

第2次

つくばみらい市健康増進・食育推進計画

(平成28年～32年度)

【素案】

平成27年12月

つくばみらい市

〈 目 次 〉

第 1 部 計画策定にあたって

| | |
|------------------|---|
| 第 1 章 計画の基本的な考え方 | 3 |
| 1. 計画策定の背景 | 3 |
| 2. 計画策定の趣旨 | 4 |
| 第 2 章 計画の概要 | 5 |
| 1. 法令根拠 | 5 |
| 2. 計画の性格と位置づけ | 5 |
| 3. 計画期間 | 6 |
| 4. 策定体制 | 7 |
| （1）健康づくり推進協議会の開催 | 7 |
| （2）アンケート調査の実施 | 7 |
| （3）パブリック・コメントの実施 | 7 |

第 2 部 市の現状と課題

| | |
|-------------------------|----|
| 第 1 章 前計画の取り組み | 11 |
| 1. 前計画の評価について | 11 |
| （1）評価の目的と経緯 | 11 |
| （2）評価の方法 | 11 |
| 2. 「健康つくばみらい 21」の達成状況 | 12 |
| 3. 「つくばみらい市食育推進計画」の達成状況 | 14 |
| 第 2 章 健康づくりを取り巻く状況 | 16 |
| 1. 統計からみた市の状況 | 16 |
| （1）人口の推移 | 16 |
| （2）出生と死亡 | 17 |
| （3）死因の状況 | 19 |
| （4）平均寿命と障害調整健康余命 | 21 |
| （5）医療費の状況 | 23 |
| （6）特定健康診査の受診状況 | 25 |
| （7）がん検診の受診状況 | 26 |
| （8）要支援・要介護者の状況 | 28 |

第 3 部 計画の体系

| | |
|---------------|----|
| 1. 基本理念 | 31 |
| 2. 総合目標と計画の構造 | 31 |

| | |
|----------|----|
| 3. 基本目標 | 32 |
| 4. 計画の体系 | 34 |

第4部 計画の展開

第1章 健康増進計画 37

| | |
|--------------------------|----|
| 1. 望ましい生活習慣の確立 | 37 |
| (1) 運動習慣・身体活動による健康の保持 | 41 |
| (2) バランスのとれた食生活の推進 | 42 |
| (3) 休養・こころの健康の保持増進 | 43 |
| (4) 歯と口腔の健康保持増進 | 44 |
| (5) たばこやアルコールが及ぼす健康被害の減少 | 45 |
| 2. 生活習慣病の発症予防と重症化予防対策 | 46 |
| (1) 健康管理の推進 | 50 |
| (2) がん予防の推進 | 51 |
| (3) 糖尿病対策の推進 | 52 |
| (4) 高血圧対策の推進 | 53 |
| 3. 健康づくりのための社会環境の整備 | 54 |
| (1) 地域活動の推進 | 55 |
| ◇ ライフステージ別の市民の取り組み ◇ | 56 |

第2章 食育推進計画 58

| | |
|---------------------------|----|
| 1. 望ましい食習慣の基礎づくり | 58 |
| (1) 家庭における食育の推進 | 64 |
| (2) 学校、幼稚園、保育所等における食育の推進 | 65 |
| (3) 食育を通じた健康づくり | 66 |
| 2. 地域の食文化の継承づくり | 67 |
| (1) 食文化継承・地産地消の推進 | 69 |
| (2) 食の大切さを伝える体験活動と生産者との交流 | 70 |
| 3. 食をとりまく環境づくり | 71 |
| (1) 地域活動の推進 | 72 |
| ◇ ライフステージ別の市民の取り組み ◇ | 74 |

第5部 計画の推進に向けて

| | |
|--------------|----|
| 1. 計画の推進体制 | 80 |
| 2. 計画の評価について | 80 |

資料編

| | |
|------------------------|----|
| 1. つくばみらい市健康づくり推進協議会要綱 | 84 |
| 2. アンケート調査の概要 | 86 |

第1部 計画策定にあたって

第1章 計画の基本的な考え方

1. 計画策定の背景

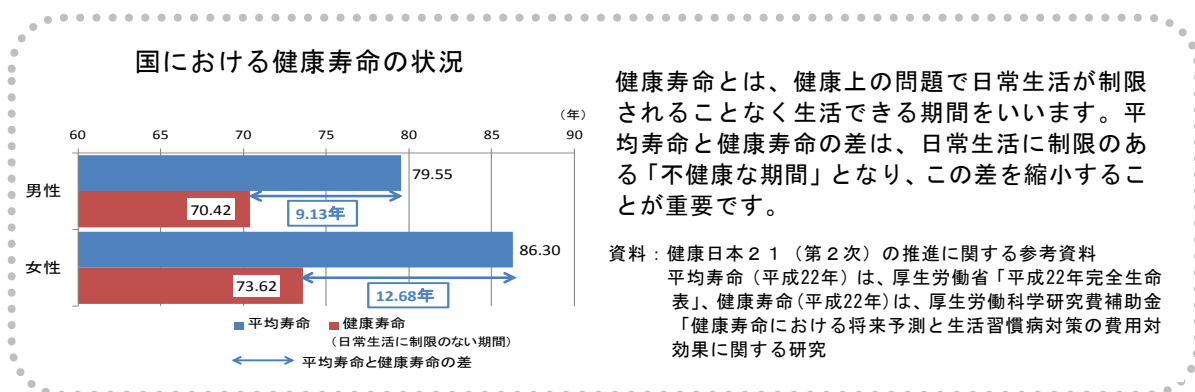
健康とは、単に病気や虚弱ではないというのみならず、身体的・精神的及び社会的に良好な状態をいい、すべての人々の基本的権利のひとつです(世界保健機関(WHO)の“健康の定義”)。

我が国の「平均寿命」は、戦後の生活環境の改善や医学の進歩、教育や社会経済状況を背景に、世界トップクラスの水準となりました。しかしながら、現代における様々な社会環境の変化に伴う生活習慣の乱れなどにより、がん、脳卒中、心臓病、糖尿病などのいわゆる生活習慣病になる人が増え、生活習慣病を要因とした要介護高齢者の増加や医療費の増大などが問題となっています。また、体の健康だけでなく、過度なストレスなどからこころの健康を害する人も増えています。

このような背景の中、国では、第4次の国民健康づくり対策として、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現を目指し、社会保障制度が持続可能なものとなるよう、平成24年7月に「第2次健康日本21」を策定しました。その計画では、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ができる「健康寿命」を延ばすことが強く求められています。

また、平成28年3月に「第3次食育推進基本計画」を策定し、若い世代を中心とした食育、多様な暮らしを支える食育、健康寿命の延伸につながる食育、食の循環や環境を意識した食育、食文化の継承に向けた食育の推進などが、重点的に取り組むべき課題として挙げられています。

このような国の動きに呼応して、県でも、平成25年3月に「第2次健康いばらき21プラン」を策定し、予防医学的観点に立ち、健康寿命の延伸や循環器疾患・糖尿病・がんなどの生活習慣病予防のため、食生活の改善や運動習慣の定着といった一次予防と併せて重症化予防に重点を置いた対策を推進しています。また、平成28年3月に「茨城県食育推進計画(第三次)」を策定し、新たな重点施策として若い世代に対しての食育、やせの妊婦対策などの取り組みを挙げています。



2. 計画策定の趣旨

本市では、平成24年3月に、「健康増進法」に基づく「健康つくばみらい21」を策定し、「すべての市民が生涯にわたり健康で明るく元気に生活できるまちの実現」をめざして、健康寿命の延伸、壮年期死亡の減少、生活の質の向上に向けて、運動、栄養・食生活、休養・こころの健康、喫煙・飲酒、口腔、健康管理、がん予防といった各分野における取り組みを展開してきました。

同時期に、「食育基本法」に基づく「つくばみらい市食育推進計画」も策定しており、「食育を、生きる上での基盤とし、生涯にわたって心身の健康を養い、豊かな人間性を育む」ことをめざして、望ましい食習慣の基礎づくり、地域の食文化の継承づくり、食をとりまく環境づくりを施策の柱として、食育の推進を進めてきました。

「健康つくばみらい21」及び「つくばみらい市食育推進計画」は、平成24年度を初年度とし、平成27年度を目標年度とする4か年計画としたものです。この間、国及び県の計画や法制度は変化してきました。

一方、市の状況としては、みらい平駅周辺の宅地開発により、緩やかに総人口は増加していますが、高齢化率も上昇して超高齢社会の目安となる21%を超え、平成27年4月1日現在24.4%に達しました。それに伴い、要支援・要介護認定者数も増加傾向にあります。

さらに、心疾患や脳血管疾患といった循環器系の疾患による死亡率が高い状況にあります（平成27年 茨城県市町村別健康指標）。

また、食については、食育に関心を持っている市民の割合や、家族と共に夕食を食べる子どもの割合が高くなった一方で、年代によっては朝食の欠食率が悪化したり、食育に関わる人材の確保が今一つ展開しきれていないなど、まだまだ解消すべき課題が残されています。

こうしたことから、近年の健康づくりや食を取り巻く法制度の変化へ対応し、顕在化している課題に対する取り組みをより強化するため、これまでの取り組みを評価・見直し、2つの計画を一体的に策定することによって、より充実した健康増進事業等による健康寿命の延伸、食育の更なる推進を図ることとします。

第2章 計画の概要

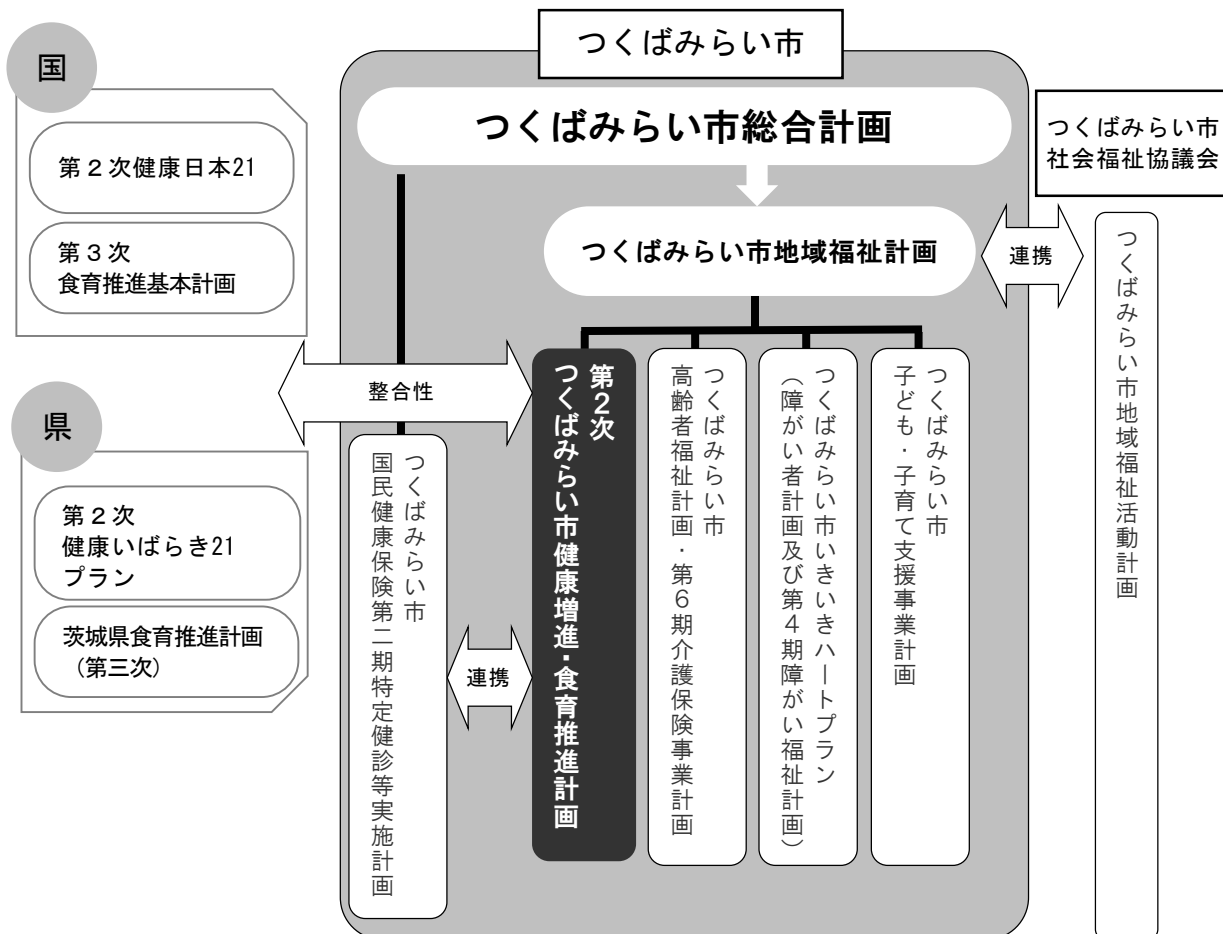
1. 法令根拠

本計画は、2つの計画を一体的に策定するもので、計画の名称及び根拠法令などは下記のとおりです。

- 『健康増進法』（第8条第2項）に基づく「市町村健康増進計画」
- 『食育基本法』（第18条）に基づく「市町村食育推進計画」

2. 計画の性格と位置づけ

- ①本計画は第1次計画の進捗状況の評価を行いつつ、健康と食育の分野が相互関係にある課題解決のために実践しやすい具体的行動計画として策定するものです。
- ②本計画は、すべての市民を対象とし、一人ひとりが自らの努力で健康づくりを実践していくことと、誰もが健康づくりに取り組みやすいようにまわりの環境を整えていくことの両面から取り組む、ヘルスプロモーションの考え方を取り入れたものです。
- ③本計画は、国や県の健康に関する分野における計画などを踏まえ、市の最上位計画である『つくばみらい市総合計画』（新基本計画：平成24年～平成29年度）の健康づくり分野の個別計画として位置づけ、また、個別計画を横断的に接続する『つくばみらい市地域福祉計画』をはじめ、関連個別計画との調和を図っています。



3. 計画期間

本計画の計画期間は、平成28年度を初年度とし、平成32年度を目標年度とする5か年計画とします。

| 平成 20年度 | 平成 21年度 | 平成 22年度 | 平成 23年度 | 平成 24年度 | 平成 25年度 | 平成 26年度 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 平成 31年度 | 平成 32年度 |
|---------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|---------------------------|------------|------------|------------|------------|
| つくばみらい市総合計画 | | | | | | | | | | (次期総合計画) | | |
| | | | | | | | | 第2次 つくばみらい市健康増進・食育推進計画 | | | | |
| 健康つくばみらい21 | | | | | | | | | | | | |
| つくばみらい市食育推進計画 | | | | | | | | | | | | |

(参考) 国及び県の計画の期間

【国】

| | | |
|------------------------|-------------------------|-------------|
| 健康日本21 [平成12年度から] | 第2次健康日本21 [平成34年度まで] | |
| 食育推進基本計画 [平成18年度から] | 第2次食育推進基本計画 | 第3次食育推進基本計画 |

【県】

| | | |
|---|-----------------|-----------------|
| 健康いばらき21プラン [平成13年度から。平成20年度より改定 版] | 第2次健康いばらき21プラン | (次期計画) |
| 茨城県食育推進基本計画 [平成19年度から] | 茨城県食育推進計画 (第二次) | 茨城県食育推進計画 (第三次) |

4. 策定体制

(1) 健康づくり推進協議会の開催

計画の策定にあたっては、「つくばみらい市健康づくり推進協議会」を開催し、前計画の評価、本計画についての審議を行いました。

委員は、様々な見地からの意見を反映できるよう、議会代表、教育委員会教育長、医師会代表、歯科医師会代表、つくばみらい市国保運営協議会代表、つくばみらい市食生活改善推進協議会代表、茨城県つくば保健所長、つくばみらい市体育協会代表、つくばみらい市区長会代表、市職員、その他学識経験を有する者等の合計13人で構成されています。

(要綱は84ページ参照)

(2) アンケート調査の実施

計画を策定するにあたり、市民の健康づくりや食育に対する意識や関心、日頃の生活等を伺い、計画づくりの参考資料とするため、「健康づくり・食育」に関するアンケート調査及び「食育」に関するアンケート調査を実施しました。

(アンケート調査の概要は86ページ参照)

(3) パブリック・コメントの実施

パブリック・コメントを実施した後に掲載予定です。

第2部 市の現状と課題

第1章 前計画の取り組み

1. 前計画の評価について

(1) 評価の目的と経緯

「健康つくばみらい21」（平成24年3月策定）及び「つくばみらい市食育推進計画」（平成24年3月策定）の計画期間は、平成24年度から平成27年度までの4年間で、それぞれの計画に、評価すべき指標とその目標値を定めていました。

今回の評価は、これまでの取り組みの成果を把握し、今後の課題を明らかにすることで、将来の取り組みに反映させることが目的です。

評価に当たっては、平成26年度に実施した「健康づくり・食育」に関するアンケート調査及び「食育」に関するアンケート調査を取りまとめるとともに、市が保有する統計情報を集約し、評価する体制を整えました。

(2) 評価の方法

評価は、「健康つくばみらい21」及び「つくばみらい市食育推進計画」を策定した当時の現状値及び目標値と、直近の現状値とを比較することによって、達成状況を判定しました。

比較する現状値には、データの性質として異なる3種類のデータがあります。

- 【例】
- (ア) 「人」、「組」で表されるような実数値
 - (イ) 「%」で表されるが、全数で導かれた値
 - (ウ) 「%」で表されるが、抽出調査であったり、回収率が100%ではないアンケート調査結果から導かれた値

この中で、(ア) や (イ) の場合は、その増減を素直に判定することができます。

しかし、(ウ) のような場合には、統計的な標本誤差を考慮する必要があります。標本誤差は確率論に基づいて一定の式で計算することができますが、人数及び割合の組み合わせに応じて、多数のパターンが存在し、複雑になります。

今回の評価では、わかりやすさの観点から、(ウ) のような値を扱う場合に、「策定時の現状値（平成21年度）と比較して横ばい」を、便宜上、策定時の現状値に対して±3ポイント以内と一律に設定し、判定することとしました（(ア) や (イ) はそのまま増減をみています）。

| | |
|-------------|--|
| 達成状況 の判定 | ◎：策定時の目標値を達成 |
| | ○：策定時の現状値（平成21年度）と比較して改善 |
| | △：策定時の現状値（平成21年度）と比較して横ばい （アンケート調査結果の場合は、策定時の現状値に対して±3ポイント以内） |
| | ×：策定時の現状値（平成21年度）と比較して悪化 |
| | －：指標の変更等により評価できない |

2. 「健康つくばみらい21」の達成状況

「健康つくばみらい21」では、7つの分野に合計23（再掲を1つ含む）の目標値を設定し、計画を推進してきました。その結果は、次のとおりです。

<指標一覧表>

| 分野 | 目標 | 指標 | 策定時の 現状値 (H21年度) | 現状 (H26年度) | 策定時の 目標値 | 達成 状況 |
|-------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|------------------------|---------------|-------------|----------|
| 1 運動 | 運動習慣者の増加 | 運動している人の割合 | 31.0% | 35.0% | 50%以上 | ○ |
| 2 栄養・ 食生活 | 朝食を欠食する人の減少 | 朝食を欠食する男性 の割合 | 20歳代 35.0% | 13.0% | 15%以下 | ◎ |
| | | 30歳代 11.8% | 19.5% | 10%以下 | × | |
| | 食事バランスガイド等を 参考に食生活を送ってい る市民の増加 | 食事バランスガイド等を参考に食生活を送っている市民の割合 | 34.7% | 68.6% | 60%以上 | ◎ |
| | メタボリックシンドローム の言葉と意味を知って いる市民の増加 | メタボリックシンドロームの言葉と意味を知っている市民の割合 | 85.7% | — | 95%以上 | — |
| | 食育に関心を持っている 市民の増加 | 食育に関心を持っている市民の割合 | 73.7% | 78.6% | 90%以上 | ○ |
| 3 健康・ 休養・ こころの | 食に対する不安を感じる 市民の減少 | 食に対する不安を感じる市民の割合 | 79.9% | 70.5% | 50%未満 | ○ |
| | ストレスや悩みを感じて いる人の減少 | ストレスや悩みを感じている人の割合 | 70.7% | 72.1% | 50%以下 | △ |
| | 4 喫煙・ 飲酒 | たばこが健康に及ぼす影 響を知っている人の増加 | 肺がん | 93.5% | 92.8% | 100% |
| 心臓病 | | | 44.1% | 46.4% | 100% | △ |
| 脳血管障害（脳卒中等） | | | 50.5% | 52.6% | 100% | △ |
| 妊娠への影響 | | | 34.4% | 33.0% | 100% | △ |
| 歯周病 | | | 23.7% | 38.1% | 100% | ○ |
| 多量に飲酒する人の減少 | | 週6日以上飲酒する人の割合 | 16.6% | 17.2% | 10% | △ |
| 5 口腔 | 定期的な歯科検診の受診 者の増加 | 定期的な歯科検診を受診した人の割合 | 29.2% | 41.8% | 35%以上 | ◎ |
| 6 健康 管理 | 市民の健康意識の向上 | 自分の健康に関心を持って いる市民の割合 | 93.9% | 95.3% | 低下させ ない | △ |
| | | （再掲）メタボリックシンドローム の言葉と意味を知っている市民の割合 | 85.7% | — | 95%以上 | — |
| | 健康受診率の向上 | 年に1回健康診査を受ける市民の割合 | 64.9% | 64.5% | 増 加 | △ |
| 7 がん 予防 | がん検診の受診者増加 | 胃がん検診受診率 | 4.9% | 9.5% | — | ○ |
| | | 肺がん検診受診率 | 13.8% | 27.4% | — | ○ |
| | | 大腸がん検診受診率 | 9.3% | 21.4% | — | ○ |
| | | 乳がん検診受診率 | 6.8% | 13.6% | — | ○ |
| | | 子宮がん検診受診率 | 5.9% | 16.2% | — | ○ |

（注）網掛けをした目標等は、アンケート以外の統計で把握した値

<結果集約表>

| 分野 | 指標数 | 達成状況 | | | | |
|-------------|-----|-------|-------|-------|------|---|
| | | ◎ | ○ | △ | × | — |
| 1 運動 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 2 栄養・食生活 | 6 | 2 | 2 | 0 | 1 | 1 |
| 3 休養・こころの健康 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 4 喫煙・飲酒 | 6 | 0 | 1 | 5 | 0 | 0 |
| 5 口腔 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6 健康管理 | 3 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 |
| 7 がん予防 | 5 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 |
| 計 | 23 | 3 | 9 | 8 | 1 | 2 |
| 構成比（—を除く） | 21 | 14.3% | 42.9% | 38.1% | 4.8% | |

全体的な総括としては、策定時に定めた目標値を達成した指標が3項目あり、改善した指標が9項目あるなど、策定時から着実に進捗していると考えられます。

ただし、詳細をみていくと改善されていないものや、目標値にはほど遠い項目もみられました。

「休養・こころの健康」については、「ストレスや悩みを感じている人の割合」は、ほぼ変化はありませんでした。今後も講演会や研修会の開催などでストレス解消法やうつ病に関する知識の普及に努め、うつ予防、自殺予防を含めた対策として相談体制の充実を図り、こころの健康づくりを支援します。

