

常陸太田市 第3次健康増進計画

【令和7年度～令和12年度】



令和7年3月
常陸太田市

ご あ い さ つ



我が国は、急速に進む少子高齢化やデジタル化の進展、新型コロナウイルス感染症の影響などにより、私たちの生活様式も大きく変わってきています。

そのような中でも市民一人ひとりが生涯を通じ自ら健康づくりに取り組み、健やかにいきいきと暮らし、自立した生活を送ることは大変重要です。

本市では、平成 27 年3月に策定した「常陸太田市健康増進計画」に引き続き、令和2年3月策定の「常陸太田市第2次健康増進計画」に掲げた、『みんなでチャレンジ健康づくり みんなでつかもう未来の健康』の基本理念に基づき、若年者から高齢者まで市民一人ひとりが元気で生き生きとした生活を送る健康寿命の延伸と医療費の削減を目指し、健康づくりに取り組んでまいりました。このうち、加齢や慢性疾患等による心身・気力が衰えるフレイル予防に積極的に取り組んだところ、計画最終年の令和6年には、「第 13 回健康寿命を伸ばそう！アワード」において、厚生労働省老健局長賞を受賞するという栄誉に浴することができました。

この度、「常陸太田市第2次健康増進計画」が最終年度を迎えますことから、国が令和5年5月に策定した「健康日本 21(第三次)」、茨城県が令和6年3月に策定した「第4次健康いばらき 21 プラン」で示された指針にも配慮した形で「常陸太田市第3次健康増進計画」を策定しました。なお、国の「健康日本 21(第三次)」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て、①健康寿命の延伸・健康格差の縮小、②個人の行動と健康状態の改善、③社会環境の質の向上、④ライフコースアプローチ(胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくり)を踏まえた健康づくり、の4つの基本的方向が示されるとともに、茨城県の「第4次健康いばらき 21 プラン」においても、ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりの指針が示されたことから、こうした方針を取り入れた健康づくりを進めてまいります。

また、「常陸太田市第3次健康増進計画」では、市民一人ひとりが日常生活で実践できる健康づくりに取り組むとともに、家庭、地域、行政などが一体となって様々な健康課題を未然に防ぐほか、フレイル予防も更に推進するなどの施策展開により、すべての市民が健康で明るく元気に暮らせるよう、健康寿命の延伸を目指してまいります。

今後も市民の皆さまをはじめ、関係機関、関係団体の皆さまとの連携のもと、計画の実践により、目標達成に向けて努めてまいりたいと考えておりますので、皆様のより一層のご理解、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたり、ご尽力いただきました「常陸太田市健康づくり推進協議会」委員の皆さまをはじめ、貴重なご意見をいただきました市民の皆様並びに関係機関の皆様方に心から感謝を申し上げます。

令和 7 年 3 月

常陸太田市長 宮 田 達 夫

目 次

ページ

第1章 健康増進計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨及び背景	1
2 計画の位置づけ	2
3 計画の期間	3
4 前計画の評価	4

第2章 健康を取り巻く現状と課題

1 人口の動向	
（1）人口の推移	10
（2）死亡の概要	11
2 医療及び介護等の状況	
（1）医療の状況（国民健康保険診療費）	15
（2）疾病別の医療の状況	16
（3）介護保険の動向	17
3 平均余命と平均自立期間	19

第3章 計画の基本的な考え方

1 健康づくり推進の基本的な考え方	
（1）計画の目標	20
（2）計画の基本理念	20
（3）基本方針	20
（4）重点目標	23
2 施策体系	24
3 具体的な取り組みと数値目標	
【基本方針1】生活習慣の改善	
（1）栄養・食生活	26
（2）身体活動・運動	28
（3）禁煙・適量飲酒	30
（4）こころとからだの休養	32
（5）地域における健康活動	34
【基本方針2】生活習慣病等の発症予防・重症化予防	
（1）健康づくり支援	36
（2）疾病予防・重症化予防	38

	ページ
【基本方針３】 歯科口腔保健の推進	
（１） 歯科疾患の予防	40
（２） オーラルフレイル（口腔機能の衰え） 予防の推進	42
【基本方針４】 食育の推進	
（１） 食べる力を育む支援	44
（２） 学校・地域等における食育の推進	46
【基本方針５】 こころの健康づくり 自殺対策の推進	
（１） 市民への啓発と周知	48
（２） 自殺対策を支える人材の育成	50
（３） 生きることの促進要因への支援と地域におけるネットワークの強化	52
 第４章 計画の推進と評価	
１ 計画の推進体制	55
２ 計画の進行管理と評価	57
 資料編	
１ 関連する事業一覧	59
２ 事業実績等の推移	65
参考資料：常陸太田市地区町会長協議会連合会健康意識調査（一部抜粋）	104
３ 生活習慣アンケート	107
４ 常陸太田市健康増進計画策定経過及び常陸太田市健康づくり推進協議会設置要 項・委員名簿	110

第1章 健康増進計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨及び背景

本市では、生活習慣病予防を重視した国の「健康日本 21（第二次）」、県の「第2次健康いばらき 21 プラン」に基づき、平成 27 年 3 月に平成 27 年度から平成 31 年度までの 5 年間を計画期間とする「健康増進計画」を策定しました。その中で、生活習慣病の一次予防に重点を置くとともに疾病の早期発見・早期対応のための二次予防を重視し、市民一人ひとりが日常生活の中で実践できる健康づくりを推進し健康寿命の延伸を目指してきました。

さらに、令和 2 年 3 月に令和 2 年度から令和 6 年度までの 5 年間を計画期間とする「第2次健康増進計画」を策定し、様々な生活習慣病予防の取り組みを行ってきました。中でも令和 4 年度のフレイル対策室の設置により、65 歳以上の高齢者が要介護状態になることなく健康な状態で過ごせるように、フレイルサポーターの養成、通所型や訪問型のフレイルチェック事業や普及啓発などに積極的に取り組んできました。また、令和 4 年度から、受診率向上を図ることを目的に 65 歳以上の市民の肺がん、胃がん、大腸がん検診の自己負担金の無料化にも取り組んできました。

しかし、令和 2 年からの新型コロナウイルス感染症の感染拡大は、社会構造の変化や日常生活における様々な制限をもたらし、心身の健康にも大きな影響を及ぼしました。

第2次健康増進計画の終期となる令和 6 年度においても、依然として生活習慣病による死亡率は高く、改善すべき課題が残されております。また、新たな健康への脅威である感染症への取り組みや元気な高齢者を増やすための取り組みなども加え、現行の第2次健康増進計画の評価と見直しを行い、国の「健康日本 21（第三次）」、県の「第4次健康いばらき 21 プラン」において示された健康づくりに係る新たな指針に基づき、更なる健康寿命の延伸を目指して「第3次健康増進計画」を策定してまいります。

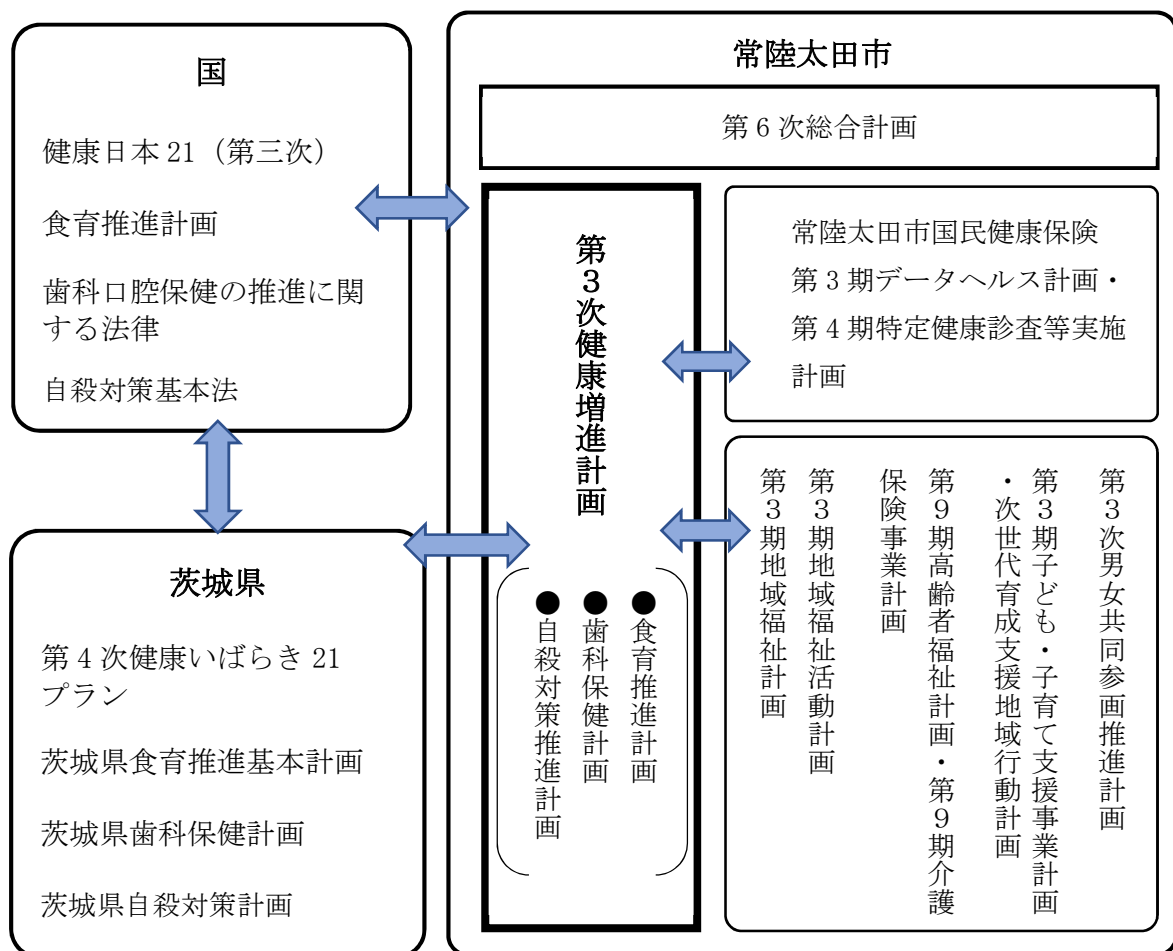
また、「食育推進計画」及び「歯科保健計画」につきましては、体系的な推進を図ることが必要であることから、第1・2次計画と同様に一体的な計画として策定いたします。

さらに今年度最終評価を行った「常陸太田市自殺対策推進計画 ころろといのちのほっとプラン」についても、本計画に加え、すべての市民が健康で明るく元気に暮らせる社会の実現に向けて一体的に推進してまいります。

2 計画の位置づけ

「常陸太田市第3次健康増進計画」は、令和8年度を目標年度とする「常陸太田市第6次総合計画」を上位計画とし、この計画の基本目標の1つである『夢を育み健やかに生きるひとづくり』の達成に向け、だれもが健康で安心して暮らせるよう、世代に合った健康づくりを推進するための行動計画として策定するものです。

本市の特性を踏まえつつ、国の「健康日本21（第三次）」をはじめとする各種計画や、茨城県の「第4次健康いばらき21プラン」をはじめとする各種計画を踏まえるとともに、本市の「常陸太田市国民健康保険 第3期データヘルス計画・第4期特定健康診査等実施計画」や各種計画との整合性も図り、「健康増進」、「食育推進」、「自殺対策※」をより総合的かつ効果的に推進するため、これらを一体的な計画として策定いたします。



※本計画では、個人に対する自殺を防ぐ取組みについては「自殺予防」を、集団を対象とした自殺率を減らすための取組みについては「自殺対策」の名称を使用する。

3 計画の期間

本計画は令和7年度を初年度とし、令和12年度を目標達成年度とする6年間の計画です。令和9年度に中間評価を行い、計画年度の最終年度に評価と見直しを行います。

なお、目標に対する進捗状況等により見直しの必要性が生じた場合は、随時見直すこととします。

◆計画の期間

	R7 (2025)	R8 (2026)	R9 (2027)	R10 (2028)	R11 (2029)	R12 (2030)
健康増進計画 （食育推進計画 歯科保健計画 自殺対策推進計画）		アンケート調査			アンケート調査	
			中間評価			最終評価

4 前計画の評価

(1) 前計画における取組

■第2次健康増進計画（令和2年度～令和6年度）

前計画では「健康寿命の延伸」を目標として、若年者から高齢者まで市民一人ひとりが元気で生き生きとした生活を送ることができるよう、基本的な6つの健康分野（ア～カ）の健康課題と重点目標を掲げ、8つのライフステージ毎に取り組みを示し、市民の主体的な健康づくりを進めてまいりました。

また、計画を推進するために、「常陸太田市健康づくり推進協議会」において中間年度及び最終年度に実施状況の評価・見直しを行い、各年度の各種推進にあたっては、健康づくりに関わる実務者によるワーキング部会（健康づくり、栄養・食育、こころの健康対策）を開催し、PDCAサイクルの視点に基づき実施状況等の評価や検証を行ってまいりました。

■自殺対策推進計画（令和2年度～令和6年度）

全国的な自殺者の増加に伴い、国が平成18年6月に制定した「自殺対策基本法」に基づき、本市でも国の大綱や県計画をはじめ、市第6次総合計画、市第2次健康増進計画などとの整合性を図りながら、令和2年3月に「常陸太田市自殺対策推進計画 こころといのちのほっとプラン」を策定し、推進してまいりました。

(2) 数値目標の達成状況

第2次計画の重点目標及び基本的な6つの健康分野の数値目標及び自殺対策推進計画の数値目標について、以下の基準に基づき評価を行いました。

目標達成度

各項目の達成度状況を一律の基準で評価するため、達成率に基づく判定基準を設け、5段階で目標達成度を評価

【達成率の計算方法】（最終評価値－基準値）／（目標値－基準値）×100

目標達成度		判定基準
A	達成・概ね達成	達成率90%以上
B+	改善	達成率50%以上90%未満
B-	やや改善	達成率10%以上50%未満
C	変化なし	達成率-10%以上10%未満
D	悪化・改善がみられない	達成率-10%未満

【基本的な6つの健康分野】

ア 健(検)診と生活習慣病・感染症予防

内 容	基準値 H30	中間評価値 R3	最終評価値 R5	達成度	目標値 R6
《乳幼児期》					
麻疹風しん混合1期予防接種の接種率	100%	80.9%	102.1%※1	A	100%
麻疹風しん混合2期予防接種の接種率	100%	100%	92.5%	A	100%
《学童・青少年期》					
帰宅後にうがい手洗いをしている子どもの割合	96.4%	82.8%	80.1%	D	100%
身体の清潔を保っている子どもの割合	95.1%	99.4%	99.1%	B+	100%
《青年期・壮年期》					
年に一度健康診査(人間ドック含)を受ける人の割合	81.4%	81.9%	84.7%	B-	100%
肺がん検診の受診率	25.3%	25.3%	20.3%	D	50%
胃がん検診受診率	8.3%	8.3%	7.2%	C	50%
大腸がん検診受診率	17.2%	17.2%	20.1%	C	50%
子宮がん検診受診率	12.8%	13.6%	14.2%	C	50%
乳がん(マンモグラフィ)検診受診率	10.2%	12.4%	12.8%	C	50%
乳がん(超音波)検診受診率	10.4%	13.3%	14.2%	B-	50%
特定健診の受診率	44.1%	45.4%※2	48.0%※3	B-	60%
特定保健指導の利用率	61.6%	41.5%※2	47.4%※3	D	70%
高血圧性疾患の受療率	16.0%	16.9%	15.2%	B-	10%
糖尿病の受療率	5.9%	6.2%	5.8%	C	3%
20歳時より体重が10kg以上増加している人の割合	32.9%	34.3%	33.5%	C	25%
《高齢期》					
高齢者肺炎球菌予防接種の接種率	54.2%	24.6%	37.1%	D	65%
インフルエンザ予防接種の接種率	60.0%	63.8%	62.1%	B-	80%

※1 対象者は当該年度の10月1日現在の1歳児の数(国により統一)とするため、100%以上の接種率が発生する。

※2 令和3年度法定報告値

※3 令和5年度法定報告値

第1章 健康増進計画の策定にあたって

イ 栄養・食生活

内 容	年代	基準値 H30	中間評価値 R3	最終評価値 R5	達成度	目標値 R6
《幼児期～青少年期》						
毎日朝食を食べている人の割合	幼児	95.7%	98.0%	96.7%	B-	100%
	小学生	95.8%	94.8%	94.1%	D	100%
	中学生	92.0%	92.0%	92.2%	C	100%
好き嫌いしないで食べている人の割合	小学生	61.1%	60.0%	54.0%	D	70%
	中学生	68.7%	67.2%	68.9%	C	100%
良く噛んでいる人の割合	小学生	89.6%	90.3%	89.7%	C	100%
	中学生	88.4%	84.3%	91.5%	B-	100%
野菜を毎食食べている人の割合	小学生	70.5%	70.7%	72.4%	C	100%
	中学生	73.0%	75.5%	69.6%	D	100%
色の濃い野菜を多く食べている人の割合	小学生	66.0%	66.7%	66.5%	C	100%
	中学生	62.6%	71.2%	67.5%	B-	100%
お菓子やスナック菓子を良く食べている人の割合	小学生	55.2%	60.6%	67.3%	D	45%
	中学生	50.2%	51.1%	63.6%	D	45%
夕食後に週 3 回以上何か食べたことがある人の割合	小学生	32.3%	37.7%	41.0%	D	20%
	中学生	37.2%	39.1%	41.7%	D	30%
塩辛い物を良く食べている人の割合	小学生	32.7%	39.2%	44.4%	D	25%
	中学生	29.1%	26.6%	28.3%	B-	25%
食事の手伝いをしている人の割合	小学生	78.8%	80.7%	79.4%	C	100%
	中学生	69.9%	70.4%	75.6%	B-	100%
食事のあいさつをしている人の割合	小学生	94.0%	94.5%	93.7%	C	100%
	中学生	91.2%	92.0%	94.7%	B-	100%
《青年期～高齢期》						
朝食を抜くことが週 3 回以上ある人の割合		4.7%	5.5%	5.4%	D	4%
3 食以外に間食や甘い飲み物を毎日とる人の割合		14.7%	16.5%	16.5%	D	10%
就寝 2 時間以内に週 3 回以上夕食をとる人の割合		19.4%	16.1%	16.0%	B+	15%
食事をよくかんで食べている人の割合		67.4%	72.8%	75.7%	B+	80%
食事の量とバランスに気を付けている人の割合		71.5%	74.5%	75.4%	B-	80%
塩分のとり過ぎに気を付けている人の割合		73.2%	74.5%	73.8%	C	85%
1 日に 3 回以上味噌汁を飲む人の割合		4.7%	3.5%	3.3%	A	4%
1 日に 3 回以上漬物を食べる人の割合		6.4%	4.0%	4.6%	A	5%

ウ 歯と口腔の健康

内 容	年代	基準値 H30	中間評価値 R3	最終評価値 R5	達成度	目標値 R6
《乳幼児期～青少年期》						
歯みがきをしている子どもの割合	1.6歳児	82.1%	86.6%	89.9%	A	90%
	2歳児	88.3%	94.9%	96.1%	A	95%
	3歳児	90.0%	98.4%	98.1%	A	95%
	小中学生 (2回/日)	93.3%	92.5%	90.5%	D	100%
歯科健診受診率	1.6歳児	97.0%	98.7%	96.6%	D	100%
	2歳児	96.6%	94.3%	98.1%	B-	100%
	3歳児	97.8%	98.1%	101.0%※	A	100%
むし歯保有率	1.6歳児	0.4%	1.3%	0.5%	D	0.2%
	2歳児	1.2%	1.5%	1.0%	A	1.0%
	3歳児	11.1%	9.8%	7.7%	A	10%
歯科定期健診を受けている人の割合	成人	38.3%	47.0%	49.4%	A	50%
	2歳児の保護者	28.6%	26.8%	44.4%	A	40%
歯周病検診受診率	20～70歳	12.2%	9.1%	11.7%	C	20%

※ 受診率を算出する母数は4月1日で抽出。受診者数は、転入児等の受診も含まれるため100%以上の受診率が発生。

エ 活動及び運動

内 容	基準値 H30	中間評価値 R3	最終評価値 R5	達成度	目標値 R6
学校の授業以外で体を動かしている子どもの割合	78.8%	83.8%	89.1%	B-	100%
20歳時体重から10Kg以上増加した人の割合	32.9%	34.3%	33.5%	C	20%
1回30分以上の運動習慣がない人の割合	52.8%	55.6%	55.8%	C	30%
1日1時間以上の身体活動がない人の割合	54.1%	51.7%	49.2%	B-	30%
歩く速度が速いと思っている人の割合	47.9%	49.4%	48.6%	C	70%

第1章 健康増進計画の策定にあたって

オ 喫煙及び飲酒

内 容	基準値 H30	中間評価値 R3	最終評価値 R5	達成度	目標値 R6
妊婦の喫煙率	2.5%	1.2%	0.0%	A	0%
妊婦の飲酒率	1.0%	1.9%	0.7%	A	0%
乳幼児をもつ母親の喫煙率 (もしくは再開率)	3.0%	3.7%	3.4%	D	0%
妊婦の夫の喫煙率	41.0%	34.2%	35.8%	B-	30%
たばこの誤飲	0.3%	0.1%	0.0%	A	0%
中学生の飲酒への興味、関心	10.9%	5.8%	6.4%	B+	5%
小中学生の家族の喫煙率	50.4%	46.9%	44.2%	B-	30%
習慣的にたばこを吸っている 壮年期の女性の割合	9.4%	7.4%	7.7%	B-	3.5%
お酒を毎日飲む頻度(男性)	41.5%	39.9%	38.3%	A	40%

カ こころの健康

内 容	基準値 H30	中間評価値 R3	最終評価値 R5	達成度	目標値 R6
睡眠で休養が十分にとれていない人の割合	16.9%	13.3%	13.8%	B-	5%
悩んでいるときに相談できる 人の割合(小中学生)	88.0%	87.6%	88.4%	C	95%
ストレスや悩みを抱えている 人の割合	33.5%	29.1%	28.1%	B-	5%

【重点目標】

内 容		基準値 H30	中間評価値 R3	最終評価値 R5	達成度	目標値 R6
三大生活習慣 病による死亡 率の減少(人口 10万対)	が ん	379.3	420.8	441.9	D	341.4
	心疾患	300.3	272.9	214.8	A	270.3
	脳血管疾患	160.0	168.7	152.8	D	144.0
65歳以上の方の健康だと思う人の割合		67.1%	70.9%	67.9%	C	85.0%
自殺死亡率の減少(人口 10万対)		18.39	13.9	15.92	B-	12.9 以下

※三大生活習慣病による死亡割合は、茨城県人口動態統計(確定数)のR4年の数値

キ 自殺対策推進計画数値目標

内 容	基準値 H30	中間評価値 R3	最終評価値 R5	達成度	目標値 R6
自殺者数	10.2人 (H26～H30 の平均値)	7人	8人 (R1～R5の 平均値)	B+	7人 以下
自損行為による救急出動件 数(年集計)	22件	18件	21件	B-	16件
ゲートキーパー研修受講者 数 ※1	265人	117人	174人	D	300人
《高齢者及び同居家族への支援》					
ふれあいサロン数	67か所	67か所	68か所	C	100か所
いきいきヘルス体操教室自 主グループ実施回数	2,144回	247回	1,191回	D	2,450回
《生活困窮者への支援》					
支援により就労・増収につ ながった生活困窮者の割合	16.0%	13.0%	17.1%	B+	18%
生活困窮世帯の中学生に対 する学習支援事業の登録者 数 ※2	23人	22人	25人	B-	30人
《子ども・若者及び同居家族への支援》					
「学校が楽しい」と答える 割合	94%	93%	94%	C	100%
SOSの出し方教育の実施 ※3	全小中学校	全小中学校	全小中学校	A	全校
《勤務・経営問題対策の推進》					
いばらき健康経営推進事業 所認定数 ※4	1か所	4か所	9か所	A	5か所
常陸太田市ふるさとハロー ワーク活用者の就職件数 ※5	424件	317件	327件	D	430件

※1 「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。

※2 要保護及び準要保護家庭を対象に、生涯学習センターと里美文化センターの2か所で実施している。

※3 「SOSの出し方教育」とは、子どもが現在起きている危機的状況、または今後起こり得る危機的状況に対応するために、身近にいる信頼できる大人にSOSを出すことができるようにすること、また、身近にいる大人がそれを受け止め、支援ができるようにすることを目的とした教育。

※4 「いばらき健康経営推進事業所」とは、いばらき健康経営推進事業所認定制度（H30～）により、従業員の健康づくりを経営的な観点から戦略的に取り組んでいるとして認定されている事業所。

※5 「ふるさとハローワーク」とは、公共職業安定所が設置されていない市町村において、職業相談・職業紹介等を行っており、国と市町村が共同で運営している。

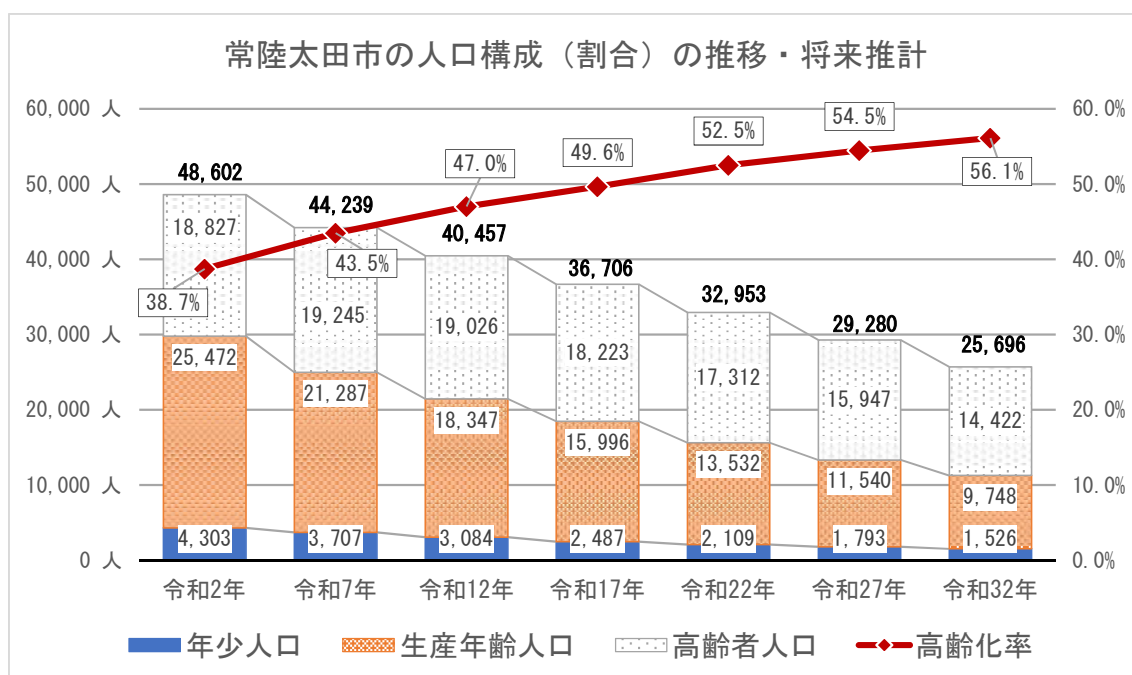
第2章 健康を取り巻く現状と課題

1 人口の動向

(1) 人口の推移

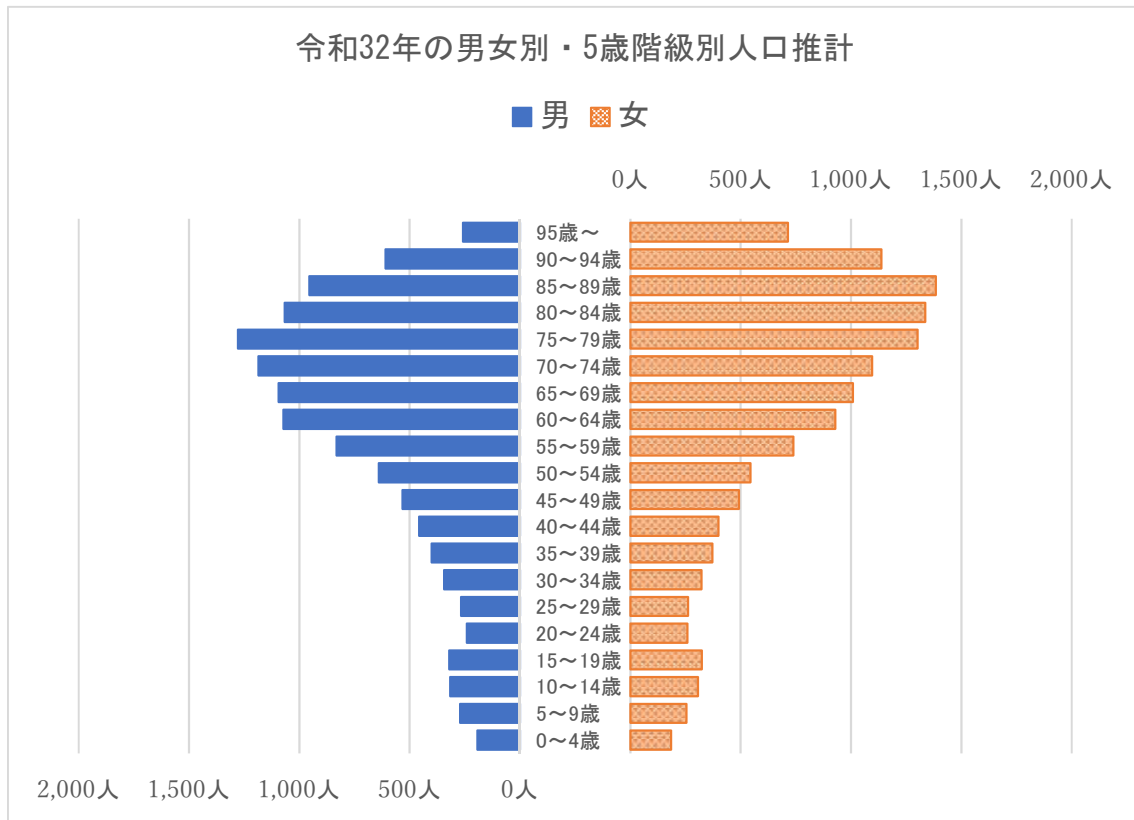
本市の総人口の推移は、年々緩やかに減少しており、将来推計人口では、令和32年には25,696人になると推計されています。

人口に占める高齢者人口は令和2年に38.7%でしたが、その後も高齢化が進み、令和17年には49.6%と約半数が高齢者になり、令和32年には56.1%に達すると推計されています。



e-Stat（政府統計ポータルサイト）で公表されている令和2年国勢調査の「都道府県・市区町村別の主な結果」（※調査年月：2020年10月）

国立社会保障・人口問題研究所が公表している「日本の地域別将来推計人口（令和5（2023）年推計）」



(資料 国立社会保障・人口問題研究所公表「日本の地域別将来推計人口(令和5(2023)年推計)」)

(2) 死亡の概要

主な死因の死亡率について、県平均及び県内順位から本市の状況を見ると、がん、心疾患、脳血管疾患の死亡率は依然として、県内でも高い水準が続いています。

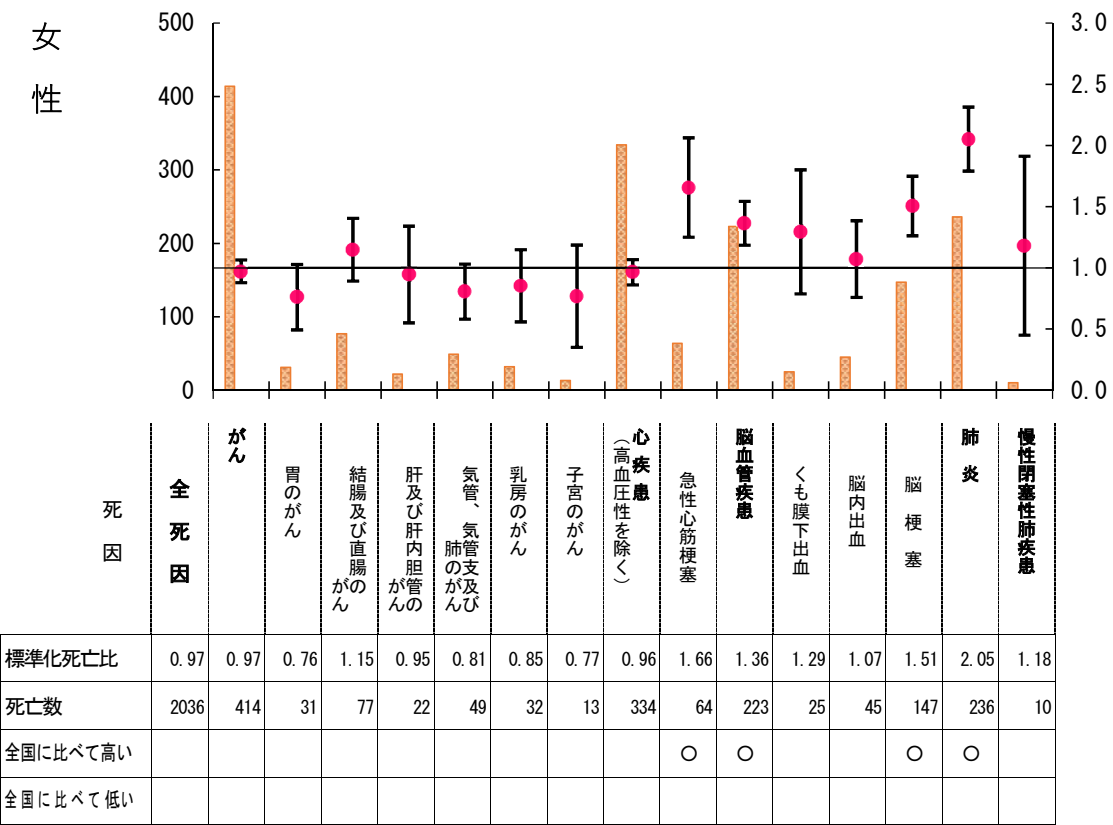
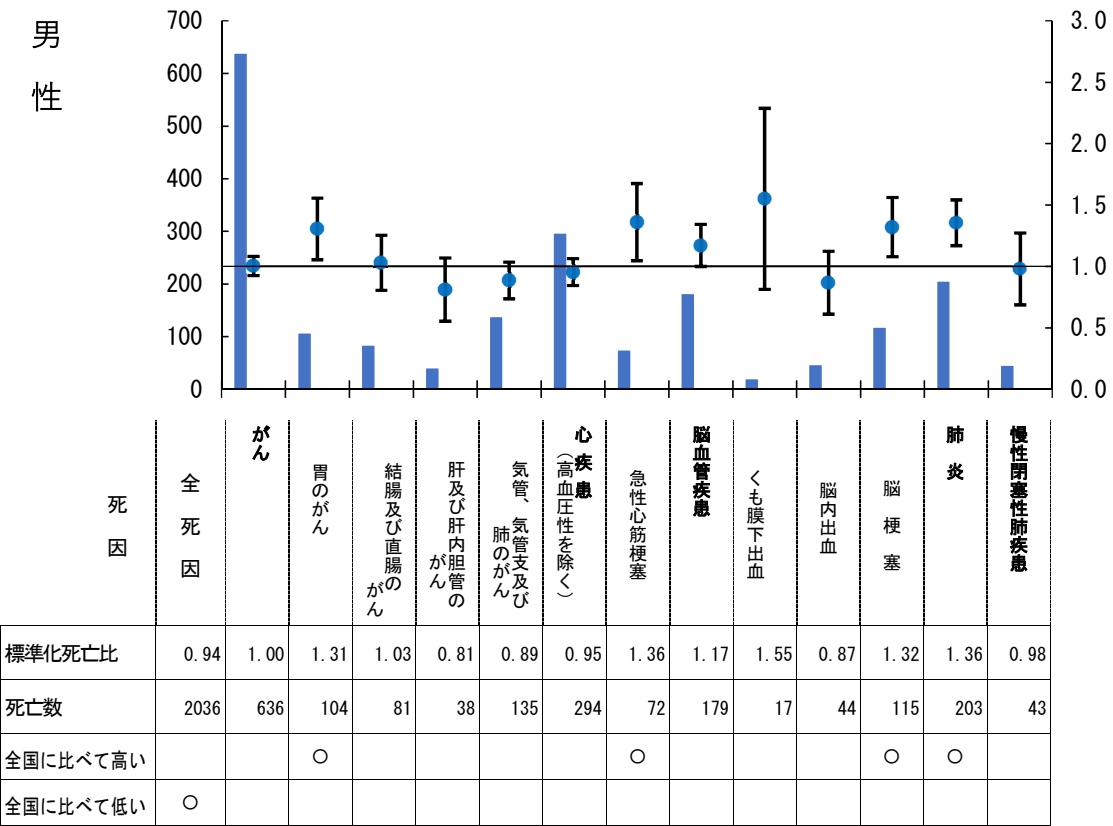
■ 三大生活習慣病による死亡率(人口10万あたり)の推移

