

第5章 計画の展開

第5章 計画の展開

【基本方針Ⅰ：健康を支援する環境整備】

Ⅰ 社会的つながり

(1) 重点目標

人とつながりながら、地域で健康に過ごすことができるよう、多機関での連携を図る

(2) 行動目標

「地域の仲間と健康づくり」
「声掛け あいさつから始まる 楽しい地域づくり」

ライフステージ	行動目標
乳幼児期(0～6歳)	地域の子育て支援センターに出掛けてみよう
学童期(7～12歳)	家族で、学校で、地域で、元気にあいさつしよう
思春期(13～19歳)	地域の中で、生活や遊びを通して友人をつくろう 地域の行事に参加してみよう
青年期(20～39歳) 壮年期(40～64歳)	家族や仲間と一緒に、健康づくりに取り組もう 家族や仲間と、健（検）診について話そう 生活の中で楽しみや熱中できることを見つけよう
高齢期(65歳以上)	地域のサークル、サロンなどに参加してみよう 自身の健康づくりから、地域の健康づくり活動の場に出掛けてみよう

一人ひとりが健康に、いきいきと過ごすために、市民が様々な場で結びつき、正しい健康情報を入手できるような地域づくりが必要です。健康づくりは、自分自身・家族・仲間・地域全体で支え、支えられることで、より効果的に取り組めるため、健康推進員など、地域にある様々な機関や団体と連携し、健康づくりを支える地域づくりを行います。

(3) 評価指標

項目	現状 (R4年度)	目標
自分が健康だと思う人の割合	79.6%	83.0%
地域活動参加の割合（65歳以上）	64.7%	68.0%

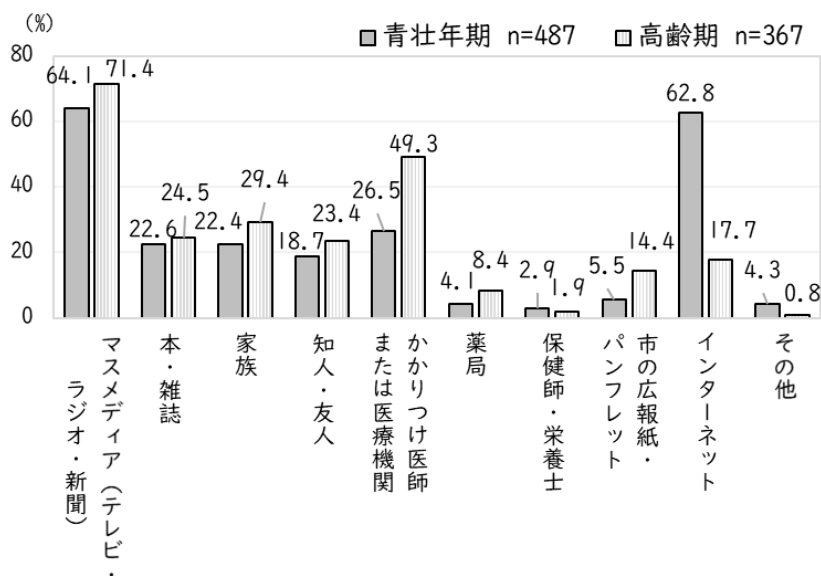
(4) 現状と課題

① 市民の健康意識と健康に関する情報源

令和4年度市民健康状況アンケートでは、「自分が健康だと思う」市民の割合は、青壮年期80.5%、高齢期78.8%であり、最近の身体への健康に対する意識の変化については、「以前から気を付けている」「以前に比べて気を付けている」と答えた市民は、青壮年期87.1%、高齢期92.6%となっています。

健康に関する情報源は、青壮年期及び高齢期ともに、マスメディア（テレビ・ラジオ・新聞）が最も多くなっており、次いで、青壮年期はインターネット、高齢期はかかりつけ医師または医療機関となっています。

図表 5-1 健康に関する情報源（複数回答）



出典：秦野市健康状況アンケート（令和4年度）

また、インターネットの利用では、青壮年期は「無料通信アプリの活用」や「ニュースサイトの閲覧」、「わからない事柄に関する検索」について、7割以上の方が活用しています。一方で、高齢期では4割程度にとどまっています。

図表 5-2 インターネットの利用状況（複数回答）

順位	青壮年期(20～64歳) n=487	%	高齢期(65歳～) n=367	%
1	ライン（無料通信アプリ）の活用	81.7	ライン（無料通信アプリ）の活用	43.1
2	ニュースサイトの閲覧	74.5	わからない事柄に関する検索	42.5
3	わからない事柄に関する検索	72.5	電子メールの送受信	40.6
4	ホームページの検索、閲覧	64.1	ニュースサイトの閲覧	33.8
5	電子メールの送受信	63.4	利用していない	28.9
6	市の公式ライン・メールの活用	19.7	ホームページの検索、閲覧	25.1
7	ZOOM（オンライン会議）	17.0	市の公式ライン・メールの活用	10.9
8	その他	2.7	ZOOM（オンライン会議）	4.4
9	利用していない	1.6	その他	1.6

出典：秦野市健康状況アンケート（令和4年度）

健康情報があふれる中、市民が正しい情報と自分に合った健康づくりの方法を見つけられるよう、情報に応じた発信方法を選択し、様々な手法を組み合わせた情報提供が必要です。

② 地域での仲間づくりや居場所づくり

P.23「休日の過ごし方」や「日ごろの活動」について、半数以上の市民が「地域での活動を特にしていない」と答えています。

生涯を通じて心身の健康を保つためには「人」と会話をする「場」が大切です。地域で仲間をつくることや居場所があること、役割を持つことなど、関係団体と協働して事業を開催する等、楽しみや生きがいの創出を支援する必要があります。

また、様々な機関や団体と連携し、市民が身近な地域の仲間と楽しく健康づくりができるよう取り組みます。

(5) 本市の取組（関連事業）

取組（関連事業）	担当課
・生活習慣病予防に関する健康講座 ・幼小中PTA向け出張講座（身体活動・栄養・こころの健康） ・若い世代への健康情報の発信 ・東海大学体育学部との協働による運動講座 ・地域での体操会（丹沢あおぞら体操会やご近所体操） ・さわやか体操出張講習会 ・健康推進員の養成及び活動支援 ・食生活改善推進員の養成及び活動支援 ・さわやかマスター（体操普及員）の養成及び活動支援 ・ゲートキーパー養成講座 ・熱中症アンバサダー養成講座	健康づくり課
・子どもの未来応援事業における子どもの居場所づくりへの支援	子育て総務課
・介護予防サポーターの養成及び活動支援 ・認知症サポーター養成講座 ・認知症カフェへの支援 ・元気高齢者の就労支援、活動の場の拡大 ・市民と行政が協働して行う事業の推進（さわやか体操でフレイル予防）	高齢介護課
・各公民館での生涯学習講座	生涯学習課
・安全で快適な道路づくり	道路整備課

【基本方針Ⅱ：健康の維持向上のための生活習慣の改善と個人の行動変容】

Ⅰ 栄養・食生活

(1) 重点目標

楽しくバランスの良い食生活を送る人を増やす

(2) 行動目標

「早寝 早起き 朝ごはん」

ライフステージ	行動目標
乳幼児期(0～6歳)	「早寝、早起き、朝ごはん」で、規則正しい生活習慣を身につけよう
学童期(7～12歳)	1日3食、好き嫌いなくバランスよく食べよう おやつの内容や量、時間に気をつけよう
思春期(13～19歳)	食事の大切さや栄養と体の関係を理解しよう 食事をつくる力や選択する力を身につけよう
青年期(20～39歳)	適塩※を知り、1日3食バランスの良い食事をしよう 野菜を積極的に摂ろう（1日の中でもう1皿分の野菜を摂取しよう）
壮年期(40～64歳)	適正体重を知り、やせすぎ、太りすぎに気をつけよう 野菜を多く含む、バランスの良い適塩の食事をしよう
高齢期(65歳以上)	たんぱく質、乳製品を意識して、低栄養に配慮した食事をしよう 野菜を多く含む、バランスの良い適塩の食事をしよう

※ 適塩とは、男性7.5g/日未満、女性6.5g/日未満としています。

食生活は、生命の維持のみでなく、健康の維持・増進や生活習慣病とも深く関わりがあります。テレビやSNSなどで食に関する情報があふれる中、栄養バランスを考え、食を選択する力を身につけ、健康的な食生活を送ることが必要です。

また、「食べること」には生活リズムの調節、家族や仲間とのコミュニケーション、食文化の継承など、様々な機能があります。市民一人ひとりが、食の楽しみを感じながら、それぞれのライフステージや環境にあった食生活が送れるように支援します。

(3) 評価指標

項目	現状 (R4年度)	目標
朝食を週4日以上食べる人の割合（40～59歳）	77.8%	82.0%
主食・主菜・副菜をそろえた食事を毎食している人の割合	41.5%	50.0%
野菜を毎食食べる人の割合	41.0%	50.0%
30～60歳代男性の肥満者の割合（BMI25.0以上）	32.0%	30.0%
40～60歳代女性の肥満者の割合（BMI25.0以上）	20.6%	17.0%

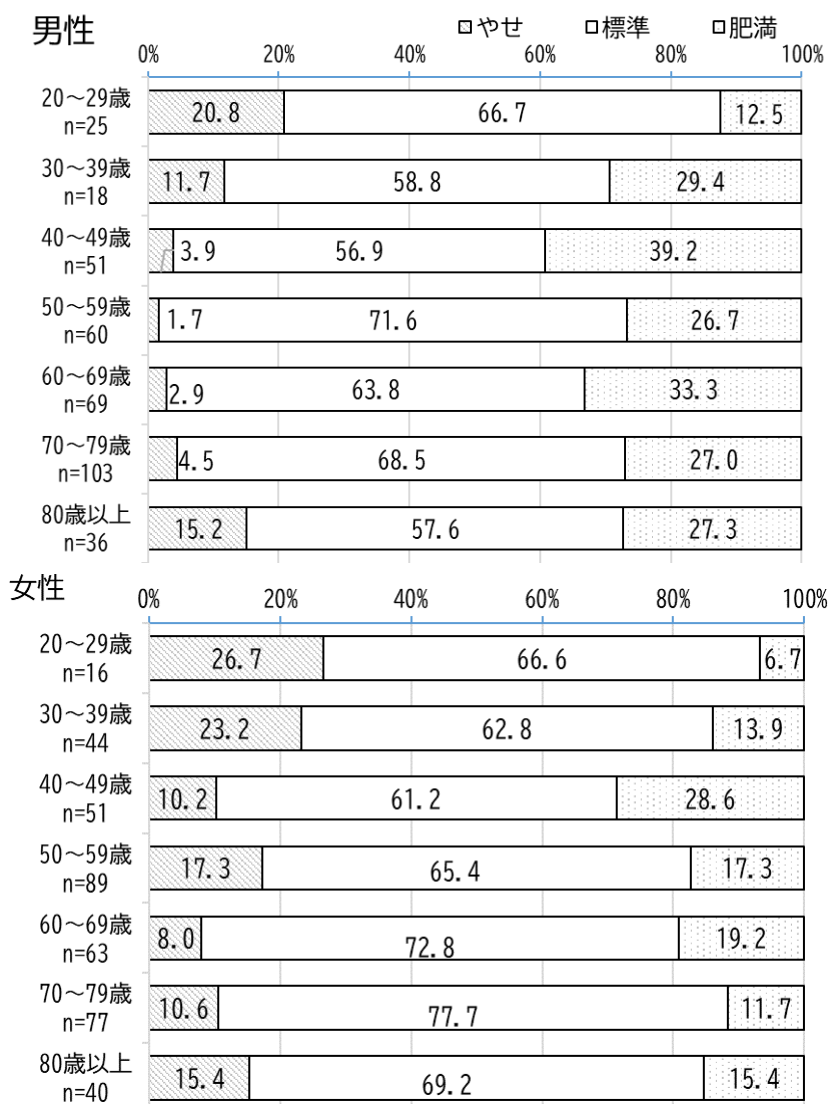
(4) 現状と課題

① 適正体重の維持

体重は、健康状態を表す重要な指標のひとつです。P.14にあるように、児童生徒の体格指数は、小中学校の男女ともに1割程度が肥満です。さらに、本市では、30歳以上の男性の25%以上、40歳から69歳及び80歳以上の女性の15%以上が肥満となっています。

肥満のタイプのうち、内臓脂肪型肥満は生活習慣病を発症するリスクが高いことが分かっており、男性に多い傾向があります。食生活や運動の見直しを行い、栄養バランスを保ちながら、摂取エネルギーを減らし消費エネルギーを増やすことが改善の第一歩となります。

図表 5-3 BMI（20歳以上）性別年代別



出典：秦野市健康状況アンケート（令和4年度）

一方で、「やせ（低体重）」も健康を損ねる要因となります。本市においては、20歳から39歳の女性、20歳代の男性で20%以上、また、男女ともに80歳以上の15%以上が「やせ」となっています。やせの人は、活動量（または消費エネルギー）に対して、摂取エネルギーが少なく、たんぱく質や鉄分、カルシウムなど、必要な栄養摂取ができていない可能性があります。食べやすいものに偏らず、様々な食品を食べるよう意識することが大切です。

特に、若い女性の「やせ」は、低栄養状態により、鉄欠乏性貧血や免疫力低下などの健康問題につながりやすく、妊娠期に向けた健康管理として、適切な食事や適正体重等についての正しい認識を持つことが重要です。