「喫煙・飲酒」については、「健康相談」をはじめ、母子健康手帳交付時や妊婦教室などで健康に及ぼす影響や、妊娠中の喫煙・飲酒による危険性について普及啓発に努めてきましたが、今後一層、様々な機会を活用して普及啓発を強化していく必要があります。

また、「栄養・食生活」においては、働き盛りでもある30歳代男性の朝食の欠食が目立つようになったことから、広報紙や健康教室において、健康と食生活の大切さを理解してもらい、望ましい食習慣の実践につながるよう働きかける必要があります。

3. 「つくばみらい市食育推進計画」の達成状況

「つくばみらい市食育推進計画」では、3つの施策の柱、6つの施策の領域で合計59の目標値を設定し、計画を推進してきました。その結果は、次のとおりです。

(注) 達成状況の判定については、11ページ参照

<指標一覧表>

| 施策の柱 | 施策の領域 | 施策展開の方向 | 指標 | 策定時の現状値 (H21年度) | 現状 (H26年度) | 策定時の目標値 | 達成状況 | |
|-----------------------|---|-------------------------------|-------------------------|-----------------|------------|---------|-------|---|
| 1 望ましい食習慣の基礎づくり | (1) 家庭における食育の推進 | ①バランスのとれた食生活の推進 | いつも朝食を食べる子どもの割合 | 幼児 | 96.7% | 98.6% | 100% | △ |
| | | | | 小学生 | 94.9% | 94.1% | 100% | △ |
| | | | | 中学生 | 82.2% | 86.0% | 100% | ○ |
| | | | 朝食を欠食する成人の割合 | 20歳代男性 | 35.0% | 30.4% | 15%以下 | ○ |
| | | | | 30歳代男性 | 11.8% | 29.2% | 10%以下 | × |
| | | | | 幼児 | 92.0% | 95.6% | 100% | ○ |
| | | ②食を通じたコミュニケーションの促進 | 家族と共に夕食を食べる子どもの割合 | 小学生 | 91.3% | 94.7% | 100% | ○ |
| | | | | 中学生 | 79.1% | 82.4% | 95% | ○ |
| | | | | 栄養講話をきく妊婦の数 | 46人* | 57人 | 60人 | ○ |
| | | ③食育に取り組む機会の提供 | 栄養相談を受ける産婦および乳児の数 | | 365人* | 521人 | 400人 | ◎ |
| | | | 栄養相談を受ける保育者および児の数 | | 766人* | 841人 | 800人 | ◎ |
| | | | 離乳食教室参加者数 | | 241組* | 261組 | 250組 | ◎ |
| | | | コアクッキング教室参加者数 | | 32人* | 43人 | 40人 | ◎ |
| | | | 親子クッキング教室 | | 35人* | 39人 | 40人 | ○ |
| | | | 弁当の日実施数 | | 8回/年* | 8回/年 | 8回/年 | △ |
| | 歯科講話を聞く妊婦の数 | | 46人* | 57人 | 50人 | ◎ | | |
| | 歯みがき指導を受ける児の数 | | 1歳6か月児健診 | 419人/年* | 555人/年 | 420人/年 | ◎ | |
| | | | 2歳児歯科健診 | 395人/年* | 556人/年 | 400人/年 | ◎ | |
| | | | 3歳児健診 | 378人/年* | 482人/年 | 380人/年 | ◎ | |
| | 健診結果相談会実施者数 | | 140人* | 171人 | 180人 | ○ | | |
| | 移動健康相談実施者数 | | 134人* | 133人 | 140人 | × | | |
| | まごころ弁当事業利用者数 | | 2,309食* | 2,302食 | 2,400食 | × | | |
| | (2) 学校、幼稚園、保育所等における食育の推進 | ①学校等における推進体制の整備 | 食育計画を策定している保育所の割合 | | 100% | 100% | 100% | ◎ |
| | | | 食育計画を策定している幼稚園の割合 | | 100% | 100% | 100% | ◎ |
| | | | 食に関する年間指導計画を作成している学校の割合 | 小学校 | 100% | 100% | 100% | ◎ |
| | | | | 中学校 | 100% | 100% | 100% | ◎ |
| | | ②子どもの食の自己管理能力の育成 | 食事のあいさつをする子どもの割合 | 幼児 | 92.0% | 89.9% | 100% | △ |
| | | | | 小学生 | 91.3% | 87.2% | 100% | × |
| | | | | 中学生 | 75.7% | 83.3% | 100% | ○ |
| | | | 食事のあいさつを指導している保護者の割合 | 幼児 | 60.8% | — | 70% | — |
| | | | | 小学生 | 43.6% | — | 100% | — |
| | | | | 中学生 | 53.4% | — | 100% | — |
| | | 夕食の調理を手伝っている割合(週3回以上) | 幼児 | 80.7% | 72.6% | 90% | × | |
| 小学生 | | | 9.3% | 7.2% | 50% | × | | |
| 中学生 | | | 18.6% | 14.2% | 50% | △ | | |
| むし歯でない子ども | | むし歯のある3歳児の割合 | 23.8%* | 17.4% | 23%以下 | ◎ | | |
| | | むし歯のある12歳児の割合 | 21.2%* | 24.3% | 20%以下 | × | | |
| ③給食等を通じた食文化継承 | 学校給食における地場産品を使用する割合(茨城県産+市内産の食材使用割合、食材数ベース) | | 31.0% | 51.0% | 35% | ◎ | | |
| (3) 地域や職場における食育の推進 | ①健康づくりを支援する食環境の整備 | 食事バランスガイド等を参考に食生活を送っている市民の割合 | | 34.7% | 35.0% | 60%以上 | △ | |
| | | メタボリックシンドロームの言葉と意味を知っている市民の割合 | | 85.7% | 95.0% | 95%以上 | ◎ | |
| | | いばらき健康づくり支援店登録数 | | 1店舗 | 1店舗 | 増加 | △ | |
| | ②生活習慣病予防の推進 | 健康教室事業参加者数(延人数) | | 596人* | 462人 | 600人 | × | |
| | ③地域や職場を通じた食育の支援 | 成人歯科相談者数 | | 76人* | 42人 | 100人 | × | |

(注) *印の値の測定年度は平成22年度

| 施策の柱 | 施策の領域 | 施策展開の方向 | 指標 | 策定時の現状値(H21年度) | 現状(H26年度) | 策定時の目標値 | 達成状況 | |
|-------------------|-------------------------------|---------------------|-----------------------|----------------|------------|-----------|-------|---|
| 2 地域の食文化の継承づくり | (1) 食文化継承・環境と調和のとれた地産地消の推進 | ①地域食文化「つくばみらいの味」の継承 | 1週間あたりの米飯給食回数 | 3.3回 | 3.9回 | 4回以上 | ○ | |
| | | ②地産地消の推進 | 地産地消の言葉と意味を知っている市民の割合 | 56.7% | 70.3% | 60% | ◎ | |
| | | ③環境に配慮した食育の推進 | 授業数 | 1回 | 0回 | 1回 | × | |
| | (2) 食の大切さを伝える体験活動と生産者との交流 | ①地域資源を活かした体験活動の推進 | 市民農園区画数 | 68区画 | 96区画 | 100区画 | ○ | |
| | | | 大豆オーナー制度区画数 | 320区画 | 事業終了 | 350区画 | — | |
| | | | イベント開催数 | 4回 | 1回 | 5回 | × | |
| | | | 田んぼアート参加者数 | 75人 | 100人 | 100人 | ◎ | |
| | | | 収穫イベント参加者数 | 500人 | 400人 | 500人以上 | × | |
| | | | 農業体験の取り組みがなされている学校数 | 6校 | 9校 | 6校以上 | ◎ | |
| | | ②生産者との交流促進 | 農産物直売所(みらいっ娘)の利用者数 | — | 106,828人/年 | 55,000人/年 | — | |
| | | | 市内農産物直売所の産品率 | 100% | 100% | 100% | ◎ | |
| | | | | | | | | |
| 3 食をとりまく環境づくり | (1) 市民運動推進のための体制整備 | ①継続的な食育運動の展開 | 食育に関心を持っている市民の割合 | 73.7% | 78.6% | 90%以上 | ○ | |
| | | | 食育に関心を持っている保護者の割合 | 79.7% | 78.4% | 90%以上 | △ | |
| | | ②食育に関わる人材の確保 | 食に関するボランティアの数 | 食生活改善推進員数 | 48人* | 41人 | 70人以上 | × |
| | | | | 食育推進ボランティア数 | 7人* | 5人 | 15人以上 | × |
| | | ③食の安全性に関する情報提供 | 食に対する不安を感じる市民の割合 | 79.9% | 70.5% | 50%未満 | ○ | |

(注) *印の値の測定年度は平成22年度

<結果集約表>

| 施策の柱 | 施策の領域 | 指標数 | 達成状況 | | | | |
|--------------------|----------------------------|-----|-------|-------|-------|-------|---|
| | | | ◎ | ○ | △ | × | — |
| 1 望ましい食習慣の基礎づくり | (1) 家庭における食育の推進 | 22 | 8 | 8 | 3 | 3 | 0 |
| | (2) 学校、幼稚園、保育所等における食育の推進 | 16 | 6 | 1 | 2 | 4 | 3 |
| | (3) 地域や職場における食育の推進 | 5 | 1 | 0 | 2 | 2 | 0 |
| 2 地域の食文化の継承づくり | (1) 食文化継承・環境と調和のとれた地産地消の推進 | 3 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| | (2) 食の大切さを伝える体験活動と生産者との交流 | 8 | 3 | 1 | 0 | 2 | 2 |
| 3 食をとりまく環境づくり | (1) 市民運動推進のための体制整備 | 5 | 0 | 2 | 1 | 2 | 0 |
| 計 | | 59 | 19 | 13 | 8 | 14 | 5 |
| 構成比(—を除く) | | 54 | 35.2% | 24.1% | 14.8% | 25.9% | |

全体的な総括としては、策定時に定めた目標値を達成した指標が19項目あり、改善した指標が13項目あるなど、策定時から着実に進捗していると考えられます。

ただし、詳細をみると、「1 望ましい食習慣の基礎づくり」の「(2) 学校、幼稚園、保育所等における食育の推進」では策定時よりも悪化しているものも多かったり、「3 食をとりまく環境づくり」の「(1) 市民運動推進のための体制整備」では「◎」が全くないなど、施策の領域レベルでの課題があります。

栄養啓発指導事業や保育所給食における関係機関との連携を深め、保護者及び児童・生徒への働きかけを強めていく必要があるとともに、食育推進運動を進めるための人材の確保及び育成を充実していく必要があります。

第2章 健康づくりを取り巻く状況

1. 統計からみた市の状況

(1) 人口の推移

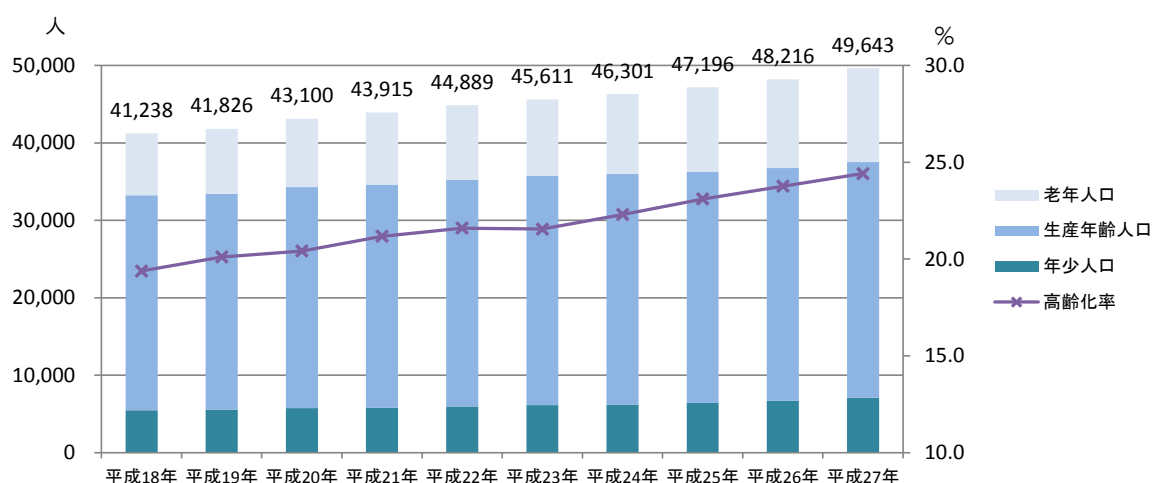
本市の人口の推移は、緩やかな増加傾向を示しており、平成27年で49,643人となっています。

老年人口の割合（＝高齢化率）は、年々上昇しており、平成18年から平成27年までの10年間で約5ポイント増加し、およそ4人に1人が高齢者となっています。

■人口の推移

| | 総人口 | 年少人口 | | 生産年齢人口 | | 老年人口 | | 高齢化率 |
|-------|--------|-------|------|--------|------|--------|------|------|
| | | 人 | % | 人 | % | 人 | % | % |
| 平成18年 | 41,238 | 5,478 | 13.3 | 27,776 | 67.4 | 7,994 | 19.4 | 19.4 |
| 平成19年 | 41,826 | 5,524 | 13.2 | 27,891 | 66.7 | 8,411 | 20.1 | 20.1 |
| 平成20年 | 43,100 | 5,733 | 13.3 | 28,568 | 66.3 | 8,799 | 20.4 | 20.4 |
| 平成21年 | 43,915 | 5,785 | 13.2 | 28,831 | 65.7 | 9,299 | 21.2 | 21.2 |
| 平成22年 | 44,889 | 5,975 | 13.3 | 29,219 | 65.1 | 9,695 | 21.6 | 21.6 |
| 平成23年 | 45,611 | 6,126 | 13.4 | 29,655 | 65.0 | 9,830 | 21.6 | 21.6 |
| 平成24年 | 46,301 | 6,209 | 13.4 | 29,768 | 64.3 | 10,324 | 22.3 | 22.3 |
| 平成25年 | 47,196 | 6,433 | 13.6 | 29,859 | 63.3 | 10,904 | 23.1 | 23.1 |
| 平成26年 | 48,216 | 6,703 | 13.9 | 30,057 | 62.3 | 11,456 | 23.8 | 23.8 |
| 平成27年 | 49,643 | 7,100 | 14.3 | 30,423 | 61.3 | 12,120 | 24.4 | 24.4 |

■人口の推移



資料：住民基本台帳（各年4月1日現在）

(2) 出生と死亡

① 出生数と死亡数

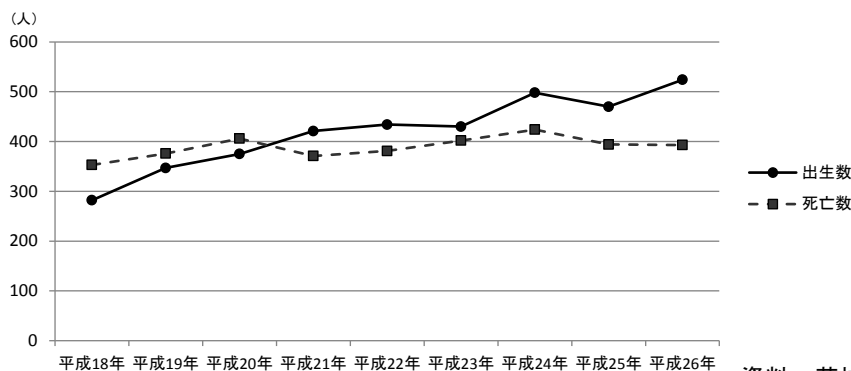
出生数は、平成21年以降400人を超え、おおむね増加傾向を示しており、平成26年には524人となっています。一方で、死亡数は平成19年以降、400人前後でおおむね横ばいに推移しています。

なお、平成21年以降は、出生数が死亡数を上回っているため自然増の傾向がみられます。

■出生数と死亡数の推移

| | | 平成18年 | 平成19年 | 平成20年 | 平成21年 | 平成22年 | 平成23年 | 平成24年 | 平成25年 | 平成26年 |
|----|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 出生 | 人 | 282 | 347 | 375 | 421 | 434 | 430 | 498 | 470 | 524 |
| 死亡 | 人 | 353 | 376 | 406 | 371 | 381 | 402 | 424 | 394 | 393 |

■出生数と死亡数の推移



資料：茨城県人口動態統計

② 出生率（人口千対）の比較

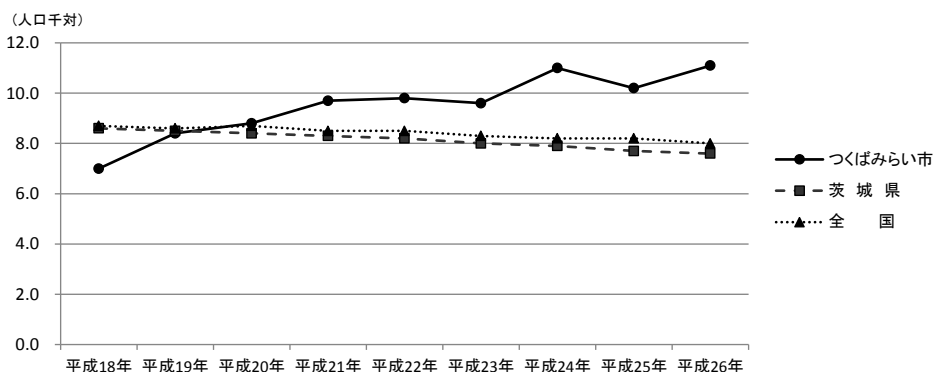
人口1,000人当たりの出生率を国及び県と比較したところ、平成19年までは国及び県を下回っていましたが、平成20年以降は上回っています。

平成24年以降は、1,000人当たり約10人以上生まれています。

■出生率（人口千対）の比較

| | | 平成18年 | 平成19年 | 平成20年 | 平成21年 | 平成22年 | 平成23年 | 平成24年 | 平成25年 | 平成26年 |
|---------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| つくばみらい市 | 人口千対 | 7.0 | 8.4 | 8.8 | 9.7 | 9.8 | 9.6 | 11.0 | 10.2 | 11.1 |
| 茨城県 | 人口千対 | 8.6 | 8.5 | 8.4 | 8.3 | 8.2 | 8.0 | 7.9 | 7.7 | 7.6 |
| 全 国 | 人口千対 | 8.7 | 8.6 | 8.7 | 8.5 | 8.5 | 8.3 | 8.2 | 8.2 | 8.0 |

■出生率（人口千対）の比較



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

資料：茨城県人口動態統計

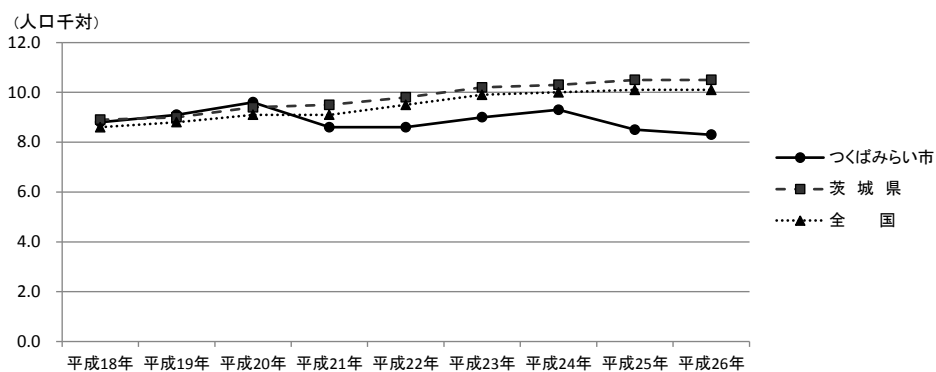
③ 死亡率（人口千対）の比較

人口1,000人当たりの死亡率を国及び県と比較したところ、平成20年までは国及び県と変わりませんでした。平成21年以降は国及び県を下回っています。

■死亡率（人口千対）の比較

| | | 平成18年 | 平成19年 | 平成20年 | 平成21年 | 平成22年 | 平成23年 | 平成24年 | 平成25年 | 平成26年 |
|---------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| つくばみらい市 | 人口千対 | 8.8 | 9.1 | 9.6 | 8.6 | 8.6 | 9.0 | 9.3 | 8.5 | 8.3 |
| 茨城県 | 人口千対 | 8.9 | 9.0 | 9.4 | 9.5 | 9.8 | 10.2 | 10.3 | 10.5 | 10.5 |
| 全 国 | 人口千対 | 8.6 | 8.8 | 9.1 | 9.1 | 9.5 | 9.9 | 10.0 | 10.1 | 10.1 |

■死亡率（人口千対）の比較



資料：茨城県人口動態統計

(3) 死因の状況

① 死因別死亡数

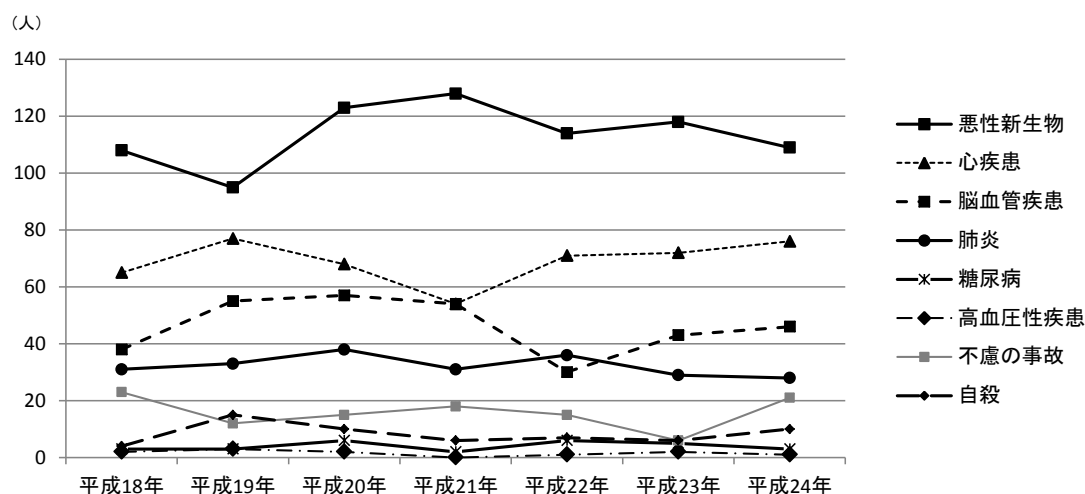
死因別死亡数をみると、おおむね「悪性新生物」、「心疾患」、「脳血管疾患」のいわゆる3大生活習慣病が多くなっています。

