

第3次健康かみす21プラン

【素案】

令和4年3月

神 栖 市

はじめに

神栖市では、平成29年に策定した「第2次健康かみす21プラン」に基づき、健康づくりの推進のために様々な取組を実施してまいりました。

しかしながら、少子高齢化や疾病構造の変化が進む中で、本市においても糖尿病や高血圧などの生活習慣病の有病者が増加しており、脳血管疾患や心疾患による死亡率も高水準で推移しております。



心身ともに健康でいきいきと暮らし続けることは、すべての市民の共通の願いです。そのためには、一人ひとりが自らの健康に関心を持ち「自分の健康は自らつくり・守る」という意識のもと、健康づくりに取り組んでいくことが大切であると同時に、個人を取り巻く地域や関係団体や行政が、こうした取組を支援していく体制づくりが重要です。

そのため、これまでのプランの進捗状況と結果を検証し、令和4年度から5か年にわたる新たな計画として「第3次健康かみす21プラン」を策定いたしました。

本計画は、健康増進計画・食育推進計画・歯科保健計画を一体化し、分野別に「食生活・栄養」「身体活動・運動」「休養・こころの健康づくり」「歯の健康」「たばこ・アルコール対策」「がん・生活習慣病予防」の6つに分け、行政や関係団体等が取り組むべき施策に加え、市民の皆様には是非実践していただきたい健康づくりをライフステージ別に提示しております。

今後、本計画に基づき、「いきいき元気！目指そう健康長寿！」をキャッチフレーズに、皆様との協働により地域の健康づくりを進めてまいりますので、ご理解とご協力をよろしくお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたり貴重なご意見やご提言をいただきました、神栖市健康づくり推進協議会の委員の皆様をはじめ、アンケート調査にご協力いただきました市民の皆様及び関係団体・関係機関の方々に深く感謝申し上げます。

令和4年3月

神栖市長 石田 進

【目次】

第1章 計画策定の趣旨	1
第1節 計画の背景.....	3
(1) 計画の趣旨.....	3
(2) 計画の性格と位置づけ.....	4
(3) 計画の期間.....	4
第2節 計画の考え方.....	5
(1) 基本理念.....	5
(2) 計画の策定体制.....	6
第3節 前計画の評価.....	7
(1) 目標指標の評価.....	7
第2章 健康づくりをめぐる現状と課題	11
第1節 神栖市の現状.....	13
(1) 人口・世帯数等.....	13
(2) 健康づくり事業・関連データ.....	16
第2節 アンケート調査の概要.....	21
(1) 食生活・栄養について.....	21
(2) 「食育」について.....	23
(3) 身体活動・運動について.....	24
(4) 休養・こころの健康づくりについて.....	26
(5) 歯の健康について.....	28
(6) たばこについて.....	29
(7) アルコールについて.....	30
(8) 自身の健康について.....	31
第3節 今後の取組課題.....	33
第3章 基本目標	35
第1節 基本目標と行動目標（体系図）.....	37
第2節 重点的な取組.....	38
第4章 施策の展開	41
第1節 食生活・栄養.....	43
第2節 身体活動・運動.....	47
第3節 休養・こころの健康.....	51
第4節 歯の健康.....	55
第5節 たばこ・アルコール対策.....	58
第6節 がん・生活習慣病予防（健康管理）.....	61

第5章 計画の推進と評価..... 65

第1節 計画の推進体制.....67
 (1) 行政の推進体制.....67
 (2) 市民協働による取組.....67
第2節 進行管理と総合評価.....68
 (1) 進行管理.....68
 (2) 総合評価.....68

資料編..... 69

(1) 策定経過.....71
(2) 設置規定・委員名簿.....72

第1章

計画策定の趣旨

第1節 計画の背景

- (1) 計画の趣旨
- (2) 計画の性格と位置づけ
- (3) 計画の期間

第2節 計画の考え方

- (1) 基本理念
- (2) 計画の策定体制

第3節 前計画の評価

- (1) 目標指標の評価

第1節 計画の背景

■ (1) 計画の趣旨

わが国では平均寿命の延伸がみられる一方で、人口の高齢化、社会生活環境の急激な変化等に伴う、糖尿病、がん、心臓病、脳卒中に代表される生活習慣病等の増加が大きな問題となっています。

このような状況のなか、国は、2013年度から2022年度までを期間とした「21世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本21（第二次）」を策定し、健康寿命の延伸（日常生活に制限のない期間の平均の延伸）と健康格差の縮小（日常生活に制限のない期間の平均の都道府県格差の縮小）を目指し、健康増進を推進しています。

本市では、平成24年3月、第1次計画となる「健康かみす21プラン」を策定後、市民みんなが健康で、元気な都市であり続けるために、『健康都市宣言』を行い、健康づくり活動を推進してきました。また、平成29年3月には、第1次計画の反省を踏まえ、「第2次健康かみす21プラン」を策定し、市の健康課題解決に取り組んできました。

この間、少しずつですが成果があらわれてきている中で、依然として、脳血管疾患の死亡割合や県内で健康寿命が短いといった課題もあり、若年からの生活習慣病予防対策の一層の強化が求められます。

今回策定する「第3次健康かみす21プラン」では、国や県データ等との比較、市のアンケート結果や関連データ等から課題を明確にし、元気なまち神栖市らしい取組を通じて市民の健康意識の向上に努めながら、市民一人ひとりの行動変容につながっていく計画づくりを目指します。

■ (2) 計画の性格と位置づけ

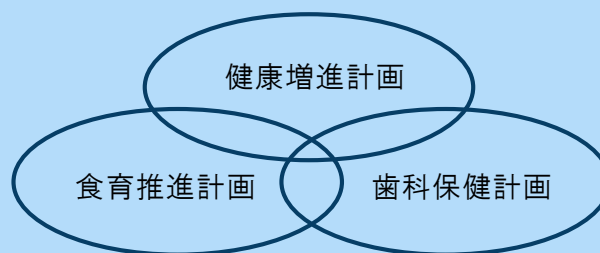
市政の基本指針となる「第2次神栖市総合計画」の分野別計画として、以下の計画を一体的に策定し、市民と行政の協働した取組として推進するものです。

- ◇「健康増進計画」は、健康増進法第8条第2項に規定する市町村健康増進計画に位置づけ策定します。
- ◇「食育推進計画」は、食育基本法第18条及び県食育推進計画に基づく市町村の食育推進計画として、健康増進計画と整合性を図り策定します。
- ◇「歯科保健計画」は、歯科口腔保健の推進に関する法律、茨城県歯と口腔の健康づくり8020・6424推進条例第10条に規定する市町村歯科保健計画として、健康増進計画と整合性を図り策定します。

第2次神栖市総合計画「分野別計画」

- | | |
|--------------------------|--------------------|
| I 市民と協働のまちづくり | V 自然環境と調和したまちづくり |
| II 安全性の高いまちづくり | VI 暮らしの質を高めるまちづくり |
| III 人を育み、若者を育てるまちづくり | VII 産業活力にあふれたまちづくり |
| IV 健康で人にやさしいまちづくり | VIII 健全な行財政のまちづくり |

第3次健康かみす21プラン（令和4～8年度）



関連する諸計画

特定健康診査等実施計画、データヘルス計画、地域福祉計画、高齢者福祉計画・介護保険事業計画、障がい者計画、子ども・子育て支援事業計画、生涯学習推進計画、スポーツ振興基本計画、男女共同参画計画 など

■ (3) 計画の期間

計画の期間は、令和4年度から令和8年度までの5か年とします。なお、社会情勢等の変化などによって見直しが必要となった場合には、適切に見直すものとします。

第2節 計画の考え方

■ (1) 基本理念

健康づくりは、福祉や教育、文化・スポーツなど健康を主目的としない取組も大きく影響することから、本市の恵まれた地域資源を活用して、健康を支え守るための社会環境の整備を地区組織や関係団体等と協働して進めていきます。

本市では、平成24年10月、市民みんなが健康で、元気な都市であり続けるために、『健康都市宣言』を行い、平成24年から健康かみす21プランの取組みを推進してきました。

市民一人ひとりがいきいきと元気に生涯を通じて活躍できる健康増進スローガン「自らの健康は自らがつくる」を基本に、市民と行政が一体となった健康づくりをめざしていきます。

第3次計画では、『健康都市宣言』から続く基本理念を継承し、第2次神栖市総合計画に示す保健・福祉・医療分野の目標である『健康で人にやさしいまちづくり』をより実践的に取り組みます。

いきいき元気！ 目指そう健康長寿！

基本理念の実現に向けては、神栖市の地域資源を「健康づくり」や「食育」、「歯科保健」にも十分に活用しながら、市民一人ひとりが自らに合った取組を実践できるよう推進していきます。

この基本的な考えを実現していくために、次のような取組を念頭に推進していきます。

① 健康寿命の延伸

日常生活で支援や介護を要することなく、自立して生活できる期間を延ばす

② 生活の質の向上

健やかで心豊かな生活を送り、生きがいや幸せを実感できる

③ 社会環境の質の向上

家族や地域・職場など、個人を取り巻く様々な面から健康を支える社会を構築する

〈健康都市宣言の目標〉

- ・ 自ら健康づくりに努めて、生涯を楽しく過ごします
- ・ 食に感謝し、バランスよくおいしくたべます
- ・ 気軽に楽しくからだを動かします
- ・ 休養を上手にとり、いきいきと生活します
- ・ いつまでも自分の歯を大切にします
- ・ 禁煙と適度な飲酒を心がけます

■ (2) 計画の策定体制

① 健康づくり推進協議会

本計画の策定にあたって、保健福祉関係者や学識経験者からなる「健康づくり推進協議会」にて、計画内容の審議を行いました。

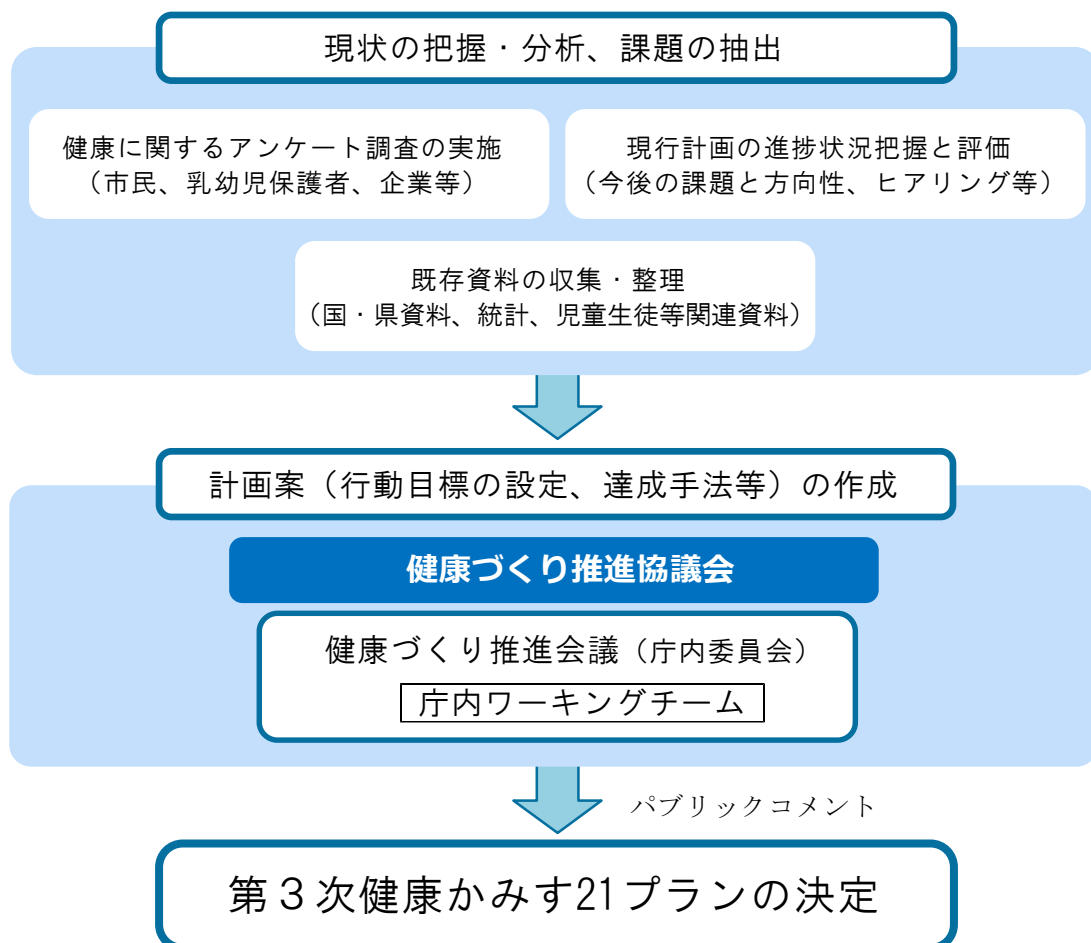
② 健康づくり推進会議・庁内ワーキングチーム

庁内の関係所管課で構成する「健康づくり推進会議」並びに「庁内ワーキングチーム」を設置し、計画策定と調整、検討にあたりました。

③ 市民ニーズの把握

計画の基礎資料を得るために20歳以上の市民3,000人を対象に「市民アンケート」を実施し、調査結果の整理・分析を行いました。

<第3次健康かみす21プラン 策定の流れ>



第3節 前計画の評価

■ (1) 目標指標の評価

前計画で設定した指標を見ると、「身体活動・運動」「歯の健康」「たばこ・アルコール対策」の項目は、改善傾向にある項目が比較的多い結果となりました。

その一方で「食生活・栄養」や「休養・こころの健康」や「がん・生活習慣病予防」は、悪化傾向の項目も多く、今後の取組課題となります。

全体的な評価として、少しずつではありますが成果が現れていますが、依然として、脳血管疾患の死亡割合や県内での健康寿命が短いといった課題については改善できていない状況にあります。これにより、市民一人ひとりの健康意識の更なる向上が課題となっております。特に、アンケート結果より、若年層の健康意識の低さがみられるため、ライフステージに応じた対応も行っていく必要があります。

【 ◎：目標達成 ○：改善 △：現状維持（実績の±1%以内） ×：悪化 】

指 標		対 象	H27年度 (実績)	R2年度 (目標)	R3年度 結果	評 価
食 生 活 ・ 栄 養	① 健康な食生活を送る人を増やします。					
	「朝食を毎日食べる人の割合」の増加	全体	78.0%	85.0%	75.6%	×
	「規則正しい食事をとっている人の割合」の増加	男性	66.9%	80.0%	64.4%	×
		女性	72.9%	80.0%	69.6%	×
	「主食・主菜・副菜のそろった食事を日に2回以上とっている人の割合」の増加	全体	34.0%	50.0%	41.2%	○
	② 家族や仲間と食事や料理を楽しむ人を増やします。					
	「家族や友人と一緒に食事をする人の割合」の増加（取り組みたい食育活動について）	全体	51.8%	60.0%	46.6%	×
	「食育に関心がある人の割合」の増加（「関心がある」+「どちらかといえば関心がある」）	全体	74.4%	85.0%	75.1%	△
	③ 食の理解を深め、食育を広める人を増やします。					
	「地元産の食材を取り入れている人の割合」の増加（取り組みたい食育活動について）	全体	24.9%	30.0%	22.0%	×
「地産地消の言葉を知っている人の割合」の増加	全体	54.6%	60.0%	61.1%	◎	
「食品選択の知識がある人の割合」の増加（「十分にある」+「ある程度ある」）	全体	59.8%	70.0%	60.8%	△	

指 標		対 象	H27年度 (実績)	R2年度 (目標)	R3年度 結果	評 価
身 体 活 動 ・ 運 動	① 気軽に運動を始められるきっかけを増やします。					
	「非常に運動不足と感じている人の割合」の減少	全体	41.0%	35.0%	38.8%	○
	運動をしない理由で、「関心がない人の割合」の減少	全体	13.7%	10.0%	13.8%	△
	② 意識して身体を動かす人を増やします。					
	「歩くことを実践している人の割合」の増加 (「実践している」+「少しは実践している」)	全体	57.5%	65.0%	64.3%	○
	「1日30分以上歩行する人の割合」の増加	全体	55.0%	60.0%	60.9%	◎
	③ スポーツに親しむ人を増やします。					
	「成人の週1回以上のスポーツ実施率」の増加	全体	38.5% (H26)	50.0%	38.0%	△
「総合型地域スポーツクラブの会員数」の増加(※1)	会員数	214人 (H27)	250人	214人 (R元)	△	

(※1) かみすスポーツクラブ会員数調査資料(令和元年度)

指 標		対 象	H27年度 (実績)	R2年度 (目標)	R3年度 結果	評 価
休 養 ・ こ こ ろ の 健 康	① 上手にストレスを解消している人を増やします。					
	「睡眠で日ごろの疲れがとれている人の割合」の増加 (「十分とれている」+「だいたいとれている」)	全体	58.8%	65.0%	61.8%	○
	「ストレスをいつも感じている人の割合」の減少 (「いつも感じた」+「ときどき感じた」)	全体	17.3%	15.0%	18.4%	×
	② 相談機関を知っている人を増やします。					
	「こころの悩みに関する相談機関を知らない人の割合」の減少	全体	57.2%	50.0%	52.8%	○
	③ 地域とつながりを持つ人を増やします。					
「近所付き合いがほとんどない人の割合」の減少	全体	14.9%	10.0%	18.1%	×	

指 標		対象	H27年度 (実績)	R2年度 (目標)	R3年度 結果	評価
歯 の 健 康	① 歯科健診を受ける人を増やします。					
	「年に1回以上、歯科健診を受ける人の割合」の増加	男性	24.5%	30.0%	29.2%	○
		女性	33.3%	35.0%	39.4%	◎
	「かかりつけ歯科医師がいる人の割合」の増加	全体	64.1%	70.0%	63.2%	△
	② むし歯や歯周病のある人を減らします。					
	「むし歯のある乳幼児、学齢期の子どもの割合」の減少（※1）	3歳児	22.2%	15.0%	15.8%	○
		12歳児	48.7%	40.0%	(R元)	
	「歯や口腔ケアのために何もしていない人の割合」の減少	全体	9.3%	5.0%	8.8%	△
	③ 自分の健康な歯で食べられる人を増やします。					
	「自分の歯を20本以上持っている人の割合」の増加（「全部ある」＋「ほとんどある」）	60歳代	36.0%	50.0%	38.5%	○
70歳以上		24.5%	30.0%	31.0%	◎	
「歯周病に伴う健康への影響を知っている人の割合」の増加	狭心症・心筋梗塞	37.2%	40.0%	44.2%	◎	
	糖尿病	33.1%	40.0%	42.5%	◎	
	骨粗しょう症	18.5%	25.0%	35.2%	◎	
	低体重児出産	18.6%	25.0%	19.3%	△	

（※1）地域保健・健康増進事業報告

指 標		対象	H27年度 (実績)	R2年度 (目標)	R3年度 結果	評価
た ば こ ・ ア ル コ ー ル 対 策	① たばこを吸う人を減らします。					
	「たばこを吸う人の割合」の減少 （「毎日」＋「ほぼ毎日」）	男性	32.4%	25.0%	28.9%	○
		女性	10.8%	8.0%	10.0%	△
	② 過度に飲酒する人を減らします。					
	「ほぼ毎日飲酒する人の割合」の減少	男性	31.2%	25.0%	27.1%	○
		女性	6.3%	5.0%	8.1%	
	「1日あたり飲酒量が2合以上の人の割合」の減少	飲酒習慣のある人	33.2%	25.0%	29.2%	○
	③ 喫煙が及ぼす健康への影響を知る人を増やします。					
	「受動喫煙が毎日あった人の割合」の減少	全体	18.6%	15.0%	11.3%	◎
	「COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度」の増加（「名前も内容も知っている」）	全体	13.1%	30.0%	17.1%	○

