第２期
城里町健康づくり計画
健康増進計画・食育推進計画・歯科保健計画

２０２０年3月

城里町

はじめに

近年の我が国は、超高齢社会に突入し、他国にも例をみない急速な高齢化となっております。その中で、城里町総合計画の基本目標のひとつである「健やかに暮らせるまちの実現」そして本計画の基本理念である「生涯を通じて健康で元気に安心して暮らせるまち」をめざし、高齢者や働きざかり世代そして次世代も含めた健康づくりが今後の課題となります。

町民一人ひとりが幸せを感じ、高齢となっても住み慣れた地域で心身ともに健康で健やかに暮らせるような町づくりの実現をめざして、引き続き行政と町民が手と手を取り合いながら、子どもからお年寄りまで、健康で安心して暮らしていける「元気な町」をめざしてまいりますので、町民の皆様のより一層のご理解とご協力を賜りますよう、お願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたり、ご尽力いただきました「城里町健康づくり計画策定委員会」の委員の皆様をはじめ、貴重なご意見を多数いただきました関係各位並びにアンケート調査、パブリックコメントなどにご協力いただいた町民の皆様に心から感謝を申し上げます。

２０２０年３月

城里町長　上遠野　修

目　次

第１章　計画策定にあたって
１．計画策定の趣旨……1
２．計画の概要と位置づけ……1
３．計画の期間……2
４．計画の推進体制……2

第２章　健康づくりにおける現状と課題
１．基礎データからみた現況……3
（１）人口の推移と高齢化の予測……3
（２）死亡原因の状況……5
（３）平均寿命の状況……10
（４）主要疾患・受療率の状況……14
（５）要支援・要介護認定者の状況……15
（６）特定健康診査の状況……16
２．第１期健康づくり計画の目標値達成状況……17

第３章　健康づくり計画
１．基本理念とめざすべき方向性……21
２．施策の体系……22
施策の展開に記載している内容……23

第４章　健康増進計画
１．健康習慣づくり……25
２．身体活動・運動……30
３．休養・こころの健康づくり……34
４．喫煙・飲酒……39
５．健康管理……44
６．疾病予防対策……49
（１）循環器疾患予防の目標と目標達成のための取り組み……52
（２）糖尿病予防の目標と目標達成のための取り組み……53
（３）がん予防の目標と目標達成のための取り組み……54
７．医療等の提供体制……55

第５章　食育推進計画（栄養・食生活）
１．食育を通じた食習慣の形成と健康づくり……59
２．地域の食文化と地産地消……63
３．食育を広げる環境づくり……65

第６章　歯科保健計画（歯と口腔の健康）
１．歯科疾患の予防……67
２．ライフステージにおける歯と口腔の健康の維持・向上……69

第７章　計画の指標項目及び目標値
１．健康増進計画の指標項目及び目標値（2024 年度）……73
２．食育推進計画の指標項目及び目標値（2024 年度）……75
３．歯科保健計画の指標項目及び目標値（2024 年度）……76

第８章　ライフステージにおける取り組み
１．乳幼児期　学童・思春期……77
２．青年期　壮年期　高齢期……80

資　料　編
１．城里町健康づくり計画策定委員会設置要綱……83
２．城里町健康づくり計画策定委員会委員名簿……85

第１章　計画策定にあたって

第１章　計画策定にあたって

１．計画策定の趣旨

我が国においては、少子高齢化や疾病構造の変化が進行しており、社会保障費の増大や生活習慣病の増加が課題となっています。

健康でいつまでも暮らせるためには、一人ひとりが健康づくりに取り組むことに加え、地域や企業が個人の健康を考えることも重要です。

国においては国民の健康づくり対策を目的とした「健康日本 21」を、県においては、県民が健康で明るく元気に暮らせる社会の実現を目的とした「健康いばらき 21 プラン」を策定しています。

城里町においては 2015 年に健康増進計画と食育推進計画、歯科保健計画を一体化した「城里町健康づくり計画」を策定しました。

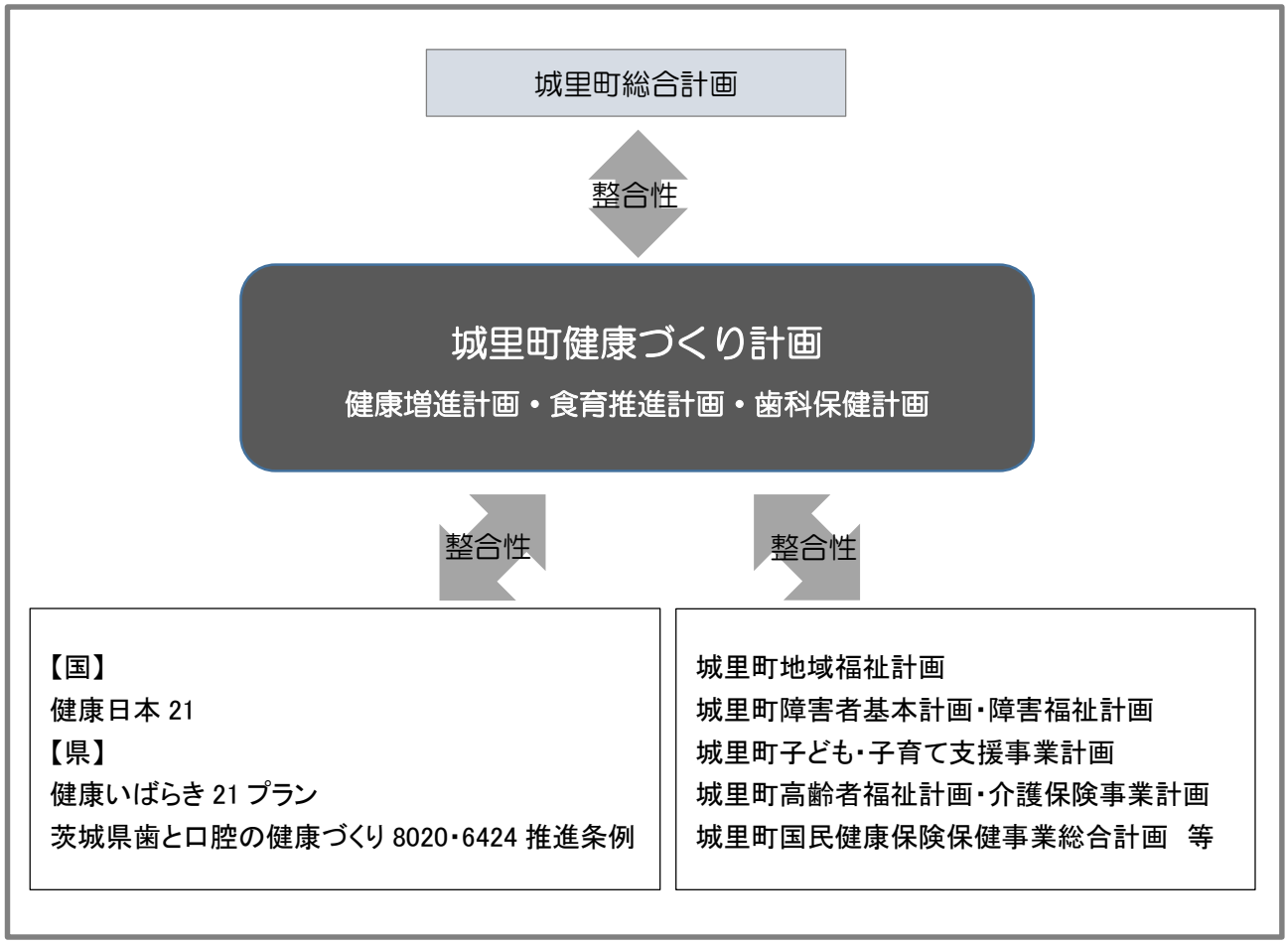
この度、「城里町健康づくり計画」が計画期間満了となるため、「第２期城里町健康づくり計画」を策定しました。

２．計画の概要と位置づけ

「第２期城里町健康づくり計画」は３つの計画を一体化した計画です。

計画名	概要
健康増進計画	健康増進法第８条第２項に規定する市町村健康増進計画として、国・県計画の趣旨を踏まえつつ、城里町の特性を加味した計画を策定するものです。
食育推進計画	食育基本法第 18 条及び「茨城県食育推進基本計画」を踏まえた内容とするものです。
歯科保健計画	歯科口腔保健の推進に関する法律、「茨城県歯と口腔の健康づくり 8020・6424 推進条例」第 10 条に基づき策定するものです。

本計画は、国の「健康日本 21」、県の「健康いばらき 21 プラン」や「茨城県歯と口腔の健康づくり 8020・6424 推進条例」、町の最上位計画である「総合計画」やその他の関係計画との整合性を図りながら推進していく計画です。



3．計画の期間

本計画の期間は、2020 年度から 2024 年度までの 5 カ年とし、社会情勢の変化等によって、見直しが必要になった場合には、適切に見直すものとします。

4．計画の推進体制

本計画は、町民・町・関係機関との相互連携によって、健康づくりに向けた取り組みを推進してまいります。

第２章　健康づくりにおける現状と課題

第２章　健康づくりにおける現状と課題

１．基礎データからみた現況

（１）人口の推移と高齢化の予測

城里町の人口は減少を続け、2019 年１月１日現在では 19,686 人となっています。

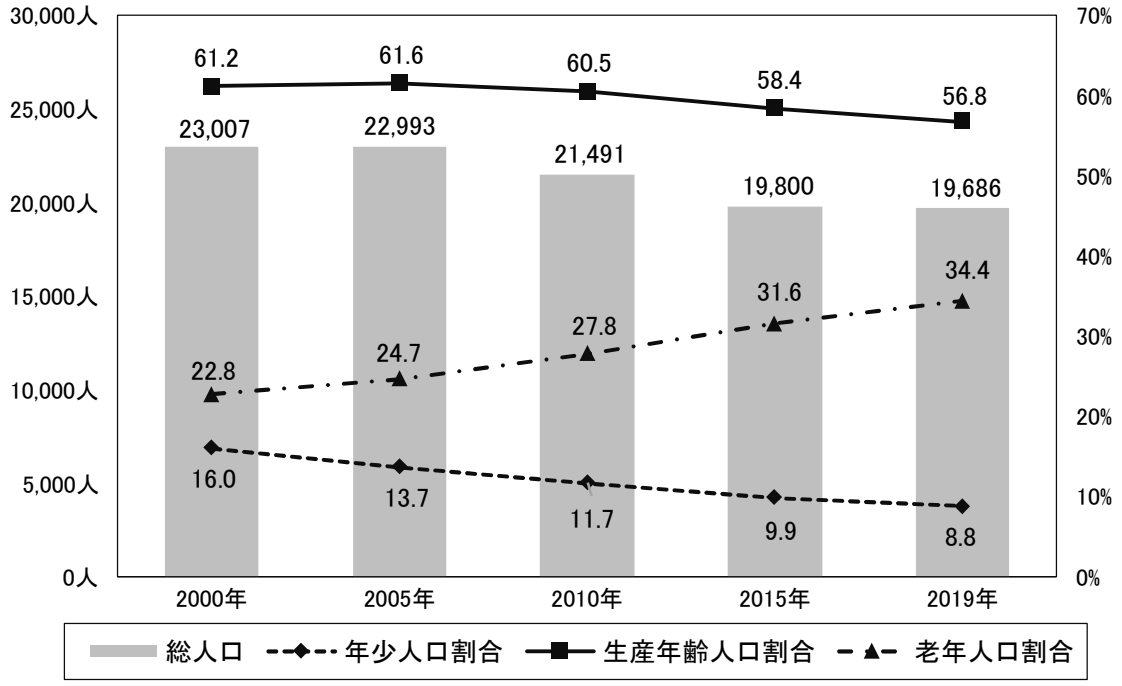
年齢３区分別人口の推移をみると、0～14 歳の年少人口の割合が大きく減少し、2015 年の国勢調査では 9.9%と 10%を割り、2019 年１月１日現在では 8.8%となっています。一方、65 歳以上の老年人口の割合は大きく増加し、2015 年の国勢調査では 31.6%と 30%を超え、2019 年１月１日現在では 34.4%となり、町民の３人に１人が高齢者となっています。

■年齢３区分別人口の推移

区分	2000年	2005年	2010年	2015年	2019年
年少人口	3,675	3,152	2,520	1,970	1,735
（0～14歳）	16.0%	13.7%	11.7%	9.9%	8.8%
生産年齢人口	14,077	14,165	12,991	11,561	11,174
（15～64歳）	61.2%	61.6%	60.5%	58.4%	56.8%
老年人口	5,255	5,676	5,979	6,260	6,777
（65歳以上）	22.8%	24.7%	27.8%	31.6%	34.4%
総人口	23,007	22,993	21,491	19,800	19,686

資料：2015年までは国勢調査（総務省）、各年10月１日現在
　　2019年は住民基本台帳人口（総務省）　１月１日現在
参考：茨城県の2019年の年少人口割合12.2%、生産年齢人口割合59.6%、
　　老年人口割合28.2%
　　全国の2019年の年少人口割合12.4%、生産年齢人口割合60.0%、
　　老年人口割合27.6%

■国立社会保障人口問題研究所推計による年齢３区分別人口の推移



国立社会保障・人口問題研究所によると、城里町の人口は 20 年後の 2040 年には 12,364 人と推計され、20 年前からの人口減少率に比較して 20 年後の人口減少率が大きくなっています。また、2040 年の年少人口の割合は 5.8%、生産年齢人口の割合は 41.2%、老年人口の割合は 53.1%と推計され、町民の２人に１人以上が高齢者となる「超少子高齢社会」になることが予測されます。

2019 年度末には、団塊の世代がすべて 70 歳以上となり、高齢者の中での高齢化が一層進むことから、町民と一体となった健康づくりをさらに推進することが必要です。

■国立社会保障・人口問題研究所の推計による年齢３区分別人口の推移

区分	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
年少人口	1,536	1,238	1,038	856	712	585
（0～14歳）	8.4%	7.4%	6.8%	6.2%	5.8%	5.4%
生産年齢人口	9,932	8,412	7,247	6,178	5,089	4,240
（15～64歳）	54.4%	50.3%	47.4%	44.7%	41.2%	39.0%
老年人口	6,786	7,090	7,002	6,800	6,563	6,042
（65歳以上）	37.2%	42.4%	45.8%	49.2%	53.1%	55.6%
総人口	18,254	16,740	15,287	13,834	12,364	10,867

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

（２）死亡原因の状況

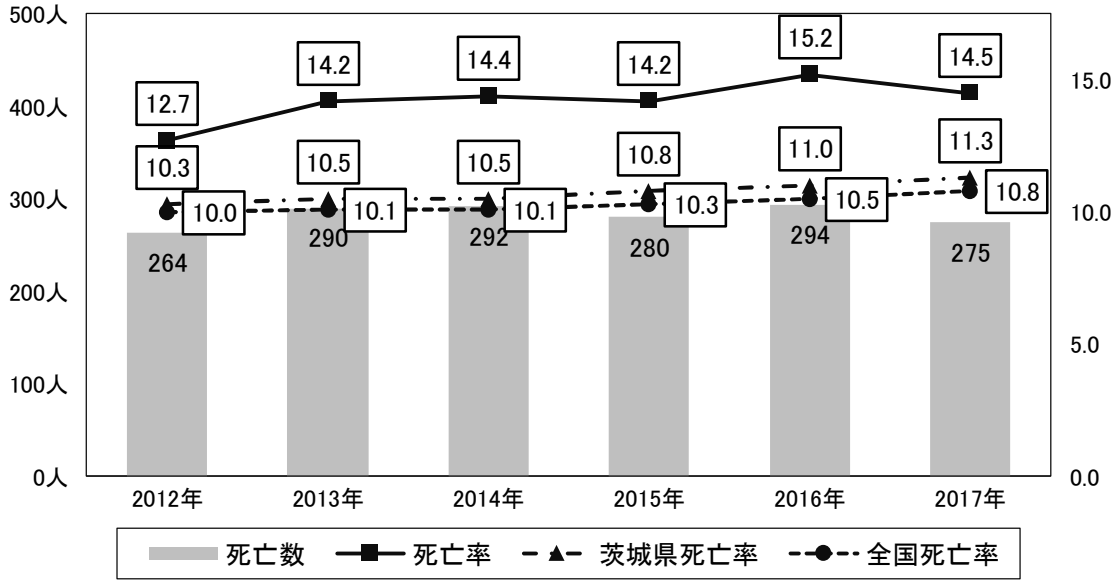
城里町の死亡数は、増減しながら推移し、2017 年では 275 人となっています。人口千対死亡率は、高くなる傾向にありましたが、2017 年では前年より減少し 14.5 となっています。ただし、城里町の死亡率は、高齢化率が高いことを反映し、茨城県や全国の水準と比べて高く推移しています。

■死亡数及び死亡率の推移

死亡率（人口千対）

区分	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年
死亡数	264	290	292	280	294	275
死亡率	12.7	14.2	14.4	14.2	15.2	14.5
茨城県死亡率	10.3	10.5	10.5	10.8	11.0	11.3
全国死亡率	10.0	10.1	10.1	10.3	10.5	10.8

資料：平成29年茨城県保健福祉統計年報



2017 年の死亡原因の状況は、悪性新生物（がん）が 23%、心疾患が 15%、脳血管疾患が 13%で、これらの日本における３大死因（生活習慣病）が城里町においても 51%を占めていますが、2012 年に比較して 8.2 ポイント減少しています。

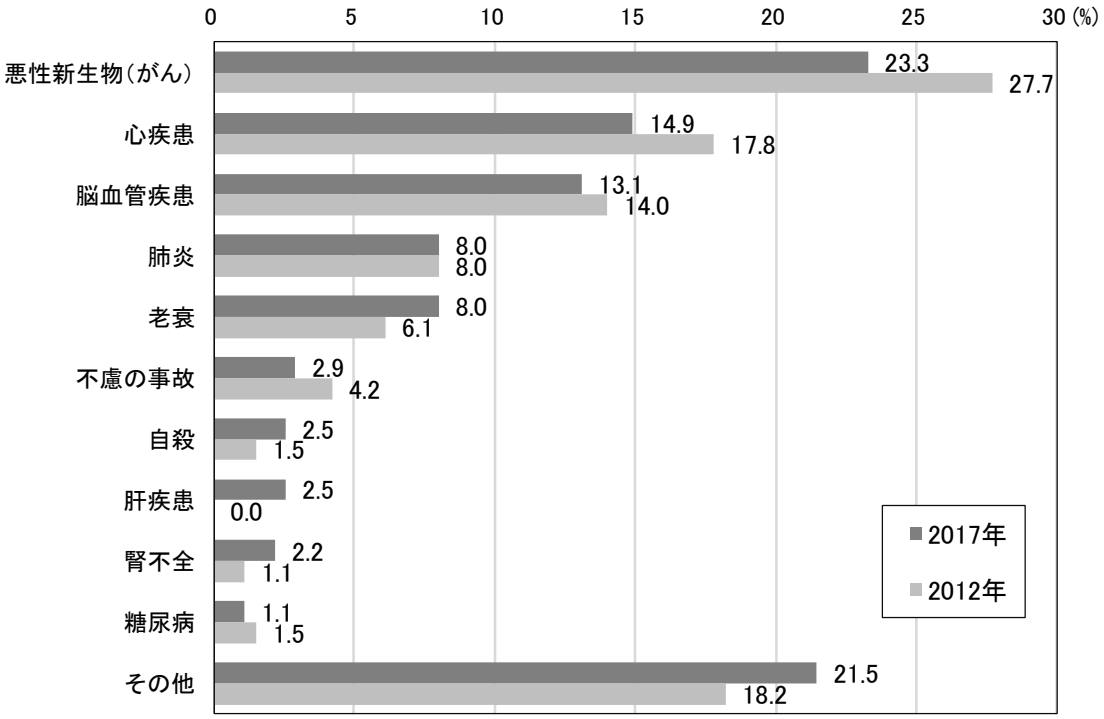
一方、2012 年に比較して増加した死亡原因は、腎不全や自殺、老衰などで、また、肝疾患も該当なしが自殺と並んで７人となっています。引き続き、生活習慣病の予防対策を進めるとともに、自殺や肝疾患などの予防対策を進めることも必要です。

■主な死亡原因の死亡数と割合

死亡原因	2012年		2017年		2017/2012 変化指数
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
悪性新生物（がん）	73	27.7	64	23.3	87.7
心疾患	47	17.8	41	14.9	87.2
脳血管疾患	37	14.0	36	13.1	97.3
肺炎	21	8.0	22	8.0	104.8
老衰	16	6.1	22	8.0	137.5
不慮の事故	11	4.2	8	2.9	72.7
自殺	4	1.5	7	2.5	175.0
肝疾患	0	0.0	7	2.5	―
腎不全	3	1.1	6	2.2	200.0
糖尿病	4	1.5	3	1.1	75.0
その他	48	18.2	59	21.5	122.9
合　計	264	100.0	275	100.0	104.2

資料：平成24年・平成29年茨城県保健福祉統計年報

■主な死亡原因の割合



死亡原因のうち、悪性新生物（がん）全体では 2017 年は 2012 年に比較して減少していますが、内訳をみると増減があります。

2012 年に比較して増加した部位等は、結腸、食道と、2012 年には該当がなかった子宮が3人となっています。

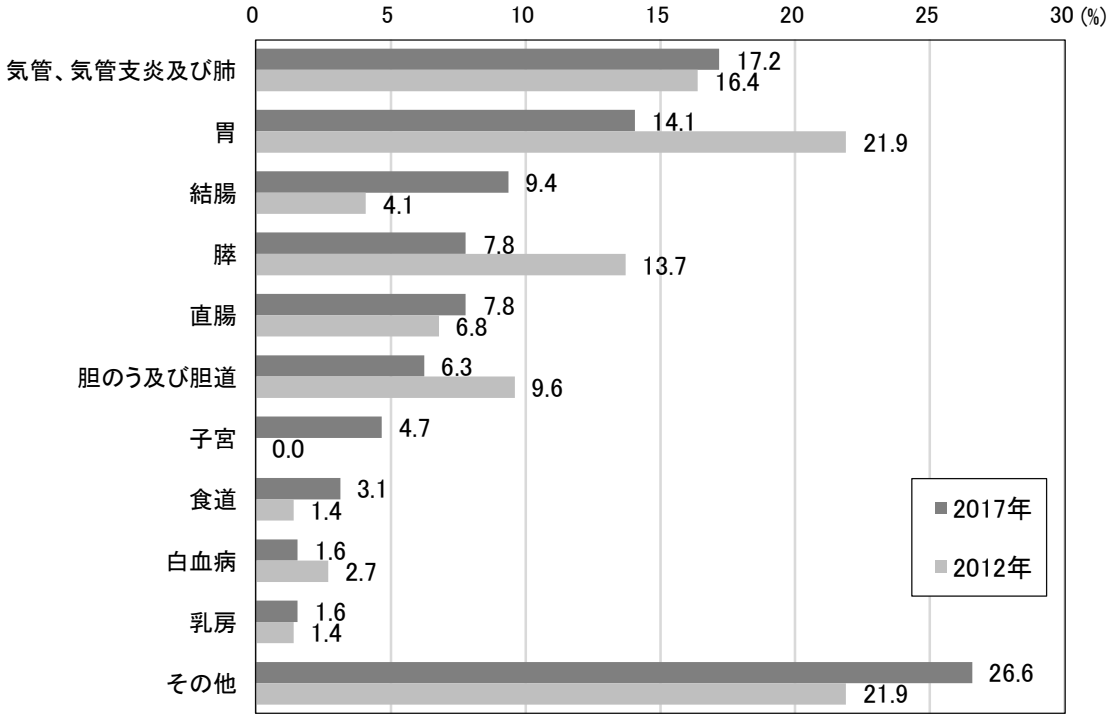
また、大きく減少した部位等は、胃、膵、胆のう及び胆道、白血病となっています。

■死亡原因のうち、悪性新生物（がん）の内訳

内　訳	2012年		2017年		2017/2012 変化指数
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
気管、気管支炎及び肺	12	16.4	11	17.2	91.7
胃	16	21.9	9	14.1	56.3
結腸	3	4.1	6	9.4	200.0
膵	10	13.7	5	7.8	50.0
直腸	5	6.8	5	7.8	100.0
胆のう及び胆道	7	9.6	4	6.3	57.1
子宮	0	0.0	3	4.7	―
食道	1	1.4	2	3.1	200.0
白血病	2	2.7	1	1.6	50.0
乳房	1	1.4	1	1.6	100.0
その他	16	21.9	17	26.6	106.3
合　計	73	100.0	64	100.0	87.7

