

## <方針2> 生活習慣の向上と早期発見、重症化予防による健康づくり

### 取組 1 適正な栄養・食生活の知識の普及と実践 (第4次袋井市食育推進計画)

#### 現状と課題

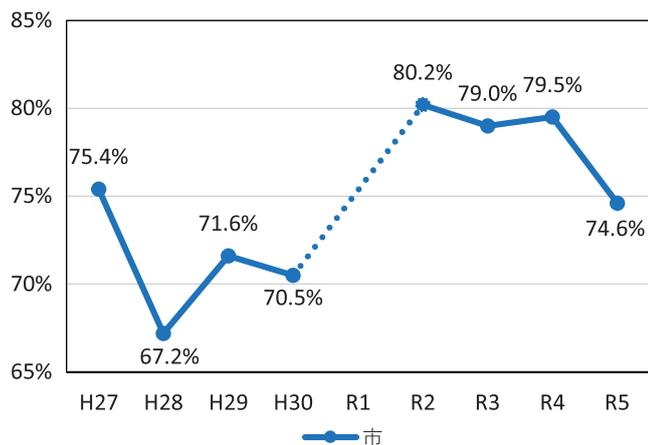
- 生活習慣病に起因する3大疾病（悪性新生物（がん）、心疾患、脳血管疾患）は、本市の死因の44.6%（令和3年）を占めています。
- 生活習慣の改善の中でも、食生活は極めて重要であり、生活習慣病の予防及び改善につながる食習慣の定着が必要とされていますが、「主食・主菜・副菜をそろえて食べることがほぼ毎日の人の割合（令和4年度市民健康意識調査）」は47.2%で国（40.6%）よりも高いが、半数には達していない状況です。
- 食習慣の改善には、地域や学校、事業所、食育ボランティア等と連携し、それぞれの特徴を生かしながら、さらなる情報発信を行うなどの取組を広げていくことが重要です。

#### 【令和4年度実績】※食に関する講座のみ

事業・内容	回数	延べ参加者数
ふくろい健康保健室	10回	244人
みんなのよりみち保健室	6回	562人
事業所等出前講座	1回	17人
介護予防出前講座	6回	132人
食育ボランティアの活動 (地域での普及等)	122回	2,171人
合計	145回	3,126人

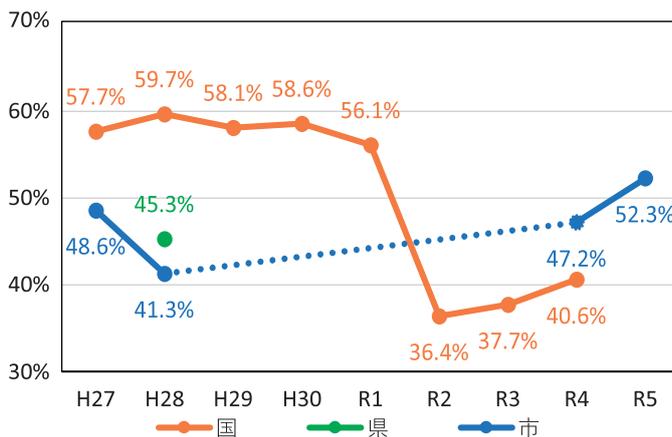
- 働く世代の食生活は、労働環境の影響が大きく、朝食の欠食、生活リズムの乱れ、野菜の摂取不足、食事バランスの偏り、塩分の摂りすぎなど、食の問題が多様化しており、個々のライフスタイルに合わせた食育が必要です。
- 高齢期は、介護予防や生活習慣病予防としても適正体重の維持に努めることが重要です。後期高齢者の健康診査（以下、「後期高齢者健診」という。）の受診者のうち、やせの割合が県に比べて多いため、フレイル・低栄養傾向（BMI20以下）の高齢者を減少させることが必要です。
- メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の基準となるBMI25以上の方は、平成27年度の国保特定健診の結果において19.0%でしたが、令和3年度では21.8%と少しずつではありますが増加傾向にあります。
- 令和3年度国保特定健診の標準的な質問票の結果では、間食を毎日食べる方が26.8%（県平均25.7%）であり、前述の市民健康意識調査では毎日間食や甘い飲み物を摂取する市民は31.7%であり、県平均よりも間食の頻度が多い傾向があります。
- 令和4年度市民健康意識調査では、野菜を毎食1皿（70g：小鉢1皿）以上食べる人について、3食とも食べる人が7.1%（平成27年度同調査：8.0%）、2食は食べる人が29.4%（平成27年度同調査：29.6%）、3食とも食べていない人が14.9%（平成27年度同調査：12.9%）であり、野菜の摂取量や頻度が減っている可能性があります。

【食生活で心がけていることがある人の割合】



資料：市民意識調査

【主食・主菜・副菜をそろえて食べることが1日に2回以上ほぼ毎日食べている人の割合】



資料：国は食育に関する意識調査（農林水産省、H27までは内閣府）、県は県民健康基礎調査、市はH27及びR4は市民健康意識調査、H28及びR5は市民意識調査

## 取組目標

自分の体格や健康状態等に合った適正な食事（量、栄養バランス、時間等）を楽しむことのできる人の増加を目指します。

## 取組指標

指標	現状値	中間目標 (R11)	最終目標 (R17)
食生活で心がけていることがある人の割合 (18歳以上)	74.6% (R5)	80.0%	85.0%
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合	52.3% (R5)	53.0%	55.0%

## 取組方針

### ア 地域や店舗などと連携した健康教育、啓発の推進

まちづくり協議会やコミュニティセンターなどと連携した健康保健室や市内のスーパーと連携したよりみち保健室等を通じ、旬の食材や地産地消を含め、野菜の摂取やバランスの良い食事などの普及を図ります。

また、加齢に伴う体重減少や低栄養状態、フレイルを防ぐため、健康教室や個別相談を通じ、高齢期の食事の摂り方や個々に応じた栄養・食生活の普及を行います。

### イ 働く世代への健康的な食習慣の推進

事業所等と連携した健康教室などを通じて野菜摂取の必要性や糖や塩の摂り方を普及し、従業員やその家族の食生活の改善を促します。

## 取組 2 適度な身体活動と運動習慣の定着

### 現状と課題

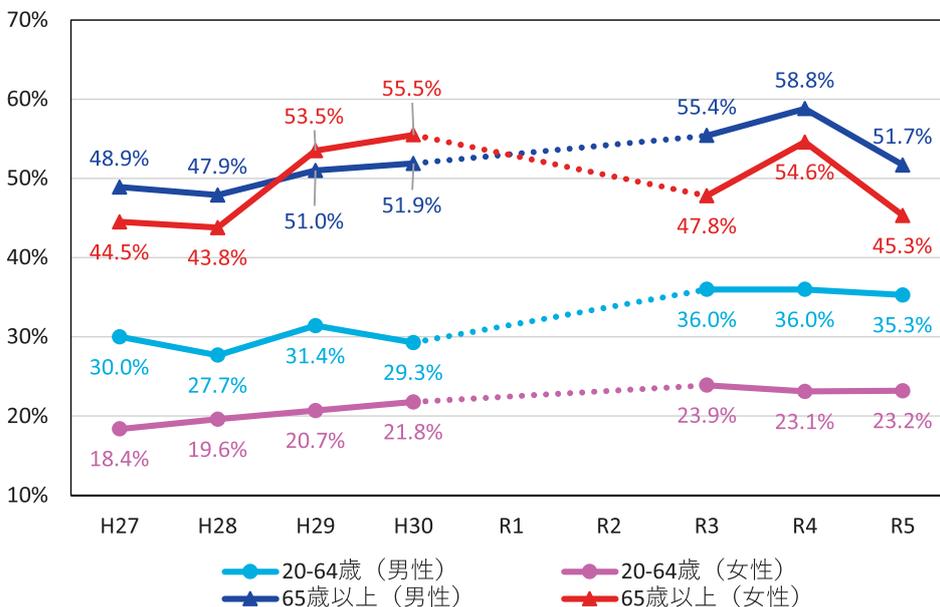
- 本市では、スポーツ教室やスポーツイベントの開催、さわやかアリーナでの運動教室など、子どもから高齢者まで生涯を通じて身体活動の増加や運動に取り組むことができる環境づくりを進めています。
- 身体活動量の低下は、肥満や生活習慣病発症の危険因子であることから、健康づくりの取組へ誘導する「#2961ウオーク」や日常ながら運動の普及を推進しています。
- 健康運動指導者を派遣し、生活習慣病予防やロコモティブシンドローム予防などの出前健康教室や介護予防出前講座などを実施しています。

【令和4年度実績】※運動に関する講座のみ

事業・内容	回数	延べ参加者数
出前健康教室 (公会堂・事業所・地域サークル等)	293回	3,729人
介護予防出前講座	99回	1,336人
ふくろい健康保健室	25回	438人
合計	417回	5,503人

- 令和5年度市民意識調査では、「日常的な運動習慣のある人の割合」は前年度と比べ低下しているものの、平成27年度からは徐々に高まりつつあります。一方で、男性に比べ女性の運動習慣は低く、男女とも65歳以上は半数程度の方々に運動習慣が定着しているものの、20歳～64歳の方は半数以下となっており、将来の生活習慣病やロコモティブシンドロームの予防のためには、早い年代から運動習慣を持つことが重要です。
- 多くの市民が運動習慣の定着に至っておらず、働く世代では、運動に対する意欲はあっても時間の確保が難しい、めんどろに感じるなどの理由で、行動に移せない、また、高齢になると膝や腰の痛みで運動を敬遠する方がいることなどの課題があります。