特に、「悪性新生物」でおよそ4人に1人が亡くなっています。

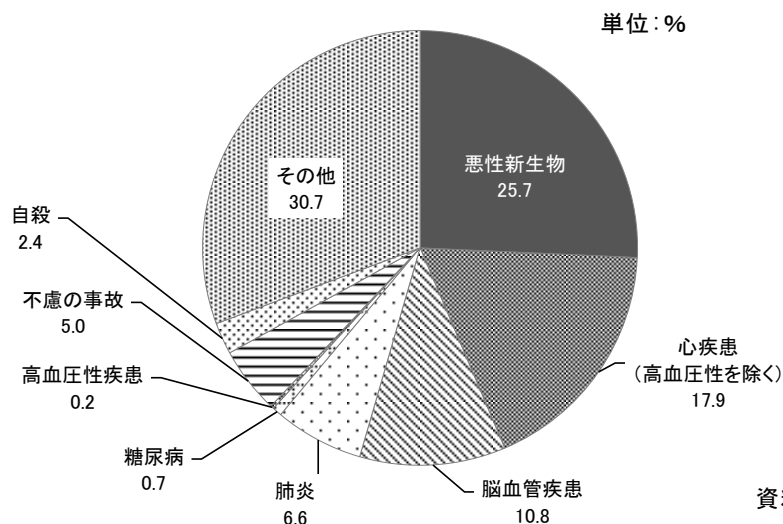
■死因別死亡数の推移

| | 平成18年 | 平成19年 | 平成20年 | 平成21年 | 平成22年 | 平成23年 | 平成24年 |
|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 悪性新生物 | 108 | 95 | 123 | 128 | 114 | 118 | 109 |
| 心疾患 | 65 | 77 | 68 | 54 | 71 | 72 | 76 |
| 脳血管疾患 | 38 | 55 | 57 | 54 | 30 | 43 | 46 |
| 肺炎 | 31 | 33 | 38 | 31 | 36 | 29 | 28 |
| 糖尿病 | 3 | 3 | 6 | 2 | 6 | 5 | 3 |
| 高血圧性疾患 | 2 | 3 | 2 | 0 | 1 | 2 | 1 |
| 不慮の事故 | 23 | 12 | 15 | 18 | 15 | 6 | 21 |
| 自殺 | 4 | 15 | 10 | 6 | 7 | 6 | 10 |

■死因別死亡数の推移



■死因別死亡数の構成比（平成24年）

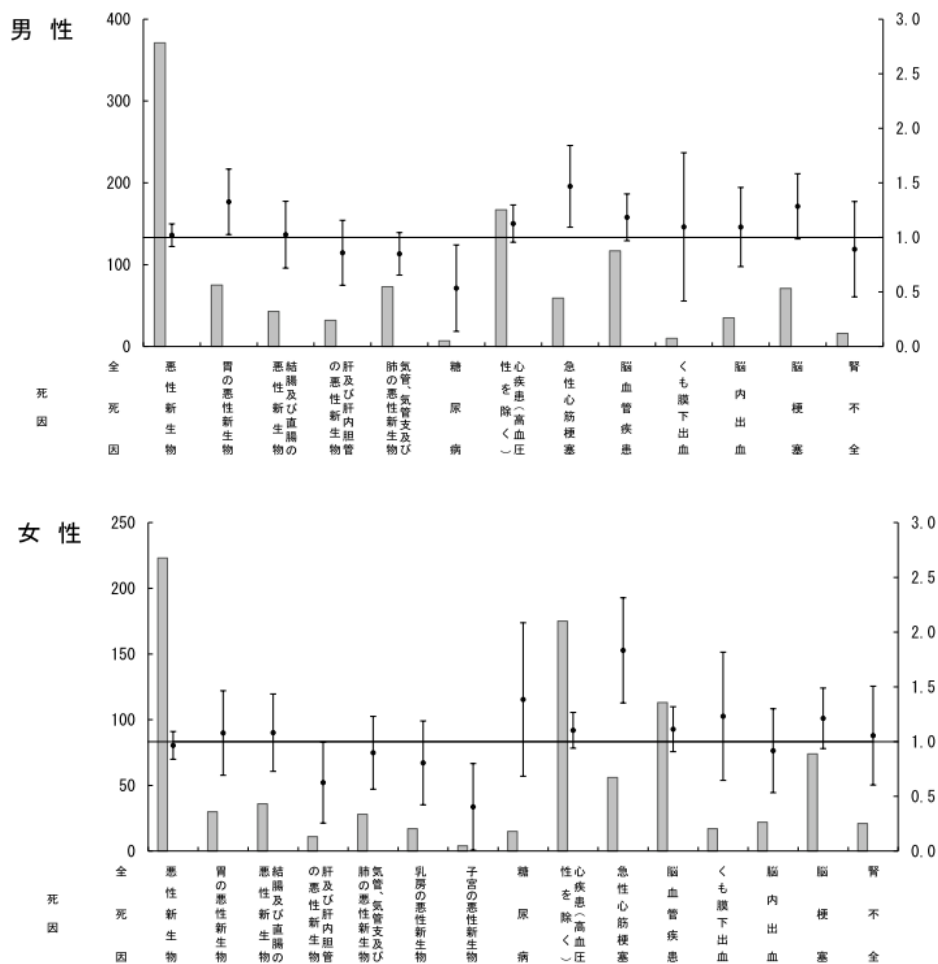


資料：茨城県人口動態統計

② 標準化死亡比

標準化死亡比で死亡の状況をみると、男女とも急性心筋梗塞の死亡率が全国よりも高くなっています。

また、男性では胃がんの死亡率も高い状況にあります。



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

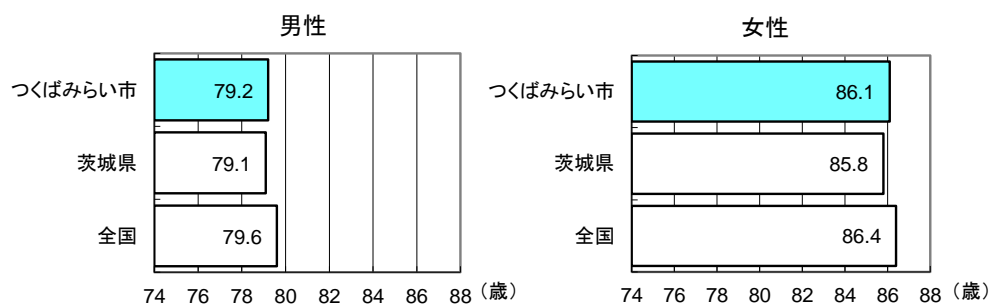
資料：平成27年茨城県市町村別健康指標

(4) 平均寿命と障害調整健康余命

① 平均寿命

平均寿命は、平成22年市区町村別生命表（厚生労働省大臣官房統計情報部 平成25年7月31日発表）によると、男性が79.2歳、女性が86.1歳となっています。

男女ともに、全国の平均寿命を下回りますが、茨城県の平均寿命を上回っています。



資料：平成22年市区町村別生命表の概況

② 障害調整健康余命（DALE）

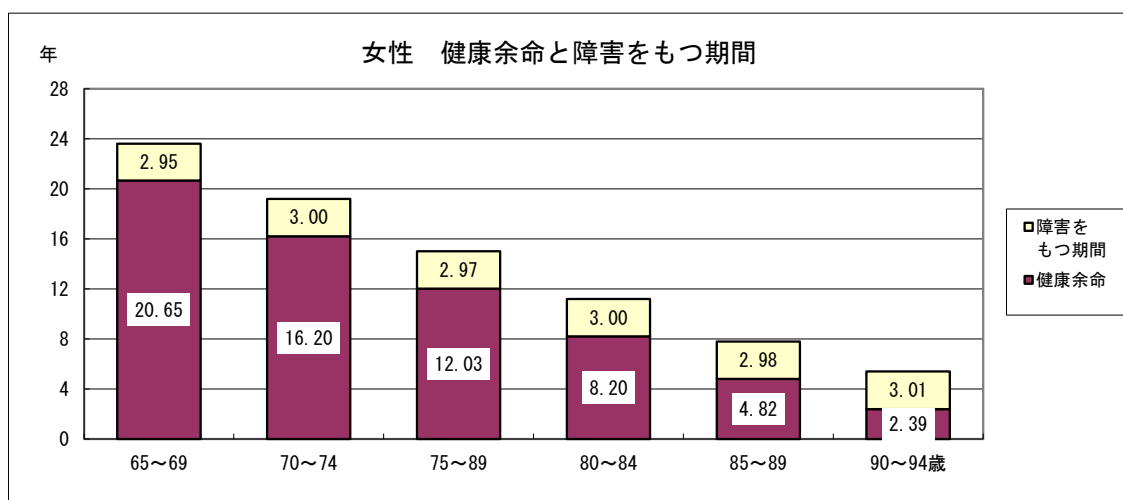
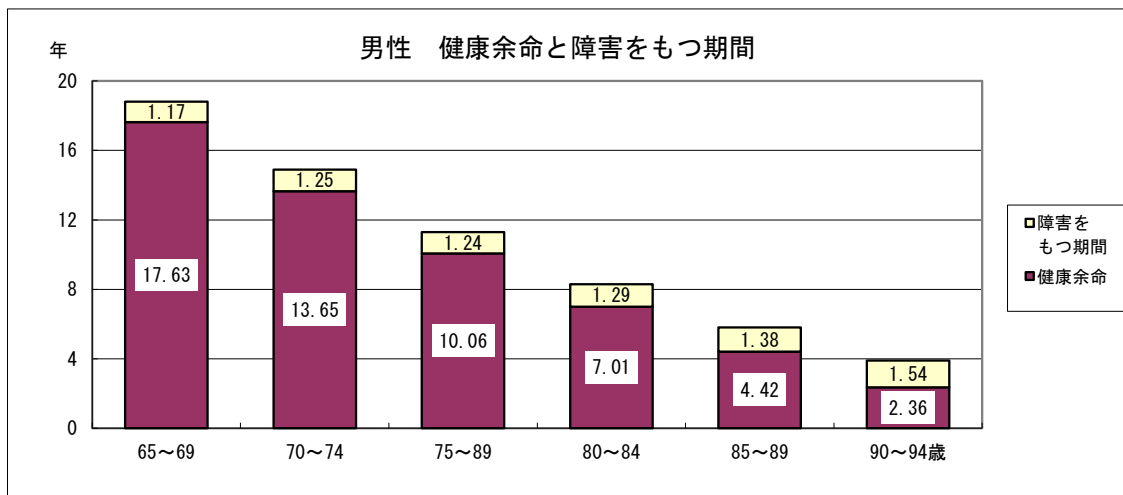
茨城県立健康プラザが公表している「健康寿命（余命）と障害をもつ人の割合の算出プログラム」を用いて、市の障害調整健康余命（DALE）を算出しました。

障害調整健康余命（DALE）は、障害の程度を計算して、健康で生きられると期待される期間を測定する健康余命です。つまり、単なる生存ではなく、生活の質を考慮し、平均余命の中で、健康に生活できる期間を指します。

なお、障害の程度については、介護保険統計（性・年齢階級別・介護度別・介護保険認定者数）を用いています。

男性の65～69歳の平均余命は18.80歳で、健康余命は17.63歳となっています。一方、女性の65～69歳の平均余命は23.60歳で、健康余命は20.65歳となっています。それぞれの差が障害をもつ期間で、男性であれば1.17歳、女性であれば2.95歳です。

着目すべきなのは、障害をもつ期間をできるだけ短くする必要があります。



| 男 | 健康余命 | 障害をもつ期間 | 平均余命 | 女 | 健康余命 | 障害をもつ期間 | 平均余命 |
|--------|-------|---------|-------|--------|-------|---------|-------|
| 65~69 | 17.63 | 1.17 | 18.80 | 65~69 | 20.65 | 2.95 | 23.60 |
| 70~74 | 13.65 | 1.25 | 14.90 | 70~74 | 16.20 | 3.00 | 19.20 |
| 75~89 | 10.06 | 1.24 | 11.30 | 75~89 | 12.03 | 2.97 | 15.00 |
| 80~84 | 7.01 | 1.29 | 8.30 | 80~84 | 8.20 | 3.00 | 11.20 |
| 85~89 | 4.42 | 1.38 | 5.80 | 85~89 | 4.82 | 2.98 | 7.80 |
| 90~94歳 | 2.36 | 1.54 | 3.90 | 90~94歳 | 2.39 | 3.01 | 5.40 |

資料：市健康増進課

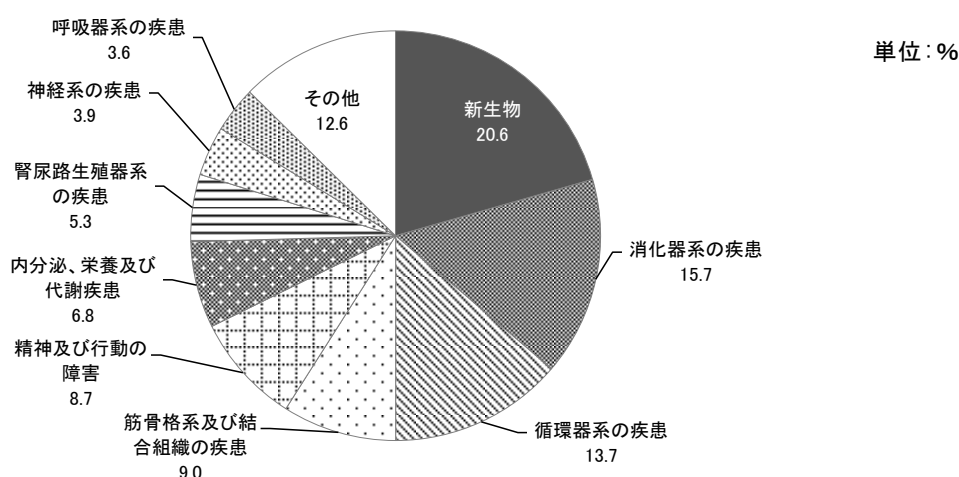
(5) 医療費の状況

① 国民健康保険疾病分類別医療費

国民健康保険加入者の総医療費は約2億5千4百万円で、1人当たり医療費は約18,567円となっています。

疾病分類別に割合をみると、「新生物」（がんなど）、「消化器系の疾患」（う蝕（虫歯）、歯肉炎及び歯周疾患、胃潰瘍及び十二指腸潰瘍など）、「循環器系の疾患」（高血圧性疾患、虚血性心疾患、くも膜下出血、脳梗塞など）が、合計で50%となっています。

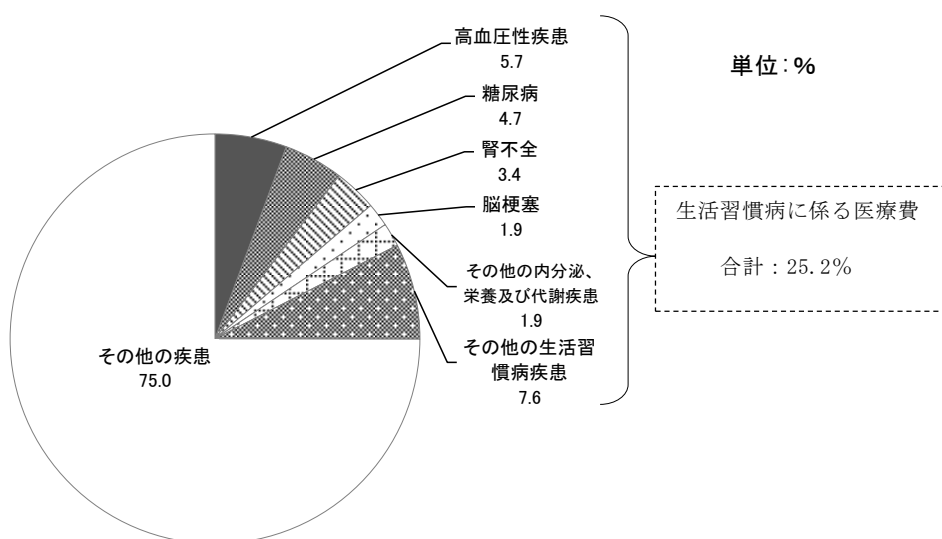
被保険者数：13,569人 総医療費：253,612,760円 1人当たり医療費：18,567.4円



資料：茨城県国保医療費状況（平成26年5月診療分レセプト）

② 生活習慣病に係る医療費の割合

生活習慣病に係る医療費の割合は、「高血圧性疾患」、「糖尿病」、「腎不全」などが高く、合計で25.2%となっています。



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

資料：茨城県国保医療費状況（平成26年5月診療分レセプト）

③ 生活習慣病関連疾病に係る1人当たり医療費の推移

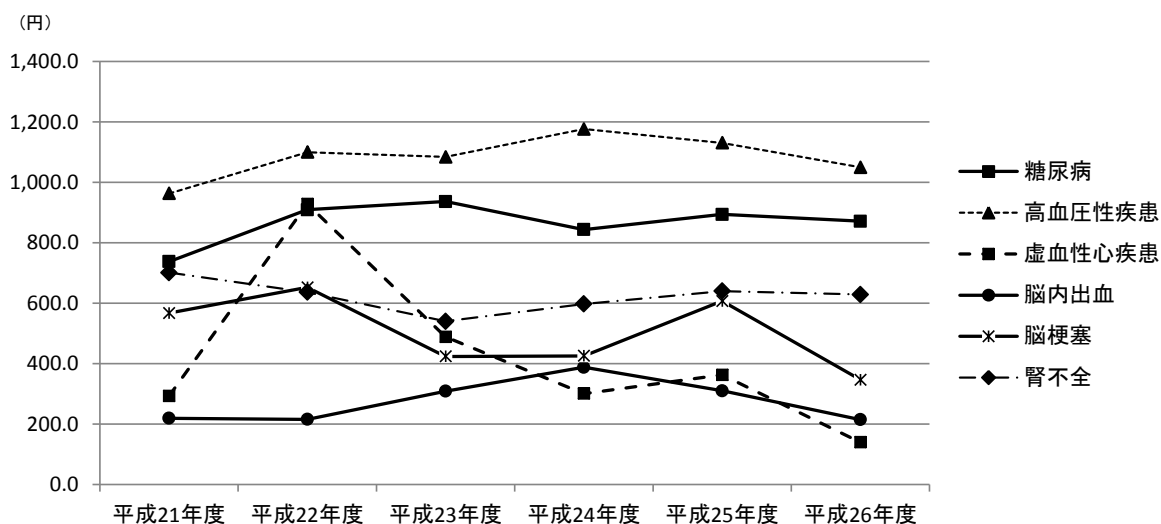
生活習慣病関連疾病に係る1人当たり医療費は、高血圧性疾患が最も高く、次いで糖尿病となっています。

いずれの疾病も平成25年度から平成26年度にかけて減少していますが、平成26年度には、脳内出血が高血圧性疾患を上回りました。

■生活習慣病に係る1人当たり医療費の推移

| | 平成21年度 | 平成22年度 | 平成23年度 | 平成24年度 | 平成25年度 | 平成26年度 |
|--------|--------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 糖尿病 | 737.8 | 909.3 | 936.8 | 843.9 | 894.1 | 871.6 |
| 高血圧性疾患 | 963.2 | 1,100.2 | 1,084.2 | 1,176.7 | 1,131.0 | 1,049.9 |
| 虚血性心疾患 | 293.1 | 928.4 | 488.4 | 300.5 | 362.5 | 139.6 |
| 脳内出血 | 219.0 | 215.5 | 308.7 | 388.2 | 310.1 | 214.4 |
| 脳梗塞 | 567.2 | 652.4 | 423.8 | 425.8 | 607.0 | 346.2 |
| 腎不全 | 701.1 | 636.5 | 540.2 | 597.8 | 640.0 | 628.8 |

■生活習慣病に係る1人当たり医療費の推移



資料：茨城県国保医療費状況（各年5月診療分レセプト）

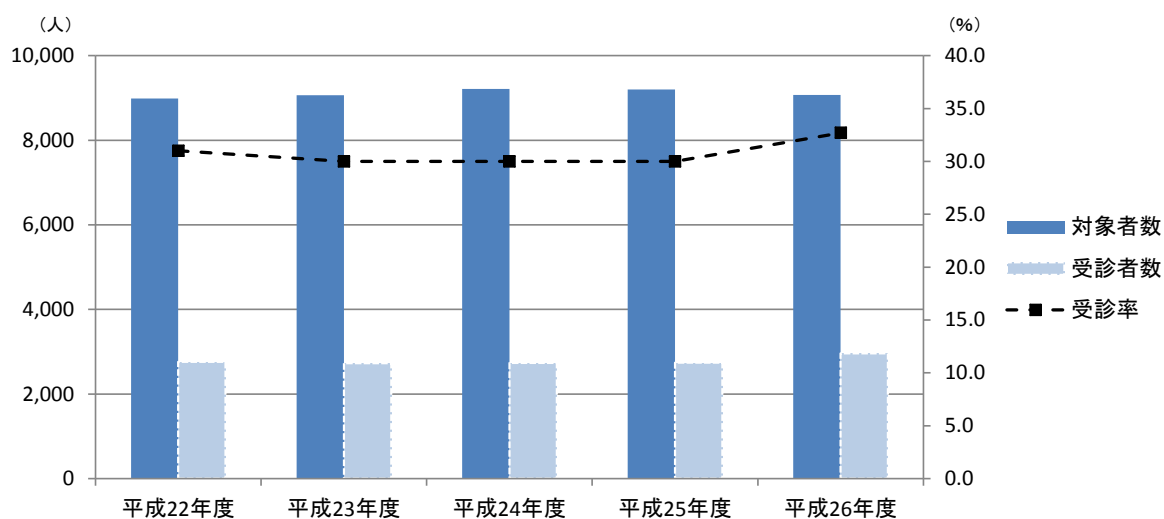
(6) 特定健康診査の受診状況

生活習慣病の予防や疾病の早期発見のための特定健康診査（つくばみらい市国民健康保険加入者対象）の受診率は、30%台で推移しています。

■ 特定健康診査受診者数・受診率の推移

| | | 平成22年度 | 平成23年度 | 平成24年度 | 平成25年度 | 平成26年度 |
|------|---|--------|--------|--------|--------|--------|
| 対象者数 | 人 | 8,991 | 9,067 | 9,217 | 9,202 | 9,071 |
| 受診者数 | 人 | 2,762 | 2,727 | 2,732 | 2,738 | 2,963 |
| 受診率 | % | 31.0 | 30.0 | 30.0 | 30.0 | 32.7 |

■ 特定健康診査受診者数・受診率の推移



資料：財) 茨城県総合健診協会事業年報、市健康増進課実績資料

(7) がん検診の受診状況

がん検診の受診率は、肺がん検診、大腸がん検診、子宮がん検診の順で高くなっています。また、前立腺がん検診を除くと、平成24年以降、受診率は増加傾向にあります。

精密検査該当率は、子宮がん検診で高く推移しており、平成25年から平成26年にかけて約13ポイント増加しました。また、胃がん検診は受診率が1割に満たない状況にありますが、精密検査該当率は、子宮がん検診に次いで高く推移しています。

■がん検診受診者数・受診率の推移

| | | 平成22年度 | 平成23年度 | 平成24年度 | 平成25年度 | 平成26年度 |
|-----|-------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 肺がん | 対象者数(人) | 17,476 | 17,476 | 17,476 | 12,345 | 12,655 |
| | 受診者数(人) | 3,400 | 3,358 | 3,389 | 3,151 | 3,478 |
| | 受診率(%) | 19.5 | 19.2 | 19.4 | 25.5 | 27.5 |
| | 精密検査対象者数(人) | 82 | 108 | 144 | 144 | 92 |
| | 精密検査該当率(%) | 2.4 | 3.2 | 4.2 | 4.6 | 2.6 |
| | がん確定患者数(人) | 7 | 3 | 3 | 2 | 未刊 |

| | | 平成22年度 | 平成23年度 | 平成24年度 | 平成25年度 | 平成26年度 |
|------|-------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 大腸がん | 対象者数(人) | 17,476 | 17,476 | 17,476 | 12,345 | 12,655 |
| | 受診者数(人) | 2,550 | 2,590 | 2,498 | 2,567 | 2,706 |
| | 受診率(%) | 12.9 | 14.8 | 14.3 | 20.8 | 21.4 |
| | 精密検査対象者数(人) | 182 | 202 | 196 | 214 | 228 |
| | 精密検査該当率(%) | 7.1 | 7.8 | 7.8 | 8.3 | 8.4 |
| | がん確定患者数(人) | 5 | 1 | 7 | 8 | 未刊 |

