

# 桜川市健康増進計画（案）

元気でいきいき笑顔 心豊かにくらせる桜川



平成21年3月

桜 川 市

## はじめに

### 市長のあいさつ

このたび、本市の健康づくり施策の基本となる「桜川市健康増進計画」を策定いたしました。

この計画は、健康増進法の本旨を踏まえて、21世紀における国民健康づくり運動の指針として国が策定した「健康日本21」、及び、茨城県で策定した「健康いばらき21プラン」に基づき策定するものです。

本市では平成19年3月に「桜川市第一次総合計画」を策定しておりますが、基本理念の一つである「伝統と豊かな自然に恵まれた田園都市～やすらぎのまち～桜川～」を掲げ基本政策である「安心とやすらぎのある健康福祉社会づくり」を目指します。

健康づくりの施策としましては「健康診査の充実」「健康づくり対策の充実」「健康づくりの環境整備」「健康づくりの意識啓発」「地域医療の充実」を掲げました。

具体的な施策であります「健康増進計画」では、①健康習慣づくり、②栄養・食生活、③身体活動・運動、④休養・こころの健康、⑤喫煙・飲酒、⑥歯と口腔の健康、⑦健康管理、⑧医療などの供給体制の8つの分野に分け具体的な「目標」と「取り組み」について掲げました。

今後、分野別に年次別目標を掲げ実践し、中間期である5年後には評価・見直しを行います。そして、10年後の目標が達成できるよう努力してまいります。

現在、医療・福祉を取り巻く環境は大きく変化しておりますので、国、県、関係機関等と連携を図りながら施策の推進に努めてまいります。関係団体や市民の皆様のご理解とご協力をお願い致します。

おわりに、この計画策定にあたり、貴重なご意見を賜りました桜川市健康増進計画策定委員会の各委員や関係団体・各種調査にご協力いただきました方々に心からお礼申し上げます。

平成21年3月

桜川市長 中田 裕

# 目 次

## 第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の背景と趣旨・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
2. 計画の位置づけ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
3. 基本理念・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
4. 基本目標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4
5. 基本方針・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5
6. 計画期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 6

## 第2章 桜川市の健康状況

1. 人口動態・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7
2. 死因統計・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 8
3. 疾病等の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 8
  - (1) 国民健康保険医療費の状況  
1人当たり医療費の推移
  - (2) 医療費上位10疾病（入院）
  - (3) 医療費上位10疾病（入院外）
  - (4) 高血圧と糖尿病における通院医療費の状況
4. 保健事業・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 11
  - (1) 1歳6か月児、3歳児健康診査受診状況
  - (2) 基本健康診査、がん検診等受診状況
  - (3) こころの健康相談利用状況
5. 介護予防事業・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 12
  - (1) 高齢者健診結果統計
  - (2) 介護保険の状況（要介護認定者の推移）

### 第3章 分野別健康づくりの目標と取り組み

1. 健康習慣づくり	14
2. 栄養・食生活	16
3. 身体活動・運動	21
4. 休養・こころの健康	22
5. 喫煙・飲酒	23
6. 歯と口腔の健康	25
7. 健康管理	27
8. 医療などの提供体制	31

### 第4章 ライフステージごとの取り組み

#### 参考資料

- 増進計画策定経過
- 増進計画策定委員設置要綱
- 増進計画策定委員名簿
- 農村地域における生活習慣に関する調査概要
- かかりつけ医等に関するアンケート調査概要
- 歯の残存数調査概要

# 第1章 計画策定にあたって

## 1. 計画策定の背景と趣旨

わが国の平均寿命は、生活水準の向上や医療技術の進歩により急速に伸び、世界有数の長寿国となりました。その一方では、人口の高齢化が進み、がん、心臓病、脳卒中、糖尿病などの生活習慣病の増加や認知症、寝たきり等の要介護者の増加が深刻な社会問題となっています。

その対策として、壮年期死亡の減少、認知症や寝たきり等にならないで生活できる期間（健康寿命）の延伸を図るために、生活習慣の改善により健康を増進し、発病を予防する「一次予防」に重点を置くことが重要となってきました。そこで、国はすべての国民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会とするために、平成12年3月に「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」を策定しました。また、茨城県においても平成13年3月に「～健康でひらくみんなのゆめ・みらい～」を目指して健やかで活力ある長寿社会を実現するために「健康いばらき21プラン」が策定されました。

