

# 第2次行方市健康づくり計画

健康増進計画・食育推進計画

令和5年3月

行方市 健康増進課



## はじめに

人生、100年時代と言われる今、日常生活が制限されることなく生活したいと誰もが願うところです。この実現に向け、平成25年3月に「行方市健康づくり計画」を策定し、ライフステージに合わせた様々な健康づくりに関する取り組みを推進して参りました。

その中で「歯と口腔」に関しましては目標を達成することができましたが、「食」、「運動」、「こころの休息」につきましては、引き続き、課題解決に向け取り組んで行く必要があります。



本市は、この10年間で人口が13.9%減少し、高齢者人口が10.8%の増加と、人口減少と少子高齢化が進んでいる状況であり、今後、疾病や加齢による介護や医療にかかる費用負担がより大きくなると考えられているところです。

この度、第1次計画の検証及び市民アンケート調査結果をもとに、令和5年度から令和14年度までの10年間の健康づくりの具体的な行動指針として、「第2次行方市健康づくり計画（健康増進計画・食育推進計画）」を策定いたしました。

市民一人ひとりが健康への意識を高め、主体的に「自らの健康は自分でつくる」という考えのもと、ライフステージに沿った健康づくりに取り組むことが重要です。

また、地域や関係機関・団体等が連携し、社会全体で健康づくりの取り組みをすすめて行かなければなりません。本計画により、市民の日常生活における食生活や質の良い睡眠、健康で過ごす時間を長く保つために予防事業に取り組んでまいります。

最後に、本計画の策定にあたり、ご意見とご提言を頂きました行方市健康づくり計画策定委員の方々をはじめ、市民アンケート調査にご協力いただきました市民、保育園、学校関係者の皆様にお礼申し上げます。

令和5年3月

行方市長 鈴木周也



## 目次

<b>第1章 計画の基本</b> .....	<b>1</b>
1. 基本指針 .....	1
(1) 策定の目的 .....	1
(2) 策定の方針 .....	1
(3) 計画の性格と位置付け .....	2
(4) 計画の期間 .....	2
2. 健康をめぐる状況 .....	3
(1) 人口等の状況 .....	3
(2) 健康等の状況 .....	5
3. 第1次計画の達成状況 .....	14
4. 健康づくりに関する課題 .....	15
(1) 生活習慣病の発症予防 .....	15
(2) ライフステージに応じた健康課題 .....	15
(3) 健康づくりと人と人のつながり .....	15
(4) 子どもの頃からの食習慣・生活習慣づくり .....	15
<b>第2章 健康づくりの基本的考え方</b> .....	<b>16</b>
1. 基本理念 .....	16
2. 目指すべき姿 .....	16
3. 計画の体系 .....	17
4. 計画とSDGsとの関連 .....	18
<b>第3章 健康づくりの具体的な行動目標・行動指針</b> .....	<b>19</b>
1. 栄養・食生活 .....	19
2. 身体活動・運動 .....	24
3. こころの健康・休養 .....	28
4. 歯と口腔 .....	33
5. たばこ・飲酒 .....	37
6. 健康の維持・増進 .....	42
7. ライフステージ別の行動指針 .....	47
<b>第4章 地域で支える健康づくり</b> .....	<b>53</b>
1. 市民の健康づくりの支援 .....	53
(1) 元気アップ! りいばらき・健康アプリ等の活用 .....	53
(2) 生活習慣病予防の推進 .....	53
■子どもの頃からの食育を通じた食習慣・生活習慣づくり .....	53

■生活習慣病予防のための減塩対策、野菜摂取の推進 .....	53
(3) 効果的な介護予防事業の推進.....	54
2. 市民の健康を見守り、健康意識を高める地域づくり .....	54
(1) 健康に関する各種イベントの開催 .....	54
(2) 通いの場の拡充.....	54
(3) 地域の健康づくり活動の促進.....	54
(4) 保健・健康の社会資源の活用.....	54
<b>資 料 編</b> .....	<b>55</b>
1. 策定経過 .....	55
2. 行方市健康づくり計画策定委員会設置要綱.....	56
3. 行方市健康づくり計画策定委員会委員名簿.....	58

# 第1章 計画の基本

## 1. 基本指針

### (1) 策定の目的

本市では、市民一人ひとりが健康への意識を高め、自らの健康づくりに取り組めるよう、平成25年3月に「行方市健康づくり計画」を策定し、健康づくりに関する様々な取組を推進してきました。

国においては、すべての国民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現するための基本方針として、平成12年（2000年）3月に「健康日本21」を策定しました。平成24年（2012年）には「健康日本21（第2次）」を策定し、それまでの一次予防を重視した個人レベルの生活習慣改善の取組に加え、個人を取り巻く社会環境の改善を進め、最終的には健康寿命の延伸、健康格差の縮小を目指しています。また、令和元年（2019年）5月には、自然に健康になれる環境づくりを盛り込んだ「健康寿命延伸プラン」を策定しています。

また、茨城県では、国の計画に合わせて「第3次健康いばらき21プラン」を策定し、生活習慣病を予防し、社会生活を営むために必要な健康をできる限り維持・向上させる等の健康づくりを推進しています。

今回、「行方市健康づくり計画」が令和4年（2022年）度をもって満了を迎えるため、これまでの取組を振り返り、新たに「第2次行方市健康づくり計画」を策定します。

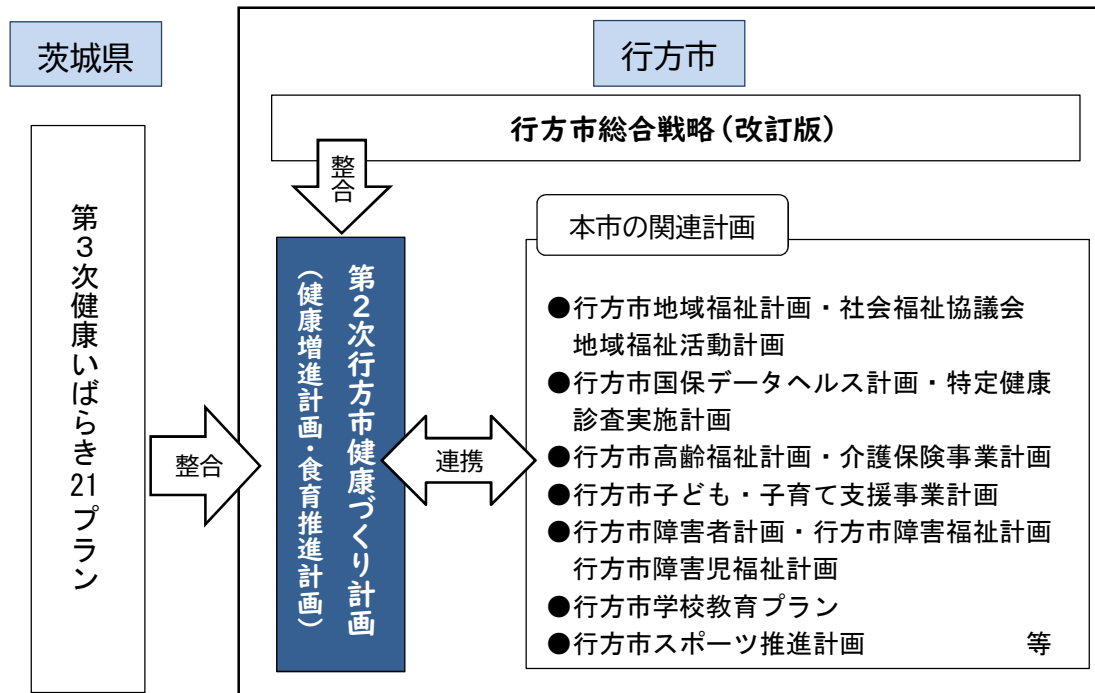
### (2) 策定の方針

健康づくりは、子どもの頃から健康づくりに必要な知識や生活習慣を身につけ、市民一人ひとりが自覚を持ち、実践することが基本となります。また、地域をはじめとする個人を取り巻く社会環境が大きな影響を及ぼします。

そのため、家族や市民がお互いに支え合う「地域づくり」をはじめ、豊富な知識や幅広いネットワークを有する地域の団体、関係機関、企業等と連携を図り、市民一人ひとりの健康づくり・食育を支援していくことを目指します。

### (3) 計画の性格と位置付け

- 「健康増進計画」は、健康増進法第8条第2項に規定する市町村健康増進計画に位置付け策定するものです。
- 「食育推進計画」は、食育基本法第18条及び県食育推進基本計画に基づく市町村の食育推進計画として、健康増進計画と整合性を図り策定するものです。
- 「健康増進計画」と「食育推進計画」は市政の基本方針となる「行方市総合戦略(改訂版)」の分野別計画として定めるとともに、市民と行政の協働した取組として一体的に推進するものです。



### (4) 計画の期間

計画の期間は、令和5年度から令和14年度までの10年間とし、令和9年度に中間評価見直しを行うこととします。ただし、社会情勢の変化などによって適切に見直すものとします。

		平成28	29	30	令和元	2	3	4	5	~14年度	
国	健康日本21	第二次(平成25~令和5年度) 1年延長								→	
	食育推進基本計画	第三次(平成28~令和2年度)				第四次(令和3~7年度)					→
県	健康いばらき21プラン※	第二次		第三次(平成30~令和5年度)							→
市	行方市総合戦略	平成27~令和7年度				見直し	改訂版(令和3~7年度)				→
	行方市健康づくり計画	第1次(平成25~令和4年度)							第2次(令和5~14年度)		

※「茨城県食育推進計画」を令和3年度より統合



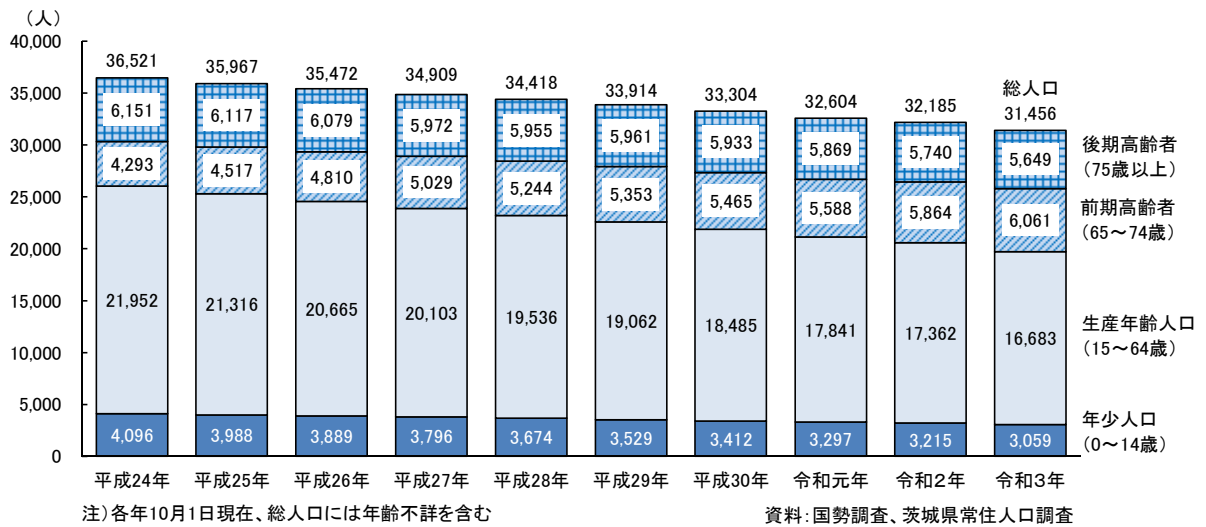
## 2. 健康をめぐる状況

### (1) 人口等の状況

#### ① 総人口

令和3年の本市の総人口は31,456人となっています。平成24年以降10年間の推移をみると、減少が続いています。年齢3区分別では、0～14歳の年少人口、15～64歳の生産年齢人口は減少傾向にあり、65歳以上の高齢者人口は増加傾向にあります。高齢者人口は、前期高齢者は増加、後期高齢者は減少で推移しています。

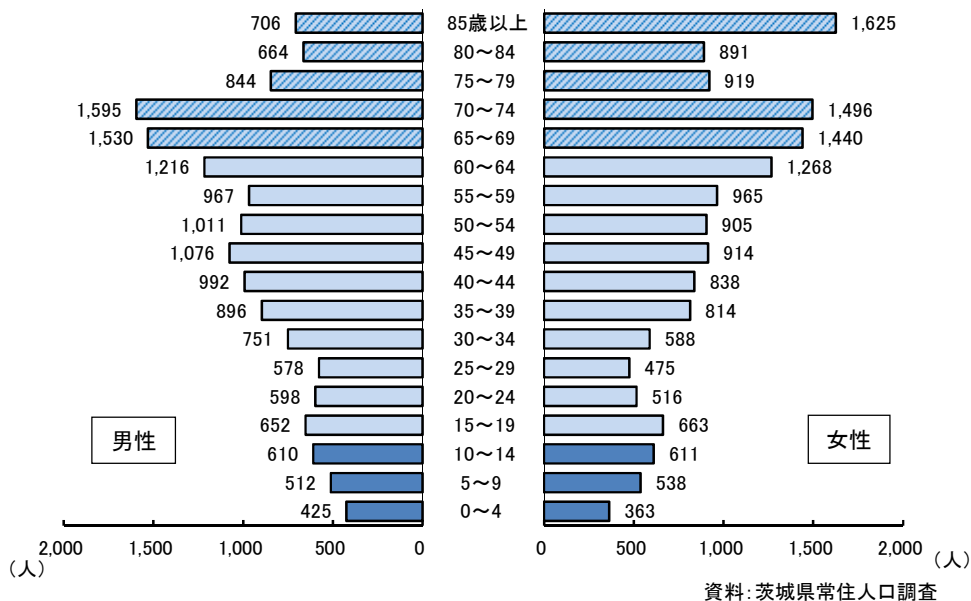
人口の推移



#### ② 人口ピラミッド

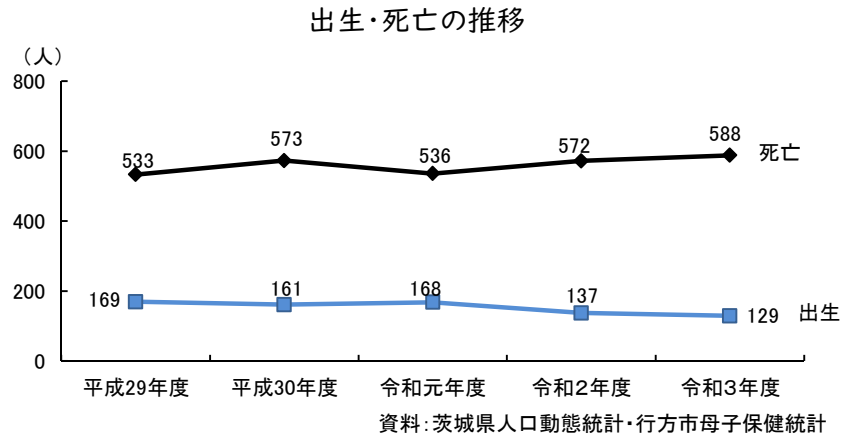
令和3年10月時点の人口ピラミッドをみると、年少人口が少なく、団塊の世代及び高齢者人口の多い不安定な「ひょうたん型」となっています。

年齢5歳階級別人口(令和3年10月1日現在)



### ③ 出生・死亡

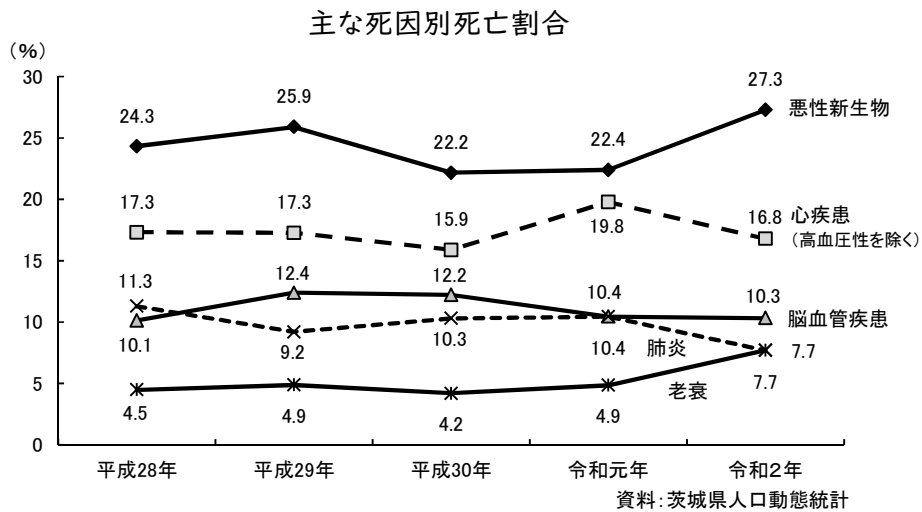
出生・死亡の自然動態は、出生数は減少、死亡数は増加傾向にあり、出生数が死亡数を下回る推移が続いています。



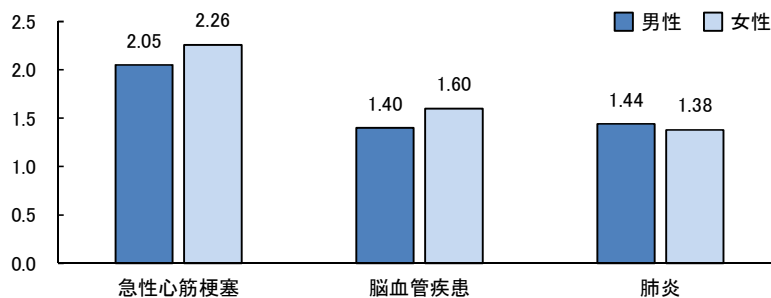
### ④ 主な死因別死亡割合

令和2年の主な死因別死亡割合は、悪性新生物が27.3%と最も高く、次いで心疾患が16.8%、脳血管疾患が10.3%、肺炎、老衰ともに7.7%となっています。

標準化死亡比<sup>※1</sup>は、男女とも急性心筋梗塞、脳血管疾患、肺炎による死亡が全国に比べ多く、特に急性心筋梗塞は2倍以上となっています。



標準化死亡比 (平成27年～令和元年)



資料: 令和4年茨城県市町村健康指標

※1 標準化死亡比: 人口構成の影響(高齢化率)などを除外した場合に、全国を1.0としたときに、市の死亡率が何倍であることを示す。

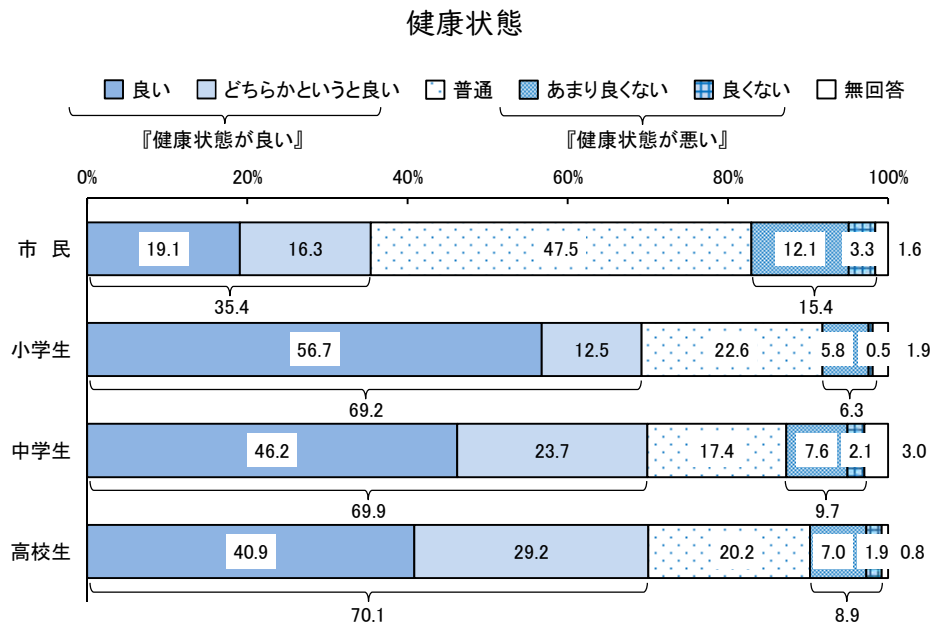
## (2) 健康等の状況

### ① 健康状態

健康状態は、「良い」「どちらかというが良い」を合わせた『健康状態が良い』割合は35.4%ですが、前回調査の23.1%よりも上回ります。

また、小学生では69.2%、中学生では69.9%、高校生では70.1%と学童期や思春期では7割が『健康状態が良い』としています。

一方、「良くない」「あまり良くない」を合わせた『健康状態が悪い』は一般市民15.4%、小学生6.3%、中学生9.7%、高校生8.9%となっています。



資料：行方市健康づくり計画策定のための市民アンケート調査

### ② 65歳からの平均自立期間※2

市民の平均自立期間は、男性は国・茨城県よりもやや短く、女性は茨城県と同程度となっています。

65歳からの平均自立期間(令和3年度)

