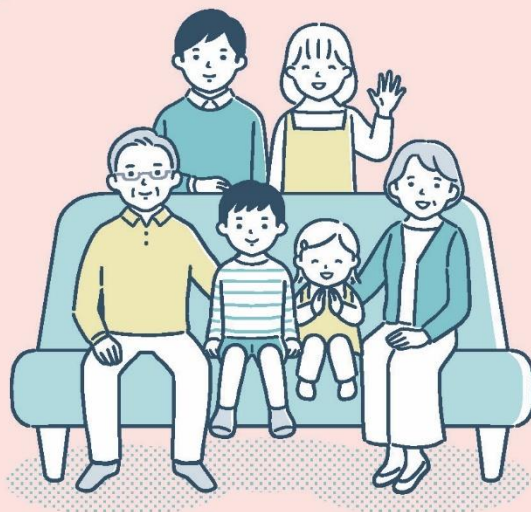


健康たかはぎ21（第3次）

（令和6年度～令和11年度）



令和6年3月
茨城県 高萩市



目 次

序章 計画の概要	1
1 計画策定の背景及び趣旨	1
2 計画の位置づけ	3
3 計画の期間	3
4 計画の対象	3
第1章 市民の健康を取り巻く状況	4
1 市の概況	4
2 市民の健康状況調査	21
第2章 前計画の進捗評価と課題	53
1 健康増進計画	53
2 食育推進計画	59
第3章 基本理念と重点目標	60
1 計画の理念と基本方針	60
2 ライフステージ別の重点目標	62
3 施策の体系	63
■基本方針-1 健康に関心を持ち、ライフステージにあった健康づくりに取り組みます	65
■基本方針-2 食生活や日常生活に関心を持ち、 楽しい食事と豊かな交流による健康づくりに取り組みます	73
■基本方針-3 健康を支え、健康寿命を延伸する環境を整えます	77
4 健康たかはぎ 21(第3次)評価指標	81
第4章 ライフステージ別の健康づくりの取り組み	92
第5章 計画の推進に向けて	94
1 計画推進の考え方	94
2 計画推進に向けた各主体の役割	94
3 計画の進行管理	95
資料編	96
1 用語集	96
2 策定体制	98
3 健康たかはぎ 21(第2次)改定版 施策評価シート(結果)	101
4 健康たかはぎ 21(第2次)改定版 評価指標一覧	107

序章 計画の概要

1 計画策定の背景及び趣旨

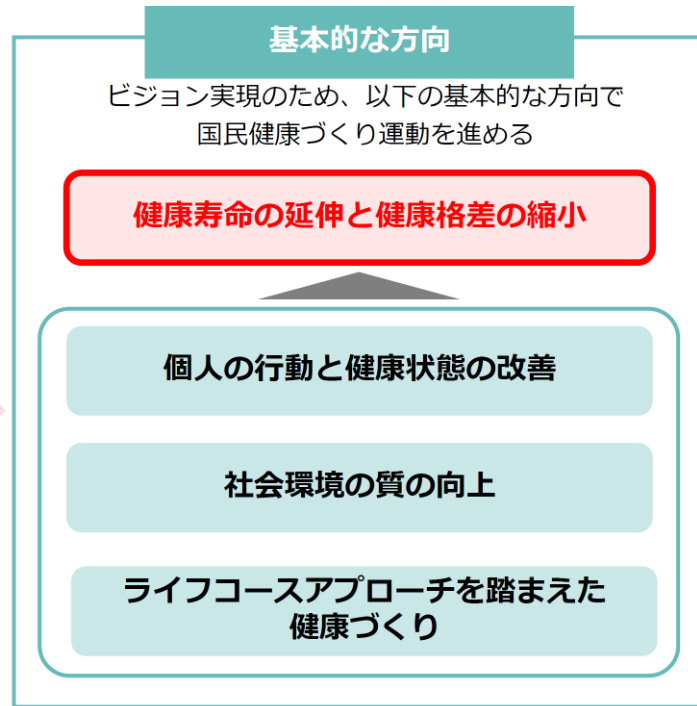
健康増進の考え方については、世界保健機関（WHO）が提唱した「健康とは単に病気でない、虚弱でないというのみならず、身体的、精神的そして社会的に完全に良好な状態を指す」という健康の定義から出発しています。また、医療の進歩や生活習慣の変化などにより、疾病構造も大きな変化を遂げており、主要な疾病は感染性疾患や栄養障害から非感染性疾患に移行しています。さらに、臨床医学の目覚ましい技術革新とともに、医療の需要増加による医療費の増加が課題となり、医療費適正化の取組も重要となっていることから、健康増進の重要性が、これまで以上に高まっています。

このような中で、令和5年5月31日に国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針が改正され、「健康日本21（第三次）」による取り組みが始まりました。この中では、全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現に向け、誰一人取り残さない健康づくりの展開（Inclusion）とより実効性をもつ取組の推進（Implementation）を通じて、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な事項を示し、令和6年度から令和17年度までの健康日本21（第三次）を推進することとしています。

本市では、健康づくりや食育推進の更なる充実を総合的に図るため、2018年度（平成30年度）～2023年度（令和5年度）までの6年間を計画期間とし、「高萩市健康増進計画・食育推進計画・歯科保健計画」を一体化した「健康たかはぎ21（第2次）改定版」を策定し、すべての市民が健康で心豊かな生活ができるよう、「市民一人ひとりが意識を高め、健康的な生活習慣を身につける」「食育を通じてのぞましい食習慣を身につける」「健康に関心を持ち、疾病の予防・早期発見・早期治療に努める」の3つの柱に基づき、子どもから高齢者までの健康増進と生活習慣病予防に関する施策を総合的かつ計画的に推進してきました。

本計画は、以上のような背景を踏まえ、引き続き市民の健康づくり（歯科・口腔を含む）や食育推進の充実を総合的に図るため、高萩市健康増進計画、食育推進計画、歯科保健計画を一体化した「健康たかはぎ21」として策定します。

図－健康日本 21（第三次）の基本的な方向



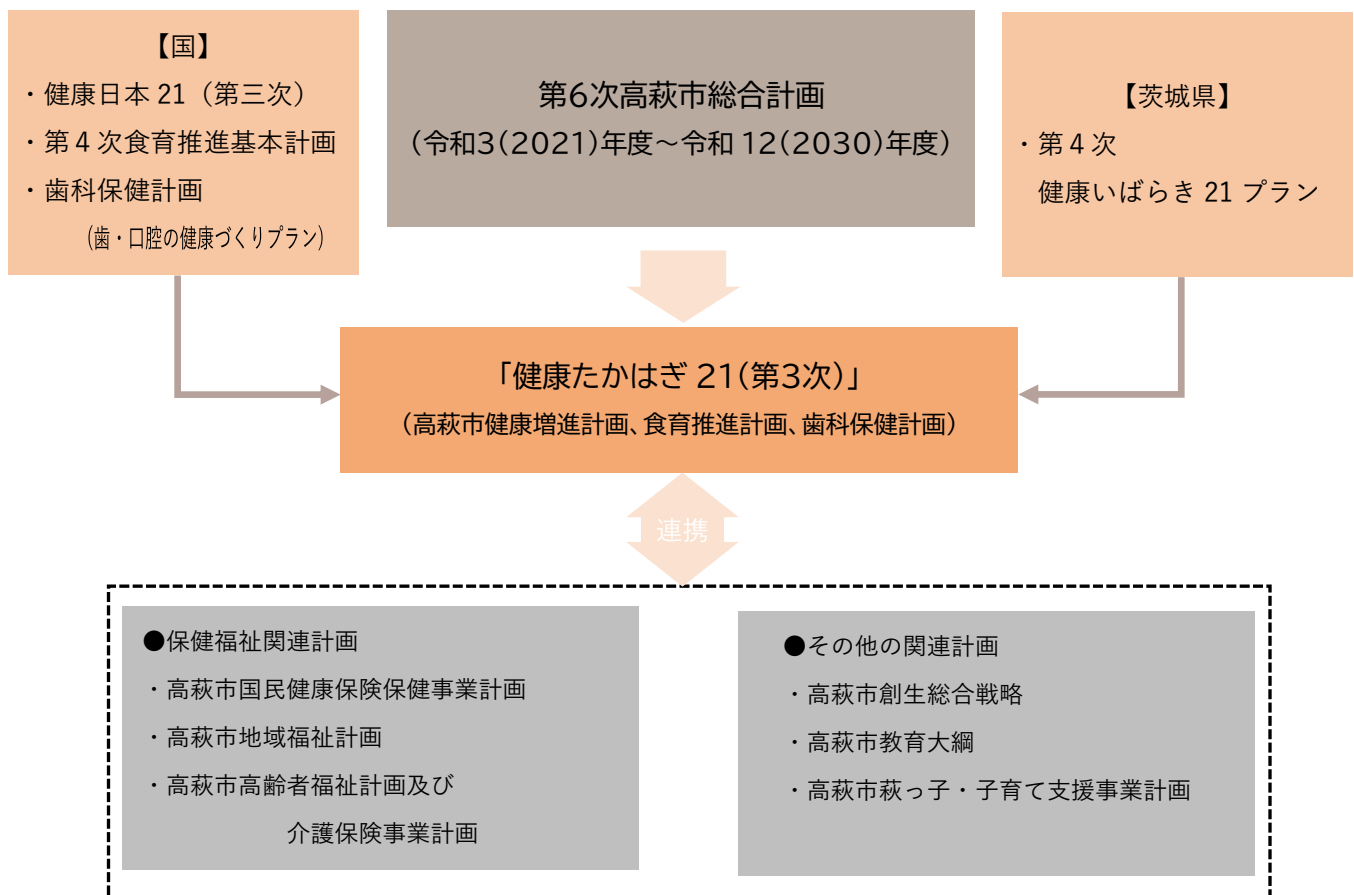
また、本計画の推進を通じて、2015年9月の国連サミットで加盟国の全会一致で採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」に記載された、2030年までに持続可能でよりよい世界を目指す国際目標である「持続可能な開発目標（SDGs：Sustainable Development Goals）」の実現に向け、17のゴール・169のターゲットに基づき、地球上の「誰一人取り残さない（leave no one behind）」ことを目指します。

図－SDGs（持続可能な開発目標）



2 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第8条第2項に基づく「市町村健康増進計画」及び食育基本法第18条に基づく「市町村食育推進計画」に位置づけるとともに、「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第2次）」、「第4次健康いばらき21プラン（「茨城県食育推進計画」を含む）」との整合を図るとともに、第6次高萩市総合計画（令和3（2021）年度～令和12（2030）年度）、高萩市国民健康保険保健事業計画、高萩市萩っ子・子育て支援事業計画、高齢者福祉計画など関連する諸計画との整合を図るものとします。また、本市には「高萩市歯と口腔の健康づくり推進条例」（平成24年3月21日条例第6号）があり、第7条で「歯と口腔の健康づくりに関する施策を総合的に推進するため、基本的な計画を定めるもの」とされていることから、歯科保健計画は、同条例との整合を図るものとします。



3 計画の期間

計画期間については、国の計画期間における中間評価や市の各種計画と整合を図り、令和6（2024）年度から令和11（2029）年度までの6年間とします。

4 計画の対象

この計画は、乳幼児期から高齢期までライフステージに応じた健康増進の取り組みを推進するため、全市民を対象とします。

第1章 市民の健康を取り巻く状況

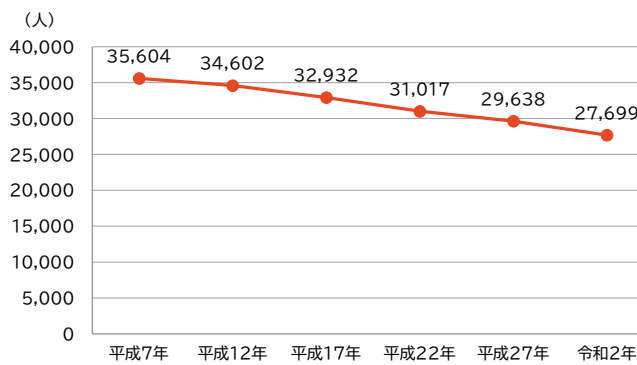
1 市の概況

(1) 人口

①概況

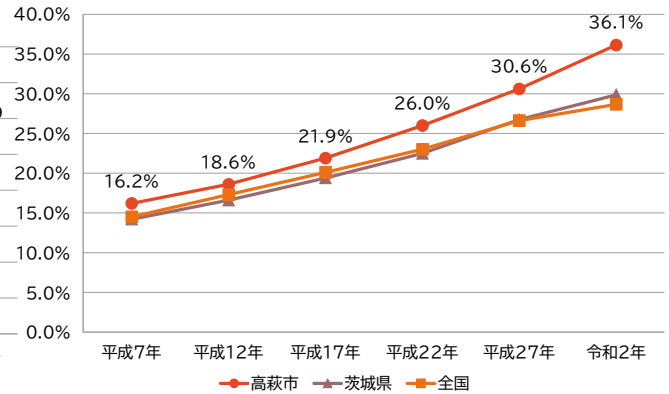
本市の人口は、減少傾向を示しており、令和2年国勢調査時点で27,699人となっています。一方、高齢化率は上昇しており、令和2年国勢調査時点で36.1%となっています。また、男女別5歳階級人口は、男女とも65～69歳が最も多くなっています。第6次高萩市総合計画の中でも、「高齢化が進行する中、高齢者が自立し、心身ともに健やかな生活を送るためには、日常的な運動の習慣づくりが必要です。」とあり、人口減少や少子高齢化の傾向を踏まえた、健康づくりの取り組みが求められます。

図－総人口の推移



出典：総務省「国勢調査」

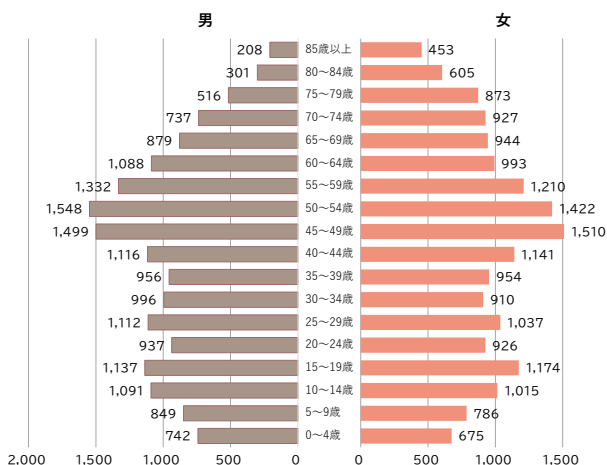
図－高齢化率の推移



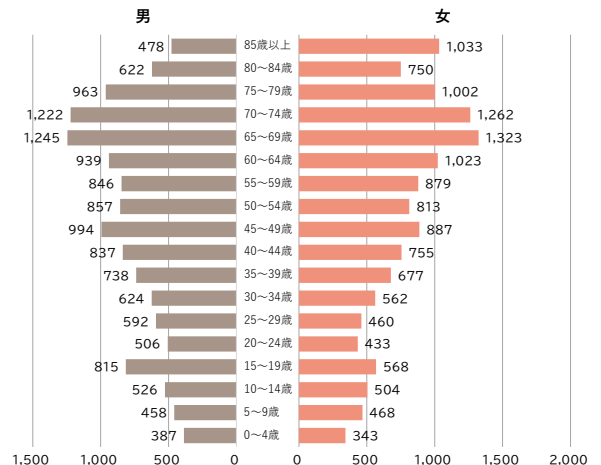
出典：総務省「国勢調査」

図－男女別5歳階級人口

【平成12年】



【令和2年】



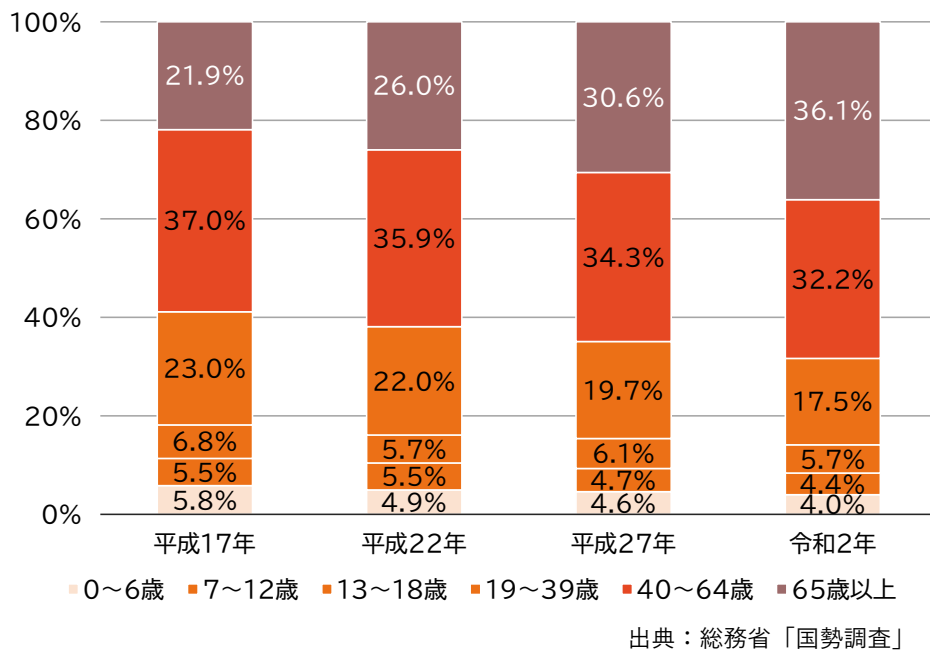
出典：総務省「国勢調査」

②ライフステージ別の人口

ライフステージ別の人口をみると、65歳以上の「高齢期」が最も多く、次いで40～64歳の「中年期」、19～39歳の「青壮年期」となっています。18歳以下の人口は、13～18歳の「思春期」が5.7%、7～12歳の「学童期」が4.4%、0～6歳の「乳幼児期」が4.0%となっています。

「高齢期」の人口は、総人口の36.1%となっています。今後、高齢者の人口も減少することが見込まれますが、総人口の減少に伴い高齢者の割合は増加することが考えられ、生活習慣病対策、重症化予防などの取り組みが重要となります。

図－ライフステージ別の人口割合



※本計画でのライフステージについて

本計画では、ライフステージを以下のように設定しています。

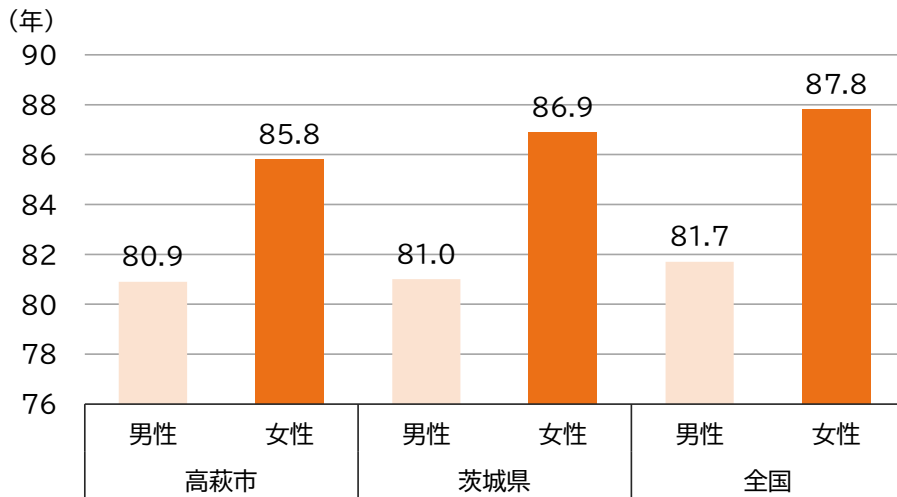
ライフステージ	年齢
乳幼児期	0～6歳
学童期	7～12歳
思春期	13～18歳
青壮年期	19～39歳
中年期	40～64歳
高齢期	65歳以上

(2) 平均寿命と平均自立期間

①平均寿命

国保データベース (KDB)システムによる令和4年の本市の平均寿命は、男性が80.9歳、女性が85.8歳となっており、男女とも茨城県、全国よりも低くなっています。

図－平均寿命（令和4年）

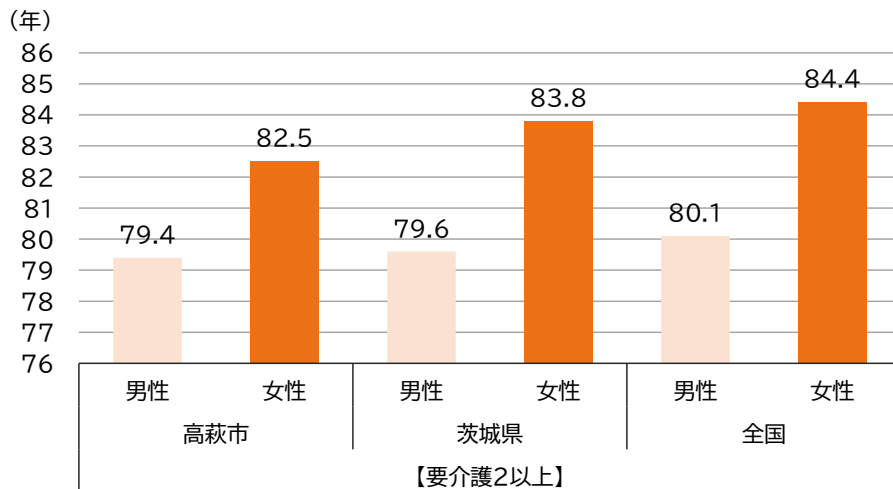


出典：国保データベース (KDB)システム

②平均自立期間

あと何年自立した生活ができるかを示した指標である平均自立期間（0歳の人が要介護2の状態になるまでの期間）をみると、男性79.4歳、女性82.5歳で、いずれも茨城県、全国よりも低くなっています。

図－平均自立期間（令和4年度）



【要介護2以上】

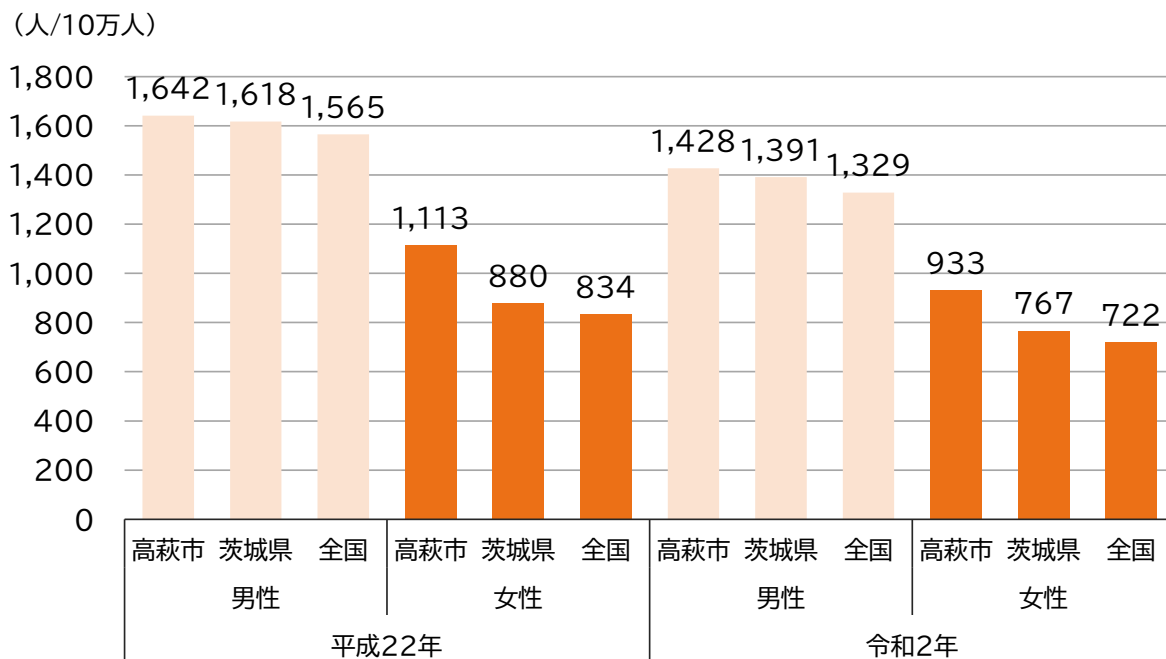
出典：国保データベース (KDB)システム

(3) 死 亡

①年齢調整死亡率

本市の年齢調整死亡率は、平成22年、令和2年とも男性・女性ともに国・県と比較して高い傾向にあります。

図－年齢調整死亡率



出典：国勢調査

※国勢調査（5歳階級人口）をもとに算出

【年齢調整死亡率】

死亡率は年齢によって異なるので、国際比較や年次推移の観察には、人口の年齢構成の差異を取り除いて観察するために、年齢調整死亡率を使用することが有効です。年齢調整死亡率は、比較対象の地域間で、人口構成が同じだったと仮定して計算された死亡率のことです。

②死因別標準化死亡比

男性の死因別標準化死亡比は、脳血管疾患（脳梗塞）、慢性閉塞性肺疾患が、県より特に高い傾向にあります。また、女性の死因別標準化死亡比は、悪性新生物（気管、気管支及び肺）、脳血管疾患（くも膜下出血、脳内出血、脳梗塞）、慢性閉塞性肺疾患が国や県より高い傾向にあります。本市の死因別標準化死亡比をみると、男女とも生活習慣病の比率が高いことから、基本的な生活習慣が重要となります。

図－死因別標準化死亡比（平成 28 年～令和 2 年）

	全死因		悪性新生物							
			総数		胃		結腸及び直腸		肝及び肝内胆管	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
高萩市	1.02	1.06	1.01	1.05	0.73	0.81	1.37	0.87	0.96	0.60
茨城県	1.04	1.06	1.02	1.01	1.12	1.11	1.10	1.03	0.94	0.86

	悪性新生物				心疾患				脳血管疾患	
	気管、気管支及び肺		乳房	子宮	総数		急性心筋梗塞		総数	
	男性	女性	女性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
高萩市	0.97	1.16	0.92	0.95	0.91	1.05	1.27	1.18	1.42	1.53
茨城県	1.01	0.94	0.99	1.05	1.03	1.07	1.57	1.59	1.21	1.20

	脳血管疾患						肺炎		慢性閉塞性肺疾患	
	くも膜下出血		脳内出血		脳梗塞		男性	女性	男性	女性
	男性	女性	男性	女性	男性	女性				
高萩市	0.87	1.65	1.12	1.46	1.72	1.58	1.06	1.03	1.44	2.47
茨城県	1.28	1.21	1.28	1.20	1.17	1.22	1.18	1.34	1.05	0.95

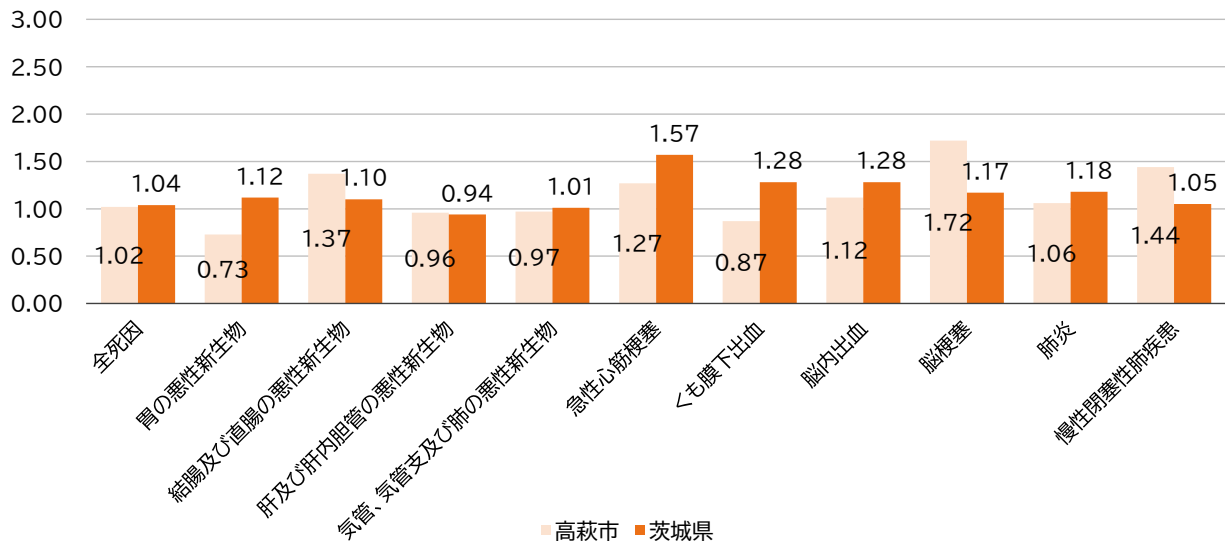
出典：令和 5 年 茨城県市町村別健康指標

【標準化死亡比】

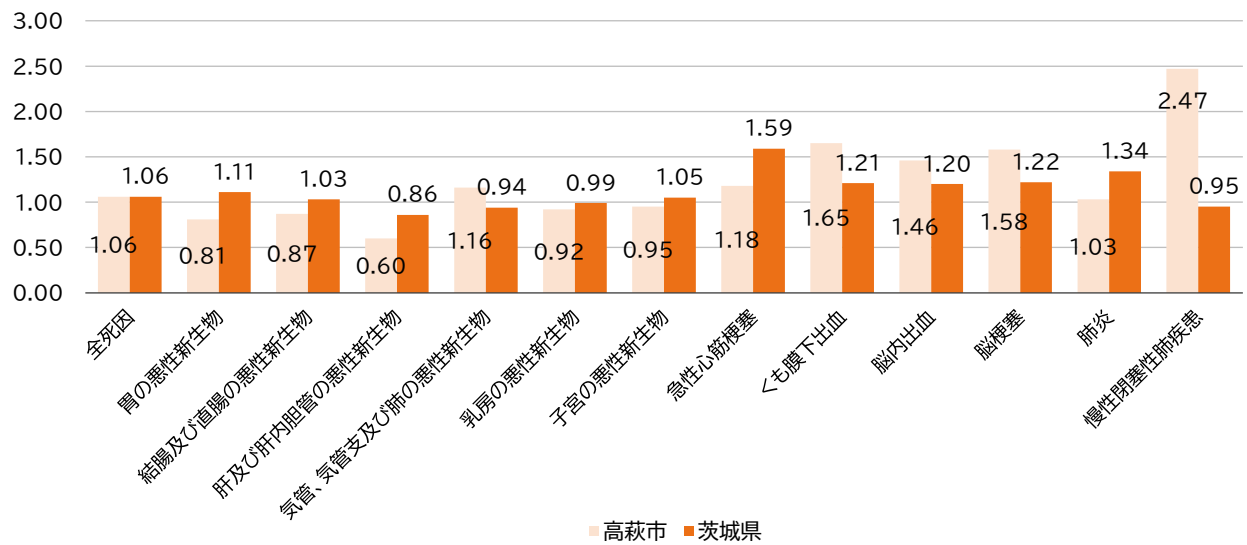
標準化死亡比は、基準死亡率（人口 10 万人対の死亡数）を対象地域に当てはめた場合に、計算により求められる期待される死亡数と実際に観察された死亡数とを比較するものです。人口構成の影響（高齢化率など）を除外した場合に「全国」の何倍であるかを意味します。

図－死因別標準化死亡比（平成28年～令和2年）

【男性】



【女性】

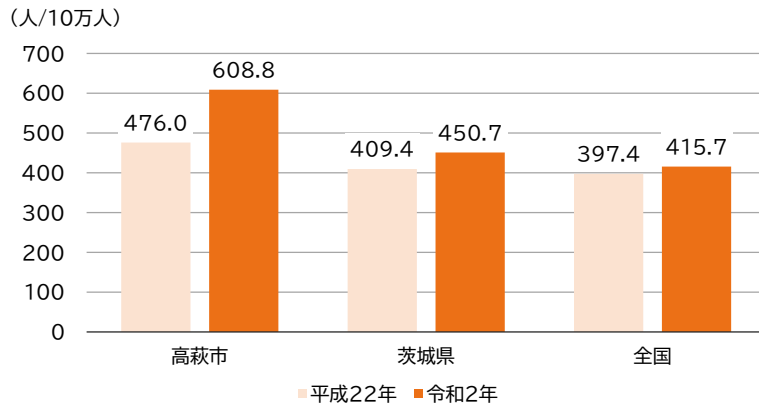


出典：令和5年 茨城県市町村別健康指標

③生活習慣病による死亡率

本市の生活習慣病による死亡率は、国・県と比較して高い水準にあります。また、経年変化について平成 22 年と比較すると、高齢化の進行ともあいまって死亡率が高まっており、生活習慣病による死亡率の比率が高いことから、基本的な生活習慣が大切であるといえます。

図－生活習慣病（悪性新生物・糖尿病・高血圧性心疾患・脳血管疾患）による死亡率



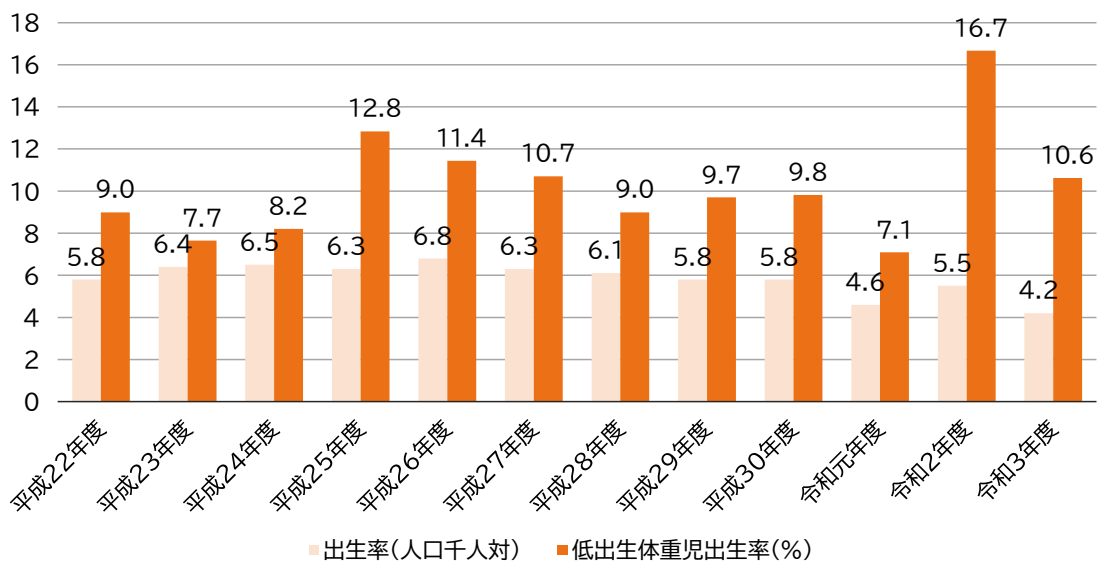
出典：高萩市、茨城県の値は茨城県「保健福祉統計年報」「人口動態統計」、全国の値は、厚生労働省「人口動態統計」
10万人あたりの換算にあたっては、国勢調査の日本人人口を用いた。

(4) 出生・乳幼児

①出生率・低出生体重児出生率

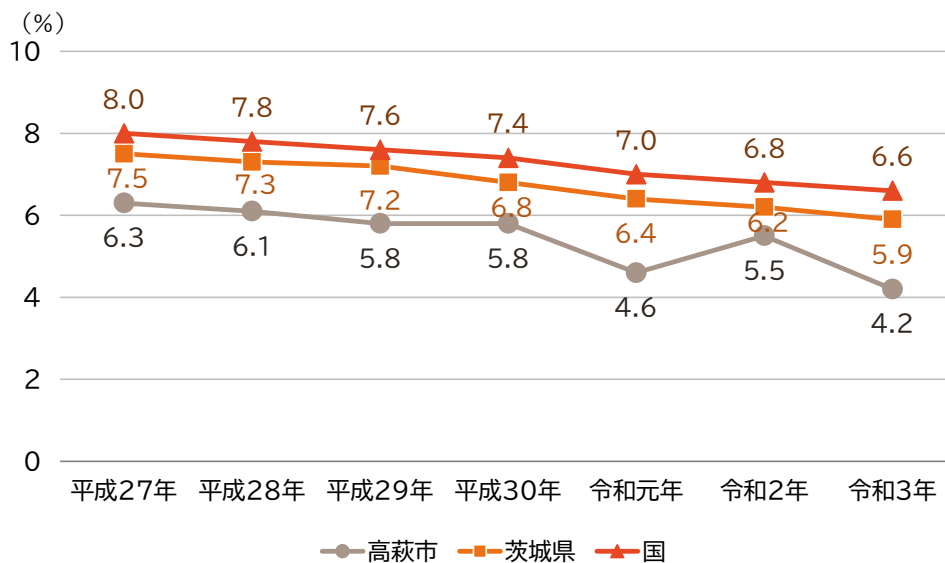
本市の出生率は、令和 2 年度に上昇したものの、全体としては低下傾向にあります。一方、出生数に対する低出生体重児出生率は、令和元年度に低下したものの、令和 2 年度に大きく増加し、令和 3 年度も高い水準にあります。低出生体重児の原因には、様々な要因が指摘されていますが、口腔ケアを含む生活習慣が胎児の発育に影響を及ぼしていることも指摘され、特に妊娠と喫煙や受動喫煙については、低出生体重児誕生のリスクを増加させるといわれており、女性の健康づくりに向けた支援について取り組む必要があります。

図－出生率（人口千人対）と低出生体重児出生率（%）

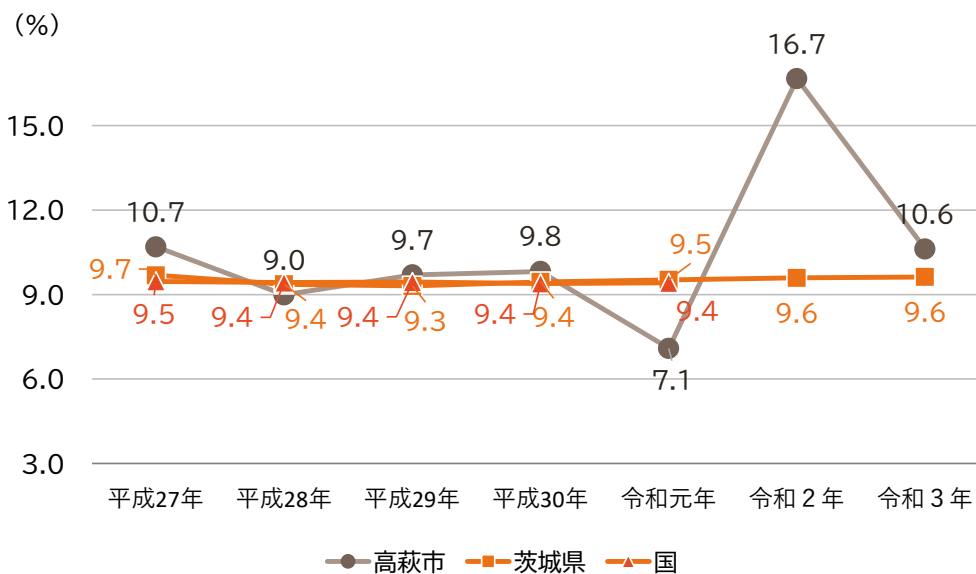


出典：茨城県「保健福祉統計年報」「人口動態統計」

図－出生率（人口千人対）の比較



図－低出生体重児出生率の比較

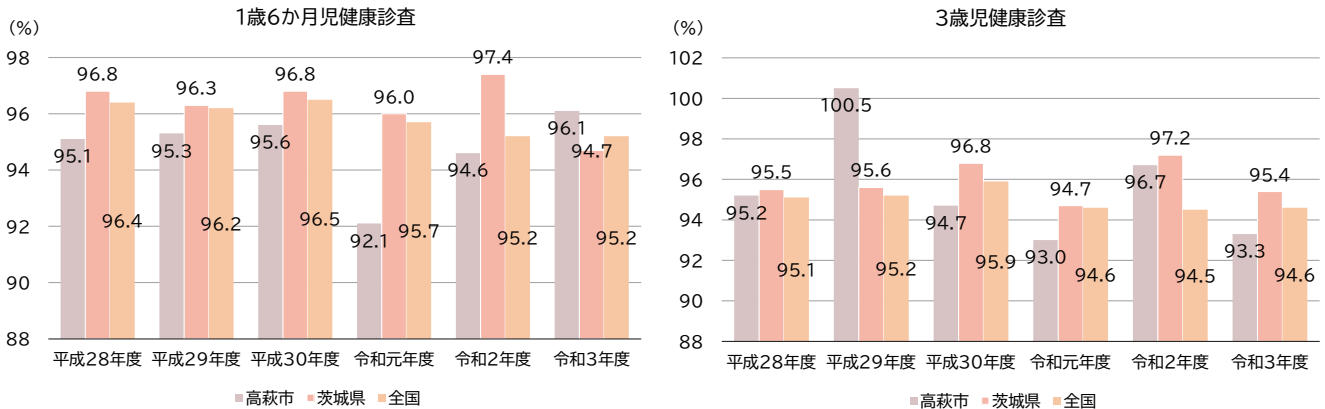


出典：高萩市・茨城県「保健福祉統計年報」「人口動態統計」
 国「人口動態統計特殊報告」

②乳幼児の健康診査実施状況

1歳6か月児健康診査の受診率は、概ね9割前後で推移しています。令和元年度に減少したものの、令和3年度には96.1%に回復し、国・県と比較し高い水準となっています。一方、3歳児健康診査の受診率は、令和2年度には、国の受診率よりも高くなっていましたが、令和3年度には、国・県よりも低い水準となっています。なお、本市では、いずれの健康診査についても次年度以降、フォローして全数把握を行っています。