さらに、平成15年5月には「健康増進法」が施行され、国民健康づくり運動への法的基盤が整備されるとともに、「健康日本21」の地方計画として、都道府県健康増進計画の策定義務と市町村健康増進計画の自主的な策定の努力を課して、効果的な健康づくり運動の展開を図ることになりました。

また、平成17年10月に岩瀬町、真壁町、大和村の2町1村が合併したことに伴い、第一次総合計画（平成19年3月）が策定され、その中で5つの基本理念に基づいた将来像「伝統と豊かな自然に恵まれた田園文化都市～やすらぎのまち 桜川～」を実現するために5つの基本理念のひとつである「安心とやすらぎのある健康福祉社会づくり」を掲げました。

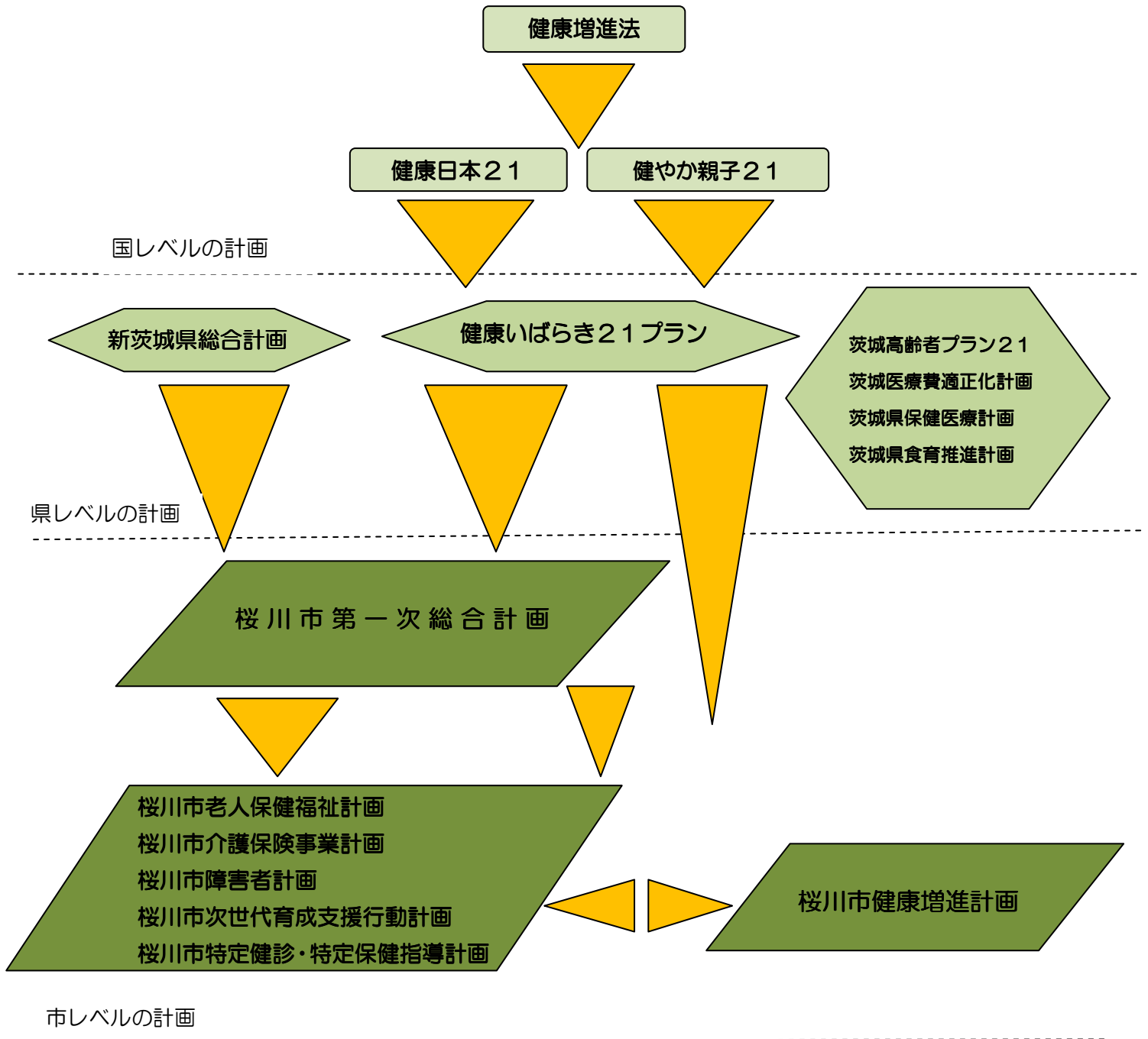
このような状況を受けて、桜川市では市民の健康づくりの指針として健康増進計画を策定することになりました。