単位:年

	男性			女性		
	平均余命	平均自立期間	差	平均余命	平均自立期間	差
行方市	14.8	13.6	1.2	22.1	19.1	3.0
茨城県	15.7	14.3	1.4	21.5	18.5	3.0
国	16.5	14.9	1.6	22.5	19.2	3.3

資料：KDBシステム「地域の全体像の把握」

※2 平均自立期間：65歳の人のその後の生涯のうち、要介護2以上でない状態で生活することを期待できる年数の平均値を表す健康寿命の考え方のひとつであり、同年度での市町村間の相対的な比較に用いられる。

### ③ メタボリックシンドローム※3

国民健康保険加入者で特定健康診査を受診した者のうち、メタボリックシンドロームの該当者、予備群とも増加傾向にあり、令和3年度の該当者率は21.4%、予備群該当率は12.3%、いずれも男性が女性を大きく上回ります。茨城県や国との比較では、該当者率は国と同程度、予備群該当者率は、国・茨城県を上回り、特に女性の割合が高くなっています。

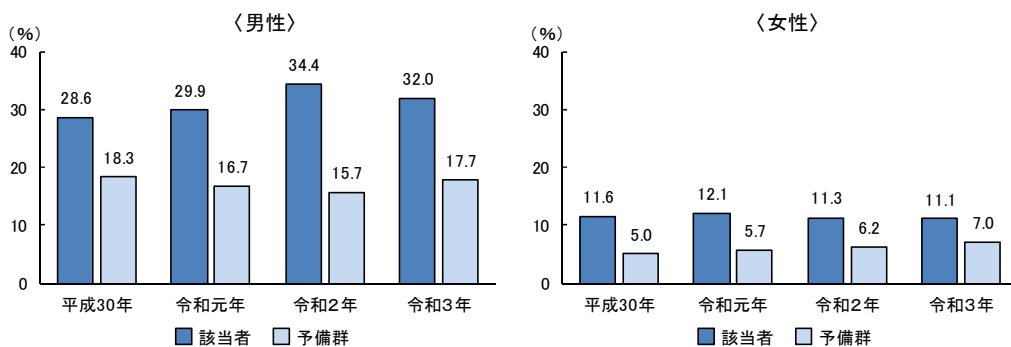
メタボリックシンドローム該当者・予備群該当者の状況(令和3年度)

単位: %

	行方市	茨城県	国
該当者	21.4	19.9	20.3
男性	32.0	31.8	32.1
女性	11.1	10.5	11.1
予備群該当者	12.3	10.5	11.4
男性	17.7	17.1	18.1
女性	7.0	5.3	6.1

資料: KDBシステム「地域の全体像の把握」

メタボリックシンドローム該当者・予備群の推移



資料: KDBシステム「地域の全体像の把握」

### ④ 特定健康診査・特定保健指導

国民健康保険加入者の特定健康診査受診率は、新型コロナウイルス感染症の影響により令和2年度にやや減少していますが、令和3年度は39.9%まで回復しています。特定保健指導についても令和3年度56.0%となっています。

本市の特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率いずれも茨城県・国を大きく上回る推移となっています。

特定健診受診率・特定保健指導実施率の推移

単位: %

	特定健康診査受診率			特定保健指導実施率		
	行方市	茨城県	国	行方市	茨城県	国
平成30年度	39.5	38.1	37.5	42.3	32.5	23.8
令和元年度	39.5	38.7	37.7	50.2	31.7	24.2
令和2年度	22.4	26.3	33.5	53.6	29.3	23.8
令和3年度	39.9	33.5	35.8	56.0	31.7	14.8

資料: 令和4年10月国保法定報告

※3 **メタボリックシンドローム:** 内臓脂肪症候群のこと。内臓に脂肪が蓄積した肥満(内臓脂肪型肥満)に加え、高血糖、高血圧、脂質異常のうち2つ以上を重ね持った状態をいう。

## ⑤ がん検診

がん検診については新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、令和2年度は大きく減少しました。しかし、本市のがん検診の受診率は、茨城県の平均を上回っています。

がん検診受診率の推移

単位：％

	肺がん		胃がん		大腸がん		乳がん		子宮頸がん	
	行方市	茨城県	行方市	茨城県	行方市	茨城県	行方市	茨城県	行方市	茨城県
平成29年度	19.8	10.1	16.1	7.4	15.7	8.1	28.0	16.4	23.3	14.3
平成30年度	19.1	9.8	14.9	6.8	14.8	8.1	22.9	16.5	22.5	14.3
令和元年度	17.1	9.3	13.4	6.5	13.3	7.7	27.8	16.9	22.5	14.1
令和2年度	7.5	5.4	9.6	5.3	5.7	5.3	18.1	14.3	19.0	13.1

資料：地域保健・健康増進事業報告

## ⑥ 乳幼児健康診査の状況

乳幼児健康診査については、平成29年度以降いずれも9割台後半の高い割合で推移しています。また、未受診者においても電話や訪問などを通じた状況の確認を行うことで全数把握に努めています。

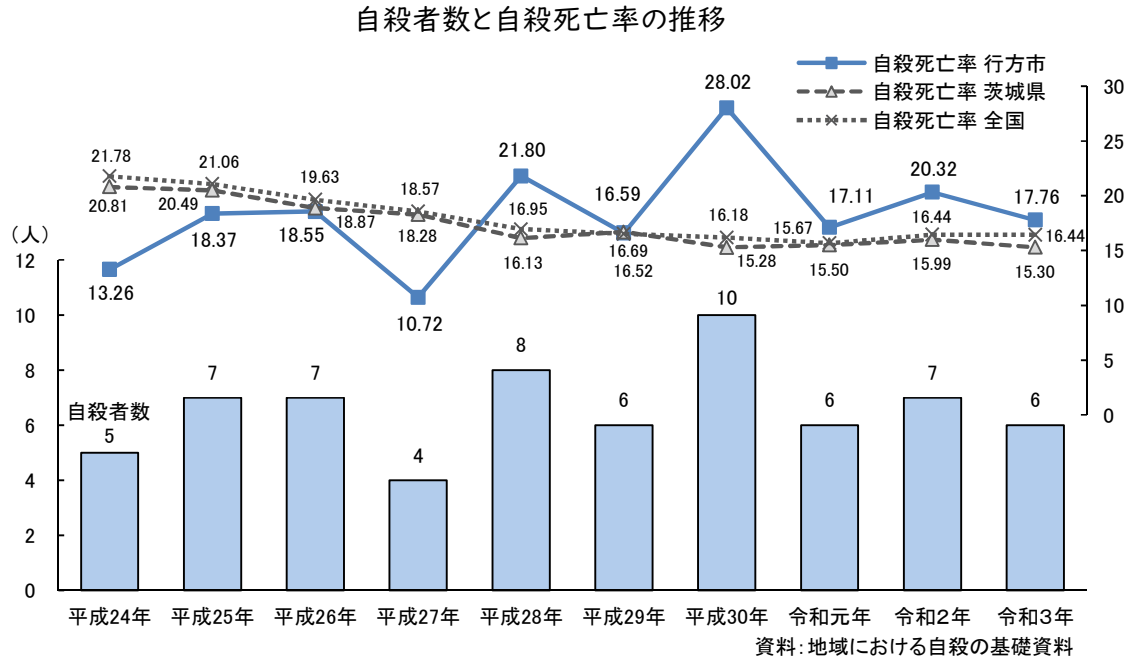
乳幼児健康診査の受診者数と受診率の推移

	1歳6か月児健診		3歳児健診	
	受診者数 (人)	受診率 (%)	受診者数 (人)	受診率 (%)
平成29年度	195	96.1	218	98.6
平成30年度	185	98.4	205	97.6
令和元年度	154	94.5	173	96.6
令和2年度	170	100.0	172	96.6
令和3年度	173	98.9	189	96.4

資料：行方市健康増進課事業実績(令和4年12月現在)

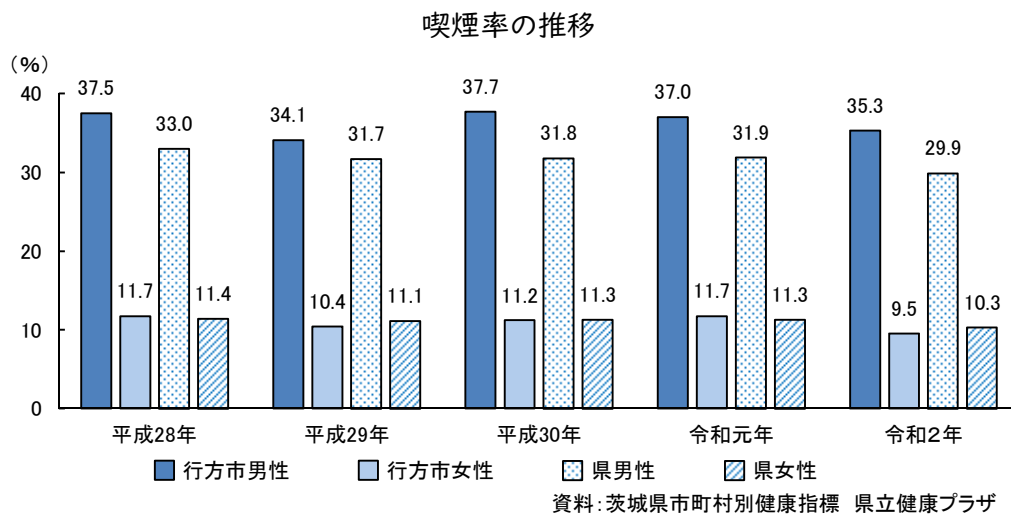
## ⑦ 自殺

令和3年の自殺者数は6人となっています。平成24年からの推移をみると、平成30年を除いては10人未満で推移しています。自殺死亡率※4は、平成28年以降、茨城県・国を上回る推移が続いています。



## ⑧ 喫煙率の状況

男性の喫煙率は、県平均より高いまま推移しています。女性の喫煙率は県平均とほぼ変わらず推移しています。



※4 自殺死亡率: 人口10万人当たりの自殺者数のこと。

## ⑨ 飲酒の状況

国保の特定健診受診者の飲酒習慣をみると県に比べて2～3合、3合以上飲む人の割合が高く、1回当たりの飲酒量が多いことがわかります。適正飲酒について啓発を行っていく必要があります。

飲酒習慣の状況

単位：%

	平成30年		令和元年		令和2年		令和3年	
	行方市	県	行方市	県	行方市	県	行方市	県
1合未満	37.0	58.8	39.2	58.0	39.1	60.7	36.4	55.9
1～2合	38.1	26.7	39.2	27.3	42.3	26.1	38.0	29.0
2～3合	20.2	11.9	17.4	12.1	14.8	11.0	19.8	12.4
3合以上	4.8	2.6	4.2	2.6	3.8	2.2	5.2	2.7

資料：KDB「地域の健康課題」

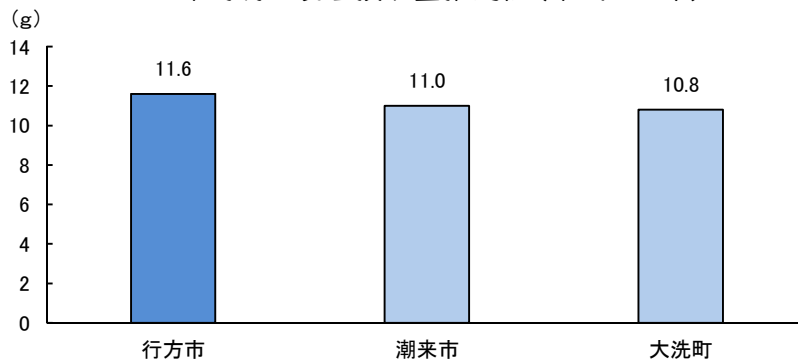
## ⑩ 塩分摂取の状況

平成27年に茨城県立健康プラザが行った適塩モデル事業に参加した結果、食塩摂取量推定量が11.6gと3市町村の中で一番多く、国の推奨基準（男性7.8g未満、女性6.5g未満）を大きく上回る結果でした。

この結果をもとに減塩の啓発、高血圧対策等行ってきました。

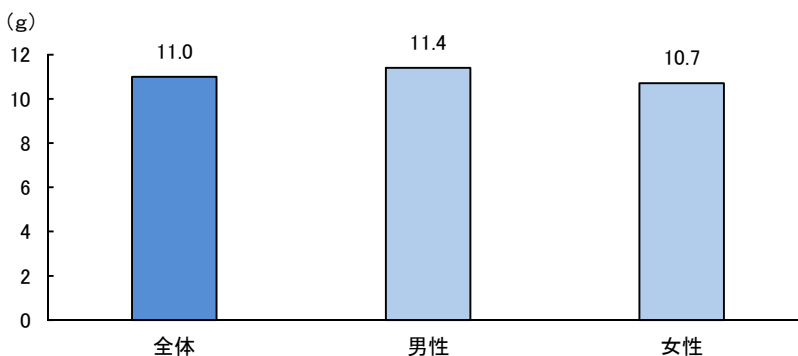
平成27年の調査から5年以上経過したため、今年度現状を把握するために健診で968人（男性：472人、女性：496人）に尿中塩分濃度の測定を行いました。その結果以前より尿中塩分は減少しましたが、まだ男女ともに国の推奨基準を大きく上回る結果となっています。

3市町村の食塩摂取量推定値（平成27年）



資料：茨城県立健康プラザ「適塩事業マニュアル作成に係る実態調査・評価手法モデル事業」結果

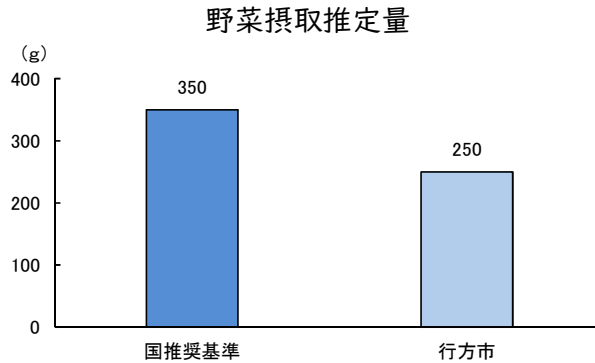
尿中塩分濃度測定結果



資料：令和4年総合健診結果

## ① 野菜摂取の状況

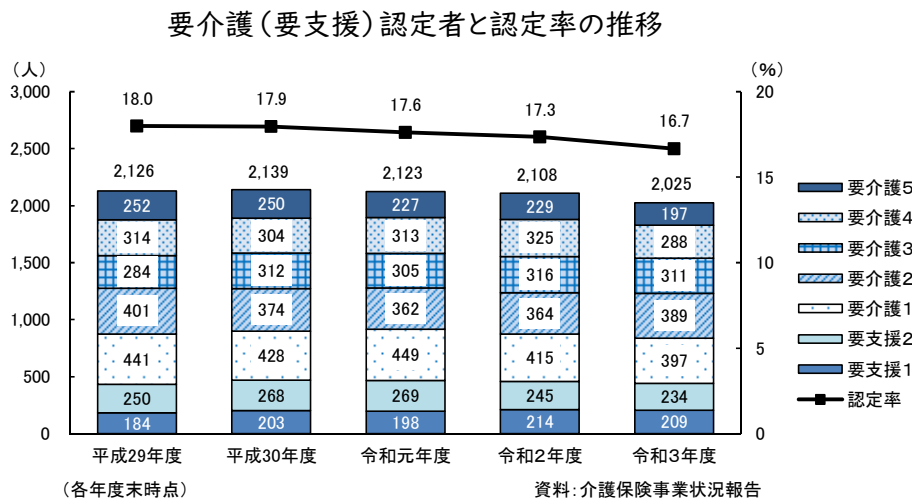
令和3年にカゴメの野菜摂取量測定機器を用いて、健診や教室等の機会を通じて975人に実施した野菜摂取量の測定結果は平均250gであり、国の推奨する350gを100g下回る結果となっています。



資料: 令和3年ベジチェック結果

## ② 要介護(要支援)認定者

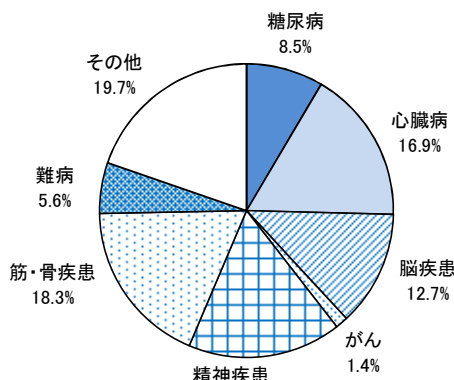
要介護(要支援)認定者の総数は微減傾向にあり、令和3年度2,025人となっています。同様に、65歳以上の高齢者の人口に対する介護認定者の割合(認定率)についても減少を続け、令和3年度16.7%となっています。



## ③ 第2号被保険者の要介護の原因疾患

第2号被保険者の要介護となった原因疾患は、筋・骨疾患18.3%が一番多く、次いで心臓病16.9%、精神疾患16.9%。脳血管疾患12.7%となっています。

第2号被保険者の要介護の原因疾患

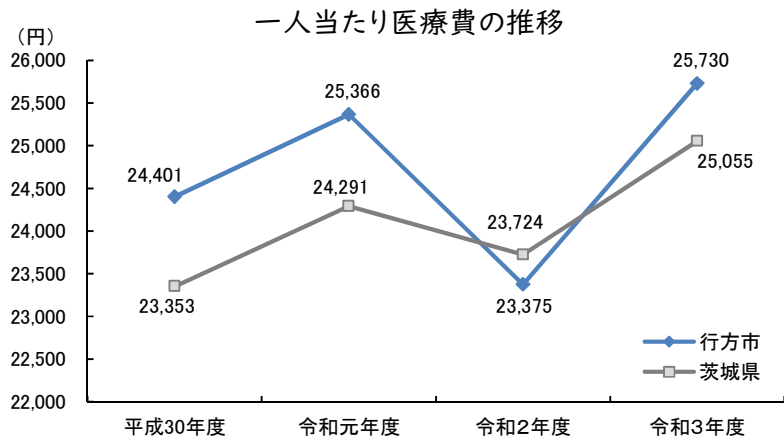


資料: KDBシステム「要介護(支援)者有病状況」



⑭ 一人当たり医療費

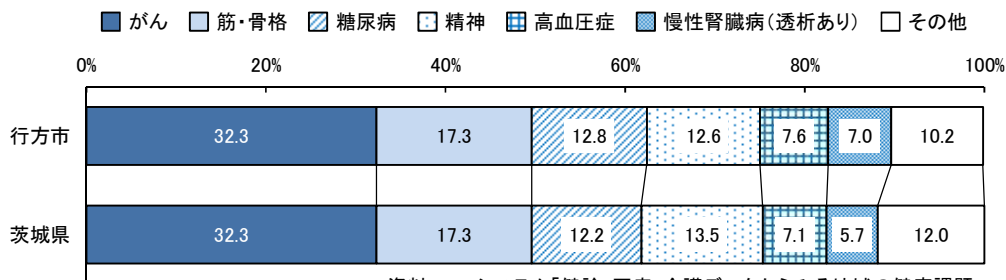
国民健康保険加入者の一人当たりの医療費は、茨城県と比べ本市は令和2年度を除き、やや上回る推移となっています。