図－乳幼児の健康診査実施状況

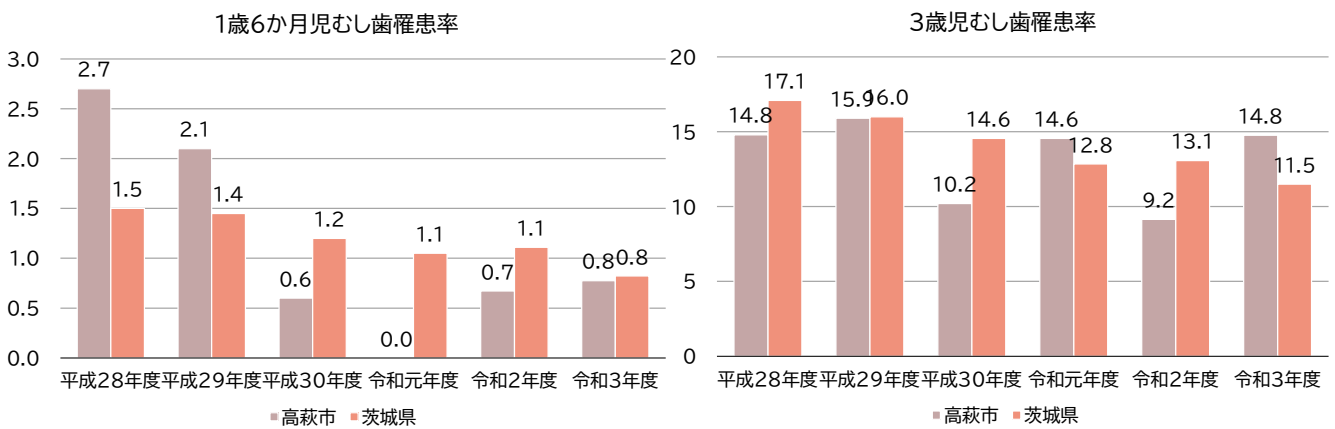


出典：茨城県「母子保健事業実施状況」

③乳幼児健診におけるむし歯罹患率

1歳6か月児のむし歯罹患率は、令和元年度までは減少していましたが、令和2年度、令和3年度にかけてやや増加し、県の罹患率よりも高くなっています。一方、3歳児のむし歯罹患率は、令和2年度から令和3年度にかけて増加しており、歯科・口腔の健康づくりに取り組む必要があります。

図－乳幼児のむし歯罹患率



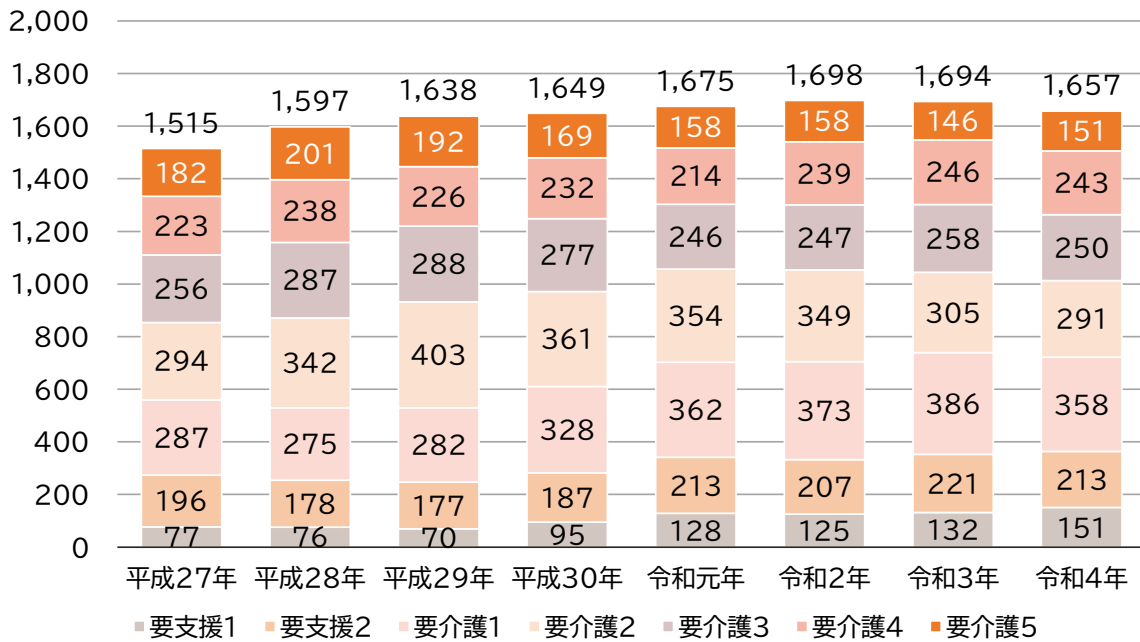
出典：茨城県「母子保健事業実施状況」

(5) 高齢者・介護

①要支援・要介護認定者

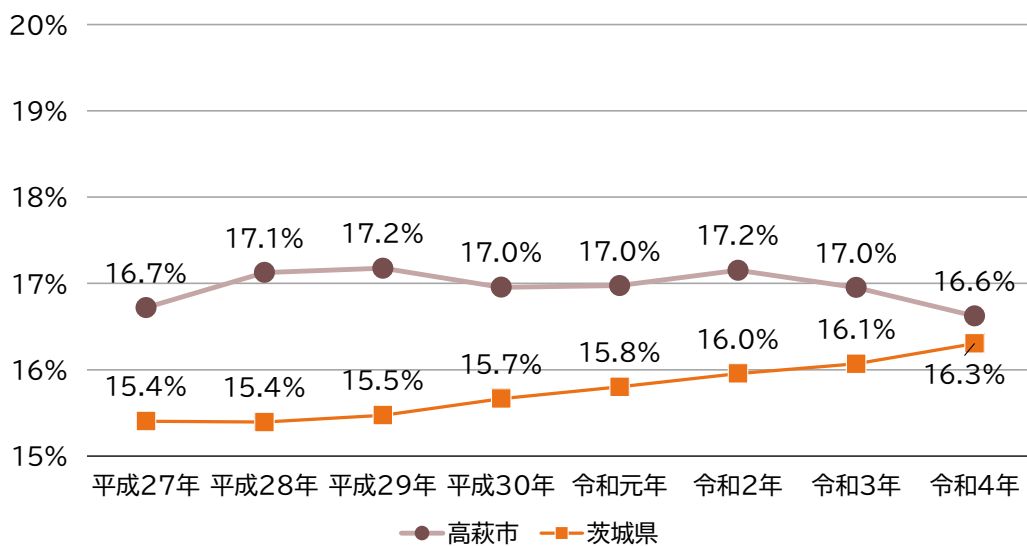
高齢化の進行に伴い認定者数は増加する傾向にありましたが、令和2年を境に減少傾向となっています。また、第1号被保険者（65歳以上）に占める認定者の出現率は、17%程度で推移していましたが、令和4年には16.6%となっています。

図－要介護・要支援認定者数の推移



出典：介護保険事業状況報告（各年9月末現在）

図－要介護・要支援認定者の出現率の推移

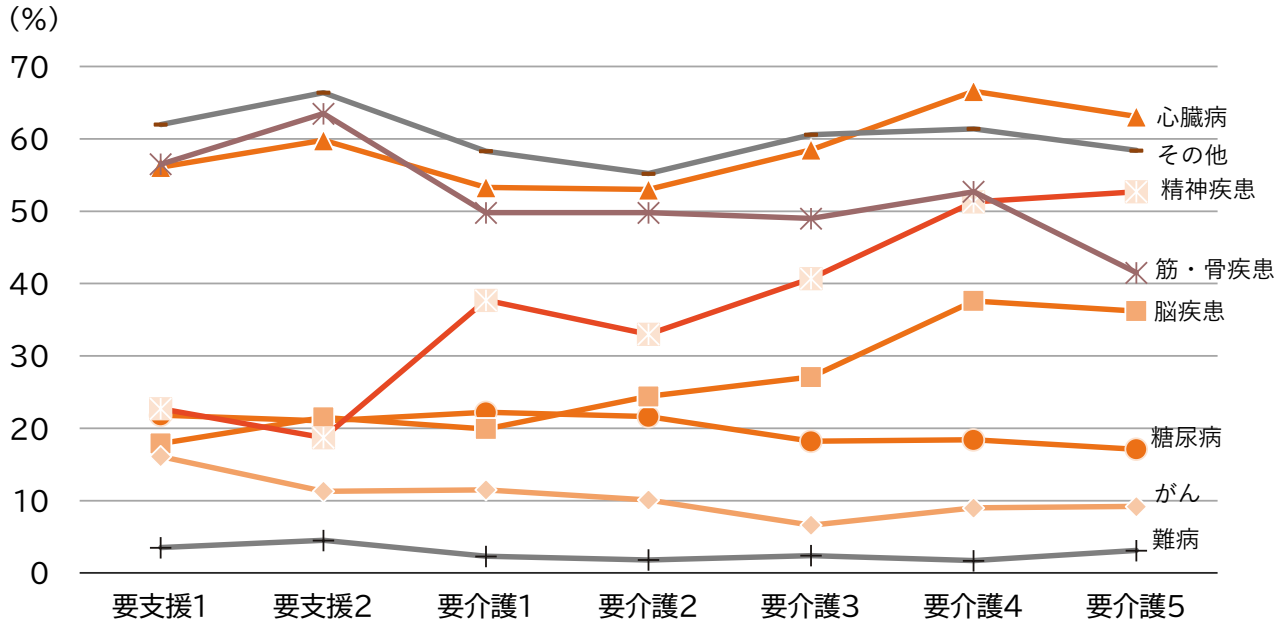


出典：介護保険事業状況報告（各年9月末現在）
茨城県常住人口調査

②要介護認定者の有病状況

要介護認定者の有病率（有病者数÷認定者数）を介護度別に見ると、脳疾患、心臓病、精神疾患などが、要介護度が上がるにつれて、高くなる傾向にあります。

図－要介護認定者の有病率（令和4年度）

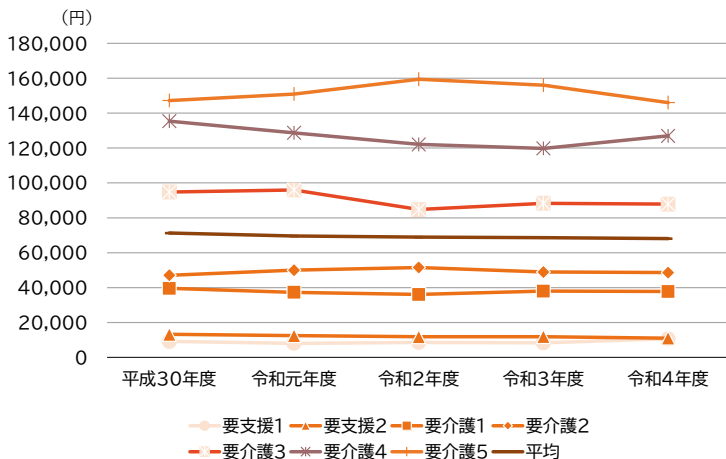


出典：国保データベース（KDB）システム

③要介護認定者に対する給付費の推移

要介護認定者に対する給付費の推移を見ると、要介護5の給付費が減少する一方で、要介護4の給付費が増加しています。令和4年度の要介護認定者に対する給付費の平均を、県、国と比較すると、国や県よりも本市の方が高く、特に要介護4以上で高くなっています。一般的に介護度が上がると給付費も上昇することから、介護を必要としない健康な身体づくりが必要となります。

図－要介護認定者に対する給付費の推移と令和4年度の給付費の比較



単位：円

	高萩市	茨城県	国
要支援1	10,641	9,777	9,556
要支援2	11,015	13,305	12,703
要介護1	37,759	38,390	37,211
要介護2	48,599	49,420	45,711
要介護3	87,830	90,678	78,357
要介護4	126,986	120,048	102,872
要介護5	146,070	136,811	113,212
平均	68,062	67,568	59,537

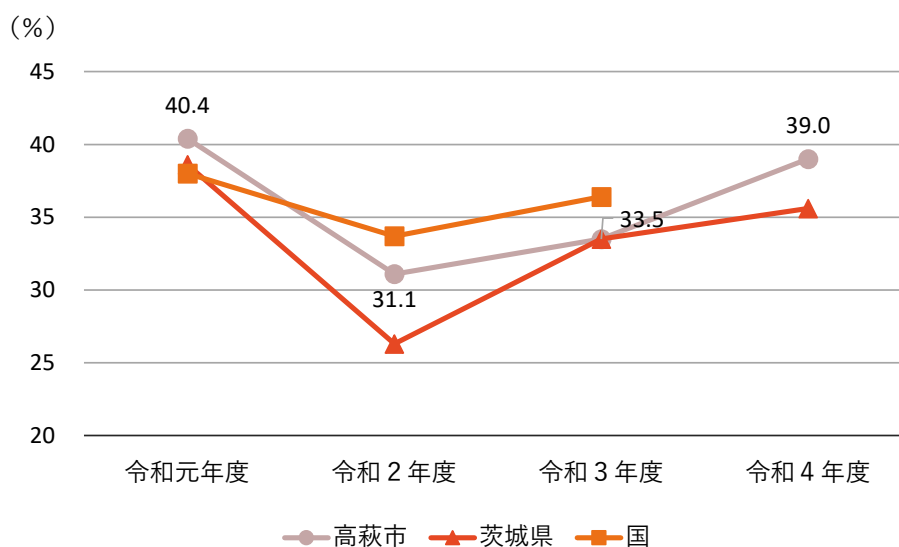
出典：国保データベース（KDB）システム

(6) 特定健康診査

① 特定健診受診率

特定健診受診率の推移を見ると、令和4年度については、比較可能な茨城県よりも高い受診率となっています。過去4年間の推移をみると、新型コロナウイルス感染症による「受診控え」の影響を受け、令和2年度に大きく減少しており、令和4年度においても、僅かですが以前の水準に回復していない状況となっています。第6次高萩市総合計画においても、「疾病の早期発見・早期治療につなげるため、健康診査対象者への周知啓発により、受診率の向上を図る必要があります。」とされていることから、積極的な施策が必要と考えられます。

図－特定健診受診率の推移

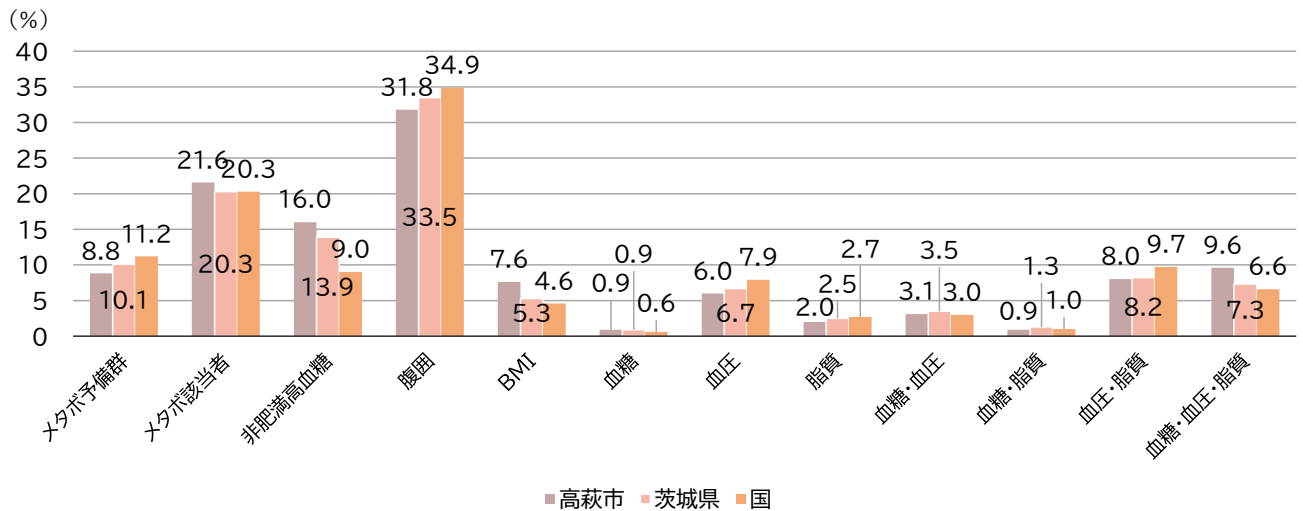


出典：データヘルス計画

②特定健診所見率

特定健診結果の所見率（なんらかの所見（異常や疑い）が見つかった割合）を見ると、「腹囲」、「メタボ該当者」、「メタボ予備群」、「非肥満高血糖」などが高くなっており、「メタボ該当者」、「非肥満高血糖」は、国や県よりも所見率が高くなっており、生活習慣の改善、健康づくりの推進、食生活の改善などの取り組みが必要となります。

図－特定健診結果所見率の比較（令和4年度）

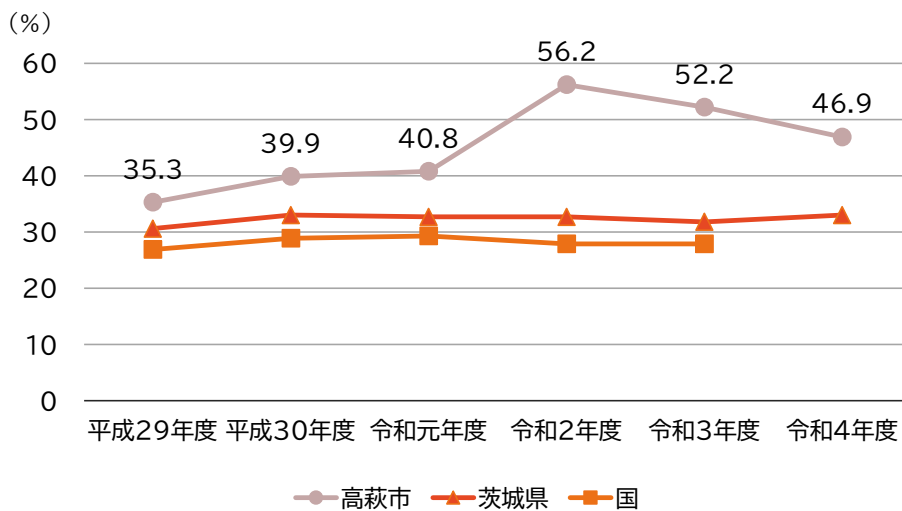


出典：国保データベース（KDB）システム

③特定保健指導実施率

特定保健指導の実施率の推移を見ると、本市の実施率は国・県を上回る水準で推移しており、令和4年度には46.9%となっており、国や県の実施率よりも高い水準となっています。

図－特定保健指導実施率の推移



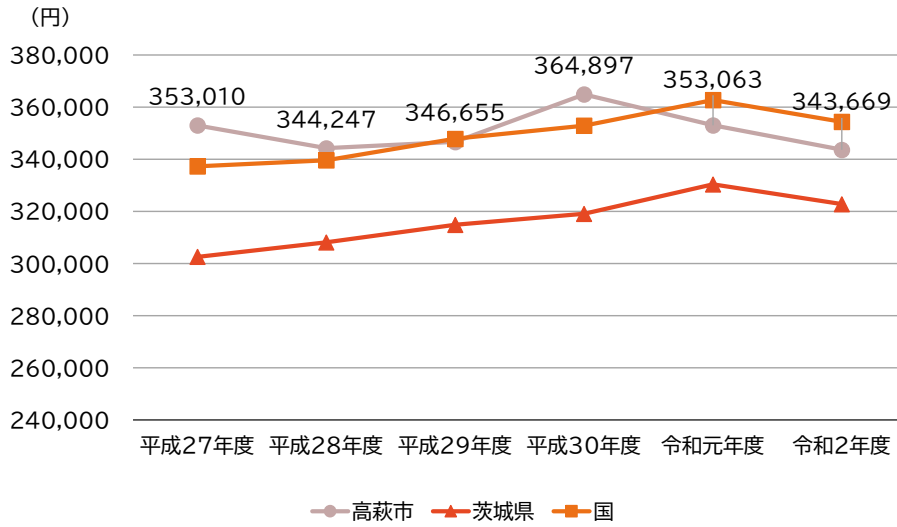
出典：データヘルス計画

(7) 医療費

①一人当たり医療費

平成 27 年度以降の本市の一人当たりの医療費は、概ね国と同水準にありますが、県と比較すると高くなっています。

図－一人当たり医療費の推移

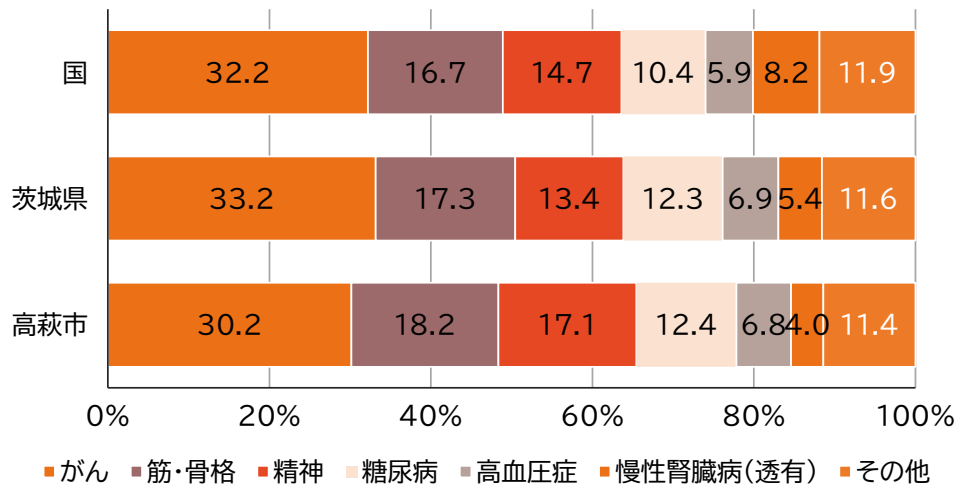


出典：国の値は「国民健康保険事業状況」
 県・高萩市の値は、茨城県「国民健康保険事業年報附表」

②医療費の割合

本市の医療費を要因別にみると、全体的な傾向は、国や県の割合と同様の傾向を示しますが、「筋・骨格」「精神」「糖尿病」の割合がやや高くなっています。

図－医療費の割合（令和4年度）

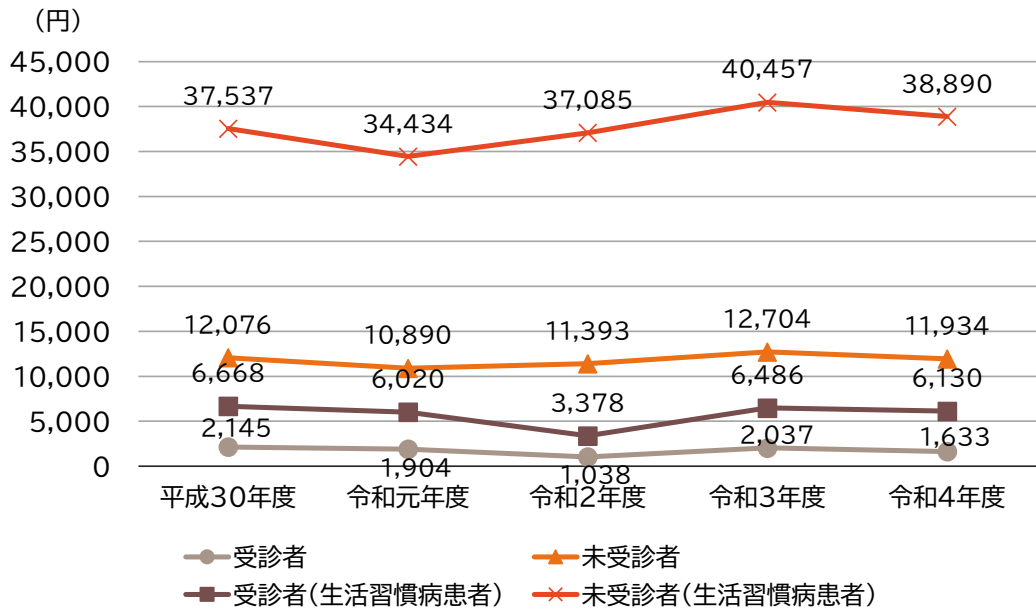


出典：国保データベース (KDB)システム
 ※端数処理のため、合計が100%にならないことがあります。

③健診受診者と未受診者の医療費の比較

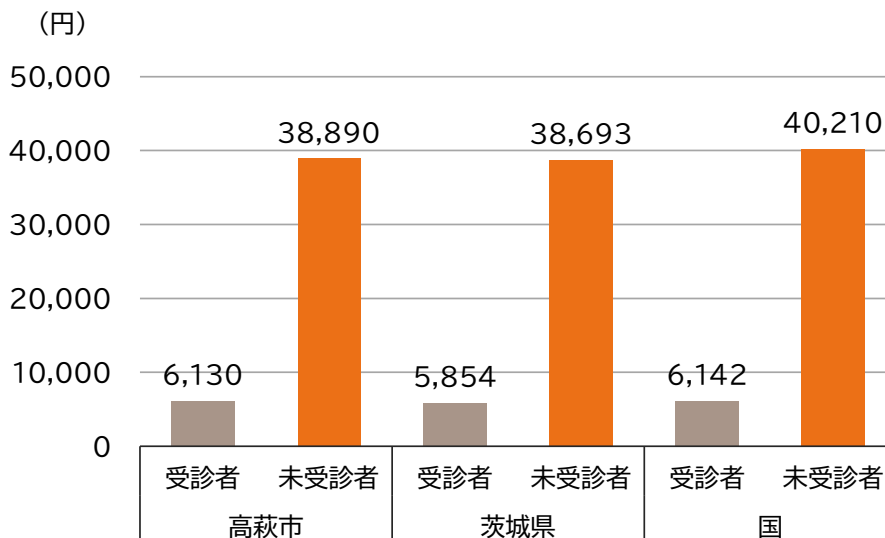
健診受診者、未受診者における生活習慣病等（悪性新生物・糖尿病・高血圧性心疾患・脳血管疾患）一人当たりの医療費の推移をみると、未受診者は受診者に比べ医療費が高くなっています。特に、生活習慣病患者の差異が大きく、未受診者（生活習慣病患者）は、受診者（生活習慣病患者）の6～7倍の医療費となっており、健診受診の有効性が高いと考えられます。

図－健診受診者と未受診者の医療費の推移



出典：国保データベース（KDB）システム

図－健診受診者と未受診者の医療費の比較（令和4年度）※生活習慣病患者



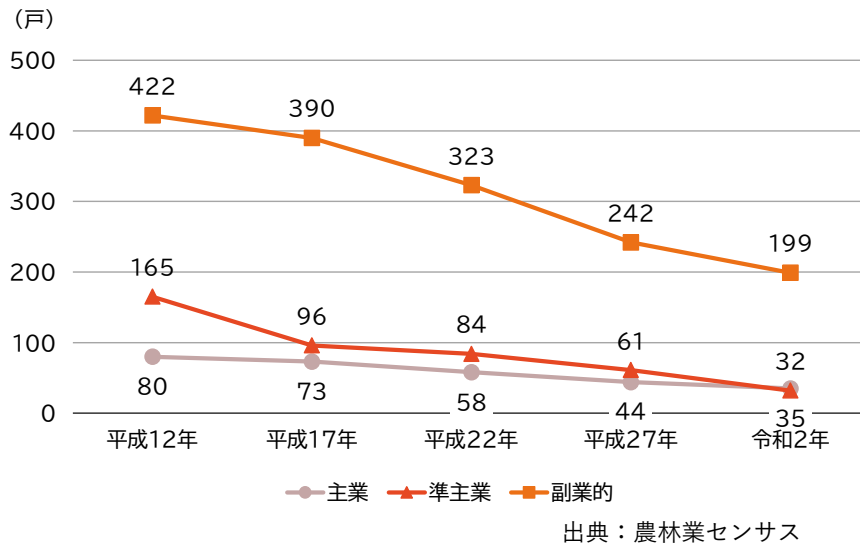
出典：国保データベース（KDB）システム

(8) 食を取り巻く状況

①農家戸数

平成12年から平成27年の農家戸数の推移をみると、主業農家、準主業農家、副業的農家とも減少しており、農業所得が主（農家所得の50%以上が農業所得）で、65歳未満の農業従事者が60日以上従事している主業農家は、令和2年には35件まで減少しています。

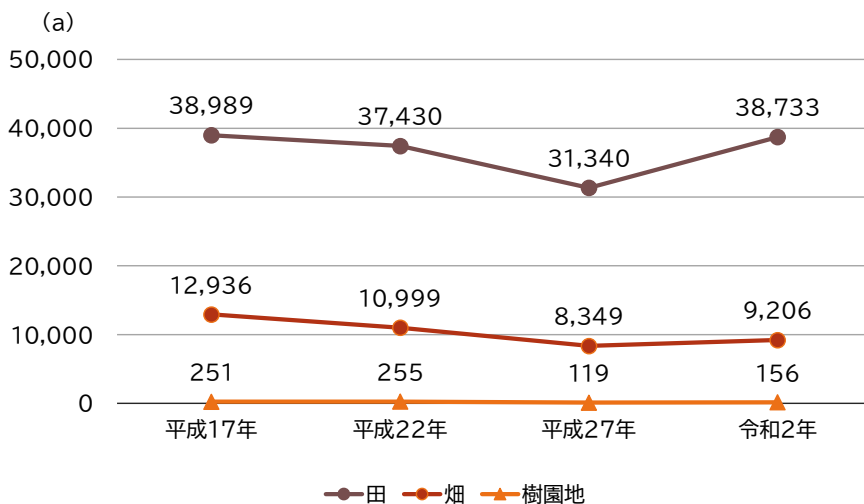
図－主副業別農家数（販売農家）



②経営耕地面積

令和2年度の経営耕地面積は48,095aで、このうち水田が38,733aと、経営耕地の約8割が田となっています。経営耕地面積の推移は、田、畑、樹園地のいずれも減少傾向でしたが、令和2年には、いずれも増加に転じています。

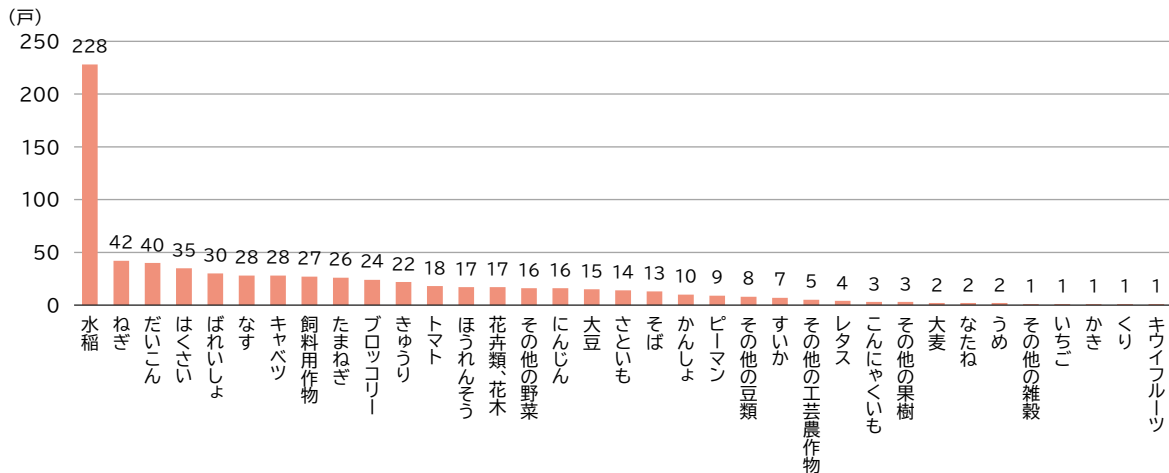
図－経営耕地面積



③農産物の収穫別にみた農家数

主な農産物の収穫農家数は、水稲が最も多く 228 戸となっています。水稲以外では、ねぎ、だいこん、はくさい、ばれいしょが 30 戸以上となっています。農産物については、水稲を中心に多様な農産物が生産されていますが、水稲以外の農産物を収穫する農家数は少ないのが現状です。

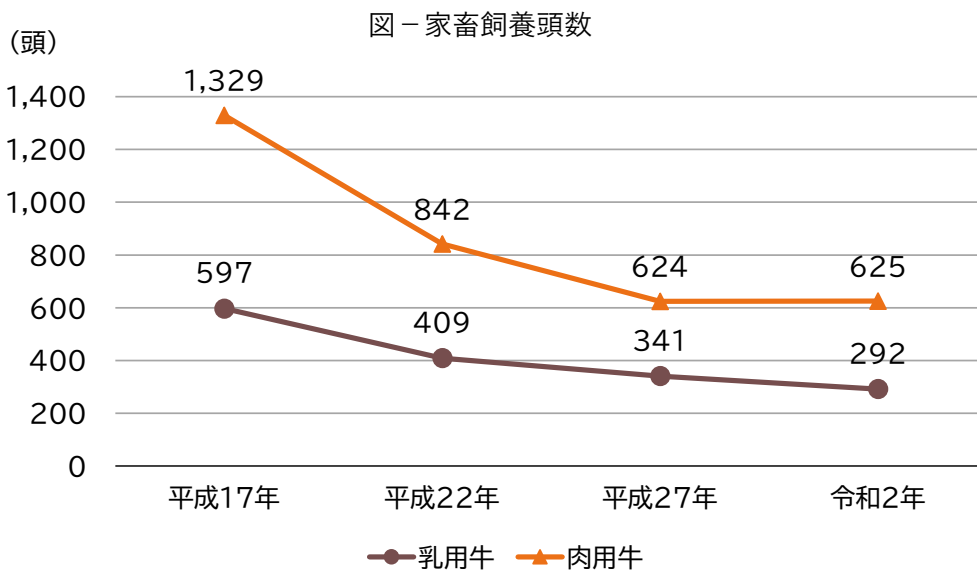
図－主な農産物収穫農家数（令和2年度）



出典：農林業センサス

④主な家畜飼養頭数

主な家畜飼養頭数をみると、乳用牛の飼養頭数は減少していますが、肉用牛については、平成27年以降横ばいとなっています。



出典：農林業センサス

2 市民の健康状況調査

(1) 調査の目的

新しい高萩市健康増進計画の策定にあたり、市民の皆様の日常の健康や食事、運動、歯科などの状況を把握し、施策の検討の基礎資料とするために実施しました。調査対象者については、母集団（市民）をライフステージ別に6つに区分し、各ライフステージの市民の健康意識と対応・実践について調査を行いました。乳幼児期の一部は、保育園・幼稚園・認定こども園で配布し、学童期と思春期の一部は小学校・中学校で配布しました。その他の対象者については住民基本台帳（令和5年4月1日現在）より無作為抽出により選び、調査票を配布しました。

(2) 調査対象

調査の種類	対 象	実施手法
乳幼児期意向調査	乳幼児期(0～6歳)	0～2歳の保護者に郵送 市内保育園、幼稚園・認定こども園に配布
	学童期(7～18歳)	小学3年生～5年生に配布 中学2年生に配布 高校生に相当する年齢に郵送
成人期意向調査	青壮年期(19～39歳) 中年期(40～64歳) 高齢期(65歳～)	郵送

(3) 回答期間

令和5年7月14日（金）～令和5年7月31日（月）

(4) 回収状況

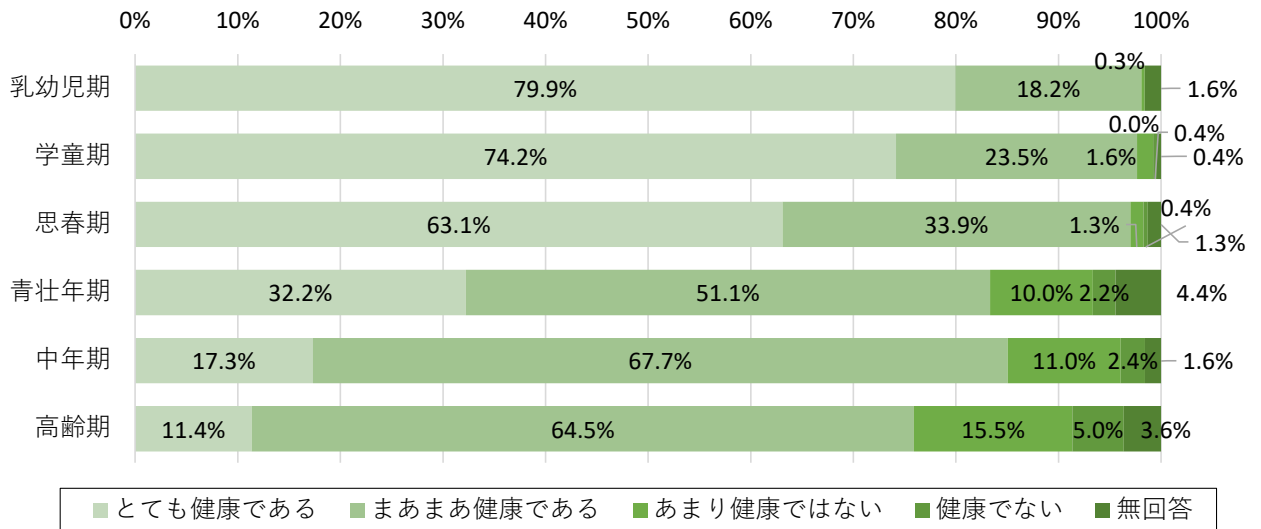
	配布数	回収数	回収率
乳幼児期	500件	314件	62.8%
学童期・思春期	1,055件	753件	71.4%
成人期	1,500件	438件	29.2%

※調査結果については、コロナ禍での調査であるため、平時とは異なる傾向がみられる可能性もあります。

(5) 全体の傾向

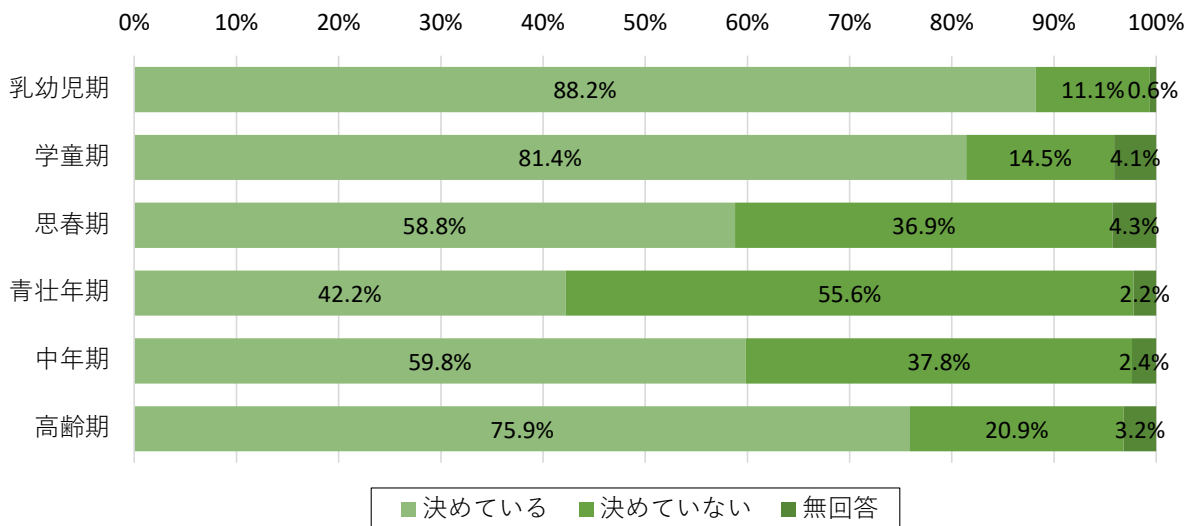
①健康状態について

健康状態は、乳幼児期が最も健康で、年齢が上がるほど「とても健康である」割合が低くなる傾向にあります。特に、中年期以降は、「とても健康である」は、回答者の20%以下となっています。