年次	がん		心疾患(高血圧を除く)		脳血管疾患	
	常陸太田市	茨城県	常陸太田市	茨城県	常陸太田市	茨城県
H30年	453.1 (第3位)	317.6	267.9 (第6位)	175.7	155.1 (第6位)	103.6
R元年	429.7 (第5位)	315.8	259.0 (第6位)	179.2	164.5 (第7位)	102.4
R2年	441.9 (第5位)	318.9	214.8 (第14位)	173.8	152.8 (第7位)	105.0
R3年	421.0 (第6位)	320.3	282.1 (第4位)	182.2	189.5 (第2位)	104.0
R4年	420.8 (第5位)	328.9	272.9 (第8位)	197.3	168.7 (第4位)	110.4

※ () 内は県内の順位

(資料 人口動態統計)

■常陸太田市の標準化死亡比及び死亡数（平成30年～令和4年）



（資料：茨城県立健康プラザ）

○標準化死亡比*

全国と比較すると、男女ともに脳梗塞と急性心筋梗塞の死亡率が高くなっています。また、男女とも肺炎の死亡率が高い状況です。

がんの死亡比では、男性は胃がんの死亡比が高い状況です。

※ 標準化死亡比：年齢構成の違いの影響を除いて死亡状況を表し、地域比較に用いられ、全国が「1.0」です。

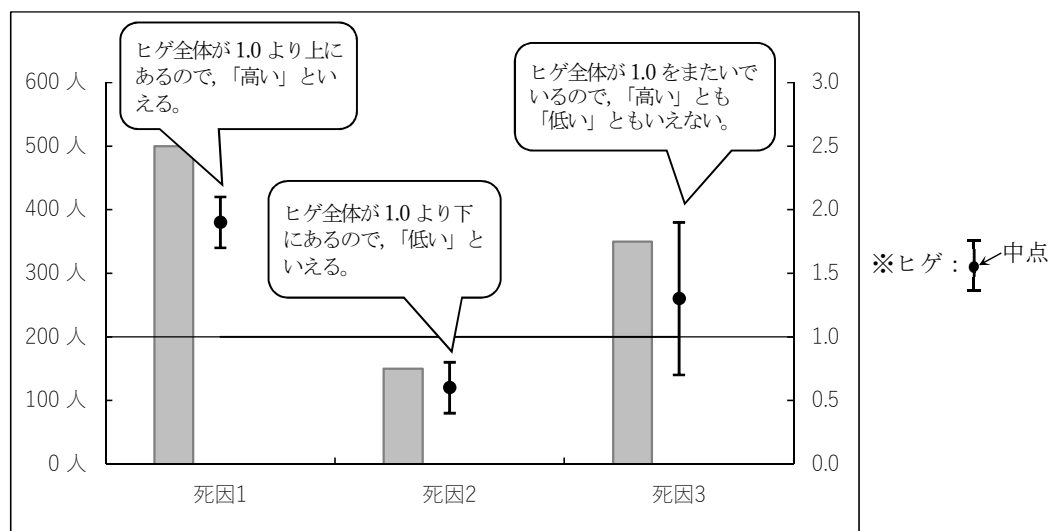
○標準化死亡比及び死亡数グラフのみかた

図1のグラフは疾患ごと（全死因を除く）の標準化死亡比と死亡数を表しています。横軸は疾患名、左縦軸には死亡数、右縦軸には標準化死亡比の目盛があります。

縦棒は死亡数を示しています。点は標準化死亡比を示しており、人口構成の影響（高齢化率など）を除外した場合に、本市の死亡率が「全国」の何倍であるかを意味します。点の上下に伸びているヒゲは、結果にどのくらい信頼性があるのかを示し、中点は中間地点を表しています。

ヒゲ全体が1.0より上にある場合は、全国と比べて死亡率が「高い」、逆にヒゲ全体が1.0より下にある場合は、全国と比べて死亡率が「低い」といえます。ヒゲが1.0をまたいでいる場合は、死亡率が「高いとも低いともいえない」ということです。

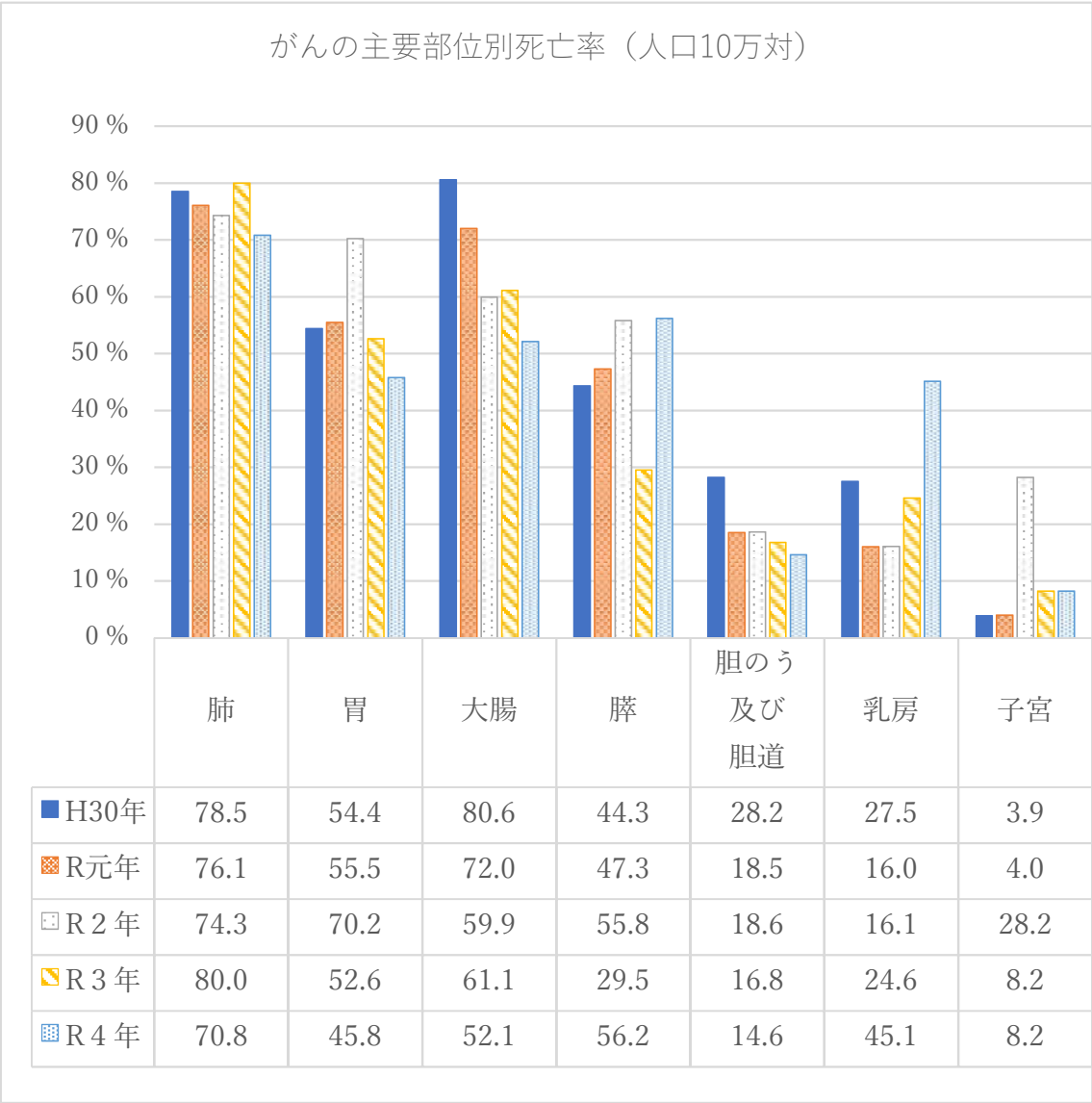
■図1 標準化死亡比及び死亡数



(資料 茨城県立健康プラザ「平成31年茨城県市町村別健康指標」より抜粋)

■常陸太田市の主ながん部位別死亡率

主要部位別死亡率では、依然肺がんの死亡率が高く、令和4年においては乳房のがん死亡率の増加が見られました。



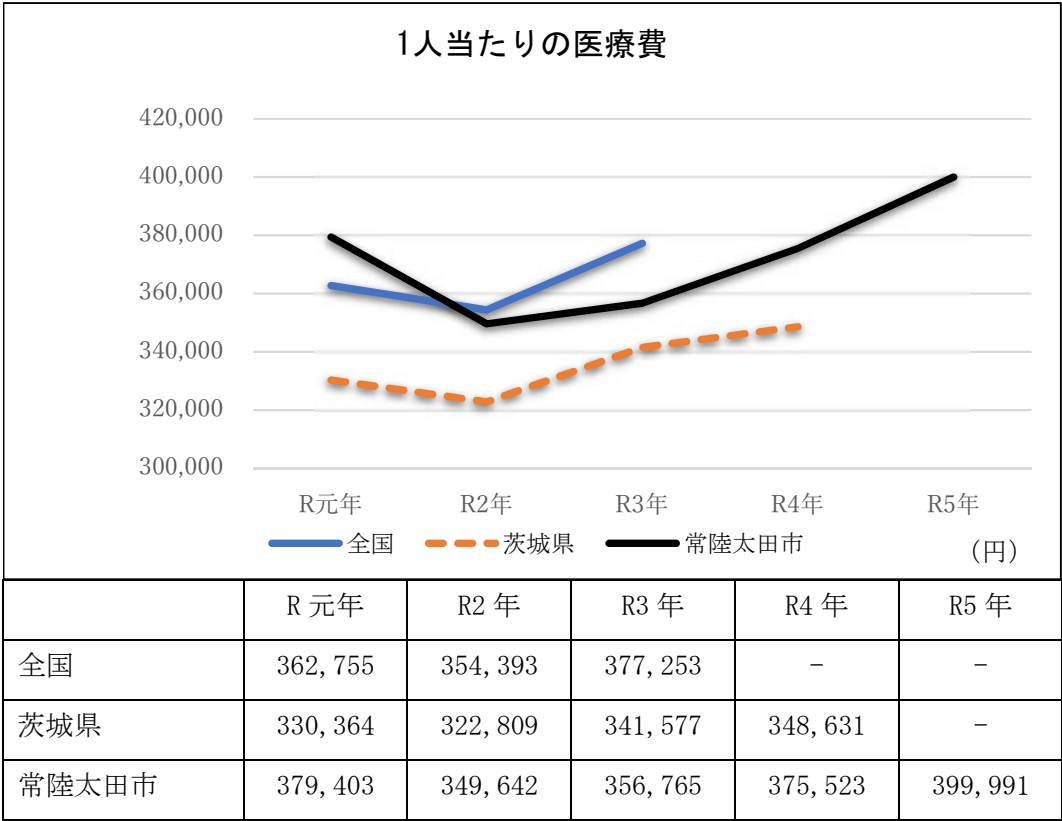
（資料：人口動態統計）

2 医療及び介護等の状況

(1) 医療の状況（国民健康保険診療費）

国民健康保険診療費の1人当たりの医療費※は近年増加傾向にあり、県民1人当たりと比べて高い状況にあります。

令和5年5月診療分レセプトデータの疾病別の医療費では、がんが最も多く、次いで歯肉炎・歯周疾患、統合失調症等精神障害、高血圧性疾患、糖尿病となっており、生活習慣病関連の医療費が高くなっています。



(資料：茨城県国民健康保険事業状況報告書)

※ 1人当たりの医療費：医療費を被保険者数で除したもので、健康な人と病気がある人とを含めた1人当たりの値とし、医療費水準を表すのに用いられます。
1人当たりの医療費＝医療費÷被保険者数

(2) 疾病別の医療の状況

■疾病別延受療者割合

順位	疾病区分（国保データベース分類）	人 数	割 合
1	歯肉炎及び歯周疾患	1,703 人	15.73%
2	高血圧性疾患	1,648 人	15.22%
3	糖尿病	625 人	5.77%
4	脂質異常症	482 人	4.45%
5	屈折及び調節の障害	383 人	3.54%
6	その他の眼及び付属器の疾患	322 人	2.98%
7	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	266 人	2.46%
8	その他の消化器系の疾患	224 人	2.07%
9	その他の損傷及びその他の外因の影響	218 人	2.01%
10	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	211 人	1.95%
その他		4,744 人	43.82%
計		10,826 人	100.00%

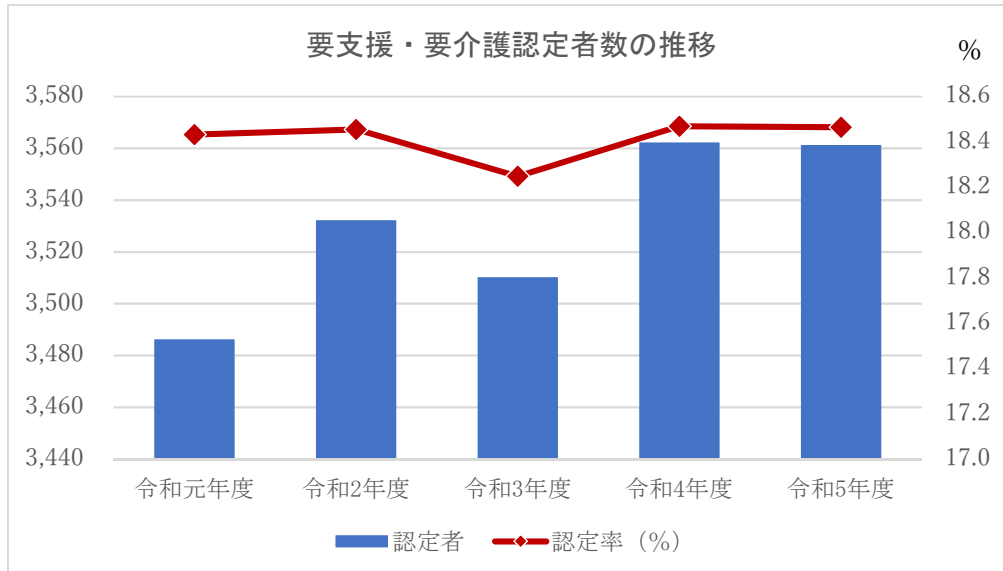
■疾病別医療費割合

順位	疾病区分（国保データベース分類）	金 額	割 合
1	その他のがん	23,670,700 円	8.58%
2	歯肉炎及び歯周疾患	20,949,650 円	7.59%
3	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	20,647,480 円	7.48%
4	高血圧性疾患	17,877,350 円	6.48%
5	糖尿病	11,599,730 円	4.20%
6	関節症	10,235,860 円	3.71%
7	骨折	9,493,300 円	3.44%
8	その他の眼及び付属器の疾患	8,433,510 円	3.06%
9	腎不全	7,099,980 円	2.57%
10	気管、気管支及び肺のがん	6,548,720 円	2.37%
その他		139,409,030 円	50.52%
計		275,965,310 円	100.00%

（資料：令和5年5月診療分レセプトデータ）

(3) 介護保険の動向

65 歳以上の人口は、令和 6 年 4 月 1 日現在 19,286 人です。令和 5 年度の要支援・要介護認定者は 3,561 人となっており、認定率は横ばいです。



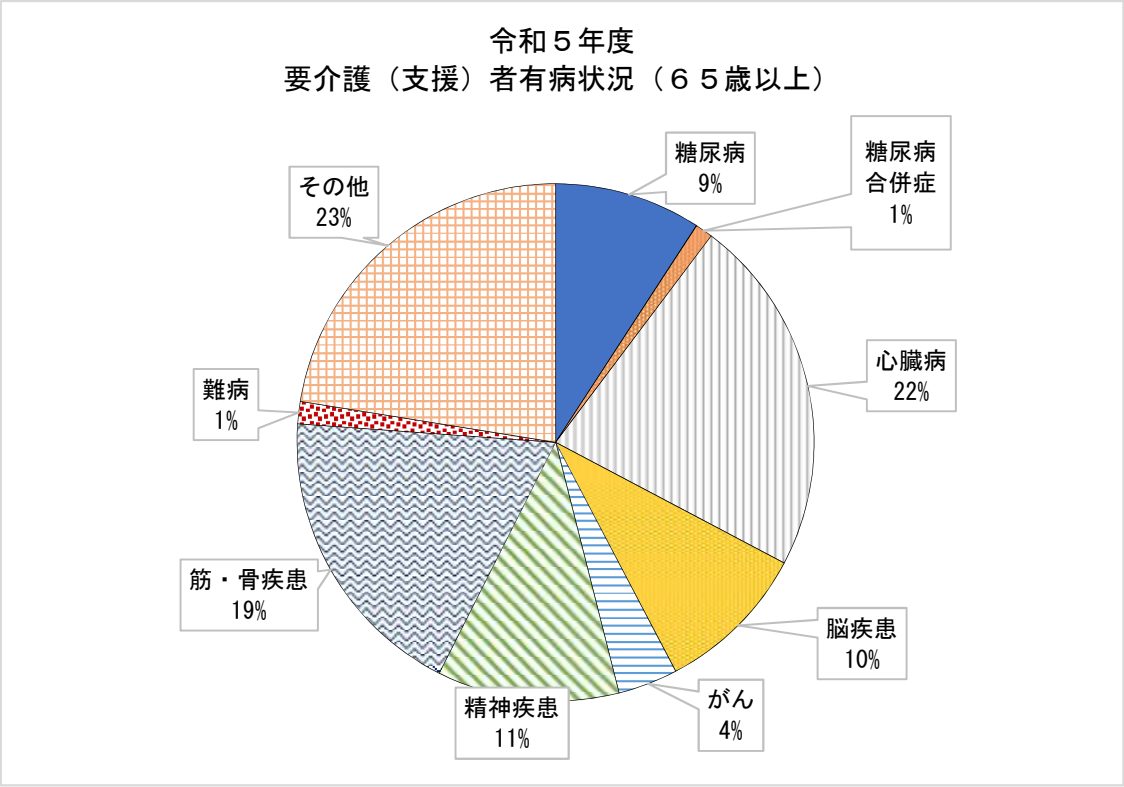
(人)

	R 元年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
要支援 1	347	385	399	417	429
要支援 2	253	240	245	265	286
要介護 1	1,057	1,118	1,091	1,072	1,057
要介護 2	572	535	519	491	541
要介護 3	439	457	435	463	415
要介護 4	419	439	477	509	509
要介護 5	399	358	344	345	324
認定者	3,486	3,532	3,510	3,562	3,561
認定率	18.4	18.5	18.2	18.5	18.5
65 歳以上	18,912 R2. 4. 1 現在	19,138 R3. 4. 1 現在	19,235 R4. 4. 1 現在	19,286 R5. 4. 1 現在	19,286 R6. 4. 1 現在

(資料：高齢福祉課調べ)

■要介護者有病状況

65 歳以上の要介護者の有病状況は、「心臓病」「脳疾患」「糖尿病」等の生活習慣関連疾患や、「筋・骨疾患」「精神疾患」に罹患している方が多い状況です。



過去5年間の推移

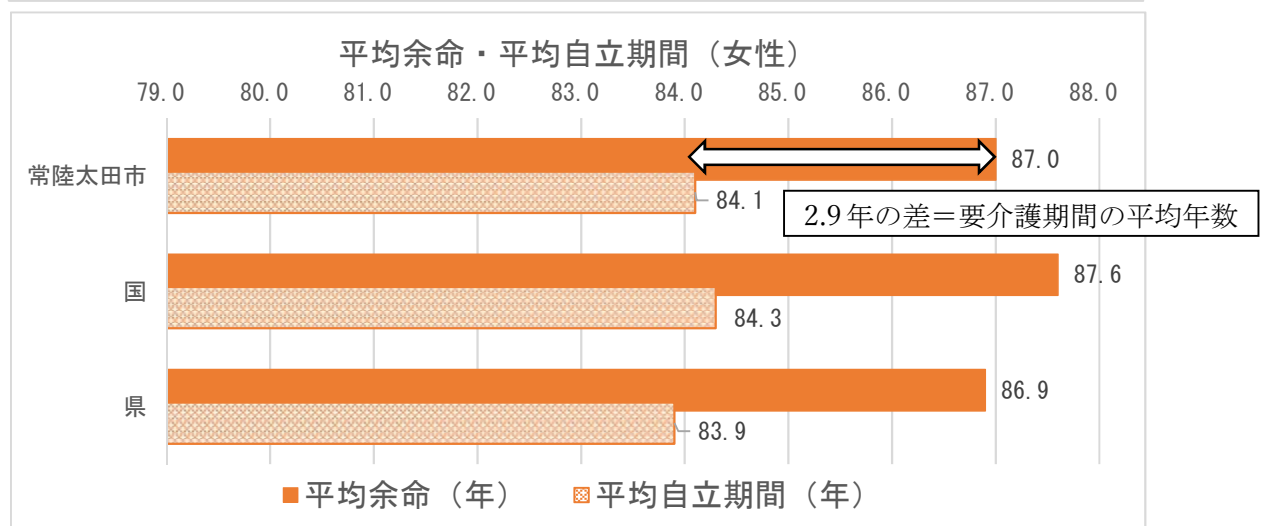
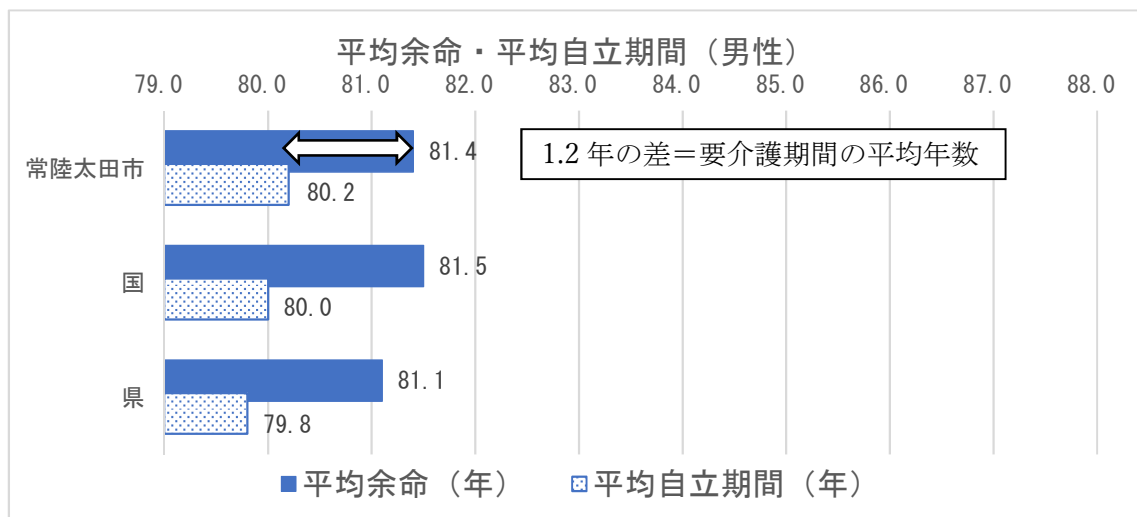
(人)

	糖尿病	糖尿病合併症	心臓病	脳疾患	がん	精神疾患	筋・骨疾患	難病	その他	合計
R元年度	920	99	2,464	1,080	426	1,289	2,052	139	2,363	10,832
R2年度	898	114	2,463	1,075	427	1,273	2,030	135	2,416	10,831
R3年度	901	113	2,484	1,081	418	1,272	2,040	147	2,409	10,865
R4年度	958	123	2,464	1,055	407	1,261	2,019	155	2,441	10,883
R5年度	981	118	2,400	1,025	400	1,217	2,001	147	2,403	10,692

(資料：国民健康保険データベース)

3 平均余命と平均自立期間

「日常生活動作が自立している期間の平均」を指標とした健康寿命については、国保データベース（KDB）システムにおいて算出しており、常陸太田市では、令和5年度で男性80.2歳、女性84.1歳となっています。一方で、平均余命は男性81.4歳、女性87.0歳で、健康寿命との差は男性で1.2年、女性で2.9年です。この差は、要介護となる平均期間を示すことから、医療費や介護給付費等の社会保障費の増大や、個人の生活の質の低下を防ぐためにも、若い世代からの健康づくりの一層の推進を図り、健康寿命の延伸を目指します。



（資料：KDB 帳票 S21_001-地域の全体像の把握 令和5年度）

※ 平均余命は、ある年齢の人々がその後何年生きられるかという期待値を指し、平均自立期間の比較対象の値として、ここでは0歳時点の平均余命を示す

※ 平均自立期間は、0歳の人が要介護2の状態になるまでの期間

第3章 計画の基本的な考え方

1 健康づくり推進の基本的な考え方

(1) 計画の目標

すべての市民が健康で明るく元気に暮らせるよう、健康寿命の延伸を目指します。

(2) 計画の基本理念

みんなでチャレンジ健康づくり みんなでつかもう未来の健康

市民一人ひとりが日常生活で実践できる健康づくりに取り組むとともに、家庭、地域、行政などが一体となって様々な健康課題を未然に防ぎ、フレイル予防等を推進することにより、健康寿命を伸ばす施策を展開します。

(3) 基本方針

市の第3次健康増進計画の策定にあたっては、国の「健康日本21（第三次）」及び県の「第4次健康いばらき21プラン」において健康づくりに係る新たな指針が示されたことから、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」を目指して、人の生涯を経時的に捉えた健康づくり（ライフコースアプローチ）を踏まえ、5つの柱による施策の展開を図ってまいります。

胎児期から高齢期までの健康づくりを支援		◆基本方針〈5つの柱〉				
		1	2	3	4	5
◇ライフコースアプローチ	子ども (胎児期※1～思春期 17 歳以下)	生活習慣の改善	生活習慣病等の発症予防 ・重症化予防	歯科口腔保健の推進	食育の推進	自殺対策の推進
	働く世代の人々 (青年期 18 歳～壮年期 64 歳以下)					
	高齢者 (高齢期 65 歳以上)					
	女性※2 (思春期～成熟期～更年期)					

※1 本計画における胎児期とは、妊娠期を含めて捉えることとする。

※2 女性ホルモンの変動により心身の変化が生じる、女性特有の健康課題への視点を含める。

◇ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

人の健康状態は、一人ひとりの生活状況や身体的・精神的・社会的な状態に応じて異なり、住民自らが自身の健康に関心を持ち、自らの将来の健康維持を意識して、主体的に健康づくりに取り組めるよう支援していくことが必要なことから、ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりを進めていきます。

ライフコースアプローチは、人の一生を切れ目なく、胎児期、乳幼児期、学童期、思春期、青年期、壮年期、高齢期まで繋げて捉える考え方です。この考え方により、次の世代に進んだ時に予測される、生活習慣病等の健康課題を未然に防ぐ効果的な取り組みを早期に実践することで、将来にわたる健康の維持を目指すことができます。

今計画より、国、県同様に、ライフコースアプローチの考え方を踏まえ、女性特有の健康課題にも着目し、健康寿命の延伸に向けた健康づくりを切れ目なく推進してまいります。

子ども

生涯の健康の基盤となる子どもの健やかな成長を目指し、胎児期から思春期までの保護者も含めた支援を進めます。

働く世代の人々

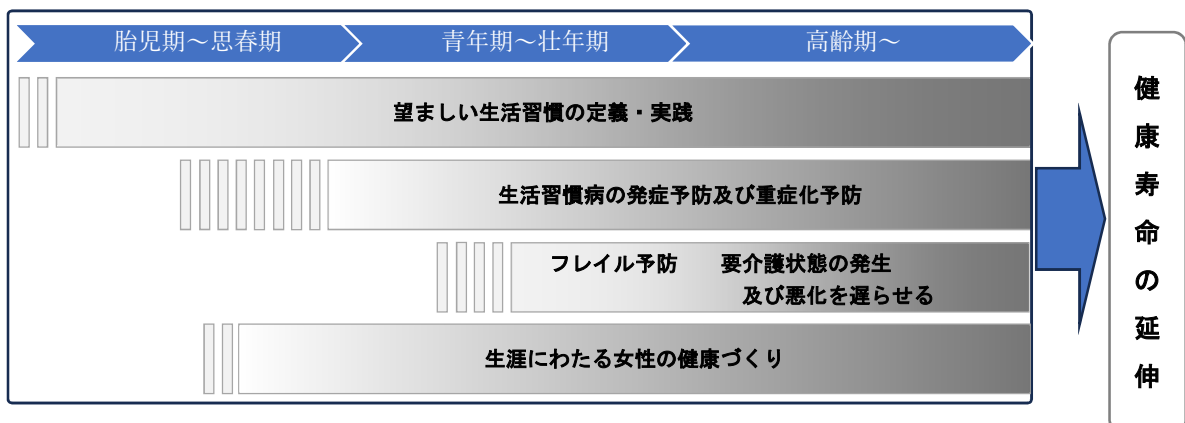
仕事や家庭等での役割が大きく多忙であり、健康への関心を持ちにくいことから、将来の生活習慣病等を防ぐため、それぞれのライフスタイルに合わせた健康づくり活動の実践を普及します。

高齢者

高齢期は、加齢による心身機能の低下や疾病等により、フレイルが進行し要介護状態に至ることから、要介護状態の前段階であるフレイル予防の推進に努め、健康寿命の延伸に向けた健康づくり支援を進めます。

女性

思春期、成熟期、更年期等のライフステージ毎に女性ホルモンが変化し、様々な病気等のリスクが高まることから、女性特有のがんや骨粗しょう症をはじめとする健康課題への取り組みを進めます。



【基本方針1】生活習慣の改善

生涯にわたり健康を保持増進するため、健康の基本的な要素となる、栄養・食生活、身体活動・運動、喫煙、飲酒、休養について、個人の望ましい生活習慣の確立が重要となります。

また、個人の健康は、家庭、学校、地域、通いの場等の身近な社会環境の影響を受けることから、地域や学校における健康活動を支援し、住民一人ひとりの健康を地域全体で支える取り組みを推進します。

ライフステージ毎の望ましい生活習慣の確立により、胎児期から高齢期に至るまでの将来の健康の保持を目指します。

【基本方針2】生活習慣病等の発症予防・重症化予防

生活習慣病等の発症予防・重症化予防のためには、健康は自分でつくるものという意識をもって住民自らが積極的に健康管理を行うことにより、健康寿命の延伸を図ることができます。

特定健診やがん検診を受けやすい体制をさらに強化し、市民の定期的な健診（検診）受診による主体的な健康管理と、生活習慣病等の発症予防・重症化予防のための具体的な取り組みの実践を目指します。

【基本方針3】歯科口腔保健の推進

むし歯や歯周疾患は咀嚼（そしゃく）能力を失うばかりではなく、生活習慣病の発症や重症化リスクとの関連も深く、全身の健康にも大きな影響を与えます。また、口腔は食事をとるだけではなく、コミュニケーションを図るうえでの大切な役割を持っていることから、口腔内のトラブルは社会参加にも影響を及ぼします。

健康な体と活発な社会参加を維持するため、歯と口腔の健康を守る生活習慣の確立と、定期的な健診（検診）や早期治療による健康の保持が不可欠です。

高齢になってもおいしく食べ、質の高い生活を送ることが望まれることから、歯科口腔保健の向上に取り組み、歯と口腔の健康保持・増進を目指します。

【基本方針4】食育の推進

「食」は生きていくうえでの力の源であり、健康的な生活を送るためには欠くことのできないものです。毎日の食事を味わい、おいしく食べることは体と心の健康を保つために必要です。生涯にわたって豊かな食生活を実現するため、個人、家庭、学校、地域等を通じて、あらゆる世代の人々の食べる力を育み、心身の健康を食から支える取り組みの拡大を目指します。

【基本方針5】こころの健康づくり 自殺対策の推進

現代社会は様々な要因により、あらゆる年代で不安や悩みを抱えている方が多く、こころの健康に対する社会的ニーズが高まっています。

自殺は一つの要因だけで生じるものではなく、複数の要因が絡み合っているといわれていることから、自殺を予防するためには、地域の関係機関の連携・協力により、悩んでいる人を支えるネットワークの強化が不可欠であり、地域全体で取り組んでいく必要があります。

市民誰もがこころの健康づくりに関心を持ち、自殺に追い込まれることなく、安心して生きられる地域社会を目指します。

（４）重点目標

本市では、死亡率の高い生活習慣病のリスクを抱えている方が多く、生活習慣病による死亡率が依然として高い状況にあります。

また、高齢化が進み、令和12年には市民の約半数が高齢者と推計され、要支援・要介護認定者は今後ますます増加していくことが予測されることから、市では、健康寿命の延伸のため、令和4年度よりフレイル対策として各種施策に取り組んでいます。

自殺死亡率については減少傾向ではありますが、自殺は個人の問題ではなく、社会全体の問題と捉え、自殺者数の減少に向けた対策を地域全体で早急に進めていく必要があります。

すべての市民が健康で明るく元気に暮らせるよう、健康寿命の延伸を目指すため、下記の3つを重点目標とし、本市の健康課題解決に向けて、対策を進めてまいります。

内 容			基準値 (R5)	目標値 (R12)	参考 県 (R4)
1	三大生活習慣病による死亡率の減少(人口10万対)	が ん	441.9	320.0	328.9
		心疾患	214.8	197.3	197.3
		脳血管疾患	152.8	130.0	110.4
2	65歳以上の方の要介護2以上の割合の減少		9.27%	8.67%	—
3	自殺死亡率の減少(人口10万対)		15.25	10.7以下	18.1

2 施策体系

基本理念	基本方針〈5つの柱〉	目標
みんなでチャレンジ健康づくり みんなであつかもう未来の健康	1. 生活習慣の改善	子どもの頃から望ましい生活習慣を身につけ、生涯にわたる生活習慣の改善を目指します
	2. 生活習慣病等の発症予防・重症化予防	定期的な健診（検診）による主体的な健康管理を行い、生活習慣病等の発症予防・重症化予防の取り組みの実践を目指します
	3. 歯科口腔保健の推進	むし歯・歯周病の予防と口腔機能の向上に取り組み、生涯にわたる歯・口腔の健康保持・増進を目指します
	4. 食育の推進	食べる力を育み、生涯にわたる心身の健康を支える取り組みの拡大を目指します
	5. こころの健康づくり 自殺対策の推進	生きることの包括的な支援を推進し、誰も自殺に追い込まれることのない地域の実現を目指します

取組分野	取り組みの方向性
(1) 栄養・食生活 (2) 身体活動・運動 (3) 禁煙・適量飲酒 (4) こころとからだの休養 (5) 地域における健康活動	○減塩・適正体重の維持を意識した食習慣の確立等 ○心身の健康保持増進のための、生涯を通じた運動習慣の定着、身体活動量の増加 ○喫煙や飲酒が健康に与える影響に関する知識の普及と、禁煙・適量飲酒の推進 ○心身の休養に関する知識の普及啓発 ○地域における健康活動への積極的な取り組みの推進
(1) 健康づくり支援 (2) 疾病予防・重症化予防	○生活習慣病や感染症等に関する正しい知識を普及し、自己管理能力の向上へ向けた支援 ○がん検診受診率向上による早期発見・早期治療 ○特定健診受診率・特定保健指導率の向上による疾病の早期発見・重症化予防
(1) 歯科疾患の予防 (2) オーラルフレイル（口腔機能の衰え）予防の推進	○歯科疾患の予防知識の普及 ○歯・口腔ケア技術の向上のための指導の推進 ○歯と口腔の自己管理能力を高める健康意識の向上 ○オーラルフレイルに関する知識及び予防方法等の普及を推進
(1) 食べる力を育む支援 (2) 学校・地域等における食育の推進	○食事の重要性や楽しさを伝え、健康で豊かな生活に不可欠な食に関する正しい知識の普及 ○学校・地域等を通じて、望ましい食習慣の実践に向けた食育の推進
(1) 市民への啓発と周知 (2) 自殺対策を支える人材の育成 (3) 生きることの促進要因への支援と地域におけるネットワークの強化	○こころの健康づくりや自殺予防に関する正しい知識の普及 ○ゲートキーパーの育成 ○自殺を予防するための環境の整備とこころの健康づくりの推進 ○自殺の危険性を抱えている人の複合的な課題解決に向けた関係機関の連携・協力のためのネットワーク強化の推進

3 具体的な取り組みと数値目標

【基本方針 1】 生活習慣の改善

子どもの頃から望ましい生活習慣を身につけ、生涯にわたる生活習慣の改善を目指します。

(1) 栄養・食生活

《市の現状と課題》・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

- 食事については、食事の量とバランスに気を付けている人の割合が増加しており、食への興味・健康意識の向上がみられますが、適正体重の維持を意識した食習慣の確立が求められます。
- 食塩摂取量については、塩分のとり過ぎに気を付ける人の割合が増加するなど改善傾向ではありますが、高血圧性疾患が多い現状から、引き続き減塩の取り組みが必要です。
- 高齢期はバランスのとれた食事を3食しっかりとる生活習慣がフレイル予防につながることから、フレイル予防弁当の販売や健康教室における栄養講話を行っています。若い世代から介護予防を意識した取り組みができるよう、イベントなどを活用した普及啓発活動が必要です。