資料：平成24年・平成29年茨城県保健福祉統計年報

■悪性新生物（がん）の内訳の割合



死亡原因のうち、心疾患全体では 2017 年は 2012 年に比較して減少していますが、内訳をみると増減があります。

2012 年に比較して大きく増加した疾病は心不全で、2017 年には 1.5 倍となっています。

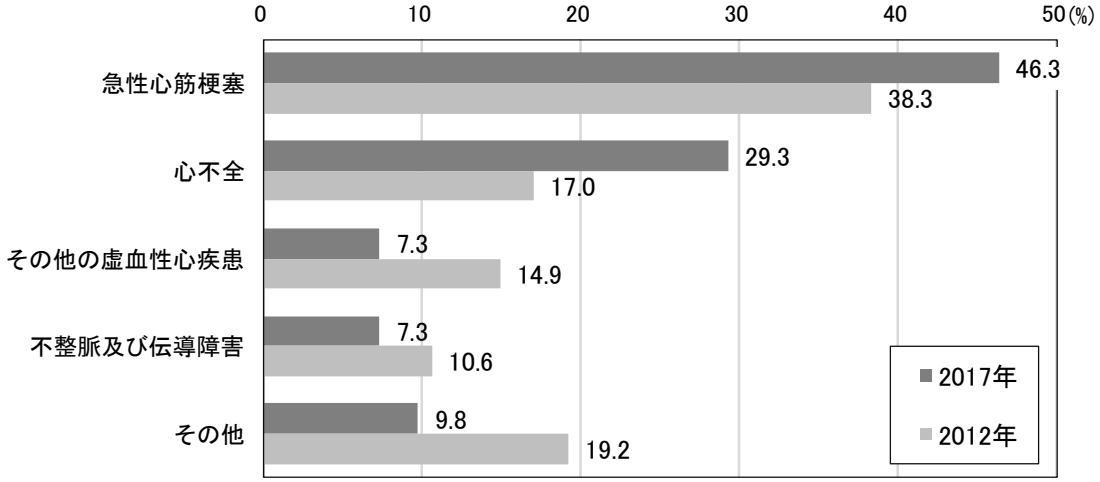
また、大きく減少した疾病は、その他の**虚血性心疾患**やその他となっています。

■死亡原因のうち、心疾患の内訳

内　訳	2012年		2017年		2017/2012 変化指数
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
急性心筋梗塞	18	38.3	19	46.3	105.6
心不全	8	17.0	12	29.3	150.0
その他の虚血性心疾患	7	14.9	3	7.3	42.9
不整脈及び伝導障害	5	10.6	3	7.3	60.0
その他	9	19.2	4	9.8	44.4
合　計	47	100.0	41	100.0	87.2

資料：平成24年・平成29年茨城県保健福祉統計年報

■心疾患の内訳の割合



死亡原因のうち、脳血管疾患全体では 2017 年は 2012 年に比較してわずかながら減少していますが、内訳をみると増減があります。

2012 年に比較して大きく増加した疾病は脳内出血で、2017 年には 1.6 倍となっています。

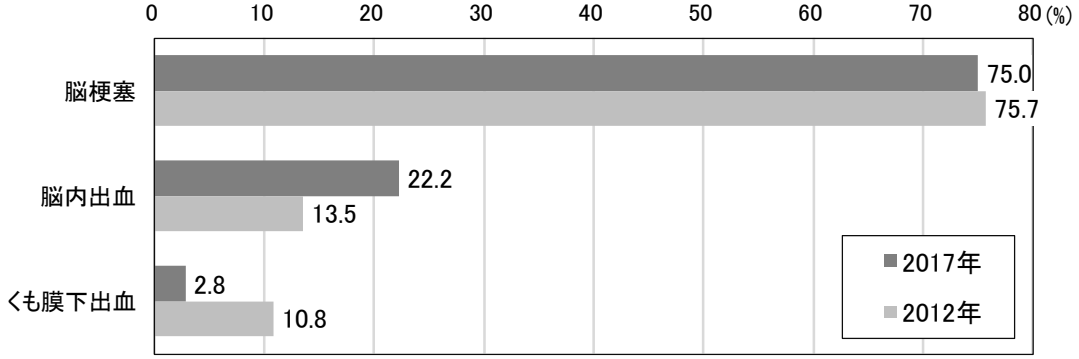
また、大きく減少した疾病は、くも膜下出血となっています。

■死亡原因のうち、脳血管疾患の内訳

内　訳	2012年		2017年		2017/2012 変化指数
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
脳梗塞	28	75.7	27	75.0	96.4
脳内出血	5	13.5	8	22.2	160.0
くも膜下出血	4	10.8	1	2.8	25.0
合　計	37	100.0	36	100.0	97.3

資料：平成24年・平成29年茨城県保健福祉統計年報

■脳血管疾患の内訳の割合



（３）平均寿命の状況

城里町の平均寿命は、2015 年では男性が 80.2 歳、女性が 86.3 歳で、2010 年に比較して、男性が 1.0 歳、女性が 0.6 歳、それぞれ延びています。

また、城里町の平均寿命は、県平均の男性 80.3 歳、女性 86.3 歳とほぼ同水準となっています。しかし、全国平均の男性 80.8 歳、女性 87.0 歳と比較して、男女ともに低い状況にあります。

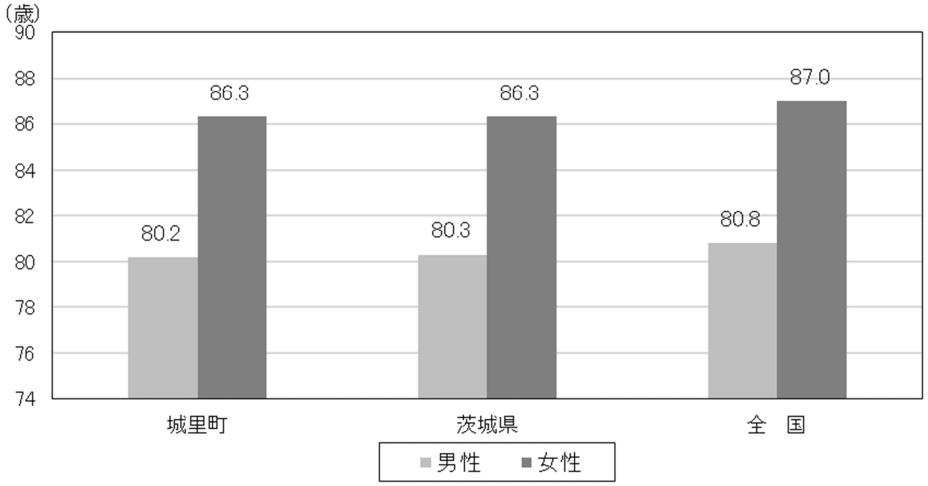
さらに、都道府県別においては、茨城県は男性が 34 位、女性が 45 位で、平均寿命はかなり低い状況にあるといえます。

■平均寿命

	2010年		2015年		2015-2010	
	男性(歳)	女性（歳）	男性(歳)	女性（歳）	男性(歳)	女性（歳）
城里町	79.2	85.7	80.2	86.3	1.0	0.6
茨城県	79.1	85.8	80.3	86.3	1.2	0.5
全　国	79.6	86.4	80.8	87.0	1.2	0.6

資料：2010年・2015年完全生命表（厚生労働省）

■2015 年の平均寿命



■2015 年の茨城県等の平均寿命

順位	男性(歳)	女性（歳）
全国平均	80.77	87.01
1位	滋賀県　81.78	長野県　87.68
34位	**茨城県　80.28**	岐阜県　86.82
45位	岩手県　79.86	**茨城県　86.33**
46位	秋田県　79.51	栃木県　86.24
47位	青森県　78.67	青森県　85.93

■　茨城県市町村別健康指標のグラフの見方

1　コメントのみかた

主に，日本の３大死因である悪性新生物，心疾患，脳血管疾患について，記載しています。

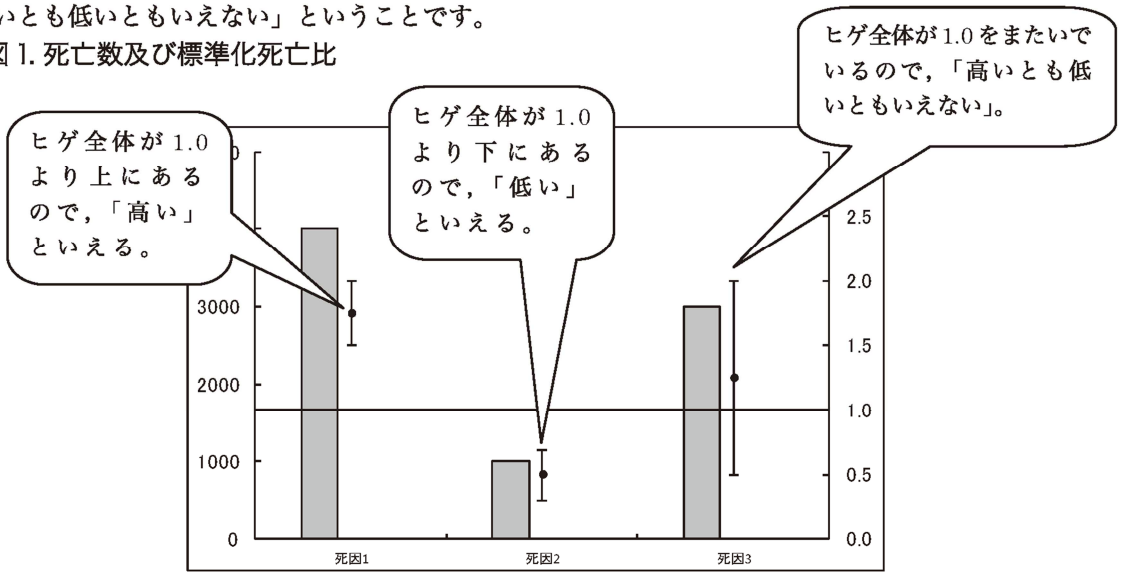
2　死亡数及び標準化死亡比

図１のグラフは疾患ごと（全死因を除く）の死亡数と標準化死亡比を表しています。横軸は疾患名，左縦軸には死亡数，右縦軸には標準化死亡比の目盛があります。

縦棒は死亡数を示しています。点は標準化死亡比を示しており，人口構成の影響（高齢化率など）を除外した場合に，茨城県，各保健所，各市町村の死亡率が「全国」の何倍であるかを意味します。点の上下に伸びているヒゲは，結果にどのくらい信頼性があるのかを示しています（95％信頼区間）。

ヒゲ全体が 1.0 より上にある場合は，全国と比べて死亡率が「高い」，逆にヒゲ全体が 1.0 より下にある場合は，全国と比べて死亡率が「低い」といえます。ヒゲが 1.0 をまたいでいる場合は，死亡率が「高いとも低いともいえない」ということです。

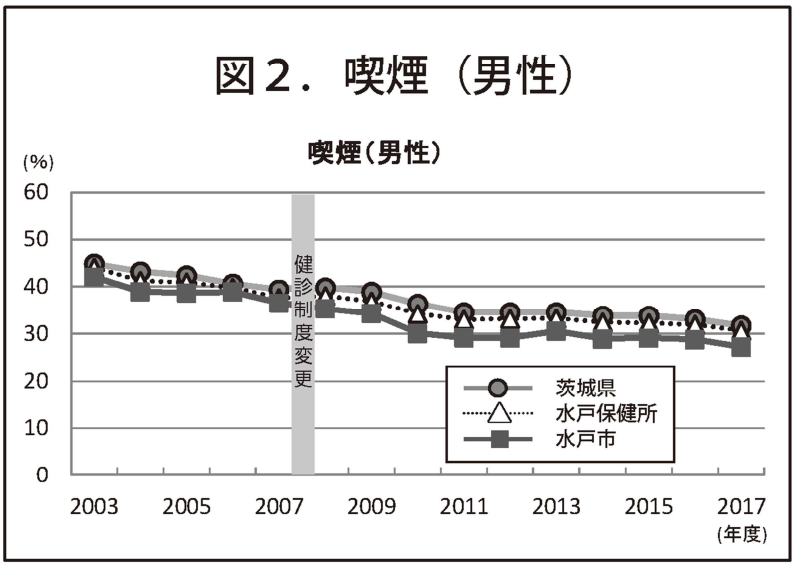
図 1. 死亡数及び標準化死亡比



3　基本健康診査・特定健康診査年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化

図２のグラフは人口構成の影響（高齢化率など）を除外した場合の健康日本21関連指標を表しています。折れ線は，茨城県，各保健所および各市町村の3本です。年齢調整をしていますので，市町村が茨城県より高いとしても「高齢者が多いから」という理由は成り立ちません。同様に，年々上昇(下降)していたとしても，「高齢化の影響」ということにはなりません。

なお，2007年と2008年の間の折れ線は，健診制度の変更により繋がっていません。



資料：茨城県立健康プラザ「平成31年茨城県市町村別健康指標」

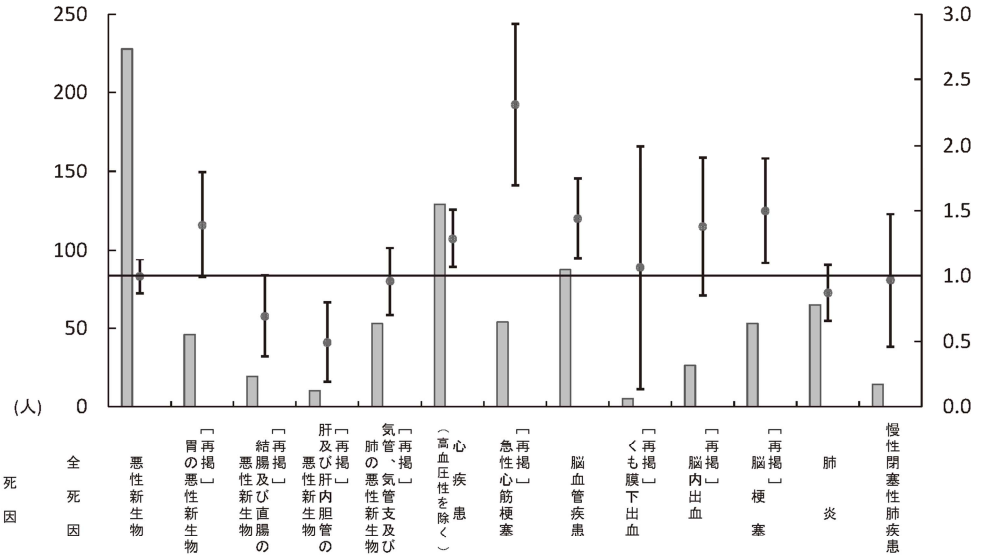
■城里町　５年間の死亡数及び標準化死亡比（2012 年～2016 年）

男女とも脳血管疾患と急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策及び適正体重の維持の推進が重要

城里町　死亡数及び標準化死亡比（2012～2016）

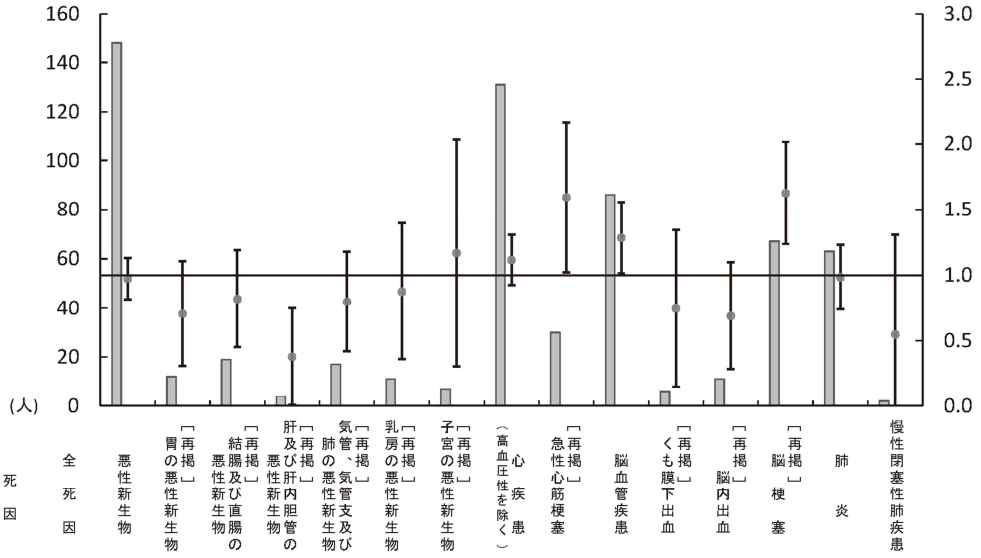
男女とも脳血管疾患と急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。

男　性



	全死因	悪性新生物	[再掲]胃の悪性新生物	[再掲]結腸及び直腸の悪性新生物	[再掲]肝及び肝内胆管の悪性新生物	[再掲]気管、気管支及び肺の悪性新生物	心疾患（高血圧性を除く）	[再掲]急性心筋梗塞	脳血管疾患	[再掲]くも膜下出血	[再掲]脳内出血	[再掲]脳梗塞	肺炎	慢性閉塞性肺疾患
標準化死亡比	1.01	1.00	1.39	0.69	0.49	0.96	1.29	2.31	1.44	1.06	1.38	1.50	0.87	0.97
死　亡　数	718	228	46	19	10	53	129	54	87	5	26	53	65	14
期待死亡数	711.0	229.1	33.1	27.5	20.3	55.3	100.2	23.4	60.3	4.7	18.8	35.3	74.7	14.5
期待死亡数との差	7.0	−1.1	12.9	−8.5	−10.3	−2.3	28.8	30.6	26.7	0.3	7.2	17.7	−9.7	−0.5
全国に比べて有意に高い							○	○	○			○		
全国に比べて有意に低い					○									

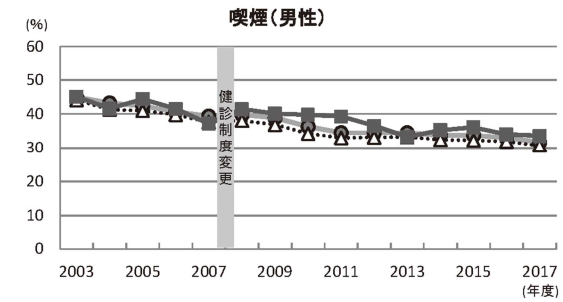
女　性

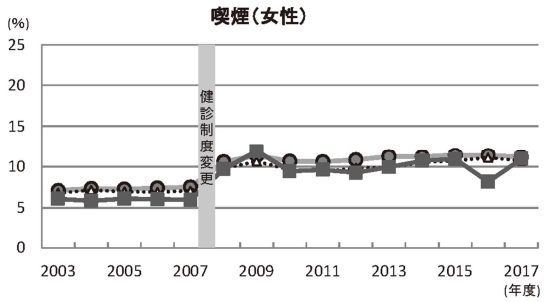


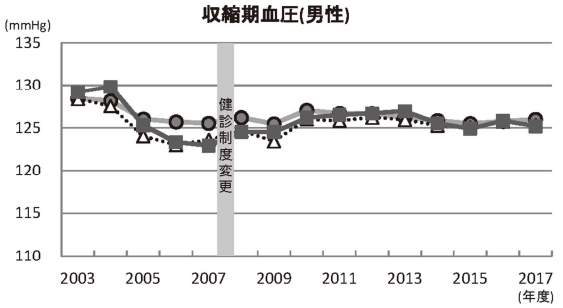
	全死因	悪性新生物	[再掲]胃の悪性新生物	[再掲]結腸及び直腸の悪性新生物	[再掲]肝及び肝内胆管の悪性新生物	[再掲]気管、気管支及び肺の悪性新生物	[再掲]乳房の悪性新生物	[再掲]子宮の悪性新生物	心疾患（高血圧性を除く）	[再掲]急性心筋梗塞	脳血管疾患	[再掲]くも膜下出血	[再掲]脳内出血	[再掲]脳梗塞	肺炎	慢性閉塞性肺疾患
標準化死亡比	1.05	0.97	0.71	0.82	0.38	0.80	0.88	1.17	1.11	1.59	1.28	0.75	0.69	1.63	0.99	0.55
死　亡　数	703	148	12	19	4	17	11	7	131	30	86	6	11	67	63	2
期待死亡数	670.0	151.9	17.0	23.2	10.6	21.3	12.6	6.0	117.5	18.8	66.9	8.1	16.0	41.2	63.9	3.7
期待死亡数との差	33.0	−3.9	−5.0	−4.2	−6.6	−4.3	−1.6	1.0	13.5	11.2	19.1	−2.1	−5.0	25.8	−0.9	−1.7
全国に比べて有意に高い										○	○			○		
全国に比べて有意に低い					○											

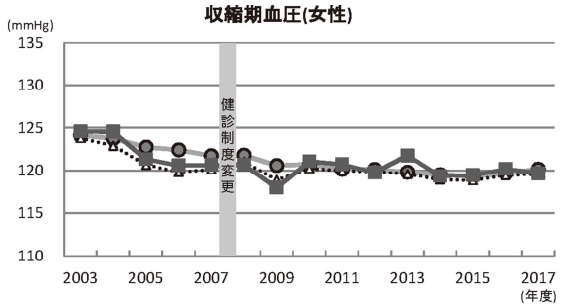
資料：茨城県立健康プラザ「平成 31 年茨城県市町村別健康指標」

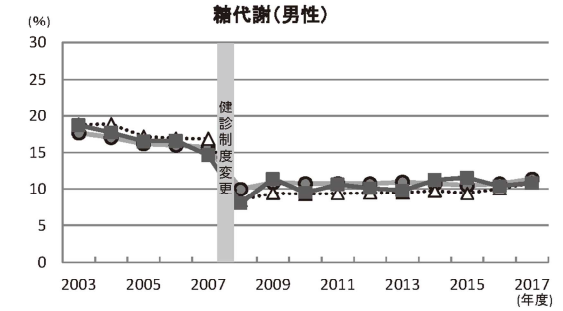
年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化（城里町）

