



第3次北茨城市健康づくり推進計画

健康さたいばらき21

令和6年～令和17年



令和6年3月



目 次

第1章 計画の概要	1
1 策定の背景	1
2 計画の位置づけ	2
3 計画の期間	6
4 計画の対象	6
5 計画推進の考え方	7
6 計画の進行管理	8
第2章 北茨城市の概要	9
1 人口動態	9
2 疾病と医療費の関係	12
3 歯科保健	18
4 介護保険	20
第3章 健康に関する市民の意識	21
1 市民意向調査の実施概要	21
2 回収結果	21
3 回答結果(抜粋)	22
4 北茨城市食生活改善推進連絡会ヒアリング	37
第4章 計画の基本理念	39
1 計画の理念と基本方針	39
2 ライフステージ別の重点目標	40
第5章 施策の展開	42
■基本目標-1 運動や交流を取り入れた生活を習慣化しましょう	42
■基本目標-2 健康づくりを意識し、身体やこころの健康づくりに取り組みましょう	45
■基本目標-3 「食べること」を楽しみながら、健康づくりに取り組みましょう	49
■基本目標-4 健康を支え、健康寿命を延伸する環境を整えます	52
資料編	55

※を付記している用語については、資料編の用語集に解説を記載しています。

第1章 計画の概要

1 策定の背景

(1)北茨城市健康推進計画・食育推進計画・歯科保健計画の策定

本市では、「健康日本 21(第二次)」が策定されたことに伴い、平成 25 年3月に「すべての市民が生涯にわたってすこやかでこころ豊かに暮らせる元気なまち」を基本理念とした「健康きたいばらき 21」を策定し、「健康寿命の延伸を図ります(健康寿命を目指す)」、「健康に関する市民の意識を高め生活の質(QOL※)の向上を目指します」、「子どもたちがのびのび元気に育ち、将来に夢と希望を持ちます」という基本方針を定め、健康づくりとともに、歯科保健についての取り組みを加えた一体的な計画として各種の取り組みを推進してきました。

本計画については、「健康日本 21(第二次)」の計画期間が1年延長されたことを受け、令和5年度まで計画期間を延長してきましたが、この度、2024 年度(令和6年度)から始まる「健康日本 21(第三次)」、「歯・口腔の健康づくりプラン(第2次)」が示されたことを踏まえ、改定を行うものです。

また、健康づくりに不可欠な食育についても、令和3年3月に「第4次食育推進基本計画」が策定されていることから、食育の取組みに関する食育推進計画を含めた3つの計画を一体的に策定することとします。

(2)SDGs※の実現に向けた取り組み

2015 年 9 月の国連サミットで加盟国の全会一致で採択された「持続可能な開発のための 2030 アジェンダ」で、2030 年までに持続可能でよりよい世界を目指す国際目標である「持続可能な開発目標(SDGs:Sustainable Development Goals)」が示され、17 のゴール・169 のターゲットが設定されています。本市においても、これらの取り組みを推進するため、本計画に基づき、地球上の「誰一人取り残さない(leave no one behind)」の実現を目指すこととします。

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS

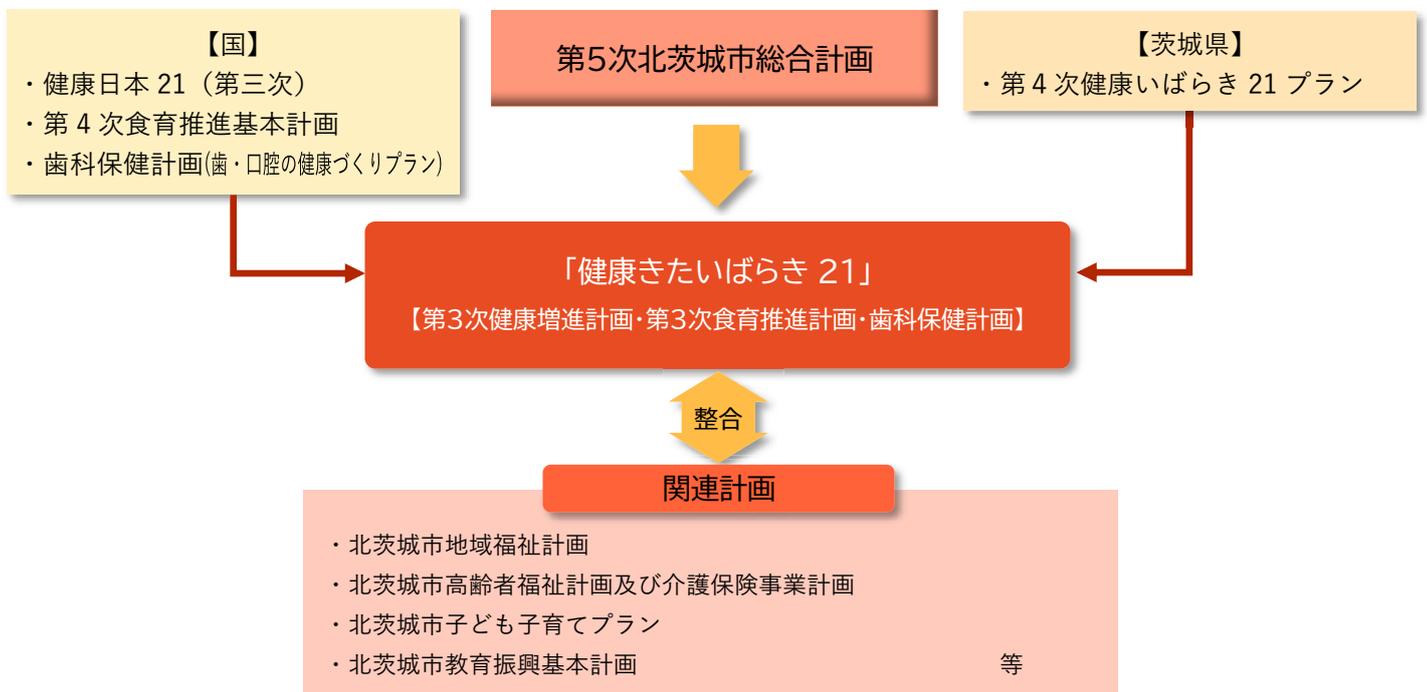


2 計画の位置づけ

(1)他計画との関係

本計画は、第3次健康づくり推進計画、第3次食育推進計画、歯科保健計画を一体として策定し、本市の健康づくりの取り組みを総合的に位置づける計画です。

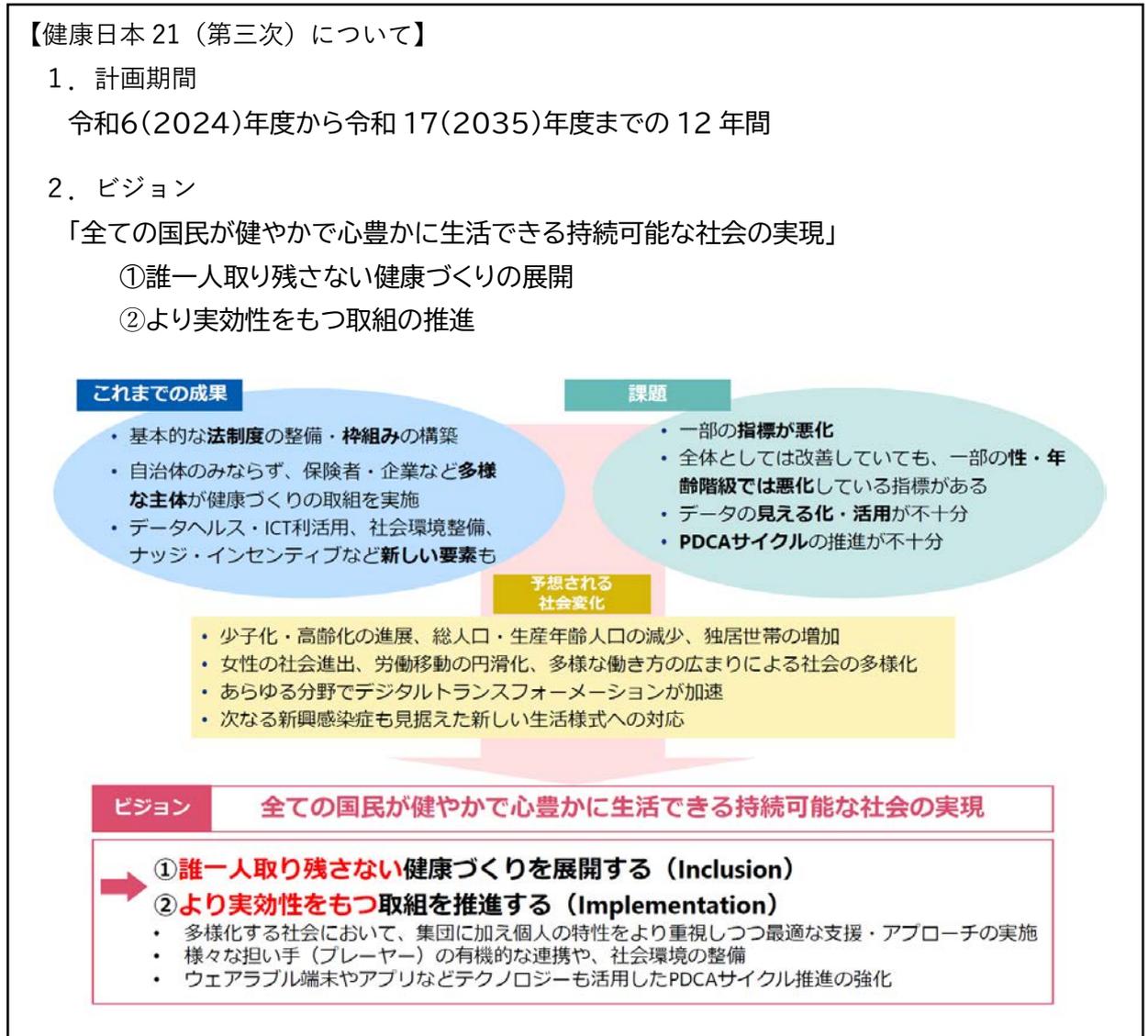
策定にあたっては、本市の最上位計画である、「第5次北茨城市総合計画」の分野別計画として、「健康日本 21(第三次)」及び「第4次食育推進基本計画」「歯科保健計画」、「第4次健康いばらき 21 プラン（「茨城県食育推進計画」を含む）」との整合を図りつつ策定します。また、本計画に位置づける施策・事業については、本市の各種計画との整合性を確保するものとします。



(2)上位計画の概要

① 健康日本 21(第三次)

「健康日本 21(第三次)」については、令和6(2024)年度から令和 17(2035)年度までの 12 年間に計画期間として、ビジョンと今後取り組む施策が示されています。

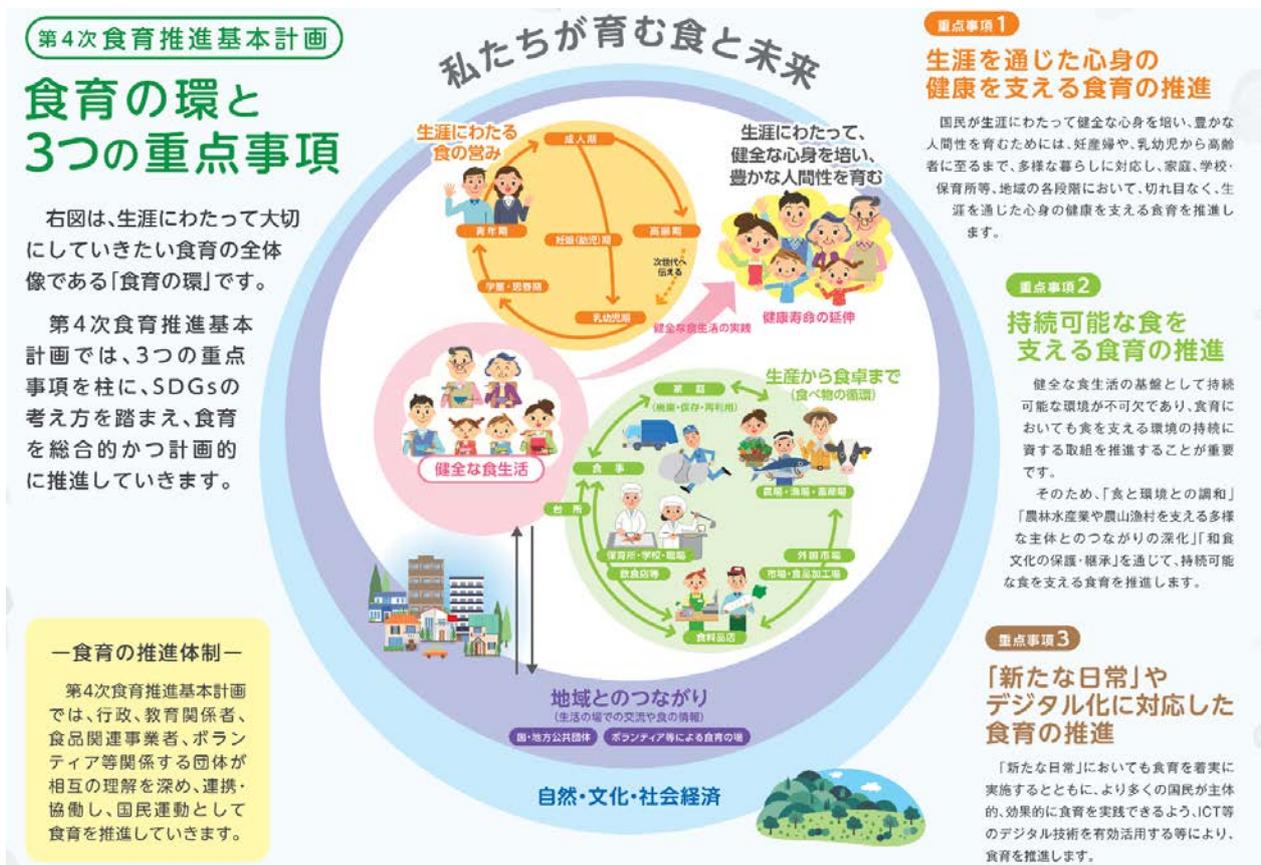


② 第4次食育推進基本計画(令和3年3月策定)

第4次食育推進基本計画(令和3年3月策定)では、令和3年度からおおむね5年間を計画期間として、国民の健康や食を取り巻く環境の変化、社会のデジタル化など、食育をめぐる状況を踏まえ、①生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進、②持続可能な食を支える食育の推進、③「新たな日常」やデジタル化に対応した食育の推進に重点をおいた取組が求められるとして、次のような重点事項を定めています。

【重点事項】

- 生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進
- 持続可能な食を支える食育の推進
- 「新たな日常」やデジタル化に対応した食育の推進



第4次食育推進基本計画
食育の環と
3つの重点事項

右図は、生涯にわたって大切にしていきたい食育の全体像である「食育の環」です。

第4次食育推進基本計画では、3つの重点事項を柱に、SDGsの考え方を踏まえ、食育を総合的かつ計画的に推進していきます。

一食育の推進体制一
第4次食育推進基本計画では、行政、教育関係者、食品関連事業者、ボランティア等関係する団体が相互の理解を深め、連携・協働し、国民運動として食育を推進していきます。

重点事項1
生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進

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ためには、妊産婦や、乳幼児から高齢者に至るまで、多様な暮らしに対応し、家庭、学校・保育所等、地域の各段階において、切れ目なく、生涯を通じた心身の健康を支える食育を推進します。

重点事項2
持続可能な食を支える食育の推進

健全な食生活の基盤として持続可能な環境が不可欠であり、食育においても食を支える環境の持続に資する取組を推進することが重要です。そのため、「食と環境との調和」「農林水産業や農山漁村を支える多様な主体とのつながりの深化」「和食文化の保護・継承」を通じて、持続可能な食を支える食育を推進します。

重点事項3
「新たな日常」やデジタル化に対応した食育の推進

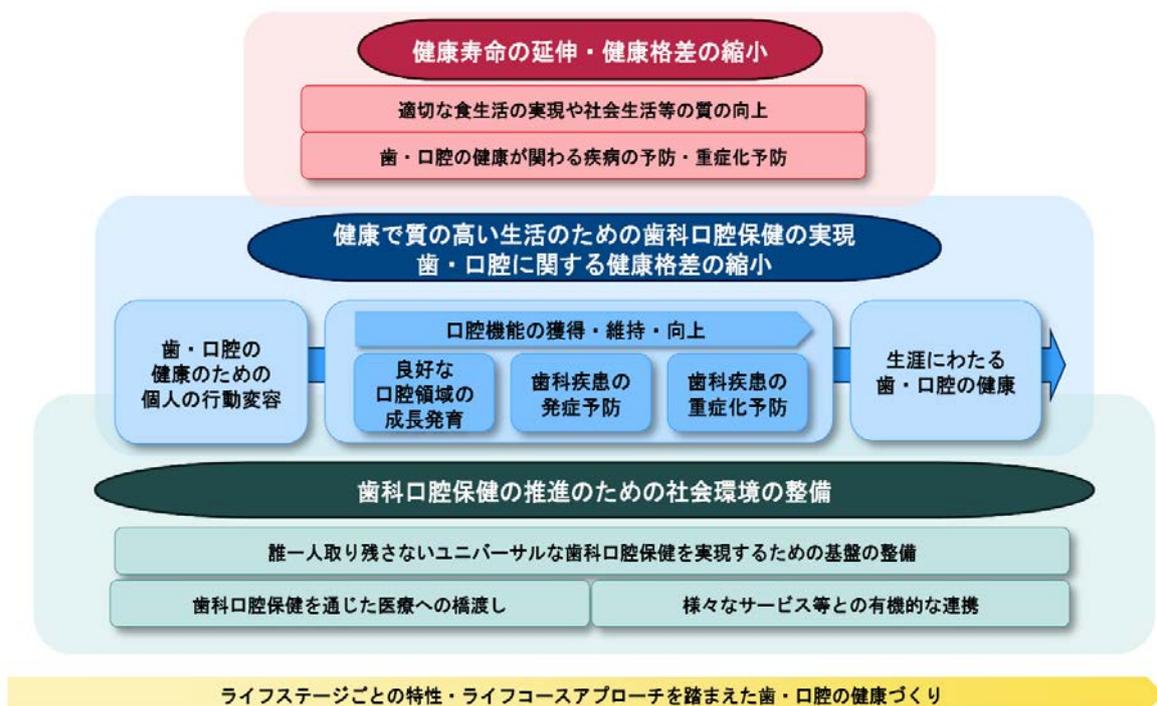
「新たな日常」においても食育を着実に実施するとともに、より多くの国民が主体的、効果的に食育を実践できるよう、ICT等のデジタル技術を活用する等により、食育を推進します。

③ 歯科保健計画(歯・口腔の健康づくりプラン)

歯科保健計画(歯・口腔の健康づくりプラン)は、全ての国民にとって健康で質の高い生活を営む基盤となる生涯を通じた歯科口腔保健を実現することを目的に、歯科口腔保健に関する施策等を総合的に推進するための基本的な事項を示した計画です。本計画の計画期間については、健康日本 21(第三次)をはじめとした他の計画(医療計画、医療費適正化計画等)との計画期間を一致させ、整合性を図るために、令和6年度から令和17年度までの12年間としています。

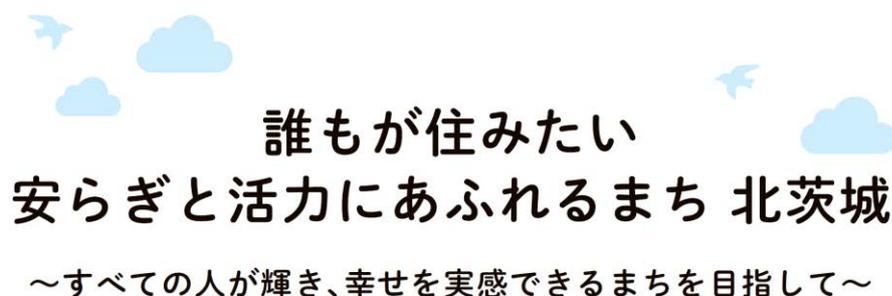
この計画では、歯科口腔保健パーパス※(目的・意図)を「全ての国民にとって健康で質の高い生活を営む基盤となる歯科口腔保健の実現」とし、①個人のライフコース※に沿った歯・口腔の健康づくりを展開できる社会環境の整備、②より実効性をもつ取組を推進するために適切なPDCAサイクルの実施に取り組むこととしています。

歯科口腔保健パーパス Oral Health Purpose	全ての国民にとって健康で質の高い生活を営む基盤となる 歯科口腔保健の実現
①個人のライフコースに沿った歯・口腔の健康づくりを展開できる社会環境の整備 ②より実効性をもつ取組を推進するために適切なPDCAサイクルの実施 <ul style="list-style-type: none"> ・ 様々なライフステージにおける課題に対する切れ目のない歯科口腔保健施策を展開するとともに、ライフコースアプローチに基づいた歯科口腔保健施策の推進 ・ 様々な担い手が有機的に連携することによる社会環境の整備 ・ 基本的な歯科口腔保健に関する情報収集体制と管理体制の確立 ・ 各地域・社会状況等に応じた適切なPDCAサイクルを実行できるマネジメント体制の強化 	



④ 第5次北茨城市総合計画

本市の最上位計画である、「第5次北茨城市総合計画」では、計画期間を、令和2年度から令和11年度とし、「みんなで考え、みんなで創るまちづくり」、「誰もが安心してずっと住み続けたいまちづくり」、「誰もが誇りと元気にあふれる活力あるまちづくり」という3つの基本理念に基づき、将来都市像を次のように定めています。



