

第4章

施策の展開

第
4
章

基本目標1. 生活習慣病にならない 健康な生活習慣づくり

【目 標】

生活習慣病の予防とともに、心身ともに充実した一生を送れるように、健康づくりの重要な健康要素、「栄養・食生活」、「身体活動・運動」、「休養」、「喫煙」、「飲酒」、「歯・口腔の健康」を中心に、世代にかかわらず全ての町民が健康な生活習慣づくりを推進できるようにします。

健康日本21（第2次）では、健康寿命の延伸等の最終的な目標を実現するために、「社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上」を目標として、こころの健康、次世代の健康づくり、高齢者の健康づくり（介護予防）を挙げるとともに、生活習慣の改善テーマとして、栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の6項目の健康要素について課題・目標を設定しています。

この計画では、これらの内容を踏まえて、（1）栄養・食生活、（2）身体活動・運動、（3）休養・こころの健康、（4）飲酒、（5）喫煙、（6）歯・口腔の健康の6つのテーマを設定して、施策の展開を行います。

なお、境町では、高齢者の健康づくりについては、「境町高齢者福祉計画・第5期介護保険事業計画」、次世代の健康づくりについては、「境町次世代育成支援対策後期行動計画」で詳細に展開されています。

(1)栄養・食生活

栄養の確保は、身体機能そのものを維持し、活力を保持するために不可欠の要素です。栄養バランスのとれた食事の摂取とともに、いきいきした食を楽しむために適切な食生活のスタイルをつくることが重要です。

(2)身体活動・運動

身体活動・運動は、生活習慣病を予防する効果があり、健康づくりの最も重要な要素の一つです。運動・身体活動を日常生活の中で意識的に実践し、適度な運動習慣をつくることが課題です。

(3)休養・こころの健康

こころの健康は、その人の生活の質に関わる重要な健康要素です。心身の疲労や日常的なストレスからの回復のためには、積極的に睡眠と休養を十分とることが、そのための企業等の理解を求めるなど社会的な環境整備が必要です。

(4)飲酒

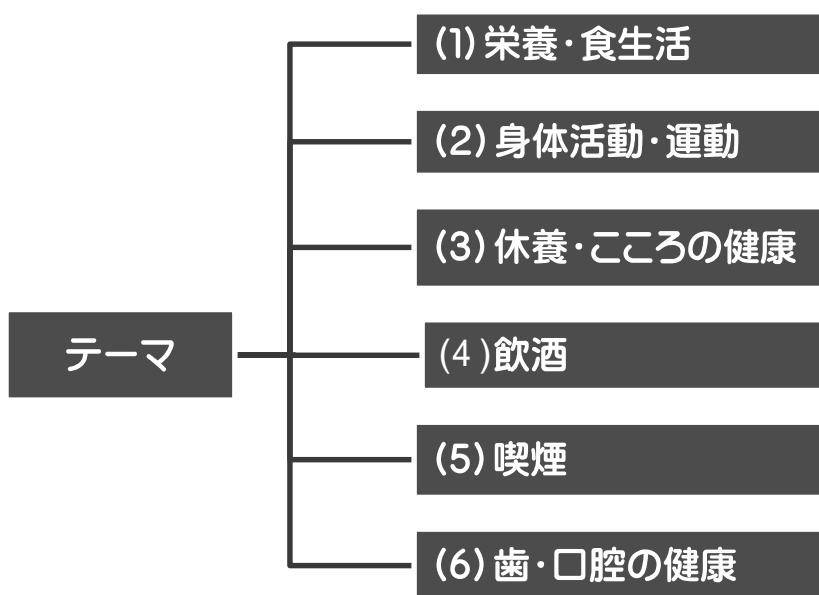
多量過度の飲酒による健康阻害、飲酒運転による交通事故など、飲酒を原因とした問題が数多く起こっています。未成年の飲酒の防止や節度ある適度な飲酒の周知と実践が課題です。

(5)喫煙

喫煙は、がんや循環器病など多くの疾患に関わるとされており、喫煙率を下げることが重要な課題です。また、家庭や職場等における受動喫煙の害を防止する対策、実効性ある制度・制定の構築も必要です。

(6)歯・口腔の健康

喫煙は、がんや循環器病など多くの疾患に関わるとされており、喫煙率を下げることが重要な課題です。また、家庭や職場等における受動喫煙の害を防止する対策、実効性ある制度・制定の構築も必要です。



テーマ1 栄養・食生活

【現 状】

◆食生活の状況

区分 (%)	件数	たいへん 良い	どちらかと いえば良い	少し問題 がある	問題が 多い	不明	良い計	問題計
全体	375	12.5	50.1	30.4	3.5	3.5	62.6	33.9
10代	20	10.0	60.0	25.0	5.0	-	70.0	30.0
20代	33	3.0	51.5	39.4	6.1	-	54.5	45.5
30代	45	15.6	28.9	48.9	6.7	-	44.5	55.6
40~64歳	147	6.8	47.6	36.7	4.1	4.8	54.4	40.8
65~74歳	88	15.9	67.0	13.6	-	3.4	82.9	13.6
75歳以上	17	41.2	47.1	5.9	-	5.9	88.3	5.9

自分の食生活について「たいへん良い」12.5%、「どちらかといえば良い」50.1%で、「良い」合計が62.6%です。一方、「少し問題がある」30.4%、「問題が多い」3.5%で、「問題がある」合計が33.9%です。

良い合計では、65~74歳、75歳以上では80%以上です。問題がある合計では、30代で55.6%、20代から壮年世代で40%以上です。

また、「朝食を食べない」、「時々食べない」児童が、幼児、小学生、中高生等それぞれ合計10%以上いることや、20代では半数近くに上ることなど食生活の乱れが子どものうちから起きている状況があります。

◆バランスのとれた食事<年齢別・「はい」の割合>

区分 (%)	件数	① 主食・主菜・ 副菜をそろえる	② 野菜や果物 を食べる	③ 塩分控えめ で薄味にする	④ カロリーをと りすぎない(食べ すぎない)
全体	375	65.6	81.1	54.7	59.5
10代	20	45.0	80.0	40.0	70.0
20代	33	51.5	81.8	48.5	45.5
30代	45	48.9	80.0	26.7	44.4
40~64歳	147	70.7	78.9	59.9	63.9
65~74歳	88	73.9	84.1	67.0	64.8
75歳以上	17	82.4	88.2	70.6	76.5

「②野菜や果物を食べる」ことは、年齢にかかわらずおよそ80%以上の人人が心がけています。「①主食・主菜・副菜をそろえる」ことは40歳以上では70%以上が心がけています。30代では「③塩分を控えめで薄味にする」ことを心がける人が26.7%で他の年齢よりも少ないです。「④カロリーをとりすぎない」は40歳以上では60%以上です。

なお、食育について「言葉も内容も知っている」という周知率は、41.1%です。

【課題】

朝昼夜に規則正しく3度の食事を摂取することは、健康の源である栄養を確保し、健康な身体をつくるために不可欠な要素です。学童期等においては、規則正しく食事を摂取していても、思春期や青年期で朝食を欠食する人が多くなる現状から、低年齢の子どもの時から規則的な食生活の習慣を築けるようにすることが重要で、特に、児童等の朝食欠食率をゼロにすることが重要です。

食事の摂取にあたっては、肉・魚・野菜や乳製品等全体的な栄養と量のバランスのとれた食事を摂取することが必要です。このため、主食・主菜・副菜をそろえた食事の普及や、「食事バランスガイド」を参考にした食事を摂取するように、食育の認知度等を上げることが必要です。

町民だれもが生涯を通して、年齢相応に適正で良好な食生活を送れるように食育を推進することとともに、生活習慣病予防の食生活の実践、特に、過食に留意して、肥満及びメタボリック症候群該当者を減少させること、また高血圧予防の観点から、食塩摂取量を低減することが重要です。

(注)「食事バランスガイド」は、健康で豊かな食生活の実現を目的に策定された「食生活指針」(平成12年3月)を具体的に行動に結びつけるものとして、平成17年6月に農林水産省と厚生労働省により決定されました。「食事の基本」を身につけるための望ましい食事のとり方やおおよその量をわかりやすく示しています。

【基本方針】

① 3食きちんと食べる食生活の実践

- 年齢を問わず、3食を規則的に食べる人を増やします。
- 子どもや青年層の朝食欠食率を減らします。
- 家族と一緒に食事する日の多い人を増やします。

② 生活習慣病予防の食生活の実践

- 主食・主菜・副菜をそろえた食事の実践ができる人を増やします。
- 適正なカロリーや栄養バランスのよい食事を心がける人を増やします。
- 食塩摂取量を減らすように心がける人を増やします。

③ 食事を楽しむ味覚の育成

- 好き嫌いがなく、食事を楽しめる人を増やします。
- 旬の食材の知識を増やし、味覚を楽しむ人を増やします。
- 男女を問わず、調理の基本を学ぶ人を増やします。

【施策の展開】

3つの基本方針を年齢ステージごとに実践できるように、福祉部門等と連携して事業を組み立て、充実を図ります。

①食生活改善推進協議会事業 健康推進課

◆親と子の料理教室、男の料理教室、手作りおやつ教室等の事業や、保育園・幼稚園・学校・公民館等における講習会等の実施など、食生活改善推進員（ヘルスマイト）により、世代にかかわらず食育事業を推進します。

