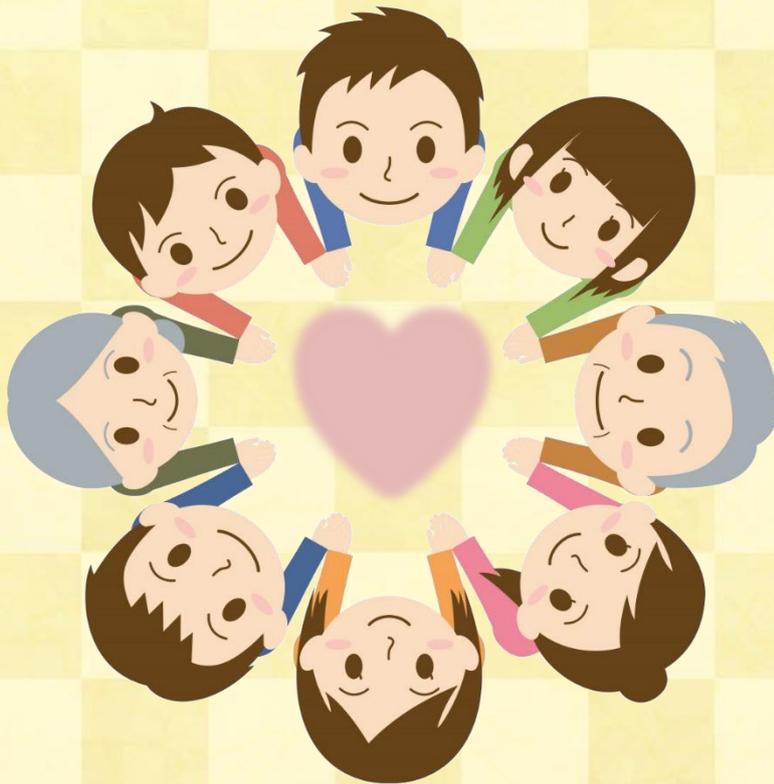


# 第2次

# いしおか健康応援プラン

(健康増進計画・食育推進計画・歯科保健計画・自殺対策計画)



石岡市

平成31年3月



# はじめに

高齢化が急速に進行する中、食生活や運動不足などを原因とする生活習慣病の増加が課題となっており、また、食生活に関する意識の希薄化や食の安全性など、「食」をめぐる環境が変化する中、健全な食生活の実現や食育の推進が求められています。

こうした中、本市では、2015年（平成27年）3月に策定した「いしおか健康応援プラン- 目指せ 生涯現役 -」に基づき、子どもから高齢者まで、すべての世代の市民が健康の維持と増進に必要なことを「知り」、「気づき」、「実践し」、その際に人とつながりつつ実行することができるよう、「健康でつながる 人づくり まちづくり」を基本理念とし、各取組みを推進してきました。本年度その計画が計画期間の最終年度となることから、この度これまでの取組内容についての評価を行い、現行計画を引き継ぐ「第2次いしおか健康応援プラン」を策定しました。



また、自殺対策基本法の一部改正に伴い、市町村が定めることとされた自殺対策計画も内包することとし、こころと身体の両面の健康づくり推進を、市民や関係団体の皆様と一体となって取り組んでいきたいと考えています。

本プランの着実な推進により、誰もが生涯現役でいきいきと健やかに暮らすことができるまちづくりの実現を目指してまいります。また、市民の皆様の主体的な実践に加え、家庭や地域、関係団体、行政が一体となって推進する協働の実践に努めてまいります。

終わりに、本計画の策定に当たり貴重なご意見ご提言をいただきました健康づくり推進協議会の皆様、アンケートにご協力いただきました多くの市民や関係者の皆様に、心からお礼を申し上げます。

平成31年3月

石岡市長 今泉 文彦



# 目 次

## 第1章 計画の基本的考え方

1. 計画策定の背景	2
2. 計画の基本理念	3
3. 計画の基本方針	3
4. 計画の位置付け	5
5. 計画期間	7
6. 策定体制	7

## 第2章 石岡市の現状

1. 人口・世帯	9
2. 出生と死亡の状況	13
3. 高齢者の状況	15
4. 健康診査や各種検診の状況	17

## 第3章 前計画の実績と進捗状況

1. 前計画の実績と評価	22
--------------	----

## 第4章 分野別の具体的な取り組み

1. 健康づくり習慣	27
2. 食育・食生活	41
3. 歯と口腔の健康	53
4. 身体活動・運動	62
5. こころの健康	69

## 第5章 計画の推進に向けて

1. 各実施主体の役割	82
2. 計画の進行管理・評価	84

## 資 料 編

1. 石岡市健康づくり推進協議会条例	86
2. 各世代の市民の取り組み一覧	88
3. 石岡市健康づくり推進協議会委員名簿	90



# 第 1 章

---

## 計画の基本的考え方

## 1. 計画策定の背景

近年、医療技術の進歩や生活水準の向上などにより、平均寿命が飛躍的に延びる一方で、寝たきりや認知症など高齢化に伴う課題が増加するとともに、がん（悪性新生物）、心疾患、糖尿病などの生活習慣病も増加しています。

国は、「健康日本 21」の最終評価を踏まえ、平成 24（2012）年 7 月に、国民健康づくり対策として、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現をめざし、社会保障制度が持続可能なものとなるよう「健康日本 21（第 2 次）」を策定しました。あらゆる世代の人が、「平均寿命」の長さだけではなく、心身ともに質の高い豊かな生活を送ることのできる「健康寿命」を延ばすことと、地域や経済状況の違いによる集団における健康状態の差である「健康格差」の縮小を最終的な目標として掲げています。

また、「食育推進基本計画」（平成 18 年 3 月）及び「第 2 次食育推進基本計画」（平成 23 年 3 月）の 10 年間の食育推進の取組による成果と、第 2 次基本計画以降、社会環境の変化の中で明らかになった食をめぐる新たな課題等を踏まえて、平成 28（2016）年 3 月に「第 3 次食育推進計画」を策定しました。新たに「若い世代を中心とした食育の推進」、「多様な暮らしに対応した食育の推進」、「健康寿命の延伸につながる食育の推進」、「食の循環や環境を意識した食育の推進」、「食文化の継承に向けた食育の推進」を重点課題として掲げています。

県においては、平成 28 年に「茨城県食育推進計画（第三次）」、平成 30 年に「第 3 次健康いばらき 21 プラン」を策定し、食育と健康づくりを推進しています。

さらに、高齢化が進む中、高齢になっても歯の健康を保つことは健康長寿につながるものが指摘されています。「健康日本 21」でも生活習慣病などと並んで歯の健康も対象分野の一つとなっています。平成 23 年には、「歯科口腔保健の推進に関する法律（歯科口腔保健法）」が制定され、歯科疾患の予防などによる口腔の健康の保持に関する施策の総合的な推進に取り組んでいます。

県においても平成 22 年に「茨城県歯と口腔の健康づくり 8020・6424 推進条例」が制定され、平成 25 年に策定した「第 2 次健康いばらき 21 プラン」の中でも「健康増進編」と並んで「歯科保健編」が定められています。

自殺対策に関しては、平成 28 年 4 月に改正自殺対策基本法が施行され、市区町村は、自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画並びに地域の実情を勘案して自殺対策計画を策定するものとされ、平成 29 年 7 月には、「自殺総合対策大綱」が自殺の実態を踏まえ見直され、「地域の状況に応じた施策を策定し、実施する責務を有する地方公共団体は、大綱及び地域の実情等を勘案して、地域自殺対策計画を策定する。国民一人ひとりの身近な行政主体として、国と連携しつつ、地域における各主体の緊密な連携・協働に努めながら自殺対策を推進する。」とされました。

こうした背景のもと本市でも、すべての世代が心身ともに健康でいきいきと生活できるまちづくりを目指すとともに、生涯現役で健やかに暮らしていくため、健康増進と食育推進、さらには食や基本的な体の機能を保つための歯科保健、そして自殺対策を含んだ「第 2 次いしおか健康応援プラン」を策定しました。

## 2. 計画の基本理念

住み慣れた地域において、疾病や障がい等の有無にかかわらず充実した生活を目指すには、市民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組むとともに、市と関係機関が互いに連携、協力して、市民のこころと身体の健康づくりを支援し、人とのつながりを持ちながら自立した生活が送れるよう支え合いの機運を高めていくことが必要です。

本計画では、社会的な取り組みとしての健康づくりを推進していくことで、「健康寿命の延伸」を目指し、すべての世代の人が生涯現役で「いきいきと暮らし輝くまち」づくりへつながります。

以上の観点から、前計画から引き続き、基本理念を以下のように定めます。

**健康でつながる 人づくり まちづくり**

## 3. 計画の基本方針

基本理念で掲げた健康づくりの実現に当たり、健康づくりを4つのステップに分類し基本方針を定めました。

### (1) すべての世代が健康に興味を持ち、親しめる環境づくりの推進

健康づくりは日々の小さな取り組みの積み重ねが大きな成果につながります。また、子どもの頃から健康づくりに親しみを持つことが、大人になってからの正しい生活習慣の形成につながります。

そこで、すべての世代の市民が健康への意識を高め、自身の健康に対して興味を持ち、健康づくりに親しみを持ち楽しく継続できる仕組みやきっかけをつくり、推進していきます。

## (2) 世代やライフステージ等に応じた正しい知識の普及・啓発

健康づくりは生涯を通じて行われることが重要ですが、世代やライフステージ、疾病や障がいの状態等により健康に関する問題や課題は異なります。

そこで、すべての人が、今の自分自身に合った健康づくりに取り組む方法を見つけることができるよう、必要な知識や情報を発信・提供できる環境づくりに取り組みます。

## (3) 定期的に自分の健康状態をチェックできる環境の整備

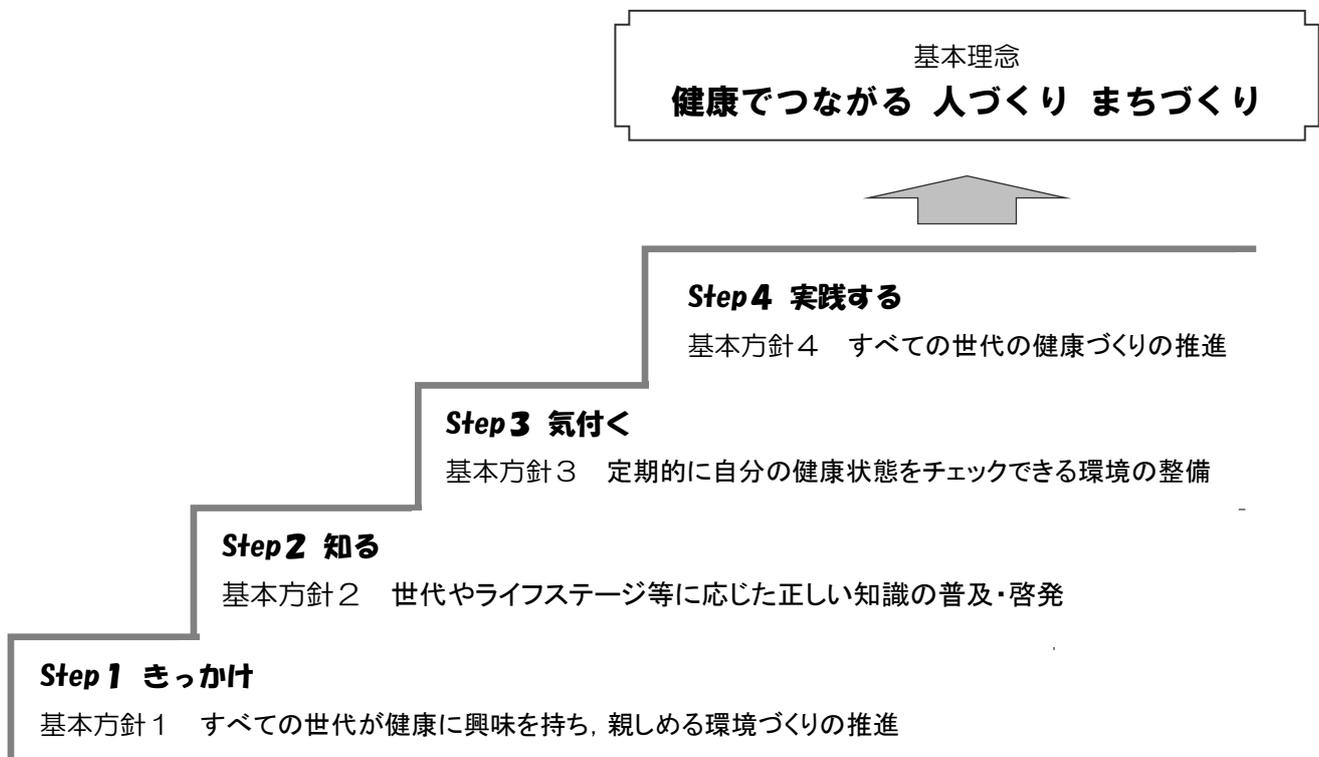
心身の健康は、体の内部や目に見えないところでも常に変化しており、市民の主体的な健康づくりが大切となります。

そこで、定期的に自身の心身の状態や生活を振り返り、生活習慣の見直しにつなげるのできる環境の整備に取り組みます。

## (4) すべての世代の健康づくりの推進

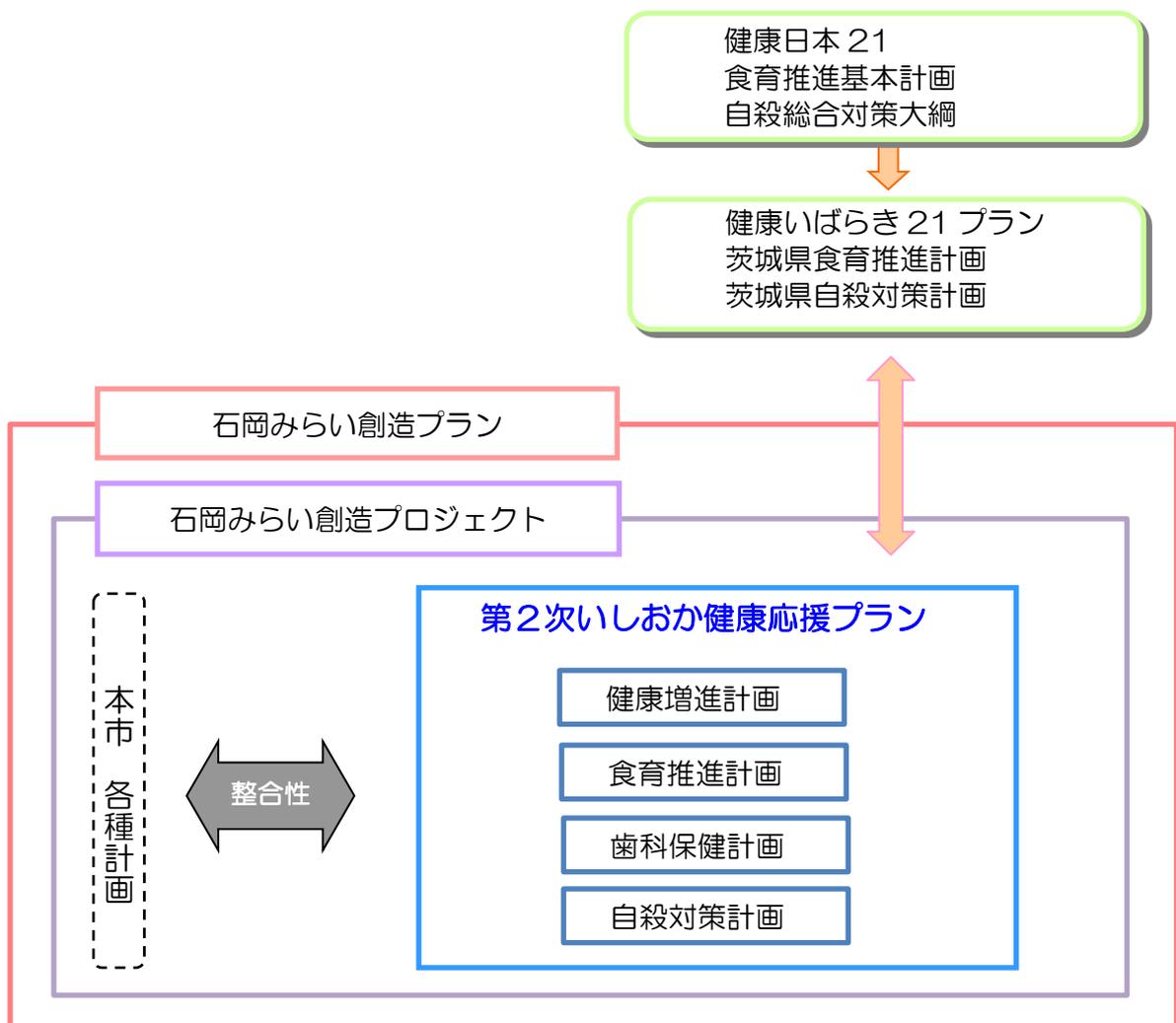
健康づくりは市民一人ひとりの生活習慣の見直しと健康増進に関する活動が基礎となります。一人ひとりの健康づくりは、家庭や地域の仲間、各種団体による支援があることで、より取り組みやすくなります。

そこで、日々の健康づくりを一緒に活動する仲間や身近な場所で一人ひとりが健康づくりに取り組める仕組みをつくり、実践を促進します。



## 4. 計画の位置付け

- ① 本計画は、すべての市民が健やかにいきいきと暮らせることを目指した健康づくりの目標とその実現のための方策を定めていくものです。
- ② 本計画は、石岡みらい創造プラン、石岡みらい創造プロジェクトを健康に関する面から実現していくための指針であり、国や県の上位計画、本市の健康づくりに関連のある各種計画との整合性を図っています。
- ③ 本計画は、健康増進法第8条第2項、食育基本法第18条第1項、歯科口腔の推進に関する法律第3条第2項及び自殺対策基本法第13条第2項に基づく市町村計画で、健康増進計画、食育推進計画、歯科保健計画、自殺対策計画を総称し、いしおか健康応援プランとしています。また、石岡市イキイキ長生き条例の基本計画として位置付けます。
- ④ 本計画は、健康に関する本市の施策を整理するとともに、市民が自らの健康を管理するためのチェックリストとしての機能も備えています。



### ■健康増進法

国民の健康増進の総合的な推進のための基本的事項を定めるとともに、国民の健康増進の措置を講ずることにより、国民保健の向上を図ることを目的としています。生活習慣病を防ぐための栄養改善という視点だけではなく、運動や飲酒、喫煙など生活習慣の改善を通じた健康増進の概念を取り入れています。

#### 第8条

2 市町村は、基本方針及び都道府県健康増進計画を勘案して、当該市町村の住民の健康の増進の推進に関する施策についての計画（以下「市町村健康増進計画」という。）を定めるよう努めるものとする。

### ■食育基本法

わが国の食をめぐる状況の変化に伴う様々な問題に対処していくため、平成17年6月に制定され、「食育」に関する施策を総合的かつ計画的に推進し、現在及び将来にわたる健康で文化的な国民の生活と豊かで活力のある社会の実現に寄与することを目的としています。

第18条 市町村は、食育推進基本計画（都道府県食育推進計画が作成されているときは、食育推進基本計画及び都道府県食育推進計画）を基本として、当該市町村の区域内における食育の推進に関する施策についての計画（以下「市町村食育推進計画」という。）を作成するよう努めなければならない。

### ■歯科口腔の推進に関する法律（歯科口腔保健法）

国民保健の向上のため、歯科疾患の予防などによる口腔の健康の保持に関する施策を総合的に推進していくことを目的としています。

#### 第3条

2 地方公共団体は、基本理念にのっとり、歯科口腔保健の推進に関する施策に関し、国との連携を図りつつ、その地域の状況に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。

### ■自殺対策基本法

自殺対策を総合的に推進して、自殺の防止を図り、あわせて自殺者の親族等に対する支援の充実を図り、国民が健康で生きがいを持って暮らすことを推進することを目的としています。

#### 第13条

2 市町村は、自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画並びに地域の実情を勘案して、当該市町村の区域内における自殺対策についての計画（次条において「市町村自殺対策計画」という。）を定めるものとする。

### ■石岡市イキイキ長生き条例

市民一人一人が、主体的に健康づくりに取り組むとともに、市と関係機関が互いに連携、協力して、市民のこころと身体を健康づくりを支援し、人とのつながりを持ちながら自立した生活が送れるよう支え合いの機運を高めることを目的としています。

第7条 市は、前条の健康づくりに関する施策を実施するための基本的な計画（以下「基本計画」という。）を策定するものとする。

■石岡市歯と口腔の健康づくり推進条例

市民が生涯にわたり、自分の歯でしっかりかみ締め、食を楽しみ、会話を楽しむことができることを目的にしています。

第4条 市は、基本理念にのっとり、歯と口腔の健康づくりに関する基本的な計画を策定し、継続的かつ効果的に実施するものとする。

## 5. 計画期間

第2次いしおか健康応援プランは、6年間を計画期間とします。また、県で策定された「第3次健康いばらき21プラン」との整合性を図る計画を推進していきます。

2018 (H30)	2019 (H31)	2020	2021	2022	2023	2024
第3次 健康いばらき21プラン (6年間)						
	第2次 いしおか健康応援プラン (6年間)					評価・ 見直し

## 6. 策定体制

本計画策定に当たっては、市民の声を多く取り入れるために世代別アンケート調査を行うとともに、以下の体制において、協議、検討を行いました。

■石岡市健康づくり推進協議会

委員は、市民・各種団体・関係行政機関・学識経験者から構成され、庁内の審議を経た案について様々な見地から審議を重ねました。

■庁内策定委員会

策定委員会は、庁内関係各課の課長級の職員から構成され、ワーキングチームの検討結果を受け、計画について検討調整を行いました。

■ワーキングチーム

ワーキングチームは、庁内関係各課の担当職員から構成され、計画についての検討を重ね、策定委員会への報告を行いました。

# 第 2 章



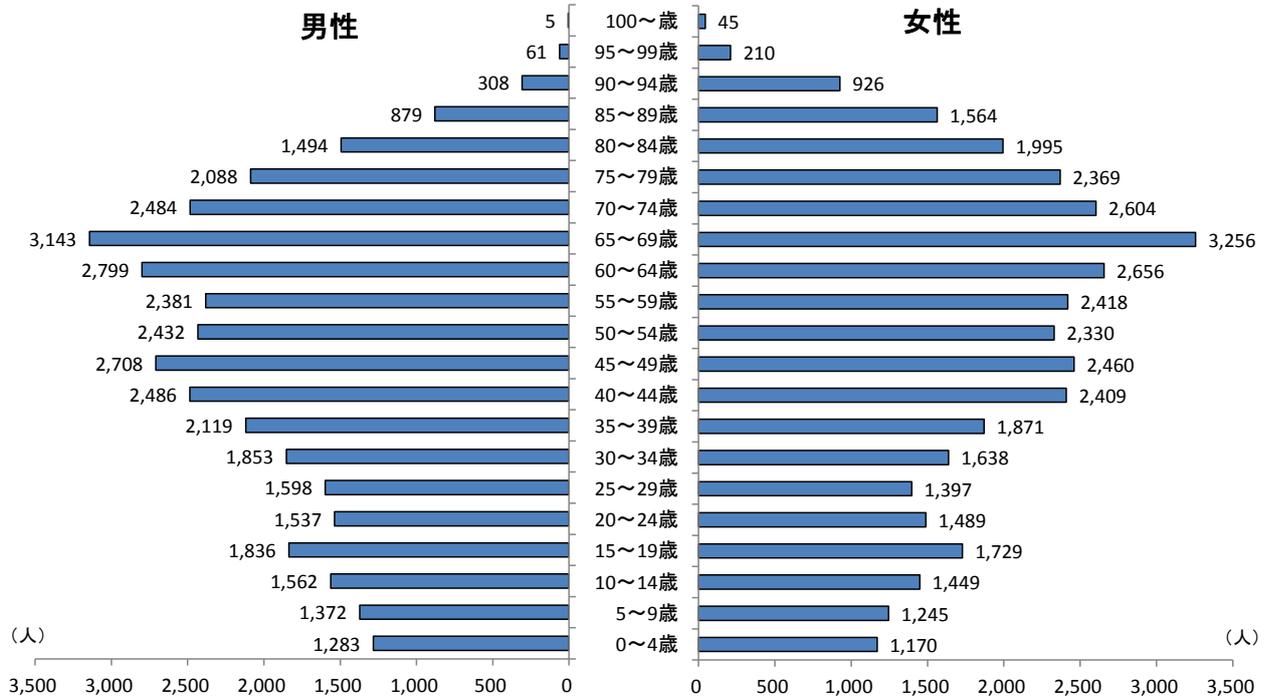
## 石岡市の現状

# 1. 人口・世帯

## (1) 年齢5歳階級別人口構成

平成30年4月1日現在の年齢5歳階級別人口構成は、男女とも65～69歳が3,000人を超えて最も多く、この層をピークにピラミッドのすそが狭まる“つぼ型”に近い形となっています。

図表-1 年齢5歳階級別人口構成（平成30年4月1日）

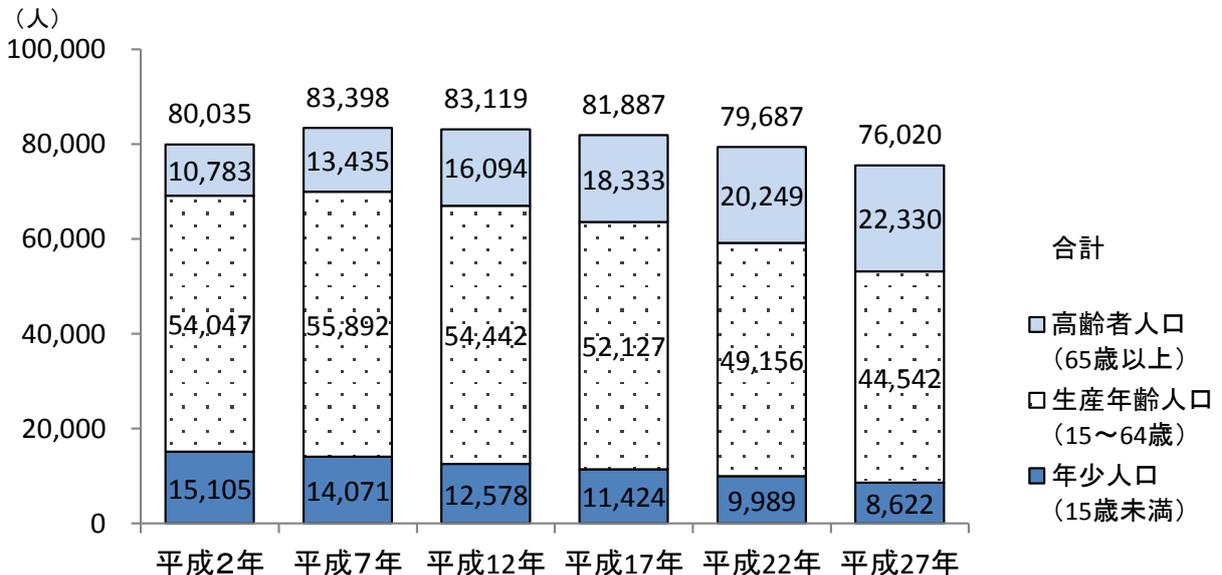


(資料)茨城県常住人口調査結果

## (2) 年齢3区分別人口の推移

合計人口は平成7年以降、減少傾向となっており、平成22年には8万人を割っています。生産年齢人口（15～64歳）と年少人口（15歳未満）が減少を続ける一方、高齢者人口（65歳以上）は増加傾向となっています。

図表-2 年齢3区分別人口の推移



※平成12年までは旧市町の合計、総人口には年齢不詳を含む

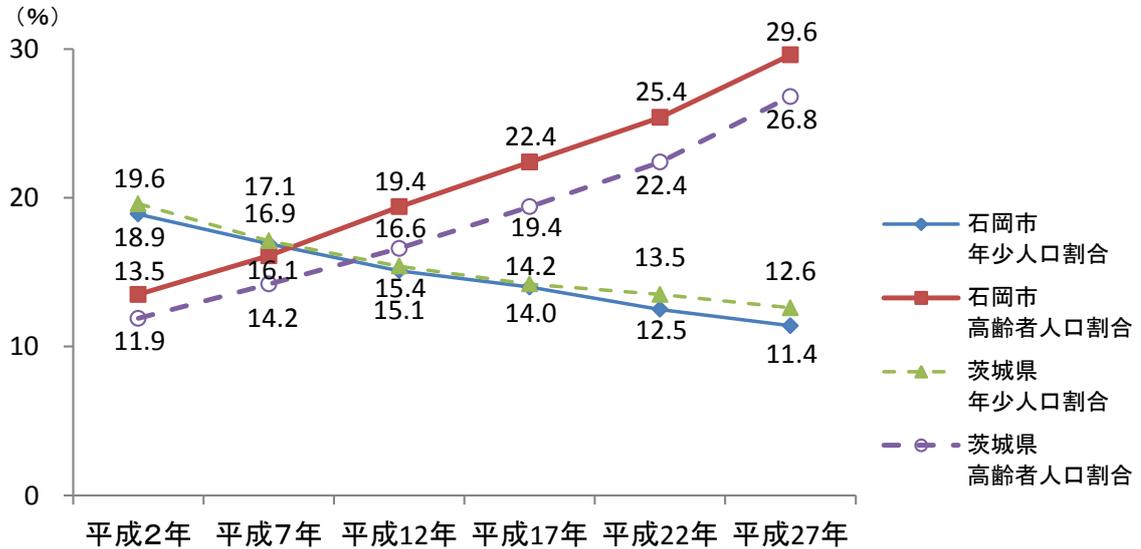
(資料)国勢調査

### (3) 年少人口と高齢者人口の推移

本市の高齢者人口の割合は、県の数値を約3ポイント上回る状態で推移しています。

一方、年少者の割合は県とほぼ同レベルでしたが、近年は県よりもわずかながら低くなっています。

図表-3 年少人口と高齢者人口の割合の推移



(資料)国勢調査

### (4) 総人口と年齢3区分別人口の見込み

国立社会保障・人口問題研究所の平成30年3月推計によれば、本市の総人口は2020年72,362人、2025年68,320人、2030年64,055人と推計されています。年齢3区分別人口の割合は、年少人口が2020年には、約1割となり、高齢者人口は3割を超えることが見込まれています。

図表-4 年齢3区分別人口の推計値 (割合)

	2020年		2025年		2030年	
	(人)	(割合)	(人)	(割合)	(人)	(割合)
年少人口(15歳未満)	7,385	10.2%	6,491	9.5%	5,721	8.9%
生産年齢人口(15~64歳)	40,626	56.1%	36,996	54.2%	33,632	52.5%
高齢者人口(65歳以上)	24,351	33.7%	24,833	36.3%	24,702	38.6%
合計	72,362	100.0%	68,320	100.0%	64,055	100.0%

(資料)国立社会保障・人口問題研究所 地域別将来推計人口(2018年推計)

### (5) 人口動態の推移

社会動態，自然動態ともに減少が増加を上回る状態で推移しています。また，減少の幅をみると社会減よりも自然減の方が多くなっています。

図表-5 社会動態と自然動態の推移

	社会動態			自然動態		
	転入数	転出数	社会増減数	出生数	死亡数	自然増減数
平成24年	3,066	2,568	498	537	910	△373
平成25年	2,205	2,548	△343	514	981	△467
平成26年	2,236	2,499	△263	511	896	△385
平成27年	2,325	2,654	△329	545	958	△413
平成28年	2,165	2,426	△261	507	964	△457
平成29年	2,175	2,373	△198	495	957	△462

