第３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

2025年3月

城　里　町

はじめに

近年、我が国では医療技術の進歩、生活環境の改善が加速的に進んだことにより世界有数の長寿国となっております。

本町では、２０２０年度に「第２期城里町健康づくり計画」を策定し、２０２４度までの５年間を計画期間として、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」を目指し、健康づくりを進めてまいりました。

本計画は町民一人ひとりが幸せを感じ、住み慣れた地域で心身ともに健康で健やかに暮らせる町づくりの実現を基盤とし、町民と行政が一体となって健康づくりを進める計画となります。

城里町では子どもからお年寄りまで、全世代が健康で安心して暮らしていける「元気な町」を目指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、ご尽力賜りました「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。

２０２５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

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 3

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 15

（５）要支援•要介護認定者の状況 17

（６）特定健康診査の状況 18

２．第２期健康づくり計画の目標値達成状況 20

第３章　健康づくり計画 24

１．基本理念とめざすべき方向性 24

２．施策の体系 25

第４章　健康増進計画 27

１．健康習慣づくり 27

２．身体活動•運動 33

３．休養•こころの健康づくり 38

４．喫煙•飲酒 43

５．健康管理 48

６．疾病予防対策 53

（１）循環器疾患予防の目標と目標達成のための取組 57

（２）糖尿病予防の目標と目標達成のための取組 58

（３）がん予防等の目標と目標達成のための取組 59

７．医療等の提供体制 61

第５章　食育推進計画（栄養•食生活） 64

１．食育を通じた食習慣の形成と健康づくり 64

２．地域の食文化と地産地消 68

３．食育を広げる環境づくり 70

第６章　歯科保健計画（歯と口腔の健康） **73**
１．歯科疾患の予防 73
２．ライフステージにおける歯と口腔の健康の維持•向上 76
第７章　計画の指標項目及び目標値 **80**
１．健康増進計画の指標項目及び目標値（2029 年度） 80
（１）健康習慣づくり 80
（２）身体活動•運動 80
（３）休養•こころの健康づくり 80
（４）喫煙•飲酒 80
（５）健康管理 81
（６）疾病予防対策 81
（７）医療等の提供体制 82
２．食育推進計画の指標項目及び目標値（2029 年度） 83
（１）食育を通じた食習慣の形成と健康づくり 83
（２）地域の食文化と地産地消 84
（３）食育を広げる環境づくり 84
３．歯科保健計画の指標項目及び目標値（2029 年度） 85
（１）歯科疾患の予防 85
（２）ライフステージにおける歯と口腔の健康の維持•向上 85
第８章　ライフステージにおける取組 **86**
１．乳幼児期⇒学童•思春期 86
（１）健康増進計画 86
（２）食育推進計画 86
（３）歯科保健計画 87
２．青年期⇒壮年期⇒高齢期 88
（１）健康増進計画 88
（２）食育推進計画 90
（３）歯科保健計画 90
資　料　編 **91**
１．城里町健康づくり計画策定委員会設置要綱 91
２．城里町健康づくり計画策定委員会委員名簿 93

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、一人一人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 年度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、2020年度に「第2期城里町健康づくり計画」を策定しました。

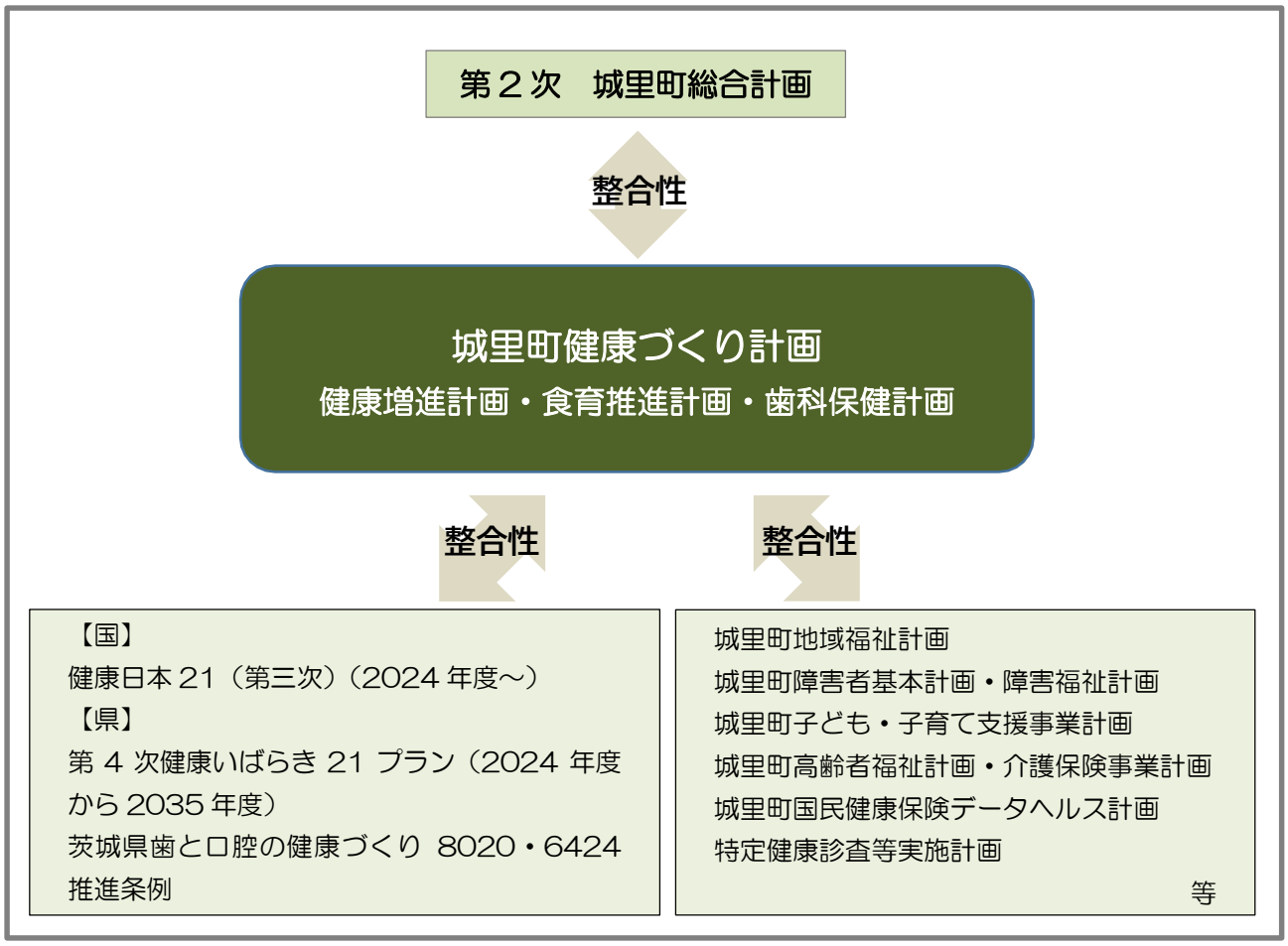
この度、「第２期城里町健康づくり計画」が計画期間満了となるため、「第３期城里町健康づくり計画」を策定しました。

２．計画の概要と位置づけ

「第３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」を踏まえた策定とするものです。
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（第三次）」、県の「第4次　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「第２次総合計画」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 2025 年度から 2029 年度までの５か年とし、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

本計画では、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組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、2024 年１月１日現在では 18,079 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、2024 年１月１日現在では 8.0%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、2024 年１月１日現在では 39.6%となり、町民のほぼ４割が高齢者となっています。

■年齢３区分別人口の推移

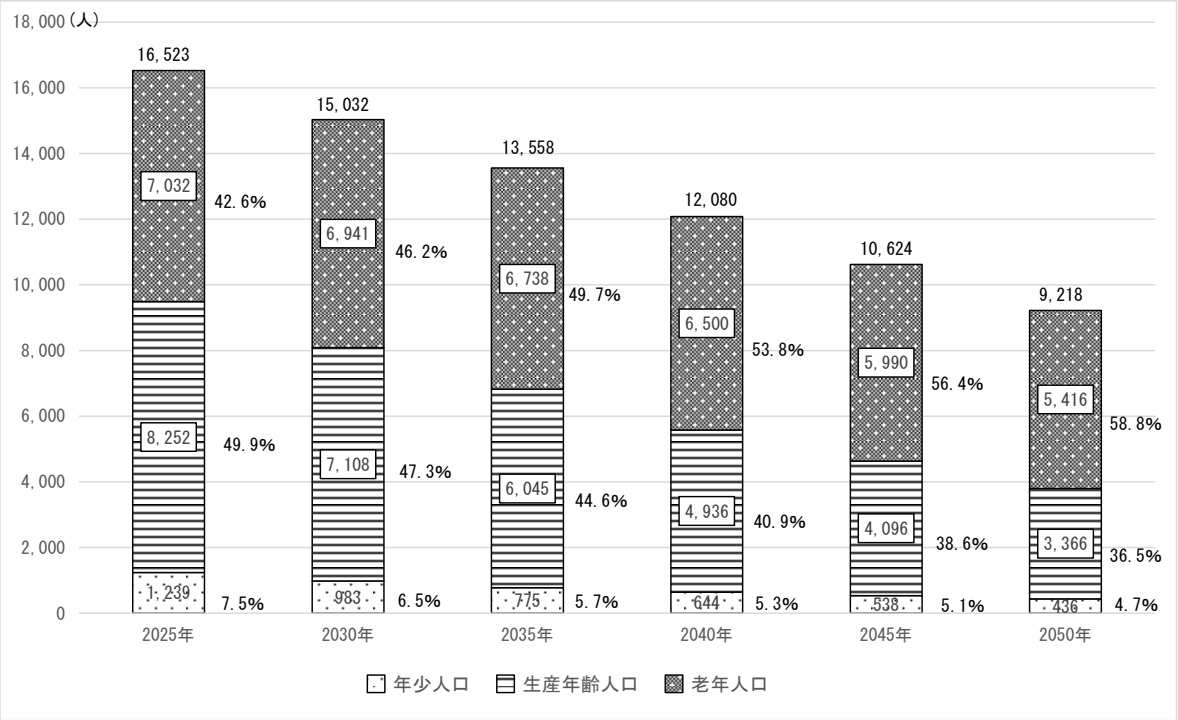
区分	2005 年	2010 年	2015 年	2020 年	2024 年
年少人口（０～14 歳）	3,152	2,520	1,970	1,559	1,449
	13.7%	11.7%	9.9%	8.6%	8.0%
生産年齢人口（15～64 歳）	14,165	12,991	11,561	9,746	9,475
	61.6%	60.5%	58.4%	53.9%	52.4%
老年人口（65 歳以上）	5,676	5,979	6,260	6,774	7,155
	24.7%	27.8%	31.6%	37.4%	39.6%
総人口	22,993	21,491	19,800	18,097	18,079

資料：2020 年までは国勢調査（総務省） 各年 10 月 1 日現在
2024 年は住民基本台帳人口（総務省） 各年 1 月 1 日現在

参考：茨城県の 2024 年 1 月 1 日現在の年少人口割合 11.1%、生産年齢人口割合 58.7%、老年人口割合 30.1%

全国の 2024 年 1 月 1 日現在の年少人口割合 11.5%、生産年齢人口割合 59.7%、老年人口割合 28.8%

■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 2045 年には 10,624 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、2050 年の年少人口の割合は 4.7%、生産年齢人口の割合は 36.5%、老年人口の割合は 58.8%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。

本町は既に、2025年には団塊の世代が全て 75歳以上となり、今後、高齢者の中での高齢化がさらに進むことから、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	2025 年	2030 年	2035 年	2040 年	2045 年	2050 年
年少人口（0～14 歳）	1,239	983	775	644	538	436
	7.5%	6.5%	5.7%	5.3%	5.1%	4.7%
生産年齢人口（15～64 歳）	8,252	7,108	6,045	4,936	4,096	3,366
	49.9%	47.3%	44.6%	40.9%	38.6%	36.5%
老年人口（65 歳以上）	7,032	6,941	6,738	6,500	5,990	5,416
	42.6%	46.2%	49.7%	53.8%	56.4%	58.8%
総人口	16,523	15,032	13,558	12,080	10,624	9,218

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」（2023 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、2023 年では 342 人となっています。人口千対死亡率は 2019 年から 2021 年までは大きな変化は見られませんでしたが、2022 年で 18.7%、2023 年では 19.0%と高くなっています。

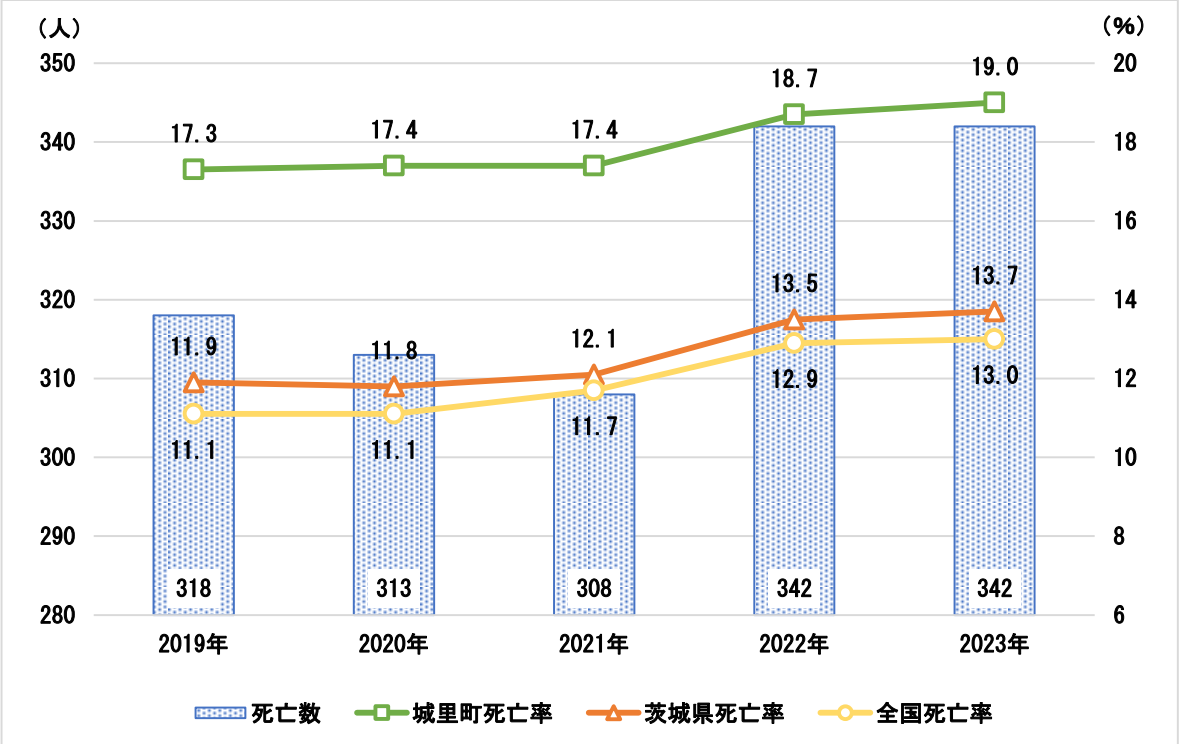
また、城里町の死亡率は、高齢化率が高いことを反映し、茨城県や全国の水準と比べて高く推移しています。

■死亡数及び死亡率の推移

死亡率（人口千対）

区分	2019 年	2020 年	2021 年	2022 年	2023 年
死亡数	318 人	313 人	308 人	342 人	342 人
死亡率	17.3%	17.4%	17.4%	18.7%	19.0%
茨城県死亡率	11.9%	11.8%	12.1%	13.5%	13.7%
全国死亡率	11.1%	11.1%	11.7%	12.9%	13.0%

資料：茨城県人口動態統計 2019 年度～2023 年度



2023 年の死亡原因の状況を見ると、悪性新生物（がん）は 2019 年に比較してわずかに増加していまが、脳血管疾患については 2023 年と比較して半数以下になっています。

城里町では、引き続き生活習慣病の予防対策を進めるとともに、自殺や心疾患などの予防対策を進めることも必要です。

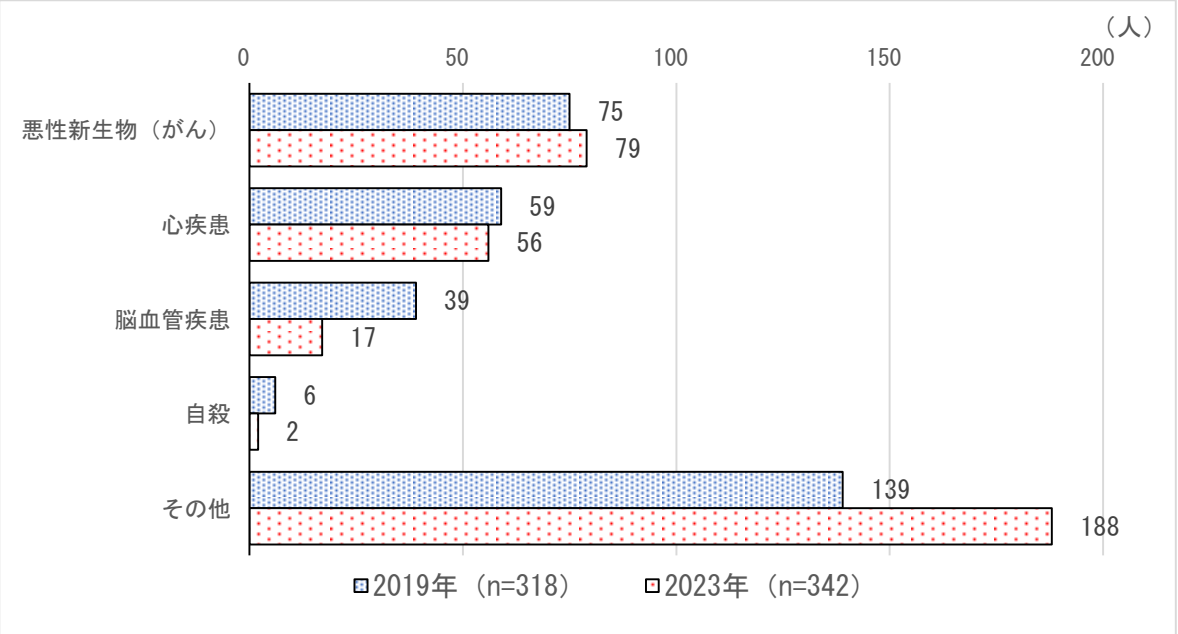
■死亡原因の内訳（死亡者数、死亡率）

※死亡率（人口 10 万対）

死亡原因	2019 年		2023 年		2023/2019 変化指数
	死亡数(人)	死亡率	死亡数(人)	死亡率	
悪性新生物（がん）	75	408.6	79	439.7	105.3%
心疾患	59	321.4	56	311.7	94.9%
脳血管疾患	39	212.5	17	94.6	43.6%
自殺	6	32.7	2	11.1	33.3%
その他	139	-	188	-	135.3%

資料：茨城県人口動態統計 2019 年度、2023 年度

■死亡原因（死亡者数）の比較（2019 年、2023 年）



死亡原因のうち、悪性新生物（がん）全体では 2023 年は 2019 年と比較して増加していますが、内訳をみると増減があります。

2019 年に比較して減少した部位等は、食道、胆のう及び胆道、気管、気管支炎及び肺、白血病となっています。

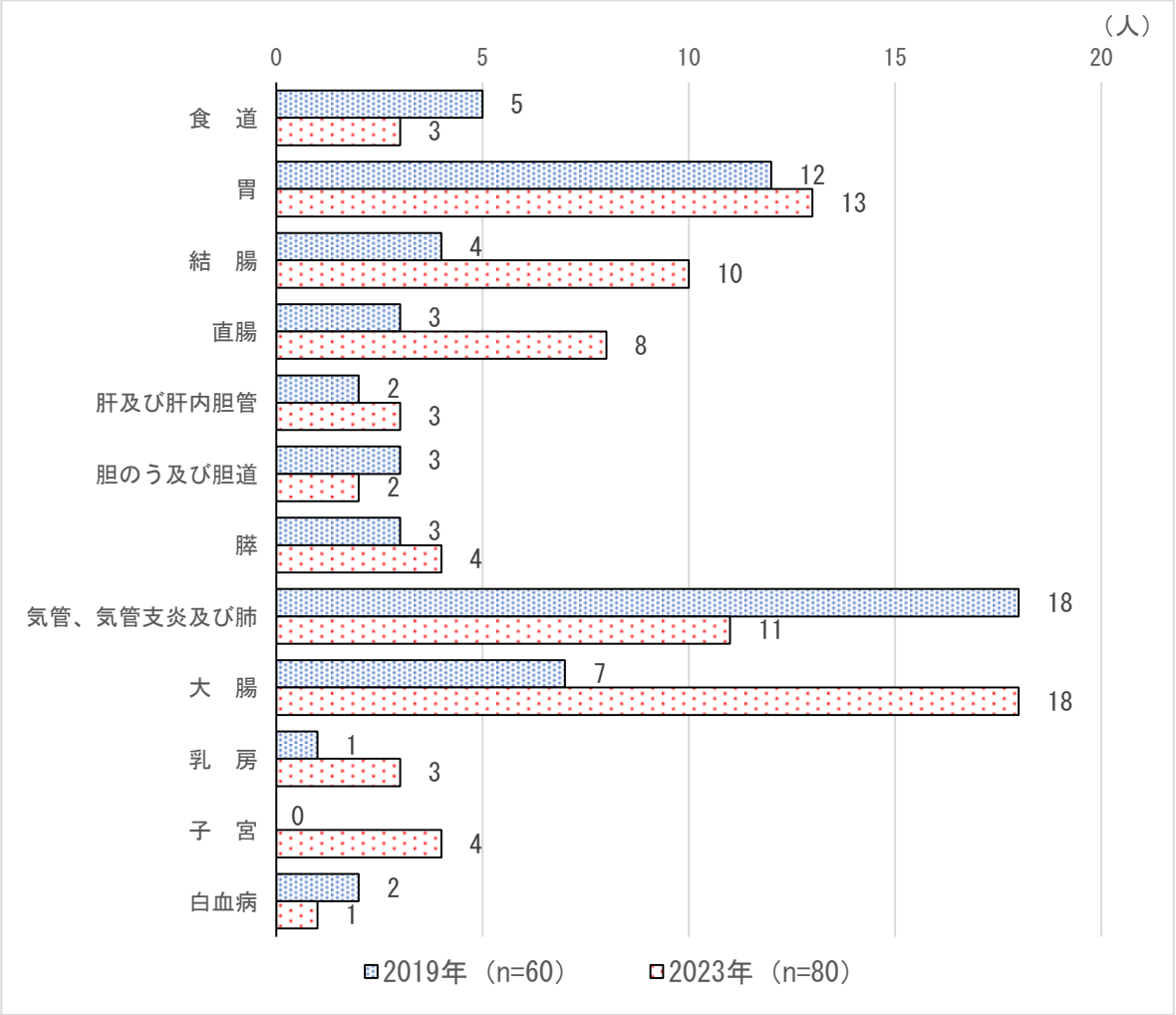
■悪性新生物（がん）の内訳（死亡者数、死亡率）

※死亡率（人口 10 万対）

内　訳	2019 年		2023 年		2023/2019 変化指数
	人数(人)	死亡率	人数(人)	死亡率	
食　道	5	27.2	3	16.7	60.0%
胃	12	65.4	13	72.4	108.3%
結　腸	4	21.8	10	55.7	250.0%
直腸	3	16.3	8	44.5	266.7%
肝及び肝内胆管	2	10.9	3	16.7	150.0%
胆のう及び胆道	3	16.3	2	11.1	66.7%
膵	3	16.3	4	22.3	133.3%
気管、気管支炎及び肺	18	98.1	11	61.2	61.1%
大　腸	7	38.1	18	100.2	257.1%
乳　房	1	10.7	3	33.3	300.0%
子　宮	-	-	4	44.4	-
白血病	2	10.9	1	5.6	50.0%