指 標		対象	H27年度 (実績)	R2年度 (目標)	R3年度 結果	評価
がん・ 生活 習慣 病予 防	① 健康づくりに関心のある人を増やします。					
	「健康づくりに関心のある人の割合」の増加 (「大に関心がある」+「少しは関心がある」)	全体	88.1%	90.0%	89.0%	△
	「BMIが25以上の人の割合」の減少	全体	25.8%	23.0%	27.0%	×
	「ロコモティブシンドロームの認知度」の増加 (「名前も内容も知っている」)	全体	11.1%	30.0%	13.3%	○
	② 自分の健康状態を正しく把握する人を増やします。					
	「健康診断を毎年受診している人の割合」の増加	全体	70.9%	75.0%	74.0%	○
	「がん検診(胃がん)の受診率」の増加 (※1)	全体	8.3%	30.0%	10.1%	○
	「特定健診の受診率」の増加(※2)	40-74歳 国保加入者	33.3% (H26)	60.0%	34.7% (R元)	○
	「かかりつけ医師がいる人の割合」の増加	全体	57.1%	70.0%	59.0%	○
	③ 自らの健康を意識して、行動する人を増やします。					
	「健康と思う人の割合」の増加 (「とても健康」+「まあ健康と思う」)	全体	57.2%	70.0%	55.2%	×
「地域活動にほとんど参加しない人の割合」 の減少	全体	72.1%	65.0%	76.9%	×	

(※1) 令和元年度市町村の住民検診における、がん検診の受診率

(※2) 神栖市国民健康保険 第2期データヘルス計画及び第3期特定健康診査等実施計画

第2章

健康づくりをめぐる現状と課題

第1節 神栖市の現状

- (1) 人口・世帯数等
- (2) 健康づくり事業・関連データ

第2節 アンケート調査の概要

- (1) 食生活・栄養について
- (2) 「食育」について
- (3) 身体活動・運動について
- (4) 休養・こころの健康づくりについて
- (5) 歯の健康について
- (6) たばこについて
- (7) アルコールについて
- (8) 自身の健康について

第3節 今後の取組課題

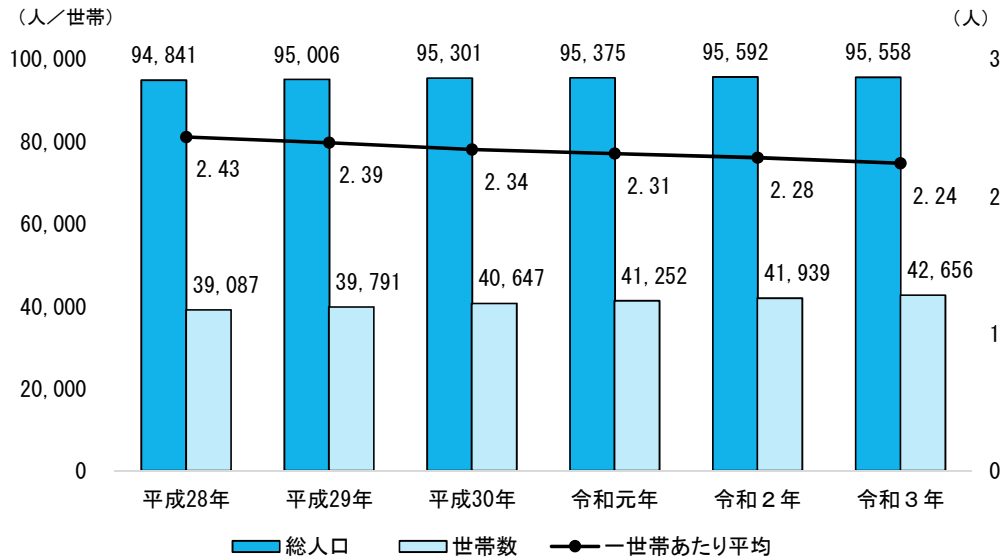
第1節 神栖市の現状

■ (1) 人口・世帯数等

① 人口と世帯数の推移

総人口は微増傾向にあり、世帯数は増加傾向で一世帯あたりの平均人数は減少傾向となっています。

▼人口、世帯数、世帯あたりの人数の推移

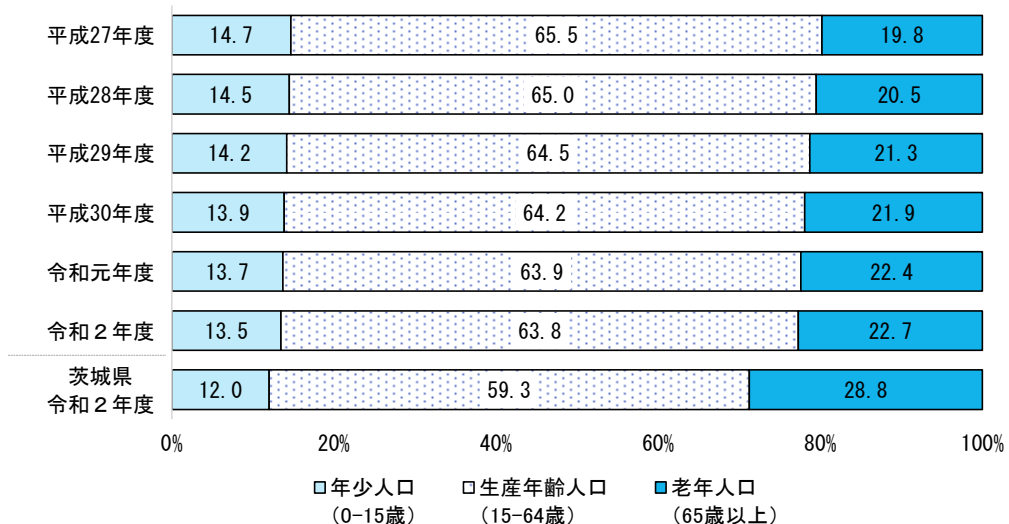


資料：茨城県常住人口調査（1月末日現在）

② 年齢3区分別の人口構成割合

年少人口と生産年齢人口の割合は減少傾向、老年人口は増加が続いていますが、増加率は鈍化しています。また、茨城県に比べて老年人口の割合は6ポイントほど低くなっています。

▼年齢3区分別の人口推移

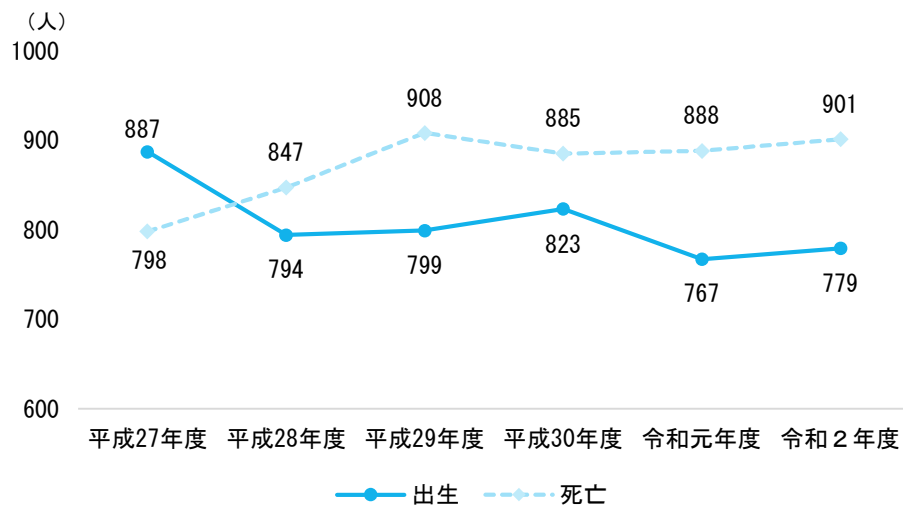


資料：企画部政策企画課 神栖市の人口（年齢別）

③ 出生・死亡の状況

平成27年は出生数が死亡数を上回っていましたが、翌年以降は両者が逆転しています。

▼出生数、死亡数の推移

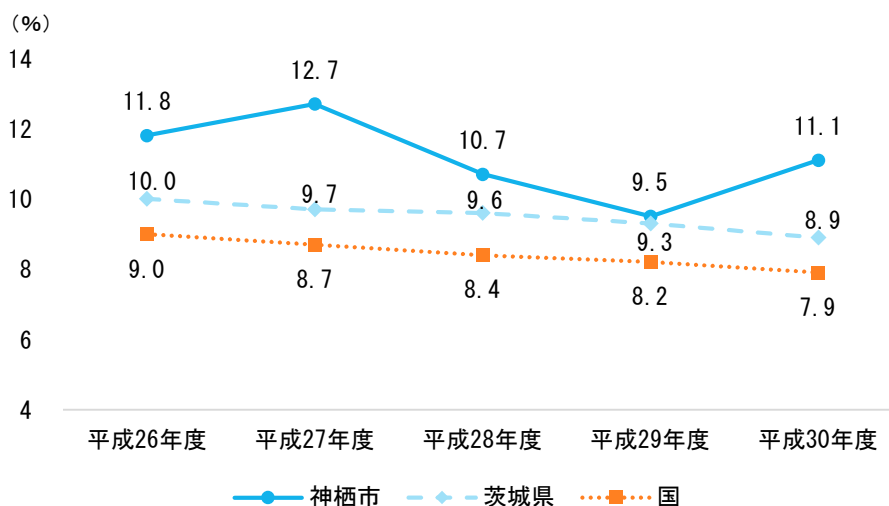


資料：企画部政策企画課 神栖市の人口推移

④ 脳血管疾患の死亡割合

本市の脳血管疾患による死亡率は、茨城県や全国よりも高い水準で推移し、10%を超える場合が多くなっています。

▼脳血管疾患の死亡割合



資料：茨城県保健福祉統計年鑑

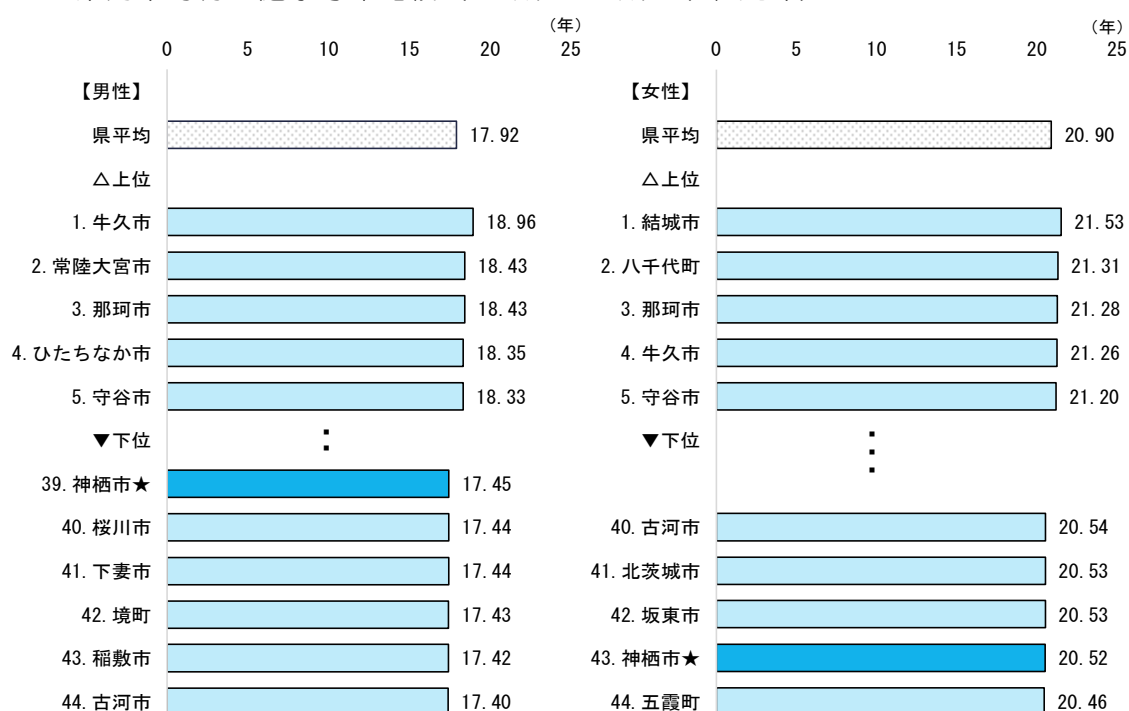
⑤ 健康寿命（障害調整健康余命 DALE）の状況

65～69歳の健康寿命は、第2次健康かみす21プラン（平成26年データ）の調査では、男女とも県平均を下回り、44市町村中最下位でしたが、今回の調査（令和元年データ）では、男性は39位、女性は43位となっています。本市の健康寿命の推移をみると、男性で1.26年、女性で0.62年延伸し、少しずつではありますが県平均に近づいております。

※健康寿命とは※

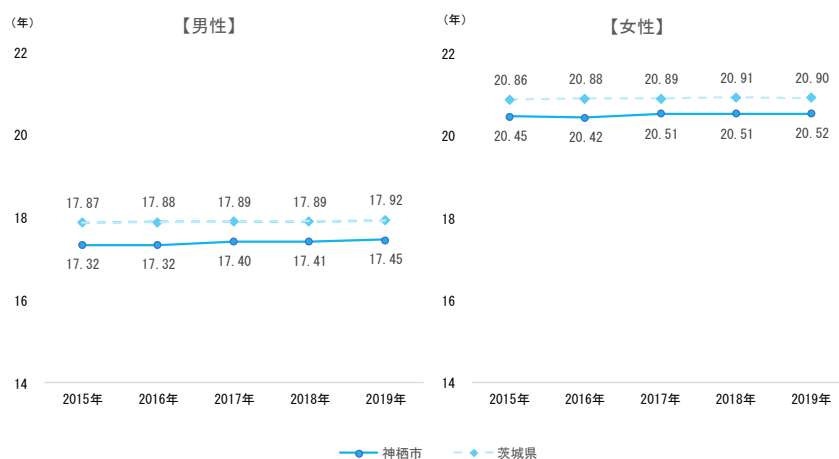
健康寿命は、健康で自立した生活が営める期間を示すものです。いわゆる生命の量(生死)だけを示す指標とは異なり、すべての障がいの程度に重み付けをして計算されたものです。

▼県内市町村の健康寿命比較（65歳～69歳 令和元年）



資料：令和元年度47都道府県と茨城県44市町村の健康寿命(余命)に関する調査研究報告書

▼県との健康寿命の推移比較（65歳～69歳）



資料：令和元年度47都道府県と茨城県44市町村の健康寿命(余命)に関する調査研究報告書

■ (2) 健康づくり事業・関連データ

① 特定健康診査・特定保健指導の状況

40歳以上を対象とした特定健康診査の受診率は、34%前後で推移しています。健診の結果、生活改善が必要と診断された人が特定保健指導を受けた割合も34%前後となっています。

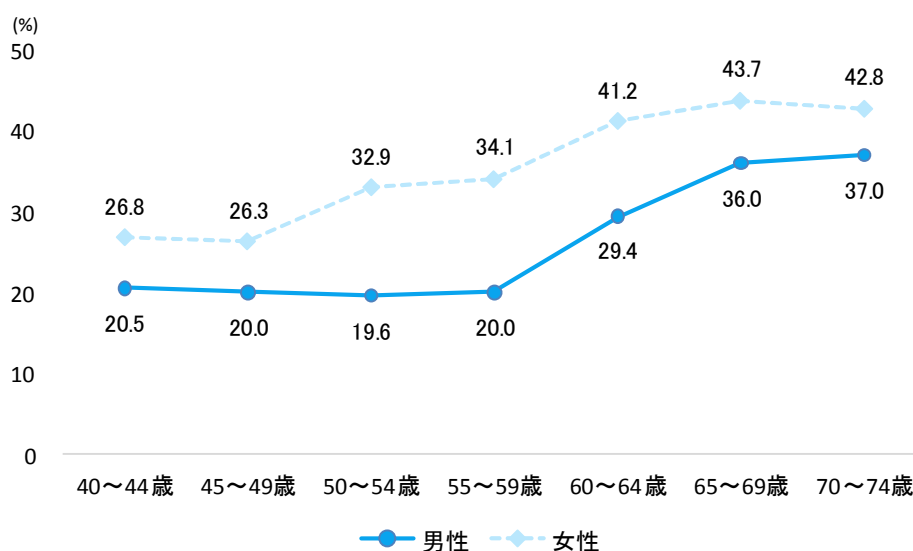
▼特定健康診査・特定保健指導の状況

種別	特定健康診査			特定保健指導		
	対象者数	受診者数	受診率	対象者数	終了者数	実施率
平成27年度	18,496	6,354	34.4%	997	354	35.5%
平成28年度	17,279	5,486	31.7%	816	275	33.7%
平成29年度	16,297	5,605	34.4%	869	266	30.6%
平成30年度	15,593	5,692	36.5%	845	274	32.4%
令和元年度	15,211	5,274	34.7%	739	281	38.0%

資料：神栖市国民健康保険 第2期データヘルス計画及び第3期特定健康診査等実施計画
令和3年3月改訂版

性・年齢別の特定健康診査受診率は、すべての年代で女性が上回り、特に50歳から64歳の間で両者の差が大きくなっています。

▼性・年齢別の特定健康診査受診率の状況（令和元年度）

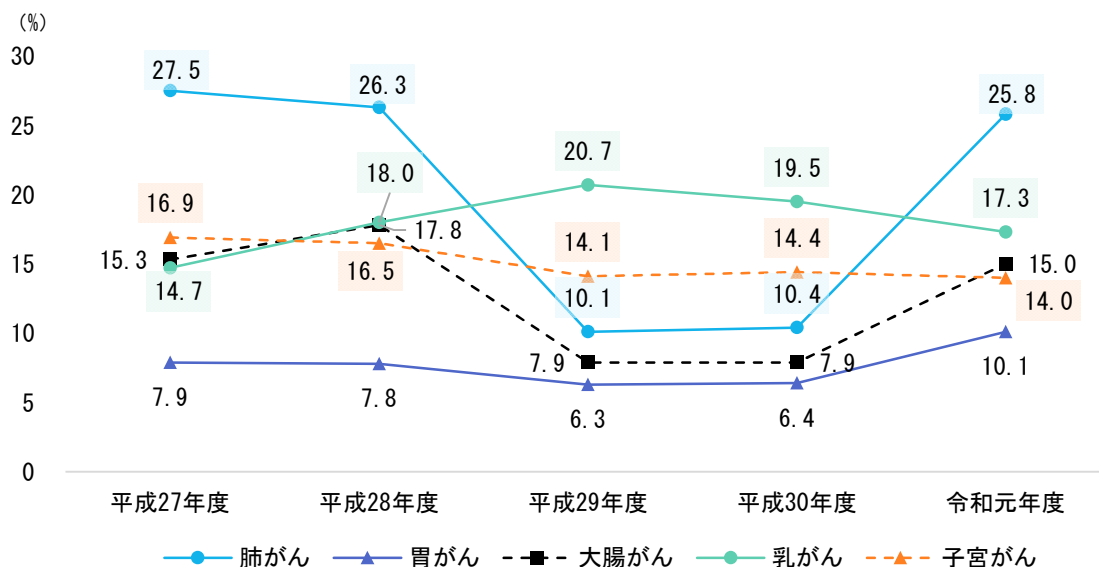


資料：神栖市国民健康保険 第2期データヘルス計画及び第3期特定健康診査等実施計画
令和3年3月改訂版

② がん検診等の状況

肺がんと大腸がんの受診率は、平成29年と30年に大幅に下落しましたが、令和元年にはそれ以前の水準に回復しています。

▼がん検診受診率の推移



資料：茨城県市町村の住民健診におけるがん検診の受診率

③ 母子保健の状況

乳幼児健診の健診受診率は9割台半ばで、高い受診率で推移しております。また、未受診者に対しては電話・家庭訪問等を実施し、健康状態や育児状況について把握しています。その他、母子保健事業として、2か月児家庭訪問・マタニティセミナー・ニューファミリーセミナー・発育栄養相談・離乳食教室・発達相談等の事業を実施しています。

