

第2次鉾田市 健康増進計画・食育推進計画

「自ら考え、地域で支え合い、健康で住みよい暮らしをつむぐ」



計画の期間：平成30年～平成34年

平成30年3月

鉾田市

はじめに

わが国は、生活環境の改善や医療水準の向上等により、いまや世界有数の長寿国となっています。一方で、生活習慣の変化等により、がん、心臓病、糖尿病などの生活習慣病が増加し、これらに起因するねたきりや認知症の増加が深刻な社会問題となっており、健康寿命の延伸が、重要な課題となっています。

また、栄養の偏りや不規則な食事、肥満の増加や子どもの貧困、高齢者の孤食など、食生活を取り巻く社会環境の変化に伴い、食についての意識を高める食育活動の充実が一層求められています。



このような背景を踏まえ、本市では、平成 25 年 3 月に「銚田市健康増進・食育推進計画」を策定し、市民、地域、行政が一体となって、市民一人ひとりの主体的な健康づくりに取り組んでまいりました。

このたび、計画期間が終了することから、新たな社会生活の変化や健康課題等を踏まえ、本市における健康づくり及び食育を総合的、計画的に推進する「銚田市健康増進計画・食育推進計画（第 2 次）」を策定いたしました。

私たちを取り巻く社会情勢や生活環境が目まぐるしく変化していく中、生涯を通じ心身ともに健康でいきいきと暮らすことは、私たちが抱く願いであり、社会全体の願いでもあります。そのためには、「自分の健康は自分で守る」という基本的な考え方に立ち、まちづくりの主役である市民の皆様一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組んでいただくとともに、行政をはじめ地域、関係機関・団体等の社会全体で支援していくことが大切です。

今後は、本計画の基本理念である“自ら考え、地域で支え合い、健康で住みよいくらしをつむぐ”の実現に向け、健康づくり活動の支援に取り組んでまいりますので、皆様方の一層のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

最後に、本計画の策定にあたり、貴重なご意見・ご提言をいただきました銚田市健康増進計画・食育推進計画策定委員会委員の皆様をはじめ、アンケート等において貴重なご意見をお寄せいただきました市民の皆様から感謝申し上げます。

平成 30 年 3 月

銚田市長 岸田 一夫

目次

第1章 健康増進計画・食育推進計画の策定にあたって

1. 計画策定の背景 … P1
2. 計画の位置づけ … P2
3. 計画の期間 … P3

第2章 銚田市の現況

1. 人口構成 … P4
2. 死亡原因 … P6
3. 健(検)診及び保健指導 … P12
4. 国民健康保険医療費及び介護保険の状況 … P27
5. 第1次計画の数値目標とアンケート結果 … P33

第3章 計画の基本的な考え方

1. 計画の基本理念 … P37
2. 健康づくりの考え方 … P38
3. 計画の目指すもの … P38
4. 計画の体系 … P40

第4章 課題と取り組み

1. 分野別課題と目標 … P41

第5章 計画の推進と評価

1. 計画の推進体制 … P60
2. 計画の評価 … P60

参 考 資 料

- 関連する事業一覧 … P65
- 銚田市生活習慣に関するアンケート調査結果 … P70

銚田市健康増進計画及び食育推進計画策定委員会設置要綱 … P116

銚田市健康増進計画及び食育推進計画策定委員会委員名簿 … P118

銚田市健康増進計画・食育推進計画策定経過 … P119

第1章 健康増進計画・食育推進計画の策定にあたって

1. 計画策定の背景

(1) 平均寿命から「健康寿命」へ

わが国は、生活環境の改善や医学の進歩により、平均寿命が延伸し、世界有数の長寿国となりました。しかし、急速な高齢化とともに、がん、心臓病、脳卒中、糖尿病等の生活習慣病の割合は増加し、これに起因する要介護認定者等の増加が深刻な社会問題となっており、生涯を通じて健康でいきいきと暮らすことができる健康寿命を延ばしていくための取り組みが求められています。

(2) 健康づくり・食育の推進に向けた国・茨城県の動き

健康増進分野において、国は、個人の生活習慣の改善をはじめ、個人を取り巻く社会環境の改善を通じて健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現を目指して、「健康日本21（第2次）」を策定し、健康増進の推進に関する基本的な方向を示しています。

茨城県においても、県民が支えあいながら、生涯を通じて健康で明るく元気に暮らせる社会の実現を目指し、「第2次健康いばらき21プラン」を平成25年に策定し、取り組むべき施策や目標を示しています。

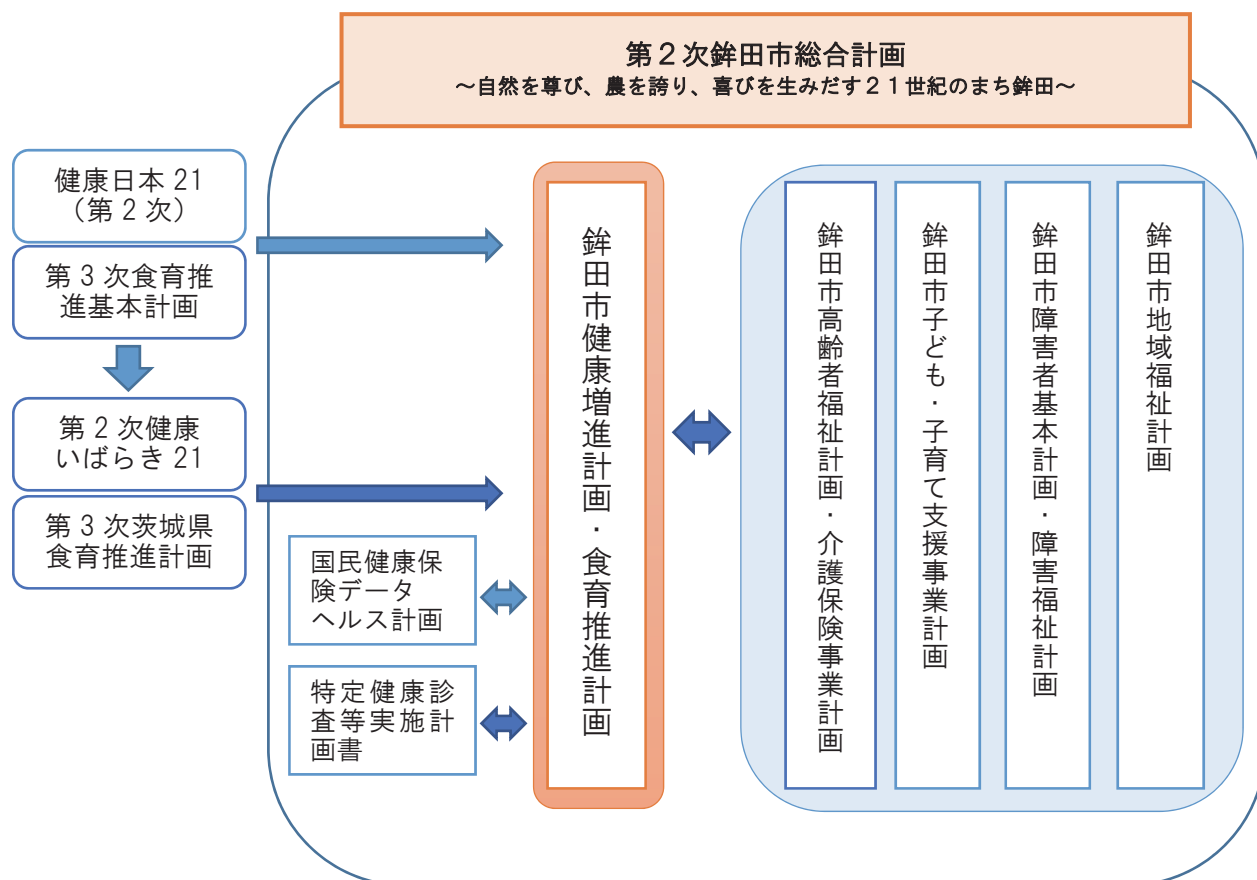
食育の分野においては、平成17年に食育基本法が施行され、国においては、「食育推進基本計画」を策定し、県においても「食育推進計画」に基づき、食育をはじめ、食生活の改善等の施策を推進しているところです。

(3) 鉾田市の健康づくり・食育の推進について

本市においては、健康と食が深い関わりがあることから、健康増進計画と食育推進計画を一本化したうえで、平成25年に「鉾田市健康増進計画・食育推進計画」を策定し、市民の健康増進及び食育等の施策を推進してきました。同計画が平成29年度で終了となることから、平成30年度から始まる新たな計画を策定します。

2. 計画の位置づけ

- 「健康増進計画」は、健康増進法第8条第2項に基づく市町村健康増進計画として位置づけ策定するものです。
- 「食育推進計画」は、食育基本法第18条に基づく市町村の食育推進計画として、健康増進計画と整合性を図り策定するものです。
- 「銚田市健康増進計画・食育推進計画」は、市政の基本方針となる「第2次銚田市総合計画」を上位計画とし、健康づくりの推進に係る分野を具体化するものです。
- 「銚田市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」、「銚田市子ども・子育て支援事業計画」などの関係計画とも整合性を図ります。さらに、本計画の推進に当たっては、「銚田市国民健康保険データヘルス計画」、「特定健康診査等実施計画書」との連携を図ります。



3. 計画の期間

次期計画は、平成30年度を初年度、平成34年度を目標年度とする5か年計画とし、計画最終年度に評価と見直しを行います。ただし、社会状況の変化等により見直しの必要性が生じた場合は、随時見直すこととします。

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度
銚田市					← 第2次銚田市総合計画（平成29年度～38年度） →					
					← 第2次銚田市健康増進計画 食育推進計画 →					
国	← 健康日本21（第2次） →									
					← 食育推進基本計画（第3次） →					
茨城県	← 第2次健康いばらき21プラン →									
					← 茨城県食育推進計画（第3次） →					



第2章 銚田市の現況

1. 人口構成

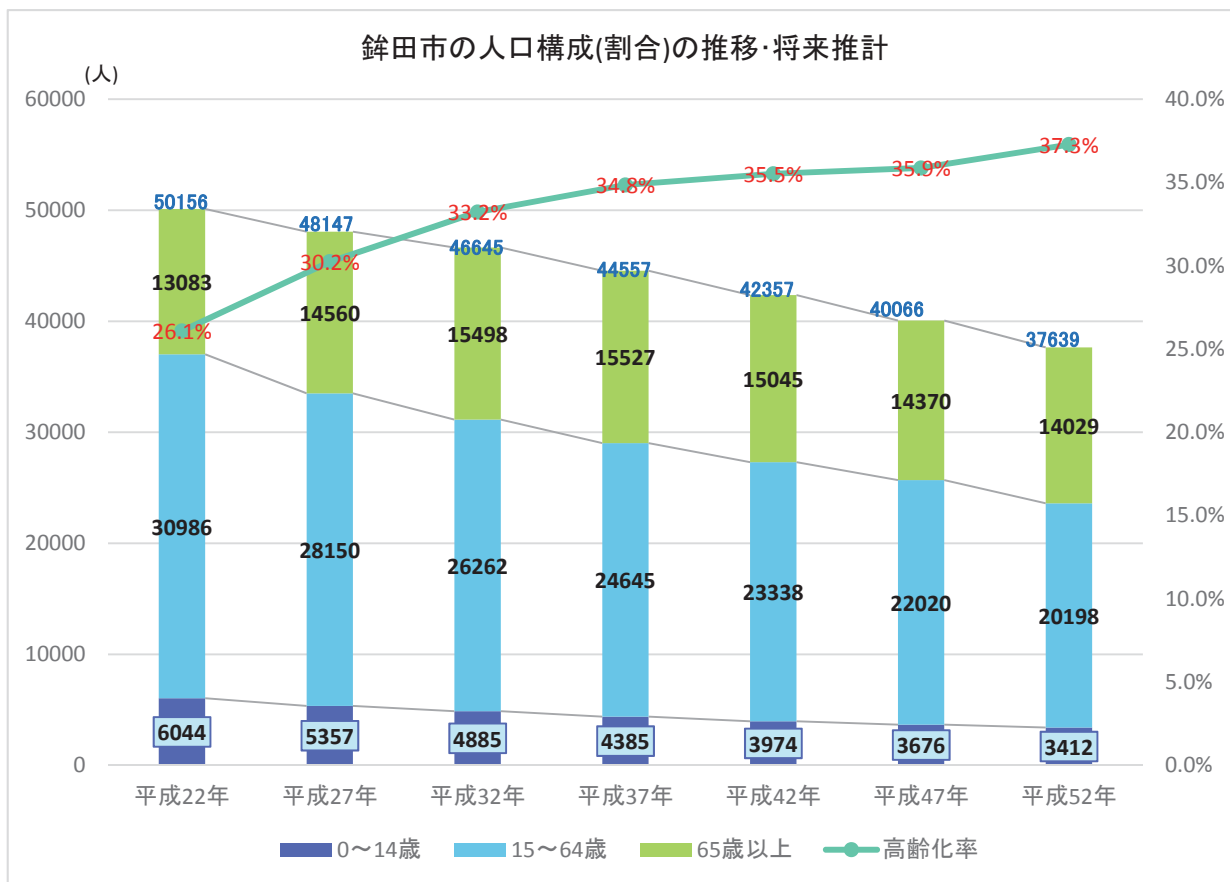
(1) 将来人口

本市の人口は、平成17年の合併当初51,054人でしたが、平成22年度国勢調査では50,156人、平成27年度の国勢調査では48,147人と減少しています。

また、平成27年に本市で策定した人口ビジョンの推計値を平成27年度の国勢調査人口ですでに588人下回っていることから従来の推計予測よりも急速な人口減少が見込まれ、本市では総合計画及び総合戦略により様々な施策を講じています。

人口に占める生産年齢人口は、平成22年61.8%から平成52年53.7%へ、年少人口は平成22年12.1%から平成52年9.1%へ減少する推計となっています。これに対して高齢者人口は、平成22年に26.1%でしたが、「2025年問題」と言われる団塊の世代が65歳以上になる平成37年には34.8%となり、平成52年には37.3%、また75歳以上の高齢者人口も平成27年の14.7%から22.7%へ増大すると推計されています。

◆銚田市の人口構成(割合)の推移・将来推計



資料) 平成22年、平成27年：総務省「国勢調査」

平成32年以降：「日本の地域別将来推計人口(平成25年(2013)年3月推計)」(国立社会保障・人口問題研究所)

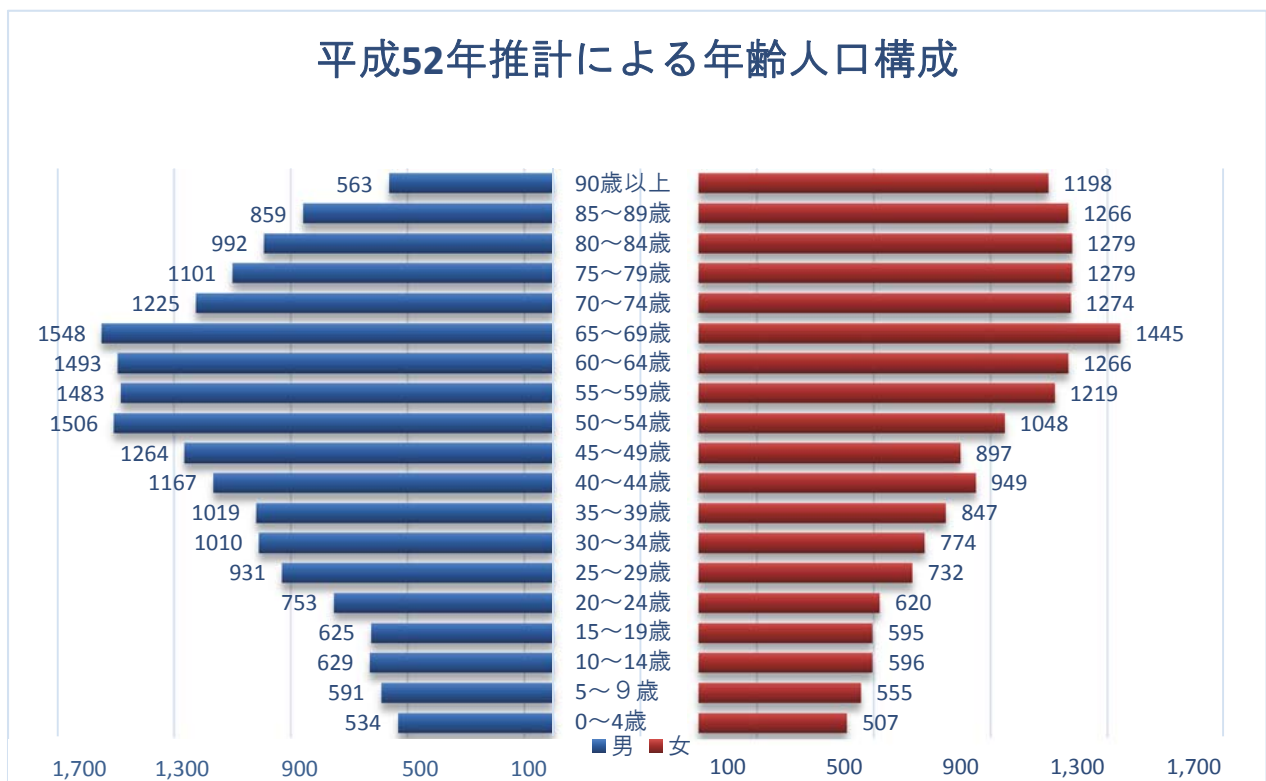
単位：人/（ ）は構成比

	平成 22 年	平成 27 年	平成 32 年	平成 37 年	平成 42 年	平成 47 年	平成 52 年
総人口	50156 (100%)	48147 (100%)	46645 (100%)	44557 (100%)	42357 (100%)	40066 (100%)	37639 (100%)
0～14 歳	6044 (12.1%)	5357 (11.1%)	4885 (10.5%)	4385 (9.8%)	3974 (9.4%)	3676 (9.2%)	3412 (9.1%)
15～64 歳	30986 (61.8%)	28150 (59.2%)	26262 (56.3%)	24645 (55.3%)	23338 (55.1%)	22020 (55.0%)	20198 (53.7%)
65～74 歳	6261 (12.5%)	7401 (15.0%)	8043 (17.2%)	7051 (15.8%)	5797 (13.7%)	5261 (13.1%)	5492 (14.6%)
75 歳以上	6822 (13.6%)	7159 (14.7%)	7455 (16.0%)	8476 (19.0%)	9248 (21.8%)	9109 (22.7%)	8537 (22.7%)

資料) 平成 22 年、平成 27 年：総務省「国勢調査」

平成 32 年以降：「日本の地域別将来推計人口(平成 25 年(2013)年 3 月推計)」(国立社会保障・人口問題研究所)

(2) 平成 52 年推計による年齢別人口構成

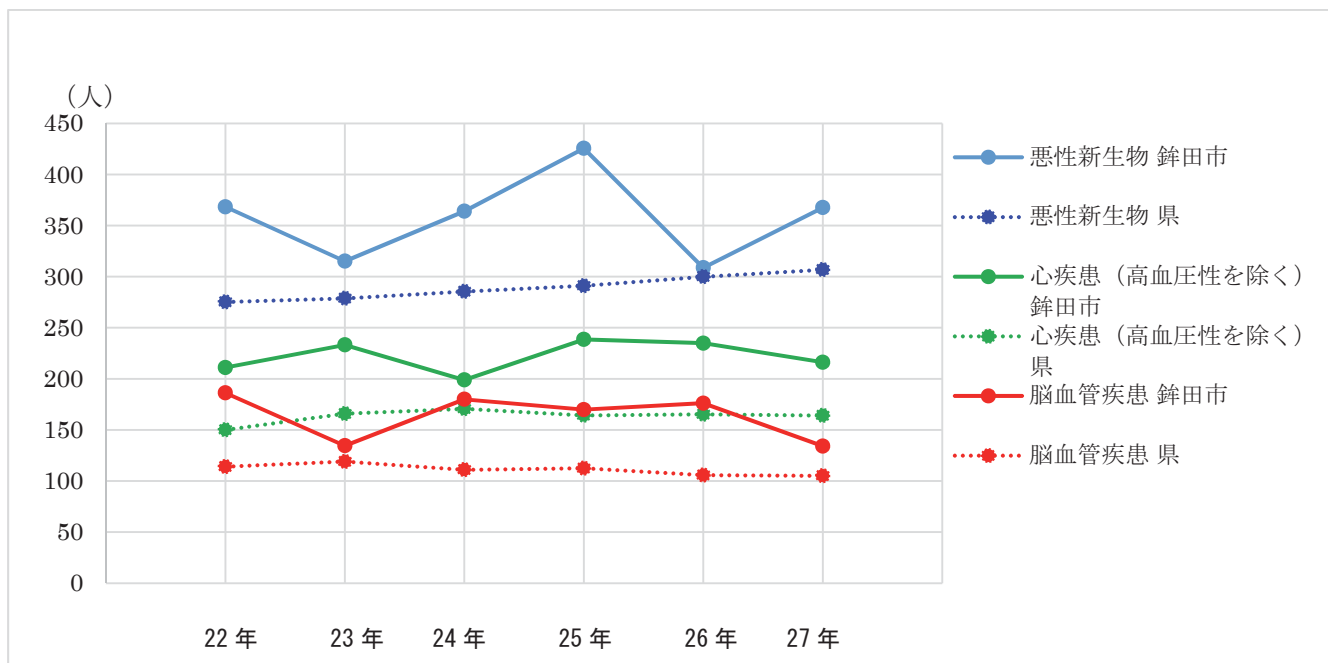


資料) 「日本の地域別将来推計人口(平成 25 年(2013)年 3 月推計)」(国立社会保障・人口問題研究所)

2. 死亡原因

本市の死亡状況を三大死因別死亡率から見ると、悪性新生物、心疾患（高血圧を除く）、脳血管疾患（高血圧を除く）の全てにおいて県の死亡率を上回っています。特に悪性新生物、心疾患で県の死亡率より高いことが分かります。また、標準化死亡比から全国と比較すると男女ともに糖尿病、急性心筋梗塞、くも膜下出血、脳内出血の死亡率が高くなっています。

(1) 三大死因別死亡率(人口10万人あたり)の推移



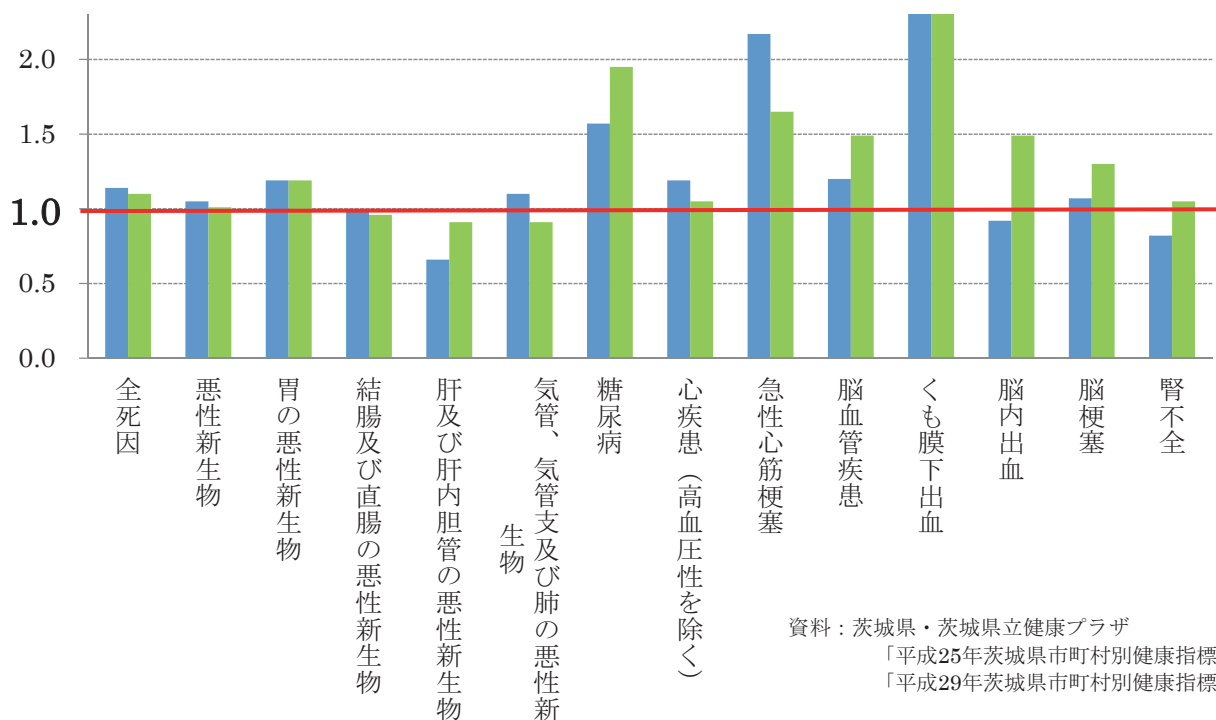
	悪性新生物		心疾患(高血圧性を除く)		脳血管疾患	
	銚田市	県	銚田市	県	銚田市	県
平成22年	368.3	275.2	211.0	150.1	186.2	114.1
平成23年	315.1	278.8	233.2	165.9	134.5	119.1
平成24年	364.0	285.5	198.9	170.7	179.9	111.0
平成25年	425.5	291.1	238.5	164.3	169.8	112.5
平成26年	308.7	299.9	234.8	165.3	176.1	105.8
平成27年	367.6	306.8	216.2	164.1	134.1	105.1

(人口10万人あたり) 資料：茨城県年次別保健福祉統計年報)

男性

銚田市標準化死亡比

■ 2006～2010 標準化死亡比
■ 2010～2014 標準化死亡比

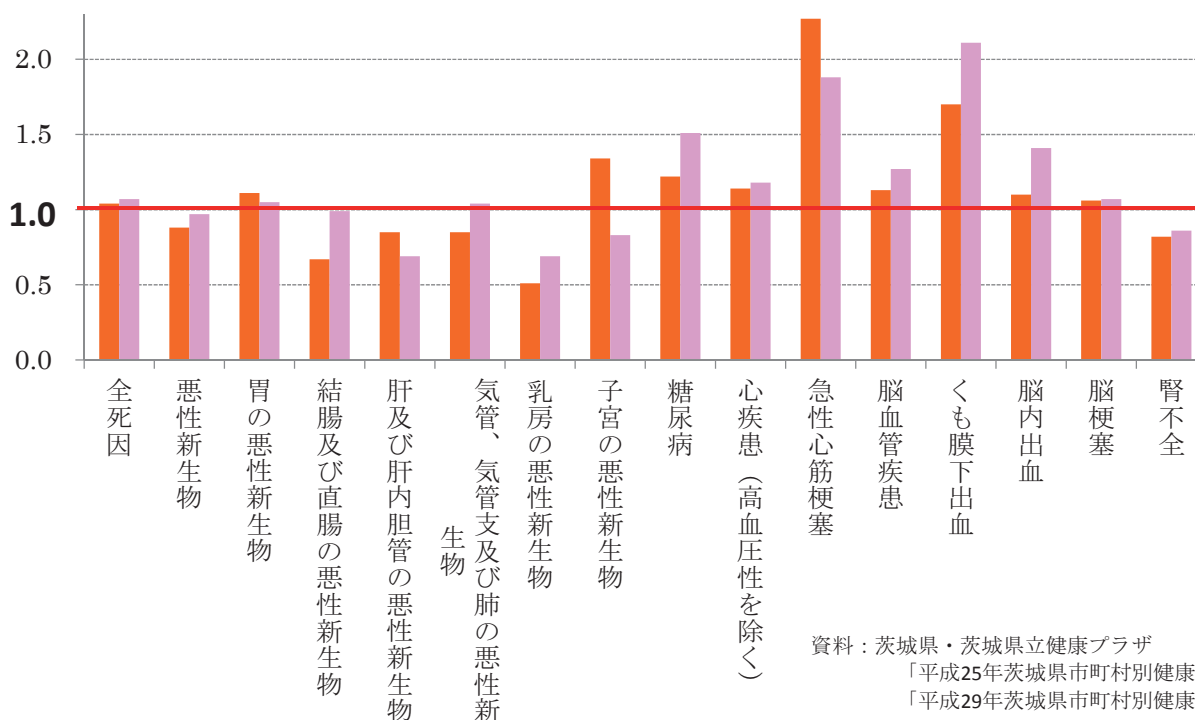


資料：茨城県・茨城県立健康プラザ
「平成25年茨城県市町村別健康指標Ⅲ」
「平成29年茨城県市町村別健康指標Ⅳ」

女性

銚田市標準化死亡比

■ 2006～2010 標準化死亡比
■ 2010～2014 標準化死亡比



資料：茨城県・茨城県立健康プラザ
「平成25年茨城県市町村別健康指標Ⅲ」
「平成29年茨城県市町村別健康指標Ⅳ」

【標準化死亡比】

年齢構成の違いの影響を除いて死亡状況を表すもので、地域比較に用いられます。全国を「1」として「1」より上を全国に比べ高い、「1」より下を全国に比べ低いというようにみます。

(3) 主要死因別町村順位 (人口 10 万人あたり)

①悪性新生物

順位	平成 23 年		平成 25 年		平成 27 年	
1	大洗町	404.1	銚田市	425.5	大子町	517.6
2	稲敷市	384.0	常陸太田市	422.1	利根町	427.5
3	常陸大宮市	374.1	大子町	400.9	稲敷市	425.3
4	常陸太田市	372.6	河内町	399.2	常陸太田市	398.6
5	北茨城市	367.3	大洗町	392.4	常陸大宮市	384.8
6	利根町	365.5	稲敷市	376.6	桜川市	383.8
7	美浦村	350.3	城里町	376.1	行方市	380.6
8	茨城町	347.5	利根町	374.5	城里町	375.1
9	桜川市	342.5	境町	373.3	坂東市	371.5
10	大子町	342.2	八千代町	368.0	銚田市	367.6

*平成 23 年は、「17 位 銚田市 315.1」

②心疾患

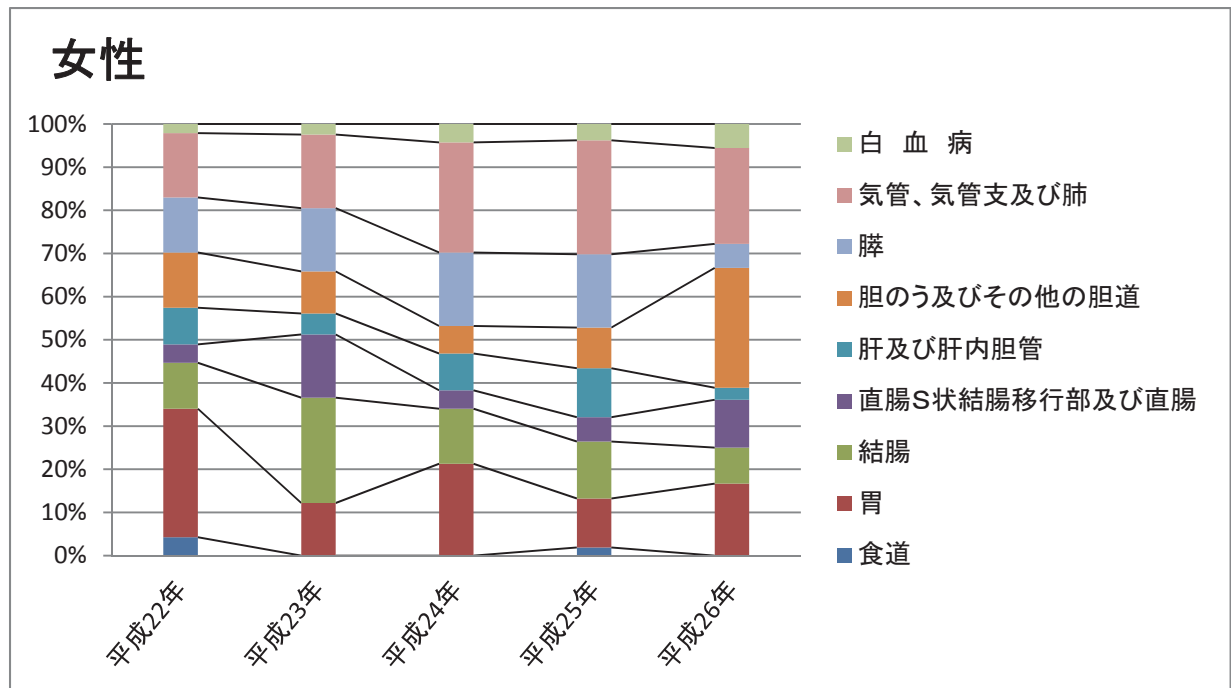
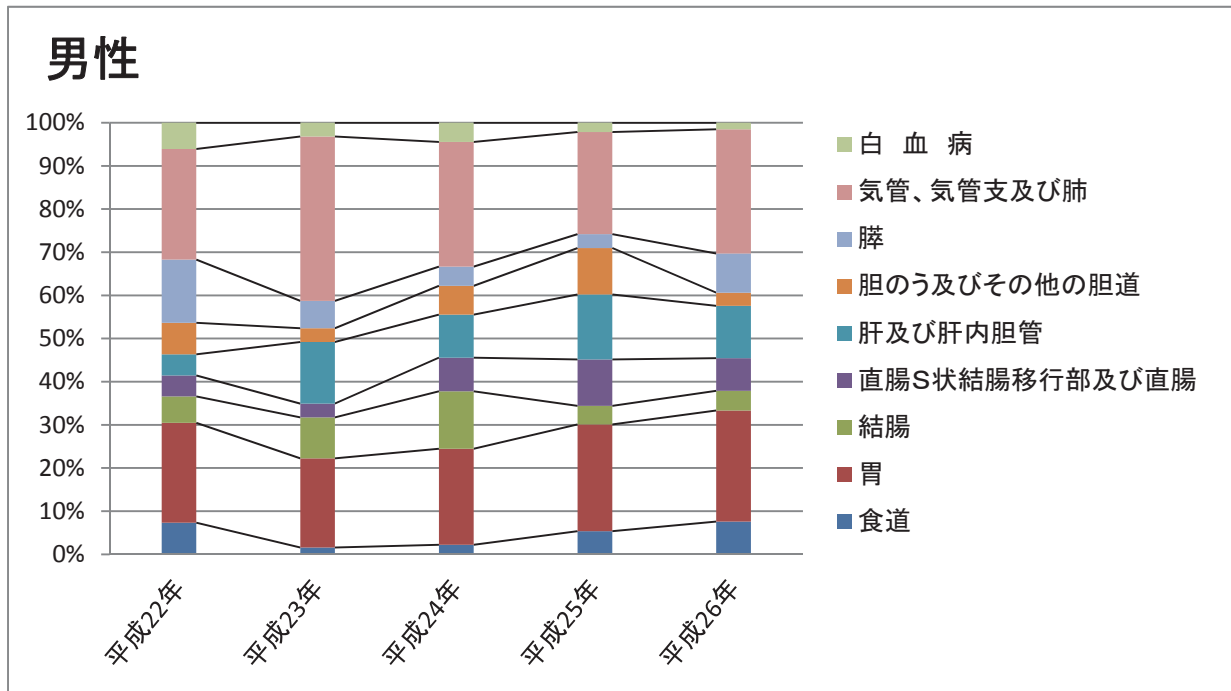
順位	平成 23 年		平成 25 年		平成 27 年	
1	大子町	445.9	河内町	367.7	大子町	356.2
2	常陸太田市	322.0	常陸大宮市	344.2	常陸太田市	312.4
3	河内町	291.4	大子町	326.1	城里町	294.0
4	常陸大宮市	281.7	常陸太田市	304.4	常陸大宮市	262.0
5	行方市	269.2	城里町	254.0	行方市	254.7
6	茨城町	240.6	銚田市	238.5	大洗町	245.9
7	銚田市	233.2	桜川市	238.1	高萩市	237.4
8	桜川市	231.3	石岡市	230.1	河内町	219.3
9	北茨城市	213.0	行方市	227.8	銚田市	216.2
10	五霞町	205.9	那珂市	217.9	小美玉市	209.6

③脳血管疾患

順位	平成 23 年		平成 25 年		平成 27 年	
1	大子町	250.3	行方市	227.8	大子町	317.2
2	八千代町	216.9	大子町	192.5	河内町	208.3
3	常陸大宮市	216.3	城里町	185.6	行方市	172.7
4	行方市	208.2	五霞町	177.4	小美玉市	169.7
5	常陸太田市	202.6	銚田市	169.8	常陸大宮市	167.6
6	城里町	179.6	常陸太田市	164.3	茨城町	156.5
7	小美玉市	171.9	高萩市	161.7	常陸太田市	149.5
8	笠間市	170.1	笠間市	160.9	八千代町	146.2
9	茨城町	169.3	北茨城市	159.2	笠間市	143.1
10	下妻市	162.1	大洗町	157.0	利根町	142.5

*平成 23 年は、「18 位 銚田市 134.5」, 平成 27 年は、「14 位 銚田市 134.1」 (資料: 茨城県人口動態統計)

(4) 銚田市のがん部位別死亡割合



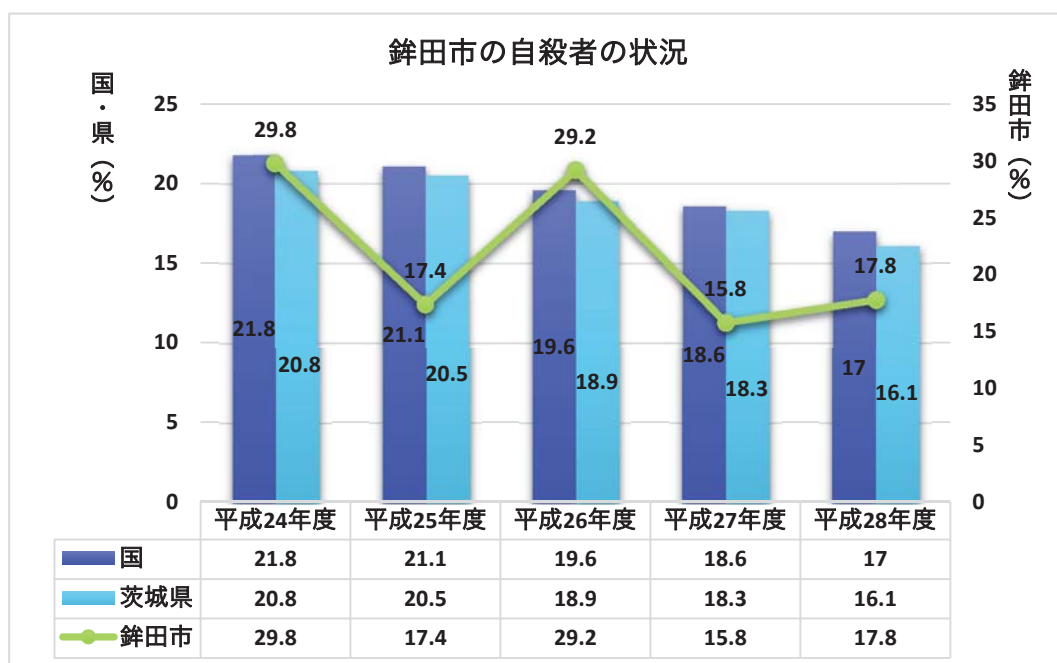
(資料：茨城県人口動態統計)

(5) 自殺の現状

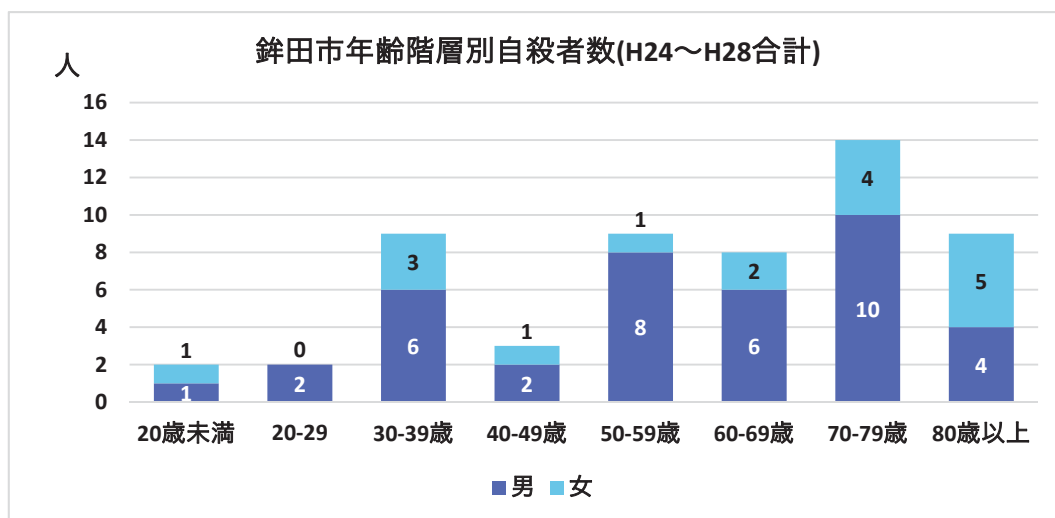
平成18年10月に自殺対策基本法が施行され以降、広く社会の問題と認識されるようになり、自殺対策が総合的に推進された結果、自殺者数の年次推移は減少傾向にあるなど着実に成果を上げてきています。

平成29年7月に閣議決定された「自殺総合対策大綱」の中には、自殺は多くが追い込まれた末の死であること、自殺に至る心理としては、様々な悩みが原因で心理的に追い詰められ自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ったり、社会とのつながりの減少や生きていても役に立たないという役割喪失感から、また、与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から、危機的な状態にまで追い込まれてしまうと述べられています。

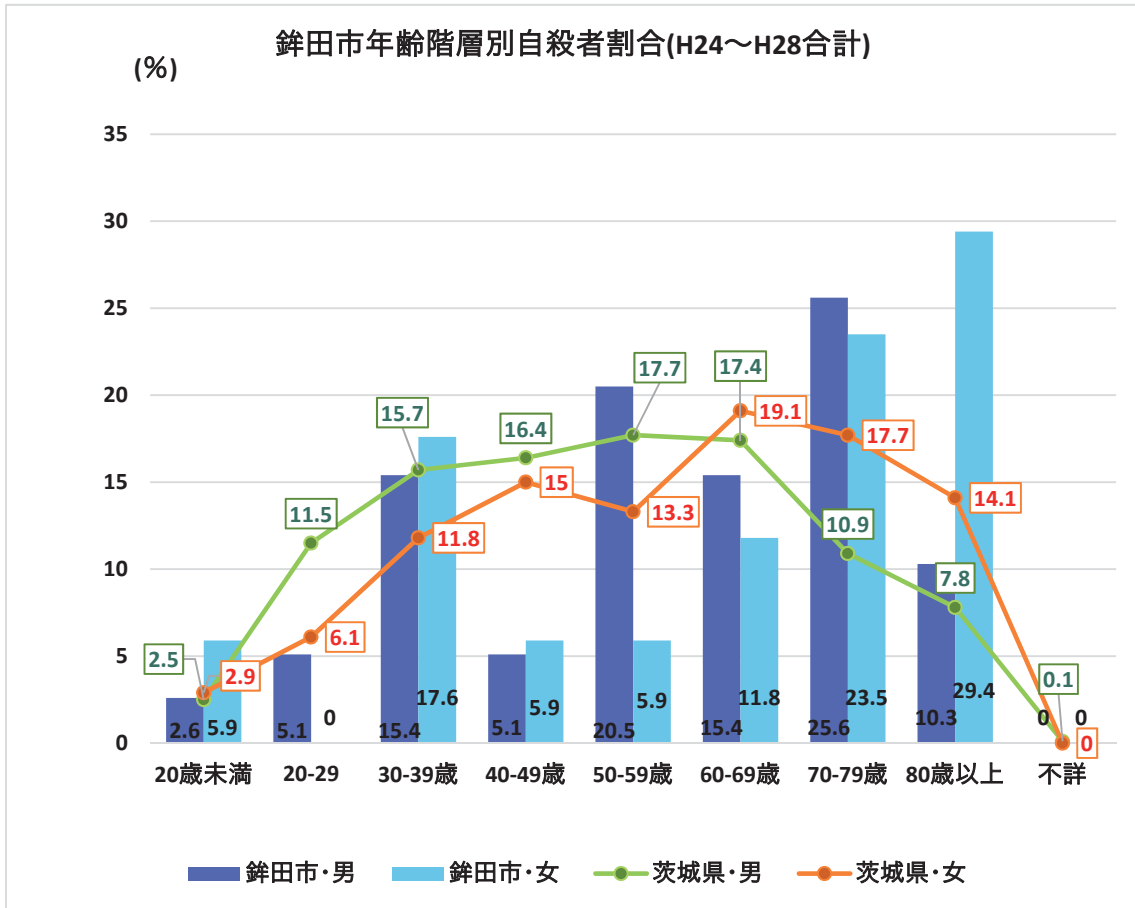
本市では、70歳以上の自殺者が国や県に比べ多い状況がみられます。今後高齢化が進む中、高齢者の見守りをどのように充実させていくかが課題と考えられます。



