

第2次結城市健康増進計画

平成30年度～平成39年度



～ 心と体が調和して元気いっぱい健康のまち ～

健康のまち ゆうき

- けん 健康寿命を伸ばすため、生活習慣を改善します
- こ 子どもが健やかに成長し、のびのび子育て楽しめます
- う 運動と歯・口腔ケアに励みます
- ゆうき ゆうきの農産物を取り入れた、日本型食生活を実践します
- き 気分転換、こころの健康を保つため、ひとりで悩まず相談します



平成30年3月
結 城 市

はじめに

生涯にわたり、心身ともに健康で充実した生活を送るということは、市民全ての願いであります。

本市では、平成20年に「結城市健康増進計画」を策定し、基本理念である「心と体が調和して元気いっぱい健康のまち」を実現するため様々な取り組みを進めてまいりました。

また、平成26年には「結城市食育推進計画」を策定し、「食をとおして健やかなからだと豊かなころを培い、ゆうきの未来を育む」を基本理念として、食育の推進に努めてまいりました。

しかし、近年の急速な少子高齢化の進行や生活習慣の変化とともに、疾病構造等も変化し、がん・心疾患・脳血管疾患・糖尿病・歯周病など生活習慣病の割合が増加しております。また、ライフスタイルの多様化等により私達を取り巻く環境も大きく変化してきております。

このような中、本市では国、県の指針を基に現状を踏まえ、これまでの各計画の取り組みを見直すとともに、今後10年間の健康増進施策の推進の指針となる「結城市健康増進計画」と「結城市食育推進計画」を統合し、「歯科保健計画」、「母子保健計画」を内包した「第2次結城市健康増進計画」を策定しました。

本計画は、前計画の基本理念を継承し、「共に支えあい健やかで心豊かに生活できる活力あるまちの実現」に向けて取り組むこととし、今後はこの計画に基づいて、妊娠期から高齢期までそれぞれのライフステージに応じて、家庭・地域・学校・職域・行政等が一体となって協働し、市全体で健康づくりを総合的に推進してまいりますので、皆様の御理解と御協力をお願いいたします。

最後になりましたが、本計画の策定にあたり、市民健康意識調査にご協力いただいた皆様、様々な視点から熱心にご審議いただきました結城市健康づくり推進協議会委員の皆様に心より感謝申し上げます。



平成30年3月

結城市長 前場 文夫

第2次結城市健康増進計画

〔目次〕

第1章 結城市健康増進計画策定にあたって.....	1
1 計画策定の背景.....	2
2 計画の位置付け.....	3
3 計画の期間.....	3
4 計画の策定体制.....	4
第2章 第1次結城市健康増進計画の取り組みと評価及び改善点.....	5
1 計画の内容.....	6
2 取り組み.....	7
3 計画の評価及び改善.....	14
第3章 健康をとりまく現状.....	19
1 人口の推移.....	21
2 死亡の状況.....	23
3 受療の状況.....	26
4 医療費・介護給付費の状況.....	27
5 疾病予防の状況.....	29
6 食生活の状況.....	32
7 歯科口腔保健の状況.....	35
8 母子保健の状況.....	37
9 高齢者の状況.....	41
第4章 第2次結城市健康増進計画の 基本的な考え方.....	45
1 基本理念.....	47
2 5つの基本方針.....	49
3 計画の目標.....	50
4 計画の体系.....	52
第5章 具体的な施策の展開.....	55
1 生活習慣病の早期発見，発症予防と重症化予防.....	56
2 生活習慣を改善し健康保持・増進.....	66
3 生涯にわたる健康づくりの推進.....	91
4 生涯にわたる食育の推進.....	104
5 健康を支え守るための社会環境の整備.....	110

第6章 計画の推進.....	115
1 計画の推進体制.....	116
2 計画の進行管理.....	118
 【資料編】	119
1 健康増進計画評価指標.....	120
2 結城市健康づくり推進協議会設置要項.....	124
3 結城市健康づくり推進協議会委員.....	126
4 計画策定の経緯.....	127
5 用語集.....	128

※印の用語は、巻末の用語集に解説があります。

第 1 章 結城市健康増進計画策定にあたって

1 計画策定の背景

我が国では、人口の急速な高齢化が進む中、疾病構造等が変化し、悪性新生物（がん）・心疾患・脳血管疾患・糖尿病・歯周病等に代表される生活習慣病の割合が増加しており、生活習慣病の発症予防や重症化予防、社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上などにより、健康寿命の更なる延伸や生活の質（ＱＯＬ）の向上を実現するための取り組みが一層求められています。

国では、平成 25 年度から、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」「生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底」等を健康増進の推進に関する基本的な方針として掲げた「21 世紀における第2次国民健康づくり運動」（健康日本 21（第2次））により、国民の健康づくりを推進しています。

また、平成 17 年に食育基本法が施行され、国民が生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性を育むことができるよう「第3次食育推進計画」を平成 28 年度に策定し、食育推進の具体的な取り組みや指標を示しました。

母子保健の分野では、安心して子どもを産み、健やかに育てるための家庭や社会の環境づくりという少子化対策の指針として、すべての子どもが健やかに育つ社会を 10 年後に目指す姿とした「健やか親子 21（第2次）」が平成 27 年度より実施されています。

また、平成 23 年に「歯科口腔保健の推進に関する法律」が定められ、歯科疾患の予防等による口腔の健康の保持を目的に、歯科口腔保健に関する施策を推進しています。

茨城県においては、平成 25 年 3 月に「すべての県民が健康で明るく元気に暮らせる社会の実現」を基本理念とした「第2次健康いばらき 21 プラン」を策定しました。

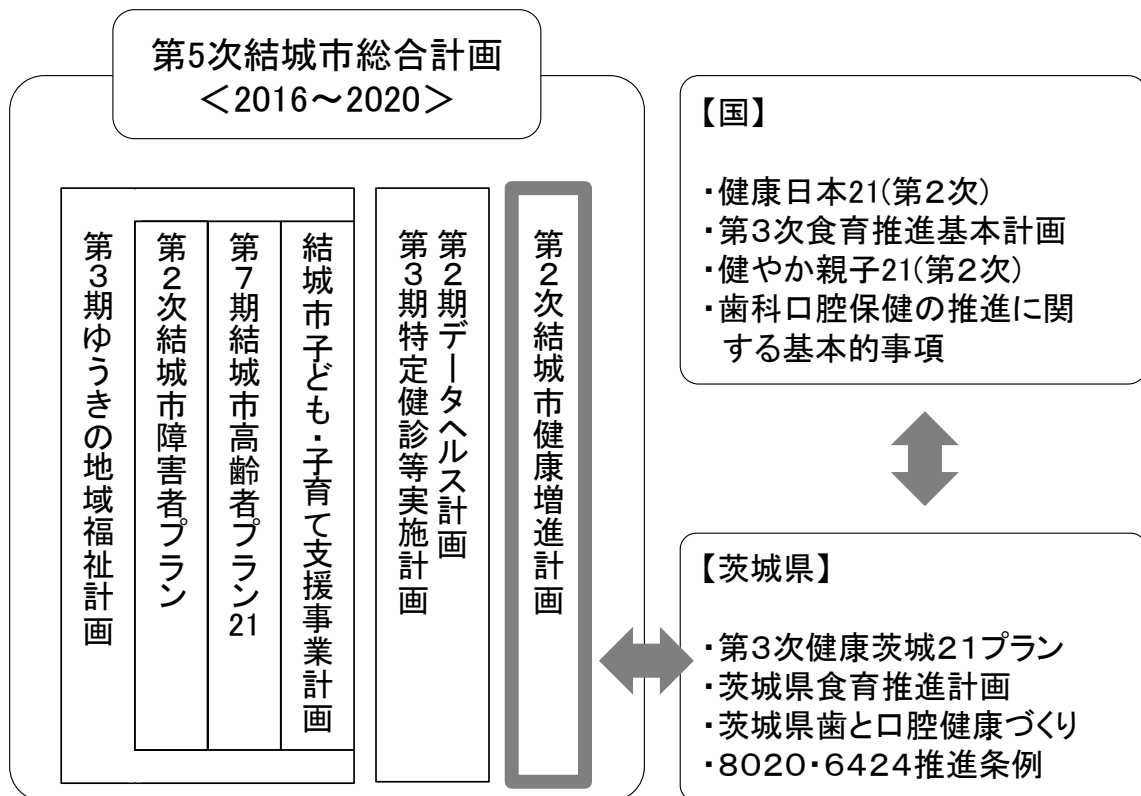
本市においては、平成 20 年 3 月に「心と体が調和して元気いっぱい健康のまち」を基本理念として「第1次結城市健康増進計画」を策定しました。平成 25 年 3 月には、市民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組むために、生活習慣の改善及び生活習慣病の重症化予防を重点施策とした「結城市健康増進計画（後期計画）」を策定し、健康関連事業の推進や、関係機関、団体、地域との連携を強化し取り組んできました。

本計画は、「結城市健康増進計画（後期計画）」の期間が平成 29 年度をもって終了することから、本市の新たな健康づくりの課題に対応し、市民の健康全体を捉えるという視点から、平成 30 年度を初年度とし、「食育推進計画」、「歯科保健計画」、「母子保健計画」を内包した「第2次結城市健康増進計画」を策定するものです。

2 計画の位置付け

健康増進計画は、健康増進法第8条に基づく市町村健康増進計画であり、本市の市民の健康増進に関する計画です。

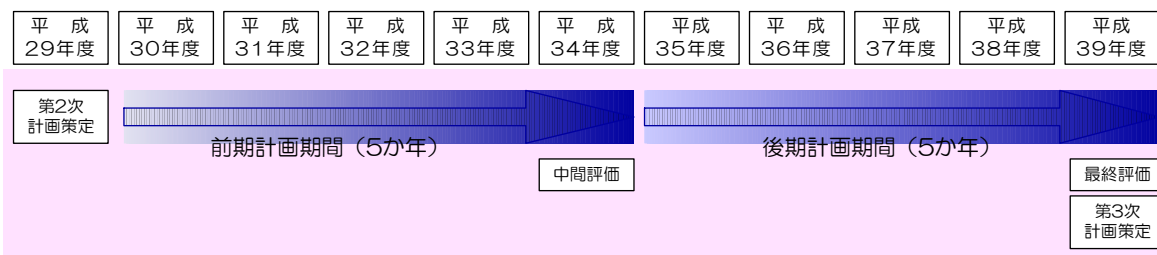
また、本計画は、食育基本法第18条に基づき策定された「結城市食育推進計画」、母子保健計画策定指針に基づく「母子保健計画」及び歯科口腔保健の推進に関する法律第3条に基づく「歯科保健計画」の内容を併せた総合的な計画として策定します。



3 計画の期間

本計画の計画期間は、平成30年度から平成39年度までの10年間であり、中間年度である平成34年度に事業評価を実施します。その結果を踏まえて、平成35年度から平成39年度までの5か年を後期計画期間とし、平成39年度に最終評価を行います。

また、法制度等の改正等があった場合は見直しを行い柔軟に対応することとします。



4 計画の策定体制

(1) 結城市健康意識調査の実施

市民の生活習慣や健康課題を把握し、有効な予防対策やサービスを整備していくことを目的にアンケートを実施しました。

【調査の概要】

- ・調査対象者：年長児の保護者，小学6年生，中学3年生，高校2年生，20歳以上の市民の方。
- ・抽出方法：20歳以上の市民の方は無作為抽出
- ・調査期間：平成29年1月20日（金）～2月3日（金）
- ・配布数：3,767票
- ・回収数：2,374票（回収率63.0%）

(2) 結城市健康づくり推進協議会

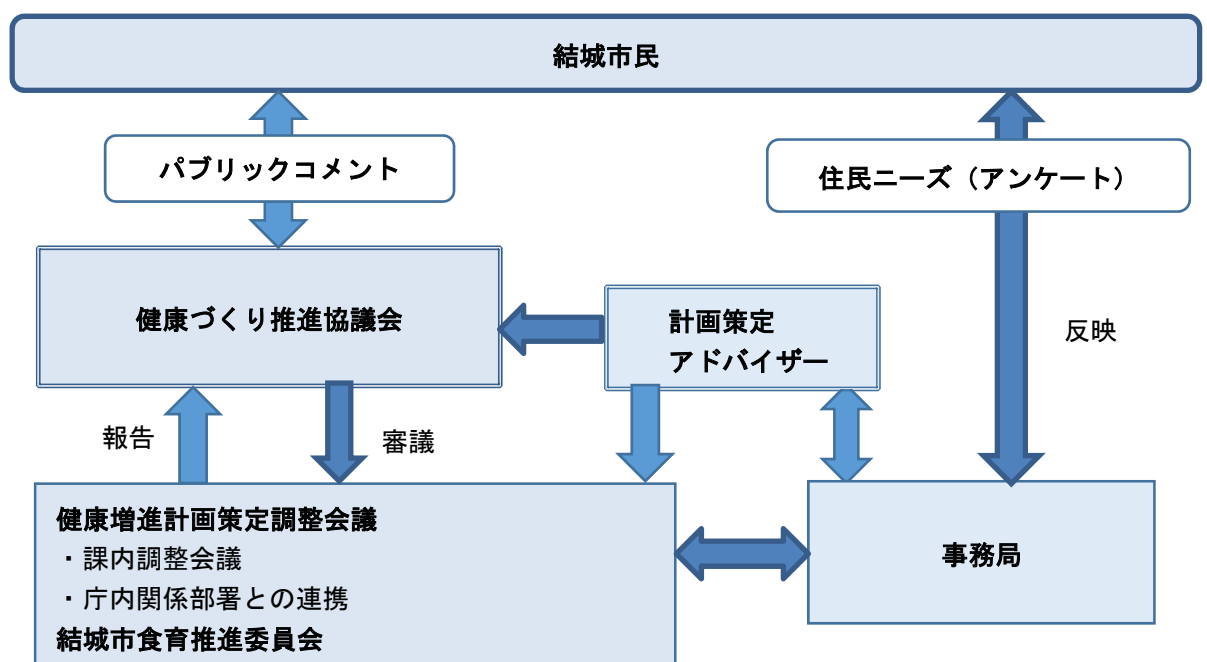
医療・保健・福祉関係者や学識経験者から構成される「結城市健康づくり推進協議会」において、計画内容の総合的な審議を行いました。

(3) 結城市健康増進計画策定調整会議

庁内関係部署との連携を図りながら課内調整会議及び「結城市食育推進委員会」において、市民が抱える健康課題の抽出や計画の具体的な施策の推進について検討しました。

(4) パブリックコメントの実施

計画案に対して、平成30年2月15日（木）～3月7日（水）までパブリックコメントを実施し、広く市民からの意見を募集しました。

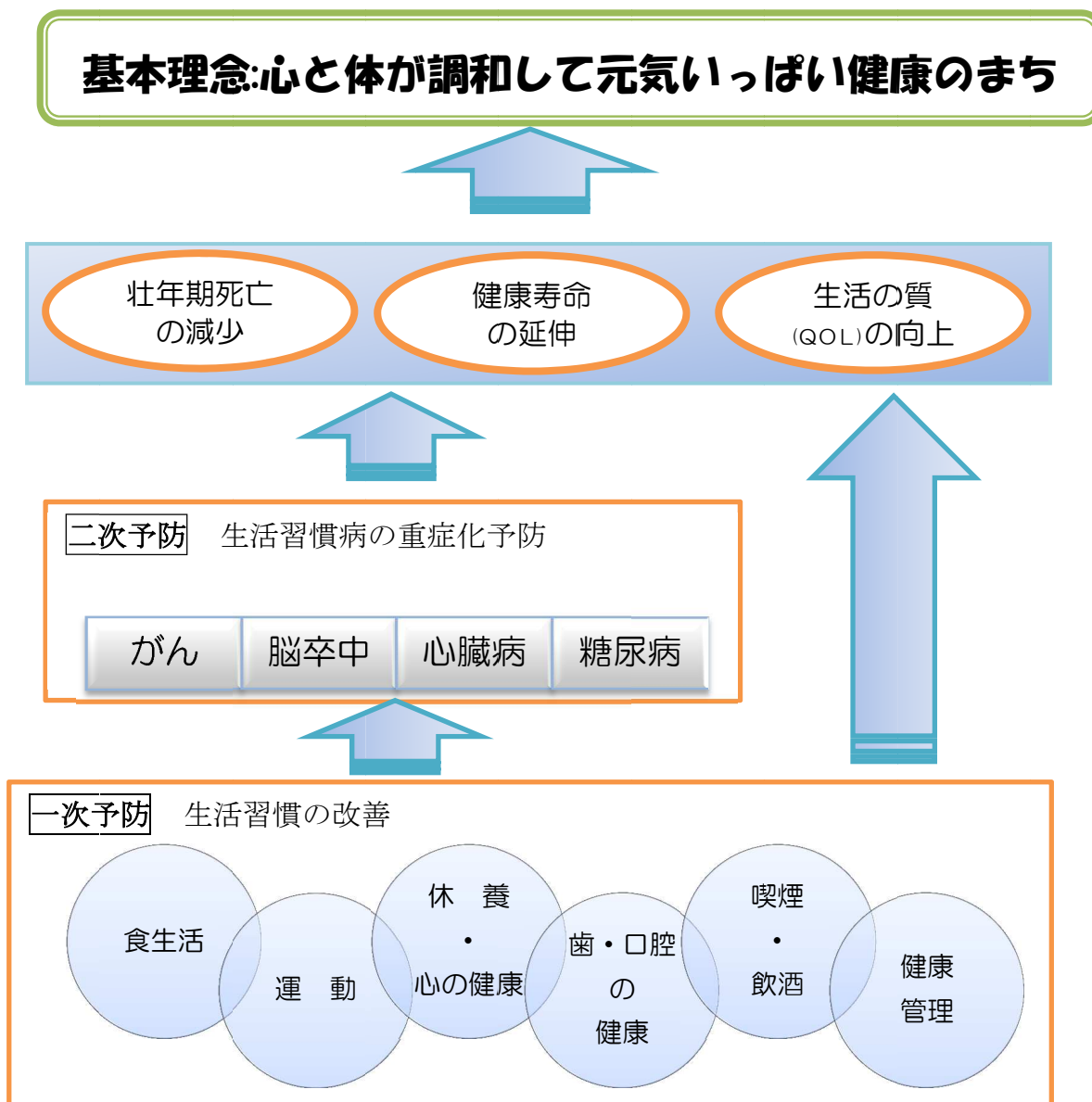


第2章 第1次結城市健康増進計画の取り組み と評価及び改善点

1 計画の内容

第1次結城市健康増進計画（以下、「第1次計画」という。）は、「心と体が調和して元気いっぱい健康のまち」を基本理念として、平成20年度から平成29年度までの10年間を計画期間とし、壮年期死亡の減少や健康寿命の延伸、生活の質（QOL）の向上を目指しました。

後期計画（平成25年度から平成29年度）の概念を下図のように体系化し、健康増進の基本要素である6つの分野（食生活、運動、休養・心の健康、歯・口腔の健康、喫煙・飲酒、健康管理）の生活習慣を改善し健康な体づくりに取り組み（一次予防）、また、生活習慣病になっても、早期に発見し治療することで重症化しないよう（二次予防）各施策を展開してきました。



2 取り組み

第1次計画では、6つの分野において以下の取り組みを実施しました。

【食生活の主な取り組み】

目標	事業内容	ライフステージ	担当課
① バランスのとれた食生活	離乳食教室	乳幼児期	健康増進センター
	食生活改善地区組織活動	全ライフステージ	健康増進センター
	乳幼児健康診査事業（食育講話）	乳幼児期	健康増進センター
	保育所等給食による食育の推進	乳幼児期	子ども福祉課
	栄養改善推進事業（栄養改善教室及び個別栄養相談）	全ライフステージ	健康増進センター
	給食づくり体験教室	学童期，思春期	給食センター
	家庭教育支援事業	学童期，思春期	生涯学習課
	食に関する指導	学童期，思春期	指導課
	健康教育相談事業（生活習慣病予防教室）	高齢期	健康増進センター
	介護予防事業（栄養改善教室）	高齢期	健康増進センター
② 欠食せずに3食摂取（朝食摂取）	食生活改善地区組織活動	全ライフステージ	健康増進センター
	乳幼児健康診査事業（食育講話）	乳幼児期	健康増進センター
	保育所等給食による食育の推進	乳幼児期	子ども福祉課
	栄養改善推進事業（栄養改善教室及び個別栄養相談）	全ライフステージ	健康増進センター
	家庭教育支援事業	学童期，思春期	生涯学習課
	食に関する指導	学童期，思春期	指導課
	肥満症の栄養指導	学童期，思春期	指導課
	健康教育相談事業（生活習慣病予防教室）	壮年期・高齢期	健康増進センター
	介護予防事業（栄養改善教室）	高齢期	健康増進センター
③ 適正体重の維持	栄養改善推進事業（栄養改善教室及び個別栄養相談）	全ライフステージ	健康増進センター
	肥満症の栄養指導	学童期，思春期	指導課
	食生活改善地区組織活動	全ライフステージ	健康増進センター
	健康教育相談事業（生活習慣病予防教室）	壮年期・高齢期	健康増進センター
	介護予防事業（栄養改善教室）	高齢期	健康増進センター

目標	事業内容	ライフステージ	担当課
④減塩と野菜、 果物摂取の 増加	栄養改善推進事業（栄養改善教室 及び個別栄養相談）	全ライフステージ	健康増進センター
	食生活改善地区組織活動	全ライフステージ	健康増進センター
	健康教育相談事業（生活習慣病予 防教室）	壮年期・高齢期	健康増進センター
	介護予防事業（栄養改善教室）	高齢期	健康増進センター
⑤家族や友人 と楽しい食事	離乳食教室	乳幼児期	健康増進センター
	食生活改善地区組織活動	全ライフステージ	健康増進センター
	乳幼児健康診査事業（食育講話）	乳幼児期	健康増進センター
	保育所等給食による食育の推進	乳幼児期	子ども福祉課
	給食づくり体験教室	学童期，思春期	給食センター
	家庭教育支援事業	学童期，思春期	生涯学習課
	食に関する指導	学童期，思春期	指導課
	介護予防事業（栄養改善教室）	高齢期	健康増進センター

【運動の主な取り組み】

目標	事業内容	ライフステージ	担当課
①意識的に体を動かす	スポーツ活動の充実と体力向上の学習	学童期	指導課
	運動普及推進員地区活動(リズムエクササイズ, 高齢者健康教室)	青年期, 壮年期, 高齢期	健康増進センター
	介護予防事業(エアロビ, 筋トレ, いきいきヘルス体操教室)	高齢期	長寿福祉課
②自分に合った運動を見つける	スポーツライフ推進事業(ニュースポーツ普及)	全ライフステージ	スポーツ振興課
	スポーツレクリエーション祭	全ライフステージ	スポーツ振興課
③1日30分以上週2回の運動	ウォーキング推進事業(ウォーキングイベント)	全ライフステージ	健康増進センター
	都市公園整備事業	全ライフステージ	都市計画課
	ウォーキングコースの整備事業	全ライフステージ	土木課
④家族や友人と運動を楽しむ	親子ふれあい事業(自由遊び, 企画遊び)	乳幼児期	子ども福祉課
	子育て広場	乳幼児期	子ども福祉課
	運動普及推進員地区組織活動(親子外遊び, 外遊び,)	乳幼児期, 学童期	健康増進センター
	乳児家庭全戸訪問事業(公園やあそび場マップの配布)	乳幼児期	健康増進センター
	ふるさと・体験学習(野外活動, 親子体験教室)	学童期	生涯学習課
	スポーツレクリエーション祭(親子でスポーツ)	乳幼児期, 学童期, 思春期	スポーツ振興課
	結城シルクカップロードレース(親子ロードレース)	乳幼児期, 学童期	スポーツ振興課

【休養・心の健康の主な取り組み】

目標	事業内容	ライフステージ	担当課
①早寝、早起きを習慣づける	健康教育相談事業 (育児学級, のびのび子育て相談事業, 育児セミナー)	乳幼児期	健康増進センター
	子育て講座	乳幼児期	生涯学習課
	健康教育相談事業	思春期	健康増進センター
②睡眠を十分にとる	「ノーテレビタイム」の推進	学童期, 思春期	指導課
	精神保健福祉市民講座	青年期, 壮年期, 高齢期	健康増進センター
③ストレス解消法を持つ	子育てサークル支援事業	乳幼児期	子ども福祉課
	一時保育促進事業	乳幼児期	子ども福祉課
	ファミリーサポートセンター事業	乳幼児期	子ども福祉課
	高齢者の生きがいと健康づくり推進事業(生きがい講座, 花いっぱい運動, 三世代交流事業)	高齢期	長寿福祉課
	高齢者はつらつ交流サロン	高齢期	長寿福祉課
	生きがいふれあいセンター運営事業(高齢者サークル活動)	高齢期	長寿福祉課
④家族や友人に相談する	家庭児童相談室運営事業	乳幼児期	子ども福祉課
	心の健康相談	全ライフステージ	健康増進センター
	家庭児童相談室運営事業	学童期, 思春期	子ども福祉課
	児童生徒自立支援事業(教育カウンセラー)	学童期, 思春期	指導課
	スクールカウンセラーの配置	学童期, 思春期	指導課
	スクールソーシャルワーカーの配置	学童期, 思春期	指導課
	女性相談	青年期, 壮年期, 高齢期	子ども福祉課
	健康教育相談事業(訪問指導)	青年期, 壮年期, 高齢期	健康増進センター
	総合相談支援事業	高齢期	地域包括支援センター

【歯・口腔の健康の主な取り組み】

目標	事業内容	ライフステージ	担当課
①時間をかけて ていねいにブラ ッシング	乳幼児健康診査事業(歯科健康診査, 保健指導)	乳幼児期	健康増進センター
	健康教育相談事業(母子歯科教室, 口腔健康相談)	乳幼児期	健康増進センター
	歯科保健学習	学童期, 思春期	指導課
	歯科保健教育指導	思春期	指導課
	歯周病予防啓発	青年期, 壮年期, 高齢期	健康増進センター
	健康教育相談事業(歯・口腔健康相談)	全ライフステージ	健康増進センター
②かかりつけ歯 科医をもち定期的 な歯科健診 (検診)	妊婦・乳児健康診査事業(母子健康手帳交付時歯科保健指導)	乳幼児期	健康増進センター
	乳幼児健康診査事業(歯科健康診査, 保健指導)	乳幼児期	健康増進センター
	保育所入所児童の健康診断(歯科健診)	乳幼児期	子ども福祉課
	健康教育相談事業(母子歯科教室, 口腔健康相談)	全ライフステージ	健康増進センター
	学校歯科健診	学童期, 思春期	学校教育課
	歯科保健学習	学童期, 思春期	指導課
	歯科保健教育指導	思春期	指導課
	歯周病予防啓発	青年期, 壮年期, 高齢期	健康増進センター
③歯周病等の正 しい知識とセル フチェック	乳幼児健康診査事業(歯科健康診査, 保健指導)	乳幼児期	健康増進センター
	健康教育相談事業(母子歯科教室, 口腔健康相談)	全ライフステージ	健康増進センター
	歯科保健学習	学童期, 思春期	指導課
	歯科保健教育指導	思春期	指導課
	歯周病予防啓発	青年期, 壮年期	健康増進センター
	介護予防事業(口腔機能向上教室)	高齢期	長寿福祉課

【喫煙・飲酒の主な取り組み】

目標	事業内容	ライフステージ	担当課
①喫煙、飲酒の害を理解する	健康教育相談事業（母子健康教室）	乳幼児期	健康増進センター
	乳幼児健康診査事業（保護者禁煙教室）	乳幼児期	健康増進センター
	妊婦幼児健康診査事業（母子健康手帳交付の指導）	乳幼児期	健康増進センター
	受動喫煙対策推進事業	全ライフステージ	健康増進センター
	健康、安全教育指導	学童期，思春期	指導課
	薬物乱用防止教育事業（喫煙・飲酒防止）	学童期，思春期	指導課
	青少年相談員街頭巡回指導	学童，思春期	生涯学習課
	禁煙教育事業（禁煙支援）	青年期，壮年期，高齢期	健康増進センター
	健康教育相談事業	青年期，壮年期，高齢期	健康増進センター
②受動喫煙を防ぐ	乳幼児健康診査事業（保護者禁煙教室）	乳幼児期	健康増進センター
	妊婦乳児健康診査（母子健康手帳交付時の指導）	乳幼児期	健康増進センター
	受動喫煙対策推進事業	全ライフステージ	健康増進センター
③節度ある飲酒を心がける	健康教育相談事業	全ライフステージ	健康増進センター

【健康管理の主な取り組み】

目標	事業内容	ライフステージ	担当課
①日ごろから自己健康チェック	妊婦乳児健康診査事業	乳幼児期	健康増進センター
	乳幼児健康診査事業	乳幼児期	健康増進センター
②年に一度は健康診査	保育所入所児童健康診断	乳幼児期	子ども福祉課
	就学時健康診断	乳幼児期	学校教育課
	定期健康診断	学童期、思春期	学校教育課
	30代健康診査	青年期	健康増進センター
	特定健康診査	壮年期、高齢期	保険年金課
	後期高齢者健康診査	高齢期	保険年金課
	がん検診	青年期、壮年期、高齢期	健康増進センター
③かかりつけ医をもって健康チェック	特定健康診査医療機関検診	壮年期、高齢期	保険年金課
	予防接種事業	乳幼児、学童期、思春期、高齢期	健康増進センター
	かかりつけ医普及啓発事業	全ライフステージ	健康増進センター
④検診後保健指導	健康教育相談事業	全ライフステージ	健康増進センター
	30代健康診査事後指導	青年期	健康増進センター
	特定保健指導	壮年期、高齢期	健康増進センター
	がん検診事後指導	青年期、壮年期、高齢期	健康増進センター
⑤異常を感じたら早期受診	健康教育相談事業	全ライフステージ	健康増進センター

【総合健診充実への主な取り組み】

目標	事業内容
30歳代健康診査	総合健診同時開始
	受診券個別通知開始
	受診勧奨の強化
特定健康診査 後期高齢者健康診査	健診日増加
	クレアチニン、尿酸検査項目追加
	健診会場の整備
	受診勧奨の強化
がん検診等	肝炎ウイルス検診同時実施
	受診券個別通知開始
	受診券・申込みハガキ綴発送
	検診専用電話申し込み受付開始
	受診勧奨の強化
その他	総合健診・婦人科検診託児開始
	土日開催
	乳がん検診無料クーポン対象外者医療機関受診開始
	健康マイレージ事業開始

3 計画の評価及び改善

(1) 全体の目標達成状況

全体、または6つの分野別の目標達成状況は、全評価指標 246 項目のうち「達成」が 69 項目 (28.0%)、「未達成」が 167 項目 (67.9%) でした。

分野別にみると、「運動」の分野では半数以上が達成していますが、「喫煙・飲酒」や「休養・心の健康」の分野では、7割から8割が未達成の状況であり、これまでの進捗状況は全体として十分ではない点が見られます。

第1次計画の目標達成状況一覧				
分野 \ 項目	評価項目数	達成項目数 (%)	未達成項目数 (%)	評価不能 (%)
食生活	51	18 (35.3)	33 (64.7)	0 (0.0)
運 動	28	15 (53.6)	13 (46.4)	0 (0.0)
休養・心の健康	39	11 (28.2)	28 (71.8)	0 (0.0)
歯・口腔の健康	30	10 (33.3)	20 (66.7)	0 (0.0)
喫煙・飲酒	25	3 (12.0)	22 (88.0)	0 (0.0)
健康管理	73	12 (16.4)	51 (69.9)	10 (13.7)
合 計	246	69 (28.0)	167 (67.9)	10 (4.1)

<評価区分>

達 成：計画策定時の目標値を達成したもの

未 達 成：計画策定時の目標値を達成できなかったもの

評価不能：計画策定時の数値と単純比較することが困難なもの、及び、目標値の設定が
されていなかったもの等

(2) 各分野の評価と改善点

①食生活

1次計画の目標達成状況（最終）				
分野 \ 項目	評価項目	達成	未達成	評価不能
食生活	51	18 (35.3%)	33 (64.7%)	0 (0%)

食生活については、6割以上の項目で未達成となっており、主な未達成項目は、1日3食食事をする割合（乳幼児）、乳幼児の偏食（乳幼児）、朝食の摂取頻度（壮年期以外）となっています。食事は生活習慣病と密接な関係があり、健康を維持・増進するためには欠かすことのできないものです。また、子どもの成長や五感（味覚・嗅覚・視覚・触覚・聴覚）の発達のために、非常に重要であるため、健康な食生活を確立することが重要です。

また、壮年期、高齢期の肥満者も目標を達成できませんでした。肥満は糖尿病等のリスクが大きいことから、適正体重を維持するようさらなる啓発・周知を行うよう改善していく必要があります。

②運動（重点項目）

1次計画の目標達成状況（最終）				
分野 \ 項目	評価項目	達成	未達成	評価不能
運 動	28	15 (53.6%)	13 (46.4%)	0 (0%)

運動については、半数以上の項目で目標を達成できましたが、未達成の項目も約4割ありました。

主な未達成の項目としては、1日の歩行時間が30分未満の人の割合（壮年期）、運動を習慣化している人の割合（壮年期）となっています。健康を維持するためには、歩くことを心がけ、身体を動かす機会や仲間を増やすことが大切です。そのことを認識していても、なかなか実行できないでいる人は自宅で簡単な運動を始めることなどで、身体を動かす習慣をつける必要があります。

