

第3次鉾田市 健康増進計画及び食育推進計画 (令和5年度～令和14年度)



鉾 田 市

はじめに

我が国は、医学の進歩や生活環境の改善により平均寿命が延び、世界有数の長寿国となりました。その一方で、がん、心臓病、糖尿病などの生活習慣病が増加しており、今後、高齢化の進展に伴い、その割合はさらに大きくなるが見込まれています。

本市では、平成25年度に「銚田市健康増進計画・食育推進計画」を策定し、各種の施策を推進してまいりました。

また、平成30年度には第2次となる計画を策定し、「自ら考え、地域で支えあい、健康で住みよいくらしをつむぐ」を基本理念に掲げ、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。

この度、第2次計画の5年間の取組みを検証し、新たな健康課題を踏まえ、今後10年間の健康づくりの指針となる、第3次計画を策定しました。

本計画は前計画の基本理念を継承しながら、「いつまでも住み慣れた地域で暮らしつづけることができるまち」を目指し、生まれる前から高齢の方まであらゆる世代のライフステージに応じた健康づくり活動に取り組めます。

さらに、平均寿命を延ばすだけでなく、少しでも長く健康な期間（健康寿命）を延伸できるよう、各種健康施策を展開してまいります。

市民の皆様と行政が協働して健康づくりに取り組むことで、銚田市というまちで安心して健やかに暮らせることを願っております。

結びに、本計画の策定にあたり、それぞれのお立場から様々な、ご意見・ご提言をいただきました第3次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心から感謝申し上げます。



令和5年3月

銚田市長 岸田 一夫

目次

第1部 総論

第1章 計画の概要.....	3
第1節 計画策定の背景.....	3
第2節 計画の位置づけ.....	5
第3節 計画の期間.....	6
第2章 銚田市の現状.....	7
第1節 統計データからみる本市の現状.....	7
第2節 第2次計画の達成状況.....	20
第3章 計画の基本的な考え方.....	30
第1節 計画の基本理念.....	30
第2節 基本方針.....	30
第3節 ライフステージ区分の設定.....	32
第4節 重点分野の設定.....	32
第5節 目指すべき姿.....	33
第6節 計画の体系.....	33

第2部 各論

第1章 施策の展開.....	37
第1節 妊娠・産婦期.....	37
第2節 乳幼児期.....	44
第3節 学童・思春期.....	54
第4節 青壮年期.....	64
第5節 高齢期.....	75

第2章 計画の推進体制と進捗管理	87
第1節 計画の推進体制	87
第2節 点検・評価	87

資料編

1. 用語集	91
2. 策定の過程	94
3. 第3次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項	96
4. 策定の体制	98

第1部 総論

第1章 計画の概要

第1節 計画策定の背景

わが国の、平均寿命は、世界有数の長寿国となっていますが、その一方で、急速な高齢化とともに、がん、心臓病、脳卒中、糖尿病などの生活習慣病の割合は増加し、これに起因する要介護者の増加や社会保障関係費の増大が深刻な社会問題となっています。

銚田市においては、令和4年4月1日現在の住民基本台帳人口は47,033人となっており、そのうち65歳以上人口は、16,328人を占め、高齢化率は34.7%と、全国や茨城県を上回っています。さらに高齢化は進み、いわゆる2025年問題では、団塊の世代の方々が75歳を迎えると予想されています。このため、健康でいきいきと暮らす事ができる「健康寿命」を延ばしていくための取り組みを推進する必要があります。

1. 国の方針

(1) 国の健康増進計画について

国は、平成25年度から令和5年度までの11年間を期間とする「健康日本21(第二次)」を策定し、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目指し、健康増進を推進しています。

(2) 国の食育推進基本計画について

食育推進基本計画は、食育基本法に基づき、食育の推進に関する基本的な方針や目標について定めています。令和3年度から概ね5年間を期間とする「第4次食育推進基本計画」では、生涯を通じた心身の健康を支える食育を推進しています。

2. 茨城県の方針

(1) 県の健康増進計画について

本県では、平成30年度から令和5年度を期間とする「第3次健康いばらき21プラン」を策定し、重症化や合併症を予防する一次予防に重点を置いた対策を推進し「健康長寿日本一」を目指しています。

(2) 県の食育推進計画について

本県では、茨城県食育推進計画を令和3年度から「第3次健康いばらき21プラン」と統合し、「食育を通じて生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性を育む」を基本理念として、ライフステージに応じた、食生活の改善等の施策を推進しています。

3. 銚田市の現行計画について

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年に第1次となる「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まいりました。そして、平成30年に第2次となる「第2次銚田市健康増進計画・食育推進計画」を策定し、市民、地域、行政が一体となって、市民一人ひとりが主体的な健康づくりに取り組んでいただけるよう、「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、心身ともに健康で、生涯を通して健やかな生活を送るため、また、近年の社会動向や本市の保健医療・食育を取り巻く現状を踏まえ、「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」を基本理念とし、健康増進及び食育等の施策を推進してまいりました。

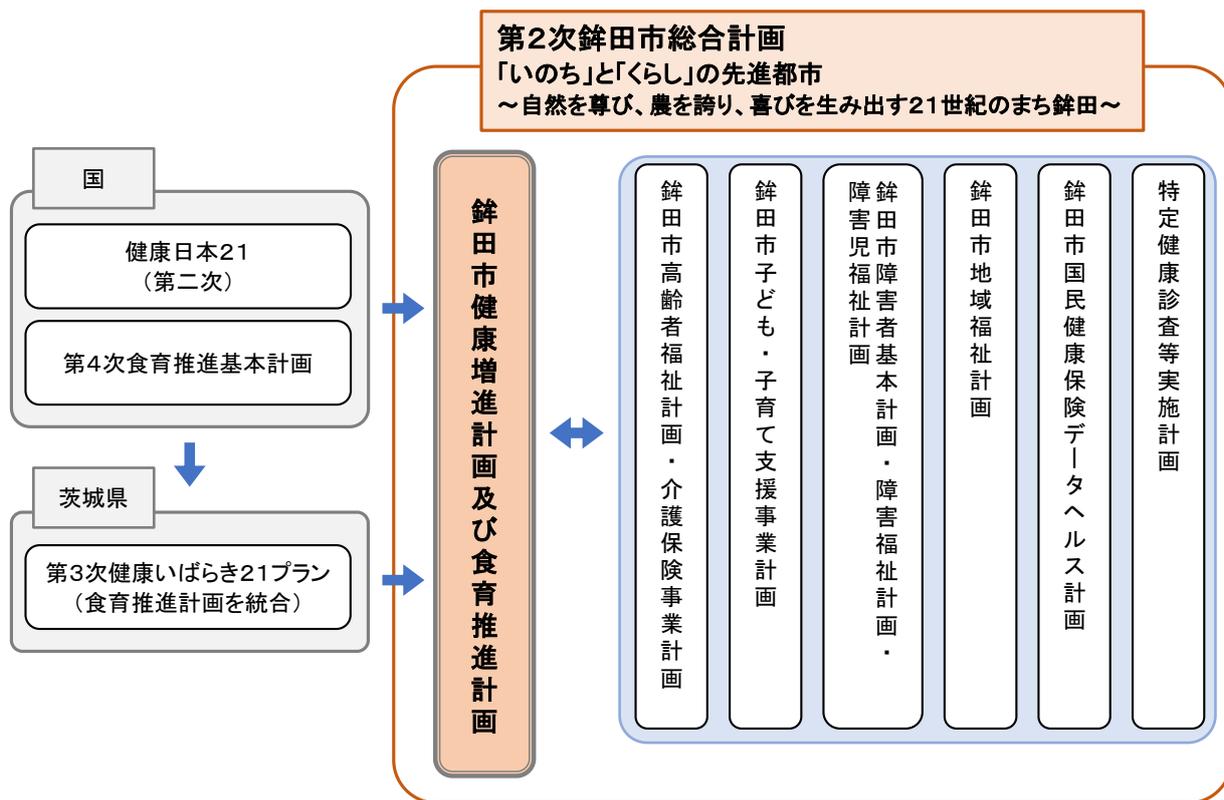


第2節 計画の位置づけ

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食育基本法第18条に基づく市町村食育推進計画を同一の理念のもとに策定した計画となっており、今回の第3次健康増進計画及び食育推進計画の策定につきましても、健康づくりについてだけでなく、食育に関する内容も含めた計画策定を行うこととしております。

「健康」であることは、持続可能なまちづくりの実現を進めるうえで、重要な要素の1つであり、本市の最上位計画である「第2次銚田市総合計画後期基本計画」に掲げられた「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実現に向けて、生涯を通じた健康づくりを推進する計画として、健康づくり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つつ、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」と連携を図ります。



第3節 計画の期間

本計画は、令和5年度を初年度、令和14年度を目標年度とする10か年計画となります。第1次及び第2次計画については5か年計画で進めてまいりましたが、第3次計画においては、健康増進の総合的な推進を図るうえで基本的な方針は変えずに、国または県内市町村の動向や策定の期間を勘案して、10か年の計画期間とし、5年後の令和9年度において中間評価を行い、計画の進捗状況、新たな国・県等の動向、社会情勢の変化などを踏まえ、必要に応じて見直しを行います。

期間が延びたことによる計画の進行管理と評価の方法については、毎年度、各担当課における具体的な取り組みを確認し、進捗状況を把握していきます。具体的には各担当課の事業について、毎年達成状況を評価し、実施計画の随時見直しを行います。

	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和12年度	令和13年度	令和14年度
銚田市	第2次銚田市総合計画【平成29年度～令和8年度】									
					★中間評価					
	第3次銚田市健康増進計画及び食育推進計画【令和5年度～令和14年度】									
国	健康日本21(第二次)【平成25年度～令和5年度】									
	第4次食育推進基本計画【令和3年度～令和7年度】									
茨城県	第3次健康いばらき21プラン【平成30年度～令和5年度】									
	茨城県食育推進計画【令和3年度から第3次健康いばらき21プランと統合】									

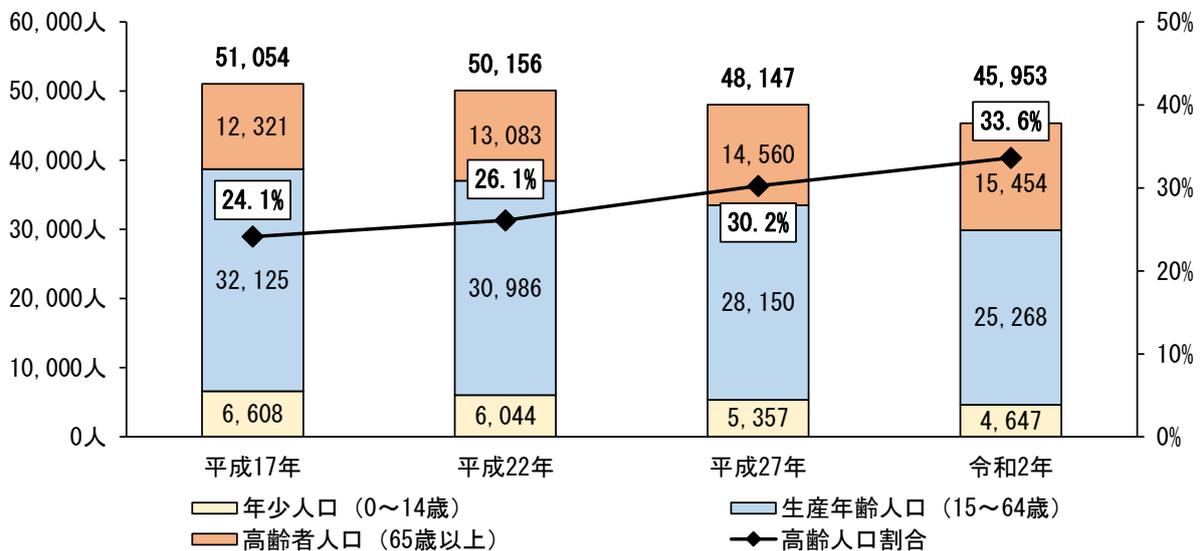
第2章 銚田市の現状

第1節 統計データからみる本市の現状

1. 人口構成

(1) 人口推移

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年国勢調査では50,156人、平成27年国勢調査では48,147人、令和2年国勢調査では45,953人と減少しています。



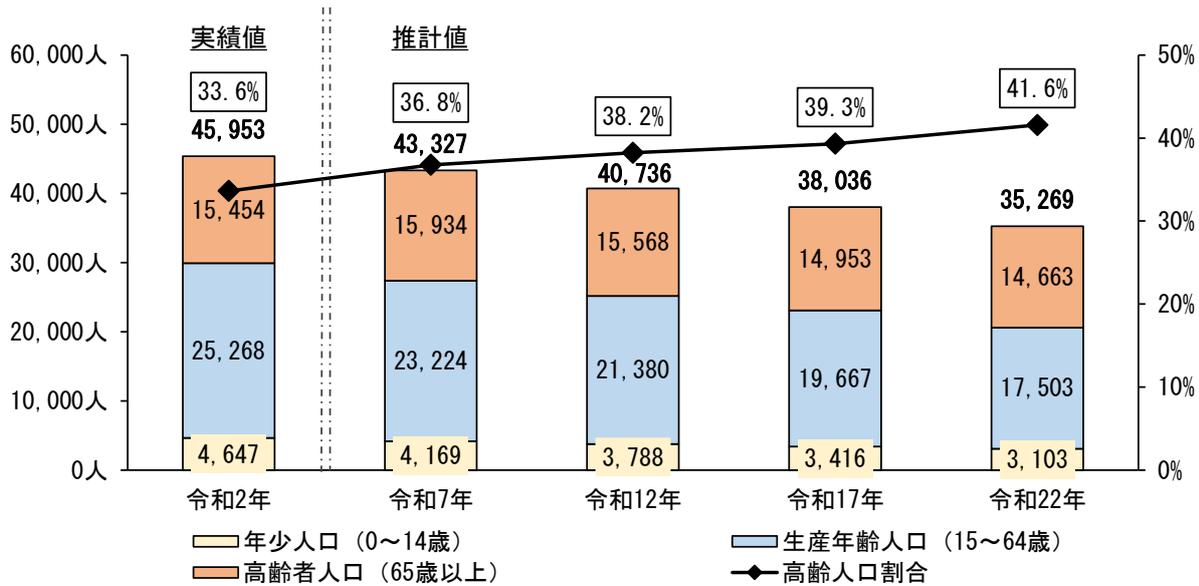
(資料)「国勢調査(平成17年、平成22年、平成27年、令和2年)」(総務省)

区分		実績値			
		平成17年	平成22年	平成27年	令和2年
年少人口(0~14歳)	実数	6,608	6,044	5,357	4,647
	構成比	12.9	12.1	11.1	10.1
生産年齢人口(15~64歳)	実数	32,125	30,986	28,150	25,268
	構成比	62.9	61.8	58.5	55.0
高齢者人口(65歳以上)	実数	12,321	13,083	14,560	15,454
	構成比	24.1	26.1	30.2	33.6
前期高齢者(65~74歳)	実数	6,204	6,261	7,401	8,058
	構成比	12.2	12.5	15.4	17.5
後期高齢者(75歳以上)	実数	6,117	6,822	7,159	7,396
	構成比	12.0	13.6	14.9	16.1
総人口	実数	51,054	50,156	48,147	45,953

※総人口は年齢不詳者を含むため、内訳の合計と一致しません。

(2) 将来推計

人口に占める生産年齢人口は、令和2年の55.0%から令和22年の49.6%へ、年少人口は令和2年の10.1%から令和22年の8.8%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、令和2年の33.6%から「2025年問題」と言われる団塊の世代が75歳以上になる令和7年に36.8%となり、「2040年問題」と言われる少子化による急速な人口減少と団塊ジュニア世代が高齢者になることで生産年齢人口が激減し、高齢者人口が令和22年には41.6%へ増大すると推計されています。



(資料) 「日本の地域別将来推計人口 (平成 30 (2018) 年3月推計)」

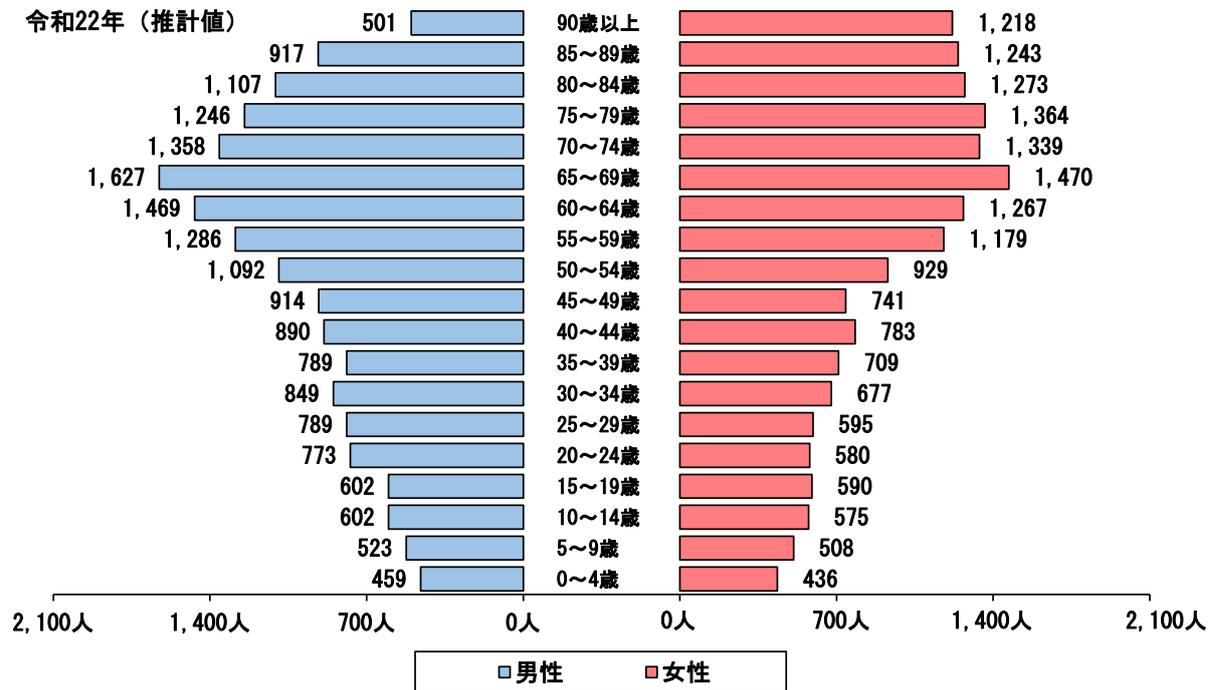
(国立社会保障・人口問題研究所)

※実績値: 「国勢調査 (令和2年)」 (総務省)

区分		実績値	推計値			
		令和2年	令和7年	令和12年	令和17年	令和22年
年少人口(0~14歳)	実数	4,647	4,169	3,788	3,416	3,103
	構成比	10.1	9.6	9.3	9.0	8.8
生産年齢人口(15~64歳)	実数	25,268	23,224	21,380	19,667	17,503
	構成比	55.0	53.6	52.5	51.7	49.6
高齢者人口(65歳以上)	実数	15,454	15,934	15,568	14,953	14,663
	構成比	33.6	36.8	38.2	39.3	41.6
前期高齢者(65~74歳)	実数	8,058	7,321	6,120	5,602	5,794
	構成比	17.5	16.9	15.0	14.7	16.4
後期高齢者(75歳以上)	実数	7,396	8,613	9,448	9,351	8,869
	構成比	16.1	19.9	23.2	24.6	25.1
総人口	実数	45,953	43,327	40,736	38,036	35,269