【日常的な運動習慣がある人の割合】



資料：市民意識調査

【日常的な運動習慣のある人の割合（国との比較）】

区分	袋井市	国
男性 20歳～64歳	35.3%	23.5%
女性 20歳～64歳	23.2%	16.9%
男性 65歳以上	51.7%	41.9%
女性 65歳以上	45.3%	33.9%

資料：市は令和5年度市民意識調査、国は令和元年度国民健康・栄養調査

取組目標

日常生活における歩数の増加等、毎日少しでも多くの身体活動を行う人（20～64歳：8,000歩/日、65歳以上：6,000歩/日）や、日常的な運動習慣（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こと）がある人の増加を目指します。

取組指標

指標	区分	現状値 (R5)	中間目標 (R11)	最終目標 (R17)
日常的な運動習慣のある人の割合	20歳～64歳 男性	35.3%	38.0%	40.0%
	女性	23.3%	30.0%	35.0%

※日常的な運動習慣とは、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ことをいう。

取組方針

**ア 地域や事業所などと連携した軽運動や筋トレ、ウォーキングなどの普及啓発**

身体活動の増加や運動習慣の定着に向けて、「日常ながら運動」や家庭でできる簡単筋力トレーニング等を出前健康教室などを通じて市民に普及し、生活習慣病やロコモティブシンドロームの予防につなげます。

**イ 公共施設での運動教室の開催**

月見の里学遊館、さわやかアリーナ、メロープラザ等の公共施設において、様々な運動教室を開催します。

**ウ ウォーキングを中心とした健康づくりを楽しむ環境の創出**

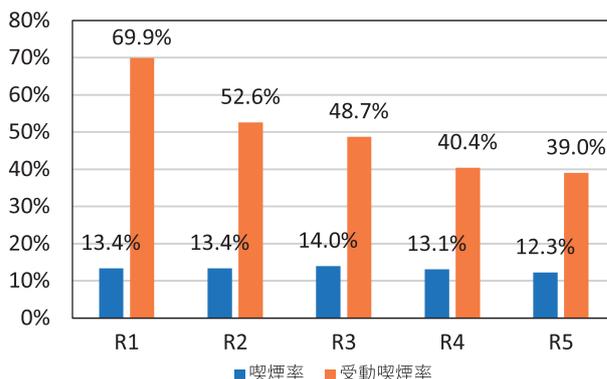
誰もが身近に取り組めるウォーキングなどの運動習慣の定着を支援するため、「#2961ウオーク」の普及を推進します。

## 取組3 喫煙・飲酒の習慣や環境の改善

### 現状と課題

- 喫煙は、がん、呼吸器疾患（COPD（慢性閉塞性肺疾患）など）、循環器疾患（脳血管疾患など）、消化器疾患（胃潰瘍など）、周産期の異常（流産、低出生体重児等）、難聴などの要因の一つと考えられています。
- 自らたばこを吸わなくても、間接的にたばこの煙を吸い込む受動喫煙により、同様のリスクが高まります。
- 「日本一健康文化都市」の実現を目指す本市は、「たばこによる健康への影響から市民を守る条例」を制定し、令和3年7月に施行しています。本市では、市が所管する公共施設について敷地内完全禁煙にするなど受動喫煙防止対策に取り組んでおり、令和5年度市民意識調査では、過去1年間で受動喫煙を受けた人の割合は39.0%と令和元年度たばこに関する市民意識調査（69.9%）と比べて減少しています。
- 一方で、令和4年度市民健康意識調査では、喫煙率は男性の30歳代から50歳代にかけ、概ね30%前後の方が「毎日吸っている」状況です。また、20歳代の男性の24.2%、女性の9.7%に喫煙習慣があり（「毎日吸っている」と「時々吸う日がある」の合計）、今後、新たに喫煙できる年代になる未成年者への教育を進め、喫煙やたばこの煙の影響についての正しい知識の普及を図ることが必要です。
- 本市の令和3年度の妊娠中の喫煙率は1.1%、子育て期の母親の喫煙率は4.3%、父親の喫煙率は30.6%であり、たばこによる健康への影響から子どもを守るために、この世代への啓発を行うことが必要です。
- 令和4年度市民健康意識調査では、お酒をほとんど毎日飲むと回答した人が18.9%で、特に60～70歳代の男性は40%以上がほとんど毎日飲むと回答しています。適度な飲酒は、ストレス解消などの効果がありますが、過度な飲酒は生活習慣病や精神障害等、多くの疾患の原因となります。また、同調査において、お酒をほとんど毎日飲む人は、一日あたりの飲酒量も多い傾向にあり、過度な飲酒による健康への影響を防ぐために、アルコールが心身に及ぼす作用などについて、正しい知識の普及を図ることが必要です。
- 国内の調査によると、自殺者のうち15～56%の割合で、アルコールの乱用または依存が見られ、自殺リスクについても、アルコール依存症の方は、そうでない方と比較しておよそ6倍高いと言われていることから、自殺対策とも密接に関わっています。

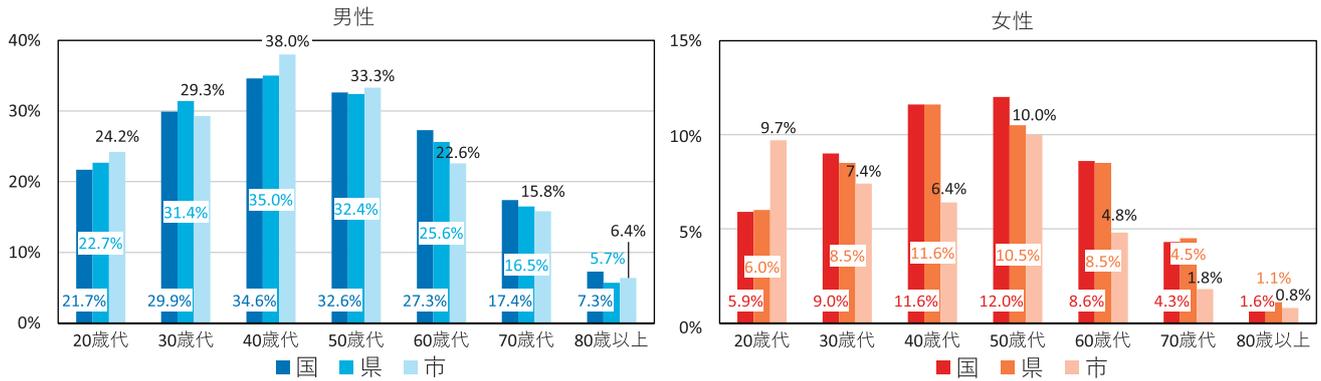
【喫煙習慣がある人の割合及び過去1年間で受動喫煙を受けた人の割合の推移】



資料：市民意識調査

※喫煙習慣がある人とは、日常的に喫煙する習慣が「ある」と回答した人

【性・年代別の喫煙習慣がある人の割合】



区分	国	静岡県	袋井市
喫煙習慣がある人の割合(全体)	16.1%	16.2%	16.1%

資料:国・県は令和4年国民生活基礎調査、市は令和4年度市民健康意識調査(回答を性・年代別の重み付け調整)

※喫煙習慣がある人とは、「毎日吸っている」又は「時々吸う日がある」と回答した人の合計

【妊娠中及び乳幼児の養育者の喫煙率】

区分	国	静岡県	袋井市
妊娠中の妊婦の喫煙率	1.9%	1.7%	1.1%
乳幼児期の母親の喫煙率	5.3%	5.4%	4.3%
乳幼児期の父親の喫煙率	31.4%	30.4%	30.6%

資料:令和3年度乳幼児健康診査問診回答状況

取組目標

喫煙やたばこの煙の影響、アルコール摂取が心身に及ぼす作用についての正しい知識の普及啓発を図るとともに、たばこによる健康への影響から「未来を担う子どもや妊婦を守ること」に重点を置き、受動喫煙防止対策の推進と将来的な喫煙者の減少を目指します。

取組指標

指標	現状値 (R5)	中間目標 (R11)	最終目標 (R17)
喫煙習慣がある人の割合(20歳以上)	12.3%	9.9%以下	9.9%以下
喫煙習慣がある人の割合(20歳~49歳)	15.3%	12.3%以下	12.3%以下
過去1年の間で「受動喫煙」を受けた経験がある人の割合	39.0%	35.0%以下	35.0%以下

## 取組方針

### ア 20歳未満の方や妊産婦などへの健康教育の推進

全小中学校(小学6年生・中学2年生)を対象に、毎年、喫煙防止講座を実施するとともに、母子健康手帳交付時に妊婦やパートナー等へ喫煙が母体や胎児に及ぼす影響について指導するなど、たばこによる健康への影響について啓発を行います。

### イ 喫煙者への健康相談の実施

喫煙者への保健指導や禁煙相談を実施します。

### ウ 受動喫煙防止の推進

受動喫煙であっても喫煙と同様に健康リスクが高まることから、特に、20歳未満の方や妊婦の周囲で喫煙しないよう、様々な機会や媒体を活用して啓発を行うとともに、県と連携して市内事業所等の禁煙・分煙及び受動喫煙防止環境の整備を促します。

### エ アルコール摂取の影響についての啓発

アルコール摂取が心身に及ぼす作用などについてリーフレットを作成し、イベントや母子健康手帳交付、乳幼児健診等の機会を活用して、アルコール摂取の影響についての知識の普及を図ります。