また、生涯にわたり健康でいきいきと過ごすために、運動についての意識を高め、こまめに動き、自分にあった運動を楽しみながら行うことが大切です。

③休養・心の健康

1次計画の目標達成状況（最終）				
分野 \ 項目	評価項目	達成	未達成	評価不能
休養・心の健康	39	11 (28.2%)	28 (71.8%)	0 (0%)

休養・心の健康では、達成した項目は約3割となり、7割以上の項目で未達成となっています。

主な未達成の項目としては、困った時家の人以外に相談できる人がいない生徒の割合（思春期）、生きがいを感じている人の割合（青年期・壮年期）となっています。

こころの健康を維持するためには、こころの病気に対する正しい知識を持ち、適切なストレス対処方法を学び、ストレスと上手につき合うことが必要であり、こころの不調に早く気づき、対応できるよう、こころの健康度に関する自己診断力の向上や、分かりやすい目安などの情報提供が必要です。

また、睡眠については、睡眠時間が8時間未満の児童、睡眠時間が十分だと思える割合（青年期、壮年期）という項目が未達成となっています。睡眠時間の不足や睡眠の質的悪化は、うつ病などのこころの病や生活習慣病につながることから、睡眠と心身の健康の関連性や適切な睡眠のとり方など睡眠に関する健康の保持増進の普及啓発と、十分な質の高い睡眠がとれるための支援が必要です。

④歯・口腔の健康（重点項目）

1次計画の目標達成状況（最終）				
分野 \ 項目	評価項目	達成	未達成	評価不能
歯・口腔の健康	30	10 (33.3%)	20 (66.7%)	0 (0%)

歯・口腔の健康では、6割以上の項目で未達成となり、達成できた項目は10項目に留まっています。

主な未達成の項目としては、歯科検診受診率（壮年期）、64歳で24本以上歯のある人の割合（壮年期）、80歳で20本以上歯のある人の割合（高齢期）となっています。歯は、おいしく食べる、会話を楽しむなど、豊かで質の高い生活を送るために欠かせないものです。歯の喪失原因となるむし歯や歯周病の発症には、生活習慣が大きく関与しており、ライフステージに応じ、むし歯や歯周病の予防を図っていくことが重要です。

また、学童期より増加する歯肉の炎症を予防するため、毎食後の歯みがき習慣の定着が重要です。

⑤喫煙・飲酒

1次計画の目標達成状況（最終）				
分野 \ 項目	評価項目	達成	未達成	評価不能
喫煙・飲酒	25	3（12.0%）	22（88.0%）	0（0%）

喫煙・飲酒については、未達成が9割近くなり、達成できた項目としては、育児期間中に喫煙している両親の割合（乳幼児期）、高齢期女性の喫煙率のみとなっています。

喫煙、飲酒経験のある児童・生徒（学童期・思春期）の割合は減少したものの、目標である0%には届いていないことから、今後もさらに未成年の喫煙・飲酒について学校を通じた指導の改善を図ることが必要です。

また、たばこを吸っていない周囲の人への受動喫煙による影響が問題となっていることから、たばこの害に関する知識の普及、受動喫煙の害の防止、禁煙の指導、妊産婦及び未成年者の喫煙防止等を推進していく必要があります。

飲酒については、ほぼ毎日飲むという回答もあることから、毎日飲酒をせず休肝日を設けることなどの取り組みを啓発していくことが必要です。

⑥健康管理

1次計画の目標達成状況（最終）				
分野 \ 項目	評価項目	達成	未達成	評価不能
健康管理	73	12（16.4%）	51（69.9%）	10（13.7%）

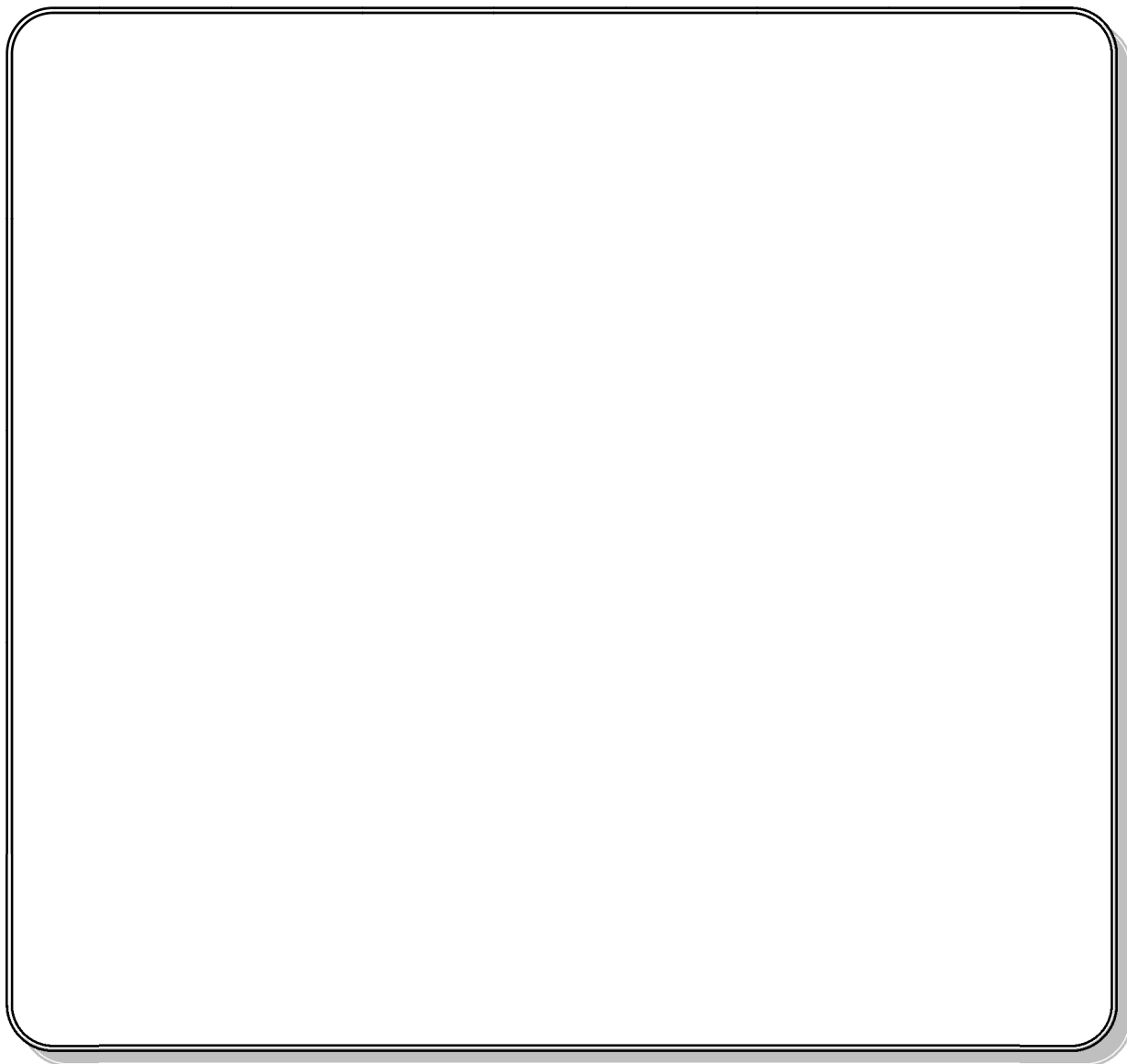
健康管理では、7割近くの項目で未達成となっています。

主な未達成項目としては、乳児健康診査の受診券利用率（乳幼児期）、各種がん検診（壮年期・高齢期）となっています。認知症の原因の一つである脳血管疾患をはじめ、生活習慣病を予防するため、特定健康診査の受診率向上や特定保健指導の強化が必要です。

また、特定健康診査やがん検診の受診率を向上させるため、受診の機会や環境を整えることが必要です。

第3章 健康をとりまく現状

【健康の現状】



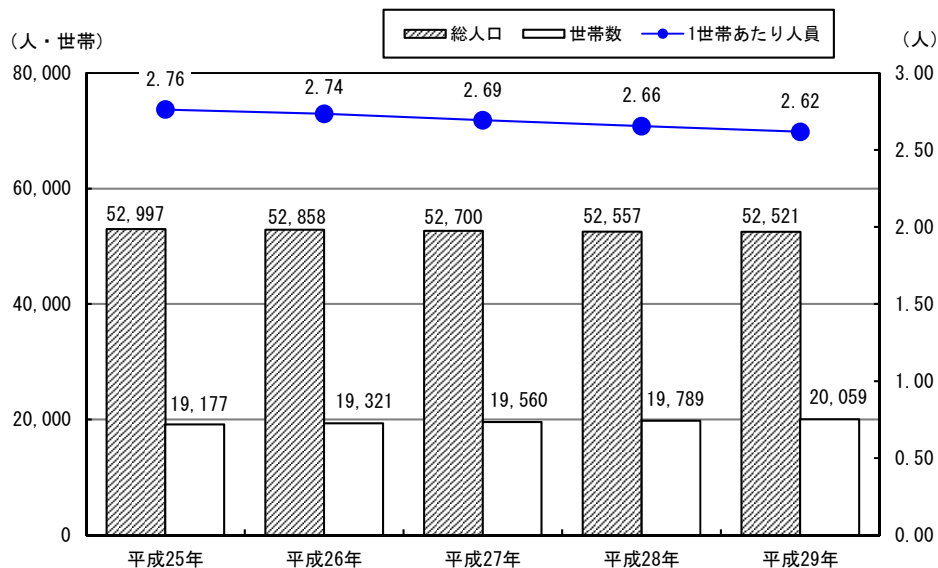
1 人口の推移

(1) 総人口及び世帯当たりの人口の推移

本市の総人口は平成25年以降、若干の減少傾向にあり、平成29年4月では52,521人となっています。一方、世帯数は微増しており、平成29年4月では20,059世帯となっています。また、1世帯あたり人員については、微減となっています。

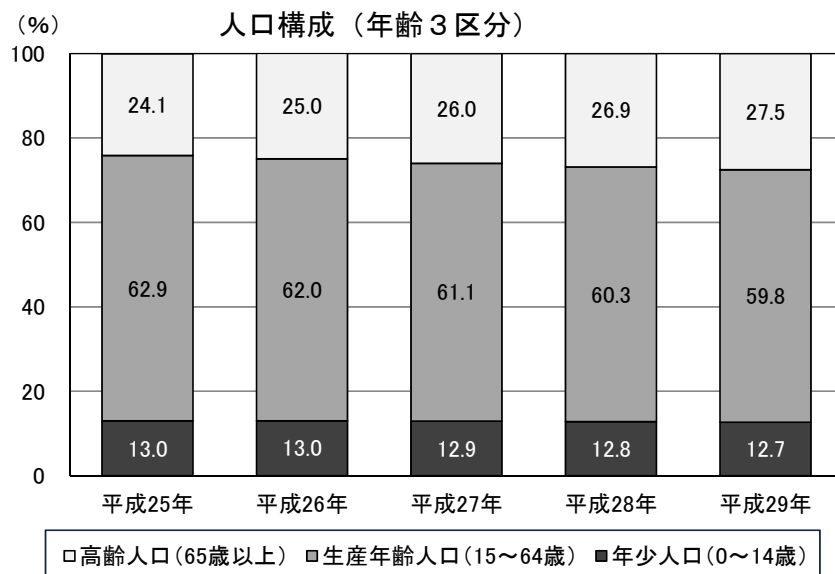
人口構成を見ると、生産年齢人口が減少傾向、高齢者人口は増加傾向となっています。

総人口、世帯数の推移



【出典：住民基本台帳 各年4月1日現在】

人口構成（年齢3区分）

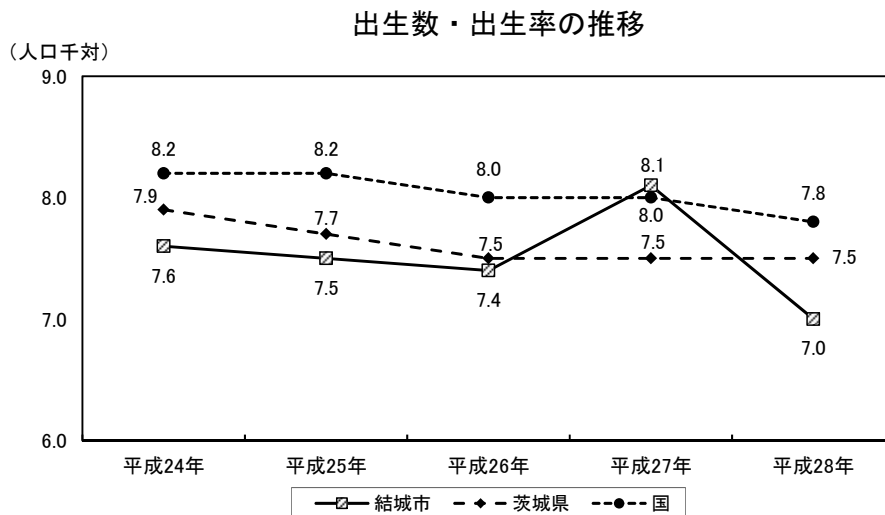


【出典：住民基本台帳 各年4月1日現在】

(2) 出生数の推移

出生数は、近年増減を繰り返し、平成28年では、350人となっています。

また、出生率（人口千対*）も同様の傾向となっており、平成28年では、前年より1.1ポイント減少の7.0となっています。



(人)

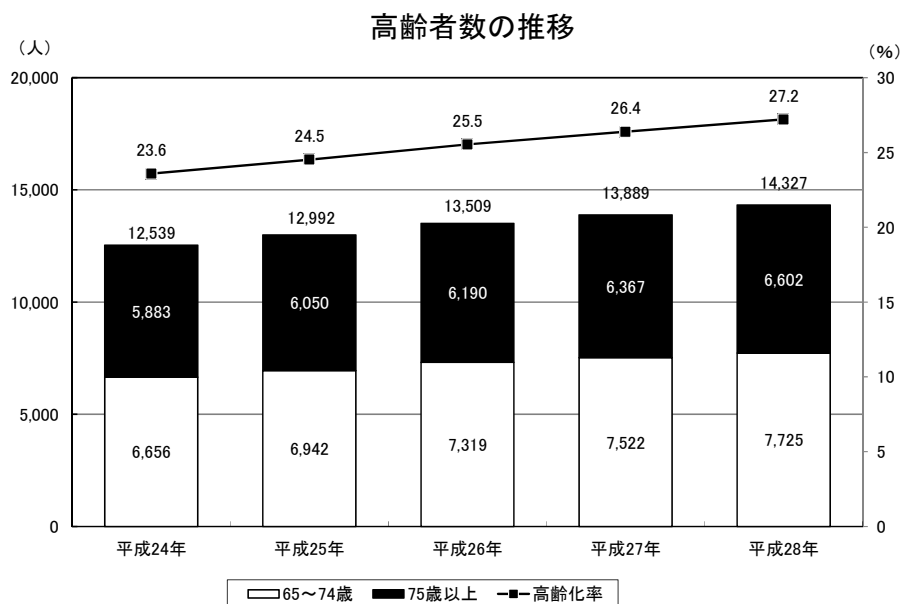
	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
出生数	384	380	375	408	350

【出典：茨城県 人口動態総覧（保健所・市町村別）】

*人口千対：人口1,000人当りにおける出生数

(3) 高齢者数の推移

平成28年の高齢者数は14,327人と増加傾向にあり、高齢化率は27.2%となっています。平成24年に比べ、高齢者数は1,788人、高齢化率は3.6ポイントの増加となっており、今後も高齢者数の増加が見込まれます。

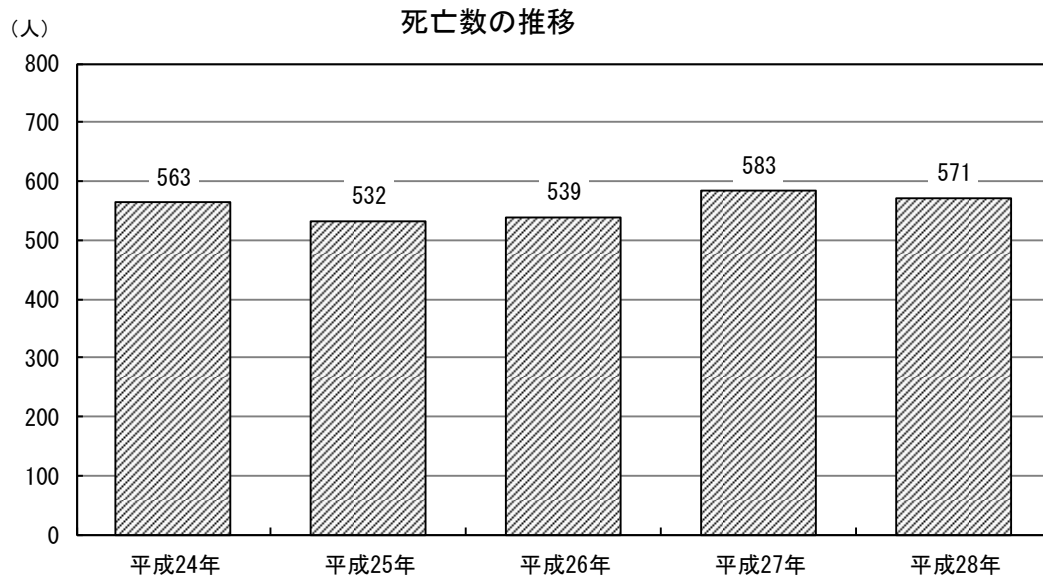


【出典：住民基本台帳 各年10月1日現在】

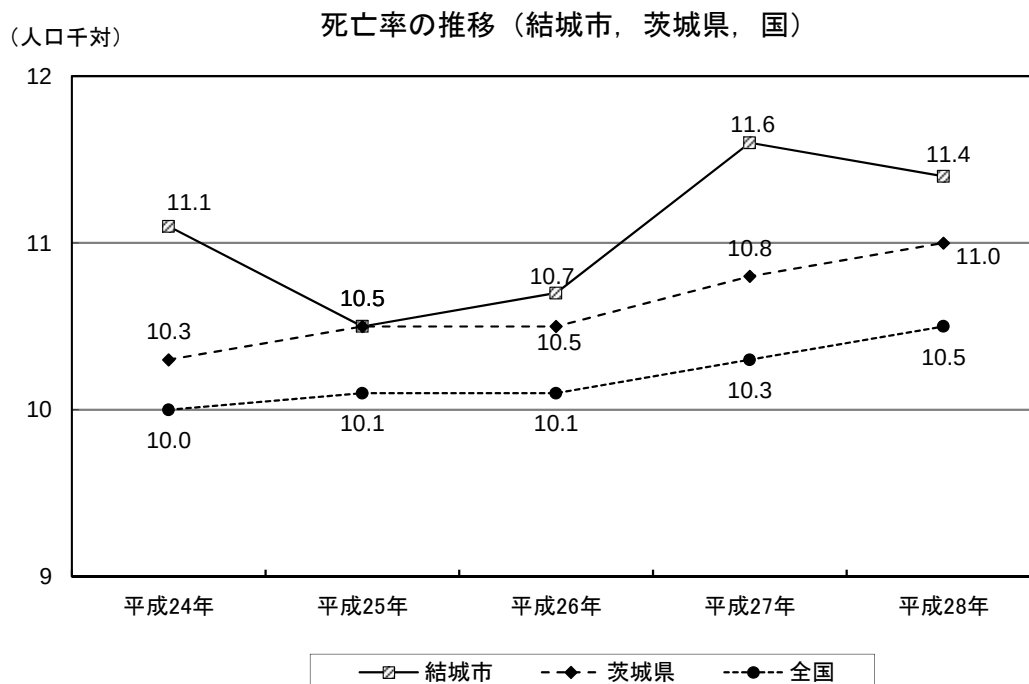
2 死亡の状況

(1) 死亡数の推移

死亡数については、増減を繰り返しており、死亡率では、全国及び茨城県に比べ高くなっています。



【出典：茨城県人口動態統計】



【出典：茨城県人口動態統計】

(2) 死因別死亡数

死因別死亡者数は、悪性新生物が最も多く、全体の28.3%（平成27年）を占めています。次いで肺炎、心疾患、脳血管疾患となっています。

死因別死亡数の推移

(人)

	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
結核	1	2	1	2
悪性新生物	146	163	145	165
糖尿病	8	4	9	8
高血圧性疾患	1	2	0	4
心疾患（高血圧性を除く）	76	64	69	67
脳血管疾患	59	55	42	61
大動脈瘤及び解離	2	3	4	5
肺炎	65	51	67	69
慢性閉塞性肺疾患	11	5	10	9
喘息	0	1	0	1
肝疾患	9	5	11	1
腎不全	9	5	7	12
老衰	39	55	56	58
不慮の事故	20	15	16	17
自殺	15	8	6	12
不詳	102	94	96	92
合計	563	532	539	583

【出典：茨城県保健福祉統計年報】

また、平成27年における悪性新生物での死亡者数は、「気管、気管支及び肺」が最も多く、次いで「胃」、「大腸（結腸、直腸S状結腸移行部及び直腸）」となっています。

部位別悪性新生物の死亡数

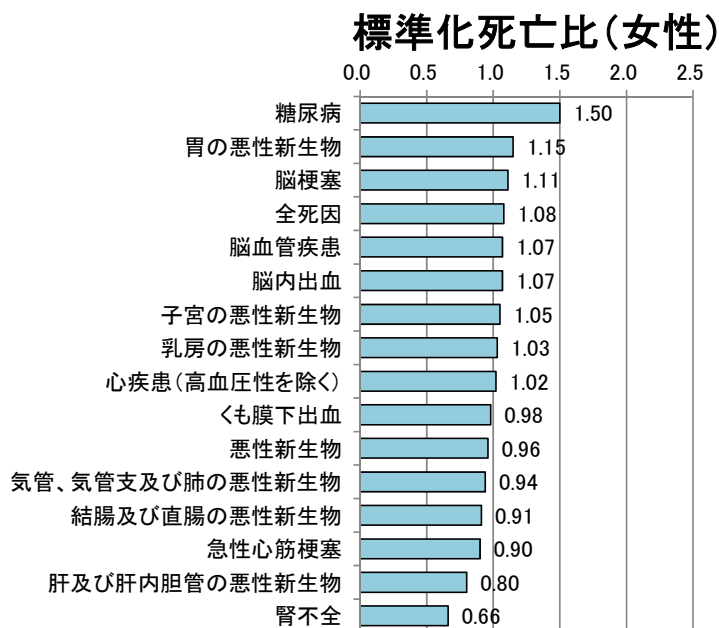
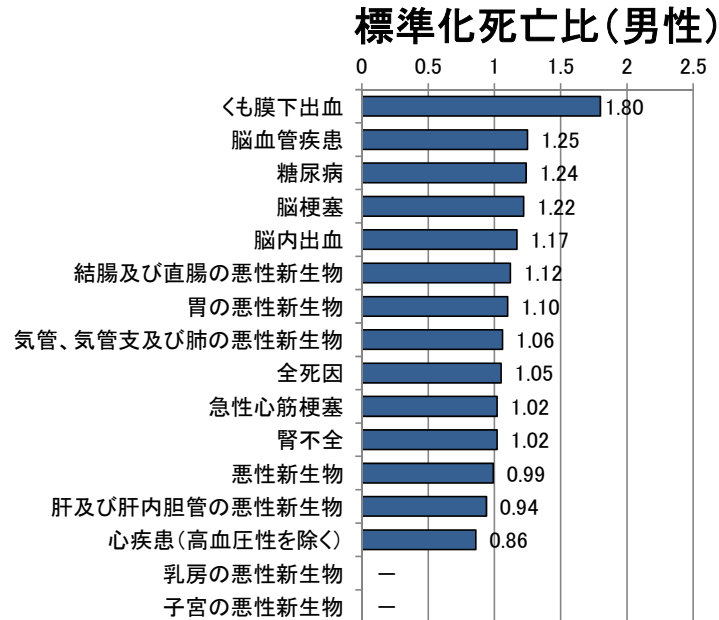
(人)

	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
食道	4	6	5	5
胃	19	23	27	28
結腸	11	10	17	11
直腸S状結腸移行部及び直腸	7	13	9	11
肝及び肝内胆管	9	15	10	10
胆のう及びその他の胆道	10	8	5	10
膵	12	8	17	9
気管、気管支及び肺	30	41	25	34
乳房	6	6	3	4
子宮	3	4	3	2
白血病	1	2	1	3
他	34	27	23	38
合計	146	163	145	165

【出典：茨城県保健福祉統計年報】

(3) 標準化死亡比※(SMR)

全国を1.0とした男性の標準化死亡比では、くも膜下出血が最も高く、全国の1.8倍となっています。女性では、糖尿病が全国の1.5倍となっています。



【出典：平成29年茨城県市町村別健康指標Ⅳ】

3 受療の状況

平成28年5月の1か月間に国民健康保険の方で、医療機関を受診した件数（入院、外来）を疾病別に見ると、「消化器系の疾患」（2,886件）が最も多く、続いては、「循環器系の疾患」（2,737件）となっています。なお、消化器系の疾患は全体の22.1%を占めています。

また、ライフステージ別では、壮年期と高齢期で約8割を占めています。

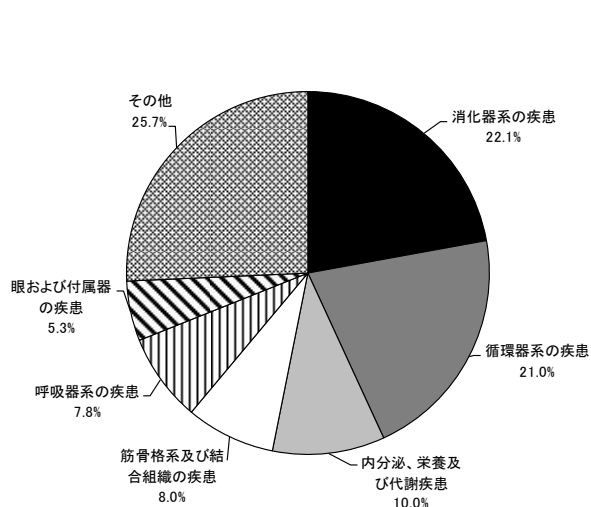
診療分疾病分類（平成28年5月）

（件）

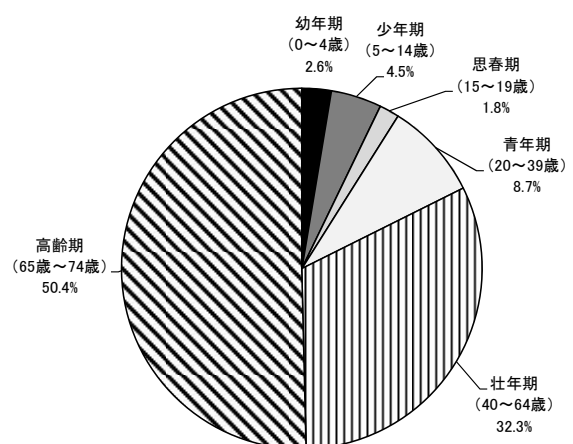
	幼年期 (0～4歳)	少年期 (5～14歳)	思春期 (15～19歳)	青年期 (20～39歳)	壮年期 (40～64歳)	高齢期 (65～74歳)	全体
感染症及び寄生虫症	24	37	3	39	100	119	322
新生物	0	2	5	27	128	281	443
血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害	1	1	0	8	25	19	54
内分泌、栄養及び代謝疾患	0	3	4	36	467	793	1,303
精神及び行動の異常	1	17	15	126	266	123	548
神経系の疾患	1	7	7	38	130	134	317
眼および付属器の疾患	7	35	29	74	154	398	697
耳及び乳様突起の疾患	6	13	1	11	45	63	139
循環器系の疾患	0	3	1	33	818	1882	2,737
呼吸器系の疾患	174	191	45	138	229	246	1,023
消化器系の疾患	30	135	57	334	979	1351	2,886
皮膚及び皮下組織の疾患	56	60	29	99	159	179	582
筋骨格系及び結合組織の疾患	0	12	3	56	371	596	1,038
尿路性器系の疾患	4	6	2	28	120	116	276
妊娠、分娩及び産褥	1	1	0	16	3	0	21
周産期に発生した病態	5	2	0	0	1	0	8
先天奇形、変形及び染色体異常	5	4	1	4	2	2	18
他に分類されないもの	12	15	5	24	55	97	208
損傷、中毒及びその他の外因の影響	15	48	26	41	117	168	415
総合計	342	592	233	1,132	4,169	6,567	13,035

【出典：結城市国民健康保険疾病分類統計表（平成28年5月診療分）】

疾病分類別件数割合



ライフステージ分類別件数割合



【出典：結城市国民健康保険疾病分類統計表（平成28年5月診療分）】

4 医療費・介護給付費の状況

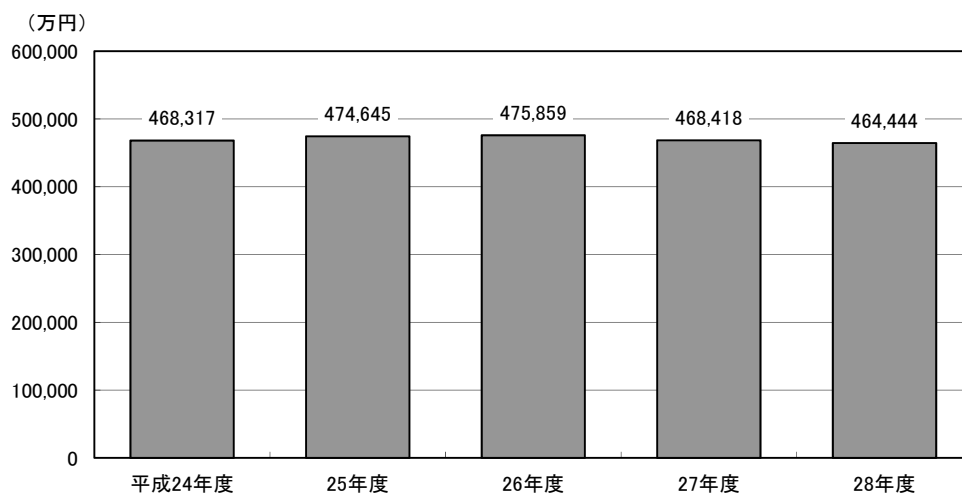
(1) 医療費の状況

【年度別医療費の推移】

本市の医療費は平成26年度までは増加傾向にありましたが、その後減少傾向となり、平成28年度では、約46億4千万円となっています。平成24年度と比較すると3,870万円の減少となっています。

本市においても少子高齢化の傾向が表れ、高齢者の増加が見込まれる中で、今後も医療費が増加していくものと思われます。

年度別医療費の推移

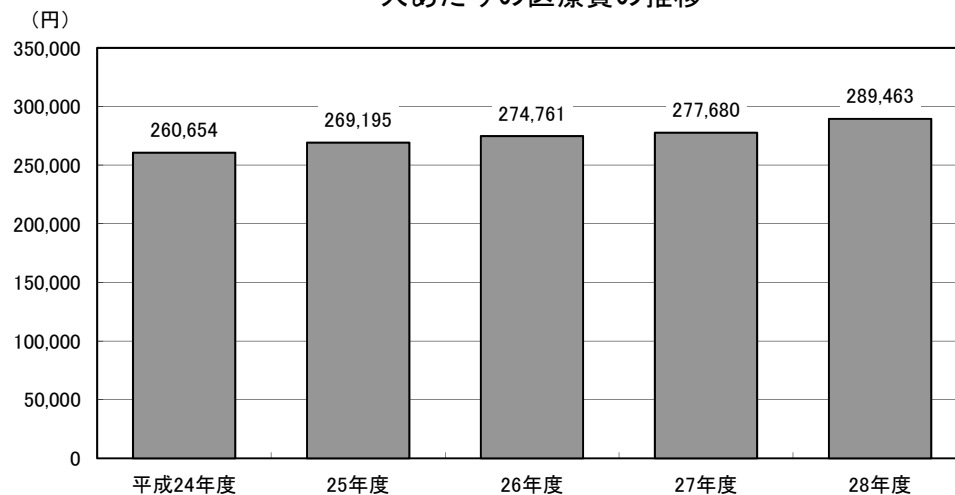


【出典：保険年金課資料】

【一人あたりの医療費の推移】

一人あたりの医療費は年々増加傾向にあり、平成28年度では、289,463円となっており、平成24年度に比べ約2万9千円の増加となっています。

一人あたりの医療費の推移

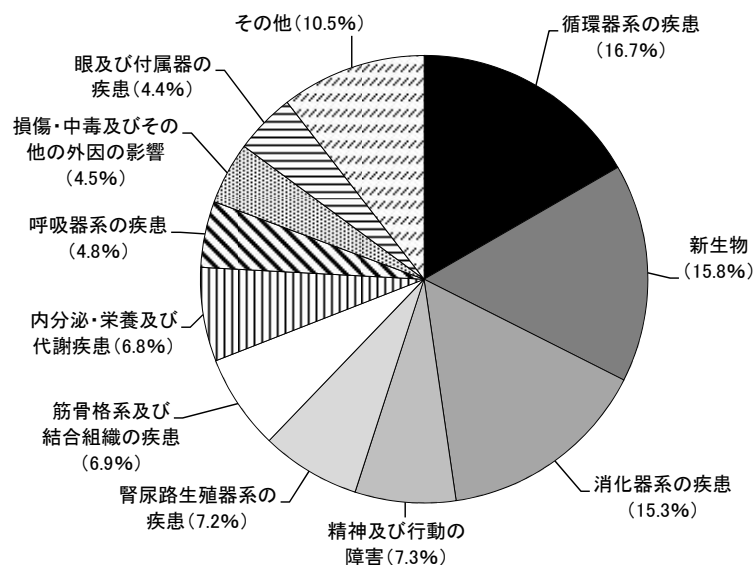


【出典：保険年金課資料】

【医療費上位疾患の割合】

本市における医療費上位10疾患（入院外）では、「循環器系の疾患」が16.7%と最も多くなっており、続いては「新生物」の15.8%、「消化器系の疾患」の15.3%となっています。上位3疾患で市の医療費の約半数を占めており、これらの疾病を重点的に予防することによって、医療費の上昇を抑制できるものと考えられます。

