第2次 笠間市

健康づくり計画

前期計画
令和4年度 ～ 令和8年度

健康増進計画　母子保健計画
食育推進計画　歯科保健計画

令和4年3月
笠間市

健康都市かさま宣言（平成 24 年2月 29 日宣言）

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すべ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。

はじめに

生涯を通じて、心身ともに健康な毎日を過ごすことはすべての市民の願いです。

本市では、「健康都市かさま宣言」を踏まえ、「笠間市健康づくり計画」を策定し、市民の皆様が主体的に健康づくりに取り組んでいただけるよう、各種施策を推進してきました。

この間、人口減少社会の到来や価値観、ライフスタイルの多様化、新型コロナウイルス感染症の拡大の影響など、社会経済情勢の変化を踏まえ、これまでの施策を検証しながら新たな課題にも対応する必要が生じています。

こうした中、笠間市健康づくり計画（後期計画）の最終年度を迎え、これまで計画に基づいて実施してまいりました各種施策等の評価や課題の把握を行い、令和４年度から10年間の健康づくりの指針として「第２次笠間市健康づくり計画」を策定し、令和４年度から令和８年度の取組を「第２次笠間市健康づくり計画（前期計画）」にお示ししました。

本計画の推進にあたり、健康寿命と平均自立期間の延伸に向け、市民の皆様一人ひとりが自分に合った健康づくりへの取組を自ら実践していただけるよう、関係課及び関係機関や関係団体の皆様と一体となって、健康づくり政策に努めてまいる所存でございます。

結びに、本計画にあたり熱心にご審議をいただきました笠間市健康づくり推進協議会をはじめ、御協力をいただきました関係者の皆様に心から感謝を申し上げます。

令和４年３月

笠間市長　山口伸樹

目　次

第１章　計画の考え方　2

１　計画策定の背景　2

２　計画策定の趣旨　4

３　笠間市健康づくり計画（後期計画）の評価　7

第２章　健康を取り巻く現状と課題　16

１　人口及び人口動態等　16

２　疾病の状況　22

３　市民の健康意識等　30

４　健康課題　40

第３章　計画の理念・目標　42

１　計画の目指す理念　42

２　計画の基本目標　43

３　施策体系　45

第４章　具体的目標及び施策　48

基本目標１　市民が自ら自立した生活を目指し、健康づくりに取り組めるよう支援します【健康増進計画】　48

施策の方向１）生活習慣病の発症予防・重症化予防対策の充実　48

施策の方向２）休養・こころの健康支援　54

施策の方向３）適正飲酒・喫煙対策の推進　58

基本目標２　「食べる力」は「生きる力」　みんなで育む　食育の環（わ）を広げます【食育推進計画】　62

施策の方向１）望ましい栄養・食生活習慣の確立支援　62

施策の方向２）学校・保育所（園）等における食育の推進　68

施策の方向３）地域の食育・食文化の推進　73

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】　77

施策の方向１）安心して妊娠・出産ができるための支援体制の強化　77

施策の方向２）乳幼児の健やかな発育支援と子育て支援の体制強化　82

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の推進　89

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の推進　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　【歯科保健計画】・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 93
施策の方向１）生涯にわたる歯と口腔の健康づくりの推進・・・・・・・・・・・・・ 93
施策の方向２）定期的な歯科検診等の受診が困難な者への歯科口腔　保健の推進・・ 100
施策の方向３）歯科口腔保健を推進するために必要な知識の普及・啓発・・・・・・ 102

第５章　計画の推進に向けた取組 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 106

取組１）健康に関する情報提供と健康づくり環境の充実・・・・・・・・・・・・・・ 106
取組２）安心できる地域医療の確保・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 106
取組３）連携及び協力体制の維持・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 106
取組４）ＳＤＧｓ（持続可能な開発目標）とDX（ﾃﾞｼﾞﾀﾙﾄﾗﾝｽﾌｫｰﾒｰｼｮﾝ）への取組・ 107
取組５）計画の点検・評価・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 107

資料編 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 114

1　計画策定の経過・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 114
2　計画策定体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 115
3　笠間市健康づくり推進協議会・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 116
（１）要綱・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 116
（２）委員名簿・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 117
4　用語解説・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 118

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

我が国は生活環境の整備や医療の進歩などに伴い、平均寿命が延び、世界一の長寿国となりました。一方で、社会環境の変化に伴う生活習慣の乱れなどによるがん、脳卒中、心臓病、糖尿病、歯周病などの生活習慣病や社会的環境の変化によるストレスが人々の心身の健康に影響を与えていることが指摘されています。そして、人口減少と高齢化がさらに進むことが見込まれており、人生100年時代を見据え、一人ひとりが生涯にわたって健やかに心豊かに生活できるよう、市民の健康づくりを支援していくことが重要です。

本市においては、「健康都市かさま宣言」を踏まえ、市民と行政が一体となって、保健、医療、福祉、教育、産業などの分野の活動との連携をとおして、市民の積極的な社会参加により相互に支えあい、健康な生活を送ることができるように、「笠間市健康づくり計画」を策定し、市民に身近な健康づくりの方向性と展開の道筋を定めて市民の健康づくりを支援しています。また、新型コロナウイルス感染症の予防・蔓延対策について、体制を整えて各種施策を実施しています。

本計画は、これらの背景を踏まえて笠間市健康づくり計画（後期計画）の評価・見直しを行い、令和４年度から10年間の第２次笠間市健康づくり計画として策定し、新たな健康課題への対応策に取り組んでいくため、中間年度の令和８年度までを計画期間とした「第２次笠間市健康づくり計画（前期計画）（以下「本計画」という）」を示し、計画に基づき推進します。

【主な近年の健康づくりを取り巻く動き】

国の主な動き

〇健康日本 21（第二次）（平成 25 年３月策定）

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目指して策定されました。あらゆる世代の人が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」の縮小を最終目標として掲げています。

〇第４次食育推進基本計画（令和３年３月策定）

「第３次食育推進基本計画」（平成28年３月策定）を踏まえつつ、新たに「生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進（国民の健康の視点）」、「持続可能な食を支える食育の推進（社会・環境・文化の視点）」、「『新たな日常』やデジタル化に対応した食育の推進（横断的な視点）」を重点事項として掲げています。

〇健やか親子 21（第２次）（平成 27 年３月策定）

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しています。「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。

〇歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（平成 23 年８月策定）

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（第二次）」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「第３次健康いばらき21プラン」（平成30年度～令和５年度）が策定されました。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、令和３年度より「茨城県食育推進計画」も第6章の食育の推進に組み込まれました。

「茨城県次世代育成プラン」（令和２年度～令和６年度）は、少子化の要因を緩和し、日本一、子どもを産み育てやすい県の実現に向け、子ども政策に関する施策や取組を一体的に展開する指針となっています。

２ 計画策定の趣旨

(1)計画策定の目的

これまでの取組を評価・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、市民の健康づくりの指針として策定します。

(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・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。

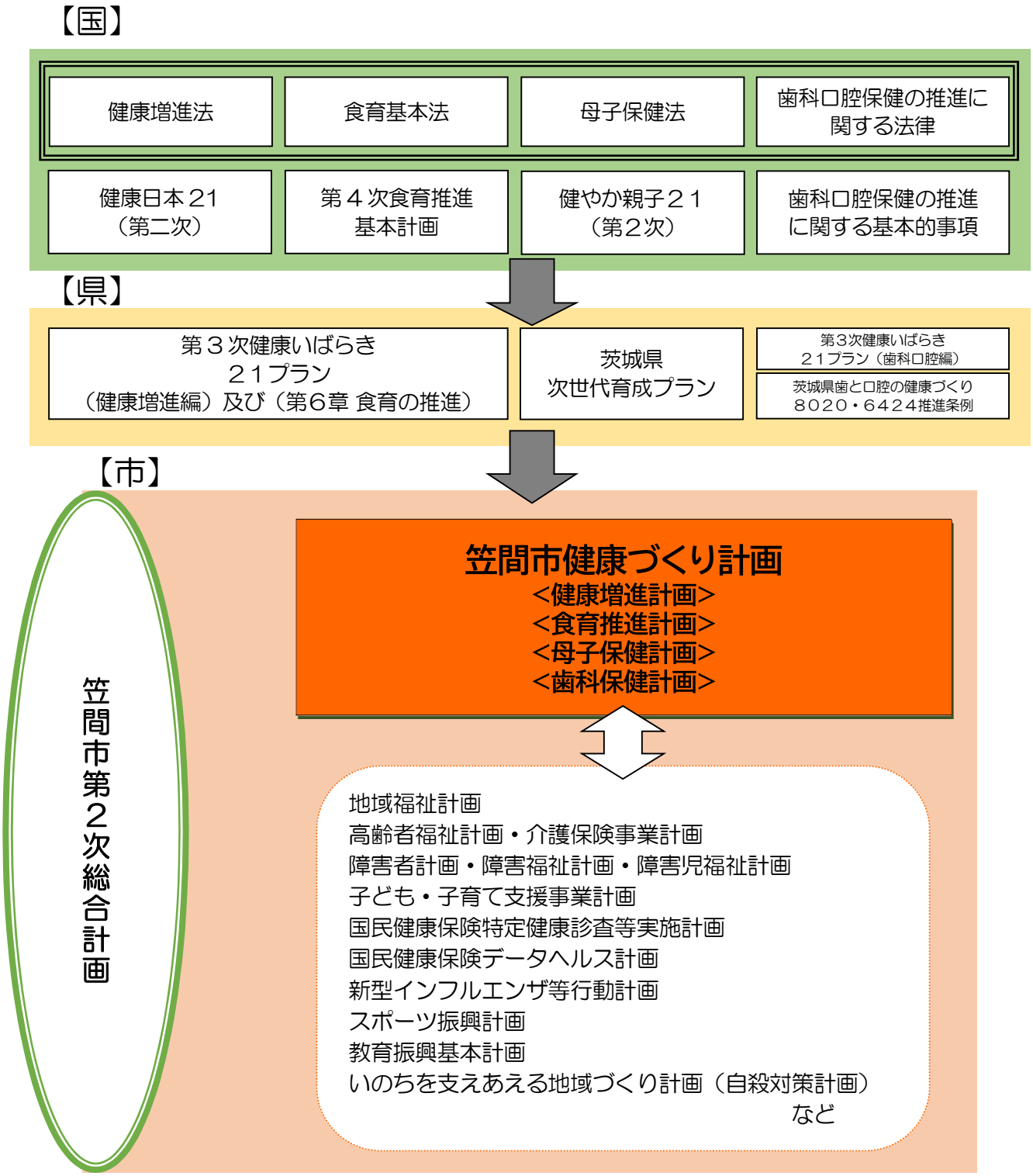
○総合計画の部門計画

本計画は、市の最上位計画である『笠間市第２次総合計画』の部門計画の一つで、将来像「文化交流都市笠間（未来への挑戦）」を目指し、誰もが健やかに生活できる保健・医療体制を整える取組を進めるものです。

○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組を通じ、世界保健機関（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】


【国】
健康増進法
食育基本法
母子保健法
歯科口腔保健の推進に関する法律
健康日本21（第二次）
第４次食育推進基本計画
健やか親子２１（第２次）
歯科口腔保健の推進に関する基本的事項
【県】
第３次健康いばらき２１プラン（健康増進編）及び（第６章 食育の推進）
茨城県次世代育成プラン
第３次健康いばらき２１プラン（歯科口腔編）
茨城県歯と口腔の健康づくり８０２０・６４２４推進条例
【市】
笠間市第２次総合計画
笠間市健康づくり計画
<健康増進計画>
<食育推進計画>
<母子保健計画>
<歯科保健計画>
地域福祉計画
高齢者福祉計画・介護保険事業計画
障害者計画・障害福祉計画・障害児福祉計画
子ども・子育て支援事業計画
国民健康保険特定健康診査等実施計画
国民健康保険データヘルス計画
新型インフルエンザ等行動計画
スポーツ振興計画
教育振興基本計画
いのちを支えあえる地域づくり計画（自殺対策計画）
など

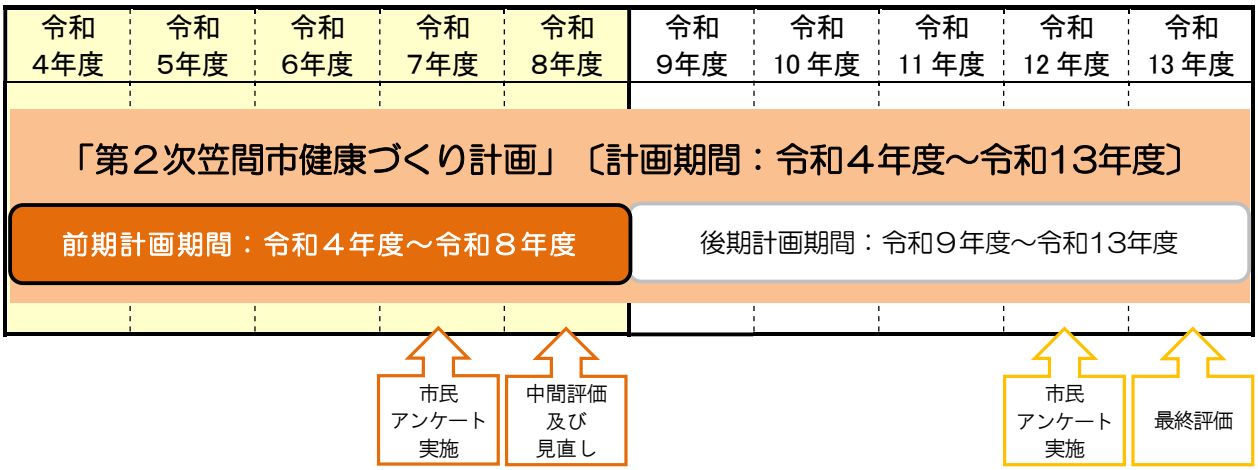
(3)計画期間

第2次笠間市健康づくり計画の期間は、国の「健康日本２１」の基本的な方針に則り令和4年度から令和13年度までの10年間としています。

本計画は、10年後を見据え、基本理念・基本目標を掲げて計画していますが、感染症をはじめとした保健・医療を取り巻く社会情勢の中で、より実効性・柔軟性の高い計画となるよう、令和4年度から令和8年度までの5年間を前期計画とし、目標値を設定しています。

なお、前期計画終了年度である令和8年度には、中間評価及び見直しを行い、後期5年間の計画を策定します。

【計画期間】



3　笠間市健康づくり計画(後期計画)の評価

(1)主な指標の達成状況

次の５段階の評価基準に基づき、笠間市健康づくり計画（後期計画）の指標の達成状況を評価しました。

【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	策定時の値をおおむ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は「Ａ」、±４ポイント未満の場合は「Ｂ」、－４ポイント以上の場合は「Ｃ」と判定します。

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】

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

主な指標	策定時の現状値（平成 28 年度）	目標値（令和2年度）	達成値（令和2年度）	評価
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%	7.8%	B
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%	79.4%	AA
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%	64.3%	B
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%	男性：15.4% 女性：4.9%	B B
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%	男性：36.1% 女性：10.4%	C B
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%	6.0%	AA
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%	2.4%	B
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	男性：65.8 歳 女性：66.7 歳	AA AA
糖尿病予防教室へ参加する人の割合を増やす	83.9%◆	90.0%	86.2%	B
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%	100.0%	AA

表内の◆は平成 27 年度事業実績等の数値を用いている。（以下同様）

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

主な指標	策定時の現状値 （平成 28 年度）	目標値 （令和2年度）	達成値 （令和2年度）	評価
30～64 歳で運動習慣のある人の割合を増やす	29.2%	35.0%	48.1%	AA
1 日 8,000 歩以上歩く人の割合を増やす	14.8%	16.0%	13.2%	B
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%	男性：18.1% 女性：12.9%	C C
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%	男性：72.0% 女性：81.3%	AA AA
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%	男性：68.6% 女性：74.5%	AA AA

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

主な指標	策定時の現状値 （平成 28 年度）	目標値 （令和2年度）	達成値 （令和2年度）	評価
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%	男性：49.8% 女性：68.4%	AA B
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%	13.3%	B
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%	26.5%	B
睡眠を十分とれている人の割合を増やす	80.1%	85.0%	80.2%	B
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%	20.8%	C

施策の方向4）禁煙・受動喫煙防止の推進

主な指標	策定時の現状値 （平成 28 年度）	目標値 （令和2年度）	達成値 （令和2年度）	評価
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%	男性：18.8% 女性： 6.2%	B B
20 歳未満市民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%	中学2年生：0.3% 高校2年生：3.9%	B A
受動喫煙の機会が「ほとんど毎日」あった人の割合を減らす	19.7%	18.0%	12.5%	AA

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

主な指標	策定時の現状値 （平成 28 年度）	目標値 （令和2年度）	達成値 （令和2年度）	評価
毎日飲酒をしている人の割合を減らす	61.0%	55.0%	22.7%	AA
飲酒量2合以上の人の割合を減らす	29.0%	25.0%	29.7%	B
20 歳未満市民の飲酒率をゼロにする	中学生： 7.8% 高校生：42.7%	中学生：0.0% 高校生：0.0%	中学2年生： 5.4% 高校2年生：13.5%	B A

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

主な指標	策定時の現状値（平成 28 年度）	目標値（令和2年度）	達成値（令和2年度）	評価
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%	20 歳代：52.5% 30 歳代：68.1%	C C
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%	幼児：92.3% 幼児保護者：78.3%	AA B
料理をする人の割合（一般）を増やす	52.2%	55.0%	54.6%	B
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%	81.4%	AA
減塩を心がけている人の割合を増やす	61.0%	63.0%	62.3%	B
笠間市食育ネットワーク会議の開催回数を増やす	—	1 回	1回	AA
調理を体験できる事業の開催回数を増やす	64 回◆	68 回	45 回	C

施策の方向2）学校・保育所（園）等における食育

主な指標	策定時の現状値（平成 28 年度）	目標値（令和2年度）	達成値（令和2年度）	評価
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	小学校：94.1%※1 中学校：88.7%※1	B B
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%	県　産：41.0% 地域産：23.0%	AA AA
栄養教諭等による食育授業の実施率を上げる	60.0%◆	75.0%	100.0%	AA
食育に関心を持つ保護者の割合を増やす	84.2%	86.0%	83.0%	B
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%	93.0%	A
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%	93.0%	A
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%	40.0%	C
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	1回	AA

※1：令和3年度実績。

施策の方向3）地域の食育・食文化をきずく

主な指標	策定時の現状値（平成 28 年度）	目標値（令和2年度）	達成値（令和2年度）	評価
米飯を好んで食べる子どもの割合を増やす	93.1%	95.0%	94.2%	B
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%	75.9%	B
学校給食への食材提供品目数を増やす	26 品目◆	30 品目	24 品目	C
食育にかかわるイベントの開催回数を増やす	19 回◆	20 回	1 回	C
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）	150 区画	C
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	0 回	C

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・出産ができるための支援体制の強化

主な指標	策定時の現状値（平成 28 年度）	目標値（令和2年度）	達成値（令和2年度）	評価
妊娠週数11週以内の届け出の割合を増やす	89.9%◆	100.0%	94.1%	A
妊婦の喫煙者の割合を減らす	5.4%◆	3.0%	3.2%	B
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%	81.9%	B
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%	100.0%	AA

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

主な指標	策定時の現状値（平成 28 年度）	目標値（令和2年度）	達成値（令和2年度）	評価
揺さぶられ症候群（SBS）の認知度を増やす	98.9%◆	100.0%	96.4%	B
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%	98.6%	B
3歳児健康診査	95.7%◆	100.0%	99.4%	B
早寝・早起きをしている子どもの割合を増やす	80.6%	85.0%	78.0%	B
3歳児で適正体重の子どもの割合を増やす	95.7%◆	98.0%	94.9%	B
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%	88.7%	B
1歳6か月児健康診査の子育てアンケート	77.9%◆	85.0%	77.6%	B
3歳児健康診査の子育てアンケート	67.5%◆	75.0%	71.3%	B

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

主な指標	策定時の現状値 （平成 28 年度）	目標値 （令和2年度）	達成値 （令和2年度）	評価
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%	中学2年生： 0.3% 高校2年生： 3.9%	B A
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%	中学2年生： 5.4% 高校2年生：13.5%	B A

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

主な指標	策定時の現状値 （平成 28 年度）	目標値 （令和2年度）	達成値 （令和2年度）	評価
この地域に今後も住みたいという割合を増やす	95.4%◆	98.0%	92.2%	B
父親の育児参加の割合を増やす	50.0%◆	55.0%	88.2%	AA

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

主な指標	策定時の現状値 （平成 28 年度）	目標値 （令和2年度）	達成値 （令和2年度）	評価
むし歯のない3歳児の割合を増やす	74.4%◆	80.0%	87.8%	AA
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%◆	1歳6か月児健康診査: 100.0% 2歳児歯科健康診査: 95.0%	1歳6か月児健康診査: 91.8% 2歳児歯科健康診査: 86.9%	C C
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	3 事業	AA
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	0.95 本	AA
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%	61.5%	B
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%	22.0%	AA
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%	50.7%	B

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

主な指標	策定時の現状値 （平成 28 年度）	目標値 （令和2年度）	達成値 （令和2年度）	評価
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	39 人	C
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	14 人	A
口腔ケア研修会の開催回数を増やす	—	年 2 回	年1回	A

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

主な指標	策定時の現状値（平成 28 年度）	目標値（令和2年度）	達成値（令和2年度）	評価
「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%	40 歳以上の市民：32.0%	AA
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	年1回	AA

（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【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

主な指標	策定時の現状値（平成 28 年度）	目標値（令和2年度）	達成値（令和2年度）	評価
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%	21.7%	C
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	4,692 人	C
健康都市かさま宣言連携事業数を増やす	7 事業◆	15 事業	0 事業	D
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	0 事業	D

施策の方向2）安心できる医療の確保

主な指標	策定時の現状値（平成 28 年度）	目標値（令和2年度）	達成値（令和2年度）	評価
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%	53.6%	B
かかりつけ医を決めている人の割合を増やす	72.4%	80.0%	69.8%	B
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%	55.1%	B
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%	—	D

(2)主な指標の評価

笠間市健康づくり計画（後期計画）の指標は合計100指標でした。そのうち「AA」評価（達成）が28指標、「A」評価（ほぼ達成）が9指標で、全体の37.0%の指標が目標値を達成しているものの、笠間市健康づくり計画（後期計画）策定時よりも現状値が下回るものや、達成できていない指標が多くありました。今回の評価を踏まえ、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。

【評価のまとめ】

基本目標及び施策の方向等		評価					計
		AA	A	B	C	D	
基本目標1 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	5	0	7	1	0	13
	2)運動習慣を確立するための取組の推進	5	0	1	2	0	8
	3)休養・こころの健康を保つための取組の推進	1	0	4	1	0	6
	4)禁煙・受動喫煙防止の推進	1	1	3	0	0	5
	5)適度な飲酒を身につけるための取組の推進	1	1	2	0	0	4
	合計	13	2	17	4	0	36
基本目標2 食育推進計画	1)栄養・食生活の充実	3	0	3	3	0	9
	2)学校・保育所(園)等における食育	4	2	3	1	0	10
	3)地域の食育・食文化をきずく	0	0	2	4	0	6
	合計	7	2	8	8	0	25
基本目標3 母子保健計画	1)安心して妊娠・出産ができるための支援体制の強化	1	1	2	0	0	4
	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	0	0	8	0	0	8
	3)学童期と思春期から成人期に向けた保健対策	0	2	2	0	0	4
	4)子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり	1	0	1	0	0	2
	合計	2	3	13	0	0	18
基本目標4 歯科保健計画	1)生涯にわたる歯と口の健康づくり	4	0	2	2	0	8
	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	0	2	0	1	0	3
	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	2	0	0	0	0	2
	合計	6	2	2	3	0	13
基本目標5 健康づくりの環境整備	1)健康づくりの場と機会の充実	0	0	0	2	2	4
	2)安心できる医療の確保	0	0	3	0	1	4
	合計	0	0	3	2	3	8
合計		28	9	43	17	3	100

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

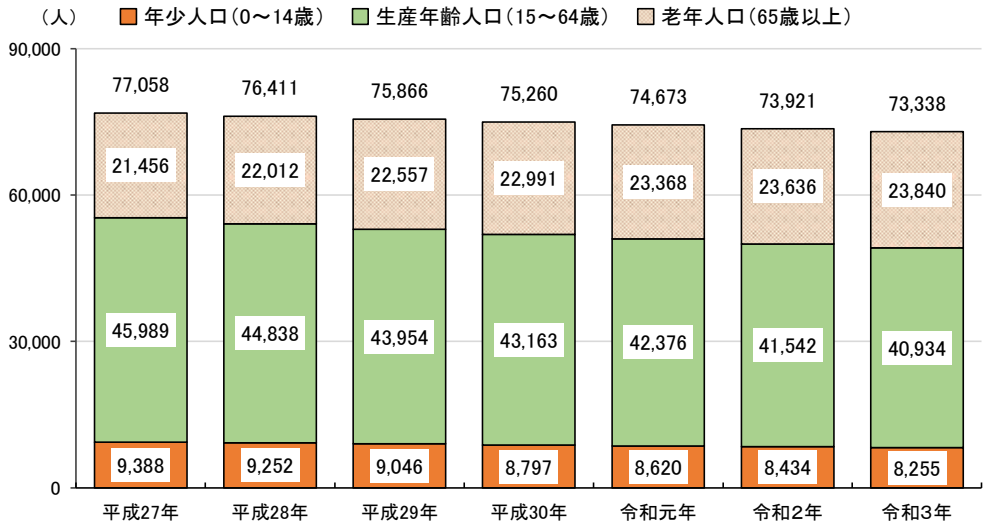
(1)人口

①人口・人口構成の推移

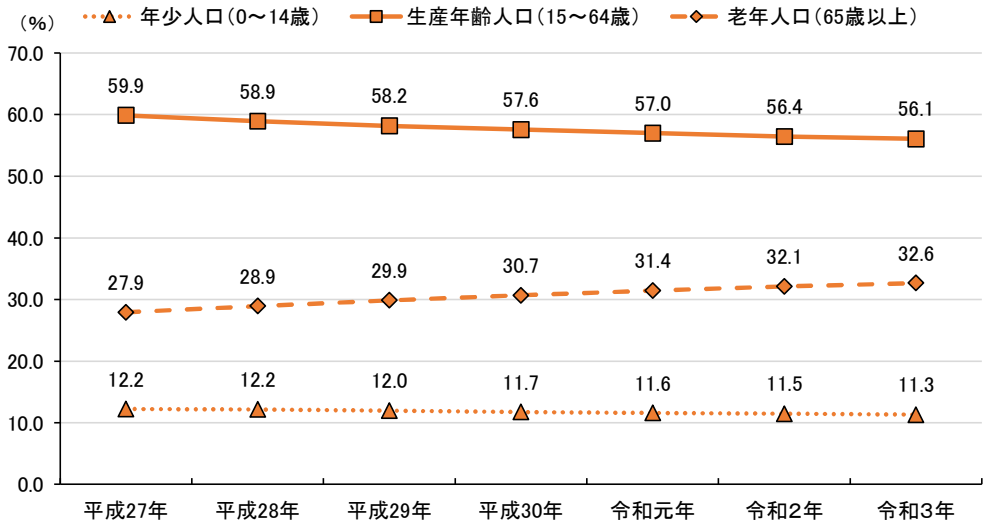
市の総人口※1は、平成27年の77,058人から令和３年には73,338人に減少しています。

年齢３区分別の人口をみると、年少人口割合は、平成27年の12.2%から令和３年には11.3%に微減、老年人口割合は27.9%から32.6%に増加しています。

【人口・人口構成※2の推移（各年4月1日）】



※1：合計値に年齢不詳を含む。



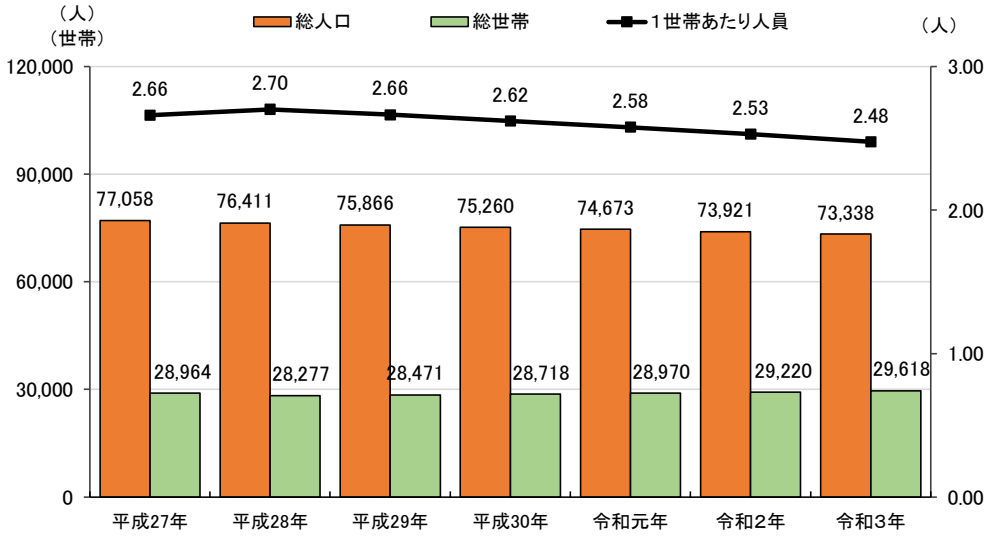
※2：人口構成の割合に年齢不詳は含まず。

資料：茨城県常住人口調査結果報告書

②世帯数の推移

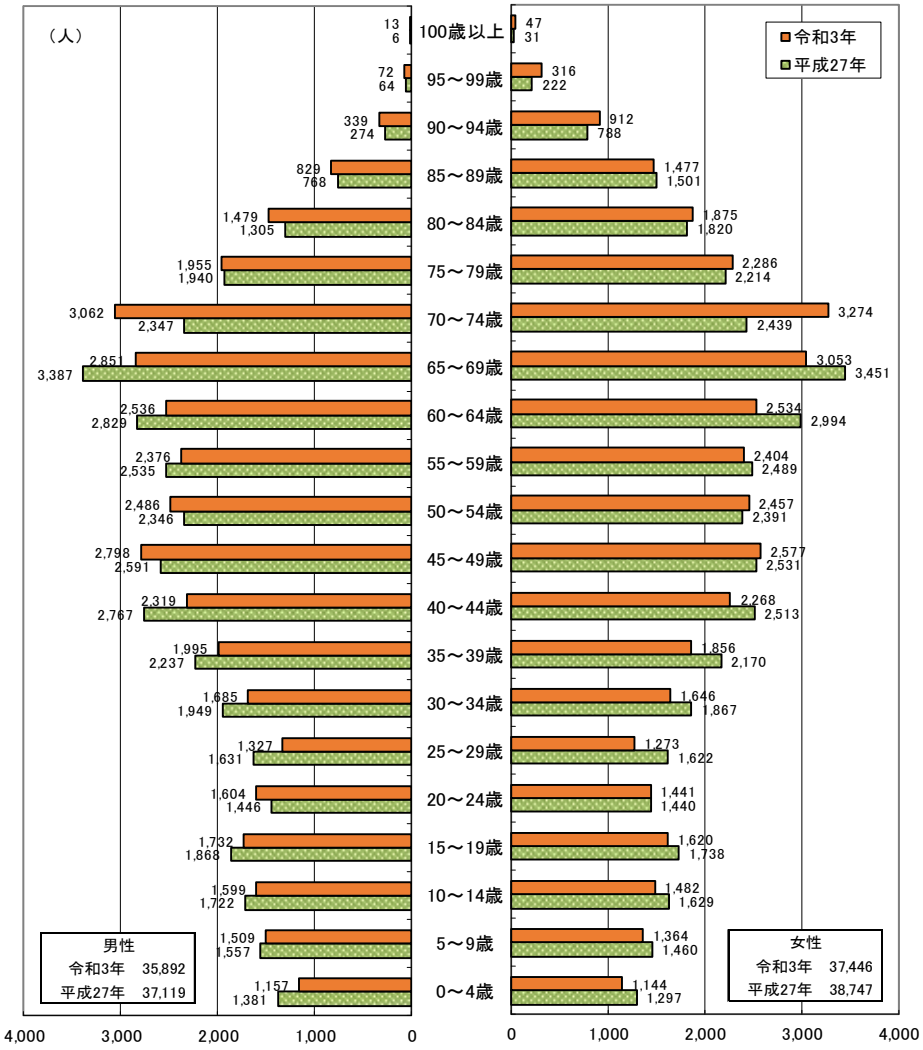
世帯数は平成27年の28,964世帯から令和３年の29,618世帯に微増、１世帯当たり人員は2.66人から2.48人に微減しています。

【世帯数・1世帯当たり人員の推移（各年4月1日）】



資料：茨城県常住人口調査結果報告書

【年齢別人口分布（各年4月1日）】

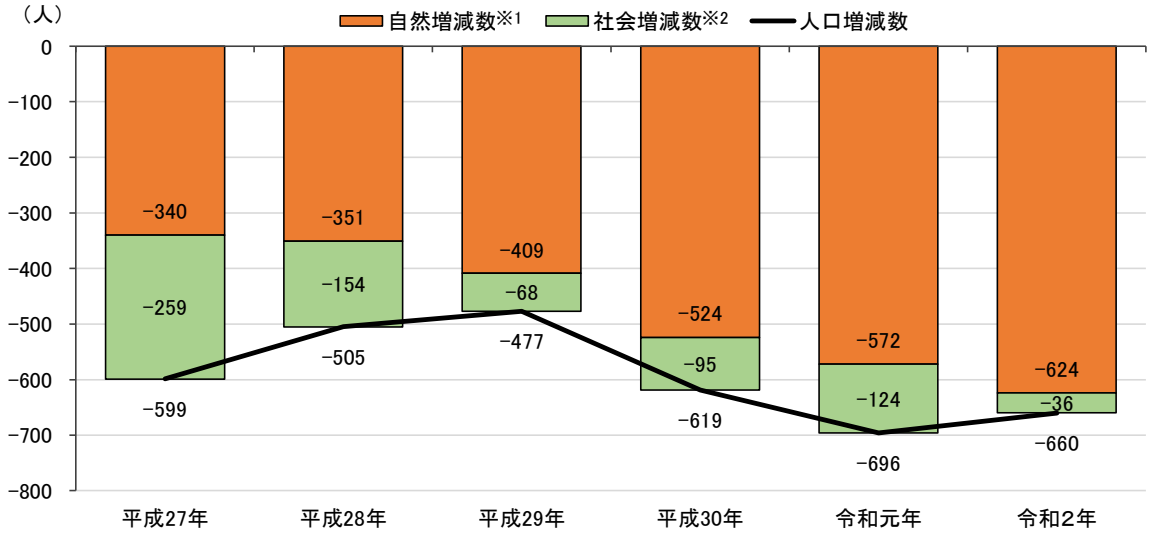


資料：茨城県常住人口調査結果報告書

③人口動態

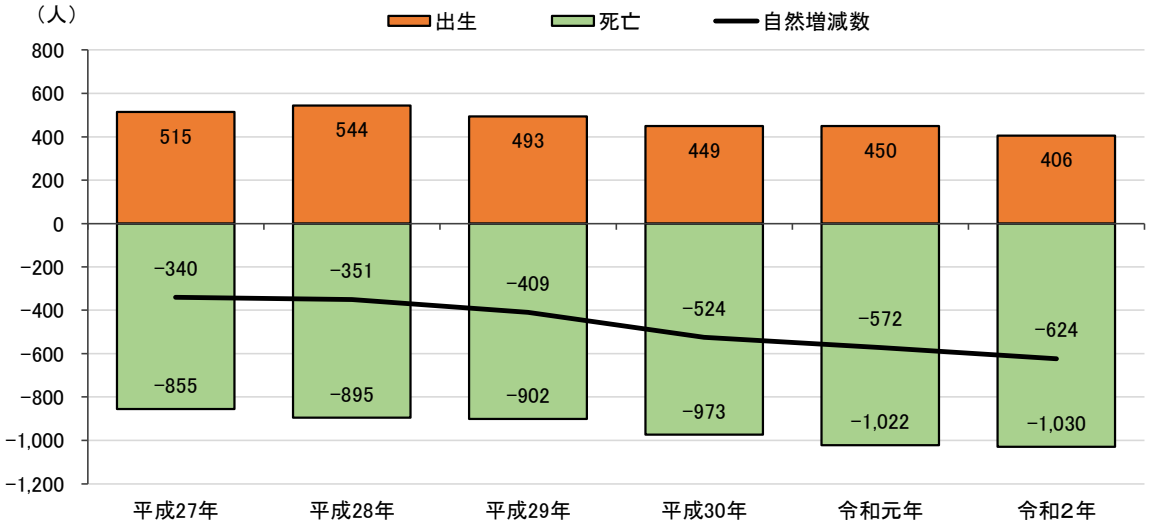
人口動態は、自然増減数が平成30年以降500人を超える減少となり、人口増減数は令和２年に-660人となりました。自然増減数の詳細をみると、出生数は平成29年以降400人台に、死亡数が900人台になっています。