肥満が気になる あなたへ

食事から摂るエネルギー量を適正にしましょう。

- ・野菜のおかずから食べる
- ・よく噛んで、腹八分目にする
- ・間食とアルコールなどの嗜好品は、適度な回数と量、適切な内容に
- ・夕食は就寝の2時間前までに食べる
- ・油を摂りすぎないように、蒸す・茹でるなどの調理法を組合せる
- ・3食を均等に規則正しく食べる

痩せている あなたへ

栄養摂取不足に注意しましょう。

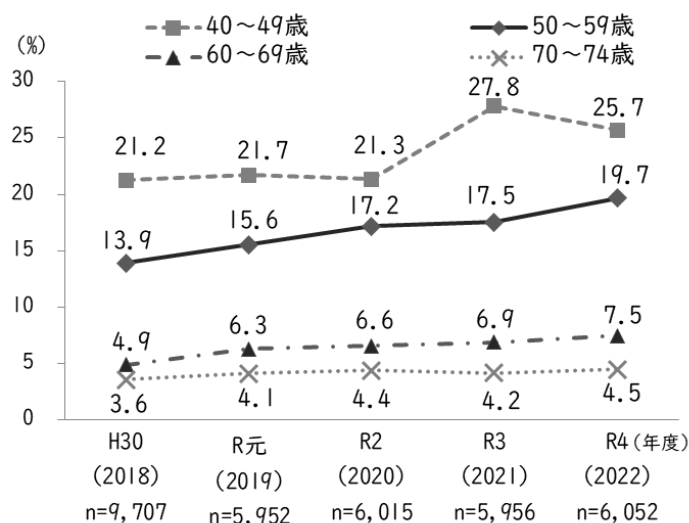
- ・1日に必要な栄養素をまんべんなく摂るため、3食をしっかり食べる
- ・筋肉をつくるたんぱく質を多く含む食品※を積極的に食べる
※肉類、魚類、卵、大豆製品、牛乳・乳製品など
- ※魚の缶詰や冷凍食品を使ってプラス一品
- ・貧血の原因で最も多い「鉄欠乏性貧血」を予防するため、鉄分を多く含む食品※を積極的に食べる
※小松菜、ほうれん草、あさり水煮缶、納豆、レバーなど

② 朝食の状況

令和4年度の特定健康診査質問票では、40～49歳25.7%、50～59歳19.7%、60～69歳7.5%、70～74歳4.5%であり、年齢が若いほど、朝食を食べない割合が高くなっています。

また、令和4年度秦野市健康状況アンケートでは、「朝ごはんを食べていない理由」について、学童期（7～12歳）は「食欲がない」、思春期（13～19歳）は「時間がない」、青壮年期（20～64歳）及び高齢期（65歳以上）は「食べる習慣がない」と回答した方の割合がそれぞれ最も高くなっています。乳幼児期から、朝食を含めた3食のバランスを考えて食べる習慣を身につけるとともに、40～50歳代の市民に向けた朝食に関する啓発が必要です。

図表 5-4 朝食の欠食状況（40～74歳）



③ 食塩の摂取状況

食塩は、体の生命維持機能に欠かせない食品である一方で、食塩の摂り過ぎは、高血圧をはじめ、胃がんや心疾患、脳血管疾患のリスクを高めます。平成28年度国民健康・栄養

調査における食塩摂取量では、神奈川県は全国と比べて女性は同程度ですが、男性は0.4g少なくなっています。しかし、厚生労働省が目標とする1日当たりの食塩摂取量は、男性7.5g/日未満、女性6.5g/日未満であり、男女ともに約2～3g多く摂取している状況です。

図表 5-5 食塩摂取量の平均値(g/日)

	食塩摂取量の平均値		目標 食塩摂取量	食塩摂取量の平均値と 目標食塩摂取量の差	
	全国	神奈川県		全国	神奈川県
男性	10.8	10.4	7.5	3.3	2.9
女性	9.2	9.2	6.5	2.7	2.7

出典：H28 国民健康・栄養調査

練り製品や加工肉（ハム、ウインナーなど）、パンや麺類の一部などは、すでに食品自体に食塩が加わっていることが多く、また、市販の惣菜やインスタント食品は塩分量が多いことがあるため、食塩摂取量に注意しながら調理することや、食卓で調味料をかけすぎないこと、食品の組み合わせに注意することなどの工夫を行うことが大切です。

また、外食や中食※の利用の際には、栄養成分表示を確認するなど、1日の中で、また、数日単位で、食塩摂取量が過剰にならないような工夫が必要です。

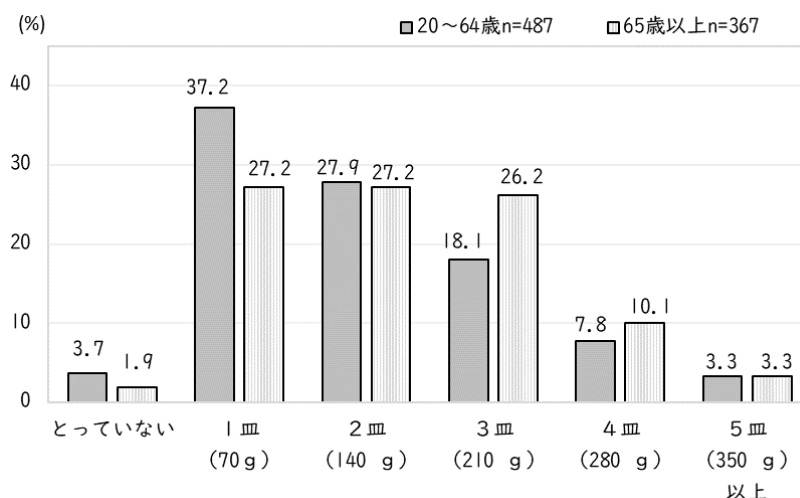
※ 中食とは、家庭外で商業的に調理・加工されたものを購入して食べる形態の食事のことを言います。惣菜店やコンビニエンスストア、スーパーマーケットなどでお弁当や総菜を購入することや、外食店のテイクアウトやデリバリーを利用することなどです。

④ 野菜類を多く含むバランスの良い食事

野菜は、生活習慣病やがんの予防効果が期待される、カリウム、食物繊維、抗酸化ビタミンなどの栄養素を多く含んでいるため、「健康日本21（第三次）」では、「野菜類を1日350g以上食べる」ことを推奨しています。

本市の状況としては、秦野市健康状況アンケートにおける1日当たりの野菜摂取量について、青壮年期は1皿（70g）、高齢期は1皿または2皿（140g）の割合が最も高くなっており、令和元年国民健康・栄養調査「20歳以上の野菜摂取量の平均値（＝280.5g）」と比べて、1日の野菜摂取量が不足している現状です。

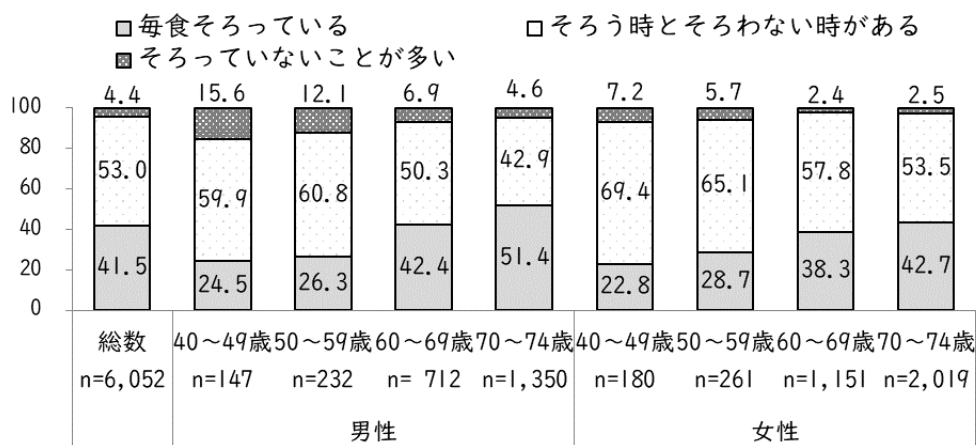
図表 5-6 1日当たりの野菜摂取量



出典：秦野市健康状況アンケート（令和4年度）

また、令和4年度特定健康診査質問票では、「主食・主菜・副菜のそろった食事をしていますか」に対し、「そろっていないことが多い」と回答した方は男性40～49歳では15.6%、男性50歳～59歳では12.1%でした。

図表 5-7 主食・主菜・副菜がそろった食事をしていますか



出典：令和4年度特定健康診査質問票

主食・主菜・副菜をそろえることは、栄養バランスが整いやすくなり、望ましい食事をするためには欠かせません。現在、疾病別対象者に向けた健康教育や市公式YouTubeを活用した情報提供などを行っていますが、40～50歳代に向けて、野菜の不足分の補い方や栄養バランスのよい食事構成への工夫について、さらに周知や啓発をする必要があります。

コラム 管理栄養士の視点アドバイス

夕ご飯が遅くなる時は

消化吸収の良い食事をしましょう。寝ている間は消化吸収がゆっくりになるため、消化吸収に力が必要となる油ものを取ってしまうと胃もたれなどの原因となります。また睡眠の質を低下させないために、カフェインの摂取に気を付けましょう。以下にポイントを整理します。

- ①間食での工夫（夕方におにぎりなどエネルギーになる軽食をとる）
- ②消化に良い食事（ご飯、焼き魚、煮物など油が少ない料理）
- ③カフェインレスな飲み物（麦茶やほうじ茶、牛乳など）



（執筆：東海大学 安田 純氏）

(5) 本市の取組（関連事業）

取組（関連事業）	担当課
・食生活改善推進員の養成及び活動支援 ・幼小中保護者向け健康講座（栄養編） ・メタボリックシンドローム予防・改善のための栄養講座 ・病態別(糖尿病編、高血圧症編、脂質異常症編)の栄養講座 ・地産地消推進事業 ・市公式YouTubeによる料理動画の配信	健康づくり課
・幼稚園、保育園、こども園、小学校における食育キャラクター「ボンチーヌ」を活用した食育 ・食育月間、食育講演会及び講座 ・毎月19日は食育の日、お勧めレシピLINE配信、市公式YouTubeによる離乳食、幼児食の動画配信 ・おめでた家族教室、離乳食セミナー、幼児食と歯のセミナー ・乳幼児健康診査 ・食生活改善推進団体への活動支援（アイデア料理コンテスト）	こども家庭支援課
・子どもの未来応援事業における子どもの居場所づくりへの支援	子育て総務課
・介護予防普及啓発事業（栄養） ・地域介護予防活動支援事業(栄養出前講座、食のサポート講座)	高齢介護課
・メタボリックシンドロームの予防・改善のための栄養講座	国保年金課
・地産地消推進事業 ・親子地場産野菜教室への支援 ・はだの産農産物応援サポーターの拡充	農業振興課

2 身体活動・運動

- (1) 重点目標
心身の健康のため、体を動かす人を増やす
- (2) 行動目標

「毎日こまめに動いて プラス10」
「1回30分以上 週に2回の運動習慣」

ライフステージ	行動目標
乳幼児期(0～6歳)	遊びの中で体を動かすことを楽しもう
学童期(7～12歳)	学校の休み時間やクラブ活動で、毎日楽しく体を動かそう 体を動かす体験を通して、こころと体への影響を知ろう
思春期(13～19歳)	毎日楽しく体を動かし、運動習慣をもつようにしよう スポーツなどの体を動かす体験を通して、こころと体への影響を知ろう
青年期(20～39歳) 壮年期(40～64歳)	ロコモティブシンドローム予防のために、運動習慣を身につけよう、または、運動習慣を継続しよう(30分以上の運動を週2回) 日常での活動や運動において、今より10分多く体を動かそう
高齢期(65歳以上)	フレイル予防のため、定期的に運動を行い、体力と筋力を維持しよう 地域活動などの外出の機会を増やし、活動量を増やそう

身体活動量が多い人や、運動をよくする人は、高血圧、糖尿病、肥満などの罹患率や死亡率が低いこと、また、身体活動や運動が、メンタルヘルスや生活の質の改善に効果をもたらすことがわかっています。運動の健康に関する効果についての知識は、市民に広く知られつつあるものの、運動を行っている人の割合は少ない現状です。多くの人が、無理なく生活に運動を取り入れる方法の提供や、自然に動きたくなる環境づくりが求められています。

- (3) 評価指標

項目			現状 (R4 年度)	目標
日常生活において1時間以上歩行と同等の活動を行っている人の割合	40～64 歳	男性	48.2%	52.0%
		女性	51.3%	55.0%
	65～74 歳	男性	50.9%	55.0%
		女性	55.3%	59.0%
運動習慣がある人の割合	40～64 歳	男性	34.2%	38.0%
		女性	31.5%	35.0%
	65～74 歳	男性	49.3%	53.0%
		女性	47.1%	51.0%

(4) 現状と課題

① 市民の身体活動や運動習慣の状況

本市では、運動をする時間がとれなくても、日常生活の中でこまめに体を動かすことを推奨してきました。

令和4年度特定健康診査質問票では、「日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施している人」の割合は、40～74歳の男性は50.5%、女性は54.5%で、全国平均（男性：