また、摂取量が多い方には、特定保健指導を通して正しいお酒との付き合い方について啓発を図ります。

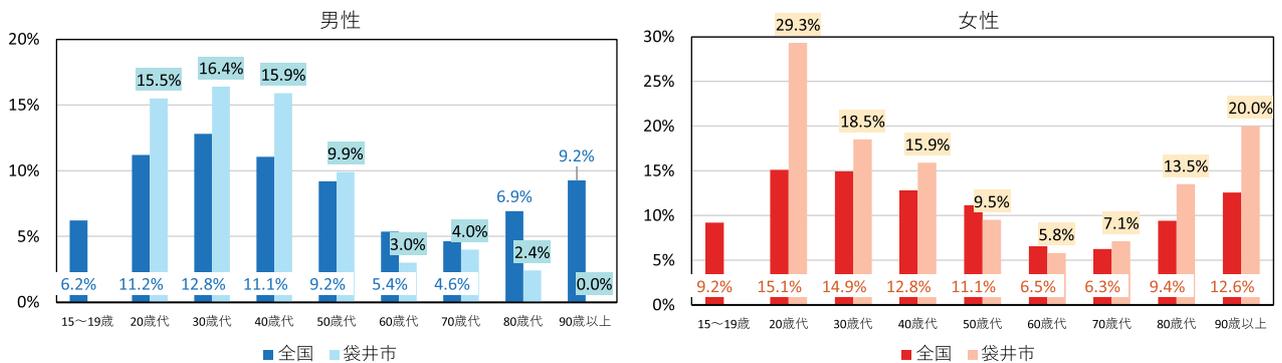


## 取組4 こころの健康の推進

### 現状と課題

- こころの健康は、人がいきいきと自分らしく生きるための重要な条件です。適度な運動やバランスの取れた栄養・食生活とともに、十分な睡眠をとり、余暇を楽しむことで心身ともに休養すること、また心身を整えた上でストレスと上手に付き合うことは、こころの健康を保っていく上で不可欠です。
- こころの病気の代表的なものに、誰でもかかる可能性がある「うつ病」があります。罹患すると、気分が沈んで物事に興味や関心が持てなくなる、やる気がなくなるなどの症状が続き、最悪の場合は自死に至ることもあります。
- 「うつ病」など、こころの病気を防ぐには、一人ひとりが規則正しい生活を心がけるとともに、こころの健康について、正しく理解し、早めに対応することが必要です。
- 「こころの健康状態」を測るK6スクリーニングでは、10点以上の者を「気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている」とし、厚生労働省の「健康日本 21(第二次)」において「20歳以上でK6得点が10点以上だった者の割合の減少」を目標に掲げています。これを国と比較すると、男性では、20歳代から40歳代にかけて心理的苦痛を感じている人の割合が国よりも約4ポイント各年代で高く、女性は20歳代で約14ポイント、30～40歳代で約3ポイント高い状況です。また、男女・全年代合計でも12.0%(性・年代別の重み付け調整値)であり、国の値(20歳以上:9.4%)よりも2.6ポイント高い状況です。

#### 【心理的苦痛を感じている人(K6点数が10点以上)の割合】



資料:市は市民健康意識調査、国は令和4年度国民生活基礎調査

※15～19歳は市民健康意識調査の調査対象外のため袋井市の値なし

※国民生活基礎調査における「80～84歳」の値をグラフの80歳代へ、「85歳以上」の値を90歳以上へ記載している(集計の年齢区分が異なるため)

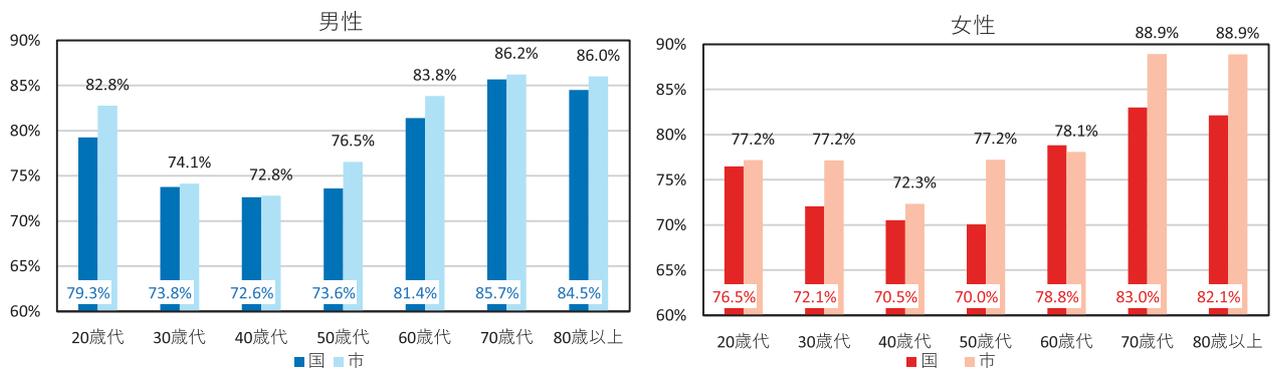
- 睡眠不足は、日中の眠気や疲労に加え、頭痛等の身心愁訴の増加、情動不安定、注意力や判断力の低下に関連する作業能率の低下等、多岐にわたる影響を及ぼし、事故等、重大な結果を招くことがあります。
- 様々な睡眠の問題が慢性化すると、肥満、高血圧、糖尿病、心疾患や脳血管障害の発症リスクの上昇と症状悪化に関連し、死亡率の上昇にも関与することが明らかになっており、不眠が精神障害の発症リスクを高める報告もあります。
- 国(厚生労働省)では、20歳以上60歳未満の世代では、短時間睡眠の是正が健康増進に寄与し

ますが、他方で長すぎる睡眠も健康阻害因子となり得ることから、年齢相応の生理的な睡眠必要量を勘案して、6時間以上9時間未満を「十分な睡眠時間」と設定しています。これに対し、60歳以上の世代では6時間以上8時間未満を「十分な睡眠時間」と設定しています。

○市民の睡眠による休養が取れている人の割合は80.1%で、平成27年度調査(73.6%)と比べ改善傾向にあります。一方で、睡眠時間が6時間未満の人の割合は37.0%(性・年代別の重み付け調整値)であり、国(20歳以上:36.3%)、静岡県(20歳以上:36.8%)よりやや高い状況です。十分な睡眠時間は、年齢や労働時間、個人差が影響しますが、睡眠による充足度を上げるには短時間睡眠の是正が必要です。

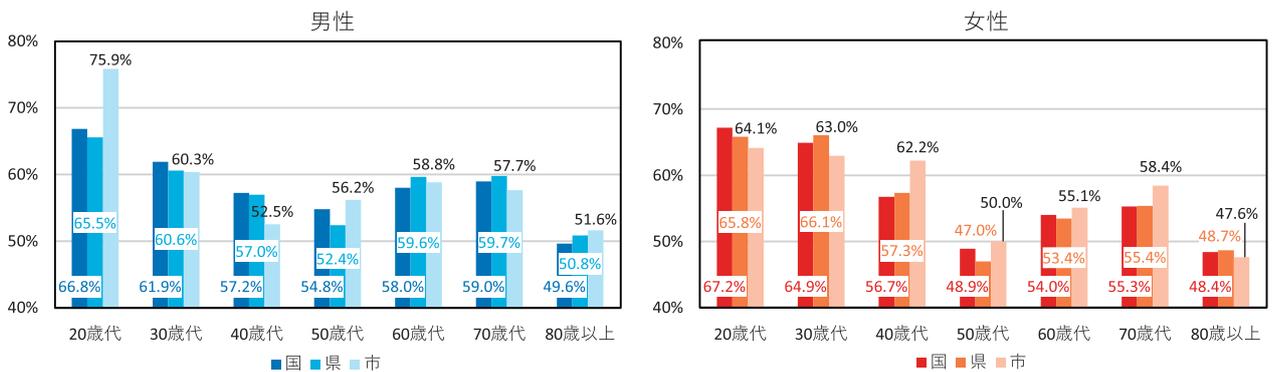
○休養には、積極的休養と消極的休養があり、高度な疲労を自覚した時はしっかりと体を休めて回復させる必要がありますが、平時の疲れは適度な運動を取り入れることで疲労回復への効果が高まります。

### 【睡眠で休養がとれている人の割合】



資料:国は令和4年国民生活基礎調査、市は令和4年度市民健康意識調査

### 【睡眠時間が十分に確保できている人の割合】



資料:国・県は令和4年国民生活基礎調査、市は令和4年度市民健康意識調査

※20歳代~50歳代の望ましい睡眠時間は6~9時間、60歳以上の望ましい睡眠時間は6~8時間で集計

## 取組目標

こころの健康について、正しい知識と対処方法などの普及啓発を図り、心理的苦痛を感じている人の減少を目指します。

## 取組指標

指標	現状値 (R5)	中間目標 (R11)	最終目標 (R17)
K6(こころの状態を評価する指標)の合計点数が10点以上(心理的苦痛を感じている)の人の割合	16.5%	10.4%	9.4%

## 取組方針

### ア こころの健康についての啓発の推進

こころの健康についての意識を高めるため、リーフレット等の作成・配布を通じて、広く市民にこころの健康に対する啓発や相談場所の周知を図るとともに、セルフメンタルチェックを推進し、早期に適切な相談場所につなげる支援を推進します。