医療費上位10疾患（入院外）

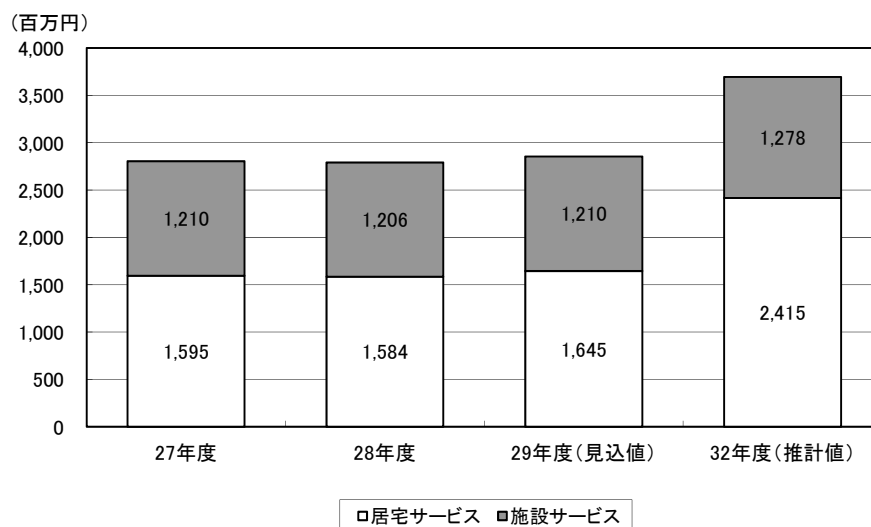


【出典：保険年金課資料（平成28年5月診療分）】

（2）介護給付費の推移

介護保険事業における居宅サービスと施設サービス給付費は年々増加しています。平成29年度の居宅サービスと施設サービスの見込み値は、平成27年度に比べ約5千万円増加しています。今後の高齢者の増加に伴い、要介護認定者も増加が見込まれ、給付費も増加していくものと考えられます。

介護給付費の推移



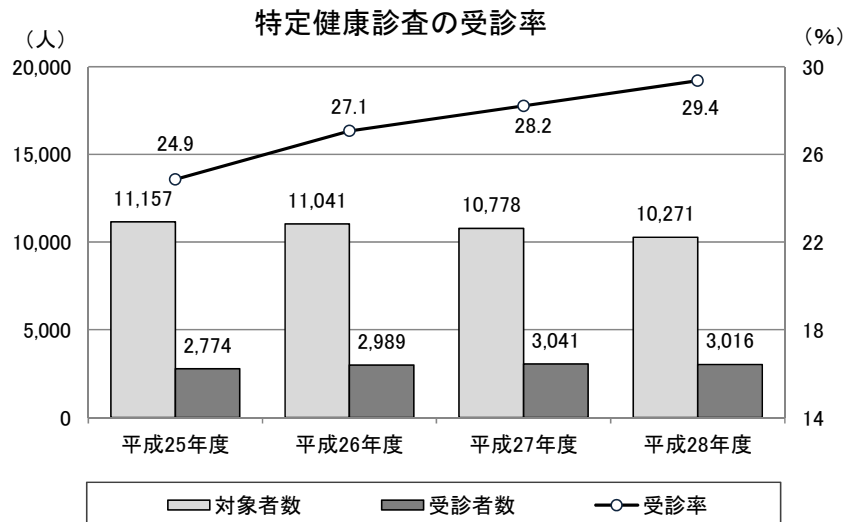
【出典：介護保険課資料】

5 疾病予防の状況

(1) 特定健康診査・特定保健指導

【特定健康診査の受診率】

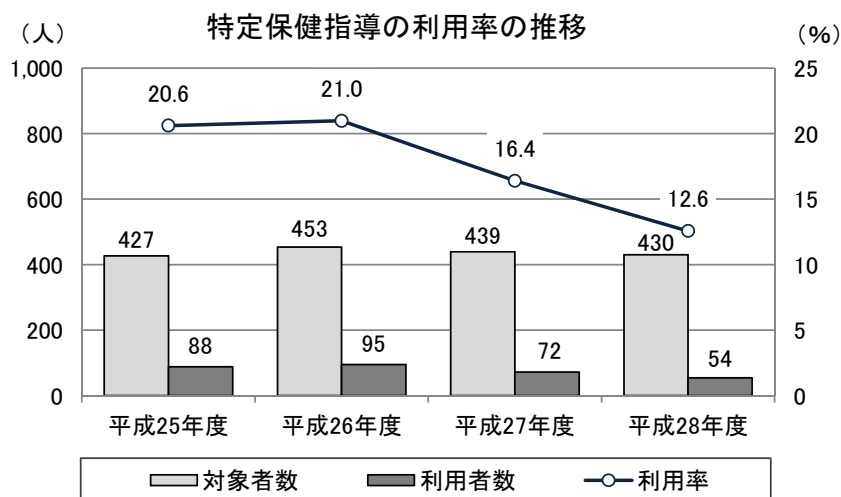
特定健康診査受診率は増加傾向にあり、平成28年度では平成25年度に比べ、4.5ポイント増加し、29.4%となっていますが、目標値である60%の半数となっています。なお、受診者数では、242人の増加となっています。



【出典：保険年金課資料】

【特定保健指導の利用率（利用者/対象者）】

特定保健指導の対象者（40歳～74歳対象）及び利用者の推移をみると、対象者は平成25年度から増減を繰り返し、平成28年度は430人となっています。一方、利用者は減少傾向となっており、平成28年度の利用者は54人で利用率は12.6%となり、対象者のうち、1割強の人しか利用しないこととなります。



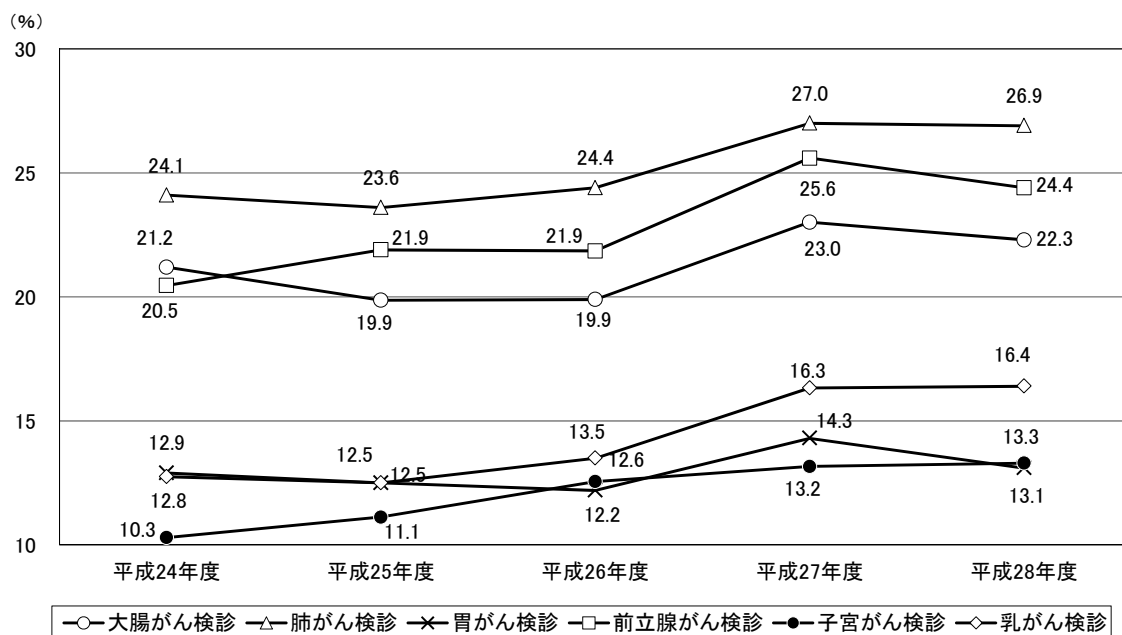
【出典：保険年金課資料】

(2) がん検診

各種がん検診の受診率はほぼ横ばいでしたが、平成27年度で全てのがん検診で受診率が上昇しています。しかし、目標値である40%の約半数となっています。

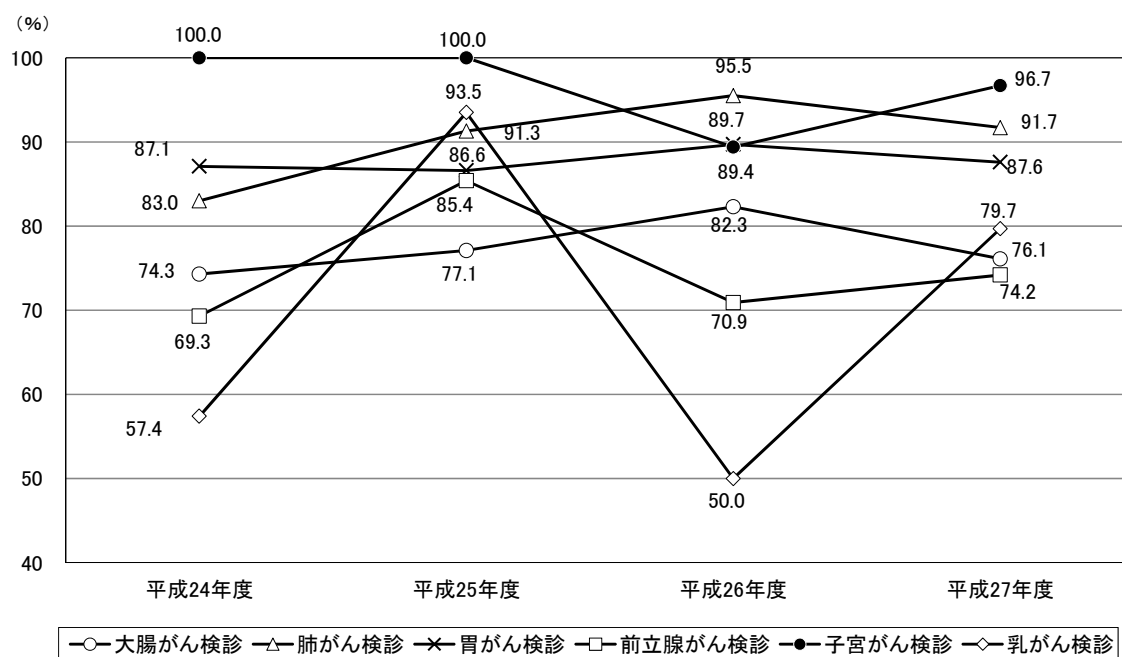
また、各年のがん検診で要精密検査と判定された人の精密検査受診率及びがんと診断された人は、年により大きな差があります。

がん検診の受診率の推移



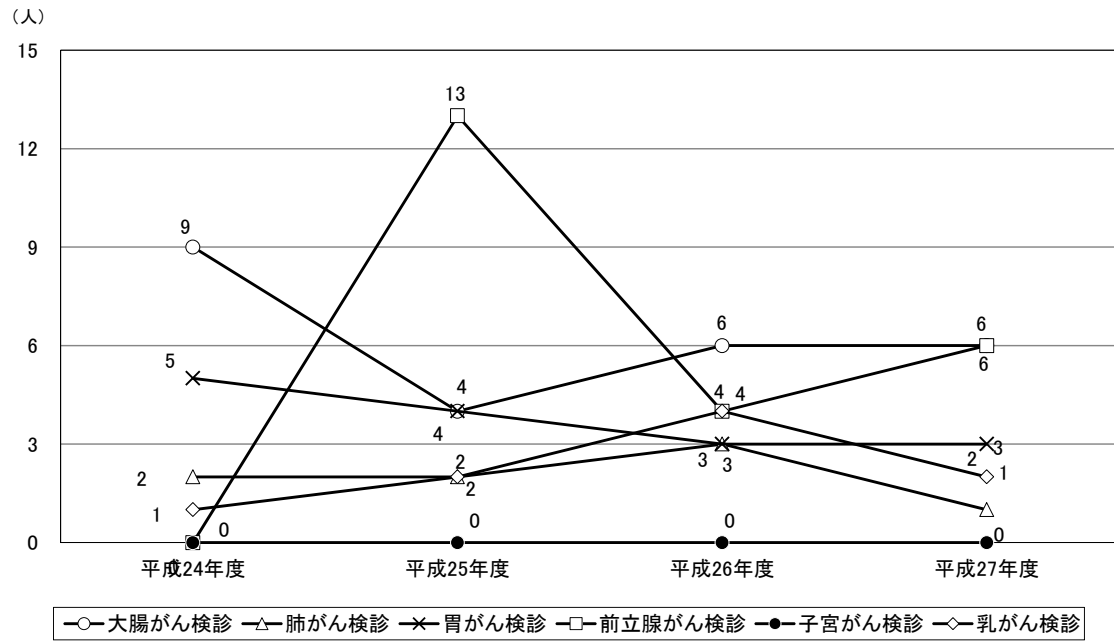
【出典：健康増進センター資料】

精密検査の受診率の推移



【出典：健康増進センター資料】

がんと診断された人の推移

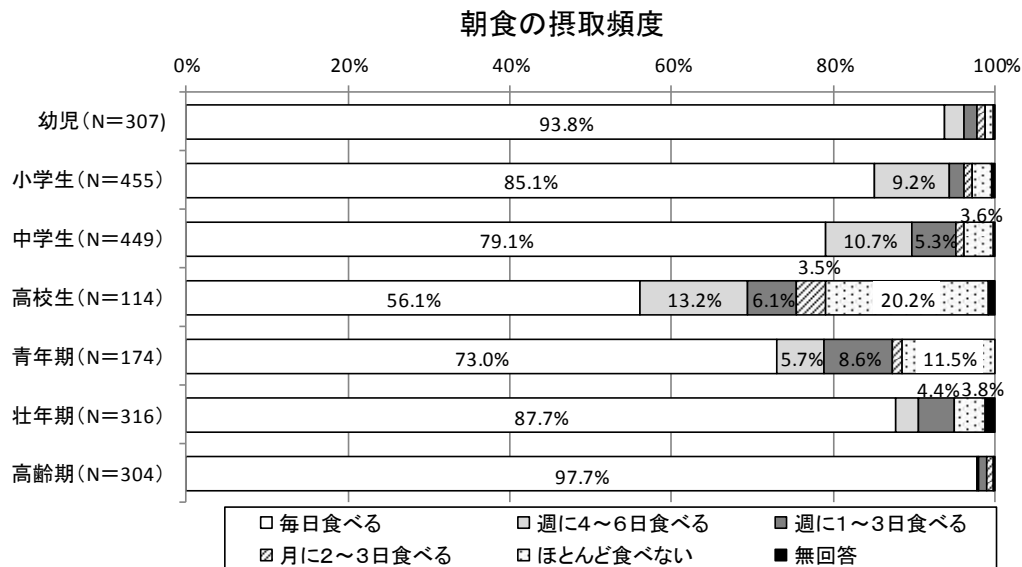


【出典：健康増進センター資料】

6 食生活の状況

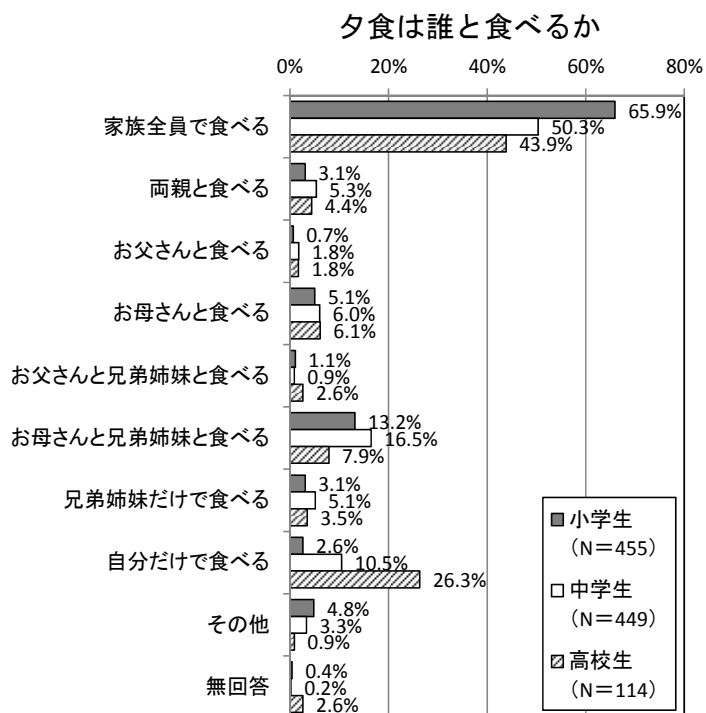
(1) 朝食の摂取頻度

朝食を「毎日食べる」としているのは高校生が最も低く、年齢が上がるにしたがって摂取率は高くなっています。しかし、青年期の11.5%、壮年期の3.8%はほとんど食べないと回答しています。



(2) 夕食について

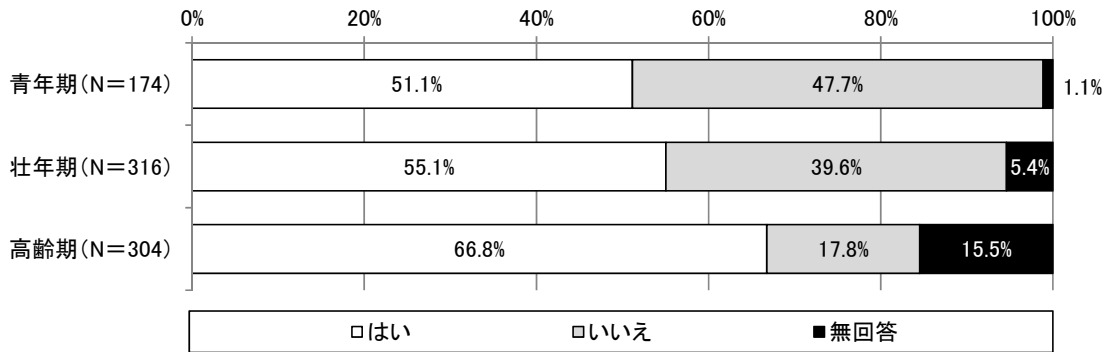
「自分だけで食べる」と回答している小学生は2.6%、中学生は10.5%で、高校生では、4人に1人以上（26.3%）が夕飯を一人で食べています。



(3) バランスのよい食事について

主食・主菜・副菜を揃え、バランスよく食べている人は、高齢期が約7割となっており、年齢が下がるに従いその率は低くなっています。特に青年期の約半数はバランスよく食べていないと回答しています。

主食・主菜・副菜を揃え、バランスよく食べている人の割合

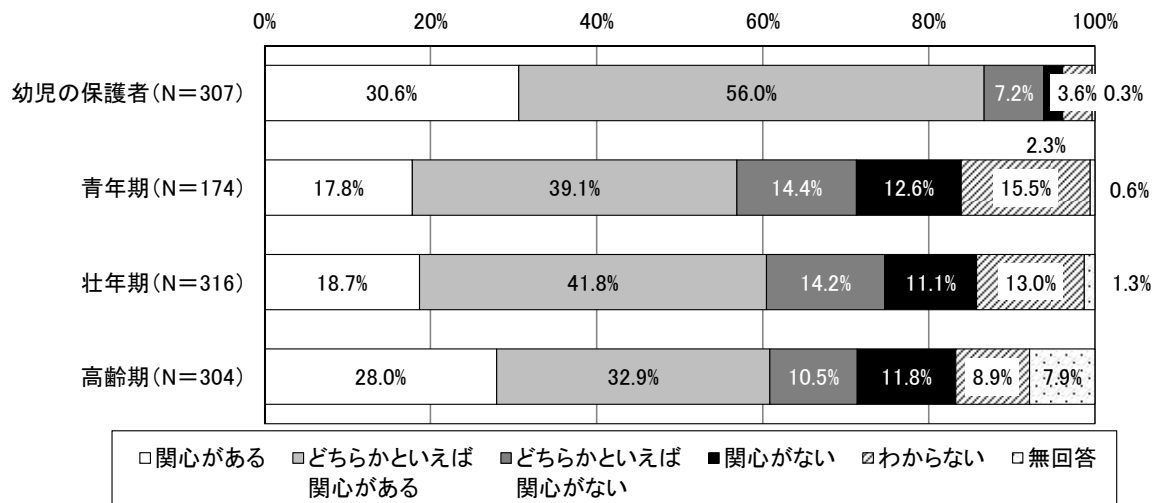


【出典：結城市健康意識調査】

(4) 食育の関心

食育に関心のある人は、幼児の保護者が8割以上と最も多くなっています。

食育に関心のある人

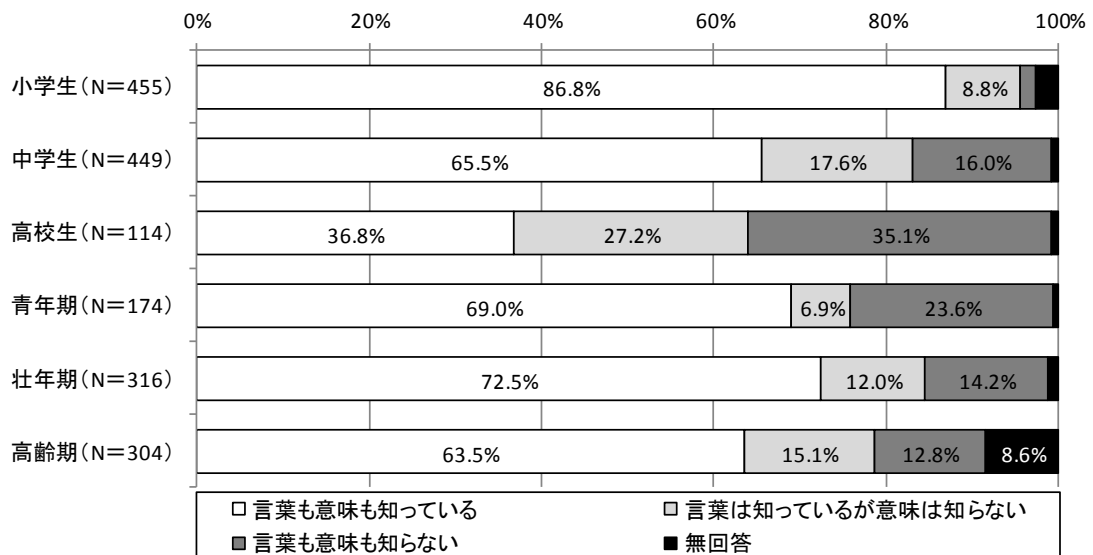


【出典：結城市健康意識調査】

(5) 地産地消について

地産地消についての認知度は、言葉を知っている人は全てのライフステージで6割以上となっていますが、言葉も意味も知らないという回答は高校生，青年期でやや多くなっています。

地産地消の認知度



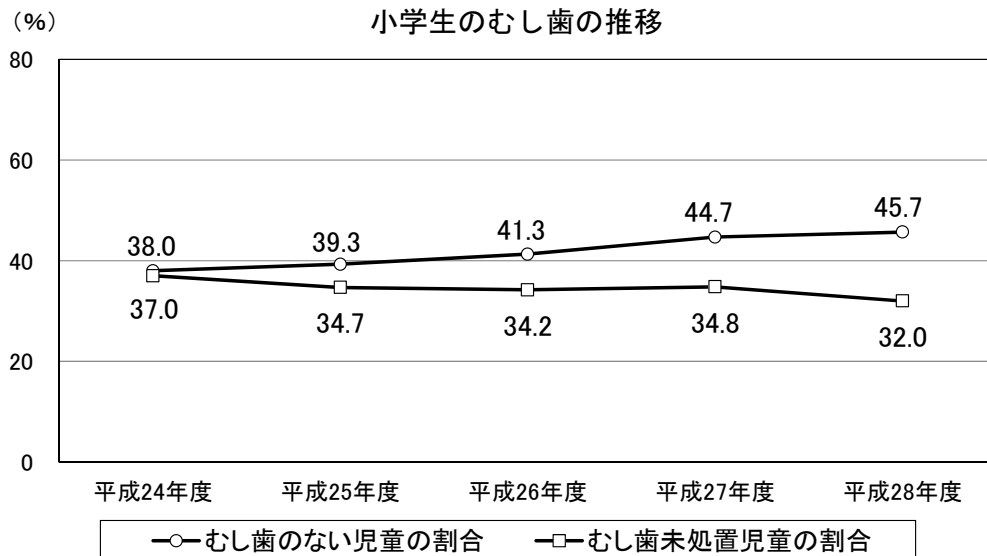
【出典：結城市健康意識調査】

7 歯科口腔保健の状況

(1) 小学生のむし歯

むし歯のない小学生の割合は平成24年度以降上昇傾向となっており、平成28年度では、45.7%と約半数となっています。

また、むし歯と診断され、未処置の児童の割合はほぼ横ばいとなっており、平成28年度では32.0%となっています。

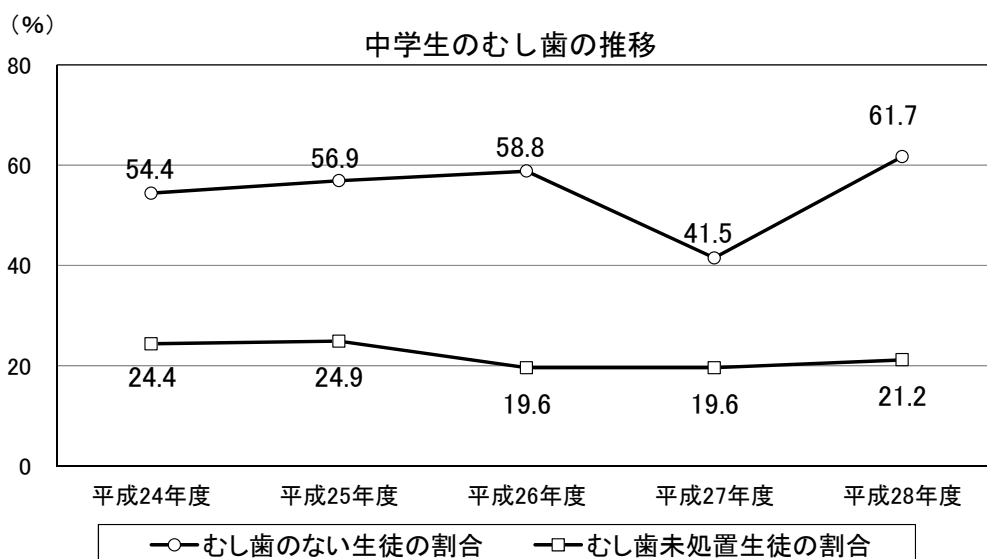


【出典：学校保健統計】

(2) 中学生のむし歯

むし歯のない中学生の割合は平成24年度以降上昇傾向であり、61.7%の生徒がむし歯がないと診断されています。

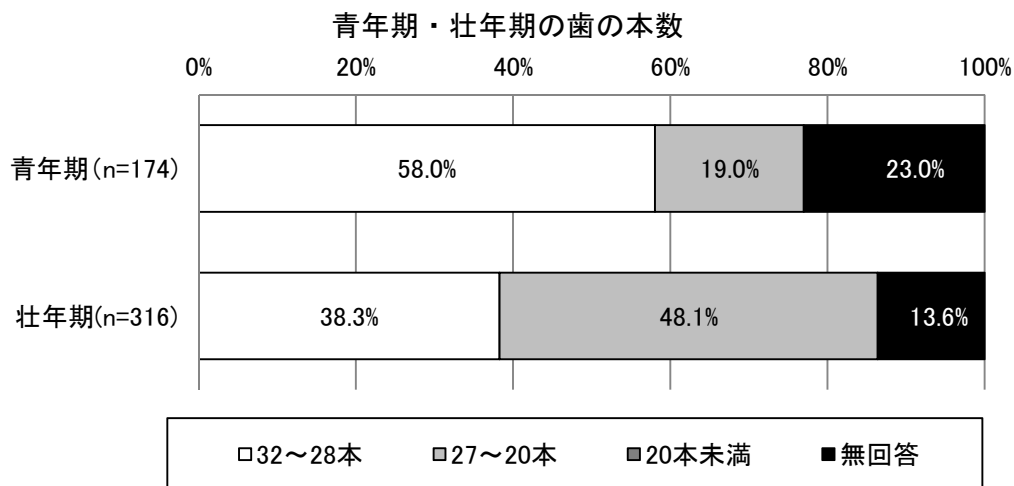
また、むし歯と診断され、未処置の生徒の割合は減少傾向となっており、平成28年度では21.2%となっています。



【出典：学校保健統計】

（３）青年期・壮年期の歯の本数

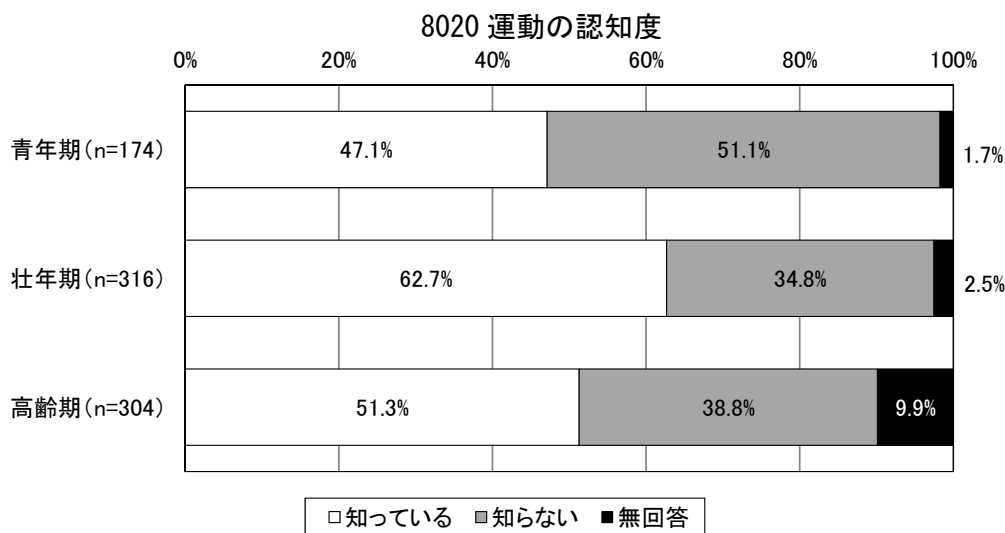
「結城市健康意識調査」によると、青年期では、自分の歯が28本以上ある人は約6割に留まっています。また、壮年期では、38.3%となっています。なお、60歳～64歳で24本以上自分の歯がある人は23.4%となっています。



【出典：結城市健康意識調査】

（４）８０２０（ハチマルニイマル）運動※の認知度

「結城市健康意識調査」によると、「8020（ハチマルニイマル）運動」の認知度は、壮年期が62.7%と最も高くなっています。次いでは高齢期の51.3%，青年期の47.1%となっています。

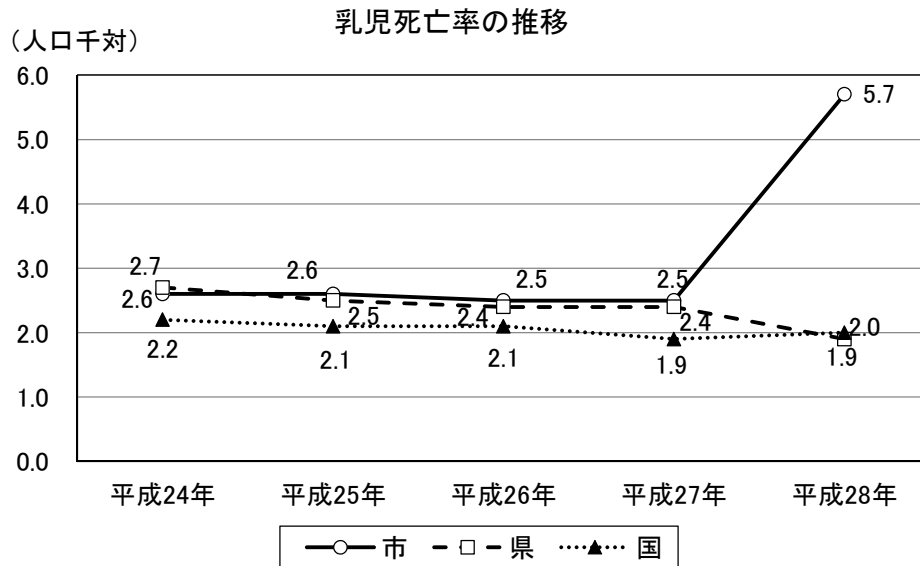


【出典：結城市健康意識調査】

8 母子保健の状況

(1) 乳児死亡率の推移

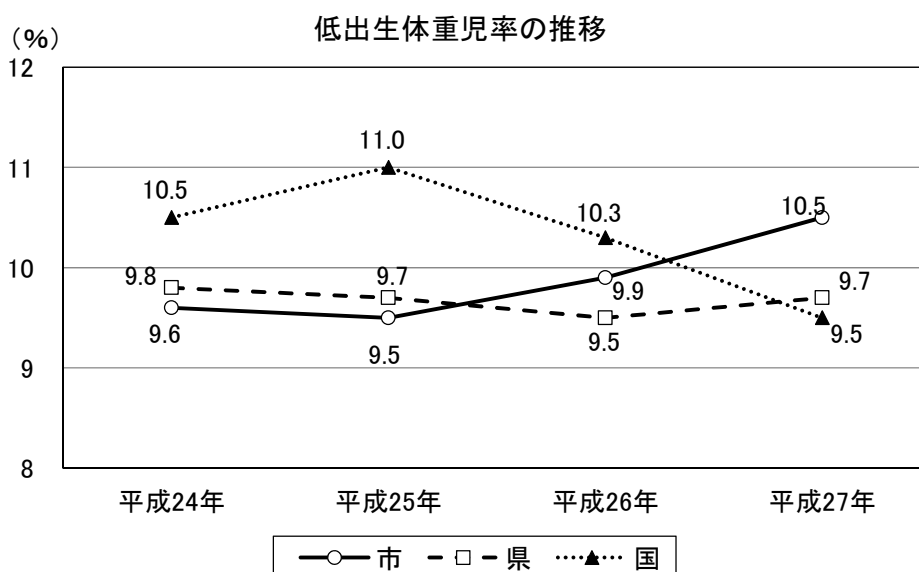
乳児死亡率は、平成24年からほぼ横ばいでしたが、平成28年では5.7と全国及び茨城県に比べ高くなっています。



