

第3期伊勢市健康づくり指針

～伊勢市健康増進計画～

(令和8年度～令和17年度)

(案)

令和 年 月



目 次

第1章 計画策定にあたって	1
1 計画策定の背景と目的	1
2 計画の位置づけと期間	2
第2章 伊勢市の現状	4
1 人口・世帯の状況	4
2 平均寿命・健康寿命	6
3 出生の状況	7
4 死亡の状況	9
5 健診（検診）の状況	13
6 医療の状況	15
7 要介護認定者の状況	18
第3章 第2期伊勢市健康づくり指針の評価	20
1 領域別の取組の評価	20
2 世代別の取組の評価	34
3 重点事業の取組の評価	35
4 計画推進の評価	36
5 今後の方向性	38
第4章 健康づくり指針の考え方	39
1 計画の基本理念	39
2 計画の基本的な方針	40
3 重点事業	40
4 施策の体系	41

第5章 具体的な取組・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 42

- 1 生活習慣の改善・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 42
 - (1) 身体活動・運動・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 42
 - (2) 食生活・栄養・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 45
 - (3) 休養・こころ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 49
 - (4) 歯・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 51
 - (5) たばこ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 53
 - (6) アルコール・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 55
- 2 生活習慣病の発症予防・重症化予防・・・・・・・・・・ 57
 - (1) がん・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 57
 - (2) 糖尿病・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 59
 - (3) 循環器疾患・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 61
- 3 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり・・・・・・・・ 63
 - (1) 妊娠期・乳幼児～学齢期（0～18歳未満）・・・・・・・・ 63
 - (2) 青年期（18～39歳）・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 66
 - (3) 壮年期（40～64歳）・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 67
 - (4) 高齢期（65歳以上）・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 68
- 4 健康を支える社会環境づくり・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 69
 - (1) 社会とのつながり・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 69
 - (2) 自然に健康になれる環境づくり・・・・・・・・・・・・・・・・ 69
 - (3) 健康づくりにアクセスしやすい基盤づくり・・・・・・・・ 69

第6章 計画の推進について・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 70

- 1 推進体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 70
- 2 進行管理・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 70
- 3 評価・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 70

参考資料・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 71

1	伊勢市民健康会議会則	71
2	伊勢市民健康会議委員名簿	73
3	計画の策定経過	74
4	調査結果の概要	75
5	市民・健康づくり関係団体等からの声	76
6	前計画に基づく取組の状況	79
7	第3期伊勢市健康づくり指針の現状値と目標値	83
8	伊勢市健康づくり推進条例	84
9	用語の解説	86

1 計画策定の背景と目的

我が国では、生活水準の向上や医療技術の進歩等により、平均寿命*は延伸してきました。一方で、急速な少子高齢化の進展、独居世帯の増加、多様な働き方の広まりやあらゆる分野へのデジタルトランスフォーメーション*の加速などの社会変化に加え、個人の健康に関するニーズや生活習慣の多様化がみられており、様々な健康課題が住民の生活に大きな影響を及ぼすことが懸念されています。そのため、健康づくりの取組がますます大切になってきており、幅広い視点をもった取組が求められています。

こうした中、国は、令和6（2024）年度からの「健康日本21*（第三次）」において、「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」をビジョンに掲げ、「誰一人取り残さない健康づくり」と「より実効性をもつ取組の推進」に重点を置き、健康寿命*の延伸と健康格差*の縮小の実現を目指し、個人の行動と健康状態の改善、社会環境の質の向上、ライフコースアプローチ*を踏まえた健康づくりを基本的な方向として、取組を進めています。

三重県は、令和6（2024）年度からの「第3次三重の健康づくり基本計画（ヘルシーピープルみえ・21）」において、誰一人取り残さない「全ての県民」を対象とした健康づくりを推進し、「健康寿命の延伸」と「心身の健康感の向上」をめざし、無理なく自然に健康な行動をとることができる環境を整備する取組等を推進することとしています。

本市においては、平成28（2016）年に「第2期伊勢市健康づくり指針（伊勢市健康増進計画）」を策定し、市民が楽しく生活する中でも「長続きする」健康づくりを目指し、「身体活動・運動」「食生活・栄養」「休養・こころ」「歯」「たばこ」「アルコール」「がん」「生活習慣病」の領域別テーマの取組を展開してきました。令和8（2026）年3月末に「第2期伊勢市健康づくり指針（伊勢市健康増進計画）」の計画期間が終了することに伴い、これまでの取組を評価し、国や県の計画及び新たな動向、本市の現状・課題を踏まえ、生涯を健康で暮らせる健康文化都市を目指し、「第3期伊勢市健康づくり指針（伊勢市健康増進計画）」を策定します。

2 計画の位置づけと期間

(1) 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法*に定める市町村の「健康増進計画」として位置づけられ、国や県で策定された「健康日本21*（第三次）」「第3次三重の健康づくり基本計画」との整合性を図りながら推進します。

また、本市で策定している「第3次伊勢市総合計画」「第4期伊勢市地域福祉計画・伊勢市地域福祉活動計画」「第2次伊勢市自殺対策推進計画」「伊勢市こども計画」「伊勢市第10次老人福祉計画・第9期介護保険事業計画」「伊勢市第2期障がい者計画」「伊勢市第7期障がい福祉計画・第3期障がい児福祉計画」「第2期伊勢市再犯防止推進計画」「第4次伊勢市食育推進計画」などの各種計画と整合性をもたせることにより、関係する事業を協働し推進するものとします。

【 計画の位置づけ 】



(2) SDGs との関係



SDGs (Sustainable Development Goals)は、令和12 (2030) 年までに持続可能でより良い社会の実現を目指す世界共通の目標です。17ゴール (目標)・169ターゲット (達成基準) から構成され、誰一人取り残さないための取組が推進されています。

本計画においても、SDGsのゴール (目標) を念頭に、市民・地域・行政がともに協力し、すべての市民の健康づくりを進めていきます。

(3) 計画の期間

本計画の期間は、令和8 (2026) 年度を初年度とし、令和17 (2035) 年度を目標年度とする10年間の計画です。中間年度の令和12 (2030) 年度には中間評価を行い、計画の進捗状況等を踏まえた見直しを行います。令和17 (2035) 年度の最終年度には最終評価を行います。

また、社会状況の変化や法制度・計画などの改定に伴い、必要に応じて適宜見直しを行います。

	令和 6年度 (2024)	令和 7年度 (2025)	令和 8年度 (2026)	令和 9年度 (2027)	令和 10年度 (2028)	令和 11年度 (2029)	令和 12年度 (2030)	令和 13年度 (2031)	令和 14年度 (2032)	令和 15年度 (2033)	令和 16年度 (2034)	令和 17年度 (2035)	令和 18年度 (2036)
国	健康日本 21 (第三次)												次期 計画
三重県	第3次三重の健康づくり基本計画 (ヘルシーピープルみえ・21)												次期 計画
伊勢市	第2期伊勢市 健康づくり指針		第3期伊勢市健康づくり指針 (伊勢市健康増進計画)										次期 計画
			策定				中間 評価					最終 評価	

第2章

伊勢市の現状

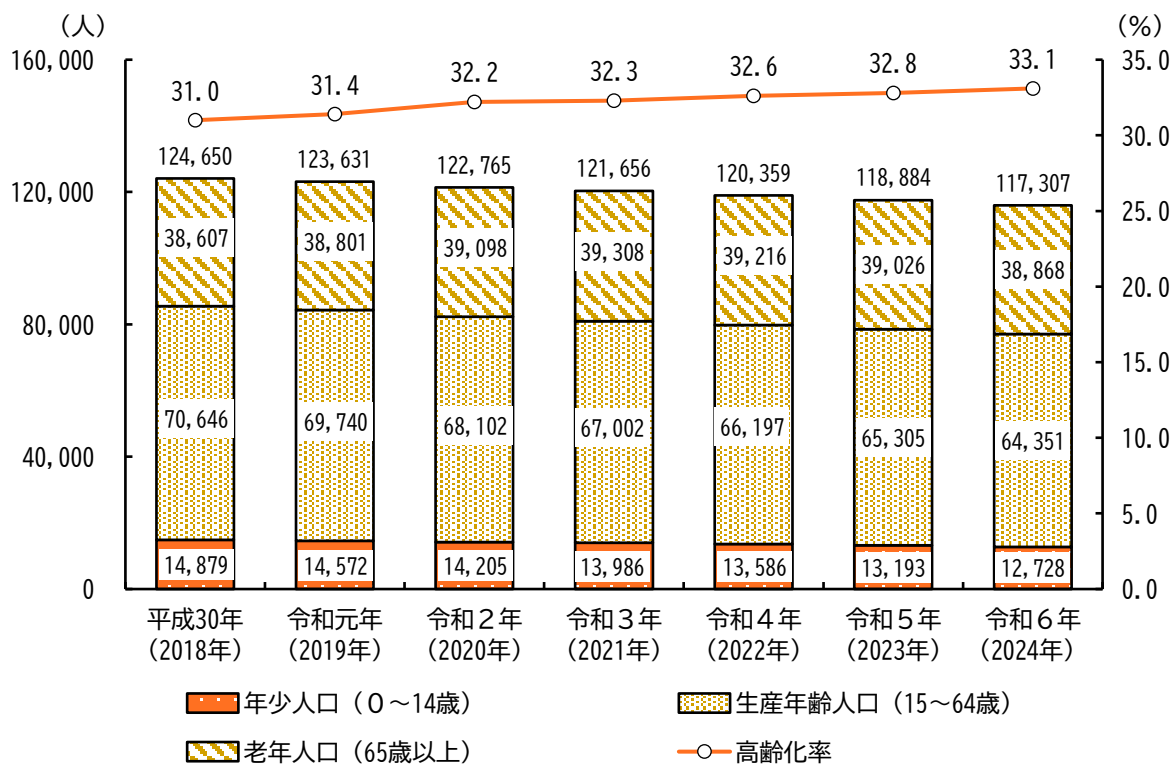
1 人口・世帯の状況

(1) 年齢3区分別人口と高齢化率*の推移

総人口は、平成30（2018）年以降減少を続けており、令和6（2024）年は117,307人と、平成30（2018）年に比べ約7,300人減少しています。

年齢3区分別で見ると、平成30（2018）年から年少人口（0～14歳）、生産年齢人口（15～64歳）は減少しており、老年人口（65歳以上）は令和4（2022）年以降減少しています。高齢化率においては年々増加傾向にあり、令和6（2024）年には33.1%となっています。

【総人口・年齢3区分別人口と高齢化率の推移】



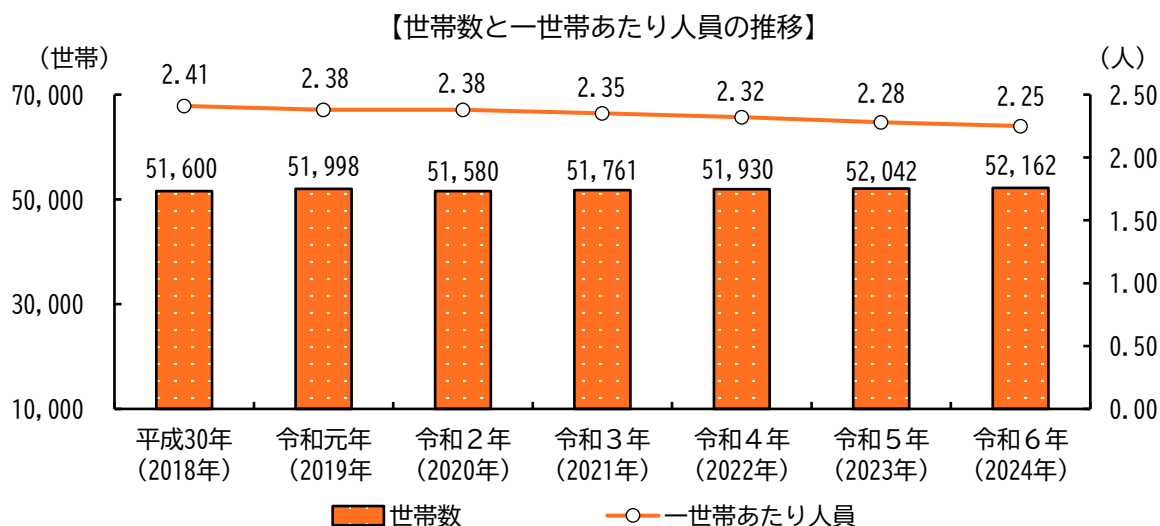
※ 総人口は年齢不詳を含む数値

※ 高齢化率は、年齢不詳を含む総数を分母として算出

資料：市勢統計要覧（各年10月1日現在）

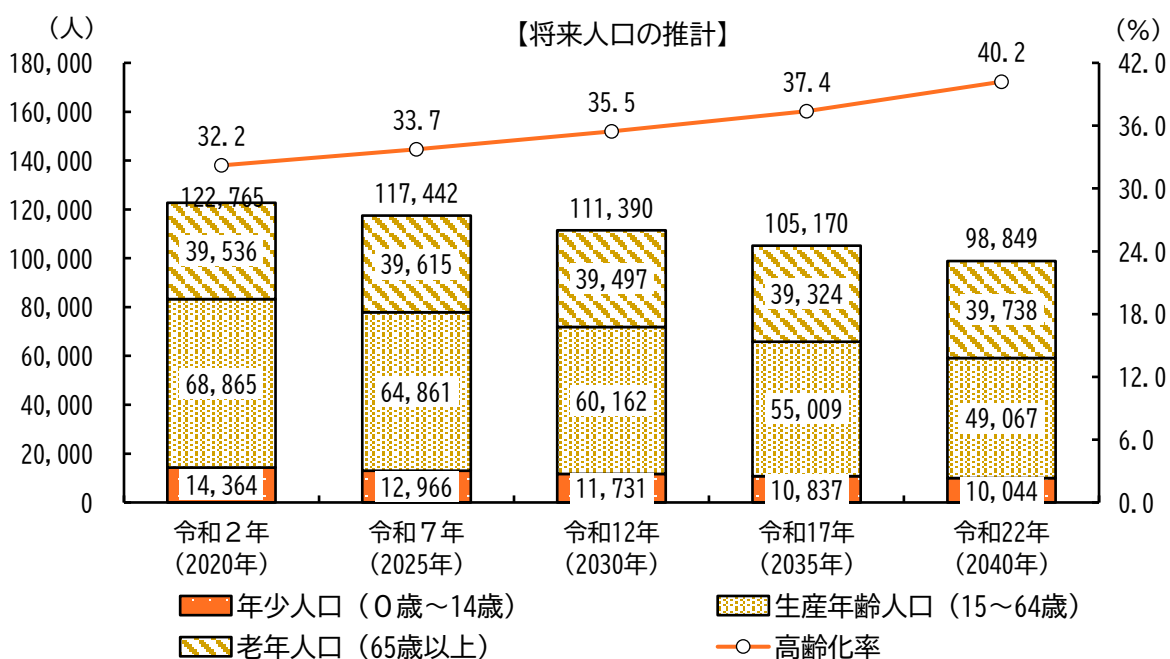
(2) 世帯の状況

世帯数はゆるやかな増加傾向にあり、令和6（2024）年には52,162世帯となっています。一方、一世帯あたり人員は減少傾向にあり、令和6（2024）年には2.25人となっています。



(3) 将来人口の推計

将来人口の推計をみると、総人口は減少を続け、令和22年（2040年）には98,849人になると予測されています。年少人口（0～14歳）、生産年齢人口（15～64歳）が減少し、老年人口（65歳以上）が増加する見込みで、さらなる少子高齢化が予想されています。

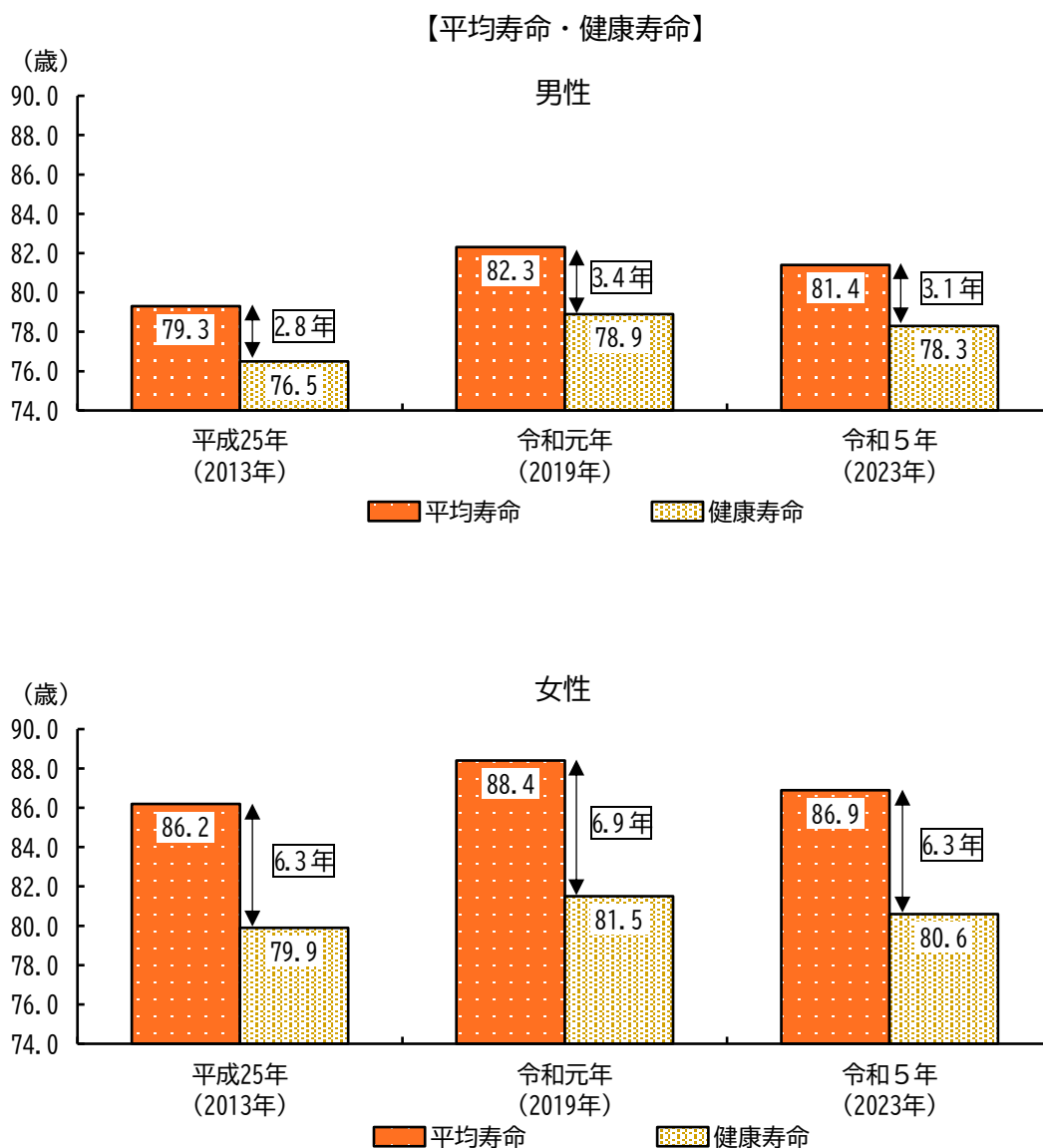


2 平均寿命*・健康寿命*

平均寿命の推移をみると、令和5（2023）年で男性は81.4歳、女性は86.9歳であり、平成25（2013）年と比較して男女ともに延伸しています。

健康寿命の推移をみると、令和5（2023）年で男性は78.3歳、女性は80.6歳であり、平成25（2013）年と比較して男女ともに延伸しています。

平均寿命と健康寿命との差は、令和5（2023）年で、男性3.1年、女性6.3年であり、平成25（2013）年と比較し、差の縮小はみられていません。

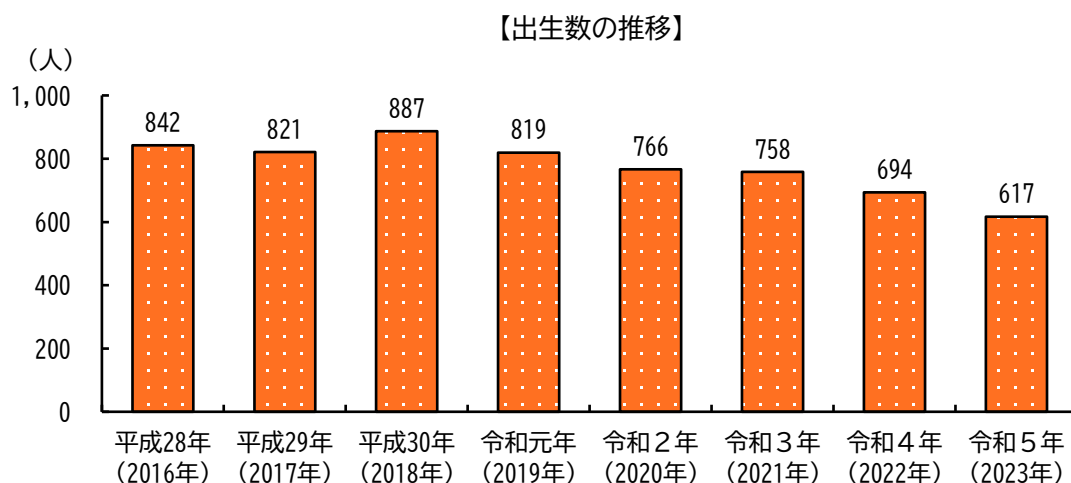


資料：三重県の健康寿命

3 出生の状況

(1) 出生数の推移

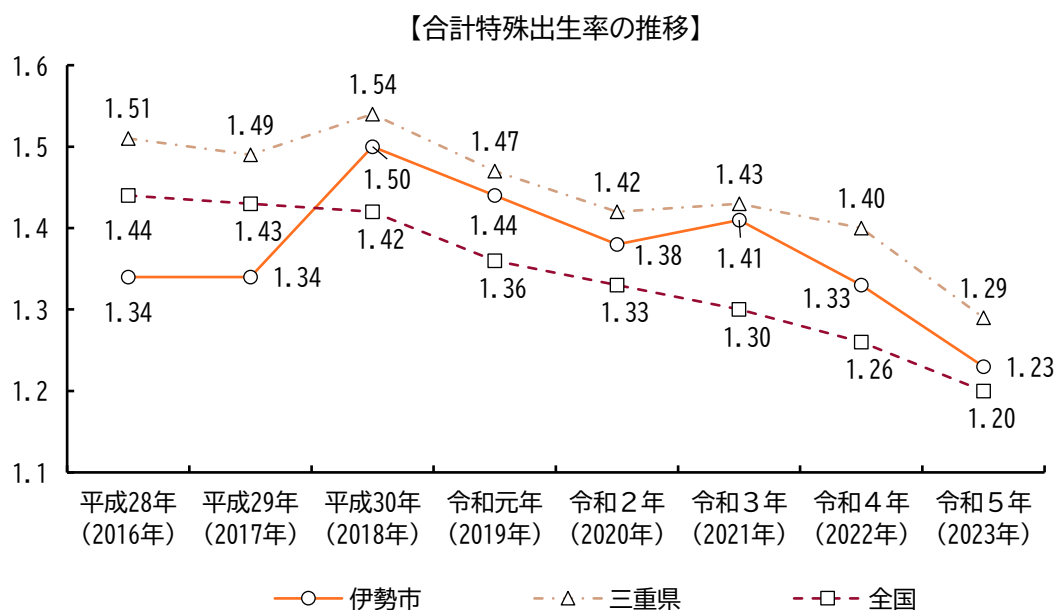
出生数は、平成30（2018）年の887人をピークに減少しており、令和5（2023）年には617人となっています。



資料：三重県人口動態

(2) 合計特殊出生率*の推移

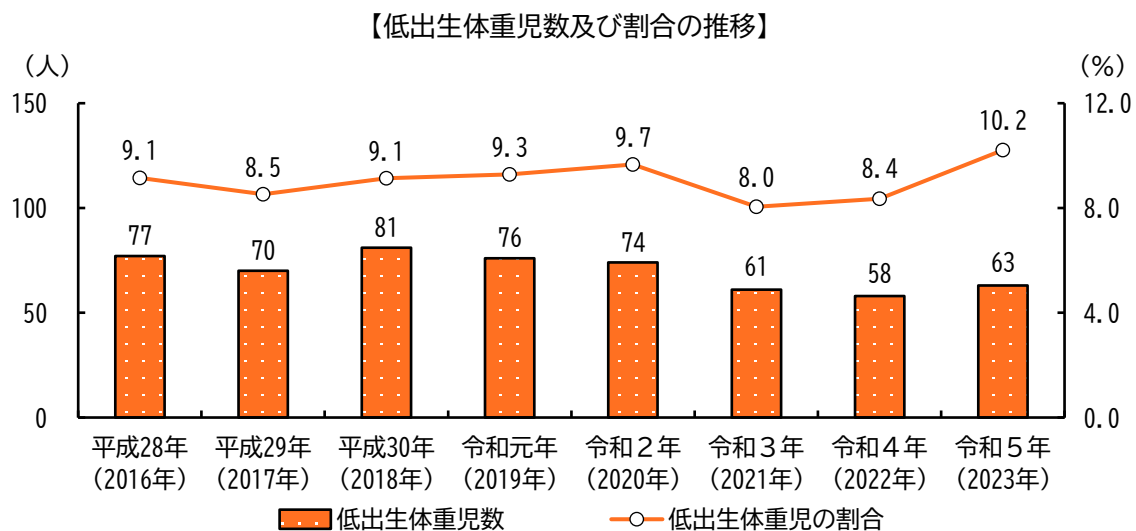
合計特殊出生率は、令和5（2023）年に1.23となっており、三重県（1.29）より低い数値となっています。また、全国（1.20）と比べると0.03上回っています。