資料：茨城県人口動態統計 2019 年度、2023 年度

■悪性新生物（がん）死亡者数の比較（2019 年、2023 年）



死亡原因のうち、心疾患全体では 2022 年は 2019 年と比較して増加していますが、内訳をみると増減があります。

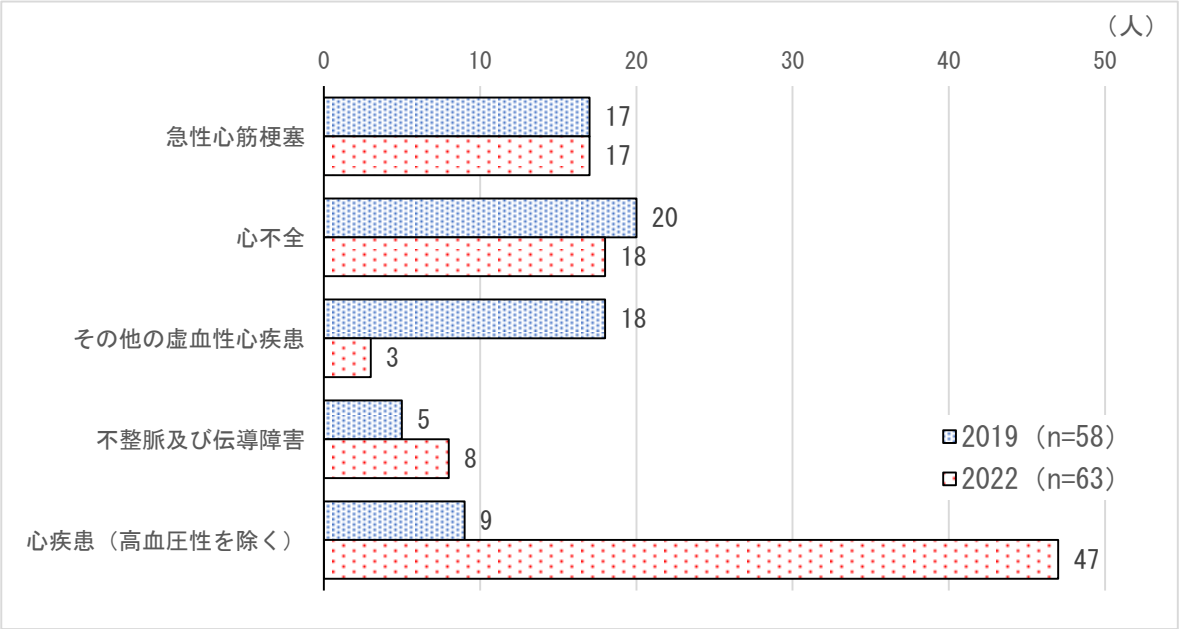
2022 年に大きく減少した疾病は、その他の虚血性心疾患で、大きく増加した疾病は心疾患（高血圧性を除く）となっています。

■心疾患の内訳

内　訳	2019 年		2022 年		2022/2019 変化指数
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
急性心筋梗塞	17	29.3	17	27	100.0%
心不全	20	34.5	18	42.9	90.0%
その他の虚血性心疾患	18	31.0	3	9.5	16.7%
不整脈及び伝導障害	5	8.6	8	9.5	160.0%
心疾患（高血圧性を除く）	9	15.5	47	11.1	522.2%
合　計	58	100.0	63	100.0	108.6%

資料：茨城県人口動態統計 2019 年度、2022 年度

■心疾患の比較（2019 年、2022 年）



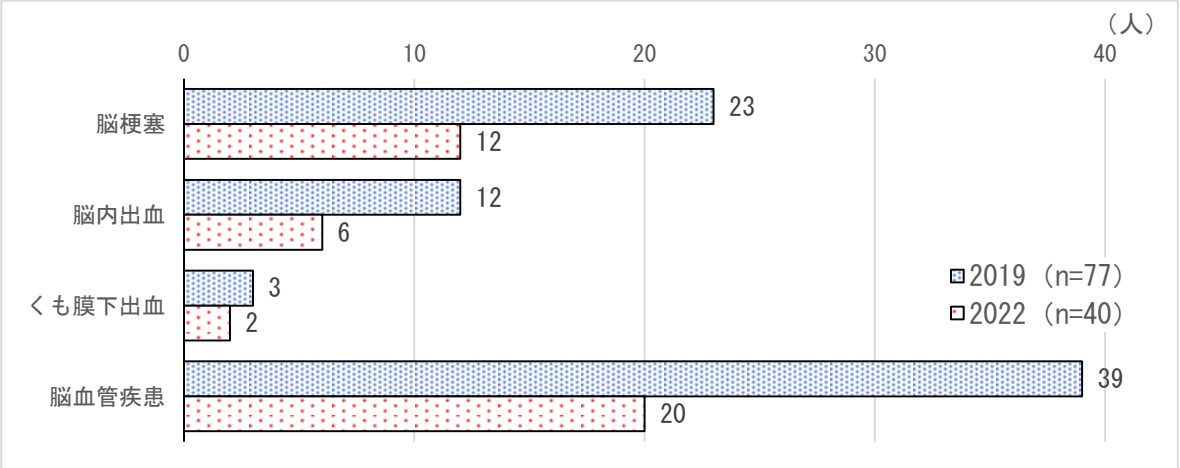
死亡原因のうち脳血管疾患全体では、2022 年は 2019 年に比較して減少しています。内訳をみても増加はありません。

■死亡原因のうち、脳血管疾患の内訳

内　訳	2019 年		2022 年		2022/2019 変化指数
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
脳梗塞	23	29.9	12	30.0	52.2%
脳内出血	12	15.6	6	15.0	50.0%
くも膜下出血	3	3.9	2	5.0	66.7%
脳血管疾患	39	50.6	20	50.0	51.3%
合　計	77	100.0	40	100.0	51.9%

資料：茨城県人口動態統計 2019 年度、2022 年度

■脳血管疾患の比較（2019 年、2022 年）



（3）平均寿命の状況

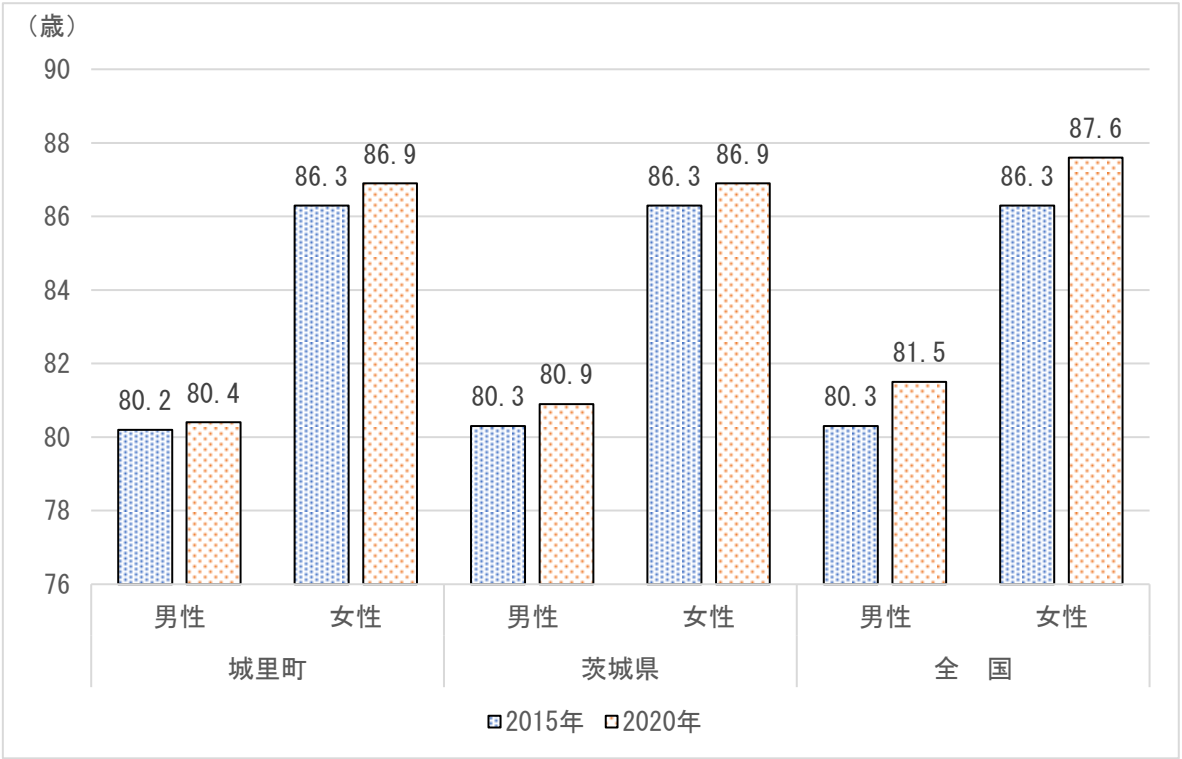
城里町の平均寿命は、2020 年では男性が 80.4 歳、女性が 86.9 歳で、2015 年に比較して、男性が 1.0 歳、女性が 0.6 歳、それぞれ延びています。また、城里町の平均寿命は、県平均の男性 80.9 歳、女性 86.9 歳とほぼ同水準となっています。しかし、全国平均の男性 81.5 歳、女性 87.6 歳と比較して、男女ともに低い状況にあります。さらに、都道府県別においては、茨城県は男性が 40 位、女性が 44 位で、平均寿命はかなり低い状況にあるといえます。

■平均寿命

	2015 年		2020 年		2015-2020	
	男性（歳）	女性（歳）	男性（歳）	女性（歳）	男性（歳）	女性（歳）
城里町	80.2	86.3	80.4	86.9	0.2	0.6
茨城県	80.3	86.3	80.9	86.9	0.6	0.6
全　国	80.3	86.3	81.5	87.6	1.2	1.3

資料：完全生命表（厚生労働省） 2015 年度、2020 年度

■性別平均寿命の比較（2015 年、2020 年）



資料：完全生命表（厚生労働省） 2015 年度、2020 年度

■2020 年の茨城県等の平均寿命

順位	男性（歳）	女性（歳）
全国平均	81.49	87.60
1 位	滋賀県 82.73	岡山県 88.29
40 位	**茨城県 80.89**	群馬県 87.18
44 位	岩手県 79.86	**茨城県 86.94**
45 位	福島県 80.60	栃木県 86.89
46 位	秋田県 80.48	福島県 86.81
47 位	青森県 79.27	青森県 86.33

資料：令和 2 年度都道府県別生命表（厚生労働省）

■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

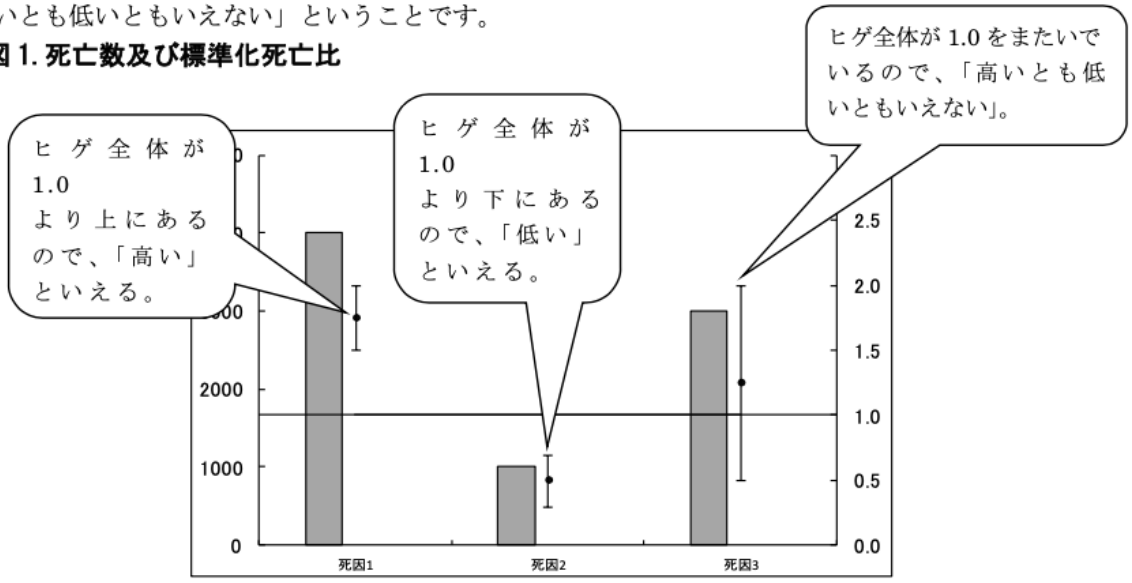
主に、日本の３大死因である悪性新生物、心疾患、脳血管疾患について、記載しています。

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。

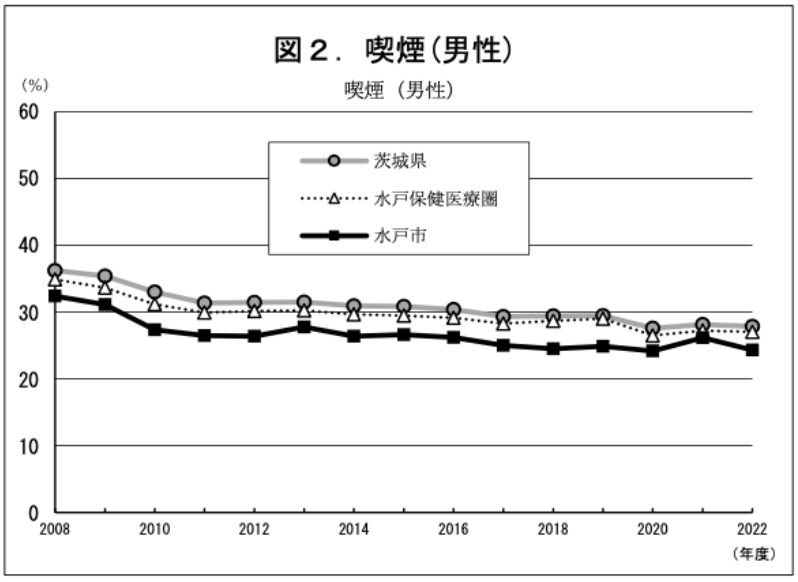
縦棒は死亡数を示しています。点は標準化死亡比を示しており、人口構成の影響（高齢化率など）を除外した場合に、茨城県、各二次保健医療圏、各市町村の死亡率が「全国」の何倍であるかを意味します。点の上下に伸びているヒゲは、結果にどのくらい信頼性があるのかを示しています(95%信頼区間)。ヒゲ全体が 1.0 より上にある場合は、全国と比べて死亡率が「高い」、逆にヒゲ全体が 1.0 より下にある場合は、全国と比べて死亡率が「低い」といえます。ヒゲが 1.0 をまたいでいる場合は、死亡率が「高いとも低いともいえない」ということです。

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、各二次保健医療圏および各市町村の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。



資料：茨城県立健康プラザ「令和６年茨城県市町村別健康指標」

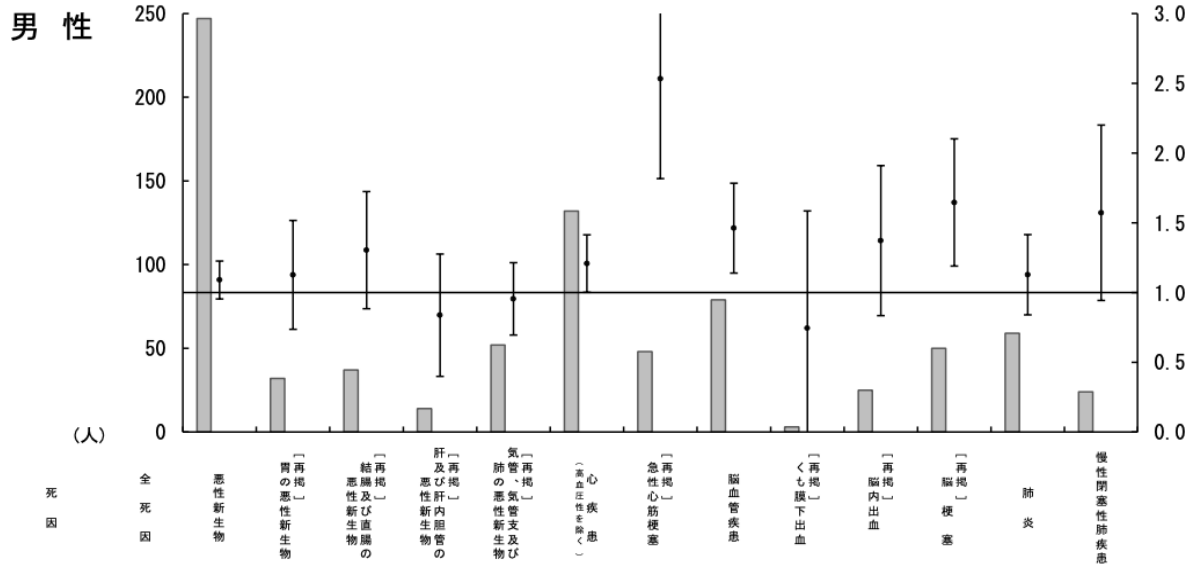
■城里町５年間の死亡数及び標準化死亡比（2018 年～2022 年）

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（2018～2022）

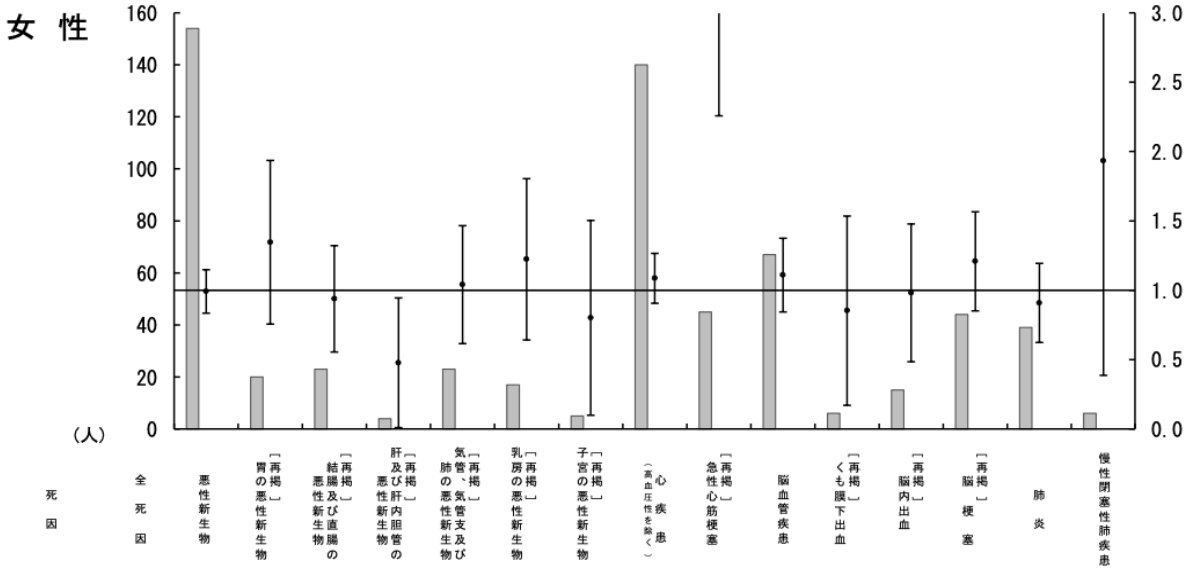
男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。

男 性



標準化死亡比	1.08	1.09	1.13	1.30	0.84	0.95	1.21	2.53	1.46	0.74	1.37	1.65	1.13	1.57
死亡数	832	247	32	37	14	52	132	48	79	3	25	50	59	24
期待死亡数	767.6	226.6	28.4	28.4	16.7	54.5	109.3	18.9	54.1	4.0	18.2	30.4	52.3	15.3
期待死亡数との差	64.4	20.4	3.6	8.6	-2.7	-2.5	22.7	29.1	24.9	-1.0	6.8	19.6	6.7	8.7
全国に比べて有意に高い	○						○	○	○			○		
全国に比べて有意に低い														

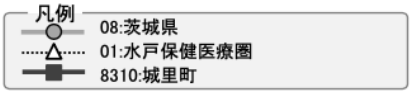
女 性

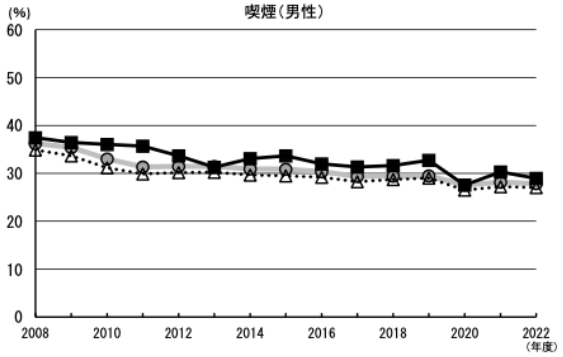


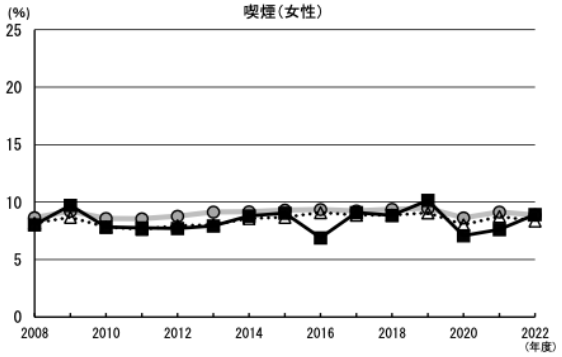
標準化死亡比	0.98	0.99	1.35	0.94	0.48	1.04	1.22	0.80	1.09	3.19	1.11	0.85	0.98	1.21	0.91	1.93
死亡数	758	154	20	23	4	23	17	5	140	45	67	6	15	44	39	6
期待死亡数	777.0	155.3	14.9	24.5	8.4	22.1	13.9	6.2	128.9	14.1	60.4	7.0	15.3	36.4	42.9	3.1
期待死亡数との差	-19.0	-1.3	5.1	-1.5	-4.4	0.9	3.1	-1.2	11.1	30.9	6.6	-1.0	-0.3	7.6	-3.9	2.9
全国に比べて有意に高い										○						
全国に比べて有意に低い					○											

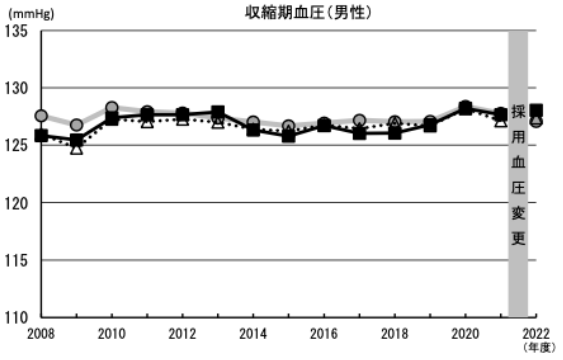
資料：令和６年茨城県市町村別健康指標

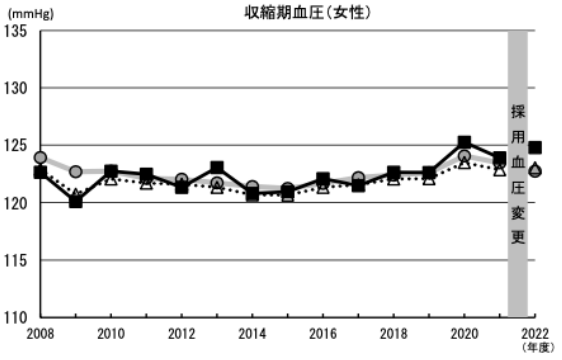
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化（城里町）