②かかりつけ医について

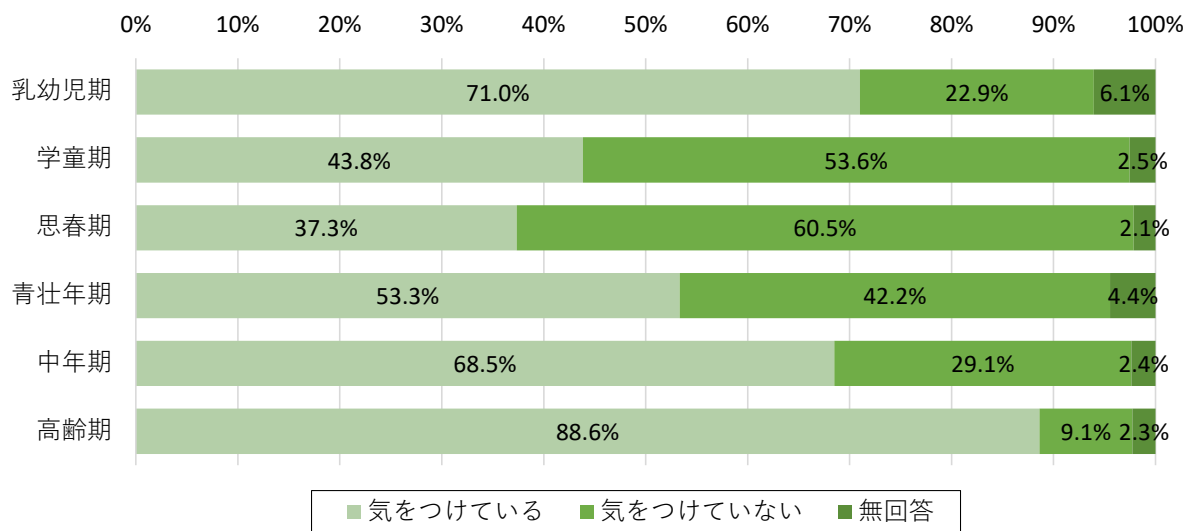
かかりつけ医は、乳幼児期から低下し青壮年期で最も低くなった後、高齢期にかけて「決めている」が増加しています。特に青壮年期では、「決めていない」が半数以上となっています。



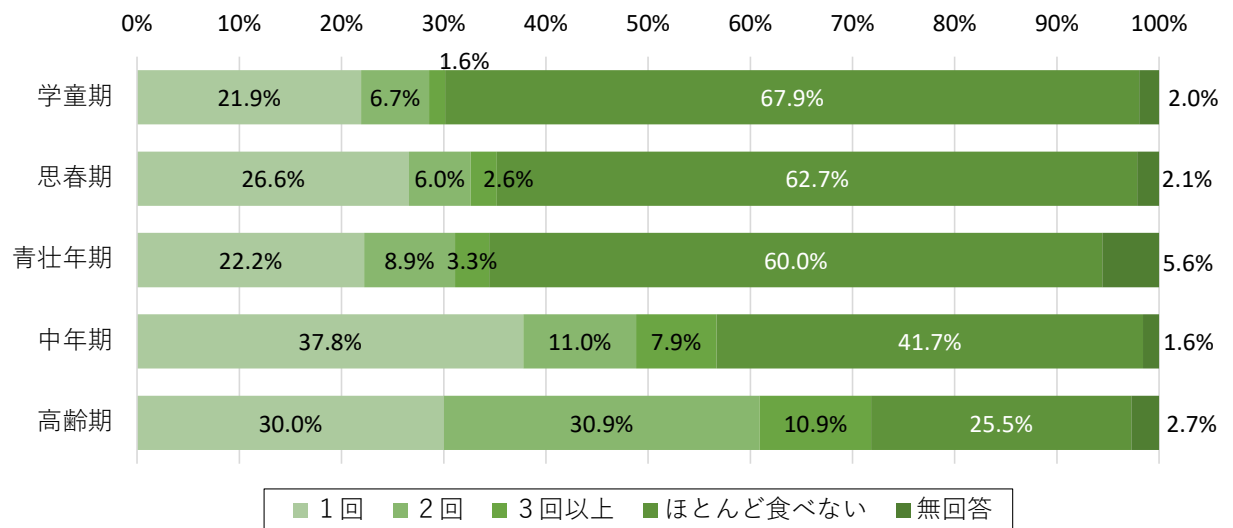
③塩分摂取について

塩分摂取については、乳幼児期と中年期以降において「気をつけている」が多くなっていますが、学童期、思春期では「気をつけていない」が半数以上となっています。漬物を1日に食べる回数については、青壮年期よりも若い年代では「ほとんど食べない」が6割以上となっていますが、中年期以降に増加する傾向にあります。食べる回数は中年期よりも高齢期の方が多くなっています。

【塩分摂取】



【漬物を1日に食べる回数】

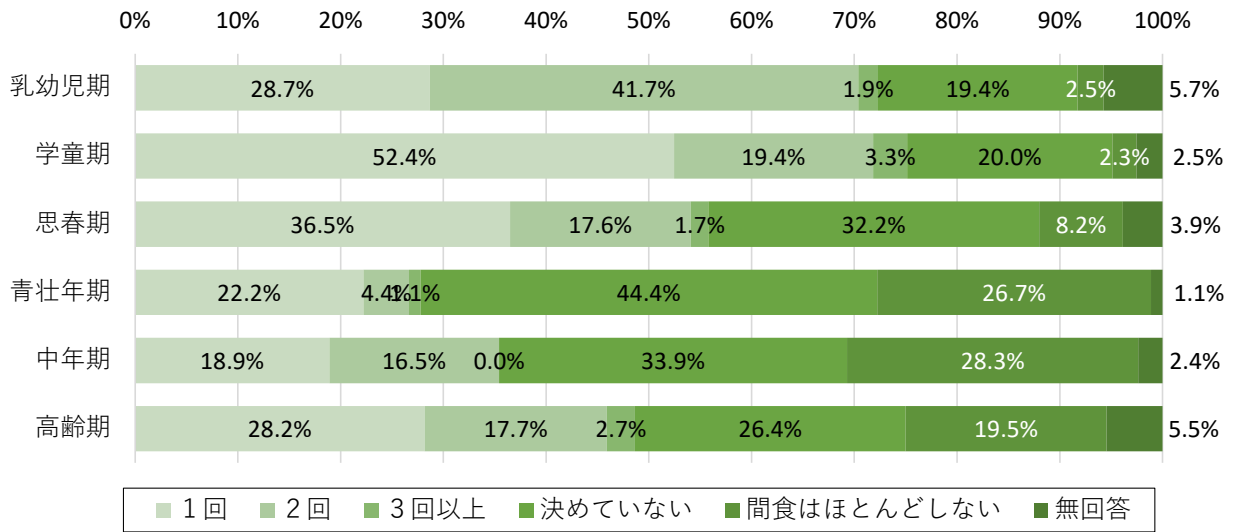


④間食について

間食については、乳幼児期においては、「2回」、学童期・思春期において「1回」が多くなっています。年齢が上がるにしたがって「決めていない」が増加しており、特に青壮年期では、4割以上が「決めていない」となっています。一方で、「間食はほとんどしない」は、青壮年期、中年期、高齢期で高くなっています。

間食の内容については、全ての年齢層で、「チョコレート・ケーキ・アイスクリーム」「スナック菓子」が多くなっていますが、高齢期になると、「乳製品」が多くなっています。

【間食回数】



【間食内容】

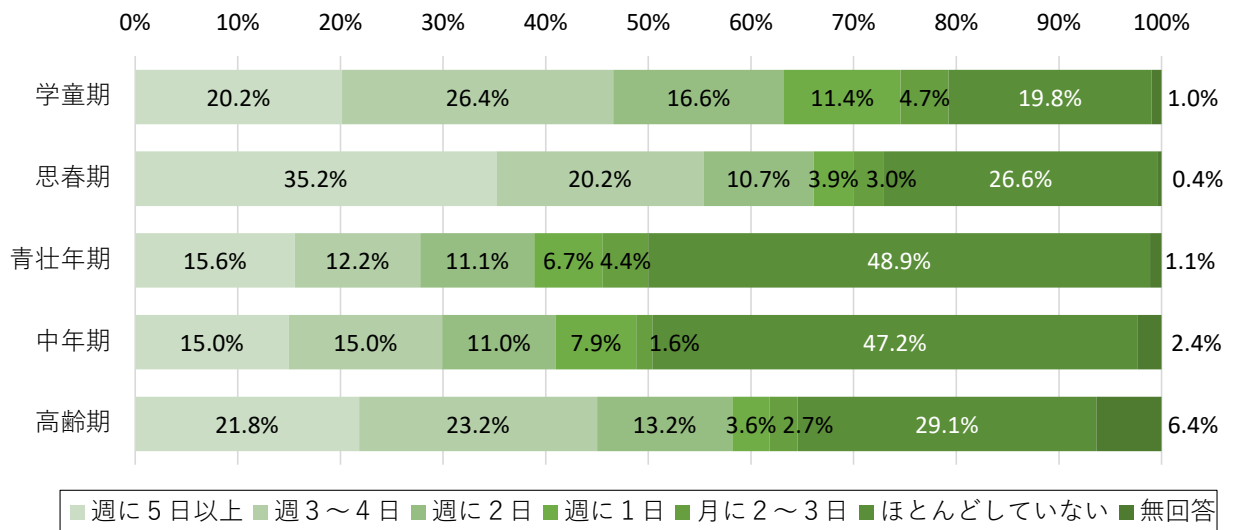
※は、乳幼児期の選択肢に含まれない項目となっています。



※回答全体を100%とした時の割合

⑤運動について

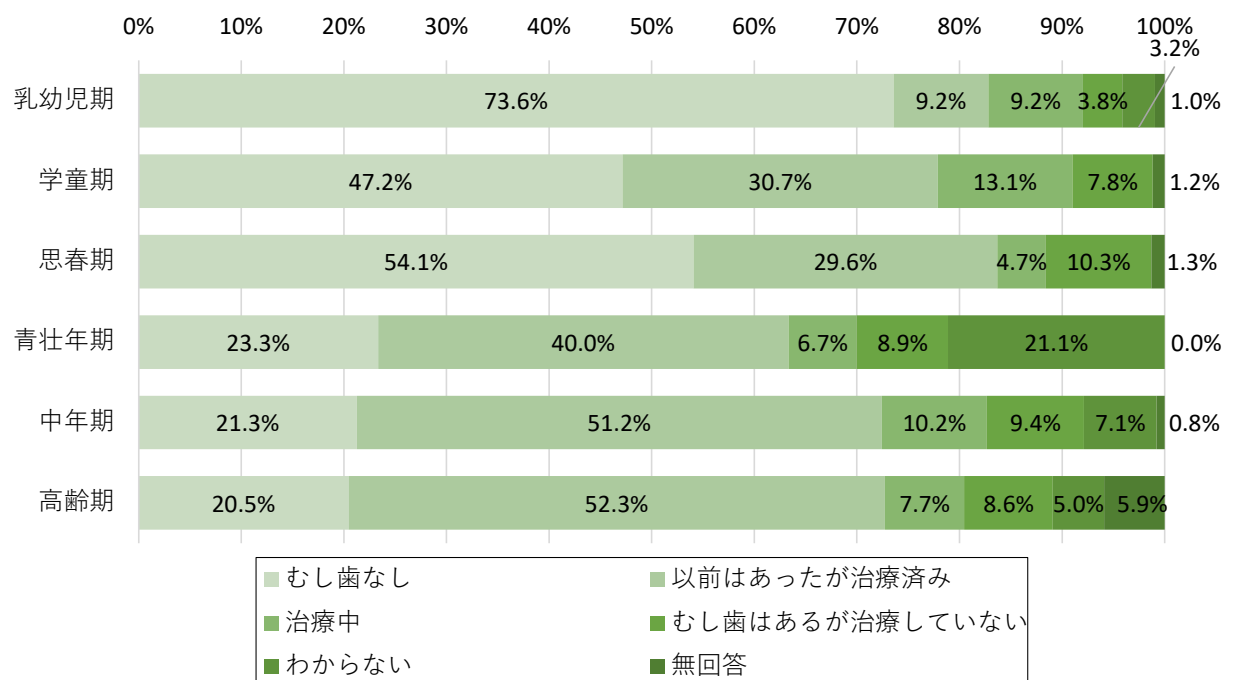
運動については、学童期では、週に3日以上運動しているという回答が5割近くになっています。一方、青壮年期、中年期で「ほとんどしていない」が5割弱となり、青壮年期で最も低くなった後、中年期、高齢期にかけて、運動をしている割合が増加する傾向にあります。



⑥歯について

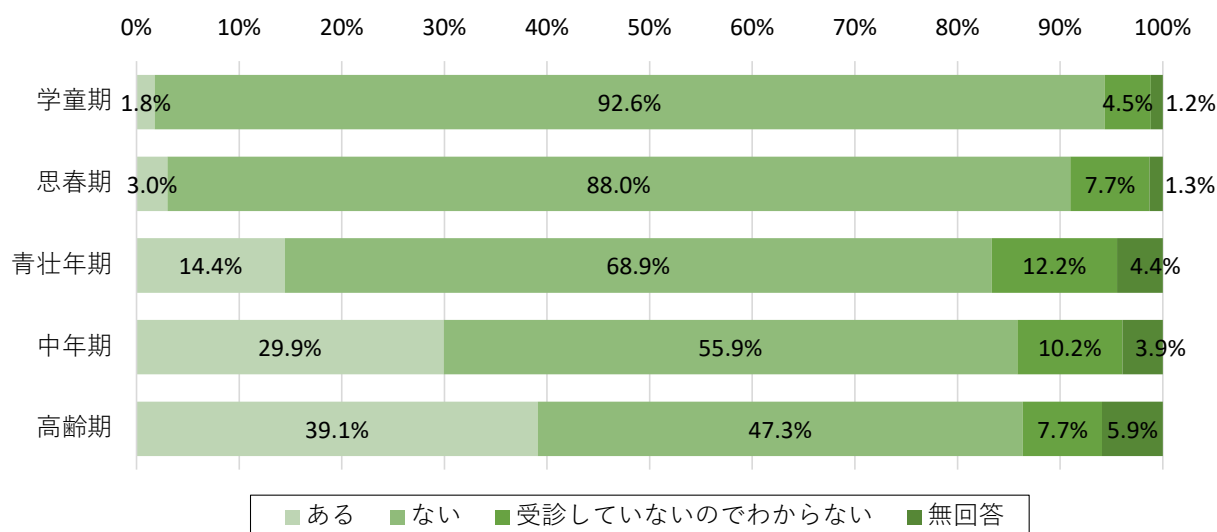
【むし歯の有無】

むし歯については、世代に関わらず、現在むし歯がない割合（「むし歯なし」と「以前はあったが治療済み」の計）が半数を超えています。



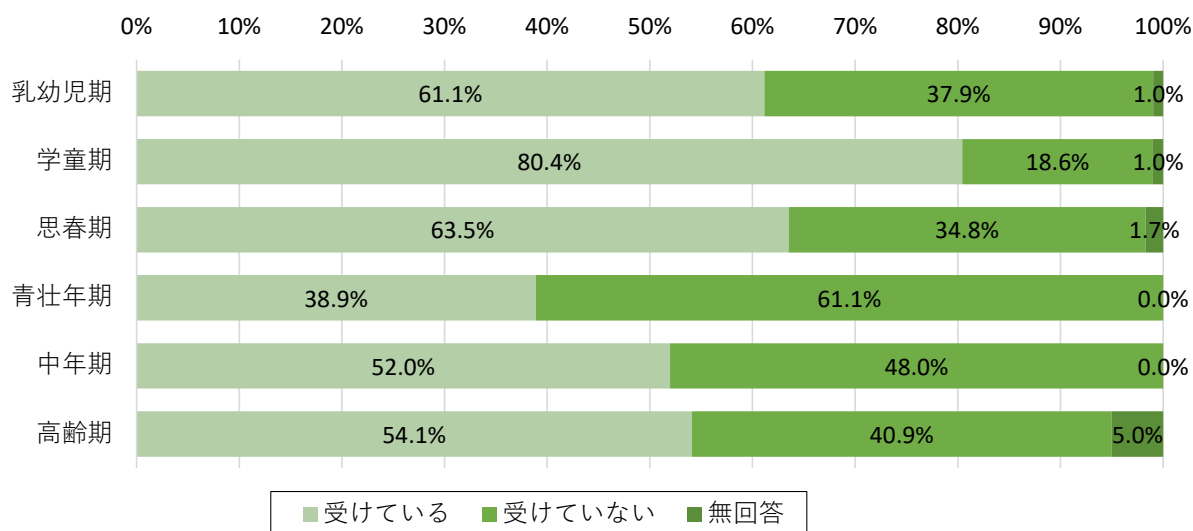
【歯周病】

歯周病については、青壮年期以降増加する傾向があり、青壮年期で 14.4%、中年期で 29.9%、高齢期で 39.1%となっています。



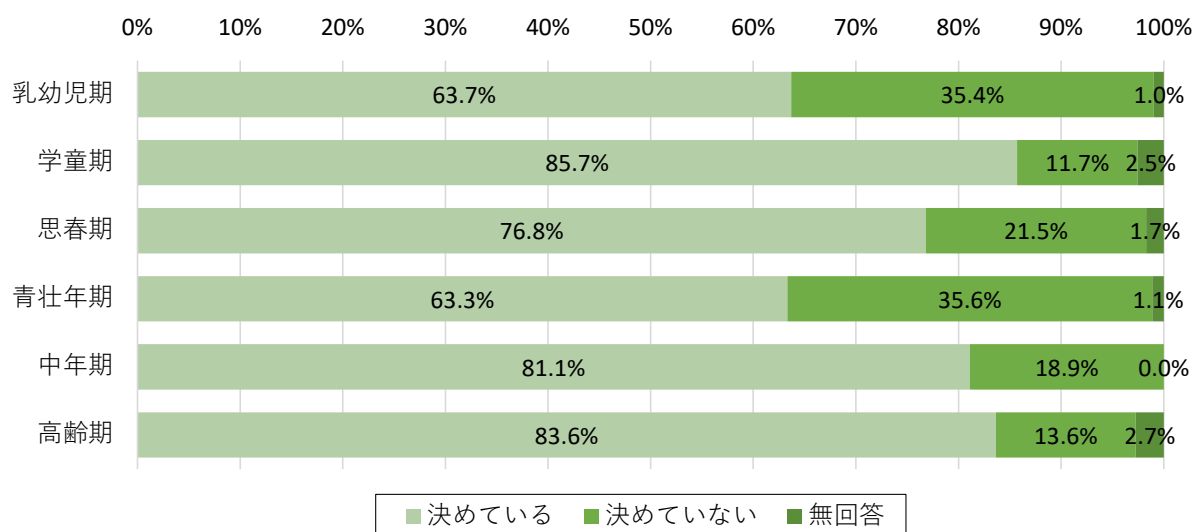
【定期的に医療機関で歯科健診を受診しているか】

定期的に健診を受診している割合は、乳幼児から思春期までは6割を超えており、特に学童期が高くなっています。一方、青壮年期では、「受けている」が38.9%と低くなっており、中年期、高齢期にかけて再び増加します。



【かかりつけの歯科医を決めているか】

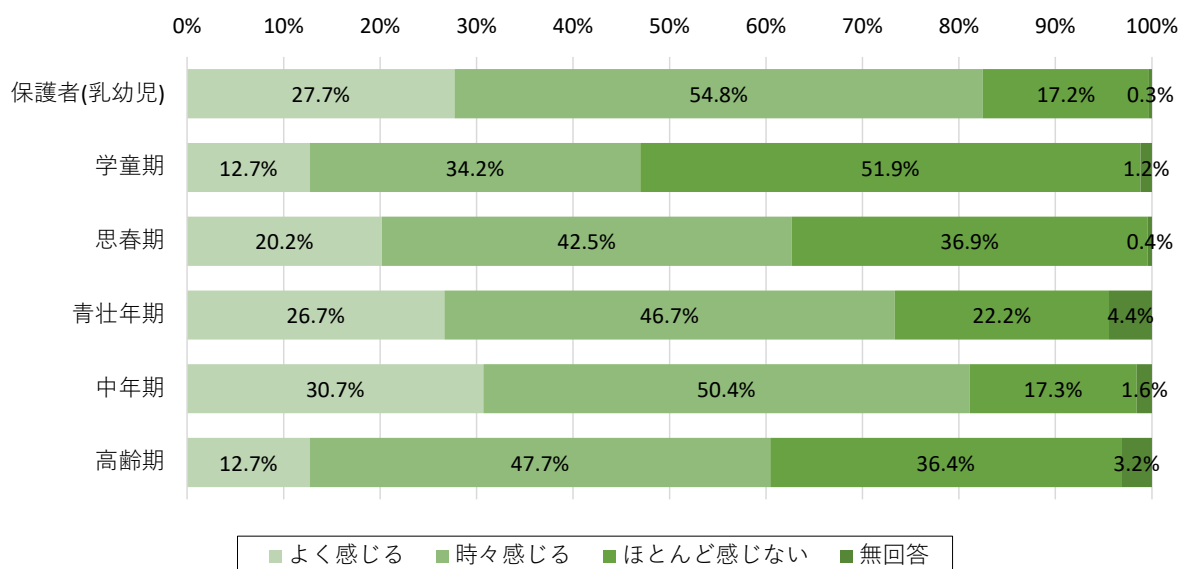
かかりつけの歯科医については、全体的に「決めている」という回答が多くなっていますが、乳幼児期、青壮年期でやや低くなっています。



⑦ ストレスについて

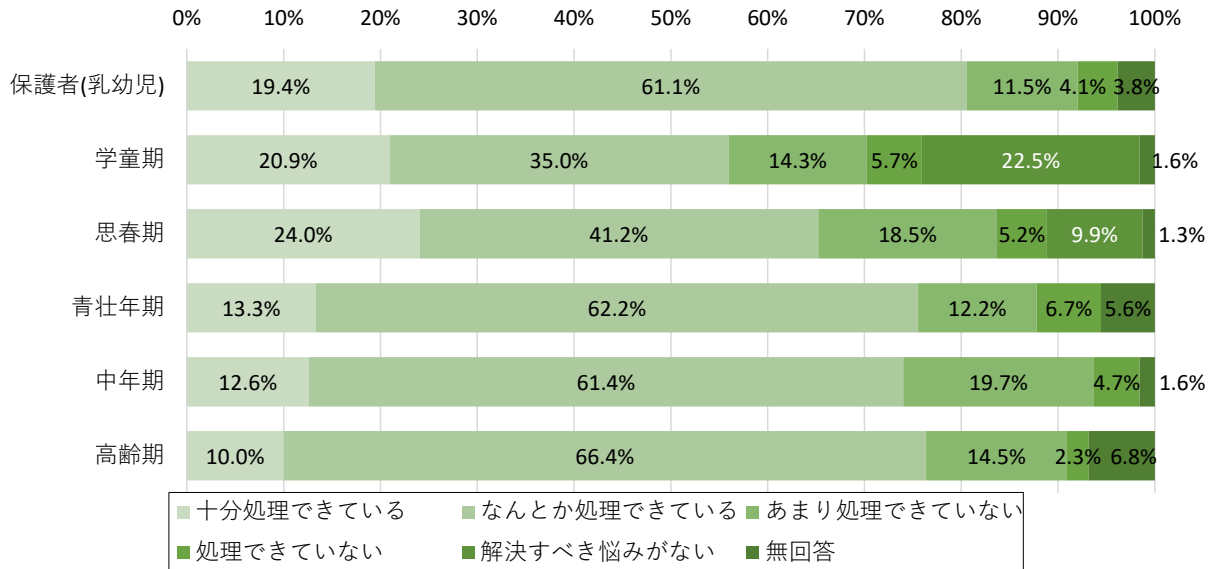
【ストレスを感じる頻度】

ストレスを感じる頻度について、「よく感じる」と「時々感じる」合計をみると、保護者（乳幼児期）と中年期で高くなっています。



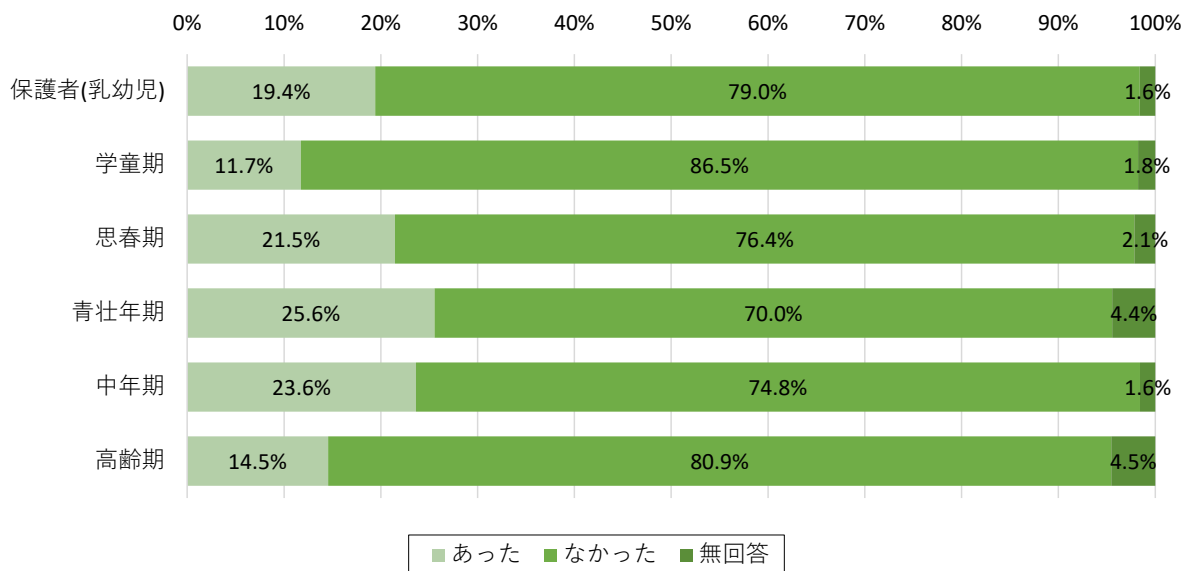
【ストレス処理】

ストレス処理については、全ての世代で、「なんとか処理できている」が多くなっています。学童期、思春期では、「解決すべき悩みがない」という回答も見られますが、他の世代に比べて、「十分処理できている」と「なんとか処理できている」の合計が少なくなっています。



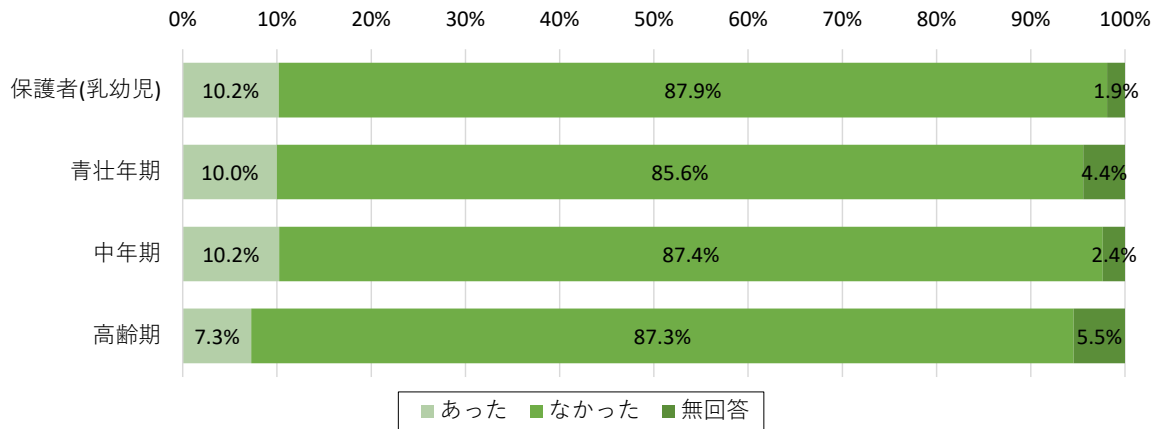
【1年以内に2週間以上気分が落ち込むこと】

1年以内に2週間以上気分が落ち込むことが「あった」という回答は、青壮年期、中年期、思春期、保護者（乳幼児）で高い傾向にあります。

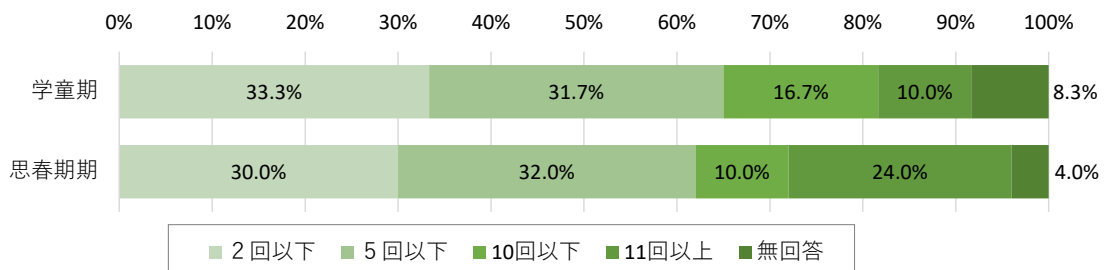


【1年以内に死んでしまいたいと思った経験】

1年以内に死んでしまいたいと思った経験については、乳幼児期（保護者）で10.2%、青壮年期で10.0%、中年期で10.2%、高齢期で7.3%となっています。また、学童期・思春期に、気分が落ち込んだ回数を聞いたところ、半数以上が5回以下となっていますが、思春期では11回以上という回答が24.0%となっています。



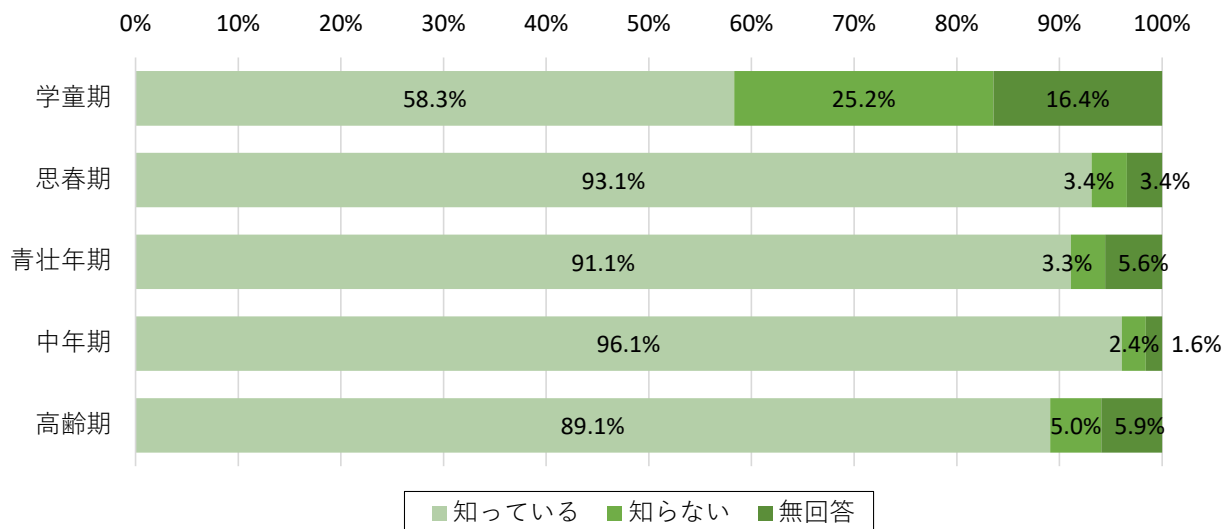
《学童期・思春期 過去1年以内で、2週間以上気分が落ち込んだ回数》



⑧喫煙について

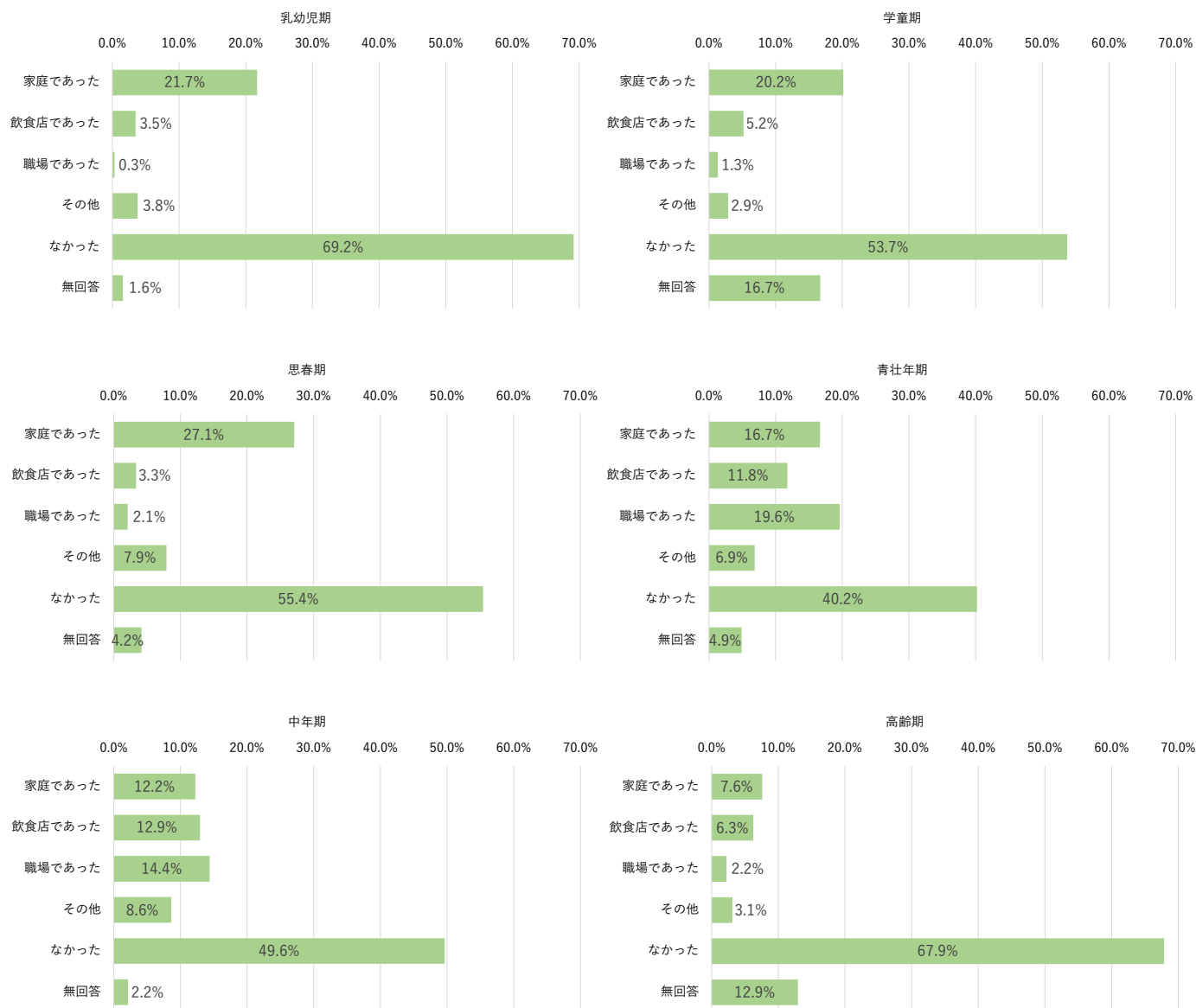
【受動喫煙の健康への影響についての認知度】

受動喫煙が健康に害を与えることの認知度は、学童期を除き、9割程度の方に認知されています。



【受動喫煙の機会】

1年以内での受動喫煙の機会については、「なかった」とする回答が各年齢層で最も多くなっています。受動喫煙があった場所については、乳幼児期、学童期・思春期で、「家庭であった」という回答が多くなっています。



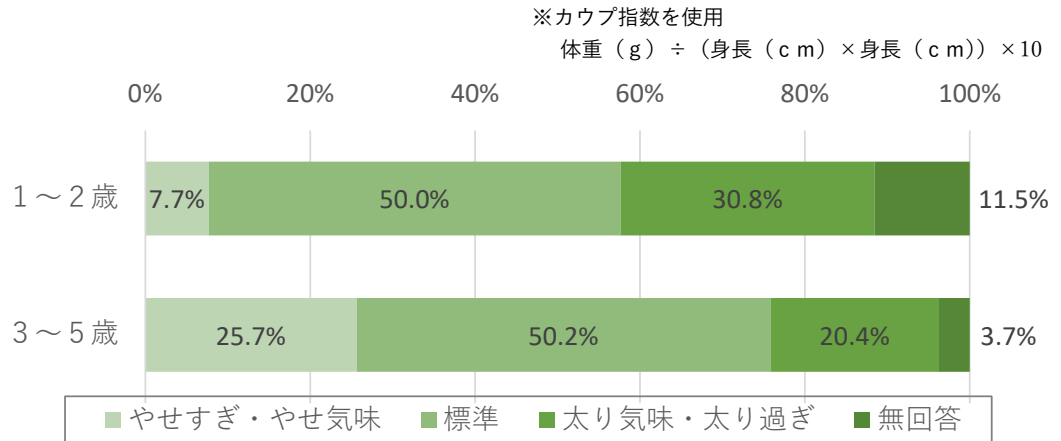
※回答全体を 100%とした時の割合

(6) 乳幼児期、学童期・思春期

① 体型について

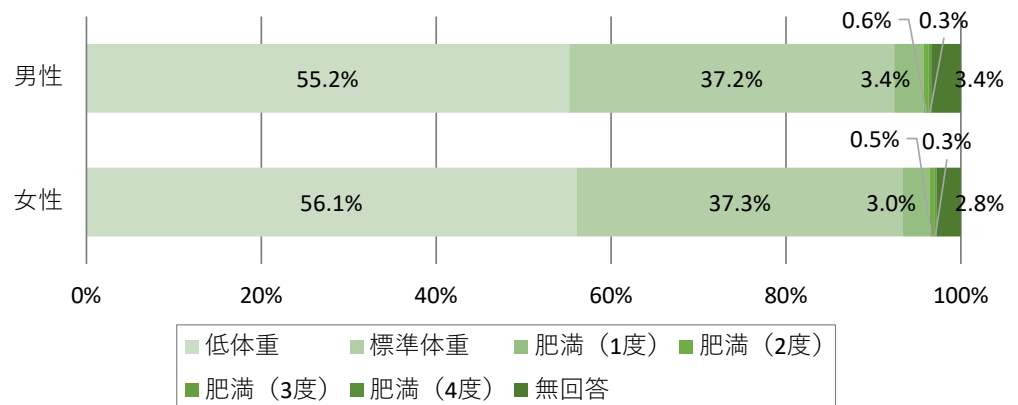
【乳幼児期の体型※】

乳幼児期は、1～2歳、3～5歳とも「標準」が5割を占めています。1～2歳で次に多いのは「太り気味・太りすぎ」で30.8%、3～5歳で次に多いのは「やせすぎ・やせ気味」で25.7%となっています。



【学童期・思春期の体型】

学童期・思春期の体型については、「低体重」が半数となっています。男女別では、やや女性の方が「低体重」の割合が多くなっています。



※肥満(4度)は男女とも0人のため表示していません。

※学童期、思春期は、性別・年齢別・身長別標準体重を求め肥満度が±20%以内を「普通」として
 います。

$$\text{肥満度 (過体重度)} = \text{実測体重 (kg)} - \text{身長別標準体重 (kg)} \times 100\%$$

$$\text{身長別標準体重 (kg)} = A \times \text{実測身長 (cm)} - B$$

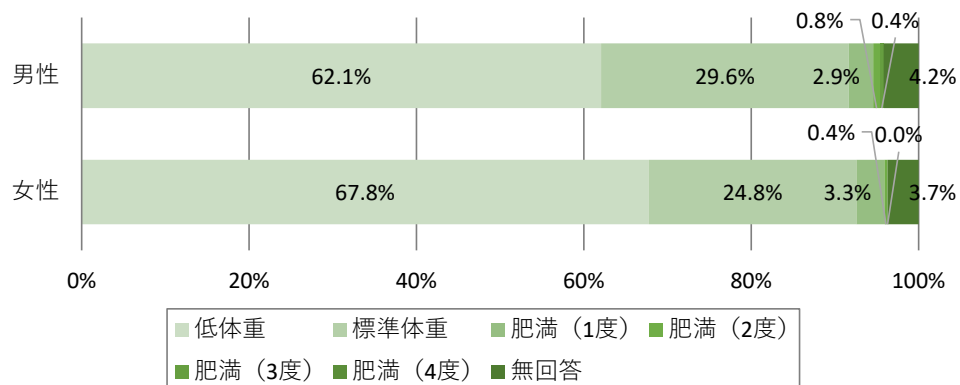
・ A、Bともに年齢別、性別ごとに定められた係数・性別・年齢別で異なる成長期の特徴を
 数値化したものです。