(注) 外国人含む

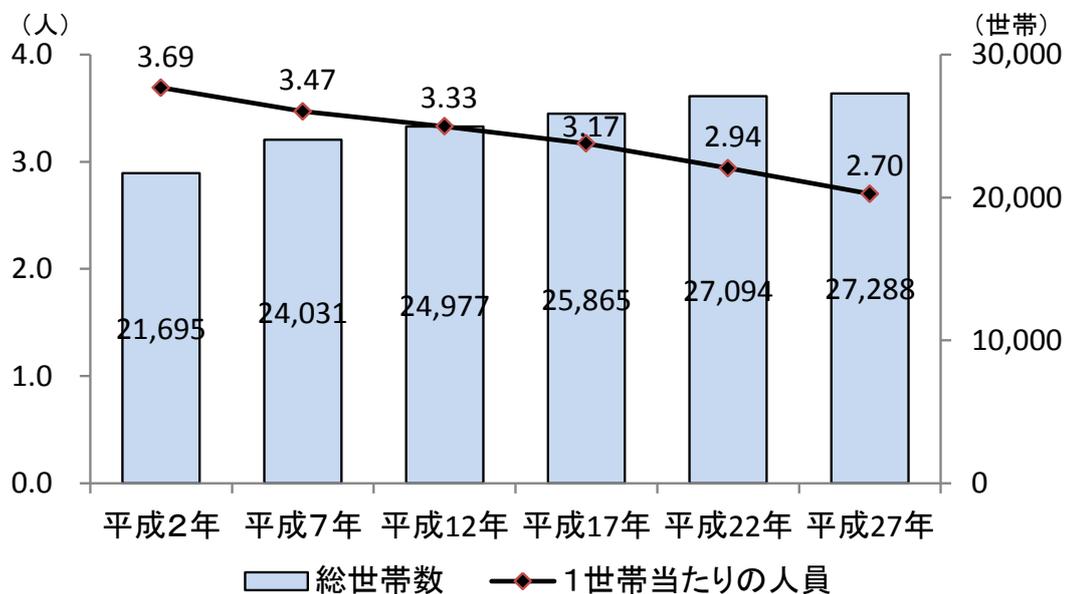
(資料)統計いしおか

### (6) 世帯数の推移

総世帯数は，人口減少にもかかわらず増加となっており，平成27年27,288世帯となっています。

また，1世帯当たり人員は，核家族化が進み平成27年2.70人となっています。

図表-6 総世帯数と1世帯当たり人員の推移



(資料)茨城県人口動態統計

### (7) 世帯の家族類型

世帯の家族類型で、平成 27 年最も多いのは、夫婦と子どもの 26.4%であり、県の 30.0%よりは少し低く、国の 26.8%とほぼ同程度となっています。また、ひとり親は 10.1%と県の 9.1%、国の 8.9%を 1 ポイント程度上回ります。

3 世代世帯は 13.4%と県の 9.4%、国の 5.7%を大きく上回り、全国的にも 3 世代世帯が少なくなる中で、本市の 3 世代世帯の割合は県を 4.0 ポイント、国を 7.7 ポイントそれぞれ上回り、親との同居が比較的多いことが分かります。

図表-7 世帯の家族類型（平成 27 年）

	一般世帯数	核家族世帯				単独世帯	65歳以上の 高齢単身者 世帯	高齢夫婦世帯 (夫65歳以上 妻60歳以上の 夫婦1組のみの 一般世帯)	3世代世帯
		夫婦のみ	夫婦と子供	ひとり親					
石岡市	27,227 100.0%	15,350 56.4%	5,426 20.0%	7,176 26.4%	2,748 10.1%	6,674 24.5%	2,569 9.4%	3,234 11.9%	3,635 13.4%
茨城県	100.0%	57.4%	20.4%	30.0%	9.1%	28.4%	8.9%	11.7%	9.4%
全国	100.0%	55.8%	20.1%	26.8%	8.9%	34.5%	11.1%	11.4%	5.7%

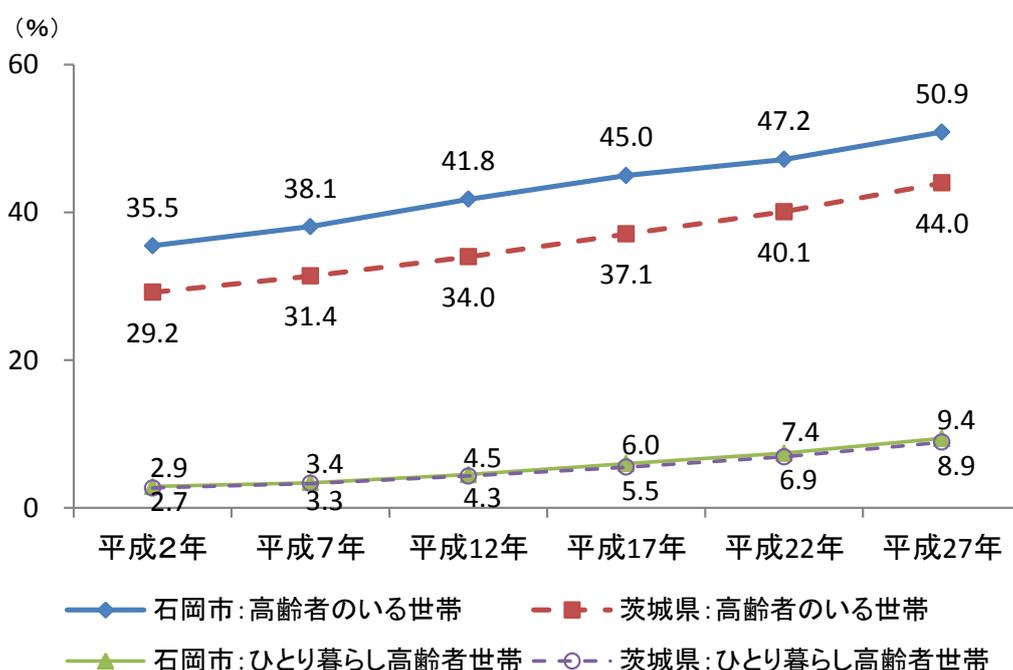
(資料)国勢調査

### (8) 高齢者世帯の推移

本市における一般世帯に占める高齢者のいる世帯の割合は、県を上回る推移となっており、平成 27 年 50.9%と半数以上の世帯が高齢者のいる世帯となっています。

一方、ひとり暮らし高齢者世帯は、県と同程度の推移となっていました。平成 27 年には、本市が 9.4%、県が 8.9%と、平成 17 年以降、本市がやや県を上回る状況が続いています。

図表-8 一般世帯に占める高齢者世帯の割合



(資料)国勢調査

## 2. 出生と死亡の状況

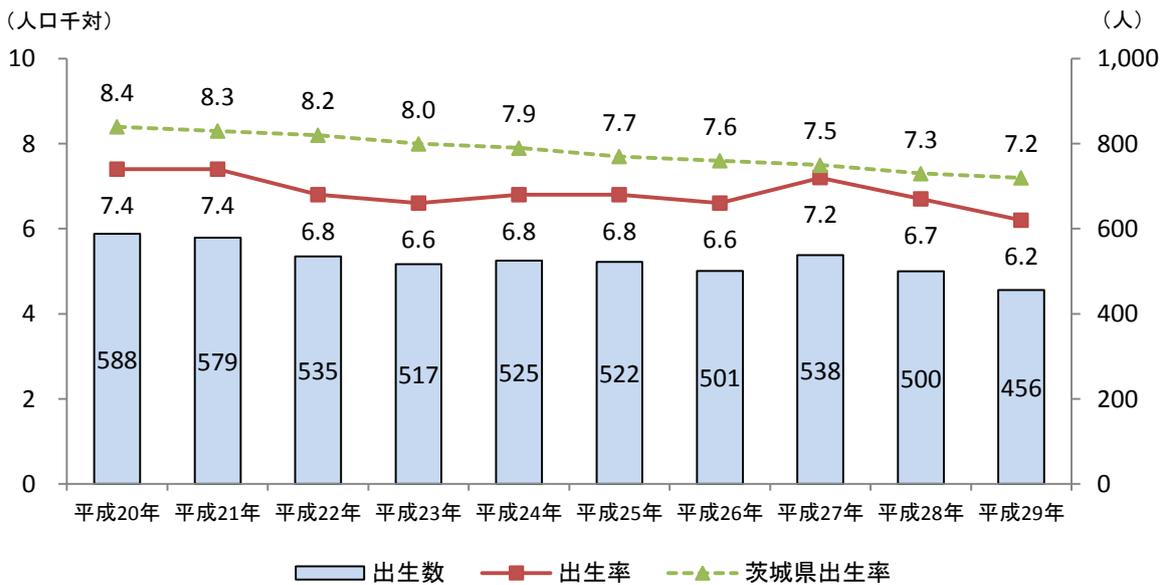
### (1) 出生数と出生率の推移

出生数は、平成22年以降は500人台前半の安定した推移となっていました。平成29年には456人となりました。

人口千人当たりの出生率は平成22年以降、6.6～6.8の安定した推移となっていました。平成29年には6.2となりました。

また、本市の出生率は平成20年から平成29年まで県を下回る推移となっています。

図表-9 出生数と出生率の推移



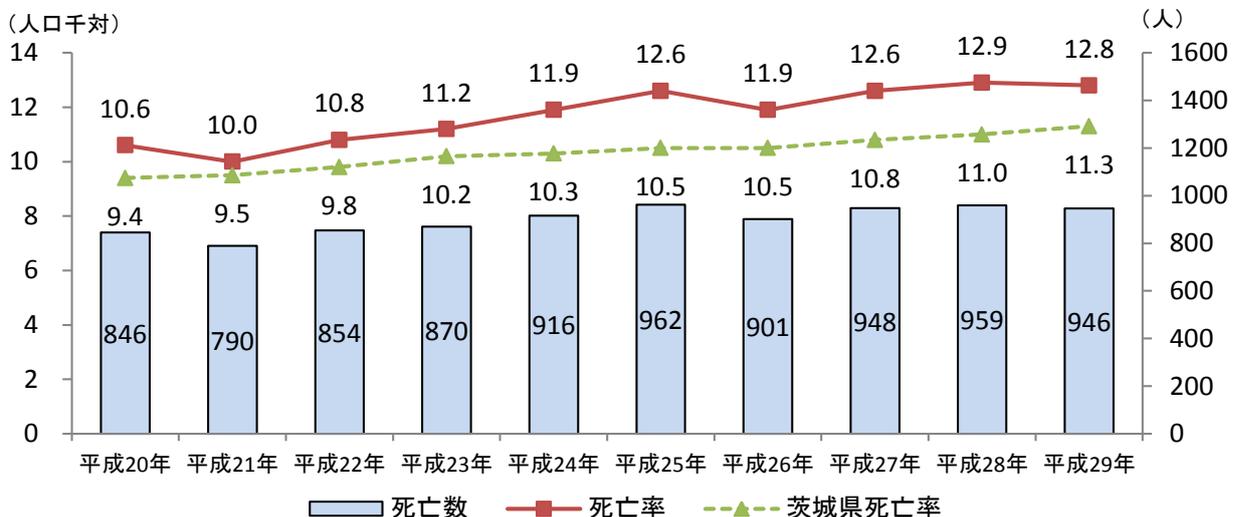
(資料)茨城県人口動態統計

### (2) 死亡数と死亡率の推移

死亡数は、平成22年以降増加傾向にあり、平成29年には946人で、人口千人当たり死亡率は12.8となっています。

また、本市の死亡率は、県を上回る推移が続いています。

図表-10 死亡数と死亡率の推移

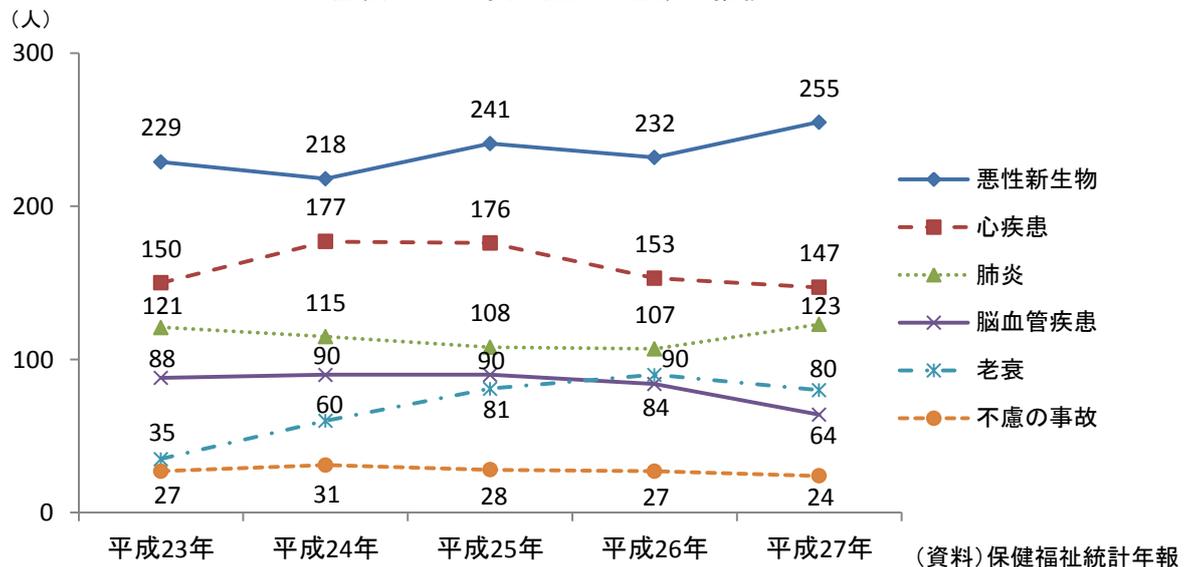


(資料)茨城県人口動態統計

### (3) 主要死因別死亡数の推移

主要死因別の死亡数の推移は、がん（悪性新生物）の1位が続いています。2位は心疾患で3位は肺炎となっています。4位は平成25年までは、脳血管疾患でしたが、平成26年以降は、老衰が脳血管疾患を上回っています。

図表-11 主要死因別死亡数の推移



人口10万に対して、悪性新生物は335.4であり、県の302.5、国の295.5を大きく上回ります。性別で見ると男性は413.0と女性の259.8を大きく上回ります。

心疾患は、本市の193.4に対し県は161.8、国は156.5であり、本市の死因は心疾患が多いことがわかります。肺炎については、本市の161.8は、県の164.6は若干下回るものの、国の96.5を大きく上回っています。

心疾患については、県、国を上回る傾向のため、予防対策に力を入れていく必要があります。また、自殺については、人口10万に対して男性は45.3と女性5.2に比べて大きく上回り、特に男性の心の健康づくりに関する取り組みが必要となっています。

図表-12 死因別統計 (平成29年)

	石岡市			茨城県	全国
	合計	男性	女性		
悪性新生物	255	155	100		
人口10万対	335.4	413.0	259.8	302.5	295.5
糖尿病	8	4	4		
高血圧性疾患	3	0	3		
心疾患	147	56	91		
人口10万対	193.4	149.2	236.4	161.8	156.5
脳血管疾患	64	31	33		
人口10万対	84.2	82.6	85.7	103.6	89.4
大動脈瘤及び解離	13	7	6		
肺炎	123	61	62		
人口10万対	161.8	162.5	161.1	164.6	96.5
慢性閉塞性肺疾患	7	5	2		
喘息	1	1	0		
肝疾患	12	6	6		
腎不全	28	17	11		
老衰	80	21	59		
不慮の事故	24	16	8		
自殺	19	17	2		
人口10万対	25.0	45.3	5.2	18.4	18.5
その他の死因	164	79	85		
合計	948	476	472		

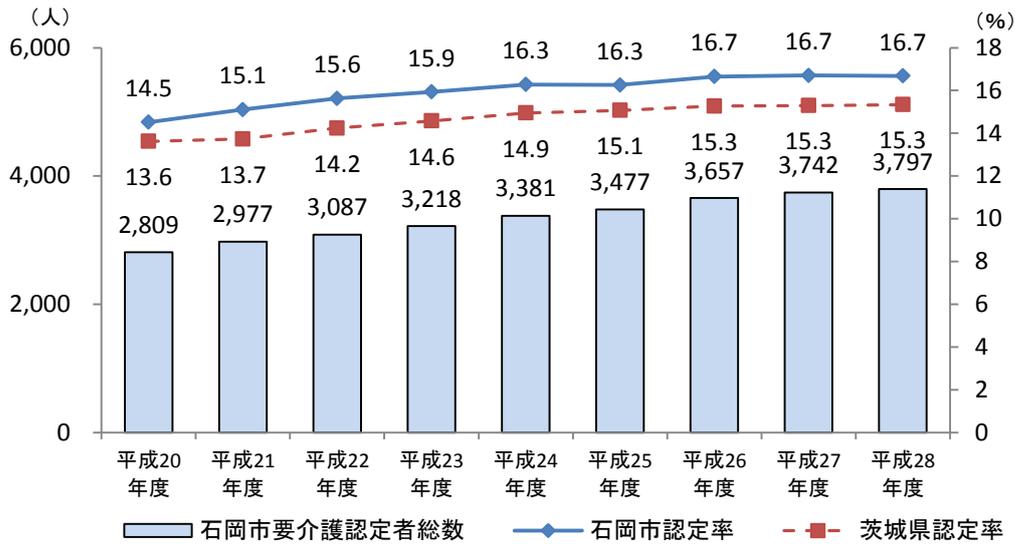
(資料)保健福祉統計年報

### 3. 高齢者の状況

#### (1) 要支援・要介護認定者数と認定率の推移

高齢者人口の増加に伴い、介護保険の認定者数は増加傾向にあり、平成28年度3,797人となっています。第1号被保険者(65歳以上)に対する認定率は、平成28年度16.7%であり、県を上回る推移が続いています。

図表-13 要支援・要介護認定者数と認定率(第1号被保険者)の推移

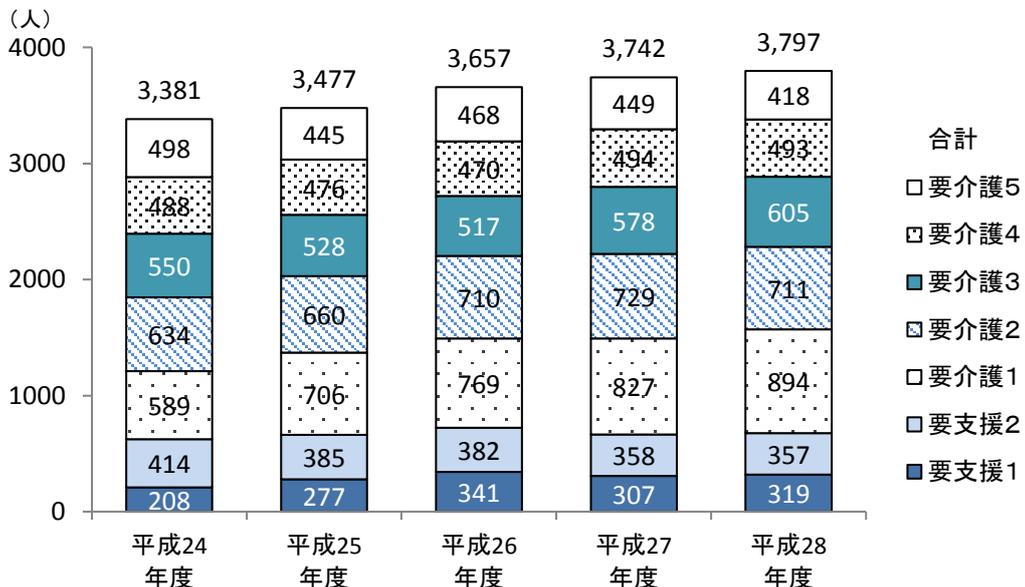


(資料)介護保険事業状況報告書(年報)

#### (2) 介護度別の推移

介護度別に見ると平成28年度で最も多いのは、要介護1の894人となっています。次いで、要介護2、要介護3と続きます。平成24年度から平成28年度までの増加率を見ると、要支援1の1.53倍が最も高く、次いで要介護1の1.51倍と続きます。比較的軽度の認定者が増えており、予防対策を推進していく必要があります。

図表-14 介護度別認定者数の推移



(資料)介護保険事業状況報告書(年報)

### (3) 平均寿命

平成27年の平均寿命は、本市の男性は国と県を下回り、女性は県と同様で国を下回ります。全国と比較して男性は0.8歳、女性は0.7歳短くなっています。

図表-15 男女の平均寿命（平成27年度）

	(歳)	
	男性	女性
石岡市	80.0(県内25位)	86.3(県内19位)
茨城県	80.3(全国34位)	86.3(全国45位)
全 国	80.8	87.0

(資料)平成27年市町村別生命表の概況

### (4) 健康寿命

健康寿命とは、日常的に介護を必要としないで、自立した生活ができる期間のことを指します。本市の平成28年健康寿命は男性78.46歳、女性83.64歳となっています。

平成22年と比較しても、男性は0.95歳、女性は0.92歳長くなっています。

図表-16 石岡市の健康寿命

	(歳)	
	男性	女性
平成28年	78.46	83.64
平成22年	77.51	82.72

県の健康寿命は、男女ともに全国より高くなっています。

図表-17 国と県の健康寿命（平成27年度）

	(歳)	
	男性	女性
茨城県	72.50(全国9位)	75.52(全国8位)
全 国	72.14	74.79

(資料)厚生労働省 第11回健康日本21(第2次)推進専門委員会  
資料 1-1・1-2

#### [健康寿命の算出方法]

現在、3つの算出方法が厚生労働省から示されており、国、及び都道府県においては、(1)「日常生活に制限のない期間の平均」、本市においては、(3)「日常生活動作が自立している期間の平均」を主指標としています。

(1)「日常生活に制限のない期間の平均」

国民生活基礎調査と都道府県の人口と死亡数を基礎情報として算出。

(2)「自分が健康であると自覚している期間の平均」

国民生活基礎調査と生命表を基礎情報とし算出。

(3)「日常生活動作が自立している期間の平均」

市町村の介護保険の介護情報(要介護度2以上)、人口と死亡数を基礎情報として算出。

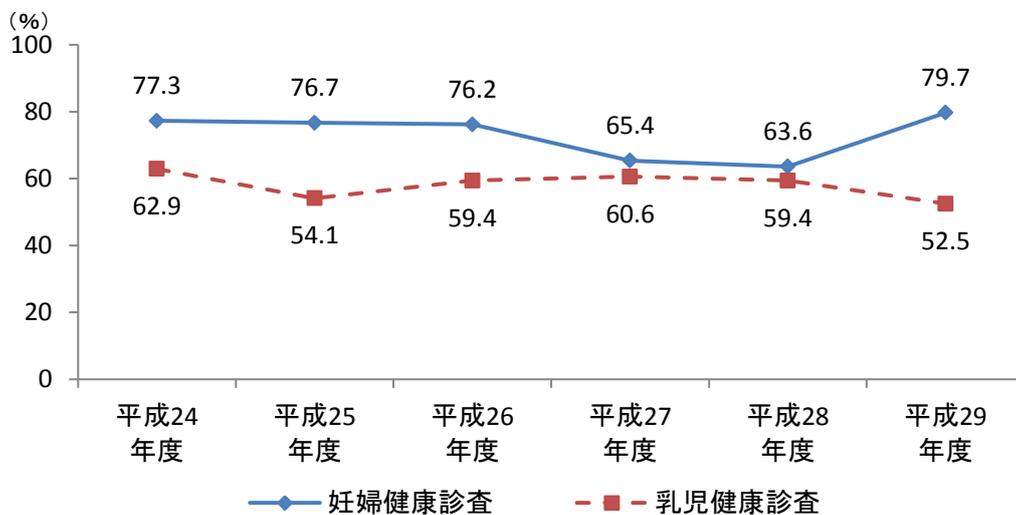
## 4. 健康診査や各種検診の状況

### (1) 妊婦及び乳児健康診査

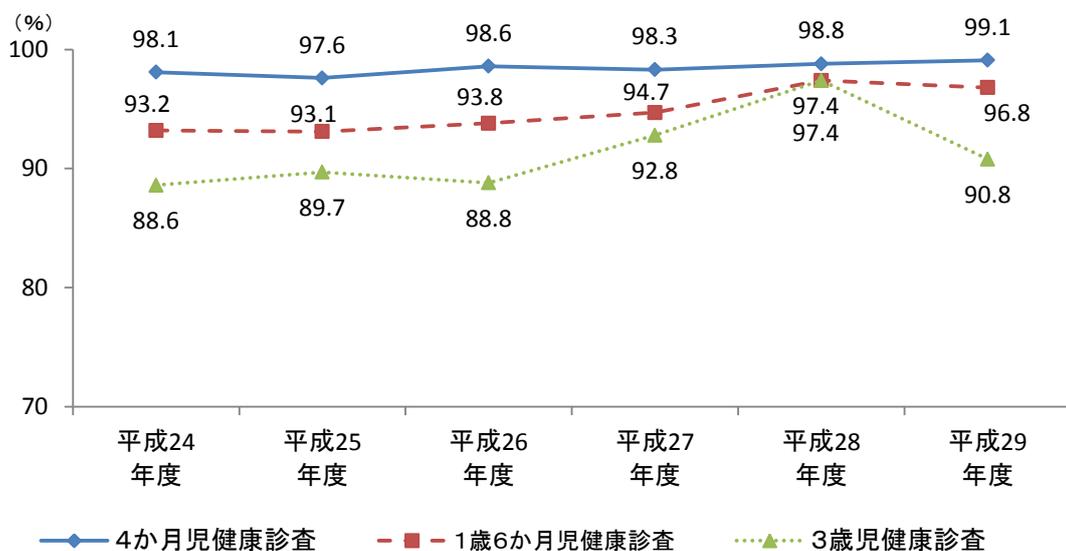
妊婦健康診査の受診率はやや下降気味でしたが、平成29年度79.7%となっています。医療機関での乳児健康診査の受診率はおおむね52~63%を推移しています。

保健センターで実施している乳幼児健診の受診率は、4か月健診で9割台後半、1歳6か月健診で9割台前半から後半、3歳健診で8割台後半から9割台後半で推移していますが、年齢が上がるにつれて減少する傾向が見られます。

図表-18 妊婦及び乳児健康診査受診率の推移



図表-19 4か月・1歳6か月・3歳児健康診査受診率の推移



(資料)母子保健事業報告

(2) 各種検診

当市が実施する各種がん検診等で受診率が最も高いのは、毎年肺がん検診となっています。平成29年度は肺がん検診の22.6%、大腸がん検診の16.4%、乳がん検診の12.7%と続きます。平成28年と比較すると乳がん検診を除く全ての検診で受診率が低下しています。

前立腺がん検診と成人歯科健診・口腔がん検診は増加傾向にあり、肝炎検診は減少傾向にあります。

図表-20 各種検診受診率の推移

(%)

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
肺がん検診	19.3	19.6	21.8	23.9	22.9	22.6
胃がん検診	7.9	8.1	7.0	8.1	6.9	6.5
大腸がん検診	10.7	12.3	13.8	18.4	17.7	16.4
子宮がん検診	10.9	10.5	10.4	11.7	11.4	10.9
乳がん検診	9.6	9.6	10.2	12.1	12.6	12.7

(資料)保健事業概要

図表-21 各種検(健)診受診者数の推移

(人)

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
成人歯科健診 口腔がん検診	331	359	377	280	268	310
肝炎検診	891	1,127	1,152	1,371	1,180	972
前立腺がん検診	887	1,036	1,136	1,336	1,788	1,822

(資料)保健事業概要

**ピンクリボン いしおか**  
大切な命を「がん」から守ろうという思いを込め、乳がん検診の必要性を伝える活動に使用しています。

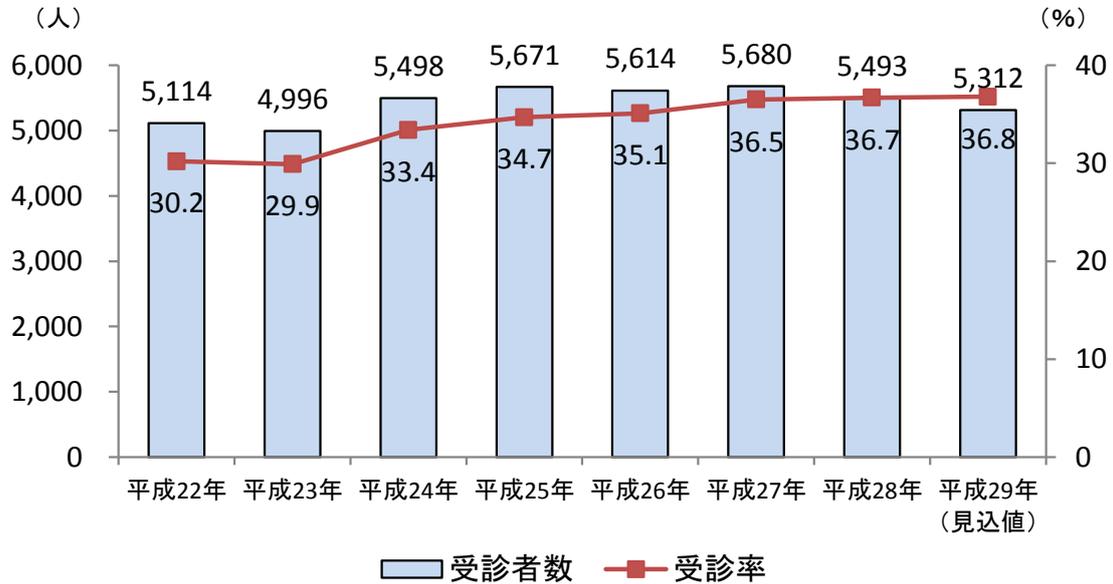


ピンクリボン いしおか

### (3) 特定健康診査

本市の国民健康保険の対象者の中で、特定健康診査の受診者数は、平成29年5,312人となっています。受診率については、平成29年が36.8%と平成22年度以降、最も高い数値となっています。

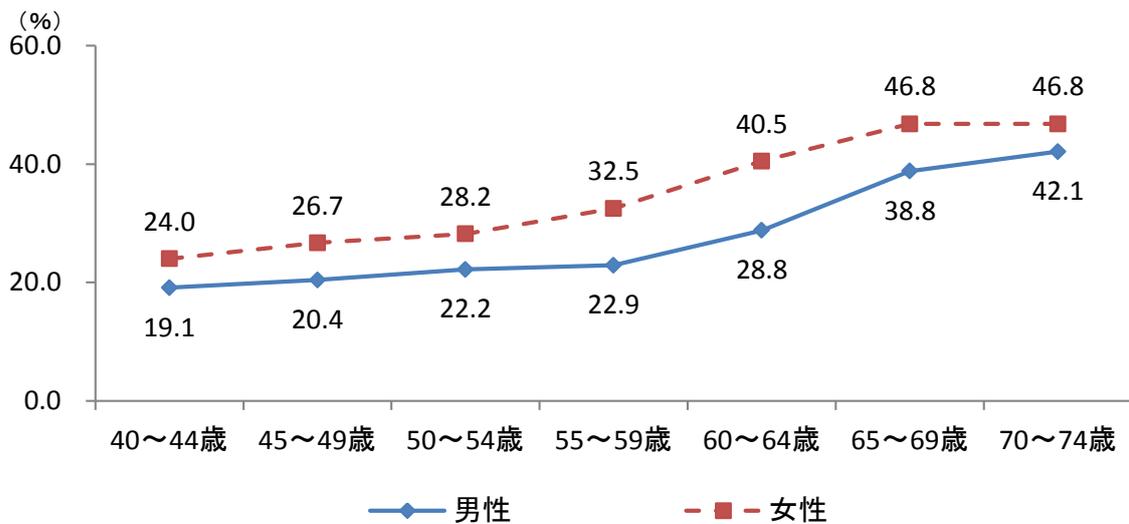
図表-22 特定健康診査受診者数と受診率の推移



(資料)石岡市国民健康保険 第3期特定健康診査等実施計画

受診率を年齢別でみると、54歳以下は19.1~28.2%と低く、女性の60歳代で40%台となります。ただし、男性の60~64歳は依然として20%台前半にとどまっています。また、いずれの年齢も女性が男性を上回っています。

