

# 笠間市健康づくり計画

〔後期計画：平成 29 年度～平成 33 年度〕

<笠間市健康増進計画>

<笠間市食育推進計画>

<笠間市母子保健計画>

<笠間市歯科保健計画>

**【計画(案)】**

平成 29 年 1 月

笠 間 市



## はじめに



「健康」は、私たち一人ひとりが住みなれた場所でいきいきと暮らし、充実した生活を送るための基本であり、すべての人の共通の願いです。

本市においては、平成24年2月に世界保健機関（WHO）が提唱する健康都市の理念を踏まえ、健康な生活をおくり続けることができる安心と安全が確立された都市の構築を目指す「健康都市かさま宣言」を行いました。

また、平成24年度から10年間を計画期間とする「笠間市健康づくり計画」を策定し、市民が健康で元気に安心して暮らせる地域社会を目標に健康づくりに取り組んでまいりました。

本計画は、「笠間市健康づくり計画」前期5年の中間評価、市民を対象に行ったアンケート調査の結果、国の健康日本21（第2次）や県の第2次健康いばらき21プラン（健康増進編）等の計画、また、国や県の施策動向や社会情勢の変化を踏まえ、後期5年の目標を改めて作成しました。

「健康寿命の延伸の健康づくり」「食べる力・生きる力を育む食育」「妊産婦・親と子が健やかに生活できる支援」「健口づくりの歯科保健」「健康づくりの環境整備」の五つの基本目標を掲げ、健康を支える重要施策としての「笠間市健康増進計画」「笠間市食育推進計画」「笠間市母子保健計画」「笠間市歯科保健計画」の4つの計画に基づき、全ての市民が健康で生きがいを持って暮らせるよう、子どもから高齢者の健康推進と生活習慣病予防の事業を実施してまいります。

本計画に基づき、市民一人ひとりが会社やグループで、あるいは地域ぐるみで健康づくり活動に参加、あるいは実践していただくことを期待し、本計画のスローガンであります「みんな元気に健康かさま」が実現されるよう市民の皆さまと施策を進めてまいります。

最後に、本計画の策定にあたり、貴重なご意見やご提言をいただきました「笠間市健康づくり推進協議会」の委員の皆さまをはじめ、アンケート調査にご協力いただきました市民の皆さまに心から感謝申し上げます。

平成29年4月

笠間市長 山口伸樹



# 目次

序章 健康都市かさまの実現に向けて	2
1 健康都市づくりの趣旨	2
2 健康都市かさま宣言	4
第1章 計画の考え方	6
1 計画策定の背景	6
2 計画策定の趣旨	8
3 笠間市健康づくり計画（平成24年3月策定）の中間評価	10
第2章 健康を取り巻く現状と課題	18
1 人口及び人口動態等	18
2 疾病及び生活習慣の状況	21
3 市民の健康意識等	27
4 健康課題	34
第3章 計画の理念・目標	36
1 計画の目指す理念	36
2 計画の基本目標	37
3 施策体系	40
第4章 具体的目標及び施策の展開	42
基本目標1 「健康寿命の延伸」を目指して、市民が自らの健康づくりに取り組めるよう 支援します	42
施策の方向 1) 生活習慣病予防対策・重症化予防対策の充実	42
施策の方向 2) 運動習慣を確立するための取り組みの推進	50
施策の方向 3) 休養・こころの健康を保つための取り組みの推進	54
施策の方向 4) 禁煙・受動喫煙防止の推進	58
施策の方向 5) 適度な飲酒を身につけるための取り組みの推進	61
■ライフステージ別の行動指針	63
基本目標2 「食べる力」＝「生きる力」を育む食育の環（わ）を広げます	64
施策の方向 1) 栄養・食生活の充実	64
施策の方向 2) 学校・保育所（園）等における食育	69
施策の方向 3) 地域の食育・食文化をきずく	72

- ライフステージ別の行動指針…………… 74
- 基本目標3 すべての妊産婦が、すべての親と子が、健やかに生活できる地域を  
目指します…………… 75
  - 施策の方向 1) 安心して妊娠・出産が出来るための支援体制の強化…………… 75
  - 施策の方向 2) 乳幼児の体と心の発育促進と育児不安の軽減のための体制の強化…………… 80
  - 施策の方向 3) 学童期と思春期から成人期に向けた保健対策…………… 86
  - 施策の方向 4) 子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり…………… 88
- ライフステージ別の行動指針…………… 91
- 基本目標4 いつまでもおいしく食べるために“健口づくり”を推進します…………… 92
  - 施策の方向 1) 生涯にわたる歯と口の健康づくり…………… 92
  - 施策の方向 2) 定期的に歯科検診等を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健…………… 98
  - 施策の方向 3) 歯科口腔保健の推進に関する情報の収集及び普及・啓発…………… 100
- ライフステージ別の行動指針…………… 102
- 基本目標5 健康づくりの環境整備を推進します…………… 103
  - 施策の方向 1) 健康づくりの場と機会の充実…………… 103
  - 施策の方向 2) 安心できる医療の確保…………… 106
- ライフステージ別の行動指針…………… 110

**第5章 計画の推進…………… 112**

- 1 推進体制…………… 112
- 2 推進の基本方針…………… 112
- 3 計画の評価…………… 113

**資料編…………… 122**

- 1 計画策定の経過…………… 122
- 2 計画策定体制…………… 123
- 3 笠間市健康づくり推進協議会…………… 124
- 4 用語解説…………… 126

# 序章 健康都市かさま宣言の実現に向けて

# 序章 健康都市かさまの実現に向けて

## 1 健康都市づくりの趣旨

「最高水準の健康に恵まれることは、基本的人権のひとつである」とする世界保健機関（WHO<sup>※</sup>）憲章の精神は、日々の生活を支えるまちづくりを進める上で、非常に重要な考えとなります。

※世界保健機関（World Health Organization: WHO）：「全ての人々が可能な最高の健康水準に到達すること」を目的として設立された国連の専門機関です。

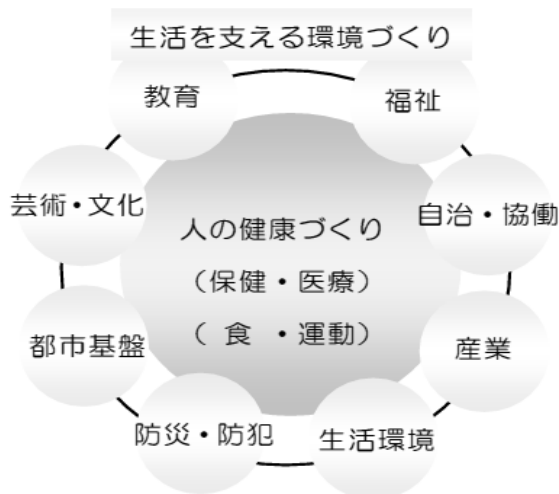
人口減少、急速な高齢化が進む中で、成熟期にある日本の社会・経済環境の実現には、様々な課題が存在し、持続可能な社会保障制度の確立、雇用など将来に対する不安要素も発生している状況にあります。そして、現在の課題を解決していくためには、本市のような地方都市から、地域資源を最大限に活用し、将来に向けて希望と成長を感じる新しいモデルとなるまちづくりを進めていくことが、求められているといえます。

このような状況において、「生涯にわたって健やかに暮らす」という広い意味での「健康」は、持続し成長するまちづくりを進める上でも、非常に重要なテーマとなります。

「健康」は、健康管理といった個人の努力だけではなく、生活水準や生活様式に大きく依存し、福祉、教育、居住、労働、都市環境など個人をとりまく社会的状況が絡み合っにつくられています。この都市に生活する人々の身体的、社会的、精神的健康水準を高めるために、都市のいろいろな条件を整えていく仕組みを構築していくことが、世界保健機関（WHO）の「健康都市」の取り組みです。

笠間市健康づくり計画は、人の体とこころの健康づくりの施策を推進する活動指針として健康都市をめざした運動の中心を担うものであり、全ての分野に関わりがあるため「まちづくり」という大きな観点で取り組み、その他、各種部門計画にそって展開される各種施策とあわせて健康都市の実現に向かっていくものです。





本市は、健康水準と生活の質の向上を図るため、「人の健康づくり」と「生活を支える環境づくり」を柱として進めていきます。

そのために、保健・医療、福祉、産業、教育、環境など様々な分野の活動を推進するとともに、それらの連携による相乗効果を得る仕組みを構築し、市民と行政が一体となって、安心と安全が確立された「健康な都市づくり」を推進します。

### 人の健康づくり (保健、医療、食、運動)

#### ○個人の健康をつくる

食育の推進や運動に取り組むことができる場の整備、正しい知識の習得に努める生涯を通じた健康教育、健康づくり活動の活性化などを、市民と行政の協働を図ることで、保健・医療の連携による生活習慣病予防対策や重症化予防対策等を推進します。

### 生活を支える環境づくり (教育、福祉、都市基盤、防災・防犯、産業、生活環境、芸術、文化自助・協働)

#### ○安全な環境をつくる

安心、安全なまちづくりのためには、防犯・防災対策や交通整備等の都市基盤整備を図ることで、健康づくり政策に取り組める環境整備を推進していきます。

#### ○癒しの環境をつくる

本市の芸術・文化資源を生かし、こころの健康づくりや食文化、歴史や地域資源の学習事業やイベントなど、市民参加型の事業を推進していきます。

#### ○人と地域をつくる

健康都市づくりは、市民と行政が一体となって進めていくものであり、それぞれの分野における活動が基礎となります。市民活動の誘引策の導入及び人材育成を図ると共に、地域力を高める協働のまちづくりの推進体制の強化に努めます。

## 2 健康都市かさま宣言

「健康都市づくり」は、行政はもとより地域社会、民間企業などのそれぞれの取り組みと幅広い連携が必要となります。そのため、分かりやすく確固たる理念の確立した上で、各分野における活動の展開、さらには「健康」によるつながり、ネットワークづくりを構成として進めていきます。

本市が取り組む「健康都市づくり」は、世界保健機関（WHO）の健康都市の理念を尊重し、また、「安心と安全の確保」という居住の上での前提を、改めて強く推進していく意志を表明するものです。

この理念を、「健康都市かさま」として宣言し、本市に居住、又は関係する方が共有するとともに、広く市外にも発信していきます。

### 健康都市かさま宣言

だれもが健康に暮らせるまちをつくることは、いつまでも変わることがないテーマです。

笠間市は、世界保健機関（WHO）が提唱する健康都市の理念を踏まえながら、市民と行政が一体となって、保健、医療、福祉、教育、産業など都市を構成する全ての分野における活動と連携をとおして、相互に支えあい、健康な生活をおくり続けることができる安心と安全が確立された「健康都市かさま」の構築を目指すことを、ここに宣言します。

平成24年2月29日宣言



健康都市連合※シンボルマーク

※健康都市連合については、資料編の126ページ「4 用語解説」を参照ください。



健康都市かさまロゴマーク

# 第1章 計画の考え方

# 第1章 計画の考え方

## 1 計画策定の背景

我が国の「平均寿命<sup>\*</sup>」は、第二次世界大戦後の生活環境の改善や医学の進歩、教育や社会経済状況、国民皆保険制度の普及等を背景に、世界有数の水準となりました。

※平均寿命：新生児（0歳児）がこれから生き延びると期待される年数の平均の事です。

しかしながら、急速な少子高齢化とともに、現代におけるさまざまな社会環境の変化に伴う生活習慣の乱れなどにより、がん、脳卒中、心臓病、糖尿病、歯周病などの「生活習慣病」を患う人が増加したり、社会的環境の変化によるストレスで心身の不調を訴える人が増加しています。

また、2025年には、団塊の世代が後期高齢者となり、医療や介護を必要とする人が増加することとともに、医療費の増大や社会保障の課題などが、将来にわたり深刻な社会問題として認識されてきました。

このような社会的な状況に対応していくために、生活習慣病予防対策だけでなく、介護予防として運動機能の低下予防対策も必要です。生活習慣及び社会環境の改善を通じ、子どもから高齢者までライフステージに応じて、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現をめざし、その結果、社会保障制度が持続可能なものとなるよう、健康寿命の延伸と健康格差の縮小が求められています。

笠間市は、平成24年2月に、「健康都市かさま宣言」（4ページ参照）を行い、市民と行政が一体となって、保健、医療、福祉、教育、産業など都市を構成する全ての分野における活動と連携をとおして、市民の積極的な社会参加を通して相互に支えあい、健康な生活をおくり続けることができる安心と安全が確立された都市（まち）づくりを決意しました。

そして、同年3月には、「健康都市かさま宣言」の趣旨を踏まえながら、「健康増進法」及び「食育基本法」を根拠とする「笠間市健康づくり計画」（以下、「前期計画」という。）を策定し、市独自の身近な健康づくりの方向性と展開の道筋を定めました。前期計画は、平成24年度を初年度とした5か年計画です。

この間、国や県の健康づくりに関する計画は、国における健康日本21（第2次）が開始されたことをはじめとして、刻々と変化してきており、健康課題への対応も充実してきました（7ページ参照）。

本計画は、これらの背景を踏まえて前期計画の評価・見直しを行い、今後の5年間に向け、市で顕在化しつつある新たな健康課題への対応策を具体化するために策定しました。

## 主な近年の健康づくりを取り巻く計画の動き

### 国の主な動き

#### 【健康日本21（第2次）】

「健康日本21」（平成12年3月策定）の最終評価を踏まえ、平成24年7月に、国民健康づくり対策として、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現をめざし、社会保障制度が持続可能なものとなるよう、策定されました。あらゆる世代の人が、「平均寿命」の長さだけではなく、心身ともに質の高い豊かな生活を送ることのできる「健康寿命」を延ばすこと、地域や経済状況の違いによる集団における健康状態の差である「健康格差」の縮小を最終的な目標として掲げています。

#### 【第3次食育推進基本計画】

「食育推進基本計画」（平成18年3月策定）及び「第2次食育推進基本計画」（平成23年3月策定）の10年間の食育推進の取り組みによる成果と、第2次基本計画以降、社会環境の変化の中で明らかになった食をめぐる新たな課題等を踏まえて策定されました。新たに「若い世代を中心とした食育の推進」、「多様な暮らしに対応した食育の推進」、「健康寿命の延伸につながる食育の推進」、「食の循環や環境を意識した食育の推進」、「食文化の継承に向けた食育の推進」を重点課題として掲げています。

#### 【健やか親子21（第2次）】

10年後に目指す姿を「すべての子どもが健やかに育つ社会」として、すべての国民が地域や家庭環境等の違いにかかわらず、同じ水準の母子保健サービスが受けられることを目指す計画です。平成13年に開始した「健やか親子21」で掲げてきた課題を見直して策定され、「切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策」、「学童期・思春期から成人期に向けた保健対策」、「子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり」を3つの基盤となる課題として設定し、また、「育てにくさを感じる親に寄り添う支援」と「妊娠期からの児童虐待防止対策」を重点課題としています。

#### 【歯科口腔保健の推進に関する基本的事項】

平成23年8月に、国民保健の向上に寄与するため、歯科疾患の予防等による口腔の健康の保持の推進に関する施策を総合的に推進するために制定された「歯科口腔保健の推進に関する法律」で規定している、歯科口腔保健に関する知識の普及啓発等の施策の総合的な実施のための方針、目標、計画を示したものです。

### 県の主な動き

茨城県では、国の「健康日本21（第2次）」を勘案し、「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」及び「茨城県歯と口腔の健康づくり8020・6424推進条例」を含めた計画として、平成25年3月に「第2次健康いばらき21プラン」を策定しました。この計画により、予防医学的観点に立ち、健康寿命の延伸や循環器疾患・糖尿病・がんなどの生活習慣病予防のため、食生活の改善や運動習慣の定着といった一次予防と併せて重症化予防に重点を置いた対策を推進しています。

また、国の「第3次食育推進基本計画」の策定を受け、平成28年3月には、「茨城県食育推進計画（第3次）」を策定し、新たな重点施策として若い世代に対しての食育などの取り組みをあげています。

「茨城県次世代育成支援行動計画」と「茨城県子ども子育て支援事業計画」を一体化させた「大好きいばらき次世代育成プラン」が平成27年3月に策定され、茨城県の「健やか親子21（第2次）母子保健計画」もこの中に位置づけられました。この計画は、若者が家庭を築き次代を担う子どもたちが健やかに生まれ育まれる社会を目指すこととし、新たに、妊娠・出産・育児の切れ目ない支援、地域の実情に応じた子育て支援が基本的支援に加わって施策展開されています。

## 2 計画策定の趣旨

### (1) 計画策定の目的

これまでの取り組みを評価・見直し、笠間市の現状と国や県の動向を踏まえた上で、「健康増進計画」、「食育推進計画」、「母子保健計画」、「歯科保健計画」を一体的に策定することにより、健康づくりの総合的な計画として、まち全体で健康づくりにつながる仕組みや社会環境を整え、新たな市民の健康づくりの指針となることをめざして策定するものです。

### (2) 計画の位置づけ

本計画は、4つの計画を一体的に策定するものであり、次のとおり位置づけます。

#### 【法令根拠及び通知】

- 『健康増進法』（第8条第2項）に基づく「市町村健康増進計画」
- 『食育基本法』（第18条）に基づく「市町村食育推進計画」
- 『「母子保健計画について」厚生労働省通知（平成26年6月）』に基づく「母子保健計画」
- 『歯科口腔保健の推進に関する法律』及び『茨城県歯と口腔の健康づくり8020・6424推進条例』との整合を図った「歯科保健計画」

#### 【国及び県の関連計画との関連性】

本計画は、上記根拠などに基づく笠間市の計画として、現状と課題、展開すべき施策を整理したものです。

#### 【総合計画の部門計画】

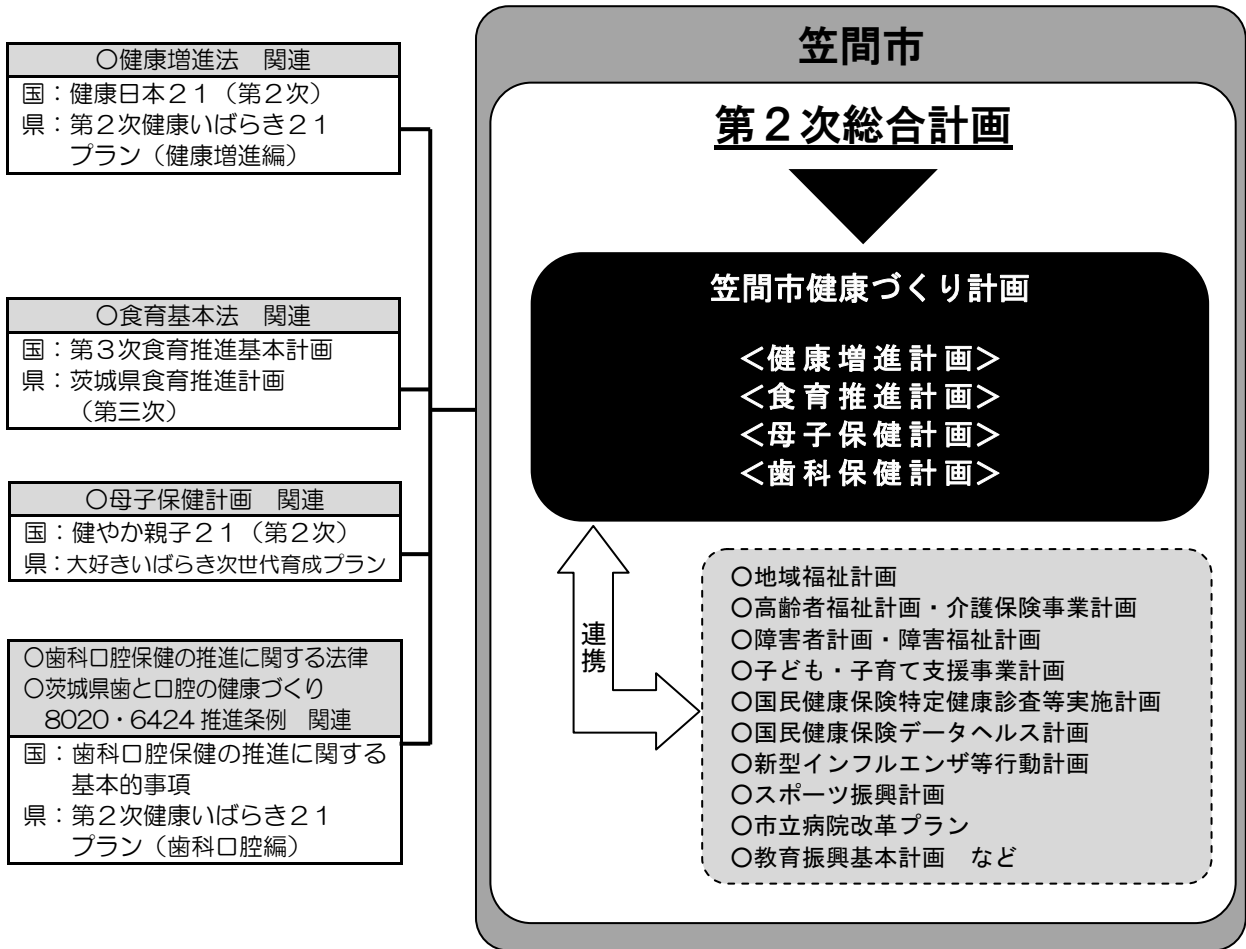
本計画は、市の最上位計画である『笠間市第2次総合計画』における部門計画の一つで、将来像「文化交流都市笠間（未来への挑戦）」（審議中）の実現のため、施策大綱に定められた目標の一つである「だれもが健やかに生活できる保健・医療体制を整えます」（審議中）に基づき計画を推進します。

なお、「健康都市かさま」の実現に向け、本計画を市民の健康づくりの核とし、健康をとりまく生活や都市環境の整備等については、「総合計画」におけるそれぞれの分野が担い、一体的に進めていきます。

#### 【各行政分野計画との調和】

個別の根拠法令に基づく既に策定されている各行政分野の計画との調和を図り、少子高齢社会の諸課題の解決を含めた健康に関わる広範な取り組みを通じ、WHOが提唱する健康都市を目指す中核となる計画とします。

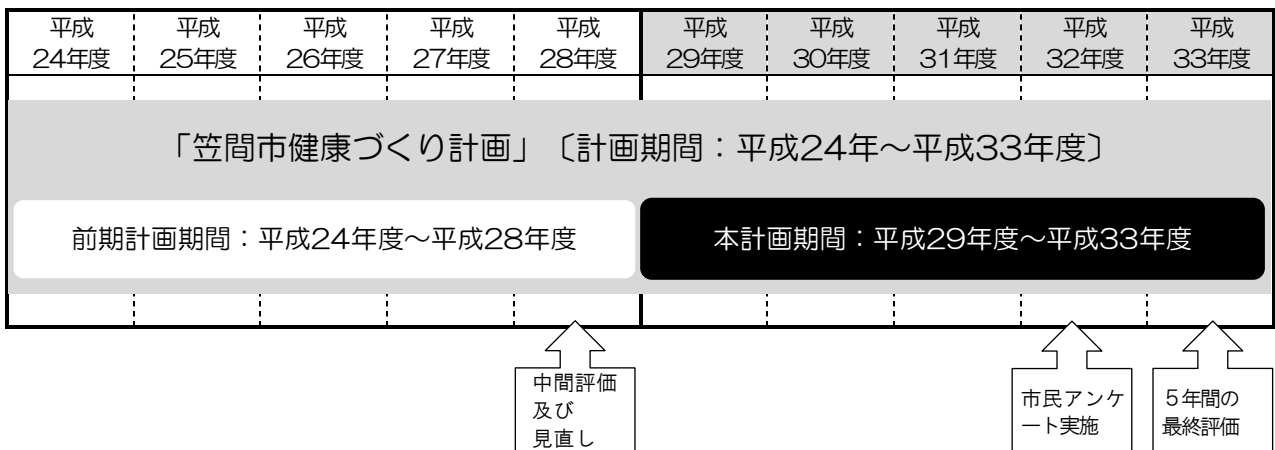
<計画の位置づけ>



(3) 計画期間

本計画は、「笠間市健康づくり計画」〔計画期間：平成24年度～平成33年度〕における、平成29年度から平成33年度の後期5年間の計画です。

最終年度である平成33年度には、平成32年度の事業実績等や市民アンケートを用いて、後期5年間の最終評価を実施します。



### 3 笠間市健康づくり計画（平成24年3月策定）の中間評価

前期計画では、施策の評価方針を定めており、「成果指標」とその目標値を定めていました。評価に当たっては、目標値と達成値により、達成値／目標値（％）を算出し、市民アンケート、事業実績、健康指標の結果より次の6段階の評価基準で判定しています。

評価基準	評価	内容
0%	評価外	評価不可
30%未満	C	かなり不十分
30%～50%未満	B	不十分
50%～70%未満	BB	やや不十分
70%以上	A	ほぼ達成
100%以上	AA	完全達成

#### <総括評価>

策定時に定めた指標は、合計36指標です。そのうち、「AA」評価（完全達成）が16指標あり、「A」評価（ほぼ達成）が14指標あるなど、計画は着実に前進していると考えられます。

しかし、詳細には、「A」評価（ほぼ達成）のうち10指標が策定時の現状値より数値が下がっているものがみられます。また、「AA」評価のない施策の方向等があったり、「B」（不十分）、「C」（かなり不十分）がみられるなど、全てが達成されたわけではありません。

今回の評価における結果で得られた課題を十分検討し、今後5年間に向けての対応策を改めて具体化して、課題の克服に向けた効率的・効果的な施策の展開を図っていくことが重要です。

基本目標及び施策の方向等			達成状況（指標数）					計	
			AA	A	BB	B	C		評価外
基本目標1	全体		0	0	0	1	0	0	1
	施策の方向1～3		1	1	0	0	0	0	2
基本目標2	全体		0	2	0	0	0	0	2
	施策の方向1	1) 健康習慣づくり	1	1	0	0	0	2	4
		2) 運動	2	1	0	0	0	0	3
		3) 休養・こころの健康	1	1	0	0	0	0	2
		4) 喫煙	1	1	0	1	0	0	3
		5) 飲酒	0	2	0	1	0	0	3
		6) 歯の健康	2	1	0	0	0	0	3
		7) 乳幼児の健康	3	0	0	0	0	0	3
施策の方向2		1	0	0	0	1	0	2	
基本目標3	全体		2	0	0	0	0	0	2
	施策の方向1		0	3	0	0	0	0	3
	施策の方向2		2	0	0	0	0	0	2
	施策の方向3		0	1	0	0	0	0	1
計			16	14	0	3	1	2	36

次ページからの基本目標別の表における判定で、「A」評価（ほぼ達成）のうち、10指標が策定時の現状値より数値が下がっているものについては、努力を要すると判定し、「A▲」と表記しています。



## <基本目標1>健康都市づくり市民運動の促進

基本目標1は、健康都市づくりの理念や健康に関する適正な情報の提供と、各種の活動を進める市民の自主グループや団体への支援と連携を促進するとともに、地域における健康づくりのリーダーの育成を推進することをめざした基本目標でした。

結果として、ヘルスリーダーによる受診勧奨及び事業参加者を増やしたり、健康都市講座受講者を増やすことは進めることができたものの、健康都市宣言の認知度を十分に高めることはできず、改めて健康都市かさま宣言を行った趣旨や意義を、積極的に伝えていく必要があります。

### 全体

指標	策定時の現状値 (平成22年度)	達成値 (平成28年度)	策定時の目標値	達成状況	判定
笠間市の健康都市宣言を知っている人を増やす	—	全体 26.5%	全体 60.0%	44.2%	B

### 施策の方向1～3

指標	策定時の現状値 (平成22年度)	達成値 (平成28年度)	策定時の目標値	達成状況	判定
ヘルスリーダーによる受診勧奨及び事業参加者を増やす	—	延 5,822 人◆	事業等参加者 延3,000人	194.1%	AA
健康都市講座受講者を増やす	—	延 1,170 人◆	延1,500人	78.0%	A

◆平成27年度事業実績等の数値を用いています。

(注) 健康都市講座受講者を増やすの「達成値」は、平成27年度実績234人×5年で算出しています。

## <基本目標2>保健・医療の充実

基本目標2は、テーマ別の健康づくりの充実に加え、安心できる医療の確保をめざした基本目標でした。

多くのテーマで「AA」評価がみられ、特に、7) 乳幼児の健康では全てが「AA」評価であるなど、ある程度の成果を示すことができたと考えられます。

しかし、判定は「評価B」ですが、未成年者の喫煙率をゼロにする、未成年者の飲酒率をゼロにするといった指標では、中学生での成果は上がった一方で、高校生では状況が悪化するなど、課題が顕在化しました。

また、健康ダイヤル24事業は、市民に身近なサービスとして定着しつつあると感じていましたが、市民の認知度を十分に高めることができていないことがわかりました。

前期計画の期間中に、国及び県では、「健康増進法」、「歯科口腔保健の推進に関する法律」などに基づく計画を充実させ、取り組みの強化を図っています。

より新しい動きへ対応するため、この基本目標の体系を組み換え再構成することによって、前期計画で成果を上げることができたことは引き続き継続し、課題が顕在化したことについては対策を強化するものとします。

## 全体

指標	策定時の 現状値 (平成22年度)	達成値 (平成28年度)	策定時の 目標値	達成状況	判定
自分を健康であると評価する 人を増やす	全体78.3%	<b>全体 76.2%</b>	全体 80.0%	95.3%	A▲
健康への関心のある人を増やす	全体94.4%	<b>全体 91.9%</b>	全体 95.0%	96.7%	A▲

## 施策の方向1 1) 健康習慣づくり

指標	策定時の 現状値 (平成22年度)	達成値 (平成28年度)	策定時の 目標値	達成状況	判定
高血圧の人の割合を減らす	男性28.2% 女性21.5%	<b>男性33.3%◆ 女性21.7%◆</b>	男性26.0% 女性20.0%	— —	評価外
BMI25以上の人(肥満)の割合を減らす	男性29.6% 女性24.6%	<b>男性34.4%◆ 女性21.8%◆</b>	男性25.0% 女性20.0%	— —	評価外
健康のための心がけを何もしていない人を減らす	全体12.1%	<b>全体7.1%</b>	全体10.0%	129.0%	AA
健康診査を毎年1回以上受診する人を増やす	男性72.6% 女性58.4%	<b>男性67.3% 女性56.0%</b>	男性75.0% 女性60.0%	91.5%	A▲

◆平成27年度事業実績等の数値を用いています。

(注) 「高血圧の人の割合を減らす」、「BMI25以上の人(肥満)の割合を減らす」の策定時の現状値は、公表時期の関係上平成19年度の数値です。一方、達成値は、最新が平成26年度の数値となります。

平成20年4月(平成20年度当初)に健診制度が変更され、策定時の現状値及び目標値と、達成値は一概に比較できないことから、評価外と判定しています。

(注) 健康診査を毎年1回以上受診する人を増やすは、男女の平均達成状況により判定しています。

## 施策の方向1 2) 運動

指標	策定時の 現状値 (平成22年度)	達成値 (平成28年度)	策定時の 目標値	達成状況	判定
運動習慣のある人を増やす	男性33.3% 女性34.6%	<b>男性41.8% 女性38.8%</b>	男性35.0% 女性35.0%	115.1%	AA
歩くことを心がける人を増やす	全体77.7%	<b>全体75.0%</b>	全体80.0%	93.8%	A▲
地域や職場のスポーツサークルで活動する人を増やす	男性14.7% 女性12.7%	<b>男性22.9% 女性18.0%</b>	男性15.0% 女性13.0%	145.6%	AA

(注) 運動習慣のある人を増やすと地域や職場のスポーツサークルで活動する人を増やすは、男女の平均達成状況により判定しています。

## 施策の方向1 3) 休養・こころの健康

指標	策定時の 現状値 (平成22年度)	達成値 (平成28年度)	策定時の 目標値	達成状況	判定
ストレスを感じている人を減らす	男性61.3% 女性73.6%	<b>男性53.5% 女性68.8%</b>	男性60.0% 女性70.0%	106.3%	AA
睡眠を十分とれている人を増やす	全体81.7%	<b>全体80.1%</b>	全体82.0%	97.7%	A▲

(注) ストレスを感じている人を減らすは、男女の平均達成状況により判定しています。

#### 施策の方向1 4) 喫煙

指標	策定時の 現状値 (平成22年度)	達成値 (平成28年度)	策定時の 目標値	達成状況	判定
喫煙習慣のある人を減らす	男性26.6% 女性9.6%	<b>男性17.1%</b> <b>女性7.3%</b>	男性25.0% 女性 7.0%	113.7%	AA
未成年者の喫煙率をゼロにする	中学生3.0% 高校生11.4%	<b>中学生0.5%</b> <b>高校生12.2%</b>	中学生0.0% 高校生0.0%	策定時から減 策定時から増	B
喫煙は健康への影響があることを知っている人を増やす	肺がんへの影響 81.7% 妊婦への影響 78.7%	<b>肺がんへの影響 85.9%</b> <b>妊婦への影響 78.3%</b>	全体100.0%	82.1%	A

(注) 喫煙習慣のある人を減らすは、男女の平均達成状況により判定しています。

(注) 未成年者の喫煙率をゼロにするは、策定時の目標値が0%であることにより、達成状況を算出できないことから、達成状況欄には、平成22年度から平成28年度の進捗状況を記載しています。

(注) 喫煙は健康への影響があることを知っている人を増やすは、肺がんへの影響と妊婦への影響の平均達成状況により判定しています。

#### 施策の方向1 5) 飲酒

指標	策定時の 現状値 (平成22年度)	達成値 (平成28年度)	策定時の 目標値	達成状況	判定
適度な飲酒量を知っている人を増やす	男性86.3% 女性85.5%	<b>男性84.8%</b> <b>女性77.8%</b>	男性90.0% 女性90.0%	90.3%	A▲
休肝日を設けている人を増やす	全体40.3%	<b>全体37.6%</b>	全体45.0%	83.6%	A▲
未成年者の飲酒率をゼロにする	中学生17.1% 高校生40.8%	<b>中学生7.8%</b> <b>高校生42.7%</b>	中学生0.0% 高校生0.0%	策定時から減 策定時から増	B

(注) 適度な飲酒量を知っている人を増やすは、男女の平均達成状況により判定しています。

(注) 未成年者の飲酒率をゼロにするは、策定時の目標値が0%であることにより、達成状況を算出できないことから、達成状況欄には、平成22年度から平成28年度の進捗状況を記載しています。

#### 施策の方向1 6) 歯の健康

指標	策定時の 現状値 (平成22年度)	達成値 (平成28年度)	策定時の 目標値	達成状況	判定
1日1回は、丁寧に歯磨きをする人を増やす	全体66.7%	<b>全体61.7%</b>	全体70.0%	88.1%	A▲
定期的に歯科健診を受けている人を増やす	全体15.8%	<b>全体21.1%</b>	全体20.0%	105.5%	AA
64歳で24本以上の歯を保持する人を増やす	(65~74歳) 28.7%	<b>(65~74歳) 42.4%</b>	(65~74歳) 35.0%	(65~74歳) 121.1%	AA

#### 施策の方向1 7) 乳幼児の健康

指標	策定時の 現状値 (平成22年度)	達成値 (平成28年度)	策定時の 目標値	達成状況	判定
幼児健診受診率を向上させる	1歳6か月児 91.6% 3歳児 91.3%	<b>1歳6か月児 99.3%</b> <b>3歳児 95.7%</b>	1歳6か月児 93.0% 3歳児 92.0%	105.7%	AA
子どものことで心配ごとがあったとき相談できる人がいる人を増やす	3歳児保護者 92.3%	<b>3歳児保護者 98.4%</b>	3歳児保護者 95.0%	3歳児保護者 103.6%	AA
早寝・早起きをしている子どもの数を増やす	3歳児保護者 69.2%	<b>3歳児保護者 80.6%</b>	3歳児保護者 75.0%	3歳児保護者 107.5%	AA

(注) 幼児健診受診率を向上させるは、1歳6か月児と3歳児の平均達成状況により判定しています。

## 施策の方向2

指標	策定時の 現状値 (平成22年度)	達成値 (平成28年度)	策定時の 目標値	達成状況	判定
かかりつけ医のいる人を増やす	全体64.7%	<b>全体72.4%</b>	全体70.0%	103.4%	AA
健康ダイヤル24事業を知っている人を増やす	全体16.1%	<b>全体14.0%</b>	全体50.0%	28.0%	C

### <基本目標3>食育の推進

基本目標3は、食育基本法に基づく食育推進計画を位置づけ、食を通じた健康づくりのほか、地域ぐるみの食育推進をめざした基本目標でした。

食育の認知度向上や食生活を良好と評価する市民が増えたことをはじめ、学校給食への地元産品の利用率を増やすことができたことなど、ある程度の成果を示すことができたと考えられます。

しかし、朝食を食べない小学生・中学生を減らすについて、判定は「評価B」で、中学生は朝食の欠食者が減ったものの、小学生の朝食の欠食者が増えてしまいました。

前期計画の期間中に、国及び県では、「食育基本法」に基づく計画を充実させ、「若い世代を中心とした食育の推進」、「多様な暮らしに対応した食育の推進」、「健康寿命の延伸につながる食育の推進」、「食の循環や環境を意識した食育の推進」、「食文化の継承に向けた食育の推進」など、新たな重点課題が設定されています。

食育の認知度向上や食生活を良好と評価する市民が増えたことを足掛かりとして、生涯を通じた食育の取り組みの更なる充実を図り、地域ぐるみの食育推進のために、多様な主体を巻き込んだ食育の展開を図るものとします。

#### 全体

指標	策定時の 現状値 (平成22年度)	達成値 (平成28年度)	策定時の 目標値	達成状況	判定
食育の言葉も内容も知っている人を増やす	男性27.5% 女性53.9%	<b>男性30.5% 女性54.4%</b>	男性30.0% 女性55.0%	100.3%	AA
自分の食生活を良好と評価する人を増やす	男性54.2% 女性56.7%	<b>男性65.1% 女性55.4%</b>	男性60.0% 女性60.0%	100.4%	AA

(注) 食育の言葉も内容も知っている人を増やすは、男女の平均達成状況により判定しています。

(注) 自分の食生活を良好と評価する人を増やすは、男女の平均達成状況により判定しています。

## 施策の方向1

指標	策定時の 現状値 (平成22年度)	達成値 (平成28年度)	策定時の 目標値	達成状況	判定
朝食を食べない小学生・中学生を減らす	小学生1.4% 中学生3.6%	<b>小学生0.8% 中学生1.4%</b>	小学生0.0% 中学生0.0%	策定時から減 策定時から減	A
主食・主菜・副菜をそろえて食べる人を増やす	全体73.2%	<b>全体72.0%</b>	全体75.0%	96.0%	A▲
塩分控えめで、薄味にすることを心がけている人を増やす	全体60.7%	<b>全体61.0%</b>	全体63.0%	96.8%	A

(注) 朝食を食べない小学生・中学生を減らすは、策定時の目標値が0%であることにより、達成状況を算出できないことから、達成状況欄には、平成22年度から平成28年度の進捗状況を記載しています。

## 施策の方向2

指標	策定時の 現状値 (平成22年度)	達成値 (平成28年度)	策定時の 目標値	達成状況	判定
食育に関する情報発信をホームページや食育だより等により実施する学校	全小中学校	—	内容充実	完全達成	AA
学校給食への地元産品の利用率を増やす	市内産15.2%	<b>市内産 22.2%◆</b>	市内産17.7%	125.4%	AA

◆平成27年度事業実績等の数値を用いています。

(注) 食育に関する情報発信をホームページや食育だより等により実施する学校の内容の充実については、他市町村では、その“まち”で一つのホームページやおたよりを行っているのに対して、市では学校単位で行えていること、そして、市内小中学校単位で内容の充実が図れたことから、達成と評価しています。