資料：三重県人口動態

(3) 低出生体重児*数及び割合の推移

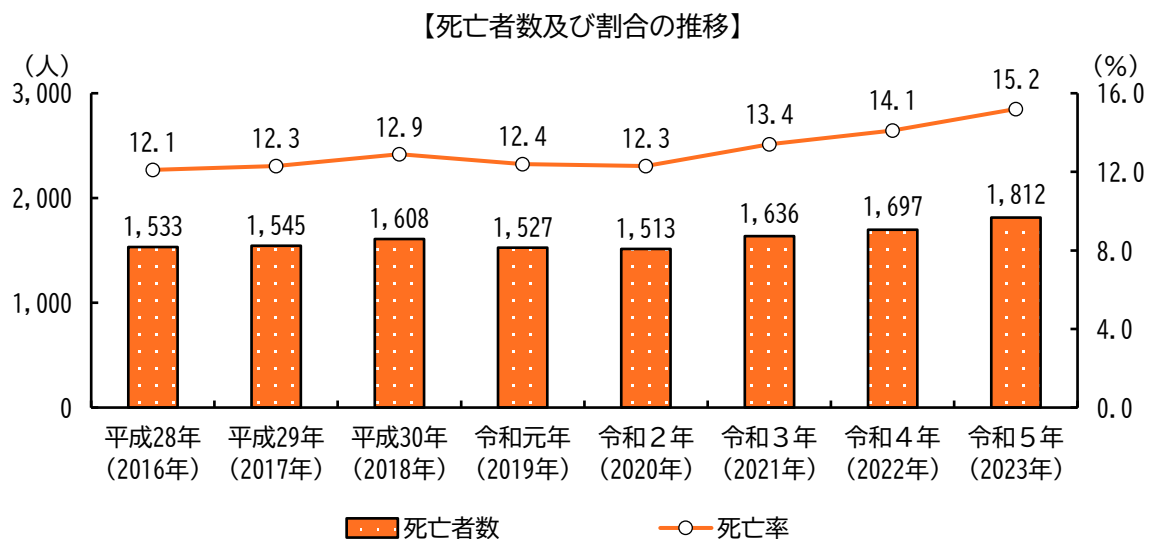
低出生体重児数は、平成30（2018）年の81人をピークに減少傾向です。出生数のうち低出生体重児の割合は、令和5（2023）年では10.2%と増加しています。



4 死亡の状況

(1) 死亡者数及び割合の推移

死亡者数は、令和2（2020）年以降増加しており、令和5（2023）年で1,812人となっています。人口千対の死亡者数の割合は、令和5（2023）年で15.2%となっています。

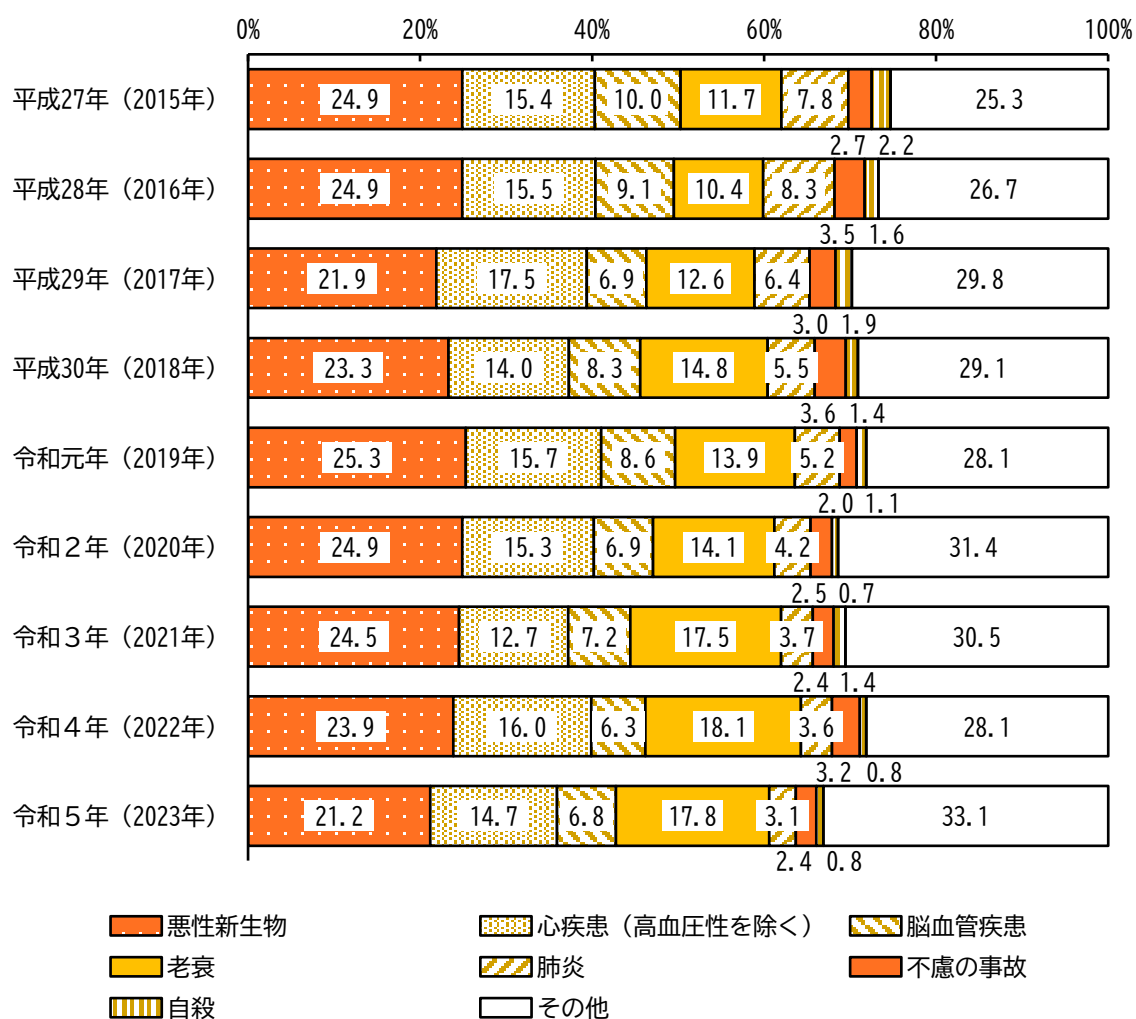


資料：三重県人口動態

(2) 主要死因別死亡状況

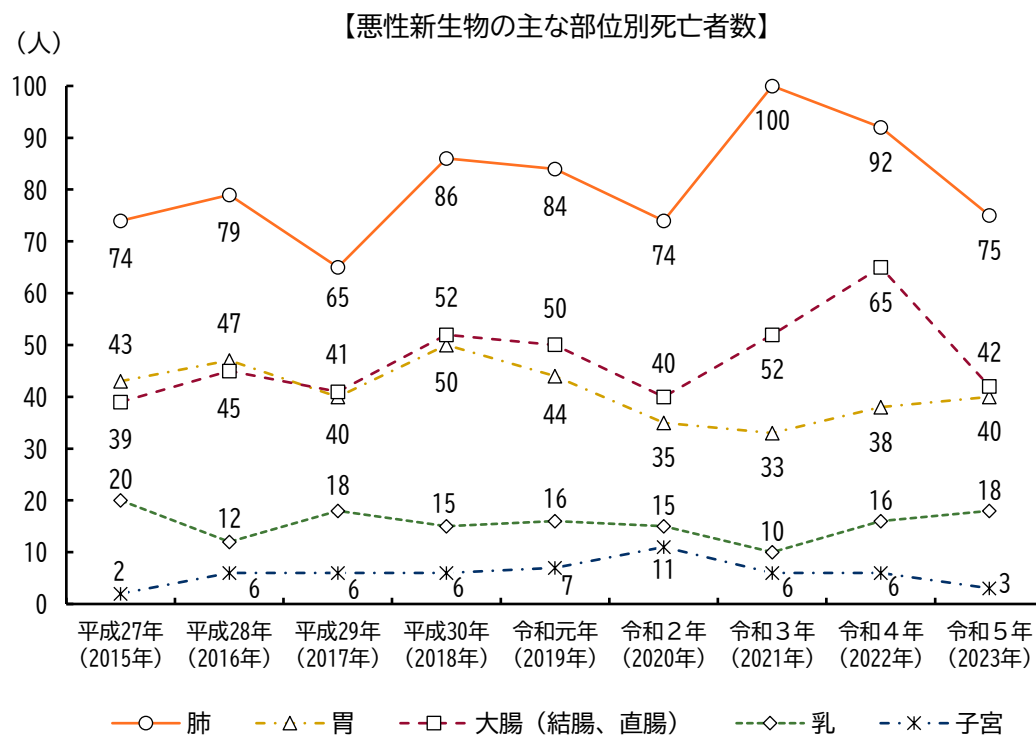
令和5（2023）年の主要死因別死亡割合の第1位は、悪性新生物（がん）で21.2%（384人）となっています。悪性新生物、心疾患（高血圧性を除く）、脳血管疾患をあわせた生活習慣病に関連した死亡割合は42.7%で、平成27（2015）年の50.3%と比較すると減少しています。一方、老衰が増加傾向であり、令和5（2023）年では17.8%となっています。

【主要死因別死亡割合の推移】



資料：三重県人口動態

悪性新生物の主な部位別死亡者数をみると、肺がんが最も多くなっています。

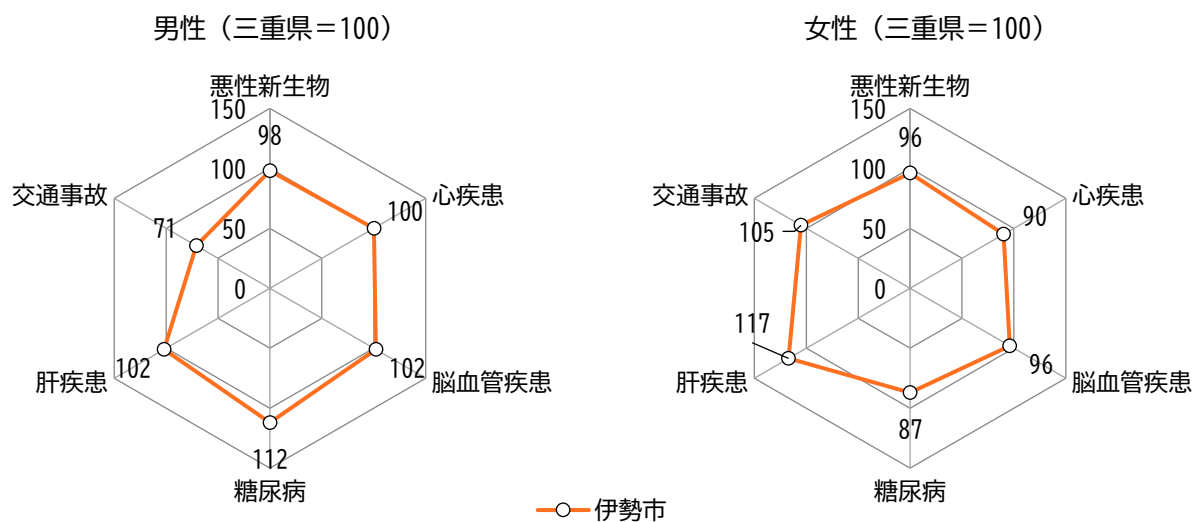


資料：三重県人口動態

(3) 標準化死亡比*

伊勢市の令和元（2019）年から令和5（2023）年累計の標準化死亡比（SMR）をみると、特に男性の糖尿病、女性の肝疾患が三重県を上回っています。

【標準化死亡比 [令和元（2019）年～令和5（2023）年】



※ 三重県の累計を 100 としている。100 を超えている項目は、県平均よりも死亡率が高いことを表している。

資料：みえ DataBox「人口・世帯の動き」（対象年 10 月 1 日現在）

厚生労働省「人口動態調査交付データ」

総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数」（対象年 1 月 1 日）

5 健診（検診）の状況

（１）がん検診の状況

がん検診の受診率は、三重県や全国よりも高い割合となっています。

【がん検診の状況】

単位：％

	胃がん検診			大腸がん検診			乳がん検診		
	伊勢市	三重県	全国	伊勢市	三重県	全国	伊勢市	三重県	全国
平成30年度 (2018年度)	15.2	11.6	8.1	12.6	8.7	8.1	23.3	17.8	17.2
令和元年度 (2019年度)	13.9	10.9	7.8	11.9	8.5	7.7	24.8	18.3	17.0
令和2年度 (2020年度)	12.8	9.1	7.0	10.9	7.8	6.5	24.4	17.5	15.6
令和3年度 (2021年度)	11.4	8.4	6.5	10.7	7.9	7.0	23.7	17.0	15.4
令和4年度 (2022年度)	10.6	8.7	6.9	10.1	7.7	6.9	23.7	17.1	16.2
	子宮頸がん検診			肺がん検診					
	伊勢市	三重県	全国	伊勢市	三重県	全国			
平成30年度 (2018年度)	20.6	18.9	16.0	13.6	7.7	7.1			
令和元年度 (2019年度)	22.9	19.2	15.7	12.8	7.4	6.8			
令和2年度 (2020年度)	21.6	18.7	15.2	12.5	6.8	5.5			
令和3年度 (2021年度)	22.8	18.6	15.4	12.0	6.8	6.0			
令和4年度 (2022年度)	21.2	18.5	15.8	11.5	6.8	6.0			

資料：地域保健・健康増進事業報告

(2) 特定健康診査*の受診者と受診率

特定健康診査の受診率は、50%台半ばで推移し、三重県、全国よりも高い受診率となっています。

【市町村国保における特定健康診査の受診者と受診率】

単位：人、%

	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
伊勢市	11,463人 55.7%	11,013人 54.9%	10,866人 53.8%	10,674人 54.2%	10,181人 54.8%	9,592人 54.4%
三重県	118,224人 43.2%	116,506人 44.0%	110,571人 42.1%	111,530人 43.8%	107,618人 45.2%	101,420人 45.3%
全国	7,241,436人 37.9%	7,052,402人 38.0%	6,189,888人 33.7%	6,494,635人 36.4%	6,309,302人 37.5%	6,092,675人 38.2%

資料：伊勢市は、特定健康診査・特定保健指導*に関する実施状況等アンケート調査報告書より
 全国、三重県は、市町村国保特定健診・保健指導実施状況（国民健康保険中央会）より

メタボリックシンドローム*該当者、予備群は、令和5（2023）年度で33.1%となっています。三重県、全国よりも高い値で推移しています。

【メタボリックシンドローム該当者、予備群の状況】

単位：%

	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
伊勢市	31.2	32.6	33.7	34.2	34.1	33.1
三重県	30.8	31.3	32.6	32.9	32.9	32.6
全国	29.6	30.3	32.1	31.8	31.7	31.5

資料：伊勢市は、特定健康診査・特定保健指導に関する実施状況等アンケート調査報告書より
 全国、三重県は、市町村国保特定健診・保健指導実施状況（国民健康保険中央会）より

6 医療の状況

(1) 医療費の状況

伊勢市国民健康保険加入者の1人当たりの医療費は、入院、入院外ともに増加傾向となっています。

【1人当たり医療費の推移】

単位：円

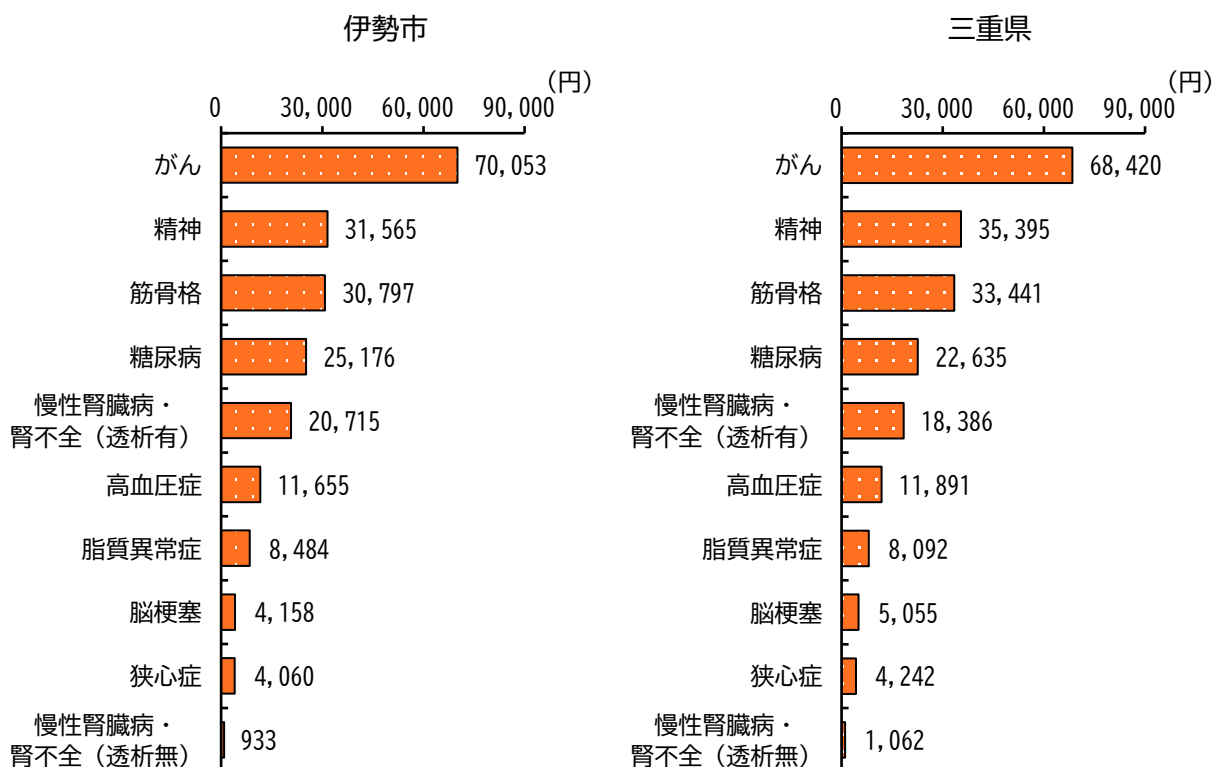
		令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
入院	伊勢市	135,931	135,744	138,974	139,067	141,355
	三重県	132,721	127,753	135,762	136,166	143,468
入院外	伊勢市	140,964	142,208	146,328	153,564	158,822
	三重県	136,596	131,901	139,310	143,768	146,064

資料：ヘルスサポートシステム

(2) 生活習慣病関連医療費の状況

伊勢市国民健康保険加入者の生活習慣病関連の医療費をみると、三重県と同じ傾向で、がん、精神、筋骨格の順に多くなっています。

【生活習慣病関連の1人当たり医療費 〔令和5（2023）年度〕】



資料：国保データベースシステム

(3) 疾病別受診率

伊勢市国民健康保険加入者の疾病別受診率は、外来の受診率が三重県に比べて高くなっています。

外来受診率を疾病別でみると、「内分泌、栄養及び代謝疾患」、「循環器系の疾患」が高くなっています。

【疾病別受診率 〔令和5（2023）年度〕】

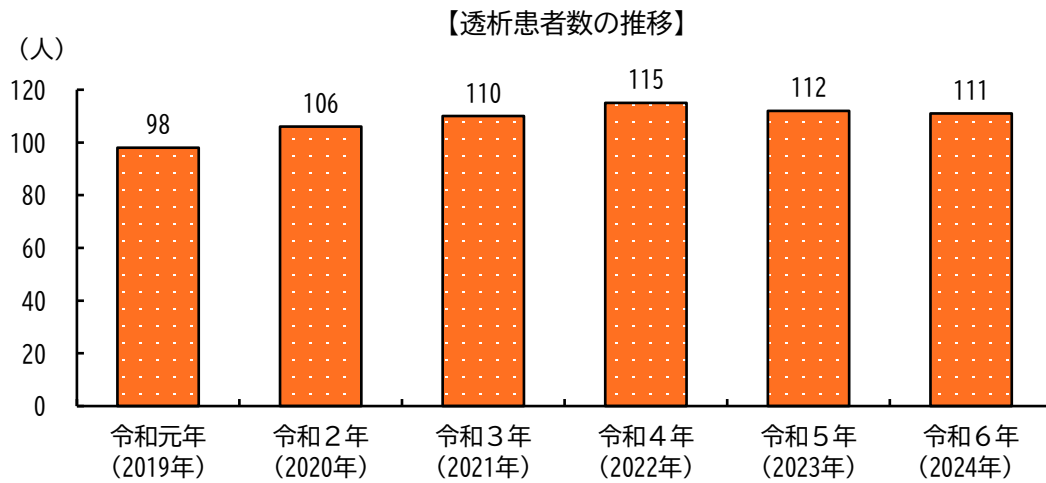
単位：％

	伊勢市		三重県	
	入院	外来	入院	外来
感染症及び寄生虫症（結核等）	0.22	19.15	0.23	20.61
新生物（悪性新生物、白血病等）	3.07	30.92	3.05	27.60
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害（貧血等）	0.18	1.74	0.21	1.76
内分泌、栄養及び代謝疾患（糖尿病等）	0.56	170.10	0.40	149.72
精神及び行動の障害（血管性及び詳細不明の認知症等）	5.23	46.21	4.49	44.79
神経系の疾患（アルツハイマー病等）	2.45	42.73	2.18	40.27
眼及び付属器の疾患（結膜炎、白内障等）	0.59	95.16	0.69	89.35
耳及び乳様突起の疾患（外耳炎、中耳炎等）	0.13	8.18	0.07	8.89
循環器系の疾患（高血圧性疾患、虚血性心疾患、脳内出血等）	2.29	156.70	2.55	141.14
呼吸器系の疾患（急性鼻咽頭炎、肺炎等）	1.21	90.76	1.45	90.02
消化器系の疾患（う蝕、歯肉炎及び歯周疾患、肝硬変等）	1.48	59.12	1.73	52.43
皮膚及び皮下組織の疾患	0.33	46.22	0.26	48.01
筋骨格系及び結合組織の疾患（骨の密度及び構造の障害等）	1.65	97.53	1.41	100.63
尿路性器系の疾患（腎不全等）	0.99	44.31	1.10	35.24
妊娠、分娩及び産じょく	0.15	0.29	0.19	0.80
周産期に発生した病態	0.03	0.01	0.08	0.02
先天奇形、変形及び染色体異常	0.02	0.48	0.05	0.53
症状、徴候及び異常臨床検査所見で他に分類されないもの	0.32	15.68	0.32	13.31
損傷、中毒及びその他の外因の影響	1.49	16.87	1.17	17.94
計	22.39	942.16	21.63	883.06

資料：ヘルスサポートシステム

(4) 透析*患者数の推移

透析患者数の推移は、令和4（2022）年まで増加していましたが、その後は減少傾向となり、令和6（2024）年は111人となっています。

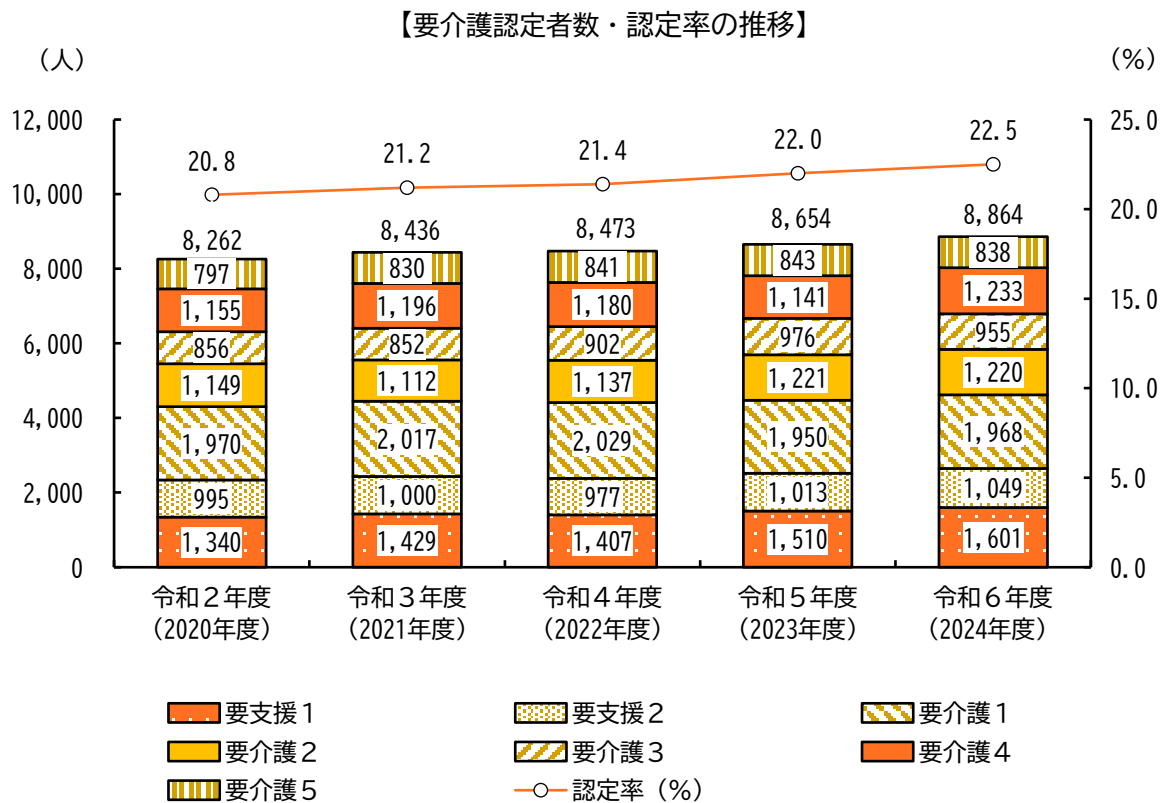


資料：国保データベースシステム（各年5月時点）

7 要介護認定者の状況

(1) 要介護認定者数

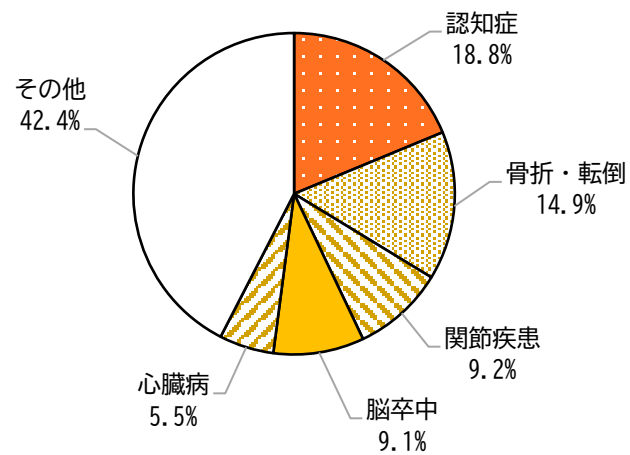
要介護認定者数、65歳以上人口に対する要介護等認定率とも増加傾向で推移しており、令和6（2024）年度で8,864人、22.5%となっています。認定区分の割合をみると、大きな変化は見られません。