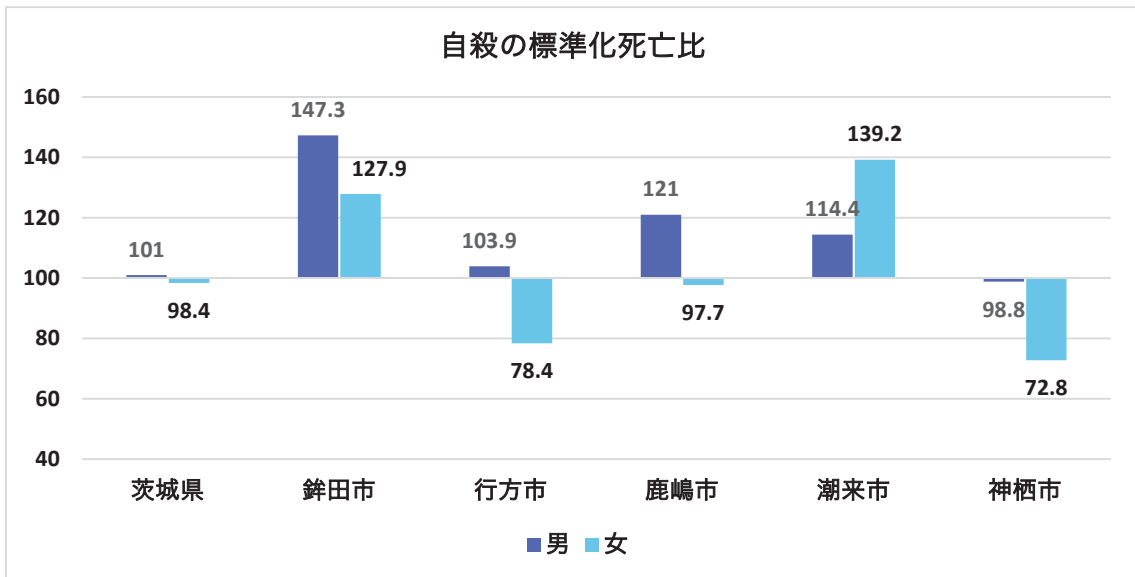
(資料：厚生労働省自殺対策推進室「地域における自殺の基礎資料」)



(資料：厚生労働省自殺対策推進室「地域における自殺の基礎資料」)



(資料：厚生労働省自殺対策推進室「地域における自殺の基礎資料」)



(資料：厚生労働省「平成20年～平成24年人口動態保健所・市町村別統計」)

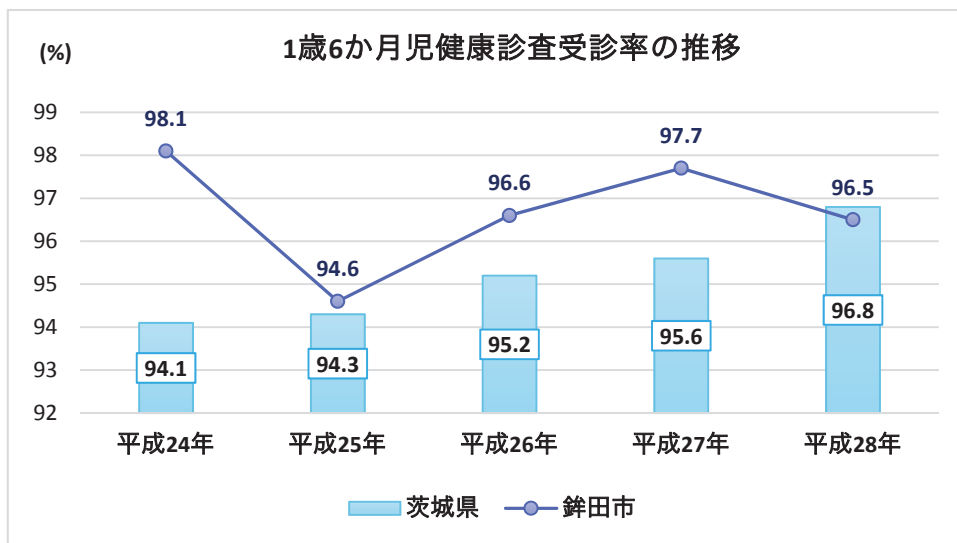
3. 健(検)診及び保健指導

(1) 1歳6か月児健康診査、3歳児健康診査

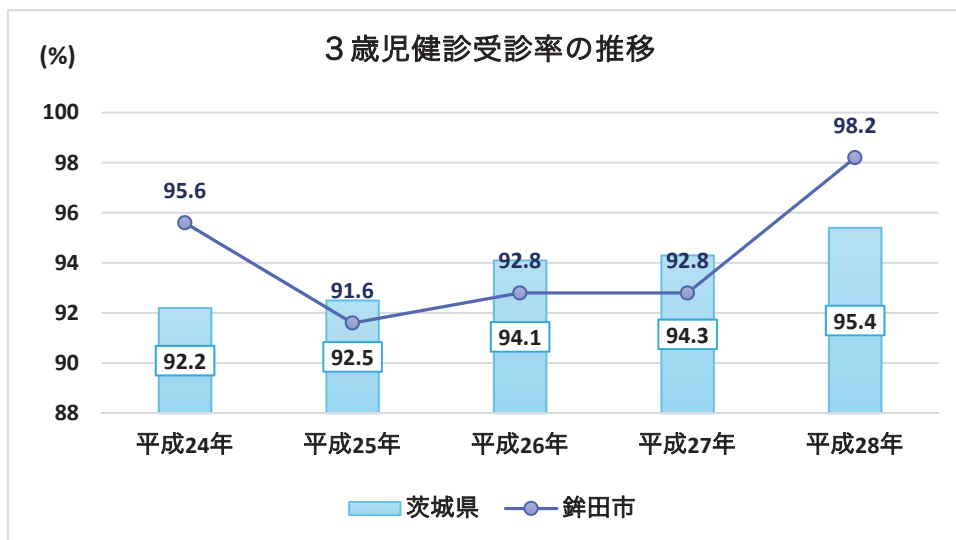
1歳6か月児健康診査の受診率は、平成28年こそわずかに県の平均を下回ったものの平成24年度から平成28年度の平均は96.7%と高い受診率を保っています。

3歳児健康診査でも受診率は90%以上で推移し、平成24年度から28年度の平均受診率も94.2%となっています。これらは未受診者への電話等による受診勧奨を行った結果と考えられます。

また、このほか乳幼児を対象にした健診、健康相談、保健指導、訪問とともに健康教育等を実施し子育てを支援しています。



(資料：銚田市健康増進課，母子保健事業実施状況)

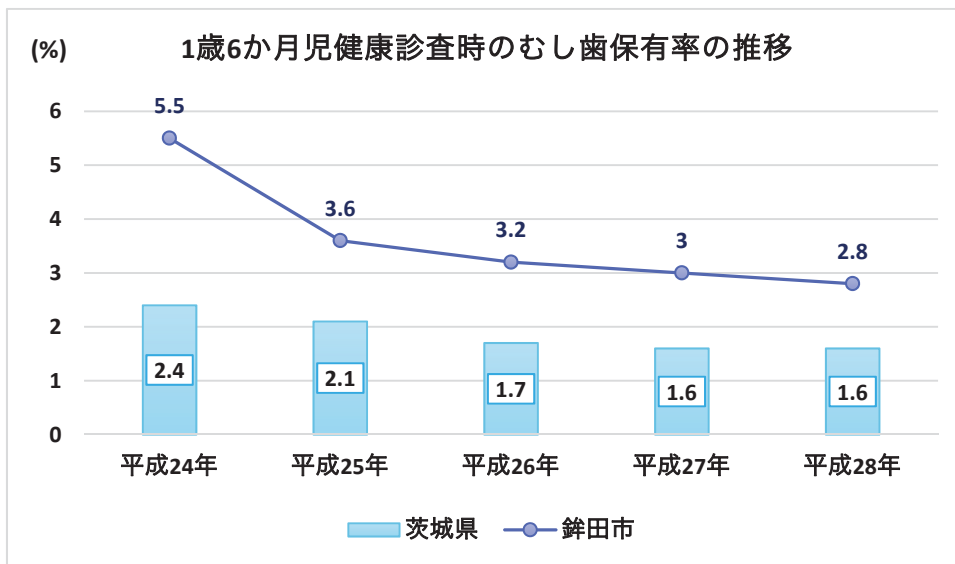


(資料：銚田市健康増進課，母子保健事業実施状況)

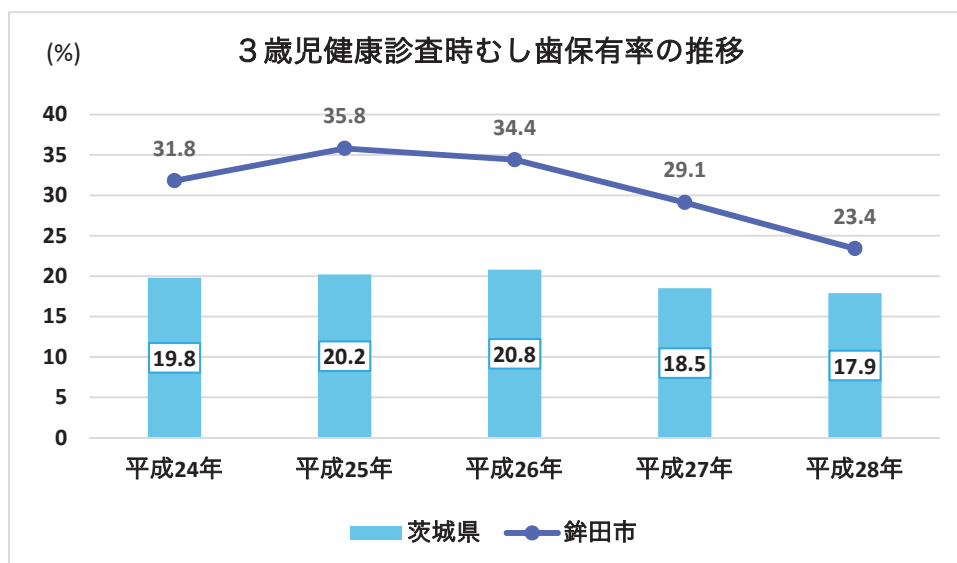
(2) 幼児のむし歯保有率

1歳6か月児健康診査や3歳児健康診査でのむし歯保有率は、県平均を上回っているものの、第一次健康増進・食育計画策定時（平成18年度～平成23年度）よりも1歳6か月児健康診査で平均6.7%から平均3.6%へ低下。3歳児健康診査で平均39.7%から平均30.9%へ低下しています。また、年次推移をみても1歳6か月児健康診査、3歳児健康診査とも年々保有率が低下しています。

むし歯保有率は減少傾向にあるものの本市は県内でもむし歯保有率が高い状況にあります。そこで、2歳児歯科検診を行い、保護者が「むし歯予防」への関心を深める機会となるようにフッ素塗布、ブラッシング指導を取り入れた歯科健康教室を行っています。

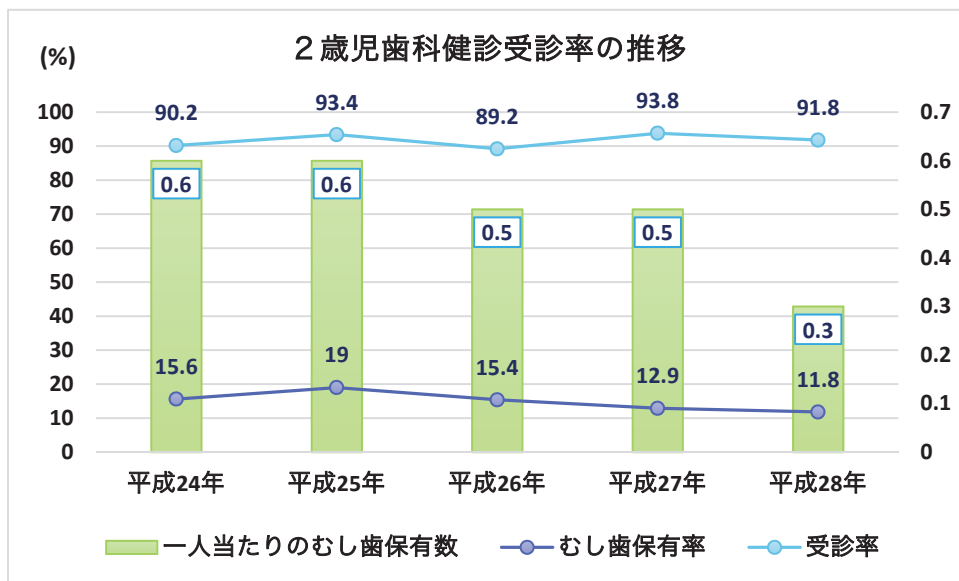


(資料：鉾田市健康増進課，母子保健事業実施状況)



(資料：鉾田市健康増進課，母子保健事業実施状況)

第一次健康増進・食育計画策定時（平成18年度～平成23年度）よりも受診率が上昇し、一人当たりのむし歯保有数、むし歯保有率ともに減少しています。今後も受診を勧奨しむし歯予防を推進していきます。

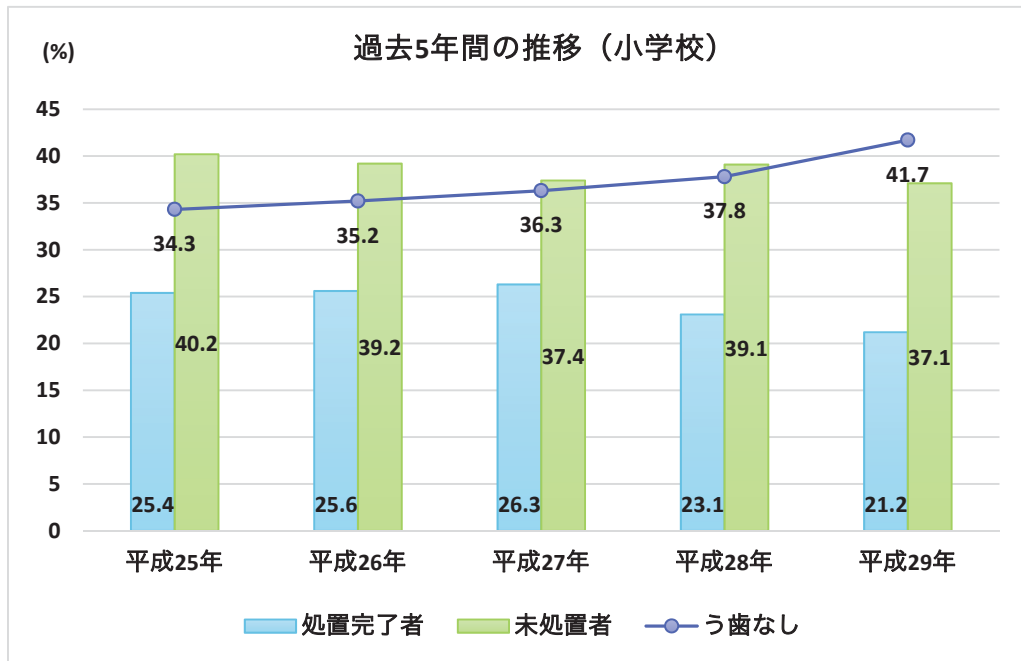


（資料：銚田市健康増進課，母子保健事業実施状況）

(3) 児童生徒のむし歯の状況の推移

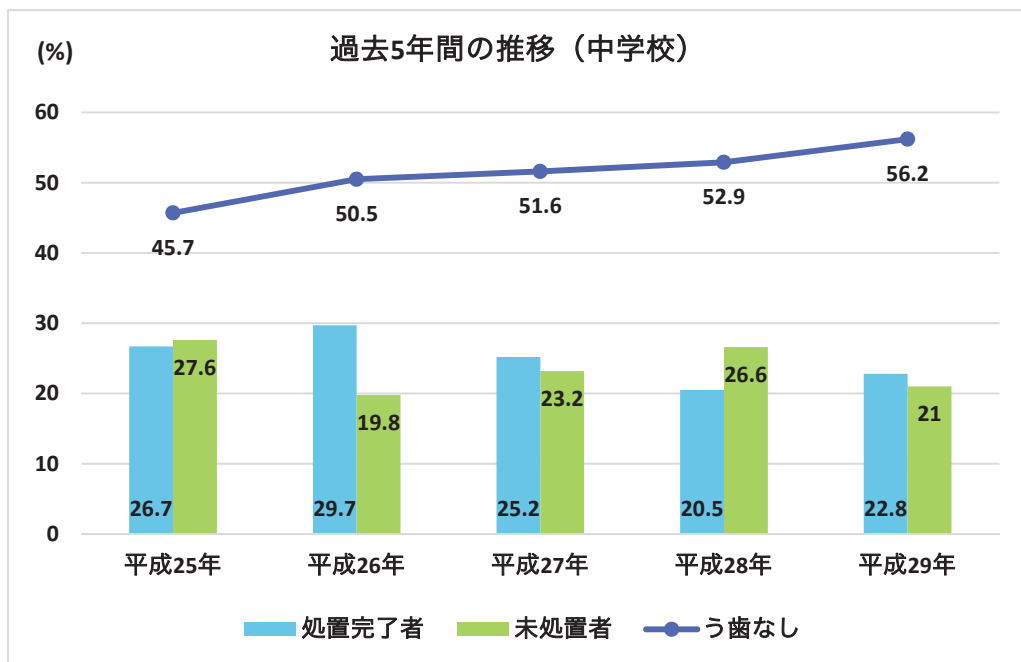
小学校・中学校とも、う歯のない者の割合が年々増加し、またう歯未処置者も減少傾向にあります。しかし、県と比較した場合、本市は「う歯なし」「処置完了者」は少なく、「未処置者」は多い状況であるため、学校と連携し定期的に行っている歯磨き指導を強化し、今後も歯科保健活動を実施していく必要があります。

①過去5年間の推移（小学校）



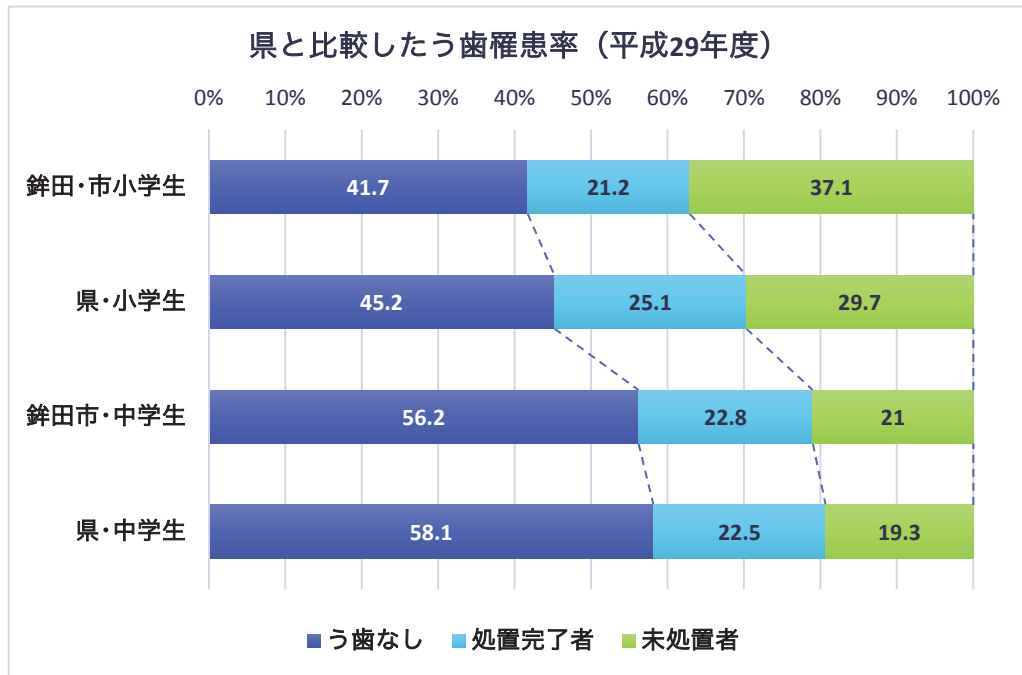
(資料：銚田市教育委員会養護教諭会)

②過去5年間の推移（中学校）



(資料：銚田市教育委員会養護教諭会)

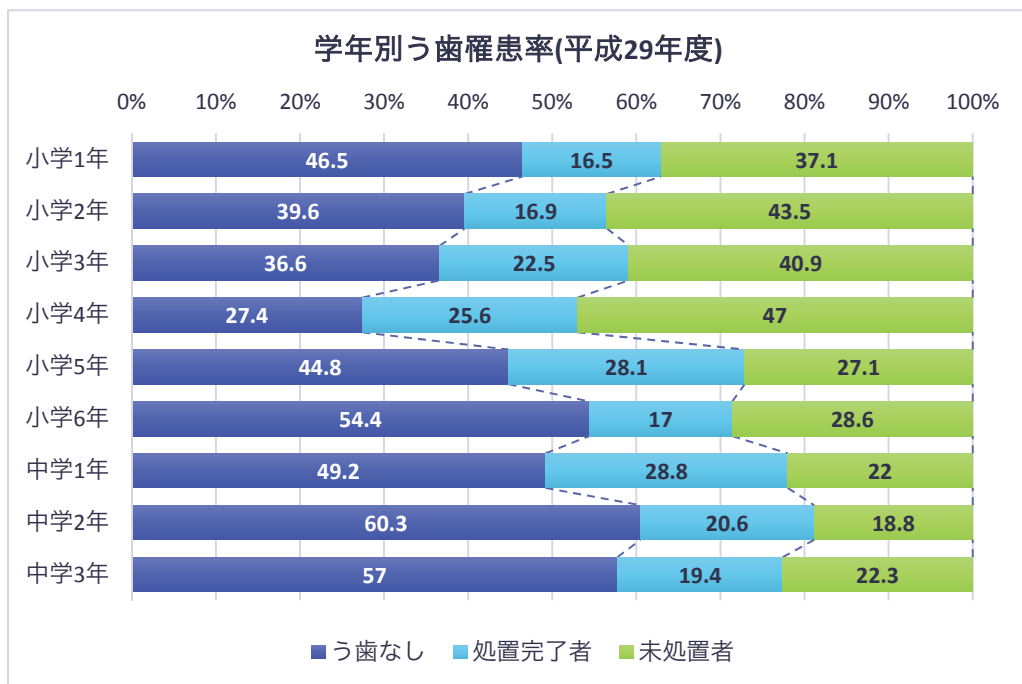
③県と比較したう歯罹患率（平成29年度）



（資料：銚田市教育委員会養護教諭会）

④学年別う歯罹患率（平成29年度）

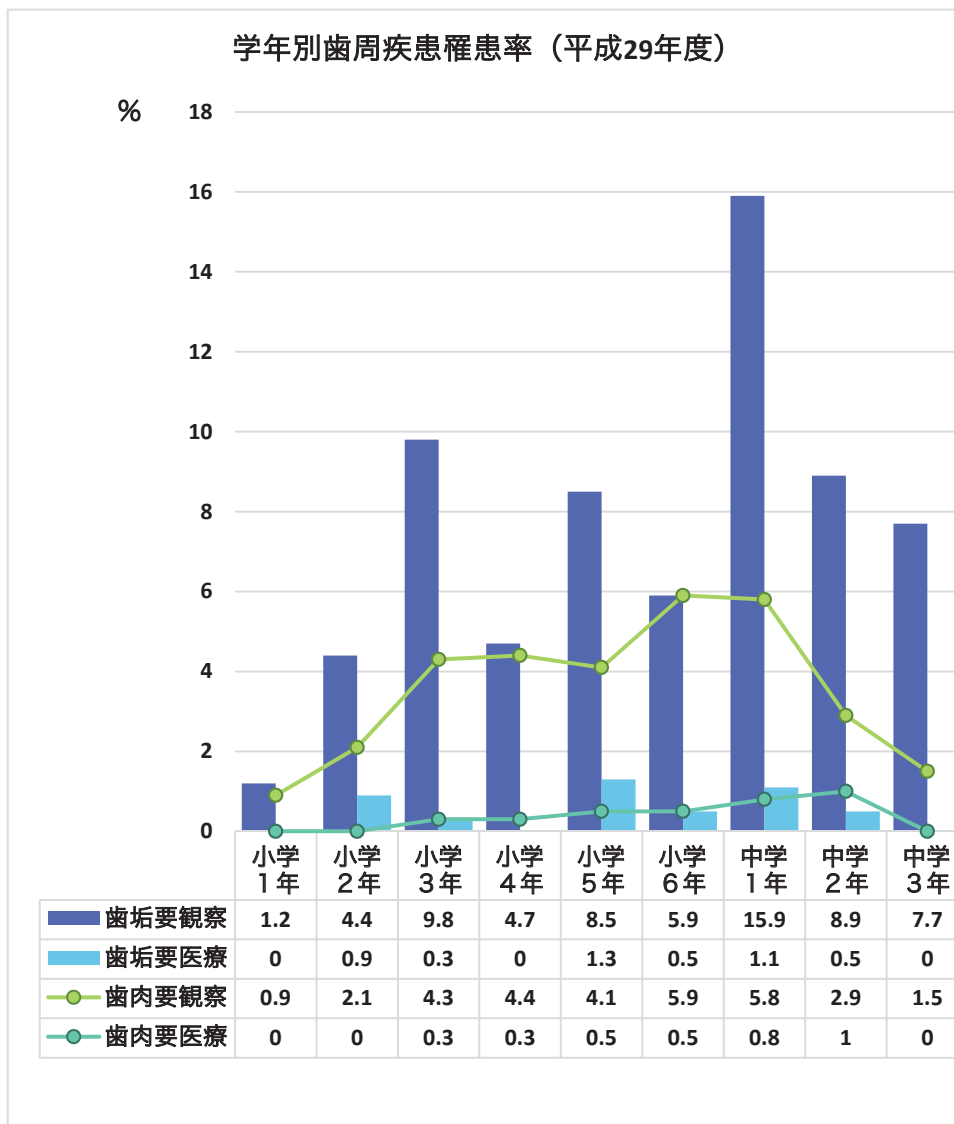
学年別う歯罹患率を見ると、小学校低学年・中学年に未処置者が多くいます。乳歯と永久歯が混在し、乳歯のむし歯を放置してしまう傾向があることも考えられます。う歯の治療には保護者の協力が不可欠であるため、小学校でも保護者に対する働きかけを行う必要があると思われます。



（資料：銚田市教育委員会養護教諭会）

⑤学年別歯周疾患罹患率

小・中学校においても、歯垢・歯肉の要観察者がみられます。歯周組織の状態は生活習慣病にも多大な影響を与えるため、う歯だけでなく歯周疾患に関する保健指導も必要と思われます。

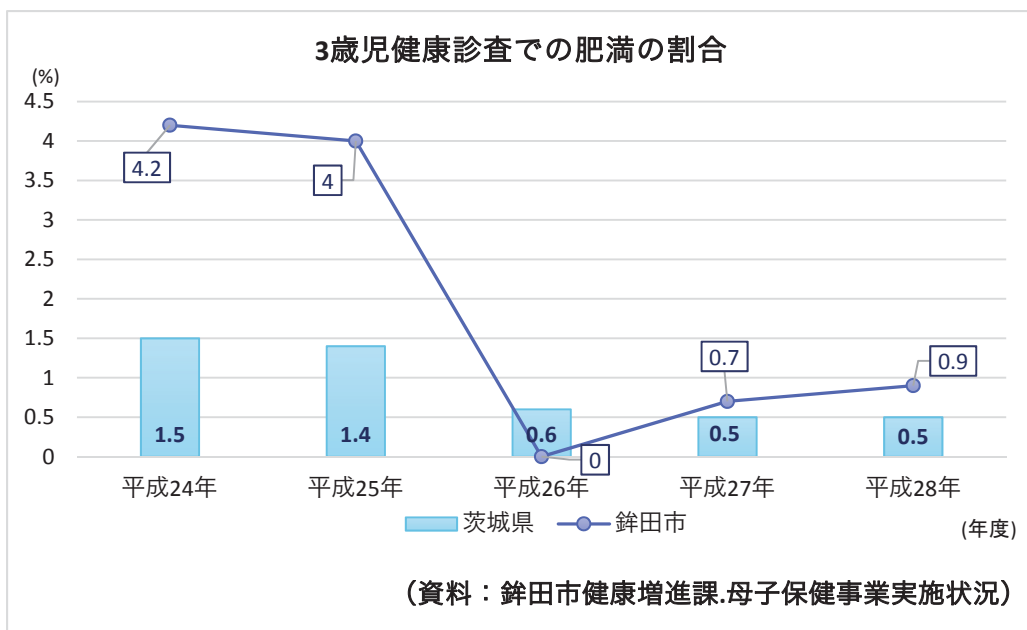
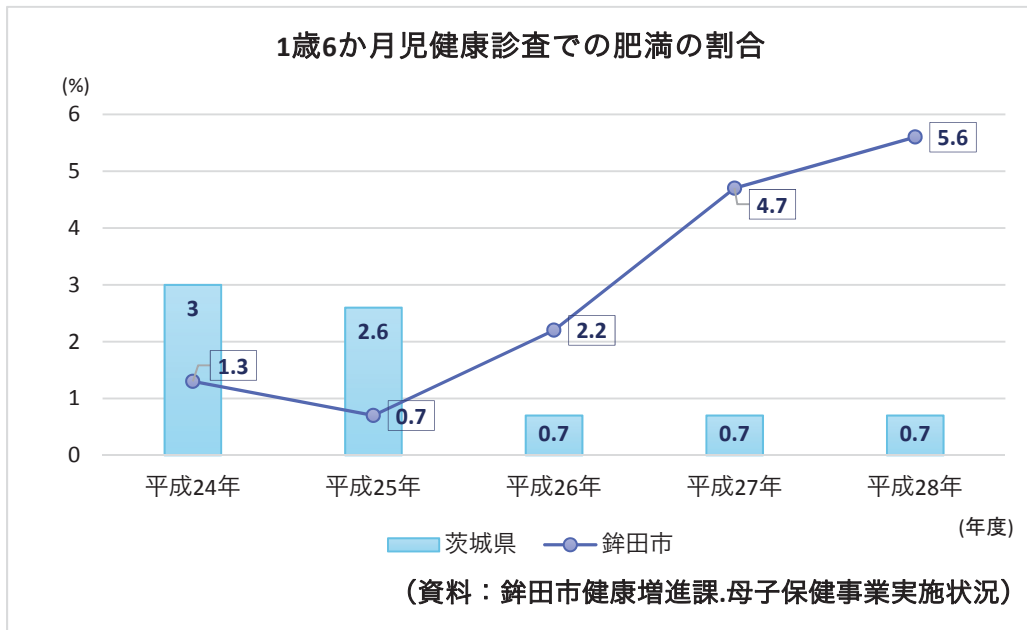


（資料：銚田市教育委員会養護教諭会）

(4) 肥満の推移

① 幼児健診での肥満の推移

本市の肥満の割合は、1歳6か月児健康診査、3歳児健康診査ともに茨城県平均を上回る状況にあります。幼稚園や保育園、小学校で食育指導を行っていますが、食生活習慣に関することは、家庭や学校、地域の連携協力体制が大切です。



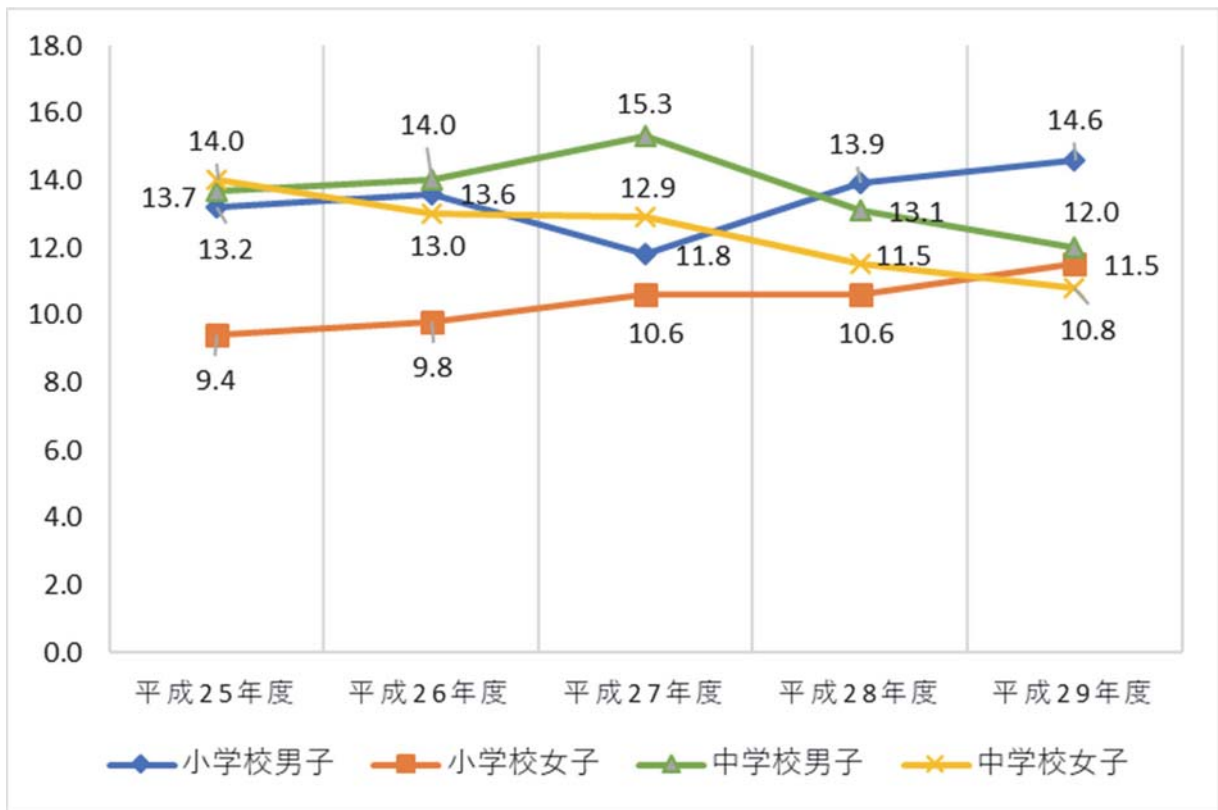
② 児童・生徒の肥満の推移

肥満傾向者の割合の推移をみると、小学生は男女とも過去5年間で最も高く、年々増加傾向にあります。一方、中学生は、過去5年間で最も低く、減少傾向にあります。本市の肥満傾向者の割合は、小中学生男女とも県平均を上回っています。

肥満傾向者の割合を学年別でみると、小学生では、男女とも2年生から2桁を超え、男子は5年生、女子は4年生の割合が最も高くなっています。中学生では、男子は1年生、女子は2年生の割合が最も高くなっています。

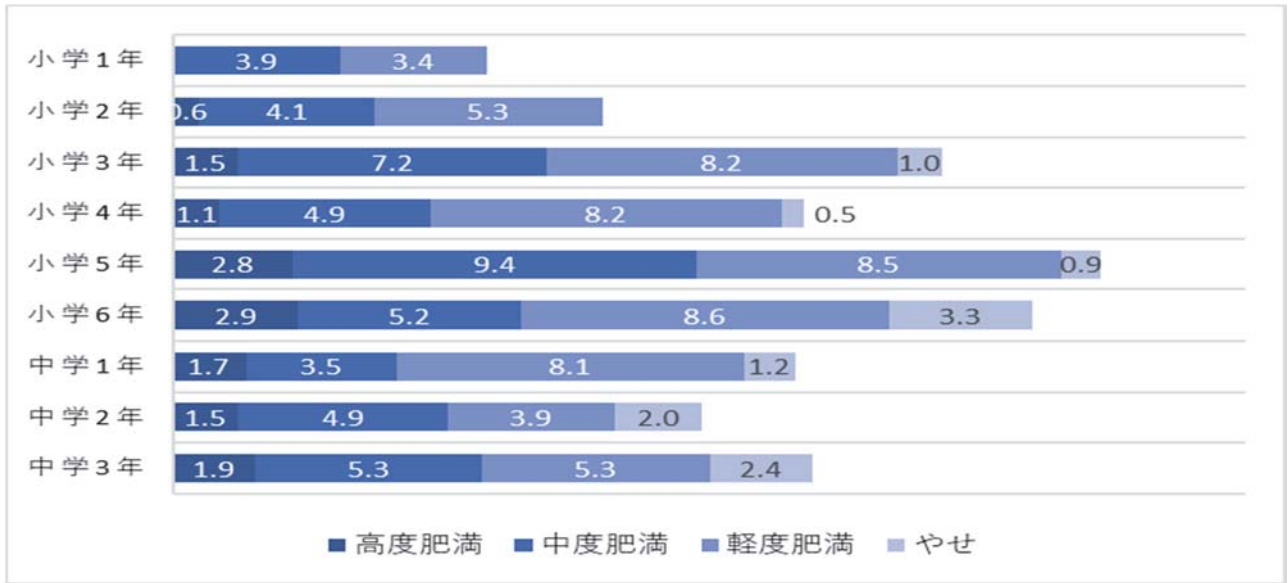
男女別でみると、小中学生ともに女子に比べて男子のほうが、肥満傾向者の占める割合が高くなっています。

◆肥満傾向者の割合の推移

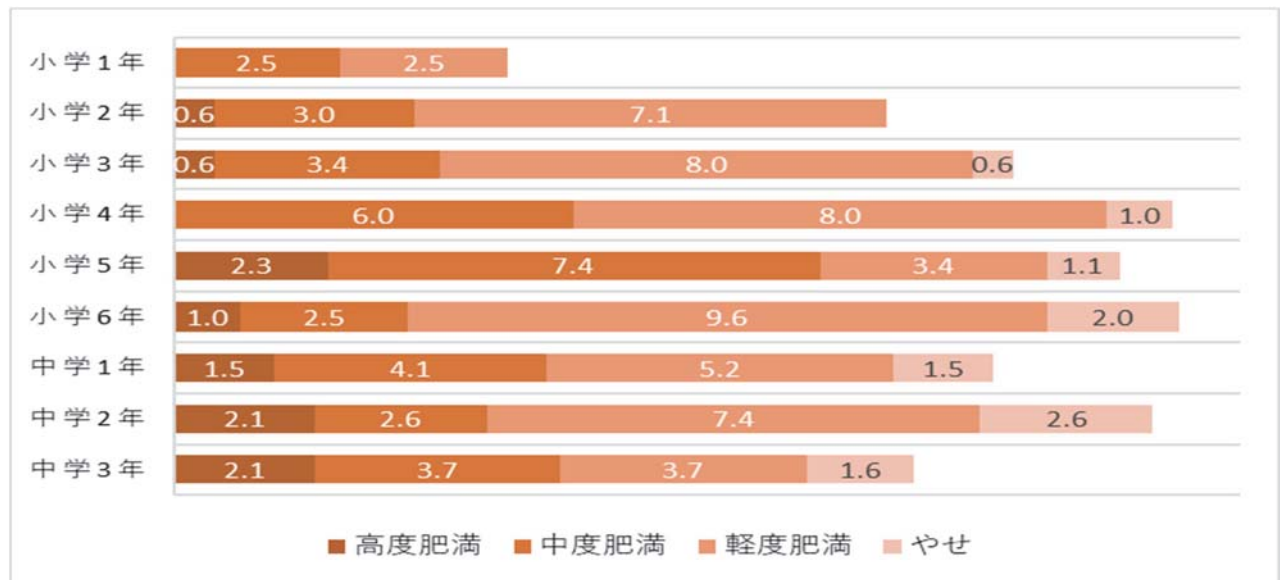


資料：児童生徒定期健康診断統計（銚田市教育委員会養護教諭会）

◆男子の栄養状態



◆女子の栄養状態



資料：児童生徒定期健康診断統計（銚田市養護教諭会）

【肥満の指標】

「肥満度」＝（実測体重－標準体重）÷ 標準体重 × 100

－20%以下：「やせ」

－19.9%～＋20.0%：「標準」

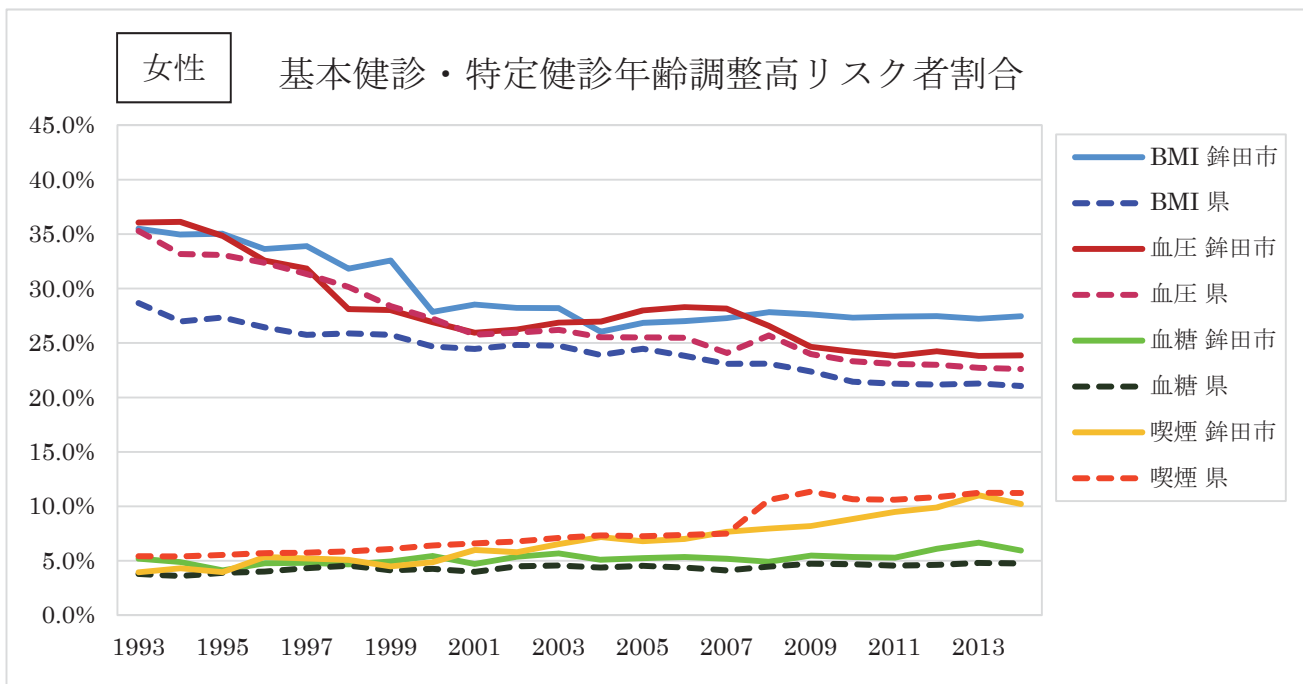
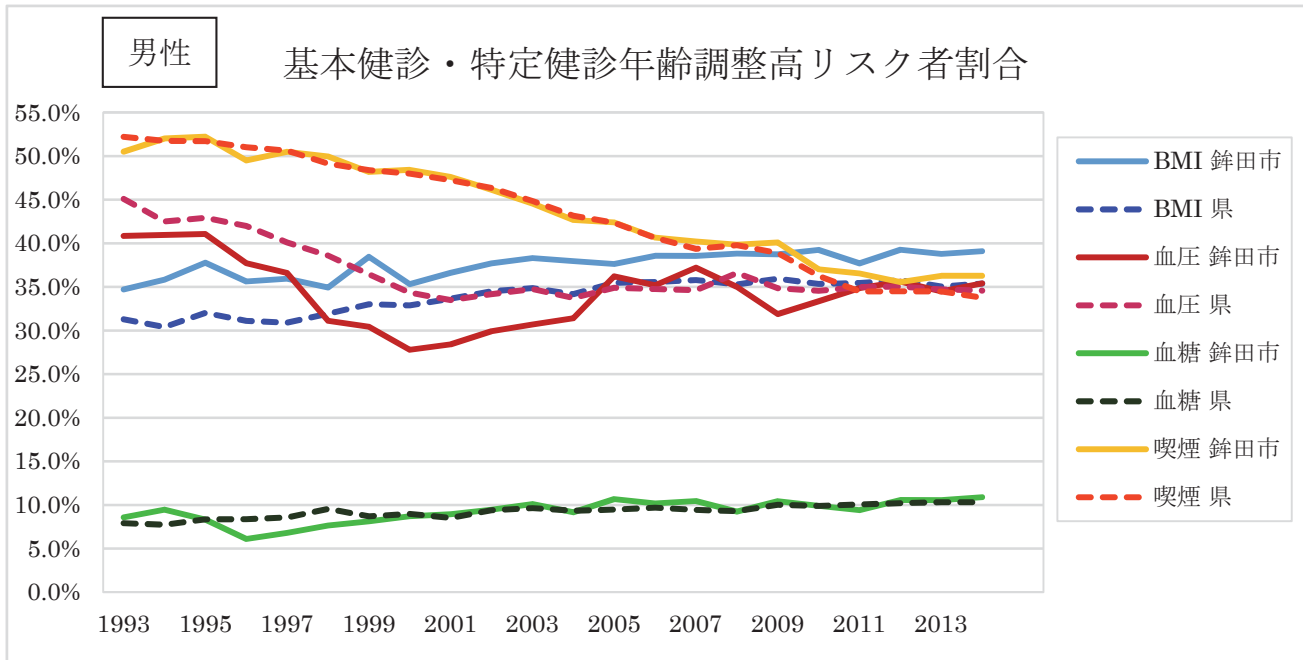
＋20.1%～＋30.0%：「軽度肥満」