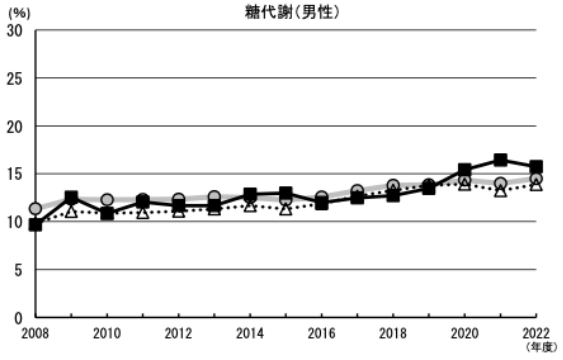


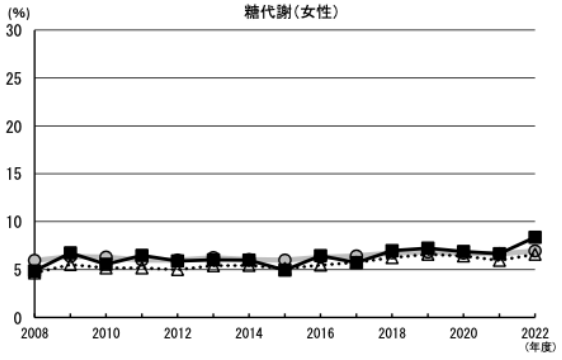


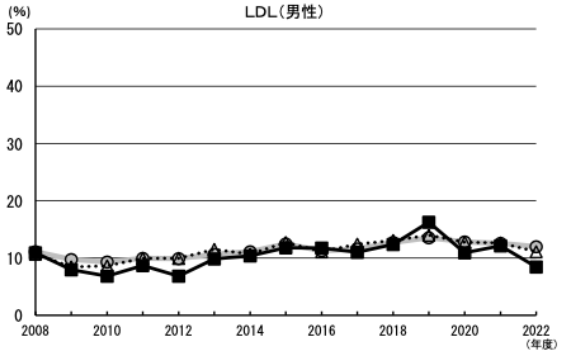


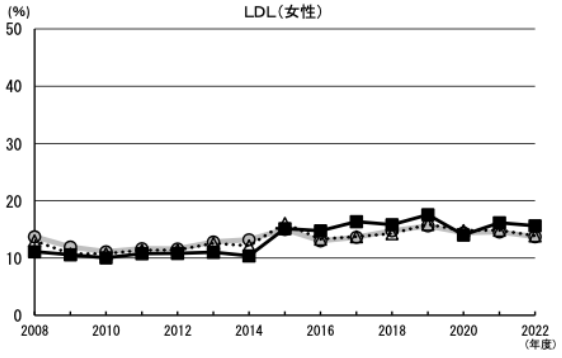












資料：令和６年茨城県市町村別健康指標

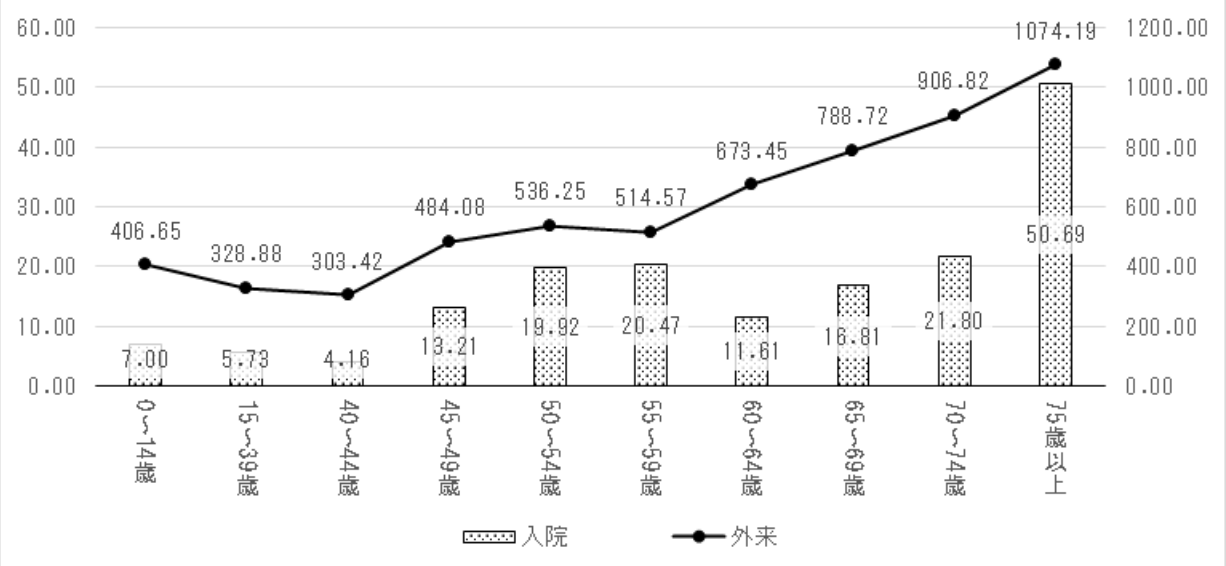
（４）主要疾患・受療率※の状況

入院・外来の受療率は、外来は 55 歳以上から徐々に増加し、入院は 75 歳以上で急激に増加しています。

疾患別の受療率では、高血圧症、糖尿病が県内 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。

また、糖尿病有病者の割合は、男性が２０２０年以降県の糖尿病有病者の割合を上回る割合となっています。女性は、県とおおむね同様な割合で推移していましたが、令和５年は県の割合を上回る割合に増加しています。

■年齢別入院患者・外来患者受療率（人口千人対）



資料：国保データベースシステム 疾病別医療費分析（大分類）

※国保加入者のみのデータで、被保険者千人当たりのレセプト件数を表している

■疾患別受療率※（外来）

疾患名	城　里　町		県内市町村平均
		順位	
高血圧症	1,076.84	8	906.77
糖尿病	888.54	1	704.77
脂質異常症	591.30	11	523.25
虚血性心疾患	62.28	17	44.22
脳血管疾患	79.16	12	70.67
慢性腎臓病（透析あり）	22.17	12	18.73

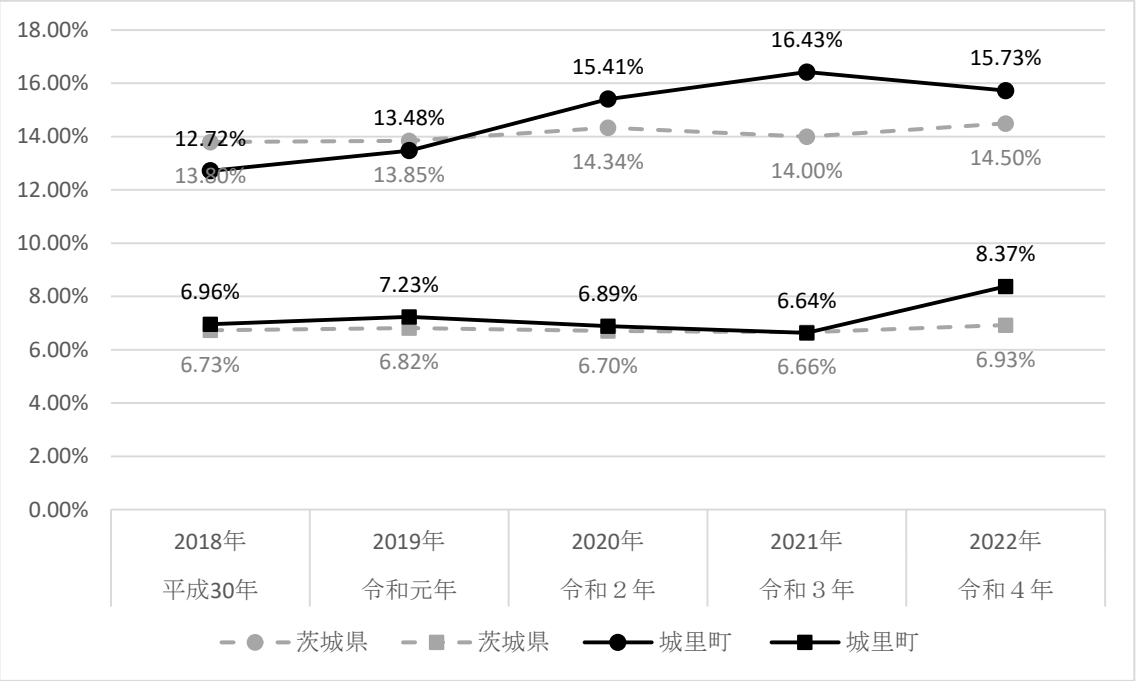
資料：国保連合会提供資料「茨城県医療費状況（令和４年度）」

※受療率（千人当たり）

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、医療機関にかかる者の割合が増加していることを指しています。

受療率＝レセプト件数÷被保険者数×1,000

■糖尿病有病者※割合



資料：令和 6 年度茨城県市町村別健康指標（2018 年～2022 年）

※糖尿病有病者：血糖（空腹時・随時とも）126 mg/dl 以上、HbA1c（NGSP）6.5%以上または糖尿病治療中の方

（5）要支援・要介護認定者の状況

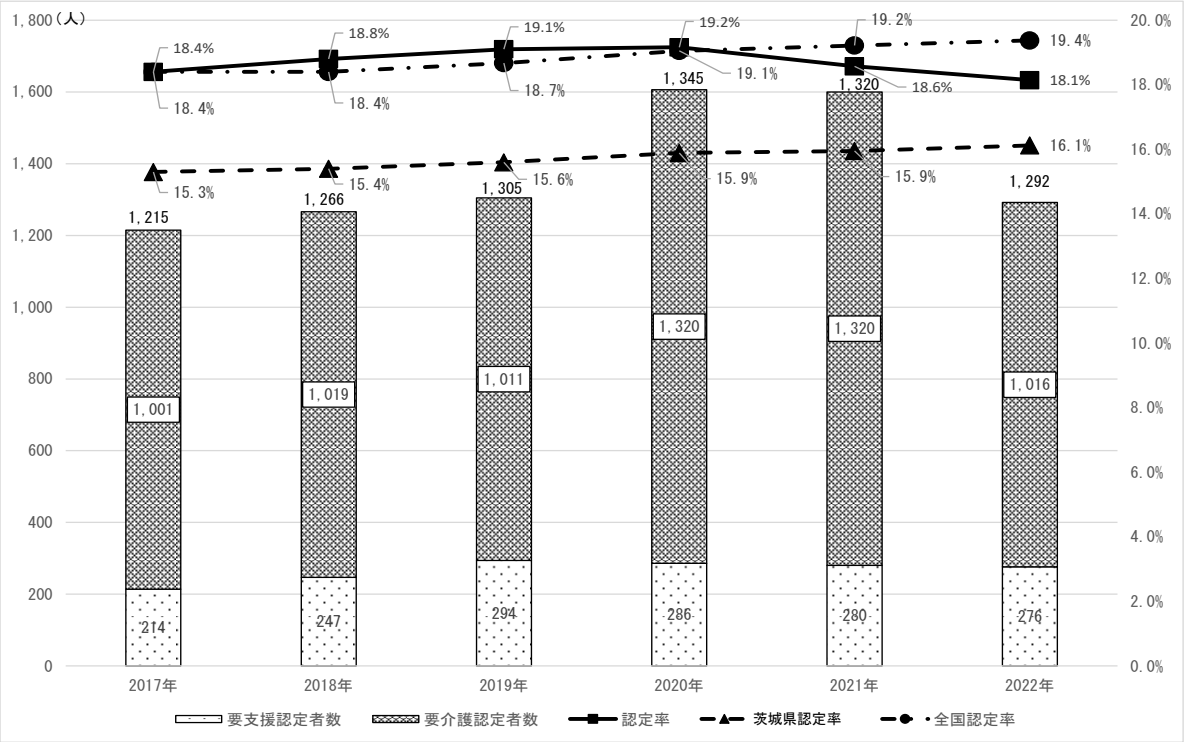
城里町の要介護（要支援）認定者数は増加を続け、2020 年３月末現在では 1,345 人となりましたが、翌年より減少に転じ、2022 年３月末現在では 1,292 人となっています。認定率（要介護等認定者を第１号被保険者数で除した数値）も同様に、2020 年３月末では 19.2%となりましたが、2022 年３月末現在では 18.1%となっています。

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、2020 年まで全国平均と同じ値で推移しましたが、2021 年に減少に転じ、全国平均より低くなりました。

■要介護（要支援）認定者数等の推移

項　目		2017 年	2018 年	2019 年	2020 年	2021 年	2022 年
第１号被保険者数		6,609	6,724	6,816	7,019	7,107	7,121
要介護等認定者数		1,215	1,266	1,305	1,345	1,320	1,292
認定率		18.4%	18.8%	19.1%	19.2%	18.6%	18.1%
要支援認定者数		214	247	294	286	280	276
	要支援１	81	115	93	86	88	115
	要支援２	166	179	193	194	188	179
要介護認定者数		1,001	1,019	1,011	1,320	1,320	1,016
	要介護１	137	154	204	194	209	154
	要介護２	296	261	267	259	261	261
	要介護３	250	246	251	267	249	246
	要介護４	200	203	205	211	189	203
	要介護５	136	147	132	109	108	147
茨城県	第１号被保険者数	817,845	829,945	850,997	857,323	859,012	829,945
	要介護等認定者数	125,721	129,643	135,219	136,732	138,493	129,643
	認定率	15.4%	15.6%	15.9%	15.9%	16.1%	15.6%
全国	第１号被保険者数	34,879,036	35,251,985	35,788,335	35,886,884	35,845,134	35,251,985
	要介護等認定者数	6,412,760	6,582,416	6,818,244	6,895,735	6,944,377	6,582,416
	認定率	18.4%	18.7%	19.1%	19.2%	19.4%	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



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、2023 年の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%台後半の受診率です。

県や国と比較しても高い割合を示しており、町民にも広く浸透していると思われます。

また、特定健診受診者における有所見者の割合をみると（特定健診受診者における有所見者の割合グラフ参照）、国や県と比較して「BMI」「腹囲」「HbA1c」「中性脂肪」「HDL-C」「血清クレアチニン」「eGFR」の有所見※率が高くなっています。

※有所見とは、医師の診断が異常なし、要精密検査、要治療等のうち、異常なし以外のものを指す。

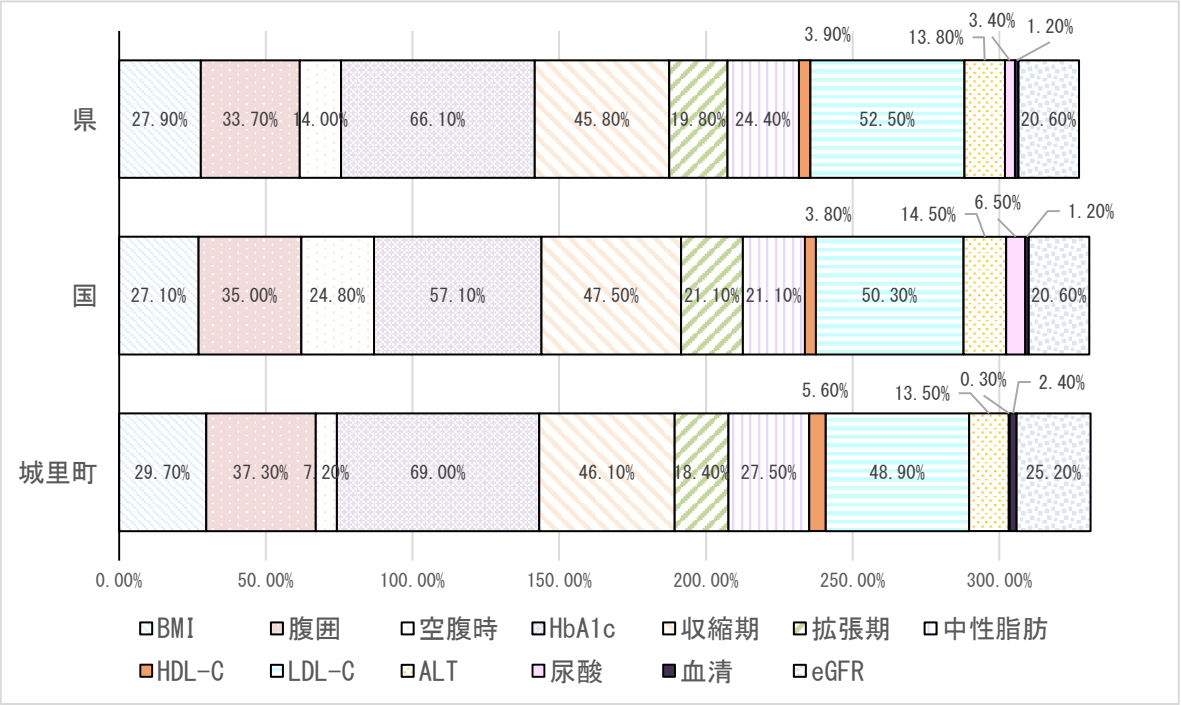
■特定健診受診率推移

（%）

区分＼年度		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
		2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度
城里町	全体	52.8	56.7	42.8	49.1	50.0	51.4
	男性	47.2	50.9	37.2	44.1	45.7	46.6
	女性	58.7	62.9	48.8	54.5	54.7	56.6
茨城県	全体	38.1	38.7	26.4	35.6	35.8	37.3
	男性	34.1	34.8	24.0	30.5	32.6	34.1%
	女性	42.0	42.4	28.6	36.6	38.5	40.6%

出典：特定健診等データ管理システム

■特定健診受診者における有所見者の割合



資料：KDB 帳票 S21_024-厚生労働省様式（様式５－２） 令和４年度 年次

	BMI	腹囲	空腹時血糖	HbA1c	収縮期血圧	拡張期血圧	中性脂肪	HDL-C	LDL-C	ALT	尿酸	血清クレアチニン	eGFR
城里町	29.7	37.3	7.2	69.0	46.1	18.4	27.5	5.6	48.9	13.5	0.3	2.4	25.2
国	27.1	35.0	24.8	57.1	47.5	21.1	21.1	3.8	50.3	14.5	6.5	1.2	20.6
県	27.9	33.7	14.0	66.1	45.8	19.8	24.4	3.9	52.5	13.8	3.4	1.2	20.6

資料：KDB 帳票 S21_024-厚生労働省様式（様式 5-2） 令和４年度 年次

参考：検査項目ごとの有所見定義

BMI	25kg/㎡以上	中性脂肪	150mg/dL 以上
腹囲	男性：85 ㎝以上、 女性：90 ㎝以上 （内臓脂肪面積の場合：100 ㎠以上）	HDL-C	40mg/dL 未満
		LDL-C	120mg/dL 以上
空腹時血糖	100mg/dL 以上	ALT	31U/L 以上
HbA1c	5.6%以上	尿酸	7.0mg/dL 超過
収縮期血圧	130mmHg 以上	血清クレアチニン	1.3mg/dL 以上
拡張期血圧	85mmHg 以上	eGFR	60ml/分/1.73 ㎡未満

【出典】KDB システム 各帳票等の項目にかかる集計要件

２．第２期健康づくり計画の目標値達成状況

第２期健康づくり計画全体の目標値の達成状況を下のグラフに表しました。

◎：目標値到達

○：目標値の 75%以上 100%未満

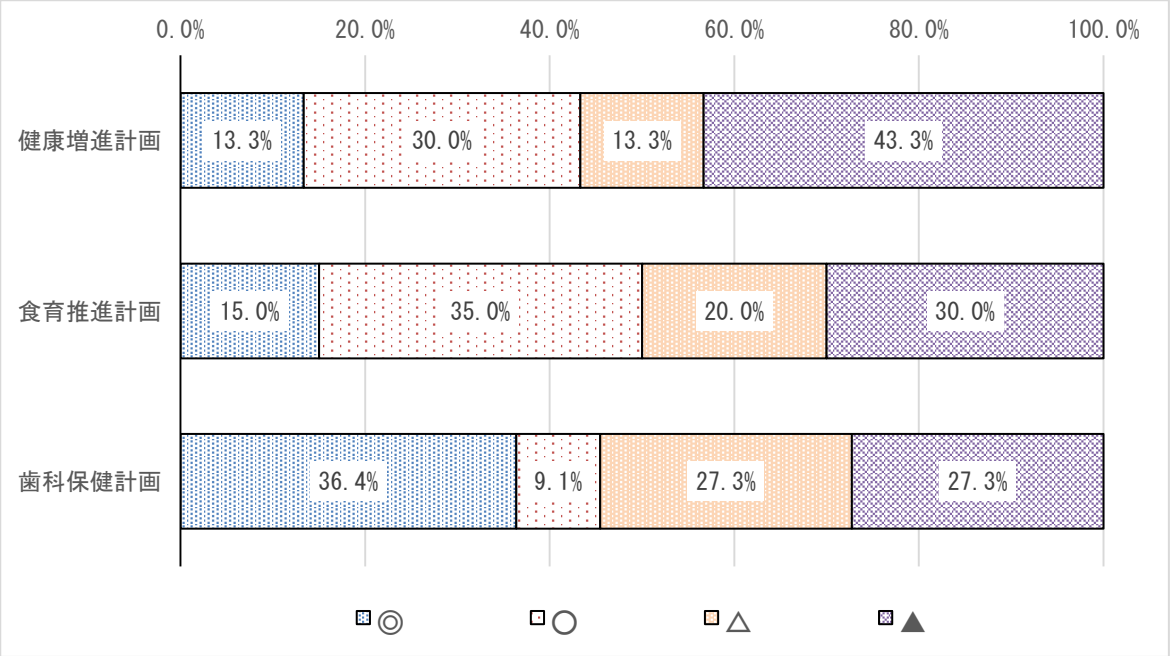
△：目標値の 50%以上 75%未満

▲：目標値の 50%未満

各計画別にみると、健康増進計画では「▲：目標値の 50%未満」が 43.3%と最も多くなっています。一方、食育推進計画では「○：目標値の 75%以上 100%未満」が 35.0%と最も多く、歯科保健計画では「◎：目標値到達」が 36.4%と最も多くなっています。

達成順にみると、「歯科保健計画」「食育推進計画」「健康増進計画」の順になります。

■目標値達成の状況



① 健康増進計画

項目	目標		現行水準(2019年)	目標水準(2024年)	重点取組の目標	実績	実績把握年	達成度	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		74.7%	85%以上	★	81.5%	2024 年	95.9%	○	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		73.4%	80%以上		78.5%	2024 年	98.1%	○	町民アンケート調査
身体活動・運動	運動習慣者の増加		55.3%	60%以上	★	44.5%	2024 年	74.2%	△	町民アンケート調査
	ロコモティブシンドロームの認知度		41.7%	80%以上		34.4%	2024 年	42.5%	▲	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		75.2%	80%以上	★	65.1%	2024 年	81.4%	○	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		78.5%	80%以上	★	81.0%	2024 年	101.3%	◎	町民アンケート調査
喫煙・飲酒	喫煙者の減少	男性	21.9%	12%以下	★	24.9%	2024 年	-107.5%	▲	町民アンケート調査
		女性	4.5%	4%以下	★	8.2%	2024 年	-105.0%	▲	町民アンケート調査
	多量飲酒者の減少	男性	5.7%	5%以下	★	6.1%	2024 年	-22.0%	▲	町民アンケート調査
		女性	0.0%	0%	★	1.5%	2024 年	-1.5%	▲	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	12.5%	11.9%		13.6%	2024 年	87.6%	○	茨城県児童生徒保健統計調査
		中学生	13.1%	12.4%	★	9.1%	2024 年	135.6%	◎	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	39.3%	35.4%	★	38.85%	2023年度	109.7%	◎	健康管理システム
		女性	21.2%	19.1%	★	22.19%	2023年度	116.2%	◎	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		10.1%	9.6%	★	5.1%	2022 年	53.1%	△	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		19.2%	17.3%	★	10.8%	2022 年	62.4%	△	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	1.50 (2012～16)	低下させる	★	1.46%	2024 年	97.3%	○	茨城県市町村別健康指標
		女性	1.63 (2012～16)	低下させる	★	1.10%	2024 年	67.5%	○	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	2.31 (2012～16)	低下させる	★	2.50%	2024 年	-8.2%	▲	茨城県市町村別健康指標
		女性	1.59 (2012～16)	低下させる	★	3.20%	2024 年	-101.3%	▲	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	10.80%	低下させる	★	15.73%	2024 年	-45.6%	▲	茨城県市町村別健康指標
		女性	4.00%	低下させる	★	8.37%	2024 年	-109.3%	▲	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)	男性	7.00%	50%以上	★	5.60%	2024 年	11.20%	▲	町健康管理システム
		女性	10.00%			7.30%		14.60%		
	肺がん検診受診率の増加(40 歳以上)	男性	7.70%	50%以上	★	7.40%	2024 年	14.80%	▲	町健康管理システム
		女性	15.20%			14.30%		28.60%		
	大腸がん検診受診率の増加(40 歳以上)	男性	14.50%	50%以上	★	10.90%	2024 年	21.80%	▲	町健康管理システム
		女性	24.80%			19.30%		38.60%		
	乳がん検診受診率の増加(女性 30 歳以上)		19.80%	50%以上	★	16.7%	2024 年	33.40%	▲	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)		16.30%	50%以上	★	15.5%	2024 年	31.00%	▲	町健康管理システム
	骨粗しょう症検診受診率の増加（40・45・50・55・60・65・70 歳)		14.76% (2024 の受診率)	15%		14.76%	2024 年	98.4%	○	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		9.6%	85%以上	★	70.1%	2024 年	82.5%	○	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		75.0%	85%以上	★	72.7%	2024 年	85.5%	○	町民アンケート調査