・ 18歳の係数は、17歳の係数を用いて計算しています。

出典) 日本学校保健会「児童生徒等の健康診断マニュアル平成27年度改訂」

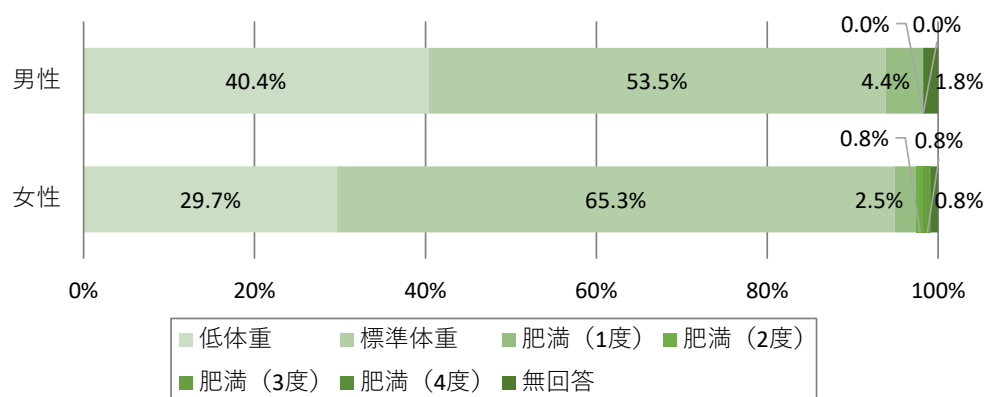
【学童期・男女別】

学童期を男女別にみると、男性より女性の方が低体重の傾向が見られます。



【思春期・男女別】

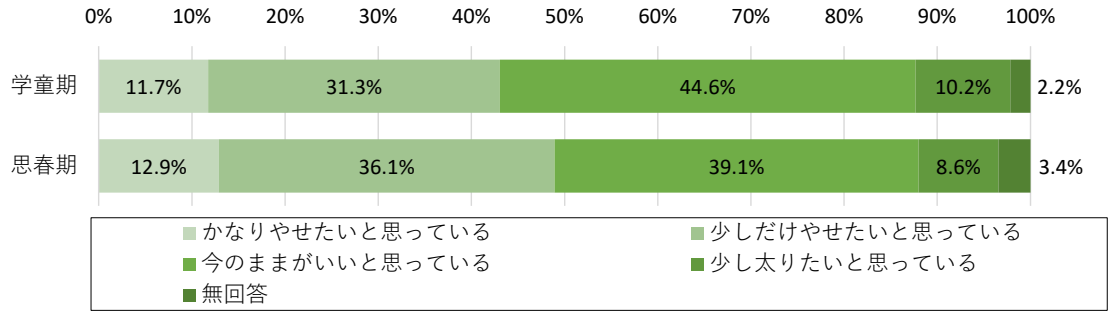
思春期を男女別にみると、女性よりも男性の方が低体重の傾向が見られます。



②適正体重の認知度について

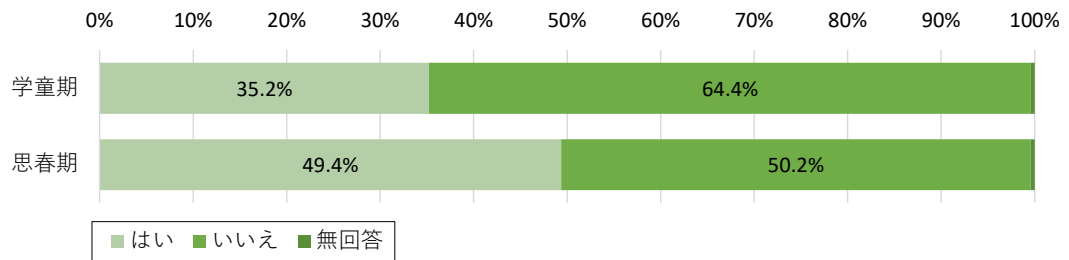
【体型についてどう思うか】

体型については、「今のままだいいと思っている」が、学童期で44.6%、思春期で39.1%と多くなっていますが、「かなりやせたいと思っている」、「少しだけやせたいと思っている」は思春期の方が増加しています。



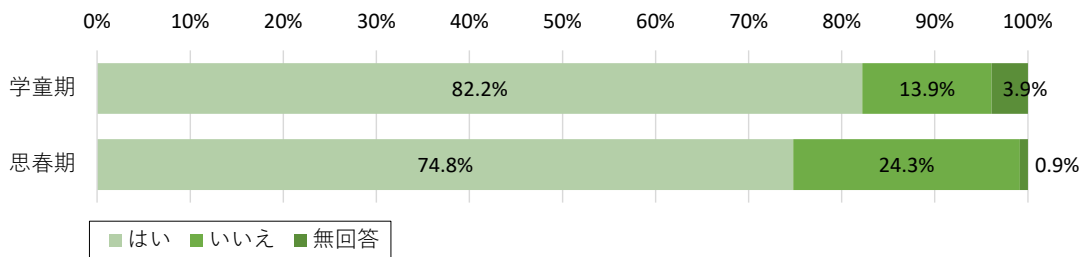
【適正体重を知っているか】

適正体重の認知度は、学童期では「知っている」が35.2%ですが、思春期では49.4%と半数近くとなっています。



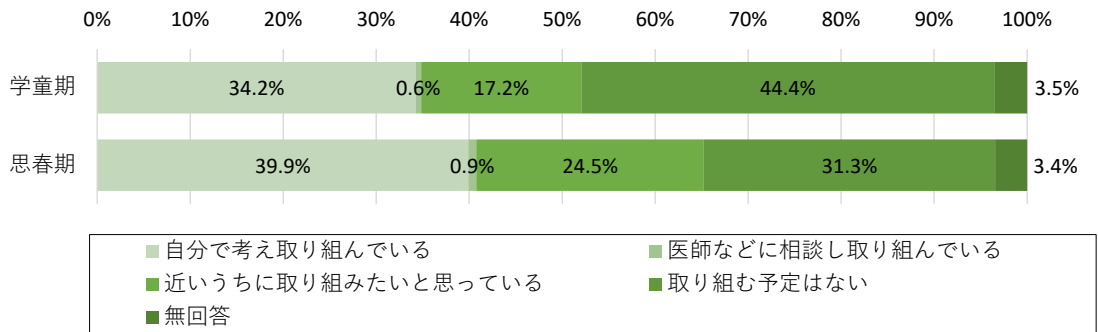
【適正体重になるように心がけているか】

適正体重になるように心がけているという回答が、学童期では82.2%、思春期では74.8%となっています。



【具体的に取り組んでいることはあるか】

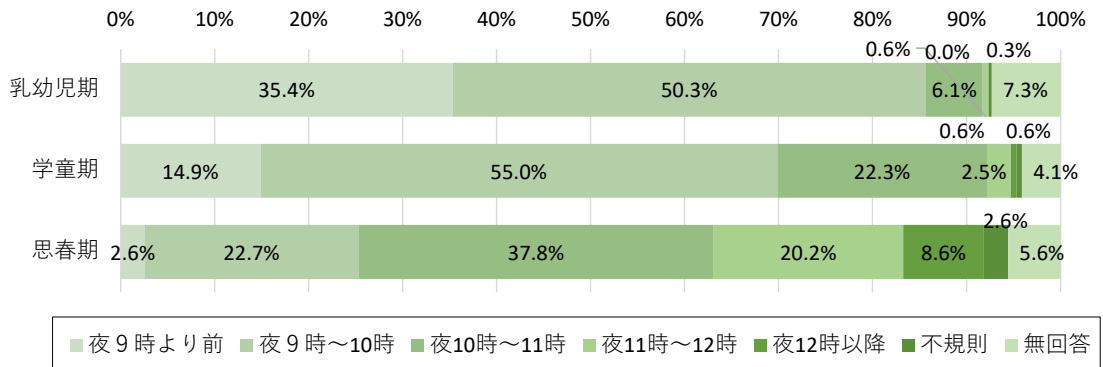
具体的に取り組んでいることについては、学童期では「取り組む予定はない」が44.4%と最も多くなっていますが、思春期では、「自分で考え取り組んでいる」が39.9%となっています。



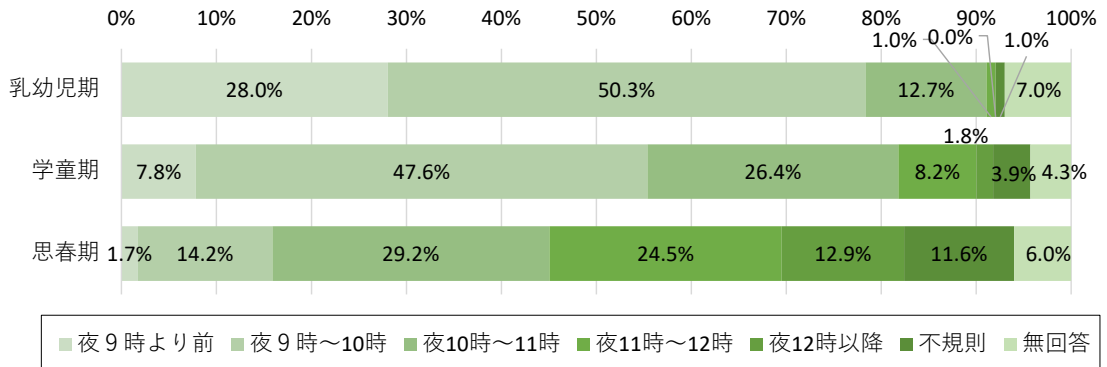
③就寝時間について

就寝時間は、乳幼児期、学童期は「夜9時～10時」が半数程度となっており、「夜9時より前」を加えると、乳幼児期で8割以上、学童期で7割近くが夜10時前に就寝しています。思春期では、「夜10時～11時」が最も多くなっています。休日は、全体的にやや遅くなる傾向を占めていますが、思春期では、「夜11～12時」が増加する傾向にあります。

【平日】

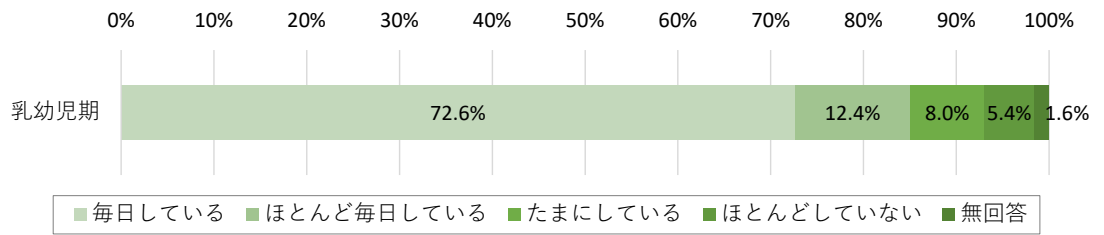


【休日】



④歯磨き（仕上げ磨き）について

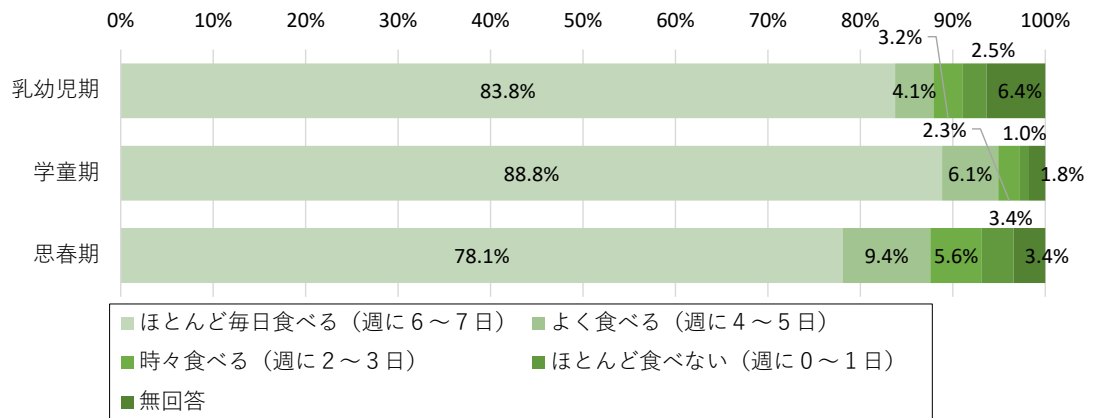
「毎日している」、「ほとんど毎日している」を合わせると、85.0%の回答者が仕上げ磨きをしています。



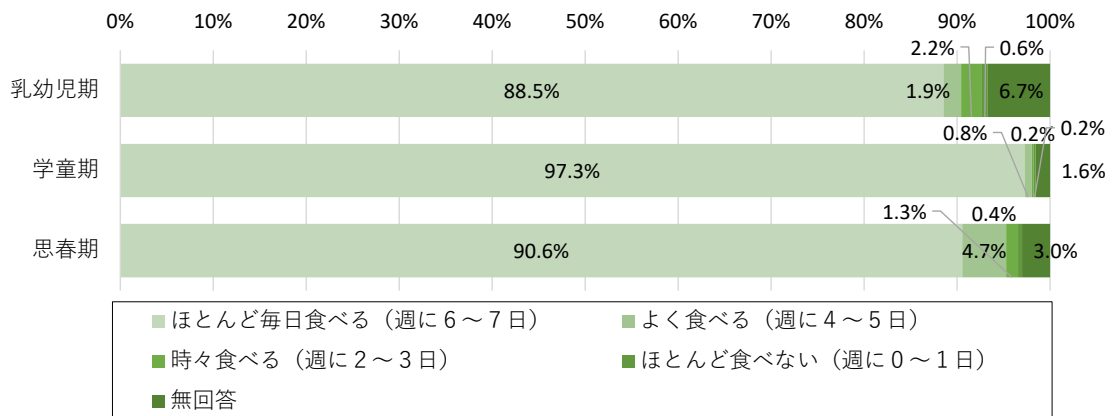
⑤朝食・夕食の摂取状況について

朝食は、乳幼児期、学童期では「ほとんど毎日食べる」が8割を超えていますが、思春期では、やや低下し78.1%となっています。夕食については、乳幼児期で「ほとんど毎日食べる」割合が低くなっています。

《朝食》

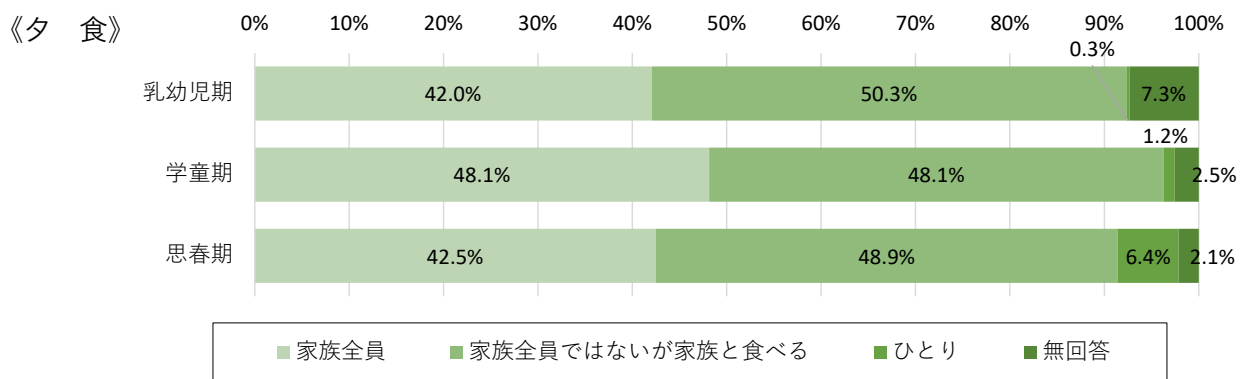
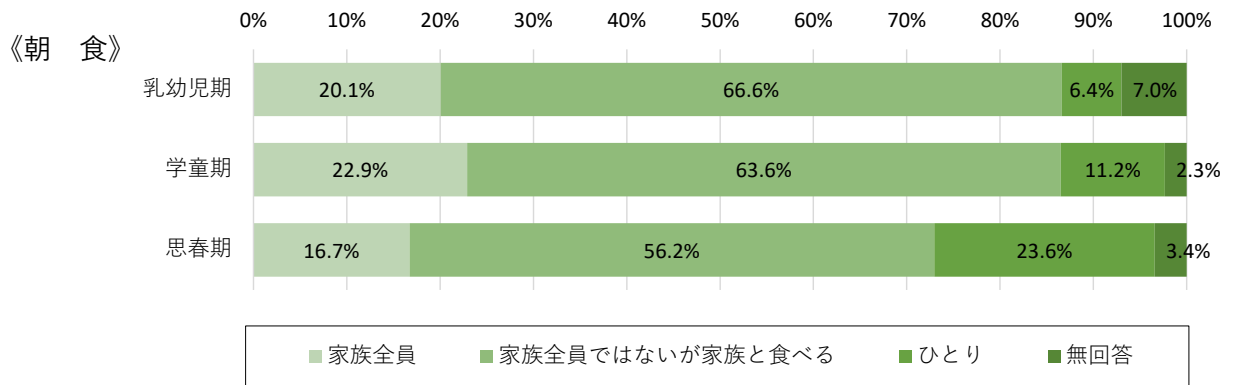


《夕食》



⑥一緒に食事をする人について

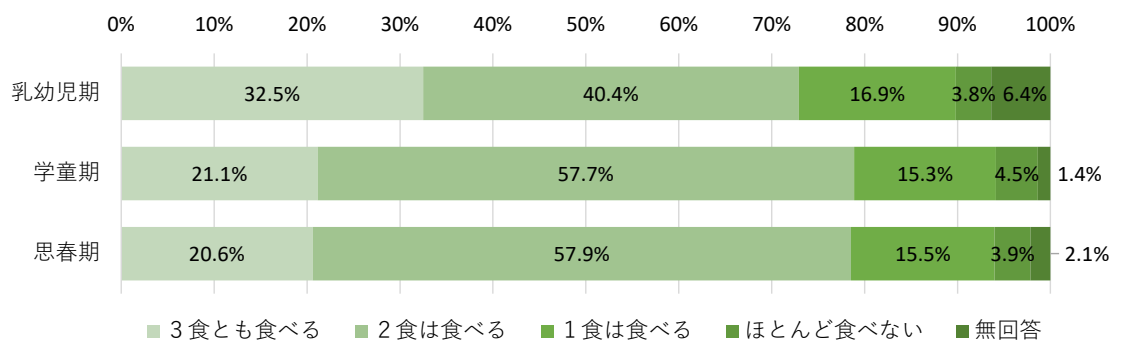
朝食は、「家族全員」と「家族全員ではないが家族と食べる」を合わせると、乳幼児期と学童期で8割以上、思春期で7割程度となっています。夕食は「家族全員で食べる」という割合が高くなる傾向にあり、各世代とも4割程度が「家族全員で食べる」と回答しています。一方、朝食については、「ひとり」という回答も多く、思春期では23.6%となっています。



⑦野菜の摂取について

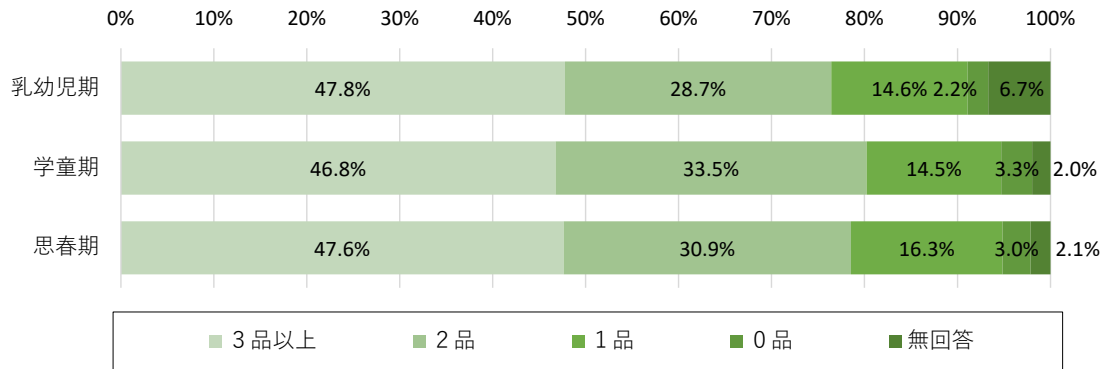
【野菜が入った料理を1日何回食べていますか】

野菜の入った料理については、「2食は食べる」が多くなっています。



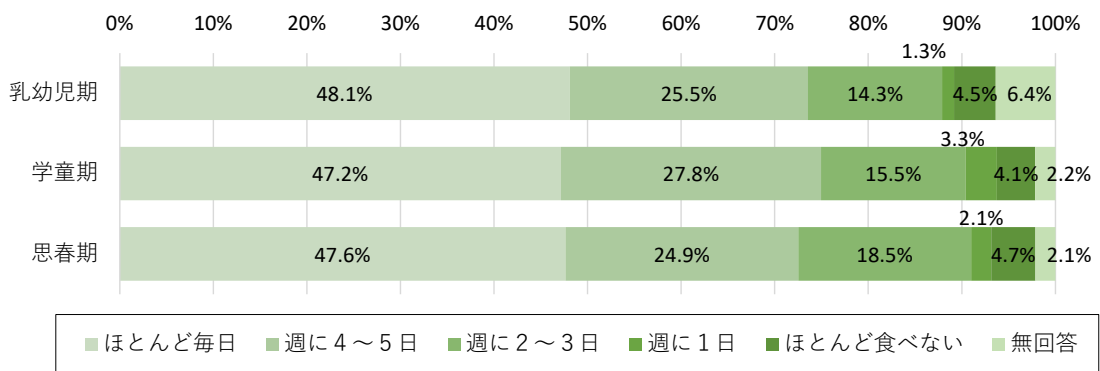
【昨日1日で、野菜が入った料理を何品食べたか】

昨日1日で食べた、野菜が入った料理の品数は、「3品以上」が最も多くなっています。



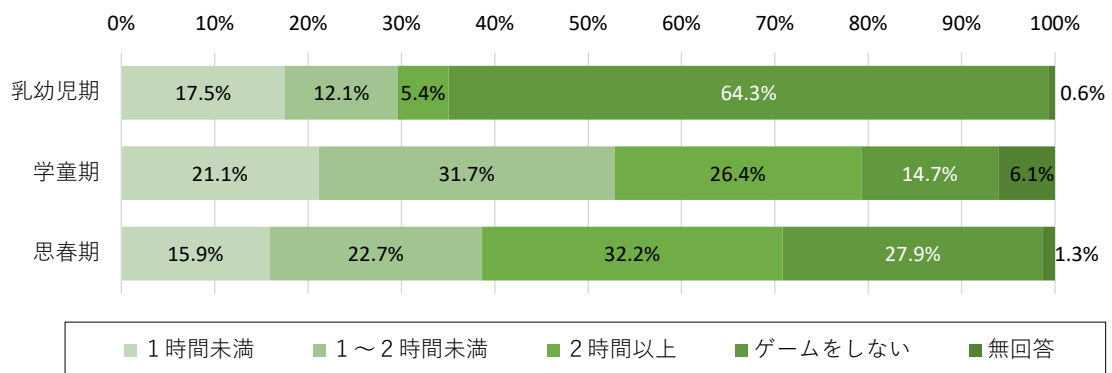
⑧ バランスよい食事について

「主食」「主菜」「副菜」がそろった食事を1日2回以上摂る頻度は、「ほとんど毎日」が5割弱となっています。



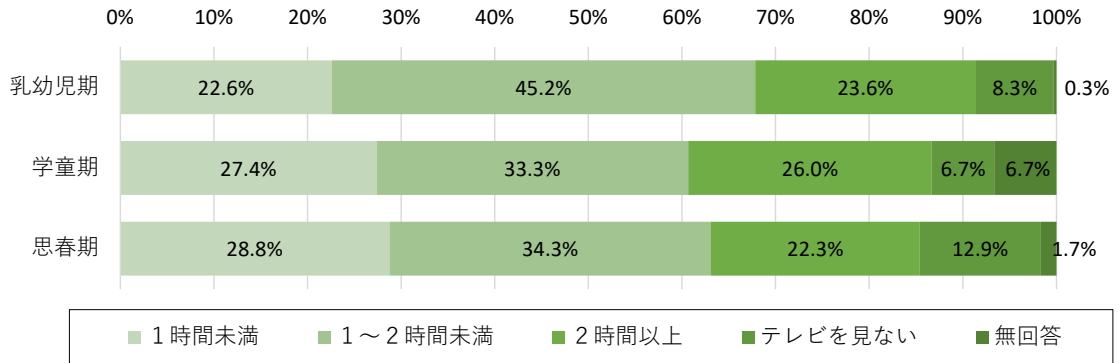
⑨ ゲームについて

乳幼児期では「ゲームをしない」が64.3%となっていますが、学童期には「ゲームをしない」が14.7%に減少しています。学童期のゲームをする時間は、「1~2時間未満」が多く、次いで「2時間以上」となっています。



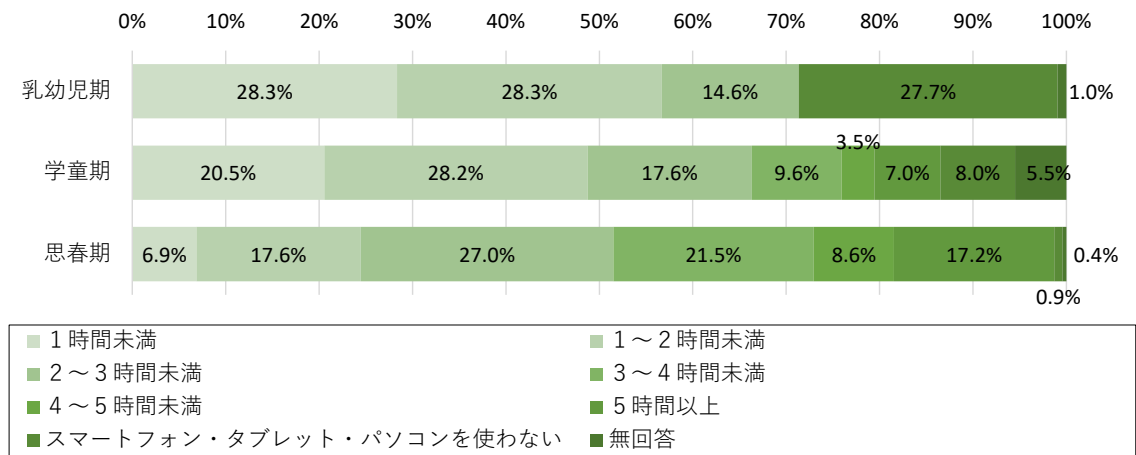
⑩テレビについて

乳幼児期、学童期・思春期とも、テレビを見る時間について、「1～2時間未満」が多くなっています。



⑪スマートフォン・パソコンについて

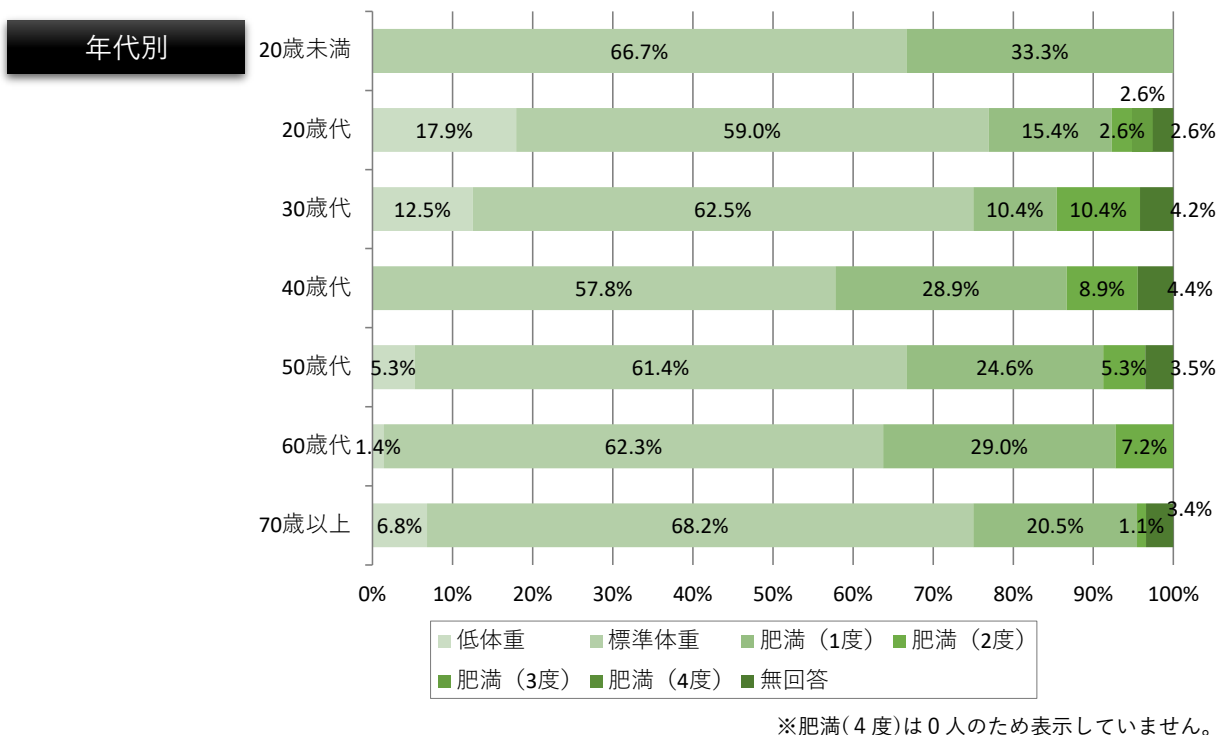
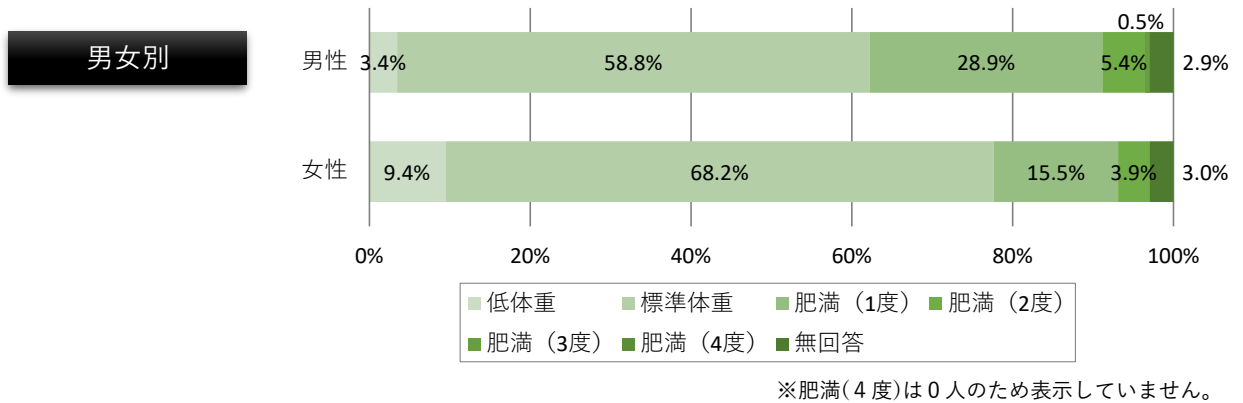
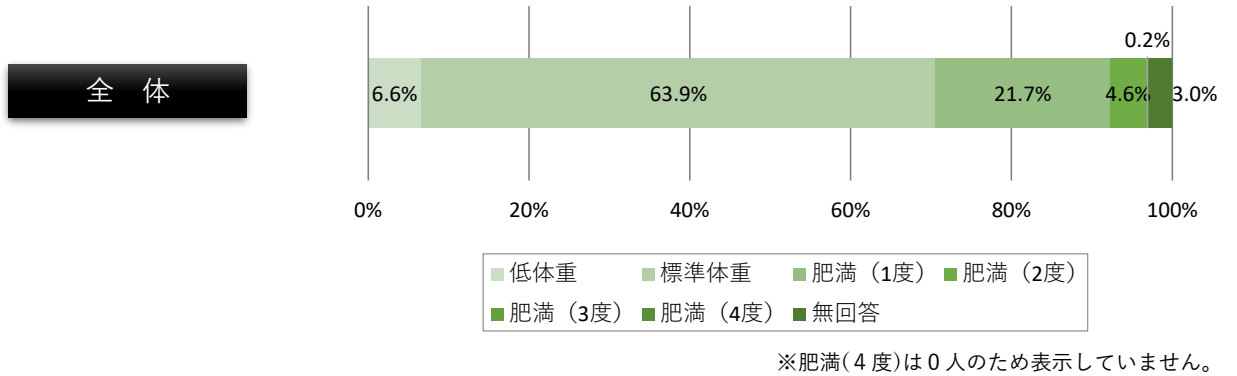
乳幼児期は「使わない」が27.7%ですが、「1時間未満」、「1～2時間未満」がそれぞれ28.3%となっています。学童期では、「1～2時間未満」が最も多くなっており、「1時間未満」と合わせると、5割程度が2時間未満の利用となっています。思春期では、増加する傾向にあり、「2～3時間未満」が最も多く、「3～4時間未満」「4～5時間未満」「5時間以上」の合計をみると5割程度が3時間以上の使用となっています。



(7) 成人期

①体型について

どの世代においても、標準体重が6割前後となっています。男女別にみると、男性よりも女性の方が低体重の割合が多くなっています。また、年代別にみると、年代が上がるにつれ、「肥満」が増加する傾向にあり、40～60歳代で多くなっています。一方で、20歳代や30歳代では低体重の割合が多くなっており、男女別の結果と合わせると、女性はやせの傾向が懸念されます。

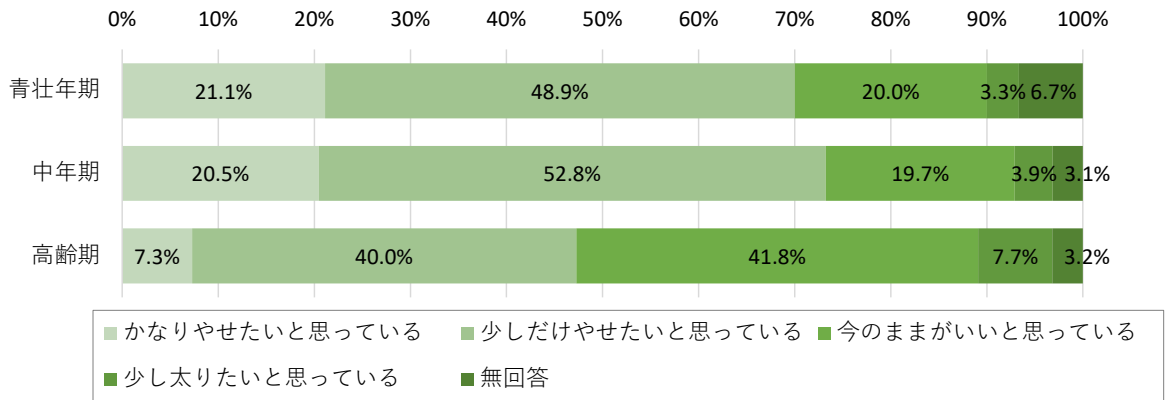


②体型願望について

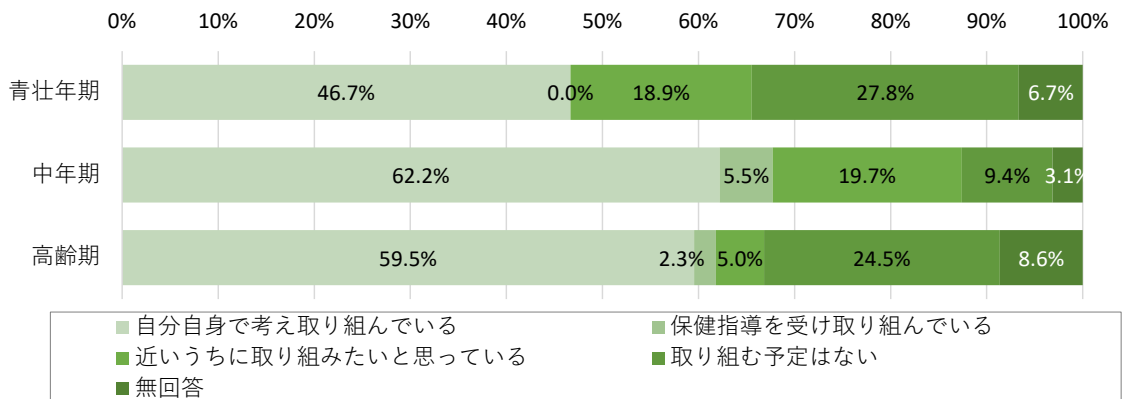
各世代とも「少しだけやせたいと思っている」が多くなっていますが、高齢期では、「今のま
まがいいと思っている」も、ほぼ同数まで増加しています。

具体的に取り組んでいることについては、「自分自身で考え取り組んでいる」が多くなって
おり、特に中年期で多い傾向にあります。

《自分の体型についてどう思うか》

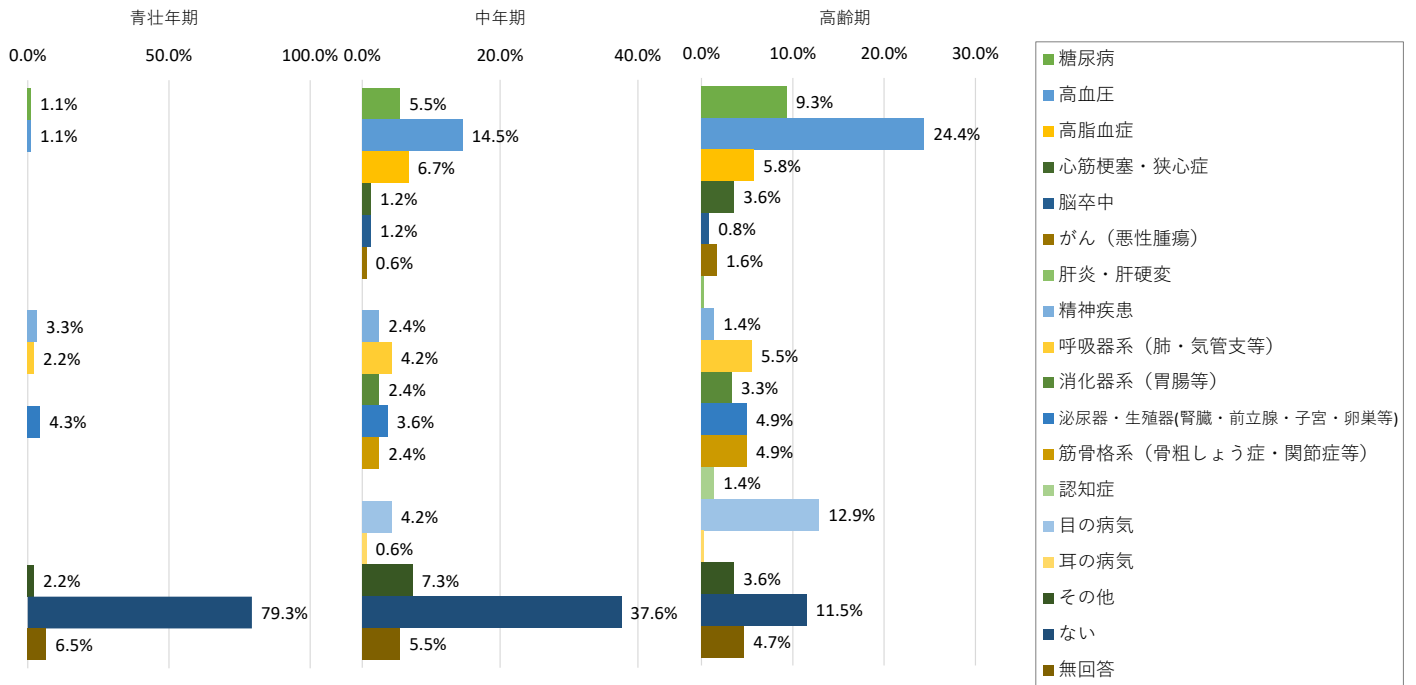


《具体的に取り組んでいることはあるか》



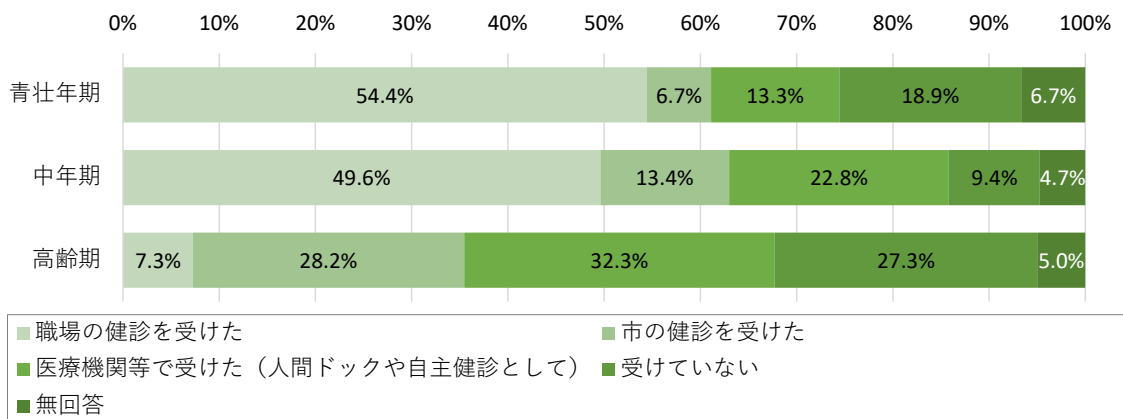
③治療中の病気について

治療中の病気については、青壮年期、中年期では「ない」が最も多いものの、中年期では「高血圧」、「高脂血症」、「糖尿病」がみられるようになります。高齢期になると、これらに加え「目の病気」が増加する傾向となっています。