②保育園・幼稚園での食育 各保育園・幼稚園

◆保育園・幼稚園での給食を通して、保護者を含めて乳幼児の食育を推進します。

③学校給食での食育 学校教育課・給食センター

◆小中学校での給食を通して、保護者を含めて児童の食育を推進します。

④ひとり暮らし老人等配食サービス事業 福祉課

◆おおむね 65歳以上の単身世帯、高齢者ののみの世帯に属する調理が困難な高齢者等に月4回、安否の確認を兼ねて、配食サービスを行います。

⑤食事バランスガイドの普及 健康推進課

◆各種の食育推進事業の中で、食事バランスガイドを普及します。



(町民祭・食育推進活動)

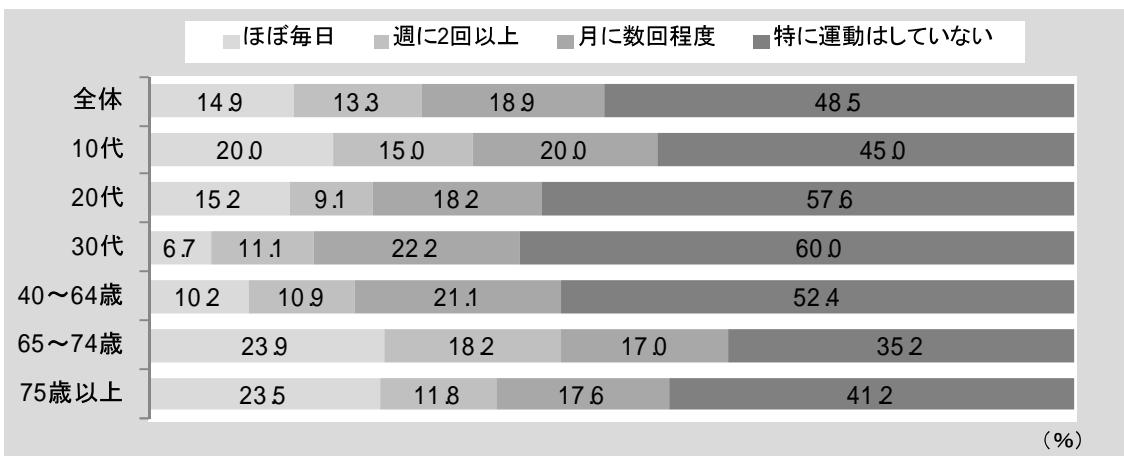


(親子料理)

テーマ2 身体活動・運動

【現 状】

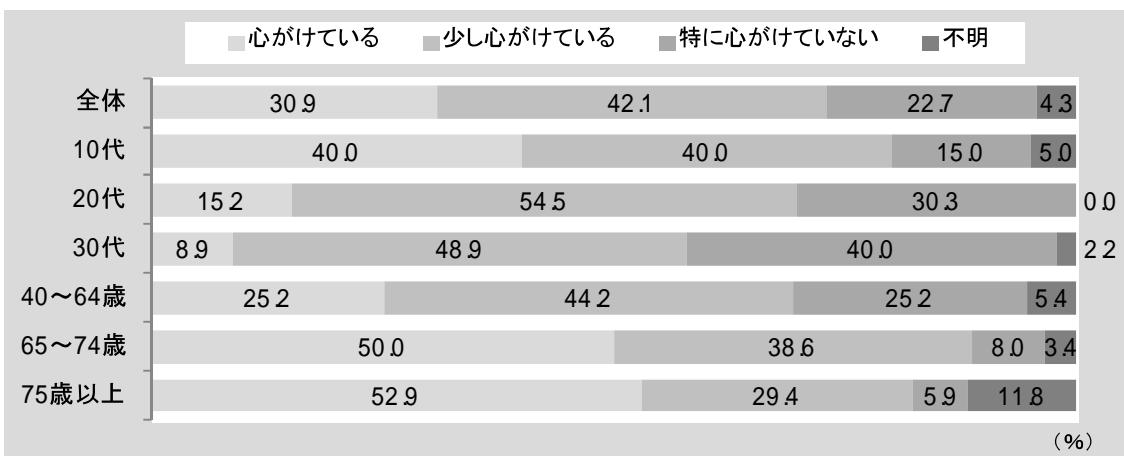
◆定期的な運動習慣



「ほぼ毎日」と「週2回以上」定期的に運動を行っている人の合計では、全体で28.2%です。30代が17.8%、40~64歳が21.1%ですが、65歳以上の高齢者では、「ほぼ毎日」が20%台で、週2回以上との合計でも比較的多くなっています。

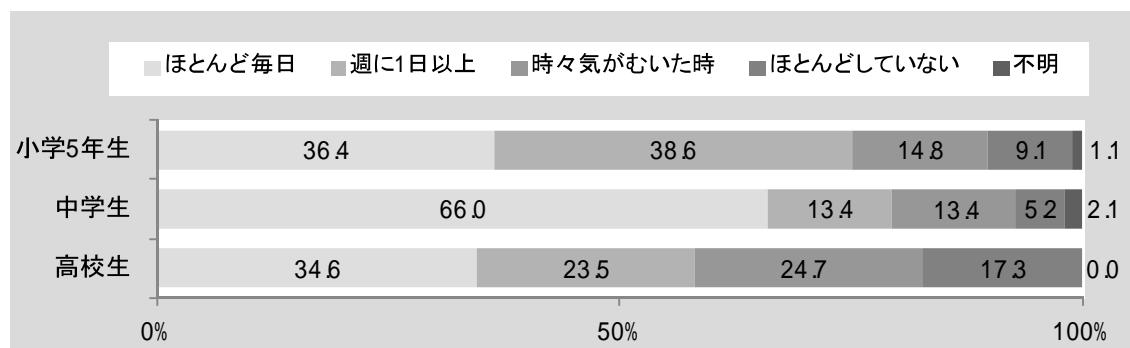
なお、定期的に実施している運動の種類では、「ウォーキング」が49.1%で最も多く、次に「ジョギング」、「体操」が17.9%です。

◆歩くことの心がけ



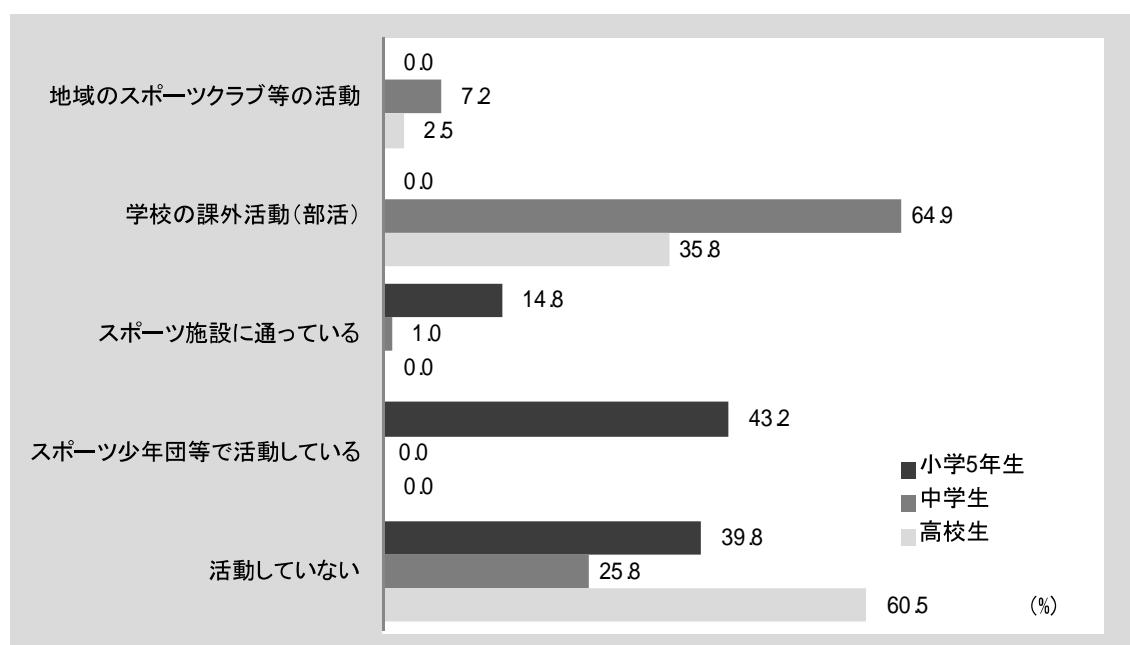
ふだん歩くことを「心がけている」人は全体で30.9%、「少し心がけている」人は42.1%です。「特に心がけていない」人は22.7%です。「心がけている」人は年齢が上がるほど多くなり、65歳以上で50%を超えていました。

◆子ども:定期的な運動やスポーツの実践



「ほとんど毎日」、運動やスポーツを習慣でしている児童は、小学5年生で36.4%、中学生で66.0%、高校生で34.6%、高校生では、「ほとんどしていない」が17.3%となっています。

◆子ども:地域や学校の運動・スポーツクラブ等(部活含む)での活動



小学5年生では、「スポーツ少年団で活動している」児童が43.2%です。中学生では、「学校の課外活動(部活)」が64.9%です。高校生では、「学校の課外活動(部活)」が35.8%ですが、「活動していない」高校生は60.5%です。

【課題】

生活習慣病を予防するとともに、健康な身体を維持・増進するためには、その人なりの環境や年齢に即した適切な運動習慣を持つようになりますが大事です。

近年では運動不足の人が多くなっており、健康づくりにとっては、ふだんから歩くことをはじめ、日常的に軽く身体を動かすことなど、身体活動を意識的に行うことが重要です。特に高齢者の場合は、引きこもりの予防に加えて、毎日心身のリフレッシュした生活をおくるために戸外への積極的な外出行動を心がけることが必要です。