(2) 要介護認定原因疾患

要介護認定の原因となった疾患は、認知症*、骨折・転倒、関節疾患が上位となっています。

【要介護認定原因疾患】



資料：伊勢市介護保険新規認定者状況 [令和3（2021）年]

第3章

第2期伊勢市健康づくり指針の評価

1 領域別の取組の評価

(1) 身体活動・運動

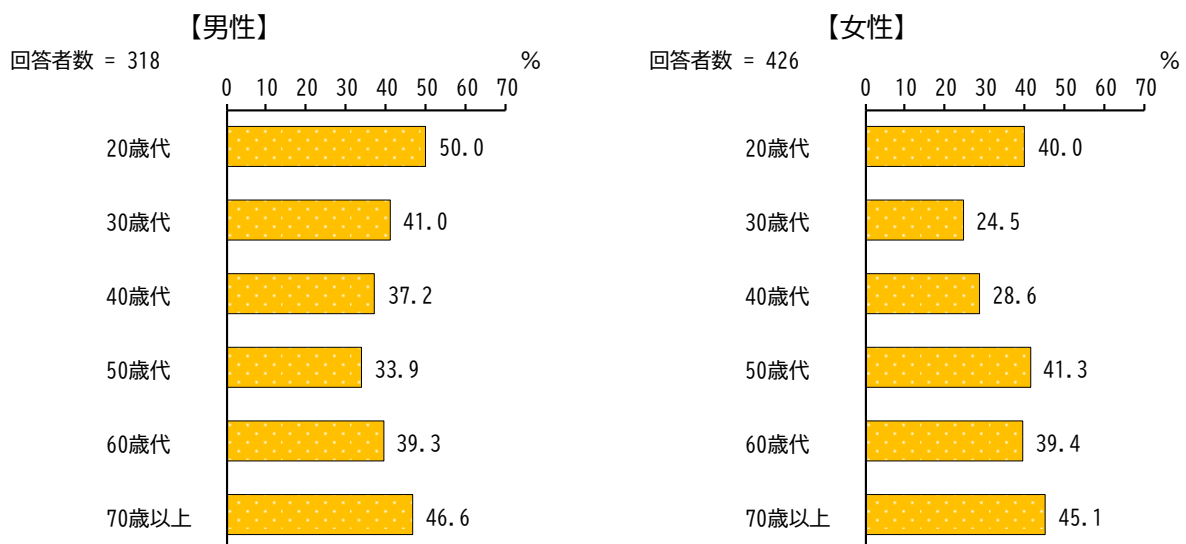
第2期指針の取組	【テーマ】広めようウォーキングの輪					
	【行動指針】○歩く習慣をつけよう ○意識して体を動かそう					
成果目標	策定時 平成26年度 (2014年度)	中間値 令和2年度 (2020年度)	最終値 令和6年度 (2024年度)	目標値 令和7年度 (2025年度)	達成状況	出典
1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している人の増加	男性 44.2% 平成25年度 (2013年度)	41.6% 令和元年度 (2019年度)	41.1%	49.2%	× 未達成	市国保 特定健康診査
	女性 37.1% 平成25年度 (2013年度)	34.6% 令和元年度 (2019年度)	35.2%	42.1%		
ウォーキングを習慣としている人の増加	18.3%	23.7%	29.7%	28.3%	◎ 達成	市民健康意識調査

第3期健康づくり指針に向けた課題、解決に向けた視点

身体活動・運動については、軽く汗をかく運動をしている人の割合は減少傾向にあります。特に男性の40・50歳代、女性の30・40歳代は他の年代に比べて割合が低くなっています。(図1-1)

ウォーキングを習慣としている人の割合は増加し、目標を達成しています。

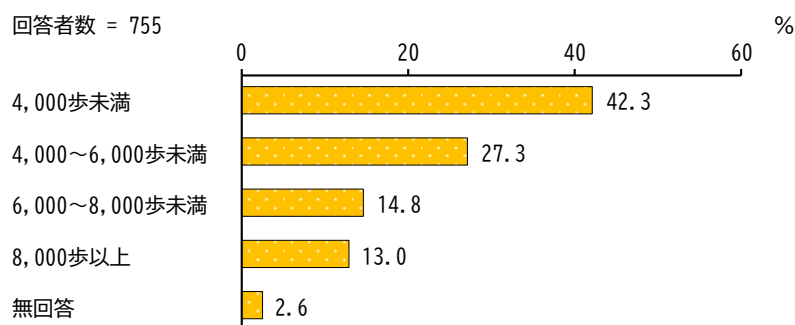
図1-1 日常生活の中で、1回30分以上の運動を週2回以上していますか。



資料：伊勢市 市民健康意識調査調査結果報告書[令和7(2025)年3月]

1日の歩数を見ると、1日4,000歩未満の人が42.3%、4,000～6,000歩未満の人が27.3%であり、7割の人が国の目標値（1日7,100歩）に到達していません。（図1－2）

図1－2 1日平均何歩くらい歩きますか。



資料：伊勢市 市民健康意識調査調査結果報告書[令和7（2025）年3月]

市民健康意識調査結果からは、運動に取り組む時間的余裕や心の余裕がない状況がうかがわれ、日常生活の中で自分に合った身体活動等を習慣化している人を増やしていく必要があります。

職域等と連携した取組、子どもと一緒に楽しく参加できるイベントなど、年代に応じた身体を動かす機会づくりや日常生活の中で自然に健康になれる環境づくりが必要です。

また、ロコモティブシンドローム*などの介護予防*や骨粗しょう症について普及・啓発を行い、生涯を通じた取組を進める必要があります。

(2) 食生活・栄養

第2期指針 の取組	【テーマ】 バランス食で健康に
	【行動指針】 ○薄味でバランスのとれた食事をとろう ○野菜の摂取量を増やそう

成果目標	策定時 平成26年度 (2014年度)	中間値 令和2年度 (2020年度)	最終値 令和6年度 (2024年度)	目標値 令和7年度 (2025年度)	達成状況	出典
野菜を食べるように している人の増加	67.8%	59.0%	63.7%	71.9%	× 未達成	市民健康意識 調査
バランスのとれた 食事を取る人の増加	28.0%	40.3%	40.3%	41.0%	○ 未達成 (改善傾向)	

■ 第3期健康づくり指針に向けた課題、解決に向けた視点

野菜を食べるようにしている人の割合は、平成26（2014）年度に比べ、減少していますが、バランスのとれた食事を取る人の割合は改善傾向にあります。

普段の食生活で心がけていることとして「野菜を食べるようにしている」の割合が63.7%と最も多く、次いで「食べ過ぎないようにしている」、「栄養バランスのよい食事（主食・主菜・副菜*の組み合わせ）をとるようにしている」となっています。（図2－1）

1日に野菜料理を何皿食べているかの質問では、「1皿程度」の割合が31.5%と最も多く、平均2.35皿（推定164.5g）となっており、国や三重県と比べると少ない状況です。（図2－2）

図2－1 普段の食生活の中で、どのようなことを心がけていますか。

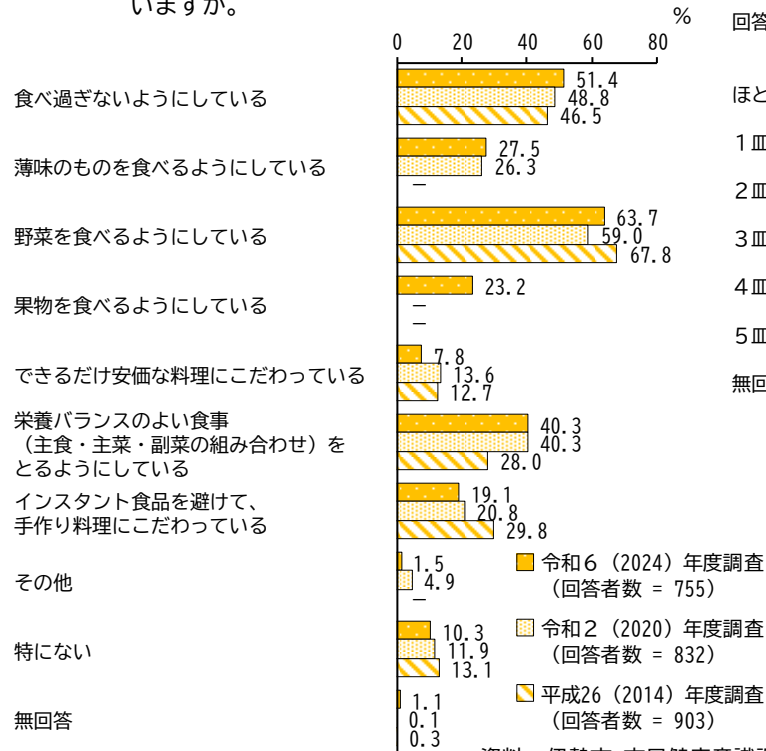
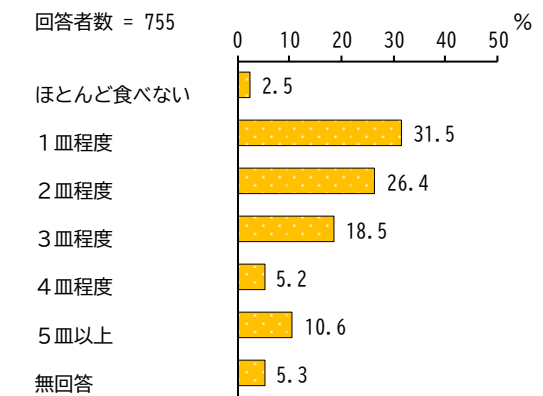


図2－2 1日に野菜料理を何皿食べていますか。

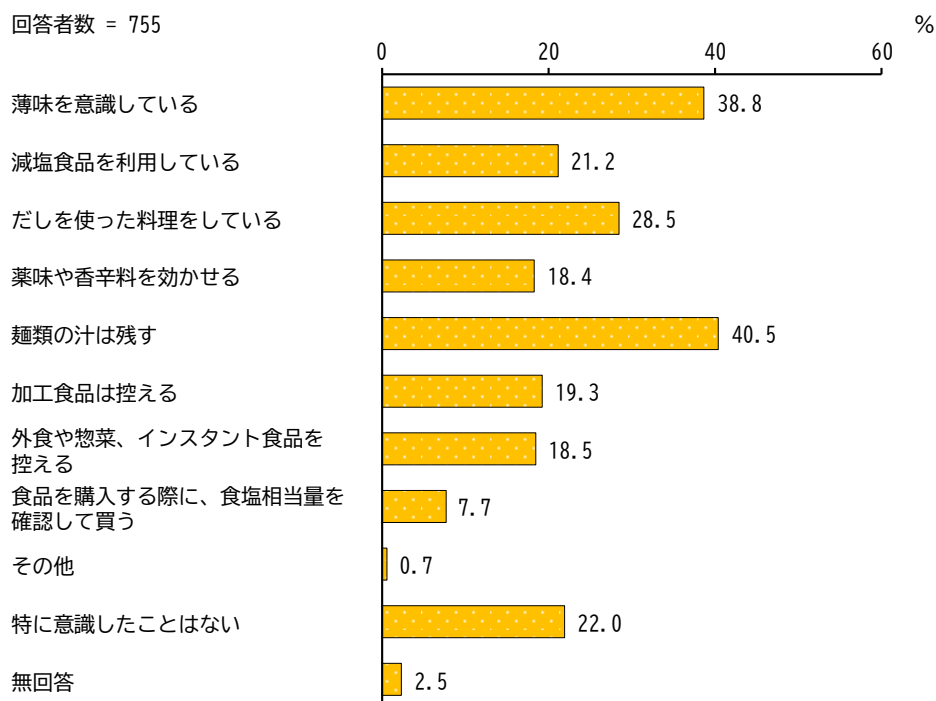


平均皿数：2.35 皿

資料：伊勢市 市民健康意識調査調査結果報告書[令和7（2025）年3月]

減塩に関しては「麺類の汁は残す」や「薄味を意識している」などの取組が見られますが、22.0%の人が減塩に対して意識したことはないと回答しています。（図2－3）

図2－3 減塩を意識した食生活として、意識していることはありますか。



資料：伊勢市 市民健康意識調査調査結果報告書[令和7（2025）年3月]

バランスのよい食事を心がけること、減塩や野菜の摂取量を増やすことなど、正しい食習慣の普及・啓発を行い、望ましい食生活についての知識を深めていくことが重要です。インターネットやSNS*等を活用した情報発信や職域との連携による啓発が必要です。

市民健康意識調査結果からは、野菜摂取の促進に向けて「野菜中心の簡単レシピ」や「作り置き・保存方法」への関心が高く、市民のニーズに合わせながら、野菜摂取量の増加に向けた啓発等の取組を進めます。

減塩への意識向上に向け、若い世代、特に男性への啓発も重要であり、若年層を巻き込んだ取組を進める必要があります。

(3) 休養・こころ

第2期指針 の取組	【テーマ】ストレスと上手につきあいリフレッシュ
	【行動指針】○自分に合ったストレス対処法を見つけよう ○悩みを抱え込まずに相談しよう

成果目標	策定時 平成26年度 (2014年度)	中間値 令和2年度 (2020年度)	最終値 令和6年度 (2024年度)	目標値 令和7年度 (2025年度)	達成状況	出典
生きがいを感じている人の増加	65.9%	54.0%	61.2%	増加	× 未達成	市民健康意識 調査
ストレスにうまく 対処できる人の増加	-	58.2%	63.9%	増加	◎ 達成	

■ 第3期健康づくり指針に向けた課題、解決に向けた視点

生きがいを感じている人は61.2%となっています。令和2（2020）年度に減少しましたが、その後、増加しています。

ストレス対処の状況をみると、「十分出来ている」、「どちらかというと出来ている」を合わせた割合が63.9%となっており、目標を達成しています。（図3-1）

継続的に悩みやストレスを感じている人は57.2%となっています。感じているストレスの内容をみると、「家事や仕事の負担」が54.4%、「人間関係」が39.8%となっています。（図3-2）

図3-1 ストレスや悩みなどに
うまく対処できていますか。

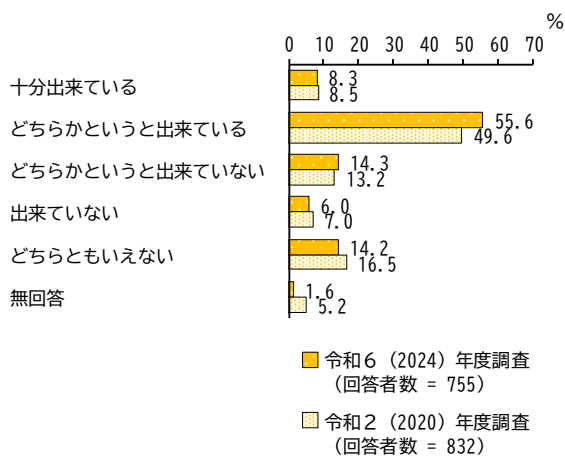
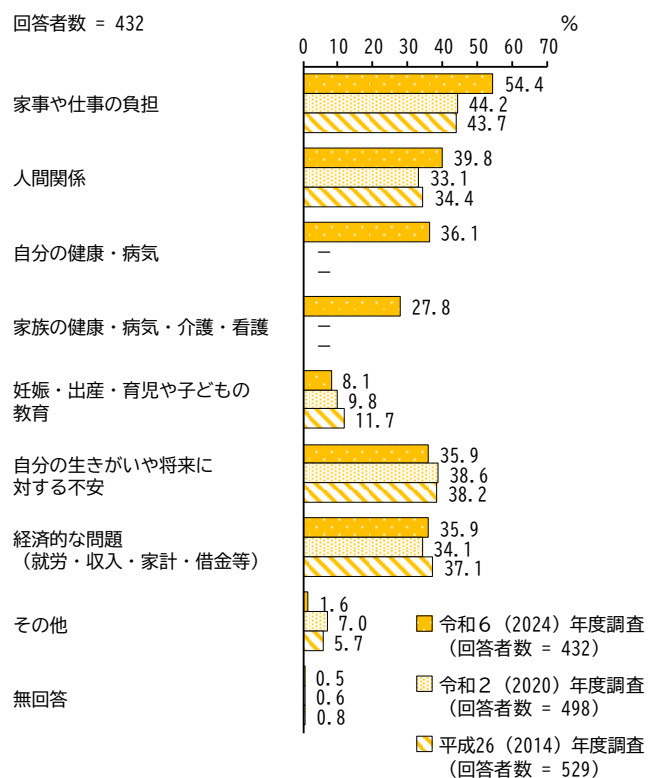


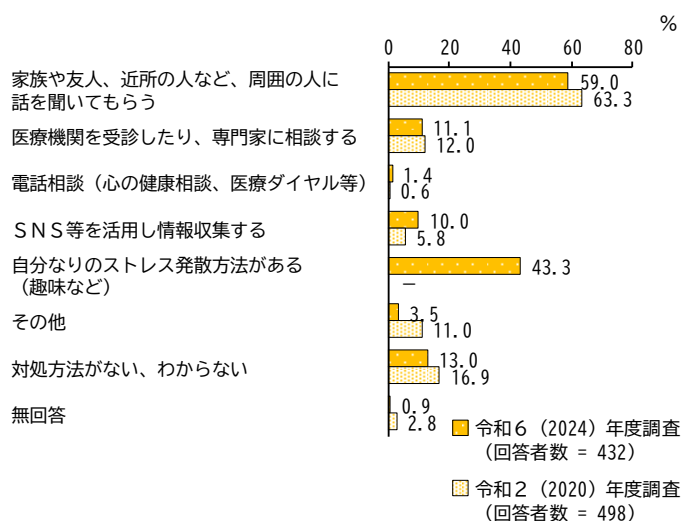
図3-2 現在、感じているストレスは何ですか。



資料：伊勢市 市民健康意識調査調査結果報告書[令和7（2025）年3月]

ストレス対処法として最も多いのは「家族や友人、近所の人に話を聞いてもらう」(59.0%)、次いで「趣味など自分なりのストレス発散方法がある」(43.3%)となっています。「対処方法がない・わからない」は、13.0%となっています。(図3-3)

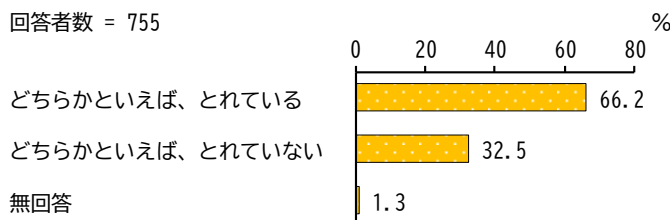
図3-3 ストレスや悩みなどがある時、どのように対処していますか。



資料：伊勢市 市民健康意識調査調査結果報告書[令和7 (2025) 年3月]

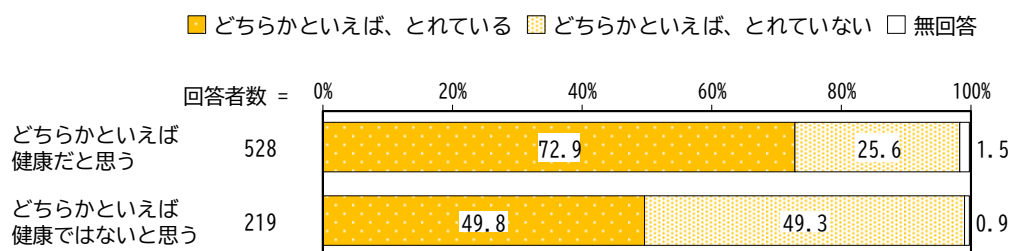
「睡眠による休息がとれていない」が32.5%となっています。健康感別にみると、「どちらかといえば健康だと思う」で「睡眠による休息がとれている」が多くなっています。(図3-4、3-5)

図3-4 睡眠による休息がとれていますか。



資料：伊勢市 市民健康意識調査調査結果報告書[令和7 (2025) 年3月]

図3-5 健康感別



資料：伊勢市 市民健康意識調査調査結果報告書[令和7 (2025) 年3月]

こころの健康を保つには、生きがいや自分に合ったストレス対処、良質な睡眠や十分な休養が大切であり、正しい知識の啓発が必要です。

こころの健康をはじめ、良質な睡眠・休養等に関する正しい知識や気軽に相談できる機関の情報提供など、こころの健康に関する啓発に取り組むことが必要です。

(4) 歯

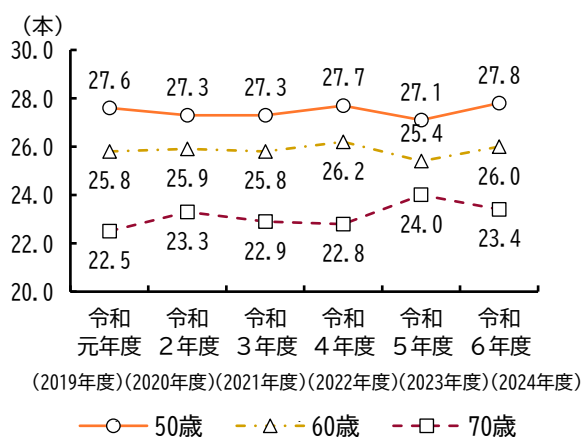
第2期指針 の取組	【テーマ】いつまでもしっかり噛める丈夫な歯
	【行動指針】○むし歯を予防しよう ○歯周病*を予防し、8020を目指そう

成果目標	策定時 平成26年度 (2014年度)	中間値 令和2年度 (2020年度)	最終値 令和6年度 (2024年度)	目標値 令和7年度 (2025年度)	達成状況	出典
自分の歯を多く有する人(60歳:24本以上)の増加	74.2%	81.9% 令和元年度 (2019年度)	83.9%	85.0%	○ 未達成 (改善傾向)	伊勢市 歯周病検診
むし歯のない子ども(3歳児)の増加	77.2%	83.9% 令和元年度 (2019年度)	92.9%	90.0%	◎ 達成	伊勢市 3歳児 健康診査

第3期健康づくり指針に向けた課題、解決に向けた視点

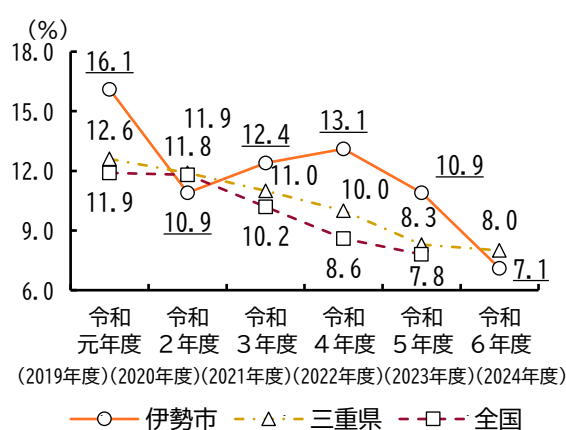
60歳で24本以上の歯を有する人の割合は改善傾向にあるものの目標未達成となっています。むし歯のない3歳児の割合は増加し、目標を達成しました。(図4-1、4-2)