図表-23 年齢階級・男女別特定健康診査受診率 (平成28年度)

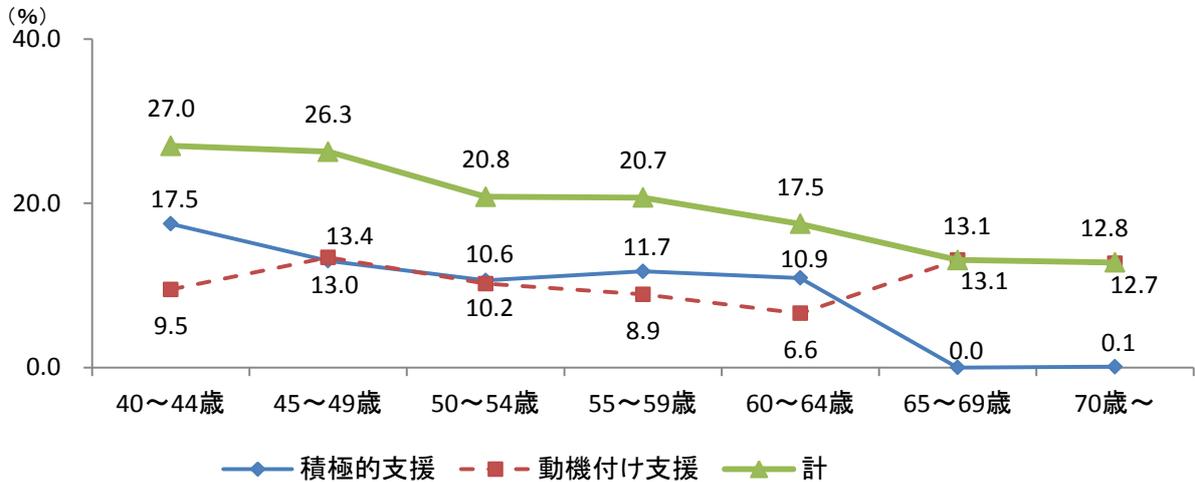


(資料)石岡市国民健康保険 第3期特定健康診査等実施計画

■ 第2章 石岡市の現状 ■

特定保健指導<sup>1</sup>の実施状況を年齢別にみると、積極的支援<sup>2</sup>と動機付け支援<sup>3</sup>の合計は、年齢が上がるにつれて該当状況の割合が下がる傾向があり、また、動機付け支援も同様に、年齢が上がるにつれて該当状況が下がる傾向にあります。

図表-24 年齢階層別 保健指導レベル該当状況（平成28年4月～平成29年3月分）



(資料)石岡市国民健康保険 第3期特定健康診査等実施計画

**特定保健指導<sup>1</sup>**：特定健康診査の結果により、生活習慣病の発症リスクが高く、生活改善により生活習慣病の予防効果が期待できる人に対して行う保健指導です。国の定める選定方法により、「積極的支援」「動機づけ支援」に分かれます。

**積極的支援<sup>2</sup>**：対象が主体的に生活の改善を継続できるよう、面接、電話等を用いて3か月以上の定期的・継続的な支援を行います。

**動機付け支援<sup>3</sup>**：保健師や管理栄養士等による個別面接等により、対象者に合わせた目標・計画の策定と保健指導を行います。3か月経過後に目標の達成状況や生活習慣の改善状況を対象とともに評価します。

# 第 3 章

---

## 前計画の実績と進捗状況

# 1. 前計画の実績と評価

※初期値は、前計画地点の数値

※達成度の評価基準：

- ◎：目標値に対して、実績が100%以上
- ：目標値に対して、実績が90%以上
- △：目標値に対して、実績が70%以上90%未満
- ×：目標値に対して、実績が70%未満

※目標値の考え方は以下2点

- ・上位計画で示されている目標値
- ・近年の目標達成状況を考慮し、市独自で決定した目標値  
(近年の達成数値が増加傾向であれば目標値を上方修正、減少傾向であれば目標を減少抑制数値に修正)

## (1) 健康づくり習慣

「妊娠11週以下での妊娠届出率」「乳児訪問実施率」「乳幼児健診未受診率」は達成、また未達成ながら9割達成済みとなりました。

一方、「健康診査の受診率(40歳以上)」「がん検診受診率(40歳以上)」「医師や健診結果より指摘される項目(血圧・脂質)」は未達成となりました。

項目	初期値	目標値	実績(H29)	達成度
妊娠11週以下での妊娠届出率	93.7%	97.7%	93.6%	○
乳児訪問実施率	99.0%	99.0%	98.0%	○
乳幼児健診未受診率				
4か月児健診	2.5%	2.0%	0.9%	◎
1歳児健康相談	9.7%	8.0%	10.7%	○
1歳6か月児健診	6.9%	5.0%	3.2%	◎
2歳児母子歯科健診	12.5%	10.0%	5.0%	◎
3歳児健診	10.5%	8.0%	9.2%	○
健康診査の受診率(40歳以上)	79.5%	83.5%	73.4%	△
がん検診受診率(40歳以上)				
肺がん検診	31.6%	50.0%	31.8%	×
大腸がん検診	34.3%	50.0%	31.9%	×
胃がん検診	34.9%	50.0%	30.7%	×
医師や健診結果より指摘される項目(血圧・脂質)				
<壮年期>血圧	31.0%	21.0%	39.1%	×
<壮年期>脂質	46.0%	36.0%	44.2%	×
<高齢期>血圧	46.6%	36.6%	50.3%	×
<高齢期>脂質	38.3%	28.3%	37.2%	×

## (2) 食育・食生活

「食育に関心がある人」「1日3食規則正しく食事をとっている人」は達成、また未達成ながら9割達成済みとなりました。

一方、「食塩の多い料理を控えている人」「子どもの食生活で野菜を食べるように気を付けている人」「野菜を食べるように心がけている人」「地元産の食材を使うように心がけている人」は多くの世代で未達成となりました。

項目	初期値	目標値	実績（H29）	達成度
食育に関心がある人（どちらかといえば関心がある人も含む）				
妊婦乳幼児期	88.8%	92.4%	84.5%	○
学童思春期	86.4%	89.4%	84.2%	○
青年期	72.9%	76.5%	68.2%	△
壮年期	79.1%	82.1%	77.5%	○
高齢期	82.4%	84.2%	81.9%	○
1日3食規則正しく食事をとっている人（どちらかといえばできている人も含む）				
青年期	69.3%	73.8%	76.9%	◎
壮年期	81.6%	84.6%	88.4%	◎
食塩の多い料理を控えている人（どちらかといえばできている人も含む）				
<青年期・壮年期>男性	51.7%	59.2%	47.7%	△
<青年期・壮年期>女性	67.0%	74.5%	63.6%	△
子どもの食生活で野菜を食べるように気を付けている人				
妊婦乳幼児期	69.6%	77.1%	71.1%	○
学童思春期	76.0%	83.5%	73.1%	△
野菜を食べるように心がけている人（どちらかといえばできている人も含む）				
青年期	76.9%	84.4%	75.6%	△
壮年期	86.4%	93.9%	84.8%	○
地元産の食材を使うように心がけている人				
青年期	22.3%	28.3%	19.8%	△
壮年期	38.7%	44.7%	29.7%	×
高齢期	52.3%	58.3%	42.3%	△
食生活改善推進員数	127名	135名	128名	○

### (3) 歯の健康

「むし歯がない人の割合」は達成、また未達成ながら9割達成済みとなりました。  
 一方、「フッ化物塗布事業の参加人数」「歯周病と病気（糖尿病）の関連についての認知度」「かかりつけ医がある人の割合」は未達成となりました。

項目	初期値	目標値	実績（H29）	達成度
むし歯がない人の割合				
1歳6か月児歯科健診	97.8%	98.9%	98.1%	○
3歳児健診	86.2%	88.6%	85.7%	○
5歳児歯科健診	42.6%	46.8%	49.9%	◎
12歳児歯科健診	38.2%	44.1%	54.9%	◎
フッ化物塗布事業の参加人数	182人	240人	173人	△
歯周病と病気（糖尿病）の関連についての認知度	49.0%	55.0%	39.5%	△
かかりつけ医がある人の割合	79.0%	83.0%	62.5%	△

### (4) 身体活動・運動

「運動習慣のある人の割合」は達成となりました。  
 一方、「体操教室の参加人数」は未達成となりました。

項目	初期値	目標値	実績（H29）	達成度
運動習慣のある人の割合				
青年期	18.4%	23.0%	38.8%	◎
壮年期	27.9%	33.0%	37.6%	◎
体操教室の参加人数	2,413人	4,132人	2,961人	△

## (5) こころの健康

「妊娠届出時の妊婦質問票の記入率」「乳児訪問時の EPDS 質問票<sup>4</sup>の実施率」は達成，または未達成ながら9割達成済みとなりました。

一方、「人口 10 万人当たりの自殺者数」「こころの相談窓口を知っている人の割合」は未達成となりました。

項目	初期値	目標値	実績 (H29)	達成度
妊娠届出時の妊婦質問票の記入率	97.4%	99.0%	98.6%	○
乳児訪問時の EPDS 質問票の実施率	98.8%	99.0%	99.1%	◎
人口 10 万人当たりの自殺死亡者数	21.44 人	18.64 人	24.75 人	×
こころの相談窓口を知っている人の割合				
青年期	43.4%	55.0%	47.5%	△
壮年期	59.3%	72.0%	57.4%	△
高齢期	62.2%	71.0%	57.9%	△

EPDS 質問票<sup>4</sup>：エディンバラ産後うつ病質問票。うつ病によくみられる症状をわかりやすい質問票にしたもので，国内外で広く用いられている。

# 第 4 章

## 分野別の具体的な取り組み

### 本章の掲載事項について

●「第4章 分野別の具体的な取り組み」には、本計画策定にあたって平成 30 年2月に実施したアンケート調査結果のグラフを掲載していますが、以下の点にご注意ください。

- ①回答は、それぞれの質問の回答者数を母数とした百分率(%)で示しています。グラフ内に記載のある「n=〇〇」とは各設問への有効回答数を表しています。
- ②回答の%は小数点以下第2位を四捨五入し、小数点以下第1位までを表記しています。四捨五入をしている関係上、その合計が必ずしも100.0%にならない場合があります。
- ③回答者が選択肢を2つ以上回答することのできる設問(複数回答)については、%の合計は100%を超えています。

●「達成に向けた世代別の取り組み」として、それぞれの世代ごとに取り組む事項を掲載しています。ここで示す各世代の対象年齢は次のとおりです。

- |        |          |      |         |
|--------|----------|------|---------|
| ・妊産婦   | …すべての妊産婦 | ・青年期 | …18～39歳 |
| ・乳幼児期  | …0～6歳    | ・壮年期 | …40～64歳 |
| ・学童思春期 | …7～17歳   | ・高齢期 | …65歳以上  |

●「数値目標」の現状値は、上記のアンケート調査や平成 29 年度の実績です。

また、目標値は上位計画に基づき設定しています。

上位計画とは、健康日本21、健康いばらき21プラン等を示します。(5ページ参照)

# 1. 健康づくり習慣

国においては、21世紀に入り国民健康づくり運動として「健康日本21」を推進しています。「健康日本21」では生活習慣病予防を重視した健康づくりの総合的な推進が図られ、平成25年4月からは第2次の「健康日本21」が運用され、目標として健康寿命の延伸と健康格差の縮小などを盛り込んでいます。

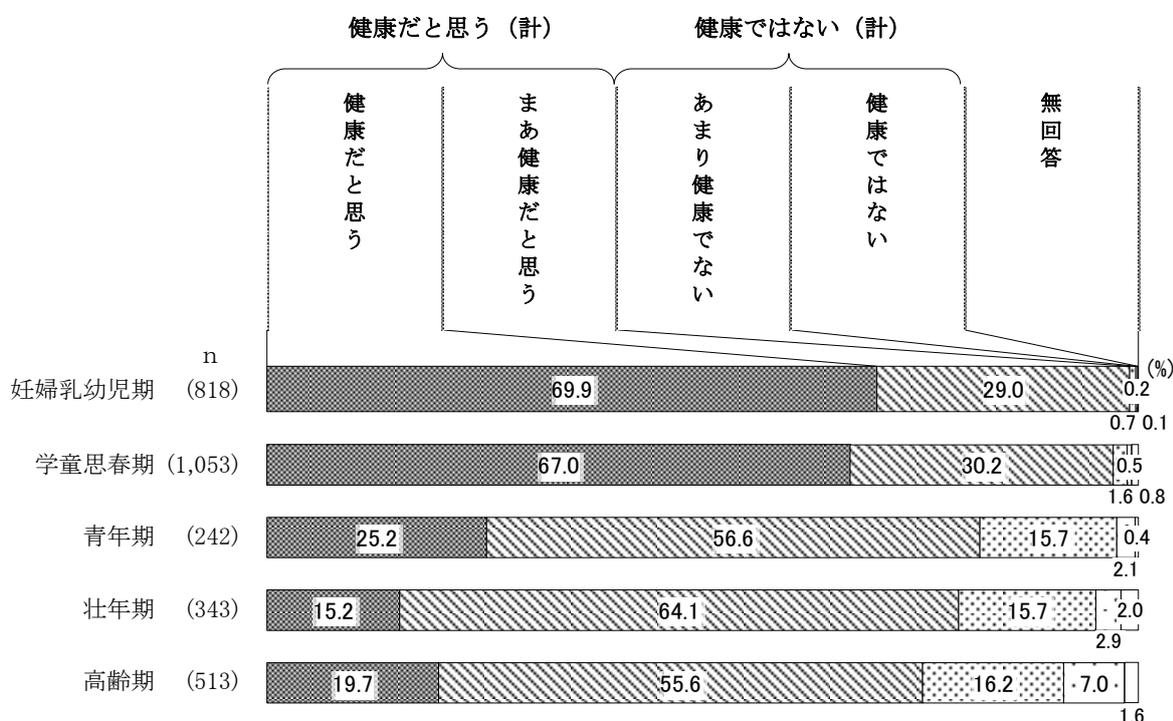
この間、健康づくりに関係する法律として「健康増進法」をはじめ「食育基本法」、「歯科口腔保健の推進に関する法律」、「がん対策基本法」などに加え、平成30年には「健康増進法の一部を改正する法律」が施行され、受動喫煙対策を盛り込むなど、健康に関するさまざまな関連施策が実施されています。

## ◆ ◆ ◆ アンケート結果からわかる市民の意識と生活 ◆ ◆ ◆

### ① 健康について

- 妊婦乳幼児・学童思春期では、「健康だと思う」が7割近くを占め、最も多くなっています。
- 青年期以降の世代では「まあ健康だと思う」が最も多くなっていますが、「あまり健康ではない」「健康ではない」を合わせた『健康ではない』は高齢期で2割を超えています。

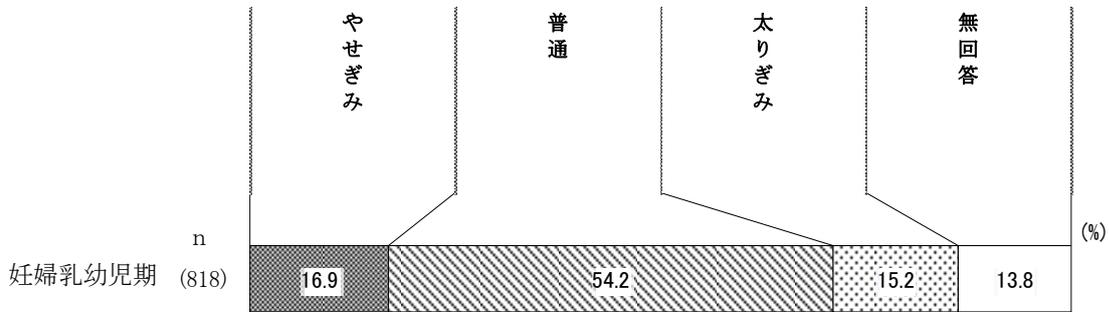
図表-25 自分が健康だと思うか



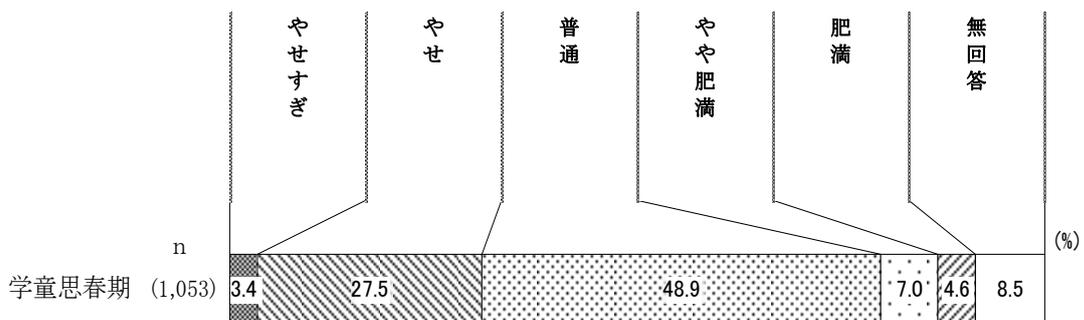
② 体重・体型

○現在の体型は、世代別にみると、学童思春期では、「やせすぎ」と「やせ」の合計が3割を超えています。青年期では「肥満」が1割台半ばで、壮年期・高齢期では「肥満」が2割を超えています。

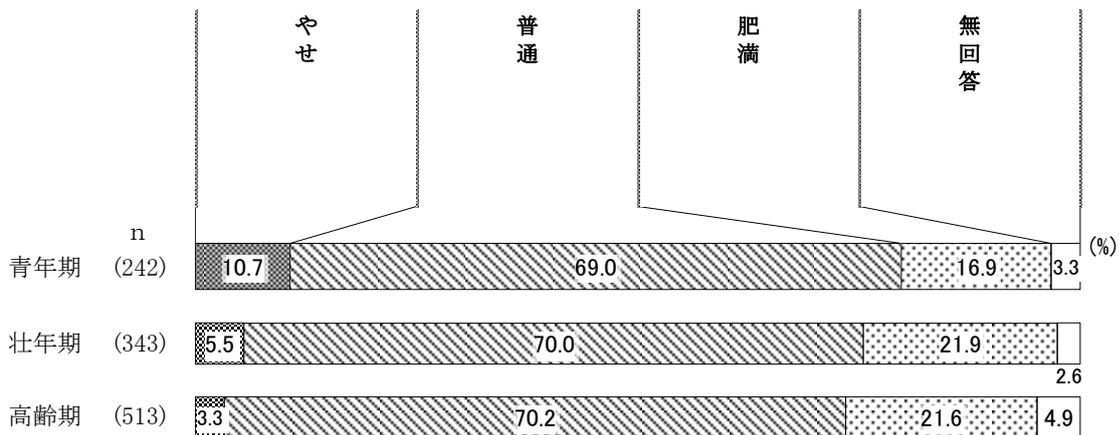
図表-26 【妊婦乳幼児期】現在の体型（カウプ指数<sup>5</sup>）



図表-27 【学童思春期】現在の体型（ローレル指数<sup>6</sup>）



図表-28 【青年期】【壮年期】【高齢期】現在の体型（BMI<sup>7</sup>）



※それぞれの指数はアンケートで記入してもらった身長・体重・適正と思う体重から算出。  
 ※いずれかが無回答の場合、カウプ指数・ローレル指数・BMIにおいても無回答とした。

カウプ指数<sup>5</sup>: 乳幼児の栄養状態や体格（身長と体重のバランス）をみる指標で、15～19が標準の範囲といわれます。  
 ローレル指数<sup>6</sup>: 児童・生徒の肥満の程度を表す指標で、115～145が標準の範囲といわれます。  
 BMI<sup>7</sup>: ボディマスインデックスの略で、肥満度を表す体格指数で18.5～25が標準の範囲といわれます。

### ③ 健康への気づかい・健康で気をつけていること

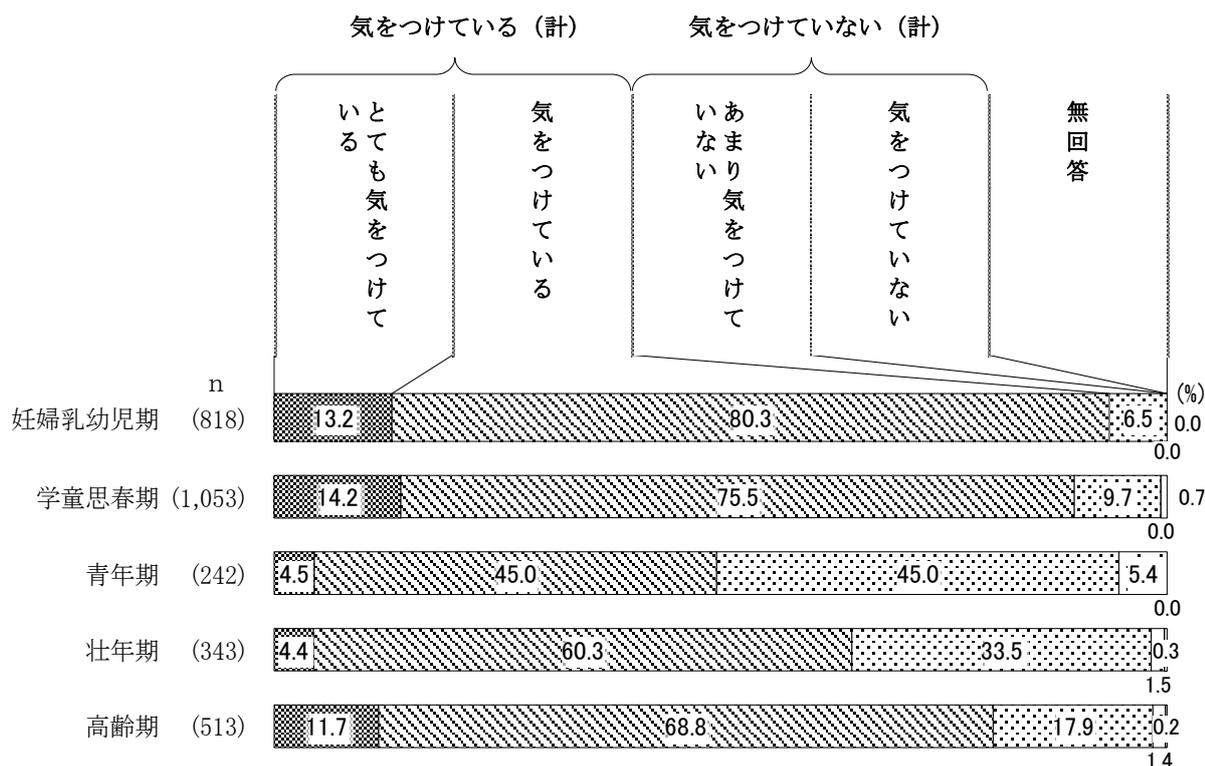
○健康への気づかいは、いずれの世代も「気をつけている」が多くなっていますが、青年期では「あまり気をつけていない」が「気をつけている」と同率で多くなっており、「あまり気をつけていない」と「気をつけていない」と合わせた『気をつけていない』が約5割となっています。

○健康で気をつけていることは、妊婦乳幼児期で「歯磨きの習慣を身につけさせる」、「十分な睡眠をとらせる」が7割台後半と多く、「食事・栄養バランスに気を配る」、「適度な運動や外遊びをさせる」が約7割で続いています。

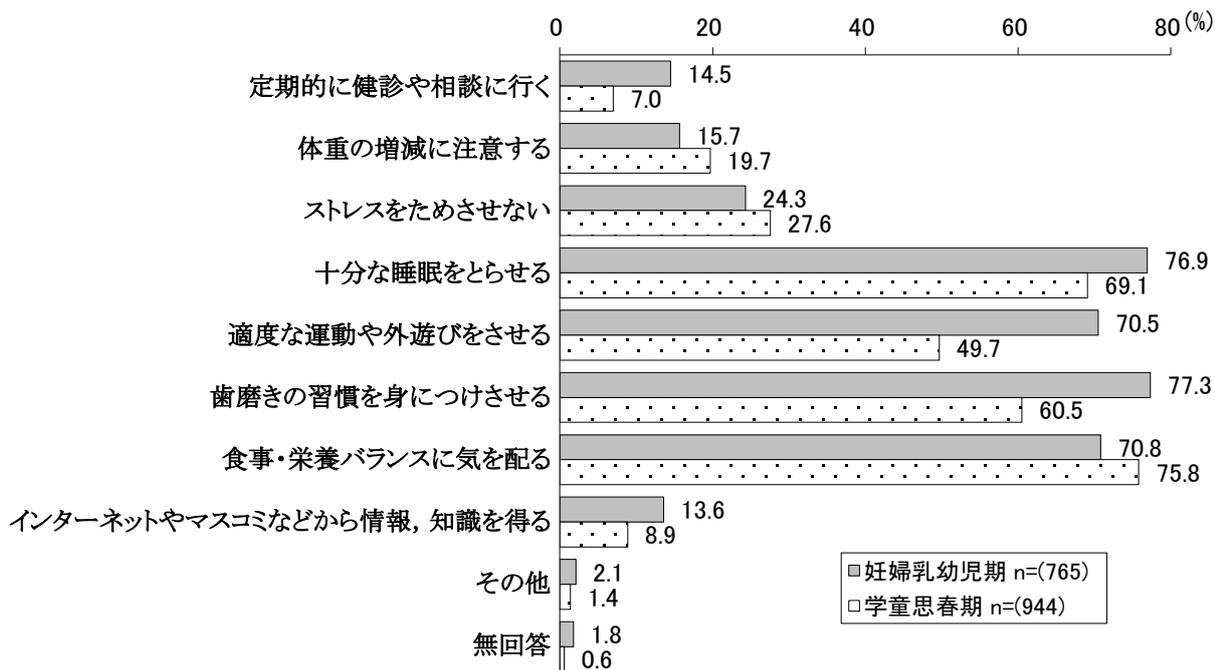
学童思春期では「食事・栄養バランスに気を配る」が7割台半ばと最も多く、次いで「十分な睡眠をとらせる」が約7割で続いています。

青年期・壮年期・高齢期では「食事・栄養バランスに気を配る」がいずれも高く、加えて青年期では「十分な睡眠をとる」、壮年期では「体重の増減に注意する」、壮年期・高齢期では「定期的に健康診断を受ける」が高い割合となっています。

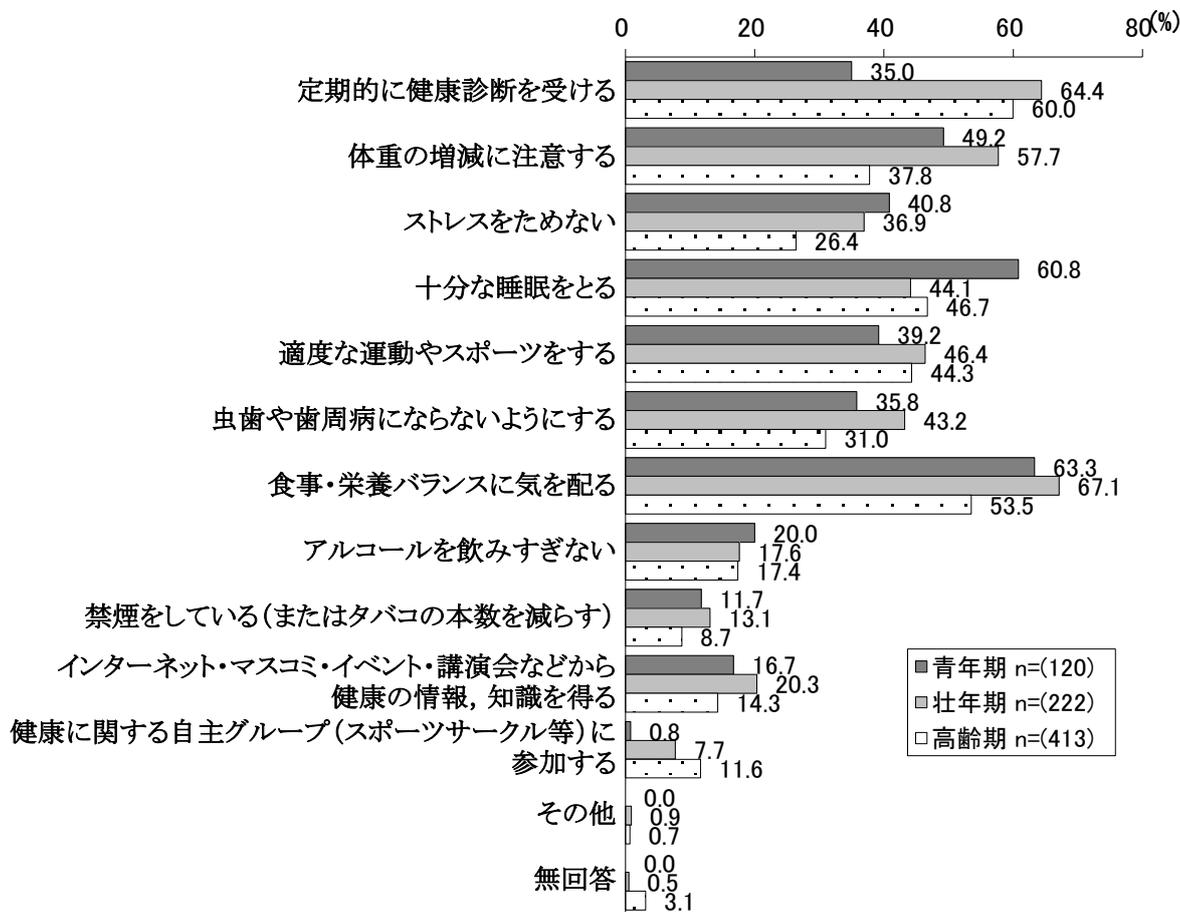
図表-29 【全ての世代】健康への気づかい



図表-30 【妊婦乳幼児期】【学童思春期】健康で気をつけていること



図表-31 【青年期】【壮年期】【高齢期】健康で気をつけていること

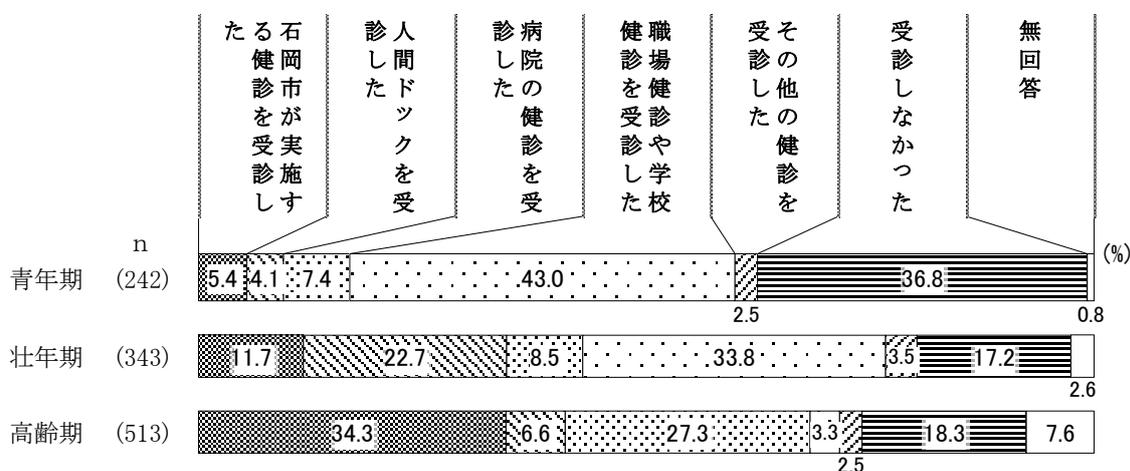


④ 健診の受診

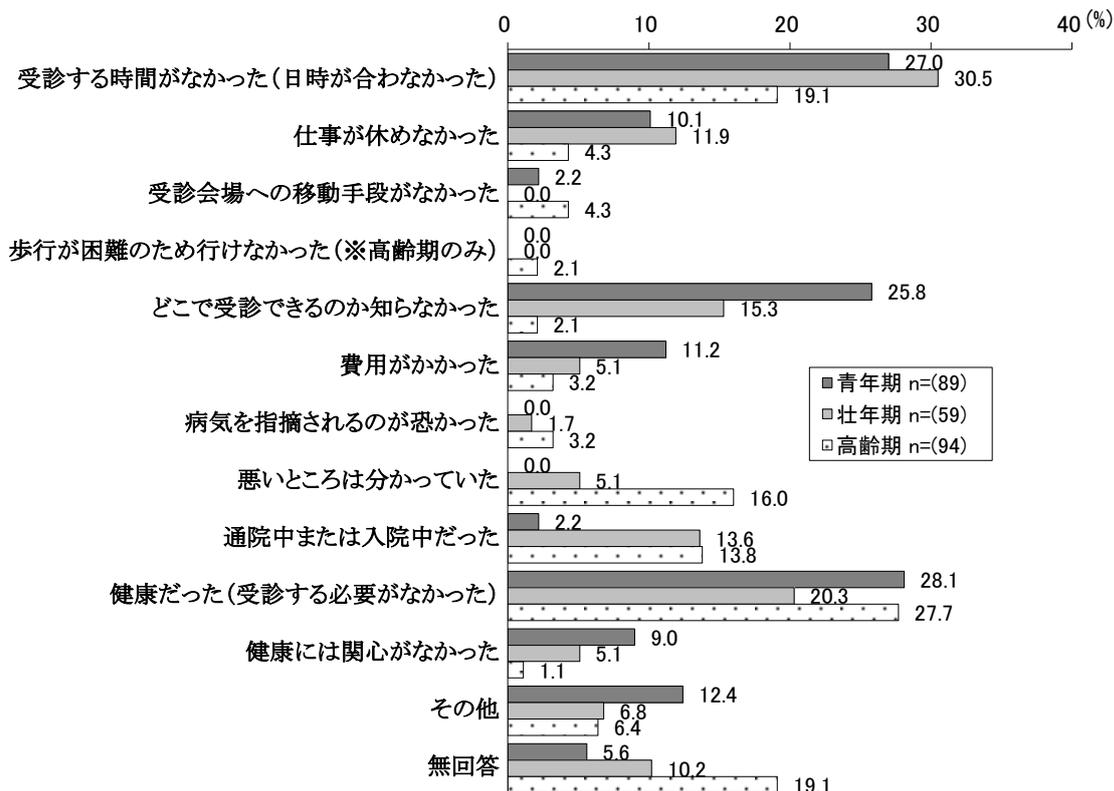
○この一年間に生活習慣病の健診等を受けている人の割合は青年期が最も低く、3割台半ばの人が「受診しなかった」と回答しています。健診を受診しない理由として、青年期は「健康だから」が最も高い割合を占めています。その一方で、「受診する時間がない」の回答も青年期・壮年期それぞれで多く挙げられています。