地域や学校、職場でのスポーツ大会、スポーツサークル等での継続的な活動を行う町民が多数に上ります。こうした活動は、個人の生きがい活動であるとともに、運動習慣者を増やし、健康づくりにとって重要です。

一方、子どもの現状については、身体を動かすことやスポーツをすることが、年齢が上がるほど少なくなっています。学校の部活の振興を地域から支援するとともに、地域においてもスポーツ少年団活動をはじめ、子どもたちが参加しやすいスポーツ活動等の機会やイベントの実施・振興を図ることが重要な課題です。

【基本方針】

- 運動習慣者の割合を、全年代で増やします。
- いばらきヘルスロードの積極的な活用などにより、歩くことを心がける人の割合を全年代で増やします。
- シルバーリハビリ体操指導士を増やし、高齢者の身体活動の支援を行います。
- 地域や職場におけるスポーツサークル活動、各種のスポーツ大会やスポーツ教室の参加者を増やします。特に小学生では、スポーツ少年団活動の参加者を増やすと共に、放課後や休日に、安全で自由にのびのびと遊べる場を確保できるように努めます。

【施策の展開】

町民の運動習慣づくりを支援・促進するために、介護予防事業、健康増進事業や競技スポーツを含むスポーツ振興事業を行います。

①シルバーリハビリ体操等の普及 社会福祉協議会・健康推進課

◆介護予防施策の一環として、地域のシルバーリハビリ体操指導士等を活用し、リハビリ体操等の普及を行います。

(注) シルバーリハビリ体操指導士：介護予防のため「シルバーリハビリ体操」を地域で普及・指導する目的で養成されたボランティアのことで、1級から3級資格まであり、茨城県では3級指導士を平成27年度までに1万人の養成を目標としています。

②生涯スポーツ事業 生涯学習課

◆町民が気軽に楽しみ、幅広い世代との交流、健康増進を図るため、各種のスポーツ教室を実施します。

③各種スポーツ大会の開催・支援 生涯学習課

◆各種競技団体の育成強化を図り、町民スポーツのすそ野を広げることを目指して、各種スポーツ大会の開催・支援を行います。

④スポーツ少年団活動 生涯学習課

◆児童の健康な心身の育成及びスポーツ振興に向けてスポーツ少年団を育成します。また、指導員の確保を図ります。

⑤ヘルスロードの普及 健康推進課

◆健康づくりのためウォーキングの推進を図るとともに、子どもからお年寄りまで、また障害のある人も安全に歩けるようにヘルスロードを普及します。

(注) 境町では「桜堤と利根川散策コース」3.3km が指定されています。

⑥老人クラブ事業の支援 福祉課・社会福祉協議会

◆老人クラブの健康づくりや生きがい活動のため、ゲートボール・グランドゴルフ等の普及、運動会の実施などを支援します。

⑦サロン事業の推進 社会福祉協議会

◆誰でも参加できる「居場所」づくりとしてサロンを開催し、定期的に外出することにより閉じこもり防止や生きがい作り等の取り組みを進めます。

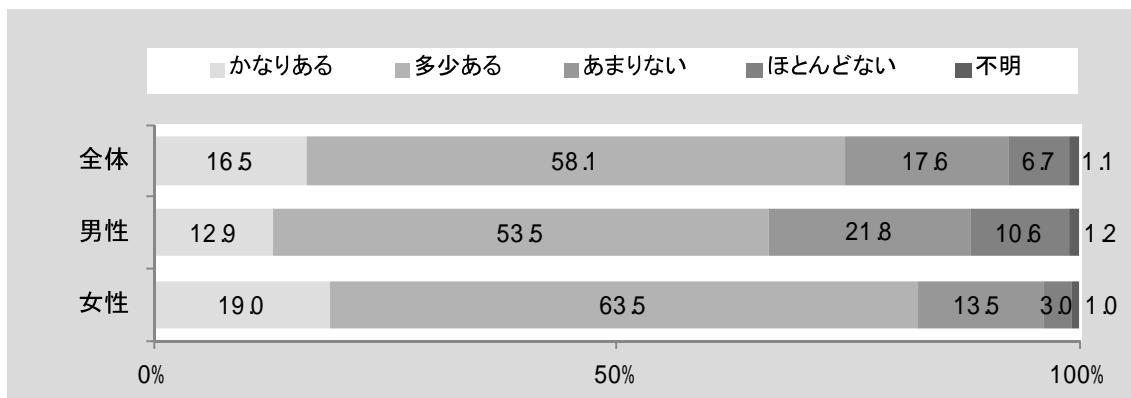


(ウォーキング教室)

テーマ3 休養・こころの健康

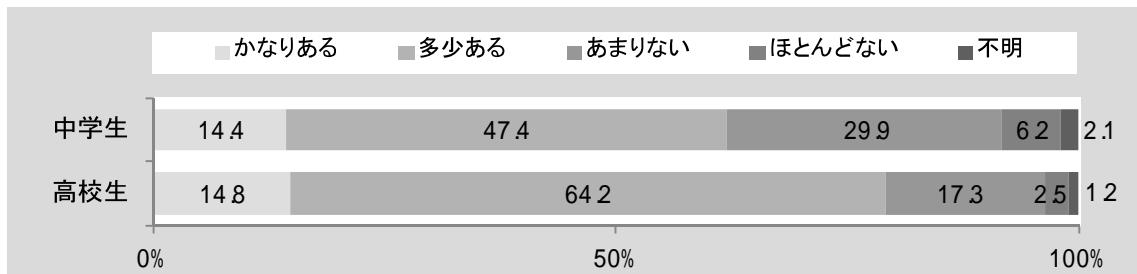
【現 状】

◆日常生活の中でのストレス(不安・悩み・イライラ)



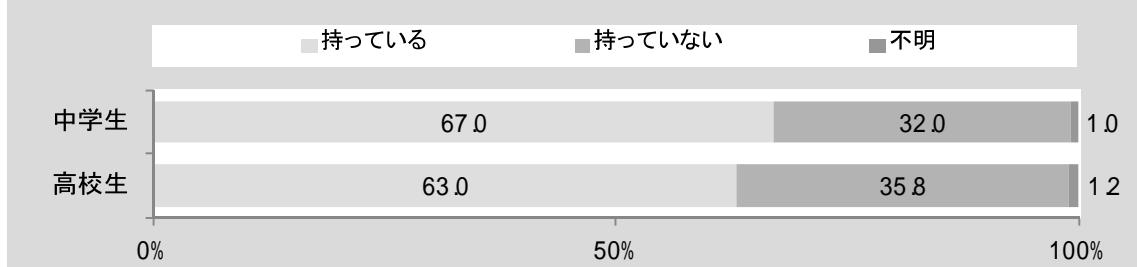
日常生活の中でストレスが「かなりある」人は 16.5%、「多少ある」人は 58.1% で、「ある」合計では 74.6% です。ストレスがあるという人では、男性で 66.4%、女性では 82.5% で、男性より女性のほうが 16 ポイントほど多いです。

◆子ども: 日常生活の中でのストレス



ストレスが「かなりある」という中学生は 14.4%、「多少ある」は 47.4% で、合計では 61.8% で、高校生では 79.0% です。高校生は、一般町民 (74.6%) より多くのストレスを感じています。

<ストレスや悩みを感じた時、解消する方法>



ストレス解消法を「持っている」中学生は 67.0%、高校生は 63.0% です。

【課題】

ストレスは多かれ少なかれだれでも感じますが、年齢や仕事などその人なりの環境に即した適切なストレス解消法を持つことが大事です。心身の疲労の回復やストレスの解消のために、睡眠や休養を十分とることは、心身ともに健康を保つための重要な要素です。特に、休養は、活力の回復という側面と、明日の「鋭気を養う」という側面があり、十分な時間と充実した内容を持つ「積極的な休養」を確保することの重要性を広めることが必要です。

うつ病は、今日、誰でもかかる可能性のあるこころの病で、自殺の背景ともなっています。ノイローゼやうつ病にかかる不安を多くの町民がかかえている現状から、相談活動の充実、正しい知識と予防についての情報提供を充実することが重要です。

【基本方針】

- 睡眠や休養を十分とれる人を増やします。
- 自分にあった適切なストレス対処法を持つようにします。
- ノイローゼやうつ病の不安を感じる人を減らします。

【施策の展開】

うつ病などこころの病について、正しい知識の広報・啓発事業、相談事業の充実を図るとともに、こころの病を持つ人の支援を行います。

①精神保健事業 福祉課・健康推進課

- ◆在宅の精神障害を持つ方の自宅を訪問し、当事者や家族が元気で生活できるように相談支援を行います。

②自立支援医療（精神通院）の給付 福祉課

- ◆精神障害のある方に自立支援医療（精神通院）を給付します。

③スクールカウンセラーの配置及び相談業務 学校教育課

- ◆小中学校にスクールカウンセラーを配置し、児童のこころの悩み等の相談支援を行います。

④ゲートキーパーの養成 福祉課

- ◆ゲートキーパーを養成し、悩み事の相談業務体制を充実します。

(注) ゲートキーパーとは、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる人のことで、「自殺総合対策大綱」（平成19年閣議決定）の重点施策の一つ。