この計画は、市民、地域（社会資源）、行政がともに力を合わせ、すべての市民が生涯にわたって健康でいきいきと暮らせる社会の実現を目指し、市民が主体的に健康づくりに取り組むとともに、社会全体で支援する環境整備を推進することを目的としています。桜川市の特徴や市民の健康状態をもとに健康課題を明らかにしたうえで、生活習慣病予防に視点をいた健康増進の具体的な計画を策定します。

## 2. 計画の位置づけ

本計画は21世紀における国民健康づくり運動の指針として国が策定した「健康日本21」及び茨城県が策定した「健康いばらき21プラン」に基づきさらに、これらの中間評価、見直しを踏まえながら、地域の実情に即して策定する地方計画として位置づけられます。

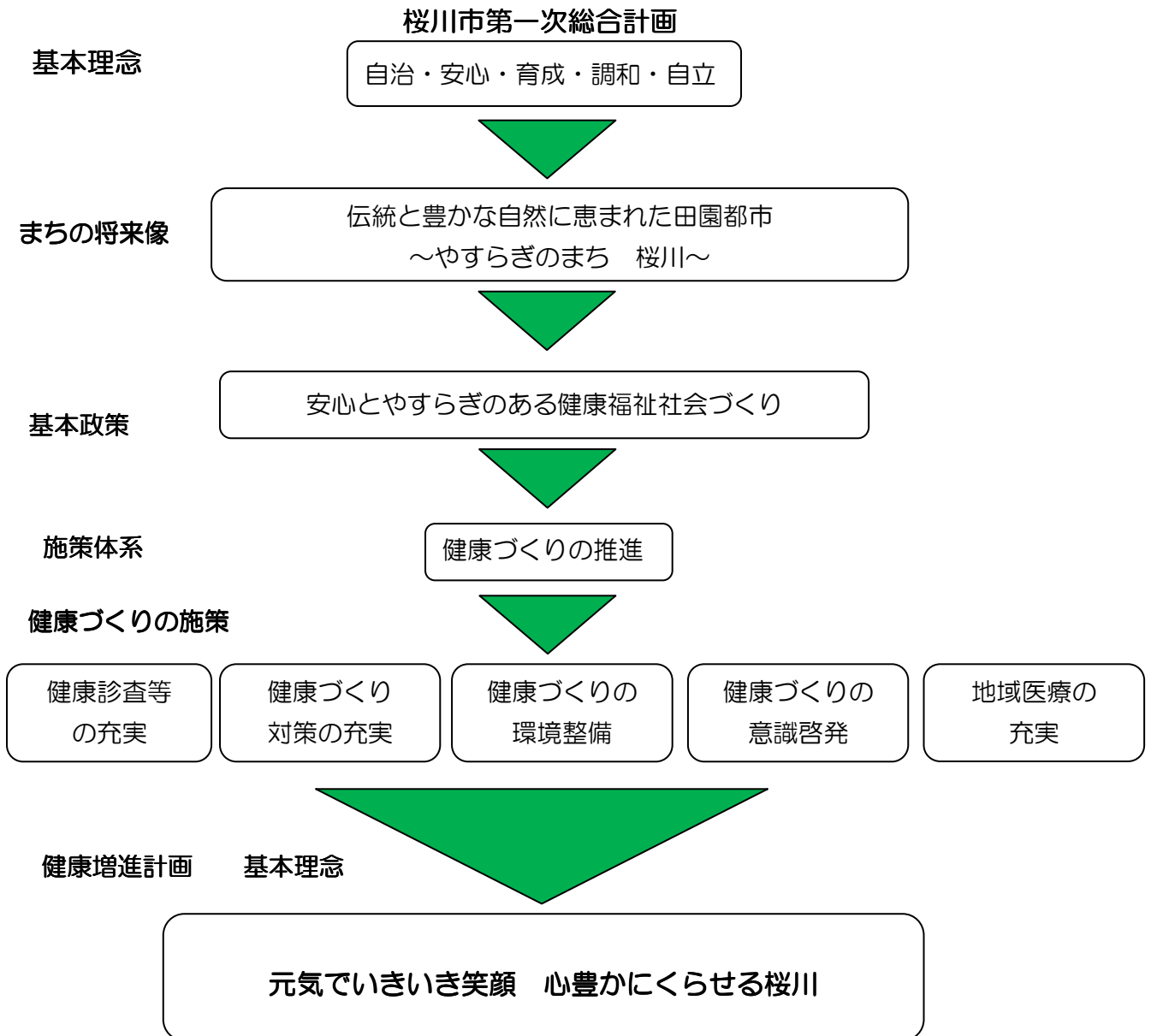
また、桜川市第一次総合計画を基とし、関連諸計画との整合性を図ります。



### 3. 基本理念

この計画は市民一人ひとりが主体となり、健康に対する意識の向上と健康づくりの取り組みを支援するための具体的な指針となるものです。桜川市第一次総合計画の基本理念の一つである「伝統と豊かな自然に恵まれた田園都市～やすらぎのまち 桜川～」を掲げ、健康寿命の延伸を目指し、生涯を通じた健康づくりを推進します。

市民と行政、関係機関と一緒に力を合わせ、より豊かな活力ある地域社会を築くという考え方を踏まえ、「元気でいきいき笑顔 心豊かにくらせる桜川」を掲げ、健康づくりのための生活の質を高め、市民の意識改革や主体的な取り組みを向上させるという考えで推進に努めます。