51.3%、女性：52.6%）と同程度となっ

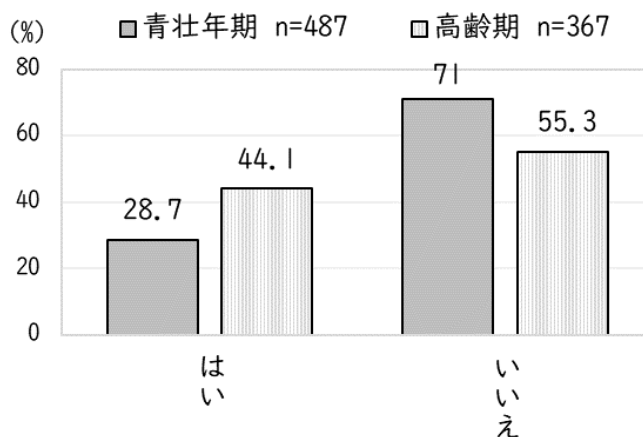
ています。特に、歩数は生活の中での活動を反映しており、日常的に測定できることから、「日常生活における歩数の増加」を促します。

また、「1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している人」の割合は、青壮年期28.7%、高齢期44.1%であり、平成28年度調査（青年期34.4%、高齢期52.8%）と比較すると、運動習慣のある人の割合は減少しています。

図表 5-8 身体活動



図表 5-9 1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している人の割合



出典：秦野市健康状況アンケート（令和4年度）

さらに、運動をするときの人数について、青壮年期では、「ひとりで」が30.2%を占めています。運動をしていない理由のうち、平成28年度調査と比較すると、高齢期の「仲間がいないから」を理由として挙げる人が35.5%から7.9%へ減少しています。新型コロナウイルスの影響もあり、様々な理由で個人での運動を選択する人が増えていると考えられます。青壮年期では、「時間に余裕がないから」が57.5%と半数を占めており、テレワーク勤務の普及などにより、日常における活動量の不足が予想され、働く世代への身体活動等を含めた健康支援が必要です。

生活の中で無理なく身体活動を増やす「+10（プラス・テン）」を基本に、どの世代においても、健康増進や介護予防に向けた活動を展開できるよう、身体活動や運動に関する情報提供を行い、関係機関や職域と連携し、それぞれの特性を生かした健康づくりを推進します。

日常生活での身体活動のポイント

① 日常生活でこまめに動きましょう

- ・積極的に掃除をする（床、庭掃除、洗車など）
- ・エレベーター、エスカレーターを使わず、階段を利用する
- ・買い物は歩いていく、少し離れた駐車場に車を止め店まで歩く など



② ウォーキングを行いましょう

ウォーキングを代表とする有酸素運動がおすすめです。

1日最大 7000～8000 歩が目安です。早歩きで 10 分間歩くと、約 1000 歩になります。最大歩数に足りていないあなたは、1000 歩増やすことを目標に取り組みましょう。

③ 筋トレ・スクワットにチャレンジ！

筋肉量を増やすことは、運動機能の維持・向上につながります。体の中で、一番大きな筋肉である太ももを鍛えるスクワットはおすすめです

コラム 正しいスクワット

太ももの筋肉は、「立つ」「歩く」といった動作の動力源となり、その量は 30 歳から 80 歳までに半減すると言われています。そこで効果的なのがスクワットです。太もものに効率よく負荷をかけることができる運動を習慣化しましょう。

スクワットの正しいやり方のポイントは、

- ① 一定の姿勢を保つこと
- ② 深くしゃがみすぎないこと
- ③ ゆっくりとした速度で行うこと（3 秒で上げて 3 秒で下ろす）

息を止めずに 10 回の反復を 2～3 セット、週 2～3 回を目安に行います。食事や入浴の前など、1 日の中で実施するタイミングを決めて行くと、習慣化して続きやすくなります。

腕をクロスして
手を肩に

足幅は肩幅くらい

初心者はこの深さ
まででも OK

慣れてきたらこの
深さを目標に

姿勢をキープ

膝はつま先の
真上に

太ももの上端が
床と平行
※下ろしすぎない

しゃがむ時に息を吸う、立ち上がる時に息を吐く

（執筆：東海大学 有賀 誠司氏）

② ロコモティブシンドローム及び未病改善の状況

女性はやせやホルモンバランスの変化によって骨粗しょう症のリスクが高く、P.18に示したとおり、「介護・介助が必要になった原因」のうち、骨折・転倒、関節の病気などの運動器の障害によるものが高い状況です。40代からロコモティブシンドローム（P.3参照）や骨粗しょう症予防のための身体活動を増やす取組を行うとともに、高齢者へのフレイル予防を継続する必要があります。

やってみよう！「□□チェック」 ～もしかして、あなたもロコモティブシンドローム？～		
1	片脚立ちで靴下がはけない	☐
2	家の中でつまずいたり滑ったりする	☐
3	階段を上るのに手すりが必要である	☐
4	家のやや重い仕事（掃除機の使用、布団の上げ下ろしなど）が困難である	☐
5	2kg程度の買い物をして持ち帰るのが困難である	☐
6	15分くらい続けて歩くことができない	☐
7	横断歩道を青信号で渡りきれない	☐

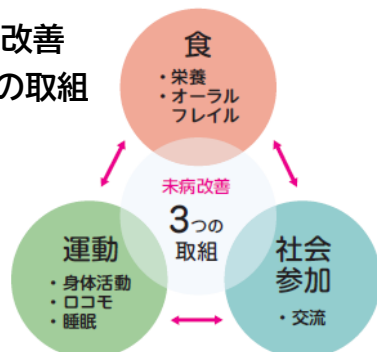


1つでもあてはまる人はロコモティブシンドロームの心配があります。

また、本市では、神奈川県が進める未病改善事業に賛同するとともに、市内に公設及び民営の未病センターが承認及び開設され、互いに連携し、力を入れて未病改善に取り組んでいます。しかし、令和4年度健康状況アンケートでは、未病改善の取組について、半数近くの市民が実施していない状況です。市民が楽しく主体的に健康づくりに取り組めるよう、未病（ME-BY0）に関する連携協定企業と協力し、魅力ある健康づくり事業を実施します。

未病改善教室や骨密度測定の際の提供などを行い、青壮年期からフレイルやロコモティブシンドロームに関する知識を持ち、予防ができるよう、適切な食生活と運動、社会参加の習慣化を支援します。

図表 5-10 未病改善
3つの取組



未病センターとは

手軽に健康状態や体力等をチェックし、その結果に基づくアドバイスや「未病改善」の取組のための情報を受けられる場です。

健康づくりプログラムの提供も行っています（利用料は無料または実費程度）。

③ 市民体操「はだのさわやか体操」の状況

本市では、日常生活の中で気軽にできる運動として、市民体操「はだのさわやか体操」（平成11年作成、以下「さわやか体操」）を市民の健康づくりに活用しています。

令和4年には、高齢期の健康づくり、介護予防を目的に、「さわやか体操」のゆっくりバージョンを中心に筋力アップやストレッチ及びかながわ健口体操を加えた「さわやか体操でフレイル予防」のプログラムが作成され、地域の通いの場を中心に普及活動を行

っています。オリジナルバージョン、ゆっくりバージョン、椅子バージョンの3形態ができたことにより、より多くの市民に親しんでもらえる体操になりました。市公式YouTubeでも「さわやか体操」の動画を公開し、スマートフォンなどで気軽に視聴が可能です。

また、「さわやか体操」を地域で普及するボランティア「さわやかマスター」を隔年で養成し、体を動かすことの楽しさを広める活動をしています。さわやかマスターには「さわやか体操」を通じて地域の健康づくりのリーダーとしての役割が一層期待されます。さわやかマスター自身が楽しく活動を継続できるよう、体操会の立ち上げ支援をはじめ、庁内で連携して活躍の場の拡充を図ること、ボランティア同士の交流会・研修会の内容の充実などの支援が必要です。



さわやかマスター養成講座の様子



チャレンジデーにおける体操披露



市内体操会の様子

(5) 本市の取組（関連事業）

取組（関連事業）	担当課
・ 幼小中保護者向け健康講座（身体活動編） ・ 東海大学体育学部との協働による運動講座（再掲） ・ 生活習慣病予防事業 ・ 重点健康相談事業（骨密度測定相談会） ・ さわやか体操出張講習会 ・ さわやかマスター（体操普及員）の養成及び活動支援（再掲） ・ 地域での体操会の開催（再掲） ・ 身体活動・運動の普及啓発事業 ・ 健康づくりのための情報が受け取れる場の提供（未病センター）	健康づくり課
・ 生活習慣病予防事業	国保年金課
・ 一般介護予防事業	高齢介護課
・ 森林セラピー事業	森林ふれあい課
・ 3033運動の推進 ・ 各種スポーツ教室（市スポーツ協会による実施） ・ スポーツやレクリエーションイベントの充実	スポーツ推進課

3 こころの健康・休養

(1) 重点目標

適切な睡眠時間の確保と睡眠の質の改善により、こころと体の健康づくりができる人を増やす

(2) 行動目標

「悩んだら 言葉にして 相談しよう」
「ぐっすり眠って スッキリ目覚める」

ライフステージ	行動目標
乳幼児期(0～6歳)	「早寝、早起き、朝ごはん」で、日中によく遊び、夜はぐっすり眠ろう
学童期(7～12歳) 思春期(13～19歳)	こころの健康のために、規則正しい生活習慣を身につけよう 困ったり、悩んだら相談しよう
青年期(20～39歳) 壮年期(40～64歳) 高齢期(65歳以上)	適度な睡眠時間を確保しよう 自分に合ったストレス対処方法を実践しよう 悩んだり困ったら相談しよう

こころの健康は、その人が健康で自分らしく生きるために大切であり、そのためには質の良い睡眠が欠かせません。しかし、生活の中には、交代勤務や長時間通勤、インターネットやゲームによる夜型生活など、睡眠不足や睡眠障害を引き起こす要因が多くあります。国の「健康日本21」では、様々な精神疾患と身体疾患の予防の観点から、健やかな睡眠と休養を確保することが推奨されています。そこで、睡眠の重要性やストレスの対処法などの知識の啓発に取り組み、自殺対策とあわせて、こころの健康づくりを進めます。

(3) 評価指標

項目	現状 (R4年度)	目標
睡眠で休養がとれていると感じる人の割合	74.2%	78.0%
ストレスに対処できる人の割合	66.0%	70.0%
ゲートキーパーの人数	1,714人	3,000人

(4) 現状と課題

① 睡眠の状況

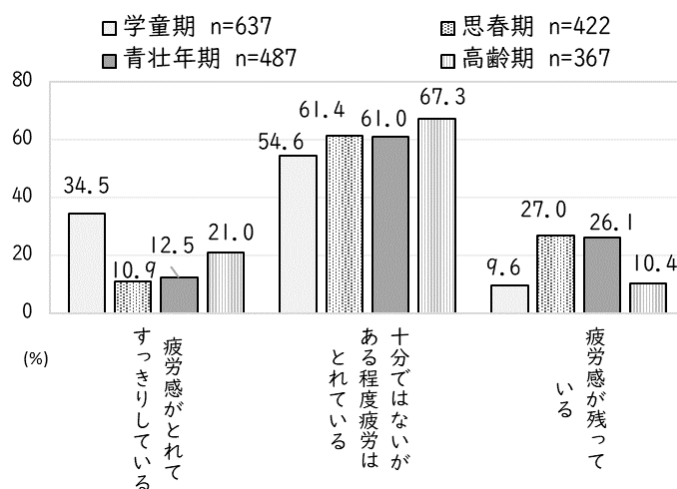
日本人は、世界的に見て、子どもや就労者の睡眠時間が最も短く、さらに短縮する傾向にあります。慢性的な睡眠不足は、体の調子を整える自律神経のバランスを崩すことにつながり、脳に老廃物が溜まることで、高齢期には認知症の発症リスクに関係します。

また、質の悪い睡眠は、高血圧、糖尿病、心筋梗塞などの生活習慣病の発症リスクを高め、うつ状態による活動性の低下など心身の症状を悪化させることが明らかです。

本市では、令和4年度市民健康状況アンケートでは、各年代で7割以上の方が、睡眠で休息をとることができていると回答していますが、思春期では27.0%、青壮年期では26.1%が睡眠で疲れがとれていないと回答しています。さらに女性は妊娠出産、更年期などライフステージ毎に女性ホルモンの影響を受けやすい傾向にあり、睡眠の質が低下するなど、睡眠に悩みを抱える人もいます。

十分な睡眠時間を確保できなくても、睡眠時に熟眠感が得られているか、そして、睡眠で休息をとることができているかどうかが重要です。市民が睡眠の重要性を理解することができるよう、睡眠講座の開催等を通じて知識の啓発を図ります。

図表 5-11 朝目覚めたときの状況



出典：秦野市健康状況アンケート（令和4年度）

コラム 睡眠の質を良くするためのポイント

体内時計のリズムを保つことが重要です。

- ① 毎日規則正しい時間に起きる
- ② 朝食を食べる
- ③ 日中に日光を浴びる
(メラトニンが分泌され、夜の快眠に繋がります)
- ④ 運動習慣（ウォーキングなど）を身に着ける
- ⑤ 就寝前のカフェイン摂取を控える
- ⑥ 睡眠時間は6～8時間を目安にとる



(執筆：東海大学 池内 眞弓 氏)