▼乳幼児健康診査の状況

種別	4か月児健診		1歳6か月児健診		3歳児健診	
	受診者数	受診率	受診者数	受診率	受診者数	受診率
平成29年度	786	97.0%	785	96.1%	830	95.6%
平成30年度	775	95.8%	766	96.6%	826	95.6%
令和元年度	695	97.3%	688	95.6%	715	96.5%

資料：母子保健事業実施状況

④ 歯科保健の状況

むし歯のある3歳児の割合は本市、茨城県、全国ともに低下していますが、本市は全国や茨城県よりも高い状態が続いています。

▼むし歯のある3歳児の割合

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
全国	17.7%	17.0%	15.8%	14.4%	13.2%	11.9%
茨城県	22.4%	18.5%	18.0%	16.7%	15.3%	13.6%
神栖市	25.2%	22.2%	20.7%	19.5%	16.5%	15.8%

資料：地域保健・健康増進事業報告

⑤ 健康増進事業の状況

各教室の参加者数は、「骨粗鬆症予防教室」で増減を繰り返し、「健診前運動教室」は令和元年度で過去最高だったのに対して、「秋の運動教室」は最低となっています。また、「健康マイレージ事業」は減少傾向へと転じています。

▼各教室等の参加者数

	市民健康講座		ウォーキング教室		骨粗鬆症予防教室	
	実施回数	参加者数	実施回数	参加者数	実施回数	参加者数
平成28年度	5	128	18	420	2	50
平成29年度	5	176	18	369	2	43
平成30年度	4	74	-	-	2	61
令和元年度	1	156	-	-	2	54

	健診前運動教室		街かど健康チェック		秋の運動教室	
	実施回数	参加者数	箇所	参加者数	実施回数	参加者数
平成28年度	3	55	2	301	-	-
平成29年度	2	41	2	340	3	80
平成30年度	2	38	2	304	3	88
令和元年度	2	62	-	-	3	54

	健康マイレージ事業	
	参加者数	
平成28年度	1,660	
平成29年度	1,949	
平成30年度	1,830	
令和元年度	1,578	

資料：神栖市国民健康保険 第2期データヘルス計画及び第3期特定健康診査等実施計画
令和3年3月改訂版

⑥ その他の活動状況

「疫学研究」の「動脈硬化検査実施参加者数」は増加が続いていますが、「食育サポーター育成事業」と「喫煙予防教室」は縮小傾向となっています。

▼その他活動の参加者数

	疫学研究		食育サポーター育成事業		喫煙予防教室	
	動脈硬化検査実施参加者数	血糖変動	サポーター登録者数	健康講座・調理実習参加者数	参加校数	参加者数
平成28年度	114	-	16	514	18	1,700
平成29年度	130	-	28	1,041	18	1,510
平成30年度	185	-	27	930	11	908
令和元年度	217	195	16	514	9	664

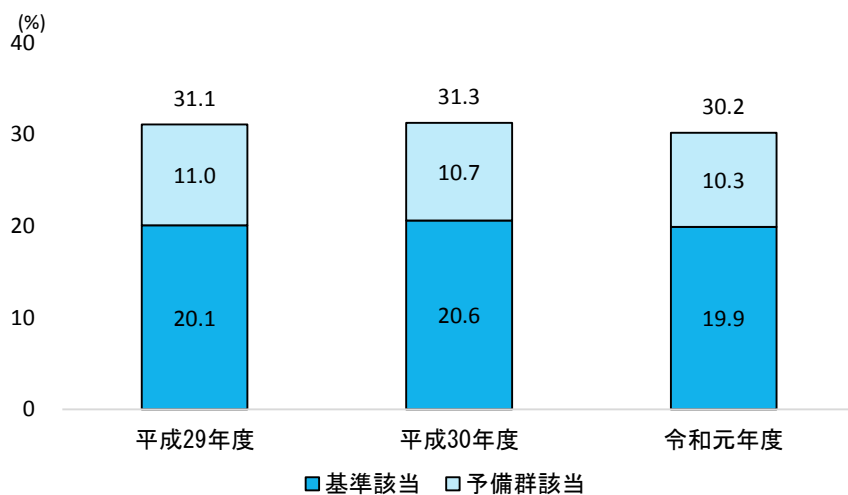
※疫学研究については、筑波大学との共同研究の目的で実施しており、年によって調査内容が異なります。

資料：神栖市国民健康保険 第2期データヘルス計画及び第3期特定健康診査等実施計画
令和3年3月改訂

⑦ メタボリックシンドロームの該当者の状況

特定健診によるメタボ基準該当者は約2割、予備群該当者は約1割で推移しています。

▼特定健診によるメタボ該当者・予備群の推移



※該当者は特定健康診査受診者のうち、下の1～4が該当した人

1.腹囲(男性85cm以上、女性90cm以上) 2.高血圧 3.脂質異常 4.高血糖

基準該当：1を含め3つ以上該当

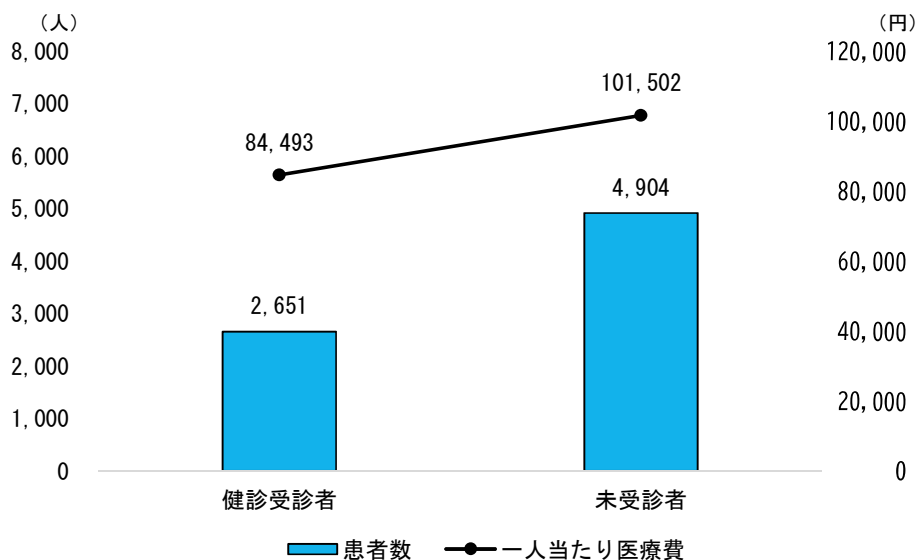
予備群該当：1のほか1つ該当

資料：神栖市国民健康保険 第2期データヘルス計画及び第3期特定健康診査等実施計画
令和3年3月改訂版

⑧ 生活習慣病患者の罹患状況と一人当たり医療費の状況

患者数は、健診受診者と比べて未受診者の方が多く、また、一人当たり医療費も健診受診者が84,493円に対して、未受診者は101,502円と高くなっています。

▼生活習慣病患者数と一人当たり医療費



※生活習慣病患者数：糖尿病、高血圧症、脂質異常症で投薬のあった患者数（入院+入院外）

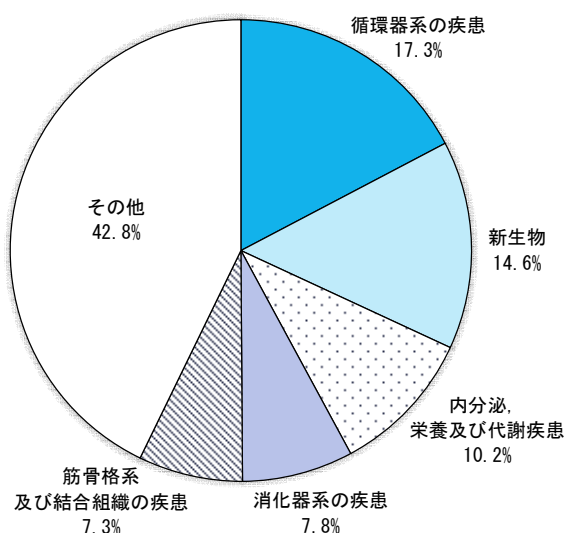
※生活習慣病患者一人当たり医療費：糖尿病、高血圧症、脂質異常症で投薬のあった患者数一人あたりの生活習慣病医療費

資料：神栖市国民健康保険 第2期データヘルス計画及び第3期特定健康診査等実施計画
※平成31年3月～令和2年2月診療分（12か月分）

⑨ 疾病別医療費割合

疾病別医療費では、循環器系の疾患と新生物だけで全体の3割以上を占めています。以前は循環器系が2割近くでしたが、近年は新生物との差が小さくなっています。

▼大分類による疾病別医療費の割合（上位5疾患）



資料：神栖市国民健康保険の概況
対象診療年月：平成28年3月～平成29年2月診療分（12カ月分）

第2節 アンケート調査の概要

<調査概要>

調査対象：20歳以上の市民

対象数：3,000人

抽出方法：単純無作為抽出

調査方法：郵送によるアンケート調査

調査期間：令和3年5月7日（金）～5月31日（月）

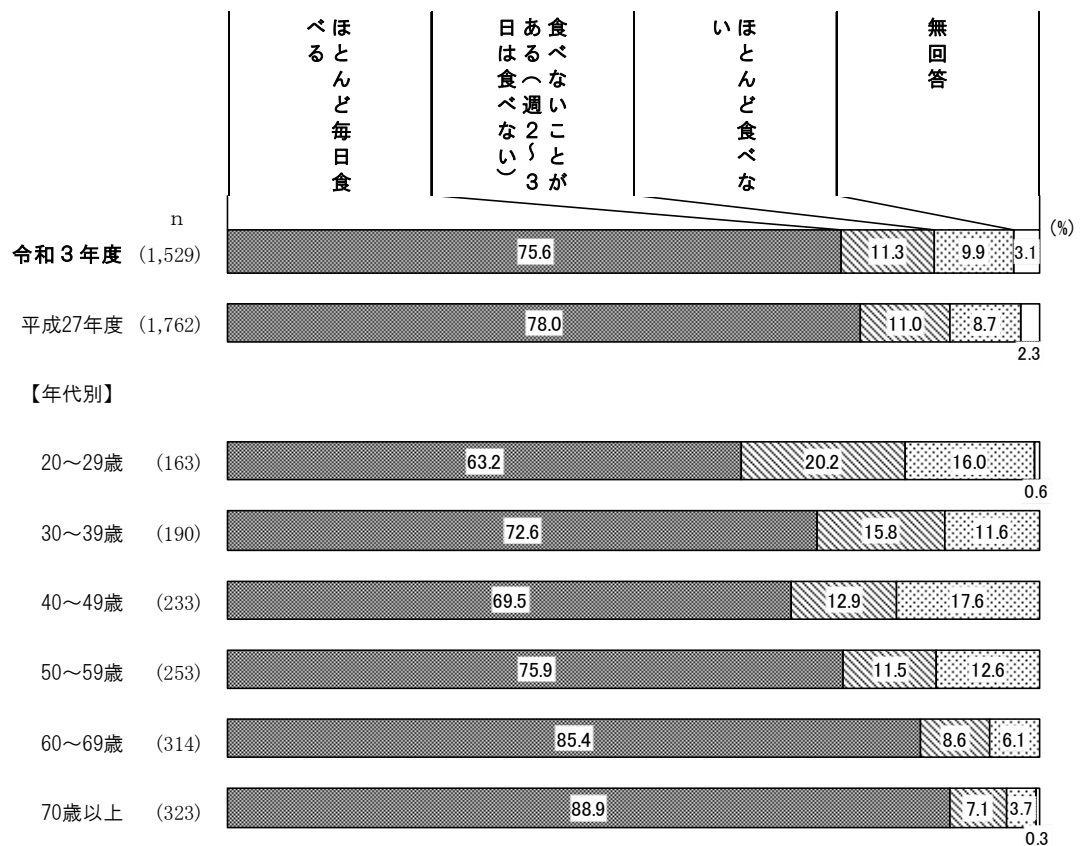
<回収状況>

発送数3,000／有効回収数1,529／有効回収率51.0%

■ (1) 食生活・栄養について

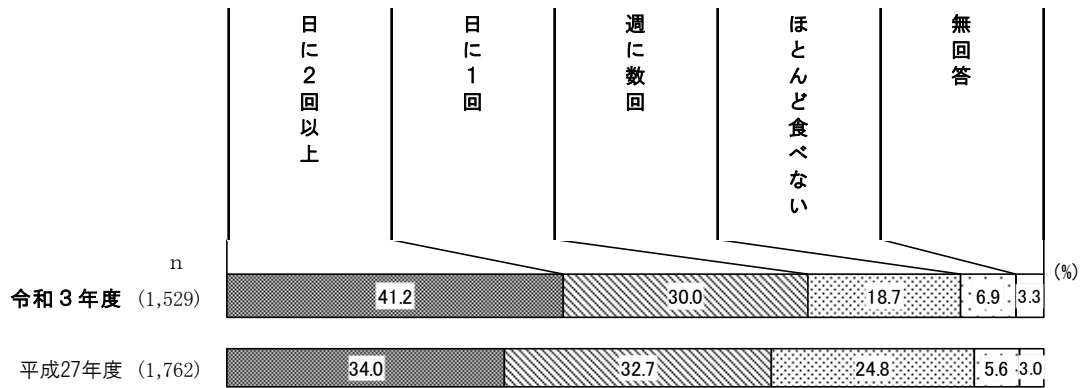
① 朝食の有無

「ほとんど毎日食べる」は、おおむね世代が若いほど割合は低くなり、20歳代では6割超えにとどまります。



② 主食・主菜・副菜のそろった食事の状況

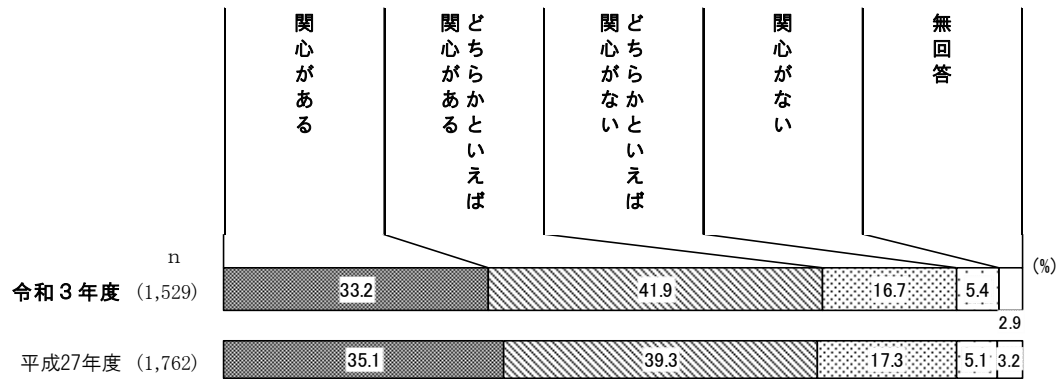
「日に2回以上」と「日に1回」を合わせた「日に1日以上」と答えた方は71.2%と、
 前回調査より4.5ポイント高くなっています。



■ (2) 「食育」について

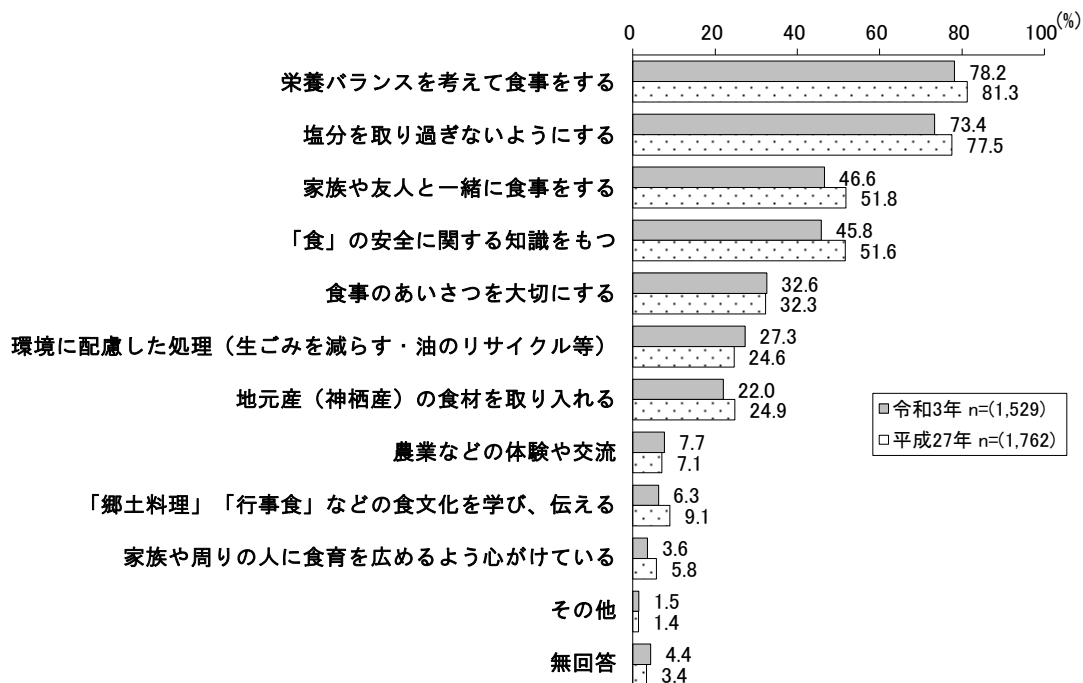
① 「食育」の関心度

「関心がある」と「どちらかといえば関心がある」を合わせた《関心がある》は75.1%で、平成27年度とほぼ同等です。



② 「食育」に関する取組の実践状況

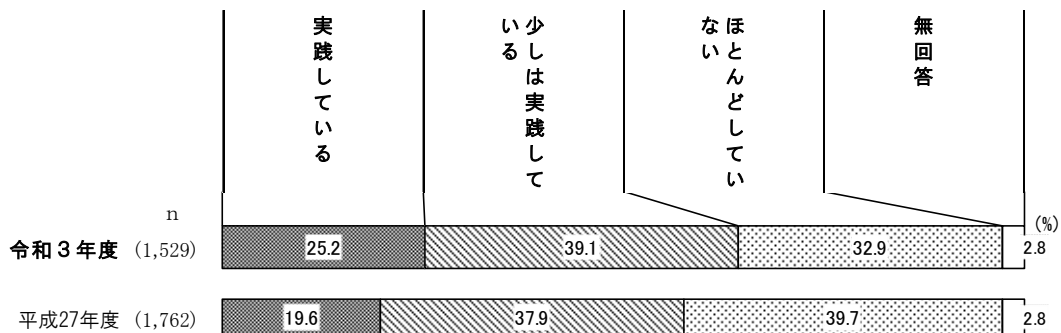
「栄養バランスを考えて食事をする」と「塩分を取り過ぎないようにする」が7割台と高くなっています。また、「家族や友人と一緒に食事する」や「食の安全に関する知識をもつ」も4割以上となっています。