本市は、海の幸、山の幸に恵まれ、美しく、心地よいふるさとの風景に囲まれ、誇れる文化や歴史、地域に根ざした産業などの地域資源の恩恵を受けてきました。このような恩恵を受けながら、「安心快適 住みたいまち」の実現に向けて取組み、市民が、「住みたいまち」、「住み続けたいまち」と実感しているところです。

しかしながら、人口減少や少子高齢化、産業構造の変化、価値観の多様化、環境問題など、本市を取り巻く社会動向は大きく変化しています。このような状況の中でも、市民が「ずっと住み続けたい」とさらに実感でき、すべての人が、豊かに、安心して、幸せを感じながら生活できるようにすることが重要となります。そのため、市民が自ら考え、新たな北茨城市を創造し、市民と行政が協力しあい、誰もが、「ずっと住み続けたい」まちを目指します。

このようなまちづくりを進めるため、本市の将来都市像を「誰もが住みたい 安らぎと活力にあふれるまち 北茨城 ～すべての人が輝き、幸せを実感できるまちを目指して～」とします。

前期基本計画では、健康・医療の充実という施策において、次のような基本方針が示されています。

市民の各ライフステージに合わせた健康づくりを推進するため、関係機関と連携した健康相談・健康教室などを実施し、健康づくりの推進に努め、また、市民が安心してウォーキングなどの体力づくりに取り組むことができる環境整備に努めます。

3 計画の期間

計画期間については、国の計画期間との整合を図り、令和6(2024)年度から令和17(2035)年度までの12年間とし、中間年(令和11年)に中間評価を行います。

4 計画の対象

本計画は、ライフステージに応じた健康増進の取り組みを推進するため、全市民を対象とします。

5 計画推進の考え方

本計画の推進においては、全ての市民が健康づくりに取り組む必要があります。そのため、健康づくりに関わる各主体の役割を明確にするとともに、健康づくりに関する情報提供の考え方を示すことが重要であることから、これらの考え方を次のように設定します。

(1)健康づくりに向けた各主体の役割

健康づくりを推進するためには、本計画に基づき施策の推進に取り組むだけでなく、市民一人ひとりが健康に対する意識と関心を持ち、自身や家族、地域において、健康づくりの取り組みを推進する必要があります。



(2)健康づくりに関する情報発信の考え方

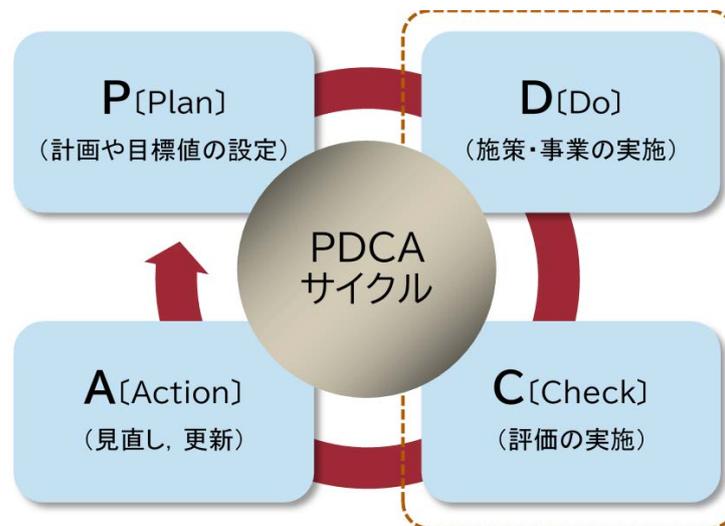
市民の健康づくりの支援、健康意識の醸成を図るための情報発信については、広報紙やホームページ、SNS*等による発信を行います。また、健康カレンダーの活用を図るとともに、市民のライフステージにあった情報提供に向け、高齢者の利用も広がっているスマートフォンを通じた情報の提供など、紙と情報機器を連携した情報提供に取り組むこととします。

6 計画の進行管理

本計画では、健康づくりに関する目標指標を設定しており、計画期間において、設定した指標を管理・把握し、施策の推進や改善に取り組む必要があります。

計画の進行においては、P(計画)－D(実行)－C(評価)－A(改善)サイクルによる進行管理が有効であることから、年度ごとに目標指標の達成状況を整理するとともに、その目標指標を達成するために実施した施策についての有効性や改善点を検証し、担当課や関係部署間において、成果や課題、改善事項等を共有します。

なお、国の動向、社会情勢の変化により、計画内容等に見直しが必要になった場合には、随時見直しを行うこととします。

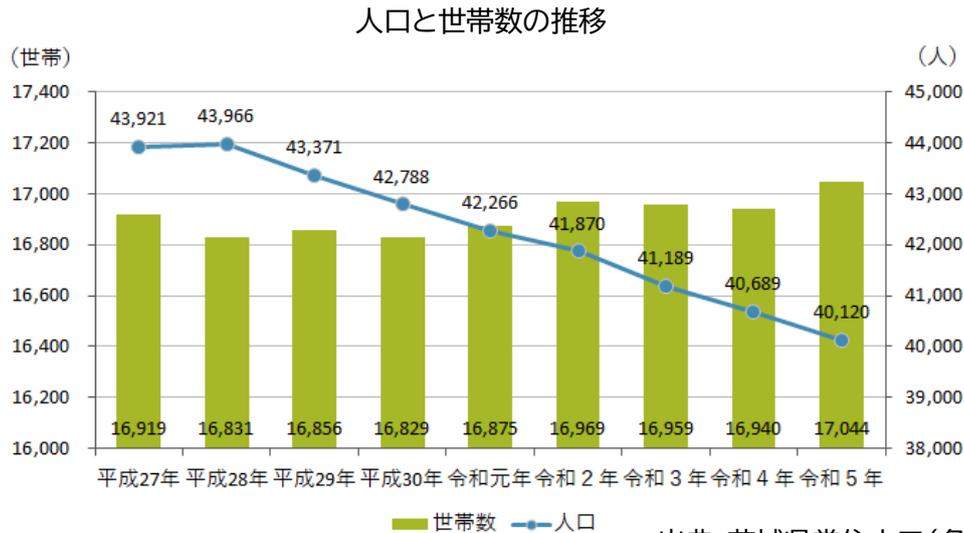


第2章 北茨城市の概要

1 人口動態

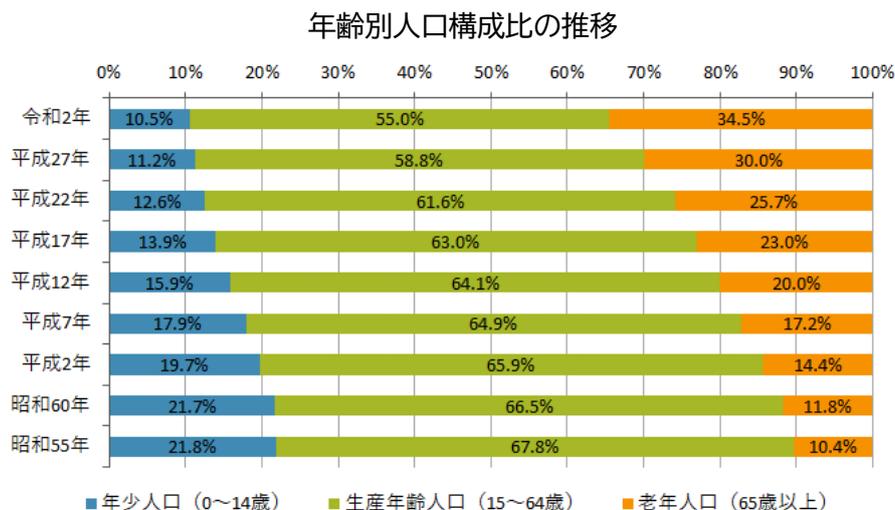
(1)人口及び世帯数の推移

本市の人口は、平成28年以降減少傾向にあり、令和5年時点で、40,120人となっています。一方、世帯数については、令和5年時点で17,044世帯となっています。



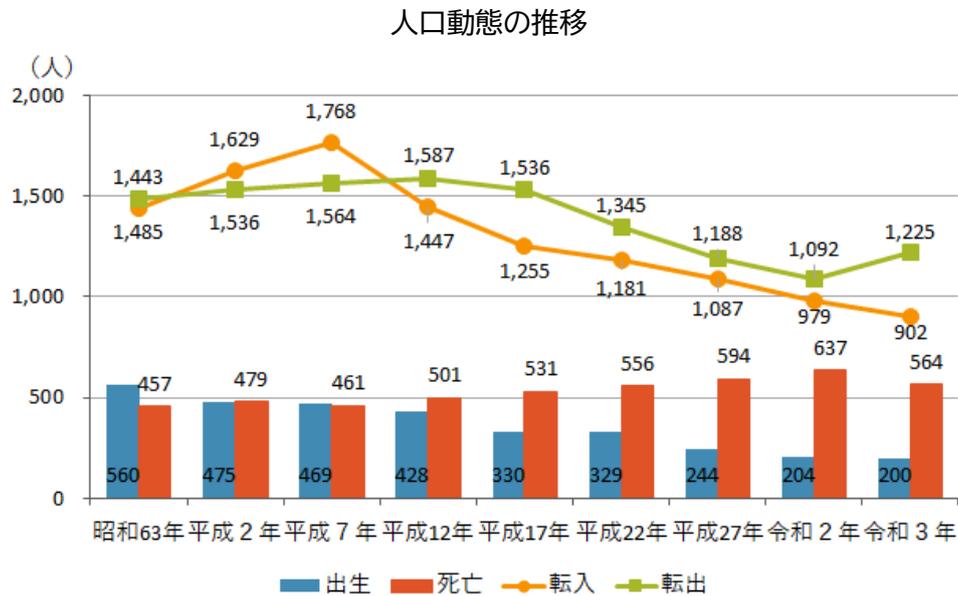
(2)年齢別人口構成比の推移と高齢化率の推移

年齢別人口構成をみると、少子高齢化傾向を示しており、令和2年の国勢調査では老年人口(65歳以上)が34.5%となる一方で、年少人口(0~14歳)は10.5%となっています。また、生産年齢人口も減少しており、55.0%となっています。



(3)人口動態の推移

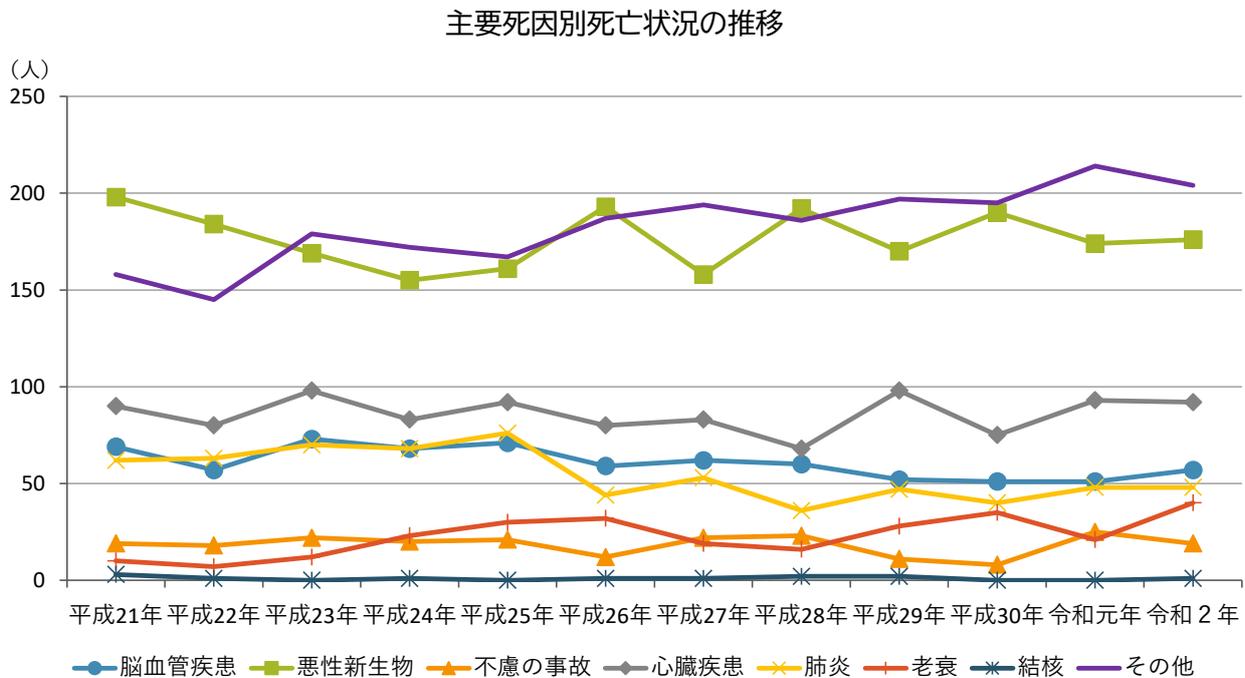
自然動態をみると、平成12年以降、死亡数が出生数を上回っており、自然減の状況となっています。また、社会動態も同様に、平成12年以降減少、転出が転入を上回っている状況となっています。



出典：茨城の人口

(4)主要死因別死亡状況の推移

主要死因別の死亡状況をみると、悪性新生物が多く、年間150~200人で推移しています。次いで、心臓疾患、脳血管疾患、肺炎が続いています。



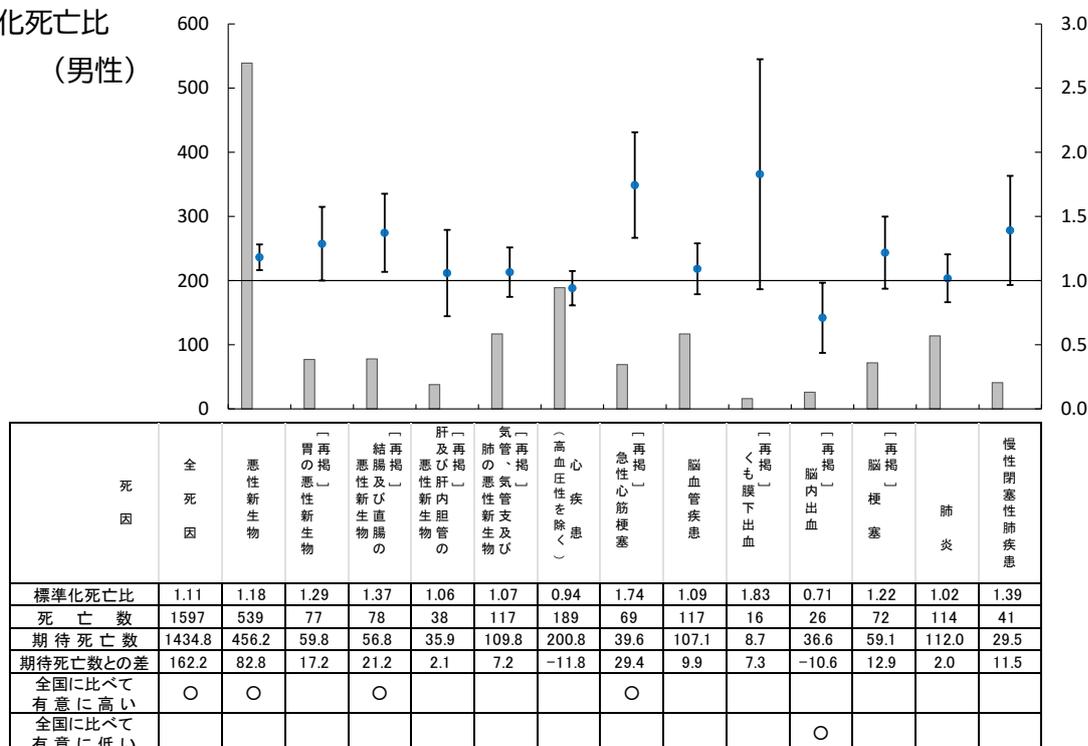
出典：統計きたいばら

(5)死亡数及び標準化死亡比※(2016年～2021年)

死亡数及び標準化死亡比をみると、男性では、悪性新生物、結腸及び直腸の悪性新生物、心疾患での死亡数が多く、全国に比べて有意に高い状況となっています。女性では、悪性新生物、結腸及び直腸の悪性新生物、脳血管疾患、くも膜下出血での死亡数が多く、全国に比べて有意に高い状況となっています。

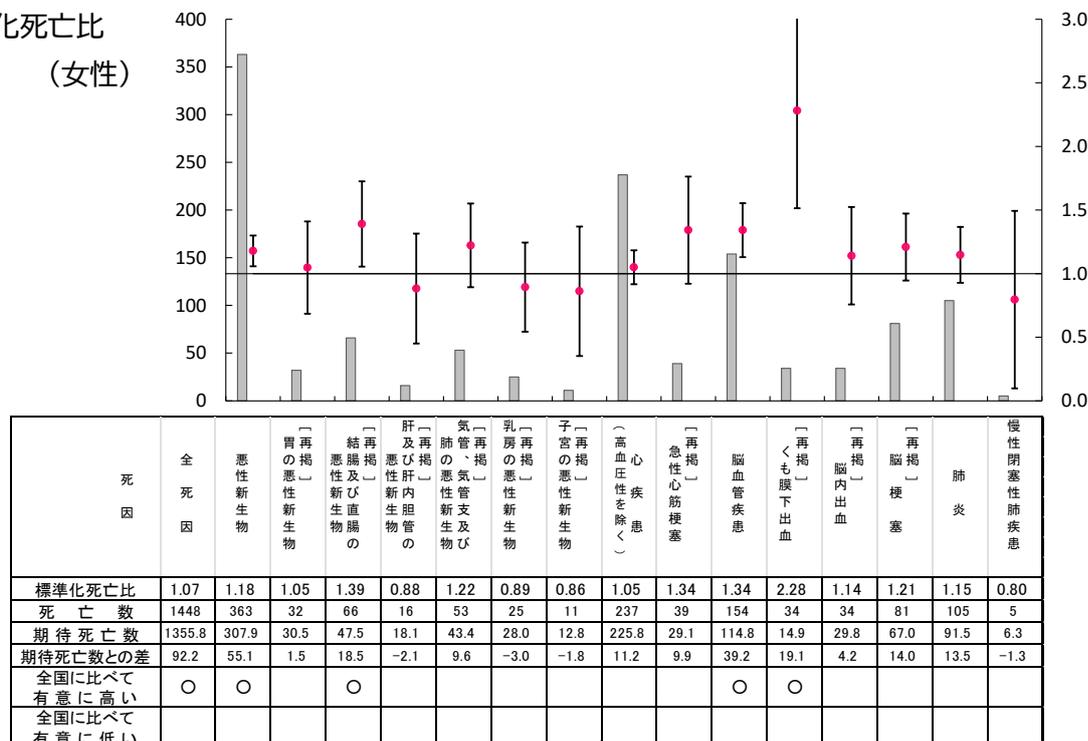
死亡数及び標準化死亡比

(男性)



死亡数及び標準化死亡比

(女性)

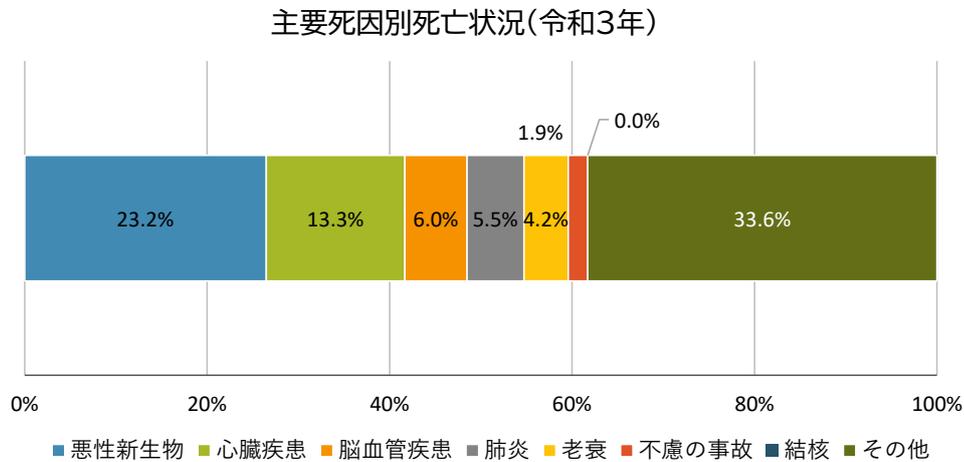


出典:令和5年 茨城県市町村別健康指

2 疾病と医療費の関係

(1) 主要死因の割合(令和3年)