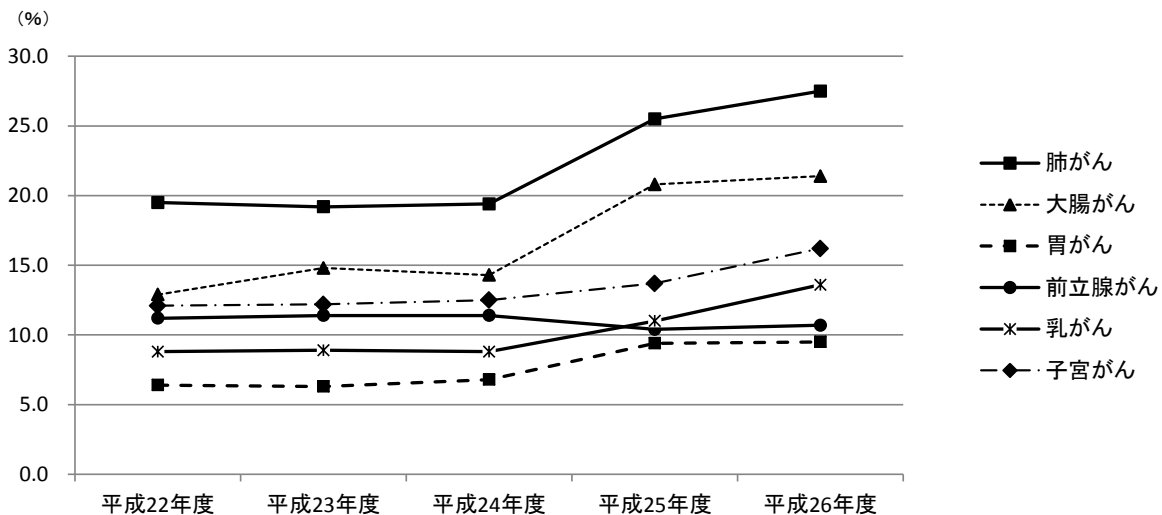
| | | 平成22年度 | 平成23年度 | 平成24年度 | 平成25年度 | 平成26年度 |
|-----|-------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 胃がん | 対象者数(人) | 17,476 | 17,476 | 17,476 | 12,345 | 12,655 |
| | 受診者数(人) | 1,119 | 1,095 | 1,182 | 1,166 | 1,204 |
| | 受診率(%) | 6.4 | 6.3 | 6.8 | 9.4 | 9.5 |
| | 精密検査対象者数(人) | 176 | 178 | 146 | 143 | 132 |
| | 精密検査該当率(%) | 15.7 | 16.2 | 12.3 | 12.3 | 11.0 |
| | がん確定患者数(人) | 1 | 4 | 0 | 1 | 未刊 |

| | | 平成22年度 | 平成23年度 | 平成24年度 | 平成25年度 | 平成26年度 |
|-------|-------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 前立腺がん | 対象者数(人) | 9,263 | 9,297 | 9,378 | 9,480 | 10,095 |
| | 受診者数(人) | 1,036 | 1,058 | 1,068 | 988 | 1,079 |
| | 受診率(%) | 11.2 | 11.4 | 11.4 | 10.4 | 10.7 |
| | 精密検査対象者数(人) | 67 | 72 | 84 | 102 | 94 |
| | 精密検査該当率(%) | 6.5 | 6.8 | 7.9 | 10.3 | 8.7 |
| | がん確定患者数(人) | 3 | 1 | 2 | 3 | 未刊 |

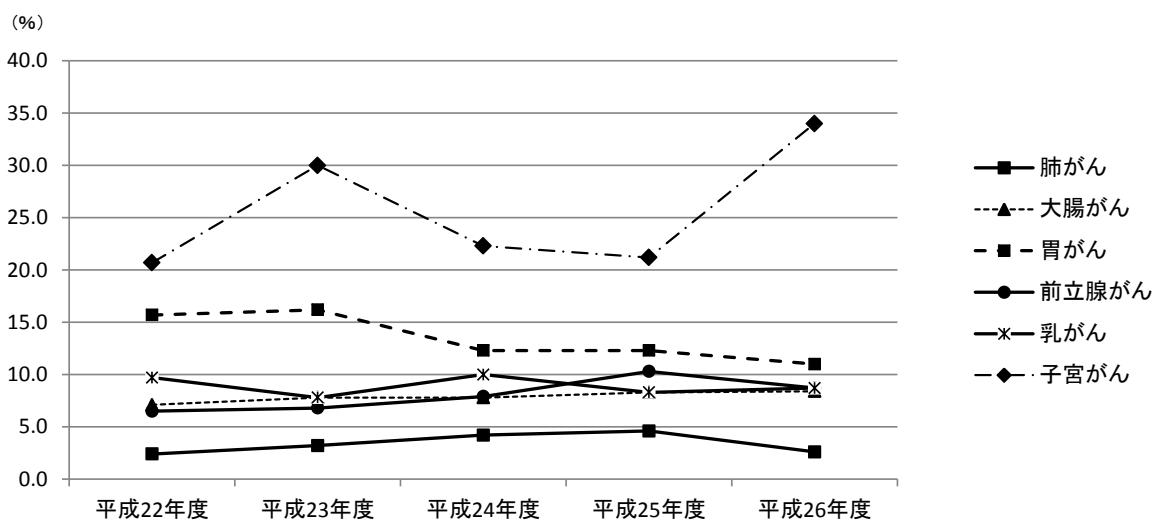
| | | 平成22年度 | 平成23年度 | 平成24年度 | 平成25年度 | 平成26年度 |
|-----|-------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 乳がん | 対象者数(人) | 9,980 | 9,980 | 7,911 | 7,911 | 7,911 |
| | 受診者数(人) | 700 | 701 | 693 | 875 | 1,073 |
| | 受診率(%) | 8.8 | 8.9 | 8.8 | 11.0 | 13.6 |
| | 精密検査対象者数(人) | 68 | 55 | 69 | 73 | 93 |
| | 精密検査該当率(%) | 9.7 | 7.8 | 10.0 | 8.3 | 8.7 |
| | がん確定患者数(人) | 0 | 1 | 1 | 1 | 未刊 |

| | | 平成22年度 | 平成23年度 | 平成24年度 | 平成25年度 | 平成26年度 |
|------|-------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 子宮がん | 対象者数(人) | 9,980 | 9,980 | 9,980 | 9,980 | 9,980 |
| | 受診者数(人) | 1,205 | 1,218 | 1,252 | 1,364 | 1,619 |
| | 受診率(%) | 12.1 | 12.2 | 12.5 | 13.7 | 16.2 |
| | 精密検査対象者数(人) | 25 | 36 | 28 | 29 | 55 |
| | 精密検査該当率(%) | 20.7 | 30.0 | 22.3 | 21.2 | 34.0 |
| | がん確定患者数(人) | 1 | 4 | 0 | 1 | 未刊 |

■がん検診受診率の推移



■精密検査該当率の推移



資料：財)茨城県総合健診協会事業年報、市健康増進課実績資料

(8) 要支援・要介護者の状況

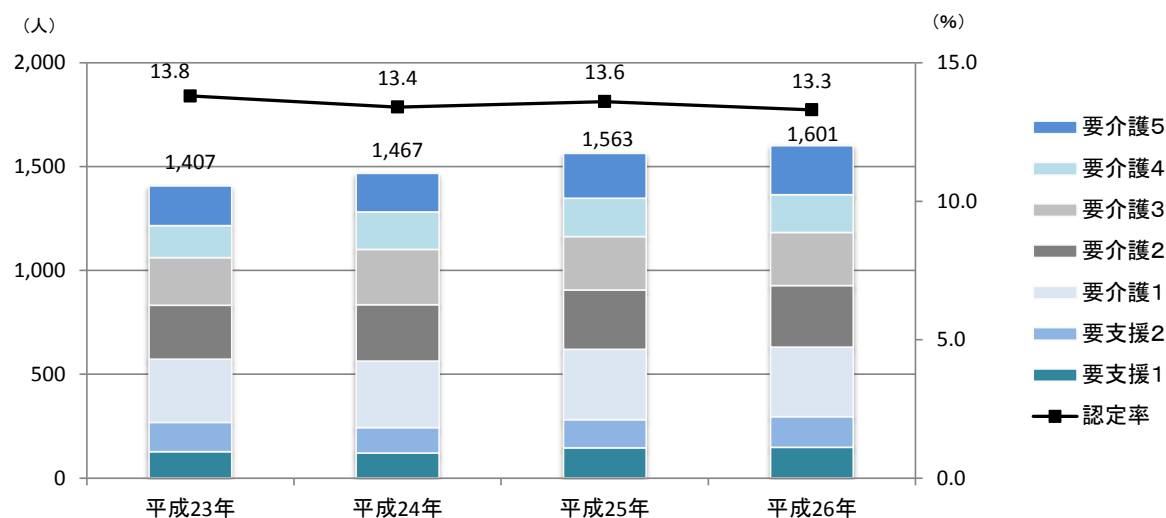
要支援・要介護度数の合計は、年々増加しています。

要介護1の人数が多く、300人台で推移しており、平成26年で335人となっています。また、要介護2は平成23年から平成26年にかけて、増加し続けています。

■要支援・要介護者数の推移

| | | 平成23年 | 平成24年 | 平成25年 | 平成26年 |
|------|---|-------|-------|-------|-------|
| 要支援1 | 人 | 126 | 120 | 144 | 147 |
| 要支援2 | 人 | 141 | 122 | 136 | 148 |
| 要介護1 | 人 | 305 | 321 | 339 | 335 |
| 要介護2 | 人 | 260 | 271 | 287 | 297 |
| 要介護3 | 人 | 229 | 267 | 257 | 255 |
| 要介護4 | 人 | 154 | 180 | 184 | 182 |
| 要介護5 | 人 | 192 | 186 | 216 | 237 |
| 合計 | 人 | 1,407 | 1,467 | 1,563 | 1,601 |
| 認定率 | % | 13.8 | 13.4 | 13.6 | 13.3 |

■要支援・要介護者数の推移



第3部 計画の体系

1. 基本理念

健康は、市民の暮らしに直結した身近なテーマであり、市民の関心は高く、健康への願いは市民共通のものといえます。

平成24年3月に策定した「健康つくばみらい21」では、「すべての市民が生涯にわたり健康で明るく元気に生活できるまちの実現」を大きな到達点として掲げました。

この到達点は、短期間で到達できるものではなく、めざす方向性は、およそ4年が経過した今でも、あるいは、健康づくりを取り巻く環境が大きく変化しようとも、市民及び市が思い描く普遍的な理念であると考えられます。

また、本計画は、健康増進計画と食育推進計画を一体的に策定するものですが、食育推進計画も含めた総合的な計画の理念としても適用できるものと考えられます。

こうしたことから、本計画では、これまでの取り組みを発展的に受け継ぐ意図も込め、市民を主人公として、みんなが互いに協力して健康づくりや食育を推進していくという思いを大切に、再び『すべての市民が生涯にわたり健康で明るく元気に生活できるまちの実現』を計画の基本理念に掲げるものとししました。

**すべての市民が生涯にわたり健康で明るく
元気に生活できるまちの実現**

2. 総合目標と計画の構造

国や県における健康づくりや食育の動向、今後更に進む少子高齢化などの社会情勢、市民の健康づくりを取り巻く現状などから様々な課題がみられます。

市民の生活の質の向上につなげるためには、単に平均寿命を延ばすだけでなく、「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」である健康寿命を延ばしていく必要があります。また、健康づくりや食育に関連する情報や地域資源が活用しやすい環境づくりの整備が必要になります。

そこで、基本理念を実現するために「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」を特に必要な総合目標として設定することとしました。

総合目標

健康寿命の延伸・健康格差の縮小

そして、総合目標に連なるようにして、健康増進計画と食育推進計画を大別し、これまでの取り組みの成果と課題を振り返り、社会情勢の変化を踏まえながら、各計画における基本目標を設定し、実効性のある計画をめざして、取り組みの充実と強化を図ります。

3. 基本目標

健康増進計画

望ましい生活習慣の確立

生涯を通じて健康でいきいきと生活するためには、市民一人ひとりが健康的な生活習慣の必要性を理解し、意識的に生活習慣改善に向けた取り組みを進めていくことが望まれます。

従来から取り組んできた運動習慣・身体活動、食生活、休養・こころ、歯と口腔、たばこやアルコールなどの取り組みを充実し、望ましい生活習慣の確立を促します。

生活習慣病の発症予防と重症化予防対策

生活習慣病予防は発症予防、早期発見、早期治療が大切です。また、高齢化が進行し、これまでよりも生活習慣病になる市民が増加すると考えられることから、予防の視点からの取り組みはもちろんのこと、既に生活習慣病となっている市民に対しても、健康状態の維持や重症化予防につながる取り組みが必要です。

市民が健康の価値を認識し、定期的に健康診査等で健康状態を把握し、健康診査後の指導を受けるなど、様々な機会を通じて健康管理に努められるようにします。

健康づくりのための社会環境の整備

高齢になっても、病気になっても、その持てる力を十分に発揮し、その人なりの「健康」を追求して、住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、健康づくりのための環境整備を進める必要があります。

最近では、人と人とのつながりの重要性が改めて認識されるようになり、地域のソーシャルキャピタル（地域のつながり）が注目されています。

誰もが住み慣れた地域で暮らせるよう、一人ひとりの社会参画を促し、同時に多様な主体により支えあう仕組みづくりを行います。

■ 食育推進計画 ■

望ましい食習慣の基礎づくり

「食育」は、知育・徳育・体育の基礎となるものであり、生涯にわたって健康でいきいきとした生活を送るために、ライフステージに応じた望ましい食生活を理解し、実践できる力を身につけることが大切です。このことは同時に、次世代を担う子どもたちの健全育成にもつながります。

市民一人ひとりが、食育を自らの問題として認識し、家庭、学校、幼稚園、保育所、地域等がそれぞれの役割を果たし、一体的に食育を推進していけるようにします。

地域の食文化の継承づくり

食物は、自然の恩恵の上に成り立っています。生産から食卓まで、多くの人々に支えられていることを理解し、食物を無駄にしない食への感謝の心を育む必要があります。

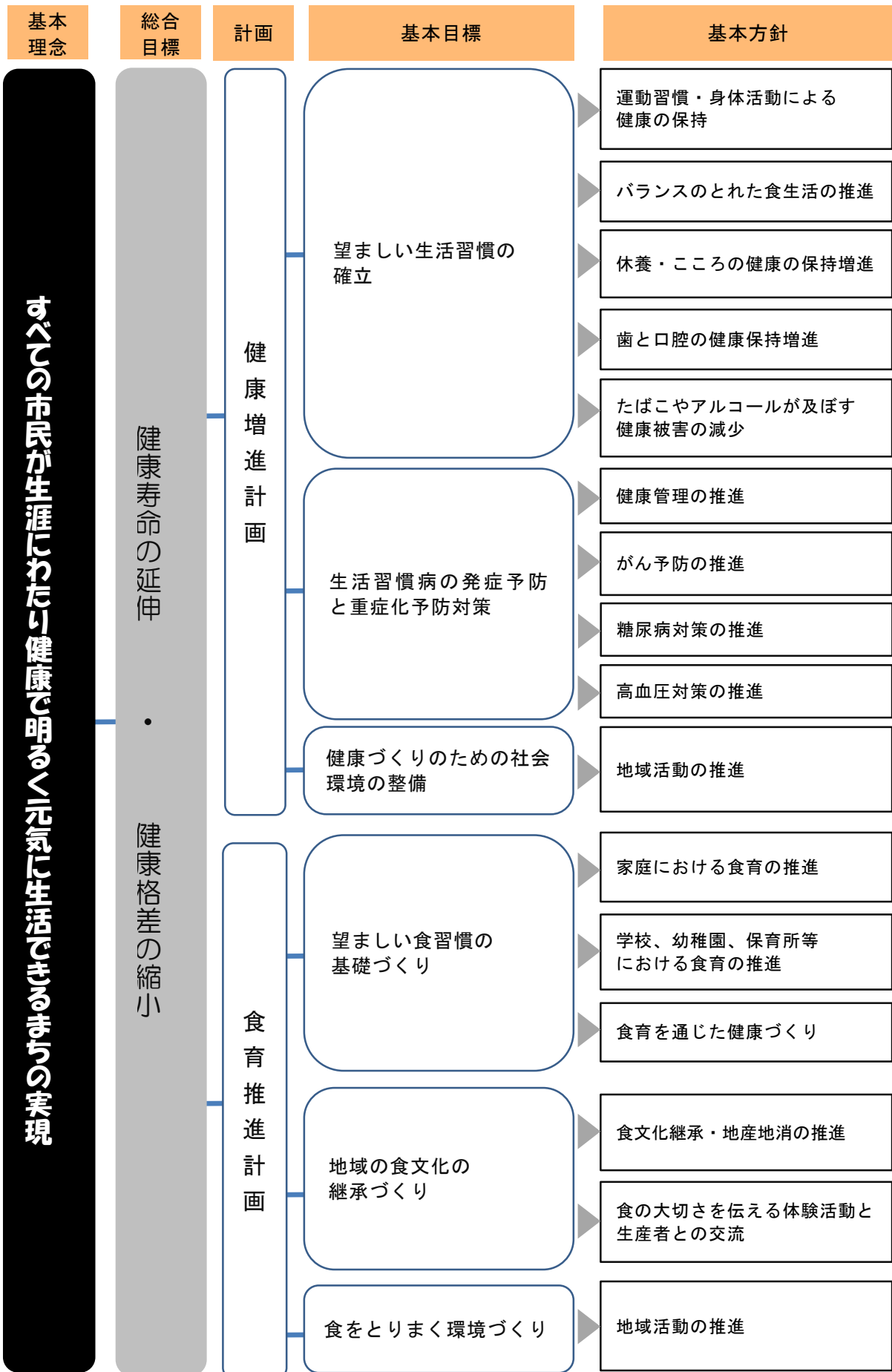
市ならではの歴史や食文化の継承や地産地消を推進するとともに、食料生産に対する理解と関心を高めるため、体験活動や生産者と交流する機会を充実します。

食をとりまく環境づくり

市全域における食育の取り組みを広げ、発展させるために、市民一人ひとりが食育の意義や必要性を認識し、食に関する活動を主体的に実践していく必要があります。

食に関わる様々な主体がつながり、市民一人ひとりが自ら実践し、地域に根ざした食育を育める環境を整えます。

4. 計画の体系



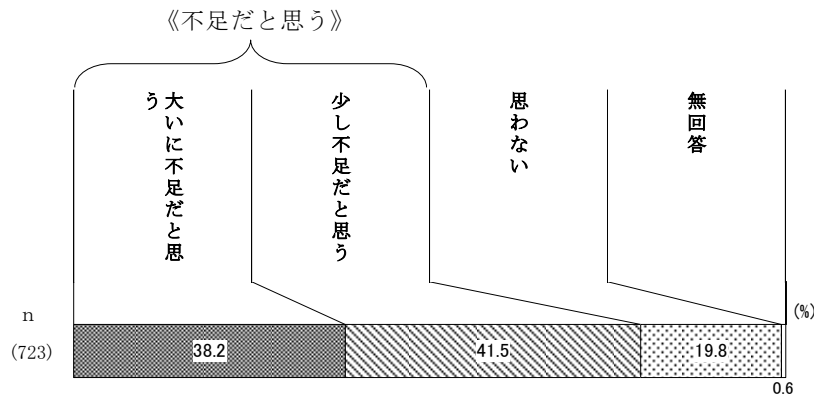
第4部 計画の展開

第1章 健康増進計画

1. 望ましい生活習慣の確立

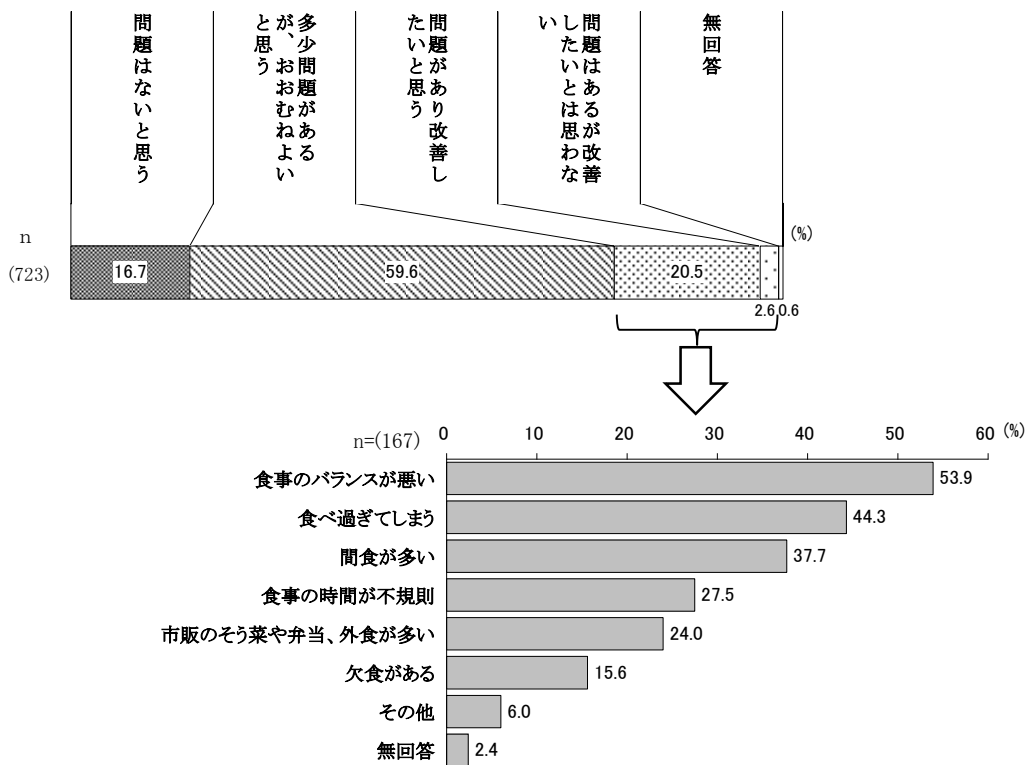
《現 状》

- ▶ 運動不足を認識している方が79.7%に上ります。

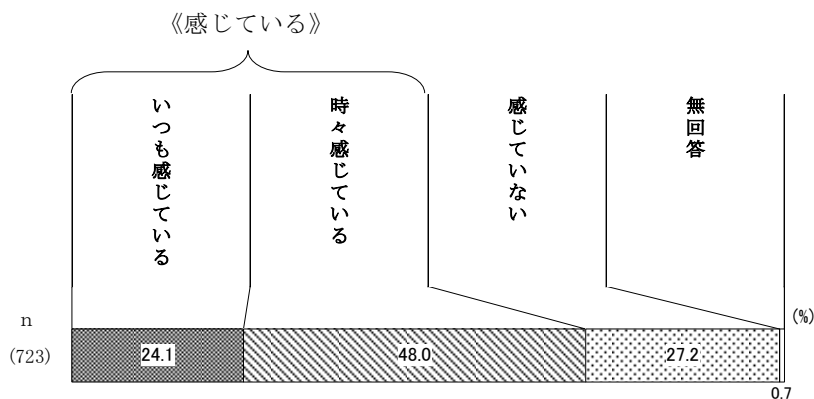


- ▶ 現在の自分の食生活に対する考えは、「問題はないと思う」は16.7%で、「多少問題があるが、おおむねよいと思う」が59.6%と最も高くなっています。

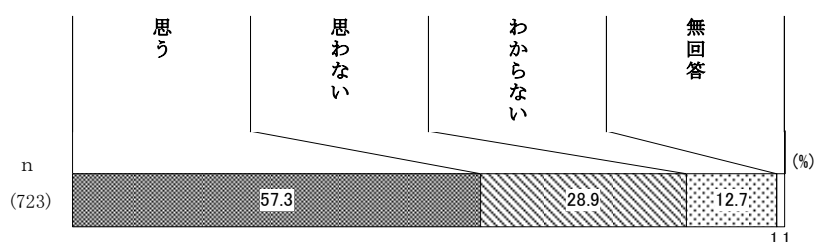
「問題があり改善したいと思う」、「問題はあるが改善したいと思わない」と回答した方の問題点としては、「食事のバランスが悪い」が53.9%で最も高く、次いで「食べ過ぎてしまう」が44.3%、「間食が多い」が37.7%などとなっています。