取組の 方向性	○減塩・適正体重の維持を意識した食習慣の確立等
------------	-------------------------

《主な取組》・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

1. 個人・家庭での取り組み

重点的に取り組むべきライフステージ 取り組むべきライフステージ	胎児 （～5歳）	学童期 （6～11歳）	思春期 （12～17歳）	青年期 （18～39歳）	壮年期 （40～64歳）	高齢期 （65歳以上）
1日3食バランスの良い食事をとる						
やせ・肥満を予防し、適正体重を維持する						
減塩を意識した食生活を心がける						

2. 学校・地域・行政・医療機関等での取り組み

- ・地区健康教室等での望ましい食生活に関する知識の普及啓発
- ・乳幼児健診やワンポイント健康講座、低栄養予防教室、らくらく健康塾等でのバランス食の定着に向けた栄養指導・支援
- ・保育園・こども園における0歳児から幼児期までの食育計画の立案及び指導の充実
- ・栄養教諭における市内の児童・生徒への栄養指導の実施
- ・食生活改善推進事業での食生活改善の推進
- ・各種保健事業時に普及啓発を進めている健康レシピを活用しての減塩の実践・支援に向けた情報発信
- ・関係機関と連携し、健診会場等での生活習慣病予防に関する普及啓発

《数値目標》・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

内 容		年代	基準値 R5	目標値 R12	出典
増加目標	食事の量とバランスに気を付けている人の割合	青年期～高年齢期	75.4%	80.0%	生活習慣アンケート
	塩分の取り過ぎに気を付けている人の割合	青年期～高年齢期	73.8%	85.0%	生活習慣アンケート
減少目標	1日3食きちんと食べていない人の割合	高年齢期 (65歳～74歳)	5.5%	5.0%	フレイルチェック質問票
		高年齢期 (75歳以上)	3.4%	3.0%	
	肥満傾向にある人の割合	小学生	13.6%	10.0%	学校保健統計
		中学生	11.5%	10.0%	
		40～74歳 男性	32.6%	30.0%	国民健康保険データベース
		40～74歳 女性	22.0%	20.0%	
	やせ傾向にある人の割合	小学生	1.0%	増加抑制	学校保健統計
		中学生	3.1%	増加抑制	
		20代女性	13.3%	減少	生活習慣病予防健診結果

(2) 身体活動・運動

《市の現状と課題》・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

- 学校の授業以外で体を動かしている子どもの割合は、家庭や学校での働きかけ等により増加傾向にありますが、引き続き多様な運動や身体活動に参加できる支援が必要です。
- 運動の習慣がない、歩行速度が遅いと自覚している人が約半数いることから、運動の大切さを理解し、積極的に体を動かす習慣を身に付けるための支援が必要です。
- 高齢期においては、骨関節疾患の発症等による運動機能の低下から、運動習慣の減少や歩行速度の低下を感じている人の割合が増える傾向にあるため、フレイル予防の観点から、無理のない運動の習慣づけが必要です。
- 心身の健康を維持し続けるためには、全年代への働きかけが必要であり、関係機関との連携や安心安全に運動できる環境整備の取り組みを行い、市民一人ひとりが自分に合った運動を見つけ、習慣化できるよう支援をしていく必要があります。

取組の 方向性	○心身の健康保持増進のための、生涯を通じた運動習慣の定着、 身体活動量の増加
------------	---

《主な取組》・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

1. 個人・家庭での取り組み

重点的に取り組むべきライフステージ 取り組むべきライフステージ	胎児 （乳幼児期 5歳）	学童期 （6歳 11歳）	思春期 （12歳 17歳）	青年期 （18年 39歳）	壮年期 （40年 64歳）	高齢期 （65歳 以上）
安全に配慮し、日常的に体を動かす						
家族や仲間とできる運動習慣を身につける						
運動の大切さを理解し、自分にあった運動を継続する						
積極的にスポーツ大会等に参加する						

2. 学校・地域・行政・医療機関等での取り組み

- ・市やスポーツ協会等による各種スポーツ大会開催と参加促進
- ・スポーツ少年団活動等による運動の習慣化及び運動に親しむ機会の提供
- ・各地区で開催されている自主グループ等の運動教室等の情報提供
- ・専門運動指導、ワンポイント健康講座、らくらく健康塾等における専門運動指導士による指導の実施
- ・ラジオ体操やスクエアステップ、シルバーリハビリ体操、長生き上手音頭等の健康づくり活動の普及及び協力促進
- ・誰もが気軽に活用できるスポーツ施設の整備と活用
- ・フレイル予防を目的とした、運動器具の設置及び専門運動指導の実施

《数値目標》・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

内 容		年代	基準値 R5	目標値 R12	出典
増加 目標	学校の授業以外で体を動かしている子どもの割合	小学生	91.3%	100.0%	生活習慣アンケート
		中学生	82.7%	100.0%	
減少 目標	1回30分以上の運動習慣がない人の割合	青年期～ 高齢期	55.8%	40.0%	国民健康保険 データベース
	1日1時間以上の身体活動がない人の割合	青年期～ 高齢期	49.2%	40.0%	国民健康保険 データベース
	歩く速度が遅いと思っている人の割合	青年期～ 高齢期	51.4%	40.0%	国民健康保険 データベース
	ウォーキング等の運動を週に1回以上していない人の割合	高齢期 (65歳～74歳)	36.8%	34.0%	フレイルチェッ ク質問票
		高齢期 (75歳以上)	40.2%	38.0%	

(3) 禁煙・適量飲酒

《市の現状と課題》・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

- 育児期間中の父親（パートナー）の喫煙率は3割前後で推移しており、産後喫煙を再開してしまう母親も3%程度いることから、胎児、乳児の健康への影響が懸念されます。妊婦の飲酒率も0%に至っていないことから継続的な啓発と個別支援が必要です。
- 小中学生の家族の喫煙率においては減少傾向ですが、受動喫煙による健康への影響を考えると、家族を含めた正しい知識の普及が課題です。健康教室等での働きかけや、小中学校等と行政が連携し、保護者への禁煙促進の啓発、受動喫煙対策を行うことが必要です。
- 毎日飲酒する習慣のある人は横ばいですが、飲酒は生活習慣病のリスクをはじめ、がんやうつ病、アルコール依存症など様々な健康へのリスクだけでなく、仕事や家族関係など様々な問題に影響を及ぼすことから、飲酒のもたらす影響を理解し、適切な飲酒につなげるための取り組みを推進する必要があります。

取組の 方向性	○喫煙や飲酒が健康に与える影響に関する知識の普及と、禁煙・ 適量飲酒の推進
------------	--

《主な取組》・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

1. 個人・家庭での取り組み

重点的に取り組むべきライフステージ 取り組むべきライフステージ	胎児 （乳幼児期 5歳）	学童期 （6歳 11歳）	思春期 （12歳 17歳）	青年期 （18歳 39歳）	壮年期 （40歳 64歳）	高齢期 （65歳 以上）
喫煙による健康への影響を理解し、禁煙をする						
受動喫煙防止のため、その影響について理解し、 家族で喫煙習慣を見直す						
過度の飲酒が健康に与える影響を理解し、適量 を楽しむ						
未成年者や妊娠中の女性は喫煙・飲酒をしない						

2. 学校・地域・行政・医療機関等での取り組み

- ・妊娠届出時や乳幼児健診等において、妊婦や子育て中の保護者に向けた喫煙・飲酒による健康への影響についての知識の啓発と個別支援の充実
- ・小・中・高校における喫煙・飲酒による健康への影響に関する正しい知識の普及
- ・特定健康診査事後指導等における禁煙希望者への支援の実施
- ・健康を維持するための適正飲酒量について、特定健診や保健指導時における情報提供及び指導の実施
- ・自殺予防と併せて行う適量飲酒や依存に関する普及啓発

《数値目標》・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

内 容		年代	基準値 R5	目標値 R12	出典
減少 目標	妊婦の喫煙率	胎児期	2.5%	減少	乳幼児健康診査問診票
	育児期間中の父親の喫煙率	乳児期 (3・4か月児)	32.3%	27.5%	乳幼児健康診査問診票
	育児期間中の母親の喫煙率	乳児期 (3・4か月児)	3.1%	減少	乳幼児健康診査問診票
	小中学生の家族の喫煙率	小学生	44.0%	30.0%	生活習慣アンケート
		中学生	44.9%	30.0%	
	妊婦の飲酒率	胎児期	2.5%	減少	乳幼児健康診査問診票
	お酒を毎日飲む人の割合	青年期～ 高齢期	21.2%	19.0%	国民健康保険データベース
	1日2合以上の飲酒をしている人の割合	青年期～ 高齢期	12.0%	6.0%	国民健康保険データベース

(4) こころとからだの休養

《市の現状と課題》・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

- 睡眠で休養が十分とれていない人の割合は減少傾向にありますが、睡眠が不足していると感じている人の割合は、特定健診受診者の1/4を占めています。睡眠による休養感と生活習慣病やうつ病など心身の健康には深い関係があり、良質な睡眠を得るための正しい知識の普及啓発に努める必要があります。
- ストレスや悩みを抱えている人の割合は若干の減少はあるものの、精神的なストレスは心の問題のみならず、生活習慣病につながるリスクとなります。ストレス対処法の普及啓発と関係機関の連携強化、相談体制の充実が求められます。
- 電子機器等の画面の光は睡眠障害を起こしやすいため、寝る前は見ない等使い方の正しい知識の普及が必要です。

取組の 方向性	○心身の休養に関する知識の普及啓発
------------	-------------------

《主な取組》・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

1. 個人・家庭での取り組み

重点的に取り組むべきライフステージ 取り組むべきライフステージ	胎児 （乳幼児期 5歳）	学童期 （6歳 11歳）	思春期 （12歳 17歳）	青年期 （18歳 39歳）	壮年期 （40歳 64歳）	高齢期 （65歳以上）
生活リズムを整えて、睡眠・休養をとる						
ひとりで悩まず身近な人に早めに相談する						
自分なりのストレス解消法を持つ						
趣味や生きがいを持つ						
電子機器は節度を守って使用する						

2. 学校・地域・行政・医療機関等での取り組み

- ・ ころの相談や精神保健相談等、身近に相談できる相談事業の実施
- ・ 相談事業利用後のフォロー体制の充実
- ・ 地域の健康教室やころの健康講座等の事業や、広報誌等での睡眠や休養に関する正しい知識の普及
- ・ 個人差を踏まえた質・量等の適切な睡眠の重要性の啓発
- ・ 不眠が続く場合の適切な医療機関受診の啓発
- ・ スマートフォンやタブレット等による健康面への影響や正しい使い方の普及
- ・ 学童期・思春期におけるころの健康教育の充実

《数値目標》・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

内 容		年代	基準値 R5	目標値 R12	出典
減少目標	就寝時間 22 時以降	小学生	30.3%	28.3%	生活習慣アンケート
	就寝時間 23 時以降	中学生	36.4%	34.4%	生活習慣アンケート
	睡眠で休養が十分にとれていない人の割合	20 歳以上	13.8%	減少	生活習慣アンケート
	ストレスや悩みを抱えている人の割合	青年期～ 高齢期	28.1%	18.0%	生活習慣アンケート
	毎日の生活に満足していない人の割合	高齢期 (65 歳～74 歳)	7.8%	減少	フレイルチェック質問票
		高齢期 (75 歳以上)	9.2%	減少	

(5) 地域における健康活動

《市の現状と課題》・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

- 個人の健康は、家庭、学校、地域、通いの場などの身近な社会環境の影響を受けるため、地域住民自らが健康活動へ参加することが大切であり、その活動を支援することが必要です。
- 高齢期は、社会とのつながりを失うことがフレイルに影響を及ぼすともいわれているため、健康教室やイベント等への参加、訪問型フレイルチェックなどを行うことにより、社会参加の重要性を啓発していく必要があります。
- 市民が身近な場所でフレイル予防等の健康活動を継続して取り組めるよう、フレイルサポーター、シルバーリハビリ体操指導士、スクエアステップ・リーダー及び食生活改善推進員等の養成を行い、市民主体の通いの場を含めた健康活動を推進する必要があります。
- 老人クラブの数、加入者数は減少傾向にあることから、高齢者が地域に根差した活動に積極的に参加し、市民自らが主体的な生きがいをづくりや健康づくり活動ができるよう推進していく必要があります。

取組の 方向性	○地域における健康活動への積極的な取り組みの推進
------------	--------------------------

《主な取組》・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

1. 個人・家庭での取り組み

重点的に取り組むべきライフステージ 取り組むべきライフステージ	胎児 （乳幼児期 5歳）	学童期 （6歳 11歳）	思春期 （12歳 17歳）	青年期 （18歳 39歳）	壮年期 （40歳 64歳）	高齢期 （65歳以上）
地域で行われている健康教室に参加する						
地域活動に積極的に参加する等、地域や人とのつながりを大切にする						
社会貢献活動に参加する等、外出の機会を増やす						

2. 学校・地域・行政・医療機関等での取り組み

- ・高齢者の健康活動に関するニーズの把握
- ・老人クラブやふれあいサロン等の地域活動の推進
- ・地域の健康教室や通所型フレイルチェック会等の身近な通いの場の提供及び健康づくり活動の推進
- ・フレイルサポーター、シルバーリハビリ体操指導士、スクエアステップ・リーダー及び食生活改善推進員の養成講習による地域で活躍する人材の確保と活動の場の拡大
- ・保健推進員による積極的な健診(検診)の啓発及び受診勧奨

《数値目標》・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

内 容		年代	基準値 R5	目標値 R12	出典
増加 目標	公民館で行う健康教室参加者	高齢期	3,121 人	3,500 人	健康づくり推進 課調べ
	通所型フレイルチェック参加 者	高齢期	5 回	15 回	健康づくり推進 課調べ
			69 人	150 人	
	シルバーリハビリ体操自主グ ループ活動	高齢期	1,191 回	1,200 回	健康づくり推進 課調べ
	スクエアステップ自主グルー プ活動	高齢期	542 回	600 回	高齢福祉課調べ
	老人クラブ数	高齢期	80 団体	83 団体	高齢福祉課調べ
	フレイルトレーナー・サポーター 数	壮年期以降	60 人	200 人	健康づくり推進 課調べ
	シルバーリハビリ体操指導士 数	壮年期以降	158 人	178 人	健康づくり推進 課調べ
	スクエアステップ・リーダー数	壮年期以降	67 人	84 人	高齢福祉課調べ
減少 目標	週に 1 回以上外出していない 人の割合	高齢期 (65 歳～74 歳)	3.0%	減少	フレイルチェッ ク質問票
		高齢期 (75 歳以上)	6.8%	減少	

【基本方針2】 生活習慣病等の発症予防・重症化予防

定期的な健診（検診）や生活改善による主体的な健康づくりを行い、生活習慣病等の発症予防・重症化予防の取り組みの実践を目指します。

（1）健康づくり支援

《市の現状と課題》・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

- 高齢化に伴い、がんの罹患者数や死亡者数は今後も増加していくことが予想されるため、生活習慣の改善等によるがんの予防及び検診受診率向上によるがんの早期発見の取り組みを強化し、がんによる死亡率の増加を抑制しなければなりません。
- 心疾患、脳血管疾患においては、生活習慣病の重症化により発症へと繋がることから、予防に関する正しい知識の普及が必要です。
- 死因別死亡率を全国と比較すると、男女ともに肺炎による死亡率が高い状況にあります。肺炎を引き起こす要因の一つである肺炎球菌は、ワクチン接種での予防が可能であり、接種率向上のための普及啓発に努める必要があります。
- 感染症予防のための日常生活の取組や、定期予防接種の勧奨の強化に努める必要があります。

取組の方向性	○生活習慣病、感染症等に関する正しい知識を普及し、自己管理能力の向上へ向けた支援 ○がん検診受診率向上による早期発見・早期治療
--------	--

《主な取組》・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

1. 個人・家庭での取り組み

重点的に取り組むべきライフステージ 取り組むべきライフステージ	胎児 （～5歳期）	学童期 （6～11歳）	思春期 （12～17歳）	青年期 （18～39歳）	壮年期 （40～64歳）	高齢期 （65歳以上）
年に1回は健診（検診）を受ける						
生活習慣病を意識した生活を心がけ、目標を持って生活改善に取り組む						
「元気アップ！りいばらき」※を活用し、健康管理に役立てることができる						
かかりつけ医を持ち、体調の変化を早めに相談する						
必要な予防接種を受け、基本的な感染症を予防する						

※「元気アップ！りいばらき」は、茨城県公式健康推進アプリ（スマートフォン用アプリ）で、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普及。

2. 学校・地域・行政・医療機関等での取り組み

- ・妊産婦及び乳幼児健診受診体制の整備と、健やかな成育のための支援体制の充実
 - ・受診しやすい集団健診（検診）体制の整備（土日、早朝健診を実施）
 - ・医療機関と連携した個別医療機関健診（検診）実施体制の整備
 - ・女性特有のがん検診及び骨粗しょう症検診の実施体制の整備
 - ・ワンポイント健康講座等、健康づくり教室等の開催
 - ・各期の対象者への定期予防接種の実施
- 乳幼児期：ロタウイルス、肺炎球菌、B型肝炎、五種混合、BCG、
麻しん風しん混合、水痘、日本脳炎
- 思春期：二種混合、子宮頸がん（ヒトパピローマウイルス）
- 高齢期：肺炎球菌、インフルエンザ、新型コロナウイルス
- ・感染症予防についての普及啓発と感染症流行状況の発信

《数値目標》・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

内 容		年代	基準値 R5	目標値 R12	出典
増加目標	肺がん検診の受診率	40歳～ 69歳	9.7%	13.6%	地域保健・健康増進事業報告
	胃がん検診受診率	50歳～ 69歳	6.0%	7.6%	地域保健・健康増進事業報告
	大腸がん検診受診率	40歳～ 69歳	10.0%	14.0%	地域保健・健康増進事業報告
	子宮がん検診受診率	20歳～ 69歳	13.6%	19.0%	地域保健・健康増進事業報告
	乳がん(マンモグラフィ)検診受診率	40歳～ 69歳	21.9%	30.4%	地域保健・健康増進事業報告
	帰宅後にうがい手洗いをして いる子どもの割合	小学生	79.4%	100.0%	生活習慣アンケート
		中学生	82.0%	100.0%	
	麻しん風しん混合1期予防接種の接種率	1歳～2歳未満	102.0%	100.0%	予防接種予診票
	麻しん風しん混合2期予防接種の接種率	年長児	92.5%	100.0%	予防接種予診票
	インフルエンザ予防接種の接種率	65歳以上	62.1%	65.0%	予防接種予診票
	元気アップ！りいばらき登録者数	20歳以上	1,032人	1,500人	県健康推進課調べ

※ 対象者は当該年度の10月1日現在の1歳児の数（国により統一）とするため、100%以上の接種率が発生

(2) 疾病予防・重症化予防

《市の現状と課題》・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

- 本市の死因別死亡率の順位は、1位はがん（悪性新生物）、2位が心疾患、3位が脳血管疾患の順に多い結果となっています。また、疾病別延受療（診療や治療を受けること）者割合では、生活習慣関連疾患の高血圧性疾患及び糖尿病が多い状況です。
- 特定健診受診率は増加傾向にありますが、未受診者に対して対象者に合わせた勧奨通知等勧奨方法を行う等、より一層の健診受診率の向上を図り疾病の早期発見につなげる必要があります。
- 特定保健指導は、特定健診会場で初回面接を行うなど、健康への意識が高まっているタイミングで積極的に介入し、その後の継続支援に繋げ利用率の向上を図る必要があります。

取組の 方向性	○特定健診受診率・特定保健指導率の向上による疾病の早期 発見・重症化予防
------------	---

《主な取組》・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

1. 個人・家庭での取り組み

重点的に取り組むべきライフステージ 取り組むべきライフステージ	胎児 （～乳幼児期 5歳期）	学童期 （6～11歳）	思春期 （12～17歳）	青年期 （18～39歳）	壮年期 （40～64歳）	高齢期 （65歳以上）
健康診査の結果を生活習慣改善のために活かす						
健康教室などに積極的に参加する						
太りすぎややせすぎに注意し、適正体重を維持する						

2. 学校・地域・行政・医療機関等での取り組み

- ・特定健診受診率向上のため、対象者に合わせた通知内容の工夫による勧奨の強化
- ・生活習慣病予防を目的とした健康教室の実施
- ・特定健診受診者のうち、基準値以上の未治療者や治療中断している高血圧者、脂質異常者、高血糖者に対して、重症化予防のための受診勧奨等の個別支援の実施
- ・かかりつけ医と連携し、糖尿病性腎症重症化予防のための個別支援の実施
- ・かかりつけ医の必要性の普及啓発と医師会及び医療機関との連携
- ・かかりつけ薬剤師の必要性の普及啓発と薬剤師会及び薬局との連携

《数値目標》・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

内 容		年代	基準値 R5	目標値 R12	出典
増加 目標	特定健診の受診率	壮年期以降	48.0%	60.0%	法定報告
	特定保健指導の利用率	壮年期以降	47.4%	60.0%	法定報告
減少 目標	高血圧性疾患の受療率	壮年期以降	15.2%	10.0%	レセプトデータ
	糖尿病の受療率	壮年期以降	5.8%	3.0%	レセプトデータ
	20歳時より体重が10kg以上増加している人の割合	壮年期以降	33.5%	25.0%	国民健康保険データベース

【基本方針3】 歯科口腔保健の推進

むし歯・歯周病の予防及び口腔機能の向上に取り組み、生涯にわたる歯・口腔の健康保持・増進を目指します。

(1) 歯科疾患の予防

《市の現状と課題》・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

- 幼児健診では、2歳児健診から3歳児健診を受けるまでの期間にむし歯保有率が急激に高くなることから、ブラッシングの指導とその習慣化を図ることに加え、保護者自身も口腔衛生についての自己管理能力を高める必要があります。
- 市の疾病別医療費において、歯肉炎及び歯周疾患の割合が多い状況です。生涯にわたる歯・口腔の健康保持のため、学校や市内歯科医院等と連携して、知識の普及啓発や実践支援に努め、定期的な歯科健診及び歯周病検診の受診勧奨を強化する必要があります。

取組の 方向性	○歯科疾患の予防知識の普及 ○歯・口腔ケア技術の向上のための指導の推進 ○歯と口腔の自己管理能力を高める健康意識の向上
------------	---

《主な取組》・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

1. 個人・家庭での取り組み

重点的に取り組むべきライフステージ 取り組むべきライフステージ	胎児 （～5歳期）	学童期 （6～11歳）	思春期 （12～17歳）	青年期 （18～39歳）	壮年期 （40～64歳）	高齢期 （65歳以上）
自分にあった口腔ケアの方法を身につける						
定期的な歯科受診・検診受診をする						
口腔ケア用品（歯ブラシ・糸ようじ等）を利用し、正しい歯みがきを行う						
歯と口腔の健康づくりについて関心を持つ						
かかりつけ歯科医をもち、むし歯や口腔内のトラブルは早めに治療する						

2. 学校・地域・行政・医療機関等での取り組み

- ・地域の健康教室等での歯と口腔の健康に関する情報提供
- ・対象年齢（20・25・30・35・40・50・60・70歳）に対する歯周病検診の実施及び未受診者への再勧奨の実施
- ・乳幼児健診や学校歯科健診、歯周病検診等での歯科指導
- ・2歳児歯科健診や市内保育園等におけるフッ化物を用いた歯科指導及び啓発
- ・県の6424運動（64歳で24本自分の歯を保つ）の推進
- ・かかりつけ歯科医の必要性の普及啓発と歯科医師会及び歯科医院との連携

《数値目標》・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

内 容		年代	基準値 R5	目標値 R12	出典
増加目標	歯みがきをしている子どもの割合	1歳6か月児	89.9%	100.0%	1歳6ヶ月健康診査問診票
		2歳児	96.1%	100.0%	2歳時歯科健康診査問診票
		3歳児	98.1%	100.0%	3歳児健康診査問診票
		小学生	88.8%	100.0%	生活習慣アンケート
		中学生	95.8%	100.0%	
	幼児健診における歯科受診率	1歳6か月児	96.6%	100.0%	母子保健事業実施状況調査
		2歳児	98.1%	100.0%	2歳時歯科健康診査結果
		3歳児	101.0%	100.0%	母子保健事業実施状況調査
	歯科定期検診を受けている人の割合	成人	49.4%	60.0%	生活習慣アンケート
		2歳児の保護者	44.4%	55.0%	2歳時歯科健康診査結果
	歯周病検診受診率	20～70歳	11.7%	13.0%	歯周病検診問診票
減少目標	むし歯保有率	1歳6か月児	0.5%	0.0%	母子保健事業実施状況調査
		2歳児	0.1%	0.0%	2歳時歯科健康診査結果
		3歳児	7.7%	5.0%	母子保健事業実施状況調査

※ 受診率を算出する母数は4月1日で抽出。受診者数は、転入児等の受診も含まれるため100%以上の受診率が発生。

(2) オーラルフレイル(口腔機能の衰え)予防の推進

《市の現状と課題》・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

- 高齢期は固いものが食べにくくなったり、むせやすくなる等、加齢による口腔機能の低下を感じている人の割合が多い状況です。口腔機能が低下していると食欲不振、低栄養につながり、その後全身のフレイルに影響を及ぼすと言われていることから、高齢期のオーラルフレイル予防の重要性を啓発していく必要があります。
- オーラルフレイルについては市民に浸透していないため、地域の健康教室等での歯科衛生士によるオーラルフレイル予防講話や、いきいきシニアフェスタ等のイベントにおいて、高齢期の口腔の健康についての普及啓発が必要です。

取組の 方向性	○オーラルフレイルに関する知識及び予防方法等の普及を推進
------------	------------------------------

《主な取組》・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

1. 個人・家庭での取り組み

重点的に取り組むべきライフステージ 取り組むべきライフステージ	胎児 （乳幼児期 5歳）	学童期 （6歳 11歳）	思春期 （12歳 17歳）	青年期 （18歳 39歳）	壮年期 （40歳 64歳）	高齢期 （65歳以上）
自分に合った口腔ケア方法を身につける						
オーラルフレイル予防のための口の体操等を行う						
身近な地域場で、オーラルフレイル予防を楽しみながら学ぶ						

2. 学校・地域・行政・医療機関等の取組での取り組み

- ・地域での健康教室やらくらく健康塾等における、歯科衛生士によるオーラルフレイルの啓発及び指導の実施
- ・市内のスーパー・ドラッグストアや歯科医師会と連携したオーラルフレイルイベントの実施
- ・フレイル予防週間に合わせた、オーラルフレイル予防の普及啓発
- ・県の8020運動（80歳で20本以上の歯を保つ）に合わせた、歯と健康づくりの推進
- ・低栄養予防教室における食に関する取り組みと連携した口腔機能の低下予防の普及啓発

《数値目標》・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

内 容		年代	基準値 R5	目標値 R12	出典
増加 目標	健康教室での歯科指導数	高齢期 (65歳以降)	21回	30回	健康づくり推進 課調べ
減少 目標	半年前に比べて硬いものが食べにくくなった人の割合	高齢期 (65歳～74歳)	22.1%	21.0%	フレイルチェッ ク質問票
		高齢期 (75歳以上)	31.8%	30.0%	
	お茶や汁物でむせることがある人の割合	高齢期 (65歳～74歳)	14.9%	13.0%	フレイルチェッ ク質問票
		高齢期 (75歳以上)	21.3%	20.0%	

【基本方針4】食育の推進

食べる力*を育み、生涯にわたる心身の健康を支える取り組みの拡大を目指します。

※本計画における食べる力とは、食事の重要性を理解するとともに、食事を通じて必要な栄養の摂取や家族・仲間との関係を深めることを指します。

(1) 食べる力を育む支援

《市の現状と課題》・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

- 毎日朝食を食べる割合が目標値まで達していないことから、家庭で食の大切さを振り返り、食に対する正しい知識と望ましい食習慣を身に着けることができるよう、引き続き事業展開を図る必要があります。
- 野菜摂取については目標値まで達していないことから、積極的に野菜を取るよう摂取量に気を配り、子供の将来の生活習慣病予防、若い世代・働く世代で望ましい食習慣が実践できるように、継続した啓発普及を推進する必要があります。
- 高齢期においては、高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的な実施事業として低栄養予防教室を実施し、引き続きハイリスク者への支援を行っていくとともに、地域の公民館等で行う健康教室で、低栄養予防の重要性を啓発していきます。

取組の 方向性	○食事の重要性や楽しさを伝え、健康で豊かな生活に不可欠な食に関する正しい知識の普及
------------	---

《主な取組》・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

1. 個人・家庭での取り組み

重点的に取り組むべきライフステージ 取り組むべきライフステージ	胎児 ～乳幼児期 (5歳)	学童期 (6～11歳)	思春期 (12～17歳)	青年期 (18～39歳)	壮年期 (40～64歳)	高齢期 (65歳以上)
毎日朝食をとる						
野菜を毎食とる						
基本的な食習慣（マナーも含む）を身につける						
高齢期はたんぱく質をしっかりとる						

2. 学校・地域・行政・医療機関等での取り組み

- ・妊婦及び乳幼児対象の個別栄養相談や離乳食教室、すこやか食育教室等を開催し、望ましい食生活に関する指導の実施
- ・幼稚園・保育園・こども園における園児の成長に合わせた食育計画の立案及び指導の充実
- ・チャレンジクッキングや食生活改善推進事業等での栄養成分表示の見方の啓発等、食に関する正しい知識の普及
- ・栄養教諭における市内の児童・生徒への栄養指導の実施
- ・食育レシピの普及等、家庭への食育啓発の推進
- ・関係機関と連携した食育推進事業の推進
- ・食育月間/食育の日の普及啓発
- ・地域の健康教室、ふれあいサロン等での望ましい食生活に関する知識の普及啓発

《数値目標》・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

内 容		年代	基準値 R5	目標値 R12	出典
増加目標	毎日朝食を食べている人の割合	幼児	96.7%	100.0%	3歳児健診問診票
		小学生	94.1%	100.0%	生活習慣アンケート
		中学生	92.2%	100.0%	
	野菜を毎食食べている人の割合	小学生	72.4%	100.0%	生活習慣アンケート
		中学生	69.6%	100.0%	
	食事の手伝いをしている人の割合	小学生	79.4%	100.0%	生活習慣アンケート
		中学生	75.6%	100.0%	
	食事のあいさつをしている人の割合	小学生	93.7%	100.0%	生活習慣アンケート
		中学生	94.7%	100.0%	
	低栄養予防教室の実施	高齢期 (65歳以降)	4回	4回	健康づくり推進 課調べ
			延 38 人	延 45 人	
	健康教室（栄養の講話）の実施	高齢期 (65歳以降)	26回	30回	健康づくり推進 課調べ
			延 370 人	延 400 人	
減少目標	朝食を抜くことが週 3 回以上ある人の割合	青年期～ 高齢期	5.4%	4.0%	国民健康保険 データベース

(2) 学校・地域等における食育の推進

《市の現状と課題》・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

- 望ましい食生活を進めるため、乳幼児期から高齢期まで、ゆっくりよく噛む習慣を身に着けることは大切であるものの、生活習慣アンケートの結果より、よく噛んで食べる人の割合は目標値まで達しておらず、引き続き啓発が必要となっています。
- 市内小中学校給食においては、食育推進のため地場産物の活用を推進する等、給食を生きた教材としています。また、栄養教諭が望ましい食習慣や成長期の食事の重要性等、食に関する様々な指導・授業を実施し、将来の生活習慣病予防を意識した食育推進に取り組んでおり、今後も関係機関と連携を図ります。
- 市民の身近にある地域のスーパーやドラッグストアにおいて、フレイル予防イベントやフレイル予防啓発POP 広告の掲示、フレイル予防弁当の販売等を実施し、広い世代にフレイル予防のための食生活や栄養バランスの大切さを普及していく必要があります。

取組の方向性	○学校・地域等を通じて、望ましい食習慣の実践に向けた食育の推進
--------	---------------------------------

《主な取組》・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

1. 個人・家庭での取り組み

重点的に取り組むべきライフステージ 取り組むべきライフステージ	胎児 ～ 乳幼児期 (5歳)	学童期 (6～11歳)	思春期 (12～17歳)	青年期 (18～39歳)	壮年期 (40～64歳)	高齢期 (65歳以上)
よく噛んで食べる						
生活習慣病や低栄養による生活機能低下予防のための食習慣を身に付ける						
地場産食材の活用を心がける						

2. 学校・地域・行政・医療機関等での取り組み

- ・食に関する正しい知識の普及啓発
- ・市内小中学校等の給食における地場産物の活用の推進
- ・栄養教諭における市内の児童・生徒への栄養指導の実施
- ・「早寝・早起き・朝ごはん」の推進
- ・食生活改善推進事業による、生活習慣病予防に向けた講話や調理実習の実施等、関係団体と連携した食育の推進

《数値目標》・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

内 容		年代	基準値 R5	目標値 R12	出典
増加目標	よく噛んでいる人の割合	小学生	89.7%	100.0%	生活習慣アンケート
		中学生	91.5%	100.0%	
	食事をよく噛んで食べる人の割合	青年期～高年齢期	75.7%	80.0%	生活習慣アンケート
	市内のスーパー、ドラッグストア等協力店舗数	青年期～高年齢期	12 店舗	12 店舗	健康づくり推進課調べ
減少目標	肥満傾向にある人の割合 【再掲】	小学生	13.6%	10.0%	学校保健統計
		中学生	11.5%	10.0%	
		40～74 歳 男性	32.6%	30.0%	国民健康保険データベース
		40～74 歳 女性	22.0%	20.0%	
	やせ傾向にある人の割合 【再掲】	小学生	1.0%	増加抑制	学校保健統計
		中学生	3.1%	増加抑制	
		20 代女性	13.3%	減少	生活習慣病予防健診結果

【基本方針5】 こころの健康づくり 自殺対策の推進

今計画より、第3次健康増進計画に自殺対策推進計画を内包させ、すべての市民が健康で明るく元気に暮らせる社会と、誰も自殺に追い込まれることのない地域の実現を目指します。

(1) 市民への啓発と周知

《市の現状と課題》・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

- 国の自殺対策総合大綱により、令和8年までに自殺死亡率（人口10万対）を平成27年と比べて30%以上減少させることを目指しており、本市においても30%の減少を目指し、市民への啓発に取り組みます。
- 自殺予防に係る適切な相談窓口を周知するため、自殺予防週間（9月）や自殺対策強化月間（3月）に重点的な普及活動を実施し、正しい知識の普及と、適切な支援へつなげる必要があります。

取組の 方向性	○こころの健康づくりや自殺予防に関する正しい知識の普及
------------	-----------------------------

《主な取組》・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

1. 個人・家庭での取り組み

重点的に取り組むべきライフステージ 取り組むべきライフステージ	胎児 （5歳） （乳幼児期）	学童期 （6歳 11歳）	思春期 （12歳 17歳）	青年期 （18歳 39歳）	壮年期 （40歳 64歳）	高齢期 （65歳 以上）
日頃からこころの健康づくりに関心を持つ						
悩みや不安を相談できる人や場所を持つ						
うつ病などこころの病気に関する正しい知識を持つ						
SNSの適切な使用について正しい知識を持つ						

2. 学校・地域・行政・医療機関等での取り組み

- ・市ホームページや広報誌、リーフレット等による、こころの健康づくりや自殺予防に関する正しい知識の普及啓発
- ・身近に相談できる相談事業の開催や 24 時間電話相談事業の実施等による相談体制の充実
- ・安心して働きやすい職場環境を目指した市内事業所へのメンタルヘルス出前講座の開催
- ・うつ病などの病気に関する正しい知識の普及
- ・各種相談窓口についての情報提供
- ・相手への思いやりの心や生命の尊さ、自分と他の人の大切さを認めることができる、小・中・高校における人権教育の推進

《数値目標》・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

	内 容	年代	基準値 R5	目標値 R12	出典
増加目標	ゲートキーパーの認知度（R6）	壮年期～ 高齢期	33.9%	40%	健康づくり推進課調べ
減少目標	自損行為による救急出動件数 （年集計）	10 歳代～	21 件	15 件以下	消防課調べ