② 食育推進計画

項目	目標		現行水準(2019年)	目標水準(2024年)	重点取組の目標	実績	実績把握年	達成度	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		84.0%	90%以上	★	76.7%	2024年	85.20%	○	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	94.9%	100%	★	93.9%	2024年	93.90%	○	食生活に関する調査
		小学生	89.3%	100%	★	84.3%	2024年	84.30%	○	食生活に関する調査
		中学生	80.7%	100%	★	73.1%	2024年	73.10%	△	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	35.9%	50%		12.3%	2024年	24.60%	▲	食生活に関する調査
		小学生	22.3%	50%		16.3%	2024年	33.40%	▲	食生活に関する調査
		中学生	18.6%	50%		14.1%	2024年	28.20%	▲	食生活に関する調査
	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%		70.1%	2024年	77.90%	○	食生活に関する調査
		小学生	59.5%	75%		60.0%	2024年	80.00%	○	食生活に関する調査
		中学生	46.2%	70%		40.3%	2024年	57.60%	△	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	7.4%	15%以下	★	30.0%	2024年	-200.00%	▲	町民アンケート調査
		女性	14.9%	10%以下	★	21.5%	2024年	-215.00%	▲	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		50.2%	60%以上		39.9%	2024年	66.50%	△	町民アンケート調査
	食塩をとり過ぎないようにする人の割合の増加		76.2%	100%	★	78.5%	2024年	78.50%	○	町民アンケート調査
	野菜を十分に食べている人の割合の増加		45.4%	100%	★	42.7%	2024年	42.70%	▲	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%	100%	★	100%	2024年	100.00%	－	食育アンケート
		小学校	80%	100%	★	100%	2024年	100.00%	◎	小中学校における食育の実践に関する調査
		中学校	0%	100%	★	100%	2024年	100.00%	◎	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（地域及び県内産食材の利用）	城里町	66%	50%以上	★	68.3%	2024年	136.60%	◎	令和6年学校給食における地場産品の活用状況調査
	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%	★	40.0%	2024年	40.00%	▲	小中学校における食育の実践に関する調査
		中学校	50%	100%	★	50.0%	2024年	50.00%	▲	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	73.6%	90%以上	★	60.7%	2024年	67.44%	△	町民アンケート調査
		女性	84.6%	90%以上	★	82.0%	2024年	91.11%	○	町民アンケート調査

③ 歯科保健計画

項目	目標	現行水準(2019年)	目標水準(2024年)	重点取組の目標	実績	実績把握年	達成度	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	36.5%	50%以上	★	47.4%	2024 年	94.80%	○	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	30.8%	50%以上		50.7%	2024 年	101.40%	◎	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	22.4%	50%以上	★	35.3%		70.60%	△	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 人当たりのむし歯保有数の減少	0.1 本	0.1 本以下		0.04 本	2023 年	250. 00%	◎	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	89.4%	90%以上	★	93.0%	2023 年	103.30%	◎	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 人当たりのむし歯保有数の減少	2.1 本	0 本	★	0.19 本	2024 年	119.00%	◎	城里町学校保健統計
	むし歯のない 12 歳児の割合の増加	62.2%	50%以上		16.9%	2022 年	26.00%	▲	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	39.8%	40%以上	★	48.6%	2024 年	121.50%	◎	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）	52.1%	70%以上	★	54.4%	2024 年	77.70%	△	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）	40.5%	50%以上	★	39.1%	2024 年	78.20%	△	町民アンケート調査
	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%以上		5.9%	2024 年	30.00%	▲	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組を示したものです。

その取組を全ての町民が共有し、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】

町での取組やアンケートからみた課題等が掲載されています。

※掲載している表やグラフの数字は少数点以下２桁で四捨五入をした値であるため、合計値が 100%とならない場合があります。

【目標】

本計画の目標数値が記載されています。

★印は重点的に取り組む項目です。

【目標達成のための取組】

ライフステージ別に家庭・行政・関係機関等での取組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の定着をめざし、町民の自主サークル活動を支援しています。

また、高齢期の健康づくり事業として、要望のあったサロンに、高齢者の健康づくりに役立つ内容の講話を行ったり、スクエアステップ教室や 65 歳から始める健康づくり教室を実施したりしています。

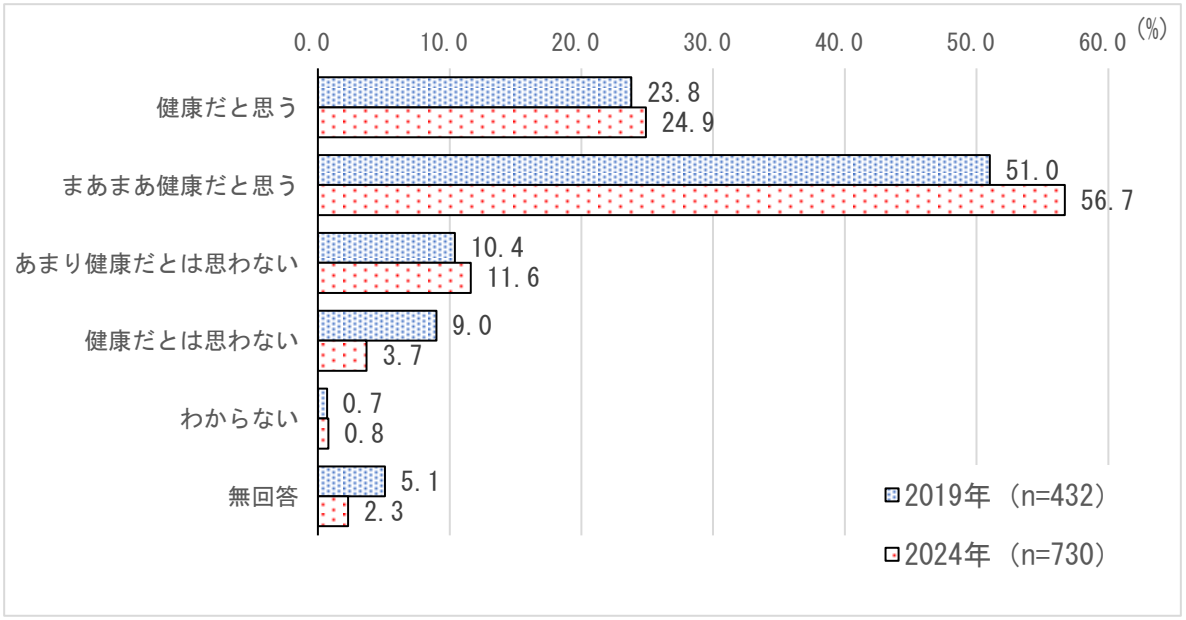
2024 年 11 月実施の町民アンケート調査結果では、回答者全体で、自分は「健康だと思う」が 24.9%、「まあまあ健康だと思う」が 56.7%となっています。2019 年実施の町民アンケート結果の割合と比較すると、「まあまあ健康だと思う」が 5.7%多くなっており、「健康だとは思わない」が 5.3%少なくなっています。また、健康のために心がけていることについて性別にみると、男性では「食生活に気をつけている」（49.7%）が最も多く、次いで「睡眠を十分にとる」（44.2%）、「適度な運動をする」（41.4%）となっており、女性では「食生活に気をつけている」（56.5%）が最も多く、次いで「睡眠を十分にとる」（53.9%）、「規則正しい生活をする」（49.3%）となっています。

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た」が、全体では 78.5%となっています。

エネルギーの過剰摂取による肥満は、高血圧症や糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病の原因となり、重症化による循環器疾患の発症リスクを高める事に繋がります。

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（2019 年調査との比較）



資料：2019 年・2024 年町民アンケート調査

■ 性別・年齢別主観的健康観

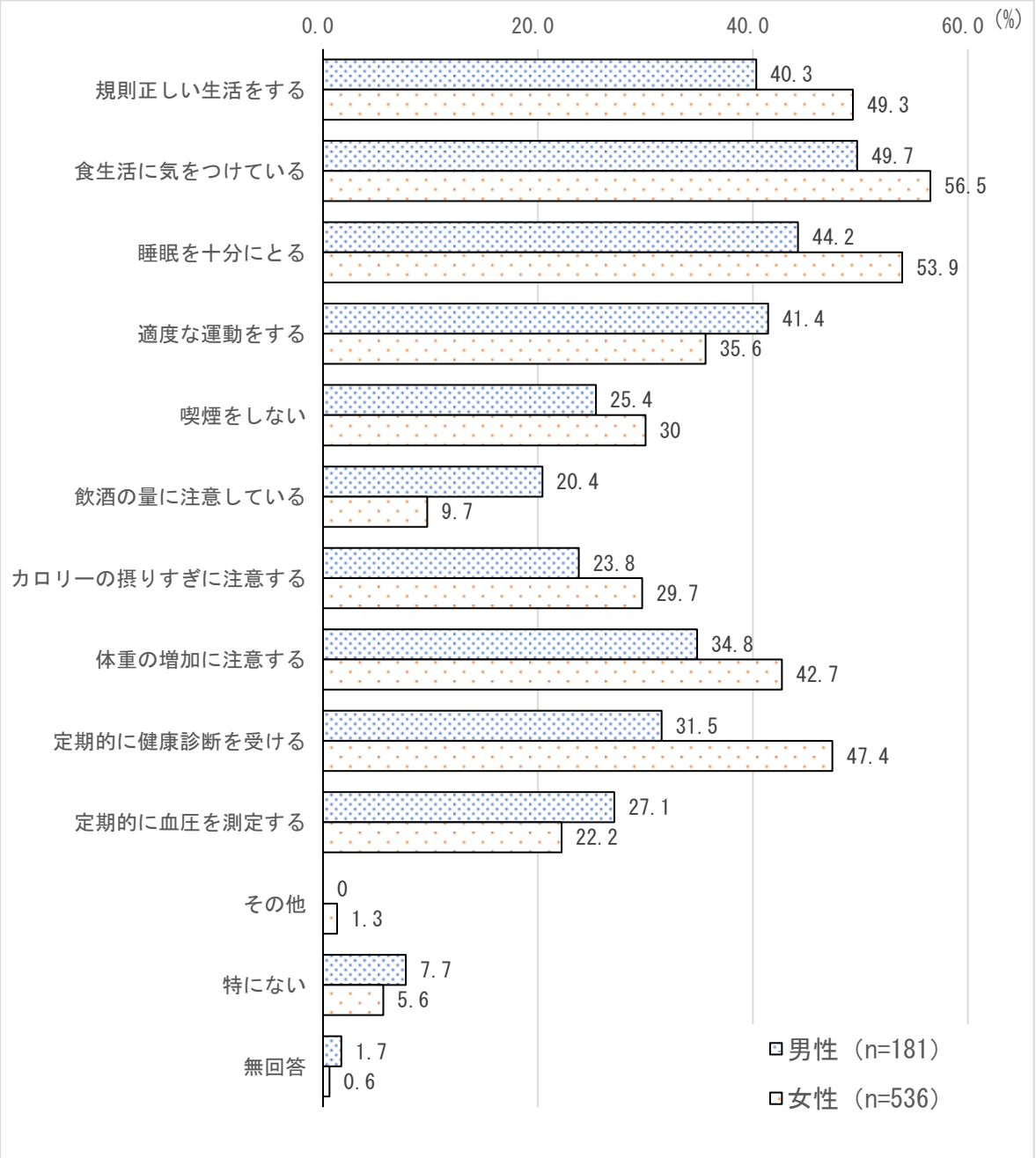
（単位：%）

項目	性別	18～29 歳 男性(n=4) 女性(n=22)	30～39 歳 男性(n=17) 女性(n=114)	40～49 歳 男性(n=36) 女性(n=142)	50～59 歳 男性(n=19) 女性(n=44)	60～69 歳 男性(n=51) 女性(n=98)	70～79 歳 男性(n=43) 女性(n=95)	80 歳以上 男性(n=8) 女性(n=7)	合計 男性(n=178) 女性(n=522)
健康だと思う	男性	25.0	29.4	25.0	15.8	25.5	18.6	62.5	24.7
	女性	45.5	33.3	21.8	25.0	20.4	22.1	14.3	25.3
まあまあ健康だと思う	男性	50.0	58.8	55.6	57.8	51.0	60.4	37.5	55.1
	女性	40.9	57.0	59.9	50.0	65.3	61.0	85.7	59.2
あまり健康だとは思わない	男性	-	5.9	11.1	21.1	13.7	16.3	-	12.9
	女性	9.1	8.8	13.4	22.7	9.2	8.4	-	11.1
健康だとは思わない	男性	25.0	-	8.3	5.3	5.9	4.7	-	5.6
	女性	4.5	-	3.5	2.3	3.1	5.3	-	2.9
わからない	男性	-	-	-	-	-	-	-	-
	女性	-	-	1.4	-	2.0	2.1	-	1.1
無回答	男性	-	5.9	-	-	3.9	-	-	1.7
	女性	-	0.9	-	-	-	1.1	-	0.4
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	75.0	88.2	80.6	73.6	76.5	79.0	100.0	79.8
	女性	86.4	90.3	81.7	75.0	85.7	83.1	100.0	84.5
『健康だと思わない』	男性	25.0	-	19.4	26.4	19.6	21.0	-	-
	女性	13.6	-	16.9	25.0	12.3	13.7	-	14.0

資料：2024 年町民アンケート調査

※表中の「ｎ」は年齢不詳（年齢未記入）性別不詳（答えたくない）を除く値

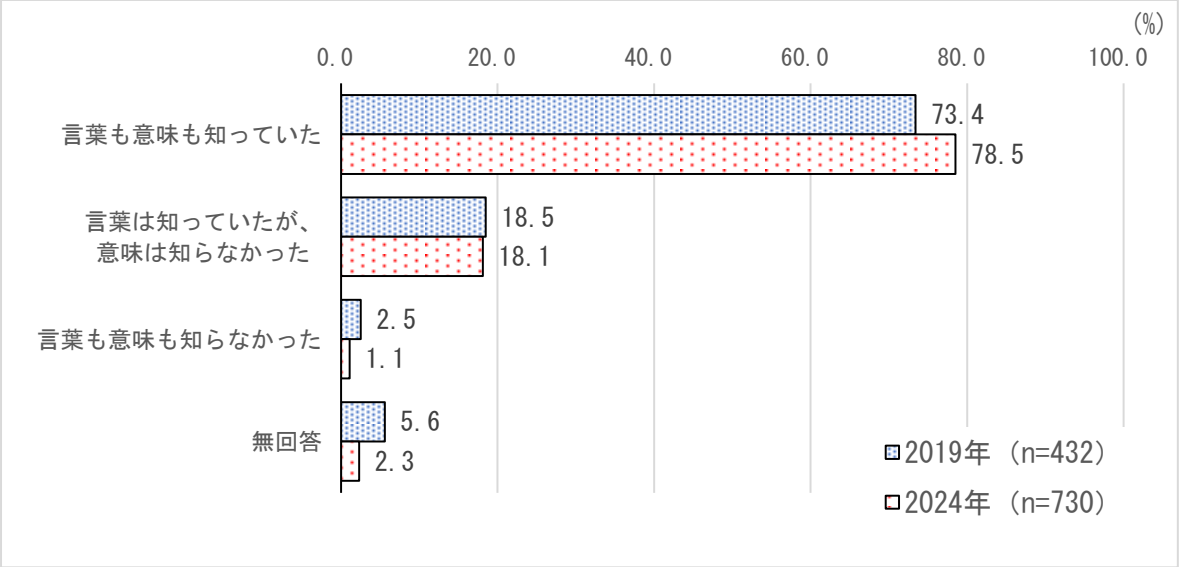
■性別健康のために心がけていること（複数回答※）



資料：2024 年町民アンケート調査

※複数回答(複数の選択肢から 2 つ以上の選択肢を選ぶ方式)の設問の場合、回答は選択肢ごとの有効回答数に対してそれぞれの割合を示しているため、合計が 100.0％にならない場合があります。

■メタボリックシンドロームの認知状況（2019年調査との比較）



資料：2019 年・2024 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	81.5%	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	78.5%	80%以上	

【目標達成のための取組】

各年齢期	家庭での取組	行政の取組	関係機関の取組
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•子育てについての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。	•母子健康手帳交付や発達及び健康相談では必ず専門職が個別面談を実施し、正しい知識の普及や対応の説明を実施します。 •健康に関する情報誌やこども家庭センターにおいて、各種啓発活動に努めます。 •乳幼児健診では保健師や管理栄養士が保健指導を行います。	•母子愛育会を通じて、子育て支援に関する各種活動を充実させます。

各年齢期	家庭での取組	行政の取組	関係機関の取組
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。	•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働きかけます。 •町民の自主サークル活動を支援します。 •特定保健指導を通して、栄養や運動に関する指導を行います。 •「バランスのとれた食事、適度な運動、十分な睡眠」といった基本的な生活習慣を心がけることに加え「減塩」についても啓発を進めます。 •食塩摂取に関する調査を行い、減塩指導等を実施します。 ・減塩対策事業として（第３期データヘルス計画）啓発や健康教育などを行います。 •メタボリックシンドロームの予防や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。 •食生活改善推進員により、バランスの取れた食事や減塩などの支援を行います。
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。	•住民同士が主体的に活動するサロンや教室、高年者クラブ活動や、各種サークル活動の支援を行います。 •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、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、健康づくり活動を実施します。 •各種活動の普及啓発を行い、積極的・活発な	

各年齢期	家庭での取組	行政の取組	関係機関の取組
		活動ができるように支援します。	

★ 町で行っている主な事業 ★

＜母子保健事業＞

- ○ 母子健康手帳交付及び各種健診（妊婦、産婦、乳幼児）
- ○ マタニティクラス、産後ケア事業
- ○ 要支援妊産婦支援体制整備事業
- ○ 各種子育て支援教室等
- ○ こどもの相談会（健診事後指導の個別相談）、ことばの相談会
- ○ プレイルーム開放（就学前の児とその保護者）
- ○ 家庭訪問（妊婦、産婦、新生児、乳児、幼児）
- ○ 未熟児養育医療

＜健康増進事業＞

- ○ トレーニングルームの運営
- ○ 自主サークル活動の支援（さわやか会）

＜国保保健事業＞

- ○ 特定健診、特定保健指導
- ○ 訪問指導、各種教室の実施

★町の地区組織活動★

＜母子愛育会＞

- ○ 乳幼児健診サポート
- ○ 足型プレゼント・ブックスタート（１歳児健診）
- ○ 離乳食教室等託児、音楽リズム遊び教室
- ○ ３大行事（七夕まつり・クリスマス会・ひなまつり会）

＜食生活改善推進員協議会＞

- ○ 若い世代、働き世代、高齢世代のための食生活改善推進事業
- ○ 町食育事業協力

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、町内に２箇所あるトレーニングルームの周知や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、地域において、シルバーリハビリ体操やスクエアステップ教室、65 歳から始める健康づくり教室を実施するなど、積極的に運動する機会を提供しています。高齢者福祉事業（グランドゴルフ・ペタンク・輪投げ・茨城県障害者スポーツ大会・カラオケ・芸能発表）を行い、身体機能の維持向上を図っています。

2024 年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 52.8%となっています。2019 年実施の町民アンケート結果の割合と比較すると、「ほとんど運動していない」が 9.3%高くなっており、「運動している」はすべての項目で少なくなっています。また、性別・年齢別にみると 30 代～50 代の女性における「ほとんど毎日運動している」は 5%以下と低くなっています。

「日常生活の中で意識して体を動かしている」が全体では 62.7%となっています。

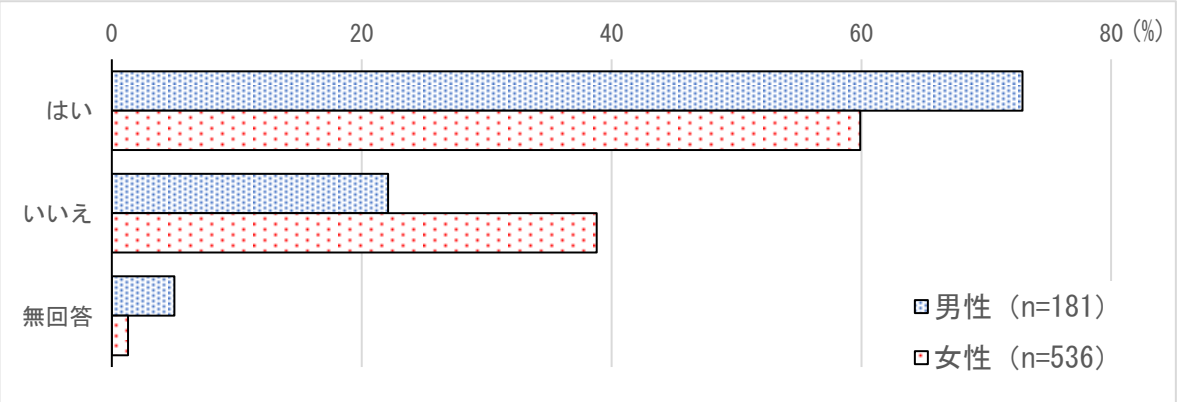
ロコモティブシンドローム※について「内容について知っている」が、全体では 13.2%、性別では、男性 7.7%、女性 15.1%となっています。

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組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。

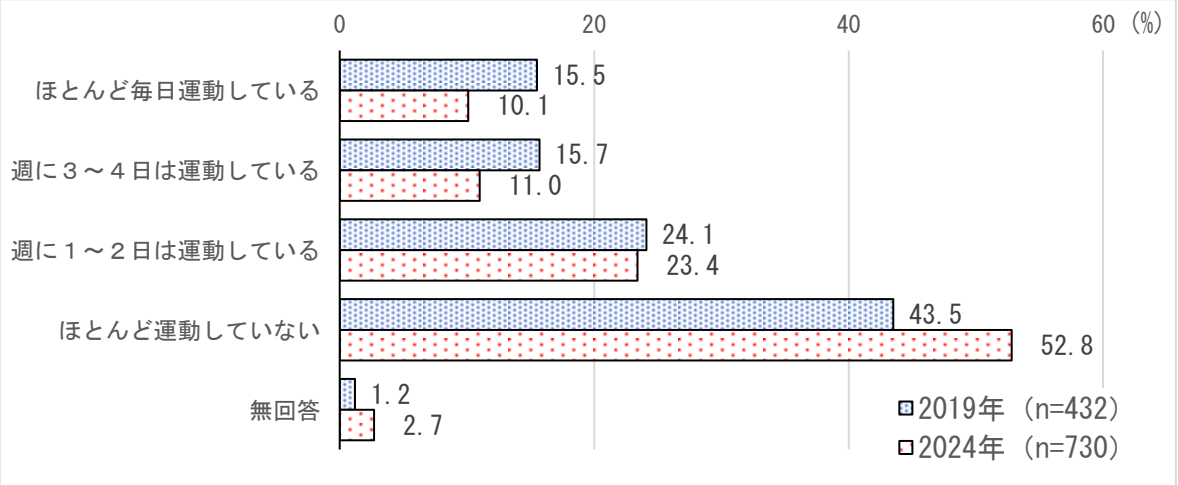
※ロコモティブシンドローム（運動器症候群）とは、骨、関節、筋肉などの運動器の働きが衰え、生活の自立度が低下し、介護が必要になったり、ねたきりになったりする可能性が高い状態をいう。