■ (3) 身体活動・運動について

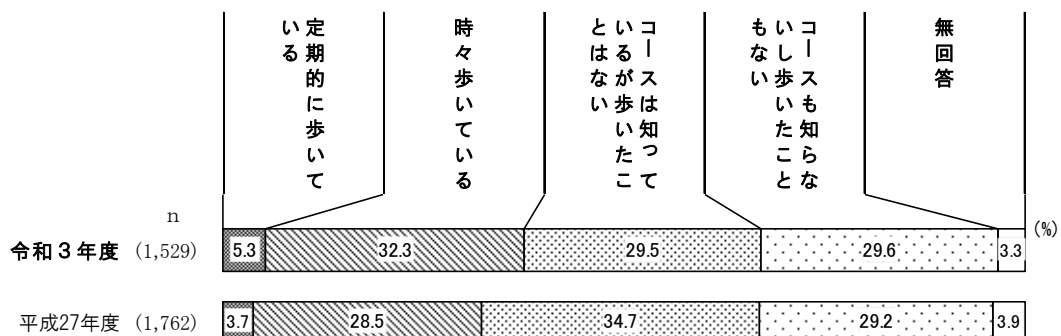
① 歩くことの実践状況

「実践している」と「少しは実践している」を合わせた《実践している》は64.3%であり、平成27年度と比べると、「実践している」が5.6ポイント増加しています。

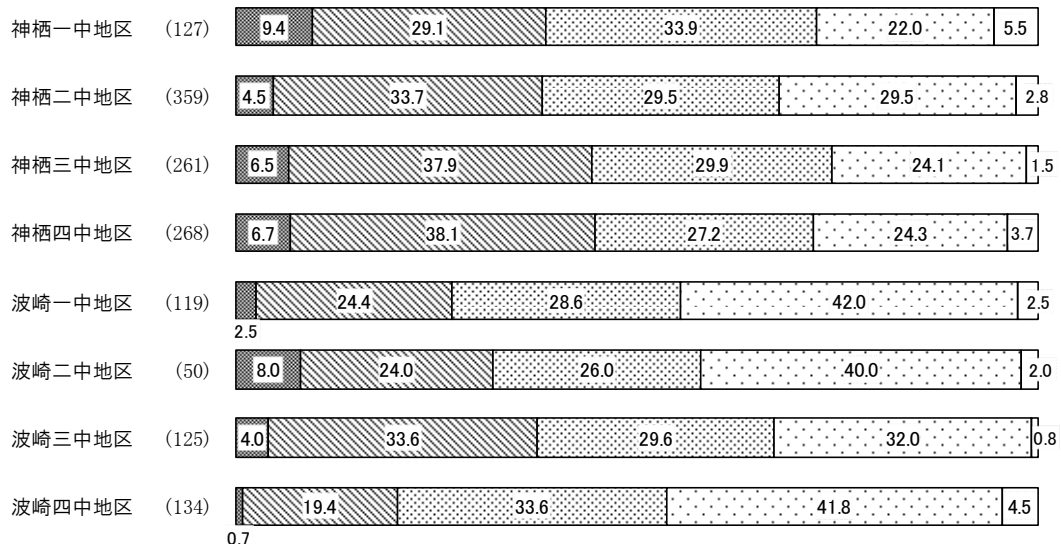


② ヘルスロードの活用状況

居住地区別にみると、“神栖三中地区”と“神栖四中地区”で《歩いている》(「定期的に歩いている」+「時々歩いている」)が4割台半ばと高くなっています。一方、“波崎一中地区”“波崎二中地区”“波崎四中地区”で「コースも知らないし歩いたこともない」が4割台となっています。



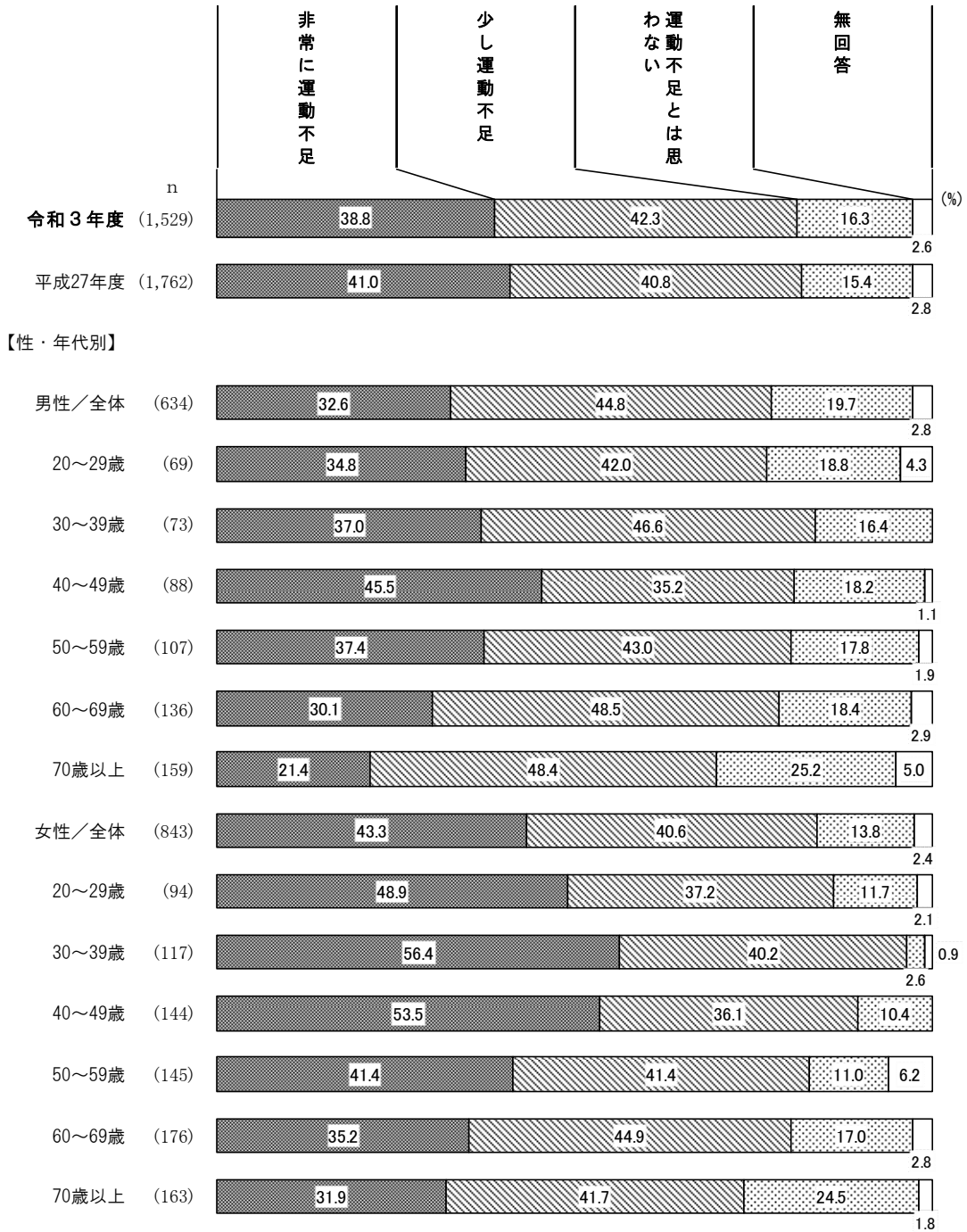
【居住地区別】



③ 運動不足の認識

「非常に運動不足」と「少し運動不足」を合わせた《運動不足》が81.1%を占めています。

性・年代別にみると、“女性20～49歳”で《運動不足》が高く、なかでも“30～39歳”は9割半ばを占めています。

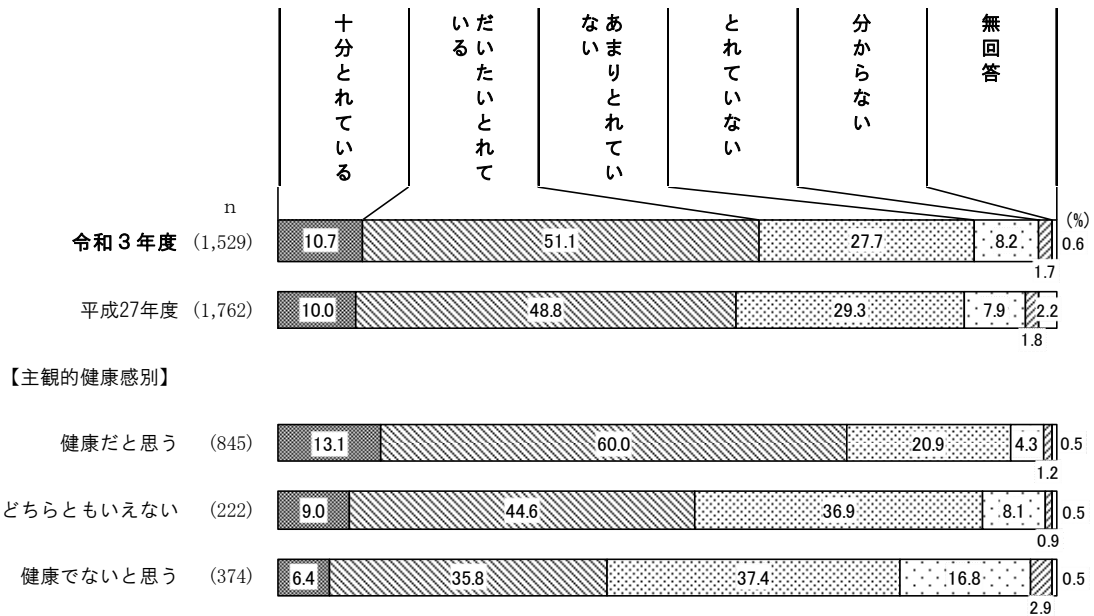


■ (4) 休養・こころの健康づくりについて

① 睡眠の状況

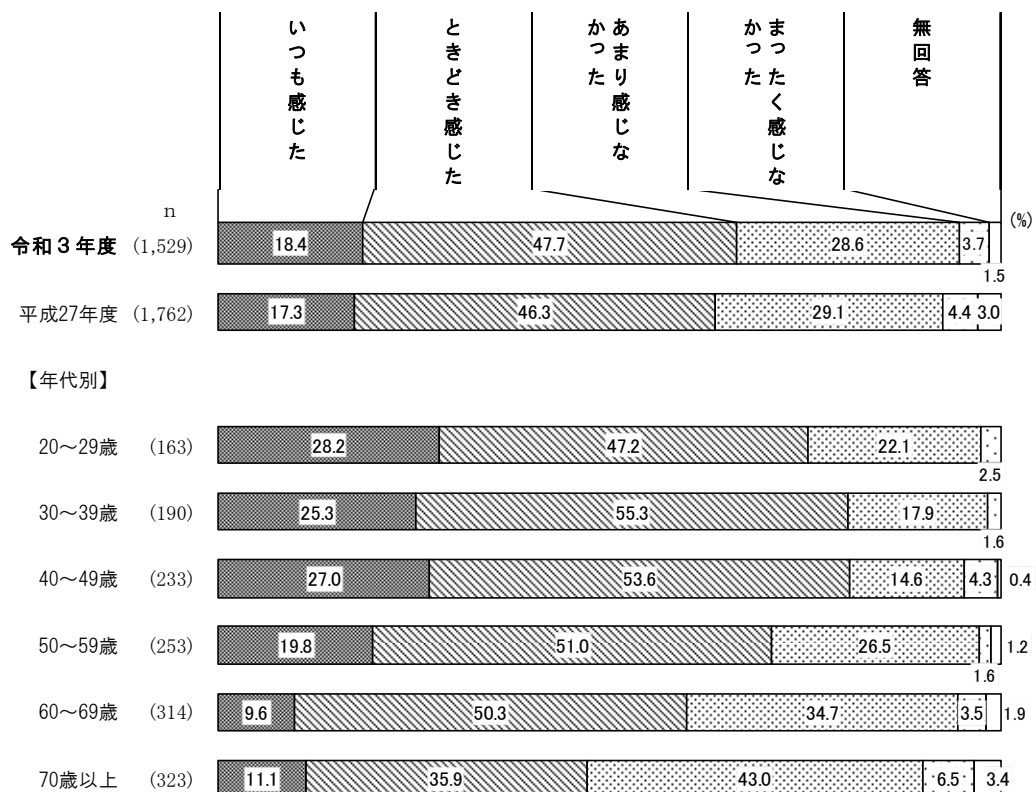
「十分とれている」と「だいたいとれている」を合わせた《とれている》は61.8%となっています。

主観的健康感別にみると、健康感が強いほど《とれている》が高く、“健康だと思う”層では73.1%を占めています。



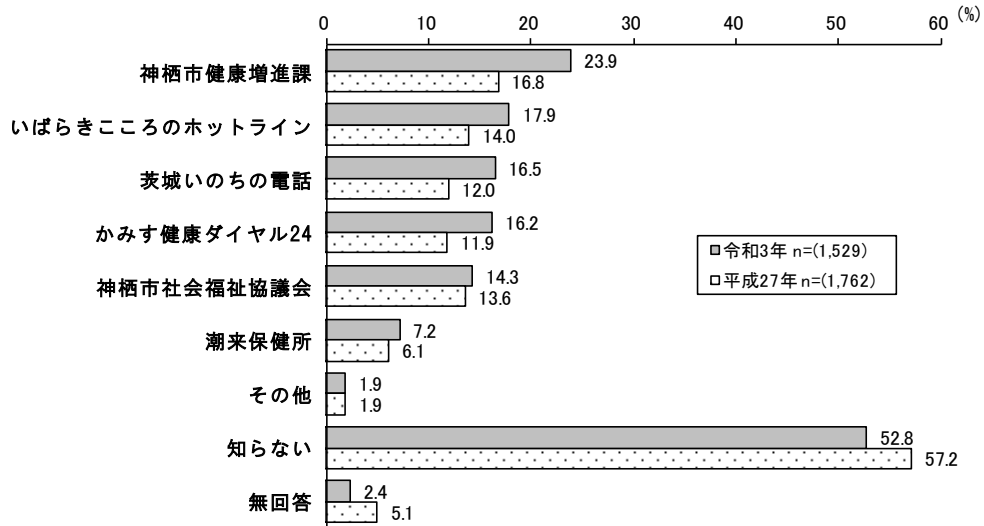
② ストレスや悩みの有無

「いつも感じた」と「ときどき感じた」を合わせた《感じた》が66.1%となっています。年代別にみると、“20～49歳”で《感じた》が高く、なかでも“30～49歳”では8割に達しています。



③ こころの悩みに関する相談機関の認知度

こころの悩みに関する相談機関を知っているかきいたところ、平成27年度と比べると、すべての項目で認知度は増加しており、特に「神栖市健康増進課」(23.9%)は7.1ポイント増加しているものの、「知らない」が52.8%と半数を占めています。

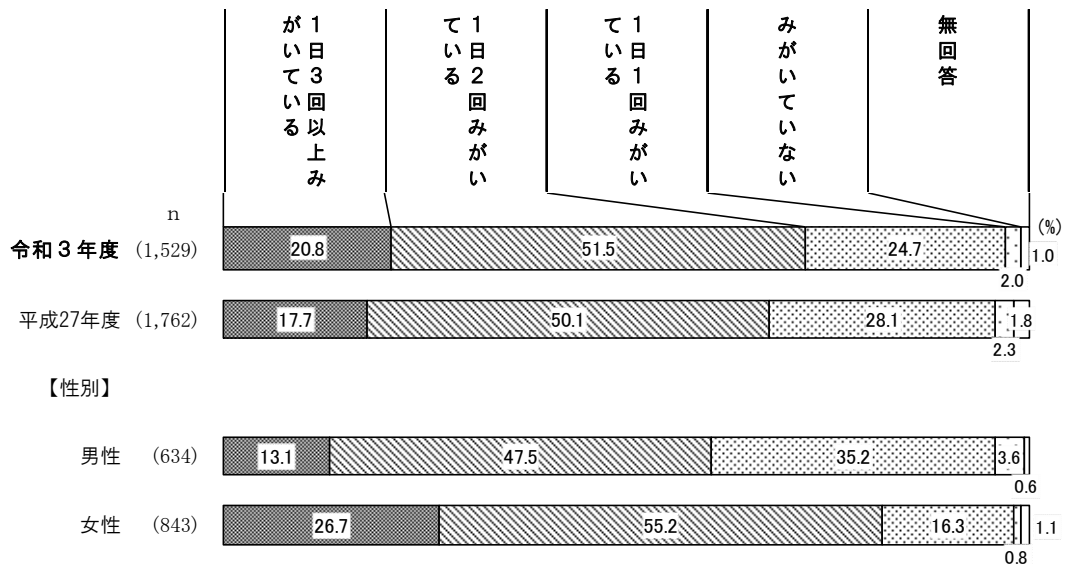


■ (5) 歯の健康について

① 歯みがきの習慣

歯みがきの習慣をきいたところ、「1日2回みがいている」が51.5%、「1日1回みがいている」が24.7%、「1日3回以上みがいている」が20.8%となっています。

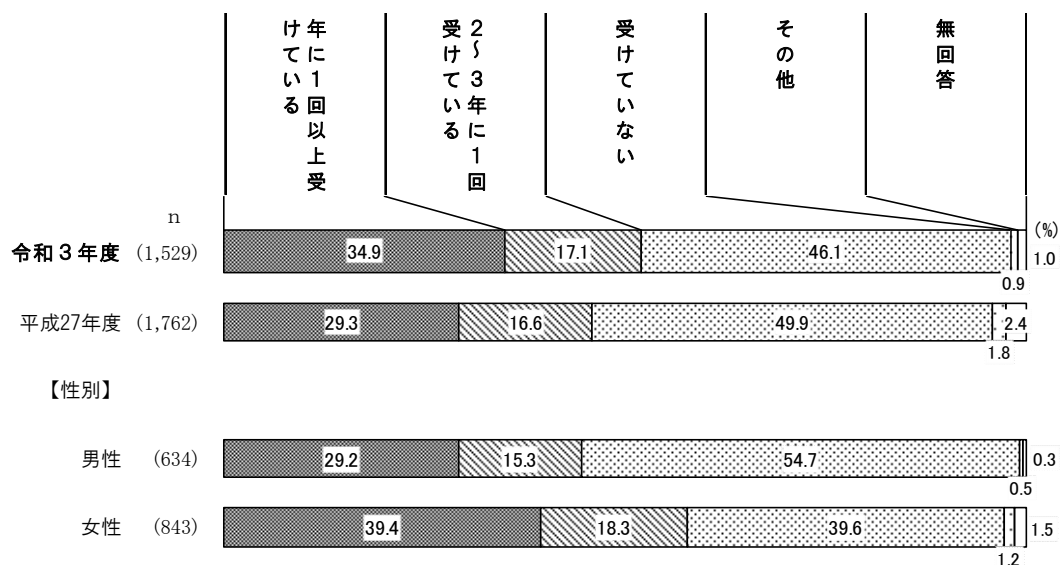
性別で見ると、「1日3回以上みがいている」と「1日2回みがいている」を合わせた《1日2回以上みがいている》割合は、女性の方が男性より20ポイント以上高くなっています。



② 定期的な歯の健診

「受けていない」が46.1%で最も高くなっています。平成27年度と比べると、「年に1回以上受けている」が5.6ポイント増加、「受けていない」が3.8ポイント減少となっています。

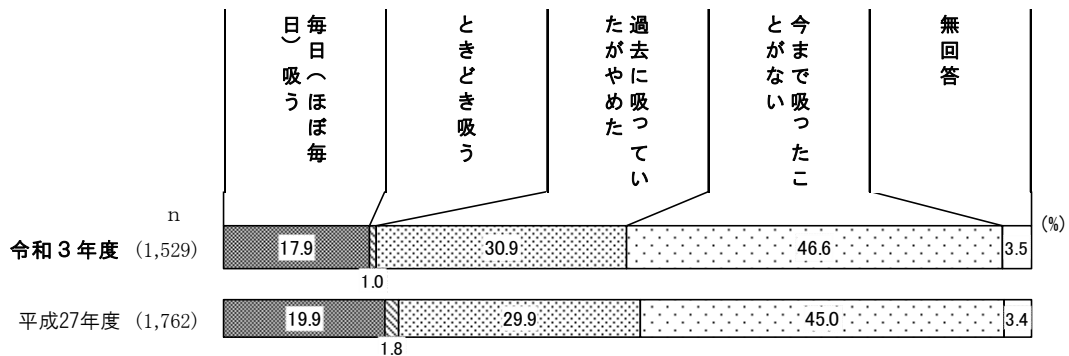
性別で見ると、「年に1回以上受けている」は女性の方が男性より10ポイント以上高くなっています。