資料:KDBシステム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

疾病による医療費の内訳は、令和3年度においては、がん、筋・骨格系を除き、糖尿病、高血圧、慢性腎臓病（透析あり）の割合は県を上回ります。

医療費の割合（令和3年度）

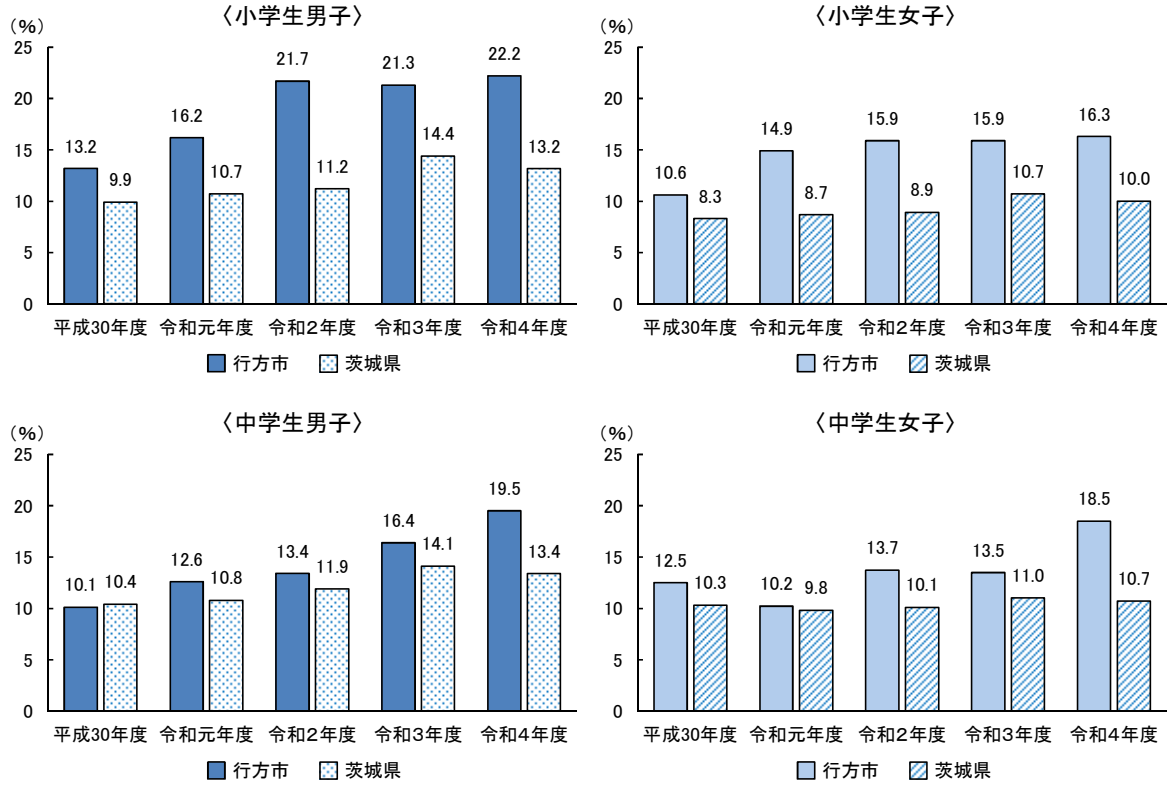


資料:KDBシステム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

### ⑮ 児童生徒の肥満の状況

肥満の状態（肥瘦度 20.1%以上）の状況をみると、小学生中学生の男女ともに、県平均を上回り推移しています。

肥満割合の推移

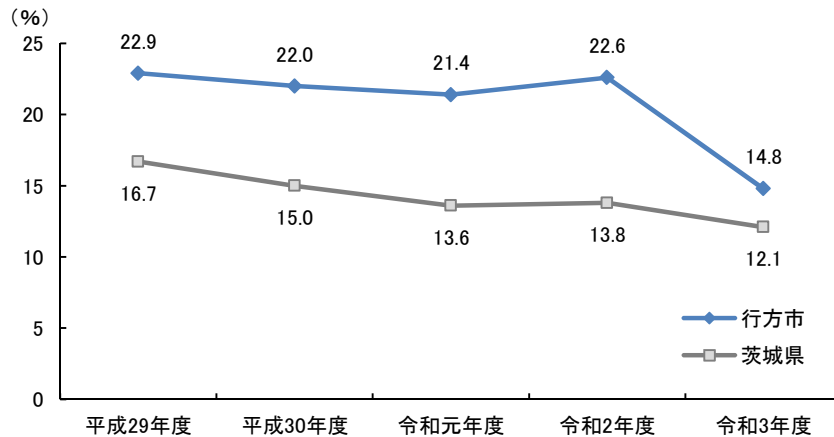


資料：行方市児童生徒定期健康診断統計

### ⑯ 3歳児むし歯（う歯）の状況

3歳児のむし歯罹患率は、経年的にみると減少傾向にありますが、県の割合よりも高い状況にあります。

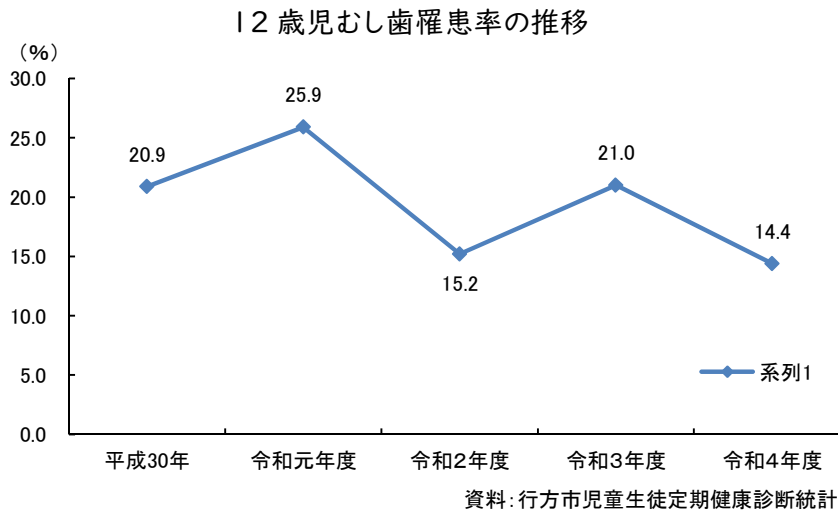
3歳児むし歯罹患率の推移



資料：行方市健康増進課事業実績・母子保健事業実績

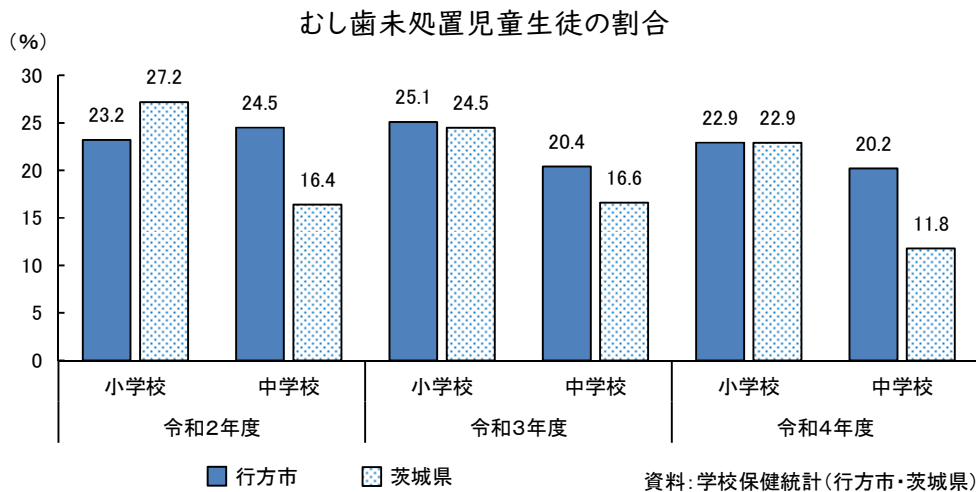
⑰ 12歳児むし歯(う歯)の状況

12歳児のむし歯罹患率は、経年的にみると減少傾向にあります。



⑱ むし歯未処置児童生徒の状況

むし歯未処置児童生徒の状況では、約2割の児童生徒がむし歯未処置の状況です。中学校での割合が県よりも高い状況にあります。



⑲ 歯周疾患検診の状況

歯周疾患検診は、年度内年齢30, 40, 50, 60, 70歳の対象者に助成を行っています。受診率は、令和2年にコロナの影響で積極的な勧奨を行わなかったこともあり低迷しましたが令和3年度は受診者が増えてきています。しかし、歯周疾患検診の受診率は低いため、受診率向上の取組を行っていく必要があります。

歯周疾患検診受診率の推移

単位: 人

	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年
検診対象者数	2,340	2,283	2,275	2164
検診受診者	52	70	6	53
受診率	2.2%	3.1%	0.02%	2.4%

資料: 行方市歯周病検診実績

### 3. 第1次計画の達成状況

第1次計画では、市民アンケート調査や統計データより、分野ごとに指標（数値目標）を設定しており、平成24年度の策定時と平成29年度の間評価、直近の令和4年度、それぞれの時点での数値と指標の達成状況の評価（判定）は、以下の表の通りとなります。

分野	指標名	平成24年度 策定時	策定時の 目標	平成29年度 中間評価	令和4年度 実績値	判定	
食	◇朝食を毎日食べる人の割合 (市民アンケート) ※行方市教育プランにおける 測定指標より	小学生	87.7%	増加	79.9%	94.1%※	C
		中学生	88.7%	増加	79.2%	87.4%※	D
		高校生	62.7%	増加	75.2%	68.9%	C
	◇薄味を心がける人の増加(市民アンケート)		61%	増加	60%	58.8%	D
	◇毎日野菜を食べる人の増加(市民アンケート)		75%	増加	69%	64.7%	F
	◇食事のバランスを心掛ける人の増加 (市民アンケート)		68%	増加	74%	65.8%	D
運動	◇運動習慣者(週2日以上、1日30 分以上運動を継続している人の 割合)(市民アンケート)	20歳以上の男性	35%	増加	42%	30.1%	D
		20歳以上の女性	28%	増加	29%	23.1%	D
こころ ・休息	◇睡眠による休養が十分に取れていない人の割合 (市民アンケート)		12%	減少	15%	15.3%	D
	◇日常生活でイライラやストレスをいつも感じている人の 割合(市民アンケート)		14%	減少	22%	18.6%	D
歯と口	◇むし歯のない12歳児の割合 (市児童生徒定期健康診断)		41%	増加	71%	65.6%	A
	◇糸ようじや歯間ブラシを使用している人の割合 (市民アンケート)		17%	増加	16%	34.4%	A
	◇75歳で20本以上自分の歯を持つ割合 (市民アンケート)※県は80歳以上		14%	増加	23%	27.3%	B

#### 評価の基準(7段階)

A	計画策定時に対し20%以上改善
B	計画策定時に対し10%から20%未満改善
C	計画策定時に対し5%以上10%未満改善
D	計画策定時に対し±5%未満
E	計画策定時に対し5%以上10%未満悪化
F	計画策定時に対し10%以上20%未満悪化
G	計画策定時に対し20%以上悪化

4つの分野のうち、【歯と口】の分野における3つの指標はすべて目標を達成しています。

また、【食】の分野における「朝食を毎日食べる人の割合」は小学生、中学生、高校生においては目標を達成しています。

一方、【運動】や【こころ・休息】の分野はいずれも目標に達していない状況です。

## 4. 健康づくりに関する課題

### (1) 生活習慣病の発症予防

悪性新生物（がん）、心疾患、脳血管疾患などの生活習慣病が、本市の死因別死亡割合の約5割を占めます。また、生活習慣病と関連が深い慢性腎臓病や糖尿病の医療費の割合は、県を上回っています。

栄養バランスのとれた食事を規則正しくとることや日頃からの適度な運動、禁煙・節酒、質の良い睡眠をとることなど、毎日の生活習慣の改善が生活習慣病の予防につながります。一人ひとりが意識的に生活習慣の改善に努め、生活習慣病の早期発見や早期治療につながる健康診断やがん検診を受診するなど、引き続き生活習慣病の発症予防に取り組んでいく必要があります。

### (2) ライフステージに応じた健康課題

市民アンケート調査からは、「良い」「どちらかというが良い」を合わせた『健康状態が良い』との回答は前回調査を上回ります。一方で、男性50歳代や高齢者で「あまり良くない」「良くない」を合わせた『健康状態が悪い』との回答が2割程度とやや多くなっています。

若者や子育て世代の運動不足、働き盛り世代の男性にみられる肥満、ストレスや喫煙の問題など、世代ごとに異なる健康課題への対応を図る必要があります。

市民一人ひとりが自分の身体状態に関心を持ち、生活習慣の見直しを促進していく必要がある他、性別や年代ごとの意識や行動を考慮した健康づくりの支援に取り組むことが重要です。

### (3) 健康づくりと人と人のつながり

市民の健康は、一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組むとともに、家庭、学校、職場など地域全体が一体となり、健康づくりを進める必要があります。

人と人とのつながりや地域住民同士の助け合いなど、地域を豊かにする取組を推進していく必要があります。

### (4) 子どもの頃からの食習慣・生活習慣づくり

食習慣については、子どもの頃からの健全な食生活が重要となります。

朝食をとり、栄養に気をつけ、よく噛んで食べる、食事の礼儀作法など正しい食習慣を身につけることは、生活習慣を整えるうえで重要となります。また、食べ物への感謝の心を大切に、農作業や漁業などの体験を通じて食に対する関心や理解を深めていくことが必要です。

# 健康づくりの基本的考え方

## 1. 基本理念

市民全員にとって健康で幸福に暮らせることは、共通の願いです。そのためには、市民一人ひとりが健康への意識を高め、自らの健康を管理できるようにならなければなりません。一人ひとりの取組が、家族や地域の人を巻き込み、まち全体を包む大きな流れへと広がります。

行方市では、この考え方をもとに、家庭や地域、様々な関係機関が連携し、市民が健康で生きがいのある充実した生活を実現できるまちを目指します。

## 2. 目指すべき姿

すべての市民が住み慣れた行方市で身体的・精神的・社会的に健康で幸福に年齢を重ねることができるまちを目指します。



### 3. 計画の体系

#### 基本理念

家庭や地域、様々な関係機関が連携し、  
市民が健康で生きがいのある充実した生活を  
実現できるまちを目指します

#### 目指すべき姿

私からはじめる、みんなで広げる健康づくり

#### 1. 栄養・食生活

##### 行動目標

- ① 栄養に対する正しい知識を身につけ、バランスの取れた食事を心がけます。
- ② 生活習慣病予防のための食生活の実践をすすめます。
- ③ 安心安全な地元産の食材の使用を心がけます。

#### 2. 身体活動・運動

##### 行動目標

- ① 運動、スポーツに関する正しい知識を身につけ、日常生活の中で積極的に実践します。
- ② 『食』と『運動』のバランスの関係を理解し、偏らない生活を送ります。
- ③ 日々の生活の中で身体の活動量を増やし、健康な身体の維持に努めます。

#### 3. こころの健康・休養

##### 行動目標

- ① 睡眠が生活に重要な役割を果たすことを理解し、良い睡眠をとるための知識を習得します。
- ② ストレスに関する正しい知識を習得し、ストレスと上手につきあえるように心がけます。

#### 4. 歯と口腔

##### 行動目標

- ① 家族全員で、乳児期からのむし歯や歯周病予防の習慣を身につけます。
- ② 年に1回は歯科検診を受診します。
- ③ 歯の健康は身体の健康に影響することを理解します。

#### 5. たばこ・飲酒

##### 行動目標

- ① たばこの害を理解し、禁煙を心がけます。
- ② 受動喫煙の健康への影響について理解します。
- ③ 飲酒が及ぼす健康への影響と適正な飲酒量について理解します。

#### 6. 健康の維持・増進

##### 行動目標

- ① 健康診査を実施し、保健指導を充実します。
- ② 生活習慣病予防や重症化予防のため、特定健康診査の受診率向上を図ります。
- ③ がんの早期発見と早期治療のため、がん検診の受診率向上を図ります。
- ④ 無関心層への働きかけに取り組みます。

#### ライフステージ別の行動指針

乳幼児期  
(おおむね  
0～6歳)

児童期  
(おおむね  
7～12歳)

思春期  
(おおむね  
13～19歳)

青年期  
(おおむね  
20～39歳)

中年期  
(おおむね  
40～64歳)

高齢期  
(おおむね  
65歳以上)

## 4. 計画とSDGsとの関連

SDGsは、平成27（2015）年国連サミットで採択された「持続可能な開発目標」であり、貧困や格差の解消、健康と福祉、教育などに関わる17の目標（ゴール）を設定しています。

SDGsには、17の目標（ゴール）の下に169のターゲットが設定されており、解決すべき課題は多岐にわたっています。そのため、世界各国の政府に加え、民間企業、地方自治体、住民一人ひとりなど、あらゆる主体がパートナーシップのもとに課題解決に取り組むことが重要とされています。

国は、SDGs 目標やターゲットに示される多様な項目を追及することが、日本の各地域における諸課題の解決に貢献し、地方創生を推進するものであるとしています。

本市でも、「行方市総合戦略（改定版）」において、SDGs の視点を取り入れた施策の推進を図っています。

本計画においても、「ゴール3 すべての人に健康と福祉を」を中心に、SDGs の視点を取り入れながら計画の取組・事業を展開します。





## 第3章 健康づくりの具体的な行動目標・行動指針

本計画の基本理念・目指すべき姿を実現するために、『栄養・食生活』『身体活動・運動』『こころの健康・休養』『歯と口腔』『たばこ・飲酒』『健康の維持・増進』の6つの分野ごとに具体的な行動目標と行動指針を定め、施策を展開していきます。

### 1. 栄養・食生活

『食』は、生命を維持するために不可欠な行為であり、私たちに「楽しみ」や「喜び」を与えてくれるものです。その一方で、食事のとりすぎや栄養の偏りは、糖尿病や高血圧をはじめとする生活習慣病を引き起こします。自分の体や年齢に合った『食』に関する知識を身につけ、食事を毎日楽しくとることは、健康を維持・増進するために大切です。

また、規則正しい食生活を身につけることは、こころと身体の健康にもつながります。子どもの頃から、早寝、早起きを中心とした基本的な生活習慣の形成に向けた取組が必要です。