図4-1 50～70歳代の歯の本数



資料：伊勢市歯周病検診結果

図4-2 3歳児のむし歯の保有率

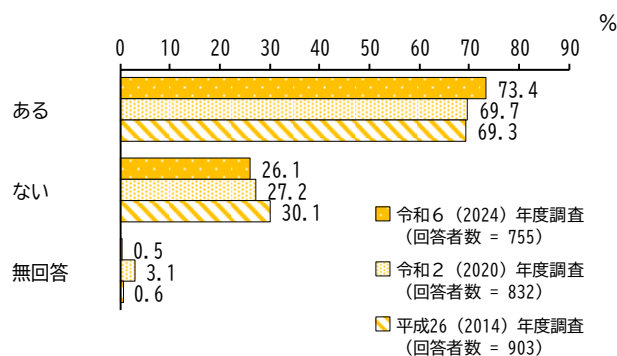


資料：三重の歯科保健

歯の健康のために何らかの取組を実施している人は73.4%と比較的高いものの、依然として26.1%の人が取り組んでいない状況です。(図4-3)

市民健康意識調査結果によると、歯の健康のために実施していることとしては、「食後・就寝前の歯みがき」が72.4%と最も多く、次いで「かかりつけ歯科医院での定期的な受診・相談」(61.9%)や「糸ようじ・歯間ブラシの使用」(57.6%)となっています。

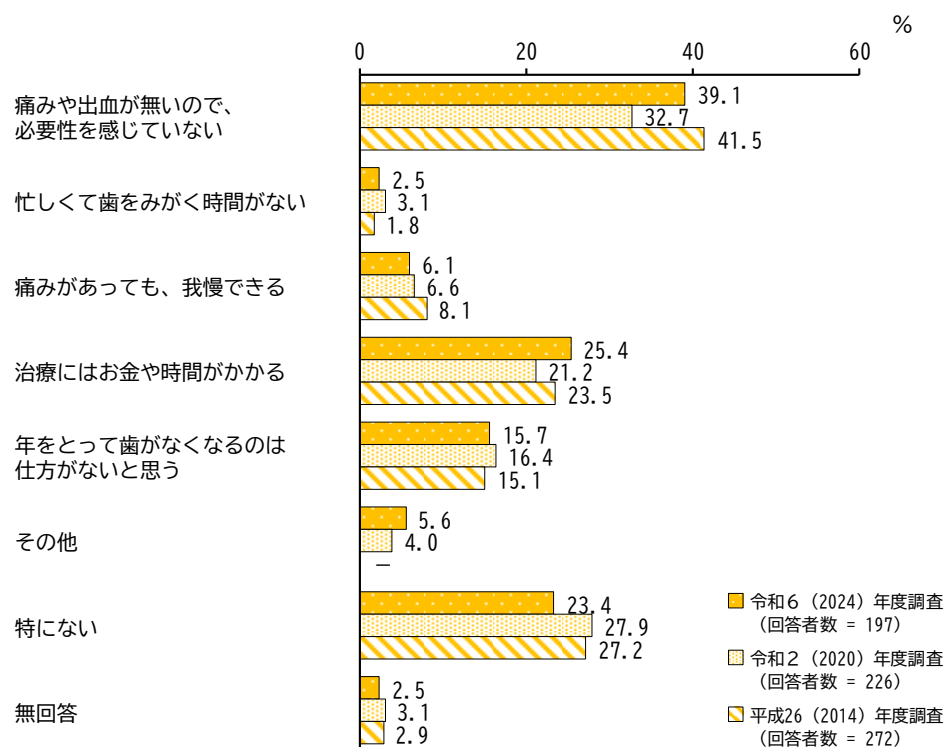
図4-3 歯の健康づくりのために実行していることはありますか。



資料：伊勢市 市民健康意識調査調査結果
報告書[令和7(2025)年3月]

歯の健康に取り組んでいない人の主な理由として、「痛みや出血が無いので、必要性を感じていない」が39.1%と最も多いです。さらに「治療にはお金や時間がかかる」が25.4%となっており、経済的・時間的な負担感も理由となっています。（図4－4）

図4－4 歯の健康を意識していない理由は何ですか。



資料：伊勢市 市民健康意識調査調査結果報告書[令和7（2025）年3月]

生涯を通じた歯の健康のために、引き続き乳幼児期からの正しい歯磨き習慣の啓発、フッ化物*を活用したむし歯予防対策の推進、保護者への正しい知識の啓発が必要です。

定期的な歯科健康診査とかかりつけ歯科医をもつことの大切さについての啓発が求められます。

また、歯周病*を早期に発見し、治療につなげるための定期的な歯科受診を促すだけでなく、歯周病予防やオーラルフレイル*を予防する取組を強化し、全身機能の低下につながらないよう対策を引き続き進めることが大切です。ライフステージ*に応じた歯科保健事業の充実を図るとともに、歯と口腔の健康づくりを生涯にわたって支援していくことが必要です。

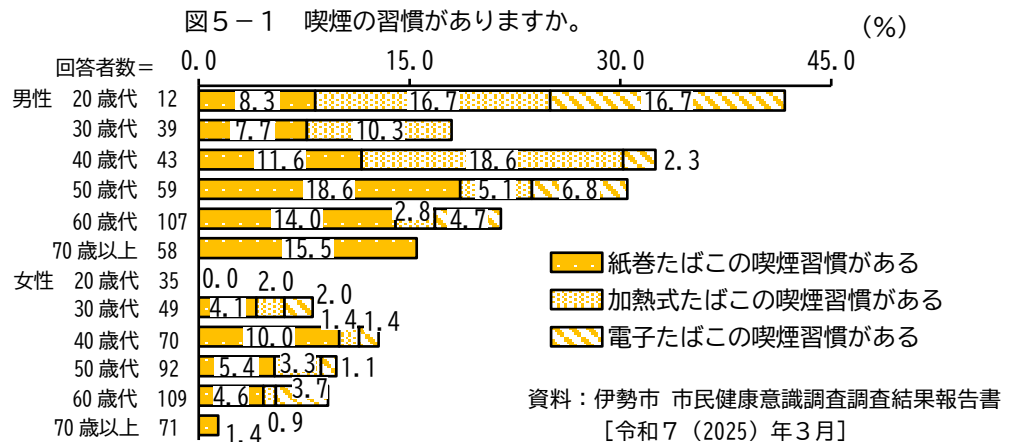
(5) たばこ

第2期指針 の取組	【テーマ】マナーを守ってきれいな空気
	【行動指針】○たばこを吸わないようにしよう ○周囲に煙を吸わせないようにしよう

成果目標	策定時 平成26年度 (2014年度)	中間値 令和2年度 (2020年度)	最終値 令和6年度 (2024年度)	目標値 令和7年度 (2025年度)	達成状況	出典
喫煙習慣のある人の減少	12.2%	12.5% 令和元年度 (2019年度)	11.9%	10.2%	○ 未達成 (改善傾向)	市国保 特定健康診査
公共の場における 分煙実施施設の増加	-	100.0%	100.0%	100.0%	◎ 達成	伊勢市受動喫煙 防止対策に ついての調査
受動喫煙を受ける 機会のない人の増加	-	37.7%	38.5%	増加	◎ 達成	市民健康意識 調査

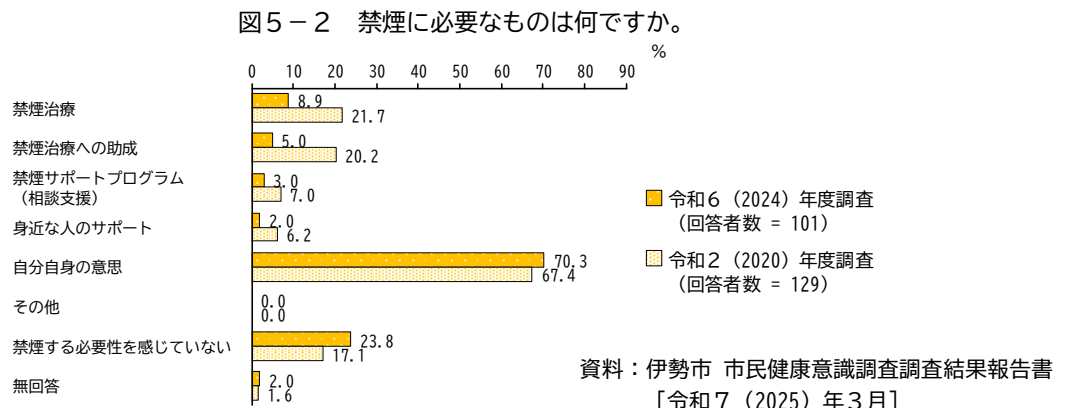
■ 第3期健康づくり指針に向けた課題、解決に向けた視点

性年齢別にみると、男性の20歳代で「加熱式たばこ*の喫煙習慣がある」「電子たばこ*の喫煙習慣がある」、男性の40歳代で「加熱式たばこの喫煙習慣がある」が多くなっています。
(図5-1)



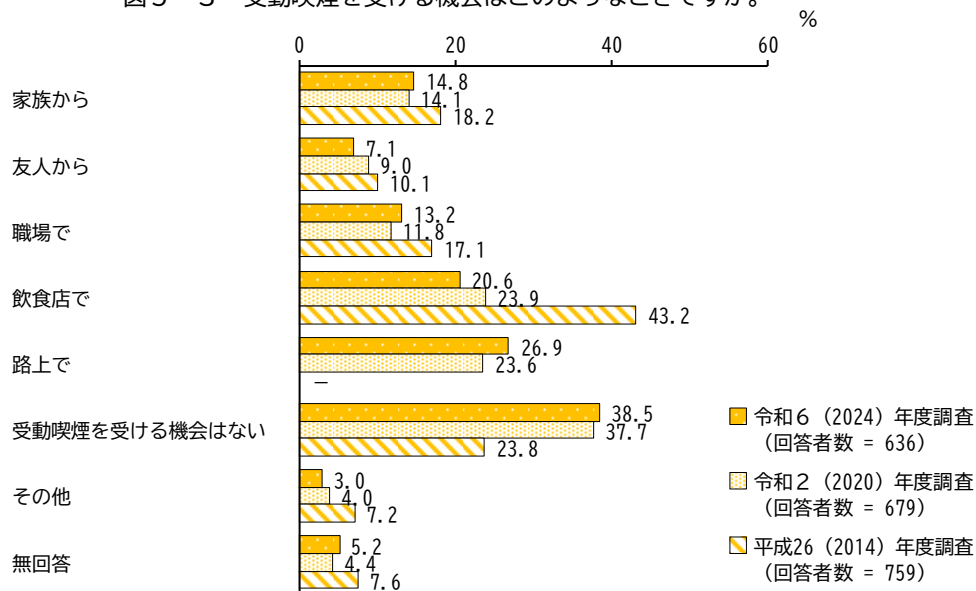
喫煙者の割合は横ばい傾向が続いており、目標達成には至っていません。

禁煙に必要なことについて、喫煙者の70.3%が「自分自身の意思」と考えている一方で、「禁煙する必要性を感じていない」と答えた人は23.8%と、令和2(2020)年度調査の17.1%から増加しています。(図5-2)



受動喫煙*を受ける機会について「ない」は38.5%、「路上」が26.9%、「飲食店」が20.6%、「家族」が14.8%、「職場」が13.2%となっています。（図5－3）

図5－3 受動喫煙を受ける機会はどうなときですか。



資料：伊勢市 市民健康意識調査調査結果報告書[令和7（2025）年3月]

加熱式・電子たばこ*など煙の出ないたばこを含めた喫煙による健康への影響（がん、COPD発症リスクなど）について更なる普及・啓発が求められます。

禁煙希望者への支援については、禁煙外来の紹介や禁煙相談などの取組が必要です。未成年者への喫煙防止教育等、若年層への取組や妊娠中の喫煙リスク等の喫煙が健康に及ぼす影響についての啓発が大切です。

受動喫煙対策では、公共の場での分煙実施施設は100%となりましたが、家庭内や路上などにおいては、関係各課と連携しながら受動喫煙防止対策をより一層推進することが必要です。

今後も、喫煙が健康に及ぼす影響に関する啓発を行い、禁煙希望者への支援、受動喫煙防止対策の推進など、多方面からの取組を進めていくことが重要です。

(6) アルコール

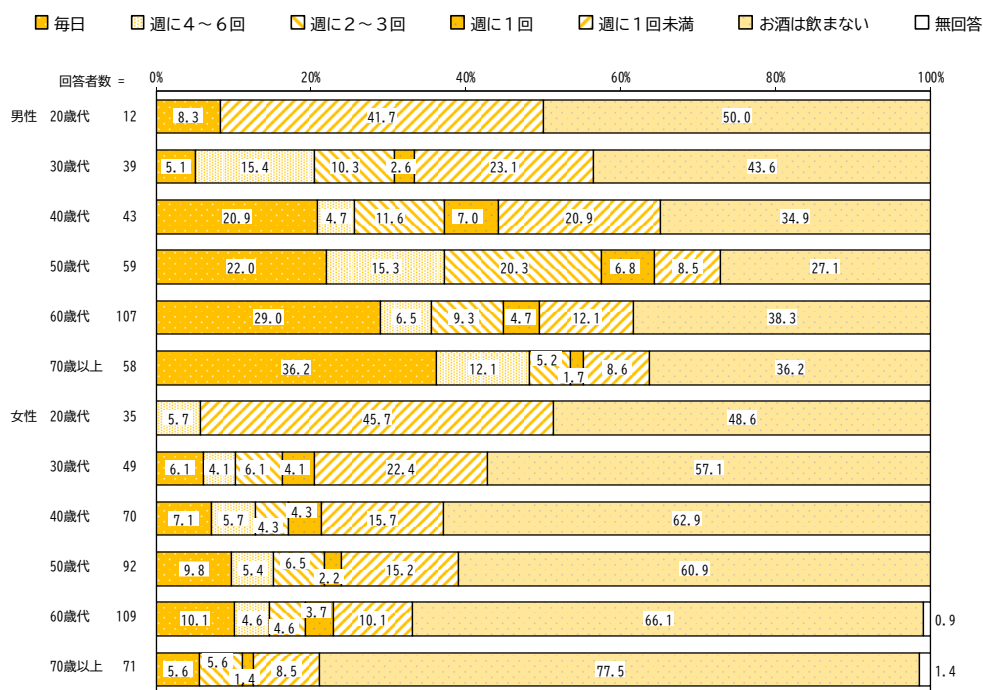
第2期指針 の取組	【テーマ】こころがけよう適度なお酒
	【行動指針】○適量を知り、飲み過ぎないようにしよう ○未成年、妊婦は飲まない

成果目標	策定時 平成26年度 (2014年度)	中間値 令和2年度 (2020年度)	最終値 令和6年度 (2024年度)	目標値 令和7年度 (2025年度)	達成状況	出典
日本酒に換算して 2合以上の飲酒者の 減少	男性 14.4%	11.1%	12.3%	減少	○ 未達成 (男性のみ 改善傾向)	市民健康意識 調査
	女性 2.0%	1.3%	2.1%			

■ 第3期健康づくり指針に向けた課題、解決に向けた視点

「お酒は飲まない」人は52.3%、「毎日飲む」人は14.4%となっています。男性の多量飲酒率は改善傾向にあります。女性は変化がみられておらず、目標未達成となっています。男性では年代が高くなるにつれ、毎日飲酒する人が多くなる傾向が見られます。（図6－1）特に、70歳以上では、生活習慣病のリスクを高めるとされる日本酒2合以上相当の飲酒習慣がある人が多く、健康への影響が懸念されます。

図6－1 お酒を飲む習慣がありますか。



資料：伊勢市 市民健康意識調査調査結果報告書[令和7（2025）年3月]

生活習慣病リスクを高める飲酒量を知ること、多量飲酒がもたらす身体への影響に関する知識を普及させる働きかけが重要です。未成年者・妊婦・授乳中の人など、幅広い世代へ飲酒が身体に与える影響について、正しい知識の普及・啓発に努める必要があります。

(7) がん

第2期指針 の取組	【テーマ】受けて安心がん検診
	【行動指針】〇がん検診を受けよう

成果目標	策定時 平成26年度 (2014年度)	中間値 令和2年度 (2020年度)	最終値 令和6年度 (2024年度)	目標値 令和7年度 (2025年度)	達成状況	出典
肺がん検診の 受診率の増加	44.9% 平成25年度 (2013年度)	13.6% 令和元年度 (2019年度)	11.1% 令和5年度 (2023年度)	50.0%	×	地域保健・ 健康増進事業 報告
乳がん検診の 受診率の増加	44.7% 平成25年度 (2013年度)	23.3% 令和元年度 (2019年度)	23.4% 令和5年度 (2023年度)	50.0%	○ 未達成 (改善傾向)	

平成27（2015）年度からがん検診受診率の算出方法が変更となっているため、中間値を基準値として評価します。

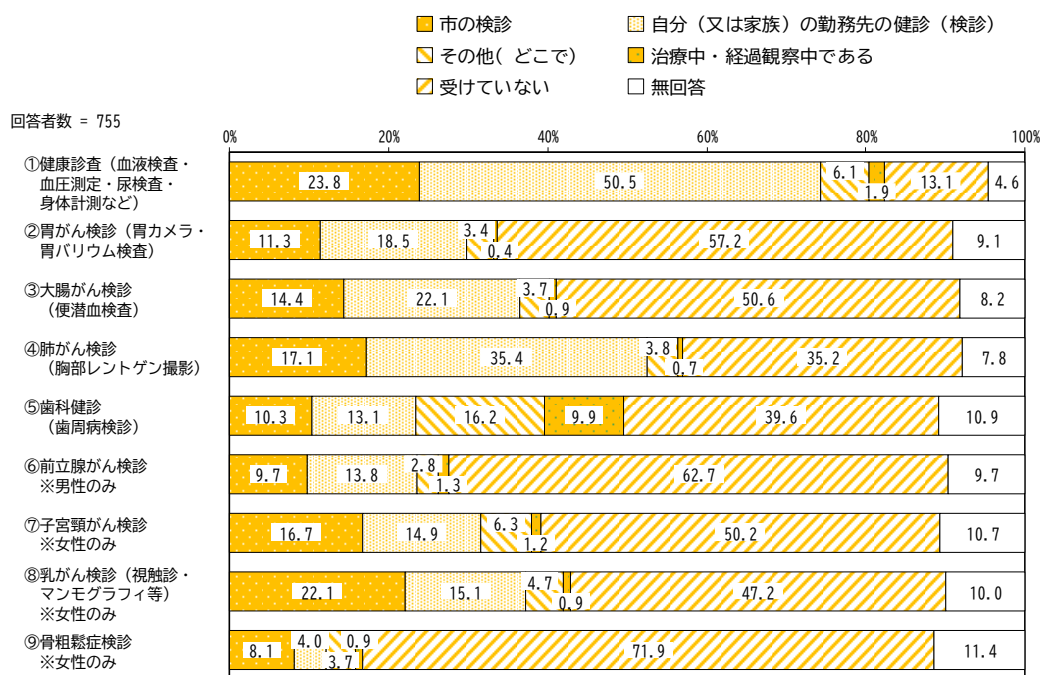
■ 第3期健康づくり指針に向けた課題、解決に向けた視点

がん検診の受診率について、肺がん検診は減少、乳がん検診は改善傾向となっています。

市のがん検診だけでなく、勤務先での検診等で受診していることがわかります。

(図7-1)

図7-1 この1年間に健康診断やがん検診を受診しましたか。



資料：伊勢市 市民健康意識調査調査結果報告書[令和7（2025）年3月]

がんに関する正しい知識を持ち、定期的に検診を受けることが大切です。
自分の健康状態を確認し、病気の早期発見や早期治療につなげる必要があります。

様々な媒体を活用した情報提供によって、健康意識を高めるとともに検診受診率の向上に向けた取組を進めていくことが重要です。

(8) 生活習慣病

第2期指針 の取組	【テーマ】健診結果を生かした健康管理
	【行動指針】○健診結果を参考に、生活改善に取り組もう ○糖尿病や循環器疾患の重症化を予防しよう

成果目標	策定時 平成26年度 (2014年度)	中間値 令和2年度 (2020年度)	最終値 令和6年度 (2024年度)	目標値 令和7年度 (2025年度)	達成状況	出典
健診（検診）受診後、「異常があったがそのままにしている」人の減少※	6.6%	6.5%	7.0%	減少	× 未達成	市民健康意識調査
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の人の減少	28.0%	32.6% 令和元年度 (2019年度)	35.0%	22.1%	× 未達成	市国保 特定健康診査

※ 異常があったがそのままにしている人／健診結果を把握している人

■ 第3期健康づくり指針に向けた課題、解決に向けた視点

健診（検診）後に異常があっても受診しない人は7.0%であり、目標未達成となっています。（図8－1）

メタボリックシンドローム該当者及び予備群の人は35.0%と増加傾向にあり、目標未達成となっています。

健診（検診）の未受診の理由として「調子の悪いところが無いので必要ないと思った」が最も多く、次いで「めんどろだった」、「受けたかったが時間が取れなかった」となっています。（図8－2）

図8－1 健診（検診）結果に対して
きちんと対処していますか。

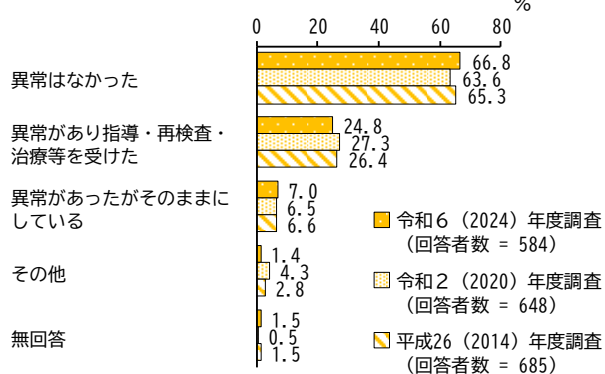
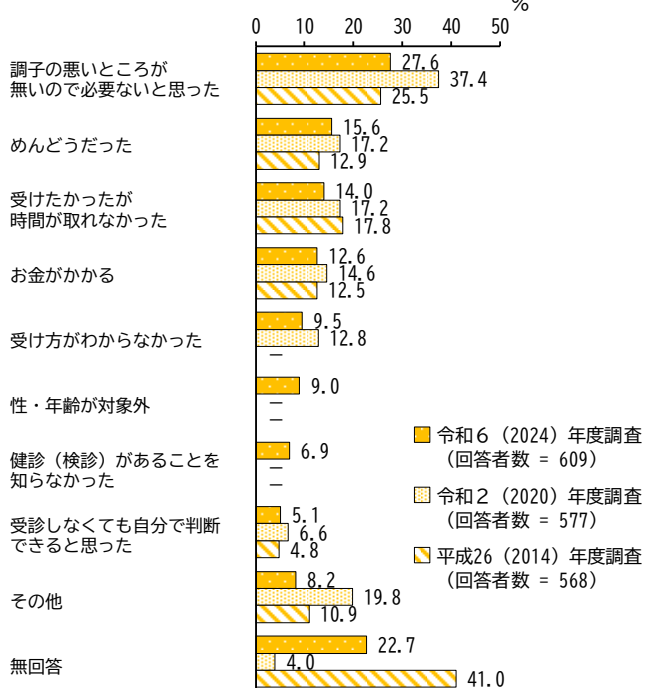


図8－2 健診（検診）を
受けていない理由は何ですか。



資料：伊勢市 市民健康意識調査調査結果報告書
[令和7（2025）年3月]

健康のために気をつけていることとして「食事」「健診受診」「運動」が多い一方で、特に取り組んでいない理由として「何に取り組んでよいかわからない」が最も多く、40歳代では「時間がない」が多くなっています。(図8-3、8-4)

図8-3 健康のために、普段気をつけていることや取り組んでいることは何ですか。

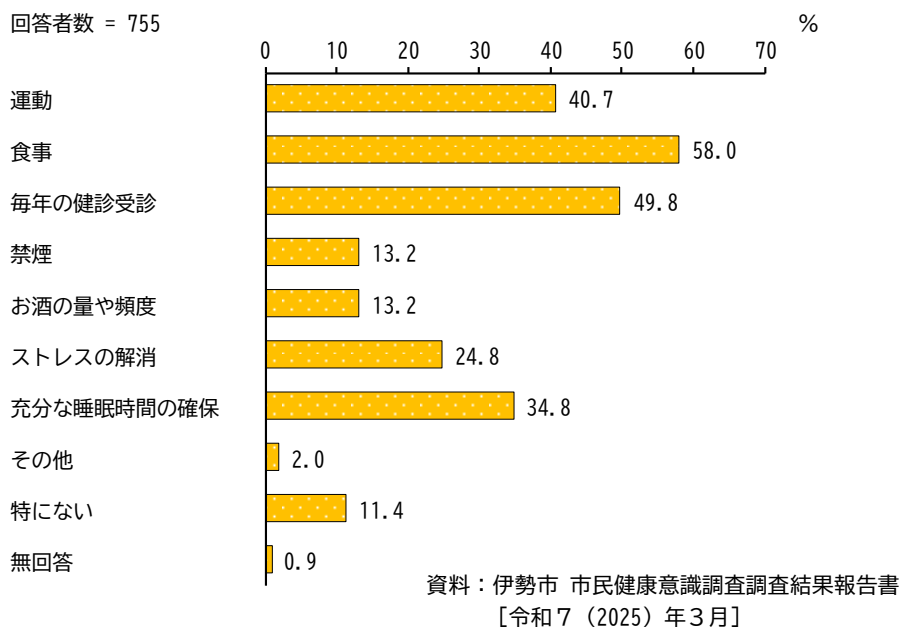
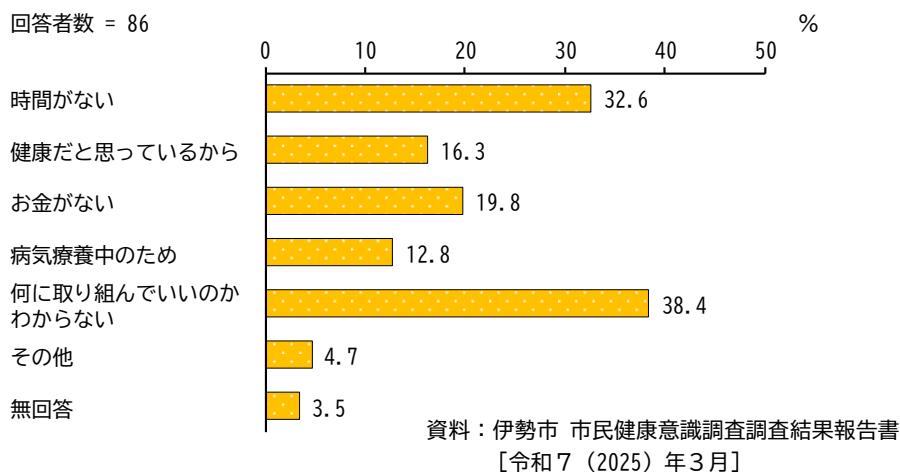