○18頁「(2) 各種検診」を見ると、本市のがん検診の受診率は、肺がん検診で2割台前半、大腸がんで1割台半ば、乳がん検診で1割台前半にとどまっています。また、19頁「(3) 特定健康診査」から、本市の国民健康保険の対象者における特定健康診査の受診率は、次第に高くはなってきてはいますが、40歳代～50歳代といった壮年期の受診者が少ない状況にあります。

図表-32 【青年期】【壮年期】【高齢期】健診の受診



図表-33 【青年期】【壮年期】【高齢期】健診を受診しない理由

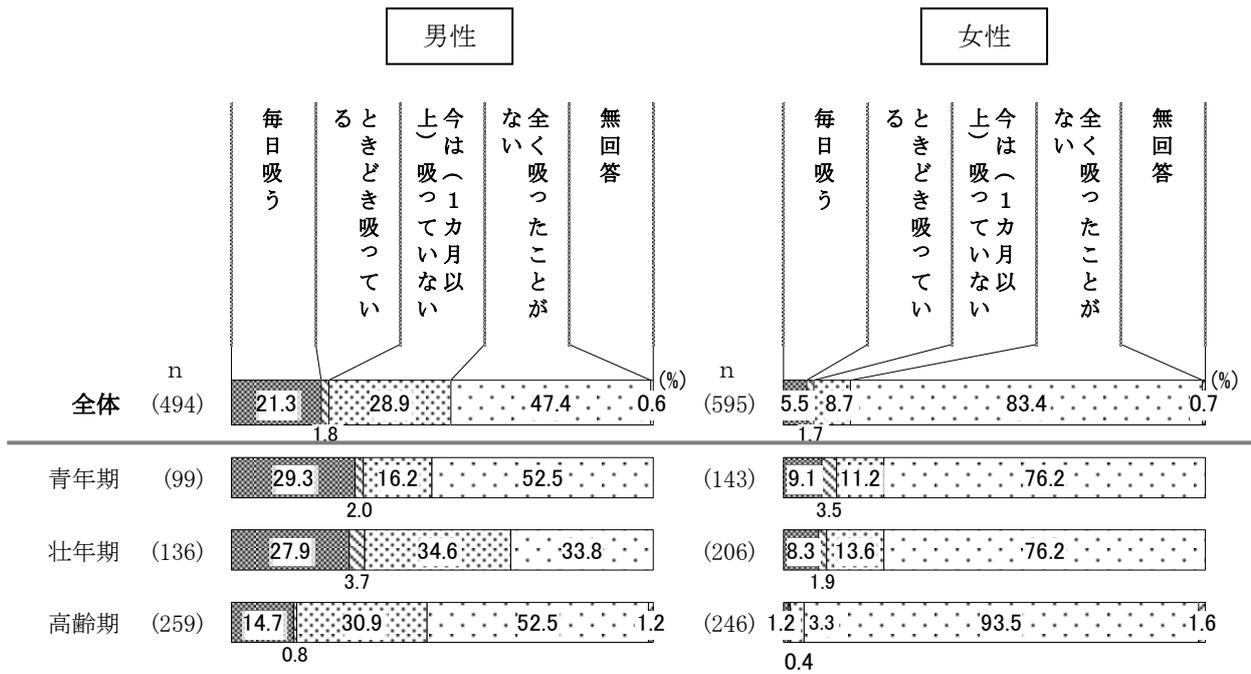


⑤ 喫煙の習慣

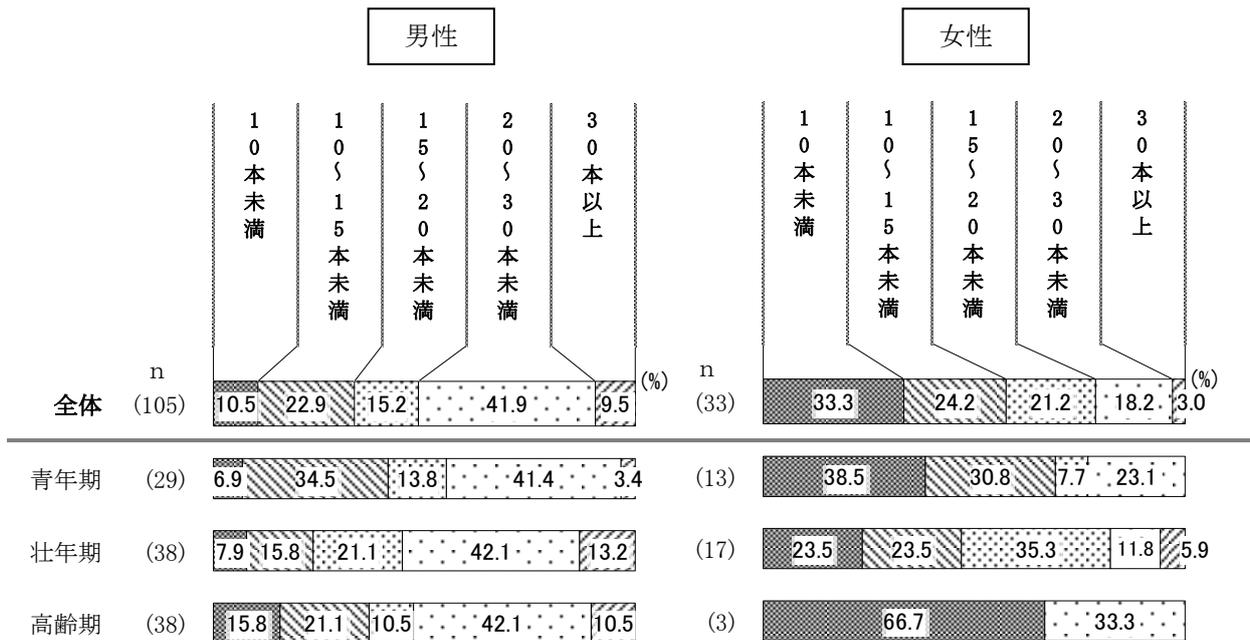
○喫煙の習慣や経験がある人は、女性に比べ男性に多くなっており、男性で「毎日吸う」との回答は、青年期と壮年期で3割近くとなっています。

○喫煙する人が1日に吸うたばこの本数は、女性に比べ男性で多い傾向にあり、男性のいずれの世代でも「20～30本未満」が最も多くなっています。

図表-34 【青年期】【壮年期】【高齢期】喫煙の習慣や経験



図表-35 【青年期】【壮年期】【高齢期】1日に吸うたばこの本数

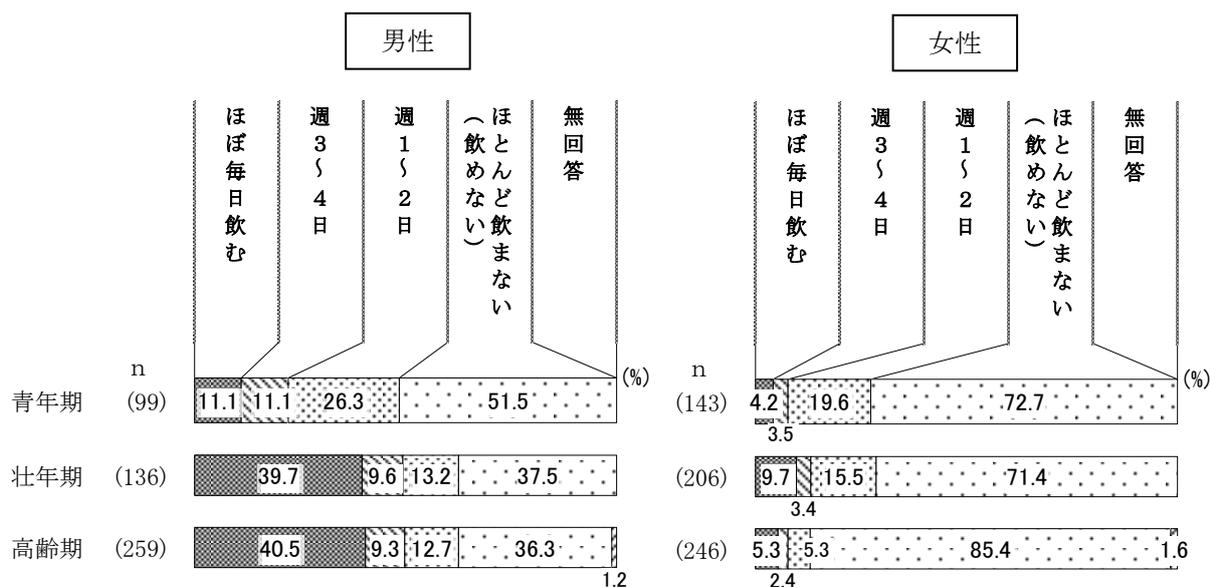


⑥ 飲酒の習慣

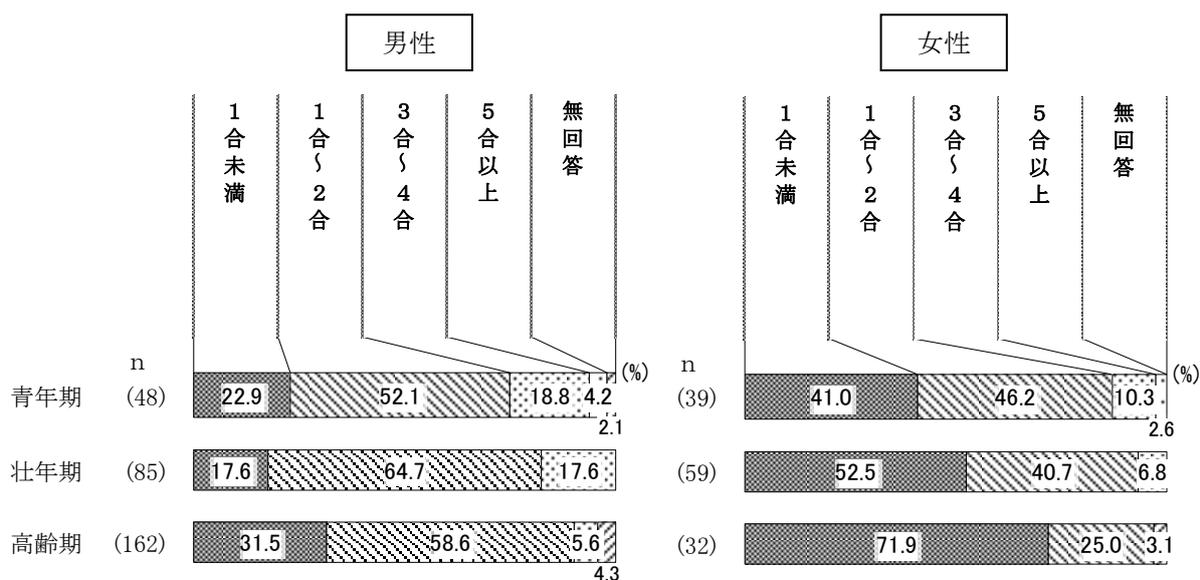
○飲酒の習慣や経験がある人は、女性に比べ男性に多くなっており、壮年期・高齢期で「ほぼ毎日飲む」との回答は約4割となっています。その他の性別・世代では「ほとんど飲まない（飲めない）」が最も多くなっています。

○1回当たりの飲酒量は、男性ではいずれの世代でも「1合～2合」が最も多く、女性では、青年期で「1合～2合」、壮年期・更年期で「1合未満」が最も多くなっています。

図表-36 【青年期】【壮年期】【高齢期】飲酒の習慣や経験



図表-37 【青年期】【壮年期】【高齢期】1日当たりの飲酒量



課題

- 課題1: 若年層から健康に対する意識の向上や正しい知識の普及が必要
- 課題2: 定期的に健康診査やがん検診を受け、結果を生活習慣の改善や健康管理に活用することが必要
- 課題3: 健康づくり活動に対する周囲の支援が必要

目標

目標1：健康づくりの意識を高める

健康に対する市民意識の向上を図るため、自分の身体に関心を持ち、正しい生活習慣を身に付けられるよう情報提供や健康づくりに関する事業への参加を促すことが大切です。同時に健（検）診は、健康な人が健康管理のために受けるといった、健康に対する意識付けも必要です。また、お酒との適当な付き合い方や、禁煙に関する情報提供も継続して行うことが重要です。

～目標となる背景・理由～

- 市民の健康づくりの意識を高めるためには、まず市民が健康に関心を持ち、健康づくりに取り組みやすい環境を準備することが必要。
- 市民アンケートから
  - ・「肥満」は青年期では1割台半ばで、壮年期・高齢期では2割を超える。
  - ・健康に気を付けていない人は青年期で約5割、壮年期で3割台半ば。
  - ・喫煙習慣は、青年期男性で約3割、壮年期男性で2割台後半。

目標2：生活習慣病等を早期発見する

健康診断やがん検診を定期的に受診することの必要性を広く伝えていくことが重要です。健（検）診で自分の健康状態の確認をし、生活習慣を見直すことにより、健康寿命を延ばすことが必要です。

～目標となる背景・理由～

- がん（悪性新生物）と心疾患は、本市の死亡原因の第1位、2位であるとともに、国や県に比べ多い。
- 市の死亡原因の上位はがん（悪性新生物）、心疾患、脳血管疾患など生活習慣病であり、予防対策に力を入れていくことが必要。
- 市民アンケートから
  - ・生活習慣病の健診等を受けていない人の割合は青年期で3割台半ば。
  - ・健診を受診しない理由として、青年期は「健康だから」、壮年期は「受診する時間がない」が多い。

### 目標3：地域の健康づくり活動を支援する

暮らしや時代の変化に伴い、地域における人と人との関係が希薄になりつつありますが、災害等を契機に地域のつながりの重要性が改めて認識され始めています。健康づくりにおいても地域のつながりが豊かになることで、心身の健康に良い影響が生じるという報告もあり、地域のつながりを大切にすることも健やかな暮らしの実現に重要といえます。

#### ～目標となる背景・理由～

- 地域のつながりと健康状態が関係することの普及啓発を図ることが必要。
- 仕事や地域を通して社会との関わりを持ち続けたいと考えている高齢者も多く、就労や社会参画の促進が必要。
- 地域で活動するがん予防推進員や食生活改善推進員といったボランティア活動と連携を図りながら地域の健康づくり活動を支援する必要がある。
- 法律が改正されたことに伴い、受動喫煙防止に対する事業者の取り組みも必要。

#### コラム：ソーシャルキャピタル<sup>8</sup>と健康づくり

食生活改善推進員は「私たちの健康は私たちの手で」をスローガンに、食を通し、地域の食育と健康づくりを推進するボランティア団体です。市内でも各公民館や保健センターを拠点に、赤ちゃんから高齢者までを対象として様々な活動を行っています。

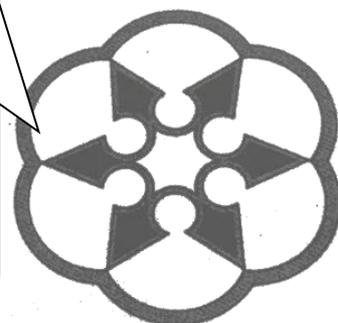
近年、少子高齢化や家族形態の多様化などの影響を受けて、地域では近所づきあいなど、人と人とのつながりが希薄化していることが懸念されています。人と人とのつながりを社会資本として捉えたソーシャルキャピタルを豊かにすることが、地域づくりとともに健康づくりにおいても重要です。

地域ぐるみの交流を通して健康づくりの推進をする食生活改善推進員の活動は、ソーシャルキャピタルを豊かにする活動であり、暮らしやすいまちづくりにもつながっているのです。

#### 食生活改善推進員シンボルマーク

このシンボルマークは、知識や技術を身に付けた女性が手をつなぎ頭を真ん中に寄せている女性の姿を表しています。足元は無限に広がりをもって地域に向かっていきます。

また、三角の部分は6つの花卉を持つ花に見えます。これらは主婦の愛情を表すとともに6つの基礎食品を表現しています。



食生活改善推進員シンボルマーク

ソーシャルキャピタル<sup>8</sup>：地域や社会における人々の信頼関係や結びつきを表す概念。人々の協調的な行動を活発にすることによって、社会の効率性を高めることができるという考え方。

市の取り組み

目標 1 : 健康づくりの意識を高める

施策	事業例	担当課
子どもの健やかな発育を促進し、健康づくり習慣ができる。	4～5か月児健診，1歳6か月児健診，3歳児健診	健康増進課
健康に対する興味関心を高める。	保育所（園）・認定こども園での健康教育	こども福祉課
	各小中学校での健康教育（薬物乱用防止），思春期健康教育	教育総務課
健康や疾病予防に関する知識を普及する。	特定保健指導	保険年金課
	健康相談・健康教育（体操教室），受動喫煙防止対策の普及，健康づくりに関する広報活動	健康増進課
介護予防についての基本的な知識の普及・啓発を図る。	介護予防講演会，介護予防教室	高齢福祉課
楽しみながら健康づくりを行う。	生涯現役プラチナ応援事業，いきいき活動事業	高齢福祉課
	各種公民館講座	中央公民館

目標 2 : 生活習慣病等を早期発見する

施策	事業例	担当課
子どもの健康診断により健康づくりを支援する。	乳幼児健康診査	健康増進課
	保育所（園）・認定こども園での健康診断	こども福祉課
	就学時健康診断，児童・生徒健康診断	教育総務課
定期的に健康診査・がん検診を受け，病気の早期発見・早期治療・健康づくりにつなげる。	特定健康診査	保険年金課
	健康診査（39歳以下），肺がん検診，胃がん検診，大腸がん検診，子宮がん検診，乳がん検診	健康増進課

目標 3 : 地域の健康づくり活動を支援する

施策	事業例	担当課
地域での健康な食生活の推進を図る。	食生活改善推進員養成	健康増進課
シルバーリハビリ体操を普及させる。	シルバーリハビリ体操指導士の育成・支援，シルバーリハビリ体操活動	高齢福祉課
地域の人々のつながりを作る。	高齢者学級（けやき学級），女性学級（ひまわり学級）	中央公民館

達成に向けた世代別の取り組み

世代	市民の取り組み	行政の取り組み	事業所や地域の関連団体の取り組み
妊産婦期	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 自身と胎児の健康に関する情報に関心を持ち、定期的に妊婦健診を受ける。</li> <li>● 飲酒、喫煙はせず、禁煙は家族ぐるみで行う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 妊婦健診について周知し、受診勧奨する。</li> <li>● 市報やホームページ等で妊婦や胎児の健康に関する情報を発信する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 妊産婦に対する配慮を行い、定期健診受診機会等の確保や禁煙等の取り組みを行う。</li> <li>● 妊産婦の健康づくりに関する情報提供をする。</li> </ul>
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 保護者は乳幼児の健康に関する正しい知識を身に付け、乳幼児健診受診や予防接種をする。</li> <li>● 早寝・早起きをはじめとした生活リズムを整える。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 乳幼児健診（集団・医療機関）を実施する。</li> <li>● 市報やホームページ等で乳幼児の健康や子育てに関する情報を発信する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 乳幼児に対する配慮を行い、健診や予防接種受診機会等の確保や禁煙等の取り組みを行う。</li> <li>● 乳幼児の健康づくりに関する情報提供をする。</li> </ul>
学童 思春期	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 早寝・早起き、朝ごはんのリズムを身に付ける。</li> <li>● 自分の体に興味を持ち、健康に関する正しい知識を身に付ける。</li> <li>● 受動喫煙を避け、たばこを吸わない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 教育委員会や養護教諭と連携して、適切な情報発信する。</li> <li>● 病気の予防についての正しい知識を普及し予防接種の受診勧奨をする。</li> <li>● ホームページ等で各種情報提供をする。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 児童生徒・保護者への健康教育を実施する。</li> <li>● 予防接種の受診機会を確保する。</li> <li>● 未成年者へ酒・たばこを販売しない。</li> </ul>
青年期 壮年期	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 年に1度は健康診査を受け、結果を生活習慣の改善のために活かす。</li> <li>● 適切な体重・血圧を維持する。</li> <li>● 飲酒の適量を知る。</li> <li>● たばこを吸わない。</li> <li>● COPD<sup>9</sup>(慢性閉塞性肺疾患)を含む生活習慣病やがんについて学ぶ。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 健康診査・がん検診等を受けやすい体制を整備する。</li> <li>● COPD(慢性閉塞性肺疾患)を含む生活習慣病やがんについて普及啓発を行う。</li> <li>● 健康診査・がん検診の受診勧奨を行う。</li> <li>● 保健指導を充実し、生活習慣改善を支援する。</li> <li>● 飲酒とたばこに関する情報提供と正しい知識の普及をする。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 職場の健診の実施と継続した健康管理支援を行う。</li> <li>● 病気の早期発見早期治療がしやすい体制づくりをする。</li> <li>● 適切な飲酒について啓発する。</li> <li>● 職場の受動喫煙防止対策を図る。</li> </ul>

COPD<sup>9</sup> (慢性閉塞性肺疾患) : たばこの煙を主とする有毒な物質を長期にわたり吸入すること等により生じる肺疾患。

世代	市民の取り組み	行政の取り組み	事業所や地域の関連団体の取り組み
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 定期的に健康診査を受け</li> <li>● 健康診査で要医療, 要指導になった場合は, 積極的に指導・医療を受け, 自己管理をする。</li> <li>● かかりつけ医を持つ。</li> <li>● 健康づくりや介護予防に取り組む。</li> <li>● ロコモティブシンドローム<sup>10</sup> (運動器症候群) について知る。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 健康診査・がん検診を受けやすい体制を整備する。</li> <li>● 介護予防の啓発や事業を実施する。</li> <li>● 生活習慣病のリスクの高い人や診断を受けている人の生活習慣改善ができるよう相談支援をする。</li> <li>● 高齢期の生活習慣の改善やロコモティブシンドローム (運動器症候群) についての正しい知識の普及をする。</li> <li>● たばこや COPD (慢性閉塞性肺疾患) についての正しい知識の普及をする。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 適切な受診行動に関する情報を提供する。</li> <li>● 地域での介護予防活動と一緒に取り組む。</li> <li>● 高齢者の健康維持のための知識の啓発をする。</li> <li>● たばこやアルコールについての情報提供をする。</li> </ul>

ロコモティブシンドローム<sup>10</sup>(運動器症候群)：運動器の障害や加齢による運動器の機能不全により「要介護になる」リスクの高い状態になること。

数値目標

項目	現状値	目標値	備考
健康への気づかいができている人の割合			
妊婦乳幼児期	93.5%	現状維持	上位計画を参考に設定した目標値
学童思春期	89.7%	現状維持	
青年期	49.5%	85.0%	
壮年期	64.7%	85.0%	
高齢期	80.5%	85.0%	
健康診査を受診した人の割合			
青年期	62.4%	70.0%	上位計画を参考に設定した目標値
壮年期	80.2%	現状維持	
高齢期	74.0%	現状維持	
がん検診受診率（40歳以上）			
肺がん検診	31.8%	50.0%	上位計画の目標値
大腸がん検診	31.9%	50.0%	
胃がん検診	30.7%	50.0%	
子宮がん	29.5%	50.0%	
乳がん	29.2%	50.0%	
医師や健診結果により指摘される項目（血圧）			
青年期	11.3%	10.0%	上位計画を参考に設定した目標値（現状の10%減）
壮年期	39.1%	35.0%	
高齢期	50.3%	45.0%	
医師や健診結果により指摘される項目（脂質）			
青年期	29.0%	26.0%	上位計画を参考に設定した目標値（現状の10%減）
壮年期	44.2%	40.0%	
高齢期	37.2%	34.0%	
医師や健診結果により指摘される項目（血糖・HbA1c <sup>11</sup> ）			
青年期	11.3%	10.0%	上位計画を参考に設定した目標値（現状の10%減）
壮年期	20.8%	19.0%	
高齢期	26.7%	24.0%	

HbA1c<sup>11</sup>(ヘモグロビンエーワンシー)：ヘモグロビン分子にグルコースが結合したもの。過去1～2か月間の平均血糖値を反映するため、糖尿病管理の指標として用いられます。

■ 第4章 分野別の具体的な取り組み ■

項目	現状値	目標値	備考
喫煙の習慣のある人の割合			上位計画の 目標値
青年期	男性 31.3% 女性 12.6%	男性 25.5% 女性 4.0%	
壮年期	男性 31.6% 女性 10.2%	男性 25.5% 女性 4.0%	
高齢期	男性 15.5% 女性 1.6%	現状維持	

## 2. 食育・食生活（食育推進計画）

「食」は健康な身体をつくる素であり、生きるための基本的な営みです。また、食べる喜び、家族や友人と過ごす食事の時間は、日々の楽しみや生きがいにもなることから、「食」は心身の健康づくりをするうえで重要な要素となります。そのため、一人ひとりが食について意識を高め、基本的な正しい知識や情報を持ち、その知識や情報を生かして食べ物を選ぶ力を身に付ける「食育」の推進が、子どもから大人まですべての年齢の方々に必要とされています。

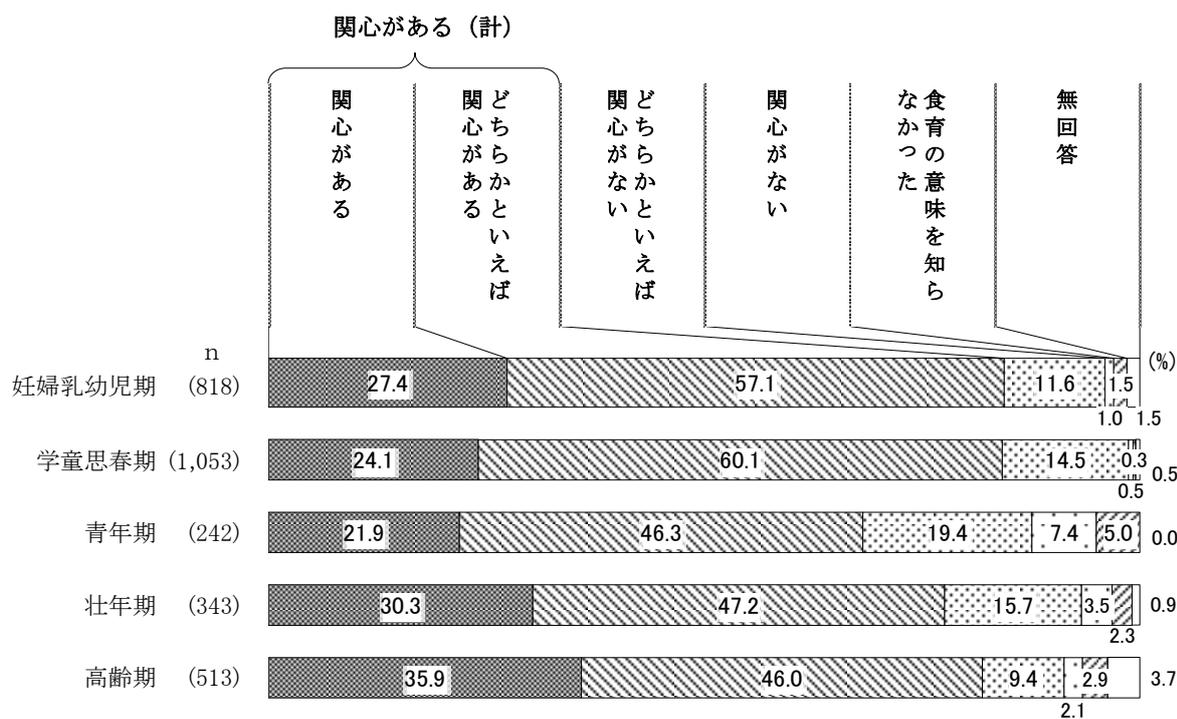
国においては平成28年度から「第3次食育推進基本計画」を推進しており、新たに「若い世代を中心とした食育の推進」、「多様な暮らしに対応した食育の推進」、「健康寿命の延伸につながる食育の推進」、「食の循環や環境を意識した食育の推進」、「食文化の継承に向けた食育の推進」を重点課題として掲げて、食育を推進しています。

### ◆ ◆ ◆ アンケート結果からわかる市民の意識と生活 ◆ ◆ ◆

#### ① 食育への関心

○「関心がある」と「どちらかといえば関心がある」を合わせた『関心がある』は、青年期で6割台後半とやや少なくなっていますが、その他の世代ではいずれも8割近く～8割台半ばに達し、妊婦乳幼児期が最も高くなっています。