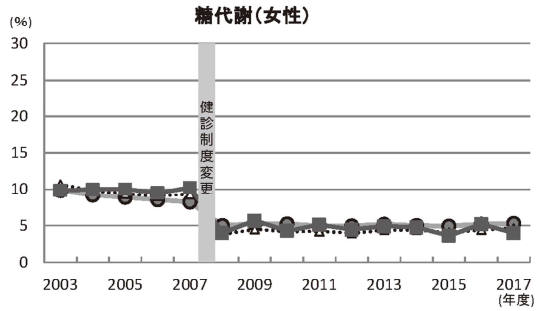


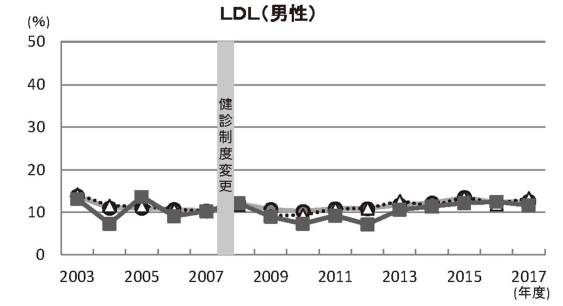


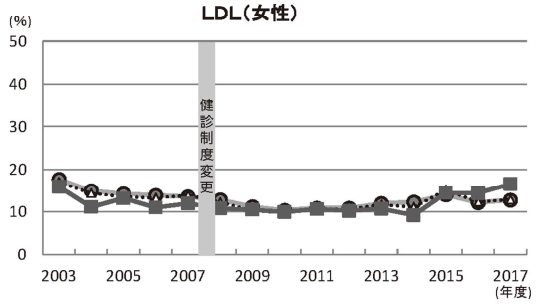












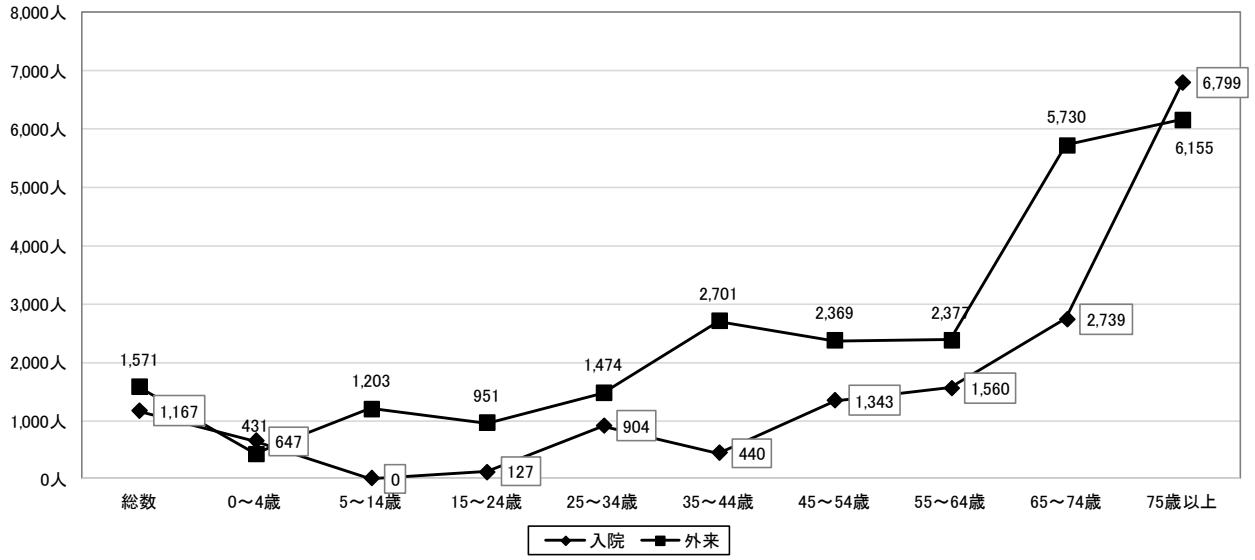
資料：茨城県立健康プラザ「平成31年茨城県市町村別健康指標」

（４）主要疾患・受療率※の状況

入院・外来の受療率は、入院・外来ともに 65 歳以上で急激に増加しています。

疾患別の受療率では、高血圧、脂質異常症、慢性腎臓病（透析あり）、慢性腎臓病（透析なし）が県内 46 団体のうち 10 位以内となっており、本町の主要疾患となっています。

■年齢別入院患者・外来患者受療率（人口 10 万対）



資料:茨城県国保医療費状況の概要

■疾患別受療率（外来）

疾患名	城里町		県内市町村	茨城県
		順位※	平均	平均
高血圧	93.31	8 位	79.33	78.55
脂質異常症	55.28	5 位	42.60	42.24
脳出血	0.18	20 位	0.18	0.17
脳梗塞	4.93	12 位	4.27	4.22
慢性腎臓病（透析あり）	2.11	9 位	1.57	1.56
慢性腎臓病（透析なし）	1.58	2 位	0.86	0.85

資料:茨城県国保医療費状況の概要

※医師国保組合・歯科医師国保組合を含む県内46団体の中での順位

※ 受療率とは、医療保険制度に加入しているものが、一定期間内に医療機関にかかった者の割合を示す指標で、保険者で受療率が平均より高い場合、医療機関にかかるもの割合が増加していることを指している。人口 10 万人に対してどれだけの割合の人が外来や医療を受けたか表す数値。
計算式は、受療率＝（レセプト件数）÷（被保険者数）×1000 となる。

（５）要支援・要介護認定者の状況

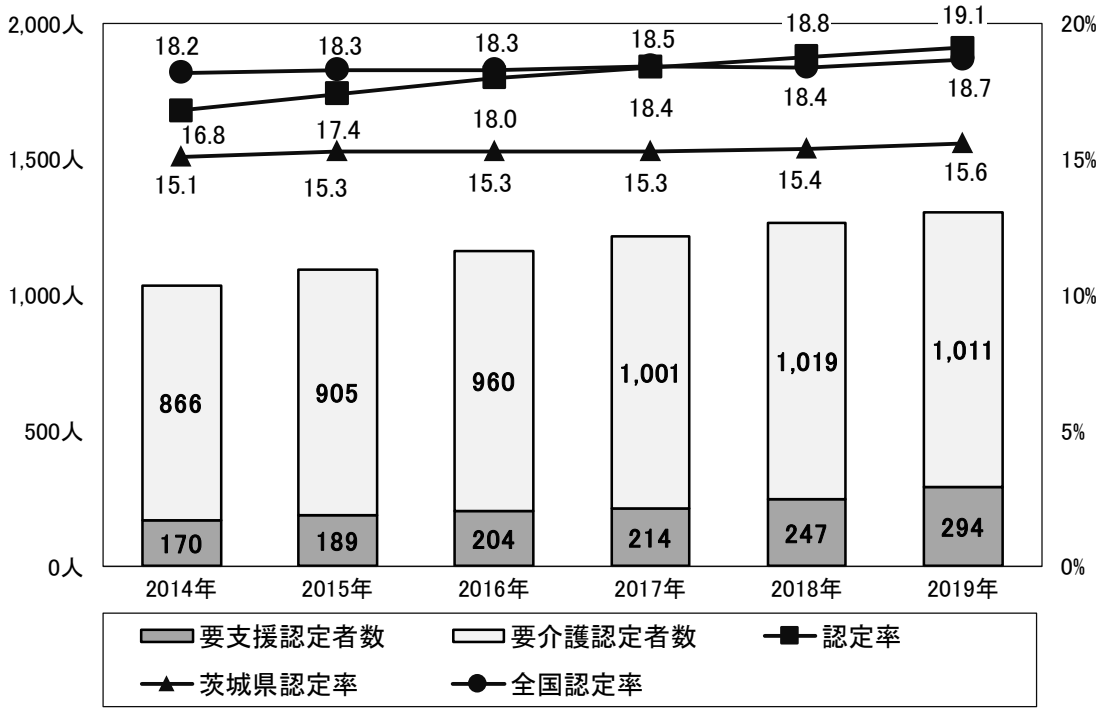
城里町の要介護（要支援）認定者数は増加を続け、2019年３月末現在では1,305人となっています。認定率（要介護等認定者を第１号被保険者数で除した数値）も上昇を続け、2019年３月末では19.1%となっています。

また、認定率は茨城県平均より高く推移し、2018年には全国平均を超えています。

■要介護（要支援）認定者数等の推移

項　目		2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年
第1号被保険者数		6,185	6,303	6,475	6,609	6,724	6,816
要介護等認定者数		1,036	1,094	1,167	1,215	1,266	1,305
認定率		16.8%	17.4%	18.0%	18.4%	18.8%	19.1%
要支援認定者数		170	189	204	214	247	294
	要支援1	29	40	48	49	81	115
	要支援2	141	149	159	165	166	179
要介護認定者数		866	905	960	1,001	1,019	1,011
	要介護1	103	120	131	142	137	154
	要介護2	260	277	287	316	296	261
	要介護3	216	209	251	236	250	246
	要介護4	166	158	167	172	200	203
	要介護5	121	141	124	135	136	147
茨城県	第1号被保険者数	735,811	761,078	783,661	802,010	817,845	829,945
	要介護等認定者数	110,860	116,224	119,843	122,990	125,721	129,643
	認定率	15.1%	15.3%	15.3%	15.3%	15.4%	15.6%
全国	第1号被保険者数	32,018,288	33,020,706	33,815,848	34,405,430	34,879,036	35,251,985
	要介護等認定者数	5,837,909	6,058,088	6,203,923	6,319,730	6,412,760	6,582,416
	認定率	18.2%	18.3%	18.3%	18.4%	18.4%	18.7%

資料：介護保険事業状況報告（厚生労働省）、各年3月末現在



（６）特定健康診査の状況

2008 年度から導入された特定健康診査の受診率は、2018 年城里町においては下の表のように、女性が 50%台後半、男性が 40%台後半の受診率であります。
県や国と比較しても高い割合を示しており、町民に広く浸透していると思われます。
ハイリスク者の割合については、男女ともに脂質代謝について増加傾向となっています。

■特定健康診査受診率の推移

（単位：%）

項　目		2013 年度	2014 年度	2015 年度	2016 年度	2017 年度	2018 年度
城里町	全体	48.5	49.0	50.9	51.5	52.3	52.8
	男性	42.6	43.6	45.6	46.5	46.6	47.2
	女性	54.9	54.9	56.5	56.9	58.3	58.7
茨城県	全体	33.7	34.6	35.2	36.4	37.0	38.1
	男性	29.9	30.7	31.4	32.5	33.0	34.1
	女性	37.4	38.2	38.9	40.3	40.9	42.0

資料：特定健診等データ管理システム

■性別ハイリスク者の割合

【男性】

			2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度
健診受診者数		（A）	1,051人	1,082人	1,102人	1,107人	1,070人	1,064人
血圧	受診勧奨または服薬者の人数	（B）	536人	543人	557人	593人	541人	561人
	割合	（B/A）	51.0%	50.2%	50.5%	53.6%	50.6%	52.7%
糖代謝※	受診勧奨または服薬者の人数	（C）	162人	180人	179人	174人	172人	190人
	割合	（C/A）	15.4%	16.6%	16.2%	15.7%	16.1%	17.9%
脂質代謝	LDL≧140または服薬者の人数	（D）	349人	377人	419人	402人	394人	430人
	割合	（D/A）	33.2%	34.8%	38.0%	36.3%	36.8%	40.4%
喫煙	現在喫煙者数	（E）	277人	295人	306人	286人	278人	274人
	割合	（E/A）	26.4%	27.3%	27.8%	25.8%	26.0%	25.8%

【女性】

			2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度
健診受診者数		（A）	1,235人	1,247人	1,268人	1,269人	1,269人	1,232人
血圧	140/90以上または服薬者の人数	（B）	501人	481人	477人	535人	497人	488人
	割合	（B/A）	40.6%	38.6%	37.6%	42.2%	39.2%	39.6%
糖代謝※	受診勧奨または服薬者の人数	（C）	102人	105人	96人	116人	126人	142人
	割合	（C/A）	8.3%	8.4%	7.6%	9.1%	9.9%	11.5%
脂質代謝	LDL≧140または服薬者の人数	（D）	604人	611人	661人	690人	701人	691人
	割合	（D/A）	48.9%	49.0%	52.1%	54.4%	55.2%	56.1%
喫煙	現在喫煙者数	（E）	58人	68人	71人	56人	65人	58人
	割合	（E/A）	4.7%	5.5%	5.6%	4.4%	5.1%	4.7%

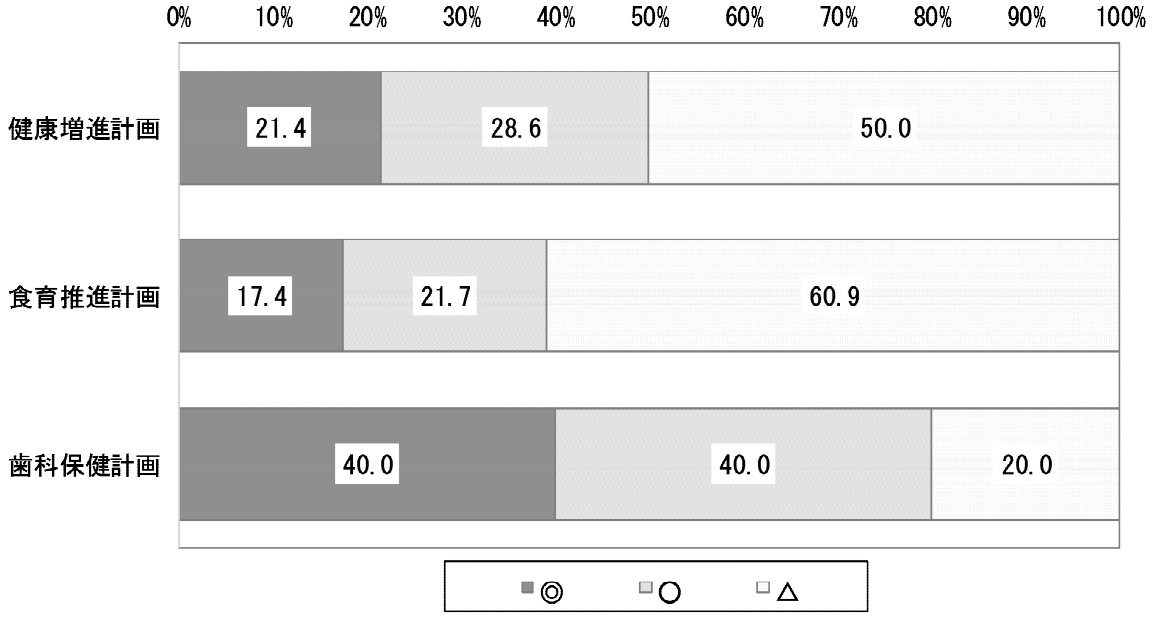
資料：特定健診等データ管理システム
※2013年度と2014年度の糖代謝のみHbA1c(NGSP値)6.5または服薬者の人数

２．第１期健康づくり計画の目標値達成状況

第１期健康づくり計画全体の目標値の達成状況をみると、「△印：変化なし及び悪化」が最も多く、次いで「○印：改善」、「◎印：目標値到達」となっています。

各計画別にみると、歯科保健計画の「◎印：目標値到達」が他に比べ多くなっている一方、食育推進計画の「△印：変化なし及び悪化」が他に比べ多くなっています。

■目標値達成の状況



①　健康増進計画

項目	目標		現行水準（2014年）	目標水準（2019年）	重点取り組みの目標	実績	実績把握年	評価	現状値の出典
健康習慣づくり	自分が健康だと思っている人の割合の増加		74.2%	85%以上	★	74.7%	2019年	○	町民アンケート調査
	メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の言葉と意味を知っている人の割合の増加		75.3%	80%以上		73.4%	2019年	△	町民アンケート調査
身体活動・運動	運動習慣者の増加		48.9%	60%以上	★	55.3%	2019年	○	町民アンケート調査
休養・こころの健康づくり	睡眠時間が足りている人の割合の増加		77.6%	80%以上	★	75.2%	2019年	△	町民アンケート調査
	ストレスや悩みを相談できる人がいる割合の増加		76.4%	80%以上	★	78.5%	2019年	○	町民アンケート調査
喫煙・飲酒	喫煙者の減少	男性	36.5%	20%以下	★	21.9%	2019年	○	町民アンケート調査
		女性	9.2%	3%以下	★	4.5%	2019年	○	町民アンケート調査
	多量飲酒者の減少	男性	10.1%	5%以下	★	5.7%	2019年	○	町民アンケート調査
		女性	0.0%	0%	★	0.0%	2019年	◎	町民アンケート調査
健康管理	子どもの肥満傾向者の割合の減少	小学生	14.0%	現行の5%減少	★	12.5%	2019年	◎	令和元年度茨城県児童生徒保健統計調査
		中学生	10.5%	現行の5%減少	★	13.1%	2019年	△	令和元年度茨城県児童生徒保健統計調査
	成人の肥満傾向者の割合の減少	男性	38.7%	現行の10%減少	★	39.3%	2018年	△	健康管理システム
		女性	23.6%	現行の10%減少	★	21.2%	2018年	◎	健康管理システム
	メタボリックシンドローム予備群の減少		10.7%	現行の5%減少	★	10.1%	平成29年度	◎	特定健診等データ管理システム
	メタボリックシンドローム該当者の減少		20.6%	現行の10%減少	★	19.2%	平成29年度	○	特定健診等データ管理システム
疾病予防対策 ①循環器疾患予防	脳血管疾患(脳梗塞)標準化死亡比の減少	男性	1.36 (2007～11)	低下させる	★	1.50	2012～2016	△	茨城県市町村別健康指標
		女性	1.15 (2007～11)	低下させる	★	1.63	2012～2016	△	茨城県市町村別健康指標
	虚血性心疾患(急性心筋梗塞)標準化死亡比の減少	男性	1.83 (2007～11)	低下させる	★	2.31	2012～2016	△	茨城県市町村別健康指標
		女性	1.80 (2007～11)	低下させる	★	1.59	2012～2016	◎	茨城県市町村別健康指標
②糖尿病予防	糖尿病の有病者割合の減少	男性	10.1%	低下させる	★	10.8%	2017年	△	茨城県市町村別健康指標
		女性	4.4%	低下させる	★	4.0%	2017年	◎	茨城県市町村別健康指標
③がん予防	胃がん検診受診率の増加(40歳以上)		33.6%	50%以上	★	6.2%	2018年	△	町健康管理システム
	肺がん検診受診率の増加(40歳以上)		30.8%	50%以上	★	23.3%	2018年	△	町健康管理システム
	大腸がん検診受診率の増加(40歳以上)		36.4%	50%以上	★	13.1%	2018年	△	町健康管理システム
	乳がん検診受診率の増加(女性30歳以上)		32.9%	50%以上	★	10.8%	2018年	△	町健康管理システム
	子宮がん検診受診率の増加(女性20歳以上)		33.8%	50%以上	★	9.6%	2018年	△	町健康管理システム
医療等の提供体制	かかりつけ医を決めている人の割合の増加		71.1%	85%以上	★	67.6%	2019年	△	町民アンケート調査
	かかりつけ歯科医を決めている人の割合の増加		74.9%	85%以上	★	75.0%	2019年	○	町民アンケート調査

②　食育推進計画

項目	目標		現行水準（2014年）	目標水準（2019年）	重点取り組みの目標	実績	実績把握年	評価	現状値の出典
食育を通じた食習慣の形成と健康づくり	毎日1日3食食事をしている人の割合の増加		85.6%	90%以上	★	84.0%	2019年	△	町民アンケート調査
	朝食をいつも食べている子どもの増加	幼児	95.0%	100%	★	94.9%	2019年	△	食生活に関する調査
		小学生	94.2%	100%	★	89.3%	2019年	△	食生活に関する調査
		中学生	88.0%	100%	★	80.7%	2019年	△	食生活に関する調査
	朝食で主食・主菜・副菜を食べる子どもの増加	幼児	20.1%	50%		35.9%	2019年	○	食生活に関する調査
		小学生	30.9%	50%		22.3%	2019年	△	食生活に関する調査
		中学生	39.2%	50%		18.6%	2019年	△	食生活に関する調査
	家族全員又は大人の誰かと朝食を食べることが多い子どもの増加	幼児	80.7%	90%		74.6%	2019年	△	食生活に関する調査
		小学生	56.2%	75%		59.5%	2019年	○	食生活に関する調査
		中学生	51.8%	70%		46.2%	2019年	△	食生活に関する調査
	朝食を欠食する人(20・30代)の減少	男性	24.0%	15%以下	★	7.4%	2019年	◎	町民アンケート調査
		女性	14.0%	10%以下	★	14.9%	2019年	△	町民アンケート調査
	食生活で栄養成分表示を参考にする人の割合の増加		43.7%	60%以上		50.2%	2019年	○	町民アンケート調査
	塩分を摂り過ぎないようにする人の割合の増加		70.9%	100%	★	76.2%	2019年	○	町民アンケート調査
	野菜を毎日食べるようにする人の割合の増加		48.7%	100%	★	45.4%	2019年	△	町民アンケート調査
地域の食文化と地産地消	農業体験学習(田畑の栽培・収穫・加工等を行う体験)に取り組んでいる学校等の増加	保育園・認定こども園	100% (5/5)	100%	★	100.0%	2019年	◎	食育アンケート
		小学校	20% (1/5)	100%	★	80.0%	2019年	○	小中学校における食育の実践に関する調査
		中学校	33% (1/3)	100%	★	0.0%	2019年	△	小中学校における食育の実践に関する調査
	学校給食において地場産を使用する割合(食材数ベース)の増加	城里町	45%	50%以上	★	66.2%	2018年	◎	平成30年度給食センター資料
	保護者や地域の人を招いて「食」に関する地域の伝統行事や体験事業を行なっている学校数の増加	小学校	80% (4/5)	100%	★	100.0%	2019年	◎	小中学校における食育の実践に関する調査
		中学校	67% (2/3)	100%	★	50.0%	2019年	△	小中学校における食育の実践に関する調査
食育を広げる環境づくり	食育に関心を持っている町民の割合の増加	男性	77.2%	90%以上	★	73.6%	2019年	△	町民アンケート調査
		女性	85.3%	90%以上	★	84.6%	2019年	△	町民アンケート調査

③　歯科保健計画

項目	目標	現行水準（2014年）	目標水準（2019年）	重点取り組みの目標	実績	実績把握年	評価	現状値の出典
歯周病予防	効果的な歯磨きを行う人の割合の増加	28.2%	50%以上	★	36.5%	2019年	○	町民アンケート調査
	歯間部清掃用具の使用者の割合の増加	31.6%	50%以上		30.8%	2019年	△	町民アンケート調査
妊娠期	妊娠中に歯科健診を受ける妊婦の割合の増加	19.4%	50%以上	★	22.4%	2018年度	○	平成３０年度母子保健調査アンケート
乳幼児期	3歳児の歯科健診時の1人当たりむし歯保有数の減少	0.58本	0.5本以下		0.1本	2018年	◎	平成３０年度母子保健事業実施状況調査
	むし歯のない3歳児の割合の増加	78.6%	85%以上	★	89.4%	2018年	◎	平成３０年度母子保健事業実施状況調査
学童・思春期（小・中学生）	12歳児1人当たりむし歯保有数の減少	1.78本	1.0本以下	★	2.1本	2019年	△	令和元年度城里町学校保健統計
	むし歯のない12歳児の割合の増加	37.7%	50%以上		62.2%	2019年	◎	令和元年度茨城県児童生徒保健統計調査
成人期・高齢期	定期的な歯科健診の受診者の増加	30.3%	40%以上	★	39.8%	2019年	○	町民アンケート調査
	64歳で24本以上自分の歯を持つ人の割合の増加 （60代で24本以上自分の歯を持つ人の割合の増加）	46.2%	70%	★	52.1%	2019年	○	町民アンケート調査
	80歳で20本以上自分の歯を持つ人の割合の増加 （75歳以上で20本以上自分の歯を持つ人の割合の増加）	29.4%	40%	★	40.5%	2019年	◎	町民アンケート調査

第３章　健康づくり計画

第３章　健康づくり計画

１．基本理念とめざすべき方向性

本計画は、健康に対する意識の向上と、生涯を通じて健康で暮らしていくために必要となる健康づくりの取り組みを示したものです。

その取り組みをすべての町民が共有し、推進することにより、健康寿命を延ばし、「生涯を通じて健康で元気に安心して暮らせるまち」をめざしてまいります。

また、健康増進計画、食育推進計画、歯科保健計画に基本目標を定め、基本理念の達成をめざします。

＜基本理念＞

生涯を通じて健康で元気に安心して暮らせるまち

～　健康寿命の延伸をめざして　～

＜健康増進計画の基本目標＞

生涯にわたり健康を継続できるよう

自分にあった健康づくりを推進しましょう！

＜食育推進計画の基本目標＞

生涯にわたり健康を継続できるよう

食生活に配慮した健康づくりを推進しましょう！

食育を通じて、子どもたちが生涯にわたって

健全な心身を培い豊かな人間性を育みましょう！

＜歯科保健計画の基本目標＞

生涯にわたり自分の歯で食事ができるよう

歯と口腔の健康づくりを推進しましょう！

２．施策の体系

基本理念・基本目標を達成するために取り組む施策は下記のとおりです。

＜基本理念＞ 生涯を通じて健康で元気に安心して暮らせるまち

１　健康増進計画	
基本目標	◇生涯にわたり健康を継続できるよう 自分にあった健康づくりを推進しましょう！
施策	①健康習慣づくり
	②身体活動・運動
	③休養・こころの健康づくり
	④喫煙・飲酒
	⑤健康管理
	⑥疾病予防対策
	⑦医療等の提供体制

２　食育推進計画（栄養・食生活）	
基本目標	◇生涯にわたり健康を継続できるよう 食生活に配慮した健康づくりを推進しましょう！ ◇食育を通じて、子どもたちが生涯にわたって 健全な心身を培い豊かな人間性を育みましょう！
施策	①食育を通じた食習慣の形成と健康づくり
	②地域の食文化と地産地消
	③食育を広げる環境づくり

３　歯科保健計画（歯と口腔の健康）	
基本目標	◇生涯にわたり自分の歯で食事ができるよう 歯と口腔の健康づくりを推進しましょう！
施策	①歯科疾患の予防
	②ライフステージにおける歯と口腔の健康の維持・向上