＋30.1%～＋50.0%：「中度肥満」

＋50.1%以上：「重度肥満」

(5) 基本健診・特定健診高リスク者割合

男女ともにBMI（体重kg÷身長m²）の値が25以上の割合が非常に高く、血圧の高リスク者の割合も県平均に比べ高いことが分かります。また、男性の喫煙者の割合は減少傾向ですが35%を超え、まだまだ高い傾向です。



資料：茨城県・茨城県立健康プラザ「平成28年茨城県市町村別健康指数VI」

【高リスク者の基準】

- ・ BMI : 25 kg/m²以上
- ・ 血圧 : 収縮期 140 mm Hg 以上、または拡張期 90 mm Hg 以上、または高血圧治療中
- ・ 血糖 : 空腹時血糖 126 以上、または随時血糖 200 以上、または HbA1c6.5%以上、または糖尿病治療中
- ・ 喫煙 : 問診に「はい」と答えた方

(6) 特定健康診査・特定保健指導

平成 20 年度から「高齢者の医療の確保に関する法律」により特定健診・特定保健指導がはじまりました。この健診の目的は、生活習慣病の発症を未然に防ぐために、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者や予備軍の方に、生活改善を支援することにあります。この健康診査と保健指導は医療保険者に義務付けられたものであり、銚田市国民健康保険担当課では平成 28 年度の特定健診受診率 55.0%、特定保健指導率 50.0% を目標としています。

しかし、平成 28 年度特定健診の受診率は前年度と比べて伸びているものの 42.0% で、特定保健指導実施率 21.0% とともに目標値には到達していない状況にあります。

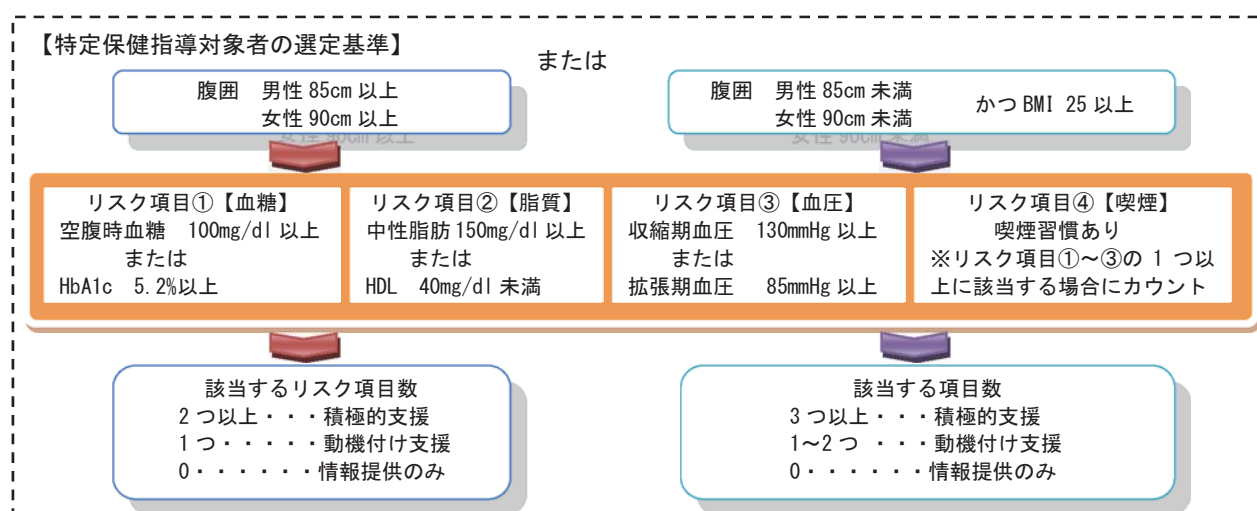
① 特定健診受診状況

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
対象者数 (人)	14,477	14,249	14,144	13,815	13,218
受診者数 (人)	5,371	5,383	5,267	5,302	5,549
受診率 (%)	37.1	37.8	37.2	38.4	42.0
茨城県 (%)	33.0	33.7	34.6	35.2	36.2

② 特定保健指導実施状況

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
動機づけ支援	対象者数 (人)	580	570	543	584	596
	うち終了者数 (人)	86	62	75	142	151
	実施率 (%)	14.8	10.9	13.8	24.3	25.3
積極的支援	対象者数 (人)	436	390	394	372	376
	うち終了者数 (人)	48	11	28	29	53
	実施率 (%)	11.0	2.8	7.1	7.8	14.1
銚田市全体 (%)		13.2	7.6	11.0	17.9	21.0
茨城県 (%)		25.9	25.2	27.3	25.1	30.1

(資料提供：茨城県国民健康保険団体連合会 法定報告基準)



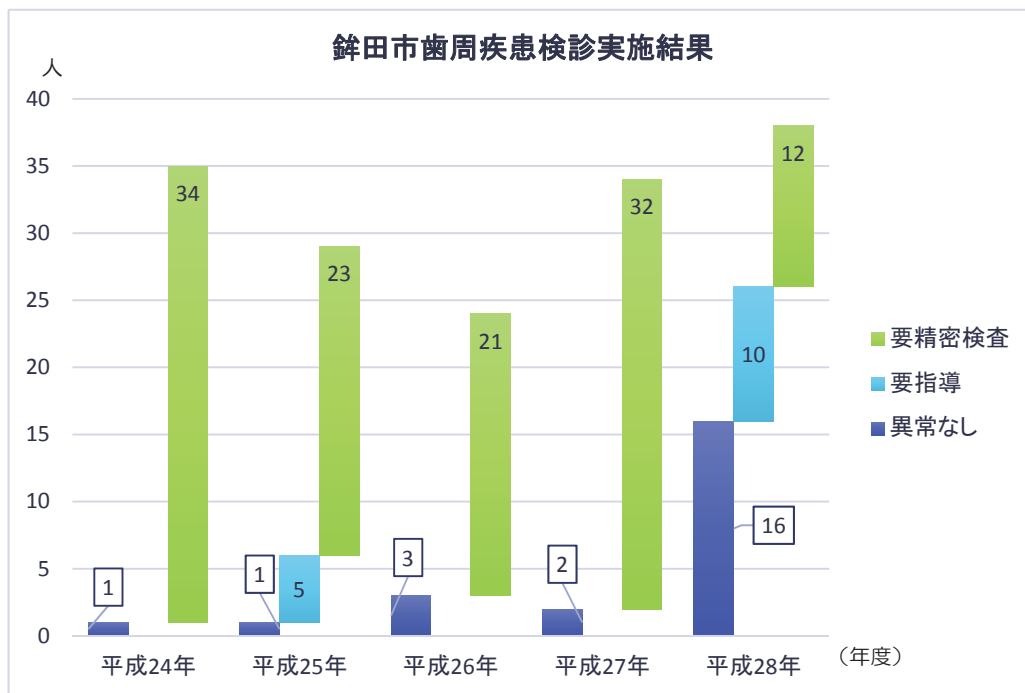
(7) 妊婦のたばことアルコール

母子健康手帳の交付申請を行った妊婦のうち、喫煙習慣のある者の割合が平成 22 年度 11.7%、平成 23 年度 16.2%から平成 26 年度 3.4%、平成 27 年度 4.2%、平成 28 年度 2.4%と第一次健康増進・食育計画策定時よりも減少しています。

また、同様に飲酒習慣のある者が平成 22 年度 7.1%、平成 23 年度 7.5%でしたが、平成 26 年度 1.5%、平成 27 年度 1.7%、平成 28 年度 2.4%と 喫煙習慣と同様に 第一次健康増進・食育計画策定時よりも減少しています。

(8) 歯周疾患検診

歯と歯を支える歯周組織の健康状態は、他の生活習慣病にも多大な影響を与えます。本市で実施している歯周疾患検診は 40 歳、50 歳、60 歳を対象とし、平成 27 年度までは集団で実施していましたが、平成 28 年度からは市内歯科医院での個別検診を開始しました。今後は積極的な受診勧奨が必要です。

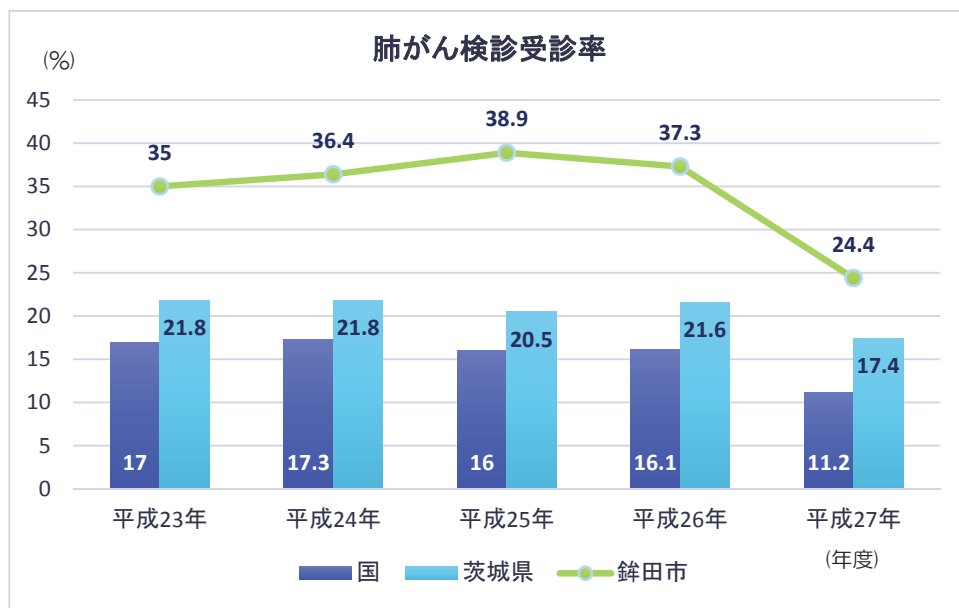


(資料：銚田市健康増進課)

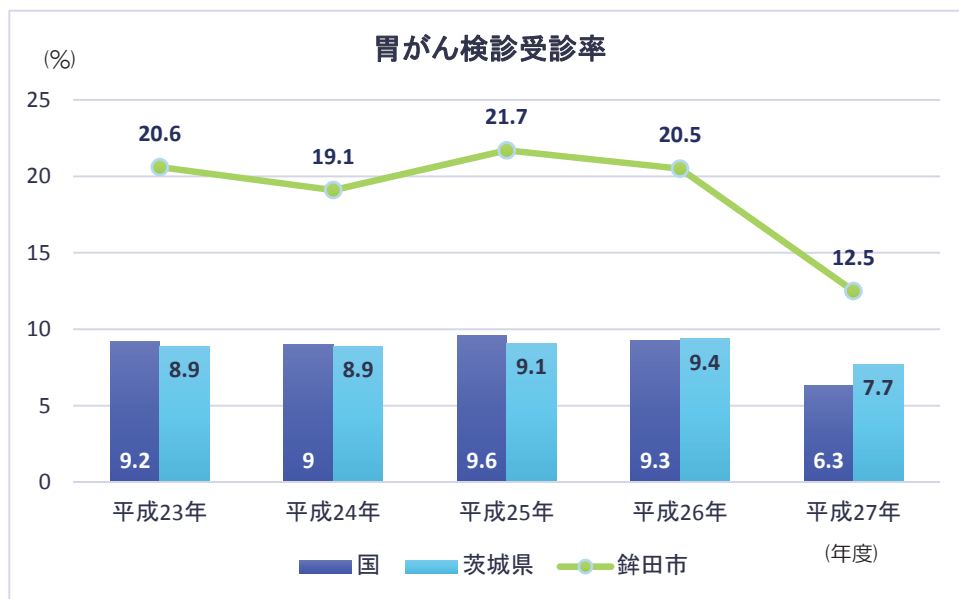
(9) 各種がん検診受診率の推移

本市のがん検診の受診率は、肺がん検診、胃がん検診、大腸がん検診、乳がん検診については、国や県と比較すると高い傾向にあります。しかし、子宮がん検診については国や県と比較し低くなっています。また、がん対策基本法の検診受診率目標値 50%には、これら5つのがんともに遠い状況にあり、受診率向上のため特定の年齢・性別の者に対し、無料クーポン券の発行や受診勧奨のリーフレット等の配布を行っています。今後も積極的な受診勧奨が必要です。

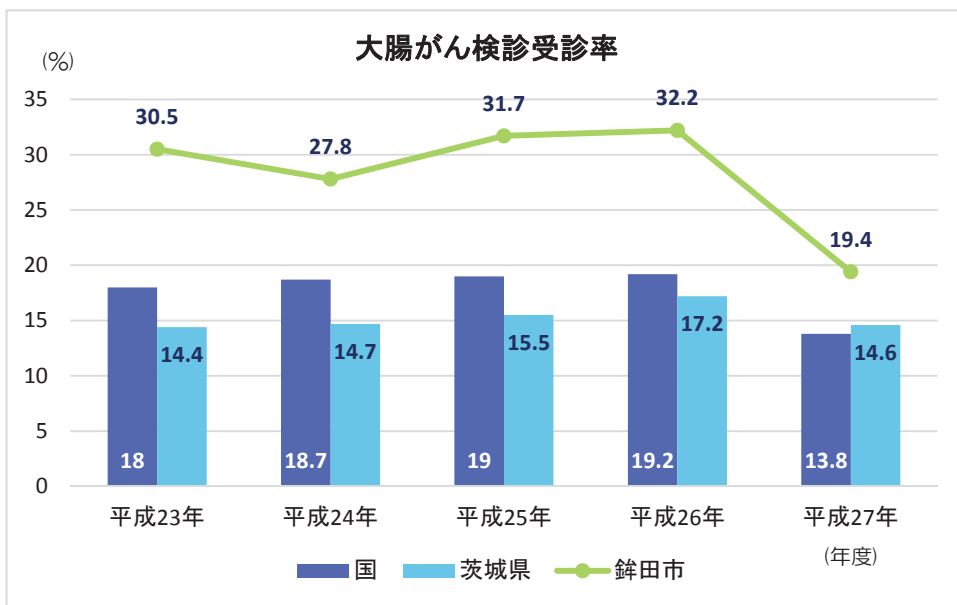
なお、平成 26 年度国において、がん検診の対象者数の算出方法の見直しがあったため、前年度までと比較して受診率が低率となっています。



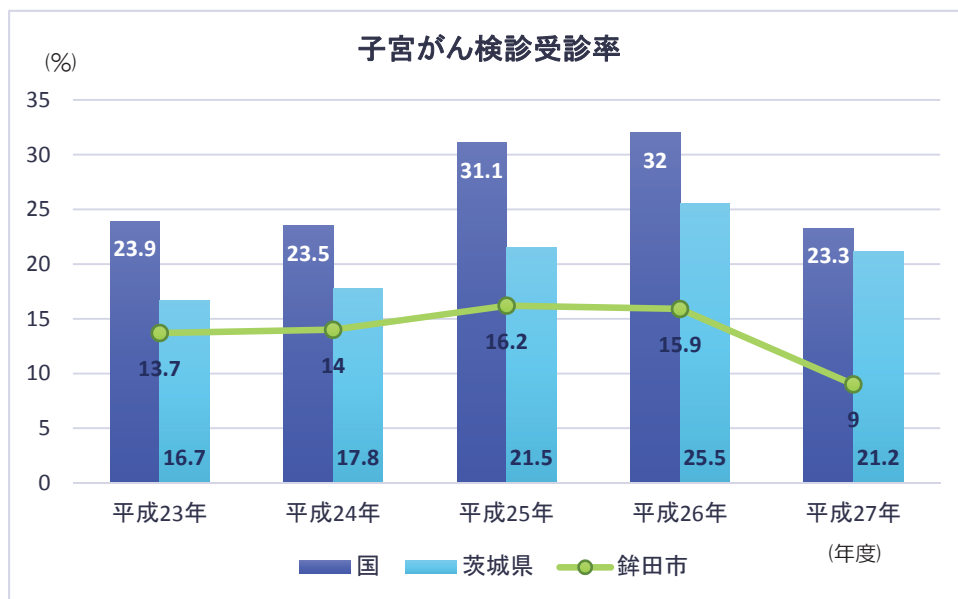
(資料：地域保健事業報告書)



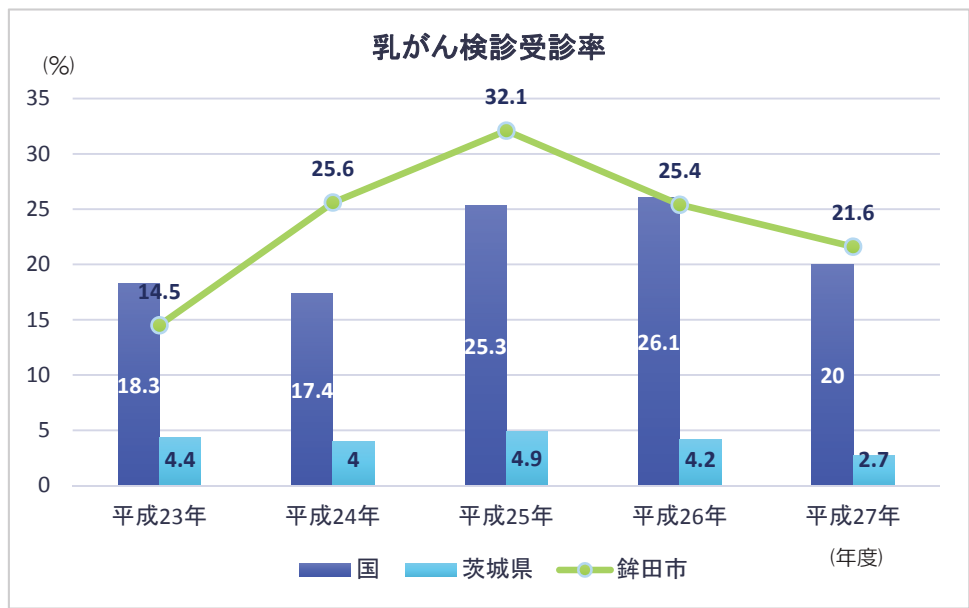
(資料：地域保健事業報告書)



(資料：地域保健事業報告書)



(資料：地域保健事業報告書)



(資料：地域保健事業報告書)



4. 国民健康保険医療費及び介護保険の状況

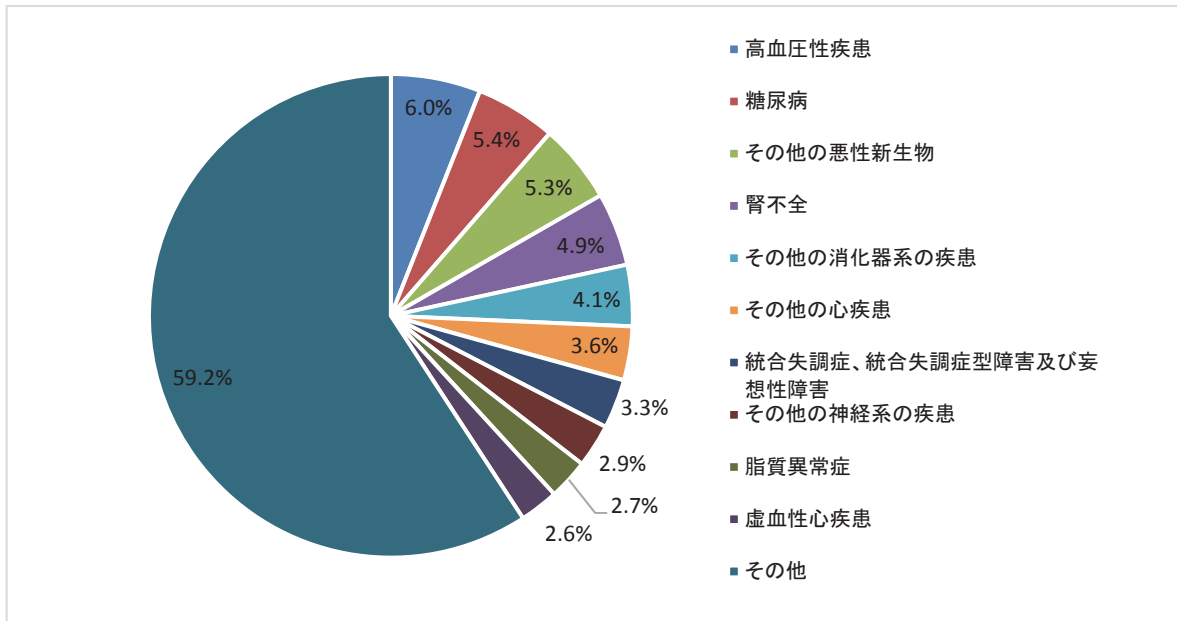
(1) 医療費の状況（国民健康保険診療費）

本市の国民健康保険医療費は、高血圧性疾患、糖尿病など生活習慣病関連の医療費が上位を占めています。また、患者数の割合でも同様となっています。

入院による医療費をみると、統合失調症等精神障害によるものが最も多く、次いで悪性新生物、心疾患が高くなっています。

このようなことから、生活習慣病や精神疾患の一次・二次予防対策に努めることが重要となっています。

◆鉾田市 医療費上位 10 疾病（入院＋入院外）

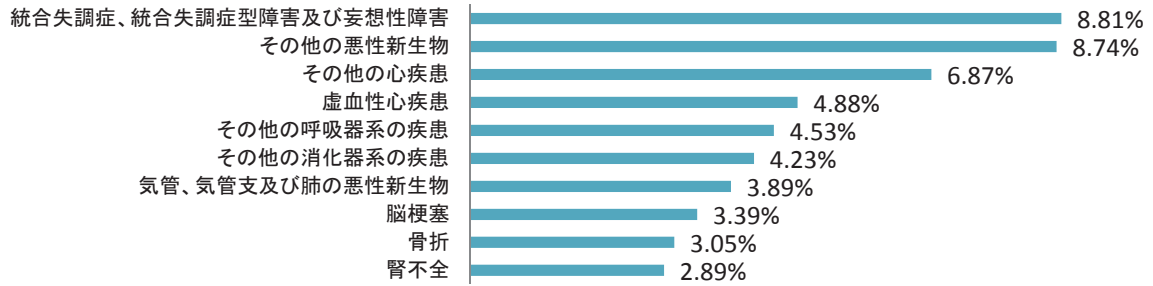


◆鉾田市 患者数上位 10 疾病

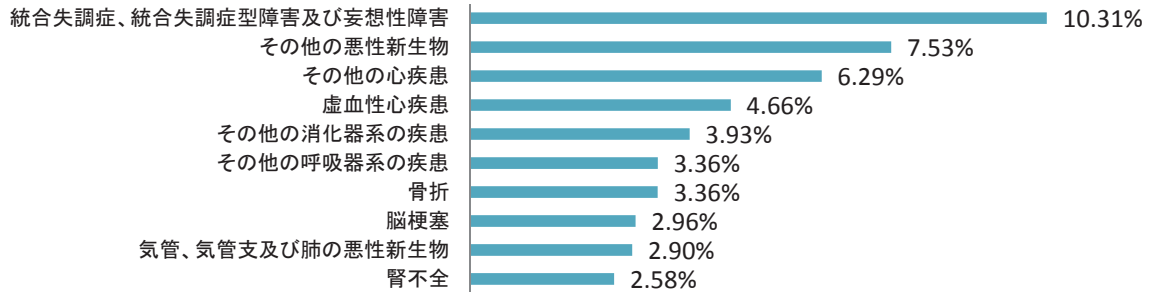
順位	疾病分類	患者数 (人)	構成比 (%)
1	糖尿病	5,427	31.0
2	高血圧性疾患	5,333	30.5
3	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	5,280	30.2
4	その他の消化器系の疾患	4,939	28.3
5	急性気管支炎及び急性細気管支炎	4,913	28.1
6	屈折及び調節の障害	4,295	24.6
7	胃炎及び十二指腸炎	4,264	24.4
8	皮膚炎及び湿疹	4,203	24.0
9	その他の眼及び付属器の疾患	3,903	23.3
10	脂質異常症	3,748	21.4

(資料：鉾田市国民健康保険ポテンシャル分析)

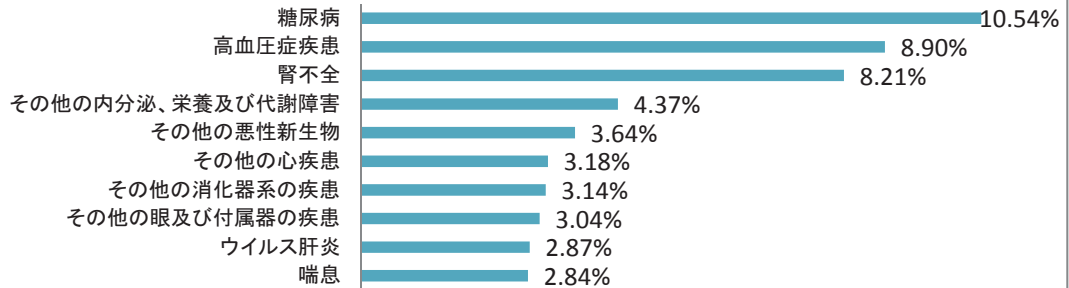
【鉾田市】 医療費上位10疾病(入院)



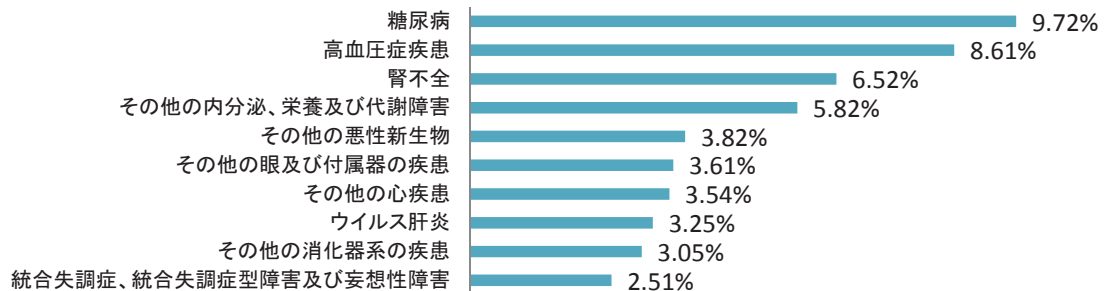
【茨城県】 医療費上位10疾病(入院)



【鉾田市】 医療費上位10疾病(入院外)



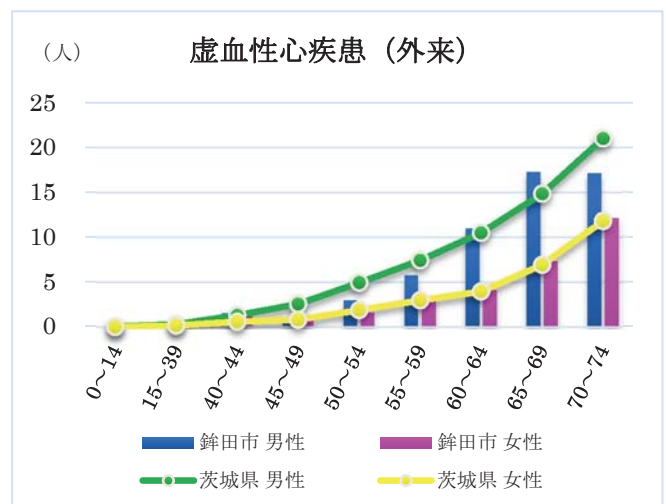
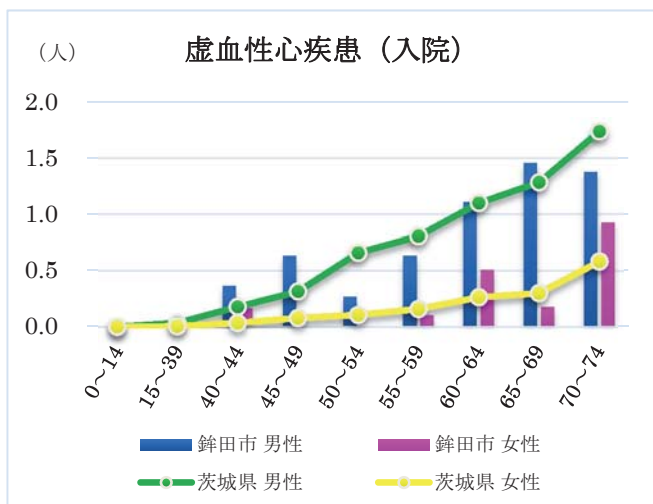
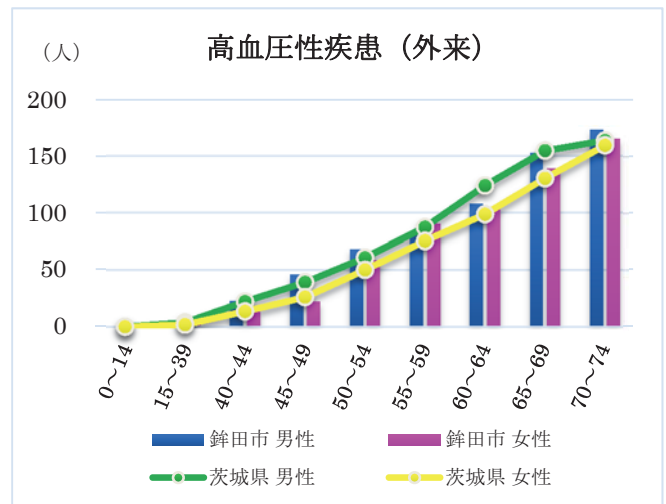
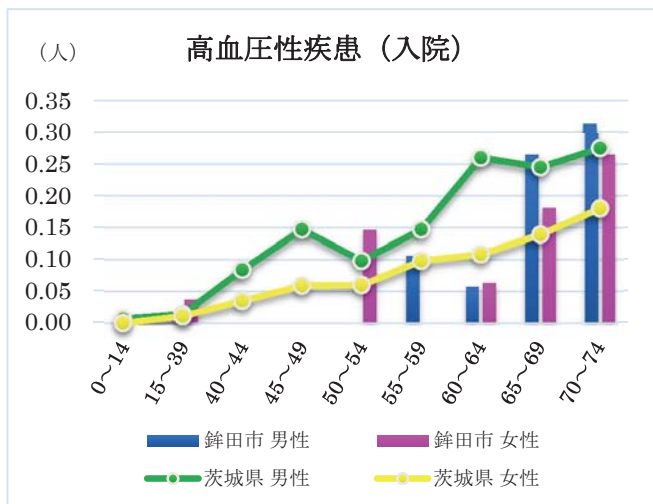
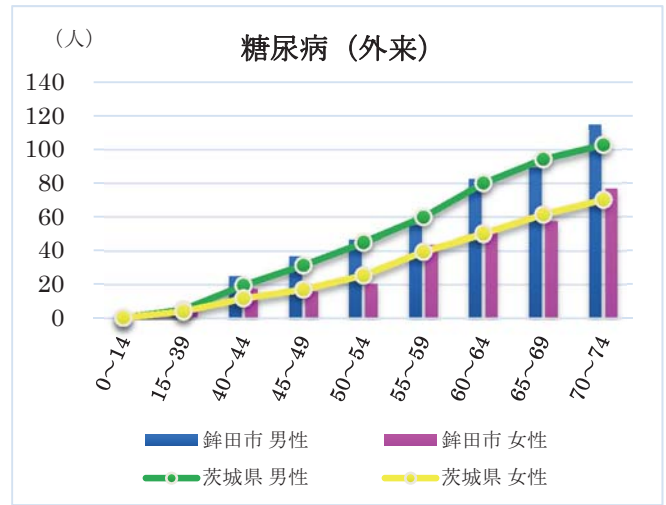
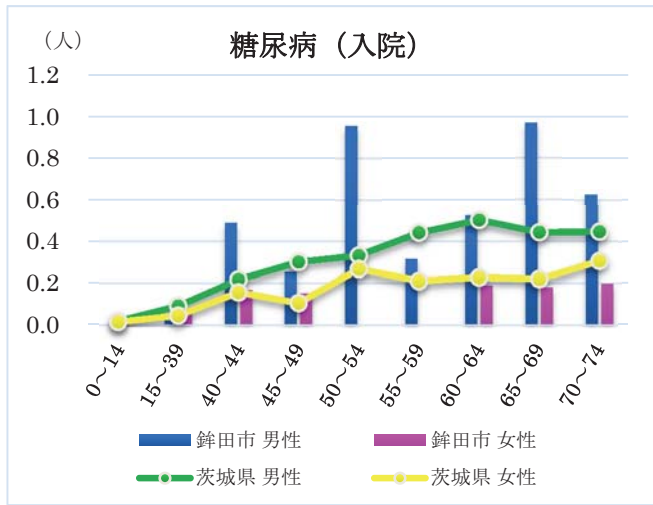
【茨城県】 医療費上位10疾病(入院外)

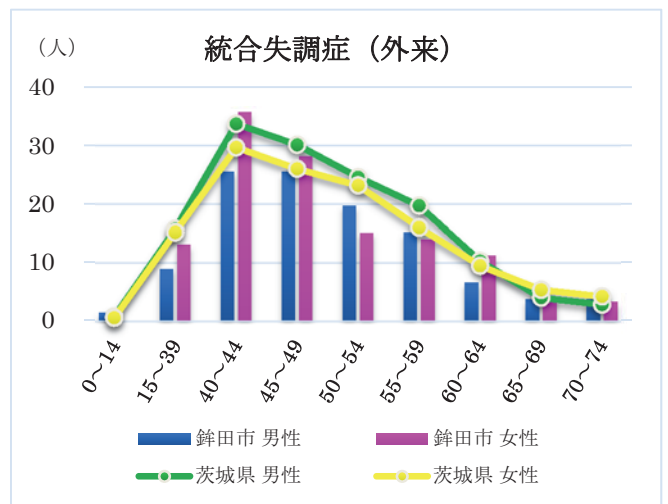
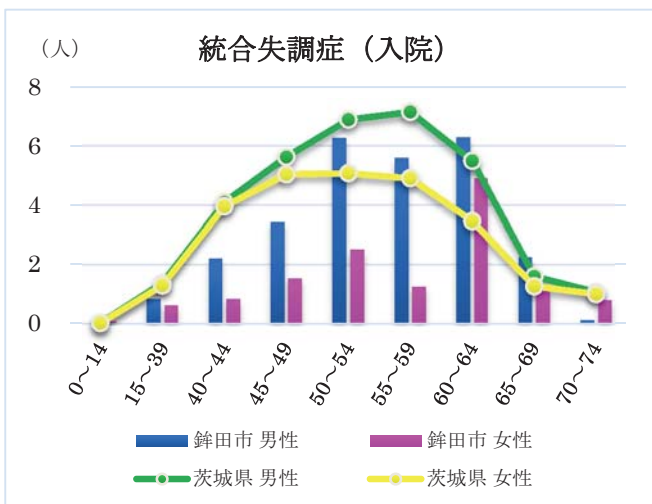
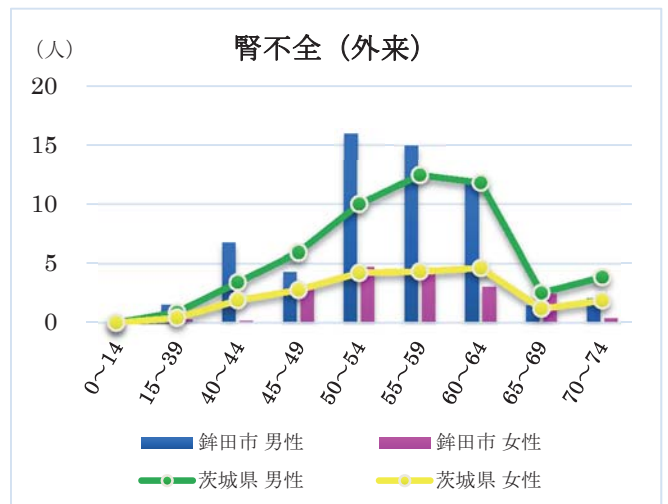
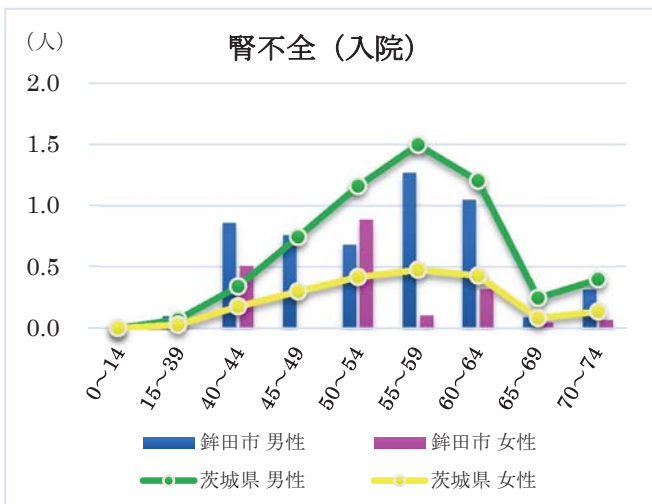
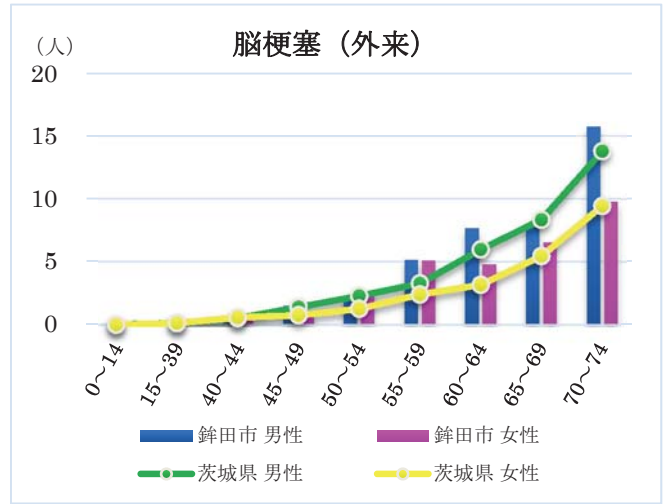
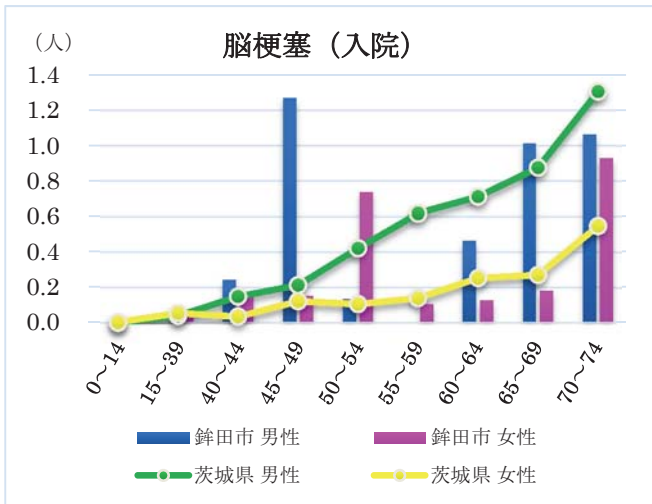