■ (6) たばこについて

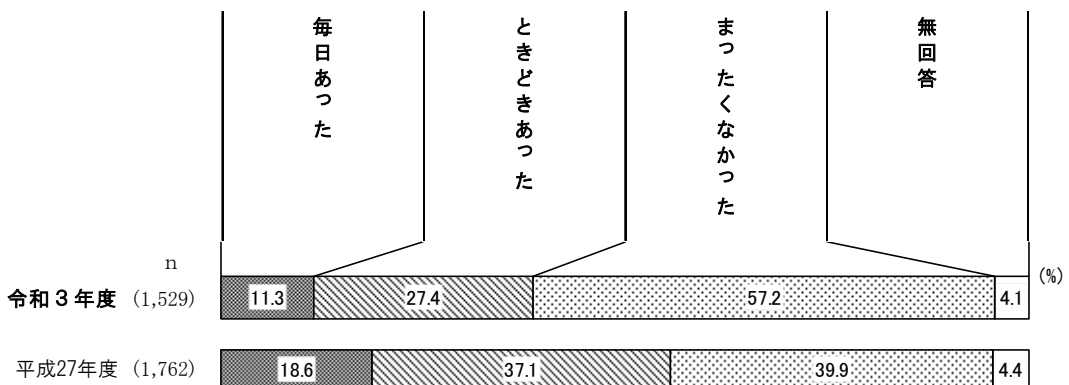
① 喫煙の有無

「今まで吸ったことがない」が46.6%で最も高く、「毎日（ほぼ毎日）吸う」と「ときどき吸う」の合計は18.9%です。平成27年度と比べると、「毎日（ほぼ毎日）吸う」と「ときどき吸う」の合計が2.8ポイント減少しています。



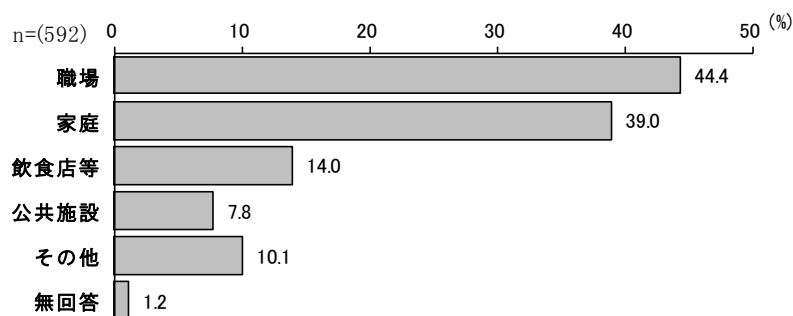
② 受動喫煙の有無

「まったくなかった」が57.2%を占めています。平成27年度と比べると、「まったくなかった」が17.3ポイント増加しています。



③ 受動喫煙の場所

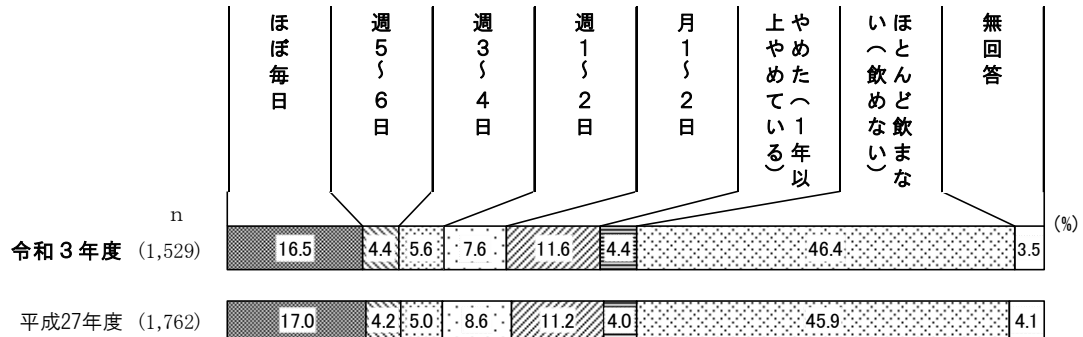
「職場」が44.4%と最も高く、「家庭」が39.0%で続きます。



■ (7) アルコールについて

① 飲酒頻度

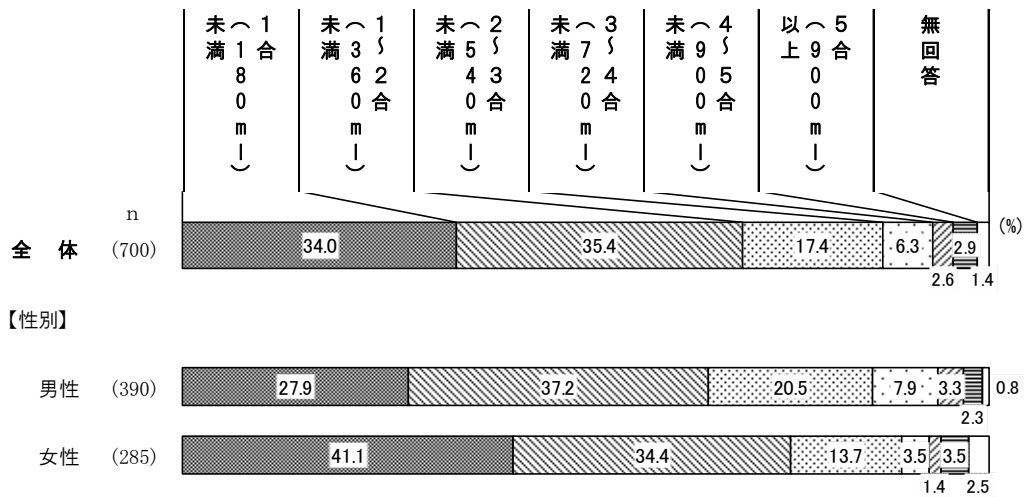
「ほとんど飲まない（飲めない）」が46.4%で最も高く、「ほぼ毎日」は16.5%となっています。平成27年度と比べても、大きく変化はありません。



② 1回の飲酒量

「1〜2合（360ml）未満」が35.4%、「1合（180ml）未満」が34.0%と高く、「2〜3合（540ml）未満」も17.4%となっています。

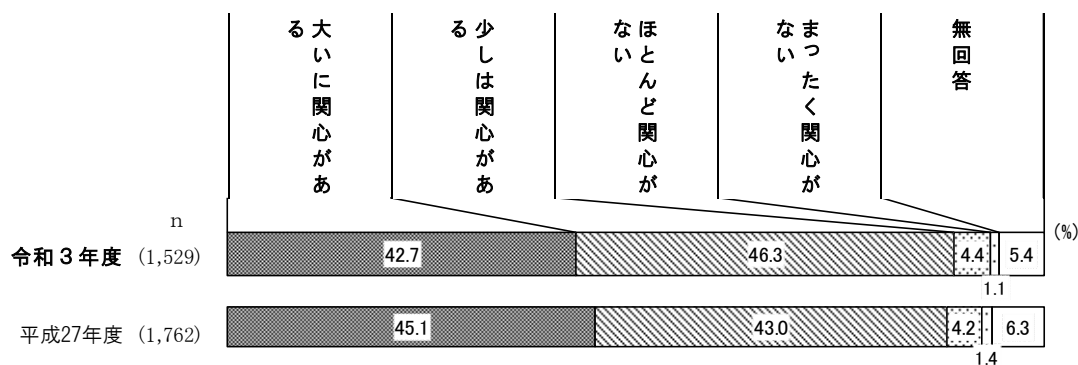
性別で見ると、“女性”で「1合（180ml）未満」が41.1%、男性で“2合未満”は65.1%となっています。



■ (8) 自身の健康について

① 健康への関心

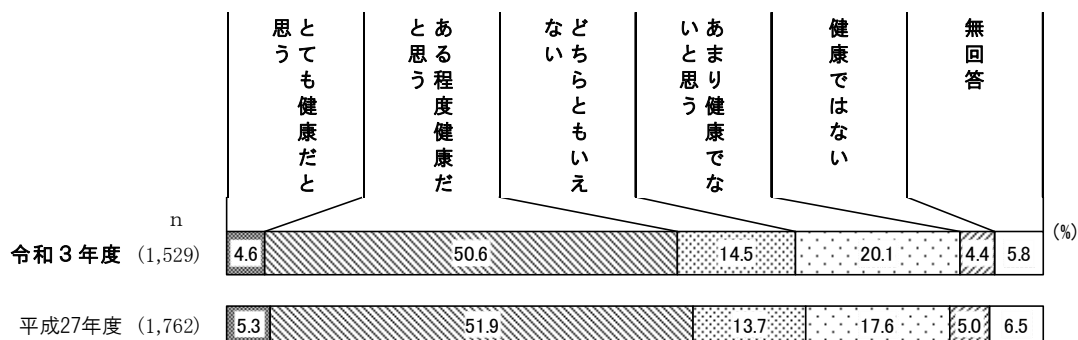
「大いに関心がある」と「少しは関心がある」を合わせた《関心がある》は89.0%を占めています。平成27年度と比べると、0.9%微増しております。



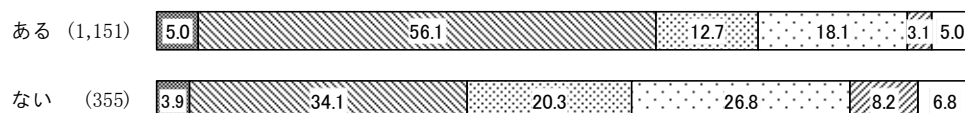
② 主観的な健康状態

「とても健康だと思う」と「ある程度健康だと思う」を合わせた《健康だと思う》は55.2%となっています。

生きがいの有無別でみると、生きがいが“ある”層の《健康だと思う》が61.1%に対し、“ない”層では38.0%となっています。

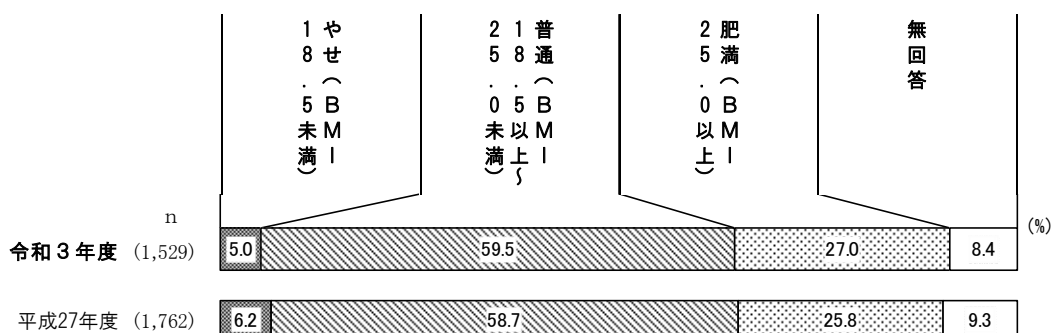


【生きがいの有無別】

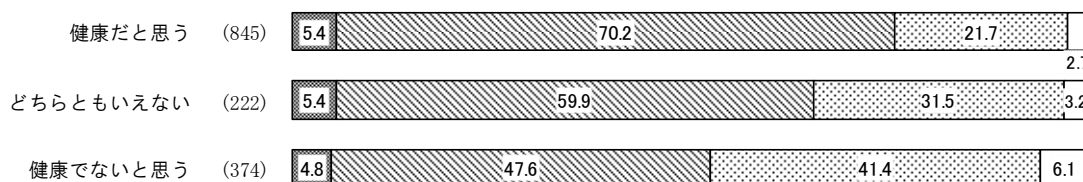


③ BMI

BMIと主観的健康感の関係をみると、主観的健康感が強いほど「普通（BMI 18.5以上25.0未満）」が高くなるのと同時に「肥満（BMI 25.0以上）」が低くなっています。



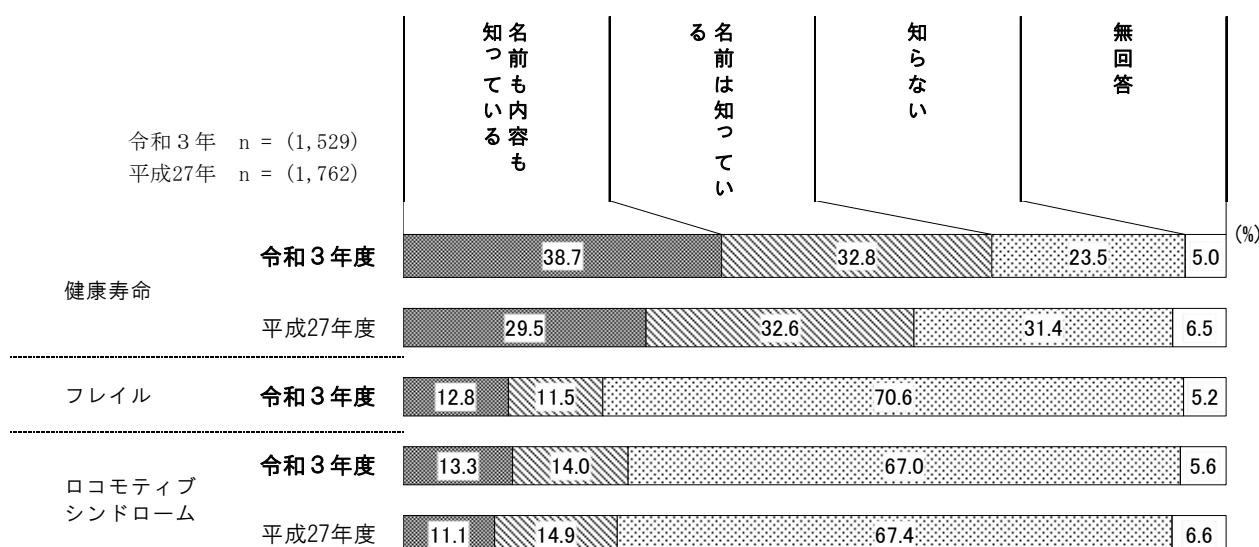
【主観的健康感別】



④ 健康に関する言葉の認知度

健康に関する言葉の認知について、“健康寿命”は「名前も内容も知っている」が38.7%となっており、平成27年度と比較すると9.2ポイント増加しています。

一方、“フレイル”や“ロコモティブシンドローム”で「名前も内容も知っている」は1割超えにとどまります。



※フレイルは、令和3年度のみ設問となっています。

※フレイルとは：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、生活機能が障害され、心身の脆弱性が出現した状態をいいますが、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です。

※ロコモティブシンドロームとは：年齢を重ねることによって筋力が低下したり、関節や脊椎などの病気を発症したりすることで運動器の機能が低下し、立ったり、歩いたりといった移動機能が低下した状態をいいます。

第3節 今後の取組課題

健康寿命延伸に向けた早期からの介入

神栖市は県内他市町村と比較して、男女とも健康寿命が短い傾向にあり、また、3大疾患の一つである脳血管疾患による死亡率は、県や全国よりも高い水準で推移しています。

健康寿命を延伸するには、若いうちから規則正しい生活習慣を身に付けていく必要があるため、アンケートでも明らかになった、若年層の食意識の改善や、子育て世代の運動不足の解消など、対象者ごとに事業を推進していく必要があります。

また、特定保健指導の該当者など生活改善効果が高い人に対しては、引き続き特定保健指導を行い、早期から継続した疾病予防対策を推進していくことが必要です。

市民の状況に応じた健康課題解決の取組

アンケート結果によれば、若年層の食意識や、子育て世代の運動不足、働き世代のこころの健康など、市民の属性によって課題が残る分野があります。

また、昨今のコロナ禍による影響など、市民の生活習慣も多様化していることもあり、属性により健康課題が多種多様になってきております。

そのため、様々な健康課題に対して、自分の状態にあった健康づくりを実践できるよう、引き続き、健康に関する取組を総合的に推進していく必要があります。

関係機関や地域との更なる協働・連携強化

勤め人の喫煙状況が高いことや、こころの健康の問題など、市単独で解決できないことも増えてきています。また、アンケート結果によれば、生きがいや、他者とのつながりが多い方ほど、主観的健康感が高い傾向にあることがわかりました。

そのため、本市の健康づくり施策を推進するためには、市単独ではなく、企業などの関係機関や地域と協働して“ソーシャル・キャピタル”の醸成を高めていき、オール神栖で市民の健康課題に対応していく必要があります。

※ソーシャル・キャピタル：社会・地域における人々の信頼関係や結びつきを表す概念

第3章

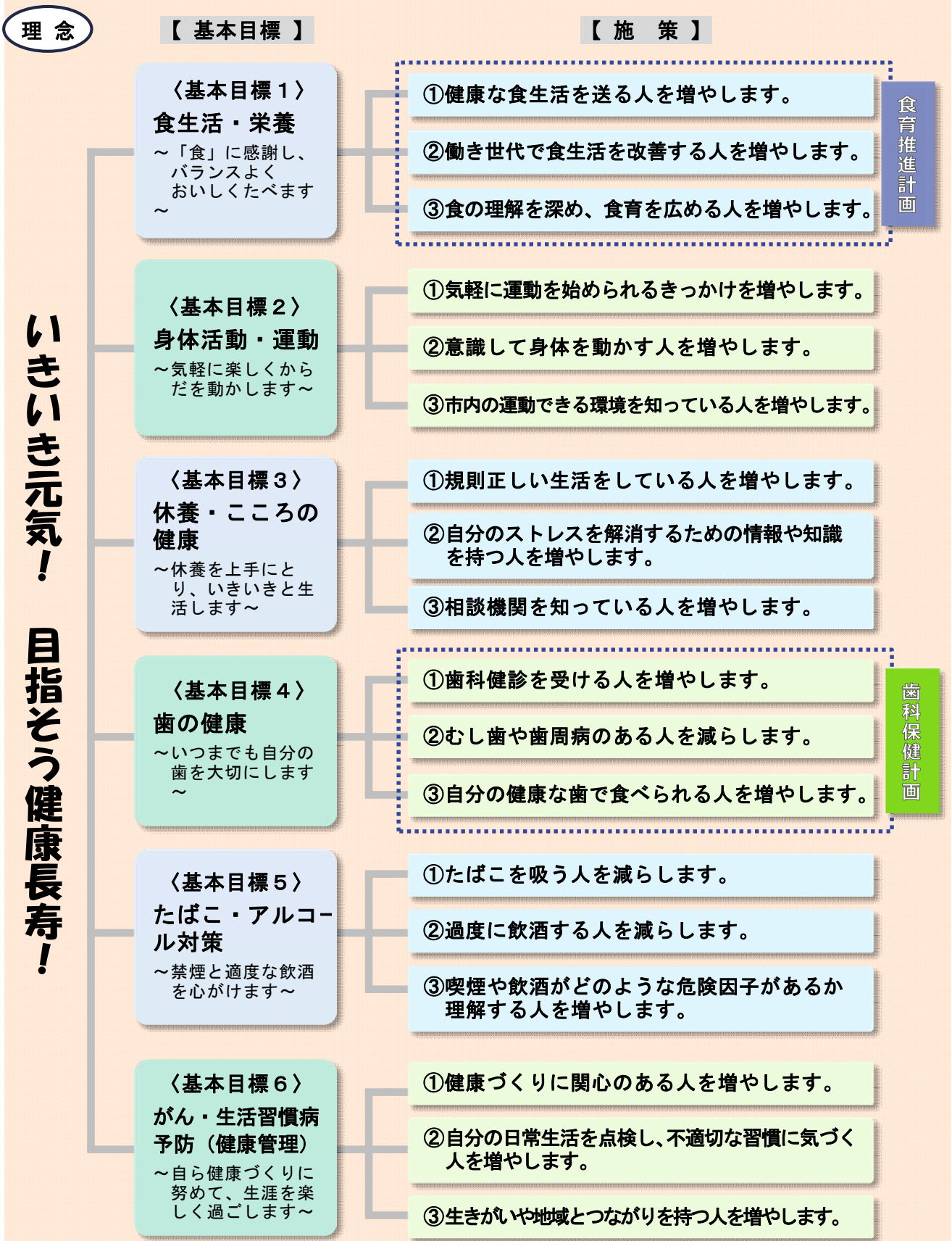
基本目標

第1節 基本目標と行動目標（体系図）

第2節 重点的な取組

第1節 基本目標と行動目標（体系図）

前述した市の課題に対応し、基本理念を達成するため、以下のような基本目標と施策を展開していきます。



第2節 重点的な取組

健康寿命延伸に向けた早期からの介入

本市の一つ目の課題は健康寿命の延伸であり、そのためには若い年齢のうちから規則正しい生活習慣を身につけ、自立して生活できる期間を延ばしていくことが重要です。今回、壮年期男性の肥満や食生活の乱れ、子育て世代の女性の運動不足、健診の未受診などが目立っているため、将来の健康を見据えて、仕事や育児等で忙しい世代へのアプローチを進めていきます。