### イ 睡眠の質を上げる啓発や睡眠不足が与える影響の周知

国の「健康づくりのための睡眠ガイド 2023」をリーフレット化し、事業所等での健康教室など、あらゆる場面を通じ、広く市民に啓発を行います。

また、ネット依存症は睡眠障害が起きやすいため、県や教育機関等と連携し、正しい知識の普及啓発を推進します。

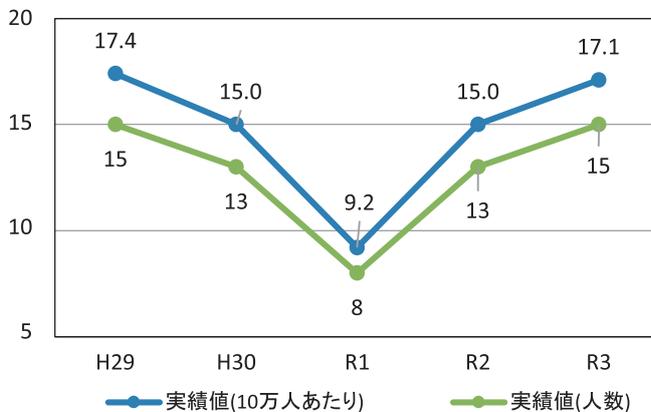


## 取組5 自殺対策の推進(第2次袋井市自殺対策計画)

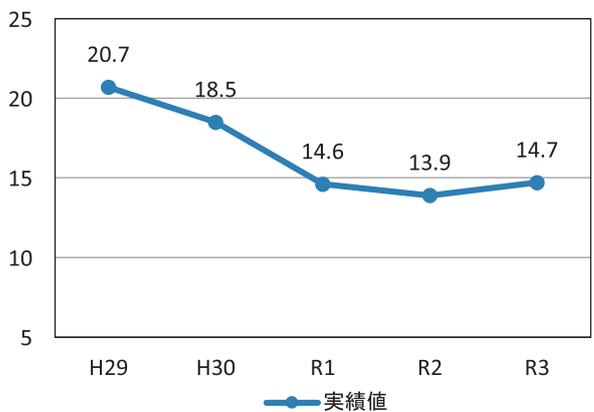
### 現状と課題

- 本市の自殺死亡者数(実数)は、計画期間中、令和元年が8人(前年比-5人)、令和2年が13人(前年比+5人)、令和3年が15人(前年比+2人)と増加に転じていますが、過去5年間(平成29年~令和3年)の標準化死亡比(SMR)で国や県と比較すると、それぞれ95.3(国)、95.5(静岡県)であり、全国平均、県平均よりも少ない水準にあります。
- 国が作成した「地域自殺実態プロファイル 2022(2017~2021年合計)」においては、「高齢者」「生活困窮者」「無職者・失業者」に係る自殺対策の取組が本市の重点課題とされています。

【自殺死亡率(人口10万人あたり)及び自殺者数】

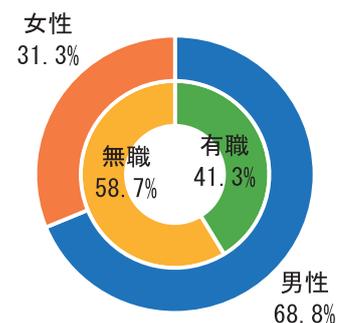
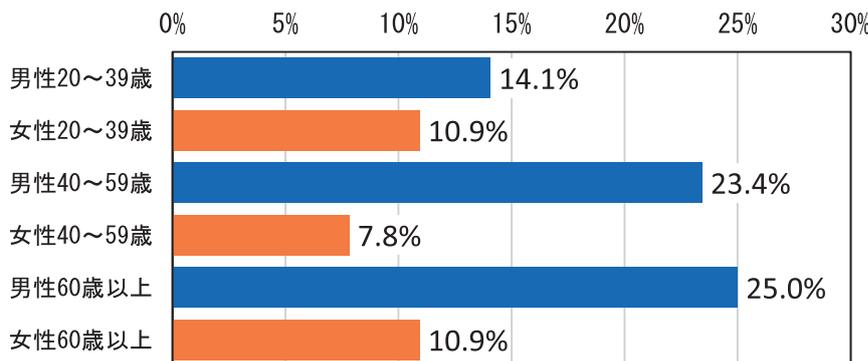


【5年間平均自殺死亡率】



資料:静岡県人口動態統計

【5年間(平成29年~令和3年)の自殺者の性・年齢階級別、性・職業別割合】

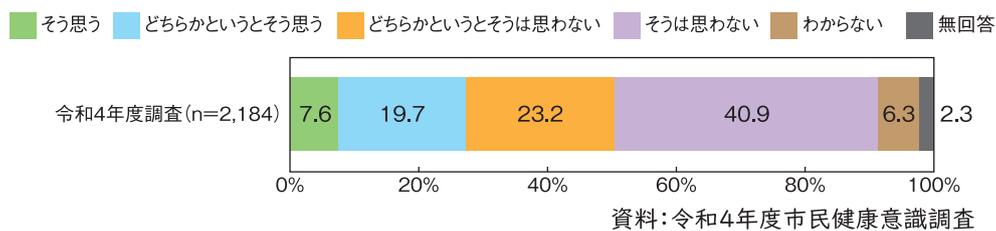


資料:地域自殺実態プロファイル 2022

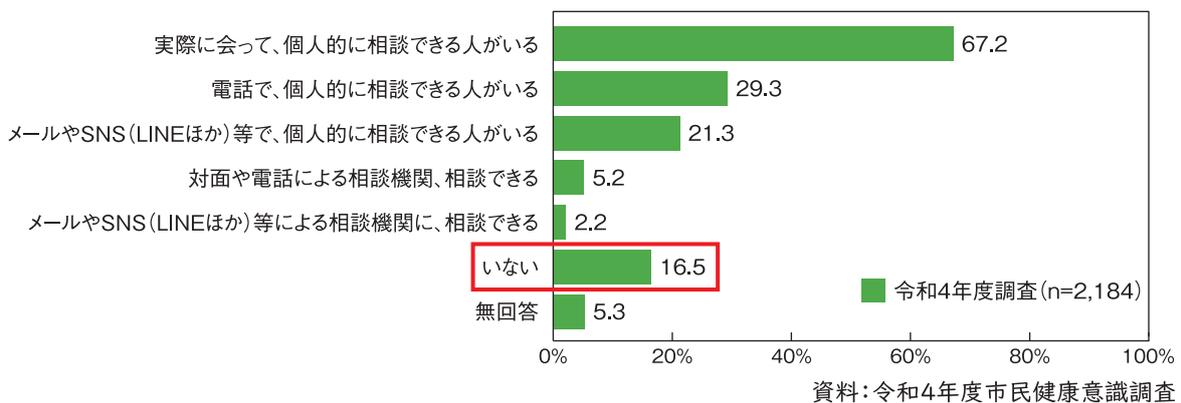
- 依存症は、学校や職場、家庭内でなじめないといった孤独感や、周囲のプレッシャー、自分に自信が持てなくなるなどの不安や焦りから、ギャンブルやアルコール、薬物などに頼るようになり、依存症に移行する場合があります。ギャンブル等にのめりこみ、自分自身をコントロールできなくなると、多重債務や貧困といった経済的問題、家庭内の不和などの家庭問題から自殺につながる恐れがあることから、早期の段階から適切な治療や支援につなげるのが重要です。

- こころの問題を抱える人は、複合する要因により精神的に追い詰められていることが多いため、個人だけでなく、家族、地域や職場など、社会全体で気づき、支えあう仕組みづくり（セーフティネットの構築）が必要です。
- これまで、命の門番である「ゲートキーパー」の養成に取り組み、民生委員児童委員や地域包括支援センターの職員、市相談窓口の職員、民間事業所の社員等、520 人がその役割を担っています。多くの人が気づき、支える社会になるよう、ゲートキーパーをさらに広げ、その認知度を高めていくとともに、ゲートキーパーの悩みの解消のため、情報交換の機会も必要です。

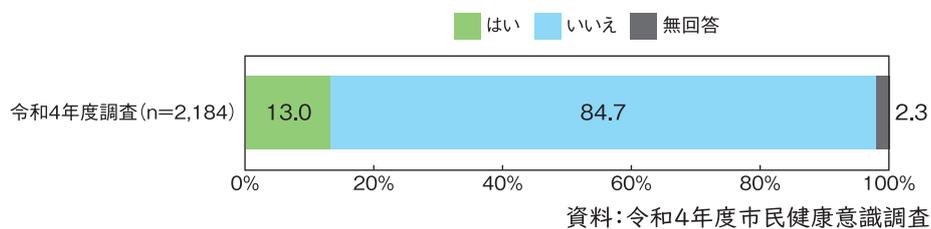
【悩みやストレスを抱えた時に、相談や助けを求めることにストレスを感じるか】



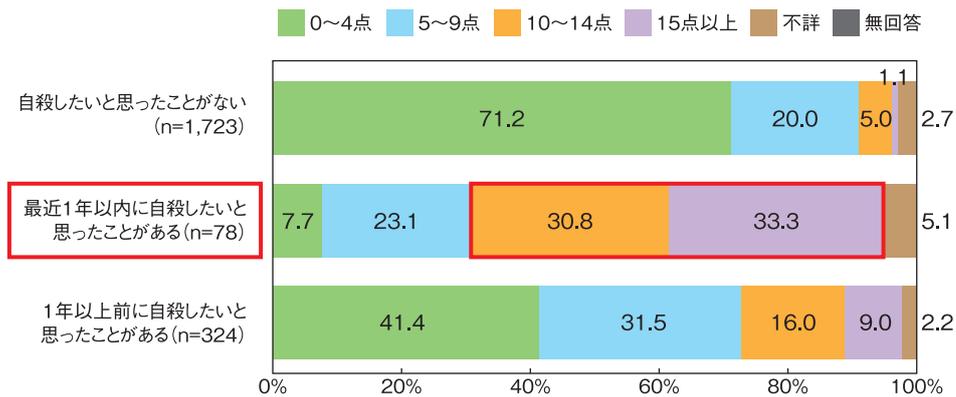
【不満や悩みやつらい気持ちを受け止め、耳を傾けてくれる人はいると思うか】



【ゲートキーパーの認知度（「ゲートキーパー」という言葉を聞いたことがあるか）】



## 【自殺の意志別のK6点数】



資料：令和4年度市民健康意識調査

※K6点数が10点以上で「気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている」とされています。

## 取組目標（基本理念）

全ての市民の尊い命が、地域のつながりや支え合いの中で守られ、誰もが生きる喜びを感じられるまちを目指します。

## 取組指標

指標	現状値	中間目標 (R11)	最終目標 (R17)
最近1年以内に自殺したいと思っ たことがある人の割合	4.2% (R5)	4.2%以下	4.2%以下
ゲートキーパー養成数	520人 (R4)	730人	910人
スクールカウンセリングの解決・好転している率	60.7% (R5.9)	60.7%以上	60.7%以上