※令和2年の総人口は年齢不詳者を含むため、内訳の合計と一致しません。

(3) 平成30(2018)年推計による令和22(2040)年の年齢別人口構成

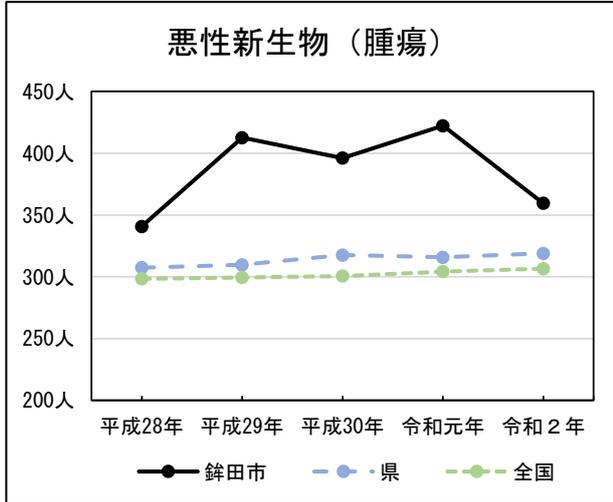


(資料) 「日本の地域別将来推計人口(平成30(2018)年3月推計)」
 (国立社会保障・人口問題研究所)

2. 死亡原因

(1) 三大死因別死亡率（人口10万人あたり）の推移

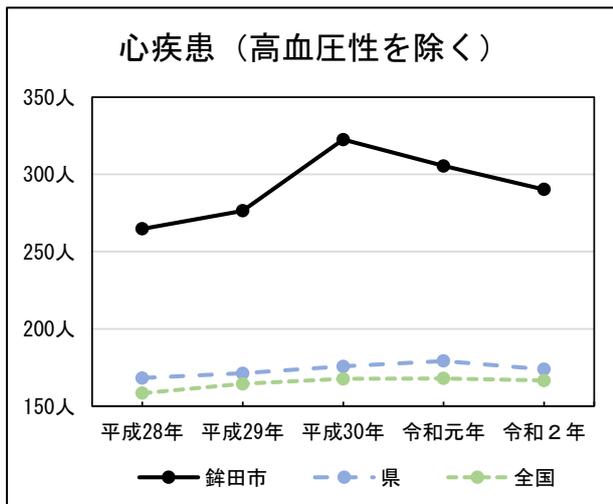
本市の死亡状況を三大死因別死亡率から見ると、悪性新生物（腫瘍）、心疾患（高血圧性を除く）、脳血管疾患のすべてにおいて県や全国の死亡率を上回っています。



(単位：人)

	悪性新生物(腫瘍)		
	銚田市	県	全国
平成28年	340.7	307.4	298.4
平成29年	412.6	309.8	299.5
平成30年	396.1	317.6	300.7
令和元年	422.3	315.8	304.2
令和2年	359.5	318.9	306.6

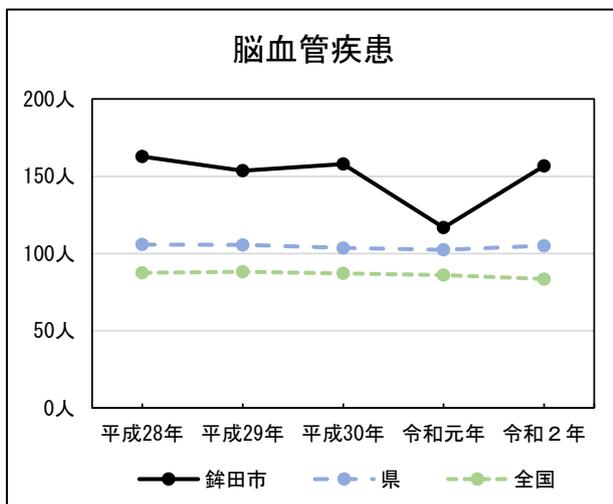
※茨城県人口動態統計（人口10万人当たり）



(単位：人)

	心疾患(高血圧性を除く)		
	銚田市	県	全国
平成28年	264.8	168.2	158.4
平成29年	276.5	171.3	164.4
平成30年	322.6	175.7	167.6
令和元年	305.5	179.2	167.9
令和2年	290.3	173.8	166.6

※茨城県人口動態統計（人口10万人当たり）



(単位：人)

	脳血管疾患		
	銚田市	県	全国
平成28年	162.8	105.8	87.5
平成29年	153.6	105.6	88.2
平成30年	158.0	103.6	87.1
令和元年	116.8	102.4	86.1
令和2年	156.7	105.0	83.5

※茨城県人口動態統計（人口10万人当たり）

(2) 標準化死亡比

男女ともに脳血管疾患と心疾患（高血圧性を除く）の死亡率が高いことから、より一層の喫煙対策、減塩施策及び適正体重の維持を推進する必要があります。また、男性では、胃がんの死亡率が高いことから、がん検診の積極的な推進が求められます。さらには、男女ともに肺炎の死亡率が高いことから、高齢者の肺炎球菌ワクチン接種推進や誤嚥予防を図るため口腔対策の推進が求められます。

①【男性】銚田市死因別標準化死亡比（2014～2018）

	全死因	悪性新生物	〔再掲〕胃の悪性新生物	〔再掲〕結腸及び直腸の悪性新生物	肝及び胆汁性悪性新生物	〔再掲〕肺の悪性新生物	〔再掲〕気管支及び肺の悪性新生物	（高血圧性を除く）急性心筋梗塞	〔再掲〕急性心筋梗塞	脳血管疾患	〔再掲〕くも膜下出血	〔再掲〕脳内出血	〔再掲〕脳梗塞	肺炎	慢性閉塞性肺疾患
標準化死亡比	1.10	1.00	1.37	1.09	0.95	0.91	1.23	1.34	1.36	2.75	1.49	1.09	1.58	1.03	
死亡数	1,723	512	97	68	41	112	268	64	168	28	61	76	222	33	
期待死亡数	1,562.7	511.8	70.9	62.7	43.1	123.7	217.8	47.8	123.6	10.2	40.9	69.5	140.1	32.0	
期待死亡数との差	160.3	0.2	26.1	5.3	-2.1	-11.7	50.2	16.2	44.4	17.8	20.1	6.5	81.9	1.0	
全国に比べて有意に高い	○		○				○	○	○	○	○		○		
全国に比べて有意に低い															

（資料）令和3年茨城県市町村別健康指標

②【女性】銚田市死因別標準化死亡比（2014～2018）

	全死因	悪性新生物	〔再掲〕胃の悪性新生物	〔再掲〕結腸及び直腸の悪性新生物	肝及び胆汁性悪性新生物	〔再掲〕肺の悪性新生物	〔再掲〕気管支及び肺の悪性新生物	乳房の悪性新生物	子宮の悪性新生物	（高血圧性を除く）急性心筋梗塞	〔再掲〕急性心筋梗塞	脳血管疾患	〔再掲〕くも膜下出血	〔再掲〕脳内出血	〔再掲〕脳梗塞	肺炎	慢性閉塞性肺疾患
標準化死亡比	1.13	0.97	1.03	0.87	0.65	1.15	0.62	0.96	1.37	1.49	1.46	1.60	1.54	1.42	1.69	1.11	
死亡数	1,612	323	36	44	14	54	18	13	333	53	191	27	51	110	196	8	
期待死亡数	1,427.9	331.8	34.9	50.7	21.5	46.8	28.9	13.6	242.3	35.6	131.0	16.9	33.0	77.6	116.1	7.2	
期待死亡数との差	184.1	-8.8	1.1	-6.7	-7.5	7.2	-10.9	-0.6	90.7	17.4	60.0	10.1	18.0	32.4	79.9	0.8	
全国に比べて有意に高い	○								○	○	○		○	○	○		
全国に比べて有意に低い					○		○										

（資料）令和3年茨城県市町村別健康指標

(3) 主要死因別市町村順位（人口10万人あたり）

① 悪性新生物（腫瘍）

（単位：人）

順位	平成28年		平成30年		令和2年	
1	河内町	472.1	城里町	481.5	大洗町	534.3
2	大子町	445.8	大子町	457.9	行方市	499.1
3	北茨城市	441.9	常陸太田市	453.1	稲敷市	455.6
4	城里町	423.0	北茨城市	448.0	大子町	453.6
5	常陸大宮市	418.7	高萩市	447.8	常陸太田市	441.9
6	利根町	415.7	茨城町	428.1	北茨城市	424.7
7	茨城町	402.1	桜川市	424.1	城里町	421.5
8	稲敷市	383.2	利根町	420.4	かすみがうら市	396.9
9	行方市	371.3	河内町	418.9	河内町	393.9
10	桜川市	370.5	八千代町	416.7	高萩市	392.9

（資料）茨城県人口動態統計

※本市の順位は平成28年が「18位で340.7」、平成30年が「13位で396.1」、令和2年が「16位で359.5」となっている。

② 心疾患（高血圧性を除く）

（単位：人）

順位	平成28年		平成30年		令和2年	
1	大子町	491.5	大子町	614.6	大子町	543.0
2	常陸太田市	350.6	城里町	337.1	大洗町	313.9
3	常陸大宮市	279.9	銚田市	322.6	城里町	310.6
4	茨城町	272.2	河内町	290.9	行方市	307.2
5	河内町	269.8	行方市	279.5	常陸大宮市	302.5
6	銚田市	264.8	常陸太田市	267.9	銚田市	290.3
7	行方市	264.3	桜川市	255.5	五霞町	251.6
8	城里町	257.9	大洗町	243.4	桜川市	242.1
9	稲敷市	238.6	石岡市	241.2	稲敷市	234.4
10	桜川市	222.3	常陸大宮市	232.0	河内町	233.9

（資料）茨城県人口動態統計

③ 脳血管疾患

（単位：人）

順位	平成28年		平成30年		令和2年	
1	茨城町	228.9	大子町	222.9	行方市	188.8
2	大子町	200.0	行方市	215.0	笠間市	161.5
3	小美玉市	177.0	茨城町	173.1	城里町	160.8
4	銚田市	162.8	八千代町	159.9	銚田市	156.7
5	城里町	159.9	銚田市	158.0	茨城町	155.6
6	常陸太田市	157.8	常陸太田市	155.1	大子町	153.3
7	八千代町	156.7	高萩市	152.8	常陸太田市	152.8
8	行方市	154.4	城里町	149.8	高萩市	145.5
9	大洗町	149.2	那珂市	146.2	大洗町	140.2
10	常陸大宮市	146.0	桜川市	143.9	北茨城市	137.6

（資料）茨城県人口動態統計

3. 健康寿命（障害調整健康余命 DALE）

本市の65歳～69歳の健康寿命（障害調整健康余命 DALE）は、令和元年度のデータでは、茨城県内の44市町村で男性は33位、女性は39位となっています。

※障害調整健康余命（DALE）とは、障害の程度を算出して、健康で生きられると期待される期間を算出するものです。

（1）【令和元年度】県内市町村の健康寿命（65歳～69歳）比較

【男性】 (単位:年)

順位		DALE
-	茨城県	17.92
1	牛久市	18.96
2	常陸大宮市	18.43
3	那珂市	18.43
4	ひたちなか市	18.35
5	守谷市	18.33
6	利根町	18.31
7	つくば市	18.26
8	常陸太田市	18.22
9	取手市	18.21
10	結城市	18.21
...		
...		
...		

30	河内町	17.77
31	城里町	17.75
32	五霞町	17.73
33	銚田市	17.72
34	鹿嶋市	17.71
35	常総市	17.70
36	筑西市	17.59
37	小美玉市	17.51
38	坂東市	17.47
39	神栖市	17.45
40	桜川市	17.44
41	下妻市	17.44
42	境町	17.43
43	稲敷市	17.42
44	古河市	17.40

【女性】 (単位:年)

順位		DALE
-	茨城県	20.90
1	結城市	21.53
2	八千代町	21.31
3	那珂市	21.28
4	牛久市	21.26
5	守谷市	21.20
6	常陸大宮市	21.14
7	潮来市	21.13
8	つくば市	21.13
9	茨城町	21.13
10	取手市	21.10
...		
...		
...		

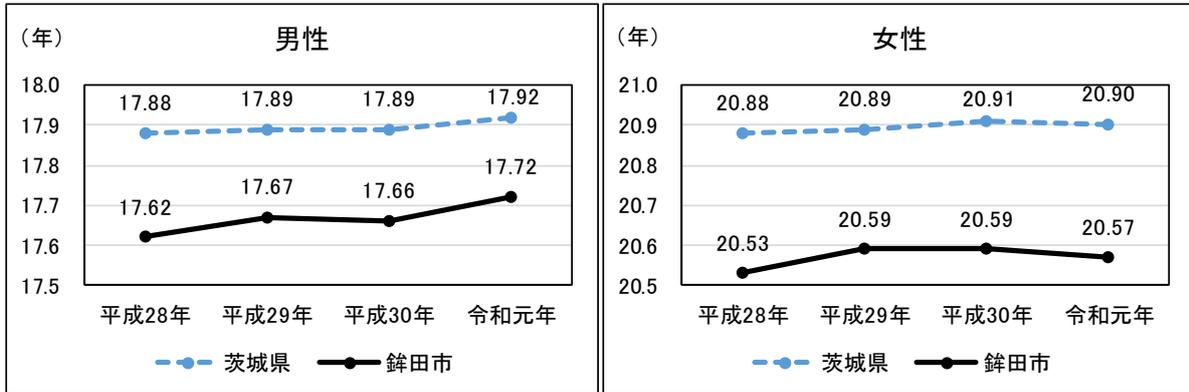
30	つくばみらい市	20.75
31	美浦村	20.74
32	下妻市	20.73
33	稲敷市	20.73
34	高萩市	20.72
35	筑西市	20.71
36	常総市	20.69
37	小美玉市	20.69
38	土浦市	20.68
39	銚田市	20.57
40	古河市	20.54
41	北茨城市	20.53
42	坂東市	20.53
43	神栖市	20.52
44	五霞町	20.46

（資料）令和元年度47都道府県と茨城県44市町村の健康寿命（余命）に関する調査研究報告書

(2) 県との健康寿命(65歳~69歳)の推移比較

本市の65歳~69歳の健康寿命は、男女ともに茨城県より低くなっています。

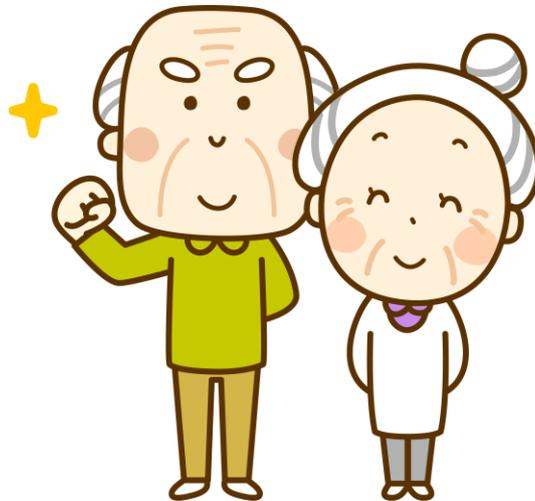
また、ほぼ横ばいではあるものの、健康寿命は平成28年と比較して、令和元年では男性が0.1年、女性が0.04年延伸しています。



(単位：年)

		平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
茨城県	男性	17.88	17.89	17.89	17.92
	女性	20.88	20.89	20.91	20.90
銚田市	男性	17.62	17.67	17.66	17.72
	女性	20.53	20.59	20.59	20.57

(資料) 令和元年度47都道府県と茨城県44市町村の健康寿命(余命)に関する調査研究報告書



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（国民健康保険医療費）

本市の国民健康保険医療費は、「その他の悪性新生物＜腫瘍＞」「糖尿病」「その他の消化器系の疾患」が上位を占めています。また、患者数の割合では、「糖尿病」「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」「高血圧性疾患」が上位となっています。

①【令和3年度】銚田市 医療費上位10疾病（入院+入院外）

順位	疾病分類	医療費	構成比
1	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	279,092千円	6.1%
2	糖尿病	274,556千円	6.0%
3	その他の消化器系の疾患	225,825千円	4.9%
4	高血圧性疾患	208,595千円	4.5%
5	腎不全	200,765千円	4.4%
6	気管、気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	179,758千円	3.9%
7	その他の神経系の疾患	168,464千円	3.7%
8	その他の心疾患	166,158千円	3.6%
9	その他の眼及び付属器の疾患	117,390千円	2.6%
10	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	116,339千円	2.5%

（資料）国民健康保険ポテンシャル分析

②【令和3年度】銚田市 患者数上位10疾病

順位	疾病分類	患者数	構成比
1	糖尿病	5,419人	36.8%
2	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	5,307人	36.1%
3	高血圧性疾患	5,257人	35.7%
4	その他の消化器系の疾患	4,551人	30.9%
5	脂質異常症	3,899人	26.5%
6	胃炎及び十二指腸炎	3,747人	25.5%
7	皮膚炎及び湿疹	3,658人	24.9%
8	屈折及び調節の障害	3,626人	24.6%
9	その他の眼及び付属器の疾患	3,431人	23.3%
10	その他の神経系の疾患	2,991人	20.3%