生活習慣病関連疾病・精神疾患の状況

*レセプト件数を国民健康保険被保険者千人あたりに平準化し比較

◆茨城県との比較





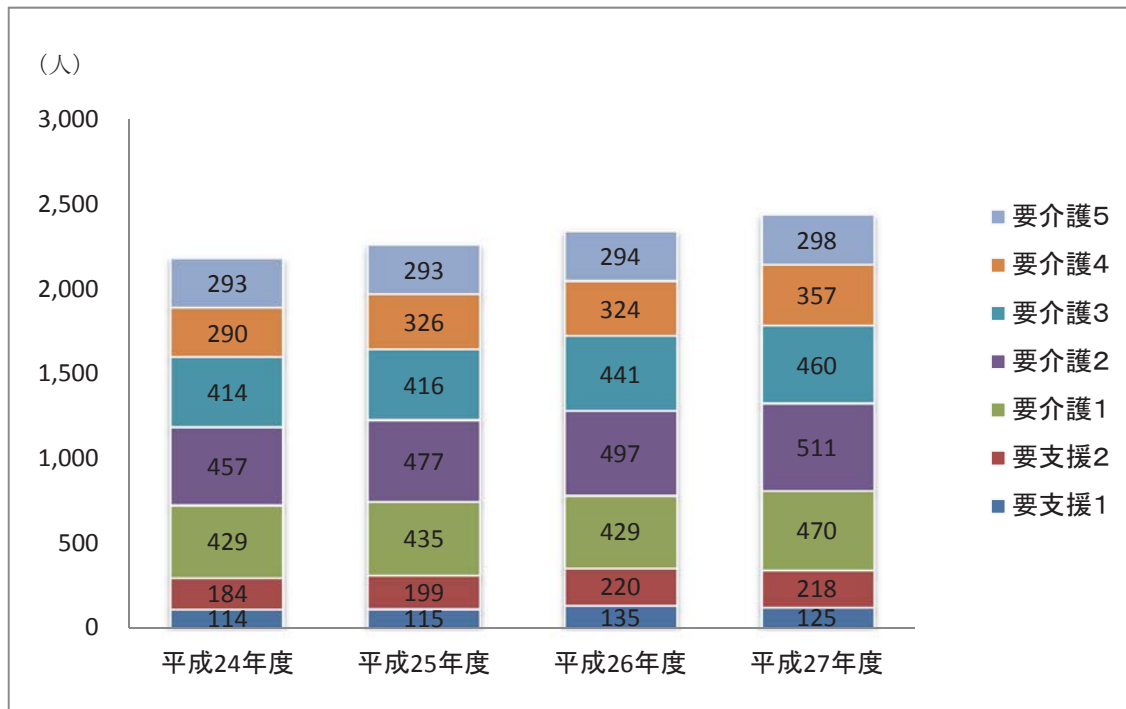
(資料：国民健康保険データベース)

(2) 要介護者等の状況

要介護認定者の割合は、年々上昇傾向にあります。第1号被保険者における平成27年の要介護等認定者数は平成24年と比較して266人増加しており、今後さらなる増加が見込まれます。また、第2号被保険者においては、横ばい傾向にあります。

第1号被保険者と第2号被保険者の要介護者等の有病状況を見ると「心臓病」「脳疾患」「筋・骨疾患」「精神疾患」に罹患している方が多く見受けられます。

◆ 鉾田市介護認定者数



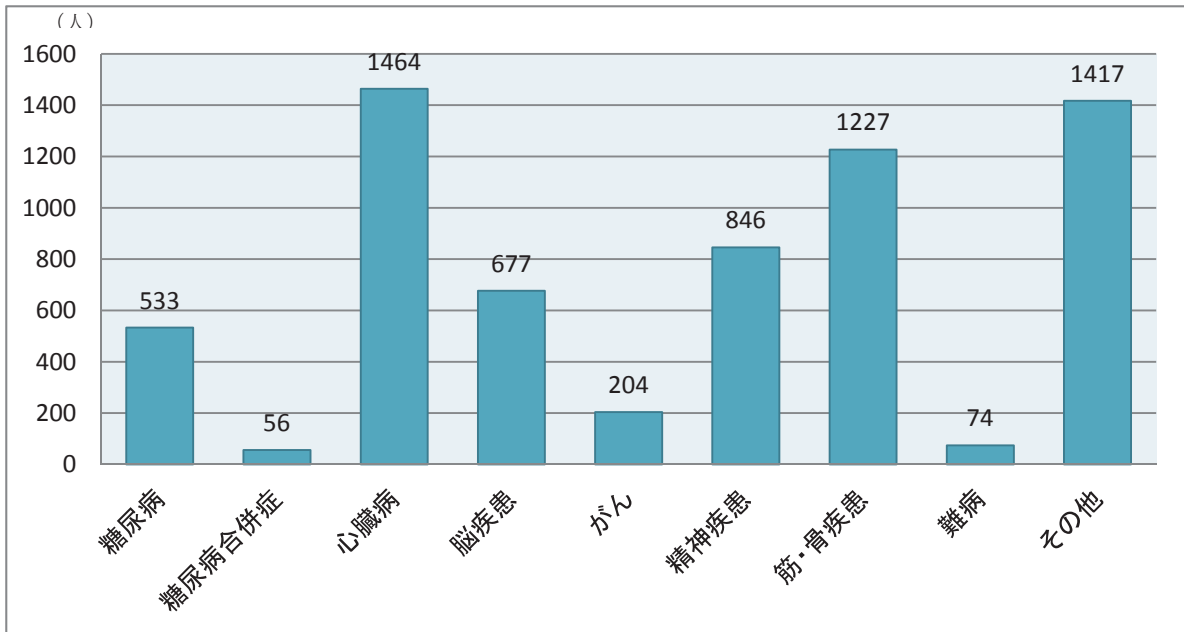
	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
平成24年	114	184	429	457	414	290	293	2,181
平成25年	115	199	435	477	416	326	293	2,261
平成26年	135	220	429	497	441	324	294	2,340
平成27年	125	218	470	511	460	357	298	2,439

資料：介護保険事業状況報告

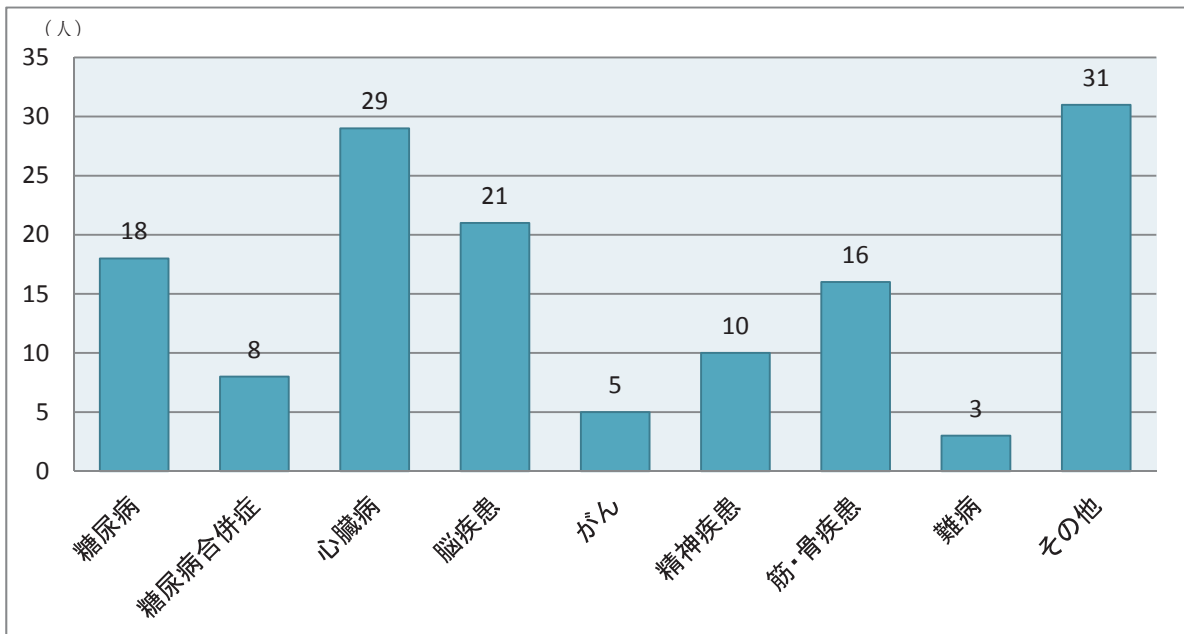
* 第1号被保険者：65歳以上

* 第2号被保険者：40歳から64歳まで

◆平成27年度 第1号被保険者要介護・要支援者有病状況



◆平成27年度 第2号被保険者要介護・要支援者有病状況



資料：国民健康保険データベース

5. 第1次計画の数値目標とアンケート結果

第1次計画に掲げた数値目標とアンケート値の比較については次のとおりです。

(1) 栄養・食生活

目標指標	アンケート値		第1次 目標値
	平成23年 (%)	平成28年 (%)	平成29年 (%)
低体重児の割合	11.3	3.6	10以下
妊婦健診の結果(要精密者の割合)	0.6	0.6	現状以下
妊婦健診の結果(要治療者の割合)	2.8	2.4	現状以下
妊婦健診の結果(治療中者の割合)	3.7	4.2	現状以下
家族で食卓を囲むように心がけている家庭の割合(園児)	69.7	60.7	75.0
いただきます、ごちそうさまのあいさつができるように心がけている家庭の割合(園児)	57.2	58.0	70.0
朝食を食べている児童の割合(小学生)	87.4	97.5	95.0
朝食を食べている児童の割合(園児)	78.9	99.1	95.0
主食、主菜、副菜を揃えて食べている人の割合(3歳児)	60.1	76.3	70.0
牛乳・乳製品を1日1回以上食べる人の割合	87.3	85.3	90.0
野菜を毎日食べている人の割合(3歳児)	78.2	95.2	85.0
1日3回以上間食を食べている人の割合	18.5	16.9	10.0
1日1回以上加糖飲料を飲む子どもの割合	69.1	64.2	50.0
塩分を取り過ぎないように「かなり」注意している人の割合	15.5	17.8	20.0
週3日以上、牛乳・乳製品を食べている人の割合	54.2	52.6	60.0
野菜を週5日以上食べている人の割合	64.5	60.9	70.0
週3日以上、間食を食べている人の割合	66.2	66.7	60.0
週3日以上、加糖飲料を飲む人の割合	47.2	46.0	40.0

・「栄養・食生活」の分野において、「主食・主菜・副菜を揃えて食べている人の割合」(3歳児)と「塩分をとりすぎないように「かなり」注意している人の割合」は増加しているものの「野菜を週5日以上食べる人の割合」が減少してしまいました。また、本市では高血圧の人が多くことから、関係団体と連携を図り「バランスのとれた食事の大切さ」、「生活習慣病と食生活の関わり」などについて普及・啓発が必要です。

(2) 身体活動・運動

目標指標	アンケート値		第1次 目標値
	平成23年 (%)	平成28年 (%)	平成29年 (%)
週1回以上、運動やスポーツをしている子どもの割合 (小学5年生)	48.1	86.3	55.0
運動習慣のある人の割合	53.9	50.7	60.0

・「身体活動・運動」の分野においては、「週1回以上、運動やスポーツをしている子どもの割合」(小学5年生)がかなり増加しましたが、「運動習慣のある人の割合」は、減少しました。引き続き、運動に関する知識や使用できる施設の情報提供など運動しやすい環境づくりが必要です。

(3) 休養・こころの健康

目標指標	アンケート値		第1次 目標値
	平成23年 (%)	平成28年 (%)	平成29年 (%)
睡眠が十分にとれていると思っている人の割合	45.3	43.7	50.0
趣味やスポーツなどストレス解消法がある人の割合	40.3	52.1	45.0
EPDS(産後うつなどの早期発見の指標)9点以上	8.1	8.9	現状維持

・休養・こころの健康の分野においては、「睡眠が十分にとれていると思っている人の割合」が減少し、「趣味やスポーツなどストレス解消法がある人の割合」が増加しました。また、「EPDS(産後うつなどの早期発見の指数)が9点以上の割合」は増加してしまいました。ストレスの多い社会において引き続き睡眠の重要性などについて普及・啓発が必要です。

(4) たばこ・アルコール

目標指標	アンケート値		第1次 目標値
	平成23年 (%)	平成28年 (%)	平成29年 (%)
受動喫煙の減少(ときどき以上)	68.0	63.2	40.0
非喫煙者の割合	80.8	81.3	85.0
飲酒習慣の減少(3日以上)	30.9	26.8	25.0
妊産婦の喫煙率	16.2	3.5	0.0
妊産婦の飲酒率	7.5	2.4	0.0

・たばこ・アルコールの分野においては、「非喫煙者の割合」が増加し、「飲酒習慣の減少(3日以上)」は、減少し、改善がみられました。また「産婦の喫煙・飲酒率」も減少しましたが、更なる減少を図るため喫煙や飲酒が胎児に与えるリスクの周知が必要です。

(5) 歯の健康

目標指標	アンケート値		第1次 目標値
	平成23年 (%)	平成28年 (%)	平成29年 (%)
3歳児むし歯保有率	34.6	23.4	25.0
むし歯治療率(処置者÷むし歯保有者)小学生	46.7	41.3	60.0
むし歯治療率(処置者÷むし歯保有者)中学生	43.6	52.0	60.0
仕上げ磨きをしている児の割合(2歳児)	94.8	93.5	100.0
仕上げ磨きをしている児の割合(3歳児)	98.2	95.5	100.0
1日3回、歯磨きをする児童・生徒の割合(小学5年生)	72.0	75.3	85.0
1日3回、歯磨きをする児童・生徒の割合(中学2年生)	42.0	56.5	60.0
成人歯科健診受診者	1.1	2.1	10.0
定期的に歯科検診を受けている人の割合	16.0	8.2	30.0

・歯の健康の分野においては、「3歳児むし歯保有率」が減少し、「1日3回、歯磨きをする児童・生徒の割合(小学5年生・中学2年生)」が、増加しました。成人では、「定期的に歯科検診を受けている人の割合」が減少してしまいました。引き続き歯と健康に関する正しい知識の普及・啓発を行う必要があります。

(6) 健康管理

目標指標	アンケート値		第1次 目標値
	平成23年 (%)	平成28年 (%)	平成29年 (%)
母子健康手帳の早期交付(妊娠11週以内)	89.9	89.8	95.0
三大疾病死亡率(人口10万対) 悪性新生物	315.1人	367.6人	278.8人
三大疾病死亡率(人口10万対) 心疾患	233.2人	216.2人	165.9人
三大疾病死亡率(人口10万対) 脳血管疾患	134.5人	134.1人	119.1人
特定保健指導対象者の割合	19.5	20.2	15.3
要介護認定率	13.8	15.4	17.0
肥満の割合(1歳6か月児)	5.4	8.9	3.0
肥満の割合(3歳児)	1.6	2.8	1.2
肥満の割合(小学生)	12.1	13.1	10.7
肥満の割合(中学生)	16.9	11.4	11.0

・健康管理の分野においては、「三大疾病死亡率(人口10万対)悪性新生物」が増加し、「肥満の割合」は1歳6か月、3歳児、小学生で増加してしまいました。今後も健康に関する知識を高め、子どもの頃から望ましい生活習慣が送れるよう健康づくりに取り組むための啓発や支援が必要です。

市民一人ひとりが適切な生活習慣を身につけ、心身ともに健康で元気に生活できる社会を目指すために関係機関や団体、関係部署との連携を更に強化し、6つの分野においてより一層、取り組む必要があります。

第3章 計画の基本的な考え方

1. 計画の基本理念

今回の計画策定においては、健康増進計画（第1期）や食育推進計画（第1期）の目標や視点、考え方を踏襲しつつ、国の基本的な方向や健康日本21（第2次）の考え方、第2次総合計画の基本目標「誰にもやさしい『安全・安心』と住みよい『暮らし』をつむぐ」に示したまちづくりの考え方、近年の社会動向、本市の保健医療・食育を取り巻く現状を踏まえ、新たに「自ら考え、地域で支え合い、健康で住みよい暮らしをつむぐ」を基本理念として、誰もが住み慣れた地域で互いに支えあい、健康でいつまでも元気に生きがいを持って暮らしていくことを目指します。

そこで、引き続き「ヘルスプロモーション」の理念に基づき、市民の取り組み（自助）、その取り組みを支援する地域、関係団体の役割（共助）、行政の役割（公助）をそれぞれ示し、これらの実現により市民の主体的な取り組みが実を結び、健康で住みよい暮らしをつくります。

基本理念

「自ら考え、地域で支え合い、健康で住みよい暮らしをつむぐ」

第2次総合計画

基本目標「誰にもやさしい『安全・安心』と住みよい『暮らし』をつむぐ」

前回計画における基本理念

「一人ひとりの健康と安心を支える地域づくり」

第1次総合計画

【保健・医療・福祉】部門の基本目標「一人ひとりの健康と安心を支える地域づくり」

2. 健康づくりの考え方

本市では、「健康日本21」の取り組みを法的に位置付けた健康増進法（平成15年5月施行）に基づき、本市の特徴や市民の健康状態から健康課題を明らかにした上で、生活習慣病予防に視点をおいた健康増進計画・食育推進計画（以下「前回計画」という。）を策定し、平成25年度から取り組みを推進してきました。

本計画の策定にあたり実施した意識調査結果の一例ではありますが、「健康を考えて食事をする」人の割合にわずかながら増加が見られた一方、「日常生活での運動習慣」のある人の割合にわずかに減少が見られるなど、結果として、身体や心の健康に関するさまざまな課題に継続して取り組む必要があることが明らかになりました。

本計画においては、「健康日本21（第2次）」の5つの基本的な方向及び53の目標項目を参考に、これまでの取り組みの評価及び新たな健康課題などを踏まえ、「自ら考え、地域で支え合い、健康で住みよいくらしをつむぐ」という基本理念のもと、一人ひとりの未来に続く健康づくりを目指し、今よりステップアップした健康習慣に取り組むことを基本的な目標とします。

また、計画の体系としては、生活習慣に関する6つの健康分野において「個人の取り組み（ライフステージ別）」ごとに「（行動）目標」を定め、市民が行動目標を達成できるよう、健康づくりを支援するための基本方針を以下のとおり定め、取り組んでまいります。

3. 計画の目指すもの

基本理念で掲げた健康づくりの実現にあたり、具体的な取り組みの方針として、以下の4つの基本方針を設定します。

1. ライフステージに応じた健康づくりと健康寿命の延伸

前回計画から引き続き、年齢を6つのライフステージ（「妊娠・産婦期」「乳幼児期」「学童・思春期」「青年期」「壮年期」「高齢期」）に区分し、健康の基礎を身につける若い世代や、生活習慣病を発病しやすい働き盛りの世代等、それぞれのライフステージに応じた効果的な健康づくりを推進します。

これにより、市民一人ひとりが健康で、いきいきとした生活を送ることができるよう、様々な取り組みを推進し、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）の延伸、市民全体のQOLの向上を目指します。

2. 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

主要な死亡原因であるがんと循環器疾患（心疾患と脳血管疾患等）に加え、重大な合

併症を引き起こす恐れのある糖尿病等の生活習慣病は、食生活や運動習慣等の生活習慣がその発症に大きく影響しています。

また、近年平均寿命が延びている反面、寝たきりや認知症等要介護者も増加しており、特に、生活習慣病は要介護状態に至る原因になりやすいとも言われ、生活習慣病の発症予防や重症化予防に重点を置いた対策を推進することは継続した課題です。

本計画では、疾病に対する早期発見・早期治療にとどまらず、市民一人ひとりの生活習慣の改善を通じて健康を増進させ、疾病予防に取り組む一次予防と同時に重症化予防を重視した健康づくりを推進します。

3. 生活習慣及び社会環境の改善

健康を増進させる基本的要素となる「栄養・食生活」「身体活動・運動」「こころの健康・休養」「喫煙・飲酒」「歯・口腔の健康」「健康管理」に関する生活習慣の改善への取り組みはもちろんです。個人の健康は、家庭・地域・学校・職場などの社会環境の影響を大きく受けることから、社会全体として相互に支え合いながら健康づくりの環境を整える必要があります。

一人ひとりの健康づくり（自助）は、家庭や、地域の仲間、各種団体による支援（共助）があれば、より取り組みやすくなります。さらに、それらの支援を充実させるためには、健康に関する適切な情報が十分に提供され、取り組みを後押しする環境（公助）が重要となります。

「ソーシャルキャピタル（社会関係資本：人々のきずな、支え合い）」を強化、醸成することで、個人の健康づくり支援を充実・強化し、地域の様々な団体と行政がそれぞれの特性を生かした協働による健康づくりを推進します。

4. 健康を支え、守るための食育環境の整備

本計画の策定にあたり実施した意識調査結果からもうかがえるとおり、栄養の偏り、不規則な食生活、メタボリックシンドロームや生活習慣病の増加などの問題が多い中で、よい食習慣を身につけることは、健康づくりにとって非常に重要です。

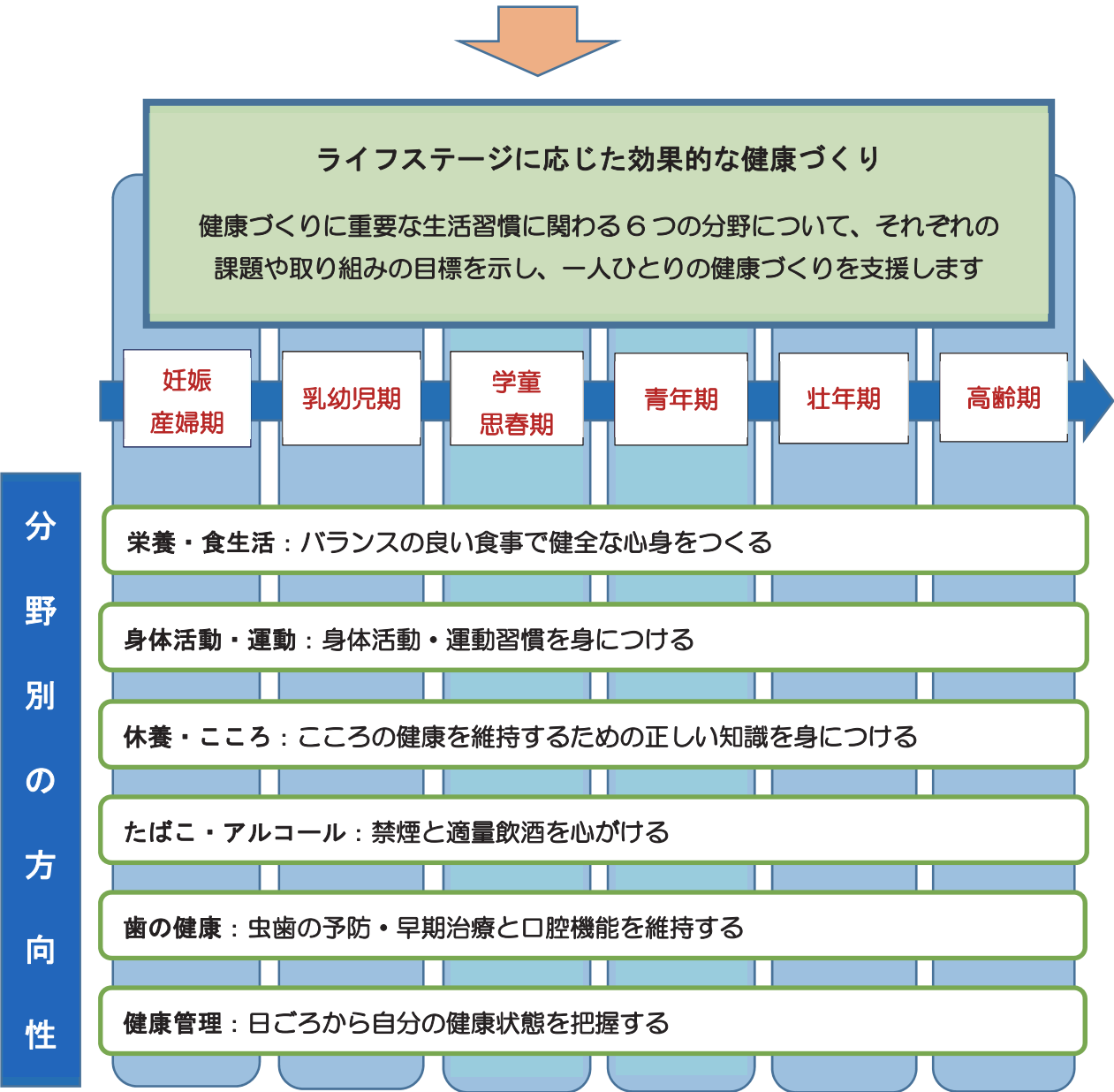
また、乳幼児期から高齢期までの、それぞれのライフステージ、ライフスタイルに応じて食生活の注意すべきことや学ぶことは異なります。

本市は豊かな自然と農林水産物に恵まれており、四季折々の食を楽しむことができます。その恵まれた環境を最大限に生かし、ライフステージを考慮した食育の実践につなげるため、市民や関係団体などと行政が協働し、ライフステージの視点も取り入れながら、食育の推進に取り組むとともに、情報提供・発信や人材育成をはじめ、市民が食育をより実践しやすくするための環境を整備します。

4. 計画の体系

基本理念：自ら考え、地域で支え合い、健康で住みよいくらしをつむぐ

基本方針



第4章 課題と取り組み

1. 分野別課題と目標

健康づくりに重要な生活習慣に関わる6つの分野について、それぞれの課題や取り組みの目標を示し、一人ひとりの健康づくりを支援します。

6つの分野

①栄養・食生活

②身体活動・運動

③休養・こころ

④たばこ・アルコール

⑤歯の健康

⑥健康管理

(糖尿病・循環器疾患・

がんを含む)

6つのライフステージ

①妊娠・産婦期

②乳幼児期(0~5歳)

③学童・思春期(6~18歳)

④青年期(19~39歳)

⑤壮年期(40~64歳)

⑥高齢期(65歳以上)



栄養・食生活「バランスの良い食事で健全な心身をつくる」

栄養・食生活は、生命の維持はもちろん、子ども達の成長、健やかな生活や QOL の向上を図るために欠くことのできない営みです。生涯にわたり、健全な心身をつくり豊かな食生活を実現するため、個人、家庭、地域、行政が連携し、子どもから高齢者まで全ての世代が望ましい食習慣の実践ができるよう食育を推進していくことが重要です。

① 課題

- ・ 栄養の偏りがみられる

② 目標

- ・ 1日3食、主食・主菜・副菜をそろえ
バランスの良い食事をする

③ ライフステージごとの目標

妊娠・産婦期

個人で取り組むこと	・ 薄味を心がけ、ビタミン・ミネラルを「副菜」でたっぷり摂り、「主菜」は適量摂って牛乳・乳製品など組み合わせてカルシウムを十分に摂る
家庭や地域で取り組むこと	・ 薄味の食事を習慣にする ・ 主食・主菜・副菜をそろえ、バランスのよい食事をする
行政で取り組むこと	・ 適切な栄養・食生活に関する情報提供 ・ 相談窓口の周知をする

乳幼児期(0～5歳)

個人で取り組むこと	・ 好き嫌いしないで食べる ・ よく噛んで食べる ・ 食事のあいさつをする
家庭や地域で取り組むこと	・ 生活リズムを整え、3食しっかり食べる ・ 家族そろって楽しく食事をする ・ 間食は時間・内容・量に注意する ・ 食事マナーを大切にする
行政で取り組むこと	・ 望ましい食習慣についての正しい知識の普及啓発をする ・ 保育所、幼稚園、学校での食育事業の充実、連携の強化を図る

学童・思春期(6～18歳)

個人で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none">・早寝早起きを心がけ、毎日朝食を食べる・家族や仲間と楽しく食事をする・体験や食事作りに関わり、食の大切さや食べる楽しさを知る
家庭や地域で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none">・家族そろって食べる習慣をつける・バランスの良い食事を心がけ、野菜をしっかり食べられる工夫をする
行政で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none">・学校での食育事業充実、連携の強化をする・食に関する正しい知識の普及啓発を図る・食育や食生活改善を推進するボランティアの育成・支援をする

青年期(19～39歳)

個人で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none">・生活リズムを整えて毎日朝食を食べ、間食や夜食の摂り方に気をつける
家族や地域で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none">・地産地消や郷土料理を大切にし、食事に取り入れる・主食・主菜・副菜をそろえ、バランスよく食べる
行政で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none">・食事と生活習慣病の関係など食に関する正しい知識を普及啓発する・地域の特産物を大切にし、地産地消を推進する・食育や食生活改善を推進するボランティアの育成・支援をする

壮年期(40～64歳)

個人で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none">・糖分・塩分の摂りすぎに気をつける・適性体重が維持できるよう食事の量を考えて食べる
家族や地域で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none">・主食・主菜・副菜をそろえ、バランスよく食べる・野菜を多く取り入れ、薄味を心がける
行政で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none">・食育や食生活改善を推進するボランティアの育成・支援をする・望ましい食生活や正しい知識の普及啓発・生活習慣病予防のための料理教室の開催

高齢者(65歳以上)

個人で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none"> ・3食きちんと食事をし、主食・主菜・副菜をそろえた食事をする ・身体の変化を理解し、薄味を心がける
家族や地域で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none"> ・家族や友人と楽しく食事ができる機会を持つ ・塩分の摂りすぎに注意し、バランスのよい食事を心がける
行政で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none"> ・サロンや会食会など交流の場を提供する ・低栄養予防や生活習慣病予防のため食に関する正しい情報を提供する

④ 健康づくりの指標（栄養・食生活）

内 容	現状（H28）	目標値（H34）
主食、主菜、副菜をそろえて食べている人の割合	76.3%	80%

⑤ 健康づくりに関連する事業一覧

- ・ 地場製品のブランド化
- ・ 高齢者会食会
- ・ ヘルスサポーター事業
- ・ 食生活改善推進事業
- ・ 健康づくり支援店の推進 等
- ・ 学校給食だよりの発行
- ・ 健診時等栄養相談
- ・ 男性料理教室
- ・ 減塩スキルアップ事業
- ・ 教育ファーム
- ・ 食育推進事業
- ・ 親子料理教室
- ・ 特定保健指導

身体活動・運動「身体活動・運動習慣を身につける」

身体活動・運動は、子どもの発育や発達、高齢期の身体機能の維持・向上、生活習慣病予防等の健康づくりに関わります。自分の生活・体力に合った運動・スポーツを行うとともに、日常生活の中で意識して体を動かすことを心がけることが大切です。

① 課題

- ・運動習慣を持たない人が多い

② 目標

- ・自分に合った運動を見つけ、運動を習慣化する
- ・日常生活の中で意識的に体を動かすことができる

③ ライフステージごとの取り組み

妊娠・産婦期

個人で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none">・無理なく体を動かすように心がける・妊娠中の運動は「体調を整える」ことを目的に実施する
家庭や地域で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none">・妊産婦が運動する時間が持てるように夫、家族が積極的に家事・育児を分担する
行政で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none">・適切な身体活動、運動に関する情報提供（相談、教室）・相談窓口の周知

乳幼児期(0～5歳)

個人で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none">・元気にたくさん遊ぶ・体を動かすことが楽しくなる
家庭や地域で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none">・子どもと一緒に遊ぶ・安全に遊べる環境づくり
行政で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none">・親子交流の場を設定する・活動できる場の情報提供（公園、子育て支援センター等）

学童・思春期(6～18歳)

個人で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none">・学校の休憩時間等に友達と体を動かして遊ぶ・積極的にスポーツ大会などに参加する・スポーツ少年団や部活動を通して体力向上を図る
家庭や地域で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none">・子どもたちの取り組みに関心を持つ・テレビ・ゲーム・スマートフォンに集中しすぎず、からだを動かす時間を増やす・地域でのスポーツ指導者の育成及び活躍の場の推奨
行政で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none">・スポーツ少年団等への支援・運動に関するイベントを開催する・運動施設の提供や体育協会等との連携・学校施設の開放などでスポーツのできる場の提供

青年期(19～39歳)

個人で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none">・運動の大切さと注意点を正しく理解する・運動する習慣をつける・生活の中で積極的にからだを動かす機会を作る
家庭や地域で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none">・運動することをすすめる・運動のイベント等に参加する
行政で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none">・運動に関するイベントを開催する・運動施設の提供や体育協会等との連携

壮年期(40～64歳)

個人で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none">・運動の大切さと注意点を正しく理解する・運動する習慣をつける・生活の中で積極的に体を動かす機会を作る
家庭や地域で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none">・一緒に運動する仲間を作る・運動のイベント等に参加する
行政で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none">・運動教室の開催・ウォーキングコースの整備・運動に関するイベントを開催する・運動施設の提供や体育協会等との連携

高齢期(65歳以上)

個人で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none"> ・安全に配慮し自分に合った適度な運動を続ける ・毎日無理のない範囲で積極的に体を動かす ・自分が知っている体操や運動を仲間に伝える ・転ばないように気をつける ・テレビ体操等を活用する
家庭や地域で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none"> ・仲間と一緒に体を動かす ・シルバーリハビリ体操の普及 ・家庭内での転倒予防の環境整備
行政で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none"> ・運動に関するイベントを開催する ・シルバーリハビリ体操指導士の養成 ・介護予防教室の開催 ・転倒予防の周知・環境整備

④ 健康づくりの指標（身体活動・運動）

内 容	現状（H28）	目標値（H34）
週1回以上、運動やスポーツをしている子の割合	86.3%	現状維持
運動習慣のある人の割合（成人）	50.7%	60%
BMI（18.5以上25未満）	62.2%	70%

⑤ 健康づくりに関連する事業一覧

- ・子育て支援事業
- ・スポーツ大会等の開催
- ・高齢者スポーツ大会
- ・ウォーキング大会
- ・すこやか教室
- ・スポーツ少年団の育成事業
- ・指導者・リーダーの育成
- ・介護予防事業
- ・マザークラス（妊婦教室）
- ・からだスッキリ教室
- ・子ども会活動の支援
- ・団体・サークル活動
- ・公園や遊歩道の整備
- ・赤ちゃん教室
- ・リハビリ 等



休養・こころ「こころの健康を維持するための正しい知識を身につける」

適度なストレスは生活のスパイスとも言われますが、過度のストレスは心身に強度の負担を与え、こころの病気を引き起こします。また、睡眠不足は疲労感をもたらしたり、情緒を不安定にするとともに、肥満・高血圧等を悪化させる要因とも言われています。こころと体の健康を保つために、十分な睡眠や気分転換、リラックスできる方法を見つけるなどストレスと上手に付き合うことが大切です。

① 課題

- ・午後10時過ぎに就寝する園児・小学生が増えている
- ・小学生の悩みが増え、また悩みを相談しない子が増えている
- ・十分な睡眠がとれている人の割合が減少している。

② 目標

- ・早寝早起きの習慣を身につけ、生活のリズムを整える
- ・必要な時に安心して相談できる人・場所が持てる
- ・十分な睡眠がとれる
- ・自分に合ったストレス解消法を身につける

③ ライフステージごとの取り組み

妊娠・産婦期

個人で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none">・不安なことや困ったことを相談する・交流の場に積極的に参加する
家庭や地域で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none">・妊娠中のこころの変化に気をつける・妊娠中、産後の精神面での支援・夫、家族は積極的に家事・育児を分担する
行政で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none">・妊婦同士の交流の機会を提供（マザークラスなど）・相談窓口の周知

乳幼児期(0～5歳)

家庭や地域で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none">・睡眠時間を十分にとる・子どもとのスキンシップを心がける・家族団欒の時間を持つ・ほめて育てるような関わり方・家族・地域ぐるみでの子育て
行政で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none">・母子保健サービス、相談できる窓口、交流の場を周知する・子育て中の保護者のストレス解消の支援として安心して預けられる場の周知（一時保育・ファミリーサポーター等）

学童・思春期(6～18 歳)

個人で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none"> ・早寝早起きの習慣を身につける。 ・心配事は、ひとりで悩まず相談する
家庭や地域で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none"> ・規則正しい生活をする ・子どもの考えを尊重し、見守り助言する関わり方をする ・親子でふれあう時間を増やす ・相談しやすい体制を作る
行政で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none"> ・講演会等により子どもを取り巻く問題について、情報提供の機会を持つ ・相談窓口の周知 ・家庭・学校・地域関係機関のネットワークづくり

青年期(19～39 歳)

個人で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none"> ・睡眠時間を十分にとる ・自分なりのストレス解消法を身につけ、ストレスを抱え込まない ・こころの病気について理解し、相談窓口を知る ・悩みや心配事を相談できる ・周りの人と良いコミュニケーションを図る
家庭や地域で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none"> ・周りの人がこころの変調に気づいたら声をかけ、病院や専門機関への相談をすすめる ・家族の会話・団欒を大切にする ・周囲の人に関心をもち、声かけができる ・否定や評価はせずに話を聞くことができる
行政で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none"> ・相談窓口の周知

壮年期(40～64 歳)

個人で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none"> ・睡眠時間を十分にとる ・自分なりのストレス解消法を身につけ、ストレスを抱え込まない ・こころの病気について理解し、相談窓口を知る ・悩みや心配事を相談できる ・周りの人と良いコミュニケーションを図る
家庭や地域で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none"> ・周りの人がこころの変調に気づいたら声をかけ、病院や専門機関への相談をすすめる ・家族の会話・団欒を大切にする ・周囲の人に関心をもち、声かけができる ・否定や評価はせずに話を聞くことができる
行政で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none"> ・相談窓口の周知

高齢期(65歳以上)

個人で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none"> ・自分から相談できる ・趣味を持ち楽しく生活できるように心がける ・人との付き合いを大切にする ・外出する機会を増やす
家庭や地域で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者が家族・地域の中での役割を持てる ・地区の行事への参加を呼びかける ・閉じこもり予防のための気配り、目配り、声かけをする
行政で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none"> ・相談窓口、公的サービス等の周知 ・交流する場の確保とともに移動手手段の確保をする ・地域包括ケアの推進

④ 健康づくりの指標（休養・こころ）

内 容	現状（H28）	目標値（H34）
悩んでいるときに相談しない人の割合（小学生）	30.1%	10%以下
睡眠が十分に取れていると思っている人の割合（成人）	45.3%	60%

⑤ 健康づくりに関連する事業一覧

- ・趣味のサークル活動
- ・マナーアップ運動
- ・地域ケア(見守り・声かけ)
- ・発達相談
- ・思春期の健康講座
- ・こころの健康相談
- ・デイケア 等



たばこ・アルコール「禁煙と適量飲酒を心がける」

たばこやアルコールが体に与える影響は大きく、特に妊婦にとっては胎児への影響などリスクが高まります。また、わが国でも喫煙が原因となるCOPD（慢性閉塞性疾患）の死亡率が増加しています。COPDは、たばこ煙吸入の防止により予防が可能であることから、禁煙の推進と受動喫煙の防止への働きかけが必要です。

また、飲酒は自分の適量を知り、飲み過ぎないことが大切です。未成年の喫煙や飲酒については、防止するための環境づくりを家庭や地域、学校で取り組む必要があります。

① 課題

- 未成年の喫煙がある
- 未成年の飲酒がある
- たばこと全身疾患との関連の理解が不十分
- 県内市町村間で比較すると肺がん死亡率が高い
- 1合以上の飲酒率が高い

② 目標

- 受動喫煙の防止
- 禁煙・分煙運動の推進（公共施設内完全禁煙）
- たばこと全身疾患との関連を理解する
- COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度を高める
- 休肝日を設ける

※ COPD（慢性閉塞性肺疾患）とたばこ

たばこが原因で気管支や肺の広い範囲に治りにくい慢性の炎症が起これば酸素の取り入れや二酸化炭素の排出が阻害される病気が起これば治療によっても元に戻ることはありません。わが国の40歳以上の患者数は、530万人と推定されています。

③ ライフステージごとの取り組み

妊娠・産婦期

個人で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none">• たばこ、アルコール摂取をなくす• たばこ、アルコールをすすめられても断る
家庭や地域で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none">• 妊婦のそばではたばこを吸わない（受動喫煙の機会をなくす）• 妊婦にはたばこ、アルコールはすすめない
行政で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none">• 知識の普及啓発• 禁煙、分煙の推進• たばこ、アルコールが妊婦、胎児に与える影響について情報提供する

乳幼児期(0～5歳)

家庭や地域で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none">• 子どものいる前でたばこを吸わない（受動喫煙の機会をなくす）• 誤飲防止（子どもの手の届くところにたばこを置かない）
行政で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none">• 妊娠届出時、妊婦訪問、乳児訪問や乳幼児健診等でたばこ・アルコールの身体にあたる影響について情報提供する• 禁煙、分煙の推進

学童・思春期(6～18歳)、青年期(19歳)

個人で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none"> ・たばこやアルコールの身体に与える影響を理解する ・たばこを吸ったりアルコールを飲んだりしない ・たばこやアルコールをすすめられても断る
家庭や地域で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none"> ・子どものいるところでたばこを吸わない ・たばこやアルコールを、子どもが家庭内で手に取れる環境をつくらない ・子どもにたばこやアルコールを売らない、すすめない
行政で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none"> ・たばこやアルコールの正しい知識の普及啓発

青年期(20～39歳)

個人で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none"> ・たばこやアルコールの体に与える影響を理解する ・禁煙にチャレンジし、喫煙する場合はマナーを守る ・適量飲酒を心がけるとともに、休肝日を持つ ・他の人に、たばこ・アルコールを無理に勧めない
家庭や地域で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none"> ・受動喫煙の機会をなくす ・喫煙や飲酒量の変化に気づき、声をかける ・たばこ・アルコールを無理にすすめない
行政で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none"> ・たばこ・アルコールの正しい知識の普及啓発 ・禁煙・分煙の推進 ・COPD（慢性閉塞性肺疾患）の知識の普及・情報提供

壮年期(40～64歳)

個人で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none"> ・適量飲酒を心がけるとともに、休肝日を持つ ・他の人に、たばこ・アルコールを無理に勧めない ・禁煙にチャレンジし、喫煙する場合はマナーを守る ・たばこやアルコールの体に与える影響を理解する
家庭や地域で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none"> ・受動喫煙の機会をなくす ・たばこ・アルコールを無理にすすめない ・地域の集会場においても禁煙を推進する
行政で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none"> ・たばこ・アルコールの正しい知識の普及啓発 ・禁煙・分煙の推進 ・COPD（慢性閉塞性肺疾患）の知識の普及・情報提供

高齢期(65歳以上)

個人で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none"> ・適量飲酒を心がけるとともに、休肝日を持つ ・他の人に、たばこ・アルコールを無理に勧めない ・禁煙にチャレンジし、喫煙する場合はマナーを守る ・たばこやアルコールの体に与える影響を理解する
家庭や地域で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none"> ・受動喫煙の機会をなくす ・たばこ・アルコールを無理にすすめない ・地域の集会場においても禁煙を推進する
行政で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none"> ・禁煙・分煙の推進 ・「たばこ健康」の関係について知識の普及・情報提供 ・たばこ・アルコールと生活習慣病について正しい知識を啓発する

④ 健康づくりの指標 (たばこ・アルコール)

内 容	現状 (H28)	目標値 (H34)
受動喫煙の被害の減少	63.2%	40%以下
非喫煙者の割合	81.3%	85%
飲酒習慣の減少 (週3日以上)	26.8%	25%以下

⑤ 健康づくりに関連する事業一覧

- ・ 公共施設の敷地内禁煙化の推進
- ・ 青少年の健全育成
- ・ 妊娠届出時の禁煙・禁酒指導
- ・ 未成年の飲酒防止の健康教育
- ・ 飲酒運転防止の啓発



歯の健康「虫歯の予防・早期治療と口腔機能を維持する」

生涯を通して、自分の歯で食べられることは誰もが願うことです。むし歯や歯周疾患は歯やそしゃく能力を失うばかりでなく、全身の健康にも大きな影響を与えます。歯及び口腔機能について、健康教育をすすめることが大切です。

① 課題

- 幼児のむし歯保有率が高い
- 小・中学校のむし歯保有率・未処置率が高い
- 歯周疾患検診での有所見率が高い
- 歯と口腔の全身疾患の関連について知っている人が少ない
- 成人の歯周疾患検診を受けている割合が低い

② 目標

- むし歯の予防・早期治療をする
- かかりつけ歯科医を持ち、定期健診を受ける
- 全身疾患との関連を知る
- 「6424 運動」「8020 運動」を推進する。



③ ライフステージごとの取り組み

妊娠・産婦期

個人で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none"> • 定期的に歯科検診を受ける • むし歯、歯周疾患予防についての意識を高める • 歯科ケア用品（歯間ブラシ、糸ようじ等）を利用する
家庭や地域で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none"> • 歯の健康について関心を持つ
行政で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none"> • 歯の健康についての普及啓発 • 妊娠歯科検診の受診をすすめる