施策の展開に記載している内容

【現状と課題】

町での取り組みやアンケートからみた課題等が掲載されています。

【目標】

本計画の目標数値の記載がされています。

★印は重点的に取り組む項目です。

【目標達成のための取り組み】

ライフステージ別に家庭・行政・関係機関等での取り組みが記載されています。

ライフステージの対象は下記のとおりです。

各年齢期	対象年齢
乳幼児期	0～5 歳
学童・思春期	小・中学生
青年期	40 歳未満
壮年期	65 歳未満
高齢期	65 歳以上

第４章　健康増進計画

第４章　健康増進計画

１．健康習慣づくり

【現状と課題】

町では、子どもの健康を守り育てるため、母子健康手帳交付時に、必ず保健師が面談をし、家庭との連携を図っています。また、関係機関と協力をし、子育てに関する行事を実施しています。

青年期、壮年期の健康づくり事業として、トレーニングルームを周知し、運動をするきっかけづくりや定着をめざしたり、町民の自主サークル活動を支援しています。

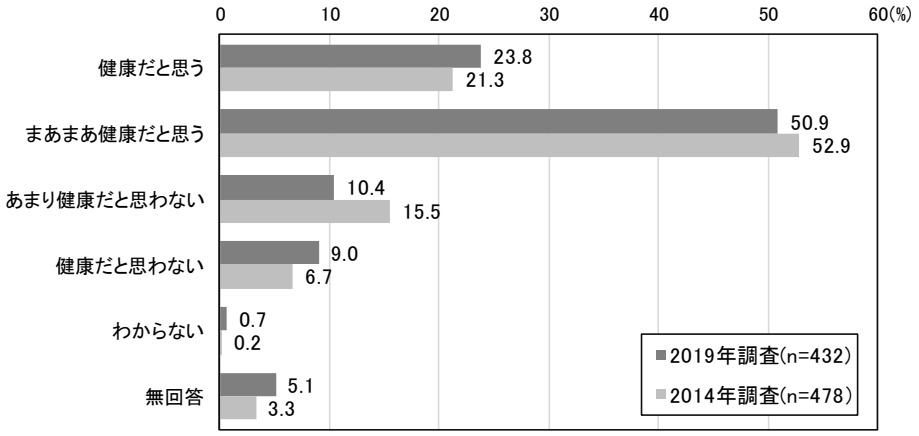
高齢期の健康づくり事業として、希望するふれあいサロンに、高齢者の健康づくりに役立つ内容（認知症について、正しい薬の飲み方等）の講話を行ったり、ふれあいサロン活動を実施しています。

2019 年７月実施の町民アンケート調査結果では、自分は『健康だと思う』が、回答者全体で 74.7%でした。また、健康のために心がけていることについては、全体では「食生活に気をつけている」（55.8%）が最も多く、次いで「規則正しい生活をする」（42.8%）、「睡眠を十分にとる」（42.1%）、「適度な運動をする」（41.9%）の順に多くなっています。

メタボリックシンドロームについて「言葉も意味も知っている」が、全体では 73.4%となっています。

今後、青年期からの主体的な健康づくりを進めるため、健康への関心を高めるとともに、「バランスのとれた食事、適度な運動、十分な睡眠」といった基本的な心がけの重要性についての啓発を進めることが求められます。また、メタボリックシンドロームについて認知度を高めるとともに、メタボリックシンドロームにならないための望ましい生活習慣が習得できるよう支援していくことが求められます。

■主観的健康観（2014 年調査との比較）



資料：2014年・2019年町民アンケート調査

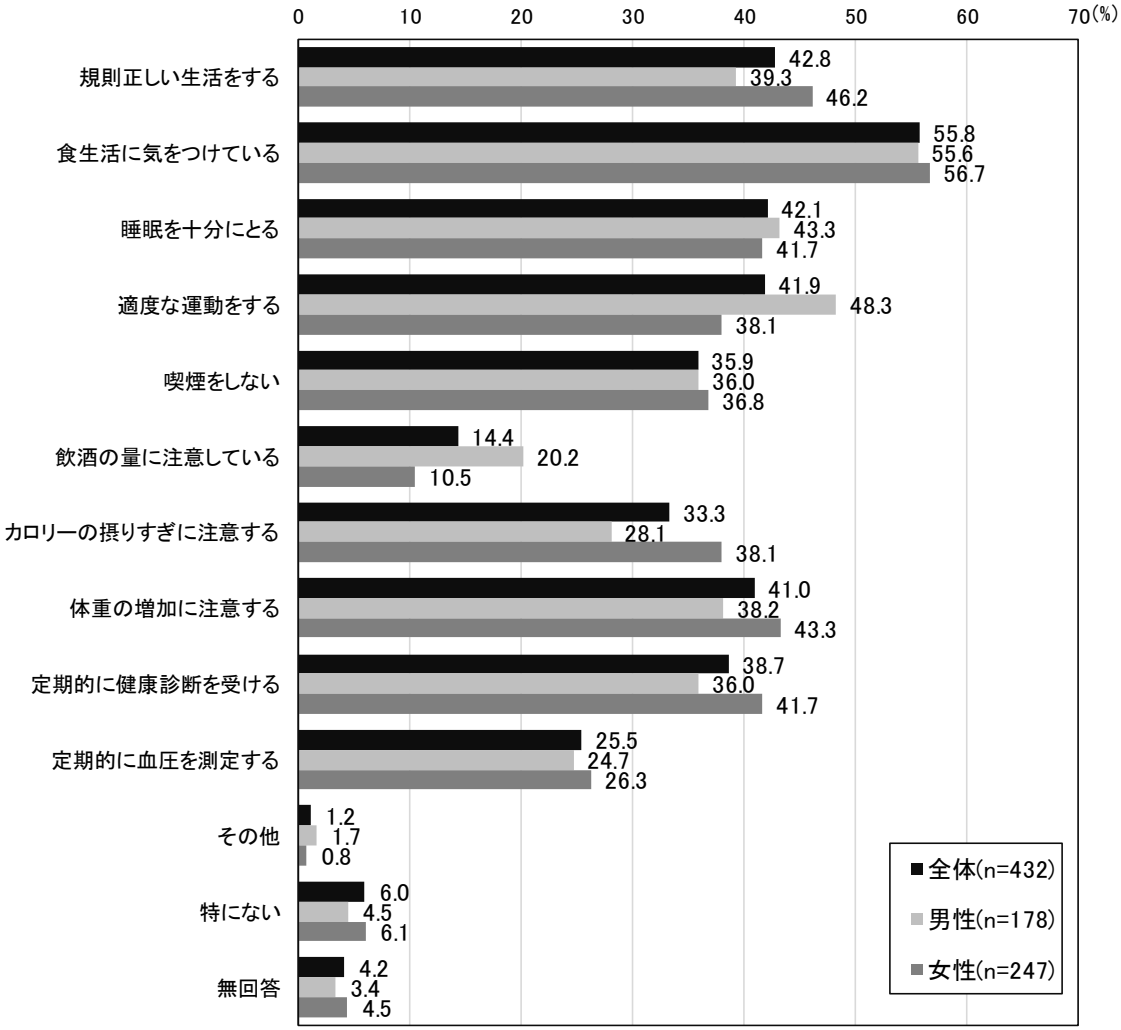
■性別・年齢別主観的健康観

（単位：%）

項　目	性別	18～19歳	20代	30代	40代	50代	60代	70代	合計
健康だと思う	男性	62.5	37.5	26.3	14.3	13.0	16.7	16.3	21.9
	女性	62.5	34.8	37.5	21.1	20.6	23.2	13.8	25.5
まあまあ健康だと思う	男性	37.5	50.0	57.9	66.7	52.2	64.6	48.8	55.6
	女性	18.8	47.8	37.5	36.8	61.8	55.1	51.7	48.6
あまり健康だと思わない	男性	0.0	12.5	10.5	4.8	13.0	10.4	9.3	9.0
	女性	12.5	8.7	12.5	21.1	8.8	10.1	13.8	11.7
健康だと思わない	男性	0.0	0.0	5.3	14.3	21.7	2.1	16.3	9.6
	女性	6.3	4.3	12.5	10.5	5.9	7.2	12.1	8.5
わからない	男性	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	女性	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
無回答	男性	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	6.3	9.3	3.9
	女性	0.0	4.3	0.0	10.5	2.9	4.3	8.6	5.7
合計	男性	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	女性	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
『健康だと思う』	男性	100.0	87.5	84.2	81.0	65.2	81.3	65.1	77.5
	女性	81.3	82.6	75.0	57.9	82.4	78.3	65.5	74.1
『健康だと思わない』	男性	0.0	12.5	15.8	19.0	34.8	12.5	25.6	18.5
	女性	18.8	13.0	25.0	31.6	14.7	17.4	25.9	20.2

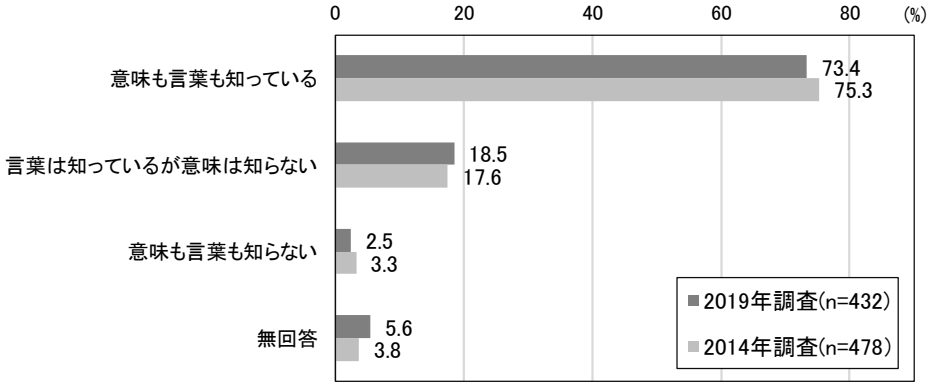
資料：2019年町民アンケート調査

■性別健康のために心がけていること



資料：2019年町民アンケート調査

■メタボリックシンドロームの認知状況（2014 年調査との比較）



資料：2014年・2019年町民アンケート調査

【目標】

目　標	現行水準	目標水準	重点目標
自分が健康だと思っている人の割合の増加	74.7%	85%以上	★
メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の言葉と意味を知っている人の割合の増加	73.4%	80%以上	

【目標達成のための取り組み】

各年齢期	家庭での取り組み	行政の取り組み	関係機関の取り組み
乳幼児期 学童・ 思春期	・家族で健康に関心を持ちましょう。 ・妊娠・出産・子育てについて正しい知識を持ちましょう。 ・早寝、早起き、朝ごはんの規則正しい生活習慣を心がけましょう。 ・できるかぎり、外で遊ぶようにしましょう。	・母子健康手帳の交付時に保健師が面談をし、正しい知識を伝えます。 ・健康に関する情報誌や子育て世代包括支援センターにおいて各種啓発活動に努めます。	・母子愛育会を通じて子育て支援に関する各種の活動を充実させます。 ・子どもが参加できる行事の開催を計画します。
青年期 壮年期	・家族で健康に関心を持ちましょう。 ・規則正しい生活習慣を心がけ、健康状態をチェックするようにしましょう。 ・健康づくりに関する情報をチェックするようにしましょう。	・生活習慣や健康管理に関して、正しい情報を提供します。 ・健康に関する行事を開催し、健康づくりをサポートします。 ・メタボリックシンドロームの啓発や予防、改善のための保健指導を実施します。	・健康づくり推進協議会は行政と連携し、町民の健康づくりに関して、意識の啓発活動に努めます。
高齢期	・家族で健康に関心を持ちましょう。 ・自分自身で介護予防を目的とした健康管理をしましょう。	・地域のコミュニティ活動を充実させます。 ・介護予防の推進に努めます。 ・メタボリックシンドロームと認知症の関連性について情報を提供して認知症予防を図ります。 ・関係機関との相互連携に努めます。	・地域のコミュニティを活かし、健康づくりに関する活動を実施します。 ・地域間の交流を行い、高齢者を１人にしないように活動します。

★ 町で行っている主な事業 ★
＜母子保健事業＞ 〇母子健康手帳交付 〇乳幼児健診・相談 〇1 歳６か月児健診 〇3 歳児健診 〇妊婦健診（医療機関委託） 〇産婦健診（産後２週間頃、産後１か月頃の医療機関委託） 〇乳児健診（３～６か月児・９～１１か月児の医療機関委託） 〇産後ケア事業（訪問相談型） 〇不妊治療費助成事業 〇要支援妊産婦支援体制整備事業 〇子育て支援 ・離乳食教室調理（実習、託児付き） ・おむすびころりんくらぶ（健診事後指導の親子教室） ・こどもの相談会（健診事後指導の個別相談） ・にこにこひろば（育児相談、季節の行事） ・つどいのひろば（就園前の親子） ・ベビーマッサージ（生後２か月～５か月までの赤ちゃんと保護者） ・すくすく（乳児のいる親子、妊婦等） ・プレイルーム開放（就学前の児とその保護者） 〇家庭訪問（妊婦・産婦、新生児・乳児、幼児） 〇未熟児養育医療 〇母親学級・両親学級 〇思春期保健対策事業（思春期保健講演会）

★ 母子愛育会の主な活動 ★
〇全体研修会 〇移動研修会 〇支部研修会（各支部） 〇乳幼児健診サポート 〇足型プレゼント・ブックスタート（1 歳児健診） 〇住民健診・離乳食教室等託児 〇３大行事（七夕まつり・クリスマス会・ひなまつり会）

２．身体活動・運動

【現状と課題】

町では、子どもの身体活動・運動について、親子で楽しむ音楽リズム遊び教室など、愛育会主催の体を使った遊びを実施するとともに、子どもたちが安全にスポーツを楽しめるような設備や環境づくりをしています。

青年期、壮年期の身体活動・運動について、町内３カ所あるトレーニングルームの周知や月に４回、目的に応じた運動教室を開催し、運動をするきっかけづくりや運動の定着を図るとともに、自主グループ育成の支援をしています。

高齢期の身体活動・運動について、地域の高齢者サロンにおいて、シルバーリハビリ体操を開催し、積極的に運動する機会を取り入れて、高齢者福祉事業（グランドゴルフ・ペタンク・輪投げ・ゆうあいスポーツ大会・カラオケ・芸能発表）を行っています。

2019 年７月実施の町民アンケート調査結果から、日頃の運動状況について「ほとんど運動していない」が、全体では 43.5%となっています。また、性別・年齢別でみると 50 代以外の女性「運動習慣がある」が男性に比べ低くなっています。

日常生活の中で「意識して体を動かしている」が、全体では 69.0%となっています。

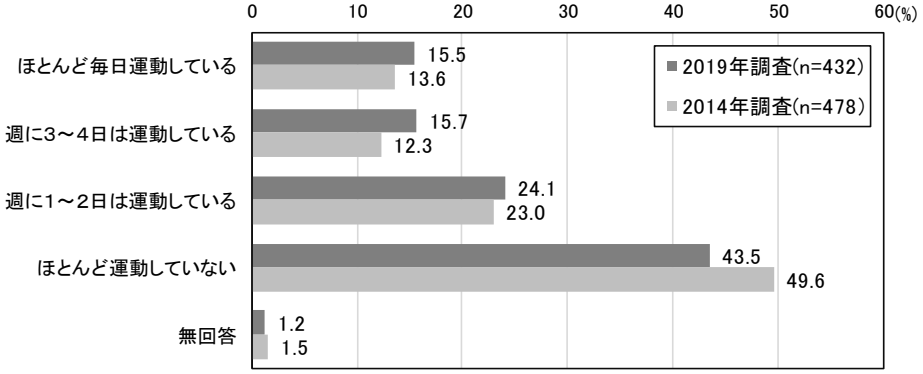
ロコモティブシンドローム※について「内容について知っている」が、全体では 13.2%、性別では、男性 9.0%、女性 16.2%となっています。

今後は、青年期、壮年期の方に対する運動の大切さの周知・啓発とともに、手軽にできる運動の情報提供等や、身近な地域での住民同士の取り組みの促進が求められます。

ロコモティブシンドロームについて認知率を高めるため、多様な機会を活用し、言葉の意味と合わせて、理解することが必要な理由をともに啓発していくことが求められます。

※ ロコモティブシンドローム（運動器症候群）とは、骨、関節、筋肉などの運動器の働きが衰え、生活の自立度が低下し、介護が必要になったり、ねたきりになる可能性が高い状態をいう。

■日頃の運動状況（2014 年調査との比較）



資料：2014年・2019年町民アンケート調査

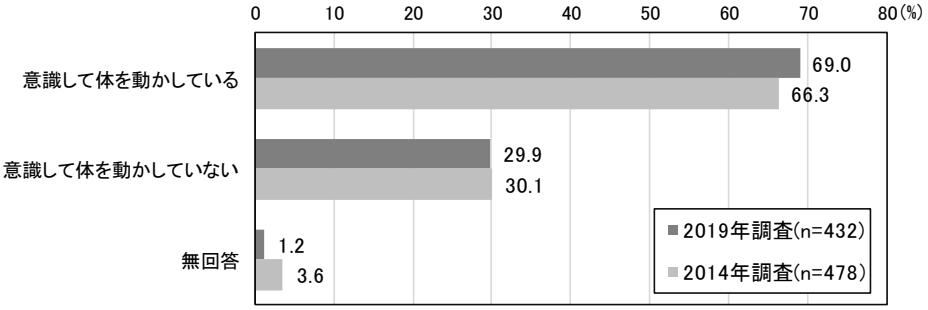
■性別・年齢別日頃の運動状況

（単位：%）

項　目	性別	18～19歳	20代	30代	40代	50代	60代	70代	合計
ほとんど毎日運動している	男性	18.8	25.0	15.8	19.0	0.0	22.9	32.6	20.8
	女性	6.3	13.0	8.3	5.3	8.8	15.9	15.5	12.1
週に3～4日は運動している	男性	25.0	12.5	5.3	14.3	21.7	16.7	16.3	16.3
	女性	12.5	13.0	12.5	0.0	11.8	14.5	27.6	15.8
週に1～2日は運動している	男性	37.5	37.5	26.3	19.0	21.7	35.4	20.9	27.5
	女性	31.3	4.3	20.8	5.3	26.5	26.1	25.9	21.9
ほとんど運動していない	男性	18.8	25.0	47.4	47.6	56.5	25.0	30.2	34.8
	女性	50.0	69.6	58.3	89.5	52.9	40.6	29.3	49.0
無回答	男性	0.0	5.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6
	女性	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.9	1.7	1.2
合計	男性	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	女性	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
『運動習慣がある』	男性	81.3	75.0	47.4	52.4	43.5	75.0	69.8	64.6
	女性	50.0	30.4	41.7	10.5	47.1	56.5	69.0	49.8

資料：2019年町民アンケート調査

■意識して体を動かしているかどうか（2014 年調査との比較）



資料：2014年・2019年町民アンケート調査

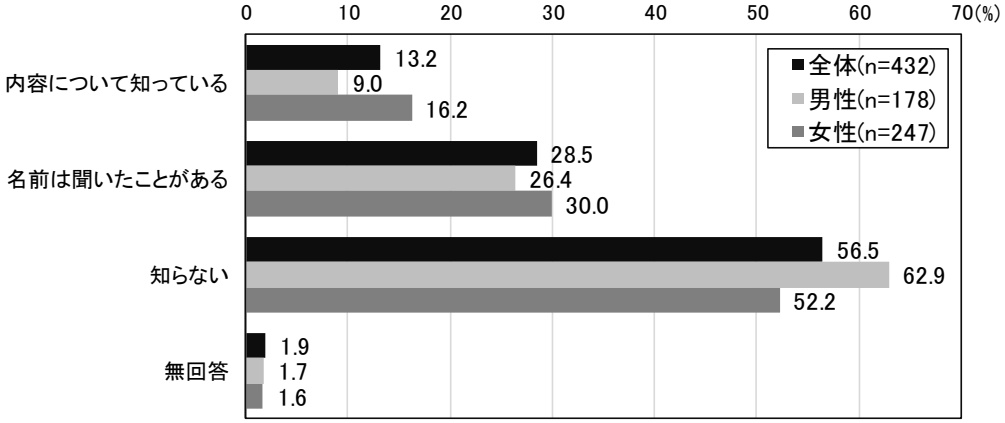
■性別・年齢別意識して体を動かしているかどうか

（単位：%）

項　目	性別	18～19歳	20代	30代	40代	50代	60代	70代	合計
意識して体を動かしている	男性	50.0	75.0	57.9	61.9	78.3	75.0	79.1	70.8
	女性	43.8	52.2	62.5	52.6	67.6	84.1	69.0	68.0
意識して体を動かしていない	男性	50.0	25.0	42.1	38.1	21.7	22.9	18.6	28.1
	女性	56.3	47.8	37.5	47.4	32.4	15.9	27.6	31.2
無回答	男性	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.1	2.3	1.1
	女性	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	3.4	0.8
合計	男性	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	女性	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

資料：2019年町民アンケート調査

■性別ロコモティブシンドロームの認知状況



資料:2019年町民アンケート調査

【目標】

目　標	現行水準	目標水準	重点目標
運動習慣者の増加	55.3%	60%以上	★
【新規】ロコモティブシンドロームの認知度	41.7%	80%	

【目標達成のための取り組み】

各年齢期	家庭での取り組み	行政の取り組み	関係機関の取り組み
乳幼児期 学童・ 思春期	・親子で一緒に遊ぶ時間を増やしましょう。 ・体を使った遊びをしましょう。 ・親同士や子ども同士が楽しく遊ぶようにしましょう。	・乳幼児健診等を通じて、運動の大切さについて啓発していきます。 ・子どもたちがスポーツに親しむことができるような環境づくりに努めるとともに、運動が習慣化するよう支援を行います。	・母子愛育会を通じて親子の遊びを推進していきます。 ・スポーツ少年団を通じて、正しい運動習慣を支援します。 ・学校での体育や部活動を通じて運動の充実を図ります。
青年期 壮年期	・家族みんなで運動する習慣を身につけましょう。 ・運動の効果を認識し、実践していきましょう。 ・自分にあった運動の習慣をつけましょう。	・保健福祉センター等で運動教室を開催し町民の運動習慣の普及に努めます。 ・ウォーキングコースの普及や自主グループの育成に努めます。 ・運動できる場や情報の提供に努めます。 ・年間を通じた運動に関連したプログラムを策定し、広報活動に努めます。 ・ロコモティブシンドロームについての情報提供をします。	・運動教室等の充実を図り、広く町民が参加できる機会を増やします。
高齢期	・日常の歩行を心がけましょう。 ・人と一緒にできる運動を継続しましょう。 ・マイペースの運動を続けましょう。	・介護予防の推進に努めます。 ・ロコモティブシンドロームの予防等のための、家庭でできる運動の普及に努めます。	・シルバーリハビリ体操等を定期的に開催し、健康な高齢者の増加に努めます。 ・高齢者クラブ等で各種スポーツ活動を推進します。

★ 町で行っている主な事業 ★
＜健康増進事業＞ 〇集団健康教育（リフレッシュ教室、筋力アップ教室、スリムストレッチ教室、体メンテナンス教室）

３．休養・こころの健康づくり

【現状と課題】

町では、子どもの休養・こころの健康づくりについて、乳幼児健診時に、パンフレット等を用いて生活習慣や子どもとの関わり方について保健指導を実施しています。入学してしまうと学童以降の支援が行き届かないこともあるため、教育委員会と連携を図る必要があります。

青年期、壮年期、高齢期の休養・こころの健康づくりについて、こころの相談会等を実施しました。また、継続支援が必要な方を関係機関につなぐなど連携を図っていますが、利用者の希望に合わせて日時の調整ができないことが課題です。

ゲートキーパーの養成講座を民生委員対象に実施しました。また、自殺未遂や自殺願望のあった方に訪問や電話支援を行いました。必要に応じて医療機関との連携も図りました。今後も相談体制の充実を図っていく必要があります。

健康教室の中で睡眠の必要性に関して一部内容に入れました。今後は広報誌等に掲載するなど広く周知に取り組む必要があります。

運動教室等で住民同士がつながり、交流を図ることにもつながりました。集団で楽しく運動し、健康づくりに励むことでストレス発散にもつながりました。今後は、町内の企業や事業所にも働く人の休養やこころの健康の大事さを周知していくことが必要です。