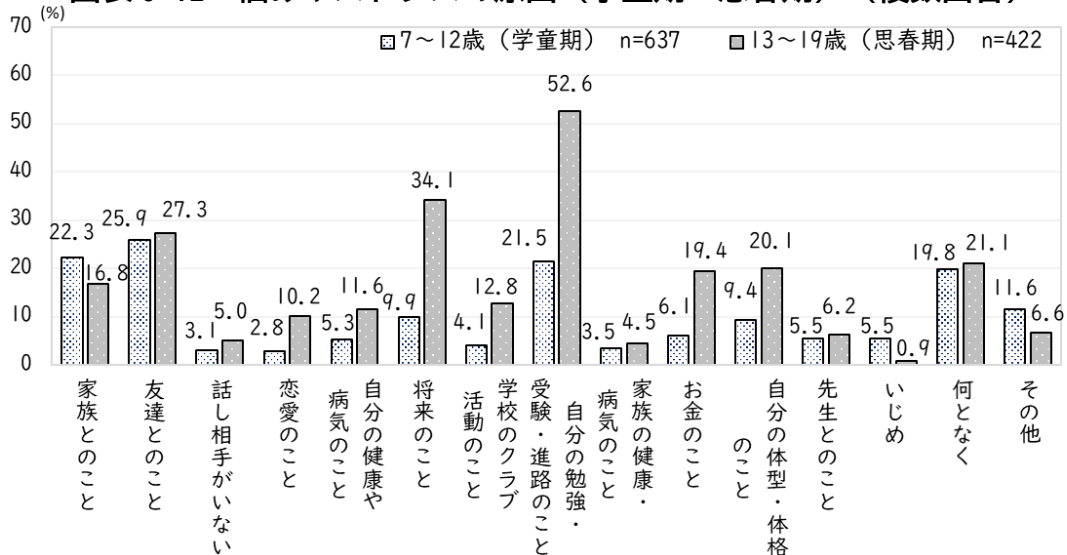
② 睡眠時間の確保と長時間労働の是正

先にも述べたように、日本人の睡眠時間は世界的に見ても短く、さらに短縮する傾向があります。一方、日本人の総労働時間は減少傾向にありますが、長時間労働対策とともに、勤労者が健康を保持しながら、労働以外の生活のための時間を確保して働き続けることができるよう、労働環境の整備が必要です。

③ 悩みやストレスの状況

令和4年度秦野市健康状況アンケート調査では、悩みやストレスの原因について、学童期や思春期は、家族や友人とのこと、勉強や進路に関することが多くなっています。青壮年期では仕事上の問題が最も多く、次いで、経済的問題や健康に関することが続きます。高齢期では、自身や家族の健康、老後の生活設計、経済的問題が多い状況です（資料編 令和4年度秦野市健康状況アンケート調査参照）。

図表 5-12 悩みやストレスの原因（学童期・思春期）（複数回答）



出典：秦野市健康状況アンケート（令和4年度）

こころの健康を維持するためには、疲労が溜まると出やすい症状を知り、自分に合ったセルフケアを選択し、行うことが大切です。市民が自分のストレス度合いを客観的に知ることができるように、メンタルヘルスチェックシステム「こころの体温計」の周知を行います。あわせて「秦野市いのち支える自殺対策ホームページ」を通じて、こころの健康に関する正しい知識を啓発します。

また、自らの不調に気付いても相談できる相手がいらない、相談できる専門機関がわからない人もいます。そのため、関係機関が連携して、相談窓口について情報発信するとともに、こころの不調に気付けない人や自分から相談できない人に対して周囲の人や関係機関が声をかけて必要なところへつなぐよう、周囲からの積極的なアプローチが必要です。そのため、「ゲートキーパー」を養成し、こころの不調に関する共通認識を広め、いつもと様子が違うなと感じたら、声を掛けることができる人を増やします。

「ゲートキーパーとは」

こころに不調を抱える方、自殺に傾く人のサインに気づき、対応することができる人のことを言います。悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守るなどの適切な対応を図ることができる人です。

(参考) ストレス解消法

疲労やストレスが溜まっているときは、早めに休息をとることが肝心です。その際、「ストレス解消のための行動一覧」を参考に、自分なりのストレス解消方法をいくつか持っておくと良いでしょう。

図表 5-13 ストレス解消のための行動一覧

**動物と触れ合う**

犬の散歩
鳥の鳴き声に耳を澄ます

**創造する**

絵を描く
写真を撮る
写真を整理する

**マインド**

空想する
瞑想する
ヨガをする

**日課をつくる**

思い切って早起きする
やることリストの中から何かする

**体を動かす**

散歩する
ジョギングする
自転車に乗る

**表現する**

笑う
泣く
歌う

**奏でる**

好きな音楽を聴く
ラジオをつける
歌を歌う
楽器を弾く

**自分のケアをする**

お風呂に入る
髪を洗う
爪を切る
昼寝する

**自然に触れる**

ガーデニングをする
自然の中を歩く
日当たりのよいところに座る

**直す**

家の中のものを直す
部屋を飾る

**きれいにする**

家の掃除をする
お風呂を洗う
トイレをピカピカにする
寝室の掃除をする
冷蔵庫の中を片付ける
靴を洗う
洗濯をする
家の仕事スペースを整頓する

**優しくする**

誰かに手を貸す
誰かに何かを教える
誰かを喜ばせる
自分の良いところを書き出す
感謝していることや感謝している人を書き出す

**新しいことにチャレンジ**

聴いたことがない音楽を聴く
新しい服を着る
新しい本を読む
思いつきで何かする
自分を表現する

**人とつながる**

友達に連絡する
新しいグループに参加する
疎遠になっている友達に連絡してみる

**計画する**

目標を決める
先5年の計画を立てる
やることリストを作る
買い物リストを作る

**学ぶ**

新しいことを学ぶ
知らなかったことを知る

**読む**

好きな本をもう一度読む

**料理をする**

自分のためだけに料理をする
誰かのために料理をする

**書く**

相手を褒める手紙を書く
お礼の手紙を書く
「ありがとう」カードを書く

**観る**

映画を観る
テレビ番組を観る
YouTubeを観る

出典：健康づくり課作成

(5) 本市の取組（関連事業）

取組（関連事業）	担当課
・ 市内公立中学校及び高校へのこころの健康に関するリーフレットの配布 ・ 職域などでの相談窓口の情報提供 ・ ゲートキーパー養成講座（再掲） ・ 「こころの体温計」の運用 ・ 幼小中保護者向け健康講座（こころの健康編） ・ 自殺対策計画の推進	健康づくり課
・ 妊娠届出時面接 ・ 妊産婦新生児訪問事業 ・ 乳幼児健康診査での相談	こども家庭支援課
・ 介護者からの電話相談窓口 ・ 介護者セミナー ・ 介護者のつどい	高齢介護課
・ 悩みを持つ児童・生徒への支援	教育指導課
・ 市内企業の管理職向けメンタルヘルス対策の研修開催	産業振興課

4 たばこ・お酒

(1) 重点目標

たばこやお酒に関する正しい知識を持つ人を増やす

(2) 行動目標

「知ろう！ たばことお酒の本当のこと」

ライフステージ	行動目標
乳幼児期(0～6歳) (保護者等)	受動喫煙防止のため、子どもがいる空間での喫煙はやめよう 妊娠中や授乳中の飲酒はやめよう たばこやお酒の誤飲をさせないようにしよう
学童期(7～12歳)	たばこ・お酒による害について知ろう たばこ・お酒を勧められたときに断わる準備をしよう
思春期(13～19歳)	20歳未満の喫煙と飲酒による害について知ろう お酒とたばこを勧められたときの断り方を考えておこう
青年期(20～39歳) 壮年期(40～64歳) 高齢期(65歳以上)	たばこによる害やニコチン依存について知ろう 飲酒は適量内でとどめよう 喫煙者は喫煙以外のストレス解消法を見つけよう 喫煙をやめたい人は、禁煙外来などを活用しよう

たばこは、肺がんだけでなく、虚血性心疾患、脳血管疾患、喘息の原因や、流早産などにも関係しています。また、喫煙者の15～20%はCOPD（慢性閉そく性肺疾患）を発症し、呼吸が苦しく、QOL（生活の質）を大きく損なう原因となります。喫煙は、周囲の人々にとっての受動喫煙の問題にもなるため、禁煙及び分煙対策を進める必要があります。

また、節度を守って適度な飲酒をする人は、死亡率が低いことが分かっています。一方で、長期に多量のお酒を飲んでいると、肝臓病やアルコール依存症など、本人の身体的・精神的な健康を損なうだけでなく、食生活や睡眠時間などの生活習慣の乱れにつながります。特に女性は、男性よりお酒による健康障害を引き起こしやすいので注意が必要です。

その他に、タブレットなどの画面視聴など、依存に陥る危険性があるものや、法律で使用が禁止されている薬物についても、正しい知識を持つことが必要です。

(3) 評価指標

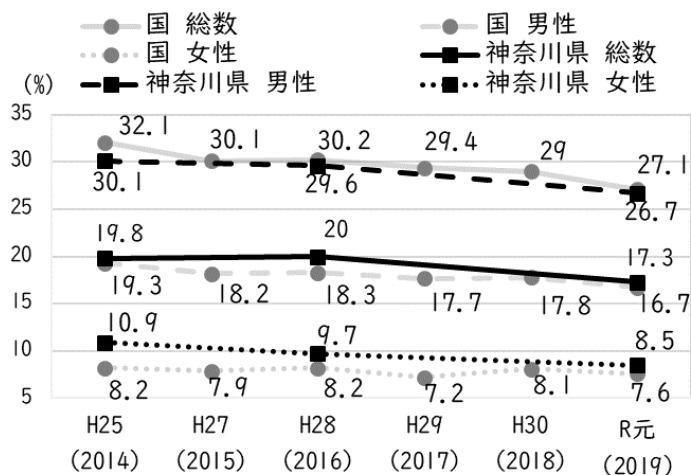
項目		現状 (R4年度)	目標
非喫煙者の割合	男性	80.3%	83.0%
	女性	94.5%	97.0%
妊娠中の非喫煙者の割合		97.9%	100%
20～64歳男性の1日飲酒量2合未満の割合		75.4%	79.0%
20～64歳女性の1日飲酒量1合未満の割合		63.4%	67.0%

(4) 現状と課題

① たばこの現状（喫煙率の減少）

国や神奈川県喫煙している人の割合は、近年ゆるやかに減少しており、令和元年では、国の総数16.7%、うち男性27.1%、女性7.6%、神奈川県の総数17.3%、うち男性26.7%、女性8.5%となっています。

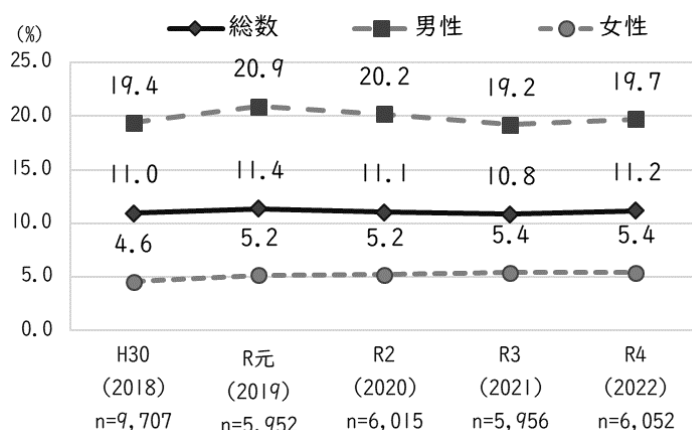
図表 5-14 喫煙率の推移（国・神奈川県）



出典：(国)国民健康栄養調査、(県)国民生活基礎調査

本市の喫煙している人の割合は、過去5か年、横ばいで推移しており、令和4年度では男性19.7%、女性5.4%となっています。また、令和4年度市民秦野市健康状況アンケートより、禁煙した人の理由で「たばこを吸える場所が少なくなったから」と答えた人の割合は、平成28年度調査と比べて、壮年期では13.8%と増加しました（資料編 令和4年度秦野市健康状況アンケート調査参照）。これは令和2年4月1日から改正された健康増進法が全面施行され、多くの施設において屋内が原則禁煙になったことが影響していると考えられます。

図表 5-15 喫煙率の推移（秦野市）



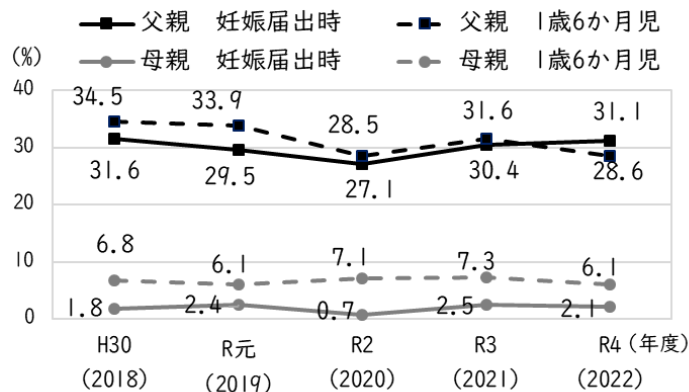
出典：秦野市特定健康診査質問票より作成

加熱式たばこ

加熱式たばこが、販売されてからの期間が短く、現時点までに得られた科学的知見では、加熱式たばこの喫煙および受動喫煙による将来の健康影響を予測することは困難な状況です。しかし、加熱式たばこの煙（蒸気）には、ニコチンや発がん物質などの有害物質が含まれているため、健康への悪影響は否定できません。

また、妊娠がわかると、妊婦本人やその配偶者は、喫煙による胎児への影響を意識して禁煙する傾向があります。妊娠が行動変容への機会となっているため、引き続き禁煙支援を進める必要があります。