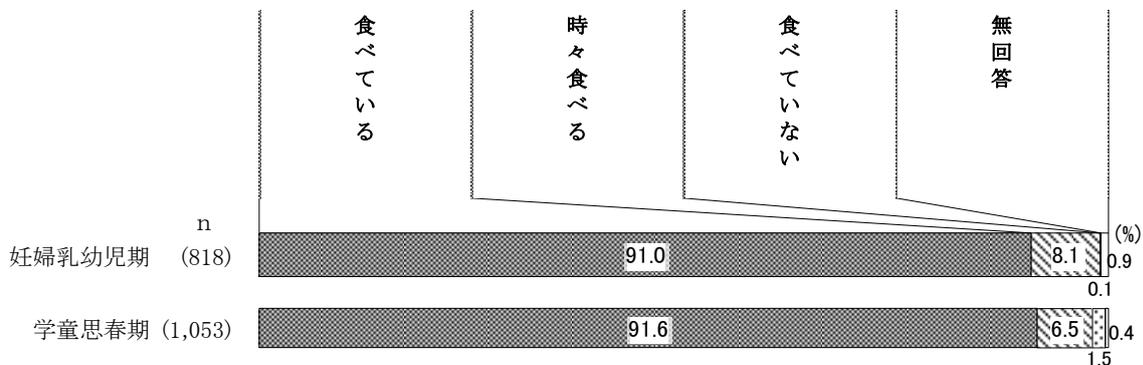
図表-38 【全ての世代】食育への関心



② 朝食の摂取状況

○朝食の摂取状況は、「食べている」が9割を超えます。しかし、「時々食べる」、「食べていない」を合わせると、妊婦乳幼児期で8.2%、学童思春期で8.0%と、一定数みられます。

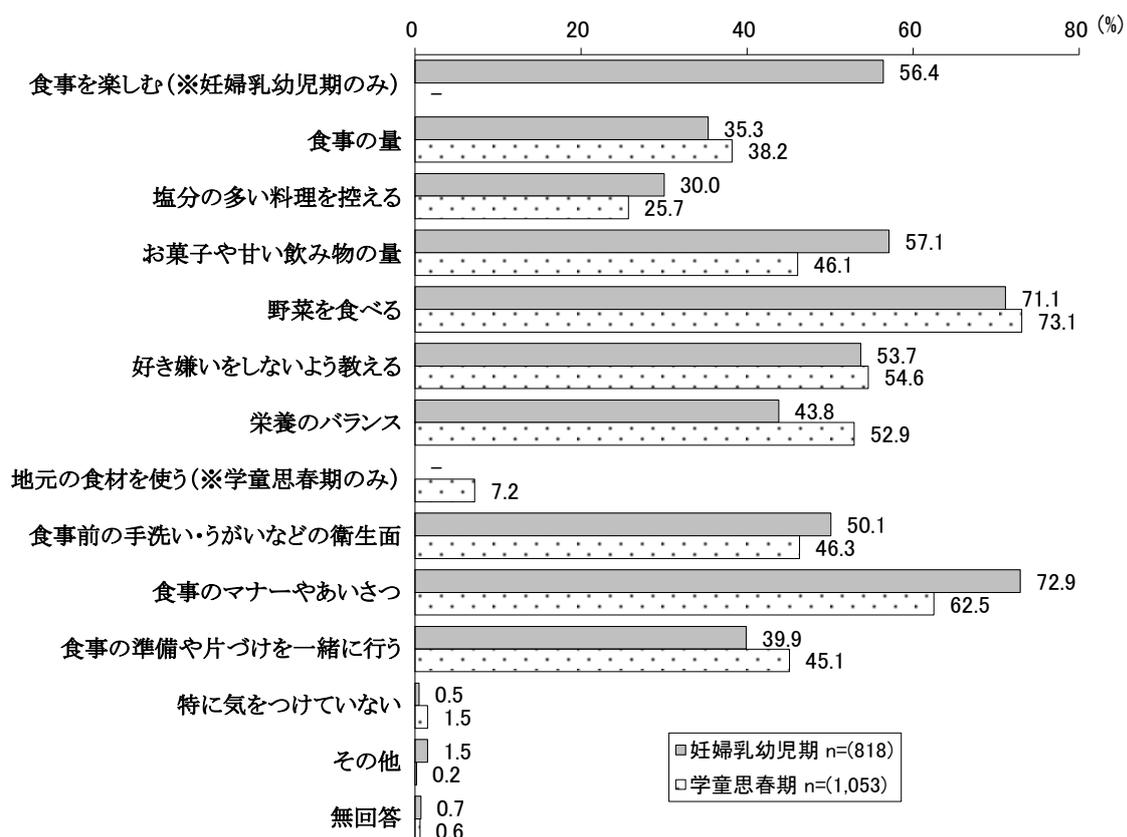
図表-39 【乳幼児期】【学童思春期】朝食の摂取状況



③ 子どもの食生活で気をつけていること

○子どもの食生活で気を付けていることは、「食事のマナーやあいさつ」と「野菜を食べる」が上位です。さらに、妊婦乳幼児期は「お菓子や甘い飲み物をほどほどにする」、学童思春期は「好き嫌いをしないよう教える」も上位に入っています。反対に、「食事の量」、「塩分の多い料理を控える」、「地元の食材を使う（※学童思春期のみ）」は、いずれも4割を下回っています。

図表-40 【乳幼児期】【学童思春期】子どもの食生活で気をつけていること

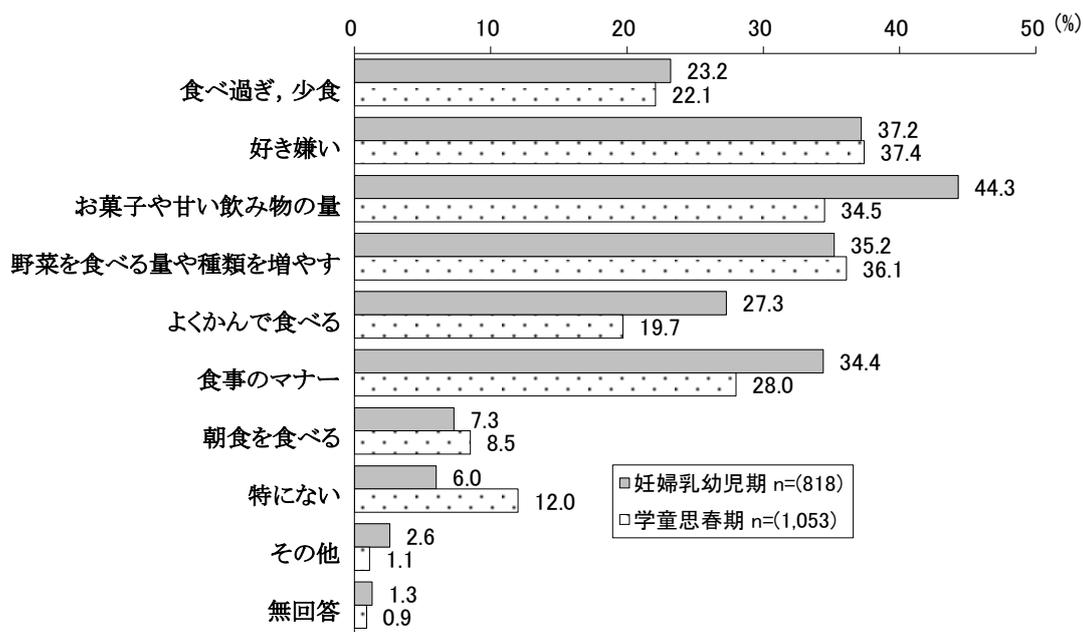


④ 子どもの食生活で改善したいこと

○子どもの食生活で改善したいこととして、妊婦乳幼児期では「お菓子や甘い飲み物の量」が4割台半ばで最も多く、以下「好き嫌い」、「野菜を食べる量や種類を増やす」、「食事のマナー」が3割台で続いています。

○学童思春期では「好き嫌い」、「野菜を食べる量や種類を増やす」、「お菓子や甘い飲み物の量」が3割台半ばで多くなっています。

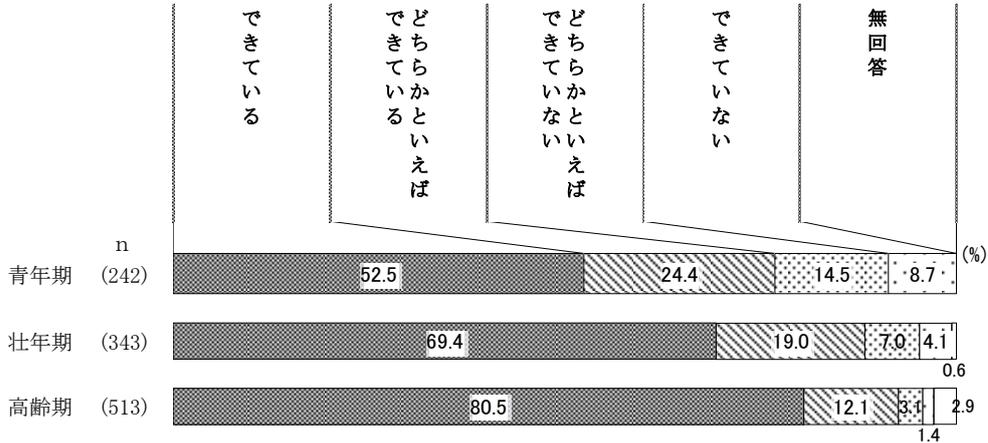
図表-41 【乳幼児期】【学童思春期】子どもの食生活で改善したいこと



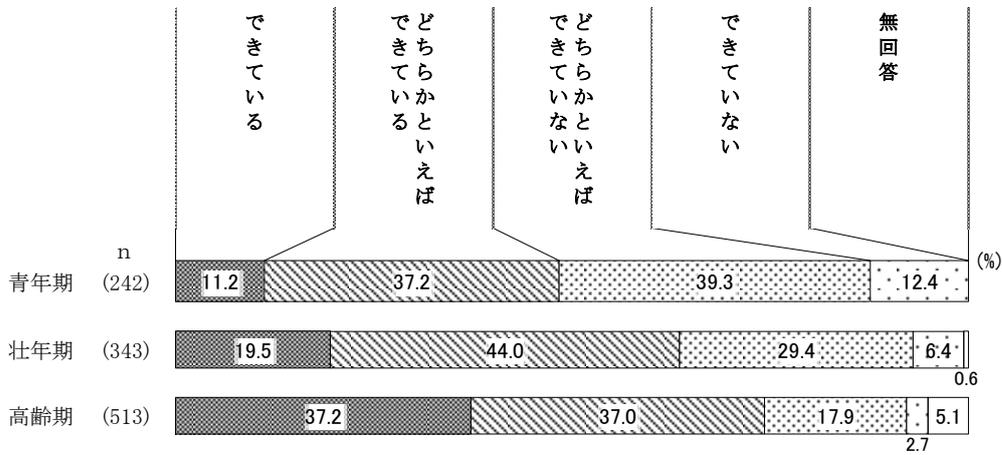
⑤ 現在の食生活について

- 全ての項目で「できている」、「どちらかといえばできている」を合わせた『できている』の割合で青年期が最も低くなっています。
- 「体型」をもとに、体型別に食生活についての回答を集計すると、肥満傾向（BMI25以上）にある人は『できていない』と回答する割合が平均よりも高くなっています。

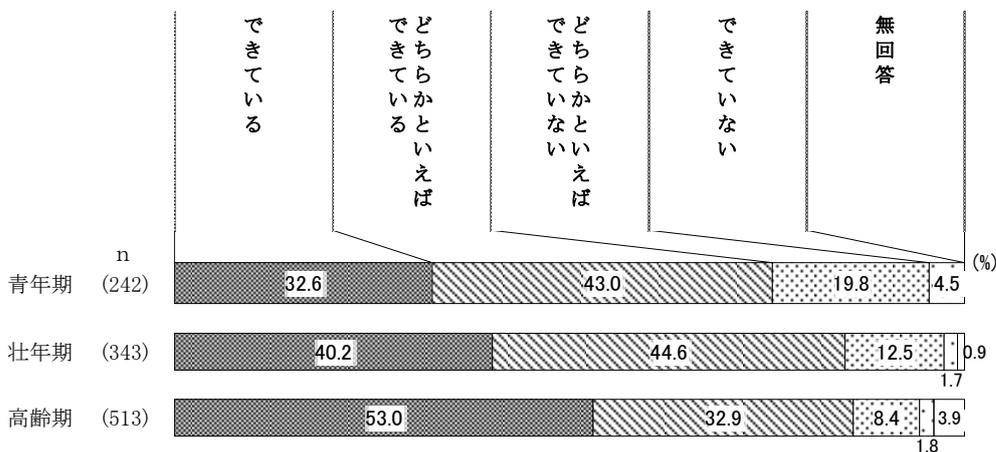
図表-42 【青年期】【壮年期】【高齢期】 1日3回食事をとる



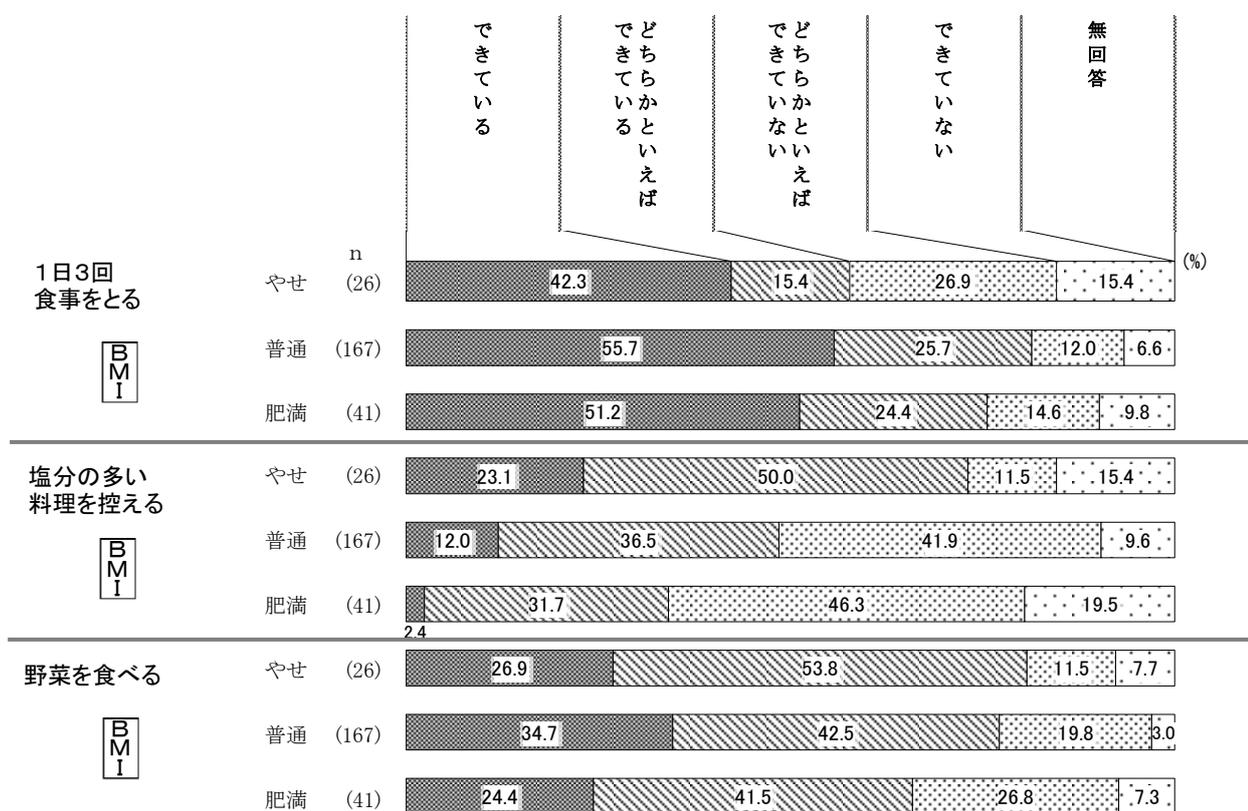
図表-43 【青年期】【壮年期】【高齢期】 塩分の多い料理を控える



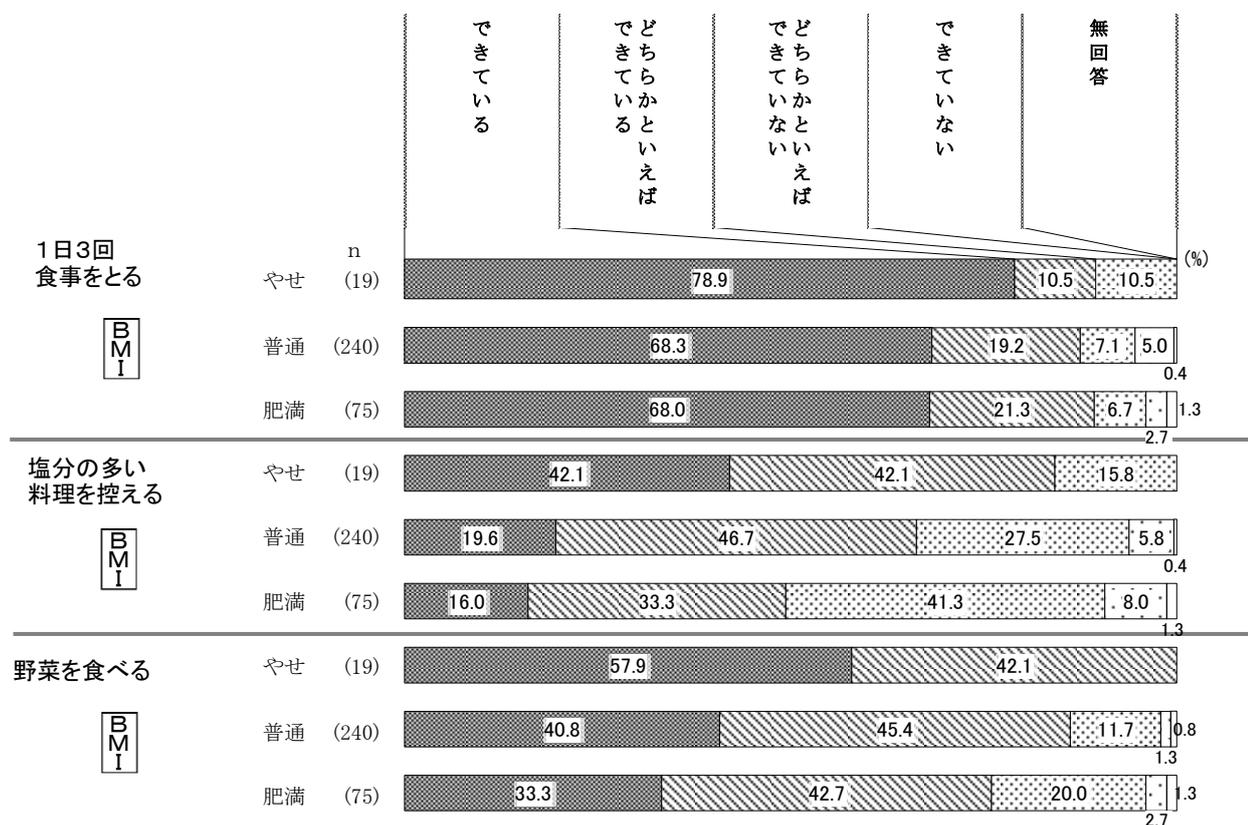
図表-44 【青年期】【壮年期】【高齢期】 野菜を食べる



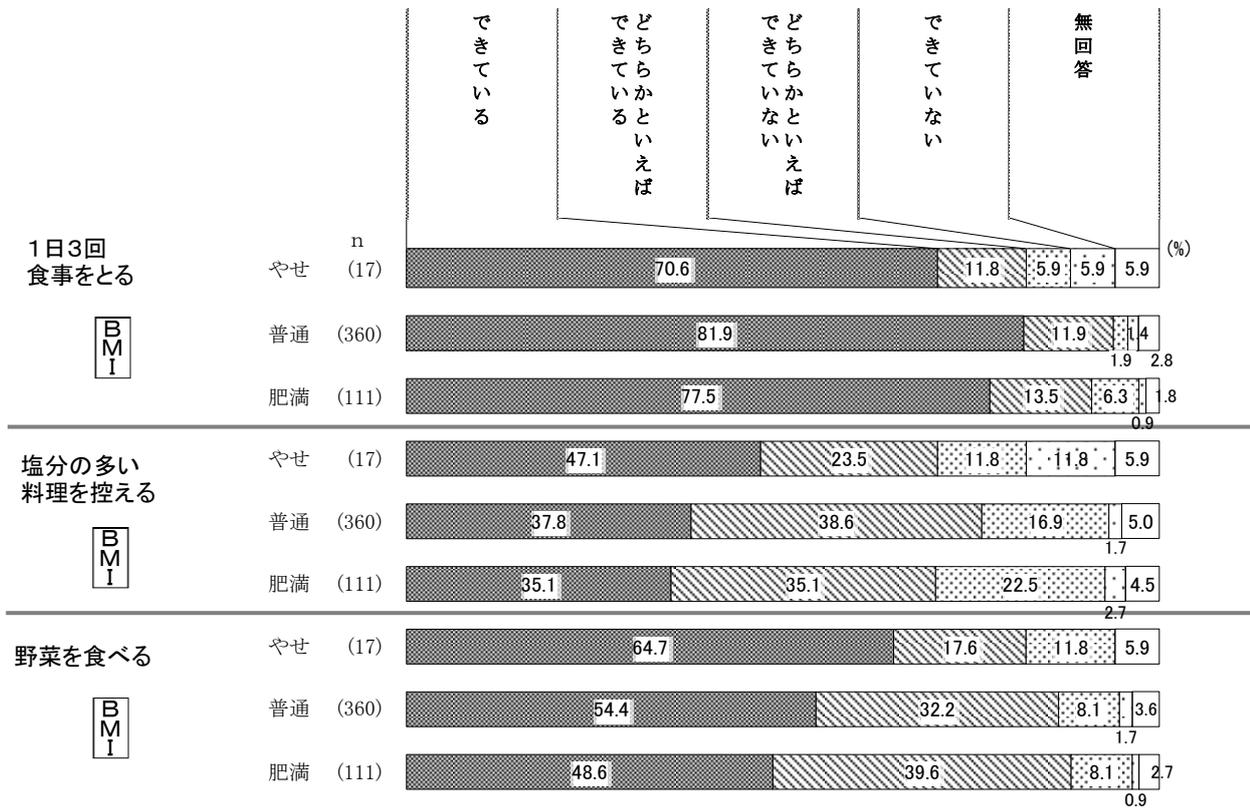
図表-45 【青年期】BMI とのクロス集計



図表-46 【壮年期】BMI とのクロス集計



図表-47 【高齢期】BMI とのクロス集計



課題

課題1: 子どもの頃から基本的な食習慣を身につけ、大人になってもその習慣を継続することが必要

課題2: 食生活を改善し、体重管理をするとともに生活習慣病の発症及び重症化を予防することが必要

課題3: 食育に関心を持てるよう、子どもから高齢者まで様々な世代の方が食に関わることのできる環境をつくる必要がある

目標

目標1: 望ましい食習慣を身に付ける

市民が主体的に食育を推進するために、子どもから大人までより多くの市民が食に関心を持ち、規則正しい食習慣を身に付けることが大切です。特に子どもは、発育・発達の重要な時期であると同時に、食生活を含めた生活リズムを確立する時期でもあります。毎日朝食を食べる事、偏食をなくし「主食、主菜、副菜」をそろえて食べる事など、子どもの頃から食生活の基本を身に付け、大人になっても、自身の食習慣を見直しながら、生涯を通じて適切な食生活を送ることが必要です。

～目標の背景・理由～

- 食は心身の健康づくりと深い関係があり、健全な食生活を送ることができる人を育てる「食育」が必要とされている。そのために、まず食に興味や関心を持つこと、そして、その大切さを理解することが必要。
- 食生活は心身の健康にも影響があるため、規則正しい食習慣を身に付けることが必要。
- 特に乳幼児期は親の生活リズムの影響を受けやすいが、子育て中の親世代である青年期は他の世代と比較し食生活が乱れている人の割合が高い。
- 市民アンケートから
  - ・朝食を毎日食べていない人は、妊婦乳幼児期、学童思春期で一定数みられる。
  - ・子どもの食生活で「食事の量」、「塩分の多い料理を控える」について気をつけている人は、いずれも4割を下回る。

## 目標2：生活習慣病の発症及び重症化を予防する

食習慣の乱れは、肥満ややせ、血圧の上昇、脂質異常などの原因となり、高血圧や糖尿病などの生活習慣病を引き起こす要因となります。適正な体重管理をすると同時に、適塩や1日350gの野菜摂取を意識するなど、生活習慣病予防のため、自身の食生活を見直し改善をしていく必要があります。

### ～目標となる背景・理由～

- 本市民は心疾患や高血圧症、脳血管疾患の人が多い。
- 市民アンケートから
  - ・肥満傾向にある人は、「1日3回食事をとる」、「塩分の多い料理を控える」、「野菜を食べる」について「できていない」と回答する割合が平均より多い。

## 目標3：食育を広めるための環境をつくる

健全な食生活は、家庭や地域の仲間、各種団体による支援があることで、より取り組みやすくなります。また、誰かと一緒に食事しながらコミュニケーションを図る「共食」が必要とされています。そのため、健康教室や調理実習等の地域活動に積極的に参加し、知識を得る機会や、皆で食事をとる機会を増やすと同時に、同じ地域の方々とのつながりを強めることが大切です。

### ～目標となる背景・理由～

- 共食の頻度が高い人は、食事のバランスが良い傾向にあり、また朝食摂食頻度や生活習慣病予防、改善のための食生活実践状況が良好であるという報告がある。そのため、食に関するイベントや調理実習などに参加するなど、共食を意識することが必要。
- 地域で食を通じた健康づくりを推進する食生活改善推進員と連携し、食育を推進する必要がある。
- 高齢化により食生活改善推進員が減少している。



市の取り組み

目標1：望ましい食習慣を身に付ける

施策	事業例	担当課
食に関する正しい知識を普及する。	マタニティスクール，栄養相談・講話，出前講座	健康増進課
子どもの基本的な食習慣の定着を推進する。	乳幼児健康診査，親子クッキング，こどもの食育	健康増進課
	給食指導，食に関する授業，食に関する個別指導	学校給食課
	保育所等での食育指導	こども福祉課

目標2：生活習慣病の発症及び重症化を予防する

施策	事業例	担当課
バランスのとれた食事を推進する。	ふれあいまつり（消費生活展），食生活改善推進員活動，特定保健指導，各種健康相談，いばらき健康づくり支援店に関する情報提供	健康増進課
減塩・適塩を推進する。	マタニティスクール，乳幼児健診，ふれあいまつり（消費生活展），離乳食講習会，食生活改善推進員活動	健康増進課

目標3：食育を広めるための環境をつくる

施策	事業例	担当課
地域活動への参加を拡大する。	食生活改善推進員の養成	健康増進課
市民が食に関わる事ができる機会を維持・充実させる。	各種調理実習，広報紙へのレシピ掲載	健康増進課
	学校給食での地場産物活用，親子給食，食育講話	学校給食課
	ふれあい農園の運営	農政課
	調理講座	中央公民館

達成に向けた世代別の取り組み

世代	市民の取り組み	行政の取り組み	事業所や地域の関連団体の取り組み
妊産婦期	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 妊婦の健康と胎児の健やかな成長のために、現在の食生活を見直し、バランスの良い食事を実践する。</li> <li>● 適正な体重管理を行う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 基本的な食事のバランスと、妊産婦期の望ましい食事を周知する。</li> <li>● 適塩と野菜1日 350g の周知を行う。</li> <li>● 体重コントロールを支援する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 献立や弁当等への栄養成分表示を推進する。</li> <li>● 適塩と野菜1日 350g の周知を行う。</li> </ul>
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 月齢や発達に合わせて離乳食・幼児食を進め、適正な体重管理を行う。</li> <li>● 素材そのものの味や食感を大切にし、子どもの頃から薄味に慣れる。</li> <li>● 様々な食べ物を経験しながら味覚を育てる。</li> <li>● 「3食+間食」の食事のリズムを身に付ける。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 適切な授乳、離乳を支援する。</li> <li>● 保護者の心配を解消し、離乳食、幼児食とスムーズに移行ができるよう支援する。</li> <li>● 食事のバランスや望ましい間食の内容について周知する。</li> <li>● 食に関する教室に参加しやすい環境を整える。</li> <li>● 保育所（園）・認定こども園にて、農業体験や行事食の実施などの食育を充実させる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 食育月間（6月）や食育の日（毎月19日）を契機とした食育の知識普及を推進する。</li> <li>● 親子料理教室を開催する。</li> <li>● 保育所（園）・認定こども園にて、農業体験や行事食の実施などの食育を充実させる。</li> </ul>
学童 思春期	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 1日3食規則正しく食べることや、主食・主菜・副菜をそろえて食べることなど、望ましい食習慣を身に付ける。</li> <li>● 好き嫌いをせず、いろいろなものを食べる。</li> <li>● 食事と身体の関係について知識を持つ。</li> <li>● 栄養バランスを考え、食事を選ぶことができる力を身に付ける。</li> <li>● 調理や配膳、片付けに参加する。</li> <li>● 地元産の食材や旬の食材を知る等、食を通じて地域を知る。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 教育委員会や栄養教諭と連携して食育を推進する。</li> <li>● 学校給食を通して、バランスの良い食事や地場産の食材、旬の食材に関する知識を普及する。</li> <li>● 食事を作る力や、食事と身体に関する知識を普及する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 学校等での体験活動に協力をする。</li> <li>● 食育月間（6月）や食育の日（毎月19日）を契機とした食育の知識普及を推進する。</li> <li>● 調理実習等、食育に関するイベントを開催する。</li> </ul>

世代	市民の取り組み	行政の取り組み	事業所や地域の関連団体の取り組み
<p>青年期 壮年期</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 1日3食規則正しく食べることや、主食・主菜・副菜をそろえて食べることなど、望ましい食習慣を継続する。</li> <li>● 食生活と生活習慣病の関係について正しい知識を身に付ける。</li> <li>● 自分に適した食事量を把握し、適正体重を維持する。</li> <li>● 適塩（目標値：男性8g、女性7g）と野菜1日350gを心がける。</li> <li>● 食に関するイベントや調理実習などに積極的に参加する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 健康教室や相談事業を充実させる。</li> <li>● 食と生活習慣病に関する知識を普及する。</li> <li>● 食生活改善推進員の活動を支援し、望ましい食生活の普及を推進する。</li> <li>● 食生活改善推進員の養成講習会を実施する。</li> <li>● 家庭菜園を行うための場所を提供する。</li> <li>● いばらき健康づくり支援店制度を周知する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 献立や弁当等への栄養成分表示を推進する。</li> <li>● いばらき健康づくり支援店制度を活用する。</li> <li>● チラシやホームページ、情報誌等を用いて食育を普及する。</li> <li>● 健康を考えた食品選択に役立つ情報を提供する。</li> <li>● 各種予防食や旬の野菜を使った料理の講座を開催する。</li> </ul>
<p>高齢期</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 低栄養を予防し、適正体重を維持する。</li> <li>● 家族や友達と楽しく食事をする。</li> <li>● 健康教室や調理実習などに積極的に参加する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 健康教室や相談事業を充実させる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 高齢者に合わせた、おいしくて食べやすい食事を提供する。</li> <li>● 低栄養の予防を推進する。</li> </ul>

数値目標

項目	現状値	目標値	備考
朝食を毎日食べている人			
妊婦乳幼児期	91.0%	100%に近づける	上位計画の目標値
学童思春期	91.6%	100%に近づける	
1日3回食事をとっている人（どちらかといえはできている人も含む）			
青年期	76.9%	85.0%	上位計画を参考に設定した目標値（現状の10%増）
壮年期	88.4%	100%に近づける	
高齢期	92.6%	100%に近づける	
子どもの食生活で好き嫌いしないよう教えている人			
妊婦乳幼児期	53.7%	60.0%	上位計画を参考に設定した目標値（現状の10%増）
学童思春期	54.6%	60.0%	
塩分の多い料理を控えている人（どちらかといえはできている人も含む）			
青年期	48.4%	55.0%	上位計画を参考に設定した目標値（現状の10%増）
壮年期	63.5%	70.0%	
子どもの食生活で野菜を食べるように気を付けている人			
妊婦乳幼児期	71.1%	80.0%	上位計画を参考に設定した目標値（現状の10%増）
学童思春期	73.1%	80.0%	
野菜を食べるように心がけている人（どちらかといえはできている人も含む）			
青年期	75.6%	85.0%	上位計画を参考に設定した目標値（現状の10%増）
壮年期	84.8%	100%に近づける	
食生活改善推進員数	128名	140名	上位計画を参考に設定した目標値（現状の10%増）