2019 年７月実施の町民アンケート調査結果から、睡眠時間が『足りている』が、全体では 75.2%となっています。性別でみると、男性 80.9%、女性 71.3%と女性が低くなっています。さらに年代別にみると男性は 40 代及び 50 代で女性より低くなっています。

心配ごとや悩みの相談相手が「いる」が、全体では 78.5%となっています。男性は 71.9%、女性は 82.6%で、男性が低くなっています。また、すべての年代で男性は女性より低く、特に 30 代で最も低くなっています。さらに、男性の 50 代及び 30 代は「いない」が 20%を超えています。

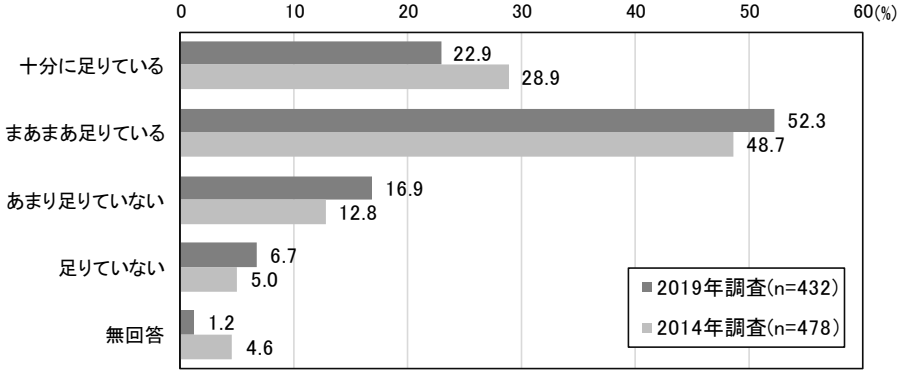
ストレスを上手に「解消できている」が、全体では 47.9%となっています。性別でみると男性 52.8%、女性 44.9%と女性が低くなっています。さらに年代別にみると男性の 50 代で女性より低くなっています。

職場でこころの健康対策に「取り組んでいる」が、就業者の回答者全体では 31.2%となっています。性別にみると、男性 35.7%、女性 27.2%となっています。

今後は、「睡眠・休養」の大切さの周知とともに、職場での就業時間等働き方改革、家庭での家事や子育ての男女共同参画、家族ぐるみの協力などの重要性について啓発することが求められます。

また、職場でのこころの健康対策に、企業等と一体となって促進するとともに、就業者に対する相談日や時間の工夫等の相談対応の充実が求められます。

■睡眠時間の過不足の状況（2014 年調査との比較）



資料：2014年・2019年町民アンケート調査

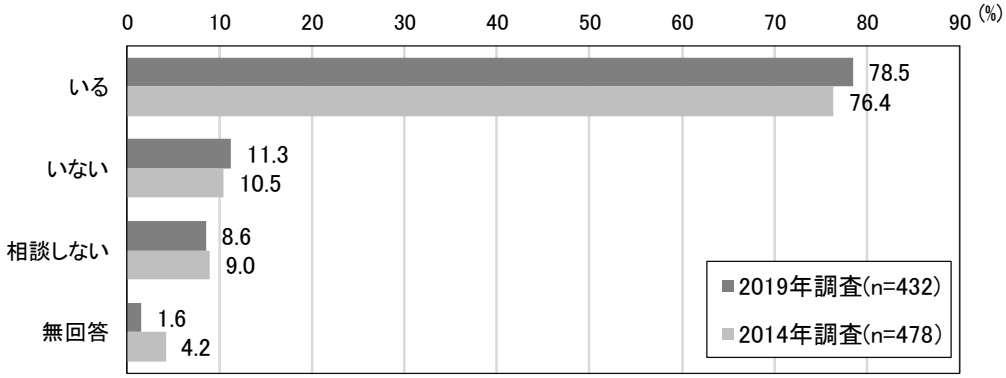
■性別・年齢別睡眠時間の過不足の状況

（単位：％）

項　目	性別	18～19歳	20代	30代	40代	50代	60代	70代	合計
十分に足りている	男性	6.3	12.5	15.8	28.6	13.0	39.6	53.5	31.5
	女性	6.3	8.7	25.0	10.5	8.8	15.9	25.9	17.0
まあまあ足りている	男性	62.5	87.5	47.4	33.3	52.2	56.3	37.2	49.4
	女性	62.5	56.5	33.3	52.6	67.6	55.1	53.4	54.3
あまり足りていない	男性	12.5	0.0	36.8	23.8	26.1	2.1	4.7	12.9
	女性	12.5	26.1	37.5	15.8	14.7	18.8	19.0	19.8
足りていない	男性	18.8	0.0	0.0	9.5	8.7	2.1	0.0	4.5
	女性	18.8	8.7	4.2	21.1	8.8	8.7	0.0	8.1
無回答	男性	0.0	0.0	0.0	4.8	0.0	0.0	4.7	1.7
	女性	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.4	1.7	0.8
合計	男性	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	女性	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
『足りている』	男性	68.8	100.0	63.2	61.9	65.2	95.8	90.7	80.9
	女性	68.8	65.2	58.3	63.2	76.5	71.0	79.3	71.3
『足りていない』	男性	31.3	0.0	36.8	33.3	34.8	4.2	4.7	17.4
	女性	31.3	34.8	41.7	36.8	23.5	27.5	19.0	27.9

資料：2019年町民アンケート調査

■心配ごとや悩みを相談できる人の有無（2014 年調査との比較）



資料：2014年・2019年町民アンケート調査

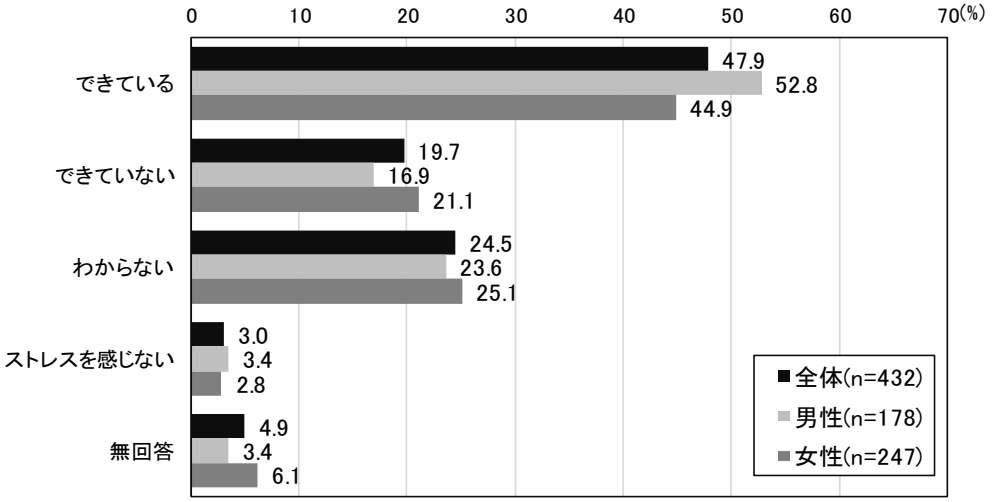
■性別・年齢別心配ごとや悩みを相談できる人の有無

（単位：%）

項　目	性別	18～19歳	20代	30代	40代	50代	60代	70代	合計
いる	男性	62.5	75.0	52.6	71.4	73.9	77.1	76.7	71.9
	女性	87.5	87.0	87.5	78.9	85.3	79.7	81.0	82.6
いない	男性	6.3	12.5	21.1	9.5	21.7	16.7	11.6	14.6
	女性	6.3	4.3	8.3	15.8	8.8	11.6	6.9	9.3
相談しない	男性	31.3	12.5	26.3	14.3	4.3	6.3	4.7	11.2
	女性	6.3	8.7	4.2	5.3	2.9	7.2	10.3	6.9
無回答	男性	0.0	0.0	0.0	4.8	0.0	0.0	7.0	2.2
	女性	0.0	0.0	0.0	0.0	2.9	1.4	1.7	1.2
合計	男性	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	女性	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

資料：2019年町民アンケート調査

■性別ストレスを上手に解消できているかどうか



資料：2019年町民アンケート調査

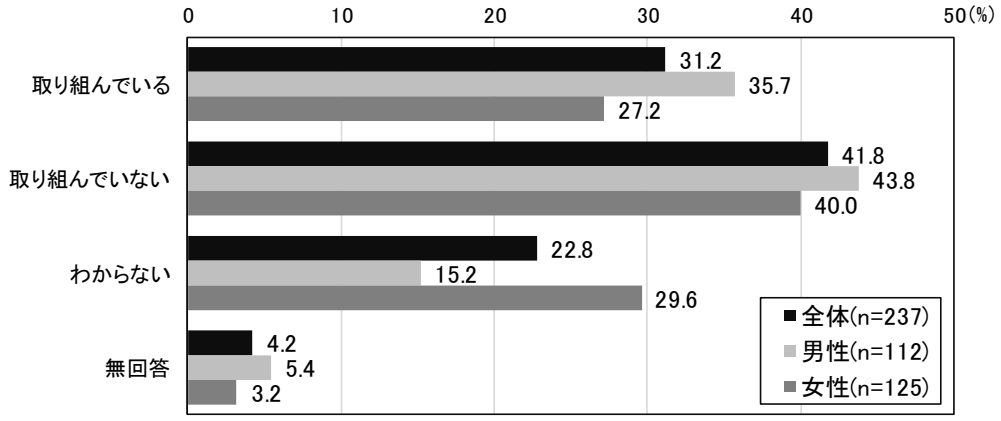
■性別・年齢別ストレスを上手に解消できているかどうか

（単位：%）

項　目	性別	18～19歳	20代	30代	40代	50代	60代	70代	合計
できている	男性	37.5	62.5	42.1	61.9	30.4	64.6	55.8	52.8
	女性	31.3	52.2	33.3	47.4	41.2	53.6	41.4	44.9
できていない	男性	18.8	12.5	10.5	23.8	26.1	14.6	14.0	16.9
	女性	25.0	13.0	25.0	21.1	20.6	20.3	22.4	21.1
わからない	男性	37.5	25.0	42.1	9.5	39.1	16.7	16.3	23.6
	女性	37.5	34.8	33.3	31.6	29.4	15.9	20.7	25.1
ストレスを感じない	男性	0.0	0.0	5.3	0.0	4.3	4.2	4.7	3.4
	女性	0.0	0.0	4.2	0.0	2.9	7.2	0.0	2.8
無回答	男性	6.3	0.0	0.0	4.8	0.0	0.0	9.3	3.4
	女性	6.3	0.0	4.2	0.0	5.9	2.9	15.5	6.1
合計	男性	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	女性	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

資料：2019年町民アンケート調査

■性別就業者の職場でのこころの健康対策の取り組みについて



資料:2019年町民アンケート調査

【目標】

目　標	現行水準	目標水準	重点目標
睡眠時間が足りている人の割合の増加	75.2%	80%以上	★
ストレスや悩みを相談できる人がいる割合の増加	78.5%	80%以上	★

【目標達成のための取り組み】

各年齢期	家庭での取り組み	行政の取り組み	関係機関の取り組み
乳幼児期 学童・ 思春期	・早寝早起きを習慣にしましょう。 ・周囲が子どもに関心を向けるようにしましょう。 ・困ったことや悩みがあったら相談できる環境づくりをしましょう。 ・何でも話し合える家族関係を築きましょう。	・健康に関する相談の中で、規則正しい生活習慣の情報提供に努めます。 ・相談窓口の周知、情報提供の充実を図ります。	・医療機関において妊産婦健診や乳幼児健診で妊産婦や保護者の相談を行います。 ・関係機関の連携強化を図ります。
青年期 壮年期 高齢期	・規則正しい生活を送りましょう。 ・人との出会いを大切にし、自分をよく知りましょう。 ・ストレスの発散を上手にしていきましょう。 ・過労やこころの変化を自分でわかるようにしましょう。 ・人との交流を持ち楽しみましょう。 ・地域の活動に積極的に参加しましょう。	・こころの相談会等悩みを相談できる機会をつくります。 ・ゲートキーパー※の普及や自殺対策の推進に努めます。 ・休養の必要性、睡眠の重要性等についての情報提供に努めます。 ・交流の場づくりに努めます。 ・町内の企業や事業所に働く人の休養やこころの健康の大事さの周知を図ります。	・民生委員の協力のもと、各種相談を受付し、必要に応じて関係機関の専門相談へとつなげます。 ・独居老人への友愛訪問等、孤立しないような支援を行います。

★ 町で行っている主な事業 ★
＜精神保健事業＞ 〇相談（面接）、訪問指導、デイケア、電話相談 〇こころの相談会 〇こころの健康講座 〇自殺対策事業（街頭キャンペーン協力（水戸保健所管内市町他）、ゲートキーパー養成講座）

※ゲートキーパーとは、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、見守る人のこと。

４．喫煙・飲酒

【現状と課題】

町では、喫煙・飲酒について、保護者には、母子健康手帳交付時をはじめとする保健相談の際に、本人だけでなく家族の喫煙状況等も踏まえて指導しました。子どもたちは授業の一環として喫煙の害やアルコール依存について学習しています。

青年期、壮年期、高齢期の喫煙・飲酒について、集団健診実施時に喫煙者に「禁煙パンフレット」を配布し、禁煙外来等に関する周知を図るとともに、受動喫煙による健康被害を防止するため施設の禁煙に努めています。今後は、アルコール依存症やCOPD※に関する啓発にも力を入れる等、喫煙・飲酒に関する正しい知識を町民だけでなく、町内の企業や事業所等にも周知していく必要があります。

2019年７月実施の町民アンケート調査結果から、たばこを「吸っている」者の割合が、全体では11.8%となっています。また、喫煙者でたばこを「やめたい」者の割合が、喫煙者の回答者全体では25.5%となっています。

ここ１か月の間に受動喫煙が「あった」者の割合が、①家庭17.8%、②職場19.7%、③飲食店25.2%、④路上19.0%、⑤役場等の行政機関3.5%、⑥病院2.1%、⑦その他2.1%となっています。①家庭では女性（19.8%）が男性（15.2%）より高く、②職場では男性（30.8%）が女性（11.7%）より高くなっています。

COPDについて「どんな病気か知っている」者の割合が、全体では13.9%となっています。性別でみると、男性8.4%、女性18.2%と、女性が高くなっています。

職場での禁煙・分煙対策については「行われていない」者の割合が、就業者の回答者全体では19.8%となっています。

喫煙は肺がんやCOPDの原因になるばかりではなく、あらゆる生活習慣病の発症にも関与していることを含めて、引き続き周知・啓発を行うとともに、事業所等への禁煙の取り組み、受動喫煙の防止対策を促進することが求められます。また、たばこをやめたいと思っている方への支援が求められます。

また、COPDについて認知度を高めるため、多様な機会を活用し、言葉の意味と合わせて、禁煙の必要性を啓発していくことが求められます。

飲酒を「毎日」している者の割合が、全体では12.3%となっています。性別にみると、男性25.3%、女性は2.8%となっています。また、多量飲酒※が、全体では2.1%となっており、性別にみると、男性は5.7%、女性は該当なしとなっています。

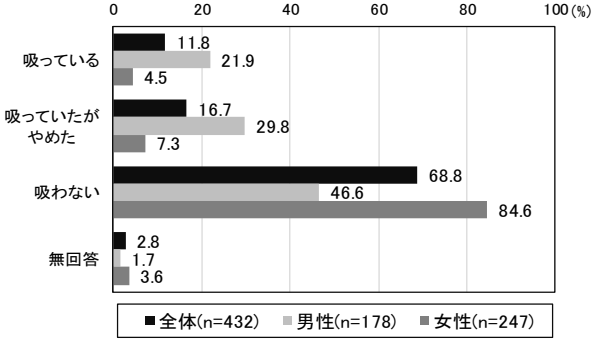
飲酒は生活習慣病のベースになる肥満の一因になることや、肝臓病の発症にも悪影響を及ぼすことについて、引き続き周知・啓発を行うとともに、節度ある適度な飲酒についての支援が求められます。

※ COPD（慢性閉塞性肺疾患）は、主に長期の喫煙によってもたらされる肺の炎症性疾患で、咳・痰・息切れの症状がみられるもので、肺気腫、慢性気管支炎が含まれる。

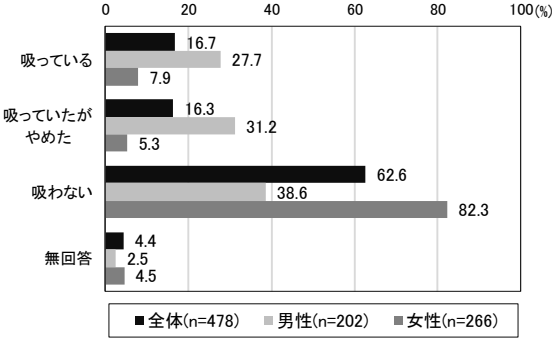
※ ここでいう多量飲酒とは、「週に３日以上飲酒し１回あたり日本酒換算３合以上飲酒する人」をいいます。

■性別喫煙状況（2014 年調査との比較）

【2019 年調査】

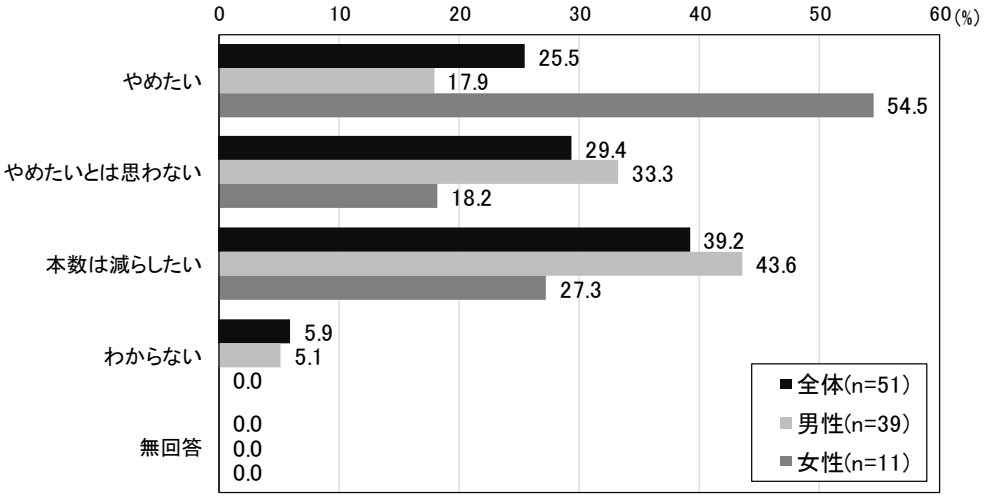


【2014 年調査】



資料：2014年・2019年町民アンケート調査

■性別喫煙者でたばこをやめたいと思っているか



資料：2019年町民アンケート調査

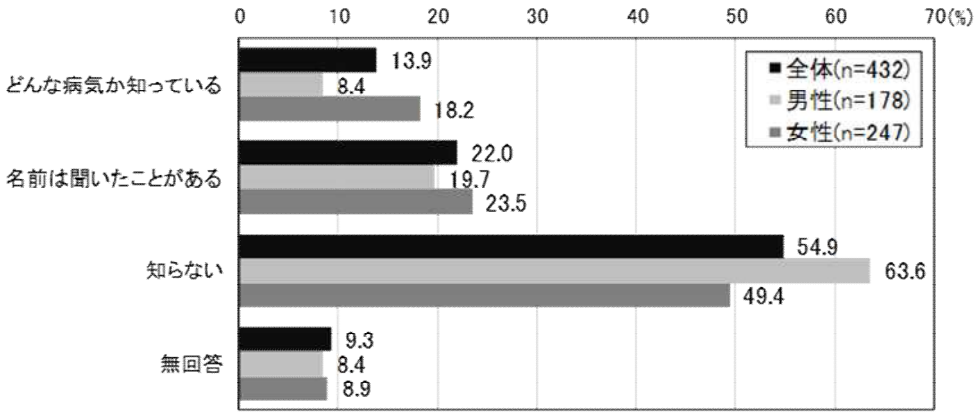
■性別ここ１か月間での受動喫煙の状況

（単位：%）

頻　度	性別	家庭	職場	飲食店	路上	市役所等	病院	その他
ほぼ毎日	全体	10.0	7.9	1.6	1.9	0.5	0.5	0.2
	男性	10.1	16.3	2.8	3.4	0.6	0.6	0.0
	女性	9.7	2.0	0.8	0.8	0.4	0.4	0.4
週に数回程度	全体	3.5	5.3	1.4	2.8	0.7	0.2	0.9
	男性	0.6	6.7	1.7	1.7	0.6	0.6	1.1
	女性	5.7	4.5	1.2	3.6	0.8	0.0	.0.8
週に1回程度	全体	2.3	3.9	4.9	4.9	0.2	0.2	0.2
	男性	3.4	5.6	5.6	5.6	0.0	0.0	0.0
	女性	1.6	2.4	4.5	4.5	0.4	0.4	0.4
月に1回程度	全体	2.1	2.5	17.4	9.5	2.1	1.2	0.7
	男性	1.1	2.2	15.2	6.7	2.2	.0.6	1.1
	女性	2.8	2.8	19.4	11.7	2.0	1.6	0.4
受動喫煙有り	全体	17.8	19.7	25.2	19.0	3.5	2.1	2.1
	男性	15.2	30.9	25.3	17.4	3.4	1.7	2.2
	女性	.19.8	11.7	25.9	20.6	3.6	2.4	2.0

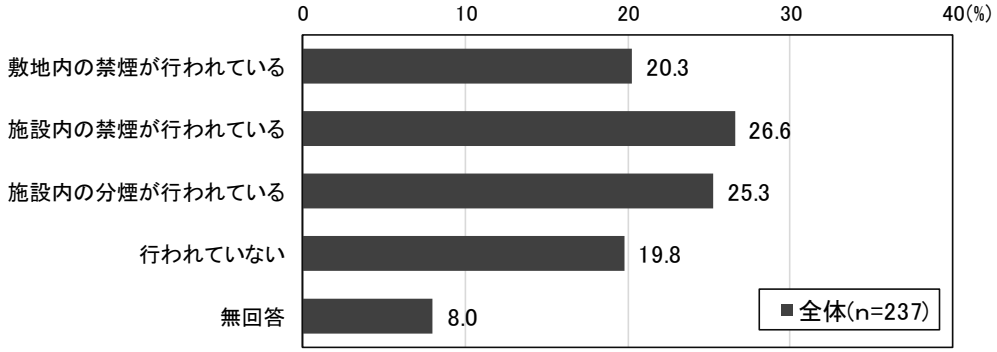
資料：2019年町民アンケート調査

■性別 COPD の認知状況



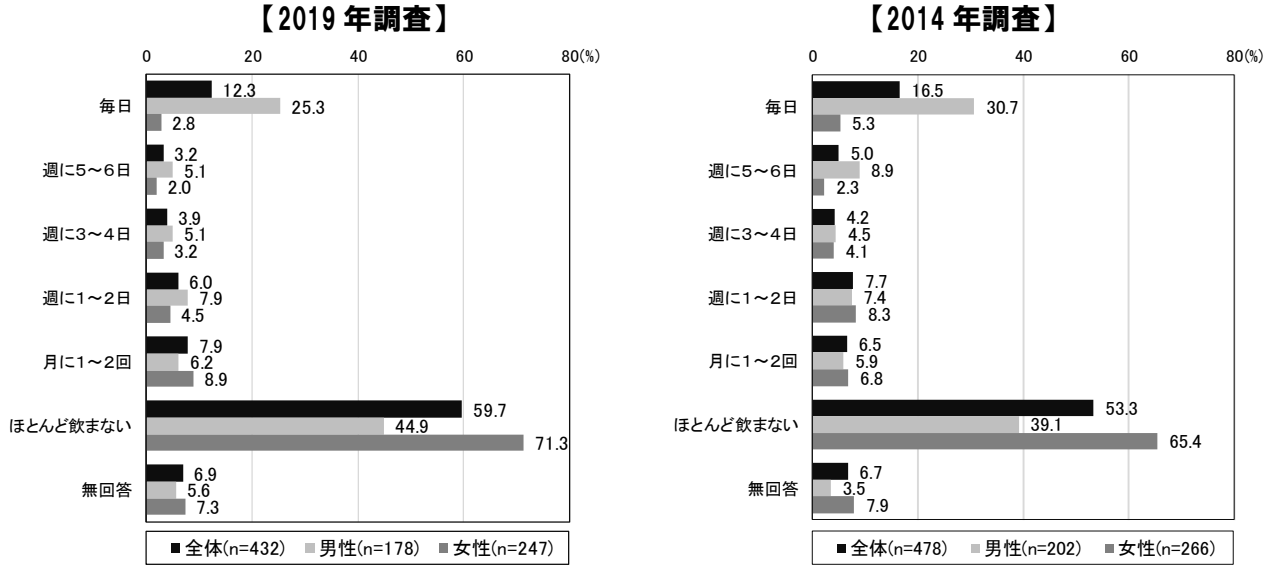
資料：2019年町民アンケート調査

■就業者の職場での禁煙・分煙対策の実施状況



資料：2019年町民アンケート調査

■性別飲酒状況（2014 年調査との比較）



資料：2014年・2019年町民アンケート調査

■週３日以上飲酒している人の１日の飲酒量（日本酒換算）

（単位：％）

性別	1合未満	1～2合	2～3合	3～4合	4～5合	5合以上	無回答	3合以上
全体	5.1	8.3	3.9	1.2	0.7	0.2	0.0	2.1
男性	7.3	15.7	7.3	3.4	1.7	0.6	0.0	5.7
女性	3.6	2.8	1.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