乳幼児期(0～5歳)

個人で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none"> • 歯みがきをする • おやつは決まった時間に食べる • よく噛んで食べる
家庭や地域で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none"> • むし歯予防（食べたらみがく習慣をつける） • お菓子やジュースの買い置きをしない • 仕上げみがきを習慣化する • 定期的に予防処置をする • むし歯ができれば早めに治療する
行政で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none"> • 乳幼児健診でのむし歯の早期発見、指導・フッ素塗布を実施する • 保育園・幼稚園と連携してむし歯予防の働きかけをする • むし歯予防を広報紙等でPRする機会をふやす

学童・思春期(6～18歳)

個人で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none"> ・食べたらずぐにみがく習慣をつける ・おやつは時間を決めて食べる ・むし歯と歯周疾患の知識を持つ。 ・正しいブラッシングの仕方を身につける ・定期的に歯科検診を受け、むし歯は早めに治療する
家庭や地域で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none"> ・むし歯・歯周疾患予防についての意識を高める ・むし歯は早めに治療する
行政で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none"> ・学校歯科検診を実施する ・歯の健康について周知する ・学校保健委員会との連携

青年期(19～39歳)

個人で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的に歯科検診を受ける ・むし歯・歯周疾患予防についての意識を高める ・歯科ケア用品（歯間ブラシ、糸ようじ等）を利用する
家庭や地域で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none"> ・歯の健康について関心を持つ
行政で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none"> ・歯の健康についての普及啓発 ・歯周疾患検診の受診をすすめる ・6424運動（茨城県）の推進 （64歳で24本以上の歯を保つ・むし歯にしない） ・8020運動（国）の推進（80歳で20本以上の歯を保つ）

壮年期(40～64歳)

個人で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的に歯科検診を受ける ・むし歯・歯周疾患予防について関心を持ち、予防を心がける ・歯科ケア用品（歯間ブラシ、糸ようじ等）を利用する ・少なくとも1日1回は（特に夜）ていねいに歯を磨く
家庭や地域で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none"> ・歯の健康について関心を持つ ・家族でかかりつけ医を持つ
行政で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none"> ・歯の健康についての普及啓発 ・歯周疾患検診の受診をすすめる ・6424運動（茨城県）の推進 （64歳で24本以上の歯を保つ・むし歯にしない） ・8020運動（国）の推進（80歳で20本以上の歯を保つ）

高齢期(65歳以上)

個人で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none"> 定期的に歯科検診を受ける 歯周疾患・義歯の手入れについての意識を高める 口腔ケア用品（歯間ブラシ、糸ようじ等）を利用する
家庭や地域で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none"> 歯の健康について関心を持つ 家族でかかりつけ医を持つ
行政で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none"> 口腔衛生の普及啓発 歯周疾患検診の受診をすすめる

④ 健康づくりの指標（歯の健康）

内 容	現状（H28）	目標値（H29）
3歳児 むし歯保有率	23.4%	20%以下
むし歯未処置者（小学生・H29年度）	37.1%	25%以下
むし歯未処置者（中学生・H29年度）	21.0%	15%以下
定期的に歯科検診を受けている人の割合	8.2%	30%

⑤ 健康づくりに関連する事業一覧

- ・ 保育園、幼稚園、小中学校歯科検診
- ・ 保育園、幼稚園、小中学校歯科指導
- ・ 10か月児歯科相談
- ・ 幼児歯科検診（1歳6か月児、2歳児、3歳児）
- ・ 歯周疾患予防教室
- ・ 歯周疾患検診 等



健康管理「日ごろから自分の健康状態を把握する」

自覚症状に気づくとともに、積極的に各種健（検）診を受診することで、客観的に自身の健康状態を把握することと、健（検）診結果を活用し生活習慣の改善に活かすことが大切です。

① 課題

- 幼児期からの肥満が多い
- がん検診の受診率が低い
- 標準化死亡比で全国と比較すると糖尿病、心疾患、脳血管疾患の死亡率が高い
- 糖尿病の患者数が多い

② 目標

- 適正体重を知りそれを維持する
- 定期的に検診、健康診査を受ける
- 健康診査の結果を生活習慣の改善に活用する
- 病気の重症化を防ぐ
- 感染症を予防する

③ ライフステージごとの取り組み

妊娠・産婦期

個人で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none"> • 妊娠に気づいたら早期に母子健康手帳の交付を受ける • 定期健康診査を受ける • 体重管理をする • 不安はすぐに相談し、軽減、解消する • 不調を感じたらすぐに受診する
家庭や地域で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none"> • 妊婦に無理をさせない配慮をする • 妊婦が定期健診を受けられるよう配慮する • 家事、育児など妊婦に負担がかかりすぎないように配慮してサポートする
行政で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none"> • 正しい知識の普及啓発 • マタニティマークの普及 • 相談窓口の周知

乳幼児期(0～5歳)

個人で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none"> • 手洗いの習慣をつける
家庭や地域で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none"> • 早寝早起きの習慣をつける • 体を清潔に保つ教育をする • 乳幼児健診を受診する • 予防接種を受ける • かかりつけ医を持つ
行政で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none"> • 感染症の流行情報の提供 • 健診・予防接種の受診勧奨 • 子どもの病気や育児の仕方について情報提供 • 災害時・緊急時対応に対する普及啓発

学童・思春期(6～18歳)

個人で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none">・早寝早起きの習慣をつける・学校健診を受ける・予防接種を受ける・太りすぎや痩せすぎに気を付ける・体調の変化に気づき、状況に合わせて対応する・感染症予防のための行動がとれる
家庭や地域で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none">・子どもの体調や訴えに関心を持ち適切な関わりを持つ・かかりつけ医を持つ
行政で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none">・学校、関係機関と連携して健康づくりの情報提供

青年期(19～39歳)

個人で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none">・適正体重を維持する・年に1回は健診を受ける・健康づくり教室等に積極的に参加する・保健指導や医療が必要になったら早めに受診する・生活習慣病にならないような生活習慣を身につける
家庭や地域で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none">・体調の変化に早めに気づく
行政で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none">・受けやすい検診体制の整備・健康教育・健康相談の充実・相談窓口の周知・生活習慣病についての知識の普及啓発

壮年期(40～64歳)

個人で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none">・年に1回は健診を受ける・健康づくり教室等に積極的に参加する・適正体重に注意し太りすぎ・やせ過ぎに注意する・自己判断せずにかかりつけ医を持ち相談する・かかりつけ医を持ち相談できる・保健指導や医療が必要になったら早めに受診する
家庭や地域で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none">・受診を勧奨しあう
行政で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none">・生活習慣病についての知識の普及啓発、情報提供・受けやすい検診体制の整備・健康教育・健康相談の充実・相談窓口の周知

高齢期(65歳以上)

個人で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none"> ・年に1回は健診を受ける ・健康づくりの教室に積極的に参加する ・適正体重を維持し、太りすぎ、やせすぎに注意する ・自己判断せずに、かかりつけ医を持ち相談する ・保健指導や医療が必要になったら早めに受診する
家庭や地域で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none"> ・受診を勧奨しあう
行政で取り組むこと	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病についての知識の普及啓発 ・受けやすい健診体制の整備 ・健康教育、健康相談の充実 ・相談窓口の周知

④ 健康づくりの指標（健康管理）

内 容	現状（H28）	目標値（H34）
母子健康手帳の早期交付（11週以内）	89.8%	95%
健診受診率（幼児）		
1歳6か月児健診	99.3%	100%
2歳児歯科健診	91.8%	95%
3歳児健診	98.2%	100%
健診受診率（成人）		
特定健康診査	35.5%	60%
各種がん検診	各検診による	50%
歯周疾患検診	2.1%	10%

⑤ 健康づくりに関連する事業一覧

- ・母子健康手帳の交付
- ・妊婦健康診査
- ・マザークラス
- ・育児相談
- ・予防接種
- ・乳児全戸訪問
- ・乳幼児健康診査
- ・小児救急講座
- ・特定健診、特定保健指導
- ・各種がん検診
- ・人間ドック、脳ドックの助成事業
- ・生活習慣病予防教室
- ・歯周疾患検診
- ・認知症サポーター養成事業 等



第5章 計画の推進と評価

1. 計画の推進体制

まちを構成する『行政』、『地域』、『企業』等の全ての組織及び「全ての市民」が連携・協働し、「自ら考え、地域で支え合い、健康で住みよいくらしをつむぐ」という基本理念を実現するためには、各方面から、市民が主体的な健康づくり活動に取り組みやすい環境の整備、支援体制の構築などを行い、市民を支援していくことが必要です。

市民の主体的な健康づくり活動への支援を行うために、本計画を効果的かつ効率的に推進していきます。そのために、市、関係者、関係機関、市民が適切な役割分担のもと連携・協働し、実効性のある推進体制を構築していきます。

2. 計画の評価

本計画では、計画の最終年である平成34年度に最終評価及び次期計画策定を行います。

評価指標については、本計画に定めた健康指標の目標値に加え、「生活習慣アンケート」の実施結果データを使用します。

《目標値》

① 栄養・食生活

評価指標	現状(H28)	目標値	評価ツール	
低出生体重児の割合	3.6%	現状維持	出生届	
妊婦健診の結果	要精密者の割合	0.6%	現状以下	妊婦健康診査
	要治療者の割合	2.4%	現状以下	
	治療中者の割合	4.2%	現状以下	
家族で食卓を囲むよう心がけている家庭の割合（園児）	60.7%	75%	アンケート調査	
食事の時のあいさつができるよう心がけている家庭の割合（園児）	58.0%	70%		
朝食を食べている児童の割合（小学生）	97.5%	現状維持		
朝食を食べている幼児の割合（園児）	99.1%	現状維持		
主食、主菜、副菜をそろえて食べている人の割合	76.3%	80%	3歳児健診時アンケート	
牛乳・乳製品を1日1回以上食べる子どもの割合	85.3%	90%		
野菜を毎日食べている子どもの割合	95.2%	現状維持		
1日3回以上間食を食べる子どもの割合	16.9%	10%		
1日1回以上加糖飲料を飲む子どもの割合	64.2%	50%		
塩分をとりすぎないように「かなり」注意している人の割合	17.8%	20%	アンケート調査	
週3日以上、牛乳・乳製品を食べる人の割合	52.6%	60%		
野菜を週5日以上食べる人の割合	60.9%	70%		
週3日以上、間食を食べる人の割合	66.7%	60%		
週3日以上、加糖飲料を飲む人の割合	46.0%	40%		

② 身体活動・運動

評価指標	現状(H28)	目標値	評価ツール
週1回以上スポーツをしている子どもの割合	86.3%	現状維持	アンケート調査
運動習慣のある人の割合	50.7%	60%	
BMI（18.5以上25未満）	62.2%	70%	健診結果

③ 休養・こころの健康

評価指標	現状(H28)	目標値	評価ツール
EPDS(産後うつなどの早期発見の指標) 9点以上	8.9%	8%以下	訪問時調査
悩んでいるときに相談しない人の割合 (小学生)	30.1%	10%以下	アンケート調査
睡眠が十分にとれていると思っている人の割合	43.7%	60%	
趣味やスポーツなど、ストレス解消法がある人の割合	52.1%	現状維持	
健康だと思う人の割合(成人)	82.1%	90%	

④ たばこ・アルコール

評価指標	現状(H28)	目標値	評価ツール
妊産婦の喫煙率	3.5%	0%	母子健康手帳交付時
妊産婦の飲酒率	2.4%	0%	
受動喫煙の減少(ときどき以上)	63.2%	40%以下	アンケート調査
非喫煙者の割合	81.3%	85%	
飲酒習慣の減少(週3日以上)	26.8%	25%以下	
未成年者の喫煙(市内高校生)	1.6%	0%	
未成年者の飲酒(市内高校生)	11.4%	0%	

⑤ 歯の健康

評価指標	現状(H28)	目標値	評価ツール	
3歳児むし歯保有率	23.4%	20%	3歳児健診問診票	
むし歯未処置者	小学生	(H29)37.1%	25%以下	学校歯科健診
	中学生	(H29)21.0%	15%以下	
仕上げ磨きをしている 児の割合	2歳児	93.5%	100%	2歳児歯科健診
	3歳児	95.5%	100%	3歳児健診
1日3回歯磨きをする 児童生徒の割合	小学5年生	75.3%	85%	学校保健会調査
	中学2年生	56.5%	60%	
歯周疾患検診受診率	2.1%	10%	地域保健健康増進事業報告	
定期的に歯科検診を受けている人の割合	8.2%	30%	アンケート調査	

⑥ 健康管理

評価指標	現状(H28)	目標値	評価ツール
母子健康手帳の早期交付(11週以内)	89.8%	95%	母子保健報告
健(検)診受診率(乳幼児・成人)	下記に記載		
三大疾病死亡率 (人口10万対)	悪性新生物	367.6人	278.8人
	心疾患	216.2人	165.9人
	脳血管疾患	134.1人	119.1人
特定保健指導実施率	21.0%	50%	茨城県国民健康保険 団体連合会法定報告
要介護認定率	15.4%	17%	高齢者福祉計画・介 護保険事業計画
肥満・やせの人の割合	下記に記載		健診結果・学校保健会調査

肥満・やせの割合	肥 満		や せ	
	現状	目標値	現状	目標値
1歳6か月児	8.9%	3.0%	1.7%	現状以下
3歳児	2.8%	1.2%	3.2%	
小学生	(H29) 13.1%	10.7%	(H29) 0.9%	
中学生	(H29) 11.4%	11.0%	(H29) 1.9%	
一般	29.7%	25.0%	12.2%	

各種健(検)診受診率	平成28年度	目標値
1歳6か月児健診	99.3%	100%
2歳児歯科健診	91.8%	95%
3歳児健診	98.2%	100%
特定健康診査	35.5%	60%
肺がん検診 ※	25.1%	50%
胃がん検診 ※	11.3%	50%
大腸がん検診 ※	19.3%	50%
前立腺がん検診 ※	22.3%	50%
子宮がん検診 ※	9.2%	50%
乳がん検診 ※	22.6%	50%
成人歯科健診	2.1%	10%

※各種がん検診の目標値については、「がん対策基本法」の目標値

ちょっといい話

がんは日本人の死因の第1位となっています。多くの研究から、がんは生活習慣・生活環境の見直しにより予防できることがわかってきました。

がん研究振興財団から2011年に公開された「がんを防ぐための新12か条」は、日本人を対象とした疫学調査や現時点で妥当な研究方法で明らかとされている証拠をもとにまとめられた個人として最も実行する価値のある予防法です。また、この新12か条はがん予防だけでなく生活習慣病の予防にも効果が期待できます。ぜひ実行して下さい。

がんを防ぐための新12か条

- 1 条 たばこは吸わない
- 2 条 他人のたばこの煙をできるだけ避ける
- 3 条 お酒はほどほどに
- 4 条 バランスのとれた食生活を
- 5 条 塩辛い食品は控えめに
- 6 条 野菜や果物は不足にならないように
- 7 条 適度に運動
- 8 条 適切な体重維持
- 9 条 ウイルスや細菌の感染予防と治療
- 10 条 定期的ながん検診を
- 11 条 身体の異常に気がいたら、すぐに受診を
- 12 条 正しいがん情報でがんを知ることから

(資料：公益財団法人 がん研究振興財団)



参 考 资 料

関連する事業一覧

(1) 栄養・食生活

施策・事業名	対象者	担当課
地場製品のブランド化	市民	産業経済課
食育講演会の実施		
市民農園		企画課
学校給食への地元農産物の拡充	児童・生徒	学校給食センター 学校
学校給食だよりの発行		
教育ファーム（野菜づくり）		学校
高齢者会食会 （ひとり暮らし高齢者サロン）	ひとり暮らし高齢者	社会福祉協議会
育児相談時栄養相談	乳児	健康増進課
乳幼児健診時栄養相談	乳幼児	
食育推進事業	保育園・幼稚園児、 小学生、中学生	
ヘルスサポーター事業	中学生	
男性料理教室	市民	
親子料理教室		
食生活改善推進事業	市民	
①栄養改善事業		
②郷土料理の普及		
③伝達講習会		
④減塩スキルアップ事業		
⑤食生活改善推進員養成講習		
⑥高齢者会食会	ひとり暮らし高齢者	
保健指導	市民	
特定保健指導	40歳以上の国保加入者	保険年金課 健康増進課
健康づくり支援店の推進	市民	県保健予防課
食事療法の推進		医療機関 健康増進課

(2) 身体活動・運動

施策・事業名	対象者	担当課
子育て支援事業	乳幼児	子育て支援センター
スポーツ少年団の育成支援	市民	生涯学習課
子ども会活動の支援		
スポーツ大会・各種大会の開催		
学校校庭・体育館開放		
指導者・リーダーの育成		
運動・競技に関する相談		
団体・サークル活動		
高齢者スポーツ大会	高齢者	介護保険課 社会福祉協議会
介護予防事業	高齢者	介護保険課
①ぴんぴんしゃきっと教室		
②介護予防運動指導事業		
③陽だまりサロン		介護保険課 社会福祉協議会
介護予防・生活支援サービス事業 (起き楽広場)		介護保険課
シルバーリハビリ体操の普及	市民	道路建設課
歩きやすい歩道の整備		都市計画課
公園や遊歩道の整備		健康づくり財団
ウォーキング大会		健康増進課
マザークラス(妊婦教室)	妊婦	
赤ちゃん教室	乳児	
すこやか教室	2歳児	
からだスッキリ教室	市民	
リハビリ(機能回復訓練)		
女性セミナー		
特定保健指導	40歳以上の国保加入者	健康増進課 保険年金課

(3) 休養・こころ

施 策 ・ 事業名	対 象 者	担 当 課
子育て支援講座	来年度就学を迎える 子を持つ保護者	生涯学習課
子ども会活動の支援	市 民	
地域の環境づくり		
①花壇コンクール		
②クリーン作戦		
子育て支援講座	乳児及びその保護者	子育て世代 包括支援センター
子育てCAFÉ	保護者	
就学後の心理相談	児童生徒及びその保護者	
趣味のサークル活動	市 民	公民館
高齢者教育 (寿大学・いきいき大学・高砂大学)		
マナーアップ運動		学 校
地域ケア (高齢者見守り・傾聴ボランティア)		社会福祉協議会
高齢者クラブ	高齢者	
乳幼児健診時発達相談	乳幼児	健康増進課
オレンジルーム	育児不安のある保護者・ 発達支援の必要な親子	
さくらんぼ教室		
ポーターシ発達相談		
思春期の健康講座	中・高校生	
こころの健康相談	市 民	
こころの健康づくり講演会		
自殺予防の啓発		
ゲートキーパー養成事業		
デイケア		

(4) たばこ・アルコール

施策・事業名	対象者	担当課
公共施設の敷地内禁煙化の推進	市民	健康増進課
飲酒運転防止の啓発	飲食店・市民	総務課
青少年の健全育成 (未成年の喫煙・飲酒防止)	児童・生徒	教育総務課・指導課 ・社会福祉課
未成年の喫煙防止		教育総務課 指導課
未成年の飲酒防止の健康教育		
妊娠届出時の禁煙・禁酒指導	妊婦	健康増進課
禁煙指導	市民(希望者)	

(5) 歯の健康

施策・事業名	対象者	担当課
保育園・幼稚園歯科健診	幼児	保育園 幼稚園
学校歯科健診	児童・生徒	学校
歯科保健大会	市民	県(保健予防課)
親と子の良い歯のコンクール		
高齢者の良い歯のコンクール		
歯科相談	10か月児	健康増進課
乳幼児歯科健診	1歳6か月児・2歳6か月児 ・3歳6か月児	
フッ素塗布	2歳6か月児	
はみがき指導	幼稚園児・保育園児 ・小中学生	学校 健康増進課
歯周疾患予防教室(学生)		
歯周疾患検診(成人)	40歳・50歳・60歳の市民	健康増進課
起き楽広場(口腔ケア)	市民	介護保険課

(6) 健康管理

施 策 ・ 事業名	対 象 者	担 当 課
母子健康手帳の交付	妊 婦	健康増進課
妊婦健康診査		
マザークラス（妊婦教室）		
乳幼児健康診査	4か月児・5～7か月児 ・9～11か月児・1歳6か月児 ・2歳6か月児・3歳6か月児	
育児相談	乳幼児及びその保護者	
予防接種		
乳幼児産婦訪問指導 乳児家庭全戸訪問		
小児救急講座		
各種がん検診等		
①肺がん検診	40歳以上	
②胃がん検診	30歳以上	
③大腸がん検診		
④乳がん検診		
⑤子宮がん検診	20歳以上	
⑥前立腺がん検診	50歳～74歳	
⑦肝炎ウイルス検査	40歳以上	
⑧骨粗しょう症検診	40, 45, 50, 55, 60, 65歳の女性	
⑨歯周疾患検診	40歳、50歳、60歳の市民	
脳ドック助成事業	40歳以上の国保加入者	保険年金課
生活習慣病予防教室	市 民	健康増進課
機能回復訓練		
健康手帳の交付		
健康づくり情報提供		
特定健康診査・特定保健指導	40歳以上の国保加入者	保険年金課 健康増進課
認知症サポーター養成講座	市 民	介護保険課

銚田市生活習慣に関するアンケート調査結果

目 的：健康増進計画及び食育推進計画策定の基礎資料とするため

対・象・者：平成28年10月31日現在において銚田市に住民登録のある
20歳以上の市民2,000人（男女各1,000人）

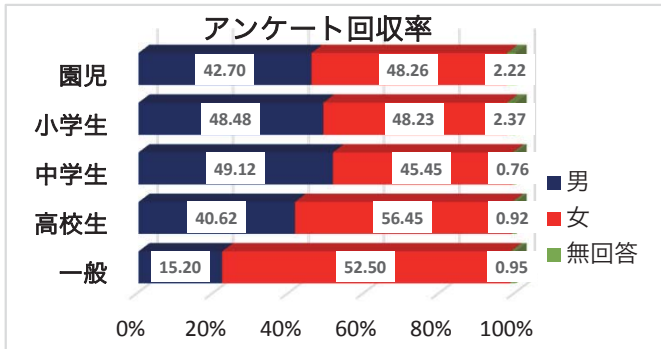
- 4、5歳の幼稚園児、保育園児全員
- 小学4、5、6年生全員
- 中学2年生全員
- 高校2年生全員

調査方法：• 成人については住民基本台帳より無作為抽出を行い、郵送配布
郵送回収にて実施

- 小中高校生については学校に、幼稚園児、保育園児については
園に配布、回収を依頼し実施

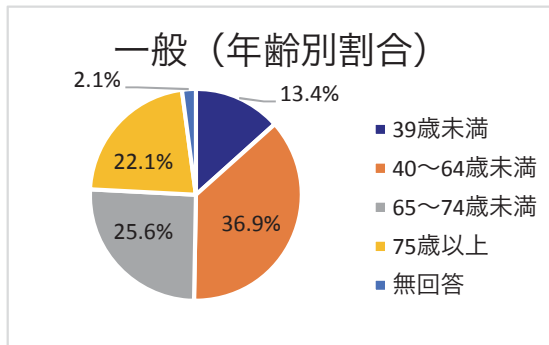
期 間：平成28年11月25日～12月16日

アンケート回収率



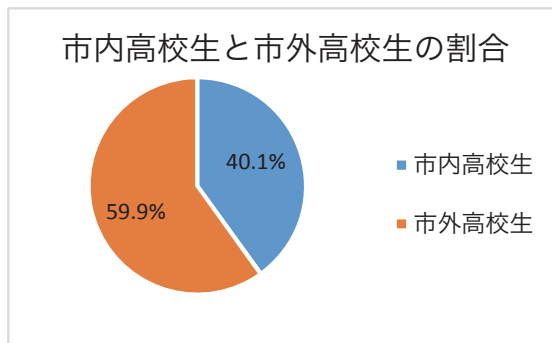
【アンケート回収率】

	男性	女性	無回答
園児	42.7	48.26	2.22
小学生	48.48	48.23	2.37
中学生	49.12	45.45	0.76
高校生	40.62	56.45	0.92
一般	15.2	52.5	0.95



【一般(年齢別割合)】

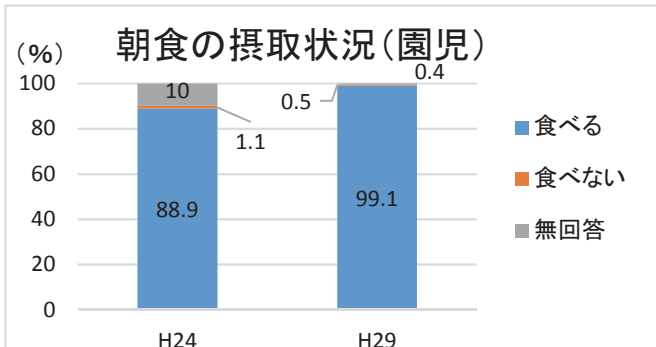
年齢	割合
39歳未満	13.4
40～64歳未満	36.9
65～74歳未満	25.6
75歳以上	22.1
無回答	2.1



【高校生(市内, 市外割合)】

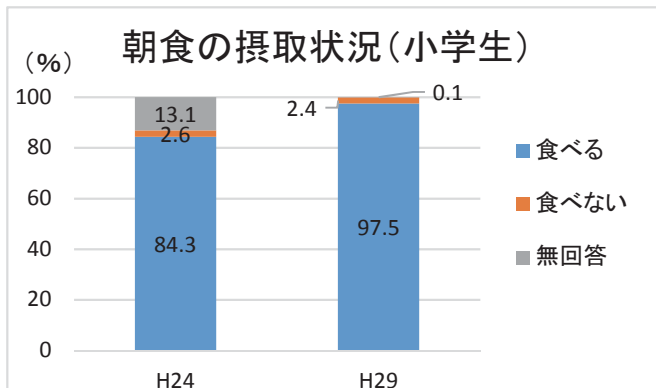
区分	割合
市内高校生	39.7
市外高校生	59.4

栄養・食生活



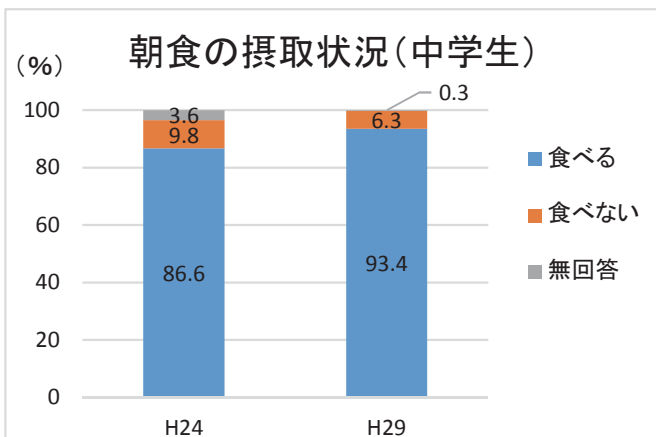
【朝食の摂取状況(園児)】

	H23	H28
食べる	88.9	99.1
食べない	1.1	0.5
無回答	10	0.4



【朝食の摂取状況(小学生)】

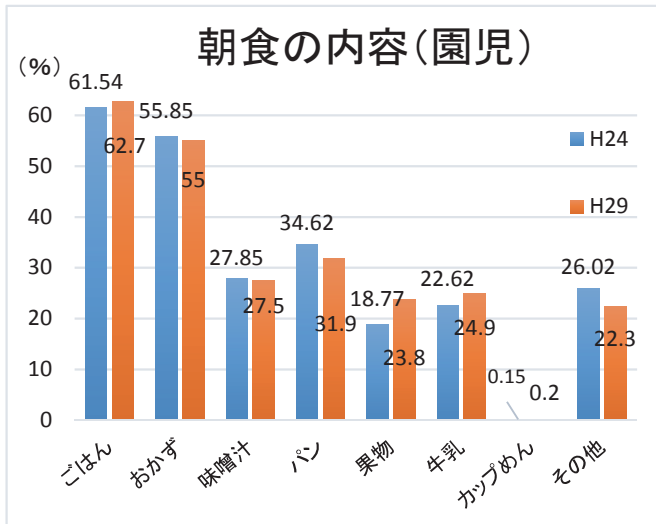
	H23	H28
食べる	84.3	97.5
食べない	2.6	2.4
無回答	13.1	0.1



【朝食の摂取状況(中学生)】

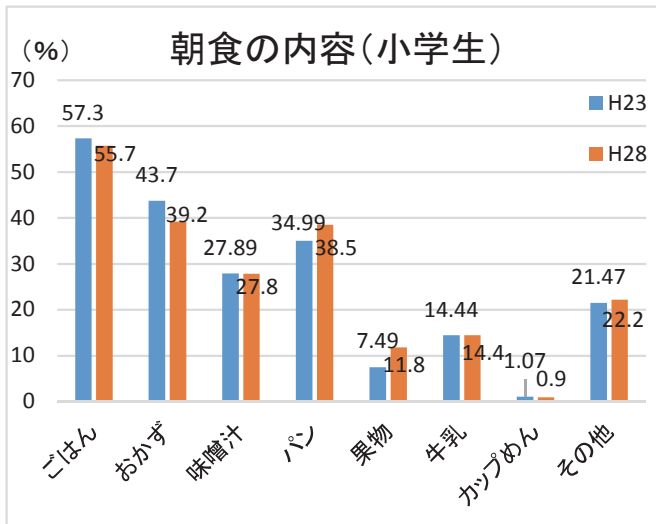
	H23	H28
食べる	86.6	93.4
食べない	9.8	6.3
無回答	3.6	0.3

今回の結果では、「食べる」と答えた園児、小学生、中学生が90%を超えた。前回と比較して食べる割合は、上がったが、まだ「食べてない」と答えた子どもがいるので、引き続き食育事業を充実していく必要がある。



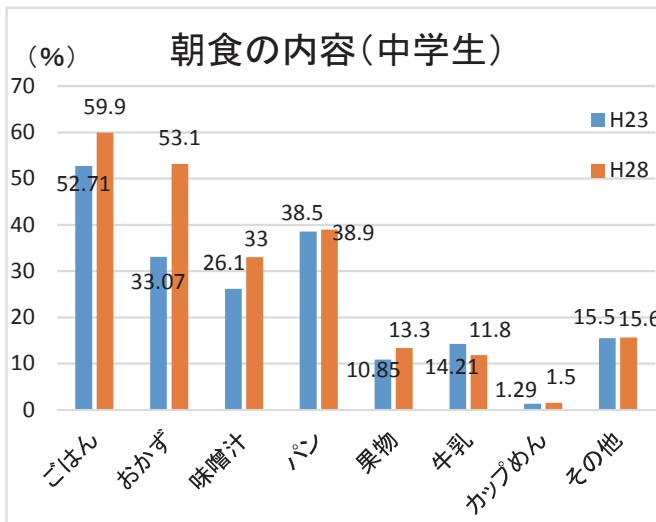
【朝食の内容(園児)】

	H23	H28
ごはん	61.54	62.7
おかず	55.85	55
味噌汁	27.85	27.5
パン	34.62	31.9
果物	18.77	23.8
牛乳	22.62	24.9
カップめん	0.15	0.2
その他	26.02	22.3



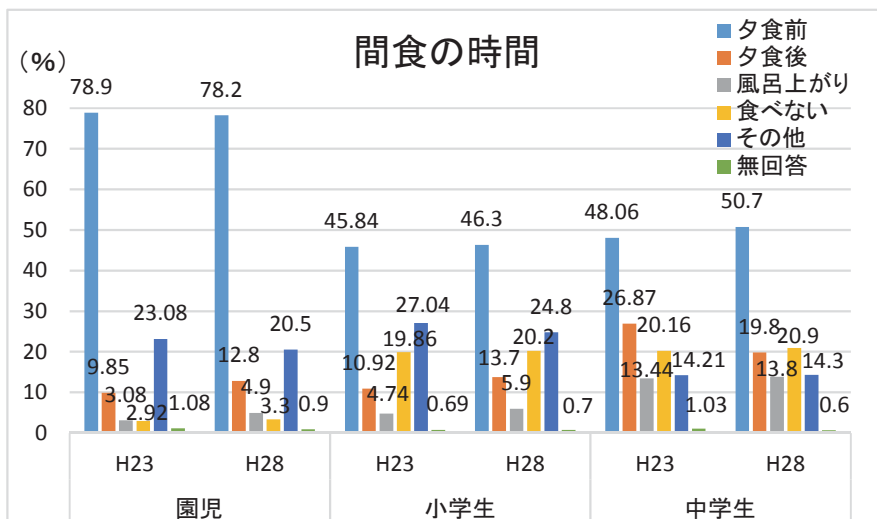
【朝食の内容(小学生)】

	H23	H28
ごはん	57.3	55.7
おかず	43.7	39.2
味噌汁	27.89	27.8
パン	34.99	38.5
果物	7.49	11.8
牛乳	14.44	14.4
カップめん	1.07	0.9
その他	21.47	22.2



【朝食の内容(中学生)】

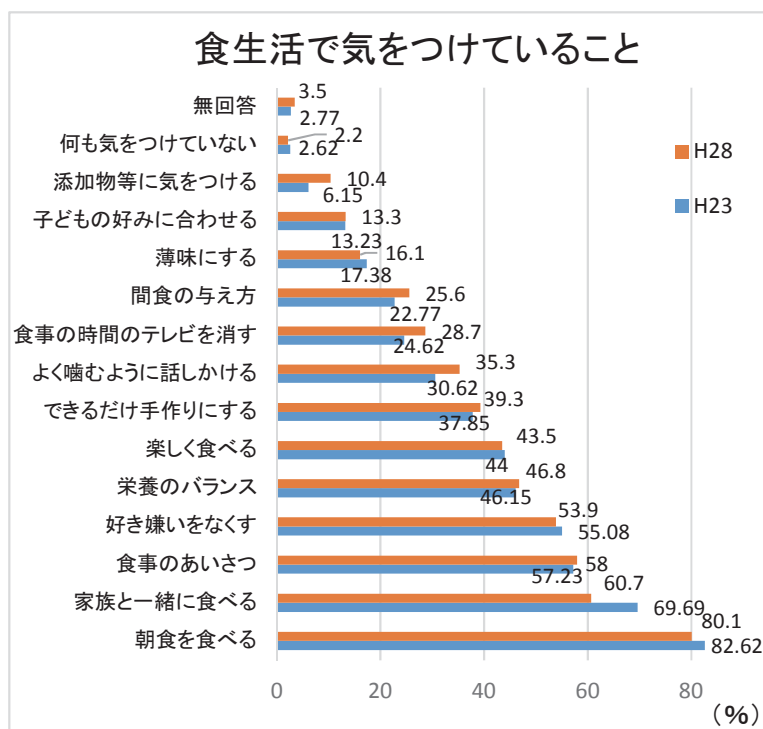
	H23	H28
ごはん	52.71	59.9
おかず	33.07	53.1
味噌汁	26.1	33
パン	38.5	38.9
果物	10.85	13.3
牛乳	14.21	11.8
カップめん	1.29	1.5
その他	15.5	15.6



間食は、年齢層が高くなるにつれ摂取率は下がるが、中学生でも7割が食べている。園児・小学生は、夕食前に食べ、中学生は、夕食後に食べていた。おやつの摂り方について学ぶ機会を多くしていく必要がある。

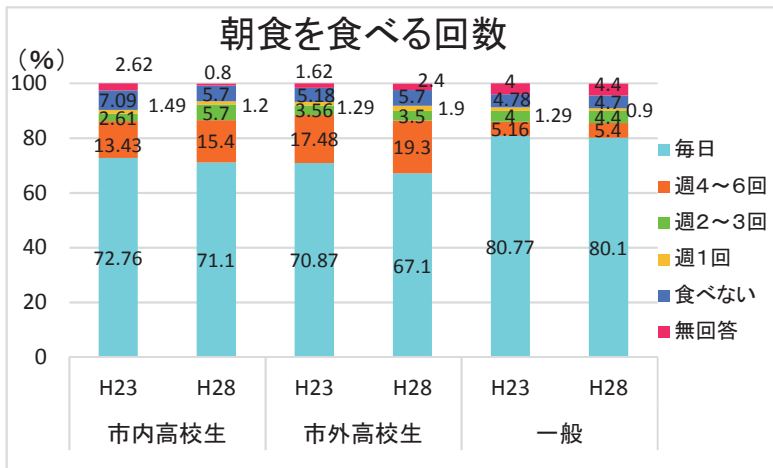
【間食の時間】

	園児		小学生		中学生	
	H23	H28	H23	H28	H23	H28
夕食前	78.9	78.2	45.84	46.3	48.06	50.7
夕食後	9.85	12.8	10.92	13.7	26.87	19.8
風呂上がり	3.08	4.9	4.74	5.9	13.44	13.8
食べない	2.92	3.3	19.86	20.2	20.16	20.9
その他	23.08	20.5	27.04	24.8	14.21	14.3
無回答	1.08	0.9	0.69	0.7	1.03	0.6



【食生活で気をつけていること(園児)】

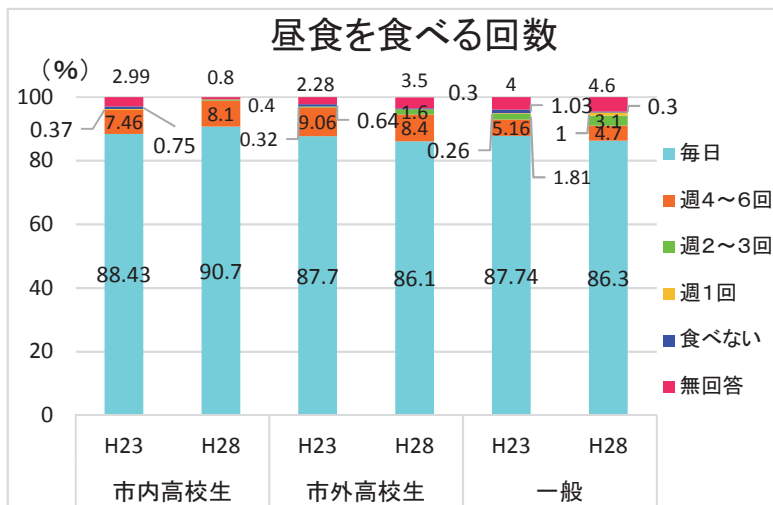
	H23	H28
朝食を食べる	82.62	80.1
家族と一緒に食べる	69.69	60.7
食事のあいさつ	57.23	58
好き嫌いをなくす	55.08	53.9
栄養のバランス	46.15	46.8
楽しく食べる	44	43.5
できるだけ手作りにする	37.85	39.3
よく噛むように話しかける	30.62	35.3
食事の時間のテレビを消す	24.62	28.7
間食の与え方	22.77	25.6
薄味にする	17.38	16.1
子どもの好みに合わせる	13.23	13.3
添加物等に気をつける	6.15	10.4
何も気をつけていない	2.62	2.2
無回答	2.77	3.5



前回と比較して朝食を「毎日」食べると答えた人が減少した。朝食を「食べない」と答えた人が6%に満たない結果となったが、引き続き働きかけが必要である。

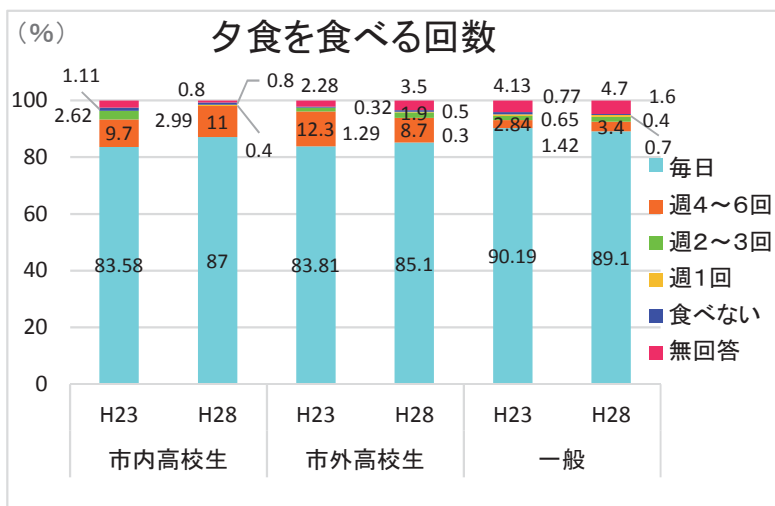
【朝食を食べる回数】

	市内高校生		市外高校生		一般	
	H23	H28	H23	H28	H23	H28
毎日	72.76	71.1	70.87	67.1	80.77	80.1
週4~6回	13.43	15.4	17.48	19.3	5.16	5.4
週2~3回	2.61	5.7	3.56	3.5	4	4.4
週1回	1.49	1.2	1.29	1.9	1.29	0.9
食べない	7.09	5.7	5.18	5.7	4.78	4.7
無回答	2.62	0.8	1.62	2.4	4	4.4



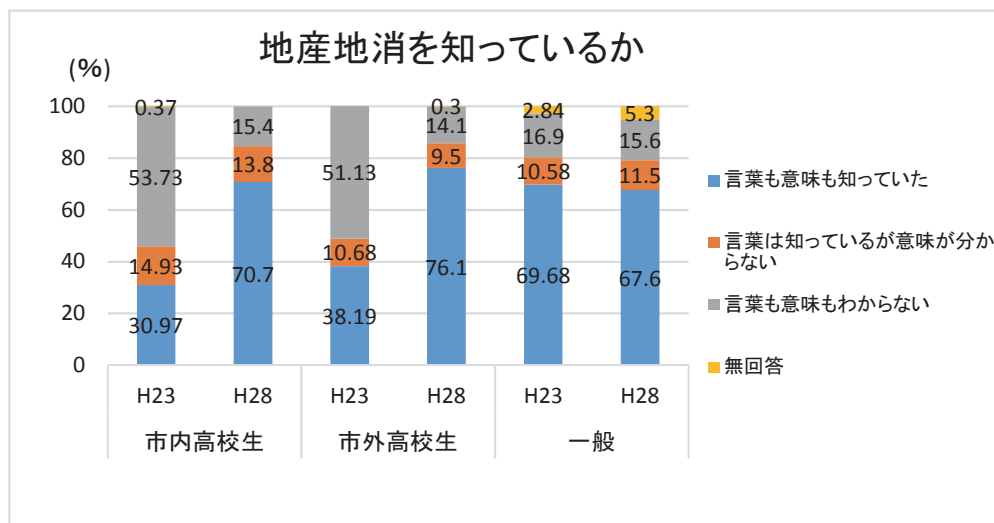
【昼食を食べる回数】

	市内高校生		市外高校生		一般	
	H23	H28	H23	H28	H23	H28
毎日	88.43	90.7	87.7	86.1	87.74	86.3
週4~6回	7.46	8.1	9.06	8.4	5.16	4.7
週2~3回	0	0.4	0.32	1.6	1.81	3.1
週1回	0.37	0	0	0	0.26	1
食べない	0.75	0	0.64	0.3	1.03	0.3
無回答	2.99	0.8	2.28	3.5	4	4.6