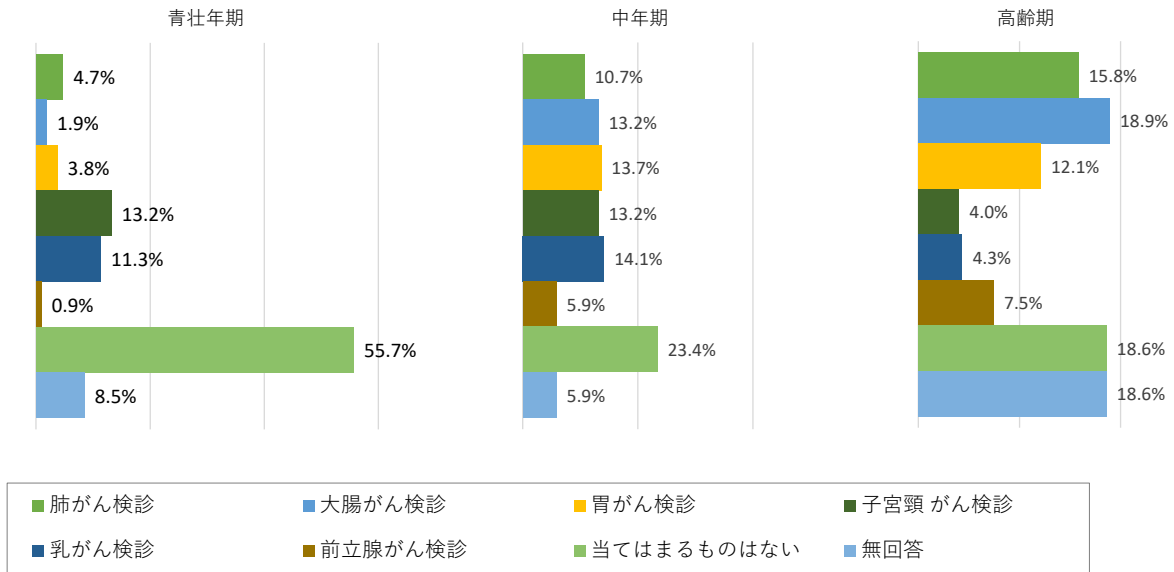
④健診の受診状況について

青壮年期、中年期では、「職場の健診を受けた」が最も多くなっています。高齢期では、「市の健診を受けた」、「医療機関等で受けた(人間ドックや自主健診として)」が増加しています。一方、「受けていない」という回答は、高齢期で高くなっています。



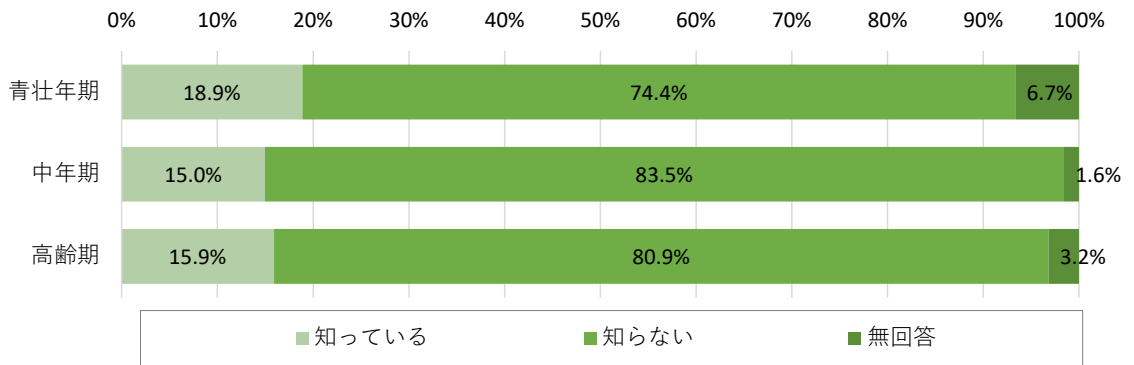
⑤がん検診の受診状況について

がん検診の受診状況は、青壮年期では、「子宮頸がん検診」、「乳がん検診」が多くなっています。中年期以降になると、「肺がん検診」、「大腸がん検診」、「胃がん検診」が増加し、高齢期になると、この3つの検診が中心となります。



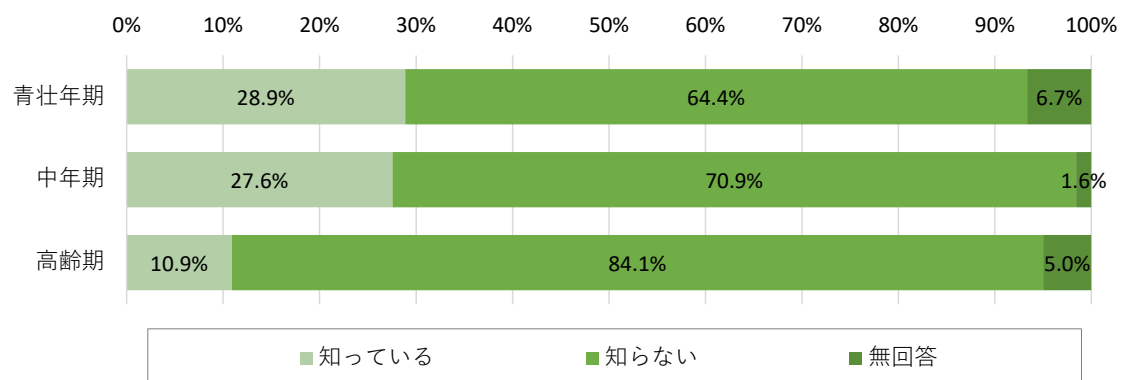
⑥茨城おとな救急電話相談(#7119)の認知度について

1年中無休 24 時間対応で、医療機関のご案内、急な病気に関する相談を受け付ける「茨城おとな救急電話相談」の認知度は、「知っている」が2割以下、「知らない」が8割程度となっています。



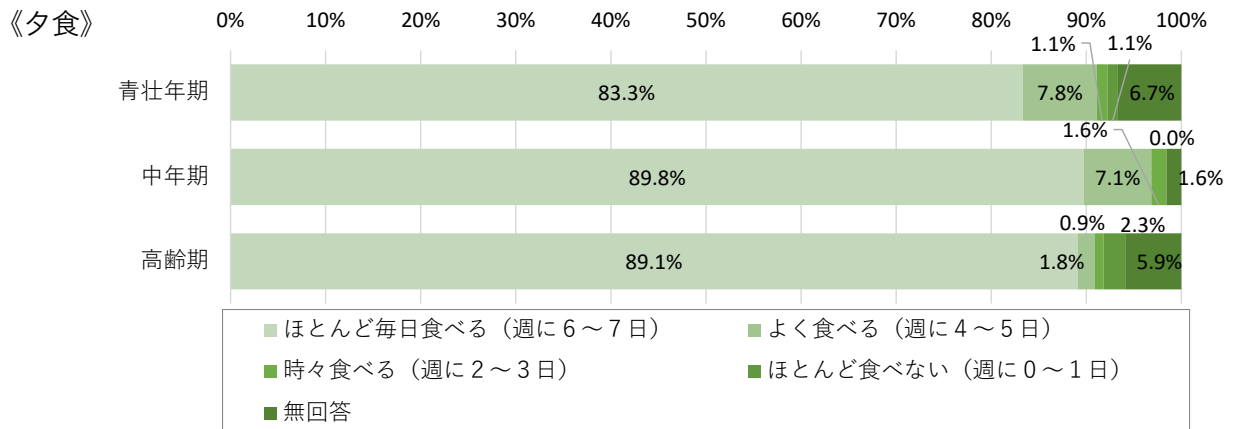
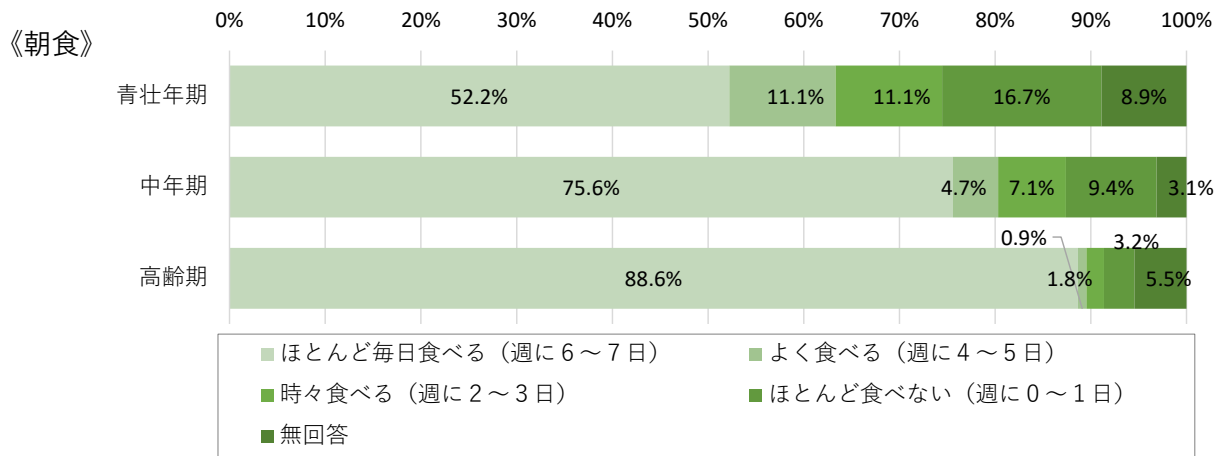
⑦茨城子ども救急電話相談(#8000)の認知度について

1年中無休 24 時間対応で、小児医療機関のご案内、お子さんの急な病気に関する相談を受け付ける「茨城子ども救急電話相談」の認知度は、青壮年期、中年期で「知っている」割合が高くなっています。



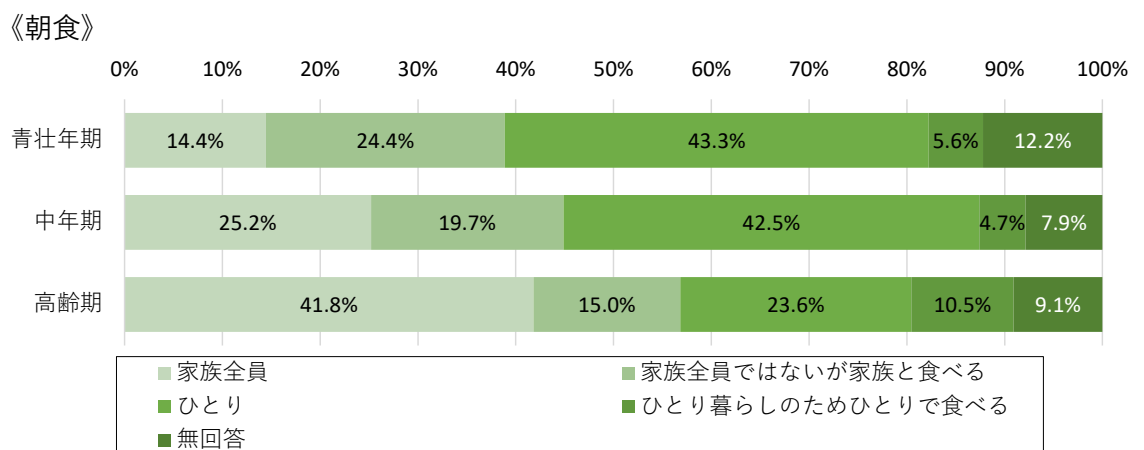
⑧食事について

朝食については、青壮年期では「ほとんど毎日食べる」が5割程度となっており、欠食傾向がみられ、中年期、高齢期になると増加する傾向にあります。夕食については、各世代とも8割以上が「ほとんど毎日食べる」と回答しています。

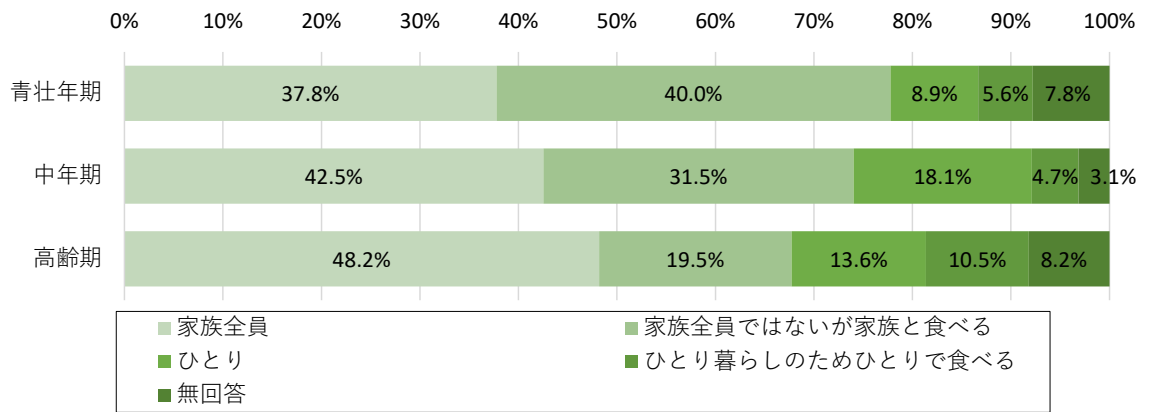


【誰と食べているか】

朝食については、青壮年期、中年期では「ひとり」が最も多く、高齢期では「家族全員」が多くなります。夕食は、「家族全員」と「家族全員ではないが家族と食べる」を合わせると、青壮年期・中年期で7割以上、高齢期で7割弱が家族と食事をしていますが、年齢が上がるに従い、ひとりで食べるという回答が多くなる傾向にあります。



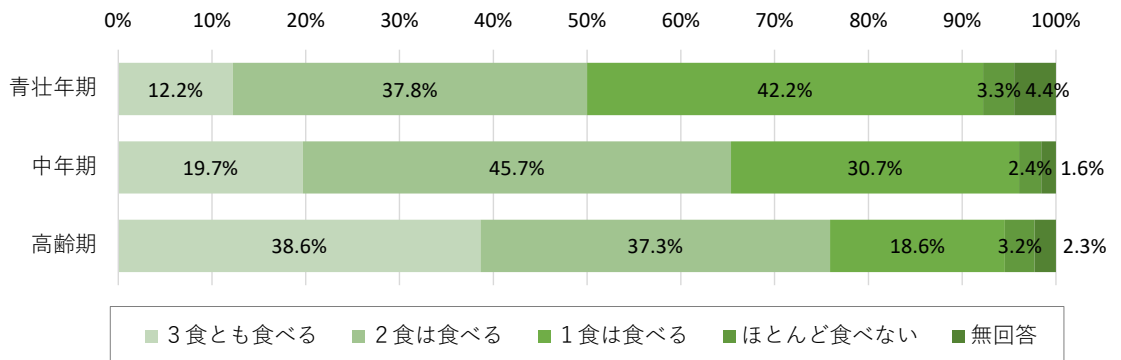
《夕食》



⑨野菜の摂取について

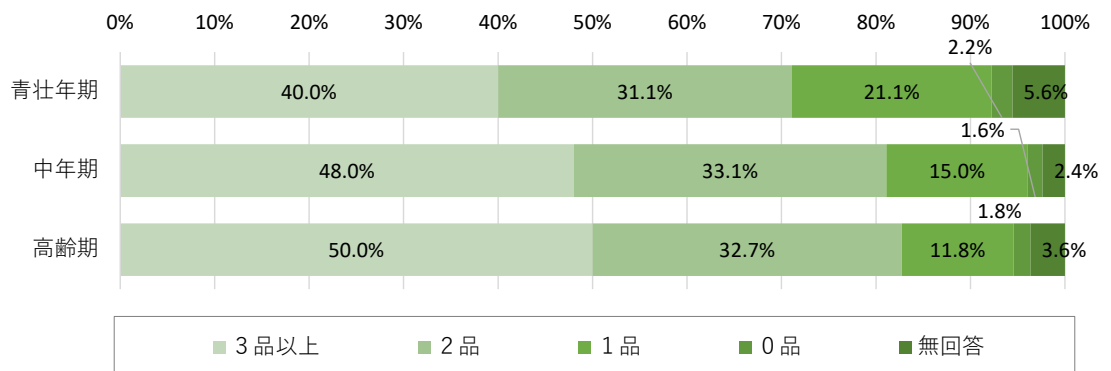
【野菜が入った料理を毎食食べますか】

野菜の入った料理については、「3食とも食べる」は青壮年期で 12.2%ですが、高齢期にかけて増加し、高齢期には 38.6%に増加します。「2食は食べる」を加えると、青壮年期でも5割まで増加し、中年期で6割以上、高齢期で7割以上の方が、2食は野菜を食べていると回答しています。



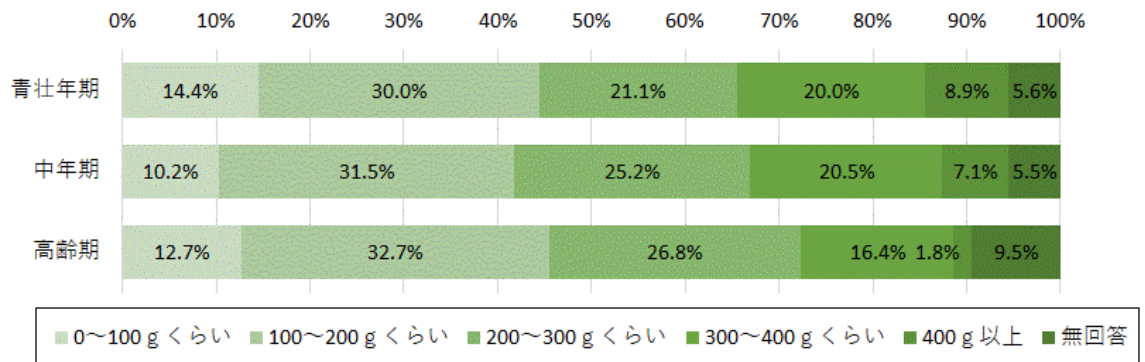
【1日で食べる野菜の入った料理の品数】

野菜の入った料理の品数については、各世代とも「3品以上」が多くなっています。



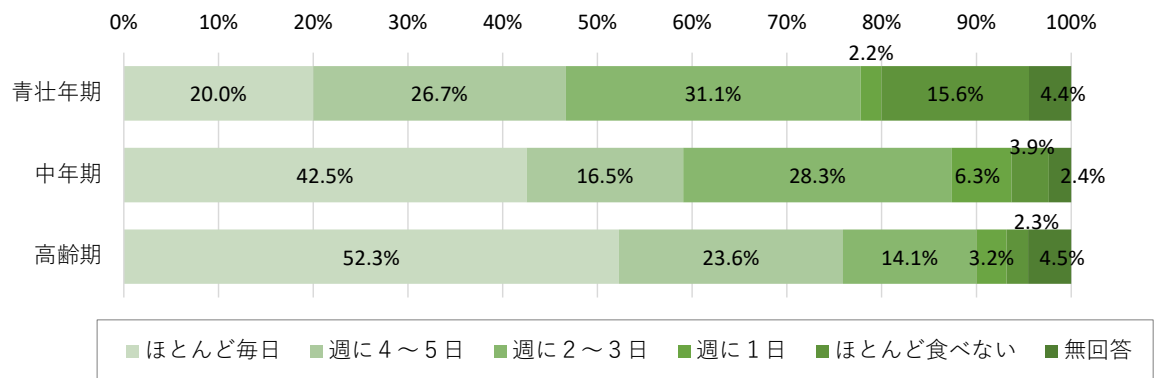
【1日に食べる野菜の理想量】

1日に食べる野菜の理想量については、各世代とも「100～200gくらい」が多くなっており、高齢期にかけて増加する傾向にあります。なお、健康日本21（第3次）では、野菜の1日当たり目標摂取量を350g以上としています。



⑩ バランスよい食事について

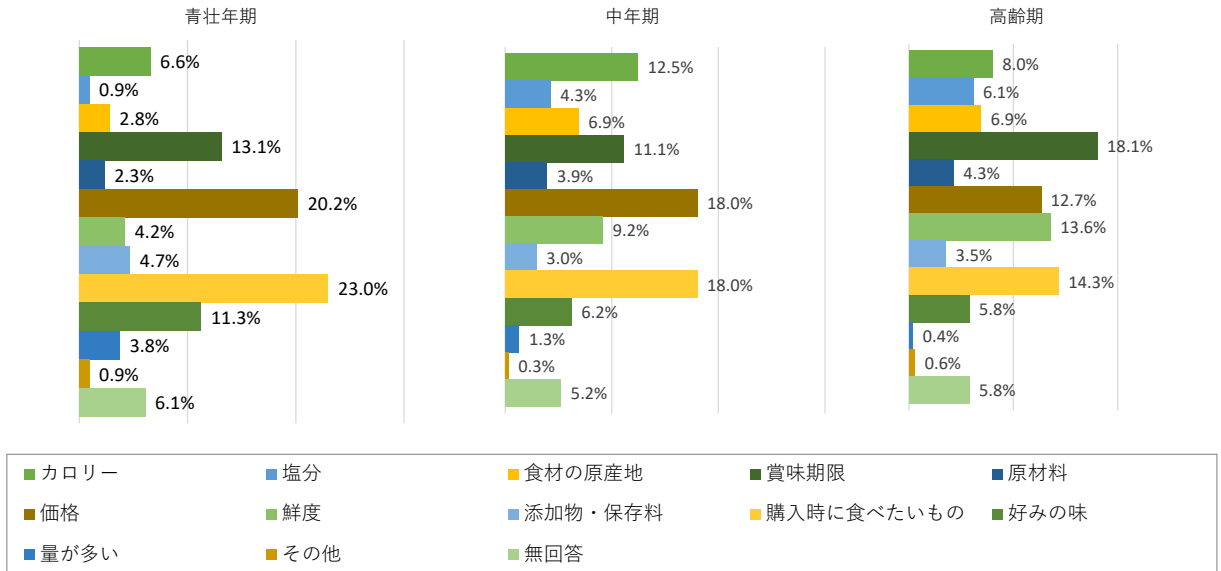
「主食」「主菜」「副菜」がそろった食事を1日2回以上摂る頻度についてみると、「ほとんど毎日」は青壮年期では20.0%ですが、高齢期にかけて増加し、中年期では42.5%、高齢期では52.3%となります。



⑪食事について心がけていることについて

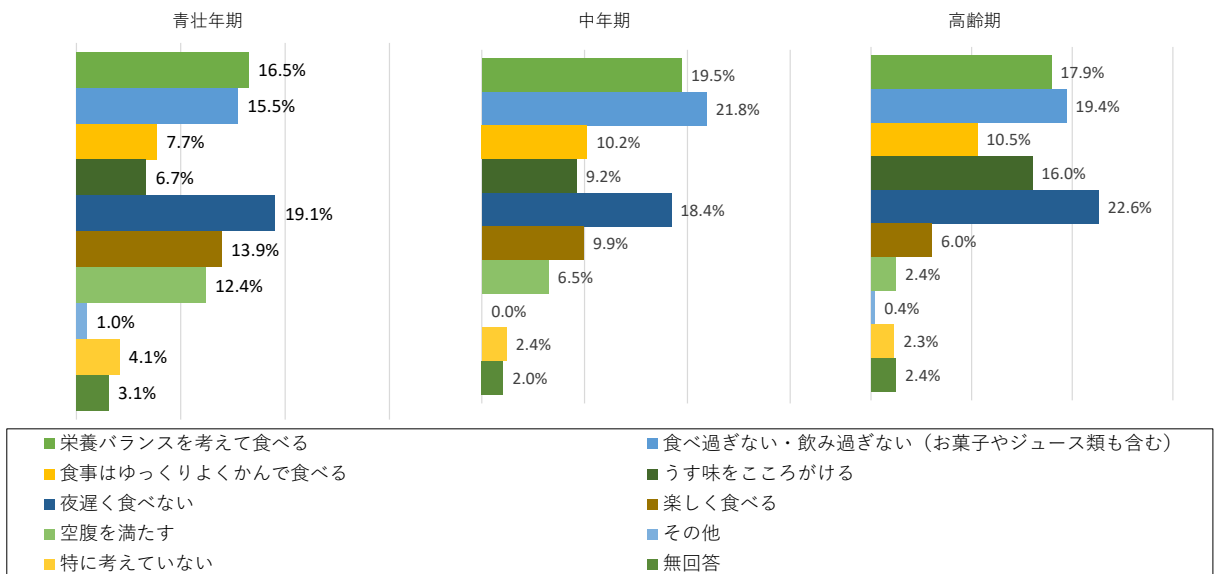
【食品の購入時】

食品（惣菜、食材、弁当等）を購入する時に気にかけていることは、青壮年期、中年期では、「購入時に食べたいもの」、「価格」、「賞味期限」が多くなっていますが、高齢期になると、これらに「鮮度」が加わります。



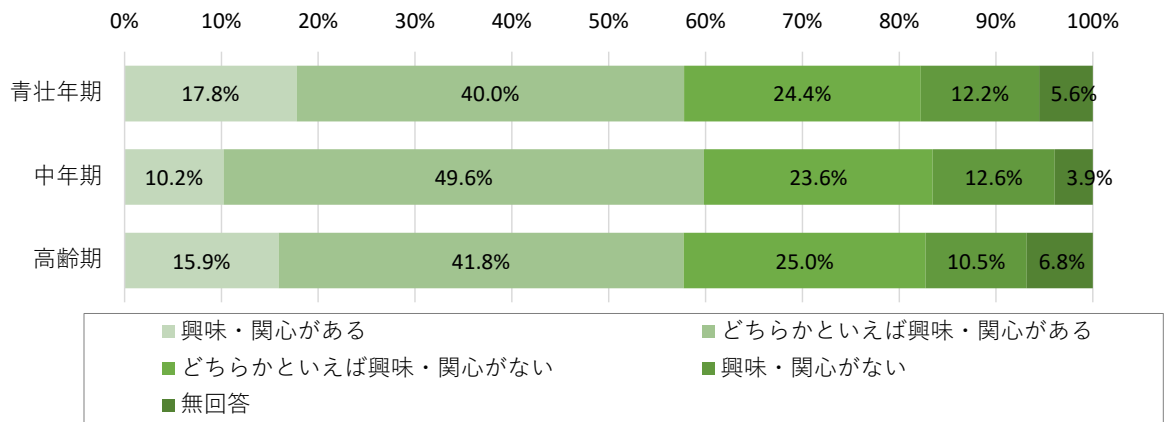
【食事をする時】

食事をする時に心がけていることは、各世代とも「栄養バランスを考えて食べる」、「食べすぎない・飲みすぎない」、「夜遅く食べない」が多く意識されていますが、高齢期になると、「うす味をこころがける」が増加しています。



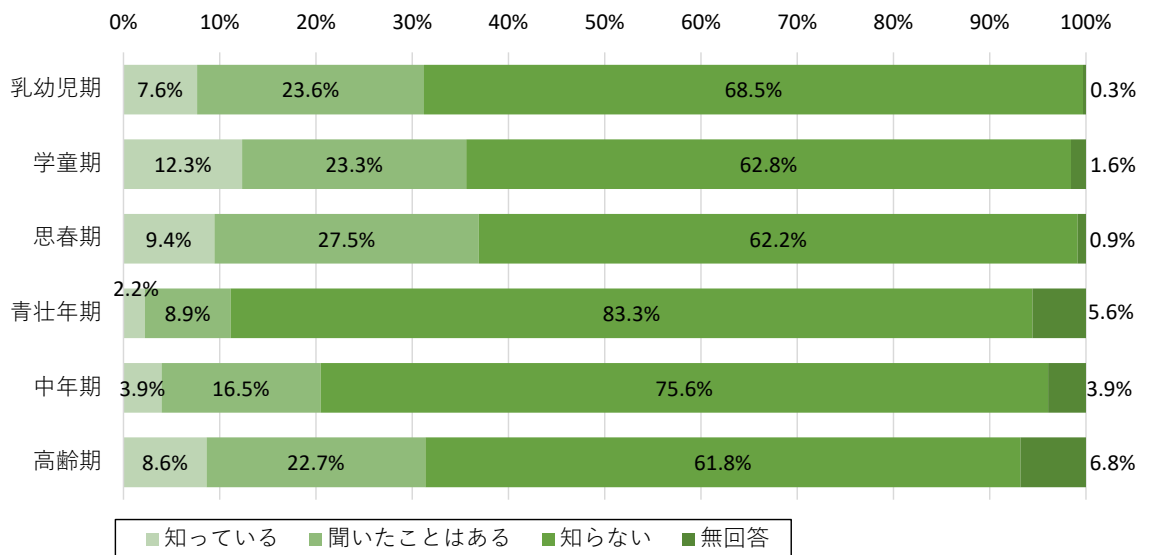
⑫食育への興味・関心について

食育に関して「興味・関心がある」「どちらかといえば興味・関心がある」を合わせると、各世代とも、回答者の半数以上が関心を持っています。



⑬「はぎっこ」の認知度について

高萩市の食育の合言葉である「はぎっこ」の認知度は、乳幼児期から思春期で認知度が高く、特に学童期で最も高くなっています。一方、青壮年期で最も低く「知っている」は 2.2%となっています。中年期から高齢期に認知度が高くなりますが、高齢期でも「知っている」は 8.6%となっています。



※『はぎっこ』

「は」：早寝、早起き、朝ごはん！

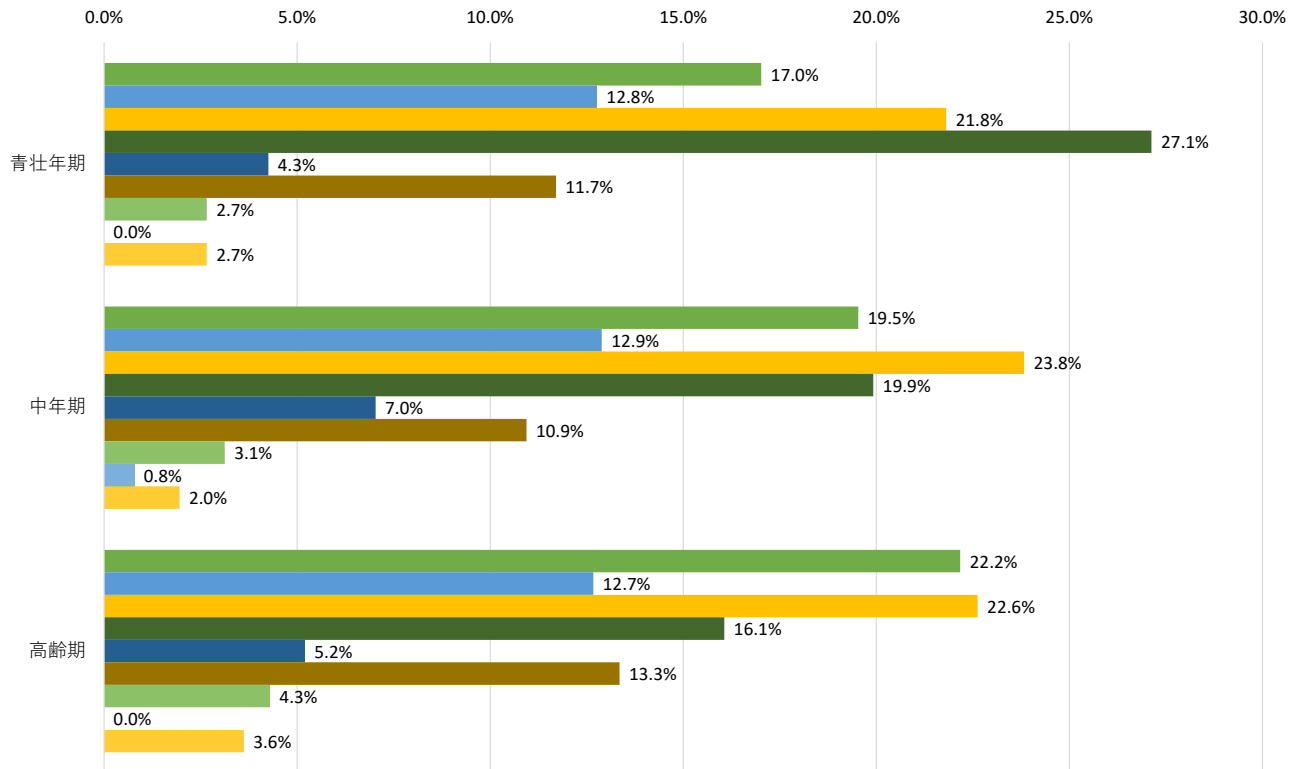
「ぎ」：ぎゅっとつまった栄養を野菜でとりましょう！

「つ」：つくってくれてありがとう。食べ物に感謝！

「こ」：コミュニケーションをとりながら楽しい食事！

⑭ 「食品ロス」を出さないためにしていることについて

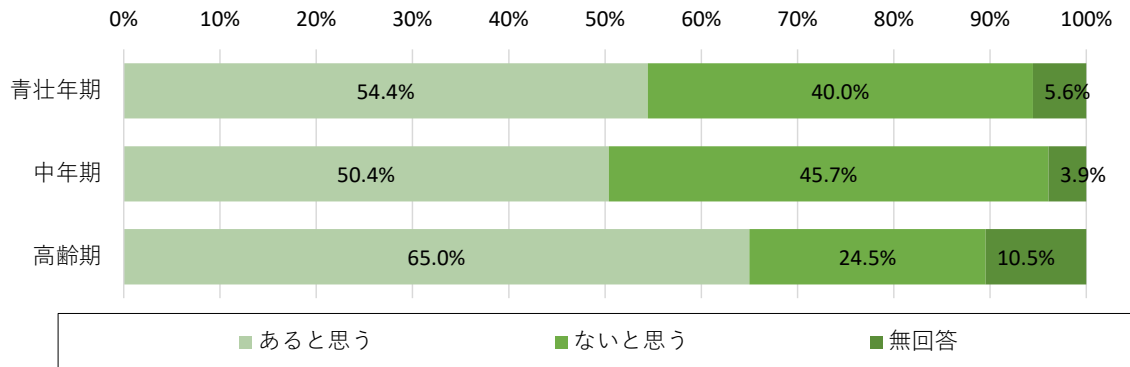
「食品ロス」を出さないために工夫していることは、青壮年期では、「出された料理を残さずに食べる」が多く、中年期以降は「日頃から食品の賞味（消費）期限を気にして食べ忘れないようにする」、「買い物に行く前に冷蔵庫の中身を確認し、買い物メモを持参する」が多くなる傾向にあります。



- 買ったものを利用し、賞味期限を気にして食べ忘れないようにする
- 野菜の皮や芯を料理に使うなど、食材を無駄なく使う
- 買ったものを利用し、賞味期限を気にして食べ忘れないようにする
- 買ったものを利用し、賞味期限を気にして食べ忘れないようにする
- 買ったものを利用し、賞味期限を気にして食べ忘れないようにする
- 買ったものを利用し、賞味期限を気にして食べ忘れないようにする
- 買ったものを利用し、賞味期限を気にして食べ忘れないようにする
- 買ったものを利用し、賞味期限を気にして食べ忘れないようにする
- 買ったものを利用し、賞味期限を気にして食べ忘れないようにする
- 買ったものを利用し、賞味期限を気にして食べ忘れないようにする