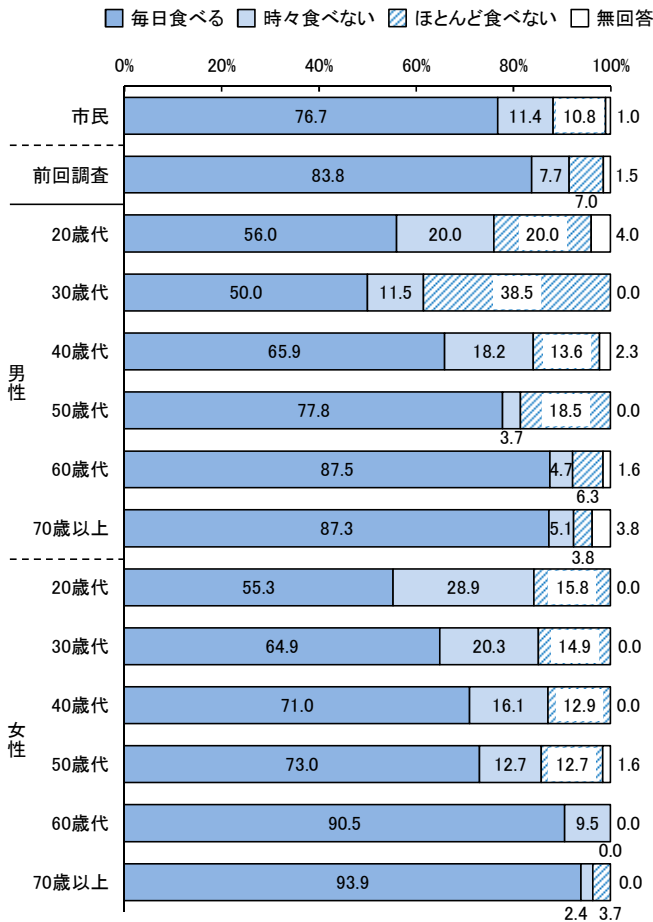
#### 市民アンケート調査より

- 朝食を「毎日食べる」全体の割合は7割台ですが、前回調査（平成 24 年度）を下回ります。なかでも男女ともに 20 歳代及び 30 歳代に朝食を食べていない割合が高くなっています。そのため、若い世代を中心に朝食摂取に向けた取組が必要です。
- 1日3食を「ほとんど毎日」食べる割合は、男性では 30 歳代、女性では 20 歳代で低い割合となっています。多忙な中での健康的な食習慣を維持できるような普及啓発が必要です。
- 薄味を心がける割合は約6割と、前回調査とほぼ同じですが、毎日野菜を食べる人の割合は、前回調査を下回ります。普段から薄味を心がけ、毎日野菜を食べるなど、栄養バランスの普及啓発が必要です。
- 食育<sup>※5</sup>という「言葉も意味も知っている」割合は、市民は約5割、小学生と高校生が2割台、中学生が約4割となっていることから、子どもの頃から食育への関心を高める必要があります。一方で、地産地消という「言葉も意味も知っている」割合は、市民は7割、中高生は約8割と非常に高い割合となっています。

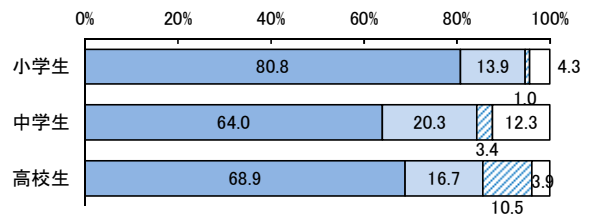
※5 食育：様々な経験を通じて、食に関する知識と食を選択する力を習得し、健全な食生活を実践できる人を育てることを意味する。

## 朝食の摂取状況

(20歳以上・性/年代別)

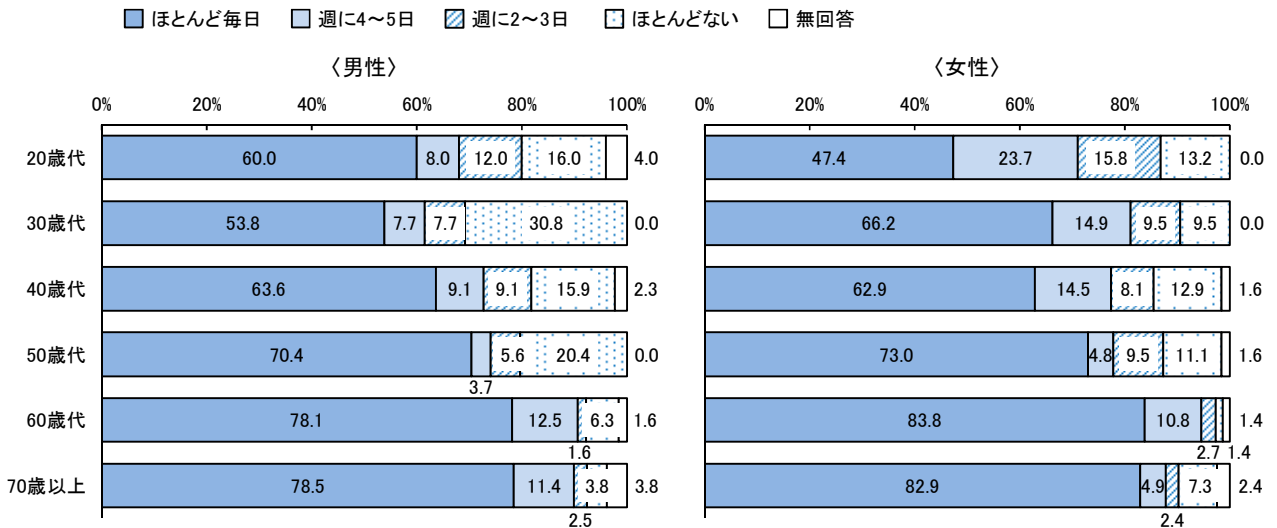


(小学生・中学生・高校生)

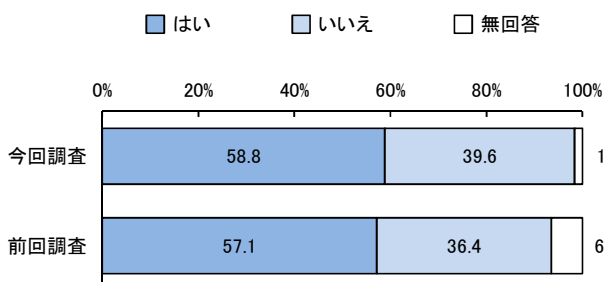


※前回調査は平成24年度実施。

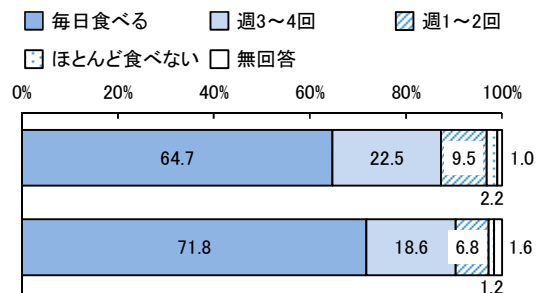
## 1日3食の摂取 (20歳以上・性/年代別)



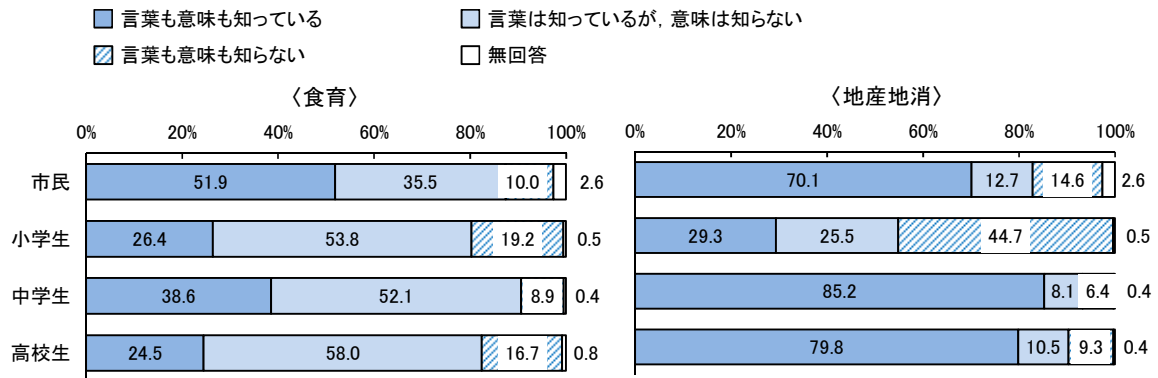
## 薄味を心がける割合 (20歳以上・前回調査との比較)



## 野菜の摂取 (20歳以上・前回調査との比較)



## 食育・地産地消の認知度 (20歳以上、小学生、中学生、高校生)



### 行動目標

- ① 栄養に対する正しい知識を身につけ、バランスの取れた食事を心がけます。
- ② 生活習慣病予防のための食生活の実践をすすめます。
- ③ 安心安全な地元産の食材の使用を心がけます。

### 目標に向けての取組

#### ◇市民一人ひとりができること

- ・ 1日3食をとるよう心がけ栄養バランスがとれた食事をします。
- ・ 糖分、塩分の取りすぎに気をつけます。
- ・ 正しい食習慣も身につけます。
- ・ できる限り地元の食材を選んで使用します。
- ・ 家族や身近な人と食卓を囲む機会を増やします。

#### ◇地域や職域・学校でできること

- ・ 食生活改善推進員協議会の活動の輪を広げます。
- ・ 朝食の大切さを教えます。
- ・ 地域の特色を活かした栄養バランスのとれた給食の提供に取り組みます。
- ・ (食品衛生事業者は) 食品のカロリーや成分の表示に取り組みます。
- ・ (小売店や農水産物直売所は) 地場産物の販売に積極的に取り組みます。
- ・ 農業や漁業に親しむ機会を提供します。

## ◇行政の取組

内 容
・健康的な食の伝達、生活習慣病予防のための食習慣に関する情報を提供します。
・ライフステージに応じて多様な機会・媒体を活用して、栄養・食生活に関する正しい情報を提供します。
・広報紙やなめがたエリアテレビなどを活用し、旬の食材や地元産の豊富な農産物に関する情報を提供します。
・乳幼児の栄養相談や健康教室などを通して望ましい食習慣が身につくよう支援します。
・保育、教育施設と連携し、栄養バランスのとれた、できる限り地元産の食材を使った給食を提供します。
・授業や総合学習などを通して、農業に親しむ機会を提供します。
・地元農水産物の加工研究と調理への取組を支援します。
・食生活改善推進員の養成と活動を支援します。
・イベントや地場産物直売所などにおける地場産物の直売を支援します。

## ◇行政の取組事業内容

施策・事業	取組内容	推進の主体
マタニティ・サロン	・妊婦やその家族を対象とし、母体の変化に合わせた食事の進め方などについて指導を行います。	健康増進課
乳幼児健診・育児相談	・子どもの発育状況を確認するとともに、適切な支援を実施します。 ・7か月児、1歳6か月児、2歳児、3歳児、5歳児の保護者に対し、食生活や栄養バランス、子どもの生活リズムについての重要性について啓発します。	健康増進課
離乳食教室	・乳児（生後3～4か月児及び生後10～11か月児）の保護者を対象とし、月齢に適した離乳食の進め方、調理の仕方、望ましい食生活について指導を行います。	健康増進課
栄養教室	・間食のとり方や野菜の食べ方、お酒の飲み方、減塩についてなど生活習慣病予防のための食習慣についての知識を広めます。 ・塩分やカロリーを抑え、野菜をしっかりと食べられる食事をテーマにした調理実習を行います。 ・介護福祉課と連携し、フレイル予防のための食習慣について講話を行います。	健康増進課 介護福祉課
地域健康づくり教室	・地域の要望に沿って、望ましい食生活ができるよう講話などを行います。	健康増進課 介護福祉課
骨粗しょう症予防教室	・骨粗しょう症予防のための日常的に行える体操やカルシウムのとり方など食習慣について講話を行います。	健康増進課

施策・事業	取組内容	推進の主体
特定保健指導	・生活習慣病の発症や重症化を予防するため、健診会場での初回面接や個別の健診結果説明会や血液検査などの特定保健指導を行い、生活改善と自己管理によって、健康的な生活を維持できるように支援します。	健康増進課 国保年金課
食生活改善推進員協議会	・食生活改善推進員養成講座を開催し、新規会員の確保と育成を図ります。 ・食生活改善推進員と連携し、食を通じた地域の健康づくり活動をします。	健康増進課
食生活・栄養に関する情報提供	・広報誌やなめがたエリアテレビ等で食生活や栄養に関する情報やレシピを提供します。	健康増進課

## 栄養・食生活に関する指標

指標名		現状 (令和4年度)	目標 (令和14年度)
朝食を毎日食べる人の割合 (小学生、中学生:行方市学校教育プラン における測定指標) (高校生、20~30歳代:市民アンケート)	小学生	94.1%	100%に近づける
	中学生	87.4%	100%に近づける
	高校生	68.9%	100%に近づける
	20~30歳代	79.8% (「毎日食べる」と 「時々食べない」の 合計値)	85%以上
薄味を心がける人の割合【成人】(市民アンケート)		58.8%	65%
毎日野菜を食べる人の割合【成人】(市民アンケート)		64.7%	75%
食事のバランスを心がける人の割合【成人】 (市民アンケート)		65.8%	75%
食育という言葉を知っている人の割合【成人】 (市民アンケート)		51.9%	60%

## 2. 身体活動・運動

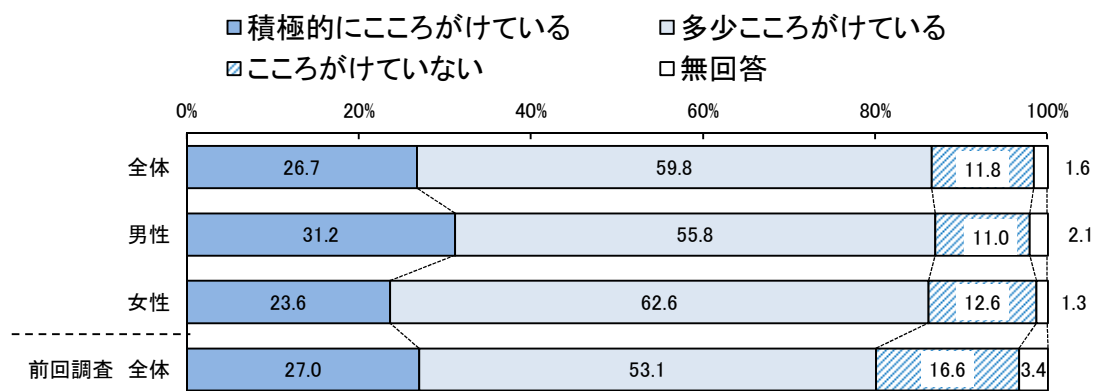
運動を習慣化することは難しいと考えがちです。しかし、日常の掃除や洗濯、庭仕事などを積極的に行うことで、日常生活の中で体を動かす機会が増えます。また、日頃から積極的に歩くことで、生活習慣病やロコモティブシンドローム<sup>※6</sup>を予防することができます。

市民一人ひとりが、自分の身体状態に合わせて身体活動・運動量を増やし、それを継続していくことが求められています。日常生活の中にスポーツを取り込むことは、ストレス解消や快眠につながり、心身ともに良い影響がもたれられます。

### 市民アンケート調査より

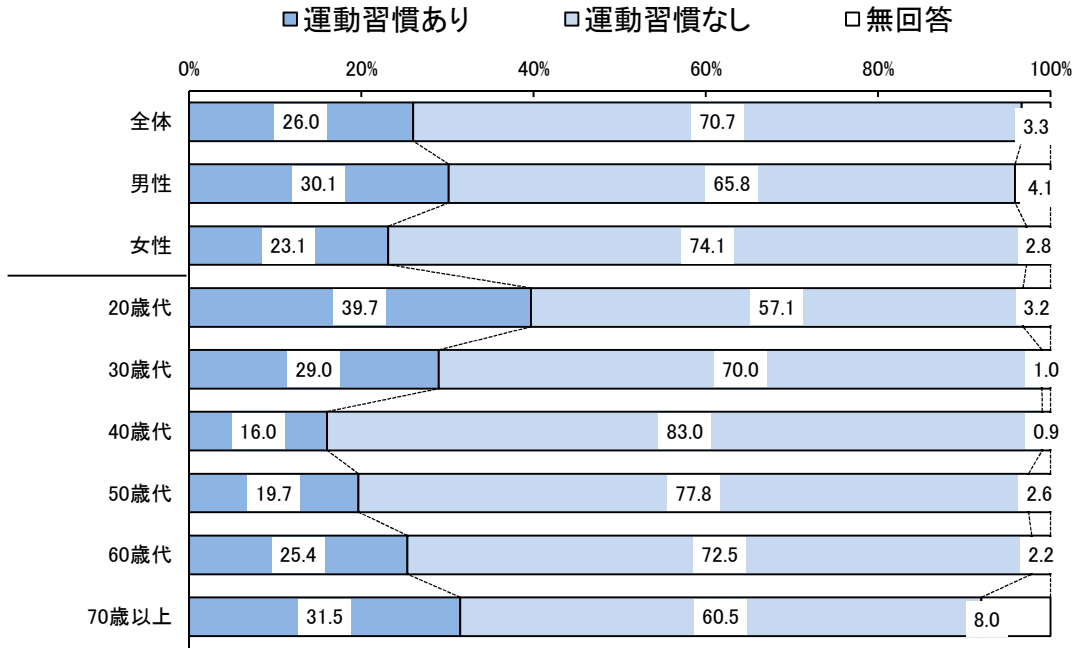
- 普段の生活の中で、体を動かすことを積極的に心がけている人の割合は、男性で約3割、女性で約2割と、全体では前回調査から大きな変化が見られないことから、更なる取組が必要です。
- 運動習慣（週2回以上、1回30分以上）のある人は男性で3割、女性で2割程度となっていますが、40歳代、50歳代の割合はやや低くなっています。壮年期を中心に、運動習慣の定着に向けた取組が必要です。
- 運動の種類は、ウォーキングが約6割で最も高く、男性では筋力トレーニングやゴルフ、自転車、女性ではストレッチの割合が高くなっています。自分に合った運動を見つけられるよう、多様なスポーツ活動を支援する必要があります。
- 授業以外の『運動頻度が高い（週4日以上）』割合は、小学生、中高生が6割台で高校生が約5割ですが、いずれも女子に比べ男子で高くなっていることから、性別にかかわらず、体を動かす楽しさを伝えていく必要があります。

日常生活で体を動かすことを心がけているか  
(20歳以上・性別、前回調査との比較)

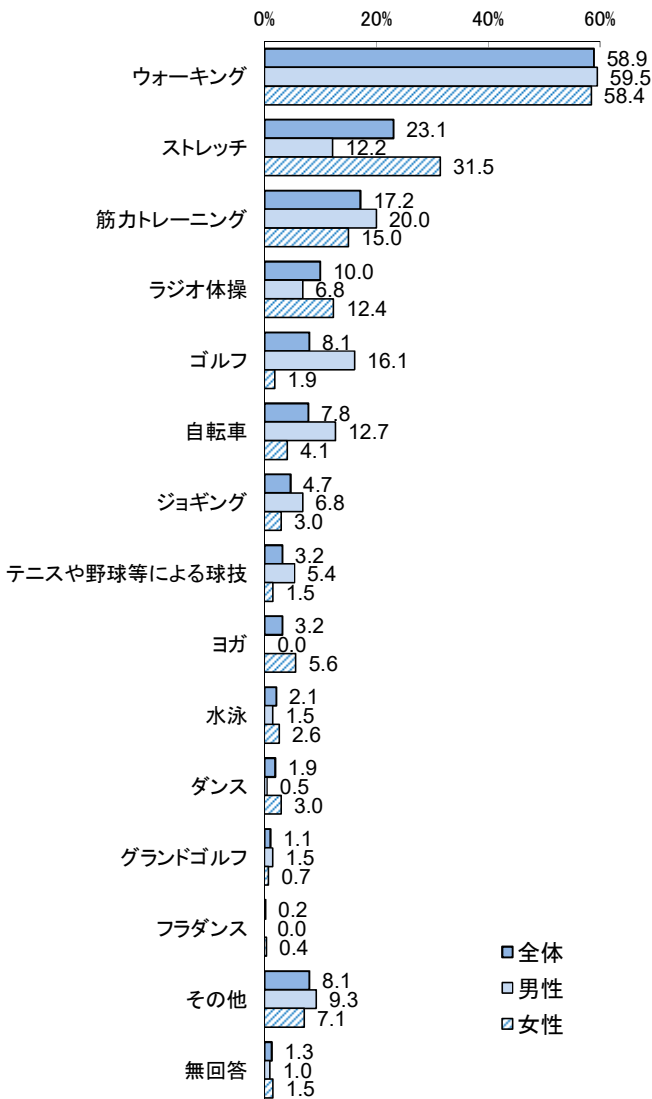


<sup>※6</sup> ロコモティブシンドローム: 骨や関節の病気、筋力の低下、バランス能力の低下によって転倒・骨折しやすくなることで、自立した生活ができなくなり、介護が必要となる危険性が高い状態を指す。