【人口動態（各年1月1日～12月31日の計）】



資料：茨城県常住人口調査結果報告書

【自然増減数（各年1月1日～12月31日の計）】



資料：茨城県常住人口調査結果報告書

※1：自然増減数：人口動態に関する統計で、出生・死亡による人口の増減値のこと。
※2：社会増減数：人口動態に関する統計で、転入・転出による人口の増減値のこと。

(2)出生・死亡

①出生数

平成27年から令和元年までの市の年間出生数は平均486人です。出生率（人口千人対※1の平均は6.5と、水戸保健所管内※2、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※3、4は、平成27年以降、おおむね並んで推移しています。

【出生率】

区分		単位	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	平均値
出生数	笠間市	人	520	528	491	449	444	486
出生率	笠間市	人口千人対	6.8	7.0	6.5	6.0	6.0	6.5
	水戸保健所管内	人口千人対	8.1	7.9	7.9	7.2	7.0	7.6
	茨城県	人口千人対	7.5	7.3	7.2	6.8	6.4	7.0
	全国	人口千人対	8.0	7.8	7.6	7.4	7.0	7.6
合計特殊出生率	茨城県	―	1.48	1.47	1.48	1.44	1.39	1.45
	全国	―	1.45	1.44	1.43	1.42	1.36	1.42

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

※1：人口千人対：人口 1,000 人当たりの数に直した値をいう。統計比率は百分率（パーセント、%）で表すのが一般的だが、0.△△%のように小さい比率を表す場合に利用する。
※2：令和元年までは、水戸保健所（笠間市、水戸市、小美玉市、茨城町、大洗町、城里町）
※3：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する。
※4：茨城県の合計特殊出生率は、人口動態統計（確定数）の概況

②死亡数

死亡数は、令和元年に1,000人を超え、微増しています。死亡率（人口千人対）は、平成30年以降は13.0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、各年で死亡数が出生数を上回って自然減で推移しています。

【死亡率】

区分		単位	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	平均値
死亡数	笠間市	人	858	889	901	972	1,020	928
乳児死亡数（再掲）	笠間市	人	－	1	－	1	1	0.6
死亡率	笠間市	人口千人対	11.3	11.8	12.0	13.1	13.8	12.4
	水戸保健所管内	人口千人対	11.0	11.1	11.2	11.9	12.2	11.5
	茨城県	人口千人対	10.8	11	11.3	11.6	11.9	11.3
	全国	人口千人対	10.3	10.5	10.8	11.0	11.2	10.8
乳児死亡率	笠間市	出生千人対	－	1.9	－	2.2	2.3	1.3
	水戸保健所管内	出生千人対	1.9	1.1	3.3	3.0	5.1	2.9
	茨城県	出生千人対	2.4	1.9	2.2	2.6	2.9	2.4
	全国	出生千人対	1.9	2.0	1.9	1.9	1.9	1.9

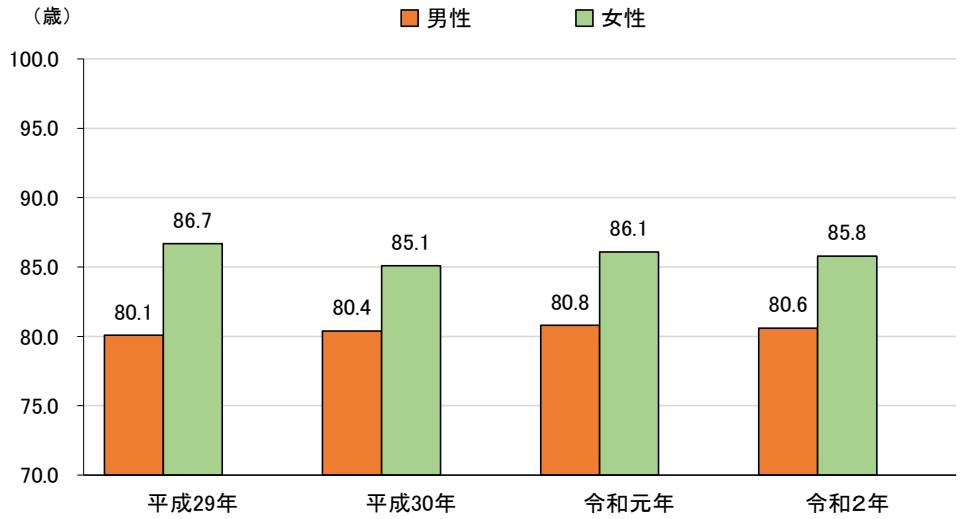
資料：全国：人口動態統計（確定数）の概況、茨城県及び笠間市：茨城県人口動態統計

(3)平均寿命・平均自立期間※1

本市の平均寿命は、女性は平成29年の86.7歳から令和２年は85.8歳に低下していますが、男性は平成29年の80.1歳から令和２年は80.6歳に緩やかに上昇しています。女性の方が平均寿命は高い傾向ですが、近年は男女差が縮小しています。

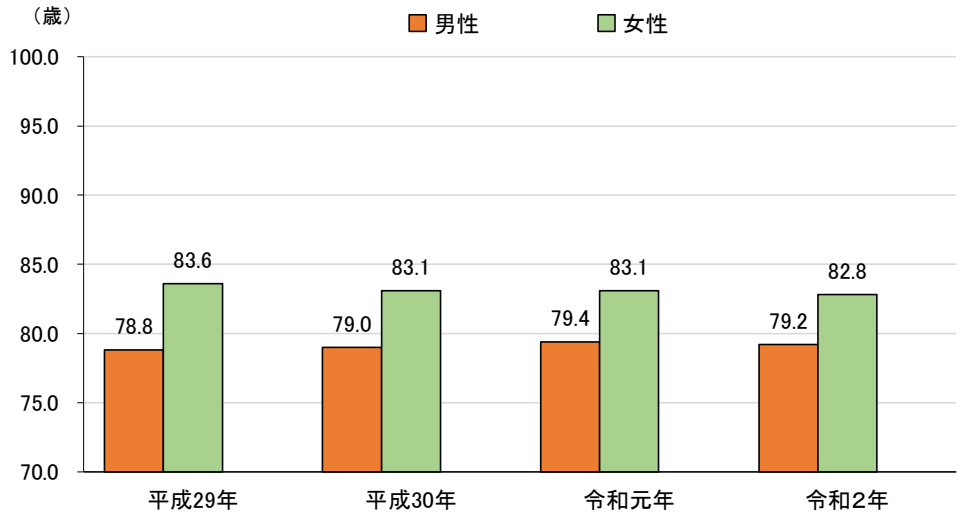
また、平均自立期間も同様に、女性は平成29年の83.6歳から令和２年は82.8歳に低下していますが、男性は平成29年の78.8歳から令和２年は79.2歳と緩やかに上昇しています。女性の平均自立期間が高い傾向ですが、近年は男女差が縮小しています。

【平均寿命】



資料：国保データベース（KDB）※2システム

【平均自立期間】



資料：国保データベース（KDB）システム

※1：平均自立期間：あと何年自立した生活が期待できるかを示したもので、健康寿命の考え方に基づく指標。この概念は「健康余命」、「活動的平均余命」などと呼ばれるものと基本的に同一の概念。

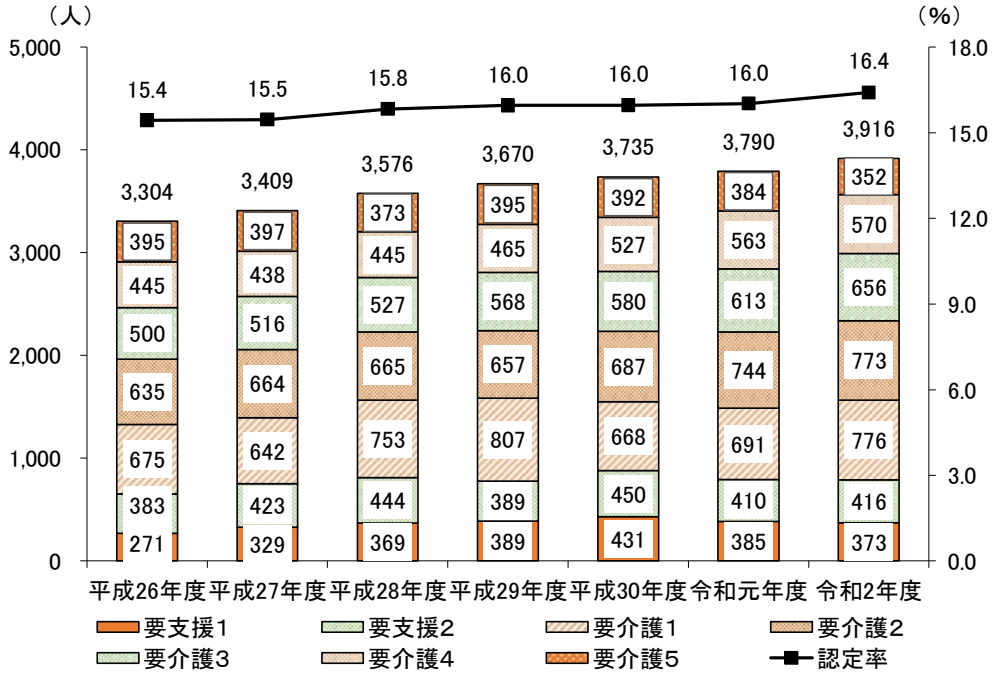
※2：国保データベース（KDB）：国保保険者や後期高齢医療広域連合における保健事業の計画の作成や実施を支援するため、国保連合会が各種データを利活用して統計情報や健康に関するデータを作成するシステムのこと。

(4)その他

①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28年度に3,500人台を超え、令和２年度は3,916人となっています。認定率は、平成29年度以降16.0%程度で推移し、令和２年度は16.4%となっています。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、要介護１・２で要支援・要介護認定者の約40%を占めています。

【要支援･要介護認定者数】

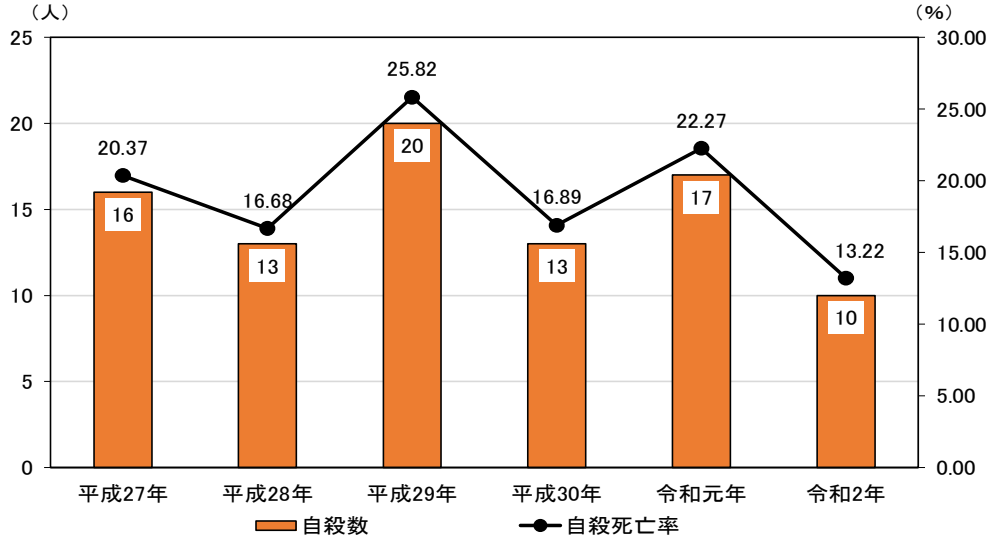


資料：介護保険事業状況報告（各年度末現在）

②自殺の状況

自殺者数は年間20人前後で推移していましたが、令和２年は自殺数が10人で自殺死亡率は人口10万人対で13.22と、過去６年間で最も低くなっています。

【自殺死亡率（住居地基準）】



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

2 疾病の状況

(1)死亡の原因

①主な死亡の原因

死亡者における主な死因では、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患のいわゆる三大死因といわれる生活習慣病が多くを占めています。特に悪性新生物（がん）は死因のおよそ４分の１を占めています。

そして、三大死因による死亡率は、平成26年に比べ令和元年は悪性新生物（がん）と心疾患が増えています。

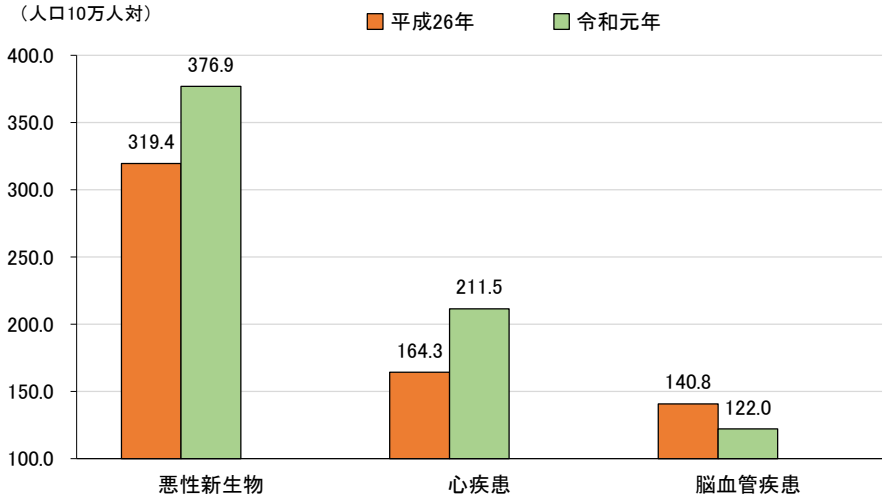
【主な死因】

（単位：件）

年度 ＼ 順位		第1位	第2位	第3位	第4位	第5位		合計
平成26年	死因	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	肺炎	老衰	その他	
	男	154	56	52	43	10	133	448
	女	91	70	56	40	32	123	412
	計	245	126	108	83	42	256	860
	率	28.5%	14.7%	12.6%	9.7%	4.9%	29.8%	100.0%
平成27年	死因	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	肺炎	老衰	その他	
	男	135	47	47	42	13	170	454
	女	110	70	62	36	26	100	404
	計	245	117	109	78	39	270	858
	率	28.6%	13.6%	12.7%	9.1%	4.5%	31.5%	100.0%
平成28年	死因	悪性新生物	老衰	心疾患	肺炎	脳血管疾患	その他	
	男	124	38	58	53	45	102	420
	女	103	133	89	52	56	36	469
	計	227	171	147	105	101	138	889
	率	25.5%	19.2%	16.5%	11.8%	11.4%	15.5%	100.0%
平成29年	死因	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	肺炎	老衰	その他	
	男	128	66	52	38	17	156	457
	女	107	76	58	41	39	123	444
	計	235	142	110	79	56	279	901
	率	26.1%	15.8%	12.2%	8.8%	6.2%	31.0%	100.0%
平成30年	死因	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	肺炎	老衰	その他	
	男	191	73	41	35	24	210	574
	女	108	77	55	37	35	188	500
	計	299	150	96	72	59	398	1,074
	率	27.8%	14.0%	8.9%	6.7%	5.5%	37.1%	100.0%
令和元年	死因	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	肺炎	老衰	その他	
	男	162	72	39	46	22	188	529
	女	116	84	51	42	48	150	491
	計	278	156	90	88	70	338	1,020
	率	27.3%	15.3%	8.8%	8.6%	6.9%	33.1%	100.0%

資料：茨城県保健福祉統計年報（～平成 30 年）、令和元年茨城県人口動態統計（確定数）の概況（令和元年）

【三大死因の死因別死亡率の経年比較】

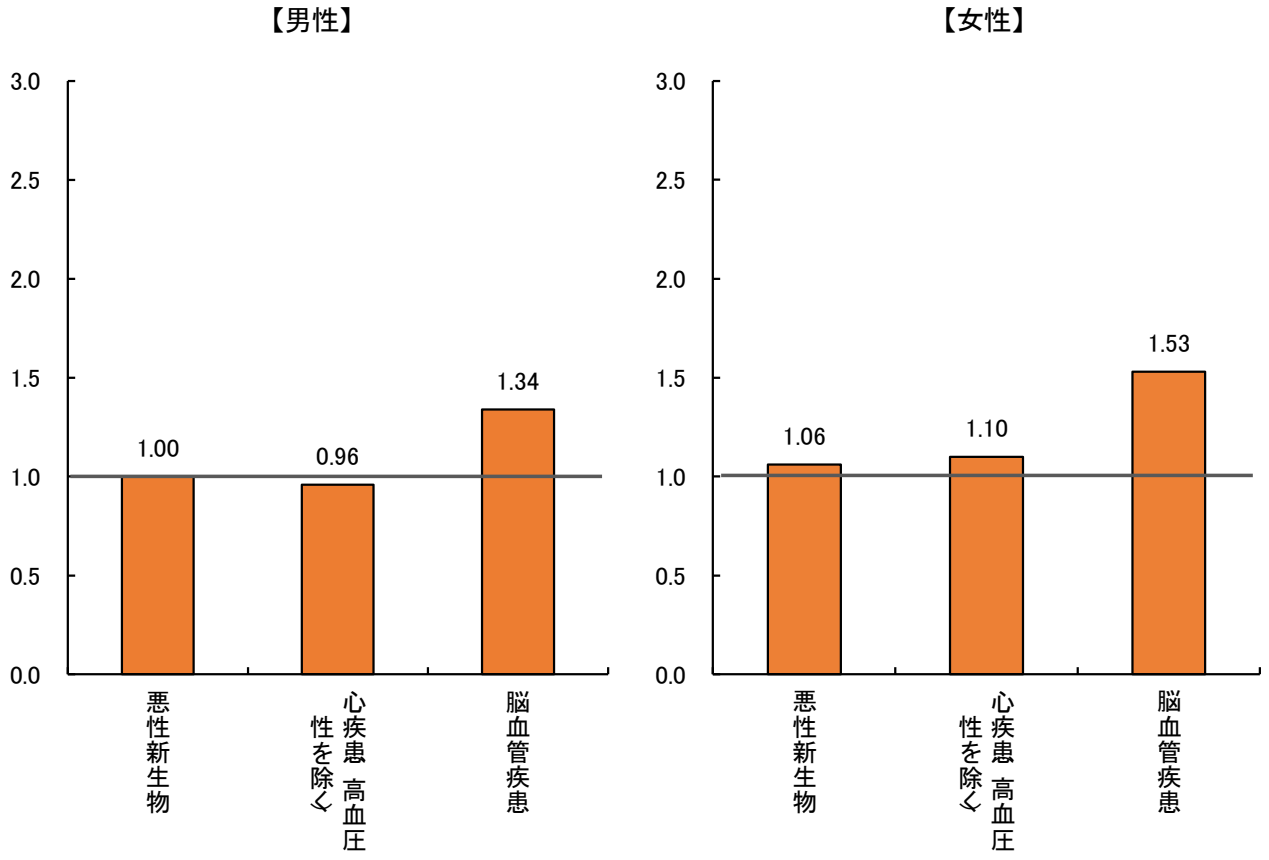


資料：茨城県人口動態統計（確定数の概況）

②標準化死亡比

標準化死亡比※1での死亡の状況では、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。

【標準化死亡比の死亡状況（平成26年～平成30年）】



資料：令和3年茨城県市町村別健康指標

※1：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。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す。

(2)国民健康保険・医療体制の状況

①国民健康保険被保険者数と療養給付の状況

国民健康保険には、令和２年度で11,444世帯、18,262人が加入しており、その割合は全世帯の35.8%、市民の24.4%となっています。

療養給付費費用額は、平成27年度以降で減少傾向にあり、令和２年度で約57億円となっています。

【国民健康保険被保険者数】

各年度末現在(単位:世帯、人)

年度	総数		国民健康保険		加入割合(%)	
	世帯	人口※1	世帯	被保険者数	世帯	被保険者数
平成27年度	30,611	77,815	12,951	22,666	42.31	29.13
平成28年度	30,806	77,271	12,521	21,417	40.64	27.72
平成29年度	31,053	76,665	12,058	20,216	38.83	26.37
平成30年度	31,300	76,068	11,748	19,320	37.53	25.40
令和元年度	31,550	75,316	11,428	18,418	36.22	24.45
令和2年度	31,948	74,733	11,444	18,262	35.82	24.44

※1:住民基本台帳

資料:保険年金課

【国民健康保険療養給付の状況】

(単位:件、千円)

年度	受診件数	費用額
平成27年度	349,695	6,964,778
平成28年度	340,611	6,818,590
平成29年度	325,596	6,388,867
平成30年度	315,625	5,977,187
令和元年度	306,275	5,997,251
令和2年度	282,432	5,705,332

資料:保険年金課

②医療施設、医師等の数

病院、一般診療所、歯科診療所の施設数及び病院の病床数は、同程度を維持しており、医師・歯科医師・薬剤師数は、増加傾向で推移しています。

【医療施設及び病床数(各年10月1日現在)】

(単位:か所、床)

年次	病院									一般診療所	歯科診療所
	総数		精神病院		一般病院						
	施設数	病床数	施設数	病床数	施設数	病床数				施設数	施設数
						総数	結核	療養	一般		
平成26年	5	1,231	1	537	4	694	25	54	615	37	34
平成27年	5	1,231	1	537	4	694	25	54	615	38	36
平成28年	5	1,229	1	535	4	694	25	54	615	37	36
平成29年	5	1,229	1	535	4	694	25	54	615	38	35
平成30年	5	1,219	1	525	4	694	25	54	615	38	34
令和元年	5	1,215	1	525	4	690	25	54	611	41	35

資料:茨城県厚生総務課「茨城県医療施設調査」

【医師・歯科医師・薬剤師数（各年12月31日現在）】

（単位：人）

年次	医師数	歯科医師数	薬剤師数
平成22年	179	41	125
平成24年	190	45	129
平成26年	210	48	135
平成28年	214	49	145
平成30年	239	51	151

資料：茨城県厚生総務課「茨城県医師・歯科医師・薬剤師調査」

(3)予防接種の実施状況

情報提供を行い、適切な期間に予防接種を受けられるように実施しています。

【定期予防接種の実施状況】

（単位：件）

区分			平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
ヒブ	初回	1回	538	550	491	461	448	398
		2回	522	566	491	464	435	403
		3回	512	579	470	460	448	440
	追加		554	537	538	480	470	470
小児用肺炎球菌	初回	1回	532	550	491	458	449	396
		2回	523	566	493	462	435	402
		3回	516	579	476	454	456	397
	追加		545	536	543	468	494	445
B型肝炎※1	1回		－	375	493	456	448	397
	2回		－	325	493	468	438	405
	3回		－	96	505	436	465	375
ロタウイルス※2	1回		－	－	－	－	288	369
	2回		－	－	－	－	246	373
	3回		－	－	－	－	2	40
四種混合	初回	1回	538	575	502	471	435	406
		2回	543	590	486	477	452	390
		3回	556	600	486	463	471	392
	追加		493	577	535	529	466	480
二種混合			457	372	502	546	504	497
BCG			526	553	527	450	474	384
麻しん風しん	1期		527	511	526	476	479	442
	2期		588	585	568	517	527	522
水痘	1回		567	499	540	458	472	449
	2回		552	385	465	491	433	435
日本脳炎	1期	1回	704	618	590	563	571	566
		2回	679	577	579	593	608	569
		追加	690	573	531	564	578	616
	2期		472	519	454	556	548	566
子宮頸がん予防	1回		1	0	0	3	3	54
	2回		1	0	0	2	1	45
	3回		2	0	0	1	2	30
三種混合	初回	1回	0	－	－	－	－	－
		2回	2	－	－	－	－	－
		3回	5	－	－	－	－	－
	追加		16	－	－	－	－	－
不活化ポリオ	初回	1回	9	2	1	0	0	0
		2回	21	6	5	0	0	0
		3回	30	9	11	2	0	0
	追加		74	24	29	6	3	0
高齢者インフルエンザ			11,284	11,550	11,347	11,803	12,701	16,429
高齢者肺炎球菌			1,943	2,148	2,194	2,078	748	752
風疹第5期※3	抗体検査		－	－	－	－	741	954
	予防接種		－	－	－	－	152	189

資料：健康増進課

※1：平成 28 年 10 月より、B型肝炎が定期接種。

※2：平成 31 年4月～令和2年9月まで、任意接種。令和2年 10 月より、定期接種。ロタウイルスは2種類あり、2回接種と3回接種がある。

※3：平成 31 年4月より、風疹第5期が定期接種。

(4)健診・各種検診等の実施状況

①成人保健

特定健診（国保加入者）受診者数は令和元年度まで6,000人台で増加してきました。令和２年度はコロナ禍により特定健診（国保加入者）をはじめ各種健診・がん検診の受診者数が減少しています。また、特定保健指導実施率は上昇しています。

【成人保健の受診状況】

（単位：人）

区分		平成28年度		平成29年度		平成30年度		令和元年度		令和2年度	
		受診者数	要精密検査者数	受診者数	要精密検査者数	受診者数	要精密検査者数	受診者数	要精密検査者数	受診者数	要精密検査者数
健康診査等	特定健診（国保加入者）	6,018	－	6,219	－	6,269	－	6,350	－	3,217	－
	生活習慣病健診	822	－	708	－	637	－	659	－	418	－
	高齢者健診	2,322	－	2,077	－	2,538	－	2,721	－	1,261	－
	結核検診	5,562	6	5,840	0	6,035	2	6,117	0	2,852	1
	骨粗しょう症検診	276	36	252	46	304	37	249	41	116	14
	肝炎ウイルス検診（B型）	691	2	513	2	371	3	311	1	141	0
	肝炎ウイルス検診（C型）	691	2	513	3	371	2	311	4	141	1
	喀痰検査	133	0	106	1	98	1	90	0	39	0
がん検診	胃がん	2,247	198	1,773	150	1,675	125	1,799	114	784	36
	大腸がん	4,462	303	4,209	291	4,210	297	4,279	300	2,702	220
	肺がん	8,566	432	8,041	255	8,321	272	8,295	274	3,775	249
	乳がん	1,395	58	1,342	62	1,400	62	1,373	52	1,073	34
	子宮がん	1,962	38	1,938	32	1,996	27	2,024	35	1,234	12
	前立腺がん	1,698	121	1,587	111	1,722	128	1,738	151	952	69

資料：健康増進課、保健衛生統計年報

【特定健診・特定保健指導受診率（法定報告）】

（単位：人・%）

	特定健診対象者数	受診者数	受診率	特定保健指導対象者数	実施者数	実施率
平成27年度	15,680	5,825	37.1	860	249	29.0
平成28年度	14,989	6,018	40.1	916	336	36.7
平成29年度	14,794	5,805	39.2	870	266	30.6
平成30年度	14,158	5,930	41.9	919	415	45.5
令和元年度	13,787	5,875	42.6	857	461	53.8
令和2年度	13,722	3,117	22.7	417	198	47.5

資料：国保データベース（KDB）システム

【特定保健指導の実施状況】

（単位：人・%）

	特定保健指導(積極的支援)			特定保健指導（動機付け支援）			特定保健指導(動機付け支援相当)		
	対象者数	終了者数	実施率	対象者数	終了者数	実施率	対象者数	終了者数	実施率
平成27年度	249	53	21.3	582	205	35.2	－	－	－
平成28年度	245	75	30.6	649	278	42.8	－	－	－
平成29年度	218	49	22.5	637	215	33.8	－	－	－
平成30年度	213	119	55.9	641	331	51.6	7	6	85.7
令和元年度	217	102	47.0	601	359	59.7	0	0	0.0
令和2年度	84	31	36.9	333	167	50.2	2	2	100

資料：国保データベース（KDB）システム

②歯科保健

歯周疾患検診受診者数は、平成30年度以降は70人を超えていますが、精密検査が必要な受診者が多くみられます。

【歯周疾患検診】

（単位：人）

年　度	対象者	受診者数	判定区分別人数		
			要精検	要指導	異常なし
平成27年度	40 歳代	28	25	0	3
	50 歳代	27	25	0	2
	60 歳代	7	6	0	1
	70 歳	1	1	0	0
	計	63	57	0	6
平成28年度	40 歳	25	18	5	2
	50 歳	17	16	1	0
	60 歳	9	6	1	2
	70 歳	7	5	0	2
	計	58	45	7	6
平成29年度	40 歳	16	16	0	0
	50 歳	31	24	5	2
	60 歳	4	3	1	0
	70 歳	2	1	0	1
	計	53	44	6	3
平成30年度	40 歳	24	19	4	1
	50 歳	27	25	2	0
	60 歳	7	7	0	0
	70 歳	19	17	2	0
	計	77	68	8	1
令和元年度	40 歳	22	16	4	2
	50 歳	30	24	3	3
	60 歳	6	6	0	0
	70 歳	14	13	0	1
	計	72	59	7	6
令和2年度	40 歳	32	22	7	3
	50 歳	40	36	3	1
	60 歳	7	5	2	0
	70 歳	5	5	0	0
	計	84	68	12	4

資料：健康増進課

③母子保健

すべての妊産婦と乳幼児の健康状況と子どもの発育状況を把握するため、健康診査を実施しています。また、健康相談と訪問指導については複数回相談や指導を行う場合もあり、切れ目ない支援に努めています。

【母子保健】

（単位：人）

区分			平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
健康診査	妊婦※1	受診実人員	557	505	451	480	475	402
		受診延人員	6,493	6,948	5,582	5,710	4,983	4,797
	産婦※2	受診実人員	－	－	－	409	420	376
		受診延人員	－	－	－	789	790	701
	3～6か月児	対象人員	596	535	455	447	443	404
		受診実人員	395	482	389	394	388	301
	9～11か月児	対象人員	596	535	477	464	459	379
		受診実人員	408	417	400	365	412	310
	1歳6か月児	対象人員	537	540	573	479	432	512
		受診実人員	533	525	539	472	421	505
	3歳児	対象人員	562	534	550	566	517	543
		受診実人員	538	541	548	560	516	540
健康相談	妊婦	実人員	601	505	484	563	423	490
		延人員	601	505	498	586	431	520
	産婦	実人員	541	673	703	459	435	383
		延人員	720	895	1,037	721	687	552
	乳児	実人員	692	697	805	493	487	473
		延人員	932	913	1,156	1,046	952	830
	幼児	実人員	668	801	550	623	856	381
		延人員	856	905	805	823	1,149	429
訪問指導	妊婦	実人員	2	38	35	14	22	32
		延人員	2	58	52	21	27	36
	産婦	実人員	482	621	584	475	428	402
		延人員	486	804	660	536	484	433
	乳児	実人員	477	669	505	516	439	412
		延人員	481	828	544	562	476	439
	幼児	実人員	59	62	101	58	40	49
		延人員	63	94	134	66	67	74

資料：健康増進課

※1：妊婦健康診査の健診回数は 14 回分。
※2：産婦健康診査は、平成 30 年度から開始。健診回数は2回。

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

笠間市健康づくり計画（後期計画）の評価及び見直しを行うため、市民の生活状況及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。

調査は次の６つの対象へ、３つの調査票で実施しました。

①市内在住の20歳以上の市民（『一般市民調査』）
②市内の小学校・義務教育学校に通う小学５年生の男女（『児童・生徒本人調査』）
③市内の中学校・義務教育学校に通う中学２年生の男女（『児童・生徒本人調査』）
④市内の高校に通う高校１・２年生の男女（『児童・生徒本人調査』）
⑤市内の小学校に通う小学２年生の保護者（『幼児・児童保護者調査』）
⑥市内の保育所・こども園等に通う３歳児の保護者（『幼児・児童保護者調査』）

【調査方法・回答状況】

	一般市民調査
対象者	・ 市内在住の 20 歳以上の市民
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
期　間	・ 令和3年1月 18 日～2月1日
回収状況	標　本　数：　2,000 人　　有効回収数：　933 人　　有効回収率：　46.7%

	児童・生徒本人調査（小学5年生、中学2年生、高校1・2年生）
対象者	・ 市内の小学校・中学校・義務教育学校・高校に通う小学5年生、中学2年生、高校1・2年生
方　法	・ 抽出方法：市内の小学校・義務教育学校（全　11　校）の小学5年生、中学校・義務教育学校（全6校）の中学2年生、高校（全2校）の高校1・2年生 ・ 調査方法：学校配布－学校回収
期　間	・ 令和3年1月 18 日～2月1日
回収状況	標　本　数：　1,728 人　　有効回収数：　1,623 人　　有効回収率：　93.9%

	幼児・児童保護者調査（3歳児、小学2年生の保護者）
対象者	・ 市内の保育所・こども園等に通う3歳児、小学校に通う小学2年生の保護者
方　法	・ 抽出方法：市内の保育所・こども園等（全 15 施設）の3歳児、市内の小学校（全 11 校）の小学2年生の保護者 ・ 調査方法：施設・学校配布－施設・学校回収
期　間	・ 令和3年1月 18 日～2月1日
回収状況	標　本　数：　1,077 人　　有効回収数：　1,008 人　　有効回収率：　93.6%