【重点的な取組】

- ◎「食」の栄養指導の充実【食生活・栄養】
- ◎健診等に合わせた運動プログラムの推進【身体活動・運動】
- ◎メンタルヘルス対策の推進【休養・こころの健康】
- ◎適切な歯科受診の勧奨【歯の健康】
- ◎喫煙が原因となる疾病の知識の普及【たばこ・アルコール対策】
- ◎健康増進事業の強化（生活習慣病予防対策）【がん・生活習慣病予防（健康管理）】

対象者に応じた健康課題に対する取組

本市の二つ目の課題は生活の質の向上であり、そのためには対象者ごとの健康課題を解決する方法に取り組み、健やかで心豊かな生活を送り、生きがいや幸せを実感することが重要です。

アンケート結果によれば、若年層の食意識や、子育て世代の運動不足、働き世代のこころの健康など、市民の属性によって課題が異なります。

対象者によって健康課題に違いがあるなかで、特に“働き盛り世代”は、仕事や子育て介護など社会・家庭で担う役割が大きく、日常生活の中で健康づくりに関する取組の優先度が低くなりがちです。

そのため、忙しい中でも日常的に取り組める運動や、多様な媒体による食生活の重要性の啓発など、市民が自然と健康づくりを意識できるような取組を進めていきます。

【重点的な取組】

- ◎食生活改善の推進（減塩・適塩の促進）【食生活・栄養】
- ◎ライフステージに応じた運動の支援【身体活動・運動】
- ◎企業等と連携した取組の検討【休養・こころの健康】
- ◎歯科保健の意識向上【歯の健康】
- ◎受動喫煙の防止対策【たばこ・アルコール対策】
- ◎健康意識向上に向けたきっかけづくり【がん・生活習慣病予防（健康管理）】

本市の三つ目の課題は社会環境の質の向上であり、家族や地域・職場など、個人を取り巻く様々な面から健康を支える社会を構築する必要があります。

アンケート結果によれば、生きがいや、他者とのつながりが多い方ほど、主観的健康感が高い傾向にあることがわかりました。また、働き世代や子育て世代など、社会・家庭で担う役割が大きい場合には、健康づくりに関する取組の優先度が低くなることから、健康意識を向上できるよう、地域や企業などの多様な機関との連携を強化してオール神栖で市民の健康課題を解決していきます。

【重点的な取組】

- ◎地域ぐるみの食育の啓発活動【食生活・栄養】
- ◎健康づくりに生かせる地域資源の活用【身体活動・運動】
- ◎交流機会の拡大【休養・こころの健康】
- ◎歯と口腔の健康づくり8020・6424運動の推進【歯の健康】
- ◎禁煙支援の推進【たばこ・アルコール対策】
- ◎健康に関する情報、知識の普及・啓発【がん・生活習慣病予防（健康管理）】

第4章

施策の展開

- 第1節 食生活・栄養
- 第2節 身体活動・運動
- 第3節 休養・こころの健康
- 第4節 歯の健康
- 第5節 たばこ・アルコール対策
- 第6節 がん・生活習慣病予防（健康管理）

第1節 食生活・栄養

■ 基本目標 ■

～ 「食」に感謝し、バランスよくおいしくたべます ～

■ (1) 現状と取組の方向性

【現状】

- ・指標の、「朝食摂取状況」や「規則正しい食事をとっている人の割合」が悪化しています。
- ・どの年代でも、朝食欠食やバランスよい食事ができていない方が一定数います。特に、“若年層”や“ひとり暮らし”、“勤め人”で欠食の割合が高い傾向にあります。
- ・男性より女性の方が、“食”に関する意識が高い傾向にあります。

【取組の方向性】

- ・引き続き“食”の重要性を啓発していく必要があります。
- ・企業・事業所と連携して、従業員の食育意識向上に努める必要があります。

■ (2) 取組内容

① 健康な食生活を送る人を増やします。

【重点取組】

◎食生活改善の推進（減塩・適塩の促進）（健康増進課）

- ・食生活改善推進員や食育サポーターと連携して、減塩・適塩といった食生活改善に取り組みます。
- ・乳幼児健診や離乳食教室などで、食生活の改善につなげる支援や調理実習、食育指導に努めます。

◎「食」の栄養指導の充実（健康増進課）

- ・栄養に関する相談を定期的実施するとともに、特定保健指導の対象者に対しては管理栄養士や保健師による栄養・健康相談を実施します。また、実践的な学習の機会として栄養教室等を実施します。

【その他の取組】

取組	主な内容	推進の主体
高齢者に対する食生活の支援	<ul style="list-style-type: none"> ○介護予防教室やシニアクラブへの出前講座等において、食生活や健康に関する情報を周知します。 ○ひとり暮らしの方の食生活・栄養指導に取り組みます。特に見守りが必要な方で買い物や調理が困難な高齢者に配食サービスを実施します。 ○フレイル予防として、高齢者の低栄養を防ぐため、家庭訪問による栄養指導や栄養教室を実施します。 	長寿介護課 健康増進課
学校等における食育の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○家庭教育学級などで保護者等に対して規則正しい食生活の理解が深まるよう周知します。 ○野菜栽培や調理実習などの体験学習を通して、食への関心を高め自分自身の健康と栄養についての考える機会を提供します。 	学務課 (小中学校) 文化スポーツ課 健康増進課
食生活・栄養に関する情報提供	<ul style="list-style-type: none"> ○朝食やバランスのとれた食事の大切さを健診時の栄養相談や広報紙・ホームページ、食育だより等を通じて啓発します。 ○給食だより等を活用して、生活の基本となる食育の重要性を伝え、季節の食に関することや栄養に関することや規則正しい生活習慣の情報提供を実施します。 	健康増進課 学務課 (小中学校) 第1学校給食共同調理場 子育て支援課

② 働き世代で食生活を改善する人を増やします。

【重点取組】

◎働き盛り世代への食育の推進（健康増進課）

- ・食に関心を持ち、バランスのとれた食事を摂るために、中小企業への出前講座や健康講話、情報提供を行い、中小企業との連携を推進します。

【その他の取組】

取組	主な内容	推進の主体
家族単位での食生活の改善の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○働き世代への働きかけの一つとして、地域活動での関わりのある児童に対して規則正しい食生活と健康についての情報提供をし、家族全体の生活習慣を見直すことができるように働きかけます。 	健康増進課 学務課 (小中学校)

③ 食の理解を深め、食育を広める人を増やします。

【重点取組】

◎地域全体での食育の推進（健康増進課）【食生活改善推進員・食育サポーター】

- ・食生活改善推進員や食育サポーターを中心に、「食」に関する知識と、バランスのよい「食」を選択できる力を身につけ、健全な食生活を実践できる力を育てます。

◎地域ぐるみの食育の啓発活動（健康増進課）【食生活改善推進員・食育サポーター】

- ・減塩・適塩といった食生活改善に地域ぐるみで取り組み、食育の啓発活動を推進します。
- ・食生活改善推進員や食育サポーターの養成・確保に努めます。

【その他の取組】

取組	主な内容	推進の主体
地産地消の促進	<ul style="list-style-type: none"> ○安心安全な農水産物の提供や生産技術の向上のために生産者の理解や協力を得ながら、農水産物の消費拡大に努め、地産地消の推進に取り組みます。 ○「まるごとかみずの日」など設定し、学校給食を通じて、地元の新鮮で安全な農水産物を児童生徒に提供します。 ○観光イベントなどを活用して、地域の内外に神栖産の「食」をPRしていきます。 	農林課 【農協JA】 水産・地域整備課 【漁協JF】 【水産加工業協同組合】 学務課 第1学校給食共同調理場
食の理解・文化づくりの推進	<ul style="list-style-type: none"> ○「食」に関する正しい情報を幅広く得られるよう、伝承料理教室などを通して、食の理解・文化づくりの普及啓発に努めます。 ○食育や栄養に関して、公共施設の掲示や食育だより等を活用して情報提供を行います。 ○「食」の安全などをテーマとした講演会や講座を関係機関と連携して開催します。 	健康増進課 企業港湾商工課 （消費生活センター）

■ (3) 成果指標

指 標	対 象	R3年度 (現状値)	R7年度 (目標値)
① 健康な食生活を送る人を増やします。			
「朝食を毎日食べる人の割合」の増加	全体	75.6%	⇒ 80.0%
「規則正しい食事をとっている人の割合」の増加	男性 女性	64.4% 69.6%	⇒ 70.0% 75.0%
「主食・主菜・副菜のそろった食事を日に2回以上とっている人の割合」の増加	全体	41.2%	⇒ 50.0%
② 働き世代で食生活を改善する人を増やします。			
「朝食を毎日食べる人の割合」の増加	20歳代 30歳代 40歳代	63.2% 72.6% 69.5%	⇒ 70.0% 75.0% 75.0%
③ 食の理解を深め、食育を広める人を増やします。			
「地元産の食材を取り入れている人の割合」の増加 (取り組みたい食育活動について)	全体	22.0%	⇒ 30.0%
「地産地消の言葉を知っている人の割合」の増加	全体	61.1%	⇒ 70.0%
「食品選択の知識がある人の割合」の増加 (「十分にある」+「ある程度ある」)	全体	60.8%	⇒ 70.0%

○●○ 市民や企業・団体の取組例 ○●○

■市民の取組例

対 象	取組内容
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 規則正しい食習慣を身につけましょう。 ✓ 家族や仲間と一緒に料理や食事を楽しみましょう。
学齢期（高校生含む）	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 朝食は必ず食べましょう。 ✓ 甘い食べ物や飲み物の摂りすぎに注意しましょう。
成人期	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 朝食は必ず食べましょう。 ✓ バランスのとれた食事と、減塩・適塩を心がけましょう。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ✓ バランスのとれた食事と、減塩・適塩を心がけましょう。 ✓ 「食」の安全など、正しい知識を身につけましょう。 ✓ 地域の食文化を後世に伝承しましょう。

■企業・団体の取組例

—	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 従業員に健康的なメニュー選びの情報提供を行いましょう。 ✓ 社員食堂があれば、栄養バランスのとれた食事を提供しましょう。
---	---

第2節 身体活動・運動

■ 基本目標 ■

～ 気軽に楽しくからだを動かします ～

■ (1) 現状と取組の方向性

【現状】

- ・歩くことの実践は増加傾向ですが、性別や年齢によって実践状況が異なります。
- ・定期的な運動の実践状況は、子育て世代の運動不足が目立ちます。
- ・ヘルスロードの活用状況は、地区別で活用している割合に差があります。

【取組の方向性】

- ・子育てや仕事など、忙しくて運動できないことが想定されることから、誰もが気軽に運動できるように、日常生活で何気ない運動を心がける仕掛けづくりが必要です。
- ・地区別で運動環境の利用の差があることから、関係機関と連携して、気軽に運動しやすい環境整備や周知を徹底する必要があります。

■ (2) 取組内容

① 気軽に運動を始められるきっかけを増やします。

【重点取組】

◎健康づくりとしての運動の推進（健康増進課）

- ・健康づくりの一環として運動することの必要性を周知し、生活習慣病の改善を推進します。

◎健診等に合わせた運動教室開催の推進（健康増進課）

- ・健診等に合わせ、生活習慣病予防につながる健康教室を開催し、運動するきっかけづくりを推進します。

◎ライフステージに応じた運動の支援

（健康増進課、文化スポーツ課【運動施設指定管理者】）

- ・忙しい世代も参加できるように開催時間や託児をするなどの工夫をしたうえで、運動教室などの事業を推進します。
- ・美容やヨガ、一人でもできる体幹トレーニング方法など、市民が興味を持ち行動変容に結びつく事業展開を検討していきます。
- ・市内運動施設等で実施している運動教室の情報提供に努め、市民のニーズにあった運動の支援ができるように努めます。

【その他の取組】

取組	主な内容	推進の主体
健康づくりやスポーツに関する情報提供	<ul style="list-style-type: none"> ○広報紙やホームページにて運動の大切さを周知します。 ○広報紙やホームページ・地域タウン誌・SNSなどや地域活動団体に情報提供し、健康づくりの教室やスポーツに関する情報提供を積極的に行っていきます。 	健康増進課 文化スポーツ課 【運動施設管理者】

② 意識して身体を動かす人を増やします。

【重点取組】

◎健康づくりに生かせる地域資源の活用

(健康増進課、文化スポーツ課【運動施設指定管理者】)

- ・広報紙やチラシなどでラジオ体操やストレッチ体操など、健康づくりに生かせる公園や広場、活動等を紹介し、市民が気軽に取り組める機会を推進します。
- ・かみすウォーキングマップ等で、「いばらきヘルスロード」の周知と活用を図ります。
- ・市内スポーツ施設等を有効活用して身体を動かせる環境づくりを推進します。

【その他の取組】

取組	主な内容	推進の主体
健康教室の開催及び情報提供	<ul style="list-style-type: none"> ○運動が苦手な方でも、楽しみながら身体を動かし、安心して参加できる運動教室を開催します。 ○市内運動施設で開催している運動教室について健康診断時等で情報提供に努めます。 ○情報提供の方法を、対象者ごとに効果的な周知方法を変えるために、各関係機関や関係団体と協力していきます。 	健康増進課
親子で楽しむ運動の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○市内児童館や保育園等でベビービクスや親子リズム遊びなど乳幼児や児童と保護者が楽しめるイベントを開催し、楽しみながら身体を動かせる機会の提供をします。 	子育て支援課 こども福祉課
介護予防の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○シルバーリハビリ体操教室を始め、シニアクラブ出前講座や各種体操教室を開催し、高齢者の運動機能の維持向上を図ります。 ○シルバーリハビリ体操指導士や介護予防ボランティア（えがおあっぷサポーター）を養成し、介護予防の普及と実践に取り組めます。 ○介護予防事業等を通じて、フレイルやロコモティブシンドローム（運動器症候群）の知識の普及と取組を推進します。 	長寿介護課

③ 市内の運動できる環境を知っている人を増やします。

【主な取組】

取組	主な内容	推進の主体
総合型地域スポーツクラブの推進	○運動レベルに関わらず、市民が気軽に様々な運動に取り組める地域に根ざした「総合型地域スポーツクラブ」をホームページ等とおして周知し、活発な事業展開を推進します。	文化スポーツ課
各種スポーツ教室・スポーツ大会の開催	○軽スポーツを体験できる機会の提供など体力や年齢、身体目的に応じてスポーツを楽しむことができるように、気軽に参加できるスポーツ教室やスポーツ大会を開催します。	文化スポーツ課 【運動施設指定管理者】
スポーツレクリエーション祭の開催	○子どもから高齢者まで、多くの市民が参加できるさまざまなスポーツイベントを「スポーツレクリエーション祭」として開催します。	文化スポーツ課 長寿介護課
障がい者スポーツの推進	○障がいのある人がスポーツに親しめる機会として、県や各関係機関と連携しながらスポーツ大会やレクリエーションに参加できる機会を提供していきます。	障がい福祉課 文化スポーツ課
スポーツ指導者の確保・育成	○市民のスポーツ活動を推進するため、スポーツ関係団体の育成に努めるとともに、スポーツ指導者やスポーツを推進するボランティアの養成・確保を図ります。	文化スポーツ課 【運動施設指定管理者】

■ (3) 成果指標

指標	対象	R3年度 (現状値)	R7年度 (目標値)
① 気軽に運動を始められるきっかけを増やします。			
「非常に運動不足と感じている人の割合」の減少	全体	38.8%	⇒ 35.0%
運動をしない理由で、「関心がない人の割合」の減少	全体	13.8%	⇒ 10.0%
② 意識して身体を動かす人を増やします。			
「歩くことを実践している人の割合」の増加 (「実践している」+「少しは実践している」)	全体	64.3%	⇒ 70.0%
「1日30分以上歩行する人の割合」の増加	全体	60.9%	⇒ 70.0%
③ 市内の運動できる環境を知っている人を増やします。			
「総合型地域スポーツクラブ」の認知度	全体	—	⇒ 30.0%
「総合型地域スポーツクラブの会員数」の増加	会員数	214人 (R元)	⇒ 250人

○●○ 市民や企業・団体の取組例 ○●○

■市民の取組例

対 象	取組内容
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 家族と一緒に身体を動かす遊びをしましょう。 ✓ 児童館等で、リズム体操や運動を楽しみましょう。
学齢期（高校生含む）	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 身近な公園や広場などで、積極的に外遊びをしましょう。 ✓ スポーツイベントや総合型地域スポーツクラブに、積極的に参加しましょう。
成人期	<ul style="list-style-type: none"> ✓ ラジオ体操やウォーキングなど、毎日、身体を動かす習慣を身につけましょう。 ✓ 生涯できる運動やスポーツを見つけて、楽しみましょう。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 日々の体調に合わせて、無理せず身体を動かしましょう。 ✓ 旅行や買い物など、外出する機会を増やしましょう。

■企業・団体の取組例

—	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 立ったまま仕事をする（スタンディングワーク）を実践してみましょう。 ✓ 運動サークルなどの自主グループに場所を提供しましょう。
---	--

第3節 休養・こころの健康

■ 基本目標 ■

～ 休養を上手にとり、いきいきと生活します ～

■ (1) 現状と取組の方向性

【現状】

- ・指標の、「ストレスを感じている人の割合」が悪化しています。
- ・ストレスや悩みは、“30歳代”と“40歳代”で割合が高い傾向にあります。
- ・しっかりと睡眠をとっている人ほど、ストレスが少なく、主観的健康感が高い傾向があります。
- ・こころの悩みに関する相談機関の認知度は増加傾向ですが、「知らない」と答える方も半数以上います。

【取組の方向性】

- ・働き世代のストレス解消に向けて、企業・事業所との連携が必要です。
- ・主観的健康感を上げるために、基本的な食・運動だけでなく、睡眠の大切さも啓発していく必要があります。
- ・引き続き、相談機関の認知度向上に努める必要があります。

■ (2) 取組内容

① 規則正しい生活をしている人を増やします。

【重点取組】

◎メンタルヘルス対策の推進（健康増進課）

- ・自分に合ったストレス解消方法を見つけられるよう、情報提供やメンタルヘルス対策に取り組みます。
- ・規則正しい生活リズムや良質な睡眠・適度な運動の大切さなどを周知していきます。
- ・仕事と生活の調和（ワークライフバランス）の実現に向けて周知していきます。

◎企業等と連携した取組の検討（健康増進課）

- ・中小企業への出前講座や健康講話、情報提供などを行い、企業等と連携したメンタルヘルス対策の検討を進めます。

【その他の取組】

取組	主な内容	推進の主体
児童生徒の生活リズムの向上	<p>○学校保健委員会や家庭教育学級などの場を通して、保護者に対して規則正しい生活習慣や睡眠について意識を持つことの大切さを情報提供していきます。</p> <p>○スマートフォンやパソコンの多用により、生活習慣の乱れ、良質な睡眠がとれていない児童生徒の生活リズムの向上に努めます。</p>	健康増進課 学務課 (小中学校) 文化スポーツ課

② 自分のストレスを解消するための情報や知識を持つ人を増やします。

【重点取組】

◎交流機会の拡大（長寿介護課）

- ・高齢者の交流の場として、高齢者居場所づくり事業を実施します。
- ・グラウンドゴルフなど、シニアクラブの活動を支援し、高齢者の交流機会の確保を図ります。
- ・さわやか会食会、わくわくサロンなど、高齢者の交流や仲間づくりの場を提供します。