■日常生活の中で意識して体を動かしていますか



資料：2024 年町民アンケート調査

■日頃の運動状況（2019年調査との比較）



資料：2019 年・2024 年町民アンケート調査

■ 性別・年齢別日頃の運動状況

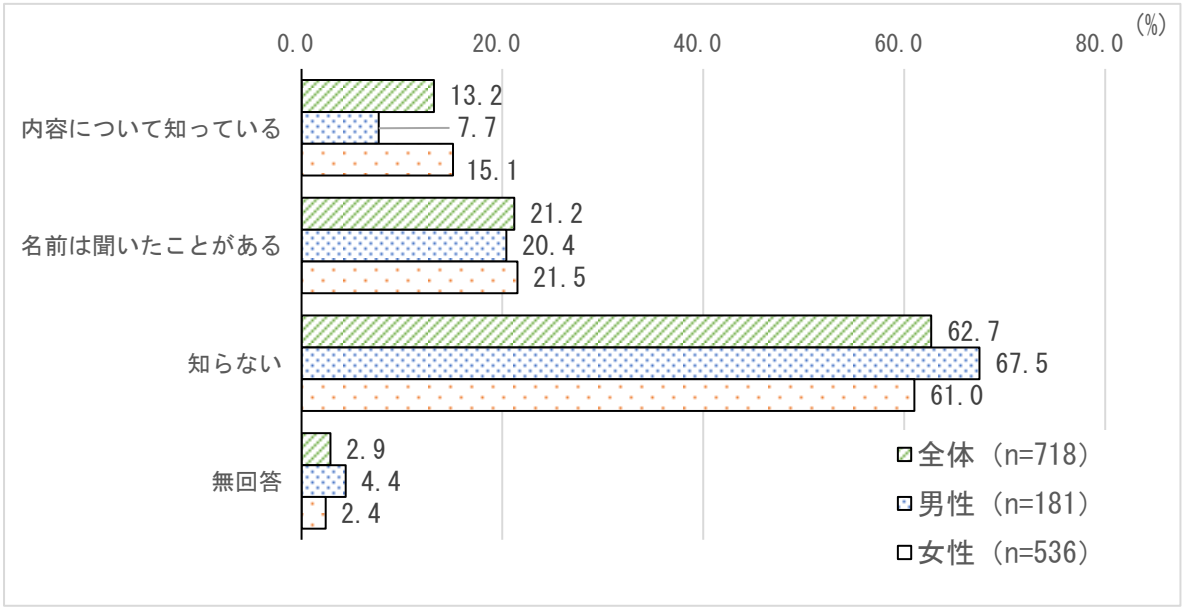
（単位：%）

	性別	18～29歳 男性(n=4) 女性(n=22)	30～39歳 男性(n=17) 女性(n=114)	40～49歳 男性(n=36) 女性(n=142)	50～59歳 男性(n=19) 女性(n=44)	60～69歳 男性(n=51) 女性(n=98)	70～79歳 男性(n=43) 女性(n=95)	80歳以上 男性(n=8) 女性(n=7)	合計 男性(n=178) 女性(n=522)
ほとんど毎日運動している	男性	-	-	5.6	31.6	19.6	23.3	25.0	16.9
	女性	13.6	4.4	4.9	4.5	14.3	12.6	-	8.2
週に3～4日は運動している	男性	25.0	17.6	19.4	10.5	11.8	16.3	-	14.6
	女性	-	5.3	5.6	11.4	14.3	15.8	57.1	10.0
週に1～2日は運動している	男性	50.0	29.4	30.6	21.1	29.4	20.9	75.0	29.2
	女性	36.4	18.4	14.8	9.1	23.5	41.1	42.9	22.8
ほとんど運動していない	男性	25.0	53.0	36.1	36.8	35.3	37.2	-	35.9
	女性	50.0	71.9	74.7	75.0	45.9	26.3	-	57.9
無回答	男性	-	-	8.3	-	3.9	2.3	-	3.4
	女性	-	-	-	-	2.0	4.2	-	1.1
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：2024年町民アンケート調査

※小数点以下第2位を四捨五入しているため、合計が100.0%にならない場合があります。
※表中の「n」は年齢不詳（年齢未記入）性別不詳（答えたくない）を除く値

■性別ロコモティブシンドロームの認知状況



資料：2024年町民アンケート調査

■ 性別・年齢別ロコモティブシンドロームの認知状況

（単位：%）

	性別	18～29歳 男性(n=4) 女性(n=22)	30～39歳 男性(n=17) 女性(n=114)	40～49歳 男性(n=36) 女性(n=142)	50～59歳 男性(n=19) 女性(n=44)	60～69歳 男性(n=51) 女性(n=98)	70～79歳 男性(n=43) 女性(n=95)	80歳以上 男性(n=8) 女性(n=7)	合計 男性(n=178) 女性(n=522)
内容について知っている	男性	-	-	5.6	5.3	13.7	7.0	12.5	7.9
	女性	4.5	6.1	10.6	9.1	23.5	31.6	14.3	15.5
名前は聞いたことがある	男性	25.0	5.9	13.9	21.1	27.5	23.3	25.0	20.8
	女性	4.5	12.3	18.3	38.6	26.5	27.4	42.9	21.6
知らない	男性	75.0	82.4	77.8	73.7	54.9	67.4	50.0	67.4
	女性	86.4	80.7	71.1	52.3	42.9	36.8	42.9	60.3
無回答	男性	-	11.8	2.8	-	3.9	2.3	12.5	3.9
	女性	4.5	0.9	-	-	7.1	4.2	-	2.5

資料：2024年町民アンケート調査

※小数点以下第2位を四捨五入しているため、合計が100.0%にならない場合があります。
※表中の「n」は年齢不詳（年齢未記入）性別不詳（答えたくない）を除く値

【目標】

目　　標	現行水準	目標水準	重点目標
運動習慣者の増加	44.5%	60%以上	★
【新規】ロコモティブシンドロームの認知度	34.4%	80%以上	

※運動習慣者とは、週2回以上、1回30分以上、1年以上、運動をしている者をいう。（厚生労働省国民栄養調査による定義）

【目標達成のための取組】

各年齢期	家庭での取組	行政の取組	関係機関の取組
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。	•乳幼児健診や家庭訪問等を通じて、月齢に応じた身体活動の重要性について啓発します。 •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。

各年齢期	家庭での取組	行政の取組	関係機関の取組
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。 •運動できる場や情報の提供に努めます。 •目的に応じた運動教室を実施します。 •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。 •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。	•いばらきヘルスロード指定コース（4コース）の普及啓発に努めます。 •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。 •シルバーリハビリ体操指導士会、城里町社会福祉協議会、スクエアステップリーダー会とともに通いの場を運営し、健康な者の増加に努めます。
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。 •自分にあった運動を続けましょう。	•歩いて行ける場所で介護予防活動ができる体制づくりを行います。 •ロコモティブシンドロームの予防等のために、家庭でできる運動の普及に努めます。 •ふれあいサロンや各教室の加入者が増えるよう広報活動を実施し、活動の支援を行います。	•高齢者クラブ等で各種スポーツ活動を推進します。 •加入者が増えるよう広報活動を行い、加入を促します。

★ 町で行っている主な事業 ★

＜母子保健事業＞

○ 乳幼児健診及び家庭訪問等の実施

○ 各種子育て支援教室等（にこにこひろば、つどいのひろば）

＜健康増進事業＞

○ 集団健康教室(リフレッシュ教室、筋力アップ教室、からだ・こころ・脳のコンディショニング教室、体メンテナンス教室、エアロビクス教室）

＜国保保健事業＞

○ 各種教室の実施（ウォーキング教室、アクアエクササイズ教室）

３．休養・こころの健康づくり

【現状と課題】

心身の健康を保つためには、適切な休養をとることが必要で、こころの健康にも欠かせない要素です。休養とは二つの要素から構成され、心身の疲労を解消する「休」と、こころのゆとりを養い心身の能力を自ら高める「養」を心がけた日常生活を送ることが重要です。

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で民生委員を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を図りました。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。今後は広報紙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。

2024 年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65.1%となっています。2019 年実施の町民アンケート結果の割合と比較すると、『足りている』が減少傾向にあります。性別にみると、『足りている』が男性 73.1%、女性 63.0%となっています。

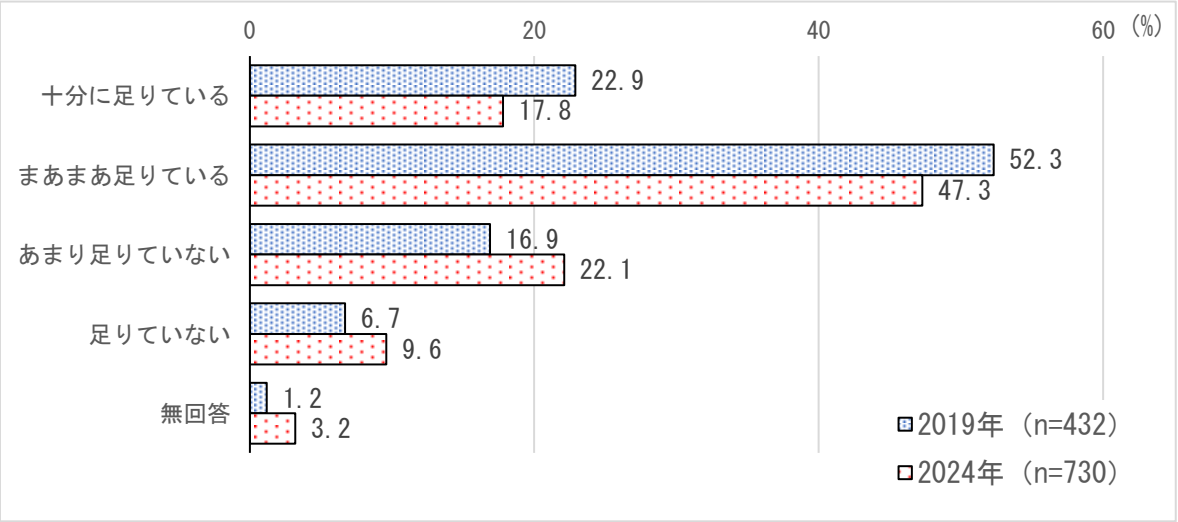
心配ごとや悩みの相談相手が「いる」が、全体では 81.0%となっています。

ストレスを上手に「解消できている」が、全体では 48.9%となっています。性別にみると男性 51.7%、女性 47.9%と女性が低くなっています。しかしながら、性別・年齢別にみると 20 代・30 代では男性より女性の割合が多くなっています。

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 28.9%となっています。性別にみると、男性 21.1%、女性 31.5%と女性の割合が多くなっています。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を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（2019年調査との比較）



資料：2019 年・2024 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

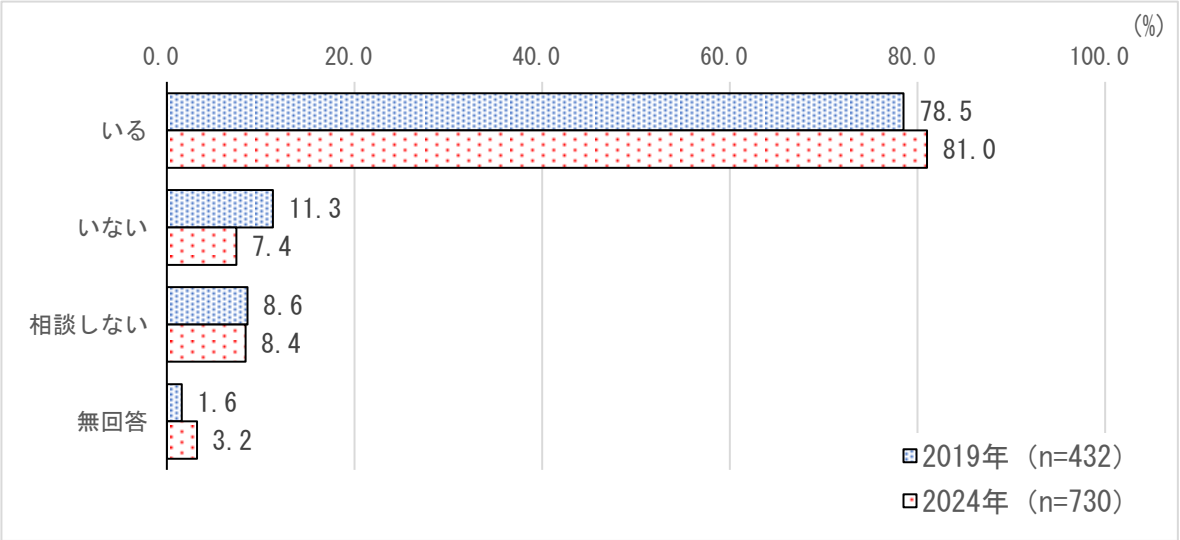
（単位：%）

	合計	18～29 歳 男性(n=4) 女性(n=22)	30～39 歳 男性(n=17) 女性(n=114)	40～49 歳 男性(n=36) 女性(n=142)	50～59 歳 男性(n=19) 女性(n=44)	60～69 歳 男性(n=51) 女性(n=98)	70～79 歳 男性(n=43) 女性(n=95)	80 歳以上 男性(n=8) 女性(n=7)	合計 男性(n=178) 女性(n=522)
十分に足りている	男性	-	17.6	16.7	31.6	25.5	34.9	25.0	25.3
	女性	18.2	13.2	10.6	20.5	13.3	22.1	42.8	15.3
まあまあ足りている	男性	50.0	35.3	47.2	47.4	49.1	53.5	37.5	47.8
	女性	40.9	45.6	47.8	47.7	53.1	47.4	28.6	47.7
あまり足りていない	男性	50.0	29.4	27.8	15.8	17.6	2.3	25.0	18.0
	女性	22.7	24.6	30.3	22.7	20.4	17.9	14.3	23.8
足りていない	男性	-	5.9	5.6	5.2	3.9	7.0	-	5.1
	女性	18.2	15.8	11.3	9.1	7.1	9.5	14.3	11.3
無回答	男性	-	11.8	2.7	-	3.9	2.3	12.5	3.8
	女性	-	0.8	-	-	6.1	3.1	-	1.9
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：2024 年町民アンケート調査

※表中の「ｎ」は年齢不詳（年齢未記入）性別不詳（答えたくない）を除く値

■心配ごとや悩みを相談できる人の有無（2019年調査との比較）



資料：2019 年・2024 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

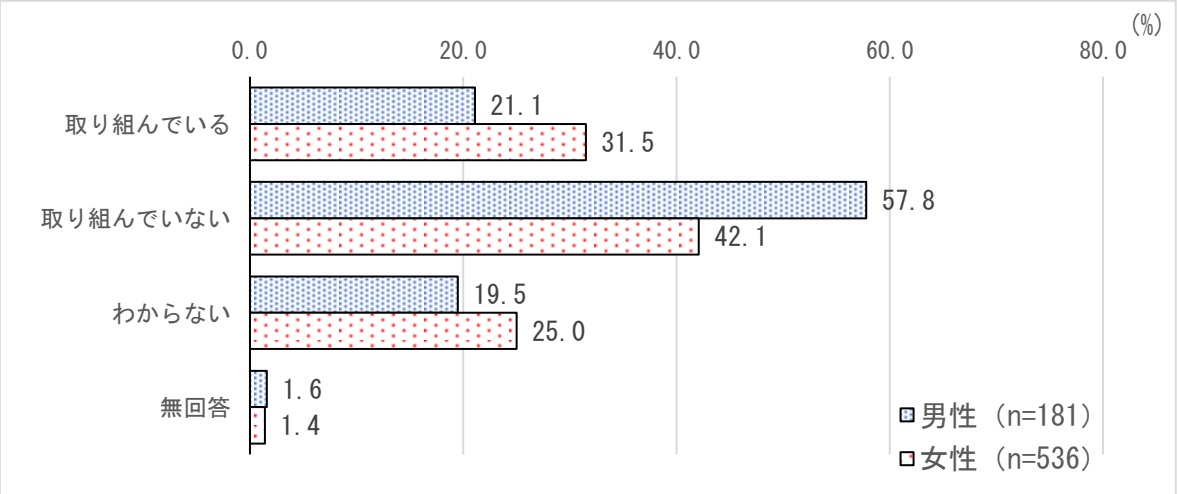
（単位：%）

		合計	18～29 歳 男性(n=4) 女性(n=22)	30～39 歳 男性(n=17) 女性(n=114)	40～49 歳 男性(n=36) 女性(n=142)	50～59 歳 男性(n=19) 女性(n=44)	60～69 歳 男性(n=51) 女性(n=98)	70～79 歳 男性(n=43) 女性(n=95)	80 歳以上 男性(n=8) 女性(n=7)	合計 男性(n=178) 女性(n=522)
できている	男性	50.0	41.2	44.4	52.6	49.0	62.8	62.5	51.7
	女性	50.0	43.0	43.0	47.7	48.0	58.9	71.4	47.9
できていない	男性	-	11.8	19.4	31.6	11.8	14.0	12.5	15.7
	女性	27.2	18.4	19.7	25.0	12.2	10.5	-	16.9
わからない	男性	50.0	41.2	30.6	15.8	29.4	14.0	12.5	25.3
	女性	22.7	36.8	35.9	27.3	31.6	23.2	28.6	31.6
ストレスを感じない	男性	-	-	2.8	-	5.9	7.0	-	3.9
	女性	-	-	-	-	2.0	4.2	-	1.1
無回答	男性	-	5.8	2.8	-	3.9	2.2	12.5	3.4
	女性	-	1.8	1.4	-	6.0	3.2	-	2.5
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：2024 年町民アンケート調査

※表中の「ｎ」は年齢不詳（年齢未記入）性別不詳（答えたくない）を除く値

■性別就業者の職場でのこころの健康対策の取組について



資料：2024 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	65.1%	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	81.0%	80%以上	★

【目標達成のための取組】

各年齢期	家庭での取組	行政の取組	関係機関の取組
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。	•随時、保健師による個別相談及び家庭訪問に対応します。 •学童以降については教育委員会と連携し、発達等に関する相談に対応します。 •妊娠期より助産師・保健師による個別面談及び家庭訪問を実施します。 •身体的ケアだけでなく、妊娠期から助産師や医療機関などの関係機関と連携し、心のケアに努めます。	•周産期におけるメンタルヘルスの支援に努めます。 •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。 •関係機関との連携強化を図ります。

各年齢期	家庭での取組	行政の取組	関係機関の取組
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も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。 •地域の活動にも積極的に参加しましょう。	•こころの相談会を定期的に実施し、個別の相談に応じます。 •ゲートキーパー※の養成講座を行います。 •一般向けのこころの健康に関する啓発なども行います。 •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で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。

※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。

★ 町で行っている主な事業 ★

＜母子保健事業＞

- ○ 乳幼児健診及び家庭訪問等の実施
- ○ 各種相談会（こどもの相談会、巡回発達相談）
- ○ 要保護児童対策地域協議会の実施

＜精神保健事業＞

- ○ 相談（面接）、訪問指導、デイケア、電話相談
- ○ こころの相談会
- ○ こころの健康講座
- ○ 自殺対策事業（街頭キャンペーン協力（中央保健所管内市町他）、ゲートキーパー養成講座）

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ています。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、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。

2024 年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 12.2%となっています。また、性別にみると喫煙者でたばこを「やめたい」者の割合は、男性が 8.9%、女性が 13.6%と女性が多くなっています。一方で、「本数は減らしたい」者の割合は、男性が 44.4%、女性が 27.3%と男性が多くなっています。

ここ１か月の間に受動喫煙の状況についてはいずれの場所においても「まったくなかった」が最も多くなっています。また、性別にみると受動喫煙が「ほぼ毎日」あった者の割合は、男性が「職場」・「家庭」、女性は「家庭」でそれぞれ約１割となっています。

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 14.8%となっています。性別にみると 2019 年実施の町民アンケート結果の割合と比較すると、認知度は大きく変わっていないことが見受けられます。

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。

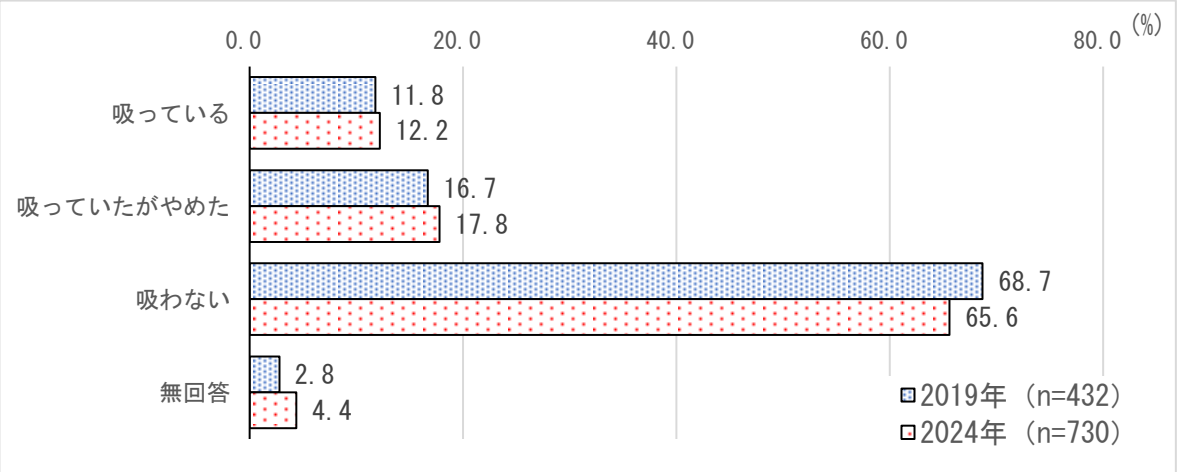
飲酒を「毎日」している者の割合が、全体では 12.5%となっています。2019 年実施の町民アンケート結果の割合と比較すると「ほとんど飲まない」が 5.5%少なくなっています。また、多量飲酒※が、全体では 11.8%となっており、性別にみると、男性は 13.9%、女性は 9.9%となっています。