## 施策の方向3

指標	策定時の 現状値 (平成22年度)	達成値 (平成28年度)	策定時の 目標値	達成状況	判定
教育ファーム的事業実施学校	全小学校	—	内容充実	達成	A

(注) 教育ファーム的事業実施学校については、前期計画以降、学校の統廃合等で事業実施の状況は変わっているものの、様々な小学校において野菜作り体験、米作り体験、「三世代ふれあいの集い」等を実施していることから、ほぼ達成と評価しています。



## 第2章 健康を取り巻く現状と課題

# 第2章 健康を取り巻く現状と課題

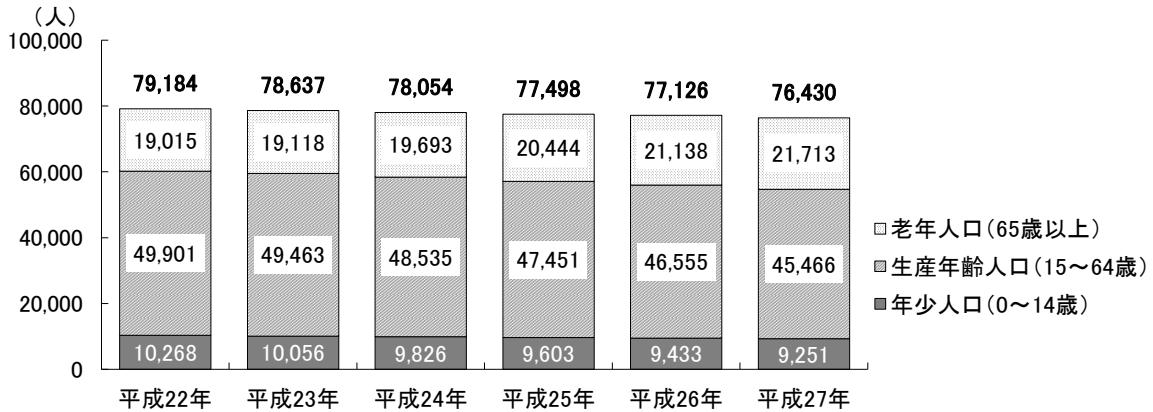
## 1 人口及び人口動態等

### (1) 人口

#### ①人口の推移

市の人口は、緩やかな減少傾向にあり、平成27年10月1日現在で76,430人です。

年齢3区分別の人口をみると、年少人口（0～14歳）と生産年齢人口（15～64歳）が年々減少傾向にあり、老年人口（65歳以上）が年々上昇しています。老年人口の割合（＝高齢化率）は、平成24年でおおよそ4人に1人となり、平成27年10月1日現在で28.4%となっています。

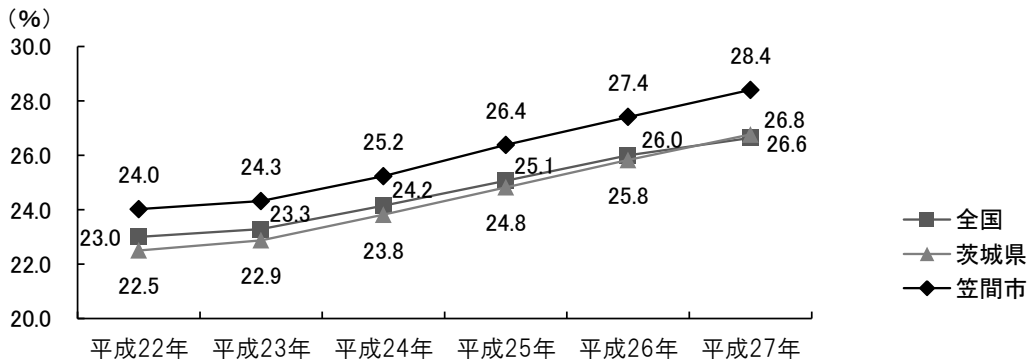


資料 平成22年及び平成27年は国勢調査  
平成23年～平成26年は茨城県常住人口調査報告書（各年10月1日現在）

（注）平成22年及び平成27年の人口の総数は、年齢不詳を除いた人数です。

#### ②高齢化率の推移

高齢化率は、全国及び茨城県とも年々上昇していますが、それらよりも市は高い水準で推移しています。



資料 全国：平成22年及び平成27年は国勢調査  
平成23年～平成26年は、総務省 人口推計月報（各年10月1日現在）  
茨城県：平成22年及び平成27年は国勢調査  
平成23年～平成26年は茨城県常住人口調査報告書（各年10月1日現在）  
笠間市：平成22年及び平成27年は国勢調査  
平成23年～平成26年は茨城県常住人口調査報告書（各年10月1日現在）



## (2) 出生と死亡

### ①出生数

平成22年から平成26年までの市の年間出生数は平均554人です。

人口千人対※（人口1,000人当たり）出生率は、平成25年に7.0を下回るようになり、平成22年から平成26年までの平均は7.1と、水戸保健所管内、茨城県、全国よりも低い状況です。

なお、茨城県と全国の合計特殊出生率※は、平成23年以降、おおむね並んで推移しています。

区分		単位	平成 22 年	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平均値
出生数	笠間市	人	589	562	578	516	525	554
出生率	笠間市	人口千対	7.5	7.2	7.4	6.7	6.8	7.1
	水戸保健所管内	人口千対	8.3	8.2	8.3	8.0	7.9	8.1
	茨城県	人口千対	8.2	8.0	7.9	7.7	7.6	7.9
	全国	人口千対	8.5	8.3	8.2	8.2	8.0	8.2
合計特殊出生率	茨城県	—	1.4	1.4	1.4	1.4	1.4	1.4
	全国	—	1.4	1.4	1.4	1.4	1.4	1.4

資料 全 国：人口動態統計（確定数）の概況

茨城県及び笠間市：茨城県人口動態統計

（ただし、茨城県の合計特殊出生率は、人口動態統計（確定数）の概況）

※人口千対：人口1,000人当たりの数に直した値をいいます。統計比率は百分率（パーセント、%）で表すのが一般的ですが、0.△△%のように小さい比率を表す場合に、大きさを比べやすくするために利用します。

※合計特殊出生率：その年次の15歳から49歳までの女性の年齢別出生率を合計したもので、1人の女性が仮にその年次の年齢別出生率で一生の間に産むとしたときの子どもの数に相当します。

（注）水戸保健所管内（笠間市、水戸市、小美玉市、茨城町、大洗町、城里町）

### ②死亡数

死亡数は、平成23年で急増し、900人を超えましたが、それ以降は減少ないしは横ばいで推移し、平成26年で860人となっています。

人口千人対（人口1,000人当たり）死亡率は、平成23年以降は11.0以上で推移しており、水戸保健所管内、茨城県、全国よりも高い状況にあります。

なお、各年で死亡数（前述参照）が出生数を上回っており、自然減でもあります。

区分		単位	平成 22 年	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平均値
死亡数	笠間市	人	843	902	899	859	860	873
乳児死亡数（再掲）	笠間市	人	3	0	0	0	3	1.2
死亡率	笠間市	人口千対	10.7	11.5	11.6	11.1	11.2	11.2
	水戸保健所管内	人口千対	10.1	10.6	10.5	10.5	10.7	10.5
	茨城県	人口千対	9.8	10.2	10.3	10.5	10.5	10.3
	全国	人口千対	9.5	9.9	10.0	10.1	10.1	9.9
乳児死亡率	笠間市	出生千対	5.1	0.0	0.0	0.0	5.7	2.2
	水戸保健所管内	出生千対	3.6	2.4	3.1	2.4	4.1	3.1
	茨城県	出生千対	2.5	2.4	2.7	2.5	2.7	2.6
	全国	出生千対	2.3	2.3	2.2	2.1	2.1	2.2

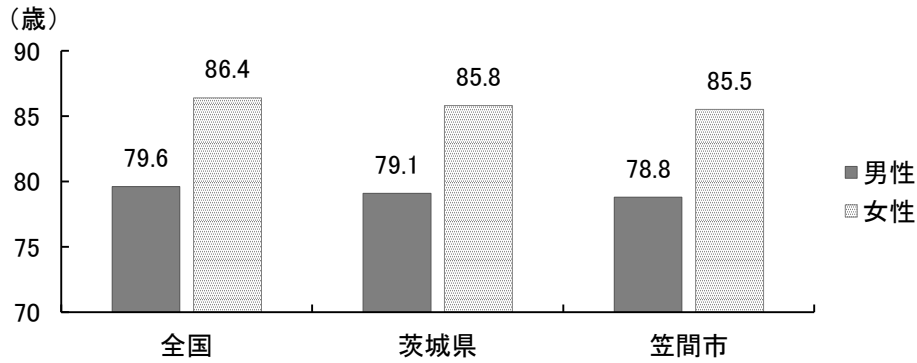
資料 全 国：人口動態統計（確定数）の概況

茨城県及び笠間市：茨城県人口動態統計

### (3) 平均寿命

平成22年市区町村別生命表（厚生労働省大臣官房統計情報部 平成25年7月31日発表）が、笠間市、茨城県、全国を比較できる最新データです。

それによると、市の平均寿命は、男性が78.8歳（平成17年は78.0歳）、女性が85.5歳（平成17年は85.4歳）となっており、男女とも全国及び茨城県よりも低くなっています。

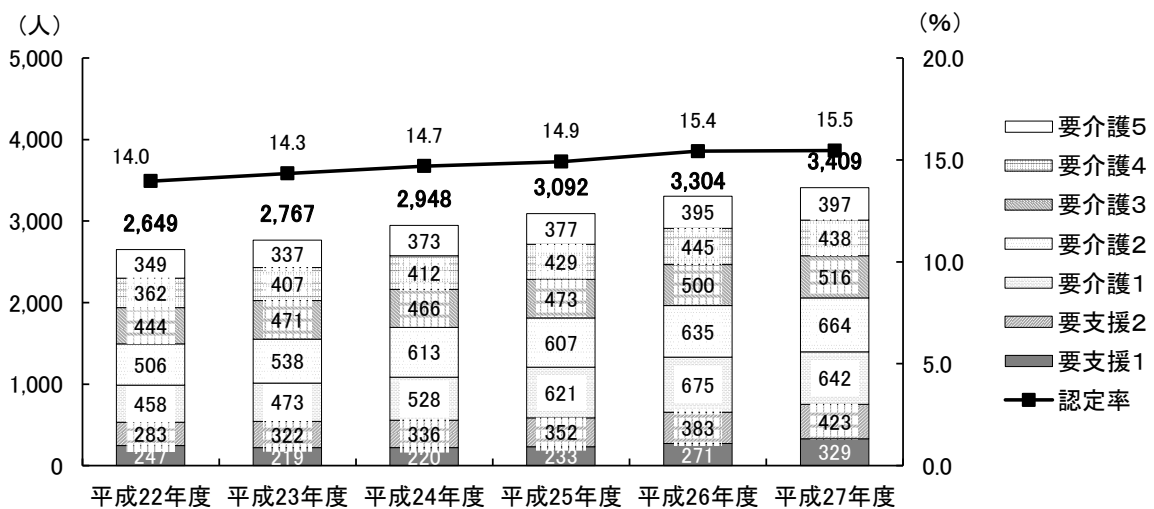


資料 平成22年市区町村別生命表の概況

### (4) 要支援・要介護認定者数

市の要支援・要介護認定者数は、年々増加しており、平成25年度で3,000人台を超え、平成27年度で3,409人となっています。認定率は、平成26年度以降15%台で推移しています。

要支援・要介護度別でみると、要介護1と要介護2の占める割合が高く、それぞれ認定者の約20%となっています。



資料 介護保険事業状況報告（各年3月31日現在）

## 2 疾病及び生活習慣の状況

### (1) 死亡の原因

#### ① 主な死亡の原因

平成24年の10万人対（人口100,000人当たり）死因別死亡率は、「がん」、「心疾患」、「脳血管疾患」のいわゆる三大生活習慣病が高くなっています。特に、「全がん」は男女ともに水戸保健所管内、茨城県よりも高い状況にあります。

がんの部位ごとの死因別死亡率は、「気管・気管支及び肺がん」が最も高く、次いで「大腸がん」、「胃がん」などとなっています。

（単位：人口10万人対）

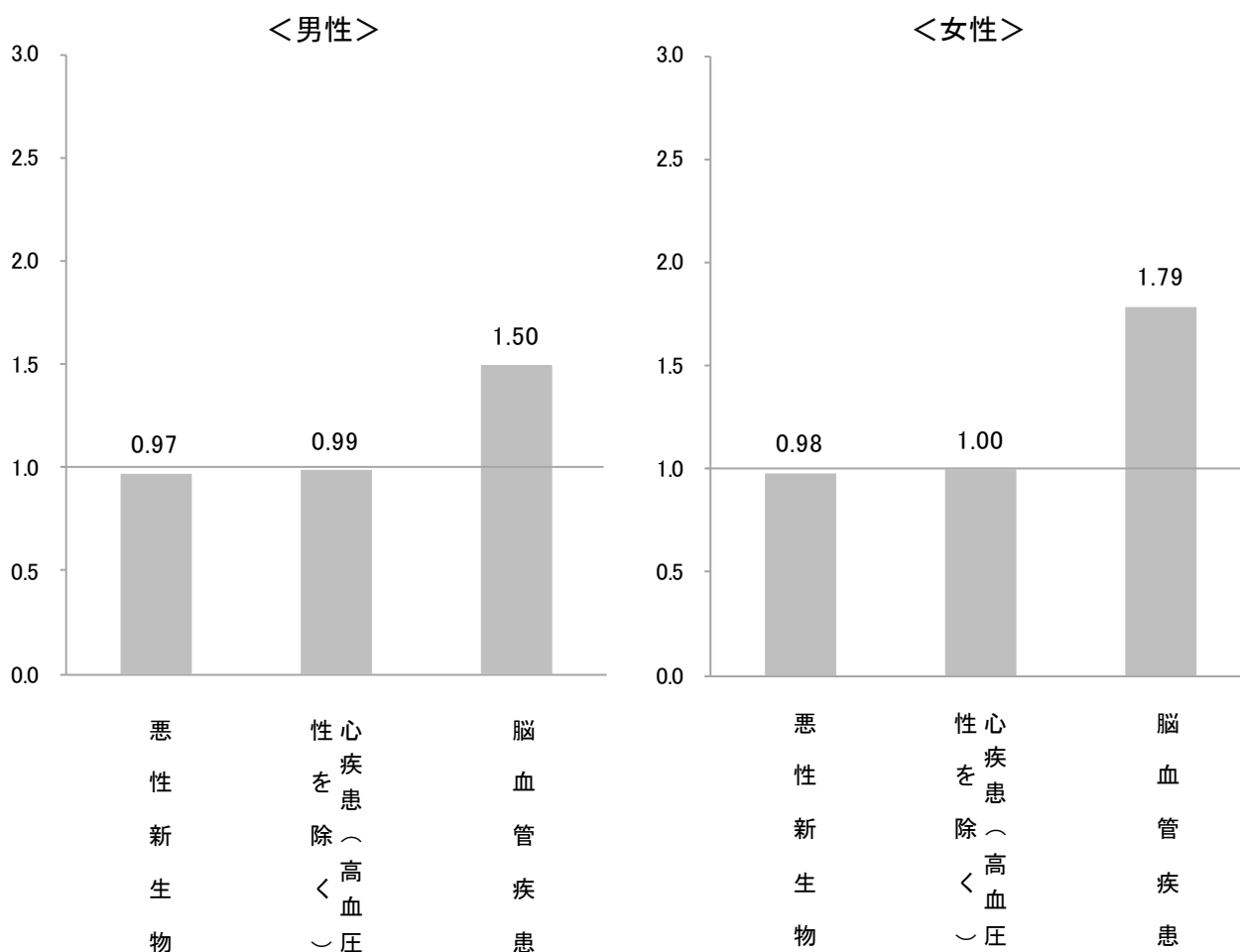
区分		全がん	心疾患 (除高血圧性)	脳血管疾患	肺炎	不慮の事故	うち交通事故	老衰	糖尿病	腎不全	自殺	肝疾患
笠間市	総数	302.8	184.0	163.5	106.0	43.4	6.4	42.2	29.4	24.3	20.4	7.7
	男性	357.1	172.0	127.7	132.9	54.7	10.4	15.6	39.1	13.0	31.3	5.2
	女性	250.5	195.4	197.9	80.2	32.6	2.5	67.6	20.0	35.1	10.0	10.0
水戸保健所管内	総数	280.2	168.8	132.6	87.5	36.4	5.7	49.8	19.3	20.8	22.7	10.6
	男性	333.7	172.5	131.4	96.8	45.4	6.9	24.6	25.5	17.7	29.0	10.8
	女性	228.8	165.3	133.7	78.5	27.8	4.6	73.9	13.3	23.7	16.6	10.4
茨城県	総数	281.8	168.5	109.6	104.9	32.5	6.4	53.9	14.0	20.0	20.8	12.4
	男性	340.7	160.8	107.4	109.8	39.0	9.4	25.3	15.0	19.3	29.4	15.0
	女性	223.2	176.1	111.7	99.9	26.0	3.4	82.3	13.0	20.8	12.3	9.7

区分		肺がん 気管・気管支及び	大腸がん	胃がん	肝及び 肝内胆管が	乳がん	その他のがん
笠間市	総数	60.0	46.0	43.4	34.5	11.5	107.3
	男性	80.8	54.7	52.1	52.1	0.0	117.3
	女性	40.1	37.6	35.1	17.5	22.5	97.7
水戸保健所管内	総数	56.1	39.4	41.5	19.7	10.2	113.3
	男性	77.8	48.8	57.1	24.6	0.0	125.4
	女性	35.3	30.3	26.6	15.0	19.9	101.8
茨城県	総数	53.3	38.8	43.3	21.2	10.1	115
	男性	78.0	43.8	60.1	29.3	0.0	129.5
	女性	28.8	33.9	26.6	13.1	20.2	100.6

（注）算出式の人口は平成24年10月1日現在「茨城県常住人口調査結果」（外国人及び年齢不詳の者を除く）を用いています。また、小数点以下第2位を四捨五入していることから、全がんの死亡率と、がんの部位ごとの死亡率の合計は一致しない場合があります。

## ②標準化死亡比

標準化死亡比※で死亡の状況をみると、男女ともに、脳血管疾患の死亡率が全国よりも高くなっています。



資料 平成28年茨城県市町村別健康指標

※標準化死亡比（SMR Standardized Mortality Ratio）：地域によって高齢者が多いなどの人口・年齢構成の違いを取り除いて死亡率を比較するための指標です。ここでは全国を基準の1.0とし、1.0より多ければ死亡率が高いことを表しています。

## (2) 疾病の状況

### ①国民健康保険・療養給付費の状況

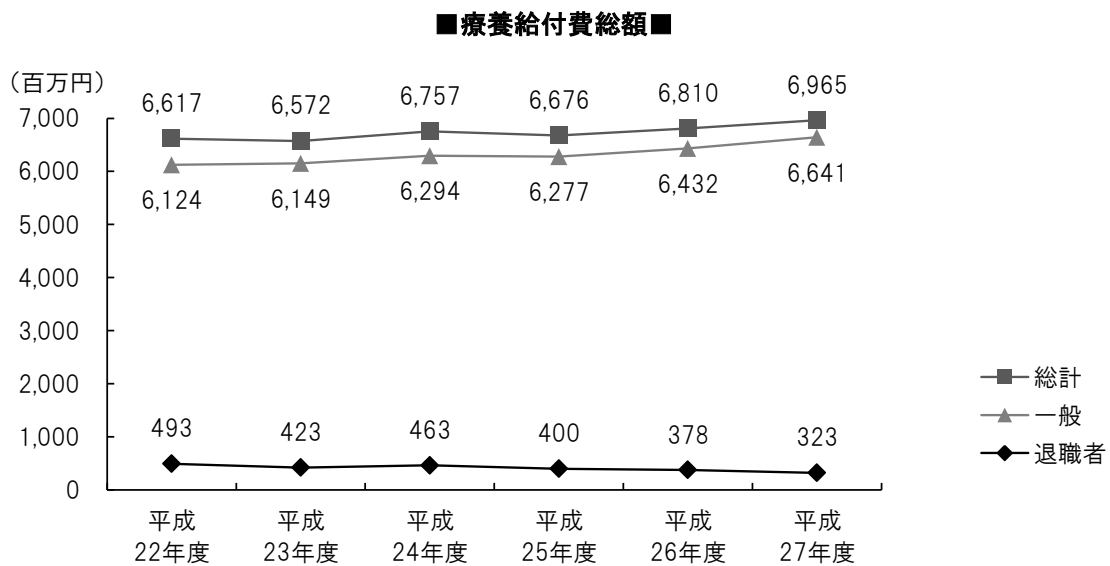
国民健康保険には、平成27年度、1万2,951世帯、2万2,666人が加入しており、その割合は全世帯の42.3%、市民の29.1%となっています。

療養給付費総額は、平成25年度以降で増加傾向にあり、平成27年度で約69億6,500万円となっています。

区分		単位	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度
総数	世帯	世帯	29,176	29,304	29,745	30,033	30,383	30,611
	人口	人	79,904	79,227	79,356	78,710	78,344	77,815
国民健康保険	加入世帯数	世帯	13,415	13,407	13,391	13,335	13,221	12,951
	被保険者数	人	25,650	25,290	24,941	24,290	23,597	22,666
	加入世帯割合	%	46.0	45.8	45.0	44.4	43.5	42.3
	加入被保険者割合	%	32.1	31.9	31.4	30.9	30.1	29.1

資料 保険年金課資料（各年3月31日現在）

(注) 総数の人口は住民基本台帳に基づいています。

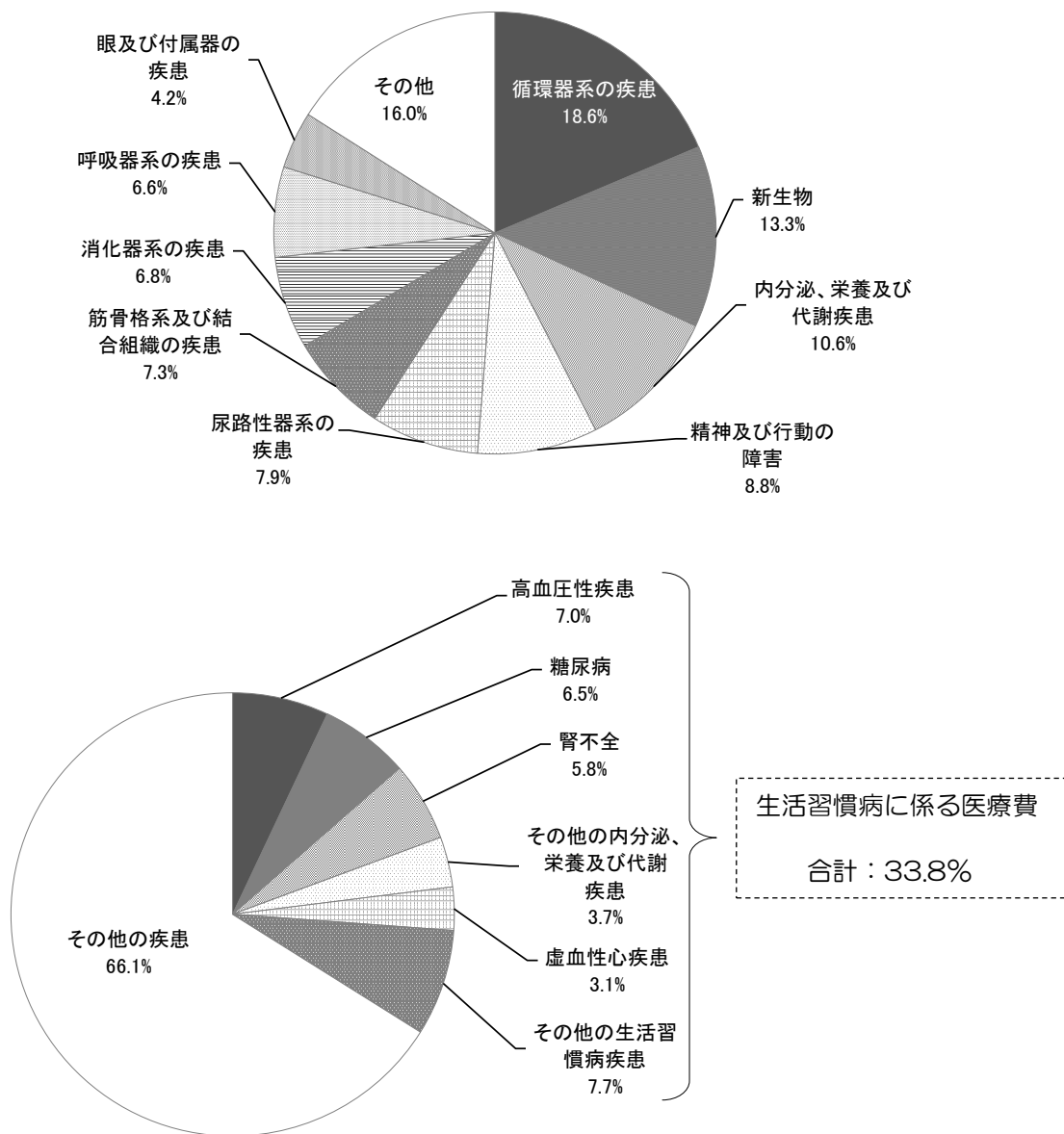


資料 保険年金課資料（各年3月31日現在）

## ②疾病分類別医療費

国民健康保険疾病分類別医療費の割合は、高血圧性疾患などの「循環器系の疾患」、胃がんや大腸がんなどの「新生物」、甲状腺障害や糖尿病などの「内分泌、栄養及び代謝疾患」の合計が42.5%となっています。

全医療費のうち、生活習慣病に係る医療費の割合は33.8%で、そのうち「高血圧性疾患」、「糖尿病」、「腎不全」などが多くなっています。



資料 保険年金課資料（平成26年度）

(注) 生活習慣病に係る医療費として、ここでは疾病分類統計表の中分類の中から、生活習慣病関連の疾病（例えば、糖尿病、高血圧性疾患、虚血性心疾患、くも膜下出血、脳内出血、脳梗塞など）を抜き出して計算しています。

### (3) 特定健康診査の年齢調整高リスク者割合

特定健康診査の結果における年齢調整高リスク者割合<sup>※</sup>は、次のとおりとなっています。

※年齢調整高リスク者割合：高齢化率のように市町村によって性別・年齢構成は異なりますが、どの市町村の年齢階級でも常に同じ人数になるように調整して、リスク者割合を算出したものです。そうすることで、高齢化の影響などを取り除いて結果の解釈ができます。

#### <肥満>

肥満は、BMI<sup>※</sup>25以上の方の割合です。

笠間市の男性はおよそ3人に1人の割合で推移しており、女性よりも高くなっています。

ただし、女性は、平成23年度以降、茨城県よりも高く推移しています。

#### <高血圧<sup>※</sup>>

高血圧は、収縮期140以上、または拡張期90以上、または高血圧治療中の方の割合です。

肥満と同様に、笠間市の男性はおよそ3人に1人の割合で推移しており、女性よりも高くなっています。

#### <高血糖>

空腹時血糖126以上、または随時血糖200以上、またはヘモグロビンA1c<sup>※</sup>6.5（NGSP）以上（平成24年度まではヘモグロビンA1c6.1（JDS）以上）、または糖尿病治療中の方の割合です。笠間市の男性は約10%、女性は約5%で推移しています。

#### <中性脂肪>

中性脂肪150以上の方の割合です。

笠間市の男性は約40%で推移しており、女性よりも高くなっています。この中性脂肪については、男女ともに平成20年以降、茨城県よりも高く推移しています。

※BMI（Body Mass Index）：

肥満判定の国際基準で、「体重（Kg）÷身長（m）÷身長（m）」で求められ、22を「標準」、18.5以下なら「やせ型」、25以上なら「肥満型」としています。

※高血圧：

収縮期140以上、または拡張期90以上です。

収縮期血圧は「最高血圧」、拡張期血圧は「最低血圧」と呼ばれ、血液が血管中を流れるときにかかる圧力を血圧と呼びます。

※ヘモグロビンA1c：

過去1～2カ月間の血糖の平均値を知ることが可能で、検査値が食事の有無に影響を受けないため、信用度が高い検査です。

(単位：%)

区分			平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度
肥満	笠間市	男性	32.2	33.6	33.4	34.4	35.9	33.6	34.4
		女性	22.6	20.6	20.5	22.5	22.3	21.9	21.9
	茨城県	男性	35.3	35.9	35.3	35.5	35.8	35.1	35.4
		女性	23.1	22.4	21.4	21.3	21.2	21.3	21.1
高血圧	笠間市	男性	33.0	29.0	32.2	32.2	33.1	32.0	33.3
		女性	24.4	21.9	23.4	22.1	23.9	21.6	21.7
	茨城県	男性	36.6	34.9	34.6	35.0	35.0	34.7	34.6
		女性	25.7	24.0	23.3	23.1	23.0	22.7	22.6
高血糖	笠間市	男性	7.7	9.8	9.4	9.6	9.8	9.6	10.7
		女性	3.9	4.7	5.4	5.0	4.7	5.3	4.9
	茨城県	男性	9.3	10.0	9.9	10.1	10.2	10.3	10.3
		女性	4.5	4.7	4.7	4.6	4.6	4.8	4.8
中性脂肪	笠間市	男性	40.3	40.1	40.9	40.1	39.2	40.3	39.7
		女性	21.8	19.6	19.3	21.7	21.1	20.8	20.4
	茨城県	男性	38.1	38.5	36.9	37.0	36.8	36.2	35.9
		女性	18.6	18.1	17.1	17.1	16.9	16.6	16.4

資料 平成28年茨城県市町村別健康指標



### 3 市民の健康意識等

#### (1) 笠間市健康づくりアンケートの実施概要

##### 《調査の目的》

本計画を策定するにあたって、市民の生活状況および市の保健事業に対する意見・意向等を把握することを目的として実施しました。

##### 《調査の方法・回収状況等》

調査は、5つの対象へ、それぞれ調査票を分けて実施しました。

調査の方法・回収状況等は次のとおりです。

	①一般市民調査	②中学生・高校生調査
対象者	・市内在住の20歳以上の男女個人	・市立中学校に通う2年生男女、及び公立高等学校に通う2年生男女個人
方法	・抽出方法： 住民基本台帳からの無作為抽出 ・調査方法：郵送配布－郵送回収	・抽出方法： 市立中学校（全6校）の2年生全クラス、及び公立高等学校（全2校）の2年生全クラス ・調査方法：学校配布－学校回収
期間	・平成28年6月9日～7月8日	・平成28年6月9日～7月1日
回収状況	・標本数：1,500人 ・有効回収数：608人 ・有効回収率：40.5%	（中学生）（高校生） ・標本数：718人 304人 ・有効回収数：629人 246人 ・有効回収率：87.6% 80.9%

	③小学5年生調査	④小学2年生調査
対象者	・市立小学校（全11校）に通う小学5年生の保護者	・市立小学校（全11校）に通う小学2年生の保護者
方法	・抽出方法：市立小学校（全11校）の小学5年生全クラス ・調査方法：学校配布－学校回収	・抽出方法：市立小学校（全11校）の小学2年生全クラス ・調査方法：学校配布－学校回収
期間	・平成28年6月9日～7月1日	・平成28年6月9日～7月1日
回収状況	・標本数：583人 ・有効回収数：523人 ・有効回収率：89.7%	・標本数：581人 ・有効回収数：526人 ・有効回収率：90.5%

	⑤幼児の保護者調査
対象者	・市内の保育園・幼稚園に通う3歳児の保護者
方法	・抽出方法：市内の保育所・保育園・幼稚園（全17園）の3歳児の保護者 ・調査方法：園配布－園回収
期間	・平成28年6月9日～7月1日
回収状況	・標本数：513人 ・有効回収数：448人 ・有効回収率：87.3%

##### 《結果をみるにあたっての留意点》

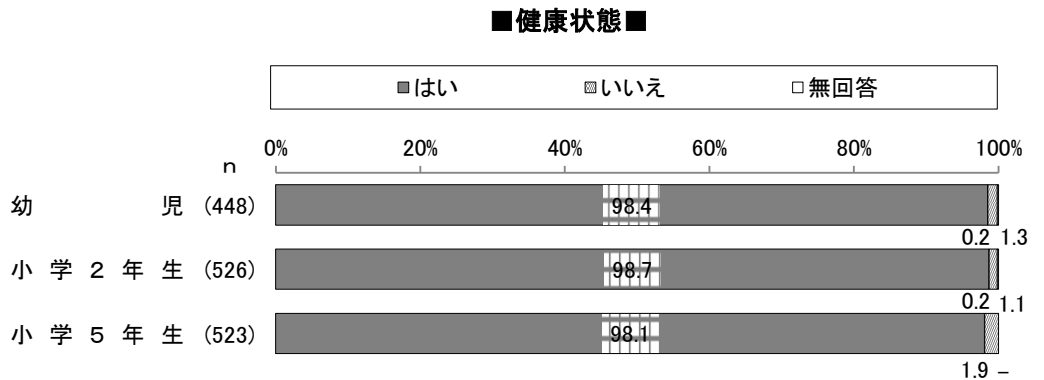
- ・集計は、小数点以下第2位を四捨五入しています。従って、数値の合計が100.0%ちょうどにならない場合があります。
- ・基数となるべき実数（n：number of casesの略）は、質問に対する回答者数です。
- ・回答の比率（%）は、その質問の回答者数を基数として算出しています。従って、複数回答の質問は全ての比率を合計すると100.0%を超えることがあります。

## (2) 健康の評価

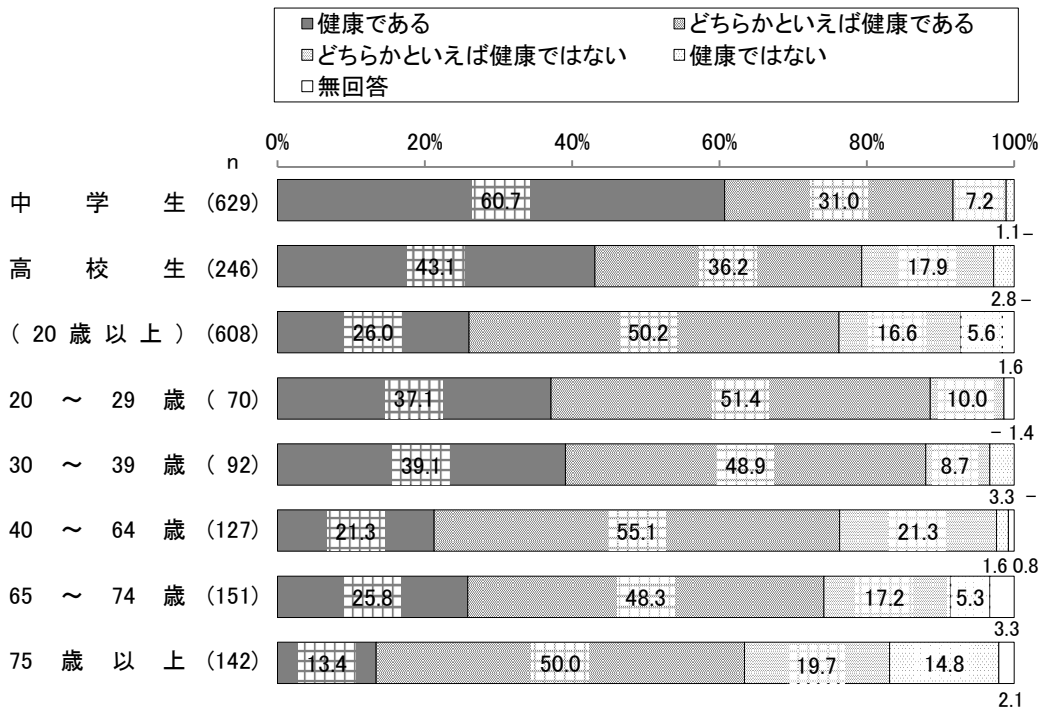
幼児、小学2年生、小学5年生の保護者にたずねた、子どもが健康であるかについては、「はい」が98%以上を占めています。

中学生以上には、自分の主観的健康感をたずねていますが、《健康である》（「健康である」＋「どちらかといえば健康である」の合計）は、高校生で79.3%となっています。

また、20歳以上では、年齢が上がるほど“健康である”は減少し、75歳以上で63.4%となります。



(注) 保護者に子どもの健康状態をたずねました。



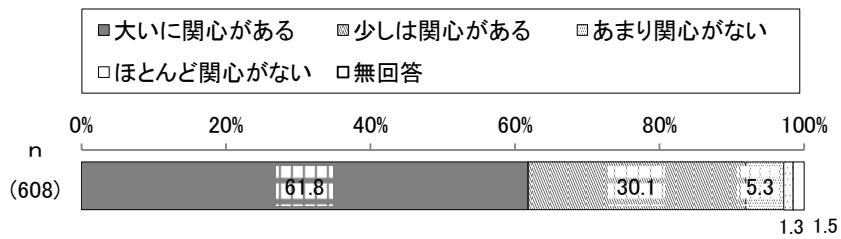
資料 平成28年度笠間市健康づくりアンケート

### (3) 健康への関心度

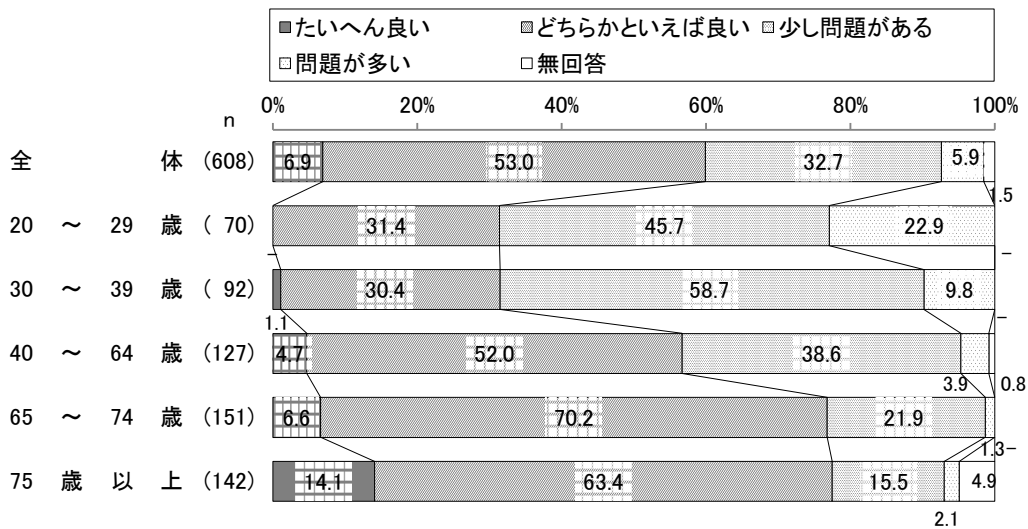
20歳以上の市民について、自分の健康への関心をたずねた結果では、《関心がある》（「大いに関心がある」＋「少しは関心がある」）は91.9%と高くなっています。

しかし、例えば、食生活の自己評価では、《良い》（「たいへん良い」＋「どちらかといえば良い」）は全体で59.9%となっているものの、20～30歳代では3割台にとどまったり、定期的な運動習慣では、「特に運動はしていない」が42.3%であるなど、健康への関心と実践が必ずしも一致しているとは限らない傾向もみられます。