図表 5-16 妊娠届及び1歳6か月児健診問診時の喫煙率の推移

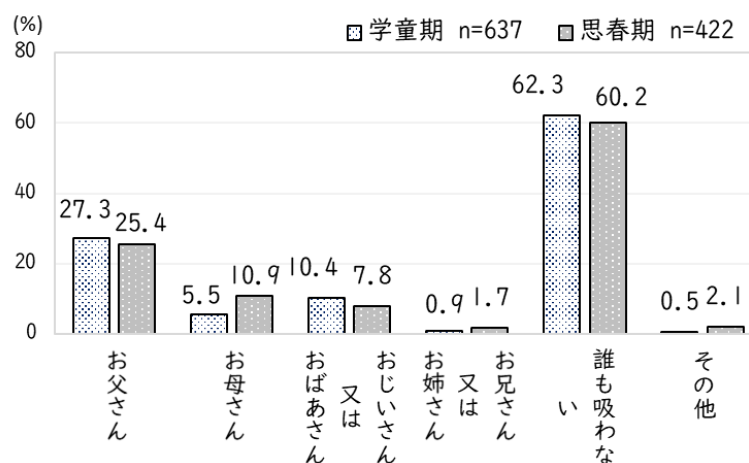


出典：秦野市健康づくり課調べ

さらに、20歳未満からの喫煙は、20歳になって吸い始めた人よりも肺がんなどの死亡率が高くなり、吸わない人の約6倍の死亡率とも言われます。10歳代からの喫煙は、脳の発達に影響するとともに、ニコチン依存度が高く喫煙継続につながりやすいため、法律により20歳未満の人の喫煙は禁止されています。

本市では、「あなたの家族にたばこを吸う人はいますか」という問いに対して、学童期と思春期ともに「誰も吸わない」は6割です。一方で、学童期と思春期ともに「お父さん」は25%程度と、4人に1人は受動喫煙のリスクに晒されています。また思春期には、「お母さん」は10.9%となり、妊娠期から幼児期、学童期を経て、母親の喫煙率の上昇がみられます。

図表 5-17 あなたの家族にたばこを吸う人はいますか



出典：秦野市健康状況アンケート（令和4年度）

学童期からたばこの健康への影響について正しい情報を提供するとともに、20歳未満の人が喫煙にさらされない環境づくりが必要です。そのため、市教育部門と連携をとりながら、喫煙防止教育など、児童や生徒、保護者に対してたばこ等の依存について、正しい知識を普及する必要があります。

② お酒の現状

百薬の長といわれるお酒ですが、世界保健機関（WHO）は、飲酒量（純アルコール量）が少ないほど、飲酒による疾病リスクは少なくなることを報告しており、飲酒量をできる限り、少なくすることを提唱しています。また、お酒はあくまで嗜好品であり、飲酒する習慣がない人等に対して、無理に飲酒を勧めることは避けるべきです。

飲酒量（純アルコール量）の参考数値としては、「生活習慣病のリスクを高める飲酒量」は「1日当たりの純アルコール摂取量が男性 40 g 以上、女性 20 g 以上」です。これよりも少ない量での飲酒を心がけることは、生活習慣病のリスクを減らすことにつながります。

表 5-18 生活習慣病のリスクを高める純アルコール量

1 日平均男性 40 g 以上 女性 20 g 以上	
※酒の量（ml）×度数×比重で計算	
【参考：純アルコール量 20 g】	
ビール（5%）	500ml
日本酒（15%）	180ml = 1 合
焼酎（25%）	100ml
ワイン（12%）	200ml
ウイスキー（43%）	60ml

出典：健康日本 21（第2次）

表 5-19 「お酒に含まれる純アルコール量」の算出式

摂取量（ml）×アルコール濃度
（度数/100）×0.8（アルコール比重）

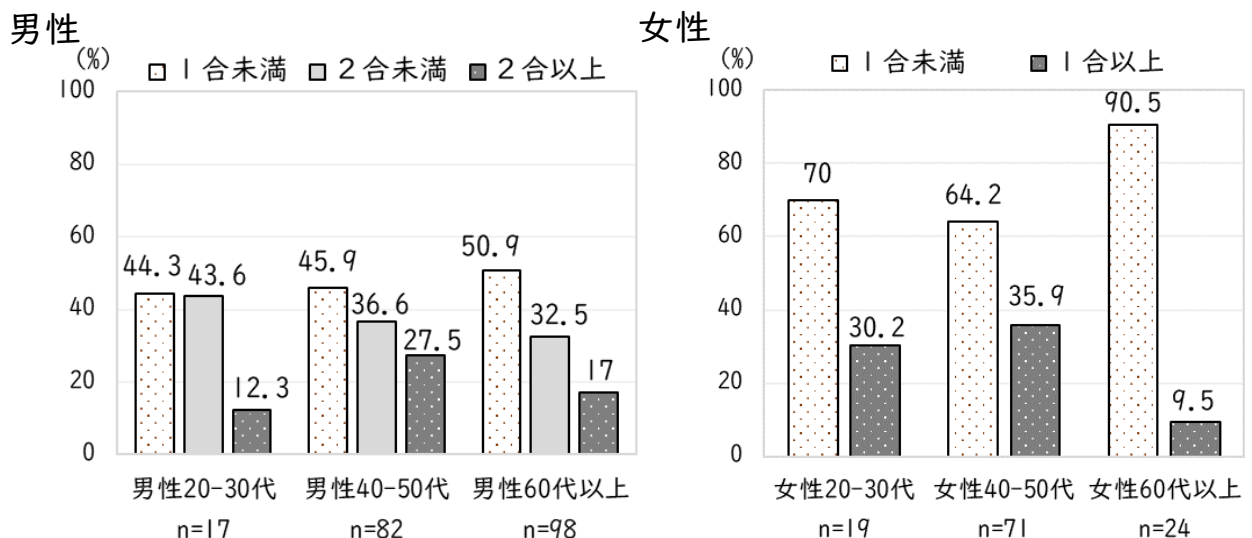
（例）

ビール 500ml（5%）の場合の純アルコール量
500（ml）× 0.05 × 0.8 = 20(g)

出典：健康に配慮した飲酒に関するガイドライン

本市における飲酒の状況について、令和4年度秦野市健康状況アンケートでは、男性は40～50代の27.5%、女性は20～30代の30.2%、40～50代の35.9%が生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている状況です。

図表 5-20 1 回あたりに飲むお酒の量（日本酒換算、性別）



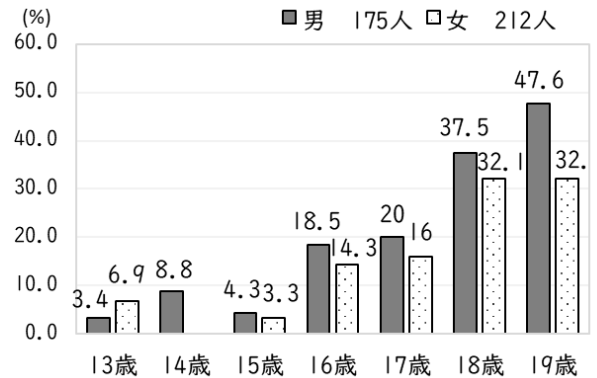
出典：秦野市健康状況アンケート（令和4年度）

また、本市の13歳～19歳の飲酒については、年齢が上がるにつれて割合が増え、男性では18歳37.5%、19歳47.6%、女性では18歳と19歳ともに32.1%がお酒を飲んだことがある

と答えています。20歳未満の飲酒は、健全な成長を妨げるなど身体的発育に与える影響が大きいほか、事故や事件など社会的な問題に巻き込まれやすくなるため、20歳未満の飲酒を防止することが重要です。特に女性は、男性よりアルコールによる健康障害を引き起こしやすいので注意が必要です。

若年者への対応として、市教育部門と連携をとりながら、たばこに加えて、お酒の依存についても、正しい知識を普及する必要があります。

図表 5-21 お酒を飲んだことがある者の割合（13～19 歳）

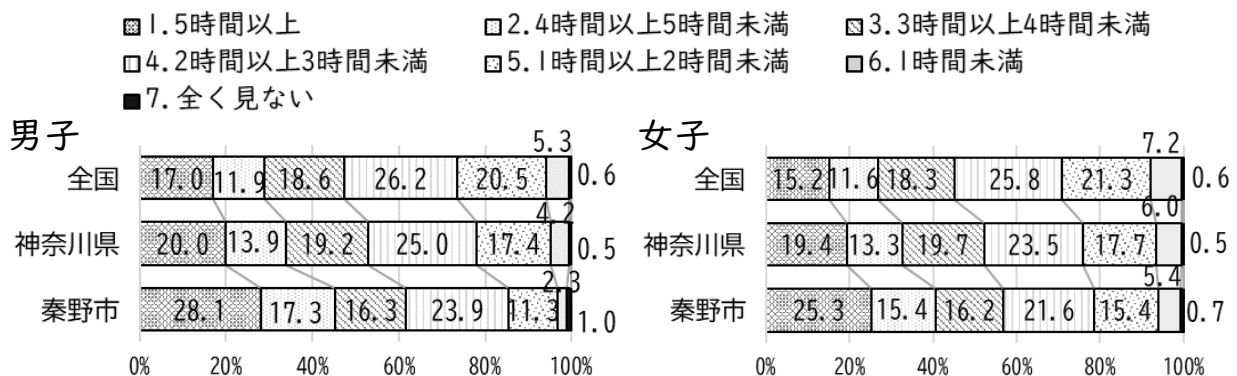


出典：秦野市健康状況アンケート（令和4年度）

③ 児童・生徒のゲーム、スマートフォン等の使用状況

令和4年全国体力・運動能力・運動習慣等調査では、平日における学習以外での画面視聴時間を聞いたところ、本市の中学生は、2時間以上画面視聴をしている生徒が、全国や国と比べて多くなっています。

図表 5-22 平日に、学習以外で、1日に画面（テレビやDVD、ゲーム機、スマートフォン、パソコン）を見る時間



出典：全国体力・運動能力・運動習慣等調査（令和4年度）

長時間にわたる画面視聴による健康問題には、睡眠や運動などの生活時間が不足することによる情緒面や行動面での症状をはじめ、VDT症候群※、ネット依存が挙げられます。子ども自身に、長時間にわたる画面視聴は健康問題を引き起こす可能性があることを伝え、保護者をはじめ、児童・生徒に関わる全ての大人が、同じくその可能性を理解することが重要です。市教育部門と連携しながら、児童・生徒及び保護者への知識の啓発に取り組む必要があります。

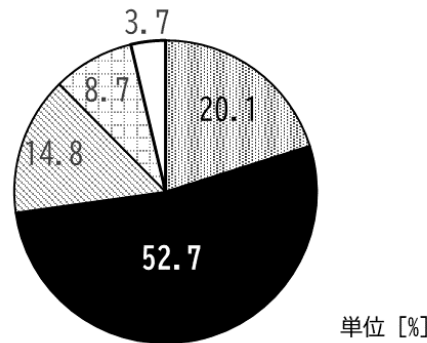
※ VDT 症候群とは、パソコンやスマートフォンなど様々な表示機器「VDT (Visual Display Terminal)」を長時間使うことによって起こる、目の疲れ、首や肩こり、抑うつなどの心身の不調をいう。）

④ 薬物について

近年、SNS等を介して、大麻は無害であるなどの誤った情報が流布され、大麻に対する違法性の認識が希薄になっています。特に大麻取締法における、神奈川県内の年齢別違反状況では、20歳未満は20.1%、20～29歳は52.7%となっており、若年層での違反が半数以上を占めています。

図表 5-23 年齢別違反状況（神奈川県）

□20歳未満 ■20～29歳 □30～39歳 □40～49歳 □50歳以上

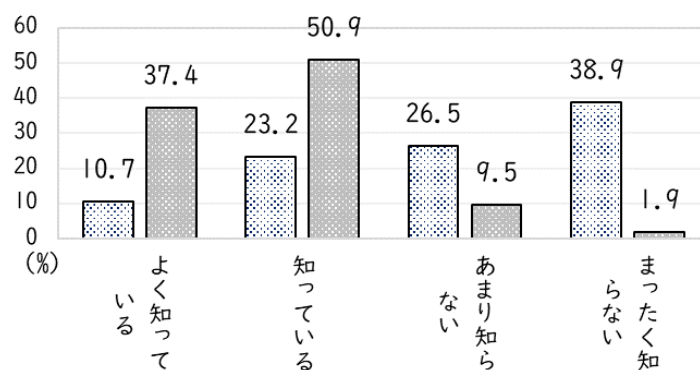


出典：令和3年度神奈川県警本部資料より秦野市健康づくり課作成

本市では、令和4年度秦野市健康状況アンケートで、児童・生徒に薬物について聞いたところ、6歳～12歳では「まったく知らない」は38.9%、「あまり知らない」は26.5%となっています。薬物は違法なものですが、知り合いなどからの誘いをきっかけに、その依存性から抜け出せなくなります。薬物乱用の怖さを認識できるよう、未成年のうちから知識の普及啓発が重要です。

図表 5-24 シンナー・覚せい剤などの薬物を知っている人の割合

□7～12歳(学童期)n=637 □13～19歳(思春期)n=422



出典：秦野市健康状況アンケート（令和4年度）

(5) 本市の取組（関連事業）

取組（関連事業）	担当課
・市内小中学校での喫煙防止及びお酒に関する教育 （お酒や画面視聴など、依存に関することを含む） ・適正飲酒及び受動喫煙防止の普及啓発事業	健康づくり課
・妊娠期からの禁煙支援 ・乳幼児健診での禁煙支援	こども家庭支援課
・特定健康診査及び特定保健指導（禁煙及び適正飲酒支援） ・適正飲酒及び受動喫煙防止の普及啓発事業	国保年金課