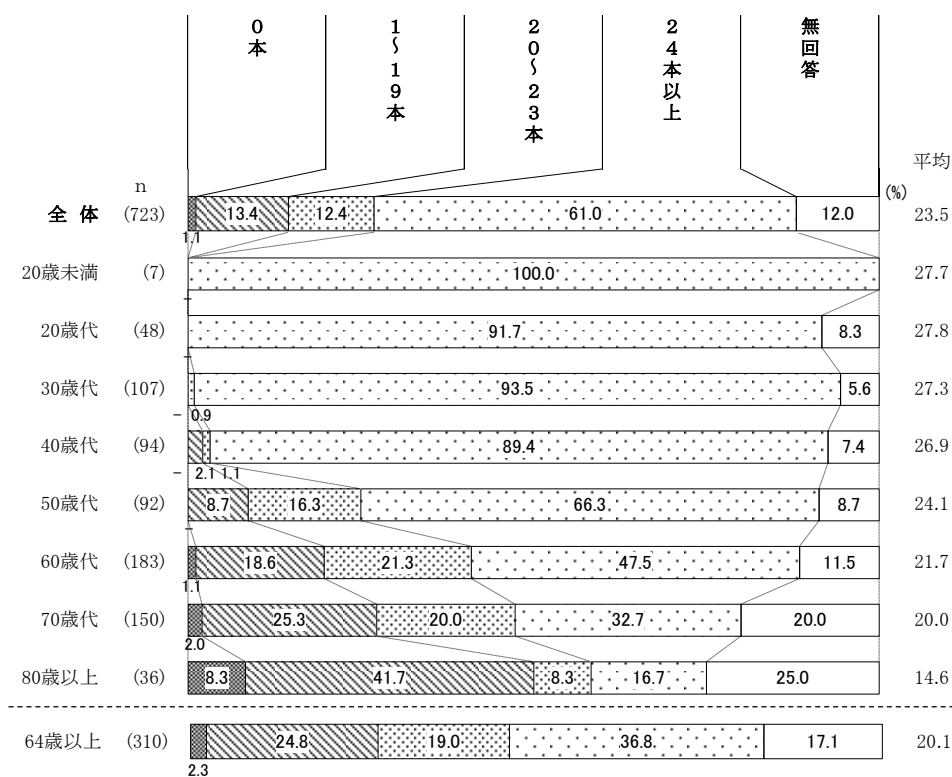
- ▶ ストレスや悩みを感じている方が72.1%に上ります。



- ▶ 普段の睡眠の充実度では、十分だと「思わない」が28.9%みられます。



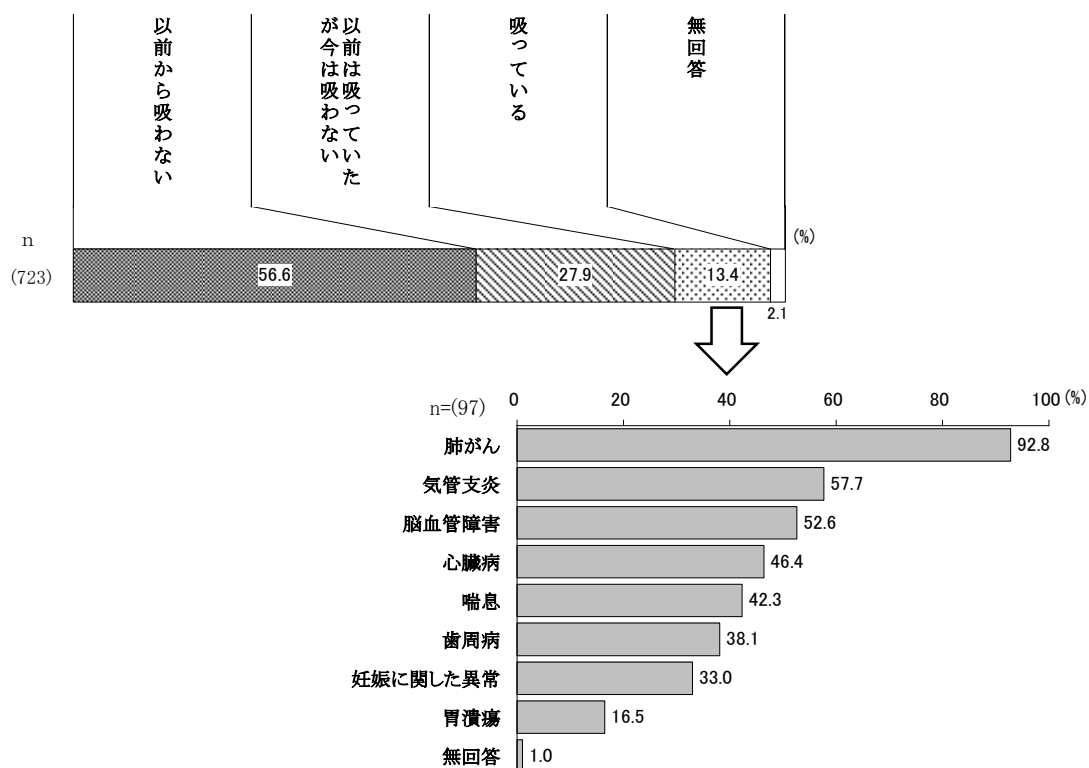
- ▶ 歯の本数について、80・20、64・24運動を念頭に置いてみると、80歳以上の「20本以上」は25.0%で、64歳以上の「24本以上」は36.8%となっています。



参考：第2次健康いばらき21プランの現況値
 64歳で24本以上、自分の歯を持つ人の割合 55.7% (平成22年度)
 80歳で20本以上、自分の歯を持つ人の割合 38.4% (平成22年度)

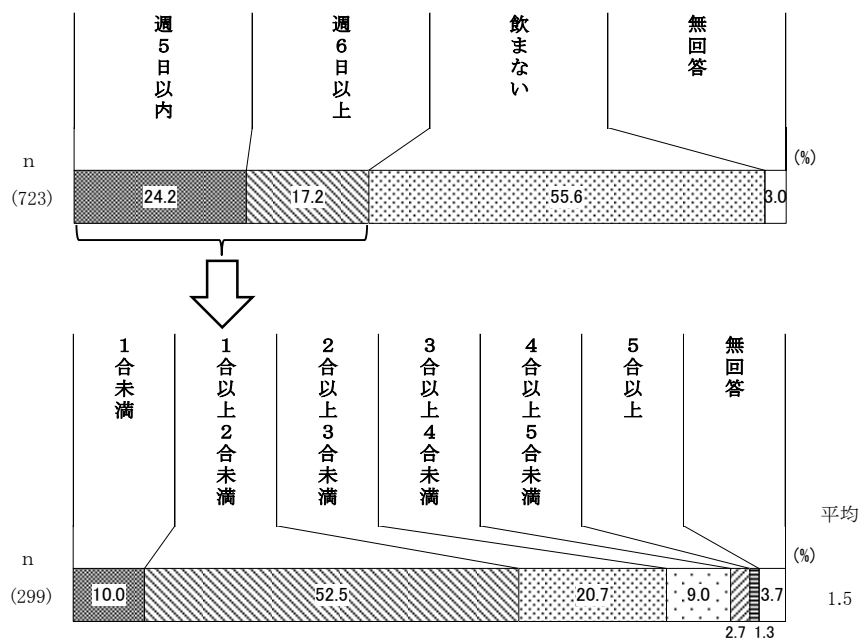
- ▶ 喫煙状況は、「以前から吸わない」が56.6%で最も高く、「以前は吸っていたが今は吸わない」が27.9%となっており、「吸っている」は13.4%です。

「吸っている」方のたばこが健康に与える影響の理解は、「肺がん」は92.8%と高いものの、それ以外の疾病等の理解度が低くなっています。



- ▶ 飲酒の頻度としては、「飲まない」が55.6%で最も高く、「週5日以内」が24.2%、「週6日以上」が17.2%となっています。

「週5日以内」、「週6日以上」飲んでいる方の1回の飲酒量では、1合以上飲んでいる方が86.2%みられます。



《課 題》

運動習慣・身体活動、食生活、休養・こころの健康、歯と口腔、たばこやアルコールなどの日々の生活習慣の乱れが蓄積することによって、生活習慣病が発症し、場合によっては重篤な状態へ移行していく可能性があります。

実際に、市民の自己評価では、運動不足を認識している人や、ストレスや悩みを感じている人の割合が高い状況にあります。

食生活は、「多少問題があるが、おおむねよいと思う」と認識している人の割合が高いものの、改善が必要と感じている人も約2割います。また、食生活に問題がある人の最も大きな問題点として、「食事のバランスが悪い」ことが挙げられています。

また、歯の本数については、茨城県全体の割合に比べて低い傾向にあります。

さらに、喫煙者は1割台であるものの、喫煙者自身のたばこが健康に与える悪影響への認識は、疾病によってばらつきがみられます。飲酒者では、適正な飲酒量（1日平均の飲酒量を純アルコールに換算して男性で40g以下、女性では20g以下）以上の量を飲んでいる人の割合が高くなっています。

これらを踏まえて、市民が健康的な生活習慣を自ら選択し、実践できる力をつけるために、各分野において、普及啓発や相談、健康づくりを実践できる場の充実・拡大を進めていく必要があります。

(1) 運動習慣・身体活動による健康の保持

運動不足は生活習慣病を引き起こす要因のひとつであり、生涯にわたり運動習慣を続けることが大切です。働き盛りの世代では運動を取り入れる時間の確保が困難であると考えられますが、運動習慣を持つことの大切さを理解し、毎日の生活の中で健康の維持、増進を意識して運動が毎日の生活の一部になるよう働きかけをしていきます。

【市の主な取り組み】

| 事業名 | 内容 | 担当課等 |
|--------------|--|-----------------------|
| 健康増進室事業 | 一人ひとりの健康状態と目的にあった運動を行い、自らの健康づくりに意識を持ち、運動習慣を身に付け健康の維持増進を図ります。 | 健康増進課 |
| 健康教育事業 | 参加者が生活に取り入れられる運動を継続して行えることを目的として、運動指導士が筋力トレーニング、有酸素運動などを指導します。 | 健康増進課 |
| 介護予防事業 | 運動機能の維持向上、閉じこもり予防、仲間づくりを目的にシルバーリハビリ体操指導士による簡単な体操を実施します。 | 介護福祉課 |
| 総合型地域スポーツクラブ | 幅広い世代の市民が各自の興味・関心・競技レベルに合わせた様々なスポーツに触れる機会を提供し、生涯スポーツの推進を図ります。 | スポーツ推進室 スポーツクラブみらい |

【数値目標】

| 指標 | 現状値 | 目標値 |
|----------------------------|-------|-------|
| 定期的に運動（1日平均30分以上）している市民の割合 | 35.0% | 50%以上 |

(2) バランスのとれた食生活の推進

質・量ともにバランスよく3度の食事を摂ることは健康的な生活につながり1日の活力の基本となります。特に生活習慣病予防の観点から健康と栄養に関する正しい知識を子どもの頃から身に付けて栄養バランスのとれた食事を心がけることが大切です。

若い世代の朝食欠食が問題となっています。勤務形態の変化が背景にあると考えられますが生活習慣の乱れは生活習慣病にも関連し次の世代への波及も考えられることから朝食をきちんととる基本的な生活習慣の啓発をしていきます。

【市の主な取り組み】

| 事業名 | 内容 | 担当課等 |
|--------|--|-------|
| 健康教育事業 | 健康の保持・増進に関する食の正しい知識を習得し、日常生活にとりいれることができるよう支援します。 | 健康増進課 |
| 個別栄養相談 | バランスのとれた食事、野菜、塩分などの適切な摂取について日常生活で実践できるよう支援します。 | 健康増進課 |

【数値目標】

| 指標 | 現状値 | 目標値 |
|------------------------------|-------|---------|
| 朝食を欠食する市民の減少 | | |
| 20代歳男性 | 19.0% | 15%以下 |
| 30代歳男性 | 19.5% | 10%以下 |
| 食事バランスガイド等を参考に食生活を送っている市民の割合 | 35.0% | 60%以上 |
| メタボリックシンドローム予備群者の割合 | | |
| 男性 | 17.3% | 現況の10%減 |
| 女性 | 5.1% | 現況の10%減 |
| メタボリックシンドローム該当者の割合 | | |
| 男性 | 26.0% | 現況の10%減 |
| 女性 | 8.8% | 現況の10%減 |
| 野菜料理を1日5皿以上食べている市民の割合 | 6.7% | 20%以上 |

(3) 休養・こころの健康の保持増進

社会環境が大きく変化する現代はストレスが多く、精神的にも身体的にも健康を害する大きな要因となっています。こころの健康を保持増進させるためには、規則正しい生活を送り十分な睡眠と休養をとることが大切です。また、悩み事を相談できる相手がいることも重要になってきます。

家族や仲間の変化に気づき相手の悩みに耳を傾け、必要があれば専門家につなぎ温かく見守ることができる地域づくりを推進していきます。また相談窓口の周知と相談を受けられる体制づくりの充実を図ります。

【市の主な取り組み】

| 事業名 | 内容 | 担当課等 |
|-----------|--|-------|
| こころの健康相談 | 精神面での問題をかかえている本人やその家族が専門家に今後の受診、受療及び社会復帰等を相談し、自立への支援を行います。 | 健康増進課 |
| ゲートキーパー養成 | 自殺の要因として重要とされている「うつ」への理解と対応方法を学び、自殺のサインに気づき、声をかけ、話を聞き、必要な支援へつなぐ役割となる人材を養成していきます。 | 健康増進課 |

【数値目標】

| 指標 | 現状値 | 目標値 |
|-------------------------------|-------|-------|
| ストレスや悩みを感じている市民の割合 | 72.1% | 50%以下 |
| 自殺を考えるような強いストレスを1年以内に感じた市民の割合 | — | 10%以下 |
| 普段の睡眠は十分であると感じている市民の割合 | 57.3% | 70%以上 |

(4) 歯と口腔の健康保持増進

むし歯や歯周病などの歯の疾患は進行すると歯を失うことになり、食生活や社会生活などに支障をきたし、やがて全身の健康にも影響を与えます。歯を失うことを防ぐためには歯磨きとともに定期的な歯科診療による早期治療が重要となります。丁寧な歯磨きやデンタルフロスを使用する習慣を身に付け、定期的な歯科検診を定着させるよう普及啓発していきます。

【市の主な取り組み】

| 事業名 | 内容 | 担当課等 |
|------------------|--|-----------------|
| 各学校等における 歯科検診 | 園児及び児童生徒のむし歯予防や早期発見を目的とし、各学校等において歯科検診を実施します。 | 学校教育課 こども福祉課 |
| 乳幼児健診 | 1歳6か月児健診、2歳児歯科健診、3歳児健診において、幼児の口腔疾患を早期に発見し適切な指導を行い、保育者に対してブラッシング指導等を行うことにより、むし歯予防を行います。 | 健康増進課 |
| 成人歯科検診 | 歯科衛生に関する正しい知識を普及し、う歯及び歯周疾患からくる歯の喪失を予防し歯の健康を守るよう市民自ら継続的な受診行動がとれるよう支援します。 | 健康増進課 |
| 介護予防事業 | 歯つ楽つみらい教室、お口のパトロール隊において、口腔機能の低下がみられた方に対し、歯科衛生士が管理方法等を指導します。 | 介護福祉課 |

【数値目標】

| 指標 | 現状値 | 目標値 |
|---------------------------|-------|--------|
| 定期的な歯科検診を受診した市民の割合 | 41.8% | 低下させない |
| デンタルフロスや歯間ブラシを使用している市民の割合 | 66.1% | 低下させない |
| 64歳以上で24本以上歯を持つ市民の割合 | 36.8% | 45%以上 |
| 80歳以上で20本以上歯を持つ市民の割合 | 25.0% | 35%以上 |

(5) たばこやアルコールが及ぼす健康被害の減少

たばこは、肺がんをはじめとした多くのがんや心疾患、脳血管疾患、歯周病など多くの疾患、低出生体重児や流産、早産などの妊娠の異常に関係しています。

本市では喫煙者13.4%のうち喫煙歴は40年以上が36.1%と最も多く、ニコチンの依存性により自分の意志だけではやめたくてもやめられないことがうかがえます。

禁煙に成功すれば、各種の疾患を引き起こす危険性は減少することから、喫煙が及ぼす健康への影響についての知識を普及し喫煙の減少を目指します。

飲酒については、自分にとっての適度な量を心がけるとともに、休肝日を設けることが求められています。本市では1日の飲酒量について1合以上2合未満が52.5%と最も高く、適量といわれる1合未満の飲酒量は10.0%となっています。節度ある適度な飲酒を心がけ、週2回以上休肝日を設けるよう普及していきます。

【市の主な取り組み】

| 事業名 | 内容 | 担当課等 |
|--------------------------|--|-------|
| 妊娠期における喫煙・受動喫煙防止に関する情報提供 | 妊婦の喫煙・飲酒が胎児に与える影響について正しい知識を身に付け、妊婦自身が日常生活において適切な行動をとることができるよう母子健康手帳交付時等において保健師等から情報提供を実施します。 | 健康増進課 |
| 各種健康教室における情報提供 | 保健師等により各教室や各地区の健康相談において、たばこや飲酒の健康被害について正しい知識を普及し自らの健康づくりにつなげることができるよう情報提供を実施します。 | 健康増進課 |

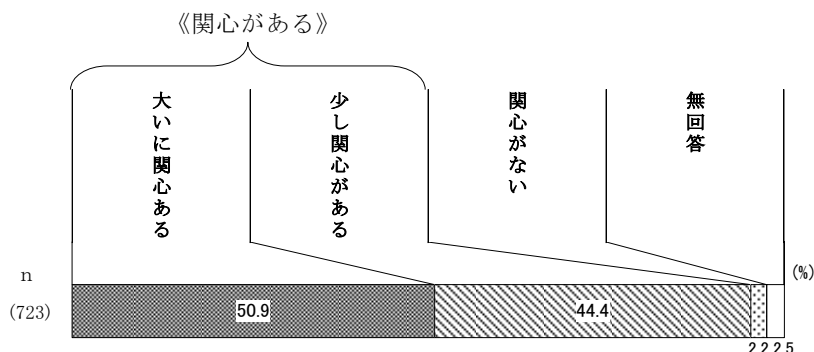
【数値目標】

| 指標 | 現状値 | 目標値 |
|-------------------------|-------|-------|
| 喫煙者の割合 | 13.4% | 10%以下 |
| たばこが健康に及ぼす影響を知っている市民の割合 | | |
| 肺がん | 92.8% | 100% |
| 心臓病 | 46.4% | 100% |
| 脳血管障害 | 52.6% | 100% |
| 妊娠への影響 | 33.0% | 100% |
| 歯周病 | 38.1% | 100% |

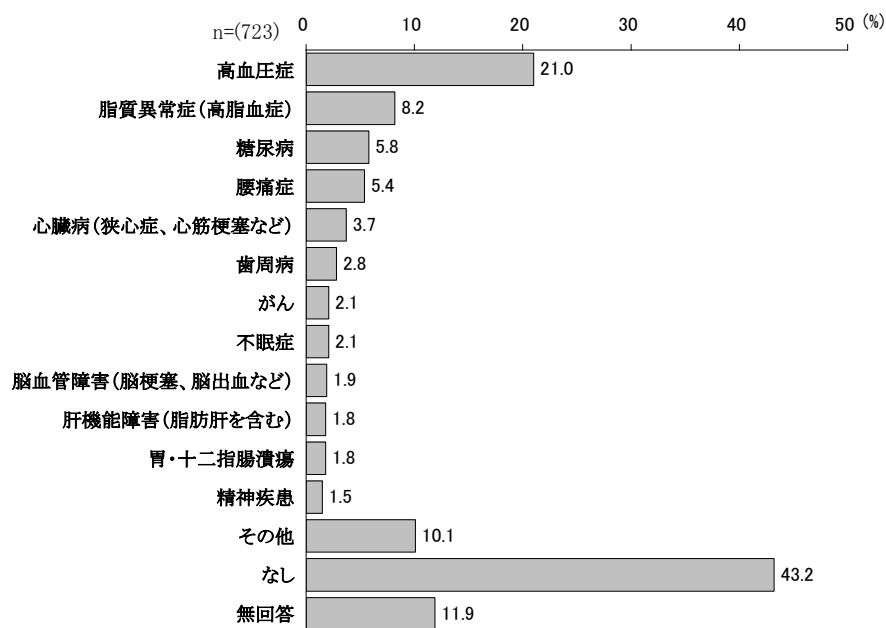
2. 生活習慣病の発症予防と重症化予防対策

《現 状》

- ▶ 健康に関心がある人は95.3%に上ります。



- ▶ 現在治療している病気は「なし」が43.2%で最も高くなっていますが、治療している中では、「高血圧症」が21.0%で最も高く、次いで「脂質異常症（高脂血症）」が8.2%となっています。