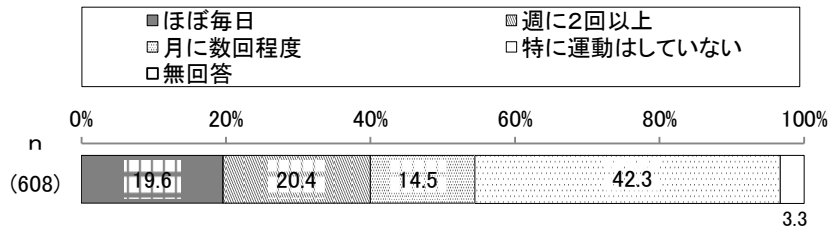
■健康への関心度(20歳以上)■



■食生活の自己評価(20歳以上)■



■定期的な運動習慣の状況(20歳以上)■



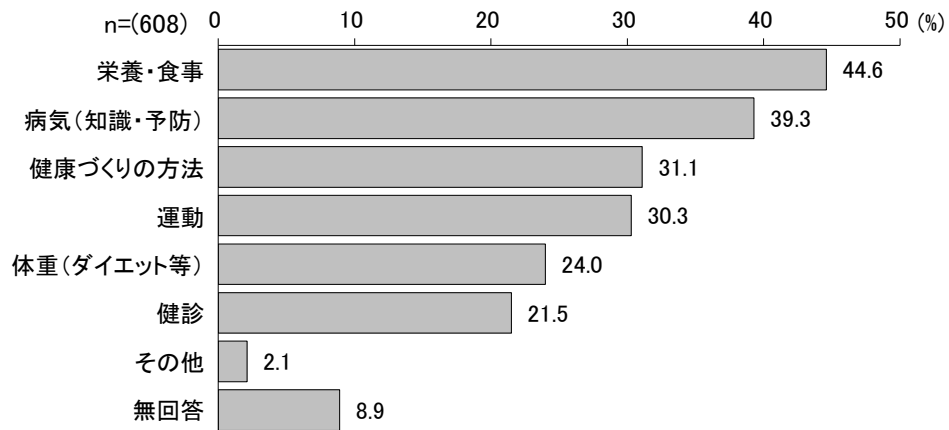
資料 平成28年度笠間市健康づくりアンケート

#### (4) 食育について

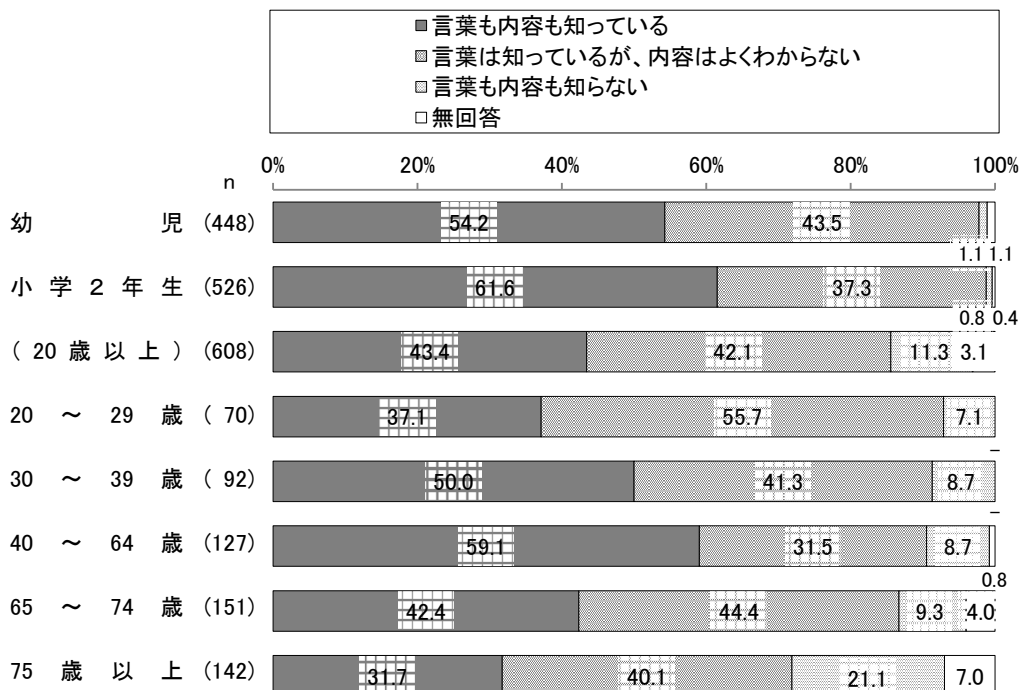
健康に関して知りたい情報は、「栄養・食事」が44.6%で最も高くなっています。

一方、食育の認知度をみてみると、言葉は知られだしてきているものの、内容も知っている状況は、年齢によりばらつきがあります。20～29歳と75歳以上での食育の内容の周知が重要です。

■健康に関して知りたい情報(20歳以上)■



■食育の認知度■



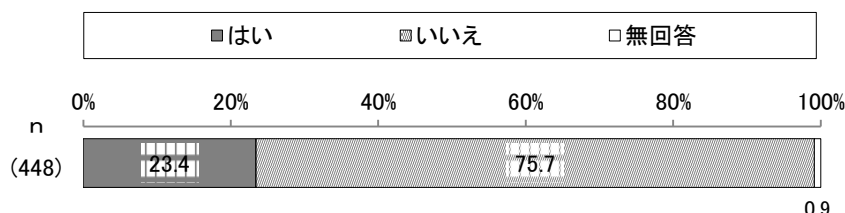
資料 平成28年度笠間市健康づくりアンケート

## (5) 子育てについて

幼児保護者にたずねた、子どものことで心配なことがあるかについては、「いいえ」が75.7%と高くなっているものの、「はい」が23.4%とおよそ4人に1人みられます。

その心配なことの内容は、多岐に渡っています。

■子どものことで心配なことの有無(幼児保護者)■



(n=95・複数内容あり)

心配なこと	件数
言葉等の発達の遅れ, 身体的障がい	19
少食, 好き嫌い	16
ぜんそく等の持病, 病弱なこと	12
落ち着きがない, わがまま等の性格上的こと	10
むし歯, 歯のかみ合わせ	9
かんしゃく, 人見知り	8
指しゃぶり, 爪噛み等のくせ	5
トイレトレーニングの遅れ	3
その他(便秘, ひとり親等の教育面, 共働きのため親とのふれあい不足, 友達との関わり等)	17

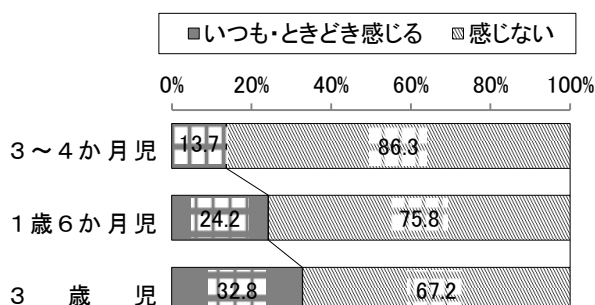
資料 平成28年度笠間市健康づくりアンケート

### <参考>

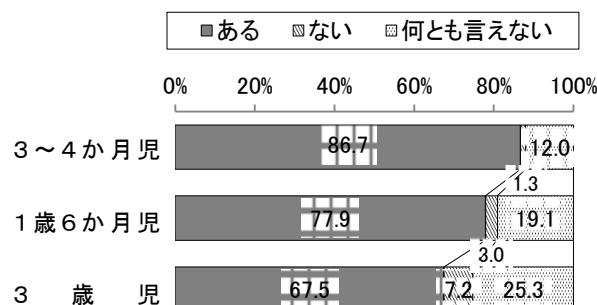
乳幼児健康診査で実施している子育てアンケート結果から

(平成27年度より健やか親子21の評価指標を調査するための子育てアンケートを実施しています)

■育てにくさを感じる親の割合■



■ゆったりした気分でお子さんと過ごせる時間がある親の割合■



資料 平成27年度子育てアンケート

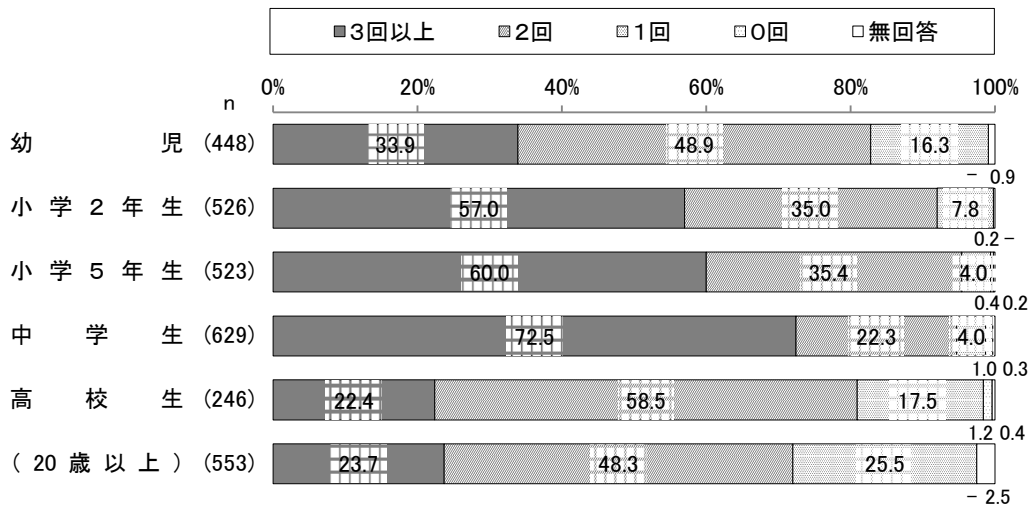
- ・育てにくさを感じている割合について、年齢が上がるごとに増えています。
- ・ゆったりした気分の割合について、年齢が上がるごとに下がっています。

## (6) 歯の健康について

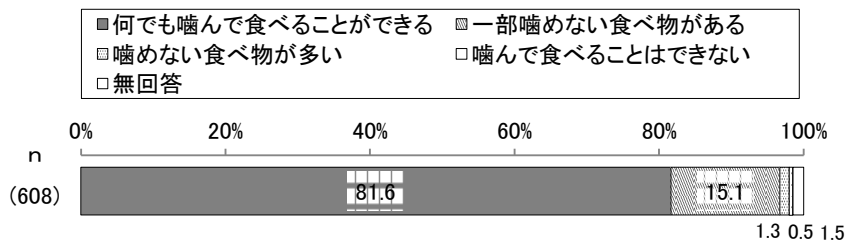
歯磨きの回数は、幼児から中学生にかけて「3回以上」が増加します。しかし、高校生になると「3回以上」は極端に減少し、「2回」や「1回」が増加します。

20歳以上にたずねた、噛んで食べる時の状態は「何でも噛んで食べることができる」が81.6%、1年間に歯科医院（口腔外科を含む）で受けた処置は、「この1年間は歯科医院にかかっていない」が37.2%という結果を得られました。しかし、むし歯等の早期発見・早期治療に結びつける「歯科検診」は21.1%にとどまっています。

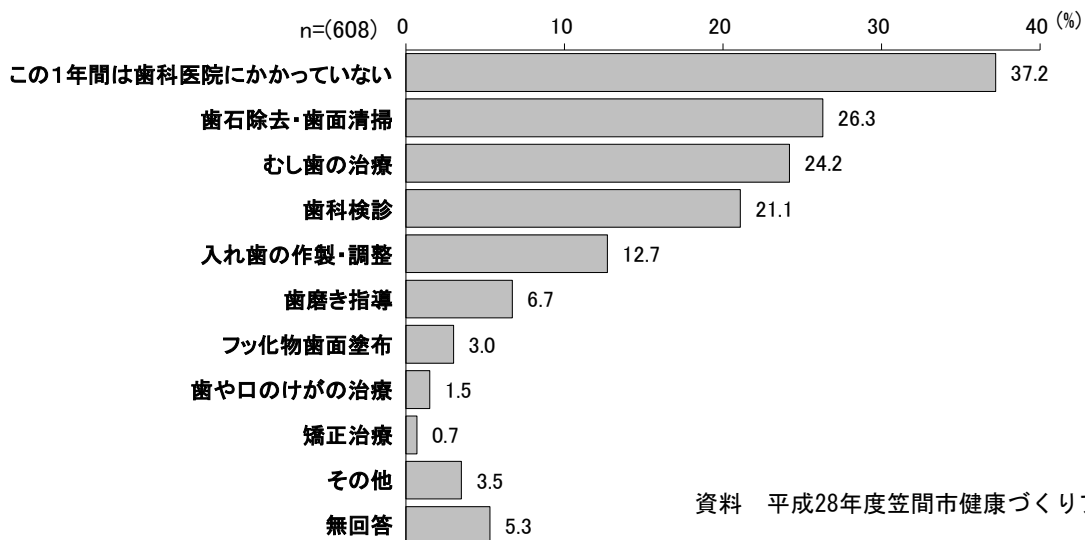
■ 1日の歯磨き回数 ■



■ 噛んで食べる時の状態 (20歳以上) ■



■ 1年間に歯科医院(口腔外科を含む)で受けた処置 (20歳以上) ■



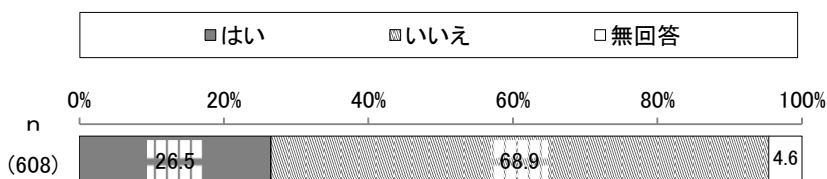
資料 平成28年度笠間市健康づくりアンケート

## (7) 市の取り組みの認知度

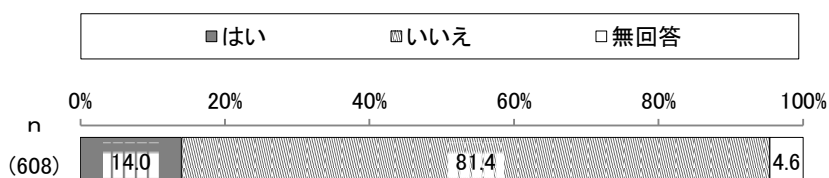
前期計画では、健康都市宣言を行い、「健康都市かさま」をめざしてきましたが、健康都市宣言をしていることの認知度は、「いいえ」が68.9%と高くなっています。

このほか、様々な取り組みをしていますが、市立病院の平日夜間・日曜初期救急診療実施の認知度は56.1%と過半数であるものの、健康ダイヤル24や、幼児の保護者にたずねた子育て世代包括支援センターなどの取り組みの認知度は、まだまだ低い状況にあります。

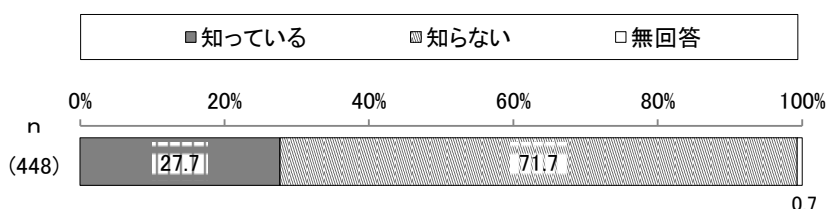
■ 笠間市が健康都市宣言をしていることの認知度(20歳以上) ■



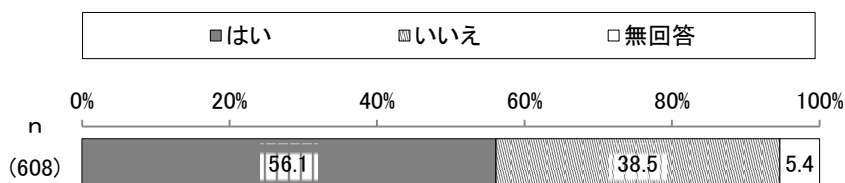
■ 健康ダイヤル 24 の認知度(20歳以上) ■



■ 子育て世代包括支援センターの認知度(幼児保護者) ■



■ 市立病院の平日夜間・日曜初期救急診療実施の認知度(20歳以上) ■



資料 平成28年度笠間市健康づくりアンケート

## 4 健康課題

### 健康寿命の 延伸

市民の平均寿命は平成17年から平成22年にかけて、おおむね横ばいで推移している状況ですが、要支援・要介護認定率は増加傾向にあり、平均寿命と健康寿命の差を縮める視点を重視する必要があります。

### 生活習慣病 対策

多くの市民の主観的健康感が高く、健康について関心を持っていますが、意識があっても実践につながらず、生活習慣病の受療率は高い状況にあります。肥満や糖尿病、がんなどの対策の重要性について啓発を図ると共に生活習慣の改善に向けた行動につながる支援が重要です。

### 食育推進 活動

食についても、意識があっても実践につながっていない状況はみられます。また、年齢層によって食育の理解度や実践にも差があり、ライフステージに応じて、問題を明確化した取り組みやすい食育推進活動が必要です。

### 子育て 支援

子どもの出生数が減る傾向にある中で、母親は育児不安やストレスを感じながら日々子育てをしており、日頃の保健活動の中でも、関わり方を知らない、育てにくさを感じるなどの訴えがきかれます。

妊娠期からの相談体制を活かし、早期からの切れ目ないサポート体制を整える必要性は高く、地域との連携を深め、こころにゆとりを持って子育てできる雰囲気醸成していく必要があります。

### 生涯の健口 づくり

むし歯や歯周病予防の基礎となる歯磨きの1日の実施回数は年齢層によって極端に減少したり、早期発見・早期治療につながる「歯科検診」の受診率は決して高くありません。

健康寿命の延伸にも大きく関わっている歯と口の健康を保つために、ライフステージに応じた、切れ目のない歯と口の健康づくりの普及・啓発が重要です。

### 情報の発信 と共有

前期計画の達成状況からは、計画が着実に前進している結果は得られました。しかし、笠間市健康づくりアンケートの結果からは、市民の健康づくりに向けて進めている市の取り組みが、必ずしも浸透しているとはいえない状況もみられます。市民の主体的な正しい知識の習得や意識向上に資する啓発、効果的な情報発信をこれまで以上に深めていく必要があります。



## 第3章 計画の理念・目標

# 第3章 計画の理念・目標

## 1 計画の目指す理念

「健康とは、あらゆる意味で良好な状態（Well-being）」ということです。まさに市民の暮らしに直結する考えであり、市民の関心は高く、健康を願う気持ちは、誰もが抱く思いにほかならないと考えられます。

前期計画では、ヘルスプロモーション\*の考え方に基づき、市民と行政が一体となって取り組むために、次の3つの提案を行いました。

※ヘルスプロモーション：人々が自らの健康とその決定要因をコントロールし、改善することができるようにするプロセスのことです。

- 第1 「自分の健康は自分で守る」ことを基本として、市民一人ひとりがこころと身体の健康づくりに、自らの条件に応じて、自分らしく実践しましょう。
- 第2 健康づくりは、身近な地域・暮らしの場において、市民みんなで力を合わせて取り組んでいきましょう。
- 第3 健康的で楽しみのある食を実現し、食育と健やか習慣づくりを進め、健康づくりを支える環境を整えましょう。

そして、その上で、「みんな元気に 健康かさま」を理念として、計画を推進してきました。

さて、「健康都市かさま」で宣言したとおり、だれもが健康に暮らせるまちをつくることは、いつまでも変わることがないテーマであると考えられます。

こうしたことから、本計画では、これまでの取り組みを発展的に受け継ぐ意図と、市民を主役とし、多様な主体が協力しあうことによって、生涯をとおして、ともに、いつまでも健やかなこころとからだをつくり、元気な笠間市民を増やすことをめざし、引き続き「**みんな元気に 健康かさま**」を計画の基本理念に掲げるものとします。

### 基本理念

**みんな元気に 健康かさま**

## 2 計画の基本目標

本計画では、基本理念である「みんな元気に 健康かさま」の実現に向け、市の現状や課題を踏まえ、根拠となる法律や通知の異なる4つの計画を位置づけるとともに、「健康都市かさま宣言」の運動を進めていくための「健康づくりの環境整備の推進」を位置づけ、それぞれが1つの基本目標となるよう設定しました。また、それぞれの基本目標には、施策の方向を定め、計画を体系的に展開していきます。

### 【基本目標 1】 「健康寿命の延伸」を目指して、市民が自らの健康づくりに取り組めるよう支援します（健康増進計画）

市の平均寿命は男性が78.8歳、女性が85.5歳です。一方、健康寿命<sup>※</sup>（健康で身体的能力を發揮できる、あるいは疾病、障害がなく生きられると期待される寿命）は、男性が64.9歳、女性が66.6歳となっており、平均寿命との差は男性13.9年、女性18.9年となっています。この差を縮小することが非常に重要であり、健康寿命の延伸のための取り組みが必要となっています。

健康寿命を短くしている大きな要因のひとつが生活習慣病です。生活習慣病は自覚症状のないままに進行するので、その予防のためには、自分の健康は自分で守りつくる意識を持ち、健康診査を受診することで自らの健康状態をチェックするとともに、日々の生活習慣を見直し、改善することが大切です。

こうしたことから、生活習慣病の予防や重症化予防のために、市民が自らの健康づくりに取り組めるよう、食習慣をはじめ、運動習慣、休養やこころの健康、喫煙・飲酒等について様々な取り組みを推進します。

(注)平均寿命と健康寿命は、厚生労働省公表の「平成22年市区町村別生命表」を基にした値です。

## 【基本目標 2】 「食べる力」＝「生きる力」を育む食育の環（わ）を広げます（食育推進計画）

「食」は、人が生涯にわたり、心身ともに健康に生活するための命の源です。そして、「食育」は、知育・徳育・体育の基礎となるものであり、身体 の健康の維持増進はもとより、人と人とのつながりにより心の豊かさをはぐくみ、心身の健全な成長に大きな影響を及ぼします。

しかし市民の食生活は、社会・経済構造等の変化、ライフスタイルや価値観の多様化等を背景に、個人の好みを重視する食生活スタイル、便利さを重視する食生活スタイルへと移行しつつあります。また、不規則な食生活による栄養の偏り、生活習慣病有病者や予備群の増加、「食の大切さ」の欠如など、様々な問題が生じています。

こうしたことから、改めて「食」や「食育」の重要性を積極的に市民に広め、食のいとなみを支援する多様なネットワークを整えることで、乳幼児から成人、高齢者に至るまで、ライフステージに応じた食育活動を推進します。

## 【基本目標 3】 すべての妊産婦が、すべての親と子が、健やかに生活できる地域を目指します（母子保健計画）

母子保健は、すべての子どもの健やかな発育とよりよい生活習慣の形成につながる生涯を通じた健康づくりの出発点であり、次世代を担う子どもたちを健やかに育てるための基盤です。

しかし、核家族化や地域のつながりの希薄化等により、地域において妊産婦やその家族を支える力が弱くなってきており、妊娠・出産・子育てに関わる父母の不安や負担は増えてきています。実際に、母親からの相談内容は多様化しており、母自身の心身の状況や経験の問題、子どもの心身状況、養育環境などがその背景にあり、問題が複雑化している状況もみられます。子どもの健全な生育環境を整えるためには、子育てに伴うストレスの軽減や子育てそのものへのサポートは重要であり、学童・思春期からの命の大切さや健康づくりを伝えていくことも大切です。

こうしたことから、安心して子どもを産み、子どもがより健やかに育つために、子育て世代包括支援センターが中心となり、地域での連携のもと、切れ目ない支援体制での取り組みを推進します。

#### 【基本目標 4】 いつまでもおいしく食べるために“健口づくり”を推進します（歯科保健計画）

歯と口の健康は、おいしく食べるために欠くことのできない役割を担うと同時に、会話を楽しみ、豊かな表情をつくるなど、情緒豊かな生活を送るうえでも欠かせない機能を担っています。

また、以前より、糖尿病の人は歯周病にかかりやすいと言われていますが、最近では歯周病の人は慢性炎症があるため、インスリンの働きが悪くなり、糖尿病が重症化しやすいという相互関係があるなど、全身疾患とも密接にかかわることが明らかになってきました。

市の児童・生徒のむし歯率は減少傾向にあるものの、未だ全国に比べて高い水準で推移しています。また、乳幼児期においては、かかりつけ歯科医を持っている割合が少ないために、適切な受診につながらずむし歯が重症化したり、40歳以上の壮年期においては、むし歯や歯周病を原因とした歯の喪失が増える傾向にあります。さらに、健康診査や医療を受けることが困難な人に対しても、具体的な方策を整える必要があります。

こうしたことから、ライフステージに応じた適切な歯科保健の普及・啓発を行い、自分自身の歯と口の状態を把握できる環境を整え、それを自らではできない方をサポートする環境を整え、いつまでもおいしく食べられるための歯と口の健康づくりを推進します。

#### 【基本目標 5】 健康づくりの環境整備を推進します（健康づくりの環境整備）

地域や社会での人と人の「つながり力」は、健康度に一定の関連があり、それが豊かであるとその地域住民の健康に好ましい影響を与えると期待されています。

市では、「健康都市かさま宣言」を行い、誰もが住み慣れた地域で暮らせるよう、一人ひとりの社会参画を促し、同時に多様な主体により支えあう仕組みづくりを進めてきました。また、市内の医療機関や福祉施設等との連携のもと、市ならではのネットワークを構築しています。しかし、これらの取り組みは、まだまだ熟成し、改善し続ける必要があります。

「自分の健康は自分で守りつくる」という市民の自発的な考えのもと、地域、関係機関、行政が情報や目的を共有し、お互いの立場を尊重しながら、関係性を深め、取り組みの効果を高めていく環境づくりを推進します。

### 3 施策体系

#### 基本理念

#### みんな元気に 健康かさま

#### 基本目標

#### 施策の方向

##### 基本目標1

「健康寿命の延伸」を目指して、市民が自らの健康づくりに取り組めるよう支援します

【健康増進計画】

- 1) 生活習慣病予防対策・重症化予防対策の充実
- 2) 運動習慣を確立するための取り組みの推進
- 3) 休養・こころの健康を保つための取り組みの推進
- 4) 禁煙・受動喫煙防止の推進
- 5) 適度な飲酒を身につけるための取り組みの推進

##### 基本目標2

「食べる力」＝「生きる力」を育む食育の環（わ）を広げます

【食育推進計画】

- 1) 栄養・食生活の充実
- 2) 学校・保育所等における食育
- 3) 地域の食育・食文化をきずく

##### 基本目標3

すべての妊産婦が、すべての親と子が、健やかに生活できる地域を目指します

【母子保健計画】

- 1) 安心して妊娠・出産が出来るための支援体制の強化
- 2) 乳幼児の体と心の発育促進と育児不安の軽減のための体制の強化
- 3) 学童期と思春期から成人期に向けた保健対策
- 4) 子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり

##### 基本目標4

いつまでもおいしく食べるために“健口づくり”を推進します

【歯科保健計画】

- 1) 生涯にわたる歯と口の健康づくり
- 2) 定期的に歯科検診等を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健
- 3) 歯科口腔保健の推進に関する情報の収集及び普及・啓発

##### 基本目標5

健康づくりの環境整備を推進します

【健康づくりの環境整備】

- 1) 健康づくりの場と機会の充実
- 2) 安心できる医療の確保

## 第4章 具体的目標及び施策の展開

# 第4章 具体的目標及び施策の展開

基本目標 1 「健康寿命の延伸」を目指して、市民が自らの健康づくりに取り組めるよう支援します

## 【健康推進計画】

### 施策の方向 1) 生活習慣病予防対策・重症化予防対策の充実

#### 【現状】

##### ①健康診査やがん検診の受診状況

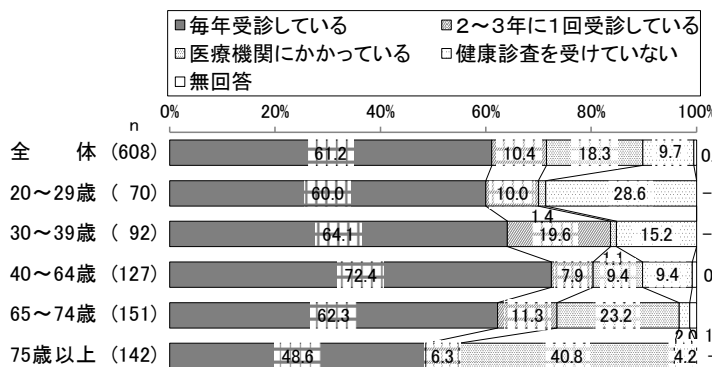
(受診率)

笠間市健康づくりアンケートにおける市民の健康診査の受診状況は、「毎年受診している」と「2～3年に1回受診している」を合わせて、71.6%がほぼ定期的に受診しているとなっています。しかし、前回の調査（平成22年度）は75.4%であったことから、受診率が減少しています。

「健康診査を受けていない」は全体で9.7%ですが、年齢別にみると、前回の調査（平成22年度）と同様に若い世代で高くなっています。詳細を性別でみると、特に女性の20歳代は31.0%、30歳代は21.4%が未受診です。

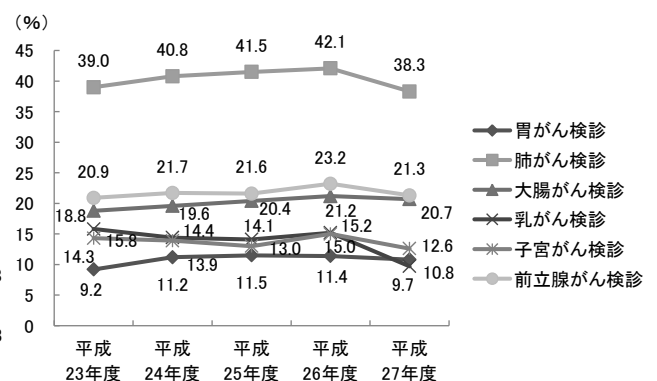
また、がん検診受診率は、肺がん検診が約40%、前立腺がんと大腸がん検診が約20%などとなっており、おおむね横ばいで推移しています。がん検診の結果、要精密検査となった人の精密検査の受診率は、大腸がん検査・前立腺がん検査で約80%、それ以外の胃がん検診・肺がん検診・乳がん検診・子宮がん検診では、約90%以上と高くなっています。

健康診査の受診状況



資料 平成28年度笠間市健康づくりアンケート

がん検診受診率



資料 茨城県総合健診協会事業年報

#### (健康診査を受けていない理由)

健康診査を受けていない理由は、「特に健康問題はない」が40.7%で最も高く、「めんどうである」が33.9%、「費用がかかる」が30.5%などとなっています。

性別でみると、「特に健康問題はない」は男性で34.8%となっているのに対し、女性が44.4%と高くなっています。



(健康診査の結果と活用状況)

笠間市健康づくりアンケートにおける最近の健康診査の結果では、「要指導」が27.6%、「要医療」が18.4%です。年齢別でみると、男性では30歳代から、女性では40歳代から何らかの異常がみられる人が増えています。

「要医療」で医療機関を受診した人は93.8%ですが、「要指導」となった人で医師や保健師などの指導を受けた人は65.0%にとどまります。指導を受けていない人のうち50.0%が、「症状がなく、特に健康問題はない」を理由にあげています。

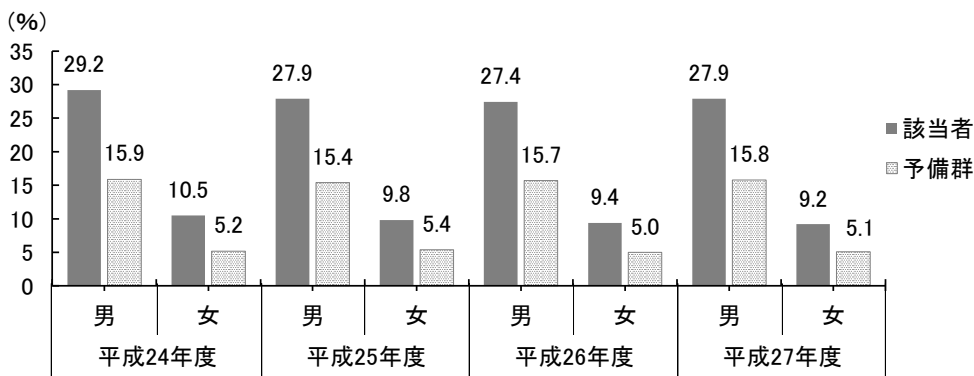
②市の特定健康診査結果

(メタボリックシンドローム\*該当者及び予備群の割合)

市の特定健康診査の結果では、「メタボリックシンドローム該当者」が男性は約30%、女性は約10%で推移しており、「メタボリックシンドローム予備群」が男性は約15%、女性は約5%で推移しています。

これらを合わせると、男性は約45%、女性は約15%がメタボリックシンドロームの該当者及び予備群です。

メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合



資料 国保データベース (KDB) \*システム

※メタボリックシンドローム (内臓脂肪症候群) の判定基準

内臓脂肪の蓄積 (肥満) に加え、高血糖、高血圧、脂質異常の3つの危険因子のうち2つ以上該当する場合をメタボリックシンドローム該当者、1つ該当の場合をメタボリックシンドローム予備群といいます。

※国保データベース (KDB) : 国保保険者や後期高齢医療広域連合における保健事業の計画の作成や実施を支援するため、国保連合会が各種データを利活用して統計情報や健康に関するデータを作成するシステムのことです。

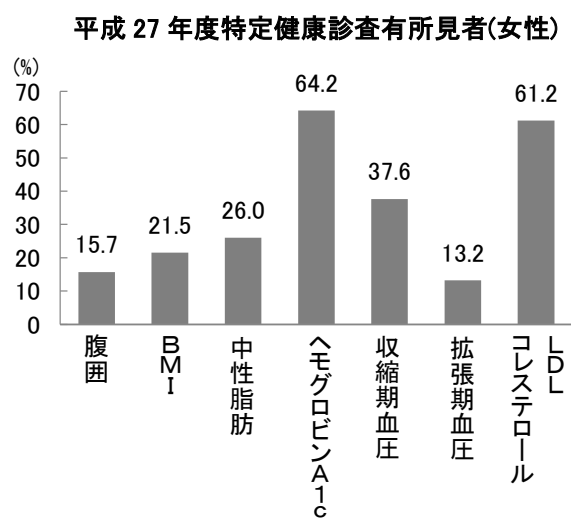
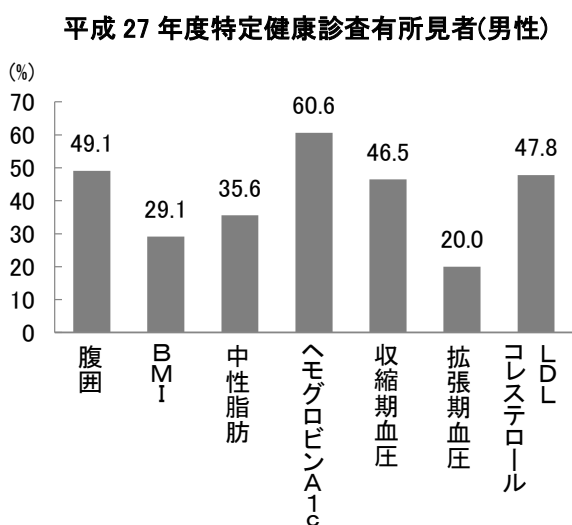
(健診項目における有所見者率)

市の特定健康診査の健診項目の有所見者率は、男女ともにヘモグロビンA1cの有所見者率が高く60.0%以上です。このほか、男性では、腹囲、収縮期血圧、LDLコレステロール\*の有所見者率が高く約50%です。一方、女性では、LDLコレステロールの有所見者率が61.2%とヘモグロビンA1cに近い状況にあります。

なお、市では、19～39歳の人を対象とした生活習慣病予防健康診査や中学1年生の生活習慣病予防健康診査も実施しています。19～39歳の生活習慣病予防健康診査でもBMI、血圧、LDLコレステロールなどの脂質、ヘモグロビンA1cの高い人が多く、また、中学1年生の健康診査で要指導以上となった人は、肥満が約10%、脂質異常が約5%、血圧高値が約2%などとなっています。

※LDLコレステロール：一般的に「悪玉コレステロール」と呼ばれ、心臓や脳の血管にコレステロールを蓄積して動脈硬化を起こし、心筋梗塞や脳梗塞の原因となります。

(ヘモグロビンA1cなどの用語は、25ページが資料編をご参照ください)



(注) 上記グラフ中の有所見者とは、保健指導判定値以上の人をいいます。

腹囲：男性85cm以上、女性90cm以上

BMI：25以上

中性脂肪：150mg/dl以上

ヘモグロビンA1c：5.6%以上

収縮期血圧：130mmHg以上

拡張期血圧：85mmHg以上

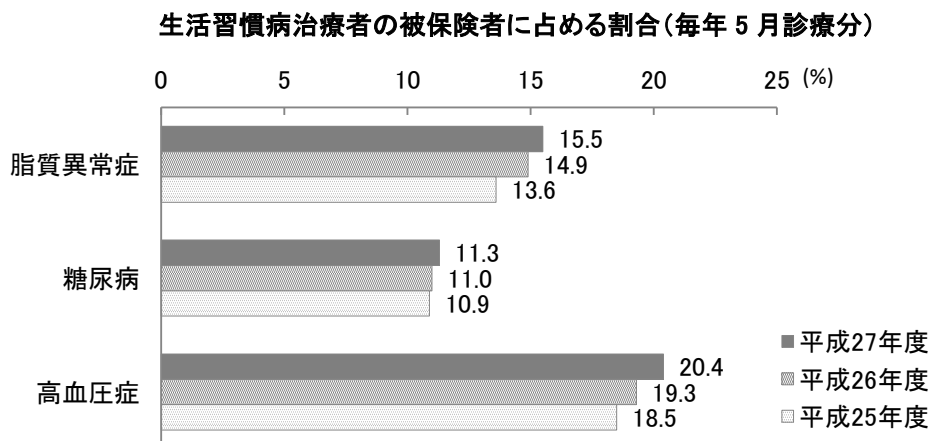
LDLコレステロール：120mg/dl以上

資料 国保データベース (KDB) システム

### ③重症化対策

(疾病の状況)

国民健康保険被保険者における「脂質異常症」、「糖尿病」、「高血圧症」といった生活習慣病治療者の割合は、年々増加傾向にあります。



資料 国保データベース (KDB) システム

(糖尿病・高血圧症のリスクの高い人の状況)

平成27年の市の特定健康診査の結果では、糖尿病で治療をしていない人のうち、ヘモグロビンA1c 8.0以上の方が37人います。

また、高血圧で治療をしていない人のうち、高血圧のガイドラインによると直ちに服薬開始となる高リスクに該当するⅢ度血圧者が17人います。

健康診査受診者 (ヘモグロビン A1c 測定数) 平成 27 年 : 5,872 人		
糖尿病 治療なし		糖尿病 治療中
平成 27 年度	ヘモグロビン A1c	平成 27 年度
5,149 人		377 人
4,116 人	~5.9	35 人
789 人	6.0~6.4	79 人
144 人	6.5~6.9	105 人
63 人	7.0~7.9	106 人
37 人	8.0 以上	52 人

健康診査受診者 (血圧測定値) 平成 27 年 : 5,941 人		
高血圧 治療なし		高血圧 治療中
平成 27 年度	血圧分類	平成 27 年度
4,188 人		1,753 人
3,271 人	正常血圧	710 人
152 人	正常高値	513 人
638 人	I 度	447 人
110 人	II 度	74 人
17 人	III 度	9 人

資料 国保データベース (KDB) システム

(腎臓病のリスクの高い人の状況)

市では、平成22年の腎不全の医療費(入院外)が第3位だったことを受け、新規の人工透析導入者を減少させるための対策として、平成24年度より慢性腎臓病\*を早期に発見するために血清クレアチニン\*検査を特定健康診査の追加項目として行っています。

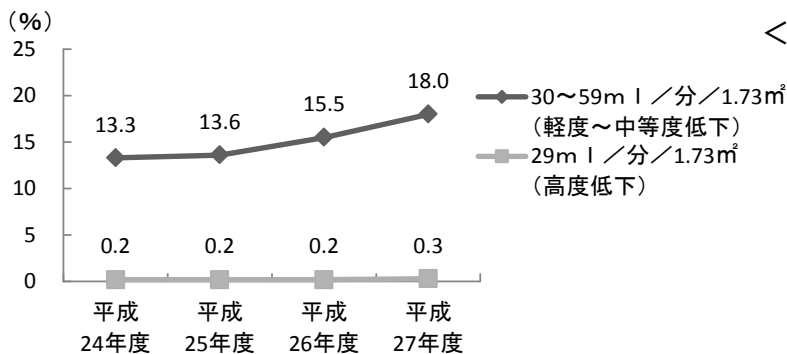
結果としては、要医療の人が年々増加しており、eGFR\*の有所見者も増加している状況にあります。