⑤メンタルヘルスチェックシステム「こころの体温計」の活用 福祉課

- ◆町のホームページ上で、ストレス度や落ち込み度が手軽に簡易診断できる「こころの体温

計」システムを導入し、うつ病等のメンタルヘルスチェックに役立てます。

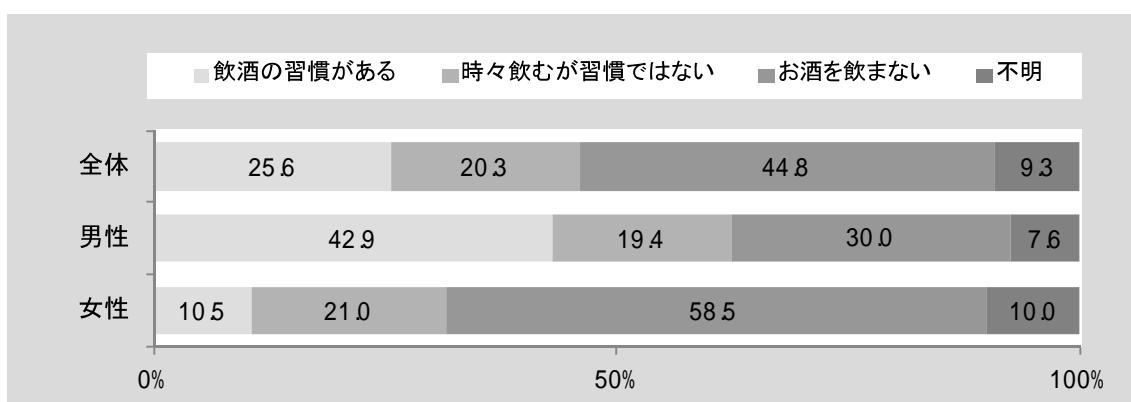
⑥こころの健康相談 健康推進課

◆保健センターで、こころの病を持つ人やその家族等から心配事やサービスに関すること、またはこころの病かどうか心配な人等の健康相談を実施します。

テーマ4 飲酒

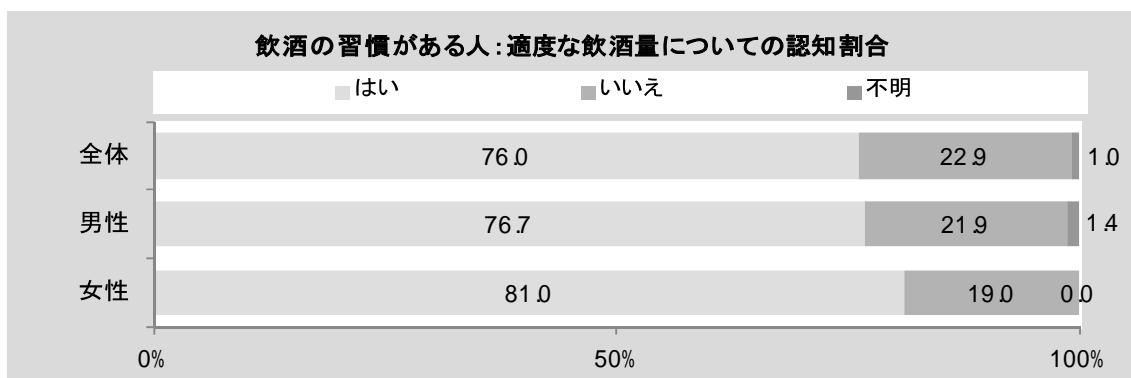
【現 状】

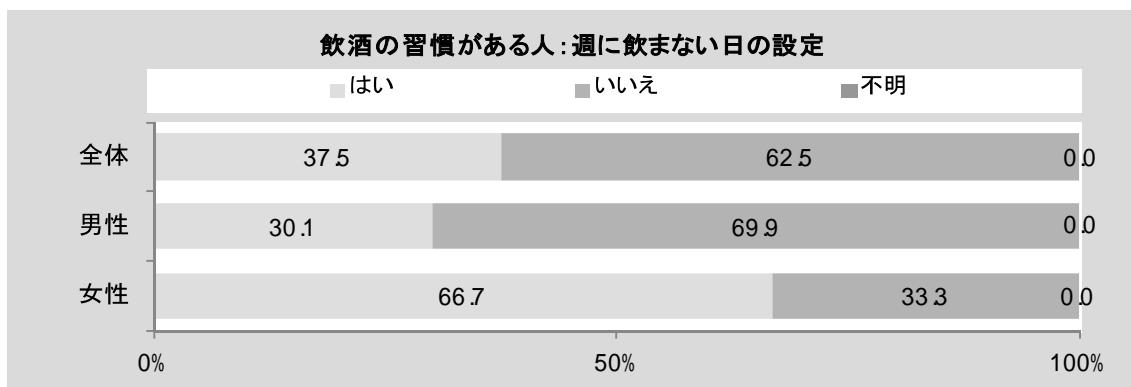
◆飲酒の習慣



「飲酒の習慣がある」人は 25.6%、「時々飲むが習慣ではない」人は 20.3%、「お酒を飲まない」人は 44.8%です。「飲酒の習慣がある」男性は 42.9%、女性では 10.5% でかなり開きがあります。一方、「お酒を飲まない」男性は 30.0%に対し、女性は 58.5%です。

また、適度な飲酒量を知っている人は 76.0%、週に飲まない日を設けている人は 37.5%です。





【課題】

アルコール飲料は生活文化の一部として人々に親しまれており、適度な飲酒であれば人生にうるおいをもたらすものです。一方で、過度な多量飲酒による健康阻害や飲酒運転等による悲惨な交通事故の原因ともなっています。

節度ある適度な飲酒量を守ることや休肝日の設定等飲酒の上での基本的なマナーを身につけることが重要です。特に、未成年者には未成年飲酒禁止法の趣旨や飲酒についての正しい知識を身につけるように啓発を図ることが必要です。

【基本方針】

- 節度ある適度な飲酒量の周知率の向上と、実践する人を増やします。
- 未成年の飲酒を防止し、飲酒者をなくします。

【施策の展開】

飲酒マナーの広報・啓発事業と未成年の飲酒防止教育事業を充実します。

①節度ある適度な飲酒量についての広報 健康推進課

- ◆適度な飲酒量について、広報を行います。

②未成年対象の飲酒防止教育の実施 学校教育課・健康推進課

- ◆未成年における飲酒を防止するため、学校保健教育の一環として講師の派遣を行います。

テーマ5 喫煙

【現 状】

◆喫煙状況

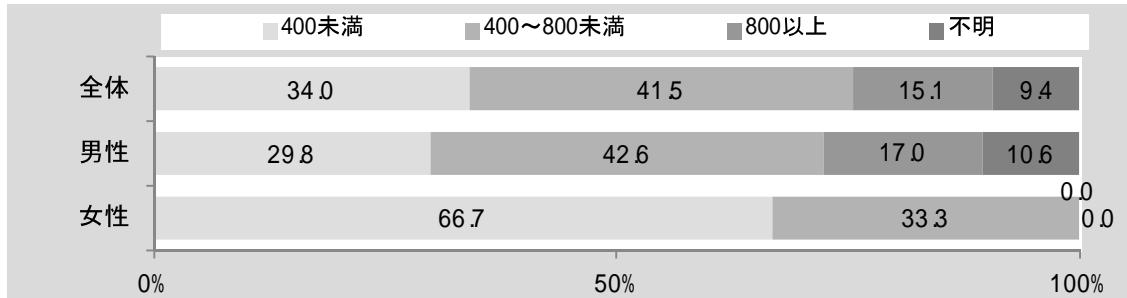
区分 (%)	件数	吸っている	以前吸っていた	以前から吸つ ていない	不明
全体	375	14.1	25.1	54.4	6.4
10代	20	-	-	100.0	-
20代	33	21.2	6.1	72.7	-
30代	45	20.0	33.3	46.7	-
40～64歳	147	17.7	27.2	50.3	4.8
65～74歳	88	11.4	23.9	51.1	13.6
75歳以上	17	-	35.3	47.1	17.6

たばこを「吸っている」人は 14.1%、「以前吸っていた」人は 25.1%で、合計喫煙経験者は 39.2%です。一方、「以前から吸っていない」人は 54.4%です。特に、20代、30代の喫煙率は20%台で他の年齢層よりも高いです。

なお、男性喫煙者は 27.6%、女性は 3.0%で、かなり開きがあります。

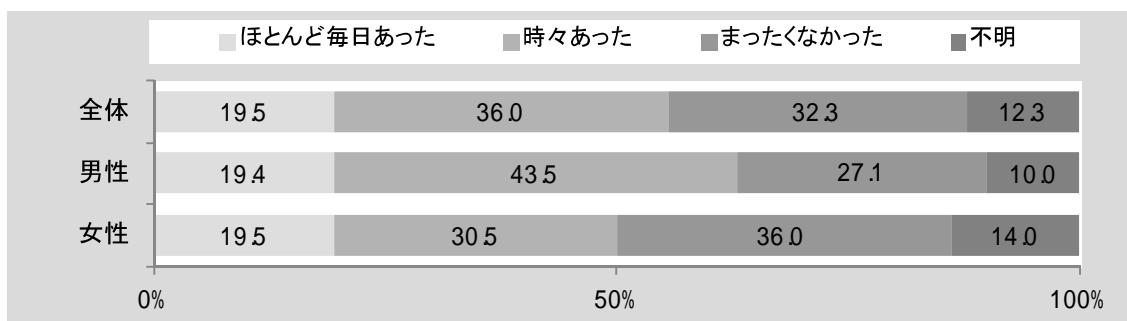
<喫煙指数>

(注) 喫煙指数(プリンクマン指数)とは、肺がん指数とも言われ、1日の喫煙本数×喫煙年数で算出。指数が 400 以上である場合は、肺がんリスクが高まると言われています。