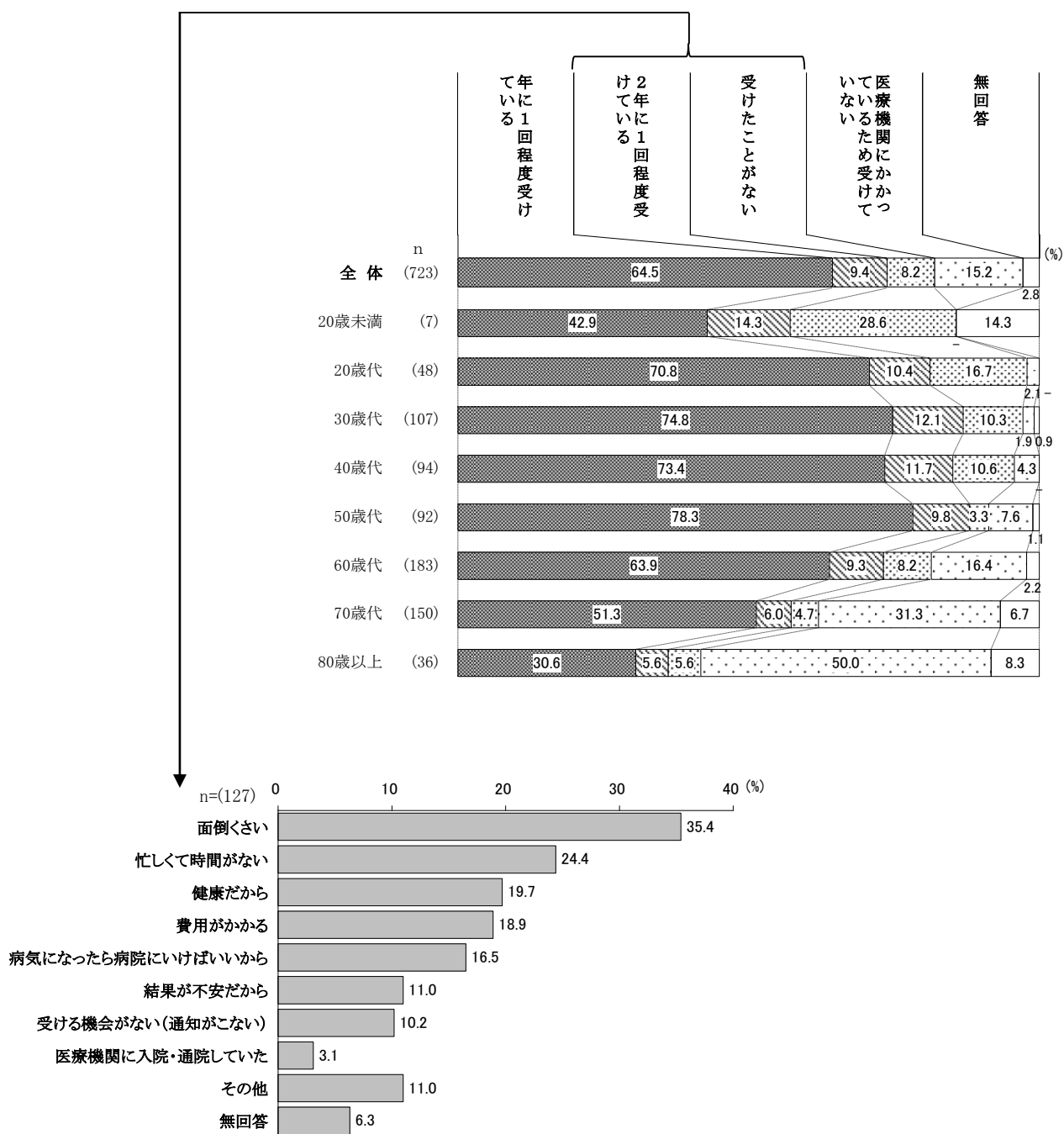


▶ 健康診査の受診状況は、全体では、「年に1回程度受けている」が64.5%で最も高く、「医療機関にかかっているため受けていない」が15.2%となっています。

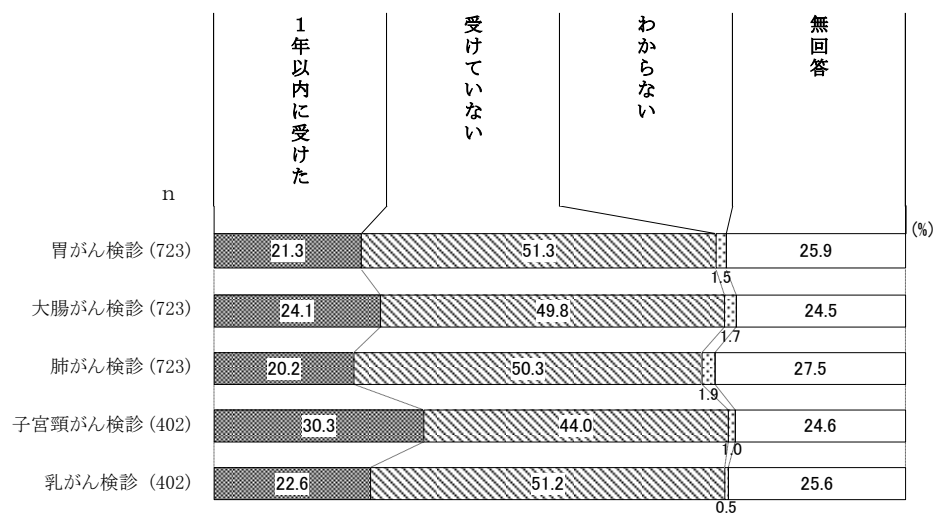
「受けたことがない」は、20歳代が16.7%と最も高い状況にあります。また、「医療機関にかかっているため受けていない」は、年齢が上がるほど高くなっており、80歳以上で50.0%となっています。

さらに、健康診査を「2年に1回程度受けている」、「受けたことがない」と回答した方に、毎年受診しない理由をたずねたところ、「面倒くさい」が最も高く、次いで「忙しくて時間がない」、「健康だから」の順となっています。

※ n（回答者数）が25人未満の層は、人数が少ないので参考として図示し、文中では触れていません。



- ▶ がん検診の受診状況は、「1年以内に受けた」が、“子宮頸がん検診”が30.3%で最も高く、以下、“大腸がん検診”（24.1%）、“乳がん検診”（22.6%）、“胃がん検診”（21.3%）、“肺がん検診”（20.2%）の順となっています。
しかし、「受けていない」が、“子宮頸がん検診”を除いて5割前後となっています。



《課 題》

生活習慣病の早期発見・早期治療に向けては、健康診査が非常に有益です。

市民の健康への関心度は非常に高い状況にあり、アンケート結果からみた健康診査の受診状況は、「年に1回程度受けている」の割合が、多くの年齢層で高い状況にあることをみることができます。しかしその一方で、国民健康保険対象者における特定健康診査の受診率は30%台で推移している状況もあり（25ページ参照）、今後も引き続き受診率の向上に努めていく必要があります。

さらに、がん（悪性新生物）は日本人の死因でも、市の死因でも第1位です。日本では、生涯のうち約2人に1人がんにかかり、約3人に1人ががんで亡くなっています。市のがん検診の受診率は、部位別の違いはありますが、全体的にまだまだ低い状況にあります（25ページ参照）。若い時期からがんに対する理解を促し、これまで以上に早期発見・早期治療に向けた検診受診率の向上と精度管理の充実を図っていくことが必要です。

また、がんだけでなく、高血圧や糖尿病など、たとえ発症しても、生活習慣を改善する努力を継続したり、きちんとした投薬管理を行うことによって重症化を防ぐことができる疾病についても、健康状態にあわせた指導や情報提供などを行い、疾病の理解と行動変容につなげていくことが必要です。

(1) 健康管理の推進

生活習慣病は症状のないまま進行するのが特徴であり、定期的に健康診査を受けるなどして、自覚症状だけでは分からない現在の自分のからだの状態を知り、そこから将来の健康状態を予測して、病気の発症や重症化を防ぐために生活習慣を見直すことが大切です。アンケート調査結果では、「年に1回健康診査を受けている」割合が50歳代で78.3%と最も高くなっています。しかし、一方「受けたことがない」割合は20歳代で16.7%と最も高くなっています。若いうちから健康に関心を持ち、生活習慣を見直す意識が高まるよう支援していきます。

【市の主な取り組み】

| 事業名 | 内容 | 担当課等 |
|---------|---|----------------|
| 健康診査・検診 | 基本健診、特定健診、各種がん検診（胃がん、大腸がん、肺がん、前立腺がん）並びに結核検診等を実施し、生活習慣病の早期発見・早期治療を目的とし、自らの健康管理に活かしていけるよう健康診査・検診を実施します。 | 国保年金課 健康増進課 |
| 健診事後相談 | 健診結果を理解し、個々人にあう健康管理に関して助言、指導を行い本人および家族の健康づくりを支援します。 | 健康増進課 |
| 移動健康相談 | 保健師等が市内各コミュニティセンター等に出向き、心身の健康に関して助言、指導を行い本人および家族の健康づくりを支援します。 | 健康増進課 |
| 出前講座 | 保健師等が地域に出向き、健康づくりに関する講座を開催し、市民の健康づくりの意識の向上を目指します。 | 健康増進課 |

【数値目標】

| 指標 | 現状値 | 目標値 |
|---------------------|-------|--------|
| 自分の健康に関心を持っている市民の割合 | 95.3% | 低下させない |
| 年に1回健康診査を受ける市民の割合 | 64.5% | 増加 |

(2) がん予防の推進

本市では、5年以上がんが死因の1位を占めています。死因に占めるがん死亡の割合も全死亡の4分の1を占めています。がんを部位的にみると肺がんが1位であり、それ以外では胃がん、大腸がんによる死亡が上位を占めています。

そのため、多くの市民ががんに関する正しい知識を身に付けるとともに、がんを遠ざける生活習慣が確立できるよう、がんに関する正しい情報の提供とがん検診の意義や有効性について普及啓発するとともに、がんの早期発見・早期治療に向け、健康診査やがん検診が受けやすい体制を整備します。

【市の主な取り組み】

| 事業名 | 内容 | 担当課等 |
|----------------|---|-------|
| がん検診事業 | がんの早期発見・早期治療を目的にがん検診を実施します。対象となる方に無料クーポン券を送付し、がん検診受診率の向上、健康管理の推進を目指します。 | 健康増進課 |
| 婦人科検診事業 | 女性のがんの早期発見・早期治療に結びつける目的で子宮がん検診・乳がん検診を実施します。 | 健康増進課 |
| がん検診要精密検査者訪問事業 | がん検診で「要精密検査」となった方に対し、早期発見、早期治療を目的に家庭訪問等を行い受診勧奨を行います。 | 健康増進課 |

【数値目標】

| 指標 | 現状値 | 目標値 |
|------------|-------|-----|
| がん検診の受診者増加 | | |
| 胃がん検診受診率 | 9.5% | 増加 |
| 肺がん検診受診率 | 27.4% | 増加 |
| 大腸がん検診受診率 | 21.4% | 増加 |
| 乳がん検診受診率 | 13.6% | 増加 |
| 子宮がん検診受診率 | 16.2% | 増加 |

(3) 糖尿病対策の推進

糖尿病は心疾患のリスクを高め神経障がい、網膜症、腎症等の合併症を併発することによって生活の質に大きな影響を及ぼします。また、人工透析の治療が必要となる大きな原因であるため発症予防、重症化予防、合併症対策が必要です。

【市の主な取り組み】

| 事業名 | 内容 | 担当課等 |
|-------------|--|-------|
| 健康教育事業 | 糖尿病の予防に関する正しい知識の普及を行い、健康の保持増進を図ります。また、個々に応じた生活習慣病改善のための行動変容を支援します。 | 健康増進課 |
| 特定健康診査 | 40歳～74歳の人を対象とした内臓脂肪型肥満に着目した検査項目を充実させた健康診査を行います。 | 国保年金課 |
| 特定保健指導 | 特定健康診査の結果から、糖尿病予防に努める必要がある方を対象に、生活習慣病の改善、重症化予防に向け特定保健指導を実施します。 | 国保年金課 |
| 健診結果事後相談 | 健診結果を理解し、個々人にあう健康管理に関して助言、指導を行い本人および家族の健康づくりを支援します。 | 健康増進課 |
| 生活習慣病予防健診事業 | 小学4年生及び中学1年生の児童生徒を対象に、小児生活習慣病予防健診を実施し健診終了後は保護者を対象に、健診結果説明会を開催し予防のための指導を行います。 | 学校教育課 |

【数値目標】

| 指標 | 現状値 | 目標値 |
|-------------------------|-------|---------|
| 特定健康診査受診率の状況 | 32.7% | 38.7%以上 |
| 脂質・カロリーの摂りすぎに気を付ける市民の割合 | 51.2% | 増加 |

(4) 高血圧対策の推進

高血圧は、脳血管疾患や心疾患などの原因となります。糖尿病、脂質異常症への対策と併せて、重症になる前に適切に医療につなげ、重症化予防に取り組むことが大切です。

脳血管疾患や心疾患に至ってしまうと、麻痺などの後遺症を残し、本人や家族の負担は増大します。また、最悪の場合は死に至ることもあります。

健康診査を通して自分の危険因子を知り、生活習慣の改善に取り組んでもらうことを勧奨し、健診結果が良くない人に対しては、状態の改善を図るための保健指導を充実するとともに、状況に応じて医療機関へ適切につなぐ支援を行います。

【市の主な取り組み】

| 事業名 | 内容 | 担当課等 |
|--------|---|-------|
| 健康教育事業 | 高血圧症の予防に関する正しい知識の普及を行い、健康の保持増進を図ります。また、個々に応じた生活習慣病改善のための行動変容を支援します。 | 健康増進課 |
| 特定健康診査 | 40歳～74歳の人を対象とした内臓脂肪型肥満に着目した検査項目を充実させた健康診査を行います。 | 国保年金課 |
| 特定保健指導 | 特定健康診査の結果から、高血圧症の予防に努める必要があるものを対象に、生活習慣の改善、重症化予防に向けた特定保健指導を実施します。 | 国保年金課 |
| 健診事後相談 | 健診結果を理解し、個々人にあう健康管理に関して助言、指導を行い本人および家族の健康づくりを支援します。 | 健康増進課 |

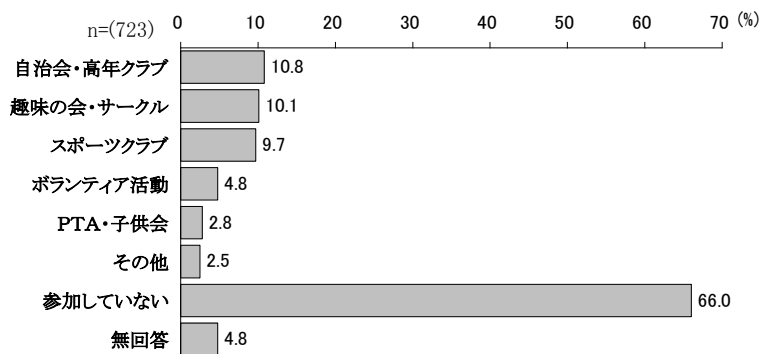
【数値目標】

| 指標 | 現状値 | 目標値 |
|------------------|-------|-----|
| 減塩を心がける市民の割合 | 53.4% | 増加 |
| 定期的に血圧を測定する市民の割合 | 30.3% | 増加 |

3. 健康づくりのための社会環境の整備

《現 状》

- ▶ 地域活動の参加状況としては、「参加していない」が66.0%で最も高くなっています。参加している地域活動の中では、「自治会・高年クラブ」(10.8%)、「趣味の会・サークル」(10.1%)、「スポーツクラブ」(9.7%)がおおむね並んでいます。



《課 題》

健康づくりは、人や社会や地域とのつながりが重要です。また、市民は健康づくりサービスの受け手でもあり、作り手でもあることを理解してもらうことが大切です。

しかし、地域活動の状況は少ない傾向にあります。

イベントなどを実施して多くの人を呼び込み、健康づくり活動の中核を担う人材を育成するなど、多様な機会や市内の社会資源を活用して、健康づくりのすそ野を広げていく必要があります。

(1) 地域活動の推進

生涯にわたる健康づくりや日常生活の向上と維持にとって、人と人とのつながり、人と地域とのつながりはその基盤となるものです。特に地域のつながりは地域の中で子育てや各種の行事を通して作られてきましたがそのつながりが希薄になってきています。「健康日本21（第2次）」では、地域のつながりがあることが健康につながるという報告をもとに、地域のつながりの強化を目標としてあげています。また、市民、地域が主体となった健康づくりが実践しやすい環境を整備するため、行政、関係機関、諸団体などが連携をもち、協働した取り組みを充実させることが重要です。

【市の主な取り組み】

| 事業名 | 内容 | 担当課等 |
|------------------|--|-------|
| 健康啓発事業 | 「健康フェスタ」での様々なイベントを通し、市民一人ひとりが自らの健康づくりに関する意識を高めることを図ります。 | 健康増進課 |
| 食生活改善推進員の養成・育成 | 地域において食育の推進、健康づくりの担い手として活躍する人材を養成し、食生活改善推進協議会組織としての活動を広めていきます。 | 健康増進課 |
| シルバーリハビリ体操指導士の養成 | シルバーリハビリ体操を地域の住民に指導・普及するボランティアとしての人材を養成し介護予防の推進を図ります。 | 介護福祉課 |
| がん予防推進員の育成 | がん検診の受診勧奨やがん予防に関する講習会などの地域活動の主体となる人材を育成し、がん予防に努めます。 | 健康増進課 |
| 高年クラブ活動 | 各団体の活動を通して、地域を豊かにする社会活動、健康づくりや趣味を生かした活動の推進を図ります。 | 介護福祉課 |

【数値目標】

| 指標 | 現状値 | 目標値 |
|-------------------|-------|-------|
| 地域活動に参加している市民の割合 | 34.0% | 40%以上 |
| 健康づくりに関するボランティアの数 | | |
| 食生活改善推進員 | 41人 | 70人以上 |
| がん予防推進員 | 23人 | 30人以上 |

◇ ライフステージ別の市民の取り組み ◇

| 基本目標 | 基本方針 | 妊娠期 | 乳幼児期 (0～5歳) | 学童期 (6～12歳) |
|--------------------------|----------------------|---|--|--|
| 望ましい生活習慣の確立 | 運動習慣・身体活動による健康の保持 | ○妊婦体操やウォーキング等で体調を整えましょう | ○外遊びの習慣を身に付けましょう ○親子で身体をつかって遊びましょう | ○いろいろな運動やスポーツを経験しましょう |
| | バランスのとれた食生活の推進 | ○適量でバランスの良い食事を摂りましょう | | ○朝食を ○食事は1日3食、栄養バランスを考えた |
| | 休養・こころの健康の保持増進 | ○十分な睡眠と休息を取りましょう | ○親子のスキンシップを十分に行いましょう ○早寝早起きを心がけましょう | ○小さな悩みでも一人では悩まずに、 |
| | 歯と口腔の健康保持増進 | ○妊娠中は歯と口腔を清潔に保ちましょう ○安定期に入ったら歯科検診を受けましょう | | ○正しい歯みがき習慣 ○よく噛んでゆっくり ○定期的な歯科検診と |
| | たばこやアルコールが及ぼす健康被害の減少 | ○妊娠中の喫煙や飲酒はやめましょう | | |
| 生活習慣病の発症予防と重症化予防対策 | 健康管理の推進 | ○妊婦健康診査を受けましょう | ○乳幼児健診や予防接種を受けましょう | ○規則正しい生活習慣を身に |
| | がん予防の推進 | | | |
| | 糖尿病対策の推進 | ○妊娠糖尿病防止のため医師の指示を守りましょう | | ○適正体重を維持する ○学校で実施される生活習慣病 |
| | 高血圧対策の推進 | ○妊娠高血圧症候群防止のため医師の指示を守りましょう | | |
| 境の整備 健康づくりの ための社会環 | 地域活動の推進 | | ○保育所・幼稚園・学校・地域等を通じたボランティア活動に積極的に | ○市や関係団体等が |

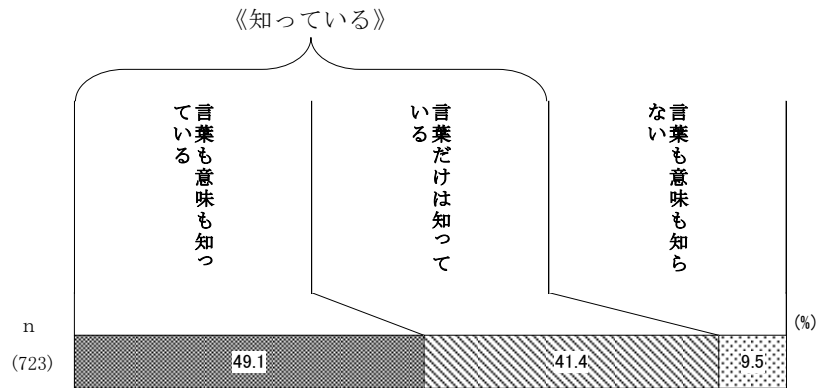
| 思春期 (13～19歳) | 青年期 (20～39歳) | 壮年期 (40～64歳) | 高齢期 (65歳以上) |
|--------------------------------------|-------------------------------------|--|--|
| ○運動部活動を楽しみましょう | ○自分の体力や健康状態にあった運動を楽しみながら積極的に実践しましょう | ○今よりあと10分多く歩くようにしましょう | ○シルバーリハビリ体操を活用しましょう ○ロコモティブシンドロームを予防しましょう |
| 食べる習慣を付けましょう 食生活を心がけましょう | | ○あと一皿多く野菜を食べましょう ○自分の健康状態にあった食事を摂るようにし薄味を心がけましょう ○食事はよく噛んで食べることを身に付け食べ過ぎないようにしましょう | |
| 家族や友達に相談しましょう | | ○十分な睡眠と休養をとり自分なりのストレス解消法を持ちましょう ○悩み事は一人で抱えず身近で気軽な相手に相談しましょう | ○生きがいや楽しみを持ち地域活動などに積極的に参加して人との交流を深めましょう |
| を身に付けましょう 食べましょう フッ素塗布を受けましょう | | ○歯周病を予防するために毎食後歯を磨きましょう ○かかりつけ歯科医による定期検診を受けましょう | ○自分の歯を維持し、よく噛んでおいしく楽しく食べましょう |
| 未成年の喫煙・飲酒をなくしましょう | | ○たばこが健康に及ぼす影響を知り禁煙にチャレンジしましょう ○お酒は自分にとっての適量を理解して休肝日を設けましょう ○控えめな飲酒を心がけましょう | |
| 付けましょう | | ○1年に1回は、健康診査を受診し健康診査結果を健康管理に役立てましょう | |
| | | ○女性は子宮がん検診及び乳がん検診を定期的に受診しましょう ○年に1回は胃がん・肺がん・大腸がん検診を受けましょう ○要精密検査となった場合は専門医で必ず受診しましょう | |
| よう心がけましょう 予防健診を必ず受けましょう | | ○外食や惣菜を選ぶときには、カロリーや塩分などの表示を参考にしましょう ○日常生活の中で意識して身体を動かしましょう | |
| | | ○薄味の習慣を身に付けましょう ○健康診査を受け、健康審査結果を理解し、生活習慣病を予防しましょう | |
| 参加しましょう 企画運営する教室やイベントに積極的に参加しましょう | | ○地域活動等に参加するなど外出の機会を増やしましょう | |