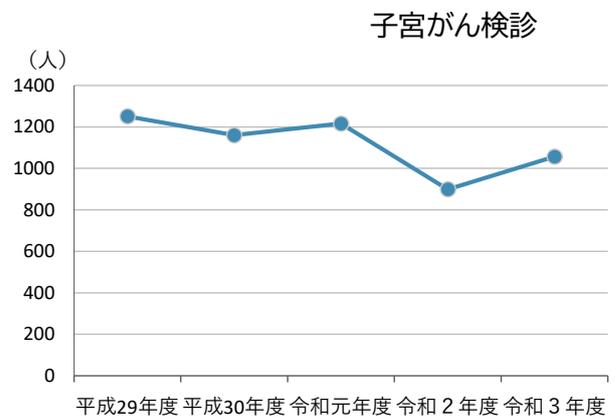
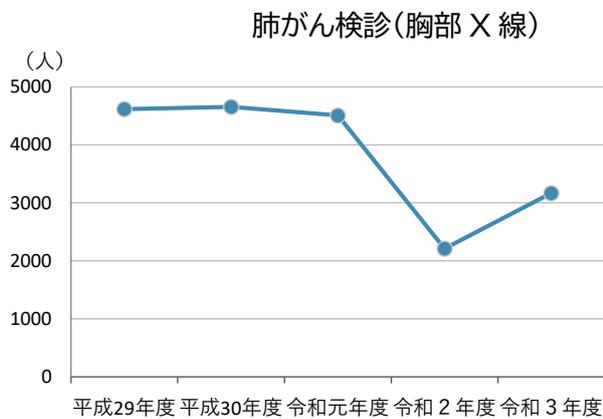
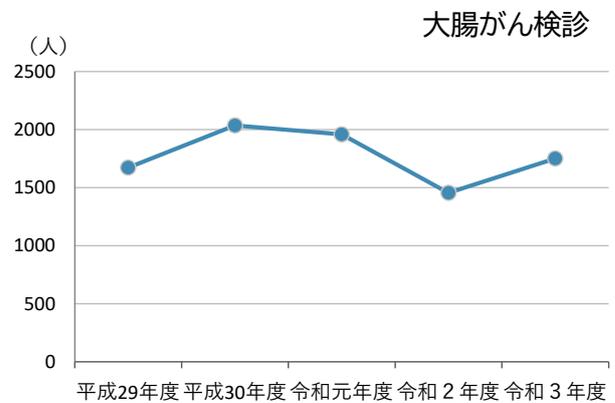
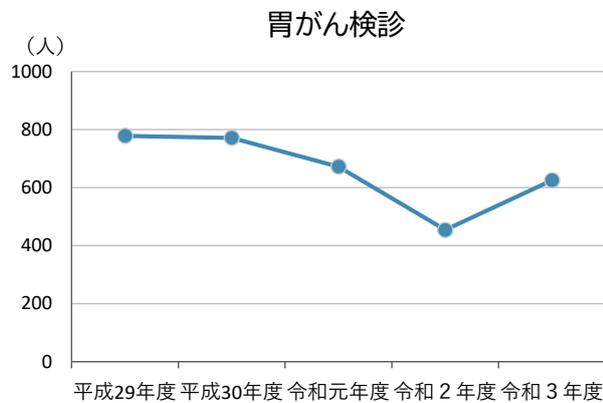
令和3年の主要死因の割合を見ると、悪性新生物が23.2%、心臓疾患13.3%、脳血管疾患6.0%、肺炎5.5%、老衰4.2%、不慮の事故1.9%、結核0.0%、その他33.6%となっています。

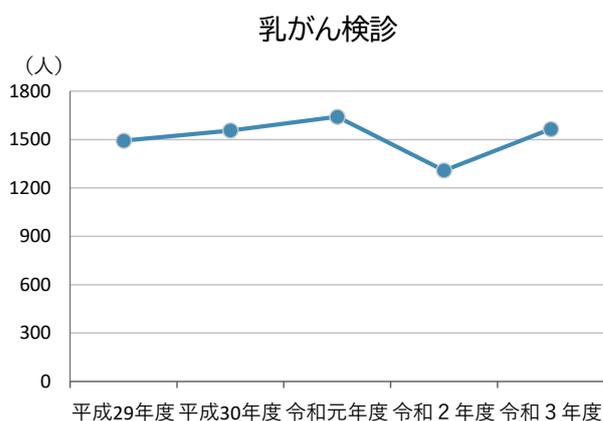


出典:統計きたいばらき

(2) 各種がん検診受診者数

各種がん検診受診者数をみると、新型コロナウイルス感染症の影響により、令和2年度は全ての検診で減少しており、令和3年度に増加に転じていますが、新型コロナウイルス感染症以前の水準に回復していない状況となっています。





出典:統計きたいばらき

(3)国民健康保険医療費

①疾病受診状況

疾病受診状況を見ると、外来で内分泌、栄養及び代謝疾患及び循環器系の疾病の被保険者千人当たりレセプト※件数、1保険者当たり総点数が高く、生活習慣病による受診が多くなっている状況です。一方、入院については、精神および行動の疾患、循環器系の疾病、新生物が高くなっています。

疾病受診状況

生活習慣病による受診

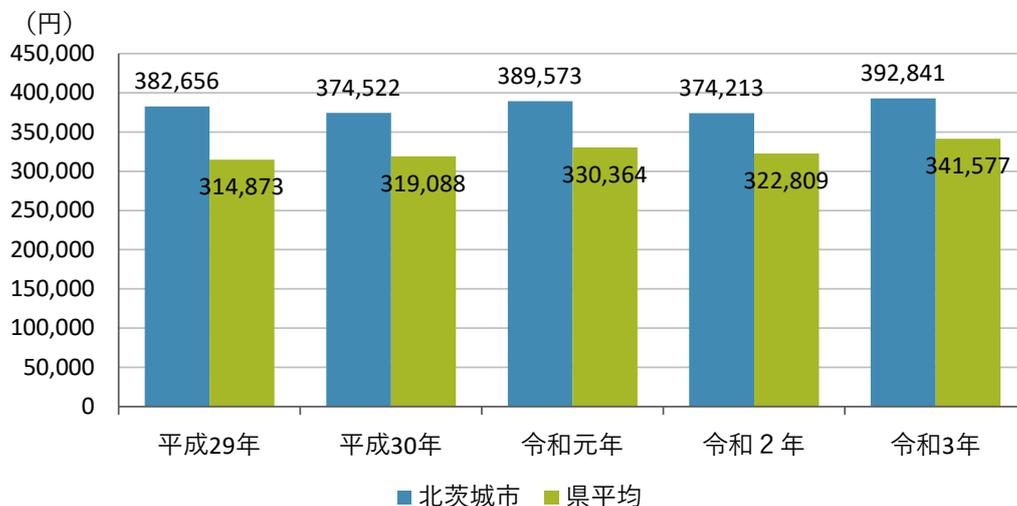
	入 院		外 来	
	被保険者千人当たりレセプト件数	1保険者当たり総点数	被保険者千人当たりレセプト件数	1保険者当たり総点数
消化器系の疾病	2.262	1,052,585	51.584	1,167,130
循環器系の疾病	2.376	1,766,227	112.33	2,009,969
内分泌、栄養及び代謝疾患	0.226	32,595	106.109	2,297,719
呼吸器系の疾患	1.697	674,470	65.498	921,139
筋骨格系及び結合組織の疾患	1.131	933,954	69.344	1,389,963
眼及び付属器組織の疾患	0.339	118,132	140.837	1,508,559
皮膚及び皮下組織の疾患	0.339	97,139	23.19	293,651
精神および行動の疾患	4.977	1,648,060	33.032	576,697
新生物	2.715	1,364,809	23.19	2,117,490
感染症及び寄生虫症	0.226	36,696	9.729	330,741
腎尿路生殖器系の疾患	1.018	419,653	27.715	1,193,937
損傷、中毒及びその他の外因の影響	1.357	819,617	10.407	195,638
神経系の疾患	2.149	762,450	32.014	715,897
その他（症状・徴候及び異常臨床検査所見で他に分類されないもの）	1.018	449,507	10.633	214,608

出典:KDB※システム 疾病別医療費分析(大分類)令和5年3月診療分

②一人当たりの療養諸費費用額(平成29年度～令和3年度)の推移

本市の一人当たりの療養諸費費用額をみると、370,000～380,000円台で推移しており、県平均よりも50,000～60,000円程度高くなっています。

一人当たりの療養諸費費用額(平成29年度～令和3年度)の推移

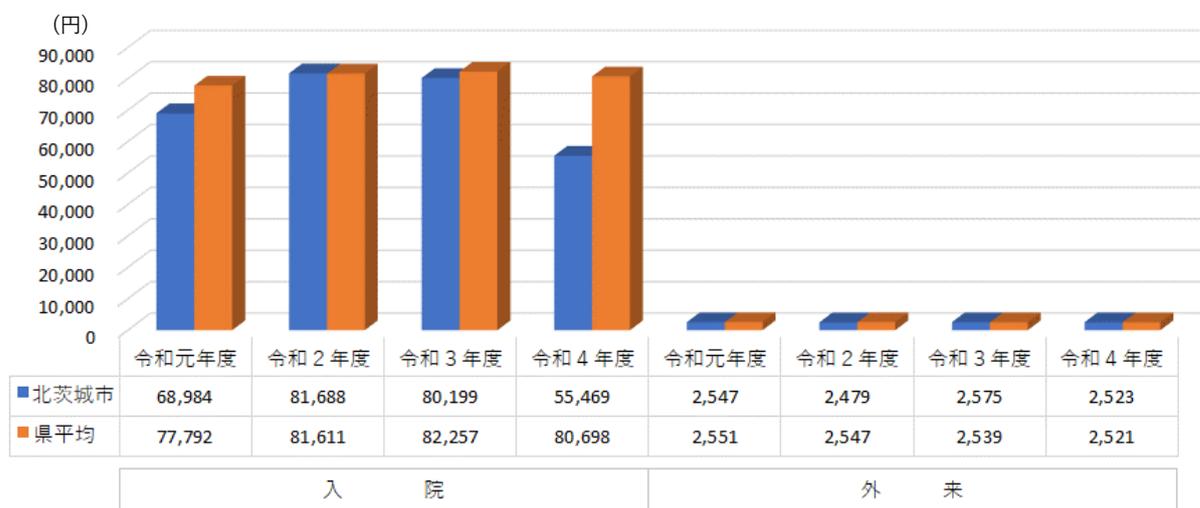


出典:茨城県「国民健康保険事業」

③疾病別一人当たりの費用額(入院・外来)

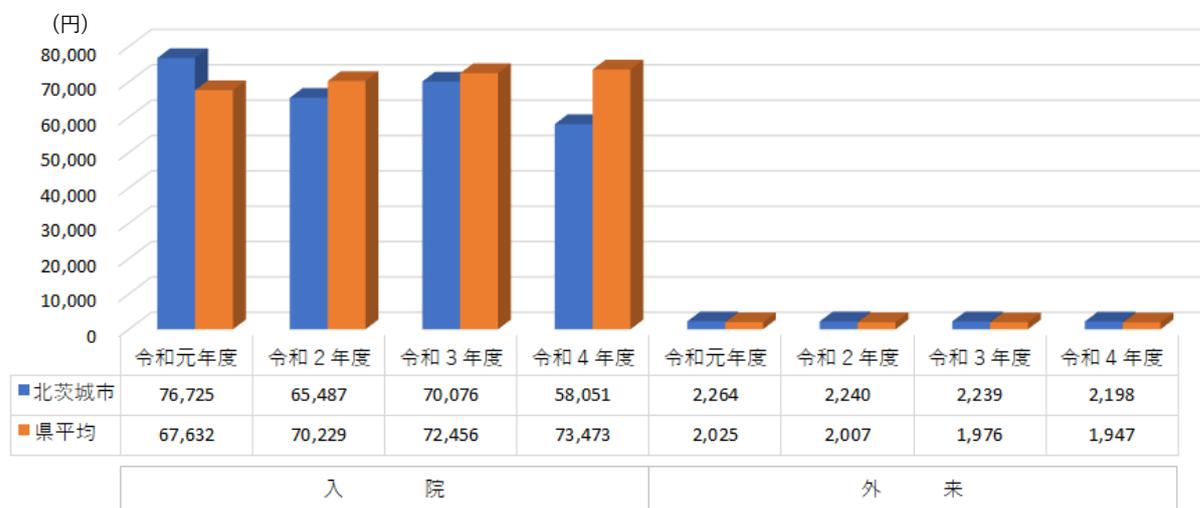
疾病別一人当たりの費用額をみると、入院については、本市の疾病別一人当たりの費用額、全体として県平均よりも低くなっています。一方、外来については、県平均と同程度かやや高い傾向にあり、疾病別では、腎不全、糖尿病の費用額が高くなっています。

疾病別一人当たりの費用額(入院・外来)【虚血系心疾患】



出典:KDB システム 疾病別医療費分析(細小(82)分類)

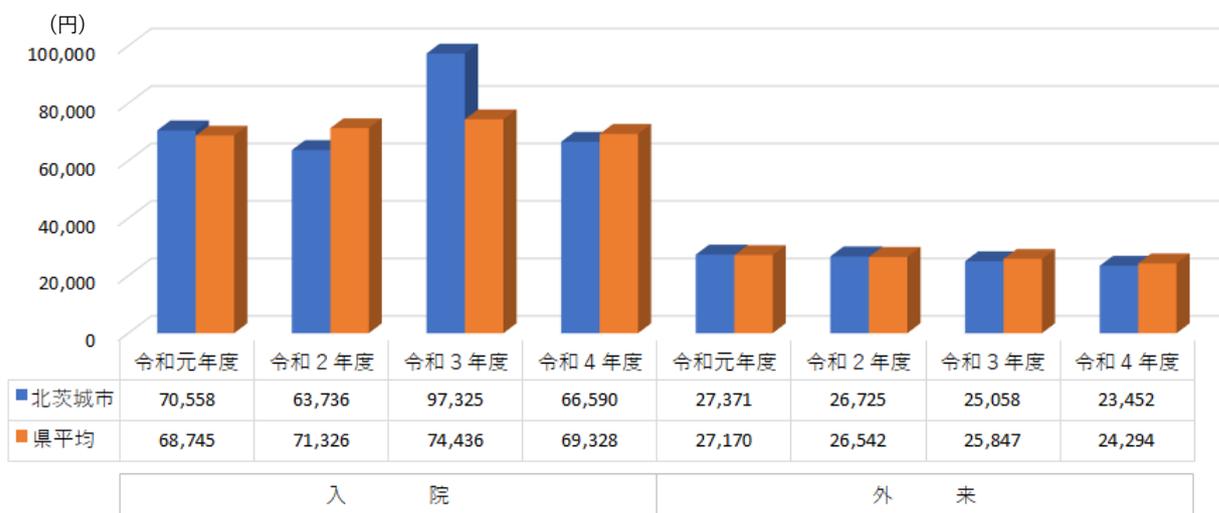
疾病別一人当たりの費用額(入院・外来)【脳梗塞】



出典:KDB システム 疾病別医療費分析(細小(82)分類)



疾病別一人当たりの費用額(入院・外来)【腎不全】



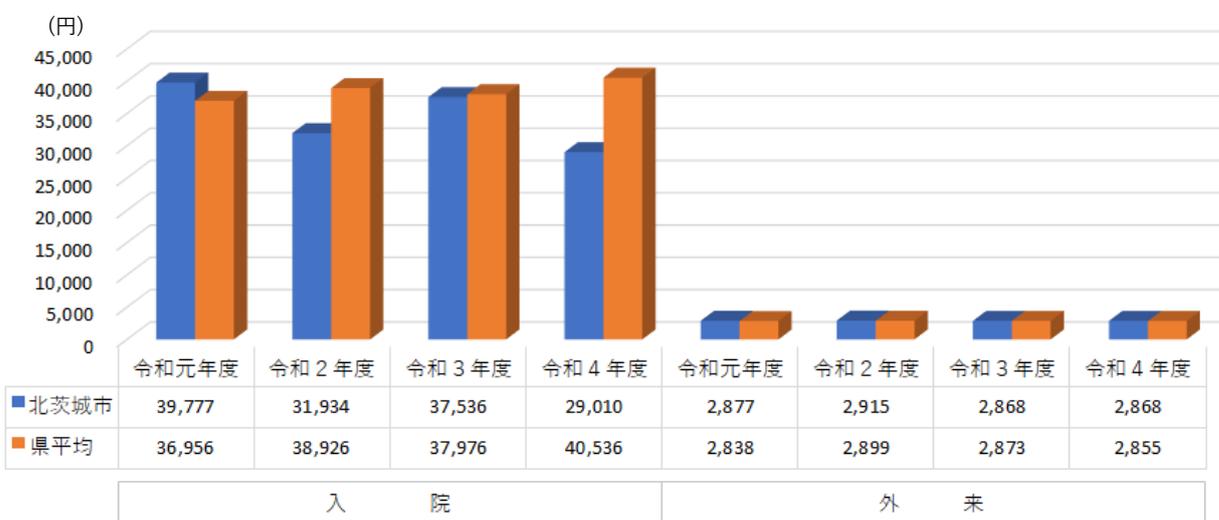
出典:KDB システム 疾病別医療費分析(細小(82)分類)

疾病別一人当たりの費用額(入院・外来)【高血圧性疾患】



出典:KDB システム 疾病別医療費分析(細小(82)分類)

疾病別一人当たりの費用額(入院・外来)【糖尿病】



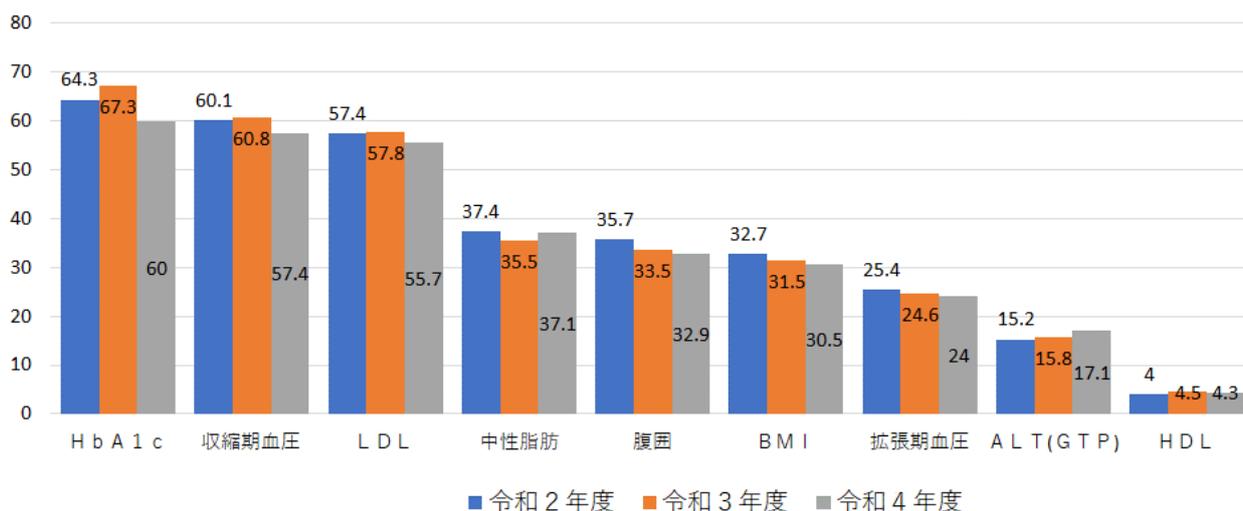
出典:KDB システム 疾病別医療費分析(細小(82)分類)

④特定健診における有所見者の割合

特定健診における有所見者の割合をみると、本市では、HbA1c※、収縮期血圧、LDL※での有所見者の割合が高くなっています。また、中性脂肪については、県平均よりも有所見者の割合が高くなっています。一方、ALT(GTP)※については、疾病別では低くなっているものの、令和2年度以降有所見者の割合が高くなっています。

特定健診における有所見者の割合(北茨城市)

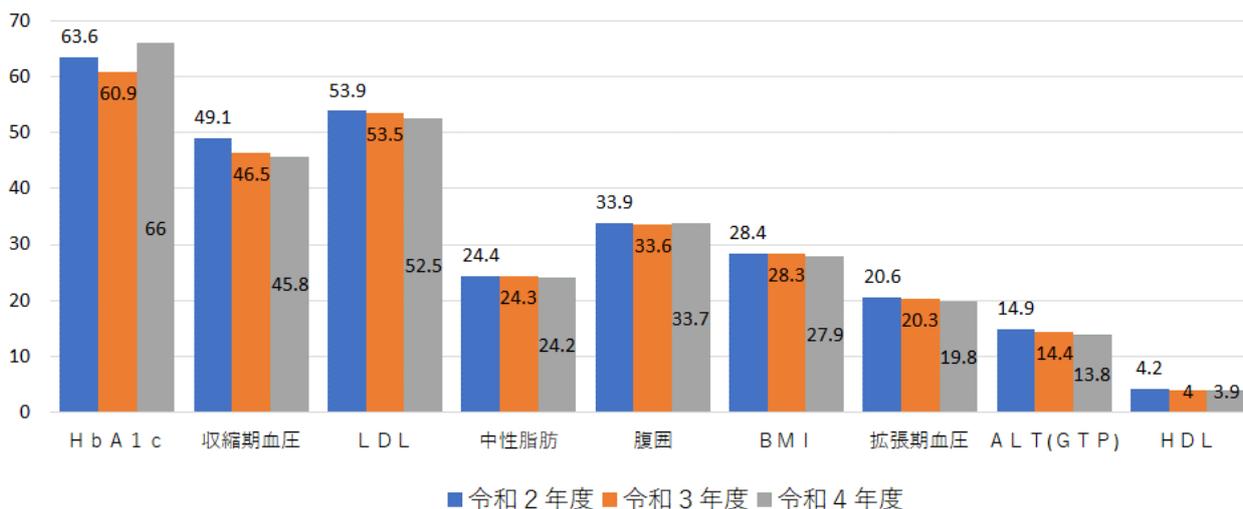
単位:(%)



出典:KDB システム 様式 5-2 健診有所見者状況

特定健診における有所見者の割合(茨城県)

単位:(%)