【主な電話相談窓口】

名称	主催	電話番号	利用時間帯
ひたちおおた健康 ホットライン 24	健康づくり推進課	0120-412-124 （無料）	毎日 24 時間
茨城いのちの電話	社会福祉法人 茨城いのちの電話	029-350-1000 （有料）	毎日 24 時間
		0120-783-556 （無料）	毎月 10 日 8：00～翌日 8：00 毎日 16：00～21：00
いばらきこころの ホットライン	茨城県精神保健 福祉センター	029-244-0556 （有料）	月～金 9：00～12：00 13：00～16：00
		0120-236-556 （無料）	土・日 9：00～12：00 13：00～16：00

(2) 自殺対策を支える人材の育成

《市の現状と課題》・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

- 自殺対策を支える社会資源には、専門機関として医療機関や行政等、専門相談ができる人材として医師、保健師等がおり、地域において自殺予防対策を推進しています。しかし、本市の自殺死亡率（人口10万対）は15.25（令和1～令和5年の平均値）にのぼっていることから、自殺者数の減少に向けて、社会資源に関する情報提供を広く行い、悩んでいる人が早急に専門相談につながるよう支援する必要があります。
- 本市の自殺者の特徴として、同居家族のいる60歳以上の年齢層が多いため、身近な人がそのサインに気づくことが大切になっています。
- ゲートキーパー研修会については、民生委員・児童委員、市職員を対象にした研修会を行ってきました。また、令和5年から常陸太田市商工会を通じて「メンタルヘルス出前講座」を市内事業所へ周知しています。自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応を図ることができる人材を養成する必要があります。

取組の 方向性	○ゲートキーパーの育成
------------	-------------

《主な取組》・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

1. 個人・家庭での取り組み

重点的に取り組むべきライフステージ 取り組むべきライフステージ	胎児 （～ 5歳期）	学 童 期 （6 ～ 11歳）	思 春 期 （12 ～ 17歳）	青 年 期 （18 ～ 39歳）	壮 年 期 （40 ～ 64歳）	高 齢 期 （65歳以上）
自殺の危険を示すサインに気づき、声をかけ、話を聞き、専門相談につなぐ						
地域の社会資源の情報の入手に努める						
こころの健康やゲートキーパーに関する研修等に積極的に参加する						

2. 学校・地域・行政・医療機関等での取り組み

- ・悩んでいる本人・家族が身近に相談できる支援体制の充実
- ・近隣や近所の人に声をかける等の地域での見守り体制の構築と支えあいの推進
- ・安心して働きやすい職場環境を目指した市内事業所へのメンタルヘルス出前講座の開催
- ・より多くの市民がゲートキーパーとしての意識をもって身近な人を支えあうことができる実践的な研修の開催
- ・地域の社会資源の周知

《数値目標》・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

	内 容	年代	基準値 R5	目標値 R12	出典
増加 目標	ゲートキーパー研修受講者数	青年期～ 高齢期	174 人	300 人	健康づくり推進 課調べ
減少 目標	体調が悪いときに、身近に相談 できる人がいない人の割合	高齢期 (65 歳～74 歳)	5.0%	4.0%	フレイルチェッ ク質問票
		高齢期 (75 歳以上)	5.2%	4.0%	

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、見守り）を図ることができる人で、命の門番とされます。



(3) 生きることの促進要因への支援と地域におけるネットワークの強化

《市の現状と課題》・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

- 本市の自殺者の特徴として、職業別では、〔自営業、家族従業者〕と〔被雇用者・勤め人〕の割合が全国と比較して高い状況にあり、就労や仕事に関する問題が深く、生活困窮等に関する問題との関連もあります。
- 自殺の危険性を抱えている人の多くは、家庭や学校、職場の問題、健康や経済的な問題など様々な要因を複合的に抱えています。それらに適切に対応するためには、地域の関係者が連携・協力できるネットワークの強化、及び自殺予防に係る相談支援機関等との連携を深めることが必要です。
- ストレスや悩みを抱えている人の割合は、青年期以降において若干の減少はあるものの、自分のストレスとその状態を正しく理解し、自分に合った対処法を身につけることが必要です。
- 身近に相談できる人や場所があると回答した人は、小学生 86.4%、中学生 94.3%、高齢者においては 94.8%となっています。全ての人が不安や悩みの相談先を持てるよう支援体制を整備していく必要があります。
- 家族や友人との会話やふれあいがない閉じこもりがちな高齢者は、フレイルになるリスクが高いことから、民生委員等と連携して、「訪問型フレイルチェック」を行いながら、高齢者の社会参加に向けた支援を行っていきます。
- 子どもが出した SOS への気づきや受け止め方等について、早期発見・早期介入のための取り組みを推進する必要があります。
- 自殺者の 15.4%が自殺未遂の既往があることから、未遂者への支援として「茨城県よりそい型相談支援事業※」を活用しながら、関係機関と連携し支援につなげる必要があります。
- 妊娠中や出産後はうつ病が起こりやすい時期と言われていることから、妊娠期からの相談支援体制を構築し、育児不安の軽減と産後うつの予防のための妊産婦への支援が重要となります。

※ 茨城県よりそい型相談支援事業とは、自殺未遂等のハイリスク者の情報を警察署等の関係機関と連携し、対象者を把握したうえで、カウンセリングや関係機関へつなぎ・同行など当事者に寄り添った伴奏型支援を実施するもの。

取組の 方向性	○自殺を予防するための環境の整備とこころの健康づくりの推進 ○自殺の危険性を抱えている人の複合的な課題解決に向けた関係 機関の連携・協力のためのネットワーク強化の推進
------------	---

《主な取組》・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

1. 個人・家庭での取り組み

重点的に取り組むべきライフステージ 取り組むべきライフステージ	胎児 ～ 乳幼児期 (5歳)	学童期 (6～11歳)	思春期 (12～17歳)	青年期 (18～39歳)	壮年期 (40～64歳)	高齢期 (65歳以上)
自分のストレスとその状態を正しく理解し、自分に合った対処法を身につける						
自分の悩みや不安を家族や友達など信頼できる人や専門機関に相談する						
自殺の原因は、心や体の問題だけでなく、社会的要因が複雑に関係していることを理解する						
地域活動に参加し、家族や周囲の人たちとの関わりを大切にする						

2. 学校・地域・行政・医療機関等での取り組み

・ 妊娠期からの相談支援体制、育児不安や産後うつ等への早期介入体制の整備 ・ それぞれの年代にあわせて、気軽に集える居場所づくりの促進 ・ 高齢者の生きがい対策の促進、孤独や孤立予防のための地域活動の推進 ・ 安心して働きやすい職場環境の調整 ・ SOS の出し方教育の取り組みを市内全ての小中高校で実施 ・ 市と関係団体等が連携し、ネットワークを活用し、相談窓口や支援施策等の情報の共有及び適切な提供 ・ 相手への思いやりの心や生命の尊さ、自分と他の人の大切さを認めることができるよう、小・中・高校における人権教育の推進 ・ 高齢者のニーズ把握及び適切な支援の提供
--

第3章 計画の基本的な考え方

《数値目標》・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

内 容		年代	基準値 R5	目標値 R12	出典
増加目標	身近に相談できる人や場所がある人の割合	小学生	86.4%	90%	生活習慣アンケート
		中学生	94.3%	95%	
	支援により就労・増収につながった生活困窮者の割合	青年期～ 壮年期	17.1%	20.5%	社会福祉課調べ
	いばらき健康経営推進事業所認定数※1	—	9 か所	20 か所	県健康推進課調べ
	常陸太田市ふるさとハローワーク活用者の就職件数※2	青年期～ 壮年期	327 件	370 件	ハローワーク 常陸大宮調べ
	訪問型フレイルチェック	高齢期 (75 歳以上)	112 件	180 件	健康づくり推進課調べ
	ストレスや悩みをためないようになっている人の割合	青年期～ 高齢期	71.2%	80.0%	生活習慣アンケート
減少目標	毎日の生活に満足していない人の割合 (やや不満・不満)	高齢期 (65 歳～74 歳)	7.8%	7.5%	フレイルチェック質問票
		高齢期 (75 歳以上)	9.2%	9.0%	
	普段から家族、友人と付き合いがない人の割合	高齢期 (65 歳～74 歳)	3.3%	3.0%	フレイルチェック質問票
		高齢期 (75 歳以上)	3.8%	3.5%	
	体調が悪い時に身近に相談できる人がいない人の割合	高齢期 (65 歳～74 歳)	5.0%	3.0%	フレイルチェック質問票
		高齢期 (75 歳以上)	5.2%	3.0%	

※1 いばらき健康経営推進事業所とは、いばらき健康経営推進事業所認定制度（H30～）により、従業員の健康づくりを経営的な観点から戦略的に取り組んでいるとして認定されている事業所。

※2 常陸太田市ふるさとハローワークは、ハローワーク常陸大宮の附属機関となる地域職業相談室。

第4章 計画の推進と評価

1 計画の推進体制

本計画の実現を効果的に推進していくために、健康づくりに携わる地域、職場、学校、行政等関係機関がそれぞれの役割を担いつつ、社会全体が一体となって取り組むことのできる仕組みを整備し、推進していきます。

《個人・家庭の役割》

市民一人ひとりが家族とともに「自分の健康は自分でつくる」という意識をもち、自ら健康的な生活習慣を身につけていくことが必要です。

《地域・健康づくり関係者の役割》

地域の町会、老人クラブ、保健推進員、食生活改善推進協議会、シルバーリハビリ体操指導士会、スクエアステップ・リーダー会、フレイルトレーナー・サポーター、スポーツ推進協議会などは、地域の実情に応じた健康に関する学習の場づくりや情報提供等の自主的な活動を通じ、社会参加や居場所づくり等の市民の健康を守る環境づくりに取り組むことが必要です。

《学校の役割》

学校（保育園・幼稚園～高校等含む）は、児童・生徒等が健康の大切さを認識し、健康づくりや健康的な生活習慣を身につけることを育むことが重要です。

また、家庭や地域と連携し、未成年者の喫煙や飲酒の防止、心の健康支援に取り組むことが必要です。

《職場の役割》

職場は、働く人の健康管理という観点から、定期的な健康診断の実施や健康的な職場環境の整備等、心身の健康づくりへの取り組みが必要です。

《医療機関及び関係団体の役割》

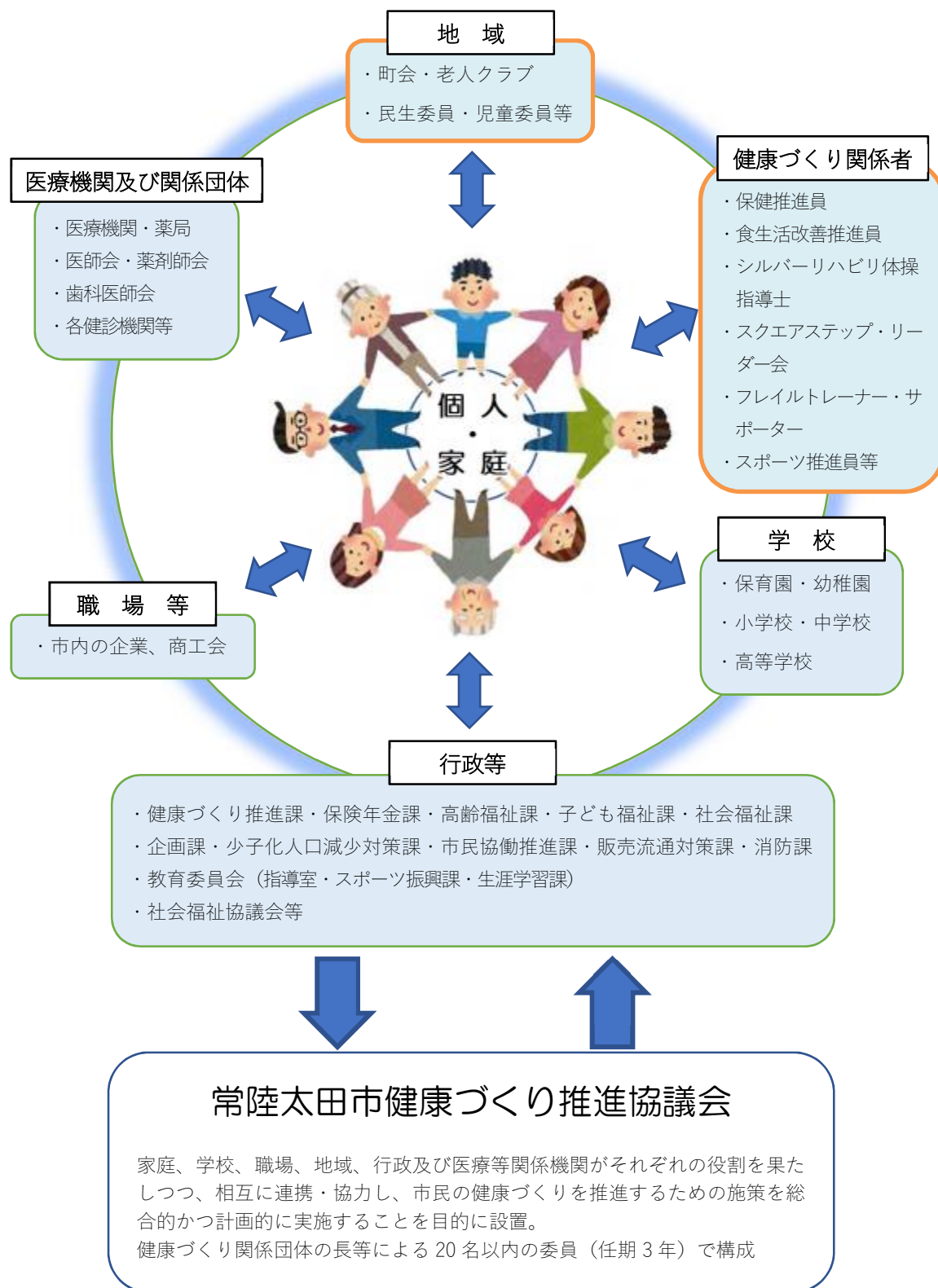
医療機関及びその関係団体である医師会、歯科医師会、薬剤師会などは、その専門性を活かし健康づくりに関する情報提供や相談対応のほか、地域住民の生活習慣病の予防を含めた健康づくりへの積極的な協力が一層必要です。

《行政の役割》

住民の健康づくりを担う健康づくり推進課を活動の拠点として、健康づくりに関する情報を提供するとともに、他の行政機関や関係団体、職場や学校など健康づくりに関わる組織が一体となって連携し、地域の実情を踏まえた健康づくりを目指します。また、常陸太田市健康づくり推進協議会※で進捗状況を確認しながら推進していきます。

※ 常陸太田市健康づくり推進協議会（平成27年9月1日から設置）

【推進体制図】

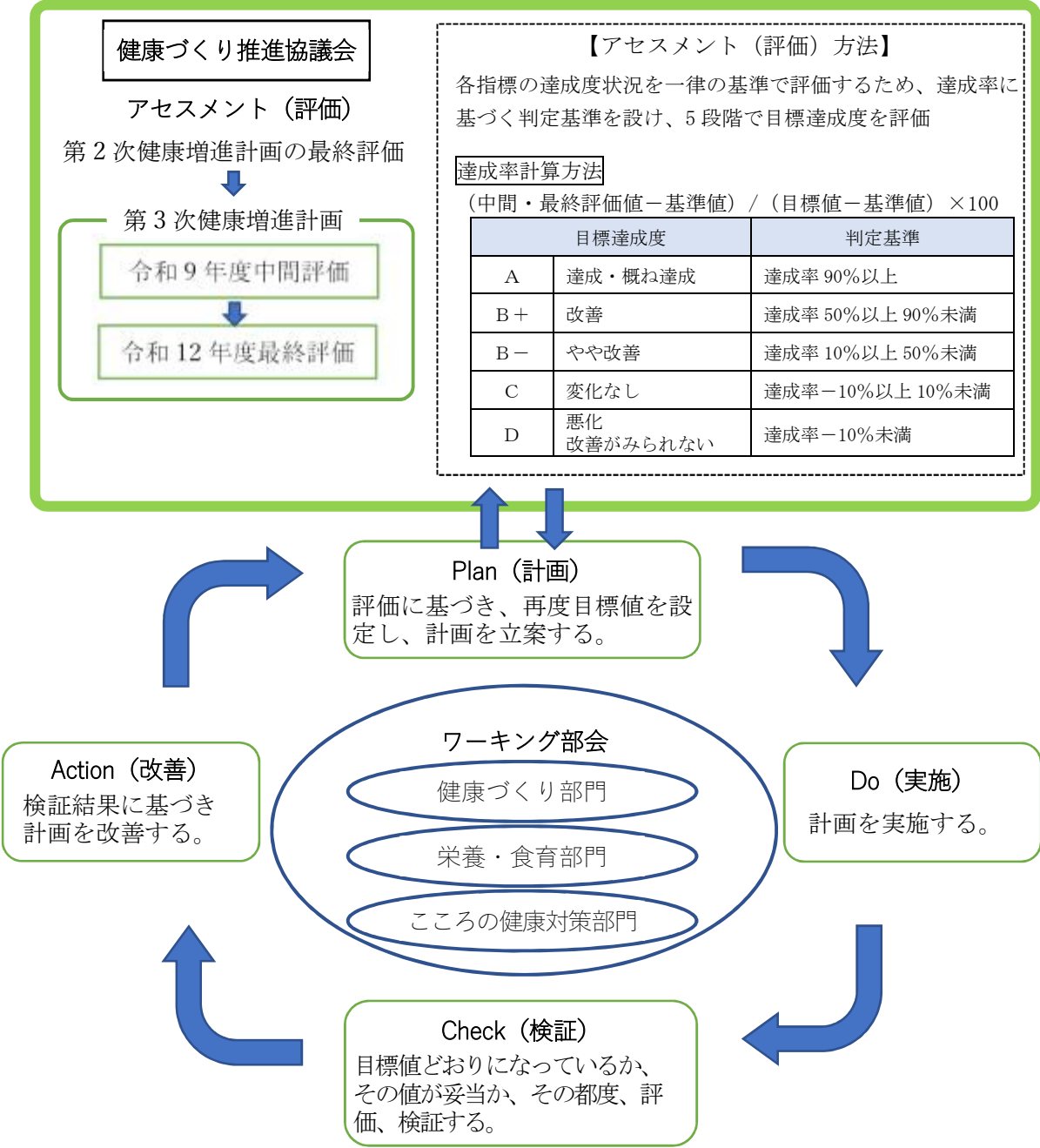


2 計画の進行管理と評価

《計画の進行管理と評価》

第3次健康増進計画が有効に機能するために、引き続き、「常陸太田市健康づくり推進協議会」において、中間年度及び最終年度に実施状況の評価・見直しを行います。

また、各年度の各種施策の推進にあたっては、適宜、健康づくりに関わる実務者によるワーキング部会（健康づくり、栄養・食育、こころの健康対策）を招集し、本計画に関わる事業の推進及び見直し等の検討を行います。



1 関連する事業一覧

各事業項目が主に対象とするライフステージには◆、事業内容が該当する基本方針には○を記載

主に対象とする ライフステージ				事業項目	時期	実施機関	概 要	基本方針 (5つの柱)				
子ども	働く世代	高齢者	※1 女性					1	2	3	4	5
◆			◆	母子健康手帳の交付 妊婦健康診査受診票の交付 乳児健康診査受診票の交付 産後2週間・1か月産婦、 乳児健診受診券交付	年 間		母子健康手帳を発行する際、県内医療機関で利用できる妊婦健康診査受診票・乳児健康診査受診票及び、産後2週間・産後1か月健診（産婦・乳児）の受診票の交付を行う。		○			
◆			◆	ウェルカム赤ちゃん相談	月1～2回		助産師・保健師・栄養士による妊娠中の過ごし方や、出産等に関する個別相談		○			
◆			◆	助産師なんでも相談	随 時		助産師による妊娠から出産・母乳育児や卒乳等の相談		○			
◆			◆	じょうづるアプリ	随 時		お子さんの成長、健康や食事、予防接種などのアドバイスや、子育てサービスの情報を配信する。		○			
◆			◆	こんにちは赤ちゃん訪問事業	随 時		保健師・助産師が生後4か月までの赤ちゃんのいる家庭を訪問し育児指導・相談を実施する。		○			
◆			◆	赤ちゃんの育児相談	月1回	子ども福祉課	1歳未満の乳児をもつ保護者を対象に、授乳や離乳食、育児に関する個別相談を実施する。		○			
◆				乳児相談	月1回		身体計測、離乳食指導、育児相談、予防接種相談、ブックスタート（絵本のプレゼント）などを行う。		○			
◆				幼児健診	月3回		身体計測、内科・歯科健診、相談指導等を行う(1.6歳・2歳・3歳)。2歳・2歳半ではフッ素塗布を実施する。		○	○		
◆				すこやか食育教室	年4回		月齢にあわせた離乳食の進め方について、講話及び相談等を実施する。				○	
◆				家庭児童相談	平 日		しつけ、適性、養育、非行、性格などの相談					○
◆				子育て相談	月1回		発達等で経過観察が必要な乳幼児に対する、公認心理師による個別相談					○
◆				5歳児巡回相談	年14回		市内幼稚園・保育園を巡回し、年中児を対象に集団観察等を行い、発達の相談を行う。					○
◆				保育園・幼稚園(こども園) 歯科健診、歯科指導	随 時	各保育園・幼稚園	関係機関と連携して歯の健康に関する情報提供を行う。		○			

※1 女性ホルモンの変動により心身の変化が生じる、女性特有の健康課題への視点を含める。

主に対象とする ライフステージ				事業項目	時期	実施機関	概 要	基本方針 (5つの柱)				
子ども	働く世代	高齢者	女性					1	2	3	4	5
◆				給食・食育だよりの発行	年 間	保育園	給食・食育だよりをとおし、保護者へ情報発信を行う。				○	
◆				ペアレント・トレーニング	年14回	子ども福祉課	保護者の養育を支援することが必要と認められる家庭に、親子間の適切な関係性の構築を目的とし、子どもの発達の状況等に応じ子どもとの関わり方を学ぶための支援を行う。					○
◆				教育相談	平 日	指導室	教育相談員による学校生活全般、就学相談、子育てなどの相談					○
◆				スクールカウンセラー及びスクールソーシャルワーカーの小中学校派遣	各学校 月数回		スクールカウンセラー等の専門家の小中学校派遣					○
◆				給食・食育だよりの発行	年11回	幼・小・中学校	給食・食育だよりをとおし、保護者へ情報発信を行う。				○	
◆				学校歯科健診、歯科指導	随 時	小・中学校	関係機関と連携して歯の健康に関する情報提供を行う。			○		
◆				野菜、稲作作り体験学習	随時		農作物を育てる、食べるなど、一連の農業体験学習を実施する。				○	
◆				給食時訪問指導	全クラス/ 年1回		給食時における「給食指導」と「食に関する指導」の実施				○	
◆				小学2年生・5年生・中学2年生における食育教室	対象学年市内 全クラス		栄養教諭による食の栄養素を考える食育の推進				○	
◆				学校給食における地場産物の活用	随時		地域の農産物を食材とした学校給食の推進				○	
◆				薬物乱用防止教室	随時		県薬物乱用防止指導員を活用した飲酒・喫煙を含む薬物乱用防止教室の開催	○				
◆	◆			チャレンジCooking	7～8月 (夏休み期間)	健康づくり 推進課	家庭の食を振り返るため、子どもから働き世代の生活習慣病予防対策を実施する。	○			○	
◆		◆	◆	予防接種	随 時		感染予防・発症予防及び感染症の蔓延防止を目標に医療機関で実施		○			

主に対象とする ライフステージ				事業項目	時期	実施機関	概 要	基本方針 (5つの柱)				
子ども	働く世代	高齢者	女性					1	2	3	4	5
	◆	◆		特定健診 後期高齢者健診	5月～ 1月	保険年金課	40歳以上の国保又は後期高齢者医療制度加入者を対象に実施する基本的な健診		○			
	◆	◆		国保人間ドック 後期高齢者人間ドック 国保脳ドック 後期高齢者脳ドック	6月～ 3月		希望者を対象に健診機関、医療機関での人間ドックを受診する際の費用助成を行う。		○			
	◆	◆		医療機関健康診査(国保) 医療機関健康診査(後期高齢)	6月～ 2月		40歳以上の国保又は後期高齢者医療制度加入者を対象に実施する基本的な健診をかかりつけ医等の医療機関で実施する。		○			
	◆	◆		診療情報等提供事業	11月～ 2月		かかりつけ医から、特定健診に係る内容の診療情報の提供を受ける。(平成29年度から)		○			
	◆	◆		生活習慣病予防健診 (20歳～39歳以下)	6月～ 2月	健康づくり 推進課	20～39歳を対象に実施する基本的な健診		○			
	◆	◆	◆	各種がん検診等	年 間		肺・胃・大腸・乳・子宮・前立腺等のがん検診、骨粗しょう症検診、胃がんリスク層別化検査、肝炎ウイルス検査の実施		○			
	◆	◆	◆	さわやかセット健診	6月～ 10月		基本的な健診のほか、胃がん・大腸がん・乳がん等もまとめて受けられる健診		○			
	◆	◆		歯周病検診	6月～ 3月		歯周病や虫歯による歯の損失及び生活習慣病予防のため実施。(20歳、25歳、30歳、35歳、40歳、50歳、60歳、70歳)			○		
	◆	◆		特定保健指導	6月～ 3月		40歳から74歳までの特定健診結果を階層化し、「動機づけ支援」「積極的支援」に該当した者に対して、生活習慣病の改善のために継続的な指導を行う。		○			
	◆	◆		重症化予防事業 (高血圧、脂質異常)	6月～ 3月		健診の結果、血圧や脂質の値が、基準値以上の未治療者や治療中断者に対して、受診勧奨等の個別支援の実施		○			
	◆	◆		糖尿病性腎症重症化予防事業	6月～ 3月		健診の結果、糖尿病が重症化するリスクの高い未受診者に対し、受診勧奨等の個別支援の実施		○			

主に対象とする ライフステージ				事業項目	時期	実施機関	概 要	基本方針 (5つの柱)				
子ども	働く世代	高齢者	女性					1	2	3	4	5
◆	◆	◆	◆	健康ホットライン24	年 間	健康づくり 推進課	24時間電話等健康相談(電話、インターネット対応)	○	○	○	○	○
	◆	◆		健康教育・健康相談	年 間		保健師・栄養士等各公民館などの身近な場所に出向き、生活習慣病予防、口腔、心の健康、フレイル予防等に関する講話及び相談を実施する。	○	○	○	○	○
	◆	◆		ワンポイント健康講座	年12回		生活習慣病予防に関する保健師講話及び健康レシピの紹介、体組成等の測定、健康運動指導士による運動実技		○		○	
	◆	◆	◆	食生活改善推進事業	随時		生活習慣病予防にむけた講話や調理実習等の実施及び、関係機関と連携し、健診会場等での生活習慣病予防に関する普及啓発	○			○	
◆	◆	◆	◆	食育の日普及事業	年間		食育の日において食育に関するPRチラシ・レシピ等の配布	○			○	
◆	◆	◆	◆	健康レシピ作成	年間		生活習慣病予防等レシピを作成し、各種事業で活用を図る。	○			○	
	◆	◆		専門運動指導	年 2 回		身近な運動器具を使い行う教室	○				
		◆		低栄養予防教室	12月～3月		KDBシステムにて抽出したBMI20.0以下かつ体重減少があった者に対し、栄養を中心とした指導を実施	○			○	
		◆		長生き上手音頭の普及	年間		地区公民館やイベント等の健康教室等で、長生き上手音頭の講習を実施	○				
		◆		オーラルフレイル予防イベント	随時		健康まつり等のイベントにおいてオーラルフレイル予防普及啓発を実施	○		○		
		◆		らくらく健康塾	前・後期 (2会場)		運動機能向上、口腔機能向上、栄養改善、認知機能向上のプログラムを複合的に実施する。	○		○	○	
		◆		スクエアステップ・リーダー養成講座	年 1 回		介護予防の運動として、スクエアステップを紹介、周知するためのリーダー(運動支援員)の養成	○				
		◆		スクエアステップ教室	年 間		転倒予防、認知機能向上などに効果がある運動教室	○				

主に対象とする ライフステージ				事業項目	時期	実施機関	概 要	基本方針 (5つの柱)				
子ども	働く世代	高齢者	女性					1	2	3	4	5
		◆		シルバーリハビリ体操 自主グループ教室	随時	健康づくり 推進課	地域の自主グループが市シルバーリハビリ体操指導士の指導でいきいきヘルス体操等を行う。	○				
		◆		シルバーリハビリ体操指導士養成研修	年1回		地域でのシルバーリハビリ体操普及啓発のための指導士の養成	○				
		◆		いきいき健康運動教室 (介護予防)	年間		地域の仲間といきいきヘルス体操等を通じて行う介護予防教室	○				
		◆		フレイルサポーター養成研修	年 間		フレイル予防の普及啓発や通所型、訪問型のフレイルチェックを地域で行うフレイルサポーターの養成	○				
		◆		フレイルチェックの実施	年 間		閉じこもりがちな高齢者等に対し通いの場への参加を促すため、フレイルサポーターが通所型や訪問型のフレイルチェックを実施	○				○
		◆		フレイル予防啓発活動	年間		フレイル予防講話や長生き上手音頭の普及、フレイル予防弁当の開発・販売等によりフレイル予防に関する啓発を行う。	○				
◆	◆	◆		各種スポーツ大会の開催	随 時	スポーツ 振興課	市やスポーツ協会等により各種スポーツ大会の実施	○				
	◆	◆		ニュースポーツ交流会	年 4 回		ラジオ体操、スポーツウエルネス吹矢の普及啓発	○				
		◆		ラジオ体操教室	随時		スポーツ推進委員によりラジオ体操の普及教室	○				
		◆		高齢者スポーツ大会の開催	随 時	スポーツ振興課 高齢福祉課	ゲートボール、クローカー、ペタンク、輪投げ、グラウンドゴルフ等各種目に応じて大会を実施	○				
		◆		老人クラブ活動	年間	高齢福祉課	健康づくりや生きがいづくり、社会活動を目的として高齢者が地域を基盤として自主的に実施	○				○
		◆		高齢者ニーズフォローアップ事業	年 間		民生委員がひとり暮らし高齢者世帯等を訪問し、声掛け、悩み事の相談により、生活状況や健康状態等をより具体的に把握することで、実情に合ったサービスの利用促進を図る。	○				○

主に対象とする ライフステージ				事業項目	時期	実施機関	概 要	基本方針 (5つの柱)				
子ども	働く世代	高齢者	女性					1	2	3	4	5
		◆		ふれあいサロン	年間	社会福祉協議会	高齢者が団らん、娯楽、交流等公民館や集会所等で身近な場所で利用できる通いの場	○				○
◆	◆	◆		三世代交流	各支部1回		社会福祉協議会の各支部で、子供へ昔遊びの継承等を通じ三世代の交流会を実施	○				○
◆	◆	◆		各種講座、団体、サークル活動	随 時	生涯学習課	健康づくりや生きがい対策として各種団体がサークル活動を実施	○				○
◆	◆	◆	◆	オレンジ・パープルリボンキャンペーン	11月	少子化人口減少対策課	「児童虐待防止」と、「女性に対する暴力をなくす運動」の周知・啓発のため、「オレンジ」や「パープル」のリボンを掲示、市の施設でライトアップを行う。					○
◆	◆	◆		地域生活支援事業	随 時	社会福祉課	障害者、障害児の保護者等からの相談、必要な情報の提供等を行い、在宅での各種サービスの提供を行う					○
	◆	◆	◆	地域活動支援センター事業（地域活動支援センターきらりへ委託）	随 時		障害者等に対して創作的活動や、生産活動の機会を提供し、障害者等の地域生活支援の促進を図る。施設内での支援のほか、こころの相談、出張地域活動支援センターの実施					○
	◆	◆	◆	精神保健相談	年6回	健康づくり推進課	精神科医による精神障害者等に対する相談					○
◆	◆	◆	◆	こころの健康づくり講演会（ゲートキーパー研修含む）	随時		自殺のサインに気づき、つながり、見守る人の養成を目的に民生委員等、一般、行政、教育関係者対象者別に研修会を行う。					○
◆	◆	◆	◆	自殺対策普及啓発活動	9月3月		9月と3月に相談窓口一覧のリーフレットやカードを庁内及び関係機関に設置する。					○
◆	◆	◆		公共施設の施設内禁煙化の推進	年 間	各施設	たばこを吸う人、吸わない人への健康影響を防ぐために行う市庁舎、公民館、体育館、学校などの禁煙対策	○				

2 事業実績等の推移

(1) 母子保健事業

				R 元年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	
妊娠届出数				人	216	183	207	198	129
出 生 数				人	202	207	196	187	151
1 歳 6 か月	一般健診	対象者	人	214	234	227	187	206	
		受診率	%	97. 7	99. 1	98. 2	97. 9	96. 6	
		要指導（身体）	%	42. 6	43. 1	39. 9	31. 7	32. 2	
		要指導（心理）	%	53. 6	37. 9	29. 1	8. 2	13. 1	
	歯科健診	むし歯のある児の割合	%	0. 0	1. 7	1. 3	0. 5	0. 5	
		1 人当たりむし歯本数	本	0. 0	1. 5	0. 4	3. 0	3. 0	
2 歳	歯科健診	受診率	%	97. 6	94. 7	94. 3	92. 3	98. 1	
		むし歯のある児の割合	%	3. 2	1. 6	1. 5	0. 5	0. 1	
		1 人当たりむし歯本数	本	2. 6	7. 0	5. 0	4. 0	1. 0	
3 歳	一般健診	対象者	人	260	284	259	226	205	
		受診率	%	95. 4	99. 3	98. 8	97. 0	101. 0	
		要指導（身体）	%	37. 5	43. 3	32. 0	23. 9	34. 3	
		要指導（心理）	%	40. 3	41. 5	51. 6	35. 0	27. 5	
	歯科健診	むし歯のある児の割合	%	7. 3	10. 0	9. 8	11. 9	7. 7	
		1 人当たりむし歯本数	本	3. 33	3. 61	3. 56	2. 59	4. 25	
乳児健診		対象者	人	512	311	478	396	302	
		受診率	%	69. 3	100. 0	70. 1	76. 3	108. 3	
妊婦健診		受診券交付数	回	3, 252	2, 735	3, 017	2, 772	1, 806	
		受診率	%	78. 2	81. 2	75. 5	84. 7	96. 8	
妊産婦訪問指導		被指導実人員	人	212	283	87	92	51	
保健 指導	妊 産 婦	被指導実人員	人	395	321	259	321	197	
	乳 児	被指導実人員	人	687	414	505	558	611	
	幼 児	被指導実人員	人	868	383	360	381	245	
健康 教育	両親学級	回数	回	11	6	10	8	8	
		延べ参加者数	人	94	56	56	82	75	

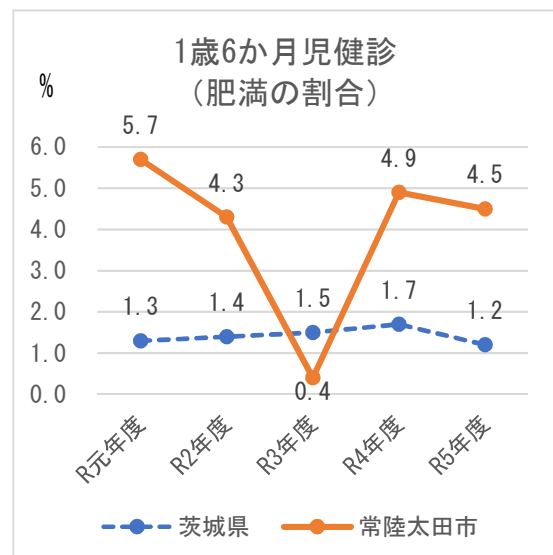
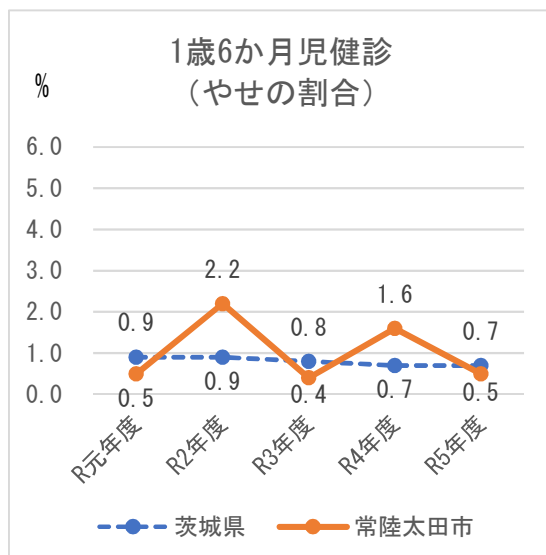
資料：母子保健事業実施状況調査・統計ひたちおおた・地域保健報告