5 歯・口腔

(1) 重点目標

いくつになっても自分の歯でおいしく食べられる人を増やす

(2) 行動目標

「歯磨きは 優しく細かく 丁寧に」
「定期的に 歯科検診を 受けに行こう」

ライフステージ	行動目標
乳幼児期(0～6歳)	よく噛んで食べる習慣を身につけよう 保護者等による仕上げ磨きの習慣をつけよう
学童期(7～12歳)	むし歯を防ぐために、家族と一緒に、毎日歯を磨く習慣を身につけよう
思春期(13～19歳)	むし歯を防ぐために、毎食後、歯を磨く習慣を身につけよう
青年期(20～39歳) 壮年期(40～64歳) 高齢期(65歳以上)	年1回以上歯科検診を受けよう むし歯と歯周病を予防するために、歯間清掃用具（デンタルフロスや歯間ブラシ等）の使用を習慣化しよう

歯と口腔の健康は、口から食べる喜び、話す楽しみを保つうえで重要であり、身体的・精神的・社会的な健康だけでなく、生活の質にも大きく影響します。子どもの頃から、むし歯を予防するために、口の清潔を保つ習慣を持つことが大切です。特に、妊娠期における女性は、ホルモンの増加により、歯周病になりやすくなります。人生100年時代を迎え、生涯を通じた口腔ケアにより、むし歯や歯周病を予防することや、青壮年期以降には、歯と口の機能低下（オーラルフレイル）予防が必要です。

オーラルフレイル ～心身の衰えはお口から～

口腔機能の軽微な低下や食の偏りなどを含む、身体の衰え（フレイル）の一つです。むせやすくなった、食べこぼしが増えた、食欲がない、柔らかいものを好んで食べる、滑舌が悪くなったなど、口に関する”ささいな衰え”がオーラルフレイルです。

オーラルフレイルの人は、そうでない人と比べて、2年以内に身体的フレイルを発症する確率が2.4倍、4年以内に死亡するリスクは約2倍ということが報告されています。

(3) 評価指標

項目	現状 (R4年度)	目標
3歳6か月児でむし歯がある幼児のうち重症の割合	22.5%	15.0%
年に1度以上、歯科検診を受けている人の割合	48.9%	52.0%
歯間清掃具を使用して口腔内のセルフケアをしている人の割合	31.9%	35.0%
80歳で20本以上自分の歯を有する人の割合	32.6%	36.0%

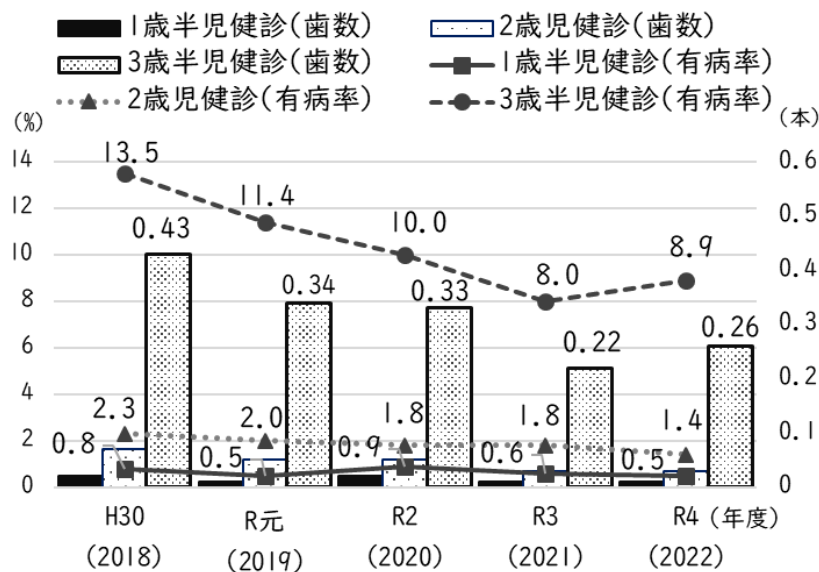
(4) 現状と課題

① 子どものむし歯の状況

P.21に示したように、乳幼児健診の受診率は9割を超えて推移しており、そのうち1歳6か月児及び2歳児健診でのむし歯を有する者の割合は1～2%台であり、3歳6か月児健診でのむし歯を有する者の割合は、令和4年度では8.9%となっています。しかし、P.15に示したように、小学1年生から中学3年生までの永久歯のむし歯のない児童及び生徒の割合をみると、学年が上がるにつれて減少する傾向があります。

むし歯は、感染症であり、生活習慣病とも言われますので、子どものころから生活習慣を整えることが大切です。

図表 5-25 一人平均むし歯数とむし歯を有する者の割合



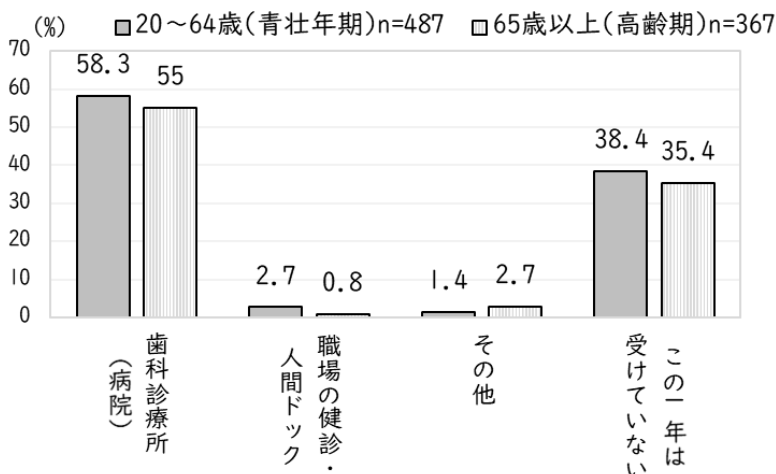
出典：秦野市健康づくり課調べ

② 歯科検診の状況

いくつになっても、自分の歯を維持し、規則的な口のケア習慣を持っている人は長寿であることが示されています。

本市では、この1年にどこで歯科検診を受けましたかという問いに対して、青壮年期及び高齢期ともに「歯科診療所（病院）」が青壮年期58.3%、高齢期55%となっています。一方で、全体の3人に1人は歯科検診を受けていない状況です。

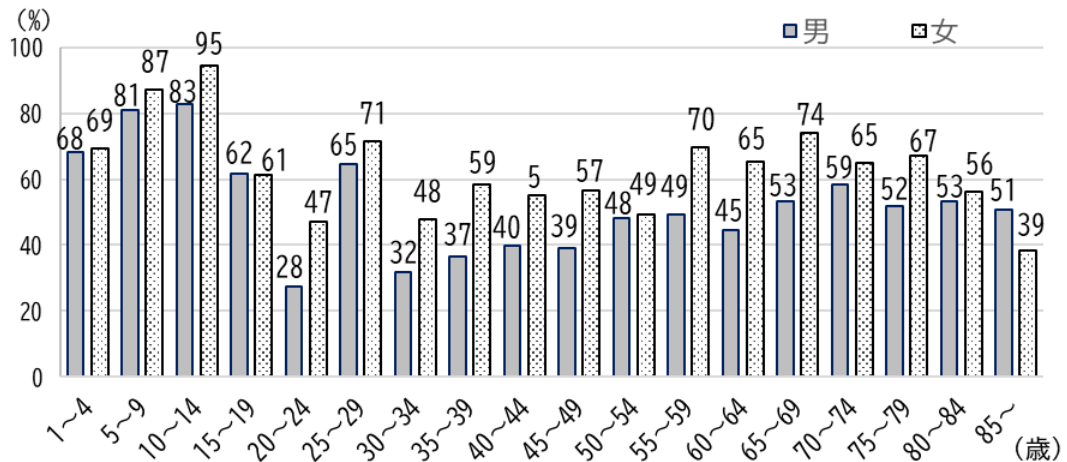
図表 5-26 この1年にどこで歯科検診を受けましたか



出典：秦野市健康状況アンケート（令和4年度）

国の調査では、歯科検診を受診している者の割合は、学童期が最も高く、青壮年期の受診割合は低くなっています。

図表 5-27 歯科検診を受診している者の割合（性・年齢階級別）



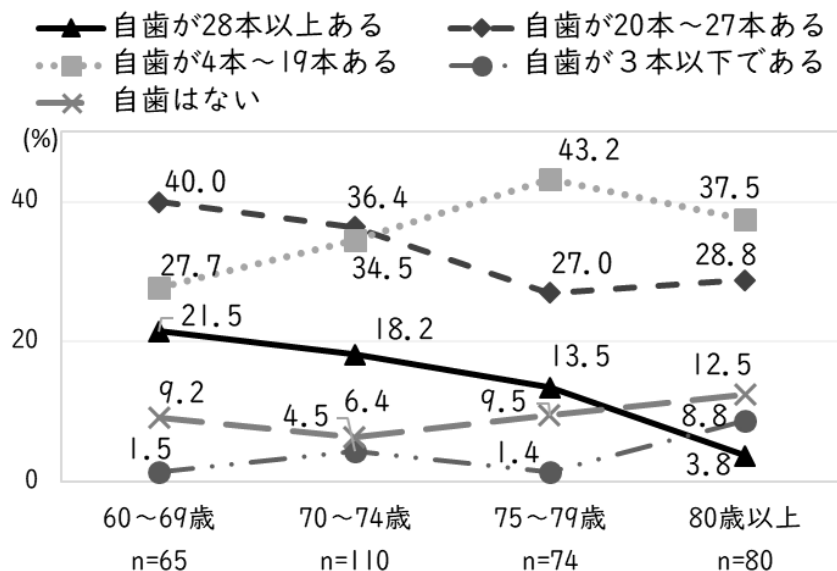
出典：令和4年歯科疾患実態調査結果（厚生労働省）

歯科疾患を早期に発見できるように、かかりつけ歯科医での定期的な歯科検診を受け、生涯にわたり歯と口腔に意識を向けることが大切です。

③ 自分の歯の本数

令和4年度健康状況アンケートでは、「あなたの歯は、何本ありますか」の問いに対して、年齢が上がるほど、自分の歯の本数は減り、80歳以上では「自分の歯がない」と答えた人は12.5%となっています。

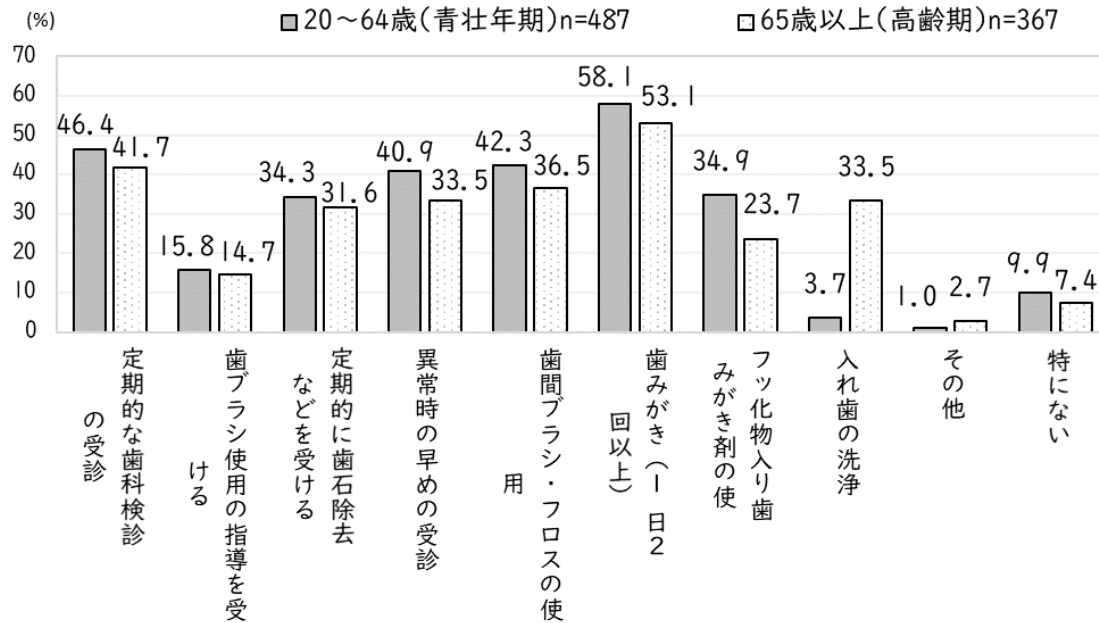
図表 5-28 歯は何本ありますか



出典：秦野市健康状況アンケート（令和4年度）

また、歯の健康管理として実践しているものについては、青壮年期及び高齢期ともに、「歯みがきを1日2回以上している」が最も高く、次いで、「定期的な歯科検診の受診」「歯間ブラシ・フロスの使用」の順になっています。

図表 5-29 歯の健康管理として実践しているもの



出典：秦野市健康状況アンケート（令和4年度）

歯の喪失は10本以下であれば食生活に大きな支障は生じないと言われており、毎日の口腔のケアを通じて、80歳になっても20本以上の自分の歯を保つことが大切です。青壮年期をはじめ、各年代に対して、正しい歯磨きや歯科検診の必要性など、歯と口腔の健康について学ぶ機会を提供することに努めます。