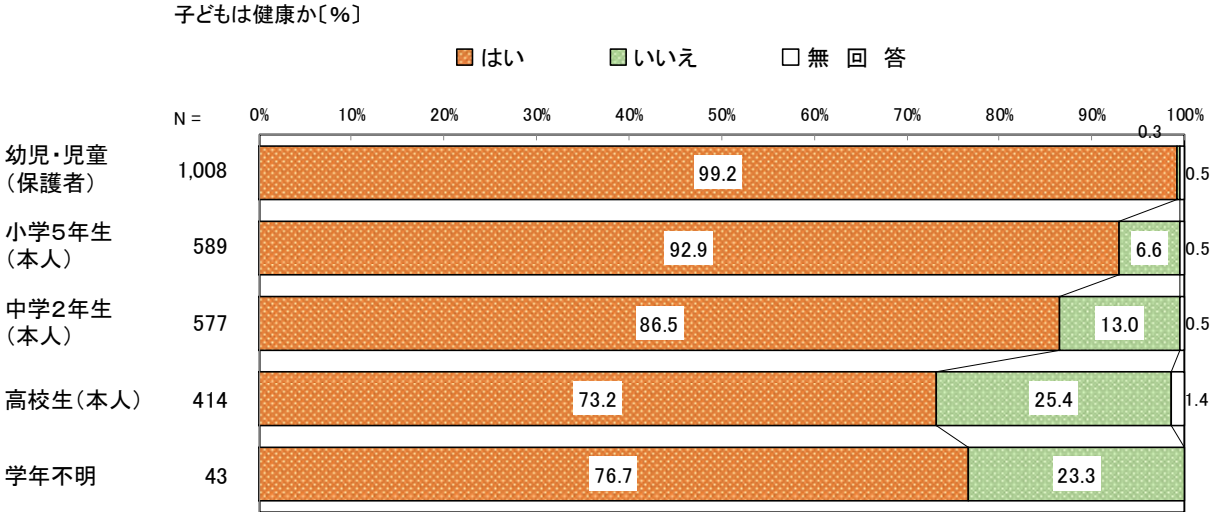
(2)市民の健康状態と健康への関心

①健康状態

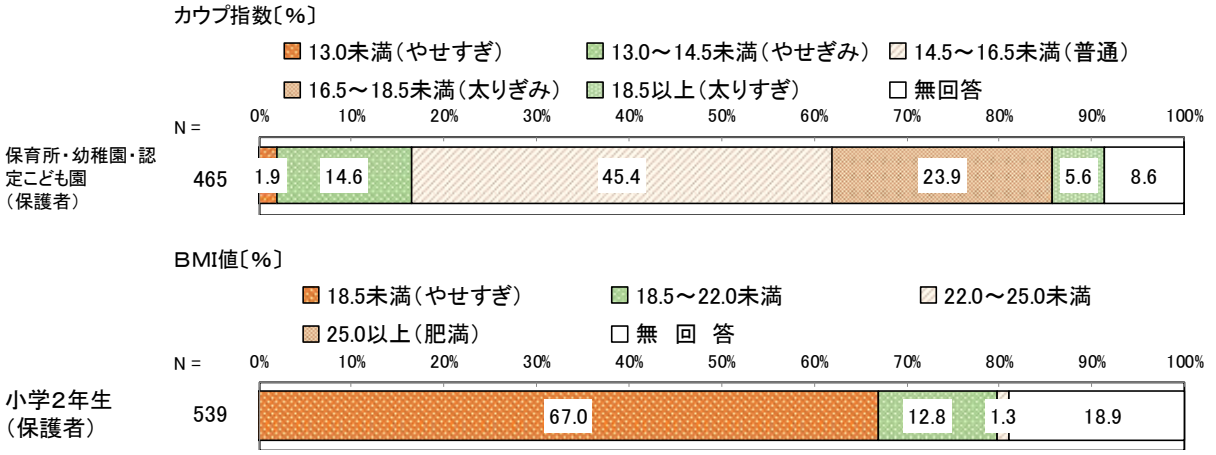
幼児・児童保護者にたずねた子どもの健康状態は、ほとんどが良いと回答していますが、児童・生徒本人は、「はい」は学年が上がると低くなり、高校生では73.2%となっています。

幼児・児童保護者にたずねた肥満度については、幼児・児童で「16.5～18.5未満（太りぎみ）」が23.9%、「13.0～14.5未満（やせぎみ）」が14.6%みられ、小学２年生では、「18.5未満（やせすぎ）」が67.0%となっています。児童・生徒本人では「18.5未満（やせすぎ）」が高校生では17.6%となっています。

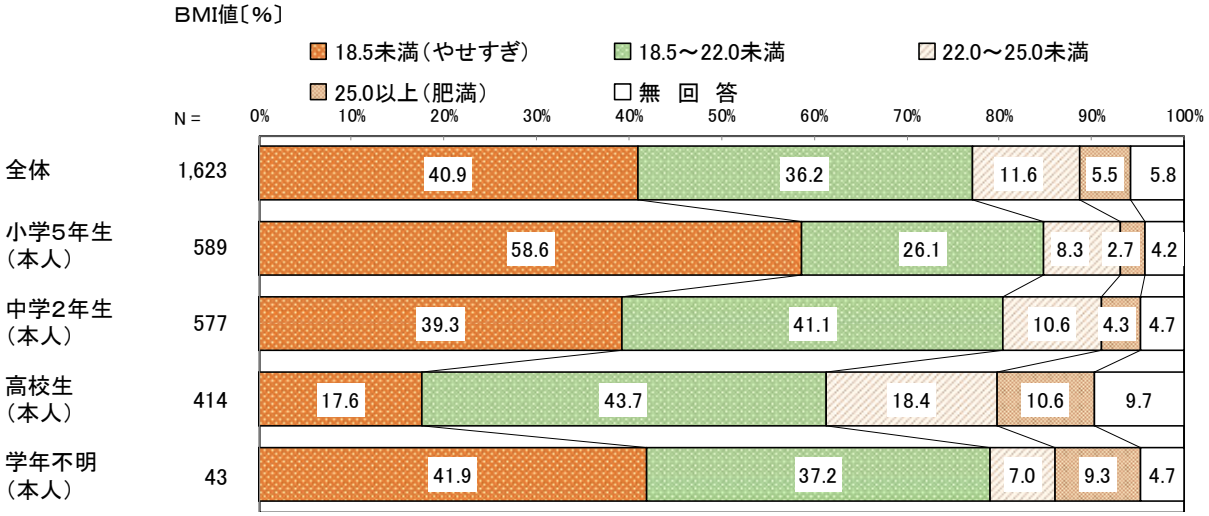
【子どもの健康状態】



【子どもの肥満度（幼児・児童保護者）】



【子どもの肥満度（児童・生徒本人）】

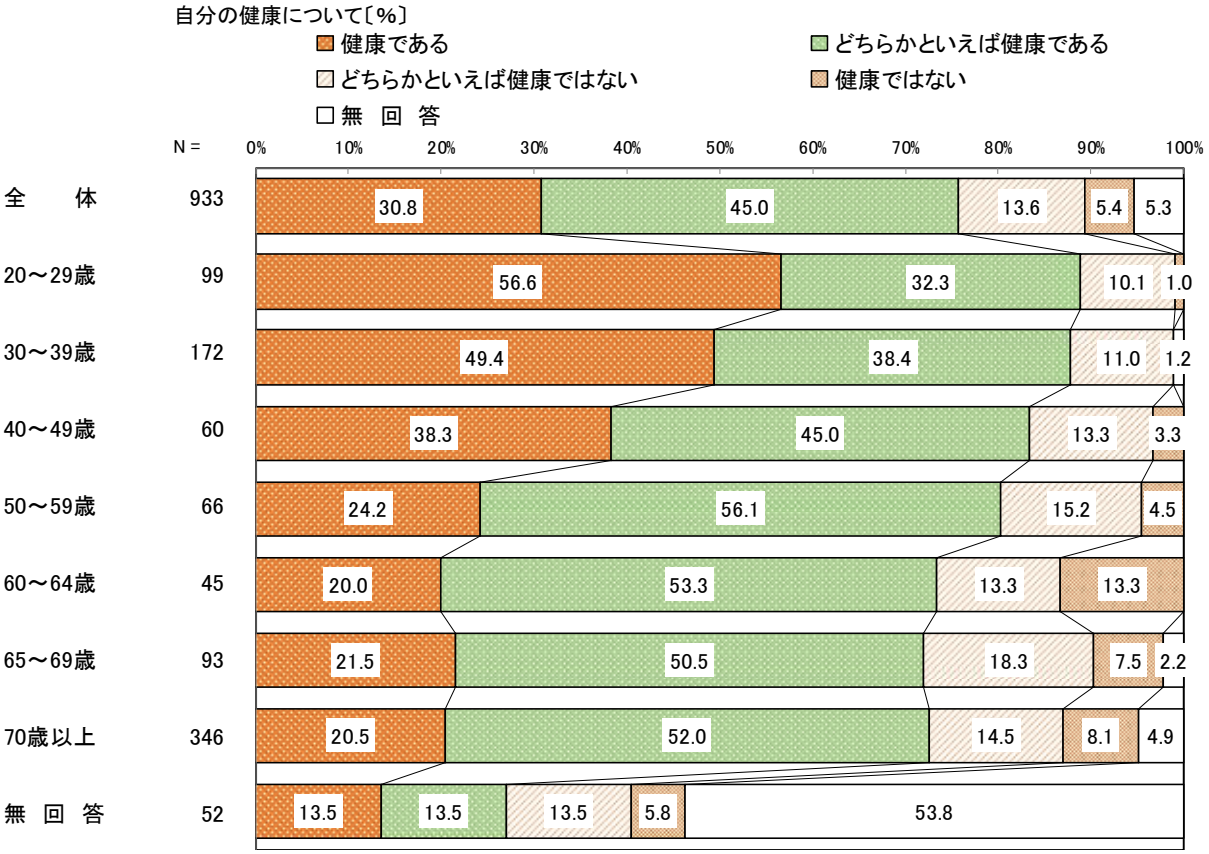


資料：令和2年度笠間市健康づくりアンケート

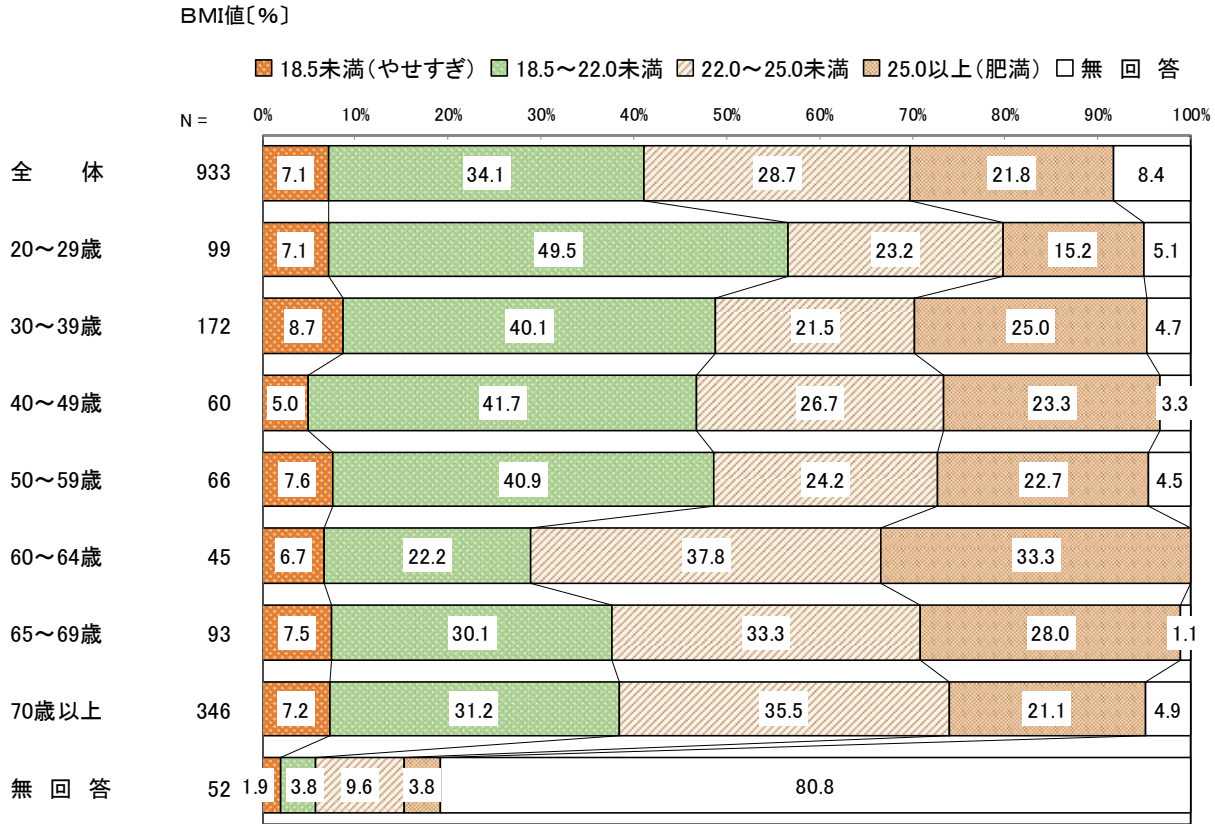
20歳以上の市民では、《健康である》（「健康である」＋「どちらかといえば健康である」）は全体では75.8%ですが、年齢が上がると低下傾向で、「どちらかといえば健康である」が増えています。

肥満度については「25.0以上（肥満）」が21.8%で、60歳代は30%前後と多くみられます。

【健康状態（20歳以上）】



【肥満度（20歳以上）】



資料：令和2年度笠間市健康づくりアンケート

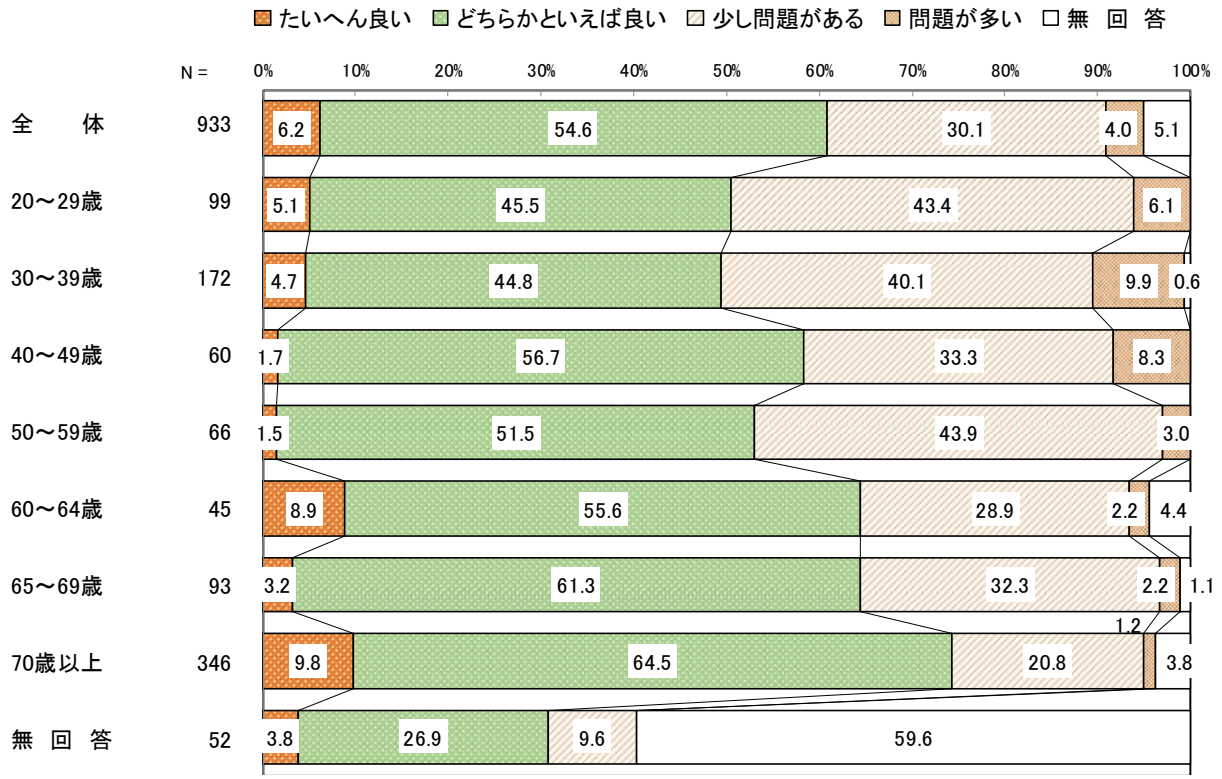
②食習慣・運動習慣

食生活の自己評価は、《良い》（「たいへん良い」＋「どちらかといえば良い」）は全体では60.8%ですが、20・30歳代と50歳代では５割前後にとどまっています。

定期的な運動習慣は、「特に運動はしていない」が40.9%と高く、特に30～50歳代は50%を超えて高くなっています。また、児童・生徒本人では、地域や学校の運動・スポーツクラブ等は「活動していない」が29.4%みられるなど、望ましい食習慣や運動習慣の定着は年代などによって異なっています。

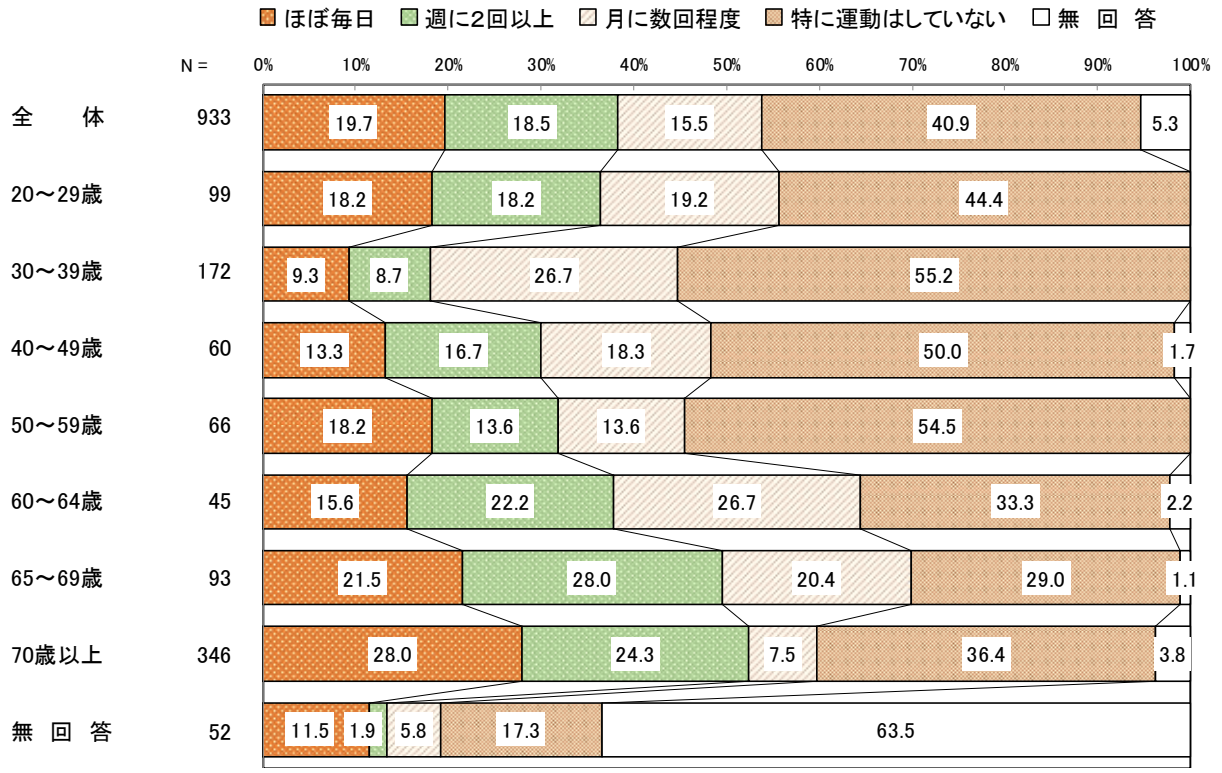
【食生活の自己評価（20歳以上）】

自分の食生活について〔%〕



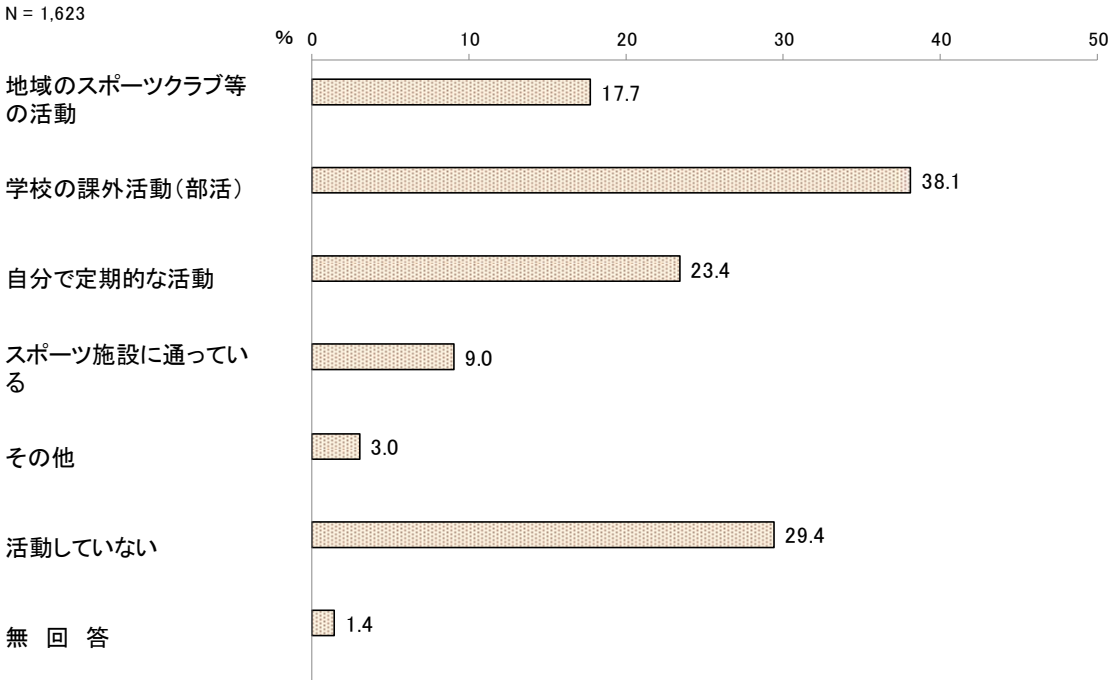
【定期的な運動習慣の状況（20歳以上）】

定期的な運動（1回30分以上）の習慣の有無〔%〕



【地域や学校の運動・スポーツクラブ等での活動（児童・生徒本人）】

地域や学校の運動クラブで活動しているか〔％・複数回答〕



資料：令和2年度笠間市健康づくりアンケート

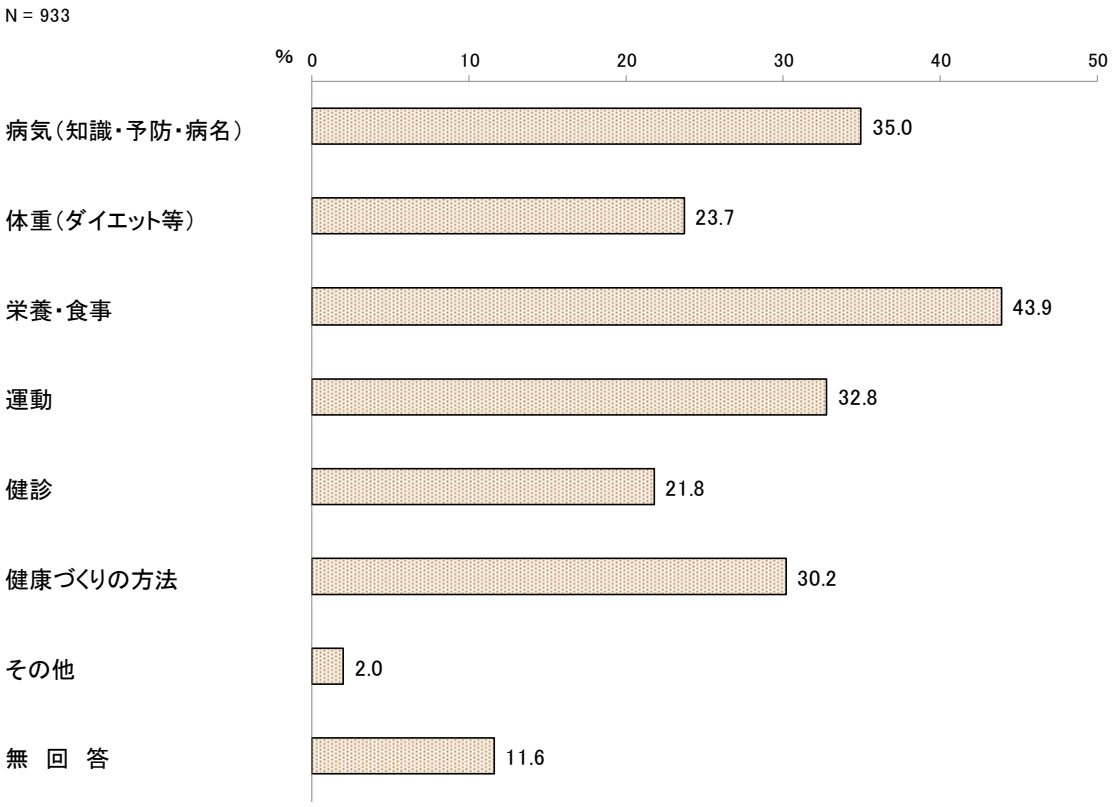
（3）食育に関すること

健康に関して知りたい情報で「栄養・食事」が43.9％で最も高くなっています。

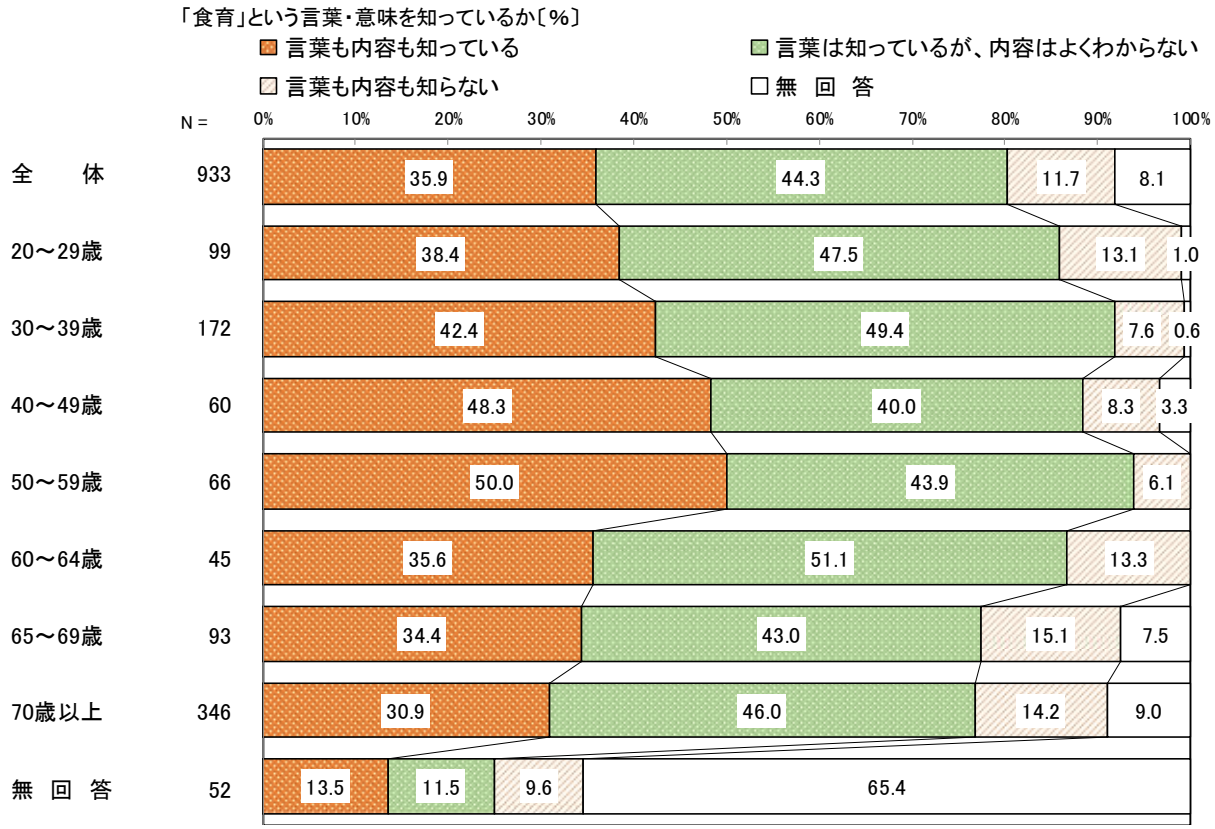
食育の認知度は広まってきているものの、内容の認知は年齢によりばらつきがみられ、60歳代以上で低くなっています。

【健康に関して知りたい情報（20歳以上）】

健康に関して知りたい情報〔％・複数回答〕



【食育の認知度（20歳以上）】

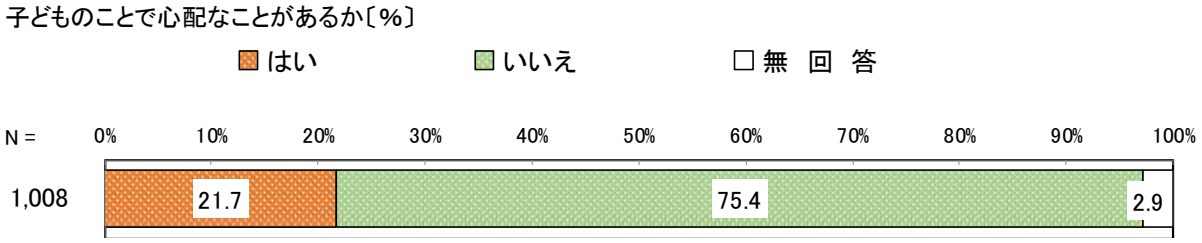


資料：令和2年度笠間市健康づくりアンケート

(4)子育てに関すること

幼児・児童保護者は21.7%が子どものことで心配なことがあると回答しており、その心配なことの内容は「発達障害」「食事に関して」「学校のこと」「肥満ぎみ」等が回答されています。

【子どものことで心配なことの有無（幼児・児童保護者）】

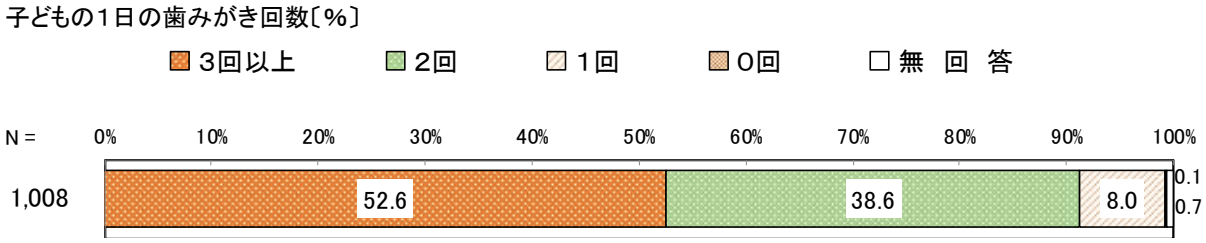


資料：令和2年度笠間市健康づくりアンケート

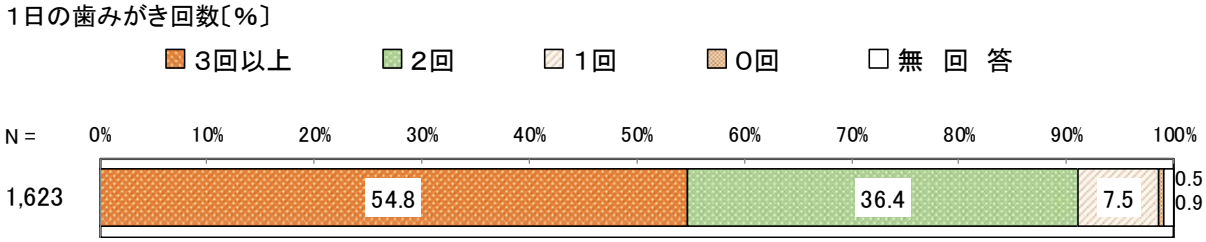
(5)歯の健康に関すること

歯みがき回数は、幼児から中学生にかけて「３回以上」が高くなっています。しかし、高校生になると「３回以上」は低くなり、「２回」が高くなっています。20歳以上の市民の食べるときの状態は、「何でも噛んで食べることができる」が75.6%、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38.4%という結果を得られました。また、むし歯等の早期発見・早期治療に結びつける「歯科検診」は22.0%にとどまっています。

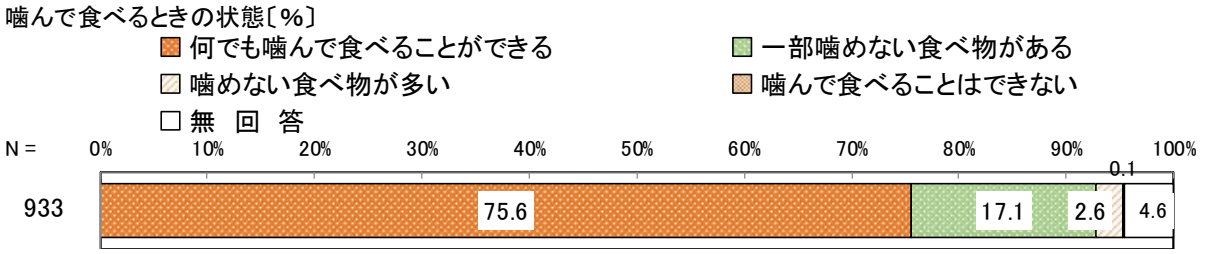
【1日の歯みがき回数（幼児・児童保護者）】



【1日の歯みがき回数（児童・生徒本人）】

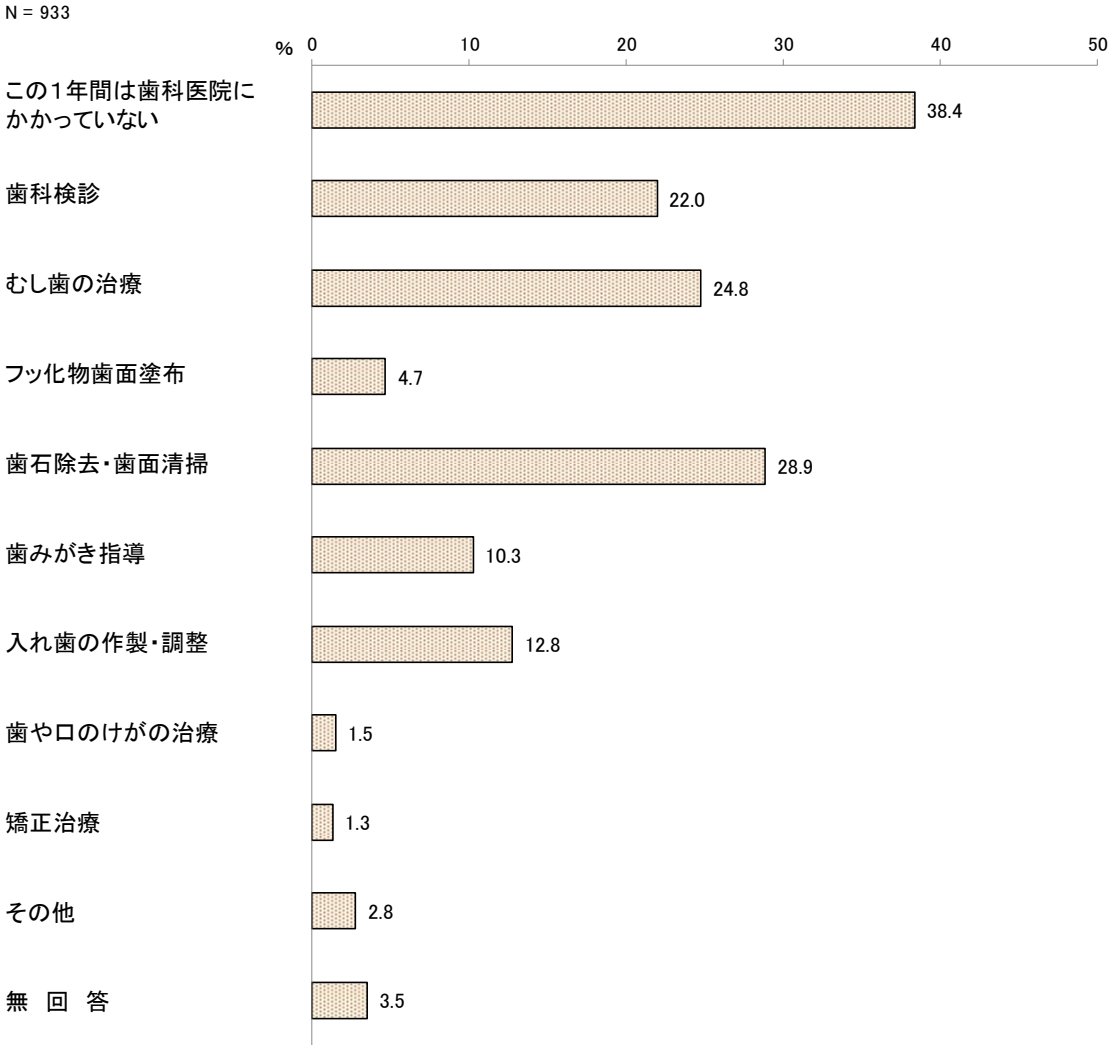


【噛んで食べるときの状態（20歳以上）】



【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）】

この1年間に歯科医院で受けたこと〔%・複数回答〕



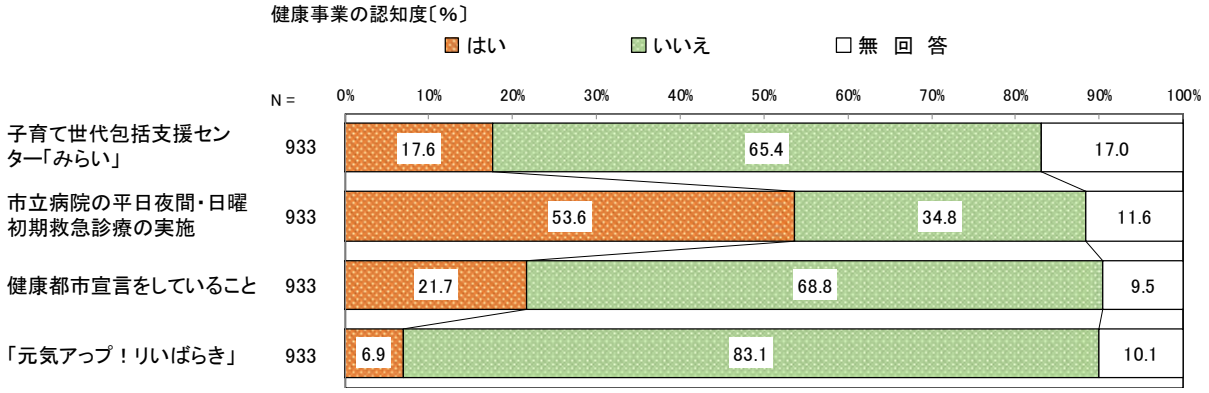
資料：令和2年度笠間市健康づくりアンケート

(6)市の健康事業の認知度

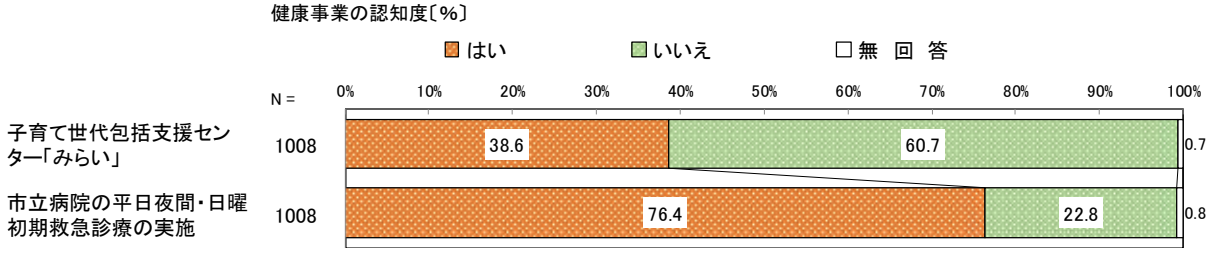
20歳以上の市民では、健康都市宣言の認知度は21.7%と低くなっています。

市立病院の平日夜間･日曜初期救急診療実施の認知度は、20歳以上の市民で53.6%、幼児・児童保護者で76.4%と高くなっています。このほか、「元気アップ！リいばらき」や、子育て世代包括支援センター「みらい」の認知度はまだ低い状況にあります。