① 幼児健診での「やせ」と「肥満」の推移

■ 1歳6か月児健診のやせと肥満の割合の推移

			R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
や せ	茨 城 県	%	0.9	0.9	0.8	0.7	0.7
	常陸太田市	%	0.5	2.2	0.4	1.6	0.5
肥 満	茨 城 県	%	1.3	1.4	1.5	1.7	1.2
	常陸太田市	%	5.7	4.3	0.4	4.9	4.5
受診者数	茨 城 県	人	18,564	18,601	18,441	17,095	16,687
	常陸太田市	人	209	232	223	183	199

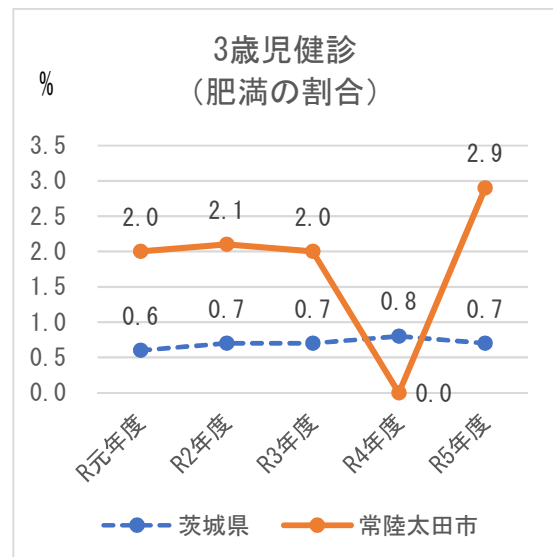
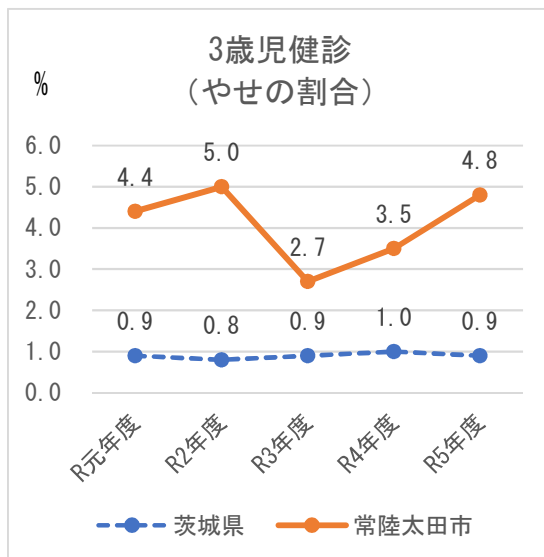
資料：母子保健事業実施状況調査



■ 3歳児健診のやせと肥満の割合の推移

			R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
や せ	茨 城 県	%	0.9	0.8	0.9	1.0	0.9
	常陸太田市	%	4.4	5.0	2.7	3.5	4.8
肥 満	茨 城 県	%	0.6	0.7	0.7	0.8	0.7
	常陸太田市	%	2.0	2.1	2.0	0.0	2.9
受診者数	茨 城 県	人	19,347	19,602	19,701	18,782	18,304
	常陸太田市	人	248	282	256	226	207

資料：母子保健事業実施状況調査

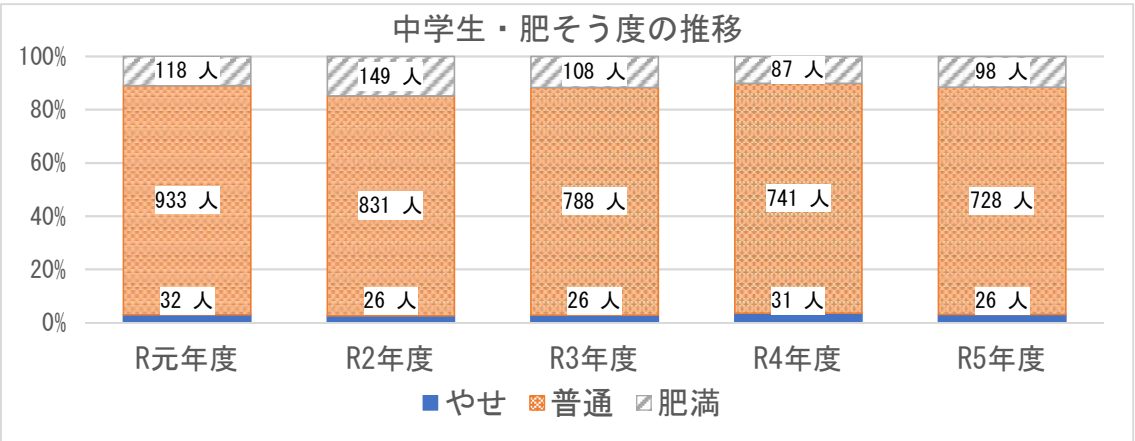
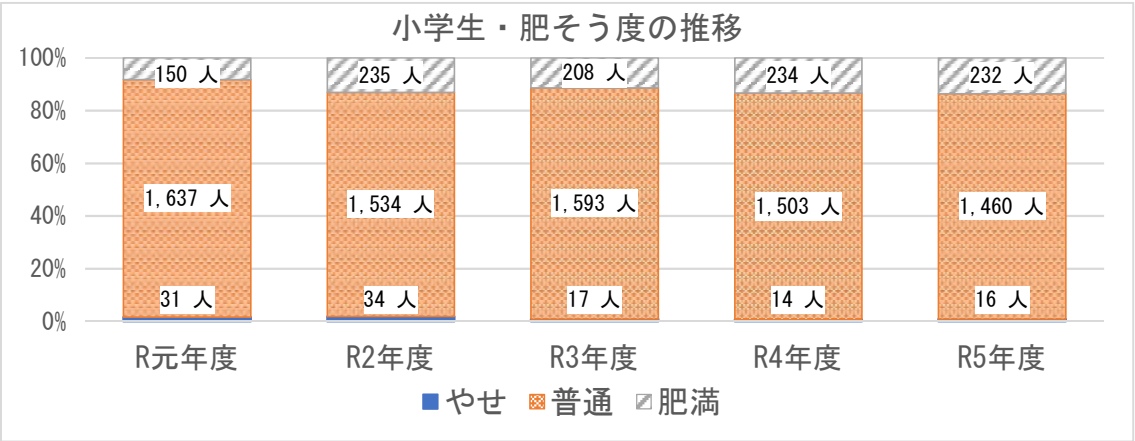


② 児童・生徒の「やせ」と「肥満」の状況

	肥 満 度	R 元年度			R2 年度			R3 年度		
		人数 (人)	割合 (%)	合計人数 (人)	人数 (人)	割合 (%)	合計人数 (人)	人数 (人)	割合 (%)	合計人数 (人)
小学生	やせ	31	1.7	1,818	34	1.9	1,803	17	0.9	1,818
	普通	1,637	90.0		1,534	85.1		1,593	87.6	
	肥満	150	8.3		235	13.0		208	11.4	
中学生	やせ	32	3.0	1,083	26	2.6	1,006	26	2.8	922
	普通	933	86.1		831	82.6		788	85.5	
	肥満	118	10.9		149	14.8		108	11.7	

	肥 満 度	R4 年度			R5 年度		
		人数 (人)	割合 (%)	合計人数 (人)	人数 (人)	割合 (%)	合計人数 (人)
小学生	やせ	14	0.8	1,751	16	0.9	1,708
	普通	1,503	85.8		1,460	85.5	
	肥満	234	13.4		232	13.6	
中学生	やせ	31	3.6	859	26	3.1	852
	普通	741	86.3		728	85.4	
	肥満	87	10.1		98	11.5	

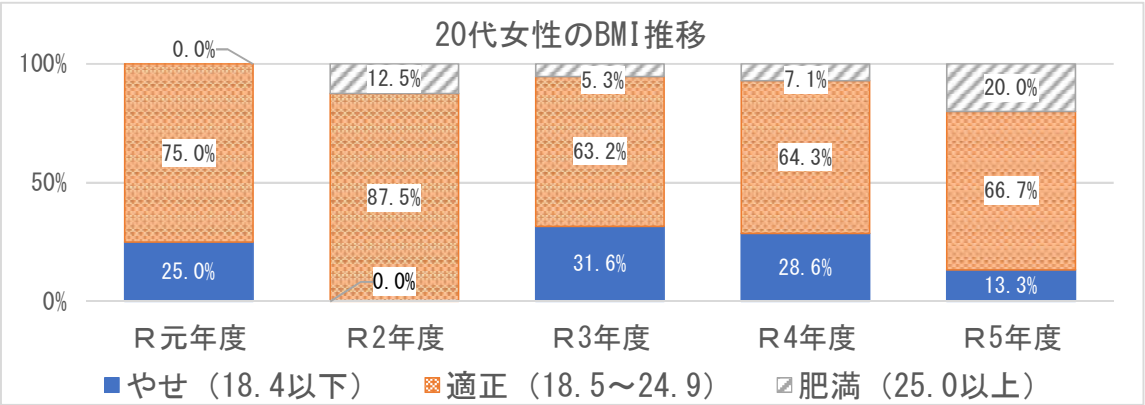
資料：学校保健統計



③ 20代女性のBMI 推移

		R元年度 (n=16)		R2年度 (n=8)		R3年度 (n=19)		R4年度 (n=14)		R5年度 (n=15)	
や せ	18.4 以下	4 人	25.0%	0 人	0.0%	6 人	31.6%	4 人	28.6%	2 人	13.3%
適 正	18.5～24.9	12 人	75.0%	7 人	87.5%	12 人	63.2%	9 人	64.3%	10 人	66.7%
肥 満	25.0 以上	0 人	0.0%	1 人	12.5%	1 人	5.3%	1 人	7.1%	3 人	20.0%

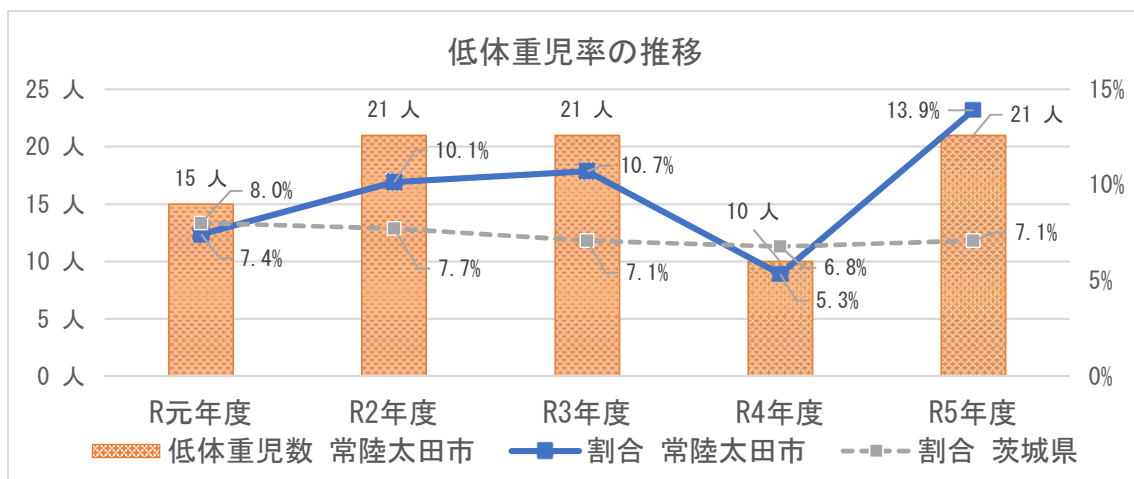
資料：生活習慣病予防健診



④ 低体重児率の推移

			R 元年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
茨 城 県	低体重児数	人	1,443	1,343	1,169	1,079	1,057
	出 生 数	人	18,004	17,389	16,502	15,905	14,898
	割 合	%	8.0	7.7	7.1	6.8	7.1
常陸太田市	低体重児数	人	15	21	21	10	21
	出 生 数	人	202	207	196	187	151
	割 合	%	7.4	10.1	10.7	5.3	13.9

資料：母子保健事業実施状況調査

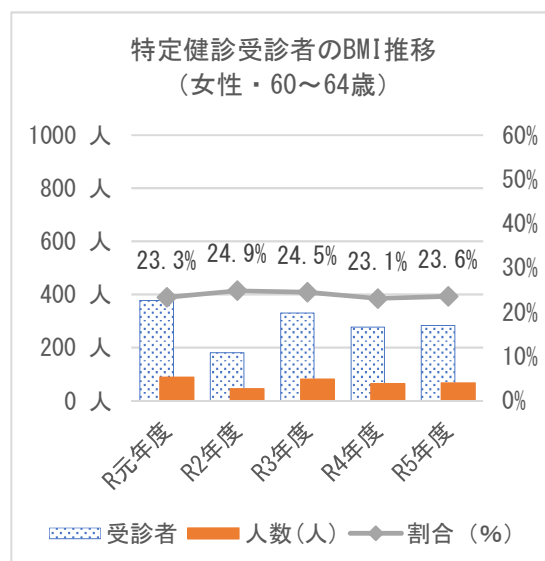
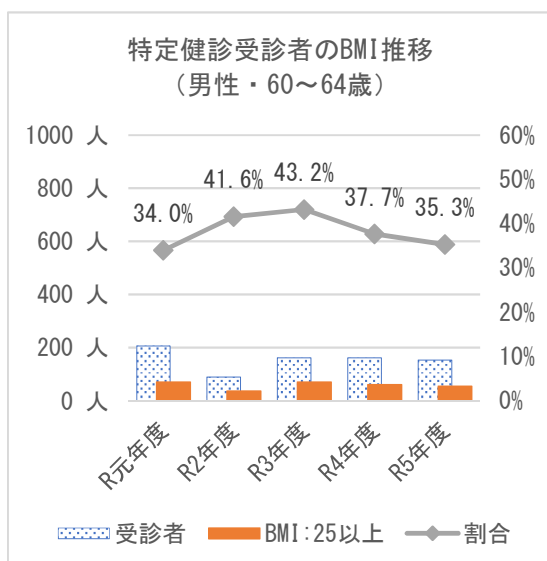
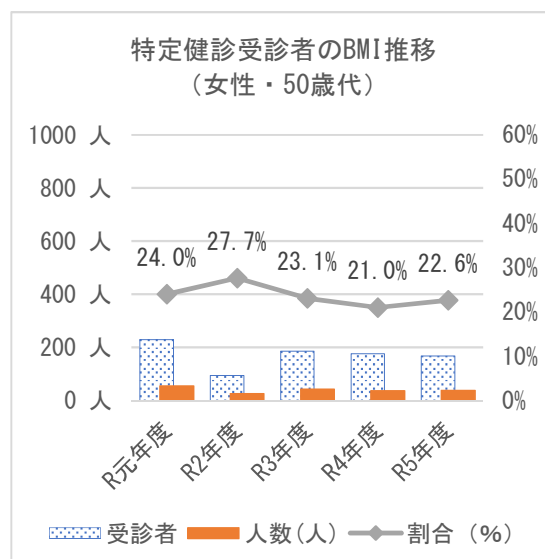
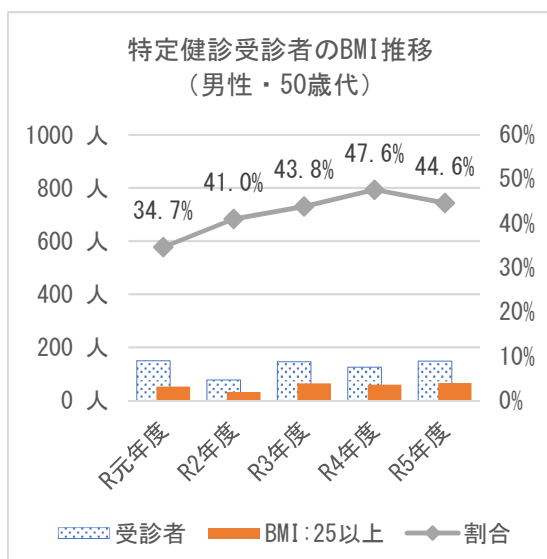
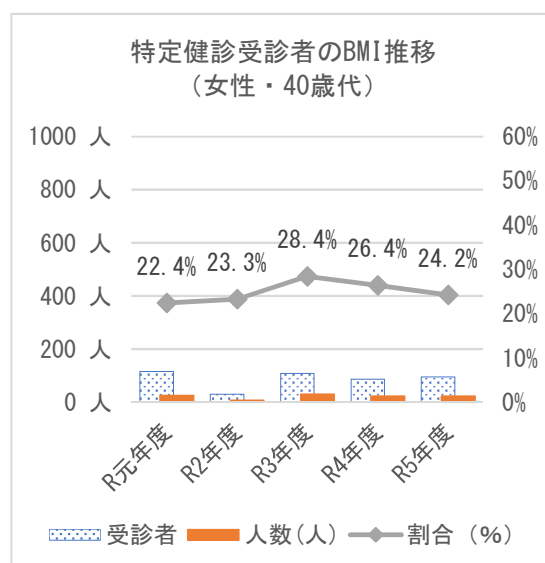
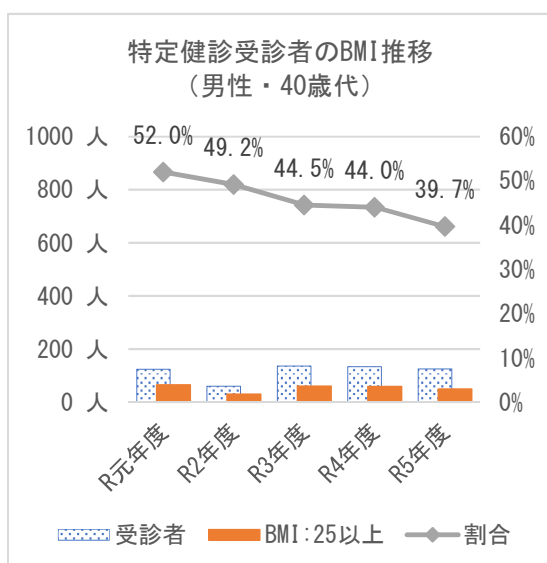


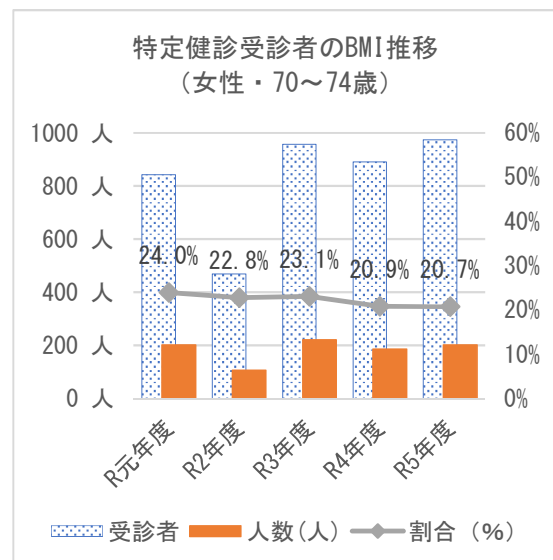
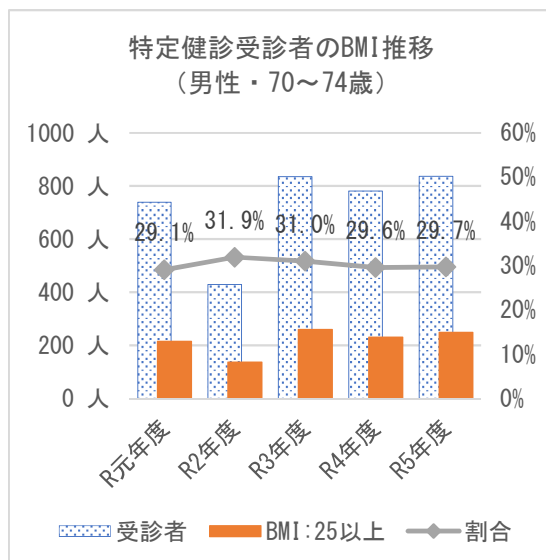
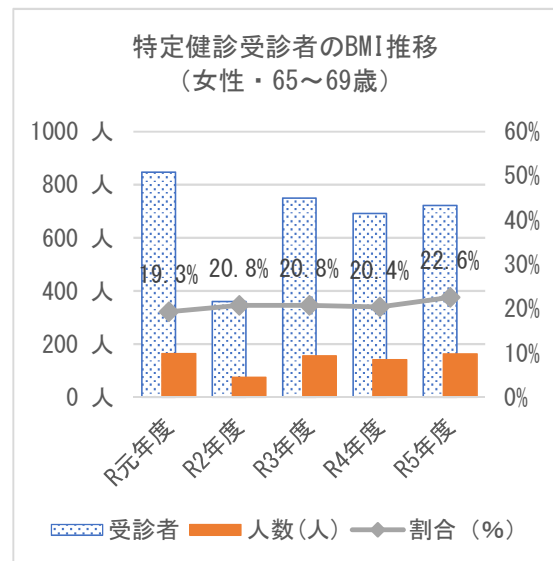
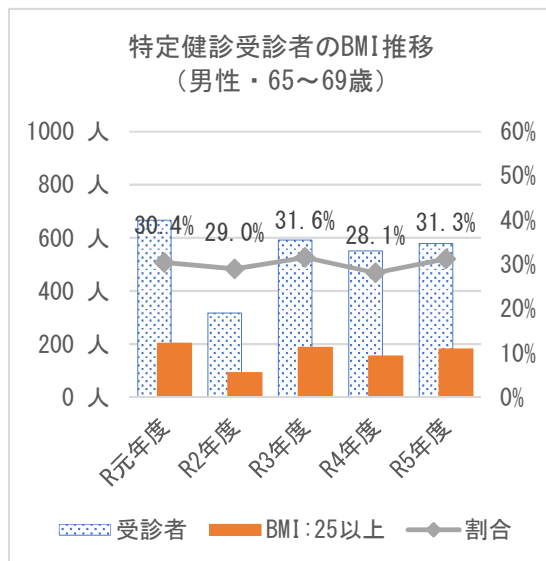
⑤ 特定健診受診者のBMI推移（男女別・年代別）

年 度		R 元年度			R2 年度			R3 年度		
男 性		受診者 (人)	BMI 25 以上		受診者 (人)	BMI 25 以上		受診者 (人)	BMI 25 以上	
			人数(人)	割合(%)		人数(人)	割合(%)		人数(人)	割合(%)
総 数		1, 887	605	32. 1	974	328	33. 7	1, 872	641	34. 2
再掲	40 歳代	125	65	52. 0	61	30	49. 2	137	61	44. 5
	50 歳代	150	52	34. 7	78	32	41. 0	146	64	43. 8
	60～64 歳	206	70	34. 0	89	37	41. 6	162	70	43. 2
	65～69 歳	667	203	30. 4	317	92	29. 0	592	187	31. 6
	70～74 歳	739	215	29. 1	429	137	31. 9	835	259	31. 0
女 性		受診者 (人)	BMI 25 以上		受診者 (人)	BMI 25 以上		受診者 (人)	BMI 25 以上	
			人数(人)	割合(%)		人数(人)	割合(%)		人数(人)	割合(%)
総 数		2, 413	535	32. 1	1, 135	260	22. 9	2, 332	532	22. 8
再掲	40 歳代	116	26	22. 4	30	7	23. 3	109	31	28. 4
	50 歳代	229	55	24. 0	94	26	27. 7	186	43	23. 1
	60～64 歳	377	88	23. 3	181	45	24. 9	330	81	24. 5
	65～69 歳	848	164	19. 3	361	75	20. 8	750	156	20. 8
	70～74 歳	843	202	24. 0	469	107	22. 8	957	221	23. 1

年 度		R4 年度			R5 年度		
男 性		受診者 (人)	BMI 25 以上		受診者 (人)	BMI 25 以上	
			人数(人)	割合(%)		人数(人)	割合(%)
総 数		1,754	566	32.3	1,843	600	32.6
再 掲	40 歳代	134	59	44.0	126	50	39.7
	50 歳代	126	60	47.6	148	66	44.6
	60～64 歳	162	61	37.7	153	54	35.3
	65～69 歳	551	155	28.1	579	181	31.3
	70～74 歳	781	231	29.6	837	249	29.7
女 性		受診者 (人)	BMI 25 以上		受診者 (人)	BMI 25 以上	
			人数(人)	割合(%)		人数(人)	割合(%)
総 数		2,123	451	21.2	2,243	493	22.0
再 掲	40 歳代	87	23	26.4	95	23	24.2
	50 歳代	176	37	21.0	168	38	22.6
	60～64 歳	277	64	23.1	284	67	23.6
	65～69 歳	692	141	20.4	722	163	22.6
	70～74 歳	891	186	20.9	974	202	20.7

資料：国民健康保険データベース



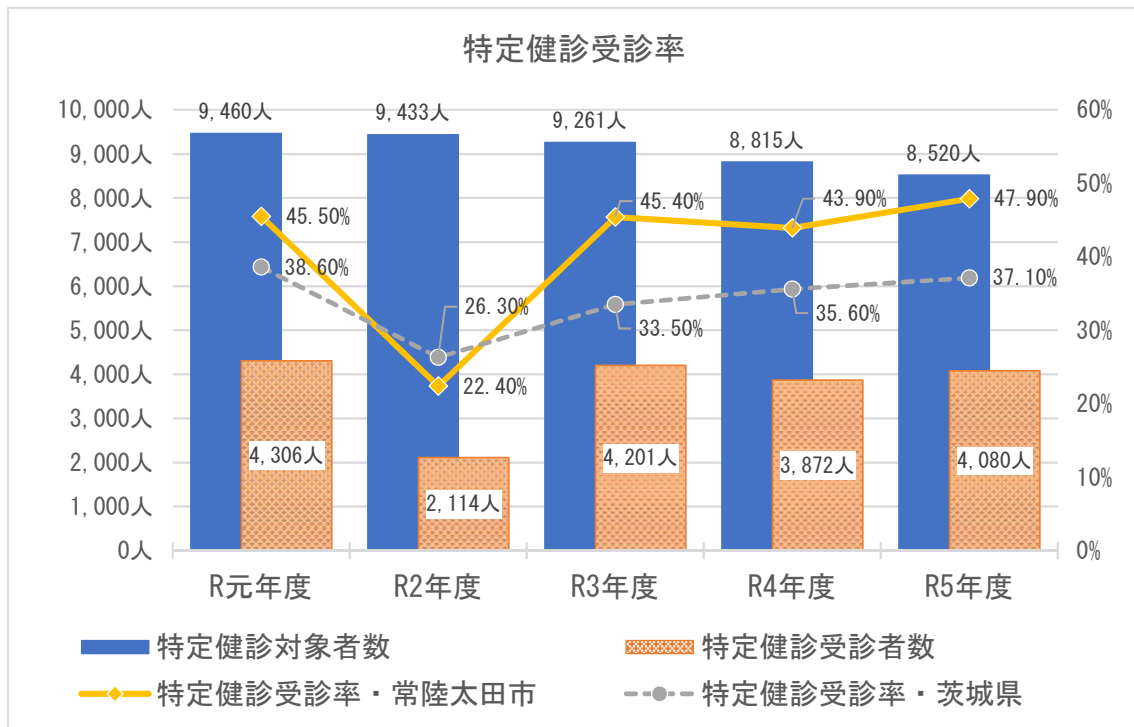


(2) 特定健康診査受診率・有所見率

① 受診率

		R 元年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
特定健診対象者数（人）		9,460	9,433	9,261	8,815	8,520
特定健診受診者数（人）		4,306	2,114	4,201	3,872	4,080
特定健診 受診率 （％）	茨城県	38.60	26.30	33.50	35.60	37.10
	常陸太田市	45.50	22.40	45.40	43.90	48.00

資料：法定報告



②-1 有所見者数

(単位：人)

検査項目		R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
腹囲	茨城県	60,610	42,710	52,010	52,395	51,827
	常陸太田市	1,111	614	1,202	1,073	1,117
BMI	茨城県	51,274	35,706	43,743	43,452	42,760
	常陸太田市	1,140	588	1,173	1,017	1,093
収縮期	茨城県	83,346	61,783	72,026	71,222	68,469
	常陸太田市	2,319	1,145	2,439	2,252	2,285
拡張期	茨城県	35,599	25,863	31,449	30,807	30,271
	常陸太田市	971	586	1,074	931	940
血糖	茨城県	124,845	80,016	94,276	102,740	105,654
	常陸太田市	2,624	1,314	2,728	2,562	2,675
中性脂肪	茨城県	44,624	30,715	37,609	37,544	37,405
	常陸太田市	1,176	518	1,211	1,041	1,117
HDL-C	茨城県	7,825	5,232	6,240	6,121	6,131
	常陸太田市	168	89	159	155	133

(単位：人)

検査項目		R 元年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
LDL-C	茨 城 県	104,860	67,862	82,784	81,616	78,890
	常陸太田市	2,556	1,043	2,333	2,008	2,150
ALT	茨 城 県	25,701	18,798	22,352	21,419	21,283
	常陸太田市	581	321	636	594	585
血清クレアチニン	茨 城 県	2,057	1,384	1,677	1,822	1,909
	常陸太田市	48	19	22	18	52

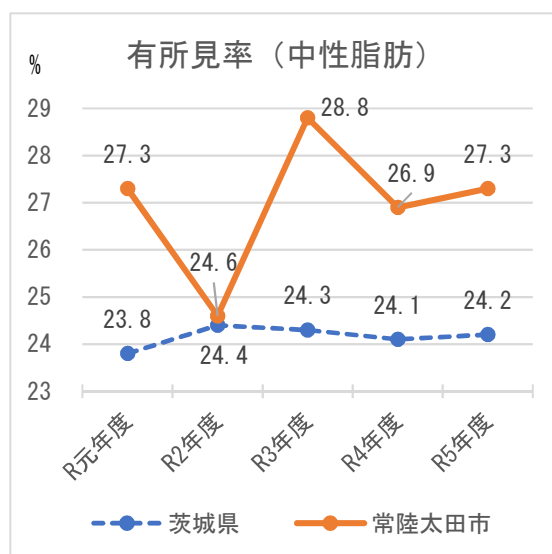
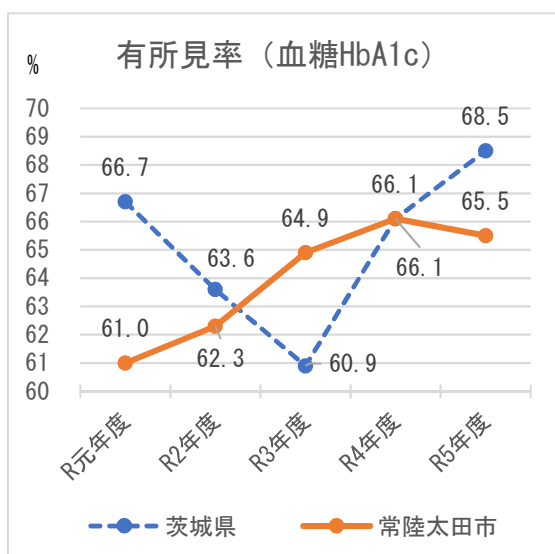
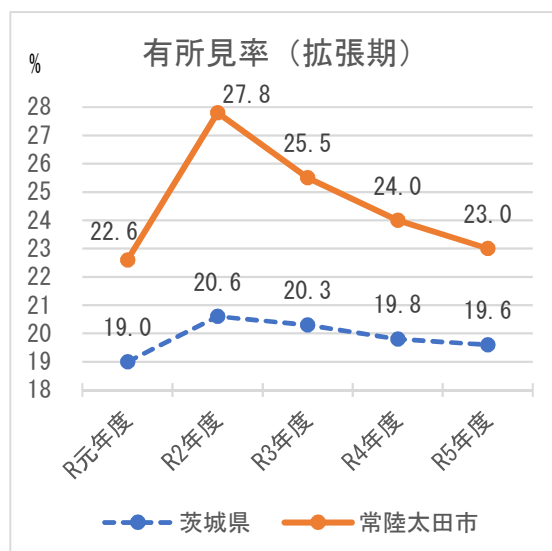
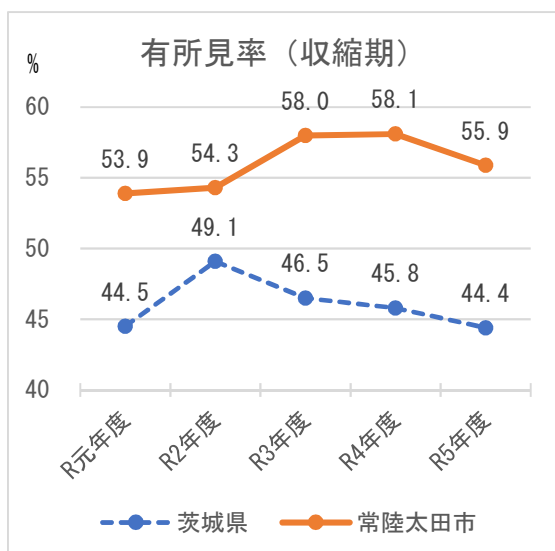
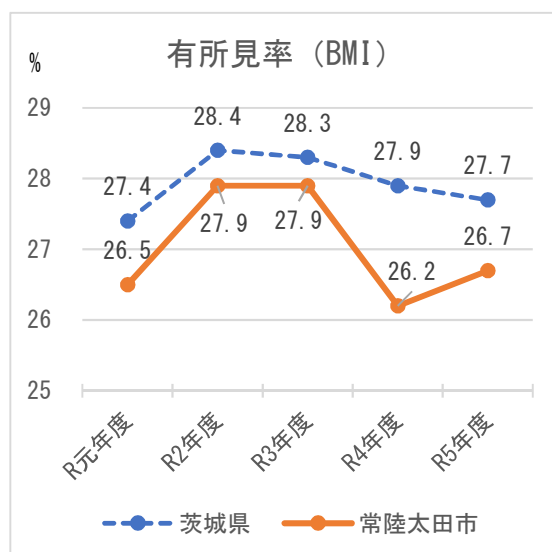
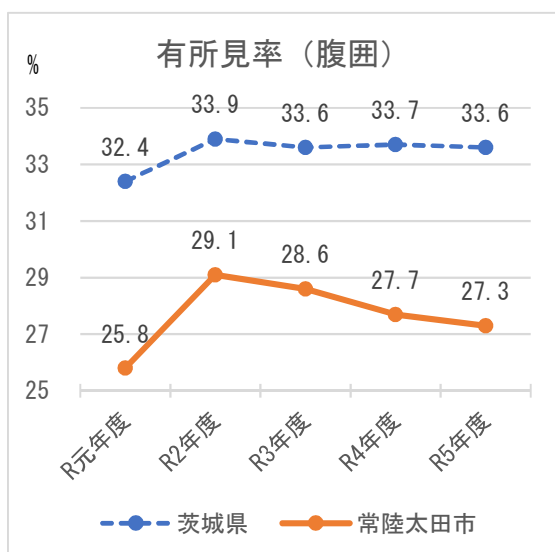
資料：法定報告

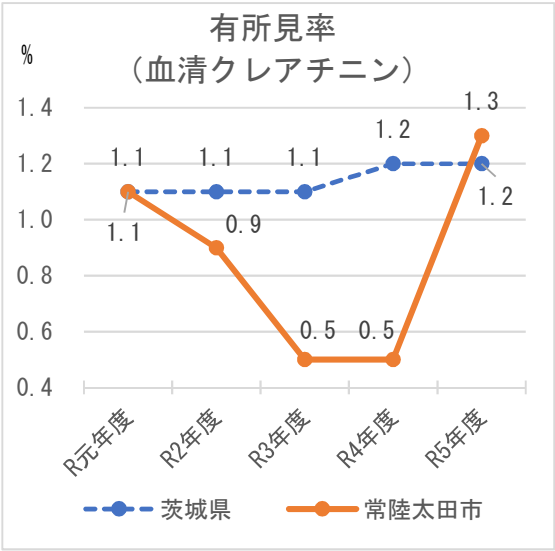
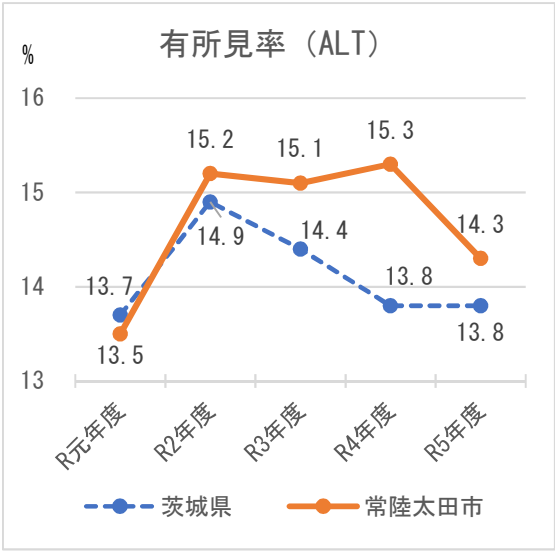
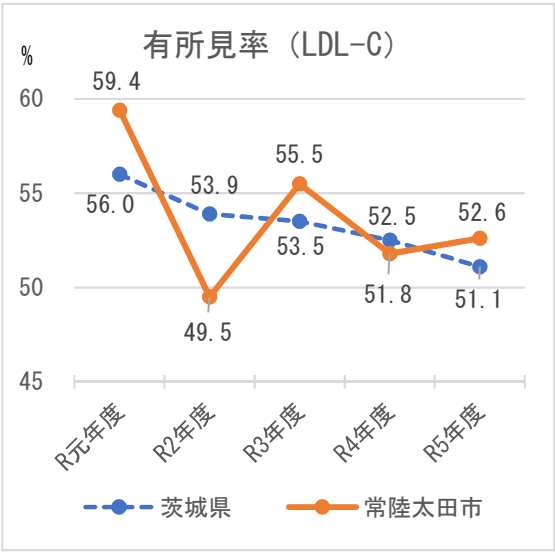
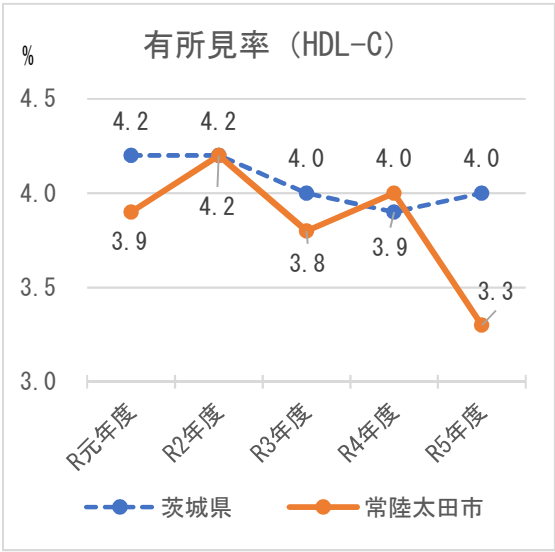
②-2 有所見率