資料：2019年町民アンケート調査

【目標】

目　標		現行水準	目標水準	重点目標
喫煙者の減少	男性	21.9%	20%以下	★
	女性	4.5%	3%以下	★
週３日以上飲酒し１回当たり日本酒換算３合以上飲酒する人の減少	男性	5.7%	5%以下	★
	女性	0.0%	0%	★
【新規】COPD の認知度		35.9%	80.0%	

【目標達成のための取り組み】

各年齢期	家庭での取り組み	行政の取り組み	関係機関の取り組み
乳幼児期 学童・ 思春期	・子どもをたばこの煙のある環境におかないようにしましょう。 ・喫煙、多量飲酒の害をよく知りましょう。 ・未成年の喫煙、飲酒を無くしましょう。	・母子健康相談の際に、喫煙の害やアルコール依存症に関する情報を提供します。	・医療機関が、妊婦の喫煙・飲酒に関する害を伝えます。 ・学校で喫煙の害やアルコール依存症に関する教育を行います。
青年期 壮年期 高齢期	・未成年の喫煙、飲酒を無くしましょう。 ・喫煙、多量飲酒の害をよく知りましょう。 ・喫煙者は受動喫煙を防ぐように配慮しましょう。 ・禁煙希望者は、病院等の禁煙外来を利用するなど、禁煙に努めましょう。 ・自分にとっての適量を把握して、上手な飲酒に努めましょう。 ・週に１度は、休肝日をつくりましょう。	・健康相談や健康教室時に、COPD 等の病気や受動喫煙による害について、またアルコールの適量や依存症に関する情報を提供します。 ・公共施設の敷地内禁煙を推進します。 ・お店や職場等へ受動喫煙に関する情報提供をし、受動喫煙防止を促進します。	・施設の分煙化・禁煙化に努めます。

５．健康管理

【現状と課題】

町では、子どもの健康管理について、半年ごとに乳幼児健診を実施し、相談できる機会を設けています。また、未受診者フォローを丁寧に行っています。

青年期、壮年期、高齢期の健康管理づくりについては、個別に健診に関する案内を送付し、広報誌等でも健診に関する情報提供を行いました。また、健診結果に関する相談や健診結果を踏まえた健康教室や町内 45 カ所のふれあいサロンでシルバーリハビリ体操を実施するとともに、警察署、消費生活センター、薬剤師、保健師等の講話により健康づくりの知識や疾患に関する知識の普及や健康づくりに関する支援を行いました。

2019 年７月実施の町民アンケート調査結果の BMI を性別にみると、『やせ』は、男性 6.2%、女性 9.3%と女性が高く、『肥満』では、男性 29.8%、女性 17.4%と男性が高くなっています。

この１年間の健康診断受診状況を性別にみると、「受けた」が、男性 66.3%、女性 64.8%となっており、40 歳以上では、約７割となっています。

健康診断受診者の中で有所見となった者（「要指導」＋「治療中」＋「要医療」）の割合を性別にみると、男性 56.7%、女性 52.6%と、男性が高くなっています。

健康診断受診者の指摘を受けた事項は、男女ともに「脂質異常」が最も多く、次いで「高血圧」となっています。

今後は、適正体重を維持することの重要性を周知・啓発するとともに、健康診断の受診促進、指摘を受けた場合の改善に向けての取り組み促進のための啓発などが求められます。

■性別・年齢別 BMI

（単位：%）

BMI	性別	18～19歳	20～39歳	40～64歳	65歳以上	合計
やせ（18.5未満）	男性	18.8	11.1	1.5	5.7	6.2
	女性	6.3	17.0	10.3	5.9	9.3
普通（18.5～25未満）	男性	62.5	55.6	60.0	64.3	61.2
	女性	68.8	68.1	69.2	63.7	66.4
肥満（25以上）	男性	12.5	29.6	36.9	27.1	29.8
	女性	6.3	4.3	20.5	22.5	17.4
無回答	男性	6.3	3.7	1.5	2.9	2.8
	女性	18.8	10.6	0.0	7.8	6.9
合計	男性	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	女性	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

■性別・年齢別健康診断の受診状況

（単位：%）

受診状況	性別	18～19歳	20～39歳	40～64歳	65歳以上	合計
受けた	男性	25.0	55.6	73.8	72.9	66.3
	女性	18.8	55.3	74.4	69.6	64.8
受けていない	男性	75.0	33.3	23.1	14.3	25.8
	女性	81.3	31.9	20.5	18.6	26.3
無回答	男性	0.0	11.1	3.1	12.9	7.9
	女性	0.0	12.8	5.1	11.8	8.9
合計	男性	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	女性	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

資料：2019年町民アンケート調査

■性別・年齢別受診結果（健康診断受診者）

（単位：%）

診断結果	性別	18～19歳	20～39歳	40～64歳	65歳以上	合計
異常なし	男性	100.0	86.7	37.5	27.5	41.5
	女性	66.7	76.9	51.7	25.4	44.4
要指導	男性	0.0	6.7	29.2	37.3	28.8
	女性	0.0	19.2	39.7	43.7	37.5
治療中	男性	0.0	6.7	27.1	27.5	23.7
	女性	33.3	0.0	8.6	16.9	11.3
要医療	男性	0.0	0.0	6.3	3.9	4.2
	女性	0.0	0.0	0.0	8.5	3.8
無回答	男性	0.0	0.0	0.0	3.9	1.7
	女性	0.0	3.8	0.0	5.6	3.1
合計	男性	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	女性	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

■性別・年齢別指摘事項（健康診断受診者）

（単位：%）

指摘事項	性別	18～19歳	20～39歳	40～64歳	65歳以上	合計
肥満	男性	0.0	20.0	31.3	11.8	20.3
	女性	0.0	3.8	12.1	14.1	11.9
高血圧	男性	0.0	6.7	35.4	41.2	33.1
	女性	0.0	3.8	19.0	23.9	18.1
低血圧	男性	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	女性	0.0	3.8	1.7	1.4	1.9
糖代謝異常	男性	0.0	0.0	14.6	17.6	13.6
	女性	0.0	0.0	5.2	12.7	7.5
脂質異常	男性	0.0	26.7	39.6	39.2	36.4
	女性	0.0	7.7	32.8	39.4	31.3
その他	男性	25.0	6.7	16.7	19.6	16.9
	女性	66.7	11.5	17.2	12.7	15.6
無回答	男性	75.0	46.7	27.1	17.6	27.1
	女性	33.3	69.2	34.5	22.5	34.4
合計	男性	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	女性	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

資料：2019 年町民アンケート調査

【目標】

目　標		現行水準	目標水準	重点目標
子どもの肥満傾向者の割合の減少	小学生	12.5%	現行の 5%減少（11.9%）	★
	中学生	13.1%	現行の 5%減少（12.4%）	★
成人の肥満傾向者の割合の減少	男性	39.3%	現行の 10%減少（35.4%）	★
	女性	21.2%	現行の 10%減少（19.1%）	★
メタボリックシンドローム予備群該当者の減少		10.1%	現行の5%減少（9.6%）	★
メタボリックシンドローム該当者の減少		19.2%	現行の 10%減少（17.3%）	★

【目標達成のための取り組み】

各年齢期	家庭での取り組み	行政の取り組み	関係機関の取り組み
乳幼児期 学童・ 思春期	・乳幼児健診を受けましょう。 ・学校で行われる健康診断を受けましょう。 ・適正な体重を維持しましょう。	・各時期に健診や相談を行い、健康維持できるよう努めます。 ・適正な体重に関する正しい知識と情報の提供を行います。	・小・中学校、保育園、認定こども園等は定期健診の結果を踏まえ、適切な指導に努めます。
青年期 壮年期 高齢期	・学校で行われる健康診断を受けましょう。 ・適正な体重を維持しましょう。 ・定期的に健康診断を受けましょう。 ・自分の適正な血圧を知り、日常のチェックをしましょう。 ・かかりつけ医を持ちましょう。 ・ふれあいサロンに参加して介護予防に努めましょう。	・健康教室や相談事業を行い、健康づくりを推進します。 ・特定健康診査やがん検診の受診率の向上に努めます。 ・健康づくりの活動を広く情報提供するように努めます。 ・かかりつけ医を持つことの大切さを周知します。 ・ふれあいサロンの他、ホロルの湯を活用した65歳から始める健康づくり教室やスクエアステップリーダーによるスクエアステップ教室を行い、日常的に介護予防に取り組めるよう普及啓発を行います。	・食生活改善推進員は、栄養バランスのとれた食生活の普及に努めます。 ・シルバーリハビリ体操指導士やスクエアステップリーダーは介護予防のための運動の普及に努めます。

★ 町で行っている主な事業 ★
＜予防接種事業＞ ○4 種混合 ○麻しん風しん ○定期予防接種（Ｂ類疾病）　２種類（季節性インフルエンザ、高齢者の肺炎球菌感染症） ○任意予防接種　３種類（季節性インフルエンザ、高齢者の肺炎球菌感染症、大人の風しん予防接種）

６．疾病予防対策

【現状と課題】

町では、循環器疾患予防について、血圧が高い方には、医療機関受診を促す案内やパンフレット等を送付し、受診勧奨に努めた結果、受診率は年々上昇しています。また、健康教室等を実施し、疾患に関する理解を深め、生活習慣改善に関する支援を行いました。

糖尿病予防については、健康教室等を通して糖尿病の予防や改善に関する知識の普及に努めました。また、健診の結果、血糖検査が異常値だった方には、通知等を送付し、医療機関の受診を促しました。特定保健指導等で、適正体重について指導しているが、一般の方への周知には至っていなかったため、今後は周知方法について検討していく必要があります。

がん予防については、要精密検査者の追跡調査やがん推進員の養成を定期的に行っています。また、広報誌等でがん予防についての啓発を行っていますが、がん検診の受診率は目標には達しておらず、減少しています。

2019 年７月実施の町民アンケート調査結果から、現在、治療中の病気について性別にみると、「ある」が、男性 50.6%、女性 45.7%となっています。さらに年代別にみると、男性の 50 代、60 代、70 代で 60%を超えており、女性は 70 代で 75.9%と他に比べ高くなっています。

治療中の病気は、治療中の病気のある回答者全体では、「高血圧」が 45.1%で最も高く、次いで「その他」25.0%、「糖尿病」及び「整形外科疾患」19.6%の順となっています。

今後は、治療中の病気については、治療を継続することの重要性について啓発するとともに、今回のアンケート調査のみならず、健康診断等の結果を踏まえ、本人及び家族に対する疾病に関する啓発、改善に向けての運動や血圧測定等の地域での取り組み等総合的な対応が求められます。

2019 年７月実施の町民アンケート調査における、各種がん検診の受診率については、前立腺がん、乳がん、子宮頸がん検診以外で 2014 年の調査より、低くなっています。

今後は、引き続き、各種がんに関する正しい知識を身につけられるよう、多様な機会や媒体を利用して周知するとともに、がん検診の受診を促進することが求められます。

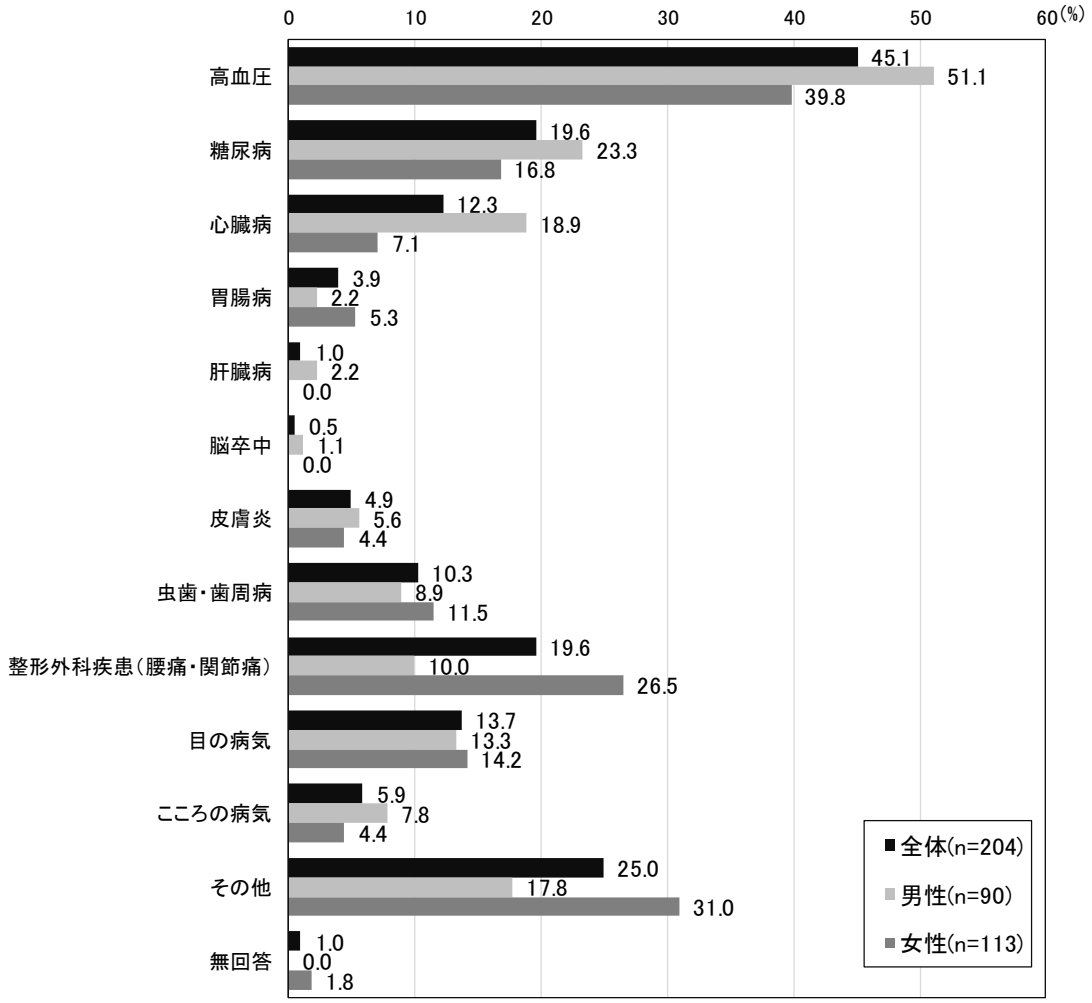
■性別・年齢別治療中の病気の有無

（単位：%）

項　目	性別	18～19歳	20代	30代	40代	50代	60代	70代	合計
ある	男性	12.5	12.5	21.1	33.3	65.2	64.6	69.8	50.6
	女性	12.5	26.1	20.8	47.4	26.5	55.1	75.9	45.7
ない	男性	81.3	87.5	73.7	66.7	30.4	29.2	18.6	43.3
	女性	87.5	65.2	79.2	42.1	70.6	39.1	13.8	47.4
無回答	男性	6.3	0.0	5.3	0.0	4.3	6.3	11.6	6.2
	女性	0.0	8.7	0.0	10.5	2.9	5.8	10.3	6.9
合計	男性	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	女性	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

資料：2019年町民アンケート調査

■性別治療中の病気



資料：2019年町民アンケート調査

■各種がん検診の受診率

（単位：%）

検診の種類	2014年調査	2019年調査
胃がん検診（40歳以上）	33.6	26.0
肺がん検診（40歳以上）	30.8	27.0
大腸がん検診（40歳以上）	36.4	34.6
前立腺がん検診（50歳以上）	―	31.1
乳がん検診（30歳以上）	32.9	33.8
子宮頸がん検診（20歳以上）	33.8	34.4

資料：2019年町民アンケート調査

※前立腺がん検診は2014年調査にはなかった項目

※子宮頸がん検診は2014年調査では「子宮がん検診」となっている

（１）循環器疾患予防の目標と目標達成のための取り組み

【目標】

目　標		現行水準	目標水準	重点目標
脳血管疾患（脳梗塞）標準化死亡比の減少	男性	1.50 （2012～2016）	減少させる	★
	女性	1.63 （2012～2016）	減少させる	★
虚血性心疾患（急性心筋梗塞）標準化死亡比の減少	男性	2.31 （2012～2016）	減少させる	★
	女性	1.59 （2012～2016）	減少させる	★

【目標達成のための取り組み】

各年齢期	家庭での取り組み	行政の取り組み	関係機関の取り組み
青年期 壮年期 高齢期	・自分の適正な血圧を知り、日常のチェックをしましょう。 ・循環器疾患の正しい知識を身につけましょう。 ・特定健康診査を受けましょう。 ・適正体重を維持するようにしましょう。 ・適度な運動をしましょう。 ・睡眠や休養を十分にとりましょう。 ・塩分の摂り過ぎに注意しましょう。 ・ジュースや菓子類の摂り過ぎに注意しましょう。 ・たばこを吸わないようにしましょう。	・循環器疾患の早期発見のため、特定健康診査の受診率向上に努めます。 ・高血圧対策、減塩対策に努めます。 ・循環器疾患についての知識や予防法についての情報提供に努めます。	・食生活改善推進員により、食生活改善の支援を行います。 ・医療機関は血圧の管理ができるよう指導します。

（２）糖尿病予防の目標と目標達成のための取り組み

【目標】

目　標		現行水準	目標水準	重点目標
糖尿病の有病者割合の減少	男性	10.8%	減少させる	★
	女性	4.0%	減少させる	★

【目標達成のための取り組み】

各年齢期	家庭での取り組み	行政の取り組み	関係機関の取り組み
青年期 壮年期 高齢期	・糖尿病の正しい知識を身につけましょう。 ・特定健康診査を受けましょう。 ・適正体重を維持しましょう。 ・適度な運動をしましょう。 ・遅い夕食をとる時はたくさん食べないようにしましょう。 ・炭水化物の重ね食いをしないようにしましょう。 ・野菜をしっかり食べましょう。 ・適正飲酒にして休肝日を設けましょう。 ・間食をひかえましょう。 ・ジュースや菓子類の摂り過ぎに注意しましょう。	・特定健康診査の受診率向上に努めます。 ・健診の結果、要注意者を対象に糖尿病予防教室を開催します。 ・健康教室の中で、糖尿病に関する内容を含めて啓発を実施します。 ・広報誌などで適正体重に関する周知や各種情報の提供に努めます。	・食生活改善推進員により、食生活改善の支援を行います。 ・医療機関が行政と連携して早期受診・継続治療を推進します。

（３）がん予防の目標と目標達成のための取り組み

【目標】

目　標		現行水準	目標水準	重点目標
検診受診率の増加	胃がん（40 歳以上）	6.2%	50%以上	★
	肺がん（40 歳以上）	23.3%	50%以上	★
	大腸がん（40 歳以上）	13.1%	50%以上	★
	前立腺がん（男性 50 歳以上）	18.5%	50%以上	★
	乳がん（女性 30 歳以上）	10.8%	50%以上	★
	子宮頸がん（女性 20 歳以上）	9.6%	50%以上	★

【目標達成のための取り組み】

各年齢期	家庭での取り組み	行政の取り組み	関係機関の取り組み
青年期 壮年期 高齢期	・各種がんの正しい知識を身につけましょう。 ・各種がん検診を受けましょう。	・各種がん検診の受診率向上に努めます。 ・がん検診の結果要精密となった方の受診勧奨をします。 ・広報誌などで各種情報の提供に努めます。	・食生活改善推進員により、食生活改善の支援を行います。 ・医療機関が行政と連携して早期受診・継続治療を推進します。

★ 町で行っている主な事業 ★

＜健康増進事業＞

〇健康診査

〇がん検診

- 胃がん検診：40 歳以上
- 肺がん検診：40 歳以上
- 大腸がん検診：40 歳以上
- 子宮頸がん検診：20 歳以上の女性
- 乳がん検診：マンモグラフィ 40 歳以上の女性、超音波 30～59 歳の女性
- 前立腺がん検診：50 歳以上の男性
- 肝炎ウイルス検診：40 歳以上の未受診者

〇がん検診推進事業（無料クーポン券事業）

- 子宮頸がん検診：21 歳
- 乳がん検診：41 歳

〇訪問指導

７．医療等の提供体制

【現状と課題】

町では、近年の増加する救急搬送を抑制するため、夏季には熱中症に関して予防や応急手当に関する啓発グッズの配布や救急電話相談の窓口に関する啓発を行いました。

また、重複受診をしている方への医療費の適正化に関する指導の実施や、国保診療所・国保歯科診療所の改築を行い、地域に根差した医療体制を整えました。

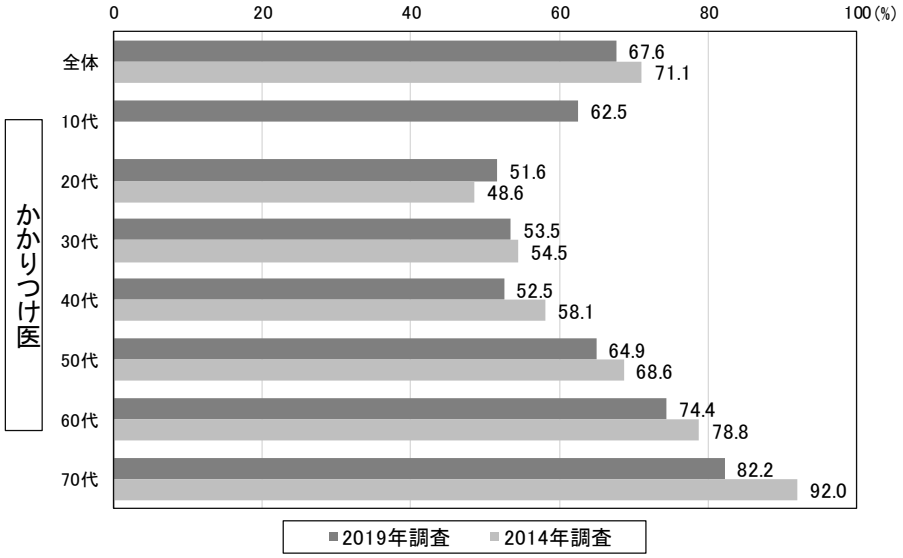
かかりつけ医を持つことは、複数の医療機関から同じ薬が処方される重複処方を防ぎ、本人の医療費の負担を減らすことはもちろん、加入している医療保険財政の負担を減らすこともできます。また、かかりつけ医は、普段の健康状態や病歴・病状を把握し、必要に応じて適切な検査を実施することや、適切な医療機関の紹介を行うので、円滑な医療等の提供体制につながります。