## 取組方針

### ア 高齢者への対策・支援の推進

総合健康センター内に設置した総合相談窓口において、ワンストップの総合相談を実施し、必要に応じて保健・医療・福祉の関係機関等につなげ、高齢者を支援できる体制を継続して整えます。

また、高齢者が生きがいや社会とのつながりをつくるため、主体的に介護予防に取り組む「通いの場」や、様々な人が気軽に立ち寄ることができる「居場所」の普及や拡大を図ります。

### イ 生活困窮者、無職者・失業者への対策・支援の推進

生活困窮者等からの生活相談を通じて、悩みの原因の解決に向けた助言や支援を行うとともに、困窮度に応じて、必要な保護を行うことにより、自殺予防につなげます。

## ウ 働く世代への対策・支援の推進

県や商工団体と連携して「健康経営の支援」を進めるなかで、市内事業所の職場環境の改善として、従業員のメンタルヘルスやワーク・ライフ・バランス、職場におけるハラスメント対策などの啓発を行います。

## エ 女性、子どもへの対策・支援の推進

女性が抱える問題としては、子育て期の総合相談窓口を中心とした妊娠期から妊婦訪問等継続した支援で、育児不安の解消や産後うつを防ぎます。

児童生徒が抱える問題に対しては、学級担任やスクールカウンセラー等による、悩みや不安を受け止める相談を継続するとともに、タブレット端末の活用等によるSOSの把握など、小中学校における早期発見等の取組を推進します。

## オ 自殺対策をともに進めるゲートキーパーの養成の推進

自殺の危険を示すサインに気付き、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぐ「ゲートキーパー」の役割を担う人材を増やすことで、地域全体での見守りや早期の気づきを促します。

## カ 自殺予防に向けた啓発と情報発信の推進、関係機関との連携

こころの健康について正しい知識の普及を図るとともに、自殺の危険性の高い人の早期発見・早期支援を図るため、セルフメンタルチェックや相談窓口の周知等、情報発信を推進します。また、ギャンブルなどの依存症の悩みを抱える方に対しては、静岡県精神保健福祉センターなどへつなげてまいります。

## キ “いのち”を守るネットワーク体制の整備

総合相談窓口や地域包括支援センターなど各相談窓口同士の「(仮)相談担当者連絡会」を定期的開催し、相互の連携を強化することで、悩みを抱える方や相談者に対し、より切れ目のない相談・支援を推進します。



## 取組6 検(健)診体制の充実

### 現状と課題

#### <がん検診>

- 本市では、がん、循環器疾患、糖尿病などの生活習慣病の早期発見と重症化予防のためのがん検診、国保特定健診等を推進しています。
- がん検診としては、国の指針に基づく検診である胃がん、大腸がん、肺がん、子宮頸がん、乳がん検診の他に、前立腺がん検診、胃がんリスク検診を実施しています。加えて、市独自の取組として、子宮頸がん、乳がん検診及び前立腺がん検診については、1年に1回受診できる体制を整えており、特に乳がん検診については、40歳以上の隔年での乳房X線検査に加え、30歳代(毎年)及び40歳以上(隔年)は乳房超音波検査を実施するなど、がんの早期発見・早期治療につながる体制を整えています。また、胃がんリスク検診については、平成25年から令和3年度までの9年間で3,766人が受診し、514の方がピロリ菌の除菌を完了することで、胃がんの発生予防を図っていますが、胃がん検診については、国の指針で推奨されている、胃内視鏡検査を実施できていない状況です。
- 市のがん検診の受診者数や受診率は、令和2年度以降、減少傾向にあります。がんは早期に発見することで、早期治療につなげることができるため、検診の必要性和予防に関する知識の普及が重要です。また、高齢化の進行に伴い、がん罹患者の増加が見込まれることから、引き続き、がん検診の受診を推進していくことが必要です。

#### 【がん検診受診率の推移】

区分	令和元年度	令和2年度	令和3年度
胃がん検診	35.6%	35.5%	35.0%
大腸がん検診	50.0%	37.7%	43.3%
肺がん検診	49.6%	36.4%	43.1%
子宮頸がん検診	74.8%	80.9%	74.5%
乳がん検診	79.7%	81.6%	78.9%

資料:「推計対象者」によるがん検診受診率の試算

※対象年齢は40~69歳(但し、胃がん検診は50~69歳、子宮頸がん検診は20~69歳)

- 市のがん検診においては、近年、大腸がん検診、乳がん検診でのがん発見者数が増加しています。受診後、精密検査が必要となった方に対しては医療機関への受診を促し、治療に繋げていくことが重要ですが、特に、大腸がん検診は精密検査受診率が他のがん検診と比較し低いことが課題であり、他のがん検診を含め精密検査に対する受診勧奨を行っていくことが必要です。

#### 【がん検診精密検査受診率の推移】

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
胃がん検診精密検査	89.9%	83.9%	82.0%
大腸がん検診精密検査	70.1%	79.6%	73.2%
肺がん検診精密検査	94.4%	96.2%	94.0%
子宮頸がん検診精密検査	88.2%	95.3%	95.0%
乳がん検診精密検査	92.4%	96.0%	92.1%

資料:「地域保健・健康増進事業報告」によるがん検診精検受診率の試算

<特定健診>

○本市の国保加入者の特定健診受診率は、県平均より高い水準であるものの、新型コロナウイルス感染拡大に伴う受診控えや総合検診（特定健診とがん検診の同時実施）の中止により、令和2年度以降、令和元年度（50.8%）よりも低い状況が続いています。

【国保特定健診受診率と袋井市の県内順位の推移】

区分	令和2年度	令和3年度	令和4年度
袋井市	43.8%	42.1%	46.0%
静岡県	34.8%	36.3%	37.3%
県内順位	6位	13位	5位

資料：静岡県国民健康保険団体連合会「特定健康診査・特定保健指導法定報告」

○本市の新規国保加入者の特定健診受診率は、例年10%前後に留まっていることから、受診率の向上のためには継続受診者を保ちつつ、新規国保加入者の受診率を上げていくことが重要です。

【新規国保加入者の特定健診受診率の推移】

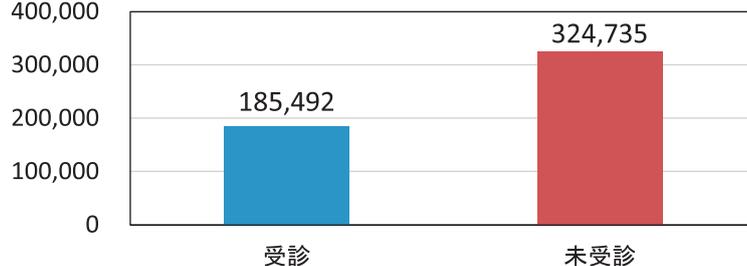
区分	令和2年度	令和3年度	令和4年度
新規国保加入者数	1,666人	1,609人	1,527人
うち、特定健診受診者数	132人	179人	156人
特定健診受診率	7.9%	11.1%	10.2%

資料：KDBシステム

○生活習慣病が重症化した場合に発症する主な疾病である心疾患及び脳血管疾患の令和4年度の1人あたり医療費について、特定健診受診者と未受診者を比較したところ、受診者（185,492円）の方が、未受診者（324,735円）よりも医療費が低い傾向にあるため、特定健診を継続的に受診し、生活習慣病を早期に発見し、重症化予防を図っていくことが重要です。