(単位：%)

検査項目		R 元年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
腹囲	茨 城 県	32.4	33.9	33.6	33.7	33.6
	常陸太田市	25.8	29.1	28.6	27.7	27.3
BMI	茨 城 県	27.4	28.4	28.3	27.9	27.7
	常陸太田市	26.5	27.9	27.9	26.2	26.7
収縮期	茨 城 県	44.5	49.1	46.5	45.8	44.4
	常陸太田市	53.9	54.3	58.0	58.1	55.9
拡張期	茨 城 県	19.0	20.6	20.3	19.8	19.6
	常陸太田市	22.6	27.8	25.5	24.0	23.0
血糖 (HbA1c)	茨 城 県	66.7	63.6	60.9	66.1	68.5
	常陸太田市	61.0	62.3	64.9	66.1	65.5
中性脂肪	茨 城 県	23.8	24.4	24.3	24.1	24.2
	常陸太田市	27.3	24.6	28.8	26.9	27.3
HDL-C	茨 城 県	4.2	4.2	4.0	3.9	4.0
	常陸太田市	3.9	4.2	3.8	4.0	3.3
LDL-C	茨 城 県	56.0	53.9	53.5	52.5	51.1
	常陸太田市	59.4	49.5	55.5	51.8	52.6
ALT	茨 城 県	13.7	14.9	14.4	13.8	13.8
	常陸太田市	13.5	15.2	15.1	15.3	14.3
血清クレアチニン	茨 城 県	1.1	1.1	1.1	1.2	1.2
	常陸太田市	1.1	0.9	0.5	0.5	1.3

資料：法定報告

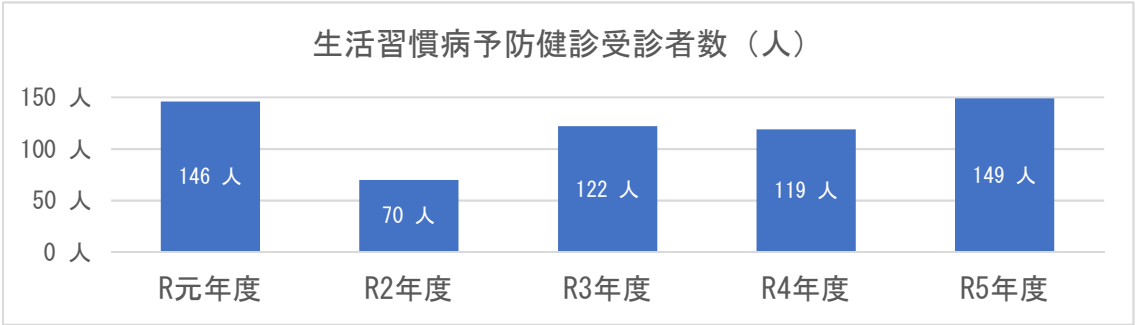




③ 生活習慣病予防健診

	R 元年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
受診者数(人)	146	70	122	119	149

資料：生活習慣病予防健診



④ 重症化予防

事業名	事業内容 (プロセス/ストラクチャー)	R 元年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
受高血圧者への奨励	特定健診結果、血圧180/110mmHg以上の未治療者に対し、地区担当保健師が家庭訪問による保健指導を行い、医療機関受診に繋げる。	対象者数：26人 勧奨数：26人 受診者数：12人 受診率：46.2%	対象者数：5人 勧奨数：5人 受診者数：5人 受診率：100%	対象者数：30人 勧奨数：30人 受診者数：12人 受診率：40%	対象者数：30人 勧奨数：30人 受診者数：17人 受診率：56.7%	対象者数：25人 勧奨数：25人 受診者数：12人 受診率：48.0%
高血糖者への受療勧奨	特定健診結果、HbA1c6.5%以上かつ尿蛋白(+)以上の未治療者及びHbA1c8.0%以上かつ尿蛋白(+)以上の治療中の者に対し、保健師や管理栄養士が家庭訪問による保健指導を行い、医療機関受診・継続受診に繋げる。また、治療中断者に対しては、治療再開を勧める。さらにかかりつけ医と連携を図る。 (H30年度～) ※アンダーラインはR3年度より修正。後期：HbA1c6.5%以上かつ尿蛋白±以上の未治療・治療中者。	対象者数：13人 勧奨数：13人 受診者数：10人 受診率：76.9%	対象者数：13人 勧奨数：13人 受診者数：13人 受診率：100%	対象者数：10人 (後期：6人) 勧奨数：10人 (後期：6人) 受診者数：9人 (後期：5人) 受診率：90% (後期：83.3%)	対象者数：14人 (後期：12人) 勧奨数：14人 (後期：8人) 受診者数：14人 (後期：10人) 受診率：100% (後期：83.3%)	対象者数：11人 (後期：10人) 勧奨数：11人 (後期：10人) 受診者数：10人 (後期：8人) 受診率：90.9% (後期：80%)
	特定健診結果、HbA1c8.0%以上、尿蛋白(±)以下の未治療者に対し、保健師や管理栄養士が家庭訪問や電話による保健指導を行い、医療機関受診に繋げる。また、治療中断者に対して治療再開を勧める。	対象者数：16人 勧奨数：16人 受診者数：7人 受診率：43.8%	対象者数：0人 勧奨数：0人 受診者数：0人 受診率：0%	対象者数：18人 勧奨数：18人 受診者数：11人 受診率：61.1%	対象者数：18人 勧奨数：18人 受診者数：11人 受診率：61.1%	対象者数：15人 勧奨数：15人 受診者数：10人 受診率：66.7%
受脂質療異常者への奨励	特定健診結果、LDL160mg/dl以上かつHDL40mg/dl未満の未治療者に対し、保健師が家庭訪問や電話による保健指導を行い、医療機関受診に繋げる。また、治療中断者に対しては、治療再開を勧める。	対象者数：13人 勧奨数：13人 受診者数：5人 受診率：38.5%	対象者数：2人 勧奨数：2人 受診者数：1人 受診率：50%	対象者数：8人 勧奨数：8人 受診者数：5人 受診率：62.5%	対象者数：9人 勧奨数：9人 受診者数：3人 受診率：33.3%	対象者数：10人 勧奨数：10人 受診者数：4人 受診率：40.0%

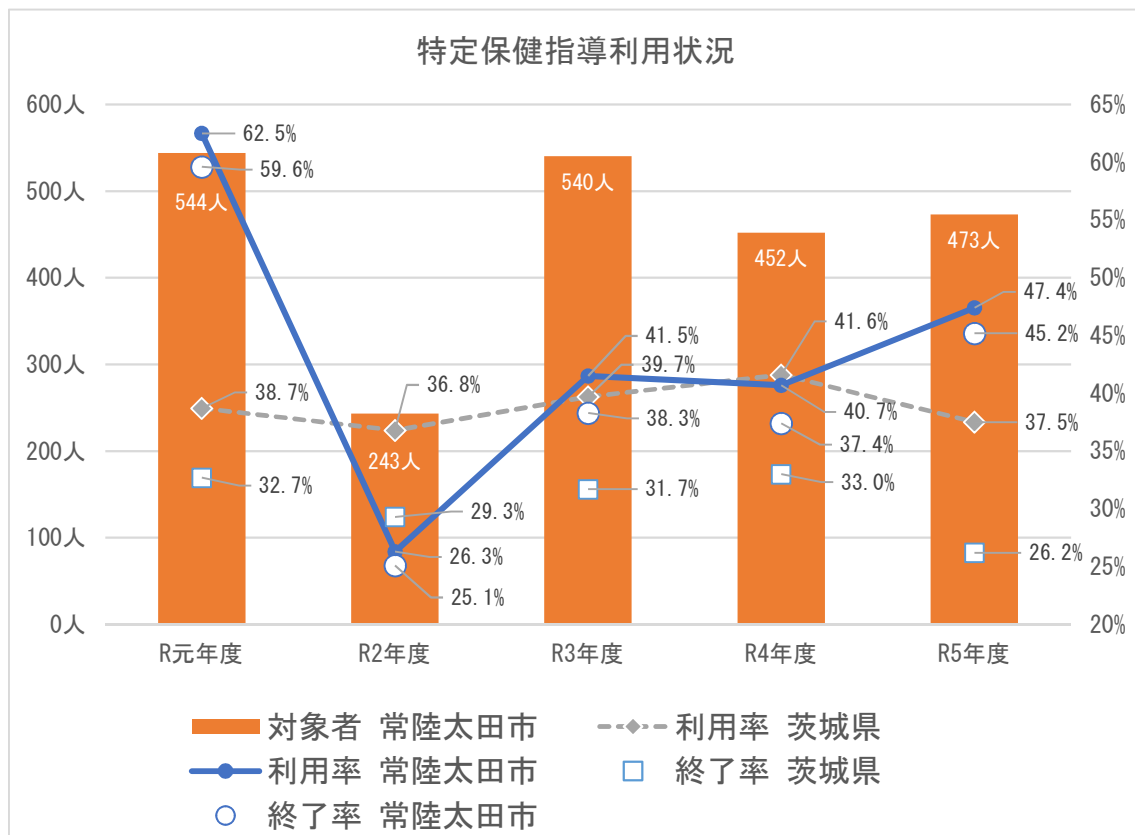
資料：特定健康診査有所見者受療勧奨実績

(3) 特定保健指導

① 特定保健指導実施率

特定保健指導利用状況		R 元年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
対象者 (人)	茨城県	25,709	16,687	20,572	20,573	20,110
	常陸太田市	544	243	540	452	473
利用率 (%)	茨城県	38.7	36.8	39.7	41.6	37.5
	常陸太田市	62.5	26.3	41.5	40.7	47.4
終了率 (%)	茨城県	32.7	29.3	31.7	33.0	26.2
	常陸太田市	59.6	25.1	38.3	37.4	45.2

資料：法定報告

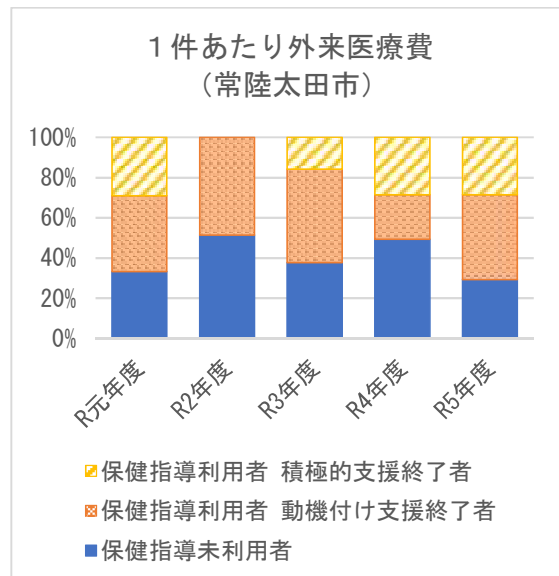
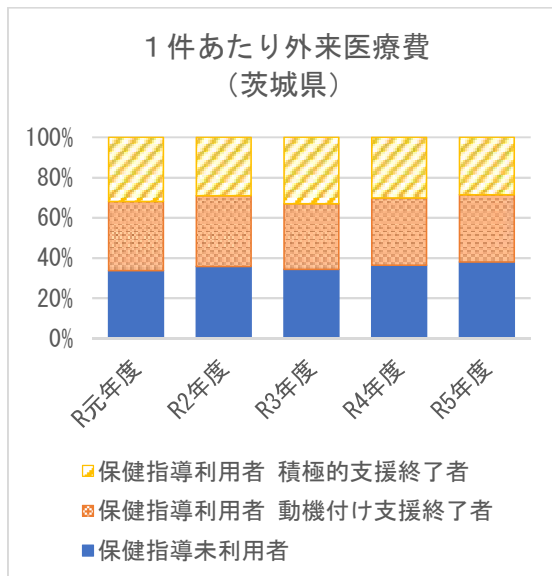


② 1件あたり外来医療費

(単位：円)

区 分		R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
保健指導未利用者	茨城県	19,674	19,123	19,137	20,569	20,147
	常陸太田市	16,149	16,950	14,728	34,122	15,233
保健指導利用者	動機付け支援終了者	茨城県	20,026	18,791	18,171	18,843
	動機付け支援終了者	常陸太田市	18,297	16,023	18,095	15,371
	積極的支援終了者	茨城県	18,538	15,471	18,407	16,950
	積極的支援終了者	常陸太田市	14,024	0	6,167	19,675
				14,804		

資料：国民健康保険データベース (S25_002)

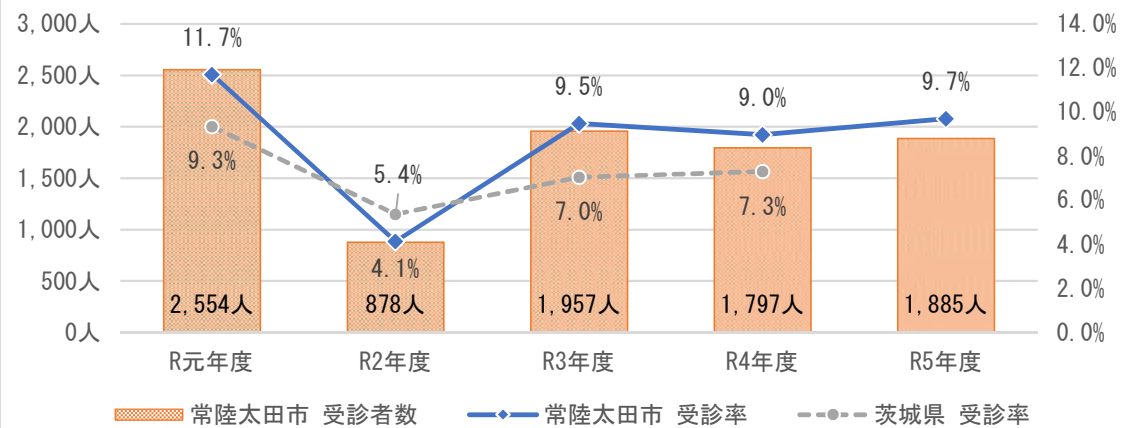


(4) 各種がん検診

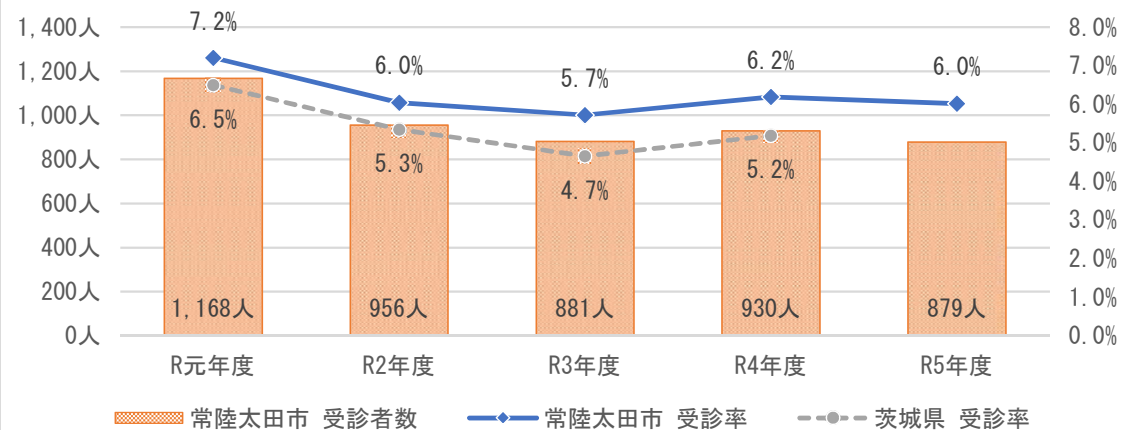
				R 元年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
肺がん検診 (40～69 歳)	茨 城 県	受 診 率	%	9.3	5.4	7.0	7.3	－
	常陸太田市	対象者数	人	21,808	21,231	20,624	20,009	19,428
		受診者数	人	2,554	878	1,957	1,797	1,885
		受 診 率	%	11.7	4.1	9.5	9.0	9.7
胃 が ん 検 (50～69 歳)	茨 城 県	受 診 率	%	6.5	5.3	4.7	5.2	－
	常陸太田市	対象者数	人	16,210	15,818	15,400	15,019	14,610
		受診者数	人	1,168	956	881	930	879
		受 診 率	%	7.2	6.0	5.7	6.2	6.0
大 腸 が ん 検 (40～69 歳)	茨 城 県	受 診 率	%	7.7	5.3	6.7	6.7	－
	常陸太田市	対象者数	人	21,808	21,231	20,624	20,009	19,428
		受診者数	人	2,174	1,561	1,902	1,886	1,947
		受 診 率	%	10.0	7.4	9.2	9.4	10.0
子 宮 が ん 検 (20～69 歳)	茨 城 県	受 診 率	%	14.1	13.1	12.6	13.8	－
	常陸太田市	対象者数	人	14,259	14,204	13,740	13,307	12,887
		受診者数	人	1,775	1,639	1,702	1,881	1,755
		受 診 率	%	12.4	11.5	12.4	14.1	13.6
乳がん検診 (マンモ) (40～69 歳)	茨 城 県	受 診 率	%	16.9	14.3	13.9	15.8	－
	常陸太田市	対象者数	人	10,362	10,449	10,173	9,852	9,587
		受診者数	人	2,099	1,998	2,052	2,159	2,095
		受 診 率	%	20.3	19.1	20.2	21.9	21.9
乳がん検診 (超音波) (30 歳以上)	常陸太田市	受診者数	人	1,505	1,366	1,668	1,651	1,752
前立腺がん 検 診 (50 歳以上)	常陸太田市	受診者数	人	987	186	817	782	899
胸部CT 検診 (50 歳以上)	常陸太田市	受診者数	人	289	250	278	268	225
胃がんリスク 検 査 (40 歳以上)	常陸太田市	受診者数	人	130	23	159	107	368

資料：地域保健報告・事業実績

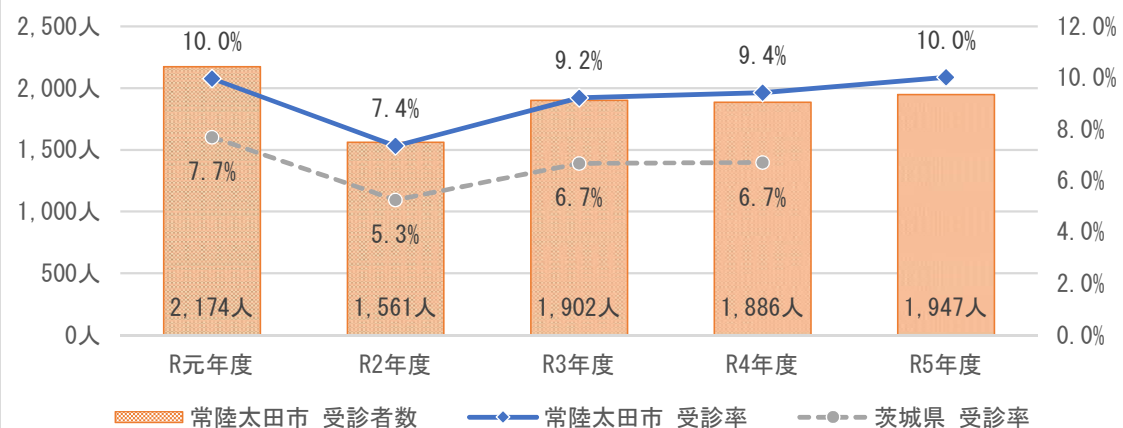
肺がん検診受診者数・受診率 推移

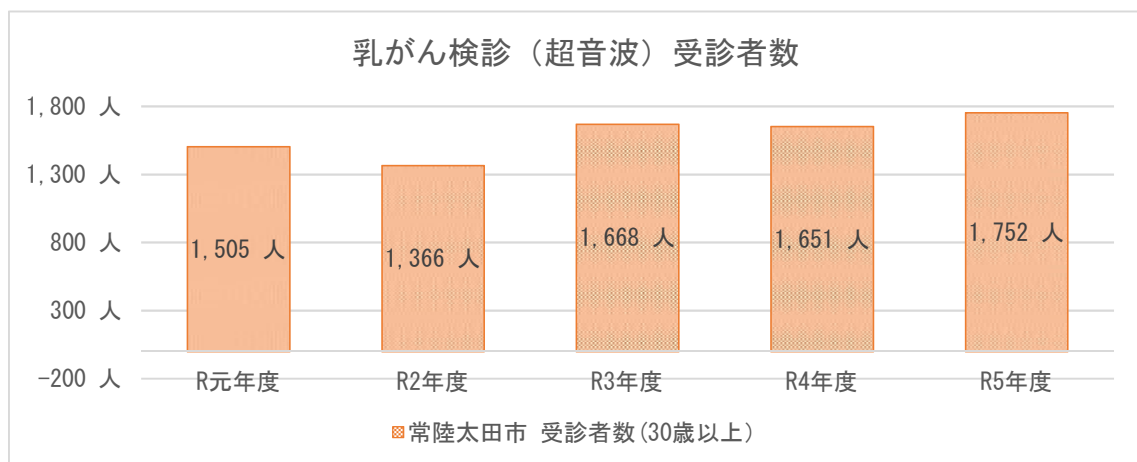
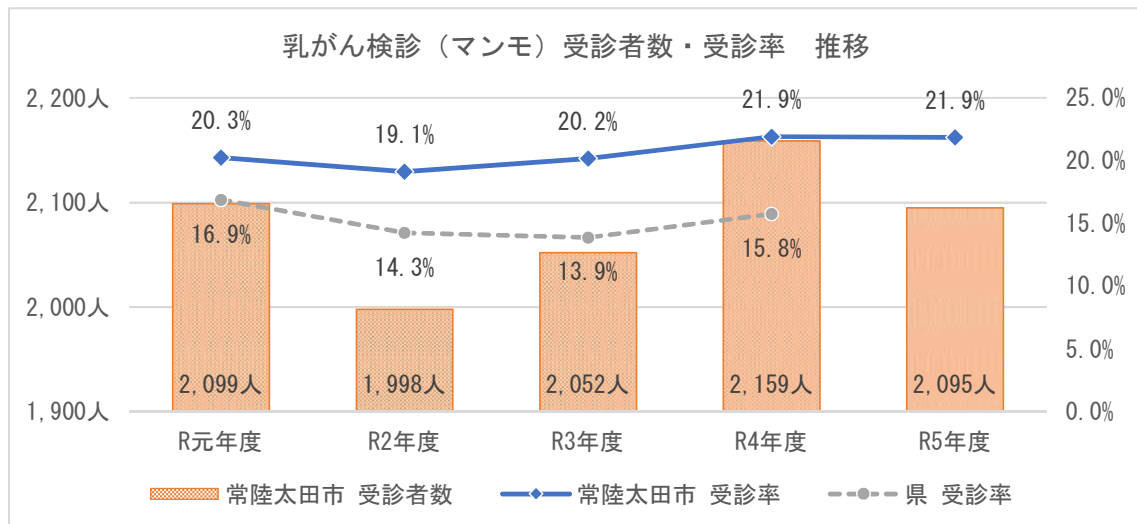
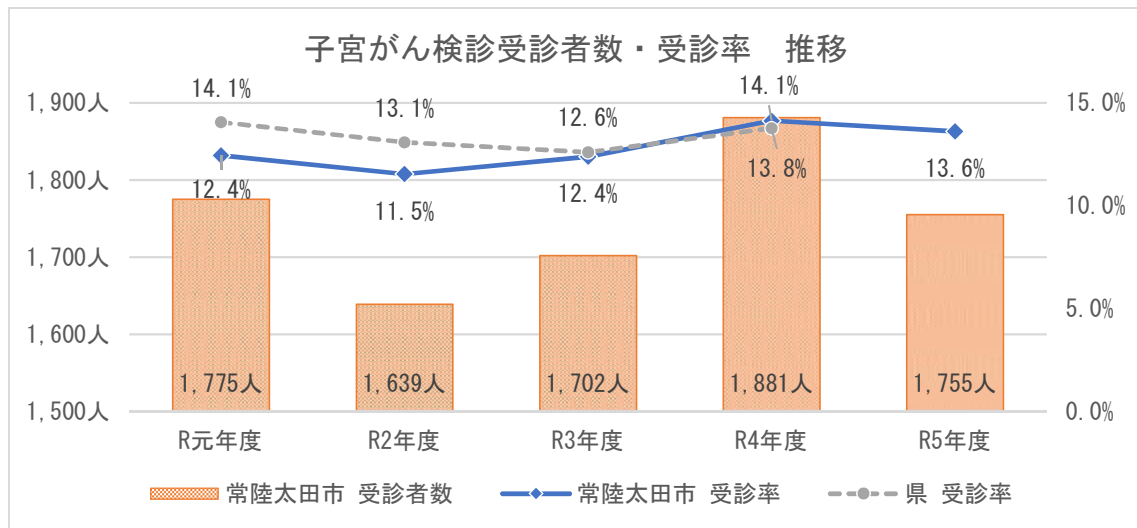


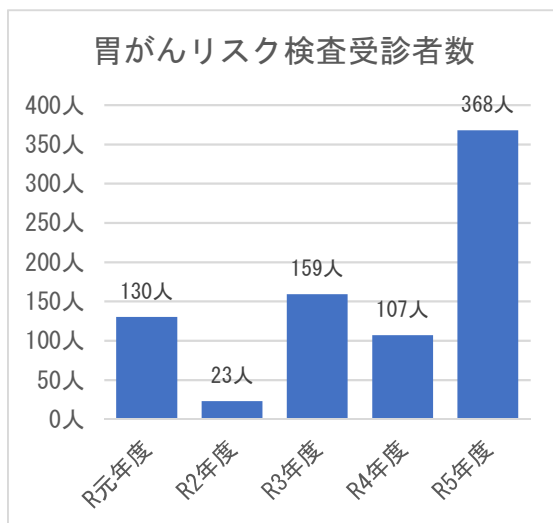
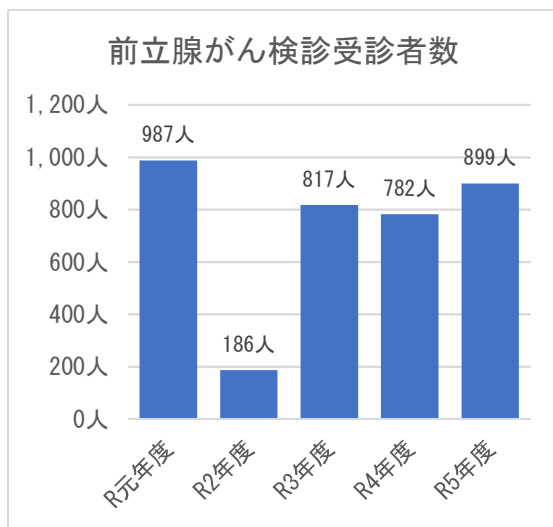
胃がん検診受診者数・受診率 推移



大腸がん検診受診者数・受診率 推移







(5) 感染症予防

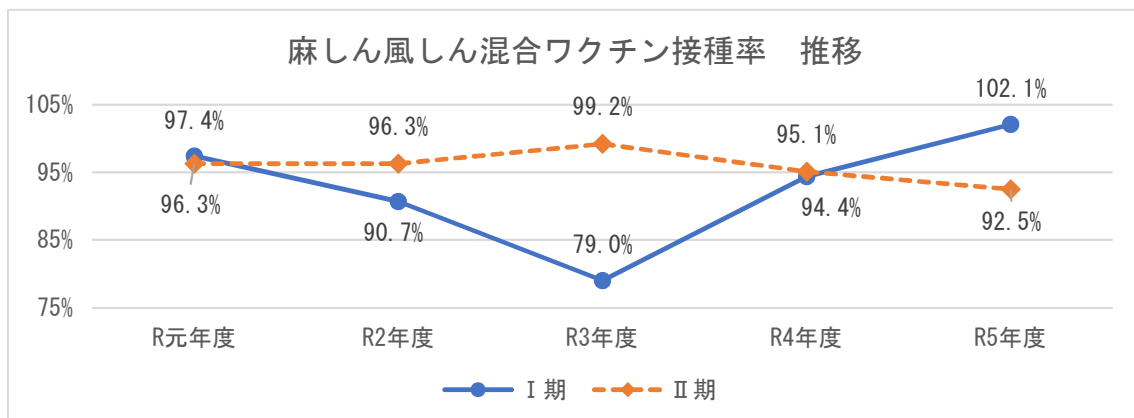
■ 麻しん風しん混合ワクチン接種率

(単位：%)

	R 元年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
I 期	97.4	90.7	79.0	94.4	※ 102.1
II 期	96.3	96.3	99.2	95.1	92.5

資料：予防接種予診票

※対象者は当該年度の10月1日現在の1歳児の数（国により統一）とするため、100%以上の接種率が発生する。



■ 高齢者肺炎球菌ワクチン接種率

(単位：%)

R 元年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
32.8	34.6	24.6	28.7	37.1

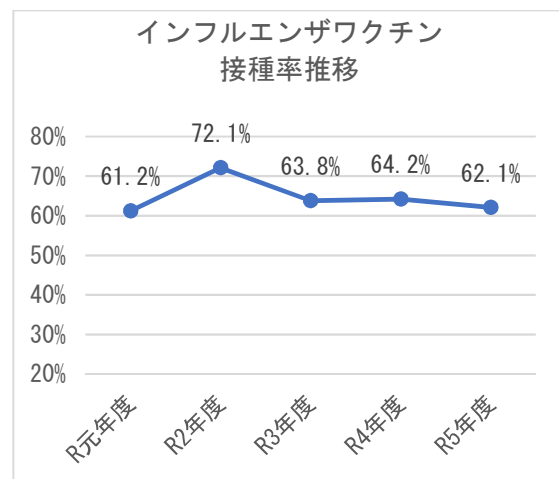
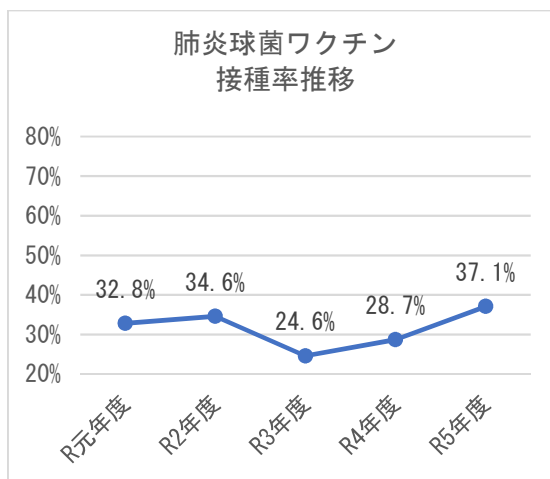
資料：予防接種予診票

■ 高齢者インフルエンザワクチン接種率

(単位：%)

R 元年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
61.2	72.1	63.8	64.2	62.1

資料：予防接種予診票

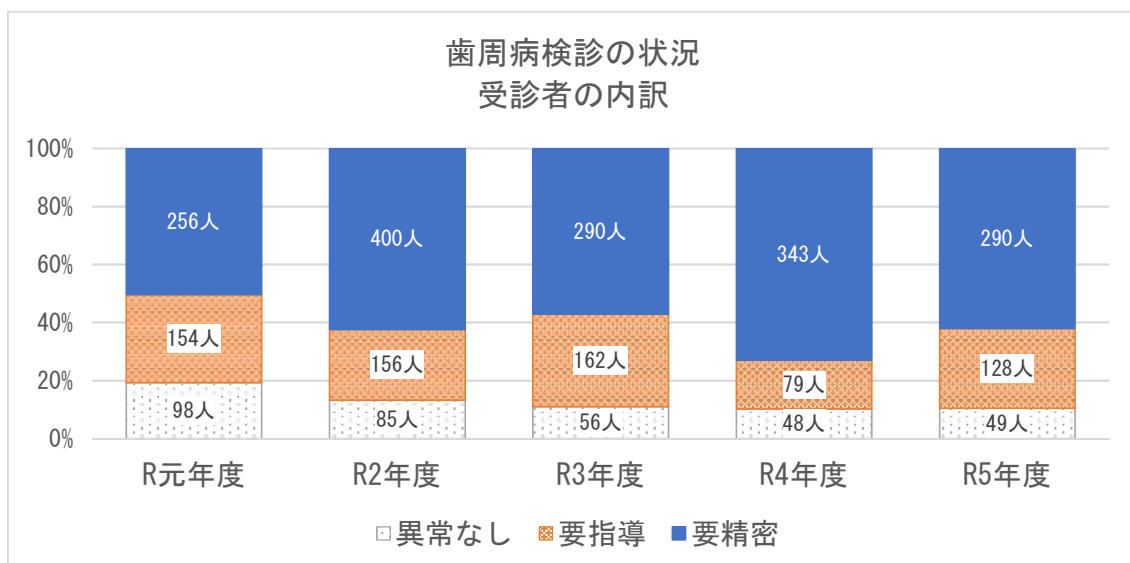
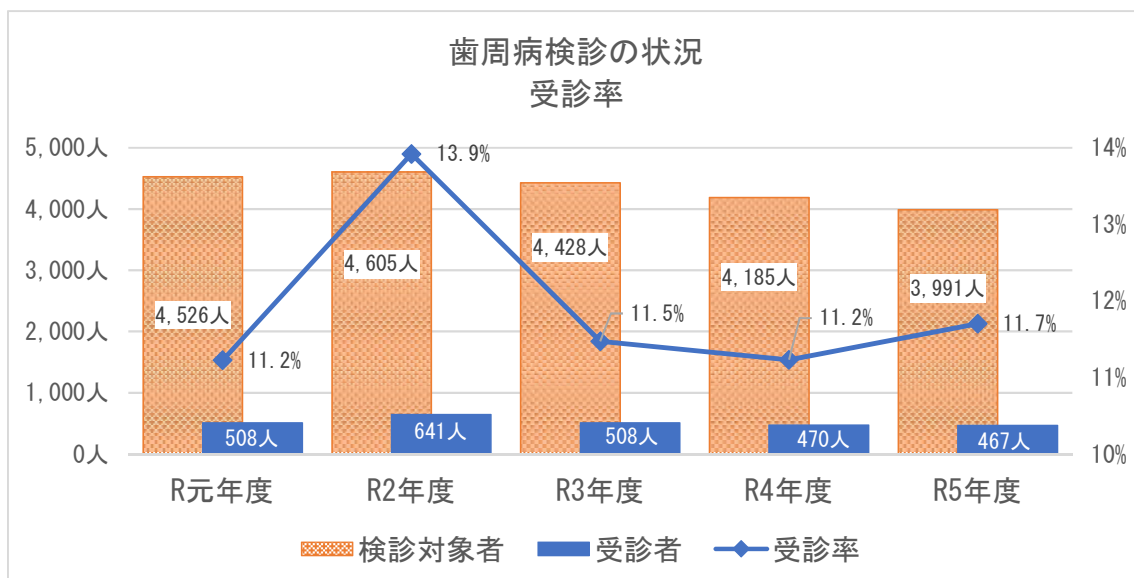