### 3. 歯と口腔の健康（歯科保健計画）

歯や口の健康を保つことは、単に食べるための機能としてだけでなく、全身の健康状態を良好に保ち、また認知症や寝たきりの予防につながることも分かっています。歯の喪失原因となるむし歯や歯周病を予防するためには、正しい歯磨き習慣を子どもの頃に身に付け、継続することが大切です。

国においては、80歳で20本以上の歯を保つことを目的とした「8020（ハチマルニイマル）」運動が推進されており、平成23年8月に歯科口腔保健の推進に関する法律が成立したことを踏まえ、平成24年7月には歯科口腔保健の推進に関する基本的事項が策定されています。また、県においても、64歳で24本以上の歯を保つこととむし歯にしないことを目的とした「6424（ロクヨンニイヨン）」運動が推進され、県民の歯と口の健康づくりのため、ライフステージに合わせたプランを立てています。さらに、本市においても、平成27年3月に石岡市歯と口腔の健康づくり推進条例を制定し、市民のための歯と口腔の健康づくりを推進しています。

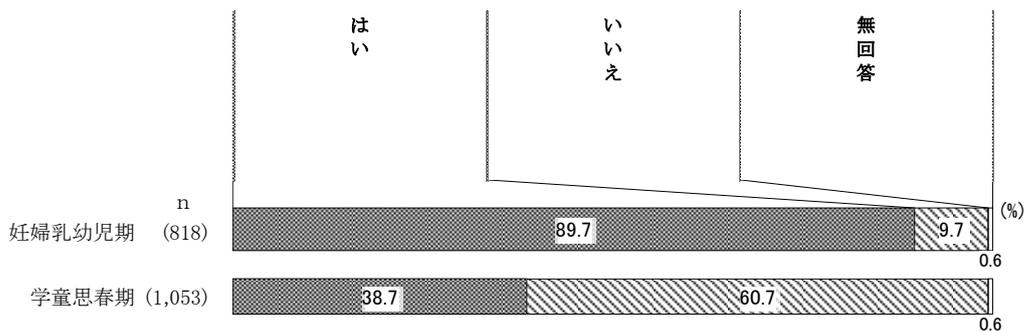
◆ ◆ ◆ アンケート結果からわかる市民の意識と生活 ◆ ◆ ◆

#### ① 子どもの口腔の健康

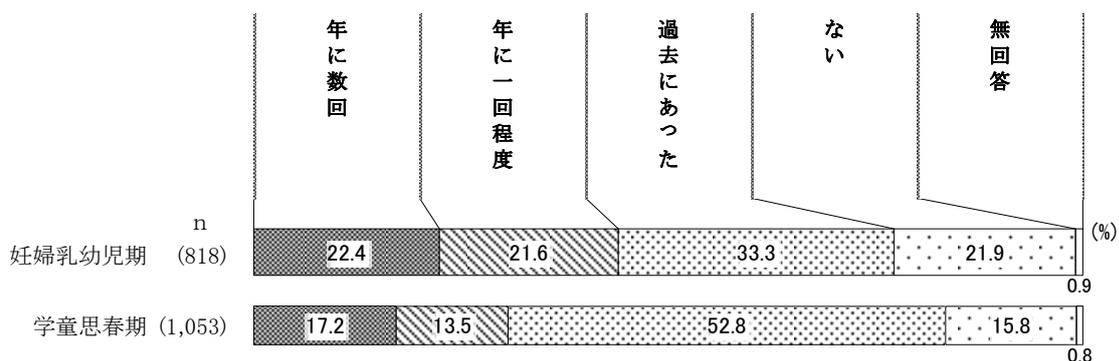
○学童思春期で、子どもの口腔を観察している人は約4割にとどまります。

○フッ素塗布の経験について、「年に数回」と「年に一回程度」を合わせた『年に一回以上』の回答は、妊婦乳幼児期で4割台半ば、学童思春期で約3割程度となっています。

図表-48 【妊婦乳幼児期】【学童思春期】定期的な子どもの口腔の観察



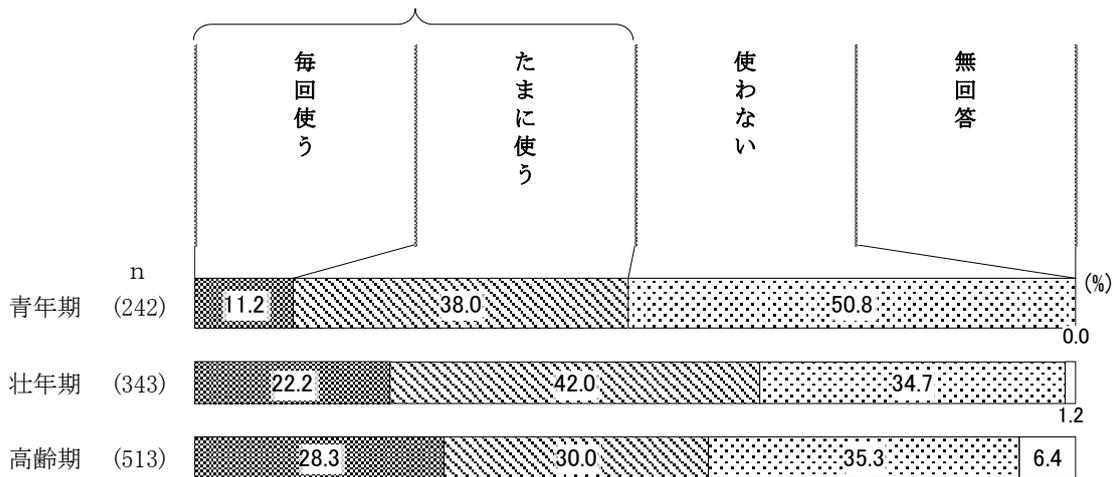
図表-49 【妊婦乳幼児期】【学童思春期】フッ素塗布の経験



② 歯周病予防

○歯間ブラシ・デンタルフロスの使用についてきいたところ、「毎回使う」では、世代が上がるにつれ多くなり、高齢期では2割台後半となっています。また、「たまに使う」と合わせた『使う』では、壮年期が6割台半ばで、他の世代より多くなっています。

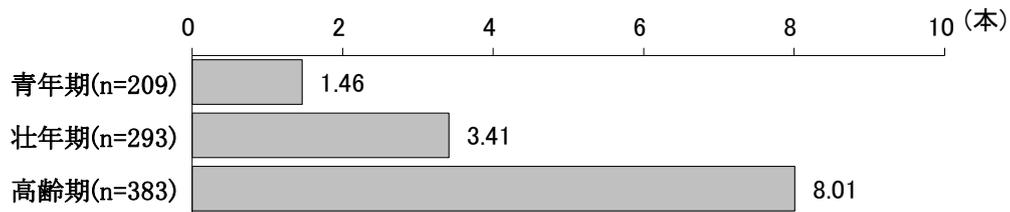
図表-50 【青年期】【壮年期】【高齢期】歯間ブラシ・デンタルフロスの使用  
使う（計）



③ 抜けた（抜いた）歯の本数

○抜けた（抜いた）歯の本数は、年齢が上がるにつれて多くなり、高齢期では平均約8本となっています。

図表-51 【青年期】【壮年期】【高齢期】抜けた（抜いた）歯の本数



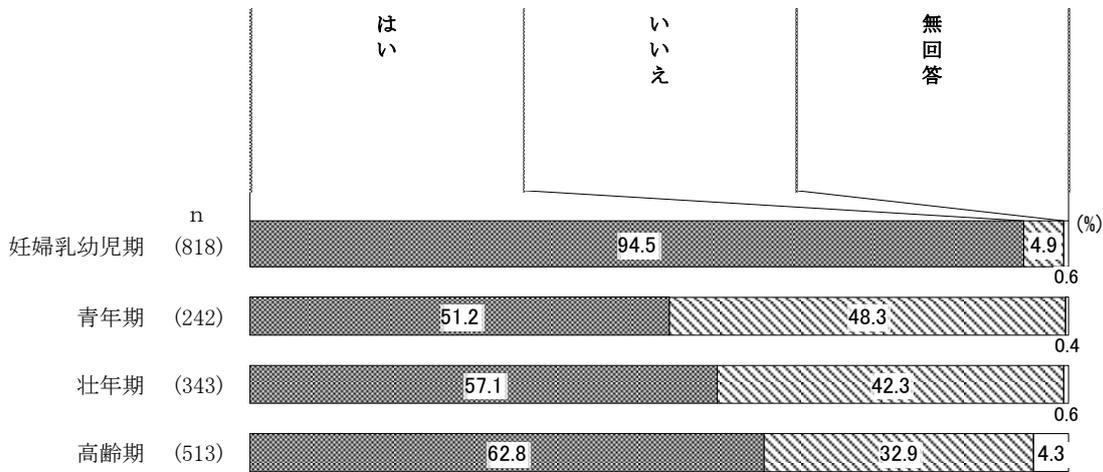
④ 歯科健診の受診

○この1年間に歯科健診を受けたかをきいたところ、妊婦乳幼児期で「はい」が9割台半ばと突出しています。一方、壮年期と青年期で5割台、高齢期で6割台前半となっています。

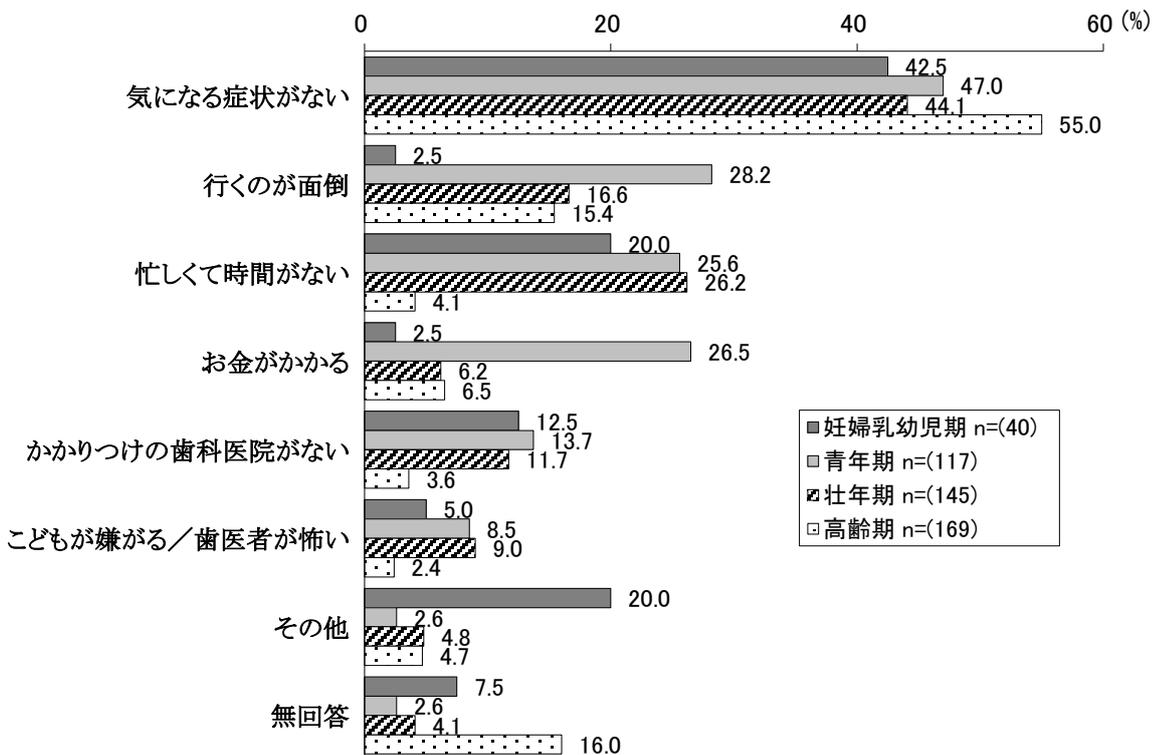
○歯科健診を受診しない理由としては、いずれの世代も「気になる症状がない」が多くなっています。また、高齢期を除く世代で「忙しくて時間がない」が2割台となっています。

青年期では「行くのが面倒」「お金がかかる」も2割台後半で、他の世代より多くなっています。歯周病は、初期には自覚症状がなく、症状が現れた時にはかなり進行していることがあることから、歯科健診の重要性について啓発していく必要があります。

図表-52 【妊婦乳幼児期】【青年期】【壮年期】【高齢期】 歯科健診の受診



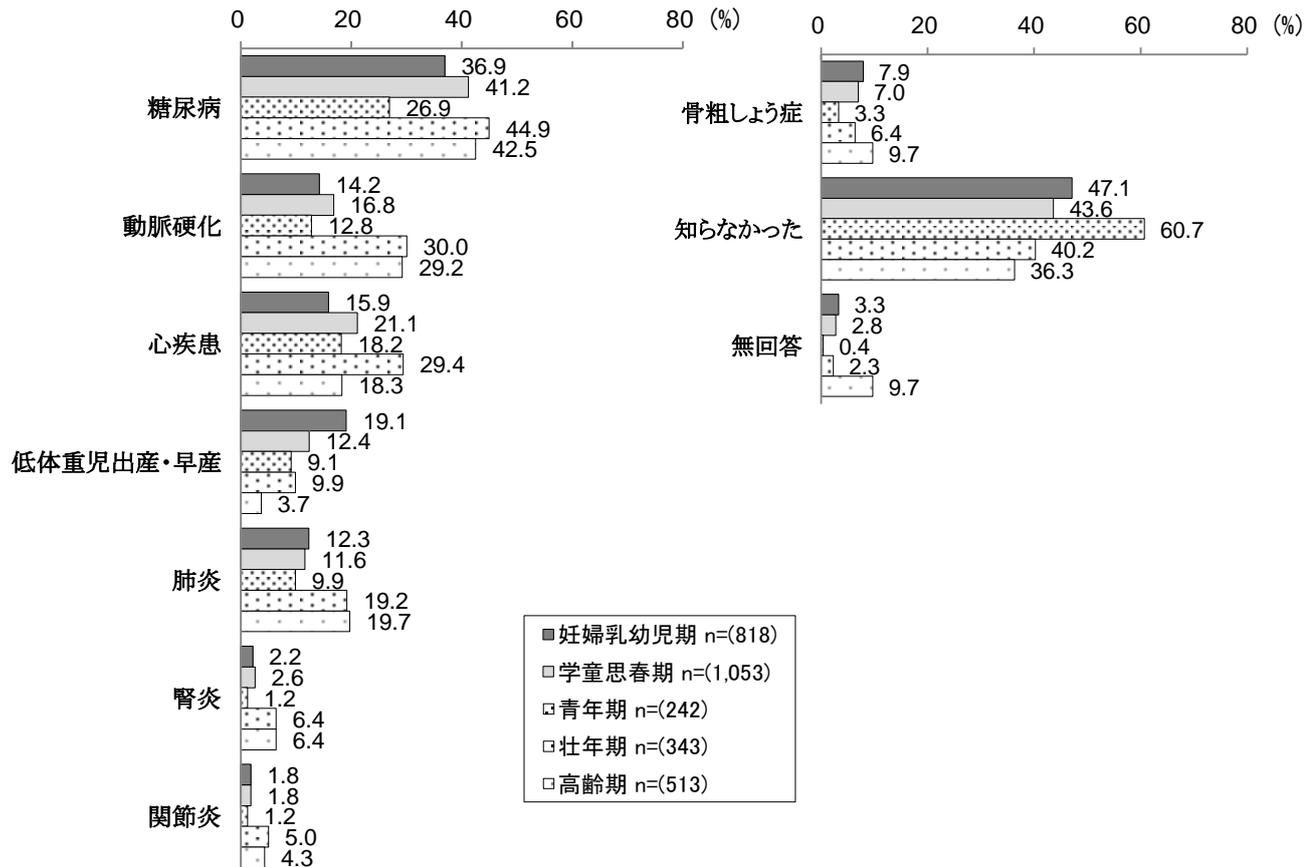
図表-53 【妊婦乳幼児期】【青年期】【壮年期】【高齢期】 歯科健診を受診しない理由



⑤ 歯周病と疾病の関係

○歯周病と関係がある8つの病気を提示し、その認知をきいたところ、妊婦乳幼児期、学童思春期、青年期では「知らなかった」が多く、なかでも青年期では6割を占めています。一方、知っているもののなかでは、いずれの世代も「糖尿病」が多く、青年期を除き、3割台半ばから4割台半ばとなっています。また、壮年期で「動脈硬化」「心疾患」が、高齢期でも「動脈硬化」が約3割で、他の世代より多くなっています。

図表-54 【全ての世代】歯周病と関係がある病気・事柄の認知



コラム：歯周病が全身に及ぼす影響

歯周病は糖尿病や早産・低体重児のリスクであるとの報告がありますが、その他にも、歯周病と動脈硬化などの血管系の病気、心疾患、肺炎などの呼吸器疾患との関連についても研究が進んでいます。



(日本歯科医師会)

課 題

課題1:正しい歯磨き習慣を身に付けることが必要

課題2:歯と口腔に関する情報を得ることが必要

課題3:かかりつけ医を持ち、定期的に歯科健診を受けることが必要

課題4:口腔機能の維持・向上に努めることが必要

目 標

目標1：むし歯と歯周病を予防する

むし歯や歯周病を予防するためには、子どもの頃からの歯磨き習慣が大切です。関係機関と連携しながら、親や保護者を通じて子どもに対する正しい歯磨き習慣の知識を普及し意識の啓発を図ることが重要です。

また歯を失う原因の大半はむし歯と歯周病です。最近の研究では歯周病が糖尿病など全身の健康と深く関係していることがわかってきています。健康な歯と口腔を保ち、自分の歯で噛んで食べることは健康寿命につながります。

～目標となる背景・理由～

- 生涯を通じて歯と口腔の健康を維持するためには、日頃から適切な口腔ケアを行うことが重要である。そのために毎日の正しい歯磨きで口腔内を清潔に保つことが必要。
- 妊婦乳幼児期から学童思春期にかけて、むし歯をはじめとする歯科疾患予防への啓発が必要。歯周病と全身疾患との関連についての知識の普及が必要。
- 市民アンケートから
  - ・学童思春期で、子どもの口腔を観察している人は約4割。
  - ・歯間ブラシ・デンタルフロスを『使う』は、青年期で約5割と他の世代と比較して低い。
  - ・歯周病と疾病の関係性を「知らなかった」割合が高く、特に青年期は約6割を占める。

## 目標2：定期的に歯科健診を受ける

定期的に歯科健診を受診することは、自覚症状を伴わない歯周病の予防など歯の健康づくりのうえで重要です。また、継続的に歯の健康管理を行うことができるかかりつけ医の普及も大切です。

### ～目標となる背景・理由～

- 歯と口腔の健康を維持するには市民一人ひとりが行う取り組みに加え、歯科医師など専門職による指導や管理を合わせて実施することが必要。
- 市民アンケートから
  - ・この1年間の歯科健診は青年期は5割台前半、壮年期は5割台後半と少ない。
  - ・歯科健診を受診しない理由は、いずれの世代も「気になる症状がない」が最も多いが、青年期では「行くのが面倒」「お金がかかる」も2割台後半で、他の世代より多い。

## 目標3：口腔機能の維持・向上を図る

高齢者や障がい者に対する口腔ケアは、食べる、話すといった口腔機能の維持・向上のほか、低栄養や誤嚥性肺炎<sup>12</sup>の予防にも効果があるため、適切なケアが必要です。

### ～目標となる背景・理由～

- 高齢者や障がい者、特に要介護高齢者等は日常の口腔ケアが困難な人が多い。口腔機能の低下は低栄養を招く要因の一つであり、また嚙む機能を維持することは脳の正常な機能を維持するうえでも重要である。
- 高齢者の口腔ケアは、QOL<sup>13</sup>の向上のみならず、誤嚥性肺炎を予防し、全身の健康状態の維持・向上にもつながることから、適切な口腔ケアや定期健診についての啓発がより重要である。
- 市民アンケートから
  - ・歯周病と肺炎との関連を知っているのは、最も多い高齢期で約2割。

誤嚥(ごえん)性肺炎<sup>12</sup>：食べ物や飲み物を飲み込む動作を「嚥下(えんげ)」といい、食べ物や飲み物、胃液などが誤って器官等に入ることを「誤嚥(ごえん)」といい、誤嚥により細菌が肺に流れ込んで生じる肺炎を誤嚥性肺炎といいます。

QOL<sup>13</sup>：クオリティオブライフ(Quality of Life)の略称で、人生や生活の内容の質のことを指します。人がどれだけ人間らしい生活や自分らしい生活を送り、人生における幸福を感じているかの尺度として考える概念です。

市の取り組み

目標1：むし歯や歯周病を予防する

施策	事業例	担当課
正しい歯磨きの仕方や歯と口腔の健康づくりをする。	マタニティスクール，1歳児健康相談，幼児健診時のフッ化物塗布，成人歯科健診・口腔がん検診，地区健康教室，障害者施設歯磨き指導	健康増進課
	保育所（園）・認定こども園での歯磨き教室	こども福祉課
	各小学校での歯磨き教室・教育	教育総務課

目標2：定期的に歯科健診を受ける

施策	事業例	担当課
定期的に歯と口腔の状態を観察する。	妊婦歯科健診，1歳6か月児健診・2歳児母子歯科健診，3歳児健診・成人歯科健診	健康増進課
	保育所（園）・認定こども園での歯科健診	こども福祉課
	各小中学校での歯科健診	教育総務課

目標3：口腔機能の維持・向上を図る

施策	事業例	担当課
口腔の疾患の早期発見と口腔ケアの指導を行う。	成人歯科健診・口腔がん検診，地区健康教室，障害者施設歯磨き指導	健康増進課
	介護予防教室での歯科指導	高齢福祉課

達成に向けた世代別の取り組み

世代	市民の取り組み	行政の取り組み	事業所とや地域の関連団体の取り組み
妊産婦 乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 妊娠中は胎児のためにも適切な口腔ケアを心がける。</li> <li>● むし歯が母子感染することや歯周病が胎児へ影響することを理解する。</li> <li>● 丈夫な歯を作るため歯や口腔の健康についての知識を身に付ける。</li> <li>● よく噛んで食べ、正しい歯の磨き方を知る。</li> <li>● 仕上げ磨きをし、定期的に乳幼児歯科健診を受ける。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 妊娠中の歯科健診を推進する。</li> <li>● 母子に対する歯科健診・歯科保健指導を充実させる。</li> <li>● 乳幼児期歯科健診の実施やフッ化物塗布事業の推進を図る。</li> <li>● 乳歯のむし歯予防のため普及・啓発に努める。</li> <li>● 保育所（園）・認定こども園における歯科口腔内保健を推進する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 各種イベント等での普及・啓発を図る。</li> <li>● 市町村や保育所等と連携したブラッシング指導を実施する。</li> </ul>
学童 思春期	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 永久歯のむし歯予防のため、正しい歯磨き習慣を身に付ける。</li> <li>● 規則正しい食事をするとともに、しっかり噛んで食べる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 歯科健康診断に基づき歯科医院へ受診勧奨する。</li> <li>● 永久歯のむし歯予防のための普及・啓発を図る。</li> <li>● 歯列不正が子供の精神発達、食事の習慣に影響することを周知する。</li> <li>● 噛ミング 30 運動の普及を図る。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ブラッシング指導を実施する。</li> <li>● 歯科医院でのフッ素塗布とメンテナンスの普及を推進する。</li> <li>● 口腔機能の発達に応じた食べ方に関する普及、啓発を図る。</li> </ul>
青年期 壮年期	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 糖尿病等の生活習慣病と歯周病の関連について学習する。</li> <li>● 定期的に歯科健診を受診する。</li> <li>● 歯や口腔の健康のためにも禁煙する。</li> <li>● 歯間清掃用具（歯間ブラシやデンタルフロス）を利用した歯磨きをする。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ホームページや市報等を通じて、むし歯と歯周病予防のための情報発信を行い、普及・啓発を図る。</li> <li>● 8020・6424 運動について普及・啓発を図る。</li> <li>● 歯科健診・口腔がん検診を実施する。</li> <li>● 歯間清掃用具（歯間ブラシやデンタルフロス）の正しい使い方の普及を図る。</li> <li>● 障害者施設での定期的な歯科相談の実施。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 市民を対象とした公開講座を実施する。</li> <li>● グループ講習会等での、歯と口腔の健康づくりの普及・啓発を図る。</li> <li>● 歯科医院での予防歯科の充実を図る。</li> </ul>

世代	市民の取り組み	行政の取り組み	事業所や地域の関連団体の取り組み
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 歯科疾患の予防とセルフケアができるように知識を身に付ける。</li> <li>● 定期的に歯科健診を受ける。</li> <li>● しっかり噛んで食事をする。</li> <li>● 義歯のメンテナンスをする。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 歯の喪失防止及び口腔機能の維持に関する普及・啓発を図る。</li> <li>● 8020・6424 運動について普及・啓発を図る。</li> <li>● 生活習慣病と歯周病の関連について啓発を図る。</li> <li>● 介護予防事業における口腔機能の向上に関する事業（噛ミング 30）を推進する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 市民を対象とした公開講座を実施する。</li> <li>● 口腔ケア方法などの高齢者向け保健指導の実践支援を推進する。</li> <li>● 歯科医院での予防歯科の充実を図る。</li> </ul>

数値目標

項目	現状値	目標値	備考
むし歯がない人の割合			上位計画の目標値
3 歳児健診	85.7%	90.0%	※ただし、5 歳児歯科健診は、3 歳児、12 歳児歯科健診の伸び率を参考に設定した目標値
5 歳児歯科健診	49.9%	57.0%	
12 歳児歯科健診	54.9%	65.0%	
歯周病と病気（糖尿病）の関連についての認知度	39.5%	55.0%	実績に基づき設定した目標値
デンタルフロスや歯間ブラシを使用している人の割合	49.2%	50.0%	上位計画を参考に設定した目標値
60 歳から 64 歳で 24 本以上自分の歯を持つ人の割合	64.0%	68.0%	上位計画を参考に設定した目標値
80 歳から 84 歳で 20 本以上自分の歯を持つ人の割合	51.0%	55.0%	上位計画を参考に設定した目標値
かかりつけ歯科医がある人の割合	62.5%	85.0%	上位計画の目標値

## 4. 身体活動・運動

適度な運動や身体活動は、体力を維持向上させるだけでなく、生活習慣病の原因となる肥満の予防やストレス解消につながります。さらには高齢者の自立性を高め、健康長寿へとつながっていきます。

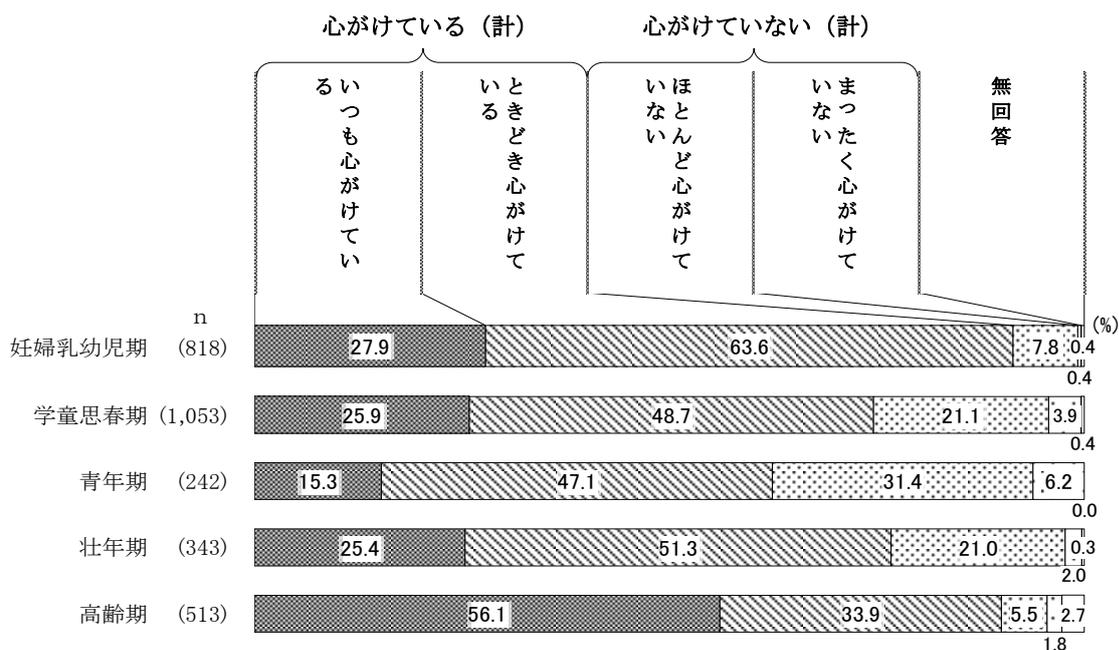
国においては、平成25年3月に「健康づくりのための身体活動基準2013」が新たに策定されました。基準の特徴として、運動のみならず、労働、家事、通勤・通学といった日常生活における運動（生活活動・運動）にも着目していること、身体活動の増加によってリスクを低減できるものとして従来の糖尿病、循環器疾患等に加え、がんやロコモティブシンドローム（運動器症候群）・認知症が含まれることの明確化などがあげられます。今後も、身体活動・運動を通じた介護予防対策や生活習慣病予防が重要となります。

### ◆ ◆ ◆ アンケート結果からわかる市民の意識と生活 ◆ ◆ ◆

#### ① 身体活動や運動の心がけ

○身体活動・運動の心がけについては、高齢期で「いつも心がけている」が5割を超えて多く、「いつも心がけている」と「ときどき心がけている」を合わせた『心がけている』では、その高齢期とともに妊婦乳幼児期で9割台となっています。一方、青年期では「ほとんど心がけていない」と「まったく心がけていない」を合わせた『心がけていない』が3割台後半と多くなっています。