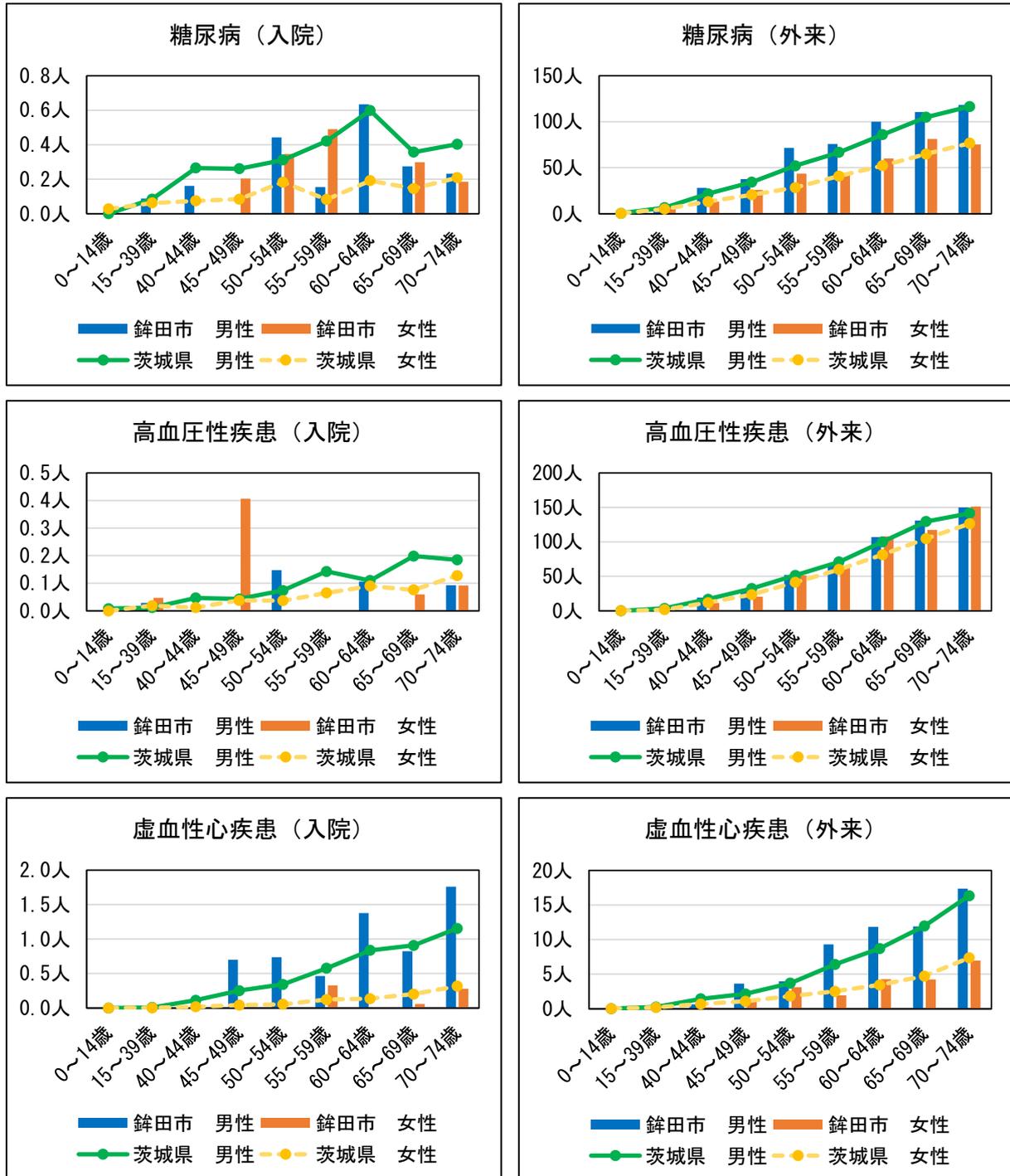
（資料）国民健康保険ポテンシャル分析

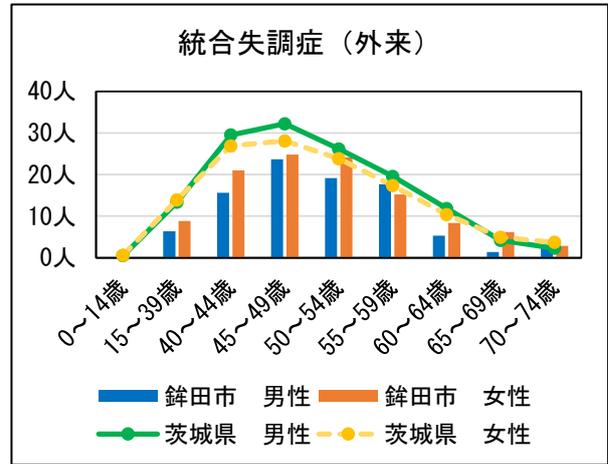
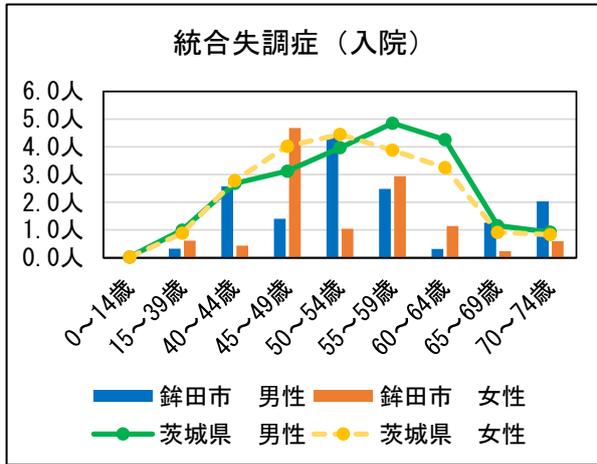
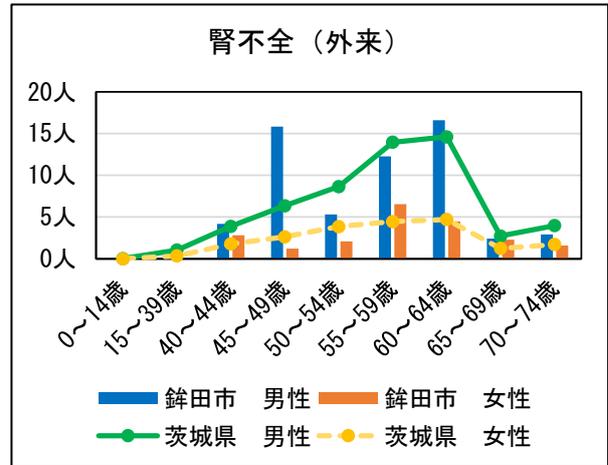
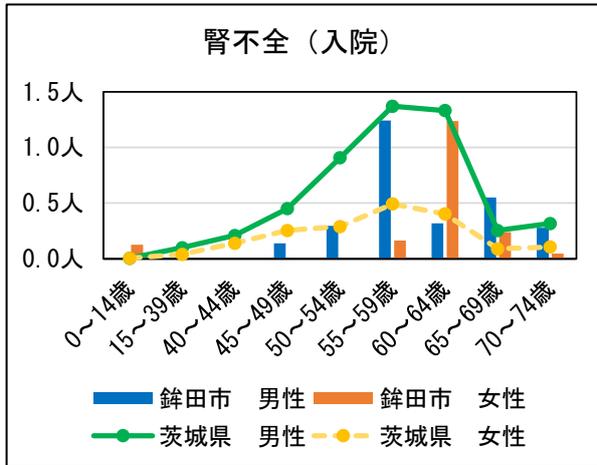
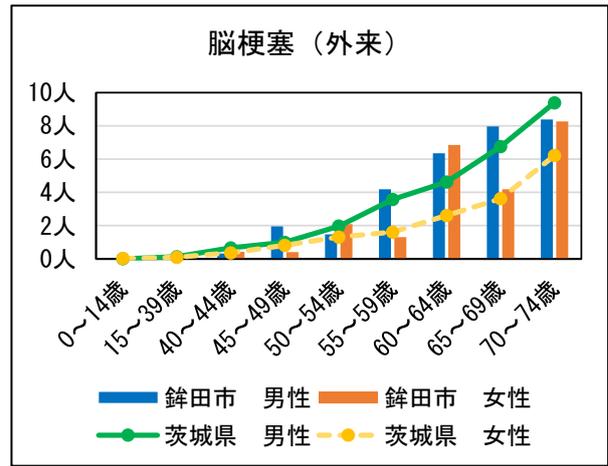
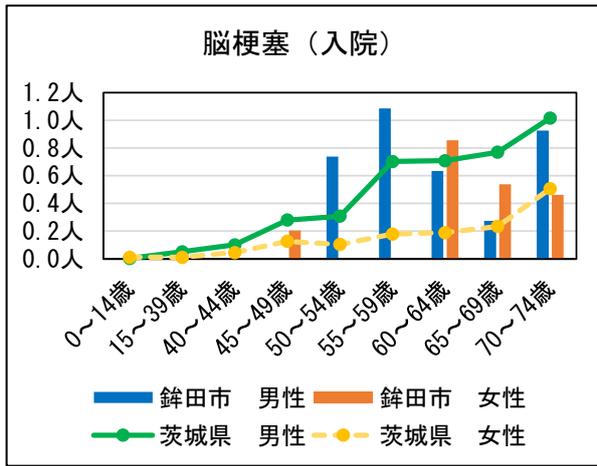
(2) 【令和3年度】生活習慣病関連疾病・精神疾患の状況

入院及び外来の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、茨城県と本市を比較すると、男性では、「糖尿病」「虚血性心疾患」「脳梗塞」「腎不全」、女性では「糖尿病」「脳梗塞」「腎不全」で高い傾向が見られます。

また、男性は比較的若い年齢でも「腎不全」や「脳梗塞」で高い傾向が見られます。

◆茨城県との比較



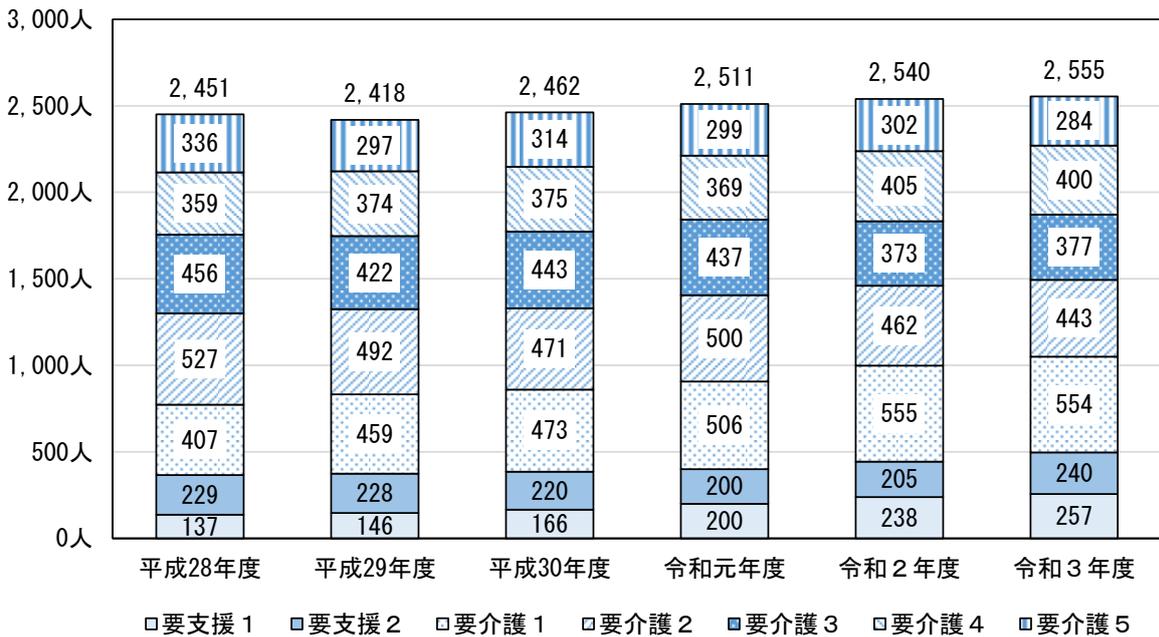


(資料) 国民健康保険データベース

(3) 要介護者等の状況

要介護（要支援）認定者数は、平成28年度から令和3年度にかけて、104人増加しています。要介護・要支援別では、要支援認定者数が131人増加、要介護認定者数が27人減少となっています。また、第1号被保険者及び第2号被保険者の内訳は、第1号被保険者は要支援が138人増加、要介護が34人減少、第2号被保険者は要支援が7人減少、要介護が7人増加となっています。要支援認定者数は増加していますが、要介護認定者数の増加は抑えられている状況です。

①銚田市 要介護（要支援）認定者数

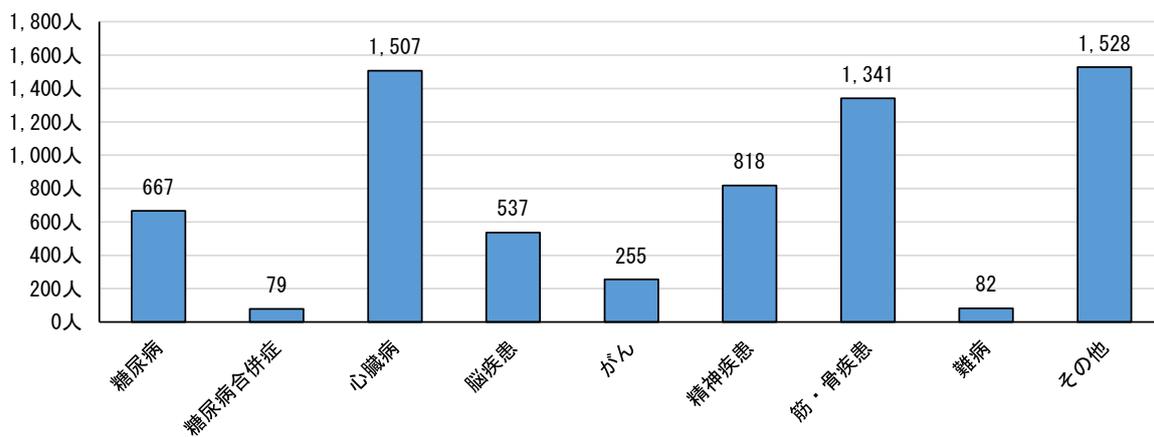


(単位：人)

	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28年度	137	229	407	527	456	359	336	2,451
平成29年度	146	228	459	492	422	374	297	2,418
平成30年度	166	220	473	471	443	375	314	2,462
令和元年度	200	200	506	500	437	369	299	2,511
令和2年度	238	205	555	462	373	405	302	2,540
令和3年度	257	240	554	443	377	400	284	2,555

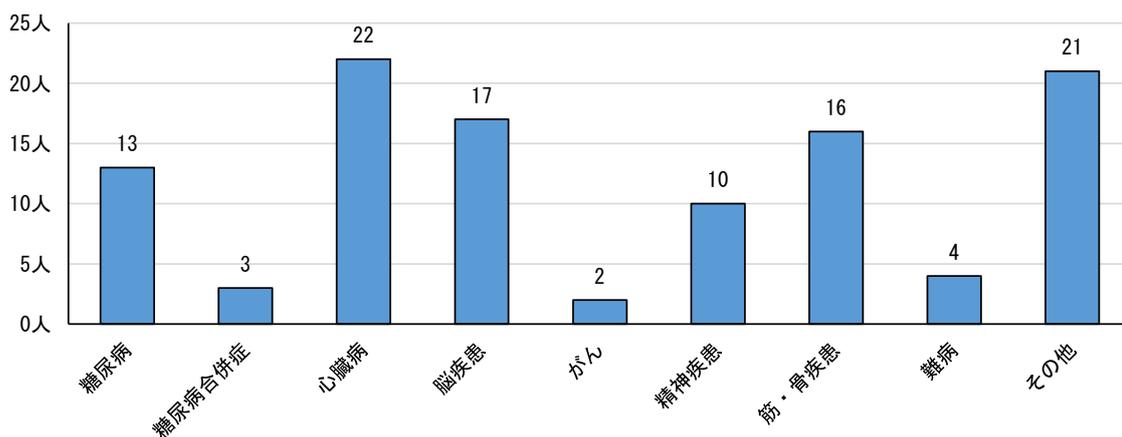
(資料) 介護保険事業状況報告

②【令和3年度】第1号被保険者要介護・要支援者の有病状況



(資料) 国民健康保険データベース

③【令和3年度】第2号被保険者要介護・要支援者の有病状況



(資料) 国民健康保険データベース

※第1号被保険者：65歳以上

※第2号被保険者：40歳～64歳まで

第2節 第2次計画の達成状況

1. 生活習慣に関するアンケート

(1) 調査の目的

住民の皆様一人ひとりの健康づくりを実現していただくため、必要な各種健康づくり事業の充実や改善等の検討を進め、第3次健康増進計画及び食育推進計画を策定します。その基礎資料とするため、本調査を実施しました。

(2) 調査対象者

調査区分	調査対象者	調査対象者数
一般	市内にお住まいの20歳以上の男女（無作為抽出）	2,000人
高校生	市内の高等学校に通う高校2年生全員	480人
中学生	市内の中学校に通う中学2年生全員	387人
小学生	市内の小学校に通う小学4、5、6年生全員	1,008人
園児	市内の幼稚園に通う4、5歳児全員	547人

(3) 実施方法

- 調査地域：銚田市全域
- 調査形式：アンケート調査
- 調査方法：一般（郵送調査）
 - 高校生（学校配布・学校回収）
 - 中学生（学校配布・学校回収）
 - 小学生（学校配布・学校回収）
 - 園児（園配布・園回収）
- 調査期間：一般（令和3年7月1日～令和3年7月30日）
 - 高校生（令和3年7月1日～令和3年7月30日）
 - 中学生（令和3年7月1日～令和3年7月30日）
 - 小学生（令和3年7月1日～令和3年7月30日）
 - 園児（令和3年7月1日～令和3年7月30日）

(4) 回収結果

調査区分	配布数（件）	回収数（件）	回収率
一般	2,000	734	36.7%
高校生	480	457	95.2%
中学生	387	354	91.5%
小学生	1,008	1,002	99.4%
園児	547	509	93.1%

(5) 結果の分析と考察

①朝食の頻度

園児、小学生、中学生は9割以上が朝食を摂取し、年々増加傾向にあります。高校生になると3割に、一般でも2割に朝食の欠食が見られます。

朝食を抜くことは、生活習慣病の引き金の一つと指摘されています。幼稚園、保育所（園）、認定こども園、小学校へ食育講話を実施していますが、一般へも朝食摂取の重要性の理解を深め、規則正しい生活習慣への取り組みを推進する必要があります。

②野菜摂取の頻度

野菜を「ほぼ毎日食べる」が、高校生は58.4%、一般は61.3%で経年では変化がありませんが、健康日本21（第二次）では健康な生活を維持するための目標値を『野菜1日350g以上』と掲げています。現状では野菜を毎日食べない人が約4割いることから、目標の野菜摂取量に近づけ、健康づくりを推進する必要があります。

③体を動かす頻度

小学生78.2%、中学生87.8%が「よくする」「ときどきする」と回答し、7割以上が運動をしています。高校生は51.6%が定期的に運動を行っていますが、一般になると36.7%になり、定期的に運動している人は半数以下になります。

運動不足は、肥満や生活習慣病のリスクを高めるだけでなく、ロコモティブシンドロームなどの運動器疾患も生じます。生活習慣病予防や、身体機能の維持を図るために、体を動かすことの重要性の周知徹底を図る必要があります。

④心配事の有無

一般では『絶望的だと感じましたか』に「たいてい」「いつも」と回答した人が4.2%で前回の2倍以上に増加しています。高校生は、6.8%で前回の9.7%より減ってはいますが、「ときどき」を入れれば2割の人が、絶望的と感じています。また、『心配なことがある』と回答した人は小学生が22.8%、中学生27.1%となっています。

不安や悩みに対するサポート体制の充実や心の健康づくりをより一層推進する必要があります。

⑤歯みがきの頻度

園児・小学生は、多くが夜の歯みがきをしています。中学生・高校生は朝と夜ともに歯みがきをしています。一般では朝、夜それぞれ約2割の人が歯みがきをしていません。

口腔衛生状況と全身疾患との関連性が指摘されているため、歯みがきの重要性の周知徹底を図る必要があります。

⑥喫煙状況

たばこを吸っている人は平成28年度からほとんど変化がなく、約2割の喫煙者がいます。また、高校生に5.0%の喫煙者がいる結果となりました。たばこは、肺がんをはじめ多くのがんや心疾患、脳疾患及び妊娠に関する異常の危険因子があります。

たばこによる疾病や、死亡リスクの低減を図るため、低年齢からの喫煙の健康リスクについて、より一層の啓発を図る必要があります。

2. 第2次計画の達成状況

本計画では、第2次計画に掲げた数値目標と生活習慣に関するアンケートの結果並びに実績値を比較することで、計画の達成状況を確認できるようにしています。

◆評価区分

評価	内容	評価	内容
A	目標値を達成している	D	減退している
B	目標値を達成できていないが、改善している	—	比較データ不足により評価困難
C	変化がない（3%未満の減退）		

(1) 栄養・食生活

栄養・食生活の分野において、「朝食を食べている幼児の割合（園児）」「主食、主菜、副菜をそろえて食べている人の割合」は改善しており、目標値を達成しています。一方で、「野菜を毎日食べている子どもの割合」が減少し、「低出生体重児の割合」「1日1回以上加糖飲料を飲む子どもの割合」「週3日以上、加糖飲料を飲む人の割合」は前回より増加していることから、引き続き栄養指導の充実に努める必要があります。

目標指標	実績値		第2次目標値	評価
	平成28年度	令和3年度	令和4年度	
低出生体重児の割合	3.6%	7.5%	現状維持	D
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%	68.0%	75.0%	B
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%	58.7%	70.0%	B
朝食を食べている児童の割合（小学生）	97.5%	95.9%	現状維持	C
朝食を食べている幼児の割合（園児）	99.1%	99.6%	現状維持	A
主食、主菜、副菜をそろえて食べている人の割合	76.3%	80.9%	80.0%	A
牛乳・乳製品を1日1回以上食べる子どもの割合	85.3%	87.3%	90.0%	B