【笠間市が取り組んでいる健康事業の認知度(20歳以上)】



【笠間市が取り組んでいる健康事業の認知度(幼児・児童保護者)】



資料：令和2年度笠間市健康づくりアンケート

4 健康課題

健康づくり支援対策

多くの市民は健康に関心を持っていますが、意識があっても実践につながっていない、継続しにくい状況が見受けられます。また、生活習慣病の発症・重症化に影響を及ぼす有所見率は高い状況にあります。若い世代から自らの健康状態に関心を持ち、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

年齢層によって差があるものの、多くの市民は健康づくりにおいて「栄養・食事」への関心を持っていますが、実践につながっていない状況が見受けられます。
ライフステージに応じて、問題を明確化し、望ましい栄養・食習慣を確立できるよう、社会環境の多様化に応じた食育活動を普及していく必要があります。

子育て支援

子どもの出生数が減る傾向にある中で、地域のつながりは希薄となり、保護者（親）は育児不安やストレスを感じながら子育てをしています。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」等の声が聞かれます。
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を醸成していく必要があります。

生涯の健口づくり

歯と口腔の健康に対する意識は高まってきていますが、早期発見・早期治療につながる「歯科検診」などの受診に結び付いていない状況が見受けられます。
歯と口腔の健康を保つことは健康寿命にも大きく関わっており、引き続き、ライフステージに応じた、切れ目のない歯と口腔の健康づくりの普及・啓発が重要です。

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。

これまで、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つを提案して健康づくりに取り組んできました。

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からだの健康づくりに、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。

計画の基本理念である『みんな元気に　健康かさま』の実現を目指し、これまでの取組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ための施策を推進します。

基本理念

みんな元気に　健康かさま

※ 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。

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、基本目標ごとに施策の方向を定め、体系的に展開していきます。

【基本目標1】市民が自ら自立した生活を目指し、健康づくりに取り組めるよう支援します【健康増進計画】

健康寿命を短くする大きな要因の一つが生活習慣病です。生活習慣病とは、日常生活における悪い習慣が要因で発症する病気のことをいいます。その予防には自分の健康は自分で守る意識を持ち、健康診査等により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、改善することで健康でいられる期間（平均自立期間）を延ばしていくことが重要です。

また、若い世代から健康的な生活習慣を心がけ実践することが、高齢期の生活機能の低下を防ぐことにつながります。

こうしたことから、生活習慣病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、ライフステージに応じた様々な取組を推進します。

【基本目標2】「食べる力」は「生きる力」 みんなで育む食育の環（わ）を広げます【食育推進計画】

「食べること」は「生きること」であり、食は私たちの命の源です。健康で心身ともに豊かな生活を送るためには健全な食生活を送り、おいしく楽しく食べることが大切です。

しかし、感染症の世界的な流行を背景に、食に関する行動・意識・価値観等は今まで以上に大きく変化し、様々な課題に直面している中、在宅時間が増え、食について考える機会が増えることで、食や自らの健康を見つめ直すきっかけともなり、家庭での食育の重要性が高まっています。

こうした「新たな日常」の中で、望ましい栄養・食習慣を確立することを目指し、家庭、学校・保育所等、ボランティア、地域等において食育の担い手となる方々と連携や協働を図り、市民が自ら食に関する意識を高め、実践することにつながる食育活動を推進します。また、デジタルツールを積極的に活用した情報発信にも取り組んでいきます。

【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望ましい生活習慣を形成する、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。

このため、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、保健センター、子育て世代包括支援センターやこども育成支援センター、子ども家庭総合支援拠点等が連携し、切れ目ない支援体制での取組を推進します。

【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】

歯と口腔の健康は、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ための基盤となり、全身の健康に良い影響を与えます。

また、近年では歯と口腔の健康を向上させることは、生活習慣病予防などの全身の健康につながるだけでなく、歯と口腔機能の衰え（オーラルフレイル）を予防することになり、介護予防やこころの健康、他者との関わりといった社会参加を維持向上するためにも重要といわれています。

これらを踏まえて、市民が生涯にわたって健康で豊かな生活を営むために、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、いつまでもおいしく食べるための歯と口腔の健康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 市民が自ら自立した生活を目指し、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）生活習慣病の発症予防・重症化予防対策の充実 2）休養・こころの健康支援 3）適正飲酒・喫煙対策の推進
基本目標2 「食べる力」は「生きる力」　みんなで育む食育の環（わ）を広げます 【食育推進計画】	1）望ましい栄養・食生活習慣の確立支援 2）学校・保育所（園）等における食育の推進 3）地域の食育・食文化の推進
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・出産ができるための支援体制の強化 2）乳幼児の健やかな発育支援と子育て支援の体制強化 3）学童期と思春期から成人期に向けた保健対策の推進 4）子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくりの推進
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腔の健康づくりの推進 2）定期的な歯科検診等の受診が困難な者への歯科口腔保健の推進 3）歯科口腔保健を推進するために必要な知識の普及・啓発

市民の健康づくりを支援し、健康を守るための計画の推進に向けた取組

取組１）健康に関する情報提供と健康づくり環境の充実
取組２）安心できる地域医療の確保
取組３）連携及び協力体制の維持
取組４）ＳＤＧｓ（持続可能な開発目標）とDX（ﾃﾞｼﾞﾀﾙﾄﾗﾝｽﾌｫｰﾒｰｼｮﾝ）への取組
取組５）計画の点検・評価

かさま　健活スタイル

市民みんなで取り組み、「みんな元気に　健康かさま」を実現しよう！

ちょっとしたことを強化して、ちょっといい健康を…

毎月違った“健活”を楽しく始めてみるのはいかがですか？

Let`s Try！

月ごとの強化項目を取り入れて“自分のこころとからだにちょっといい健康”をあげてみませんか？

強化月	強化項目	強化内容
4月	取り入れよう！ 『心の休息』	心の休息は足りていますか？毎日、自分だけの好きなことをする休息時間を意識して作りましょう。
5月	挑戦！ 『禁煙』	毎月 22 日（スワン・スワン）は禁煙の日です。禁煙をするきっかけにしましょう。
6月	おいしいをいつまでも！ 『歯と口腔の健康』	6月4日から 10 日は『歯と口の健康週間』です。 年に１回は歯科検診を受けましょう。 忘れないように、自分の誕生月を目安に受診するのもいいですね。
	気にしてみよう！ 『食育』	6月は『食育月間』です。 早寝早起き朝ごはん！朝食の欠食をなくし、１日３食きちんと食べて元気に過ごしましょう。
7月	代謝アップ！ 『ラジオ体操』	１日１回のラジオ体操で、日常生活では動かすことのない全身筋肉と関節を動かして代謝を上げましょう。
8月	食べよう！ 『笠間市産農産物』	毎月 19 日は食育の日。旬の笠間市産農産物を１つ購入し、料理を作り、家族と一緒に食べてみましょう。
9月	健康のために！ 『循環器疾患対策』	自分の血圧を知りましょう。健康管理のために、毎日時間を決めて血圧を測る習慣をつけましょう。
10月	受けよう！ 『がん検診』	検診の受け忘れはありませんか？年に１回はがん検診を受けましょう。
11月	目指そう！ 『いい顔』	11 月8日は『いい歯の日』です。 毎日１回は鏡に向かって微笑み、自分の歯と歯肉を見て、健康状態を確認しましょう。
	応援しよう！ 『子育て』	ママ・パパ・職場・地域 ”みんなで子育てを応援しましょう”
12月	予防しよう！ 『感染症』	風邪やインフルエンザの流行時期です！うがい・手洗いを習慣にして、栄養・休養・睡眠をしっかり取り、感染症を予防しましょう。
1月	やってみよう！ 『減塩』	毎月 20 日は減塩の日「いばらき美味しお Day」。食品の栄養成分表示の「食塩相当量」を確認したり、めん類の汁は残すなど、普段の食事を振り返り、減塩に取り組みましょう。
2月	確認しよう！ 『予防接種』	入園・入学前に予防接種を確認し、忘れている予防接種を受けましょう。
3月	運動不足解消！ 『ウォーキング』	10 分でも 20 分でも！無理のない範囲のウォーキングで、運動不足を解消しましょう。

第４章　具体的目標及び施策

第4章　具体的目標及び施策

基本目標1　市民が自ら自立した生活を目指し、健康づくりに取り組めるよう支援します【健康増進計画】

施策の方向1）生活習慣病の発症予防・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〕

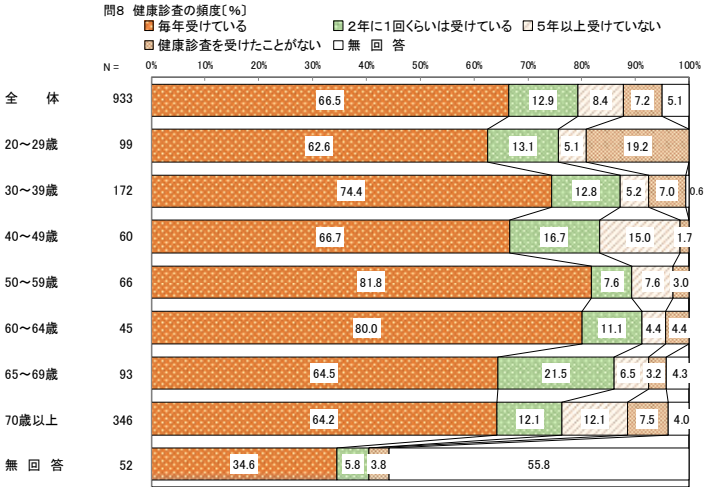
笠間市健康づくりアンケートにおける20歳以上の市民の健康診査の受診状況は、「毎年受けている」と「2年に1回くらいは受けている」が合わせて79.4%となり、前回調査（平成28年度）と比較すると4.0ポイント増加しています。

20～60歳代の各年代で、健診を受けたきっかけは「案内が届いたから」が60%以上となっています。

「健康診査を受けたことがない」は全体で7.2%ですが、年代別にみると、前回調査（平成28年度）と同様に若い世代で高くなっています。

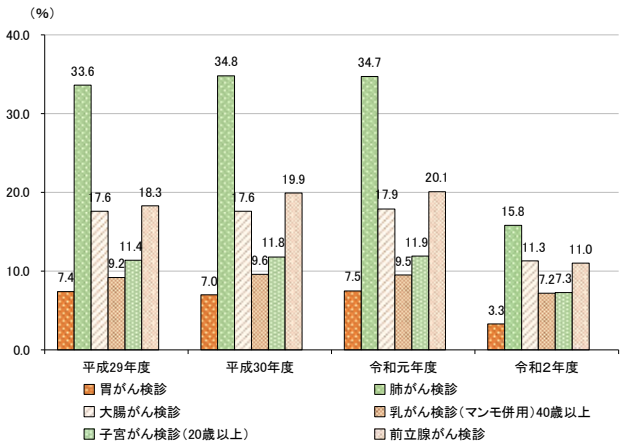
また、がん検診受診率は、平成29年度から令和元年度までおおむね横ばいで推移していましたが、令和２年度は新型コロナウイルス感染症の影響による健診の中止や受診控えにより、受診率が大きく低下しています。

【健康診査の受診状況】



資料：令和2年度笠間市健康づくりアンケート

【がん検診受診率】



資料：健康増進課　保健衛生統計年報

〔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結果は、「要指導」が34.1％（前回調査（平成28年度）27.6％）、「要医療」が12.4％（前回調査（平成28年度）18.4％）で、40歳代以上で回答が増えています。

「要医療」で医療機関を受診した人は75.0％（前回調査（平成28年度）93.8％）と減っており、「要指導」で指導を受けていない人のうち54.7％は「症状がなく、特に健康問題はない」を理由にあげています。

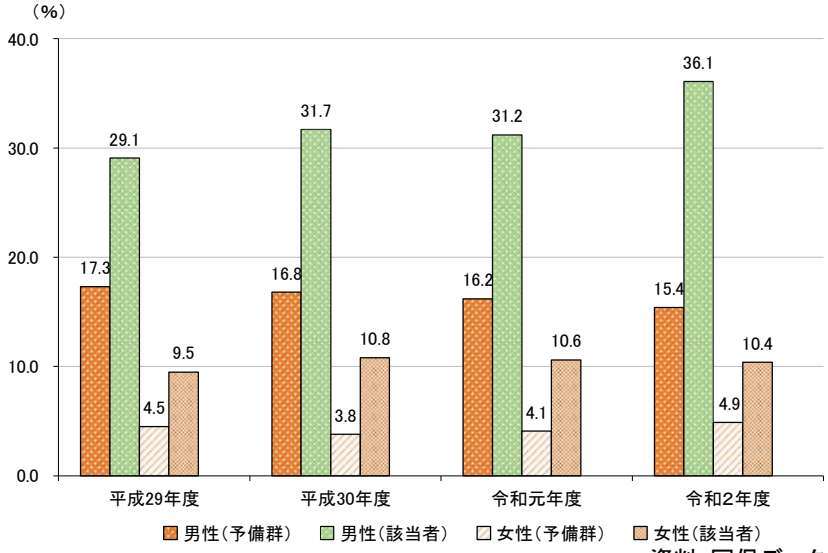
生活習慣を改善しようと思うきっかけは、「健康診査の数値が悪かったとき」が40.6％と最も高く、「病気と診断されたとき」（39.2％）「症状が出たとき」（36.1％）と続いています。

②市の特定健康診査結果

〔メタボリックシンドローム※1 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％で推移していますが、男性は令和２年度に36.1％まで増えています。「メタボリックシンドローム予備群」は男性が約16％、女性が約４％で推移しています。

【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

※1：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う。

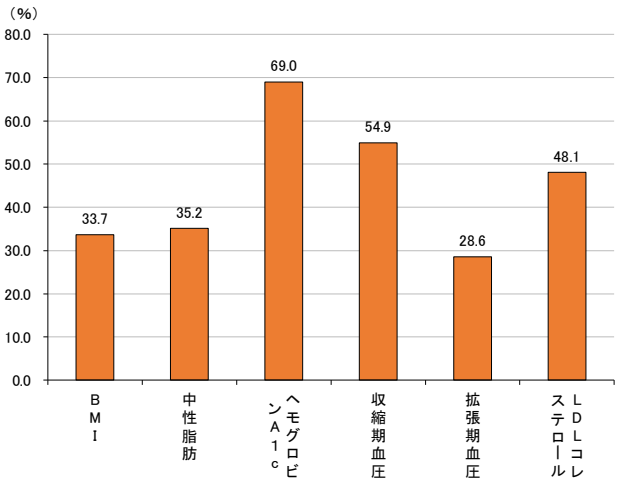
〔健診項目における有所見者率〕

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約70％です。このほか、男性では、収縮期血圧、ＬＤＬコレステロール※2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約60％とヘモグロビンＡ１ｃに続き高い状況にあります。

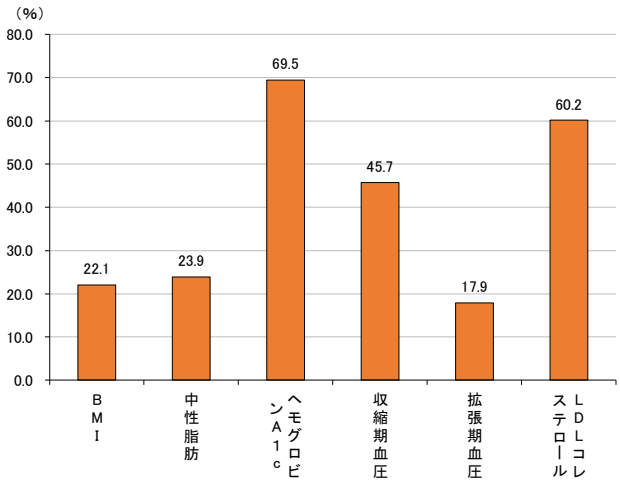
19～39歳の生活習慣病予防健康診査でもＢＭＩ、血圧、ＬＤＬコレステロールなどの脂質、ヘモグロビンＡ１ｃの高い人が多い状況です。

※2：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る。

【令和2年度特定健康診査有所見者（男性）】



【令和2年度特定健康診査有所見者（女性）】



資料：国保データベース（KDB）システム

※有所見者：保健指導判定値以上の人をいう。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：130 ㎜ Hg 以上　拡張期血圧：85 ㎜ Hg 以上　LDLコレステロール：120mg／dl 以上

③健康づくりのための保健事業

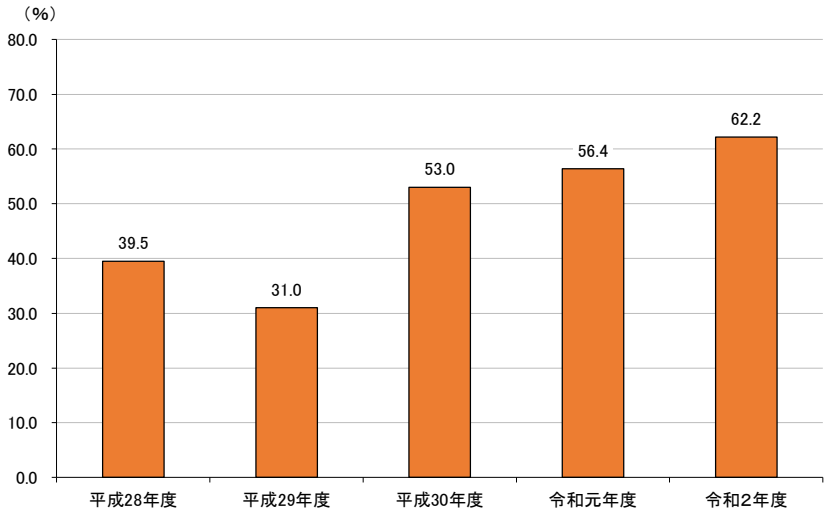
〔保健センターの健康相談等利用状況〕

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室の認知度は51.6%（前回調査（平成28年度）61.5%）で、利用者は19.8%、未利用者の理由では「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みても、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30年度の保健指導体制の見直しにより、さらに実施率は向上しています。

【特定保健指導実施率】



資料：健康増進課　保健衛生統計年報

④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、「睡眠を十分とっている」が47.4%で第1位、「適度な運動をしている」が42.1%で第2位、「食事の量とバランスに気をつけている」が39.8%で第３位となっています。この中で「適度な運動をしている」を年齢別にみると、20～50歳代までの比較的若い世代が低い割合となっています。また、定期的な運動（1回30分以上）の習慣のある人は38.2%（「ほぼ毎日」と「週に２回以上」の合計）と低く、運動をしていない理由は「時間がない」が42.1%、「長続きしない」が37.2%と高くなっています。

また、「特に何もしていない」を年齢別にみると70歳以上に比べて、20～40歳代の割合が高くなっています。

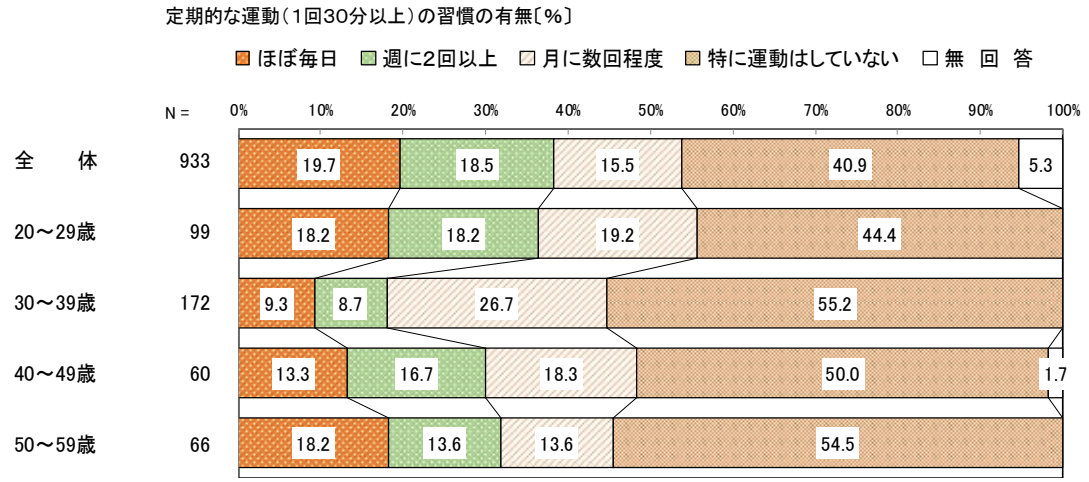
【健康のための心がけ】

（%）

	よく噛んで食べている	たばこを控えている	お酒を控えている	ストレスを溜めないようにしている	休養を十分とっている	睡眠を十分とっている	食事の量とバランスに気をつけている	適度な運動をしている	定期的に健診を受けている	趣味や気晴らしの時間を作っている	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	30.0	19.3	19.6	26.6	30.2	47.4	39.8	42.1	35.7	32.9	26.6	23.8	7.8
20～29 歳	26.3	31.3	25.3	14.1	19.2	37.4	27.3	31.3	18.2	47.5	3.0	23.2	15.2
30～39 歳	18.6	18.6	19.2	18.6	21.5	37.8	32.0	21.5	26.2	24.4	4.1	22.1	16.9
40～49 歳	11.7	13.3	15.0	18.3	21.7	36.7	38.3	36.7	30.0	33.3	6.7	23.3	11.7
50～59 歳	16.7	22.7	24.2	30.3	24.2	36.4	27.3	31.8	36.4	19.7	19.7	25.8	9.1
60～64 歳	28.9	15.6	15.6	26.7	26.7	46.7	44.4	48.9	51.1	33.3	22.2	37.8	6.7
65～69 歳	24.7	15.1	10.8	30.1	31.2	48.4	41.9	51.6	41.9	29.0	39.8	30.1	4.3
70 歳以上	44.5	19.1	21.1	35.8	42.2	61.8	50.9	58.4	44.2	40.5	47.4	23.1	2.3

資料：令和2年度笠間市健康づくりアンケート

【定期的な運動の習慣の有無（20～50歳代）】



※全体は 60 歳以上を含めている。

資料：令和2年度笠間市健康づくりアンケート

【運動をしていない理由（20～50歳代）】

（%）

	時間がない	必要性を感じない	長続きしない	面倒くさい	施設がない	仲間がいない	指導者がいない	家族や周囲の目が気になる	身体的理由でできない	その他
全　体	42.1	10.5	37.2	33.5	8.1	7.9	2.4	5.8	11.5	8.9
20～29 歳	59.1	9.1	52.3	56.8	13.6	9.1	0.0	6.8	0.0	2.3
30～39 歳	70.5	4.2	41.1	40.0	12.6	6.3	2.1	10.5	2.1	9.5
40～49 歳	66.7	0.0	36.7	43.3	3.3	10.0	3.3	3.3	3.3	3.3
50～59 歳	50.0	8.3	52.8	41.7	13.9	11.1	5.6	8.3	11.1	0.0

資料：令和2年度笠間市健康づくりアンケート

【課題】

○生活習慣病の予防には健康診査の定期的な受診は有用であり、個人へのアプローチを重視した、さらなる受診率の向上対策が必要です。

○働き盛りのメタボリックシンドロームへの対策とともに、若い頃からの生活習慣病予防対策と、医療機関と連携した重症化予防対策、加齢に伴う機能低下を遅らせるためのフレイル対策が必要です。

○20～50歳代で、適度な運動をしている人の割合を増やすための対策が必要です。

○社会環境の変化に応じてデジタルツールを活用した健康づくりを推進していく必要があります。

【重点目標】

- 市民のニーズやライフステージに合わせた、情報提供や知識の普及啓発を図ります。
- 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、糖尿病などの生活習慣病予防と重症化予防対策の充実を図ります。
- 生活全体の中で、からだを動かす時間を増やす、身体活動の推進をしていきます。

主な指標	現状値（令和2年度）	目標値（令和8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	7.8%	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	79.4%	88.0%
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	64.3%	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：15.4% 女性：4.9%	男性：15.0%以下 女性：4.0%以下
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：36.1% 女性：10.4%	男性：30.0%以下 女性：10.0%以下
ヘモグロビンA1cでの有所見者数の割合を減らす	男性：69.0% 女性：69.5%	男性：65.0%以下 女性：65.0%以下
平均自立期間を延伸する	男性：79.2 歳 女性：82.8 歳	延伸
健康診査の結果、重症化予防対象となる要医療の人が病院を受診する割合を増やす	75.0%	75.0%
20～50 歳代の適度な運動をしている人の割合を増やす	26.4%	35.0%

【主な施策・事業】

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。 受診率向上のための取組（AIやICTを活用した個別勧奨通知、Web予約の普及等）を実施していきます。	健康増進課 保険年金課	医療機関
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。 受診率向上のための取組（ICT を活用した個別勧奨通知、Web 予約の普及等）を実施していきます。 また、要精密検査該当者に対し訪問等で相談や指導、医療機関への受診勧奨を行っていきます。	健康増進課	医療機関
《重点事業》 糖尿病予防対策	高血糖で未治療者を対象に、重症化を予防するための知識の普及、個別アプローチの支援を行っていきます。	健康増進課 笠間市立病院	医療機関 保険年金課
《重点事業》 健康診査結果要医療者への対策	要医療該当者に対し、訪問等による重症化予防のための相談や指導、医療機関受診の勧奨を行っていきます。	健康増進課	医療機関
健康教育	健康講座や運動教室など、生活習慣病予防や重症化予防のための様々な健康教育を関係職種や企業などと連携し行っていきます。 また、様々な健康レベルにある人や、ライフステージに合わせて、デジタルツールを活用し健康維持増進に向けた健康づくりの支援を行っていきます。	健康増進課	医療機関 企業誘致室
高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施事業	高齢者の介護予防や、フレイル対策、生活習慣病等の疾病予防や重症化予防を目的に、高齢者の集いの場等での健康教育、相談や訪問による個別の支援を行っていきます。	健康増進課 保険年金課	高齢福祉課
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、面接や訪問等で保健指導を実施し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。 また、オンラインを活用した実施方法の構築をしていきます。	健康増進課 保険年金課 （国民健康保険保険者）	－
健康相談	生活習慣病予防についての様々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	－

【市民の取組】

●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）休養・こころの健康支援

【現状】

①ストレスの実態

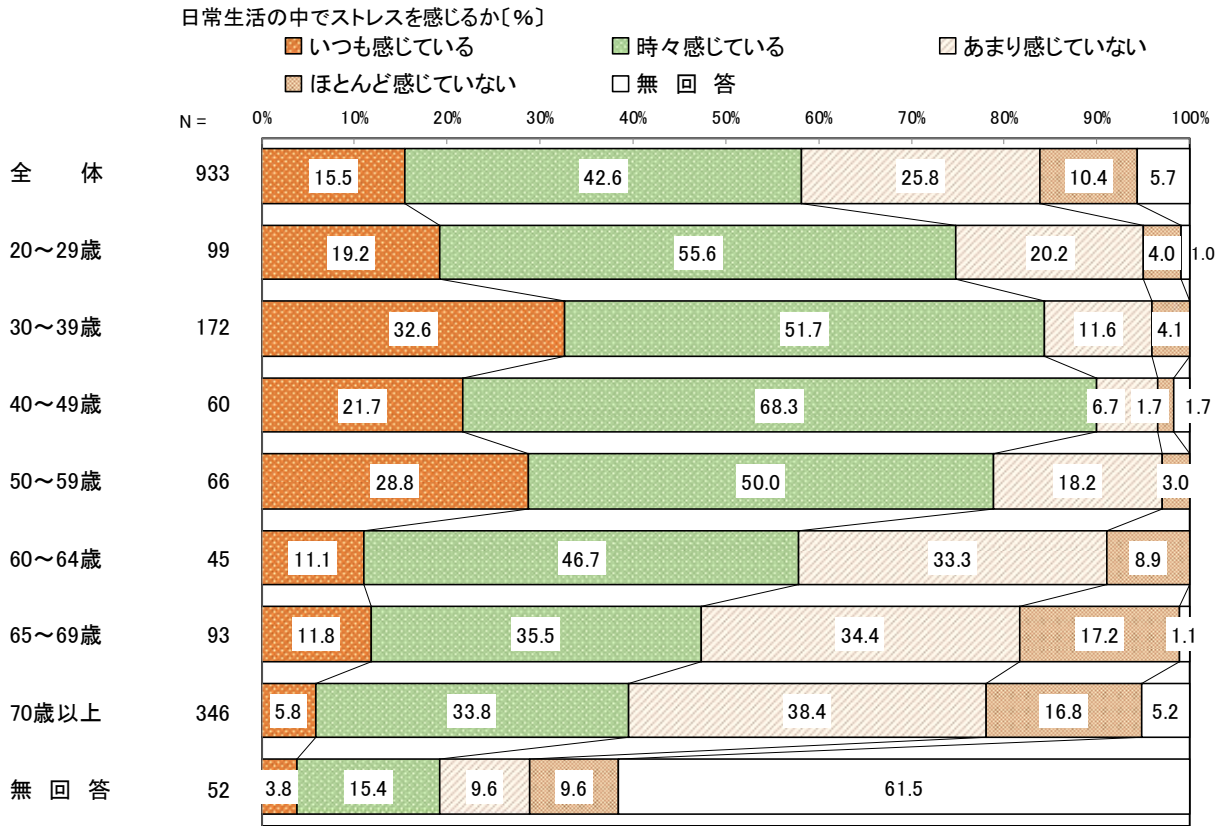
〔ストレス感〕

ストレスを「いつも感じている」は15.5%ですが、年齢別にみると30～50歳代の働き盛りの世代で高い傾向にあります。「時々感じている」は42.6%で、合わせて58.1%の人が何かしらのストレスを抱えています。

〔ストレス解消法〕

ストレス解消法の中では、全体では「趣味・娯楽」が33.4%と高く、次いで「寝る」が31.9%、「買い物」が28.4%、「誰かに相談」が24.5%の順となっています。

【ストレスの状況】



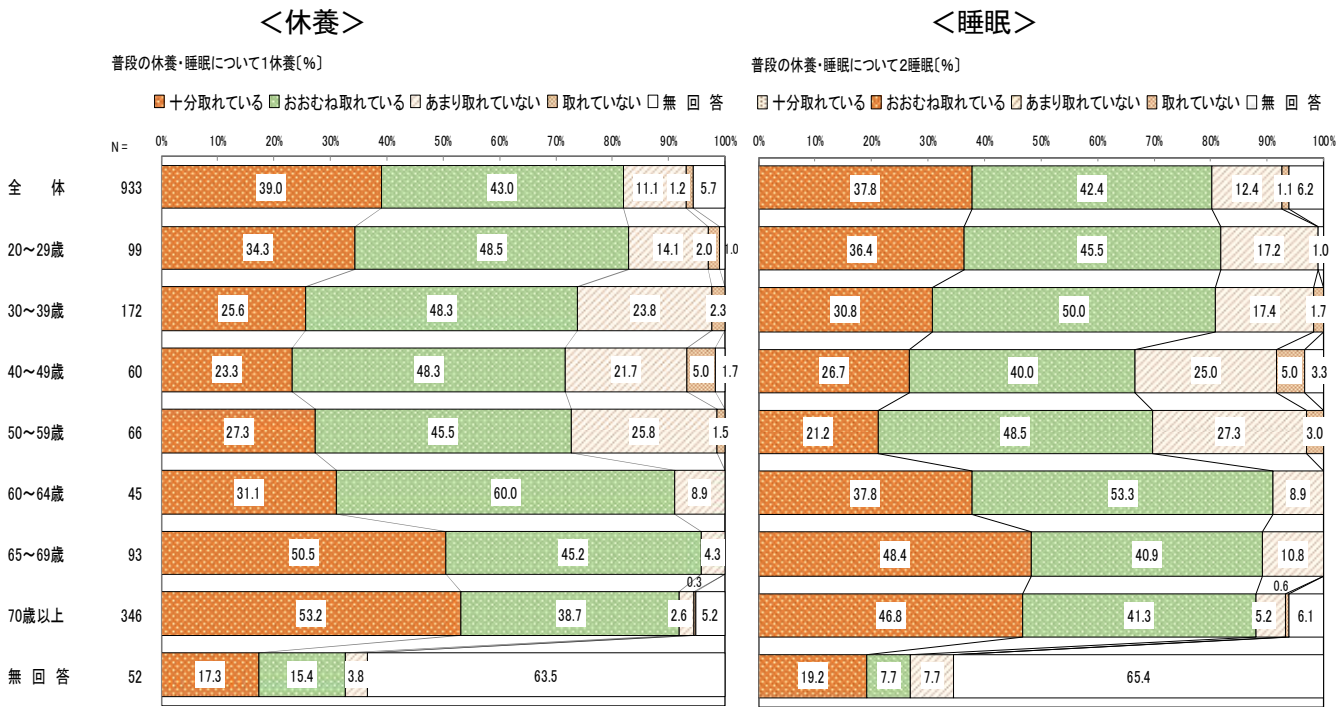
資料：令和2年度笠間市健康づくりアンケート

②休養・睡眠

休養は「十分に取れている」が39.0%、「おおむね取れている」が43.0%で合わせて82.0%です。30～50歳代で「あまり取れていない」「取れていない」を合わせて25.0%を超えて高くなっています。