【出典：茨城県保健福祉統計年報】

(2) 低出生体重児の割合の推移

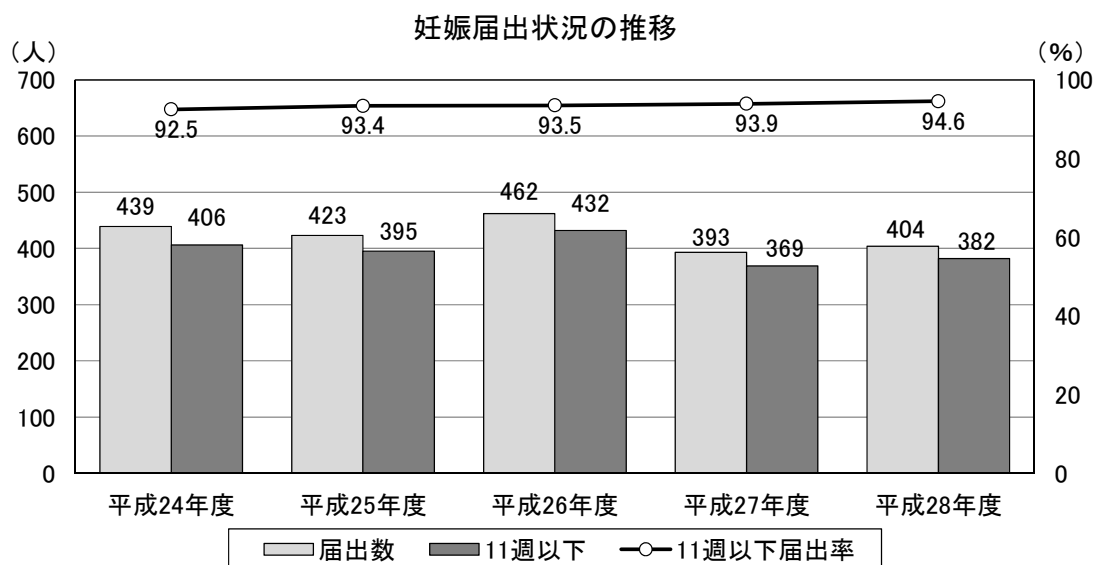
2,500g以下の低出生体重児の出生状況は、平成24年以降増加傾向となっており、平成27年度では10.5%と全国及び茨城県に比べ高くなっています。



【出典：茨城県保健福祉統計年報】

(3) 妊娠届出状況の推移

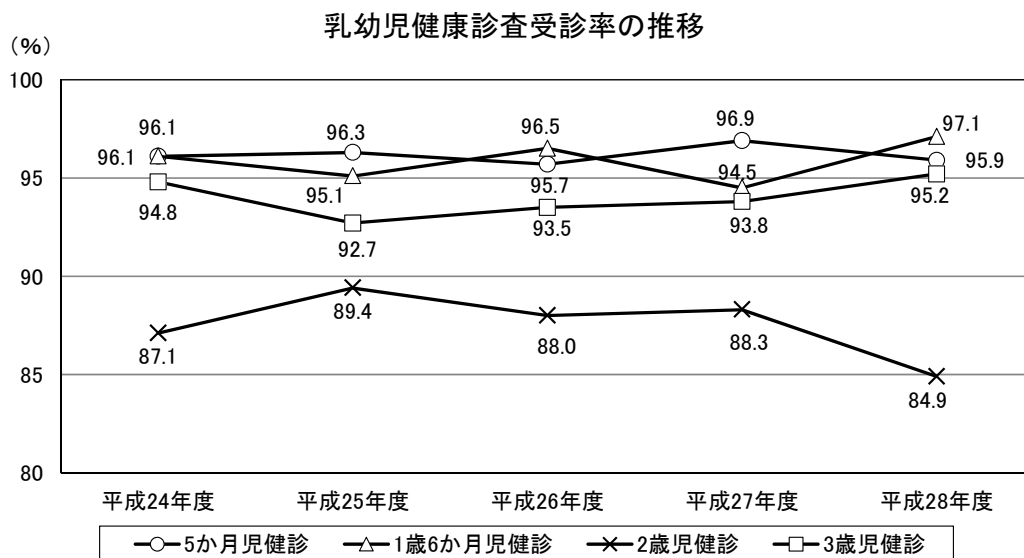
妊娠届数は、増減を繰り返し、平成28年度では404件になっています。



【出典：健康増進センター資料】

(4) 乳幼児健康診査の受診率の推移

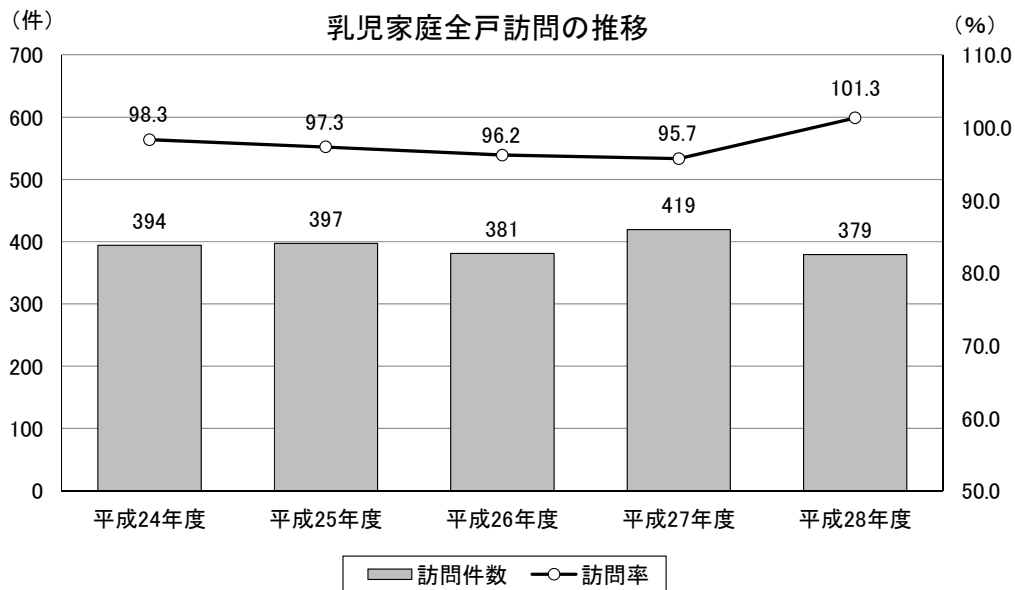
5か月児から3歳児までの健康診査の受診率は90%を超えており、概ね高い受診率となっていますが、2歳児歯科健康診査の受診率がやや低くなっています。



【出典：健康増進センター資料】

(5) 乳児家庭全戸訪問の推移

乳児家庭全戸訪問について、平成27年度までは訪問率がやや減少していましたが、平成28年度には増加し、101.3%となっています。

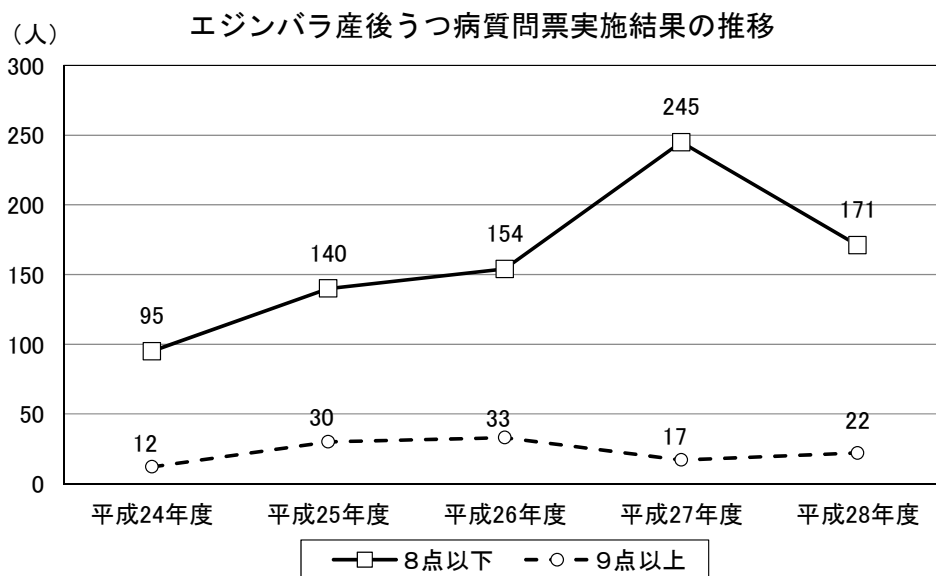


※訪問者の中には、過年度、次年度対象者実施分も含まれるため、訪問率100%を超過することがあります。

【出典：健康増進センター資料】

(6) エジンバラ産後うつ病質問票（EPDS）※実施状況の推移

エジンバラ産後うつ病質問で9点以上の方は、平成24年度から平成26年度は増加傾向でしたが、平成27年度に減少しました。



【出典：健康増進センター資料】

(7) 乳幼児健康診査時間診票調査結果**【ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合】**

ゆったりとした気分で子どもと過ごせる母親の割合は、年齢が上がるにしたがい減少傾向となっています。

(%)

	5 か月児	1 歳 6 か月	3 歳児
平成 27 年度	84.1	75.8	71.5
平成 28 年度	88.1	79.2	75.1

【出典：健康増進センター資料】

【育てにくさを感じたときに対処できる親の割合】

育てにくさを感じたときに対処できる親の割合は、年齢による違いはありませんが、6～7人に1人が対処できないと感じています。

(%)

	5 か月児	1 歳 6 か月	3 歳児	平均
平成 27 年度	83.7	84.1	83.8	83.9
平成 28 年度	85.1	78.4	86.2	83.2

【出典：健康増進センター資料】

【積極的に育児している父親の割合】

積極的に育児している父親の割合は、約6割となっています。

(%)

	5 か月児	1 歳 6 か月	3 歳児	平均
平成 27 年度	63.8	65.3	56.0	61.7
平成 28 年度	57.8	61.6	61.8	60.4

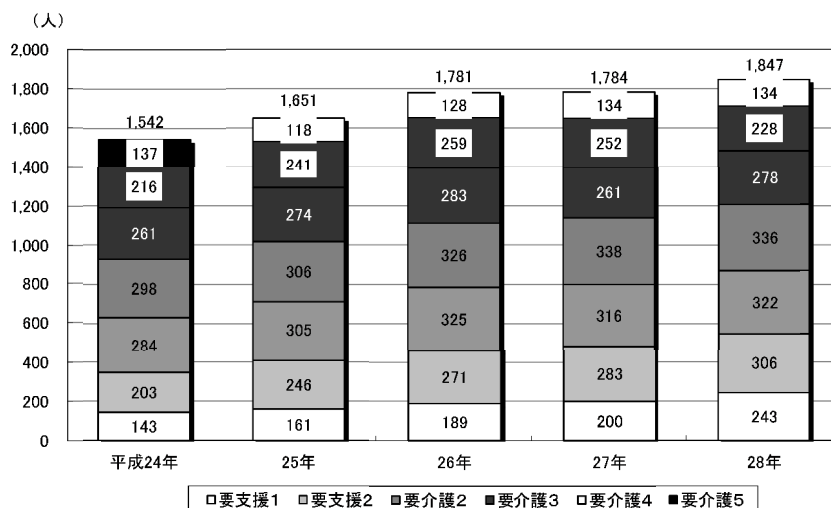
【出典：健康増進センター資料】

9 高齢者の状況

(1) 要介護認定者の推移

要介護認定者の状況は、年々増加傾向にあり、平成28年では、1,847人となっています。平成24年と比較すると、305人の増加となっています。

要介護認定者数の推移

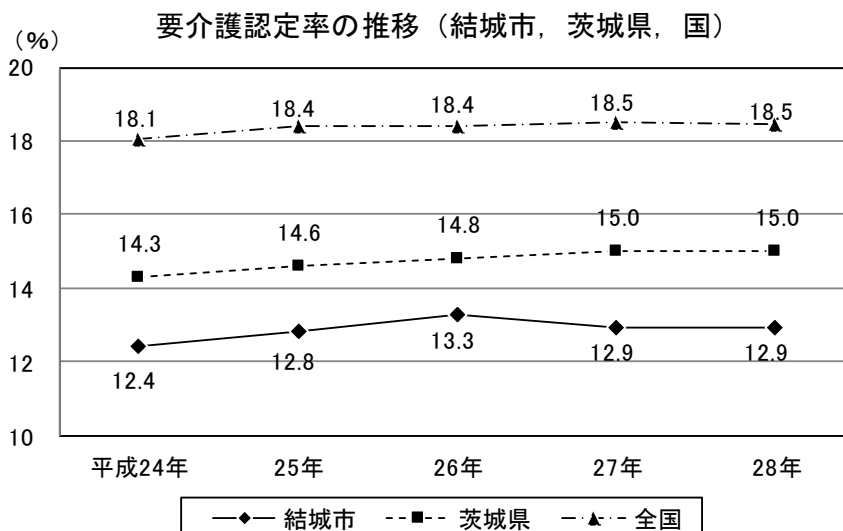


【出典：介護保険課資料】

(2) 要介護認定率の推移

本市の要介護認定率はゆるやかに上昇傾向となっています。平成28年では12.9%となっており、平成24年に比べ0.5ポイント上昇しています。

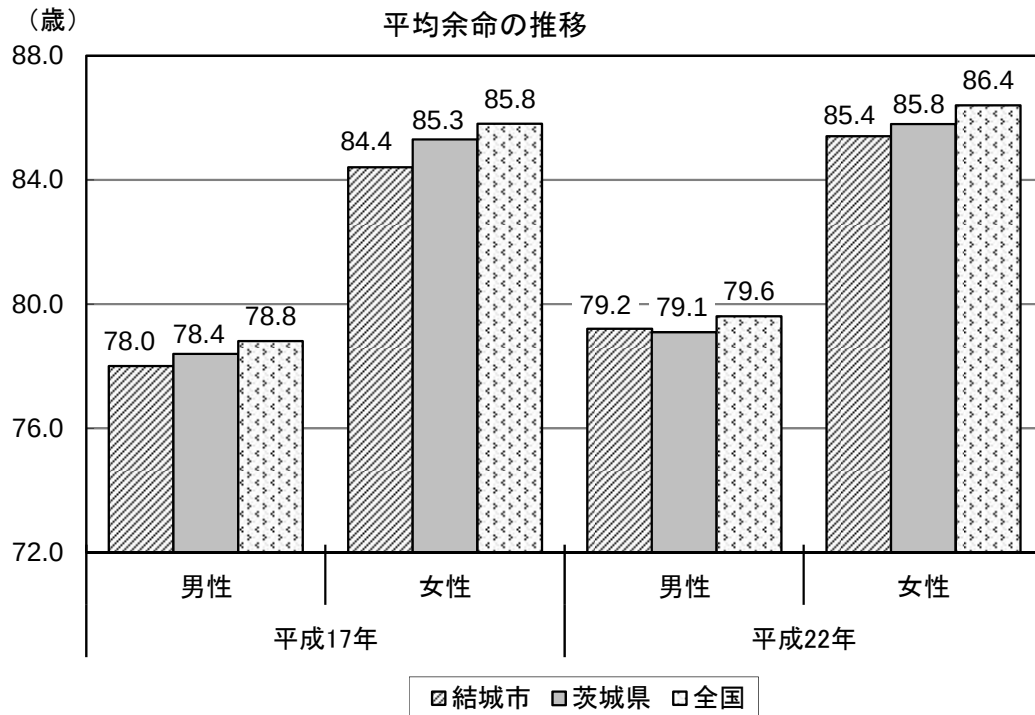
また、本市の認定率は、全国及び茨城県に比べ低くなっており、平成28年では、茨城県平均より2.1ポイント、全国平均より5.6ポイント低くなっています。



【出典：介護保険課資料】

(3) 平均余命※

国勢調査結果による平均余命は、男性、女性ともに、全国値より低くなっています。平成22年では、男性が0.4歳、女性1.0歳全国値より低くなっています。

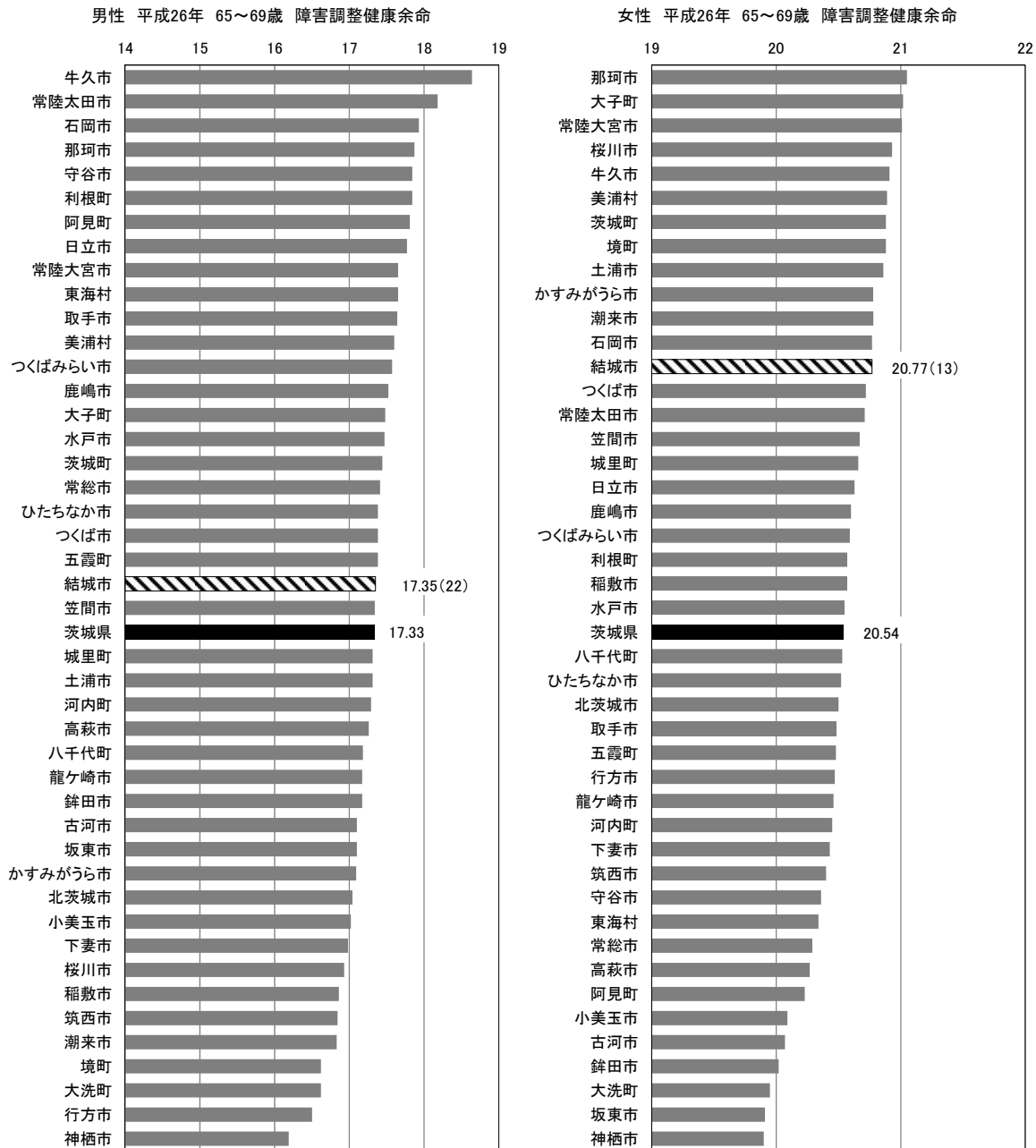


【出典：市区町村別生命表（厚生労働省）】

(4) 障害調整健康余命 (DALE)※

「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」
(平成 28 年 3 月, 茨城県立健康プラザ) によると, 65~69 歳の障害調整健康余命は, 男女ともに茨城県平均に比べ高くなっています。

平成 26 年の県内順位では, 男性は県内 22 位, 女性は県内 13 位となっています。

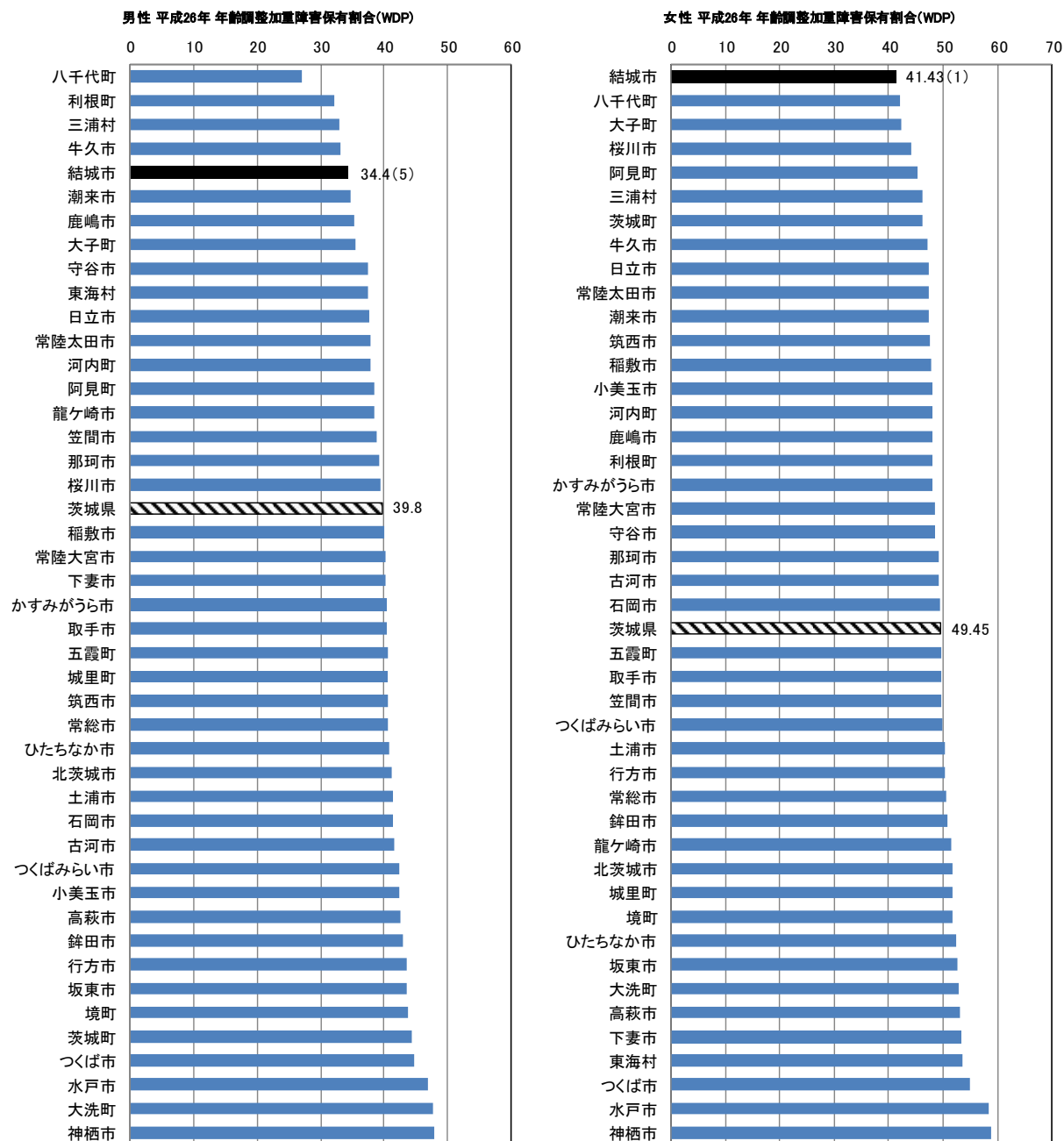


◇健康度の高い順, () 内は県順位

【出典：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 (H28.3)】

(5) 年齢調整加重障害保有割合(WDP)

「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」（平成 28 年 3 月，茨城県立健康プラザ）によると，平成 26 年における年齢調整加重障害保有割合（65 歳以上の介護認定を受ける障害がある人の割合）は，男性は県内 5 位，女性は県内 1 位となり，障害を持つ人の割合が低くなっています。



◇健康度の高い順，（ ）内は県順位

◇健康度の高い数値が低いほど障害を持つ割合が低い。

【出典：茨城県健康寿命（余命）に関する調査研究報告書（H28.3）】

第4章 第2次結城市健康増進計画の 基本的な考え方

1 基本理念

健康とは、単に「病気ではない」、「虚弱ではない」ということだけでなく、精神的にも、社会的にも満たされた状態であるとされています。第2次健康増進計画では、生活習慣及び社会環境の改善を通じて、子どもから高齢者まで全ての市民が支えあい希望や生きがいをもって、それぞれのライフステージに応じて、その人らしく健やかに生きいきと暮らし続けられるまちを目指します。

健康で生きいきと住み慣れたまちで暮らし続けるためには、市民の健康を単に個人の問題とせず、地域全体の問題とし、市民一人ひとりが自らの健康に関心をもち、主体的に健康づくりに取り組めるよう、地域全体でサポートする体制づくりを行います。そのことによって、家族、学校、職場の健康増進へと広がり、まち全体が健康になることを推進します。

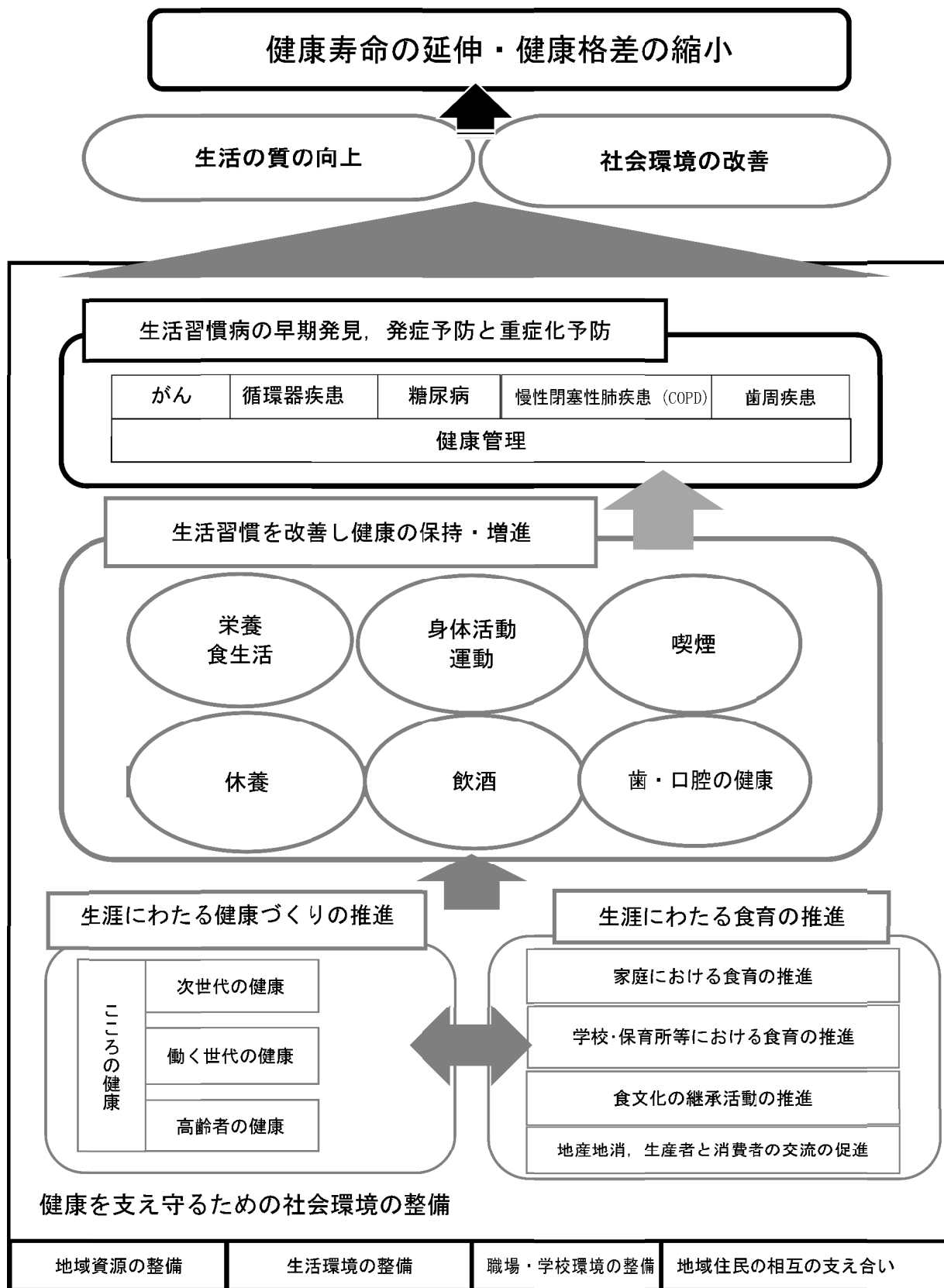
計画は、最終目標として「健康寿命の延伸」、「健康格差の縮小」を掲げ、その実現のために総合目標を設定し、5つの基本方針に基づき分野別に目標、指標、目標達成に向けた取り組みを明示します。

これらを通して、生活の質を向上させ社会環境の改善を図り、「心と体が調和して元気いっぱい健康のまち」の実現を目指します。

心と体が調和して元気いっぱい健康のまち

～共に支えあい健やかで心豊かに生活できる活力あるまちの実現～

心と体が調和して元気いっぱい健康のまち



2 5つの基本方針

最終目標の実現のために、次の5つの基本方針を設定し重点的に推進します。

（１）生活習慣病の早期発見、発症予防と重症化予防

生活習慣病には、高血圧、糖尿病、脂質異常症などがありますが、食事や運動、ストレス、飲酒などの生活習慣が病気の発症や進行に深く関与します。生活習慣病は、自覚症状がないまま進行し、脳や心臓の血管にダメージを与え、その結果、脳卒中や心筋梗塞などの命に係わる病気を引き起こす可能性があります。

生活習慣病の発症を予防するためには、自分の健康に関心をもち正しい生活習慣を身につけることが大切です。生活習慣病に対する正しい知識の普及・啓発に取り組み、さらに生活習慣病の早期発見や重症化予防のために健康診査の受診率の向上、保健指導や各種健康教室の充実に努めます。

（２）生活習慣を改善し健康の保持・増進

健康増進の基本要素である6つの分野（栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康）の生活習慣及び個人をとりまく社会環境を改善し、市民が主体的に健康な身体づくりに取り組めるよう健康づくりを推進します。

（３）生涯にわたる健康づくりの推進

健康づくりは、生涯を通じて行うことが重要です。生涯を通じて心身ともに健やかに生活するためには、生活習慣が確立される以前の早い時期から健康づくりに取り組み、健康的で正しい生活習慣を身につけることです。

「こころの健康」、「次世代の健康」、「働く世代の健康」、「高齢者の健康」とし、ライフステージに応じた心身の健康づくりを推進します。

（４）生涯にわたる食育の推進

食育とは、生きる上での基本であり、知育、徳育、体育の基礎となるものです。子どもから高齢者まで、さまざまな経験を通して、「食」に関する知識と選択力を習得し、健全な食生活習慣を実現できるよう家庭、学校、地域等と連携しながら食育を推進します。

（５）健康を支え守るための社会環境の整備

健康づくりは、これまでは個人や家庭内での取り組みが中心となっていましたが、より充実した健康づくりを実践するためには、家庭や地域、職場での積極的な健康づくりが必要となります。健康づくりを身近なものにするために、地域資源を整備し、地域での人と人のつながりを強化するとともに企業や関係機関と連携し、個人の健康を支え、守る環境づくりに努めます。