目標指標	実績値		第2次目標値	評価
	平成28年度	令和3年度	令和4年度	
野菜を毎日食べている子どもの割合	95.2%	90.4%	現状維持	D
1日3回以上間食を食べる子どもの割合	16.9%	5.6%	10.0%	B
1日1回以上加糖飲料を飲む子どもの割合	64.2%	75.3%	50.0%	D
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%	15.4%	20.0%	C
週3日以上、牛乳・乳製品を食べる人の割合	52.6%	54.9%	60.0%	B
野菜を週5日以上食べる人の割合	60.9%	61.3%	70.0%	B
週3日以上、間食を食べる人の割合	66.7%	69.5%	60.0%	C
週3日以上、加糖飲料を飲む人の割合	46.0%	50.8%	40.0%	D
肥満の人の割合（1歳6か月児）	8.9%	6.3%	3.0%	B
肥満の人の割合（3歳6か月児）	2.8%	2.2%	1.2%	B
肥満の人の割合（小学生）	(H29) 13.1%	20.0%	10.7%	D
肥満の人の割合（中学生）	(H29) 11.4%	16.5%	11.0%	D
肥満の人の割合（一般）	29.7%	32.2%	25.0%	C
やせの人の割合（1歳6か月児）	1.7%	0.0%	現状以下	A
やせの人の割合（3歳6か月児）	3.2%	7.0%	現状以下	D
やせの人の割合（小学生）	(H29) 0.9%	0.7%	現状以下	A
やせの人の割合（中学生）	(H29) 1.9%	2.7%	現状以下	C
やせの人の割合（一般）	12.2%	7.0%	現状以下	A

(2) 身体活動・運動

身体活動・運動の分野において、「週1回以上スポーツをしている子どもの割合（市内高校生）」「BMI（18.5以上25.0未満）」は前回より減少しているため、特定保健指導の充実を図る必要があります。

目標指標	実績値		第2次目標値	評価
	平成28年度	令和3年度	令和4年度	
週1回以上スポーツをしている子どもの割合（市内高校生）	55.2%	51.6%	現状維持	D
運動習慣のある人の割合	31.0%	36.7%	60.0%	B
BMI（18.5以上25.0未満）	62.2%	60.8%	70.0%	C

(3) 休養・こころの健康

休養・こころの健康の分野において、「EPDS(産後うつなどの早期発見の指標)9点以上」「ストレス解消法がある人の割合」は改善しており、目標値を達成しています。一方で、「悩んでいるときに相談しない人の割合（小学生）」は前回よりも増加し、「睡眠が十分にとれていると思っている人の割合」は前回よりも減少しているため、気軽に相談できる体制の構築を図る必要があります。

目標指標	実績値		第2次目標値	評価
	平成28年度	令和3年度	令和4年度	
EPDS(産後うつなどの早期発見の指標)9点以上	8.9%	6.4%	8.0%以下	A
悩んでいるときに相談しない人の割合（小学生）	30.1%	36.8%	10.0%以下	D
睡眠が十分にとれていると思っている人の割合	43.7%	37.5%	60.0%	D
ストレス解消法がある人の割合	88.2%	87.7%	現状維持	A
健康だと思う人の割合（成人）	82.1%	82.8%	90.0%	B

(4) たばこ・アルコール

たばこ・アルコールの分野において、「飲酒習慣の減少（週3日以上）」は改善しており、目標値を達成しています。一方で、「未成年者の喫煙（市内高校生）」割合は前回より増加し、「未成年者の飲酒（市内高校生）」割合は前回よりも減少しているものの、まだ目標値よりも高い状況にあるため、引き続き、飲酒・喫煙の健康リスクについて周知徹底を図る必要があります。

目標指標	実績値		第2次目標値	評価
	平成28年度	令和3年度	令和4年度	
妊産婦の喫煙率	3.5%	0.9%	0.0%	B
妊産婦の飲酒率	2.4%	0.5%	0.0%	B
受動喫煙の減少（ときどき以上）	63.2%	48.9%	40.0%以下	B
非喫煙者の割合	81.3%	79.8%	85.0%	C
飲酒習慣の減少（週3日以上）	26.8%	23.3%	25.0%以下	A
未成年者の喫煙（市内高校生）	1.6%	5.0%	0.0%	D
未成年者の飲酒（市内高校生）	11.4%	7.8%	0.0%	B



(5) 歯の健康

歯の健康の分野において、「むし歯未処置者（小学生）」は改善しており、目標値を達成しています。一方で、「仕上げみがきをしている児の割合（2歳児）」「仕上げみがきをしている児の割合（3歳児）」は前回より減少しているため、乳幼児健診における指導の充実を図る必要があります。

目標指標	実績値		第2次目標値	評価
	平成28年度	令和3年度	令和4年度	
3歳児むし歯保有率	23.4%	22.4%	20.0%	B
むし歯未処置者（小学生）	(H29) 41.7%	21.0%	25.0%以下	A
むし歯未処置者（中学生）	(H29) 21.0%	16.9%	15.0%以下	B
仕上げみがきをしている児の割合（2歳児）	93.5%	90.4%	100.0%	D
仕上げみがきをしている児の割合（3歳児）	95.5%	54.6%	100.0%	D
1日3回歯みがきをする児童生徒の割合（小学5年生）	75.3%	※1	85.0%	-
1日3回歯みがきをする児童生徒の割合（中学2年生）	56.5%	※1	60.0%	-
歯周疾患検診受診率	2.1%	3.6%	10.0%	B
定期的に歯科検診を受けている人の割合	18.8%	17.7%	30.0%	C

※1. コロナ感染症予防のため、学校として給食後の歯みがきを行っていないため、今回は評価しない。

(6) 健康管理

健康管理の分野において、「母子健康手帳の早期交付（11週以内）」「やせの人の割合（1歳6か月児）」「やせの人の割合（小学生）」「やせの人の割合（一般）」は改善しており、目標値を達成しています。しかし、三大疾病死亡率やがん検診受診率、小・中学生の肥瘦者割合等では目標値を達成できていません。

健（検）診の受診率を向上し、疾病の早期発見・早期治療に寄与するとともに、食育を含む健康づくりの充実を図る必要があります。

目標指標	実績値		第2次目標値	評価
	平成28年度	令和3年度	令和4年度	
妊婦健診の結果 （要精密者の割合）	0.6%	1.1%	現状以下	C
妊婦健診の結果 （要治療者の割合）	2.4%	3.7%	現状以下	C
妊婦健診の結果 （治療中者の割合）	4.2%	5.8%	現状以下	C
母子健康手帳の早期交付 （11週以内）	89.8%	95.7%	95.0%	A
三大疾病死亡率（悪性新生物） ※人口10万対	367.6人	360.1人	278.8人	B
三大疾病死亡率（心疾患） ※人口10万対	216.2人	293.4人	165.9人	D
三大疾病死亡率（脳血管疾患） ※人口10万対	134.1人	143.7人	119.1人	D
特定保健指導実施率	21.0%	21.5%	50.0%	B
要介護認定率	15.4%	15.2%	17.0%	C
1歳6か月児健診受診率	99.3%	97.5%	100.0%	C
2歳児歯科健診受診率	91.8%	93.4%	95.0%	B
3歳6か月児健診受診率	98.2%	97.4%	100.0%	C
特定健康診査受診率	35.5%	39.4%	60.0%	B
肺がん検診受診率	25.1%	35.6%	50.0%	B
胃がん検診受診率	11.3%	19.3%	50.0%	B

目標指標	実績値		第2次目標値	評価
	平成28年度	令和3年度	令和4年度	
大腸がん検診受診率	19.3%	30.5%	50.0%	B
前立腺がん検診受診率	22.3%	17.5%	50.0%	D
子宮頸がん検診受診率	9.2%	17.4%	50.0%	B
乳がん検診受診率	22.6%	24.2%	50.0%	B
成人歯科健診受診率	2.1%	3.6%	10.0%	B
肥満の人の割合（1歳6か月児）	8.9%	6.3%	3.0%	B
肥満の人の割合（3歳6か月児）	2.8%	2.2%	1.2%	B
肥満の人の割合（小学生）	(H29) 13.1%	20.0%	10.7%	D
肥満の人の割合（中学生）	(H29) 11.4%	16.5%	11.0%	D
肥満の人の割合（一般）	29.7%	32.2%	25.0%	C
やせの人の割合（1歳6か月児）	1.7%	0.0%	現状以下	A
やせの人の割合（3歳6か月児）	3.2%	7.0%	現状以下	D
やせの人の割合（小学生）	(H29) 0.9%	0.7%	現状以下	A
やせの人の割合（中学生）	(H29) 1.9%	2.7%	現状以下	C
やせの人の割合（一般）	12.2%	7.0%	現状以下	A

第3章 計画の基本的な考え方

第1節 計画の基本理念

今回の計画策定においては、第2次銚田市健康増進計画及び食育推進計画の目標や視点、考え方を踏襲しつつ、国の基本的な方向や健康日本21（第二次）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、前回計画に引き続き「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」を基本理念として、誰もが住み慣れた地域でお互いに支え合い、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。

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」

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」

第2節 基本方針

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

ライフステージを年齢ごとの4区分（「乳幼児期」「学童・思春期」「青壮年期」「高齢期」）と「妊娠・産婦期」を加えた5つに区分し、健康の基礎を身に付ける若い世代や、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」「休養・こころの健康」「たばこ・アルコール」「歯の健康」「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が、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、よい食習慣を身に付けることは、健康づくりにとって非常に重要となります。

また、乳幼児期から高齢者までの、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、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。

第3節 ライフステージ区分の設定

生涯にわたる健康づくりにおいて、健康課題は年齢により異なります。
年齢ごとの4区分に「妊娠・産婦期」を加えた5つのライフステージを設定します。

ライフステージ	年齢区分	特徴
妊娠・産婦期	—	ライフスタイルが大きく変わる時期であり、安心して妊娠、出産を迎え、子育てを楽しむことができる時期となります。
乳幼児期	概ね0歳～5歳	健康の基礎となる、食生活、睡眠、歯みがき、遊び等の健全な生活習慣を身に付ける重要な時期となります。
学童・思春期	概ね6歳～18歳	体の発育が盛んな時期であり、精神的にも大きな発達が見られ、生活習慣を身に付ける重要な時期となります。
青壮年期	概ね19歳～64歳	社会的役割や責任、健康管理を自覚する時期であり、壮年期は次第に体の機能が低下し、生活習慣病予防や健康寿命の延伸に気を遣う時期となります。
高齢期	概ね65歳以上	人生の完成期であり、加齢による身体機能が低下する時期であり、自分に合った生きがいを持ち、心身ともに豊かで自立した生活を送ることが望まれます。

第4節 重点分野の設定

健康づくりに重要な生活習慣に関わる分野を6つに区分します。

重点分野	特徴
栄養・食生活	食生活の基礎を構成するものであり、生活の質に大きな影響を与えます。
身体活動・運動	
休養・こころの健康	
たばこ・アルコール	生活習慣病の発症及び重症化に影響を与えるものであり、全身の健康にも大きな影響を与えます。
歯の健康	
健康管理	自身の健康状態を把握し、改善に生かすものであり、将来の健康に大きな影響を与えます。

第5節 目指すべき姿

本市においては、人口の3割以上が高齢者であり、要介護認定者数も年々増加傾向にあります。そのような中、成育サイクルの好循環をもたらすプレコンセプションケアの推進を図り、人生100年時代に、若年層から自分の健康に向き合ったライフプランを立て、健康で満ち足りた人生を送る必要があります。そのため、ライフステージごとに6つの重点分野に対応した、切れ目のない健康づくりに取り組むことで、いつまでも住み慣れた地域で暮らしつづけることができるまちを目指します。

指標項目	令和3年実績	令和9年目標値	令和14年目標値
元気なお年寄りの割合（65歳以上の要介護認定を受けていない方の割合）	84.7%	85.0%	86.0%

第6節 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

ライフステージに応じた健康づくりと健康寿命の延伸

生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

生活習慣及び社会環境の改善

健康を支え、守るための食育環境の整備

ライフステージに応じた効果的な健康づくり

ライフステージ	重点分野	健康課題への目標と取組
妊娠・産婦期	1. 栄養・食生活	(1) 現状及び課題 (2) 取組の方向性 (3) 主な取組内容 (4) 目標指標
乳幼児期	2. 身体活動・運動	
学童・思春期	3. 休養・こころの健康	
青壮年期	4. たばこ・アルコール	
高齢期	5. 歯の健康	
	6. 健康管理	

第2部 各論

第1章 施策の展開

第1節 妊娠・産婦期

1. 栄養・食生活

(1) 現状及び課題

妊娠・産婦期においては、過食や偏食による妊産婦自身の肥満や高血圧のリスク、低出生体重児の出産ケースが増えているため、妊娠・産婦期における、正しい食生活の推進を図る必要があります。

(2) 取組の方向性

- 母子健康手帳交付時にパンフレットを配布し、妊娠・産婦期における正しい食生活について理解を深めていただくとともに、プレ・パパママ教室への参加促進に努めます。
- 健康や栄養に関わる相談体制の充実を図るため、電話・訪問・来所の外、SNSを通じての保健指導体制の構築に向けて検討します。

(3) 主な取組内容

取組	主な内容	推進の主体
保健指導	母子健康手帳交付時に妊娠期の健康や栄養にまつわる相談を行います。	健康増進課
プレ・パパママ教室	第一子妊娠中の方を対象に教室を開催し、併せて、妊娠・産婦期における正しい食生活について相談指導を実施します。	健康増進課

(4) 目標指標

取組	評価指標	令和3年実績	令和9年目標値	令和14年目標値
保健指導	相談の実施率	100.0%	100.0%	100.0%
プレ・パパママ教室	参加率	29.3%	32.0%	35.0%

2. 身体活動・運動

(1) 現状及び課題

妊娠・産婦期においては、運動不足は、肥満や高血圧につながり、妊娠高血圧症候群のリスクを高めるため、妊娠・産婦期における、運動や過ごし方について啓発する必要があります。

(2) 取組の方向性

- 初めての出産を迎える妊婦に対し、自身の健康管理や育児について学ぶ機会を提供し、併せて妊婦同士の交流を図ります。

(3) 主な取組内容

取組	主な内容	推進の主体
プレ・パパママ教室	市内在住の第一子妊娠中の方を対象に妊婦体操を実施するとともに、妊娠中の過ごし方及びお産の経過と補助動作の講義を行い、安心して出産を迎えるための環境を整えます。	健康増進課

(4) 目標指標

取組	評価指標	令和3年実績	令和9年目標値	令和14年目標値
【再掲】 プレ・パパママ教室	参加率	29.3%	32.0%	35.0%

3. 休養・こころの健康

(1) 現状及び課題

妊娠・産婦期においては、出産や育児に関して不安を抱える母親が増えており、それらに起因して、精神的に不安定になり、育児放棄や虐待につながるケースがあるため、総合的な相談支援体制を構築し、育児不安の解消に努める必要があります。

(2) 取組の方向性

- 育児不安や母子・家族関係で何らかの困難を抱えている母親に対し、育児不安感や困り感を解消し、虐待を防止するとともに総合的な相談支援体制を構築し、子育て支援事業の充実を図ります。

(3) 主な取組内容

取組	主な内容	推進の主体
総合相談	子育て世代包括支援センターにおいて、保健師、子育てコンシェルジュが妊娠期から子育て期までの総合的な相談支援を実施します。	子ども家庭課
オレンジルーム	育児不安や母子・家族関係で何らかの困難を抱えている母親たちとスタッフでグループミーティングをする中で育児不安感や困り感を解消できるよう支援します。	健康増進課
妊産婦のメンタルケアの推進	母子健康手帳交付時に妊娠・産婦期のメンタルヘルスパムフレットを交付するとともに妊娠8か月期に保健師から電話により、心のフォローアップ指導をすることで、安心して出産を迎える環境を整えます。また、産後2週間及び1か月に実施するEPDS調査の結果をもとに産後うつ等の兆候がうかがえる産婦を訪問指導することで、産婦のメンタルケアを行います。	子ども家庭課 健康増進課

(4) 目標指標

取組	評価指標	令和3年実績	令和9年目標値	令和14年目標値
総合相談	相談件数	774件	850件	850件
オレンジルーム	参加者数	3人	10人	16人
妊産婦のメンタルケアの推進	EPDS(産後うつなどの早期発見の指標)9点以上の割合	6.4%	5.0%	5.0%

4. たばこ・アルコール

(1) 現状及び課題

妊娠期の喫煙・飲酒は胎児の発育に悪影響を及ぼす可能性があるため、禁煙・禁酒指導の徹底を図る必要があります。

(2) 取組の方向性

- 喫煙・飲酒によるリスクを周知し、健やかな妊娠・出産を迎えられるように禁煙・禁酒指導を徹底します。

(3) 主な取組内容

取組	主な内容	推進の主体
保健指導	母子健康手帳交付時に保健師による面談を行い、喫煙・飲酒の有無、妊娠が分かってから禁煙・禁酒をしているか確認し、妊娠経過への影響を説明した上で、禁煙・禁酒指導を徹底します。	子ども家庭課 健康増進課
プレ・パパママ教室	市内在住の第一子妊娠中の方を対象に教室を開催し、併せて妊娠期における喫煙・受動喫煙および飲酒による悪影響について周知を徹底します。	子ども家庭課

(4) 目標指標

取組	評価指標	令和3年実績	令和9年目標値	令和14年目標値
妊娠時の禁煙・禁酒指導	妊婦の喫煙率	0.0%	0.0%	0.0%
	妊婦の飲酒率	0.5%	0.0%	0.0%

5. 歯の健康

(1) 現状及び課題

妊娠期には、歯周病にかかりやすい傾向があるとともに、むし歯は出産時にも悪影響を及ぼす可能性があるため、歯科健診の機会提供を図る必要があります。

(2) 取組の方向性

- 妊娠期の歯や口腔の健康に関する知識の周知、歯科健診の受診機会を設けることで、歯周病並びにむし歯予防を図り、安心して出産ができる環境を整えます。

(3) 主な取組内容

取組	主な内容	推進の主体
妊婦歯科健診	母子健康手帳交付時に市内歯科医院で利用できる歯科健診受診券を交付し、妊娠中に健診の機会を提供します。	健康増進課

(4) 目標指標

取組	評価指標	令和3年実績	令和9年目標値	令和14年目標値
妊婦歯科健診	利用率（受診率）	24.9%	30.0%	40.0%

6. 健康管理

(1) 現状及び課題

母子ともに健やかに成長できるよう、生活の場を見て、親子の心身の状況や養育環境などを把握し、それぞれのケースに応じた具体的な助言や相談が行えるよう努める必要があります。

(2) 取組の方向性

- 妊娠・出産・育児に関する相談をする機会を提供し、健やかに妊娠・出産を迎えることができる環境を整えるとともに、乳幼児産婦訪問指導・乳児家庭全戸訪問を行うことで、様々な不安や悩みを聞き子育て支援に関する情報提供を行い、併せて親子の心身の状況や養育環境などの把握や助言を行うなど、適切なサービスを提供します。

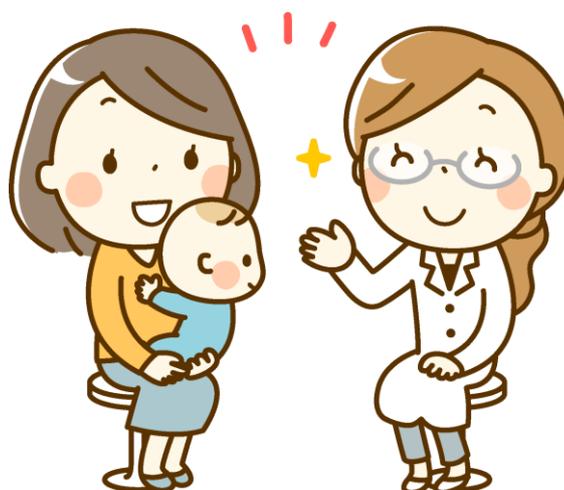
(3) 主な取組内容

取組	主な内容	推進の主体
母子健康手帳の交付	保健師と面談を行い健康管理や生活環境について確認し、必要な情報提供をします。	子ども家庭課
妊婦健康診査	母子健康手帳交付時に妊婦健診受診票 14 枚を交付することで経済的な負担の軽減、異常の早期発見、必要な指導を行います。	健康増進課
プレ・パパママ教室	市内在住の第一子妊娠中の方を対象に、妊婦体操や沐浴など出産に向けての実技演習やお産を終えた赤ちゃん教室参加者とグループディスカッションを行います。	健康増進課
乳幼児産婦訪問指導・乳児家庭全戸訪問	出産後4か月以内に保健師が、乳児のいる家庭を訪問し、成長・発達の確認、必要な情報提供や相談などを行います。	健康増進課
母乳相談	母乳育児に関する悩みがある方に対して助産師による母乳ケアを行います。	健康増進課
感染症対策の推進	新型コロナウイルスをはじめ全国的（地域的）に流行している感染症の感染拡大及び重症化を防ぐため、ワクチン接種の推進並びに正しい情報と予防対策の周知徹底を図ります。	健康増進課
不妊治療費助成事業	特定不妊治療の保険適用非該当の方へ一部助成を行うことで、子どもを産み育てたい夫婦を支援します。	健康増進課