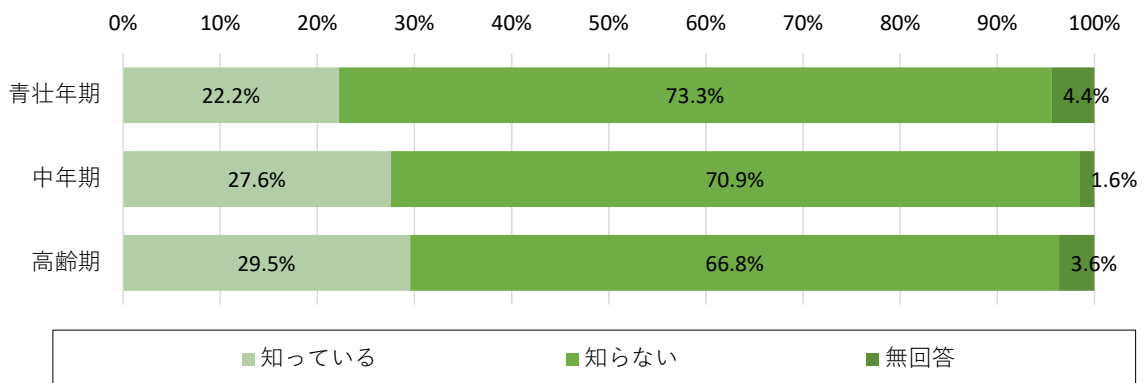
⑮ 衛生面での知識について

衛生面での知識については、各世代とも「あると思う」が5割を超えており、高齢期では65.0%が「あると思う」と回答しています。



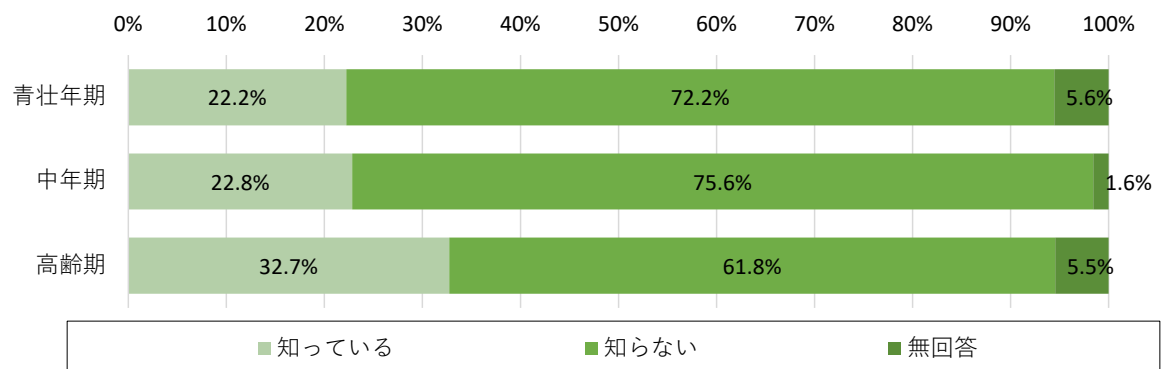
⑯ 「ロコモティブシンドローム（運動器症候群）」の認知度について

ロコモティブシンドロームの認知度については、高齢期でも「知っている」は29.5%にとどまっており、各世代とも約7割の方が認知していない状況です。



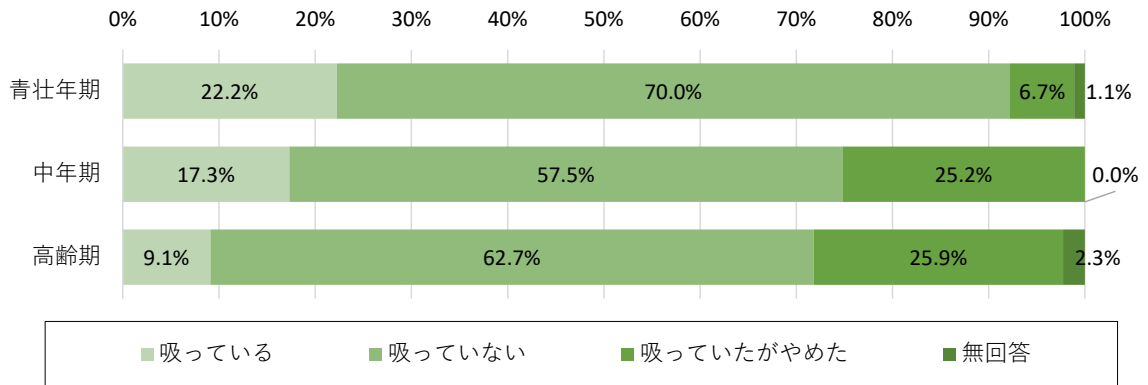
⑰ 「フレイル」の認知度について

フレイルの認知度について「知っている」は、青壮年期、中年期では2割程度で高齢期になると3割以上に増加しますが、各世代とも認知度が低い状況です。



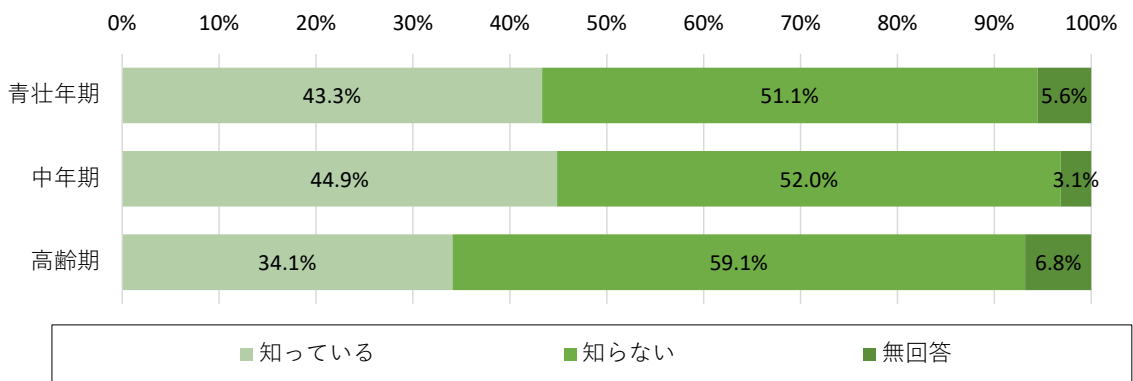
⑱喫煙について

「吸っている」は、青壮年期が高く 22.2%となっていますが、高齢期にかけて減少する傾向にあります。



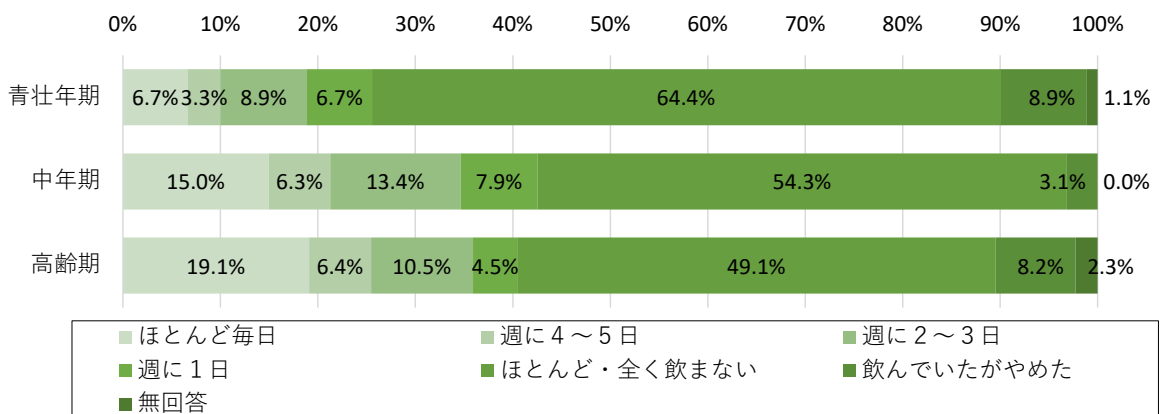
⑲COPD（慢性閉塞性肺疾患）について

COPD（慢性閉塞性肺疾患）に対する認知度は、青壮年期 43.3%、中年期 44.9%、高齢期 34.1%が「知っている」と回答しています。



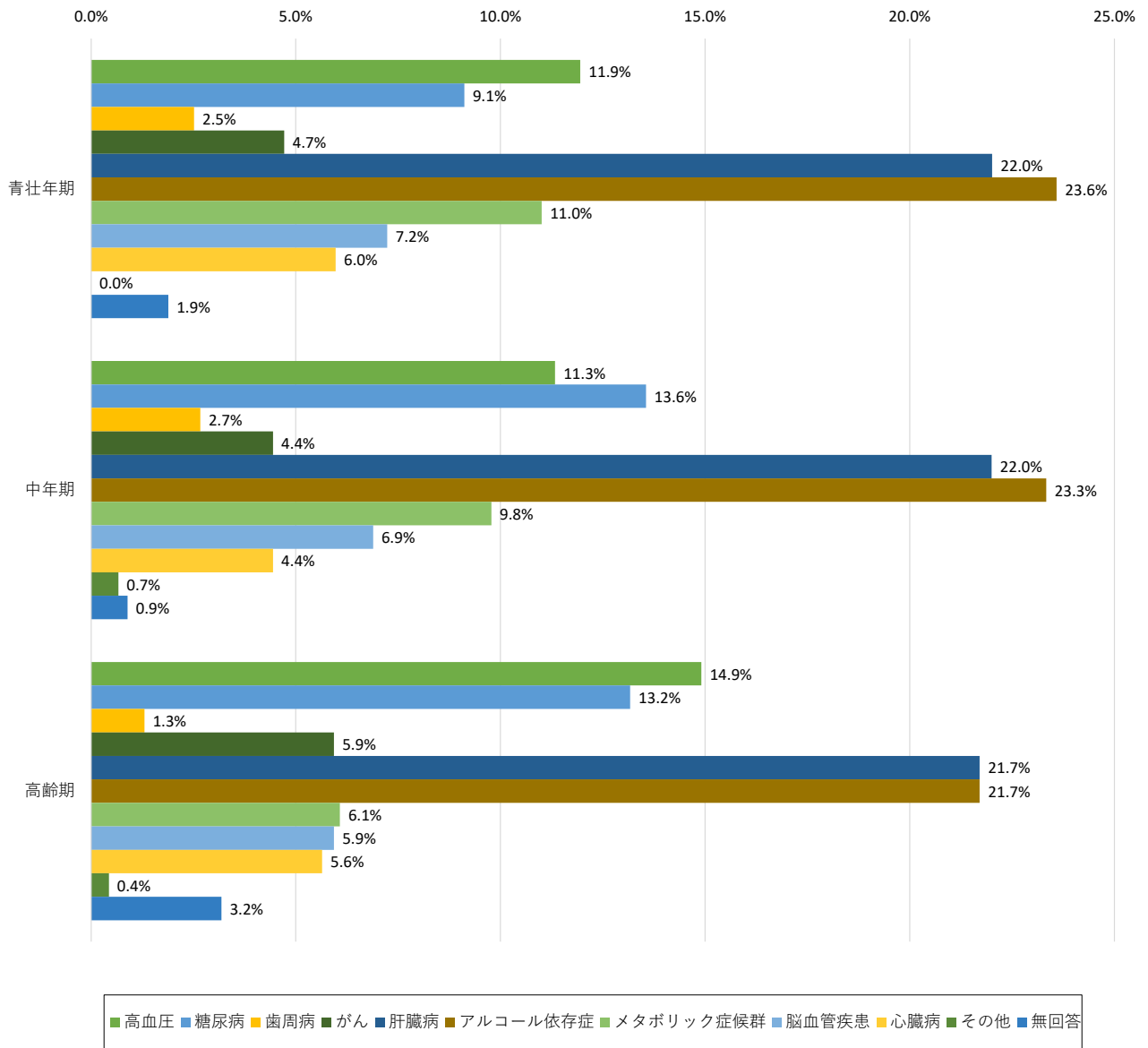
⑳飲酒の頻度について

「ほとんど毎日」は、高齢期になるほど多くなっています。青壮年期では「ほとんど・全く飲まない」が6割以上となっています。



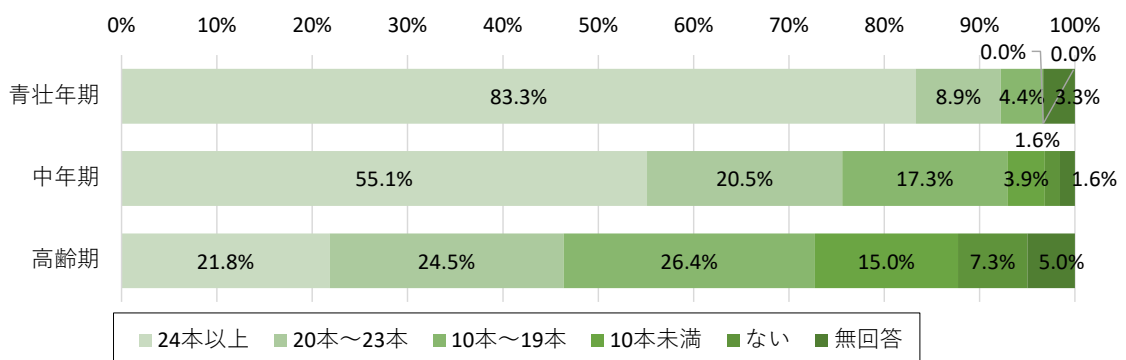
【飲酒が健康に与える影響】

飲酒によって発生しやすいと思われる病気については、「アルコール依存症」や「肝臓病」が最も多く認知され、次いで、「高血圧」、「糖尿病」などとなっています。



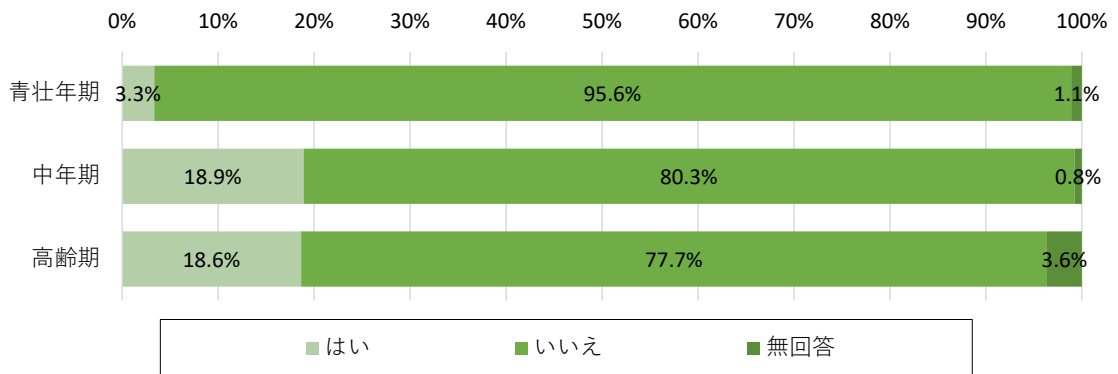
②歯の本数について

歯の本数については、青壮年期では「24本以上」が83.3%ですが、中年期になると「24本以上」の割合は55.1%、高齢期では21.8%まで減少します。



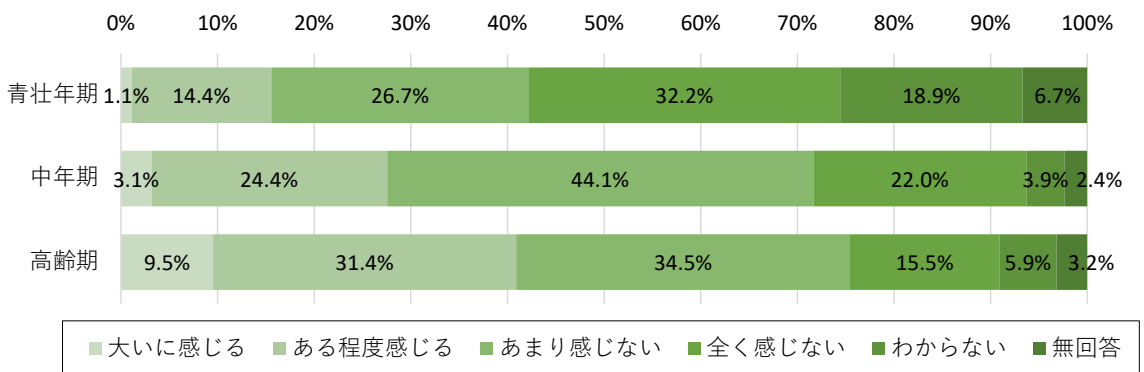
②ボランティア活動について

ボランティア活動をしているかについては、各世代とも低く中年期、高齢期でも2割以下となっています。



③地域とのつながりについて

地域とのつながりについては、年齢が上がるにしたがって感じる傾向にありますが、高齢期でも「大いに感じる」9.5%、「ある程度感じる」31.4%と、5割以下となっています。青壮年期では、地域とのつながりを感じないという回答が5割を超えています。



第2章 前計画の進捗評価と課題

※調査結果については、コロナ禍での調査であるため、平時とは異なる傾向がみられる可能性もあります。

※策定時目標値を充足した（増加あるいは減少）場合は「◎達成」、目標値に向けて改善が見られた場合は「○改善」としています。

※資料編に評価指標の一覧表を掲載してあります。

1 健康増進計画

(1) 乳幼児期（0～6歳）

「ゲームをしている子の割合」、「間食内容の割合」、「むし歯のない3歳児の割合」で未達成となっており、将来の人生を健康で充実して過ごせる身体とこころを形成する時期として、基本的な生活習慣の習慣化を促進する必要があります。

1) ころ・休養

評価項目	【前計画】 現状値 (平成29年度)	【前計画】 策定時目標値	評価値 (令和5年度)	評価 ◎達成 ○改善 ×未達成
就寝時間が「午後10時以降」の子の割合	12.3%	減少	6.7%	◎達成
テレビを「2時間以上」見ている子の割合	33.7%	20.0%	23.6%	○改善
ゲームをしている子の割合	31.0%	減少	35.0%	×未達成

2) 栄養・食生活

評価項目	【前計画】 現状値 (平成29年度)	【前計画】 策定時目標値	評価値 (令和5年度)	評価	
間食内容の割合	スナック	65.0%	減少	65.3%	×未達成
	チョコ・ケーキ・アイス	54.8%	減少	58.7%	×未達成
野菜を1日に1回も食べない子の割合	7.7%	減少	3.8%	◎達成	

3) 歯・口腔

評価項目	【前計画】 現状値 (平成29年度)	【前計画】 策定時目標値	評価値 (令和5年度)	評価
むし歯のない3歳児の割合（平成28年度）	85.2%	90.0%	83.0%	×未達成
毎年1年に1回以上歯の検診を受けている割合	46.6%	50.0%	61.1%	◎達成

※計算処理のため、意向調査の合計と合わないことがあります。

(2) 学童期 (7~12 歳)

「ゲームを「2時間以上」している子の割合」、「朝食の摂取が週3回以下の割合」、「孤食の割合(朝食・夕食)」、「間食の内容(チョコ・ケーキ・アイス)」、「野菜を1日に1回も食べない子の割合」、「定期的に歯科健診を受けている子の割合」で未達成となっています。身体とところが急速に成長する時期でもあり、学童期から継続して正しい生活習慣の習慣化に取り組むとともに、食べることと健康な身体づくりの関係、ストレスとの付き合い方などについて支援する必要があります。

1) ころ・休養

評価項目	【前計画】 現状値 (平成29年度)	【前計画】 策定時目標値	評価値 (令和5年度)	評価
就寝時間が「午後10時以降」の子の割合	37.8%	減少	25.4%	○改善
テレビを「2時間以上」見ている子の割合	38.8%	30.0%	26.0%	○改善
ゲームを「2時間以上」している子の割合	16.7%	減少	26.4%	×未達成

2) 栄養・食生活

評価項目	【前計画】 現状値 (平成29年度)	【前計画】 策定時目標値	評価値 (令和5年度)	評価
朝食の摂取が週3回以下の割合	1.5%	0%に近づける	3.3%	×未達成
食事を一人で食べる人の割合	朝食	減少	11.2%	×未達成
	夕食	減少	1.2%	×未達成
間食の内容	スナック	減少	72.2%	○改善
	チョコ・ケーキ・アイス	減少	66.7%	×未達成
野菜を1日に1回も食べない子の割合	3.3%	減少	4.5%	×未達成
漬物を1日に1回以上食べている子の割合	31.5%	減少	30.1%	◎達成

3) 歯・口腔

評価項目	【前計画】 現状値 (平成29年度)	【前計画】 策定時目標値	評価値 (令和5年度)	評価
12歳児の一人平均う歯数(むし歯)	0.88本	0.8本	0.83本	○改善
毎年1年に1回以上歯の検診を受けている割合	80.9%	増加	80.4%	×未達成

※計算処理のため、意向調査の合計と合わないことがあります。

(3) 思春期 (13~18歳)

「ゲームを「2時間以上」している人の割合」、「孤食の割合(夕食)」、「間食の内容(チョコ・ケーキ・アイス)」、「野菜を1日に1回も食べない子の割合」、「漬物を1日に1回以上食べている人の割合」で未達成となっています。特に食生活が乱れる傾向がみられる年齢層であり、社会の中で活躍するための基礎となる健康づくりに向け、身体とところの成長に合わせた、生活習慣や食生活についての啓発を行う必要があります。

1) ころ・休養

評価項目		【前計画】 現状値 (平成29年度)	【前計画】 策定時目標値	評価値 (令和5年度)	評価
最近1ヶ月でストレスをよく感じた人の割合	中学1・2年生、高校2年生	24.9%	減少	20.2%	◎達成
就寝時間が「午後11時以降」の子の割合	中学1・2年生、高校2年生	43.3%	減少	24.7%	◎達成
テレビを「2時間以上」見ている人の割合		40.2%	37.0%	22.3%	◎達成
ゲームを「2時間以上」している人の割合		26.1%	減少	32.2%	×未達成

2) 栄養・食生活

評価項目		【前計画】 現状値 (平成29年度)	【前計画】 策定時目標値	評価値 (令和5年度)	評価
朝食の摂取が週3回以下の割合	中学1・2年生、高校2年生	11.6%	0%に近づける	9.0%	○改善
食事を一人で食べる人の割合	朝食	39.4%	減少	25.3%	◎達成
	夕食	5.6%	減少	5.9%	×未達成
間食の内容	スナック	66.0%	減少	65.9%	○改善
	チョコ・ケーキ・アイス	55.0%	減少	63.4%	×未達成
野菜を1日に1回も食べない子の割合		2.4%	減少	3.9%	×未達成
漬物を1日1回以上食べる人の割合		30.1%	減少	35.2%	×未達成

3) 歯・口腔

評価項目		【前計画】 現状値 (平成29年度)	【前計画】 策定時目標値	評価値 (令和5年度)	評価
むし歯のない人の割合	中学1・2年生、高校2年生	49.0%	55.0%	53.8%	○改善
歯周病と診断された割合	中学1・2年生、高校2年生	3.6%	減少	2.7%	◎達成
毎年1年に1回以上歯の検診を受けている割合	中学1・2年生、高校2年生	62.7%	70.0%	65.1%	○改善

※計算処理のため、意向調査の合計と合わないことがあります。

(4) 青壮年期(19~39歳)

「朝食の摂取が週3回以下の割合」、「主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合」、「漬物を1日1回以上食べる人の割合」、「定期的に歯科健診を受診した人の割合」で未達成となっています。社会の中で活躍する年齢層であり、健康維持に向けた正しい生活習慣や食生活を継続するとともに、定期的な健診など、自身の健康の維持についての意識を醸成する必要があります。

1) ころこ・休養

評価項目	【前計画】 現状値 (平成29年度)	【前計画】 策定時目標値	評価値 (令和5年度)	評価
睡眠が十分でないと思う人の割合	19.1%	15.0%	17.8%	○改善
最近1ヶ月でストレスをよく感じた人の割合	40.0%	減少	26.7%	◎達成

2) 栄養・食生活

評価項目	【前計画】 現状値 (平成29年度)	【前計画】 策定時目標値	評価値 (令和5年度)	評価
野菜の摂取量(350g)を理解している人の割合	23.6%	50.0%	28.9%	○改善
朝食の摂取が週3回以下の割合	26.4%	15.0%	27.8%	×未達成
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合	22.7%	45.0%	20.0%	×未達成
野菜料理摂取が1日2品以下の人の割合	60.9%	減少	54.4%	◎達成
漬物を1日1回以上食べる人の割合	27.2%	減少	34.4%	×未達成

3) 身体活動・運動

評価項目	【前計画】 現状値 (平成29年度)	【前計画】 策定時目標値	評価値 (令和5年度)	評価
1日に30分以上の運動を週1~2回以上行っている人の割合	31.0%	35.0%	45.6%	◎達成

4) 歯・口腔

評価項目	【前計画】 現状値 (平成29年度)	【前計画】 策定時目標値	評価値 (令和5年度)	評価
歯の本数が23本以下の人の割合	21.9%	減少	13.3%	◎達成
歯周病と診断された割合	15.5%	減少	14.4%	◎達成
毎年1年に1回以上歯の検診を受けている割合	40.0%	50.0%	38.9%	×未達成

※計算処理のため、意向調査の合計と合わないことがあります。

(5) 中年期 (40～64 歳)

「睡眠が十分でないと思う人の割合」、「ストレスを良く感じている人の割合」、「朝食の摂取が週3回以下の割合」、「主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合」、「漬物を1日1回以上食べる人の割合」、「1日に30分以上の運動を週1～2回行っている人の割合」、「歯周病と診断された人の割合」、「定期的に歯科健診を受診した人の割合」で未達成となっています。社会の中で中心的な役割を担う年齢層であり、身体とともにこのころのケアも必要な時期であり、ストレスとの付き合い方や定期的な健診など、自身の健康の維持についての意識を醸成する必要があります。

1) ころ・休養

評価項目	【前計画】 現状値 (平成29年度)	【前計画】 策定時目標値	評価値 (令和5年度)	評価
睡眠が十分でないと思う人の割合	12.1%	10.0%	18.9%	×未達成
最近1ヶ月でストレスをよく感じた人の割合	21.0%	減少	30.7%	×未達成

2) 栄養・食生活

評価項目	【前計画】 現状値 (平成29年度)	【前計画】 策定時目標値	評価値 (令和5年度)	評価
野菜の摂取量(350g)を理解している人の割合	24.2%	50.0%	27.6%	○改善
朝食の摂取が週3回以下の割合	9.5%	7.5%	16.5%	×未達成
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合	42.7%	55.0%	42.5%	×未達成
漬物を1日1回以上食べる人の割合	54.7%	減少	56.7%	×未達成
野菜料理摂取が1日2品以下の人の割合	50.9%	減少	49.6%	◎達成

3) 身体活動・運動

評価項目	【前計画】 現状値 (平成29年度)	【前計画】 策定時目標値	評価値 (令和5年度)	評価
1日に30分以上の運動を週1～2回以上行っている人の割合	50.3%	55.0%	48.8%	×未達成

4) 歯・口腔

評価項目	【前計画】 現状値 (平成29年度)	【前計画】 策定時目標値	評価値 (令和5年度)	評価
歯の本数が23本以下の人の割合	52.8%	減少	43.3%	◎達成
歯周病と診断された割合	29.3%	減少	29.9%	×未達成
毎年1年に1回以上歯の検診を受けている割合	54.8%	60.0%	52.0%	×未達成

※計算処理のため、意向調査の合計と合わないことがあります。

(6) 高齢期 (65 歳以上)

「睡眠が十分でないと思う人の割合」、「ロコモティブシンドロームを認知している人の割合」、「朝食の摂取が週3回以下の割合」、「主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合」、「野菜料理摂取が1日2皿以下の人の割合」、「1日に30分以上の運動を週1～2回以上行っている人の割合」、「ボランティアをやっている人の割合」で未達成となっています。身体機能が低下する時期でもあり、健康づくりに向け、正しい生活習慣や食習慣に加え、日常における運動機会、定期的な健診の受診など、健康を維持するための取り組みについて啓発する必要があります。

1) ところ・休養

評価項目	【前計画】 現状値 (平成29年度)	【前計画】 策定時目標値	評価値 (令和5年度)	評価
睡眠が十分でないと思う人の割合	10.0%	減少	17.3%	×未達成

2) 高齢者

評価項目	【前計画】 現状値 (平成29年度)	【前計画】 策定時目標値	評価値 (令和5年度)	評価
ロコモティブシンドローム(運動器症候群)を認知している人の割合	37.4%	50.0%	29.5%	×未達成

3) 栄養・食生活

評価項目	【前計画】 現状値 (平成29年度)	【前計画】 策定時目標値	評価値 (令和5年度)	評価
野菜の摂取量(350g)を理解している人の割合	17.9%	50.0%	18.2%	○改善
朝食の摂取が週3回以下の割合	2.2%	0%に近づける	5.0%	×未達成
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合	56.3%	80.0%	52.3%	×未達成
漬物を1日1回以上食べる人の割合	78.9%	減少	71.8%	◎達成
野菜料理摂取が1日2品以下の人の割合	42.6%	減少	46.4%	×未達成

4) 身体活動・運動

評価項目	【前計画】 現状値 (平成29年度)	【前計画】 策定時目標値	評価値 (令和5年度)	評価
1日に30分以上の運動を週1～2回以上行っている人の割合	67.4%	70.0%	61.8%	×未達成

5) 生きがい

評価項目	【前計画】 現状値 (平成29年度)	【前計画】 策定時目標値	評価値 (令和5年度)	評価
ボランティアをやっている人の割合	21.1%	50.0%	18.6%	×未達成

6) 歯・口腔

評価項目	【前計画】 現状値 (平成29年度)	【前計画】 策定時目標値	評価値 (令和5年度)	評価
歯の本数が23本以下の人の割合	79.0%	減少	73.2%	◎達成
歯周病と診断された割合	42.6%	40.0%	39.1%	◎達成
毎年1年に1回以上歯の検診を受けている割合	50.5%	70.0%	54.1%	○改善

※計算処理のため、意向調査の合計と合わないことがあります。

2 食育推進計画

「食育に関心のある市民の割合」で未達成となっています。食生活は健康な身体づくりの基本であることから、食育の大切さや地域の農産物についての情報発信、体験機会などの充実に取り組む必要があります。

(1) 食育を通じた望ましい食習慣の形成と健康づくり

評価項目	【前計画】 現状値 (平成29年度)	【前計画】 策定時目標値	評価値 (令和5年度)	評価
食に関する年間指導計画を作成し、評価している学校割合	小学校：80.0% 中学校：75.0%	小学校：100% 中学校：100%	小学校：100% 中学校：100%	◎達成

(2) 魅力あふれる高萩の食づくりと、食育を広げる環境づくり

評価項目	【前計画】 現状値 (平成29年度)	【前計画】 策定時目標値	評価値 (令和5年度)	評価
学校給食における地場産品を使用する割合	36.6%	35%	64.2%	◎達成
米飯給食の高萩産米の割合	100%	100%	100%	◎達成
農業体験を実施している農場の数	4 か所	4 か所	8 か所	◎達成
食育の合言葉「はぎっこ」の意味を知っている市民の割合 (「知っている」、「聞いたことがある」の合計)	21.4%	50%以上	31.5%	○改善
食育に関心のある人の割合	60.2%	90%以上	59.8%	×未達成

※計算処理のため、意向調査の合計と合わないことがあります。

第3章 基本理念と重点目標

1 計画の理念と基本方針

本計画は、全ての市民が自身の心身の健康に常に関心を持ち、健康に関する正しい知識と、健康を増進する生活習慣を身につけるとともに、行政と市民が一体となりながら、行政が講じる施策、市民の健康意識を両輪として取り組んでいく必要があります。さらに、本市の有する豊かな自然環境や地域資源を活用した食育や運動を通じて、心身の健康維持や増進のため、必要な行動を自発的にとれるようにすることを目的として、本計画の基本理念を以下のとおり定めます。

【健康たかはぎ 21(第3次)の基本理念】

暮らしの中の意識と気づきで、楽しく健康を育む環境づくり
～みんなで少し意識してたかはぎの健康づくりに取り組もう～

【基本方針】

■基本方針-1 健康に関心を持ち、ライフステージにあった健康づくりに取り組みます

【目標指標】

	現状値	目標値(令和 11 年度)
1 年間に健康診査を受けたことがある市民の割合	76.5%	85.0%
1 年間にがん検診を受けたことがある市民の割合	40.9%	55.0%

※現状値は高萩市まちづくり市民アンケート

令和 2 年度 高萩市市民講座
「歯と口腔の健康づくりに関する講演会」

「口の中にも、がんができるの？」
口腔がん検診について

高萩市公式 YouTube
チャンネルでの情報発信

■基本方針－2 食生活や日常生活に関心を持ち、楽しい食事と豊かな交流による健康づくりに取り組みます

【目標指標】

	現状値	目標値(令和 11 年度)
食育に関心を持っている人の割合	59.8% ※アンケートの「興味・関心がある」、「どちらかというに興味・関心がある」の合計	70.0%
日々の暮らしの中で生きがいを感じている人の割合	66.7%	75.0%

※現状値は高萩市まちづくり市民アンケート



おやこ料理教室

■基本方針－3 健康を支え、健康寿命を延伸する環境を整えます

【目標指標】

	平均寿命 (令和 4 年)	平均自立期間 (令和 4 年) 要介護 2 以上	年齢差 (令和 4 年)	目標 (令和 11 年度)
男 性	80.9 歳	79.4 歳	1.5 歳	1.0 歳
女 性	85.8 歳	82.5 歳	3.3 歳	2.8 歳

参加者募集！ 健康運動教室 マイトレ教室

対象 原則 40歳以上 64歳以下
(令和5年3月31日現在)の市民
※参加する運動を指定していただく

定員 20名(先着順)

場所 高萩市総合福祉センター
多目的ホール

参加費無料

自宅で簡単にできる運動を教えるので、ぜひ継続して運動したい！

運動や食生活など健康づくりのヒントが満載です！

参加者の声

【A】ストレッチ・体操コース
18:30～20:00

第1回 1月18日(水)
第2回 2月1日(水)
第3回 2月8日(水)

講師 所 圭吾 先生
【プロフィール】
高萩市内各自治体の介護予防の教室等の講師を務めています。
【資格】
理学療法士、健康運動指導士、シニアプログラムアドバイザー(シニア)

【内容】
日常生活にストレッチや体操を取り入れることにより、効果的にできる運動を実施します。

＜申込期間＞ 1月11日(水)まで

【B】筋力アップコース
14:00～15:30

第1回 2月28日(火)
第2回 3月7日(火)
第3回 3月14日(火)

講師 栗田 英俊 先生
【プロフィール】
アジアンレスポンス・プログラム講師
【資格】
健康運動指導士

【内容】
筋力アップや姿勢・コアトレーニングのための有酸素運動等のトレーニング方法を学びます。

＜申込期間＞ 2月21日(火)まで

***A・B両方のコースに参加することもできます！**

持ち物 筆記用具、運動ができる服装(上履き、タオル)、飲み物

<申込み先>
高萩市健康づくり課 ☎ 0293-24-2121

マイトレ運動教室

2 ライフステージ別の重点目標

基本理念及び基本方針に基づき、ライフステージ別の取り組みを設定するにあたり、ライフステージ別の重点目標を次のように設定します。

ライフステージ	重点目標
乳幼児期	この時期に身に付いた生活習慣が、将来の健康や食生活、生活習慣に大きな影響を与えます。発達段階に応じて、親子で体を動かすこと、食を通じたコミュニケーションをとること、楽しく歯磨きする習慣を身につけることを目指します。
学童期	学校生活を通じて、知識の習得が進むとともに、思考力の発達や精神的な成長を遂げ、生活習慣が形成される時期です。正しい生活習慣や食習慣の形成を支援するため、家庭や学校での働きかけを行うとともに、むし歯予防に対する意識を向上させ、歯磨き習慣などを身につけることを目指します。
思春期	日常生活における行動圏や交友関係が拡大し、生活が不規則になりやすい時期です。それに伴い、生活習慣の乱れも懸念されることから、自分自身で健康管理（セルフケア）ができる能力を身につけていくこと、こころの健康づくりに対する意識を身につけることを目指します。
青壮年期	仕事からのストレスを感じるとともに、食生活の乱れ、過度の飲酒や喫煙など不規則な生活習慣に陥る可能性が高い時期であり、食事のバランスに配慮するとともに、規則正しい生活習慣や歯・口腔ケアを心掛けることが重要です。また、早い時期から自らの健康に対する関心を高めるため、健康診査やがん検診、歯科健診等の受診を促し、生活習慣病の予防に、健康の自己管理能力を高めることを目指します。
中年期	仕事や子育てなどでストレスを受けやすい時期です。身体能力も徐々に低下するとともに、生活習慣病の発症が見られ始める時期でもあり、定期的な健康診査を通じ、自身の健康状態の把握、生活習慣の改善、歯・口腔の健康維持に向け、健康意識を高めることを目指します。
高齢期	身体能力の低下や社会的役割の変化がみられる時期であり、健康に関して、個人差が顕著に表れはじめる時期です。定期的な健康診査、歯科検査の受診を継続するとともに、自身の健康状態を確認することを習慣化し、生活の中に体力や体調にあった運動を取り入れること、歯と口腔の機能を保ち、健康寿命を延伸させることを目指します。

3 施策の体系

基本方針、ライフステージ別の重点目標を踏まえ、健康たかはぎ21（第3次）の施策を次のように設定します。

基本方針－1 健康に関心を持ち、ライフステージにあった健康づくりに取り組みます。

- ◆施策－1 正しい生活習慣づくり
〔健康な生活習慣づくり、誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備〕
正しい生活習慣を身につけるとともに、定期的な健診で健康状態をチェックしよう。
- ◆施策－2 健康診査、がん検診等の実施
〔生活習慣病（NCDs）の発症予防／重症化予防、疾病の早期発見や予防医療の充実〕
生活習慣病の発症・重症化予防、がんの早期発見の重要性を理解し、定期的な検診を受けましょう。
- ◆施策－3 歯科・口腔の健康づくり〔歯・口腔の健康づくり〕
むし歯や歯周病による健康への影響を理解し、歯と口腔の健康づくりに取り組みましょう。
- ◆施策－4 飲酒・喫煙習慣の改善〔飲酒・喫煙習慣の改善に向けた啓発〕
飲酒や喫煙による自身への健康や周囲への影響を理解しましょう。
- ◆施策－5 運動の習慣化に向けた啓発〔身体活動・運動に関する啓発〕
日常生活における運動習慣を身につけ、心と身体の健康を増進しましょう。
- ◆施策－6 こころの健康づくりに向けた支援〔こころの健康の維持及び向上〕
適切な休養や睡眠の質を高め、こころの健康を保つ生活を目指しましょう。
- ◆施策－7 女性の健康づくりに向けた支援
〔女性の健康づくり（やせ、骨粗鬆症 等）に対する啓発、妊娠期・出産期・乳幼児期に応じた健康づくりの支援〕
女性特有の健康課題を理解し、健診や生活習慣の改善による予防に取り組みましょう。

基本方針－2 食生活や日常生活に関心を持ち、楽しい食事と豊かな交流による健康づくりに取り組みます。

- ◆施策－8 栄養・食生活の重要性に関する啓発〔栄養・食生活に対する啓発（食育推進計画）〕
食べ物や栄養に関する大切さを理解し、適正な量とバランスがとれた食生活を実現しましょう。
- ◆施策－9 食育の推進
地産地消や伝統的な食文化を理解するとともに、正しい食習慣を身につけましょう。
- ◆施策－10 地域活動〔社会とのつながりの創出、高齢者の社会活動への参加促進〕
人々との交流や関わりがある暮らしができるよう、地域活動に参加しましょう。

基本方針－3 健康を支え、健康寿命を延伸する環境を整えます。

- ◆施策－11 地域医療体制の確保〔必要な地域医療体制の確保〕
予防を通じて健康を支えるとともに、市民を守る地域医療体制づくりに取り組みましょう。
- ◆施策－12 感染症対策の充実
感染症に対する正しい知識を身につけ、感染予防対策に取り組みましょう。
- ◆施策－13 情報技術の活用〔データを駆使した疾病予防対策〕
情報技術を活用し、健康活動の見える化に取り組みましょう。
- ◆施策－14 相談支援体制の充実〔相談・支援体制の充実〕
行政における相談体制の充実を図るとともに、行政と地域の連携体制を充実しましょう。

施策とライフステージ別の関係性については、次のように想定します。

基本方針	施策・事業	ライフステージ					
		乳幼児期	学童期	思春期	青年期	壮年期	高齢期
基本方針-1 健康に関心を持ち、ライフステージにあった健康づくりに取り組みます	施策-1 正しい生活習慣づくり	●	●	●	●	●	●
	施策-2 健康診査、がん検診等の実施	●	●	●	●	●	●
	施策-3 歯科・口腔の健康づくり	●	●	●	●	●	●
	施策-4 飲酒・喫煙習慣の改善		●	●	●	●	●
	施策-5 運動の習慣化に向けた啓発		●	●	●	●	●
	施策-6 こころの健康づくりに向けた支援		●	●	●	●	●
	施策-7 女性の健康づくりに向けた支援		●	●	●	●	●
基本方針-2 食生活や日常生活に関心を持ち、楽しい食事と豊かな交流による健康づくりに取り組みます	施策-8 栄養・食生活の重要性に関する啓発	●	●	●	●	●	●
	施策-9 食育の推進	●	●	●	●	●	●
	施策-10 地域活動				●	●	●
基本方針-3 健康を支え、健康寿命を延伸する環境を整えます	施策-11 地域医療体制の確保	●	●	●	●	●	●
	施策-12 感染症対策の充実	●	●	●	●	●	●
	施策-13 情報技術の活用	●	●	●	●	●	●
	施策-14 相談支援体制の充実	●	●	●	●	●	●

※●は関連性の強さを示します。

■基本方針－1 健康に関心を持ち、ライフステージにあった健康づくりに取り組みます



◆施策－1 正しい生活習慣づくり

【現状と課題】

○正しい生活習慣を身につけることは、健康づくりの基礎となりますが、意向調査では、ライフステージにより運動や食事習慣の乱れや、体重の管理や健診の受診などに対する意識が不十分な状況も見られており、生涯を通じた健康づくりのため、正しい生活習慣を身につけることについての啓発と実践が必要です。

【方向性】

○乳児期から生涯を通じて正しい生活習慣を身につけるとともに、生活習慣病の予防のため、年に一度の健康診査の受診等により、自身や家族の健康状態を把握し、健診結果に基づき、必要な場合には、医師や保健師等の専門職に相談する機会を利用し、治療や状態改善に努めます。

一人ひとりや家庭での取り組み

- 正しい生活習慣を身につけるため、生活習慣に関する知識の習得に努めます。
- 子どもが正しい生活習慣を身につけることができるよう、暮らしのリズムに気を付けます。
- 運動機能や健康の維持、介護予防に関心を持ち、介護予防に努めるとともに、病気の重症化を予防します。

行政の取り組み

事業名	内 容	担当部署
生活習慣に関する普及啓発	○正しい生活習慣の重要性について、情報の提供と普及啓発を行う。	健康づくり課
各種健診	○ライフステージに応じた各種健診を実施する。	健康づくり課
こんにちは赤ちゃん訪問	○助産師・保健師が生後4か月までの母子に訪問し、乳児の発育や発達を確認し、母の悩みの相談に応じる。	健康づくり課
赤ちゃん教室	○1歳未満の児を対象とした赤ちゃん教室で、生活リズムを整える必要性等について学ぶ機会をつくる。	健康づくり課
早寝・早起き・朝ごはん	○生活習慣を見直す機会を設ける。	幼稚園・保育園、認定こども園小・中学校
地域ぐるみの健康づくり	○健康への意識を高めるため地域のつながりを基盤とした健康教室事業を行う。	健康づくり課

◆施策－2 健康診査、がん検診等の実施

【現状と課題】

○健診受診者と未受診者の医療費の比較では、未受診者の医療費が非常に高くなっています。意向調査においても、定期的な健診の受診率が低いことから、1年に1回の定期的な受診や、がん検診などの受診の勧奨に取り組む必要があります。

【方向性】

○自分の健康状態について正確な知識を持ち、健康を維持することを目指し、ライフステージに応じた健康診査やがん検診による早期発見・早期治療を促進することのできる環境づくりを目指します。

一人ひとりや家庭での取り組み

- 定期的に健診を受診し、自身や子どもの健康状態を把握するとともに、健診結果について医師や保健師等の専門職に相談する機会を活用し、健康づくりに対する意識を高めます。
- 健診結果について医師や保健師等の専門職から説明、指導を受けた場合には、治療や状態改善に努めます。

行政の取り組み

事業名	内 容	担当部署
妊婦健診	○妊婦の健康の保持及び増進を図るため、妊婦の健康診査の助成を行う。	健康づくり課
乳児健診(1か月・3～6か月・9～11 か月)	○乳児の健康診査費用を助成するとともに、健康診査結果の確認を行う。	健康づくり課
1歳6か月児健康診査・2歳児歯科健康診査・3歳児健康診査	○子の発育発達や生活リズム、食習慣、むし歯の有無等について確認し、学ぶ機会をつくる。	健康づくり課
すこやかランド・健診(幼児健診事後教室及び二次健診)	○発達にフォローが必要な子の教室を開催する。遊びを通してその子に合った発達の促し方を保護者に伝える。また、必要に応じて、専門医による二次健診につなげ、共に今後の支援を考える場として提供する。	健康づくり課
学校健診	○学校健診で体の状態を把握し、必要に応じて保健指導・栄養指導を行う。	各学校
健康診査(39歳以下・特定・後期高齢者)	○健康診査を実施し、生活習慣病の予防及び早期発見・早期治療に努める。	健康づくり課

行政の取り組み		
事業名	内 容	担当部署
がん検診	○がんの早期発見・早期治療に努めるとともに、死亡率の減少を目指すため、肺がん検診、胃がん検診、大腸がん検診、乳がん検診、子宮頸がん検診を実施する。	健康づくり課
(特定)保健指導	○メタボリックシンドローム該当者・予備軍該当者の悪化を防ぎ、生活習慣病の発症・進行を防ぐため、(特定)保健指導を実施する。	健康づくり課
糖尿病性腎症重症化予防	○健診結果により受診勧奨判定値を超えたものに対し、糖尿病の進行により重篤な疾患の発症を防ぐため、適切な医療機関への受診を促す。	健康づくり課
生活習慣病重症化予防	○高血圧・糖尿病・腎機能の悪化を防ぎ、脳血管疾患や虚血性心疾患の発生を抑制するため、適切な医療機関への受診を促す。	健康づくり課
高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施	○後期高齢者の生活習慣病重症化予防とフレイル進行予防を目的に、高齢者の保健事業と介護予防事業を一体的に実施する。医療専門職による通いの場等を活用した健康相談や健康教育、フレイル相談会、生活習慣病重症化予防や健康状態の把握を目的とした個別訪問等を行う。	市民課・高齢福祉課・健康づくり課