3 計画の目標

(1) 最終目標

○健康寿命の延伸

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)の延伸を目指します。

健康寿命の延伸に向け、総合目標として、「平均寿命の延伸」、「65歳以上の健康寿命の延伸」、「標準化死亡比の減少」、「糖尿病有病率の減少」を設定します。

○健康格差の縮小

地域や社会経済状況の違いにより集団間の健康状態の差(男女差、地域差、ライフステージ差)の縮小を目指します。

健康格差の縮小に向け、総合目標として「要介護認定率の男女差の縮小」、「特定健診受診率のライフステージ差の縮小」、「喫煙率のライフステージ差の縮小」、「小学生のむし歯所有率の地区差の縮小」を設定します。

(2) 総合目標

○健康寿命の延伸

総合目標	現状値 (平成 22 年度)		➡	目標値 (平成 39 年度)
平均寿命の延伸	男性	79.2 年		81.3 年
	女性	85.4 年		86.4 年

総合目標	現状値 (平成 28 年度)		➡	目標値 (平成 39 年度)
65 歳以上の健康寿命の延伸	男性	17.08 年		平均寿命の伸びを上回る伸び
	女性	19.87 年		

総合目標	現状値 (平成 28 年度)		➡	目標値 (平成 39 年度)
標準化死亡比の減少	男性-脳血管疾患	1.25		標準化死亡比 0.9 以下
	女性-糖尿病	1.50		

総合目標	現状値 (平成 27 年度)		➡	目標値 (平成 39 年度)
糖尿病有病率の減少 (HbA1c※6.5以上または治療中の人の割合)	男性	10.2%		7.6%
	女性	4.7%		3.3%

○健康格差の縮小

男女差

総合目標	現状値 (平成 28 年度)		最終目標 (平成 39 年度)	
要介護認定率の 男女差の縮小	男性	8.5%	12.9%	
	女性	16.1%	22.9%	
		(男女比 1.89 倍)		

ライフステージ差

総合目標	現状値 (平成 28 年度)		最終目標 (平成 39 年度)
特定健診受診率の ライフステージ差の 縮小	壮年期	25.0%	60%以上
	高齢期	33.3%	
喫煙率のライフ ステージ差の縮小	青年期	11.5%	7.8%以下
	壮年期	19.0%	
	高齢期	7.9%	

地区差

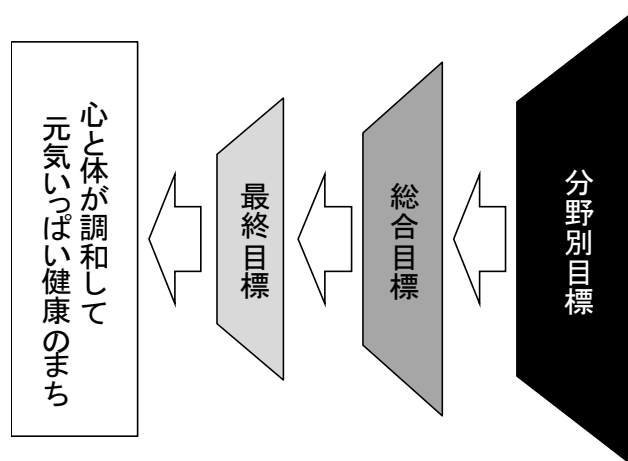
総合目標	現状値 (平成 28 年度)		最終目標 (平成 39 年度)
小学生のむし歯 所有率の地区差の縮小	結城地区	52.7%	全地区 48%以下
	絹川地区	48.1%	
	上山地区	63.4%	
	山川地区	64.8%	
	江川地区	61.3%	

(3) 分野別目標

健康づくりの実行性を高め、効果的に推進するためには、市民、関係団体や関係機関、行政などが共通の目標をもって目標達成に向け努力していくことが重要です。

市民が取り組む具体的な目標として行動目標を分野毎に設定し、市民の健康づくりを推進します。

目標達成のプロセス

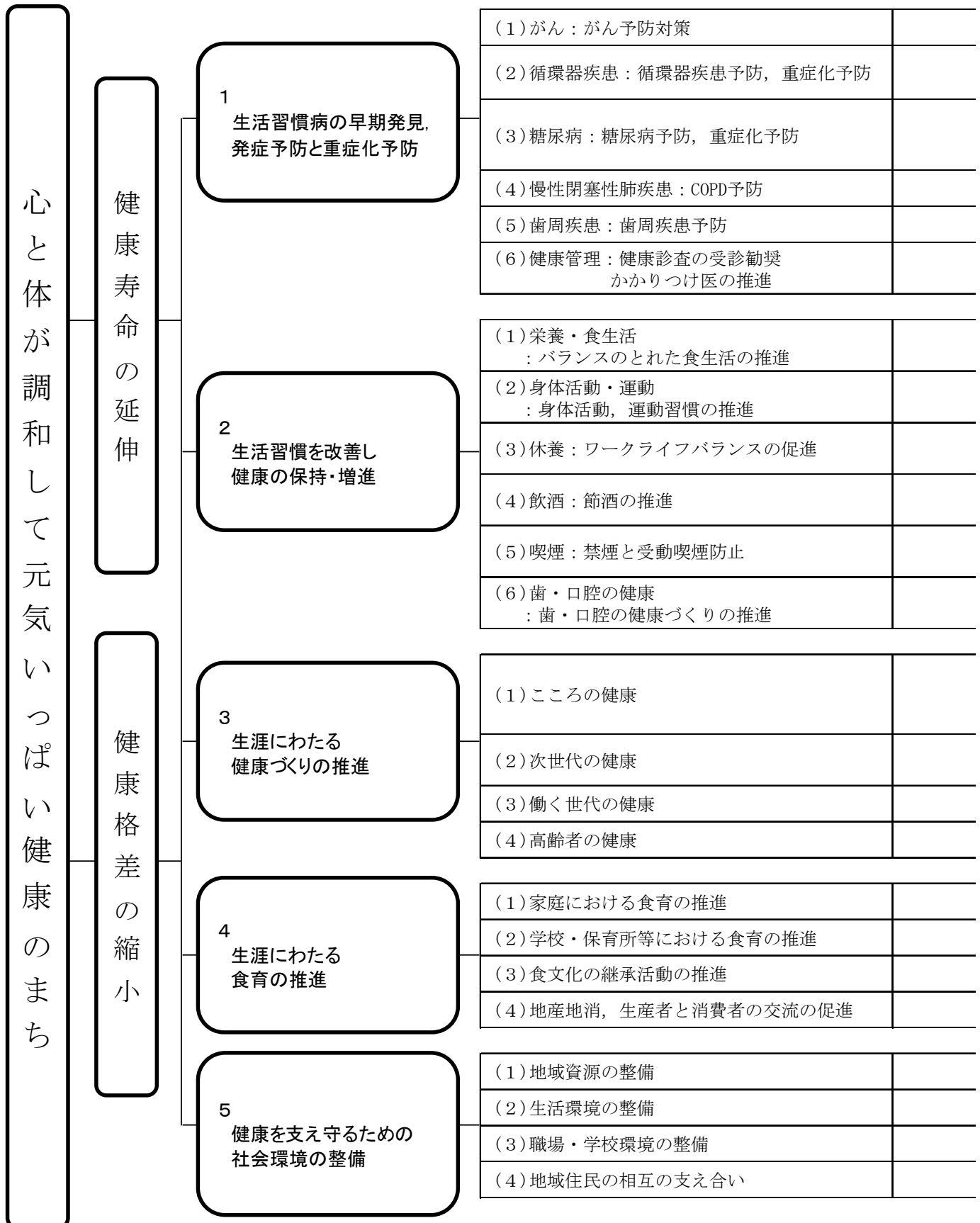


4 計画の体系

【基本理念】【最終目標】

【基本方針】

【具体的取り組み】



【分野別目標】

・年に1回はがん検診を受けます	 
・循環器疾患について正しく理解し、血圧を定期的に測ります	
・循環器疾患と診断されたら、継続して治療を受けます	
・糖尿病の発症及び重症化を予防するため、糖尿病について正しく理解し、適正体重を維持します	
・糖尿病と診断されたら、継続して治療を受けます	
・COPDについて正しく理解し、禁煙します	
・歯周病について正しく理解し、一生自分の歯で食べます	 
・自分の身体に関心を持ち健康診査を受けます	
・バランスのよい食生活を実践します	
・積極的に身体を動かし、自分に合った運動習慣を身に付けます	
・睡眠による休息を十分とります	
・余暇活動を充実させ、心身のリフレッシュをはかります	
・妊娠期、授乳期の飲酒はしません	
・アルコールについて正しく理解し、自分や家族のために適正な飲酒に努めます	
・たばこの害について理解し、たばこの害を受けない、受けさせないようにします	
・自分や周りの人のために、たばこは吸いません	
・歯と口の健康に関心を持ち、6 4 2 4，8 0 2 0運動を目指します	
・親子のスキンシップを楽しみ、家族の団らんを大切にします	
・趣味や遊びを楽しみ、ストレス解消法を身につけます	
・1人で悩まず相談します	
・地域の中で、安心、安全な妊娠・出産・子育てをします	
・子どもの頃から健康的な生活習慣を身につけ健やかな体をつくります	
・心身の健康に気を配り、生きがいをもって充実した毎日を送ります	
・住み慣れた地域の中で、生きがいをもっていきいきと生活します	
・望ましい食習慣を身につけ、家族で食卓を囲みます	
・食に関する正しい知識や望ましい食習慣を身につけます	
・特産物を取り入れた郷土料理を継承します	
・生産者の顔が見える食材を使った献立を心がけます	
・健康づくりのために地域資源を活用します	
・快適に暮らせるための環境づくりに取り組みます	
・一人ひとりが学校・職場内での健康づくりを推進します	
・人と人とのつながりを大切にし、行事等に積極的に参加します	

第5章 具体的な施策の展開

1 生活習慣病の早期発見，発症予防と重症化予防

(1) がん

目標・年に1回はがん検診を受けます

【現状】

- ・がんは日本人の死因の第1位であり，3人に1人はがんで亡くなっています。本市においても死因の第1位は，がんで平成27年度28.3%と増加しています。
- ・本市の特徴として，気管，気管支及び肺がん，胃がんが多くなっています。
- ・がん検診受診率は肺がん，胃がん，大腸がんは県平均より上回っていますが，乳がん，子宮がんは県平均を下回り，受診率が低くなっています。また，精密検査受診率も大腸がん76.1%，乳がん79.7%と低くなっています。
- ・女性のがん検診受診率が男性に比べて低くなっています。
- ・男性のがん検診受診率は高くなっていますが，精密検査の受診率は低くなっています。
- ・女性のがん検診受診率は低くなっていますが，精密検査の受診率は高くなっています。

【課題】

- ・自分自身の健康意識を高められるよう，年に1回，健診を受診することが必要です。
- ・がん検診を受診することの大切さについて普及啓発を強化し，一人ひとりが健康への関心を高められるよう受診しやすいがん検診体制を整備していく必要があります。
- ・がん検診の精密検査早期受診勧奨と未受診者への対応が重要です。



がんを防ぐには

日本人のがんの発生に関する研究により，がんの要因を避けることでがんにかかる危険性を下げることができるといわれています。

これら全てを実践することで，男性では43%，女性では37%のリスクが低下するといわれています。

＜参考＞厚生労働省ホームページ
(スマート・ライフ・プロジェクト)

がん予防法

①たばこを吸わない，他人のたばこの煙をできるだけ避ける



②お酒は控えめに
ビール大瓶1本，ワイングラス2杯，日本酒1合



③バランスのよい食生活
塩分を控えめに，野菜・果物不足とならない，熱い飲食物をさける



④運動不足とならない
ほぼ毎日の適度な運動(合計で60分歩く)と週1回の汗をかくような運動(早歩き60分，ランニング30分，テニス30分など)をする



⑤太り過ぎない，やせ過ぎない
BMI(体格指数: [体重(kg)] ÷ [身長(m)]²)で
男性21~27，女性21~25



【数値目標】

指 標				現状値 (H28)	目標値 (H39)
・がん検診受診率					
	肺がん	壮年期	男性	38.7%	40%
			女性	35.2%	
		高齢期	男性	28.6%	以上
			女性	20.9%	
	胃がん	壮年期	男性	24.2%	30%
			女性	18.6%	
		高齢期	男性	13.7%	20%
			女性	7.7%	
	大腸がん	壮年期	男性	32.2%	40%
			女性	30.5%	
		高齢期	男性	22.2%	以上
			女性	16.4%	
	子宮がん	青年期		20.8%	40%
		壮年期		26.5%	
		高齢期		5.8%	
	乳がん	青年期		33.2%	40%
		壮年期		31.9%	
		高齢期		7.3%	
・がん検診精密検査受診率（H27）					
大腸がん				76.1%	100%
乳がん				79.7%	

【市民の取り組み】

- ・がんについての正しい知識を持ちましょう。
- ・規則正しい生活を送りましょう。
- ・「禁煙，節酒，塩辛いものや加工食品等を控える，活発な身体活動，適正な BMI」の 5 つを心がけましょう。
- ・年に 1 回は検診を受けましょう。
- ・精密検査となったら，精密検査を必ず受けましょう。
- ・かかりつけ医を持ちましょう。

【市の取り組み】

取り組み計画	担 当 課
がん検診事業	健康増進センター
がん検診受診率向上事業	健康増進センター
がん検診受診体制整備事業	健康増進センター
健康教育相談事業（健康相談）	健康増進センター

(2) 循環器系疾患

- 目標・循環器疾患について正しく理解し、血圧を定期的に測ります**
・循環器疾患と診断されたら、継続して治療を受けます

【現状】

- ・全国平均を1.0とした本市の男性の標準化死亡比では、くも膜下出血が最も高く、1.8倍、脳血管疾患も1.25倍となっています。また、女性は脳梗塞が1.11倍となっています。
- ・特定健診受診者の収縮期血圧平均値が男性125.8mmHg、女性120mmHgとなっています。
- ・特定健診受診者のコレステロール高値(LDL※160mg/dl以上)の人の割合が男性13.4%、女性14.0%となっており、女性は県より高くなっています。

【課題】

- ・循環器疾患の危険因子としては、高血圧、脂質異常症、糖尿病、喫煙等があります。循環器疾患の予防は、危険因子の管理が中心となるため、改善に向けた取り組みを推進していく必要があります。
- ・循環器疾患の発症を抑えるには、バランスのよい食事、適度な身体活動、運動、適正体重の維持、禁煙、適度な飲酒など生活習慣の改善が必要です。
- ・循環器系疾患は長年の食生活の影響もあることから、減塩の取り組みや野菜の摂取などが必要です。

【数値目標】

指 標	現状値 (H27)	目標値 (H39)
・特定健診受診者の収縮期血圧平均値（治療中の人を含む）		
	男性	125.8 mmHg
	女性	120.0 mmHg
・特定健診受診者のコレステロール高値（LDL160mg/dl以上）の人の割合		
	男性	13.4%
	女性	14.0%

【市民の取り組み】

- ・循環器疾患についての正しい知識を持ちましょう。
- ・規則正しい生活習慣を送りましょう。
- ・若いうちから薄味を心がけ、野菜果物の適正摂取に努めましょう。
- ・年に1回は健康診査を受診し、高血圧や脂質異常症などの早期発見に努めましょう。
- ・異常があれば、すぐにかかりつけ医を受診しましょう。

【市の取り組み】

取り組み計画	担 当 課
30代健康診査	健康増進センター
健康教育相談事業（健康相談、生活習慣病予防教室）	健康増進センター
特定健康診査、特定保健指導	保険年金課 健康増進センター



循環器病

心臓病と脳卒中をあわせて、循環器病と呼んでいます。

日本人の死因の2位が心臓病、3位が脳卒中ですが、これらの総数は1位のがんとほぼ並びます。

高血圧や高コレステロール血症などが循環器病のリスクですが、近年は治療法の進歩などにより軽症の高血圧が増え、死に至るような重篤な脳出血が減る一方、メタボリックシンドロームとも関連の深い脳梗塞が増えています。

こうした疾病構造の変化に伴い、脳卒中はいまや高齢者が寝たきりになる原因の1位を占めるに至っています。

脳卒中を防ぎ、健康で自立した毎日をいきいきと過ごしましょう。

＜参考＞厚生労働省ホームページ（e-ヘルスネット）



(3) 糖尿病

目標・糖尿病の発症及び重症化を予防するため、糖尿病について正しく理解し、適正体重を維持します

・糖尿病と診断されたら、継続して治療を受けます

【現状】

- ・本市の糖尿病の標準化死亡比を見ると、男性は1.24倍、女性は1.5倍と高くなっています。
- ・特定健診受診者のHbA1c 6.5%以上又は糖尿病治療中の人の割合が、男性10.2%、女性4.7%となっています。
- ・糖尿病性腎症が原因となって人工透析を受けている人が約半数います。

【課題】

- ・糖尿病の危険因子のひとつである肥満の予防に気をつけ、適正な体重の維持に努めることが重要です。
- ・糖尿病の発症を抑えるには、メタボリックシンドローム※の予防を含め、バランスのよい食事、適度な身体活動や運動、禁煙、適度な飲酒、休養とストレス管理など生活習慣の改善が必要です。
- ・健康診査の結果、要指導の場合は保健指導を受け、生活習慣を改善し、要医療の場合は、早期に医療機関を受診し、糖尿病の進行を防ぐことが重要です。

【数値目標】

指 標	現状値 (H28)	目標値 (H39)
・特定健診受診者のHbA1c 6.5%以上又は糖尿病治療中の者の割合 (H27)		
男性	10.2%	7.6%
女性	4.7%	3.3%
・健康診査で測定したHbA1c 8.0%以上の人の割合		
男性	1.3%	1%
女性	0.6%	
・メタボリックシンドローム該当者の割合		
男性	24.9%	現況比 10%減 (22.4%以下)
女性	9.4%	現況比 10%減 (8.5%以下)
・メタボリックシンドローム予備群の割合		
男性	16.1%	現況比 10%減 (14.5%以下)
女性	5.5%	現況比 10%減 (5.0%以下)

【市民の取り組み】

- ・糖尿病について正しい知識を持ちましょう。
- ・規則正しい生活習慣を送りましょう。
- ・バランスのよい食事を心がけましょう。
- ・適正体重を維持しましょう。
- ・年に1回は健康診査を受診し、糖尿病の早期発見に努めましょう。
- ・すぐにかかりつけ医を受診しましょう。
- ・糖尿病で治療を受けている人は、治療を中断しないようにしましょう。
- ・糖尿病の合併症について理解し、血糖コントロールに努めましょう。

【市の取り組み】

取り組み計画	担 当 課
30代健康診査	健康増進センター
健康教育相談事業（健康相談、生活習慣病予防教室）	健康増進センター
特定健康診査、特定保健指導	保険年金課 健康増進センター
生活習慣病重症化予防事業	保険年金課 健康増進センター
糖尿病性腎症重症化予防事業	保険年金課 健康増進センター
生活習慣病治療中断者受診勧奨事業	保険年金課

コ ラ ム

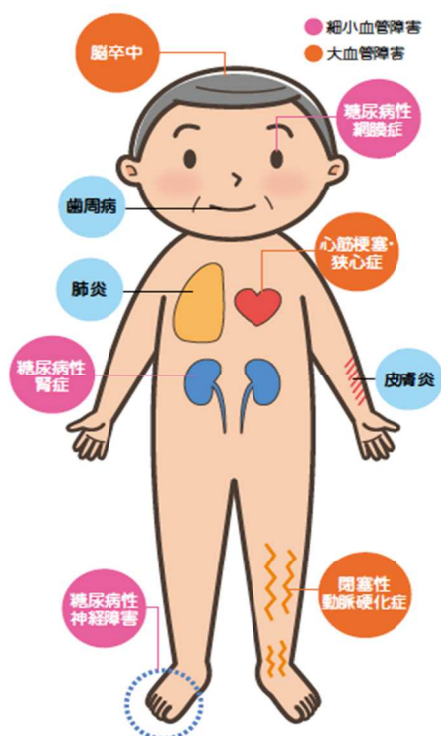
糖尿病の合併症について

糖尿病の合併症には、大きく分けて「細い血管が傷ついて起こる病気」と「太い血管が傷ついて起こる病気」があります。

細い血管の病気には、手足のしびれや感覚が鈍くなるなどの症状がみられる「糖尿病性神経障害」、腎臓の働きが悪くなる「糖尿病性腎症」、目の中の血管が傷ついて視力が落ちる「糖尿病性網膜症」があり、これらを糖尿病の「3大合併症」といいます。

太い血管の病気には、「脳卒中」や「心筋梗塞」などがあります。糖尿病の場合、「一度心筋梗塞を起こしたことがある人」と同じくらい心筋梗塞を起こしやすいというデータもあります。

ほかに、肺炎や歯周病、皮膚炎なども起こりやすくなり、最近の研究では、がんや認知症とも関連があることがわかってきました。



<参考>厚生労働省ホームページ（スマート・ライフ・プロジェクト）

（４）慢性閉塞性肺疾患（COPD）**目標・COPD※について正しく理解し，禁煙します****【現状】**

- ・本市の男性のCOPD標準化死亡比は，1.3倍となっています。
- ・喫煙率は男性24.5%，女性5.6%となっています。

【課題】

- ・COPDや喫煙の健康被害についての健康教育，情報提供を行う必要があります。
- ・COPDの発症予防と進行の阻止は禁煙によって可能であり，COPDと診断されたら，禁煙することが必要です。
- ・早期に禁煙するほど有効性が高いことから，若い世代からのCOPDの認知度の向上や受動喫煙の防止を啓発していく必要があります。

【数値目標】

指 標		現状値 (H28)	目標値 (H39)
・喫煙率			
	男性	24.5%	7.8%以下
	女性	5.6%	

【市民の取り組み】

- ・COPDについて関心をもちましょう。
- ・たばこの害について知りましょう。
- ・禁煙に努めましょう。
- ・分煙を心がけましょう。

【市の取り組み】

取り組み計画	担 当 課
受動喫煙対策推進事業	健康増進センター
禁煙教育事業（禁煙支援）	健康増進センター
健康教育相談事業（健康相談）	健康増進センター
COPDに関する普及啓発事業	保険年金課

(5) 歯周疾患

目標・歯周病について正しく理解し、一生自分の歯で食べます

【現状】

- ・歯周病の自覚症状のある人は、小学生 0.6%、中学生 2.5%、青年期 33.3% 壮年期 43.0%、高齢期 31.3%となっています。

【課題】

- ・生涯にわたり、自分の歯を保持することで、健全な咀嚼能力を保持できるよう（むし歯予防歯周病予防）について正しく理解し、自分に合った歯磨き方法など、正しい歯科保健習慣を身につける必要があります。
- ・口腔の健康への関心をもち、日常の口腔ケアの重要性について普及啓発し、かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科健診を受けることが重要です。
- ・歯周病の重症化予防としては、症状が初期の段階であるほど、健全に近い状態に回復できることから、早期発見・早期治療の啓発を行う必要があります。

【数値目標】

指 標	現状値 (H28)	目標値 (H39)
・歯科健診を受けている人の割合	青年期	38.5%
	壮年期	46.5%
	高齢期	53.6%
		65%以上
・歯周病の自覚症状がある人の割合	青年期	33.3%
	壮年期	43.0%
	高齢期	31.3%
		25%以下
		30%以下

【市民の取り組み】

- ・歯と歯ぐきの健康を保つため、自分の口腔内の観察を行いましょう。
- ・歯間清掃用具を使い、口腔内の清潔維持に努めましょう。
- ・かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受け、早期治療を心がけましょう。
- ・歯周病など口腔内疾患が全身の健康に影響することを理解しましょう。

【市の取り組み】

取り組み計画	担 当 課
歯周病予防啓発	健康増進センター
乳幼児健康診査事業（歯科健康診査，保健指導） （1歳6か月児健康診査，2歳児歯科健康診査，3歳児健康診査）	健康増進センター
健康教育相談事業（親子歯科教室，歯・口腔健康相談）	健康増進センター
母子健康手帳交付時歯科保健指導	健康増進センター
保育所入所児童の健康診断（歯科健診）	子ども福祉課
学校歯科健診	学校教育課
歯科保健学習	指導課
歯科保健教育指導	指導課

(6) 健康管理**目標・自分の身体に関心を持ち健康診査を受けます****【現状】**

- ・特定健診の受診率は 29.4%と国、県より低く、とくに若い世代（壮年期）の健診受診率が低くなっています。
- ・特定保健指導の利用率は 12.6%と国、県より低くなっています。
- ・肥満について、小学生が 10.5%、中学生が 10.6%で、それぞれ県の 9.4%、10.5%より多くなっています。特に小学 6 年生の男子の肥満の割合が 16.3%であり、県より高くなっています。
- ・市民健康意識調査によると自分を健康だと思っている人の割合は、思春期（高校生）65.8%、青年期 79.3%、壮年期 78.4%、高齢期 80.9%となっています。

【課題】

- ・年に 1 回は健診を受け、自分の健康状態を理解し、適切な医療や生活の改善を行う必要があります。
- ・健康意識が高まるよう情報を提供し、また、若いうちから健康づくりに取り組むことができるよう、健診を受けやすい体制を整える必要があります。
- ・子どもの頃の肥満は大人になってからも解消されにくく、糖尿病や高血圧など、生活習慣病の大きなリスクとなります。肥満ややせが健康に及ぼす影響を知り、自分に合った適切な食事の量と質を理解することが必要です。

【数値目標】

【健康目標】

指 標	現状値 (H28)	目標値 (H39)								
・ 特定健康診査受診率	<table><tr><td>壮年期男性</td><td>21.4%</td></tr><tr><td>壮年期女性</td><td>28.9%</td></tr><tr><td>高齢期男性</td><td>31.9%</td></tr><tr><td>高齢期女性</td><td>34.6%</td></tr></table>	壮年期男性	21.4%	壮年期女性	28.9%	高齢期男性	31.9%	高齢期女性	34.6%	60%
壮年期男性	21.4%									
壮年期女性	28.9%									
高齢期男性	31.9%									
高齢期女性	34.6%									
・ 特定保健指導利用率	12.6%	45%								
・ 30 歳代健診受診率	20.1%	60%								
・ 自分は健康であると感じている人の割合	79.6%	85%								

【市民の取り組み】

- ・日ごろから健康的な生活習慣を心がけ、自分の健康に関心を持ちましょう。
- ・定期的に健診を受けて自分の健康状態を管理しましょう。

【市の取り組み】

取り組み計画	担当課
健康教育相談事業（健康相談，母子健康教室）	健康増進センター
妊婦乳児健康診査事業（妊婦・乳児健康診査）	健康増進センター
乳幼児健康診査事業（5か月児健康診査，1歳6か月児健康診査， 2歳児歯科健康診査，3歳児健康診査）	健康増進センター
30代健康診査	健康増進センター
がん検診事業	健康増進センター
予防接種事業（インフルエンザ，BCG等）	健康増進センター
健康マイレージ事業	健康増進センター
特定健康診査，特定保健指導	保険年金課 健康増進センター
後期高齢者健康診査	保険年金課 健康増進センター
保育所入所児童の健康診断	子ども福祉課
就学時健康診断	学校教育課
定期健康診断	学校教育課
性教育事業	指導課
交通安全教育	防災安全課

2 生活習慣を改善し健康保持・増進

(1) 栄養・食生活

目標・バランスのよい食生活を実践します

妊娠期・乳幼児期

【現状】

- ・低出生体重児の割合はH27に10.5%となっており、国、県より高くなっています。
- ・1日3食食事をする1歳6か月児、3歳児は95.8%となっています。
- ・間食でほぼ毎日、甘味食品・甘い飲み物を取る5歳児は49.5%となっています。
- ・5歳児の野菜嫌いは30.3%となっています。

【課題】

- ・妊娠期及び授乳期は、母体の健康及び子どもの健やかな発育のため、大切な時期です。望ましい体重管理をするために、バランスのよい栄養をとる必要があります。
- ・乳幼児期は、心身ともに成長、発達が著しい時期であるため、規則正しく、発育に応じた食事をとることが重要です。食生活の基礎づくりとして、3食規則正しく食べることで、生活リズムを身につけることが必要です。特に一日の活力源となる朝食を食べる習慣をつけることが重要です。
- ・食事の一部としての間食の意義を普及する必要があります。

【数値目標】

指 標	現状値 (H28)	目標値 (H39)
・1日3食食事をする子どもの割合	1歳6か月児 95.8% 3歳児 95.8%	100%

【市民の取り組み】

- ・母体の健康と赤ちゃんの健やかな発育のためにバランスよく食べましょう。
- ・毎日、朝、昼、夕規則正しく食べ、生活リズムをつけましょう。
- ・「早寝・早起き・朝ごはん」の食習慣を身につけましょう。
- ・おやつは時間と量を決めましょう。
- ・家族と一緒に食事を楽しみ、豊かなこころを育みましょう。

【市の取り組み】

取り組み計画	担 当 課
栄養改善推進事業（離乳食教室、個別栄養相談）	健康増進センター
食生活改善地区組織活動（食育事業）	健康増進センター
乳幼児健康診査事業（食育講話） （5か月児、1歳6か月児、2歳児歯科、3歳児）	健康増進センター
保育所等給食による食育の推進	子ども福祉課

学童・思春期

【現状】

- ・朝食を毎日食べない小学生は14.9%，中学生は20.7%，高校生は43.0%います。また、夕食を一人で食べている小学生は2.6%，中学生は10.5%，高校生は26.3%となっており、「欠食」や「孤食」の子どもが多くなっています。
- ・夜食を毎日食べている小学生は11.4%，中学生は31.4%，高校生は38.6%となっています。
- ・野菜嫌いの小学生は29.7%，中学生は25.8%，高校生は21.9%となっています。
- ・小学生の肥満は10.5%，中学生は10.6%となっており、国より多くなっています。

【課題】

- ・家族と食事をするこは、食事を楽しむことや食事のマナー等を身につけるために、とても重要であるため、家族そろっての食事を心がける必要があります。
- ・学校生活にプラスして、学習塾や習い事に通うなど忙しい生活を送っている子どもが増えています。欠食せず規則正しい食習慣を確立し、主食・主菜・副菜をそろえたバランスのよい食事を摂取していく必要があります。
- ・子どもの発達段階に応じた栄養や食事のとり方について、正しい知識を習得し、自ら食べるものを選択する力が身につくよう、食に関する指導の工夫を図ることが重要です。

【数値目標】

【数値目標】

指 標	現状値 (H28)	目標値 (H39)	
・朝食を毎日食べる子どもの割合	小学6年生	85.1%	100%に 近づける
	中学3年生	79.1%	
	高校2年生	56.1%	
	・夕食を家族で食べる子どもの割合	小学6年生	92.2%
中学3年生		86.0%	
高校2年生		43.9%	
・夜食を毎日食べる子どもの割合		小学6年生	11.4%
	中学3年生	31.4%	
	高校2年生	38.6%	

【市民の取り組み】

- ・早寝・早起き・朝ごはんの生活リズムをつくりましょう。
- ・1日3回、バランスの良い食事を取り、規則正しい食習慣を身につけましょう。
- ・給食で1食の適量を知り、食事について正しい知識を身につけましょう。
- ・家族と一緒に食卓を囲んでコミュニケーションを図り、食事の楽しさを実感しましょう。
- ・野菜に興味を持てるよう、野菜を育てたり、触れたり、味わう体験をしましょう。

【市の取り組み】

取り組み計画	担 当 課
栄養改善推進事業（栄養改善教室、個別栄養相談）	健康増進センター
食生活改善地区組織活動（親子料理教室）	健康増進センター
食に関する指導	指導課
肥満症の栄養指導	指導課
給食づくり体験教室	給食センター
家庭教育支援事業	生涯学習課



「早寝早起き朝ごはん」国民運動の推進について

子どもたちが健やかに成長していくためには、適切な運動、調和のとれた食事、十分な休養・睡眠が大切です。

また、子どもがこうした生活習慣を身に付けていくためには家庭の果たすべき役割は大きいところですが、最近の子どもたちを見ると、「よく体を動かし、よく食べ、よく眠る」という成長期の子どもにとって当たり前で必要不可欠な基本的な生活習慣が大きく乱れています。

こうした基本的な生活習慣の乱れが、学習意欲や体力、気力の低下の要因の一つとして指摘されています。

このような状況を見ると、家庭における食事や睡眠などの乱れは、個々の家庭や子どもの問題として見過ごすことなく、社会全体の問題として地域による、一丸となった取り組みが重要な課題となっています。

このため、平成18年4月24日には、本運動に賛同する百を超える個人や団体（PTA、子ども会、青少年団体、スポーツ団体、文化関係団体、読書・食育推進団体、経済界等）など、幅広い関係者に御参加いただき、「早寝早起き朝ごはん」全国協議会が設立されたところです。子どもたちの問題は大人一人一人の意識の問題でもあり、これを契機として多くの団体とともに、子どもの基本的な生活習慣の確立や生活リズムの向上につながる運動を積極的に展開してまいります。

<参考>文部科学省ホームページ「早寝早起き朝ごはん国民運動の推進について」



シンボルマーク



青年・壮年期

【現状】

- ・朝食を毎日食べる人は、青年期は73.0%、壮年期は87.7%となっています。
- ・主食・主菜・副菜を揃え、バランスよく食べている人は、青年期は51.1%、壮年期は55.1%となっています。
- ・野菜料理を1日3～4皿食べている人は22.9%で、国が推奨する5皿以上は7.4%となっています。
- ・塩辛いものを好む人は32.3%となっています。
- ・適正体重に近づけるよう実践している人は、壮年期は52%となっています。