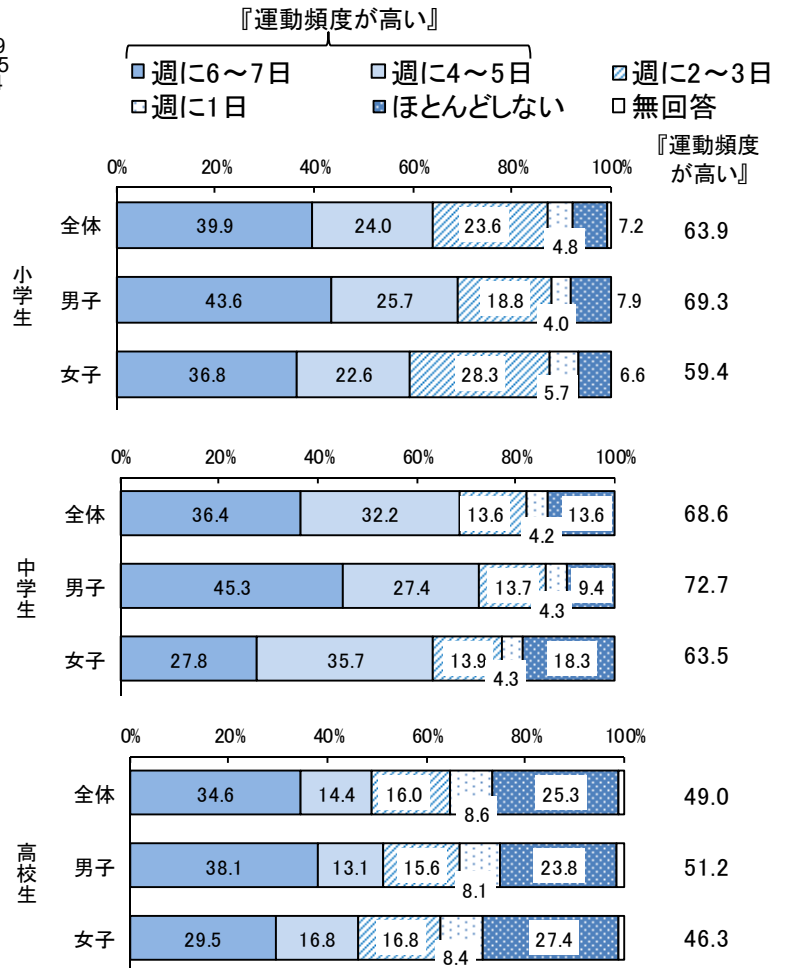
### 運動習慣（週2回以上、1回30分以上）の有無 （20歳以上・性別、年代別）



### 行っている運動の種類（20歳以上・性別）



### 授業や部活動以外の運動の頻度 （小中高生・性別）





## 行動目標

- ① 運動、スポーツに関する正しい知識を身につけ、日常生活の中で積極的に実践します。
- ② 『食』と『運動』のバランスの関係を理解し、偏らない生活を送ります。
- ③ 日々の生活の中で身体の活動量を増やし、健康な身体の維持に努めます。

## 目標に向けての取組

### ◇市民一人ひとりができること

- ・運動不足の問題意識を持ち、運動、スポーツに関する正しい知識を習得します。
- ・駐車場で車を少し遠めに停めて歩くなど、体を動かす習慣を身につけます。
- ・いろいろな運動を経験し、生涯続けられる運動を見つけます。
- ・高齢期になっても、自立できる体力を保持するために、若いうちから運動に取り組みます。
- ・認知症やフレイル<sup>※7</sup>について正しい知識を持ち、予防に努めます。

### ◇地域や職域・学校でできること

- ・自主グループを形成し、運動の継続や栄養改善に向けた活動に取り組みます。
- ・地域、職域、学校などで、健康や体力づくりに関する実践の場をつくります。
- ・親子や子どもが身体を使って安心して遊ぶことのできる場をつくります。
- ・子どもにスポーツの楽しさを伝え、体力の向上につなげます。

### ◇行政の取組

内 容
・運動、スポーツに関する正しい知識を身につけられる機会を提供します。
・運動を始めるきっかけづくりとして「元気アップ！りいばらき」の活用を支援します。
・健康づくりや体力増進を実践できるようスポーツイベントや各種スポーツ教室を開催します。
・サイクリングロードの環境整備など、サイクリングを楽しめる環境づくりを推進します。
・運動を通して親子がふれあう機会を提供します。
・シルバーリハビリ体操 <sup>※8</sup> や自主グループ等の通いの場を通して高齢者の社会参加を促します。
・介護予防事業と連携を図りながら、高齢者の健康づくりとフレイル予防、居場所づくりを推進します。

※7 フレイル(虚弱):身体機能や精神機能の低下、社会とのつながりの低下によって心身の弱った状態。

※8 シルバーリハビリ体操:茨城県立健康プラザの管理者である大田仁史氏が考案した体操で、関節の運動範囲を維持拡大するとともに筋肉を伸ばすことを主眼とする体操であり、立つ、座る、歩くなど日常生活を営むための動作の訓練にもなる「いきいきヘルス体操」や「いきいきヘルスいっぱい体操」から構成される。



## ◇行政の取組事業内容

施策・事業	取組内容	推進の主体
体力アップの運動教室	・生活習慣病予防、運動のきっかけづくりのために運動に関する指導・提案を行います。	健康増進課
女性のためのセルフ・コンディショニング教室	・健康で明るく充実した生活が送れるよう、セルフ・コンディショニングに関する指導・支援を行います。	健康増進課

## 身体活動・運動に関する指標

指標名		現状 (令和4年度)	目標 (令和14年度)
日常生活の中で体を動かすことを心がけている人の割合【成人】 (市民アンケート)	男性	87.0%	90%以上
	女性	86.2%	90%以上
運動習慣者(週2日以上、1回30分以上運動を継続している人)の割合【成人】(市民アンケート)	男性	30.1%	40%
	女性	23.1%	30%

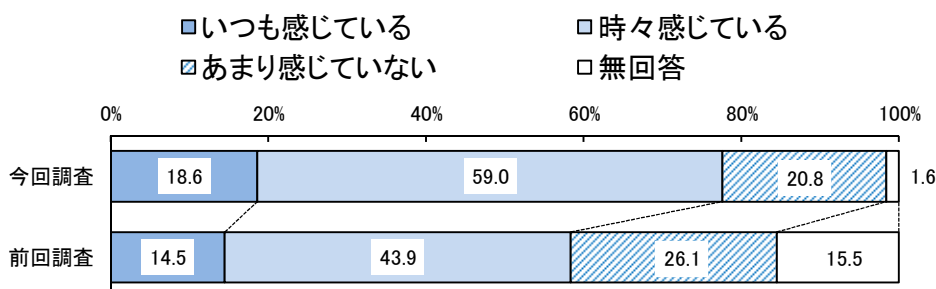
### 3. こころの健康・休養

こころの健康は、いきいきと自分らしく生きるための大切な条件です。そのために、十分な休養と睡眠で疲れをとり、自分に合ったストレス解消法を見つけることが重要です。また、悩みごとを一人で抱え込まず、家族や身近な人に相談したり、専門家による相談を活用したりするなどストレスと上手につきあうことが大切です。

#### 市民アンケート調査より

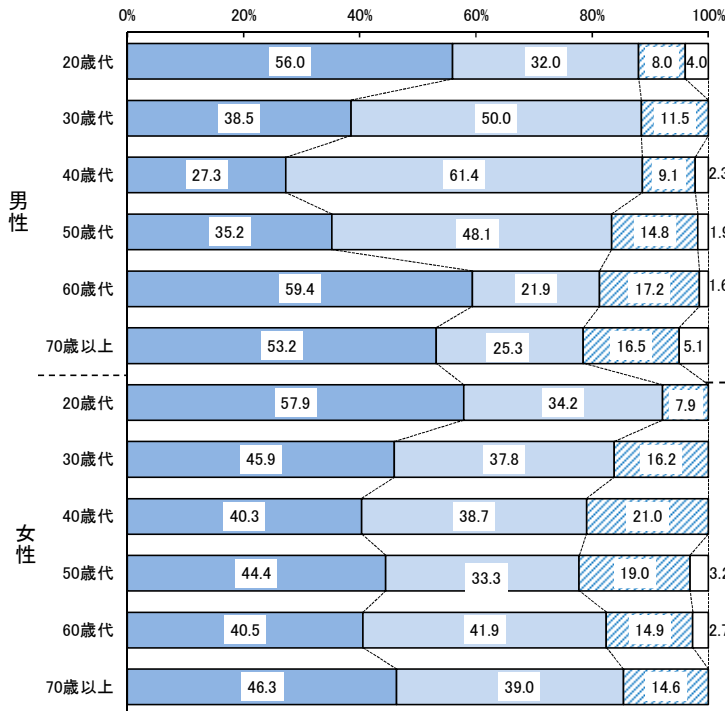
- 睡眠があまりとれていないと感じる人の割合は1割程度ですが、女性の40～50歳代では約2割とやや高くなっています。
- 約2割の人がストレスを「いつも感じている」と回答しています。また、前回調査をやや上回ります。また、「いつも感じている」割合は女性が男性を上回り、男女ともに30～40歳代で高くなっています。多忙な世代のストレス解消への支援が必要です。
- ストレスを「いつも感じている」と回答した人は、健康状態も良くないと回答する割合が高くなっています。
- ストレスや睡眠不足の原因は、男性は「仕事」の割合が高いのに対し、女性では「自分や家族の健康状態・病気」「家事・育児」「家計などの経済的なこと」など、内容が多岐にわたります。家庭内での家事・育児の負担のバランスの見直しや相談できる環境づくり、ストレス解消への支援が必要です。
- 誰かに相談する割合は、女性に比べて男性で低いものとなっています。相談先は、家族や友人が中心であり、医師・カウンセラー等専門機関に相談する人は少なくなっています。相談窓口の周知や気軽に相談できる窓口が求められます。
- 小学生・中高生の心配ごとや悩みについては、小学生、中高生ともに「特になし」割合が最も高くなっていますが、小学生女子と中学生では「友達について」、高校生では「将来について」の割合がやや高くなっています。家族や友人に相談できる関係の構築、専門機関へも相談できる体制が求められます。

イライラやストレスを感じているか  
(20歳以上・前回調査との比較)



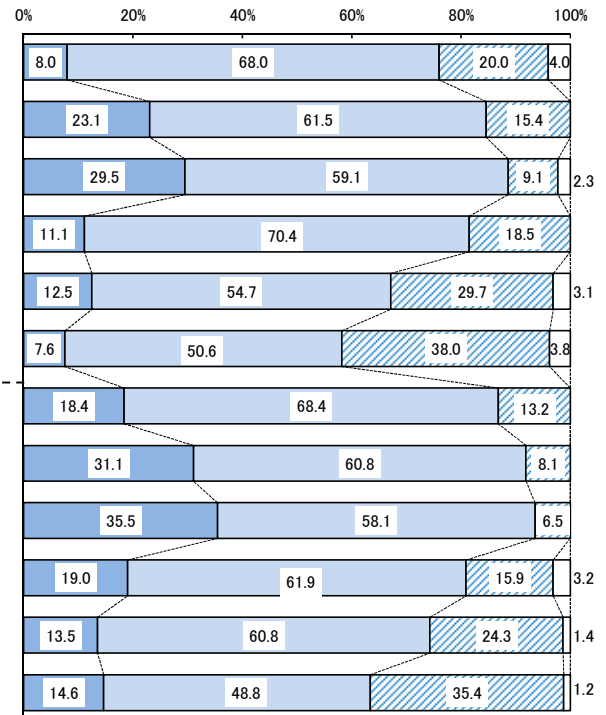
### ふだん睡眠がとれているか (20歳以上・性/年代別)

十分とれている       どちらともいえない  
 あまりとれていない       無回答



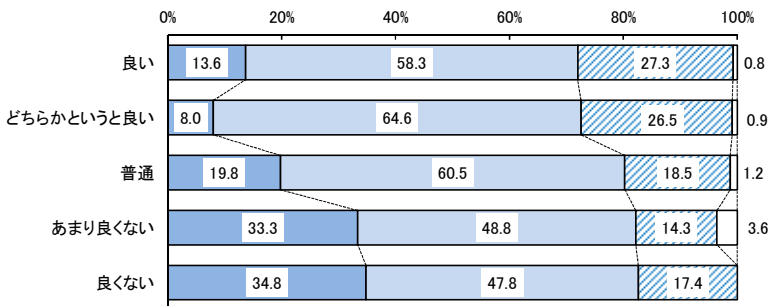
### イライラやストレスを感じているか (20歳以上・性/年代別)

いつも感じている       時々感じている  
 あまり感じていない       無回答

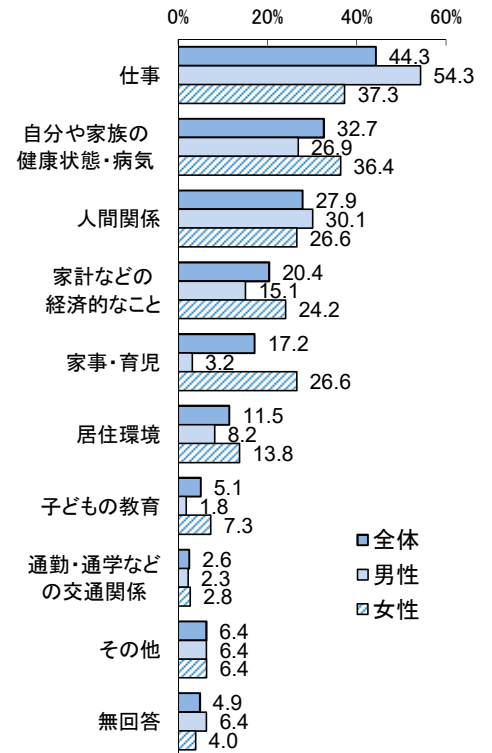


### イライラやストレスを感じているか (20歳以上・健康状態別)

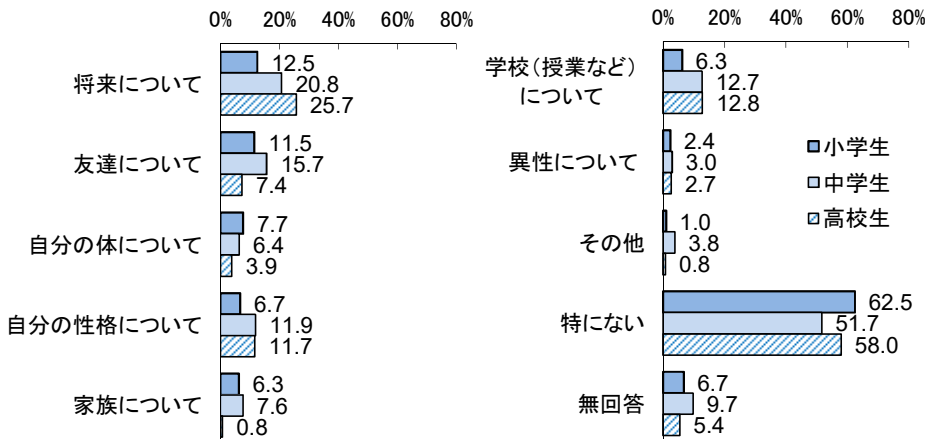
いつも感じている       時々感じている  
 あまり感じていない       無回答



### ストレス等の原因 (20歳以上・性別)



### 心配ごとや悩みの内容 (小中高生)



## 行動目標

- ① 睡眠が生活に重要な役割を果たすことを理解し、良い睡眠をとるための知識を習得します。
- ② ストレスに関する正しい知識を習得し、ストレスと上手につきあえるように心がけます。

## 目標に向けての取組

### ◇市民一人ひとりができること

- ・規則正しい生活習慣を身につけます。
- ・生活習慣病やこころの病気とストレスの関係について理解します。
- ・自分に合ったストレス解消法を見つけます。
- ・身近に相談できる人を持つとともに、相談された場合には相手の気持ちを受けとめられるよう努めます。

### ◇地域や職域・学校でできること

- ・メンタルヘルスの普及・相談体制の整備を図ります。
- ・疲れたときに安心して休養を取ることができ、過重労働とならない職場環境づくりに取り組みます。
- ・人との交流を促進し、地域で支え合います。
- ・地域や職域、関係機関などの情報交換と連携を図ります。

### ◇行政の取組

内 容
・睡眠、ストレス、こころの病気に関する正しい知識の啓発を図ります。
・仕事と生活の調和を図り、長時間労働の是正について啓発します。
・関係機関の相談窓口について周知を図ります。
・専門分野を生かした相談支援体制の充実を図ります。
・スポーツや文化・芸術活動を通じて、市民の社会参加や生きがいづくりを推進します。

### ◇行政の取組事業内容

施策・事業	取組内容	推進の主体
健康相談	<ul style="list-style-type: none"><li>・市民が抱えるこころの問題について、随時相談を受け、支援を行います。</li><li>・相談者のニーズに合わせて、こころの健康相談の案内、保健所、精神保健福祉センターなどの専門機関の紹介を行います。</li><li>・市報にて、こころの健康に関する知識の普及・啓発を行います。</li></ul>	健康増進課

施策・事業	取組内容	推進の主体
こころの相談	<ul style="list-style-type: none"> <li>・精神保健福祉士によるこころの健康相談を定期的で開催します。</li> <li>・専門機関の相談窓口を紹介します。</li> </ul>	健康増進課
母子健康手帳の交付	<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊娠期における相談窓口等を紹介し、安心して妊娠期間が過ごせるように支援します。</li> </ul>	健康増進課
産前・産後サポート相談	<ul style="list-style-type: none"> <li>・電話相談により相談支援を行うとともに、妊産婦の孤立を防ぎます。</li> </ul>	健康増進課
マタニティ・サロン	<ul style="list-style-type: none"> <li>・サロン形式で、妊婦の不安や気になることなどを語り合い、妊娠期における不安や悩みの軽減に努め、安心して出産が迎えられるように支援します。</li> </ul>	健康増進課
パパママスクール	<ul style="list-style-type: none"> <li>・パパの妊婦疑似体験・育児レッスン・産後のこころの変化等について講和・実技を行い、健やかな妊娠期を送れるように努めます。</li> </ul>	健康増進課
乳幼児健診・育児相談	<ul style="list-style-type: none"> <li>・乳幼児健診・育児相談において、子どもの発育・発達状況を確認するとともに、育児不安に対しての適切な支援を実施します。</li> </ul>	健康増進課
産後ケア事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・産後1年未満の心身ともに不安定な時期に、育児支援を特に必要とする産婦及び乳児に対して契約医療機関にて心身のケアや育児サポートを行い、産後も安心して子育てができるよう支援を行います。 (日帰りケア2回、宿泊型ケア1回)</li> </ul>	健康増進課
乳幼児家庭全戸訪問事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生後4か月までの乳児のいるすべての家庭を訪問し、子どもの発育・発達の状況確認とともに、母親の不安軽減や孤立予防に努めます。</li> </ul>	健康増進課
療育事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・育児不安の強い保護者や、養育上の問題を抱えている母子を対象とした「のびのび相談」等を実施し、支援を行います。</li> </ul>	健康増進課
思春期出前講座	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市内の小学校の高学年を対象に生命の尊さを学び、男女の体の違いや体の変化を知り、自分を大切に、周りの人を思いやる気持ちを持つ事を目的に、いのちの教育、二次性徴についての講和を行います。</li> </ul>	健康増進課 学校教育課
思春期ふれあい体験	<ul style="list-style-type: none"> <li>・中学生が命の大切さを知り、自分自身を大切にすることができ、人との関わり方を学ぶことを目的に実施します。</li> </ul>	健康増進課 学校教育課