【心疾患及び脳血管疾患における1人あたり医療費の比較（特定健診受診、未受診）】

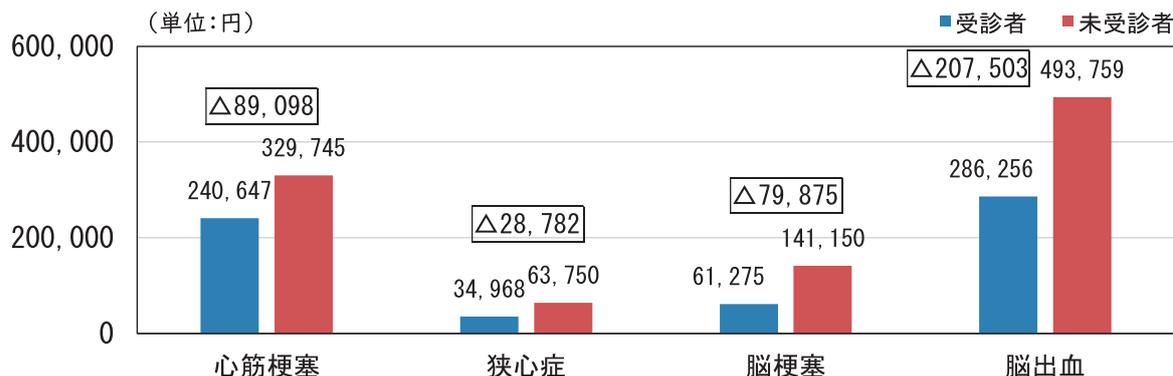
（単位：円）



資料：KDBシステム

【心疾患及び脳血管疾患の主な疾病別での1人あたり医療費の比較（特定健診受診、未受診）】

（単位：円）



資料：県国保団体連合会「しずおか茶っどシステム」

### <歯科検診>

- 令和4年度市民健康意識調査において、1年以内に歯科検診を受診した方の割合は45.4%で半数に満たない状況であり、平成27年の同調査(52.8%)と比べ7.4ポイント減少しています。(参考:平成28年度国民健康・栄養調査、国の受診率:52.9%)
- 加齢とともに低下する口腔機能の衰えを見過ごしていると、食事の摂取量が減り、栄養バランスが崩れることで悪循環に陥り、やがて低栄養につながる恐れがあります。定期的な歯科医受診を含めた口腔の健康習慣がなければ、むし歯や歯の喪失の危険が高まります。

### <後期高齢者健診>

- 特定健診の対象年齢を過ぎた75歳以上の方においても、生活の質の維持・向上には、検(健)診を通じた生活習慣病やフレイルなどの予防・管理が必要です。

### <骨密度検診>

- 生活習慣病に罹患しなくても、骨折により日常生活に支障をきたす状態になることもあることから、女性に発症しやすい骨粗鬆症性骨折患者を減らすため、無症状の段階で骨粗鬆症やその予備群を発見し早期に治療介入することが必要です。

## 取組目標

がんや生活習慣病の早期発見につなげるため、がん検診や特定健診の必要性を啓発するとともに、受診しやすい体制を整え、受診を勧奨することで、がん検診や特定健診の受診率向上を目指します。

## 取組指標

指標	区分	現状値 (R4)	中間目標 (R11)	最終目標 (R17)
胃がん検診受診率	40歳~79歳	71.9%	76.0%	80.0%
大腸がん検診受診率	40歳~79歳	75.0%	77.5%	80.0%
肺がん検診受診率	40歳~79歳	77.0%	78.5%	80.0%
子宮頸がん検診受診率	20歳~79歳	76.4%	80.7%	85.0%
乳がん検診受診率	30歳~79歳	81.6%	84.3%	87.0%
国保特定健診受診率【再掲】		46.0%	60.0%	60.0%以上
歯科検診受診率		45.4%	70.0%	90.0%

※がん検診受診率は、袋井市で算出するがん検診受診率に基づく数値

## ア がん検診の受診率の向上

総合検診（市国保や協会けんぽの特定健診と市のがん検診の同時実施）の継続的な実施や、より身近な場所を会場として検診を実施するなど、市民が受診しやすい環境の整備を図ります。さらに、がんの早期発見・早期治療へつなげるため、市独自の検査方法等を引き続き実施するとともに、胃内視鏡検査の導入に向けた検討を行うなど、がん検診の受診体制の充実を図ります。

また、市民一人ひとりに、がん検診の有効性を伝え、定期的な検診受診を促すとともに、特に、若い世代には啓発物品等の配布を通じた定期的なセルフチェックの推進を、がんの罹患が増える 60 歳代には重点的な受診勧奨を行います。さらに、未受診者については、受診行動につながるような時期や方法により、効果的な受診勧奨を行います。

## イ がん検診精密検査受診率の向上

がん検診受診後、精密検査該当者に対して通知や電話を通じて医療機関への受診勧奨を行い、適切な治療につなげます。

また、がん検診を受診する前の段階から、精密検査受診の必要性について周知を図り、がん検診の目的である早期発見・早期治療の意識付けを促していきます。

## ウ 特定健診受診率の向上

多くの市民が受診できる総合検診を実施するとともに、特定健診の自己負担金の見直しの検討などにより、受診しやすい体制づくりを進めます。

また、未受診者に向けた勧奨通知の送付や、生活習慣病の有病率が高い 60 歳代に向けて、保健指導を兼ねた受診勧奨を実施するなど、受診行動につながりやすい時期や方法で効果的な受診勧奨を実施します。さらに、新規国保加入者に向けた国保加入時の受診勧奨や地域での健康づくり活動や事業所と連携した健診受診の必要性についての啓発を実施するとともに、定期的に医療機関に通院している方についても、特定健診を受けていただくよう、医療機関に働きかけていくなど、新規受診者の増加を図ります。

## エ 歯科検診受診率の向上

むし歯予防や歯周疾患予防などを推進するため、地域の歯科医師会との連携や協力により、生涯を通じた歯と口腔機能の重要性について啓発するとともに、かかりつけ歯科医を持つことを普及します。

## オ 後期高齢者健診の推進

後期高齢者になっても生活習慣病やフレイルなどの予防・管理をするため、健診を実施し、受診勧奨を行います。定期的に医療機関に通院している方についても、健診を受けていただくよう、医療機関に働きかけていくなど、新規受診者の獲得を図ります。

## カ 骨密度検診の推進

骨粗鬆症性骨折患者を減らすため、骨密度検査の対象となる 40 歳以上の女性を対象に検診を実施し、受診推奨を行います。

## 取組7 生活習慣病の重症化予防の推進

### 現状と課題

- 令和4年度国保特定健診結果のメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合は28.0%であり、県平均(29.6%)より低いですが、平成30年度以降、増加傾向にあります。
- HbA1c6.5%以上の者の割合は10.6%であり、平成28年度(10.6%)と比べて横ばい傾向にあります。県(9.5%)と比べると未だ高い状況にあります。また、新規国保加入者の健診受診者の約1割が、HbA1c6.5%以上であることも課題のひとつです。
- 高血圧症者の割合は49.2%であり、県内平均(52.1%)より低いですが、令和元年度(41.5%)以降増加していることから、早めに対策を講じることが必要です。
- 本市の令和4年度国保加入者の医療費は、がんを除く生活習慣病が最も多く30.8%を占めています。生活習慣病関連の医療費のうち、腎不全、糖尿病、脳血管疾患の3つの疾病が約半数を占めていることから、生活習慣病に起因するメタボリックシンドローム該当者及び予備群や高血糖者、高血圧症者に対して、保健指導を実施し、生活習慣の改善や医療機関への受診を勧奨していくことが重要です。
- 本市国保の脳血管疾患の医療費は、令和元年度(150,435千円)から令和2年度(218,031千円)にかけて急激に増加しました。脳血管疾患は生活習慣病のなかでも、寝たきりとなる危険性が最も高い疾病であり、要介護4及び5において、有病率が高い傾向にあります。
- 高血圧や糖尿病等の生活習慣病は難聴の危険因子となり、人とのコミュニケーションがとれなくなり、ひいては認知症につながる要因になりうるため、認知症予防の点からも生活習慣病予防が必要です。

#### 【国保特定保健指導実施率(終了率)と袋井市の県内順位の推移】

区分	令和2年度	令和3年度	令和4年度
袋井市	77.8%	81.1%	86.9%
静岡県	38.4%	37.9%	38.6%
県内順位	2位	2位	1位

資料：静岡県国民健康保険団体連合会「特定健康診査・特定保健指導法定報告」

### 取組目標

生活習慣病の重症化を予防するため、健診受診後、治療の必要な方に医療機関への受診を働きかけるとともに、特定保健指導対象者の保健指導実施率の向上を図り、生活習慣病の予備群の抑制を目指します。

## 取組指標

指標	現状値 (R4)	中間目標 (R11)	最終目標 (R17)
国保特定保健指導実施率(終了率) 【再掲】	86.9%	92.0%	92.0%以上
メタボリックシンドローム該当者の割合	17.5%	17.3%	17.3%以下
HbA1c6.5%以上の人の割合	10.6%	9.8%	9.8%以下
高血圧症有病者の割合 (高血圧Ⅰ度以上、または服薬者の割合)	49.2%	45.0%	45.0%以下

## 取組方針

### ア メタボリックシンドローム該当者及び予備群の重症化予防の推進

メタボリックシンドローム該当者及び予備群のうち、特定保健指導対象者等に対しては、自身の健康状態の理解を促すとともに、ウォーキング等の有酸素運動の定着化や適正なエネルギー摂取や間食の頻度など、生活リズムや健康状態に合わせた生活習慣の見直しを図ることで、内臓脂肪の減少や健診結果の数値改善に繋がるよう、効果的な保健指導を実施します。