(5) 本市の取組（関連事業）

取組（関連事業）	担当課
・歯周病検診 ・歯と口の健康週間事業（口腔ケア講演会） ・口腔がん検診の実施	健康づくり課
・妊婦歯科健康診査 ・乳幼児健診における歯科健診及び歯科相談 ・幼児食と歯のセミナー	こども家庭支援課
・一般介護予防事業（口腔）	高齢介護課
・歯と口の健康週間事業（フッ化物塗布事業）	学校教育課

6 感染症予防

(1) 重点目標

感染症に関する正しい知識をもつ人を増やす

(2) 行動目標

「手洗い 換気 感染予防の第一歩」

ライフステージ	行動目標
乳幼児期(0～6歳)	生後2か月になったら、定期予防接種を受け始めよう
学童期(7～12歳) 思春期(13～19歳)	感染予防の行動（帰宅後や食事前の手洗いなど）を身につけよう 女性は小学校6年生になったらHPVワクチンについて理解しよう
青年期(20～39歳) 壮年期(40～64歳) 高齢期(65歳以上)	感染症に関する正しい知識を持とう 適切に感染予防行動をとろう 65歳になったら、高齢者用肺炎球菌ワクチンを接種しよう

感染症は、ウイルスや細菌などの病原体が体内に入り増殖することで、発熱や下痢、咳等の症状を引き起こします。感染の成立には、①感染源、②感染経路、③感受性のある人の3要素が必要となるため、いずれかの段階で予防策をとることが重要です。

感 染 の 成 立

① 感染源

細菌、ウイルスなどの病原体をもつ食品や人など

予防策

清潔の保持、感染症の早期治療など

② 感染経路

接触感染（手を介するもの）、飛沫感染（咳を介するもの）など

予防策

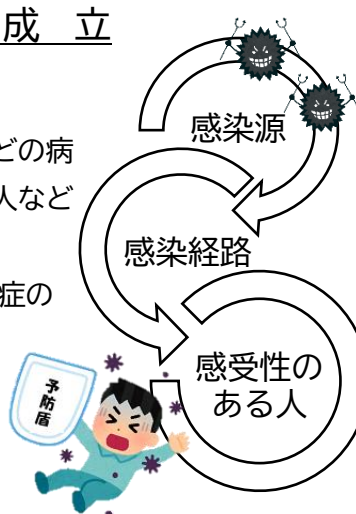
手洗いの徹底、マスクの着用、吐物や排泄物に直接触れないことなど

③ 感受性のある人

感染を受ける可能性のある人

予防策

抵抗力アップ（健康の保持・増進）、予防接種など



(3) 評価指標

項目	現状 (R4年度)	目標
小児の麻疹・風しん（混合・単独）（一期）予防接種率	88.0%	100%
高齢者インフルエンザ予防接種の接種率	52.0%	55.0%

(4) 現状と課題

① 新型コロナウイルスを踏まえた新興感染症対策

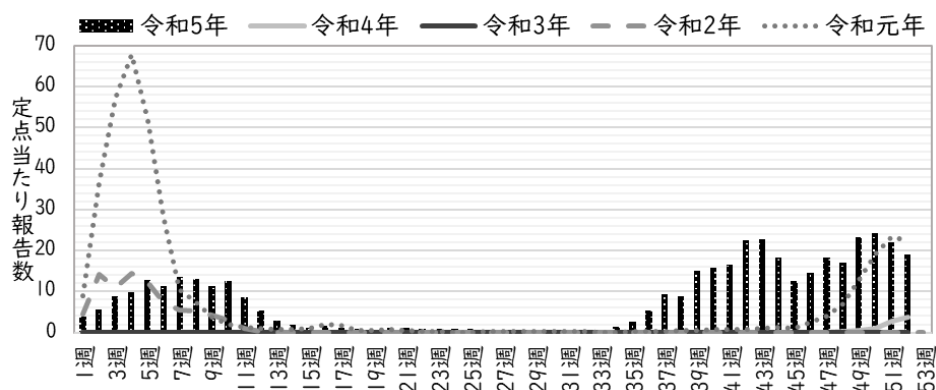
平成4年に米国医学研究所や世界保健機関（WHO）などが、かつて知られておらず、最近になって新しく認識され、局地的あるいは国際的に公衆衛生問題となる感染症を「新興感染症」と定義しました。令和2年から流行した新型コロナウイルスはこれに当たります。

新興感染症の場合、最初は原因や感染経路が分からず、また、ワクチンや治療薬ができるまでには長い時間がかかるため、発症の予防や治療が難しい病気といえます。適切に対策すれば、必ずしも死に至るものばかりではありませんが、事前の対策が十分でないと、新型コロナウイルスのようにあっという間に広がる危険性があります。本市としては、感染症拡大を防止するために、重症化予防のための生活習慣病の改善に加えて、日常でできる感染予防行動の周知を図ります。

② 季節性インフルエンザ等の感染症の状況

季節性インフルエンザは、冬季（1～2月）に限らず流行が確認されているため、季節を問わず、感染予防行動（手洗い、換気、咳エチケットなど）をとることが有効です。特に、子どもの感染者数が高い傾向にあり、家庭などで子どもから大人へ感染が広がる傾向にあります。高齢者は、感染者数は少なくても、合併症を引き起こすリスクが高く、致死率は各年代の中で最も高い状況です。市民が正しい感染予防行動をとれるよう、感染症予防行動について、市ホームページやSNSなどあらゆる方法で普及啓発を行います。

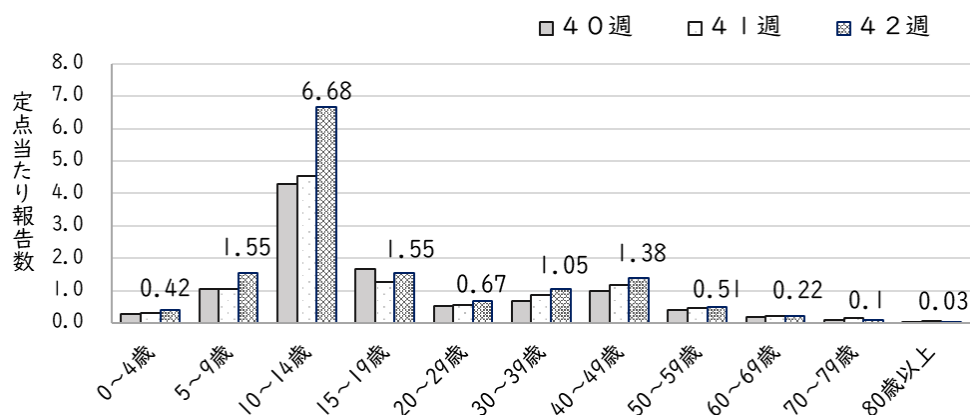
図表 5-30 神奈川県インフルエンザ定点当たりの報告数（年別・週別）



※令和5年は棒グラフ、過去は折れ線グラフ

出典：神奈川県衛生研究所 インフルエンザ情報より秦野市作成

図表 5-31 全県インフルエンザ定点当たりの報告数（年齢群別）

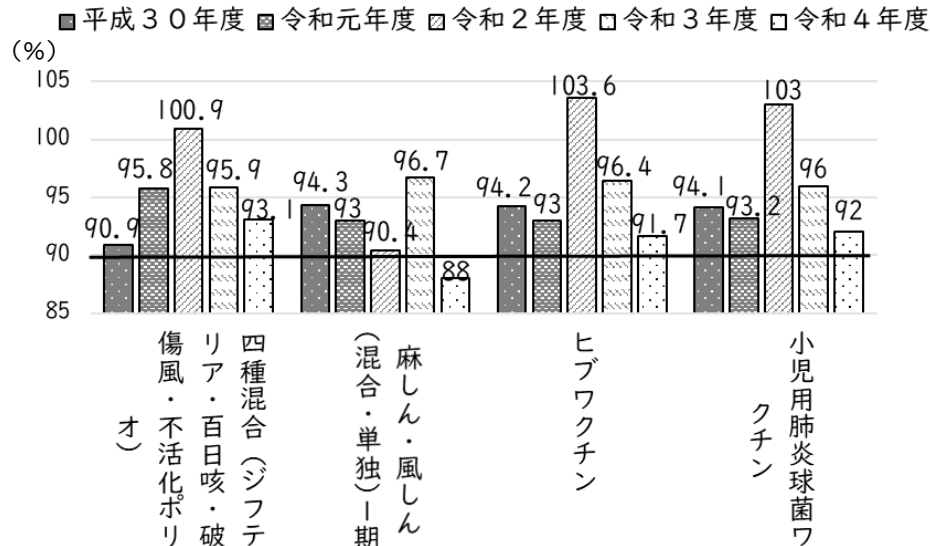


出典：神奈川県衛生研究所 インフルエンザ情報より秦野市作成

③ 予防接種の状況

本市では、予防接種法に基づき、乳幼児から20歳未満及び65歳以上の高齢者に対して、定期予防接種事業を実施しています。図に示したとおり、乳幼児の予防接種については、高い接種率で推移しています。ただし、麻しん・風しん（混合・単独）1期については、令和4年度接種率が88%となっており、引き続き未接種者を含む接種勧奨が必要です。

図表 5-32 各種法定定期予防接種の実施状況



出典：令和5年度秦野市保健衛生の概要

一方、65歳以上のインフルエンザ予防接種は、助成制度があるものの、接種率は5割程度に留まっています。高齢者に対する季節性インフルエンザ予防接種については、重症化や致死率の抑制効果があるとされていますので、引き続き積極的に勧奨します。

図表 5-33 高齢者インフルエンザ予防接種の実施状況

区分	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
対象者数（人）	46,964	47,802	48,672	49,279	49,572
接種者数（人）	19,886	21,519	29,261	24,816	25,758
接種率（%）	42.3	45.0	60.1	50.4	52.0

※ 令和2年度は感染症との同時流行を避け、接種率の向上を図ることから、接種費用の全額助成を実施

出典：令和5年度秦野市保健衛生の概要

(5) 本市の取組（関連事業）

取組（関連事業）	担当課
・感染症などについての正しい知識の普及啓発事業 ・65歳以上の季節性インフルエンザ予防接種事業 ・高齢者用肺炎球菌予防接種事業	健康づくり課
・乳幼児やその保護者等への感染症予防に関する普及啓発事業 ・乳幼児から20歳未満の定期予防接種事業	こども家庭支援課

【基本方針Ⅲ：生活習慣病の発症予防と重症化予防】

Ⅰ 生活習慣病・がん

(1) 重点目標

定期的に健康診査・がん検診を受け、生活習慣病の発症及び重症化を防ぎ、がんの早期発見・早期治療への行動がとれる人を増やす

(2) 行動目標

「健康診査 受けて始まる 健康づくり」
「がん対策は リスク回避（予防）とがん検診」

ライフステージ	行動目標
乳幼児期(0～6歳)	「早寝、早起き、朝ごはん」で、規則正しい生活習慣を身につけよう 各種乳幼児健康診査を受けよう
学童期(7～12歳) 思春期(13～19歳)	食事や運動、休息等、規則正しい生活習慣を身につけよう 生活習慣病やがんについて知ろう 子宮頸がんの予防のためにHPVワクチンを接種しよう
青年期(20～39歳)	女性は2年に1回子宮頸がん検診を受けよう 毎日、健康習慣を実践しよう
壮年期(40～64歳) 高齢期(65歳以上)	1年に1回胃がん・大腸がん・肺がん検診を受けよう 女性は2年に1回子宮頸がん・乳がん検診を受けよう がん検診で要精密検査になったら、精密検査を受診しよう 健康診査を受け、生活習慣病のリスクを早期発見し、重症化予防に努めよう

死因の上位を占める、がんの一部、心疾患、脳血管疾患、糖尿病、腎不全などの疾患は、生活習慣と関連が深く、不健康な生活習慣の積み重ねが原因となり得ます。

特にがんは、生涯のうち2人に1人が罹患すると言われ、国や県、本市において、死亡原因の1位です。また、生活習慣病は、内臓脂肪型肥満と高血圧や脂質異常、高血糖が重なると、その発症リスクが非常に高まります。近年、小学校高学年以降に肥満の児童が増える傾向にあります。

生活習慣病やがんの多くは、初期には自覚症状が少なく、気が付いたときには重症化し、命に関わる状態になることもあります。そのため、定期的に健康診査やがん検診を受け、適切な生活習慣の改善や早期発見・早期治療を推進することが重要です。

生活習慣病予防とがん対策のための健康習慣

1. 喫煙をしない（他人のたばこの煙を避ける）
2. 定期的に運動をする
3. 適正体重を維持する
4. 野菜や果物は不足にならないように
5. 1日7～8時間の睡眠をとる
6. 適塩でバランスのとれた食生活を
7. 間食とアルコールは適度な回数と量を
8. ウイルスや細菌の感染予防と治療
9. 定期的な健康診査とがん検診を

(3) 評価指標

項目	現状 (R4年度)	目標
特定健康診査受診率	33.2%	35.0%
特定保健指導終了者割合	12.8%	19.0%
血糖有所見者（受診勧奨判定値）割合	10.1%	9.0%
子宮頸がん（20～69歳）検診受診率	10.0%	15.0%
乳がん（40～69歳）検診受診率	16.2%	25.0%
大腸がん（40～69歳）検診受診率	5.9%	10.0%
精密検査受診率（大腸）	82.4%※	90.0%