(4) 目標指標

取組	評価指標	令和3年実績	令和9年目標値	令和14年目標値
【再掲】 プレ・パパママ 教室	参加率	29.3%	32.0%	35.0%
乳幼児産婦訪問 指導・乳児家庭 全戸訪問	産後4か月以内に 助産師や保健師等の 訪問率	99.1%	99.5%	100.0%
母乳相談	生後1か月児の 母乳育児率	51.5%	55.0%	55.0%
不妊治療費助成 事業	助成件数	77件	20件 ^{※1}	25件 ^{※1}

※1. 法改正に伴い、条件が新しく設けられたため目標値が減少しています。



第2節 乳幼児期

1. 栄養・食生活

(1) 現状及び課題

第2次計画の達成状況より、「家族で食卓を囲むよう心がけている家庭の割合(園児)」が68.0%、「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)」が58.7%となっており、目標値を達成できていない状況です。乳幼児期は、食に感謝し、3食をバランスよくおいしく食べる基本的な食習慣を身に付ける大切な時期であるため、幼稚園、保育所(園)、認定こども園と連携し食育の充実を図る必要があります。

(2) 取組の方向性

- 幼稚園、保育所(園)、認定こども園と連携し、「手洗い、はしの使い方」等の基本的なマナーや、栄養バランス、消化など食事の大切さについての食育を推進し、食への感謝の気持ちや苦手意識(偏食)の解消に努めます。
- 各乳幼児健診時に管理栄養士(栄養士)が、保護者に対し栄養指導することで、保護者の食の理解を深めるとともに、健康な食生活を送り、健やかな成長に寄与します。

(3) 主な取組内容

取組	主な内容	推進の主体
食育推進事業	幼稚園、保育所(園)、認定こども園と連携し、講話や紙芝居を通して、食事の大切さや食事の基本的なマナーについての園児の理解を深めます。	健康増進課
乳幼児健診	市で集団健診として実施する1歳6か月児健診、2歳児歯科健診、3歳6か月児健診時に管理栄養士(栄養士)による保護者に対する栄養指導を行い、正しい食生活の理解を深めます。	健康増進課

(4) 目標指標

取組	評価指標	令和3年実績	令和9年目標値	令和14年目標値
食育推進事業	食育教室の参加者数(幼稚園、保育所(園)、認定こども園)	1,981人	2,000人	2,000人
	家族で食卓を囲むよう心がけている家庭の割合(園児)	68.0%	75.0%	80.0%
	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)	58.7%	70.0%	75.0%



2. 身体活動・運動

(1) 現状及び課題

乳幼児期は運動習慣を身に付ける大切な時期であるため、保護者に幼児期の運動の必要性を周知する必要があります。また、運動遊びを通して子どもに運動習慣のきっかけづくりを図る必要があります。

(2) 取組の方向性

- 初めてのお産を経験した方に対して、ベビーマッサージを通して赤ちゃんとの触れ合いの機会を提供します。
- 子どもたちが音楽を通してからだを動かしたり、歌を歌ったりしながら、心や言葉等の情緒面の発達を促す支援をします。

(3) 主な取組内容

取組	主な内容	推進の主体
赤ちゃん教室	初産を終えた母親たちにベビーマッサージを通し、母子の交流できる機会を提供します。また、グループトークで育児の悩みを共有し、解消できるように必要な情報を提供します。	健康増進課
子育てカフェ	音楽療法士による音楽を使った活動を実施し、親子交流や親同士の交流を図ります。	子ども家庭課

(4) 目標指標

取組	評価指標	令和3年実績	令和9年目標値	令和14年目標値
赤ちゃん教室	第一子の母親の参加率	32.4%	40.0%	50.0%
子育てカフェ	開催回数	7回	12回	12回

3. 休養・こころの健康

(1) 現状及び課題

相談窓口の周知や体制の強化を行い、悩みを抱えた保護者が適切な支援を受けられるような体制づくりの推進を図る必要があります。また、保護者に対し、正しい発育・発達について学ぶ機会を提供する必要があります。

(2) 取組の方向性

- 子育て支援の充実、子育て不安の解消を図ります。
- 保護者が子どもの発達の課題に気づき、適切な関わりを学び実施できるよう支援し、療育が必要と認められた場合には専門機関へ相談できるように支援します。

(3) 主な取組内容

取組	主な内容	推進の主体
子育て支援事業	子育て世代包括支援センターにおいて、保健師、子育てコンシェルジュが妊娠期から子育て期までの総合的な相談支援を実施します。	子ども家庭課
子育てカフェ	子育て中の親子の交流や各種イベントを開催し、相談場所や幼児から大人までが気軽に参加できる交流の場を提供します。	子ども家庭課
乳幼児健診時発達相談	乳幼児健診時に発達上の遅れや偏りが見られる乳幼児とその親に対して、個別で心理士と面談を行い必要な関わりについて助言・指導を行います。	健康増進課
医師・心理士による個別の幼児の発達相談	発達上の遅れや偏りがある乳幼児に対し、心理士による発達検査や相談を行い、今後の関わり等方向性を保護者と検討し、子育てでの不安を軽減します。また、必要に応じて、就学に向けての支援相談につなげます。	健康増進課
幼稚園、保育所(園)、認定こども園巡回指導	幼稚園、保育所(園)、認定こども園に心理士や保健師が巡回し、児の発達を確認し、保護者への対応・支援を保育士や幼稚園教諭と共有し、連携のもとに継続して保護者のサポートを行います。	健康増進課
さくらんぼ教室	発達上の遅れや偏りがある乳幼児に対し、ムーブメント教材を用いて指導を実施し、子どもの望ましい成長発達を促すため、活動を通して課題を分析し、必要な関わりについて助言・指導を行います。	健康増進課
ポータルサイト発達相談	発達上の遅れや偏りがある乳幼児に対し、日本ポータルサイト協会認定相談員による指導を実施し、子どもの望ましい成長発達を促すため、チェックリストに基づき対象者の課題を分析し、必要な関わりについて助言・指導を行います。	健康増進課

取組	主な内容	推進の主体
たんぽぽ教室	5歳児健診時に発達上の遅れや偏りが見られた乳幼児に対し、就学に向けてムーブメント教材を用いて指導を実施し、子どもの望ましい成長発達を促すため、活動を通して対象者の課題を分析し、必要な関わりについて助言・指導します。また、必要に応じて関係機関と連携し、必要な支援が受けられるよう調整します。	健康増進課

(4) 目標指標

取組	評価指標	令和3年 実績	令和9年 目標値	令和14年 目標値
子育て支援事業	相談件数	774件	850件	850件
【再掲】 子育てカフェ	開催回数	7回	12回	12回
乳幼児健診時 発達相談	2・3・5歳児健診での個別相談利用率	15.2%	18.0%	20.0%
医師・心理士による個別の幼児発達相談	実施者数	78人	100人	100人
幼稚園、保育所(園)、認定こども園の巡回相談	開催か所数	12か所	12か所	12か所
さくらんぼ教室	開催回数	19回	26回	33回
ポーター 発達相談	教室参加者数 (保護者延べ人数)	65人	75人	86人
たんぽぽ教室	開催回数	6回	12回	12回

4. たばこ・アルコール

(1) 現状及び課題

喫煙及び受動喫煙が子どもに及ぼす影響について、周知する必要があります。

(2) 取組の方向性

- 大人が受動喫煙に配慮し、出産や子育て期にあたる世代の喫煙がなくなるよう乳児家庭訪問や乳児健診等を通じて保健指導を行い、喫煙防止に取り組みます。

(3) 主な取組内容

取組	主な内容	推進の主体
乳幼児産婦訪問指導・乳児家庭全戸訪問	出産後4か月以内に保健師が、乳児のいる家庭を訪問し、成長・発達の確認をするとともに、受動喫煙や飲酒による乳児への影響等について指導します。	健康増進課
乳児健診	4か月の乳児の発達・発育を確認するとともに、受動喫煙による乳児への影響等について指導します。	健康増進課

(4) 目標指標

取組	評価指標	令和3年実績	令和9年目標値	令和14年目標値
乳幼児産婦訪問指導・乳児家庭全戸訪問	生後4か月以内に助産師や保健師等の訪問率	99.1%	99.5%	100.0%
乳児健診	乳児健診時の父親の喫煙率	34.2%	32.0%	30.0%
	乳児健診時の母親の喫煙率	4.7%	4.0%	3.0%

5. 歯の健康

(1) 現状及び課題

第2次計画の達成状況より、「仕上げみがきをしている児の割合(2歳児)」が90.4%、「仕上げみがきをしている児の割合(3歳児)」が54.6%となっており、前回より減少している状況です。乳幼児期は、保護者による乳幼児の歯と口腔の健康づくりが大切な時期になるため、乳幼児健診における指導の充実を図る必要があります。

(2) 取組の方向性

- 幼稚園、保育所(園)、認定こども園における定期的な歯科健診により、歯科疾患を早期に発見し、早期に治療を受けることを促進します。
- 乳幼児歯科健診において、保護者への指導の充実を図ります。

(3) 主な取組内容

取組	主な内容	推進の主体
幼稚園・保育所(園)・認定こども園歯科健診	幼稚園、保育所(園)、認定こども園は、児童福祉施設の設備及び運営に関する基準及び学校保健安全法に基づき歯科健診を実施します。また、フッ化物洗口推進事業の取り組みを検討します。	幼稚園 保育所(園) 認定こども園
10 か月児歯科相談	10 か月児を対象に歯科衛生士から乳歯の歯みがき指導を行います。	健康増進課
乳幼児歯科健診	市で集団健診として実施する1歳6か月児健診、2歳児歯科健診、3歳6か月児健診時に歯科医師による診察を行います。	健康増進課
フッ素塗布	2歳児歯科健診時に歯科健診終了後歯科衛生士による歯みがき指導、フッ素塗布を希望者に行います。	健康増進課
歯と口の健康に関する指導(歯周疾患予防教室)	幼稚園・保育所(園)・認定こども園では、施設ごとの特徴や年齢に応じた口腔衛生指導を行います。	幼稚園 保育所(園) 認定こども園 健康増進課

(4) 目標指標

取組	評価指標	令和3年 実績	令和9年 目標値	令和14年 目標値
幼稚園歯科健診	事業開催幼稚園数 /市内幼稚園数	4園/4園	4園/4園	4園/4園
保育所(園)・認定こども園歯科健診	開催か所数	8か所	8か所	8か所
10か月児歯科相談	開催回数	12回	12回	12回
乳幼児歯科健診	3歳6か月児健診でのむし歯保有率	22.4%	20.0%	15.0%
歯と口の健康に関する指導 (歯周疾患予防教室)	口腔衛生指導の開催回数	14回	15回	16回



6. 健康管理

(1) 現状及び課題

第2次計画の達成状況より、「1歳6か月児健診受診率」が97.5%、「3歳6か月児健診受診率」が97.4%となり、前回より減少し、「やせの人の割合（3歳6か月児）」は7.0%となり、前回より増加している状況です。乳幼児の健康状態の把握は、疾病の早期発見・早期治療につながるため、受診率の向上を図る必要があります。また、乳幼児期は、体の基礎を作る大切な時期のため、食育の充実を図る必要があります。

(2) 取組の方向性

- 成長、発達、栄養状態、先天性疾患を含む病気の有無、予防接種の時期や種類の確認等伴走型の相談支援を行い、乳幼児の健康状態を把握し、疾病の早期発見・早期治療につなげます。
- 予防接種を受けることで感染症の発症や重症化の予防につながるため、接種率の向上を目指します。

(3) 主な取組内容

取組	主な内容	推進の主体
乳幼児健康診査	4か月児、1歳6か月児、2歳6か月児、3歳6か月児、5歳児を対象に保健センターで集団健診を行います。また、5～7か月児、9～11か月児を対象に県内の医療機関で受けられる健康診査券を交付し、個別に発育・発達を確認する健診の受診を勧奨します。	健康増進課
育児相談	毎月1回保健センターを開放し発育の確認、育児相談を実施します。	健康増進課
予防接種の推進	定期予防接種は、当該予防接種に協力する契約医療機関等で利用できる予防接種予診票を交付します。任意予防接種に関してはおたふくかぜ、インフルエンザの一部助成を行います。	健康増進課
【再掲】 乳幼児産婦訪問 指導・乳児家庭 全戸訪問	出産後4か月以内に保健師が、乳児のいる家庭を訪問し、成長・発達の確認、必要な情報提供や相談などを行います。	健康増進課
【再掲】 母乳相談	母乳育児に関する悩みがある方に対して助産師による母乳ケアを行います。	健康増進課
【再掲】 感染症対策の推進	新型コロナウイルスをはじめ全国的（地域的）に流行している感染症の感染拡大及び重症化を防ぐため、ワクチン接種の推進並びに正しい情報と予防対策の周知徹底を図ります。	健康増進課

取組	主な内容	推進の主体
発達相談支援	各種健診や巡回相談等で相談があった方に対して、児の特性にあった対応方法について助言し、必要なサービスが受けられるよう関係機関と連携して支援します。	健康増進課

(4) 目標指標

取組	評価指標	令和3年実績	令和9年目標値	令和14年目標値
乳幼児健康診査	受診率（集団）	97.7%	98.0% ※未受診者の全数把握	98.0% ※未受診者の全数把握
	受診率（個別）	72.0%	75.0%	80.0%
育児相談	開催回数	12回	12回	12回
予防接種の推進	四種混合接種率	98.7%	99.0%	99.0%
	麻疹風疹混合接種率	95.0%	96.0%	97.0%
乳幼児産婦訪問指導・乳児家庭全戸訪問	生後4か月以内に助産師や保健師等の訪問率	99.1%	99.5%	100.0%
【再掲】母乳相談	生後1か月児の母乳育児率	51.5%	55.0%	55.0%

第3節 学童・思春期

1. 栄養・食生活

(1) 現状及び課題

第2次計画の達成状況より、「朝食を食べている児童の割合（小学生）」が95.9%、「野菜を毎日食べている子どもの割合」が90.4%となり、前回より減少し、「1日1回以上加糖飲料を飲む子どもの割合」は75.3%となり、前回より増加している状況です。学童・思春期は、規則正しい食習慣について学び、取り組んでいくことが重要になるため、引き続き栄養指導の充実を図る必要があります。

(2) 取組の方向性

- 学校給食や講話、調理実習等を通して学校での食育事業の充実を図ります。
- 食に関する正しい知識の普及啓発を図り、食育や食生活改善を推進するボランティアの育成・支援を推進します。

(3) 主な取組内容

取組	主な内容	推進の主体
学校給食への地元農産物の拡充	学校給食で提供する米飯は100%銚田市産の米穀を使用し、野菜や肉類など銚田市産を優先して活用します。また、銚田市産野菜などを豊富に使用した「銚田の日」献立を毎月1回実施します。	学校給食センター
学校給食だよりの発行	毎月1回献立表と併せて学校給食だよりを発行し栄養や衛生、食事マナーや食文化など食育を推進します。また、保護者宛てに印刷物を配布し、一般の方向けに市のホームページで毎日の給食写真と併せて公開します。	学校給食センター
教育ファーム（野菜づくり）	生産者の指導を受けながら、作物を育てるところから食べるところまで一貫した体験活動を実施します。	学校
食育推進事業	学校で食に対する講話や調理実習を行います。また、郷土料理を絶やさないために児童・生徒への普及啓発を行います。	健康増進課
親子料理教室	料理を通して食育や親子のきずなを育むため、栄養バランスや簡単に出来るレシピを実践した親子料理教室を開催します。	健康増進課
保健指導	健康や栄養にまつわる相談を電話・訪問・来所で応じます。	健康増進課

(4) 目標指標

取組	評価指標	令和3年実績	令和9年目標値	令和14年目標値
学校給食への地元農産物の拡充	地場産物活用率 (県実施の地場産物の活用状況調査結果)	66.1%	70.0%	75.0%
学校給食だよりの発行	年間の発行回数	11回	11回	11回
教育ファーム (野菜づくり)	事業開催小学校数 /市内小学校数	10校/10校	4校/4校 ^{※1}	4校/4校 ^{※1}
食育推進事業	食育教室の参加者数 (児童・生徒)	221人	300人	300人
親子料理教室	子ども会、小・中学校家庭教育学級等での親子料理教室の開催回数	コロナ禍の為に中止	12回	24回

※1. 小学校の統廃合に伴い、実施学校数が減少するため、実績値より減少しています。



2. 身体活動・運動

(1) 現状及び課題

第2次計画の達成状況より、「週1回以上スポーツをしている子どもの割合（市内高校生）」が51.6%となり、前回より減少している状況です。学童・思春期は、運動の重要性を認識し、運動習慣を身に付ける大切な時期になるため、運動の機会や場所を提供する必要があります。

(2) 取組の方向性

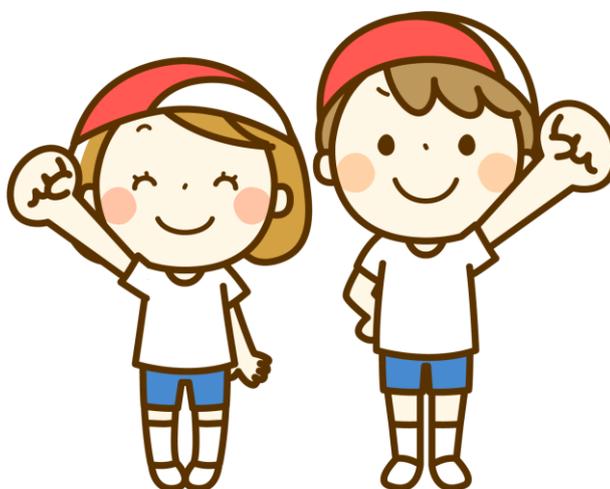
- スポーツ少年団の育成支援や運動に関するイベントの開催等、運動機会の充実を図ります。
- 健康づくり財団と連携し、各種健康づくり教室を開催し、子どもの体力増進につなげます。

(3) 主な取組内容

取組	主な内容	推進の主体
スポーツ少年団の育成支援	市内小学生の加入促進の取り組みや補助金交付を行うことで、スポーツ少年団の活動を支援します。また、スポーツ少年団の相互交流による相乗効果でスポーツの振興を図るとともに児童の体力増進につなげます。	生涯学習課
スポーツ教室・スポーツ大会の開催	各種スポーツ教室等を開催し、市民がスポーツに触れる機会を提供します。	生涯学習課
体育施設管理事業	身近にスポーツに親しめる環境づくりのため、体育施設を適正に維持管理し、安心・安全に運動できる環境を整えます。	生涯学習課
ウォーキング大会	健康づくり実践者の底上げを図るため、子どもから高齢者まで参加できるイベントとして開催し、正しい歩き方、効率を高める歩き方を指導します。	健康推進課 健康づくり財団
アクア教室	子どもから高齢者まで体力の向上を図るため、ちびっこ水遊び教室、こども水泳教室、成人水泳教室、アクアウォーキング教室、アクアリズム教室の5つの教室を開催します。	健康づくり財団
エアロビクス教室	リズムに合わせたやや強い強度の全身運動を指導し、運動機能の維持・向上を図ります。	健康づくり財団