第2章 食育推進計画

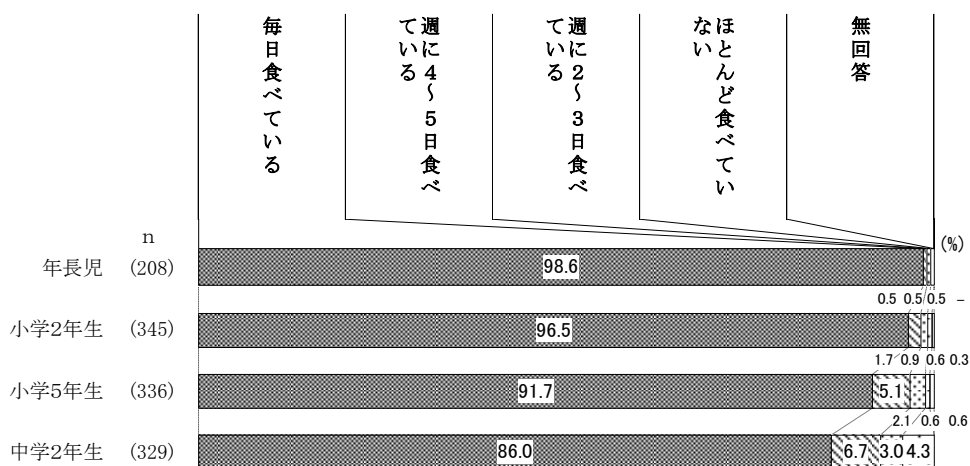
1. 望ましい食習慣の基礎づくり

《現 状》

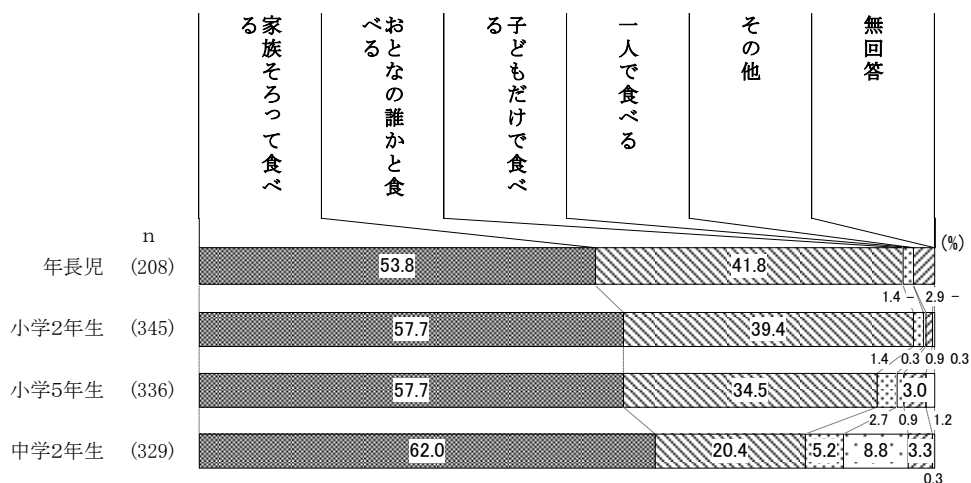
- ▶ 食育を「言葉も意味も知っている」が49.1%で最も高くなっており、これに「言葉だけは知っている」(41.4%)を合わせた《知っている》は90.5%に上ります。



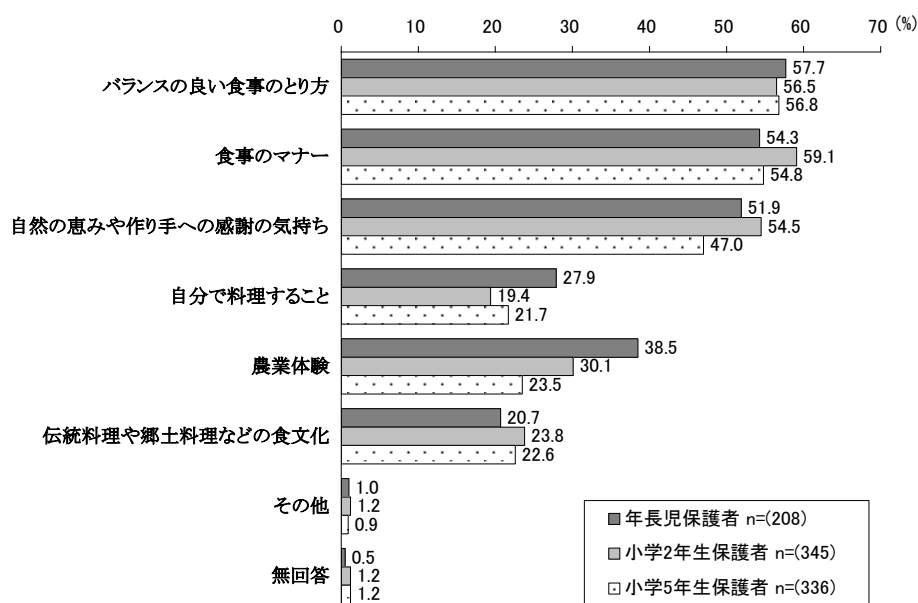
- ▶ 児童・生徒の朝食の摂取状況は、いずれも「毎日食べている」が多数を占めていますが、「毎日食べている」は子どもの年齢が上がるほど低くなり、中学2年生で「ほとんど食べていない」が4.3%みられます。



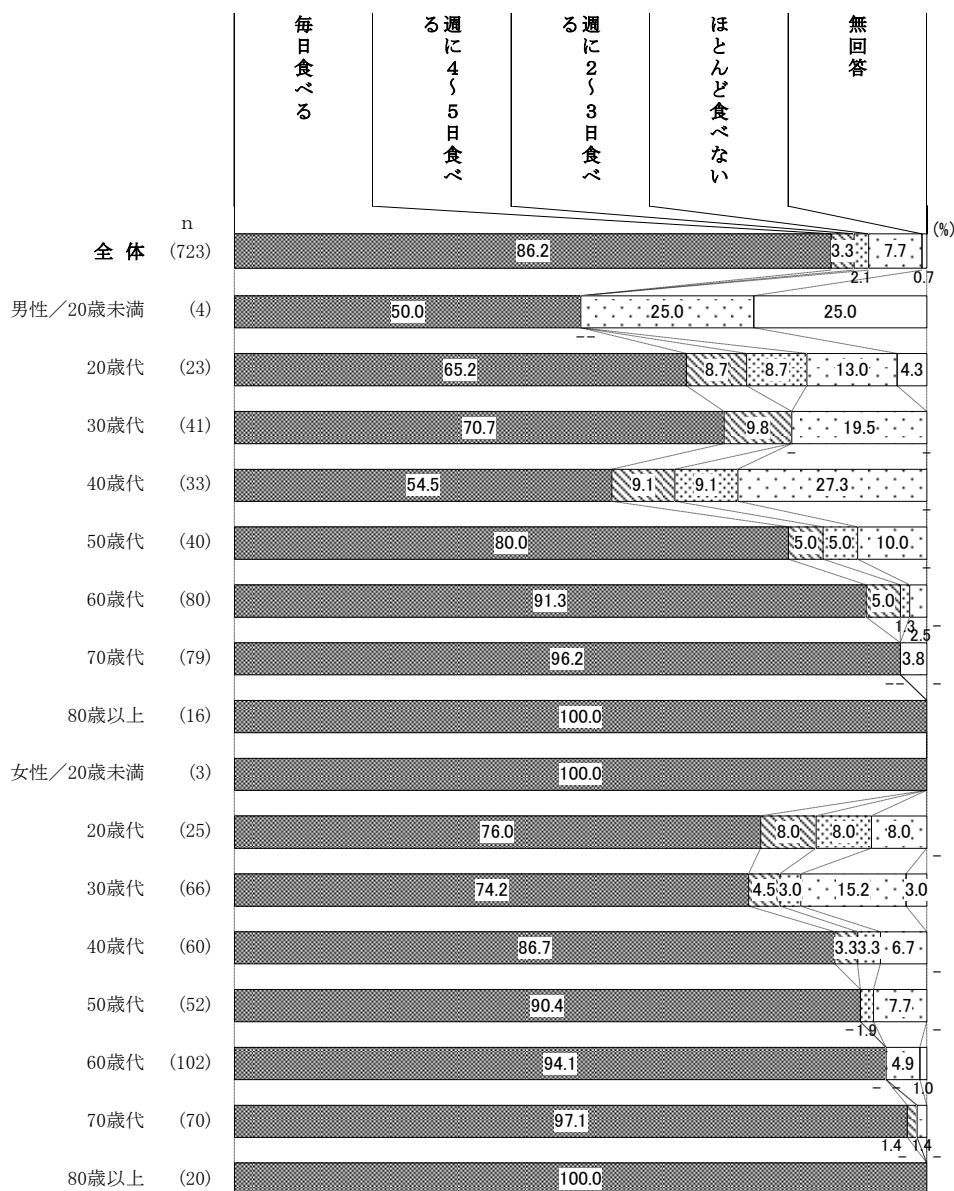
- ▶ 夕食で子どもが主に一緒に食事をする人としては、いずれも「家族そろって食べる」が最も高く、次いで「おとなの誰かと食べる」となっています。ただし、「家族そろって食べる」は子どもの年齢が上がるほど高くなり、「おとなの誰かと食べる」は子どもの年齢が上がるほど低くなります。また、「一人で食べる」が中学2年生で8.8%みられます。



- ▶ 学校や市が行う食育で力を入れて欲しいと思うこととしては、いずれも「バランスの良い食事のとり方」、「食事のマナー」、「自然の恵みや作り手への感謝の気持ち」が、上位3項目となっています。



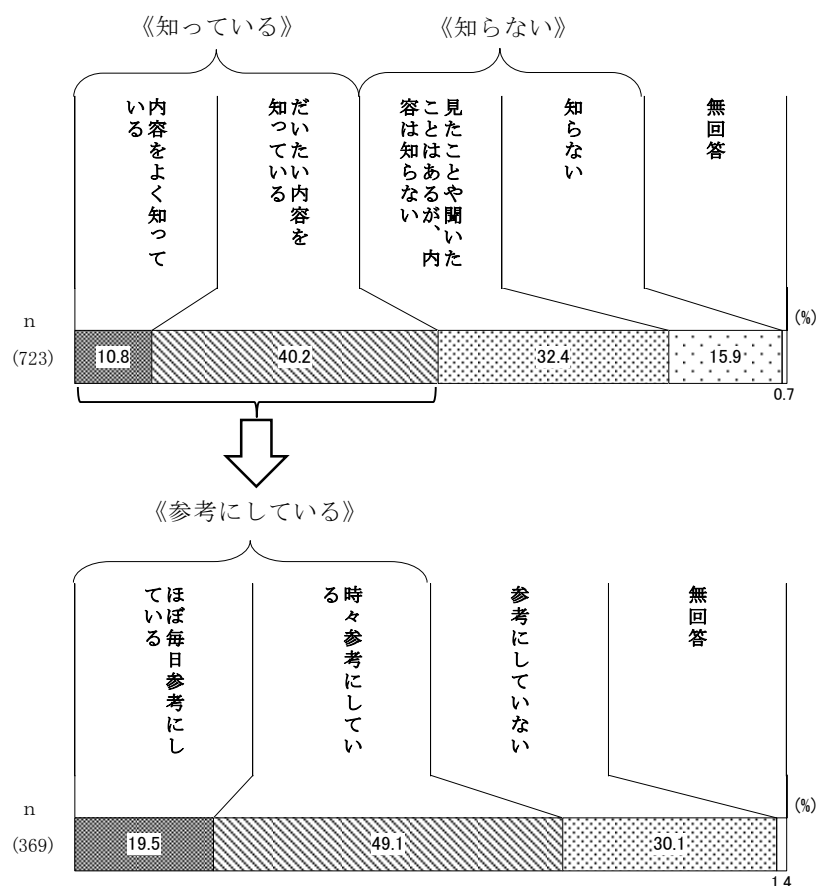
- ▶ 成人の朝食の摂取状況を性／年齢別で見ると、「毎日食べる」は、男女ともおおむね年齢が上がるほど高くなっています。一方、「ほとんど食べない」は、男性では40歳代で27.3%と最も高く、次いで30歳代が19.5%となっています。また、女性でも30歳代は15.2%みられます。



※ n（回答者数）が25人未満の層は、人数が少ないので参考として図示し、文中では触れていません。

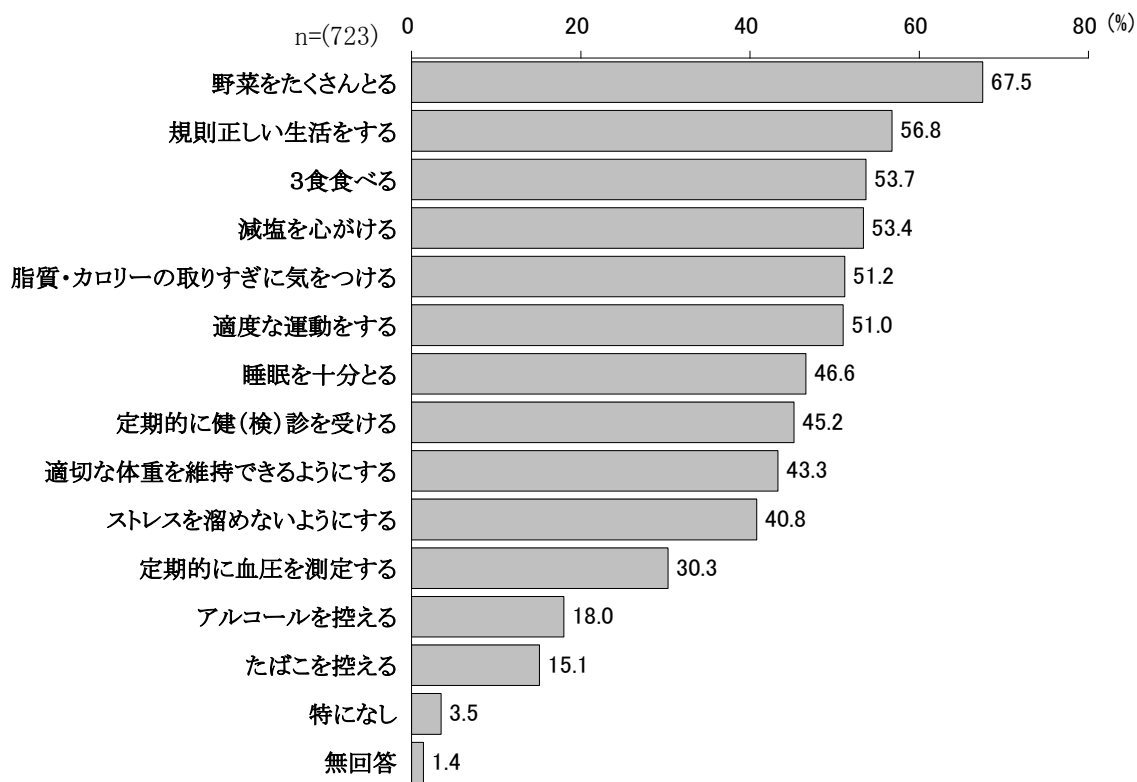
- ▶ 食事バランスガイドの認知度は、「内容をよく知っている」は10.8%ですが、「知りたい内容を知っている」が40.2%と最も高く、これらを合わせた《知っている》は51.0%となっています。

また、食事バランスガイドの内容を《知っている》と回答した方に、食事バランスガイドの参考度をたずねたところ、「ほぼ毎日参考になっている」は19.5%ですが、「時々参考になっている」が49.1%で最も高く、これらを合わせた《参考になっている》は68.6%となっています。

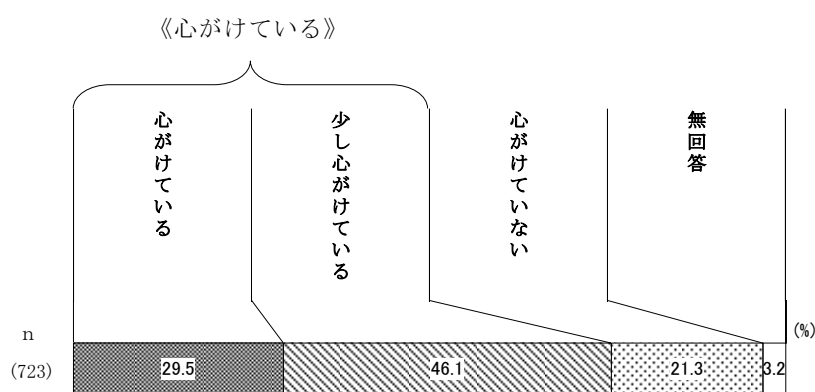


上記の食事バランスガイドの参考度は、食事バランスガイドを知っている人に限った人数で割合を算出しています。
「ほぼ毎日参考になっている」は72人、「時々参考になっている」は181人が回答しており、合計253人です。
この253人を、食事バランスガイドを知らない人も含め、全数である723人で割り返すと35.0%となります。

- ▶ 生活習慣病予防のために心がけていることは、「野菜をたくさんとる」が67.5%で最も高く、次いで「規則正しい生活をする」が56.8%となっています。以下、「3食食べる」(53.7%)、「減塩を心がける」(53.4%)、「脂質・カロリーの取りすぎに気をつける」(51.2%)、「適度な運動をする」(51.0%)などとなっています。



- ▶ よく噛んで食べることの心がけとしては、「心がけている」が29.5%で、「少し心がけている」が46.1%と最も高く、これらを合わせた《心がけている》は75.6%です。



《課 題》

望ましい食習慣は、運動習慣・身体活動、休養などとともに健康を保持・増進するために不可欠な要素です。

現在、市民の食育への認知度は高くなっています。しかし、朝食の摂取状況は、児童・生徒で年齢が上がるほど「毎日食べている」が減少しています。また、成人では男性の40歳代、男女ともに30歳代で、朝食を「ほとんど食べない」が高くなっています。さらに、成人では、食生活に問題がある人の最も大きな問題点として、「食事のバランスが悪い」ことがあります（37ページ参照）、学校や市が行う食育へのニーズとして、「バランスの良い食事のとり方」、「食事のマナー」、「自然の恵みや作り手への感謝の気持ち」が高くなっています。

食事のバランスについては、食事バランスガイドを参考にすることが有用ですが、知っている人は参考にしているものの、知らない人を含めた全市民という視点でみると、食事バランスガイドの参考度は35.0%にとどまっています。

生活習慣病予防のために「野菜をたくさんとる」や「規則正しい生活をする」こと、よく噛んで食べることなどを心がけている人は多くなっていますが、栄養や不規則な食事などを原因とする肥満や生活習慣病の増加、若い女性の過度の痩身志向、高齢者の低栄養などが社会的に問題となっている中で、これまで以上に栄養バランスの改善や朝食の摂取率向上など、望ましい食習慣の基礎をつくるための取り組みを、家庭、学校、幼稚園、保育所等及び市といった様々な主体が、それぞれの役割に応じながら進めていくことが必要です。

(1) 家庭における食育の推進

家庭は食生活の基本の場です。市民一人ひとりが望ましい食習慣をもつことができるよう、栄養バランスのとれた規則正しい食習慣づくりを推進するとともに、家族間の食を通じたコミュニケーションが活発になるような調理体験の機会の提供など家庭における食育を支援します。

【市の主な取り組み】

| 事業名 | 内容 | 担当課等 |
|----------|--|-------|
| 妊婦教室 | 栄養について必要な情報を提供し、心身ともに安心して妊娠・出産・育児に取り組めるよう支援していきます。 | 健康増進課 |
| 乳幼児健診 | 栄養について必要な情報の提供や個別相談を通じて子どもの健やかな成長・発達を支援していきます。 | 健康増進課 |
| 離乳食教室 | 離乳食の作り方や食べさせ方など講話や試食を通じて離乳食に関する不安が解消できるよう努めていきます。 | 健康増進課 |
| 親子料理教室 | 調理実習を通じて、食の大切さ、望ましい食習慣が身につくよう家庭での実践につながる食育を推進します。 | 健康増進課 |
| 栄養啓発指導事業 | 給食だよりなどを通じて、食育の重要性や望ましい食習慣など、食に関する知識の情報提供に努めていきます。 | 学校教育課 |

【数値目標】

| 指標 | 現状値 | 目標値 |
|-------------------|-------|-------|
| いつも朝食を食べる子どもの割合 | | |
| 幼児 | 98.6% | 100% |
| 小学生 | 94.1% | 100% |
| 中学生 | 86.0% | 100% |
| 食事のあいさつをする子どもの割合 | | |
| 幼児 | 89.9% | 100% |
| 小学生 | 87.2% | 100% |
| 中学生 | 83.3% | 100% |
| 家族と共に夕食を食べる子どもの割合 | | |
| 幼児 | 95.6% | 100% |
| 小学生 | 94.7% | 100% |
| 中学生 | 82.4% | 95%以上 |

(2) 学校、幼稚園、保育所等における食育の推進

子どもの食をめぐる問題が大きくなる中で、子どもたちが多くの時間を過ごす学校・幼稚園・保育所等は、大きな役割を担っています。子どもが食の大切さや楽しみを実感できる魅力ある食育を推進し、健全な食生活の実現と心身の成長を図ります。また、これらの取り組みを通じて家庭への波及効果をめざします。

【市の主な取り組み】

| 事業名 | 内容 | 担当課等 |
|----------------------|--|--------|
| 保育所給食年間指導計画 | 給食年間指導計画を作成し、子どもの食に関するマナーや生活習慣を身につけさせるとともに、季節に応じた食材を使用することにより食の知識・関心を高めます。 | こども福祉課 |
| 食に関する指導の全体計画及び年間指導計画 | 計画を通じて食に関する指導及び具体的かつ効果的な食育の推進を図ります。 | 学校教育課 |

【数値目標】

| 指標 | 現状値 | 目標値 |
|---|-------|-------|
| 夕食の調理を手伝っている子どもの割合(週3回以上) | | |
| 幼児 | 72.6% | 90%以上 |
| 小学生 | 7.2% | 50%以上 |
| 中学生 | 14.2% | 50%以上 |
| むし歯でない子ども | | |
| むし歯のある3歳児の割合 | 17.4% | 15%以下 |
| むし歯のある12歳児の割合 | 24.3% | 20%以下 |
| 学校給食における地場産品を使用する割合 (茨城県産+市内産の食材使用割合、食材数ベース) | 51.0% | 増加 |

(3) 食育を通じた健康づくり

健康で生き生きと暮らしていくためには、生涯にわたって食生活を見直す必要があります。死亡原因に大きく影響を及ぼす生活習慣病を予防するための食育を推進します。また、食育を推進するための情報提供を行います。

【市の主な取り組み】

| 事業名 | 内容 | 担当課等 |
|-----------|---|-------|
| 食に関する情報提供 | 広報紙やホームページを活用し、食に関する情報を提供していきます。 | 健康増進課 |
| 健康教育事業 | 生活習慣病の予防その他健康に関する正しい知識の普及を行い、健康の保持増進を図ります。また、個々に応じた生活習慣病改善のための行動変容を支援します。 | 健康増進課 |
| 歯科相談事業 | 歯科衛生に関する正しい知識の普及やう歯及び歯周疾患からくる歯の喪失の予防など自らの歯の健康を図れるよう支援します。 | 健康増進課 |
| 地域支援事業 | 要支援・要介護となることを予防するとともに、要支援・要介護状態になった場合においても基本的な食生活を送ることができるように支援していきます。 | 介護福祉課 |