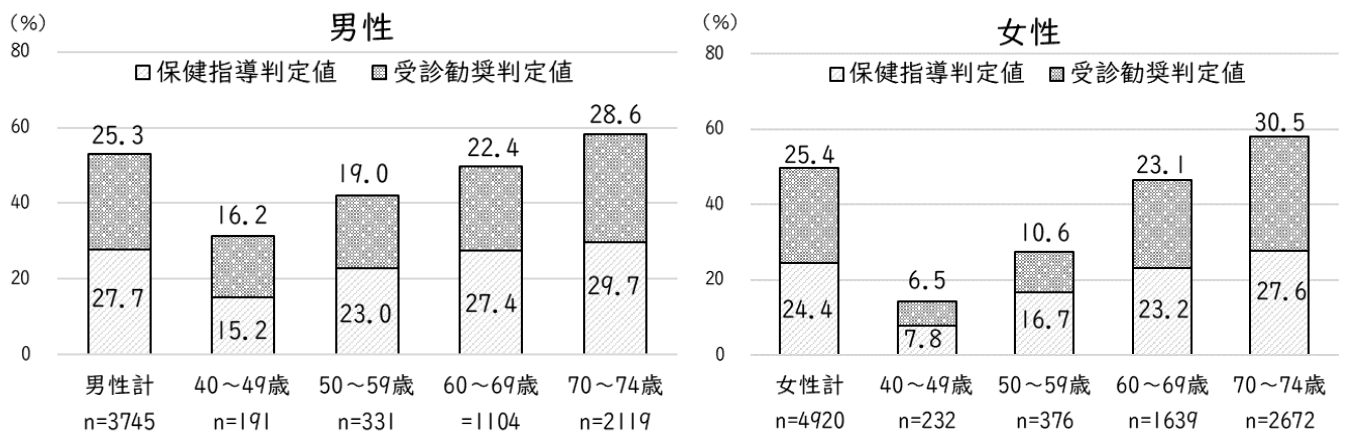
※ 令和3年度実績

(4) 現状と課題

① 生活習慣病の状況とがんによる死亡状況

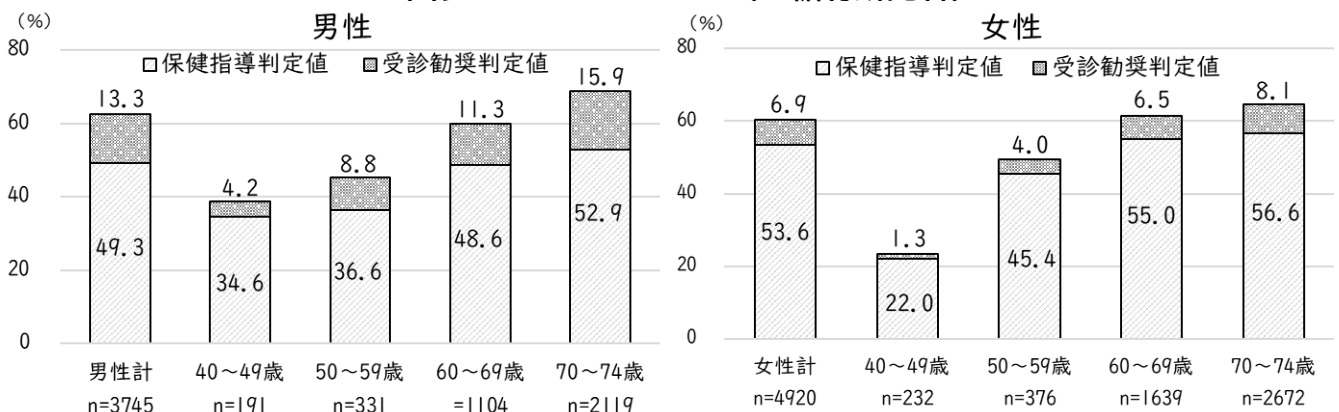
令和4年度特定健康診査の結果における収縮期血圧では、男性25.3%、女性25.4%が、HbA1cでは男性13.3%、女性6.9%が受診勧奨判定値となっています。

図表 5-34 収縮期血圧



※ 保健指導判定値：生活習慣の改善が必要なことを示す値。130mmHg以上140mmHg未満
 受診勧奨判定値：重症化を予防するために、医療機関を受診する必要があることを示す値。
 140mmHg以上

図表 5-35 HbA1c（血糖有所見者）

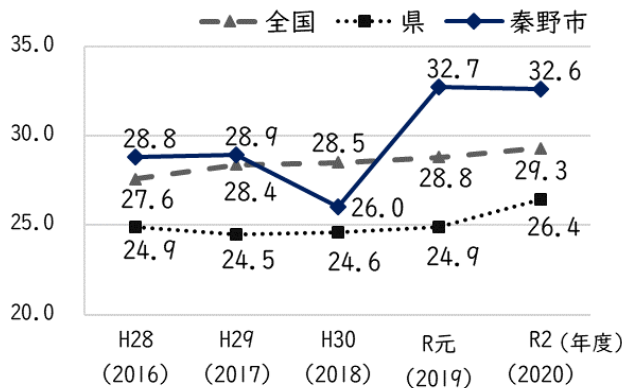


※ 保健指導判定値：生活習慣の改善が必要なことを示す値。5.6%以上6.5%未満（NGSP値）
 受診勧奨判定値：重症化を予防するために、医療機関を受診する必要があることを示す値。
 6.5%以上（NGSP値）

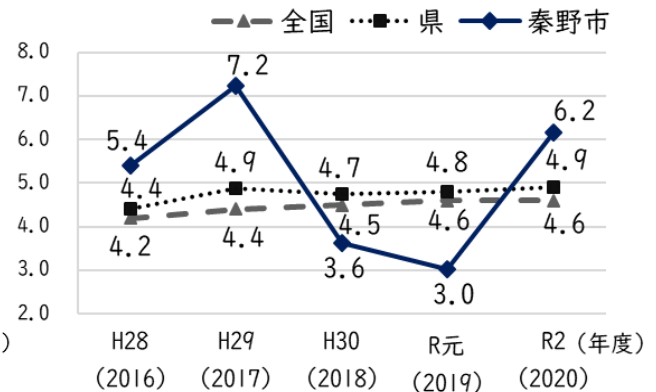
出典：秦野市国民健康保険データベース（令和4年度）

また、本市における死因の第1位はがんであり、国や県と比較すると、結腸（大腸）がん、子宮頸がんによる死亡率が高くなっています。

図表 5-36 結腸がん死亡率



図表 5-37 子宮頸がん死亡率



※ がん死亡率とは、人口10万人当たりの年間がん死亡者数です。

出典：神奈川県衛生統計年報統計表

定期的な健（検）診によって、生活習慣病やがんの兆候を発見するだけではなく、どの世代においても、一人ひとりが生活習慣病やがん対策のための健康習慣を意識的に行うことが重要です。

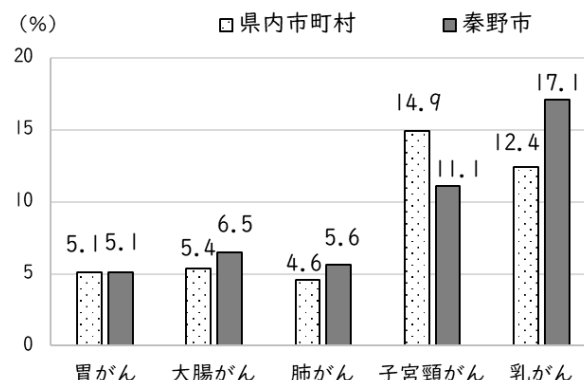
② 特定健康診査の受診状況とがん検診の実施状況

健康的な生活習慣を基本として、定期的に健康診査を受け、自身の健康状態の把握を行い、早期の生活習慣の改善及び治療をすることが、生活習慣病の重症化予防の第一歩となります。

生活習慣病予防に重要なメタボリックシンドロームに着目した「特定健康診査」では、受診率はP. 19に示したとおり、新型コロナウイルスの影響により減少傾向でしたが、令和4年度の受診率は32.6%となり、以前の状態に戻りつつあります。

また、本市のがん検診は、令和3年度から申込制で実施し、申込者の4割以上が電子申請を利用しています。また、がん検診受診率については、子宮頸がん検診の受診率が、県と比較して低い状況です。市民の5がん検診受診の勧奨を行うとともに、子宮頸がん検診の20代～30代の受診率を高めるよう、受診しやすい環境整備と健（検）診の周知徹底を図る必要があります。

図表 5-38 5がん検診受診率（第二指標※ 県比較）



※ 第二指標とは、全体の傾向を把握するために、分母を「各市町村の住民数」、分子を「各市町村がん検診受診者数」とした指標。（分母は職域対象者が含まれているが、分子には職域受診者を含めていない。）

※ 対象者・受診者の年齢は、大腸がん、肺がん及び乳がんは40歳～69歳、子宮頸がんは20～69歳、胃がんは50～69歳で算出。

出典：地域保健・健康増進事業報告より作成

さらに、本市は結腸がん（大腸がん）による死亡率が高いため、子宮頸がん検診と合わせて大腸がん検診の受診者を増やすことが課題です。これらのがんは、早期に発見して治療することで、ほぼ完治が可能といわれており、検診受診者を増やす対策が有効です。

③ 精密検査の実施状況

がん検診の目的は、検診を受診し、早期発見・早期治療により、がん死亡率を下げることです。がん検診では、がんの疑いがあるかないかを調べ、がんの疑いがある場合は、二次検査として精密検査を案内します。精密検査を受け、がんか否かを判別するまでが、がん検診を行う目的であるため、精密検査が必要とされた方への働きかけが今後も必要です。

図表 5-39 がん検診項目別精密検査受診率

項目	平成 29 年度 (2017)	平成 30 年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和 2 年度 (2020)	令和 3 年度 (2021)
胃がん	93.5	97.1	81.4	94.1	90.9
大腸がん	68.6	90.6	77.9	85.5	82.4
肺がん	58.6	89.1	63.5	78.7	89.4
乳がん	99.7	100	100	100	100
子宮頸がん	88.4	87.5	96.1	97.9	100

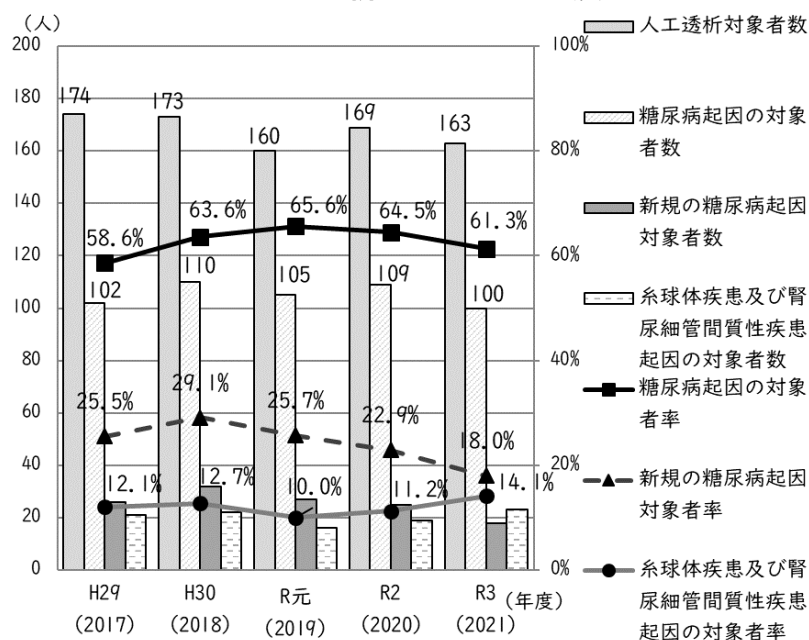
出典：秦野市健康づくり課調べ

④ 糖尿病の重症化予防

糖尿病は自覚症状なく進行していくことが特徴であり、重症化すると神経障害、網膜症、慢性腎臓病などの合併症を引き起こします。さらに慢性腎臓病の末期では、人工透析の導入が必要になり、本人のQOL（生活の質）を著しく脅かします。

P. 20に示したとおり、人工透析患者は、県と比べて、男性は55～59歳と60～64歳が多く、女性は65～69歳、70～74歳が多くなっています。また、人工透析患者のうち、糖尿病起因の者は令和3年度で61.3%となり半数以上を占めています。定期的な健康診査の受診により糖尿病の兆候を早期に発見し、早期の治療や生活習慣の改善をすることが重要です。

図表 5-40 人工透析患者の主要原疾患の割合



出典：秦野市国民健康保険データベース

(5) 本市の取組（関連事業）

取組（関連事業）	担当課
・巡回型健康測定事業(健康バス事業) ・病態別（糖尿病編、高血圧症編、脂質異常症編）の栄養講座 ・日常生活動作を増やすための講座 ・普及啓発事業 ・がん検診の実施（胃がん、大腸がん、肺がん、子宮頸がん、乳がん、前立腺がん） ・がん検診の受診勧奨事業（無料クーポン券対象者、受診年齢到達者） ・がん検診の精密検査受診率の向上（胃がん・大腸がん・肺がん・子宮頸がん・乳がん・前立腺がん） ・高齢者の介護予防事業と保健事業の一体的実施	健康づくり課
・特定健康診査に関する普及啓発事業（未受診者受診勧奨、特定保健指導、健康ポイントプログラム事業、イベントや健康相談会） ・生活習慣病重症化予防事業（HbA1c6.5%以上の未受診者に対する受診勧奨、かかりつけ医と連携した生活習慣改善プログラム） ・生活習慣病予防対策事業（血管いきいき食活のすすめ、病態別料理講座、グッバイ内臓脂肪からだづくり応援講座） ・日常生活動作を増やすための講座（再掲） ・高齢者の介護予防事業と保健事業の一体的実施 ・糖尿病性腎症重症化予防事業の実施	国保年金課