図8-4 なぜ、取り組んでいないのかの理由を教えてください。



健康意識の向上に向け、様々な媒体を活用し、生活習慣病やその予防、健康診査、健診事後管理についての正しい知識の啓発が重要です。健診結果に応じた生活習慣の改善、定期的な受診や適切な治療・服薬管理等により、発症・重症化予防のための取組が必要です。

SNS*等を活用した情報発信や、職域等との連携を通じ、若い世代からの規則正しい生活習慣の啓発や健康づくりに取り組みやすい環境整備も大切です。

2 世代別の取組の評価

(1) 0～18歳

テーマ：すべての子どもが健やかに

平成28（2016）年に、産前産後の母親が気軽に立ち寄れる拠点として「ママ☆ほっとテラス」を整備し、母子保健コーディネーター*が中心となって安心して妊娠・出産・子育てができるよう、関係機関と連携しながら妊娠期からの切れ目のない相談支援を行いました。また、令和5（2023）年にこども家庭センターが設置され、母子保健と児童福祉の包括的な相談支援体制を構築したことにより、早期の情報共有・連携が可能となり、悩みを抱える妊産婦等を早期発見し、切れ目のない一体的な支援に取り組むことができました。母子健康手帳の交付や新生児訪問指導、乳幼児健康診査等、出産から子育て期にわたり、親子の健康管理とともに保護者の育児に関する不安を解消し、安心して子育てができるよう伴走型の支援を実施しました。また、歯科保健においては、むし歯が増加しやすい幼児期に継続的な歯科健康診査を行い、ブラッシング指導やフッ化物*塗布などを行いました。

学童・思春期には、学校等の関係機関と連携し、こころの健康やたばこに関する普及啓発を行いました。

(2) 19～39歳

テーマ：規則正しい生活習慣

日常生活の中で身体活動量を増やすことを目的に、いせし健康体操の作成及び体験会等の実施、親子で参加できるウォーキング大会の企画など、楽しく身体を動かすきっかけづくりを行いました。また、子育て中の女性のがん検診受診率向上を目的に、集団がん検診について、託児の対応や土日の開催を行いました。

(3) 40～64歳

テーマ：必ず受けよう定期健診

食生活や運動習慣等の生活習慣について見直し、自分に合った健康管理に取り組むことができるよう、生活習慣病予防についての正しい知識の普及啓発やきっかけづくりを行いました。また、生活習慣病の発症予防を目的とした保健指導や、治療中断者における受診勧奨などの重症化予防に取り組みました。さらに、職域と連携し健康教育や健康チェックなどの啓発活動を行いました。

(4) 65歳以上

テーマ：いきいきと活動的な生活

健康寿命*の延伸を目指し、生活習慣病の発症予防や重症化予防に加え、認知症*やロコモティブシンドローム*の予防に関する正しい知識の普及啓発など、高齢者*の健康づくりに取り組みました。また、生きがいをもち、地域でいきいきと暮らせるよう地域活動の場をつくるなどの支援を行いました。

3 重点事業の取組の評価

健康寿命*の延伸を図るうえで、生活習慣の基本を成す領域の中から「身体活動・運動」と「食生活・栄養」、合併症の発症や症状の進行等の予防である「生活習慣病の発症予防と重症化予防」を重点事業として、次のとおり取組を進めてきました。

○ 「ウォーキング」を中心とした健康づくり

皇學館大学の講師による講習会を開催し、ウォーキングの効果や医科学的根拠に基づいた効果的な歩き方等について市民への啓発を行いました。

皇學館大学と協働でウォーキングコースの健康増進効果についての検証を行いました。
[令和8（2026）年3月現在 86コース作成]

市ホームページや広報いせ等でウォーキングコースを紹介したり、各総合支所や各支所へのウォーキングコースの設置やポスターの掲示により身近な場のコース紹介を行い、市民への情報提供を充実させました。

さらに、ヘルスアドバイザーと協働してウォーキング大会を開催しました。子育て世代が参加しやすいウォーキングコースを活用したり、土日で開催したりして、実践できるきっかけづくりを行いました。

また、皇學館大学と協働で「意識して身体を動かそう」をキャッチフレーズに、市のオリジナル健康体操「いせし健康体操」を作成しました。市ホームページへの掲載、ケーブルテレビでの定時放映、イベントでの体験会などを行い、身体活動を増やすきっかけづくりを行いました。さらに、いせし健康体操普及推進員の養成を行い、地域での体操普及を行いました。

○ 「低カロリー・バランス食」の献立を活用した健康づくり

食生活改善推進協議会と協働し、薄味でバランスのとれた「低カロリー・バランス食レシピ」を作成し、市ホームページや広報いせへの掲載、市内スーパーや公共施設等で配布し、市民へ情報提供を行いました。また、レシピ動画を作成し、SNS*等を活用して情報発信を行いました。

低カロリーバランス食レシピ200号記念事業や野菜づくり講座、減塩メニューの啓発イベント等野菜摂取や減塩の啓発を明野高校生と協同で行いました。また、野菜ソムリエによる講座を行い、子どもや子育て世代への啓発にも力を入れ、取り組みました。

また、伝統の味、郷土料理を取り入れた料理講習会の開催、学校と連携し正しい食習慣に関する啓発を行う等、食育*の推進に取り組みました。

○ 生活習慣病の発症予防と重症化予防

特定保健指導*では、内臓脂肪型肥満に着目し、その要因となっている生活習慣を改善するための保健指導を行い、生活習慣病の発症予防につなげました。また、「伊勢地区糖尿病性腎症重症化予防プログラム」に基づき、医療機関と連携しながら、重症化予防についての普及・啓発や保健指導を行いました。さらに糖尿病や糖尿病性腎症、慢性腎臓病（CKD）*などをテーマにした講演会の開催や、CKD啓発動画を作成し市ホームページへの掲載、ケーブルテレビでの放映などを行いました。

国の指針に基づき、各種がん検診を行い、受診勧奨を行いました。精密検査の受診状況の把握を行い、検診結果を早期発見、早期治療につなげられるよう支援しました。

4 計画推進の評価

健康づくりを効果的に進めるためには、個人を取り巻く地域・行政が一体となる必要があります。個人の努力を地域社会全体で支えていくための「仕組みづくり・環境づくり」として、次のとおり事業を推進してきました。

（１）仕組みづくり・環境づくり

○ 健康文化都市宣言

平成 18（2006）年 7 月 11 日、みんなで健康づくりの輪を広げ、誰もがこのまちに住んでよかったと思える元気なまち伊勢市を目指し「伊勢市健康文化都市」を宣言しました。

○ 健康文化都市推進事業シンボルマークの作成

平成 18（2006）年 11 月、効果的に健康づくりを市民に啓発し推進するため健康文化都市推進事業シンボルマークを作成しました。

（伊勢市の「伊」の文字を基調に、豊かな自然の中で健康で元気に躍動する伊勢市民を象徴的に表現。緑は大地、青は空と海、橙は太陽とみのりで自然に恵まれた伊勢市をイメージ。）



○ 「健康文化週間」「健康の日」制定

平成 19（2007）年 7 月、健康文化都市の理念を市民に広く浸透していくために、7 月 11 日を含む 1 週間を「健康文化週間」、毎月 11 日を「健康の日」と決めました。

○ 健康づくり推進条例制定

平成 20（2008）年 7 月、健康で活力ある社会を実現することを目指し、個人の健康づくりの取組を支援するため「伊勢市健康づくり推進条例」を制定しました。

○ 協働による推進体制

伊勢市の健康づくりを総合的・効果的に推進するため、市民代表により組織された「伊勢市民健康会議」で計画の方向性や進捗状況を確認・協議しながら進めました。

○ 健康づくりアドバイザーの養成

「自分の健康は自分でつくる」という個人の健康づくりを推進するため、健康づくりを積極的に実践し、健康づくりのリーダーとなる健康づくりアドバイザー（ヘルスアドバイザー）養成講座を毎年開催し、19年間で310人を養成しました。

○ いせし健康体操普及推進員の養成

いせし健康体操を地域に普及し実践するため、いせし健康体操普及推進員を養成しました。

○ 健康づくりの推進に向けた包括的連携に関する協定

全国健康保険協会三重支部をはじめとした8企業との協定を締結しました。

○ 健康テラスの設置

体組成計やベジチェックなど健康チェックができる測定機器を常設し、健康づくりに関する情報コーナーを設置し、気軽に健康チェックや健康づくりに取り組める環境整備を行いました。

○ ホームページやLINE配信での情報発信

市ホームページや市公式LINEなど、様々な媒体を通じて情報発信を行いました。

（２）事業の推進

○ 「健康文化週間」「健康の日」における啓発事業

メタボリックシンドローム*、がん予防、肥満予防、こころの健康づくり、介護予防*などをテーマに講演会やパネル展示、LINE配信などを実施し、健康文化都市の普及・啓発を行いました。

○ 健康づくりアドバイザーの活動

個人の健康づくりをお互いに支えあうために、健康づくりアドバイザー（ヘルスアドバイザー）が中心となり、地域で継続したウォーキング大会や健康づくり活動を行ってきました。

○ いせし健康体操普及推進員の活動

いせし健康体操普及推進員が中心となり、地域で継続した普及活動を行ってきました。

○ 健康づくりの推進に向けた包括的連携に関する協定企業との連携事業

健康機器のレンタルや講師派遣、啓発資料の配布、健康づくり事業への協力など、連携して取組を推進しました。

○ 毎月 11 日の健康チェック

毎月 11 日の健康の日には、健康テラスの測定機器を追加し、保健師や管理栄養士による指導も行いました。

○ 伊勢市健康マイレージ事業

三重県の「三重とこわか健康マイレージ事業」との連携により、伊勢市健康マイレージ事業を実施し、市民の健康づくりの取組を推進しました。

5 今後の方向性

領域別の取組の中では指標の 6 割に改善がみられ、これまでの健康づくり指針は一定の成果があったと考えています。しかし、青壮年期の運動習慣のない人が多いこと、野菜摂取不足、メタボリックシンドローム*の該当者の増加などの指標の目標達成はできていません。また、ストレス社会といわれる現代では身体的な健康だけでなく、こころの健康づくりへの対応がさらに必要となってきました。少子高齢化も進み、健康寿命*の延伸の実現はますます重要となっていますが、健康づくりのための時間的余裕がないと感じている人も多い状況です。

第 3 期健康づくり指針では、これまでの 8 領域に加え、ライフコースアプローチ*を踏まえた健康づくりの推進や自然に健康になれる環境づくりをより進めていく必要があります。

仕組みづくり・環境づくりについては今後も引き続き「健康文化週間」、「健康の日」の取組を推進し、地域に健康づくりの輪を広げていくことが必要です。また、市民の主体的な健康づくりを推進するために、職域等と連携しながら地域全体で健康を支え、守る環境をつくることが大切です。

1 計画の基本理念

(1) 基本理念

**「長続きする」健康づくりを実践し、
健康寿命*の延伸を目指します**

伊勢市では、平成18（2006）年に、「みんな笑顔 伊勢の元気人」をキャッチフレーズに、生活習慣病などの発症を予防する「一次予防」に重点を置き、「健康づくり指針」を策定し、健康づくりを進めてきました。平成28（2016）年には、重症化予防への対策も加え、健康寿命の延伸を目指し、市民の誰もが楽しく長続きする健康づくりができ、いきいきと暮らせるまちづくりを推進してきました。

本計画においても、これまでの健康づくりの基本的な考え方を踏襲し、「みんな笑顔 伊勢の元気人」をキャッチフレーズに、「長続きする」健康づくりを実践し、健康寿命の延伸を目指します。

(2) 基本目標

健康寿命の延伸

本計画は、これまでの健康づくりの取組を維持しつつ、新たな健康課題の現状から、健康寿命の延伸を基本目標とします。

市民が、日々の健康管理や身体活動・運動、食生活等に取り組めるような健康づくり施策を総合的に推進し、健康寿命の延伸を図ります。

また、市民、地域、職域及び行政が、それぞれの役割を果たし、相互に協力しながら健康づくりの輪を広げていきます。

2 計画の基本的な方針

(1) 主体性のある健康づくりの推進

健康づくりは、市民の自主性や主体性を重視し、「自分の健康は自分でつくる」という自らの積極的な取組が重要です。市民一人ひとりが自身の健康に対する関心を持ち、生活習慣病の発症予防や重症化予防に向けた実効性のある取組など、自らの健康管理が実践できるよう支援します。

(2) ライフコースアプローチ*を踏まえた健康づくり

「人生100年時代」が本格的に到来し、社会が多様化する中で健康課題も多様化しており、各ライフステージ*（妊娠期・乳幼児～学齢期、青年期、壮年期、高齢期）ごとに健康課題の特徴があります。特に女性はライフステージごとに女性ホルモンの影響を強く受けており、性差に着目した取組も必要です。また、男女を問わず、性や妊娠に関する正しい知識の普及を図り、健康管理を促すプレコンセプションケア*も推進します。

伊勢市において取り組んできたライフステージに応じた健康づくり支援を引き続き推進するとともに、人の生涯を経時的に捉えたライフコースアプローチを踏まえた取組を推進します。

(3) 健康づくりを支える社会環境の整備

健康づくりは、個人の努力だけで成し遂げることは難しく、地域をはじめとする個人を取り巻く社会環境などから大きな影響を受けます。そのため、健康づくりを支えていくためには、家庭や地域の仲間の協力といったお互いを支え合う仕組みや社会環境の整備も重要です。

地域の団体、関係機関、職域等多様な主体との連携を深め、あらゆる世代の健康づくりを支える社会環境の整備を推進します。また、健康に関心が薄い人を含む幅広い対象が無理なく自然に健康になれる環境づくりや、健康づくりに関する情報にアクセスしやすいデジタルツールの積極的な活用などを進めることも重要となります。

3 重点事業

主要な死亡原因であるがん及び循環器疾患に加え、糖尿病など生活習慣病の発症予防・重症化予防への対策は、健康寿命*の延伸を図る上で重要な課題です。伊勢市においては、生活習慣を形成する6領域（身体活動・運動、食生活・栄養、休養・こころ、歯、たばこ、アルコール）に加え、生活習慣病の発症予防・重症化予防の3領域（がん、糖尿病、循環器疾患）での取組を推進し、特に健康の基本となる「身体活動・運動」と「食生活・栄養」、「生活習慣病の発症予防・重症化予防」分野を引き続き重点事業とし、取り組めます。

4 施策の体系

[基本理念]

[基本施策]

「長続きする」健康づくりを実践し、健康寿命の延伸を目指します

1 生活習慣の改善

(1) 身体活動・運動

重点

(2) 食生活・栄養

重点

(3) 休養・こころ

(4) 歯

(5) たばこ

(6) アルコール

2 生活習慣病の発症予防・重症化予防

重点

(1) がん

(2) 糖尿病

(3) 循環器疾患

3 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

(1) 妊娠期・乳幼児～学齢期
(0～18 歳未満)

(2) 青年期 (18～39 歳)

(3) 壮年期 (40～64 歳)

(4) 高齢期 (65 歳以上)

4 健康を支える社会環境づくり

(1) 社会とのつながり

(2) 自然に健康になれる環境
づくり

(3) 健康づくりにアクセス
しやすい基盤づくり

1 生活習慣の改善

(1) 身体活動・運動

重点

自分のペースで身体を動かそう

- 【 めざす姿 】 ・自分に合った運動をする
・生活の中でこまめに身体を動かす

【 課題と今後の方向性 】

身体活動・運動は、生活習慣病予防や体力の維持向上、認知症*予防、こころの健康、フレイル*予防にもつながります。

青壮年期層の約6割は運動習慣がありません。また、1日平均歩数は国の目標を下回っています。ライフステージ*に応じて、自分のペースで楽しく身体を動かすことができるよう地域や職域とも連携し、啓発と環境づくりを進めます。

【 成果目標 】

成果目標	現状値 令和6年度 (2024年度)	目標値 令和17年度 (2035年度)	出典
1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している人の増加	男性：41.1%	男性：50.0%	市国保 特定健康診査
	女性：35.2%	女性：45.0%	
1日の歩数が6,000歩以上の人の増加	27.8%	増加	市民健康意識調査

【 市民の取組 】



：「健康づくりミーティング～みんなで語ろう、つくろう健康未来～」の意見（令和7年5月18日開催）

全世代共通	<ul style="list-style-type: none"> ・自分のライフスタイルに合わせて身体を動かす ・徒歩による移動を積極的に取り入れ、日常生活の中での身体活動量を増やす💡 ・家庭内でできる運動を習慣化する💡 ・暑さなどの環境に応じて、室内や涼しい時間帯での運動を工夫する💡 ・掃除などの家事動作を活用し、身体活動の増加につなげる
妊娠期・乳幼児～学齢期（0～18歳未満）	<ul style="list-style-type: none"> ・身体を動かす遊びやスポーツなどを習慣的に行う ・クラブ活動や地域のスポーツ活動に積極的に参加する
青年期（18～39歳）	<ul style="list-style-type: none"> ・通勤時や家事の合間などを利用して意識的に身体を動かし、歩くことを増やす ・ラジオ体操など気軽にできる運動を生活の中に取り入れる ・学校、地域、職場で開催されるスポーツや行事等に参加する
壮年期（40～64歳）	<ul style="list-style-type: none"> ・家族や友人等と一緒に運動し、みんなで楽しめる運動習慣を形成する💡 ・職場で休憩時間にストレッチを導入するなど座位時間を減らす
高齢期（65歳以上）	<ul style="list-style-type: none"> ・買い物、散歩等積極的に外出する ・地域における活動への参加や趣味を持つなど外出の機会を増やし、活動的に過ごす ・転倒予防のために、簡単なストレッチなど適度な運動を習慣化する ・家族や友人と一緒に簡単な運動や体操をする

【 地域・関係機関・関係団体の取組 】

- ・地域でウォーキングや筋力トレーニングなど身体を動かすことを普及する
- ・各小学校区で、ウォーキング大会など健康づくりイベント等を開催する
- ・近所の人々が誘い合って参加できるような、通いの場や地域でできる運動の機会をつくる
- ・いせし健康体操を体験できる機会をつくる

【 行政の取組 】

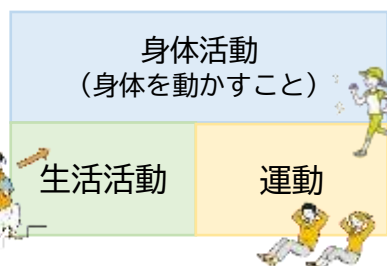
- 運動習慣のない人に対し、身体を動かすきっかけづくりの講座やウォーキング大会等を継続して開催する。
- 健康増進効果についての検証を行ったウォーキングコースを活用し、身体を動かす機会をつくる。
- まちづくり協議会等と連携し、地域で身体を動かす機会をつくる。
- いせし健康体操普及推進員と協力し、運動習慣の定着化が図れるよう「いせし健康体操」を体験できる機会をつくる。
- 職域と連携し、職場で取り組めるような身体活動や運動についての啓発を推進する。
- 高齢者*に対してロコモティブシンドローム*やフレイル*等、介護予防*に関する知識の普及を行う。
- 地域の身近な場所で住民が主体となって介護予防活動ができるよう、運動に取り組む通いの場の創出や支援を行う。
- インターネットやSNS*などを活用し、気軽にできる体力・健康づくりの啓発を行う。
- 市立小・中学校の運動場・体育館を開放し、生涯スポーツの推進を図る。
- 気軽に運動に取り組める環境を整備する。
- 自然に身体を動かすことのできるイベントなどを企画する。

コラム ～意識して身体を動かそう～

健康日本21*（第三次）における

1日の歩数の目標 7,100歩

座りっぱなしの時間が長くなりすぎないように、少しでも身体を動かすことが大切です。個人差等を踏まえ、強度や量を調整し、可能なことから取り組みましょう！



< 1日の身体活動量（歩数）の目安 >

成 人：身体活動を1日60分以上（8,000歩／日以上）

高齢者：身体活動を1日40分以上（6,000歩／日以上）

参考：健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023

栄養バランスのとれた食事をとろう

【めざす姿】・バランスのとれた食事をとる
・薄味にする

【課題と今後の方向性】

食事は、楽しく、健康に過ごすために欠かせないものです。健康的な食事は、生活習慣病の予防や介護予防*など元気な体の源となります。

野菜摂取量が国や三重県の平均を下回っています。男性の減塩意識の向上も課題です。バランス食や減塩に関する啓発、職域との連携などを引き続き取り組みます。

【成果目標】

成果目標	現状値 令和6年度 (2024年度)	目標値 令和17年度 (2035年度)	出典
野菜を食べるようにしている人の増加	63.7%	67.1%	市民健康意識調査
バランスのとれた食事をとる人の増加	40.3%	50.0%	
薄味のものを食べるようにしている人の増加	27.5%	45.0%	

【市民の取組】



：「健康づくりミーティング～みんなで語ろう、つくろう健康未来～」の意見（令和7年5月18日開催）

全世代共通	<ul style="list-style-type: none"> ・1日3食バランスよく食べる ・家族や友人など、一緒に楽しく食事をする機会をもつ ・自分の適正体重*を知り、適正体重を維持する ・毎食での野菜摂取・減塩を意識し、健康的な食生活を実践する💡
妊娠期・乳幼児～学齢期（0～18歳未満）	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠期・授乳期は、食事のバランスや活動量に気を配り、食事量を調節する ・妊娠期は、緑黄色野菜を積極的に食べて、不足しがちなビタミン（葉酸など）・ミネラルを摂取する ・「早寝・早起き・朝ごはん」の習慣を身につける ・素材そのものの味をおいしいと感じられる感性を育む

青年期（18～39 歳）	<ul style="list-style-type: none"> ・旬の食材を取り入れ、バランスよく食べる ・意識して野菜を多くとる ・だしや酸味などを活かしたり、減塩の調味料などを利用し、塩分を控える
壮年期（40～64 歳）	<ul style="list-style-type: none"> ・外食や加工品の食品成分表示を活用する ・自分に適した食事量と食事内容を知り、主食・主菜・副菜*がそろったバランスに配慮した食事をする💡
高齢期（65 歳以上）	<ul style="list-style-type: none"> ・だしや酸味などを活かしたり、減塩の調味料などを利用し、塩分を控える ・カルシウムの多い食品をとる ・良質のたんぱく質をとり、低栄養*を予防する

【 地域・関係機関・関係団体の取組 】

- ・料理講習会等でバランスのよい献立を紹介する
- ・食生活改善推進協議会が実施する料理講習会で、野菜摂取、バランス食、減塩についての講習内容を取り入れる
- ・地場産物や郷土食をいかした料理、行事食などを楽しむ機会を通じて、次世代に地域の食文化を伝える
- ・忙しい人でも気軽に野菜のとれるレシピを提案する
- ・飲食店、スーパー等において、健康メニューを普及する💡
- ・フレイル予防の食生活に取り組む
- ・食育月間（6月）を推進する

【 行政の取組 】

- 野菜摂取や減塩をテーマとした媒体及び、適正体重*の維持を目的とした「低カロリー・バランス食レシピ」を活用し、啓発を行う。
- 健康教室などを通して、生活習慣病を予防するための食生活に関する知識の普及・啓発を行う。
- イベントや市ホームページ、SNS*などを活用し、「食」の大切さについて普及・啓発を行う。
- 管理栄養士等による食生活改善を目的とした相談支援を行う。
- 若年層・子育て世代にむけ、バランスのとれた食事について啓発を充実する。
- 小中学校児童生徒を対象に食育*を推進する。
- フレイルを予防するための食生活に関する普及・啓発を行う。
- 職域や関係団体、地域と連携し、自然に健康になれる食環境に向けた取組を行う。また、食育を学べる機会を設ける。
- 食の安全・安心に関する情報の提供を行う。

伊勢市の食育推進計画

食育基本法第18条第1項に基づく市町村の「食育推進計画」

伊勢市では「第4次食育推進計画（令和5～9年度）」に基づき、食育*に関する施策を総合的に推進しています。引き続き、市民一人ひとりの主体的な食育の推進に向けて、各分野の計画・施策の中で特性を生かした実効性のある展開を図るとともに、食育を横断的な視点で捉え、連携・協働し取り組んでいきます。