【その他の取組】

取組	主な内容	推進の主体
高齢者のいきがいづくりの支援	<p>○高齢者が充実した生活を送れるよう、生きがい講座や生涯大学を推進します。</p> <p>○高齢者が自主的に生きがいを見つけ、活動できるような支援に努めます。</p>	長寿介護課
仲間づくりの機会の提供	<p>○子育て世代包括支援センターにおいて、子育て親子の交流や各種イベント、行事等を開催し、相談場所や幼児から大人までが交流できる機会を提供します。</p> <p>○保健師による家庭訪問や乳用児健診等において情報提供に努めます。</p>	子育て支援課 こども福祉課 健康増進課

③ 相談機関を知っている人を増やします。

【主な取組】

取組	主な内容	推進の主体
こころの悩みに関する相談対応の充実	<ul style="list-style-type: none"> ○こころの不安や悩みを早期に対応し、必要に応じて病院等で適切な治療につなげられるよう、関係機関と連携し支援に努めます。 ○高齢者やその家族の相談に、より身近な場所で高齢者の相談対応ができるように地域包括支援センターを市内に3箇所配置し、高齢者の相談に対応します。 ○「こころの不安サポート事業」を実施し、精神科医師が専門医院の受診や対応方法について専門的な相談に対応します。 ○高齢者便利帳を作成し、福祉サービス利用時や窓口で周知のほか、地域包括支援センターを高齢者の身近な相談窓口として周知してまいります。 	健康増進課 長寿介護課 障がい福祉課
自殺防止対策の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○県の動向等を踏まえて、自殺対策計画を策定し、自殺の未然防止に努めます。 ○精神的な障がいのある人は、自ら相談することが難しいため、民生委員等に相談体制の周知を図り、周囲の理解促進と相談対応の充実に努めます。 	障がい福祉課 健康増進課
多様な情報媒体の活用	<ul style="list-style-type: none"> ○広報紙等により、医師や看護師の専門スタッフが24時間対応する「かみす健康ダイヤル24」の周知を図ります。 ○母子手帳交付時に子育て応援サイト「神栖市ママフレWEB」「子育てタウン」アプリの周知を図ります。 ○インターネットを活用した「こころの体温計」の周知と、利用者に相談できる窓口を紹介します。 ○子育てガイドブックを作成し、子育て中に必要な情報や相談機関等の周知をします。 	健康増進課 子育て支援課 障がい福祉課
子育て相談の確保・充実	<ul style="list-style-type: none"> ○子育て広場の開催や子育てカウンセラーの相談等を実施し、出産後の母親のケアや、産後の心と体の不安や悩み解消に向けた適切な支援を図ります。 ○子育て世代包括支援センターにおいて、保健師、子育てコンシェルジュが妊娠期から子育て期までの相談や情報提供をします。 ○子育てコンシェルジュが図書館や地域子育て支援センターへ出向き子育て相談や子の預かり（保育園等）の相談を実施します。 ○保健師等が子育て家庭を訪問し、育児の不安や悩みの相談など育児不安の軽減を図ります。 	健康増進課 子育て支援課 こども福祉課

■ (3) 成果指標

指 標	対 象	R3年度 (現状値)	R7年度 (目標値)
① 規則正しい生活をしている人を増やします。			
「睡眠で日ごろの疲れがとれている人の割合」の増加 (「十分とれている」+「だいたいとれている」)	全体	61.8%	⇒ 70.0%
「ストレスをいつも感じている人の割合」の減少 (「いつも感じた」+「ときどき感じた」)	全体	18.4%	⇒ 15.0%
② 自分のストレスを解消するための情報や知識を持つ人を増やします。			
「趣味や生きがいがある人の割合」の増加	全体	75.3%	⇒ 80.0%
③ 相談機関を知っている人を増やします。			
「こころの悩みに関する相談機関を知らない人の割合」の減少	全体	52.8%	⇒ 50.0%

○●○ 市民や企業・団体の取組例 ○●○

■市民の取組例

対 象	取組内容
乳幼児期	✓ 親子のふれあいを大切にしましょう。
学齢期 (高校生含む)	✓ 夜ふかしは避けましょう。 ✓ 悩みや不安は、家族や先生、友人などに相談しましょう。
成人期	✓ 十分な睡眠、ストレス解消方法を実践しましょう。 ✓ 身近に相談できる人や場所を見つけておきましょう。 ✓ こころの悩みに関する相談機関を上手に活用しましょう。
高齢期	✓ 自分の楽しみや、生きがいを持ち続けましょう。 ✓ こころの悩みに関する相談機関を上手に活用しましょう。

■企業・団体の取組例

—	✓ 従業員にメンタルヘルスに関する啓発を行いましょう。 ✓ ゲートキーパー養成講座を受講しましょう。
---	---

第4節 歯の健康

■ 基本目標 ■

～ いつまでも自分の歯を大切にします ～

■ (1) 現状と取組の方向性

【現状】

- ・ 歯みがき習慣や定期的な歯の健診は、男性よりも女性の方が身に付いているなど、男性より女性の方が、“歯”の健康に関する意識が高い傾向にあります。
- ・ 歯の健康と病気との関連性の認知度は、前回調査より向上しましたが、全体的に低い傾向にあります。

【取組の方向性】

- ・ 男性の歯の健康に関する意識を醸成するために、市だけでなく、企業などあらゆる機関と連携していく必要があります。
- ・ 歯周病と健康への関係性を継続的に周知していく必要があります。

■ (2) 取組内容

① 歯科健診を受ける人を増やします。

【重点取組】

◎適切な歯科受診の勧奨（健康増進課【歯科医師会】）

- ・ 乳幼児健診、住民健診や広報紙等で歯科保健に関する情報を提供し、適切な歯科受診を勧奨します。
- ・ 母子手帳交付時やマタニティセミナー等でむし歯や歯周病にかかりやすくなる妊産婦等への歯科健診を勧奨します。
- ・ 歯・口腔衛生に関する男性の意識を高めていきます。

【その他の取組】

取組	主な内容	推進の主体
かかりつけ歯科医の推進	○むし歯予防を継続的に行う観点から、かかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯科健診の重要性を伝えます。	健康増進課 【歯科医師会】
歯周病検診の推進	○歯周病予防は、早期からの対策が重要であるため、健診対象者を20歳からとし、早期からの衛生教育を推進します。	健康増進課 【歯科医師会】

② むし歯や歯周病のある人を減らします。

【重点取組】

◎歯科保健の意識向上（健康増進課）

- ・歯と口腔の健康づくりに関する知識を普及し、生涯を通じた歯の健康、歯周病予防対策を推進します。
- ・幼少期からの歯科保健の意識向上のために乳幼児健診、保育園等での歯みがき指導において、歯の健康への関心を高め、むし歯予防の正しい知識の普及啓発に努めます。

【その他の取組】

取組	主な内容	推進の主体
子どものむし歯予防の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○児童館や親子向けの事業等において、歯科衛生士と保健師が出向き、歯や口腔ケアの重要性、歯磨き指導やおやつの食べ方などの指導を行います。 ○保育所や幼稚園で歯科検診を実施し、保護者に結果を返し歯科医院の受診勧奨を推進します。 ○子ども達に対して保育士による歯科指導を実施しむし歯予防を推進します ○保育所や幼稚園でフッ化物洗口(医薬品)を実施し、むし歯予防を推進します。 	健康増進課 こども福祉課 (児童館) 学務課 (幼稚園) 子育て支援課 (保育所)
学校における歯と口の健康づくり	<ul style="list-style-type: none"> ○むし歯のない子どもが増えるよう、歯みがき習慣を身につけられるよう指導に努めます。 ○むし歯の予防や治療の推進など、歯科保健指導や歯科健康相談等を学校歯科医と連携して推進します。 	学務課 (小中学校)

③ 自分の健康な歯で食べられるを増やします。

【重点取組】

◎歯と口腔の健康づくり8020・6424運動の推進（健康増進課【歯科医師会】）

- ・80歳で20本以上、64歳で24本以上の歯を保てるよう、茨城県歯と口腔の健康づくり8020・6424運動を推進します。

【その他の取組】

取組	主な内容	推進の主体
歯周病予防対策の充実	○マタニティセミナー等において妊娠出産期の口腔衛生、歯周病予防の知識を深められる歯周疾患に関する情報提供をし、歯周病チェックや口腔ケア、ブラッシング指導等を行います。	健康増進課
歯科に関する相談の充実	○歯科に関する知識の普及・啓発に努め、歯や口腔に関する相談を行います。	健康増進課

高齢者の口腔機能の維持向上	○介護予防教室やシニアクラブの出前講座などで、口腔機能向上のための口腔ケア、歯の大切さについて推進します。 ○通院による歯科診療が困難な高齢者の在宅訪問歯科診療を周知します。	長寿介護課
---------------	--	-------

■ (3) 成果指標

指 標	対 象	R3年度 (現状値)	R7年度 (目標値)
① 歯科健診を受ける人を増やします。			
「年に1回以上、歯科健診を受ける人の割合」の増加	男性	29.2%	⇒ 35.0%
	女性	39.4%	⇒ 45.0%
「かかりつけ歯科医師がいる人の割合」の増加	全体	63.2%	⇒ 70.0%
② むし歯や歯周病のある人を減らします。			
「むし歯のある乳幼児、学齢期の子どもの割合」の減少	3歳児	15.8%	⇒ 10.0%
	6歳児	52.6%	⇒ 48.0%
	12歳児	38.6%	⇒ 30.0%
「歯や口腔ケアのために何もしていない人の割合」の減少	全体	8.8%	⇒ 5.0%
③ 自分の健康な歯で食べられる人を増やします。			
「自分の歯を20本以上持っている人の割合」の増加 (「全部ある」+「ほとんどある」)	60歳代	38.5%	⇒ 45.0%
	70歳以上	31.0%	⇒ 35.0%
「歯周病に伴う健康への影響を知っている人の割合」の増加	狭心症・心筋梗塞	44.2%	⇒ 50.0%
	糖尿病	42.5%	⇒ 50.0%
	骨粗しょう症	35.2%	⇒ 40.0%
	低体重児出産	19.3%	⇒ 25.0%

○●○ 市民や企業・団体の取組例 ○●○

■市民の取組例

対 象	取組内容
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 歯みがき習慣を身につけましょう。 ✓ 保護者がしっかりと仕上げみがきをしましょう。
学齢期（高校生含む）	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 食べたらみがく、歯みがきの習慣をつけましょう。 ✓ むし歯や歯周病のことについて学びましょう。
成人期	<ul style="list-style-type: none"> ✓ かかりつけ歯科医を持ちましょう。 ✓ 定期的に歯科健診を受けましょう。 ✓ 歯と口腔の健康を意識して、歯周病予防に取り組みましょう。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ✓ かかりつけ歯科医を持ちましょう。 ✓ 定期的に歯科健診を受けましょう。 ✓ 歯周病に伴う健康への影響を理解しましょう。

■企業・団体の取組例

—	✓ 歯周病予防に関する啓発を実施しましょう。
---	------------------------

第5節 たばこ・アルコール対策

■ 基本目標 ■

～ 禁煙と適度な飲酒を心がけます ～

■ (1) 現状と取組の方向性

【現状】

- ・喫煙は働き世代の割合が高く、職場での受動喫煙機会が未だに高い状況です。
- ・飲酒頻度は男性の方が女性より高い傾向にあります。

【取組の方向性】

- ・引き続き、喫煙や飲酒のリスクに関する啓発が必要です。
- ・企業・事業所と連携して、喫煙のリスクに関する啓発をしていく必要があります。

■ (2) 取組内容

① たばこを吸う人を減らします。

【重点取組】

◎禁煙支援の推進（健康増進課【医師会】）

- ・喫煙をやめたいと思う人に、禁煙を支援する教室や禁煙外来を紹介し、禁煙支援を推進します。
- ・たばこが身体に及ぼす影響について情報提供し、たばこの身体への影響について理解できるように支援します。
- ・ニコチン依存症について、医療機関等と連携して啓発します。

【その他の取組】

取組	主な内容	推進の主体
出産・子育て世代の喫煙防止	○出産・子育て期にあたる世代の喫煙がなくなるよう、マタニティセミナーやニューファミリーセミナー、乳児家庭訪問等を通じて、喫煙防止に取り組めます。	健康増進課
未成年者の喫煙防止の推進	○「青少年の健全育成に協力する店」の登録推進のため、普及啓発を図ります。登録店舗には青少年にふさわしくない行動への注意喚起や通報をお願いすると共に未成年者に酒やたばこの販売をしないことを推進します。	健康増進課 文化スポーツ課

② 過度に飲酒する人を減らします。

【主な取組】

取組	主な内容	推進の主体
適量飲酒に関する普及啓発	○住民健診等で、特定保健指導を実施し、飲酒する人は休肝日を設け、適量を心がけるよう啓発します。	健康増進課
アルコール依存症に関する知識の普及・相談	○アルコール依存症について、断酒会や保健所等と連携して相談対応します。	健康増進課

③ 喫煙や飲酒がどのような危険因子があるか理解する人を増やします。

【重点取組】

◎喫煙が原因となる疾病の知識の普及（健康増進課）

- ・住民健診や講演会等をとおして、がん・循環器疾患、糖尿病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）、歯周病など、喫煙が原因となる疾病に関する知識の普及啓発に努めます。
- ・健診や各種事業を通じて、喫煙に起因する健康への影響の周知に努めます。

◎受動喫煙の防止対策（健康増進課）

- ・受動喫煙防止を推進するため、「茨城県禁煙認証制度」の普及啓発に努めます。
- ・職場での受動喫煙を防止するため、商工会等関係機関と連携して、受動喫煙の防止に努めます。
- ・受動喫煙対策の充実を図り、望まない受動喫煙にならないための対策を推進します。

【その他の取組】

取組	主な内容	推進の主体
喫煙予防教育の推進	○筑波大学の協力によりヘルスプロモーション事業を推進し、禁煙教育に関する講演会等を開催して、児童生徒や保護者に対して喫煙予防教育を推進します。	健康増進課 学務課 (小中学校)

■ (3) 成果指標

指 標	対 象	R3年度 (現状値)	R7年度 (目標値)
① たばこを吸う人を減らします。			
「たばこを吸う人の割合」の減少 (「毎日」+「ほぼ毎日」)	男性	28.9%	⇒ 25.0% 8.0%
	女性	10.0%	
② 過度に飲酒する人を減らします。			
「ほぼ毎日飲酒する人の割合」の減少	男性	27.1%	⇒ 20.0% 5.0%
	女性	8.1%	
「1日あたり飲酒量が2合以上の人の割合」の減少	飲酒習慣 のある人	29.2%	⇒ 25.0%
③ 喫煙や飲酒がどのような危険因子があるか理解する人を増やします。			
「受動喫煙が毎日あった人の割合」の減少	全体	11.3%	⇒ 8.0%
「COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度」の増加 (「名前も内容も知っている」)	全体	17.1%	⇒ 25.0%

○●○ 市民や企業・団体の取組例 ○●○

■市民の取組例

対 象	取組内容
乳幼児期	✓ たばこの煙がある場所には、行かないようにしましょう。
学齢期（高校生含む）	✓ 喫煙やたばこの煙による健康への影響を理解しましょう。
	✓ 飲酒に関する正しい知識を身につけましょう。
	✓ たばこやお酒には手を出さないようにしましょう。
成人期	✓ 喫煙や受動喫煙による健康への影響を理解しましょう。
	✓ 喫煙している人は、禁煙にチャレンジしましょう。
	✓ 喫煙する人は、周囲へのマナーに配慮しましょう。
高齢期	✓ 飲酒は、適量を心がけ、休肝日（飲酒しない日）を設けましょう。
	✓ 喫煙や受動喫煙による健康への影響を理解しましょう。
	✓ 喫煙している人は、禁煙にチャレンジしましょう。
—	✓ 喫煙する人は、周囲へのマナーに配慮しましょう。
	✓ 飲酒は、適量を心がけ、休肝日（飲酒しない日）を設けましょう。

■企業・団体の取組例

—	✓ 職場で受動喫煙防止対策を実施しましょう。
	✓ 禁煙セミナーを実施しましょう。

第6節 がん・生活習慣病予防（健康管理）

■ 基本目標 ■

～ 自ら健康づくりに努めて、生涯を楽しく過ごします ～

■ （１）現状と取組の方向性

【現状】

- ・指標の、「健康と思う人の割合」や「地域活動の参加状況」が悪化しています。
- ・生きがいや、他者とのつながりが高いほど、主観的健康感が高い傾向にあります。
- ・県内他市町村と比較して、男女とも健康寿命が低い傾向にあり、脳血管疾患の死亡率も、県や全国より高い傾向にあります。
- ・健康に関する言葉の認知度は、「フレイル」の名前も内容も知っている割合は1割超えにとどまります。

【取組の方向性】

- ・生きがいや地域とのつながりが持てるよう、関係機関と連携してソーシャルキャピタルを高める動きを行っていく必要があります。
- ・健康寿命に関連する“フレイル”の認知度を向上させる必要があります。

■ （２）取組内容

① 健康づくりに関心のある人を増やします。

【重点取組】

◎健康意識向上に向けたきっかけづくり（健康増進課）

- ・市民が自らの健康に関心を持ってもらえるよう、「健康マイレージ」事業を企業の協力のもと実施し、健康意識向上に向けた取組を推進します。
- ・食育サポーターと連携した教室や周知活動を実施し、健康な生活習慣のための意識向上に努めます。

◎健康に関する情報、知識の普及・啓発（健康増進課【医師会】、国保年金課）

- ・健康カレンダー等を活用して、健康づくり事業の周知と健康に関する情報提供に努めます。
- ・医師会と連携して「市民健康講座」を開催し、健康増進・疾病予防を推進します。
- ・ポスター掲示等により、エイズ予防知識の普及・啓発を図ります。

【その他の取組】

取組	主な内容	推進の主体
健康相談、健康教育の充実	○個人通知や広報紙等で健(検)診を周知するとともに、健康カレンダー等を通して健康相談を周知し、健康な生活習慣について普及・啓発します。 ○健康教育を推進し、生活習慣病予防に努めます。	健康増進課 国保年金課
高齢者の健康意識の向上	○シルバーリハビリ体操や高齢者の生きがい講座など通じて、高齢者の健康づくりへの関心を高めます。	長寿介護課
子どもの規則正しい生活リズムの周知	○乳幼児健診や家庭訪問、健康教育等で早寝・早起き、正しい食生活など、子どもの基本的な生活のリズムの大切さを周知します。	健康増進課 学務課 (小中学校)

② 自分の日常生活を点検し、不適切な習慣に気づく人を増やします。

【重点取組】

◎住民健診、がん検診の利便性の向上（健康増進課）

- ・土曜日等の健診の実施や託児の導入、住民健診とがん検診を同時受診できる「総合健診」など受診しやすい環境づくりに取り組みます。

【その他の取組】

取組	主な内容	推進の主体
妊婦健診、乳児健診、乳幼児健診の推進	○定期的な健診の受診を促し、妊婦と新生児の健康づくりを推進します。 ○乳児健診（生後4～7か月、9～11か月）の推進を図ります。 ○乳幼児健診（4か月児、1歳6か月児、3歳児）の推進を図ります。	健康増進課
住民健診、がん検診の推進	○広報紙やホームページ・ポスターやリーフレット等を用いて生活習慣病予防健康診査、特定健康診査、高齢者健康診査の受診を周知し、受診を推進します。 ○特定健診対象者については心電図・眼底検査費用を無料化し、受診勧奨を進めます。 ○がんの早期発見、早期治療により、がんによる死亡率が減るよう、各種がん検診の費用を無料とし推進します。 ○胃がんリスク健診を実施し、胃がん検診を推進します。	国保年金課 健康増進課
人間ドック等健康診査の推進	○国民健康保険及び後期高齢者医療保険の被保険者の人間ドック及び総合ドック健康診査に要する費用の一部を助成します。	国保年金課 健康増進課