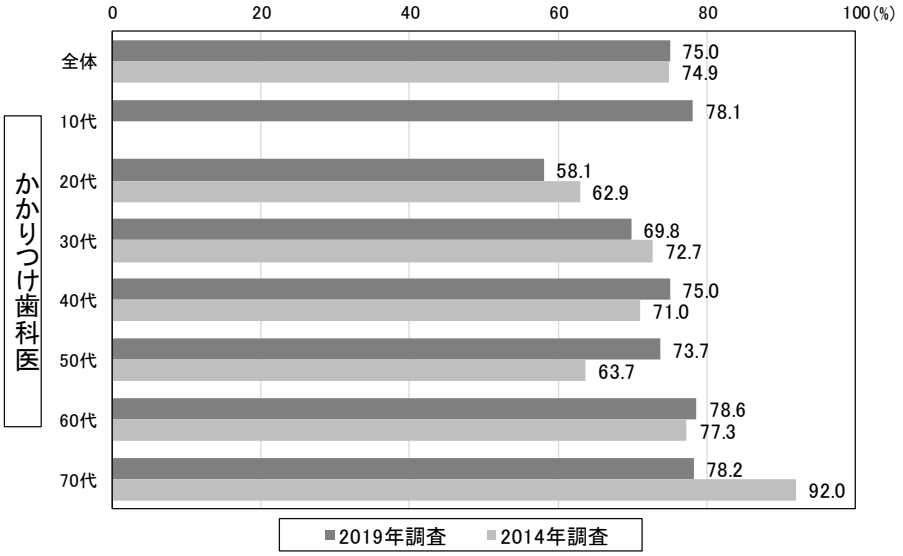
2019 年７月実施の町民アンケート調査結果から、かかりつけ医は「ある」が、全体では 67.6%となっています。性別にみると、男性 66.3%、女性 69.2%と、男性が低くなっています。

かかりつけ歯科医は「ある」が、全体では 75.0%となっています。性別にみると、男性 73.0%、女性 76.9%で、男性が低くなっています。

今後は、引き続き、かかりつけ医、かかりつけ歯科医を持つことの重要性について周知・啓発を行うことが求められます。

■年齢別かかりつけ医、かかりつけ歯科医のある率（2014 年調査との比較）





資料：2014年・2019年町民アンケート調査

【目標】

目　標	現行水準	目標水準	重点目標
かかりつけ医を決めている人の割合の増加	67.6%	85%以上	★
かかりつけ歯科医を決めている人の割合の増加	75.0%	85%以上	★

【目標達成のための取り組み】

各年齢期	家庭での取り組み	行政の取り組み	関係機関の取り組み
青年期 壮年期 高齢期	・応急処置の方法を身につけるようにしましょう。 ・健康手帳等を活用し、自分の健康管理に役立てるようにしましょう。 ・かかりつけ医や歯科医を持ちましょう。 ・受診する時にはお薬手帳を持参しましょう。	・応急手当や救急時の対処方法に関して正しい情報の提供に努めます。 ・各種医療制度の内容を説明し、医療費の適正化を図ります。 ・救急医療が適切に受けられるように、休日、夜間診療などの情報提供に努めます。 ・地域医療体制の充実に努めます。 ・救急車や救急外来の適切な利用について周知をします。	・医療機関相互の連携を充実させ、効率的な医療を推進します。

第５章　食育推進計画（栄養・食生活）

第５章　食育推進計画（栄養・食生活）

１．食育を通じた食習慣の形成と健康づくり

【現状と課題】

町では、保育園や認定こども園等にて、食生活改善推進員を中心に食育の講話や親子調理実習等を行っています。また、乳幼児健康診査を通じて、発達段階に応じた栄養指導の充実を図っています。

小中学校では、食生活改善推進員による食育の講話や調理実習を行うとともに、食育月間（６月）や食育の日（19 日）に合わせたイベントを開催し、食育の知識普及を推進しています。

今後は、食生活改善推進員の活動を支援し、望ましい食生活の普及を推進していくとともに、ホームページや広報誌等を用いて食育についての正しい情報を発信したり、高齢者サロン等で、栄養バランスのとれた食生活の普及等、食生活についての正しい知識の普及・啓発を図っていく必要があります。

2019 年７月実施の町民アンケート調査結果から、朝食を「毎日食べる」が、全体では 86.1%となっています。性別にみると、男性 86.0%、女性 86.2%となっています。

朝食を「欠食」が、全体では 7.4%となっています。性別にみると、男性 7.9%、女性 7.3%となっています。年齢別にみると、若い世代での欠食率が高くなっています。

１日３食の食事を「している」が、全体では 84.0%となっています。性別にみると、男性 82.6%、女性 85.0%となっています。

１日２食以上、主食・主菜・副菜のそろった食事を「している」が、全体では 78.9%となっています。性別にみると、男性 77.0%、女性 80.6%となっています。

健康のための１日の野菜の摂取量を「知っている」が、全体では 70.1%となっています。性別にみると、男性 62.4%、女性 75.7%と男性が低くなっています。また、青年期及び壮年期が 60%台で、高齢期に比べて低くなっています。

野菜を十分に「食べている」が、全体では 45.4%、男性は 46.1%、女性は 45.3%で、女性がやや低くなっています。また、年齢別にみると、若い世代になるにつれ野菜を十分に食べている割合が低くなっています。

外食や食品購入時に、カロリーや塩分などの表示を「参考にしている」が、全体では 50.2%となっています。性別にみると、男性 39.9%、女性 58.7%と男性が低くなっています。また、年齢別にみると、若い世代になるにつれカロリーや塩分などの表示を「参考にしている」割合が低くなっています。

食生活で塩分を摂り過ぎないように「意識している」が、全体では 76.2%となっています。性別にみると、男性 65.2%、女性 84.6%と男性が低くなっています。また、年齢別にみると、若い世代になるにつれ食生活で塩分を摂り過ぎないように「意識している」割合が低くなっています。

今後は、朝食の摂り方、野菜の摂取等、食習慣について病気と合わせて青年期を中心に周知・啓発を行い、改善を促すことが求められます。特に 20 代・30 代は食事を自己管理する力が必要のなる時期であることから将来にわたり望ましい食生活を実践するための支援が必要です。

■性別・年齢４区分別食習慣の状況

（単位：％）

食習慣	性別	18～19歳	20～39歳	40～64歳	65歳以上	合計
朝食を毎日食べる	全体	75.0	70.3	87.4	93.6	86.1
	男性	81.3	74.1	81.5	95.7	86.0
	女性	68.8	68.1	92.3	92.2	86.2
朝食を欠食している	全体	15.6	12.2	9.1	2.9	7.4
	男性	12.5	7.4	12.3	2.9	7.9
	女性	18.8	14.9	6.4	2.9	7.3
１日３食の食事をしている	全体	75.0	73.0	83.2	90.7	84.0
	男性	75.0	81.5	76.9	90.0	82.6
	女性	75.0	68.1	88.5	91.2	85.0
１日２食以上、主食・主菜・副菜のそろった食事をしている	全体	75.0	56.8	80.4	88.4	78.9
	男性	81.3	51.9	75.4	87.1	77.0
	女性	68.8	59.6	84.6	89.2	80.6
野菜を1日350g以上食べるとよいことを知っている	全体	46.9	66.2	62.9	82.0	70.1
	男性	43.8	66.7	53.8	72.9	62.4
	女性	50.0	66.0	70.5	88.2	75.7
野菜を十分に食べていると思う	全体	37.5	41.9	42.7	51.2	45.4
	男性	37.5	37.0	44.6	52.9	46.1
	女性	37.5	44.7	41.0	50.0	45.3
カロリーや塩分などの表示を参考にしている	全体	34.4	43.2	57.3	51.7	50.2
	男性	25.0	37.0	49.2	35.7	39.9
	女性	43.8	46.8	64.1	62.7	58.7
塩分を摂りすぎないように意識している	全体	50.0	64.9	75.5	87.2	76.2
	男性	43.8	40.7	67.7	77.1	65.2
	女性	56.3	78.7	82.1	94.1	84.6

資料：2019年町民アンケート調査

※欠食は「１週間に３～４日食べない」と「ほとんど食べない」の合算

【目標】

目　標		現行水準	目標水準	重点目標
毎日１日３食食事をしている人の割合		84%	90%以上	★
朝食をいつも食べている子どもの増加	幼児	94.9%	100%	★
	小学生	89.3%	100%	★
	中学生	80.7%	100%	★
朝食で主食・主菜・副菜を食べる子どもの増加	幼児	35.9%	50%	
	小学生	22.3%	50%	
	中学生	18.6%	50%	
家族全員または大人の誰かと朝食を食べることが多い子どもの増加	幼児	74.6%	90%	
	小学生	59.5%	75%	
	中学生	46.2%	70%	
朝食を欠食する人（20・30 代）の減少	男性	7.4%	15%以下	★
	女性	14.9%	10%以下	★
食生活で栄養成分表示を参考にする人の割合の増加		50.2%	60%以上	
塩分を摂り過ぎないようにする人の割合の増加		76.2%	100%	★
野菜を毎日食べるようにする人の割合の増加		45.4%	100%	★

【目標達成のための取り組み】

各年齢期	家庭での取り組み	行政の取り組み	関係機関の取り組み
乳幼児期	・食事を楽しく食べましょう。 ・決まった時間に食べる習慣を身につけましょう。 ・料理は薄味にしましょう。 ・野菜を毎日食べるようにしましょう。 ・塩分の摂り過ぎに注意しましょう。 ・おやつの摂り方に注意しましょう。	・乳幼児健診や健康相談の際、栄養指導に努めます。 ・この時期のおやつの正しい摂り方について啓発します。	・保育園や認定こども園等では、食育推進に努めます。 ・健康診断の結果等を踏まえて、家庭での食事の改善を基本とし、医療・保健等の関係機関との連携を図りながら、望ましい食習慣や適切な運動習慣に向けた指導を行います。
学童・思春期	・朝食を必ず食べましょう。 ・1日3食の食事をしましょう。 ・料理は薄味にしましょう。 ・野菜を毎日食べるようにしましょう。 ・塩分の摂り過ぎに注意しましょう。	・学校での食育推進に対する取り組みを支援します。	・学校などにおいて子どもや保護者に対して食育推進に努めます。
青年期 壮年期	・1日3食の食事をしましょう。 ・野菜を毎日食べるようにしましょう。 ・栄養バランスを意識した食生活を心がけましょう。 ・塩分の摂り過ぎに注意しましょう。	・健康教室や健康相談において、保健師や栄養士が生活習慣の改善、食生活について指導に努めます。 ・広報誌などで正しい食生活について情報提供に努めます。	・食生活改善推進員により、食生活改善の支援を行います。
高齢期	・野菜を毎日食べるようにしましょう。 ・塩分の摂り過ぎに注意しましょう。 ・低栄養に注意しましょう。	・高齢者のための健康教室や健康相談に努めます。 ・調理が困難な者に栄養バランスのとれた食事を提供します。	・食生活改善推進員により、食生活改善の支援を行います。 ・配食ボランティア、事業所は行政と連携を図ります。

２．地域の食文化と地産地消

【現状と課題】

町では、地域の食文化と地産地消について周知するため、チラシやポスター、情報誌等で食育について普及するとともに、保育園や認定こども園等で、食生活改善推進員さんによる親子料理教室や講話などを行ったり、学校給食で地場食材や郷土料理メニューを積極的に取り入れたりして、地域の気候風土と結びついた食材や郷土料理を子どもたちに伝えています。

引き続き、農業従事者や保健・福祉・医療の関係者、子育て支援の団体等と連携しながら、より効果的な食育を推進し、農業体験学習を通じて、食に関する感謝の念と理解を深めていきます。

また、食育月間や食育の日を取り入れ、ポスターや広報等で食育について意識づけをするとともに、学校における食育の中核的な役割を担う栄養教諭が、各学校での創意工夫ある食育を推進します。

【目標】

目　標		現行水準	目標水準	重点目標
農業体験学習（田畑の栽培・収穫・加工等を行う体験）に取り組んでいる学校等の増加	保育園・認定こども園	100%	100%	★
	小学校	80%	100%	★
	中学校	0%	100%	★
学校給食において地場産を使用する割合（食材数ベース）の増加【城里町全体】		66.2%	50%以上	★
保護者や地域の人を招いて「食」に関する地域の伝統行事や体験事業を行っている学校数の増加	小学校	100%	100%	★
	中学校	50%	100%	★

【目標達成のための取り組み】

	取り組み内容
学校等での取り組み	・農業体験学習を通じて、食に関する感謝の念と理解を深めていきます。 ・地域の気候風土と結びついた食材や郷土料理を子どもたちに伝えていきます。 ・農業従事者や保健・福祉・医療の関係者、子育て支援の団体等と連携しながら、より効果的な食育を推進するようにしていきます。 ・学校における食育の中核を担う栄養教諭が、各学校での創意工夫ある食育を推進します。
家庭での取り組み	・地域の食や食材への関心を高め、栄養バランスのよい食事を心がけましょう。 ・学校等から発信される食育に関する情報を理解し、積極的に取り組むようにしましょう。
行政の取り組み	・保育園、認定こども園等、小・中学校における食育計画や食に関する年間指導計画の策定を支援し、「ねらい」を明確にした食育を推進します。 ・地元の農産物を活用した郷土料理を多く取り入れる等、給食における地産地消を推進します。 ・教育委員会と連携をとりながら食育事業を推進します。 ・子どもが調理に関心を持てるように学校に働きかけます。
関係機関の取り組み	・食生活改善推進員は親子食育教室の開催を支援します。 ・学校等が取り組む食育活動に対し、講師の派遣や体験活動の場の提供等、連携した取り組みに協力します。 ・食を大切にする心や食に関する正しい理解と知識の普及を子どもたちにしていきます。 ・栄養バランスのとれた楽しい給食により、子どもの心身の健全な育成に努めます。 ・学校等で推進する食育を積極的に発信し、家庭での理解を得ながら協力して取り組むようにします。

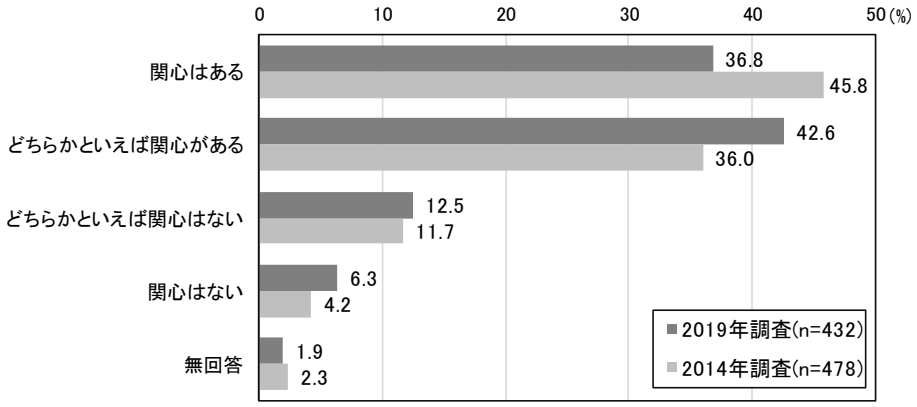
３．食育を広げる環境づくり

【現状と課題】

町では、チラシやポスター、情報誌等で食育について周知するとともに、食育月間や食育の日を取り入れ、ポスターや広報等で意識づけを行っています。また、食生活改善推進員と連携し、栄養バランスのよい食事や郷土料理の普及を図っています。

2019 年７月実施の町民アンケート調査結果から、「食育」に『関心がある』が、全体では 79.4%となっています。性別にみると、男性 73.6%、女性 84.6%と、女性が高くなっています。年齢別にみると、若い世代になるにつれ「食育」に『関心がある』割合が低くなっています。若い世代にも「食育」に関心を持ってもらうよう、情報提供の方法などを検討していく必要があります。

■食育に対する関心度（2014 年調査との比較）



資料：2014年・2019年町民アンケート調査

■性別・年齢４区分別食育に『関心がある』割合

（単位：%）

関心度	性別	18～19歳	20～39歳	40～64歳	65歳以上	合計
『関心がある』	全体	59.4	73.0	81.8	86.0	79.4
	男性	50.0	51.9	76.9	84.3	73.6
	女性	68.8	85.1	85.9	87.3	84.6

資料：2019年町民アンケート調査

【目標】

目　標		現行水準	目標水準	重点目標
食育に関心を持っている町民の割合の増加	男性	73.6%	90%以上	★
	女性	84.6%	90%以上	★

【目標達成のための取り組み】

	取り組み内容
家庭での取り組み	・食育の大切さを十分に認識し、家族の共通認識を持つようにしましょう。 ・学校や行政等から提供される情報をきちんと理解するようにしましょう。 ・家族で食卓を囲み、コミュニケーションをとりながら、楽しい食事を摂るようにしましょう。
行政の取り組み	・健康相談や健康教室で食生活について、正しい知識と意識啓発普及に努めます。 ・毎月 19 日の「食育の日」や毎月第３日曜日の「家庭の日」を広く周知するとともに、家族そろった食事の大切さを啓発します。 ・地産地消及び郷土料理や行事食の推進に努めます。
関係機関の取り組み	・食生活改善推進員は、栄養バランスの取れた食生活及び郷土料理や行事食の普及を図ります。 ・農産物のＰＲによる地産地消を進めます。

★ 町で行っている主な事業 ★

幼児：保育園・認定こども園での食育講話と調理実習
小学生：児童クラブでの食育講話と調理実習
　　親子学習会などでの食育授業
子育て中の保護者へ：食育講話と調理実習

★ 食生活改善推進員協議会の主な活動 ★

〇食育事業
幼児（保育園・認定こども園）：食育講話・親子調理実習
小学生：親子調理実習・家庭科調理実習補助
　　３世代交流（豚汁作り）・わーほい集会（まゆ玉作り）
中学生：２年生　地産地消調理実習
高齢者：サロン　食育講話・昼食作りと会食
　　シニアカフェ　食育講話と調理実習
その他：茨城食文化伝承（料理教室）
　　家庭訪問による減塩普及活動

第６章　歯科保健計画（歯と口腔の健康）

第６章　歯科保健計画（歯と口腔の健康）

１．歯科疾患の予防

【現状と課題】

町では、子どもの歯科疾患の予防について、保育園等と連携し、歯磨き教室やブラッシング指導を実施するとともに、歯科医院でのフッ化物塗布など、むし歯予防対策の普及を推進しています。

青年期、壮年期、高齢期の歯科疾患の予防について、口腔ケア方法などの保健指導を推進するとともに、歯科医院での歯周病検診を開始し、個人通知の中で歯周病と全身の健康の関連等を周知し、予防歯科の充実を図っています。

2019 年７月実施の町民アンケート調査結果から、歯磨きを『１日２回以上している』者の割合が、全体では 81.3%となっています。性別にみると、男性 73.0%、女性 87.0%で、男性が低くなっています。

歯間部清掃用具を「使っている」者の割合が、全体では 30.8%となっています。性別にみると、男性 24.2%、女性 35.6%で、男性が低くなっています。

過去１年間に、歯科医師や歯科衛生士からの歯磨き指導を「受けたことがある」者の割合が、全体では 41.0%となっています。性別にみると、男性 39.9%、女性 42.1%となっています。

継続して、歯周病予防のため１日２回以上の歯磨き、歯間ブラシ等の歯間部清掃用具の使用について周知・啓発を行うことが求められます。

■性別・年齢４区分別歯周病予防習慣の状況

（単位：%）

予防習慣	性別	18～19歳	20～39歳	40～64歳	65歳以上	合計
1日2回以上歯磨きをする	全体	87.5	85.1	83.2	76.7	81.3
	男性	87.5	70.4	75.4	68.6	73.0
	女性	87.5	93.6	89.7	82.4	87.0
歯間部清掃用具を使用している	全体	12.5	35.1	33.6	29.7	30.8
	男性	12.5	18.5	32.3	21.4	24.2
	女性	12.5	44.7	34.6	35.3	35.6
歯磨き指導を受けたことがある	全体	37.5	29.7	44.1	43.6	41.0
	男性	43.8	18.5	40.0	47.1	39.9
	女性	31.3	36.2	47.4	41.2	42.1

資料：2019年町民アンケート調査

【目標】

目　標	現行水準	目標水準	重点目標
効果的な歯磨きを行う人（1日2回以上歯磨き、歯間ブラシ使用）の割合の増加	36.5%	50%以上	★
歯間部清掃用具の使用者の割合の増加	30.8%	50%以上	

【目標達成のための取り組み】

各年齢期	家庭での取り組み	行政の取り組み	関係機関の取り組み
乳幼児期 学童・ 思春期	・時間をかけて、丁寧に歯磨きをしましょう。 ・学校の歯科健診は、必ず受けるようにしましょう。 ・お子さんの仕上げ磨きをしましょう。 ・フッ化物の効果を理解し、フッ化物配合歯磨き剤を使用するなど、正しく活用しましょう。	・定期的な歯科健診と歯磨き指導及びフッ化物塗布事業を行い正しい歯磨きの方法を普及します。 ・歯周病予防の正しい情報提供に努めます。 ・障害などにより、定期的な歯科健診等を受けることが困難な人への支援を行います。	・歯科医院において正しい歯磨きの方法を指導します。 ・障害などにより、定期的な歯科健診等を受けることが困難な人への支援を行えるよう関係機関の連携強化を図ります。
青年期 壮年期 高齢期	・歯周疾患と他の生活習慣病との関連を知りましょう。 ・歯間ブラシやデンタルフロス等の歯間清掃用具を使い、歯垢除去に努めましょう。 ・時間をかけて、丁寧に歯磨きをしましょう。 ・フッ化物の効果を理解し、フッ化物配合歯磨き剤を使用するなど、正しく活用しましょう。	・歯周病検診を実施します。 ・歯周病予防の正しい情報提供に努めます。 ・障害などにより、定期的な歯科健診等を受けることが困難な人への支援を行います。	・歯科医院において正しい歯磨きの方法を指導します。 ・障害などにより、定期的な歯科健診等を受けることが困難な人への支援を行えるよう関係機関の連携強化を図ります。

★ 町で行っている主な事業 ★
＜健増進事業＞ ○歯周病検診（町内の契約医療機関）（対象者　40 歳以上）

２．ライフステージにおける歯と口腔の健康の維持・向上

【現状と課題】

町では、母子健康手帳交付時やマタニティクラスを通じて妊娠期の歯の健康についてのパンフレットを配布したり、キシリトールガムの利用について説明したりと、妊娠期から歯の健康について啓発をしています。

子どもの歯の健康については、乳幼児歯科健診での歯科保健指導やフッ化物塗布の実施や保育園・認定こども園等におけるフッ化物洗口の推進を図るなど、乳幼児期の歯科口腔保健を推進しています。また、学童・思春期の取り組みとして、小中学校では、歯みがき教室において、ブラッシング指導を実施したり、口腔機能の発達に応じた食べ方に関する普及、啓発、歯科医院でのフッ化物塗布とメンテナンスの普及を推進しています。

青年期、壮年期、高齢期を含む各ライフステージの歯の健康について、広報やホームページ等でむし歯と歯周病予防、歯の喪失防止及び口腔機能の維持のための情報や 8020・6424 運動等について発信し、普及・啓発を図っています。

2019 年７月実施の町民アンケート調査結果から、定期的に歯科健診を「受けている」者の割合が、全体では 39.8%となっています。性別にみると、男性 37.6%、女性 42.1%と男性が低くなっています。

普段、「ゆっくりよく噛んで食べる」者の割合が、全体では 41.0%となっています。性別にみると、男性 37.1%、女性 44.1%と男性が低くなっています。

甘い飲み物を「よく飲む」者の割合が、全体では 34.5%となっています。性別にみると、男性 38.2%、女性 31.6%と男性が高くなっています。年齢別にみると、若い世代で甘い飲み物を「よく飲む」割合が高くなっています。

60 代で『24 本以上』自分の歯を持つ方が 52.1%で、前回調査より 5.9 ポイント増加しています。また、75 歳以上で『20 本以上』が 40.5%で、前回調査より 11.1 ポイント増加しています。

引き続き歯や歯ぐきの健康の大切さについての啓発を行うとともに、歯科健診の大切さについても周知していくことが求められます。

また、男性は甘い飲み物の摂取頻度など歯の健康に関わる食生活習慣が女性より悪いことから、歯の健康の大切さの周知・啓発が求められます。

■性別・年齢４区分別歯の健康に関連する習慣

（単位：%）

生活習慣	性別	18～19歳	20～39歳	40～64歳	65歳以上	合計
定期的に歯科検診を受けている	全体	56.3	43.2	36.4	39.0	39.8
	男性	50.0	22.2	33.8	44.3	37.6
	女性	62.5	55.3	38.5	35.3	42.1
ゆっくりよく噛んで食べる	全体	46.9	41.9	36.4	43.6	41.0
	男性	31.3	48.1	30.8	40.0	37.1
	女性	62.5	38.3	41.0	46.1	44.1
甘い飲み物をよく飲む	全体	43.8	47.3	37.8	23.8	34.5
	男性	56.3	59.3	35.4	28.6	38.2
	女性	31.3	40.4	39.7	20.6	31.6