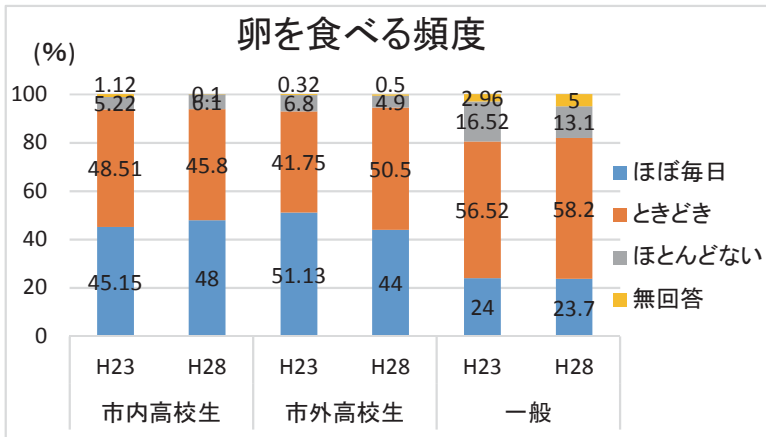
【夕食を食べる回数】

	市内高校生		市外高校生		一般	
	H23	H28	H23	H28	H23	H28
毎日	83.58	87	83.81	85.1	90.19	89.1
週4~6回	9.7	11	12.3	8.7	2.84	3.4
週2~3回	2.99	0	1.29	1.9	1.42	1.6
週1回	0	0.4	0	0.3	0.65	0.7
食べない	1.11	0.8	0.32	0.5	0.77	0.4
無回答	2.62	0.8	2.28	3.5	4.13	4.7



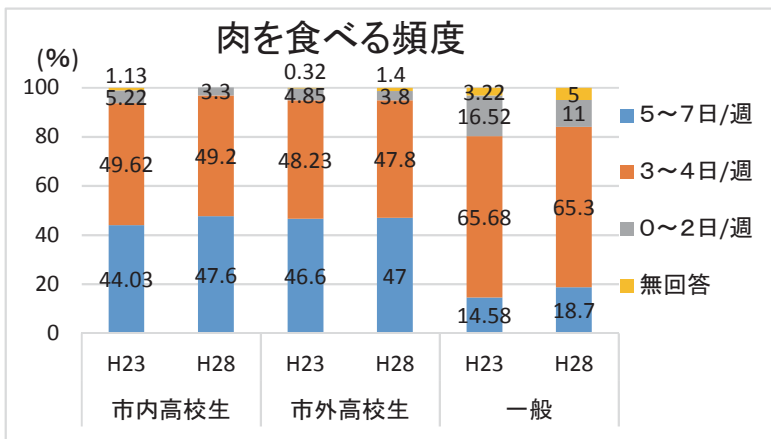
【地産地消を知っているか】

	市内高校生		市外高校生		一般	
	H23	H28	H23	H28	H23	H28
言葉も意味も知っていた	30.97	70.7	38.19	76.1	69.68	67.6
言葉は知っているが意味が分からない	14.93	13.8	10.68	9.5	10.58	11.5
言葉も意味もわからない	53.73	15.4	51.13	14.1	16.9	15.6
無回答	0.37	0.1	0	0.3	2.84	5.3



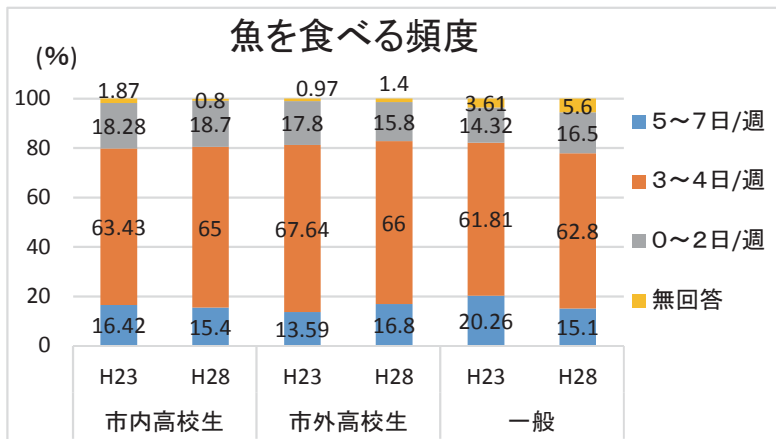
【卵を食べる頻度】

	市内高校生		市外高校生		一般	
	H23	H28	H23	H28	H23	H28
ほぼ毎日	45.15	48	51.13	44	24	23.7
ときどき	48.51	45.8	41.75	50.5	56.52	58.2
ほとんどない	5.22	6.1	6.8	4.9	16.52	13.1
無回答	1.12	0.1	0.32	0.5	2.96	5



【肉を食べる頻度】

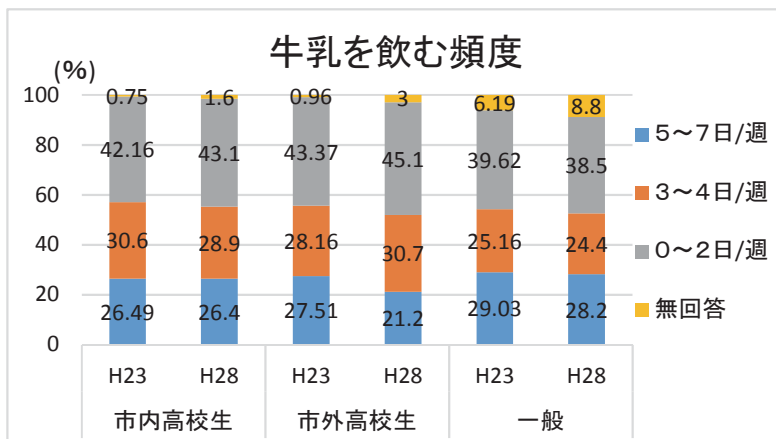
	市内高校生		市外高校生		一般	
	H23	H28	H23	H28	H23	H28
5~7日/週	44.03	47.6	46.6	47	14.58	18.7
3~4日/週	49.62	49.2	48.23	47.8	65.68	65.3
0~2日/週	5.22	3.3	4.85	3.8	16.52	11
無回答	1.13	0	0.32	1.4	3.22	5



魚を食べる頻度では、一般で「週5～7日食べる」と答えた人が前回よりかなり減少した。卵や肉を食べる頻度と比べると魚の摂取頻度が低いことが分かる。

【魚を食べる頻度】

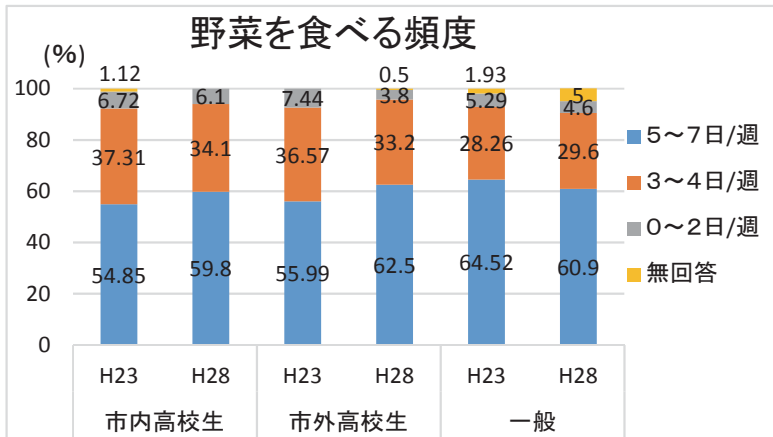
	市内高校生		市外高校生		一般	
	H23	H28	H23	H28	H23	H28
5~7日/週	16.42	15.4	13.59	16.8	20.26	15.1
3~4日/週	63.43	65	67.64	66	61.81	62.8
0~2日/週	18.28	18.7	17.8	15.8	14.32	16.5
無回答	1.87	0.8	0.97	1.4	3.61	5.6



前回と同様に「週5～7日飲む」と答えた一般、高校生ともに20%代で非常に低い。

【牛乳を飲む頻度】

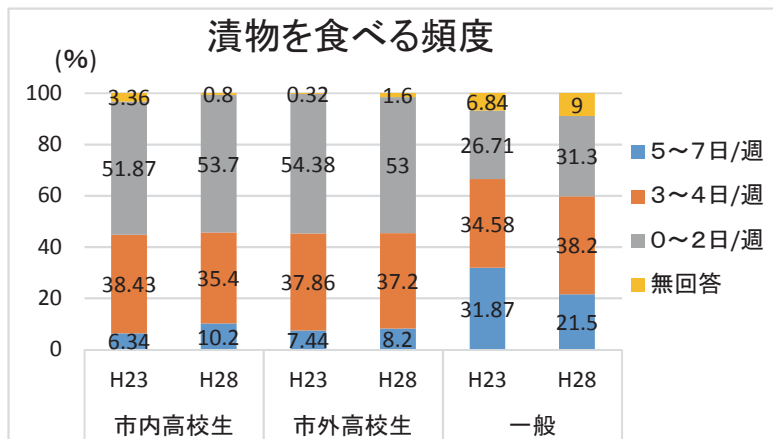
	市内高校生		市外高校生		一般	
	H23	H28	H23	H28	H23	H28
5~7日/週	26.49	26.4	27.51	21.2	29.03	28.2
3~4日/週	30.6	28.9	28.16	30.7	25.16	24.4
0~2日/週	42.16	43.1	43.37	45.1	39.62	38.5
無回答	0.75	1.6	0.96	3	6.19	8.8



当市は、農業が盛んであるにもかかわらず野菜をほぼ毎日食べている割合が約60%にとどまっている。高校生でも市内高校生より市外高校生の方が摂取頻度が高い。

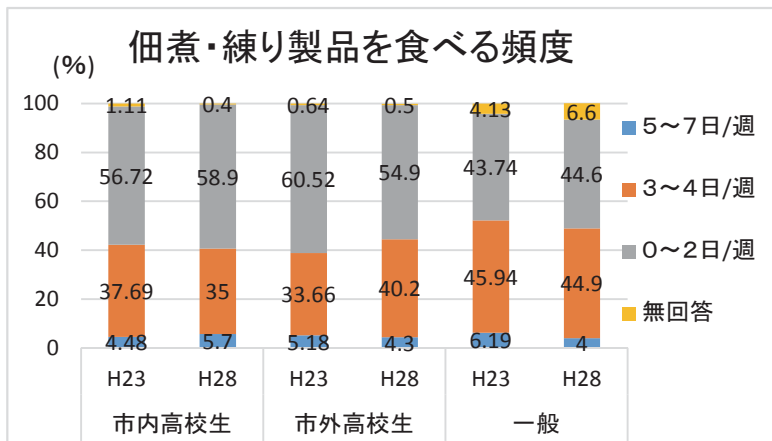
【野菜を食べる頻度】

	市内高校生		市外高校生		一般	
	H23	H28	H23	H28	H23	H28
5~7日/週	54.85	59.8	55.99	62.5	64.52	60.9
3~4日/週	37.31	34.1	36.57	33.2	28.26	29.6
0~2日/週	6.72	6.1	7.44	3.8	5.29	4.6
無回答	1.12	0	0	0.5	1.93	5



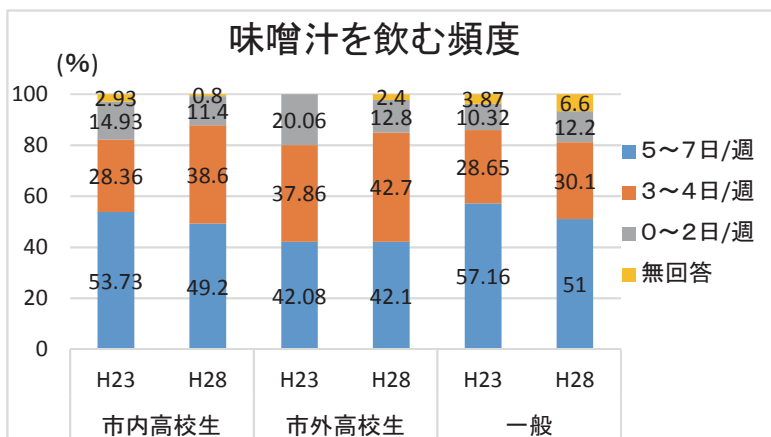
【漬物を食べる頻度】

	市内高校生		市外高校生		一般	
	H23	H28	H23	H28	H23	H28
5~7日/週	6.34	10.2	7.44	8.2	31.87	21.5
3~4日/週	38.43	35.4	37.86	37.2	34.58	38.2
0~2日/週	51.87	53.7	54.38	53	26.71	31.3
無回答	3.36	0.8	0.32	1.6	6.84	9



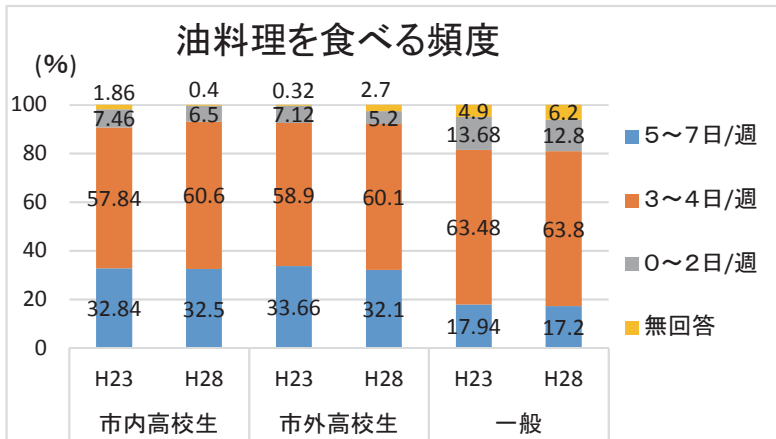
【佃煮・練り製品を食べる頻度】

	市内高校生		市外高校生		一般	
	H23	H28	H23	H28	H23	H28
5~7日/週	4.48	5.7	5.18	4.3	6.19	4
3~4日/週	37.69	35	33.66	40.2	45.94	44.9
0~2日/週	56.72	58.9	60.52	54.9	43.74	44.6
無回答	1.11	0.4	0.64	0.5	4.13	6.6



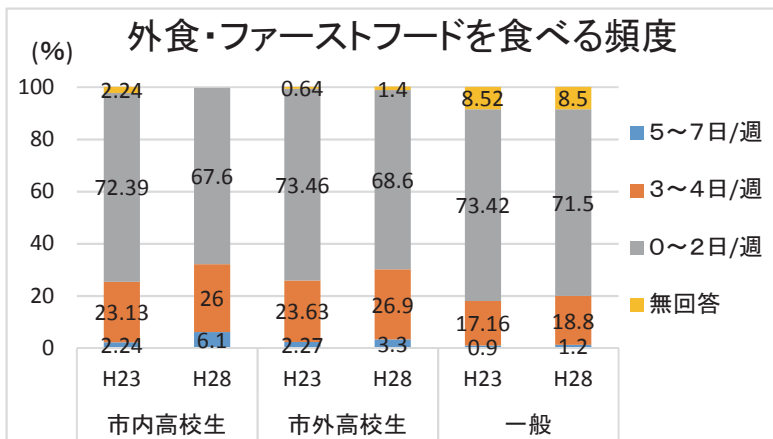
【味噌汁を飲む頻度】

	市内高校生		市外高校生		一般	
	H23	H28	H23	H28	H23	H28
5~7日/週	53.73	49.2	42.08	42.1	57.16	51
3~4日/週	28.36	38.6	37.86	42.7	28.65	30.1
0~2日/週	14.93	11.4	20.06	12.8	10.32	12.2
無回答	2.93	0.8	0	2.4	3.87	6.6



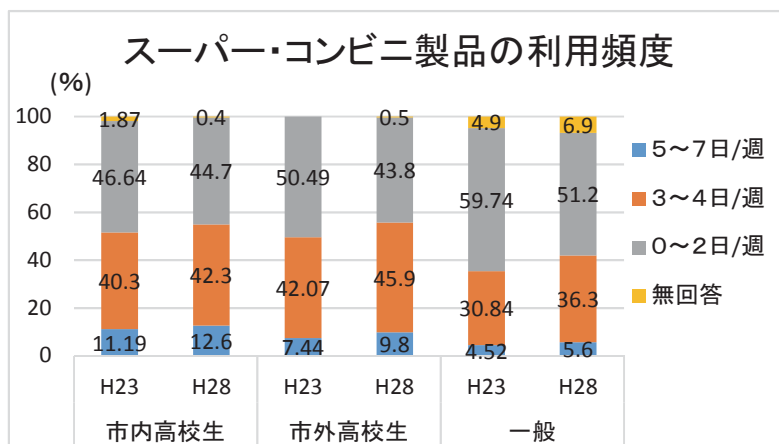
【油料理を食べる頻度】

	市内高校生		市外高校生		一般	
	H23	H28	H23	H28	H23	H28
5~7日/週	32.84	32.5	33.66	32.1	17.94	17.2
3~4日/週	57.84	60.6	58.9	60.1	63.48	63.8
0~2日/週	7.46	6.5	7.12	5.2	13.68	12.8
無回答	1.86	0.4	0.32	2.7	4.9	6.2



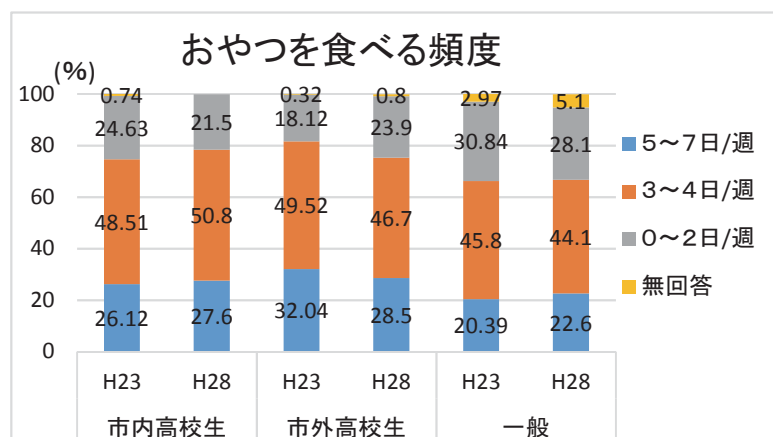
【外食・ファーストフードを食べる頻度】

	市内高校生		市外高校生		一般	
	H23	H28	H23	H28	H23	H28
5~7日/週	2.24	6.1	2.27	3.3	0.9	1.2
3~4日/週	23.13	26	23.63	26.9	17.16	18.8
0~2日/週	72.39	67.6	73.46	68.6	73.42	71.5
無回答	2.24	0	0.64	1.4	8.52	8.5



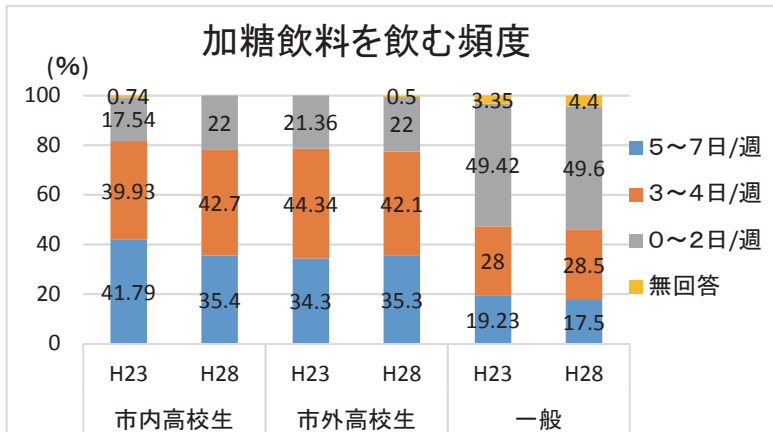
【スーパー・コンビニ製品の利用頻度】

	市内高校生		市外高校生		一般	
	H23	H28	H23	H28	H23	H28
5~7日/週	11.19	12.6	7.44	9.8	4.52	5.6
3~4日/週	40.3	42.3	42.07	45.9	30.84	36.3
0~2日/週	46.64	44.7	50.49	43.8	59.74	51.2
無回答	1.87	0.4	0	0.5	4.9	6.9



【おやつを食べる頻度】

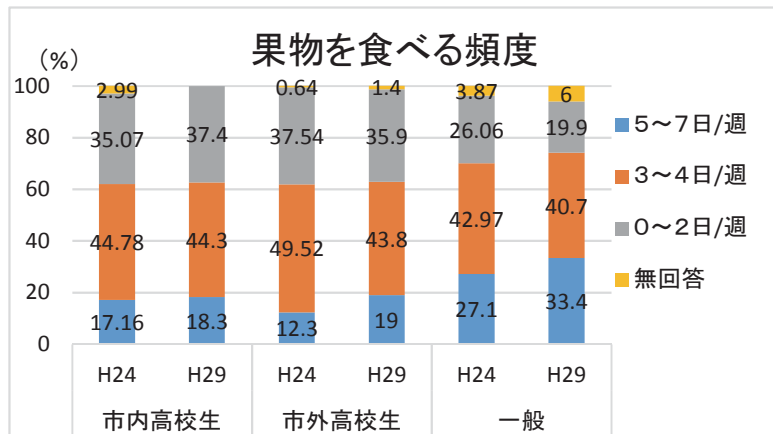
	市内高校生		市外高校生		一般	
	H23	H28	H23	H28	H23	H28
5~7日/週	26.12	27.6	32.04	28.5	20.39	22.6
3~4日/週	48.51	50.8	49.52	46.7	45.8	44.1
0~2日/週	24.63	21.5	18.12	23.9	30.84	28.1
無回答	0.74	0	0.32	0.8	2.97	5.1



高校生で週3回以上加糖飲料を飲むと答えた人が80%近くになっている。一般でも40%を超え、加糖飲料を飲む頻度が高いことが分かる

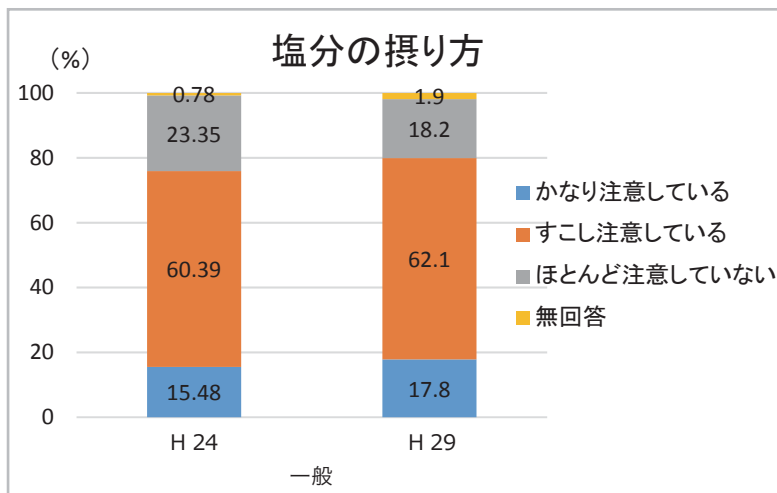
【加糖飲料を飲む頻度】

	市内高校生		市外高校生		一般	
	H23	H28	H23	H28	H23	H28
5~7日/週	41.79	35.4	34.3	35.3	19.23	17.5
3~4日/週	39.93	42.7	44.34	42.1	28	28.5
0~2日/週	17.54	22	21.36	22	49.42	49.6
無回答	0.74	0	0	0.5	3.35	4.4



【果物を食べる頻度】

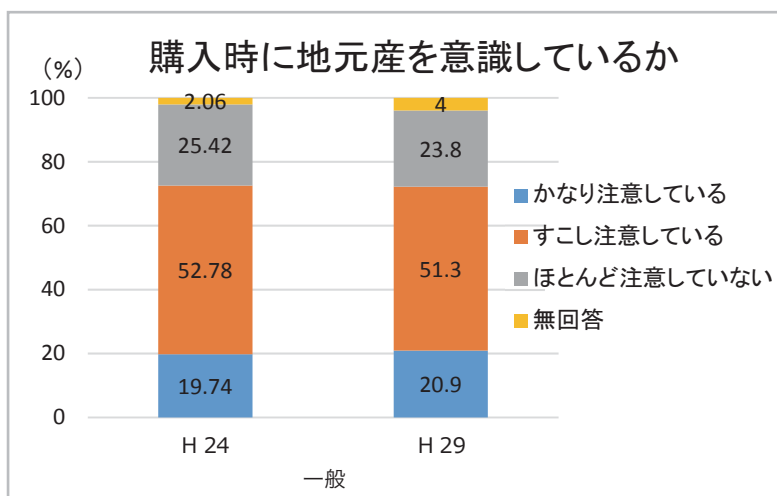
	市内高校生		市外高校生		一般	
	H23	H28	H23	H28	H23	H28
5~7日/週	17.16	18.3	12.3	19	27.1	33.4
3~4日/週	44.78	44.3	49.52	43.8	42.97	40.7
0~2日/週	35.07	37.4	37.54	35.9	26.06	19.9
無回答	2.99	0	0.64	1.4	3.87	6



塩分の摂り方では、「かなり注意している」割合がわずかに増加し、注意しない割合が減少した。当市では、高血圧の人が多くことから更に高血圧予防について普及啓発を行う必要がある。

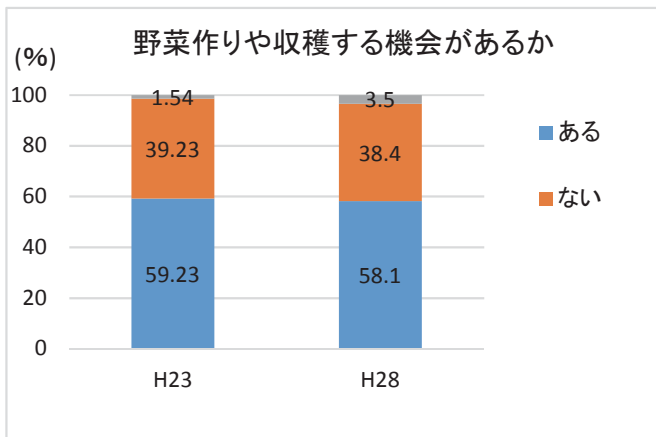
【塩分の摂り方】

	一般	
	H23	H28
かなり注意している	15.48	17.8
すこし注意している	60.39	62.1
ほとんど注意していない	23.35	18.2
無回答	0.78	1.9



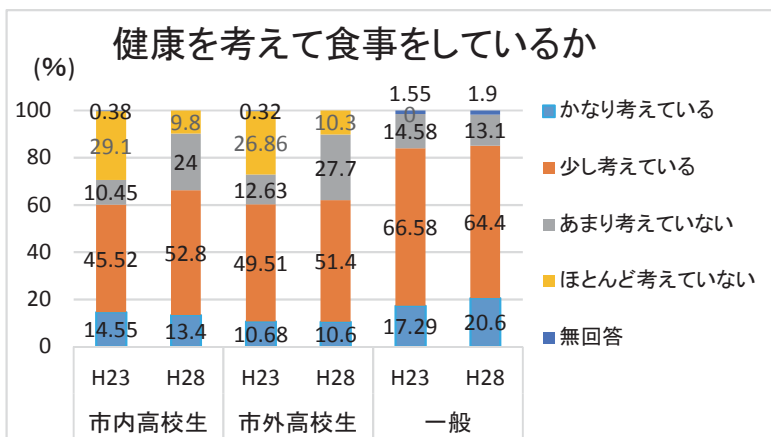
【購入時に地元産を意識しているか】

	一般	
	H23	H28
かなり意識している	19.74	20.9
すこし意識している	52.78	51.3
ほとんど意識していない	25.42	23.8
無回答	2.06	4



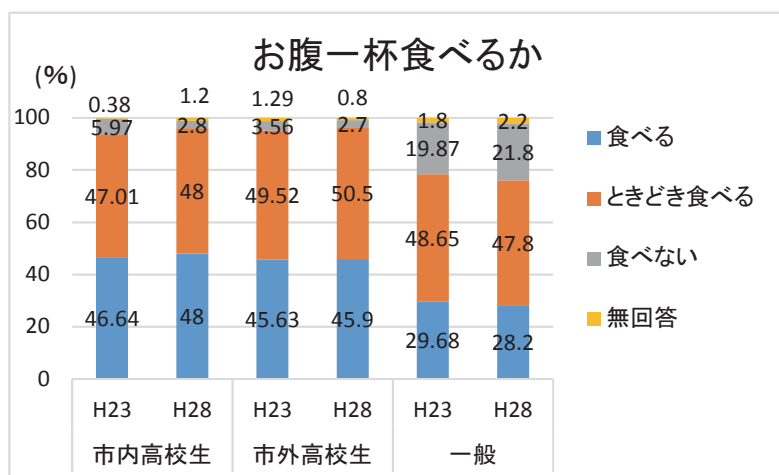
【野菜作りや収穫する機会があるか】

	一般	
	H23	H28
ある	59.23	58.1
ない	39.23	38.4
無回答	1.54	3.5



【健康を考えて食事をするか】

	市内高校生		市外高校生		一般	
	H23	H28	H23	H28	H23	H28
かなり考えている	14.55	13.4	10.68	10.6	17.29	20.6
少し考えている	45.52	52.8	49.51	51.4	66.58	64.4
あまり考えていない	10.45	24	12.63	27.7	14.58	13.1
ほとんど考えていない	29.1	9.8	26.86	10.3	0	0
無回答	0.38	0	0.32	0	1.55	1.9

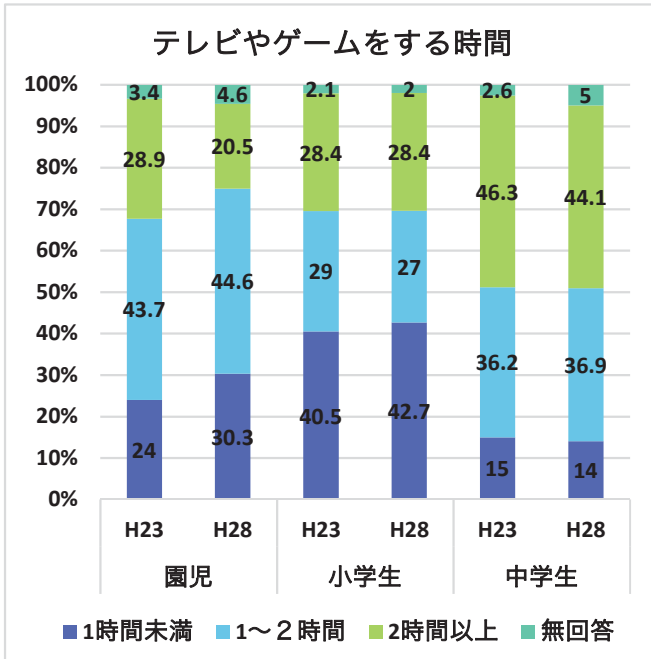


【お腹一杯食べるか】

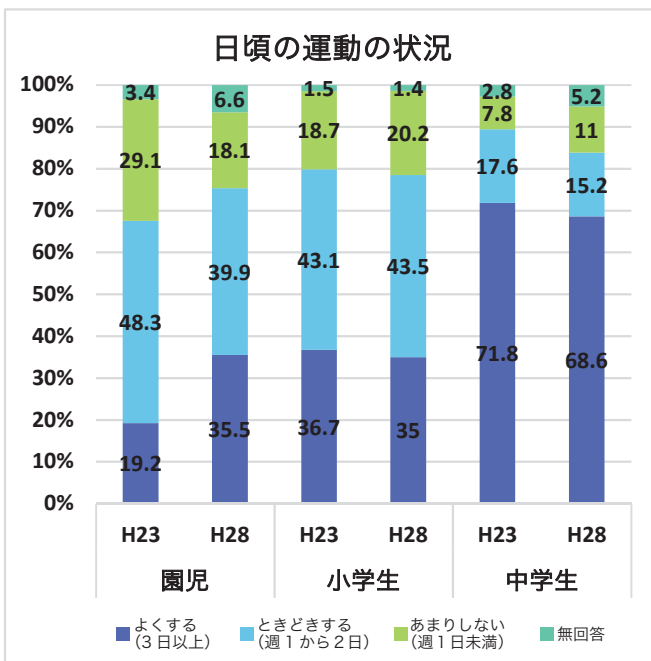
	市内高校生		市外高校生		一般	
	H23	H28	H23	H28	H23	H28
食べる	46.64	48	45.63	45.9	29.68	28.2
ときどき食べる	47.01	48	49.52	50.5	48.65	47.8
食べない	5.97	2.8	3.56	2.7	19.87	21.8
無回答	0.38	1.2	1.29	0.8	1.8	2.2

身体活動・運動

《園児・小学生・中学生》



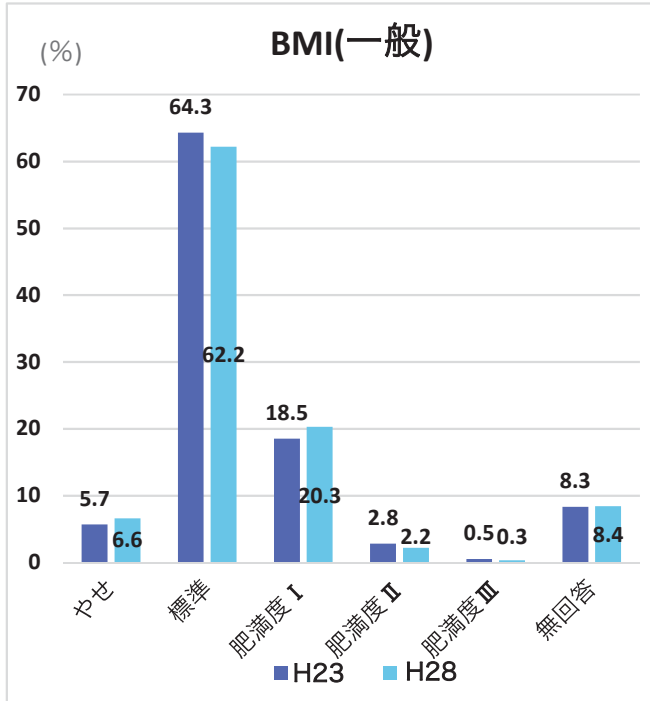
テレビやゲームをする時間	園児		小学生		中学生	
	H23	H28	H23	H28	H23	H28
1時間未満	24	30.3	40.5	42.7	15	14
1～2時間	43.7	44.6	29	27	36.2	36.9
2時間以上	28.9	20.5	28.4	28.4	46.3	44.1
無回答	3.4	4.6	2.1	2	2.6	5



日頃の運動の状況	園児		小学生		中学生	
	H23	H28	H23	H28	H23	H28
よくする(3日以上)	19.2	35.5	36.7	35	71.8	68.6
ときどきする(週1から2日)	48.3	39.9	43.1	43.5	17.6	15.2
あまりしない(週1日未満)	29.1	18.1	18.7	20.2	7.8	11
無回答	3.4	6.6	1.5	1.4	2.8	5.2

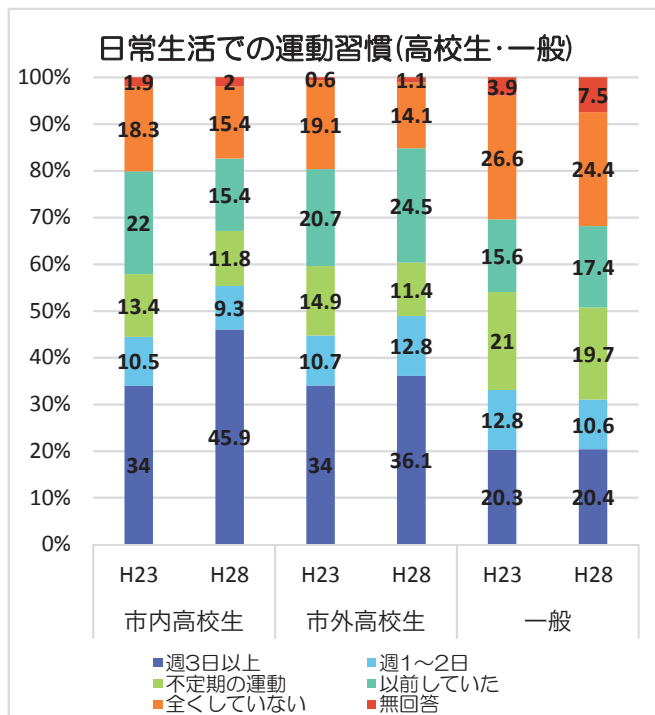
テレビゲームの時間は、前回調査と同様2時間以上が園児2割、小学生3割、中学生4割となっているが、運動の時間は園児が増加傾向、小学生は前回調査並みとなった。

《高校生・一般》



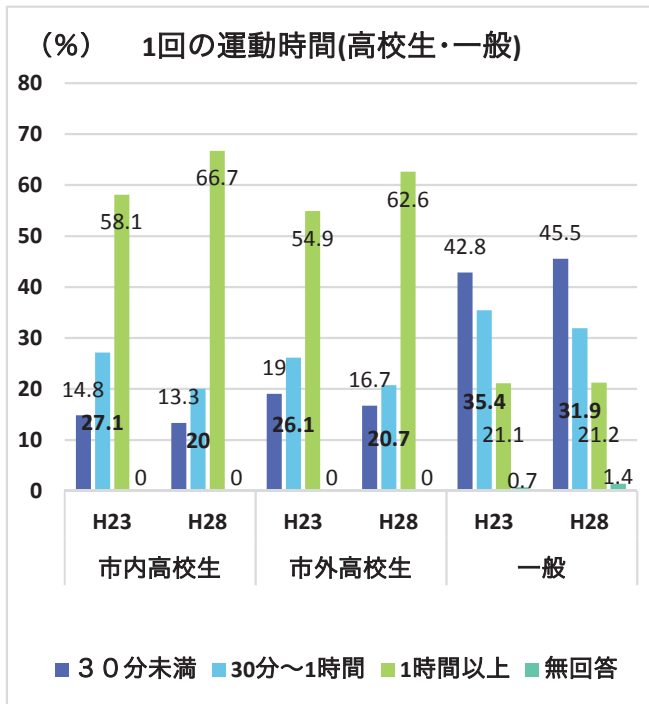
BMI(一般)	一般	
	H23	H28
やせ	5.7	6.6
標準	64.3	62.2
肥満度Ⅰ	18.5	20.3
肥満度Ⅱ	2.8	2.2
肥満度Ⅲ	0.5	0.3
無回答	8.3	8.4

* やせ：8.5未満 * 標準：18.5以上 25未満
 * 肥満度Ⅰ：25以上 30未満 * 肥満度Ⅱ：30以上 35未満
 * 肥満度Ⅲ：35以上 40未満

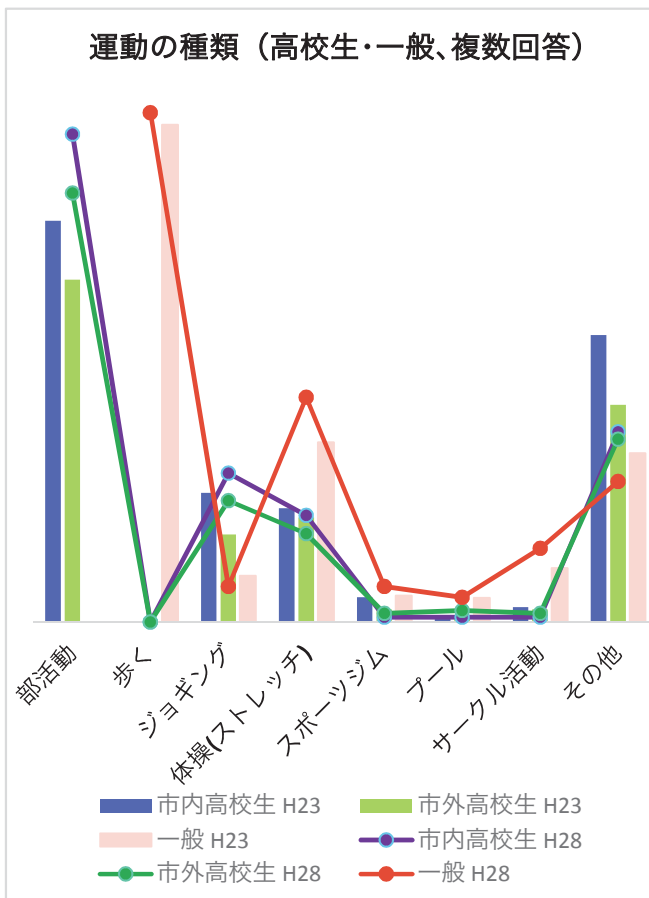


日常での運動習慣	市内高校生		市外高校生		一般	
	H23	H28	H23	H28	H23	H28
週3日以上	34	45.9	34	36.1	20.3	20.4
週1~2日	10.5	9.3	10.7	12.8	12.8	10.6
不定期の運動	13.4	11.8	14.9	11.4	21	19.7
以前していた	22	15.4	20.7	24.5	15.6	17.4
全くしていない	18.3	15.4	19.1	14.1	26.6	24.4
無回答	1.9	2	0.6	1.1	3.9	7.5

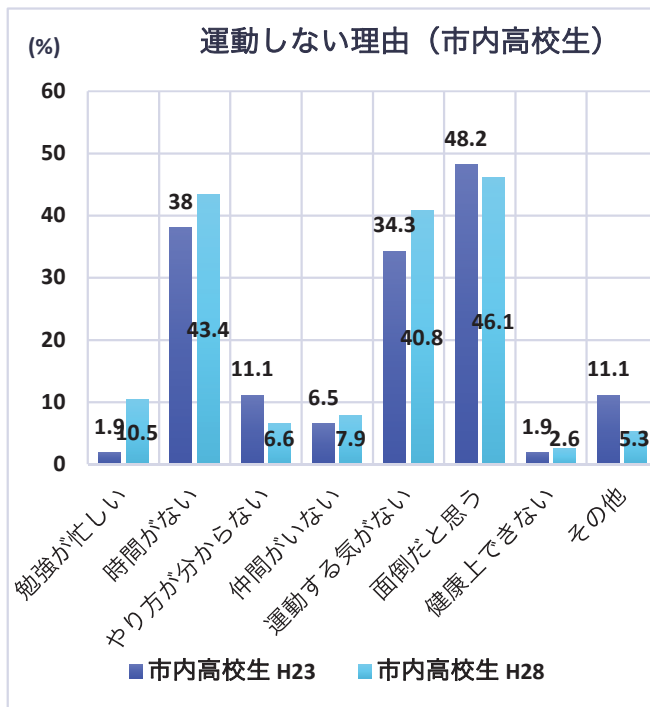
BMI をみてみると、2割以上が「肥満度Ⅰ」である。前回調査と比較すると「肥満度Ⅱ・Ⅲ」はわずかに減少した。日常の運動習慣は、「全くしない」「以前はしていた」が前回と同様であった。しかし、週1~2回の運動がわずかに減少しており、定期的な運動習慣を身につけていく必要がある。



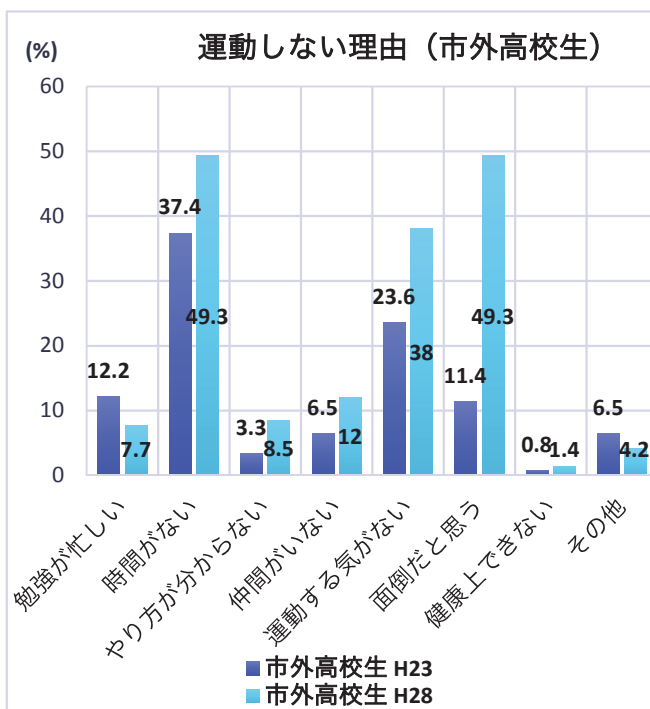
1回の運動時間	市内高校生		市外高校生		一般	
	H23	H28	H23	H28	H23	H28
30分未満	14.8	13.3	19	16.7	42.8	45.5
30分～1時間	27.1	20	26.1	20.7	35.4	31.9
1時間以上	58.1	66.7	54.9	62.6	21.1	21.2
無回答	0	0	0	0	0.7	1.4