## こころの健康・休養に関する指標

指標名		現 状 (令和4年度)	目 標 (令和14年度)
睡眠による休養が十分に取れていない人の割合 (市民アンケート)		15.3%	10%以下
ストレスやイライラを感じた時に 「誰かに相談する」人の割合 (市民アンケート)	全体	40.7%	50%
	男性	26.9%	40%
	女性	49.5%	60%

## 4. 歯と口腔

歯と口の健康は、単に食べる機能の維持だけでなく、咀嚼により消化吸収を促進することや会話を楽しむなど、生活の質を確保するための基本です。健康的な食生活と、歯と口の健康づくりは全世代への取組が必要です。

歯の喪失は、食生活に大きな支障をもたらし、食の楽しみを奪うこととなります。また、歯周病と生活習慣病や認知症の発症・進行との関連性、加齢に伴う口腔機能の低下（オーラルフレイル<sup>※9</sup>）なども指摘されています。64歳で24本、80歳で20本の歯を保つために、年に1回は歯科検診を受けることが大切です。

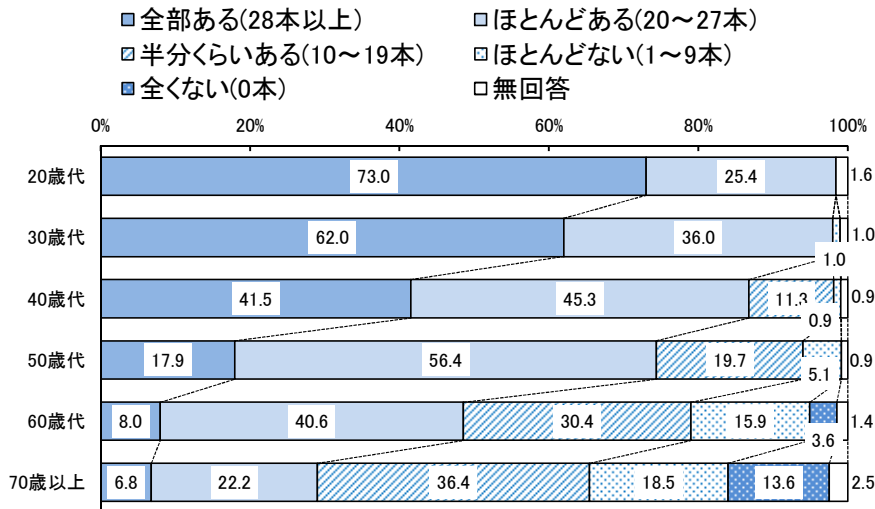
### 市民アンケート調査より

- 歯の本数は、年代が上がるにつれ少なくなりますが、60歳代では20本以上ある人が半数程度となっています。嚥下機能は年齢とともに低下するため、口腔機能の維持向上の取組が必要です。
- 歯の健康維持のために実践していることとして、「糸ようじや歯間ブラシを使っている」と回答した人の割合は3割台半ばであり、前回調査を上回ります。また、むし歯予防や歯の健康のために気をつけていることとして「フロス・糸ようじの使用」は、中高生で1割台にとどまるのに対し、小学生では5割以上と特に高くなっています。若い世代や成人への効果的な歯の清掃方法についての啓発の取組が必要です。
- 成人で「歯科医院などで、定期的に検診や予防処置を受けている」と回答した人の割合は3割台となっています。また、園や学校の検診以外で『年に1回以上』歯科検診を受けている割合は、園児が5割台半ば、小学生が約7割、中学生が約6割、高校生が約5割となっています。定期的な歯科検診や受診により、歯科医による歯と口腔の状態のチェックや処置の大切さを啓発する必要があります。

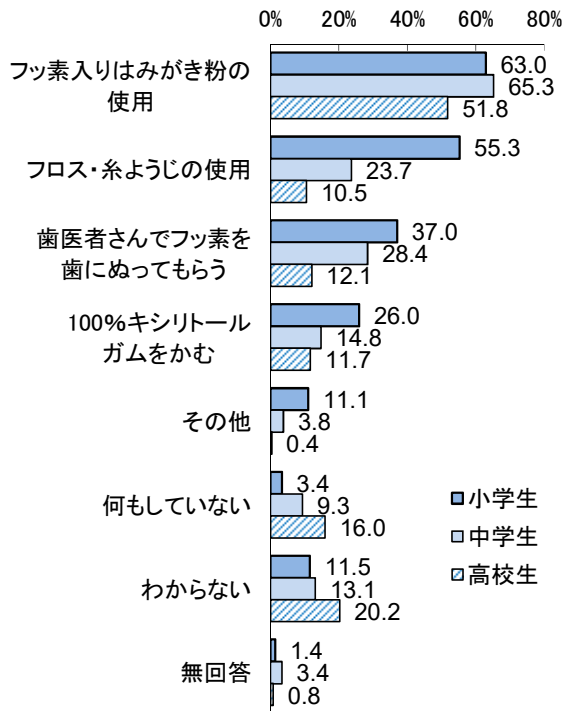
<sup>※9</sup> **オーラルフレイル**：嚙んだり、飲み込んだり、話したりするための口腔機能が衰えることを指し、早期の重要な老化のサインとされている。嚙む力や舌の動きの悪化が食生活に支障を及ぼしたり、滑舌が悪くなることで、人や社会との関わりの減少を招いたりすることから、全体的なフレイル進行の前兆となり、深い関係性が指摘される。



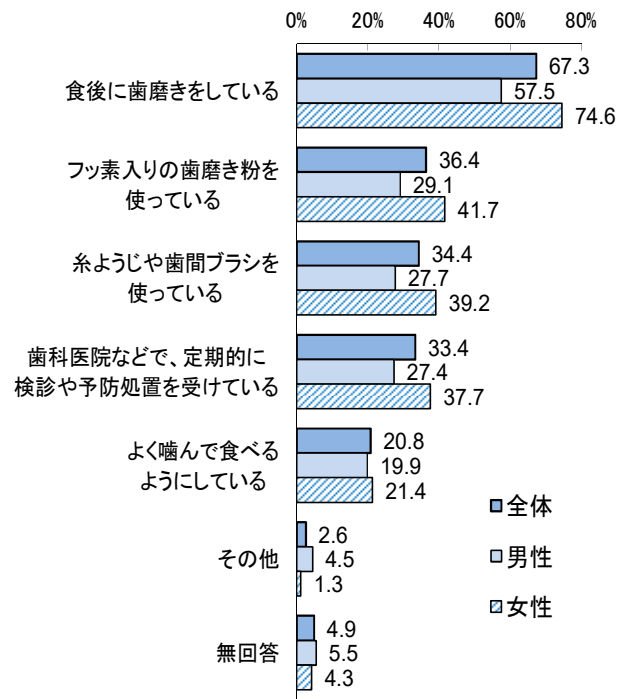
### 歯の本数（20歳以上・年代別）



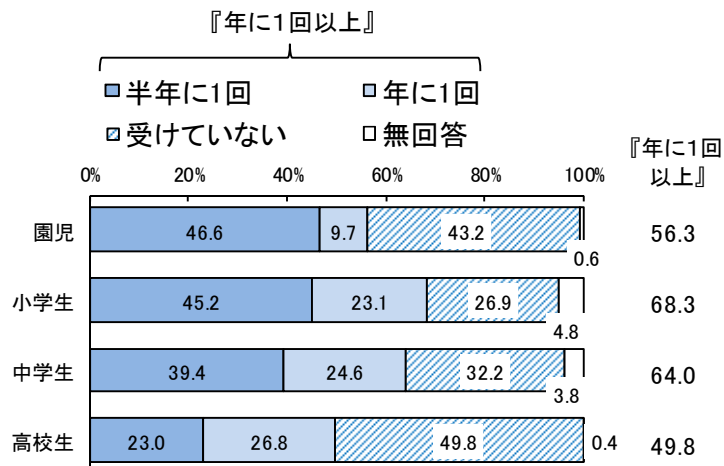
### むし歯予防や歯の健康のために 気をつけていること（小中高生）



### 歯の健康維持のために実践していること （20歳以上）



### 園や学校の検診以外での定期的な検診の受診（園児、小中高生）





## 行動目標

- ① 家族全員で、乳児期からのむし歯や歯周病予防の習慣を身につけます。
- ② 年に1回は歯科検診を受診します。
- ③ 歯の健康は身体の健康に影響することを理解します。

## 目標に向けての取組

### ◇市民一人ひとりができること

- ・むし歯や歯周病予防についての正しい知識を身につけます。
- ・毎食後の歯みがき習慣を身につけます。
- ・硬いものをよく噛んで食べるようにします。
- ・1年に1回は歯科検診を受けます。

### ◇地域や職域・学校でできること

- ・親が子どもの口腔に関心を持ちます。
- ・歯科保健に関する教育や啓発を行います。
- ・職域でも食後に歯みがきするよう働きかけます。
- ・職域・学校などで、定期的な歯科検診の受診を呼びかけます。

### ◇行政の取組

内 容
・ 歯科検診やむし歯予防、歯周病予防に関する正しい知識の啓発、普及を行います。
・ 「かかりつけ歯科医」の重要性を広く普及し、地域の歯科医療機関との連携を図ります。
・ 保育、教育施設などにおけるフッ化物洗口 <sup>※10</sup> など、歯と口の健康づくりの支援を図ります。
・ 2歳児歯科健診においてフッ素塗布 <sup>※11</sup> を実施し、早期のむし歯予防に取り組みます。
・ 6424運動 <sup>※12</sup> 、8020運動 <sup>※13</sup> を推進します。

※10 **フッ化物洗口**：一定の濃度のフッ化ナトリウムを含む溶液で1分間ぶくぶくうがいをする方法で、永久歯のむし歯予防手段として有効とされている。

※11 **フッ素塗布**：比較的高濃度のフッ化物溶液やゲル(ジェル)を歯科医師・歯科衛生士が歯面に塗布する方法。

※12 **6424運動**：茨城県独自の「64歳で24本以上の歯を残そう」という運動のこと。また「6424」には「ムシバニシナイ」という意味も込められている。

※13 **8020運動**：厚生労働省と日本歯科医師会が推進している「80歳になっても20本以上自分の歯を保とう」運動のこと。20本以上の歯があれば、食生活にほぼ満足することができると言われており、そのため、「生涯、自分の歯で食べる楽しみを味わえるように」との願いを込めてこの運動が始まった。

## ◇行政の取組事業内容

施策・事業	取組内容	事業の主体
母子健康手帳の交付	・母子健康手帳交付時に妊娠中のデンタルケアについてのチラシを配布し、むし歯・歯周病予防の知識の普及・啓発を行います。	健康増進課
乳幼児健診 幼児歯科健診	・乳幼児等を対象に、時期に応じた歯科健診・歯科指導・食習慣の指導を行います。	健康増進課
フッ素塗布事業 (2歳児歯科健診)	・2歳児歯科健診にて、希望者を対象に歯科衛生士がフッ素塗布を行います。(令和3年度～)	健康増進課
フッ化物洗口推進事業	・就学前施設を対象にむし歯予防効果の高いフッ化物洗口を実施します。(令和4年度～) 実施施設に対しては、歯磨き教室(出前講座)を行います。	健康増進課
歯の健康の健康教室	・妊婦の歯科健診・歯科指導、乳幼児の保護者を対象とした歯の健康講和等を行います。	健康増進課
歯科保健の啓発・普及	・むし歯予防、歯周病予防、かかりつけ歯科医等に関する知識の普及・啓発を市報、各種事業等で行います。	健康増進課
歯周疾患検診	・30歳・40歳・50歳・60歳・70歳の方を対象に、市内の歯科医院にて歯周疾患検診を実施します。	健康増進課

## 歯と口腔に関する指標

指標名		現状 (令和4年度)	目標 (令和14年度)
むし歯のない3歳児の割合(行方市健康増進課事業実績)		85.2% (令和3年度)	90%
むし歯のない児童生徒の割合 (市児童生徒定期健康診断統計)	小学6年生	65.6%	70%
	中学3年生	57.4%	65%
かかりつけ歯科医がいる人の割合【成人】 (市民アンケート)		76.4%	85%
糸ようじや歯間ブラシを使用している人の割合【成人】 (市民アンケート)		34.4%	50%
75歳で20本以上、自分の歯を持つ割合 (市民アンケート)		29.0%	50%
フッ化物洗口実施施設数(フッ化物洗口推進事業実績)		4施設	8施設
歯科医院などで、定期的に検診や予防処置を受けている人の割合【成人】(市民アンケート)		33.4%	50%

## 5. たばこ・飲酒

たばこは、がんや循環器疾患、COPD<sup>※14</sup>などの呼吸器疾患などの原因となります。受動喫煙についても、肺がんや心筋梗塞のリスクを高め、発育途中である子どもへの影響として、アレルギー症状やぜんそく、肺機能の低下などが確認されています。また、乳幼児突然死症候群（SIDS）<sup>※15</sup>の原因のひとつとされています。

飲酒は、生活習慣病との関連が指摘され1日の飲酒量が多いほどリスクが増加するとされています。

たばこの害について正しく理解し、禁煙を推奨し、支援していくことが必要です。併せて、たばこの煙による害は本人だけでなく、その周囲にも及ぶため、受動喫煙対策を進めていく必要があります。

飲酒量が多くなるほど、がんや高血圧、脳出血などの生活習慣病のリスクを高めることから、適量飲酒に関する啓発に努めていく必要があります。

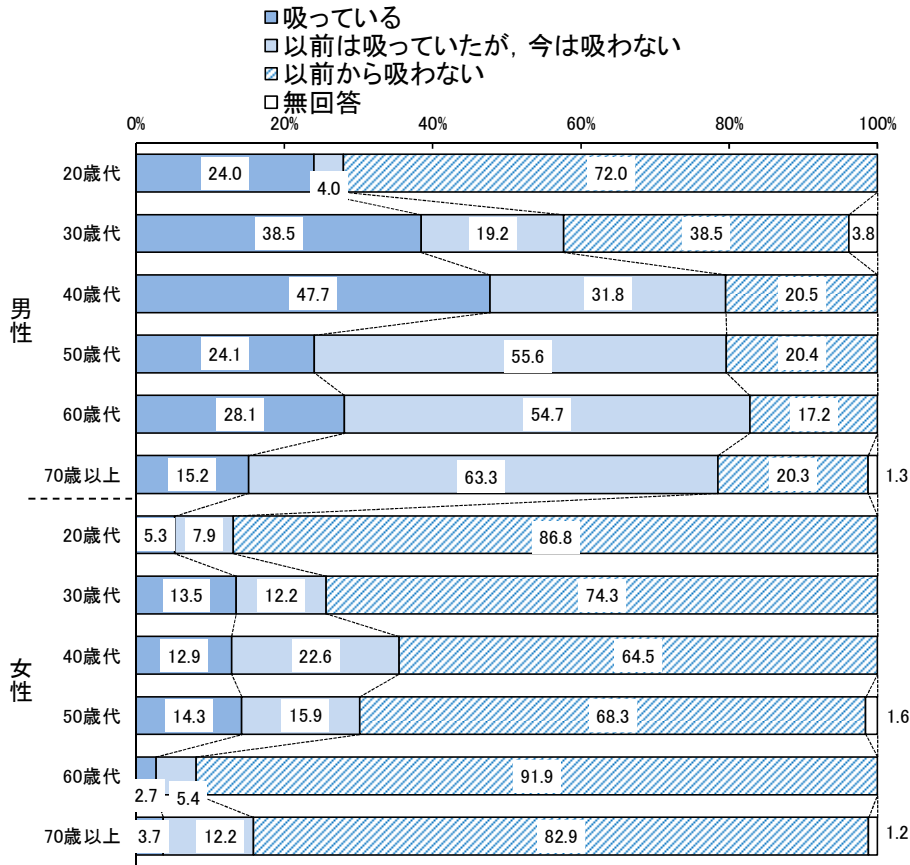
### 市民アンケート調査より

- たばこを吸っている人の割合は男性で約3割、女性で約1割となっていますが、男性40歳代では約5割、30歳代で約4割と高い割合となっています。子どもを対象とした各調査において、一緒に住んでいる家族で「たばこを吸っている人がいない」との回答は4~5割であり、禁煙を推奨し、支援していくとともに、受動喫煙の防止に努めていく必要があります。
- 喫煙することで健康に害があると思うかという質問に対し、中高生の8割以上が「大いにある」と回答しています。
- 飲酒については、お酒を「ほとんど毎日」飲むと回答した人は、女性に比べ男性に多く、なかでも男性の40~50歳代では約4割、60歳代では約5割となっています。また、多量飲酒とされる1日3合以上飲む人の割合は50歳代に多くなっています。40~60歳代の男性を中心にアルコールが身体に及ぼす悪影響について啓発を強化していく必要があります。

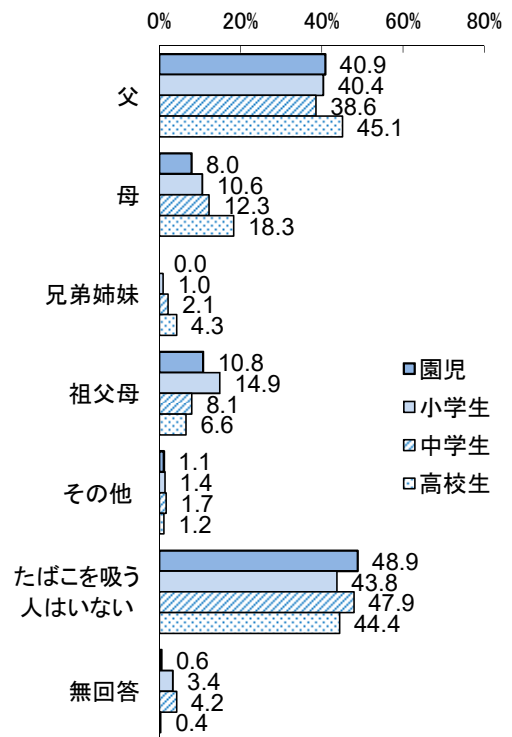
※14 COPD (Chronic Obstructive Pulmonary Disease) : 有毒な粒子やガスの吸入による進行性の疾患であり、運動時の呼吸困難や慢性の咳・痰等を伴う。主な原因は喫煙。