図表-55 【全ての世代】身体活動や運動の心がけ



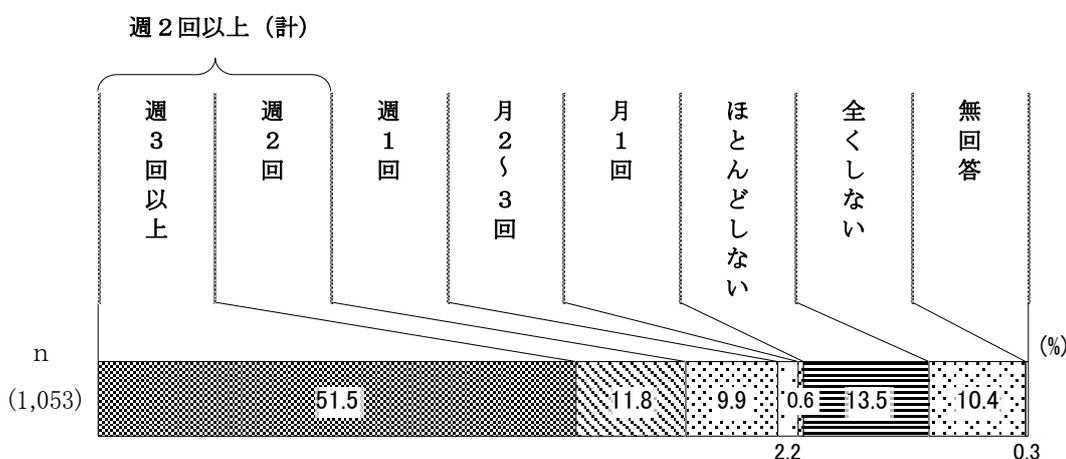
② 運動・スポーツ活動の頻度

○学童思春期にスポーツ活動の頻度をきいたところ、「週3回以上」と「週2回」を合わせた『週2回以上』が6割台前半となっています。

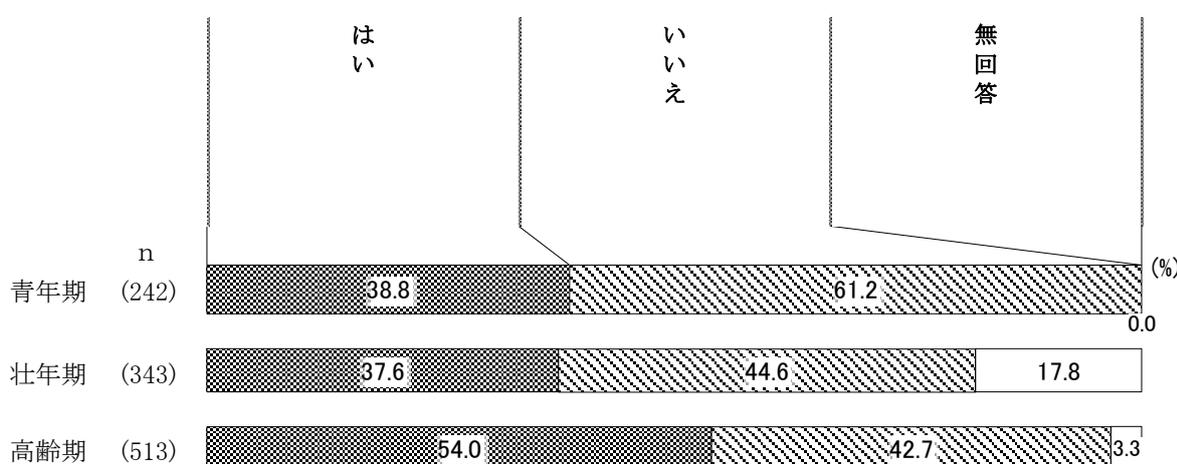
また、青年期・壮年期・高齢期に運動・スポーツ活動の有無をきいたところ、「はい」は、青年期、壮年期で3割台後半、高齢期で5割台半ばとなっています。

○青年期・壮年期・高齢期の人に運動しない理由をきいたところ、青年期、壮年期では「時間がない」が約4割から4割台半ばと最も多くなっています。高齢期では「やりたいと思わない」が約2割、「時間がない」が1割台前半となっています。

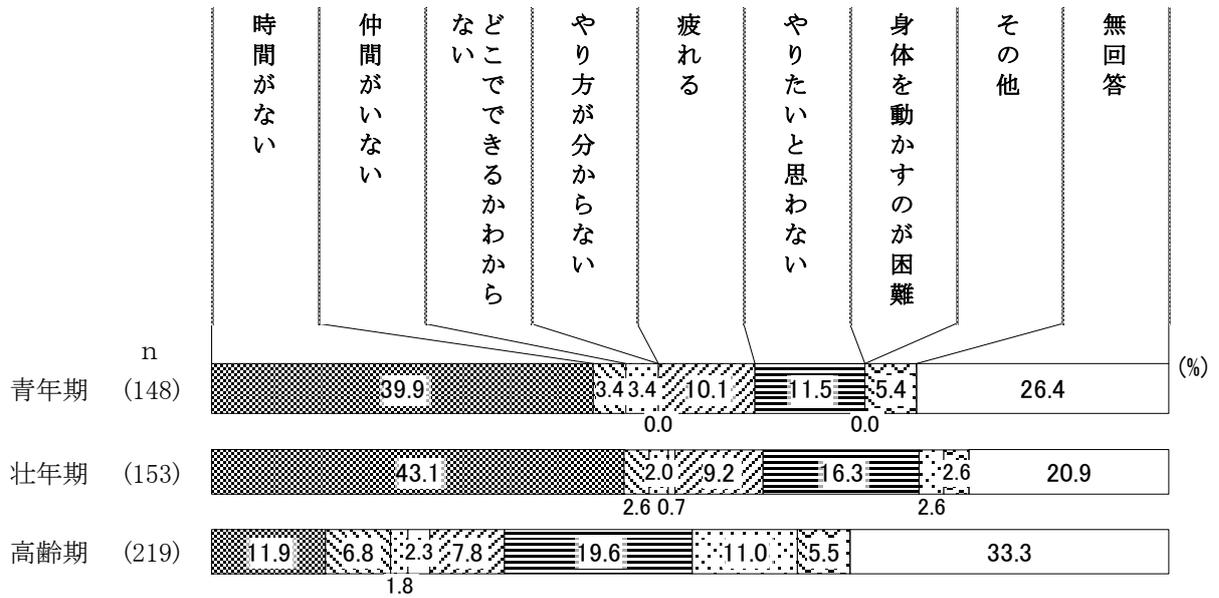
図表-56 【学童思春期】運動・スポーツ活動の頻度（有無）



図表-57 【青年期】【壮年期】【高齢期】運動・スポーツ活動の有無



図表-58 【青年期】【壮年期】【高齢期】運動をしない理由



課題

課題1:自分に合った効果的な運動習慣や方法を身に付けることが必要

課題2:体を動かす機会を増やすことが必要

目標

目標1:運動習慣を身に付ける

適度な運動は、体力を維持向上させるだけでなく、生活習慣病の原因となる肥満の予防やストレス解消につながります。また、高齢者の認知機能や社会機能の低下を防ぐこともできるため、日常生活の中で体を動かす機会を増やしていくことが必要です。

～目標となる背景・理由～

- 運動する機会や時間を持つことが難しい人は、日常生活の中で意識して体を動かす工夫が必要。
- 市民アンケートから
  - ・運動・スポーツ活動の有無は、青年期，壮年期で3割台後半，高齢期で5割台半ば。
  - ・運動をしていない主な理由は、青年期，壮年期では「時間がない」が約4割から4割台半ば，高齢期では「やりたいと思わない」が約2割。

目標2:日常生活の中で身体活動量を増やす

通勤・通学や家事などでなるべく歩くようにするなど、日常生活の中で体を動かす工夫をし、継続していくことが重要です。さらに、ウォーキングなど無理なく実践できる運動を取り入れたり、運動教室へ参加したりするなど身近なところに運動できる場や機会を増やしていくことが必要です。

～目標となる背景・理由～

- 自分の健康状態に応じて、日常生活の中で手軽に楽しみながら、体を動かしたり、運動したりすることができる場や機会が必要。
- 市民アンケートから
  - ・身体活動・運動を心がけている人は多いが、運動・スポーツ活動の参加となると途端に少なくなる。
  - ・運動をしない理由として「時間がない」，「やりたいと思わない」との回答が多く，日常生活で体を動かす工夫が必要。

市の取り組み

目標 1：運動習慣を身に付ける

施策	事業例	担当課
運動に親しむ環境づくりをする。	公共運動施設の利用促進	スポーツ振興課
	ヘルスロードの周知	健康増進課
運動に親しみながら体力づくりをする。	子ども会での各種スポーツイベント・大会	生涯学習課
	スポーツ推進事業（初心者向け）	スポーツ振興課
	公民館講座	中央公民館
	ふれあいの里講座	高齢福祉課
年齢や身体の状態に合わせて運動に親しむ。	健康体操教室	健康増進課
	小中学校での体力づくり	教育総務課
	保育所（園）・認定こども園での体力づくり	こども福祉課
	障がい者スポーツ大会	社会福祉課
介護予防の知識の普及啓発を図る。	地域リハビリテーション活動支援事業、介護予防教室、シルバーリハビリ体操の普及	高齢福祉課

目標 2：日常生活の中で身体活動量を増やす

施策	事業例	担当課
自分に合った運動を推進する。	健康相談，結果説明会，体操教室，県健康アプリ活用促進	健康増進課

達成に向けた世代別の取り組み

世代	市民の取り組み	行政の取り組み	事業所や地域の関連団体の取り組み
妊産婦期	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 自分の体調を把握する。</li> <li>● 体調に合わせた活動を知り、妊娠中も適度に体を動かす。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 妊娠中や産後の体調管理や運動について、正しい知識を提供する。</li> <li>● 運動の方法や手段についての情報を提供する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 運動の方法や手段についての情報を提供する。</li> </ul>
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 体を使った遊びを家族や友達と一緒にする。</li> <li>● 体を動かすことの楽しさを知り、発達に合わせて体を使った遊びをする。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 乳幼児の遊ばせ方や遊びの場の情報を提供する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 体を動かすことの楽しさを知る機会を提供する。</li> </ul>
学童 思春期	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 地域や家族も一緒になって体を動かす楽しさを知る。</li> <li>● スポーツをする楽しさや喜びを味わい、運動習慣を身に付ける。</li> <li>● 運動やスポーツを通じて体力づくりやルールを学ぶ機会にする。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 学校の教育活動を通じて子どもの体力向上を図る。</li> <li>● 各種スポーツ教室等の情報を提供し、子どものスポーツ活動を促進する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 体を動かすことやスポーツの楽しさを知る機会を提供する。</li> <li>● スポーツを通して地域や世代間の交流を図る機会を提供する。</li> </ul>
青年期 壮年期	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ウォーキングなど手軽にできる運動に取り組む。</li> <li>● 自分に合った運動を見つけ、運動習慣を身に付ける。</li> <li>● 普段の生活の中で体を動かす工夫を取り入れる。</li> <li>● ロコモティブシンドローム（運動器症候群）について知る。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 日常生活の中でできる運動についての普及・啓発を図る。</li> <li>● 気軽に運動を実践できる場や機会を増やす。</li> <li>● ロコモティブシンドローム（運動器症候群）についての情報提供をする。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 運動の重要性に関する啓発活動を推進する。</li> <li>● 地域の健康づくり運動の支援をする。</li> <li>● スポーツを通して仲間づくりをする。</li> </ul>
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 介護予防事業に積極的に参加する。</li> <li>● 仲間と楽しく運動する。</li> <li>● ロコモティブシンドロームについて知る。</li> <li>● 自分の体力や健康状態にあった運動を、安全に継続的に行う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 安全で正しい体の動かし方についての情報提供や実施指導を行う。</li> <li>● 運動を通じた交流の場を提供する。</li> <li>● ロコモティブシンドローム（運動器症候群）についての情報提供をする。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 運動の重要性に関する啓発活動を推進する。</li> <li>● シルバーリハビリ体操指導士等の養成支援を図る。</li> <li>● 介護予防事業に協力する。</li> </ul>

数値目標

項目	現状値	目標値	備考
身体活動・運動習慣を心がけている人の割合			上位計画を参考に設定した目標値
青年期	62.4%	85.0%	
壮年期	76.7%	85.0%	
高齢期	90.0%	現状維持	
運動習慣のある人の割合			上位計画を参考に設定した目標値
青年期	38.8%	39.0%	
壮年期	37.6%	39.0%	
高齢期	54.0%	現状維持	

## 5. こころの健康（自殺対策計画）

健康を維持するには、身体のみでなく、こころの健康も重要です。うつをはじめとしたこころの病には、ストレスに起因するものがあり、その原因はひとつでなく、職場環境や家庭環境、人間関係などさまざまな要因が結びついて発症します。症状も憂鬱な気分や意欲低下といった心理的なものだけでなく、さまざまな自覚症状を伴います。

国においては、平成29年7月には、「自殺総合対策大綱」が自殺の実態を踏まえ見直され、「生きることの包括的な支援として推進する」、「関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む」、「対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる」、「実践と啓発を両輪として推進する」、「国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する」という5つの基本方針が掲げられています。

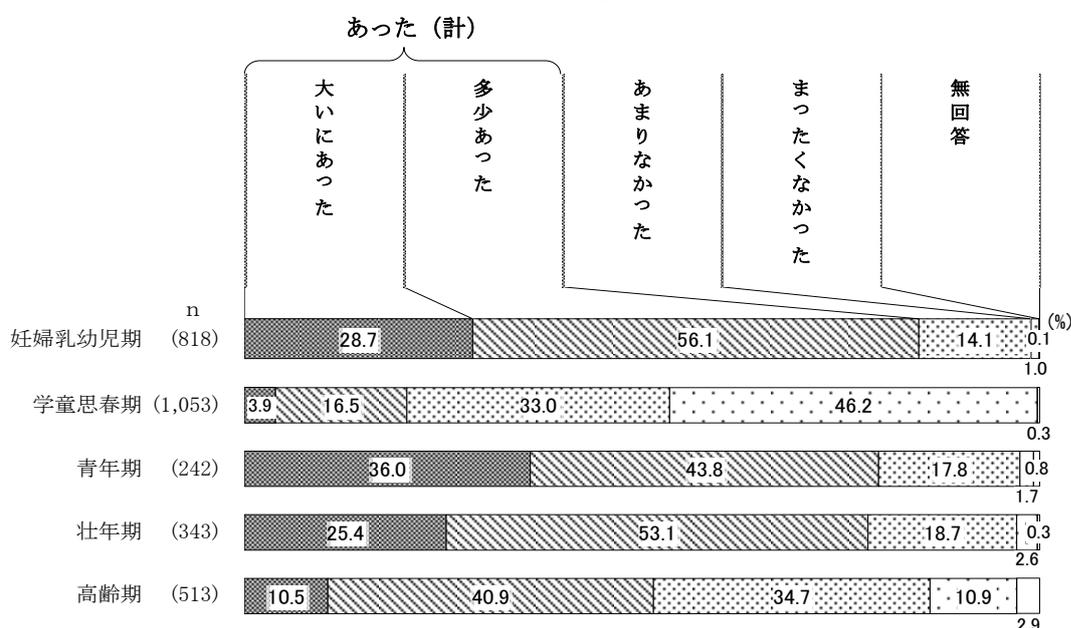
### ◆ ◆ ◆ アンケート結果からわかる市民の意識と生活 ◆ ◆ ◆

#### ① ストレスとその原因

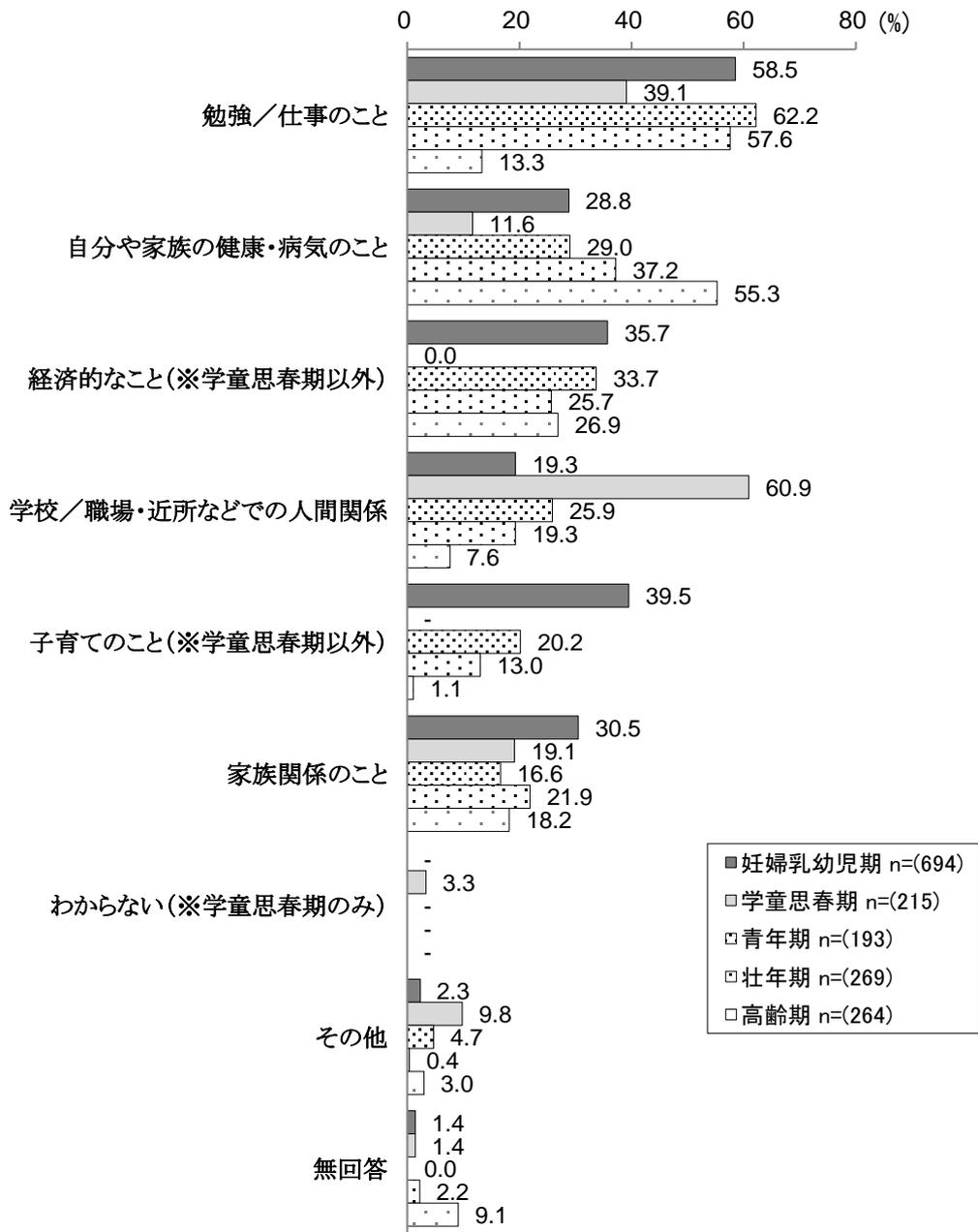
○ストレスの有無をきいたところ、青年期で「大いにあった」が3割台半ばで多くっており、「大いにあった」と「多少あった」を合わせた『あった』では、妊婦乳幼児期が8割台半ば、青年期、壮年期で約8割を占めています。また、高齢期で「あまりなかった」が3割台半ばとなっています。

○ストレスの原因は、妊婦乳幼児期（保護者）では「仕事のこと」が最も多く、「子育てのこと」、「経済的なこと」が続いています。学童思春期（子ども）では、「学校での人間関係」が圧倒的に多く約6割となっています。青年期・壮年期では「仕事のこと」が5割台後半から6割台前半となっています。世代が上がるにつれて「自分や家族の健康・病気のこと」の割合が増え、高齢期では最も多くなっています。

図表-59 【全ての世代】この1か月のストレスの有無



図表-60 【全ての世代】ストレスの原因



※学童思春期のみ、子どものことをきいている設問なので、以下のとおりになっている。

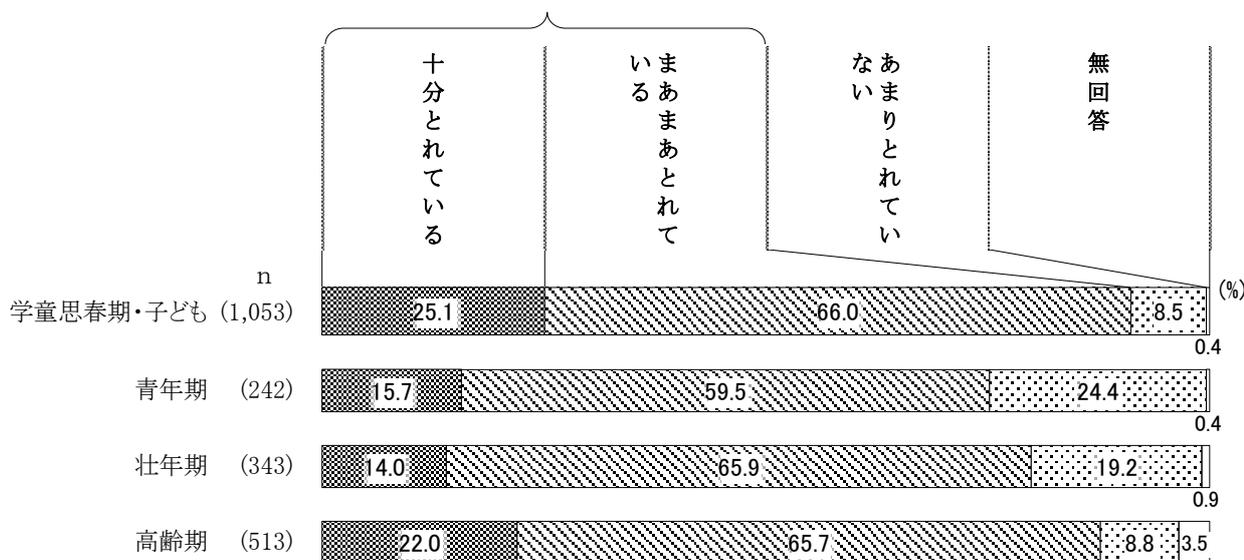
- ・「仕事のこと」が「勉強のこと」に変更
- ・「経済的なこと」「子育てのこと」の選択肢がない
- ・「わからない」の選択肢がある

② ストレスや疲労感の解消方法

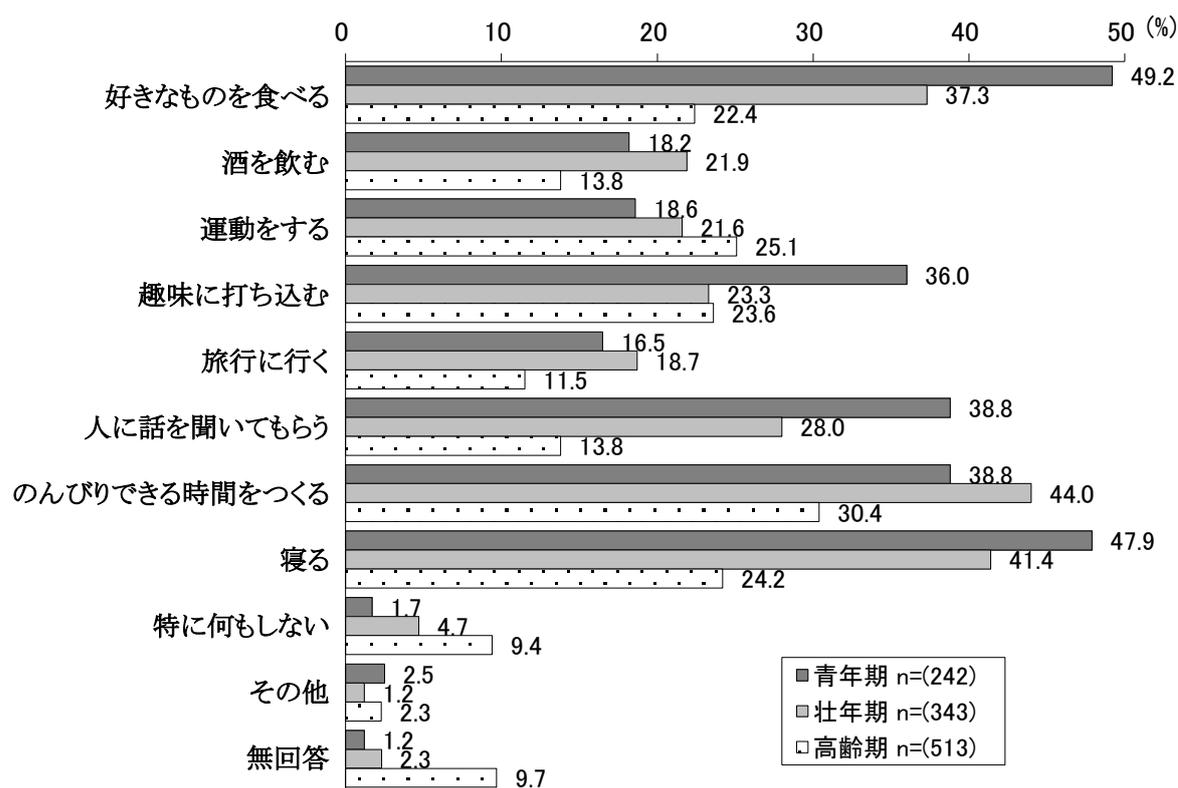
○睡眠によって疲れがとれているかきいたところ、青年期は「あまりとれていない」が2割台半ばで最も多くなっています。

○ストレスや疲労感の解消方法をきいたところ、青年期は「好きなものを食べる」と「寝る」が4割台後半から約5割、壮年期は「のんびりできる時間をつくる」と「寝る」が4割台前半で多くなっています。高齢期は「のんびりできる時間をつくる」で約3割と最も多くなっていますが、特に何もしないも約1割程度います。

図表-61 【学童思春期】【青年期】【壮年期】【高齢期】睡眠によって疲れがとれているかとれている (計)



図表-62 【青年期】【壮年期】【高齢期】ストレスや疲労感の解消方法

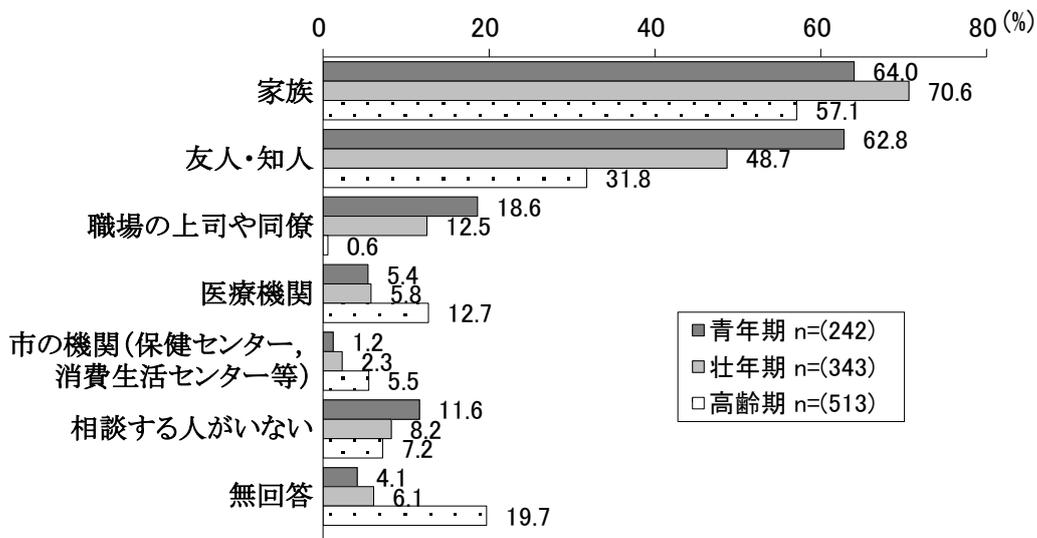


③ 相談先・相談窓口の認知

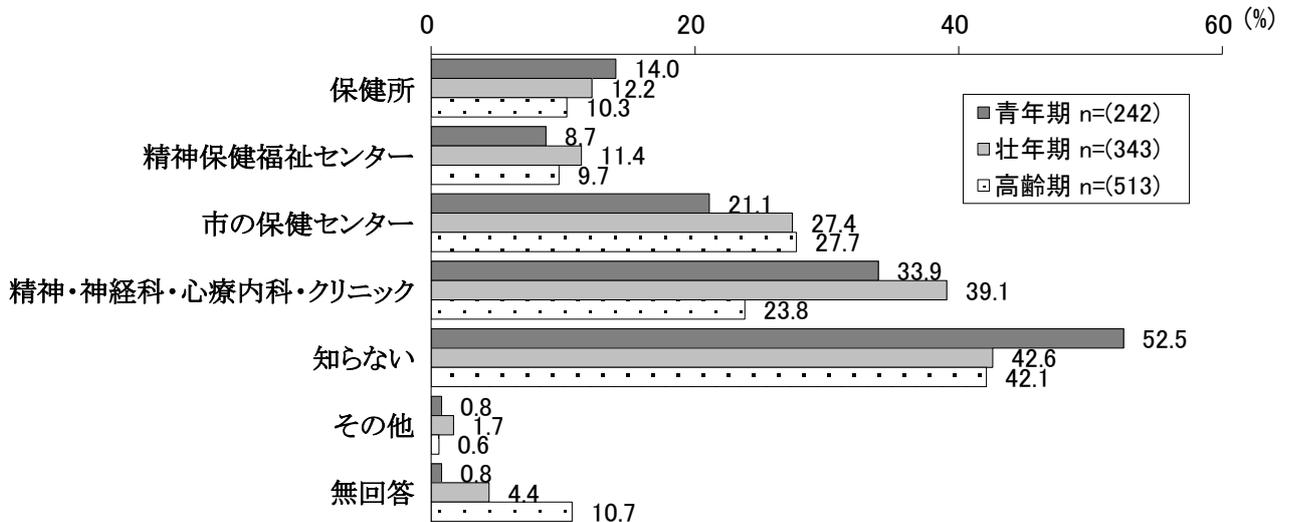
○悩みの相談先はいずれの世代も「家族」を最も多くあげ、次いで「友人・知人」との回答が多くなっていますが、青年期は「職場の上司や同僚」、高齢期では「医療機関」をあげる人が他の世代に比べて多くなっています。

○こころの相談窓口については、いずれの世代も「知らない」が最も多く、特に青年期では5割を超えています。次いで「精神・神経科・心療内科・クリニック」、「市の保健センター」との回答が主なものとなっています。

図表-63 【青年期】【壮年期】【高齢期】悩みの相談先



図表-64 【青年期】【壮年期】【高齢期】こころの相談窓口の認知



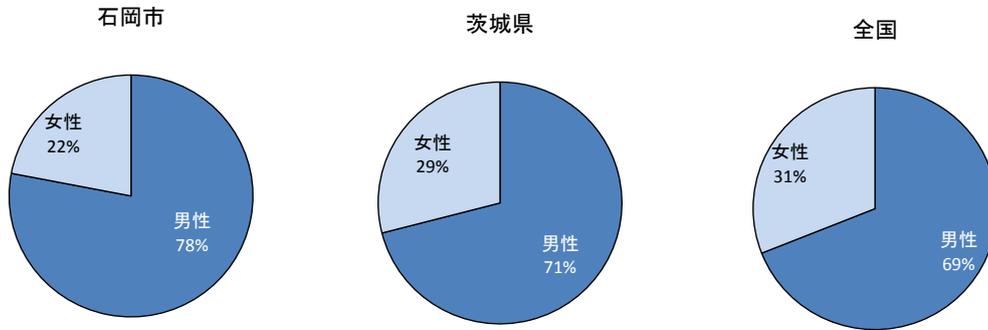
◆ ◆ ◆ 地域の自殺の基礎資料グラフ集 (H21~27年) からわかる特徴 ◆ ◆ ◆