③ 生きがいや地域とつながりを持つ人を増やします。

【重点取組】

◎健康増進事業の強化（生活習慣病予防対策）（健康増進課）

- ・健康教育や健康相談を推進し、若年からの健康づくりを推進します。
- ・地域性や各家庭にあった健康づくりを支援できるよう、保健師の地区担当制のメリットを生かしたきめ細かな取組を推進します。
- ・地域団体や企業、筑波大学等との連携・協力を深めながら、市民の健康づくりを推進します。

◎データヘルス計画の推進（国保年金課、健康増進課）

- ・データヘルス計画に示す課題（生活習慣病予防、糖尿病性腎症・高血圧症重症患者の重症化予防、ジェネリック医薬品の普及等）に関係部署が連携して取り組みます。
- ・医療機関の重複・頻回受診が確認できる対象者に通知し、適正な受診行動を促します。

【その他の取組】

取組	主な内容	推進の主体
特定保健指導の推進	○健診結果やレセプト情報を元に、特定健診で生活習慣改善を要する人に対して、保健師や管理栄養士が訪問指導や電話指導を積極的に行い、個人に寄り添った保健指導を行います。	国保年金課 健康増進課
フレイル予防の推進	○フレイル予防の推進とともに、予防教室等を推進します。 ○シニアクラブの出前講座、高齢者居場所づくり事業、シルバーリハビリ体操地区教室等において、継続的な体操指導に取り組みます。	健康増進課 長寿介護課
感染症予防の推進	○予防接種法に基づく定期予防接種、インフルエンザの予防を推進します。 ○親子が参加する行事やイベントを通じて、手洗い講座等感染症予防を啓発します。 ○任意ワクチンの助成を行うとともに、正しい情報を伝え、感染症予防を推進します。	健康増進課 子育て支援課 こども福祉課（児童館） 長寿介護課

■ (3) 成果指標

指 標	対 象	R3年度 (現状値)	R7年度 (目標値)
① 健康づくりに関心のある人を増やします。			
「健康づくりに関心のある人の割合」の増加 (「大いに関心がある」+「少しは関心がある」)	全体	89.0%	⇒ 93.0%
「BMIが25以上の人の割合」の減少	全体	27.0%	⇒ 25.0%
「フレイルの認知度」の増加 (「名前も内容も知っている」)	全体	12.8%	⇒ 20.0%
② 自分の日常生活を点検し、不適切な習慣に気づく人を増やします。			
「健康診断を毎年受診している人の割合」の増加	全体	74.0%	⇒ 80.0%
「がん検診(胃がん)の受診率」の増加	全体	10.1%	⇒ 15.0%
「特定健診の受診率」の増加	40-74歳 国保加入者	34.7% (R元)	⇒ 48.0%
「かかりつけ医師がいる人の割合」の増加	全体	59.0%	⇒ 65.0%
③ 生きがいや地域とつながりを持つ人を増やします。			
「近所付き合いがほとんどない人の割合」の減少	全体	14.9%	⇒ 12.0%

○●○ 市民や企業・団体の取組例 ○●○

■市民の取組例

対 象	取組内容
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 早寝、早起きの生活リズムを身につけましょう。 ✓ 乳幼児健診を受けましょう。
学齢期(高校生含む)	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 早寝、早起きの規則正しい生活を送りましょう。 ✓ 自分の心と体のことに関心を持ちましょう。 ✓ テレビやゲームを楽しむ時間を、決めておきましょう。
成人期	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 健康診査やがん検診を受け、自分の健康状態を把握しましょう。 ✓ 適正体重を維持しましょう。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 健康診断やがん検診を受け、自分の健康状態を把握しましょう。 ✓ 人と交流する機会、近所付き合いを持ちましょう。 ✓ かかりつけ医師を持ちましょう。

■企業・団体の取組例

—	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 健康診断の積極的な受診勧奨を行いましょう。 ✓ 特定保健指導や要治療となった従業員への受診勧奨を実施しまし よう。
---	--

第5章

計画の推進と評価

第1節 計画の推進体制

- (1) 行政の推進体制
- (2) 市民協働による取組

第2節 進行管理と総合評価

- (1) 進行管理
- (2) 総合評価

第1節 計画の推進体制

■ (1) 行政の推進体制

生涯を通じた健康づくりの取組を強化するため、地域に密着した保健活動ができる推進体制の構築を図ります。

また、市民の健康づくりに関わる各課が一体となって連携しながら、取り組める体制の整備に努めます。

■ (2) 市民協働による取組

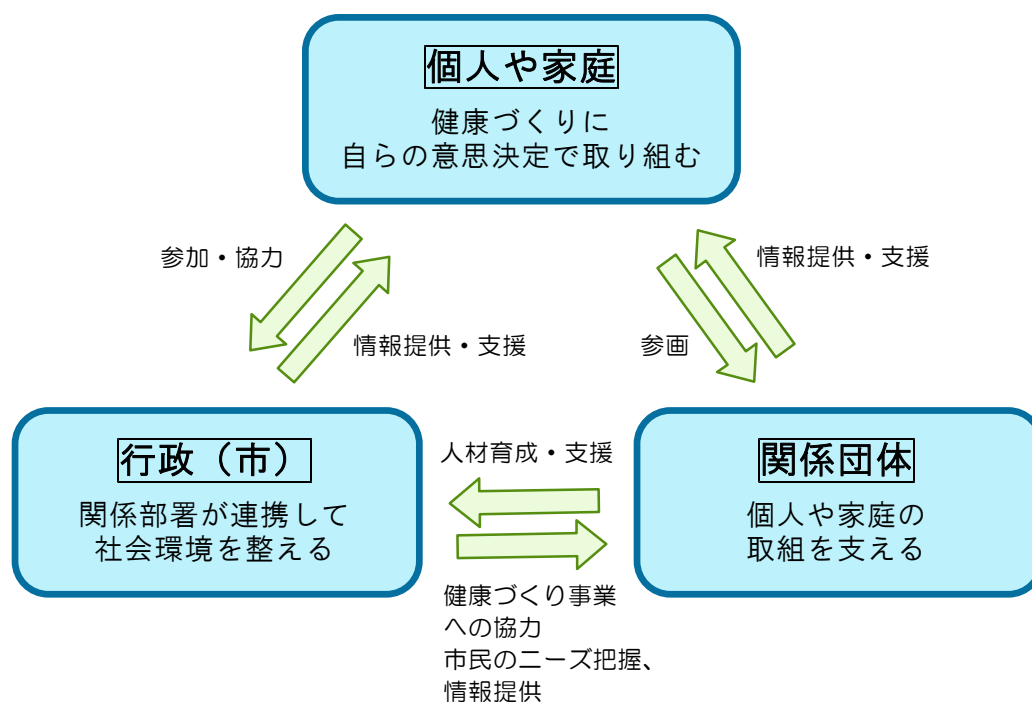
① 関係団体との連携、協働

本計画の効果を十分に発揮するためには、健康づくりの主体となる個人や家庭、関係団体、行政がそれぞれの役割を果たしながら連携していくことが大切です。そのため、まちづくりの根幹を担う自治会や地域で活動する団体との連携、協働によって、健康づくり事業の円滑な運営を図ります。

② ネットワークの構築と人材の育成

個人や家庭の健康づくりを支えていくために、神栖市健康づくり推進協議会を主体として、関係団体・機関とのネットワークを図るとともに、健康づくりを側面からサポートする地域の人材育成に努めながら、市民一人ひとりが自主的に健康づくりに取り組める体制を確保していきます。

健康づくりのネットワークづくり



第2節 進行管理と総合評価

■ (1) 進行管理

この計画の目的は、「個人や家庭」「行政（市）」「関係団体」の協働した取組によって、市民の健康意識を高め、いきいきとした元気な暮らしの実現を図るものです。そのため、基本目標と行動目標に基づく具体的な取組をしっかりと実践し、基本理念の実現に向けて推進する必要があります。

進行管理の方法については、健康増進計画に示す6つの健康領域ごとに、毎年度、具体的な取組（参加人数、回数、実施状況等）を担当課に確認し、進捗状況を把握していきます。

■ (2) 総合評価

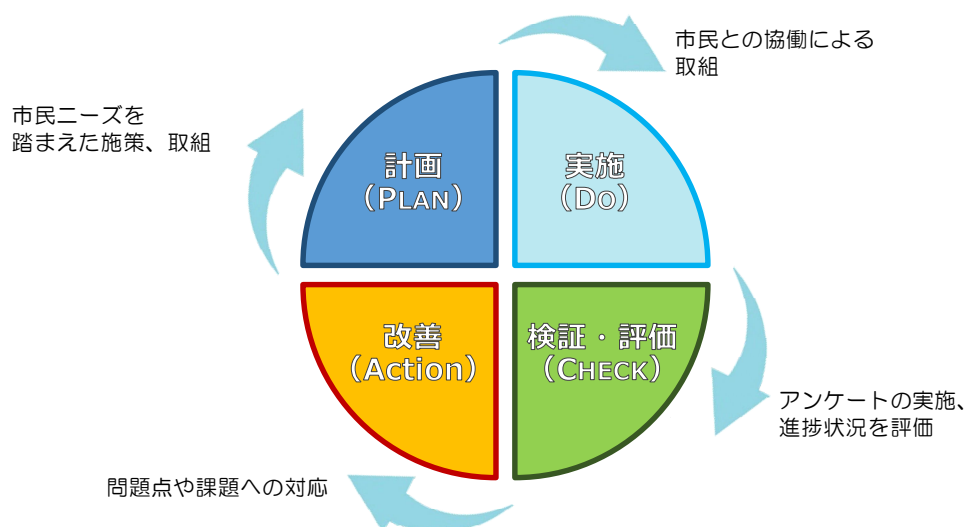
進行管理によって取組の進捗状況を把握しますが、単に、事業数や参加者数を増やすことだけが計画の目的ではありません。結果として、市民の健康度や健康意識が高まったかという成果が大切です。

そのため、6つの健康領域ごとに設定した成果指標について、計画期間終了年次に合わせてアンケート調査等を行い、取組の成果を検証します。

成果指標は、健康増進計画、食育推進計画、歯科保健計画の3計画共通となっています。そのため、健康増進計画の総合評価を行う中で、食育推進計画と歯科保健計画についても併せて検証していきます。

また、本計画は、常に改善を図れるようにPDCAサイクル（PLAN＝計画、DO＝実行、CHECK＝評価、ACTION＝改善）に基づく取組によって、継続的に点検評価していきます。

PDCAサイクルによる取組の評価手順



資料編

- 1 策定経過
- 2 設置規程・委員名簿

■ (1) 策定経過

日程	内容
令和3年4月	○第1回 庁内ワーキングチーム会議
5月	○神栖市健康づくりに関する市民アンケート調査の実施
8月	○第1回 神栖市健康づくり推進協議会 <ul style="list-style-type: none"> ・ 神栖市健康づくり推進協議会について ・ 神栖市の現状と健康増進課事業について ・ 健康づくり事業について ・ 神栖市健康づくりに関する市民アンケート結果について
10月	○第2回 庁内ワーキングチーム会議
11月	○第3回 庁内ワーキングチーム会議
12月	○第1回 神栖市健康づくり推進会議（庁内委員会）
12月	<ul style="list-style-type: none"> ・ 健康づくりに関する市民アンケート調査について ・ 第3次健康かみす21プラン（素案）について ○第2回 神栖市健康づくり推進協議会 <ul style="list-style-type: none"> ・ 健康づくりに関する市民アンケート調査について ・ 第3次健康かみす21プラン（素案）について ・ パブリックコメントについて
令和4年1月11日～	○パブリックコメントの実施
2月10日	
2月	○第3回 神栖市健康づくり推進協議会 <ul style="list-style-type: none"> ・ 計画の決定について
3月	○計画書及び家庭版の印刷製本

■ (2) 設置規定・委員名簿

神栖市健康づくり推進協議会規則

令和2年3月31日

神栖市規則第38号

(趣旨)

第1条 この規則は、神栖市附属機関に関する条例（昭和47年神栖町条例第42条）第3条の規定に基づき、神栖市健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(所掌事務)

第2条 協議会は、次に掲げるものについて必要な事項を協議及び企画する。

- (1) 健康増進に係る基本的な方針等の策定
- (2) 神栖市健康増進計画・食育推進計画・歯科保健計画の推進
- (3) 健康増進施策の調査及び検討
- (4) 保健衛生に関する地区組織の育成
- (5) その他協議会が必要と認めた事業

(組織)

第3条 協議会は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱し、又は任命する。

- (1) 医療関係団体の代表
- (2) 農業団体の代表
- (3) 漁業団体の代表
- (4) 食生活改善推進協議会の代表
- (5) スポーツ推進委員の代表
- (6) 国保運営協議会の代表
- (7) 一般公募による者
- (8) 潮来保健所の代表
- (9) 市の職員
- (10) その他市長が必要と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は2年とし、再任を妨げない。

2 委員に欠員が生じた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(役員)

第5条 協議会に会長及び副会長を置く。

2 会長は、委員の互選により選出する。

3 会長は、会務を総括し、協議会を代表する。

4 副会長は、委員の中から会長が指名する。

5 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときはその職務を行う。

(会議)

第6条 協議会は、必要に応じ会長が招集する。ただし、委員の委嘱後最初に開かれる協議会は、市長が招集する。

2 会長は、協議会の議長となる。

3 協議会は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。

4 協議会の議事は、出席した委員の過半数をもって決定し、可否同数のときは会長の決するところによる。

(事務局)

第7条 協議会の庶務は、健康増進担当課で処理する。

(補則)

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

付 則

この規則は、令和2年4月1日から施行する。

神栖市健康づくり推進協議会委員名簿

任期：令和3年8月25日～令和5年3月31日

氏名	団体名等	推進協議会での役職
人見 憲一	神栖医師会	
大槻 厚	神栖市歯科医師会	
丸山 満	なめがたしおさい農業協同組合	
藤平 淳子	はさき漁業協同組合	
齋藤 幸治	神栖市スポーツ推進委員協議会	
林 万喜子	神栖市食生活改善推進員連絡協議会	副会長
狭山 利和	神栖市国民健康保険運営協議会	会長
藤田 幹義	茨城県潮来保健所	
宇野 希美子	公募委員	
佐藤 貴美子	公募委員	
畠山 修	市職員（健康福祉部長）	
荒沼 秀行	市職員（産業経済部長）	
小貫 藤一	市職員（教育部長）	

神栖市健康づくり推進会議設置要項

平成24年 2月21日

神栖市訓令第 3号

改正 平成25年 4月 1日訓令第13号

平成26年 3月12日訓令第 9号

平成28年 9月28日訓令第23号

平成30年 3月29日訓令第 7号

平成31年 3月29日訓令第23号

(趣旨)

第1条 市民の健康づくりを全庁的に推進するため、神栖市健康づくり推進会議(以下「推進会議」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 推進会議の所掌事務は、次に掲げるとおりとする。

- (1) 神栖市健康増進計画・食育推進計画・歯科保健計画の推進に関すること。
- (2) その他健康づくり事業に関すること。

(組織)

第3条 推進会議は、委員長、副委員長及び委員をもって構成する。

- 2 委員長は、副市長の職にある者をもって充てる。
- 3 副委員長は、健康福祉部長の職にある者をもって充てる。
- 4 委員は、別表に掲げる職にある者をもって充てる。

(委員長及び副委員長)

第4条 委員長は、推進会議を代表し、会務を総理する。

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

(会議)

第5条 推進会議は、委員長が招集し、会議の議長となる。

- 2 委員長は、必要に応じ委員以外の者の出席を求め、意見若しくは説明を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

(部会)

第6条 推進会議に、所掌事務に関する専門的事項を調査検討させるため、部会を置くことができる。

- 2 部会は、部会長及び部会員をもって組織する。
- 3 部会長は、健康増進課長の職にある者をもって充てる。
- 4 部会員は、委員の属する課の職員とし、委員長が任命する。
- 5 部会長は、推進会議から付議された事項について部会を開き、その結果を推進会議に報告する。

(庶務)

第7条 推進会議及び部会の庶務は、健康増進課において行う。

(委任)

第8条 この訓令に定めるもののほか、推進会議の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

付 則

この訓令は、平成24年2月21日から施行する。

付 則（平成25年訓令第13号）

この訓令は、平成25年4月1日から施行する。

付 則（平成26年訓令第9号）

この訓令は、平成26年4月1日から施行する。

付 則（平成28年訓令第23号）

この訓令は、平成28年10月1日から施行する。

付 則（平成30年訓令第7号）

この訓令は、平成30年4月1日から施行する。

付 則（平成31年訓令第23号）

この訓令は、平成31年4月1日から施行する。

別表（第3条関係）

水産・地域整備課長
障がい福祉課長
こども福祉課長
子育て支援課長
長寿介護課長
国民年金課長
農林課長
企業港湾商工課長
学務課長
文化スポーツ課長
第一学校給食共同調理場長
健康増進課長

神栖市健康づくり推進会議名簿

委員長

副市長	石川 祐治
-----	-------

副委員長

健康福祉部長	畠山 修
--------	------

委員

国保年金課長	野口 正美
障がい福祉課長	高安 裕子
長寿介護課長	猿田 幸助
こども福祉課長	日高 篤生
子育て支援課長	比嘉 年美
農林課長	風間 治
水産・地域整備課長	安藤 清之
企業港湾商工課長	池田 修治
学務課長	渡邊 丈夫
第一学校給食共同調理場長	野口 和宏
文化スポーツ課長	遠藤 隆行
健康増進課長	岩井 修二

第3次健康かみす21プラン策定ワーキングチーム設置規程

(設置)

第1条 第3次健康かみす21プラン（以下「計画」という。）の策定に当たり、計画の基礎資料及び草案の作成を補佐するため、第3次健康かみす21プラン策定ワーキングチーム（以下「ワーキングチーム」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 ワーキングチームの所掌事務は、次のとおりとする。

- (1) 計画の策定のため必要な基礎資料の作成に関する事。
- (2) 計画の草案の作成の補佐に関する事。
- (3) その他計画の策定のために必要な事項。

(組織)

第3条 ワーキングチームは、別表に係る課の係長以上の職員で組織し、そのメンバーは、各課1名ずつとする。

(会議)

第4条 ワーキングチームの会議は、必要に応じて健康増進課長が招集する。

(設置期間)

第5条 ワーキングチームの設置期間は、計画の策定作業が終了する日までとする。

(庶務)

第6条 ワーキングチームの庶務は、健康増進課で処理する。

(補則)

第7条 この規程に定めるもののほか、必要な事項はワーキングチームの会議にて協議する。

付則

この規程は、平成28年5月10日から施行する。

別表

ワーキングチーム	国保年金課，長寿介護課，こども福祉課，子育て支援課，企業港湾商工課，障がい福祉課，農林課，水産・地域整備課，学務課，第一学校給食共同調理場，文化スポーツ課，健康増進課
----------	---

第3次健康かみす21プラン策定ワーキングチーム名簿

課名	氏名	備考
国保年金課	岩井 栄祐	主査
障がい福祉課	西沢 将行	係長
こども福祉課	三浦 和	係長
子育て支援課	羽生 美穂	主査
長寿介護課	野田 翼子	係長
農林課	中村 里佳	係長
水産・地域整備課	太田 昌希	主査
企業港湾商工課	渡邊 陽子	所長
学務課	今井 和代	主査
第一学校給食共同調理場	君和田 美菜子	副場長
文化スポーツ課	木村 正朋	課長補佐
健康増進課	横田 里江	係長

第3次健康かみす21プラン
(神栖市健康増進計画・神栖市食育推進計画・神栖市歯科保健計画)
令和4年3月

〔発行〕 神栖市

〔編集〕 神栖市 健康福祉部 健康増進課

〒314-0121

Tel 0299-90-1331 / Fax 0299-90-1330

E-mail/ kenko@city.kamisu.ibaraki.jp