※血清クレアチニン：腎臓の機能を調べる検査で、腎機能が低下すると値が高くなります。

※eGFR(推算糸球体ろ過量)：腎機能を知る指標で、血液検査で調べたクレアチニンの値、年齢、性別により計算されます。

※慢性腎臓病：尿蛋白又は、eGFRが60ml/分/1.73m<sup>2</sup>未満の両方、またはいずれかが、3カ月以上持続した状態をいい、放置すると、心筋梗塞や脳卒中といった心血管疾患の危険性が高くなります。

クレアチニン検査(eGFR)結果割合



<参考>

人工透析患者(毎年5月診療分)

平成25年度	平成26年度	平成27年度
52人	60人	61人

資料 国保データベース(KDB)システム

資料 健康管理システム

#### ④保健センターの相談や特定保健指導

(保健センターの健康相談等利用状況)

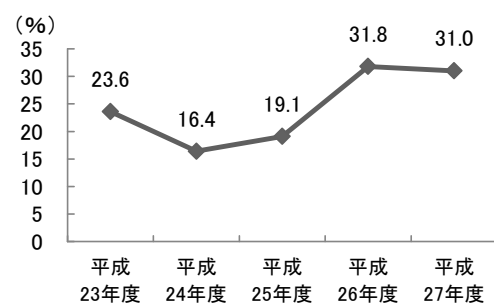
笠間市健康づくりアンケートにおける保健センターの健康相談や健康教育を「知っている」人は61.5%です。しかし、利用したことがある人は22.7%にとどまり、利用したことのない理由は、「特に健康問題はない」が高くなっています。

保健センターの健康相談・健康教育利用状況をもても、横ばいの状況です。

(特定保健指導実施率)

特定保健指導実施率は向上しており、平成26年度より訪問指導を始めた成果が表れてきたと考えられます。

特定保健指導実施率



資料 健康増進課保健衛生統計年報

## ⑤健康のための心がけ

笠間市健康づくりアンケートにおける、市民の健康のための心がけは、前回の調査とほぼ同様の結果で、「食事の量とバランスに気をつけている」が46.1%で第1位、「睡眠を十分とっている」と「適度な運動をしている」が44.1%で第2位と並んでいます。「血圧を定期的に測る」人は65歳以上の約半数となっており、「体重を毎日測る」人は23.5%おり、65～74歳で多くなっています。

### 健康のための心がけ

(%)

	たばこを控える	お酒を控える	ストレスを溜めないように	休養を十分とる	睡眠を十分とる	食事の量とバランスに気をつける	適度な運動をする	定期的に健診を受ける	趣味や気晴らしの時間を作る	血圧を定期的に測る	体重を毎日測る	特に何もしていない
全体	17.6	18.8	27.3	29.3	44.1	46.1	44.1	34.4	33.9	28.0	23.5	7.1
20～29歳	28.6	30.0	11.4	21.4	37.1	24.3	28.6	8.6	34.3	2.9	15.7	14.3
30～39歳	19.6	18.5	30.4	25.0	43.5	34.8	27.2	16.3	27.2	3.3	18.5	14.1
40～64歳	11.0	14.2	30.7	18.9	32.3	44.9	40.2	38.6	30.7	14.2	22.0	8.7
65～74歳	17.9	16.6	30.5	31.8	45.7	53.0	61.6	41.7	38.4	43.7	32.5	3.3
75歳以上	15.5	18.3	26.1	42.3	56.3	59.2	47.9	48.6	38.0	52.8	23.2	2.1

資料 平成28年度笠間市健康づくりアンケート

### 【課題】

- 生活習慣病の早期発見・早期治療のためにも健康診査の定期的な受診は有用であり、更なる受診率の向上対策が必要です。
- メタボリックシンドロームへの対策とともに、高血圧・脂質異常症、糖尿病・腎臓病予防のために、若いころからの生活習慣病予防対策と、重症化予防対策が必要です。
- 健康教育に参加して健康な生活習慣を学んでもらったり、健康診査で「要指導」となったら放置せず、保健センターの健康相談などを利用してもらったりなど、知識の普及のための対策が必要です。
- 軽症のうち治療を継続することも健康寿命の延伸のためには必要なことであり、治療中断による重症化予防対策とともに、未治療のまま放置して悪化してしまわないような対策が必要です。

## 【重点目標】

- ・子どもの頃から正しい生活習慣を身につけられるよう、情報提供や知識の普及啓発を図ります。
- ・「笠間市特定健康診査等実施計画」との整合性を図りながら、特定健康診査やがん検診などの受診率の向上のための対策の充実を図ります。
- ・健康診査の結果に応じ、保健指導や医療機関への受診勧奨など「データヘルス計画」との整合性も図りながら、糖尿病などの生活習慣病予防対策の充実を図ります。

主な指標	現状値 (平成 28 年度)	目標値 (平成 32 年度)
健康のための心がけを何もしていない人の割合を減らす	7.1%	5.0%
健康診査を定期的に受診している人の割合を増やす	71.6%	75.0%
健康診査で「要指導」となった人で、指導を受けた人の割合を増やす	65.0%	70.0%
メタボリックシンドローム予備群の割合（40～74歳）を減らす	男性 15.8%◆ 女性 5.1%◆	男性 15.0% 女性 4.0%
メタボリックシンドローム該当者の割合（40～74歳）を減らす	男性 27.9%◆ 女性 9.2%◆	男性 27.0% 女性 8.0%
ヘモグロビンA1cで要医療となる人の割合を減らす	8.6%◆	7.5%
クレアチニン検査で要医療となる人の割合を減らす	1.4%◆	1.0%
健康寿命の延伸	男性 64.9歳◆ 女性 66.6歳◆	健康寿命を伸ばす
糖尿病予防教室へ参加する人の割合を増やす	83.9%◆	90.0%
健康診査の結果、重症化予防対象となる要医療の人へ受診勧奨を行う割合を増やす	—	90.0%

◆平成 27 年度事業実績等の数値を用いています。

## 【施策の展開】

事業名	事業の概要	担当課	関係機関
健康診査	特定健康診査，生活習慣病健康診査，高齢者健康診査，結核検診，肝炎ウイルス検診，骨粗しょう検診を行っていきます。 また，受診率向上のため企業などとも連携していきます。（特定健康診査は国民健康保険加入者のみ）	健康増進課 保険年金課	笠間市医師会
がん検診	肺・胃・大腸・前立腺・子宮・乳がん検診，を行っていきます。 また，受診率向上のため企業などとも連携していきます。	健康増進課	—
《重点事業》 糖尿病予防教室	30～74 歳で，血糖値が高めで治療していない人を対象に，病気についてと栄養や運動についての教室を行っていきます。	健康増進課	笠間市医師会 保険年金課
慢性腎臓病予防教室	40～74 歳で，血清クレアチニン検査で要指導の人を対象に，病気や栄養についての教室を行っていきます。	健康増進課	笠間市医師会
その他の健康教育	健康講座や健康体操など，生活習慣病予防や介護予防のための様々な健康教室を行っていきます。	健康増進課	笠間市医師会 学務課 小学校 高齢福祉課

事業名	事業の概要	担当課	関係機関
特定保健指導	内臓脂肪の蓄積に加え、高血糖・高血圧・脂質異常のリスクを持っている人を対象に、保健師などが支援しながら生活習慣を改善するためのプログラムを行っていきます。	健康増進課 保険年金課 (国民健康保険 保険者)	—
健康相談	定期的な健康相談日や健診時などに、生活習慣病予防についてのさまざまな個別の相談に応じ、必要な指導及び助言を行っていきます。	健康増進課	—
《重点事業》 健康診査結果要医療 者への訪問指導	健康診査の結果、重症化予防対象となる要医療の人の家庭を訪問し、生活の場において、個人の状況に応じて、相談や指導、医療機関受診の勧奨を行っていきます。	健康増進課	—
訪問指導	特定保健指導対象者やがん検診の要精密検査の人の家庭を訪問し、生活の場において、個人の状況に応じて、相談や指導、医療機関受診の勧奨を行っていきます。	健康増進課	—

### 【市民の取り組み】

- 毎年1回は、健康診査を受けましょう。
- 健康診査での指摘項目を放置せず、医療機関を受診したり、生活習慣改善に取り組みましょう。
- 運動や食事など健康な生活習慣について学び、実践しましょう。

## 施策の方向 2) 運動習慣を確立するための取り組みの推進

### 【現状】

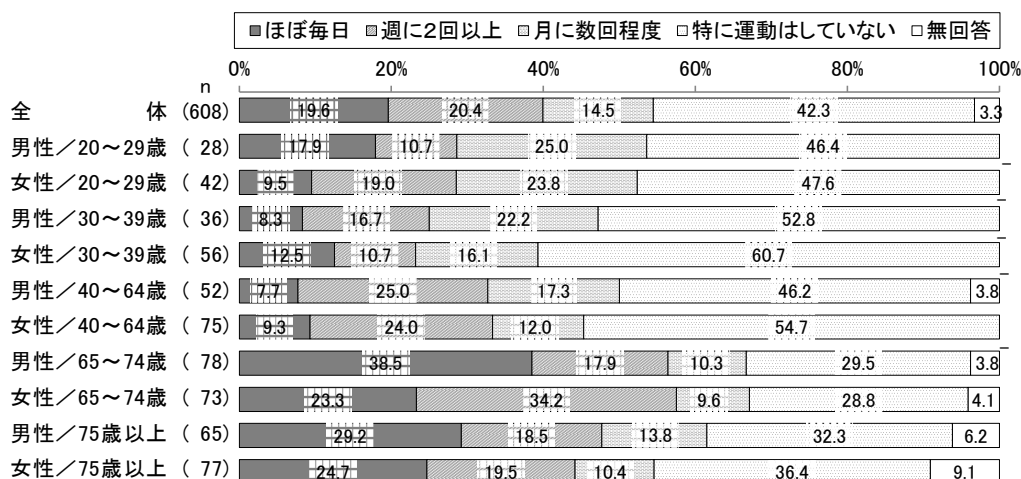
#### ①運動の実態

##### (運動習慣)

20歳以上の人のうち、「ほぼ毎日」「週2回以上」と定期的な運動習慣のある人は、男性では41.8%、女性では38.8%で、男女とも前回の調査よりも増加しており、特に65～74歳の方は、男女共に50.0%以上となっております。一方で30歳代の人で運動習慣がある人は、男女とも約25%で、60.7%の女性は「特に運動はしていない」と回答しています。保健センターで行っている30～64歳を対象とした健康体操教室でも、若い人の参加が少なくなっています。

##### (定期的な運動をしていない理由)

定期的な運動をしていない理由は、「時間がない」が44.7%と最も高く、特に20～30歳代では約73%となっております。次いで、「面倒くさい」、「長続きしない」の順となっております。



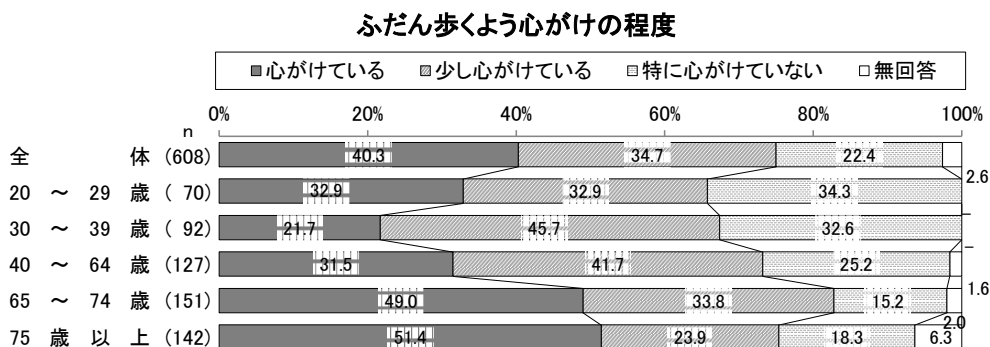
資料 平成28年度笠間市健康づくりアンケート

##### (歩くことの心がけ)

ふだん歩くように「心がけている」と「少し心がけている」は全体で75.0%であり、前回の結果は77.7%でしたので、ほぼ横ばいです。また、積極的に外出を「心がけている」は42.1%、「少し心がけている」は31.7%となっております。

##### (1日あたりの歩数)

1日あたりの歩数をみると、「3,000歩未満」が33.2%と最も高く、「5,000～8,000歩未満」が28.0%、「3,000～5,000歩未満」が18.3%の順となっております。



資料 平成28年度笠間市健康づくりアンケート



## ②地域のスポーツ活動

(小学生・中学生・高校生)

地域のスポーツ少年団などやスポーツ施設で活動している小学生は、2年生47.7%、5年生54.9%です。学校の部活で活動している中学生は74.7%、高校生は29.7%です。

(地域・職場)

地域や職場などのスポーツサークルに参加している人は、男性で22.9%、女性では18.0%で、前回の調査より増加しています。

(高齢者)

介護予防のためのシルバーリハビリ体操・スクエアステップは、実施回数及び参加延べ人数・指導者数が年々増加しています。

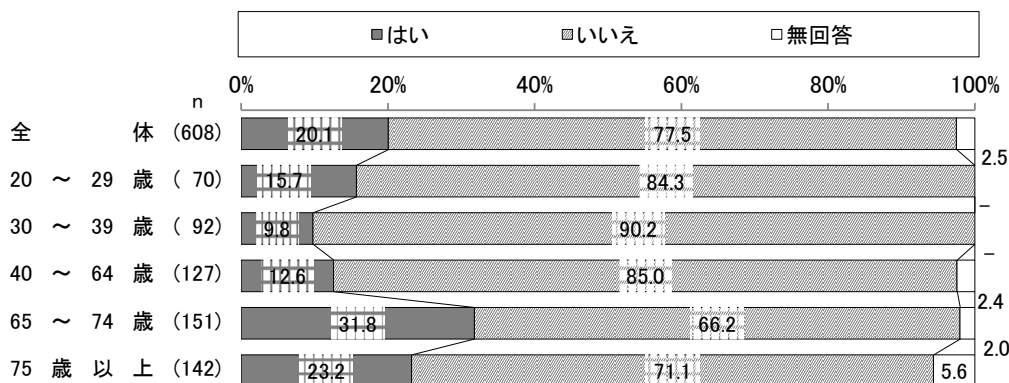
(スポーツ振興事業)

茨城国体(2019年)、東京オリンピック・パラリンピック(2020年)開催を機にスポーツへの関心が高まりつつあります。スポーツ振興事業として行っているスポーツ教室についても、実施回数及び参加延べ人数が年々増加しています。

(笠間市のイベント)

笠間市では各種スポーツ大会を開催しており、かさま陶芸の里ハーフマラソン大会は、参加者が年々増加し、笠間市民も約2,000人が参加しています。

地域や職場等のスポーツサークル等への参加



資料 平成 28 年度笠間市健康づくりアンケート

### 【課題】

○30~64歳の運動習慣を増やすための取り組みが必要です。

運動する時間がなくても、ふだんから意識して歩くなど、日常生活の中で身体を動かす習慣をもつ人の増加を図るための対策が必要です。

○地域でのスポーツ活動やイベントなどに参加することで、身体を動かす事の楽しさ、大切さを認識してもらうことが必要です。

## 【重点目標】

- ・運動習慣が身につくよう、運動教室の開催など環境の整備に努めます。
- ・日常生活動作の中で、身体を動かす習慣をつけられるよう支援していきます。

主な指標	現状値 (平成 28 年度)	目標値 (平成 32 年度)
30～64歳で運動習慣のある人の割合を増やす	29.2%	35.0%
1日8,000歩以上歩く人の割合を増やす	14.8%	16.0%
地域や職場のスポーツサークルで活動する人の割合を増やす	男性 22.9% 女性 18.0%	男性 24.0% 女性 20.0%
ふだん、なるべく歩くよう心がけている人の割合を増やす	男性 44.0% 女性 37.6%	男性 50.0% 女性 45.0%
自分から積極的に外出を心がけている人の割合を増やす	男性 40.4% 女性 44.0%	男性 45.0% 女性 50.0%

## 【施策の展開】

事業名	事業の概要	担当課	関係機関
健康体操	30～64歳の方を対象に、生活習慣病予防を目的に健康体操を行っていきます。	健康増進課	笠間市スポーツ推進委員協議会
健康教育	特定保健指導時や健康講座、広報等で、日常生活の中に取り入れられる運動等を紹介し、習慣化できるよう支援していきます。	健康増進課	—
シルバーリハビリ体操	65歳以上の方を対象に、運動範囲を維持拡大するとともに筋肉を伸ばす事を目的とし、立つ・座る・歩くなど日常生活を営むための動作訓練にもなる運動教室を行っていきます。	高齢福祉課	笠間市シルバーリハビリ体操指導士会
スクエアステップ	25cm角のマス目が書かれたマットを使い、パターンどおりステップする運動で、身体機能（体力）の向上、転倒予防、認知機能の維持・改善の効果が期待できる介護予防の運動教室を行っていきます。	高齢福祉課	笠間市スクエアステップ・リーダーの会
かさま市民運動会	「チーム競技」のほか、誰でも気軽に参加できる「自由種目」、幼児やスポーツ少年団などの団体発表を競技内容として、幼児から高齢者まで、市民総ぐるみで協働して実施するスポーツの祭典を開催していきます。	スポーツ振興課	かさま市民運動会実行委員会
かさま陶芸の里ハーフマラソン大会	市民及び市外の参加者と共に、自然を体感しながら健康づくりやスポーツ交流の場としてマラソン大会を開催していきます。	スポーツ振興課	かさま陶芸の里ハーフマラソン大会実行委員会
スポーツ教室	ヒップホップ、骨盤体操、リズムウォーク、エアロビクス、ヨガ、キッズスポーツ、ママヨガなど、子供から大人までを対象に、様々な運動教室を開催していきます。	スポーツ振興課	笠間市スポーツ推進委員協議会

### 【市民の取り組み】

- 定期的に運動する習慣をつけましょう。
- 日常生活の中で意識して身体を動かしましょう。
- 積極的に外出する機会を設けましょう。
- 地域のスポーツ活動に参加しましょう。

## 施策の方向 3) 休養・こころの健康を保つための取り組みの推進

### 【現状】

#### ①ストレスの実態

##### (ストレス感)

ストレスを「常を感じている」は、20.7%、「時々感じている」は40.6%で、合わせて61.3%の人が何かしらのストレスにさらされている状況です。

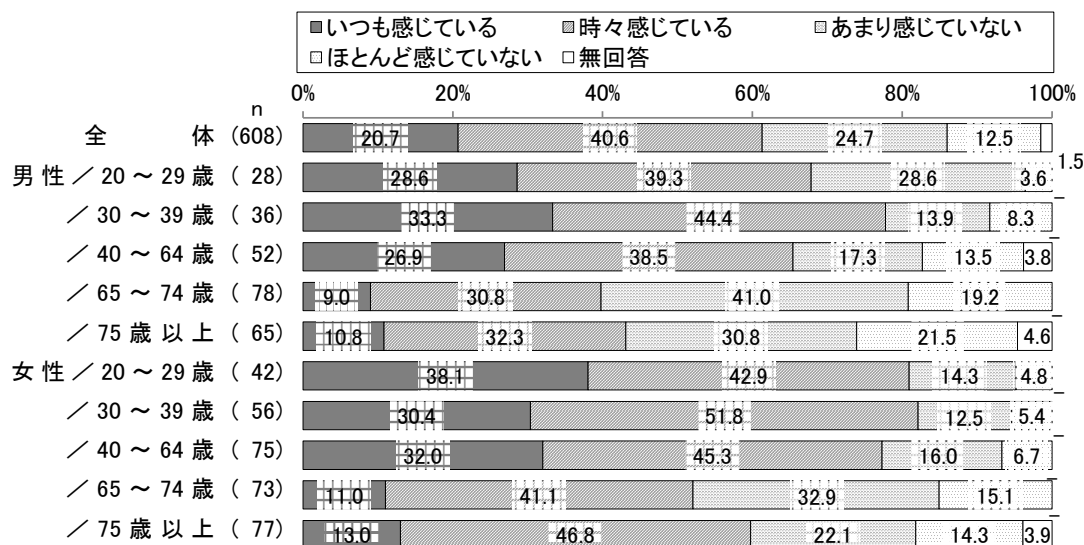
ストレスを感じている人は男性より女性の比率が高く、年代的には20～60歳代までと幅広い年代層で多くなっています。また、日常生活の中でストレスを抱えている中学生は70.3%、高校生では76.4%と大人以上にストレスを日々感じている現状です。

##### (ストレス解消法)

ストレス解消法の中では、男性では「趣味・娯楽」が1位で31.3%、次に「寝ること」が30.3%です。女性では「買い物」が1位で40.1%、次に「誰かに相談」が37.9%ですが、ストレス解消法を持っていない人も14.8%います。

ストレスを感じた時の解消法を「持ってない」が中学生・高校生合わせて30.9%と、ストレスを上手く解消できない若い人が増加しています。

ストレスの状況



資料 平成28年度笠間市健康づくりアンケート

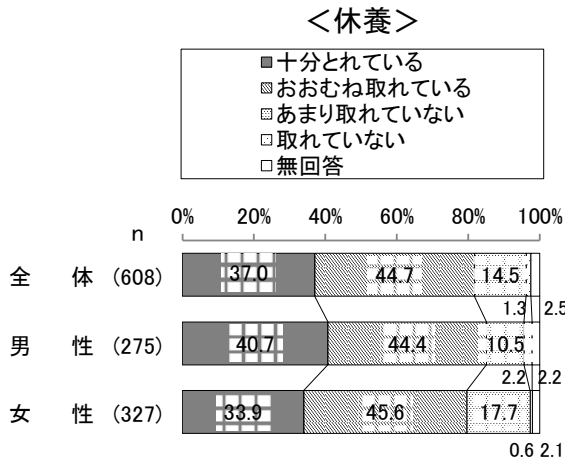
#### ②休養・睡眠

休養は、「十分にとれている」が37.0%、「おおむねとれている」が44.7%で合わせて81.7%です。

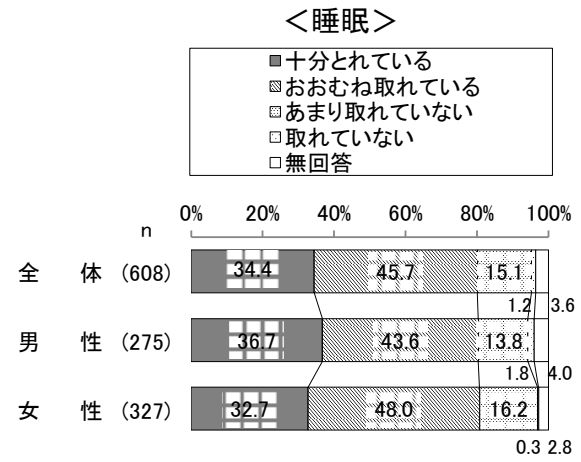
睡眠は、「十分にとれている」が34.4%、「おおむねとれている」が45.7%で合わせて80.1%です。

睡眠を「取れていない」人では、休養も「取れていない」人が多い現状です。

## 休養や睡眠の充足度



資料 平成 28 年度笠間市健康づくりアンケート



資料 平成 28 年度笠間市健康づくりアンケート

### ③こころの病気

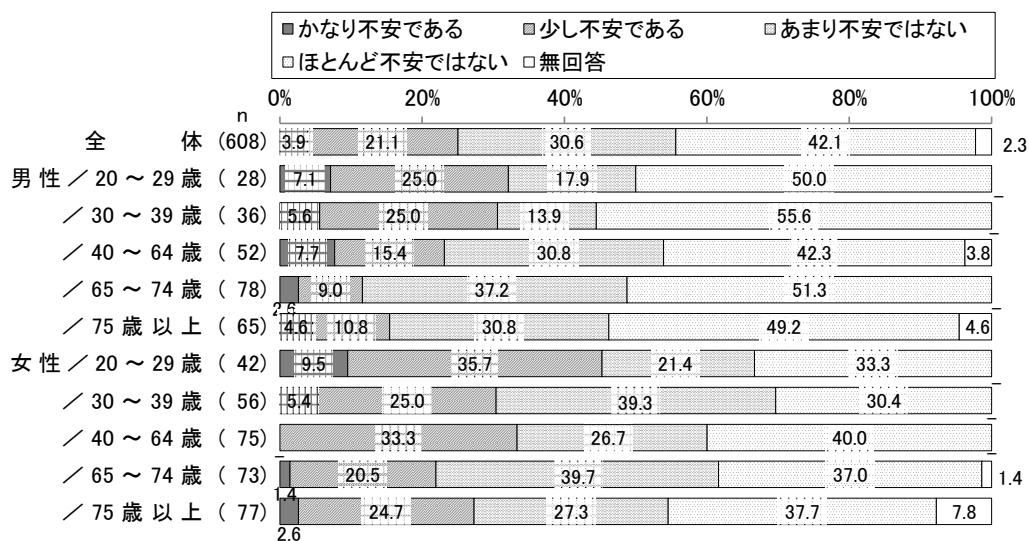
(こころの病気にかかる心配・不安)

こころの病気にかかる不安については、「かなり不安である」は3.9%、「少し不安である」は21.1%で、合わせて25.0%です。年代別にみると、男女共に、20歳代・30歳代の比較的若い人に不安を感じている割合が高くなっています。男女別にみると、「かなり不安である」「少し不安である」の合計は、男性19.3%、女性30.3%となり、女性の占める割合が高くなっています。

(相談場所の認知度)

「不安を感じた時、病院以外に相談できる場所を知らない」人が61.1%となっており、半数以上の方が不安時に相談できていない状況です。

### こころの病気にかかる心配・不安感の程度



資料 平成 28 年度笠間市健康づくりアンケート

## 【課題】

- ストレスはこころの健康だけでなく身体状況や生活の質にまで大きく影響します。1人1人に適したストレス解消法をみつけられるよう、取り組みの強化をすすめていく必要があります。
- こころの健康を保つためには、ストレス管理・休養・十分な睡眠・こころの病気への対応が重要です。セルフコントロールの知識の普及が必要です。
- 不安を感じた時に、相談できる場所を知ることができたり、身近に相談できる人をつくれるような取り組みが必要です。

## 【重点目標】

- ・ストレス・休養・こころの病気などメンタルヘルスについて、正しい知識の普及啓発を図り、自分のこころは自分で守れる（セルフコントロールできる）よう、教育などの充実を図ります。
- ・不安や悩みを気軽に相談できるよう相談体制の充実をはかるとともに、相談窓口についての情報提供を行います。

主な指標	現状値 (平成 28 年度)	目標値 (平成 32 年度)
ストレスを感じている人の割合を減らす	男性 53.5% 女性 68.8%	男性 50.0% 女性 65.0%
ストレス解消法をもっていない人の割合を減らす	14.8%	10.0%
こころの病気にかかる不安を感じる人の割合を減らす	25.0%	20.0%
睡眠を十分とれている人の割合を増やす	80.1%	85.0%
病院以外に相談できる場所を知っている人の割合を増やす	30.8%	35.0%

## 【施策の展開】

事業名	事業の概要	担当課	関係機関
こころの健康相談	様々な悩みを相談することにより 1 人で抱え込む事がないよう、精神保健福祉士等によるこころの相談を開催するとともに保健師による相談も実施していきます。	健康増進課	—
こころの健康講座・教育	あらゆるライフステージの人がストレスから自分を守る対処法・リフレッシュ法や精神疾患に関する正しい知識の普及を目的に健康講座・健康教育を開催していきます。	健康増進課	—
こころのデイサービス	在宅の精神障害をもつ人がグループ活動を通して対人関係及び社会適応性を身につけていくことを目標とし、作業やレクリエーション等を行っていきます。	健康増進課	—
ゲートキーパー※ 養成研修	自殺予防について理解し自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応をはかることができる人材を養成することを目的にゲートキーパー養成研修を開催していきます。	社会福祉課	笠間を元気にするネットワーク
スクールカウンセラー 緊急スクールカウンセラー スクールソーシャルワーカー	小学校・中学校における友人関係・学業に関すること等、さまざまな悩みの相談に応じ、心のケアを行っていきます。	学務課	小・中学校
心の教室相談員	相談員が、中学校において気軽に悩みを相談できるように、生徒への声かけや見守りを行っていきます。	学務課	—

※ゲートキーパー：自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応を図ることができる人の事を指します。

## 【市民の取り組み】

- 日頃から、悩みや不安などを気軽に相談できる人や場所をつくりましょう。
- 自分にあったストレス対処法を見つけ、こころのセルフコントロールができる力を身につけましょう。
- 積極的に休養や睡眠を確保し、身体とこころの健康を保ちましょう。
- こころの不調を感じたら、1人で悩まず専門機関を受診し相談しましょう。
- こころの病気に関する正しい知識を得て、家族や周りの人のサインに気づく力をつけましょう。

## 施策の方向 4) 禁煙・受動喫煙防止の推進

### 【現状】

#### ①喫煙の実態

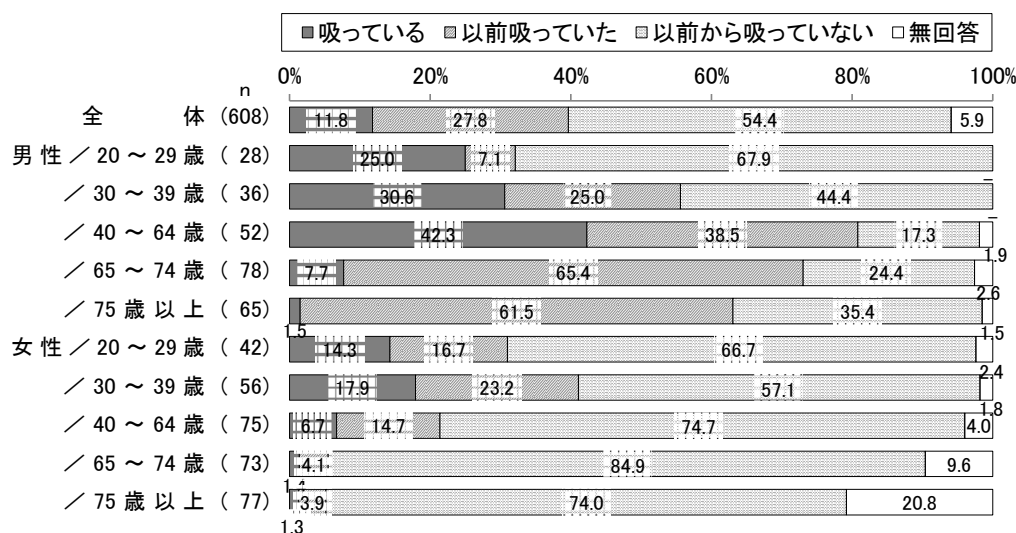
##### (喫煙の習慣)

喫煙習慣のある人は、男性では40～64歳に多く、女性では30歳代に多くなっています。前回の笠間市健康づくりアンケートでは、男性26.6%、女性9.6%でしたが、今回の調査では、男性17.1%、女性では7.3%となっており、前回よりも男女ともに減少しています。特に20歳代男性については、前回の調査では37.7%でしたが、今回の調査では、18.6%と約半分に減少しています。

喫煙をしている人の喫煙指数\*をみると、「400以上」の人の合計は34.7%で、前回の調査の44.2%より減少していますが、40歳以上になると59.2%と高くなっています。

※喫煙指数：1日の喫煙本数×喫煙年数で計算され、一般的に400を超えると肺がんに関する嚴重な注意が必要とされています。

#### 喫煙状況



資料 平成28年度笠間市健康づくりアンケート

##### (禁煙の意思)

禁煙の意思については、喫煙者の54.2%が「やめたい」となっており、20歳代以外は約半数がやめたいとしています。

##### (健康への影響)

喫煙の健康への影響について知っている人の割合は、「肺がん」が85.9%、「気管支炎」が82.4%、「妊婦への影響」が78.3%となっています。

##### (未成年の喫煙)

未成年者の喫煙状況を見ると、中学生の喫煙経験者は、0.5%、高校生では12.2%で、前回調査では、中学生は3.0%、高校生は11.4%でしたので、中学生での喫煙経験者は減少しています。

喫煙が健康に有害であることを「知っている」中学生は98.4%、高校生は99.2%です。未成年の喫煙が法律で禁止されている事を「知っている」中学生は99.0%、高校生は98.4%です。



なお、現在の喫煙者のうち、喫煙を開始した年齢が20歳未満である人は20.8%（男性25.5%、女性12.5%）です。

## ②受動喫煙\*

### （受動喫煙の機会）

受動喫煙の機会については、「ほとんど毎日あった」という人は、中学生は15.1%、高校生は31.3%、20歳代は22.9%、30歳代は19.6%となっています。

「家族の中に喫煙者がいる」家庭は、健康づくりアンケートの対象である幼児・小学2年生・5年生でいずれも約50%です。受動喫煙が健康に有害であることを「知っている」人は、幼児の保護者は98.5%、小学2年生の保護者は99.2%で、ほとんどの人が「知っている」となっています。

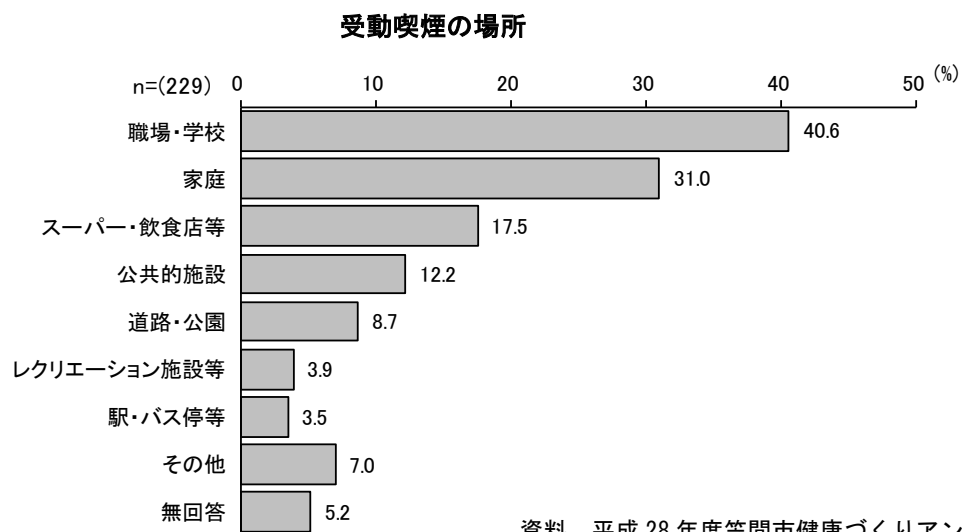
※受動喫煙：他の人の吸うたばこの煙を吸ってしまう事を言います。

### （受動喫煙の場所）

受動喫煙の場所については、「職場・学校」が40.6%で最も高く、次に「家庭」31.0%、「スーパー・飲食店等」17.5%、「公共的施設」12.2%となっています。

市の企業やスーパー・飲食店等では、茨城県の禁煙認証制度\*の認証を受けているところもあり、市の公共施設も認証を受け、平成27年度からは、分煙・敷地内禁煙を完全実施しています。

※禁煙認証制度：茨城県で実施している禁煙に取り組む施設が禁煙認証施設ステッカーを掲示し、受動喫煙防止対策の取り組みを施設利用者にPRする制度です。



## 【課題】

○喫煙による有害性の広報及び啓発をする事により、さらに喫煙習慣のある人を減らすことが必要です。

○未成年の喫煙者をなくすために、学校・地域との連携を強化し、中学生・高校生のうちに喫煙の有害性などについて知識の普及啓発をしていくことが必要です。

○家庭や職場などで、受動喫煙についての理解促進と対策が必要です。

○禁煙したいと思っている人への禁煙成功の支援を行う事が必要です。

## 【重点目標】

- ・喫煙による健康被害について正しい知識の普及啓発を図り、喫煙習慣のある人を減らすよう健康教育等の充実を図ります。
- ・未成年者の喫煙をなくすため、各学校・関係機関との連携強化をはかり、喫煙に関する教育を推進します。
- ・公共施設及び民間施設と連携を図りながら、受動喫煙に関する理解促進を図ります。

主な指標	現状値 (平成 28 年度)	目標値 (平成 32 年度)
喫煙習慣のある人の割合を減らす	男性 17.1% 女性 7.3%	男性 15.0% 女性 6.0%
未成年の喫煙率をゼロにする	中学生 0.5% 高校生 12.2%	中学生 0.0% 高校生 0.0%
受動喫煙の機会が「ほとんど毎日ある」人の割合を減らす	19.7%	18.0%

## 【施策の展開】

事業名	事業の概要	担当課	関係機関
喫煙による健康リスクについての広報活動	広報等により、喫煙による健康リスクについて正しい知識の普及を図っていきます。	健康増進課	—
健康講座・健康相談	喫煙による健康リスク、受動喫煙による健康被害について理解できるよう、知識の普及を図っていきます。 血圧高値など、喫煙によるリスクが高い方に対して、禁煙を勧奨していきます。また、禁煙をしたい人に対しては、医療機関を紹介するなど、禁煙支援を行っていきます。	健康増進課	笠間市医師会
喫煙防止教育 (小・中学校)	児童・生徒に対して、未成年からの喫煙が、健康を損なう原因になることを理解できるよう、喫煙に関する教育を行っていきます。	学務課	小・中学校

## 【市民の取り組み】

- たばこの害を理解し、禁煙を目指しましょう。
- 受動喫煙について理解し、喫煙マナーを身につけましょう。
- 禁煙をしたい人は、医療機関の禁煙外来を受診、相談しましょう。
- 未成年者は喫煙をしない（喫煙をさせない）ようにしましょう。

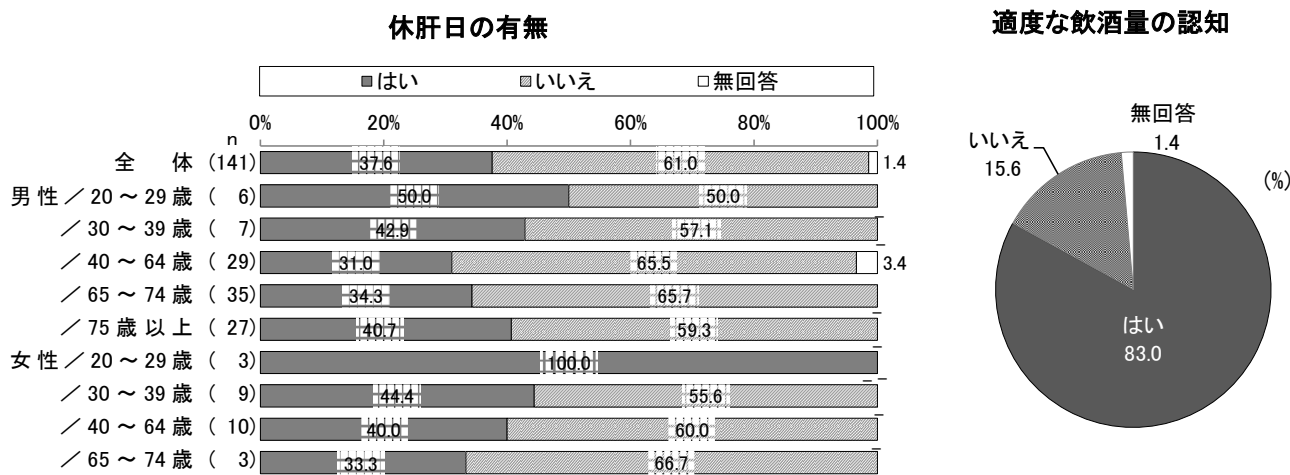
## 施策の方向 5) 適度な飲酒を身につけるための取り組みの推進

### 【現状】

#### ① 酒の習慣と頻度（休肝日）

現在、「飲酒の習慣がある」人は23.2%で男性40.7%、女性8.3%と男性の占める割合が高くなっています。その中でも40～64歳の男性の割合は55.8%と半数以上を占めています。「飲酒の習慣がある」人の中で「毎日飲酒をしている」人は全体で61.0%となっており、「適度な飲酒量を知っている」人は、83.0%となっております。