(4) 目標指標

取組	評価指標	令和3年実績	令和9年目標値	令和14年目標値
スポーツ少年団の育成支援	団員数	505人	520人	520人
スポーツ教室・スポーツ大会の開催	スポーツ教室の参加者数	130人	1,000人	1,030人
体育施設管理事業	体育施設利用者数	91,927人	181,000人	181,000人
ウォーキング大会	参加者数	53人	200人	200人
アクア教室	参加者数	1,092人	1,253人	1,433人
エアロビクス教室	参加者数	-	20人	40人



3. 休養・こころの健康

(1) 現状及び課題

第2次計画の達成状況より、「悩んでいるときに相談しない人の割合（小学生）」が36.8%となっており、前回より増加している状況です。学童・思春期は、心身の成長に伴い多様なストレスを受けやすい時期でもあるため、相談できる場所や相手、リラックスできる環境づくりに取り組んでいく必要があります。また、心身の健やかな成長のためには、十分な睡眠が大切であるため、正しい生活習慣の定着を図る必要があります。

(2) 取組の方向性

- 多様な悩みを相談できる相談窓口の設置、周知を推進します。
- 学校で健康講座を実施し、健康管理に必要な情報を得ることで児童、生徒が自らの健康を考え行動できるようになることを目指します。

(3) 主な取組内容

取組	主な内容	推進の主体
家庭教育支援事業	小学校就学時期の保護者を対象に「学童期子育て講座」を実施し、幼・小・中学校が開設した家庭教育学級の活動支援及び、訪問型の家庭教育支援の活動を実施します。	生涯学習課
就学後の心理相談	心理士、保健師による心理相談を実施します。	子ども家庭課
思春期の健康講座	小学校・中学校・高等学校にて、二次性徴、命の大切さ等、健康管理に必要な情報を提供します。	健康増進課
こころの健康相談	様々な悩みや不安、メンタルヘルスなどの課題を抱えている方に対し随時相談を受け付け、関係機関と連携し必要な支援を図ります。また、広報紙やHP、リーフレット等の配布を行い、相談窓口の周知に努めます。	健康増進課
スクールカウンセラーによる相談	各学校にスクールカウンセラーが出向き、児童生徒、保護者、教員等の悩みや不安の相談を受けます。	指導課
自殺予防の啓発	学校を通じ小・中学生や家族、教職員に対しリーフレット等を配布するとともにゲートキーパーを養成することで、早期の気づきや気軽に相談できる体制を構築します。また、子育てカフェや放課後児童クラブを開設し、子どもの居場所づくりに努めます。	健康増進課 子ども家庭課

(4) 目標指標

取組	評価指標	令和3年 実績	令和9年 目標値	令和14年 目標値
家庭教育支援事業	家庭教育学級の 参加者数	651人	653人	588人 ^{※1}
就学後の心理相談	開催回数	12回	12回	12回
思春期の健康講座	開催回数	20回	10回 ^{※2}	10回 ^{※2}
こころの健康相談	相談件数	延 288 件	延 300 件	延 320 件
スクールカウンセ ラーによる相談	学校訪問回数	214回	200回	200回
自殺予防の啓発	ゲートキーパー 養成者数(累計)	49人	247人	412人

※1. 出生数の減少に伴い、対象となる親が減少するため、実績値より減少しています。

※2. 小学校の統廃合に伴い、実施学校数が減少するため、実績値より減少しています。

4. たばこ・アルコール

(1) 現状及び課題

第2次計画の達成状況より、「未成年者の喫煙（市内高校生）」の割合が5.0%となり、前回より増加し、「未成年者の飲酒（市内高校生）」の割合は7.8%となり、前回より減少しているものの、まだ高い状況です。青少年の健全育成（未成年の喫煙・飲酒防止）は、学校のみならず、防止するための環境づくりを家庭や地域でも取り組んでいく必要があります。

(2) 取組の方向性

- 青少年の健全育成に資するため、家庭、地域で青少年の喫煙や飲酒を防止していく環境づくりに努めます。
- 学校で健康教室を実施し、喫煙・飲酒などの行為は、健康を損なう原因となることを理解し、健康で安全な生活を営むための基本的態度・能力を育成します。

(3) 主な取組内容

取組	主な内容	推進の主体
青少年の健全育成（未成年の喫煙・飲酒防止）	青少年相談員や青少年育成市民会議と連携し、地域総ぐるみで青少年の喫煙や飲酒を防止していく環境づくりを推進します。	生涯学習課
未成年の喫煙・飲酒防止の健康教育	市内の小学校、中学校、高等学校において喫煙防止教育や健やかな生活を送る健康教育に加えて飲酒の害について学習する機会を提供します。	学校 健康増進課

(4) 目標指標

取組	評価指標	令和3年実績	令和9年目標値	令和14年目標値
未成年の喫煙・飲酒防止の健康教育	喫煙防止教育の開催回数	20回	10回 ^{※1}	10回 ^{※1}

※1. 小学校の統廃合に伴い、実施学校数が減少するため、実績値より減少しています。

5. 歯の健康

(1) 現状及び課題

学童・思春期は、自分の歯と口腔の状況を知り、予防、治療を行うなど、生涯にわたって自らの歯と口腔の健康管理ができるよう、適切な歯科保健教育や指導を受け、歯みがき習慣の定着を図る必要があります。

(2) 取組の方向性

- 学校歯科健診を通して、歯科疾患を早期に発見し、早期に治療を受けることを促進します。
- 生涯を通じて健康な生活を送る基礎を培うため、歯みがきの指導などを行うことにより、正しい生活習慣が身に付くことを目指します。

(3) 主な取組内容

取組	主な内容	推進の主体
学校歯科健診	小・中学校では、学校保健法に基づき毎年一回の歯科健診を実施します。	学校
歯と口の健康に関する指導 (歯周疾患予防教室)	小・中学校では、学校ごとの特徴や年齢に応じた口腔衛生指導を行います。	学校 健康増進課

(4) 目標指標

取組	評価指標	令和3年実績	令和9年目標値	令和14年目標値
学校歯科健診	事業開催小・中学校数/市内小・中学校数	14校/14校	8校/8校 ^{※1}	8校/8校 ^{※1}
歯と口の健康に関する指導 (歯周疾患予防教室)	口腔衛生指導の回数	11回	11回	11回

※1. 小学校の統廃合に伴い、実施学校数が減少するため、実績値より減少しています。

6. 健康管理

(1) 現状及び課題

第2次計画の達成状況より、「肥満の人の割合（小学生）」が20.0%、「肥満の人の割合（中学生）」が16.5%となり、前回より増加しています。生活習慣病をはじめ様々な病気の予防のために、自分の健康は自分で守るという意識の啓発を図る必要があります。また、大人になるに向けて、性感染症をはじめ感染症の正しい知識を身に付けさせるために健康教育の充実や発症や重症化予防のため予防接種の推進に努める必要があります。

(2) 取組の方向性

- 生活習慣病をはじめ様々な病気について正しい知識を身に付けさせるために、健康教育を充実し、自分の健康は自分で守るという意識の啓発を図ります。
- 予防接種を受けることで感染症の発症や重症化の予防につながるため、接種率の向上を目指します。

(3) 主な取組内容

取組	主な内容	推進の主体
予防接種の推進	定期予防接種においては、当該予防接種に協力する契約医療機関等で利用できる予防接種予診票を交付するとともに、任意予防接種においてはおたふくかぜ、インフルエンザの一部助成を行うことで接種率の向上に努めます。	健康増進課
健康教育の充実	児童・生徒に自分の健康と向き合い、ライフプランを立て、体の成長や病気に関する正しい知識を身に付けさせるプレコンセプションケアの意識啓発を図るため、小・中・高等学校における健康教育の充実に努めます。	学校 健康増進課
【再掲】 感染症対策の推進	新型コロナウイルスをはじめ全国的（地域的）に流行している感染症の感染拡大及び重症化を防ぐため、ワクチン接種の推進並びに正しい情報と予防対策の周知徹底を図ります。	健康増進課
健康増進施設の利用促進	健康増進施設（ほっとパーク銚田、とっぴ・さんて大洋）の適正な維持管理に努めることで清潔で快適な空間を提供します。また、温浴効果やプール等における運動効果を広くPRするとともにライフステージに応じた効果的な運動教室を開催することで施設の利用促進を図ります。	健康増進課 健康づくり財団

(4) 目標指標

取組	評価指標	令和3年実績	令和9年目標値	令和14年目標値
予防接種の推進	二種混合接種率	78.2%	80.0%	83.0%
健康教育の充実	小・中・高等学校における健康教育の開催回数	33回	35回	37回
健康増進施設の利用促進	ほっとパーク銚田、とっぴ・さんて大洋の利用者数	198,809人	270,000人	300,000人



第4節 青壮年期

1. 栄養・食生活

(1) 現状及び課題

青年期は、多忙な時期であり、生活リズムが崩れやすいため、食に関する正しい知識を身に付け、栄養バランスに配慮した食事など、正しい食習慣の定着を図る必要があります。

また、壮年期は基礎代謝の低下により太りやすくなり生活習慣病のリスクが高まる時期です。適正体重が維持できるように、食事の量や内容を考えて食べる意識を啓発する必要があります。

(2) 取組の方向性

- 食事と生活習慣病の関係など食に関する正しい知識の普及啓発に努めます。
- 食育や食生活改善を推進するボランティアの育成・支援を推進します。

(3) 主な取組内容

取組	主な内容	推進の主体
男性料理教室	男性を対象に、食生活改善推進員と連携し健康に配慮した家庭で簡単にできる料理教室を開催します。	健康増進課
【再掲】 親子料理教室	料理を通して食育や親子のきずなを育むため、栄養バランスや簡単に出来るレシピを実践した親子料理教室を開催します。	健康増進課
食生活改善推進事業 (栄養改善事業)	骨粗しょう症検診や子宮がん検診時に、疾病予防のための試食を提供し食品の説明やレシピの配布を実施します。	健康増進課
食生活改善推進事業 (郷土料理の普及)	郷土料理を絶やさないために市民への普及活動を行います。	健康増進課
食生活改善推進事業 (伝達講習会)	バランスのとれた食生活や生活習慣病予防の食習慣等の知識を自ら学び、地域の方々幅広く伝達講習会を実施します。	健康増進課
食生活改善推進員 養成講習会	概ね 65 歳までの男女で市内在住かつ食生活改善に興味のある方に食生活改善に関係する講話や地場産を使用しての調理実習を実施します。5~6 回コースで修了された方に推進員の修了書を授与し、その後推進員として、地域への食生活改善の普及活動を行います。	健康増進課
保健指導	病態別・介護予防等年齢を問わず、栄養に関する相談を電話・訪問・来所で応じます。	健康増進課

取組	主な内容	推進の主体
食生活改善推進事業 (全世代に広げよう 健康寿命延伸プロジェクト事業)	若年層から自分の健康に向き合い、健康に満ちた人生を歩むため、若年世代(地産地消等)、働き世代(生活習慣病予防)のライフステージに沿った食生活に関する講習会を各地区等で開催しています。	健康増進課
生活習慣病予防教室	健康診査の結果、高血糖、高血圧、高脂血症者に対し、生活習慣病の予防につながる正しい栄養の知識の普及啓発を図ります。	健康増進課

(4) 目標指標

取組	評価指標	令和3年実績	令和9年目標値	令和14年目標値
男性料理教室	働き世代以上の男性の参加者数	コロナ禍の為に中止	45人	90人
親子料理教室	子ども会、小・中学校家庭教育学級等での親子料理教室の開催回数	コロナ禍の為に中止	12回	24回
食生活改善推進事業 (栄養改善事業)	30歳～65歳までの5歳節目の年齢の女性で骨粗しょう症検診対象者の受診率	14.9%	25.0%	35.0%
食生活改善推進事業 (郷土料理の普及)	調理実習の参加者数	44人 ^{※1}	100人	200人
食生活改善推進事業 (伝達講習会)	推進員による伝達講習会の開催回数	9回	15回	30回
食生活改善推進員養成講習	養成講習会での養成者数	コロナ禍の為に中止	20人	20人
保健指導	高血圧、肥満等の相談者数	97人	48人 ^{※2}	24人 ^{※2}
食生活改善推進事業 (全世代に広げよう健康寿命延伸プロジェクト事業)	講習会の開催回数	3回	6回	12回
生活習慣病予防教室	参加者数	44人	60人	70人

※1. コロナ禍で調理実習ができなかったため、資料配布や説明等の実施人数になります。

※2. 自己管理ができるようになり、保健指導の必要がなくなることを目指します。

2. 身体活動・運動

(1) 現状及び課題

青年期は、多忙な時期であり、運動する機会が減少しやすい時期です。運動不足による体力低下を防ぐため、運動を始めるきっかけづくりが重要になります。

また、壮年期は運動不足により体力が低下すると、運動機能が低下し、将来介護が必要となるリスクが高まります。保健指導の充実を図るとともに教室等を開催し、忙しい中でも時間を見つけて運動する習慣を身に付ける必要があります。

(2) 取組の方向性

- 気軽に運動する習慣が身に付くよう、保健指導の充実や教室及び運動に関するイベントの開催等、運動機会の充実を図ります。

(3) 主な取組内容

取組	主な内容	推進の主体
【再掲】 スポーツ教室・ スポーツ大会の 開催	各種スポーツ教室等を開催し、市民がスポーツに触れる機会を提供します。	生涯学習課
【再掲】 体育施設管理事業	身近にスポーツに親しめる環境づくりのため、体育施設を適正に維持管理し、安心・安全に運動できる環境を整えます。	生涯学習課
団体・サークル 活動の支援	気軽に運動する機会を提供するため、太極拳、ヨガなど健康や運動に関する公民館クラブ活動を支援します。	公民館
ウォーキング 教室・大会	健康づくり実践者の底上げを図るため、正しい歩き方、効率を高める歩き方に関する定期的な教室を開催するとともに、年度末に子どもから高齢者まで参加できるウォーキング大会を開催します。	健康増進課 健康づくり財団
アクア教室	体力の向上を図るため、ちびっこ水遊び教室、成人水泳教室、アクアウォーキング教室、アクアリズム教室を開催します。	健康づくり財団
【再掲】 エアロビクス教室	リズムに合わせたやや強い強度の全身運動を指導し、運動機能の維持・向上を図ります。	健康づくり財団
からだスッキリ 教室	30歳～65歳の女性を対象に、楽しくからだを動かし健康を保つために、筋力トレーニングやストレッチなどを中心とした運動教室を開催します。	健康増進課
体力アップセミナー	銚田市健康づくり財団に委託し、市内在住の40歳～69歳の方を対象にとっぴ・さんて大洋及び老人福祉センターともえ荘を会場としてロコモティブシンドローム予防教室を実施します。	健康増進課

取組	主な内容	推進の主体
生活習慣病予防教室	健康診査の結果、高血糖、高血圧、高脂血症者に対し、生活習慣病の予防につながる正しい運動の知識の講話と実践を行います。	健康増進課

(4) 目標指標

取組	評価指標	令和3年実績	令和9年目標値	令和14年目標値
【再掲】 スポーツ教室・ スポーツ大会の 開催	スポーツ教室の 参加者数	130人	1,000人	1,030人
【再掲】 体育施設管理事業	体育施設利用者数	91,927人	181,000人	181,000人
指導者・リーダー の育成支援	スポーツ少年団 指導者数	72人	78人	84人
団体・サークル 活動の支援	団体・サークル数	23団体	23団体	23団体
ウォーキング 教室・大会	ウォーキング 大会参加者数	53人	200人	200人
【再掲】 アクア教室	参加者数	1,092人	1,253人	1,433人
【再掲】 エアロビクス教室	参加者数	—	20人	40人
からだスッキリ 教室	参加者数	96人	190人	240人
体カアップセミナー	参加者数	31人	150人	150人
【再掲】 生活習慣病予防 教室	参加者数	44人	60人	70人

3. 休養・こころの健康

(1) 現状及び課題

青年期は、多忙な時期であり、睡眠不足になりやすい時期です。また、仕事や育児などのストレスが溜まりやすい時期でもあります。適切な睡眠や休養の取得が重要になります。

また、壮年期は、責任ある立場となり仕事や家庭などのストレスが溜まりやすい時期です。相談できる相手・場所を持つことや自分なりのストレス解消法を身に付け、ストレスを抱え込まないようにする必要があります。

(2) 取組の方向性

- 仕事や家庭などの多様な悩みを相談できる相談窓口の設置、周知を推進します。
- 家庭教育学級をはじめ様々な機会を通じて「生きること」の大切さの意識啓発を図るとともに、周囲の気づきを促すためにゲートキーパーを養成します。

(3) 主な取組内容

取組	主な内容	推進の主体
【再掲】 家庭教育支援事業	小学校就学時期の保護者を対象に「学童期子育て講座」を実施し、幼・小・中学校が開設した家庭教育学級の活動支援及び、訪問型の家庭教育支援の活動を実施します。	生涯学習課
趣味のサークル 活動の支援	様々な分野の学習や創作活動を支援し仲間づくりや生きがいづくりを支援します。	公民館
【再掲】 こころの健康相談	様々な悩みや不安、メンタルヘルスなどの課題を抱えている方に対し随時相談を受け付け、関係機関と連携し必要な支援を図ります。また、広報紙やHP、リーフレット等の配布を行い、相談窓口の周知に努めます。	健康増進課
自殺予防の啓発	様々な機会や媒体を通じて「生きること」の大切さの意識啓発を図るとともに、学校を通じ小・中学生や家族、教職員に対しリーフレット等を配布します。また、周囲の早期の気づきを促すためにゲートキーパー養成講習会を開催します。	健康増進課

(4) 目標指標

取組	評価指標	令和3年実績	令和9年目標値	令和14年目標値
【再掲】 家庭教育支援事業	家庭教育学級の参加者数	651人	653人	588人※1
趣味のサークル活動の支援	サークル数	124団体	124団体	124団体
【再掲】 こころの健康相談	相談件数	延288件	延300件	延320件
【再掲】 自殺予防の啓発	ゲートキーパー養成者数(累計)	49人	247人	412人

※1. 出生数の減少に伴い、対象となる親が減少するため、実績値より減少しています。



4. たばこ・アルコール

(1) 現状及び課題

喫煙や受動喫煙は全身の健康に影響を及ぼします。心疾患、脳疾患、肺がんのリスクが高まるため、禁煙指導を徹底する必要があります。また、飲酒については、生活習慣病やアルコール依存症につながるケースもあることから、保健指導を充実する必要があります。

(2) 取組の方向性

- 喫煙と全身疾患との関連についての知識を普及啓発し、受動喫煙の防止及び喫煙者の減少を目指します。
- 飲酒については、生活習慣病やアルコール依存症につながるケースもあることから健診受診率を高め保健指導において喫煙・飲酒について適切な指導を行います。

(3) 主な取組内容

取組	主な内容	推進の主体
保健指導	健康教室参加者及び住民健診受診者に対して、飲酒・喫煙に関し適切な保健指導を行い、全身疾患との関連についての正しい知識の啓発を図ります。	健康増進課

(4) 目標指標

取組	評価指標	令和3年実績	令和9年目標値	令和14年目標値
保健指導	健康教育の実施回数	13回	21回	26回

5. 歯の健康

(1) 現状及び課題

歯周疾患については、様々な疾病の危険因子となります。定期的な歯科健診により、歯周疾患を早期に発見し、早期に治療ができるよう歯の健康について意識の啓発を図る必要があります。