やってみよう「フレイル」セルフチェック

フレイルの進行を防ぐためには、体や心のちょっとした変化にいち早く気付くことが大事です。以下の5つの項目のうち、あてはまるものにチェックしてみましょう。

- (1)6 か月間で2~3 キログラムの体重減少がありましたか。 はい いいえ
(2)以前に比べて歩く速度が遅くなってきたと思いますか。 はい いいえ
(3)ウォーキング等の運動を週に1回以上していますか。 はい いいえ
(4)5分前のことが思い出せますか。 はい いいえ
(5)(ここ2週間)わけもなく疲れた感じがする。 はい いいえ

※5項目のうち、「はい」が3つ以上あったら、フレイルの疑いがあります。

引用:国立長寿医療研究センター「介護予防ガイド」簡易フレイル・インデックスより
出典:高萩市ホームページ

◆施策-3 歯科・口腔の健康づくり

【現状と課題】

○歯科・口腔の健康は、全身の健康につながるものといわれています。そのため、乳幼児期から歯磨き習慣を身につけ、大人になっても継続するとともに、むし歯の早期治療、歯周病の予防、定期的な健診の受診などについての啓発に取り組む必要があります。

【方向性】

○むし歯や歯周病の予防と早期発見に努め、市民が生涯を通じて、しっかり噛むこと、口から食べることを維持できるよう、口腔の健康づくりを支援します。

一人ひとりや家庭での取り組み

- 年に1回、歯科健診を受診し、自身の歯と口腔の健康状態を把握し、早期治療につなげます。
- しっかり噛んで食べる習慣を身につけます。
- むし歯や歯周病予防について正しい知識を持ち、歯磨き等、日常生活での予防を実践します。

行政の取り組み

事業名	内 容	担当部署
健康歯科相談	○子の発育や発達など保護者の不安等の相談、歯についての相談や正しい仕上げ磨きの仕方を学ぶ機会をつくる。	健康づくり課
健康歯科教育	○学校等へ歯科衛生士と保健師が出向き、むし歯・歯周病など歯の疾患を予防するため歯の磨き方などを学ぶ機会をつくる。	健康づくり課
歯周病検診	○むし歯・歯周病など歯の疾患を予防するため、日本歯科大学との協定により歯周病検診を行う。	健康づくり課
歯と口腔に関する講演会	○歯と口腔に関する知識を習得するため、日本歯科大学との協定により歯と口腔の健康に関する講演会を実施する。	健康づくり課
フッ化物洗口支援事業	○フッ化物洗口を実施する保育施設等と協働、支援を行うことで、就学前の幼児の歯の健康の保持増進を図る。	子育て支援課

◆施策－4 飲酒・喫煙習慣の改善

【現状と課題】

飲酒や喫煙は、生活習慣病の要因となる習慣です。飲酒については、過度な飲酒による害が懸念されるとともに、喫煙については、自身の身体への害や受動喫煙による害も懸念されることから、不適切な飲酒や喫煙の防止、禁煙の促進、飲酒による悪影響が懸念される人に対する相談や支援に取り組む必要があります。

【方向性】

○飲酒や喫煙が心身にもたらす害について啓発するとともに、不適切な飲酒や喫煙の防止、禁煙の促進、飲酒による悪影響等がみられる人への相談勧奨や支援を行います。

一人ひとりや家庭での取り組み

- 未成年の飲酒・喫煙を防止するとともに、健康に対する害についての知識を伝えます。
- 適量飲酒に努め、休肝日を設けるなどお酒との正しい付き合い方を身につけます。
- 喫煙習慣のある人は禁煙に挑戦し、喫煙習慣を断ち切るように努めるとともに、喫煙マナーを守り、受動喫煙の防止を徹底します。
- 妊娠・授乳中の母親の飲酒・喫煙は控えます。

行政の取り組み

事業名	内 容	担当部署
妊婦に対する知識の普及	○妊婦やパートナーに向けて、知識の普及を図る。	健康づくり課
生活習慣病予防教室	○学校における生活習慣病予防教室の中で、飲酒・喫煙について知識の普及を図る。	健康づくり課 (保健推進員)
受動喫煙防止対策	○「望まない受動喫煙」をなくすためにホームページ等により周知を図る。	健康づくり課

◆施策－5 運動の習慣化に向けた啓発

【現状と課題】

○意向調査では、青壮年期や中年期で運動をする人の割合が低くなる傾向となっています。日常生活における運動は、体重や身体機能の維持にとって不可欠な習慣であり、生活の質（QOL）の向上や高齢期のフレイル対策にも有効とされていることから、それぞれのライフステージにあった運動習慣の啓発に取り組む必要があります。

【方向性】

○運動習慣を通じて、市民が健康づくりに取り組めるよう、運動の習慣化に向けた啓発、体力や身体能力に合わせ、楽しみながら運動に参加できる環境の整備・機会の提供に取り組みます。

一人ひとりや家庭での取り組み

- 遊びや学校での活動を通じて、子どもが運動やスポーツに親しむ機会をつくれます。
- 週2回程度、軽い運動を行うように努め、健康の維持・増進に努めます。
- 暮らしの中にウォーキングや体操を取り入れ、運動機能の維持に努めます。

行政の取り組み

事業名	内 容	担当部署
各種スポーツ大会	○地域での各種スポーツ大会を通じて、スポーツ活動の振興を図る。	生涯学習課
ジュニアスキー教室	○スポーツの楽しさを体験する機会を提供し、自然に楽しみながら体力の保持・増進を図る。(小学4年生～6年生)	生涯学習課
ヘルスロード	○各ヘルスロードにコース看板等を設置し、ウォーキングに取り組みやすい環境を整備する。	健康づくり課
体力づくり市民歩く会	○自然に楽しみながら、「こころ」と「身体」の健康維持・増進を目的に開催する。	生涯学習課
健康運動教室	○生活習慣病予防を目的として、専門の講師による運動教室（ストレッチ・体操、筋力アップ）を開催する。	健康づくり課
高齢者クラブ連合会事業	○スポーツ大会・芸能発表会・輪投げ大会を開催する。	高齢福祉課
レクリエーション大会	○公民館の高齢者大学生等によるレクリエーション大会を開催する。	公民館
シルバーリハビリ運動教室 (元気アップ運動教室)	○シルバーリハビリ体操指導士による体操教室を開催する。	高齢福祉課
健康マイレージ	○地域イベントや健診など健康づくりに取り組む市民に対して特典を与える。	健康づくり課

◆施策－6 こころの健康づくりに向けた支援

【現状と課題】

- 意向調査では、乳幼児の保護者や中年期においてストレスを感じる割合が高くなっています。
日常生活におけるストレスは不可避なものであり、睡眠を含めたストレスとの正しい向き合い方や解消の方法を身につけるとともに、相談支援の充実に取り組む必要があります。

【方向性】

- 市民が、いきいきと自分らしく暮らすことができるよう、適切な休養や睡眠の確保に向けた啓発を図るとともに、こころの病気に対する支援体制の充実を図ります。

一人ひとりや家庭での取り組み

- 睡眠時間や質、生活リズムの重要性を知り、規則正しい生活を送るように心がけます。
○学校や仕事の悩みを一人で悩みを抱え込まず、相談できる相手をつくります。
○家庭内での会話や供給できる時間をつくります。
○インターネットやSNSなどの適切な使い方を身につけます。

行政の取り組み

事業名	内 容	担当部署
こころの相談	○心の悩みや病気等で精神的に不安な方に対し、精神科医、精神保健福祉士による相談を実施する。	健康づくり課
こころの健康づくり講演会	○自殺予防や精神疾患に関する正しい知識の普及のため、こころの健康に関する講演会を開催する。	健康づくり課
ゲートキーパー養成講座	○市職員や民生委員等が、自殺の現状や対策、ゲートキーパーとしての心得などを学ぶため、養成講座を開催する。	健康づくり課
こころの体温計	○パソコンやスマートフォンによるメンタルチェックシステムや「こころの体温計」により、いつでもストレス診断が行える体制を提供する。	健康づくり課
ブックスタート	○こんにちは赤ちゃん訪問実施時に絵本をプレゼントする。	健康づくり課
つどいの広場、各幼稚園・各保育園のサークル	○母親同士が情報交換・子ども同士の交流がもてる場をつくる。	子育て支援課 幼稚園、保育園、 認定こども園
小・中学生福祉体験学習	○体験学習を通して、社会福祉への理解と関心を高める。	社会福祉協議会
大人の朗読会	○朗読を通して読書を楽しむ機会をつくる。	図書館
子ども映画会・おりがみ教室・おはなし会	○親子のふれあいの場をつくる。	図書館

◆施策－7 女性の健康づくりに向けた支援

【現状と課題】

○女性の健康づくりについては、健康日本 21（第三次）においても重要な取り組み事項とされています。意向調査でも、若年女性のやせの傾向がみられるほか、女性の社会進出や共働き世帯の増加など、女性の健康を取り巻く環境が変化していることを考慮した健康づくりを支援する必要があります。

【方向性】

○女性の社会進出が進む中で、女性特有の健康課題を理解し、女性が健康で暮らしやすい環境づくりに向け、女性のライフステージに合わせた保健・医療を提供します。

一人ひとりや家庭での取り組み

- ライフステージによる女性のこころや身体に対する変化について学び、生涯を通じた健康づくりに努めます。
- 「やせ」の傾向がみられる若年層は、「やせ」が自身の身体だけでなく、将来生まれてくる子どもにも影響があることなど、適切な体重管理の必要性を理解します。
- 骨粗しょう症予防、メンタルヘルスの維持のため、家事や通勤、通学、買物等の際に、日常生活活動を増やします。
- 妊娠期には飲酒や喫煙をしないようにするとともに、受動喫煙にも留意します。

行政の取り組み

事業名	内 容	担当部署
地域で活躍している女性との交流事業	○ヨガや料理教室等、女性の社会活躍を応援するセミナーを通して、地域での女性の交流機会を創設する。	環境市民協働課
妊婦に対する知識の普及	○妊婦やパートナーに向けて、知識の普及を図る。	健康づくり課
乳がん・子宮頸がん検診	○がんの早期発見・早期治療につなげるとともに、死亡率の減少を目指すため、乳がん検診・子宮頸がん検診を実施する。	健康づくり課
受動喫煙防止対策	○「望まない受動喫煙」をなくすためにホームページ等により周知を図る。	健康づくり課

■基本方針－2 食生活や日常生活に関心を持ち、楽しい食事と豊かな交流による健康づくりに取り組みます



◆施策－8 栄養・食生活の重要性に関する啓発

【現状と課題】

○正しい食習慣を持ち、栄養バランスに配慮した食事を摂ることは、健康な身体づくりの基礎となります。意向調査では、若年層における朝食の欠食率が高くなっているほか、青壮年期や中年期での野菜の摂取量などが低くなっているなど、栄養バランスを考慮すると改善が必要な事項も見られることから、食べることの大切さや食品に対する正しい知識についての啓発に取り組む必要があります。

【方向性】

○食べ物や栄養に関する大切さについての啓発を充実し、幼少期から栄養バランスを考慮した食事をとることを実践するとともに、正しい食生活の習慣化、年齢や身体の状態にあった食品・栄養の摂取等を促進します。

一人ひとりや家庭での取り組み

- 乳幼児や子どもに対しては、早寝・早起き・朝ごはんをはじめとする、正しい生活習慣、栄養バランスのとれた食生活や食べ物の大切さを教えます。
- 家庭内においては、主食・主菜・副菜の組み合わせ、栄養バランスのとれた食事を摂ることに心がけるとともに、楽しく食事ができるよう努めます。
- 過食や偏食を避け、適正な量と栄養バランスに留意した食生活を実践します。
- 高齢者に対しては、筋力や運動能力、免疫力の維持を図るため、食事の量や栄養価に留意し、低栄養傾向を予防します。

行政の取り組み		
事業名	内 容	担当部署
保護者に対する知識の普及	○保護者に向けてバランスのよい食事について知識の普及を図る。	幼稚園、保育園、認定こども園
望ましい食習慣形成のための知識普及	○全学年保護者対象の料理教室、夏休みにおける親子料理教室、食に関する講演会・試食会を実施する。	各学校
みんなの消費生活展	○生活習慣病予防のため、塩分チェックシートにより塩分チェックを行い、普段の塩分摂取量について学ぶ機会をつくる。	健康づくり課 食生活改善推進連絡会
地域ぐるみ健康教室	○市民が生活習慣病予防をはじめとする健康増進のための運動について、正しい知識を得る機会をつくり身体活動の定着化を図る。	健康づくり課 保健推進員
ヘルシーキッチン・各種調理教室	○調理実習を通して食に関することを学ぶ機会を提供する。	健康づくり課 食生活改善推進連絡会

◆施策－9 食育の推進

【現状と課題】

○楽しく食事をする事、地域の産物を使った料理を食べることを通じ、食べることの大切さや食材に関心を持つことは重要ですが、意向調査では食育に対する関心が低くなっています。また、家族の小規模化や生活の多様化等により、孤食に対する関心も高まっていることから、食育の充実を通じて、食に対する意識の醸成を図ります。

【方向性】

○「食べるもの」についての関心を深めるため、地産地消や学校教育、家庭教育等を通じて、健康的な食のあり方を考えること、だれかと一緒に食事や料理をすること、食べ物の収穫を体験すること、季節や地域の料理を味わったりすることの大切さの理解を醸成します。

一人ひとりや家庭での取り組み

- 子どもたちに対し、食べ物大切さや食事が摂れることに感謝する意識を醸成します。
- 地域の農産物や特産品などについての理解を深めるため、農業体験、料理教室などに積極的に参加します。
- 地域の自然や食材の豊かさを理解し、地域の伝統食などについて、世代を超えて共有できるようにするとともに、地元食材の利用に努めます。

行政の取り組み		
事業名	内 容	担当部署
早寝・早起き・朝ごはん	○生活習慣を見直す機会をつくる。	幼稚園、保育園、認定こども園
食に関する体験	○野菜栽培等の体験事業を行う。	幼稚園、保育園、認定こども園
農業体験	○栽培や収穫体験等の体験事業を実施する。また、里山づくり事業による家族での農業体験を実施する。	農林課
親子料理教室	○子どもが参加できる料理教室を行い、つくる楽しさ、食べることの大切さを伝える。	健康づくり課 食生活改善推進連絡会
食育の普及啓発	○食育月間（6月）、食育の日（毎月19日）全国学校給食週間（1月24日）の際に、おたより等で普及啓発活動を実施する。	幼稚園、保育園、認定こども園 各学校
食育指導	○校内推進委員会（学校保健委員会）を通じた食育指導や、栄養教諭による食に関する授業及び給食時のアドバイス、児童への指導及び家庭への通知を実施する。	各学校
給食における地産地消の推進	○学校給食における地場産品の使用を推進する。	給食センター
農産物や加工品を高萩ブランドとして販売、普及	○産業祭等のイベント時に高萩産の農産物や加工品を販売、PRする。	観光商工課
地元特産品を使った加工品のPR、販売支援	○地元特産品を使った加工品のPR、販売支援を行う。	農林課

◆施策-10 地域活動

【現状と課題】

○高齢期に至っても健康を維持するためには、日常生活における生きがいややりがいが必要な要素になると考えられます。そのため、地域コミュニティでの活動やボランティア活動などの社会参加が重要になることから、このような活動への参加促進に取り組む必要があります。

【方向性】

○生涯を通じて、人との関わり合いを持ち、地域や社会における役割を意識しながら暮らすことができるよう、地域コミュニティや地域活動への参加を促進します。

一人ひとりや家庭での取り組み

○地域コミュニティでの活動、ボランティアなどに積極的に参加し、社会とのつながりを保ちます。

行政の取り組み

事業名	内 容	担当部署
食生活改善推進連絡会への支援	○食生活改善のための地区組織活動を行う「高萩市食生活改善推進連絡会」に対し、助成等の支援を行う。	健康づくり課
まちづくり支援事業	○地域の資源を活用し、地域の課題解決や活性化にむけた取り組みに対して支援を行う。	環境市民協働課
公民館講座	○趣味や教養、社会生活、運動など様々な活動を通して地域活動に参加する。	公民館
認知症サポーター養成講座	○認知症について正しく理解し、認知症の人やその家族を見守り支援するサポーターを養成するための講座を実施する。	高齢福祉課

■基本方針－3 健康を支え、健康寿命を延伸する環境を整えます



◆施策－11 地域医療体制の確保

【現状と課題】

○地域における医療については、少子高齢化の中で環境が厳しくなることが予想されますが、市民の健康づくりの支援や医療の確保に不可欠な機能であることから、必要となる施設やサービスについて確保する必要があります。

【方向性】

○市民の健康づくりを支える基盤として、地域医療体制の確保に努めます。

一人ひとりや家庭での取り組み

○かかりつけ医を持ち、必要な時に医療ケアや健康相談ができるようにします。

行政の取り組み

事業名	内 容	担当部署
産科・救急医療体制確保事業	○安定した産科・救急医療体制を整備する。	健康づくり課 医師会
日立地域病院群輪番制事業	○日立・高萩・北茨城市の協定に基づき、休日、夜間における重症救急患者の医療確保のための医療体制を整備する。	健康づくり課 医師会
日立地域小児救急医療拠点病院運営事業	○日立・高萩・北茨城市の協定に基づき、小児救急医療確保のための医療体制を整備する。	健康づくり課 医師会
在宅当番医制運営事業	○日曜日の診療を行う在宅当番医の運営体制を整備する。	健康づくり課 多賀医師会
保健・医療・福祉等へのアクセス整備	○公共交通の維持や MyRide のるる等、移動手段の維持に努める。	企画財政課

◆施策－12 感染症対策の充実

【現状と課題】

○新型コロナウイルス感染症の流行を契機として、感染症やその対策について関心が高まっています。引き続き、感染症の流行に対する対策の充実を図る必要があります。

【方向性】

○新型コロナウイルス感染症を契機として、感染症について、予防の知識や適切な生活習慣の普及に努めるとともに、必要に応じた予防接種の実施体制を整備します。

一人ひとりや家庭での取り組み

○感染症を予防するため、予防接種の必要性や有効性等を理解し、標準的な接種期間に接種します。

○感染症とその予防・対応策について、正しい知識や情報を習得するとともに、日常生活においては、手洗いの励行、感染防止対策に配慮します。

行政の取り組み

事業名	内 容	担当部署
予防接種に対する支援	○予防接種の費用助成等の支援や必要性・有効性等の周知を図る。	健康づくり課
土曜日等予防接種外来開設委託	○小児予防接種の接種機会を拡大するため、土曜日等の医療機関休診日に予防接種外来を開設する。	健康づくり課
知識の普及	○感染症対策に関する知識を普及する。	健康づくり課

◆施策－13 情報技術の活用

【現状と課題】

○健康づくりを支援するアプリの利用が進んでいます。また、行政においても、自治体DXを推進しており、今後、健康増進分野においても情報技術の活用が不可欠になると考えられ、市民の健康増進に向け、効果的な活用と利用促進に取り組む必要があります。

【方向性】

○健康づくりを効果的に推進するため、情報技術を活用した健康データの管理、見える化などについて検討を進めます。

一人ひとりや家庭での取り組み

- 健康アプリを活用し、自身の健康データの見える化に取り組みます。
- 情報技術を活用し、効率的に市民の健康管理や健診勧奨等を実施します。

行政の取り組み

事業名	内 容	担当部署
茨城県公式健康推進アプリ『元気アップ!りいばらき』	○県民が取り組む健康づくり活動を推進することを目的として開発されたデジタルコンテンツです。	茨城県健康づくり課
健康マイレージ	○県のアプリを活用し、地域イベントや健診など健康づくりに取り組む市民に対して特典を与える。	健康づくり課
母子健康手帳アプリすくすく	○アプリを活用し、子育て世代の妊娠から出産・育児までをサポートする。	健康づくり課

茨城県公式健康推進アプリ
スマートフォンであなたの健康をサポートします
元気アップ!りいばらき

健康づくり活動がアプリでポイントに!!
ダウンロードは無料!
※抽選対象者は18歳以上の県民

貯まったポイントで景品当選のチャンス!!
豪華景品が当たるかも!

多彩なアプリ機能を実装!
歩数や体重・血圧などのデータの記録や減塩メニューなどを提供している美味しおスタイル指定店の店舗検索、バーチャルウォーキングコースや健康情報の掲載など、多彩な機能を実装

マイデータ管理 美味しおスタイル指定店 バーチャルウォーキング

体重や血圧など記録したデータをグラフで確認!
減塩などに取り組むお店をチェック!
歩数に応じて画面上的コースで観ることができます!

元気アップ!りいばらき iPhone版 Android版

元氣アップ!りいばらき 検索 App Store Google Play

茨城県公式健康推進アプリ『元気アップ!りいばらき』

◆施策-14 相談支援体制の充実

【現状と課題】

身体やこころの健康については、不安や悩みを持つことも多く、必要に応じて適切な相談や支援の機会を提供することが重要です。意向調査では、相談先としては家族や友人が中心となっていますが、専門的な視点からの相談も重要になることから、行政や医療機関、地域などが連携した体制づくりが必要です。

【方向性】

○市民の健康に関する不安や相談ごとに対応するため、行政における相談体制の充実を図るとともに、壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸及び生活の質（QOL）の向上を実現するため、行政と地域の連携体制の充実・強化を図ります。

一人ひとりや家庭での取り組み

- 心身の健康に関する悩みを相談できる場所や機会を理解します。
- 周囲に悩んでいる人がいたときには、関係機関（市や日立保健所等）の相談先の情報を伝えます。

行政の取り組み

事業名	内 容	担当部署
栄養・歯科相談	○離乳食及び栄養相談や、歯科衛生士による歯みがきや歯並び・口腔内についての相談を実施する。	健康づくり課
こころの相談	○心の悩みや病気等で精神的に不安な方に対し、精神科医、精神保健福祉相談員による相談を実施する。	健康づくり課
茨城おとな・子ども救急電話相談の周知	○急な病気などについて、24 時間 365 日、相談や医療機関の案内を行っている「茨城おとな・子ども救急電話相談」の周知に取り組みます。	健康づくり課

4 健康たかはぎ 21(第3次)評価指標

(1)基本的な考え方

【基本方針-1】健康に関心を持ち、ライフステージにあった健康づくりに取り組みます

項 目	基本的な考え方
栄養・食生活 (基本方針2にも再掲)	<p>栄養・食生活は、生命の維持に加えて、子ども達が健やかに成長し、また人々が健康で幸福な生活を送るために欠くことのできない営みであります。</p> <p>身体的・精神的・社会的に良好な食生活の実現を図ることを目的に、健康・栄養状態レベルとして、「適正な体重を維持している者の増加」、適切な量と質の食事を摂取する観点で、食事レベルの「バランスの良い食事を摂っている者の増加」等の目標値を設定します。</p>
身体活動・運動	<p>身体活動・運動の量が多い者は、少ない者と比較して、2型糖尿病、循環器病、がん、ロコモティブシンドローム、うつ病、認知症等などの発症・罹患リスクが低いことが報告されています。</p> <p>身体活動・運動の意義と重要性が広く国民に認知され実践されることは、超高齢社会を迎える我が国の健康寿命の延伸に有用であると考えられ、健康増進や体力向上などを通じて、個々人の抱える多様かつ個別の健康問題を効率的に改善することができます。</p> <p>「運動」は「余暇身体活動」とも呼ばれ、運動習慣を有する者は、運動習慣のない者に比べて、生活習慣病（NCDs）発症や死亡のリスクが低いことが報告されており、より多くの国民が運動習慣を持つことが重要であります。</p>
休養・睡眠	<p>睡眠や余暇が日常生活の中に適切に取り入れられた生活習慣を確立することが、健康増進においては重要な課題であります。</p> <p>より良い睡眠を取ることは心身の健康の保持・増進においては極めて重要であるが、より良い睡眠には、睡眠の質と量、いずれもが重要であると考えられます。</p>
喫 煙	<p>たばこ消費量は近年減少傾向にあるが、過去のたばこ消費による長期的な健康影響と急速な高齢化により、たばこ関連疾患による死亡数は年々増加しており、たばこ消費を継続的に減少させることによって、日本人の死因の第一位であるがんをはじめとした喫煙関連疾患による超過死亡と超過医療費、経済的損失等を将来的に確実に減少させることができます。</p> <p>喫煙率の減少は、喫煙による健康被害を確実に減少させる最善の解決策であり、多くの疾患の発症や死亡を短期間に減少させることにつながります。</p>

項 目	基本的な考え方
歯科口腔保健	<p>歯科口腔保健は、健康で質の高い生活を営む上で基礎的かつ重要な役割を果たしており、健全な食生活の実現や社会生活等の質の向上に寄与しています。</p> <p>う蝕、歯周病等の歯科疾患は、歯の喪失の主な原因であるとともに、適切な口腔機能にも関係することであるため、生涯を通じた歯科疾患の予防・重症化予防が必要となります。</p> <p>また、妊娠中はホルモンの変化などにより歯周病になりやすくなり、歯周病の炎症物質により早産・低体重児出産につながることも考えられます。</p>
生活習慣病(NCDs)の発症予防・重症化予防	<p>高齢化に伴い生活習慣病(NCDs)の有病者数の増加が見込まれており、その対策は国民の健康寿命の延伸を図る上で引き続き重要な課題であります。</p> <p>一次予防(発症予防)のプロセス指標となる「特定健康診査の実施率の向上」「特定保健指導の実施率の向上」を目標とします。</p>
生活機能の維持・向上	<p>生活習慣病に罹患せずとも、日常生活に支障を来す状態となることもある。健康寿命が「日常生活に制限のない期間の平均」であることを鑑みると、健康寿命の延伸のためには、こうした状態とならないような取組も有用であります。</p> <p>生活機能の維持には、こころの健康の保持が重要な要素の一つであり、こころの健康は、自分らしく生きるための重要な条件であるとともに、身体との健康とも関連があります。</p>
女 性	<p>女性については、ライフステージごとに女性ホルモンが劇的に変化するという特性等を踏まえ、人生の各段階における健康課題の解決を図ることが重要であります。</p> <p>骨粗鬆症検診の目的は、無症状の段階で骨粗鬆症及びその予備群を発見し、早期に介入することである。骨粗鬆症検診受診率の向上は、未治療の骨粗鬆症患者の治療介入を促し、骨粗鬆症性骨折患者の減少、ひいては健康寿命の延伸につながると考えられます。</p>

【基本方針-2】 食生活や日常生活に関心を持ち、楽しい食事と豊かな交流による健康づくりに取り組みます

項 目	基本的な考え方
栄養・食生活(再掲)	<p>栄養・食生活は、生命の維持に加えて、子ども達が健やかに成長し、また人々が健康で幸福な生活を送るために欠くことのできない営みであります。</p> <p>身体的・精神的・社会的に良好な食生活の実現を図ることを目的に、健康・栄養状態レベルとして、「適正な体重を維持している者の増加」、適切な量と質の食事を摂取する観点で、食事レベルの「バランスの良い食事を摂っている者の増加」等の目標値を設定します。</p>
朝食の欠食	<p>朝食を毎日食べることは、栄養バランスに配慮した食生活や基本的な生活習慣を身に付ける観点から非常に重要であるため、引き続き、子どもの朝食欠食をなくすことを目標とします。</p> <p>また、20歳代及び30歳代の若い世代は、朝食欠食の割合が依然として高く、加えて、次世代に食育をつなぐ大切な担い手でもあるため、引き続き、若い世代の朝食欠食を減らすことを目標とします。</p>
共食	<p>家族が食卓を囲んで共に食事をとりながらコミュニケーションを図ることは、食育の原点であります。共食を通じて、食の楽しさを実感するだけでなく、食や生活に関する基礎を伝え、習得する機会にもなり、引き続き、取組を推進していくことが重要であります。</p> <p>このため、仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）等の推進にも配慮しつつ、引き続き、朝食又は夕食を家族と一緒に食べる「共食」の回数を増やすことを目標とします。</p>
社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上	<p>人々の健康は、その人を取り巻く社会環境に影響を受けることが知られている。例えば、就労、ボランティア、通いの場といった居場所づくり・社会参加は健康に影響します。</p> <p>社会活動への参加は社会とつながる一つ的手段であり、地域コミュニティとの関わりが希薄化している現代において、社会活動への参加を促していくことは、健康づくり対策においても重要であります。</p>

【基本方針-3】健康を支え、健康寿命を延伸する環境を整えます

項 目	基本的な考え方
社会環境の質の向上	<p>健康寿命の延伸や健康格差の縮小のためには、個人の行動と健康状態の改善に加えて、個人を取り巻く社会環境の質の向上を図ることが重要であります。社会環境の質の向上には、地方公共団体だけでなく多様な主体による取組を推進しつつ、関係する行政分野との連携も進めていくことが必要であります。</p> <p>健康づくりを行うに当たっては、保健・医療・福祉等へのアクセスが確保されていることに加え、様々な基盤を整えることが重要であります。近年、自治体のみならず企業や民間団体といった多様な主体による健康づくりが広まっており、そうした取組をさらに推進していくことが必要であります。また、個人の健康づくりを後押しするには、PHR（パーソナル・ヘルス・レコード）をはじめとする自らの健康情報を入手できるインフラ整備、科学的根拠に基づく健康に関する情報を入手・活用できる基盤構築に取り組むとともに、周知啓発の取組を推進していくことが求められます。</p>

(2)ライフステージ別の評価指標

①乳幼児期(0～6歳)

評価項目	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和11年度)
基本方針－1		
就寝時間が「午後10時以降」の子の割合	6.7%	減少
睡眠が十分とれている子の割合	73.6%	80.0%
むし歯のない3歳児の割合	83.0%	93.0%
毎年1年に1回以上歯の検診を受けている割合	61.1%	71.1%
基本方針－2		
栄養バランスを考えた食事をさせている割合	58.3%	68.3%
間食内容の割合	スナック菓子	減少
	チョコレート等	
基本方針－3		
茨城子ども救急電話相談の認知度	78.7%	88.7%

②学童期(7～12 歳)

評価項目	現状値 (令和 5 年度)	目標値 (令和 11 年度)	
基本方針－ 1			
標準体重の割合 (男子)	29.6%	39.6%	
標準体重の割合 (女子)	24.8%	34.8%	
就寝時間が「午後 10 時以降」の子の割合	25.4%	減少	
ゲームを「2 時間以上」している子の割合	26.4%	減少	
12 歳児の一人平均う歯数 (むし歯)	0.83 本	0.73 本	
毎年 1 年に 1 回以上歯の検診を受けている割合	80.4%	90.4%	
基本方針－ 2			
栄養バランスを考えて食べる子の割合	34.2%	44.2%	
朝食の欠食率 (朝食の摂取が週に 3 回以下の割合)	3.3%	0 % に近づける	
孤食の割合	朝食	11.2%	減少
	夕食	1.2%	減少
間食内容の割合	スナック菓子	72.2%	減少
	チョコレート等	66.7%	
基本方針－ 3			
茨城子ども救急電話相談の認知度 (成人アンケート)	19.4%	29.4%	

③思春期(13～18 歳)

評価項目	現状値 (令和 5 年度)	目標値 (令和 11 年度)	
基本方針－ 1			
標準体重の割合 (男性)	53.5%	63.5%	
標準体重の割合 (女性)	65.3%	66.0%	
就寝時間が「午後 11 時以降」の人の割合	28.8%	減少	
ゲームを「2 時間以上」している人の割合	32.2%	減少	
むし歯のない人の割合 (処置済みを含む)	83.7%	93.7%	
毎年 1 年に 1 回以上歯の検診を受けている割合	63.5%	73.5%	
ストレスをよく感じている人の割合	20.2%	10.2%	
基本方針－ 2			
栄養バランスを考えて食べる人の割合	26.2%	36.2%	
朝食の欠食率 (朝食の摂取が週に 3 回以下の割合)	9.0%	0 % に近づける	
孤食の割合	朝食	23.6%	減少
	夕食	6.4%	減少
間食内容の割合	スナック菓子	65.9%	減少
	チョコレート等	63.4%	
基本方針－ 3			
茨城子ども救急電話相談の認知度 (成人アンケート)	19.4%	29.4%	

④青壮年期(19～39 歳)

評価項目	現状値 (令和 5 年度)	目標値 (令和 11 年度)
基本方針－ 1		
適正体重の割合	61.1%	66.0%
1日に30分以上の運動を、週2日以上行っている人の割合	38.9%	40.0%
睡眠で休養がとれている人の割合	77.8%	増加
喫煙率	22.2%	12.2%
歯の本数が23本以下の人の割合	13.3%	5.0%
歯周病と診断された人の割合	14.4%	10.0%
毎年1年に1回以上歯の検診を受けている割合	38.9%	48.9%
ストレスをよく感じている人の割合	26.7%	16.7%
基本方針－ 2		
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合	20.0%	30.0%
野菜の1日摂取量を理解している人の割合	28.9%	50.0%
朝食の欠食率（朝食の摂取が週に3回以下の割合）	27.8%	15.0%
基本方針－ 3		
茨城おとな救急電話相談の認知度	18.9%	25.0%
元気アップ！りいばらきの登録者数	93人	150人

⑤中年期(40～64 歳)

評価項目	現状値 (令和 5 年度)	目標値 (令和 11 年度)
基本方針－ 1		
適正体重の割合	58.3%	66.0%
1日に30分以上の運動を週2回以上行っている人の割合	40.9%	増加
睡眠で休養がとれている人の割合	79.5%	増加
歯の本数が23本以下の人の割合	43.3%	33.3%
歯周病と診断された人の割合	29.9%	25.0%
毎年1年に1回以上歯の検診を受けている割合	52.0%	62.0%
特定健診受診率	39.0%	40.0%
特定保健指導実施率	46.9%	50.0%
ストレスをよく感じている人の割合	30.7%	20.7%
骨粗鬆症健診を受診したことがある人の割合(女性)	39.4%	増加
基本方針－ 2		
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合	42.5%	50.0%
野菜の1日摂取量を理解している人の割合	27.6%	50.0%
朝食の欠食率(朝食の摂取が週に3回以下の割合)	16.5%	減少
基本方針－ 3		
茨城おとな救急電話相談の認知度	15.0%	25.0%
元気アップ!りいばらきの登録者数	291人	470人

⑥高齢期(65歳以上)

評価項目	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和11年度)
基本方針－1		
適正体重の割合	68.2%	増加
1日に30分以上の運動を週2回以上行っている人の割合	58.2%	増加
睡眠で休養がとれている人の割合	79.1%	増加
歯の本数が19本以下の人の割合	48.6%	38.6%
歯周病を有する人の割合	39.1%	減少
毎年1年に1回以上歯の検診を受けている割合	54.1%	64.1%
特定健診受診率	39.0%	40.0%
特定保健指導実施率	46.9%	50.0%
骨粗鬆症健診を受診したことがある人の割合(女性)	73.5%	増加
基本方針－2		
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合	52.3%	増加
野菜の1日摂取量を理解している人の割合	18.2%	50.0%
朝食の欠食率(朝食の摂取が週に3回以下の割合)	5.0%	減少
ボランティアをやっている人の割合	18.6%	25.6%
基本方針－3		
茨城おとな救急電話相談の認知度	15.9%	25.0%
MyRideのるるの利用者数	2,392人	3,840人
元気アップ!りいばらきの登録者数	242人	400人

⑦食育推進計画指標評価

評価項目	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和11年度)
(1) 食育を通じた望ましい食習慣の形成と健康づくり		
食に関する年間指導計画を作成し、評価している学校割合	小学校：100% 中学校：100%	小学校：100% 中学校：100%
(2) 魅力あふれる高萩の食づくりと、食育を広げる環境づくり		
学校給食における地場産品を使用する割合	64.2%	70.0%
米飯給食の高萩産米の割合	100%	100%
農業体験を実施している農場の数	8か所	10か所
食育の合言葉「はぎっこ」の意味を知っている市民の割合	31.5%	50%以上

第4章 ライフステージ別の健康づくりの取り組み

ライフステージ	生活習慣病の予防 健康診査	歯科・口腔	飲酒・喫煙	運動の習慣化
乳幼児期	○正しい生活習慣のもとで、子どもの成長を見守り、親子で生活リズムを身につけましょう。	○歯や口腔の健康についての知識を深め、親子で歯みがきの習慣を身につけましょう。	○たばこやアルコールの害を受けないようにしましょう。	○親子での遊びを通じて、親子で運動する習慣を身につけましょう。
学童期	○規則正しい生活リズムと食生活を身につけましょう。	○歯や口腔の健康について学び、正しい噛み方、歯みがきを身につけましょう。	○たばこやアルコールの害を学び、絶対に飲酒や喫煙をしないようにしましょう。	○積極的に外遊びする習慣を身につけ、からだを動かしましょう。
思春期	○生活習慣病について学び、自分の身体を大切にしましょう。	○歯や口腔の健康について学び、正しい歯みがきを実践しましょう。	○たばこやアルコールの害を学び、絶対に飲酒や喫煙をしないようにしましょう。	○部活動や友達と、好きなスポーツを楽しみましょう。
青壮年期	○一年に1回健診を受け、自分の健康に関心を持ちましょう。	○歯周病予防の知識を学び、定期健診や歯の手入れに取り組みましょう。	○たばこの害を知り、吸わない意志を持ちましょう。 ○自分の体質を考え、適度な飲酒を心がけましょう。	○日常生活の中に運動を取り入れることを意識し、自分にあった身体活動やスポーツを実践しましょう。
中年期	○一年に1回健診を受け、自分の健康に関心を持ちましょう。	○歯周病予防の知識を学び、定期健診や歯の手入れに取り組みましょう。	○たばこの害を知り、吸わない意志を持ちましょう。 ○自分の体質を考え、適度な飲酒を心がけましょう。	○日常生活の中に運動を取り入れることを意識し、自分にあった身体活動やスポーツを実践しましょう。
高齢期	○運動機能の維持や生きがいづくりを意識し、楽しい生活を送りましょう。	○噛むことを意識しながら、自分の歯でおいしく食べましょう。	○たばこの害を知り、吸わない意志を持ちましょう。 ○自分の体質を考え、適度な飲酒を心がけましょう。	○日常生活の中に運動を取り入れることを意識し、自分にあった身体活動やスポーツを実践しましょう。

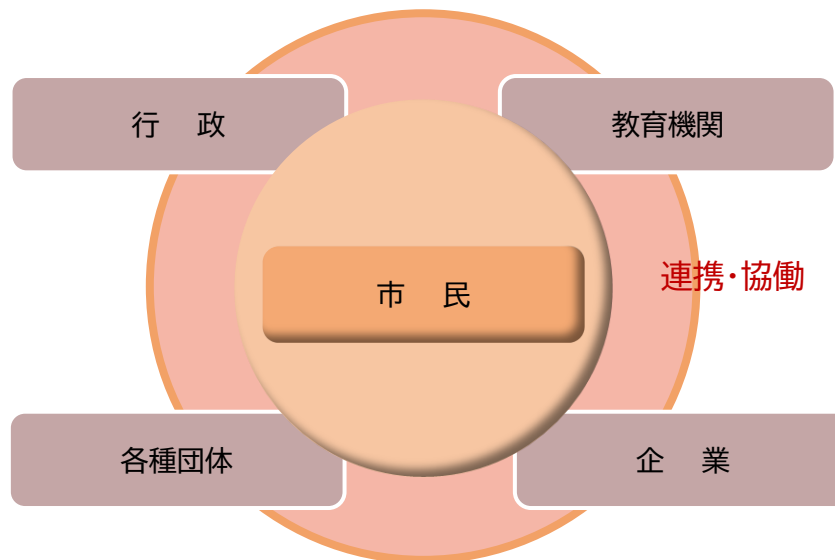
こころの健康づくり	女性の健康づくり	栄養・食生活 食育	地域活動	その他
○子育てを楽しむとともに、子育て世代同士の交流を通じて、楽しみや悩みを共有しましょう。	○健診の受診や正しい生活リズムなど、健康な体の基礎をつくりましょう。	○親子でバランスのとれた食事を摂り、健康の基礎をつくりましょう。	○子育てを通じて、地域や同世代の交流を育みましょう。	○子育ての不安や悩みを相談できるようにしましょう。 ○手洗い、うがいなどの基本的な感染症予防対策を習慣化しましょう。
○笑顔で毎日を過ごし、悩みがあったら相談しましょう。	○身体やこころの気になること、気を付けたいことを知り、正しい生活習慣を身につけましょう。	○バランスのとれた食事と、規則正しい食生活を身につけましょう。	○学校や子供会活動を通じて、地域や同世代の交流を育みましょう。	○手洗い、うがいなどの基本的な感染症予防対策を習慣化しましょう。
○自分を大切にすゝる気持ちを持ち、悩みがあったら相談しましょう。	○身体やこころの気になること、気を付けたいことを知り、正しい生活習慣を身につけましょう。	○食が自分の体をつくることを意識し、正しい食生活を実践しましょう。	○地域のことに関心を持ち、つながりをつくる意識を持ちましょう。	○手洗い、うがいなどの基本的な感染症予防対策を習慣化しましょう。
○毎日の生活を楽しみ、悩みがあったら相談しましょう。	○女性の生涯にわたる健康の基礎を築く大切な時期であり、普段からの健康管理と健康診断やがん検診などの定期検診を習慣にしましょう。	○健康を意識し、栄養バランスがとれた、規則正しい食生活を実践しましょう。	○仕事だけでなく、地域活動や趣味を通じて、つながりをつくりましょう。	○健康アプリなどを活用し、自身の健康に関心を持ちましょう。 ○かかりつけ医を見つけ、健康に関する相談ができるようにしましょう。
○毎日の生活を楽しみながら、仕事以外のつながりづくりを意識し、悩みがあったら相談しましょう。	○生活習慣病のリスクが上がってくる時期であり、気になる症状は自己判断せず専門医に相談しましょう。	○健康を意識し、栄養バランスがとれた、規則正しい食生活を実践しましょう。	○仕事だけでなく、地域活動や趣味を通じて、つながりをつくりましょう。	○健康アプリなどを活用し、自身の健康に関心を持ちましょう。 ○かかりつけ医を見つけ、健康に関する相談ができるようにしましょう。
○自分らしく、いきいきと暮らし、悩みがあったら相談しましょう。	○定期検診の受診や持病の管理、生きがいづくりなどに取り組みましょう。	○毎日の食生活を楽しむとともに、食文化を若い世代に伝えましょう。	○地域における役割をもち、やりがいを持って取り組みましょう。	○健康アプリなどを活用し、自身の健康に関心を持ちましょう。