## 4. 基本目標

市民が健康で安心して暮らしていくためには、一人ひとりが「自分の健康は自分でつくる」という健康づくりに取り組む強い意識をもつことを基本とします。

そして、その取り組みを効果的で継続的なものとするため、健康づくりに関わる行政や関係機関が互いにそれぞれの役割を担い、市民が健康づくりに取り組むための環境整備の実現を目指して、元気で心豊かな充実した生活を進めることが大切です。

そのため、この計画では「元気でいきいき笑顔 心豊かにくらせる桜川」を実現するために、次の3項目を基本目標とします。

### ●生活の質の向上

乳幼児から高齢者まですべての市民が、健やかで心豊かに充実した生活を送り、生きがいや幸せを実感できるよう健康づくりに取り組むことを支援します。

### ●壮年期死亡の減少

壮年期（40～64歳）における生活習慣病による死亡の減少を推進します。

### ●健康寿命の延伸

高齢者が認知症や寝たきりにならず、いつまでも健康で自立した生活ができる期間を延ばす支援をします。



## 5. 基本方針

### 1 一次予防の重視

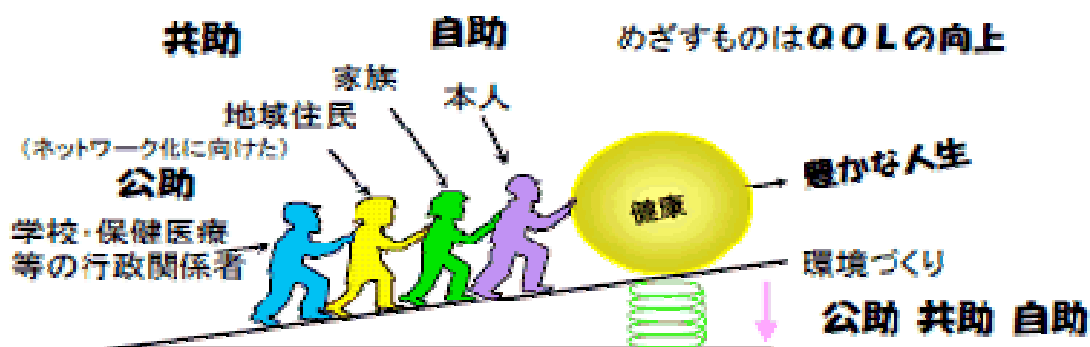
本市における主な死亡の原因である悪性新生物（がん）、脳血管疾患、心疾患などや増加傾向にある糖尿病は生活習慣病です。それらに伴う、社会的負担も多くなることが予想されます。

そのため、病気にならないようにするためには、健康診査などによる早期発見・早期治療（二次予防）にとどまることなく、市民一人ひとりが健康への目標をもち年代に応じた食生活や運動習慣などを見直すなど生活習慣を改善し、日ごろから健康増進に努める（一次予防）に重点を置いた対策を推進します。