1日あたりの平均飲酒量は、「1合未満」・「1～2合未満」合わせて69.6%となっており、2合以上は、29.0%となっております。



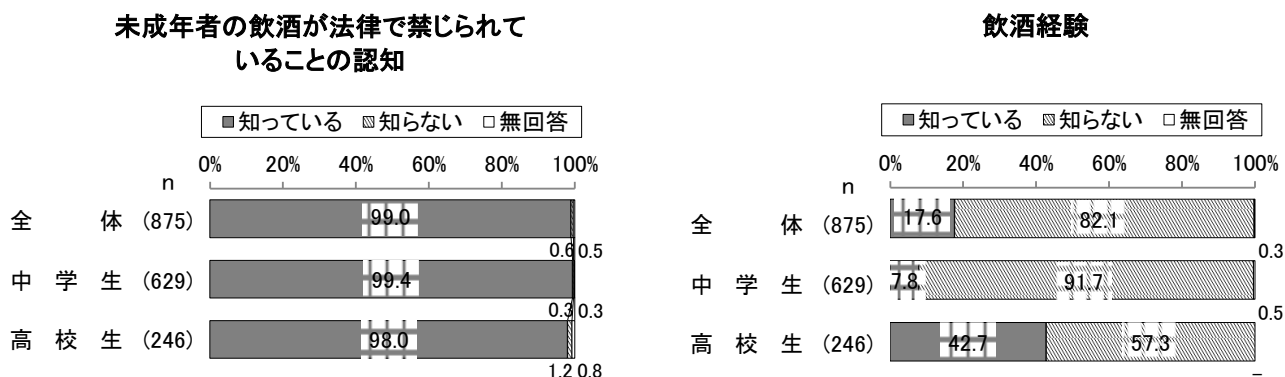
資料 平成28年度笠間市健康づくりアンケート

(注) 女性75歳以上は、飲酒の習慣がある人いないため、非掲載

#### ② 未成年者の飲酒

「未成年者の飲酒が法律で禁止されていることを認識できている」中学生は99.4%で、高校生では98.0%です。

「飲酒経験」は中学生では7.8%ですが、高校生になると42.7%と急激に割合が高くなっています。高校生の飲酒経験率は、前回調査時は40.8%でしたので、前回調査時より高くなっています。



資料 平成28年度笠間市健康づくりアンケート

資料 平成28年度笠間市健康づくりアンケート

## 【課題】

- 健康のためにも、適度な飲酒量や休肝日の設定など正しい知識の普及が必要です。
- 「節度ある適度な飲酒」を実践できるよう意識啓発を図ることが必要です。
- 未成年者が飲酒に起因する健康障害に関しての正しい知識を身につけられるよう、早い時期から適切な啓発を強化していく必要があります。

## 【重点目標】

- ・アルコールによる健康被害等について正しい知識の普及啓発を図り、「節度ある適度な飲酒」の習慣につながるよう、健康教育等の充実を図ります。
- ・未成年者の飲酒をなくすため、各学校・関係機関との連携強化をはかり、飲酒に関する教育を推進します。

主な指標	現状値 (平成 28 年度)	目標値 (平成 32 年度)
毎日飲酒をしている人の割合を減らす	61.0%	55.0%
飲酒量2合以上の人を減らす	29.0%	25.0%
未成年者の飲酒の割合をゼロにする	中学生 7.8% 高校生 42.7%	中学生 0.0% 高校生 0.0%

## 【施策の展開】

事業名	事業の概要	担当課	関係機関
各種健康教育・講座における普及	アルコールの健康被害や適量飲酒・休肝日の設定の重要性等について正しい知識を身につけ実践につなげていくことを目的に各種教室や健康相談を行っていきます。	健康増進課	—
飲酒防止教育 (小・中学校)	児童・生徒が飲酒に起因する健康障害に関して正しい知識を身につけることができるよう、飲酒に関する教育を行っていきます。	学務課	小・中学校

## 【市民の取り組み】

- 適度な飲酒量を知り、上手にお酒とつきあいましょう。
- 週2日以上休肝日を設定しましょう。
- 未成年者は飲酒をしない（飲酒をさせない）ようにしましょう。

■ライフステージ別の行動指針■

施策の方向	乳幼児期 (0～5歳)	学童期 (6～12歳)	思春期 (13～19歳)	青年期 (20～39歳)	壮年期 (40～64歳)	高齢期 (65歳以上)
1) 生活習慣病予防対策・重症化予防対策の充実	●規則正しい生活リズムを作りましょう	●運動や食事など健康な生活習慣について学び、実践しましょう		●毎年1回は、健康診査を受けましょう ●健康診査での指摘項目をほうちせず、医療機関を受診したり、生活習慣改善に取り組みましょう		
	●日常生活の中で、意識して身体を動かしましょう	●地域のスポーツ活動に参加しましょう	●定期的に運動する習慣をつけましょう	●積極的に外出する機会を設けましょう		
2) 運動習慣を確立するための取り組みの推進	●早寝・早起きを心がけ十分睡眠をとりましょう	●日頃から、悩みや不安などを気軽に相談できる人や場所をつくりましょう	●自分にあつたストレス対処法を見つけ、こころのセルフコントロールができる力を身につけましょう	●積極的に休養や睡眠を確保し、身体とこころの健康を保ちましょう		
		●こころの不調を感じたら、1人で悩まず専門機関を受診し相談しましょう	●こころの病気に関する正しい知識を得て、家族や周りの人のサインに気づく力を身につけましょう			
3) 休養・こころの健康を保つための取り組みの推進			●受動喫煙について理解し、喫煙マナーを身につけましょう	●タバコの害を理解し、禁煙を目指しましょう	●禁煙をした人は、医療機関の禁煙外来を受診、相談しましょう	
			●未成年者は喫煙をしない(喫煙をさせない)ようにしましょう			
4) 禁煙・受動喫煙防止の推進			●未成年者は飲酒をしない(飲酒をさせない)ようにしましょう	●週2回以上の休肝日を設定しましょう	●適度な飲酒量を知り、上手にお酒とつきあいましょ	

## 基本目標 2 「食べる力」=「生きる力」を育む食育の環（わ）を広げます

### 【食育推進計画】

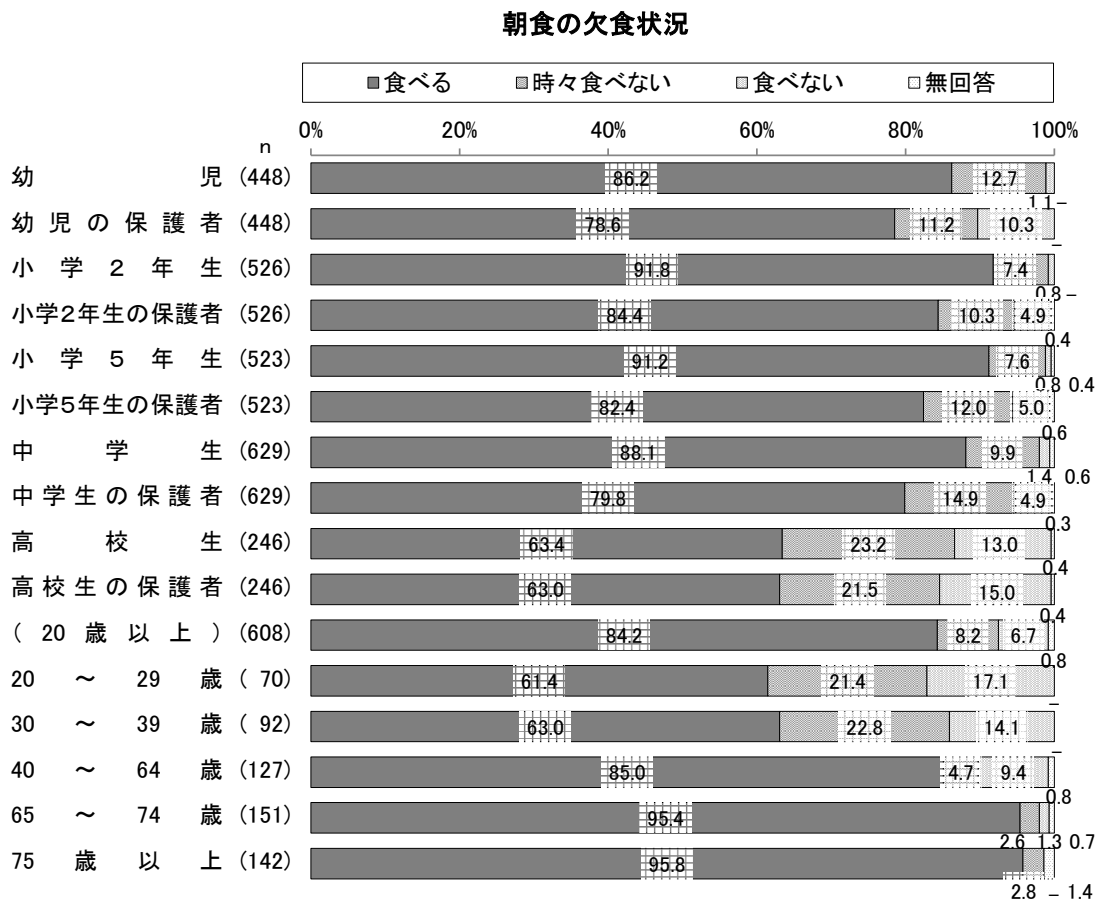
#### 施策の方向 1) 栄養・食生活の充実

##### 【現状】

##### ①若い世代の食生活

(朝食を食べる人の割合)

笠間市健康づくりアンケートにおいて、20歳以上の朝食を食べる人の割合を比較すると20歳代が61.4%、30歳代が63.0%と他の年齢層よりも少なくなっています。また、幼児から高校生では、高校生が63.4%、次いで幼児が86.2%と食べる割合が少なく、その保護者においても同様に高校生保護者が63.0%、幼児保護者が78.6%と割合が少ない結果となっています。



資料 平成28年度笠間市健康づくりアンケート

##### (食育の関心度)

笠間市健康づくりアンケートにおいて、食育について「関心がある」「どちらかといえば関心がある」を合すると、20歳以上では67.4%となり、前回の調査(平成22年度)と比較すると0.8ポイント減少し、特に20歳代が61.4%と他の年齢層より低くなっています。

## ②生活習慣病の予防

### (食生活についての問題意識)

笠間市健康づくりアンケートにおいて、自身の食生活について「少し問題がある」と「問題が多い」を合すると38.6%となり、前回の調査（平成22年度）と比較すると4.5ポイント減少しています。

どのような問題があるかについての複数回答の結果は、①甘い物を取り過ぎる（前回比較7.6ポイント増加）②栄養が偏っている（前回比較4.2ポイント増加）③好き嫌いが多い（前回比較2.7ポイント増加）④食事時間が不規則（前回比較2.5ポイント増加）となり、生活習慣病を発症しやすい肥満の状態をつくる要因が増加しています。

### (減塩についての意識)

高血圧の予防と関連のある「減塩」について、笠間市健康づくりアンケートにおいて、「塩分を控えめにするのを心がけているか」の設問では61.0%が「はい」と回答していますが、前回調査と比較した結果は0.3ポイントの微増となっており、おおむね横ばいの状況です。

## ③健康づくりと料理

### (料理をする人の割合)

笠間市健康づくりアンケートにおいて、料理をする人の割合は「よく料理をする」「料理をするほうである」を合わせると52.2%です。前回の調査（平成22年度）と比較すると、4.7ポイント減少しています。

特に20歳代・30歳代で「あまり料理をしない」「ほとんど料理をしない」人の割合が高く、その理由として「時間がない」が45.9%、「料理が苦手」が26.0%、「料理をすることが面倒」が25.9%となっています。

また、「よく料理をする」「料理をするほうである」と回答した人を性別で比較すると、女性の方が男性より53.5ポイント高くなっています。

### (食事についての心がけと料理)

笠間市健康づくりアンケートにおいて、食事について心がけていることの設問の中で、生活習慣病予防に関連する項目について「心がけている」と回答した人を「料理をする（よく料理をする・料理をするほうであると答えた人）」「料理をしない（あまり料理をしない・ほとんど料理をしないと答えた人）」で比較すると、「料理をする」と回答した人の意識が「主食・主菜・副菜をそろえる」で14.5ポイント、「塩分を控えめにする」で17.1ポイント、「野菜を食べる」で11.6ポイント、「カロリーを取り過ぎない(食べ過ぎない)」で9.7ポイント高くなっています。



資料 平成28年度笠間市健康づくりアンケート

## (BMI と料理の実践)

笠間市健康づくりアンケートにおいて、BMI が普通である人を、日常生活の中で料理をする割合が多い女性で、「料理をする」「料理をしない」という項目で比較すると、「料理をする」人の方が「料理をしない」人より14.4ポイント高くなっています。

## ④家族一緒にの食事（共食）

笠間市健康づくりアンケートにおいて、夕食を家族と一緒に食べる日が「週5回以上ある」と回答した幼児は91.9%、小学2年生は91.8%と高い割合となっていますが、小学5年生は87.2%、中学生は66.5%、高校生は40.2%となっています。学年が高くなるにつれ、共食の機会が少なくなっています。

また、「いつも一人で食べる」との回答は、高校生が21.5%、20歳代が25.7%、75歳以上が19.7%と特に高くなっています。

## 【課題】

- 20歳代・30歳代において、食育に関心がある人を増やす必要があります。
- 幼児から高校生及びその保護者、20歳代、30歳代の青年期において、朝食を食べる人の割合を増やす取り組みが必要です。
- 生活習慣病予防のために、栄養のバランスがとれた適切な量の食事や、減塩に取り組む必要があります。
- 家庭で料理をする人の割合を増やし、「主食・主菜・副菜をそろえる」「野菜を食べる」「塩分を控えめにする」「カロリーをとり過ぎない」を心がけ、実践できる人の割合を増やす必要があります。
- 一人で食べることの多い、高校生や20歳代、75歳以上の人の割合を減らし、誰かと一緒に食事を食べる機会を増やしていく必要があります。
- ライフステージ別の切れ目のない食育推進のためには、多職種・他機関が共有した目標を持ち連携を強化し、推進する必要があります。



## 【重点目標】

- ・若い世代の食育をすすめます。
- ・3食をきちんと食べることをすすめます。
- ・生活習慣病予防の食生活の実践をすすめます。
- ・食材の味を楽しめる味覚を育てます。

主な指標	現状値 (平成 28 年度)	目標値 (平成 32 年度)
20歳代・30歳代における食育に関心があると答えた人の割合を増やす	20歳代 61.4% 30歳代 72.8%	20歳代 63.0% 30歳代 75.0%
朝食を食べる幼児・幼児保護者の割合を増やす	幼児 86.2% 幼児保護者78.6%	幼児 88.0% 幼児保護者80.0%
料理をする人の割合（一般）を増やす	52.2%	55.0%
主食・主菜・副菜をそろえてバランス良く食べる人の割合を増やす	72.0%	75.0%
減塩を心がけている人の割合を増やす	61.0%	63.0%
笠間市食育ネットワーク会議の開催回数を増やす	—	1回
調理を体験できる事業の開催回数を増やす	64回◆	68回

◆平成 27 年度事業実績等の数値を用いています。

## 【施策の展開】

事業名	事業の概要	担当課	関係機関
<b>《重点事業》</b> 若い世代への食育推進	高校生・20歳代・30歳代の若い年齢層に対し、食の大切さを意識した生活が行えるように関係機関と連携し、各種食育事業に取り組んでいきます。 食育推進に係る関係機関による笠間市食育ネットワーク会議を開催し、事業の連携を進めていきます。	健康増進課	子ども福祉課 保育所(園) 幼稚園 認定こども園 笠間市ヘルスリーダーの会
<b>《重点事業》</b> 調理体験の食育推進	調理を体験する内容を盛り込んだ各種教室（ベビークラス・親子料理教室・こども料理教室・生活習慣病予防教室等）を行っていきます。	健康増進課	笠間市ヘルスリーダーの会
生活習慣病を予防するための食育推進	各種各分野での食育事業に栄養バランスや減塩等の内容を加え、取り組んでいきます。	健康増進課	笠間市ヘルスリーダーの会
ヘルスリーダーの食に関する活動の充実	地域における“食”に関する調理体験型の教室、普及活動等を各年齢層に向けて実施していきます。	健康増進課	笠間市ヘルスリーダーの会
乳幼児健診・相談事業等による食育推進	健康診査・相談事業等において“食”に関する情報を提供し、家庭における食の実践への支援を進めていきます。	健康増進課	—
高齢者の健康を維持するための食育推進	健康を維持するための“食”に関する情報提供や楽しんで食事をする機会が増えるように進めていきます。	健康増進課	高齢福祉課

## 【市民の取り組み】

### 《ライフステージ別市民の行動計画》

重点目標	乳幼児期 0～5歳	学童期 6～12歳	思春期 13～19歳	青年期 20～39歳	壮年期 40～64歳	高齢期 65歳以上
① 3食をきちんと 食べることをすす める	決まった時間に、3食をきちんと食べましょう					
	朝食の欠食をなくしましょう					
	家族と一緒に食卓を囲み、食の楽しさを経験し マナーを身につけるように努めましょう			家族や友人等と食事を一緒に食べる機会を増やし ましょう		
② 生活習慣病予防の 食生活の実践をすす める	主食・主菜・副菜をそろえた、栄養の バランスの良い食事をとりましょう		主食・主菜・副菜をそろえた、栄養のバランスがとれた 適切な量の食事をとりましょう			
	間食は決まった時間とし、甘味食品や甘い飲料の取りすぎに注意しましょう					
	食事は減塩を心がけましょう					
	食卓に野菜を使った料理をもう1品増やしましょう					
	家庭で作られた料理を食べる機会を増やしましょう					
③ 食材の味を楽しめる 味覚を育てる	多種類の食材を経験しましょう					
	収穫体験を通して旬の食材を知り、 よく噛んで味わって食べましょう		旬の食材を知り、よく噛んで味わって食べましょう			
	学校給食等で食の多様性と 地域の食とのつながりを学びましょう					
	家庭で作られた料理を食べる機会を増やしましょう					
	進んで調理の体験をしましょう			年齢・男女に係わらず進んで調理に取り組みましょう		
④ 若い世代の食育を すすめる			食の大切さを理解し意識し た生活送りましょう。			
			毎日の食生活に上記①～③ を取り入れ実践しましょう			

## 施策の方向 2) 学校・保育所(園)等における食育

---

### 【現状】

#### ①小中学校の食育

##### (栄養教諭)

栄養教諭の配置促進に伴い、給食全般の管理運営(献立や衛生管理・食物アレルギーの対応)のほかにも、栄養教諭による給食時間の訪問指導や家庭への食育推進、食に関する授業の開催等の取り組みが計画的に進められています。

##### (学校給食年間計画)

学校の給食は児童・生徒が十分な栄養量を摂取でき、生きた教材となることをはじめ、旬の食材や行事食、郷土料理等多様な食文化を学び、給食にかかわる方々や食材への感謝の気持ちを養い、箸の使い方や食事マナー等、様々な視点から食育を推進できるよう年間計画により実施されています。

提供される給食の栄養所要量等は、学校給食法に基づいた学校給食摂取基準により、児童・生徒の健康や活動等の実態、地域の実情に応じて計画的に実施されています。

しかし、近年その基準でつくられた給食の残食の多い日が見受けられます。小・中学校で行った食生活に関する調査では、給食を残す理由として、「嫌いな食べ物が入っている」が半数を占め、次いで「量が多い」の順でした。

##### (家庭への食育)

親子給食や給食試食会の実施のほか、食育だよりの配布やホームページ等で、食の大切さについて発信し家庭における食育の推進にも努めています。特に朝食の欠食は、午前中の活動に必要なエネルギー不足にもつながり、また早寝早起き等の生活習慣確立のためにも改善を進めています。

#### ②保育所(園)・幼稚園・認定こども園の食育

##### (教育及び保育活動と食育)

日々の活動の中で、手づくり食育カルタや、紙芝居・エプロンシアター等で子どもたちへわかりやすく食育を進めています。

また、外部講師を招いた講演会や食育を推進する団体等と連携した出前講座の開催などを行っています。

##### (食育体験活動)

保育所(園)・幼稚園・認定こども園では、農作物の栽培・収穫・調理・食べるという生きた体験学習を身近な生産者等と出会いながら行っています。

#### (給食とおやつ)

教育及び保育活動中の給食やおやつは、子どもたちが十分な栄養量を摂取できることをはじめ、食育の生きた教材として旬の食材や行事食、郷土料理、多様な食文化の学び、調理にかかわる方々・食材への感謝、食事マナー等、様々な視点から食育を推進できるように実施されています。

#### (保護者への食育)

朝食の必要性や3食を食べることを基軸とした生活リズムの重要性、家族で食卓を囲む大切さ等、食育だよりや参観日などを活用して家庭への食育も進めています。

また、保護者の食意識の変化に対応し、各家庭の状況に配慮しながら相談やアドバイスなどを行っています。

#### (食育計画)

各施設の食育計画の作成状況は、83.3%となっておりますが、内容にはバラつきがあり、月別行事計画や献立表などと一緒にしているものがあります。

また、評価まで行っている施設は大変少ない状況です。

#### 【課題】

- 正しい食生活を実践できるように、児童・生徒へ指導すると同時に、保護者等へも積極的に食育についての啓発活動をする必要があります。
- 発達段階に応じた、食に関する知識と食習慣を指導する必要があります。
- 地域の農産物を学校給食に活用し、給食時間等における食に関する指導を通して地域の食文化や地域の農産物に対する理解促進に努める必要があります。
- 学校・保育所(園)・幼稚園・認定こども園・行政間での食育ネットワークの強化に努める必要があります。
- 保育所(園)・幼稚園・認定こども園が年間食育計画を作成し、目標を定め事業を実施する必要があります。

## 【重点目標】

- ・学校給食を通じた食育を進めます。
- ・家庭における食育を推進します。
- ・食育を推進するためのネットワークの連携強化を進めます。

主な指標	現状値 (平成 28 年度)	目標値 (平成 32 年度)
朝食を食べる児童・生徒の割合を増やす	小学校94.1%◆ 中学校88.7%◆	100.0%に 近づける
学校給食での地場農産物の活用割合を増やす	県産 41.0%◆ 地域産22.0%◆	県産 41.0% 地域産 23.0%
栄養教諭等による食育授業の実施率を上げる	60.0%◆	75.0%
食育に関心を持つ保護者の割合を増やす	84.2%	86.0%
保育所(園)・幼稚園・認定こども園が各施設の年間食育計画を作成する割合を増やす	83.3%◆	100.0%
保育所(園)・幼稚園・認定こども園が各施設の年間食育計画に笠間市食育推進計画の重点目標を取り入れた割合を増やす	—	100.0%
より実践的な食体験を実施する保育所(園)・幼稚園・認定こども園の割合を増やす	61.1%◆	75.0%
笠間市学校給食会と行政栄養士の連携会議の開催回数を増やす	1回/年◆	1回以上/年

◆平成 27 年度事業実績等の数値を用いています。

## 【施策の展開】

事業名	事業の概要	担当課	関係機関
栄養教諭による給食時間等の訪問指導	給食時間等に栄養教諭が訪問し、給食の重要性、食材についてなど栄養指導を実施していきます。	学務課	—
食文化や郷土料理に関する指導	学校給食に他県・他国の郷土料理を取り入れ、多様な食文化があることに気づき、食への関心を深めていきます。	学務課	—
地元食材の活用	学校給食に「笠間の栗」を使った栗ご飯を提供し、栗の説明と会食を行い、地産地消 <sup>※</sup> を推進していきます。	農政課	学務課
食育月間と食育の日	毎年6月は食育月間として、各学校食育の強化を進めていきます。	学務課	—
	広報誌を活用し、毎月19日は食育の日として普及していきます。	健康増進課	笠間市ヘルスリーダーの会
保護者への食育推進	保護者への家庭における食育を関係施設と行政が共に具体的目標をもって連携し、進めていきます。	健康増進課 子ども福祉課 学務課	保育所(園) 幼稚園 認定こども園 小・中学校
《重点事業》 推進体制の充実	栄養教諭・学校栄養士と関係行政機関との連携を強化していきます。 保育所(園)・幼稚園・認定こども園・行政を中心に笠間市食育ネットワーク会議を進めていきます。	健康増進課	学務課 子ども福祉課

※地産地消：地域で生産された農林水産物を、その生産された地域内で消費する取り組みのことです。

## 【市民の取り組み】

- 家庭においても、食育だより・献立表・ホームページ等を活用し、栄養バランスや食事マナー等の知識・興味・関心を高め実践を進めましょう。
- 笠間市や茨城県の農産物について理解を深めましょう。
- 笠間市ヘルスリーダーの会等により開催される料理教室へ参加しましょう。

## 施策の方向 3) 地域の食育・食文化をきずく

---

### 【現状】

#### ①生産者と消費者の交流

(都市と農村との相互理解)

近年、消費者の食に対する安心安全志向が高まるなか、都市住民と農林業者等との交流を促進する事業としてグリーンツーリズム事業を実施しています。笠間市においては、笠間クラインガルテンを拠点に、滞在型余暇活動として、自然・文化・人々との交流を図っており、都市と農村との相互理解を深めています。

(食に対する理解)

楽しみながら農業にふれあう機会の創出として、地域農業者が管理する会員制体験農園である「あいあい農園」や、市民農園である「生き生き菜園はなさか」などの事業を展開しており、自ら野菜などを育てることにより食に対する理解を深めています。

(複雑な流通経路)

農林産物をはじめ、各種の加工食品等を含めた食の生産の場と、食の消費の場が、複雑な流通経路により離れてしまっています。いま一度、地域の産業振興や食の安全の確保のためにも、食をめぐる生産と消費のきずなを強化し、目に見える関係づくりをしています。

#### ②食による地域振興事業

(地産地消の推進)

地場農産物の振興拡大、地産地消の推進を目指して、旬の地場農産物を使った料理教室の開催や、学校給食への食材提供の拡大などの消費拡大事業を実施しています。

(地域食のブランド化)

市内で生産された優れた農産物を「かさまの粋」として認証することや、ご当地グルメ「笠間のいなり寿司」の推進など、地域食材を活かした地域食のブランド化事業を展開しており、笠間の優れた食材を市内外にPRしています。

#### ③笠間焼と食文化

地場産品である笠間焼は、食と器の関係から密接に結びつき、笠間らしい食文化を継承しており、「陶炎祭」や「笠間浪漫」等のイベントは、笠間焼のPRのほか、食育推進の役割も担っています。

### 【課題】

○地域の食育推進の一環として、食をめぐる生産と消費をつなぐ「顔が見える」さまざまな事業拡大発展できるようにすることが必要です。

○地産地消を推進し、食をめぐる人々の交流や連携で、笠間の食文化を形成していくことが必要です。

## 【重点目標】

- ・地産地消を推進し食文化継承を目指します。
- ・農産物振興拡大や食文化伝承に関するイベントを開催します。
- ・農産物の栽培・収穫及び調理や加工をする機会等などを提供します。

主な指標	現状値 (平成 28 年度)	目標値 (平成 32 年度)
米飯を好んで食べる子どもの割合を増やす	93.1%	95.0%
季節の行事やお祭り等に食べる行事食(料理)を知っている 中学生・高校生の割合を増やす	75.4%	77.0%
学校給食への食材提供品目数を増やす	26 品目◆	30 品目
食育にかかわるイベントの開催回数を増やす	19 回◆	20 回
安心安全な野菜を作れる市民農園の区画利用数を増やす	174 区画◆	184 区画 (全区画)
笠間の食材等を体験できる事業の開催回数を増やす	4 回◆	5 回

◆平成 27 年度事業実績等の数値を用いています。

## 【施策の展開】

事業名	事業の概要	担当課	関係機関
<b>《重点事業》</b> 地場農産物振興拡大事業	消費者等が地場農産物に対する関心を高めるため学校給食への取り組み・地産地消イベント・料理教室等を開催し、地産地消の推進を図ります。また、6次産業化やアグリビジネスに取り組み農業経営の安定化を図ることで、産業振興や食の安心・安全の確保に取り組んでいきます。	農政課	茨城県農業総合センター
<b>《重点事業》</b> 子どもへの農業体験や食文化体験の推進	笠間で取れる食材を使った料理教室や食文化を体験できる事業・イベントを開催し、地産地消や行事食等を学ぶ機会を提供していきます。	農政課 商工観光課 学務課 健康増進課	(一財)笠間市農業公社
市民農園事業	自然・健康志向、食の安心安全、野菜作りを通した生きがいづくりなどの住民ニーズに応えるため、市民農園を整備し利用促進することで、市民が気軽に栽培活動に取り組める環境づくりを行っていきます。	農政課	—
広報活動	市報などを活用した食育をすすめていきます。	農政課 健康増進課 商工観光課	笠間市ヘルスリーダーの会

## 【市民の取り組み】

- 食をめぐる交流事業・イベントに参加しましょう。
- 伝統的な行事食等を家庭食に進んで取り入れましょう。
- 子どもの農業体験学習について、進んで参加しましょう。
- 地元農産物を使った料理を食卓に取り入れましょう。
- 笠間焼の食器を家庭で活用しましょう。

## ■ライフステージ別の行動指針■

施策の方向	乳幼児期 (0～5歳)	学童期 (6～12歳)	思春期 (13～19歳)	青年期 (20～39歳)	壮年期 (40～64歳)	高齢期 (65歳以上)
1) 栄養・食生活の充 実  この施策の方向で は、別途「ライフス テージ別市民の行 動計画」も定めてい ます(68ページ)。 そちらも併せてご参照 ください。	●食の大切さを理解し、意識した生活を送りましょう	●朝食の欠食をなくしましょう	●主食・主菜・副菜をそろえた栄養のバランスの良い、食事をとりましょう	●主食・主菜・副菜をそろえた、栄養バランスのとれた適切な食事をとりましょう		
		●食事は減塩を心がけましょう	●家庭で作られた料理を食べる機会を増やしましょう	●年齢・男女に関わらず進んで調理に取り組みましょう		
2) 学校・保育所(園) 等における食育	●食育日より・献立表・ホームページ等を活用し、栄養バランスや食事マナー等の知識・興味・関心を高め、実践を進めましょう	●進んで調理を体験し ましょう				
	●笠間市や茨城県の農産物について理解を深めましょう	●笠間市ヘルスリーダーの会等により開催される料理教室へ参加しましょう				
3) 地域の食育・食文 化をきざぐ	●食をめぐる交流事業・イベントに参加しましょう					
	●伝統的な行事食等を家庭食に取り入れましょう					
	●農業体験学習に進んで参加しましょう					
	●地元農産物を使った料理を食卓に取り入れましょう					
	●笠間焼の食器を家庭で活用しましょう					



**基本目標 3** すべての妊産婦が、すべての親と子が、健やかに生活できる地域を目指します

**【母子保健計画】**

**施策の方向 1) 安心して妊娠・出産が出来るための支援体制の強化**

**【現状】**

①妊娠・出産に関する状況

(妊娠届出)

過去3年間の妊娠届出は、11週以内が85.0%以上を維持していますが、妊娠28週以降の届出や、出産後の届け出もありました。届け出の遅い理由には予期せぬ妊娠や出産への迷いがある一方で、忙しさや経済的理由等で未届出・未受診という場合もあります。

**妊娠届出状況**

年度	総数	週 数 別 割 合											
		11 週以内		12～19 週		20～27 週		28 週以降		不 詳		出生後届出 (再掲)	
		数	率	数	率	数	率	数	率	数	率	数	率
平成 25 年度	557	488	87.6	59	10.6	5	0.9	2	0.4	0	0.0	3	0.5
平成 26 年度	578	517	89.4	45	7.8	8	1.4	6	1.0	0	0.0	2	0.3
平成 27 年度	592	532	89.9	47	7.9	8	1.4	4	0.7	0	0.0	1 注(3)	0.2

(注) 3 件：他住所だが居住という方等

資料：健康増進課保健衛生統計年報

(届出年齢)

平成27年度の妊娠届出の多くは20歳代で、全体の43.0%を占め、19歳以下は2.3%になります。全体の46.0%は初妊婦、そのうち約13.0%がWHOでいう35歳以上の高齢初産に該当しています。

(妊娠を知ったときの気持ち)

母子健康手帳交付時に実施する妊婦問診票では、「うれしかった」という人は、平成27年度では93.0%ありましたが、「予想外で戸惑った」「困った」「何とも思わない」などの意見もあります。

(不妊治療)

平成20年度より不妊治療費の補助事業を開始し、当時補助件数は27件でしたが、平成26年度は52件、平成27年度は71件と3倍に増加しています。

## ②妊産婦の健康管理

### (喫煙・飲酒)

妊婦の喫煙率は、平成27年度子育てアンケートでは5.4%で、妊娠してもなかなかやめられない人が存在し、母子健康手帳交付時に、「妊娠してやめた」と答えた人が、実際にはやめられなかったことも考えられます。妊婦の飲酒率は4.0%みられます。

### (メンタルヘルス)

母子健康手帳交付時、「心理的・精神的な問題でカウンセラーや心療内科医師などに相談したことはありますか」の問いに「ある」と回答した妊婦は、平成27年度で全体の7.0%あり、産後2か月時のEPDS<sup>※</sup>の聞き取りでは7.9%が、9点以上の高得点となっています。日頃の保健活動の中では、母親のメンタルの不調や不安が多くなっていると実感しています。

※EPDS：産褥期の産後うつを評価するエジンバラ産後うつ病質問票。9点以上は産後うつリスクがあると言われている

## ③妊娠期からの子育て支援

### (妊娠中の不安)

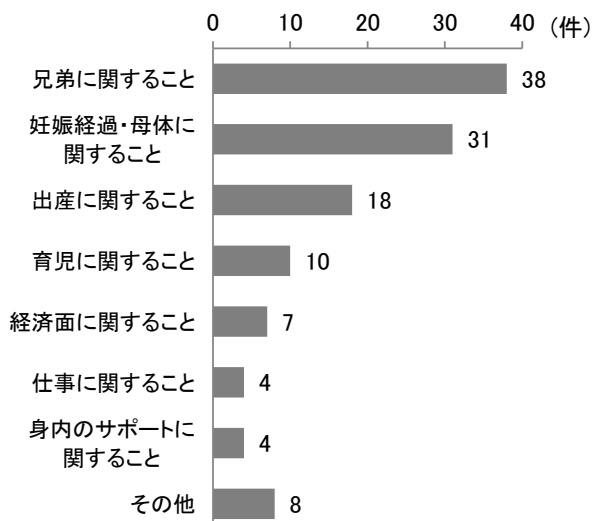
母子健康手帳交付時の面接で不安を抱える人は全体の20.3%います。その内容をみると、兄弟に関することや、母体に関することが多い状況でした。少数ではありますが、経済面や身内のサポートに関する事などが聞かれました。不安と表出しなくても、妊娠経過が進むに連れ不安が具体化して訴えてくる場合があります。

### (サポートの必要な妊産婦)

妊娠初期の段階でサポートの必要な妊婦は18.6%で、産後新たに支援を要するケースもあります。心身の不調や経済面、家族間等の問題が複数絡んでいるなど、問題が多岐に渡り支援が長期化するケースが増加しています。

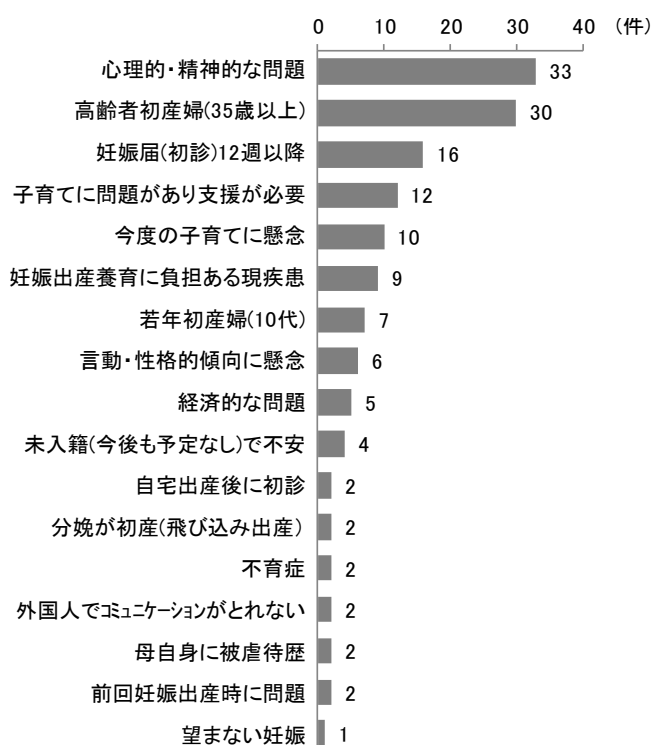
### 母子健康手帳交付時の面接から見える妊婦の不安内容

(自由記載で複数回答あり, 実人数 120 名)



### サポートが必要な妊産婦の内訳

母子健康手帳交付時に把握できた要支援理由。複数回答で主なもの2つ計上 実人数 110 名



資料：平成 27 年度妊婦問診票

平成 27 年度母子健康手帳交付者 592 名

### (妊産婦への個別サポート)

平成27年3月に開設した、子育て世代包括支援センター“みらい”について「知っている」と答えた人は、一般で15.0%、幼児の保護者で27.7%という結果でしたが、“みらい”による妊産婦の個別サポートによって、個々の妊婦が抱える問題等が表面化し、その後の妊婦支援、養育支援に結びついている状況があります。

### 【課題】

- 適切な妊娠届出と健康管理を促すために、妊娠や出産に関する正しい情報が的確に提供される必要があります。
- 不妊や不育に関する相談支援の周知徹底を行う必要があります。
- 予期せぬ妊娠や若年妊娠等、周囲に相談しにくい妊娠や出産の悩みに対し、妊婦を孤立させないような取り組みが必要です。
- 妊産婦の心理面や精神面の不調、不安を理解し、受け止めて丁寧にかかわることが大切です。
- サポートが必要な妊産婦は、抱えている問題が複雑で長期化することから、関係機関の連携のもと継続した支援が必要になっています。
- サポートが必要な妊産婦の判断理由は、不適切な養育のリスク要因と結びついていることから、妊娠期から子育て期にわたって切れ目ない支援を継続していく必要性は高く、子育て世代包括支援センターのPRはもとより役割を強化する必要があります。

## 【重点目標】

- ・妊娠・出産に関する正しい知識の普及啓発について積極的に取り組みます。
- ・個々の妊婦の不安等に早期に対応し，必要なサポートにつなげられるよう，周産期における相談支援を充実させます。
- ・妊娠期から子育て期まで，関係機関が連携し，切れ目のない支援ができる体制整備に取り組みます。

主な指標	現状値 (平成 28 年度)	目標値 (平成 32 年度)
妊娠週数11週以内の届け出の割合を増やす	89.9%◆	100.0%
妊婦の喫煙者の割合を減らす	5.4%◆	3.0%
産後1か月程度の指導・ケアが十分に受けられたと感じた人の割合を増やす	78.0%◆	90.0%
妊娠中に電話・面接・訪問等の個別支援を受けた人の割合を増やす	—	100.0%