(資料)茨城県自殺対策推進センター 地域の自殺基礎資料グラフ集

① 男女別死亡割合

○国・県と比較して、男性の死亡割合が高くなっています。

図表-65 男女別死亡割合

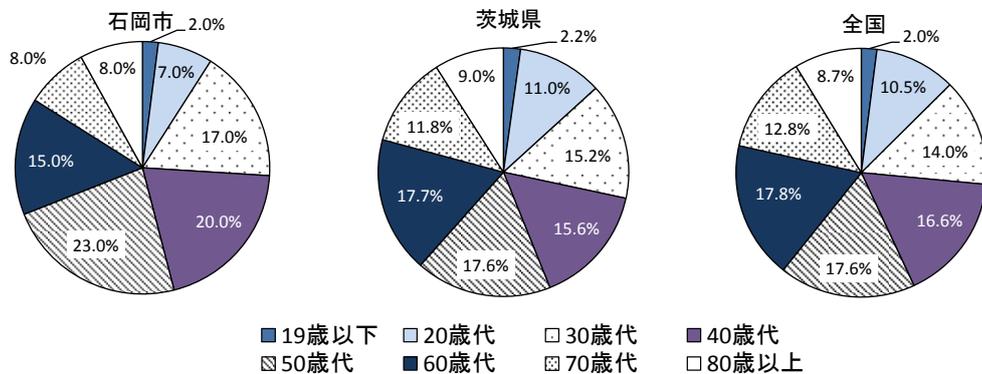


② 世代別死亡割合

○国・県と比較して、30歳代から50歳代の死亡割合が高くなっています。

死亡率は40歳代が国・県と比較して高くなっており、30歳代、50歳代はおおむね同程度です。その他の世代は、国・県より低い水準になっています。

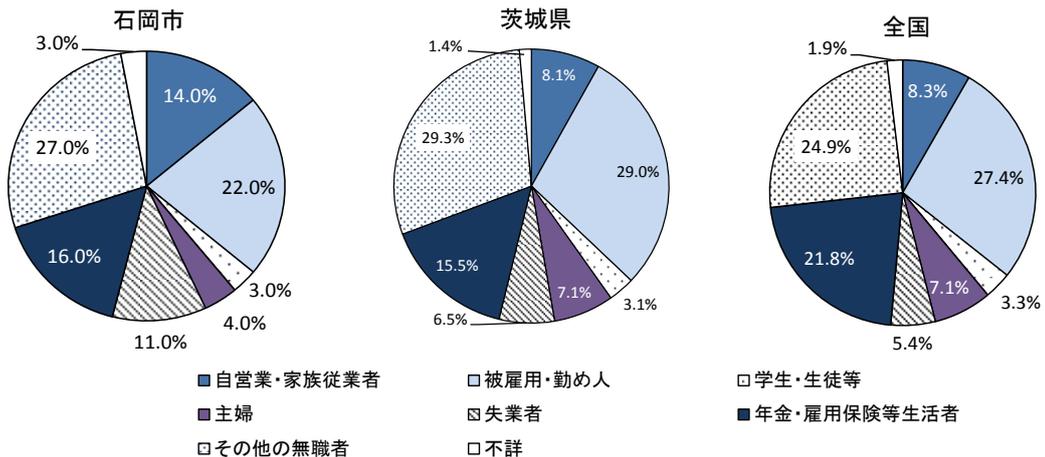
図表-66 世代別死亡割合



③ 職業別死亡割合・死亡率

○国・県と比較して、「自営業・家族従業者」、「失業者」の死亡割合が高くなっています。

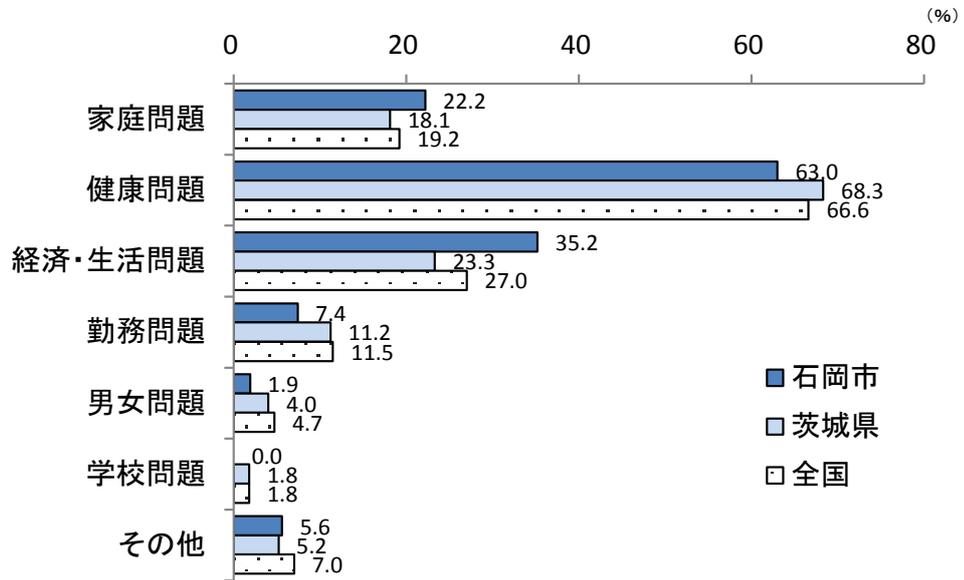
図表-67 職業別死亡割合



④原因・動機別死亡割合

○国・県と比較して、「家庭問題」、「経済・生活問題」の死亡割合が高くなっています。

図表-68 原因・動機別死亡割合



## 課題

課題1:自分自身の心の不調に気づくことが必要

課題2:ゲートキーパーについて知ることが必要

課題3:ストレス解消法や相談先を見つけることが必要

## 目標

### 目標1：自殺予防や精神疾患に関する知識の普及啓発を図る

因子ストレスが過剰になると、心身のバランスが崩れ、様々な病気を引き起こす一因になります。自分自身の心の不調に気づくことができるよう、うつ病等の精神疾患に関する正しい知識の普及啓発を進めることが重要です。また、ゲートキーパーの役割について広く啓発することも自殺予防にとって重要です。

#### ～目標となる背景・理由～

##### ○市民アンケートから

- ・ストレスが『あった』では、妊婦乳幼児期が8割台半ば、青年期・壮年期で8割台前半を占める。
- ・ストレスの原因は、青年期・壮年期で「仕事のこと」が5割台後半から6割台前半。世代が上がるにつれて「自分や家族の健康・病気のこと」の割合が増え、高齢期では最も多い。

### 目標2：休養やストレスの対処法の重要性について普及啓発に努める

ストレスの感じ方は個人の性格や資質に関連しますが、十分な睡眠をとり、ストレスと上手につきあうことはこころの健康に欠かせない要素となります。また、生きがい、やりがいを見つけ人生を楽しむことも、こころの健康を維持するために重要です。

#### ～目標となる背景・理由～

○からだを休めるだけの「消極的休養」では不十分なため、運動をしたり趣味の時間など夢中になったりしながら活動的に過ごす「積極的休養」が必要。

##### ○市民アンケートから

- ・睡眠によって疲れがとれない割合は、青年期で2割台半ばいる。
- ・ストレス解消法として、高齢期で「特に何もしない」が約1割程度いる。

### 目標3：ライフステージに応じた相談体制や見守り体制を推進する

日ごろから家族、友人をはじめ、職場や地域で話しやすい関係をつくり、その中で気軽に相談できる環境をつくる必要があります。一方、こころの健康に関する問題は、個人の努力では解決するのは困難なケースもあり、問題に応じて専門の相談機関や専門家の力を借りることも大切です。早期に発見し対応できるように、身近な家族や友人のこころの変化に“気づき”“声をかけ”“話を聴いて”“必要な支援につなぐ”というゲートキーパーの役割を担うことも大切です。

#### ～目標となる背景・理由～

- 本市の死亡割合は国・県と比較して、世代別では30歳代から50歳代、職業別では自営業・家族従業者、失業者、原因・動機別では家庭問題、経済・生活問題の死亡割合が高い。
- ストレス解消を心がけても気分が落ち込んだり、何をするにもおっくうになるなど問題が大きい場合には、自分一人で抱え込まず専門的な支援を受けることが大切。
- ゲートキーパー研修会により、これまで1,257人のゲートキーパーを養成。
- 市民アンケートから
  - ・こころの相談窓口について、いずれの世代も「知らない」が最も多く、特に青年期では5割を超える。
  - ・相談先の認知度は、「精神・神経科・心療内科・クリニック」が最も多く、「市の保健センター」等の公的機関は少ない。
  - ・アンケート調査では、相談できる相手については青年期・壮年期・高齢期で多いのは「家族」、「友人・知人」。

#### コラム：大切な人の悩みに気付いてください。

ゲートキーパーとは……

自殺の危険を示すサインに気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなげて、見守る人のことです。言わば、「いのちの門番」ともいえる人のことです。

一人でも多くの方に、ゲートキーパーとしての意識を持っていただき、専門性の有無にかかわらず、それぞれの立場でできることから進んで行動を起こしていくことで救える命があります。

食事が減った、普段より疲れた顔をしている、ため息が目立つ、口数が減った場合など。

家族や仲間など、身近な人が「いつもと違う」様子に気付いたら、勇気を出して声をかけてください。

市の取り組み

目標1：自殺予防や精神疾患に関する知識の普及啓発を図る

施策	事業例	担当課
こころの健康に関する普及・啓発を図る。	市報・ホームページ等での啓発	健康増進課
	職員の研修事業	総務課
	ワーク・ライフ・バランスの推進に向けた情報提供・情報発信	政策企画課 商工課
	トップセミナー、イクボスセミナー等の開催	政策企画課
自殺予防に関する啓発を図る。	こころの体温計、街頭キャンペーン	健康増進課
自殺予防に関する事業を推進する。	SOS の出し方に関する教育	教育総務課
	ゲートキーパー研修	健康増進課

目標2：休養やストレスの対処法の重要性について普及啓発に努める

施策	事業例	担当課
子どもの健やかな成長を促す。	放課後子ども教室、青少年相談員活動、子ども会活動支援	生涯学習課
	地域子育て支援拠点事業	こども福祉課
生きがいつくりや仲間づくりの場を提供する。	歴史の里いしおか市民講師	生涯学習課
	公民館講座	中央公民館

■ 第4章 分野別の具体的な取り組み ■

目標3：ライフステージに応じた相談体制や見守り体制を推進する

施策	事業例	担当課
相談体制の充実を推進する。	こころの健康相談、こころといのちの電話相談、子育て相談、乳幼児健康診査、食生活改善事業	健康増進課
	生活困窮者自立支援事業、障害者差別解消推進事業、障害者虐待の対応、障害者基幹相談支援センター、障害者相談員による相談業務	社会福祉課
	救急活動（常習者リスト）	消防本部警防課
	女性のための困りごと相談、DV 防止へ向けた意識啓発、DV 相談体制及び支援体制の充実	政策企画課
	家族介護者等交流事業	高齢福祉課
	納税相談等	賦課徴収担当各課
	生活指導・健全育成（教職員向け研修等）、生活指導・健全育成（福祉専門家による健全育成の推進強化）、性に関する指導推進事業、いじめ防止対策事業、教育相談室（いじめ含む）、不登校児童生徒支援事業、教育に関する調査研究・会議や連絡会の開催等、学校職員ストレスチェック事業、リフレッシュデーの開催、適応指導教室、心の教室指導員	教育総務課
	市民相談・法律相談	秘書広聴課
自殺対策を支える人材の育成を行う。	救急隊精神科研修、救急救命士養成及びメディカルコントロール体制	消防本部警防課
	ゲートキーパー研修	健康増進課
子どもの健やかな成長を見守る。	離乳食講習会、妊婦質問票実施、産後うつ質問票実施	健康増進課
	家庭児童相談室等での相談事業、保育の実施（保育所等）、母子・父子自立支援員設置事業	こども福祉課
	保幼小中連携事業、就学に関する事務、いじめ防止フォーラム	教育総務課
	青少年相談員活動	生涯学習課
認知症についての普及啓発を図る。	認知症サポーターの養成、認知症相談会、認知症カフェ	高齢福祉課
地域の人々を見守る。	民生委員・児童委員の活動	社会福祉課

達成に向けた世代別の取り組み

世代	市民の取り組み	行政の取り組み	事業所や地域の関連団体の取り組み
妊産婦期	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 一人で不安や悩みを抱え込まないようにする。</li> <li>● 不安や悩みを気軽に相談できる場所について情報収集し、必要に応じて相談できる。</li> <li>● ストレスの対処法に対して正しい知識を持つ。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 相談窓口の紹介や周知を図る。</li> <li>● 妊娠中や産後のストレス対処方法についての啓発・普及を行う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 妊産婦に対する助言やサポートを行う。</li> </ul>
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 子育て支援に関する情報を収集し必要に応じて相談できる。</li> <li>● 親子のスキンシップを十分に行う。</li> <li>● 正しい生活リズムを身に付け、家族で過ごす時間を大切にす。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 市報、ホームページ等による事業の紹介や情報発信をする。</li> <li>● 交流の場を紹介する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 保護者の仕事と生活の調和の実現を図る。</li> </ul>
学童 思春期	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 日中は屋外で体を動かし、早寝、早起きをするなど、正しい生活リズムを身に付ける。</li> <li>● 悩みを相談できる人を見つける。</li> <li>● こころの健康について学ぶ。</li> <li>● 自分の気持ちを言葉で表現できる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 規則正しい生活習慣の定着を推進する。</li> <li>● こころの健康について普及・啓発を図る。</li> <li>● 教育委員会や養護教諭と連携をし、相談窓口の周知を図る。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● こころの健康に関する普及・啓発を図る。</li> </ul>
青年期 壮年期	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 十分な睡眠や休養をとる。</li> <li>● 自分に合ったストレス解消法を見つける。</li> <li>● 相談窓口について知り、必要時は早期に専門機関に相談する。</li> <li>● 周囲の人の心の状態の変化に気付く。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● こころの健康について普及・啓発を図る。</li> <li>● 各種相談窓口の周知を図る。</li> <li>● ゲートキーパーの役割についての啓発や、養成事業を行う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 休養・睡眠時間が確保できる働き方が実践できる環境を整備する。</li> <li>● ゲートキーパーの養成や養成支援を行う。</li> </ul>
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 地域のつながりを持ち、世代の違うさまざまな人と交流し、生きがいを見つける。</li> <li>● 良質な睡眠をとる。</li> <li>● 相談窓口を知り、早期に専門家に相談する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 地域での交流機会をつくる。</li> <li>● こころの健康についての普及・啓発を図る。</li> <li>● ゲートキーパーの役割についての啓発や、養成事業を行う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● こころの健康に関する普及・啓発を図る。</li> <li>● 相談体制を確保する。</li> <li>● ゲートキーパーの養成や養成支援を行う。</li> </ul>

数値目標

項目	現状値	目標値	備考
人口10万人当たりの自殺死亡者数	24.75 (平成29年)	13.00以下	上位計画の 目標値
ゲートキーパー研修受講延人数	1,257人	1,600人	過去の実績 から算出し 設定した 目標値

# 第 5 章

---

## 計画の推進に向けて

## 1. 各実施主体の役割

本計画は、基本理念の実現に向けて、市民や家庭、地域、保育所（園）・認定こども園や学校、関係団体、職場、行政など社会全体が一体となって健康づくりを進めていくものです。総合的かつ効果的に計画を推進するため、それぞれの役割を明確にするとともに、連携を図って取り組んでいきます。

第4章の達成に向けた取り組みで記載した、「市民」、「事業所や地域の関連団体」、「行政」はそれぞれ次のように構成されます。

市 民	①市民, ②家庭
事業所や 地域の関連団体	③地域, ④保育所（園）・認定こども園や学校（私立）, ⑤関連団体, ⑥職場
行 政	④保育所や学校（公立）, ⑦行政

これらの実施主体に対し、次のような役割を期待します。

### ①市民の役割

「自分の健康は自分で守る」という意識を高め、行動していくことが基本となります。

自らの健康状態や生活習慣についての課題を認識し、自分自身の生活の質の向上を目指し、自らが健康的な生活習慣を身に付けていくことが必要です。

### ②家庭の役割

家庭は、正しい生活習慣を身に付け、家族がお互いに助け合って健康づくりをする場です。

乳幼児期から高齢期までの生涯を通じて食習慣などの正しい生活習慣を身に付け、家族がそれぞれの立場に応じて、特定の家族に負担がかからないように助け合うことが大切です。

### ③地域の役割

地域では、健康づくりを地域の課題として共有し、ともに考え、ともに取り組むことが大切です。

自治会などの健康づくり活動において、地域の人たちに場所の提供や活動に参加するよう声かけをするなど、地域ぐるみの健康づくり活動を推進していくことが望まれます。

### ④保育所（園）・認定こども園や学校の役割

保育所（園）・認定こども園や学校は、乳幼児期から学童・思春期にかけて、一日の大半を過ごすことから、健康的な生活習慣を身に付ける重要な役割を担っています。

生涯にわたる望ましい生活習慣や、社会生活の基礎の習得の場でもあり、健康について自己管理ができるよう、資質や能力を養うための教育を行う必要があります。

### ⑤ 関連団体の役割

保健・医療等の関連団体は、専門的な立場からの市民への働きかけや、情報提供などの健康づくりに関する支援をしていくことが期待されます。

食生活改善推進員やボランティアグループ等は健康づくりについて主体的に考え、メンバー自身のための健康づくり活動の実践を行うとともに、幅広く地域の活動を支えることも期待されます。

### ⑥ 職場の役割

職場は、青年期から壮年期までの一日の多くの時間を過ごす場であり、心身ともに各人の健康に与える影響が大きく、健康保持の面から重要な役割を果たす場です。

定期健康診断の実施や健康教育、福利厚生事業により、職場環境の整備に努めることが大切です。

### ⑦ 行政の役割

行政は、市民の健康づくりや地域における取り組みを推進していくため、各実施主体と協働体制を構築し、支援していく役割を担っています。

市民や家庭、地域の団体等と連携して健康づくりを推進する環境整備を図るため、保健センターが拠点となって健康づくりに関する情報の提供及び啓発活動を行うとともに、専門的知識・技術を活かして計画推進の中心的な役割を果たす必要があります。



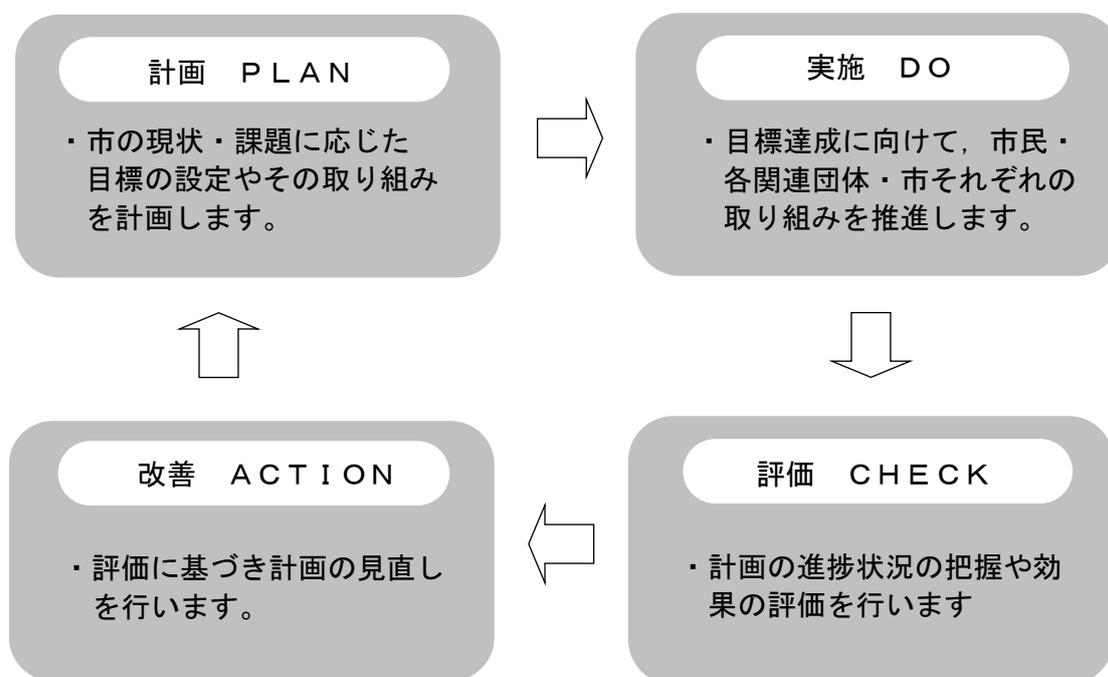
## 2. 計画の進行管理・評価

本計画では、健康寿命の延伸を目指し、健康づくりの行動指針として、分野別に目標を掲げ、世代別の取り組み、数値目標を設定しています。

本市では計画の実行期間である2024年までの6年間に、計画にある目標の達成度について進捗状況を把握し、進行管理・評価を行っていきます。そして最終年度である2024年には、目標値の達成度を評価し、その後の健康づくりの施策に反映させます。

計画の進行管理は、「計画=PLAN」、「実施=DO」、「評価=CHECK」、「改善=ACTION」のPDCAサイクルの手法に基づき、管理します。

### 〈PDCAサイクル図〉



# 資料編



# 1. 石岡市健康づくり推進協議会条例

(平成25年石岡市条例第17号)

(設置)

第1条 市民の健康づくりを推進するための施策を実施することを目的として、石岡市健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）を置く。

(所掌事務)

第2条 協議会は、前条の目的を達成するため、必要に応じて次に掲げる事項を協議等するものとする。

- (1) 健康づくりのための施策に関すること。
- (2) 健康づくりに関する地区組織の育成に関すること。
- (3) 地域医療及び救急医療の対策に関すること。
- (4) 健康危機管理体制の整備及び対策に関すること。
- (5) 石岡市保健センター条例（平成17年石岡市条例第120号）第4条に規定する業務に関すること。
- (6) その他協議会が必要と認める事項に関すること。

(組織)

第3条 協議会は、25人以内の委員をもって組織し、次に掲げる者のうちから市長が委嘱し、又は任命する。

- (1) 保健、福祉及び医療関係者
- (2) 教育及びスポーツ関係者
- (3) 市民及び各種団体代表
- (4) 関係行政機関の職員
- (5) その他市長が必要と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、再任することができる。

2 委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に、会長及び副会長各1人を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選により定める。

3 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会の会議（以下「会議」という。）は、必要に応じて、会長が招集し、会長は会議の議長となる。

2 会議は、委員の過半数が出席しなければ、開くことができない。

3 会議の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(関係者の出席)

第7条 協議会は、必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求め、その説明又は意見を聴くことができる。

(報酬等)

第8条 委員の報酬及び費用弁償については、石岡市特別職の職員で非常勤のものものの報酬及び費用弁

償に関する条例（平成17年石岡市条例第49号）の定めるところによる。

（庶務）

第9条 協議会の庶務は、保健福祉部において処理する。

（委任）

第10条 この条例に定めるもののほか、協議会に関し必要な事項は、別に定める。

#### 附 則

（施行期日）

1 この条例は、平成25年4月1日から施行する。

（石岡市特別職の職員で非常勤のものの報酬及び費用弁償に関する条例の一部改正）

2 石岡市特別職の職員で非常勤のものの報酬及び費用弁償に関する条例（平成17年石岡市条例第49号）の一部を次のように改正する。

〔次のよう〕略

## 2. 各世代の市民の取り組み一覧

分野	妊産婦期	乳幼児期
健康づくり 習慣	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 自身と胎児の健康に関する情報に関心を持ち、定期的に妊婦健診を受ける。</li> <li><input type="checkbox"/> 飲酒，喫煙はせず，禁煙は家族ぐるみで行う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 保護者は乳幼児の健康に関する正しい知識を身に付け，乳幼児健診受診や予防接種をする。</li> <li><input type="checkbox"/> 早寝・早起きをはじめとした生活リズムを整える。</li> </ul>
食育 ・ 食生活	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 妊婦の健康と胎児の健やかな成長のために，現在の食生活を見直し，バランスの良い食事を実践する。</li> <li><input type="checkbox"/> 適正な体重管理を行う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 月齢や発達に合わせて離乳食・幼児食を進め，適正な体重管理を行う。</li> <li><input type="checkbox"/> 素材そのものの味や食感を大切にし，子どもの頃から薄味に慣れる。</li> <li><input type="checkbox"/> 様々な食べ物を経験しながら味覚を育てる。</li> <li><input type="checkbox"/> 「3食+間食」の食事のリズムを身に付ける。</li> </ul>
歯と口腔 の健康	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 妊娠中は胎児のためにも適切な口腔ケアを心がける。</li> <li><input type="checkbox"/> むし歯が母子感染することや歯周病が胎児へ影響することを理解する。</li> <li><input type="checkbox"/> 丈夫な歯を作るため歯や口腔の健康についての知識を身に付ける。</li> <li><input type="checkbox"/> よく噛んで食べ，正しい歯の磨き方を知る。</li> <li><input type="checkbox"/> 仕上げ磨きをし，定期的に乳幼児歯科健診を受ける。</li> </ul>	
身体活動 ・ 運動	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 自分の体調を把握する。</li> <li><input type="checkbox"/> 体調に合わせた活動を知り，妊娠中も適度に体を動かす。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 体を使った遊びを家族や友達と一緒にする。</li> <li><input type="checkbox"/> 体を動かすことの楽しさを知り，発達に合わせて体を使った遊びをする。</li> </ul>
こころの 健康	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 一人で不安や悩みを抱え込まないようにする。</li> <li><input type="checkbox"/> 不安や悩みを気軽に相談できる場所について情報収集し，必要に応じて相談できる。</li> <li><input type="checkbox"/> ストレスの対処法に対して正しい知識を持つ。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 子育て支援に関する情報を収集し必要に応じて相談できる。</li> <li><input type="checkbox"/> 親子のスキンシップを十分に行う。</li> <li><input type="checkbox"/> 正しい生活リズムを身に付け，家族で過ごす時間を大切にする。</li> </ul>

学童思春期	青年期・壮年期	高齢期
<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 早寝・早起き，朝ごはんのリズムを身に付ける。</li> <li><input type="checkbox"/> 自分の体に興味を持ち，健康に関する正しい知識を身に付ける。</li> <li><input type="checkbox"/> 受動喫煙を避け，たばこを吸わない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 年に1度は健康診査を受け，結果を生活習慣の改善のために活かす。</li> <li><input type="checkbox"/> 適切な体重・血圧を維持する。</li> <li><input type="checkbox"/> 飲酒の適量を知る。</li> <li><input type="checkbox"/> たばこを吸わない。</li> <li><input type="checkbox"/> COPD（慢性閉塞性肺疾患）を含む生活習慣病やがんについて学ぶ。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 定期的に健康診査を受ける。</li> <li><input type="checkbox"/> 健康診査で要医療，要指導になった場合は，積極的に指導・医療を受け，自己管理をする。</li> <li><input type="checkbox"/> かかりつけ医を持つ。</li> <li><input type="checkbox"/> 健康づくりや介護予防に取り組む。</li> <li><input type="checkbox"/> ロコモティブシンドロームについて知る。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 1日3食規則正しく食べることや，主食・主菜・副菜をそろえて食べることなど，望ましい食習慣を身に付ける。</li> <li><input type="checkbox"/> 好き嫌いをせず，いろいろなものを食べる。</li> <li><input type="checkbox"/> 食事と身体の関係について知識を持つ。</li> <li><input type="checkbox"/> 栄養バランスを考え，食事を選ぶことができる力を身に付ける。</li> <li><input type="checkbox"/> 調理や配膳，片付けに参加する。</li> <li><input type="checkbox"/> 地元産の食材や旬の食材を知る等，食を通して地域を知る。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 1日3食規則正しく食べることや，主食・主菜・副菜をそろえて食べることなど，望ましい食習慣を継続する。</li> <li><input type="checkbox"/> 食生活と生活習慣病の関係について正しい知識を身に付ける。</li> <li><input type="checkbox"/> 自分に適した食事量を把握し，適正体重を維持する。</li> <li><input type="checkbox"/> 適塩（目標値：男性8g，女性7g）と野菜1日350gを心がける。</li> <li><input type="checkbox"/> 食に関するイベントや調理実習などに積極的に参加する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 低栄養を予防し，適正体重を維持する。</li> <li><input type="checkbox"/> 家族や友達と楽しく食事をする。</li> <li><input type="checkbox"/> 健康教室や調理実習などに積極的に参加する。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 永久歯のむし歯予防のため，正しい歯磨き習慣を身に付ける。</li> <li><input type="checkbox"/> 規則正しい食事をするとともに，しっかり噛んで食べる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 糖尿病等の生活習慣病と歯周病の関連について学習する。</li> <li><input type="checkbox"/> 定期的に歯科健診を受診する。</li> <li><input type="checkbox"/> 歯や口腔の健康のためにも禁煙する。</li> <li><input type="checkbox"/> 歯間清掃用具（歯間ブラシやデンタルフロス）を利用した歯磨きをする。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 歯科疾患の予防とセルフケアができるように知識を身に付ける。</li> <li><input type="checkbox"/> 定期的に歯科健診を受ける。</li> <li><input type="checkbox"/> しっかり噛んで食事をする。</li> <li><input type="checkbox"/> 義歯のメンテナンスをする。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 地域や家族も一緒になって体を動かす楽しさを知る。</li> <li><input type="checkbox"/> スポーツをする楽しさや喜びを味わい，運動習慣を身に付ける。</li> <li><input type="checkbox"/> 運動やスポーツを通じて体力づくりやルールを学ぶ機会にする。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> ウォーキングなど手軽にできる運動に取り組む。</li> <li><input type="checkbox"/> 自分に合った運動を見つけ，運動習慣を身に付ける。</li> <li><input type="checkbox"/> 普段の生活の中で体を動かす工夫を取り入れる。</li> <li><input type="checkbox"/> ロコモティブシンドロームについて知る。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 介護予防事業に積極的に参加する。</li> <li><input type="checkbox"/> 仲間と楽しく運動する。</li> <li><input type="checkbox"/> ロコモティブシンドロームについて知る。</li> <li><input type="checkbox"/> 自分の体力や健康状態にあった運動を，安全に継続的に行う。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 日中は屋外で体を動かし，早寝，早起きをするなど，正しい生活リズムを身に付ける。</li> <li><input type="checkbox"/> 悩みを相談できる人を見つける。</li> <li><input type="checkbox"/> こころの健康について学ぶ。</li> <li><input type="checkbox"/> 自分の気持ちを言葉で表現できる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 十分な睡眠や休養をとる。</li> <li><input type="checkbox"/> 自分に合ったストレス解消法を見つける。</li> <li><input type="checkbox"/> 相談窓口について知り，必要時は早期に専門機関に相談する。</li> <li><input type="checkbox"/> 周囲の人の心の状態の変化に気付く。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 地域のつながりを持ち，世代の違うさまざまな人と交流し，生きがいを見つける。</li> <li><input type="checkbox"/> 良質な睡眠をとる。</li> <li><input type="checkbox"/> 相談窓口を知り，早期に専門家に相談する。</li> </ul>

### 3. 石岡市健康づくり推進協議会委員名簿

平成 31 年 3 月現在

	組 織 名	協議会 役職名	氏 名	出身組織の 役職名
(1) 保健・福祉・ 医療関係者	石岡市国民健康保険運営協議会 (保健)	副会長	櫻 井 茂	会長
	石岡市食生活改善推進員協議会 (保健)		茂 垣 文 代	会長
			大 岡 芳 子	副会長
	石岡市社会福祉協議会 (福祉)		仲 川 栄 二	事務局長
	石岡市民生委員児童委員協議会 連合会 (福祉)		金 子 隆 二	副会長
	石岡市医師会 (医療)	会 長	柏 木 史 彦	会長
			小 林 雅 人	副会長
			吉 野 淨	理事
	石岡市歯科医師会 (医療)		町 田 政 道	監査
			須 藤 孝 秀	副会長
石岡薬剤師会 (医療)		森 重 英 明	会長	
(2) 教育・スポー ツ関係者	石岡市学校長会 (教育)		島 田 稔 紀	石岡市立府中小 学校長
			田 口 雅 偉	石岡市立三村小 学校長
	石岡市スポーツ推進委員協議会 (スポーツ)		川 崎 百 代	委員
(3) 各種団体	石岡市地域女性団体連絡協議会		亀 井 比志子	会長
	石岡市区長会		大 槻 光 一	会長
	石岡青年会議所		大 塚 良 幸	理事長
(4) 市民代表	市民代表		瀧 田 照 久	石岡市民代表
			西 野 満 子	石岡市民代表
(5) 関係行政機関 職員	茨城県土浦保健所		緒 方 剛	所長
	石岡市消防本部		日 浅 孝 幸	次長

## 第2次いしおか健康応援プラン

(健康増進計画・食育推進計画・歯科保健計画・自殺対策計画)

平成31年3月

発行 石岡市保健福祉部健康増進課

- 石岡保健センター 〒315-0027 石岡市杉並2-1-1  
TEL 0299-24-1386 FAX 0299-24-4638
- 八郷保健センター 〒315-0116 石岡市柿岡2750  
TEL 0299-43-6655 FAX 0299-44-1492