健康の分野に関連する取り組みについては、本指針「食生活・栄養」の項目に位置づけています。その他、農林水産業、教育、環境等の分野に関連する取組については、各分野の計画内に位置づけ推進しています。

伊勢市における食育の推進

健康寿命の
延伸を目指
した食育の
推進

共食を通じた
食育の推進

ライフステー
ジに応じた食
育の推進

食と環境の
調和の推進

地産地消の
推進と伝統
的食文化の
継承

健康づくり指針

農村振興基本計画

教育振興基本計画

ごみ処理基本計画

コラム ～毎日の食事で意識的に野菜を取り入れよう～

1日の野菜摂取の
目標値は **350g**

野菜料理なら



● 野菜に含まれる栄養素と働き ●

βカロテン

皮膚や粘膜の
健康を保つ。

カリウム

余分なナトリウムを
体外に排出し、高血圧の
予防に役立つ。

食物繊維

整腸作用があり、
便秘の予防や血糖値の
安定に役立つ。

ビタミンC

免疫機能の維持に
役立つ。

カルシウム

丈夫な骨や歯を
作るのに役立つ。

参考：厚生労働省 生活習慣病予防のための健康情報サイト eーヘルスネット

コラム ～減塩はなぜ必要？～

塩分のとりすぎは高血圧を引き起こし、
心筋梗塞や脳卒中などの原因になります。
日本人の食生活は食塩が多くなりやすい
傾向があります。
日頃の食生活を見直しおいしく減塩する
コツを身につけましょう。

1日の塩分摂取目標量

男性：7.5g未満

女性：6.5g未満

*日本人の食事摂取基準[2025年版]より

おいしく減塩するコツ



酸味を利用する

香味野菜や
香辛料を利用する



汁物はだしを効かせて
具を増やす



塩分の多い加工食品は
控えめに



減塩食品を利用する



めん類の汁は残し、
汁物は1日1杯に



参考：厚生労働省 生活習慣病予防のための健康情報サイト eーヘルスネット

(3) 休養・こころ

こころの調子を整えよう

- 【めざす姿】・良質な睡眠や十分な休養をとる
・悩みは抱え込まずに相談する

【課題と今後の方向性】

良質な睡眠や十分な休養、ストレス対処はこころの健康を保つために大切です。

睡眠による休息がとれていない人が約3割おり、良質な睡眠がとれる環境づくりや睡眠の大切さについての啓発が必要です。こころの健康に関する啓発や悩みを相談できる機関の周知にも引き続き取り組みます。

【成果目標】

成果目標	現状値 令和6年度 (2024年度)	目標値 令和17年度 (2035年度)	出典
生きがいを感じている人の増加	61.2%	増加	市民健康意識調査
ストレスにうまく対処できる人の増加	63.9%	増加	
睡眠による休息がとれている人の増加	66.2%	増加	

【市民の取組】



：「健康づくりミーティング～みんなで語ろう、つくろう健康未来～」の意見（令和7年5月18日開催）

全世代共通	<ul style="list-style-type: none">・心身のリフレッシュを図る・ストレスや悩みは一人で抱え込まず、相談する・良質な睡眠をとる・静かで快適な睡眠環境を整える
妊娠期・ 乳幼児～学齢期 (0～18歳未満)	<ul style="list-style-type: none">・早寝・早起きを心がけ、生活のリズムを整える・デジタル機器（SNS*、動画、ゲーム等）は時間を決めて使う・困った時には、家族や周囲の人、信頼できる先生などの大人、相談窓口へ相談する・小学生は9～12時間、中高生は8～10時間の睡眠を確保できるように保護者が環境を調整する

青年期（18～39 歳）	<ul style="list-style-type: none"> ・心配事や悩みを相談できる相手をもつ ・自分に必要な睡眠時間を知り、睡眠時間を確保できるように努める ・良質な睡眠を心がけ、上手に休養をとる
壮年期（40～64 歳）	<ul style="list-style-type: none"> ・就寝 1 ～ 2 時間前にスマートフォンやブルーライト*を発する電子機器を使わない習慣を取り入れ、良質な睡眠を確保する ・休日の起床時間を一定に保ち、生活リズムの安定を図る ・積極的に人との交流を行い、孤立を防ぐ💡
高齢期（65 歳以上）	<ul style="list-style-type: none"> ・昼夜のメリハリをつけ、1 日 3 食の食事と適度な運動を行い、良質な睡眠を心がける ・趣味や習いごと、ボランティア活動など、生きがいや打ち込めるものを見つける ・外出の機会をつくり、気分転換や刺激を得る💡 ・昼寝は 30 分以内に抑え、床上時間を 8 時間以内にして、夜間の睡眠の質を向上させる

【 地域・関係機関・関係団体の取組 】

- ・ 悩みのある人がいたら、声をかける
- ・ 相談できる機会を提供する
- ・ イベントや情報発信を通じて、外出やコミュニケーションの機会をつくる💡

【 行政の取組 】

- こころの健康づくりについての講座や啓発を行う。
- こころの健康相談・電話相談等を行う。
- 各種相談窓口等について、広報やホームページに掲載するほか、リーフレットの配布等、ニーズに合わせて情報提供を行う。
- こころの健康づくりに関する啓発リーフレットの配布、ICT*等を活用した啓発を行う。
- 睡眠の質や休養、ストレス対処の重要性等について、広報やホームページ等を活用して普及・啓発を行う。
- 身近な地域で、様々な悩みや生活上の困難を抱える人の支え手となる人材を養成するため、メンタルパートナー*養成講座を行う。
- 「第2次伊勢市自殺対策推進計画」に基づき、関係部署との連携により、課題の共有、自殺対策を検討し、取組を推進する。

(4) 歯

生涯を通じて丈夫な歯を保とう

- 【 めざす姿 】 ・ 歯科健康診査を受ける
・ むし歯・歯周病*を予防する

【 課題と今後の方向性 】

歯と口の健康は、食生活や会話を楽しむなど質の良い生活を送るためには欠かせないものです。近年では、歯と口の健康は、全身の健康にも関連していると言われています。各ライフステージ*に応じた正しい歯磨き習慣や、定期的な歯科健康診査などの知識の普及・啓発を促進します。

【 成果目標 】

成果目標	現状値 令和6年度 (2024年度)	目標値 令和17年度 (2035年度)	出典
自分の歯を多く有する人 (60歳：24本以上)の増加	83.9%	85.0%	伊勢市 歯周病検診
むし歯のない子どもの増加 (3歳児)	92.9%	95.0%	伊勢市 3歳児 健康診査
むし歯のない子どもの増加 (12歳児)	73.3%	84.7%	学校健康 状態調査

【 市民の取組 】



：「健康づくりミーティング～みんなで語ろう、つくろう健康未来～」の意見（令和7年5月18日開催）

全世代共通	<ul style="list-style-type: none">・ 毎食後の歯みがきを行う・ 補助清掃用具（歯間ブラシ等）を使用する・ かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健康診査を受ける・ よくかむ習慣を意識し、口腔機能*の維持に努める💡
妊娠期・ 乳幼児～学齢期 (0～18歳未満)	<ul style="list-style-type: none">・ 妊婦歯科健康診査、乳幼児歯科健康診査等を受診する・ 胎児・乳幼児期からミネラル（カルシウム等）、ビタミンを多くとる・ 正しい歯みがきの方法と習慣を身につける・ よく噛んで食べる習慣を身につける・ 保護者が子どもの仕上げみがきをする・ 甘味料入り飲料の摂取を控え、むし歯予防に努める💡

青年期（18～39 歳）	・ 自分の歯に対する意識を高め、口腔ケア*への関心を持つ💡
壮年期（40～64 歳）	・ 食後のうがいや歯磨きを習慣化し、磨き残しを減らす💡 ・ 歯周病*の危険因子となる喫煙を減らす
高齢期（65 歳以上）	・ 自分の歯に対する意識を高め、口腔ケアへの関心を持つ💡 ・ 食後のうがいや歯磨きを習慣化し、磨き残しを減らす💡 ・ 歯周病の危険因子となる喫煙を減らす ・ 舌や口唇の筋肉を鍛えるお口周りのトレーニングを行い、咀嚼嚥下機能を維持し、8020を目指す

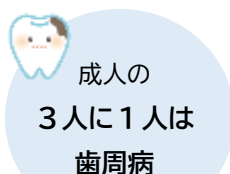
【 地域・関係機関・関係団体の取組 】

- ・ 「歯と口の健康週間」において啓発を行う
- ・ 地域行事での啓発活動を行う
- ・ 職域での歯科健康診査の啓発を行う
- ・ オーラルフレイル*の予防に取り組む

【 行政の取組 】

- 子どものむし歯予防を推進するため、フッ化物*を活用した対策や啓発を行う。
- 保育園や幼稚園・認定こども園、小学校におけるむし歯予防の教育を行う。
- 歯科健康診査の受診勧奨、啓発を行う。
- 歯科医師会と連携し健康イベントにおいて、歯の健康についての啓発や相談支援を行う。
- あらゆる世代に対して8020運動*の啓発を行う。
- 介護予防事業等において、オーラルフレイル予防の普及・啓発を行う。

コラム ～歯周病予防のために大切なこと！！～



歯周病とは、歯ぐきや歯を支える周りの組織に起こる病気です。主な症状として歯ぐきの腫れ・出血・膿などで、放っておくと歯がぐらつき最後には抜け落ちてしまいます。正しい歯みがきができていないと若い年代の人でも歯周病に罹患する可能性があります。

丁寧な歯みがき



規則正しくバランス
のよい食生活



ストレスの緩和



禁煙



良質な睡眠



定期的な歯科健康診査

参考：厚生労働省 生活習慣病予防のための健康情報サイト eーヘルスネット



(5) たばこ

たばこの害から身を守ろう

- 【 めざす姿 】 ・ たばこを吸わない
・ 周囲に煙を吸わせない

【 課題と今後の方向性 】

喫煙は、がん、循環器疾患、慢性閉塞性肺疾患（COPD）*、糖尿病などの生活習慣病の危険因子となります。また、受動喫煙*により周囲の人の健康にも影響を及ぼします。

未成年者や若年層への喫煙防止教育、禁煙支援、受動喫煙防止対策を引き続き推進します。

【 成果目標 】

成果目標	現状値 令和6年度 (2024年度)	目標値 令和17年度 (2035年度)	出典
喫煙習慣のある人の減少	11.9%	減少	市国保 特定健康診査
受動喫煙を受ける機会のない人の増加	38.5%	増加	市民健康意識 調査

【 市民の取組 】



：「健康づくりミーティング～みんなで語ろう、つくろう健康未来～」の意見（令和7年5月18日開催）

全世代共通	・ 喫煙及び受動喫煙が健康に及ぼす影響を知る
妊娠期・ 乳幼児～学齢期 (0～18歳未満)	・ 喫煙が胎児・乳児や妊婦に及ぼす悪影響を理解し、妊娠中・授乳中は喫煙しない
青年期(18～39歳)	・ 妊婦や子ども、非喫煙者の前では吸わない ・ 決められた場所以外は吸わない ・ 禁煙、減煙する ・ 人のいる場所では喫煙を控えるなど、周囲への配慮を徹底する💡
壮年期(40～64歳)	
高齢期(65歳以上)	

【 地域・関係機関・関係団体の取組 】

- ・ 職場での禁煙推進と分煙の徹底化を推進する
- ・ 小・中学校における将来の喫煙防止に向けた取組を推進する

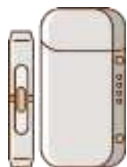
【 行政の取組 】

- 喫煙及び受動喫煙*が健康に及ぼす影響について正しい知識の普及・啓発を行う。
- 禁煙に関する相談・指導を行う。
- 喫煙者・非喫煙者ともに受動喫煙防止の行動がとれるように、具体的な受動喫煙防止方法の啓発を行う。
- 「伊勢市受動喫煙防止対策ガイドライン」の周知を継続して行うとともに、受動喫煙防止ステッカーの配布を継続する。
- 受動喫煙防止状況調査を行うことにより現状を把握し、公共施設での禁煙・分煙を徹底する。
- 妊婦や子育て世代へ受動喫煙防止について啓発を行う。
- 学校や地域と連携し、未成年者に対し、将来の喫煙防止に向けた取組を行う。
- 庁内各課、職域等と連携し、路上喫煙の防止など受動喫煙防止対策に取り組む。

コラム ～新型たばこのリスク～

たばこには様々な形態がありますが、火をつける・つけないに関わらず、ニコチンや発がん性物質にさらされるという点で、全てのたばこには健康影響への懸念があります。

- **加熱式たばこ**・・・たばこの葉やその加工品を電氣的に加熱し、発生させたニコチンを吸入して使用します。喫煙者本人及び周囲への健康影響や臭い等が紙巻たばこより少ないという期待から、使い始める人が多くいます。



たばこ煙にさらされることについては安全なレベルはなく、喫煙者と受動喫煙者の健康に悪影響を及ぼす可能性が否定できないと考えられています。

- **電子たばこ**・・・香料等を含む溶液を電氣的に加熱し、発生させた蒸気を吸入する製品です。日本では、ニコチンを含むものは現在販売されていませんが、ニコチンの有無にかかわらず、健康影響には懸念があると考えられています。



不適切な使用あるいは幼小児の誤飲等による事故や、10代への流行等が問題視されています。

『けむりや臭いが少ない ＝ 健康被害が少ない』わけではありません！！

参考：厚生労働省 生活習慣病予防のための健康情報サイト eーヘルスネット

(6) アルコール

飲酒による健康への影響をなくそう

- 【めざす姿】・生活習慣病のリスクを高める飲酒量を知り、飲み過ぎない
・未成年、妊婦は飲まない

【課題と今後の方向性】

過度の飲酒は、肝機能の低下や高血圧、脳血管疾患などの原因となります。また、家族や周囲にも影響を与え、家庭内トラブル等社会問題とも関連します。

飲酒をする人の中で毎日飲酒する人は14.4%であり、特に男性では年齢が上がるにつれ多くなる傾向があります。

生活習慣病のリスクを高める飲酒量、飲酒に関する正しい知識の普及・啓発や相談できる機関の周知を行います。

【成果目標】

成果目標	現状値 令和6年度 (2024年度)	目標値 令和17年度 (2035年度)	出典
日本酒に換算して2合以上の飲酒者の減少	男性：12.3%	減少	市民健康意識調査
	女性：2.1%	減少	

【市民の取組】




：「健康づくりミーティング～みんなで語ろう、つくろう健康未来～」の意見（令和7年5月18日開催）

全世代共通	・飲酒が健康に及ぼす影響を知る
妊娠期・乳幼児～学齢期（0～18歳未満）	・飲酒が胎児・乳児や妊婦に及ぼす悪影響を理解し、妊娠中・授乳中は飲酒しない
青年期（18～39歳）	・20歳未満の人は飲酒しない ・生活習慣病のリスクを高める飲酒量を知り、節度ある飲酒にする ・休肝日を設け、健康への配慮を継続的に行う💡
壮年期（40～64歳）	
高齢期（65歳以上）	

【 地域・関係機関・関係団体の取組 】

- ・ 相手に無理強いをしない
- ・ 断酒会などの自助活動団体による支えあい

【 行政の取組 】

- 生活習慣病のリスクを高める飲酒量やアルコールの過剰摂取によるリスク、妊娠中・授乳中の妊産婦や子どもへの影響について、普及・啓発を行う。
- アルコールに関する相談・指導を行う。
- 多量飲酒者やその家族などが相談できる場について情報提供を行う。
- 妊娠中・授乳中の妊産婦には禁酒指導を行う。
- 学校や地域と連携し、20 歳未満の人の飲酒防止の啓発を行う。






コラム ～お酒と上手に付き合っていますか？～

お酒による健康への影響は、年齢・性別・体質等の違いによって個人差があります。お酒は嗜好品として生活に深く浸透している一方で、過度な飲酒は健康に影響を与えます。健康に配慮した飲酒を心がけることが大切です。

生活習慣病のリスクを高める量

⇒ 「1 日当たりの純アルコール摂取量 男性 40g 以上 女性 20 g 以上」

【 純アルコール量 20 g に相当するお酒の量（アルコール度） 】

ビール	日本酒	ウイスキー	焼酎	ワイン
				
(5%) 中瓶 1 本 500ml	(15%) 1 合 180ml	(43%) ダブル 60ml	(25%) 100ml	(12%) 200ml

参考：厚生労働省 健康に配慮した飲酒に関するガイドライン

2 生活習慣病の発症予防・重症化予防 重点

(1) がん

がん検診を受けよう

- 【 めざす姿 】 ・がんの正しい知識を身につける
・がん検診を受ける

【 課題と今後の方向性 】

がんは主要死因の1位となっています。生活習慣の改善、定期的な検診により、予防と早期発見に努めることが大切です。身体の調子が悪くないため検診を受けない人や、検診後に、要精密検査の結果でもそのままにしている人もいるのが現状です。がんに関する正しい知識の普及・啓発や、がん検診を受けやすい環境づくりを推進します。

【 成果目標 】

成果目標	現状値 令和6年度 (2024年度)	目標値 令和17年度 (2035年度)	出典
肺がん検診の受診率の増加	61.9%	増加	市民健康意識調査
乳がん検診の受診率の増加	57.2%	60.0%	

- ・第2期伊勢市健康づくり指針では、地域保健・健康増進事業報告の値である市のがん検診の受診率を採用していましたが、本指針では市民健康意識調査で確認できる職域等で受けたがん検診も含めた受診率とします。
- ・市の健診（検診）、自分（又は家族）の勤務先の健診（検診）、その他の健診（検診）で受診した人の割合（40歳～69歳の受診者/40歳～69歳の対象者）とします。

【 市民の取組 】



：「健康づくりミーティング～みんなで語ろう、つくろう健康未来～」の意見（令和7年5月18日開催）

青年期（18～39 歳）	・がん予防のための生活習慣を心がける ・運動・食事・睡眠などの生活習慣を見直し、継続的な健康管理を行う💡
壮年期（40～64 歳）	・がん検診を受診し、早期発見に努める💡
高齢期（65 歳以上）	・検診結果を確認し、精密検査が必要になった際は、適切に医療機関を受診する ・気になる症状があるときは、早めに医療機関を受診する

【 地域・関係機関・関係団体の取組 】

- ・ 家族、友人、知人にがん検診を受けるよう勧める

【 行政の取組 】

- がん予防のための生活習慣について普及・啓発を行う。
- 医師会や職域等と連携し、がん検診の受診勧奨、啓発を行う。
- 休日の集団検診や託児つき検診の実施等、受診しやすい環境を整備する。
- 女性がん検診無料クーポン券の配布を行う。
- がん検診の精度管理・向上に努める。
- 精密検査の未受診者への家庭訪問や電話相談を実施し、精密検査の必要性について啓発する。
- がん患者の生活の質の維持・向上を図ることを目的に、がん患者支援を行う。

(2) 糖尿病

健診結果を生かして健康管理をしよう

- 【 めざす姿 】 ・糖尿病の正しい知識を身につける
・糖尿病の発症・重症化を予防する

【 課題と今後の方向性 】

初期の糖尿病は自覚症状がほとんどないため、定期的な健康診査による早期発見が大切です。適切な食生活や適度な運動、健診受診、治療の継続など発症予防と重症化予防に努める必要があります。糖尿病に関する正しい知識の普及・啓発や、発症予防・重症化予防につながる取組を推進します。

【 成果目標 】

成果目標	現状値 令和6年度 (2024年度)	目標値 令和17年度 (2035年度)	出典
健診（検診）受診後、 「異常があったがそのままにしている」人の減少※	22.0%	減少	市民健康意識調査
メタボリックシンドローム の該当者及び予備群の人の減少	35.0%	減少	市国保 特定健康診査

※ 第2期伊勢市健康づくり指針では、異常があったがそのままにしている人／健診結果を把握している人の割合を採用していましたが、本指針では異常があった人の未受診をより意識するため、異常があったがそのままにしている人／健診結果で異常があった人の割合とします。

【 市民の取組 】

妊娠期・ 乳幼児～学齢期 (0～18歳未満)	・規則正しい生活習慣を身につける
青年期 (18～39歳)	・生活習慣を改善する ・定期的に健康診査を受ける ・かかりつけ医をもつ
壮年期 (40～64歳)	・気になる症状があるときは、早めに医療機関を受診する ・健診結果に応じ、生活習慣を見直す、特定保健指導*を利用する、医療機関を受診する、指示通り服薬するなど適切な行動をとる
高齢期 (65歳以上)	・治療が必要になった場合は、受診を継続し、健康管理に努め、重症化を予防する

【 地域・関係機関・関係団体の取組 】

- ・ 家族、友人、知人に健康診査を受けるよう勧める
- ・ 地域で生活習慣病について学ぶ機会をつくる

【 行政の取組 】

- 糖尿病発症・重症化予防のために、糖尿病に関する正しい知識の普及・啓発を行う。
- 健康や食生活をはじめとする生活習慣の改善に関する相談・指導を行う。
特定保健指導において、糖尿病の発症予防に関する相談・指導を行う。
- 職域等と連携し、健康チェックイベントを行う。
- 健診（検診）受診を勧めるとともに、結果を確認し、異常があった人が適した行動をとれるよう啓発や相談・指導を行う。
- 「伊勢地区糖尿病性腎症重症化予防プログラム」に基づき、医療機関と連携し、糖尿病治療中の者に対し、服薬管理を含め適切な治療が継続できるよう、保健指導を行う。また、糖尿病治療中断者、未受療者、健診未受診者に対し、受診勧奨を行うとともに、生活習慣の改善のための保健指導を行う。

(3) 循環器疾患

健診結果を生かして健康管理をしよう

- 【めざす姿】・循環器疾患の正しい知識を身につける
- ・循環器疾患の発症・重症化を予防する

【課題と今後の方向性】

循環器疾患は、高血圧や脂質異常症、糖尿病、喫煙などが危険因子となります。また、メタボリックシンドローム*との関連性も指摘されています。メタボリックシンドローム該当者及び予備群は、三重県、全国よりも高い値で推移しています。また、市民健康意識調査結果において30歳代男性の約4割はBMI*が肥満傾向であるため、若い頃から病気に関する正しい知識を持ち、日頃の健康状態を把握し、健康管理に取り組むことが大切です。循環器疾患の正しい知識の普及・啓発や、発症予防・重症化予防につながる取組を推進します。

【成果目標】

成果目標	現状値 令和6年度 (2024年度)	目標値 令和17年度 (2035年度)	出典
健診（検診）受診後、 「異常があったがそのままにしている」人の減少 【再掲】※	22.0%	減少	市民健康意識調査
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の人の減少【再掲】	35.0%	減少	市国保 特定健康診査

※ 第2期伊勢市健康づくり指針では、異常があったがそのままにしている人／健診結果を把握している人の割合を採用していましたが、本指針では異常があった人の未受診をより意識するため、異常があったがそのままにしている人／健診結果で異常があった人の割合とします。

【 市民の取組 】

妊娠期・ 乳幼児～学齢期 (0～18歳未満)	・規則正しい生活習慣を身につける
青年期 (18～39歳)	・生活習慣を改善する ・定期的に健康診査を受ける ・かかりつけ医をもつ ・気になる症状があるときは、早めに医療機関を受診する ・健診結果に応じ、生活習慣を見直す、特定保健指導*を利用する、医療機関を受診する、指示通り服薬するなど適切な行動をとる ・治療が必要になった場合は、受診を継続し、健康管理に努め、重症化を予防する
壮年期 (40～64歳)	
高齢期 (65歳以上)	

【 地域・関係機関・関係団体の取組 】

- ・ 家族、友人、知人に健康診査を受けるよう勧める
- ・ 地域で生活習慣病について学ぶ機会をつくる

【 行政の取組 】

- 循環器疾患発症・重症化予防のために、循環器疾患に関する正しい知識の普及・啓発を行う。
- 健康や食生活をはじめとする生活習慣の改善に関する相談・指導を行う。
特定保健指導において、循環器疾患発症予防に関する相談・指導を行う。
- 職域等と連携し、健康チェックイベントを行う。
- 健診（検診）受診を勧めるとともに、結果を確認し、異常があった人が適した行動をとれるよう啓発や相談・指導を行う。

3 ライフコースアプローチ*を踏まえた健康づくり

(1) 妊娠期・乳幼児～学齢期（0～18歳未満）

【めざす姿】

基本的な生活習慣を身につける

【課題と今後の方向性】

<妊娠期から乳幼児期>

妊産婦やその家族が安心して子どもを産み育て、子どもが基本的な生活習慣を身につけ健やかに成長するために、身近で必要な時に必要な支援を受けられるよう支援体制の充実を図ることが大切です。さまざまなニーズに応じて必要な支援につなぐ伴走型相談支援の充実を図るとともに、一人ひとりに応じた支援や地域全体で子ども・子育て家庭を支える地域づくり、関係機関との連携をすすめ、包括的な切れ目のない支援に取り組む必要があります。

妊娠届出時、妊産婦健康診査、乳幼児健康診査は、妊産婦や乳幼児の健康の維持・増進を図り、疾病や発達障がい等の早期発見・早期治療につなげることができるとともに、不安や悩みを抱える妊産婦等を早期に相談支援につなげ、ひいては児童虐待*の未然防止につなげていくことができる大切な機会です。また、歯科健康診査を実施し、妊産婦や保護者に口腔ケア*やむし歯予防についての理解向上を図る必要があります。むし歯予防に有効なフッ化物*の適切な利用が進むよう、フッ化物の利用に関する正しい情報を提供します。