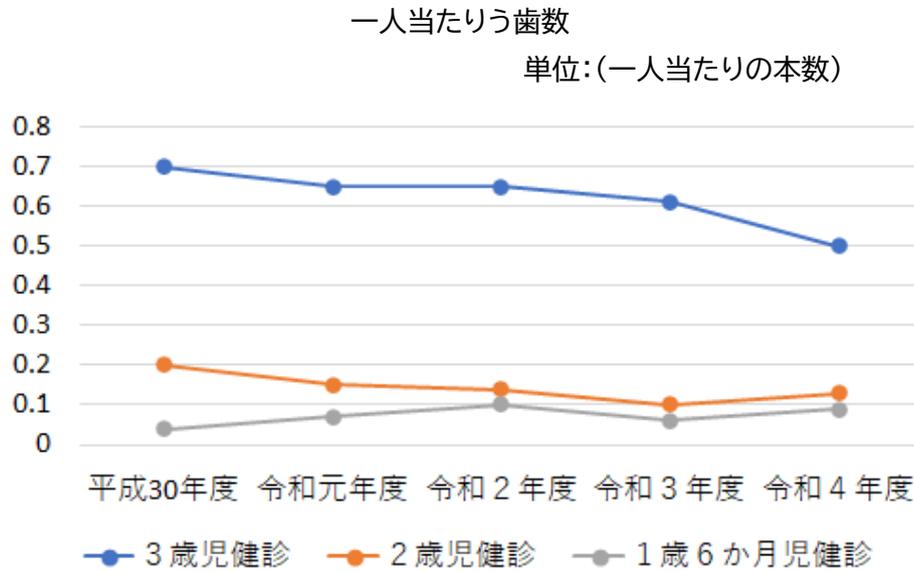


出典:KDB システム 様式 5-2 健診有所見者状況

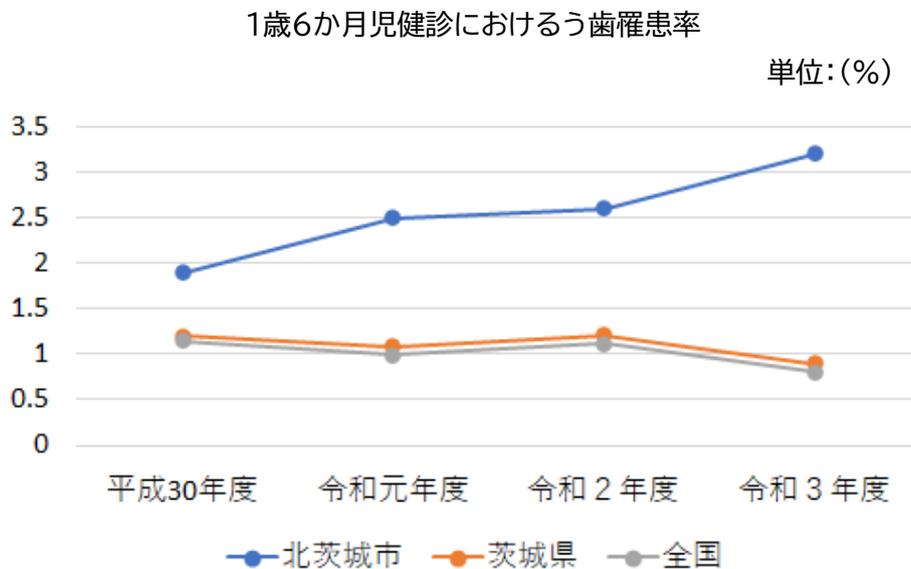
3 歯科保健

(1) 乳幼児健診におけるう歯の状況

乳幼児健診におけるう歯の状況をみると、一人当たりう歯数、1歳6か月児健診におけるう歯罹患率、3歳児健診におけるう歯罹患率とも、茨城県、全国よりも高くなっています。特に、1歳6か月児健診におけるう歯罹患率については、増加傾向を示しています。



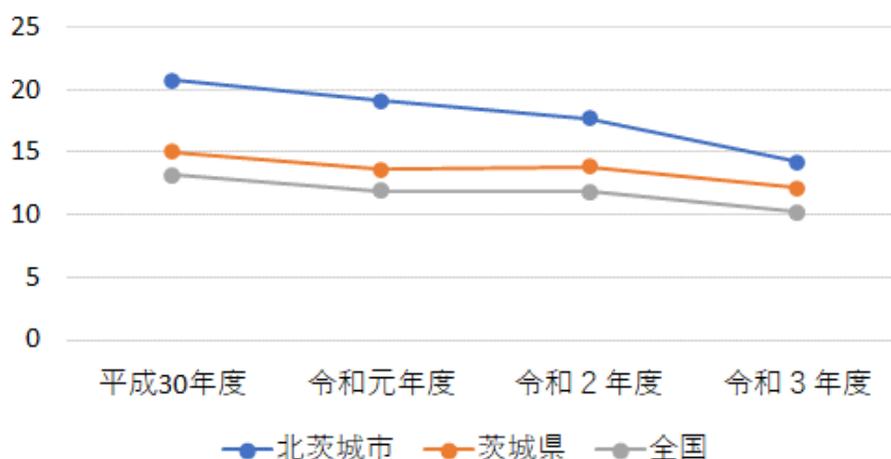
出典:保健事業のまとめ(各年) 茨城県乳幼児の歯と口腔の状況(各年)



出典:保健事業のまとめ(各年) 茨城県乳幼児の歯と口腔の状況(各年)

3歳児健診におけるう歯罹患率

単位:(%)



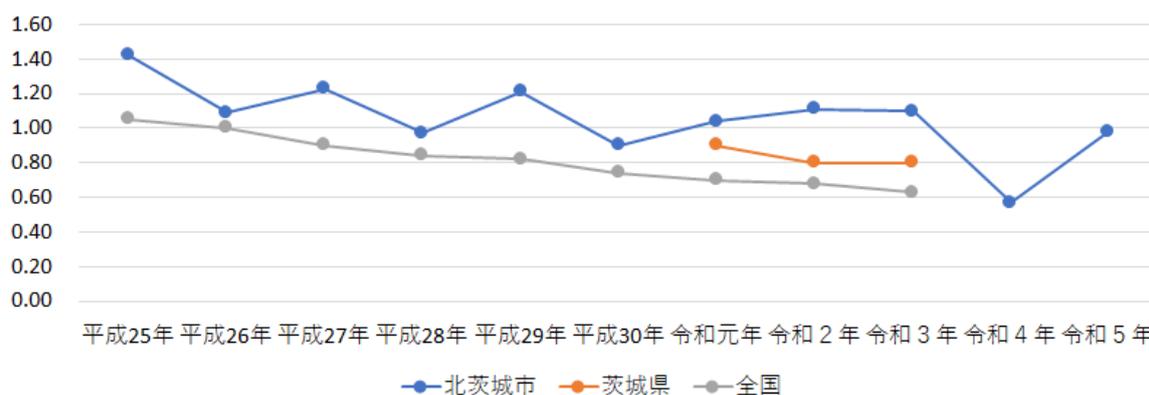
出典:保健事業のまとめ(各年) 茨城県乳幼児の歯と口腔の状況(各年)

(2)12歳のDMF*歯数

12歳のDMF歯数(う蝕経験がある歯の合計数)については、令和5年で1人当たり0.98本となっています。全国及び茨城県と比較できる令和3年をみると、全国よりも0.35本多く、茨城県よりも0.18本多くなっています。

12歳のDMF歯数

単位:(本)

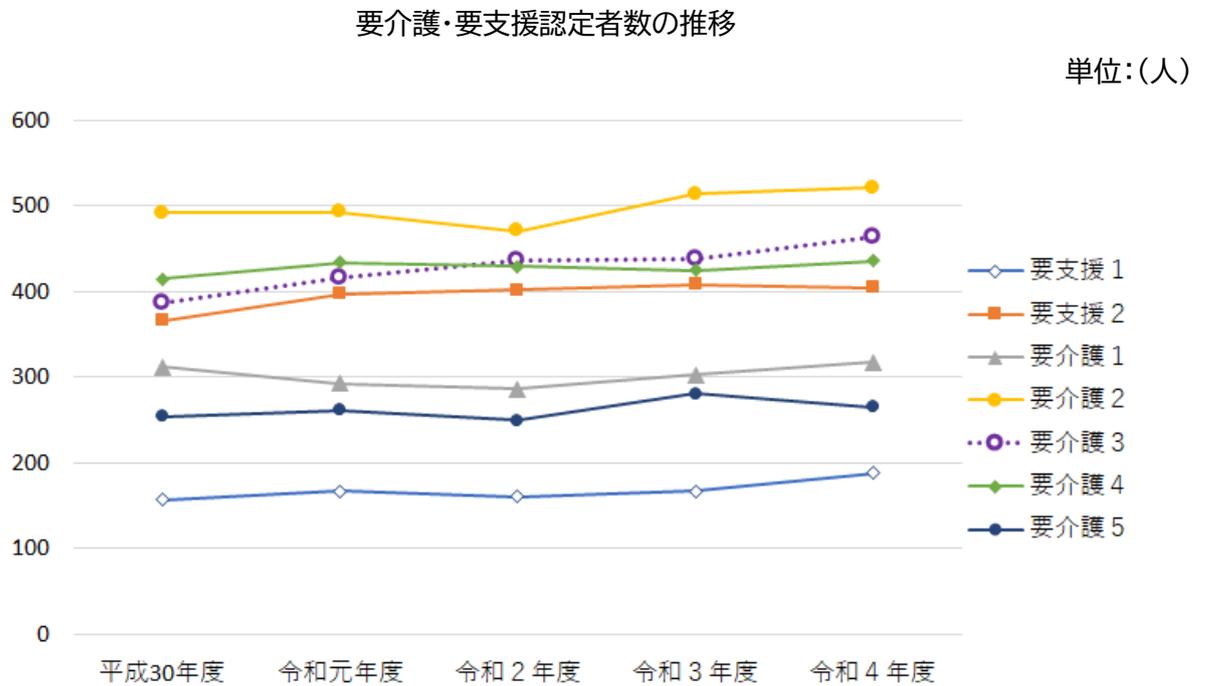


出典) 学校保健統計

4 介護保険

(1) 要介護・要支援認定者数の推移

要介護・要支援認定者数をみると、要介護2が最も多く、500 人前後で推移しています。次いで、要介護3が多くなっており、要介護3と要介護4については増加傾向にあります。



出典:統計きたいばらき

第3章 健康に関する市民の意識

1 市民意向調査の実施概要

本計画の策定にあたり、計画策定の基礎資料とするため、市民を対象に「健康意識調査」を実施し、市民の日頃の健康意識、生活習慣などを把握しました。

【調査の対象】

対 象	配布数・実施方法等
18歳以上	市内在住者より700名を無作為抽出し、郵送・WEBフォームによる配布・回収
小学生	市内小学校に通学している小学5年生に、学校を通し配布・回収(保護者記載)
中学生	市内中学校に通学している中学2年生に、学校を通し配布・回収(生徒記載)

【調査実施時期(期間)】

対 象	配布数・実施方法等
18歳以上	令和5年10月23日(月)～11月6日(月)
小学生	令和5年10月23日(月)～11月2日(木)
中学生	令和5年10月23日(月)～11月2日(木)

2 回収結果

【回収結果】

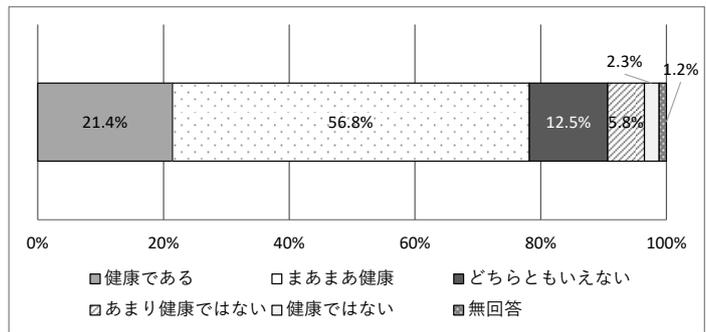
対 象	調査票配布数	有効回答数
18歳以上	700件	257件《36.7%》
小学生	201件	111件《55.2%》
中学生	118件	102件《86.4%》

3 回答結果(抜粋)

(1)健康の状態

①あなたは健康だと思いますか

健康の状態については、「健康である」が 21.4%、「まあまあ健康」が 56.8%で、回答者の8割近くが健康であると回答しています。一方、健康でないという回答は、「あまり健康ではない」5.8%、「健康ではない」2.3%となっています。

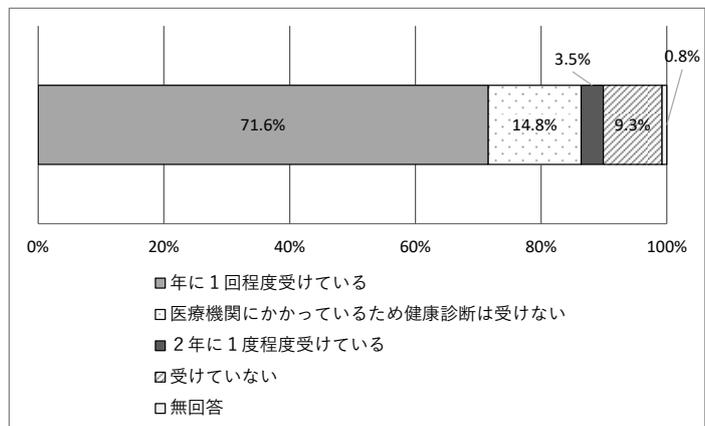


★「どちらともいえない」が40歳代から増加し、「健康である」は60歳代以上で低下しています。

選択項目	総計		10歳代		20歳代		30歳代		40歳代		50歳代		60歳代以上		無回答	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
健康である	55	21.4%	4	100.0%	2	18.2%	10	32.3%	7	20.0%	12	26.7%	20	15.3%	0	-
まあまあ健康	146	56.8%	0	0.0%	8	72.7%	17	54.8%	20	57.1%	23	51.1%	78	59.5%	0	-
どちらともいえない	32	12.5%	0	0.0%	1	9.1%	3	9.7%	5	14.3%	6	13.3%	17	13.0%	0	-
あまり健康ではない	15	5.8%	0	0.0%	0	0.0%	1	3.2%	2	5.7%	2	4.4%	10	7.6%	0	-
健康ではない	6	2.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	2.9%	1	2.2%	4	3.1%	0	-
無回答	3	1.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	2.2%	2	1.5%	0	-
合計	257	100.0%	4	100.0%	11	100.0%	31	100.0%	35	100.0%	45	100.0%	131	100.0%	0	-

②あなたは健康診断を受けていますか

健康診断の受診については、「年に1回程度受けている」が 71.6%となっていますが、「受けていない」という回答も 9.3%であり、10人に1人は健康診断を受けていない状態となっています。

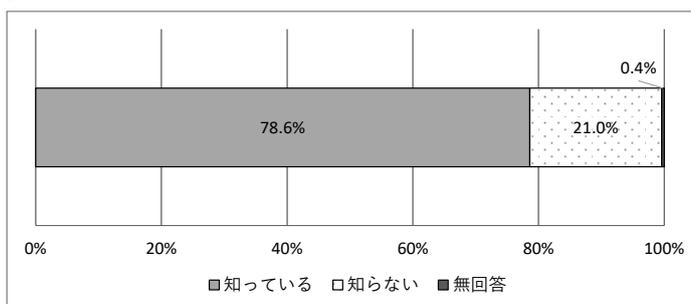


★40歳代の健康診断の受診率が低くなっています。

選択項目	総計		10歳代		20歳代		30歳代		40歳代		50歳代		60歳代以上		無回答	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
年に1回程度受けている	184	71.6%	2	50.0%	9	81.8%	27	87.1%	24	68.6%	37	82.2%	85	64.9%	0	-
医療機関にかかっているため健康診断は受けない	38	14.8%	0	0.0%	0	0.0%	2	6.5%	2	5.7%	4	8.9%	30	22.9%	0	-
2年に1度程度受けている	9	3.5%	0	0.0%	1	9.1%	1	3.2%	0	0.0%	1	2.2%	6	4.6%	0	-
受けていない	24	9.3%	2	50.0%	1	9.1%	1	3.2%	9	25.7%	2	4.4%	9	6.9%	0	-
無回答	2	0.8%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	2.2%	1	0.8%	0	-
合計	257	100.0%	4	100.0%	11	100.0%	31	100.0%	35	100.0%	45	100.0%	131	100.0%	0	-

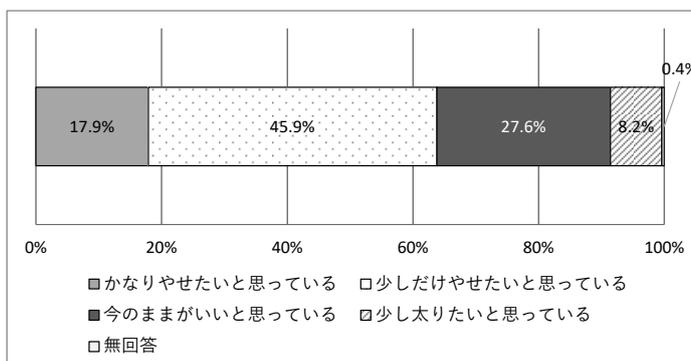
③あなたは自分の適正体重を知っていますか

自分の適正体重を理解しているかについては、「知っている」が78.6%、「知らない」が21.0%となっています。



④自分の体型についてどう思いますか

「今のままだいいと思っている」が27.6%であるのに対し、「かなりやせたいと思っている」17.9%、「少しだけやせたいと思っている」45.9%で、回答者の6割がやせたいと思っています。



★すべての年代で、「かなりやせたいと思っている」、「少しだけやせたいと思っている」が多くなっています。

選択項目	総計		10歳代		20歳代		30歳代		40歳代		50歳代		60歳代以上		無回答	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
かなりやせたいと思っている	46	17.9%	1	25.0%	3	27.3%	8	25.8%	9	25.7%	9	20.0%	16	12.2%	0	-
少しだけやせたいと思っている	118	45.9%	0	0.0%	5	45.5%	11	35.5%	19	54.3%	20	44.4%	63	48.1%	0	-
今のままだいいと思っている	71	27.6%	3	75.0%	3	27.3%	9	29.0%	4	11.4%	13	28.9%	39	29.8%	0	-
少し太りたいと思っている	21	8.2%	0	0.0%	0	0.0%	3	9.7%	3	8.6%	2	4.4%	13	9.9%	0	-
無回答	1	0.4%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	2.2%	0	0.0%	0	-
合計	257	100.0%	4	100.0%	11	100.0%	31	100.0%	35	100.0%	45	100.0%	131	100.0%	0	-

★男性に比べ女性の方が「かなりやせたいと思っている」、「少しだけやせたいと思っている」の割合が高く、特に中学生でその傾向が強くなっています。

【成人】

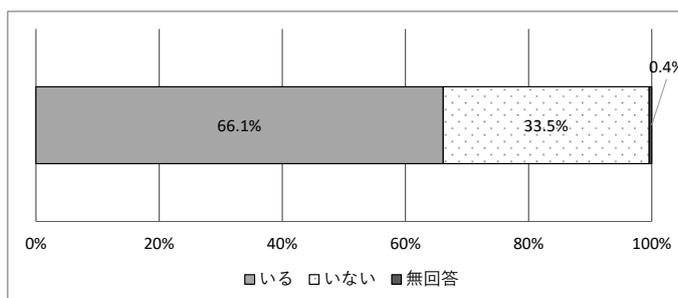
選択項目	総計		男性		女性		回答しない		無回答	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
かなりやせたいと思っている	46	17.9%	17	13.6%	29	22.0%	0	-	0	-
少しだけやせたいと思っている	118	45.9%	56	44.8%	62	47.0%	0	-	0	-
今のままだいいと思っている	71	27.6%	36	28.8%	35	26.5%	0	-	0	-
少し太りたいと思っている	21	8.2%	15	12.0%	6	4.5%	0	-	0	-
無回答	1	0.4%	1	0.8%	0	0.0%	0	-	0	-
合計	257	100.0%	125	100.0%	132	100.0%	0	-	0	-

【中学生】

選択項目	総計		男性		女性		回答しない		無回答	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
かなりやせたいと思っている	22	21.6%	3	5.8%	19	38.8%	0	0.0%	0	-
少しだけやせたいと思っている	31	30.4%	12	23.1%	18	36.7%	1	100.0%	0	-
今のままだいいと思っている	38	37.3%	26	50.0%	12	24.5%	0	0.0%	0	-
少し太りたいと思っている	11	10.8%	11	21.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	-
無回答	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	-
合計	102	100.0%	52	100.0%	49	100.0%	1	100.0%	0	-

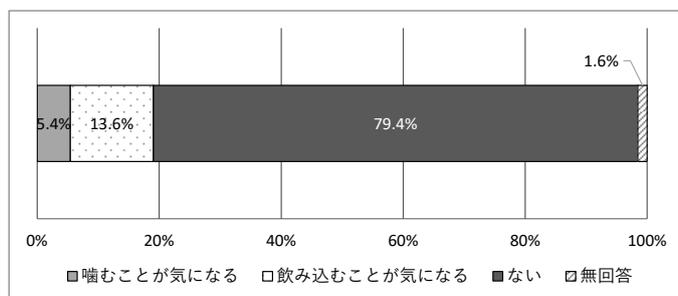
⑤かかりつけ医※はいますか

かかりつけ医については、「いる」が66.1%、「いない」が33.5%となっており、回答者の半数以上がかかりつけ医を決めています。



⑥嚙下の状態について、気になったことはありますか

嚙下の状態について気になることの有無をみると、「ない」が79.4%となっていますが、「噛むことが気になる」5.4%、「飲み込むことが気になる」13.6%あり、2割弱の回答者が気になると回答しており、特に、飲み込むことが気になっていることがうかがえます。

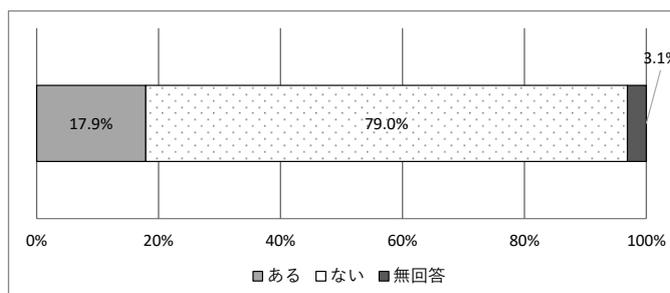


★「飲み込むことが気になる」という回答は、50歳代以上で増加しています。

選択項目	総計		10歳代		20歳代		30歳代		40歳代		50歳代		60歳代以上		無回答	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
噛むことが気になる	14	5.4%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	2.9%	2	4.4%	11	8.4%	0	-
飲み込むことが気になる	35	13.6%	0	0.0%	0	0.0%	3	9.7%	2	5.7%	6	13.3%	24	18.3%	0	-
ない	204	79.4%	4	100.0%	11	100.0%	28	90.3%	32	91.4%	35	77.8%	94	71.8%	0	-
無回答	4	1.6%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	4.4%	2	1.5%	0	-
合計	257	100.0%	4	100.0%	11	100.0%	31	100.0%	35	100.0%	45	100.0%	131	100.0%	0	-