◆平成 27 年度事業実績等の数値を用いています。

## 【施策の展開】

事業名	事業の概要	担当課	関係機関
子育て世代包括支援センターみらい	<p>妊娠期から出産・育児までの総合案内窓口として，その周知を徹底し，必要なサービスを紹介する等，相談支援を行っていきます。</p> <p>特に，妊娠出産に関する様々な相談窓口として適切な助言や支援を行っていきます。</p> <p>妊産婦の家族や市民に対し，妊娠出産に関する適切な情報を発信していきます。</p>	健康増進課	子ども福祉課ほか
母子健康手帳交付と健康相談	<p>信頼できる関係づくりを意識した母子健康手帳交付を行います。</p> <p>保健師による面接を全妊婦に対し行い，妊婦問診票を取りながら，丁寧な情報収集と助言を行っていきます。</p> <p>妊婦個々に合わせた，妊娠出産の経過や本人家族の取り組み，市のサポートについて分かりやすく伝えられるよう，“応援プラン”を作成します。</p> <p>サポートの必要な妊産婦を把握し，適切な相談支援につなげます。</p>	健康増進課	医療機関
妊婦委託健康診査及びB型肝炎母子感染防止事業	<p>健康診査により異常の予防，早期発見・治療ができ，妊婦及び胎児の健康維持，促進を図っていきます。</p>	健康増進課	医療機関
マタニティクラス	<p>妊娠・出産の経過や健康管理，育児について適切な情報提供や助言を行っていきます。</p> <p>特に，妊産婦やその家族に対し，喫煙・飲酒の問題，産後うつ予防等の教育に取り組んでいきます。</p> <p>母性や父性を育む学習を充実させていきます。</p> <p>妊婦同士の交流を図っていきます。</p>	健康増進課	—

事業名	事業の概要	担当課	関係機関
産前・産後サポート事業（パートナー型）	妊娠経過において、個別相談支援を必要とする妊産婦に対し①保健師による面接や訪問等の相談支援（新生児訪問含む）、②専門性を要するような悩み等については助産師による相談支援（母乳ケアを中心に）、③子育てに関する悩み等については傾聴ボランティア等による相談支援を実施していきます。	健康増進課	社会福祉協議会
不妊・不育に関する相談支援	不妊治療費助成事業により経済的支援を行っていきます。 不妊専門相談センターや市民公開講座などの周知、不妊・不育に関する相談窓口の周知を徹底していきます。	健康増進課	県
全妊産婦への電話支援	産前6週、産後2週目の時期に、全妊産婦への電話支援を行い、必要時面接や訪問につなげていきます。	健康増進課	—
《重点事業》 サポートが必要な妊産婦への支援プランの作成と個別支援	サポートが必要な妊産婦の状況を詳しく把握し、予防的介入を行っていきます。 面接や訪問等の結果によって、支援プランを作成し支援を開始していきます。 妊産婦等からの相談に基づき、関係機関との調整を行い、妊娠期から子育て期に渡るまでの切れ目のない支援を実施していきます。	健康増進課	子ども福祉課ほか
ネットワークを構築しケースへの必要な支援を進めるための事業	関係機関と事業推進について話し合う場、困難事例を検討する場、タイムリーにケースの情報共有ができる場等を設け、様々な機関が行っている支援について保健師等がコーディネートし、妊娠期から子育て期に渡るまでの切れ目のない支援を実施していきます。 代表者会議、ケース検討会、地区会議、ケースクイック会議を開催していきます。	健康増進課	子ども福祉課ほか
産前産後サポート（参加型）	不安解消や仲間づくりの場である小集団教室『かさママサロン』を実施していきます。 妊婦も含め乳児のいる保護者の集う場所である子育て支援センターへの巡回相談を実施していきます。	健康増進課	子ども福祉課
産後ケア	産後、家族等の支援が得られない、不安が強い等の産婦に対し、委託医療施設において、『宿泊型』『デイサービス型』による産後ケアを実施していきます。	健康増進課	医療機関

## 【市民の取り組み】

- 妊娠・出産を迎える前に、自分のライフプランを考えたり、正しい知識を選び行動する力を養いましょう。（施策の方向3と共同）
- 妊娠中の心と体の変化を理解し、適切な健康管理を行いましょう。
- 家庭・職場・地域においては、妊産婦の体調や気持ちを理解し、安心して妊娠・出産・子育てができる環境づくりをしていきましょう。

## 施策の方向 2) 乳幼児の体と心の発育促進と育児不安の軽減のための体制の強化

### 【現状】

#### ①乳幼児期の健康管理

(訪問指導の状況)

出生後、保健師による乳児全戸訪問を実施しており、入院中等の理由で訪問ができない場合でも、状況把握等を確実に行っていきます。訪問先では、慣れない子育てに戸惑いや心配なことも多く、丁寧な聞き取りや直接的支援が必要となっています。

健康診査等の未受診者、訪問による相談支援を必要とする母子に対しても、家庭訪問を実施しています。

(健康診査の受診率)

乳幼児健康診査や相談事業は、乳幼児の発達課題に合わせ切れ目なくアプローチする機会を設け実施しています。過去3年間の1歳6か月児・3歳児健康診査の受診率は、ほぼ95.0%以上を維持しており、1歳6か月児・3歳児ともに県平均を上回っています。しかし、乳児委託健康診査の受診率は、保健センターで実施している乳幼児健康診査に比べると、年々低下しています。

乳幼児健康診査・相談事業の受診率(%)

	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
3～4か月児相談	86.8	84.5	88.7	83.4	85.9
1歳児相談	69.1	67.8	71.5	75.3	67.7
1歳6か月児健康診査	92.7	96.4	95.4	95.0	99.3
2歳児歯科健康診査	87.9	87.2	90.6	87.0	92.9
3歳児健康診査	96.0	96.3	93.7	96.6	95.7
乳児委託健康診査	76.5	76.2	74.9	65.7	67.4

資料：健康増進課保健衛生統計年報

(健康診査の結果)

平成27年度の健康診査の結果、身体面で要観察となった項目をみると、1歳6か月児健康診査では低身長<sup>27.0%</sup>、3歳児健康診査ではカウプ指数<sup>\*14</sup>以下のやせ<sup>34.0%</sup>が、それぞれ最も高くなっています。

※カウプ指数：乳幼児（3か月～5歳）の発育状態の程度を表す指数。標準15以上～19未満。

(生活習慣)

どの発達時期においても、生活習慣の確認を徹底しており、規則正しい生活リズムの定着を促しています。平成27年度の1歳6か月児健康診査の問診結果をみると、38.8%は好ましい睡眠リズムが定着しつつあると言えますが、61.2%は寝る時間が21時以降となっており、就寝時間が遅いと言えます。

(予防接種)

定期予防接種は平成26年度より、接種可能な医療機関が市内より県内へと広域化になり、さらなる接種機会の向上を図っています。平成27年度の麻疹風しん予防接種の接種率では、96.7%となっており、国の接種目標95.0%を上回っている状況です。

## ②子育て（養育）支援

（子育てに関する相談内容）

3歳児を持つ親に実施した笠間市健康づくりアンケートでは、23.4%が「子どものことで心配なことがある」としていますが、そのほとんどが「相談する相手がいる」と答えています（31ページ参照）。しかし、その心配なことは、同じ年齢でも様々な悩みがあることがわかります。実際に、乳幼児健康診査の相談内容も非常に多様化しています。

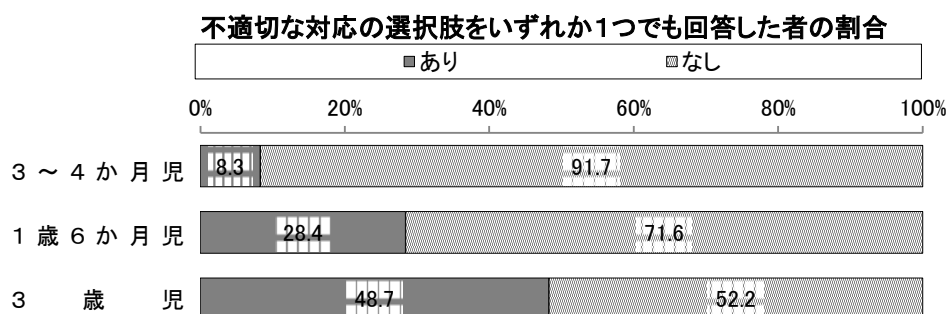
子どものことを「怒鳴る・叩く」等の不適切な対応をしたことがある親の割合は、3～4か月児では8.3%、1歳6か月児では28.4%、3歳児では47.8%で、子どもの年齢が上がるごとに増えており、育児ストレス等に悩む母親が存在します。

育てにくさを感じている割合についても、年齢が上がるごとに増加している状況があります（31ページ参照）。親が子どもに対して、“育てにくさ”を感じると、育児に関する不安やストレスが募ることが多いことがわかっています。そのため、育児相談や家庭訪問等を利用し、個別での養育支援を行っています。

（児童虐待予防）

子ども福祉課での平成27年度の児童相談件数は136件ありました。その相談の21.0%は乳幼児が占めており、ほとんどが養育に関する相談になっています。

また、乳幼児虐待の相談件数は、3件ありました。養育の問題は、複雑で長期化するものが多く、養育支援を必要とする家庭に対し、子ども福祉課と情報共有や支援協力を行いながら、継続した支援を進めています。



**不適切な対応をしたと回答した人数**

不適切な対応内容 （複数回答）	しつけの しすぎが あった	感情的に 叩いた	乳幼児だけ を家に残し て外出した	長時間食 事を与え なかった	感情的な 言葉で怒 鳴った	子どもの 口をふさ いだ	子どもを 激しく揺 さぶった
3～4か月児	5	7	5	1	25	4	0
1歳6か月児	11	42	4	0	108	5	0
3歳児	20	58	1	0	207	0	0

資料：平成27年度子育てアンケート

## ③発達（療育）支援

（健康診査の結果）

平成27年度の3歳児健康診査では、心理面での経過観察を要する児の割合は11.0%みられ、過去5年間の実績からも10.0%以上を推移しています。経過観察の内訳としては、「ことばの遅れ」が半数以上を占め、対人関係等での問題や多動傾向が40.0%を占めています。

発達支援を進めていく中では、保護者へのアプローチが難しい場面も多く、保護者と子どもの多様性を理解しながら相談支援を進めています。

(発達相談の状況)

発達相談の件数は年々増加しており、臨床心理士が主となって、児の特性の見極めや親へのわかり方の指導を行い、早期療育支援につながる貴重な場になっています。

**発達相談の実施状況**

相談事業	発達相談 (おひさま相談等)	5歳児 発達相談	施設支援 (巡回)	合計 (件数)
平成25年度	28	18	175	221
平成26年度	32	23	198	253
平成27年度	42	22	262	326

資料：健康増進課保健衛生統計年報

(他機関との連携)

発達に心配のある児のほとんどは、市内の保育所(園)・認定こども園・幼稚園に通いながら、個別の療育や保健センターの発達相談を利用しています。

乳幼児健康診査や相談等で、発達や子育てに経過観察が必要な場合は、発達相談や必要な支援につなげ、親子通園事業やさくらんぼ学級(通級型)とともに、継続した支援を行っています。

**親子通園事業実施状況**

	友部 地区	笠間 地区	岩間 地区	合計 (実人数)
平成25年度	24	16	15	55
平成26年度	25	14	18	57
平成27年度	19	24	19	62

資料：社会福祉課提供

**さくらんぼ学級(通級型)の実施状況**

	3歳児		4歳児		5歳児		合計 (実人数)
	男	女	男	女	男	女	
平成25年度	1	0	5	0	6	3	15
平成26年度	0	1	6	1	13	2	23
平成27年度	1	0	11	1	11	1	25

資料：学務課提供

**【課題】**

- 乳幼児健康診査や相談事業では、適切にスクリーニングを行い、必要な機関につながるよう支援していく必要があります。
- 幼児健康診査受診率100.0%をめざし、受診勧奨を積極的に行い、全対象者の把握を確実に行う必要があります。
- 生活リズム・生活習慣が整い、親子で健康的な生活ができる働きかけが必要です。
- 育児不安やストレスへの丁寧な対応を行い、相談支援を充実する必要があります。
- 母子の身体的・精神的・社会的側面を確認し、親力向上の支援をしていく必要があります。
- 養育に関する問題は複雑で長期化し、その養育支援をコーディネートする役割が重要です。
- 子ども福祉課と連携を密にし、虐待予防支援体制の整備に取り組む必要があります。
- 発達支援は、保護者への丁寧な介入を行い、適切な時期に必要な支援につなげる必要があります。
- 早期発達支援をスムーズに行うために、関係機関との連携・協力体制が重要です。



## 【重点目標】

- ・疾病の予防や早期発見の場をつくとともに、健康的な生活習慣や生活リズムの確立ができるように支援します。
- ・母親の子育ての負担や不安、孤立感が和らぎ、親力の向上が図れるように、相談支援を充実させます。
- ・複雑化する養育の問題に、早期介入・継続支援が行えるよう、支援体制の整備を他機関と連携し進めていきます。
- ・適切なフォローアップを行い、早期療育指導がスムーズに受けられるよう、他機関とも連携し、発達支援体制の強化を図ります。

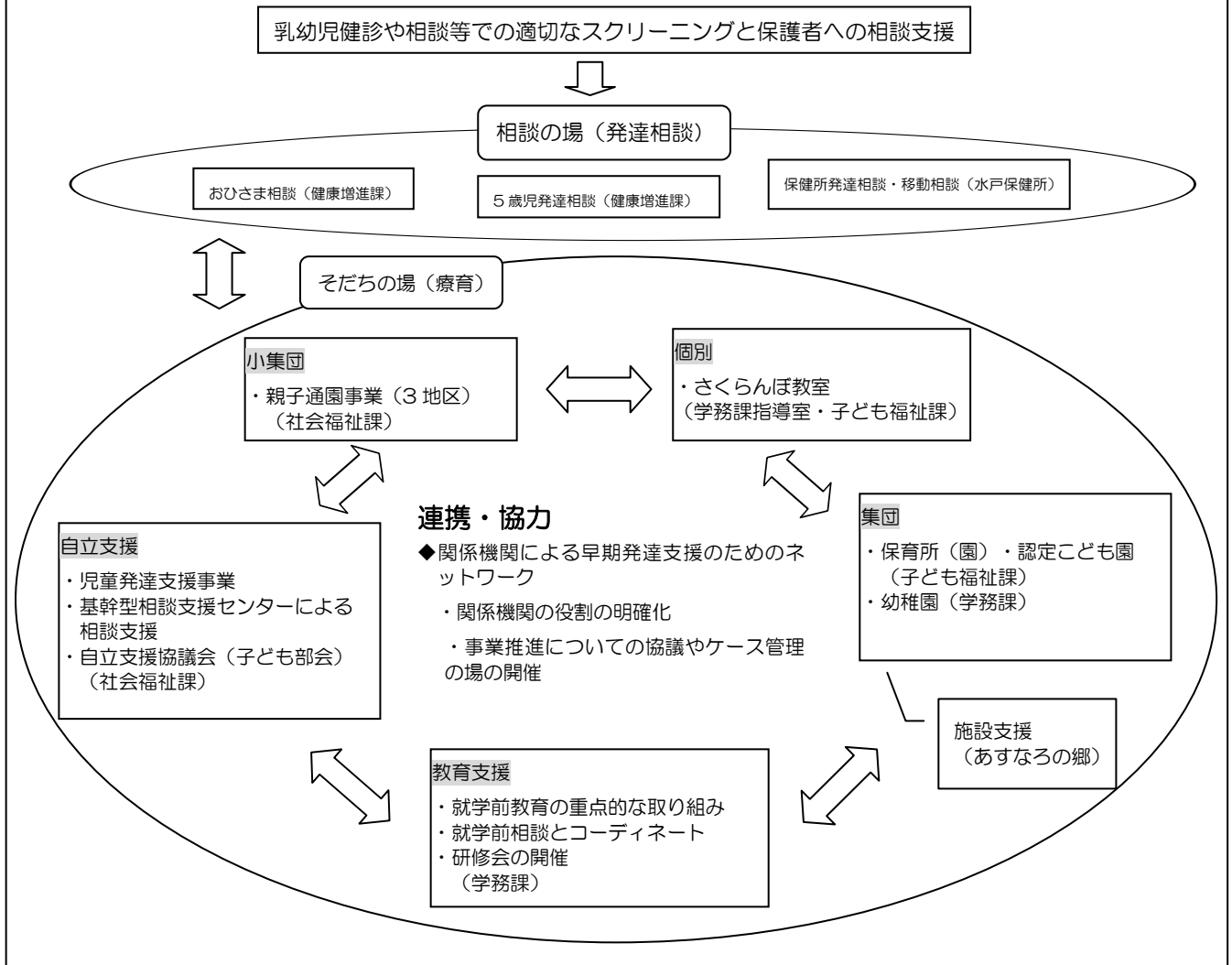
主な指標	現状値 (平成 28 年度)	目標値 (平成 32 年度)
揺さぶられ症候群（ＳＢＳ）の認知度を増やす	98.9%◆	100.0%
幼児健康診査の受診者の割合を増やす		
1歳6か月児健康診査	99.3%◆	100.0%
3歳児健康診査	95.7%◆	100.0%
早寝・早起きをしている子どもの割合を増やす	80.6%	85.0%
3歳児で適正体重の子どもの割合を増やす	95.7%◆	98.0%
ゆったりとした気分で子どもと過ごせる親の割合を増やす		
3～4か月児相談の子育てアンケート	86.7%◆	90.0%
1歳6か月児健康診査の子育てアンケート	77.9%◆	85.0%
3歳児健康診査の子育てアンケート	67.5%◆	75.0%
発達障害児早期発達支援のための連携会議等の実施回数を増やす	年1回◆	年2回

◆平成 27 年度事業実績、子育てアンケート等の数値を用いています。

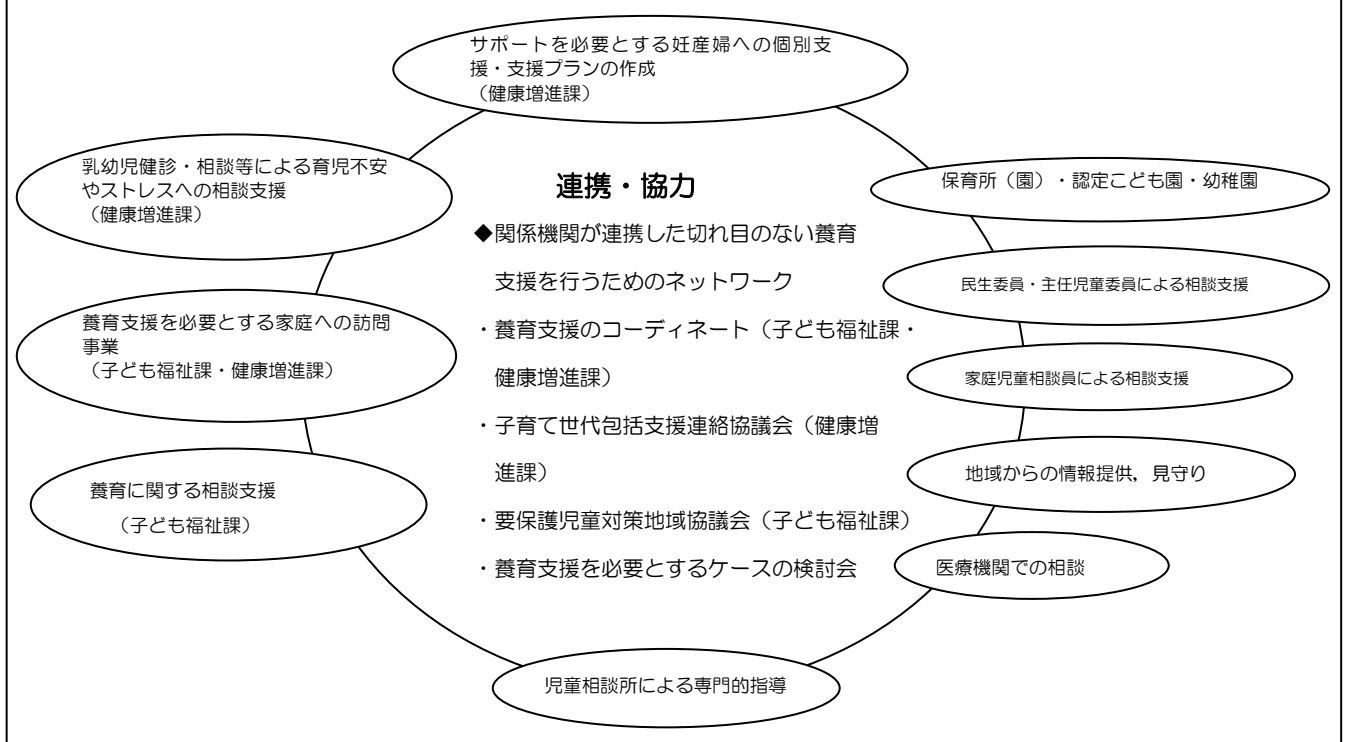
## 【施策の展開】

事業名	事業の概要	担当課	関係機関
乳幼児健康診査	発育・発達確認や異常の早期発見をし、母親の育児不安軽減・精神安定を図っていきます。	健康増進課	医療機関
乳幼児育児相談	発育・発達確認をし、健やかな成長を支援しながら、育児不安や悩み等の軽減を図っていきます。	健康増進課	—
親子教室	ベビークラス、2歳児親子教室を継続して開催していきます。 健やかな親子の成長を促しながら、育児に関する不安や悩みの軽減を図り、適切な養育支援を行っていきます。また、子育ての交流も図っていきます。	健康増進課	—
乳幼児訪問指導 養育支援を必要とする家庭への訪問事業	健康診査未受診者の受診勧奨や発育発達の確認を行うとともに、健診の事後フォローや経過の確認を行っていきます。 また、虐待の予防を考慮にいれ、子育て支援を行っていきます。	健康増進課	子ども福祉課
《重点事業》 発達相談支援事業 5歳児発達相談 おひさま相談 施設支援（巡回相談）	発達や、行動面の問題等の早期発見・早期支援につなげていきます。 また、育児不安の軽減、幼児の心身発達を促していきます。	健康増進課	子ども福祉課 社会福祉課
親子通園事業	健康診査の事後フォローの教室として、親子で通園する教室を実施していきます。	社会福祉課	健康増進課
要保護児童対策地域協議会	児童虐待の未然防止と早期発見及び適切な対応のための連携会議を行っていきます。	子ども福祉課	健康増進課
予防接種	定期予防接種の未接種者を減らすために、接種の勧奨を継続していきます。	健康増進課	医療機関

## 乳幼児の発達支援体制の強化



## 乳幼児虐待予防のための支援体制の強化



### 【市民の取り組み】

- 子どもの健やかな発育・発達を促すために、規則正しい生活習慣を心がけましょう。
- 子育ての仲間づくりなど、行政サービスを利用しながら、健やかな子どもの成長を見守りましょう。
- 誰もが子育てを楽しみと感じられるように、支え合う心を大切にしていきましょう。

## 施策の方向 3) 学童期と思春期から成人期に向けた保健対策

### 【現状】

#### ① ところへの取り組み

(赤ちゃんのお世話経験)

平成27年度の妊婦問診票より、初妊婦における赤ちゃんのお世話経験をみると、「あり」が44.0%、「ない」が56.0%であり、身近に乳幼児と接する体験がない人のほうが多くなっています。

(乳幼児ふれあい体験の状況)

中学生を対象とした乳幼児とのふれあい体験学習を実施していますが、参加者数は地区によってばらつきがあり、また、夏休み期間中の実施であるため参加者が限定されています。

乳幼児ふれあい体験学習後のアンケートをみると、事業への参加を契機に、家族や子どもに対する肯定的な意識の向上がみられます。

乳幼児ふれあい体験学習参加者数(複数参加有)

年度	人	実	男	女	延
平成25年度		76	23	53	151
平成26年度		35	11	24	77
平成27年度		52	16	36	110

資料：健康増進課保健衛生統計年報

#### ② からだへの取り組み

(10代の妊娠)

平成27年度における10代の妊娠届出は12件あり、若年妊娠では産み育てる環境が整いにくいなど、支援が必要な状況がみられます。

(喫煙・飲酒)

笠間市健康づくりアンケートの結果では、喫煙の経験割合は、中学生0.5%、高校生12.5%、飲酒の経験割合は中学生7.8%、高校生42.8%となっています。

(思春期教育)

各中学校における思春期教育では、性感染症、飲酒、喫煙、薬物乱用、がんをテーマに講演会を実施しています。

#### ③ 学校保健との連携

保健センターでは、依頼を受けた学校へ出向き思春期教育を実施しています。学校保健との連携会議は定期的に行われていない状況です。

### 【課題】

○健康習慣、いのちの大切さ、性に関する正しい情報を得ることができ、予期せぬ妊娠を未然に防ぐため、妊娠・出産を含めたライフプランを考えたり、行動に結びつくような取り組みを推進していく必要があります。

○児童生徒の現状を捉え、効果的な事業が実施できるよう、保健分野と学校保健分野の情報交換の機会を設ける必要があります。

## 【重点目標】

- ・自分やいのちを大切に「こころ」「からだ」の思春期教育の充実をはかります。
- ・学校や地域と情報共有をしながら連携した取り組みを進めます。

主な指標	現状値 (平成 28 年度)	目標値 (平成 32 年度)
未成年の喫煙率をゼロにする (再掲)	中学生 0.5% 高校生 12.2%	0.0%
未成年の飲酒率をゼロにする (再掲)	中学生 7.8% 高校生 42.7%	0.0%

## 【施策の展開】

事業名	事業の概要	担当課	関係機関
乳幼児ふれあい体験	命の誕生, 子どもの発育・発達等を事前学習し, 保健センターの乳幼児健診・教室の場で乳幼児と直接ふれあう体験を実施していきます。	健康増進課	学務課
いのちの教育出前講座	学校・地域のなかで, いのちの大切さをテーマに講座を実施していきます。	健康増進課	市民活動課
思春期教育 (ゲストティチャー)	希望のある小中高へ, 性に関する教育を実施していきます。	健康増進課	学務課
喫煙・飲酒に対する知識の普及・意識啓発	家庭内や地域において未成年の喫煙・飲酒を防げるよう情報発信を行っていきます。	健康増進課	学務課
学校における思春期教育との連携	思春期教育の充実が図れるよう, 保健分野と学校保健分野の情報交換を実施していきます。	健康増進課	学務課
喫煙防止教育 (小学校・中学校)	児童・生徒に対して, 未成年からの喫煙が, 健康を損なう原因になることを理解できるように, 喫煙に関する教育を行います。	学務課	—
飲酒防止教育 (小学校・中学校)	児童・生徒が飲酒に起因する健康障害に関して正しい知識を身につけることができるよう, 飲酒に関する教育を行います。	学務課	—

## 【市民の取り組み】

- 家庭や地域の中で子どものこころとからだの成長を見守り, いのちの大切さを一緒に考えたり伝えたりしていきましょう。
- 喫煙や飲酒について子どもたちへ影響を及ぼさないようにしましょう。

## 施策の方向 4) 子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり

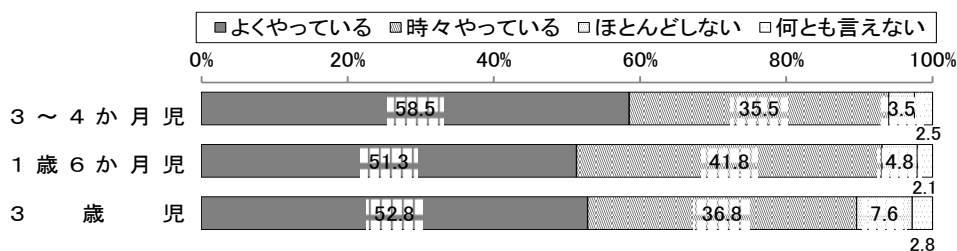
### 【現状】

#### ①母子を取り巻く環境

##### (家族環境)

平成27年度子育てアンケートでは、今後も笠間市に住みたいかという問いに、全体の95.4%が“住みたい”と回答しています。また父親の育児参加について、どの年齢でも5割強が“よくやっている”と答えています。

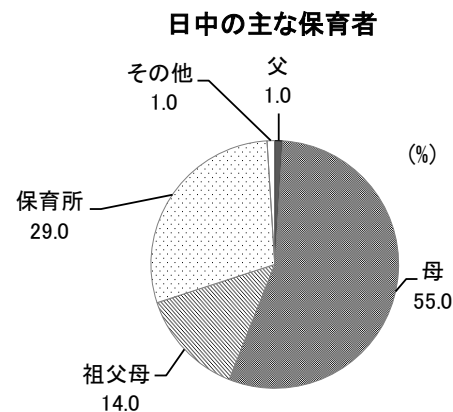
積極的に育児をしている父親の割合



資料：平成27年度子育てアンケート

平成26年度の1歳6か月児健康診査における同居家族や日中保育者についての問診では、両親のみの核家族が60.0%、祖父母のどちらかと同居は34.0%みられました。

核家族の割合は、友部地区で75.8%、笠間地区で65.7%、岩間地区で51.2%と地域差がみられました。日中の保育者は、母が55.0%で、子育ての主は母になっています。



資料：平成26年度1歳6か月児健康診査票

#### (妊娠中のサポート)

平成27年度の妊婦問診票では、妊婦の58.0%が常勤またはパートの仕事を持っています。妊娠中の相談相手がない人は1.6%、育児協力者がいない人は2.2%となっており、夫が対応してくれると答えています。出産後の里帰りについては、“しない”41.0%、“未定”24.0%、“ある”35.0%となっており、里帰りしない理由としては、里帰りしても十分なサポートは得られない、上の子の幼稚園等があるなどがあげられます。

#### (子育て交流)

平成24年度から始まったベビークラスでは、参加率(4回)は75.0%以上を維持しています。育児不安の軽減や子育て交流等を目的にしていますが、実際に同じ月齢の母親同士が子育ての悩みを話し合い情報交換することができています。時には人とは違う状況に悩み、知りたい内容も様々ですが、参加後は教室がきっかけで親子同士の交流が続いているという声が多く聞かれます。

子育て交流の場として開設されている子育て支援センターも多くの親子が利用しており、保健師等が定期的に出向いています。平成27年度からは、みらいによる巡回相談も行っています。

## 【課題】

- 子どもの成長に見合った育児参加を父親が行えるように支援する必要があります。
- 子育て情報が氾濫している中で、子育てについて正しい知識の普及も必要です。
- 子育ては、各家庭だけではなく、地域でサポートしていく必要があります。
- 子育てにやさしいまちづくりの視点を入れた事業展開が必要です。

## 【重点目標】

- ・妊産婦や子どもの成長を見守り、子育て世代を応援する地域づくりを推進していきます。

主な指標	現状値 (平成 28 年度)	目標値 (平成 32 年度)
この街に今後も住みたいという割合を増やす	95.4%◆	98.0%
父親への育児参加の割合を増やす	50.0%◆	55.0%

◆平成 27 年度子育てアンケート等の数値を用いています。

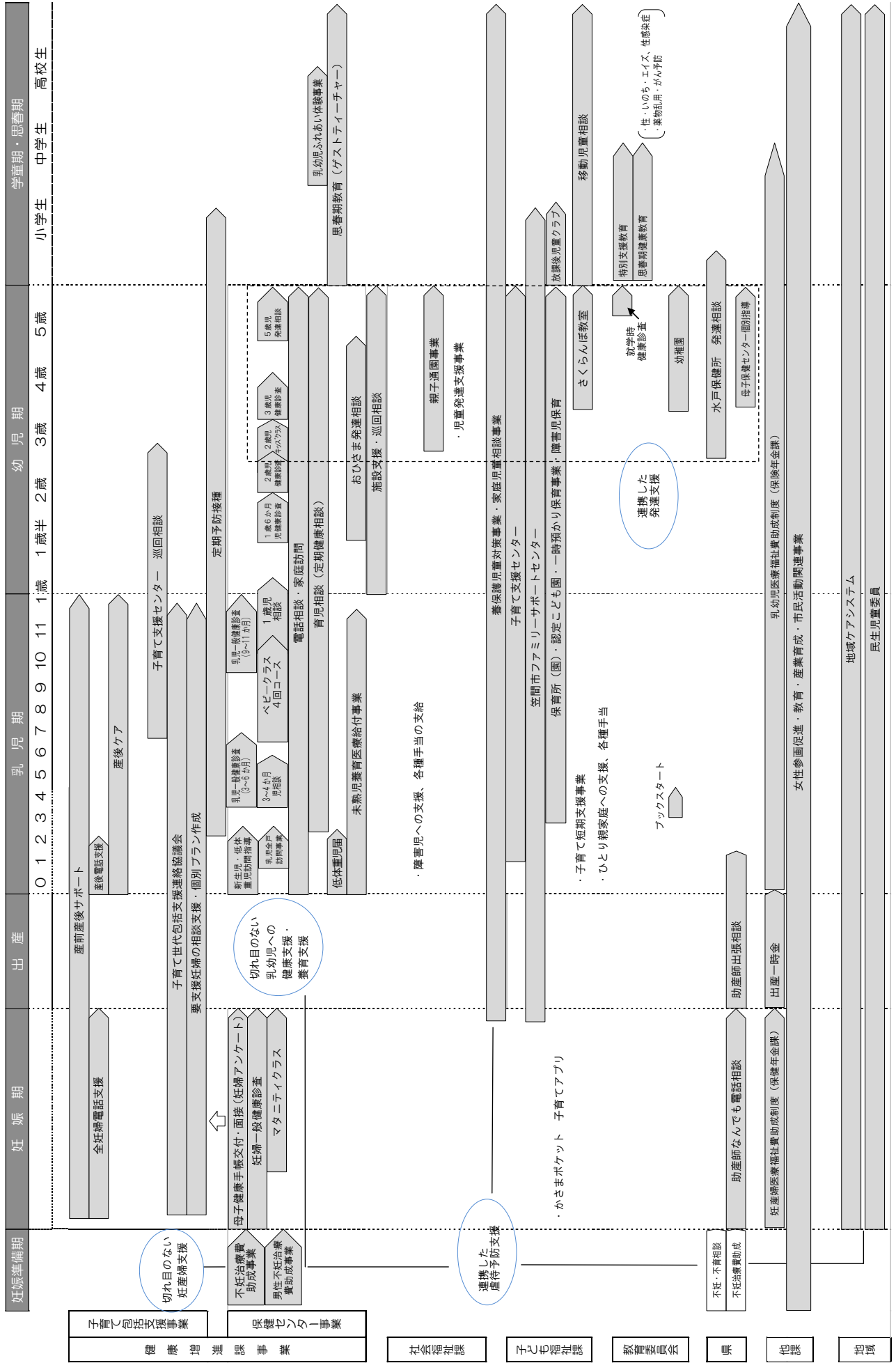
## 【施策の展開】

事業名	事業の概要	担当課	関係機関
子育てを応援する広報活動	子育てに関する正しい知識の普及や母子保健事業のPRなどを、かさまポケットや広報誌等で行っていきます。	健康増進課 子ども福祉課	—
祖父母向けの子育て教室の開催	シニア世代に、最近の子育てについて周知していきます。	健康増進課	—
父親支援プラン	父子健康手帳の交付をしていきます。 マタニティクラスの開催をします。 父親向けの教室を実施していきます。	健康増進課	—
子育てに関する講座や健康教育における地域支援	地域における市民団体やボランティア等に積極的に出向き、子育てに関する講話等を行うことで、地域における子育ての見守りを強化していきます。	健康増進課	市民活動課 子ども福祉課
子育て交流を促す取り組み	ベビークラスの開催をします。 子育て支援センターでの講話や相談支援をしていきます。 ベビーカーウオーキングなどイベントの企画をしていきます。	健康増進課	子ども福祉課

## 【市民の取り組み】

- 家庭や地域で子育てについて話し合しましょう。
- 子育ての家族を見守り、応援していきましょう

すべての子どもがすこやかに成長するための保健・医療・教育・福祉の支援体制





## ■ライフステージ別の行動指針■

施策の方向	乳幼児期 (0～5歳)	学童期 (6～12歳)	思春期 (13～19歳)	青年期 (20～39歳)	壮年期 (40～64歳)	高齢期 (65歳以上)
1) 安心して妊娠・出産が出来るための支援体制の強化		●妊娠・出産を迎える前に、自分のライフスタイルを考えたり、正しい知識を選び行動する力を養いましょう		●妊娠中の体と心の変化を理解し、適切な健康管理を行いましょう		
	●家庭・職場・地域において、妊産婦の体調や気持ちを理解し安心して妊娠・出産・子育てができる環境にしていきましょう					
2) 乳幼児の体と心の発育促進と育児不安の軽減				●子育ての仲間づくりなど、行政サービスを利用しながら、健やかな子どもの成長を見守りましょう		
	●子どもの健やかな発育・発達を促すために、規則正しい生活習慣を心がけましょう					
3) 学童期と思春期から成人期に向けた保健対策						
	●誰もが子育てを楽しめると感じられるように、支え合う心を大切にしていきましょう					
4) 子どものすこやかな成長を見守り育む地域づくり						
	●子どもと体の成長を見守り、いのちの大切さを考えたり伝えたりしていきましょう					
					●喫煙や飲酒について子どもたちへ影響を及ぼさないようにしましょう	
	●家庭や地域で子育てについて話し合しましょう					
						●子育て中の家族を見守り、応援していきましょう

## 基本目標 4 いつまでもおいしく食べるために“健口づくり”を推進します

### 【歯科保健計画】

#### 施策の方向 1) 生涯にわたる歯と口の健康づくり

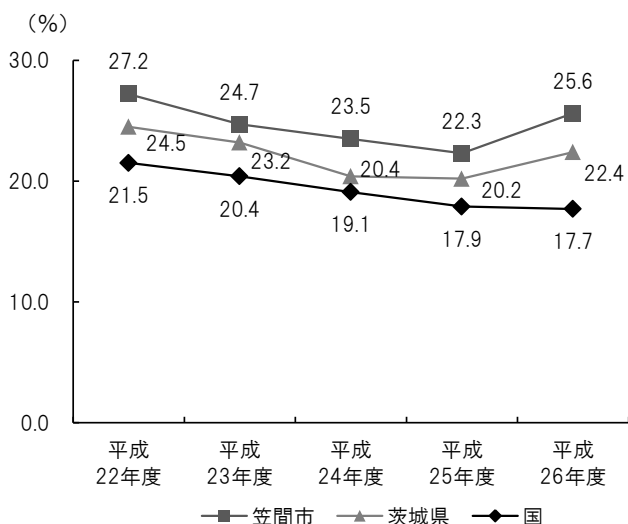
##### 【現状】

##### ① 幼児のむし歯

3歳児のむし歯のある者の割合は減少傾向にあるものの、年度によって変動（増減）があり、県平均より上回っています。

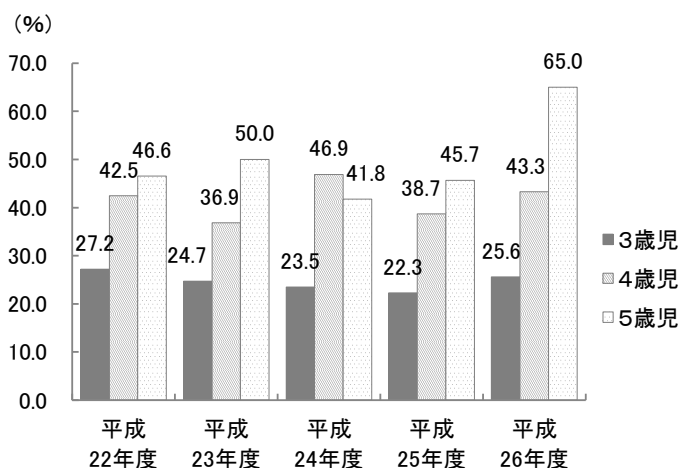
また、3歳児・4歳児・5歳児と、年齢が上がるとともにむし歯有病者率が高くなっており、市の検診でむし歯の指摘を受けても、かかりつけ歯科医を持っている割合が少ないために適切な受診につながらず、むし歯が進行・増加して重症化する幼児がみられます。