睡眠は「十分に取れている」が37.8%、「おおむね取れている」が42.4%で合わせて80.2%です。年代別では、40・50歳代で「あまり取れていない」「取れていない」を合わせて30%を超えて高くなっています。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：令和2年度笠間市健康づくりアンケート

③こころの悩み

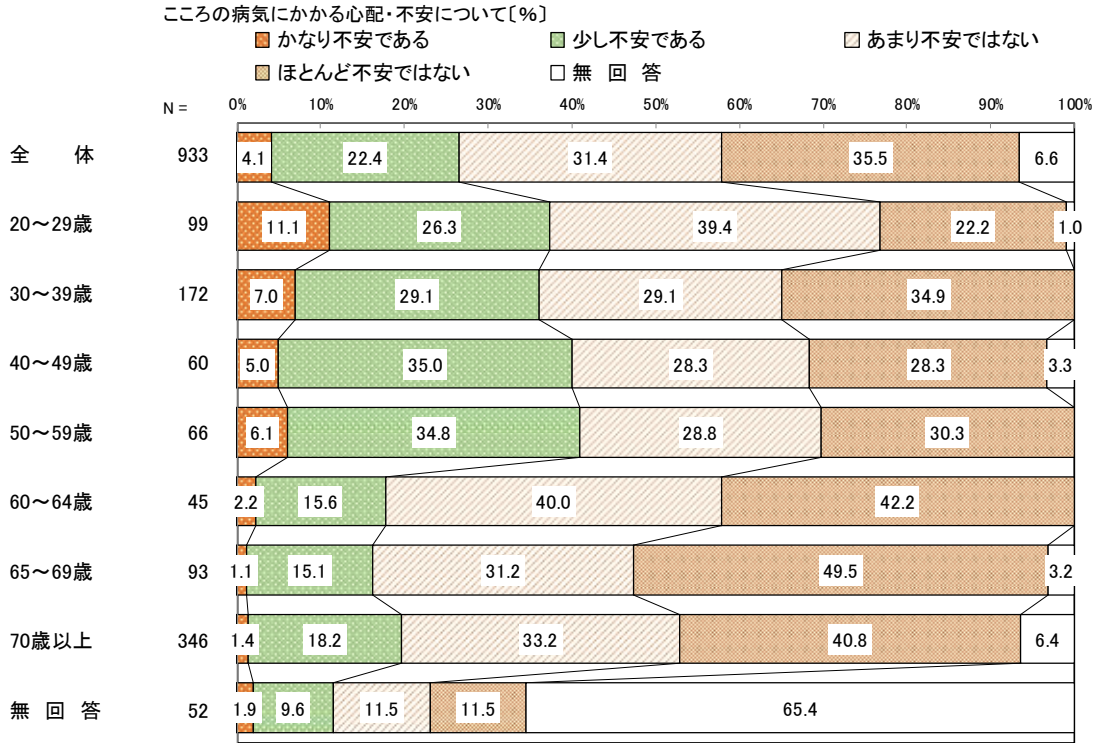
〔こころの病気にかかる心配・不安〕

こころの病気にかかる不安については、「少し不安である」の22.4%、「かなり不安である」の4.1%を合わせて26.5%が不安を感じています。20～50歳代で「かなり不安である」「少し不安である」を合わせて35.0%を超えて高くなっています。

〔相談場所の認知度〕

不安に感じたとき、病院以外に相談できる場所の認知は「いいえ」が69.9%となっており、半数以上の人が不安を感じたとき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：令和2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も大きく影響します。ライフステージに合わせたストレス対処法をみつけ、セルフコントロールができるよう様々なツールを用いた知識の普及が必要です。

○不安を感じたときに相談できる場所や、身近に相談できる人をつくれるような関係機関と連携した支援体制が必要です。

○近年頻発する災害や感染症などの社会的環境変化からくるこころの不調に対応する支援体制が必要です。

【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ます。

・不安や悩みを気軽に相談できるよう、相談窓口についての様々なツールを用いて周知の強化を行います。

・相談体制の充実を図るとともに、状況に応じて関係機関と連携した支援を行います。

主な指標	現状値 （令和2年度）	目標値 （令和8年度）
30～50 歳代の常にストレスを感じている人の割合を減らす	30 歳代：32.6% 40 歳代：21.7% 50 歳代：28.8%	30 歳代：31.5%以下 40 歳代：20.0%以下 50 歳代：28.0%以下
ストレス解消法を持っている人の割合を増やす	86.7%	90.0%
睡眠を十分取れている人の割合を増やす	十分取れている：37.8% おおむね取れている：42.4%	十分取れている：40.0% おおむね取れている：45.0%
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	20.8%	25.0%

【主な施策・事業】

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1人で抱え込むことがないよう、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相談窓口の周知を行っていきます。	健康増進課	－
こころの健康講座・教育	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啓発を図るため、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とお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	－
《重点事業》 こころの支援体制の強化	ケースの状況に応じて、必要な関係機関と連携を図り、包括的な支援を行っていきます。	健康増進課	社会福祉課 社会福祉協議会 医療機関

【市民の取組】

●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みつけ、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、こころとからだ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3）適正飲酒・喫煙対策の推進

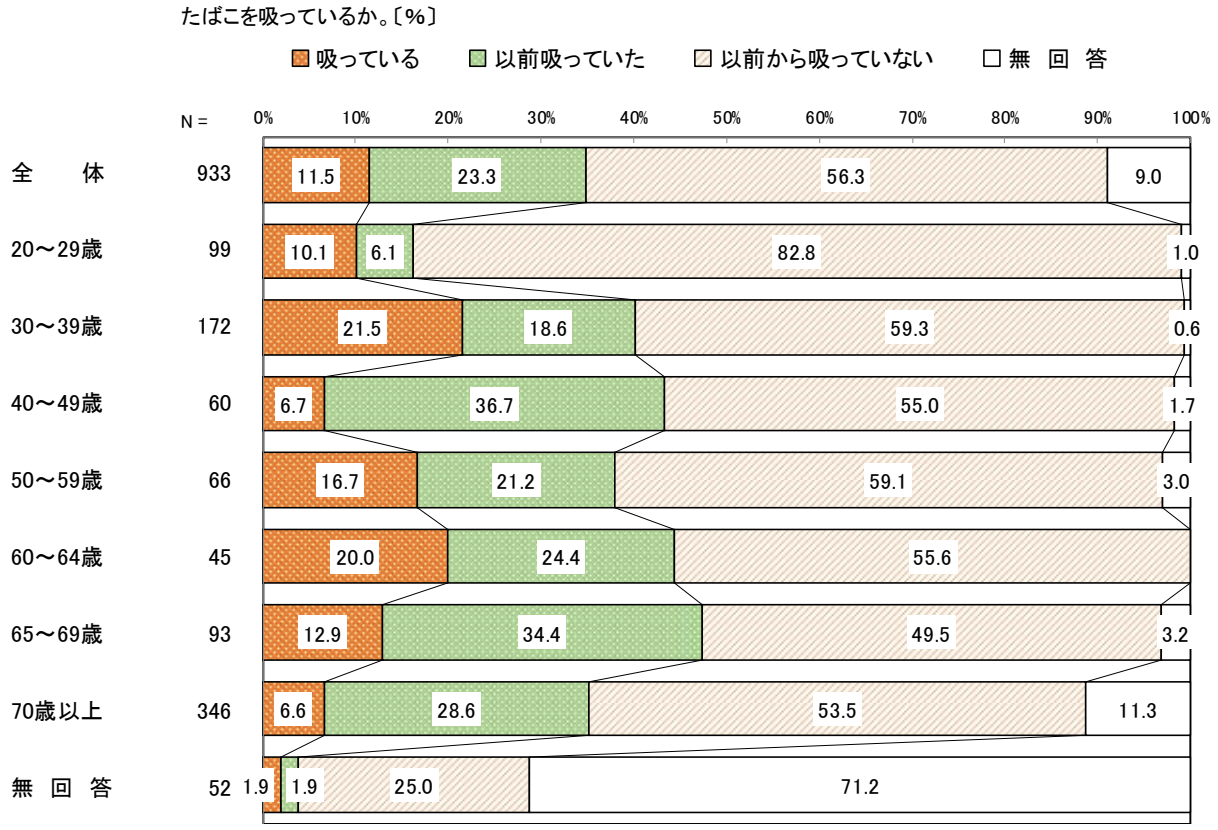
【現状】

①喫煙の実態

〔喫煙の習慣〕

喫煙習慣のある人は「以前吸っていた」が23.3%、「吸っている」が11.5%となっています。また、30歳代と60歳代前半で「吸っている」は20%を超えています。

【喫煙状況】



資料：令和2年度笠間市健康づくりアンケート

〔禁煙意向〕

喫煙者の34.6%が禁煙したいと回答しており、前回調査（平成28年度）と比較すると19.6ポイント減少しています。

②受動喫煙※1

〔受動喫煙の機会〕

受動喫煙が「ほとんど毎日」あったは、中学２年生で11.4%、高校２年生で18.6%、20歳代は11.1%、30歳代は18.0%となっています。

家族の中に喫煙者がいる家庭は、笠間市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45%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98.3%で、ほとんどの人が知っていることになります。

※1：受動喫煙：他の人の吸うたばこの煙を吸ってしまうこと。

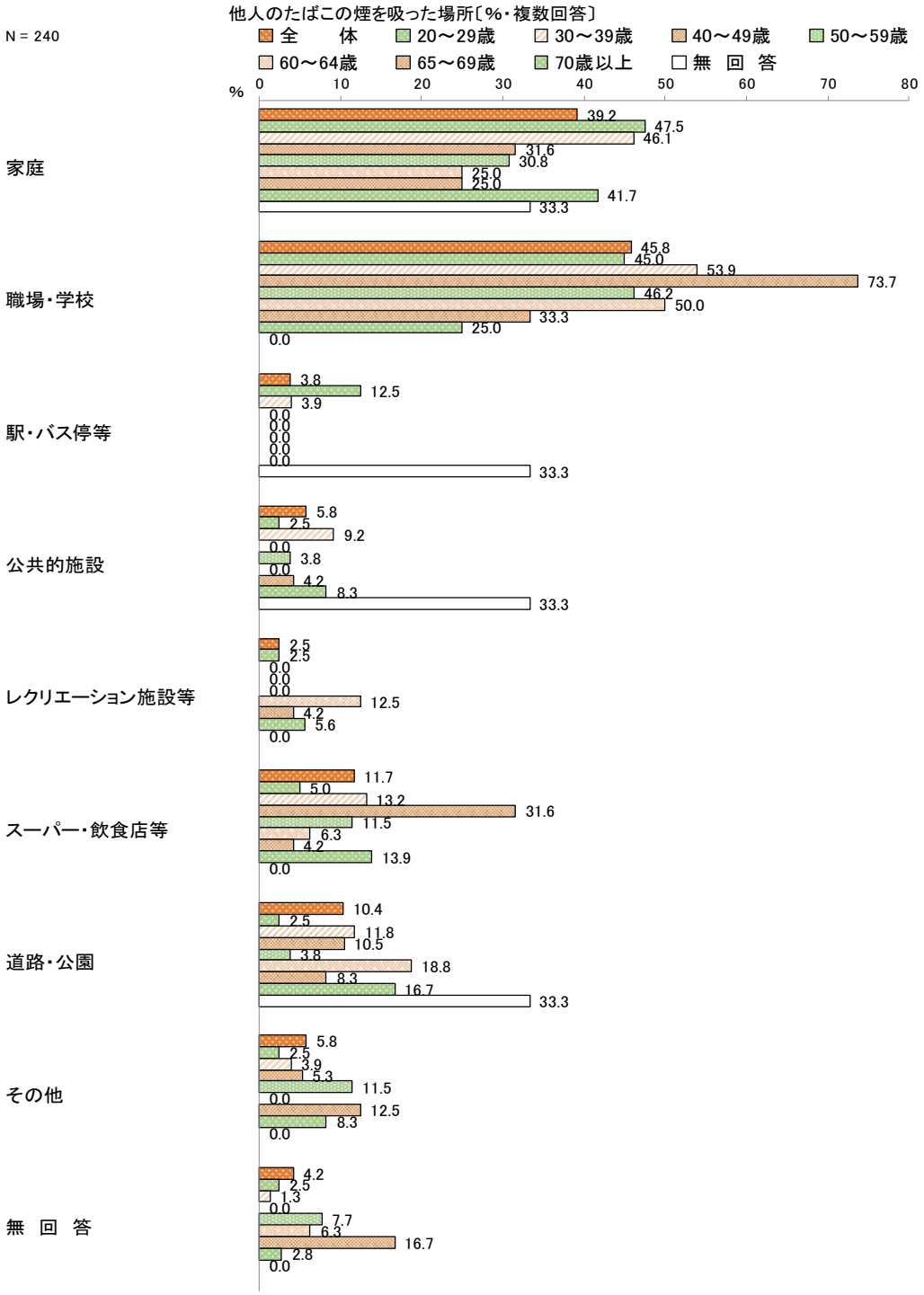
〔受動喫煙の場所〕

受動喫煙の場所については、「職場・学校」が45.8%で最も高く、次いで「家庭」が39.2%、「スーパー・飲食店等」が11.7%、「道路・公園」が10.4%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※1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年度から分煙・敷地内禁煙を完全実施しています。

※1：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組を施設利用者に PR する制度。

【受動喫煙の場所】

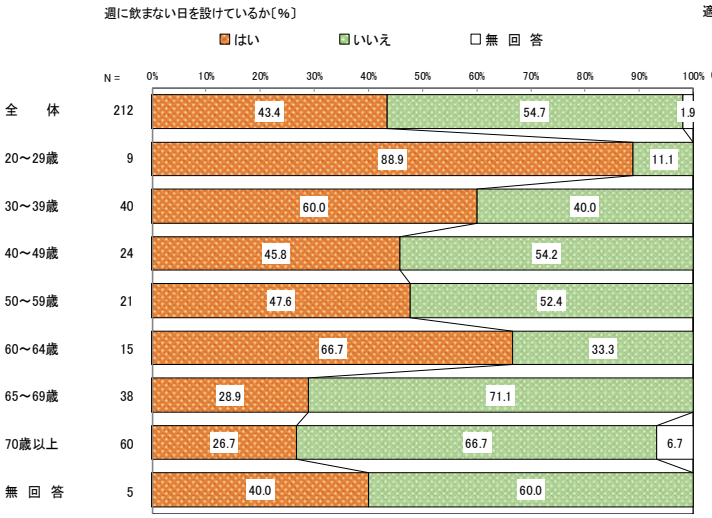


資料：令和2年度笠間市健康づくりアンケート

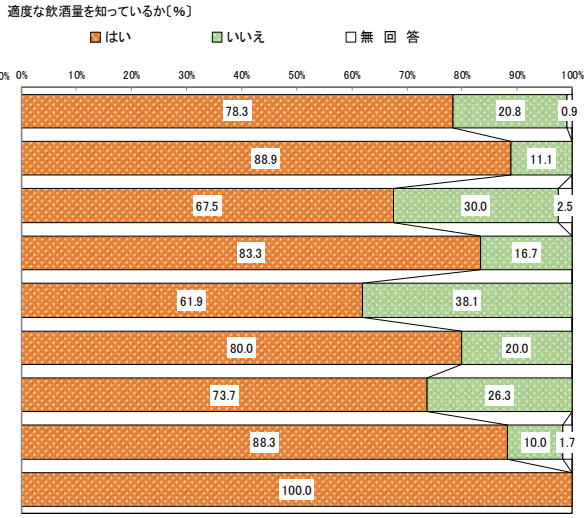
③飲酒習慣と頻度（休肝日）

現在、飲酒習慣がある人は22.7％で、男性は38.9％、特に40～60歳代の男性で50％を超えて高くなっています。飲酒者の中で休肝日を設けている人は43.4％となっており、適度な飲酒量を知っている人は78.3％となっています。１日当たりの平均飲酒量は、２合以上が29.7％となっています。

【休肝日の有無】



【適度な飲酒量の認知】



資料：令和2年度笠間市健康づくりアンケート

【課題】

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

○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。

○健康のために、節度ある適度な飲酒を実践できるよう知識の普及啓発が必要です。

【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（令和2年度）	目標値（令和8年度）
喫煙習慣のある人の割合を減らす	男性：18.8％ 女性：6.2％	男性：18.0％以下 女性：5.0％以下
受動喫煙が健康に有害であることを知っている人を増やす	98.4％	99.0％

・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。

主な指標	現状値（令和2年度）	目標値（令和8年度）
週に飲まない日を設けている人の割合を増やす	43.4％	44.0％
飲酒量2合未満の人の割合を増やす	68.8％	69.0％

【主な施策・事業】

事業名	事業の概要	担当課	関係機関
適切な情報の普及啓発	喫煙やアルコールが健康に与える影響について理解できるよう、適切な情報提供や知識の普及啓発を図っていきます。	健康増進課	県
禁煙・飲酒に関する支援	生活習慣病の発症または重症化のリスクが高い人や禁煙をしたい人、飲酒量を減らしたい人に対して、禁煙外来※1 や飲酒量低減外来※2等の受診勧奨をしていきます。	笠間市立病院 健康増進課	医療機関

【市民の取組】

●喫煙者はたばこの害を理解し、積極的に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。

●過剰な飲酒による健康被害を減らすため、飲酒量が多い人は、医療機関の飲酒量低減外来等を受診、相談しましょう。

●適度な飲酒量を知り、上手にお酒とつきあいましょう。

●週２日以上の休肝日を設定しましょう。

※1 禁煙外来：喫煙状況を確認し、それぞれにあった禁煙指導や禁煙治療を行う外来。

※2 飲酒量低減外来：過剰な飲酒による健康被害を減らすため、一人ひとりに適切な飲酒量についての情報を提供し、より良い健康行動につなげていくため、医師が支援する外来。

基本目標2 「食べる力」は「生きる力」 みんなで育む 食育の環(わ)を広げます【食育推進計画】

施策の方向1)望ましい栄養・食生活習慣の確立支援

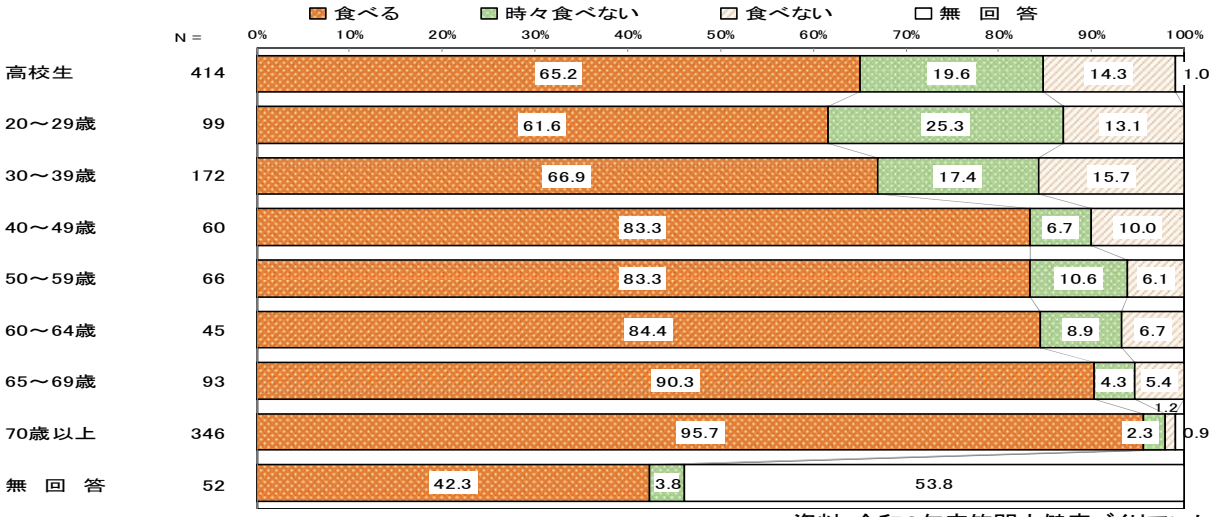
【現状】

①若い世代の食生活

〔朝食の欠食状況〕

朝食を「時々食べない」「食べない」を合わせた欠食率は全体で15.6%ですが、高校生で33.9%、20歳代で38.4%、30歳代で33.1%とそれぞれ高くなっています。

【朝食の欠食状況】

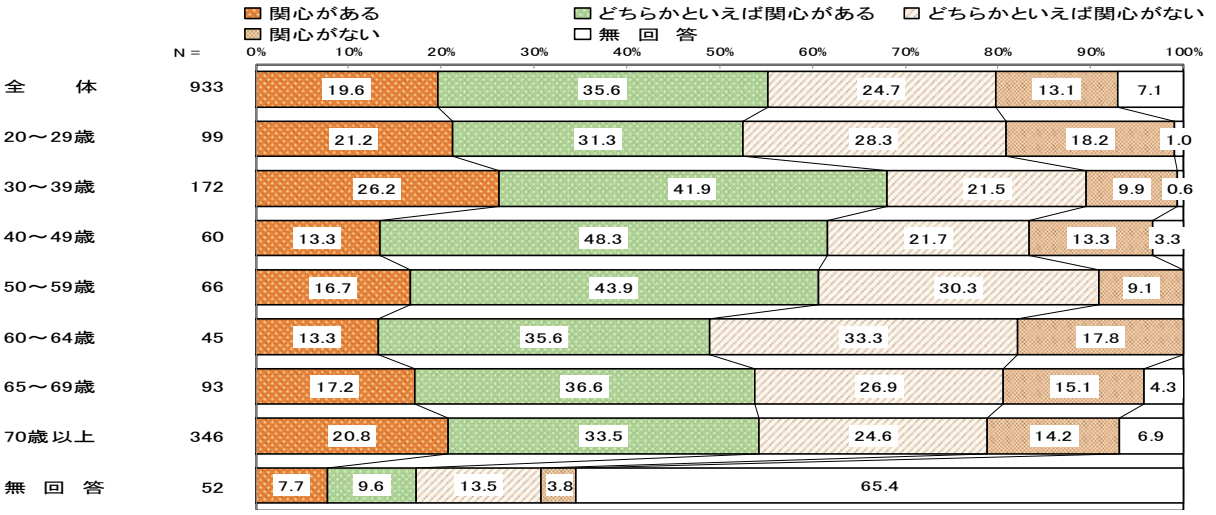


資料:令和2年度笠間市健康づくりアンケート

〔食育の関心度〕

食育について「関心がある」「どちらかといえば関心がある」を合わせると、全体では55.2%で前回調査（平成28年度）と比較すると、10.4ポイント減少しています。年代としては30歳代の関心度が68.1%と高く、20歳代で52.5%と低くなっています。

【「食育」への関心】



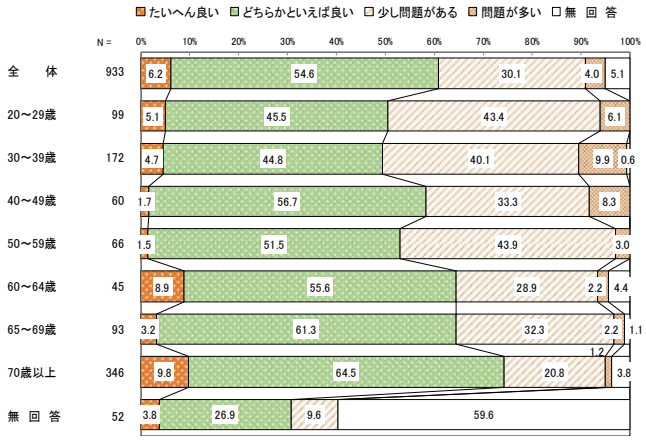
資料:令和2年度笠間市健康づくりアンケート

②生活習慣病の予防

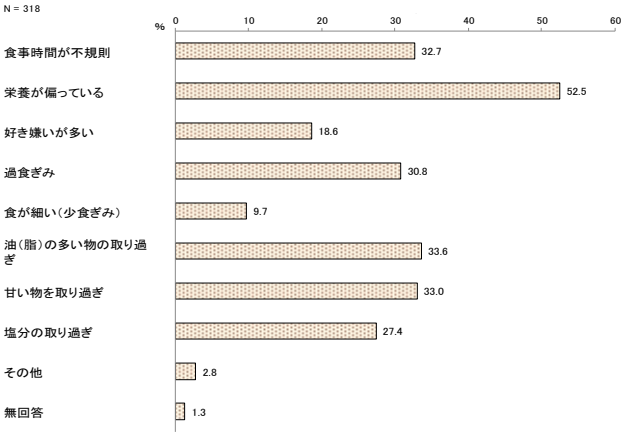
〔食生活についての問題意識〕

自身の食生活について「少し問題がある」と「問題が多い」を合わせると34.1％で、年代としては30歳代で50％、20歳代で49.5％、50歳代で46.9％、40歳代で41.6％の順に低くなっています。どのような問題が多いのかというと①栄養が偏っている（前回調査（平成28年度）と比較して4.8ポイント増加）②油（脂）の多い物の取り過ぎ（前回調査（平成28年度）と比較して3.4ポイント増加）③甘い物を取り過ぎ（前回調査（平成28年度）と比較して1.5ポイント減少）④食事時間が不規則（前回調査（平成28年度）と比較して6.9ポイント減少）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。

【自分の食生活】



【自分の食生活の問題点】

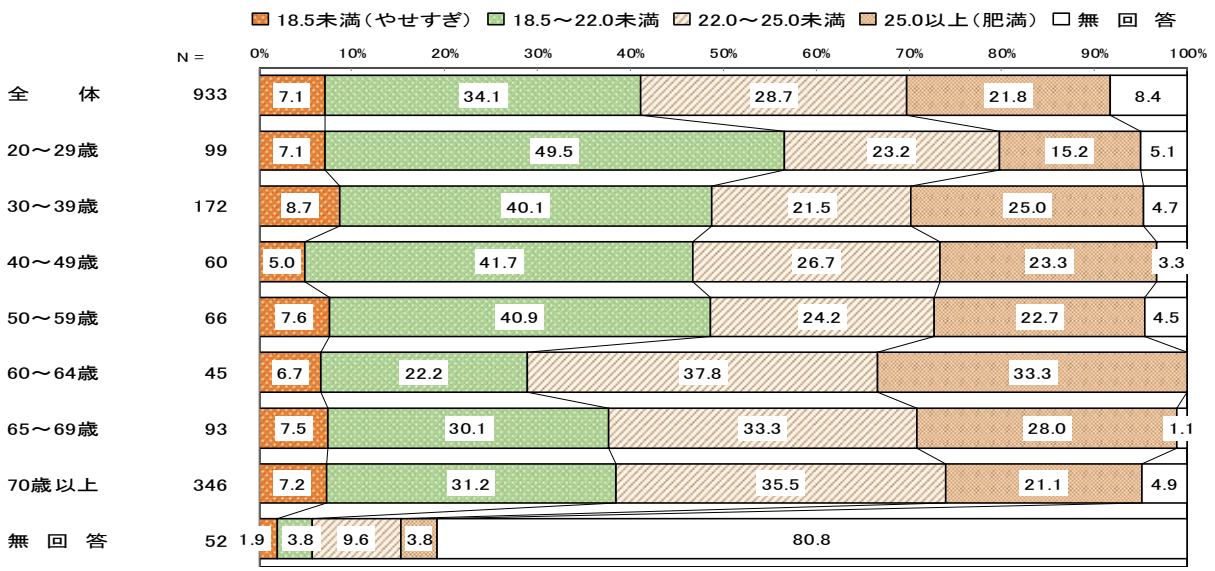


資料：令和2年度笠間市健康づくりアンケート

〔ＢＭＩについて〕

身長と体重の結果をもとに算出したＢＭＩ値については、25.0以上（肥満）とされる割合は21.8％となり、60歳代前半が33.3％と高くなっています。さらに、性年齢別でみると男性の50歳代で37.9％、40歳代で37.5％、女性の60歳代前半で34.8％と高くなっています。

【BMI】

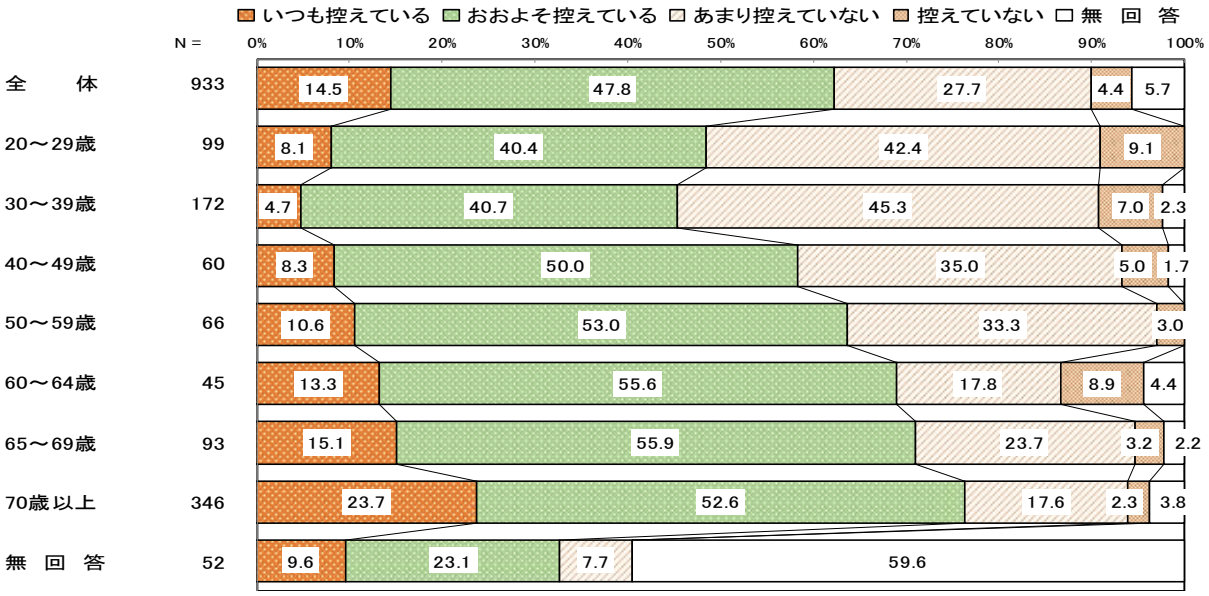


資料：令和2年度笠間市健康づくりアンケート

〔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、57.2%が塩分控えめで薄味を心がけており、前回調査（平成28年度）と同程度となっています。また、実践の状況では、塩分を「いつも控えている」「おおよそ控えている」を合わせた「控えている」は62.3%で、30歳代が45.4%と最も低く、次いで20歳代で48.5%となっています。

【塩分を控えている割合】

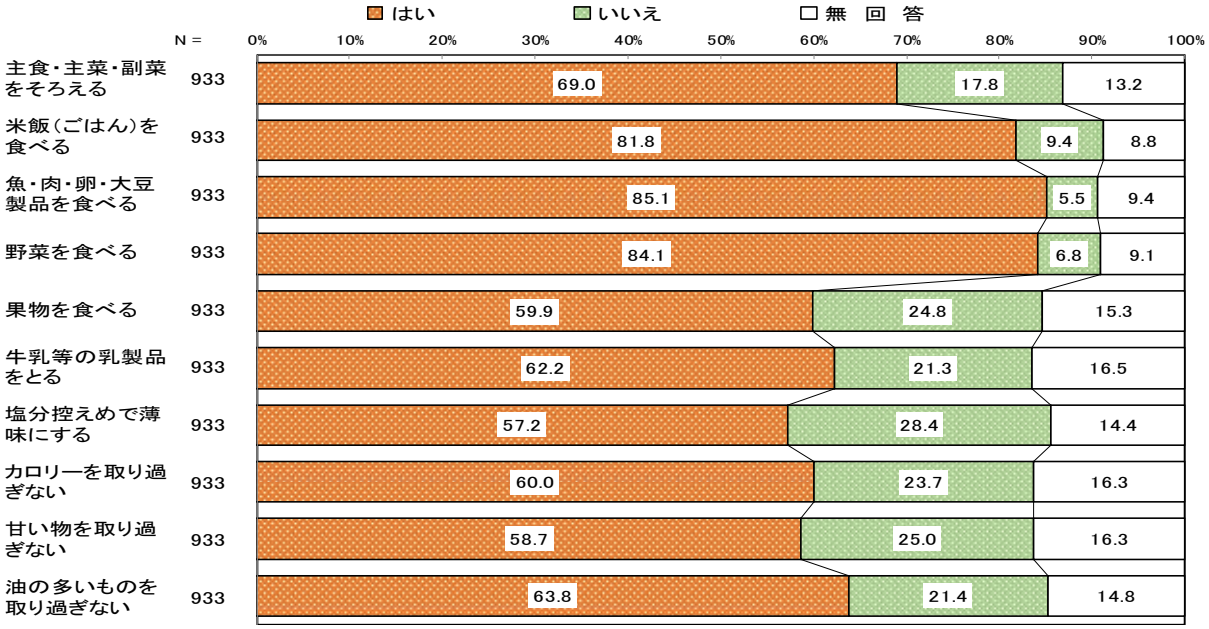


資料：令和2年度笠間市健康づくりアンケート

〔主食・主菜・副菜について〕

主食・主菜・副菜をそろえて食べることを心がけている人は全体で69.0%ですが、「いいえ」と回答した年代は20歳代が36.4%、30歳代が29.1%、40歳代が30.0%と高くなっています。

【食事について心がけていること】



資料：令和2年度笠間市健康づくりアンケート

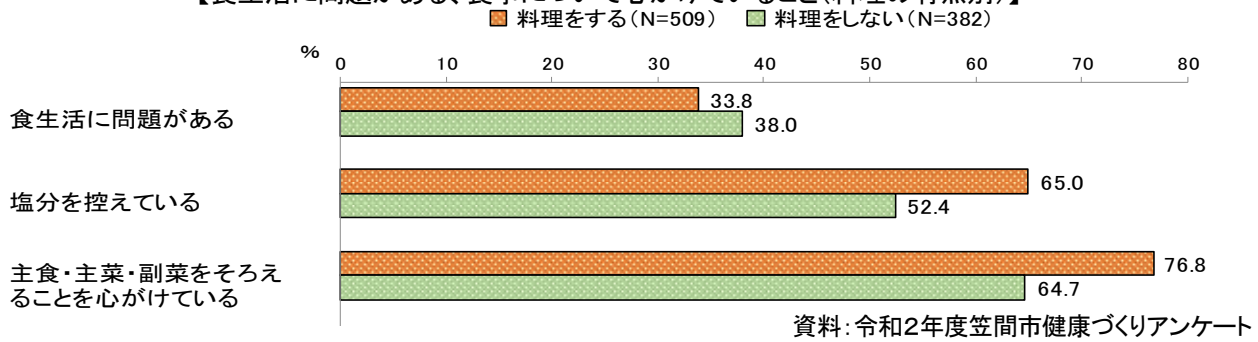
③健康づくりと料理

〔料理をする人の割合〕

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54.6%で（前回調査（平成28年度）と比較して2.4%増）、女性の方が男性より50.8ポイント高くなっています。年代別では、特に20歳代は料理の実践率が低く、料理をする機会を増やすためには、「簡単にできそうなメニューや作り方を知る」が40.3%、「時間がある」が34.0%と回答されています。