喫煙指数が 400～800 未満は 41.5%、800 以上は 15.1%で、合計では 56.6% です。

◆受動喫煙



「ほとんど毎日あった」人は 19.5% です。「まったくなかった」は 32.3% です。なお、「ほとんど毎日あった」中学生は 25.8%、高校生は 19.8% です。

【課題】

喫煙習慣者を減らすことが重要ですが、特に、喫煙率の高い20代・30代の喫煙者の減少に重点を置く必要があります。また、未成年の喫煙者をなくすために、学校・地域の連携により環境整備を図ることが必要です。

受動喫煙の害から子どもや非喫煙者を守るため、家庭内禁煙をはじめ、町内公共的施設の分煙や敷地内禁煙を拡充し、集客施設等の分煙対策の促進が課題です。

【基本方針】

- 全年代から喫煙率を減少させ、特に、20代・30代の喫煙率の減少に重点を置きます。
- 未成年者の喫煙防止環境を整備し、喫煙者をなくします。
- 受動喫煙の有害性の広報を強化し、学校・職場・地域から受動喫煙の害を減らします。

【施策の展開】

喫煙や受動喫煙についての有害性の広報・啓発事業及び喫煙防止教育の実施、分煙・禁煙環境を拡充します。

①未成年者対象の喫煙防止教育の実施 学校教育課・健康推進課

◆喫煙の有害性の周知徹底を図り、未成年の喫煙防止教育に講師を派遣します。

②喫煙及び受動喫煙の有害性の広報 健康推進課

◆喫煙及び受動喫煙の有害性について、広報等を活用して、隨時、行います。

③公共施設等の分煙化や敷地内禁煙化の強化 総務課

◆町内の公共施設等の分煙化や敷地内禁煙化を推進します。

④禁煙認証制度の普及 健康推進課・総務課

◆受動喫煙防止のため、禁煙の取り組みを行っている施設を認証し、ステッカーを交付する「茨城県禁煙認証制度」を普及し、認証施設の増加を図ります。(平成24年9月現在、町内の認証施設は2カ所)

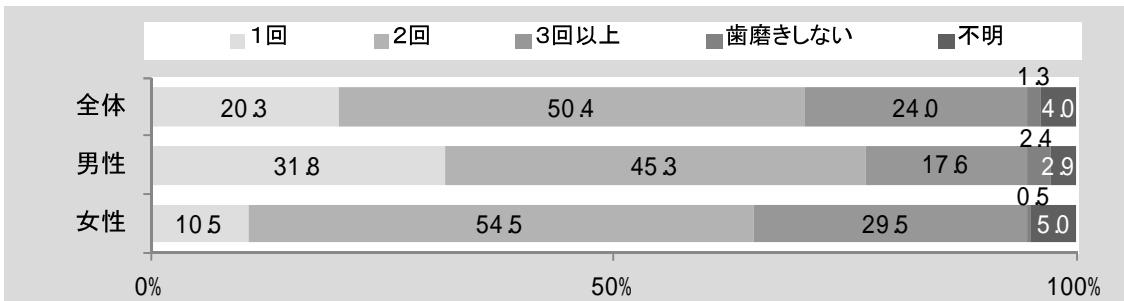
⑤禁煙希望者への健康指導 健康推進課

◆禁煙希望者に対して、禁煙者個別健康教育・指導を実施します。

テーマ6 歯・口腔の健康

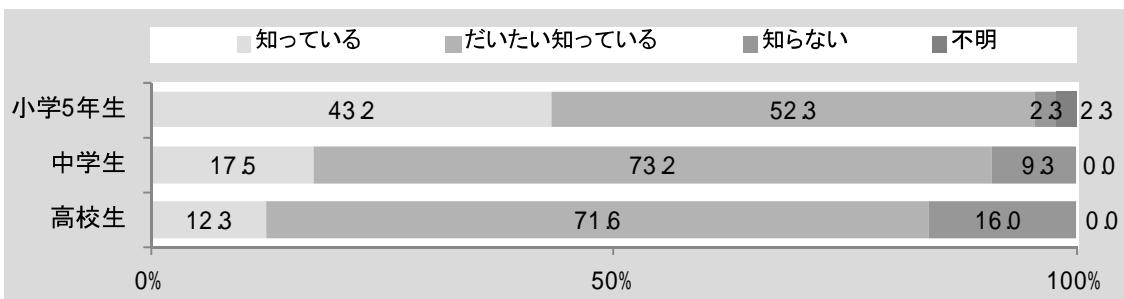
【現 状】

◆1日の歯磨き回数



1日に「2回」は50.4%で最も多いですが、「3回以上」24.0%との合計では74.4%です。一方、「歯磨きしない」人は1.3%います。

◆子ども:正しい歯磨き(ブラッシング)の方法



正しい歯磨きの方法を知っている児童は、小学5年生が43.2%、中学生が17.5%、高校校生が12.3%で、年齢が上がるほど、少なくなります。

◆歯の保持数

区分 (%)	問 ご自分の歯は何本ありますか							20本以上 計	
	件数	24本以上	20~23本	10~19本	1~9本	ない	不明		
年齢	全体	350	46.0	26.3	14.6	5.4	2.9	4.9	72.3
	10~19歳	20	95.0	5.0	-	-	-	-	100.0
	20~29歳	33	81.8	15.2	-	-	-	3.0	97.0
	30~39歳	45	68.9	24.4	6.7	-	-	-	93.3
	40~49歳	55	56.4	23.6	12.7	1.8	-	5.5	80.0
	50~59歳	52	50.0	40.4	7.7	1.9	-	-	90.4
	60~69歳	76	22.4	31.6	27.6	6.6	3.9	7.9	54.0
	70~79歳	65	15.4	24.6	23.1	15.4	10.8	10.8	40.0
	80歳以上	4	-	25.0	25.0	50.0	-	-	25.0

自分の歯を20本以上保持している合計では、年齢が上がるほど少くなり、60代で54.0%、80歳以上では25.0%です。

【課題】

歯の喪失は、食生活に大きな支障をもたらすばかりでなく、食の楽しみを奪うことになり、ひいては全身の健康に影響をあたえます。生涯に渡って健康な歯を保持するために、歯の健康を確保する生活習慣づくりと健康対策の充実が課題です。

このうち、毎食後の歯磨き習慣を確立することは、最も基本的で重要な課題です。子どものうちから正しい歯磨きの方法を身につけ、基本的な生活習慣の一環として確立することにより、成人しても健康習慣として継続することができます。

このほか、フッ素入り歯磨き剤を使用すること歯科検診、歯科医の定期的な受診等により歯と口腔内の状態を良好に保つことや歯石の除去、糸ようじや歯間ブラシの使用等の知識や歯の健康を確保するための情報提供の充実が必要です。

【基本方針】

○各年齢層で歯の保持率の向上を目指します。特に、65～74歳で24本以上の現状保持率22.4%、80歳で現状保持率25.0%の引き上げを目指します。

(注1) 6424(ロクヨンニイヨン)とは、茨城県の歯と口腔の健康づくりの目標(①64歳で24本以上の歯を保つ、②むし歯にしない)。健康日本21では6024(60歳で24本の歯を保つことを目標)

(注2) 8020(ハチマルニイマル)とは、健康日本21の目標(80歳で20本以上の歯を保つ)。

- 20歳以上の町民では、1日2回以上の歯磨きの習慣を持つ人を増やします。
- 乳幼児や小学校低学年の子では、仕上げの歯磨きを実施する保護者を増やします。
- 乳幼児や小学生及び中学生・高校生では、むし歯(う歯)のない子を増やします。
- フッ素入り歯磨き剤の使用、定期的な歯科検診の受診など歯の健康を確保するための対策を実践する人を全年齢層で増やします。

【施策の展開】

歯周疾患予防など歯の健康の確保対策についての広報・啓発事業や健康教育の推進及び歯科検診事業を充実します。

①乳幼児歯科検診 健康推進課

◆1歳6か月児健診、3歳児健診の際に、歯科検診を実施します。

②学校保健（歯科保健）事業 学校教育課

◆学校歯科保健教育の中で、正しい歯磨きの方法や歯磨き習慣等歯と口腔の健康教育を実施します。

③歯と口腔の健康を確保するための啓発事業 健康推進課

◆健診事業等の中で、歯周疾患及び歯と口腔の健康づくりについて啓発事業を実施します。

基本目標2. 病気の予防と健康づくりを推進する 保健・医療の充実

【目 標】

次世代の健康づくりのために母子保健事業等を推進するとともに、生活習慣病等の疾病をはじめ、生活機能の低下等を事前に予防するため健康診査等保健事業の充実を図ります。また、保健、介護、医療、福祉施策等との連携で、安心できる医療施策を推進します。

健康日本21(第2次)では、健康寿命の延伸という最終目標を実現するためには、特に、重要な課題として、生活習慣病の発症予防と合併症や症状の重症化予防の徹底に重点を置いた取組をすることとしています。境町においても、死亡原因の上位を占める、がんや脳血管疾患・心疾患に加えて、糖尿病及びCOPD(慢性閉塞性肺疾患)等の生活習慣病に重点的に対処するために、主に健康診査等保健事業の充実を図ります。特に、子どものうちから生活習慣病を予防し、健康な心身をつくるため、次世代の健康づくりを推進します。