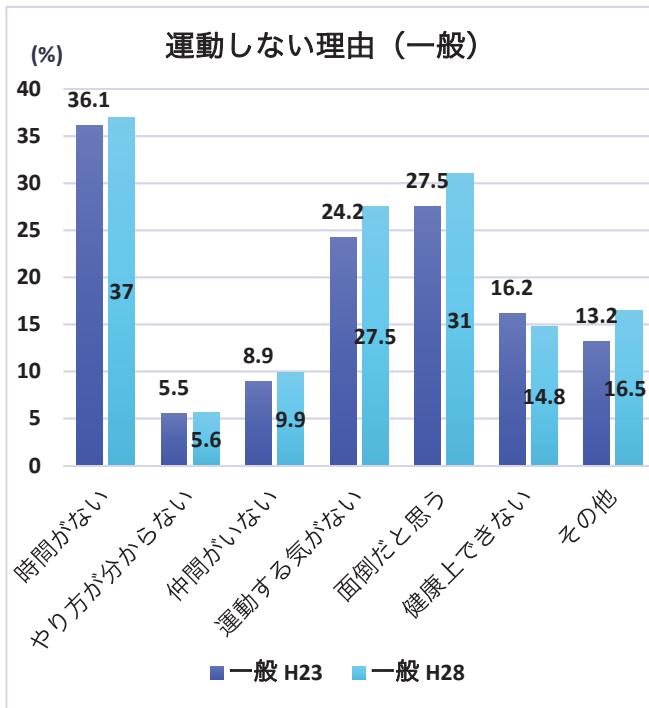
運動の種類 (複数回答)	市内高校生		市外高校生		一般	
	H23	H28	H23	H28	H23	H28
部活動	52.3	63.6	44.6	55.9	0	0
歩く	0	0	0	0	64.8	66.4
ジョギング	16.8	19.4	11.4	15.8	6	4.6
体操(ストレッチ)	14.8	13.9	13.6	11.5	23.4	29.3
スポーツジム	3.2	0.6	1.6	1.1	3.4	4.6
プール	0.7	0.6	0.5	1.5	3.1	3.2
サークル活動	1.9	0.6	1.6	1.1	7	9.6
その他	37.4	24.8	28.3	23.8	22	18.3



運動しない理由 (複数回答)	市内高校生	
	H23	H28
勉強が忙しい	1.9	10.5
時間がない	38	43.4
やり方が分からない	11.1	6.6
仲間がいない	6.5	7.9
運動する気がない	34.3	40.8
面倒だと思う	48.2	46.1
健康上できない	1.9	2.6
その他	11.1	5.3



運動しない理由 (複数回答)	市外高校生	
	H23	H28
勉強が忙しい	12.2	7.7
時間がない	37.4	49.3
やり方が分からない	3.3	8.5
仲間がいない	6.5	12
運動する気がない	23.6	38
面倒だと思う	11.4	49.3
健康上できない	0.8	1.4
その他	6.5	4.2

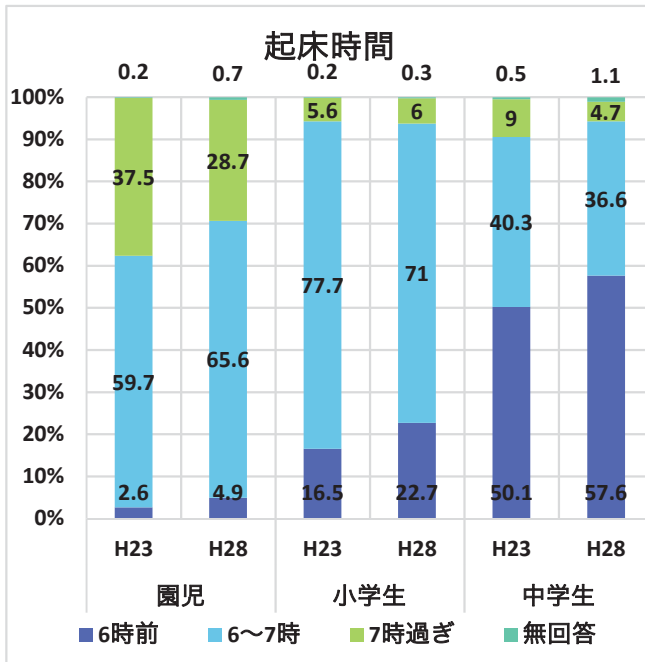


運動しない理由 (複数回答)	一般	
	H23	H28
勉強が忙しい		
時間がない	36.1	37
やり方が分からない	5.5	5.6
仲間がいない	8.9	9.9
運動する気がない	24.2	27.5
面倒だと思う	27.5	31
健康上できない	16.2	14.8
その他	13.2	16.5

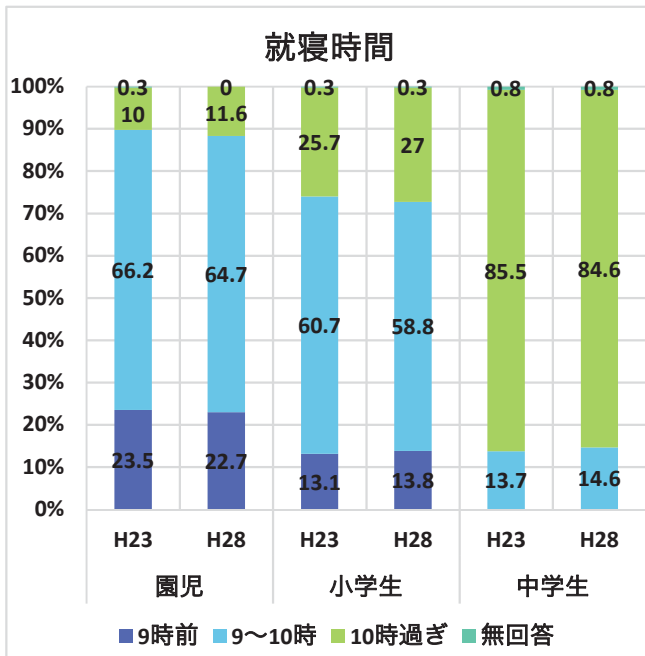
高校生・一般共に「面倒」「時間がない」「運動する気がない」の理由が多く、前回調査の結果と同様の回答であった。

休養・こころ

《園児・小学生・中学生》



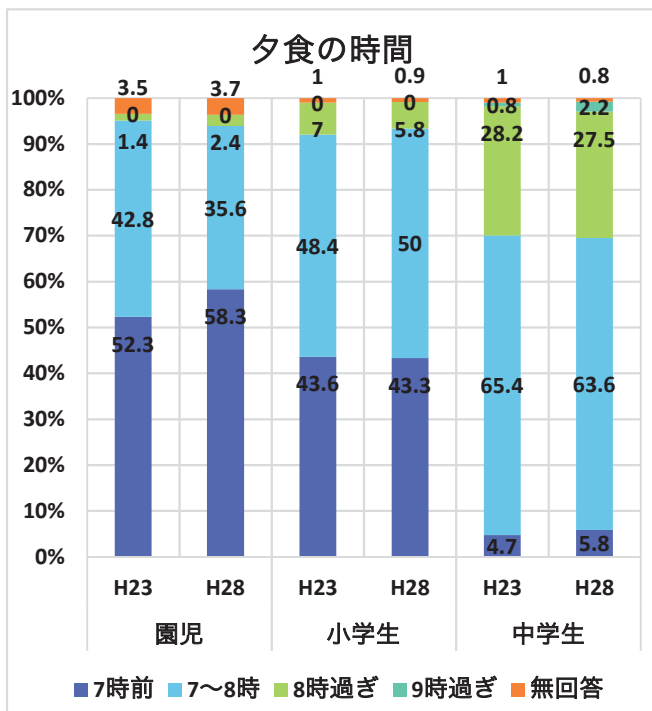
起床時間	園児		小学生		中学生	
	H23	H28	H23	H28	H23	H28
6時前	2.6	4.9	16.5	22.7	50.1	57.6
6～7時	59.7	65.6	77.7	71	40.3	36.6
7時過ぎ	37.5	28.7	5.6	6	9	4.7
無回答	0.2	0.7	0.2	0.3	0.5	1.1



就寝時間	園児		小学生		中学生	
	H23	H28	H23	H28	H23	H28
9時前	23.5	22.7	13.1	13.8		
9～10時	66.2	64.7	60.7	58.8	13.7	14.6
10時過ぎ	10	11.6	25.7	27	85.5	84.6
無回答	0.3	0	0.3	0.3	0.8	0.8

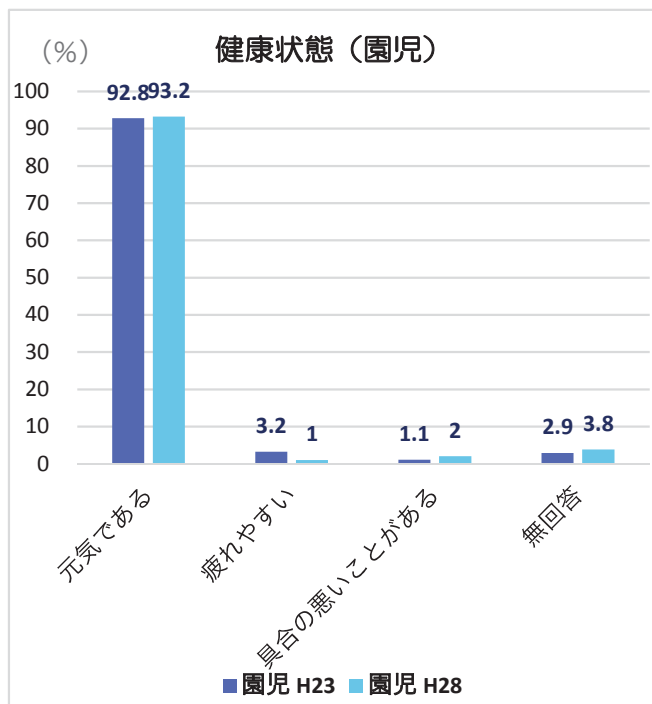
9時前に就寝する園児は約2割、小学生の3割近くが10時過ぎの就寝となっている。子供にとって睡眠は成長に欠かせないものである。

起床時間も考慮しながら引き続き早寝早起きについて啓発していく必要がある。

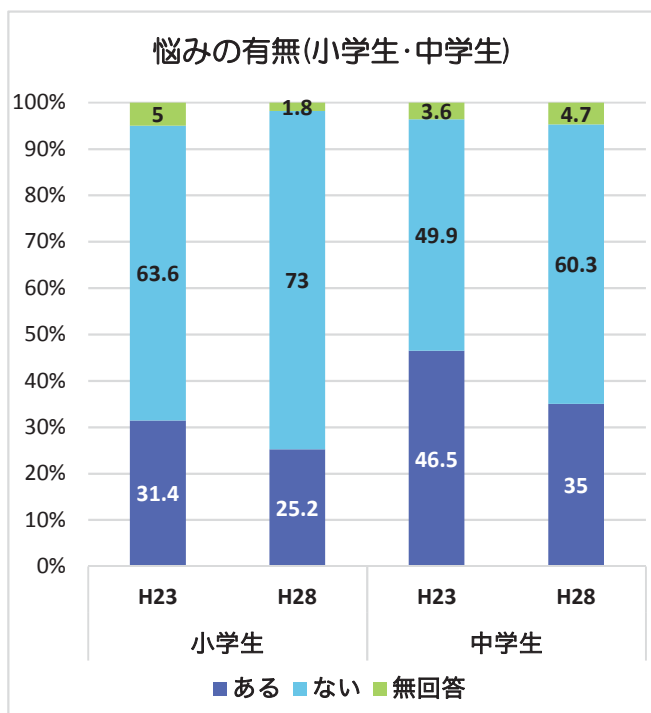


夕食の時間	園児		小学生		中学生	
	H23	H28	H23	H28	H23	H28
7時前	52.3	58.3	43.6	43.3	4.7	5.8
7～8時	42.8	35.6	48.4	50	65.4	63.6
8時過ぎ	1.4	2.4	7	5.8	28.2	27.5
9時過ぎ	0	0	0	0	0.8	2.2
無回答	3.5	3.7	1	0.9	1	0.8

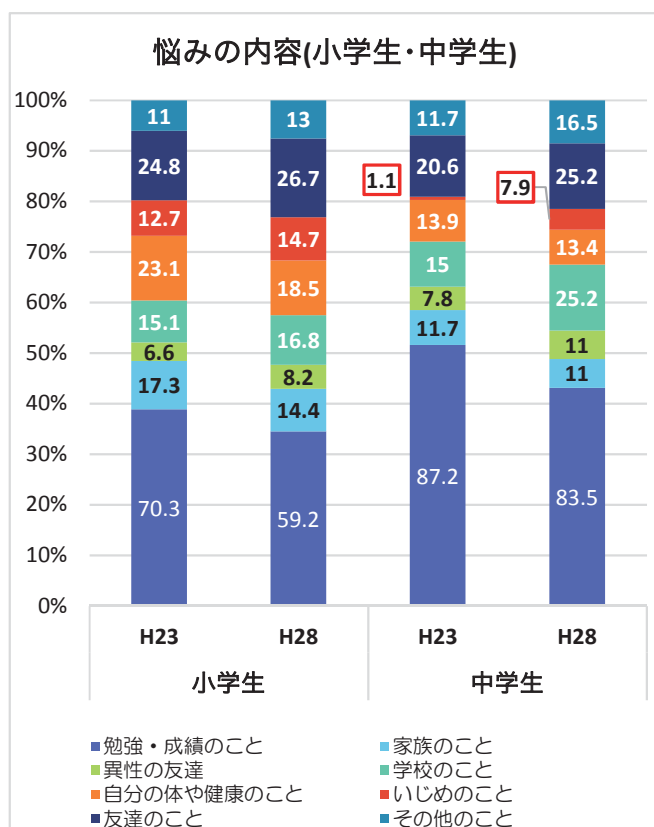
年齢が高くなるにつれて、夕食の時間が夜8時以降になる人の割合が高くなっている。特に9時過ぎに摂る中学生の割合が前回の調査と比較してわずかに増えており、夕食が遅くなることで健康に及ぼす生活習慣への悪影響が懸念される。



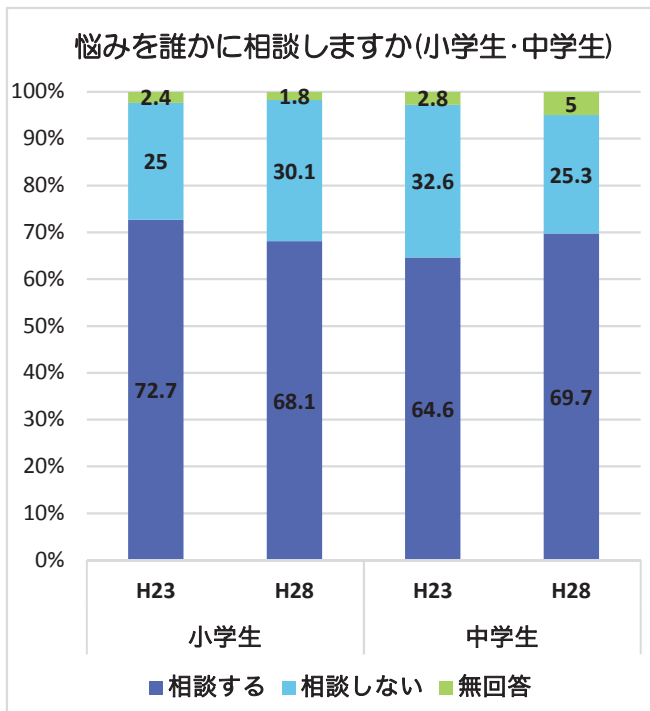
健康状態（園児）	園児	
	H23	H28
元気である	92.8	93.2
疲れやすい	3.2	1
具合の悪いことがある	1.1	2
無回答	2.9	3.8



悩みの有無 (小学生・中学生)	小学生		中学生	
	H23	H28	H23	H28
ある	31.4	25.2	46.5	35
ない	63.6	73	49.9	60.3
無回答	5	1.8	3.6	4.7



悩みの内容 (複数回答)	小学生		中学生	
	H23	H28	H23	H28
勉強・成績のこと	70.3	59.2	87.2	83.5
家族のこと	17.3	14.4	11.7	11
異性の友達	6.6	8.2	7.8	11
学校のこと	15.1	16.8	15	25.2
自分の体や健康のこと	23.1	18.5	13.9	13.4
いじめのこと	12.7	14.7	1.1	7.9
友達のこと	24.8	26.7	20.6	25.2
その他のこと	11	13	11.7	16.5

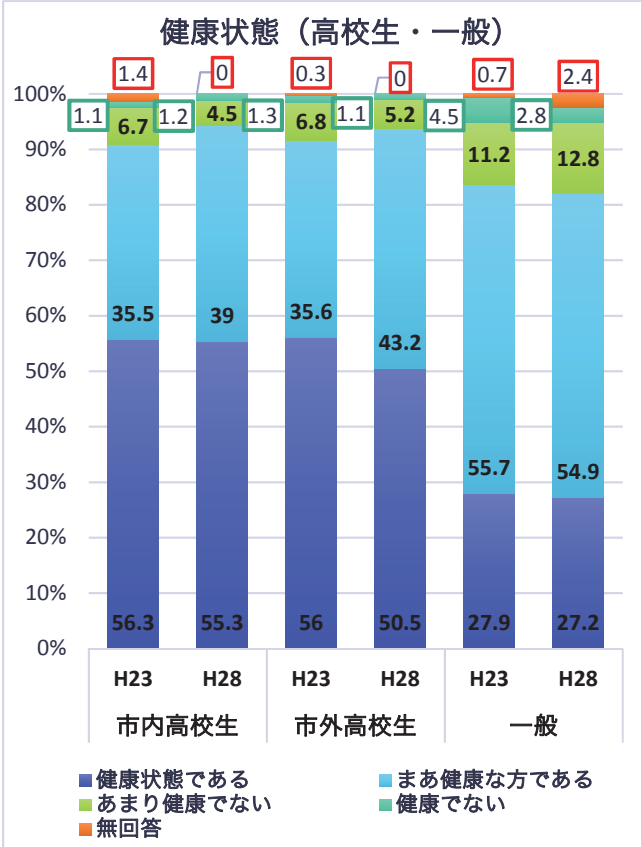


悩みを誰かに相談しますか	小学生		中学生	
	H23	H28	H23	H28
相談する	72.7	68.1	64.6	70
相談しない	25	30.1	32.6	25
無回答	2.4	1.8	2.8	5

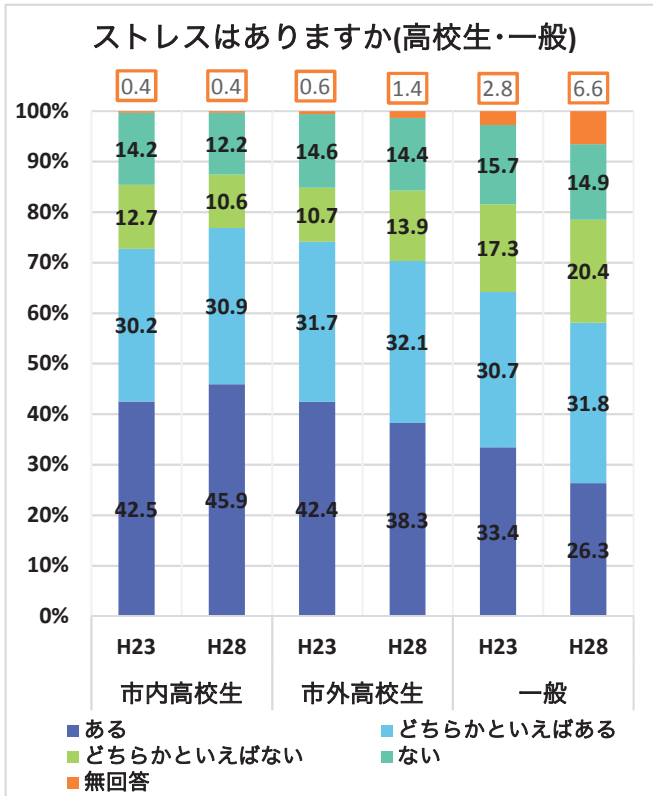
悩みについては「ある」と答えた者が、小学生、中学生ともに減少。

しかし、悩みの内容で「異性の友達」「学校のこと」「いじめのこと」「友達のこと」が増加している。また、小学生ではその悩みを「相談しない」が増加。中学生では悩みを「相談しない」が減少し、前回調査と逆転している。今後も手厚い対応・対策が必要である。

《高校生・一般》

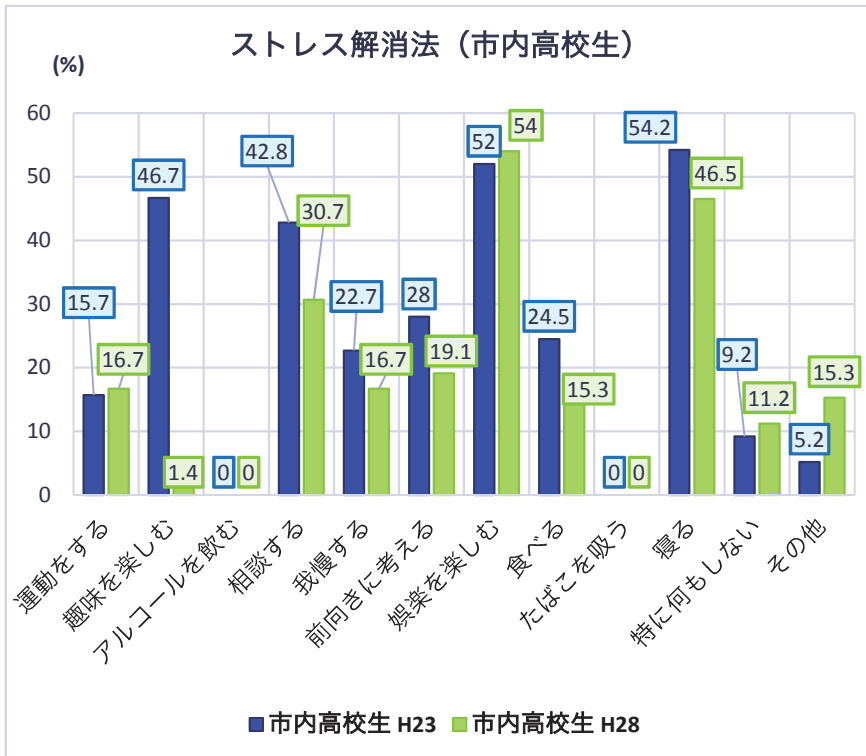


健康状態	市内高校生		市外高校生		一般	
	H23	H28	H23	H28	H23	H28
健康状態である	56.3	55.3	56	50.5	27.9	27.2
まあ健康な方である	35.5	39	35.6	43.2	55.7	54.9
あまり健康でない	6.7	4.5	6.8	5.2	11.2	12.8
健康でない	1.1	1.2	1.3	1.1	4.5	2.8
無回答	1.4	0	0.3	0	0.7	2.4

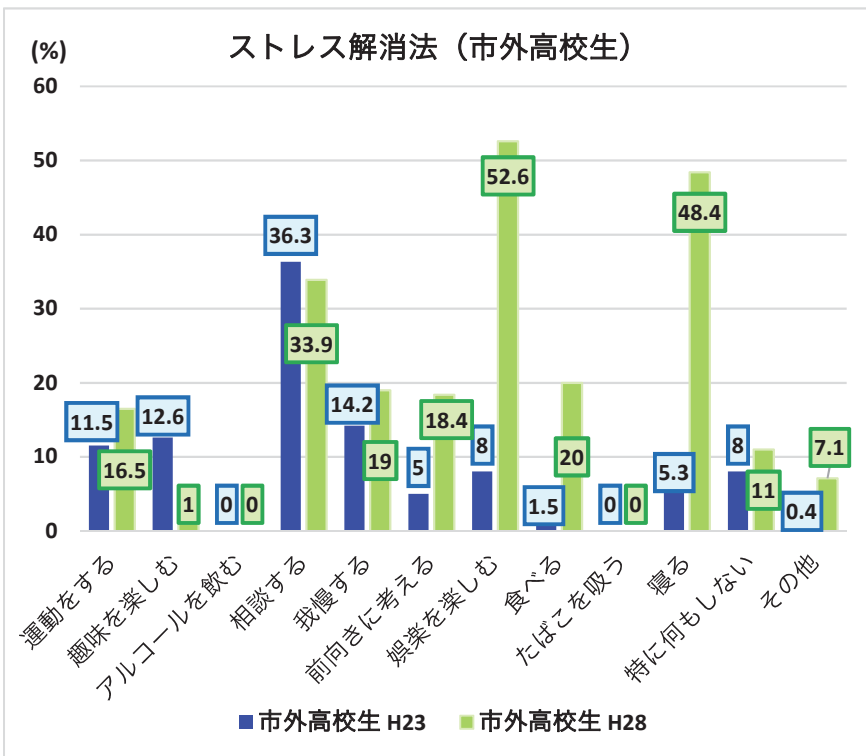


ストレスはありますか	市内高校生		市外高校生		一般	
	H23	H28	H23	H28	H23	H28
ある	42.5	45.9	42.4	38.3	33.4	26.3
どちらかといえばある	30.2	30.9	31.7	32.1	30.7	31.8
どちらかといえばない	12.7	10.6	10.7	13.9	17.3	20.4
ない	14.2	12.2	14.6	14.4	15.7	14.9
無回答	0.4	0.4	0.6	1.4	2.8	6.6

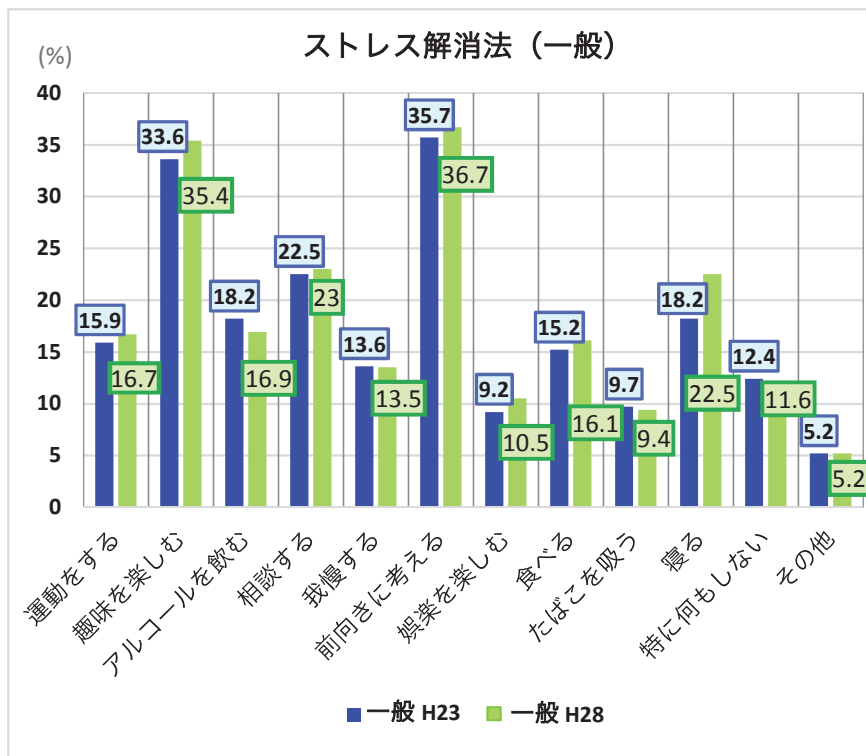
高校生の7割以上がストレスがあると回答しており、一般より多い。前回調査の結果と同様であった。



ストレス解消法 (複数回答)	市内高校生	
	H23	H28
運動をする	15.7	16.7
趣味を楽しむ	46.7	1.4
アルコールを飲む	0	0
相談する	42.8	30.7
我慢する	22.7	16.7
前向きに考える	28	19.1
娯楽を楽しむ	52	54
食べる	24.5	15.3
たばこを吸う	0	0
寝る	54.2	46.5
特に何もしない	9.2	11.2
その他	5.2	15.3

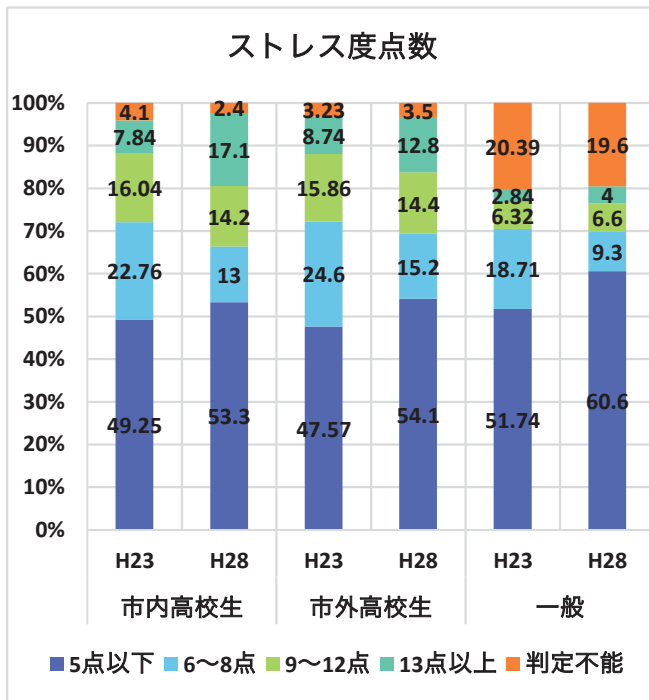


ストレス解消法 (複数回答)	市外高校生	
	H23	H28
運動をする	11.5	16.5
趣味を楽しむ	12.6	1
アルコールを飲む	0	0
相談する	36.3	33.9
我慢する	14.2	19
前向きに考える	5	18.4
娯楽を楽しむ	8	52.6
食べる	1.5	20
たばこを吸う	0	0
寝る	5.3	48.4
特に何もしない	8	11
その他	0.4	7.1



ストレス解消法 (複数回答)	一般	
	H23	H28
運動をする	15.9	16.7
趣味を楽しむ	33.6	35.4
アルコールを飲む	18.2	16.9
相談する	22.5	23
我慢する	13.6	13.5
前向きに考える	35.7	36.7
娯楽を楽しむ	9.2	10.5
食べる	15.2	16.1
たばこを吸う	9.7	9.4
寝る	18.2	22.5
特に何もしない	12.4	11.6
その他	5.2	5.2

趣味やスポーツなどでストレスの解消をしている割合が前回調査よりも高校生で減少しているが、一般ではわずかに増加している。



ストレス度点数	市内高校生		市外高校生		一般	
	H23	H28	H23	H28	H23	H28
5点以下	49.3	53.3	47.6	54.1	51.7	60.6
6~8点	22.8	13	24.6	15.2	18.7	9.3
9~12点	16	14.2	15.9	14.4	6.32	6.6
13点以上	7.84	17.1	8.74	12.8	2.84	4
判定不能	4.1	2.4	3.23	3.5	20.4	20

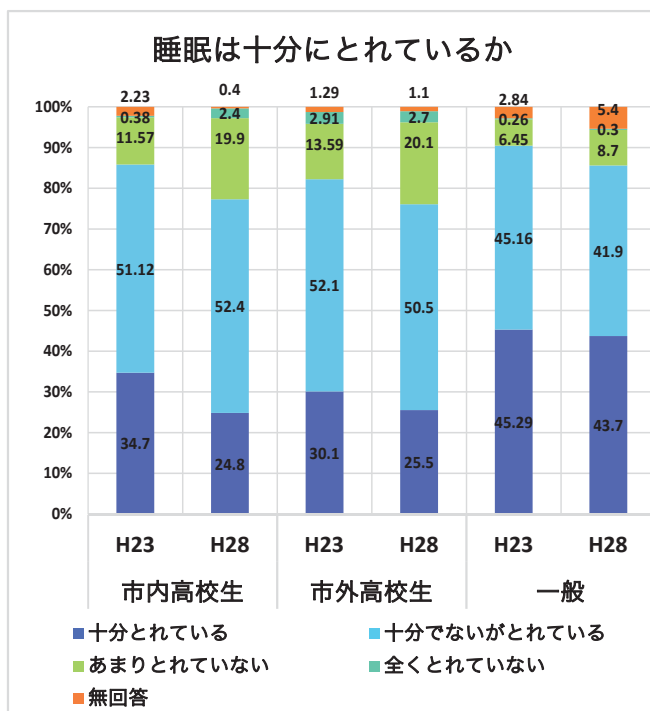
「ストレス判定 K6 質問票」にて判定。
 5点以下のほぼ健康が高校生及び一般で、前回調査よりも増加している。また、強い心理的ストレスを感じる割合が高い13点以上も高校生で増加している。

ストレス判定K6質問票

* 下記項目内容を過去1か月間に感じた頻度で判定

	全くない	少しだけ	ときどき	たいてい	いつも
神経過敏に感じますか	0	1	2	3	4
絶望的だと感じますか	0	1	2	3	4
それぞれ、落ち着かなく感じましたか	0	1	2	3	4
気分が落ち込んで、何が起っても気が晴れないように感じましたか	0	1	2	3	4
何をやるにも骨折りだと感じましたか	0	1	2	3	4
自分は価値のない人間だと思いましたか	0	1	2	3	4

- ・ 5点以下：ほぼ健康
- ・ 9点以下：50%の確率で気分・不安症状がみられやすい
- ・ 13点以上：強い心理ストレスを感じる割合が高い



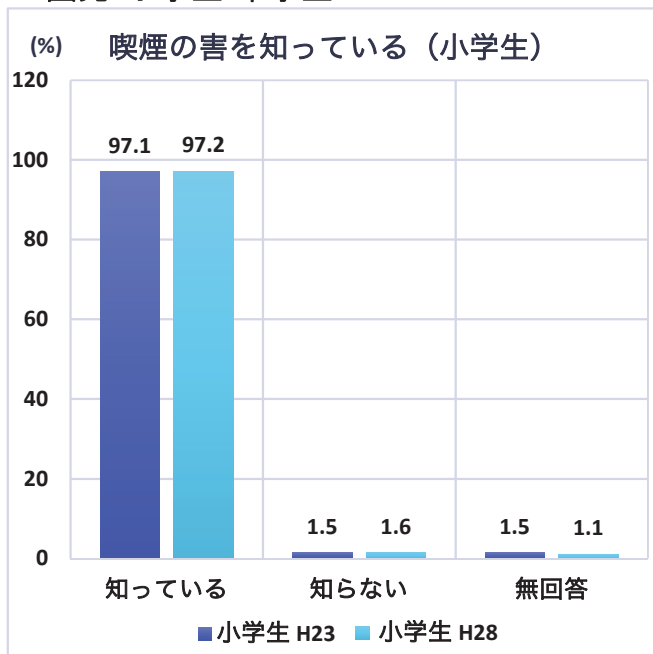
睡眠は十分にとれているか	市内高校生		市外高校生		一般	
	H23	H28	H23	H28	H23	H28
十分とれている	34.7	24.8	30.1	25.5	45.3	43.7
十分でないがとれている	51.1	52.4	52.1	50.5	45.2	41.9
あまりとれていない	11.6	19.9	13.6	20.1	6.45	8.7
全くとれていない	0.38	2.4	2.9	2.7	0.26	0.3
無回答	2.23	0.4	1.29	1.1	2.84	5.4

高校生・一般の全てで「十分にとれている」と回答した割合が前回調査と比較して減少した。これに対応する形で「全くとれていない」「あまりとれていない」は増加している。

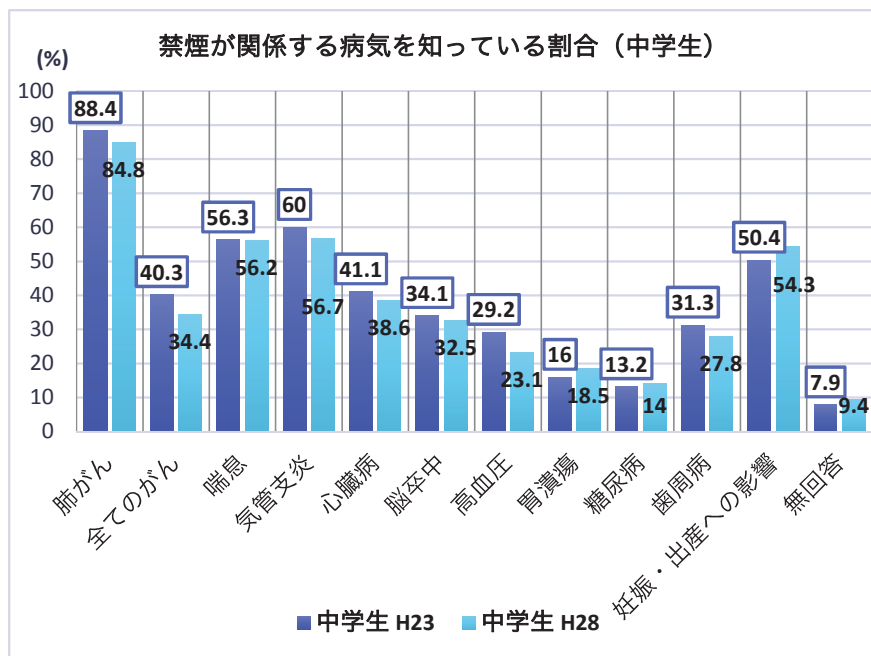
たばこ・アルコール

【 たばこ 】

《園児・小学生・中学生》



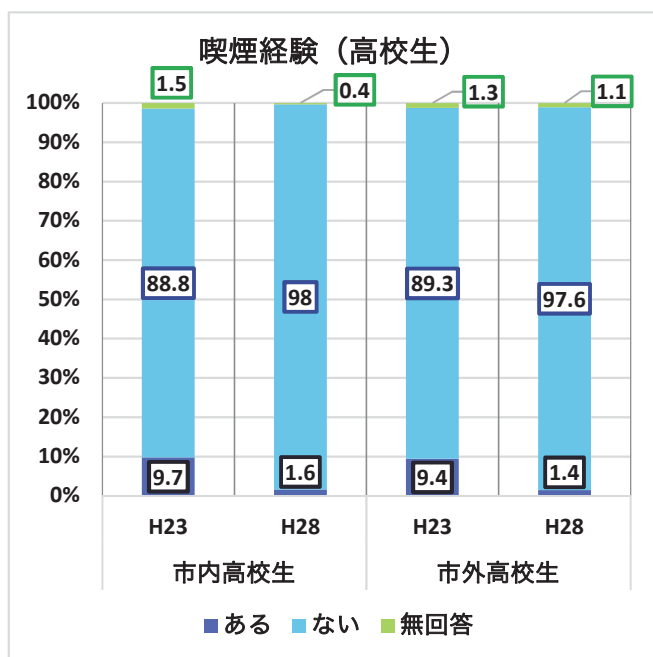
喫煙の害を知っている	小学生	
	H23	H28
知っている	97.1	97.2
知らない	1.5	1.6
無回答	1.5	1.1



喫煙が関係する病気を知っている割合	中学生	
	H23	H28
肺がん	88.4	84.8
全てのがん	40.3	34.4
喘息	56.3	56.2
気管支炎	60	56.7
心臓病	41.1	38.6
脳卒中	34.1	32.5
高血圧	29.2	23.1
胃潰瘍	16	18.5
糖尿病	13.2	14
歯周病	31.3	27.8
妊娠・出産への影響	50.4	54.3
無回答	7.9	9.4

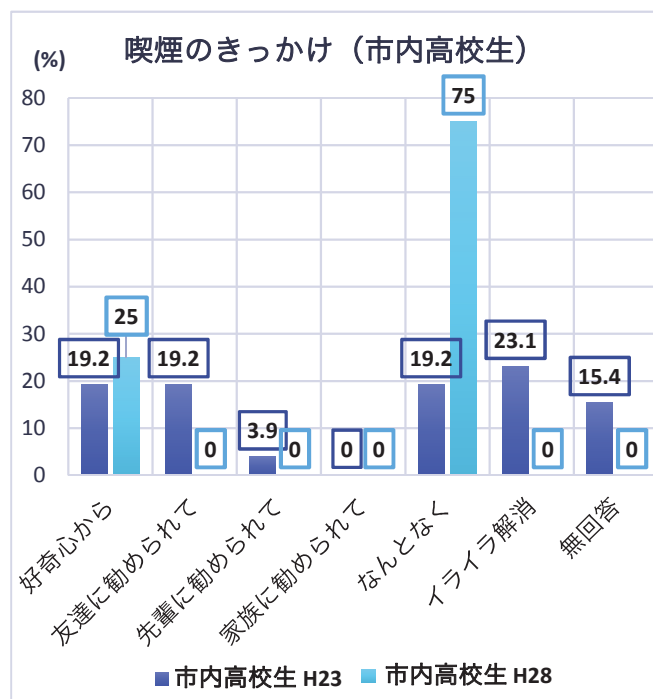
9割以上の小学生が喫煙の害について「知っている」と回答している。喫煙が関係する病気について肺がん以外の全身への影響について認知度が低く、啓発を継続していく必要がある。

《高校生・一般》

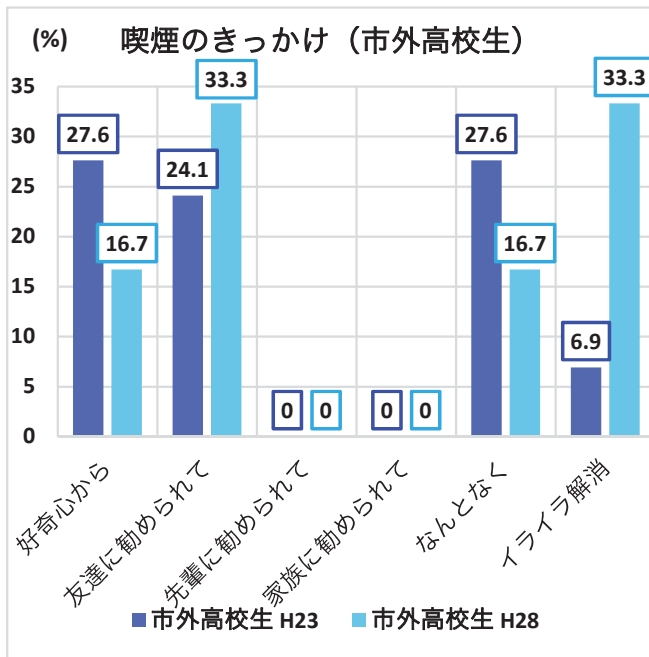


喫煙経験	市内高校生		市外高校生	
	H23	H28	H23	H28
ある	9.7	1.6	9.4	1.4
ない	88.8	98	89.3	97.6
無回答	1.5	0.4	1.3	1.1