(2) 取組の方向性

- 40歳、50歳、60歳の節目年齢時に歯周病検診の無料受診券を交付し、歯周疾患の早期発見・早期治療につなげるとともに、定期的な歯科健診による歯の健康についての意識の啓発を図ります。

(3) 主な取組内容

取組	主な内容	推進の主体
歯周病検診の受診券交付	40歳、50歳、60歳の節目年齢時に無料受診券を交付し、歯周疾患の早期発見・早期治療につなげます。	健康増進課

(4) 目標指標

取組	評価指標	令和3年実績	令和9年目標値	令和14年目標値
歯周病検診の受診券交付	歯周病検診の受診者数	54人	100人	150人

6. 健康管理

(1) 現状及び課題

青壮年期は、多忙な時期であり、自分の健康に対しても自信がある時期で、健康管理に対する意識も低い状況にあります。しかしながら、特に壮年期においては、生活習慣病やがんの発症リスクが高まる時期であるため、早期発見・早期治療につなげるためにも健康診査や各種がん検診の受診率を向上させる必要があります。

(2) 取組の方向性

- 各種がん検診の受診率の向上を図り、死因第1位のがんを早期発見・早期治療につなげることで、がんの死亡率の減少を目指します。
- 青年期においては、基本健診受診率が向上し、自分の健康状態を把握するとともに、自分の健康は自分で守るという予防意識の向上を図ります。
- 壮年期においては、生活習慣病をはじめ各種疾病の予防及び早期発見・早期治療につなげるために特定健診受診率の向上を図るとともに保健指導の充実を図ります。

(3) 主な取組内容

取組	主な内容	推進の主体
がん検診	健康診査と併せて肺、胃、大腸、前立腺がん検診を実施し、要精密者に対し勧奨通知を行い、早期発見・早期治療につなげます。	健康増進課
がん検診(婦人科)	子宮頸がん、乳がん検診を実施し、要精密者に対し勧奨通知を行い、早期発見・早期治療につなげます。また、未受診者に勧奨通知を行い、受診率向上につなげます。	健康増進課
骨粗しょう症検診	30歳～65歳の5歳刻みの節目年齢の女性に対し、右足踵の超音波検査を実施し、骨粗しょう症の予防について運動と栄養の面から指導を行います。	健康増進課
生活習慣病予防教室	健康診査の結果、高血糖、高血圧、高脂血症者に対する生活習慣病予防教室を開催し、予防改善意識の啓発と早期治療につなげます。	健康増進課
特定健康診査	国民健康保険の被保険者 40歳～74歳の方を対象に集団及び個別で内臓脂肪に着目した特定健診を実施します。また、未受診者に受診勧奨通知を送付するとともに電話での勧奨を行い、受診率の向上に努めます。	保険年金課 健康増進課
特定保健指導	特定健康診査によって保健指導対象者を抽出し、対象者の持つリスクに応じた個別の効果的・効率的保健指導を行います。	健康増進課
住民基本健診	身長、体重、血液、心電図、眼底、血圧の健診を行い、自らの健康管理を促すとともに、病気の早期発見・早期治療につなげます。	健康増進課

取組	主な内容	推進の主体
健康相談体制の充実	定期的な個別相談日を設けることで、市民が気軽に相談できる体制を構築するとともに自らの健康意識の高揚と早期診断・早期治療につなげます。	健康増進課
認知症サポーター養成講座	認知症の基礎知識、認知症の方と接するときの心構え、声かけ・対応の仕方等の講座を実施し、認知症に関する正しい知識と理解を持ち地域や職域において、認知症の方とその家族をできる範囲で支えられる認知症サポーターを養成します。	介護保険課
【再掲】感染症対策の推進	新型コロナウイルスをはじめ全国的（地域的）に流行している感染症の感染拡大及び重症化を防ぐため、ワクチン接種の推進並びに正しい情報と予防対策の周知徹底を図ります。	健康増進課
人間ドック助成事業	国民健康保険及び後期高齢者医療広域連合被保険者を対象に費用の一部を助成（上限1万5千円）することで、健診受診率の向上と病気の早期発見・早期治療につなげます。	保険年金課
脳ドック助成事業	国民健康保険及び後期高齢者医療広域連合被保険者を対象に費用の一部を助成（上限2万円）することで、脳血管疾患の早期発見・早期治療につなげます。	保険年金課
【再掲】健康増進施設の利用促進	健康増進施設（ほっとパーク銚田、とっぴ・さんて大洋）の適正な維持管理に努めることで清潔で快適な空間を提供します。また、温浴効果やプール等における運動効果を広くPRするとともにライフステージに応じた効果的な運動教室を開催することで施設の利用促進を図ります。	健康増進課 健康づくり財団
プレコンセプションケアの意識啓発	若い男女が早い段階から正しい知識を得て健康的な生活を送ることで、将来の健やかな出産につなげ、次世代の子ども健康にもつなげるため、若い世代に「プレコンセプションケア」ノートを配布するとともに健康教室の開催等を通じて、プレコンセプションケアの周知啓発を図ります。	健康増進課 関係各課

（4）目標指標

取組	評価指標	令和3年実績	令和9年目標値	令和14年目標値
肺がん検診	受診率	35.6%	40.0%	50.0%
胃がん検診	受診率	19.3%	24.0%	50.0%
大腸がん検診	受診率	30.5%	35.0%	50.0%
前立腺がん検診	受診率	17.5%	23.0%	50.0%

取組	評価指標	令和3年 実績	令和9年 目標値	令和14年 目標値
子宮頸がん検診	受診率	17.4%	22.0%	50.0%
乳がん検診	受診率	24.2%	29.0%	50.0%
骨粗しょう症検診	受診率	13.9%	20.0%	25.0%
【再掲】 生活習慣病予防 教室	参加者数	44人	60人	70人
特定健康診査	受診率	39.6%	60.0%	70.0%
特定保健指導	特定保健指導 終了率	44.7%	60.0%	60.0%
認知症サポーター 養成講座	認知症サポーター 養成者数	315人	500人	500人
人間ドック助成	助成件数	—	50件	100件
脳ドック助成	助成件数	23件	50件	70件
【再掲】 健康増進施設の 利用促進	ほっとパーク銚 田、とっぴ・さん て大洋の利用者数	198,809人	270,000人	300,000人
プレコンセプショ ンケアの意識啓発	出生数	233人	260人	260人

第5節 高齢期

1. 栄養・食生活

(1) 現状及び課題

特に高齢期は、適切な栄養の摂取が健康な生活を送る上で重要であり、低栄養は要介護状態となるリスクを高めることから、栄養バランスに配慮した食生活を実践できるよう周知徹底を図るとともに適切な指導を行う必要があります。

(2) 取組の方向性

- サロンや会食会など交流の場を提供し、在宅のひとり暮らし高齢者の孤独感の解消や健康の保持増進を図ります。
- 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します。

(3) 主な取組内容

取組	主な内容	推進の主体
高齢者会食会 (ひとり暮らし 高齢者サロン)	在宅のひとり暮らし高齢者に対して、集会型の会食会を開催し、栄養バランスのとれた食事を提供します。	社会福祉協議会 健康増進課
【再掲】 男性料理教室	男性を対象に、食生活改善推進員と連携し健康に配慮した家庭で簡単にできる料理教室を開催します。	健康増進課
【再掲】 食生活改善推進事業 (郷土料理の普及)	郷土料理を絶やさないために市民への普及活動を行います。	健康増進課
【再掲】 食生活改善推進事業 (伝書講習会)	バランスのとれた食生活や生活習慣病予防の食習慣等の知識を自ら学び、地域の方々に広く伝達講習会を実施します。	健康増進課
保健指導	病態別・介護予防など、栄養にまつわる相談を電話・訪問・来所で応じます。	健康増進課
介護予防事業 (保健事業と介護 予防の一体的 事業)	低栄養や減塩等、高齢者世代に対応した食生活について、身近な通いの場で教室を開催し、フレイル予防や介護予防につなげます。	介護保険課

(4) 目標指標

取組	評価指標	令和3年実績	令和9年目標値	令和14年目標値
高齢者会食会 (ひとり暮らし 高齢者サロン)	参加者数	225人	230人	240人
【再掲】 男性料理教室	働き世代以上の 男性の参加者数	コロナ禍の為 中止	45人	90人
【再掲】 食生活改善推進事業 (郷土料理の普及)	調理実習の参加 者数	44人 ^{※1}	100人	200人
【再掲】 食生活改善推進事業 (伝習講習会)	推進員による伝 達講習会の開催 回数	9回	15回	30回
保健指導	相談者数	60人	150人	200人
介護予防事業 (保健事業と介 護予防の一体的 事業)	実施地区数	15地区	20地区	30地区

※1. コロナ禍で調理実習ができなかったため、資料配布や説明等の実施人数になります。



2. 身体活動・運動

(1) 現状及び課題

高齢者の運動教室やセミナーへの参加者は固定化しており、新規の参加者が集まりづらい状況です。高齢化が進行する中で、介護予防の観点からも運動機能の維持・向上は重要となります。また、要介護（要支援）認定者数は年々増加しており、高齢者が自らの健康状態に関心を持つ必要があります。

(2) 取組の方向性

- 運動教室やセミナーなどを通じてロコモティブシンドローム（運動機能の低下）を予防します。
- 保健事業と介護予防の一体的な実施により、高齢者が自らの健康状態に関心を持ちフレイル予防等の重要性を認識し、住み慣れた地域で健やかに暮らし続けることを目指します。

(3) 主な取組内容

取組	主な内容	推進の主体
スポーツ教室・スポーツ大会の開催	高齢者がスポーツに親しみ、自ら運動する機会を提供するため、スポーツ大会等を開催し、高齢者の体力増進に寄与します。	生涯学習課
【再掲】 体育施設管理事業	身近にスポーツに親しめる環境づくりのため、体育施設を適正に維持管理し、安心・安全に運動できる環境を整えます。	生涯学習課
団体・サークル活動の支援	高齢者が生きがいを持って生活できるよう、シルバーリハビリ、太極拳、ヨガなど健康や運動に関する公民館クラブ活動を支援します。	公民館
シニアスポーツ大会	銚田市シニアいきいきスポーツ大会を開催し、楽しみながら身体を動かせる機会の提供をします。	介護保険課 社会福祉協議会
介護予防事業 （陽だまりサロン、ひとり暮らしサロン、ふれあいいきいきサロン）	通いの場で、日常生活の維持・向上、ひきこもり防止を目的とし、運動や趣味活動、教育講座、レクリエーションを実施します。	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）	基本チェックリストで機能低下がみられた65歳以上の方で、通所系の介護サービス等を利用していない方が対象となり、介護予防ケアマネジメントに基づき介護予防プログラムを複合的に実施します。	介護保険課
シルバーリハビリ体操の推進	地域で介護予防に関する知識や体操の普及活動を行うシルバーリハビリ体操指導士3級養成講習会を開催、養成します。	介護保険課

取組	主な内容	推進の主体
【再掲】 ウォーキング 教室・大会	健康づくり実践者の底上げを図るため、正しい歩き方、効率を高める歩き方に関する定期的な教室を開催するとともに、年度末に子どもから高齢者まで参加できるウォーキング大会を開催します。	健康増進課 健康づくり財団
認知力アップ講座	65歳以上の高齢者に対し、認知症予防に効果のある有酸素運動（ステップ）や抵抗運動（セラバンド）、認知課題など理学療法士学会で提唱されたプログラムを実施します。	健康増進課
介護予防事業 （保健事業と介護予防の一体的事業）	通いの場等で医療専門職によるフレイル予防の健康教育、健康相談を実施します。	介護保険課
体カアップセミナー	銚田市健康づくり財団に委託し、市内在住の40歳～69歳の方を対象にロコモティブシンドローム予防教室を実施します。	健康増進課
【再掲】 アクア教室	子どもから高齢者まで体力の向上を図るため、ちびっこ水遊び教室、こども水泳教室、成人水泳教室、アクアウォーキング教室、アクアリズム教室の5つの教室を開催します。	健康づくり財団
【再掲】 エアロビクス教室	リズムに合わせたやや強い強度の全身運動を指導し、運動機能の維持・向上を図ります。	健康づくり財団

（４）目標指標

取組	評価指標	令和3年実績	令和9年目標値	令和14年目標値
【再掲】 スポーツ教室・ スポーツ大会の 開催	スポーツ教室の 参加者数	130人	1,000人	1,030人
【再掲】 体育施設管理事業	体育施設利用者数	91,927人	181,000人	181,000人
【再掲】 団体・サークル 活動の支援	団体・サークル数	23団体	23団体	23団体
シニアスポーツ 大会	参加者数	コロナ禍の為 中止	250人	250人
介護予防事業 （陽だまりサロン）	陽だまりサロン 参加者数	31人	35人	38人
介護予防・生活支 援サービス事業 （起き楽広場）	「起き楽広場」 の参加者数 （延べ人数）	397人	1,000人	1,000人

取組	評価指標	令和3年 実績	令和9年 目標値	令和14年 目標値
シルバーリハビリ体操の推進	シルバーリハビリ体操指導士3級養成講習会の参加者数（実人数）	4人	20人	20人
【再掲】ウォーキング教室・大会	ウォーキング大会参加者数	53人	200人	200人
認知力アップ講座	開催回数/参加者数	49回/334人	60回/500人	60回/720人
介護予防事業（保健事業と介護予防の一体的事業）	開催地区数	15地区	20地区	30地区
体カアップセミナー	参加者数（実人数/延べ人数）	7人/31人	30人/150人	30人/150人
【再掲】アクア教室	参加者数	1,092人	1,253人	1,433人
【再掲】エアロビクス教室	参加者数	—	20人	40人



3. 休養・こころの健康

(1) 現状及び課題

高齢期は、心身の機能低下を抑制するため、地域活動などへの参加を促進し、周りの人との関係の中で、生きがいづくりを進めることが重要となります。また、クラブやサロン等の身近な通いの場において健康教室の開催や多様な活動を支援することで高齢者の居場所づくりを進める必要があります。

(2) 取組の方向性

- クラブ、サロンなど身近な通いの場での活動を通し、健康づくり、地域づくり、仲間づくり、生きがいづくりを推進します。
- 地域包括支援センターを中心に多様な悩みを相談できる体制を構築し、高齢者が孤立することなく安心して暮らせる環境づくりに努めます。

(3) 主な取組内容

取組	主な内容	推進の主体
趣味のサークル活動の支援	公民館クラブの登録を促し、様々な分野の学習や創作活動を通じて高齢者の居場所づくりを支援します。	公民館
高齢者教育（寿大学・いきいき大学・高砂大学）	銚田、旭、大洋3地区で高齢者大学を開講することで、学習機会を提供し、高齢者の社会参加を促します。	公民館
クラブ・サロン活動の支援	シニアクラブ及びふれあいいきいきサロンの活動を支援し、高齢者の交流の機会の確保を図るとともに居場所づくりに寄与します。	介護保険課 社会福祉協議会
こころの健康相談	広報紙やHP、リーフレット等の配布を行い、相談窓口の周知を図るとともに、様々な悩みや不安、メンタルヘルスなどの課題を抱えている方に対し随時相談を受け付け、関係機関と連携し必要な支援を行います。	健康増進課
自殺予防の啓発	様々な機会や媒体を通じて「生きること」の大切さの意識啓発を図ります。一般の方々や高齢者に各種イベントや各種団体の健康教育等、様々な機会の際に、こころの健康や自殺予防に関するリーフレット等の配布を行います。また、周囲の早期の気づきを促すためにゲートキーパー養成講習会を開催します。	健康増進課
地域包括支援センターの増設	地域包括支援センターを増設し、身近な場所で気軽に相談できる体制の構築を図ります。	介護保険課

(4) 目標指標

取組	評価指標	令和3年実績	令和9年目標値	令和14年目標値
【再掲】 趣味のサークル活動の支援	サークル数	124 団体	124 団体	124 団体
高齢者教育（寿大学・いきいき大学・高砂大学）	高齢者大学の開催回数	コロナ禍の為に中止	年間5回	年間5回
シニアクラブの活動支援	シニアクラブ数	48 クラブ	48 クラブ	48 クラブ
ふれあいいきいきサロンの活動支援	サロン数	31 か所	35 か所	40 か所
【再掲】 こころの健康相談	相談件数	延 288 件	延 300 件	延 320 件
【再掲】 自殺予防の啓発	ゲートキーパー養成者数（累計）	49 人	247 人	412 人
地域包括支援センターの増設	地域包括支援センター設置数	1 か所	3 か所	4 か所



4. たばこ・アルコール

(1) 現状及び課題

喫煙や受動喫煙は全身の健康に影響を及ぼします。特に高齢期においては、心疾患、脳疾患、肺がんのリスクが高まるため、禁煙指導を徹底する必要があります。また、飲酒については、糖尿病や高血圧から認知症につながるケースも多いことから、保健指導を充実する必要があります。

(2) 取組の方向性

- 喫煙と全身疾患との関連についての知識を普及啓発するとともに、喫煙者の減少と受動喫煙防止のため、保健指導の充実を図ります。
- 飲酒については、糖尿病や高血圧から認知症につながるケースも多いことから健診受診率を高め保健指導の充実を図るとともに地域の通いの場において健康教育の充実を図ります。

(3) 主な取組内容

取組	主な内容	推進の主体
介護予防事業 (保健事業と介護予防の一体的事業)	地域の通いの場において、健康教室を開催するとともに、喫煙や飲酒について知識の普及啓発に努めます。	介護保険課
保健指導	健康教室参加者及び住民健診受診者に対する禁煙指導、知識の普及啓発を実施します。	健康増進課

(4) 目標指標

取組	評価指標	令和3年実績	令和9年目標値	令和14年目標値
【再掲】 介護予防事業 (保健事業と介護予防の一体的事業)	開催地区数	15地区	20地区	30地区
保健指導	健康教育の開催回数	13回	21回	26回

5. 歯の健康

(1) 現状及び課題

高齢期は、歯の喪失本数が多くなるほか、唾液の分泌が減少することで、摂食・咀嚼などの口腔機能が低下し、日常生活に影響を及ぼすため、口腔機能の維持・向上に取り組む必要があります。

(2) 取組の方向性

- 口腔ケアをテーマに介護予防教室の開催や地域の通いの場において健康教育を充実することで、口腔機能低下の早期発見及び改善を図ります。

(3) 主な取組内容

取組	主な内容	推進の主体
起き楽広場 (口腔ケア)	介護予防プログラムの一部として、課題の確認・把握、咬合力、歯や義歯のよごれ、舌のよごれ、うがいができるか、RSST、オーラルディアドコキネシス等のアセスメント・評価を行い個別指導を実施し、口腔機能低下の予防を図ります。	介護保険課
介護予防事業 (保健事業と介護予防の一体的事業)	地域の通いの場において、口腔についての健康教室を開催するとともに保健指導を実施することで、口腔ケアについて適切な指導を行います。	介護保険課

(4) 目標指標

取組	評価指標	令和3年実績	令和9年目標値	令和14年目標値
起き楽広場 (口腔ケア)	「起き楽広場」の参加者数 (延べ人数)	397人	1,000人	1,000人
【再掲】 介護予防事業 (保健事業と介護予防の一体的事業)	開催地区数	15地区	20地区	30地区

6. 健康管理

(1) 現状及び課題

各種がん検診の受診率は県内上位であるものの、目標には達していない状況です。死因第1位のがんの早期発見・早期治療につなげるためには、がん検診受診率の向上を図る必要があります。また、心疾患や脳血管疾患による死亡率も高い状況にあり、健康診査受診率のさらなる向上を図り、適切な保健指導により、生活習慣病等の予防改善意識の向上と早期の治療につなげる必要があります。

(2) 取組の方向性

- 各種がん検診の受診率の向上を図り、死因第1位のがんを早期発見・早期治療につなげることで、がんの死亡率の減少を目指します。
- 健康診査の受診率の向上を図り、適切な保健指導を行うことで生活習慣病等の予防意識の向上と早期治療につなげます。