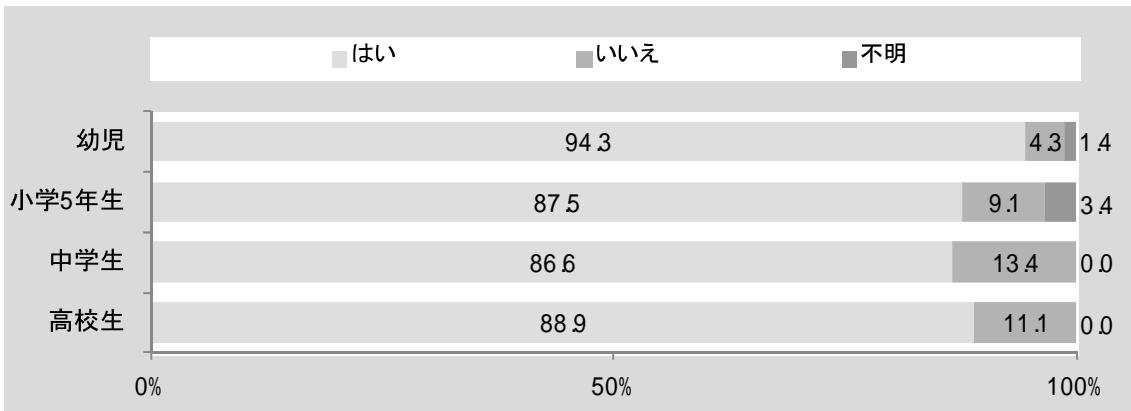
また、救急医療体制や予防接種等各種の医療施策について、町独自施策の充実を図るとともに、広域連携を推進し、町民の医療ニーズに対応できるように努めます。



施策の方向1 次世代の健康づくり

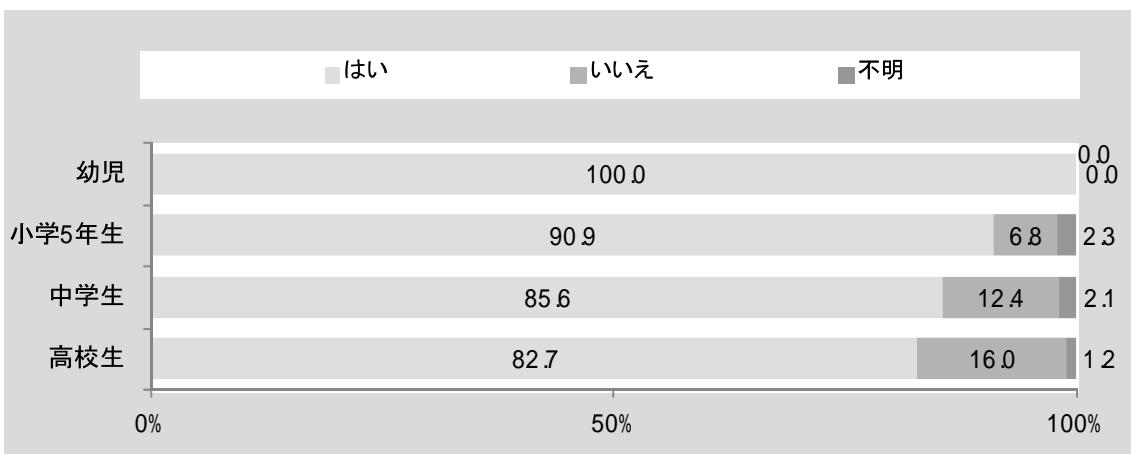
【現 状】

◆健康であると思う割合



健康であると思う割合について、幼児では94.3%ですが、小学5年生や中学生、高校生ではおよそ10%前後が否定しています。

◆悩みや困ったことについての相談相手の有無



悩みや困ったことがあった時の相談相手について、幼児（保護者）では「はい」という人は100%ですが、年齢が上がるほど少なくなっています。

【課題】

境町では、乳幼児や妊産婦の健診事業や訪問事業等により、母子の健康を守るとともに、子どもの基本的な生活習慣づくりや子育てを支援する事業を行っています。特に、1歳6ヶ月児健診や3歳児健診等では歯科検診を含めて、受診率の向上に努め、90%以上の受診率となっています。

子育ては楽しいとする家庭は87%ですが、「大変である」とする保護者は10%以上に上ります。安心して子を産み、楽しい子育てができるように、母子の心身両面から子育てを支援し、健康の確保・増進を図る必要があります。

特に、相談する人もない孤立した母親をなくし、支えあって子育てができるようになると、健診事業や相談事業等各種の母子保健事業に来場することのできない家庭を支援することが必要です。また、育児不安を軽減するための施策の充実が重要です。

(注) 乳幼児や子どもの健やかな成長を支援する総合的な対策は、「境町次世代育成支援対策後期行動計画」で行っていますが、ここでは、主に乳幼児の健康づくりの視点から、母子保健事業の重点的な課題を取り上げます。

【基本方針】

- 乳幼児健診や妊産婦対象の健診事業の受診率の維持・向上を目指し、未受診者のフォローを行います。
- すこやかに子どもが育つよう、育児相談や発達相談を充実し、相談後のフォローを行います。
- 子育て中の親同士が気軽に集い、相談や情報交換ができる場を充実し、母親の孤立化防止に努めます。
- 学校保健事業等と連携を図り、児童生徒の保健教育を推進します。

【施策の展開】

乳幼児健診や妊産婦健診等各種の健診事業及び子育てに伴う悩みや不安を軽減する事業を実施するとともに、福祉事業や学校保健事業と連携した保健事業の推進を図ります。

①乳幼児等健康診査 健康推進課

◆1歳6ヶ月児健診及び3歳児健診に加えて、3ヶ月児健診、乳児健診を実施します。また、妊婦・乳児の一貫した健康診査を委託により実施します。

②育児広場 健康推進課

◆身体計測を含めた育児相談や他の親との交流の場として、育児広場事業を実施します。

③発達相談等 健康推進課

◆乳幼児健診後の発達状況の経過観察等を行うフォロー児相談を実施します。また、発達に遅れのみられる乳幼児には療育プログラム等による個別指導を実施します。

④訪問事業等 健康推進課

◆保健指導の必要な妊産婦・乳幼児に対して、家庭訪問や面接による指導を実施します。

⑤健康教育事業 健康推進課

◆妊娠・出産についての母親教室を実施します。また、学校からの依頼により、児童対象の保健・生命学習についての講師を派遣します。

⑥母子健康手帳の交付 健康推進課

◆妊婦の健康状態の確認や保健指導を行うために、妊娠時に手帳を交付します。

⑦乳児家庭全戸訪問事業・養育支援訪問事業 福祉課

◆生後4か月までの乳児家庭に対し、子育て情報の提供や養育支援を図るため、全戸訪問を実施します。また、さらに指導が必要な家庭への養育支援訪問事業を実施します。

⑧思春期相談 健康推進課

◆思春期に関する悩みや心配事についての相談を実施します。

⑨赤ちゃんふれあい体験 福祉課

◆中学生を対象に、子育て中の親子とのふれあいを通じて命の素晴らしさ、命の尊さを学ぶ機会として、子育てネットワーク SKIPとの連携により体験事業「未来のパパママとの子育てサロン」を実施します。



(3歳児健診)

施策の方向2 健康診査の充実

【現 状】

◆健康診査の受診

区分 (%)	件数	毎年受けている	2~3年に1回 受けている	医療機関にか かっているため 受けっていない	受けていない	不明
全体	375	65.1	6.4	7.7	19.5	1.3
10代	20	25.0	-	-	65.0	10.0
20代	33	45.5	3.0	3.0	48.5	-
30代	45	68.9	11.1	2.2	17.8	-
40~64歳	147	77.6	5.4	2.7	14.3	-
65~74歳	88	65.9	5.7	15.9	10.2	2.3
75歳以上	17	52.9	-	29.4	11.8	5.9

健康診査を「毎年受けている」人は 65.1%です。一方、「受けていない」人は 19.5% です。10代・20代で「受けいない」人が比較的多いです。

◆「受けている」人の診断結果

区分 (%)	件数	異常なし	要指導・要医療 の診断	わからない	不明
全体	268	50.7	42.9	2.2	4.1
10代	5	100.0	-	-	-
20代	16	93.8	6.3	-	-
30代	36	58.3	36.1	2.8	2.8
40~64歳	122	45.1	53.3	-	1.6
65~74歳	63	41.3	44.4	4.8	9.5
75歳以上	9	66.7	11.1	11.1	11.1

健康診査を受けている（「毎年」・「2~3 年」の合計）人のうち、全体では「要指導・要医療の診断」の人が 42.9% で、比較的壮年期の年代の人に多いです。

＜疾病等の診断を受けたことがある割合・BMI別＞

区分 (%)	件数	①高血圧	②糖尿病・ 高血糖	③脂質異常	④メタボリック シンドローム
18.5未満(低体重)	29	6.9	-	6.9	3.4
18.5以上25未満(普通)	244	25.4	10.2	14.3	7.8
25以上(肥満)	80	40.0	21.3	35.0	55.0

BMIが 25 以上では、①高血圧 40.0%、②糖尿病・高血糖 21.3%、③脂質異常 35.0%、また、④メタボリックシンドロームは 55.0% に上ります。