資料：2019年町民アンケート調査

【目標】

目　標	現行水準	目標水準	重点目標
妊娠中に歯科健診を受ける人の割合の増加	22.4%	50%以上	★
3 歳児 1 人当たりむし歯保有数の減少	0.1 本	0.1 本以下	
むし歯のない 3 歳児の割合の増加	89.4%	90%以上	★
12 歳児 1 人当たりむし歯保有数の減少	2.1 本	1.0 本以下	★
むし歯のない 12 歳児の割合の増加	62.2%	65%以上	
定期的に歯科健診を受けている人の割合の増加	39.8%	40%以上	★
60 代で 24 本以上自分の歯を持つ人の割合の増加	52.1%	70%	★
75 歳以上で 20 本以上持つ人の割合の増加	40.5%	50%	★
歯周病検診を受ける人の割合の増加（40 代・50 代・60 代・70 代）	10.5%	20%	

【目標達成のための取り組み】

各年齢期	家庭での取り組み	行政の取り組み	関係機関の取り組み
妊娠期	・生まれてくる子どもの健康のために、歯と口腔の健康に注意しましょう。 ・歯科健診を受け、必要があれば安定期のうちに治療しましょう。	・母子健康手帳を交付する時やマタニティクラスにおいて、妊娠中の歯科保健について説明します。	
乳幼児期	・歯磨きの習慣を身につけましょう。 ・歯を大切にするこころを育てましょう。 ・離乳食の段階から、噛む習慣をつけさせましょう。 ・乳幼児期から清涼飲料水を飲むことを習慣化しないようにしましょう。 ・おやつの時間を決めてあげましょう。 ・むし歯菌の感染を防ぐために、親子ではしやスプーンなどの食器類の共有はやめましょう。 ・お子さんの仕上げ磨きをしましょう。	・定期的な歯科健診と歯磨き指導、フッ化物塗布を行います。 ・保育園や認定こども園等では歯磨き教室を行います。	・保育園や認定こども園等では、保護者も含めた歯磨き教室を開催します。 ・保育園や認定こども園等では、フッ化物洗口の推進を図ります。

各年齢期	家庭での取り組み	行政の取り組み	関係機関の取り組み
学童・思春期	・歯を大切にするこころを育てましょう。 ・永久歯をむし歯から守るための丁寧な歯磨き習慣をつけましょう。 ・甘い菓子や清涼飲料水等、むし歯の原因になる食べ物を習慣化しないようにしましょう。 ・部活動等スポーツを行う際に、熱中症予防目的以外に、清涼飲料水を多量に飲まないようにしましょう。 ・食事は、よく噛んで食べましょう。	・学校でのむし歯予防に関する取り組みを支援します。	・学校などでは、給食後の歯磨きを徹底します。 ・学校などでは、定期的な歯科健診を行い、歯と口腔の状況の把握と疾病の予防に努めます。 ・歯科医院は、定期的な歯科健診を支援します。
青年期 壮年期 高齢期	・よく噛んで食べるようにしましょう。 ・定期的に歯科健診を受けましょう。 ・かかりつけ歯科医を持ちましょう。 ・丁寧な歯磨きを習慣化しましょう。	・成人の歯周病検診を行います。 ・高齢者を対象とした歯科保健指導に努めます。 ・8020・6424 運動について普及・啓発を図ります。	・歯科医院は、定期的な歯科健診を実施します。 ・歯科医院は、歯と口腔に関する指導を行います。 ・ふれあいサロンで高齢者にシルバーリハビリ体操を通じて誤嚥予防等口腔機能の維持・向上に努めます。

★ 町で行っている主な事業 ★
＜母子保健事業＞ 〇永久歯対策事業 〇３歳半フッ素塗布事業（1 歳児歯科健診、2 歳児歯科健診、2 歳６か月児歯科健診にて実施）

第７章　計画の指標項目及び目標値

第７章　計画の指標項目及び目標値

１．健康増進計画の指標項目及び目標値（2024 年度）

１．健康習慣づくり

目　標	現行水準	目標水準	重点目標
自分が健康だと思っている人の割合の増加	74.7%	85%以上	★
メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の言葉と意味を知っている人の割合の増加	73.4%	80%以上	

２．身体活動・運動

目　標	現行水準	目標水準	重点目標
運動習慣者の増加	55.3%	60%以上	★
【新規】ロコモティブシンドロームの認知度	41.7%	80%	

３．休養・こころの健康づくり

目　標	現行水準	目標水準	重点目標
睡眠時間が足りている人の割合の増加	75.2%	80%以上	★
ストレスや悩みを相談できる人がいる割合の増加	78.5%	80%以上	★

４．喫煙・飲酒

目　標		現行水準	目標水準	重点目標
喫煙者の減少	男性	21.9%	20%以下	★
	女性	4.5%	3%以下	★
週３日以上飲酒し１回当たり日本酒換算３合以上飲酒する人の減少	男性	5.7%	5%以下	★
	女性	0.0%	0%	★
【新規】COPD の認知度		35.9%	80.0%	

５．健康管理

目　標		現行水準	目標水準	重点目標
子どもの肥満傾向者の割合の減少	小学生	12.5%	現行の 5%減少（11.9%）	★
	中学生	13.1%	現行の 5%減少（12.4%）	★
成人の肥満傾向者の割合の減少	男性	39.3%	現行の 10%減少（35.4%）	★
	女性	21.2%	現行の 10%減少（19.1%）	★
メタボリックシンドローム予備群該当者の減少		10.1%	現行の５%減少（9.6%）	★
メタボリックシンドローム該当者の減少		19.2%	現行の 10%減少（17.3%）	★

６．疾病予防対策

（１）循環器疾患予防の目標と目標達成のための取り組み

目　標		現行水準	目標水準	重点目標
脳血管疾患（脳梗塞）標準化死亡比の減少	男性	1.50 （2012～2016）	減少させる	★
	女性	1.63 （2012～2016）	減少させる	★
虚血性心疾患（急性心筋梗塞）標準化死亡比の減少	男性	2.31 （2012～2016）	減少させる	★
	女性	1.59 （2012～2016）	減少させる	★

（２）糖尿病予防の目標と目標達成のための取り組み

目　標		現行水準	目標水準	重点目標
糖尿病の有病者割合の減少	男性	10.8%	減少させる	★
	女性	4.0%	減少させる	★

（３）がん予防の目標と目標達成のための取り組み

目　標		現行水準	目標水準	重点目標
検診受診率の増加	胃がん（40 歳以上）	6.2%	50%以上	★
	肺がん（40 歳以上）	23.3%	50%以上	★
	大腸がん（40 歳以上）	13.1%	50%以上	★
	前立腺がん（男性 50 歳以上）	18.5%	50%以上	★
	乳がん（女性 30 歳以上）	10.8%	50%以上	★
	子宮頸がん（女性 20 歳以上）	9.6%	50%以上	★

７．医療等の提供体制

目　標	現行水準	目標水準	重点目標
かかりつけ医を決めている人の割合の増加	67.6%	85%以上	★
かかりつけ歯科医を決めている人の割合の増加	75.0%	85%以上	★

２．食育推進計画の指標項目及び目標値（2024 年度）

１．食育を通じた食習慣の形成と健康づくり

目　標		現行水準	目標水準	重点目標
毎日１日３食食事をしている人の割合		84%	90%以上	★
朝食をいつも食べている子どもの増加	幼児	94.9%	100%	★
	小学生	89.3%	100%	★
	中学生	80.7%	100%	★
朝食で主食・主菜・副菜を食べる子どもの増加	幼児	35.9%	50%	
	小学生	22.3%	50%	
	中学生	18.6%	50%	
家族全員または大人の誰かと朝食を食べることが多い子どもの増加	幼児	74.6%	90%	
	小学生	59.5%	75%	
	中学生	46.2%	70%	
朝食を欠食する人（20・30 代）の減少	男性	7.4%	15%以下	★
	女性	14.9%	10%以下	★
食生活で栄養成分表示を参考にする人の割合の増加		50.2%	60%以上	
塩分を摂り過ぎないようにする人の割合の増加		76.2%	100%	★
野菜を毎日食べるようにする人の割合の増加		45.4%	100%	★

２．地域の食文化と地産地消

目　標		現行水準	目標水準	重点目標
農業体験学習（田畑の栽培・収穫・加工等を行う体験）に取り組んでいる学校等の増加	保育園･認定こども園	100%	100%	★
	小学校	80%	100%	★
	中学校	0%	100%	★
学校給食において地場産を使用する割合（食材数ベース）の増加【城里町全体】		66.2%	50%以上	★
保護者や地域の人を招いて「食」に関する地域の伝統行事や体験事業を行っている学校数の増加	小学校	100%	100%	★
	中学校	50%	100%	★

３．食育を広げる環境づくり

目　標		現行水準	目標水準	重点目標
食育に関心を持っている町民の割合の増加	男性	73.6%	90%以上	★
	女性	84.6%	90%以上	★

３．歯科保健計画の指標項目及び目標値（2024 年度）

１．歯科疾患の予防

目　標	現行水準	目標水準	重点目標
効果的な歯磨きを行う人（１日２回以上歯磨き、歯間ブラシ使用）の割合の増加	36.5%	50%以上	★
歯間部清掃用具の使用者の割合の増加	30.8%	50%以上	

２．ライフステージにおける歯と口腔の健康の維持・向上

目　標	現行水準	目標水準	重点目標
妊娠中に歯科健診を受ける人の割合の増加	22.4%	50%以上	★
３歳児１人当たりむし歯保有数の減少	0.1 本	0.1 本以下	
むし歯のない３歳児の割合の増加	89.4%	90%以上	★
12 歳児１人当たりむし歯保有数の減少	2.1 本	1.0 本以下	★
むし歯のない 12 歳児の割合の増加	62.2%	65%以上	
定期的に歯科健診を受けている人の割合の増加	39.8%	40%以上	★
60 代で 24 本以上自分の歯を持つ人の割合の増加	52.1%	70%	★
75 歳以上で 20 本以上持つ人の割合の増加	40.5%	50%	★
歯周病検診を受ける人の割合の増加（40 代・50 代・60 代・70 代）	10.5%	20%	

第８章　ライフステージにおける取り組み

第８章　ライフステージにおける取り組み

１．乳幼児期　学童・思春期

①　健康増進計画

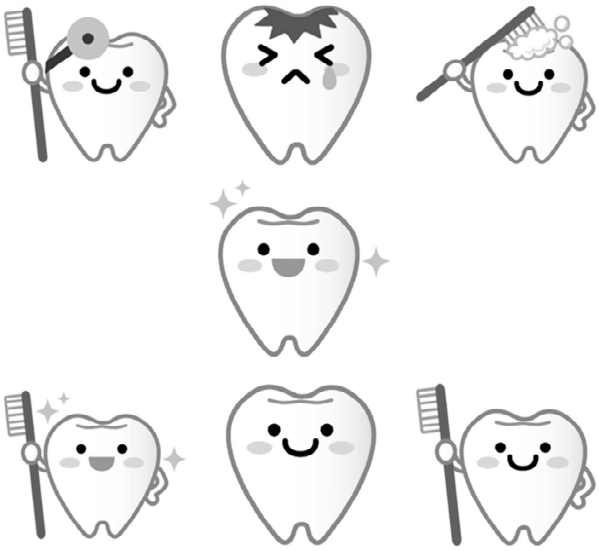
１．健康習慣づくり	・家族で健康に関心を持ちましょう。 ・妊娠・出産・子育てについて正しい知識を持ちましょう。 ・早寝、早起き、朝ごはんの規則正しい生活習慣を心がけましょう。 ・できるかぎり、外で遊ぶようにしましょう。
２．身体活動・運動	・親子で一緒に遊ぶ時間を増やしましょう。 ・体を使った遊びをしましょう。 ・親同士や子ども同士が楽しく遊ぶようにしましょう。
３．休養・こころの健康づくり	・早寝早起きを習慣にしましょう。 ・周囲が子どもに関心を向けるようにしましょう。 ・困ったことや悩みがあったら相談できる環境づくりをしましょう。 ・何でも話し合える家族関係を築きましょう。
４．喫煙・飲酒	・子どもをたばこの煙のある環境におかないようにしましょう。 ・喫煙、多量飲酒の害をよく知りましょう。 ・未成年の喫煙、飲酒を無くしましょう。
５．健康管理	・乳幼児健診を受けましょう。 ・学校で行われる健康診断を受けましょう。 ・適正な体重を維持しましょう。

②　食育推進計画

<table>
<tr><td rowspan="2">１．食育を通じた
食習慣の形成と
健康づくり</td><td>乳幼児期</td><td>・食事を楽しく食べましょう。
・決まった時間に食べる習慣を身につけましょう。
・料理は薄味にしましょう。
・野菜を毎日食べるようにしましょう。
・塩分の摂り過ぎに注意しましょう。
・おやつの摂り方に注意しましょう。</td></tr>
<tr><td>学童・
思春期</td><td>・朝食を必ず食べましょう。
・１日３食の食事をしましょう。
・料理は薄味にしましょう。
・野菜を毎日食べるようにしましょう。
・塩分の摂り過ぎに注意しましょう。</td></tr>
<tr><td colspan="2">２．地域の食文化と地産地消
家庭での取り組み</td><td>・地域の食や食材への関心を高め、栄養バランスのよい食事を心がけましょう。
・学校等から発信される食育に関する情報を理解し、積極的に取り組むようにしましょう。</td></tr>
<tr><td colspan="2">３．食育を広げる環境づくり
家庭での取り組み</td><td>・食育の大切さを十分に認識し、家族の共通認識を持つようにしましょう。
・学校や行政等から提供される情報をきちんと理解するようにしましょう。
・家族で食卓を囲み、コミュニケーションをとりながら、楽しい食事を摂るようにしましょう。</td></tr>
</table>

③　歯科保健計画

<table>
<tr><td colspan="2">1．歯科疾患の予防</td><td>・時間をかけて、丁寧に歯磨きをしましょう。
・学校の歯科健診は、必ず受けるようにしましょう。
・お子さんの仕上げ磨きをしましょう。
・フッ化物の効果を理解し、フッ化物配合歯磨き剤を使用するなど、正しく活用しましょう。</td></tr>
<tr><td rowspan="3">2．ライフステージにおける歯と口腔の健康の維持・向上</td><td>妊娠期</td><td>・生まれてくる子どもの健康のために、歯と口腔の健康に注意しましょう。
・歯科健診を受け、必要があれば安定期のうちに治療しましょう。</td></tr>
<tr><td>乳幼児期</td><td>・歯磨きの習慣を身につけましょう。
・歯を大切にするこころを育てましょう。
・離乳食の段階から、噛む習慣をつけさせましょう。
・乳幼児期から清涼飲料水を飲むことを習慣化しないようにしましょう。
・おやつの時間を決めてあげましょう。
・むし歯菌の感染を防ぐために、親子ではしやスプーンなどの食器類の共有はやめましょう。
・お子さんの仕上げ磨きをしましょう。</td></tr>
<tr><td>学童・思春期</td><td>・歯を大切にするこころを育てましょう。
・永久歯をむし歯から守るための丁寧な歯磨き習慣をつけましょう。
・甘い菓子や清涼飲料水等、むし歯の原因になる食べ物を習慣化しないようにしましょう。
・部活動等スポーツを行う際に、熱中症予防目的以外に、清涼飲料水を多量に飲まないようにしましょう。
・食事は、よく噛んで食べましょう。</td></tr>
</table>



２．青年期　壮年期　高齢期

①　健康増進計画

<table>
<tr><td rowspan="2">１．健康習慣づくり</td><td>青年期
壮年期</td><td>・家族で健康に関心を持ちましょう。
・規則正しい生活習慣を心がけ、健康状態をチェックするようにしましょう。
・健康づくりに関する情報をチェックするようにしましょう。</td></tr>
<tr><td>高齢期</td><td>・家族で健康に関心を持ちましょう。
・自分自身で介護予防を目的とした健康管理をしましょう。</td></tr>
<tr><td rowspan="2">２．身体活動・運動</td><td>青年期
壮年期</td><td>・家族みんなで運動する習慣を身につけましょう。
・運動の効果を認識し、実践していきましょう。
・自分にあった運動の習慣をつけましょう。</td></tr>
<tr><td>高齢期</td><td>・日常の歩行を心がけましょう。
・人と一緒にできる運動を継続しましょう。
・マイペースの運動を続けましょう。</td></tr>
<tr><td colspan="2">３．休養・こころの健康づくり</td><td>・規則正しい生活を送りましょう。
・人との出会いを大切にし、自分をよく知りましょう。
・ストレスの発散を上手にしていきましょう。
・過労やこころの変化を自分でわかるようにしましょう。
・人との交流を持ち楽しみましょう。
・地域の活動に積極的に参加しましょう。</td></tr>
<tr><td colspan="2">４．喫煙・飲酒</td><td>・未成年の喫煙、飲酒を無くしましょう。
・喫煙、多量飲酒の害をよく知りましょう。
・喫煙者は受動喫煙を防ぐように配慮しましょう。
・禁煙希望者は、病院等の禁煙外来を利用するなど、禁煙に努めましょう。
・自分にとっての適量を把握して、上手な飲酒に努めましょう。
・週に１度は、休肝日をつくりましょう。</td></tr>
<tr><td colspan="2">５．健康管理</td><td>・学校で行われる健康診断を受けましょう。
・適正な体重を維持しましょう。
・定期的に健康診断を受けましょう。
・自分の適正な血圧を知り、日常のチェックをしましょう。
・かかりつけ医を持ちましょう。
・ふれあいサロンに参加して介護予防に努めましょう。</td></tr>
</table>

６．疾病予防対策	
（１）循環器疾患予防の目標と目標達成のための取り組み	・自分の適正な血圧を知り、日常のチェックをしましょう。 ・循環器疾患の正しい知識を身につけましょう。 ・特定健康診査を受けましょう。 ・適正体重を維持するようにしましょう。 ・適度な運動をしましょう。 ・睡眠や休養を十分にとりましょう。 ・塩分の摂り過ぎに注意しましょう。 ・ジュースや菓子類の摂り過ぎに注意しましょう。 ・たばこを吸わないようにしましょう。
（２）糖尿病予防の目標と目標達成のための取り組み	・糖尿病の正しい知識を身につけましょう。 ・特定健康診査を受けましょう。 ・適正体重を維持しましょう。 ・適度な運動をしましょう。 ・遅い夕食をとる時はたくさん食べないようにしましょう。 ・炭水化物の重ね食いをしないようにしましょう。 ・野菜をしっかり食べましょう。 ・適正飲酒にして休肝日を設けましょう。 ・間食をひかえましょう。 ・ジュースや菓子類の摂り過ぎに注意しましょう。
（３）がん予防の目標と目標達成のための取り組み	・各種がんの正しい知識を身につけましょう。 ・各種がん検診を受けましょう。
７．医療等の提供体制	・応急処置の方法を身につけるようにしましょう。 ・健康手帳等を活用し、自分の健康管理に役立てるようにしましょう。 ・かかりつけ医や歯科医を持ちましょう。 ・受診する時にはお薬手帳を持参しましょう。

② 食育推進計画

1．食育を通じた食習慣の形成と健康づくり	青年期 壮年期	・１日３食の食事をしましょう。 ・野菜を毎日食べるようにしましょう。 ・栄養バランスを意識した食生活を心がけましょう。 ・塩分の摂り過ぎに注意しましょう。
	高齢期	・野菜を毎日食べるようにしましょう。 ・塩分の摂り過ぎに注意しましょう。 ・低栄養に注意しましょう。
2．地域の食文化と地産地消		・地域の食や食材への関心を高め、栄養バランスのよい食事を心がけましょう。 ・学校等から発信される食育に関する情報を理解し、積極的に取り組むようにしましょう。
3．食育を広げる環境づくり		・食育の大切さを十分に認識し、家族の共通認識を持つようにしましょう。 ・学校や行政等から提供される情報をきちんと理解するようにしましょう。 ・家族で食卓を囲み、コミュニケーションをとりながら、楽しい食事を摂るようにしましょう。

③ 歯科保健計画

1．歯科疾患の予防	・歯周疾患と他の生活習慣病との関連を知りましょう。 ・歯間ブラシやデンタルフロス等の歯間清掃用具を使い、歯垢除去に努めましょう。 ・時間をかけて、丁寧に歯磨きをしましょう。 ・フッ化物の効果を理解し、フッ化物配合歯磨き剤を使用するなど、正しく活用しましょう。
2．ライフステージにおける歯と口腔の健康の維持・向上	・よく噛んで食べるようにしましょう。 ・定期的に歯科健診を受けましょう。 ・かかりつけ歯科医を持ちましょう。 ・丁寧な歯磨きを習慣化しましょう。

資　料　編

資　料　編

１．城里町健康づくり計画策定委員会設置要綱

（設置）
第１条　健康増進法（平成14年法律第103号）第８条，食育基本法（平成17年法律第63号）第18条及び歯と口腔の健康づくり8020・6424推進条例（平成22年茨城県条例第37号）第10条に基づき，城里町健康増進計画･食育推進計画･歯科保健計画（以下「計画」という。）を策定するに当たり，城里町健康づくり計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。
（所掌事務）
第２条　委員会は，次の各号に掲げる事項を所掌する。
(1)　計画策定に関すること。
(2)　計画の進捗管理に関すること。
(3)　前２号に掲げるもののほか，計画の策定に関し，必要と認められる事項に関すること。
（組織）
第３条　委員会は，別表に掲げる職にある者をもって組織し，町長が委嘱又は任命する。
（任期）
第４条　委員の任期は委嘱の日から策定終了日までとする。
（委員長及び副委員長）
第５条　委員会に，委員長及び副委員長を置く。
２　委員長及び副委員長は，委員の互選により選出する。
３　委員長は，委員会の会務を総理する。
４　副委員長は，委員長を補佐し，委員長に事故があるとき，又は委員長が欠けたときは，その職務を代理する。
（会議）
第６条　委員会の会議は，委員長が招集し，その議長となる。
２　委員会の会議は，委員の2分の1以上の出席がなければ開くことができない。
３　委員会の議事は，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。
（庶務）
第７条　委員会の庶務は，健康保険課において行う。

附　則

（施行期日）
１　この告示は，平成 31年４月１日から施行する。
（最初の会議の招集）
２　委員が委嘱された後，最初に招集される策定委員会は，第６条第１項の規定にかかわらず町長が招集する。

別表（第３条関係）

職名
城里町国民健康保険運営協議会会長
水戸保健所長
城里町医師代表
城里町歯科医師代表
城里町民生委員児童委員協議会会長
城里町食生活改善推進員協議会会長
城里町母子愛育会会長
城里町高年者クラブ連合会会長
城里町商工会女性部長
城里町認定こども園代表
城里町校長会会長
城里町議会代表

２．城里町健康づくり計画策定委員会委員名簿

２０２０年３月２日現在

区　分	委員氏名	摘　　要
委 員 長	関　誠　一　郎	国民健康保険運営協議会会長
副委員長	土　井　幹　雄	水戸保健所長
委　　員	上　井　雅　哉	町内医師代表
〃	伊　藤　博　司	町内歯科医師代表
〃	和　田　雅　治	町民生委員児童委員協議会会長
〃	堀野辺　洋　子	町食生活改善推進員協議会会長
〃	南　條　惠　子	町母子愛育会会長 町商工会女性部長
〃	磯　部　長　司	町高年者クラブ連合会会長
〃	瀬　谷　豊　彦	町認定こども園代表
〃	長　山　　透	町校長会会長
〃	河原井　大　介	町議会代表

第２期城里町健康づくり計画
健康増進計画・食育推進計画・歯科保健計画
2020 年３月

発行：城里町
編集：城里町　健康保険課
〒311-4391　東茨城郡城里町石塚１４２８－２５
ＴＥＬ：０２９－２８８－３１１１（代）
ＦＡＸ：０２９－２４０－６４６６
ホームページ：http://www.town.shirosato.lg.jp/
E-mail：kenho@town.shirosato.lg.jp