また、不妊・不育症に悩む夫婦が経済的な理由等で治療を諦めることなく、妊娠・出産についての希望がかなえられるよう、経済的支援や相談体制を図ることが必要です。

<学齢期、思春期>

身体とこころの成長が著しく、家庭や学校生活を通して食事や睡眠など基本的な生活習慣を確立する時期です。また、健康に関する様々な情報に自らふれる機会が増え、生涯を通じた健康づくりの最初になります。自身の健康に関心を持ち、正しい知識を持つことが大切です。

価値観やライフスタイルが多様化する中で子どもや若者が妊娠や出産に関する正しい知識を習得し、妊娠前から男女ともに健康管理を行うことが必要です。

【妊娠・出産期 主な取組】

- 妊娠出産支援事業：産前産後の母親が気軽に立ち寄れるママ☆ほっとテラスを拠点に母子保健コーディネーター*や助産師が、安心して子育てができるよう妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援を実施し、妊産婦等を支える体制を充実する。
 - ①母子保健相談支援事業…母子保健コーディネーターが中心となり妊産婦等の相談支援を図る。こども家庭センターの機能を有し、妊娠期から児童虐待*の予防に向けて児童福祉分野と一体的に支援を実施する。
 - ②産前・産後サポート事業…各種教室や訪問等を通じて保護者の不安や悩みに寄り添った支援を実施する。
 - ③産後ケア*事業…育児不安があり、産後の体調に不安がある産婦などに対し、産科医療機関等において母体ケア、育児指導等を行う。
- 母子健康手帳交付事業：母子保健サービスのスタートとなる事業。妊婦やその家族と面談し、妊娠・出産・子育てに関する情報を提供し伴走型相談支援につなげる。
- 出産・子育て応援事業：妊産婦に寄り添い、全ての妊婦・子育て世代が安心して出産・子育てができるよう給付金を支給する。
- 妊産婦健康診査、妊婦歯科健康診査
- 不妊不育治療費助成事業：不妊治療及び不育治療を行っている夫婦に対し、治療にかかる費用を一部助成し、経済的な負担軽減を図る。

【乳幼児期 主な取組】

- 新生児等訪問指導：育児不安の強い新生児期に家庭訪問を実施し、不安の軽減、子どもの健全な育成を図る。
- 乳幼児健康診査
- 発達支援教室事業：健診結果を治療や療育に早期につなげるため、教室を実施し子どもの発達支援と保護者の相談支援を図る。
- 子育て相談
- 幼児歯科健康診査：幼児期に増加するむし歯を予防するため、ブラッシング指導及びフッ化物*塗布、歯科健康診査などを実施する。
- 予防接種
- 小児救急医療の情報提供
- 事故予防の啓発

【学齢・思春期 主な取組】

- 自身の生活習慣や健康状態を見直し、健康的な生活と向き合うことができるよう、ブレコンセプションケア*を啓発する。
- 自殺対策・こころの健康について啓発する。
- 睡眠時間の確保のために、デジタル機器（SNS*、動画、ゲーム等）は時間を決めて使うなどの啓発を行う。
- 食生活に関する正しい知識を身につけるよう啓発を行う。
- 学校等の関係機関と連携し、タバコやアルコール等に対する啓発を行い、未成年の喫煙の防止、飲酒防止、薬物乱用防止について普及を図る。
- 経済的に不安のある若年妊婦の初回産科受診費助成事業を実施し、医療機関への早期受診を促し、安心して産み育てられる支援体制を整える。

伊勢市の母子保健計画

第2期伊勢市健康づくり指針より、母子保健計画を包含した形で策定し、「すべての子どもが健やかに」育つことを目標とし、母子保健対策の推進を図っています。

(2) 青年期 (18～39歳)

【めざす姿】

健康的な生活習慣を心がける

【 課題と今後の方向性 】

就職や妊娠出産、家庭をもつなど、ライフスタイルが大きく変化する時期です。多忙な生活の中で、健康への関心が低くなりがちですが、規則的な生活習慣を心がけ、自分に合った健康管理に取り組むことが大切です。

市民健康意識調査結果によると、30歳代～50歳代にかけて他年代より「週2回以上30分以上の運動をしている」人の割合は低く、運動不足の傾向がみられ、簡単に取り組める運動の習慣化が必要です。食生活では、20歳代・30歳代男性の野菜摂取が少ないことや減塩への意識が低いことが課題です。こころの健康においては、特に30歳代ではストレスの対処が十分でないとの回答が目立ちます。このため、身体活動や食生活の改善とともに、こころの健康への支援を進めることが重要です。

【 主な取組 】

- 日常生活の中で気軽に取り組める身体活動の普及と、取り組みやすい環境づくりを行う。
- バランスのよい食事について啓発する。
- 生活習慣病予防のための普及・啓発や健康相談を行う。
- こころの健康、睡眠・休養、ストレス対処について普及・啓発を行う。
- 喫煙や過度な飲酒が健康に及ぼす影響について正しい知識の普及・啓発を行う。
- 適切な歯みがき方法の啓発や、定期的な歯科健康診査の受診啓発を行う。
- 定期的な健康診査やがん検診の受診啓発を行う。
- 年齢による体の変化や将来のライフプランを考えて日々の生活や健康と向き合えるよう、プレコンセプションケア*を推進する。

(3) 壮年期 (40～64歳)

【めざす姿】

定期健診を受診し自分に合った健康管理をする

【課題と今後の方向性】

多忙な生活の中でも、規則的な生活習慣を心がけ、自分に合った健康管理に取り組むことが大切です。特に女性は、女性ホルモンの分泌低下により更年期の体調の変化も出てくる時期です。

壮年期の健康課題について、市民健康意識調査結果によると運動や食生活、ストレスへの対処において課題が見られます。身体活動では「週2回以上30分以上の運動を実施している」と答える割合が低く、気軽に取り組める運動の習慣化が必要です。

特に40歳代男性では「薄味を意識している」と回答した割合が低く、塩分の摂取量が多いことが課題です。また、働く世代では「日頃ストレスを感じる」と回答した人が多く、良質な睡眠や休養の取り方についての啓発が重要です。

【主な取組】

- 日常生活の中で気軽に取り組める身体活動の普及と、取り組みやすい環境づくりを行う。
- バランスのよい食事について啓発する。
- 生活習慣病予防のための普及・啓発や健康相談を行う。
- こころの健康、睡眠・休養、ストレス対処について普及・啓発を行う。
- 喫煙や過度な飲酒が健康に及ぼす影響について正しい知識の普及・啓発を行う。
- 適切な歯みがき方法の啓発や、定期的な歯科健康診査の受診啓発を行う。
- 定期的な健康診査やがん検診、骨粗しょう症検診の受診啓発を行う。受診しやすい体制を整備する。
- 年齢による体の変化や女性の健康についての啓発を行う。
- 職域等と連携し、効果的に健康づくり事業を行う。

(4) 高齢期（65歳以上）

【めざす姿】

いきいきと活動的な生活を送る

【課題と今後の方向性】

高齢期における個々の体力や健康状態、就労状況など個人の生活スタイルは様々です。心身機能の特性を理解し、生活習慣病の予防や重症化予防、フレイル*予防に取り組み、社会参加の機会を積極的に持ち、いきいきと自分らしく生活することが大切です。

市民健康意識調査結果によると、高齢期は、「家族や友人・知人等との付き合い」や「趣味や余暇の時間」に生きがいを感じている人が多く、これらを支える地域活動や交流の場が大切です。また、70歳以上では多量飲酒の割合が高いことが課題であり、生活習慣病のリスクを高める飲酒量の普及・啓発が必要です。

【主な取組】

- 生涯を通して継続的な健康づくりに取り組むことができるよう、健康づくり・介護予防*を一体的に推進する。
- 生活習慣病の重症化予防、認知症*、ロコモティブシンドローム*に関する正しい知識の普及・啓発を行う。
- こころの健康、睡眠・休養、ストレス対処について普及・啓発を行う。
- 過度な飲酒が健康に及ぼす影響について正しい知識の普及・啓発を行う。
- 介護予防事業等において、フレイル予防の普及・啓発を行う。
- 積極的な社会参加を促すきっかけづくりを推進する。

4 健康を支える社会環境づくり

(1) 社会とのつながり

就労、ボランティア、趣味活動、通いの場といった地域や社会とのつながりは、健康的に生活するためには大切なことです。関係機関等多様な主体との連携を図り、健康づくりを支える社会環境づくりが大切です。

【主な取組】

- 地域での健康につながる活動を支援する。
- イベントや情報発信を通じて、外出やコミュニケーションの機会をつくる。

(2) 自然に健康になれる環境づくり

健康づくりは、個人の努力だけで成し遂げることは難しく、地域をはじめとする個人を取り巻く社会環境から大きな影響を受けます。

健康に関心の薄い人を含む幅広い対象に向け、無理なく自然に健康的な行動をとることができるような環境づくりが大切です。

【主な取組】

- 庁内関係課や職域、地域等との連携により、食生活、身体活動、受動喫煙*防止など自然に健康的な行動がとれるよう環境づくりに取り組む。

(3) 健康づくりにアクセスしやすい基盤づくり

誰もが健康情報にアクセスしやすいよう、情報提供方法の充実を図ります。2040年問題*を見据え、効果的・効率的に健康づくりに取り組むことができるよう、デジタル技術の活用を推進します。

【主な取組】

- インターネットやSNS*を利用した分かりやすい健康情報の提供に努める。
- ICT*を活用した健康づくりについての情報を収集し、健診データの利活用等の取組や体制整備に活用する。
- 職域等が健康づくりに関する情報を入手できるよう支援する。

1 推進体制

健康づくりを効果的に進めるためには、市民1人ひとりが実践していくとともに、地域や行政など社会全体が一体となって取り組んでいくことが大切です。そのため、地域団体や保健・医療・福祉などの各機関との連携が欠かせないものになります。市民や関係機関に計画の趣旨や内容の周知を図り、社会全体で元気な伊勢のまちと人づくりを進めていきます。

健康づくりを総合的かつ効果的に行うため、医療保健関係者と学識経験者、市民代表により組織された「伊勢市民健康会議」と協働による健康づくりの推進に努めます。

「健康文化週間」や「健康の日」を自らの健康づくりについて考え、実践するきっかけとするために、身体活動・運動、食生活・栄養、こころの健康、生活習慣病予防など、様々なテーマで講座やイベント等を開催し、健康づくりの輪を広げていきます。

健康づくりアドバイザー（ヘルスアドバイザー）やいせし健康体操普及推進員を中心とした取組をはじめ、地域団体や関係機関等との連携を図りながら、地域における健康づくり活動の推進に努めます。

2 進行管理

本計画をより実効性のあるものとして推進していくため、「伊勢市民健康会議」により計画の進行管理を行います。また関係各課の施策・事業の進捗状況を定期的に把握しながら、必要に応じて見直し、改善していきます。

3 評価

伊勢市総合計画及び各種計画との整合性を図りながら、経年的に評価していきます。中間期である令和12（2030）年には「伊勢市民健康意識調査」の実施により状況の把握と評価を行い、社会状況等も踏まえて取組内容の見直しを行うこととします。

参考資料

1 伊勢市民健康会議会則

(名称)

第1条 この会は、伊勢市民健康会議（以下「本会」という）と称する。

(目的)

第2条 本会は、伊勢市民の健康を高めるための体制整備と推進をはかり、明るく楽しい健康なまちづくりを目的とする。

(所掌事項)

第3条 本会は、前条の目的を達成するため、つぎの事項を行う。

- (1) 健康都市づくりに関する計画、具体的事案の検討、政策提案・提言等を行う。
- (2) その他本会の目的達成に必要なこと。

(組織)

第4条 本会は、委員20名以内とし、関係団体の推薦する者及び知識経験者等をもって組織する。

(役員)

第5条 本会に次の役員をおく。

会長1名、副会長1名、監事2名

- 2 会長、副会長、監事は総会において選出する。
- 3 会長は、本会を代表し、会務を総理する。
- 4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代理する。

(委員の任期)

第6条 委員の任期は、2年とする。ただし再選をさまたげない。

- 2 補欠による役員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会議)

第7条 本会の会議は、会長が招集し、会長が議長となる。

- 2 本会は、委員の半数以上の出席がなければ会議を開くことができない。
- 3 会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。
- 4 会長が必要と認めるときは、会議に関係者の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(部会)

第8条 本会は、必要に応じ部会をおくことができる。

(会計)

第9条 本会の経費は、委託金、助成金、寄付金その他の収入をもってこれにあてる。

(会計年度)

第10条 本会の会計年度は、毎年4月1日にはじまり翌年3月31日に終る。

(事務局)

第11条 本会の事務局は、伊勢市健康福祉部健康課におく。

(補則)

第12条 この会則に定めるもののほか、本会の運営に関し必要な事項は、役員会において定める。

附則

この会則は、平成18年1月11日から施行する。

経過措置

この会則の施行の際、現に存する委員の任期は、会則第6条の規定にかかわらず平成20年3月31日までとする。

附則

この会則は、平成19年4月1日から施行する。

2

伊勢市民健康会議委員名簿

(敬称略・委員五十音順)

役職	氏名	所属	備考
会長	山 川 伸 隆	一般社団法人伊勢地区医師会	R6. 6. 26～
会長	橋 上 裕	一般社団法人伊勢地区医師会	R6. 6. 1～ R6. 6. 25
副会長	土 屋 英 俊	伊勢保健所	
委員	赤 松 明 子	地域代表	R6. 7. 1～
委員	池 田 健	市立伊勢総合病院	
委員	右 京 博 巳	一般社団法人伊勢地区歯科医師会	R7. 6. 29～
委員	片 山 靖 富	学識経験者（皇學館大学教育学部）	
委員	北 村 峯 記	地域代表	
委員	楠 田 司	伊勢赤十字病院	
委員	清 水 能 人	伊勢市小中学校校長会	R7. 4. 1～
委員	泰 道 詞 子	地域代表	
委員	藤 原 由佳里	地域代表	
委員	村 瀬 広 和	一般社団法人伊勢薬剤師会	
委員	田 口 昇	一般社団法人伊勢地区歯科医師会	R6. 6. 1～ R7. 6. 28
委員	辻 村 多喜代	地域代表	R6. 6. 1～ R6. 6. 30
委員	宮 村 昇	伊勢市小中学校校長会	R6. 6. 1～ R7. 3. 31

任期：令和6（2024）年6月1日～令和8（2026）年5月31日

3 計画の策定経過

年月日	会議等	内 容
令和6（2024）年 9月6日	令和6年度 第1回伊勢市民健康会議	・第3期伊勢市健康づくり指針に伴う市民健康意識調査（案）について
令和6（2024）年 10月3日～10月25日	伊勢市民健康意識調査	
令和7（2025）年 3月3日	令和6年度 第2回伊勢市民健康会議	・伊勢市民健康意識調査の結果 ・これまでの取組評価 ・第3期伊勢市健康づくり指針の体系案
令和7（2025）年 5月18日	健康づくり指針関係 ワークショップ 「健康づくりミーティング」	「みんなで語ろう つくろう健康未来」 ・伊勢市の健康づくりについて ・市民健康意識調査結果 ・ワークショップ（健康づくり話し合い） ・健康チェック
令和7（2025）年 5月～6月	関係団体等との意見交換、聞き取り	
令和7（2025）年 8月28日	令和7年度 第1回伊勢市民健康会議	・第3期伊勢市健康づくり指針の骨子案 ①これまでの取組評価 ②具体的な取組内容 ③評価指標
令和7（2025）年 10月7日	令和7年度 第2回伊勢市民健康会議	・第3期伊勢市健康づくり指針の素案 ①具体的な取組内容 ②重点事業 ③計画推進体制
令和●年●月●日～ 令和●年●月●日	パブリックコメント実施	

4 調査結果の概要

平成28（2016）年度に策定した「第2期伊勢市健康づくり指針～伊勢市健康増進計画～」の取組の評価を行うとともに、令和8（2026）年度からの第3期伊勢市健康づくり指針の策定を行うため、市民の健康づくりに対する意識及び生活習慣、ご意見を把握し、今後の計画の推進に反映することを目的に、伊勢市民健康意識調査を実施しました。

調査対象：伊勢市内在住の20歳以上74歳までの2,000人を無作為抽出

調査期間：令和6（2024）年10月3日～10月25日

調査方法：郵送配布、郵送・WEB回収

回収状況：

配 布 数	有効回答数		有効回答率
2,000件	WEB回答	249件	12.5%
	郵 送 回 答	506件	25.3%
	合 計	755件	37.8%

○ 健康づくりのためにできること（自由記載からの抜粋）

- ・ 普段から野菜、肉、魚と色々な食材を食べるように心がける。
- ・ ウォーキングやラジオ体操、筋肉トレーニング等できるところから始める。
- ・ ストレスをためないよう無理はしない、我慢をしない。
- ・ 規則正しい生活を心がける。

5 市民・健康づくり関係団体等からの声

(1) ワークショップ

「健康づくりミーティング～みんなで語ろう、つくろう健康未来～」



運動ができる場所や
機会があったら取り
組みやすい。



人と交流できる場や
相談窓口の充実が
大切。

普段から食べている
みそ汁の塩分濃度を
知れた。



企業との連携による健康チェックの様子



みそ汁の飲み比べの様子

○ 身体活動・運動

- ・ 買い物に行くときに自転車から徒歩に変更する。
- ・ 歩く時間を決める。

○ 食生活・栄養

- ・野菜の摂取を増やす、減塩することを気をつける。
- ・3食バランスのよい食事をする。

○ 休養・こころ

- ・1日1回は外出をする。
- ・友人や知人等の誰かと話す機会を増やす。

(2) 関係団体等との意見交換、聞き取り

○ 健康づくりアドバイザー（ヘルスアドバイザー）

- ・アドバイザーの魅力は、自分も一緒に健康づくりの実践ができるところがよい。
- ・自分のため、健康のためと思って参加している。
- ・動いて、いい睡眠、心身共にすっきりできる。
- ・体験や新しい取組があると、よりいいと思う。 など

○ いせし健康体操普及推進員

- ・個人が隙間時間などに“これはいい”と思ってやってもらえるといい。
- ・集団の場に来て体操すると、体操だけでなく、誰かと喋れる機会も健康によい。
- ・体操単独ではなく、他のイベント等と合わせて周知したら、多くの人に知ってもらえる。
- ・体操の周知に、知っている人（身近ないせし健康体操普及推進員）が出演していると興味をもちやすい。いきいきとしている姿をみてもらえ、身体を動かすきっかけや意識につながるのではないか。 など

○ 食生活改善推進協議会（食生活改善推進員）

- ・ご近所さんにレシピを渡したら、「簡単なレシピで作りやすい」と言ってもらえた。
- ・活動でみんなと会って話す、笑って食をおいしく食べることが健康の秘訣になっている。
- ・今の時代は、若い男性も料理をしているので、若い男性にもアピールしていけるとよいと思う。若い子育て世代から健康意識につながる機会にしたい。
- ・食生活改善のための教室だということをもっと強調していきたい。
- ・料理講習会の毎月テーマが楽しみ。バランスよく食べることの大切さ、減塩や食べる順番に気を付けるようになった。 など

○ まちづくり協議会

- ・自分の健康状態を知ることができる健康機器の貸し出しや健康づくりのアドバイスがあるとよい。
- ・地域の活動やイベントに参加してもらえる工夫をしている。行政の支援として、自分たちが企画するイベントへ協力してほしい。 など

○ 市内三重とこわか健康経営カンパニー2024（ホワイトみえ）認定企業等

- ・働きかけはできるが、強制力はないので、よい取組も最終的には個人の任意となるが、体操の導入や自動販売機の商品を無糖のものを取り入れるなどしている。
- ・健康情報（市の検診、健康イベント、健康づくりに関する資料等）の提供があれば、従業員の健康づくりに活用できる。
- ・行政の支援として、健康づくりイベントの開催や、自分たちが企画するイベントへの協力があるとよい。
- ・健康づくりに関して、他事業所等と情報交換など交流ができるとよい。 など

(3) パブリックコメント

領域	主な取組	関係課
身体活動・運動	<ul style="list-style-type: none"> ●正しい歩き方や運動効果について啓発する <ul style="list-style-type: none"> ・正しい歩き方の講座や運動教室を開催 ・健康づくりアドバイザーと共同でウォーキング大会を開催 ・乳幼児や小学生の親子が参加できるウォーキング大会を開催 	健康課
	<ul style="list-style-type: none"> ●歩数計を活用したウォーキングを推進する <ul style="list-style-type: none"> ・健幸ポイント制度を導入し、歩数計を活用したウォーキングの推進 	福祉総合支援センター
	<ul style="list-style-type: none"> ●ウォーキングマップを作成する <ul style="list-style-type: none"> ・健康増進効果を検証したウォーキングコースの作成と市民への周知 	健康課
	<ul style="list-style-type: none"> ●ウォーキングを普及する <ul style="list-style-type: none"> ・関係団体と連携して様々なウォーキングイベントを開催し、気軽に楽しく身体を動かすことができる機会を提供 	スポーツ課
	<ul style="list-style-type: none"> ●日常生活の中で気軽に取り組める健康体操を作成し、普及する <ul style="list-style-type: none"> ・いせし健康体操（基本立位編、基本座位編、ラテンバージョン）の作成と講座やイベントでの啓発を実施 ・いせし健康体操普及推進員の養成と推進員による地域での啓発活動の実施 ・みんなdeいせし健康体操の定期開催 	健康課
	<ul style="list-style-type: none"> ●学校体育施設を開放する <ul style="list-style-type: none"> ・夜間や休日の体育施設（市内小中学校）の開放 	スポーツ課
食生活・栄養	<ul style="list-style-type: none"> ●運動機能の向上を目的としたサービスを提供する <ul style="list-style-type: none"> ・運動機能の向上を目指す「元気はつらつプログラム」の実施 ・医師、理学療法士が運動機能の向上を目指す「10秒運動」を作成 ・10秒体操を取り入れた通いの場を創設し、地域での取組の継続支援 	福祉総合支援センター
	<ul style="list-style-type: none"> ●薄味でバランスのとれた食事について啓発する <ul style="list-style-type: none"> ・野菜摂取や減塩を主なテーマとした「低カロリー・バランス食レシピ」や啓発冊子を作成し、街頭イベント等での啓発を実施 ・広報やホームページ、SNS、市内施設等で減塩やバランス食に関する情報発信 	健康課
	<ul style="list-style-type: none"> ●野菜の摂取量について啓発する <ul style="list-style-type: none"> ・野菜の目標摂取量や摂取量増加に向けて野菜ソムリエによる講座の開催 ・「季節の野菜料理レシピ」、「低カロリー・バランス食レシピ」の動画を作成し、ホームページやSNS等で情報発信 ・明野高校との協同による野菜の育て方講座の開催 	健康課
	<ul style="list-style-type: none"> ●専門家による相談や、食生活についての正しい知識を身につけるための教室を開催する <ul style="list-style-type: none"> ・管理栄養士等による食生活の改善を目的とした栄養相談の開催 ・食生活改善推進協議会との連携による野菜摂取促進、バランス食、減塩の講習内容を取り入れた料理講習会の開催 ・栄養改善指導を行う訪問型サービスC「いきいき栄養訪問」の実施 ・通いの場における管理栄養士によるバランス食（フレイル予防）の知識の啓発や栄養相談の実施 	健康課 福祉総合支援センター
	<ul style="list-style-type: none"> ●子どもたちが保護者や地域とともに食育を学べる機会を設ける <ul style="list-style-type: none"> ・保護者や地域住民とともに食育を学べる機会の創出 ・園や小学校において、地域の支援を受けて野菜作り等を実施 ・中学校において、高校の協力を得て食育の取組を実施 	学校教育課