むし歯のある3歳児の割合



資料 健康増進課保健衛生統計年報  
茨城県母子保健事業実施状況調査

年齢別むし歯のある幼児の割合



資料 健康増進課保健衛生統計年報  
茨城県幼児歯科健康診断実施状況調査

## ②小学生・中学生の口腔状態

### (小学生のむし歯)

学童期から思春期にかけて、乳歯は永久歯に生え変わります。この時期は、乳歯と永久歯が混在する歯列のため口腔清掃が難しく、むし歯になりやすい時期です。

本市のむし歯のある小学生の割合は、経年的にみると、国や県と同様に減少傾向にあります。平成26年度までは、国や県と比較すると高い割合で推移していましたが、平成27年度は44.2%と、国より低い割合になりました。

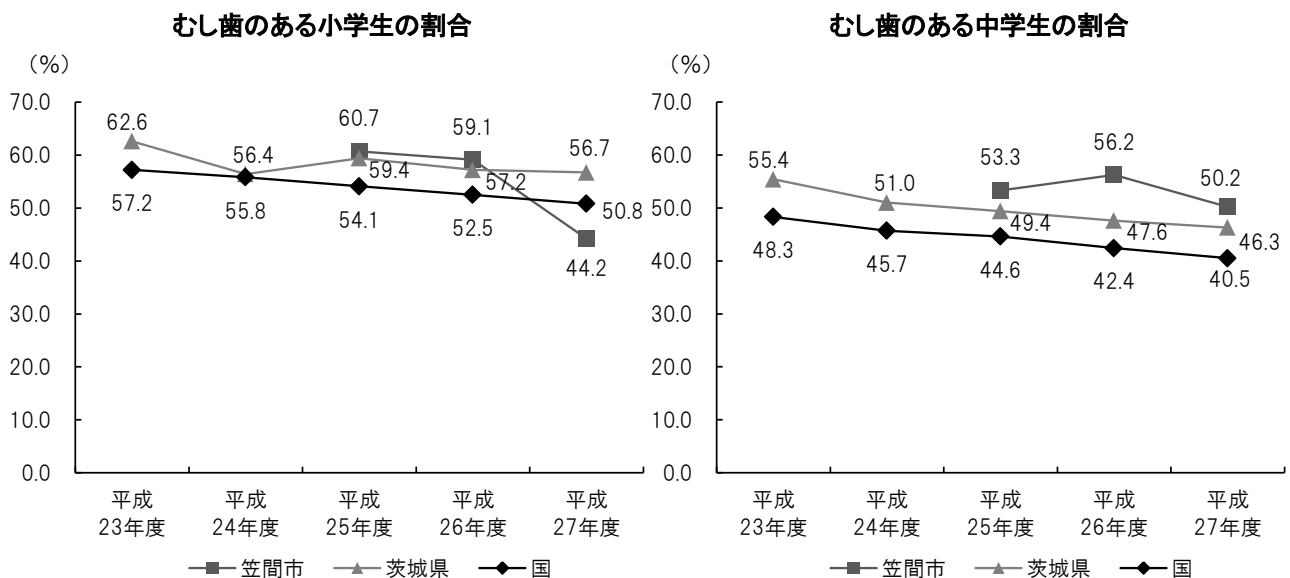
### (中学生のむし歯)

思春期は、永久歯列が完成し、今後の歯と口の健康づくりの基盤になる大切な時期です。本市のむし歯のある中学生の割合は、平成27年度では50.2%となっており、経年的にみると、国や県と同様に減少傾向にありますが、比較すると国や県より高い割合で推移しています。

永久歯列が完成する12歳児（中学1年生）の一人平均むし歯数についても、減少傾向にあり、平成27年度においては1.03本と県（1.2本）より低い値になり、国（0.90本）の平均値に近付いています。しかし、中学2年生では1.64本、中学3年生では2.13本と、学年が上がるごとに一人平均むし歯数は増加しています。

### (中学生の歯肉炎)

思春期は、ホルモンの影響で歯肉炎を発症しやすい時期です。平成27年度は、中学生の22.8%に歯肉炎がみられます。

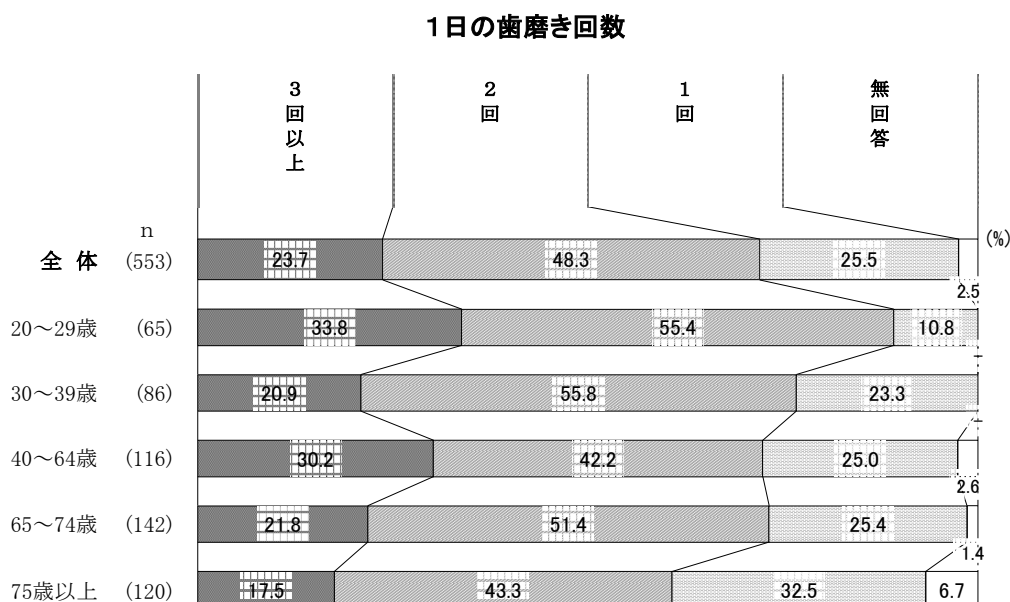


資料 茨城県よい歯の学校表彰調査  
文部科学省学校保健統計調査

### ③歯磨き習慣（20歳以上）

1日に2回以上歯磨きする人は72.0%を占めているものの、丁寧な歯磨きを毎日実践している人は61.7%にとどまっています。特に、40～64歳の年齢層が50.4%と低い状況にあります。

また、併用することで清掃効果を向上させる清掃補助用具（デンタルフロスや歯間ブラシなど）を使用している人は、全体で39.0%と更に低い割合になっています。



資料 平成28年度笠間市健康づくりアンケート

### ④歯周病の自覚症状（20歳以上）

歯周病は慢性的に進行し、歯を失う主要原因として41.8%（公益財団法人8020推進財団「永久歯の抜去原因調査」より）を占めています。また、糖尿病などの生活習慣病との関係性が明らかになってきています。

歯周病の症状のうち、歯肉の腫れを自覚している人は9.9%、歯肉の出血を自覚している人は18.8%、歯がぐらつく人は8.7%となっています。

歯肉の出血を自覚している人のうち、20～29歳が32.9%、次いで30～39歳が29.3%と、若い年齢層で高くなっています。

### ⑤歯科検診とかかりつけ歯科医の有無（20歳以上）

かかりつけ歯科医がある人は73.0%であるにもかかわらず、歯科検診を受けている人は21.1%で、定期的に受けている人となると13.8%と更に少ない状況です。

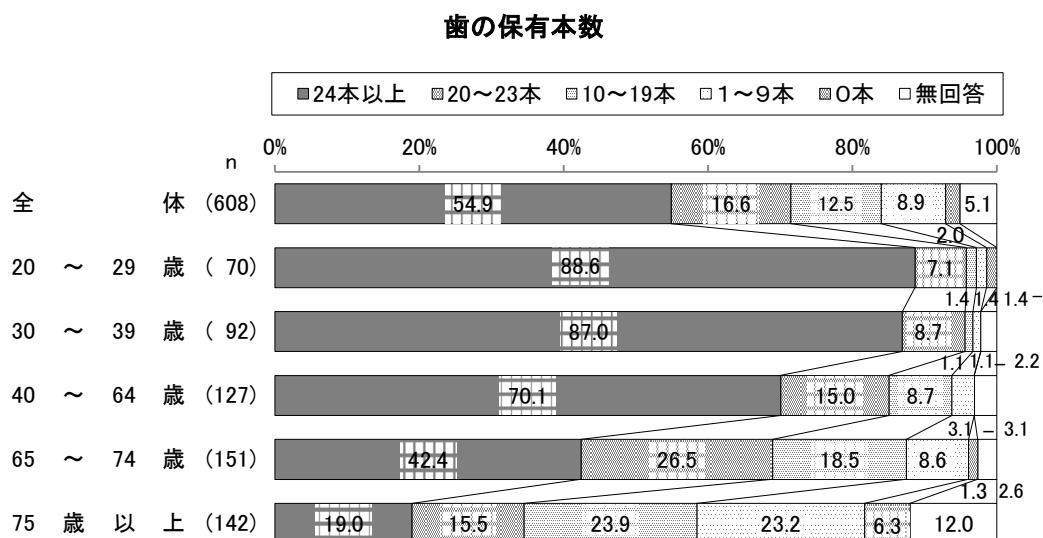
しかし、「この1年間は歯科医院にかかっていない」人が37.2%という状況からみると、その他の人は、「歯石除去・歯面清掃」26.3%、「むし歯の治療」24.2%のほか、何らかの処置で歯科受診をしていることがわかります。

年齢別にみると、30～39歳において、かかりつけ歯科医がある人は65.2%で、歯科検診を受けている人は20.7%と、全体と比較して大差はありませんが、「この1年間は歯科医院にかかっていない」人が46.7%と、歯科受診の機会が少ない年齢層であることがわかります。

## ⑥歯の保持（20歳以上）

歯の保持状況をみると、全体では24本以上保有している人が54.9%、20～23本保有している人が16.6%で、20本以上保有する人は合計で71.5%です。

年齢別にみると、24本以上保有している人は、20～29歳が88.6%、30～39歳が87.0%ですが、40～64歳では70.1%と40歳代から年齢が高くなるにつれて保有者数は減少しています。



資料 平成28年度笠間市健康づくりアンケート

### 【課題】

- 乳歯のむし歯予防のため、甘味食品の飲食回数に注意することや、フッ化物の効果や正しい活用方法などについての指導や啓発を進めます。
- 乳幼児期の歯科保健行動は、保護者の意識等が大きく影響するため、保護者に対して歯と口の健康づくりに関心を持てるように働きかけ、親子で取り組めるように支援することが必要です。
- 学童期・思春期では、基本的な生活習慣と食習慣の確立を図りながら、成長段階に応じたむし歯等の予防に自ら取り組むことができるように支援することが必要です。
- 青年期・壮年期における歯科検診やかかりつけ歯科医での定期的な受診が、むし歯や歯周病の予防や早期発見につながることを普及させていくことが必要です。
- 歯周病を予防することで、糖尿病などの生活習慣病の予防や治療効果が高まることなどについて、情報提供に努めることが必要です。
- 高齢期において、口腔機能を維持し向上させることは、介護予防につながって自立した生活を送れるほか、誤嚥性肺炎等の感染症予防に効果があることから、口腔機能向上の重要性を普及することが必要です。

### 【重点目標】

- ・かかりつけ歯科医を持つ人を増やします。
- ・乳幼児期から思春期では、むし歯のない人（子）を増やします。
- ・定期的に歯科検診を受ける、フッ化物配合歯磨き剤を使用するなど、健康な歯と口を維持するための対策を実践する人を増やします。
- ・各年齢層で、歯の保有率の向上をめざします。
- ・健康な歯と口を確保し、よく噛んで食べることのできる人を増やします。

主な指標	現状値 (平成 28 年度)	目標値 (平成 32 年度)
むし歯のない3歳児の割合を増やす	74.4%◆	80.0%
フッ化物塗布を受ける幼児の割合を増やす	1歳6か月児健康診査 97.8%◆ 2歳児歯科健康診査 91.4%◆	100.0% 95.0%
むし歯予防対策としてのフッ化物を活用した事業数を増やす	2事業◆	3事業以上
12歳児(中学1年生)の一人平均むし歯数を減らす	1.03本◆	1.0本以下
毎日1回は、丁寧に歯磨きする人の割合(20歳以上)を増やす	61.7%	70.0%
定期的に歯科検診を受けている人の割合(20歳以上)を増やす	13.8%	20.0%
64歳で24本以上、自分の歯を持つ人の割合(60~69歳)を増やす	49.6%	60.0%

◆平成27年度事業実績等の数値を用いています。

### 【施策の展開】

事業名	事業の概要	担当課	関係機関
歯科健康診査(検診)の推進	1歳6か月児健康診査、2歳児歯科健康診査及び3歳児健康診査を実施し、歯と口腔の状況を確認するとともに、必要に応じて歯科受診を勧奨していきます。	健康増進課	笠間市歯科医師会
歯科保健指導の推進	マタニティクラス、1歳児相談、1歳6か月児健康診査、2歳児歯科健康診査及び3歳児健康診査において歯科保健指導を実施し、むし歯の予防や口腔機能の発達等について、正しい知識の普及に努めていきます。	健康増進課	—
	規則正しい食事リズムの確立と、よく噛んで食べる習慣の定着を進めていきます。	健康増進課	笠間市ヘルスリーダーの会
《重点事業》 フッ化物を活用したむし歯予防対策の推進及び普及・啓発	幼児を対象にフッ化物塗布を実施し、むし歯予防の取り組みを支援するとともに、フッ化物のむし歯予防効果について情報提供を行い、定期的なフッ化物塗布とフッ化物配合歯磨き剤を使用する習慣の定着を図っていきます。	健康増進課	—
保育所(園)・幼稚園・認定こども園でのむし歯予防の推進	年長児とその保護者を対象に歯科保健指導を実施し、歯と口の健康に対する関心を高めるとともに、歯磨き習慣の定着促進を図っていきます。	健康増進課	学務課 子ども福祉課
小・中学校での学校歯科保健の推進	歯と口の健康を保持するための知識や技術を身につけるため、学校歯科医や養護教諭等による指導、講話等を行うとともに、歯磨き習慣の定着促進を図っていきます。 保健委員会等を中心に児童や生徒による歯科保健活動を行い、自らの歯と口の健康に対して関心を高めていきます。 歯磨き教室等を実施し、正しい歯磨き方法の習得のため、歯科衛生士による指導を行っていきます。	学務課 健康増進課	笠間市歯科医師会(学校歯科医) 茨城県歯科衛生士会

事業名	事業の概要	担当課	関係機関
歯周疾患検診及び事後指導の推進	40歳・50歳・60歳及び70歳を対象に、指定の医療機関において歯周疾患検診を実施し、歯周病の予防と早期発見に努めるとともに、定期的な歯科受診に向けた動機づけを図っていきます。	健康増進課	笠間市歯科医師会
	75歳・80歳及び85歳についても歯科健康診査を実施し、口腔機能の低下や肺炎等の疾病予防に努めていきます。	保険年金課	茨城県後期高齢者医療広域連合
口腔機能の維持に関する知識の普及・啓発	高齢者クラブ等において介護予防教室を開催し、口腔機能を維持し向上させるための知識の普及と、口腔機能を維持することの重要性について情報提供を行っていきます。	健康増進課	高齢福祉課

### 【市民の取り組み】

- 毎日1回は丁寧に歯磨きし、デンタルフロス（糸ようじ）や歯間ブラシなども使用して、効果的な歯磨きを行いましょう。
- 規則正しい食習慣を心がけ、よく噛んで食べましょう。
- フッ化物の効果を理解し、正しく活用してむし歯を予防しましよう。
- かかりつけ歯科医を持ち、定期的な検診や専門的な指導を受けましよう。
- 乳幼児から小学生までは、保護者による仕上げ磨きや口の中の点検を行いましょう。

## 施策の方向 2) 定期的に歯科検診等を受けることが困難な者に対する歯科 口腔保健

### 【現状】

#### ①高齢者の口腔

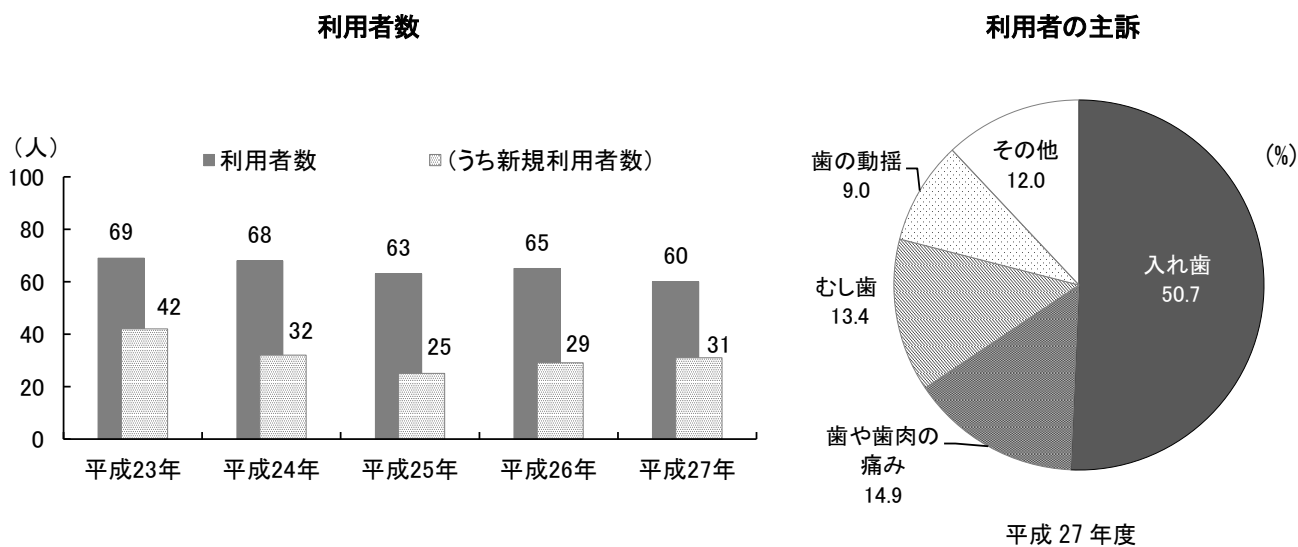
近年、多くの歯科医院でメンテナンスが行われるようになってきていることから、高齢者の歯が多く残るようになり、今後も更に予想以上に歯が残存することは確実となってきています。

しかし、虚弱や要介護状態になった方が通院できなくなった場合、口腔管理の介入機会が減ってしまうことで、今まで維持してきた歯は、むし歯が進行して折れたり、折れた歯が口の中を傷つけたりと、口腔状態の急激な悪化が顕著に現れます。

#### ②在宅療養者の状況

障がい者（児）・要介護者の中には、むし歯や歯周病の症状があったり、義歯が合わない、または破損してしまっても、歯科医院に通院できないためにそのまま放置している方があり、歯科保健医療を適切に受けているとは言えない状況です。

当市が行う在宅訪問歯科保健事業の利用者においても、食べられないまでに状態が悪化してから申し込まれる事例がみられます。



資料 笠間市在宅訪問歯科保健事業報告

#### ③施設利用者の状況

障がい者（児）・要介護者については、家族による在宅介護と併用して、施設のサービスを利用している方が多い現状があります。利用者への施設側のかかわりには、身体介護や食事介助などが中心となる場合が多く、口腔ケアの必要性は、まだ重要視されていない状況です。



## 【課題】

- 自分で口腔管理を十分に行えない状態になった場合でも、切れ目なく口腔管理を受けることができることを知ってもらえる普及活動を展開することが必要です。
- 障がい者（児）や要介護者の歯や口腔衛生に対する意識の向上を図り、口腔ケア等の充実を図る必要があります。
- 障がい者（児）や要介護者が、適切な歯科保健サービスの提供を受けるためには、介護にかかわる多職種に口腔ケアの方法を習得してもらう必要があります。
- 地域包括ケア会議など機会をとらえながら、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、保健師、管理栄養士、介護支援専門員など、歯科保健にかかわる多くの職種間で連携を深める必要があります。

## 【重点目標】

- ・障がい者（児）や要介護者が、適切な歯科保健サービスの提供を受けるための環境整備を進め、切れ目なく口腔管理を継続して、良好な口腔衛生の維持をめざします。
- ・障がい者（児）や要介護者の在宅における口腔ケア等の充実を図ります。

主な指標	現状値 (平成 28 年度)	目標値 (平成 32 年度)
在宅訪問歯科保健事業を利用して、歯科保健指導を受ける人を増やす	58人◆	65人
口腔ケア研修会に参加して、口腔ケアの方法を習得する人を増やす	—	100人以上
口腔ケア研修会の開催回数を増やす	—	年 2 回

◆平成 27 年度事業実績等の数値を用いています。

## 【施策の展開】

事業名	事業の概要	担当課	関係機関
要介護者に対する歯科口腔保健サービスの推進	在宅訪問歯科保健事業の歯科保健指導を展開し、口腔衛生の保持及び改善を図っていきます。要介護者の口腔状態を把握し、必要な支援につながるよう努めていきます。	健康増進課	笠間市歯科医師会 在宅介護・看護関係者 高齢福祉課
《重点事業》 介護・福祉施設等への歯科口腔保健の取り組みに対する支援	介護・福祉施設における歯科口腔保健の取り組み状況を把握し、口腔ケア研修会を実施するなど、要介護者の口腔衛生の保持及び改善のために必要な支援を行っていきます。	健康増進課	笠間市歯科医師会 高齢福祉課 介護・福祉施設関係者
歯科口腔保健サービス事業の周知普及	介護保険の申請時に、窓口でチラシを配布して、事業の周知を図っていきます。	健康増進課	高齢福祉課

## 【市民の取り組み】

- 本人や家族などの介助者が口腔ケアの方法を知り、健康状態や身体状況に合わせた口腔ケアを行いましょう。
- 口腔内の問題に対し、かかりつけ歯科医や相談機関を利用し、自分に合った支援を受けましょう。

## 施策の方向 3) 歯科口腔保健の推進に関する情報の収集及び普及・啓発

### 【現状】

生涯を通して自分の歯でおいしく食べることが健康づくりの第一歩であると考え、切れ目のない歯と口の健康づくりの普及・啓発がとても重要です。

ライフステージに沿って、むし歯・歯周病予防対策を進め、「8020・6424運動<sup>※</sup>」を継続的に推進する必要がありますが、関係機関との連携が取れていない状況です。

※「8020」は「80歳になっても20本以上の自分の歯を保つ」、「6424」は「64歳で24本以上の歯を保つ」「むし歯にしない」という意味があります。

### 【課題】

○適切な歯と口の健康づくりの実践によって歯の喪失予防が可能になることを、広く市民に普及させていくことが必要です。

○市民が自発的に歯と口の健康づくりに取り組むためには、ライフステージに応じた、的確で分かりやすい情報を提供していくことが必要です。

○個人のほか、様々な集団や地域に、歯と口の健康づくりを推進する体制の整備が必要です。

### 【重点目標】

・多くの市民が、歯と口の健康づくりを進めていくための正しい知識の定着をめざします。

主な指標	現状値 (平成28年度)	目標値 (平成32年度)
「8020・6424運動」を知っている人の割合を増やす	—(参考)	40歳以上の市民 25.0%
学校歯科保健関係者と連携を図る会議への参加回数を増やす	—	年1回

(参考) 「8020・6424運動」を知っている人の割合 県民の成人(40歳, 50歳, 64歳及び80歳) 23.3%  
平成27年度県民歯科保健基礎調査報告書より

## 【施策の展開】

事業名	事業の概要	担当課	関係機関
歯と口の健康づくりに関する知識の普及及び情報提供	市の広報紙やホームページなどを利活用し、歯と口の健康づくりに関する情報を提供していきます。 県や県歯科医師会が主催する歯科保健推進事業について、市広報紙へ掲載し、広く市民に呼びかけていきます。	健康増進課	秘書課
	まちづくり出前講座を活用し、地域や職域においても、歯周病の予防等について情報提供を行っていきます。	健康増進課	市民活動課
《重点事業》 学校歯科保健関係者との連携の場の構築	学校歯科保健を充実させるために、養護教諭、学校歯科医等と情報交換の機会を持ち、連携を図っていきます。	健康増進課	学務課 学校歯科保健関係者（養護教諭学校歯科医）
普及・啓発体制の強化	上位計画である「茨城県歯科保健計画（第2次健康いばらき21プラン）」及び「茨城県歯と口腔の健康づくり8020・6424推進条例」との整合性を図った普及・啓発を進めていきます。	健康増進課	—

## 【市民の取り組み】

- 健康づくりに必要な知識や情報を知り、自ら健康づくりに取り組みましょう。

## ■ライフステージ別の行動指針■

施策の方向	乳幼児期 (0～5歳)	学童期 (6～12歳)	思春期 (13～19歳)	青年期 (20～39歳)	壮年期 (40～64歳)	高齢期 (65歳以上)	
1) 生涯にわたる歯と口の健康づくり	●歯と口の健康に関心を持ちましょう ●正しい歯磨き習慣を身に付け、食べたら歯を磨きましょう ●よく噛んでゆっくり食べましょう ●年に一度は、歯科検診を受けましょう	●フッ化物配合歯磨き剤を活用し、むし歯を予防しましょう ●デンタルフロス（糸ようじ）や歯間ブラシを使う習慣を身につけましょう	●定期的にフッ化物塗布を受けましょう	●保護者による仕上げ磨きや口の中の点検を行いましょう	●毎日1回は、丁寧に歯磨きしましょう	●歯や口の健康を保ち、食事や会話を楽しみましょう	
	●甘味食品に気をつけ、間食は時間と量を決めて食べる習慣をつけましょう	●歯科検診で受診の勧奨を受けたときは、早めに歯科医院を受診しましょう					
	●かかりつけ歯科医を持ちましょう						
	2) 定期的に歯科検診等を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健						
		●本人や家族などの介助者が口腔ケアの方法を知り、健康状態や身体状況に合わせた口腔ケアを行いましょう					
		●口腔内の問題に対し、かかりつけ歯科医や相談機関を利用し、自分に合った支援を受けましょう					
3) 歯科口腔保健の推進に関する情報の収集及び普及・啓発							
	●健康づくりに必要な知識や情報を知り、自ら健康づくりに取り組みましょう						

## 基本目標 5 健康づくりの環境整備を推進します

### 【健康づくりの環境整備】

#### 施策の方向 1) 健康づくりの場と機会の充実

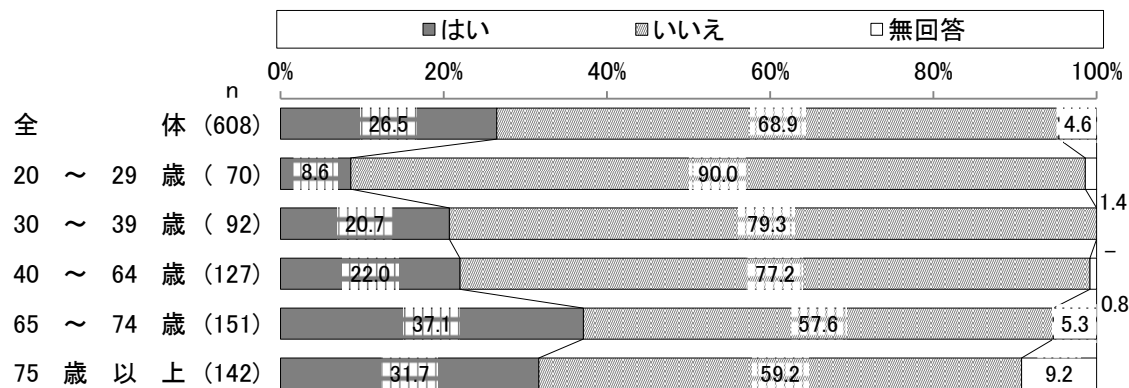
##### 【現状】

##### ①健康づくりの推進

(健康都市かさま)

平成24年2月に「健康都市かさま宣言」を行い、健康都市づくりを行う「健康都市かさま宣言連携事業」については現在7事業と連携を行っています。また健康づくり市民大会を毎年開催し、健康都市づくり講演会を開催していますが、平成28年度の調査では、市が健康都市宣言をしていることを知っている人は全体の26.5%であり、市民への認知度は低い状況です。

健康都市宣言の認知度

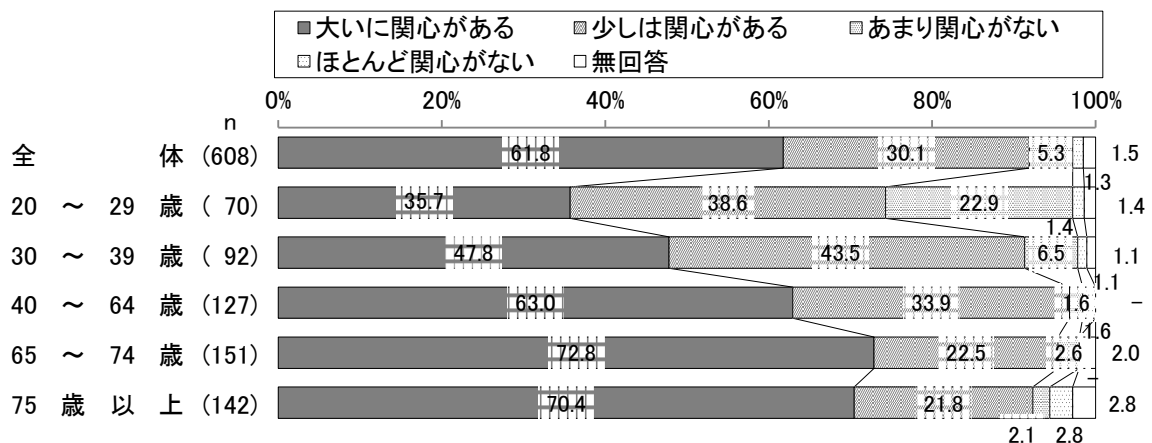


資料 平成28年度笠間市健康づくりアンケート

(健康づくり講座)

各世代を対象に自分の健康に関心を持ち、正しい知識を普及するために、市民のニーズを調査しながら様々なテーマで健康づくり講座を展開しています。市民の健康に対する関心をみると、自分の健康に「大に関心がある」「少しは関心がある」と回答した方が合計で91.9%と非常に高い傾向が示されており、加齢とともにその傾向が強くなっている状況です。

健康への関心度



資料 平成28年度笠間市健康づくりアンケート

若い世代、働き盛りの年代では、社会環境の変化やそれに伴うライフスタイルの多様化などによって生活習慣が乱れている傾向にあります。実際に健康を損なうまで健康の大切さに気がつかず、早期に生活習慣の改善に向けた行動変容につなげる事ができずにいる人が多い状況です。

#### (ヘルスロード)

市内11コースがいばらきヘルスロードに認定されており、ヘルスロードマップの制作やコース上の看板設置・路面表示などの環境整備を行っています。笠間市健康づくりアンケートでは、定期的な運動習慣のある人は全体の54.5%、その中でウォーキングを行っている人は60.0%であり、ウォーキングは市民により多く取り入れられている運動習慣の1つです。

環境整備を行うだけでなく、ヘルスロードを周知し活用できる事業も展開しています。

#### ②健康づくりネットワークの構築

健康づくりを推進していくには、行政だけではなく、地区組織・団体・企業・大学・保健医療機関等、様々な分野が連携することで市民にとってよりの確な情報とサービスを提供できます。笠間市健康づくりアンケートでは、地域や職場等のスポーツサークルやグループに参加している人は全体の20.1%で、65歳以上の高齢者から参加率が増えている状況です。

市民参加型の取り組みとしてシルバーリハビリ体操・スクエアステップなどの高齢者介護予防を推進している事業を拡大しながら展開しています。

#### ③ヘルスリーダーの活動促進

全ての世代の市民に健康づくりを推進するために、ヘルスリーダーを計画的に養成し行政と協働しながら、健康問題や健康づくりについて一定の知識を備え、「食」をテーマとした活動を推進するとともに、がん検診の受診勧奨など地区活動に発展する取り組みを展開しています。

### 【課題】

#### ①健康づくりの推進

○市民の健康都市宣言の認知度を向上するために、市民が健康づくりの意識を高め、継続的で望ましい取り組みを生活に取り入れられるような働きかけと社会環境の整備が必要です。

○地域レベルで取り組む体制づくりを構築するための環境整備が必要です。

○ウォーキングは多くの市民の身近な運動として取り入れられています。市民の誰もが健康づくりの場として活用できるヘルスロードを更に周知し、普段から気軽に活用できるような体制づくりが必要です。

○当市の健康課題を抽出し、実践している各種事業の効果等を精査しながら疾病予防、健康づくり対策を企画していく必要があります。

#### ②健康づくりネットワークの構築

○行政や関係機関等、様々な分野が行っている「健康都市づくり」の取り組みについて多様な方法を通じた情報発信の強化が必要です。

○健康課題の解決につながるネットワークづくり・人づくりに向け、市民、団体、学校、企業等との相互の交流と情報の共有をしながら新たな事業の展開が必要です。

### ③ヘルスリーダーの活動促進

○少子高齢化をはじめとした様々な環境の変化に伴い、多様化する市民のニーズに応じられる人材育成が求められます。

#### 【重点目標】

- ・健康に関する正しい知識と情報を提供します。
- ・ヘルスリーダーによるテーマ別・地域別の活動を促進し、事業の拡充発展を支援します。

主な指標	現状値 (平成 28 年度)	目標値 (平成 32 年度)
笠間市の健康都市宣言を知っている人の割合を増やす	26.5%	50.0%
ヘルスリーダーによる受診勧奨及び事業参加者数を増やす	5,822人◆	7,000人
健康都市かさま宣言連携事業数を増やす	7事業◆	15事業
健康づくりに関連する機関との連携事業数を増やす	—	3事業

◆平成 27 年度事業実績等の数値を用いています。

#### 【施策の展開】

事業名	事業の概要	担当課	関係機関
健康都市づくり事業	「WHO 健康都市」の理念に基づく、市民総ぐるみの運動を展開します。 健康都市づくりの意義と健康に関する正しい知識と情報の提供を行うため、市民健康づくりのイベントを行っていきます。	健康増進課	笠間市立病院 保険年金課 高齢福祉課 笠間薬剤師会
ヘルスロード利活用の推進	ヘルスロードを整備することにより、ウォーキングの環境整備を行い、定期的な運動習慣づくりを促進するための事業を行っていきます。	健康増進課	管理課
チラシ配布・広報・ホームページ等による情報発信の強化	市民自らが健康づくりに関わる活動に取り組むきっかけになるよう、市で行うヘルス事業のPR や健康に関する情報の提供を広報紙や市のホームページ等に掲載し、情報発信を強化していきます。	健康増進課	秘書課
《重点事業》 市民・地域主体の健康づくりの推進	企業・大学・保健医療機関等、様々な機関や地域で積極的な連携を図り、協働し住民主体の取り組みを推進していきます。	健康増進課	—
ヘルスリーダーの養成・地区別活動の推進事業	笠間市ヘルスリーダーの教育と地区事業への支援を行い、市民の健康づくり団体として組織育成をすすめていきます。	健康増進課	笠間市ヘルスリーダーの会

#### 【市民の取り組み】

- 地域で行う健康づくり事業に積極的に参加しましょう。
- 自ら行っている活動内容等の情報を発信して、相互の連携と交流を深めましょう。
- 自分に合った継続できる運動習慣を見つけましょう。

## 施策の方向 2) 安心できる医療の確保

### 【現状】

#### ①地域医療体制

##### (地域との連携)

笠間市の総人口は減少傾向にありますが、高齢者人口は微増が続いている状況です。

高齢者や要支援者が安心して地域で暮らせるように、医療・保健・福祉・介護のサービスを円滑に提供できる“笠間市地域包括ケアシステムネットワーク体制<sup>\*</sup>”を構築し推進、実践しています。

当市は基幹病院である茨城県立中央病院、茨城県立こころの医療センター、診療所（病院含む）等が点在しており、各医療機関、福祉施設との連携状況も良好で患者の状況に応じてのケアを包括的に推進しています。

##### (医療との連携)

医師不足は当市においても例外ではなく、特に産婦人科や小児科等の診療科目の不足が挙げられています。平成27年10月より茨城県立中央病院で分娩が再開されたことから、やや充足されつつありますが、定数が限られていることや、小児医療についても入院病床を有している医療機関が不足している状況は改善されておらず市外医療機関へ受診している状況です。

救急診療体制については、平成22年4月1日から笠間地域における医療サービスの向上と市民へ安心を提供するため笠間市医師会、茨城県立中央病院、笠間薬剤師会及び茨城県立こころの医療センター勤務薬剤師の協力により笠間市立病院で平日夜間・日曜初期救急診療を行っています。平日夜間初期診療についての市民の認知度は、平成28年の調査で全体の56.1%ですが、利用状況は平均受診者数が3人弱と低い状況です。この主な要因として、小児が市外の救急診療に流出していることが挙げられていることから、平成26年度からは原則3歳以上を診療対象とし、3歳未満については電話相談のうえ対応することで、断り件数に占める子どもの件数割合が減少しました。

また、平成28年より水戸市が中心となって、県央地域の9市町村(水戸市・笠間市・ひたちなか市・那珂市・小美玉市・茨城町・大洗町・城里町・東海村)において、圏域全体の暮らしに必要な都市機能を集約的に整備するとともに、必要な生活機能を確保し、互いに役割を分担しながら連携・協力していく「茨城県央地域定住自立圏<sup>\*</sup>形成協定」を締結し、今後広域で市民の利便性を実感できるような具体的な取り組み（定住自立圏共生ビジョン）の策定を推進しています。

<sup>\*</sup>定住自立圏については、資料編の127ページ「4用語解説」を参照ください。

#### ②医療関連施策の状況

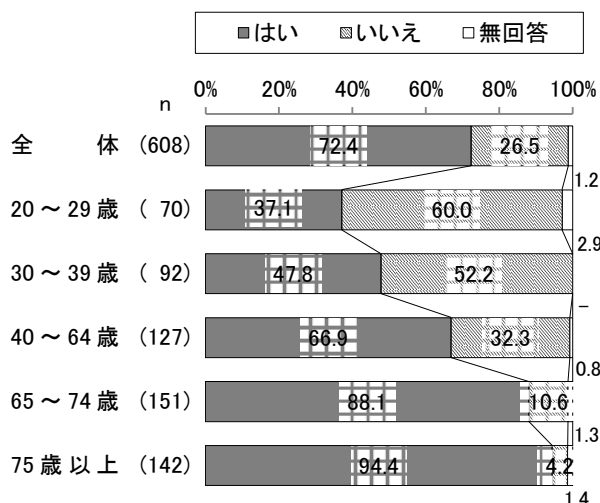
##### (かかりつけ医)

笠間市においては身近な医療機関・薬局等における「かかりつけ医」「かかりつけ薬局」の普及をすすめています。

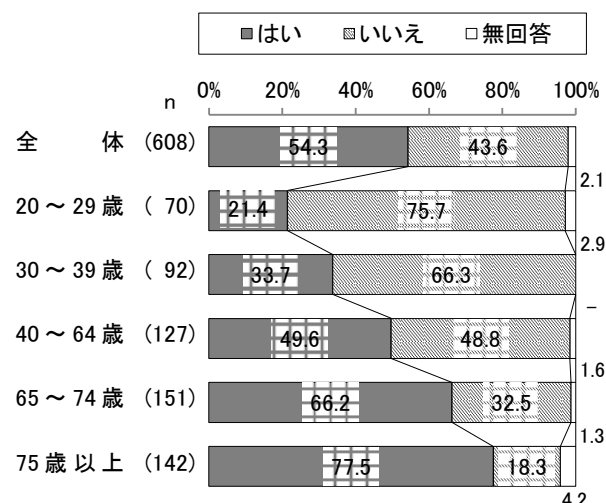
笠間市健康づくりアンケートでは、かかりつけ医がいる人は、全体で72.4%です。20代で37.1%ですが、年齢が高いほどかかりつけ医がいる割合は多く75歳以上では94.4%に上ります。また、かかりつけ薬局がある人は全体の54.2%で、こちらも年齢が高くなるにつれて割合が高くなっています。