【課題】

- ・青年期・壮年期は仕事中心の生活から食事が不規則となりがちで、生活習慣の乱れによる生活習慣病を発症する危険性が高くなっています。生活習慣病を予防するためにも、自分の食事の量と質を見直し、食事バランスガイド[※]等を利用してよい食習慣を実践できるよう、健康教育が必要です。
- ・生活習慣病予防のためにも、野菜の摂取量を増やし、塩辛いものなど濃い味付の食生活を改善するように、健康づくりのための食生活を推進していくことが必要です。
- ・朝食を毎日食べることは、規則正しい食生活の基本です。朝食の欠食者を減少させる必要があります。
- ・家族や友人などと一緒に食べる共食により、食を通じたコミュニケーションを図ることで、食の楽しさを実感し、ふれあいの場となるよう啓発することが重要です。

【数値目標】

指 標		現状値 (H28)	目標値 (H39)
・適正体重に近づけるよう実践している人の割合	壮年期男性	50.5%	60%
	壮年期女性	53.4%	
・朝食を毎日食べる人の割合	青年期	73.0%	100%に 近づける
	壮年期	87.7%	
・塩辛いものを好む人の割合	青年期	39.1%	20%
	壮年期	28.8%	
・野菜を1日5皿（350g）食べる人の割合	青年期	4.0%	30%
	壮年期	9.4%	

【市民の取り組み】

- ・生活リズムを整え、毎日朝食をとり、一日を気持ちよくスタートしましょう。
- ・バランスのよい食事に関心し、食事を通して、健康づくりに努めましょう。
- ・野菜を1日350g以上とることを心がけ、また、塩分をとりすぎないように素材の味を楽しむ機会を増やしましょう。
- ・家族や友人と一緒に食事をする回数を増やしましょう。
- ・適正体重と健康維持に関心し、バランスのよい適切な食生活を実践しましょう。

取り組み計画	担 当 課
栄養改善推進事業（栄養改善教室，個別栄養相談，食育教室）	健康増進センター
食生活改善地区組織活動	健康増進センター
健康教育相談事業（生活習慣病予防教室）	健康増進センター

高齡期

【現状】

- ・肥満度の指標であるBMI 25以上の人の割合は、23.4%となっています。
- ・主食・主菜・副菜をそろえ、バランスよく食べている人は、66.8%となっています。
- ・野菜のおかずを毎食食べている人は74.7%となっています。
- ・塩辛いものを好む人は23.0%となっています。

【課題】

- ・身体機能や生活機能を維持できるよう、塩分を控え、主食・主菜・副菜がそろった栄養バランスのよい食事を摂取する必要があります。さらに、体力低下、寝たきりになるのを防ぐためには、タンパク質やエネルギーを効率的に摂取することが重要です。
- ・介護予防のため、生活習慣病の原因となる食事の見直しが必要です。
- ・食事を楽しくとることは、食欲増進、消化吸収をよくする効果があるほか、コミュニケーションの場ともなるため、孤食をする人を減少させ、家庭での「食」を通したコミュニケーションを大切に、食卓が家族のふれあいの場となるよう啓発することが重要です。

【数値目標】

指 標		現状値 (H28)	目標値 (H39)
・バランスよく食べている人の割合	男性	62.5%	80%
	女性	70.3%	
・塩辛いものを好む人の割合	男性	34.6%	20%
	女性	14.0%	10%

【市民の取り組み】

- ・生活習慣病の重症化を防ぐために、主食・主菜・副菜をそろえ、栄養バランスを考えた食事を楽しみましょう。また、適正体重を知り健康管理に心がけましょう。
- ・ロコモティブシンドローム※やフレイル※を予防するために、たんぱく質やエネルギーを効率的にとって低栄養に注意し、決まった時間に食事をするのを心がけましょう。
- ・家族や友人と一緒に食事をして、食べる楽しさを実感しましょう。

【市の取り組み】

取り組み計画	担 当 課
栄養改善推進事業（栄養改善教室、個別栄養相談、食育教室）	健康増進センター
食生活改善地区組織活動（介護予防事業）	健康増進センター
健康教育相談事業（生活習慣病予防教室）	健康増進センター

(2) 身体活動・運動**目標・積極的に身体を動かし、自分に合った運動習慣を身につけます****乳幼児期****【現状】**

- ・子どもと遊ぶ1歳6か月児の父親は92.4%となっています。
- ・ゆったりとした気分で子どもと過ごせる1歳6か月児の母親は79.2%となっています。

【課題】

- ・子どもの遊びは、心身の発達を促すだけでなく、社会性や協調性を養い、生活リズムも整えます。子どもが元気に遊べるよう、親が子どもの発育に応じた遊びの重要性や遊び方を子どもと学び、一緒に遊ぶことが重要となります。
- ・乳幼児期から、身体を動かして遊ぶ習慣を身につけ、外で遊び自然とふれあうなど運動習慣の基礎を身につけていく必要があります。
- ・子どもと遊ぶ楽しさが実感できるような親子運動教室等の開催が必要です。

【数値目標】

指 標	現状値 (H28)	目標値 (H39)
・子どもと遊ぶ父親の割合（1歳6か月児）	92.4%	95%
・ゆったりとした気分で子どもと過ごせる母親の割合（1歳6か月児）	79.2%	87%

【市民の取り組み】

- ・身体を動かす楽しさを覚えましょう。
- ・遊びなどを通して基礎体力をつけましょう。
- ・自然とふれあう遊びを取り入れるなど、外で元気に遊ぶようにしましょう。
- ・ワークライフバランス※を見直し、子どもとゆっくり関われる時間を持ちましょう。

【市の取り組み】

取り組み計画	担 当 課
運動普及推進員地区組織活動（親子外遊び）	健康増進センター
乳児家庭全戸訪問事業（遊び場や公園マップの配布）	健康増進センター
ウォーキング推進事業（ウォーキングイベント）	健康増進センター
健康教育相談事業（母子健康教室）	健康増進センター
親子ふれあい事業（自由遊び、企画遊び）	子ども福祉課
子育て広場	子ども福祉課
スポーツライフ推進事業（ニュースポーツ普及）	スポーツ振興課
スポーツレクリエーション祭	スポーツ振興課
都市公園整備事業	都市計画課

学童・思春期

【現状】

- ・学校の体育の授業の他に、スポーツ少年団（野球・サッカーなど）やスポーツ教室（スイミングスクール・テニススクールなど）で運動をしている小学6年生は 35.9%となっています。
- ・運動が好きではないという男子は、小学6年生で 13.1%、中学3年生で 15.7%、高校生で 13.1%となっています。
- ・運動が好きではないという女子は、小学6年生で 16.2%、中学3年生で 26.1%、高校生で 30.2%となっており、年齢とともに好きでないという割合が増えています。

【課題】

- ・運動への関心や自ら運動する意欲、各種運動の楽しさや喜びを味わえるよう、自ら考えたり工夫したりする力、運動の技能や知識など、生涯にわたって運動に親しむ資質や能力を育成することが大切です。
- ・身体を動かす重要性を理解し、家族や友人とスポーツを楽しむことが重要です。
- ・自分の興味や関心のあるスポーツをみつけられるよう、様々な運動にチャレンジすることが必要です。
- ・学校以外にも運動できる機会（スポーツイベントなど）に積極的に参加し、運動が好きな子どもを増やす必要があります。

【数値目標】

指 標	現状値 (H28)	目標値 (H39)
・週2～3回以上授業以外で運動をする児童の割合	35.9%	40%

【市民の取り組み】

- ・家族や友人と一緒に身体を動かすことを楽しみましょう。
- ・数多くの運動やスポーツを経験しましょう。
- ・地域のクラブや部活動など興味や関心のあるスポーツを見つけて運動にチャレンジしましょう。
- ・自らが身体を作り上げる時期だと知り、日頃の生活の中で運動を楽しみましょう。

【市の取り組み】

取り組み計画	担 当 課
運動普及推進員地区組織活動（親子外遊び）	健康増進センター
ウォーキング推進事業（ウォーキングイベント）	健康増進センター
スポーツライフ推進事業（ニュースポーツ普及）	スポーツ振興課
スポーツレクリエーション祭（親子でスポーツ大会）	スポーツ振興課
結城シルクカップロードレース（親子ロードレース）	スポーツ振興課
スポーツ活動の充実と体力向上の学習	指導課
ふるさと・体験学習（野外活動、親子体験教室）	生涯学習課
都市公園整備事業	都市計画課

青年・壮年期

【現状】

- ・運動習慣がある男性は18.7%，女性は13.4%となっています。
- ・運動不足を感じている青年期は90.8%，壮年期では92.7%います。

【課題】

- ・健康維持のために運動することの重要性を理解し，運動する習慣を身につけることが大切です。
- ・一人ひとりが意識して，実際に日常生活の中で歩く機会を増やす，自宅で簡単な運動を始めるなど，身体を動かす時間をつくる必要があります。

【数値目標】

指 標	現状値 (H28)	目標値 (H39)
・運動習慣がある人の割合（週2回，1回30分以上，1年以上）		
	男性	18.7%
	女性	13.4%
		23%
		18%

【市民の取り組み】

- ・意識して運動する習慣を身につけ，運動不足を解消しましょう。
- ・自分が楽しめる運動を見つけ，定期的に運動することを心がけましょう。
- ・気軽にできる体操などを覚え，日常生活の中で体を動かす習慣を身につけましょう。
- ・スポーツ大会やイベントに積極的に参加しましょう。

【市の取り組み】

取り組み計画	担 当 課
運動普及推進員地区組織活動（リズムエクササイズ教室）	健康増進センター
ウォーキング推進事業（ウォーキングイベント）	健康増進センター
スポーツライフ推進事業（ニュースポーツ普及）	スポーツ振興課
スポーツレクリエーション祭	スポーツ振興課
結城シルクカップロードレース	スポーツ振興課
都市公園整備事業	都市計画課

高齡期

【現状】

- ・運動習慣がある男性は30.9%、女性は27.9%となっています。
- ・過去1年間で転倒したことがある人が27.9%います。

【課題】

- ・買い物や散歩等、負担にならない範囲で積極的に外出することで、身体を動かす習慣を身につける必要があります。
- ・高齢者の健康づくりや寝たきり予防の為に、自宅でひとりでもできる簡単な運動の普及が必要です。
- ・健康のために「身体を動かそう」という気持ちを持ち、過度の負担にならない、自分に合った運動に取り組むことが重要です。

【数値目標】

指 標		現状値 (H28)	目標値 (H39)
・運動習慣のある人の割合（週 2 回， 1 回 30 分以上， 1 年以上）			
	男性	30.9%	36%
	女性	27.9%	29%

【市民の取り組み】

- ・日常生活の中で、意識的に体を動かしましょう。
- ・なるべく歩くよう心がけましょう。
- ・バランス感覚を低下させないように、体操や運動をしましょう。

【市の取り組み】

取り組み計画	担 当 課
運動普及推進員地区組織活動（高齢者運動教室、リズムエクササイズ）	健康増進センター
ウォーキング推進事業（ウォーキングイベント）	健康増進センター
健康教育事業（健康づくり教室、はつらつ教室、いきいきヘルス体操※教室）	長寿福祉課
スポーツライフ推進事業（ニュースポーツ普及）	スポーツ振興課
スポーツレクリエーション祭	スポーツ振興課
結城シルクカップロードレース	スポーツ振興課
都市公園整備事業	都市計画課

(3) 休養**目標・睡眠による休息を十分とります**

- ・余暇活動を充実させ、心身のリフレッシュをはかります

乳幼児期**【現状】**

- ・10時以降に寝る5歳児は11.7%います。
- ・睡眠時間が9時間未満の5歳児は51.5%います。
- ・ゲーム機で遊ぶ5歳児は72.6%います。
- ・テレビを1日2時間以上視聴する5歳児は69.8%います。

【課題】

- ・脳や体の成長や回復に必要な「成長ホルモン（脳の視床下部で作られ、体の成長を促す役割をするホルモンの一種。骨を伸ばし、筋肉を作り、また体内の様々な化学反応を促進する）」は、22時から2時の間に活発に分泌されます。十分な睡眠時間をとるために早寝・早起きを習慣づけることが重要です。
- ・就寝前のメディアの視聴は入眠の妨げとなります。メディアの適切な使い方と乳幼児の睡眠について正しい知識の普及啓発に努める必要があります。

【数値目標】

指 標	現状値 (H28)	目標値 (H39)
・10時以降に寝ている5歳児の割合	11.7%	0%
・テレビを2時間以上視聴する5歳児の割合	69.8%	減少

【市民の取り組み】

- ・親子で早寝、早起きを実践しましょう。
- ・睡眠の大切さを知り、夜型の生活は控えましょう。
- ・就寝前のメディアの視聴はやめましょう。
- ・メディア（テレビ・DVD・スマートフォン・タブレット）の視聴は、家庭でルールを決めて、上手に活用しましょう。

【市の取り組み】

取り組み計画	担 当 課
妊娠出産包括支援事業（産前産後サポート事業、すくすく相談）	健康増進センター
健康教育相談事業（のびのび子育て相談事業、母子健康教室）	健康増進センター
子育てサークル支援事業	子ども福祉課
一時保育促進事業	子ども福祉課
ファミリーサポートセンター事業	子ども福祉課
家庭児童相談室運営事業	子ども福祉課
子育て講座	生涯学習課

学童・思春期

【現状】

- ・夜10時以降に寝る小学6年生は56.9%となっており、夜型の生活へ移行しています。
- ・睡眠時間が8時間未満の小学6年生は56.9%で増加傾向です。
- ・「身体のだるさや疲れやすさを感じる」がいつも感じている小学6年生は9.2%、中学3年生は19.6%、「朝はなかなか起きられず午前中、いつも調子が悪い」と感じている小学6年生は4.6%、中学3年生は9.6%います。
- ・十分に睡眠があまりとれていない、とれていないという小学6年生は16.5%、中学3年生は35.9%います。

【課題】

- ・保護者の生活が夜型に移行しており、それに伴い子どもの生活も夜型へ移行しています。保護者自身の生活習慣も見直す必要があります。
- ・睡眠不足や不規則な睡眠リズムは、情動面に影響を与えます。早寝・早起きの規則正しい生活リズムを確立し、学童期は10時間程度の睡眠をとることが重要です。
- ・質のよい睡眠や休息のとり方について健康教育を推進する必要があります。

【数値目標】

【数値目標】

指 標	現状値 (H28)	目標値 (H29)	
・夜 10 時以降に就寝する小学 6 年生の割合	56.9%	50%	
・いつも体の疲れやだるさを感じている児童・生徒の割合			
	小学 6 年生	9.2%	5%
	中学 3 年生	19.6%	10%
	高校 2 年生	19.3%	10%

【市民の取り組み】

- ・睡眠の大切さを知りましょう。
- ・早寝・早起きを実践しましょう。
- ・睡眠を悪くする夜更かしは避けて、体内時計のリズムを保ちましょう。
- ・朝、目が覚めたら日光をとりいれましょう。

【市の取り組み】

取り組み計画	担 当 課
心の健康相談	健康増進センター
ファミリーサポートセンター事業	子ども福祉課
家庭児童相談室運営事業	子ども福祉課
「ノーテレビタイム」の推進	指導課
児童生徒自立支援事業（教育支援センター）	指導課
スクールカウンセラーの配置	指導課
スクールソーシャルワーカーの配置	指導課
道徳、学校活動教育指導	指導課
家庭教育支援事業	生涯学習課

青年・壮年期

【現状】

- ・睡眠時間が6時間未満の人は青年期は59.7%，壮年期は66.1%います。
- ・睡眠による休養が十分とれていない，あまりとれていないと回答した人が，30.1%います。
- ・心身の疲労回復やリフレッシュの方法として，青年期では，「寝る」が55.2%と最も多く，次いで「家族や友人との会話」が44.8%となっています。また，壮年期では，「家族や友人との会話」が39.6%と最も多く，次いで「食べる」が37.3%となっています。

【課題】

- ・休養は健康を維持していくためには欠かせないものです。特に睡眠は体を休める，情緒の安定，適切な判断力の維持，成長を促す，免疫力を高める，生活習慣病の予防に効果があるため，よく眠れている人の割合を増加させていく必要があります。
- ・熟睡感のある質の良い睡眠により休養を十分にとれるよう，普及啓発していく必要があります。
- ・良い睡眠をとるためには，規則正しい生活リズムに心がけ，適度な運動，寝具や寝室等の環境整備など生活全体のバランスをとることが必要です。
- ・趣味や娯楽を生活に取り入れ，積極的に心身のリフレッシュを図る必要があります。

【数値目標】

指 標	現状値 (H28)	目標値 (H39)
・睡眠による休養が十分取れていない人の割合		
	青年期	26.4%
	壮年期	23.2%
		15%

【市民の取り組み】

- ・毎日必要な睡眠時間を確保しましょう。
- ・日中の活動と休息のメリハリをつけましょう。
- ・疲労を感じたら，30分以内の短い昼寝をしてからだを休めましょう。
- ・自分の睡眠に適した環境を作り，疲労をとるために，十分な睡眠をとりましょう。
- ・週末に睡眠をまとめてとる「寝だめ」はやめましょう。
- ・自分に合った運動や余暇活動を通じて，気分転換をはかり，英気を養いましょう。

【市の取り組み】

取り組み計画	担 当 課
精神保健福祉市民講座	健康増進センター
心の健康相談	健康増進センター
健康教育相談事業（定例健康相談，訪問指導）	健康増進センター
ワークライフバランスの普及啓発	市民活動支援センター

高齡期

【現状】

- ・睡眠時間が6時間未満の人が38.1%います。
- ・睡眠による休養が十分とれていない、あまりとれていないと回答した人が9.2%います。
- ・心身の疲労回復やストレス解消の方法として、「テレビ・ラジオ」が46.1%と最も多く、次いで「趣味」が40.5%と回答しています。

【課題】

- ・高齢者の睡眠は、体の代謝量の減少や体内リズムの変化により、眠りが浅くなると言われます。十分な睡眠をとるには、午前中に適度な運動や外出するなど、体を積極的に動かし、生活にメリハリをつけることが重要です。
- ・高齢になると若年期と比べて必要な睡眠時間が短くなります。年齢相応の適切な睡眠時間を目標に就寝時間と起床時間の見直し、寢床で過ごす時間を適正化する必要があります。
- ・趣味の活動などを通じて、充実したゆとりの時間を持ち、毎日を健やかに過ごせるよう心がけることが大切です。

【数値目標】

指 標	現状値 (H28)	目標値 (H39)
・睡眠による休養が十分とれていない人の割合	9.2%	4%

【市民の取り組み】

- ・良い睡眠について知識を深めましょう。
- ・日中の活動量を増やして、快適な睡眠をとりましょう。
- ・昼寝は午後30分以内にしましょう。
- ・自分の睡眠に適した環境を作りましょう。
- ・趣味や娯楽なども活動を充実させて、心身のリラックスを心がけましょう。

【市の取り組み】

取り組み計画	担 当 課
精神保健福祉市民講座	健康増進センター
健康教育相談事業（健康教育、定例健康相談）	健康増進センター
心の健康相談	健康増進センター
生きがいふれあいセンター運営事業	長寿福祉課
健康教育事業（生きがい講座）	長寿福祉課
地域介護予防活動支援事業（高齢者サロンなごみ）	長寿福祉課
総合相談支援事業	地域包括支援センター

(4) 飲酒**目標・妊娠期，授乳期の飲酒はしません**

- ・アルコールについて正しく理解し，自分や家族のために適正な飲酒に努めます

妊娠期**【現状】**

- ・妊娠中，飲酒している人が0.5%います。

【課題】

- ・妊娠中の飲酒はアルコールが胎盤を通過しやすく流産や早産の危険性を高めるとともに，胎児にも様々な悪影響を及ぼします。また，授乳期では，アルコールは母乳を通じて赤ちゃんに移行し，発育に様々な悪影響を及ぼすので，妊娠期および授乳期における飲酒をなくす必要があります。妊娠する前から正しい知識の普及啓発に取り組む必要があります。

【数値目標】

指 標	現状値 (H28)	目標値 (H39)
・妊娠中に飲酒している母親の割合 (母子健康手帳交付時調べより)	0.5%	0%

【市民の取り組み】

- ・アルコールによる妊娠や胎児への影響を知りましょう。
- ・妊娠中や授乳中の飲酒はしないようにしましょう。
- ・周りの人は飲酒をさせないようにしましょう。

【市の取り組み】

取り組み計画	担 当 課
母子健康手帳交付時の指導	健康増進センター
妊婦乳児健康診査事業	健康増進センター
乳幼児健康診査事業（5か月児健康診査，1歳6か月児健康診査）	健康増進センター
健康教育相談事業（母子健康教室）	健康増進センター

学童・思春期

【現状】

- ・飲酒経験のある男子は、中学3年生 25.0%，高校2年生 37.7%となっています。
- ・飲酒経験のある女子は、中学3年生 24.9%，高校2年生 32.1%となっています。

【課題】

- ・未成年の飲酒は学習能力や集中力、記憶力の低下等、脳に悪影響を及ぼす可能性があります。未成年はアルコールを分解する働きが未完成のため、短期間で様々な臓器の障害を起こすことがあります。このため、未成年の飲酒を無くすために、飲酒の影響についての正しい知識の普及啓発について取り組む必要があります。
- ・家庭の中で、子どもの飲酒を防ぐように心がける必要があります。
- ・周囲の大人は、子どもが飲酒できない環境整備に努めることが重要です。

【数値目標】

指 標		現状値 (H28)	目標値 (H39)
・飲酒経験がある児童・生徒の割合	小学6年生	18.2%	0%
	中学3年生男子	25.0%	
	中学3年生女子	24.9%	
	高校2年生男子	37.7%	
	高校2年生女子	32.1%	

【市民の取り組み】

- ・未成年の飲酒が健康に与える影響について学びましょう。
- ・家庭でも飲酒が健康に与える影響について話し合いましょう。
- ・20歳になるまで飲酒はしないようにしましょう。

【市の取り組み】

取り組み計画	担 当 課
薬物乱用防止教育事業（飲酒防止）	指導課 健康増進センター
健康，安全教育指導	指導課
青少年相談員街頭巡回指導	生涯学習課

青年・壮年・高齢期

【現状】

- ・お酒を飲む人で、2合以上飲む男性は、青年期 60.4%、壮年期 47.3%、高齢期 23.6%となっています。
- ・お酒を飲む人で、1合以上飲む女性は、青年期 50.0%、壮年期 45.6%、高齢期 35.7%となっています。

【課題】

- ・一日の平均飲酒量の増加とともに、健康問題のリスクが高まります。アルコールの多量摂取は肝臓のみならず、高血糖、高血圧など生活習慣病の誘因となります。適正な飲酒量やアルコールに関する正しい知識の普及啓発にとりくむ必要があります。

【数値目標】

指 標	現状値 (H28)	目標値 (H39)
・飲酒者のうち、男性2合以上、女性1合以上飲酒する人の割合		
男性	41.3%	39%
女性	66.0%	64%

【市民の取り組み】

- ・飲酒が健康に与える影響について知りましょう。
- ・節度ある飲酒※の知識を持ち、休肝日を設けるなどお酒を飲みすぎないようにしましょう。
- ・飲酒を強要しないマナーを確立しましょう。
- ・飲みすぎないように、家族が声掛けしましょう。

【市の取り組み】

取り組み計画	担 当 課
健康教育相談事業（健康教育，健康相談）	健康増進センター
特定保健指導	健康増進センター

(5) 喫煙

目標・たばこの害について理解し、たばこの害を受けない、受けさせないようにします

・自分や周りの人のために、たばこは吸いません

妊娠期・乳幼児期**【現状】**

- ・妊娠中喫煙している母親が、3.0%います。
- ・育児期間中に喫煙している父親は41.4%、母親は4.5%います。

【課題】

- ・妊娠中の喫煙は、妊娠合併症（自然流産、早産、子宮外妊娠等）、低出生体重児、出生後の乳幼児突然死症候群のリスクを高めます。喫煙が妊娠・出産に及ぼす影響、母体や胎児に及ぼす影響について啓発し、妊娠中の禁煙教育を徹底する必要があります。
- ・受動喫煙から子どもを守るために、子どもの前では喫煙をしないことが必要です。
- ・誤飲、火傷等から子どもを守るために、子どもの手の届くところにたばこを置かないようにすることが必要です。

【数値目標】

指 標	現状値 (H28)	目標値 (H39)
・育児期間中に喫煙をしている人の割合		
	父親	41.4%
	母親	20%
・妊娠中に喫煙している母親の割合 (母子健康手帳交付時調べより)	4.5%	3%
	3.0%	0%

【市民の取り組み】

- ・たばこによる子どもへの影響を知り、妊娠する前から、禁煙しましょう。
- ・子どもや妊産婦の周囲で喫煙はしないようにしましょう。
- ・たばこが身体に及ぼす影響について話し合いましょう。

【市の取り組み】

取り組み計画	担 当 課
母子健康手帳交付時の指導	健康増進センター
妊婦乳児健康診査事業	健康増進センター
乳幼児健康診査事業 (5か月児健康診査, 1歳6か月児健康診査, 2歳児歯科健康診査, 3歳児健康診査)	健康増進センター
健康教育相談事業(母子健康教室)	健康増進センター
受動喫煙対策推進事業	健康増進センター

学童・思春期

【現状】

・喫煙経験のある小学6年生が0.9%，中学3年生が4.5%，高校2年生13.2%います。

【課題】

・喫煙の影響や害について，とくに妊娠・出産への影響について，学ぶ機会を提供する必要があります。

【数値目標】

指 標	現状値 (H28)	目標値 (H39)
・喫煙経験がある生徒の割合		
中学3年生男子	6.4%	0%
中学3年生女子	2.9%	
高校2年生男子	16.4%	
高校2年生女子	9.4%	

【市民の取り組み】

- ・たばこの害をしっかりと理解し，誰から勧められても断りましょう。
- ・未成年が禁止されている場所へは近づかないようにしましょう。
- ・たばこは絶対買わないようにしましょう。
- ・家庭でもたばこの害について話し合いましょう。

【市の取り組み】

取り組み計画	担 当 課
受動喫煙対策推進事業	健康増進センター
薬物乱用防止教育事業（喫煙防止）	指導課 健康増進センター
健康，安全教育指導	指導課
青少年相談員街頭巡回指導	生涯学習課

厚生労働省 「受動喫煙のない社会を目指して」 ロゴマーク



青年・壮年・高齢期

【現状】

- ・喫煙習慣のある青年期男性は32.1％、女性は9.4％、壮年期男性は、28.9％、女性は8.5％となっており、女性は増加傾向にあります。
- ・高齢期の男性の喫煙者は16.2％で、増加しています。
- ・喫煙者の中で止めたいと考えている人が、65.2％います。

【課題】

- ・喫煙による健康被害は、すでに科学的に因果関係が確立しており、がん、循環器疾患、COPD、糖尿病に共通した主要なリスク要因となっていることが分かっています。喫煙の健康への影響に関する正しい知識を得ることにより、禁煙の意識を持つことが必要です。
- ・禁煙をしたいと考えている人が多いことから、禁煙希望者の相談、禁煙支援を強化する必要があります。
- ・家庭や地域における受動喫煙をなくすために、禁煙・分煙を推進する必要があります。

【数値目標】

指 標		現状値 (H28)	目標値 (H39)
・喫煙率			
	男性	24.5％	7.8％以下
	女性	5.6％	

【市民の取り組み】

- ・安易に喫煙を始めないようにしましょう。
- ・禁煙希望者は、禁煙サポートを受けましょう。
- ・喫煙が体に及ぼす影響を知り、禁煙の意志を持ちましょう。
- ・喫煙者はマナー（ポイ捨て、歩きたばこをしない等）を守り、非喫煙者の受動喫煙を防ぎましょう。
- ・たばこが身体に及ぼす影響について話し合いましょう。

【市の取り組み】

取り組み計画	担 当 課
受動喫煙対策推進事業	健康増進センター
禁煙教育事業（禁煙支援）	健康増進センター
健康教育相談事業（健康相談）	健康増進センター
特定保健指導（禁煙支援）	健康増進センター

(6) 歯・口腔の健康

目標・歯と口の健康に関心を持ち、6424※、8020運動を目指します

妊娠期・乳幼児期

【現状】

- ・1歳6か月児の仕上げみがきをする親の割合は平成27年度75.6%で県、国よりも高い状態です。
- ・平成28年度の虫歯のある3歳児は23.2%と減少していますが、県より上回っています。
- ・毎日仕上げみがきをしている5歳児は55.4%いますが、虫歯のある5歳児が57.3%います。
- ・毎日、甘味食品や甘い飲み物をとっている5歳児は、49.5%います。

【課題】

- ・妊娠中はつわりやホルモンの影響で虫歯や歯周病が進行しやすいため、母親と、生まれてくる子どもの口腔を守るため、妊産婦に対し歯科保健の啓発、保健指導を推進する必要があります。
- ・乳幼児期は歯みがき習慣を身につける大事な時期です。子どもの月齢に合わせた歯みがき方法やむし歯予防の正しい知識を身につける必要があります。また子どもの口腔内の状態と口腔の働きについて正しく理解する必要があります。
- ・甘味食品・飲料の摂取頻度がむし歯の発病に強く関わってきます。おやつや甘い味の飲み物の取り方について、保護者が正しい知識を身につける必要があります。

【数値目標】

指 標		現状値 (H28)	目標値 (H39)
・むし歯のない子どもの割合	3歳児	76.8%	85%
	5歳児	42.7%	77%
	1歳6か月児	67.1%	72%
・仕上げみがきをする1歳6か月児の保護者の割合			

【市民の取り組み】

- ・妊娠の安定期に入ったら、歯科健康診査を受けましょう。
- ・乳歯をむし歯にしないようにしましょう。
- ・毎食後の歯みがき習慣を身につけましょう。
- ・毎日仕上げみがきをする習慣をつけましょう。
- ・甘いおやつを控えましょう。
- ・かかりつけ歯科医をもちましょう。
- ・フッ素塗布など、むし歯の予防処置を受けましょう。

【市の取り組み】

取り組み計画	担 当 課
母子健康手帳交付時歯科保健指導	健康増進センター
乳幼児健康診査事業（歯科健康診査，保健指導） （1歳6か月児健康診査，2歳児歯科健康診査，3歳児健康診査）	健康増進センター
健康教育相談事業（親子歯科教室，歯・口腔健康相談）	健康増進センター
保育所入所児童の健康診断（歯科健診）	子ども福祉課

お口の健康は全身の健康と深い関係があります



〈参考〉日本歯科医師会ホームページ

〔生活歯援プログラム（標準的な成人歯科健診プログラム・保健指導マニュアル）パンフレット〕

学童・思春期

【現状】

- ・むし歯のない小学生（1～6年生）は45.7%で、中学生（1～3年生）は61.7%です。
- ・学校歯科健診後、むし歯を処置していない小学生（1～6年生）は32.0%で、国を上回っています。
- ・学校歯科健診後、むし歯を処置していない中学生（1～3年生）が21.2%で、国を上回っています。
- ・かかりつけ歯科医をもつ小学6年生は76.9%で、中学3年生は60.8%にとどまっています。

【課題】

- ・小学生は、乳歯から永久歯に生え変わる大切な時期であるため、永久歯のむし歯予防が重要となります。そのためにも正しいブラッシングの習慣を身につける必要があります。
- ・定期的な歯科健診を推進していく必要があります。
- ・中学生は、永久歯列がほぼ完成する時期であるため、生涯にわたる正しい口腔ケアの知識を習得し、習慣づける必要があります。
- ・中学生・高校生ともに、むし歯以外にも食生活などの環境の変化や口腔清掃状態の悪化による歯肉炎・歯周病等も問題となっています。自らの歯の健康に関心を持ち、むし歯や歯周病の予防や早期発見、早期治療だけでなく、健康な口腔を保つための歯科保健知識を普及する必要があります。
- ・かかりつけ歯科医をもち、定期的な歯科健診を推進する必要があります。

【数値目標】

指 標	現状値 (H28)	目標値 (H39)
・むし歯のない子どもの割合		
	小学生	45.7%
	中学生	61.7%
		50%
		65%

【市民の取り組み】

- ・よく噛んで食べることや毎食後の歯みがき習慣を身につけましょう。
- ・低学年までは、保護者が仕上げみがきをしましょう。
- ・歯科定期健康診査や予防指導を受け、虫歯は早期に治療しましょう。
- ・自分の歯の健康に関心を持ち、鏡を利用する等、歯や歯肉の観察をしましょう。
- ・かかりつけ歯科医を持ちましょう。
- ・定期健診と早期治療を心がけましょう。

【市の取り組み】

取り組み計画	担 当 課
健康教育相談事業（歯・口腔健康相談）	健康増進センター
学校歯科健診	学校教育課
歯科保健学習	指導課
歯科保健教育指導	指導課

青年・壮年期

【現状】

- ・歯間部清掃用具を使用している人は、47.6%います。
- ・この一年で歯科医師や歯科衛生士から歯磨き指導を受けた人は、35.4%です。
- ・64歳で24本の歯を持つ人は、50.0%です。