※15 乳児突然死症候群 (SIDS) : 1歳以下の健康に見えていた乳児が、睡眠中に事故や窒息ではなく、予期せず突然死亡すること。

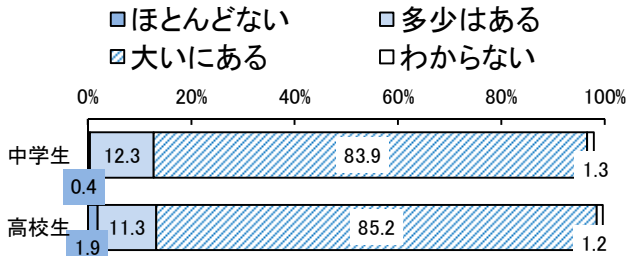
### たばこを吸っているか（20歳以上）



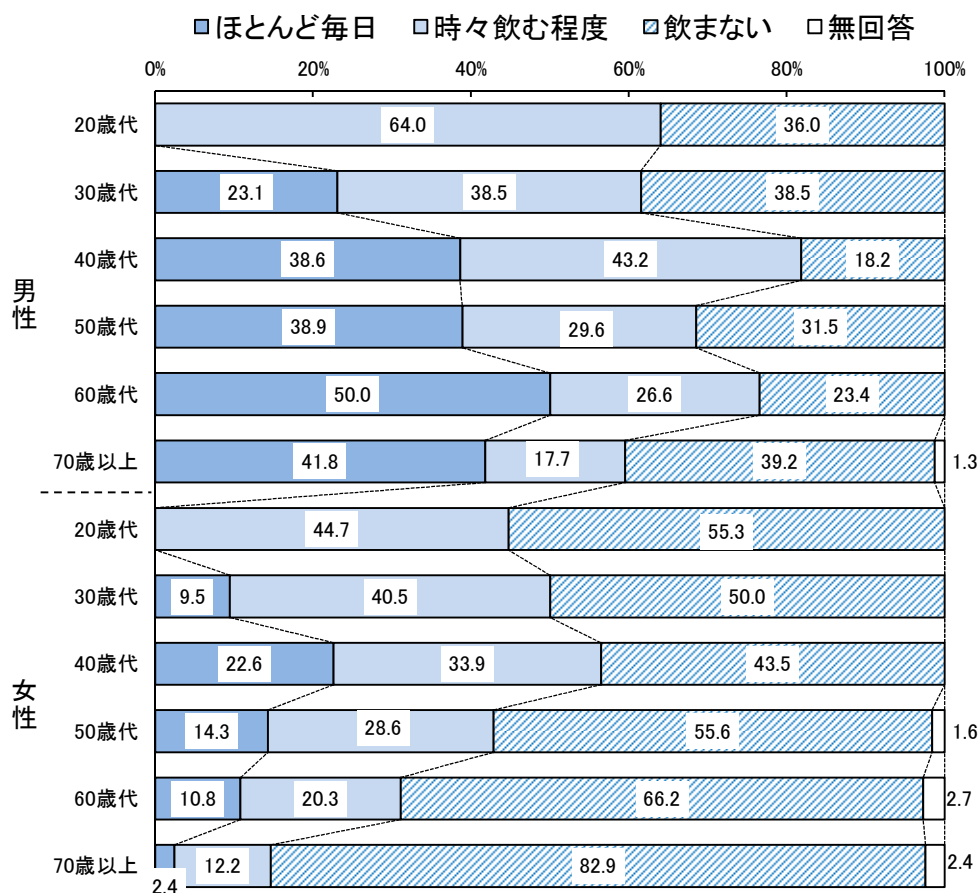
### 家族にたばこを吸う人がいるか （園児、小学生、中学生）



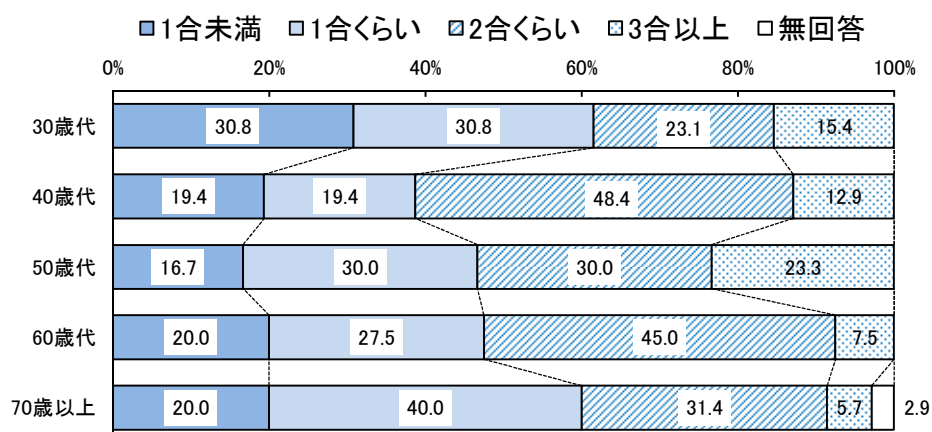
### たばこを吸うと健康に害があると思うか（中学生）



### 飲酒の頻度（20歳以上・性／年代別）



### 飲酒の頻度（20歳以上・年代別）





## 行動目標

- ① たばこの害を理解し、禁煙を心がけます。
- ② 受動喫煙の健康への影響について理解します。
- ③ 飲酒が及ぼす健康への影響と適正な飲酒量について理解します。

## 目標に向けての取組

### ◇市民一人ひとりができること

- ・ たばこの害を理解し、喫煙しません。
- ・ 喫煙者は受動喫煙の防止に配慮するとともに、禁煙に取り組めます。
- ・ 飲酒する人は、休肝日を設けて適量を守ります。
- ・ 未成年や妊婦の飲酒の健康影響を理解し、飲酒を勧めません。

### ◇地域や職域・学校でできること

- ・ たばこや飲酒の健康影響について積極的な情報提供を図ります。
- ・ 各種施設、店舗等における受動喫煙防止対策に取り組めます。
- ・ 未成年者が簡単にたばこや飲酒ができない環境づくりに取り組めます。

### ◇行政の取組

内 容
・ 喫煙や受動喫煙が心身に及ぼす健康への影響に関する正しい知識の普及啓発に取り組めます。
・ 禁煙希望者に対し禁煙外来等の情報を提供し、禁煙に挑戦する人を支援します。
・ アルコールが心身に及ぼす影響や適正飲酒に関する知識の普及啓発を図ります。

### ◇行政の取組事業内容

施策・事業	取組内容	事業の主体
母子健康手帳の交付	・ 妊娠中の喫煙や受動喫煙による影響また飲酒が及ぼす影響について、母子健康手帳交付時にチラシを活用し情報を提供します。	健康増進課
マタニティスクール・パパママスクール	・ 妊娠中の喫煙や受動喫煙による影響、または飲酒による胎児への影響について正確な情報を伝えます。	健康増進課
特定健康診査 特定保健指導	・ 禁煙を希望するに人に対し、禁煙外来等の情報提供や指導を実施します。 ・ 健診時、喫煙による身体への影響や健診結果への影響について情報提供します。 ・ 飲酒する人に対し、休肝日の設定や適量飲酒を心がけるよう促します。	健康増進課

施策・事業	取組内容	事業の主体
がん予防喫煙防止教育	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各小中学校に出向き「がんと生活習慣」「がん検診」について正確な情報を伝え、喫煙や飲酒が未成年者に対し悪影響を及ぼすことを伝えます。</li> <li>・検診の重要性について周知します。</li> </ul>	健康増進課

### たばこ・飲酒に関する指標

指標名		現状 (令和4年度)	目標 (令和14年度)
たばこを吸っている人の割合【20歳以上】 (市民アンケート)		16.5%	12%以下
生活習慣病のリスクを高める量※を 飲酒している人の割合 (1日当たりの純アルコール摂取量が 男性40g以上、女性20g以上の人) (市民アンケート)	20歳以上 男性	19.9%	13%
	20歳以上 女性	6.3%	5%以下

※ 生活習慣病のリスクを高める飲酒量とは、純アルコール摂取量が40g以上(2合以上)、20g以上(1合以上)のこと。

## 6. 健康の維持・増進

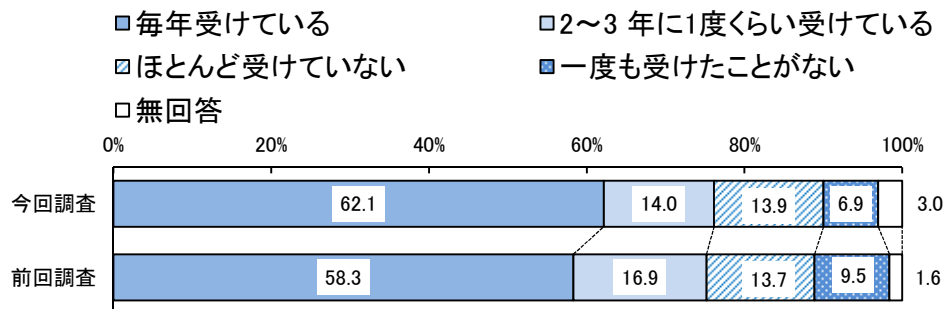
健康を維持していくうえで日々の健康管理は欠かせません。体重や血圧を定期的に測り、年に1回健（検）診を受診するなどして、自分の体と向き合い変化を見逃さないことが重要となります。

健康診査やがん検診の定期的な受診は、まだ自覚症状がない初期段階での潜在的な病気の発見や生活習慣病リスクの確認につながります。異常が見つかった場合には、早期受診・早期治療を行う必要があります。

### 市民アンケート調査より

- 健康診断等を「毎年受けている」と回答した人の割合は6割を超え、前回調査を上回ります。
- BMI<sup>※16</sup>による「肥満」（「肥満度1」+「肥満度2以上」）の割合は男性で高く、特に男性40歳代で半数、50歳代で4割を超えるなど高くなっています。前回調査と比べ、「肥満度2以上」の割合が増えています。メタボリックシンドロームに移行する前の段階での働きかけが必要となっています。
- BMIが「低体重」の割合は女性で高く、特に20歳代で2割を超え高くなっています。適正体重の維持が必要になります。
- 『健康状態が良い』割合は、全体で3割台半ばであり前回調査を大きく上回ります。一方で、男性20～30歳代で6割以上と非常に高いのに対し、40歳代では4割以下、50歳代では3割以下であるなど働き盛り世代で低くなっています。また、BMIとの関連では、低体重と肥満度が高い人で『健康状態が悪い』割合が2割を超えています。健康意識を高め、健康診査の受診を習慣づけることが必要です。

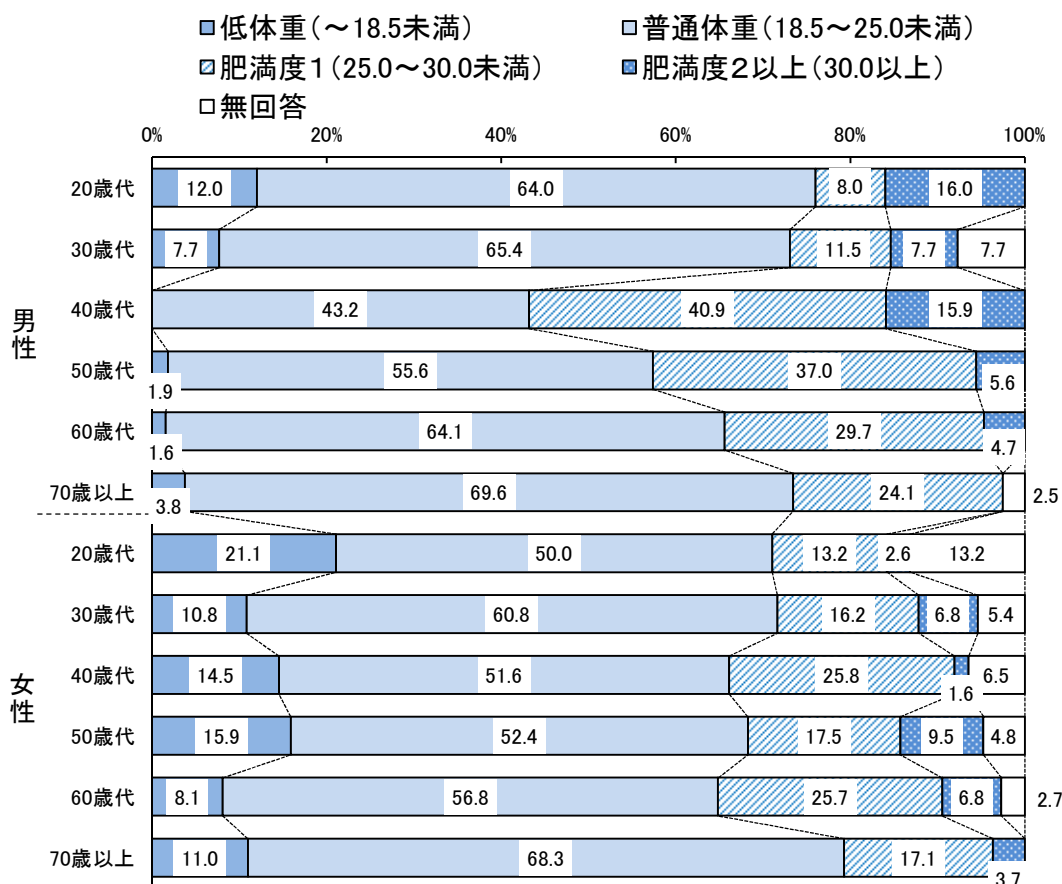
健康診断や人間ドックの定期的な受診  
(20歳以上・前回調査との比較)



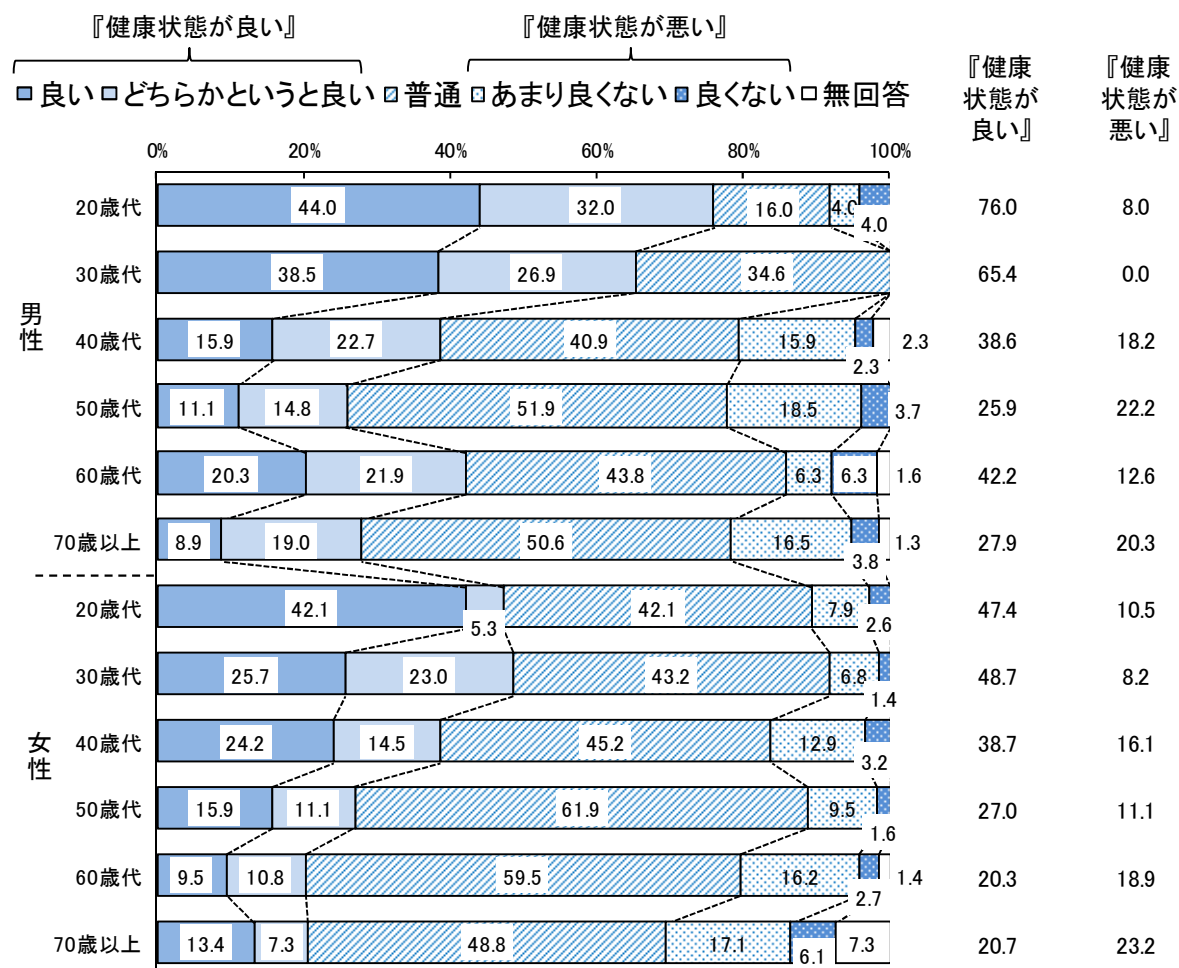
※16 BMI (Body Mass Index) : 肥満度を表す指標として国際的に用いられている体格指数で、[体重(kg)]÷[身長(m)<sup>2</sup>]で求められる。BMIが22になるときの体重が標準体重で、最も病気になりにくい状態であるとされている。



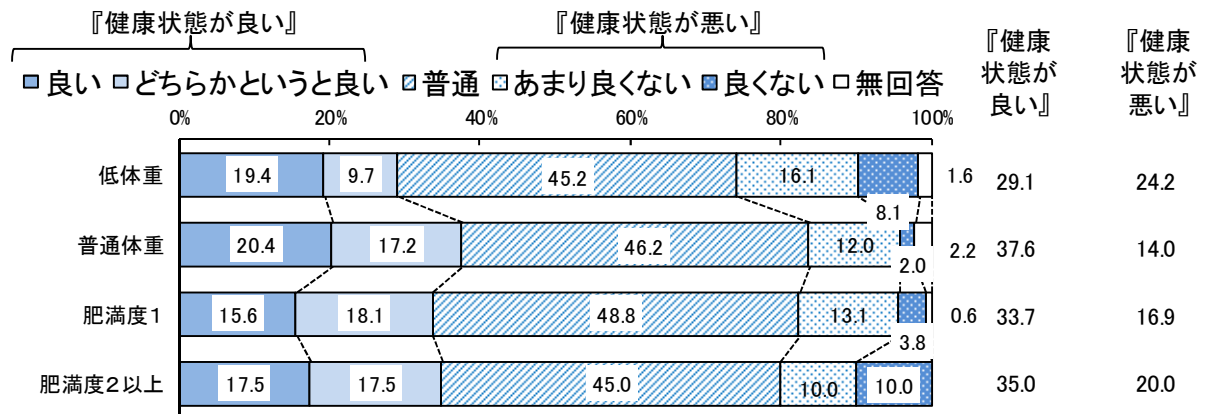
### BMI (20歳以上・性/年代別)



### 自分の健康状態 (20歳以上・性/年代別)



## 自分の健康状態（20歳以上・BMI別）



## 行動目標

- ① 健康診査を実施し、保健指導を充実します。
- ② 生活習慣病予防や重症化予防のため、特定健康診査の受診率向上を図ります。
- ③ がんの早期発見と早期治療のため、がん検診の受診率向上を図ります。
- ④ 無関心層への働きかけに取り組みます。

## 目標に向けての取組

### ◇市民一人ひとりができること

- ・生活習慣病、その原因について知識を持ちます。
- ・年1回、健診・がん検診を受け自分の体に関心を持ちます。
- ・健（検）診結果で要精密検査になった場合には、医療機関を受診します。
- ・感染症に関する知識を持ちます。

### ◇地域や職域・学校でできること

- ・望ましい生活習慣を身につけるよう、家庭での適切な健康管理を呼びかけます。
- ・特定健診やがん検診を受けるよう呼びかけます。
- ・職域でも特定健診やがん検診を受けやすい体制づくりに努めます。