領域	主な取組	関係課
食生活・栄養	●給食だより等による情報提供や啓発活動を行う <ul style="list-style-type: none"> 給食だよりを通じた学校給食における取組等の情報提供 市のホームページにおける学校給食レシピや献立表の掲載 	教育総務課
	●栄養教諭等による児童生徒への食に関する指導・助言を行う <ul style="list-style-type: none"> 栄養教諭及び臨時学校栄養職員が中心となり、各校食育担当者と連携して学校での食育を進める体制の整備 食育担当者や栄養教諭等を対象とした連絡協議会を実施し、食育を推進 	学校教育課
	●市民農園の情報を提供する <ul style="list-style-type: none"> 市民農園の情報提供 	農林水産課
	●食の安全・安心に関する情報の提供を行う <ul style="list-style-type: none"> 広報いせ、市ホームページ等を通じた食の安全・安心に関する情報発信 消費者からの食品表示や食品の保存方法などに関する相談・問い合わせ等に対応 	商工労政課
休養・くらし	●こころの健康づくりについて啓発する <ul style="list-style-type: none"> 自殺予防週間・自殺対策強化月間に合わせた講演会の開催 自殺予防リーフレットの作成・配布、自殺予防のパネル展示、広報、ホームページ、LINE、ケーブルテレビ等での啓発の実施 	健康課
	●悩みを相談できる場を設定する <ul style="list-style-type: none"> 子育て相談、成人健康相談、電話相談、健康医療ダイヤル24等、相談できる場の提供 各種こころの相談窓口について広報いせ、ホームページ等での情報提供及びリーフレットの作成と関係機関を通じた配布 メンタルパートナー養成講座の実施 	健康課
	●地域住民が主体となって開催する教室や集いの場づくりを支援する <ul style="list-style-type: none"> 地域住民組織が主体となって運動・体操・会食等を開催するための支援 介護予防を目的とした自主的な活動の開催支援及び活動する人材の育成 活動の場への専門職（保健師・管理栄養士・歯科衛生士等）の派遣による自主活動の継続支援 	福祉総合支援センター
	●農業体験を実施する <ul style="list-style-type: none"> 小学生児童を対象に、田植えや稲刈り、蓮台寺柿、青ねぎ、横輪いもの収穫などの農業体験学習の実施 	農林水産課
	●森林浴をできる環境を提供する <ul style="list-style-type: none"> 市民が身近な森林の中で野外レクリエーションや森林浴を満喫できる場所としての施設維持管理の実施 	農林水産課
	●職域と連携したメンタルケアの取り組みを進める <ul style="list-style-type: none"> 商工会議所との連携による各種相談窓口リーフレットの配布 市職員を対象としたメンタルパートナー養成講座の実施 企業と連携した職場のメンタルケア及びメンタルパートナー講座などの健康教育の実施 	健康課
歯	●むし歯予防、歯周病予防について啓発し8020運動を推進する <ul style="list-style-type: none"> 幼児健診やパパとママの教室での歯の健康についてのパネル展示の実施 健康テラスでの歯周病予防の啓発及び歯周病検診の案内 保育所、認定こども園等での歯科保健教室の実施及びブラッシング指導によるむし歯予防の普及啓発の実施 	健康課
	●フッ化物を活用した、むし歯予防対策を推進する <ul style="list-style-type: none"> 2歳6か月児、3歳児を対象としたフッ化物を活用したむし歯予防対策の実施 公立保育所、公立幼稚園及び一部小学校におけるフッ化物洗口を導入し、むし歯予防対策の推進 	健康課 学校教育課 保育課

領域	主な取組	関係課
歯	● 歯科健康診査の受診について啓発する <ul style="list-style-type: none"> ・ 妊婦歯科健康診査の実施及び母子手帳交付時やパパとママの教室時の受診勧奨 ・ 1歳6か月児健診の受診児保護者を対象とした子育て応援歯科健診の実施及び受診促進 ・ 歯周病検診の実施及び勧奨通知の送付 ・ 連携協定締結企業、市内の中小企業、まちづくり協議会等への歯周病検診案内 	健康課
	● 児童生徒のむし歯予防等の意識向上を図る <ul style="list-style-type: none"> ・ 歯科医師会及び近隣町との共催による「歯と口の健康週間」のよい歯のコンクール及びポスターコンクールの開催 ・ 各学校における「歯と口の健康週間」を中心とした学習機会の設定 ・ 学校歯科医及び歯科衛生士による学齢の課題に応じた歯科保健指導 	学校教育課
	● 「口腔」に対する相談や正しい知識を身につけるための教室を開催する <ul style="list-style-type: none"> ・ 健康教室や健康イベントでの咀嚼力測定及び講演会の実施 ・ 広報いせや健康イベント等での啓発の実施 ・ 歯科衛生士等による口腔清掃アドバイス及び嚥下機能向上のための口腔の体操相談支援を行う訪問型サービスCの実施 	健康課 福祉総合支援センター
たばこ	● 公共施設の受動喫煙防止ガイドラインを作成し推進する <ul style="list-style-type: none"> ・ 伊勢市公共施設における受動喫煙防止対策ガイドライン（平成28年4月作成、令和2年3月改定）に基づく受動喫煙対策の推進 ・ 伊勢市公共施設における受動喫煙防止対策ガイドラインの周知 	健康課
	● 公共の場の禁煙を推進し、分煙を徹底する <ul style="list-style-type: none"> ・ 市内公共施設の受動喫煙防止状況調査及び受動喫煙防止対策効果測定の実施 ・ 改善が必要な公共施設への助言及び指導 ・ たばこに関する広報や市ホームページ、ケーブルテレビ等での情報発信 ・ 学校敷地内の完全禁煙及びステッカー等の標識掲示による施設利用者への周知 	健康課 学校教育課 （各公共施設管理担当課）
	● 禁煙、分煙、防煙について啓発する <ul style="list-style-type: none"> ・ 受動喫煙防止ステッカーの作成と配布 ・ あらゆる世代に対するたばこに関するパンフレット等の作成と配布 ・ 中学生を対象とした「たばこ健康に関するポスターコンクール」の開催及び入賞作品の展示とパネル展示による啓発 ・ 母子手帳交付時、新生児訪問、幼児健康診査等での禁煙・分煙指導の実施 	健康課
	● 禁煙支援（たばこ相談、情報提供等）を行う <ul style="list-style-type: none"> ・ イベント、母子手帳交付時、新生児訪問、幼児健診、健康相談、特定保健指導等の機会を通じた相談・指導の実施 	健康課
	● 学校において喫煙が健康に及ぼす影響について教育を行う <ul style="list-style-type: none"> ・ 学校保健計画に位置づけ、学校保健会と連携し、喫煙に関する教育の推進 ・ 各機関からの冊子やポスターの活用による児童生徒及び家庭への啓発活動の実施 	学校教育課
	● COPDなど喫煙が健康に及ぼす影響について啓発する <ul style="list-style-type: none"> ・ 母子手帳交付時や新生児訪問時における喫煙及び受動喫煙状況の確認と必要時の禁煙指導の実施 ・ COPD講演会の実施 ・ 市ホームページを通じたCOPDの予防、早期発見、重症化予防に関する情報発信 	健康課
アルコール	● 適正飲酒について啓発する <ul style="list-style-type: none"> ・ 健康の日における街頭啓発やリーフレットの作成・配布、広報、ホームページ、ケーブルテレビでの情報発信 ・ 特定保健指導及び健康相談における相談・指導の実施 ・ 市ホームページを通じた依存症（アルコール依存症等）に関する情報発信 	健康課

領域	主な取組	関係課
アルコール	<ul style="list-style-type: none"> ● 飲酒が健康に及ぼす影響について啓発する <ul style="list-style-type: none"> ・ 母子手帳交付時や新生児訪問時に飲酒状況の確認と必要時の禁酒・減酒指導の実施 	健康課
	<ul style="list-style-type: none"> ● アルコール外来や断酒会など、関係機関等の情報提供を行う <ul style="list-style-type: none"> ・ 多量飲酒者やその家族が相談できる場についての情報提供 ・ 個別相談での相談・指導及び専門相談機関や医療機関の情報提供 ・ 市ホームページ等を通じた依存症（アルコール依存症等）に関する情報発信 	健康課
	<ul style="list-style-type: none"> ● 学校において飲酒が健康に及ぼす影響について教育を行う <ul style="list-style-type: none"> ・ 外部講師等を活用した講演会など薬物乱用防止教育やがん教育とともに飲酒が健康に及ぼす影響についての教育の実施 ・ 各機関からの冊子やポスターの活用による児童生徒及び家庭への啓発活動の実施 	学校教育課
がん	<ul style="list-style-type: none"> ● がんについての正しい知識やがん予防について啓発する <ul style="list-style-type: none"> ・ 健康の日、健康文化週間等のイベント、幼児健康診査及び健康テラスにおける啓発活動の実施 ・ 職域との連携によるあらゆる世代への啓発の実施 ・ 女性がん集団検診における啓発活動の実施 	健康課
	<ul style="list-style-type: none"> ● がん検診の受診促進に向けた取り組みを行う <ul style="list-style-type: none"> ・ 女性がんの集団検診における全体回数や休日開催の増加、託児の実施、WEB予約による受診しやすい環境整備 ・ まちづくり協議会や市内施設等への検診啓発チラシの送付及び設置 ・ 女性がん検診無料クーポン券及び肺がん検診補助券の配布 	健康課
	<ul style="list-style-type: none"> ● がん検診の精密検査の必要性について啓発する <ul style="list-style-type: none"> ・ 精密検査未受診者への家庭訪問及び電話相談による指導の実施 ・ 広報いせへ精密検査の重要性についての啓発記事の掲載 	健康課
	<ul style="list-style-type: none"> ● 学校においてがんに関する教育を行う <ul style="list-style-type: none"> ・ 小中学校の保健の教科書に記載された内容を活用した発達段階に応じた指導の実施 ・ 外部講師の活用及び各機関からの冊子の配付と活用によるがん教育の推進 	学校教育課
生活習慣病	<ul style="list-style-type: none"> ● 健康管理について相談できる場を設置する <ul style="list-style-type: none"> ・ 成人健康相談、栄養相談及び特定保健指導における健康や食生活等について相談できる場の設置 ・ 毎月11日の健康テラスにおける健康チェック及び健康相談の実施 	健康課
	<ul style="list-style-type: none"> ● 生活習慣病予防についての教室を開催する <ul style="list-style-type: none"> ・ 糖尿病重症化予防及び慢性腎臓病予防に関する講演会の開催 ・ 健康テラスや街頭イベントにおいて、職域との連携による生活習慣病予防の啓発活動の実施 ・ 慢性腎臓病啓発動画の作成及び動画配信の実施 	健康課
	<ul style="list-style-type: none"> ● 重症化予防が必要な人にアプローチする <ul style="list-style-type: none"> ・ 糖尿病治療中断者、未受診者及び健診未受診者に対する受診勧奨通知の送付 ・ 家庭訪問及び電話による受診勧奨と保健指導の実施 ・ 現在治療中で医療機関から保健指導の指示があった者への家庭訪問による保健指導の実施 	健康課
	<ul style="list-style-type: none"> ● 特定健康診査の受診について啓発する <ul style="list-style-type: none"> ・ 広報いせ、ケーブルテレビ、文字放送での健康診査受診啓発の実施 ・ チラシの入ったポケットティッシュの配布及び商工会議所ホームページへのチラシ掲載 ・ 伊勢市内の連携協定企業におけるポスター掲示及びチラシ設置 ・ 国民健康保険被保険者の未受診者への電話・ハガキによる勧奨及び受診率の低い層への再勧奨通知の送付 ・ facebook、X、LINEでの啓発 	医療保険課

分野		成果目標	現状値 (令和6年度)	目標値 (令和17年度)	出典
(1) 生活習慣の改善	身体活動・運動	1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している人の増加	男性：41.1%	男性：50.0%	市国保 特定健康診査
			女性：35.2%	女性：45.0%	
	身体活動・運動	1日の歩数が6,000歩以上の人の増加	27.8%	増加	市民健康意識調査
	食生活・栄養	野菜を食べるようにしている人の増加	63.7%	67.1%	市民健康意識調査
		バランスのとれた食事をとる人の増加	40.3%	50.0%	
		薄味のものを食べるようにしている人の増加	27.5%	45.0%	
	休養・こころ	生きがいを感じている人の増加	61.2%	増加	市民健康意識調査
		ストレスにうまく対処できる人の増加	63.9%	増加	
		睡眠による休息がとれている人の増加	66.2%	増加	
	歯	自分の歯を多く有する人（60歳：24本以上）の増加	83.9%	85.0%	伊勢市歯周病検診
		むし歯のない子どもの増加（3歳児）	92.9%	95.0%	伊勢市 3歳児健康診査
		むし歯のない子どもの増加（12歳児）	73.3%	84.7%	学校健康状態調査
	たばこ	喫煙習慣のある人の減少	11.9%	減少	市国保 特定健康診査
		受動喫煙を受ける機会のない人の増加	38.5%	増加	市民健康意識調査
	アルコール	日本酒に換算して2合以上の飲酒者の減少	男性：12.3%	減少	市民健康意識調査
			女性：2.1%	減少	
(2) 生活習慣病の発症予防・重症化予防	がん	肺がん検診の受診率の増加	61.9%	増加	市民健康意識調査
		乳がん検診の受診率の増加	57.2%	60.0%	
	糖尿病	健診（検診）受診後、「異常があったがそのままにしている」人の減少	22.0%	減少	市民健康意識調査
		メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の人の減少	35.0%	減少	市国保 特定健康診査
	循環器疾患	健診（検診）受診後、「異常があったがそのままにしている」人の減少【再掲】	22.0%	減少	市民健康意識調査
		メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の人の減少【再掲】	35.0%	減少	市国保 特定健康診査

8 伊勢市健康づくり推進条例

前文

健康は、疾病や障がいの有無にかかわらず、健やかにいきいきと暮らす最も基本となるものであり、心身の健康を確保し、生活の質を高めることは、私たちみんなの願いです。

そのためには、すべての市民が健康についての関心と知識を持ち、健康づくりに努めるとともに、市、市民、事業者等が協働して個人の健康づくりの取組を支援していくことが必要です。

こうしたことから、個人の健康づくりの取組を社会全体で支援し、生涯を健康で暮らせる「健康文化都市・伊勢」の実現を図るため、この条例を制定します。

(目的)

第1条 この条例は、本市における健康づくりに関し基本理念を定め、市、市民及び事業者の責務及び役割を明らかにするとともに、健康づくりの推進について基本的な事項を定めることにより、総合的かつ計画的に施策を推進し、市、市民、事業者等が協働して取り組み、もってすべての市民が健康で活力ある社会を実現することを目的とする。

(定義)

第2条 この条例において「健康づくり」とは、健やかで充実した生活を送るため、こころや身体の状態をより良くしようとすることをいう。

2 この条例において「事業者」とは、本市の区域内に事務所又は事業所を有する個人、法人その他団体をいう。

(基本理念)

第3条 健康づくりは、次に掲げる事項を基本理念として行われなければならない。

- (1) 市民が、健康づくりの重要性を理解するとともに、自らの健康を管理する能力の向上を図りながら生涯にわたって主体的に取り組むこと。
- (2) 市、県、事業者等が、相互に連携し、市民の健康づくりへの支援を協働して取り組むこと。

(市の責務)

第4条 市は、市民の健康づくりの取組を社会全体で支援する体制を整備するために必要な施策を総合的かつ計画的に策定し、実施しなければならない。

2 市は、前項の施策の実施に当たっては、市民、県、事業者等との連携に努めるものとする。

(市民の役割)

第5条 市民は、健康づくりについて理解を深めるとともに、市や県が実施する健康づくりの推進に関する施策の活用並びに地域及び職場における健康づくりの推進に関する活動に参加する等、自己に適した健康づくりに努めるものとする。

(事業者の役割)

第6条 事業者は、その使用する者が健康づくりに取り組むことができる職場環境の整備に努めるとともに、市や県が実施する健康づくりの推進に関する施策に協力するよう努めるものとする。

(基本計画の策定)

第7条 市長は、健康づくりの推進に関する施策を総合的かつ計画的に実施するため、健康づくりの推進に関する基本的な計画（以下「基本計画」という。）を策定しなければならない。

2 基本計画は、次に掲げる事項について定める。

- (1) 総合的かつ長期的に講ずべき健康づくりの推進に関する施策の大綱
- (2) 健康づくりの推進のための指標
- (3) 前2号に掲げるもののほか、健康づくりの推進に関する施策を総合的かつ計画的に実施するために必要な事項

3 市長は、基本計画の策定に当たっては、広く市民等から意見を聴くものとする。

4 市長は、基本計画を策定したときは、速やかにこれを公表しなければならない。

5 前2項の規定は、基本計画の変更についても準用する。

（調査の実施）

第8条 市長は、健康づくりの推進に関する施策及び評価を実施するため、必要な調査を行うものとする。

（情報の提供）

第9条 市長は、健康づくりの取組を支援するため、市民及び事業者に対し必要な情報を適切に提供するものとする。

（進行及び管理）

第10条 市長は、健康づくりを総合的かつ効果的に推進するため、適切な基本計画の進行及び管理をするとともに、必要に応じ計画の見直し及び改善に努めるものとする。

（人材の育成）

第11条 市長は、健康づくりの円滑な推進を図り、かつ、効果的に実施するため、健康づくりに関する知識を有する者の育成に努めるものとする。

（健康文化週間及び健康の日）

第12条 健康づくりについて市民の関心と理解を深めるため、次の各号に掲げる健康文化週間及び健康の日を設け、その週及び日は、当該各号に掲げる週及び日とする。

- (1) 健康文化週間 毎年7月11日を含む1週間
- (2) 健康の日 毎月11日

2 市長は、前項各号に掲げる健康文化週間及び健康の日の趣旨にふさわしい事業を実施するよう努めなければならない。

（財政上の措置）

第13条 市長は、基本計画に基づく施策を総合的かつ効果的に実施するため、必要な財政上の措置を講ずるよう努めるものとする。

（その他）

第14条 この条例に定めるもののほか、健康づくりに関し必要な事項は、市長が別に定める。

附則

（施行期日）

1 この条例は、平成20年7月11日から施行する。

（経過措置）

2 この条例の施行の際現に策定されている伊勢市健康づくり指針（伊勢市健康増進計画）は、第7条の規定に基づいて作成された基本計画とみなす。

9 用語の解説

本文中において、*（アスタリスク）が付いている用語について、その用語の説明を掲載しています。

【あ行】

◆オーラルフレイル

加齢とともに口のまわりの筋肉が衰えたり、唾液の量が減少したりすることで、滑舌の低下、わずかなむせ、食べこぼし、口の乾燥が起きる等、歯や口の機能が低下すること。

【か行】

◆介護予防

高齢者が健康で自立した生活を送れるよう、要介護状態になることをできる限り防ぎ、また要介護状態になっても状態がそれ以上に悪化しないようにすること。

◆加熱式たばこ

新型たばこのひとつで、たばこ葉やその加工品を電氣的に加熱し、発生させたニコチンを吸入する製品。

◆健康格差

地域や社会経済状況の違いによる集団における健康状態の差。

◆健康寿命

「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」のこと。

◆健康増進法

国民の健康づくり・疾病予防をさらに積極的に推進するために、医療制度改革の一環としてつくられた法律（平成15年5月1日施行）。

◆健康日本21

健康増進法に基づき策定された「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」のこと。

◆口腔機能

咀嚼（かみ砕く）・嚥下（飲み込む）・発音・唾液の分泌等に関わる歯や口の機能。

「食べる・話す」等人が社会のなかで健康な生活を営む上で、重要な役割を担っている。

◆口腔ケア

歯磨き等で口の中をきれいに保つだけでなく、健康保持や口腔機能向上のためのお口の体操や嚥下のトレーニング等を含んだ幅広い内容のこと。

◆高齢化率

全人口に占める高齢者（65歳以上の人）の割合。なお、高齢社会とは人口の高齢化が進んだ社会のことをいうが、国連では総人口に占める高齢者人口の割合が7～14%の社会を「高齢化社会」、14%を超えた社会を「高齢社会」、21%を超えた社会を「超高齢社会」としている。

◆高齢者

65歳以上の人。前期高齢者は65～74歳、後期高齢者は75歳以上の高齢者。

◆合計特殊出生率

1人の女性が一生に産む子どもの平均人数。

【さ行】

◆産後ケア

出産後の体調回復について不安のある人や育児不安があり、育児等の支援が必要な母子を対象に、委託産科医療機関等において、宿泊や通所、訪問にて、母子に必要な心身のケアや育児支援を提供すること。

◆歯周病

歯ぐきや歯を支える周りの組織が炎症を起こし、放置すると歯が抜けてしまう病気。

◆児童虐待

子ども（18歳に満たない者）に対し、こころや体に深い傷を負わせるような行為。児童虐待防止法では、「身体的虐待」「性的虐待」「ネグレクト（放置・放任）」「心理的虐待」を定義している。

◆主食・主菜・副菜

「主食」とは、ご飯やパン、麺類等、炭水化物の供給源になるもの。「主菜」とは、肉・魚・卵・大豆製品等を使ったメインの料理で、たんぱく質の供給源になるもの。「副菜」とは、野菜・きのこ・いも・海藻等を使った料理で、ビタミン、ミネラル、食物繊維の供給源になるもの。

◆受動喫煙

副流煙と呼出煙とが拡散して混ざった煙を吸わされてしまう、あるいは吸わせてしまうこと。たばこを吸わない人でも、継続的な受動喫煙により健康影響が発生する。

◆食育

生きる上での基本であり、知育、徳育及び体育の基礎となるべきもの。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もの。

【た行】

◆低栄養

健康的に生きるために必要な量の栄養素が摂れていない状態。高齢になると、食事の量が減ったり、偏った食事をしたりする傾向にあるため、低栄養になるリスクが高まる。

◆低出生体重児

出生体重が2,500g未満の児のこと。

◆適正体重

身長(m)×身長(m)×22で算出することができる。

◆デジタルトランスフォーメーション (Digital transformation)

デジタル技術を活用し、業務、組織、企業文化等を変革し、様々な課題を解決すると同時に新しい価値を創造すること。

◆電子たばこ

香料などを含む溶液を電氣的に加熱し、発生させたエアロゾル（蒸気）を吸入する製品。

◆透析

腎臓の機能が低下した時、体内の余分な水分や老廃物等を取り除き、血液をきれいにする治療法。

◆特定健康診査

生活習慣病予防のために、医療保険者が、40歳以上74歳以下の加入者に実施するメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した健康診査。

◆特定保健指導

特定健康診査の結果から、生活習慣病の発症リスクが高いと判定された人に対して、生活習慣を見直すサポートをすること。

【な行】

◆2040年問題

国内における高齢化率の上昇と総人口の減少に伴う社会問題の総称。

◆認知症

脳の障がいによって起こる病気で、アルツハイマー型認知症と脳血管性、レビー小体型認知症の大きく3つに分けられる。短期間に急激に脳の機能が低下する傾向にあり、老化による機能の低下とは異なる。

【は行】

◆8020（ハチ・マル・ニイ・マル）運動

80歳で20本以上の自分の歯を保とうという運動。

◆標準化死亡比

年齢構成の異なる地域間の死亡状況を比較するために、年齢構成の差異を調整して算出した死亡率。

◆フッ化物

フッ素は自然環境に広く分布している元素の1つ。フッ化物利用は、歯質のむし歯抵抗性（耐酸性の獲得・結晶性の向上・再石灰化の促進）を高めてむし歯を予防する方法である。

◆ブルーライト

波長380～500nm（ナノメートル）の青色を含んだ光のこと。ブルーライトは人間の目の角膜や水晶体で吸収されず、目の奥（網膜）まで届く非常に強いエネルギーを有する。

◆フレイル

年齢とともに身体・認知能力が低下し日常生活の維持に介護が必要となる状態を指す。

◆プレコンセプションケア

若い男女が将来のライフプランを考えて日々の生活や健康と向き合うこと。次世代を担う子どもの健康にもつながるとして近年注目されているヘルスケア。

◆平均寿命

0歳における平均余命のこと。

◆母子保健コーディネーター

妊産婦やその家族等のニーズを把握し、アセスメントを行い、適切な情報提供や関係機関との連携を通じて、課題解決の効果的な支援体制をコーディネートする専門職。

【ま行】

◆慢性腎臓病（CKD）

Chronic Kidney Disease の略。腎臓の働きが徐々に低下していく、様々な腎臓病の総称。腎臓の働きが通常より低下したり、尿たんぱくが出たりする状態が3カ月以上続くと、慢性腎臓病（CKD）と判断される。

◆慢性閉塞性肺疾患（COPD）

Chronic Obstructive Pulmonary Disease の略。たばこの煙等の有害物質が原因で肺が炎症を起こし、呼吸がしにくくなる病気。咳やたん、息切れ等の症状が出る。また、肺がんになる可能性が高くなる。

◆メタボリックシンドローム

内臓脂肪の蓄積があり、かつ血圧、血糖、血清脂質のうち2つ以上が基準値から外れている状態で、動脈硬化、さらには心筋梗塞や脳血管疾患を引き起こしやすくなる。

◆メンタルパートナー

自殺予防に関する正しい知識を持ち、身近な人の変化に気づき、自殺を考えている人や悩んでいる人を相談窓口等につなぐ役割が期待される人。メンタルパートナーは、三重県独自の名称で、自殺対策における身近なゲートキーパーのことを指す。

【ら行】

◆ライフコースアプローチ

胎児期から高齢期に至るまで人の生涯を経時的に捉えた健康づくり。

◆ライフステージ

人生の節目ごとの段階のこと。

◆ロコモティブシンドローム

加齢に伴う筋力の低下や関節や脊椎の病気、骨粗しょう症などにより運動器の機能が衰えて、要介護や寝たきり状態を招いたり、そのリスクの高い状態を表す言葉。略称は「ロコモ」。

【数字／英字】

◆BMI <ビーエムアイ>

Body Mass Index の略。[体重 (kg)] ÷ [身長 (m) の2乗] で算出される体格指数のこと。日本肥満学会の判定基準では、18.5未満を低体重（やせ）、18.5以上25未満を普通体重、25以上を肥満としている。

◆ICT <アイ・シー・ティー>

Information and Communication Technologyの略。パソコンやインターネット等を用いた情報通信技術。ITとほぼ同様の意味だが、ネットワークを利用したコミュニケーションの重大性が増大しているため、Communicationという言葉を入れたICTが用いられている。

◆SNS <エスエヌエス>

Social Networking Serviceの略。インターネット上のコミュニティサイトのこと。

第3期伊勢市健康づくり指針
～伊勢市健康増進計画～

発行：令和 年 月

編集：伊勢市健康福祉部健康課

〒516-0072

三重県伊勢市宮後1丁目1番35号

TEL：0596-27-2435

FAX：0596-21-0683

e-mail: ise-hset@city.ise.mie.jp