⑦誤嚥について気になったことはありますか

誤嚥について気になったことの有無をみると、「ある」が17.9%、「ない」が79.0%となっています。



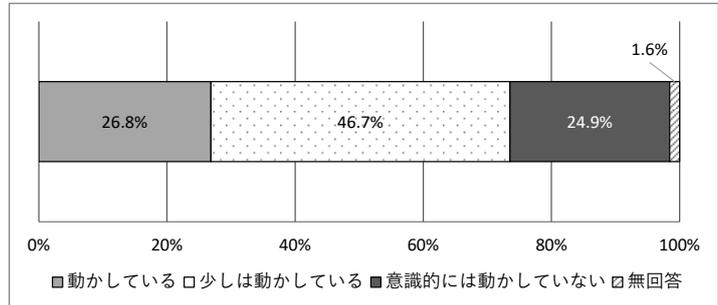
★誤嚥について気になる方は、50歳代以上で増加しています。

選択項目	総計		10歳代		20歳代		30歳代		40歳代		50歳代		60歳代以上		無回答	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
ある	46	17.9%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	5.7%	7	15.6%	37	28.2%	0	-
ない	203	79.0%	4	100.0%	11	100.0%	30	96.8%	33	94.3%	35	77.8%	90	68.7%	0	-
無回答	8	3.1%	0	0.0%	0	0.0%	1	3.2%	0	0.0%	3	6.7%	4	3.1%	0	-
合計	257	100.0%	4	100.0%	11	100.0%	31	100.0%	35	100.0%	45	100.0%	131	100.0%	0	-

(2)運動について

①あなたは日頃から車やエレベーターなどを使わないで歩くなど、健康づくりのために意識的に身体を動かしていますか

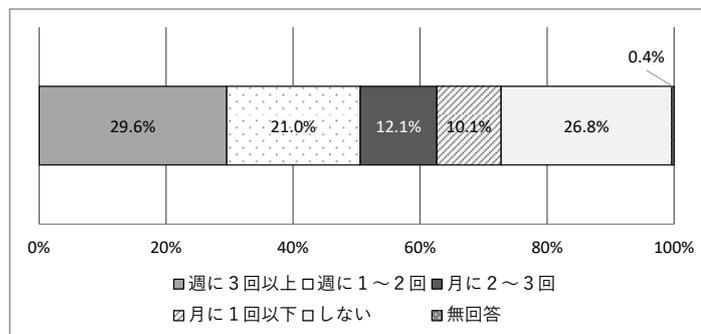
「動かしている」26.8%、「少しは動かしている」46.7%で、約7割の回答者が意識的に身体を動かしていますが、24.9%の方が「意識的には動かしていない」と回答しています。



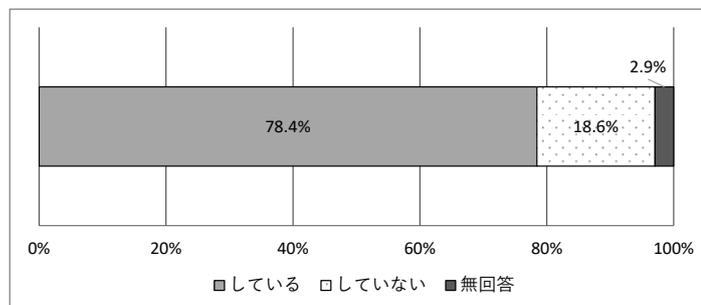
②あなたは運動(1日 30 分以上)をどれくらい行っていますか

成人では「週に3回以上」29.6%が最も多くなっていますが、「しない」も 26.8%となっています。また、中学生や小学生(保護者)では、1日30分以上の運動や身体を使った外での遊びや活動を、週3回以上行い、それを1年以上続けているという回答が、中学生で 78.4%、小学生(保護者)で 55.9%となっています。

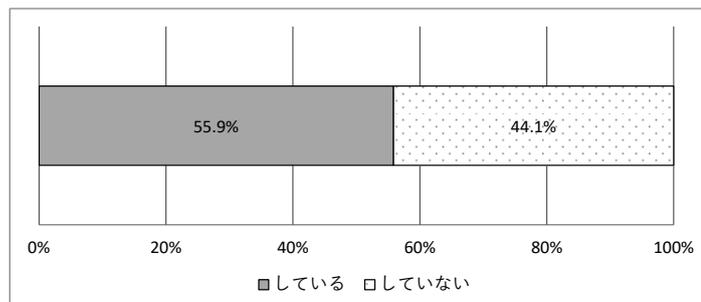
【成人】



【中学生】

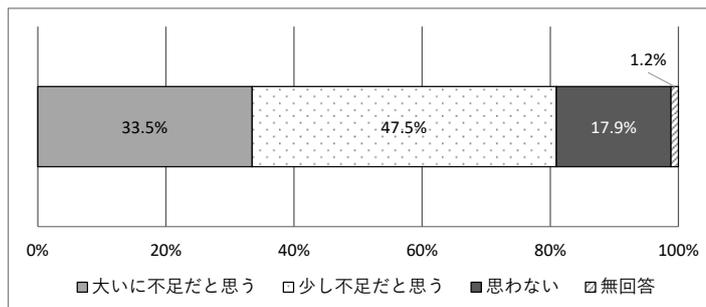


【小学生(保護者)】



③あなたは運動不足だと思いますか

「大いに不足だと思う」33.5%、「少し不足だと思う」47.5%となっており、回答者の8割が運動不足だと感じています。



★「健康である」、「まあまあ健康」と回答している方は、身体を動かす習慣を持つ傾向があります。

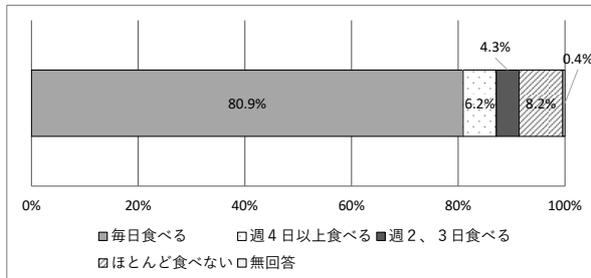
選択項目	総計		健康である		まあまあ健康		どちらともいえない		あまり健康ではない		健康ではない		無回答	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
動かしている	69	26.8%	26	47.3%	34	23.3%	5	15.6%	3	20.0%	1	16.7%	0	0.0%
少しは動かしている	120	46.7%	23	41.8%	69	47.3%	18	56.3%	7	46.7%	2	33.3%	1	33.3%
意識的には動かしていない	64	24.9%	6	10.9%	41	28.1%	9	28.1%	5	33.3%	2	33.3%	1	33.3%
無回答	4	1.6%	0	0.0%	2	1.4%	0	0.0%	0	0.0%	1	16.7%	1	33.3%
合計	257	100.0%	55	100.0%	146	100.0%	32	100.0%	15	100.0%	6	100.0%	3	100.0%

(3)食生活・食育について

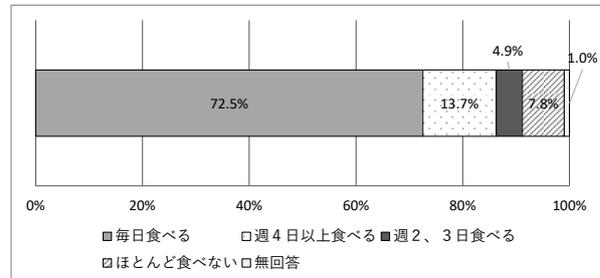
①あなたは、1日3食、規則正しく食事をしていますか

3食のうち、朝食については3食の中でも「毎日食べる」という回答が低く、特に中学生の朝食の欠食率が高くなっています。また、夕食についても「毎日食べる」は、中学生の方が低くなっています。

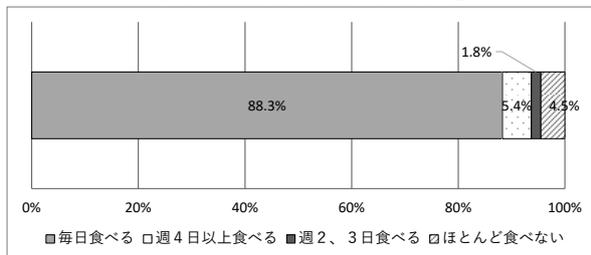
【朝食－成人】



【朝食－中学生】



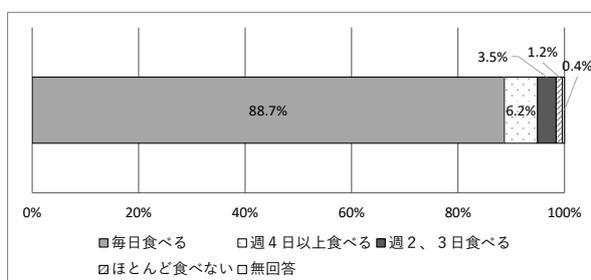
【朝食－小学生(保護者)】



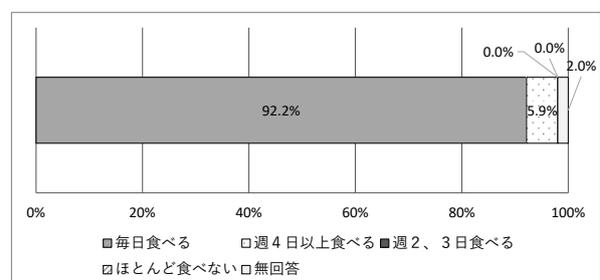
★朝食については、成人でも若い世代ほど「毎日食べる」という割合が低くなっています。

選択項目	総計		10歳代		20歳代		30歳代		40歳代		50歳代		60歳代以上		無回答	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
毎日食べる	208	80.9%	4	100.0%	5	45.5%	20	64.5%	26	74.3%	36	80.0%	117	89.3%	0	-
週4日以上食べる	16	6.2%	0	0.0%	4	36.4%	5	16.1%	1	2.9%	1	2.2%	5	3.8%	0	-
週2、3日食べる	11	4.3%	0	0.0%	1	9.1%	1	3.2%	2	5.7%	3	6.7%	4	3.1%	0	-
ほとんど食べない	21	8.2%	0	0.0%	1	9.1%	5	16.1%	6	17.1%	5	11.1%	4	3.1%	0	-
無回答	1	0.4%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.8%	0	-
合計	257	100.0%	4	100.0%	11	100.0%	31	100.0%	35	100.0%	45	100.0%	131	100.0%	0	-

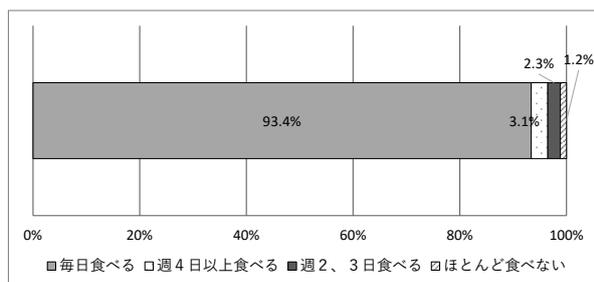
【昼食－成人】



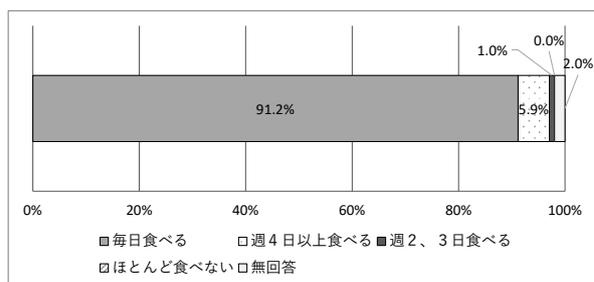
【昼食－中学生】



【夕食－成人】

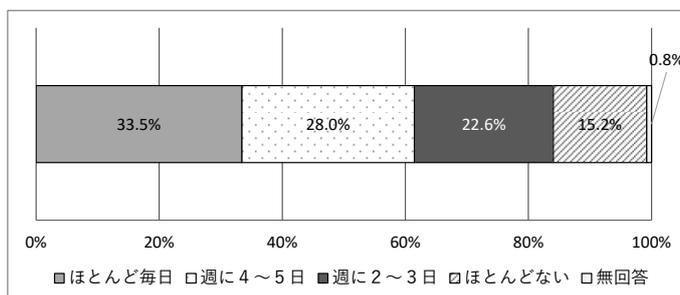


【夕食－中学生】



②主食・主菜・副菜の3つがそろった食事を1日に2回以上食べることがどれくらいありますか

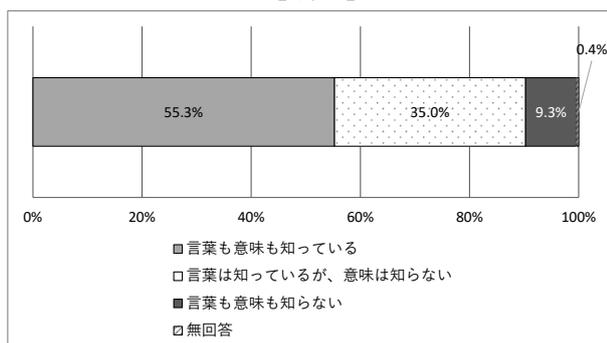
主食・主菜・副菜の3つがそろった食事を1日に2回以上食べる割合は、「ほとんど毎日」が 33.5%、「週に4～5日」が 28.0%と、約6割の回答者が週の半分以上で、主食・主菜・副菜の3つがそろった食事を摂っていますが、「ほとんどない」という回答者も 15.2%となっています。



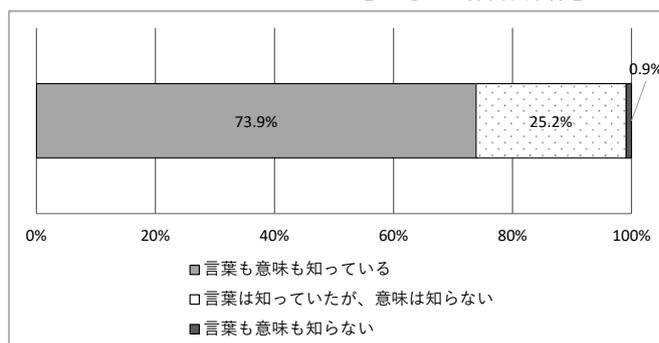
③「食育」の言葉や意味を知っていますか

「食育」の言葉や意味の認知度については、「言葉も意味も知っている」が、成人では 55.3%、小学生の保護者では 73.9%となっています。

【成人】



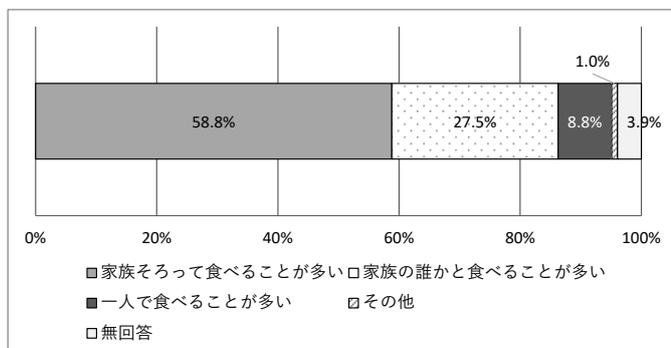
【小学生(保護者)】



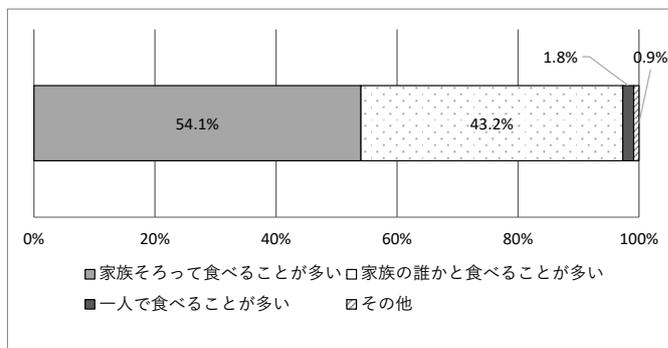
④夕食は誰と食べていますか

「家族そろって食べることが多い」が、中学生、小学生(保護者)とも半数を超えていますが、中学生になると「一人で食べることが多い」が 8.8%と、10 人に1人が一人で夕食を食べている状況がうかがえます。

【中学生】



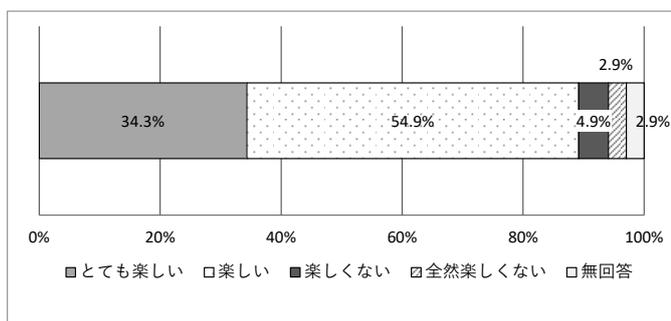
【小学生(保護者)】



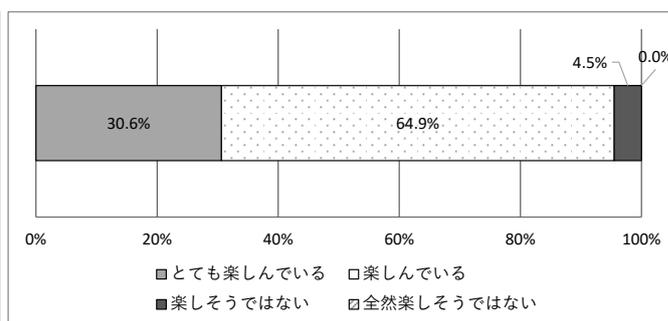
⑤あなたは家での食事の時間が楽しいですか

「とても楽しい」、「楽しい」の合計が、小中学生とも9割となっていますが、中学生では「楽しくない」が 4.9%、「全然楽しくない」2.9%、小学生(保護者)では「楽しそうではない」4.5%となっています。

【中学生】



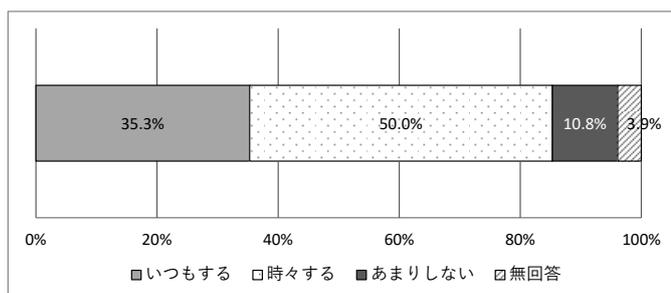
【小学生(保護者)】



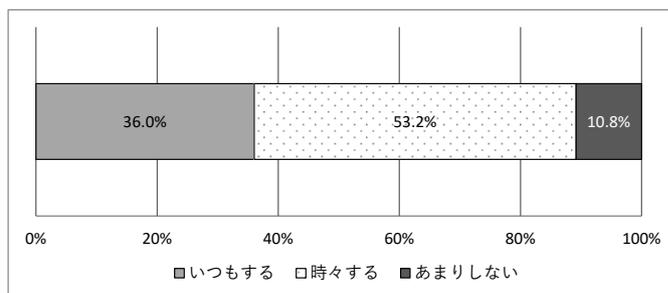
⑥食事づくりや後片付けのお手伝いをしますか

食事づくりや後片付けのお手伝いについては、「いつもする」と「時々する」を合わせると、小中学生とも8割以上となっています。

【中学生】



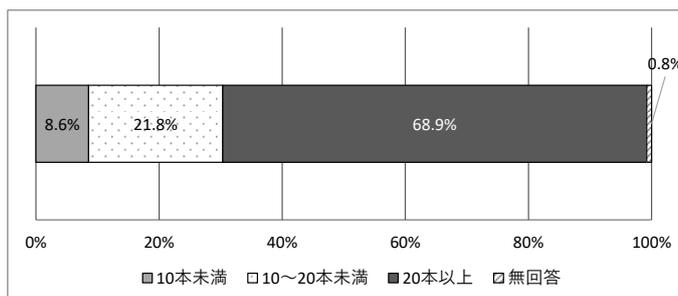
【小学生(保護者)】



(4) 歯・口腔について

①あなたは、自分の歯が何本ありますか

自分の歯の本数については、「20 本以上」が 68.9%となっています。

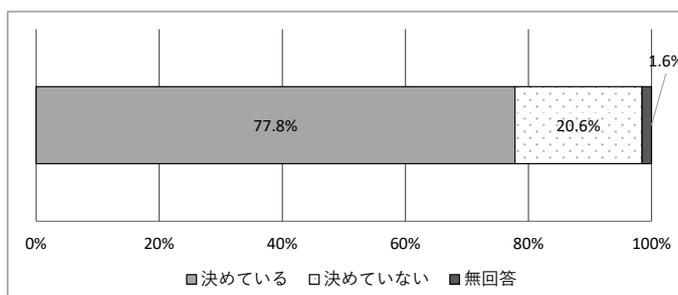


★自分の歯が「20 本以上」ある回答者は、60 歳代以上になると回答者の約半数に低下します。

選択項目	総計		10歳代		20歳代		30歳代		40歳代		50歳代		60歳代以上		無回答	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
10本未満	22	8.6%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	5.7%	2	4.4%	18	13.7%	0	-
10~20本未満	56	21.8%	0	0.0%	0	0.0%	3	9.7%	4	11.4%	6	13.3%	43	32.8%	0	-
20本以上	177	68.9%	4	100.0%	11	100.0%	28	90.3%	29	82.9%	36	80.0%	69	52.7%	0	-
無回答	2	0.8%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	2.2%	1	0.8%	0	-
合計	257	100.0%	4	100.0%	11	100.0%	31	100.0%	35	100.0%	45	100.0%	131	100.0%	0	-