また、料理をする人のほうが料理をしない人に比べ「塩分を控えている」「主食・主菜・副菜をそろえることを心がけている」割合が高く、「食生活に問題がある」割合は、料理をしていない人のほうが高くなっています。

【食生活に問題がある、食事について心がけていること（料理の有無別）】



資料：令和2年度笠間市健康づくりアンケート

④家族一緒の食事（共食）

夕食を家族と一緒に食べる日が「あまりない」の回答は高校2年生で14.3%、「ない（いつも一人で食べる）」は50歳代で24.2%、70歳以上で23.4%と高くなっています。

「ない（いつも一人で食べる）」と答えた人は、健康感について「健康ではない」と28.0%が回答し、体型別では「痩せている・痩せぎみ」は30.3%と高くなっています。

⑤ヘルスリーダー※1と連携した健康づくり活動の促進

すべての世代の市民に健康づくりを推進するために、ヘルスリーダーと行政が協働し、「食」をとおした健康づくりをテーマに食育推進活動・がん検診の受診勧奨や生活習慣病予防活動などを展開しています。

※1：ヘルスリーダー：「笠間市ヘルスリーダーの会」の会員で、食をとおした健康づくりのボランティアとして活動を推進している食生活改善推進員。

【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。

○高校生・20歳代・30歳代において、朝食を食べる人の割合を増やす取組が必要です。

○生活習慣病予防のため、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。

○「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」「カロリーを取り過ぎない」を心がけ、料理をする機会を増やし、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、70歳以上の人の割合を減ら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し、推進する必要があります。
○環境の変化に伴い、多様化する食に対応した食育推進を担う人材として、ヘルスリーダーの育成・養成が求められます。

【重点目標】

- 食育に関心の低い若い世代が、食育に関心を持ち、健全な食生活を実践することができるよう情報提供や知識の普及啓発を図ります。
- 生活習慣病の予防や改善をするための食生活の実践に取り組めるよう支援します。
- 生活リズムを整え、３食をきちんと食べることを推進します。
- 食への興味・関心を高めるために、食材の味を楽しみ、美味しく感じられる味覚を育てます。

主な指標	現状値 （令和2年度）	目標値 （令和8年度）
20･30 歳代で食育に関心があると答えた人の割合を増やす	20 歳代：52.5% 30 歳代：68.1%	20 歳代：55.0% 30 歳代：70.0%
朝食を食べる高校生、20･30 歳代の割合を増やす	高校生：65.2% 20 歳代：61.6% 30 歳代：66.9%	高校生：70.0% 20 歳代：65.0% 30 歳代：70.0%
料理をする人の割合（一般）を増やす	54.6%	58.0%
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	81.4%	85.0%
減塩に取り組む人の割合を増やす	62.3%	65.0%
BMI25.0 以上の人の割合を減らす	21.8%	20.0%以下

【主な施策・事業】

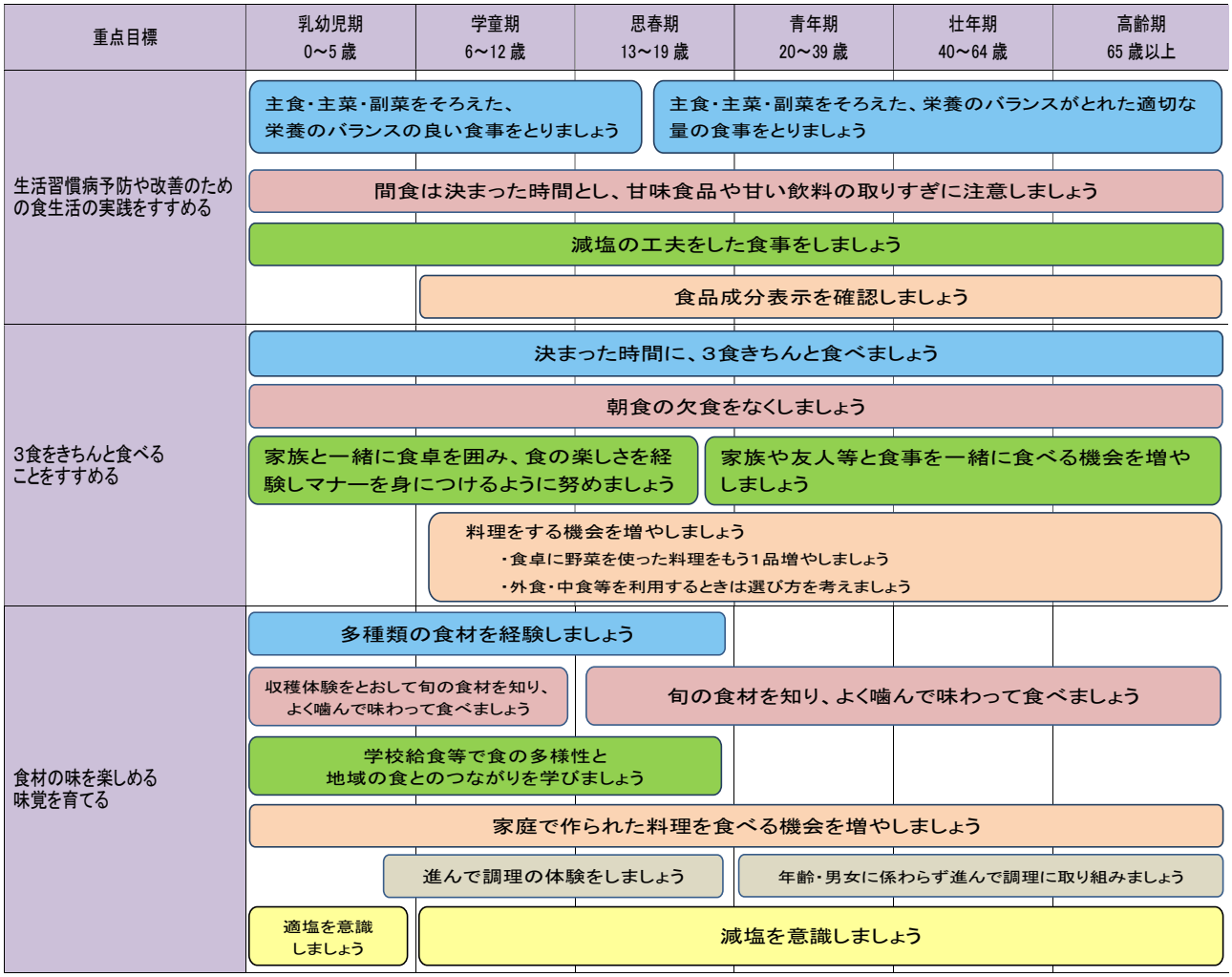
事業名	事業の概要	担当課	関係機関
《重点事業》 若い世代への食育推進	高校生・20 歳代・30 歳代の若い年齢層に対し、食の大切さを意識した生活が行えるように関係機関と連携し、各種食育事業に取り組んでいきます。	健康増進課	子ども福祉課 保育所（園） 幼稚園 認定こども園 笠間市ヘルスリーダーの会
《重点事業》 調理体験による食育推進	調理を体験する内容を盛り込んだ各種教室（マタニティクラス・ベビークラス・親子食育教室・若者世代へ向けた食育教室・生活習慣病予防教室等）を実施していきます。	健康増進課	笠間市ヘルスリーダーの会
オンラインを活用した相談事業	青年期・壮年期の市民を中心にオンラインを活用した健康相談・特定保健指導等が行えるよう体制を整備し、実施に向けて取り組んでいきます。	健康増進課	－
生活習慣病の予防や改善をするための食育推進	生活習慣病予防事業や重症化予防事業に取り組むとともに、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、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	－

事業名	事業の概要	担当課	関係機関
高齢者の健康を維持するための食育推進	「高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施事業」等において、フレイル予防や生活習慣病の発症予防・重症化予防のための“食”に関する情報提供を行い、自立した生活を営み、健康を維持することができるよう支援を進めていきます。	健康増進課 保険年金課	高齢福祉課
ヘルスリーダーによる健康づくり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、健康づくり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
ヘルスリーダーの育成・養成の推進	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、市民の健康づくりを担う団体として組織育成を進めていきます。	健康増進課	笠間市ヘルスリーダーの会

【市民の取組】

●朝食の欠食をなくしましょう。
●決まった時間に３食きちんと食べましょう。
●食事は主食・主菜・副菜をそろえて食べることを心がけ、実践しましょう。
●減塩に取り組みましょう。（毎月20日は減塩の日「いばらき美味しおDay」）
●家族と食事を一緒に食べる機会を増やしましょう。

＜ライフステージ別の行動計画＞



施策の方向2）学校・保育所（園）等における食育の推進

【現状】

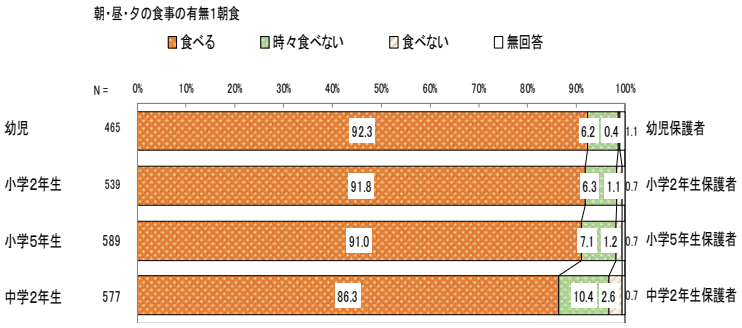
①子どもたちの食生活

〔朝食の摂取〕

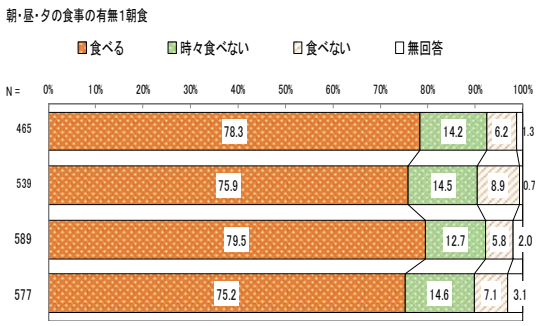
朝食を食べる割合は幼児で92.3%（前回調査（平成28年度）と比較して6.1ポイント増）、小学2年生で91.8%（前回調査（平成28年度）と同様）、小学5年生で91.0%（前回調査（平成28年度）と比較して0.2ポイント減）、中学2年生で86.3%（前回調査（平成28年度）と比較して1.8ポイント減）であり、前回と比較すると摂取率は増加あるいは横ばいの状況でした。一方で保護者の摂取率は、幼児で78.3%（前回調査（平成28年度）と比較して0.3ポイント減）、小学2年生で75.9%（前回調査（平成28年度）と比較して8.5ポイント減）、小学5年生で79.5%（前回調査（平成28年度）と比較して2.9ポイント減）、中学2年生で75.2%（前回調査（平成28年度）と比較して4.6ポイント減）であり、子どもたちの摂取率よりも低い結果でした。

【朝食の状況】

（子ども本人）



（保護者）

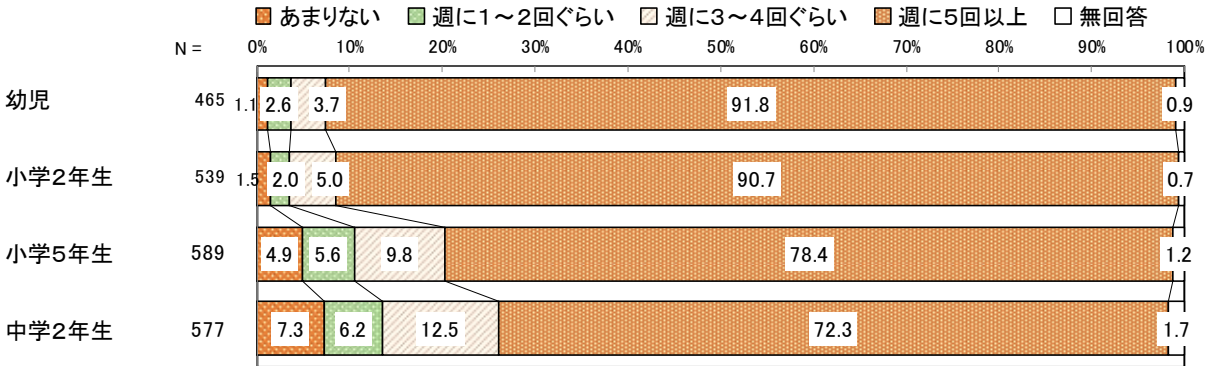


資料：令和2年度笠間市健康づくりアンケート

〔みんなで食卓を囲む“共食”〕

共食（誰かと一緒に食事をすること）は、健康で規則正しい食生活や生活リズムの形成に深く関係しています。夕食を家族と一緒に食べる回数は、週に5回以上と回答する者は幼児で91.8%（前回調査（平成28年度）と比較して0.7ポイント減）、小学2年生で90.7%（前回調査（平成28年度）と比較して1.1ポイント減）、小学5年生で78.4%（前回調査（平成28年度）と比較して8.8ポイント減）、中学2年生で72.3%（前回調査（平成28年度）と比較して5.8ポイント増）となっており、学年が高くなるにつれ、共食の機会が少なくなっている状況は前回調査時と変わりません。

【夕食を家族と一緒に食べる回数（子ども本人）】

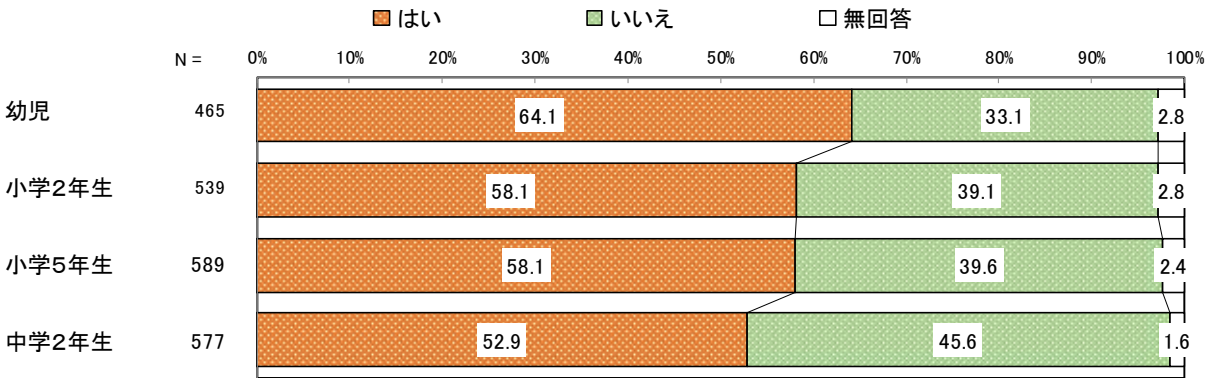


資料：令和2年度笠間市健康づくりアンケート

〔減塩についての意識〕

子どもの頃からの味覚づくりは、将来の生活習慣病を予防するために必要ですが、「塩分控えめで薄味にする」ことを食事で心がけている割合は54.3%と低くなっています。

【「塩分控えめで薄味にする」ことを食事で心がけている】



資料：令和2年度笠間市健康づくりアンケート

②小・中・義務教育学校の食育

〔栄養教諭〕

食に関する指導のほか、給食の管理運営（献立作成や衛生管理・食物アレルギーの対応など）、さらに家庭への食育啓発の取組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・生徒が適正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、給食に関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・義務教育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、「苦手な食べ物が入っている」が半数を占め、次いで「量が多い」の順となっています。

〔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、SNS 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。

③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と食育体験活動〕

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の様々な食育媒体を用いて、子どもたちへわかりやすく食育を進めています。また、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ふれあいながら行ったり、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。

〔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、調理に関わる方々・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〕

家庭は食育の原点です。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、保護者の食意識や食環境の多様化に応じて、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。

【課題】

○家庭で従来までの食育の役割を担うことが難しくなってきており、子どもたちの食の乱れや健康への影響がみられます。学校、保育所（園）等は、食育を進めていく場としての役割を担うことが求められています。

○正しい食生活を実践できるよう、乳幼児期から児童・生徒へ切れ目ない指導が必要です。

○子どもの頃からの味覚づくりとして、子どもと家庭に対して減塩の大切さを普及することが必要です。

○家庭は食育の原点であり、保護者等に対しても積極的な指導や啓発活動が必要です。

○発達段階に応じた食に関する知識と食習慣を指導することが必要です。

○地域の農産物を学校給食に活用し、食に関する授業や給食時間等における食に関する指導をとお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。

○食育ネットワーク（学校、保育所（園）・幼稚園・認定こども園、行政間等）の連携を図り、共通理解のもと、食育を推進する必要があります。

○家族で食卓を囲む共食の場は、子どもが正しい食生活の基礎やマナー等を学ぶとともに、保護者にとっても食生活を見直す機会となることが期待できます。家族一緒に望ましい食生活を実践し続けられるよう支援していくことが必要です。

【重点目標】

- 家庭における食育の大切さを、保護者に向けて発信します。
- 学校給食をとおした食育を進めます。
- 食育ネットワーク（学校、保育所（園）・幼稚園・認定こども園、行政間等）との連携を図り、効果的な食育を進めます。

主な指標	現状値 （令和2年度）	目標値 （令和8年度）
朝食を食べる幼児・保護者の割合を増やす	幼児：92.3% 幼児保護者：78.3%	幼児：95.0% 幼児保護者：80.0%
朝食を食べる小中学生の割合を増やす	小学生：91.4% 中学生：86.3%	100%に近づける
減塩を心がける小中学生の割合を増やす	56.3%	60.0%
食育に関心を持つ保護者の割合を増やす	83.0%	85.0%
食に関する体験活動を実施する保育所（園）・幼稚園・認定こども園の割合を増やす	100.0%	100.0%
栄養教諭等と行政栄養士の連携会議を開催する	1回	1回
笠間市食育ネットワーク会議を開催する	1回	1回

【主な施策・事業】

事業名	事業の概要	担当課	関係機関
栄養教諭による食に関する指導の実践	教科、教科等において、食の重要性について指導を計画的に実施していきます。	学務課	－
減塩に関する指導	「いばらき美味しおDay」の周知や減塩の手法を取り入れた献立を提供するなどし、減塩指導に取り組みます。	学務課	－
食文化や郷土料理に関する指導	学校給食に各地の郷土料理や世界の料理を取り入れ、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	－
学校給食週間と食育の日	毎年1月は学校給食週間として、各学校において食育の強化を進めていきます。	学務課	－
	広報誌等を活用し、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
食に関する体験活動	保育所（園）・幼稚園・認定こども園において、食に関する体験活動（農業体験・収穫体験・調理体験・食文化伝承など）をとおし、食への関心を深めていきます。	子ども福祉課	保育所（園） 幼稚園 認定こども園
《重点事業》 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ともに具体的目標を持って連携し、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・義務教育学校
推進体制の充実	栄養教諭等と関係行政機関との連携を図ります。 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

【市民の取組】

●早寝早起き朝ごはんを実践しましょう。

●家族と一緒に食卓を囲み、食の楽しさを経験し、規則正しい食生活を身につけましょう。

●家庭の食事においても減塩を心がけましょう。

●家庭においても食育だより・献立表・ホームページ・SNS等を活用し、栄養バランスや食事マナー等の知識・興味・関心を高めて実践しましょう。

●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食育教室へ参加しましょう。

施策の方向3）地域の食育・食文化の推進

【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中、都市住民と農林業者等との交流を促進する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、会員制体験農園である「あいあい農園」や、市民農園である「生き活き菜園はなさか」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。

また、食生活が自然の恩恵から成り立つことを意識し、食べ物や作る人への感謝の心をもつこと、食料の生産から消費までの食の循環が環境に与える影響に配慮することが近年求められており、「食品ロス」※1の削減などについて考え、行動することが必要とされています。

※1：食品ロス：本来食べられるのに捨てられてしまう食品。

〔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

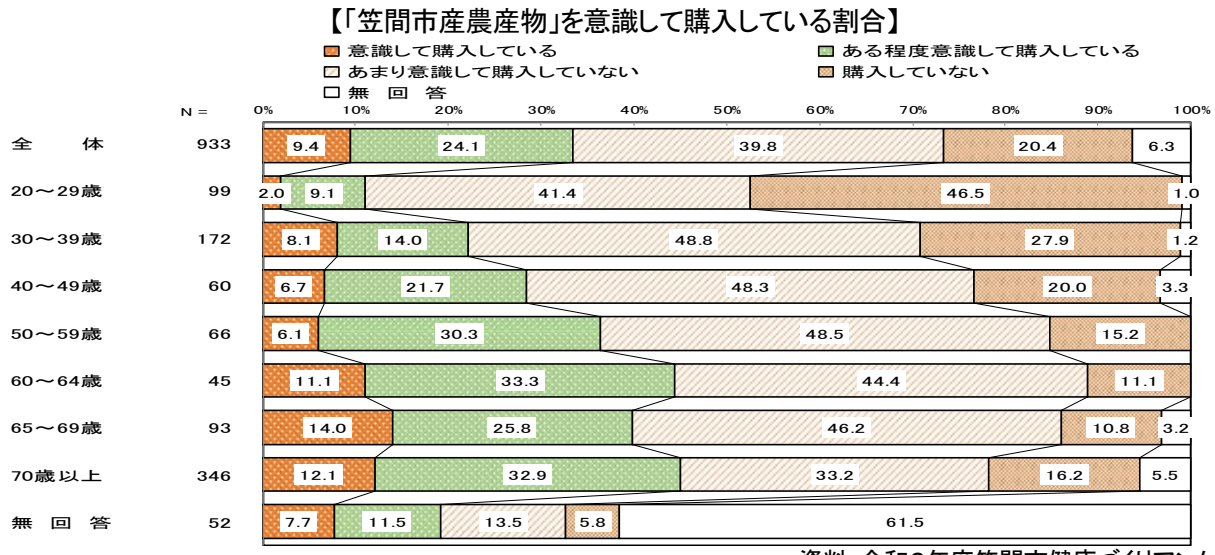
〔地産地消※2の推進〕

地場農産物の振興拡大、地産地消の推進を目指して、旬の地場農産物の紹介、学校給食への食材提供を実施しています。

しかし、笠間市農産物を意識して購入している割合は、「意識して購入している」「ある程度意識して購入している」を合わせて33.5%でした。

年代が上がるにつれ意識して購入する割合は高くなっていますが、20歳代は特に低くなっています。

※2：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組のこと。



資料：令和2年度笠間市健康づくりアンケート

〔地域食のブランド化〕

市内で生産された優れた農産品を「かさまの粋」として認証することや、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。

出荷カレンダー※1

品目	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
栗									↔	↔	↔	
米	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
自然薯	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
坊ちゃんかぼちゃ							↔					
トマト	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
ジャンボしいたけ	↔	↔	↔	↔	↔					↔	↔	↔
小松菜	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
大根	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
さつまいも	↔	↔	↔								↔	↔
梨								↔	↔	↔		
イチゴ												↔
ブドウ								↔	↔	↔	↔	
ナス						↔	↔	↔	↔	↔		

※1：この他の品目も作られており、出荷時期は目安である。気候や品種によって変わる場合がある。

資料：農政課資料、るるぶ特別編集　おいしい笠間より作成

③食文化の継承

食文化が多様化する中で、地域の郷土料理や伝統食の文化を大切にし、次の世代へ継承を図るため、学校給食や地域の祭事をとおし理解を深めています。しかし、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・高校生の割合は中学生で77.6%、高校生で73.4%となっています。

また、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、食育推進の役割も担っています。

【課題】

〇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ため、「顔が見える」様々な事業の拡大と発展をできるようにすることが必要です。

〇地場農産物へ関心を持ち、笠間市産品の農産物等を購入する機会や食べる機会を増やせるよう、地場産物の消費拡大につながる情報発信を行うことが必要です。

〇地域の食文化を継承するために、郷土食や行事食の普及啓発活動を継続して行うことが必要です。

〇地産地消を推進し、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普及活動を展開します。
・農産物の栽培・収穫をする機会を提供します。

主な指標	現状値 （令和2年度）	目標値 （令和8年度）
米飯を好んで食べる子どもの割合を増やす	94.2%	96.0%
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	中学生：77.6% 高校生：73.4%	中学生：80.0% 高校生：75.0%
安心安全な野菜を作れる市民農園の区画利用者を増やす	150 区画	184 区画
笠間市産農産物を意識して購入する市民を増やす	33.5%	40.0%

【主な施策・事業】

事業名	事業の概要	担当課	関係機関
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組・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	－
学校給食における地元食材の活用	学校給食に「笠間の栗」を使った献立を提供し、栗の地産地消を推進するなど、地元農産物の活用を推進していきます。	学務課	農政課
《重点事業》 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食文化を体験できる事業を通じて地産地消・行事食・地場産物について学ぶ機会を提供していきます。	学務課 健康増進課	農政課 笠間市ヘルスリーダーの会
市民農園事業	自然・健康志向、食の安心安全、野菜作りをとおした生きがいづくりなどの住民ニーズに応えるため、市民農園の利用促進を図ることで、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	地場産品を購入しやすくするための情報や使用した料理等を、市報・ホームページ・SNS などを活用して発信し、食育を進めていきます。	農政課 健康増進課	笠間市ヘルスリーダーの会

【市民の取組】

●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。
●笠間市産農産物に関心を持ち、笠間市産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。
●食材は計画的に買い物をし、料理は食べきるようにしましょう。

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・出産ができ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〕

11週以内の妊娠届出は平成27年度では89.9%でしたが、過去３年間は91%以上を維持しています。一方で、妊娠28週以降の届出や出産後の届出もありました。届出の遅い理由には、予期せぬ妊娠や出産への迷い、経済的な問題や忙しさなどがあります。

【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 30 年度	506	478	94.5	24	4.7	2	0.4	1	0.2	0	0	1	0.2
令和元年度	393	359	91.3	24	6.1	6	1.3	4	1.0	0	0	1	0.3
令和2年度	424	399	94.1	17	4.0	3	0.7	4	0.9	0	0	1	0.2

資料：健康増進課保健衛生統計年報

〔届出年齢〕

令和２年度の妊娠届出の多くは20歳代で全体の40%を占め、19歳以下は３%になります。全体の46%は初妊婦、そのうち約23%が世界保健機関（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」という人は令和２年度では95%でした。一方で、「予想外で戸惑った」「困った」「何とも思わない」などの回答もあります。

〔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、当時の補助件数は27件でしたが、令和２年度は62件と増加傾向にあります。

②妊産婦の健康管理

〔喫煙・飲酒〕

母子健康手帳交付時の問診票において、令和２年度では妊婦の喫煙率は1.6%、飲酒率は0.7%となっています。

〔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年度は全体の7.0%、令和２年度は6.0%みられ、産後2か月時のエジンバラ産後うつ質問表（ＥＰＤＳ）※1の聞き取りでは平成27年度は7.9%、令和２年度は3.9%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。

※1：エジンバラ産後うつ質問表（EPDS）：出産後の産後うつを評価するエジンバラ産後うつ病質問票。９点以上は産後うつのリスクがあるといわれている。

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、平成27年度は全体の20.3%、令和２年度は19.2%います。不安の内容については、妊婦の経過や母体に関することが最も多くなっています。また、新型コロナウイルスに関する不安も多く聞かれました。母子手帳交付時に不安を表出しない方も妊娠経過が進むにつれ、不安が具体化して訴えてくる場合があります。

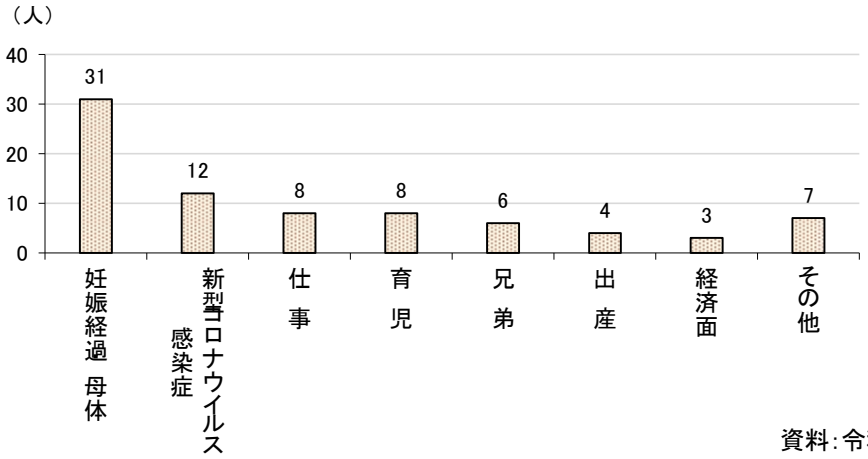
〔サポートの必要な妊産婦〕

妊娠初期の段階でサポートの必要な妊婦は母子健康手帳交付時の面接で平成27年度は18.6%、令和２年度は20.7%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。

また、令和２年度多胎の妊娠届出は８件でした。多胎の妊娠は、多胎ならではの負担を訴える妊産婦が多く、支援の必要性を実感しています。

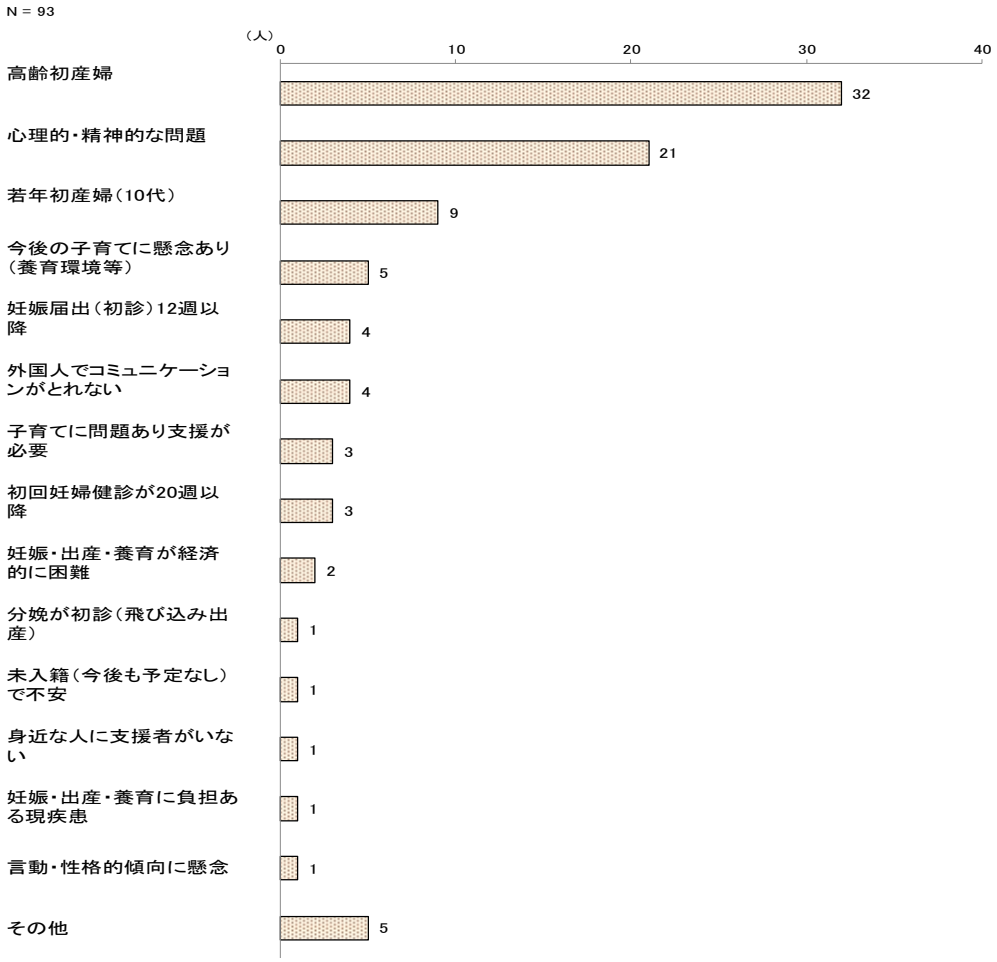
【母子健康手帳交付時の面接から見える妊婦の不安内容】

（自由記載で複数回答あり、母子健康手帳交付者のうち67名が回答）



資料：令和2年度妊婦問診票

【サポートの必要な妊産婦の内訳※1】



※1：令和2年度母子健康手帳交付者 424 人

資料：令和2年度妊婦問診票

〔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”の認知度は、笠間市健康づくりアンケートでは20歳以上の市民で17.6%、幼児・児童の保護者で38.6%となっており、前回調査（平成28年度）と比較すると、20歳以上の市民で2.6ポイント、幼児・児童の保護者で10.9ポイント増加しています。“みらい”では、妊産婦への個別サポートや妊娠・出産・子育ての相談、産後ケア、かさママサロンの実施のほか、必要なサービスを紹介する等、保護者のニーズに合わせて、子育てを応援しています。

【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組が必要です。

○妊産婦の心理面や精神面の不調、不安を理解し、受け止めて丁寧に関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切れ目のない支援が必要になっています。

【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 （令和2年度）	目標値 （令和8年度）
妊娠週数 11 週以内の届出の割合を増やす	94.1%	95.0%
妊婦の喫煙者の割合を減らす	3.2%	2.0%以下
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	81.9%	85.0%
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%	100.0%

【主な施策・事業】

事業名	事業の概要	担当課	関係機関
母子健康手帳交付と健康相談	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い、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。また、交付の際には、各種手当の支給等必要な情報提供を行っていきます。 妊婦個々に合わせた、妊娠・出産の経過や本人・家族の取組、市のサポートについてわかりやすく伝えられるよう、“応援プラン”を作成します。 サポートの必要な妊婦に対しては、適切な相談支援につなげます。	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	妊婦の健康状態と赤ちゃんの発育を確認し、安心して妊娠の継続・出産ができるよう支援します。また、疾病の早期発見・早期治療に努めます。多胎妊婦への支援の拡充を行っていきます。	健康増進課	医療機関
マタニティクラス	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。 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。 母性や父性を育む学習を充実させていきます。 妊婦同士の交流を図っていきます。	健康増進課	－
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、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
全妊産婦への電話支援	産前6週頃、産後2週頃に、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	－

事業名	事業の概要	担当課	関係機関
《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、子ども家庭総合支援拠点と連携し、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わた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
妊婦の支援を充実するためのネットワーク構築	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わたるまでの切れ目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
産前産後サポート事業（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
多胎児ピアサポート※1事業	多胎児と多胎妊婦を対象に子育て交流の場を実施していきます。また、多胎妊婦への相談支援や技術指導を行い、より丁寧な相談支援を実施していきます。	健康増進課	－
プレコンセプションケア※2 不妊・不育に関する支援	妊娠・出産を望む方へ、必要な支援を行っていきます。	笠間市立病院 健康増進課	県 医療機関

【市民の取組】

●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。

●妊娠中のこころとからだの変化を理解し、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。

※1：ピアサポート：子育て中の親同士など同じような悩みを持つ人たち同士で支えあう活動のことを指します。
※2：プレコンセプションケア：コンセプションとは妊娠を意味し、プレコンセプションケアとは、女性とそのパートナーが将来の妊娠を考えながら自分たちの生活や健康に向き合うことです。