(3) 主な取組内容

取組	主な内容	推進の主体
【再掲】 がん検診	健康診査と併せて肺、胃、大腸、前立腺がん検診を実施し、要精密者に対し勧奨通知を行い、早期発見・早期治療につなげます。	健康増進課
【再掲】 がん検診(婦人科)	子宮頸がん、乳がん検診を実施し、要精密者に対し勧奨通知を行い、早期発見・早期治療につなげます。また、未受診者に勧奨通知を行い、受診率向上につなげます。	健康増進課
生活習慣病予防教室	健康診査の結果、高血糖、高血圧、高脂血症者に対する生活習慣病教室を開催し、予防改善意識の啓発と早期治療につなげます。	健康増進課
【再掲】 特定健康診査	国民健康保険の被保険者 40 歳～74 歳の方を対象に集団及び個別で内臓脂肪に着目した特定健診を実施します。また、未受診者に受診勧奨通知を送付するとともに電話での勧奨を行い、受診率の向上に努めます。	保険年金課 健康増進課
【再掲】 特定保健指導	特定健康診査によって保健指導対象者を抽出し、対象者の持つリスクに応じた個別の効果的・効率的保健指導を行います。	健康増進課
高齢者健診	後期高齢者医療保険の被保険者を対象に、身長、体重、血液、心電図、眼底、血圧の健診を行い、自らの健康管理を促すとともに、病気の早期発見・早期治療につなげます。	健康増進課
【再掲】 健康相談体制の充実	定期的な個別相談日を設けることで、市民が気軽に相談できる体制を構築するとともに自らの健康意識の高揚と早期診断・早期治療につなげます。	健康増進課

取組	主な内容	推進の主体
認知症サポーター養成講座	認知症の基礎知識、認知症の方と接するときの心構え、声かけ・対応の仕方等の講座を実施し、認知症に関する正しい知識と理解を持ち、地域や職域において認知症の方とその家族をできる範囲で支えられる認知症サポーターを養成します。	介護保険課
【再掲】感染症対策の推進	新型コロナウイルスをはじめ全国的（地域的）に流行している感染症の感染拡大及び重症化を防ぐため、ワクチン接種の推進並びに正しい情報と予防対策の周知徹底を図ります。	健康増進課
【再掲】人間ドック助成事業	国民健康保険及び後期高齢者医療広域連合被保険者を対象に費用の一部を助成（上限1万5千円）することで、健診受診率の向上と病気の早期発見・早期治療につなげます。	保険年金課
【再掲】脳ドック助成事業	国民健康保険及び後期高齢者医療広域連合被保険者を対象に費用の一部を助成（上限2万円）することで、脳血管疾患の早期発見・早期治療につなげます。	保険年金課
【再掲】健康増進施設の利用促進	健康増進施設（ほっとパーク銚田、とっぴ・さんて大洋）の適正な維持管理に努めることで清潔で快適な空間を提供します。また、温浴効果やプール等における運動効果を広くPRするとともにライフステージに応じた効果的な運動教室を開催することで施設の利用促進を図ります。	健康増進課 健康づくり財団

（4）目標指標

取組	評価指標	令和3年実績	令和9年目標値	令和14年目標値
【再掲】肺がん検診	受診率	35.6%	40.0%	50.0%
【再掲】胃がん検診	受診率	19.3%	24.0%	50.0%
【再掲】大腸がん検診	受診率	30.5%	35.0%	50.0%
【再掲】前立腺がん検診	受診率	17.5%	23.0%	50.0%
【再掲】子宮頸がん検診	受診率	17.4%	22.0%	50.0%
【再掲】乳がん検診	受診率	24.2%	29.0%	50.0%
【再掲】生活習慣病予防教室	参加者数	44人	60人	70人

取組	評価指標	令和3年 実績	令和9年 目標値	令和14年 目標値
【再掲】 特定健康診査	受診率	39.6%	60.0%	70.0%
【再掲】 特定保健指導	特定保健指導 終了率	44.7%	60.0%	60.0%
【再掲】 認知症サポーター 養成講座	認知症サポーター 養成者数	315人	500人	500人
【再掲】 人間ドック助成	助成件数	—	100件	200件
【再掲】 脳ドック助成	助成件数	44件	80件	100件
【再掲】 健康増進施設の 利用促進	ほっとパーク銚 田、とっぴ・さん て大洋の利用者数	198,809人	270,000人	300,000人



第2章 計画の推進体制と進捗管理

第1節 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必要があります。

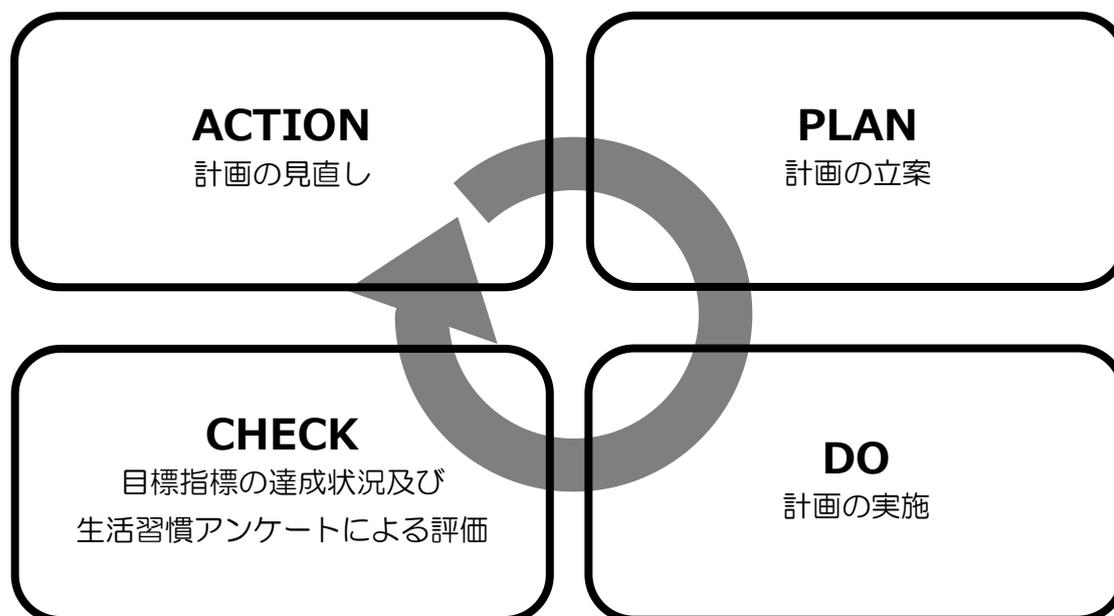
市民の主体的な健康づくり活動への支援を行うために、本計画を効果的かつ効率的に推進していきます。そのために、市、関係者、関係機関、市民が適切な役割分担のもと連携・協働し、実効性のある推進体制を構築していきます。

第2節 点検・評価

1. PDCA サイクルによる効率的な行政運営

本計画では、令和9年度に中間評価を行い、結果を反映して計画の見直しを行います。また、計画の最終年度である令和14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、本計画で定めた目標指標に加え、「生活習慣アンケート」の実施結果データを使用します。



資料編

1. 用語集

行	用語	解説
あ	悪性新生物	悪性腫瘍の別の呼び名。細胞が何らかの原因で変異して増殖を続け、周囲の正常な組織を破壊するのが腫瘍で、がんや肉腫が該当します。日本人の死因の第1位で約30%を占めています。
	RSST	反復唾液嚥下テスト（RSST）は、患者さんの「嚥下時に喉頭（のど仏）が上にあがることを触診で観察し、30秒間に何回嚥下が行われるか診査し、3回以上できれば正常とします。
	EPDS	エジンバラ産後うつ病質問票（EPDS）は、産後うつのスクリーニングを目的として開発されたリスク判定方法です。高得点者は、うつ病の可能性が高いと判定されます。
	オーラルディアドコキネシス	舌や口唇、軟口蓋などの運動の速度や巧緻性（巧みさ）を発音を用いて評価するものです。「パ」「タ」「カ」という決まった音をなるべく早く、一定時間内に繰り返し発音し、その数やリズムの良さを評価します。
か	家庭教育学級	保護者が家庭で子どもの教育をする心構えや、子どもへの接し方、教育上の留意点など、家庭教育上の共通の問題を、一定期間にわたって、計画的に、継続して学習する場です。
	QOL	QOL（Quality of life）は「生活の質」「生命の質」などと訳され、身体的な苦痛の軽減、精神的、社会的活動を含めた総合的な活力、生きがい、満足度という意味が含まれます。
	ゲートキーパー	自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）をやることのできる人のことで、言わば「命の門番」とも位置付けられる人のことです。
	健康寿命	日常的に介護を必要とせずに自立した生活ができる生存期間のこと。WHO（世界保健機関）が2000年に提唱した指標で、平均寿命から介護期間を差し引いた寿命を指します。
	健康増進法	平成15年5月に施行され、国民が生涯にわたって自らの健康状態を自覚するとともに健康の増進に努めなければならないことを規定し、自治体や医療機関などに協力義務を課した法律のことです。
	健康余命	ある年齢の人があと何年健康で普通の日常生活を送れるか示したものです。
	口腔機能	呼吸する・食べる・話す・笑うなど、私たちの毎日の生活に欠かせない口の働きのことです。
	口腔ケア	口の中を掃除して清潔に保つための「器質的口腔ケア」と、舌体操や、顔面体操、唾液腺のマッサージなどを行い、口腔機能を維持・増進させることが目的の「機能的口腔ケア」があります。
	高齢化率	高齢化率とは、65歳以上の高齢者人口が総人口に占める割合のことです。
さ	歯周疾患	歯と歯ぐき（歯肉）の隙間（歯周ポケット）から侵入した細菌が、歯肉に炎症を引き起こした状態（歯肉炎）、それに加えて歯を支える骨（歯槽骨）を溶かしてグラグラにさせてしまう状態（歯周炎）を合わせて、歯周病といいます。

行	用語	解説
さ	受動喫煙	副流煙と呼出煙とが拡散して混ざった煙を吸わされてしまう、あるいは吸わせてしまうことです。たばこを吸わない人でも、継続的な受動喫煙により健康影響が発生します。
	食育	食育基本法においては、『食育を生きる上での基本であって、知育、徳育及び体育の基礎となるべきもの』と定義されています。 文部科学省では、『子どもたちが食に関する正しい知識と望ましい食習慣を身に付けること』と定義されています。
	食育基本法	平成17年7月に施行された、国民が生涯にわたって健全な心身をつちかい、豊かな人間性を育むことができるよう、食育を総合的、計画的に推進するための法律のことです。
	食生活改善推進員	「私たちの健康は私たちの手で」を合言葉に、生活習慣病予防のためのバランスのとれた食事の普及啓発や、幅広い世代への食育の推進など、地域住民の健康づくりを推進する活動を行っているボランティアです。
	シルバーリハビリ体操	茨城県立健康プラザの大田仁史管理者が考案した介護予防のための体操で「いきいきヘルス体操」「いきいきヘルスいっぱい体操」等の総称です。
	成育サイクル	成育とは、出生に始まり、新生児期、乳幼児期、学童期及び思春期の各段階を経て、大人になるまでの一連の成長過程を意味します。
	生活習慣病	生活習慣が発症原因に深く関与していると考えられる疾患の総称。食事・運動などの生活習慣がその発症に深く関与する病気のことです。日本人の健康状態に大きく影響するものです。糖尿病・脂質異常症・高血圧・悪性新生物（がん）・心疾患は生活習慣病に含まれます。
	ソーシャルキャピタル	信頼や規範、ネットワークなど、社会や地域コミュニティにおける人々の相互関係や結びつきを支える仕組みの重要性を説く考え方のことです。日本語では「社会的資本」「社会関係資本」と訳されます。
た	地産地消	「地産地消」とは、「地場生産－地場消費」を略した言葉で、県内で採れた新鮮で安心できる農林水産物を、できるだけ地域で消費しようとする意味で使われています。
	特定不妊治療	不妊治療のうちタイミング指導、卵巣刺激法、人工授精などが「一般不妊治療」、体外受精と顕微授精が「特定不妊治療」となります。
な	妊娠高血圧症候群	妊娠中期から後期にかけておこる病気で、主な症状として「高血圧」や「むくみ」がおこります。「妊娠20週以降から出産後12週まで高血圧、または高血圧にたんぱく尿をともなう場合」と定義づけられています。
は	BMI	BMI（Body Mass Index）はボディマス指数と呼ばれ、体重と身長から算出される肥満度を表す体格指数です。子供には別の指数が存在しますが、成人ではBMIが国際的な指標として用いられています。
	PDCAサイクル	Plan（計画）、Do（実行）、Check（測定・評価）、Action（対策・改善）の仮説・検証型プロセスを循環させ、マネジメントの品質を高めようという概念です。

行	用語	解説
は	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て低いというようにみます。
	フッ化物洗口	むし歯予防に効果があるフッ化ナトリウム溶液（900ppm）10mlを口に含み、1分間ブクブクうがいをする方法です。歯質強化、歯の再石灰化、むし歯菌の活動の抑制に効果があり、特に生えたばかりの歯はもろい構造のため、永久歯が生えてくる4歳～14歳に効果的です。
	フレイル	加齢とともに心身の活力（運動能力や認知機能等）が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能が障害され、心身の脆弱性が出現した状態であるが、一方で適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態です。
	プレコンセプションケア	若い世代（女性と夫・パートナー）のためのヘルスケアであり、現在のからだの状態を把握し、将来の妊娠やからだの変化に備えて、自分たちの健康に向き合うことです。
	平均寿命	死因にかかわらず生まれてから死ぬまでの平均年数で、0歳の平均余命のことです。
	ヘルスプロモーション	WHO（世界保健機関）が1986年のオタワ憲章で提唱し、2005年のバンコク憲章で再提唱した新しい健康観に基づく21世紀の健康戦略で、「人々が自らの健康とその決定要因をコントロールし、改善することができるようにするプロセス」と定義されています。
	母子健康手帳	母子保健法に基づき、市役所に妊娠届を出した際に交付され、妊娠・出産・育児の一貫した母子の健康状態を記録する手帳のことです。
ま	ムーブメント教材	ムーブメント教育・療法（Movement Education and Therapy）は、子ども（対象者）の自主性、自発性を尊重し、子ども自身が遊具、場、音楽などの環境を活用しながら、動くことを学び、動きを通して「からだ（動くこと）」と「あたま（考えること）」と「こころ（感じること）」の行動全体に関わる調和のとれた発達を援助します。
	メタボリックシンドローム	内臓脂肪が過剰に蓄積されていることに加え、血圧上昇・高血糖・脂質の異常などが見られる状態のことです。
	メンタルヘルス	こころの健康状態、精神的・心理的健康状態を意味します。また、こころの健康状態の回復、維持や増進とそれらにまつわる状況を指します。
ら	レセプト	医療機関が保険者に提出する月ごとの診療報酬明細書のことです。
	ロコモティブシンドローム	加齢に伴う筋力の低下や関節や脊椎の疾患、骨粗鬆症などにより運動器の機能が低下して、要介護や寝たきりになったり、そのリスクの高い状態を指します。

2. 策定の過程

年月日	会議等	内容
令和3年7月1日 ～7月30日	健康意識調査	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣に関するアンケートの実施 配付数：一般：2,000人 園児：547人 小学生：1,008人 中学生：387人 高校生：480人
令和4年7月26日	第1回庁内ワーキング	<ul style="list-style-type: none"> アンケート結果報告 計画概要及び方向性について 計画策定スケジュール
8月24日	第1回策定委員会	<ul style="list-style-type: none"> アンケート結果報告 計画策定方針について 計画策定スケジュール
11月17日	第2回庁内ワーキング	<ul style="list-style-type: none"> 計画素案の検討 (施策の展開及び計画構成について) 計画策定スケジュール
11月29日	第2回策定委員会	<ul style="list-style-type: none"> 計画素案の審議 (施策の展開及び計画構成について) 計画策定スケジュール
令和4年12月8日 ～令和5年1月6日	市議会議員への意見照会	<ul style="list-style-type: none"> 意見なし
	パブリックコメント (意見募集)	<ul style="list-style-type: none"> 意見なし
1月24日	第3回庁内ワーキング	<ul style="list-style-type: none"> パブリックコメントの実施結果について 計画案の検討
2月7日	第3回策定委員会	<ul style="list-style-type: none"> パブリックコメントの実施結果について 計画案の決定

令和5年2月7日

鉾田市長 岸田 一夫 様

第3次鉾田市健康増進計画
及び食育推進計画策定委員会
委員長 羽 成 洋 一

第3次鉾田市健康増進計画及び食育推進計画（案）について

令和4年8月24日に、貴職から策定委員に委嘱されて以降3回にわたり策定委員会を開催し、委員各位からの貴重なご意見を賜りながら慎重審議を経て、別添のとおり第3次鉾田市健康増進計画及び食育推進計画（案）を取りまとめましたので、下記のとおり意見を付して報告いたします。

記

1. 本計画（案）は、すべての市民が生涯にわたり心豊かに生活できるよう、総合的な健康づくりを推進していくための指標となるもので、「健康日本21（第2次）」、「第3次健康いばらき21プラン」及び「第2次鉾田市総合計画後期基本計画」の指針等が組み込まれた計画となっている。いつまでも住み慣れた地域で暮らし続けられるまちの実現に向けて、計画を着実に推進されたい。
2. PDCAサイクルを職員個々が意識共有することで、計画の効果検証を毎年度実施し、施策の適宜見直しを行い、ダイナミックかつ効果的な施策の展開を図られたい。
3. 特に、本市の三大死因である「悪性新生物」「心疾患」「脳血管疾患」を低減させることは、「いのち」と「くらし」の先進都市を標榜する本市においては重要な課題であることから、本計画（案）に記載されている以外の市独自の施策を検討し、積極的に取り組むことを期待する。

3. 第3次鉾田市健康増進計画及び食育推進計画策定委員会設置要項

(目的)

第1条 この要項は、市民が第3次鉾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、第3次鉾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、第3次鉾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) 各種団体等代表者
- (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令和5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 委員会において委員長及び副委員長を置く。

- 2 委員長及び副委員長は、委員の互選により選出する。
- 3 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。
- 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、委員長が招集し、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、市長が招集する。

- 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 この要項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 この要項は、令和4年6月1日から施行する。

2 この要項は、令和5年3月31日限り、その効力を失う。

4. 策定の体制

第3次鉾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・順不同)

区 分	氏 名	所 属 等	備 考
学識経験者	羽 成 洋 一	市議会厚生文教常任副委員長	委員長
医療関係者	坏 正 紀	開業医師代表	副委員長
医療関係者	石 崎 雄 司	開業歯科医師代表	
各種団体等代表者	山 口 徳	市国民健康保険運営協議会長	
各種団体等代表者	立 木 治	市連合民生委員児童委員協議会長	
各種団体等代表者	山 崎 公 蔵	串挽保育園長	
各種団体等代表者	青 木 華 絵	公立幼稚園PTA連絡協議会長	
各種団体等代表者	田 寄 紀 子	市食生活改善推進員協議会長	
各種団体等代表者	小 沼 紀 子	市PTA連絡協議会長	
各種団体等代表者	渡 邊 統 之	市体育協会長	
教育関係者	宮 内 芳 孝	市校長会長	
住民代表	本 澤 典 子	健康運動指導士	
住民代表	吉 田 順 子	管理栄養士	
行政関係者	飯 島 美千代	県潮来保健所健康増進課長	
行政関係者	関 谷 公 律	市福祉保健部長	

第3次銚田市健康増進計画及び食育推進計画
(令和5年度～令和14年度)

令和5年3月発行

発行 銚田市

編集 銚田市福祉保健部健康増進課

〒311-1517

銚田市銚田 1443 番地

電話：0291-33-3691