(6) 歯科

■ 歯周病検診

		R 元年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
検診対象者	人	4,526	4,605	4,428	4,185	3,991
受診者	人	508	641	508	470	467
受診率	%	11.2	13.9	11.5	11.2	11.7
異常なし	人	98	85	56	48	49
要指導	人	154	156	162	79	128
要精密	人	256	400	290	343	290

資料：歯周病検診票



■ 母子健康診査問診結果

(単位：％)

	対象	R3 年度	R4 年度	R5 年度
毎日朝食を食べている子どもの割合	3 歳 児	98.0	94.2	96.7
歯みがきをしている子どもの割合	1歳6か月児	86.6	91.8	89.9
	2 歳 児	94.9	93.3	96.1
	3 歳 児	98.4	97.3	98.1
歯科定期検診を受けている者の割合	2歳児の保護者	37.4	43.6	44.4

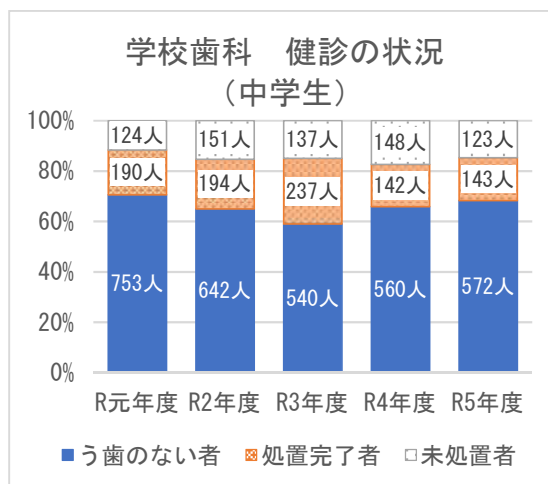
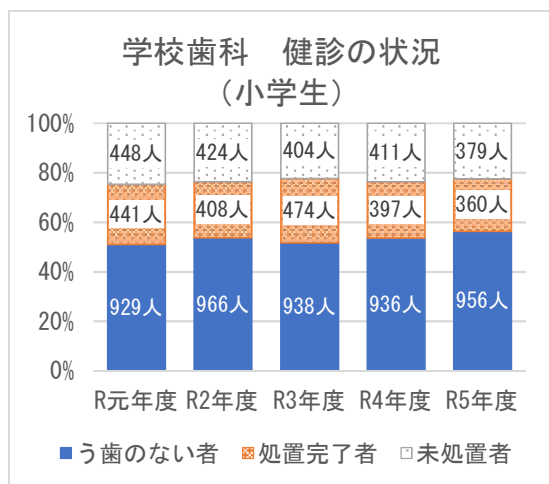
資料：母子健診問診票

■ 学校歯科

	う 歯	R 元年度			R2 年度			R3 年度		
		人数 (人)	割合 (%)	合計人数 (人)	人数 (人)	割合 (%)	合計人数 (人)	人数 (人)	割合 (%)	合計人数 (人)
小学生	う歯のない者	929	51.1	1,818	966	53.7	1,798	938	51.7	1,816
	処置完了者	441	24.3		408	22.7		474	26.1	
	未処置者	448	24.6		424	23.6		404	22.2	
中学生	う歯のない者	753	70.6	1,067	642	65.0	987	540	59.1	914
	処置完了者	190	17.8		194	19.7		237	25.9	
	未処置者	124	11.6		151	15.3		137	15.0	

	う 歯	R4 年度			R5 年度		
		人数 (人)	割合 (%)	合計人数 (人)	人数 (人)	割合 (%)	合計人数 (人)
小学生	う歯のない者	936	53.7	1,744	956	56.4	1,695
	処置完了者	397	22.8		360	21.2	
	未処置者	411	23.6		379	22.4	
中学生	う歯のない者	560	65.9	850	572	68.3	838
	処置完了者	142	16.7		143	17.1	
	未処置者	148	17.4		123	14.7	

資料：学校保健統計



(7) 喫煙・飲酒の状況

■ 妊婦の喫煙

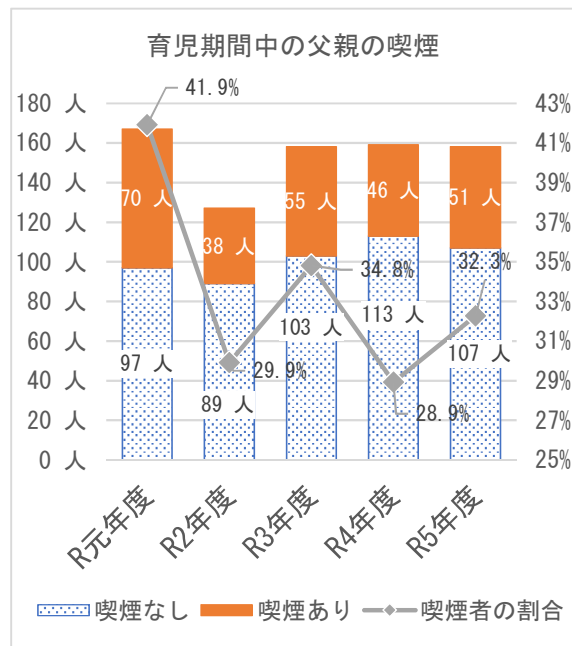
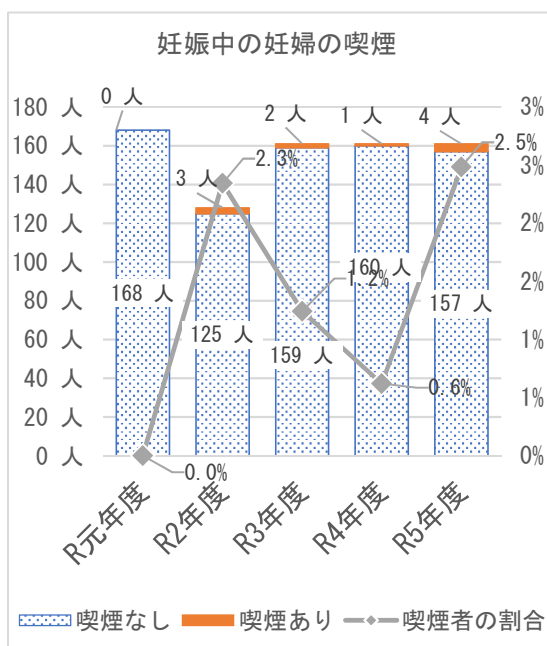
		R 元年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
①なし	人	168	125	159	160	157
②あり	人	0	3	2	1	4
③無回答	人	1	1	0	2	3
④全回答者数①+②	人	168	128	161	161	161
②/④×100	%	0.0%	2.3%	1.2%	0.6%	2.5%

■ 育児期間中の母親の喫煙

		R 元年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
①なし	人	168	126	155	158	156
②あり	人	3	2	6	3	5
③無回答	人	0	1	2	2	6
④全回答者数①+②	人	171	128	161	161	161
②/④×100	%	1.8%	1.6%	3.7%	1.9%	3.1%

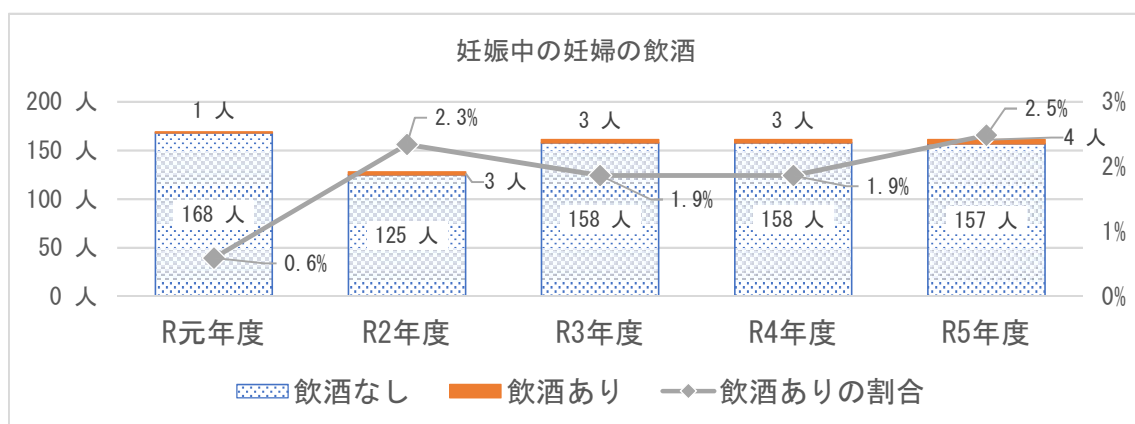
■ 育児期間中の父親の喫煙

		R 元年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
①なし	人	97	89	103	113	107
②あり	人	70	38	55	46	51
③無回答	人	4	2	3	4	6
④全回答者数①+②	人	167	127	158	159	158
②/④×100 (%)	%	41.9%	29.9%	34.8%	28.9%	32.3%



■ 妊婦の飲酒

		R 元年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
①なし	人	168	125	158	158	157
②あり	人	1	3	3	3	4
③無回答	人	0	1	0	2	3
④全回答者数①+②	人	169	128	161	161	161
②/④×100 (%)	%	0.6	2.3	1.9	1.9	2.5



資料：「健やか親子 21（第2次）」の指標に基づく乳幼児健康診査必須項目

（８）健康活動の状況

■ 自主グループ等の活動状況

			R 元年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
シルバー リハビリ 体操	教室数	教室	94	91	84	81	66
	活動回数	回	1,936	177	247	827	1,191
	シルバーリハビリ体操指導士数	人	188	178	167	159	158
	参加指導士延べ人数	人	4,960	405	627	2,209	3,307
	住民参加延べ人数	人	21,156	1,471	2,101	6,779	10,020
スクエア ステップ	自主サークル数	団体	32	33	33	26	28
	活動回数	回	513	137	174	505	542
	スクエアステップ・リーダー数	人	70	68	65	63	67
	参加延べ人数	回	8,487	1,236	1,550	5,231	6,005
ラジオ 体操教室	実施回数	回	75	0	0	3	3
	参加延べ人数	人	780	0	0	35	39

資料：シルバーリハビリ体操指導士会総会資料・高齢福祉課・スポーツ振興課

■ フレイル対策支援

		R4 年度	R5 年度
フレイルトレーナー・サポーター数	人	24	60
市内協力店舗数	店舗	—	12

資料：健康づくり推進課

■ 老人クラブ

		R 元年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
団 体 数	団体	89	88	84	82	80

資料：高齢福祉課

■ 県公式健康推進アプリ登録状況

		R3 年 12 月末	R5 年 3 月末	R6 年 3 月末
元 気 ア ッ プ ! リ い ば ら き 登 録 者 数	人	891	923	1,032

資料：県健康推進課

■ 各種健康教室等実施状況

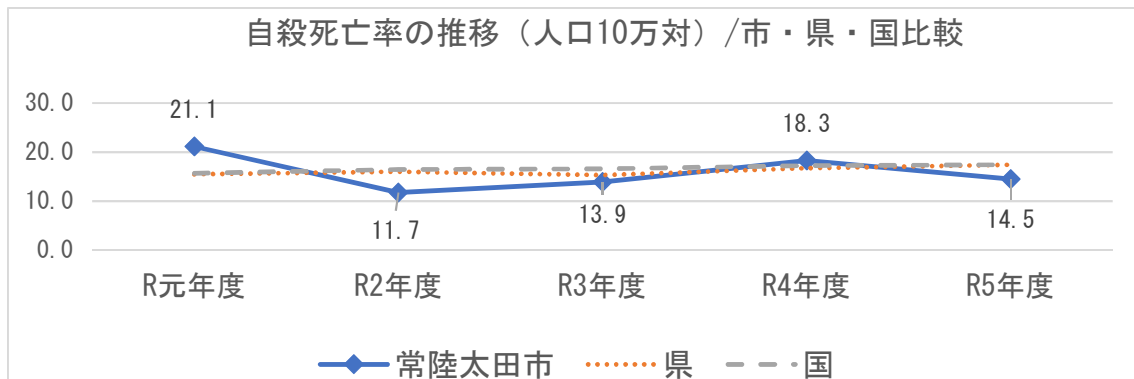
			R3 年度	R4 年度	R5 年度
地 区 健 康 教 室	実 施 回 数	回	30	120	200
	参 加 人 数	人	延 395	延 1,707	延 3,121
	【再掲】 歯科指導回数	回	3	3	21
	歯科指導人数	人	延 40	延 41	延 296
	【再掲】 栄養講話回数	回	10	15	26
	栄養講話人数	人	延 156	延 231	延 370
低 栄 養 予 防 室 教 育	実 施 回 数	回	—	—	4
	参 加 人 数	人	—	—	延 38
通 所 型 フ レ イ ッ ク チ ェ ッ ク	実 施 回 数	回	—	2	5
	参 加 人 数	人	—	延 25	延 69

資料：健康づくり推進課

(9) 自殺関連

① 自殺死亡率の推移（人口10万対）/国・県・市比較

	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
全 国	15.7	16.4	16.6	17.3	17.4
茨 城 県	15.5	16.0	15.3	16.7	17.4
常陸太田市	21.1	11.7	13.9	18.3	14.5



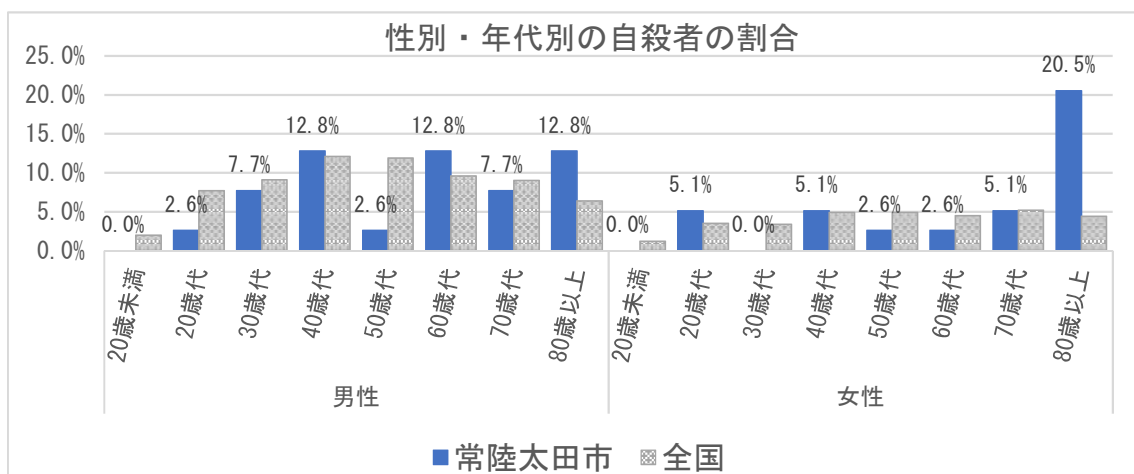
資料：厚生労働省 地域における自殺の基礎資料（自殺日・住所地）

② 性別・年代別の自殺者の割合及び平均自殺死亡率（平成30年～令和4年）

■ 性別・年代別の自殺者の割合

（単位：％）

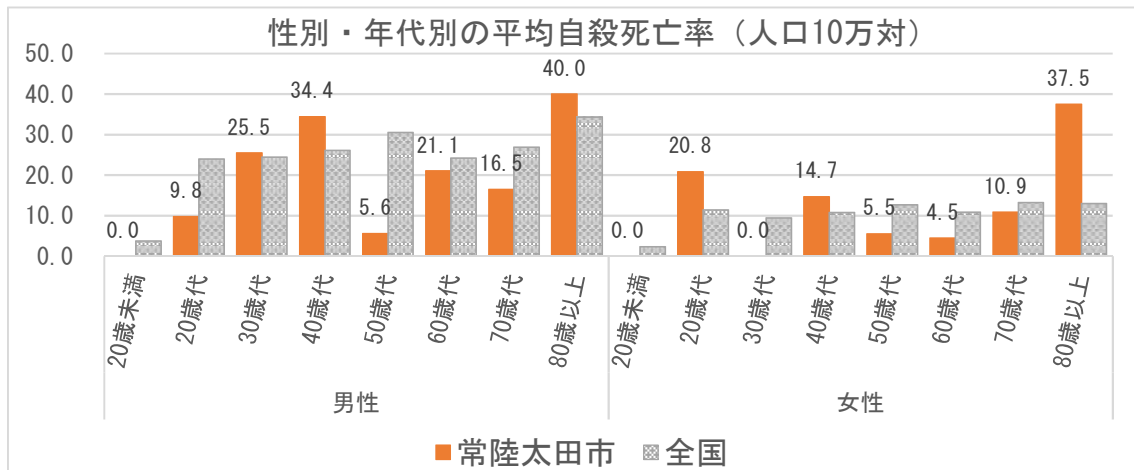
		20歳未満	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳以上
男性	全 国	2.0	7.7	9.1	12.1	11.9	9.6	9.0	6.4
	常陸太田市	0.0	2.6	7.7	12.8	2.6	12.8	7.7	12.8
女性	全 国	1.2	3.5	3.4	4.9	4.9	4.5	5.2	4.4
	常陸太田市	0.0	5.1	0.0	5.1	2.6	2.6	5.1	20.5



資料：厚生労働省 地域における自殺の基礎資料（自殺日・住所地）

■ 性別・年代別の平均自殺死亡率（人口10万対）

		20歳未満	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳以上
男性	全 国	3.8	24.0	24.5	26.1	30.5	24.2	26.9	34.3
	常陸太田市	0.0	9.8	25.5	34.4	5.6	21.1	16.5	40.0
女性	全 国	2.4	11.4	9.5	10.8	12.7	10.9	13.2	13.0
	常陸太田市	0.0	20.8	0.0	14.7	5.5	4.5	10.9	37.5



資料：厚生労働省 地域における自殺の基礎資料（自殺日・住所地）

③ 自殺者における自殺未遂歴の状況（平成30年～令和4年）

■ 未遂歴の割合

（単位：％）

	あり	なし	不詳
全 国	19.5	62.5	17.9
常 陸 太 田 市	15.4	76.9	7.7

資料：厚生労働省 地域における自殺の基礎資料（自殺日・住所地）

■ 自損行為による救急車出動件数

（単位：件）

	R元年	R2年	R3年	R4年	R5年
常 陸 太 田 市	27	23	23	16	21

資料：消防課

④ 自殺対策を支える地域支援

■ 生きることの促進要因への支援

		R3年度	R4年度	R5年度
ゲートキーパー研修受講者数	人	117	134	174
訪問型フレイルチェック実施者数	人	—	61	112
支援により就労・増収につながった生活困窮者の割合	％	13.0	10.4	17.1

資料：健康づくり推進課・社会福祉課

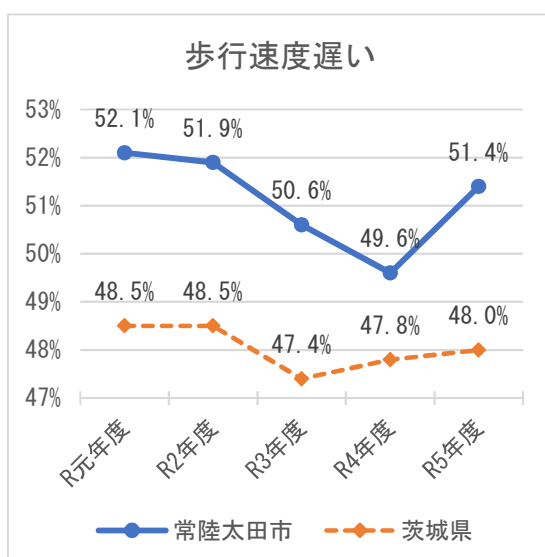
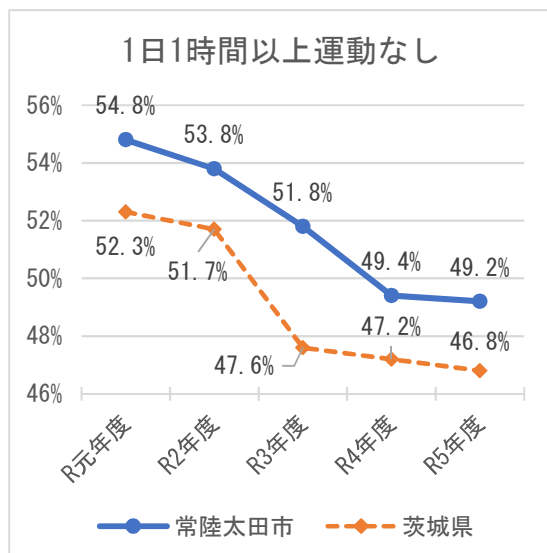
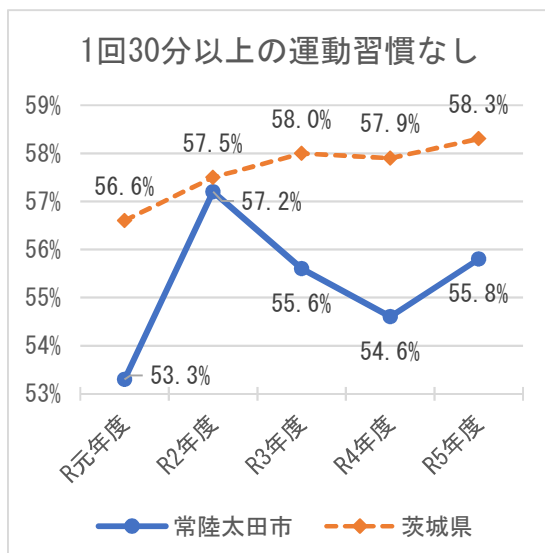
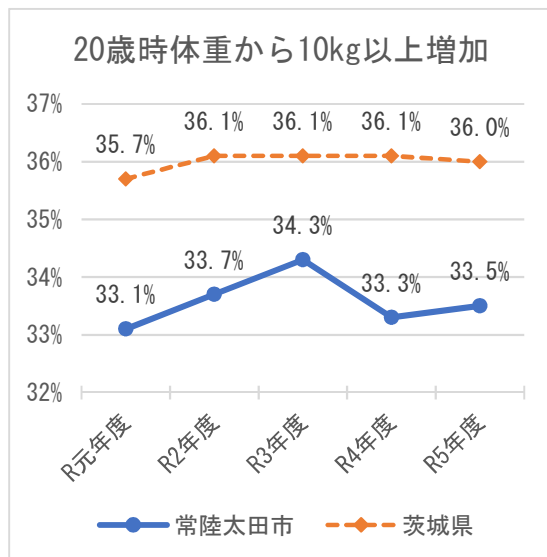
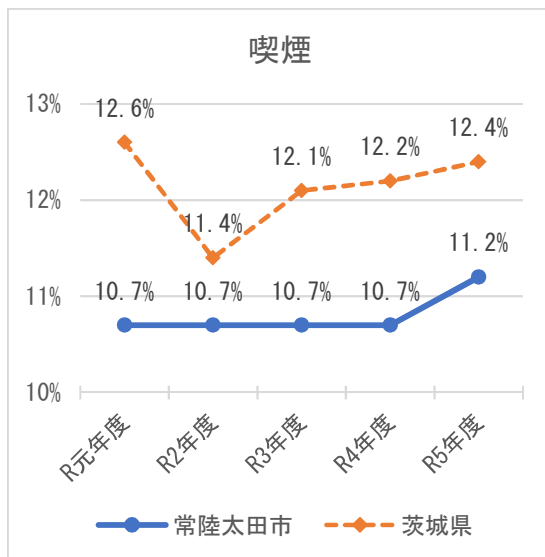
(10) 指標等

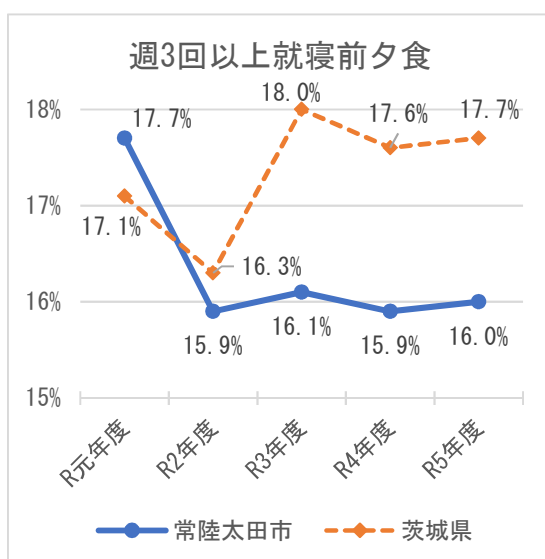
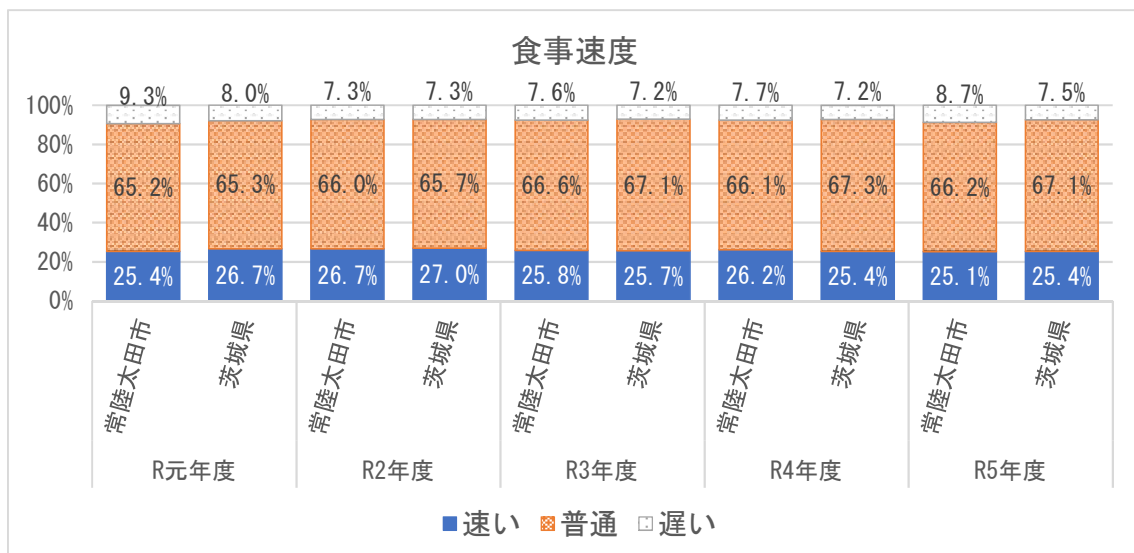
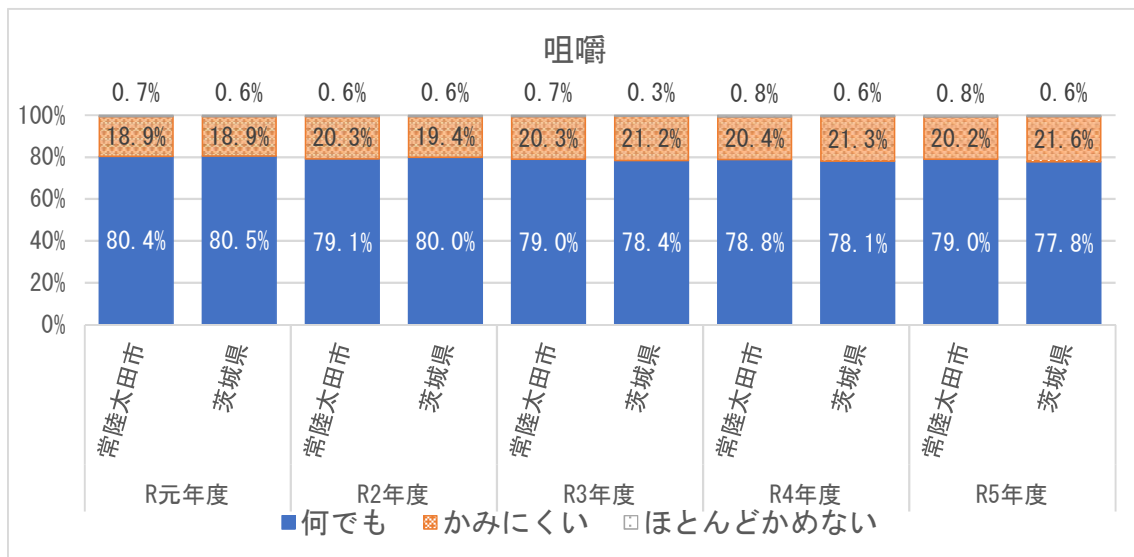
① 全体像

(単位：％)

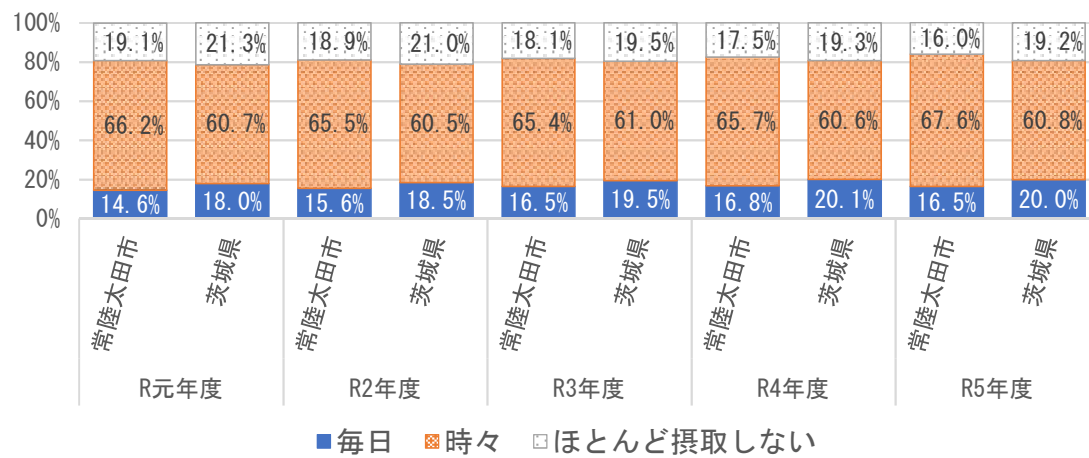
		R 元年度		R2 年度		R3 年度		R4 年度		R5 年度	
		常陸太田市	茨城県	常陸太田市	茨城県	常陸太田市	茨城県	常陸太田市	茨城県	常陸太田市	茨城県
喫煙		10.7	12.6	10.7	11.4	10.7	12.1	10.7	12.2	11.2	12.4
20歳時体重から10kg以上増加		33.1	35.7	33.7	36.1	34.3	36.1	33.3	36.1	33.5	36.0
1回30分以上の運動習慣なし		53.3	56.6	57.2	57.5	55.6	58.0	54.6	57.9	55.8	58.3
1日1時間以上運動なし		54.8	52.3	53.8	51.7	51.8	47.6	49.4	47.2	49.2	46.8
歩行速度遅い		52.1	48.5	51.9	48.5	50.6	47.4	49.6	47.8	51.4	48.0
咀嚼	何でもかみにくい	80.4	80.5	79.1	80.0	79.0	78.4	78.8	78.1	79.0	77.8
	ほとんどかめない	18.9	18.9	20.3	19.4	20.3	21.2	20.4	21.3	20.2	21.6
	ほとんどかめない	0.7	0.6	0.6	0.6	0.7	0.3	0.8	0.6	0.8	0.6
食事速度	速い	25.4	26.7	26.7	27.0	25.8	25.7	26.2	25.4	25.1	25.4
	普通	65.2	65.3	66.0	65.7	66.6	67.1	66.1	67.3	66.2	67.1
	遅い	9.3	8.0	7.3	7.3	7.6	7.2	7.7	7.2	8.7	7.5
週3回以上就寝前夕食		17.7	17.1	15.9	16.3	16.1	18.0	15.9	17.6	16.0	17.7
朝昼夕食以外の間食や甘い飲み物	毎日	14.6	18.0	15.6	18.5	16.5	19.5	16.8	20.1	16.5	20.0
	時々	66.2	60.7	65.5	60.5	65.4	61.0	65.7	60.6	67.6	60.8
	ほとんど摂取しない	19.1	21.3	18.9	21.0	18.1	19.5	17.5	19.3	16.0	19.2
週3回朝食を抜く		4.7	7.6	4.6	7.4	5.5	8.4	5.5	8.6	5.4	8.9
飲酒頻度	毎日	21.2	24.2	22.5	24.5	21.9	24.3	21.1	24.2	21.2	23.8
	時々	21.4	19.9	22.7	19.9	21.2	19.8	21.7	19.7	22.2	20.2
	飲まない	57.4	55.9	54.8	55.6	56.9	55.9	57.2	56.1	56.6	56.0
1日飲酒量	1合未満	77.7	58.0	73.4	60.7	60.2	55.9	59.2	54.4	58.8	53.7
	1～2合	16.2	27.3	19.1	26.1	28.6	29.0	30.1	29.5	29.3	29.6
	2～3合	5.3	12.1	6.4	11.0	9.3	12.4	9.0	13.2	10.0	13.8
	3合以上	0.8	2.6	1.2	2.2	1.9	2.7	1.8	2.9	2.0	3.0
睡眠不足		24.7	24.4	24.1	22.9	22.8	23.3	23.6	24.1	25.4	25.7

資料：国民健康保険データベース (S25_001)

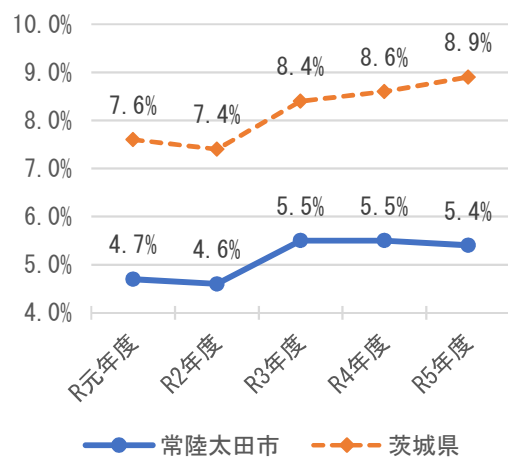




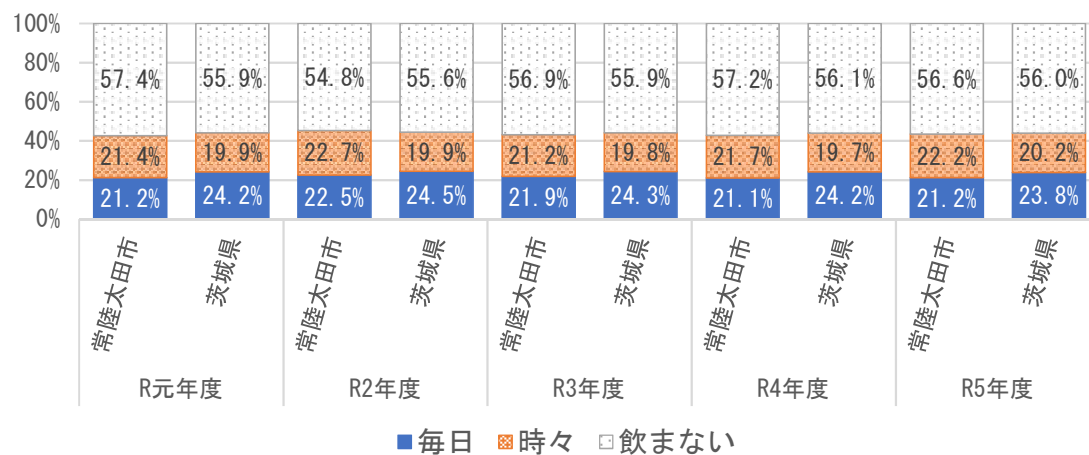
朝昼夕3食以外の間食や甘い飲み物

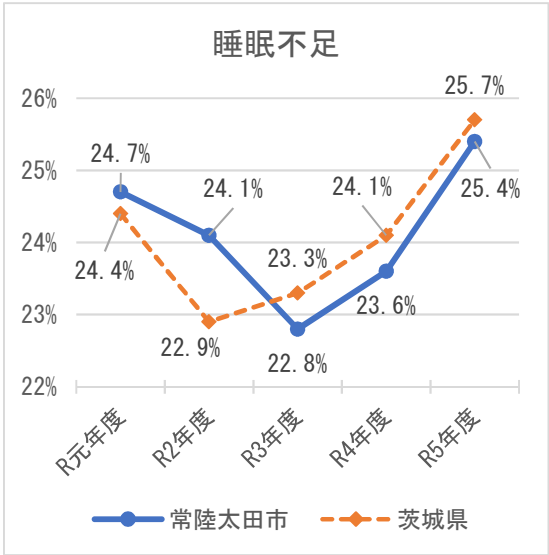
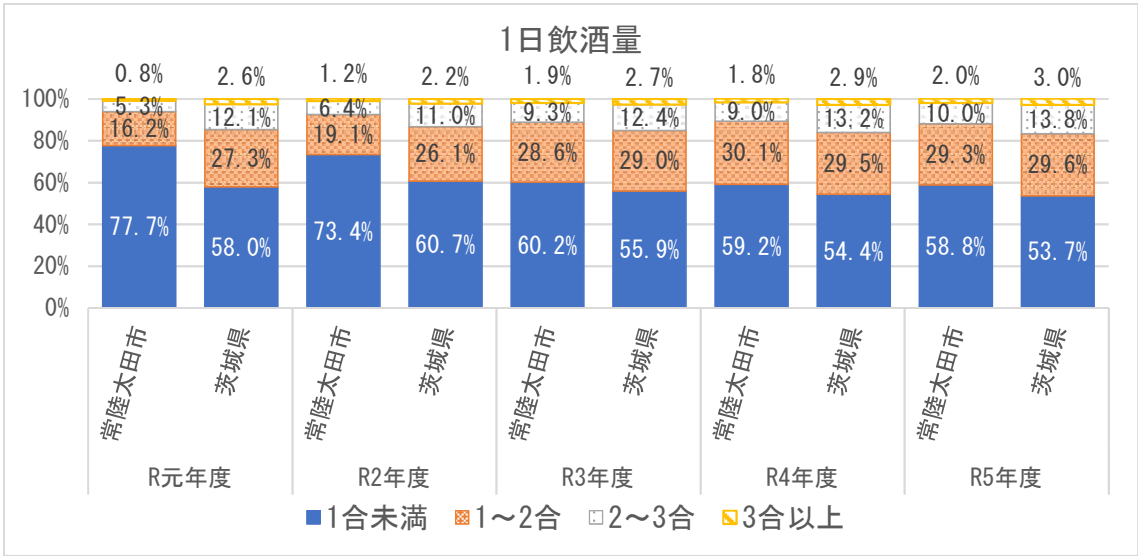