前回調査では、高校生の1割程度が喫煙ありと答えていたが、今回の調査ではその10分の1程度まで減少した。

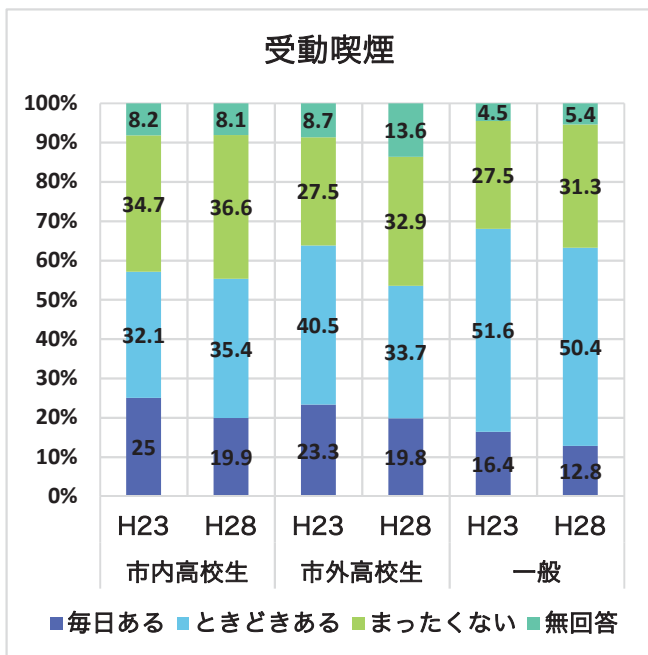


喫煙のきっかけ	市内高校生	
	H23	H28
好奇心から	19.2	25
友達に勧められて	19.2	0
先輩に勧められて	3.9	0
家族に勧められて	0	0
なんとなく	19.2	75
イライラ解消	23.1	0
無回答	15.4	0



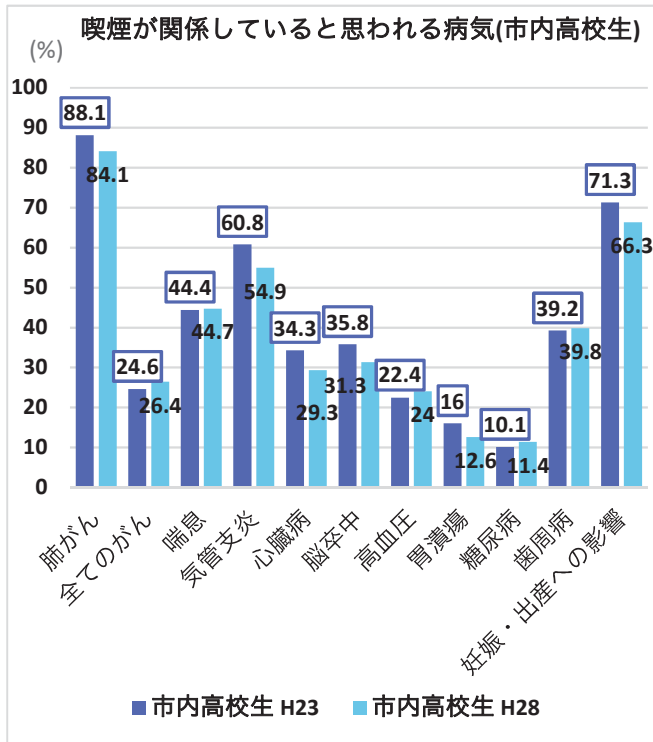
喫煙のきっかけ	市外高校生	
	H23	H28
好奇心から	27.6	16.7
友達に勧められて	24.1	33.3
先輩に勧められて	0	0
家族に勧められて	0	0
なんとなく	27.6	16.7
イライラ解消	6.9	33.3

喫煙は「好奇心」「なんとなく」をきっかけとしている。また、市外高校生の「イライラ解消」も多い。

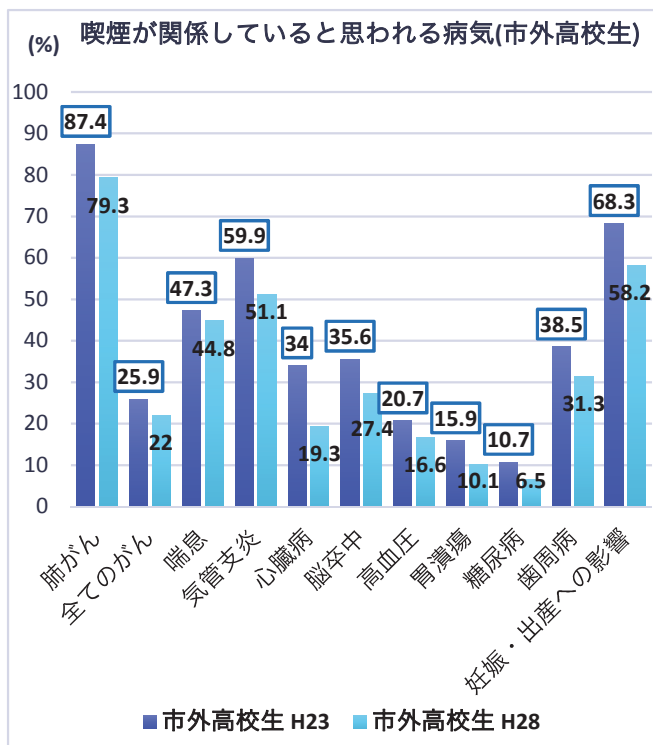


受動喫煙	市内高校生		市外高校生		一般	
	H23	H28	H23	H28	H23	H28
毎日ある	25	19.9	23.3	19.8	16.4	12.8
ときどきある	32.1	35.4	40.5	33.7	51.6	50.4
まったくない	34.7	36.6	27.5	32.9	27.5	31.3
無回答	8.2	8.1	8.7	13.6	4.5	5.4

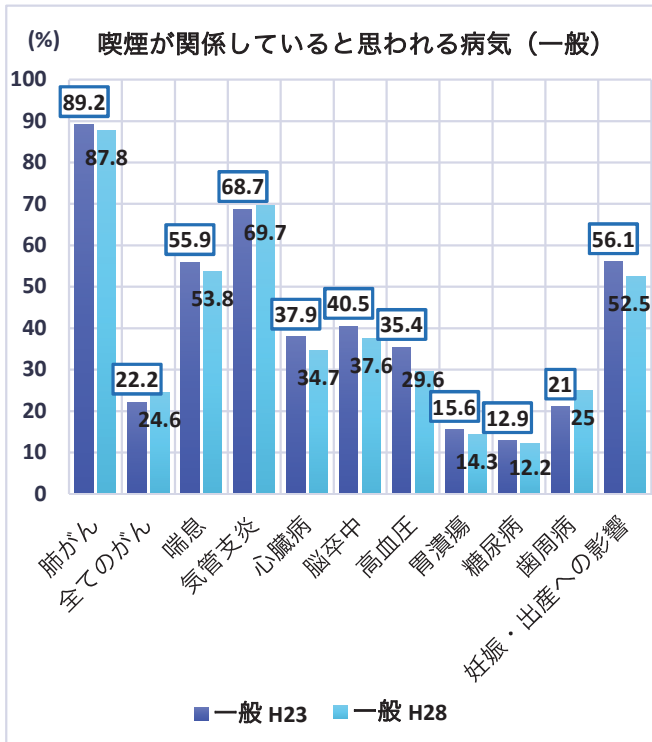
受動喫煙の機会が減少している。禁煙・分煙が浸透しているのではないか。



喫煙が関係していると思われる病気	市内高校生	
	H23	H28
肺がん	88.1	84.1
全てのがん	24.6	26.4
喘息	44.4	44.7
気管支炎	60.8	54.9
心臓病	34.3	29.3
脳卒中	35.8	31.3
高血圧	22.4	24
胃潰瘍	16	12.6
糖尿病	10.1	11.4
歯周病	39.2	39.8
妊娠・出産への影響	71.3	66.3

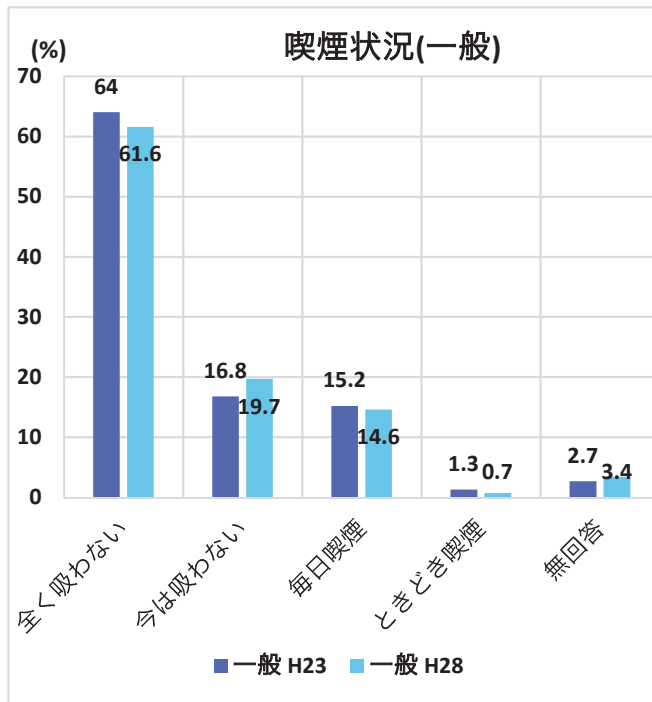


喫煙が関係していると思われる病気	市外高校生	
	H23	H28
肺がん	87.4	79.3
全てのがん	25.9	22
喘息	47.3	44.8
気管支炎	59.9	51.1
心臓病	34	19.3
脳卒中	35.6	27.4
高血圧	20.7	16.6
胃潰瘍	15.9	10.1
糖尿病	10.7	6.5
歯周病	38.5	31.3
妊娠・出産への影響	68.3	58.2

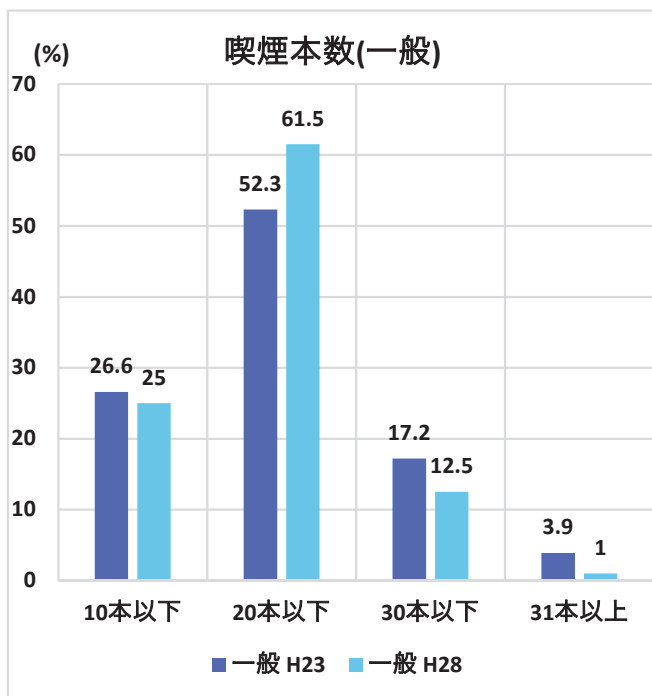


喫煙が関係していると思われる病気	一般	
	H23	H28
肺がん	89.2	87.8
全てのがん	22.2	14.3
喘息	55.9	53.8
気管支炎	68.7	69.7
心臓病	37.9	34.7
脳卒中	40.5	37.6
高血圧	35.4	29.6
胃潰瘍	15.6	14.3
糖尿病	12.9	12.2
歯周病	21	25
妊娠・出産への影響	56.1	52.5

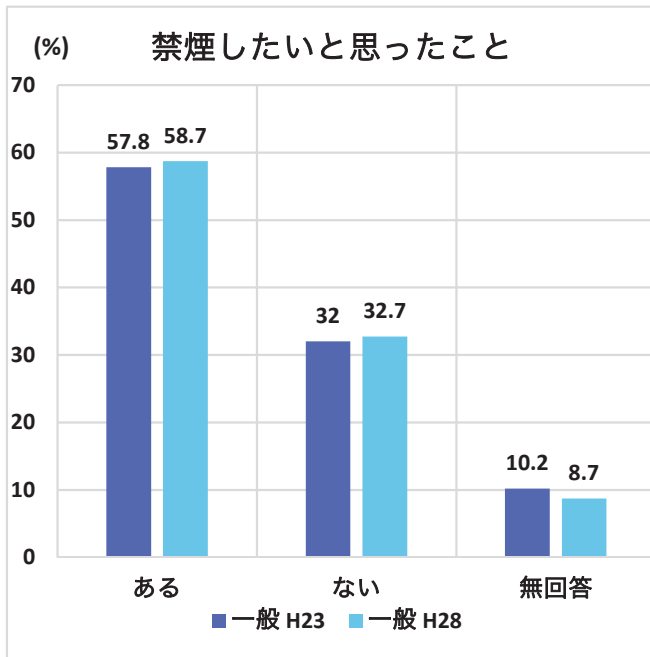
喫煙が関係する病気について、肺がん以外の全身への影響について認知度が低いため、啓発を継続していく必要がある。



喫煙状況	一般	
	H23	H28
全く吸わない	64	61.6
今は吸わない	16.8	19.7
毎日喫煙	15.2	14.6
ときどき喫煙	1.3	0.7
無回答	2.7	3.4



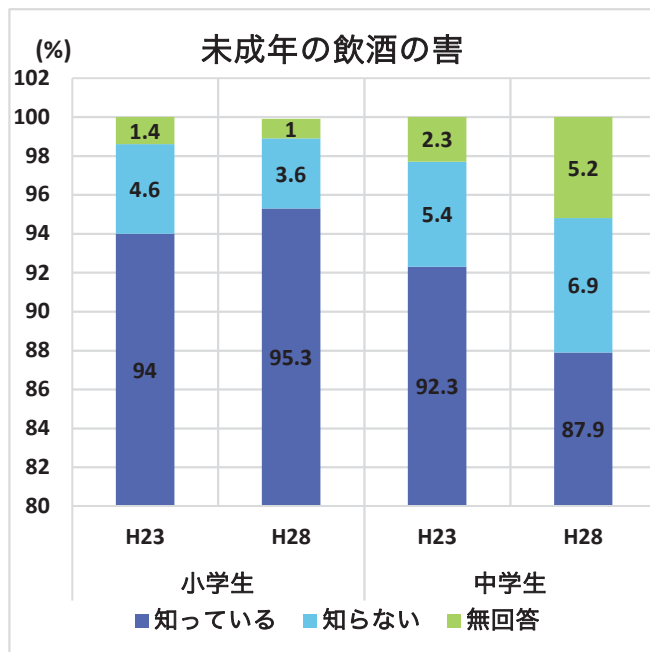
喫煙本数	一般	
	H23	H28
10本以下	26.6	25
20本以下	52.3	61.5
30本以下	17.2	12.5
31本以上	3.9	1



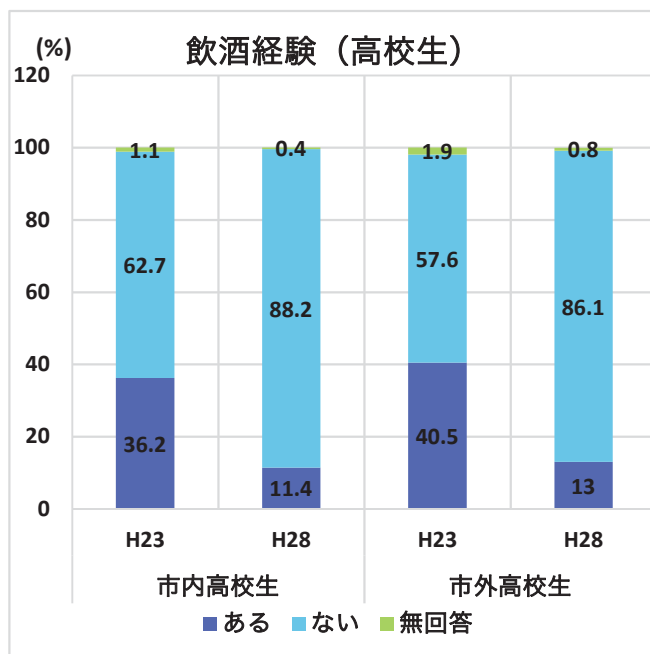
禁煙したいと思ったこと	一般	
	H23	H28
ある	57.8	58.7
ない	32	32.7
無回答	10.2	8.7

喫煙状況では、前回よりも1日の喫煙本数で30本以上が減少、20本以上が増加している。禁煙したいと思ったことで「ある」に回答した人は前回と同様であるが、たばこの本数を減らす等禁煙までは至らないが、何かしらの関心はあるのではないかと推察される。

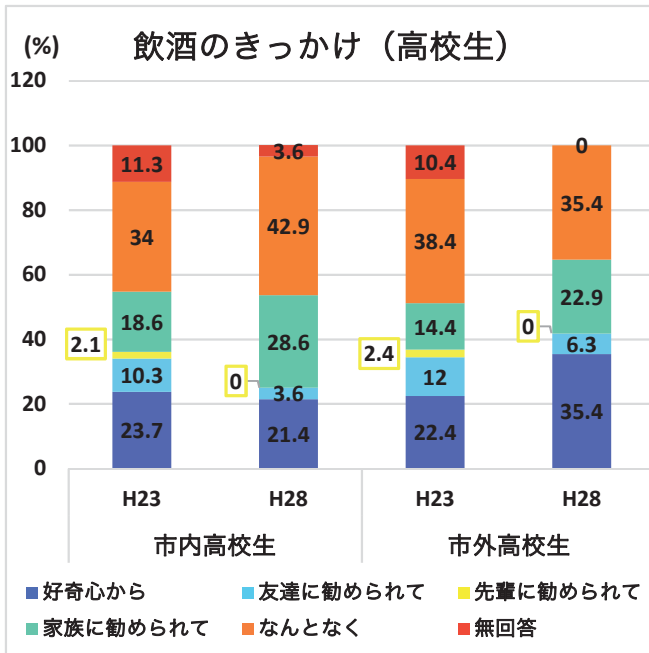
【 アルコール 】
 <<園児・小学生・中学生>>



未成年の飲酒の害	小学生		中学生	
	H23	H28	H23	H28
知っている	94	95.3	92.3	87.9
知らない	4.6	3.6	5.4	6.9
無回答	1.4	1	2.3	5.2

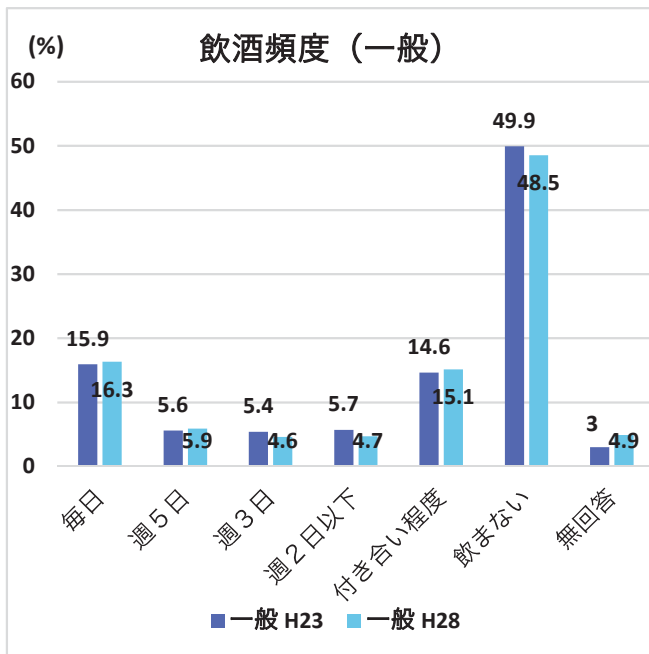


飲酒経験	市内高校生		市外高校生	
	H23	H28	H23	H28
ある	36.2	11.4	40.5	13
ない	62.7	88.2	57.6	86.1
無回答	1.1	0.4	1.9	0.8

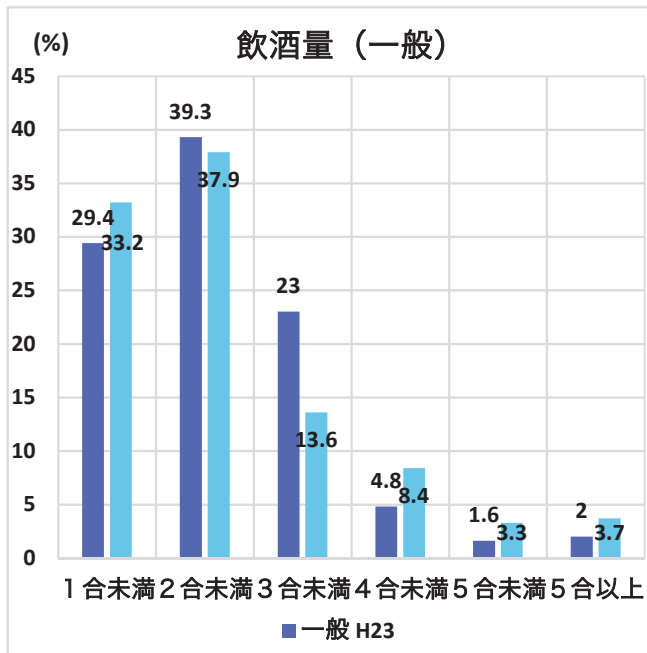


飲酒のきっかけ (複数回答)	市内高校生		市外高校生	
	H23	H28	H23	H28
好奇心から	23.7	21.4	22.4	35.4
友達に勧められて	10.3	3.6	12	6.3
先輩に勧められて	2.1	0	2.4	0
家族に勧められて	18.6	28.6	14.4	22.9
なんとなく	34	42.9	38.4	35.4
無回答	11.3	3.6	10.4	0

高校生の飲酒経験は減少しているが、飲酒のきっかけは前回調査と同様、「なんとなく」「好奇心から」「家族に勧められて」だった。また「家族に勧められて」が増加しているため、今後アルコールの害について、一般住民に対しても広く啓発していくことが必要である。



飲酒頻度	一般	
	H23	H28
毎日	15.9	16.3
週5日	5.6	5.9
週3日	5.4	4.6
週2日以下	5.7	4.7
付き合い程度	14.6	15.1
飲まない	49.9	48.5
無回答	3	4.9

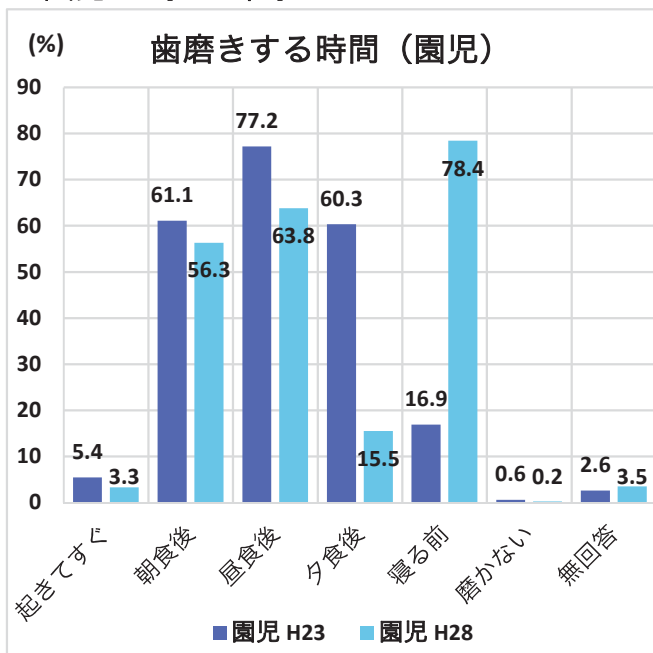


飲酒量	一般	
	H23	H28
1合未満	29.4	33.2
2合未満	39.3	37.9
3合未満	23	13.6
4合未満	4.8	8.4
5合未満	1.6	3.3
5合以上	2	3.7

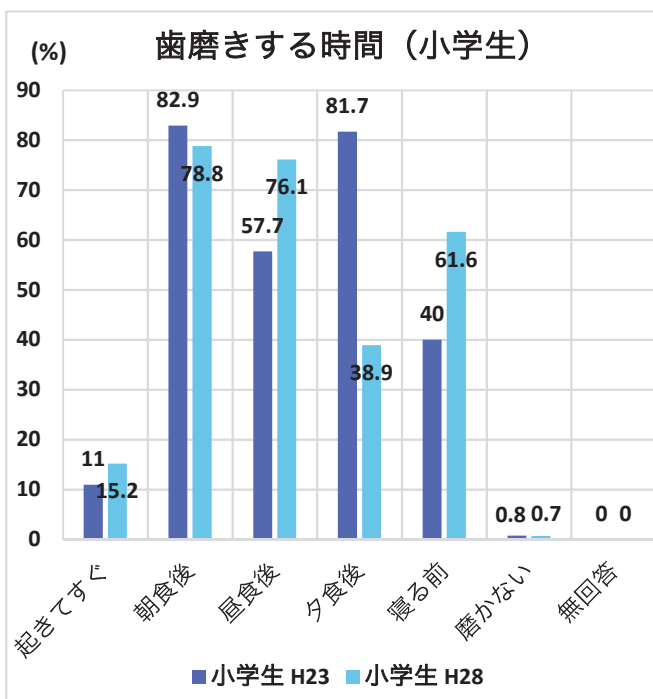
飲酒頻度については前回調査と同様であるが、飲酒量については3合以上が約2倍に増加している。今後は、飲酒頻度と飲酒量の関係も考慮していく必要がある。

歯の健康

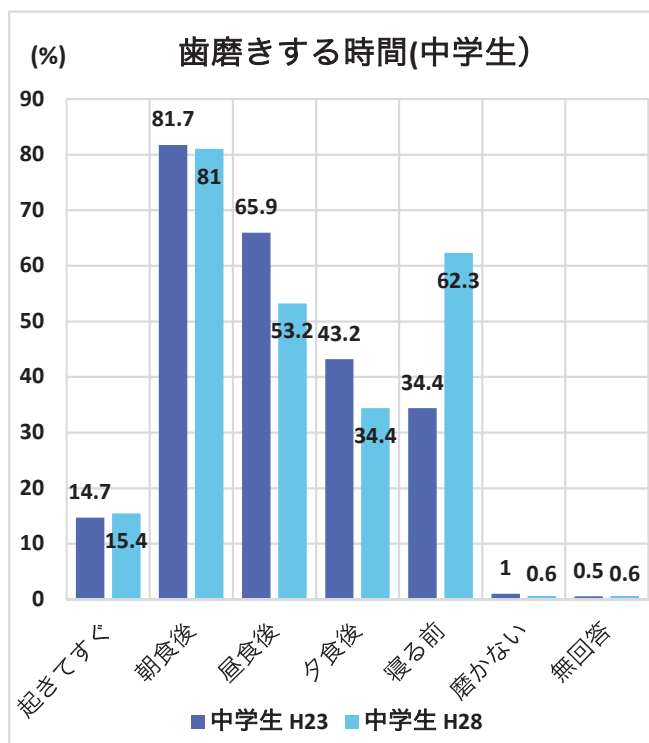
《園児・小学生・中学生》



歯磨きする時間 (複数回答)	園児	
	H23	H28
起きてすぐ	5.4	3.3
朝食後	61.1	56.3
昼食後	77.2	63.8
夕食後	60.3	15.5
寝る前	16.9	78.4
磨かない	0.6	0.2
無回答	2.6	3.5



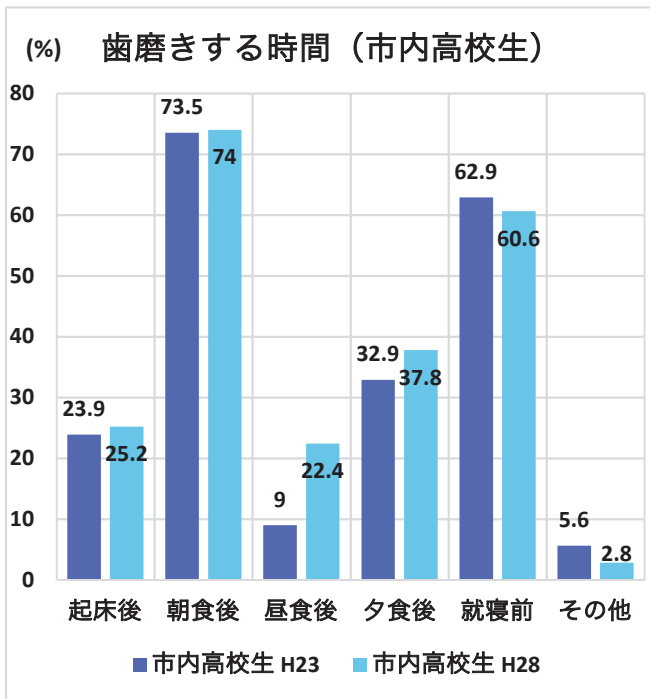
歯磨きする時間 (複数回答)	小学生	
	H23	H28
起きてすぐ	11	15.2
朝食後	82.9	78.8
昼食後	57.7	76.1
夕食後	81.7	38.9
寝る前	40	61.6
磨かない	0.8	0.7
無回答	0	0



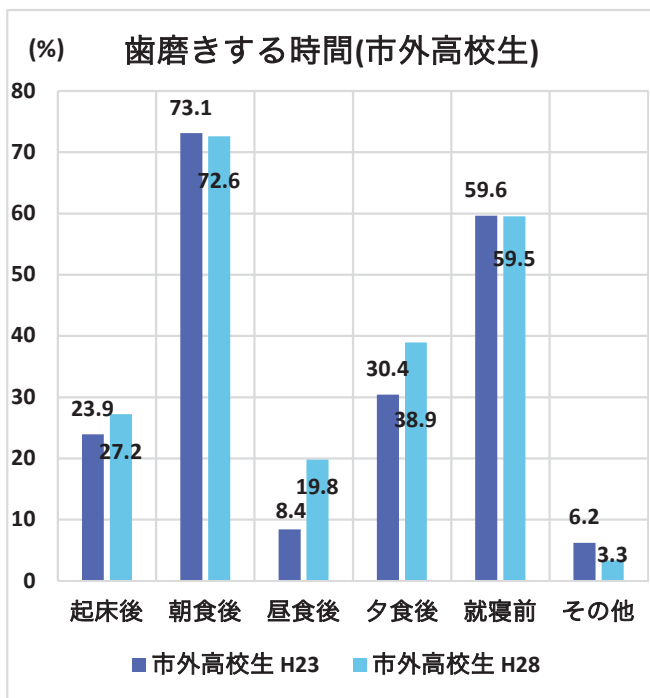
歯磨きする時間 (複数回答)	中学生	
	H23	H28
起きてすぐ	14.7	15.4
朝食後	81.7	81
昼食後	65.9	53.2
夕食後	43.2	34.4
寝る前	34.4	62.3
磨かない	1	0.6
無回答	0.5	0.6

歯磨き習慣の全くない人が少数存在しているが、前回調査からは減少している。引き続き歯の健康について啓発していく必要がある。

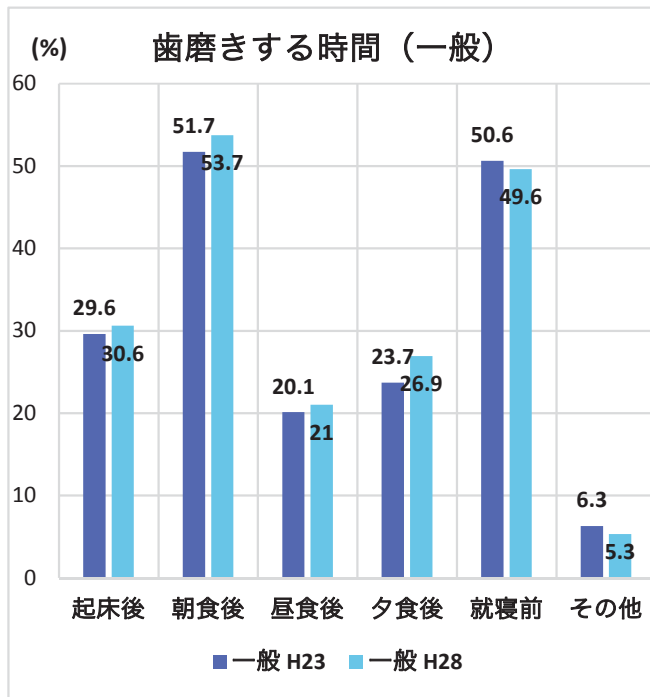
《高校生・一般》



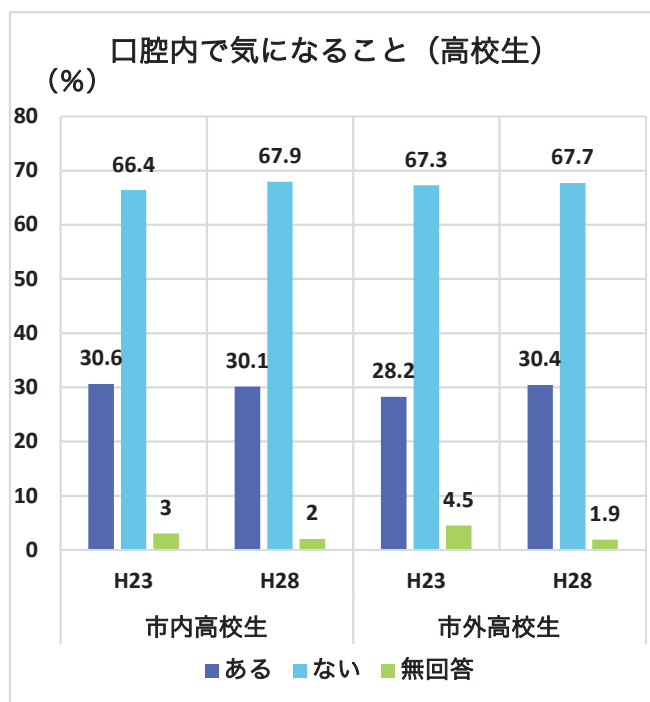
歯磨きする時間 (複数回答)	市内高校生	
	H23	H28
起床後	23.9	25.2
朝食後	73.5	74
昼食後	9	22.4
夕食後	32.9	37.8
就寝前	62.9	60.6
その他	5.6	2.8



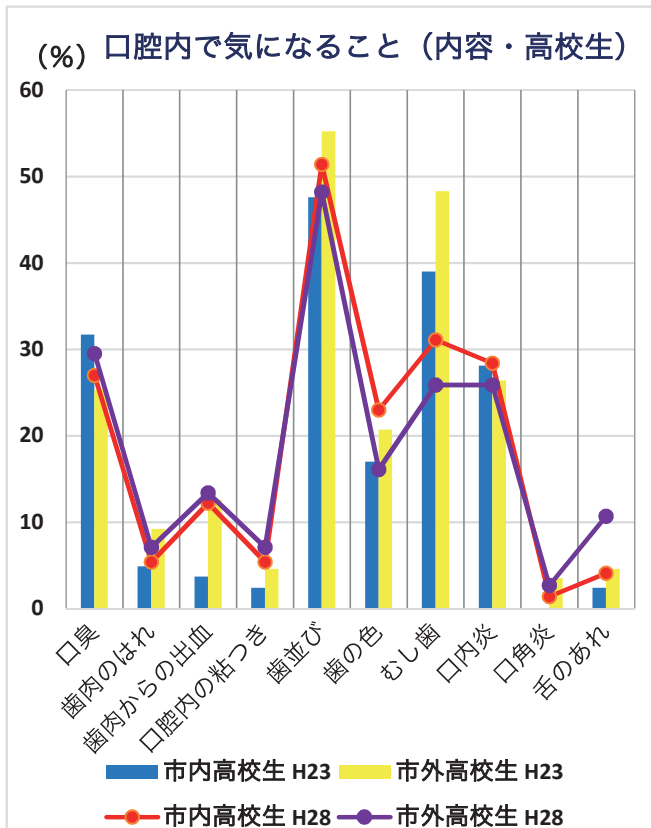
歯磨きする時間 (複数回答)	市外高校生	
	H23	H28
起床後	23.9	27.2
朝食後	73.1	72.6
昼食後	8.4	19.8
夕食後	30.4	38.9
就寝前	59.6	59.5
その他	6.2	3.3



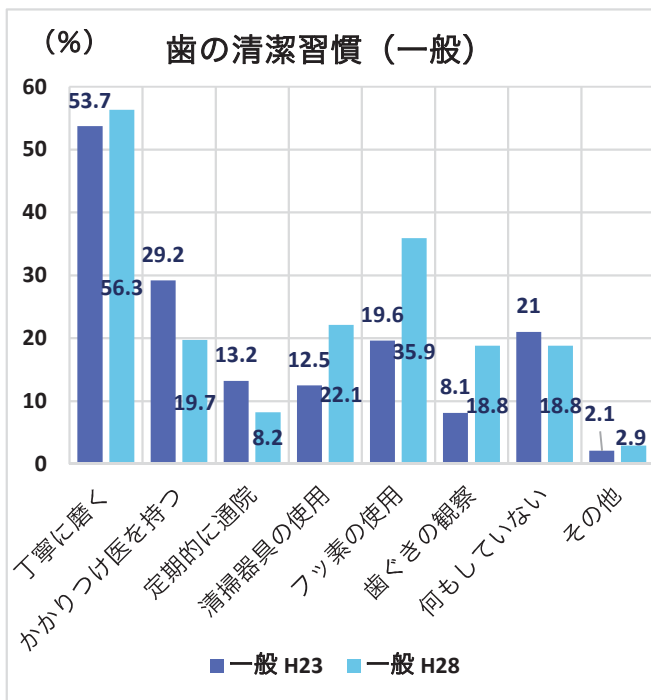
歯磨きする時間 (複数回答)	一般	
	H23	H28
起床後	29.6	30.6
朝食後	51.7	53.7
昼食後	20.1	21
夕食後	23.7	26.9
就寝前	50.6	49.6
その他	6.3	5.3



口腔内で気になること	市内高校生		市外高校生	
	H23	H28	H23	H28
ある	30.6	30.1	28.2	30.4
ない	66.4	67.9	67.3	67.7
無回答	3	2	4.5	1.9



口腔内で気になること(複数回答)	市内高校生		市外高校生	
	H23	H28	H23	H28
口臭	31.7	27	25.3	29.5
歯肉のはれ	4.9	5.4	9.2	7.1
歯肉からの出血	3.7	12.2	12.6	13.4
口腔内の粘つき	2.4	5.4	4.6	7.1
歯並び	47.6	51.4	55.2	48.2
歯の色	17	23	20.7	16.1
むし歯	39	31.1	48.3	25.9
口内炎	28.1	28.4	26.4	25.9
口角炎	0	1.4	3.5	2.7
舌のあれ	2.4	4.1	4.6	11



歯の清潔習慣(複数回答)	一般	
	H23	H28
丁寧に磨く	53.7	56.3
かかりつけ医を持つ	29.2	19.7
定期的に通院	13.2	8.2
清掃器具の使用	12.5	22.1
フッ素の使用	19.6	35.9
歯ぐきの観察	8.1	18.8
何もしていない	21	18.8
その他	2.1	2.9

「かかりつけ歯科医を持つ」「定期的に通院」が、前回調査よりも減少している。しかし、「丁寧に磨く」「清掃器具の使用」「フッ素の使用」「歯ぐきの観察」等は増加しているので歯の健康について意識が高まってきているとも考えられる。今後は「かかりつけ医」や定期検診の必要性についても周知が必要と考えられる。

銚田市健康増進計画及び食育推進計画策定委員会設置要綱

(目 的)

第1条 この要綱は、市民が銚田市健康増進計画及び食育推進計画の策定に積極的に関わることにより、市民主体の計画策定を図ることを目的とする。

(設 置)

第2条 健康増進法(平成14年法律第103号)第8条第2項及び食育基本法(平成17年法律第63号)第18条の規定に基づき、銚田市健康増進計画及び食育推進計画(以下「計画」という。)を策定するため、銚田市健康増進計画及び食育推進計画策定委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第3条 委員会は、計画の策定に関し必要な事項を協議する。

(組 織)

第4条 委員会は、委員15人以内をもって組織し、次の各号に掲げる者のうちから市長が委嘱し、又は任命する。

- (1) 学識経験者
- (2) 医療関係者
- (3) 各種団体関係者
- (4) 教育関係者
- (5) 住民代表
- (6) 行政関係者
- (7) その他市長が必要と認める者

(任 期)

第5条 委員の任期は、委嘱又は任命した日から平成30年3月31日までとする。ただし、委員が欠けた場合の後任の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(役 員)

第6条 委員会に委員長及び副委員長を置く。

- 2 委員長及び副委員長は、委員の互選によって定める。
- 3 委員長は、委員会を代表し、会務を総括する。
- 4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会 議)

第7条 委員会の会議は、委員長が召集し、委員長がその会議の議長となる。

ただし、委員の委嘱後最初に開かれる会議は、市長が召集する。

- 2 会議は、委員の過半数の出席がなければ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定し、可否同数のときは、議長の決するところによる。
- 4 委員長は、計画策定のために必要があると認めるときは、委員以外の者をオブザーバーとして会議に出席させて、意見を聴くことができる。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、健康増進課において処理する。

(補足)

第9条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は委員長が定める。

附 則

- 1 この要綱は、平成29年7月1日から施行する。
- 2 この要綱は、平成30年3月31日限り、その効力を失う。

銚田市健康増進計画及び食育推進計画策定委員会委員名簿

(敬称略)

No.	区 分	氏 名	役職名等
①	学識経験者	根 寄 眞	銚田市議会厚生文教常任委員長
2	学識経験者	勢 子 忠 一	元銚田市健康福祉部長
③	医療関係者	坏 正 紀	開業医師代表
4	医療関係者	石 崎 雄 司	開業歯科医師代表
5	各種団体関係者	倉 川 陽 好	銚田市国民健康保険運営協議会会長
6	各種団体関係者	大 貫 誠	銚田市高齢者クラブ連合会会長
7	各種団体関係者	栗 原 久 彌	銚田市連合民生委員児童委員協議会会長
8	各種団体関係者	長 峰 茂 通	ほこた農業協同組合代表理事組合長
9	各種団体関係者	皆 藤 茂次郎	茨城旭村農業協同組合代表理事組合長
10	各種団体関係者	島 田 昌 和	いなほ保育協議会会長
11	各種団体関係者	田 寄 紀 子	銚田市食生活改善推進員協議会会長
12	教育関係者	石 崎 千恵子	銚田市校長会会長
13	住民代表	木 村 和 利	銚田市区長会会長
14	行政関係者	新 山 絹 子	銚田保健所健康指導課長
15	行政関係者	石 崎 逸 代	銚田市健康福祉部長兼福祉事務所長

○は委員長

□は副委員長

銚田市健康増進計画・食育推進計画策定経過

日 程	内 容
平成 28 年 12 月上旬	アンケート発送
平成 29 年 1 月上旬	アンケート回収
7月25日	第 1 回健康増進計画・食育推進計画策定ワーキングチーム ・第 2 次計画策定について ・アンケート集計結果報告
8月 2日	第 1 回健康増進計画・食育推進計画策定委員会 ・第 2 次計画策定について ・アンケート集計結果報告
11月15日	第2回健康増進計画・食育推進計画策定ワーキングチーム ・第 2 次計画（素案）について
12月25日	第2回健康増進計画・食育推進計画策定委員会 ・第 2 次計画（素案）について
平成30年1月26日～ 2月23日	パブリックコメント
3月 1日	第3回健康増進計画・食育推進計画策定ワーキングチーム ・パブリックコメントの実施結果について ・第 2 次計画（素案）について
3月 7日	第3回健康増進計画・食育推進計画策定委員会 ・パブリックコメントの実施結果について ・第 2 次計画（素案）について