施策の方向2）乳幼児の健やかな発育支援と子育て支援の体制強化

【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。近年の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 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度
3～4か月児相談	85.0	83.6	88.5	87.5	82.0
1歳児相談	90.2	82.4	87.8	91.1	73.3
1歳6か月児健康診査	97.2	94.1	98.5	97.5	98.6
2歳児歯科健康診査	91.5	95.7	94.7	93.7	90.4
3歳児健康診査	101.3	99.6	98.9	99.8	99.4
乳児委託健康診査	84.0	86.7	84.9	86.6	77.6

資料：健康増進課保健衛生統計年報

〔健康診査の結果〕

乳幼児健康診査は疾病・異常の早期発見と同時に、成長・発達の評価を目的に行っています。

令和２年度の１歳６か月児健康診査の結果、17.6%が身体面で要観察となりました。また、心臓に関して３人、頭部に関して１人が要医療という結果でした。３歳児健康診査では、7.0%が身体面で要観察となっています。また、眼科や停留睾丸等で計12人が要医療という結果でした。早期発見・早期治療につながる健康診査は重要です。

〔生活習慣〕

各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。令和２年度の１歳６か月児健康診査の問診結果をみると、82.1%は７時には起床しており、75.3%は21時には就寝していたことから、好ましい睡眠リズムが定着しつつあるといえます。

〔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。麻しん風しん予防接種の接種率は、国の接種目標95.0%を上回って推移しており、令和２年度は97.9%となっています。

②子育て（養育）支援

〔子育てに関する相談内容〕

３歳児を持つ親では、21.7%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。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。

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。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。

〔乳幼児虐待予防〕

令和３年４月より、子ども福祉課内に笠間市子ども家庭総合支援拠点ができました。子育てや家庭の問題に対して寄り添い支援を行う身近な相談窓口です。児童虐待についても、予防・早期発見のため、子どもの視点に立ち、相談支援を行っています。

子ども福祉課での児童相談対応実件数は、平成27年度は136件、令和２年度は144件、乳幼児虐待の市への通告件数は、平成27年度は３件、令和２年度は６件ありました。今後も養育支援を必要とする家庭の早期発見や予防のため、子ども福祉課との情報共有や支援協力を行いながら支援を行っていきます。

【不適切な対応をしたと回答した人数（人）】

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	0	3	3	0	17	3	0
1歳6か月児	6	10	1	0	55	1	
3歳児	14	27	1	0	155	0	

資料：令和2年度子育てアンケート

③発達（療育）支援

〔健康診査の結果〕

令和２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%みられ、過去5年間の実績からも毎年度11%以上で推移しています。経過観察の内訳としては、「ことばのおくれ」「対人関係等の問題」「多動傾向」で約６割を占めています。発達支援を行う上では、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〕

発達相談の相談内容は多岐に渡ります。市では心理職が主となり、児の特性の見極めや、親に対して児への関わり方の指導を行います。個別相談を実施することで早期療育につなげる貴重な場となっています。

【発達相談の実施状況】（延人数）

相談事業	発達相談	5歳児発達相談
平成 28 年度	67	22
平成 29 年度	85	51
平成 30 年度	121	57
令和元年度	135	41

資料：健康増進課

〔実施体制の整備〕

成長や発達が気になる子どもに対して、切れ目のない支援を行うため、市では令和２年度よりこども育成支援センターを開設しました。それに伴い、保健センターとこども育成支援センターの役割を明確化し、関係機関とも連携しながら相談支援を進めています。保健センターでは主に乳幼児健康診査でのスクリーニングの強化と必要な児への支援を、こども育成支援センターでは継続支援を要する児についての支援を担当しています。

【就学前の相談実施状況】（延人数）

相談事業	発達相談	5歳児発達相談
令和2年度	60	44

資料：健康増進課

	個別相談
令和2年度	590

資料：こども育成支援センター

〔他機関との連携・支援の実際〕

乳幼児健康診査や育児相談等で発達の経過観察が必要な場合には、発達相談や療育等の必要な支援につなげ、関係機関と連携しながら継続した支援を行っています。

子どもの発達状況から支援を要すると判断した場合には、児の現状や課題を保護者と共有し、専門職による療育を受けるケースがほとんどです。多くの子どもは通園しながら、つくしんぼ教室やさくらんぼ教室（こども育成支援事業）、その他の事業所等を利用しています。

令和３年度からは５歳児発達相談の内容を見直し、市内の保育所（園）・幼稚園・認定こども園、こども育成支援センターと連携しながら、早期療育につながる機会を逃さないよう、より体制を強化して実施します。

【課題】

〇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。

〇幼児健康診査受診率向上を目指し、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。

〇生活リズム・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。

〇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。

〇保護者の身体的・精神的・社会的側面を確認し、親の力向上の支援をしていく必要があります。

〇養育に関する問題は複雑で長期化するケースも多いため、その養育支援をコーディネートする役割が重要です。

〇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。

〇発達支援は、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。

〇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るとともに、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。

・保護者の子育ての負担や不安、孤立感が和らぎ、親の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。

・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 （令和2年度）	目標値 （令和8年度）
揺さぶられ症候群（SBS）の認知度を増やす	96.4%	98.0%
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 3歳児健康診査	 98.6% 99.4%	 99.5% 99.5%
早寝・早起きをしている子どもの割合を増やす	78.0%	80.0%
3歳児で適正体重の子どもの割合を増やす	94.4%	95.0%
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 1歳6か月児健康診査の子育てアンケート 3歳児健康診査の子育てアンケート	 88.7% 77.6% 71.3%	 90.0% 80.0% 75.0%

【主な施策・事業】

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、保護者の育児不安軽減を図っていきます。また、医療機関で行う健診の助成を拡充し、保護者の負担の軽減を図っていきます。	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。また、必要時、オンラインを活用した実施方法の構築をしていきます。	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、保護者同士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	乳幼児全戸訪問や健康診査未受診者の受診勧奨により発育・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、虐待の予防を視野に考慮に入れ、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 発達相談 5歳児発達相談	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	こども育成支援センター
親子フォローアップ教室	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。	こども育成支援センター	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

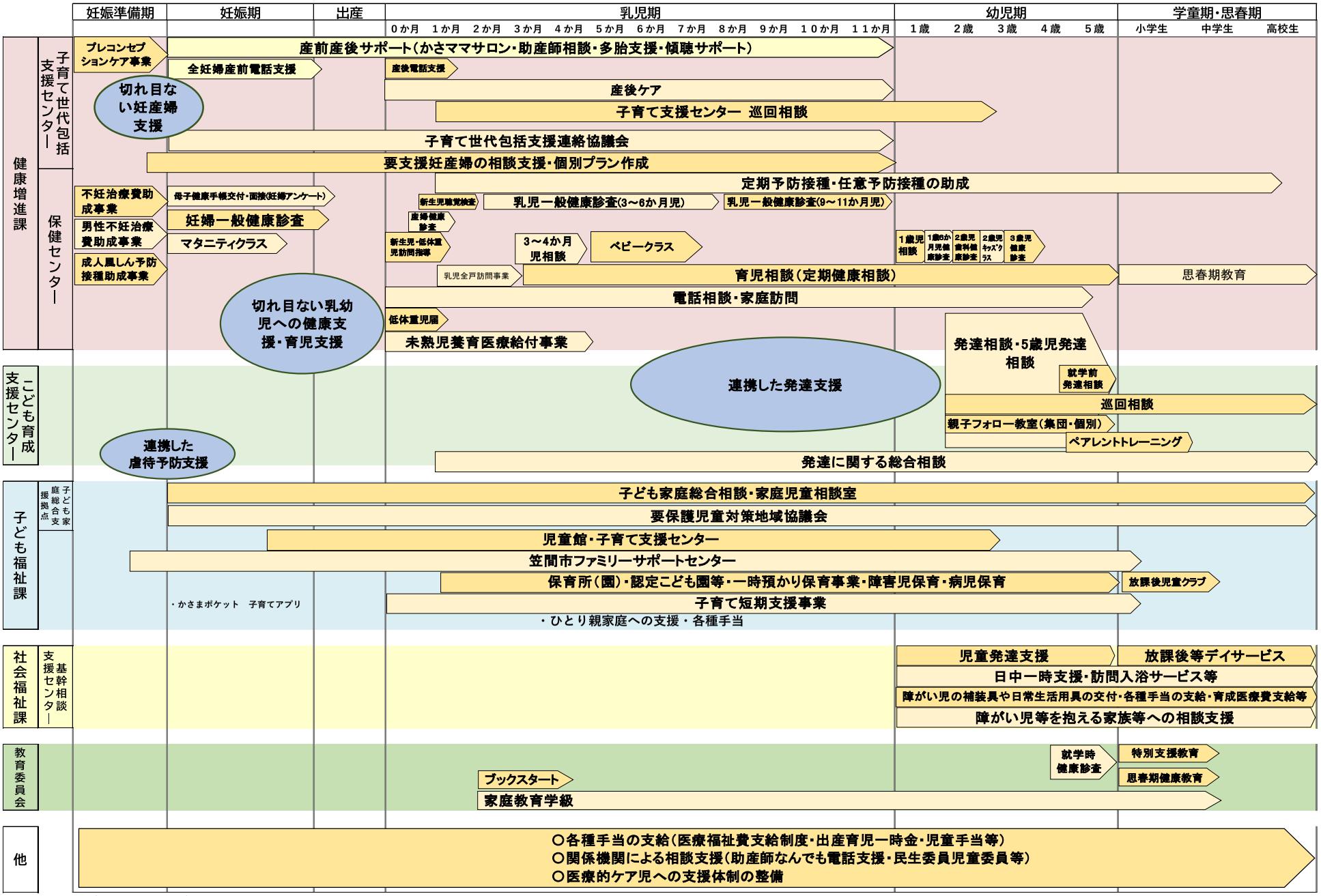
【市民の取組】

●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。

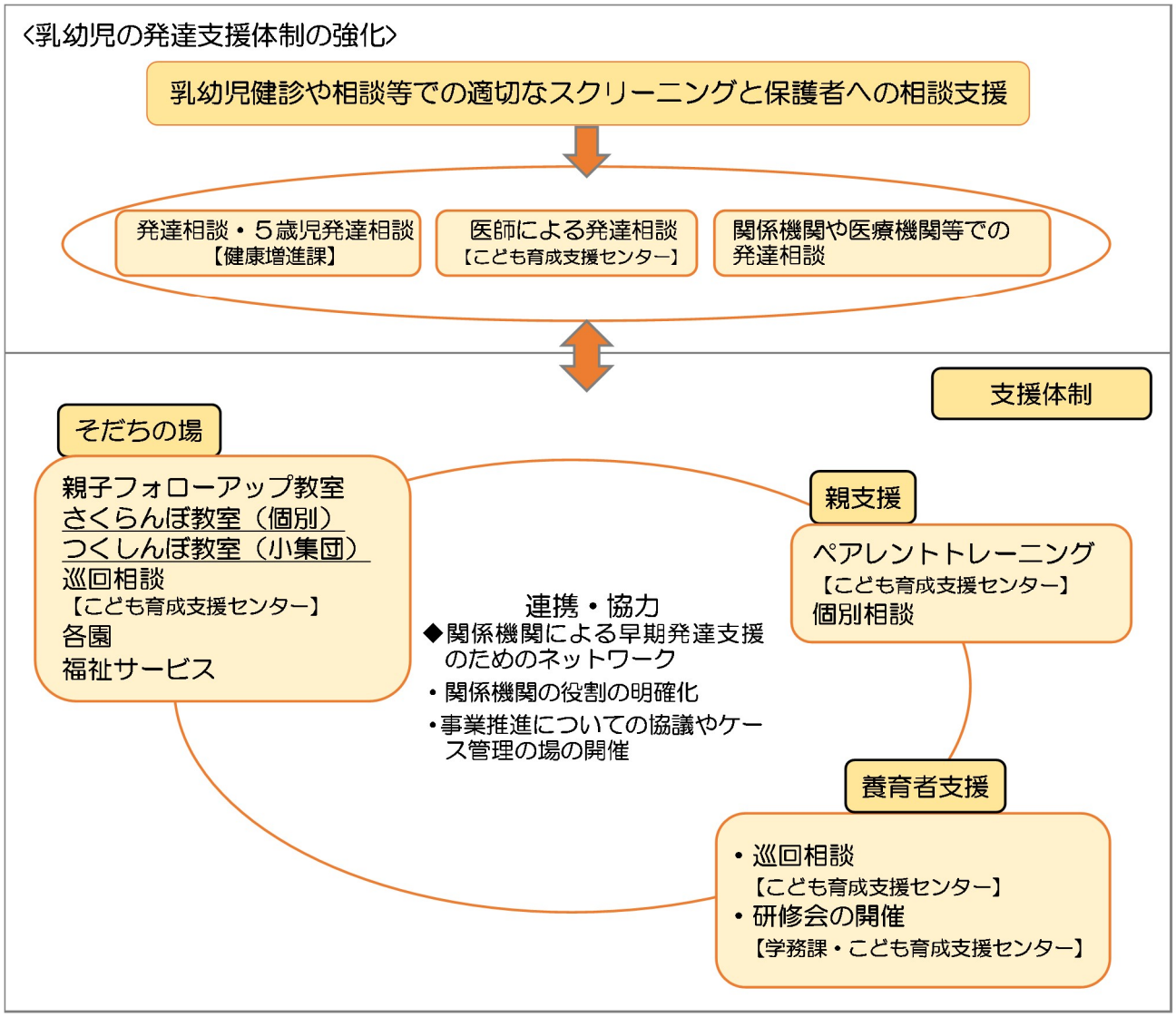
●子育ての仲間づくりなど、行政サービスを利用しながら、健やかな子どもの成長を見守りましょう。

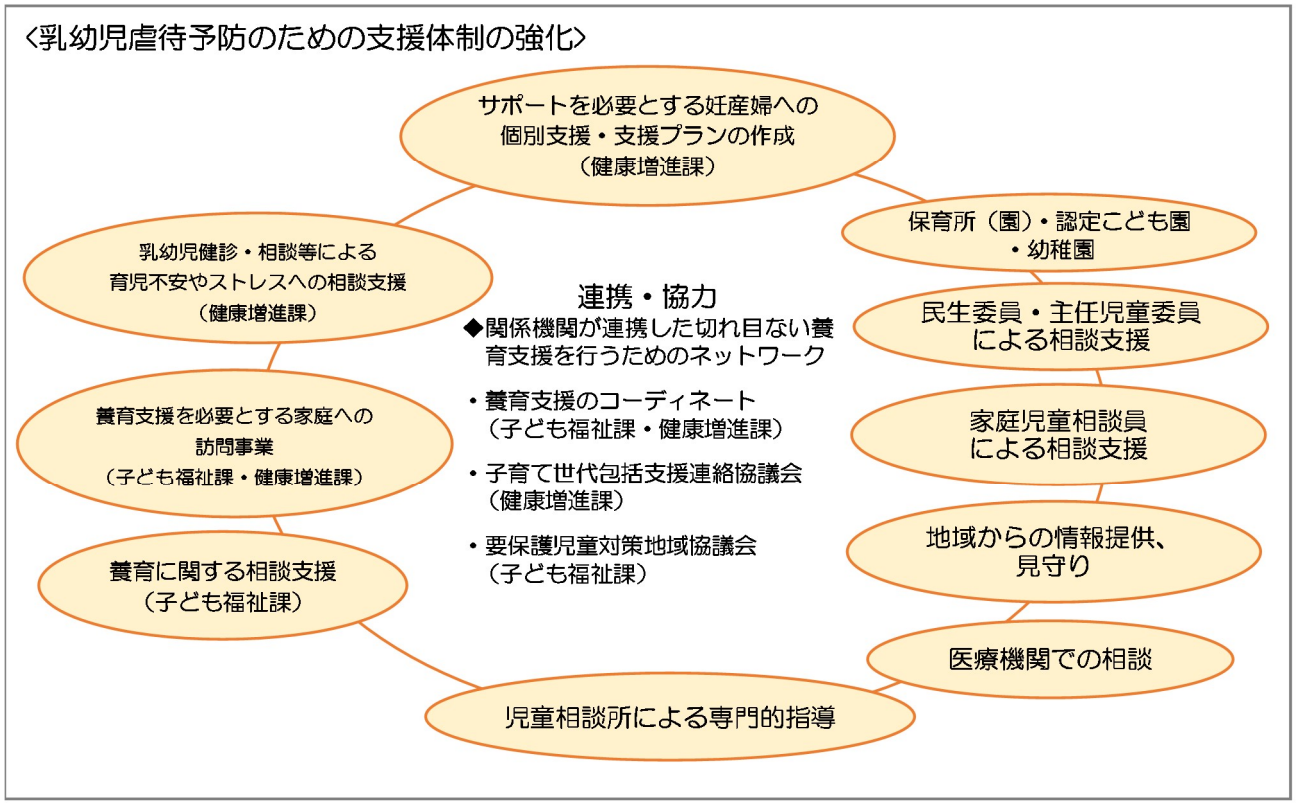
●誰もが子育てを楽しいと感じられるように、支えあう心を大切にしていきましょう。

＜すべての子どもがすこやかに成長するための支援体制【妊産婦支援・健康支援・育児支援・発達支援・虐待予防支援】＞



※令和4年1月現在


<乳幼児の発達支援体制の強化>
乳幼児健診や相談等での適切なスクリーニングと保護者への相談支援
発達相談・５歳児発達相談
【健康増進課】
医師による発達相談
【こども育成支援センター】
関係機関や医療機関等での
発達相談
支援体制
そだちの場
親子フォローアップ教室
さくらんぼ教室（個別）
つくしんぼ教室（小集団）
巡回相談
【こども育成支援センター】
各園
福祉サービス
連携・協力
◆関係機関による早期発達支援のためのネットワーク
・関係機関の役割の明確化
・事業推進についての協議やケース管理の場の開催
親支援
ペアレントトレーニング
【こども育成支援センター】
個別相談
養育者支援
・巡回相談
【こども育成支援センター】
・研修会の開催
【学務課・こども育成支援センター】


<乳幼児虐待予防のための支援体制の強化>
サポートを必要とする妊産婦への
個別支援・支援プランの作成
（健康増進課）
乳幼児健診・相談等による
育児不安やストレスへの相談支援
（健康増進課）
養育支援を必要とする家庭への
訪問事業
（子ども福祉課・健康増進課）
養育に関する相談支援
（子ども福祉課）
連携・協力
◆関係機関が連携した切れ目ない養育支援を行うためのネットワーク
・養育支援のコーディネート
（子ども福祉課・健康増進課）
・子育て世代包括支援連絡協議会
（健康増進課）
・要保護児童対策地域協議会
（子ども福祉課）
保育所（園）・認定こども園
・幼稚園
民生委員・主任児童委員
による相談支援
家庭児童相談員
による相談支援
地域からの情報提供、
見守り
医療機関での相談
児童相談所による専門的指導

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の推進

【現状】

①こころの健康

〔赤ちゃんのお世話の経験〕

初妊婦の赤ちゃんのお世話経験は平成27年度の妊婦問診票では、「ない」が56.0%で、令和2年度は54.0%であり、子育て期まで赤ちゃんのお世話の経験のない市民が増えています。

〔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。

乳幼児ふれあい体験学習後のアンケートをみると、参加した中学生は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（延人数、複数参加有）】

	実	男	女	延
平成 28 年度	56	8	48	118
平成 29 年度	43	8	35	101
平成 30 年度	58	30	28	100
令和元年度	23	1	22	45
令和2年度※1	0	0	0	0

※1：令和2年度は新型コロナウイルス感染拡大の影響により未実施

資料：健康増進課保健衛生統計年報

②からだの健康

〔10 代の妊娠〕

10代の妊娠届出は平成27年度では12件、令和２年度は12件です。若年妊娠は、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における喫煙の経験割合は、中学２年生で0.3%、高校2年生は3.9%、飲酒の経験割合は、中学２年生で5.4%、高校生で13.5%となっています。

〔いのちの教育・思春期教育〕

各小中学校、義務教育学校における思春期教育では、いのちの教育、飲酒防止、喫煙防止、薬物乱用防止、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、いのちの教育・思春期教育を実施し、学校保健との連携を図っています。

【課題】

〇健康習慣、いのちの大切さ、性に関する正しい情報を得て、適切な判断のもと、正しい行動ができるように支援していく必要があります。

〇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する「こころ」「からだ」の思春期教育の充実を図ります。

・学校や地域と情報共有をしながら連携した取組を進めます。

主な指標	現状値 （令和2年度）	目標値 （令和8年度）
20 歳未満の喫煙率をゼロにする	中学2年生：0.3% 高校生：3.9%	中学2年生：0.0% 高校生：0.0%
20 歳未満の飲酒率をゼロにする	中学2年生：5.4% 高校生：13.5%	中学2年生：0.0% 高校生：0.0%

【主な施策・事業】

事業名	事業の概要	担当課	関係機関
いのちの教育・思春期教育	学校・地域の中で、いのちの大切さや性に関すること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 学務課
学校における喫煙・飲酒・薬物乱用防止等の教育（小学校・中学校・義務教育学校）	児童・生徒に対して、喫煙・飲酒・薬物乱用防止等の教育を行い、自分や他者の健康の保持・増進を図ることができる能力を育成します。	学務課	－

【市民の取組】

●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。

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の推進

【現状】

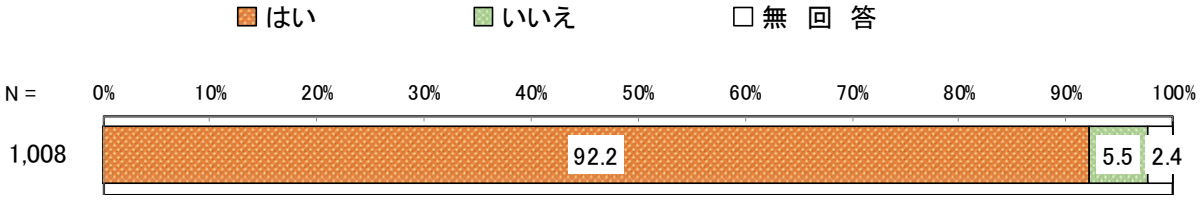
①母子を取り巻く環境

〔家族環境〕

「今後もこの地域で子育てをしたいと思う」は、幼児・児童の保護者で92.2%と大半を占めています。

【今後の笠間市での子育て】

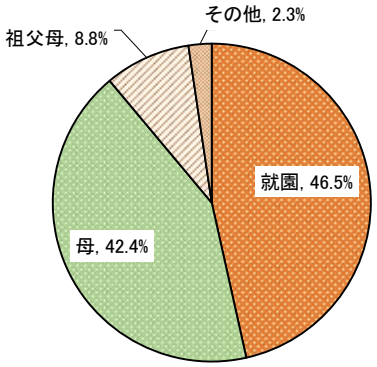
問63　今後もこの地域で子育てをしたいと思うか〔%〕



資料：令和2年度笠間市健康づくりアンケート

令和２年度の１歳6か月児健康診査における同居家族については、両親のみの核家族が67.2%、祖父母のどちらかと同居は9.6%みられました。日中保育者は、平成26年度は母が55.0%、就園が29.0%でした。令和２年度では母が42.4%で、就園が46.5%と就園が増加しています。

【日中の主な保育者】



資料：令和2年度1歳6か月児健康診査問診票

〔妊娠中のサポート〕

就業している妊婦は、平成27年度の妊婦問診票では58.0%、令和2年度は76.0%と高まっています。また、令和2年度の妊娠中の相談相手がいない人は3.5%、育児協力者がいない人は2.2%となっています。多くの方は夫が相談相手となり、育児に協力をしてくれると回答しています。

〔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年度からは子育て世代包括支援センターの巡回相談も行っています。

【課題】

〇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。
〇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。
〇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。
〇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 （令和2年度）	目標値 （令和8年度）
この地域に今後も住みたいという割合を増やす	92.2%	95.0%
父親の育児参加の割合を増やす	88.2%	90.0%

【主な施策・事業】

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支援	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	－
父親向けの子育て支援の強化	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。 父親向けの支援を実施していきます。	健康増進課	－
地域における子育て支援	地域における市民団体やボランティア等に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組	ベビークラスを開催します。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。	健康増進課	子ども福祉課

【市民の取組】

●家庭や地域で子育てについて話し合いましょう。
●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腔の健康づくりの推進

【現状】

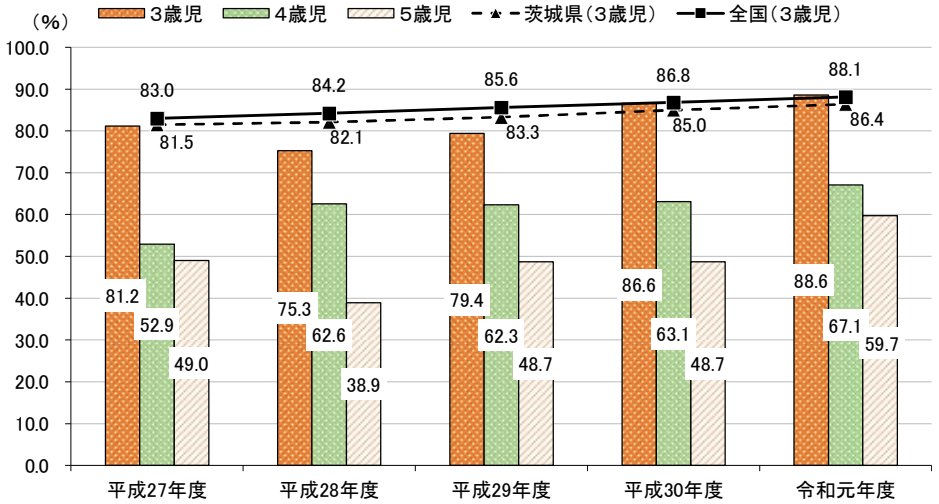
①乳幼児期

〔幼児のむし歯の状況〕

むし歯のない※1３歳児の割合は増加傾向で、平成30年度より県に比べると高くなり、全国に近い値になっていますが、５歳児では県より低い状況です。また、３歳から５歳までの間にむし歯のない児の割合は88.6%から59.7%へ減少しており、３歳から５歳までの間にむし歯になる児が増えています。

※1:「むし歯のない」とは、過去に全くむし歯のない者の割合。

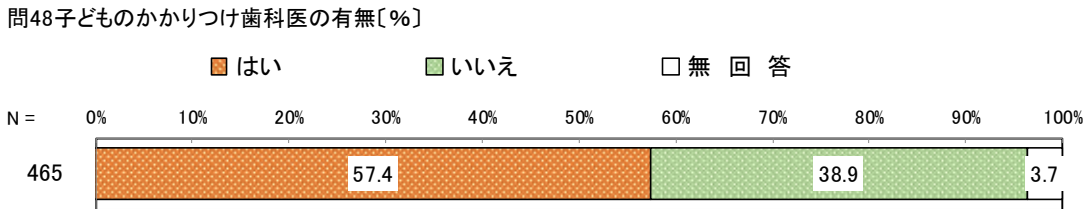
【むし歯のない幼児の割合】



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、茨城県幼児歯科健康診断実施状況調査

３歳児のかかりつけ歯科医の有無については、「はい」が57.4%とまだ低く、その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。

【かかりつけ歯科医の有無（3歳児）】



資料：令和2年度笠間市健康づくりアンケート

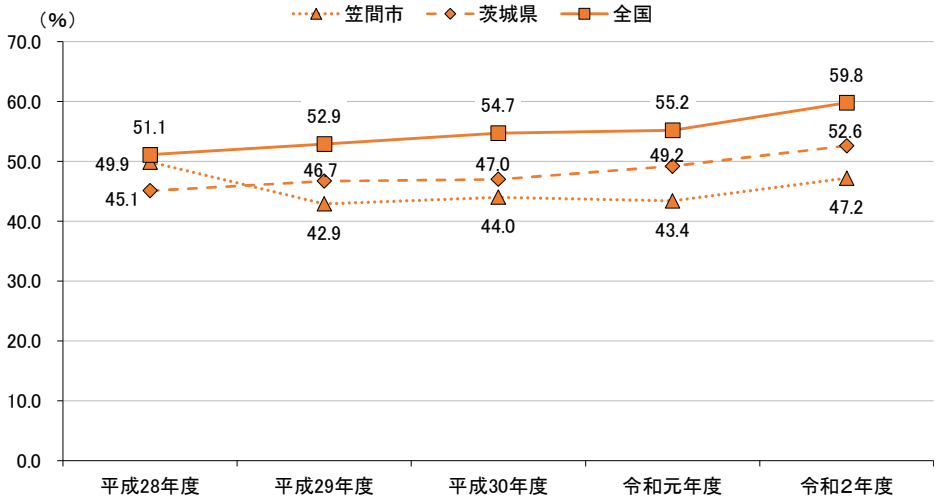
②学童・思春期

〔小学生のむし歯の状況〕

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。

むし歯のない小学生の割合は、経年的にみると、全国や県と同様に増加傾向にありますが、全国、県より低い割合で推移しています。

【むし歯のない小学生の割合（市・県・全国）】



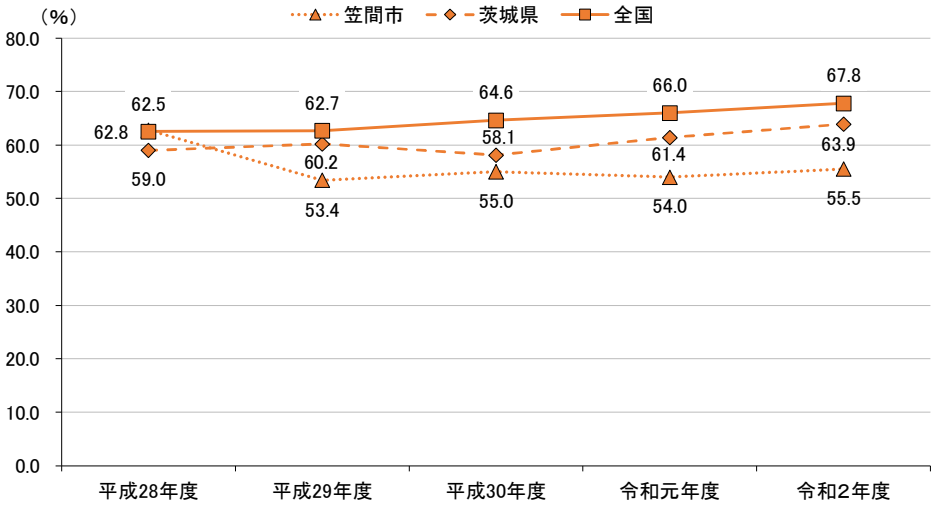
資料：茨城県よい歯の学校表彰調査、茨城県学校保健統計調査結果報告書

〔中学生のむし歯の状況〕

思春期は永久歯列が完成し、今後の歯と口腔の健康づくりの基盤になる大切な時期です。

むし歯のない中学生の割合は、横ばい傾向にあります。全国、県よりは低い状況です。

【むし歯のない中学生の割合（市・県・全国）】

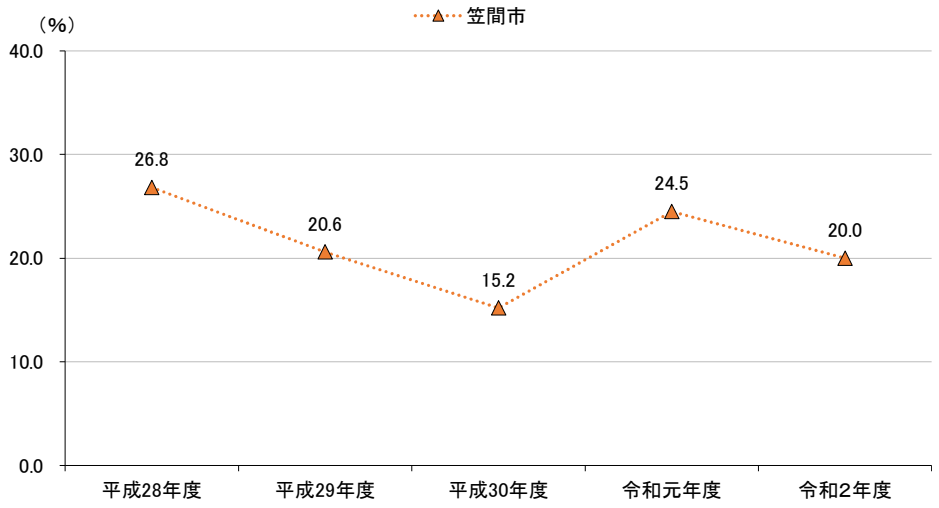


資料：茨城県よい歯の学校表彰調査、茨城県学校保健統計調査結果報告書

〔中学生の歯肉炎の状況〕

思春期は、ホルモンの影響で歯肉炎が発症しやすい時期です。令和2年度は、中学生の20.0%に歯肉炎がみられます。

【歯肉炎のある中学生の割合】



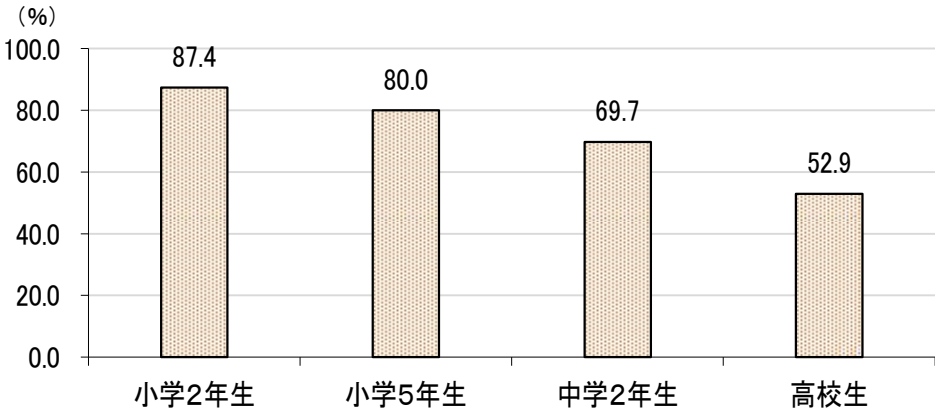
資料：茨城県よい歯の学校表彰調査

〔かかりつけ歯科医の状況〕

小学２年生と５年生では、かかりつけ歯科医がいるのは87.4%、80.0%と幼児期に比べて高い傾向にあります。

中学２年生では69.7%と小学生に比べて低く、高校生では52.9%とさらに低くなっています。

【かかりつけ歯科医がいる児童・生徒の割合】



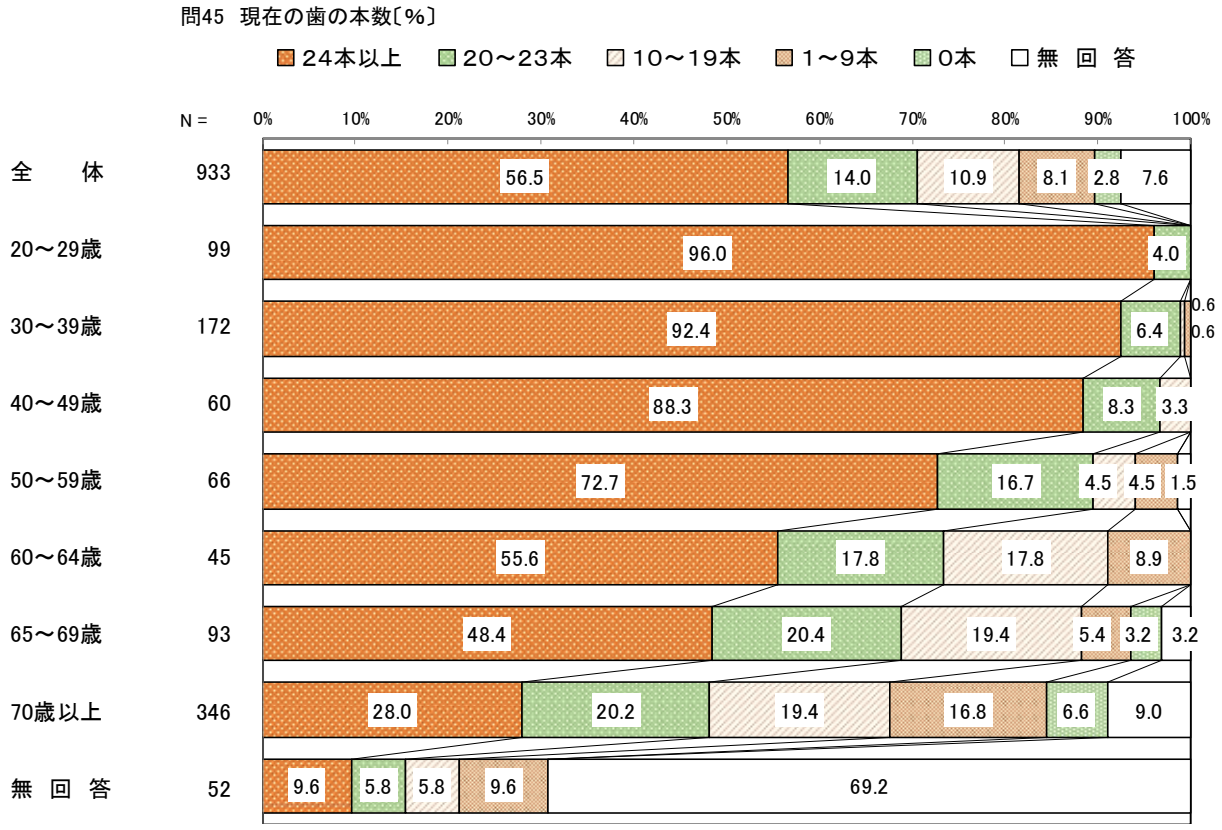
資料：令和2年度笠間市健康づくりアンケート

③青年期・壮年期・高齢期

〔年代別歯の保有本数〕

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56.5%、「20～23本」保有している人が14.0%で、「20本以上」保有する人は合計70.5%です。年齢が高くなるにつれて「24本以上」の保有者数は減少し、70歳以上で28.0%となっています。