週3回以上朝食を抜く



飲酒頻度





② 青年の状況（20歳～39歳）

■ 30分以上の運動を週2回以上、1年以上実施していますか（歩行身体活動）

		R 元年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
はい	人	65	1	45	52	52
いいえ	人	68	0	48	49	64

■ 歩行又は身体活動を1日1時間実施していますか（運動習慣）

		R 元年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
はい	人	34	1	19	31	32
いいえ	人	99	0	74	70	84

■ 同年齢の同性と比較して歩く速度は速いですか（歩行速度）

		R 元年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
はい	人	41	0	29	41	46
いいえ	人	92	1	64	60	70

資料：生活習慣病予防健診問診票

③ R5 年度 フレイルチェック質問票集計結果

	質問文	回答内容	65～74 歳 (n=2,298)	75 歳以上 (n=448)
1	健康状態	あまりよくない よくない	5.8%	10.9%
2	心の健康状態	やや不満 不満	7.8%	9.2%
3	1日3食きちんと食べる	いいえ	5.5%	3.4%
4	固いものが食べにくい	はい	22.1%	31.8%
5	お茶や汁物でのむせ	はい	14.9%	21.3%
6	半年で2～3kgの体重減少	はい	8.4%	10.9%
7	歩行速度が遅い	はい	31.6%	59.6%
8	1年以内の転倒	はい	11.1%	17.0%
9	週に1回以上の運動	いいえ	36.8%	40.2%
10	物忘れ	はい	7.0%	13.7%
11	何月何日が分からない	はい	15.8%	22.7%
12	喫煙習慣	吸っている	8.2%	4.6%
13	週に1回以上の外出	いいえ	3.0%	6.8%
14	家族や友人との付き合い	いいえ	3.3%	3.8%
15	周囲に相談できる人の有無	いいえ	5.0%	5.2%

④ R5 生活習慣アンケート（一般）集計結果

■ 調査概要

実施期間 令和5年6月～令和6年3月

回答者数 8,402人

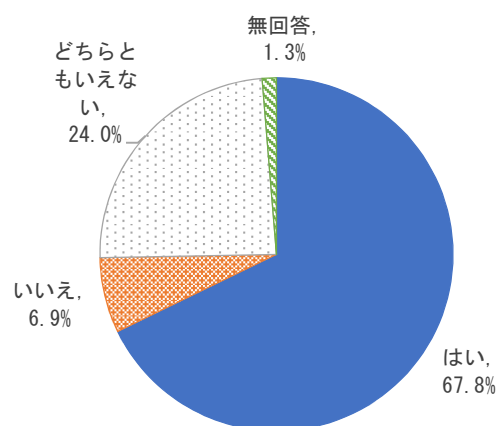
年代別内訳

20代	113人	65～74歳	3,286人
30代	455人	75歳以上	1,915人
40～64歳	2,442人	未記入	191人

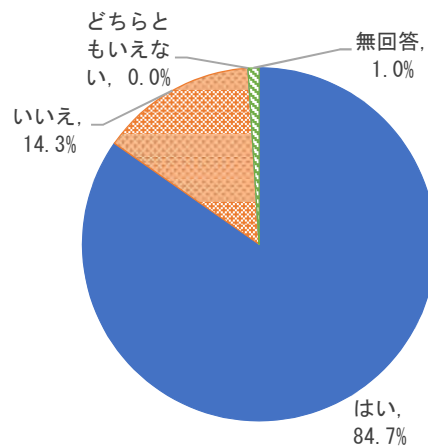
(単位：%)

問		はい	いいえ	どちらとも いえ ない	無回答
1	健康だと思う	67.8	6.9	24.0	1.3
2	年に1回の健康診査受診 (人間ドック含む)	84.7	14.3		1.0
3	歯の治療以外に歯科健診・ 歯周病検診を受けている	49.4	45.7	4.1	0.8
4	ストレスや悩みをためないようにしている	71.2	5.8	22.3	0.7
5	睡眠で休養が十分に取れている	63.2	13.8	22.5	0.5
6	食べ物はよく噛んで食べている	75.7	6.8	17.0	0.5
7	食事の量とバランスに気をつけている	75.4	5.6	18.3	0.7
8	塩分の取り過ぎに気をつけている	73.8	7.1	18.5	0.6
問		0～1回	2回	3回	無回答
9	1日に飲む味噌汁の回数	72.5	23.7	3.3	0.5
10	1日に食べる漬物の回数	71.8	22.9	4.6	0.7
問		はい	いいえ	どちらとも いえ ない	無回答
11	野菜を毎食食べる	81.6	6.5	11.3	0.6

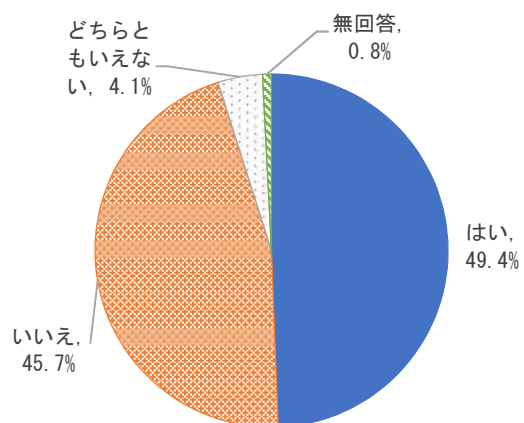
1 あなたは今、健康だと思いますか？



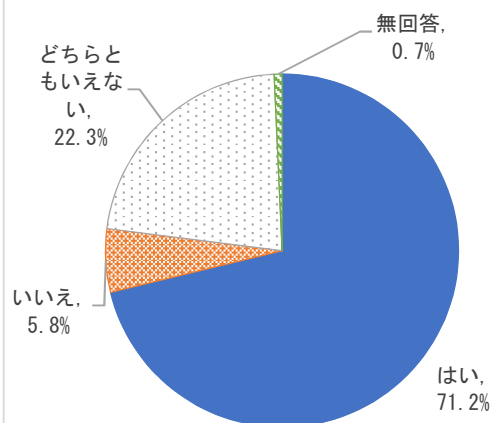
2 年に1回は健康診査を受けていますか？（人間ドックを含む）



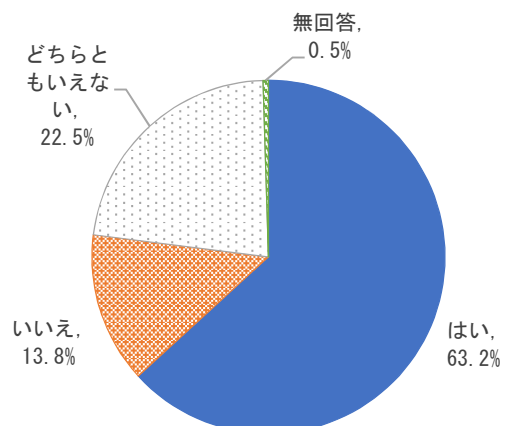
3 歯の治療以外に歯科検診・歯周病検診を受けていますか？



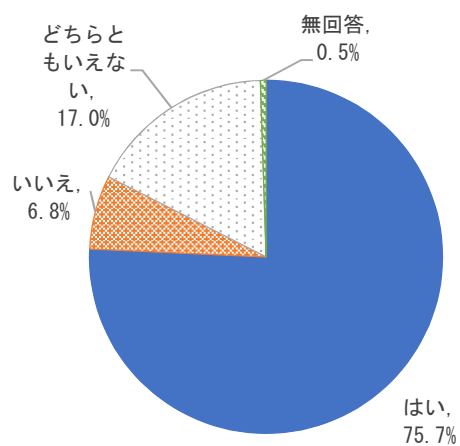
4 ストレスや悩みをためないようにしていますか？



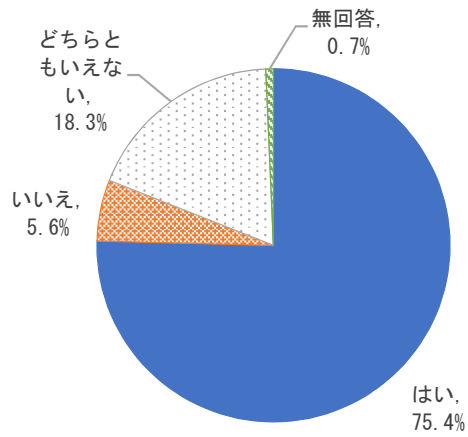
5 睡眠で休養が十分取れていますか？



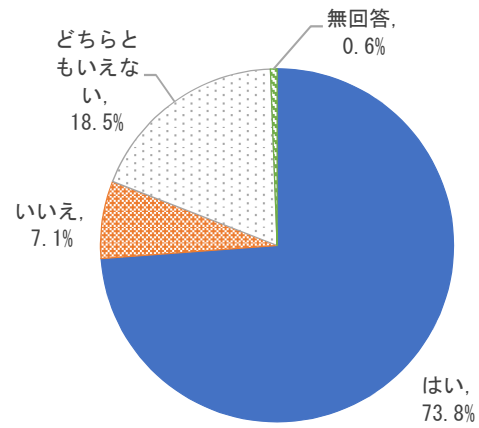
6 食べ物はよく噛んで食べていますか？



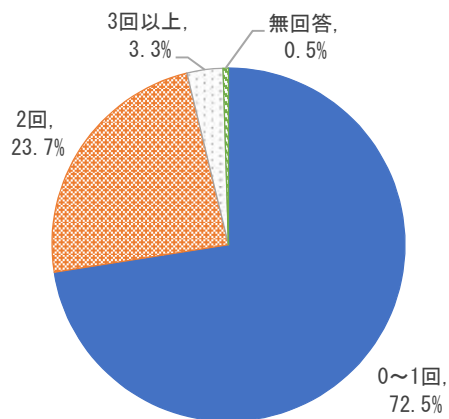
7 食事の量とバランスに気をつけていますか？



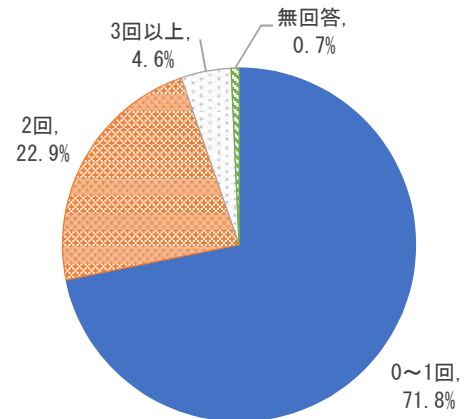
8 塩分の取り過ぎに気をつけていますか？



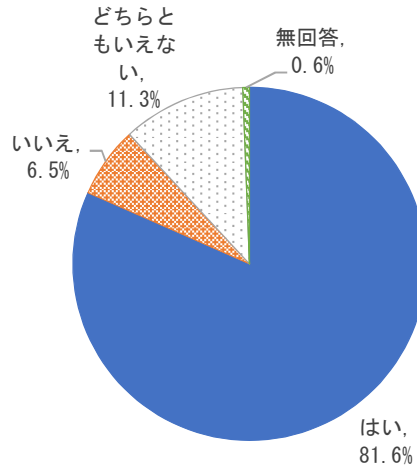
9 一日に何回みそ汁を飲んでいますか？



10 一日に何回漬物を食べますか？



11 野菜を毎日食べていますか？



⑤ R5 生活習慣アンケート（小中学生）集計結果

■ 調査概要

実施期間 令和5年4月～6月

回答者数 1,119人

内訳

小学校	4年生	5年生	6年生	計
	290人	307人	239人	836人
中学校	2年生			283人

(単位：%)

No	問	小中別	はい	いいえ	無回答
1	毎日朝食を食べていますか	小学校	94.1	5.6	0.3
		中学校	92.2	7.8	0.0
2	好き嫌いしないで食べていますか (小学校) 栄養のバランスを考えて食べていますか (中学校)	小学校	54.0	45.9	0.1
		中学校	68.9	31.1	0.0
3	良く噛んで食べていますか	小学校	89.7	10.2	0.1
		中学校	91.5	8.5	0.0
4	野菜を毎食食べていますか	小学校	72.4	27.6	0.0
		中学校	69.6	30.4	0.0
5	色の濃い野菜を多く食べていますか	小学校	66.5	33.3	0.2
		中学校	67.5	32.2	0.3
6	塩辛いものを良く食べていますか	小学校	44.4	55.5	0.1
		中学校	28.3	71.4	0.3
7	お菓子やスナック菓子を良く食べていますか	小学校	67.3	32.7	0.0
		中学校	63.6	36.4	0.0
8	夕食後に何か食べることが週3回以上ありますか	小学校	41.0	58.5	0.5
		中学校	41.7	58.3	0.0
9	食事の手伝いをしていますか	小学校	79.4	20.3	0.3
		中学校	75.6	24.4	0.0
10	食事のあいさつ(いただきます等)をしていますか	小学校	93.7	6.0	0.3
		中学校	94.7	5.3	0.0
11	学校の授業以外で運動や外遊びをしていますか	小学校	91.3	8.7	0.0
		中学校	82.7	17.3	0.0

No	問	小中別	6 時前	6 時～ 6 時半前	6 時半～ 7 時前	7 時～ 7 時半前	8 時前	8 時以降	無回答
12	朝 起きる時間は何時ですか	小学校	19.6	47.4	25.9	5.5	0.7	0.1	0.8
		中学校	17.3	45.6	29.3	5.7	0.7	1.1	0.3

No	問	小中別	20 時前	20 時～ 21 時前	21 時～ 22 時前	22 時～ 23 時前	23 時～ 24 時前	24 時以降	無回答
13	夜 寝る時間は何時ですか	小学校	2.8	19.7	45.3	22.4	6.1	1.8	1.9

No	問	小中別	21 時前	21 時～ 22 時前	22 時～ 23 時前	23 時～ 24 時前	24 時以降	無回答
13	夜 寝る時間は何時ですか	中学校	1.8	17.7	43.8	25.4	11.0	0.3

No	問	小中別	はい	いいえ	無回答
14	寝ても体の疲れがとれない時がありますか	小学校	53.9	45.5	0.6
		中学校	72.8	26.5	0.7

No	問	小中別	はい	親	友人	兄弟姉妹	学校の先生	その他	計	いいえ	無回答
15	悩んでいる時に相談できる人はいいますか 「はい」と答えた人のみにお聞きします。相談できる人はいいますか	小学校	86.4	42.4	27.7	10.8	16.3	2.8	100.0	13.0	0.6

No	問	小中別	はい	親	友人	兄弟姉妹	学校の先生	先輩	電話相談	その他	計	いいえ	無回答
15	悩んでいる時に相談できる人や場所はありますか 「はい」と答えた人のみにお聞きします。相談できる人や場所はありますか	中学校	94.3	32.2	35.2	8.3	14.7	7.6	0.7	1.3	100.0	4.6	1.1

No	問	小中別								いない	無回答
			いる	父	母	祖父	祖母	その他	計		
16	家族が煙草を吸っている人はいま すか	小学校	44.0	54.2	16.9	18.3	6.3	4.3	100.0	55.0	1.0
	「いる」と答えた人のみにお聞き します。誰が吸っていますか	中学校	44.9	53.1	19.2	15.8	6.8	5.1	100.0	55.1	0.0

No	問	小中別	はい	いいえ	無回答
17	たばこに興味があったり、 吸ったことがありますか	中学校	2.1	97.9	0.0
18	お酒に興味があったり、飲 んだりしたことがありますか	中学校	6.4	93.6	0.0
19	朝食と夕食の後に必ず歯磨 きをしていますか	小学校	88.8	10.4	0.8
		中学校	95.8	3.9	0.3

No	問	小中別	毎日	週5回	週3回	週2回	週1回	無回答
20	体を石けん（ボディーソー プ等）を使って洗っていますか	小学校	90.7	3.8	1.6	0.8	1.9	1.2
		中学校	93.6	3.2	2.8	0.4	0.0	0.0

No	問	小中別	毎回している	時々している	していない	無回答
21	外から帰ったらうがい、手洗いを していますか	小学校	79.4	18.0	2.0	0.6
		中学校	82.0	17.0	1.0	0.0

参考資料

常陸太田市地区町会長協議会連合会健康意識調査（一部抜粋）

■ 調査概要

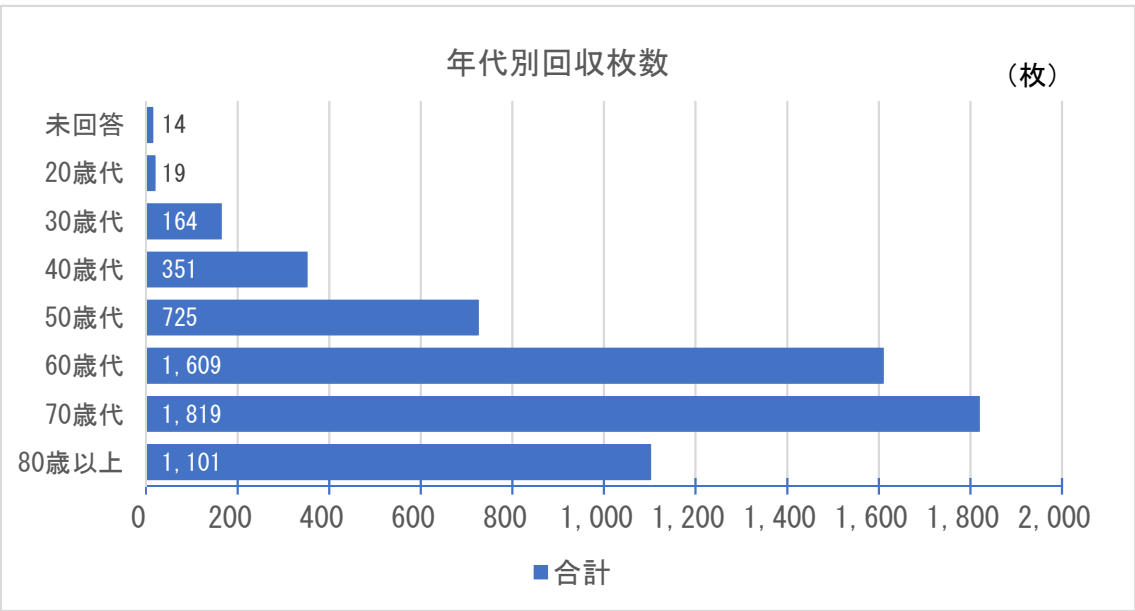
実施団体：常陸太田市地区町会長協議会連合会

実施時期：令和 5 年 9 月

調査範囲：市内 124 町会

■ 回収率

配布数	回収枚数	回収率
17, 113 枚	5, 802 枚	34%



(1) 健康づくりの取り組みの有無と内容

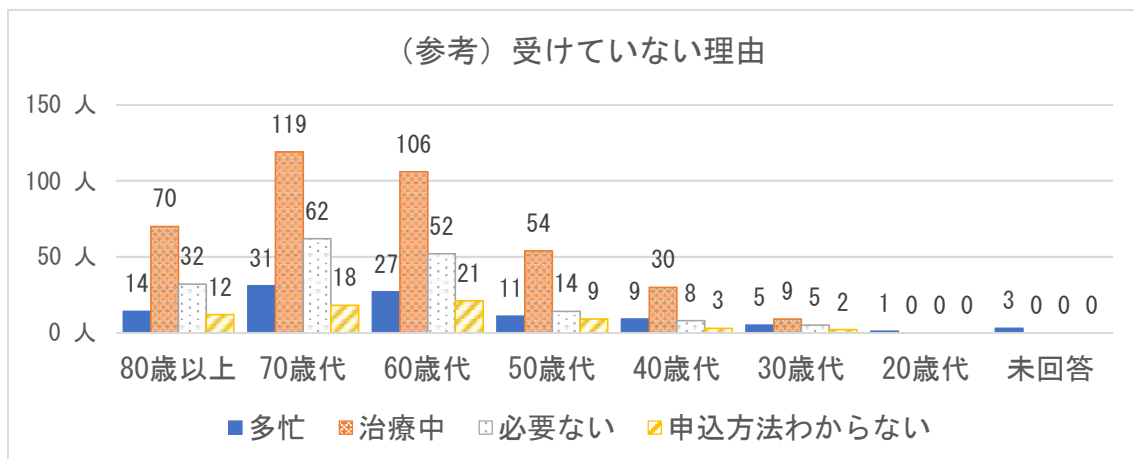
年代別	健康づくりについて				取り組んでいる事		
	取り組んでいる		取り組んでいない	未回答	定期的な運動	散歩	食事管理
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	人数(人)	人数(人)	人数(人)	人数(人)
80歳以上	628	57.0	392	81	297	357	319
70歳代	1,159	63.7	601	59	626	681	577
60歳代	913	56.7	631	65	479	439	424
50歳代	351	48.4	349	25	163	149	164
40歳代	165	47.0	168	18	79	63	66
30歳代	77	47.0	84	3	38	21	38
20歳代	12	63.1	7	0	9	3	8
未回答	5	35.7	4	5	1	4	4
合計	3,310	57.0	2,236	256	1,692	1,717	1,600

【その他 取り組んでいる事】

・農作業 ・草刈り ・ガーデニング ・仕事 ・健康マージャン ・御朱印めぐり
 ・ボランティア活動 ・老人会活動 ・脳トレ ・人との会話 ・禁煙 ・健康診断
 ・睡眠 ・社会参加 など

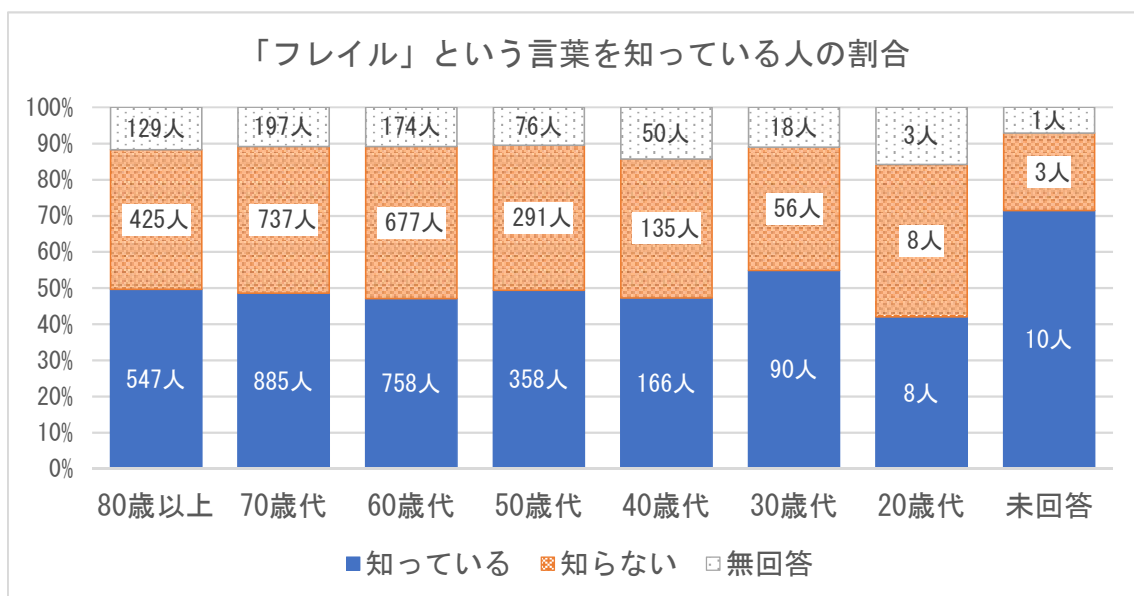
(2) 市の集団健診、病院での健診、職場の健康診断の受診状況

年代別	受けている		受けていない	無回答
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	人数(人)
80歳以上	893	81.1	169	39
70歳代	1,455	80.0	308	56
60歳代	1,305	81.1	256	48
50歳代	592	81.7	110	23
40歳代	272	77.5	63	16
30歳代	133	81.1	25	6
20歳代	17	89.5	2	0
未回答	11	78.6	3	0
合計	4,678	80.6	936	188



(3) 「フレイル」という言葉を知っている人の割合

年代別	知っている		知らない	無回答
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	人数(人)
80歳以上	547	49.7	425	129
70歳代	885	48.6	737	197
60歳代	758	47.1	677	174
50歳代	358	49.4	291	76
40歳代	166	47.2	135	50
30歳代	90	54.9	56	18
20歳代	8	42.1	8	3
未回答	10	71.4	3	1
合計	2,822	48.6	2,332	648



3 生活習慣アンケート

《小学生用》

1	あなたの性別は	男	女	
2	毎日朝食を食べていますか。	はい	いいえ	
3	好き嫌いしないで食べていますか。	はい	いいえ	
4	良く噛んで食べていますか。	はい	いいえ	
5	野菜を毎食食べていますか。	はい	いいえ	
6	色の濃い野菜を多く食べていますか。	はい	いいえ	
7	塩辛いものを良く食べていますか。	はい	いいえ	
8	お菓子やスナック菓子を良く食べていますか。	はい	いいえ	
9	夕食後に何か食べる事が週3回以上ありますか。	はい	いいえ	
10	食事の手伝いをしていますか。	はい	いいえ	
11	食事のあいさつ（いただきます等）をしていますか。	はい	いいえ	
12	学校の授業以外で運動や外遊びをしていますか。	はい	いいえ	
13	朝、起きる時間は何時ですか。	6時以前	6時～6時半前	6時半～7時前
		7時～7時半前	8時前	8時以降
14	夜、寝る時間は何時ですか。	9時前	9～10時前	10～11時前
		11～12時前	12時以降	
15	寝ても体の疲れが取れない時がありますか。	はい	いいえ	
16	悩んでいる時に相談できる人はいますか。	いる	いない	
	「はい」と答えた人のみにお聞きします。相談できる人や場所がありますか	親	友人	兄弟姉妹
		学校の先生	その他（ ）	
17	家族に煙草を吸っている人がいますか。	いる	いない	
	「いる」と答えた人のみにお聞きします。誰が吸っていますか。	父	母	祖父
		祖母	その他（ ）	
18	朝食と夕食の後に必ず歯磨きをしていますか。	はい	いいえ	
19	体を石鹸（ボディークリーム等）を使って洗っていますか。	毎日	週5回	週3回
		週2回	週1回	
20	外から帰ったらうがい、手洗いをしていますか？	毎回している	時々している	していない

《中学生用》

1	あなたの性別は	男	女
2	毎日朝食を食べていますか。	はい	いいえ
3	栄養のバランスを考えて食べていますか。	はい	いいえ
4	良く噛んで食べていますか。	はい	いいえ
5	野菜を毎食食べていますか。	はい	いいえ
6	色の濃い野菜を多く食べていますか。	はい	いいえ
7	塩辛いものをよく食べていますか。	はい	いいえ
8	お菓子やスナック菓子をよく食べていますか。	はい	いいえ
9	夕食後に何か食べる事が週3回以上ありますか。	はい	いいえ
10	食事の手伝いをしていますか。	はい	いいえ
11	食事のあいさつ（いただきます等）をしていますか。	はい	いいえ
12	学校の授業以外で運動をしていますか。	はい	いいえ
13	朝、起きる時間は何時ですか。	6時以前 7時～7時半前	6時～6時半前 8時前 8時以降
14	夜、寝る時間は何時ですか。	9時前 11～12時前	9～10時前 10～11時前 12時以降
15	寝ても体の疲れがとれない時がありますか。	はい	いいえ
16	悩んでいる時に相談できる人や場所がありますか。	はい	いいえ
	「はい」と答えた人のみにお聞きします。相談できる人や場所がありますか	親 学校の先生 その他（ ）	友人 先輩 兄弟姉妹 電話相談
17	家族にタバコを吸っている人がいますか	はい	いいえ
	「いる」と答えた人のみにお聞きします。誰が吸っていますか。	父 祖母	母 祖父 その他（ ）
18	たばこに興味があつたり、吸ったことがありますか。	はい	いいえ
19	お酒に興味があつたり、飲んだりしたことがありますか	はい	いいえ
20	朝食と夕食の後に必ず歯磨きをしていますか。	はい	いいえ
21	体を石鹸（ボディークリーム等）を使って洗っていますか。	毎日 週2回	週5回 週1回
22	外から帰ったらうがい、手洗いをしていますか。	毎回している	時々している していない

《成人用》

問 1	あなたの性別を教えてください。	男性		女性	
問 2	あなたの年齢を教えてください。	20 代	30 代	40～64 才	
		65 才～74 才	75 才以上		
問 3	あなたは今、健康だと思いますか？	はい	いいえ	どちらとも言えない	
問 4	年に 1 回は健康診査を受けていますか？（人間ドック含む）	はい		いいえ	
問 5	歯の治療以外に歯科健診を受けていますか？	はい	いいえ	どちらとも言えない	
問 6	ストレスや悩みをためないようにしていますか？	はい	いいえ	どちらとも言えない	
問 7	睡眠で休養が十分取れていますか？	はい	いいえ	どちらとも言えない	
問 8	食べ物は良く噛んで食べていますか？	はい	いいえ	どちらとも言えない	
問 9	食事の量とバランスに気をつけていますか？	はい	いいえ	どちらとも言えない	
問10	塩分の取り過ぎに気をつけていますか？	はい	いいえ	どちらとも言えない	
問11	1 日に何回みそ汁を飲んでいますか？	1 回以下	2 回	3 回以上	
問12	1 日に何回漬物を食べますか？	1 回以下	2 回	3 回以上	

4 常陸太田市健康増進計画策定経過及び常陸太田市健康づくり推進協議会設置要項・委員名簿

(1) 常陸太田市健康増進計画策定経過について

日 付	項 目	内 容
令和6年 6月14日	健康づくり推進協議会幹事会	第2次健康増進計画の評価
6月21日	健康づくり推進協議会	第2次健康増進計画の評価
8月30日	こころの健康対策部会	健康増進計画策定に向けた、こころの健康対策（自殺対策の推進を含む）に関する内容について
9月19日	第1回 庁内策定会議	策定方針等について 構成等について 策定体制、スケジュールについて
10月 1日	第1回 策定会議	健康増進計画に関する諮問 策定方針等について 構成等について 策定体制、スケジュールについて
11月11日	第2回 庁内策定会議	健康増進計画(原案)について 関係課及び関係団体等との各調整
11月22日	第2回 策定会議	健康増進計画(原案)について 関係課及び関係団体等との各調整
令和7年 1月22日	パブリックコメント	意見公募期間30日間
2月27日	第3回 策定会議	パブリックコメントの結果に基づく健康増進計画の最終案について

(2) 常陸太田市健康づくり推進協議会設置要項

令和6年4月1日
告示第133-3号

(目的及び設置)

第1条 家庭、学校、職場、地域、行政及び医療等関係機関が、それぞれの役割を果たしつつ、相互に連携及び協力し、市民の健康づくりを推進するため、常陸太田市健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 協議会は、前条の目的を達成するため、次に掲げる事項を所掌するものとし、必要に応じ協議するものとする。

- (1) 健康増進計画策定にあたり意見及び助言すること。
- (2) 健康増進計画が総合的にかつ計画的に行われるよう進行管理すること。
- (3) その他前条の目的を達成するために必要と認められること。

(組織)

第3条 協議会の委員は、20名以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる職にある者又は組織のうちから市長が委嘱する。

- (1) 常陸太田市医師会
- (2) 常陸太田市歯科医師会
- (3) 常陸太田薬剤師会
- (4) 常陸太田市地区町会長協議会連合会
- (5) 常陸太田市民生委員児童委員協議会
- (6) 常陸太田市食生活改善推進協議会
- (7) 常陸太田市シルバーリハビリ体操指導士会
- (8) 常陸太田スクエアステップリーダー会
- (9) 常陸太田市スポーツ推進員協議会
- (10) 常陸太田市社会福祉協議会
- (11) 常陸太田市保健推進員
- (12) 茨城県ひたちなか保健所
- (13) 常陸太田市内小・中学校養護教諭
- (14) 常陸太田市商工会
- (15) 学識経験者

3 市長は、必要に応じて指導助言を受けるため、アドバイザーを委嘱することができる。

(任期)

第4条 委員の任期は、3年とし、再任は妨げない。

2 委員に欠員が生じ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 協議会に会長及び副会長1名を置き、委員の互選により選出する。

- 2 会長は、協議会の会務を総理し、協議会を代表する。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会の会議は、必要に応じ会長が招集し、会長が議長となる。

- 2 会長は、必要があると認めるときは、会議に委員以外の者を出席させ、説明又は意見を求めることができる。

(報償)

第7条 会議に出席した委員の報償費の額は3,000円とする。ただし、国、県、市等の行政機関の長及び職員その他申出のあった委員については、この限りではない。

- 2 アドバイザーの報償費の額は、常陸太田市報償費の支給に関する事務取扱基準(令和6年常陸太田市訓令第1号)に基づき報償を支払うことができる。

(幹事会)

第8条 協議会の所掌事項を補佐するため、協議会に幹事会を置く。

- 2 幹事会は、幹事長及び幹事で組織し、幹事長は保健福祉部長を、幹事は次に掲げる者をもって充てる。

- (1) 企画部企画課長
- (2) 企画部少子化・人口減少対策課長
- (3) 市民生活部市民協働推進課長
- (4) 保健福祉部保険年金課長
- (5) 保健福祉部健康づくり推進課長
- (6) 保健福祉部社会福祉課長
- (7) 保健福祉部高齢福祉課長
- (8) 保健福祉部子ども福祉課長
- (9) 農政部販売流通対策課長
- (10) 教育委員会指導室長
- (11) 教育委員会生涯学習課長
- (12) 教育委員会スポーツ振興課長
- (13) 消防本部消防課長
- (14) 常陸太田市社会福祉協議会事務局長

(庶務)

第9条 協議会の庶務は、保健福祉部健康づくり推進課において処理する。

(その他)

第10条 この要項に定めるもののほか協議会の運営に関し必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

この告示は、公布の日から施行する。

(3) 常陸太田市健康づくり推進協議会委員名簿

所 属	委員氏名
常陸太田市医師会代表	梅 原 裕
常陸太田市歯科医師会代表	菊 池 勝 則
常陸太田市薬剤師会代表	柳 橋 裕 子
常陸太田市地区町会長協議会連合会代表	篠 原 勝 幸
常陸太田市民生委員児童委員協議会代表	野 口 謙 治
常陸太田市食生活改善推進協議会代表	平 山 智 子
常陸太田市シルバーリハビリ体操指導士会代表	後 藤 弘一郎
常陸太田スクエアステップリーダー会代表	豊 田 雅 子
常陸太田市スポーツ推進委員協議会代表	棕 野 京 子
社会福祉法人 常陸太田市社会福祉協議会代表	笹 川 雅 之
常陸太田市保健推進員	佐 川 悦 子
常陸太田市保健推進員	中 野 秀 子
茨城県ひたちなか保健所代表	堀 江 美恵子
常陸太田市小中学校養護教諭代表	小 林 直 美
常陸太田市商工会代表	富 岡 千鶴子
学識経験者	西連地 利 己

常陸太田市第3次健康増進計画

令和7年3月

発行 常陸太田市

編集 保健福祉部 健康づくり推進課

TEL 0294-73-1212

FAX 0294-73-1213