【課題】

- ・口腔機能を良好に維持することは口から食べる喜び、話す楽しみなどを保つために重要です。加齢とともに咀嚼力の低下があるため、50歳代の口腔機能の状態を保持していくことが重要です。よく噛むことと、全身の関係について理解できるよう普及啓発する必要があります。
- ・歯の健康は、食物の摂取というだけでなく、生活習慣病の予防や生活の質の維持にも重要な役割を果たしています。口腔機能の維持・向上のために、自分にあった口腔ケアを確立し、「6424運動」を目指すことは重要です。
- ・かかりつけ歯科医をもち、定期的な歯科検診を推進する必要があります。

【数値目標】

指 標	現状値 (H28)	目標値 (H39)
・かかりつけ歯科医をもつ人の割合	青年期	59.2%
	壮年期	77.2%
		85%
・64歳で24本の歯がある人の割合	壮年期	50.0%
		65%

【市民の取り組み】

- ・「6424運動」「8020運動」を目指しましょう。
- ・自分にあった適切な歯磨きを実践しましょう。
- ・デンタルフロス※や歯間ブラシを使い、正しい方法で歯磨きをしましょう。
- ・歯と歯ぐきの健康を保つため、自分の口腔内の観察を行いましょう。
- ・かかりつけの歯科医を持ち、定期検診と早期治療を心がけましょう。

【市の取り組み】

取り組み計画	担 当 課
歯周病予防啓発	健康増進センター
健康教育相談事業（歯・口腔健康相談）	健康増進センター

高年齢期

【現状】

- ・80歳で20本ある人は、22.2%です。
- ・食事の際、噛むことに問題のある人は、36.9%います。
- ・かかりつけ歯科医を決めていない人は、10.9%います。

【課題】

- ・歯の喪失を防ぎ、おいしく安全に食べることができる口腔機能維持のため、80歳で20本をスローガンとし、自分の歯を80歳で20本残せるよう意識することが必要です。
- ・高齢者向け口腔機能向上教室を開催する必要があります。
- ・口腔機能の低下を防ぐために、歯の衛生だけでなく、口腔の体操やトレーニングなどを普及する必要があります。
- ・かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科健診を受診し、歯石除去等の歯と歯肉のケアをすることが重要です。
- ・むし歯や歯周疾患を発見したら、すぐに歯科医院を受診することが重要です。

【数値目標】

指 標	現状値 (H28)	目標値 (H39)
・かかりつけ歯科医を決めている人の割合	84.9%	90%
・80歳で20本歯がある高齢者の割合	22.2%	40%

【市民の取り組み】

- ・適切な歯磨きによる残っている歯の維持管理ができるようにしましょう。
- ・デンタルフロスや歯間ブラシを使い、正しい方法で歯磨きをしましょう。
- ・歯のない部分の適切な義歯等による治療処置を受けましょう。
- ・義歯の欠損、ひび割れや適合不良がないか調べましょう。
- ・かかりつけの歯科医を持ち、定期検診と早期治療を心がけましょう。
- ・口腔、残存歯・義歯を清潔に保ち、誤嚥性肺炎の予防に努めましょう。
- ・口腔機能の維持のために、日常生活でできる口のトレーニングを行いましょう。

【市の取り組み】

取り組み計画	担 当 課
健康教育相談事業（歯・口腔健康相談）	健康増進センター

3 生涯にわたる健康づくりの推進

(1) こころの健康

- 目標・親子のスキンシップを楽しみ、家族の団らんを大切にします
- ・ 趣味や遊びを楽しみ、ストレス解消法を身につけます
 - ・ 1人で悩まず相談します

妊娠期・乳幼児期

【現状】

- ・ 5か月児健診における育児協力をする父親は、89.4%となっています。
- ・ 子育ての相談相手がいる保護者の割合は、子どもの年齢が上がるにつれて少なくなっています。
- ・ 産後うつ（エジンバラ産後うつ病質問票9点以上）の人は、11.4%います。

【課題】

- ・ 父親の育児参加の必要性について普及・啓発する必要があります。
- ・ 親子のスキンシップを大切に、親と子のこころの結びつきを強くする必要があります。
- ・ 育児相談など、母親が相談しやすい体制を整備し、育児ストレスを減少させる取り組みが必要です。

【数値目標】

指 標	現状値 (H28)	目標値 (H39)
・ 子育ての相談相手がいる保護者の割合	5か月児	99.2%
	1歳6か月児	97.5%
	3歳児	96.4%
		100%
・ 産後うつ（エジンバラ産後うつ病質問票9点以上の人）の割合	11.4%	10%

【市民の取り組み】

- ・ 妊娠中、子育て中の不安や悩みは抱え込まずに相談しましょう。
- ・ 親子のスキンシップを楽しみ、家族の団らんを大切にしましょう。
- ・ 家族で助け合いながら子育てしましょう。

【市の取り組み】

取り組み計画	担 当 課
妊娠出産包括支援事業 (産前産後サポート事業, すくすく相談)	健康増進センター
乳児家庭全戸訪問事業	健康増進センター
健康教育相談事業 (のびのび子育て相談事業)	健康増進センター
養育支援訪問事業	健康増進センター
心の健康相談	健康増進センター
子育てサークル支援事業	子ども福祉課
ファミリーサポート事業	子ども福祉課
家庭児童相談室運営事業	子ども福祉課
子育て講座	生涯学習課

学童・思春期

【現状】

- ・いつもイライラを感じている小学6年生は、5.7%います。
- ・学校が楽しくないという小学6年生は、6.4%います。
- ・ストレス解消法を知っている中学生の割合は95.3%、高校生は91.2%となっています。
- ・困った時に家の人以外に相談できない生徒が、中学生14.7%・高校生16.7%います。
- ・携帯電話の所有率は小学4年生で39.4%、中学生で66.5%となっており、県より高くなっています。

【課題】

- ・悩み事や不安は一人で抱え込まないように身近な友人・大人を持つことが大切です。
- ・インターネットの利用が広がり、かつ、多様化していることから、様々な機会をとらえて、児童、生徒に有効な使い方を指導していく必要があります。
- ・情報モラル向上に向けて、児童、生徒だけでなく、保護者、地域への支援を継続して進めていく必要があります。

【数値目標】

指 標	現状値 (H28)	目標値 (H39)
・家の人以外に相談できる人がいない小学6年生の割合	11.0%	9%
・学校が楽しくないと感じる小学6年生の割合	6.4%	5%
・ストレス解消法がない生徒の割合		
	中学3年生	4.5%
	高校2年生	8.8%
		2%
		7%

【市民の取り組み】

- ・相談相手や仲間をもち、一人で悩まないようにしましょう。
- ・家族や友人、地域との交流やさまざまな体験を通して、人との関わり方を身につけましょう。
- ・辛いときには、誰かに助けを求めましょう。
- ・SNS※等のインターネットツールは正しく使いましょう。

【市の取り組み】

取り組み計画	担 当 課
心の健康相談	健康増進センター
健康教育相談事業（訪問指導）	健康増進センター
ファミリーサポートセンター事業	子ども福祉課
家庭児童相談室運営事業	子ども福祉課
「ノーテレビタイム」の推進	指導課
学校ボランティア活動推進事業	指導課
幼児等とのふれあい事業	指導課
児童生徒自立支援事業（教育支援センター）	指導課
スクールカウンセラーの配置	指導課
スクールソーシャルワーカーの配置	指導課
道徳、学級活動教育指導	指導課
ふるさと・体験事業（結城郷土かるた取大会）	生涯学習課
青少年の豊かな心を育む大会（善行表彰）	生涯学習課
家庭教育支援事業	生涯学習課

青年・壮年・高齢期

【現状】

- ・最近1か月以内にストレスを感じた壮年期の男性は69.7%，壮年期女性は76.8%います。
- ・最近1か月以内にストレスを感じた高齢者は50.1%となっています。
- ・壮年期の8.9%の人が，ストレス解消法がないと感じています。

【課題】

- ・ストレスを上手に対処できる能力を高め，自分に合ったストレス解消法を見つけることが大切です。
- ・こころの病気は社会的環境の影響も多いことから，こころの病気に対する知識を深めるための普及啓発が必要です。さらに，気軽に相談できる窓口や相談体制の充実が必要です。

【数値目標】

指 標	現状値 (H28)	目標値 (H39)
・ストレス解消法がないという人の割合		
	青年期	4.6%
	壮年期	8.9%
	高齢期	9.5%
		2%
		6%
		7%

【市民の取り組み】

- ・適度な余暇を確保し，趣味など自分に合ったストレス解消法を見つけ実践しましょう。
- ・不安や悩みはひとりで抱え込まず相談しましょう。
- ・相談したりされたりする相手を持ちましょう。
- ・家族や仲間とのつながりを大切にしましょう。

【市の取り組み】

取り組み計画	担 当 課
精神保健福祉市民講座	健康増進センター
心の健康相談	健康増進センター
健康教育相談事業（訪問指導）	健康増進センター
ワークライフバランスの普及啓発	市民活動支援センター
ゲートキーパー※養成事業	社会福祉課
女性相談	子ども福祉課
家族介護支援事業（家族介護教室，家族介護者交流会）	長寿福祉課
総合相談支援事業	地域包括支援センター

(2) 次世代の健康

目標・地域の中で、安心、安全な妊娠・出産・子育てをします
 ・子どもの頃から健康的な生活習慣を身につけ健やかな体をつくります

妊娠期

【現状】

- ・妊婦健康診査受診率は、平成28年度82.5%で、年々増加傾向となっています。
- ・妊娠届け出は、過去5年間で、28週以降の届け出が13件、分娩後届け出が6件あります。妊娠届け出が遅い人や、出産後に母子健康手帳の交付を受けた人もいます。
- ・妊娠・出産について満足している人は78.0%です。
- ・全出生数に占める低出生体重児は、平成27年度10.5%で国、県よりも高くなっています。

【課題】

- ・早期に妊娠届け出をして、妊婦健康診査を受けることは、母体・胎児の健康管理と、安心して出産を迎えるために重要であり、妊娠から出産、子育てまで切れ目のない支援が必要です。
- ・安心して、妊娠出産に臨めるよう、妊娠期から保健、医療福祉等関係機関の連携のもと、妊婦・母子への正しい情報の発信及び適切な支援を行う必要があります。
- ・子どもの健やかな発育には、妊娠前・妊娠期からの心身の健康づくりと基本的な生活習慣が重要です。
- ・妊娠中の栄養状態は、胎児の発育にも大きく影響するため、適正体重の維持や妊娠期からの食生活を含めた健康管理が重要です。

【数値目標】

指 標	現状値 (H28)	目標値 (H39)
・妊婦健康診査受診率	82.5%	85%
・妊娠11週以下の妊娠届け出率	94.6%	98%
・妊娠、出産について満足している人の割合	78.0%	85%
・全出生数の低出生体重児の割合（H27）	10.5%	減少

【市民の取り組み】

- ・妊娠に気づいたら早めに妊娠届けを出し定期的に妊婦健診を受けましょう。
- ・妊娠出産に関する情報を集め、妊婦自ら健康づくりを実践しましょう。
- ・母体の健康と赤ちゃんの健やかな発育のために1日3回バランスよく食べましょう。

【市の取り組み】

取り組み計画	担 当 課
妊婦健康診査事業	健康増進センター
妊娠出産包括支援事業（産前サポート事業、すくすく相談）	健康増進センター
心の健康相談	健康増進センター

乳幼児・学童期・思春期

【現状】

- ・ 中学1年生から3年生のやせが、2.5%となっています。
- ・ 乳児健康診査受診率（委託健診）が、前期80%、後期72.7%となっています。
- ・ 2歳児歯科健康診査受診率は84.9%となっています。
- ・ 子育ての相談相手がいる割合は、5か月児：99.2%、1歳6か月児：97.5%、3歳児：96.4%で子どもの年齢が上がるにつれて減っています。
- ・ 積極的に育児している父親は、63.3%で、約4割の父親は積極的な育児の参加をしていません。
- ・ ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親は、子どもの年齢が上がるとともに減っています。
- ・ 育てにくさを感じたときに対処できる親は、平成27年度83.9%であり、国、県より高いが、対処できない親が約16%います。
- ・ 麻しん風しんの予防接種率は87.5%となっています。

【課題】

- ・ 生活習慣病予防に早期から取り組むため、子どもに対する食習慣の基盤となる栄養教育が重要です。
- ・ 子どもが健康づくりに必要な知識や行動を身につけ、自ら考え行動できるように、保健、医療、教育機関が連携し支援していくことが重要です。
- ・ 子どもの健やかな成長を促すために、基本的な生活習慣の正しい知識の普及啓発を行うことが必要です。
- ・ 子どもの成長発達支援や育児支援につながる乳幼児健康診査を受けることが重要です。
- ・ 子育て中の育児不安やストレスの増大は、子どもの虐待につながる危険性が高くなります。子育て家庭の孤立化を防ぎ、子どもの成長・発達に合わせた子育てができるよう支援が重要です。
- ・ 赤ちゃんの病気に対する抵抗力（免疫力）は、生まれた直後にはお母さんからもらった力がありますが、生後3～8カ月頃までに自然になくなっていきます。そのため、保育所や、幼稚園に入るまでには予防接種で免疫をつけ、感染症にかからないよう、親に対して予防接種についての正しい知識を普及し、スムーズに予防接種を受ける必要があります。

【数値目標】

【数値目標】

指 標		現状値 (H28)	目標値 (H39)
・乳幼児健康診査受診率			
	5 か月児	95.9%	100%に 近づける
	1 歳 6 か月児	97.1%	
	2 歳児歯科	84.9%	
	3 歳児	95.3%	
・ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合			
	5 か月児	88.1%	90%
	1 歳 6 か月児	79.2%	87%
	3 歳児	75.1%	87%
・積極的に育児している父親の割合			
	5 か月児	57.8%	65%
	1 歳 6 か月児	61.6%	70%
	3 歳児	61.8%	70%
・育てにくさを感じたときに対処できる親の割合			
	5 か月児	85.1%	95%
	1 歳 6 か月児	78.4%	
	3 歳児	86.2%	
やせと判定される生徒の割合	中学生	2.5%	0%
麻しん風しん混合予防接種率		87.5%	95%

【市民の取り組み】

- ・必ず乳幼児健康診査を受診しましょう。
- ・子育ての悩みを相談できる人を見つけましょう。
- ・家族みんなで早寝・早起き・朝ごはんなどの生活リズムを整えましょう。
- ・夫婦は子育てについて話し合い、協力して取り組みましょう。
- ・子育ての情報や行政サービスを活用しましょう。
- ・家族で話し合い、助け合いながら子育てしましょう。
- ・予防接種を受けましょう。

【市の取り組み】

取り組み計画	担 当 課
健康教育相談事業（母子保健教室）	健康増進センター
妊婦乳児健康診査事業（妊婦・乳児委託健康診査）	健康増進センター
乳幼児健康診査事業（5 か児健康診査，1 歳 6 か児健康診査， 2 歳児歯科健康診査，3 歳児健康診査）	健康増進センター
妊娠出産包括支援事業（産後サポート事業，産後ケア事業，すくすく相談）	健康増進センター
予防接種事業（BCG，ポリオ，三種混合，四種混合，二種混合，麻しん風しん混合，日本脳炎，子宮頸がん，Hib，小児肺炎球菌）	健康増進センター
子育てサークル支援事業	子ども福祉課
一時保育促進事業	子ども福祉課
ファミリーサポートセンター事業	子ども福祉課
保育所入所児童の健康診断	子ども福祉課
就学時健康診断	学校教育課
子育て講座	生涯学習課

(3) 働く世代の健康

目標・心身の健康に気を配り、生きがいをもって充実した毎日を送ります

青年・壮年期

【現状】

- ・生きがいを「あまり感じられない」、「まったく感じられない」と回答した青年期の割合は21.3%で、壮年期では25.3%と、5人に一人が生きがいを感じられていません。
- ・平成27年の総死亡数が583人でそのうち自殺者は12人となっており、前年度より倍近く増えています。

【課題】

- ・ワークライフバランスの重要性について啓発し、それぞれが実行できることが重要です。
- ・ストレスの原因となる長時間労働の是正やノー残業デーの普及啓発を推進する必要があります。
- ・働き世代が生きがいをもって生活できるよう心身の健康づくりが重要となります。
- ・働き世代は、健康よりも仕事が優先される傾向があることから、健康づくりに積極的に取り組む必要があります。

【数値目標】

【項目目標】

指 標	現状値 (H28)	目標値 (H39)	
・自殺者の数	12 人	0 人	
・生きがいを感じている人の割合（十分感じている，多少感じている）			
	青年期	76.5%	80%
	壮年期	71.2%	80%

【市民の取り組み】

- ・ワークライフバランスを推進しましょう。
- ・上手にストレスを解消しましょう。
- ・十分な休養と余暇活動でリフレッシュしましょう。

【市の取り組み】

取り組み計画	担 当 課
精神保健福祉市民講座	健康増進センター
心の健康相談	健康増進センター
健康教育相談事業（生活習慣病予防教室，定例健康相談）	健康増進センター
栄養改善推進事業（栄養改善教室，個別栄養相談）	健康増進センター
ウォーキング推進事業（ウォーキングイベント）	健康増進センター
ワークライフバランスの普及啓発	市民活動支援センター
女性相談	子ども福祉課
スポーツライフ推進事業（ニュースポーツ普及）	スポーツ振興課
スポーツレクリエーション祭	スポーツ振興課
結城シルクカップロードレース	スポーツ振興課

(4) 高齢者の健康

目標・住み慣れた地域の中で、生きがいをもっていきいきと生活します

高齢期

【現状】

- ・健康と感じられない人は、16.7%で（男 18.4%，女性 15.1%）で、6人に一人は健康に不安をもっています。
- ・地域のお祭りや行事などに参加している人は、「よく参加する」が18.1%、「たまに参加する」が50.3%となっています。
- ・要介護認定率は12.9%で、国、県より低い状況です。
- ・男女とも年齢調整加重障害保有割合は低く、男女ともに健康度は高い状況です。
- ・「ロコモティブシンドローム」という言葉を知っている人は、22%となっています。

【課題】

- ・健康寿命を延伸し高齢者が生きいきと元気で生活できるよう、生活習慣を改善し介護予防や生活習慣病の重症化予防を徹底する必要があります。
- ・健康づくり活動や社会参加等については、高齢になっても地域社会との関わり(町内会や自治会、老人クラブ、趣味のサークル)をもち、これまで培ってきた知識や技術を地域の中で活かし、日ごろから地域の人と互いに声掛けあい社会参加の促進を図る必要があります。
- ・ロコモティブシンドローム予防や、認知機能低下予防、低栄養状態予防に取り組み介護予防を強化する必要があります。

【数値目標】

指 標	現状値 (H28)	目標値 (H39)
・いきいきヘルス体操教室参加者数	9,573 人	10,000 人
・市や地域のお祭り、行事などに参加しない人の割合	28.3%	22%
・ロコモティブシンドロームの認知度	22.0%	50%

【市民の取り組み】

- ・適度な運動や正しい食習慣を実践しましょう。
- ・筋力やバランス感覚を低下させないよう、身体活動や運動をしましょう。
- ・趣味やボランティア活動の機会を生かし、積極的に外出しましょう。
- ・地域の行事など社会活動に積極的に参加しましょう。

【市の取り組み】

取り組み計画	担 当 課
食生活改善地区組織活動（介護予防事業）	健康増進センター
健康教育相談事業（生活習慣病予防教室，定例健康相談）	健康増進センター
栄養改善推進事業（栄養改善教室，個別栄養相談）	健康増進センター
ウォーキング推進事業（ウォーキングイベント）	健康増進センター
運動普及推進員地区組織活動（介護予防活動）	長寿福祉課 健康増進センター
健康教育事業（健康づくり教室，はつらつ教室，いきいきヘルス体操教室）	長寿福祉課
地域介護予防活動支援事業（高齢者サロンなごみ）	長寿福祉課
スポーツライフ推進事業（ニュースポーツ普及）	スポーツ振興課
スポーツレクリエーション祭	スポーツ振興課
結城シルクカップロードレース	スポーツ振興課

4 生涯にわたる食育の推進

(1) 家庭における食育の推進

目標・望ましい食習慣を身につけ、家族で食卓を囲みます

【現状】

- ・朝食欠食率は、高校生の43.0%をピークに、幼児の5.9%、児童の14.5%、生徒の20.7%となっています。
- ・ライフスタイルの多様化により、家族と一緒に食事をする機会が減少し、さまざまな「こ食」が見られます。
- ・食育について言葉も意味も知っている人は、青年期で54.6%、壮年期で54.7%、高齢期で45.1%に留まっています。
- ・食育に取り組んでいるのは、乳幼児の保護者で66.5%、青年期で26.4%、壮年期で33.2%となっています。

【課題】

- ・生活リズムや食習慣の乱れによる肥満や生活習慣病を予防するために、朝食を毎日とるよう啓発が必要です。合わせて夕食以降の食事は朝食欠食の一因につながるため、夜食を控えるよう啓発を行うことが重要です。
- ・家族で食卓を囲む共食は食育の原点であり、食のあいさつや箸の使い方、配膳などの食に関する基本的なマナーを習得する大切な時間と場であることから、家族そろって食事を食べる（共食）習慣を身につけることが重要です。
- ・望ましい食習慣や知識の習得のために、家庭での調理などの食体験を増やす機会がもてるよう、保護者に対しての啓発に努めることが重要です。
- ・多くの家庭で食育に取り組めるよう啓発を強化する必要があります。
- ・食育の基本は家庭にあります。様々な家庭の形態や生活スタイルがある中、それぞれに合った食育を推進することが大切です。

【数値目標】

指 標	現状値 (H28)	目標値 (H39)
・食育に関心がある人（関心がある、どちらかといえば関心がある）の割合	66.2%	80%以上

【市民の取り組み】

- ・毎日朝食を食べることや1日3食規則正しく食べることで、生活リズムをつくりましょう。
- ・家族で食卓を囲んで楽しく食べることで、コミュニケーションをとり、マナーを身につけるなど、「共食」の機会を増やしましょう。
- ・家族と一緒に食事作りをして、食材や調理のプロセスを知り、食を大切にする心を身につけましょう。
- ・料理の作りすぎや食べ残しを減らすなど、環境に配慮した食生活を実践しましょう。

【市の取り組み】

取り組み計画	担 当 課
栄養改善推進事業（離乳食教室，個別栄養相談）	健康増進センター
食育推進事業（食育教室）	健康増進センター
食生活改善地区組織活動（食育事業）	健康増進センター
乳幼児健康診査事業（食育講話） （5 か月児，1 歳 6 か月児，2 歳児歯科，3 歳児）	健康増進センター
保育所等給食による食育の推進	子ども福祉課
給食づくり体験教室	給食センター

コ ラ ム

食事は家族や仲間と一緒に楽しくとうろう

子どもや高齢者の「孤食」が問題となっています。一人で食事をするとき、食べるものが偏って、栄養バランスをとりにくくなりがちです。家族と一緒に食事をする頻度の少ない子どもには肥満などの生活習慣病が多いという報告もあります。

家族みんなで食卓を囲む団らんの場で、子どもは正しい食生活の基礎や、食事のマナーなどを学び、コミュニケーション能力をはぐくんでいきます。家族や仲間と共に毎日の食事をおいしく味わいながら食べる「共食」が、こころとからだの健康のために重要です。

【共食の利点】



＜参考＞厚生労働省ホームページ（スマート・ライフ・プロジェクト）

(2) 学校・保育所等における食育の推進

目標・食に関する正しい知識や望ましい食習慣を身につけます

【現状】

- ・各小中学校において食育計画を作成し推進していますが、食に関心を示さない児童・生徒もいます。
- ・小学生の肥満や中学生のやせが増加しています。
- ・保護者の農業体験や地産地消の意識は高くなっています。
- ・学校給食における地場産食材の使用割合は47.0%（平成28年度）となっています。

【課題】

- ・学校では、食に関する指導に係る全体計画を策定し、栄養教諭の専門性を活かした指導の充実と、児童・生徒が食に関心を持つような取り組みを行うことが重要です。
- ・児童生徒が食に関する正しい知識や望ましい食習慣が身につけられるよう、学校給食や指導の工夫を図るとともに、食に関する体験活動を充実することが重要です。
- ・食の嗜好や味覚は幼少期に形成されるため、保育所（園）、幼稚園の保護者を対象とした食育講座等を開催し、好き嫌いなくいろいろなものを食べるよう啓発を行うことも重要です。
- ・児童・生徒により身近な食育を行ううえで給食における地産地消は良い教材になるため、今後もより一層の推進が必要です。

【数値目標】

指 標	現状値 (H28)	目標値 (H39)
・学校給食における地場産食材の使用割合	47.0%	50%

【市民の取り組み】

- ・家族や先生、友達との共食を通して、楽しく食えること、食事のあいさつをして感謝の気持ちやマナーを身につけましょう。
- ・給食を通して、望ましい食事の量や栄養バランス、マナーを身につけましょう。
- ・食の乱れによる肥満や、誤った知識による極端なやせ志向は、将来の健康を損なうことを理解しましょう。
- ・料理や農作物の栽培等の体験を通して、食への関心を高めましょう。



食に関する指導（中学校）



親子料理教室

【市の取り組み】

取り組み計画	担 当 課
食育推進事業（食育講演会，食育啓発事業）	健康増進センター
食生活改善地区組織活動（親子料理教室）	健康増進センター
栄養改善推進事業（栄養改善教室，個別栄養相談）	健康増進センター
保育所等における野菜の栽培体験	子ども福祉課
クッキング保育の実施	子ども福祉課
食育年間計画作成	子ども福祉課・指導課
保護者試食の実施	子ども福祉課 給食センター
肥満症の栄養指導	指導課
食に関する指導の調査	指導課
食に関する指導（栄養教諭等）	指導課・給食センター
家庭教育支援事業	生涯学習課
給食づくり体験教室	給食センター
食育啓発資料の発行，配布（献立表，給食だより等）	給食センター
献立内容の充実	給食センター
学校農園産物の活用	給食センター

食に関する指導（小学校での指導状況）



(3) 食文化の継承活動の推進

目標・特産物を取り入れた郷土料理を継承します

【現状】

- ・結城市の特産物や郷土料理、行事食については61.8%が知らないと回答しています。

【課題】

- ・市民に対して市の農産物等の特性を広く周知することが必要です。また、すだれ麩料理やゆでまんじゅうなど、この地域にしかない料理があるので、学校教育や各種教室などで広く知ってもらうことが重要です。
- ・市民のライフスタイルやニーズが多様化する中で、米を中心として栄養バランスに優れた「日本型食生活」や家庭や地域で継承されてきた食文化や味覚が失われつつあるため、食生活改善推進員が行う料理教室や活動において、食文化の普及と継承を図る必要があります。
- ・食品関連事業者と連携し、地場産物を取り入れたメニューの開発や、商品化等、地場産物の利用を促進し、地域の活性化を推進することが重要です。

【数値目標】

指 標	現状値 (H28)	目標値 (H39)
・結城市の特産物や郷土料理、行事食を知っている人の割合	青年期	28.2%
	壮年期	38.3%
	高齢期	46.7%
		60%

【市民の取り組み】

- ・結城の特産物を生かした行事食や郷土料理を知り、その食べ方、作法等、食文化を受け継ぎましょう。
- ・食に関する知識や経験をもとに、行事食や郷土料理を地域・家庭や子どもに伝えましょう。
- ・地域の産物や旬の食材を取り入れ、バランスの取れた「日本型食生活」を実践しましょう。
- ・郷土料理や食文化に関するイベントに参加し、結城の食文化を理解しましょう。

【市の取り組み】

取り組み計画	担 当 課
食生活改善地区組織活動（郷土料理普及事業）	健康増進センター
献立内容の充実（行事食、郷土食、地産地消等）	給食センター



食生活改善地区組織活動（郷土料理普及事業）



すだれ麩のごま酢あえ

(4) 地産地消、生産者と消費者の交流の促進

目標・生産者の顔が見える食材を使った献立を心がけます

【現状】

- ・地産地消という言葉も意味も知らないという人は青年期で 23.6%，壮年期で 14.2%，高齢期で 12.8%，乳幼児の保護者では 18.6%います。
- ・各学校において、白菜などの野菜を栽培し、給食に活用しています。
- ・結城市でつくられた農産物を購入している人は、46.0%となっています。
- ・食育を実践している内容で、農業体験をあげた児童は 12.8%しかいない現状です。

【課題】

- ・地産地消を推進するために、市民に対して結城市でつくられた農産物を広く周知していくことが必要です。
- ・学校行事等で、農産物生産者等地域の人たちとのコミュニケーションを図りながら、野菜や米などの栽培を行うなど、生産者等と連携・協力体制を構築することが重要です。
- ・農業をはじめとした様々な体験活動や生産者との交流を通じて広く結城市の農業を知る取り組みを推進することが重要です。

【数値目標】

指 標	現状値 (H28)	目標値 (H39)
・地産地消という言葉やその意味を知らない人の割合	青年期	23.6%
	壮年期	14.2%
	高齢期	12.8%
・結城市でつくられた農産物を購入している人の割合	46.0%	増加

【市民の取り組み】

- ・結城の農産物や旬の食材を使った献立を心がけ、主食・主菜・副菜をそろえたバランスのよい食事をしましょう。
- ・農産物を栽培、収穫し、調理する等、食べ物を“見る”“触る”“味わう”等、五感を刺激する体験を通して、自分で進んで食べようとする力を育ていきましょう。
- ・食に関わるイベント等に参加し、地域の食材や食文化を理解しましょう。

【市の取り組み】

取り組み計画	担 当 課
食育推進事業（食育啓発事業）	健康増進センター
食生活改善地区組織活動（地産地消普及活動）	健康増進センター
保育所等におけるトウモロコシの収穫体験	農政課
米栽培体験	農政課
イベントで農産品直売	農政課

5 健康を支え守るための社会環境の整備

(1) 地域資源の整備

目標・健康づくりのために地域資源を活用します

【現状】

- ・「いばらきヘルスロード※」の認知度は8.4%に留まっています。
- ・鹿窪体育館トレーニング室利用者は、5,189人となっています。
- ・地域との関わりとして、ボランティアに参加している人は、10.1%となっています。
- ・健康づくりに関する市民ボランティアが年々減少しています。また、若年層の市民ボランティアが殆どいない現状にあります。

【課題】

- ・市民が運動など健康づくりを実施していくには、利用できる施設が必要ですが、施設を新規に建設すると莫大な予算がかかるため、地域にある体育館や運動場を有効に活用し、気軽に運動できるようすることが必要です。
- ・いばらきヘルスロード等を積極的に周知し、地域に存在する資源を有効活用していくことが重要です。
- ・健康づくりボランティアなどが健康づくりリーダーとして活躍できる仕組みを整備し、健康づくりに取り組みやすい環境を整備する必要があります。

【数値目標】

指 標	現状値 (H28)	目標値 (H39)
・健康づくりに関する地区組織活動に参加する人の数		
運動普及推進員数	45人	300人
食生活改善推進員数	48人	
シルバーリハビリ体操指導士※数	76人	
介護予防サポーター	29人	
・いばらきヘルスロードの認知度	8.4%	50%
・身近な公園や緑地の多さ、利用しやすさに対する満足度	47%	60%

【市民の取り組み】

- ・地区、地域にある健康関連施設を知り、健康づくりのために有効活用しましょう。
- ・いばらきヘルスロード等を活用し、健康づくりに努めましょう。
- ・ボランティア活動に興味を持ち、参加しましょう。

【市の取り組み】

取り組み計画	担 当 課
食生活改善事業（食生活改善推進員養成事業）	健康増進センター
運動普及推進事業（運動普及推進員養成事業）	健康増進センター
いばらきヘルスロードの周知	健康増進センター
都市公園整備事業	都市計画課

(2) 生活環境の整備

目標・快適に暮らせるための環境づくりに取り組みます

【現状】

- ・まちの清潔さ、マナーのよさに対する市民の満足度は、48.9%となっています。
- ・ごみ出し状況(分別・収集方法)のよさに対する市民満足度は、75%となっています。
- ・敷地内禁煙をしている公共施設は、健康増進センターと保育所、幼稚園、認定こども園のみとなっています。

【課題】

- ・安全で健康に配慮した環境について情報を提供し、個々が安全な生活環境を整備できることが必要です。
- ・家庭におけるごみの減量化、適切な分別を周知・徹底し資源の有効活用促進を図り、衛生的な環境保全に努める必要があります。
- ・家畜ふん尿の適切な処理指導により、畜産業に伴う悪臭発生抑制を促進する必要があります。
- ・「ごみのポイ捨てや不法投棄防止やマナー・モラルの向上」へ取り組み、地域環境の美化を推進する必要があります。
- ・施設内禁煙を行う公共施設を増やす必要があります。
- ・全面禁煙を行う飲食店等を増やすよう啓発を行う必要があります。

【数値目標】

指 標	現状値 (H28)	目標値 (H39)
・空気のきれいさ、においなどに対する満足度	57%	66%
・公共施設の敷地内禁煙施設数	4 か所	23 か所

【市民の取り組み】

- ・環境因子は生活習慣に大きく影響するため、健康的な生活ができるよう環境を整えましょう。
- ・家庭において子どもと一緒にごみの分別など、環境教育を実践しましょう。
- ・たばこの吸い殻や空き缶・ペットボトルのポイ捨てはやめましょう。
- ・ペットのフンは後始末しましょう。
- ・市が実施する禁煙対策事業に協力しましょう。

【市の取り組み】

取り組み計画	担 当 課
受動喫煙対策推進事業	健康増進センター
禁煙認定施設推進事業	健康増進センター
環境美化パートナーシップ事業	市民活動支援センター
環境講座	生活環境課
家庭教育支援事業	生涯学習課