なお、メタボリックシンドロームの周知率は、「言葉も内容も知っている」人は 71.2%、「言葉は知っているが、内容はよくわからない」人は 25.1%、「言葉も内容も知らない」人は 1.6% です。

【課題】

健康にとってよりよい生活習慣づくりを進めるためには、自分の現在の健康状態を客観的・科学的に知ることが第一歩です。町や職場・学校等で実施している健康診査は、疾病の早期発見により早期治療につなぐ役割とともに、体内に潜んでいる疾病等のリスクを発見し、疾病の発症等を予防することなどを主な目的としています。

境町では、疾病の「早期発見・早期治療」(第2次予防)の視点から、生活習慣病のチェックをはじめ、特定健診や各種のがん検診などを実施しています。アンケートでは、健診後のフォローが必要な人(「要指導」や「要医療」)の割合は40%以上に上っており、健診事業の重要性が示されています。今後とも、特定健診や各種検診事業の受診率の向上を図ることが重要な課題です。

【基本方針】

- 全ての対象年齢層で健康診査や各種の検診の受診率の向上を目指します。特に、20代・30代等の若い世代の受診率向上を図ります。
- メタボリックシンドロームの周知率の向上を図ります。特に壮年期の肥満や高血圧対策を充実し、高血圧の人の割合を低下させます。
- 適正なBMI値の周知と普及を進めるとともに、主に高齢期の人の低体重や若年世代の過度なダイエットに注意し、栄養状態の改善を図ります。

【施策の展開】

各種健診事業を充実させるとともに、町民の健康習慣づくりを促進するため、相談事業や広報・啓発事業を行います。

①特定健康診査・健康診査・特定保健指導 健康推進課・保険課

◆40歳～74歳の医療保険加入者に特定健康診査を実施するとともに、メタボリック症候群該当者または予備軍に該当する方等に特定保健指導を実施します。

また、75歳以上または65歳以上の障害認定者である後期高齢者医療被保険者に健康診査、30歳～39歳の町民に成人健診、医療保険未加入者に基本健診を実施します。

②各種がん検診等 健康推進課

◆肺がん・胃がん等各種のがん検診及び肝炎、骨粗しょう症検査等を実施します。

③健康教育 健康推進課

◆歯周疾患、骨粗しょう症、病態別等の集団健康教育を実施します。

④健康相談 健康推進課

◆病態別の随時の健康相談や総合的な健康相談を保健センターで実施します。

⑤訪問指導 健康推進課

◆健康管理の上で生活習慣病等の保健指導が必要な方に、家庭訪問や電話・手紙等による相談を実施します。

⑥健康手帳の交付 健康推進課

◆40歳以上の町民に、健康診査の記録等健康自己管理を進めるため、手帳を交付します。



(特定健康診査指導)

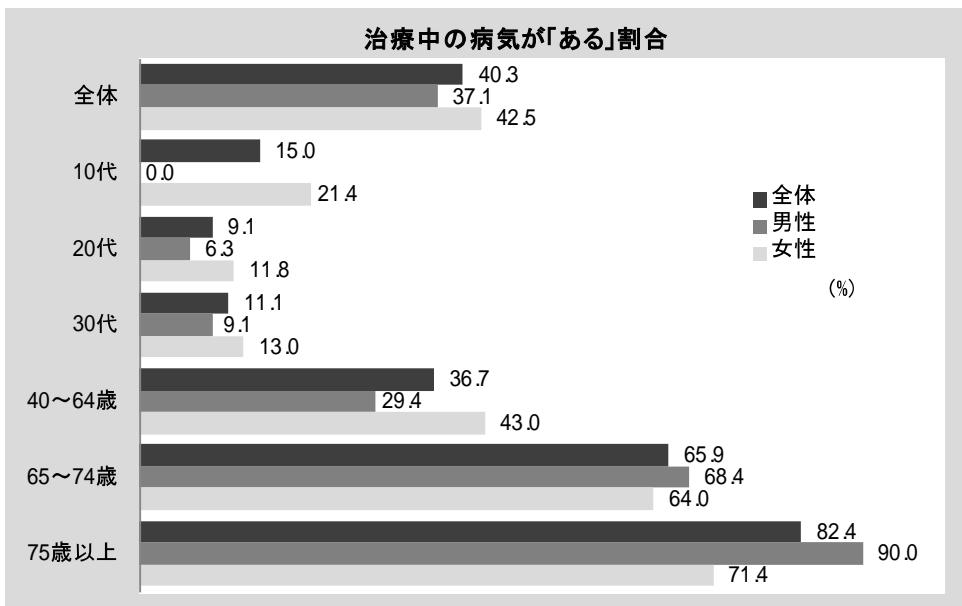


(口腔健診)

施策の方向3 安心できる医療施策の推進

【現 状】

◆治療中の病気の有無



治療中の病気があるという人は、10代を除くと、20代・30代ではおよそ10%前後ですが、40～64歳で36.7%、65～74歳で65.9%、75歳以上では82.4%と、年齢が高いほど多くなっています。

◆かかりつけ医

区分 (%)	件数	いる	いない	不明
全体	375	60.3	38.4	1.3
男性	男全体	170	53.5	46.5
	10代	6	16.7	83.3
	20代	16	31.3	68.8
	30代	22	22.7	77.3
	40～64歳	68	48.5	51.5
	65～74歳	38	81.6	18.4
	75歳以上	10	100.0	-
女性	女全体	200	66.0	32.0
	10代	14	35.7	50.0
	20代	17	52.9	47.1
	30代	23	47.8	47.8
	40～64歳	79	59.5	39.2
	65～74歳	50	90.0	10.0
	75歳以上	7	100.0	-

かかりつけ医が「いる」人は60.3%で、男性では53.5%、女性では66.0%です。男女ともに年齢が高いほど、「いる」割合は高いです。

【課題】

アンケート結果では、65歳以上で何らかの治療を受けている人は66%、およそ3人に2人の割合となっています。だれもが生涯に渡り安心して生活するためには、必要になった時、いつでも、どこでも適切な保健医療サービスが受けられるようになっていることです。

最も身近なところで、一人ひとりの健康状態に応じた健康教育をはじめ保健サービスや医療サービスが提供されるようにすること、特に、町民の健康管理や在宅医療等の充実のため、かかりつけ医の普及定着をさらに進めることが重要です。

(注)かかりつけ医とは、日ごろから患者の体質や病歴、健康状態を把握し、健康相談も受けられる開業医や病院等の医師のことです。地域では、他の医療機関や介護保険施設等と連携して地域医療連携体制の一環を構成するもので、町民の健康管理・在宅医療等を充実するためのものです。

【基本方針】

- 郡医師会等との協働により町民が安心して医療が受けられる体制の充実を図ります。
- かかりつけ医のいる人を増やし、健康管理を含めた医療との結びつきを強めます。
- 茨城県の茨城県救急医療情報システム、茨城子ども救急電話相談の活用を促進し、
24時間安心して相談できる体制を推進します。

【施策の展開】

保健・医療・福祉の各事業の連携を推進するとともに、救急診療事業等の周知を図り、安心してかかれる医療体制を整備します。

予防接種に対する正しい知識の啓発や乳幼児健康診査での接種勧奨により、予防接種率向上を図ります。

乳幼児や高齢者に影響を及ぼす恐れのある疾病に対し、感染予防対策として接種しやすい環境づくりを進めます。

①かかりつけ医の普及 健康推進課

◆町医師会等との連携により、かかりつけ医のいる人の増加を図ります。

②医療費助成事業 保険課

◆子育て家庭に係る医療費の負担軽減を図るため、医療福祉費支給制度(マル福)を拡充し、妊娠婦及び0歳から中学3年生までの小児に対し保険診療時の一部負担金を助成します。

③茨城県救急医療情報システム、茨城子ども救急電話相談 健康推進課

◆小児救急診療及び夜間休日救急診療体制を茨城県と連携して広域的に推進します。

④予防接種・感染症予防事業 健康推進課

◆各種の予防接種事業、結核等の感染症予防事業を実施します。

基本目標3. 町民の健康を守り、増進する 健康まちづくり

【目 標】

地域ぐるみの食育を推進するとともに、町民の主体的な健康づくり運動を推進します。また、積極的な休養をとれる自然環境・職場環境の整備、健康危機管理等、町民の健康を守り、健康づくりを支援するための社会環境の整備・施策の充実を図ります。

「自分の健康は自分で守る」ことを基本に、町民一人ひとりがこころと身体の健康づくりに、自らの条件に応じて、自分らしく実践することが重要です。また、健康づくりは、家庭や身近な地域、学校、職場等で、みんなで力を合わせて取り組むようにすると継続しやすくなります。