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。

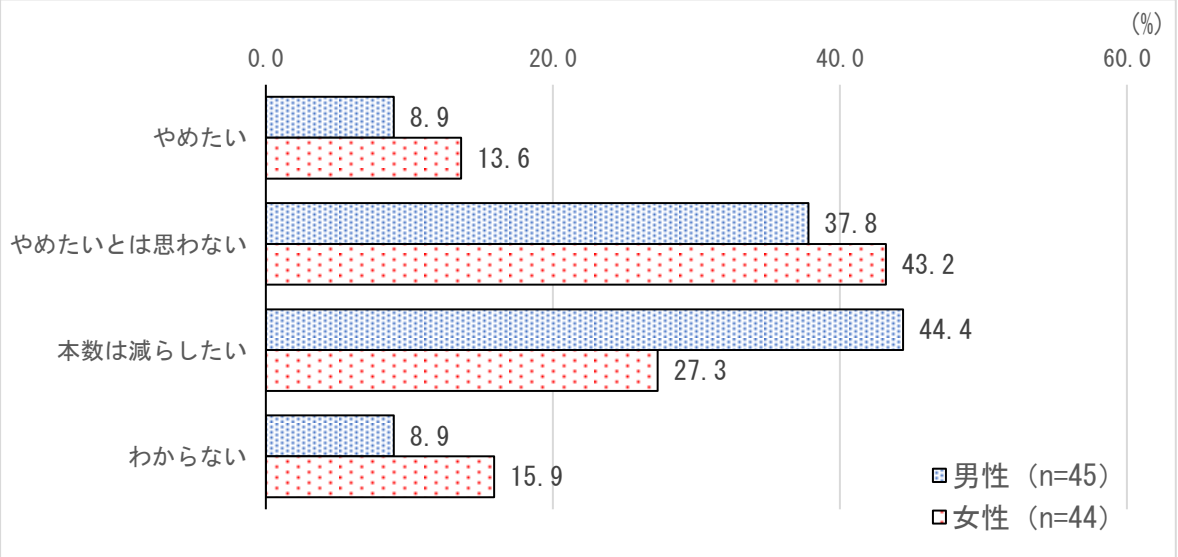
※COPD（慢性閉塞性肺疾患）は、主に長期の喫煙によってもたらされる肺の炎症性疾患で、咳・痰・息切れの症状がみられるもので、肺気腫、慢性気管支炎が含まれる。

※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。

■喫煙状況（2019年調査との比較）



■性別喫煙者でたばこをやめたいと思っているか



資料：2024 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

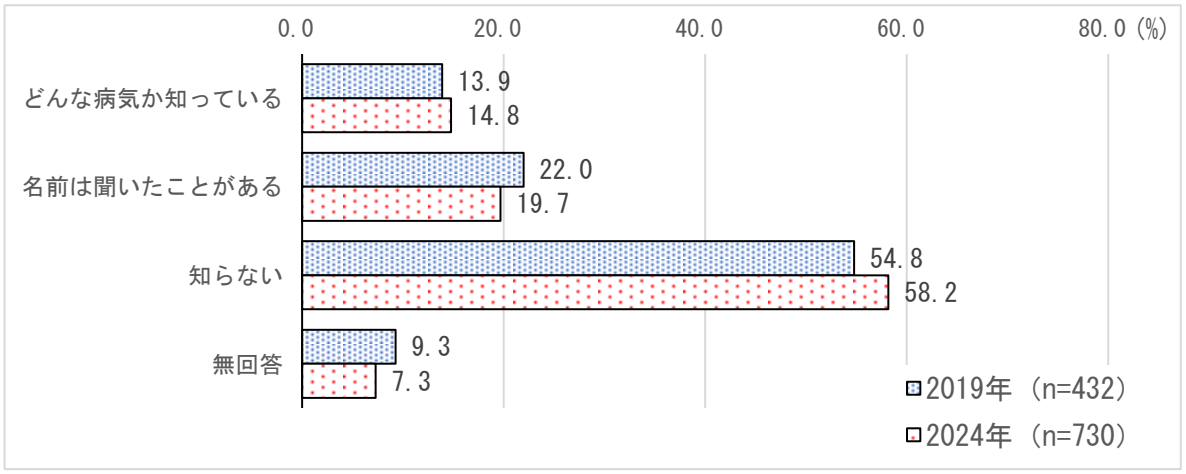
（単位：%）

頻度	性別	家庭	職場	飲食店	路上	市役所等	病院
				男性(n=181)	女性(n=536)		
ほぼ毎日	男性	10.5	11.6	1.1	1.1	-	0.6
	女性	9.9	3.4	0.4	0.7	0.2	0.2
週に数回程度	男性	1.1	5.5	1.1	1.7	-	-
	女性	4.1	5.0	0.6	2.2	0.2	-
週に１回程度	男性	0.6	3.9	3.3	1.7	-	-
	女性	4.1	1.9	1.1	1.3	0.2	-
月に１回程度	男性	2.8	2.8	7.7	7.2	1.1	1.1
	女性	3.5	2.4	6.3	8.8	0.2	0.6
まったくなかった	男性	49.1	29.8	39.8	42.5	45.9	48.0
	女性	60.3	49.1	63.0	62.2	59.2	67.8
行かなかった	男性	-	2.8	9.4	6.6	13.8	11.6
	女性	-	2.4	7.5	4.1	18.5	9.9
該当なし	男性	-	9.4	-	-	-	-
	女性	-	16.4	-	-	-	-
無回答	男性	35.9	34.2	37.6	39.2	39.2	38.7
	女性	18.1	19.4	21.1	20.7	21.5	21.5

資料：2024 年町民アンケート調査

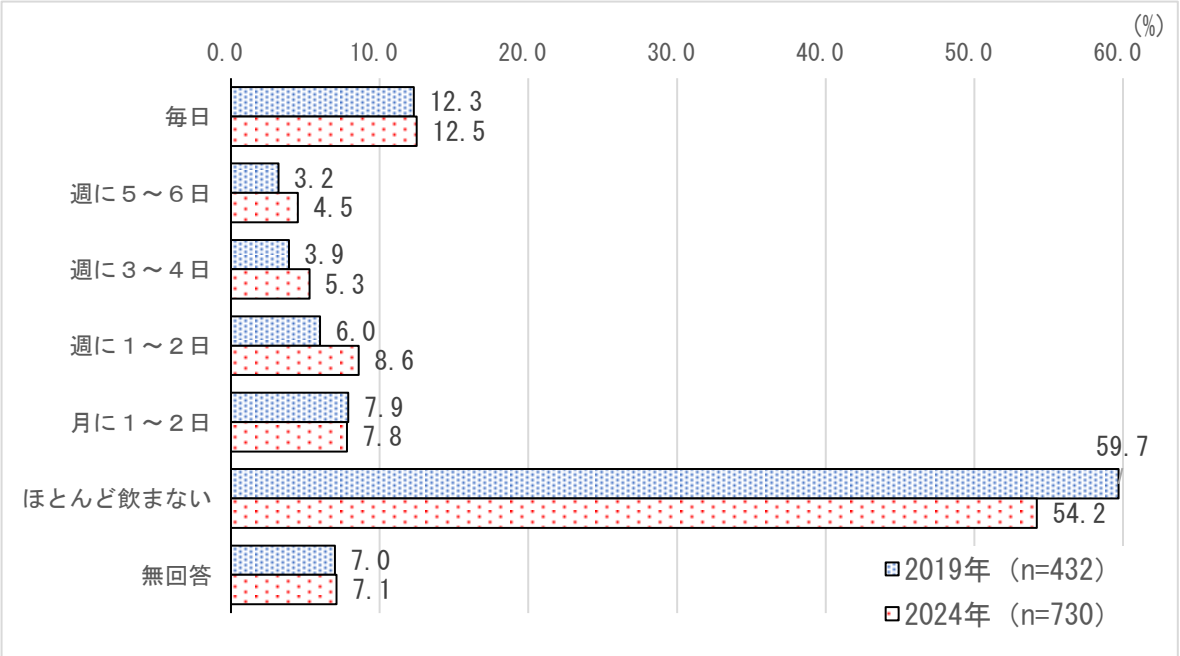
※表中の「ｎ」は年齢不詳（年齢未記入）性別不詳（答えたくない）を除く値

■COPD の認知状況（2019年調査との比較）



資料：2024 年町民アンケート調査

■飲酒状況（2019年調査との比較）



資料：2019 年・2024 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：%）

	１合未満	１合以上２合未満	２合以上３合未満	３合以上４合未満	４合以上５合未満	５合以上	無回答
男性(n=80)	16.3%	37.5%	31.3%	11.3%	1.3%	1.3%	1.3%
女性(n=81)	38.3%	35.8%	14.8%	7.4%	2.5%	-	1.2%

資料：2024 年町民アンケート調査

※表中の数字は少数点以下２桁で四捨五入をした値であるため、合計値が 100%とならない場合があります。

【目標】

目　　標		現行水準	目標水準	重点目標
喫煙者の減少	男性	24.9%	20%以下	★
	女性	8.2%	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	6.1%	5%以下	★
	女性	1.5%	0%	★

【目標達成のための取組】

各年齢期	家庭での取組	行政の取組	関係機関の取組
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。 •妊娠届出時・乳幼児健診の個別保健相談にて喫煙がもたらす影響について各対象時期に知識の普及・啓発を実施します。	•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。	•施設の分煙化•禁煙化に努めます。

★ 町で行っている主な事業 ★

＜母子保健事業＞

○ 母子健康手帳交付時及び乳幼児健診時での啓発

＜健康増進事業＞

○ 施設内禁煙の推進

○ 禁煙の広報活動（健診時等）

＜国保保健事業＞

○ 特定保健指導時での啓発及び禁煙の推進

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、未受診者の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、広報紙等でも健診に関する情報提供を行っています。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を実施し、町内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、スクエアステップ教室の実施や 65 歳から始める健康づくり教室で、低栄養や口腔器の機能向上のための講座を行っています。

また、保健師や管理栄養士、歯科衛生士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っています。

2024 年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3.4%、女性 9.8%と女性が高く、『肥満』では、男性 32.6%、女性 17.8%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 46.1%、女性 34.5%となっており、65 歳以上では男女がともに６割以上となっています。

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 62.2%、女性 65.6%と、女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」、「肥満」と続いています。

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組促進のための啓発などが求められます。

■ 性別・年齢３区分別 BMI

（単位：%）

BMI	性別	18～39 歳 男性(n=21) 女性(n=136)	40～64 歳 男性(n=75) 女性(n=220)	65 歳以上 男性(n=82) 女性(n=166)	合計 男性(n=178) 女性(n=522)
やせ (18.5 未満)	男性	4.8	2.7	3.7	3.4
	女性	16.2	6.4	9.0	9.8
普通 (18.5~25 未満)	男性	57.1	53.3	65.9	59.6
	女性	56.6	66.4	62.7	62.6
肥満 (25 以上)	男性	33.3	38.7	26.8	32.6
	女性	10.3	17.7	24.1	17.8
無回答	男性	4.8	5.3	3.6	4.4
	女性	16.9	9.5	4.2	9.8
合計	男性	100.0	100.0	100.0	100.0
	女性	100.0	100.0	100.0	100.0

資料：令和 6 年度　総合・集団健診健診結果　健康管理システムより

※（　）は BMI=重量（lb）/（高さ（in））^{2}x703 による基準

※表中の「ｎ」は年齢不詳（年齢未記入）性別不詳（答えたくない）を除く値

■ 性別・年齢３区分別健康診断の受診状況

（単位：%）

受診状況	性別	18～39 歳 男性(n=21) 女性(n=136)	40～64 歳 男性(n=75) 女性(n=220)	65 歳以上 男性(n=82) 女性(n=166)	合計 男性(n=178) 女性(n=522)
受けた	男性	14.3	34.7	64.6	46.1
	女性	8.1	30.0	62.0	34.5
受けていない	男性	9.5	10.7	19.5	14.6
	女性	8.8	10.0	16.3	11.7
無回答	男性	76.2	54.6	15.9	39.3
	女性	83.1	60.0	21.7	53.8
全体	男性	100.0	100.0	100.0	100.0
	女性	100.0	100.0	100.0	100.0

資料：2024 年町民アンケート調査

※表中の「ｎ」は年齢不詳（年齢未記入）性別不詳（答えたくない）を除く値

■ 性別・年齢３区分別受診結果（健康診断受診者）

（単位：%）

診断結果	性別	18～39 歳 男性(n=3) 女性(n=11)	40～64 歳 男性(n=26) 女性(n=66)	65 歳以上 男性(n=53) 女性(n=103)	合計 男性(n=82) 女性(n=180)
異常なし	男性	100.0	38.5	28.3	34.1
	女性	63.6	37.9	22.3	30.6
要指導	男性	0.0	34.6	37.7	35.4
	女性	18.2	37.9	38.8	37.2
治療中	男性	0.0	15.4	24.5	20.7
	女性	9.1	18.1	25.2	21.7
要医療	男性	-	3.8	7.5	6.1
	女性	-	6.1	7.8	6.7
無回答	男性	-	7.7	2.0	3.7
	女性	9.1	-	5.9	3.8

資料：2024 年町民アンケート調査

※表中の「ｎ」は年齢不詳（年齢未記入）性別不詳（答えたくない）を除く値

■ 性別・年齢３区分別指摘事項（健康診断受診者）（複数回答※）

（単位：%）

指摘事項	性別	18～39 歳 男性(n=3) 女性(n=11)	40～64 歳 男性(n=26) 女性(n=66)	65 歳以上 男性(n=53) 女性(n=103)	合計 男性(n=82) 女性(n=180)
肥満	男性	-	23.1	17.0	18.3
	女性	18.2	19.7	21.4	20.6
高血圧	男性	-	26.9	34.0	30.5
	女性	18.2	22.7	30.1	26.7
低血圧	男性	-	-	3.8	2.4
	女性	-	-	-	-
高血糖	男性	-	3.8	3.8	3.7
	女性	-	4.5	1.9	2.8
脂質異常	男性	-	30.8	34.0	31.7
	女性	-	33.3	36.9	33.3
その他	男性	-	7.7	3.8	4.9
	女性	27.3	12.1	7.8	10.6
無回答	男性	100.0	30.8	24.5	29.3
	女性	36.3	30.3	27.2	28.9

資料：2024 年町民アンケート調査

※表中の「ｎ」は年齢不詳（年齢未記入）性別不詳（答えたくない）を除く値

※複数回答(複数の選択肢から２つ以上の選択肢を選ぶ方式)の設問の場合、回答は選択肢ごとの有効回答数に対してそれぞれの割合を示しているため、合計が 100.0%にならない場合があります。

【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	13.6%	現行の 5%減少（12.9%）	★
	中学生	9.1%	現行の 5%減少（8.6%）	★
成人の肥満傾向者の割合の減少	男性	38.9%	現行の 10%減少（35.0%）	★
	女性	22.2%	現行の 10%減少（20.0%）	★
メタボリックシンドローム予備群該当者の減少		5.1%	現行の 5 %減少（4.8%）	★
メタボリックシンドローム該当者の減少		10.8%	現行の 10%減少（9.7%）	★

【目標達成のための取組】

各年齢期	家庭での取組	行政の取組	関係機関の取組
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。	•乳幼児健診の際に保健師や管理栄養士が保健指導を行います。 •各時期に健診や相談を行い、健康を維持できるよう努めます。 •適正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。 •ふれあいサロンや各介護予防教室に参加して、介護予防に努めましょう。	•健診の予約がスムーズにできるよう WEB 予約を行います。 •健診の受診勧奨はがきを送付しています。 •健診は広報紙などを通して情報発信しています。 •健診結果を踏まえた健康教室や運動教室を行います。 •健康教室や相談事業を行い、健康づくりを推進します。	•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。 •介護予防教室への参加者を増やします。 •保健師や管理栄養士・歯科衛生士等による健康講話や健康に関する情報を発信します。

各年齢期	家庭での取組	行政の取組	関係機関の取組
青年期 壮年期 高齢期		•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。 •ふれあいサロンのほか、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機会を提供します •ふれあいサロンや各教室において、個々の対策を行い、予防に努めます。 •感染症に関心のある、高齢者に対し保健師が講話を行います。	

★ 町で行っている主な事業 ★

＜母子保健事業＞

○ 乳幼児健診

○ 管理栄養士による個別相談

＜予防接種事業＞

○ 各種定期予防接種(A 類疾病、B 類疾病)

○ 任意予防接種（小児インフルエンザ、大人の風しん）

＜健康増進事業＞

○ 各種健康診断

○ 各種がん検診

○ 啓発活動（広報紙への掲載等）

＜国保保健事業＞

○ 特定健診、特定保健指導

○ 訪問指導、各種教室の実施

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、血圧の高い方には、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っています。

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ます。しかし、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、広報紙等でがん予防についての啓発を行っていますが、2024 年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、乳がん、子宮頸がん検診以外で2019 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。

2024 年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 48.9%、女性 39.1%と男性の割合が多くなっています。さらに、年齢３区分別にみると、男女ともに 65 歳以上では「ある」が７割以上となっています。

治療中の病気について性別にみると、男女ともに「高血圧」が男性 61.4%、女性 44.0%で最も高く、次いで、男性は「糖尿病」15.9%「心臓病」10.2%、女性は「整形外科疾患」12.4%「目の病気」8.1%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組等総合的な対応が求められます。

国・県では、国民生活基礎調査における５大がん検診受診率を、60%にすることを目標としていますが、この調査は市町村のデータがないことから、町としては、地域保健・健康増進事業報告を活用して、受診率の推移を確認しています。

本町の 2023 年度の受診率をみてみると、どの項目も女性の方の受診率が高い状況です。また、2019 年度と比べると、どの項目も受診率は低くなっています。

■ 性別・年齢３区分別治療中の病気の有無

（単位：%）

項目	性別	18～39 歳 男性(n=21) 女性(n=136)	40～64 歳 男性(n=75) 女性(n=220)	65 歳以上 男性(n=82) 女性(n=166)	合計 男性(n=178) 女性(n=522)
ある	男性	14.3	32.0	73.2	48.9
	女性	12.5	31.4	71.1	39.1
ない	男性	81.0	65.3	25.6	48.9
	女性	86.0	68.6	28.3	60.3
無回答	男性	4.8	2.7	1.2	2.2
	女性	1.5	0.0	0.6	0.6
合計	男性	100.0	100.0	100.0	100.0
	女性	100.0	100.0	100.0	100.0

資料：2024 年町民アンケート調査

※表中の「ｎ」は年齢不詳（年齢未記入）性別不詳（答えたくない）を除く値

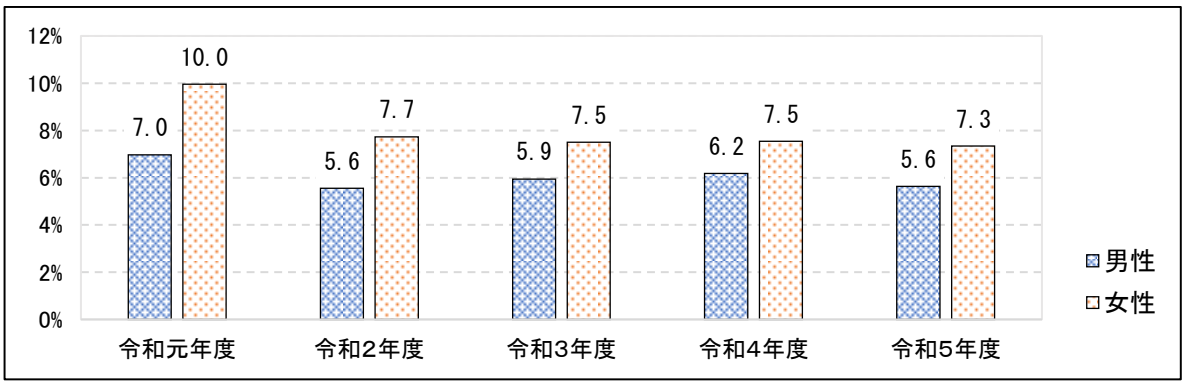
■ 各種がん検診の受診率

（単位：%）

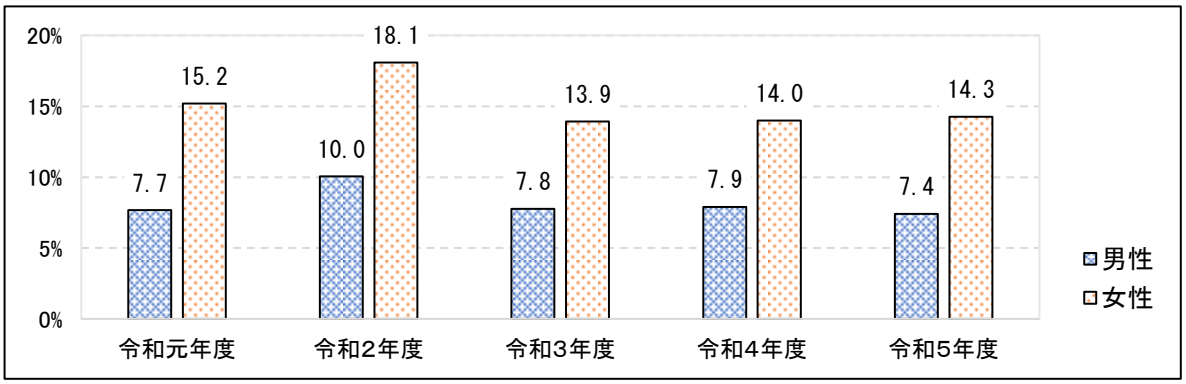
検診の種類		2019 年度調査	2023 年度調査
胃がん検診（50 歳～69 歳）	男性	7.0	5.6
	女性	10.0	7.3
大腸がん検診（40 歳～69 歳）	男性	7.7	7.4
	女性	15.2	14.3
肺がん検診（40 歳～69 歳）	男性	14.5	10.9
	女性	24.8	19.3
乳がん検診（40 歳～69 歳）		19.8	16.7
子宮頸がん検診（20 歳～69 歳）		16.3	15.5