【歯の保有本数】



資料：令和2年度笠間市健康づくりアンケート

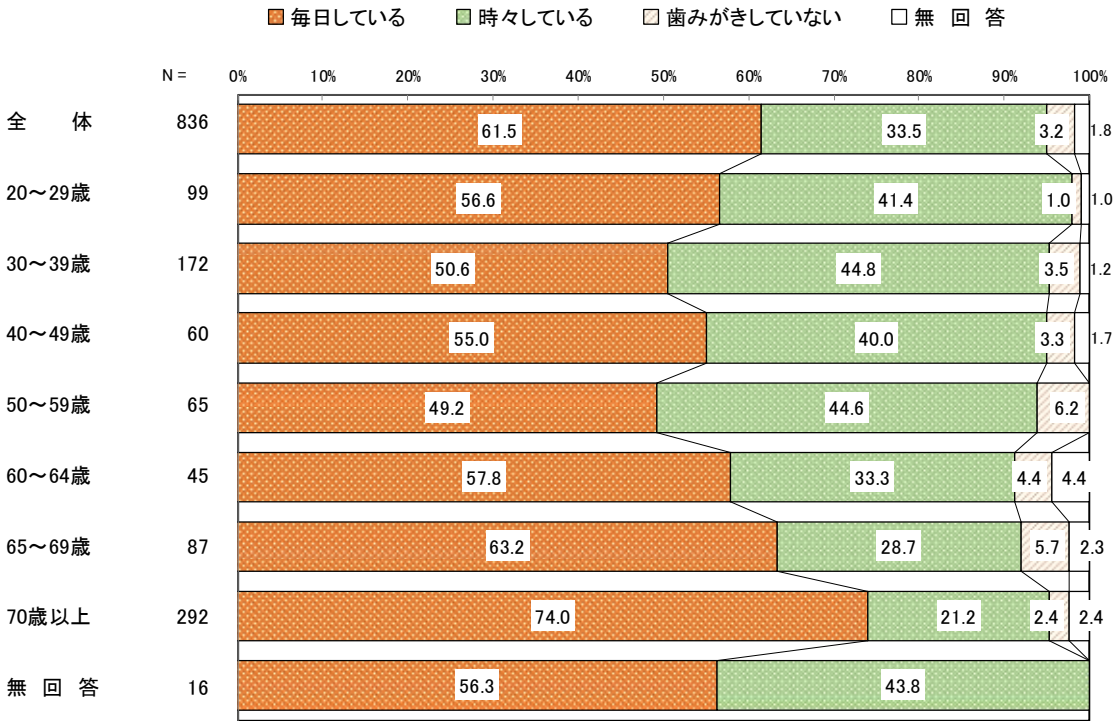
〔年代別歯みがきの状況〕

１日に２回以上歯みがきする人は76.5%ですが、ていねいな歯みがきを毎日実践している人は61.5%にとどまっています。年代別にみると、50歳代で49.2%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「週１～２回」以上使用している人は、全体で48.7%となっており、前回調査（平成28年度）と比較すると9.7ポイント増加しています。

【ていねいな歯みがき】

問46　毎日1回は、ていねいに歯みがきをしているか〔%〕



資料：令和2年度笠間市健康づくりアンケート

〔かかりつけ歯科医の有無と歯科受診状況〕

かかりつけ歯科医がある人は71.8%であるにもかかわらず、この1年間に歯科医院で受けた治療や指導については、「歯科医院にかかっていない」が38.4%と最も高く、「歯石除去・歯面清掃」、「むし歯の治療」、「歯科検診」と続いています。

早期発見・早期治療につながる「歯科検診」を受けている人については22.0%と低い状況ですが、そのうち「定期的に受診している」は84.4%となっており、前回調査（平成28年度）より定期受診率は18.8ポイント増加しています。

【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・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腔の健康づくりに関心が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。

○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。

○オーラルフレイル※1に関する正しい知識を普及し、口腔の機能低下予防に意識して取り組んでもらえるように働きかけることが必要です。

※1:**オーラルフレイル**
フレイルの一つで、口腔機能の軽微な低下や食の偏りなどを含みます。オーラルフレイルの始まりは、滑舌低下、食べこぼし、わずかなむせ、噛めない食品が増える、口の乾燥などの些細な症状です。早めに気づき適切な対応をすることが大切です。

【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、フッ化物配合歯みがき剤を使用するなど、健康な歯と口腔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目指します。
- 健康な歯と口腔を確保し、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 （令和2年度）	目標値 （令和8年度）
むし歯のない3歳児の割合を増やす	87.8%	90.0%
フッ化物洗口を実施する施設数を増やす	教育・保育施設※2: 0 施設	教育・保育施設:16 施設
12 歳児（中学1年生）の1人平均むし歯数を減らす	0.95 本	0.90 本以下
毎日1回は、ていねいに歯みがきする人の割合（20 歳以上）を増やす	61.5%	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	22.0%	35.0%
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	50.7%	60.0%

※2:教育・保育施設:保育所（園）・幼稚園・認定こども園

【主な施策・事業】

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、むし歯予防の取組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みが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・認定こども園において、科学的根拠に基づいたむし歯予防対策として、フッ化物洗口を推進していきます。	健康増進課	子ども福祉課
小・中・義務教育学校での学校歯科保健の充実	歯と口腔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、歯みがき習慣の定着促進を図っていきます。 歯みがき教室等を実施し、正しい歯みが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）
歯周病等の予防対策の推進	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。 他職種と連携を図り、生活習慣病の重症化予防に取り組んでいきます。	健康増進課	笠間市歯科医師会
	75歳・80歳及び85歳を対象に、茨城県後期高齢者医療広域連合が実施する歯科健康診査について受診勧奨し、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	健康増進課 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	高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施事業等において、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 保険年金課	高齢福祉課

【市民の取組】

- ●毎日１回はていねいに歯みがきし、デンタルフロス（糸ようじ）や歯間ブラシなども使用して、効果的な歯みがきを行いましょう。
- ●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ょう。
- ●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ょう。
- ●乳幼児から小学生までは、保護者による仕上げみがきや口の中の点検を行いましょう。

施策の方向2）定期的な歯科検診等の受診が困難な者への歯科口腔保健の推進

【現状】

①障がい児・者の歯・口腔の状況

障害があることにより、口腔衛生状態を良好に保つことが困難であることが多い上、口腔機能が十分でない人が多く、口の中に汚れが残りやすくなり、むし歯や歯周病などの歯科疾患のリスクが高いことが多いです。そのため、定期的な歯科検診や継続的な口腔衛生管理が重要となります。

障害の特性によっては、痛みを訴えることができずに歯科疾患が悪化する場合や、歯科受診が困難で治療することが難しいこともあります。

②要介護高齢者の歯・口腔の状況

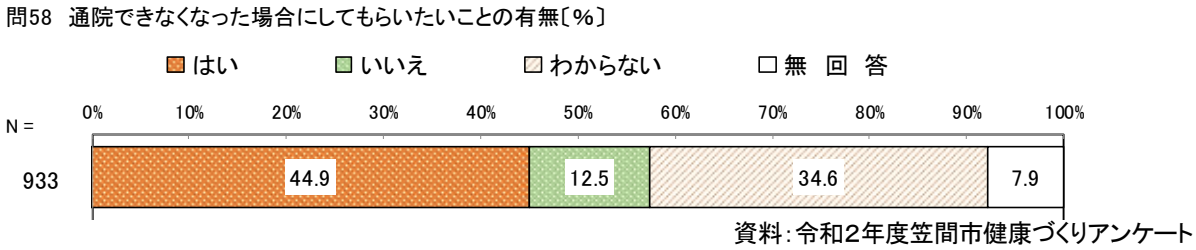
虚弱や要介護状態になったことで、自身での歯みがき等による十分な口腔清掃が難しく、むし歯や歯周病になりやすい状態です。

口腔機能の低下（口腔周囲筋の衰えや唾液量の減少など）や口の中の細菌によって起こる誤嚥性肺炎を引き起こしやすい状態にあります。

本市が行う在宅訪問歯科保健事業の利用者においても、口腔状態が悪化してから申し込まれる事例がみられます。

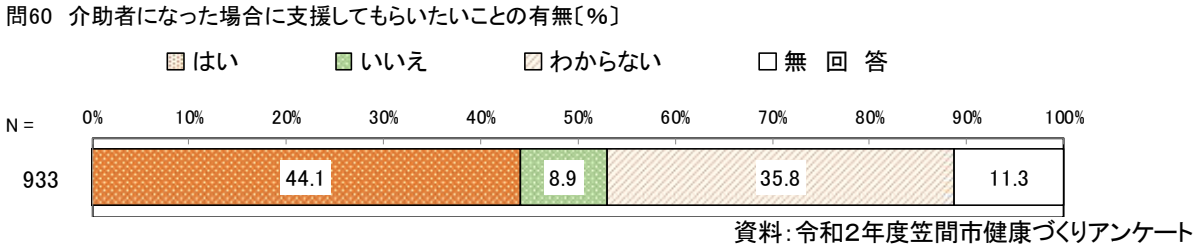
笠間市健康づくりアンケートでは、自分が歯科医院に通院できなくなった場合にしてもらいたいことの有無、介助者になった場合の歯科支援の有無について、「はい」がそれぞれ44.9%、44.1%と半数近くの人が「必要な歯科治療」を行ってほしいと回答しています。

【通院できなくなった場合にしてもらいたいことの有無】



資料：令和2年度笠間市健康づくりアンケート

【介助者になった場合に支援してもらいたいことの有無】



資料：令和2年度笠間市健康づくりアンケート

【課題】

○障がい児・者入所施設、介護老人福祉施設・介護老人保健施設等での歯科検診の実施状況を把握できていない状況にあります。

○定期的な歯科検診及び歯科受診、口腔ケアの重要性を普及・啓発していくために、本人や家族、障がい児・者や要介護（要支援）者（以下、「要介護者」という。）に関わる施設職員等に対して、歯と口腔の健康づくりに関する情報を提供していく必要があります。

○自身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継続することが必要です。

○要介護者が必要な歯科治療やケアを受けられるよう、歯科医療関係者と介護に関わる多職種の連携を強化する必要があります。

【重点目標】

・要介護者の歯科・口腔の実態を把握するとともに、定期的な歯科検診の機会やかかりつけ歯科医を持つことで、むし歯や歯周疾患の予防、口腔機能の維持向上を図ります。

・障がい児・者や要介護者が、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目指します。

・障がい児・者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 （令和2年度）	目標値 （令和8年度）
在宅訪問歯科保健事業を利用して、口腔衛生指導を受ける要介護者等を増やす	39 人	70 人
定期的に歯科検診を行っている障がい児・者入所施設、介護老人福祉施設・介護老人保健施設等の割合を増やす	—	50.0%
定期的に歯科専門職による歯科保健指導を行っている介護老人福祉施設・介護老人保健施設等の割合を増やす	—	50.0%

【主な施策・事業】

事業名	事業の概要	担当課	関係機関
訪問歯科診療に関する支援	在宅訪問歯科保健事業で、歯科医院への通院が困難な要介護者等が、在宅において必要な歯科診療を受けられるよう支援します。	健康増進課	笠間市歯科医師会 在宅介護・看護施設 高齢福祉課
訪問口腔衛生指導	在宅訪問歯科保健事業で、歯科医院への通院が困難な要介護者等の家庭へ歯科衛生士が訪問し、口腔ケア等の必要な指導や助言を行います。		
障がい児・者入所施設、介護老人福祉施設・介護老人保健施設等への歯科口腔保健の取組に対する支援	障がい児・者入所施設、介護老人福祉施設・介護老人保健施設等における歯科口腔保健の取組状況を把握し、歯科医師会と連携して、定期的な歯科検診の実施を推進していきます。	健康増進課	笠間市歯科医師会 高齢福祉課 社会福祉課

【市民の取組】

●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、自身に合った支援を受けましょう。

施策の方向3）歯科口腔保健を推進するために必要な知識の普及・啓発

【現状】

生涯をとお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腔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※1」を関係機関と連携して継続的に推進する必要があります。

※1 「8020（ハチマルニイマル）」は「80 歳で 20 本以上の歯を保つ」、「6424（ロクヨンニイヨン）」は「64 歳で 24 本以上の歯を保つ」「むし歯にしない」という意味がある。

【課題】

○適切な歯と口腔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腔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わ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腔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、歯と口腔の健康づくりを進めていくための正しい知識の定着を目指します。

主な指標	現状値（令和2年度）	目標値（令和8年度）
「8020・6424 運動」を知っている人の割合を増やす	40 歳以上の市民：32.0%	40 歳以上の市民：50.0%

【主な施策・事業】

事業名	事業の概要	担当課	関係機関
歯と口腔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のデジタルツールを利活用し、歯と口腔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、広く市民に参加を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、歯と口腔の健康づくりに関する情報提供を行っていきます。	健康増進課	市民活動課
学校歯科保健関係者との連携の強化	養護教諭、学校歯科医等と情報交換の機会を持ち、学校歯科保健を充実させるために連携を強化していきます。	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	「茨城県第3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	－

【市民の取組】

●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計画＞

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腔の健康づくりの推進	●歯と口腔の健康に関心を持ちましょう　●正しい歯みがき習慣を身につけ、食べたら歯をみがきましょう ●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					
	●フッ化物配合歯みがき剤を活用し、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みがきや口の中の点検を行いましょう		●毎日１回は、ていねいに歯みがきしましょう			
	●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					●歯や口腔の健康を保ち、食事や会話を楽しみましょう
	●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)定期的な歯科検診等の受診が困難な者への歯科口腔保健の推進	●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、自身に合った支援を受けましょう					
3)歯科口腔保健を推進するために必要な知識の普及・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					

第５章　計画の推進に向けた取組

第5章　計画の推進に向けた取組

取組1）健康に関する情報提供と健康づくり環境の充実

- 健康づくりは、個人だけでなく、社会全体で健康を支え、守るための環境を整備することも重要です。このため、市民が健康に関心を持ち、地域社会全体が相互に支えあいながら、健康づくりに取り組める環境づくりを進めていきます。
- 健康づくり活動の主体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、取組に反映します。
- 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的確な情報とサービスを提供し、多様な主体との健康づくりネットワークを広げていきます。

取組2）安心できる地域医療の確保

- 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ていきます。
- 地域医療の連携体制を維持し、必要なときに必要な医療が適切に受けられる救急医療体制として、日曜・祝日・年末年始や平日夜間の医療サービスを行っていきます。
- 県央地域９市町村で形成する連携中枢都市圏においては、圏域住民への医療情報の提供のほか、圏域住民の安心な暮らしに必要不可欠な初期救急医療提供体制の維持・確保、医療従事者の確保・育成、健康づくりなど、地域医療の充実に取り組みます。
- 茨城県二次救急医療圏水戸地域を構成する11市町村で、二次救急医療体制の維持・確保の支援に取り組みます。

取組3）連携及び協力体制の維持

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、取組の効果を相乗的に高めていくことを目指しています。

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。

庁内では、策定委員会・幹事会・専門部会を中心として、庁内外における多様な関係者との連携及び協力体制の維持を図っています。

取組4）SDGs（持続可能な開発目標）とDX（ﾃﾞｼﾞﾀﾙﾄﾗﾝｽﾌｫｰﾒｰｼｮﾝ）への取組

経済・社会・環境の３つの側面のバランスが取れた社会を目指す世界共通の目標「ＳＤＧｓ（持続可能な開発目標）」の達成に向けた取組が国際的に進められています。本計画の各施策・事業を推進することで、ＳＤＧｓの取組に貢献します。

我が国において急速に普及するデジタル化について、すべての国民にデジタル化の恩恵が行き渡る社会の構築を目指しています。本計画においても、各施策・事業におけるDX（デジタルトランスフォーメーション）の推進に取り組みます。

取組5）計画の点検・評価

①毎年度

主な施策・事業を構成する個別事業の目標値に対する達成状況を点検します。なお、点検結果は、毎年度「笠間市健康づくり推進協議会」に報告します。

②計画の終了前年度（令和7年度）

市民等対象のアンケートを実施し、基本目標に掲げる主な指標の目標値に対する達成状況を評価します。（評価Ａ～Ｃの判定については、策定時の現状値と目標値までの開きを100%として、達成状況を判定します。）

【評価基準】

評価	内容
A	80%以上
B	70～80%未満
C	70%未満
評価なし	－

基本目標 1 市民が自ら自立した生活を目指し、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）生活習慣病の発症予防・重症化予防対策の充実

主な指標	現状値（令和2年度）	目標値（令和8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	7.8%	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	79.4%	88.0%	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	64.3%	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：15.4% 女性： 4.9%	15.0%以下 4.0%以下	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：36.1% 女性：10.4%	30.0%以下 10.0%以下	②
ヘモグロビンA1cでの有所見者数の割合を減らす	男性：69.0% 女性：69.5%	65.0%以下 65.0%以下	②

※出典は 111 ページを参照（以下同様）

主な指標	現状値 （令和2年度）	目標値 （令和8年度）	出典
平均自立期間を延伸する	男性：79.2 歳 女性：82.8 歳	延伸	②
健康診査の結果、重症化予防対象となる要医療の人が病院を受診する割合を増やす	72.8%	75.0%	③
20～50 歳代の適度な運動をしている人の割合を増やす	26.4%	35.0%	①

2）休養・こころの健康支援

主な指標	現状値 （令和2年度）	目標値 （令和8年度）	出典
30～50 歳代で常にストレスを感じている人の割合を減らす	30 歳代：32.6% 40 歳代：21.7% 50 歳代：28.8%	30 歳代：31.5%以下 40 歳代：20.0%以下 50 歳代：28.0%以下	①
ストレス解消法を持っている人の割合を増やす	86.7%	90.0%	①
睡眠を十分取れている人の割合を増やす	十分取れている ：37.8% おおむね取れている ：42.4%	十分取れている ：40.0% おおむね取れている ：45.0%	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	20.8%	25.0%	①

3）適正飲酒・喫煙対策の推進

主な指標	現状値 （令和2年度）	目標値 （令和8年度）	出典
喫煙習慣のある人の割合を減らす	男性：18.8% 女性：6.2%	男性：18.0%以下 女性：5.0%以下	①
受動喫煙が健康に有害であることを知っている人を増やす	98.4%	99.0%	①
週に飲まない日を設けている人の割合を増やす	43.4%	44.0%	①
飲酒量2合未満の人の割合を増やす	68.8%	69.0%	①

基本目標２「食べる力」は「生きる力」　みんなで育む食育の環（わ）を広げます【食育推進計画】

1）望ましい栄養・食生活習慣の確立支援

主な指標	現状値 （令和2年度）	目標値 （令和8年度）	出典
20・30 歳代で食育に関心があると答えた人の割合を増やす	20 歳代：52.5% 30 歳代：68.1%	20 歳代：55.0% 30 歳代：70.0%	①
朝食を食べる高校生、20・30 歳代の割合を増やす	高校生：65.2% 20 歳代：61.6% 30 歳代：66.9%	高校生：70.0% 20 歳代：65.0% 30 歳代：70.0%	①
料理をする人の割合（一般）を増やす	54.6%	58.0%	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	81.4%	85.0%	①
減塩に取り組む人の割合を増やす	62.3%	65.0%	①
BMI25.0 以上の人の割合を減らす	21.8%	20.0%以下	①

2）学校・保育所（園）等における食育の推進

主な指標	現状値 （令和2年度）	目標値 （令和8年度）	出典
朝食を食べる幼児・保護者の割合を増やす	幼児：92.3% 幼児保護者：78.3%	幼児：95.0% 幼児保護者：80.0%	①
朝食を食べる小中学生の割合を増やす	小学生：91.4% 中学生：86.3%	100%に近づける	①
減塩を心がける小中学生の割合を増やす	56.3%	60.0%	①
食育に関心を持つ保護者の割合を増やす	83.0%	85.0%	①
食に関する体験活動を実施する保育所（園）・幼稚園・認定こども園の割合を増やす	100.0%	100.0%	④
栄養教諭等と笠間市学校給食会と行政栄養士の連携会議を開催する	1回	1回	⑤
笠間市食育ネットワーク会議を開催する	1回	1回	⑤

3）地域の食育・食文化の推進

主な指標	現状値 （令和2年度）	目標値 （令和8年度）	出典
米飯を好んで食べる子どもの割合を増やす	94.2%	96.0%	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	中学生：77.6% 高校生：73.4%	中学生：80.0% 高校生：75.0%	①
安心安全な野菜を作れる市民農園の区画利用者を増やす	150 区画	184 区画	⑥
笠間市産農産物を意識して購入する市民を増やす	33.5%	40.0%	①

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・出産ができるための支援体制の強化

主な指標	現状値 （令和2年度）	目標値 （令和8年度）	出典
妊娠週数 11 週以内の届出の割合を増やす	94.1%	95.0%	③
妊婦の喫煙者の割合を減らす	3.2%	2.0%以下	⑧
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	81.9%	85.0%	⑨
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%	100.0%	⑦

2）乳幼児の健やかな発育支援と子育て支援の体制強化

主な指標	現状値 （令和2年度）	目標値 （令和8年度）	出典
揺さぶられ症候群（SBS）の認知度を増やす	96.4%	98.0%	⑨
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 3歳児健康診査	 98.6% 99.4%	 99.5% 99.5%	⑦
早寝・早起きをしている子どもの割合を増やす	78.0%	80.0%	⑨
3歳児で適正体重の子どもの割合を増やす	94.4%	95.0%	⑦
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 1歳6か月児健康診査の子育てアンケート 3歳児健康診査の子育てアンケート	 88.7% 77.6% 71.3%	 90.0% 80.0% 75.0%	⑨

3）学童期と思春期から成人期に向けた保健対策の推進

主な指標	現状値 （令和2年度）	目標値 （令和8年度）	出典
20 歳未満市民の喫煙率をゼロにする	中学2年生：0.3% 高校生：3.9%	中学2年生：0.0% 高校生：0.0%	①
20 歳未満市民の飲酒率をゼロにする	中学2年生：5.4% 高校生：13.5%	中学2年生：0.0% 高校生：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の推進

主な指標	現状値 （令和2年度）	目標値 （令和8年度）	出典
この地域に今後も住みたいという割合を増やす	92.2%	95.0%	⑨
父親の育児参加の割合を増やす	88.2%	90.0%	⑨

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腔の健康づくりの推進

主な指標	現状値 （令和2年度）	目標値 （令和8年度）	出典
むし歯のない3歳児の割合を増やす	87.8%	90.0%	③
フッ化物洗口を実施する施設数を増やす	教育・保育施設： 0 施設	教育・保育施設： 16 施設	③
12 歳児（中学1年生）の1人平均むし歯数を減らす	0.95 本	0.90 本以下	⑩
毎日1回は、ていねいに歯みがきする人の割合（20 歳以上）を増やす	61.5%	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	22.0%	35.0%	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	50.7%	60.0%	①

2）定期的な歯科検診等の受診が困難な者への歯科口腔保健の推進

主な指標	現状値 （令和2年度）	目標値 （令和8年度）	出典
在宅訪問歯科保健事業を利用して、口腔衛生指導を受ける要介護者等を増やす	39 人	70 人	⑪
定期的に歯科検診を行っている障がい児・者入所施設、介護老人福祉施設・介護老人保健施設等の割合を増やす	—	50.0%	⑫
定期的に歯科専門職による歯科保健指導を行っている介護老人福祉施設・介護老人保健施設等の割合を増やす	—	50.0%	⑫

3）歯科口腔保健を推進するために必要な知識の普及・啓発

主な指標	現状値 （令和2年度）	目標値 （令和8年度）	出典
「8020・6424 運動」を知っている人の割合を増やす	40 歳以上の市民： 32.0%	40 歳以上の市民： 50.0%	①

［出典一覧］

①令和2年度笠間市健康づくりアンケート
②令和2年度国保データベース（KDB）システム
③令和2年度健康増進課保健衛生統計年報
④令和2年度食育ネットワーク会議アンケート調査
⑤令和2年度栄養改善業務実績
⑥令和2年度農政課市民農園運営事業実績
⑦母子保健事業業務報告
⑧母子健康手帳交付台帳
⑨母子保健事業健康診査集計表
⑩茨城県よい歯の学校表彰調査
⑪在宅訪問歯科保健事業報告
⑫歯科保健事業実績

資料編

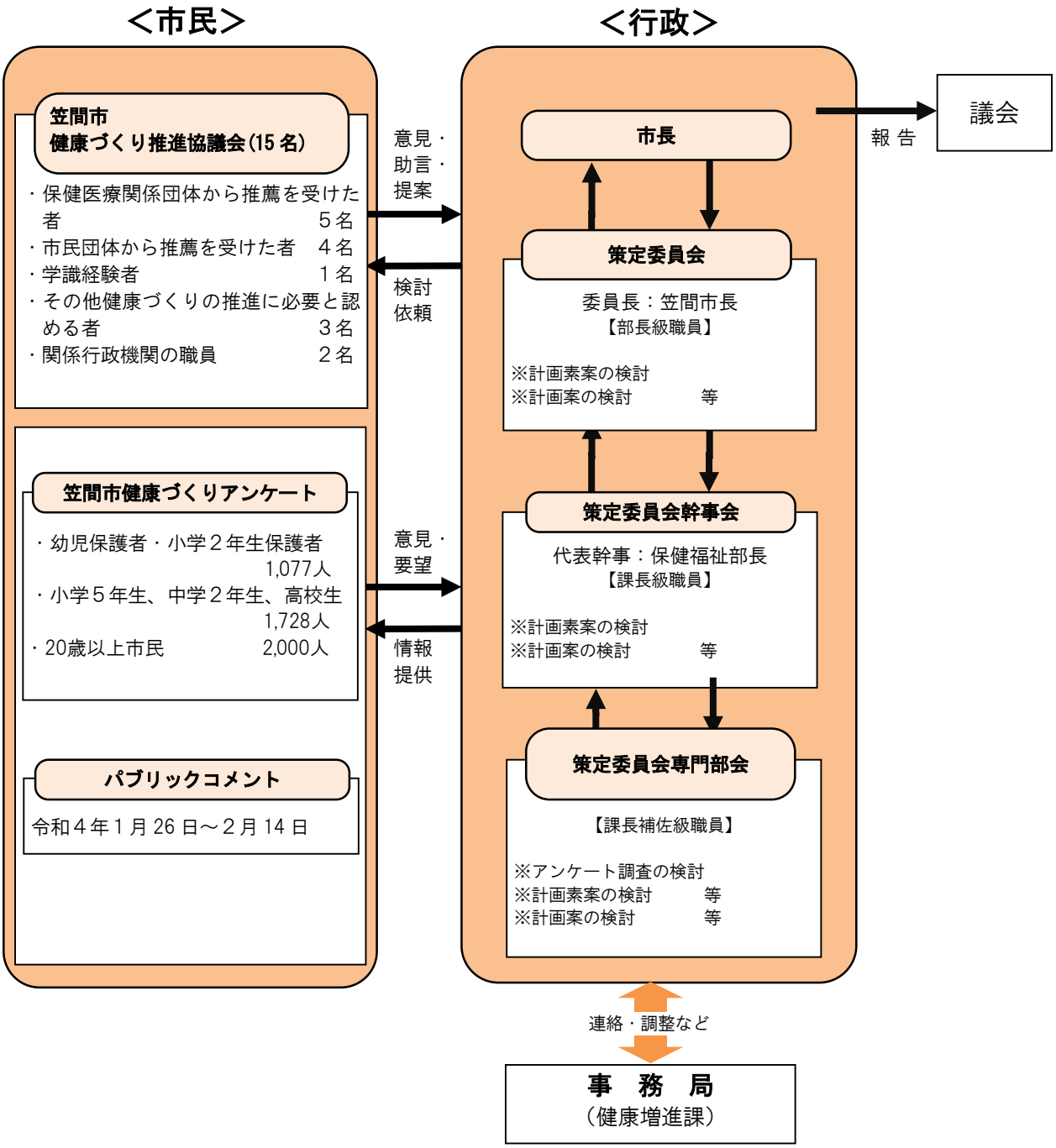
資料編

1　計画策定の経過

年	月　日	会議等	協議内容
令和 ３年	１月18日～ ２月１日	健康づくり計画アンケート実施	
	10月11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会議	健康づくり計画概要・骨子（案） 令和２年度個別事業点検・評価
	11月26日 12月１日 12月７日 12月９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会議 第１回笠間市健康づくり計画策定委員会幹事会 第１回笠間市健康づくり計画策定委員会 第１回笠間市健康づくり推進協議会	健康づくり計画素案
	12月14日 12月15日 12月22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会議 第２回笠間市健康づくり計画策定委員会幹事会 第２回笠間市健康づくり計画策定委員会 第２回笠間市健康づくり推進協議会	健康づくり計画（案）
令和 ４年	１月21日	全員協議会	健康づくり計画（案）
	１月26日～ ２月14日	パブリックコメント実施 公表方法：市ホームページ、本所、各支所、各公民館、各図書館	健康づくり計画（案）

2 計画策定体制

計画の策定にあたり、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)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。

２　委員は、次の各号に掲げる者のうちから市長が委嘱又は任命する。

（1）　関係行政機関の職員

（2）　保健医療関係団体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

３　協議会に会長及び副会長各１名を置く。

４　会長及び副会長は、互選による。

５　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。

附　則（平成 30 年告示第 222 号）

この告示は、平成 30 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	川　﨑　好　光	中央保健所健康増進課	関係行政機関の職員	
2	幾　浦　美由喜	学校栄養士会		
3	常　井　　実	笠間市医師会	保健医療関係団体から推薦を受けた者	
4	湊　　隆　夫	笠間市歯科医師会		
5	堀　田　光　宏	笠間市薬剤師会		
6	川　﨑　史　子	笠間市ヘルスリーダーの会		
7	小　堀　里　美	茨城県歯科衛生士会		
8	佐　藤　正　子	笠間市スクエアステップ・リーダー会	市民団体から推薦を受けた者	
9	斉　藤　敦　子	笠間市スポーツ推進委員協議会		
10	深　谷　敏　知	笠間市シルバーリハビリ体操指導士会		
11	岡　村　　浩	笠間市商工会		
12	西連地　利　己	獨協医科大学	学識経験者	会長
13	境　　俊　哉	キヤノンモールド株式会社	その他健康づくりの推進に必要と認める者	
14	竹　江　由　美	保育連絡協議会		
15	海老澤　佐賀恵	市民代表		副会長

4 用語解説

あ行	
飲酒量低減外来	過剰な飲酒による健康被害を減らすため、一人ひとりに適切な飲酒量についての情報を提供し、より良い健康行動につなげていくため、医師が支援する外来です。
ＬＤＬ（エルディーエル）コレステロール	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。
エジンバラ産後うつ病質問票（EPDS）	出産後の産後うつを評価する質問票です。９点以上は産後うつのリスクがあるといわれています。
オーラルフレイル	フレイルのひとつで、口腔機能の軽微な低下や偏りなどを含みます。オーラルフレイルの始まりは、滑舌低下、食べこぼし、わずかなむせ、噛めない食品が増える、口の乾燥などの些細な症状です。
か行	
禁煙外来	喫煙状況を確認し、それぞれにあった禁煙指導や禁煙治療を行う外来のこと。
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組を施設利用者にPRする制度です。
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。
高血圧	高血圧は収縮期130以上、または拡張期85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ことをいいます。 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。
食品ロス	本来食べられるのに捨てられてしまう食品をいいます。
人口千人対	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、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使用します。
世界保健機関（WHO）	世界保健機関（World Health Organization: WHO）は、「すべ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。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か国であり、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、そして社会的にもすべてが満たされた状態にあることをいいます。

た行	
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組のことです。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。
は行	
８０２０（ハチマルニイマル）運動/６４２４（ロクヨンニイヨン）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。
ピアサポート	子育て中の親同士など、同じような悩みを持つ人たち同士で支えあう活動のことを指します。
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22.0を「標準」、18.5未満なら「やせ」、25.0以上なら「肥満」としています。 22という数字は、「体重(kg)÷身長(m)の二乗」がこの値のとき、病気になる確率が最も低いという疫学調査から導き出されました。
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。
フレイル	要介護状態に至る前の段階として位置づけられ、身体的、精神的脆弱性などの多面的な問題を抱えやすく、健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味します。
プレコンセプションケア	コンセプションとは、妊娠を意味し、プレコンセプションケアとは、女性とそのパートナーが将来の妊娠を考えながら自分たちの生活や健康に向き合うことです。
平均自立期間	KDBシステムにおいては、「日常生活動作が自立している期間の平均」を指標とした健康寿命を算出し、「平均自立期間」としています。平均余命から不健康期間（要介護２以上）を除いたものです。
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。
ヘモグロビンA1c（ヘモグロビンエーワンシー）	通常時の血糖レベルの判定に使われます。過去１～２か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。
ヘルスリーダー	「笠間市ヘルスリーダーの会」に入会し、「食」をとおした健康づくりのボランティアとして、食育や健康づくりについて研修し、自主的に地域に普及活動を推進している食生活改善推進員です。
ま行	
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倍高くなるといわれています。

笠 間 市

第2次 笠間市健康づくり計画

〔前期計画：令和４年度～令和８年度〕

〈健康増進計画〉　　〈母子保健計画〉
〈食育推進計画〉　　〈歯科保健計画〉

発　行：令和４年３月
笠間市
〒309-1792　茨城県笠間市中央三丁目２番１号
ＴＥＬ：0296-77-1101（代表）
編　集：笠間市保健福祉部健康増進課