このような個々の町民の健康づくりの取り組みを支援する社会環境の整備が必要です。

施策の方向

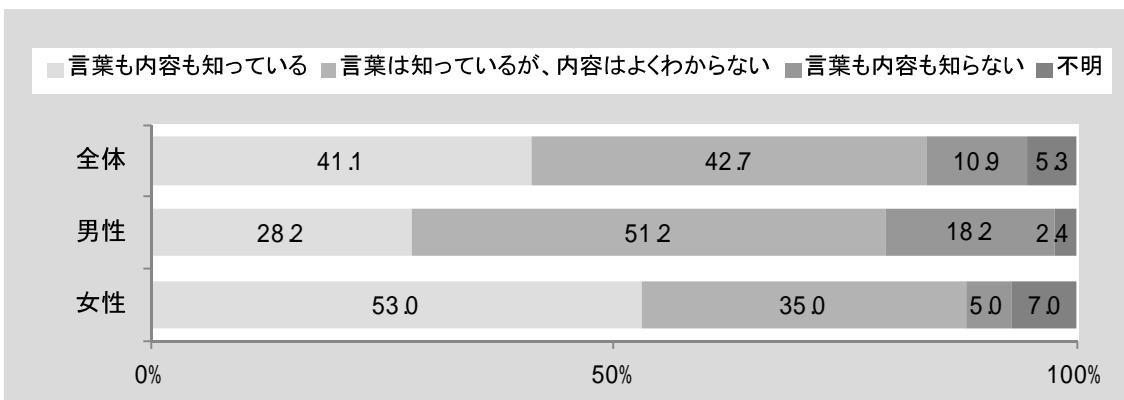
1 地域ぐるみの食育の推進

2 健康づくり運動の推進

施策の方向1 地域ぐるみの食育の推進

【現 状】

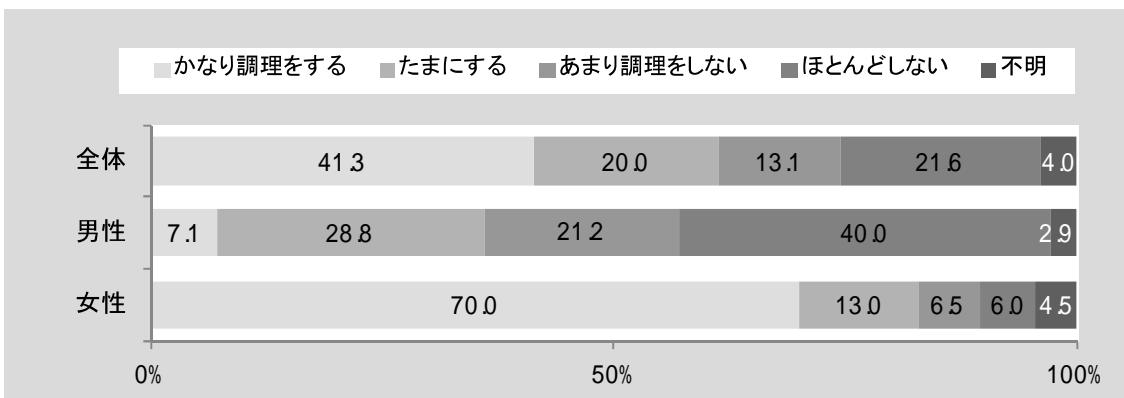
◆食育の周知率



「言葉も内容も知っている」41.1%、「言葉は知っているが、内容はよくわからない」42.7%、「言葉も内容も知らない」10.9%です。

「言葉も内容も知っている」周知率について、男性は28.2%、女性では53.0%で、男性より女性の周知率は25ポイント高いです。

◆調理への参加



ふだん「かなり調理をする」人は41.3%、「たまにする」人は20.0%で、「する」人の合計は61.3%です。一方、「あまり調理をしない」13.1%、「ほとんどしない」21.6%で、「しない」人の合計は34.7%です。

調理をする人の合計では、男性が35.9%に対して、女性では83.0%で、47ポイントの違いがあります。

【課題】

食育推進は、栄養の確保と食生活に関わる全般的な課題、なかでも、生産と消費をつなぐ関係改善、安全でおいしい学校給食や食の安全性を追求することも地域では重要な課題です。

保育園・幼稚園・学校における食育の推進は、「学校における食育」にとどまらず、家庭や地域の食育を促進しています。給食の食材調達にあたり、身近な生産者からの供給や人的交流などをとおして、子どもにとっては食の生産と消費について生きた学習を行う場となっています。

生産者と消費者をつなぐ活動とともに、食に関わる流通業者や小売店との連携も含めて、地域ぐるみの食育の推進が課題です。

【基本方針】

- 男女共に全年代で食育周知率の向上を図ります。
- 保育園・幼稚園・学校給食等による食育が、家庭における食育を促進できるようにします。
- 給食に地場産品を使用することを通して、生産者等関係者間の連携を強化します。
- 食に関わる生産者・消費者・食品流通業者等の連携を図り、地域ぐるみで食育を推進します。

【施策の展開】

生産と消費をつなぐ事業、学校給食等事業の地域の食とのつながりを推進します。

①保育園・幼稚園・学校給食による家庭の食育 保育園・幼稚園・学校教育課

- ◆家庭向けの給食通信の発行等による家庭での食育を促進します。

②保育園・幼稚園・学校給食による地場産業との連携 保育園・幼稚園・給食センター・農政商工課

- ◆給食の食材に地場産品を使用するように図ります。

③児童や都市住民の農業体験 学校教育課・農政商工課

- ◆学校教育での農業体験や都市住民の農業体験の機会を設けます。

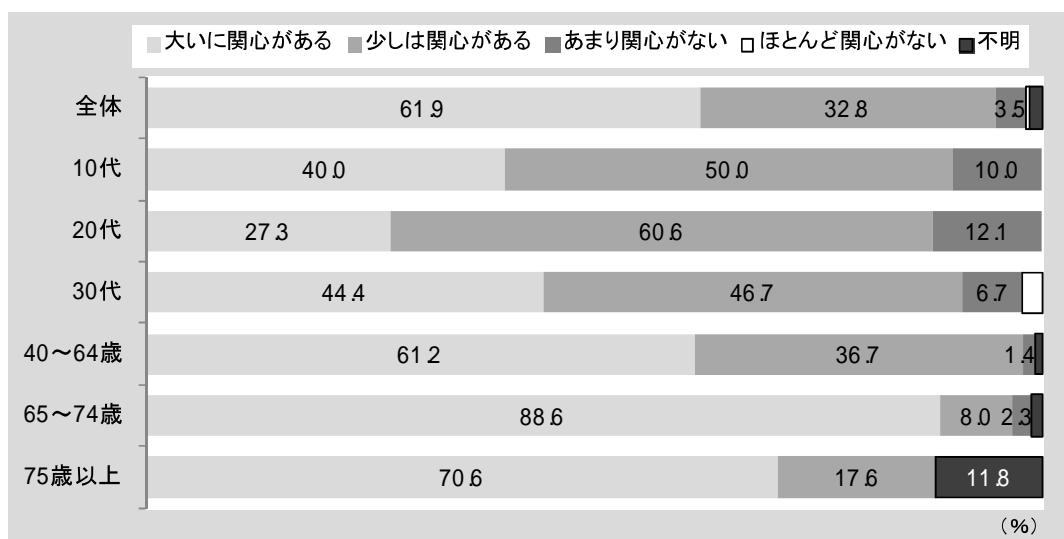
④生産者と消費者が直結した販売システム 農政商工課

- ◆農業生産直売所の設置の検討を進めます。

施策の方向2 健康づくり運動の推進

【現 状】

◆健康に対する関心



区分 (%)	件数	大いに 関心がある	少しは 関心がある	あまり 関心がない	ほとん ど 関心がない	不明	関心計
全体	375	61.9	32.8	3.5	0.5	1.3	94.7
10代	20	40.0	50.0	10.0	-	-	90.0
20代	33	27.3	60.6	12.1	-	-	87.9
30代	45	44.4	46.7	6.7	2.2	-	91.1
40～64歳	147	61.2	36.7	1.4	-	0.7	97.9
65～74歳	88	88.6	8.0	2.3	-	1.1	96.6
75歳以上	17	70.6	17.6	-	-	11.8	88.2

健康に「関心がある」合計は 94.7%です。「大いに関心がある」人は、75 歳以上を除くと、年齢が高いほど多くなりますが、「関心がある」合計では、最も少ない 20 代でも 87.9% と、町民全体の健康に対する関心の高さを示しています。

【課 題】

健康づくり活動は、意識的に自分の健康に関心を持ち、正しい知識を基礎に実践する必要があります。各世代を通じて、健康に対する正しい知識と必要な理解を深めながら、それぞれ個人の置かれている健康環境に対応して、その人なりのふさわしい健康づくりを主体的に推進できるような社会環境の整備を進めていくことが必要です。そのためには、食育や運動・スポーツをはじめ、健康づくりに関わる人材の育成とともに、各地域、各層の間で行われている町民の様々な自主的な活動を促進し、幅広く、あらゆる年齢層を対象として、健康づくりを町民運動として、展開することが求められます。

【基本方針】

- 各種の健康づくりに関する教室・講座への参加者を増やすとともに、健康づくりに対する正しい知識と情報を提供します。
- 食生活改善推進員及び健康づくり協力員を増やし、事業の充実を図ります。
- 本計画を実践し、健康づくりを推進する人材を育成するため、健康づくり実践講座を開設します。

【施策の展開】

健康づくりを推進するため、分野ごとの人材育成、健康づくり講座の実施や情報提供の充実を図ります。

①食生活改善推進員の養成 健康推進課

- ◆食生活改善推進協議会の事業を充実し、地域の食育を推進する食生活改善推進員を養成します。

②健康づくり協力員会事業 健康推進課

- ◆ウォーキング等町民の健康づくりに協力をする「健康づくり協力員会」の事業の充実を図り、協力員を養成します。

③スポーツ少年団及び各種スポーツ教室の登録指導員の養成 生涯学習課

- ◆スポーツ少年団及び各種目別のスポーツ教室の振興を図るため、指導員を養成します。

④健康づくり実践講座の開設 健康推進課

- ◆本計画の普及を図り、健康づくりを実践する町民を増やすための講座を開設します。



(食改 地区伝達)