かかりつけ医の有無



かかりつけ薬局の有無



資料 平成28年度笠間市健康づくりアンケート

(健康ダイヤル24の啓発)

市民が安心して生活でき、適切な医療・保健サービスが受けられるように無料で24時間電話相談できるサービスを平成21年度から導入しました。相談件数は月平均231件であり、市民の認知度は笠間市健康づくりアンケートでは、全体の14%と低く、市民への普及定着には至っていない状況です。

(医療機関ネットワークの構築)

生活習慣病に誘因する睡眠障害を早期に発見し、有効な治療につなげるために、市内の医科、歯科、薬科連携による「笠間市睡眠ネットワーク協議会」を構築し、茨城県立こころの医療センターが中心となり、市民に有効な治療を提供し健康生活維持・生活習慣病対策を目指しています。

また、笠間市医師会の医師により、各健康教室や健康講座において疾病の状況及び予防対策について講義を開催し、市民に対しての健康管理や予防対策の啓発を促しています。健康づくり事業においても医師会、歯科医師会、薬剤師会の連携及び協力が円滑に進められている状況です。

(介護・健診ネットワークの充実)

できる限り住み慣れた地域で、自分らしい生活を送るため各自治体に、医療・介護サービス・介護予防・見守りなどの生活支援・住環境整備が一体的に提供される地域ケアシステムの構築が求められています。当市では、介護情報や服薬、医療情報が掲示板機能を活用して情報を共有ができるシステムを構築し、安心、安全に利活用できる介護健診ネットワークが運用されています。

【課題】

- 平成30年に開設する「地域医療センターかさま」を拠点として、医療機関や福祉機関に従事する多職種間がお互いに専門の知識を活かしながら患者やその家族をサポートする体制の構築と健康づくりの体制の推進が必要です。
- 小児の救急診療体制の充実を視野にいれながら、平日夜間初期診療体制の実態を踏まえた検討が必要です。

- 安定的な医療提供体制の維持を図るためには、切れ目ない効率的で質の高い医療が受けられる地域医療連携体制の構築が重要です。さらに医療従事者の確保について大学等と連携しながら、茨城県央地域の9市町村で茨城県央地域定住自立圏形成協定を締結し、広域で雇用確保の働きかけをしていくことが必要です。
- 身近な地域で、一人ひとりの健康状態に応じた医療サービスが提供されるよう、かかりつけ医やかかりつけ薬局の普及を図り、適正受診の啓発を推進していくことも重要です。
- 健康ダイヤル24が身近なサービスとして定着するように市民への周知方法を工夫し、また円滑な相談体制が取れるよう相談内容の目的、解決策が明確になるよう、市民に対して的確な相談の対応が必要です。そのために、ルール作りをし、市民の理解と委託業者との連携が必要です。
- 介護情報については市と介護事業所等との情報共有や利活用が勧められていますが、服薬や医療情報、検診情報は反映されていない状況であるため、健康づくりや予防の観点からの利活用を進めていく必要があります。

### 【重点目標】

- ・健康ダイヤル24事業の活用を促進し、24時間安心して相談できる体制を維持します。
- ・地域医療の連携体制を構築し、必要な時に必要な医療が適切に受けられる救急医療体制の充実を図ります。

主な指標	現状値 (平成28年度)	目標値 (平成32年度)
平日夜間・日曜初期救急診療を実施しているのを知っている人の割合を増やす	56.2%	60.0%
かかりつけ医を決めている人の割合を増やす	72.4%	80.0%
かかりつけ薬局を決めている人の割合を増やす	54.3%	60.0%
健康ダイヤル24事業を知っている人の割合を増やす	14.0%	30.0%

## 【施策の展開】

事業名	事業の概要	担当課	関係機関
介護健診ネットワークの稼働	地域包括ケアシステムの整備基盤として、全市民・医療・介護等、全ての関係機関を対象に推進していきます。	高齢福祉課	企画政策課 保険年金課 健康増進課 医療機関 笠間市消防本部
市内医療機関とのネットワークの構築	市民の健康管理や、予防啓発を促すため、医師会・歯科医師会、薬剤師会と連携協力した健康づくり事業をさらに推進していきます。	健康増進課	高齢福祉課 医療機関 笠間市医師会 笠間市歯科医師会 笠間薬剤師会
休日診療当番医の充実	市民が祝日・年末年始や平日夜間に、安心出来る医療サービスを行っていきます。	健康増進課	笠間市立病院 笠間市医師会
定住自立圏	県央地域9市町村内における病院間の診療連携及び病院と診療所との広域連携をすることによって、圏域全体の活性化が図れるように推進していきます。	健康増進課	企画政策課 県央地域9市町村
かさま健康ダイヤル24の利用の促進	市民を対象とし、24時間いつでも健康相談が出来るための周知方法を工夫し、よりよい体制づくりを行っていきます。	健康増進課	—

## 【市民の取り組み】

- 自分の病歴や健康状態を把握している、かかりつけ医を持ちましょう。
- 身近な健康相談窓口として、かかりつけ薬局を持ちましょう。

### ■ライフステージ別の行動指針■

施策の方向	乳幼児期 (0～5歳)	学童期 (6～12歳)	思春期 (13～19歳)	青年期 (20～39歳)	壮年期 (40～64歳)	高齢期 (65歳以上)
1) 健康づくりの場と 機会の充実	●地域で行う健康づくり事業に積極的に参加しましょう					
				●自ら行っている活動内容等の情報を発信して相互の連携と交流をふかめましょう	●自分に合った継続できる運動習慣をみつけましょう	
2) 安心できる医療の 確保	●自分の病歴や健康状態を把握している、かかりつけ医を持ちましょう					
	●身近な健康相談窓口として、かかりつけ薬局を持ちましょう					

## 第5章 計画の推進

# 第5章 計画の推進

## 1 推進体制

本計画は、「健康増進計画」、「食育推進計画」、「母子保健計画」、「歯科保健計画」を推進するため、市民一人ひとりが主体的に健康づくりを行うことを基本とするとともに、保健、福祉、教育、農政、市民自治など多岐にわたる行政部門はもとより、市と多様な関係機関による情報や目的を共有した連携など、お互いの立場を尊重しながら、互いに役割を担う関係性を深め、取り組みの効果を相乗的に高めていくことをめざしています。

本市には、市民の健康づくりや計画の推進に対する幅広い意見を聴くため、保健医療関係団体や市民団体から推薦を受けた者や、学識経験者等で構成する「健康づくり推進協議会」が設置されています。

また、庁内では、策定委員会、策定委員会幹事会、策定委員会専門部会ワーキングチームを設置しています。毎年度、計画の事業の取り組みを把握し、ワーキングチームが進捗状況の評価、課題の抽出等を行い、健康づくり推進協議会で審議しています。

前期計画から培われたこの計画推進の核となる推進体制を継続しながら、庁内外における実際の健康づくりを広く展開していくために、多様な関係者との連携及び協力体制の維持を図ります。

健康づくり活動の中心である市民に対しては、様々な情報をわかりやすい形で提供するとともに、市民の意見や考え方を把握し、取り組みに反映します。

## 2 推進の基本方針

本計画においては、取り組みの推進と同時に計画進捗状況の「評価」を実施します。評価に当たっては、「目標がどの程度達成されたか」という結果だけでなく、「そのためにどのようなことに取り組んだのか」というプロセス（過程）も重視します。

庁内における担当部署の自己評価と併せて、庁内の各組織や「健康づくり推進協議会」を経て、評価を実施していくものとします。

## 3 計画の評価

本計画の推進状況は、次の方法で評価します。

### (1) 評価指標

#### ①評価の対象

本計画の評価の対象は、「基本目標」ごとに「施策の方向」に位置づける【施策の展開】を構成する個別事業の評価（以下、「個別事業評価」という）と、【重点目標】における各指標の評価とで構成されます（以下、「施策評価」という）。

#### ②評価指標

評価指標は、「個別事業評価」については、事業ごとに設定した執行指標を目標とします。「施策評価」は、施策の方向の実現度を測れるような項目で、アンケート結果、統計データ及び事業実施状況等により、現状値及び目標値として数値が設定できる項目を主な指標として設定しています。

### (2) 個別事業の評価方針

#### ①達成状況の確認

執行指標の現状値（計画掲載値）を基準値として、年度ごとの達成状況の数値を把握し、目標値に対する達成状況を確認します。実際上の評価としては、事務事業評価の実施と連動させます。

#### ②評価基準

「事務事業評価」の評価基準に準じて行います。

#### ③評価の実施

毎年度、定期的にも実施する事務事業評価と整合させて、ワーキングチームが実施するものとします。

### (3) 施策の評価方針

#### ①達成状況の確認

計画の終了年度の前年に、市民等対象のアンケートを実施し、この計画が設定した目標値及び策定時の現状値に対して達成状況を把握します。

#### ②評価基準

策定時の現状値と目標値の関係性により、次の5段階の評価基準を設定します。

##### 【後期計画評価基準】

評価	内容
AA	目標値を達成したもの
A	目標値に向かって順調に推移しているもの (策定時の値よりは改善がみられるが、目標値に達していないもの)
B	策定時の値を概ね維持しているもの (策定時の値よりわずかな悪化がみられるが、おおむね同等と思われるもの)
C	策定時の値より悪くなったもの
D	評価外

なお、「A」～「C」の判定については、95%信頼区分を考慮し、策定時の現状値に対して、+4ポイント以上の場合「A」、±4ポイント未満の場合「B」、-4ポイント以上の場合「C」と判定します。

また、「C」及び「D」判定については、評価内容を検討し対応策を考えていきます。

#### ③施策評価の実施

「基本目標」及び「施策の方向」ごとに、評価基準を基に、施策評価を行います。また、毎年度実施している個別事業評価の評価結果を勘案して、総括評価を行います。

#### ④施策評価の実施体制

施策評価は、健康づくり推進協議会（外部評価組織）が、5年後見直し時期及び最終年度に実施します。



#### (4)【重点目標】における指標一覧

(注) 表中にある出典欄の記号の詳細は、120 ページの〈出典一覧〉をご参照ください。

基本目標 1 「健康寿命の延伸」を目指して、  
市民が自らの健康づくりに取り組めるよう支援します

##### 1) 生活習慣病予防対策・重症化予防対策の充実

主な指標	現状値 (平成 28 年度)	目標値 (平成 32 年度)	出典
健康のための心がけを何もしていない人の割合を減らす	7.1%	5.0%	①
健康診査を定期的に受診している人の割合を増やす	71.6%	75.0%	①
健康診査で「要指導」となった人で、指導を受けた人の割合を増やす	65.0%	70.0%	①
メタボリックシンドローム予備群の割合(40~74歳)を減らす	男性 15.8%◆ 女性 5.1%◆	男性 15.0% 女性 4.0%	②
メタボリックシンドローム該当者の割合(40~74歳)を減らす	男性 27.9%◆ 女性 9.2%◆	男性 27.0% 女性 8.0%	②
ヘモグロビンA1cで要医療となる人の割合を減らす	8.6%◆	7.5%	②
クレアチニン検査で要医療となる人の割合を減らす	1.4%◆	1.0%	③
健康寿命の延伸	男性 64.9歳◆ 女性 66.6歳◆	健康寿命を伸ばす	②
糖尿病予防教室へ参加する人の割合を増やす	83.9%◆	90.0%	④
健康診査の結果、重症化予防対象となる要医療の人へ受診勧奨を行う割合を増やす	—	90.0%	④

◆平成 27 年度事業実績等の数値を用いています。

##### 2) 運動習慣を確立するための取り組みの推進

主な指標	現状値 (平成 28 年度)	目標値 (平成 32 年度)	出典
30~64歳で運動習慣のある人の割合を増やす	29.2%	35.0%	①
1日8,000歩以上歩く人の割合を増やす	14.8%	16.0%	①
地域や職場のスポーツサークルで活動する人の割合を増やす	男性 22.9% 女性 18.0%	男性 24.0% 女性 20.0%	①
ふだん、なるべく歩くよう心がけている人の割合を増やす	男性 44.0% 女性 37.6%	男性 50.0% 女性 45.0%	①
自分から積極的に外出を心がけている人の割合を増やす	男性 40.4% 女性 44.0%	男性 45.0% 女性 50.0%	①

##### 3) 休養・こころの健康を保つための取り組みの推進

主な指標	現状値 (平成 28 年度)	目標値 (平成 32 年度)	出典
ストレスを感じている人の割合を減らす	男性 53.5% 女性 68.8%	男性 50.0% 女性 65.0%	①
ストレス解消法をもっていない人の割合を減らす	14.8%	10.0%	①
こころの病気にかかる不安を感じる人の割合を減らす	25.0%	20.0%	①
睡眠を十分とれている人の割合を増やす	80.1%	85.0%	①
病院以外に相談できる場所を知っている人の割合を増やす	30.8%	35.0%	①

#### 4) 禁煙・受動喫煙防止の推進

主な指標	現状値 (平成 28 年度)	目標値 (平成 32 年度)	出典
喫煙習慣のある人の割合を減らす	男性 17.1% 女性 7.3%	男性 15.0% 女性 6.0%	①
未成年の喫煙率をゼロにする	中学生 0.5% 高校生 12.2%	中学生 0.0% 高校生 0.0%	①
受動喫煙の機会が「ほとんど毎日ある」人の割合を減らす	19.7%	18.0%	①

#### 5) 適度な飲酒を身につけるための取り組みの推進

主な指標	現状値 (平成 28 年度)	目標値 (平成 32 年度)	出典
毎日飲酒をしている人の割合を減らす	61.0%	55.0%	①
飲酒量2合以上の人の割合を減らす	29.0%	25.0%	①
未成年者の飲酒の割合をゼロにする	中学生 7.8% 高校生 42.7%	中学生 0.0% 高校生 0.0%	①

### 基本目標2 「食べる力」＝「生きる力」を育む食育の環（わ）を広げます

#### 1) 栄養・食生活の充実

主な指標	現状値 (平成 28 年度)	目標値 (平成 32 年度)	出典
20歳代・30歳代における食育に関心があると答えた人の割合を増やす	20歳代 61.4% 30歳代 72.8%	20歳代 63.0% 30歳代 75.0%	①
朝食を食べる幼児・幼児保護者の割合を増やす	幼児 86.2% 幼児保護者 78.6%	幼児 88.0% 幼児保護者 80.0%	①
料理をする人の割合（一般）を増やす	52.2%	55.0%	①
主食・主菜・副菜をそろえてバランス良く食べる人の割合を増やす	72.0%	75.0%	①
減塩を心がけている人の割合を増やす	61.0%	63.0%	①
笠間市食育ネットワーク会議の開催回数を増やす	—	1回	⑤
調理を体験できる事業の開催回数を増やす	64回◆	68回	④

◆平成 27 年度事業実績等の数値を用いています。

## 2) 学校・保育所（園）等における食育

主な指標	現状値 (平成 28 年度)	目標値 (平成 32 年度)	出典
朝食を食べる児童・生徒の割合を増やす	小学校94.1%◆ 中学校88.7%◆	100.0%に 近づける	⑥
学校給食での地場農産物の活用割合を増やす	県産 41.0%◆ 地域産22.0%◆	県産 41.0% 地域産 23.0%	⑦
栄養教諭等による食育授業の実施率を上げる	60.0%◆	75.0%	⑧
食育に関心を持つ保護者の割合を増やす	84.2%	86.0%	①
保育所(園)・幼稚園・認定こども園が各施設の年間食育計画を作成する割合を増やす	83.3%◆	100.0%	⑨
保育所(園)・幼稚園・認定こども園が各施設の年間食育に笠間市食育推進計画の重点目標を取り入れた割合を増やす	—	100.0%	⑨
より実践的な食体験を実施する保育所(園)・幼稚園・認定こども園の割合を増やす	61.1%◆	75.0%	⑨
笠間市学校給食会と行政栄養士の連携会議の開催回数 を増やす	1回/年◆	1回以上/年	⑤

◆平成 27 年度事業実績等の数値を用いています。

## 3) 地域の食育・食文化をきずく

主な指標	現状値 (平成 28 年度)	目標値 (平成 32 年度)	出典
米飯を好んで食べる子どもの割合を増やす	93.1%	95.0%	①
季節の行事やお祭り等に食べる行事食(料理)を知っている中学生・高校生の割合を増やす	75.4%	77.0%	①
学校給食への食材提供品目数を増やす	26 品目◆	30 品目	⑩
食育にかかわるイベントの開催数を増やす	19 回◆	20 回	⑪
安心安全な野菜を作れる市民農園の区画利用数を増やす	174 区画◆	184 区画 (全区画)	⑫
笠間の食材等を体験できる事業の開催数を増やす	4 回◆	5 回	⑩

◆平成 27 年度事業実績等の数値を用いています。

基本目標3 すべての妊産婦が、すべての親と子が、  
健やかに生活できる地域を目指します

1) 安心して妊娠・出産が出来るための支援体制の強化

主な指標	現状値 (平成 28 年度)	目標値 (平成 32 年度)	出典
妊娠週数11週以内の届け出の割合を増やす	89.9%◆	100.0%	④
妊婦の喫煙者の割合を減らす	5.4%◆	3.0%	⑬
産後1か月程度の指導・ケアが十分に受けられたと感じた人の割合を増やす	78.0%◆	90.0%	⑭
妊娠中に電話・面接・訪問等の個別支援を受けた人の割合を増やす	—	100%	④

◆平成 27 年度事業実績等の数値を用いています。

2) 乳幼児の体と心の発育促進と育児不安の軽減のための体制の強化

主な指標	現状値 (平成 28 年度)	目標値 (平成 32 年度)	出典
揺さぶられ症候群（SBS）の認知度を増やす	98.9%◆	100.0%	⑭
幼児健康診査の受診者の割合を増やす			
1歳6か月児健康診査	99.3%◆	100.0%	④
3歳児健康診査	95.7%◆	100.0%	
早寝・早起きをしている子どもの割合を増やす	80.6%	85.0%	①
3歳児で適正体重の子どもの割合を増やす	95.7%◆	98.0%	④
ゆったりとした気分で子どもと過ごせる親の割合を増やす			
3～4か月児相談の子育てアンケート	86.7%◆	90.0%	⑭
1歳6か月児健診の子育てアンケート	77.9%◆	85.0%	
3歳児健診の子育てアンケート	67.5%◆	75.0%	
発達障害児早期発達支援のための連携会議等実施回数を増やす	年1回◆	年数回	⑮

◆平成 27 年度事業実績等の数値を用いています。

3) 学童期と思春期から成人期に向けた保健対策

主な指標	現状値 (平成 28 年度)	目標値 (平成 32 年度)	出典
未成年の喫煙率をゼロにする（再掲）	中学生 0.5% 高校生 12.2%	0.0%	①
未成年の飲酒率をゼロにする（再掲）	中学生 7.8% 高校生 42.7%	0.0%	①

4) 子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり

主な指標	現状値 (平成 28 年度)	目標値 (平成 32 年度)	出典
この街に今後も住みたいという割合を増やす	95.4%◆	98.0%	⑭
父親の育児参加の割合を増やす	50.0%◆	55.0%	⑭

## 基本目標4 いつまでもおいしく食べるために“健口づくり”を推進します

### 1) 生涯にわたる歯と口の健康づくり

主な指標	現状値 (平成 28 年度)	目標値 (平成 32 年度)	出典
むし歯のない3歳児の割合を増やす	74.4%◆	80.0%	④
フッ化物塗布を受ける幼児の割合を増やす	1歳6か月児健康診査 97.8%◆ 2歳児歯科健康診査 91.4%◆	100.0%  95.0%	④
むし歯予防対策としてのフッ化物を活用した事業数を増やす	2事業◆	3事業以上	④
12歳児(中学1年生)の一人平均むし歯数を減らす	1.03本◆	1.0本以下	⑰
毎日1回は、ていねいに歯磨きする人の割合(20歳以上)を増やす	61.7%	70.0%	①
定期的に歯科検診を受けている人の割合(20歳以上)を増やす	13.8%	20.0%	①
64歳で24本以上、自分の歯を持つ人の割合(60~69歳)を増やす	49.6%	60.0%	①

◆平成27年度事業実績等の数値を用いています。

### 2) 定期的に歯科検診等を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健

主な指標	現状値 (平成 28 年度)	目標値 (平成 32 年度)	出典
在宅訪問歯科保健事業を利用して、歯科保健指導を受ける人を増やす	58人◆	増加	⑱
口腔ケア研修会に参加して、口腔ケアの方法を習得する人を増やす	—	100人以上	⑲
口腔ケア研修会の開催回数を増やす	—	年2回	⑲

◆平成27年度事業実績等の数値を用いています。

### 3) 歯科口腔保健の推進に関する情報の収集及び普及・啓発

主な指標	現状値 (平成 28 年度)	目標値 (平成 32 年度)	出典
「8020・6424 運動」を知っている人の割合を増やす	—(参考)	40歳以上の市民 25.0%	①
学校歯科保健関係者と連携を図る会議への参加回数を増やす	—	年1回	⑲

(参考) 「8020・6424 運動」を知っている人の割合 県民の成人(40歳, 50歳, 64歳及び80歳) 23.3%

平成27年度県民歯科保健基礎調査報告書より

## 基本目標5 健康づくりの環境整備を推進します

### 1) 健康づくりの場と機会の充実

主な指標	現状値 (平成 28 年度)	目標値 (平成 32 年度)	出典
笠間市の健康都市宣言を知っている人の割合を増やす	26.5%	50.0%	①
ヘルスリーダーによる受診勧奨及び事業参加者数を増やす	5,822人◆	7,000人	⑯
健康都市かさま宣言連携事業数を増やす	7事業◆	15事業	⑳
健康づくりに関連する機関との連携事業数を増やす	—	3事業	⑳

### 2) 安心できる医療の確保

主な指標	現状値 (平成 28 年度)	目標値 (平成 32 年度)	出典
平日夜間・日曜初期救急診療を実施しているのを知っている人の割合を増やす	56.2%	60.0%	①
かかりつけ医を決めている人の割合を増やす	72.4%	80.0%	①
かかりつけ薬局を決めている人の割合を増やす	54.3%	60.0%	①
健康ダイヤル 24 事業を知っている人の割合を増やす	14.0%	30.0%	①

◆平成 27 年度事業実績等の数値を用いています。

### <出典一覧>

- ① 平成 28 年度笠間市健康づくりアンケート
- ② 平成 27 年度国保データベース (KDB) システム
- ③ 平成 27 年度健康管理システム
- ④ 平成 27 年度健康増進課保健衛生統計年報
- ⑤ 平成 27 年度栄養改善業務実績
- ⑥ 平成 28 年 5 月実施 笠間市学校給食会食生活調査
- ⑦ 平成 27 年度茨城県学校給食における地場産物の活用状況調査
- ⑧ 平成 27 年度笠間市における栄養教諭等による食に関する指導実績
- ⑨ 平成 27 年度食育調査報告
- ⑩ 平成 27 年度農政課地場農産物振興拡大事業実績
- ⑪ 平成 27 年度農政課・商工観光課関係イベント実績
- ⑫ 平成 27 年度農政課市民農園運営事業実績
- ⑬ 平成 27 年度妊婦問診票
- ⑭ 平成 27 年度子育てアンケート
- ⑮ 平成 27 年度母子保健事業実績
- ⑯ 平成 27 年度笠間市ヘルスリーダーの会活動実績
- ⑰ 平成 27 年度茨城県よい歯の学校表彰調査
- ⑱ 平成 27 年度笠間市在宅訪問歯科保健事業報告
- ⑲ 平成 27 年度歯科保健事業実績
- ⑳ 平成 27 年度健康増進課事業実績

## 資料編

# 資料編

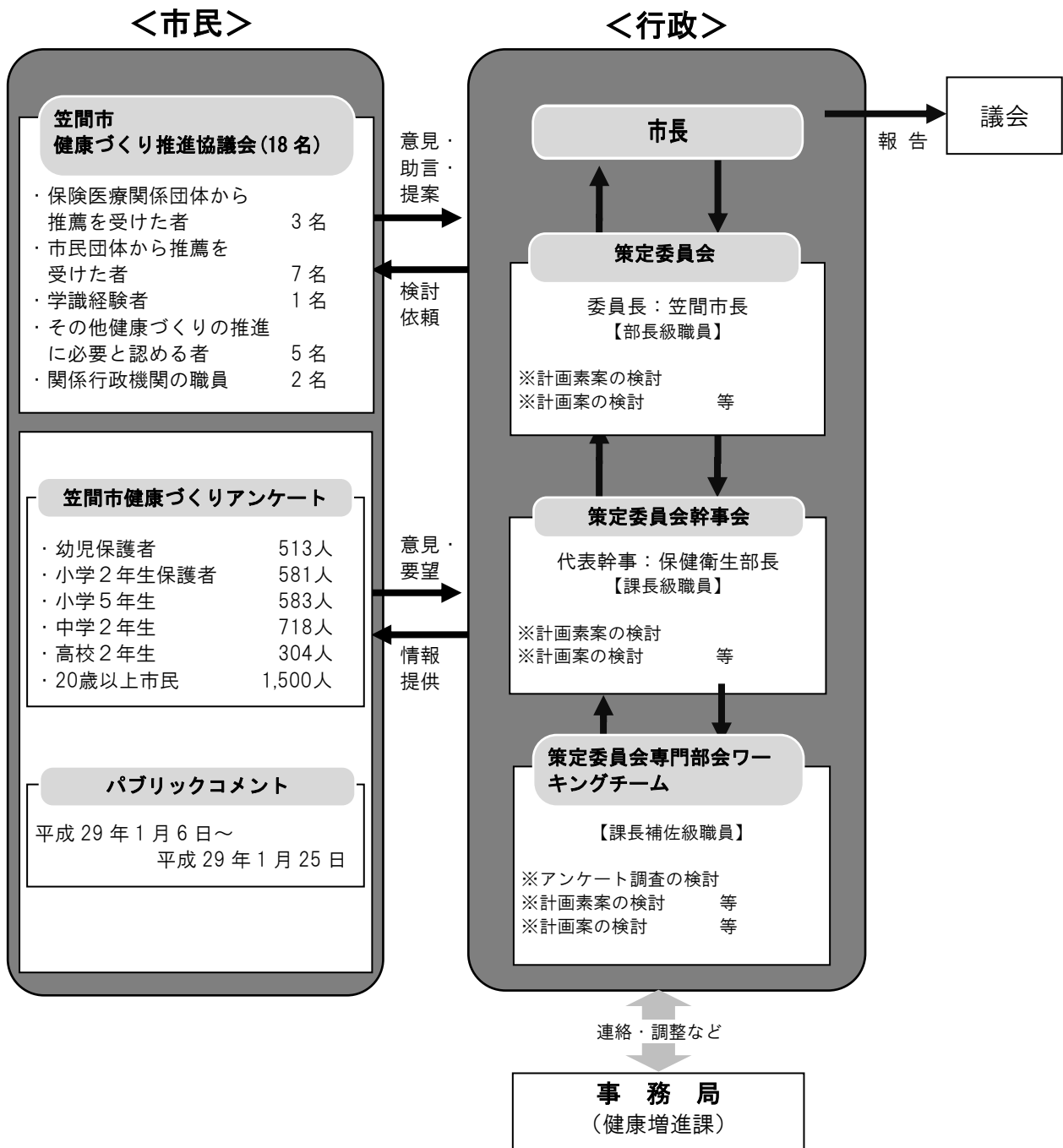
## 1 計画策定の経過

年	月 日	会議等	協議内容
平成 28	4月 8日	第1回笠間市健康づくり計画策定委員会専門部会 ワーキングチーム会議	市民アンケート
	6月 9日 から 7月 1日	健康づくりアンケート実施	
	7月 6日	第2回笠間市健康づくり計画策定委員会専門部会 ワーキングチーム会議	平成27年度個別事業の 点検・評価
	7月19日	第3回笠間市健康づくり計画策定委員会専門部会 ワーキングチーム会議	健康づくり計画施策体系 (案)・骨子(案)
	8月 2日	第1回笠間市健康づくり計画策定委員会幹事会	
	8月10日	第1回笠間市健康づくり計画策定委員会	
	8月17日	第1回笠間市健康づくり推進協議会	
	9月20日	第4回笠間市健康づくり計画策定委員会専門部会 ワーキングチーム会議	健康づくり計画素案
	10月 4日	第2回笠間市健康づくり計画策定委員会幹事会	
	10月12日	第2回笠間市健康づくり計画策定委員会	
	10月19日	第2回笠間市健康づくり推進協議会	
	10月31日	第3回笠間市健康づくり推進協議会	
	11月22日	第5回笠間市健康づくり計画策定委員会専門部会 ワーキングチーム会議	健康づくり計画(案)
	11月30日	第3回笠間市健康づくり計画策定委員会幹事会	
12月 6日	第3回笠間市健康づくり計画策定委員会		
12月19日	第4回笠間市健康づくり推進協議会		
平成 29	1月 6日 から 1月25日	パブリックコメント実施	健康づくり計画(案)
	1月20日	全員協議会	健康づくり計画(案)
	2月 1日 2月 9日	第4回笠間市健康づくり計画策定委員会幹事会 第4回笠間市健康づくり計画策定委員会	健康づくり計画報告



## 2 計画策定体制

計画の策定に当たり、幅広く市民のご意見や提案を反映するため、市民参加の体制を整えるとともに、庁内の多層的な検討組織を設置し、市民と行政の協働により計画を策定しました。



### 3 笠間市健康づくり推進協議会

#### (1) 設置要綱

##### 笠間市健康づくり推進協議会要綱

###### (設置)

第 1 条 市民が生涯にわたり健康で元気に安心して暮らせる地域社会の実現を目指し、健康都市づくり運動を推進するとともに、笠間市健康づくり計画（以下「健康づくり計画」という。）の策定及び進行状況を管理するため、笠間市健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）を置く。

###### (所掌事項)

第 2 条 協議会の所掌事項は、次のとおりとする。

- (1) 健康都市づくりに関すること。
- (2) 健康づくり計画の策定に関すること。
- (3) 健康づくり計画の進行管理に関すること。
- (4) その他健康づくり計画に関すること。

###### (組織)

第 3 条 協議会の委員は、次に掲げる者 20 人以内をもって組織する。

- (1) 関係行政機関の職員
- (2) 保健医療関係団体のから推薦を受けた者
- (3) 市民団体から推薦を受けた者
- (4) 学識経験者
- (5) その他健康づくりの推進に必要と認める者

2 協議会に会長及び副会長各 1 名を置く。

3 会長及び副会長は、互選による。

4 委員の任期は 2 年とし再任を妨げない。ただし、補充による場合の任期は前任者の残任期間とする。

###### (会議)

第 4 条 会議は会長が招集し、会議の議長となる。

2 会長に事故あるときは、副会長がその職務を代理する。

###### (庶務)

第 5 条 協議会の庶務は、保健衛生部健康増進課において処理する。

###### (その他)

第 6 条 この告示に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が別に定める。

###### 附 則

この告示は、平成 23 年 4 月 1 日から施行する。

(2) 委員名簿

	氏名	所属団体等	組織構成	備考
1	河村 一 敏	笠間市医師会	保健医療関係団体から推薦を受けた者	
2	清宮 俊 秀	笠間市歯科医師会		
3	小野 敬 子	笠間市ヘルスリーダーの会		
4	水田 幸 子	市民憲章推進協議会	市民団体から推薦を受けた者	
5	廣水 千加代	笠間市スクエアステップ・リーダーの会		
6	小池 幸 子	スポーツ推進協議会		
7	三科 新 一	笠間市ウォーキング協会		
8	横倉 正 行	笠間市シルバーリハビリ体操指導士会		
9	中田 拓 也	笠間市青年会議所		
10	橋本 和 子	笠間アグリビジネスネットワーク協議会		
11	西連地 利 己	獨協医科大学 医学部公衆衛生学講座 准教授	学識経験者	会長
12	畑岡 洋 二	市議会議員 教育福祉委員長	その他健康づくりの推進に必要と認める者	
13	田山 悦 子	笠間市都市計画審議会		
14	西川 茂 明	民間企業（キャニオン株）		
15	柴山 三千夫	岩間保育園		
16	海老澤 佐賀恵	市民代表		副会長
17	石塚 英 子	水戸保健所健康増進課	関係行政機関の職員	
18	井上 幹 枝	学校栄養士会（友部小）		

## 4 用語解説

あ行	
LDL（エルディーエル）コレステロール	<p>心臓や脳の血管にコレステロールを蓄積して動脈硬化を起こし、心筋梗塞や脳梗塞の原因となるため、悪玉コレステロールと呼ばれています。</p> <p>※HDL（エイチディーエル）コレステロール 血管内に蓄積したコレステロールを肝臓内に運び、血管の中を掃除してくれる性質をもつため善玉コレステロールと呼ばれています。</p>
e GFR(イージーエフアール：推算糸球体ろ過量)	腎機能を知る指標で、血液検査で調べたクレアチニンの値、年齢、性別により計算されます。eGFRが、60ml/分/1.73m <sup>2</sup> 未満は慢性腎臓病の定義の1つとなります。
エジンバラ産後うつ病質問票（EPDS）	産褥期の産後うつを評価する質問票です。9点以上は産後うつとのリスクがあると言われています。
か行	
カウプ指数	乳幼児（3ヶ月～5歳）の発育状態の程度を表す指数です。標準15以上～19未満となります。
喫煙指数	1日の喫煙本数×喫煙年数で計算され、一般的に400を超えると肺がんに関する嚴重な注意が必要とされています。
禁煙認証制度	茨城県で実施している禁煙に取り組む施設が禁煙認証施設ステッカーを掲示し、受動喫煙防止対策の取り組みを施設利用者にPRする制度です。
血清クレアチニン	腎臓の機能を調べる検査で、腎機能が低下すると値が高くなります。
健康寿命	「健康で身体的な能力を発揮できる、あるいは疾病、障害がなく生きられると期待される寿命」と定義されています。つまり日常的に介護を必要とせず、自立した生活ができる生存期間の長さのことです。
健康都市連合	健康都市連合は、都市に住む人の健康を守り、生活の質を向上させるため健康都市に取り組んでいる都市のネットワークを広げることで、各都市の経験を生かしながら、国際的な協働を通して健康都市の発展のための知識や技術を開発することを目的としています。日本支部には笠間市も含め41の自治体が加盟しています。
ゲートキーパー	自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ見守る）を図ることができる人のことを指します。

合計特殊出生率	その年次の15歳から49歳までの女性の年齢別出生率を合計したもので、1人の女性が仮にその年次の年齢別出生率で一生の間に産むとしたときの子ども数に相当します。
高血圧	高血圧は収縮期140以上、または拡張期90以上です。収縮期血圧は「最高血圧」、拡張期血圧は「最低血圧」と呼ばれ、血液が血管中を流れるときにかかる圧力を血圧と呼びます。
国保データベース (KDB・ケーディービー) システム	国保保険者や後期高齢者医療広域連合における保健事業の計画の作成や実施を支援するため、国保連合会が「健診・保健指導」、「医療」、「介護」の各種データを利活用して、 ① 「統計情報」 ② 「個人の健康に関するデータ」を作成するシステムのことです。
さ行	
受動喫煙	他の人の吸うたばこの煙を吸ってしまう事を言います。喫煙により生じた副流煙(たばこの先から出る煙)、呼出煙(喫煙者が吐き出した煙)に含まれる有害物質を吸入することで起こる健康への悪影響が科学的に明らかになっています。
人口千対	人口1,000人当たりの数に直した値をいいます。統計比率は百分率(パーセント、%)で表すのが一般的ですが、0.△△%のように小さい比率を表す場合に、大きさを比べやすくするために利用します。
世界保健機関(WHO)	世界保健機関(World Health Organization: WHO)は、「全ての人が可能な最高の健康水準に到達すること」を目的として設立された国連の専門機関です。1948年4月7日の設立以来全世界の人々の健康*を守るため、広範な活動を行っています。現在の加盟国は194カ国であり、我が国は、1951年5月に加盟しました。 *健康 ここでは、病気ではないとか弱っていないとかではなく、肉体的にも精神的にも、そして社会的にも全てが満たされた状態にあることをいいます。
た行	
地域包括ケアシステム	高齢者や要支援者が安心して地域で暮らせるように、医療・保健・福祉のサービスを円滑に提供できる「笠間市地域包括ケアネットワーク体制」を構築し推進、実践しています。
地産地消	地域で生産された農林水産物を、その生産された地域内において消費する取り組みのことです。自給率が高まるだけでなく、生産者と消費者の結びつきや地域の活性化等につながります。
定住自立圏	人口が5万人程度以上、昼夜間人口比率が1以上など、一定の要件を満たす「中心市」と中心市に近接し、住民生活等において密接な関係を有する「近隣市町村」が1対1の協定を締結し

	て形成される圏域のことを指します。定住自立圏は集約とネットワークの考え方に基づき、中心市において圏域全体の暮らしに必要な都市機能を集約的に整備するとともに、近隣市町村において必要な生活機能を確保し、互いに役割を分担しながら連携・協力刷ることによって、圏域全体の活性化を図ることを目的としています。
な行	
年齢調整高リスク者割合	高齢化率のように市町村によって性別・年齢構成は異なりますが、どの市町村の年齢階級でも常に同じ人数になるように調整して、リスク者割合を算出したものです。そうすることで、高齢化の影響などを取り除いて結果の解釈ができます。
は行	
8020（はちまるにいまる）運動/6424（ろくよんにいよん）運動	『8020』とは、「80歳になっても20本以上自分の歯を保つ」という歯科保健の最終目標で、厚生労働省と日本歯科医師会が推進しています。 『6424』とは、茨城県独自の歯と口腔の健康づくり目標で、「64歳で24本以上の歯を保つ」「むし歯にしない」の意味を持つ中間目標です。
BMI（ビーエムアイ）	BMI（Body Mass Index）とは肥満判定の国際基準です。BMIが22を「標準」、18.5以下なら「やせ型」、25以上なら「肥満型」としています。 22という数字は、「体重(kg)÷身長(m)の二乗」がこの値の時、病気になる確立が最も低いという疫学調査から導き出されました。
平均寿命	新生児（0歳児）がこれから生き延びると期待される年数の平均のことです。
標準化死亡比	地域によって高齢者が多いなどの人口・年齢構成の違いを取り除いて死亡比を比較する指標です。
ヘモグロビンA1c（ヘモグロビンエイワンシー）	通常時の血糖レベルの判定に使われます。過去1～2カ月間の血糖の平均値を知ることが可能で、検査値が食事の有無に影響を受けないため、信用度が高い検査です。
ヘルスプロモーション	WHO（世界保健機構）が1986年に提唱した新しい健康観に基づく21世紀の健康戦略で「人々が自らの健康とその決定要因をコントロールし、改善することができるようにするプロセス」のことです。
ま行	
慢性腎臓病	尿蛋白、eGFRが60ml/分/1.73m <sup>2</sup> 未満の両方またはいずれかが、3カ月以上持続した状態をいいます。放置すると、心筋梗塞や脳卒中の危険性が高くなります。

メタボリックシンドローム (内臓脂肪症候群)	内臓脂肪の蓄積(肥満)に加え, 高血糖, 高血圧, 脂質異常症 などの危険因子が2つ以上該当する場合に診断されます。メタボリック症候群では, 心筋梗塞や脳梗塞の危険度が正常な人に比べて30倍高くなると言われています。
---------------------------	--

---

# 笠間市健康づくり計画

〔後期計画：平成 29 年度～平成 33 年度〕

- <笠間市健康増進計画>
- <笠間市食育推進計画>
- <笠間市母子保健計画>
- <笠間市歯科保健計画>

平成 29 年 1 月  
笠間市

発行：笠間市

〒309-1792 茨城県笠間市中央三丁目 2 番 1 号

T E L : 0296-77-1101

編集：笠間市 保健衛生部 健康増進課

〒309-1704 笠間市美原三丁目 2 番 11 号

T E L : 0296-77-9145

F A X : 0296-77-9146

---