資料：地域保健・健康増進事業報告

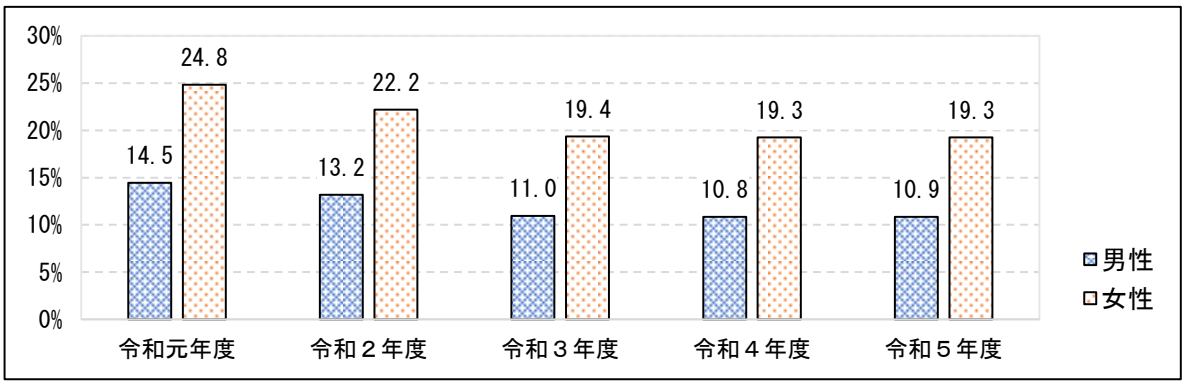
■胃がん検診（50 歳～69 歳）受診率の推移



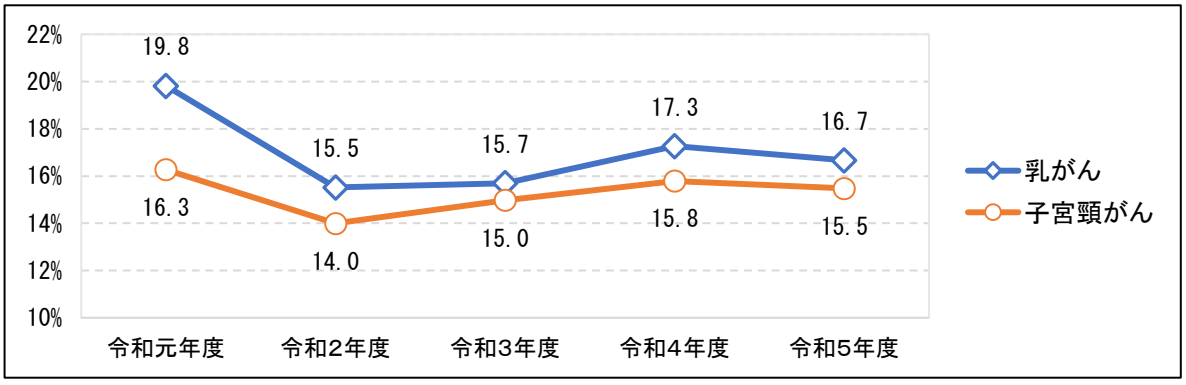
■大腸がん検診（40 歳～69 歳）受診率の推移



■肺がん検診（40 歳～69 歳）受診率の推移

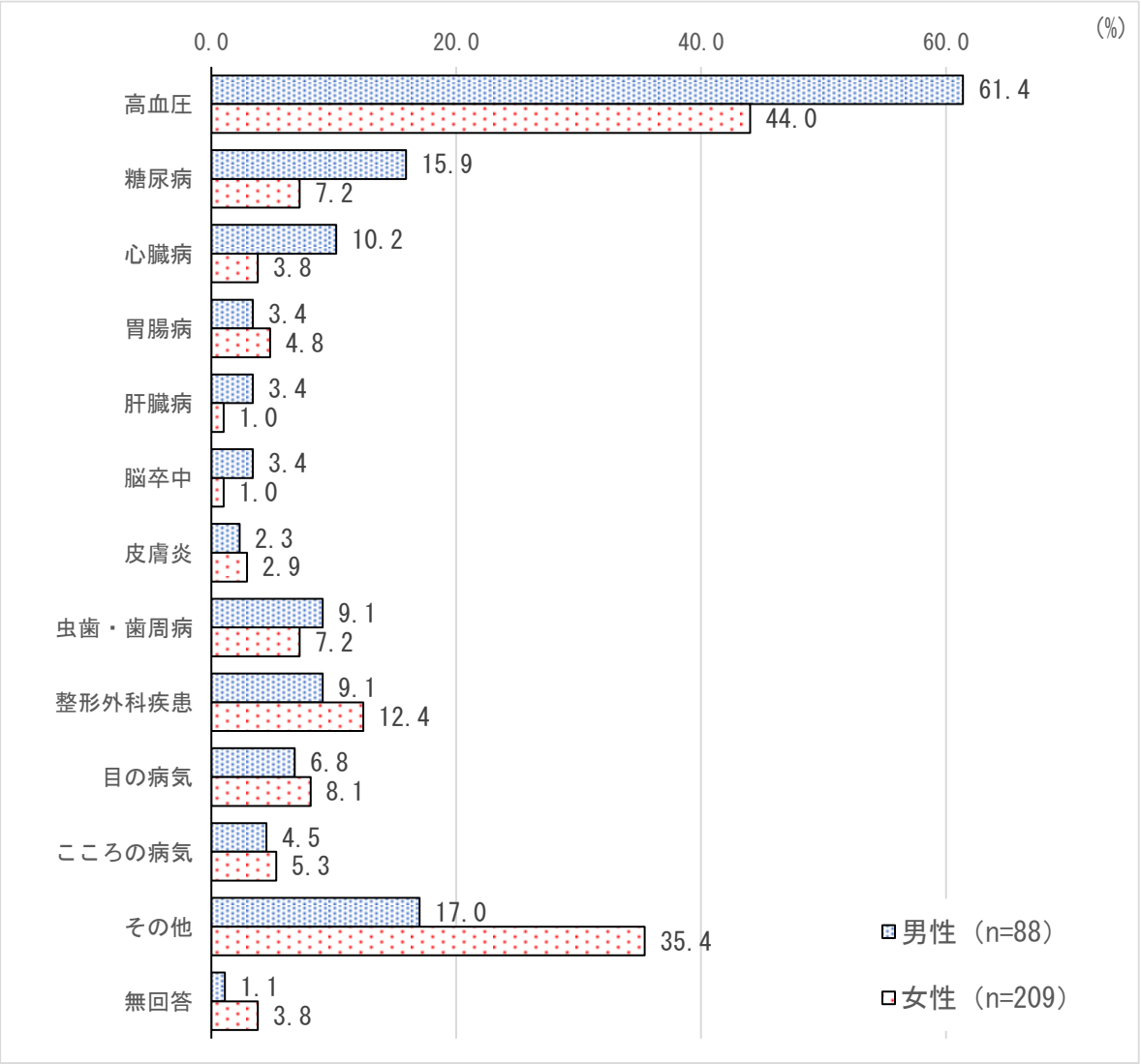


■乳がん検診（40 歳～69 歳）子宮頸がん検診（20 歳～69 歳）受診率の推移



資料：地域保健・健康増進事業報告

■性別治療中の病気（複数回答※）



資料：2024 年町民アンケート調査

※複数回答(複数の選択肢から 2 つ以上の選択肢を選ぶ方式)の設問の場合、回答は選択肢ごとの有効回答数に対してそれぞれの割合を示しているため、合計が 100.0%にならない場合があります。

（1）循環器疾患予防の目標と目標達成のための取組

【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	1.5 （2025～2029）	減少させる	★
	女性	1.1 （2025～2029）	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	2.5 （2025～2029）	減少させる	★
	女性	3.2 （2025～2029）	減少させる	★

【目標達成のための取組】

各年齢期	家庭での取組	行政の取組	関係機関の取組
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。 •食塩のとり過ぎに注意しましょう。 •主食・主菜・副菜を揃えて食べましょう。 •たばこを吸わないようにしましょう。	•重症化予防事業として、血圧、血糖検査など血液検査で異常があった方には、医療機関の受診を促します。 •SNS や広報紙を通して町集団健診を周知します。 •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。	•食生活改善推進員が減塩普及活動を行います。 •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組

【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	15.7%	減少させる	★
	女性	8.4%	減少させる	★

【目標達成のための取組】

各年齢期	家庭での取組	行政の取組	関係機関の取組
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。 •遅い夕食をとるときは、多く食べないようにしましょう。 •炭水化物の重ね食べをしないようにしましょう。 •主食・主菜・副菜を揃えた食事にしましょう。 •野菜を十分に食べましょう。 •適量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。	•糖尿病予防や減塩等に関する健康教室を行います。 •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。 •広報紙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。 •SNS や広報紙を通して町集団健診を周知します。	•食生活改善推進員により、食生活改善の支援を行います。 •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）がん予防等の目標と目標達成のための取組

【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（50 歳以上）	男性	5.6%	50%以上	★
		女性	7.3%		
	肺がん（40 歳以上）	男性	10.9%	50%以上	★
		女性	19.3%		
	大腸がん（40 歳以上）	男性	7.4%	50%以上	★
		女性	14.3%		
	前立腺がん（男性 50 歳以上）		37.0%	50%以上	★
	乳がん（女性 40 歳以上）		16.7%	50%以上	★
	子宮頸がん（女性 20 歳以上）		15.5%	50%以上	★
	骨粗しょう症検診受診率の増加（40・45・50・55・60・65・70 歳）		14.8%	15%以上	★

資料：地域保健・健康増進事業報告（骨粗しょう症検診受診率は健康管理システム）

【目標達成のための取組】

各年齢期	家庭での取組	行政の取組	関係機関の取組
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。	•がん予防については、要精密検査者への追跡調査を行うと共に、未受診者に対しては早期の受診を促します。 •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。 •広報紙などで各種情報の提供に努めます。 •SNS や広報紙を通して町集団健診を周知します。	•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。 •がん予防推進員が、がん検診の重要性等について普及啓発を行います。

★ 町で行っている主な事業 ★

＜健康増進事業＞

○ 健康診査
○ 「骨粗しょう症検診（女性のみ）：40・45・50・55・60・65・70 歳」
○ 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
○ がん検診推進事業（無料クーポン券事業）

＜国保保健事業＞

○ 特定健診、特定保健指導
○ 訪問指導、各種教室の実施
○ 重症化予防事業

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。

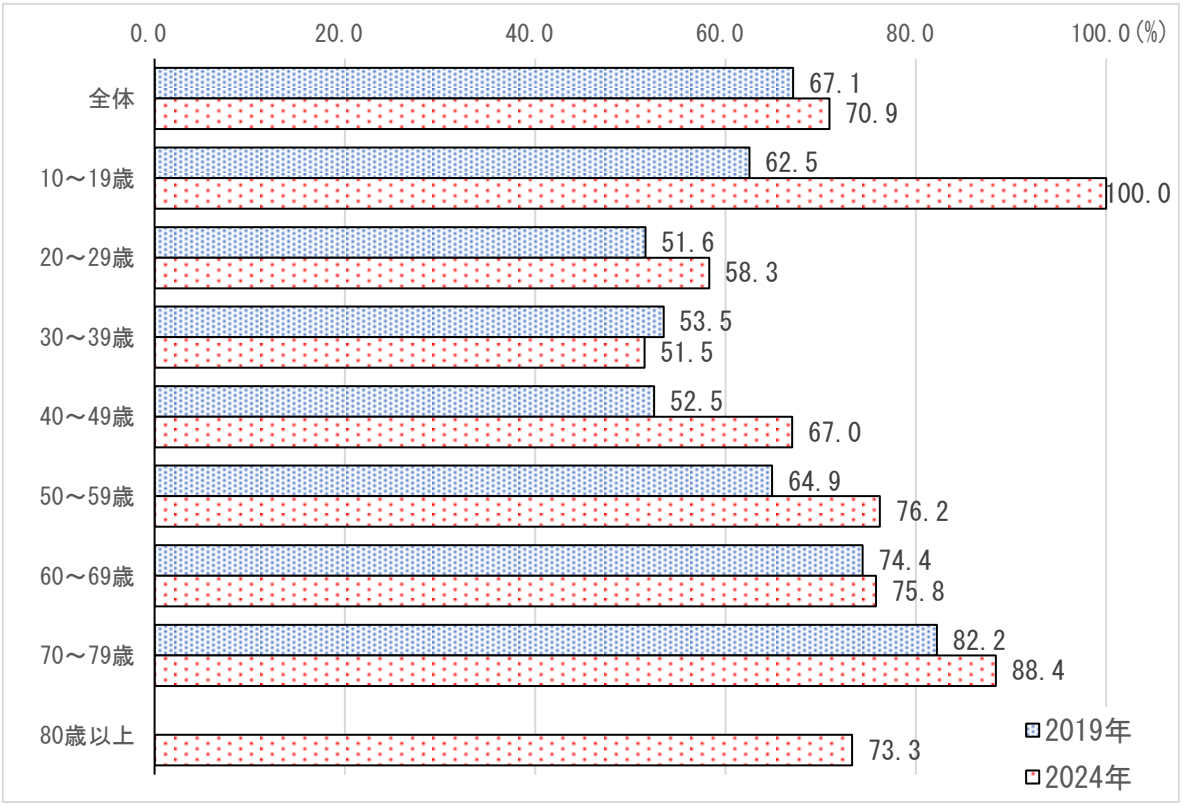
また、重複受診をしている方への医療費の適正化に関する指導を実施し、地域に根ざした医療体制を整えています。

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ため、円滑な医療等の提供体制につながります。2024 年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 70.9%となっています。性別にみると、男性 69.1%、女性 71.2%と、男性が少なくなっています。

かかりつけ歯科医は「ある」が、全体では 73.4%となっています。性別にみると、男性 62.4%、女性 77.1%で、男性が少なくなっています。

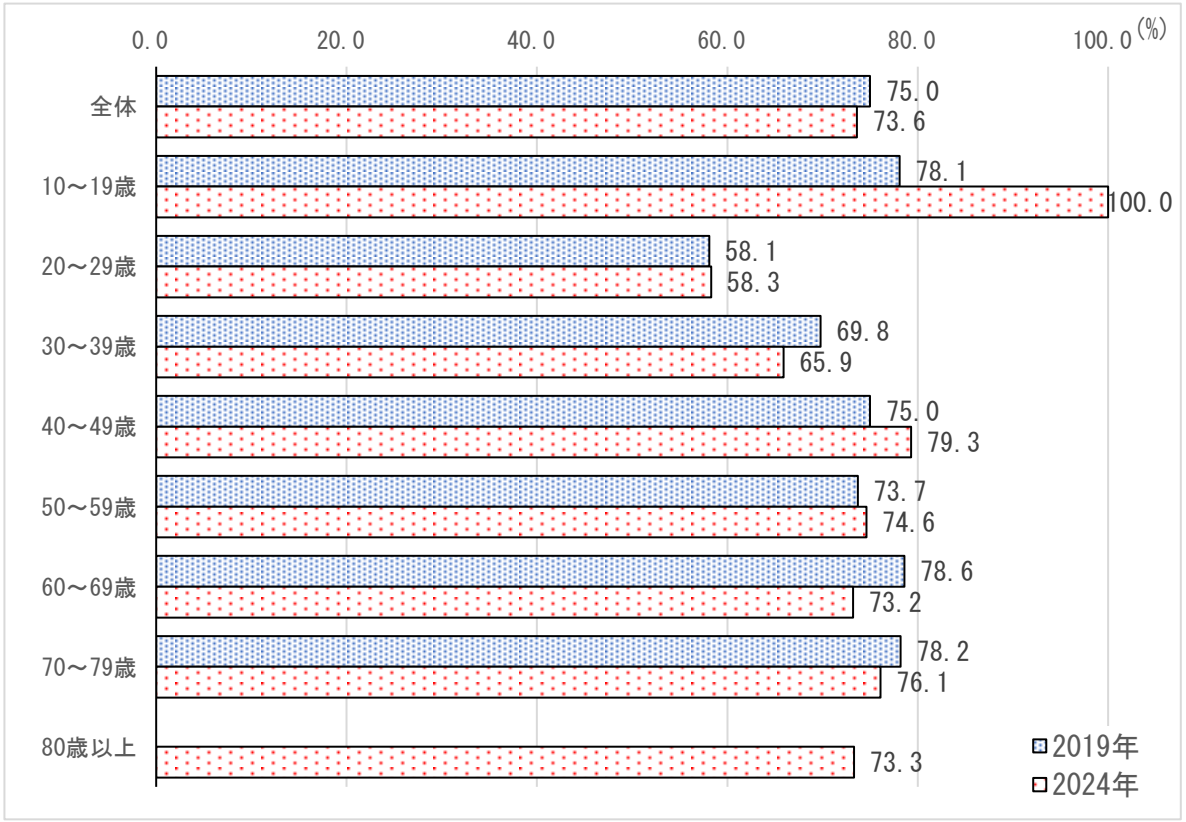
今後は引き続き、かかりつけ医、かかりつけ歯科医を持つことの重要性について、周知・啓発を行うことが求められます。

■年齢別かかりつけ医のある率（2019 年調査との比較）



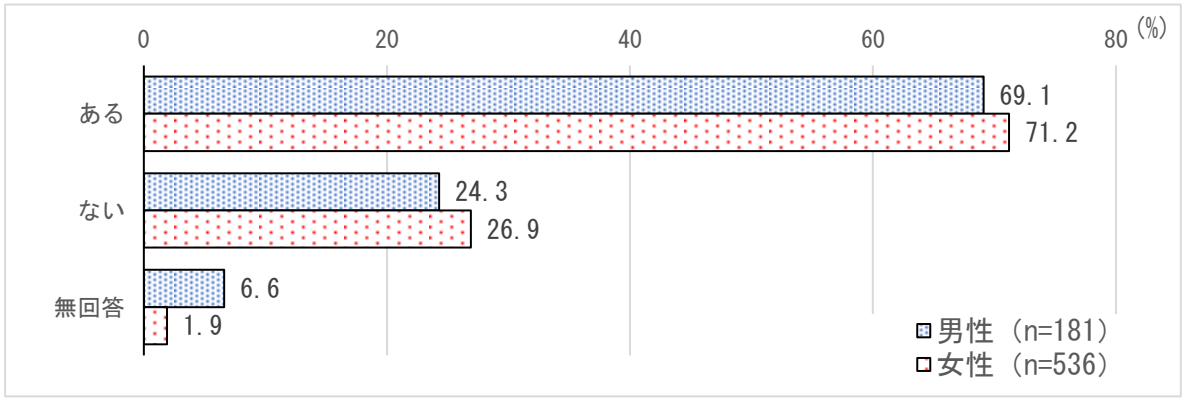
資料：2019 年・2024 年町民アンケート調査

■年齢別かかりつけ歯科医のある率（2019 年調査との比較）



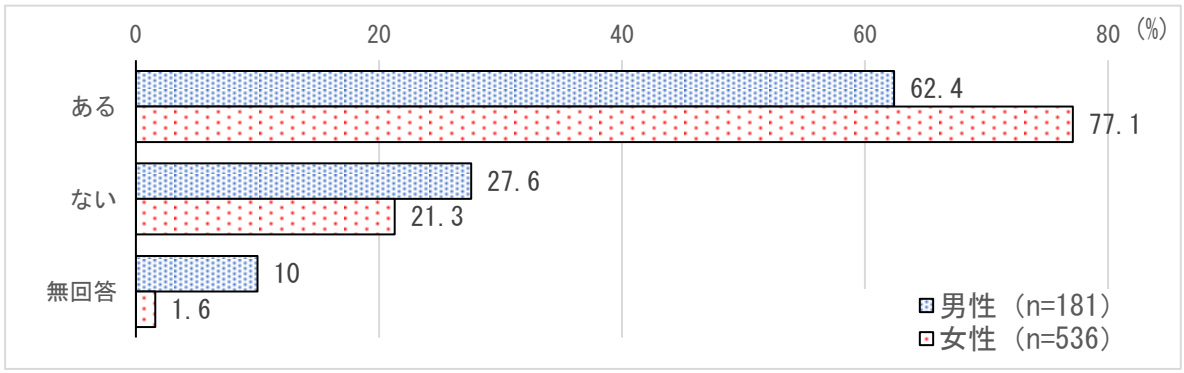
資料：2019 年・2024 年町民アンケート調査

■性別かかりつけ医のある率



資料：2024 年町民アンケート調査

■性別かかりつけ歯科医のある率



資料：2024 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	70.1%	85%以上	★
かかりつけ歯科医を決めている人の割合の増加	72.7%	85%以上	★

【目標達成のための取組】

各年齢期	家庭での取組	行政の取組	関係機関の取組
乳幼児期学童•思春期	•かかりつけ医を見つけましょう。 •保護者が将来的な生活習慣病の予防について理解しましょう。 •定期的に健康診査を受信しましょう。	•出生時及び新生児訪問や乳幼児訪問時に保護者に対してかかりつけ医の選択について情報提供を実施します。	•医療機関相互の連携により、効率的な医療を推進します。 •医療機関の情報提供のあり方について、SNSなども利用した情報提供を検討します。
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。 •受診するとき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。 •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。 •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をホームページ等で実施します。	•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。

★ 町で行っている主な事業 ★

＜母子保健事業＞

○ 乳幼児健診等での啓発

＜健康増進事業＞

○ クーリングシェルターの設置（指定暑熱避難施設）

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、認定こども園や小学校にて、食育講話や調理実習、親子食育教室等を実施しています。食生活改善推進員と協力し、親子料理教室や児童クラブでの食育教室の他、中学校や高校にて郷土料理の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相談の充実を図っています。

広報紙等で食育月間（６月）や減塩の日『いばらき美味(おい)しおDay』（毎月20日）の周知や、健康的な食生活についての情報提供を行っています。

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紙等を用いて食育についての正しい情報を発信し、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。

2024 年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 78.6%となっています。性別にみると、男性 77.5%、女性 79.1%となっています。

朝食の「欠食」が、全体では 9.1%となっています。性別にみると、男性 9.6%、女性 8.8%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。

朝食を食べない理由については、「朝昼兼用になっている」「朝食を食べる習慣がない」「食べる時間がない」などの回答が多く、生活習慣の見直しが必要であることが伺えます。

１日３食の食事を「している」が、全体では 77.1%となっています。性別にみると、男性 74.7%、女性 78.0%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 77.5%となっています。性別にみると、男性 78.7%、女性 77.0%となっています。

健康のための「野菜を十分に食べている」が、全体では 43.4%となっています。性別にみると、男性 49.4%、女性 41.2%と女性が低くなっています。

外食や食品購入時に、エネルギーや食塩などの表示を「参考にしている」が、全体では 39.9%となっています。性別にみると、男性 28.1%、女性 43.9%と男性が少なくなっています。

食生活で「食塩をとり過ぎないようにしている」が、全体では 79.0%となっています。性別にみると、年齢が高くなるにつれて食生活に気を付けているものの割合が多くなっています。

今後は、朝食のとり方、減塩、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・30 代は食事を自己管理する力が必要に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３区分別食習慣の状況

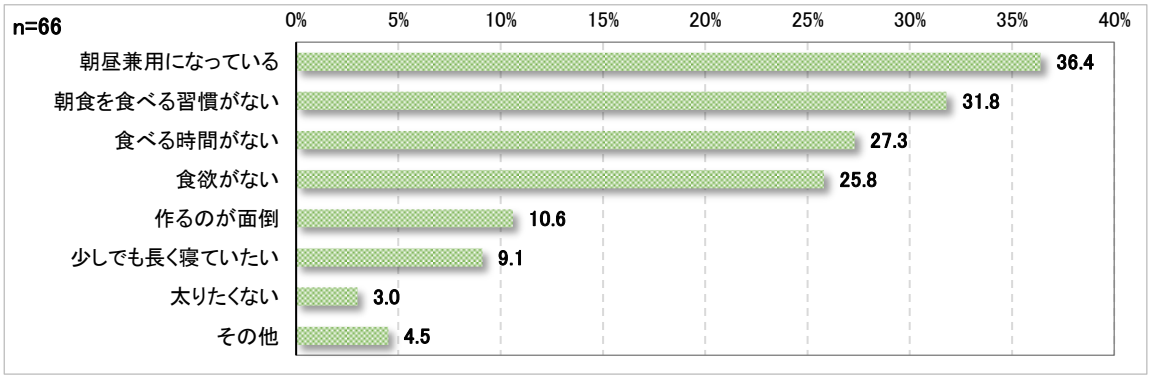
（単位：%）

食習慣	性別	18～39 歳 男性(n=21) 女性(n=136)	40～64 歳 男性(n=75) 女性(n=220)	65 歳以上 男性(n=82) 女性(n=166)	合計 男性(n=178) 女性(n=522)
朝食を毎日食べる	全体	61.4	75.3	93.5	78.6
	男性	42.9	73.3	90.2	77.5
	女性	64.0	76.4	95.2	79.1
朝食を欠食している	全体	22.8	7.8	2.0	9.1
	男性	33.3	9.3	3.7	9.6
	女性	21.3	6.8	1.2	8.8
１日３食の食事をしている	全体	64.6	78.7	83.1	77.1
	男性	52.4	73.3	81.7	74.7
	女性	66.2	80.9	83.7	78.0
１日２食以上、主食・主菜・副菜の揃った食事をしている	全体	65.8	76.4	86.3	77.5
	男性	61.9	77.3	84.1	78.7
	女性	66.2	75.9	87.3	77.0
野菜を十分に食べている	全体	34.8	41.2	51.6	43.4
	男性	38.1	44.0	57.3	49.4
	女性	33.8	40.0	48.8	41.2
栄養成分表示を参考にしている	全体	38.0	39.2	41.9	39.9
	男性	33.3	24.0	30.5	28.1
	女性	38.2	44.5	47.6	43.9
食塩をとりすぎないようにしている	全体	74.7	78.4	82.6	79.0
	男性	42.9	65.3	69.5	64.6
	女性	79.4	82.7	89.2	83.9

資料：2024 町民アンケート

※表中の「ｎ」は年齢不詳（年齢未記入）性別不詳（答えたくない）を除く値

■朝食を食べない理由



【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		76.7%	90%以上	★
朝食をいつも食べている子どもの増加	幼児	93.9%	100%	★
	小学生	84.3%	100%	★
	中学生	73.1%	100%	★
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	70.1%	90%以上	
	小学生	60.0%	75%以上	
	中学生	40.3%	70%以上	
朝食を欠食する人（20•30代）の減少	男性	30.0%	15%以下	★
	女性	21.5%	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		39.9%	60%以上	
食塩をとり過ぎないようにする人の割合の増加		78.5%	100%	★
野菜を十分に食べている人の割合の増加		42.7%	60%以上	★