## ◇行政の取組

内 容
・健康に関する正しい知識の普及を図ります。
・学校における出前授業などを通じ、児童生徒の生活習慣病予防、がん教育を支援します。
・生活習慣病の発症・重症化予防について啓発します。
・健康診断やがん検診について啓発します。
・特定健康診査の結果に基づき、効果的な指導内容について検討し、特定保健指導を実施します。
・要精密検査の結果が出た人への個別通知を行い、電話・訪問などによる受診勧奨を行います。
・フレイルリスク者への訪問指導を行います。
・健康に影響を及ぼす感染症に関する正しい知識、感染予防方法等について啓発します。
・感染症発生時には、感染症まん延防止対策を実施します。

## ◇行政の取組事業内容

施策・事業	取組内容	事業の主体
乳幼児健診	<ul style="list-style-type: none"> <li>・乳幼児健診（乳児、1歳6か月児、2歳児、3歳児、5歳児）において、発育・発達状態を観察し、疾病や発達面での問題が疑われる場合、必要な教室や機関を紹介し適切な治療につなげます。</li> <li>・乳幼児健診未受診者へ家庭訪問や電話での相談を行います。</li> </ul>	健康増進課
健康診査	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活習慣病予防健康診査、特定健康診査、高齢者健康診査を実施し、病気の早期発見につなげます。</li> <li>・受診しやすい環境を整えるため、早朝、休日での健診を実施します。</li> <li>・健診未受診者に対する個別通知により受診率向上に努めます。</li> <li>・対策として、WEB予約を導入し、申し込みの簡素化を図ります。</li> </ul>	健康増進課
がん検診	<ul style="list-style-type: none"> <li>・がんの早期発見、早期治療の重要性を周知します。</li> <li>・各種がん検診を実施し、早期発見、早期治療につなげます。</li> <li>・乳がん・子宮頸がんの医療機関検診を実施します。</li> <li>・がん精密検査未受診者には電話や通知により受診を促し、適正な治療につなげます。</li> </ul>	健康増進課
国保データベースシステムの活用	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国保データベースシステムの活用により、地域の健康状況を把握します。</li> <li>・地域の健康課題に合った保健事業を実施します。</li> <li>・高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業について企画・調整し、状態に応じて必要な医療・健診・介護等のサービスにつなげます。</li> </ul>	国保年金課 健康増進課

## 健康の維持・増進に関する指標

指標名		現 状 (令和4年度)	目 標 (令和14年度)
メタボリックシンドローム該当者の割合 (KDB システム「地域の全体像の把握」)	男性	32.0% (令和3年度)	25.6% (現状値から 20%減)
BMI肥満(「肥満度1」+「肥満度2 以上」 <sup>※1</sup> )の割合 (市民アンケート)	男性 (20~60歳代)	38.0%	28%
	女性 (40~60歳代)	29.1%	19%
肥満傾向(「軽度肥満」+「中度肥満」 +「高度肥満」 <sup>※2</sup> )にある 児童生徒の割合 (市児童生徒定期健康診断統計)	小学生	19.2%	12%以下
	中学生	19.0%	12%以下
特定健康診査受診率 (法定報告)		39.9% (令和3年度)	50%
特定保健指導実施率 (法定報告)		56.0% (令和3年度)	45%以上
がん検診受診率 (地域保健・健康増進事業報告) ※現状値はいずれも令和元年度	胃がん	13.4%	18%以上
	大腸がん	13.3%	17%以上
	肺がん	17.1%	20%以上
	子宮頸がん	22.5%	25%以上
	乳がん	27.8%	30%以上

※1 「肥満度1」はBMIが25.0~30未満、「肥満度2以上」はBMIが30.0以上。(BMIの解説はP42を参照。)

※2 身長・体重の測定値と年齢別の標準体重を求める係数から算出される児童生徒の肥瘦度(新村田式)で、「軽度肥満」は20.1~30.0%、「中度肥満」は30.1~50.0%、「高度肥満」は50.1%以上。

## 7. ライフステージ別の行動指針

ライフステージ、つまり人生の各段階では、発育や健康状態、社会的立場などの違いから、健康づくりや食育への取り組み方も変わってきます。

ここでは、それぞれのライフステージの特徴と重視すべきことを大まかに示します。

### 乳幼児期（おおむね0～6歳）

#### 【特徴】

個人差はありますが、心身ともに成長が著しく、基本的な生活習慣・食習慣を形成する時期です。保護者などの身近な周りの人の生活環境が大きく影響します。

#### 【重視すべきこと】

栄養・食生活	①食べる意欲を育てよう ②食材の味を活かして味覚の基礎を作ろう ③健康な食習慣を身につけよう
身体活動・運動	①のびのびと体を動かそう ②親子で外遊びをしよう
こころの健康 ・休養	①早寝早起きをこころがけ十分な睡眠をとろう ②親子のスキンシップをもとう ③友達と遊ぼう
歯と口腔	①正しい歯磨きを覚え、むし歯をつくらないようにしよう ②保護者が仕上げ磨きをしよう
たばこ・飲酒	①保護者は子どもの前では喫煙しないようにしよう ②妊娠中の方は、飲酒・喫煙をしない ③子どもが生まれるのを機に、禁煙にチャレンジしよう
健康の維持・増進	①正しい生活習慣を身につけよう ②保護者も子どもの生活習慣に合わせ、普段の生活を見直してみよう

## 児童期（おおむね7～12歳）

### 【特徴】

精神的・身体的な機能の成長が著しく、基本的な食習慣や生活習慣が確立される時期で、地域社会との関わりも深まります。家庭と学校が連携して生活習慣を確立する時期です。

### 【重視すべきこと】

栄養・食生活	①食の体験を広げよう ②健康的な食習慣を身につけよう ③朝食をしっかり食べよう ④よく噛んで味わって食べよう
身体活動・運動	①体を動かす楽しさを覚えよう ②体力をつけよう ③様々なスポーツを体験しよう
こころの健康 ・休養	①十分な睡眠をとろう ②友達と遊ぼう ③相談する相手を見つけよう
歯と口腔	①正しい歯磨きを覚え、むし歯をつくらないようにしよう ②永久歯が生え揃う頃まで、保護者が仕上げ磨きをしよう
たばこ・飲酒	①保護者は子どもの前では喫煙ないようにしよう
健康の維持・増進	①正しい生活習慣を身につけよう ②保護者も子どもの生活習慣に合わせて、普段の生活を見直してみよう

## 思春期（おおむね 13～19 歳）

### 【特徴】

子どもから大人へ移行し、自立に向かう時期です。身体的成長はほぼ確立しつつも、子どものころと大人のころが存在し、精神的な不安定さが残る時期です。

### 【重視すべきこと】

栄養・食生活	①健康的な食習慣を身につけよう ②朝食をしっかり食べよう ③食を選択する力や食事をつくる力を身につけよう ④食事を一緒に楽しく食べよう
身体活動・運動	①積極的に体を鍛えよう ②スポーツを楽しもう ③運動を通して友人の輪を広げよう
こころの健康 ・休養	①自分のこころと身体を知ろう ②自分なりのストレス解消法を見つけよう ③困った時の相談相手を見つけよう ④困った時の相談機関を知ろう
歯と口腔	①正しい歯磨きを覚え、歯周病を予防しよう ②定期的な歯科検診で、歯や口腔の状態を把握しよう
たばこ・飲酒	①お酒やたばこは飲まない・吸わない
健康の維持・増進	①正しい生活習慣を身につけよう ②学校の健康診査の結果を活かして、普段の生活を見直そう



## 青年期（おおむね 20～39 歳）

### 【特徴】

社会に参加して自立し、働く、子どもを育てるなど、活動的で充実した時期です。社会生活や日常生活に大きな変化がある時期なので、精神的な負担が増加し始めます。

### 【重視すべきこと】

栄養・食生活	①栄養のバランスを考えて食事をとろう ②食事量と身体活動のバランスに注意しましょう ③朝食をしっかり食べよう ④減塩・薄味を心がけよう
身体活動・運動	①生活の中で運動する習慣をつけよう ②運動不足解消のため手軽な運動を取り入れよう
こころの健康 ・休養	①睡眠に関する正しい知識を身につけよう ②十分な睡眠をとろう ③自分のこころの状態を知ろう ④自分なりのストレス解消法を見つけよう ⑤困った時の相談相手を見つけよう ⑥困った時の相談機関を知ろう
歯と口腔	①正しい歯磨きや適切な歯の清掃により歯周病を予防しよう ②定期的な歯科検診で、歯や口腔の状態を把握しよう
喫煙・飲酒	①喫煙や多量飲酒が身体に与える悪影響を知ろう ②たばこを吸う人は、禁煙を心がけよう ③お酒は控えめに、節度ある飲酒に努めよう
健康の増進・維持	①自分の身体の状態を知り、自己管理をしよう ②望ましい生活習慣を身につけよう ③健康診断やがん検診を受診しよう ④健康で気になることがあれば健康相談を利用しよう



## 中年期（おおむね 40～64 歳）

### 【特徴】

家庭の中心的存在となり、社会的な責任も大きい時期です。加齢により身体機能が徐々に低下していくため、健康が気になり始めます。また、健康が自分ひとりだけの問題でなくなる時期でもあります。

### 【重視すべきこと】

栄養・食生活	①食事量と身体活動のバランスに注意しよう ②塩分と糖質、お酒は控えめにしましょう ③栄養バランスを考えて、食事のリズムを大切に
身体活動・運動	①運動不足解消のため、家庭や職場でできる手軽な運動を取り入れよう ②自分の身体に合った運動量と体力を維持するために長続きする運動をしよう ③仲間をつくって運動を楽しもう
こころの健康 ・休養	①睡眠に関する正しい知識を身につけよう ②十分な睡眠をとろう ③上手にストレスを解消しよう ④困った時の相談機関を知ろう
歯と口腔	①正しい歯磨きや適切な歯の清掃により歯周病を予防しよう ②定期的な歯科検診で、歯や口腔の状態を把握しよう ③64歳で24本の歯を維持しよう
喫煙・飲酒	①喫煙や多量飲酒が身体に与える悪影響を知ろう ②たばこを吸う人は、禁煙を心がけよう ③お酒は控えめに、節度ある飲酒に努めよう
健康の増進・維持	①自分の身体の状態を知り、自己管理をしよう ②望ましい生活習慣を身につけよう ③健康診断やがん検診を受診しよう ④健康で気になることがあれば健康相談を利用しよう

## 高齢期（おおむね 65 歳以上）

### 【特徴】

人生の成熟期であり、時間的なゆとりはありますが、加齢により身体機能は徐々に低下し、健康問題が大きくなります。自分の身体と向き合いながら、活力ある健康な生活を維持し、地域社会の中でも指導的な役割を担うこととなります。

### 【重視すべきこと】

栄養・食生活	①しっかり食べて低栄養を予防しよう ②よく噛んで味わって食べよう ③家族や友人と食事を楽しもう
身体活動・運動	①身体機能の衰えを防ぎ、自立した生活を営むため、家事や散歩、軽い運動などを生活に取り入れよう ②仲間を作って運動を楽しもう
こころの健康 ・休養	①積極的に知人や友人と交流しよう ②十分な睡眠をとろう ③趣味や楽しみを見つけよう
歯と口腔	①正しい歯磨きや適切な歯の清掃により歯周病を予防しよう ②定期的な歯科検診で、歯や口腔の状態を把握しよう ③80歳で20本の歯を維持しよう
喫煙・飲酒	①喫煙や多量飲酒が身体に与える悪影響を知ろう ②たばこを吸う人は、禁煙を心がけよう ③お酒は控えめに、節度ある飲酒に努めよう
健康の増進・維持	①自分の身体の状態を知り、自己管理をしよう ②望ましい生活習慣を身につけよう ③健康診断やがん検診を受診しよう ④健康で気になることがあれば健康相談を利用しよう

## 第4章 地域で支える健康づくり

生涯にわたって健康で、生きがいのある生活をおくることは、すべての市民の願いです。そのためには、医療や介護をできる限り必要としない「健康寿命」を延伸する必要があります。そのため、市民の健康課題である生活習慣病の予防や正しい食生活習慣の形成を強力的に推進します。

健康づくりは、市民一人ひとりが自覚を持ち、実践することが基本ですが、合わせて市民同士の支え合い活動の促進、行政による活動のサポート、健康づくりのための場を設けるなどが求められます。社会全体として市民の健康を支え、守る環境づくりを推進します。

### 1. 市民の健康づくりの支援

すべての市民が健康で幸福に生活を送る社会の実現のためには、病気の発症を未然に予防する「一次予防」、病気の早期発見・早期受診などの「二次予防」の推進を図ることが必要です。市民一人ひとりが健康づくりの自覚を持ち、自発的な生活習慣を身につけることが大切となります。行方市は、個人の健康づくりを支援します。

#### (1) 元気アップ!りいばらき・健康アプリ等の活用

茨城県公式アプリの元気アップ!りいばらき<sup>17</sup>、その他の健康アプリ等の活用を推進し、自分の身体状況を把握し、個人が健康管理をできるように進めていきます。

#### (2) 生活習慣病予防の推進

すべての年代を通じて、生活習慣病予防を推進します。

##### ■子どもの頃からの食育を通じた食習慣・生活習慣づくり

食育を通じて、子どもの頃から適切な食習慣、生活習慣を身につけるための支援を行います。

##### ■生活習慣病予防のための減塩対策、野菜摂取の推進

行方市は、塩分摂取量が多いことや野菜の摂取量が少ないことが課題となっています。生活習慣病予防のため、減塩対策、野菜摂取の推進に取り組みます。

<sup>※17</sup> 元気アップ!りいばらき:歩数や体重・血圧などのデータの記録や減塩メニューなどを提供している美味しおスタイル指定店の店舗検索、バーチャルウォーキングコースや健康情報の掲載など、多彩な機能を実装しているアプリ。

### (3) 効果的な介護予防事業の推進

外部機関と連携し客観的な介護予防事業の評価を行い、より効果的な介護予防事業を推進します。

## 2. 市民の健康を見守り、健康意識を高める地域づくり

地域のつながりが人々の健康に大きく関係することが、様々な研究で明らかになっています。地域の支え合い活動の促進、行政による活動のサポート、地域環境の整備などにより、地域の力を活用した健康づくりを推進します。

### (1) 健康に関する各種イベントの開催

健康や運動のきっかけづくりを推進し、市民の健康の増進・維持を目的とする、健康に関する各種イベントを開催します。テーマごとの生活習慣病の予防・改善をはじめ、様々な年齢層への健康づくりの普及啓発を行います。

### (2) 通いの場の拡充

住民主体の通いの場を拡充し、介護予防に向けた取組を推進します。

### (3) 地域の健康づくり活動の促進

地域のつながりを基盤として地域住民同士の健康づくり活動を促進するため、食生活改善推進員等の健康づくりを実践する自主グループの活動を支援します。

### (4) 保健・健康の社会資源の活用

市内には健康に関連する公的資格を有するコメディカル<sup>※18</sup>（看護師・准看護師、保健師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、薬剤師など）、そして健康運動指導士やスポーツ推進員など様々な有識者がいます。

市民がより健康な生活を営むために、これらの知識・技能を有する人材、関係団体・組織と連携し、市民の健康づくりを支援します。

---

※18 コメディカル：医師・歯科医師以外の医療に携わる職種の総称。

# 資料編

## 1. 策定経過

年月日	会議内容等
令和4年 8月～9月	行方市健康づくり計画策定のための市民アンケート調査（一般市民、幼児保護者・小学生・中高生）の実施
9月～10月	各担当課事業実施状況調査（ヒアリング）の実施
10月27日	第1回 行方市健康づくり計画策定委員会 <ul style="list-style-type: none"> <li>・基本指針について</li> <li>・健康をめぐる状況</li> <li>・アンケート調査の概要</li> <li>・現行計画の達成状況と課題</li> <li>・行方市健康づくり計画の基本的考え方</li> <li>・計画策定スケジュールについて</li> </ul>
12月9日	第2回 行方市健康づくり計画策定委員会 <ul style="list-style-type: none"> <li>・行方市健康づくり計画素案について</li> <li>・スケジュールについて</li> </ul>
令和5年 1月30日	庁議にて計画素案の説明・報告
令和5年 2月1日 ～3月3日	パブリックコメントの実施
3月23日	第3回 行方市健康づくり計画策定委員会 <ul style="list-style-type: none"> <li>・行方市健康づくり計画原案について</li> </ul>

## 2. 行方市健康づくり計画策定委員会設置要綱

平成 24 年 5 月 11 日

告示第 77 号

(設置)

第 1 条 健康増進法(平成 14 年法律第 103 号)第 8 条第 2 項の規定に基づく市町村健康増進計画及び食育基本法(平成 17 年法律第 63 号)第 18 条の規定に基づく市町村食育推進計画(以下「健康づくり計画」という。)を策定するため、行方市健康づくり計画策定委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第 2 条 委員会は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 健康づくり計画の策定に関すること。
- (2) その他市長が健康づくり計画の策定に関し必要と認めること。(組織)

第 3 条 委員会は、委員 20 人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱し、又は任命する。

- (1) 市民の代表
- (2) 関係団体の代表
- (3) 医療関係者
- (4) 教育関係者
- (5) 行政機関の職員
- (6) その他市長が必要と認める者

3 委員の任期は、委嘱又は任命の日から健康づくり計画の策定を終える日までとする。

4 委員会は、健康づくり計画の策定に係る助言を求めるため、健康及び食育について専門的知識を有するアドバイザーを置くことができる。

(委員長及び副委員長)

第 4 条 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第 5 条 委員会の会議(以下「会議」という。)は、委員長が招集し、その議長となる。

2 会議は、委員の半数以上の出席がなければ開くことができない。

3 会議の議事において、議決をする必要があるときは、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

4 委員会は、必要があると認めるときは、会議に委員以外の者の出席を求め、その意見若しくは説明を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

(ワーキングチーム)

第6条 委員会は、健康づくり計画の案の作成に至るまでの調査、研究及び調整並びに素案の立案を行わせるため、ワーキングチームを置くことができる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、市民福祉部健康増進課において処理する。

(令2告示24・一部改正)

(その他)

第8条 この告示に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が会議に諮り別に定める。

附 則

この告示は、公表の日から施行する。

附則(令和2年告示第24号)

この告示は、令和2年4月1日から施行する。

### 3. 行方市健康づくり計画策定委員会委員名簿

(順不同、敬称略)

	関係団体	役職名	氏名
1	水郷医師会	副会長	根本 公夫
2	行方市歯科医師会	会長	高野 秀勝
3	潮来保健所	所長	緒方 剛
4	行方市区長会	会長	仁平 健二
5	行方市民生委員児童委員協議会	会長	羽生 成一郎
6	行方市民生委員児童委員協議会	会長	理崎 道子
7	JAなめがたしおさい農業協同組合	代表理事専務	金田 富夫
8	行方市食生活改善推進協議会	会長	真家 栄子
9	行方市スポーツ推進委員会	会長	小貫 正敏
10	行方市体育協会	会長	宮川 晋
11	行方市文化協会	会長	箱根 紀千也
12	行方市教育部会	代表	茂木 政則
13	市民代表	(麻生地区)	永峰 美津枝
14	市民代表	(北浦地区)	真家 孝之
15	市民代表	(玉造地区)	田中 香
16	学識経験者(アール医療専門職大学)	医学博士	坂本 晴美
17	茨城県栄養士会	管理栄養士	杉山 美智子
18	行方市教育委員会	教育長	横田 英一
19	行方市経済部	部長	高須 敏美
20	行方市市民福祉部	部長	井川 美佐子





## 第2次行方市健康づくり計画

健康増進計画・食育推進計画

令和5年3月

発行 行方市 市民福祉部 健康増進課  
住所 〒311-1704 茨城県行方市山田 3282-10  
電話 0291-34-6200  
URL <https://www.city.namegata.ibaraki.jp/>