### イ 糖尿病予備群等の重症化予防の推進

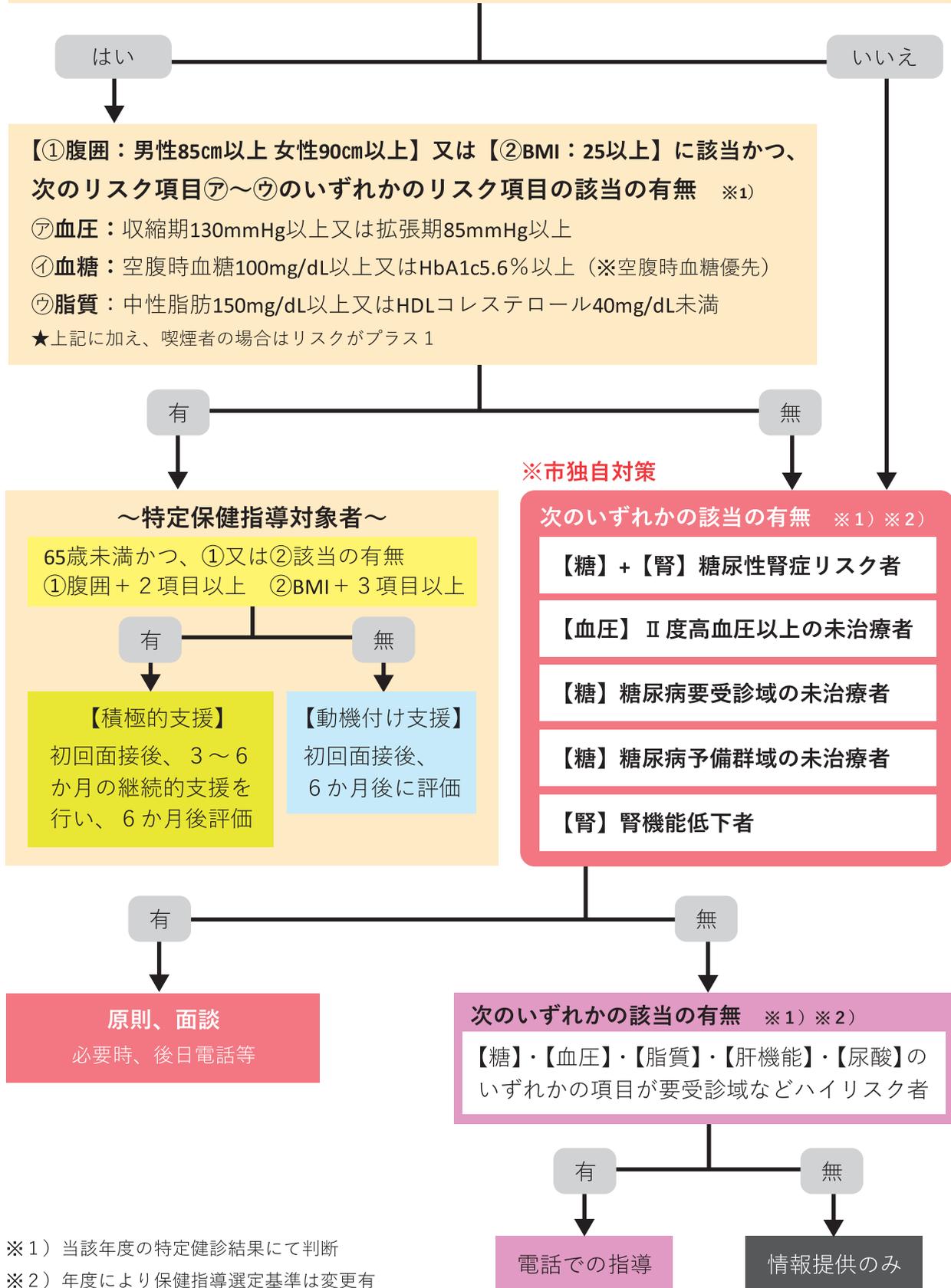
袋井市糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づき、未治療者に対しては医療機関に結び付けるとともに、糖尿病予備群には、日常ながら運動の推進や食生活における糖の摂り方など、生活習慣の改善を促す保健指導を行います。また、将来、糖尿病に起因する合併症の発症を予防するため、糖と併せて、塩分摂取や血圧管理の指導を行います。

### ウ 高血圧症者に対する重症化予防の推進

高血圧症者への重症化予防として脳血管疾患や心疾患の予防に向け、特定健診や後期高齢者健診の結果、高血圧の未治療者や治療中断者に対し、医療機関への受診勧奨を行います。併せて、面談や訪問にて保健指導を行い、自身の健康状態の理解を促し、塩分の摂り方や家庭血圧の測定方法等について啓発を図ります。

# 袋井市国保特定健診受診後のフォロー体制概要(令和5年度版)

【血圧、血糖、中性脂肪・コレステロール】のいずれも服薬治療していない



※1) 当該年度の特定健診結果にて判断  
 ※2) 年度により保健指導選定基準は変更有

## <方針3> 多様な主体との連携による健康づくり

### 取組Ⅰ 地域との連携強化・社会参加の推進

#### 現状と課題

- 本市では、生活習慣病予防や介護予防のために、地区担当保健師及び栄養士が中心となり、栄養や運動指導、フレイル予防等に取り組んでいます。今後も一人ひとりが身近な場所で健康づくりを継続して実行できるよう、まちづくり協議会やコミュニティセンター、地域の関係者などとの連携を深めていく必要があります。
- 市民が運動に親しみ、運動習慣の定着に向けて楽しく活動できるよう、健康応援パートナーズを養成し、健康づくりの仲間づくりなど地域に根付いた活動を支援していく必要があります。  
※ 健康応援パートナーズとは…  
市が実施する健康増進事業における教室等の運営補助、各種健康イベント等における協力など、市民に身近なところで健康づくり活動に携わる人材です。
- 食育ボランティア等は、コミュニティセンターなどを会場として、地区ごとに各種健康教室等を開催し、健康的な「食」の知識や技術を普及しており、今後も、地域の関係者と連携を図り、健康的な食生活の普及活動を進めていくことが重要です。
- 現在、自治会長からの推薦により市長から委嘱された健康づくり推進員（令和5年度 297人）が、地域の健康づくり活動や市の健康づくり事業への協力をを行っています。

#### 【（現）健康運動ボランティアの養成数】

区分	令和3年度	令和4年度
養成数	17	15

#### 【まちづくり協議会と連携した健康教室の数（コミセンまつり、測定会）】

区分	令和3年度	令和4年度
教室数	13	12

#### 【よりみち保健室実績】

区分	令和3年度	令和4年度
実施回数	2	6

#### 取組目標

市民の主体的な健康づくりを支援するため、地域の創意と工夫により、多くの市民への働きかけや、健康づくりを支える人材の養成、多職種・多機関と連携した健康教育など地域主体の健康づくり体制の構築を目指します。

## 取組指標

指標	現状値	中間目標 (R11)	最終目標 (R17)
まちづくり協議会等と連携した健康教室の参加者数	0人 (R5)	2,250人	2,500人
健康応援パートナーズ数	51人 (R4※)	63人	75人

※健康応援ボランティアの令和4年度の人数(参考値)

## 取組方針

### ア 地域が進める健康づくり活動への支援

全ての地域で自主的な健康づくり活動が進むよう、まちづくり協議会やコミュニティセンターを支援します。また、健診結果等のデータをもとに地域関係者との話し合いによる地区の実情に応じた健康づくりや、デジタルを活用した効率的・効果的な情報提供を行います。さらに、医師会や歯科医師会、薬剤師会、地域包括支援センター等の多職種・多機関との連携を深め、地域の健康づくり活動を進めます。

### イ 地域の健康づくり人材の養成と健康づくり活動の推進

地域の健康づくりに携わり、健康情報を届ける健康応援パートナーズを発掘・養成し、健康づくり活動ができるように支援します。

### ウ 食育活動の普及・促進

野菜の積極的な摂取や減塩、共食、よく噛んで楽しく食べることなどの食育を推進するための食育ボランティア等を養成し、講習や実習を通じて地域での自主的な食育活動の展開を促進します。

### エ 地域を単位とした顔の見える健康相談などの推進

定期的にコミュニティセンターを巡回するふくろい健康保健室など、地域を単位とした顔の見える健康相談を推進します。

## 取組2 働く世代の健康増進・企業等との連携

### 現状と課題

- 少子高齢化の進行による労働人口の減少、企業活動の継続性、医療費の縮減など様々な面から働く世代の健康を保持・増進する必要性が高まっています。
- 本市では、これまでも事業所と連携し、袋井市健康経営チャレンジ事業所に登録していただいた事業所への健康情報の発信をはじめ、希望に応じて健康教室等の開催や禁煙相談などを実施しています。
- 令和4年度市民健康意識調査で働く世代に着目すると、他の年代と比べ、主食・主菜・副菜を揃えて食べる頻度が男女とも20～40歳代で少なく、朝食欠食が男性の20～40歳代、女性の20歳代で多いなど、食習慣の乱れが見られます。また、運動習慣は女性の20～50歳代で少なく、喫煙率は男性の30～50歳代で高く、睡眠による休養がとれていない人は、男性30～50歳代、女性20～60歳代で2割を超え、心理的苦痛を感じている人の割合は、男女とも20～40歳代で他の年代と比べて多い状況です。
- 今後は事業所だけでなく、協会けんぽ等、働く世代が多く所属する保険者とも連携を図り、働く世代の健康課題やそれを解決するための方法を調査分析し、課題解決やニーズに合わせた取組を検討し、展開していくことが重要です。

#### 【出前健康教室の実施状況】

区分	令和2年度	令和3年度	令和4年度
事業所数	11 事業所	12 事業所	13 事業所
開催回数	6回	4回	7回

#### 【健康経営チャレンジ事業所】(令和5年9月現在)



## 取組目標

働く世代の健康増進を図るため、保険者や企業等と連携した健康づくり施策の推進を図り、健康増進に積極的に取り組む事業所を増やすことを目指します。

## 取組指標

指標	現状値 (R4)	中間目標 (R11)	最終目標 (R17)
ふじのくに健康づくり推進事業所数	101 事業所	125 事業所	150 事業所

## 取組方針

### ア 健康経営の周知と自主的な健康づくり活動の促進

従業員の健康づくりに積極的に取り組み、企業の生産性を高めていく「健康経営」の考え方を周知し、受動喫煙防止など健康づくり環境の整備を促進するとともに、事業所が主体的に取り組む健康づくり活動を支援します。