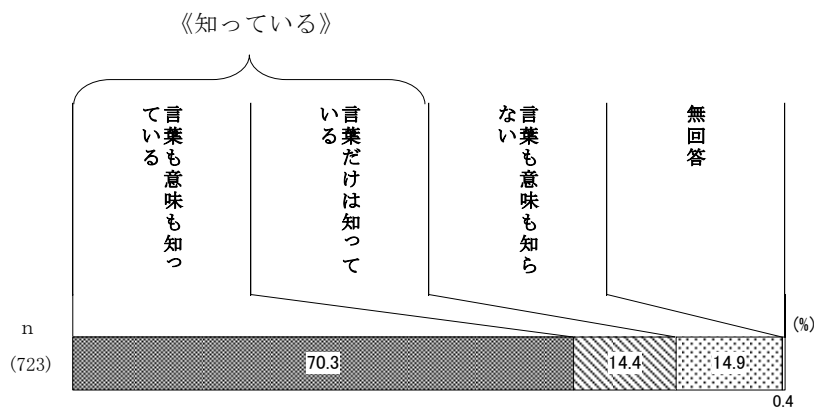
【数値目標】

| 指標 | 現状値 | 目標値 |
|------------------------------|--------|----------|
| 食事バランスガイド等を参考に食生活を送っている市民の割合 | 35.0% | 60%以上 |
| 野菜料理を1日5皿以上食べている市民の割合 | 6.7% | 40%以上 |
| 朝食を欠食する成人の割合 | | |
| 20歳代男性 | 30.4% | 15%以下 |
| 30歳代男性 | 29.2% | 10%以下 |
| メタボリックシンドローム予備群の状況 | | |
| 男性 | 17.3% | 現況の10%減 |
| 女性 | 5.1% | 現況の10%減 |
| メタボリックシンドローム該当者の状況 | | |
| 男性 | 26.0% | 現況の10%減 |
| 女性 | 8.8% | 現況の10%減 |
| 成人歯科相談者数 | 42人 | 100人以上 |
| よく噛んで食べることを心がけている市民の割合 | 75.6% | 90%以上 |
| まごころ弁当事業利用者数 | 2,302食 | 2,400食以上 |

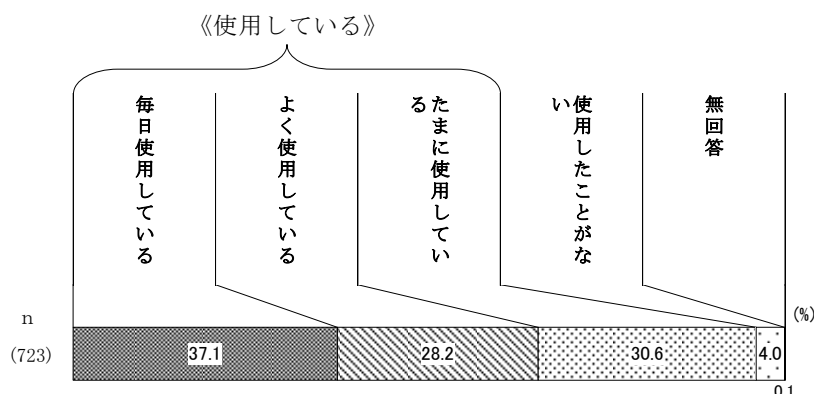
2. 地域の食文化の継承づくり

《現 状》

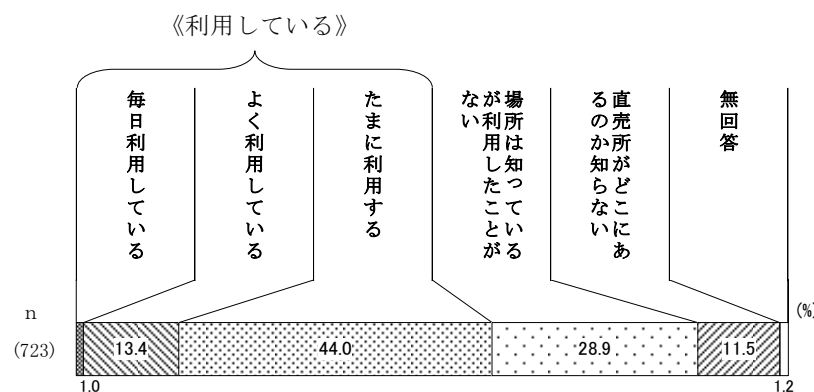
- ▶ 地産地消の認知度は、「言葉も意味も知っている」が70.3%で最も高く、「言葉だけは知っている」(14.4%)を合わせた《知っている》は84.7%となっています。ただし、「言葉も意味も知らない」が14.9%みられます。



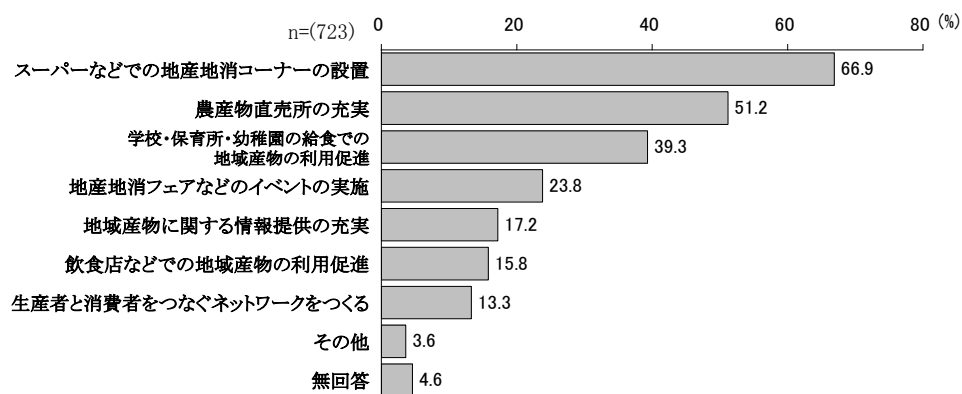
- ▶ 市でとれた農産物の使用状況としては、「毎日使用している」が37.1%で最も高く、これに「よく使用している」(28.2%)と「たまに使用している」(30.6%)を合わせた《使用している》は95.9%に上ります。



- ▶ 市内の農産物直売所の利用状況としては、《利用している》が58.4%となっています。ただし、「場所は知っているが利用したことがない」は28.9%、「直売所がどこにあるのか知らない」は11.5%みられます。



- ▶ 地産地消を推進していくために効果的だと思う方策としては、「スーパーなどでの地産地消コーナーの設置」が66.9%で最も高く、次いで「農産物直売所の充実」が51.2%、「学校・保育所・幼稚園の給食での地域産物の利用促進」が39.3%、「地産地消フェアなどのイベントの実施」が23.8%などとなっています。



《課題》

米、野菜、果物をはじめとした食物は、大地の恵みであり、作ってくれる人の苦勞の成果です。地域の食文化を知りながら、地域でとれる食物を収穫することなどを通じ、とれたてのおいしさを味わい、食べ物や作り手への感謝の気持ちを育てていく必要があります。

市民の地産地消の認知度や市内の農産物の使用状況、市内の農産物直売所の利用状況は高くなっています。ただし、市内の農産物直売所の「場所は知っているが利用したことがない」は約3割、「直売所がどこにあるのか知らない」は約1割みられます。

また、学校や市が行う食育へのニーズとして、「自然の恵みや生産者への感謝の気持ち」が高いほか、年長児保護者では子どもへの「農業体験」も望んでいることが推察されます（59ページ参照）。

地産地消を進めるためのPRを積極的に行い、みんなで食物に触れ合う機会を充実させるための多様な機会を創出することが必要です。

(1) 食文化継承・地産地消の推進

地域の食文化の伝承を図るとともに、新鮮で安心な食材提供や地域産業への理解を促進し、地産地消を推進します。

【市の主な取り組み】

| 事業名 | 内容 | 担当課等 |
|------------|--|-------|
| 特産品づくり推進事業 | 市の特産品の開発とその販売を促進し、情報発信することで地産地消を推進します。 | 産業経済課 |
| 地産地消推進事業 | 学校給食への地場産物の活用促進や郷土食、行事食の実施により地産地消を推進します。 | 学校教育課 |

【数値目標】

| 指標 | 現状値 | 目標値 |
|---|-------|------|
| つくばみらい市認証特産品数 | 29品 | 40品 |
| 1週間あたりの米飯給食回数 | 3.9回 | 4回以上 |
| 学校給食における地場産品を使用する割合 (茨城県産＋市内産の食材使用割合、食材数ベース) | 51.0% | 増加 |
| 地産地消の言葉と意味を知っている市民の割合 | 70.3% | 75% |

(2) 食の大切さを伝える体験活動と生産者との交流

食の大切さや食に関わる方への感謝の念を深める体験活動を推進するとともに、市民の農業に対する理解促進と相互の「顔がみえる」関係づくりを進めます。

【市の主な取り組み】

| 事業名 | 内容 | 担当課等 |
|----------|---|---------|
| 市民農園事業 | 農作物などの栽培を通じ、農業への理解を深める体験の場づくりを推進します。 | 産業経済課 |
| 都市農村交流事業 | グリーン・ツーリズム実践団体の活動を支援し、農業への理解を深めていくための農業体験など市民と都市住民との交流基盤の充実を図ります。 | 市民サポート課 |

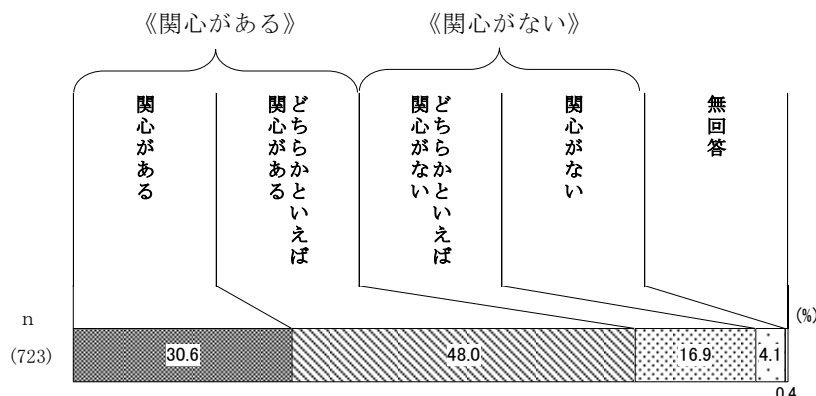
【数値目標】

| 指標 | 現状値 | 目標値 |
|--------------------|------------|-----------|
| 市民農園區画数 | 96区画 | 100区画 |
| 農産物直売所（みらいっ娘）の利用者数 | 106,828人／年 | 110,000／年 |
| 都市農村交流事業開催数 | 1回 | 増加 |

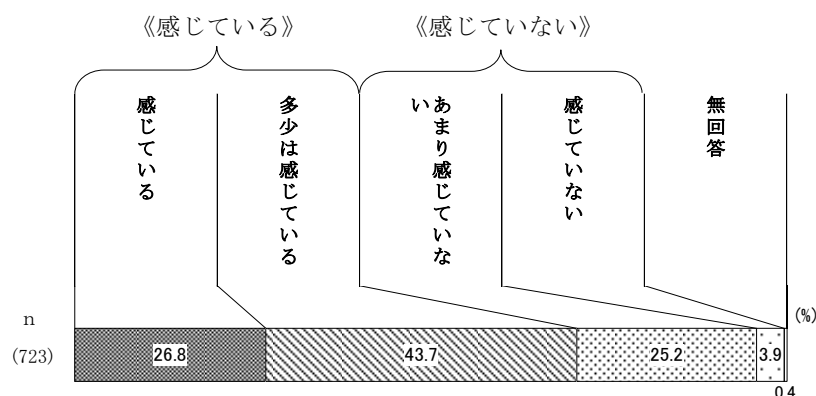
3. 食をとりまく環境づくり

《現 状》

- ▶ 食育に関心がある人は78.6%に上ります。



- ▶ 食品の安全性に対する不安を感じている人は70.5%に上ります。



《課 題》

あらゆる世代、様々な立場の市民が、食育に対する理解を深め、自ら食育を実践できるようにするためには、市内の様々な場所や人を通じて、健康を意識した食の情報が得られる環境を整える必要があります。

市民の食育への関心度は高くなっています。しかし、その一方で、食の安全性に対して、不安を感じている人も少なくありません。

そのため、市民の食育の関心度に応じられるよう、市全域における食育の取り組みをこれまで以上に広げ、発展させるために、食育推進活動の中核を担う人材を育成し、関係機関との連携を深めていく必要があります。

また、様々な機会を通じて情報を提供しながら、食品の安全性や食品衛生に関する知識と理解を深めていく必要があります。

(1) 地域活動の推進

身近なところから食育に取り組む機会が得られるよう、食に関わる人材の確保および養成を行い、食の安全に関する情報提供を推進します。

【市の主な取り組み】

| 事業名 | 内容 | 担当課等 |
|--------------|--|-------|
| 食生活改善推進員養成講座 | 食生活改善推進員の人材確保と育成により、食生活改善推進協議会の活動を支援します。 | 健康増進課 |
| 食に関する情報提供 | 広報紙やホームページを活用し、食に関する情報を提供していきます。 | 健康増進課 |

【数値目標】

| 指標 | 現状値 | 目標値 |
|------------------|-------|-------|
| 食育に関心を持っている割合 | | |
| 保護者 | 78.4% | 90%以上 |
| 市民 | 78.6% | 90%以上 |
| 食に関するボランティアの数 | | |
| 食生活改善推進員 | 41人 | 70人以上 |
| 食育推進ボランティア | 5人 | 15人以上 |
| 食に対する不安を感じる市民の割合 | 70.5% | 50%未満 |



◇ ライフステージ別の市民の取り組み ◇

| 基本目標 | 妊娠期 | 乳幼児期（0～5歳） | 学童期（6～12歳） |
|---------------|-------------------------------|--|---|
| 望ましい食習慣の基礎づくり | <p>うす味でバランスのとれた食事を心がけましょう</p> | <p>いろいろな食品をよく噛んで食べて味覚を育てましょう</p> <p>調理や配膳、後片付けなどの手伝いをしましょう</p> | <p>朝ごはんを毎日食べ、</p> <p>はしの持ち方など食事のマナーを身に付けましょう</p> <p>基本的な調理法を身に</p> <p>家族や先生、友達と一緒に楽しく</p> |
| 地域の食文化の継承づくり | | <p>調理や栽培・収穫に関わり、食べ物への関心を広げ、</p> | <p>地元の農産物を積極的に</p> |
| 食をとりまく環境づくり | | | <p>食の安全や食品衛生に関する</p> |

| 思春期（13～19歳） | 青年期（20～39） | 壮年期（40～64） | 高齢期（65歳以上） |
|----------------------------|-----------------------------|------------|-----------------|
| 1日3食規則正しい食生活を身につけましょう | | | |
| 適切な食品を選択するため栄養の知識を身につけましょう | | | よく噛んでゆっくり食べましょう |
| つけましょう | | | |
| 食べましょう | 家族や仲間と食事を楽しみましょう | | |
| | 定期的な健康診査で生活習慣病や歯周病予防に努めましょう | | |
| 食の大切さを学びましょう | | | |
| 利用しましょう | | | |
| 正しい知識を学びましょう | | | |
| | 食に関するボランティアに参加しましょう | | |

第5部 計画の推進に向けて

1. 計画の推進体制

本計画は、市の健康づくりや食育の効果を高めていくために、「市民参画」、「庁内の連携」、「関係機関・団体との連携」を重視しながら、計画を推進していきます。

<市民参画>

市民一人ひとりが、日々の健康づくりや食育の大切さを理解し、主体的に実践するとともに、市とお互いの役割を担い合う協働関係を築きながら、計画を推進していきます。

<庁内の連携>

健康づくりや食育は、保健福祉、学校教育、生涯学習、産業経済等の関係部署が一体的に取り組む必要があります。庁内の関係部署に協力や連携を呼びかけ、主な取り組みを行う上での情報や目的を共有しながら、計画を推進していきます。

<関係機関・団体との連携>

健康づくりや食育は、食生活改善推進員、がん予防推進員、ボランティア団体、自治会など、多様な主体が一体となって取り組むことが大切です。市民及び有識者や団体の代表者などで構成される「つくばみらい市健康づくり推進協議会」をはじめ、様々な関係機関・団体などと情報交換や意見交換などを行いながら、計画を推進していきます。

2. 計画の評価について

本計画は、2つの計画の基本目標に連なる基本方針において、計画期間内の市の主な取り組みの達成状況を評価するための数値目標を設定しています。計画の最終年度である平成32年には、数値目標の最終評価を行い、その結果を次期計画に生かしていきます。

本計画の評価及び見直しに当たっては、数値目標だけでなく、主な取り組みの進捗も含めて、庁内組織で検討するとともに、市民及び有識者や団体の代表者などで構成される「つくばみらい市健康づくり推進協議会」において協議し、意見を踏まえて、主な取り組みの見直し及び改善を行い、次期計画を決定するものとします。

資料編

1. つくばみらい市健康づくり推進協議会要綱

平成18年3月27日

告示第79号

(設置)

第1条 市民の生涯を通じての健康づくりを推進するための施策を総合的かつ効果的に実施することを目的として、つくばみらい市健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(事業)

第2条 協議会は、前条の目的を達成するため、次に掲げる事項について必要な調査及び審議を行う。

- (1) 検診、診査及び予防に関すること。
- (2) 健康相談及び健康教育に関すること。
- (3) 保健指導及び衛生知識の普及に関すること。
- (4) 栄養指導に関すること。
- (5) 老人保健事業の推進に関すること。
- (6) 前各号に掲げるもののほか、健康づくりを推進するために協議会が必要と認めた事項

(組織)

第3条 協議会は、15人以内で組織する。

2 会長は、市長をもって充てる。

3 委員は、次の各号の職にある者のうちから市長が任命し、又は委嘱する。

- (1) 議会代表
- (2) 教育委員会教育長
- (3) 医師会代表
- (4) 歯科医師会代表
- (5) つくばみらい市国保運営協議会代表
- (6) つくばみらい市食生活改善推進協議会代表
- (7) 茨城県つくば保健所長
- (8) つくばみらい市体育協会代表
- (9) つくばみらい市区長会代表
- (10) 市職員
- (11) その他学識経験を有する者

(平27告示10・一部改正)

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。

2 補欠により任命され、又は委嘱された委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長の職務)

第5条 会長は、会務を総理し、会議の議長となる。

2 会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、あらかじめ会長が指名する委員がその職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会の会議は、会長が必要に応じて招集する。

(庶務)

第7条 協議会の庶務は、健康増進課において処理する。

(平20告示27・一部改正, 平26告示47・旧第8条繰上)

(補則)

第8条 この告示に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が別に定める。

(平26告示47・旧第9条繰上)

附 則

この告示は、平成18年3月27日から施行する。

附 則 (平成20年告示第27号)

この告示は、平成20年4月1日から施行する。

附 則 (平成26年告示第47号)

この告示は、平成26年4月1日から施行する。

附 則 (平成27年告示第10号)

この告示は、平成27年2月1日から施行する。

2. アンケート調査の概要

《調査実施の目的》

市民の健康づくりや食育に対する意識や関心、日頃の生活等についておたずねし、平成28年度からの「第2次つくばみらい市健康増進・食育推進計画」を策定するための基礎資料を得ることを目的とする。

《調査の方法等》

調査は、下記の5対象へ、それぞれ調査票を分けて実施した。

- ① 市内在住の年長児がいる保護者（以下、『年長児保護者調査』）
- ② 市立小学校に通う小学2年生の保護者（以下、『小学2年生保護者調査』）
- ③ 市立小学校に通う小学5年生の保護者（以下、『小学5年生保護者調査』）
- ④ 市立中学校に通う中学2年生の男女個人（以下、『中学生2年生調査』）
- ⑤ 市内在住の18歳以上の男女個人（以下、『一般市民調査』）

調査設計ならびに回収状況は次のとおりである。

| | 年長児保護者調査 | 小学2年生保護者調査 |
|---------|---|--|
| (1)対象 | ○市内在住の年長児がいる保護者 | ○市立小学校に通う小学2年生の保護者 |
| (2)方法 | ○抽出方法： 住民基本台帳からの無作為抽出 ○調査方法：郵送配布一郵送回収 | ○抽出方法： 市立小学校（全10校）の小学2年生全クラス ○調査方法：学校配布一学校回収 |
| (3)期間 | ○平成27年2月26日～3月18日 | ○平成27年2月26日～3月6日 |
| (4)回収状況 | ○標本数：460人 ○有効回収数：208人 （有効回収率：45.2%） | ○標本数：437人 ○有効回収数：345人 （有効回収率：78.9%） |
| (5)内容 | ○子どもの食生活について ○子どもの生活などについて ○食育について ○子どものことについて | ○子どもの食生活について ○子どもの生活などについて ○食育について ○子どものこと・回答者のことについて |

| | 小学5年生保護者調査 | 中学2年生調査 |
|---------|--|--|
| (1)対象 | ○市立小学校に通う小学5年生の保護者 | ○市立中学校に通う中学2年生の男女個人 |
| (2)方法 | ○抽出方法：市立小学校（全10校）の小学5年生全クラス ○調査方法：学校配布一学校回収 | ○抽出方法：市立中学校（全4校）の中学2年生全クラス ○調査方法：学校配布一学校回収 |
| (3)期間 | ○平成27年2月26日～3月6日 | ○平成27年2月26日～3月6日 |
| (4)回収状況 | ○標本数：398人 ○有効回収数：336人 （有効回収率：84.4%） | ○標本数：380人 ○有効回収数：329人 （有効回収率：86.6%） |
| (5)内容 | ○子どもの食生活について ○子どもの生活などについて ○食育について ○子どものこと・回答者のことについて | ○回答者自身について ○食生活について ○生活などについて ○食育について |

| 一般市民調査 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|--|------------|--------------|-----------|---------|----------|---------|-------------|-----------|--------------|-----------|-----------|--------------|-----------------|--------------|---------|--|
| (1)対象 | ○市内在住の18歳以上の男女個人 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (2)方法 | ○抽出方法：住民基本台帳からの無作為抽出 ○調査方法：郵送配布—郵送回収 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (3)期間 | ○平成27年2月26日～3月18日 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (4)回収状況 | ○標本数：2,000人 ○有効回収数：723人 (有効回収率：36.2%) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (5)内容 | <table border="0"> <tr> <td>○回答者自身について</td> <td>○ストレスや悩みについて</td> </tr> <tr> <td>○「食育」について</td> <td>○喫煙について</td> </tr> <tr> <td>○食生活について</td> <td>○飲酒について</td> </tr> <tr> <td>○買い物の状況について</td> <td>○歯の健康について</td> </tr> <tr> <td>○食の安全・安心について</td> <td>○健康管理について</td> </tr> <tr> <td>○地産地消について</td> <td>○生活習慣病予防について</td> </tr> <tr> <td>○健康増進課の食育事業について</td> <td>○地域との関わりについて</td> </tr> <tr> <td>○運動について</td> <td></td> </tr> </table> | ○回答者自身について | ○ストレスや悩みについて | ○「食育」について | ○喫煙について | ○食生活について | ○飲酒について | ○買い物の状況について | ○歯の健康について | ○食の安全・安心について | ○健康管理について | ○地産地消について | ○生活習慣病予防について | ○健康増進課の食育事業について | ○地域との関わりについて | ○運動について | |
| ○回答者自身について | ○ストレスや悩みについて | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ○「食育」について | ○喫煙について | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ○食生活について | ○飲酒について | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ○買い物の状況について | ○歯の健康について | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ○食の安全・安心について | ○健康管理について | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ○地産地消について | ○生活習慣病予防について | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ○健康増進課の食育事業について | ○地域との関わりについて | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ○運動について | | | | | | | | | | | | | | | | | |

第2次
つくばみらい市健康増進・食育推進計画
(平成28年～32年度)

【素案】

平成27年12月

【発行】 つくばみらい市 保健福祉部 健康増進課
〒300-2422 つくばみらい市古川1015番地1
☎ 0297 (25) 2100