②かかりつけの歯科医を決めていますか

かかりつけの歯医者については、「決めている」が 77.8%となっています。



★「歯周病※」と診断されたことがあるかという設問と、かかりつけ医を決めているかという設問の関係を見ると、かかりつけの歯医者を決めている人の方が、歯周病の発見がしやすくなっています。

選択項目	総計		決めている		決めていない		無回答	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
ある	76	29.6%	70	35.0%	5	9.4%	1	25.0%
ない	157	61.1%	119	59.5%	36	67.9%	2	50.0%
受診していないのでわからない	19	7.4%	9	4.5%	10	18.9%	0	0.0%
無回答	5	1.9%	2	1.0%	2	3.8%	1	25.0%
合計	257	100.0%	200	100.0%	53	100.0%	4	100.0%

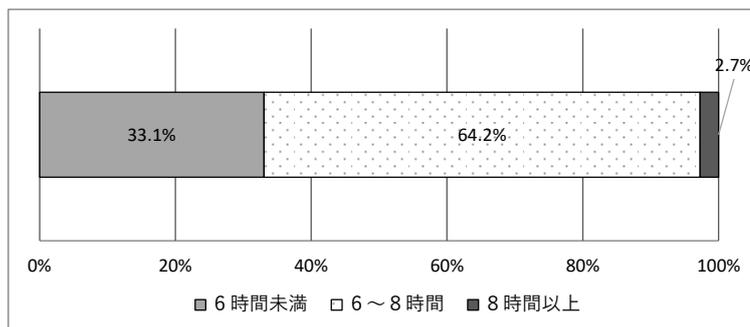
★歯や歯肉に気になる症状はありますかという設問と、かかりつけ医を決めているかという設問の関係を見ると、かかりつけの歯医者を決めていない人の方が、歯や歯肉に気になる症状を持っています。

選択項目	総計		決めている		決めていない		無回答	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
歯茎から出血することがある	69	24.1%	49	21.9%	20	34.5%	0	0.0%
歯がぐらぐらする	14	4.9%	13	5.8%	1	1.7%	0	0.0%
噛むと歯が痛い	23	8.0%	17	7.6%	6	10.3%	0	0.0%
歯肉がぶよぶよする	8	2.8%	8	3.6%	0	0.0%	0	0.0%
歯肉が腫れている	21	7.3%	19	8.5%	2	3.4%	0	0.0%
その他	10	3.5%	8	3.6%	2	3.4%	0	0.0%
ない	134	46.9%	108	48.2%	24	41.4%	2	50.0%
無回答	7	2.4%	2	0.9%	3	5.2%	2	50.0%
合計	286	100.0%	224	100.0%	58	100.0%	4	100.0%

(5)睡眠について

①あなたの平均的な睡眠時間は何時間ですか

平均的な睡眠時間については、「6～8時間」が64.2%となっています。



★睡眠時間を「6～8時間」確保できている回答者は、睡眠時間が十分とれていると感じていますが、「6時間未満」では、睡眠時間が十分確保されていないという傾向になっています。

選択項目	総計		6時間未満		6～8時間		8時間以上		無回答	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
十分だと思う	136	52.9%	17	20.0%	113	68.5%	6	85.7%	0	-
十分だと思わない	103	40.1%	62	72.9%	40	24.2%	1	14.3%	0	-
わからない	18	7.0%	6	7.1%	12	7.3%	0	0.0%	0	-
無回答	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	-
合計	257	100.0%	85	100.0%	165	100.0%	7	100.0%	0	-

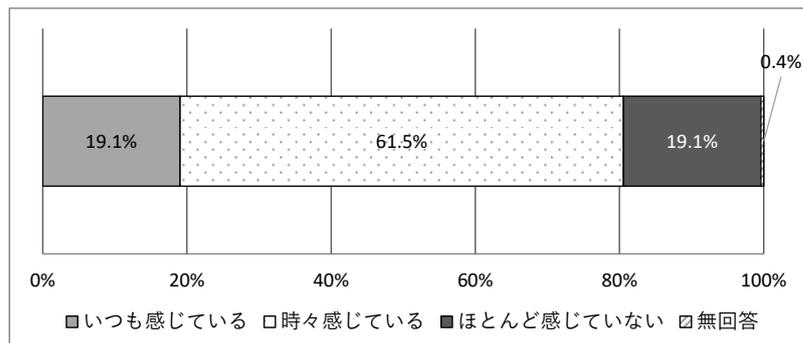
★睡眠時間が「6時間未満」の回答者は、「6～8時間の」回答者に比べ、「いつもストレスを感じている」方が多くなっています。

選択項目	総計		6時間未満		6～8時間		8時間以上		無回答	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
いつも感じている	49	19.1%	19	22.4%	28	17.0%	2	28.6%	0	-
時々感じている	158	61.5%	52	61.2%	103	62.4%	3	42.9%	0	-
ほとんど感じていない	49	19.1%	14	16.5%	33	20.0%	2	28.6%	0	-
無回答	1	0.4%	0	0.0%	1	0.6%	0	0.0%	0	-
合計	257	100.0%	85	100.0%	165	100.0%	7	100.0%	0	-

(6) ストレスについて

①あなたは最近1カ月間で、ストレスや悩み、イライラなどを感じたことがありますか

「時々感じている」が 61.5%と最も多く、次いで「いつも感じている」が 19.1%となっており、回答者の約8割がストレスや悩み、イライラなどを感じています。



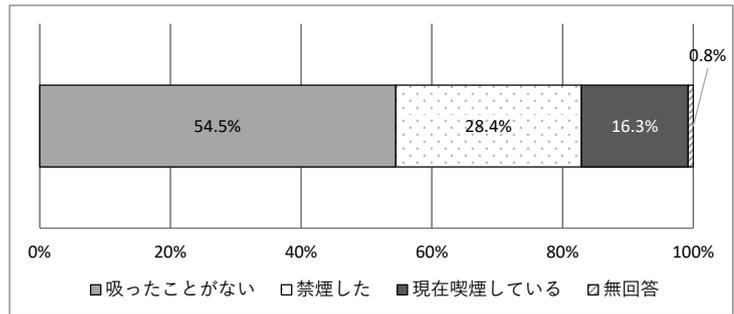
★年齢別では、20歳代から50歳代でストレスを感じている回答者が多くなっていますが、「いつも感じている」は40歳代で最も多くなっています。

選択項目	総計		10歳代		20歳代		30歳代		40歳代		50歳代		60歳代以上		無回答	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
いつも感じている	49	19.1%	0	0.0%	3	27.3%	8	25.8%	11	31.4%	10	22.2%	17	13.0%	0	-
時々感じている	158	61.5%	2	50.0%	7	63.6%	20	64.5%	18	51.4%	28	62.2%	83	63.4%	0	-
ほとんど感じていない	49	19.1%	2	50.0%	1	9.1%	3	9.7%	6	17.1%	7	15.6%	30	22.9%	0	-
無回答	1	0.4%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.8%	0	-
合計	257	100.0%	4	100.0%	11	100.0%	31	100.0%	35	100.0%	45	100.0%	131	100.0%	0	-

(7) 飲酒・喫煙について

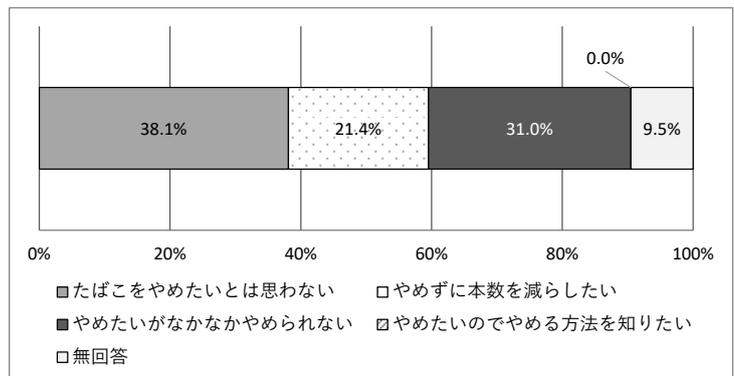
①あなたはたばこ(電子たばこを含みます)を吸いますか

喫煙習慣については、「吸ったことがない」が54.5%と5割を超えています。「現在喫煙している」は16.3%となっています。



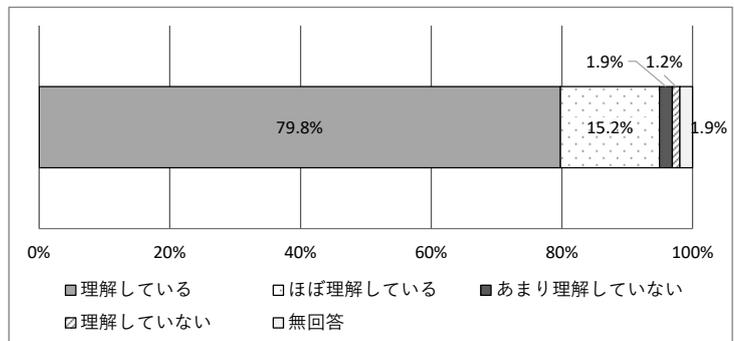
②禁煙について

喫煙習慣を持つ方のうち、「たばこをやめたいとは思わない」は38.1%となっています。一方、「やめたいがなかなかやめられない」31.0%、「やめずに本数を減らしたい」21.4%となっています。



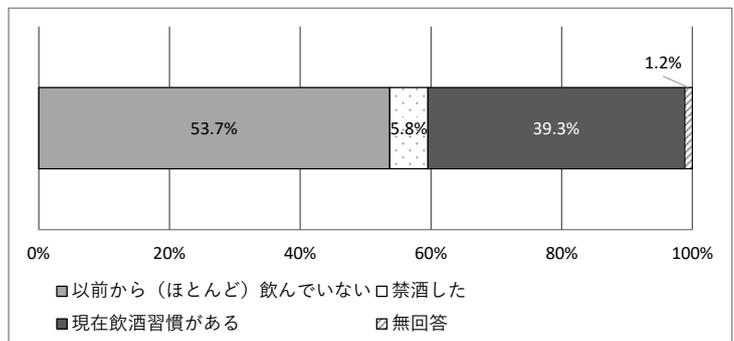
③あなたはたばこを吸ったり他の人のたばこの煙を吸うことによって健康を害する(肺がん・心筋梗塞・歯周病など)ことがあると理解していますか

たばこによる健康への害については、「理解している」79.8%、「ほぼ理解している」15.2%で、9割を超える方が理解しています。



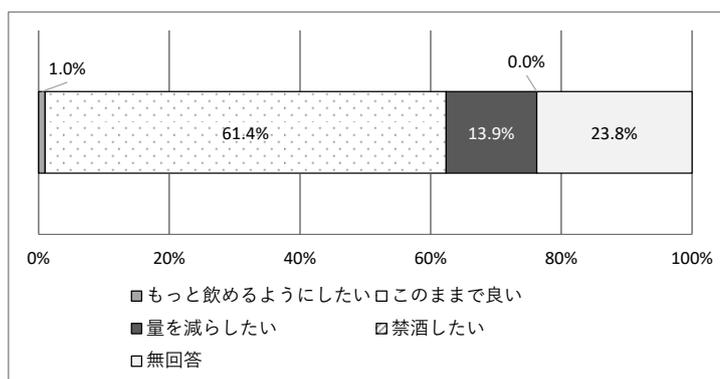
④あなたはお酒を飲みますか

飲酒習慣については、「以前から(ほとんど)飲んでいない」が53.7%、「現在飲酒習慣がある」が39.3%となっています。



⑤今後の飲酒をどう考えますか

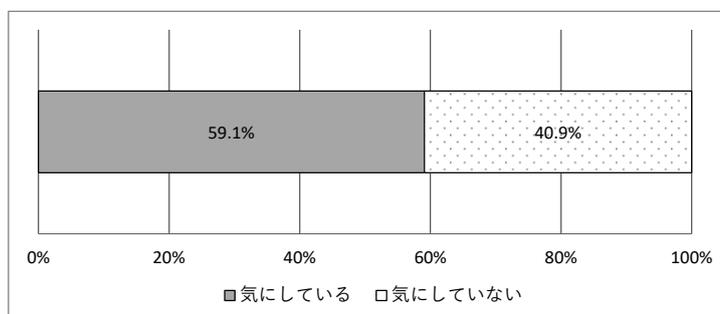
飲酒習慣のある方は、「このままで良い」という回答が多くなっています。



(8)女性の健康について

①骨粗しょう症について気になっていませんか

「気にしている」59.1%、「気にしていない」40.9%となっています。



★40歳代以降に「気にしている」という割合が増加します。

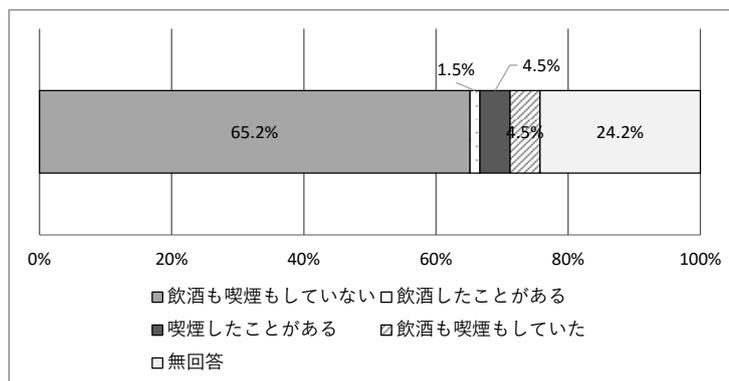
選択項目	総計		10歳代		20歳代		30歳代		40歳代		50歳代		60歳代以上		無回答	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
気にしている	78	59.1%	1	33.3%	0	0.0%	2	10.5%	8	40.0%	18	81.8%	49	79.0%	0	-
気にしていない	54	40.9%	2	66.7%	6	100.0%	17	89.5%	12	60.0%	4	18.2%	13	21.0%	0	-
無回答	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	-
合計	132	100.0%	3	100.0%	6	100.0%	19	100.0%	20	100.0%	22	100.0%	62	100.0%	0	-

★40歳代以降で「骨粗しょう症検診を受けたことがある」という割合が増加します。

選択項目	総計		10歳代		20歳代		30歳代		40歳代		50歳代		60歳代以上		無回答	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
骨粗しょう症検診を受けたことがある	54	69.2%	0	0.0%	0	-	0	0.0%	3	37.5%	11	61.1%	40	81.6%	0	-
骨粗しょう症検診を受けたことがない	24	30.8%	1	100.0%	0	-	2	100.0%	5	62.5%	7	38.9%	9	18.4%	0	-
無回答	0	0.0%	0	0.0%	0	-	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	-
合計	78	100.0%	1	100.0%	0	-	2	100.0%	8	100.0%	18	100.0%	49	100.0%	0	-

②妊娠中に飲酒・喫煙をしたことがありますか

妊娠中の飲酒・喫煙については、「飲酒も喫煙もしていない」が65.2%となっていますが、「喫煙したことがある」と「飲酒も喫煙もしていた」がそれぞれ4.5%、「飲酒したことがある」が1.5%となっています。



(9) アンケートから見える傾向

■ ライフステージを通じた健康づくり習慣の必要性

○意向調査では、回答者の8割近くが「健康な状態である」と回答していますが、40歳代以上になると健康に不安を感じる傾向にあります。一方で、健康診断の受診率については40歳代で低くなり、健康に自信を持っていない方が増加する傾向となっていることから、各世代にあった健康づくりの習慣づけが必要です。

■ 体重や体型に関する正しい知識の啓発

○自身の適正体重については、回答者の8割近くが「知っている」と回答しています。また、体型については、やせたいと思っている割合が多くなっており、傾向をみると、男性に比べ女性が多く、特に中学生の女性で多くなっています。女性のやせは、健康日本21(第三次)でも重要なテーマとなっていることから、若年層を中心に、健康づくりの基礎となる適正体重や体型についての意識づけが必要です。

■ 日常生活における運動の習慣化

○体を動かすことについては、7割の方が「意識的に身体を動かしている」と回答しています。また、運動についても、週に3回以上30分以上の運動を行っている方は3割程度となっていますが、回答者の8割で運動不足と感じている状況となっています。自身が健康に感じているかと運動習慣の関係性をみると、自身が健康であると感じている人ほど運動している傾向にあることから、日常的に運動を行う習慣づけが必要です。

■ 歯・口腔の健康づくりの意識づけ

○歯については、20本以上ある回答者は60歳以上で半数に低下します。一方で、かかりつけの歯医者を決めている人は7割を超えており、かかりつけの歯医者を決めている人の方が歯周病の発見、治療が行われる傾向にあることから、歯・口腔の健康づくりに向けた意識の醸成や支援を行う必要があります。

■ 食育の推進と正しい食生活の実践

○朝食については、中学生や20歳代の朝食の欠食率が高くなっています。また、朝食や夕食については、「毎日食べる」という回答は、成人より中学生が低い傾向となっています。食育については、成人で半数以上、小学生の保護者で7割以上が言葉も意味も理解されていますが、正しい食生活の実践につなげる取り組みが必要です。

■ こころの健康づくりの支援

○睡眠時間については、6～8時間の睡眠をとれている人が多くなっていますが、ストレスを感じている人ほど睡眠時間が短くなっています。特に40歳代でストレスを感じる割合が高くなっており、ライフステージにあったこころの健康づくりが必要です。

■ 世代や性別等に応じた健康づくり課題への対応

○嚥下や誤嚥については、50歳代以上で気になる方が増加します。また、女性の骨粗しょう症については40歳代から関心が高まる傾向にあり、世代や性別等に応じた健康づくり課題への対応が必要です。

4 北茨城市食生活改善推進連絡会ヒアリング

(1)活動分野の現状や課題について

- 料理教室を開催しているが、若い方の参加が難しい。保育園や市内の小中学校で伝承料理などの講座を実施している。さらに回数を増やしたい。伝承料理を学ぶ機会づくりがあると良い。
- 食育に関する講座に参加するなど関心がある人もいるが、若い人は土日も忙しいので、参加しづらい状況ではある。
- 北茨城市の郷土料理としては、あんこうのどぶ汁、しらす干し和え、自然薯のとろろ、けんちん汁など。

→地域の伝承料理を継承する取り組みの充実が必要。

(2)北茨城市の健康づくり、食育、歯科保健に関する課題について

①食習慣

- お母さんが起きられなくて、朝ごはんはバナナという子どもがいた。
- 食生活や生活習慣が変わっている。農家で野菜を作っているも若い人は野菜を食べない。
- 祖父母と一緒に住んでいると食生活にも影響がある。きっかけがあれば伝えられることもある。誕生日に普段あまり食べない料理を届けるようにしている。
- 今の子どもは野菜の旬が分からなくなっている。

②食育に関する活動

- 柏餅を作る体験をやったことがある。手間と人はかかるが体験としては良い機会。
- 各学校では、畑を持って米などを栽培している。関本の保育園に食育に行ったことがあるが、野菜の花をみて、それが美味しいものであると関心を持つようになる。
- 伝統行事がなくなっている。伝統行事は食を伝える機会でもあるので、食育は、地域のコミュニティ形成にもつながるのかもしれない。

→食習慣が変化しているが、食育は世代間やコミュニティと関わりのきっかけにもなる。

(3)計画内容のご意見について

- 健康に関しては遺伝もある。子どもには40歳になったら健診を受けるように言っているが難しいようである。30~40歳代を中心に健康に関する意識づけが必要。
- 歯科健診は重要である。2か月に1回クリーニングに行っている。口腔ケアは習慣づけが重要である。
- 北茨城市にもいろいろボランティア組織があるが、ネットワークができると相互支援につながる。
- 健康カレンダーの活用をあげても良いのではないかと、いろいろな情報がある。家族全員で取り組むきっかけになった。
- 生活が変化していることを理解する必要がある。地域コミュニティも変化しており、コミュニケーションを図るためにはどうするか。地域単位で取り組む必要がある。

→健康カレンダーの積極的な活用、若い世代の健康づくりの意識づけが必要。

第4章 計画の基本理念

1 計画の理念と基本方針

【基本理念】

一人ひとりが健康で暮らすためには、生活習慣病の予防が重要となります。そのためには、自身の健康状態を把握し、適度な運動や正しい食生活を生活に取り入れることが重要になります。本計画では、市民一人ひとりが、自分の健康に関心を持ち、個々の状況に合わせた健康づくりに取り組むことを目指し、「毎日の生活を通じて元気に暮らすこと、健康づくりを意識すること、楽しみながら食べることを基本に、これらを支援する環境づくりに向け、計画の基本理念を次のように設定します。

健康づくりは日々の暮らしから

～身体とこころを意識して、楽しく健康づくりに取り組もう～

【基本目標及び取り組み】

- 基本目標－1 毎日の暮らしを通じて、健康づくりに取り組みましょう
 - ◆施策－1 健康な身体をつくるため、日常生活に運動を取り入れましょう
 - ◆施策－2 正しい生活習慣を身につけましょう
 - ◆施策－3 社会や地域への参加を心がけましょう

- 基本目標－2 健康づくりを意識し、身体やこころの健康づくりに取り組みましょう
 - ◆施策－4 健康診査を受診し、健康状態を把握しましょう
 - ◆施策－5 飲酒・喫煙習慣を改善しましょう
 - ◆施策－6 女性の健康づくりに取り組みましょう
 - ◆施策－7 むし歯の予防と歯周病ケアに取り組みましょう
 - ◆施策－8 ストレスとの正しい向き合い方を身につけましょう