(3) 職場・学校環境の整備

目標・一人ひとりが学校・職場内での健康づくりを推進します

【現状】

- ・アンケートでは、「仕事や家事で疲れているから」という理由で運動をしない人が、青年期で52.4%、壮年期52.8%います。
- ・健康についての情報の入手先が「会社を通じて」という人が10.2%となっています。
- ・健やかな体を育む教育を推進するため、児童・生徒の発達段階に応じた健康教育を小中全校で実施しています。

【課題】

- ・学校では、自他の生命尊重を基盤とした安全能力の育成を図ることが重要です。
- ・教育活動全体を通した体育・スポーツ活動の充実と学校健康教育を推進する必要があります。
- ・ワークライフバランスを周知し企業等へ普及啓発、さらに職場から健康づくりの情報発信ができることが重要です。
- ・働く世代が運動を習慣的にするためには、地域や企業などと連携した健康づくり活動が必要です。職場でのラジオ体操の普及等、職場でできる健康づくりを推進する必要があります。

【数値目標】

指 標	現状値 (H28)	目標値 (H39)
・運動をしない理由として、仕事や家事で疲れているという人の割合		
	青年期 52.4%	47%
	壮年期 52.8%	
・健康についての情報の入手先が「会社を通じて」という人の割合		
	青年期 8.0%	30%
	壮年期 11.7%	

【市民の取り組み】

- ・ゆとりを持って家庭生活を送れるようにしましょう。
- ・会社の中で健康について話し合いましょう。
- ・会社で行われている健康イベントに参加しましょう。
- ・健康づくりに取り組める職場環境を作りましょう。
- ・会社の中でも積極的に体を動かしましょう。
- ・学校での健康教育について家庭内で話し合いましょう。

【市の取り組み】

取り組み計画	担 当 課
ワークライフバランスの普及啓発	市民活動支援センター
男女共同参画に関する講座等の開催	市民活動支援センター

(4) 地域住民の相互の支え合い

目標・人と人とのつながりを大切にし、行事等に積極的に参加します

【現状】

- ・アンケートでは、地域の人とのつながりは強い方だと思う（そう思う、どちらかというと思う）と回答した人は、青年期が28.2%、壮年期が43.7%、高齢期が66.7%と年齢が上がるに従い多くなっています。
- ・いざというとき、地域の中に助けてくれる人がいる（そう思う、どちらかというと思う）と回答した人は、青年期が42.6%、壮年期が58.8%、高齢期が76.6%と年齢が上がるに従い多くなっています。

【課題】

- ・地域のつながりが健康に影響することについて、ソーシャルキャピタル※と健康との関連が報告されています。また、健康でかつ医療費が少ない日本の地域の背景に「いいコミュニティ」があることが指摘されています。
- ・ソーシャルキャピタルの豊かな地域は、その地域内に市民参加のネットワークが多様に活動していて、住民同士の信頼感が高く「お互いさま」の規範が根付いている地域です。このような「いいコミュニティ」づくりを推進し、ソーシャルキャピタル醸成に努める必要があります。
- ・市民活動団体のイベントや団体情報を提供し、協働のまちづくりを推進する必要があります。

【数値目標】

指 標	現状値 (H28)	目標値 (H39)
・近隣関係や地域コミュニティのよさに対する満足度	62%	65%
・いざというとき、地域の中に助けてくれる人がいる（そう思う、どちらかというと思う）と回答した人の割合	59.3%	70%

【市民の取り組み】

- ・ボランティア活動、地域の行事に積極的に参加しましょう。
- ・日頃から、ご近所の方とのあいさつを心がけましょう。
- ・地域の各種団体で実施している行事を今後も大切にし、継続しましょう。
- ・子どもから高齢者まで、幅広い世代が参加できる行事を実施し、世代間交流に努めましょう。

【市の取り組み】

取り組み計画	担 当 課
コミュニティの強化・再構築	秘書課
市民参画・市民活動支援事業	市民活動支援センター
交流サロン事業	市民活動支援センター
ヤングボランティア活動推進事業	生涯学習課

第6章 計画の推進

1 計画の推進体制

本計画を推進し、目標を達成するためには、健康づくりの主体となる市民一人ひとりが本計画に十分な理解と共感を持ち、実践することが必須条件となります。

そのためには、「広報ゆうき」及び市のホームページなどを通して本計画の市民への周知を図るとともに、行政だけではなく、地域、保健・医療・福祉関係機関、教育機関、企業、などの団体が協力し、互いに連携を図り、総合的に取り組んでいきます。

（１）市民の役割

市民が自らの責任において、現在の健康状態や生活習慣を見つめ直すことを心がける中で、計画についてまず関心を持ち、理解してもらうことが必要です。

そのうえで家族ぐるみで一步一步実現可能な目標を立てて、無理をせず、楽しく取り組むことが大切です。

（２）地域の役割

食生活改善推進員・運動普及推進員などのボランティア団体が、地域の健康づくりに関わるリーダーの活動を通して、市民自らが自分にあった健康づくりを主体的に選択して取り組める環境づくりを進めます。

（３）保健・医療・福祉関係機関の役割

保健・医療の主な役割は、病気の治療のほか、病気を未然に防ぐ予防活動に関しても大きな役割を果たすことが期待されています。福祉関係機関は、高齢者や障害のある人たちと関係機関との連携を密にして、健康づくりに取り組みます。医師、歯科医師、薬剤師、看護師、歯科衛生士、保健師、管理栄養士、健康運動指導士などそれぞれの専門職が専門的技術を生かして健康づくりに取り組みます。

（４）教育機関の役割

学校をはじめとする関係機関は、人生の基礎となる乳幼児期・学童期から自らの健康について考え、実践できるように、家庭や地域と一緒に保健教育を行うとともに、専門的立場から支援します。

（５）企業の役割

職域における健康管理は、青年期・壮年期の従業員の健康管理や職場環境の改善など大きな役割を担っています。行政における市民を対象とした健康づくり事業とも連携を強化して、市民の生涯にわたる一貫した健康づくりができる環境づくりを進める必要があります。

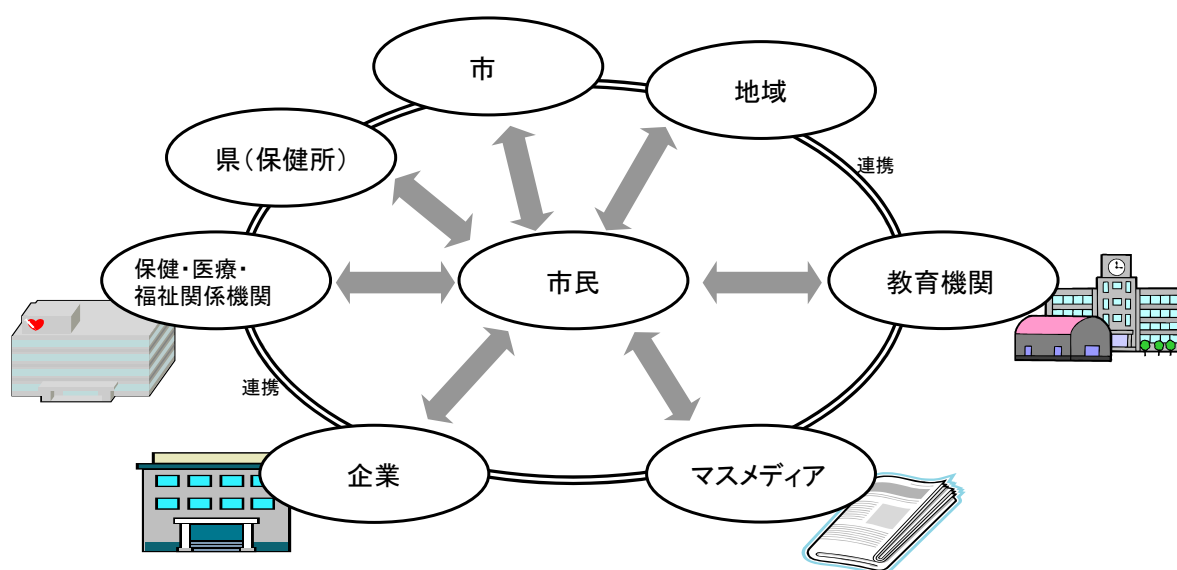
（６）マスメディアの役割

市民の生活と密接な関係をもつケーブルテレビ，公的な広報媒体である「広報ゆうき」，市のホームページなどによる保健情報の提供は，健康づくり運動の定着に欠かせないものです。保健情報を分かりやすくタイムリーに提供することで市民の健康づくりを支援します。

（７）市の役割

行政は，地域の実態や健康に関する正しい情報を市民に提供し，健康づくり事業の推進を図るとともに，関係機関との連携を強化し，事業の充実に努めます。

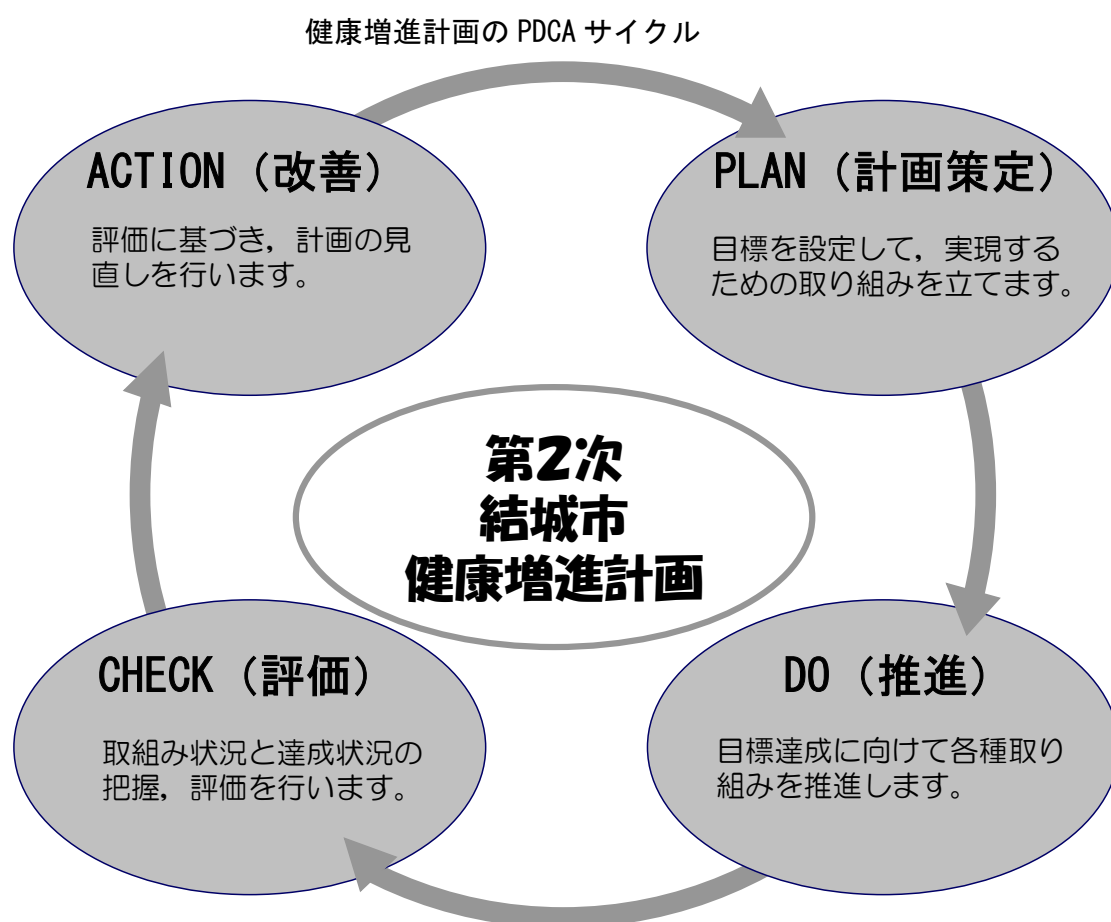
健康増進計画推進ネットワーク図



2 計画の進行管理

計画を効果的に推進するためには、市民とともに、計画策定(Plan)、推進(Do)、評価(Check)、改善(Action)を効率よく進行していくことが重要です。

計画においては、市民の健康実態を把握、分析し、それによって目標項目を設定し、評価については、行政評価システムを活用し、毎年度評価を行うとともに平成34年度の中間評価及び平成39年度の最終評価においても目標達成状況の評価を行います。その評価結果と合わせて、計画策定後に生じた社会情勢の変化や新たな健康問題に対応するため、更なる改善に向けた計画の見直しを行います。



【資料編】

1 健康増進計画評価指標

(1) 生活習慣病の早期発見, 発症予防と重症化予防

具体的取組	指 標			現状値 (H28)	中間値 (H34)	目標値 (H39)
(1)がん	・肺がん検診受診率	壮年期	男性	38.7%	38%以上	40%以上
			女性	35.2%		
		高齢期	男性	28.6%		
			女性	20.9%		
	・胃がん検診受診率	壮年期	男性	24.2%	27%以上	30%以上
			女性	18.6%		
		高齢期	男性	13.7%	17%以上	20%以上
			女性	7.7%		
	・大腸がん検診受診率	壮年期	男性	32.2%	35%以上	40%以上
			女性	30.5%		
		高齢期	男性	22.2%		
			女性	16.4%		
	・子宮がん検診受診率	青年期		20.8%	30%以上	40%以上
		壮年期		26.5%		
		高齢期		5.8%		
	・乳がん検診受診率	青年期		33.2%	35%以上	40%以上
		壮年期		31.9%		
		高齢期		7.3%		
	・がん検診精密検査 受診率(H27)	大腸がん		76.1%	90.0%	100%
		乳がん		79.7%		
(2)循環器系疾患	・特定健診受診者の 収縮期血圧平均値 (治療中の者を含む) (H27)	男性		125.8 mmHg	121 mmHg	121 mmHg
		女性		120.0 mmHg	116mmHg	116mmHg
	・特定健診受診者の 高コレステロール (LDL160mg/dl以上) の者の割合(H27)	男性		13.4%	現況比5%減 (12.7%以下)	現況比10%減 (12.1%以下)
		女性		14.0%	現況比5%減 (13.3%以下)	現況比10%減 (12.6%以下)
(3)糖尿病	・特定健診受診者のHbA1c6.5% 以上又は糖尿病治療中の割合(H27)	男性		10.2%	8.0%	7.6%
		女性		4.7%	4.0%	3.3%
	・健康診査で測定したHbA1c8.0% 以上の人の割合	男性		1.3%	1.0%	1.0%
		女性		0.6%		
	・メタボリックシンドローム該当者の 割合	男性		24.9%	現況比5%減 (23.7%以下)	現況比10%減 (22.4%以下)
		女性		9.4%	現況比5%減 (8.93%以下)	現況比10%減 (8.5%以下)
	・メタボリックシンドローム予備群の 割合	男性		16.1%	現況比5%減 (15.3%以下)	現況比10%減 (14.5%以下)
		女性		5.5%	現況比5%減 (5.2%以下)	現況比10%減 (5.0%以下)
(4)慢性閉塞性 肺疾患	・喫煙率	男性		24.5%	7.8%以下	7.8%以下
		女性		5.6%		
(5)歯周疾患	・歯科健診を受けている人の割合	青年期		38.5%	60%以上	65%以上
		壮年期		46.5%		
		高齢期		53.6%		
	・歯周病の自覚症状がある人の割合	青年期		33.3%	28%以下	25%以下
		壮年期		43.0%		
		高齢期		31.3%		
(6)健康管理	・特定健康診査受診率	壮年期男性		21.4%	55%	60%
		壮年期女性		28.9%		
		高齢期男性		31.9%		
		高齢期女性		34.6%		
	・特定保健指導利用率			12.6%	30%	45%
	・30歳代健診受診率			20.1%	60%	60%
	・自分は健康であると感じている人の割合			79.6%	80%	85%

(2) 生活習慣を改善し健康保持・増進

具体的取組	ライフステージ	指 標	現状値 (H28)	中間値 (H34)	目標値 (H39)
(1)栄養・食生活	妊娠期・乳幼児期	・1日3食食事をする子どもの割合	1歳6か月児	95.8%	100%
			3歳児	95.8%	
	学童・思春期	・朝食を毎日食べる子どもの割合	小学6年生	85.1%	100%に 近づける
			中学3年生	79.1%	
			高校2年生	56.1%	
		・夕食を家族で食べる子どもの割合	小学6年生	92.2%	100%に 近づける
			中学3年生	86.0%	
			高校2年生	43.9%	
	青年・壮年期	・夜食を毎日食べる子どもの割合	小学6年生	11.4%	10%
			中学3年生	31.4%	
			高校2年生	38.6%	
		・適正体重に近づくよう実践している人の割合	壮年期男性	50.5%	58%
			壮年期女性	53.4%	
		・朝食を毎日食べる人の割合	青年期	73.0%	100%に 近づける
			壮年期	87.7%	
		・塩辛いものを好む人の割合	青年期	39.1%	25%
			壮年期	28.8%	
(2)身体活動・運動	乳幼児期	・子どもと遊ぶ父親の割合	1歳6か月児	92.4%	93%
			1歳6か月児	79.2%	83%
	学童・思春期	・週2～3回以上授業以外で運動をする児童の割合	学童・思春期	35.9%	38%
	青年・壮年期	・運動習慣がある人の割合 (週2回、1回30分以上、1年以上)	男性	18.7%	21%
			女性	13.4%	16%
	高年齢期	・運動習慣のある人の割合 (週2回、1回30分以上、1年以上)	高年齢期男性	30.9%	33%
			高年齢期女性	27.9%	28.5%
(3)休養	乳幼児期	・10時以降に寝ている5歳児の割合		11.7%	5%
				69.8%	減少
	学童・思春期	・夜10時以降に就寝する小学6年生の割合 ・いつも体の疲れやだるさを感じている 児童・生徒の割合	小学6年生	56.9%	53%
			小学6年生	9.2%	7%
			中学3年生	19.6%	15%
			高校2年生	19.3%	15%
	青年・壮年期	・睡眠による休養が十分取れていない人の割合	青年期	26.4%	20%
			壮年期	23.2%	15%
	高年齢期	・睡眠による休養が十分取れていない人の割合		9.2%	6%
				0.5%	0%
(4)飲酒	妊娠期	・妊娠中に飲酒している母親の割合(母子健康手帳交付時)		0.5%	0%
	学童・思春期	・飲酒経験がある児童・生徒の割合	小学6年生	18.2%	0%
			中学3年生男子	25.0%	
			中学3年生女子	24.9%	
			高校2年生男子	37.7%	
			高校2年生女子	32.1%	
(5)喫煙	青年・壮年・高年齢期	・飲酒者のうち、男性2合以上、 女性1合以上飲酒する人の割合	男性	41.3%	40%
			女性	66.0%	65%
	妊娠期・乳幼児期	・育児期間中に喫煙をしている人の割合	父親	41.4%	30%
			母親	4.5%	4%
				3.0%	0%
				3.0%	0%
				3.0%	0%
				3.0%	0%
	学童・思春期	・喫煙経験がある未成年者の割合	中学3年生男子	6.4%	0%
			中学3年生女子	2.9%	
			高校2年生男子	16.4%	
			高校2年生女子	9.4%	
(6)歯・口腔の健康	青年・壮年・高年齢期	・喫煙率	男性	24.5%	8%
			女性	5.6%	7.8%
	妊娠期・乳幼児期	・むし歯のない子どもの割合	3歳児	76.8%	83%
			5歳児	42.7%	65%
				67.1%	70%
				67.1%	72%
	学童・思春期	・仕上げみがきをする1歳6か月児の保護者の割合	小学生	45.7%	48%
			中学生	61.7%	63%
			青年期	59.2%	80%
			壮年期	77.2%	85%
(6)歯・口腔の健康	青年・壮年期	・64歳で24本の歯がある人の割合	壮年期	50.0%	58%
				84.9%	75%
	高年齢期	・かかりつけ歯科医を決めている人の割合		22.2%	30%
				22.2%	40%

(3) 生涯にわたる健康づくりの推進

具体的取組	ライフステージ	指 標	現状値 (H28)	中間値 (H34)	目標値 (H39)
(1)こころの健康	妊娠期・乳幼児期	・子育ての相談相手がいる保護者の割合	5か月児 99.2%	100%	100%
			1歳6か月児 97.5%		
			3歳児 96.4%		
		・産後うつ(エジンバラ産後うつ病質問票9点以上の人)の割合	11.4%	10%	10%
	学童期・思春期	・家の人以外に相談できる人がいない小学6年生の割合	11.0%	10%	9%
		・学校が楽しくないと感じる小学6年生の割合	6.4%	6%	5%
		・ストレス解消法がない生徒の割合	中学3年生 4.5%	3%	2%
			高校2年生 8.8%	8%	7%
	青年・壮年・高齢期	・ストレス解消法が「ない」という人の割合	青年期 4.6%	3%	2%
			壮年期 8.9%	7%	6%
			高齢期 9.5%	8%	7%
(2)次世代の健康	妊娠期	・妊婦健康診査受診率	82.5%	84%	85%
		・妊娠11週以下の妊娠届け出率	94.6%	96%	98%
		・妊娠、出産について満足している人の割合	78.0%	82%	85%
		・全出生数の低出生体重児の割合(H27)	10.5%	減少	減少
	乳幼児・学童期・思春期	・乳幼児健診受診率	5か月児 95.9%	100%に 近づける	100%に 近づける
			1歳6か月児 97.1%		
			2歳児 84.9%		
			3歳児 95.3%		
		・ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合	5か月児 88.1%	90%	90%
			1歳6か月児 79.2%	83%	87%
			3歳児 75.1%	83%	87%
		・積極的に育児している父親の割合	5か月児 57.8%	63%	65%
			1歳6か月児 61.6%	67%	70%
			3歳児 61.8%	67%	70%
		・育てにくさを感じたときに対処できる親の割合	5か月児 85.1%	90%	95%
			1歳6か月児 78.4%		
			3歳児 86.2%		
		・やせと判定される生徒の割合	中学生 2.5%	0%	0%
		・麻疹風しん混合予防接種率	87.5%	90%	95%
(3)働く世代の健康	青年・壮年期	・自殺者の数	12人	0人	0人
		・生きがいを感じている人の割合(十分感じている、多少感じている)	青年期 76.5%	78%	80%
			壮年期 71.2%	75%	77%
(4)高齢者の健康	高齢期	・いきいきヘルス体操教室参加者数	9,573人	9,700人	10,000人
		・市や地域のお祭り、行事などに参加しない人の割合	28.3%	24%	22%
		・ロコモティブシンドロームの認知度	22.0%	40%	50%

(4) 生涯にわたる食育の推進

具体的取組	指 標	現状値 (H28)	中間値 (H34)	目標値 (H39)
(1)家庭における食育の推進	・食育に関心がある人(関心がある, どちらかといえば関心がある)の割合	66.2%	70%	80%以上
(2)学校・保育園等における食育の推進	・学校給食における地場産食材の使用割合	47.0%	48%	50%
(3)食文化の継承活動の推進	・結城市の特産物や郷土料理, 行事食を知っている人の割合	青年期	50%	60%
		壮年期		
		高齢期		
(4)地産地消, 生産者と消費者の交流の促進	・地産地消という言葉やその意味を知らない人の割合	青年期	減少	減少
		壮年期		
		高齢期		
	・結城市でつくられた農産物を購入している人の割合	46.0%	増加	増加

(5) 健康を支え守るための社会環境の整備

具体的取組	指 標	現状値 (H28)	中間値 (H34)	目標値 (H39)
(1)地域資源の整備	・健康づくりに関する地区組織活動に参加する人の数	運動普及推進員数	250人	300人
		食生活改善推進員数		
		シルバーリハビリ体操指導士数		
		介護予防サポーター		
(2)生活環境の整備	・いばらきヘルスロードの認知度	8.4%	29%	50%
	・身近な公園や緑地の多さ, 利用しやすさに対する満足度	47.0%	55%	60%
	・空気のきれいさ, においなどに対する満足度	57.0%	61%	66%
	・公共施設の敷地内禁煙施設数	4か所	7か所	23か所
(3)職場・学校環境の整備	・運動をしない理由として, 「仕事や家事で疲れているから」と回答する人の割合	青年期	50%	47%
		壮年期		
	・健康についての情報の入手先が「会社を通じて」と回答した人の割合	青年期	15%	30%
		壮年期		
(4)地域住民の相互の支え合い	・近隣関係や地域コミュニティのよさに対する満足度	62.0%	64%	65%
	・いざというとき, 地域の中に助けてくれる人がいる(そう思う, どちらかというと思う)と回答した人の割合	59.3%	65%	70%

2 結城市健康づくり推進協議会設置要項

(設置)

第1条 市民の生涯を通じての健康づくりを総合的かつ効果的に推進することを目的として、結城市健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(任務)

第2条 協議会は、前条の目的を達成するため、次に掲げる事項を審議する。

- (1) 保健衛生施設の設置運営に関すること。
- (2) 各種健康診査の実施に関すること。
- (3) 保健衛生に関すること。
- (4) 地区組織の育成に関すること。
- (5) 健康教育・健康相談に関すること。
- (6) その他健康づくりの推進に関すること。

(組織)

第3条 協議会の委員は、15人以内をもって組織する。

2 委員は、別表の職にある者又は組織の中から市長が委嘱し、又は任命する。

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。

2 補充委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に会長及び副会長各1人を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選により選出する。

3 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会の会議は、会長が招集し、その議長となる。

2 協議会の会議は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。

3 協議会の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(秘密の保持)

第7条 委員は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も同様とする。

(庶務)

第8条 協議会の庶務は、保健福祉部健康増進センターにおいて処理する。

(委任)

第9条 この告示に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が別に定める。

付 則

この告示は、平成5年4月1日から施行する。

付 則

この告示は、平成7年4月1日から施行する。

付 則

この告示は、公布の日から施行し、平成 9 年 4 月 1 日から適用する。

付 則

この告示は、平成 1 2 年 4 月 1 日から施行する。

付 則

この告示は、平成 1 7 年 4 月 1 日から施行する。

付 則

この告示は、平成 2 1 年 4 月 1 日から施行する。

別表

- 1 結城市議会
- 2 茨城県筑西保健所
- 3 結城市教育委員会
- 4 結城市医師会
- 5 結城市歯科医師会
- 6 結城市薬剤師会
- 7 結城市国民健康保険運営協議会
- 8 結城商工会議所
- 9 結城市自治協力員連合会
- 1 0 結城市環境衛生協議会
- 1 1 結城市食生活改善推進員連絡協議会
- 1 2 結城市社会福祉協議会
- 1 3 市民代表

3 結城市健康づくり推進協議会委員

(敬称略)

番号	氏 名	職・団体等	備 考
1	安藤 泰正	結城市議会	
2	本多 めぐみ	茨城県筑西保健所	
3	湯本 勝洋	結城市教育委員会	
4	太田 秀樹	結城市医師会	会 長
5	坪井 靖	結城市医師会	
6	保坂 栄勇	結城市歯科医師会	副会長
7	村山 薫	茨城県薬剤師会結城支部	
8	孝井 恒一	国民健康保険運営協議会	
9	浅野 洋二	結城商工会議所	
10	稲葉 敏次	結城市自治協力員連合会	
11	稲葉 廣巳	結城市環境衛生協議会	
12	小平 美津江	結城市食生活改善推進員協議会	
13	萩原 雄二	結城市社会福祉協議会	
14	山森 孝一	市民代表	
15	舘野 美枝	市民代表	

平成29年6月1日～平成31年5月31日

計画策定アドバイザー

栗盛 須雅子	聖徳大学看護学部 教授	
--------	-------------	--

4 計画策定の経緯

【評価・策定体制】

- (1) 結城市健康づくり推進協議会の開催
- (2) 結城市健康増進計画策定会議の開催
 - ・課内調整会議
 - ・結城市食育推進委員会
- (3) パブリックコメントの募集

【評価・策定経過】

開催日	会 議	内 容
平成 29 年 3 月 22 日	平成 28 年度 第 2 回健康づくり 推進協議会	(1) 第 2 次結城市健康増進計画策定について ①結城市健康意識調査結果報告
7 月 3 日	平成 29 年度 第 1 回健康づくり 推進協議会	(1) 第 2 次結城市健康増進計画策定について ①結城市民の健康状態について ②結城市健康増進計画後期計画評価指標について
11 月 13 日	第 2 回健康づくり 推進協議会	(1) 第 2 次結城市健康増進計画策定の考え方について ①計画の位置付けについて ②計画の基本目標について ③計画の体系について (2) 健康課題とライフステージ別取り組みの方向性について
平成 30 年 1 月 29 日	第 3 回健康づくり 推進協議会	(1) 第 2 次結城市健康増進計画体系について (2) 健康づくりの取り組みについて (3) 計画の推進について
2 月 15 日～ 3 月 7 日	パブリックコメント	素案の公表

5 用語集

用 語	解 説
【英字】	
C O P D	従来、慢性気管支炎や肺気腫と呼ばれてきた病気の総称です。たばこの煙を主とする有害物質を長期に吸入することで生じた肺の炎症性疾患であり、喫煙習慣を背景に中高年に発症する生活習慣病といえます。
H b A 1 C	赤血球中のヘモグロビンのうちどれくらいの割合が糖と結合しているかを示す検査値です。ふだんの血糖値が高い人はHbA1c 値が高くなり、ふだんの血糖値が低い人はHbA1c 値も低くなります。
L D L	低比重リポたんぱく質のことで、血清リポたんぱくの主要分画の一つです。肝臓で作られたコレステロールを血液を使って運ぶ働きをします。
S N S	Social Networking Service の略で、人と人との社会的な繋がりを維持・促進する様々な機能を提供する、会員制のオンラインサービスのことです。
【あ行】	
いきいきヘルス体操	脳卒中による片まひがある方のための体操で、関節の拘縮（こうしゅく：固くなる）予防のために、寝ていても、座っていても、できるように組み立てられ、筋肉を伸ばすことを主としています。
いばらきヘルスロード	茨城県が平成14年度から始めた、県民の健康づくりのため、高齢社会を見据えて子どもからお年寄りまで、また障害のある人も安全に歩けるために指定した散歩道のことです。平成29年3月現在329コース(1171.1km)を指定しています。
エジンバラ産後うつ病質問票 (E P D S)	産褥期のうつ病を見つけるために、開発されたスクリーニングで、産後うつ病を早期に発見し、必要な支援を早期に提供するためのツールです。合計得点が9点以上で、うつ病の疑いがあります。
【か行】	
ゲートキーパー	自殺しようと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、見守る役目の人のことです。

用 語	解 説
【さ行】	
障害調整健康余命（DALE）	障害がなく自立して健康に過ごせる年数の集団的平均値のことです。
食事バランスガイド	従来の栄養成分表示とは異なり，料理の組み合わせから，栄養バランスを見直すことができるものです。より健康的な食生活を啓発するツールとして活用されています。
シルバーリハビリ体操指導士	地域において介護予防のための，シルバーリハビリ体操を普及させるボランティア活動実践者であり，指導者です。概ね60歳以上の方を対象としています。
節度ある飲酒	1日平均純アルコールで20グラム程度（ビール中ビン1本）の飲酒のことです。
ソーシャルキャピタル	社会・地域における人々の信頼関係や結びつきを表す概念のことです。
【た行】	
デンタルフロス	絹糸や合成繊維などの繊維を用いた，歯間の歯垢や食片を除去し清掃するための細い糸のことです。
【は行】	
8020運動	厚生労働省と日本歯科医師会が推進している「80歳になっても20本以上自分の歯を保とう」という運動です。20本以上の歯があれば，食生活にほぼ満足することができると言われています。
標準化死亡比	ある集団の死亡率を年齢構成比の異なる集団と比較するための指標で，集団について，実際の死亡数と予測される死亡の比をいいます。（集団の年齢階層別の死亡率とその階層の人口をかけ合わせたものの総和です）
フレイル	厚生労働省研究班の報告書では，「加齢とともに心身の活力（運動機能や認知機能等）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像」とされており，健康な状態と日常生活でサポートが必要な介護状態の中間を意味します。
平均余命	ある年齢の人々がその後生きられる平均の年数を指します。国勢調査に基づく年齢別死亡率から統計的に算出されます。

用 語	解 説
【ま行】	
メタボリックシンドローム	内臓脂肪型肥満に加えて、高血糖、高血圧、脂質異常のうちいずれか2つ以上をあわせもった状態をいいます。
【ら行】	
ワークライフバランス	働くすべての方々が、「仕事」と育児や介護、趣味や学習、休養、地域活動といった「仕事以外の生活」との調和をとり、その両方を充実させる働き方・生き方のことです。
6 4 2 4 運動	茨城県独自の間目標で、「64歳で24本以上の歯を残しましょう」という運動です。また「6 4 2 4」には「ムシバニシナイ」という意味も込められています。
ロコモティブシンドローム	からだの骨や関節、筋肉が弱くなり、運動器の機能が低下し、介護が必要となったり、寝たきりになること。また、その危険性が高いことです。
【わ行】	
ワークライフバランス	働くすべての方々が、「仕事」と育児や介護、趣味や学習、休養、地域活動といった「仕事以外の生活」との調和をとり、その両方を充実させる働き方・生き方のことです。

第2次結城市健康増進計画

平成30年3月



企画・編集 結城市保健福祉部健康増進センター

〒307-0001 茨城県結城市大字結城 1194

TEL : 0296-32-7890 FAX : 0296-32-8350

URL : <http://www.city.yuki.lg.jp/>