第5章 計画の推進に向けて

1 計画推進の考え方

健康づくりは、市民自らが自身の日常生活において、健康や食を意識する必要があり、その取り組みの結果は自身の健康の維持や長寿といった形で享受できるものです。

本計画は、市民の健康増進に向け、基本理念を念頭に、市民、行政、教育機関、各種団体、企業などが、それぞれの責務や役割を理解し、連携や協働により健康づくりや食育の推進に向けて取り組むことを示しており、市民一人ひとりが健康づくりに関心を持つとともに、行政をはじめとする機関は、健康づくりに向けた環境づくり、動機づけを推進する必要があります。



2 計画推進に向けた各主体の役割

市民の役割	<p>一人ひとりが「自分の健康は自分でつくる」という意識を持ち、日常生活の中で、健康づくりを学び、楽しみながら取り組むという意識を持ち、ライフステージや健康課題に対応し、生涯を通じた健康づくりを実践します。</p> <p>また、家庭においては、家族の健康状態を把握するとともに、健診の受診、栄養バランスや正しい食習慣づくりに配慮します。</p>
行政の役割	<p>本計画に基づき、健康づくりの必要性や施策を市民に向けて発信するとともに、市民が健康づくりに関心を持つ動機づけ、市民の健康づくりの取り組みを支える環境づくりに向けて、健康や医療、食育等に関係する部署の連携による取り組みを推進します。</p>

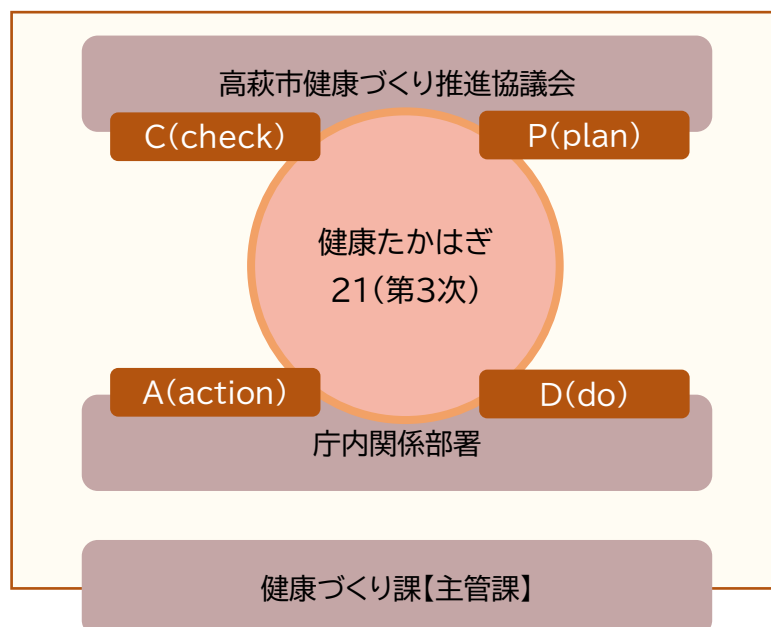
教育機関の役割	子どもたちが基本的な生活習慣を身に着ける場として、家庭と連携しながら、教育を通じた身体づくり、保健・医療の提供を行うとともに、学校給食による食育や食習慣の学びを実践します。
各種団体の役割	医師会、歯科医師会、薬剤師会等は、市民の健康づくりや疾病の予防・治療を担う機関として、専門的立場から、市民の健康増進や、健康に関する相談を受ける役割を担います。 また、保健推進や食生活改善を担う団体においても、市民の健康づくりに向けた啓発や行政との連携による支援を行います。
企業の役割	ワーク・ライフ・バランスの実現を意識し、従業員の身体やこころの健康状態の管理や、心身の健康づくりに向けた取り組みを支援するため、労働環境の改善、健診及び事後指導の充実に努めます。

3 計画の進行管理

本計画をより実効性あるものとするため、本計画で位置づけた取組についての進捗状況を把握し、必要に応じて改善に取り組むことが重要です。

計画の推進状況に関しては、市民や関係団体、有識者等で構成する「高萩市健康づくり推進協議会」において、計画の進捗状況の評価や点検を行うこととします。

また、庁内においては、施策推進に向けて関係部署との連携体制を構築するとともに、施策推進や評価についての調整を行うこととします。



資料編

1 用語集

持続可能な開発目標 (SDGs)	○2015年9月国連で採択された「持続可能な開発目標」です。「誰一人取り残さない」という理念のもと、「持続可能な世界を実現する」ことを目指し、2030年を達成期限とする17のゴール、169のターゲット、および、その進展を評価するための指針を定めた包括的な目標です。
国保データベース (KDB)システム	○国保保険者や後期高齢者医療広域連合における保健事業の計画の作成や実施を支援するため、国保連合会が「健診・保健指導」、「医療」、「介護」の各種データを利活用して、①「統計情報」・②「個人の健康に関するデータ」を作成するシステムで、平成25年10月から稼働しています。
特定健康診査	○医療保険者（健康保険組合や全国健康保険協会などの各被用者および国民健康保険）が実施主体となり、40～74歳の加入者（被保険者・被扶養者）を対象として行われる健診です。腹囲の計測など、「メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）」の該当者や、その予備群を発見することを目的とした検査項目が導入されています。
特定保健指導	○特定健診の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による効果が多く期待できると判定された人に対して行われる健康支援です。対象者は、健診結果に応じて「積極的支援」、「動機づけ支援」、「情報提供」の3つに区分されます。一人ひとりの身体状況や生活環境などに合わせて、医師・保健師・管理栄養士などの専門職が、生活習慣を見直すためのサポートを行います。
ロコモティブシンドローム (運動器症候群)	○運動器の障害のために立ったり歩いたりするための身体能力（移動機能）が低下した状態のことです。進行すると、将来介護が必要になるリスクが高くなります。
フレイル	○厚生労働省研究班の報告書では「加齢とともに心身の活力（運動機能や認知機能等）が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能が障害され、心身の脆弱性が出現した状態であるが、一方で適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態像」とされ、健康な状態と日常生活でサポートが必要な介護状態の中間を意味します。多くの方は、フレイルを経て要介護状態へ進むと考えられていますが、高齢者においては特にフレイルが発症しやすいことがわかっています。
COPD (慢性閉塞性肺疾患)	○COPDとは「chronic obstructive pulmonary disease」の略であり、「慢性閉塞性肺疾患」を意味します。 ○COPDは、従来、慢性気管支炎や肺気腫といった個別の病名を総称する疾病名で、タバコの煙や、空気中に存在する有害物質を長期間にわたって肺に吸い込むことによって生じる肺の疾病です。COPDの症状としては、坂道で呼吸困難になる、呼吸音がゼーゼー・ヒューヒューという音である、他の原因がないのに咳や痰が3週間以上続く、風邪を引きやすくなったなどが代表的な症状です。

認知症サポーター	○認知症に対する正しい知識と理解を持ち、地域で認知症の人やその家族を支援する人で、養成講座を受けるだけで誰でもなることができます。
フッ化物洗口	○一定濃度のフッ化ナトリウム溶液(5～10ml)を用いて、1分間うがいを行う方法で、永久歯のむし歯予防手段として有効とされています。保育園・幼稚園・小中学校で集団実施されていますが、個人的に家庭で行う方法もあります。
生活の質(QOL)	○クオリティ・オブ・ライフ(quality of life)の略称で、ひとりひとりの人生の内容の質や社会的にみた『生活の質』のことを指し、どれだけ人間らしい生活や自分らしい生活を送り、人生に幸福を見出しているか、ということをも尺度としてとらえる概念です。
健康マイレージ	○ウォーキングを楽しく続けて「健康で長生き」をめざせるサービスです。スマホアプリ、歩数計、活動量計で簡単に始めることができます。健康マイレージは、全国の各自治体、企業、健康保険組合で提供しています。
SNS	○SNS (Social Networking Service) とは、人と人との社会的な繋がりを維持・促進する様々な機能を提供するオンラインサービスです。
ゲートキーパー	○ゲートキーパーとは、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応(悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る)を図ることができる人のことです。
食育	○食育とは、様々な経験を通じて、「食」に関する知識と、バランスの良い「食」を選択する力を身に付け、健全な食生活を実践できる力を育むことです。
アプリ	○アプリケーションソフトウェアの略称で、パソコンやタブレット、スマートフォンなどで使用するプログラムです。
自治体DX	○自治体DXとは、自治体がデジタル技術を活用し、行政サービスの利便性の向上や行政事務の効率化を図る取り組みのことです。
県公式健康推進アプリ『元気アップ!りいばらき』	○『元気アップ!りいばらき』は、県民が取り組む健康づくり活動を推進することを目的として開発されたデジタルコンテンツです。アプリを通して取り組んだウォーキングやランニング、健診受診などの健康づくりの活動に対し、取組に応じた数のポイントを付与します。アプリ利用者は、貯めたポイントを使用し、アプリ内で実施される各種景品抽選イベントへ参加することができます。
ワーク・ライフ・バランス	○内閣府によれば「仕事と生活の調和」を目指すこととされています。政府は2007年、経済界や労働界などの代表者を集めた会議を設置し、「仕事と生活の調和(ワーク・ライフ・バランス)憲章」と推進のための行動指針を策定し、社会全体でワーク・ライフ・バランス実現にむけて取り組む方針を示しています。
かかりつけ医	○健康に関することをなんでも相談でき、最新の医療情報を熟知して、必要な時には専門医、専門医療機関を紹介してくれる医師です。

2 策定体制

(1)設置要綱

高萩市健康づくり推進協議会設置要綱

(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、高萩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協議、検討する。

- (1) 健康づくりに関すること。
- (2) 歯科保健に関すること。
- (3) 食育及び健康的な食生活の推進に関すること。
- (4) 健康づくりに資する地区組織育成に関すること。
- (5) 生活習慣病対策の推進に関すること。
- (6) 母子保健対策の推進に関すること。
- (7) その他市民の健康増進に関すること。

(組織)

第3条 協議会は、20名以内の委員をもって組織する。

2 委員は、次の各号に掲げる機関団体等から市長が次に掲げる者のうちから、市長が委嘱し、又は任命する。

- (1) 福祉、保健及び医療関係者
- (2) 教育・保育関係者
- (3) 企業・商工関係者
- (4) 生産関係者
- (5) 地域団体関係者
- (6) 公募による市民
- (7) 学識経験者
- (8) 日立保健所長
- (9) 企画総務部長
- (10) 市民生活部長

(任期)

第4条 委員の任期は、3年とし、再任を妨げない。ただし、委員が欠けた場合の補欠委員の任期は、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1名を置き、委員の互選によりこれを定める。
- 2 協議会に副会長1名を置き、会長の指名によりこれを定める。
 - 3 会長は、協議会の会務を総理する。
 - 4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代行する。

(会議)

- 第6条 協議会の会議は、会長が招集し、その議長となる。
- 2 会長は、必要があると認めたときは、委員以外の関係者を会議に出席させ、意見を聴くことができる。

(庶務)

- 第7条 協議会の庶務は、健康福祉部健康づくり課において処理する。

(その他)

- 第8条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

この要綱は、平成24年5月25日から施行する。

附 則

この要綱は、平成27年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成29年6月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和4年4月1日から施行する。

(2)高萩市健康づくり推進協議会名簿

高萩市健康づくり推進協議会名簿

機関・団体	所 属	役職名	氏 名
医療関係者	高萩地区医師会	会長	樋渡 克俊
	高萩市歯科医師会	会長	杉田 裕一
	高萩市薬剤師会	会長	大高 達也
福祉保健関係者	高萩市民生委員児童委員協議会	会長	沼田 俊明
	高萩市保健推進員連絡協議会	会長	鈴木 美津枝
	高萩市食生活改善推進連絡会	会長	小林 久美子
教育・保育関係者	高萩市校長会	校長	久保田 将彦
	高萩市PTA連絡協議会子育てネットワーク委員会	委員長	大和田 由美
企業・商工関係者	大建工業株式会社	総務経理課 課長	菅野 友博
	高萩市商工会	事務局長	川嶋 隆夫
生産関係者	常陸農業協同組合高萩支店	支店長	中田 知孝
地域団体代表者	高萩市社会福祉協議会竹内支部	支部長	和田 博
	高萩ウォーキングクラブ	会長	増田 洋
住民代表	—	—	平川 ツネ
	—	—	鈴木 宏子
学識経験者	茨城キリスト教大学	講師	若林 千津子
行政	日立保健所	所長	井澤 智子
	企画総務部	部長	大月 隆行
	市民生活部	部長	遠藤 幸治

3 健康たかはぎ 21(第2次)改定版 施策評価シート(結果)

■基本方針1 市民一人ひとりが健康意識を高め、生活習慣を身に付ける。

区分+A4:G22	事業名	担当部署	内容	評価		
				実施の有無	今後の方向性	
乳幼児期	生活リズム	こんにちは赤ちゃん訪問	健康づくり課	助産師・保健師が生後4か月までの母子に訪問し、乳児の発育や発達を確認し、母の悩みの相談に応じる。	1.有り	1.継続
		赤ちゃん教室	健康づくり課	1歳未満の児を対象とした赤ちゃん教室で、生活リズムを整える必要性等について学ぶ機会をつくる。	1.有り	1.継続
		出前講座	健康づくり課	生活リズムに関する保育所への出前講座を実施する。	1.有り	3.見直し
		早寝・早起き・朝ごはん	各幼稚園・各保育園	生活習慣を見直す機会を設ける。	1.有り	1.継続
	歯・口腔	健康歯科相談	健康づくり課	子の発育や発達など保護者の不安等の相談、歯についての相談や正しい仕上げ磨きの方法を学ぶ機会をつくる。	1.有り	1.継続
		ブックスタート	健康づくり課	こんにちは赤ちゃん訪問実施時に絵本をプレゼントする。	1.有り	1.継続
	こころ・休養	読み聞かせ	健康づくり課 社会福祉協議会	3歳児健診時にボランティアが読み聞かせを実施する。	2.無し	3.見直し
		子ども映画会・おりがみ教室・おはなし会	図書館	親子のふれあいの場をつくる。	1.有り	1.継続
		NOテレビNOゲームNOスマホDay	各幼稚園・各保育園	テレビやゲーム、スマートフォンをしないで家族と触れ合うための日を設ける。	1.有り	1.継続
		つどいの広場、各幼稚園・各保育園のサークル	子育て支援課 各幼稚園 各保育園	母親同士が情報交換・子ども同士の交流がもてる場をつくる。	1.有り	1.継続
学童期	生活リズム	早寝・早起き・朝ごはん	各学校	生活習慣を見直す機会を設ける。	1.有り	1.継続
	運動	ジュニアスキー教室	生涯学習課	スポーツの楽しさを体験する機会を提供し、自然に楽しみながら体力の保持・増進を図る。(小学4年生～6年生)	1.有り	1.継続
	歯・口腔	健康歯科相談	健康づくり課	子の発育や発達など保護者の不安等の相談、歯についての相談や正しい仕上げ磨きの方法を学ぶ機会をつくる。	1.有り	1.継続
		出前講座	健康づくり課	学校等へ歯科衛生士と保健師が出向き、むし歯・歯周病など歯の疾患を予防するため歯の磨き方などを学ぶ機会をつくる。	1.有り	1.継続
	こころ・休養	子ども映画会・おりがみ教室・おはなし会	図書館	親子のふれあいの場をつくる。	1.有り	1.継続
		NOテレビNOゲームNOスマホDay	各学校	テレビやゲーム、スマートフォンをしないで家族と触れ合うための日を設ける。	2.無し	3.見直し
		小学生福祉体験学習	社会福祉協議会	体験学習を通して、社会福祉への理解と関心を高める。	1.有り	1.継続
思春期	運動	各種スポーツ大会	生涯学習課	地域での各種スポーツ大会を通じて、スポーツ活動の振興を図る。	1.有り	1.継続
	こころ・休養	こころの体温計	健康づくり課	パソコンや携帯電話によるメンタルチェックシステム、こころの相談など気軽に相談できる窓口の情報発信を行う。	1.有り	1.継続
		中学生福祉体験学習	社会福祉協議会	体験学習を通して、社会福祉への理解と関心を高める。	1.有り	1.継続
		赤ちゃんふれあい体験	健康づくり課	男女の体の仕組みを学ぶこと、赤ちゃんとのふれあい体験から命の大切さを学ぶ。	1.有り	1.継続

区 分	事業名	担当部署	内 容	評 価		
				実施の有無	今後の方向性	
青壮年期	運動	(仮称)ヘルスロードウォーキング会	健康づくり課	第1日曜日にウォーキングクラブや運動講師等の協力を得て、運動を始めようという市民がヘルスロードと一緒に歩き、適切なウォーキングの方法を学び実践できる機会をつくる。(年1~2回)	2.無し	3.見直し
		ヘルスロードの周知	健康づくり課	各ヘルスロードのスタート地点付近に、コース全体図の案内看板を年1ヶ所ずつ増設するとともに、各種媒体を活用してヘルスロードの周知を図る。	1.有り	1.継続
		体力づくり市民歩く会	生涯学習課	自然に楽しみながら、「こころ」と「身体」の健康維持・増進を目的に開催する。	1.有り	1.継続
	歯・口腔	歯周病検診、歯の講演会	健康づくり課	むし歯・歯周病など歯の疾患を予防するため歯の磨き方などを学ぶ機会をつくる。	2.無し	1.継続
			図書館	朗読を通して読書を楽しむ機会をつくる。	1.有り	1.継続
			健康づくり課	パソコンや携帯電話によるメンタルチェックシステムや市による「こころの相談」事業など、気軽に相談できる窓口の情報発信を行う。	1.有り	1.継続
			健康づくり課	自殺予防や精神疾患に関する正しい知識の普及のため、こころの健康に関する講演会を開催する。	1.有り	1.継続
			健康づくり課	精神科医、精神保健福祉相談員による相談を実施する。	1.有り	1.継続
			健康づくり課	専門職に24時間いつでも相談できる電話回線を設定、紹介している。	2.無し	3.見直し
			健康づくり課	市民相談を担当する市職員や民生委員等が、自殺の現状や予防について理解を深め、講習を通して、相談しやすい環境づくりを目指す。	1.有り	1.継続
中年期	運動	(仮称)ヘルスロードウォーキング会	健康づくり課	第1日曜日にウォーキングクラブや運動講師等の協力を得て、運動を始めようという市民がヘルスロードと一緒に歩き、適切なウォーキングを学び実践できる機会をつくる。(年1~2回)	2.無し	3.見直し
		ヘルスロードの周知	健康づくり課	各ヘルスロードのスタート地点付近に、コース全体図の案内看板を年1ヶ所ずつ増設するとともに、各種媒体を活用してヘルスロードの周知を図る。	1.有り	1.継続
		体力づくり市民歩く会	生涯学習課	自然に楽しみながら、「こころ」と「身体」の健康維持・増進を目的に開催する。	1.有り	1.継続
		健康運動教室	健康づくり課	専門の講師による運動教室を開催する。	1.有り	1.継続
	歯・口腔	歯周病検診、歯の講演会	健康づくり課	むし歯・歯周病など歯の疾患を予防するため歯の磨き方などを学ぶ機会をつくる。	2.無し	1.継続
			健康づくり課	パソコンや携帯電話によるメンタルチェックシステムや市による「こころの相談」事業など、気軽に相談できる窓口の情報発信を行う。	1.有り	1.継続
			健康づくり課	自殺予防や精神疾患に関する正しい知識の普及のためのこころの健康に関する講演会を開催する。	1.有り	1.継続
			健康づくり課	精神科医、精神保健福祉相談員による相談を実施する。	1.有り	1.継続
			健康づくり課	24時間いつでも相談できる電話回線を設定、紹介している。	2.無し	3.見直し
			健康づくり課	市民相談を担当する市職員や民生委員等が、自殺の現状や予防について理解を深め、講習を通して、相談しやすい環境づくりを目指す。	1.有り	1.継続

区 分	事業名	担当部署	内容	評 価		
				実施の有無	今後の方向性	
高齢期	(仮称)ヘルスロードウォーキング会	健康づくり課	第1日曜日にウォーキングクラブや運動講師等の協力を得て、運動を始めようという市民がヘルスロードと一緒に歩き、適切なウォーキングを学び実践できる機会をつくる。(年1~2回)	2.無し	3.見直し	
	ヘルスロードの周知	健康づくり課	各ヘルスロードのスタート地点付近に、コース全体図の案内看板を年1ヶ所ずつ増設するとともに、各種媒体を活用してヘルスロードの周知を図る。	1.有り	1.継続	
	体力つくり市民歩く会	生涯学習課	自然に楽しみながら、「こころ」と「身体」の健康維持・増進を目的に開催する。	1.有り	1.継続	
	高齢者クラブ連合会事業	高齢福祉課	スポーツ大会・芸能発表会・輪投げ大会を開催する。	1.有り	1.継続	
	レクリエーション大会	中央公民館	公民館の高齢者大学生等によるレクリエーション大会を開催する。	1.有り	1.継続	
	元気アップ運動教室	高齢福祉課	シルバーリハビリ体操指導士による運動教室を開催する。	1.有り	1.継続	
	歯・口腔	歯周病検診 歯の講演会	健康づくり課	むし歯、歯周病など歯の疾患を予防する。 歯の磨き方などを学ぶ機会を提供する。	2.無し	1.継続
	こころ・休養	こころの体温計	健康づくり課	パソコンや携帯電話によるメンタルチェックシステムやこころの相談など、気軽に相談できる窓口の情報発信を行う。	1.有り	1.継続
		こころの相談	健康づくり課	精神科医、精神保健福祉相談員による相談を実施する。	1.有り	1.継続
		たかはぎ健康安心ダイヤル	健康づくり課	24時間いつでも相談できる電話回線を設定、紹介している。	2.無し	3.見直し
		ゲートキーパー養成講座	健康づくり課	市民相談を担当する市職員や民生委員等が、自殺の現状や予防について理解を深め、講習を通して、相談しやすい環境づくりを目指す。	1.有り	1.継続

■基本方針2 食育を通じて、のぞましい食習慣を身に付ける

区分	事業名	担当部署	内容	評価		
				実施の有無	今後の方向性	
乳幼児期	家庭	中央公民館	公民館講座で、食育講座を開催する。	1.有り	1.継続	
		各幼稚園	保護者に向けてバランスのよい食事について知識の普及を図る。	1.有り	1.継続	
	学校等	各幼稚園・各保育園	生活習慣を見直す機会をつくる。	1.有り	1.継続	
		各幼稚園	食育月間、食育の日、全国学校給食週間に普及啓発活動を実施する。	1.有り	1.継続	
		各幼稚園	野菜栽培等の体験事業を行う。	1.有り	1.継続	
地域	農林課	栽培や収穫体験等の体験事業を実施する。また、里山づくり事業による家族での農業体験を実施する。	1.有り	1.継続		
学童期	家庭	健康づくり課	子どもが参加できる料理教室を行い、作る楽しさ、食べることの大切さを伝える。	1.有り	1.継続	
		各学校	全学年保護者対象の料理教室、夏休みにおける親子料理教室、食に関する講演会・試食会を実施する。	1.有り	1.継続	
	学校等	各学校	食に関する指導の全体・年間計画の整備	食に関する年間指導計画を作成し、評価する。	1.有り	1.継続
		各学校	食育の普及啓発	食育月間（6月）、食育の日（毎月19日）全国学校給食週間（1月24日）の際に、おたより等で普及啓発活動を実施する。	1.有り	1.継続
		各学校	食育指導	校内推進委員会（学校保健委員会）を通じた食育指導や、栄養教諭による食に関する授業及び給食時のアドバイス、児童への指導及び家庭への通知を実施する。	1.有り	1.継続
		給食センター	給食における地産地消の推進	学校給食における地場産品の使用を推進する。	1.有り	1.継続
	地域	農林課	栽培や収穫体験等の生産活動の体験事業を実施する。また、里山づくり事業による都市住民と市民の交流、家族での農業体験を実施する。	1.有り	1.継続	
思春期	家庭	各学校	望ましい食習慣形成のための知識普及	全学年保護者対象の料理教室、夏休みにおける親子料理教室、食に関する講演会・試食会を実施する。	1.有り	1.継続
	学校	健康づくり課	学校との連携事業	中学校の部活動の夏休み中に調理教室を行う。	1.有り	3.見直し
		各学校	食育の普及啓発	食育月間（6月）、食育の日（毎月19日）全国学校給食週間（1月24日）の際に、おたより等で普及啓発活動を実施する。	1.有り	1.継続
		各学校	食育指導	校内推進委員会（学校保健委員会）を通じた食育指導や、栄養教諭による食に関する授業及び給食時のアドバイス、児童への指導及び家庭への通知を実施する。	1.有り	1.継続
		給食センター	給食における地産地消の推進	学校給食における地場産品の使用を推進する。	1.有り	1.継続
	地域	農林課	栽培や収穫体験等の生産活動の体験事業を実施する。また、里山づくり事業による都市住民と市民の交流、家族での農業体験を実施する。	1.有り	1.継続	

区 分		事業名	担当部署	内容	実施の有無	評 価 今後の方向性
青壮年期	家庭	消費生活展	食生活改善推進連絡会	生活習慣病予防のため、適塩について学び、試食や味噌汁の塩分測定を実施し、普段摂っている塩分について学ぶ機会をつくる。	1.有り	1.継続
		地域ぐるみ健康教室	健康づくり課	市民が生活習慣病予防をはじめとする健康増進のための運動について、正しい知識を得る機会をつくり身体活動の定着化を図る。	1.有り	3.見直し
		ヘルシーキッチン教室及び各種調理教室	健康づくり課	調理実習を通して食に関することを学ぶ機会をつくる。	1.有り	1.継続
		公民館講座	中央公民館	公民館講座の中で、食育講座を開催する。	1.有り	1.継続
	地域	農産物や加工品を高萩ブランドとして販売、普及	観光商工課	産業祭等のイベント時に高萩産の農産物や加工品を販売、PR する。	1.有り	1.継続
		地元特産品を使った加工品のPR、販売支援	農林課	地元特産品を使った加工品のPR、販売支援を行う。	1.有り	1.継続
中年期	家庭	消費生活展	食生活改善推進連絡会	生活習慣病予防のため、適塩について学び、試食や味噌汁の塩分測定を実施し、普段摂っている塩分について学ぶ機会をつくる。	1.有り	1.継続
		地域ぐるみ健康教室	健康づくり課	市民が生活習慣病予防をはじめとする健康増進のための運動について、正しい知識を得る機会をつくり身体活動の定着化を図る。	1.有り	3.見直し
		ヘルシーキッチン教室及び各種調理教室	健康づくり課	調理実習を通して食に関することを学ぶ機会をつくる。	1.有り	1.継続
		公民館講座	中央公民館	公民館講座の中で、食育講座を開催する。	1.有り	1.継続
	地域	農産物や加工品を高萩ブランドとして販売、普及	観光商工課	産業祭等のイベント時に高萩産の農産物や加工品を販売、PR する。	1.有り	1.継続
		地元特産品を使った加工品のPR、販売支援	農林課	地元特産品を使った加工品のPR、販売支援を行う。	1.有り	1.継続
高齢期	家庭	消費生活展	食生活改善推進連絡会	生活習慣病予防のため、適塩について学び、試食や味噌汁の塩分測定を実施し、普段摂っている塩分について学ぶ機会をつくる。	1.有り	1.継続
		地域ぐるみ健康教室	健康づくり課	市民が生活習慣病予防をはじめとする健康増進のための運動について、正しい知識を得る機会をつくり身体活動の定着化を図る。	1.有り	3.見直し
		ヘルシーキッチン教室及び各種調理教室	健康づくり課	調理実習を通して食に関することを学ぶ機会をつくる。	1.有り	1.継続
		公民館講座	中央公民館	公民館講座の中で、食育講座を開催する。	1.有り	1.継続
	地域	農産物や加工品を高萩ブランドとして販売、普及	観光商工課	産業祭等のイベント時に高萩産の農産物や加工品を販売、PR する。	1.有り	1.継続
		地元特産品を使った加工品のPR、販売支援	農林課	地元特産品を使った加工品のPR、販売支援を行う。	1.有り	1.継続

■基本方針3 健康に関心をもち、疾病の予防・早期発見・早期治療、重症化予防に努める

区分	事業名	担当部署	内容	評価	
				実施の有無	今後の方向性
乳幼児期	乳児健診(1か月・3～6か月・9～11か月)	健康づくり課	乳児の健康診査費用を助成するとともに、健康診査結果の確認を行う。	1.有り	1.継続
	1歳6ヶ月児健康診査・2歳児歯科健康診査・3歳児健康診査	健康づくり課	子の発育発達や生活リズム、食習慣、むし歯の有無等について確認し、学ぶ機会をつくる。	1.有り	1.継続
	すこやかランド・健診(幼児健診事後教室及び二次健診)	健康づくり課	発達にフォローが必要な子の教室を開催する。遊びを通してその子に合った発達の促し方を保護者に伝える。また、必要に応じて、専門医による二次健診につなげ、共に今後の支援を考える場として提供する。	1.有り	1.継続
	予防接種に対する支援	健康づくり課	予防接種の普及・啓発や費用の助成等支援に努める。	1.有り	1.継続
学童期	学校健診	各学校	学校健診で体の状態を把握し、必要に応じて保健指導・栄養指導を行う。	1.有り	1.継続
	予防接種に対する支援	健康づくり課	予防接種の普及・啓発や費用の助成等支援に努める。	1.有り	1.継続
思春期	学校健診	各学校	学校健診で体の状態を把握し、必要に応じて保健指導・栄養指導を行う。	1.有り	1.継続
	予防接種に対する支援	健康づくり課	予防接種の普及・啓発や助成等支援に努める。	1.有り	1.継続
青壮年期	健康診査	健康づくり課	一般健康診査を実施し、健康状態を確認し生活習慣を振り返る機会をつくる。	1.有り	1.継続
	各種健診	健康づくり課	肺がん検診、胃がん検診、大腸がん検診、乳がん検診、子宮がん検診を実施する。各種検診を受けやすくするよう、検診を土曜日に実施し平日勤務者に配慮したり、子育て中の女性に対して保育の場を設けたり、女性だけの日を設定するなど工夫を図る。	1.有り	1.継続
	予防接種に対する支援	健康づくり課	予防接種の普及・啓発や助成等支援に努める。	1.有り	1.継続
中年期	健康相談・(特定)保健指導	健康づくり課	健康相談・特定保健指導を実施し、生活習慣を見直すなど健康について学ぶ機会をつくる。	1.有り	1.継続
	認知症サポーター養成講座	高齢福祉課	認知症に関する知識の普及と地域の支援者を養成するための講座を開催する。	1.有り	1.継続
	健康診査	健康づくり課	一般健康診査を実施し、健康状態を確認し生活習慣を振り返る機会をつくる。	1.有り	1.継続
	各種健診	健康づくり課	肺がん検診、胃がん検診、大腸がん検診、乳がん検診、子宮がん検診を実施する。	1.有り	1.継続
予防接種に対する支援	健康づくり課	予防接種の普及・啓発や助成等支援に努める。	1.有り	1.継続	
高齢期	健康マイレージ	健康づくり課	地域イベントや健診など健康づくりに取り組む市民に対して特典を与える。	1.有り	1.継続
	健康相談・(特定)保健指導	健康づくり課	健康相談・特定保健指導を実施し、生活習慣を見直すなど健康について学ぶ機会をつくる。	1.有り	1.継続
	認知症サポーター養成講座	高齢福祉課	認知症に関する知識の普及と地域の支援者を養成するための講座を開催する。	1.有り	1.継続
	健康診査	健康づくり課	一般健康診査を実施し、健康状態を確認し生活習慣を振り返る機会をつくる。	1.有り	1.継続
	各種健診	健康づくり課	肺がん検診、胃がん検診、大腸がん検診、乳がん検診、子宮がん検診を実施する。	1.有り	1.継続
	予防接種に対する支援	健康づくり課	予防接種の普及・啓発や助成等支援に努める。	1.有り	1.継続

4 健康たかはぎ 21(第2次)改定版 評価指標一覧

項目		評価指標	※1	【前計画】 現状値 (平成29年度)	【前計画】 策定時目標値	評価値 (令和5年度)	※2	
基本方針 1	生活リズム	就寝時間が「午後10時以降」の子の割合	乳	12.3%	減少	6.7%	健	
			学	37.8%	減少	25.4%		
		就寝時間が「午後11時以降」の子の割合	思	43.3%	減少	24.7%		
	運動	学校の授業以外で週3回以上運動をする割合	学	49.7%	55%	49.3%		
			思	62.6%	65%	55.4%		
		1日30分以上の運動を週1～2回以上行っている人の割合	青	31.0%	35%	45.6%		
			中	50.3%	55%	48.8%		
	歯・口腔	むし歯	むし歯のない3歳児の割合(平成28年度)	乳	85.2%	90%		83.0%
			12歳児の一人平均歯数(平成28年度)	学	0.88本	0.8本		0.83本
			むし歯のない人の割合	思	49.0%	55%		53.8%
		歯の数	歯の本数が23本以下の人の割合	青	21.9%	減少		13.3%
				中	52.8%	減少		43.3%
				高	79.0%	減少	73.2%	
		歯科健診	毎年1年に1回以上歯の検診を受けている割合	乳	46.6%	50%	61.1%	
				学	80.9%	増加	80.4%	
				思	62.7%	70%	65.1%	
				青	40.0%	50%	38.9%	
				中	54.8%	60%	52.0%	
				高	50.5%	70%	54.1%	
	歯周病	歯周病と診断された割合	思	3.6%	減少	2.7%		
			青	15.5%	減少	14.4%		
			中	29.3%	減少	29.9%		
			高	42.6%	40%	39.1%		
	喫煙	受動喫煙 受動喫煙の機会が なかった割合	職場	全	15.7%	0%	3.8%	
			飲食店	全	34.9%	10%	5.8%	
			家庭	全	12.9%	10%	18.8%	
		喫煙 喫煙している割合	男性	全	24.4%	15%	20.6%	
女性			全	7.4%	4%	8.6%		
飲酒	週に4日以上飲む人の割合	青	12.8%	減少	10.0%			
		中	29.9%	減少	21.3%			
		高	21.1%	減少	25.5%			
こころ・休養	ゲームをしている子の割合	乳	31.0%	減少	35.0%			
		学	16.7%	減少	26.4%			
	ゲームを「2時間以上」している子の割合	思	26.1%	減少	32.2%			
		乳	55.8%	減少	71.2%			
	スマートフォン、パソコンをしている子の割合	学	42.7%	減少	37.7%			
		思	70.7%	減少	74.2%			
	スマートフォン、パソコンを「2時間以上」 している子の割合	思	24.9%	減少	20.2%			
		青	40.0%	減少	26.7%			
		中	21.0%	減少	30.7%			
		高	11.6%	減少	12.7%			
最近1ヶ月でストレスをよく感じた人の割合	青	19.1%	15%	17.8%				
	中	12.1%	10%	18.9%				
	高	10.0%	減少	17.3%				
	全	18.6人	16.2人	36.4人				

※思春期の前計画対象者は全体の一部を対象としているため、本計画の他の項目と一致しない場合があります。

項目	評価指標		※1	【前計画】 現状値 (平成29年度)	【前計画】 策定時目標値	評価値 (令和5年度)	※2	
基本方針2	家庭	食育に関心がある人の割合		全	60.2%	90%以上	59.8%	健・食
		間食内容の割合	スナック菓子 チョコレート等	乳	65.0%	減少	65.3%	
			スナック菓子 チョコレート等	学	54.8%	減少	58.7%	
			スナック菓子 チョコレート等	学	76.2%	減少	72.2%	
			スナック菓子 チョコレート等	学	50.2%	減少	66.7%	
		漬物を1日1回以上食べる人の割合		思	66.0%	減少	65.9%	
				思	55.0%	減少	63.4%	
				学	31.5%	減少	30.1%	
				思	30.1%	減少	35.2%	
				青	27.2%	減少	34.4%	
				中	54.7%	減少	56.7%	
				高	78.9%	減少	71.8%	
				学	1.5%	0%に近づける	3.3%	
		朝食の摂取が週3回以下の割合		思	11.6%	0%に近づける	8.1%	
				青	26.4%	15%	27.8%	
				中	9.5%	7.5%	16.5%	
				高	2.2%	0%に近づける	5.0%	
		食事を一人で食べる人の割合	朝食	学	10.3%	減少	11.2%	
			夕食	学	1.2%	減少	1.2%	
	朝食		思	39.4%	減少	25.3%		
	夕食		思	5.6%	減少	5.9%		
	野菜を1日に1回も食べない子の割合		乳	7.7%	減少	3.8%		
			学	3.3%	減少	4.5%		
	野菜の摂取量(350g)を理解している人の割合		思	2.4%	減少	3.9%		
			青	23.6%	50%	28.9%		
			中	24.2%	50%	27.6%		
		高	17.9%	50%	18.2%			
		青	22.7%	45%	20.0%			
		中	42.7%	55%	42.5%			
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合		高	56.3%	80%	52.3%			
		青	60.9%	減少	54.4%			
野菜料理摂取が1日2品以下の人の割合		中	50.9%	減少	49.6%			
		高	42.6%	減少	46.4%			
学校等	食に関する年間指導計画を作成し、 評価している学校割合	小学校	学	80.0%	100%	100%		
		中学校	思	75.0%	100%	100%		
		学校給食における地場産品を使用する割合		36.6%	35%以上	64.2%		
基本方針3	健康寿命(H28年度)	男性	全	64.7歳	66.7歳	-		
		女性	全	66.6歳	68.6歳	-		
	がん	がん検診の受診率(H28) (対象は全人口)	胃がん	全	4.8%	10%	3.1%	
			肺がん	全	25.3%	30%	6.5%	
			大腸がん	全	15.5%	20%	7.3%	
			子宮がん	全	9.8%	15%	7.7%	
			乳がん	全	9.0%	15%	8.9%	
	循環器	高血圧で治療中の人の割合		全	25.2%	15%	18.3%	
		LDLコレステロール160mg/dl以上の人の割合(40歳以上)	男性	全	7.4%	5%	8.4%	
			女性	全	14.3%	5%	17.9%	
		メタボリックシンドロームの該当者及び予備群(40~74歳)		全	483人	435人	377人	
		肥満者の割合(BMI25以上)(40~74歳)	男性	中	32.2%	25%	31.7%	
			女性	中	24.2%	15%	26.9%	
		適正体重を心がけている人の割合	青	64.8%	70%	63.8%		
			中	79.8%	85%	84.9%		
			高	86.9%	90%	77.0%		
	特定健康診査・特定保健指導の実施率(H28)	特定健康診査(全受診者)	全	37.8%	56.0%	39.0%		
特定保健指導		全	40.9%	56.5%	46.9%			
健康診査受診者数の割合	40~64歳	中	24.8%	50%	13.3%			
糖尿病	糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数		過去10年平均	全	6.4人/年	現状維持	8.3人/年	
	血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合	HbA1cがJDS値8.0%、NGSP値8.4%以上の人の割合	全	1.1%	1.0%	1.3%		
		糖尿病有病者	全	737人	減少	628人		

※思春期の前計画対象者は全体の一部を対象としているため、本計画の他の項目と一致しない場合があります。

健康たかはぎ 21(第3次)

令和6年3月

高萩市 健康福祉部 健康づくり課

〒318-8511 茨城県高萩市春日町3-10 (高萩市総合福祉センター内)

TEL : 0293-24-2121