※健康経営は、NPO 法人健康経営研究会の登録商標です。

### イ 企業や商工団体、保険者等と連携した健康経営の推進

働く世代の健康意識や生活習慣の改善、健康診査の受診率向上などに向け、データに基づく健康づくりの実践と効果検証などを企業や保険者などと連携しながら取り組みます。



## 1 計画の推進

本計画の実現にあたっては、市民一人ひとりの主体的・継続的な健康づくりを基本とし、これを支える家庭や学校、職場や地域がそれぞれの役割を認識するとともに、相互にその役割を果たしていくことが不可欠です。

また、事業所には、職場内での健康づくりはもとより、企業活動やCSR(企業の社会的責任)においても健康づくりへの寄与が期待されるほか、医師会、歯科医師会、薬剤師会などの医療団体、健康づくり食生活推進協議会や地域包括支援センターなどの関係団体をはじめ、様々な主体の活動と連携をしていくことで、総合的に健康づくり施策を推進していきます。

## 2 計画の進行管理

本計画に基づいて行われる事業の効果(アウトカム)を確認するとともに、計画の目標達成状況を的確に把握し、より効率的・効果的なものとなるよう改善していく必要があります。そのため、計画の進行状況を客観的に管理(評価)できる具体的な目標設定を行い、目標に対する進行管理や評価を実施します。

また、計画期間の中間年である令和11年度において、進捗状況の評価を行い、必要な見直しを実施します。

## 3 施策の担当課

<方針1> 胎児期からの健康づくり

取組項目	担当部署
取組1 子どもの健康教育の推進	保健予防課、健康長寿課 (関係部署)おいしい給食課、子ども未来課、 学校教育課
取組2 子どもの健やかな成長の支援	保健予防課、健康長寿課

<方針2> 生活習慣の向上と早期発見、重症化予防による健康づくり

取組項目	担当部署
取組1 適正な栄養・食生活の知識の普及と実践 (第4次袋井市食育推進計画)	保健予防課、健康長寿課
取組2 適度な身体活動と運動習慣の定着	健康未来課、健康長寿課
取組3 喫煙・飲酒の習慣や環境の改善	健康未来課、保健予防課
取組4 こころの健康の推進	健康未来課、健康長寿課
取組5 自殺対策の推進 (第2次袋井市自殺対策計画)	総合健康センター (関係部署)学校教育課、しあわせ推進課、 子ども未来課
取組6 検(健)診体制の充実	保健予防課 (関係部署:保険課)
取組7 生活習慣病の重症化予防の推進	保健予防課 (関係部署:保険課)

<方針3> 多様な主体との連携による健康づくり

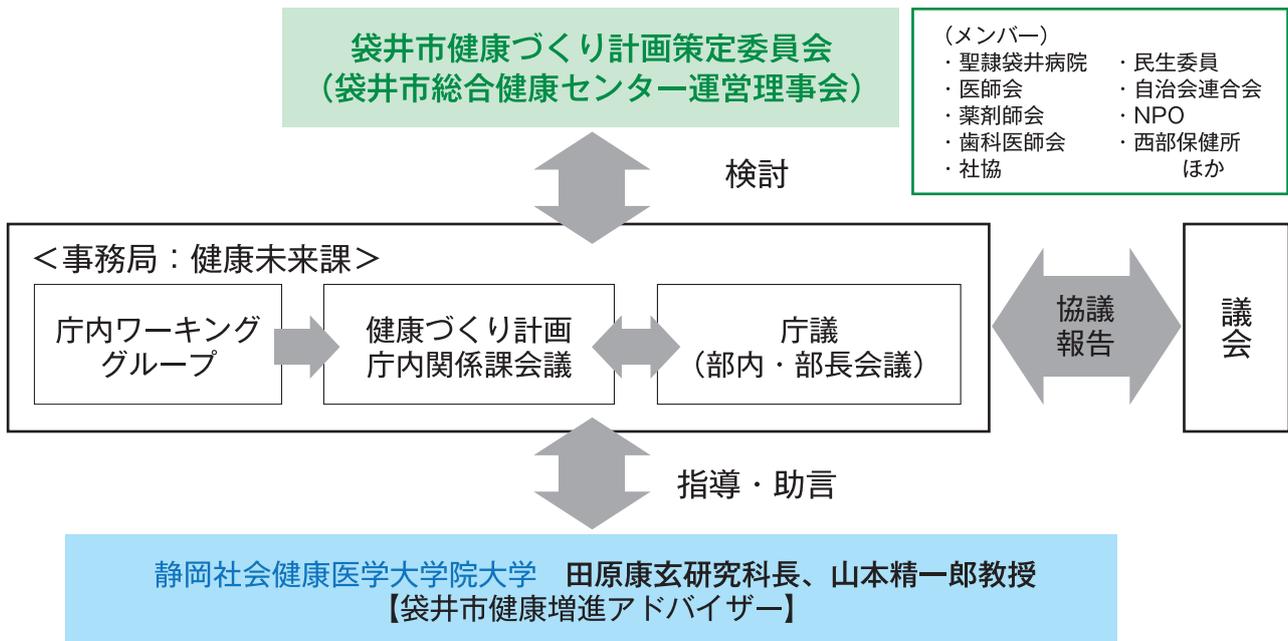
取組項目	担当部署
1 地域との連携強化・社会参加の推進	健康長寿課
2 働く世代の健康増進・企業との連携	健康未来課、健康長寿課

## 1 計画の策定体制

### (1) 袋井市健康づくり計画策定委員会の開催

保健・医療・介護・福祉関係者、その他識見を有する者などで構成する袋井市健康づくり計画策定委員会を設置し、計画内容についての協議や、健康づくり施策に関する審議及び調整を行いました。

また、本市の健康増進アドバイザーに就任いただいている静岡社会健康医学大学院大学の指導・助言を受けました。



### (2) 市民健康意識調査の実施

市民の健康意識や日常の生活実態を確認するとともに、健康行動や今後の施策ニーズ等について把握し、計画策定にあたっての基礎資料としました。

### (3) パブリックコメントの実施

計画策定にあたって、パブリックコメントを実施し、広く市民から意見を公募しました。

## 2 第3次袋井市健康づくり計画の策定経過

令和4年 4月25日～ 市民健康意識調査実施に伴う、健康づくり課内ワーキング（計8回実施）

令和4年 8月23日～ 静岡社会健康医学大学院大学からの市民にわかりやすい指標作成と市民健康意識調査についての指導・助言（計3回実施）

令和5年 1月11日～2月1日 市民健康意識調査の実施（以降、報告書作成及び調査結果の共有）

令和5年 5月 8日～ 次期健康づくり計画策定に向けた庁内ワーキング実施

前年度 WG 振り返り（市民健康意識調査）、現行健康づくり計画総括と共有、めざす姿・施策展開方針のほか、「栄養・食」、「運動」、「喫煙・飲酒」、「検（健）診」、「こころ」、「母子保健」、「地域保健」、「小児生活習慣病対策」、「重症化予防」、「子どもの自殺対策」等のテーマで、計 13 回実施

令和5年 7月13日 袋井市議会民生文教委員会での策定方針、現行計画総括、市民健康意識調査結果（報告）

- 令和5年 8月 4日 袋井市健康づくり計画策定委員会（袋井市総合健康センター運営理事会）での策定方針報告
- 令和5年 9月28日～ 市関係課からの意見聴取
- 令和5年 9月28日 袋井市健康づくり計画策定委員会（袋井市総合健康センター運営理事会）での計画素案協議
- 令和5年10月25日 袋井市議会民生文教委員会での計画案協議
- 令和5年11月 6日 袋井市議会全員協議会での計画案協議
- 令和5年11月13日～12月12日 パブリックコメント実施
- 令和6年 2月 1日 袋井市健康づくり計画策定委員会（袋井市総合健康センター運営理事会）への計画最終案協議
- 令和6年 3月 5日 袋井市議会への計画最終案の報告

### 3 袋井市健康づくり計画策定委員会名簿

（敬称略）

氏名	分野	所属等
林 泰広	医療	袋井市立聖隷袋井市民病院 病院長
志村昌大	医療	袋井市医師会 会長
小笠原俊拓	医療	小笠袋井薬剤師会 副会長
小原 仁	医療	磐周歯科医師会 袋井市支部長
村松 尚	福祉	袋井市社会福祉協議会 会長
原田真二	福祉	袋井市民生委員児童委員協議会 会長
田中利宏	市民	袋井市自治会連合会 会長
中村知子	保健	大塚製薬株式会社袋井工場 業務課 係長
青山美恵	介護	株式会社見取 代表取締役（デイサービスみどり 施設長）
三浦綾子	保健	常葉大学 健康プロデュース学部健康栄養学科 教授
鈴木ひろ江	保健	健康運動指導士
木村雅芳	行政	静岡県西部保健所 所長
土屋厚子	行政	元静岡県理事 保健師
鈴木美保子	介護	袋井市北部地域包括支援センター受託法人所属 明和苑 副苑長



## 第3次 袋井市健康づくり計画 (令和6年3月策定)

袋井市総合健康センター  
健康未来課・保健予防課・健康長寿課

〒437-0061 静岡県袋井市久能2515番地の1  
TEL 0538-84-6127

E-mail [kenkoudukuri@city.fukuroi.shizuoka.jp](mailto:kenkoudukuri@city.fukuroi.shizuoka.jp)