【目標達成のための取組】

各年齢期	家庭での取組	行政の取組	関係機関の取組
乳幼児期	•食事を家族と一緒に楽しく食べましょう。 •朝食は必ず食べましょう。 •決まった時間に食べる習慣を身につけましょう。 •早寝早起きなど生活リズムを整えましょう。 •食塩のとり過ぎに注意しましょう。 •おやつのとり方に注意しましょう。	•乳幼児健診や健康相談等で保護者に対して栄養相談を実施します。 •園児や保護者に向けた食育授業や料理教室を実施します。 •幼児期から減塩の必要性を啓発します。（3歳児健診時の尿中塩分量測定を実施） •この時期のおやつの正しいとり方について啓発します。	•認定こども園等では、子どもたちへ保育活動や給食を通して食育の推進を図ります。 •朝食や早寝早起き等の生活リズムの重要性について啓発し、家庭への食育を推進します。 •医療･保健等の関係機関との連携を図り、望ましい食習慣や適切な運動習慣の獲得に努めます。 •食生活改善推進員が食育教室を行います。

各年齢期	家庭での取組	行政の取組	関係機関の取組
学童・思春期	・朝食は必ず食べましょう。 ・1日3食の食事をしましょう。 ・食事は家族と一緒に食べましょう。 ・野菜を毎食食べるようにしましょう。 ・食塩のとり過ぎに注意しましょう。 ・おやつのとり方に注意しましょう。 ・早寝早起き等の生活リズムを整えましょう。	・栄養教諭、管理栄養士等の専門家が食育授業を行うなど、学校での食育推進に対する取組を支援します。 ・保護者や児童に向けた食育授業や調理実習を実施します。	・朝食や早寝早起き等の生活リズムの重要性について啓発し、家庭への食育を推進します。 ・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。 ・食生活改善推進員が食育教室を行います。
青年期壮年期	・朝食は必ず食べましょう。 ・1日3食の食事をしましょう。 ・主食、主菜、副菜を揃えて食べましょう。 ・野菜を毎食食べるようにしましょう。 ・食塩のと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。 ・広報紙などで正しい食生活に関する情報提供を行います。	・医療・保健等の関係機関と連携を図り、望ましい食習慣や適切な運動習慣の獲得に努めます。 ・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	・1日3食の食事をしましょう。 ・低栄養に注意しましょう。 ・主食、主菜、副菜を揃えて食べましょう。 ・野菜を毎食食べるようにしましょう。 ・食塩のとり過ぎに注意しましょう。 ・家族や友人と一緒に食事を楽しみましょう。	・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、認定こども園や小学校、中学校等で、食生活改善推進員と協力し、食文化伝承事業や郷土料理の調理実習を行っています。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るなど、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、地域の伝統行事や食文化を地域の方々や保護者と協力して、次の世代へ繋いでいきます。

【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	100%	100%	★
	中学校	100%	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】		68.3%	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	40.0%	100%	★
	中学校	50.0%	100%	★

【目標達成のための取組】

	取組内容
学校等での取組	•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します。 •中学校の総合的授業において地域おこし協力隊による授業（農作物の掘り起こし）を実施します。 •農業は「職業」の１つという認識について、授業にて普及します。
家庭での取組	•地域の郷土料理や地元農産物に関する関心を高め、食べる機会を増やしましょう。
行政の取組	•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。
関係機関の取組	•食生活改善推進員が中学校において郷土料理の調理実習を行います。 •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、連携した取組に協力します。 •食を大切にする心や、食に関する正しい理解と知識を子どもたちに普及します。 •郷土料理や行事食、地元農産物の食材を利用した給食により、地産地消を推進します。 •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みます。

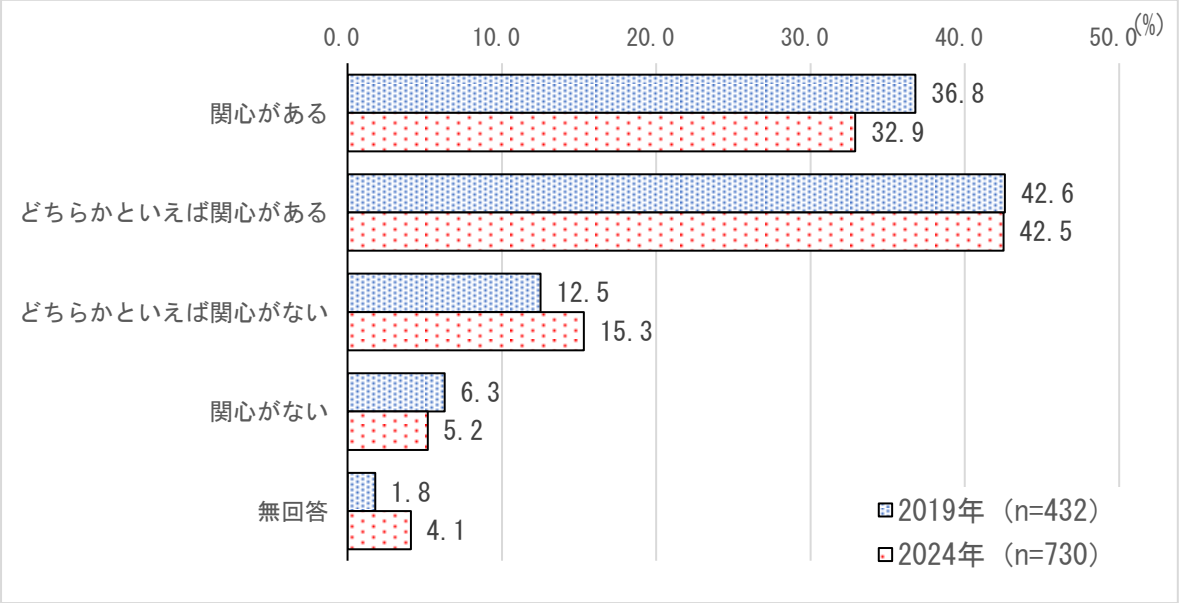
３．食育を広げる環境づくり

【現状と課題】

町では、チラシやポスター、広報紙等で、食育月間（６月）や食育の日（毎月 19 日）、減塩の日『いばらき美味(おい)しおDay』（毎月20日）について普及・啓発を行い、合わせて食育事業等を実施しています。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。

2024 年実施の町民アンケート調査結果から、「食育」に『関心がある』（「関心がある」「どちらかといえば関心がある」の合算）が、全体では 75.4%となっています。性別にみると、男性60.7%、女性82.0%と女性が高くなっており、男性にも「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（2019年調査との比較）



資料：2019 年・2024 年町民アンケート調査

■ 性別・年齢３区分別食育に『関心がある』※割合

（単位：%）

関心度	性別	18～39 歳 男性(n=21) 女性(n=136)	40～64 歳 男性(n=75) 女性(n=220)	65 歳以上 男性(n=82) 女性(n=166)	合計 男性(n=178) 女性(n=522)
食育に『関心がある』	男性	57.1	58.7	63.4	60.7
	女性	83.8	82.7	79.5	82.0

資料：2024 年町民アンケート調査

※表中の「ｎ」は年齢不詳（年齢未記入）性別不詳（答えたくない）を除く値
※「関心がある」「どちらかといえば関心がある」の合算

【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	60.7%	90%以上	★
	女性	82.0%	90%以上	★

【目標達成のための取組】

	取組内容
家庭での取組	•食育の大切さを十分に認識し、家庭で実践しましょう。 •基本的な生活習慣の確立に努めましょう。 •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。
行政の取組	•食に関する正しい情報を、家庭や地域、関係団体等へ適切に発信します。 •食育に関わるボランティア（食生活改善推進員）の育成や活動を支援し、地域における食育の普及に努めます。 •食育月間（６月）や食育の日（毎月１９日）、減塩の日『いばらき美味(おい)しお Day』（毎月２０日）を広く周知し、食育の一層の浸透を図ります。 •関係機関と協力し、地域における食育の推進に努めます。
関係機関の取組	•認定こども園、学校等では食育について積極的に発信し、家庭と協力して食育の推進に努めます。 •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。 •食生活改善推進員は、地域における食育の普及に取り組みます。

★ 町で行っている主な事業 ★

＜母子保健事業＞

○ 乳幼児健診等での啓発

○ 離乳食教室

＜食育事業＞

○ 幼児：認定こども園での食育教室やクッキング、親子食育教室等
　親子栄養教室、児童クラブでの食育教室やクッキング

○ 小学生：親子栄養教室、児童クラブでの食育教室やクッキング

○ 子育て中の保護者向け：食育講話、ママ・パパのための料理教室、栄養相談等

○ 食育に関するボランティア（食生活改善推進員）の育成と活動支援

★ 食生活改善推進員協議会の主な活動 ★

＜食育事業＞

- ○ 幼児：認定こども園での食育教室やクッキング、親子食育教室、茨城食文化伝承事業
- ○ 小学生：食育教室、わーほい集会（だんご、豚汁づくり）
- ○ 中学生：郷土料理の調理実習
- ○ 高校生：食育調理実習
- ○ 青年期：減塩普及活動（健診会場においての減塩啓発等）、事業所等での食育教室等
- ○ 高齢者：ふれあいサロンや運動教室等での食育講話

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。

2024 年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 86.1%となっています。性別にみると、男性 68.0%、女性 92.1%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 51.3%となっています。性別にみると、男性 36.0%、女性 56.5%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 46.4%となっています。性別にみると、男性 37.1%、女性 49.6%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３区分別歯周病予防習慣の状況

（単位：%）

生活習慣	性別	18～39 歳 男性(n=21) 女性(n=136)	40～64 歳 男性(n=75) 女性(n=220)	65 歳以上 男性(n=82) 女性(n=166)	合計 男性(n=178) 女性(n=522)
１日２回以上歯磨きをする	全体	89.3	88.5	81.0	86.1
	男性	61.9	77.3	61.0	68.0
	女性	93.4	92.2	90.9	92.1
歯間部清掃用具を使用している	全体	47.5	51.7	53.2	51.3
	男性	38.1	38.7	32.9	36.0
	女性	48.5	56.4	63.3	56.5
歯磨き指導を受けたことがある（過去１年間）	全体	32.9	48.0	53.2	46.4
	男性	33.3	34.7	40.2	37.1
	女性	33.1	52.3	59.6	49.6

資料：2024 年町民アンケート調査

※表中の「ｎ」は年齢不詳（年齢未記入）性別不詳（答えたくない）を除く値

【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	47.4%	50%以上	★
歯間部清掃用具の使用者の割合の増加	50.7%	50%以上	

【目標達成のための取組】

各年齢期	家庭での取組	行政の取組	関係機関の取組
妊娠期	•むし歯や歯周病を予防するために、食後はうがいや歯みがきをするよう心がけましょう。 •つわりなどで体調が優れない場合は、無理せず気分のよいタイミングで、こまめにみがきましょう。 •妊娠中の歯科検診は安定期に計画的に受診しましょう。	•母子手帳交付時やマタニティクラスにおいてパンフレット等を用いて妊婦歯科検診の受診を勧めます。 •歯周病による早産リスクについて対象者へ説明します。	•医療機関での妊婦歯科健康診査を実施します。 •ブラッシング指導や歯科医院でのフッ素塗布とメンテナンスの普及を推進します。
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。	•保育園・認定こども園等では、保護者も含めた歯磨き教室を実施します。 •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。

各年齢期	家庭での取組	行政の取組	関係機関の取組
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。 •歯周病検診を受けましょう。	•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。 •保健事業と介護予防の一体化事業をふれあいサロンにおいて実施します。	•歯周病検診の正しい情報提供に努めます。 •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。 •保健事業と介護予防の一体化事業や介護予防教室での口腔器の機能向上の講話を継続します。 •広報等で口腔器の健康維持の情報を発信します。

★ 町で行っている主な事業 ★

＜母子保健事業＞

○ 乳幼児歯科健診（乳児相談、１歳児歯科健診、２歳児歯科健診、２歳６か月児歯科健診）

○ ４歳児フッ素塗布

○ はみがき教室（町内こども園等４か所）

＜健康増進事業＞

○ 歯周病検診（町内の契約医療機関）（対象者 20・30・40・50・60・70 歳）

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、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・思春期の取組として、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、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。

2024 年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 48.7%となっています。性別にみると、男性 31.5%、女性 54.6%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44.7%となっています。性別にみると、男性 39.3%、女性 46.6%と男性が低くなっています。

甘い飲物を「よく飲む」者の割合が、全体では 38.9%となっています。性別にみると、男性40.4%、女性38.1%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 54.4%で、前回調査（52.1%）より 2.3%増加しています。一方で、75 歳以上で『20 本以上』が 39.1%で、前回調査（40.5%）より1.4%減少しています。

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、男性は女性よりも定期的な歯科検診の受診率が低く、甘い飲物の摂取頻度なども高いことから、歯の健康の大切さの周知・啓発が求められます。

■ 性別・年齢３区分別歯の健康に関連する習慣

（単位：%）

生活習慣	性別	18～39 歳 男性(n=21) 女性(n=136)	40～64 歳 男性(n=75) 女性(n=220)	65 歳以上 男性(n=82) 女性(n=166)	合計 男性(n=178) 女性(n=522)
定期的に歯科検診を受けている	全体	43.0	55.4	44.4	48.7
	男性	38.1	36.0	25.6	31.5
	女性	44.1	61.8	53.6	54.6
ゆっくりよく噛んで食べる	全体	44.3	42.9	47.2	44.7
	男性	28.6	40.0	41.5	39.3
	女性	46.3	44.1	50.0	46.6
甘い飲み物をよく飲む	全体	46.8	41.2	31.0	38.9
	男性	42.9	41.3	39.0	40.4
	女性	47.1	40.9	27.1	38.1

資料：2024 年町民アンケート調査

※表中の「ｎ」は年齢不詳（年齢未記入）性別不詳（答えたくない）を除く値

【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	35.3%	50%以上	★
３歳児１人当たりむし歯保有数の減少	0.04 本	0.1 本以下	
むし歯のない３歳児の割合の増加	93.0%	95%以上	★
12 歳児１人当たりむし歯保有数の減少	0.19 本	0 本	★
むし歯のない 12 歳児の割合の増加	16.9%	40%以上	
定期的に歯科健診を受けている人の割合の増加	48.6%	60%以上	★
60 代で 24 本以上、自分の歯を持つ人の割合の増加	54.4%	70%以上	★
75 歳以上で 20 本以上、自分の持つ人の割合の増加	39.1%	50%以上	★
歯周病検診を受ける人の割合の増加（40 代･50 代･60 代･70 代）	5.9%	20%以上	

【目標達成のための取組】

各年齢期	家庭での取組	行政の取組	関係機関の取組
妊娠期	•生まれてくる子どもの健康のためにも、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。
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組を支援します。	•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。

各年齢期	家庭での取組	行政の取組	関係機関の取組
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。 •正しく義歯を手入れしましょう。	•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。	•歯科医院では定期的な歯科健診を実施し、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の実施を通し、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＞

○ 母子健康手帳交付時及びマタニティクラスでの啓発

○ 乳幼児歯科健診（乳児相談、１歳児歯科検診、２歳児歯科検診、２歳６か月児歯科検診）

○ ４歳児フッ素塗布

○ はみがき教室（町内こども園等４か所）

＜健康増進事業＞

○ 歯周病検診（町内の契約医療機関）対象者 20・30・40・50・60・70 歳

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（2029 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	81.5%	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	78.5%	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	44.5%	60%以上	★
【新規】ロコモティブシンドロームの認知度	34.4%	80%以上	

（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	65.1%	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	81.0%	85%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	24.9%	20%以下	★
	女性	8.2%	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	6.1%	5%以下	★
	女性	1.5%	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	13.6%	11.9%	★
	中学生	9.1%	12.4%	★
成人の肥満傾向者の割合の減少	男性	38.9%	現行の 10%減少（28.9%）	★
	女性	22.2%	現行の 10%減少（12.2%）	★
メタボリックシンドローム予備群該当者の減少		5.1%	現行の５%減少（0.1%）	★
メタボリックシンドローム該当者の減少		10.8%	現行の 10%減少（0.8%）	★

（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組

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	1.5%（2025～2029）	減少させる	★
	女性	1.1%（2025～2029）	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	2.5%（2025～2029）	減少させる	★
	女性	3.2%（2025～2029）	減少させる	★

②糖尿病予防の目標と目標達成のための取組

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	15.7%	減少させる	★
	女性	8.4%	減少させる	★

③がん予防の目標と目標達成のための取組

目　　標			現行水準	目標水準	重点目標
検診受診率の増加	胃がん検診（50 歳～69 歳）	男性	5.6%	50%以上	★
		女性	7.3%	50%以上	
	大腸がん検診（40 歳～69 歳）	男性	7.4%	50%以上	★
		女性	14.3%	50%以上	
	肺がん検診（40 歳～69 歳）	男性	10.9%	50%以上	★
		女性	19.3%	50%以上	
	前立腺がん（男性 50 歳以上）		37.0%	50%以上	★
	乳がん（女性 30 歳以上）		16.7%	50%以上	★
	子宮頸がん（女性 20 歳以上）		15.5%	50%以上	★
	骨粗しょう症検診受診率の増加（40・45・50・55・60・65・70 歳）		14.8%	15%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	70.1%	85%以上	★
かかりつけ歯科医を決めている人の割合の増加	72.7%	85%以上	★

２．食育推進計画の指標項目及び目標値（2029 年度）

（１）食育を通じた食習慣の形成と健康づくり

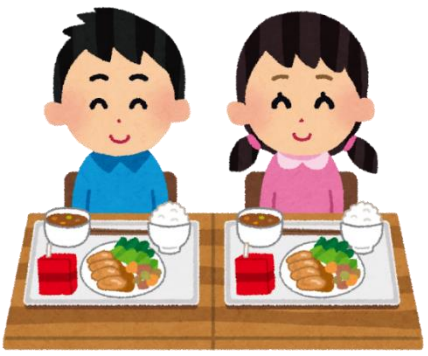
目　　標		現行水準	目標水準	重点目標
毎日１日３食食事をしている人の割合の増加		76.7%	90%以上	★
朝食をいつも食べる子どもの割合の増加	幼児	93.9%	100%	★
	小学生	84.3%	100%	★
	中学生	73.1%	100%	★
家族全員または大人の誰かと朝食を食べることが多い子どもの割合の増加	幼児	70.1%	90%以上	
	小学生	60.0%	75%以上	
	中学生	40.3%	70%以上	
朝食を欠食する人（20・30 代）の割合の減少	男性	30.0%	15%以下	★
	女性	21.5%	10%以下	★
食生活で栄養成分表示を参考にする人の割合の増加		39.9%	60%以上	
食塩をとり過ぎないようにする人の割合の増加		78.5%	100%	★
野菜を十分に食べている人の割合の増加		42.7%	60%以上	★

（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	100%	100%	★
	中学校	100%	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】		68.3%	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	40.0%	100%	★
	中学校	50.0%	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	60.7%	90%以上	★
	女性	82.0%	90%以上	★



3．歯科保健計画の指標項目及び目標値（2029 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	47.4%	50%以上	★
歯間部清掃用具の使用者の割合の増加	50.7%	60%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	35.3%	50%以上	★
3 歳児 1 人当たりむし歯保有数の減少	0.04 本	0.02 本以下	
むし歯のない 3 歳児の割合の増加	93.0%	95%以上	★
12 歳児 1 人当たりむし歯保有数の減少	0.19 本	0.15 本以下	★
むし歯のない 12 歳児の割合の増加	16.9%	40%以上	
定期的に歯科健診を受けている人の割合の増加	48.6%	60%以上	★
60 代で 24 本以上、自分の歯を持つ人の割合の増加	54.4%	70%以上	★
75 歳以上で 20 本以上、自分の持つ人の割合の増加	39.1%	50%以上	★
歯周病検診を受ける人の割合の増加（40 代•50 代•60 代•70 代）	5.9%	20%以上	

第8章　ライフステージにおける取組

第８章　ライフステージにおける取組

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•子育てについての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。
７．医療等の提供体制	•かかりつけ医を決めましょう。 •かかりつけ歯科医を決めましょう。

（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	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。 •食塩のとり過ぎに注意しましょう。 •おやつのとり方に注意しましょう。
	学童・思春期	•朝食は必ず食べましょう。 •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。 •食塩のとり過ぎに注意しましょう。

2．地域の食文化と地産地消の家庭での取組	•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の家庭での取組	•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		•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。
2．ライフステージにおける歯と口腔の健康の維持•向上	妊娠期	•生まれてくる子どもの健康のためにも、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。 •むし歯や歯周病を予防するために、食後はうがいや歯みがきをするよう心がけましょう。 •つわりなどで体調が優れない場合は、無理せず気分のよいタイミングで、こまめにみがきましょう。
	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、親子でも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。
	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。

２．青年期⇒壮年期⇒高齢期

（１）健康増進計画

１．健康習慣づくり	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。
	高齢期	•家族で健康に関心を持ちましょう。 •自分自身でも介護予防を目的とした健康管理をしましょう。
２．身体活動•運動	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。
	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。
３．休養•こころの健康づくり		•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も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。 •地域の活動にも積極的に参加しましょう。
４．喫煙•飲酒		•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。
５．健康管理		•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。

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組	•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。 •食塩のとり過ぎに注意しましょう。 •ジュースや菓子類のと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組	•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と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組	•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。 •かかりつけ医やかかりつけ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

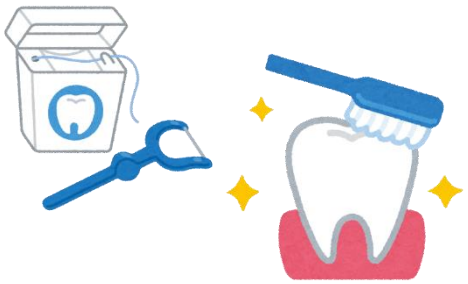
1．食育を通じた食習慣の形成と健康づくり	青年期 壮年期	•１日３食の食事をしましょう。 •野菜を毎日食べるようにしましょう。 •栄養バランスを意識した食生活を心がけましょう。 •食塩のとり過ぎに注意しましょう。
	高齢期	•野菜を毎日食べるようにしましょう。 •食塩のとり過ぎに注意しましょう。 •低栄養に注意しましょう。
2．地域の食文化と地産地消		•地域の食や食材への関心を高め、栄養バランスのよい食事を心がけましょう。 •学校等から発信される食育に関する情報を理解し、積極的に取り組むようにしましょう。
3．食育を広げる環境づくり		•食育の大切さを十分に認識し、家族との共通認識を持つようにしましょう。 •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。

•むし歯や歯周病を予防するために、食後はうがいや歯みがきをするよう心がけましょう。
•つわりなどで体調が優れない場合は、無理せず気分のよいタイミングで、こまめにみがきましょう。

妊娠中の歯科検診は安定期に計画的に受診しましょう。

（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。 •歯科検診を受診しましょう。
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。 •口腔内の衛生環境を整えましょう。 •正しく義歯を入れましょう。



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、健康福祉課において行う。

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。

附　　則（令和６年告示第 57 号）

１　この告示は、令和６年４月１日から施行する。

（経過措置）

２　この告示の施行の際、現に改正前の告示の規定によりなされた処分、手続きその他の行為は、この告示の相当規定によりなされたものとみなす。

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
中央保健所長
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

2025 年 1 月 27 日現在

区　分	委員氏名	摘　　用
委 員 長	三　村　孝　信	国民健康保険運営協議会会長
副委員長	猿　田　正　純	町議会代表
委　　員	吉　見　富　洋	中央保健所長
	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
	高 嶋 は る え	町食生活改善推進員協議会会長
	南　條　恵　子	町母子愛育会会長 町商工会女性部長
	山　倉　秀　樹	町高年者クラブ連合会会長
	大　澤　若　葉	町認定こども園代表
	海 老 根 祐 一	町校長会会長

第３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
2025年3月

発行：城里町
編集：城里町　健康福祉課
〒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.ibaraki.jp
E-mail：kenho@town.shirosato.lg.jp