- 基本目標－3 「食べることを楽しみながら、健康づくりに取り組みましょう
 - ◆施策－9 栄養や食生活に関心を持ちましょう
 - ◆施策－10 食育を学び、食べることを楽しみましょう

- 基本目標－4 健康を支え、健康寿命を延伸する環境を整えます
 - ◆施策－11 健康づくりの環境を整備します
 - ◆施策－12 相談・支援体制を充実します

2 ライフステージ別の重点目標

基本理念及び基本目標に基づき、ライフステージ別の重点目標を次のように設定します。

ライフステージ	重点目標	運動の習慣化	生活習慣病の予防 健康診査	歯科・口腔
乳幼児期 (0～6歳)	○親子で正しい食生活や健康づくり習慣を身につけることを目指します。	○親子での遊びを通じて、親子で運動習慣を身につけましょう。	○子育てを通じて、親子で生活リズムを身につけましょう。	○歯科・口腔の健康に関心を持ち、親子で歯みがき習慣を身につけましょう。
学齢期 ・思春期 (7～19歳)	○家庭と学校が連携し、健康な身体とところをつくるため、健康管理(セルフケア)の意識を身につけることを目指します。	○学校での部活動、外遊びや好きなスポーツを楽しみましょう。	○規則正しい生活習慣と食生活を身につけましょう。	○歯を守ることの大切さを学び、歯みがき習慣を身につけましょう。
成年期 (20～39歳)	○仕事中心の生活となり、結婚や子育てなどライフイベントも多い時期です。定期健診を通じ、生活習慣病の予防に取り組むことを目指します。	○日常生活での運動習慣を意識し、自分にあった運動やスポーツを取り入れましょう。	○1年に1回健診を受診し、自分の健康状態を把握・改善しましょう。	○歯科・口腔ケアの大切さを学び、定期的な検診や歯の手入れに取り組みましょう。
壮年期 ・中年期 (40～64歳)	○身体能力の低下や生活習慣病の発症が始まる時期であり、生活習慣の改善、歯・口腔の健康維持など、目的を明確にして健康意識を身につけることを目指します。	○日常生活での運動習慣を意識し、自分にあった運動やスポーツを取り入れましょう。	○1年に1回健診を受診し、自分の健康状態を把握・改善しましょう。	○歯科・口腔ケアの大切さを学び、定期的な検診や歯の手入れに取り組みましょう。
高齢期 (65歳以上)	○社会的役割や交友関係が変化し、健康の個人差が顕著に表れる時期です。健康状態を確認しながら、体力や体調にあった運動、歯と口腔の健康づくりに取り組み、健康な生活を維持することを目指します。	○日常生活での運動習慣を意識し、自分にあった運動やスポーツを取り入れましょう。	○身体機能の維持や生きがいづくりを意識しましょう。	○噛むことや歯を維持することを意識しながら、自分の歯で食を楽しみましょう。

飲酒・喫煙	こころの健康づくり	女性の健康づくり	栄養・食生活 食育	地域活動
○受動喫煙や飲酒による害を受けないようにしましょう。	○子育て世代での交流を通じ、子育ての楽しみや悩みを共有しましょう。	○親子での健診の受診や女性の健康づくりを学びましょう。	○栄養バランスを考えた食事を摂り、健康の基礎をつくりましょう。	○子育てを通じ、地域での交流を育みましょう。
○たばこやアルコールの害を学びましょう。	○自分を大切にす る気持ちを持ち、 悩みがあったら 相談しましょう。	○女性の健康づく りを学び、正しい 生活習慣を身に つけましょう。	○食えることが健 康な身体をつく ることを意識し、 正しい食生活を 実践しましょう。	○学校や子供会等 を通じて交流し、 地域でのつなが りをつくりましょ う。
○喫煙の害を知り、吸わないようにしましょう。 ○適度な飲酒を心がけましょう。	○仕事や生活の悩みがあったら相談しましょう。	○生涯にわたる健康の基礎をつくるため、健康管理と健康診断やがん検診などを受診しましょう。	○栄養バランスを考えた規則正しい食生活を実践しましょう。	○地域活動や趣味を通じたいろいろなつながりをつくりましょう。
○喫煙の害を知り、吸わないようにしましょう。 ○適度な飲酒を心がけましょう。	○仕事以外でのつながりづくりを意識し、悩みがあったら相談しましょう。	○気になる症状は自己判断せず専門医に相談しましょう。	○栄養バランスを考えた規則正しい食生活を実践しましょう。	○地域活動や趣味を通じたいろいろなつながりをつくりましょう。
○喫煙の害を知り、吸わないようにしましょう。 ○適度な飲酒を心がけましょう。	○生きがいを持って暮らし、悩みがあったら相談しましょう。	○検診の受診や持病の管理に取り組みましょう。	○食えることを楽しむとともに、若い世代に食文化を伝えましょう。	○地域活動に参加しましょう。



第5章 施策の展開

■基本目標－1 毎日の暮らしを通じて、健康づくりに取り組みましょう

<p>取組の方向性</p>	<p>意向調査では、自分の健康状態が良いと感じる人ほど運動をしている傾向が見られます。運動は、虚血性心疾患、高血圧、糖尿病、肥満、骨粗しょう症等の予防、こころの健康や生活の質の改善に効果があるとされています。</p> <p>日常生活の中で、意識的に身体を動かしたり、運動をしている人がいるものの、運動不足を感じている方も多くなっていることから、それぞれの世代に合わせ、日常生活に運動を取り入れる支援を行う必要があります。</p> <p>また、近年、健康な状態と日常生活でサポートが必要な介護状態の間であるフレイル[*]について関心が高まっています。高齢になると特にフレイルが発症しやすいとされていることから、フレイル防止に向け、運動だけでなく交流などを通じて生きがいづくりや、社会活動への参加などを促進します。</p>																																					
<p>目標指標</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>指標名</th> <th>対象</th> <th>現状値 (令和5年度)</th> <th>目標値 (令和11年度)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">適正体重を知っている人の割合</td> <td>中学生</td> <td>41.2%</td> <td>50.0%</td> </tr> <tr> <td>成人</td> <td>78.6%</td> <td>90.0%</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">1日に30分以上の運動を週に1～2回以上行っている人の割合</td> <td>成人</td> <td>50.6%</td> <td>70.0%</td> </tr> <tr> <td>60歳以上</td> <td>57.3%</td> <td>70.0%</td> </tr> <tr> <td>運動不足だと思っている人の割合</td> <td>成人</td> <td>81.0%</td> <td>70.0%</td> </tr> <tr> <td>健康だと思う人の割合</td> <td>成人</td> <td>78.2%</td> <td>85.0%</td> </tr> <tr> <td>高齢者生きがいづくり事業の参加者数</td> <td>高齢者</td> <td>4,500人</td> <td>6,000人[*] (令和8年度)</td> </tr> <tr> <td>ふれあい・いきいきサロンの参加者数</td> <td>高齢者</td> <td>3,300人</td> <td>3,600人[*] (令和8年度)</td> </tr> </tbody> </table> <p>[*]第9期北茨城市高齢者福祉計画・介護保険事業計画(令和6度～8度)に合わせて設定</p>				指標名	対象	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和11年度)	適正体重を知っている人の割合	中学生	41.2%	50.0%	成人	78.6%	90.0%	1日に30分以上の運動を週に1～2回以上行っている人の割合	成人	50.6%	70.0%	60歳以上	57.3%	70.0%	運動不足だと思っている人の割合	成人	81.0%	70.0%	健康だと思う人の割合	成人	78.2%	85.0%	高齢者生きがいづくり事業の参加者数	高齢者	4,500人	6,000人 [*] (令和8年度)	ふれあい・いきいきサロンの参加者数	高齢者	3,300人	3,600人 [*] (令和8年度)
指標名	対象	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和11年度)																																			
適正体重を知っている人の割合	中学生	41.2%	50.0%																																			
	成人	78.6%	90.0%																																			
1日に30分以上の運動を週に1～2回以上行っている人の割合	成人	50.6%	70.0%																																			
	60歳以上	57.3%	70.0%																																			
運動不足だと思っている人の割合	成人	81.0%	70.0%																																			
健康だと思う人の割合	成人	78.2%	85.0%																																			
高齢者生きがいづくり事業の参加者数	高齢者	4,500人	6,000人 [*] (令和8年度)																																			
ふれあい・いきいきサロンの参加者数	高齢者	3,300人	3,600人 [*] (令和8年度)																																			

◆施策－1 健康な身体をつくるため、日常生活に運動を取り入れましょう

<p>施策の方向性</p>	<p>○運動機能の維持や肥満防止のため、日常生活に運動を取り入れ、継続することを支援します。</p> <p>○全ての市民が、一人ひとりの身体や運動能力を考慮しながら、適切な運動を習慣化できるよう、多様な参加機会づくりに取り組みます。</p> <p>○自分に見合った身体活動・運動を見つけ、継続していくことを支援し、こころの健康づくりや QOL（生活の質）の向上を支援します。</p>
<p>一人ひとりの取り組み</p>	<p>○日常生活での運動習慣や、運動に関する知識を身につけ、身体を動かすことを楽しみながら健康づくりに取り組みましょう。</p> <p>○市や各種団体が開催する、運動やスポーツに関するイベント等に参加し、自分にあった運動を見つけましょう。</p> <p>○運動やスポーツを通じて、一緒に楽しむ仲間をつくりましょう。</p>
<p>主な施策・事業</p>	<p>(1) 民間事業者と連携した運動プログラムの提供〔生涯学習課〕</p> <p>□LaLaFit～ララフィット □テニススクール</p> <p>□サッカー □フットサル</p> <p>(2) ニュースポーツ教室〔生涯学習課〕</p> <p>(3) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業 〔保険年金課・高齢福祉課・健康づくり支援課〕</p>

◆施策－2 正しい生活習慣を身につけましょう

<p>施策の方向性</p>	<p>○市民の身体とこころの健康づくりを支援するため、正しい生活習慣づくりについての啓発や支援を強化し、生活習慣病の予防を推進します。</p> <p>○市民の定期的な健診の受診の促進、特定保健指導の充実・強化、健康に関する不安や悩みに対する相談の充実を図ります。</p>
<p>一人ひとりの取り組み</p>	<p>○体重や血圧を測ることを習慣化し、生活習慣の改善に取り組みましょう。</p> <p>○定期的な健診の受診や適切な受診を通じて、健康づくりに取り組みましょう。</p>
<p>主な施策・事業</p>	<p>(1) 健康教育〔健康づくり支援課〕</p> <p>□健康診査事後指導（すこやからいふ応援教室）</p> <p>□歯周病予防教室</p> <p>□生活習慣病予防教室</p> <p>□骨粗しょう症予防教室</p> <p>(2) 健康相談〔健康づくり支援課〕</p> <p>(3) 家庭訪問指導（成人・母子）〔健康づくり支援課〕</p> <p>(4) 健康づくり標語と絵画〔健康づくり支援課〕</p> <p>(5) 健康ポイント事業〔健康づくり支援課〕</p> <p>(6) 市内小中学校がん予防教育事業〔健康づくり支援課〕</p> <p>(7) 思春期ふれあい体験事業〔健康づくり支援課〕</p> <p>(8) 思春期教育「いのちの授業」〔健康づくり支援課〕</p>



◆施策－3 社会や地域への参加を心がけましょう

<p>施策の方向性</p>	<p>○高齢になっても自身の役割を見出し、生きがいをもって暮らすことができるよう、生涯学習の機会を提供します。 ○地域共生社会づくりの担い手として、地域コミュニティや地域活動への参加を通じて、身近な地域での交流づくりを推進します。</p>
<p>一人ひとりの取り組み</p>	<p>○仕事以外の交流づくりを意識しましょう。 ○自分のスキルや経験に合わせ、生涯を通じて仕事や学びに取り組みましょう。 ○近隣同士での挨拶や声かけを行い地域でのコミュニティを育みましょう。</p>

<p>主な施策・事業</p>	<p>(1) 高齢者の生きがいと健康づくり推進事業〔高齢福祉課〕 <input type="checkbox"/>三世代の集い事業 <input type="checkbox"/>健康づくりスポーツ大会の開催 <input type="checkbox"/>趣味・教養・社会奉仕活動の促進 <input type="checkbox"/>健康・生きがい講座の開催</p>
----------------	---



【がん予防教育】



【思春期教育 命の授業】

■基本目標－2 健康づくりを意識し、身体やこころの健康づくりに取り組みましょう

取組の方向性

健康維持のためには、各種の健診や検査などを受診するだけでなく、健診結果から自分の健康状態を把握し、健康状態に合わせた健康づくりに取り組む必要があります。また、健診結果の理解と、日常生活における健康づくりの取り組みについての啓発に取り組む必要があります。

歯・口腔ケアについては、むし歯による歯の喪失や歯周病への対策が必要になります。特に歯周病については、炎症によって生じる毒性物質が様々な病気の発症や悪化させる原因となることも指摘されており、むし歯の治療と歯周病予防に取り組む必要があります。

また、ストレスについては、意向調査において、20歳代から50歳代で多くの方がストレスを感じています。ストレスは、外からは見えづらいものですが、働き盛りの年代で多く感じている状況も見られ、睡眠への影響も懸念され、日頃から自身の健康について意識するとともに、家族や職場など、自身の周囲にいる人への関心を持ち、身体やこころの健康づくりに取り組むことが必要です。

目標指標

指標名	対象	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和11年度)
年に1回健康診断を受けている人の割合	成人	71.6%	80.0%
特定健康診査*の受診率	市町村国保 40歳～74歳	34.7%(R4)	60.0%
特定保健指導*の実施率	市町村国保 40歳～74歳	15.9%(R4)	60.0%
睡眠で休養がとれている人の割合	成人	52.9%	80.0%
ストレスを感じている人の割合	成人	80.6%	50.0%
ストレス解消法として「誰かに相談する」人の割合	成人	33.5%	40.0%
骨粗しょう症検診受診率	女性	40.9%	60.0%
かなりやせたいと思っている女性の割合	中学生(女性)	38.8%	20.0%
虫歯のない幼児の割合	3歳児	85.9%(R4)	90.0%
12歳児の一人平均う歯数	12歳児	0.57本(R4)	0.5本
65歳以上で20本以上の自分の歯を有する人の割合	60歳以上	52.7%	55.0%
喫煙者の割合	成人	16.3%	12.0%
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合	男性	30.8%	10.0%
	女性	47.2%	10.0%
自分は健康だと思っている人の割合	成人	78.2%	80.0%
メタボリックシンドローム*該当者の割合	40歳～74歳	23.5%(R4)	17.0%

◆施策－4 健康診査を受診し、健康状態を把握しましょう

施策の方向性	○定期的な健康診査やがん検診等の受診を促進するとともに、結果を踏まえながら、本市の特性にあった健康診査の充実に取り組みます。
一人ひとりの取り組み	○1年に1回の定期的な健診を受診するとともに、ライフスタイルや加齢に伴う健康リスクについての知識を持ちましょう。 ○健診結果を踏まえ、必要な場合には検査の受診や医師の診断を受けましょう。 ○乳幼児や子どもの健康状態を把握し、必要な健診を受診しましょう。 ○家庭内や職場で、身体やこころの健康について話す機会を持ちましょう。

主な施策・事業	<p>(1) 健康診査・保健指導〔保険年金課・健康づくり支援課〕</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>一般健康診査・特定健康診査・後期高齢者健康診査 <input type="checkbox"/>セット健診 <input type="checkbox"/>特定保健指導 <input type="checkbox"/>運動体験教室（スマートライフ実践教室） <input type="checkbox"/>生活習慣病重症化予防事業 <input type="checkbox"/>生活習慣病予防教室 <input type="checkbox"/>骨粗しょう症検診 <input type="checkbox"/>肝炎ウイルス検査 <p>(2) がん検診〔健康づくり支援課〕</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>胃がん検診 <input type="checkbox"/>大腸がん検診 <input type="checkbox"/>肺がん・結核検診 <input type="checkbox"/>喀痰細胞診検査 <input type="checkbox"/>胸部CT検診 <input type="checkbox"/>子宮頸がん検診 <input type="checkbox"/>乳がん検診 <input type="checkbox"/>前立腺がん検診 <input type="checkbox"/>要精密者追跡 <p>(3) 乳幼児健康診査事業〔健康づくり支援課〕</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>妊産婦・乳児一般健康診査委託事業 <input type="checkbox"/>新生児聴覚検査助成事業 <input type="checkbox"/>4か月児健康診査 <input type="checkbox"/>1歳6か月児健康診査 <input type="checkbox"/>2歳児歯科健康診査 <input type="checkbox"/>3歳児健康診査 <input type="checkbox"/>乳幼児健康診査二次検診（コアラ教室） <p>(4) 国民健康保険生活習慣病予防健診（短期人間ドック・脳ドック）の受診料の一部補助〔保険年金課〕</p> <p>(5) 後期高齢者医療生活習慣病予防健診（人間ドック・脳ドック）の受診料の一部補助〔保険年金課〕</p>
---------	---



【こころの健康づくり講演会】

◆施策－5 飲酒・喫煙習慣を改善しましょう

施策の方向性	○飲酒や喫煙が、身体にもたらす害についての啓発を充実するとともに、過度な飲酒や喫煙の防止、禁煙に挑戦する人、飲酒による悪影響等がみられる人等への相談勧奨や支援を行います。
一人ひとりの取り組み	○禁煙に挑戦しましょう。家族は禁煙を勧めるとともに、禁煙を応援しましょう。 ○喫煙や飲酒がもたらす害について理解しましょう。また喫煙については、受動喫煙による害を理解し、周囲への配慮やマナーを守りましょう。 ○妊娠期には、飲酒や喫煙をしないようにしましょう。 ○飲酒に関する正しい知識を身につけ、適量を心がけましょう。 ○禁煙や依存症等に関する悩みは相談しましょう。
主な施策・事業	(1) 健康診査・保健指導〔保険年金課・健康づくり支援課〕(再掲) (2) 精神保健相談〔健康づくり支援課〕

◆施策－6 女性の健康づくりに取り組みましょう

施策の方向性	○女性の健康を取り巻く環境は、就業する女性の増加、暮らし方の多様化など、大きく変化しています。女性の健康課題はライフステージに応じて変化するものであり、このような女性特有の課題を共有します。 ○女性が生涯にわたり健康で暮らすことができる環境づくりに向け、女性特有の健康課題に対する支援を行います。
一人ひとりの取り組み	○女性の生涯を通じた健康づくりを推進するため、女性特有のこころや身体に対する変化を共有しましょう。 ○女性の健康課題である骨粗しょう症などの予防に向け、家事や通勤、通学、買物など、日常生活における活動を増やしましょう。 ○妊娠期には、飲酒や喫煙をしないようにしましょう。
主な施策・事業	(1) 健康診査・保健指導〔保険年金課・健康づくり支援課〕(再掲) □骨粗しょう症検診 (2) がん検診〔健康づくり支援課〕(再掲) □子宮頸がん検診 □乳がん検診 (3) 産前・産後サポート事業〔健康づくり支援課〕 (4) 産後ケア事業〔健康づくり支援課〕 (5) 周産期における医療と保健の連携事業ケア会議〔健康づくり支援課〕



◆施策－7 むし歯の予防と歯周病ケアに取り組みましょう

<p>施策の方向性</p>	<p>○生涯を通じて、しっかり噛むこと、口から食べることを維持できるよう、むし歯の予防と早期発見、歯周病の予防を支援します。</p> <p>○児童生徒に対し、学校生活を通じ歯磨き習慣を身につけることを支援します。</p> <p>○成人期においては、各世代にあった歯・口腔ケアについての意識づけに取り組みます。</p>
<p>一人ひとりの取り組み</p>	<p>○かかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯科健診、歯石除去や歯面清掃、歯周病検査を受けましょう。</p> <p>○乳幼児や児童に対しては、保護者による仕上げ磨きや楽しく歯磨き習慣を身につけるようにしましょう。</p> <p>○むし歯や歯周病の予防に向け、健診・相談で歯科衛生士によるブラッシング指導を受けるなど、正しい歯磨きの仕方を身につけましょう。</p>

<p>主な施策・事業</p>	<p>(1) 乳幼児健康診査事業〔健康づくり支援課〕(再掲)</p> <p>□1歳6か月児健康診査 □2歳児歯科健康診査</p> <p>□3歳児健康診査</p> <p>(2) 後期高齢者歯科健康診査〔保険年金課〕</p>
----------------	---



【2歳児歯科健診】

◆施策－8 ストレスとの正しい向き合い方を身につけましょう

<p>施策の方向性</p>	<p>○生活の各場面においてストレスを感じており、特に仕事や子育ての中心となる世代では、その傾向が強くなっています。そのため、適切な休養や睡眠の確保、ワークライフバランス※の大切さについて啓発するとともに、相談体制の整備など、こころの健康づくりに対する支援体制の充実を図ります。</p>
<p>一人ひとりの取り組み</p>	<p>○ストレスチェック※で自身の健康を確認しましょう。</p> <p>○趣味やスポーツなど、自分にあったストレス解消法を見つけ、実践しましょう。</p> <p>○仕事と生活のバランスについて、家族や就業先とともに考えましょう。</p> <p>○生活のリズムを整え、安らぎの時間と十分な睡眠をとりましょう。</p> <p>○悩み事や不安がある時は、一人で悩まず、家族や友人、専門機関等に相談しましょう。</p>

<p>主な施策・事業</p>	<p>(1) 精神保健相談〔健康づくり支援課〕(再掲)</p> <p>(2) 家庭訪問、来所・電話相談〔健康づくり支援課〕</p> <p>(3) こころの健康づくり講演会〔健康づくり支援課〕</p>
----------------	---

■基本目標－3 「食べること」を楽しみながら、健康づくりに取り組みましょう

<p>取組の方向性</p>	<p>毎日朝食を食べる人は、若い世代ほど少なく、中学生では20歳代よりも少なくなっています。また、食育*についての理解は進んでいるものの、正しい食習慣には必ずしも結びついていない状況も見られることから、正しく楽しく食べることを推進する必要があります。</p> <p>また、健全な身体の成長や高齢期の筋力の維持(フレイル予防)を図るため、世代別に必要な栄養摂取ができるよう、栄養バランスの良い食事をとることの大切さについて意識の醸成を図る必要があります。</p> <p>一方、小中学生の家庭での食事については、家族そろって夕食を食べる児童生徒が多いものの、一人で食べることがある生徒も見られており、家庭での楽しい食事を通じた、食に対する正しい知識や習慣の習得を促進します。</p>																														
<p>目標指標</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>指標名</th> <th>対象</th> <th>現状値 (令和5年度)</th> <th>目標値 (令和11年度)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">毎日朝食を食べる子どもの割合</td> <td>小学生</td> <td>88.3%</td> <td>100.0%</td> </tr> <tr> <td>中学生</td> <td>72.5%</td> <td>100.0%</td> </tr> <tr> <td>週に5日以上、主食・主菜・副菜の3つがそろった食事を1日2回以上食べる人の割合</td> <td>成人</td> <td>61.5%</td> <td>70.0%</td> </tr> <tr> <td>食生活改善推進員数</td> <td>推進員</td> <td>40人</td> <td>50人</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">食生活に問題がある人の割合</td> <td>成人</td> <td>37.7%</td> <td>30.0%</td> </tr> <tr> <td>60歳以上</td> <td>33.6%</td> <td>15.0%</td> </tr> <tr> <td>食育の言葉も意味も知っている人の割合</td> <td>成人</td> <td>55.3%</td> <td>75.0%</td> </tr> </tbody> </table>	指標名	対象	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和11年度)	毎日朝食を食べる子どもの割合	小学生	88.3%	100.0%	中学生	72.5%	100.0%	週に5日以上、主食・主菜・副菜の3つがそろった食事を1日2回以上食べる人の割合	成人	61.5%	70.0%	食生活改善推進員数	推進員	40人	50人	食生活に問題がある人の割合	成人	37.7%	30.0%	60歳以上	33.6%	15.0%	食育の言葉も意味も知っている人の割合	成人	55.3%	75.0%
指標名	対象	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和11年度)																												
毎日朝食を食べる子どもの割合	小学生	88.3%	100.0%																												
	中学生	72.5%	100.0%																												
週に5日以上、主食・主菜・副菜の3つがそろった食事を1日2回以上食べる人の割合	成人	61.5%	70.0%																												
食生活改善推進員数	推進員	40人	50人																												
食生活に問題がある人の割合	成人	37.7%	30.0%																												
	60歳以上	33.6%	15.0%																												
食育の言葉も意味も知っている人の割合	成人	55.3%	75.0%																												



【食育普及活動】

◆施策－9 栄養や食生活に関心を持ちましょう

<p>施策の方向性</p>	<p>○食生活を通じた健康づくりに向け、正しい食習慣を推進するとともに、年齢や身体の状態にあった食品・栄養の摂取ができるよう、食材や栄養に関する意識の醸成、栄養バランスへの配慮や、楽しい食事の実践を支援します。</p> <p>○また、サルコペニア※と低栄養は、フレイルの要因の一つとされていることから、高齢期における筋力の形成・維持に向けた栄養摂取を促進します。</p>
<p>一人ひとりの取り組み</p>	<p>○主食、主菜、副菜をそろえた食事をしましょう。</p> <p>○食材の正しい保存方法や栄養についての知識を身につけましょう。</p> <p>○地域の農産物や水産物、旬の食材などを取り入れた食生活を目指しましょう。</p>
<p>主な施策・事業</p>	<p>(1) 離乳食教室〔健康づくり支援課〕</p> <p>(2) 食育推進事業及び地域組織育成活動〔健康づくり支援課〕</p> <p>□食生活改善推進員連絡会活動</p> <p>□愛育会活動</p>



【食育普及活動】

◆施策－10 食育を学び、食べることを楽しみましょう

<p>施策の方向性</p>	<p>○児童生徒に対し、食物や栄養、食習慣などに対する意識を醸成するため、家庭や学校での食生活を通じた食育の推進を図ります。</p>
<p>一人ひとりの取り組み</p>	<p>○朝食を食べること、家族で食卓を囲む機会を増やしましょう。</p> <p>○家でのお手伝いなどを通じ、子どもが食育に関心を持つ機会をつくりましょう。</p>
<p>主な施策・事業</p>	<p>(1) 食育推進事業及び地域組織育成活動〔健康づくり支援課〕(再掲)</p> <p>□食生活改善推進員連絡会活動</p> <p>□愛育会活動</p> <p>(2) 食育健康づくり推進事業〔健康づくり支援課〕</p>



【フレイルとサルコペニアについて】

フレイルは大きく3つの種類に分かれます。

一つ目が「身体的フレイル」です。運動器の障害で移動機能が低下したり(ロコモティブシンドローム)、筋肉が衰えたり(サルコペニア)するなどが代表的な例です。高齢期になると、筋力は自然と低下していきます。

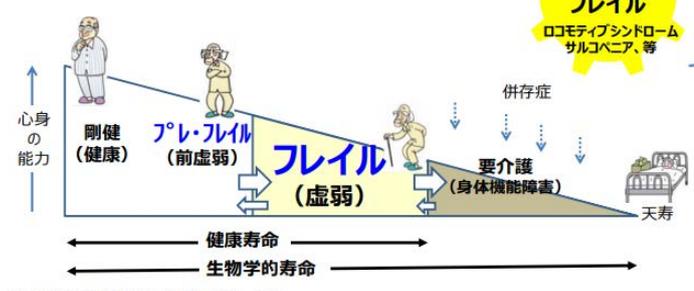
二つ目が「精神・心理的フレイル」です。高齢になり、定年退職や、パートナーを失ったりすることで引き起こされる、うつ状態や軽度の認知症の状態などを指します。

三つ目が「社会的フレイル」です。加齢に伴って社会とのつながりが希薄化することで生じる、独居や経済的困窮の状態などをいいます。

サルコペニアは、高齢になるに伴い、骨格筋の量が低下し、筋力や身体機能が低下した状態のことを言います。高齢期にみられる骨格筋量の低下と筋力もしくは身体機能(歩行速度などの低下のことです。)、骨格筋量の低下は25~30歳頃から始まり、生涯を通して進行します。サルコペニアの主な要因は加齢ですが、活動不足や疾患、栄養不良が危険因子です。

虚弱(Frailty)⇒フレイル

- ① 中間の時期 (⇒健康と要介護の間)
- ② 可逆性 (⇒様々な機能を戻せる)
- ③ 多面的 (⇒色々な側面)

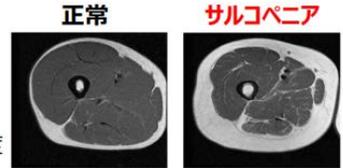


(東京大学 高齢社会総合研究機構・飯島勝夫：作図)



<診断基準>

- 1. 低筋肉量 ……四肢の筋肉量
- 2. 低筋力 ……握力
- 3. 低身体能力 ……通常の歩行速度



廃用(不活発)は思っている以上に筋力を弱らせる

「2週間」の寝たきりの生活
☛ 実に7年分の筋肉を失う



■基本目標－4 健康を支え、健康寿命を延伸する環境を整えます

取組の方向性	<p>市民の健康づくりを支援するため、健診や各種検査の実施に取り組むとともに、本市の健康課題などに対応した健診体制、相談体制の充実、業務の効率化や必要な情報の共有を推進するため、情報技術の活用を推進します。</p> <p>また、市民が安心して暮らせるよう、小児医療の確保、高齢者に対する医療サービスの確保、休日や夜間診療、救急医療の提供、感染症対策の充実に取り組むほか、相談支援体制の充実を図ります。</p>																											
目標指標	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr style="background-color: #d4edda;"> <th style="width: 30%;">指 標 名</th> <th style="width: 15%;">対 象</th> <th style="width: 15%;">現 状 値 (令和 5 年度)</th> <th style="width: 15%;">目 標 値 (令和 11 年)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>かかりつけ医を決めている人の割合</td> <td>成人</td> <td>66.1%</td> <td>80.0%</td> </tr> <tr> <td>かかりつけ歯医者を決めている人の割合</td> <td>成人</td> <td>77.8%</td> <td>90.0%</td> </tr> <tr> <td>定期的に歯石をとったり、歯科健診を受診している人の割合</td> <td>成人</td> <td>44.7%</td> <td>95.0%</td> </tr> <tr> <td>育児相談利用者数</td> <td>5か月以上の乳幼児とその保護者</td> <td>78人(延)</td> <td>増加</td> </tr> <tr> <td>健康相談利用者数</td> <td>全市民</td> <td>1,298人(延)</td> <td>増加</td> </tr> </tbody> </table>				指 標 名	対 象	現 状 値 (令和 5 年度)	目 標 値 (令和 11 年)	かかりつけ医を決めている人の割合	成人	66.1%	80.0%	かかりつけ歯医者を決めている人の割合	成人	77.8%	90.0%	定期的に歯石をとったり、歯科健診を受診している人の割合	成人	44.7%	95.0%	育児相談利用者数	5か月以上の乳幼児とその保護者	78人(延)	増加	健康相談利用者数	全市民	1,298人(延)	増加
指 標 名	対 象	現 状 値 (令和 5 年度)	目 標 値 (令和 11 年)																									
かかりつけ医を決めている人の割合	成人	66.1%	80.0%																									
かかりつけ歯医者を決めている人の割合	成人	77.8%	90.0%																									
定期的に歯石をとったり、歯科健診を受診している人の割合	成人	44.7%	95.0%																									
育児相談利用者数	5か月以上の乳幼児とその保護者	78人(延)	増加																									
健康相談利用者数	全市民	1,298人(延)	増加																									

◆施策－11 健康づくりの環境を整備します

施策の方向性	<ul style="list-style-type: none"> ○市内や地域の医療機関、茨城県などと連携した地域医療体制を構築します。 ○市民の健康づくりを支える環境を整備するために健康診査・健康教室等の充実を図ります。 ○新型コロナウイルス感染症など、感染症予防に対する知識の啓発、予防接種の充実など、適切な感染予防対策を整備します。 ○このような取り組みを効率的に推進するため、情報技術の活用を図ります。
一人ひとりの取り組み	<ul style="list-style-type: none"> ○地域の医療体制を理解するとともに、自身のかかりつけ医を持ち、適切な受診や健康相談ができるようにしましょう。 ○感染症の予防・対応策についての知識や情報を習得しましょう。また、日常生活においては、手洗いの励行、感染防止マナーに取り組みましょう。

主な施策・事業

- (1) 予防接種事業〔健康づくり支援課〕
 - A類疾病
 - B類疾病
- (2) 乳幼児健康診査事業〔健康づくり支援課〕(再掲)
 - 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
- (3) 後期高齢者歯科健康診査〔保険年金課〕(再掲)
- (4) 健康診査・保健指導〔保険年金課・健康づくり支援課〕(再掲)
 - 一般健康診査・特定健康診査・後期高齢者健康診査
 - セット健診
 - 特定保健指導
 - 運動体験教室(スマートライフ実践教室)
 - 生活習慣病重症化予防事業
 - 生活習慣病予防教室
 - 骨粗しょう症検診
 - 肝炎ウイルス検査
- (5) がん検診〔健康づくり支援課〕(再掲)
 - 胃がん検診
 - 大腸がん検診
 - 肺がん・結核検診
 - 喀痰細胞診検査
 - 胸部CT検診
 - 子宮頸がん検診
 - 乳がん検診
 - 前立腺がん検診
 - 要精密者追跡
- (6) 乳幼児健康診査事業〔健康づくり支援課〕(再掲)
 - 妊産婦・乳児一般健康診査委託事業
 - 新生児聴覚検査助成事業
 - 4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
 - 乳幼児健康診査二次検診(コアラ教室)
- (7) 国民健康保険生活習慣病予防健診(短期人間ドック・脳ドック)の受診料の一部補助〔保険年金課〕(再掲)
- (8) 後期高齢者医療生活習慣病予防健診(人間ドック・脳ドック)の受診料の一部補助〔保険年金課〕(再掲)
- (9) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業〔保険年金課・高齢福祉課・健康づくり支援課〕(再掲)
 - 高齢者に対する個別支援(ハイリスクアプローチ※)
 - 通いの場等への積極的関与(ポピュレーションアプローチ※)
- (10) 在宅当番医療制度事業(休日診療)〔健康づくり支援課〕
- (11) 小児救急医療拠点病院(日立総合病院)運営〔健康づくり支援課〕
- (12) 病院群輪番制病院運営〔健康づくり支援課〕
- (13) 患者輸送車運行事業(みどり号)〔健康づくり支援課〕
- (14) 水沼診療所管理運営〔健康づくり支援課〕

◆施策－12 相談・支援体制を充実します

施策の方向性	<ul style="list-style-type: none">○市民の健康づくりの推進や健康に関する不安や相談に対応するため、地域の医療機関との連携強化を図ります。○相談体制、情報提供の充実・強化を図ります。
一人ひとりの取り組み	<ul style="list-style-type: none">○身体や心の健康について、積極的に市の相談窓口や医療機関を利用しましょう。○市が実施する健診等を積極的に受診し、健康管理や生活習慣病の予防・改善に取り組みましょう。
主な施策・事業	<ul style="list-style-type: none">(1) 育児相談〔健康づくり支援課〕(2) 健康相談〔健康づくり支援課〕(3) 精神保健相談〔健康づくり支援課〕（再掲）(4) 元気ステーション総合相談〔高齢福祉課〕

1 用語集

用語	概要
ALT	○「アラニンアミノトランスフェラーゼ」といい、アミノ酸を作る働きをしています。肝細胞に含まれている酵素で、この数値が高いと肝臓の組織が壊されてきていることを示しています。
DMF	○う蝕経験を表す指標の一つで、Decade(未治療)、Missing(欠損)、Filling(治療済)の頭文字をとっています。
HbA1c	○血液中のヘモグロビンとブドウ糖が結合してできた物質のことで、検査では体内における全てのヘモグロビンのうち、ブドウ糖が結合したヘモグロビンがどのくらい存在しているかをパーセンテージで表します。血糖値の状態を知るための検査項目であり、数値が高いほど糖尿病のリスクが高いこととなります。
KDBシステム(国保データベースシステム)	○国保保険者や後期高齢者医療広域連合における保健事業の計画の作成や実施を支援するため、平成25年10月から稼働しているシステムです。国保連合会が「健診・保健指導」、「医療」、「介護」の各種データを利活用して、①「統計情報」・②「個人の健康に関するデータ」を作成します。
LDL	○悪玉コレステロールと呼ばれるもので、肝臓で作られたコレステロールを全身へ運ぶ役割を担っており、増えすぎると動脈硬化を起こして心筋梗塞や脳梗塞を発症させることとなります。
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
QOL(生活の質)	○クオリティ・オブ・ライフ(quality of life)の略で、一人ひとりの人生の質や社会的にみた『生活の質』のことを指します。どれだけ人間らしい生活や自分らしい生活を送り、人生に幸福を見出しているか、ということを示しています。
SDGS(持続可能な開発目標)	○2015年9月国連で採択された「持続可能な開発目標」です。「誰一人取り残さない」という理念のもと、「持続可能な世界を実現する」ことを目指し、2030年を達成期限とする17のゴール、169のターゲット、その進展を評価するための指針を定めた包括的な目標です。
SNS	○SNS(Social Networking Service)とは、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オンラインサービスです。
かかりつけ医	○健康に関することをなんでも相談でき、最新の医療情報を熟知して、必要な時には専門医、専門医療機関を紹介してくれる医師です。
嚥下	○食物を飲み込み、口から胃へと運ぶ一連の動作のこと。
サルコペニア	○筋肉が減り身体の機能が低下した状態をいいます。握力が低下しているか歩く速度が低下していて、筋肉量が基準より減少している状態です。(詳しくはP51参照)
ストレスチェック	○労働者のストレス状態を調べるための検査、労働安全衛生法の改正により2015年より50人以上の労働者がいる事業所で実施が義務化されています。
パーパス	○一般的には「目的、意図」と訳され、方向性や目的を明確にした上で取り組むことを意味しています。
ハイリスクアプローチ	○健康障害を引き起こすリスクのうち、特にリスクが高い患者に対し、そのリスクを下げるように働きかける方法をいいます。
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、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、高齢者においては特にフレイルが発症しやすいことがわかっています。（詳しくは P51 参照）
ポピュレーションアプローチ	○個人ではなく集団に対して環境整備や講習などで働きかける方法をいいます。
メタボリックシンドローム	○内臓肥満に高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わさることにより、心臓病や脳卒中などになりやすい病態を指します。単に腹囲が大きいだけでは、メタボリックシンドロームにはあてはまりません。
ライフコース	○個人が、年齢を重ねるに連れてたどる、人生のあり方のことをいいます。
レセプト	○患者が受けた保険診療について、医療機関が保険者（市町村や健康保険組合）に請求する医療報酬の明細書のことです。
ロコモティブシンドローム（運動器症候群）	○運動器の障害のために立ったり歩いたりするための身体能力（移動機能）が低下した状態のことです。進行すると将来介護が必要になるリスクが高くなります。
ワークライフバランス	○内閣府によれば「仕事と生活の調和」を目指すこととされています。政府は 2007 年、経済界や労働界などの代表者を集めた会議を設置し、「仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）憲章」と推進のための行動指針を策定し、社会全体でワークライフバランス実現に向けて取り組む方針を示しています。
歯周病	○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）と、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）を合わせた症状です。歯周病とむし歯（う蝕）は歯科の 2 大疾患といわれ、成人期において歯を失う原因の多くは、歯周病もしくはむし歯によるものですが、細菌の作り出す酸によって歯が溶かされて、歯に穴があく病気がむし歯で、歯周病はむし歯とは大きく異なる病気です。
食育	○様々な経験を通じて、「食」に関する知識と、バランスの良い「食」を選択する力を身に付け、健全な食生活を実践できる力を育むことです。
特定健康診査	○医療保険者（健康保険組合や国民健康保険）が実施主体となり、40～74 歳の加入者（被保険者・被扶養者）を対象として行われる健診です。腹囲の計測など、「メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）」の該当者、その予備群を発見することを目的とした検査項目が導入されています。
特定保健指導	○特定健診の結果から生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による効果が多く期待できると判定された人に対して行われる健康支援です。対象者は健診結果に応じて「積極的支援」、「動機づけ支援」、「情報提供」の 3 つに区分されます。一人ひとりの身体状況や生活環境などに合わせて、医師・保健師・管理栄養士などの専門職が、生活習慣を見直すためのサポートを行います。
標準化死亡比	○基準死亡率（人口 10 万対の死亡数）を対象地域に当てはめた場合、計算で求められる期待される死亡数と実際に観察された死亡数とを比較するものです。全国平均を 100 としており、標準化死亡比が 100 以上の場合は全国平均より死亡率が多いと判断され、100 以下の場合は死亡率が低いと判断されます。標準化死亡比は、基準死亡率と対象地域の人口を用いれば簡単に計算できるので地域別の比較に用いられます。

2 北茨城市健康増進計画・食育推進計画・歯科保健計画策定会議設置要項

(設置)

第1条 本市における健康増進計画、食育推進計画、歯科保健計画(以下これらを「計画」という。)の策定に関し必要な事項を検討するため、北茨城市健康増進計画・食育推進計画・歯科保健計画策定会議(以下「会議」という。)を設置する。

(審議事項)

第2条 会議は、計画の策定及び推進並びに健康づくり推進に関する必要事項を審議する。

(構成)

第3条 会議は、委員 10 人以内とし、次に掲げる者をもって組織する。

- (1)医療関係者
- (2)教育関係者
- (3)学識経験者
- (4)行政関係者
- (5)その他関係者

第4条 任期は2年とする。ただし再任を妨げない。

- 2 補充された委員は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 会議に会長及び副会長を置く。

- 2 会議に委員長及び副委員長各1名を置き、委員の互選により定める。
- 3 会長は、会務を総理し、会議を代表する。
- 4 副会長は、会長を補佐し会長に事故あるときはその職務を代理する。

(会議)

第6条 会議は、会長が必要に応じて招集し、議事を運営する。

- 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 会議は、必要に応じ関係者の出席を求め、説明又は意見を聞くことができる。
- 4 会議の決議は、出席者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とする。

(庶務)

第7条 会議の庶務は健康づくり支援課が行う。

(その他)

第8条 この要項に定めるもののほか、運営に関し必要な事項は別に定める。

附則

この要項は令和5年4月1日から施行する。

3 北茨城市健康増進計画・食育推進計画・歯科保健計画策定会議名簿

任期：令和5年4月1日～令和7年3月31日

(敬称略 順不同)

所 属	職 名	氏 名
北茨城地区医師会	会長	瀧 慶治
北茨城市歯科医師会	会長	渡邊 嘉彦
北茨城市薬剤師会	会長	菊地 勝
茨城県日立保健所	所長	井澤 智子
北茨城市商工会	会長	和田 祐司
北茨城市食生活改善推進連絡会	会長	石田 和子
北茨城市愛育会	会長	小松 領子
北茨城市	教育部長	松本 幹夫
	環境産業部長	檉村 義弘
	市民福祉部長	鈴木 克彦

第3次北茨城市健康づくり推進計画

健康きたいばらき21

令和6年～令和17年

令和6年3月

北茨城市市民福祉部健康づくり支援課

〒319-1592 茨城県北茨城市磯原町磯原 1630

TEL:0293-43-1111(代表)