### 2 関係機関・地域等の連携と支援

家族や地域、健康に関わる様々な関係機関や関係団体など市民一人ひとりの健康づくりの取り組みを支援する環境づくりをしていきます。

## ヘルスプロモーションの理念



（島内 1997、古田・藤内 1995を改題）

### 〈ヘルスプロモーション〉

1986年 カナダのオタワで開催された WHO（世界保健機関）の国際会議で発表された、新たな公衆衛生戦略で「人々が自らの健康をコントロールし、改善できるようにするプロセスである」と定義し、健康を生きるための目的ではなく、毎日の生活の資源と位置づけています。

### 3 目標設定と評価

本計画では、「健康習慣づくり」「栄養・食生活」「身体活動・運動」「休養・こころの健康」「喫煙・飲酒」「歯と口腔の健康」「健康管理」「医療などの提供体制」の各分野の具体的な目標と評価を設定し、市民のよりよい生活習慣と生活習慣病の予防に積極的に取り組み活動の成果を適切に評価し、今後の健康づくりに反映させていきます。



### 6. 計画期間

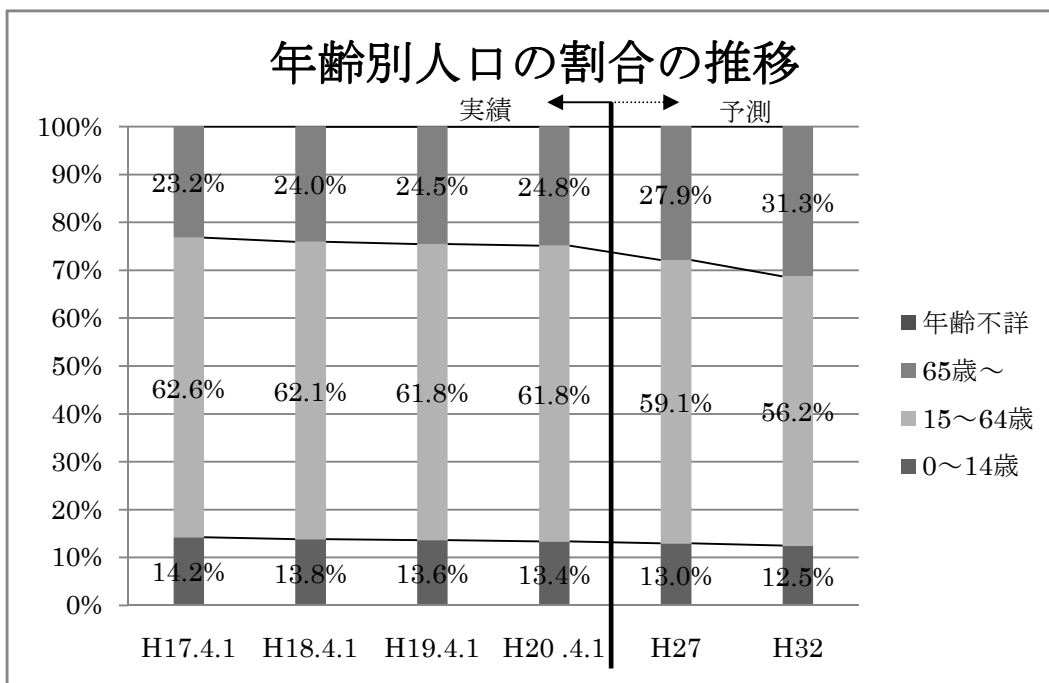
この計画は平成21年度から平成30年までの10年間とします。また、中間年にあたる平成25年にはこの計画の評価・見直しを行います。

## 第2章 桜川市の健康状況

### 1. 人口動態

区 分	平成17年		平成18年		平成19年		平成19年（県）	
	人数	率	人数	率	人数	率	人数	率
出生数	338	7.0	330	6.9	354	7.5	24,829	8.5
死亡数	553	11.5	508	10.6	573	12.1	26,245	9.0
自然増加数	△215	△4.5	△178	△3.7	△219	△4.6	△1,416	△0.5
乳児死亡数	3	8.9	1	3.0	1	2.8	80	3.2
新生児死亡数	1	3.0	1	3.0	1	2.8	45	1.8
死産数	10	28.7	10	29.4	19	50.9	720	28.2
周産期死亡数	3	8.8	2	6.0	3	8.4	137	5.5
結婚数	204	4.2	202	4.2	184	3.9	15,582	5.3
離婚数	69	1.4	68	1.4	67	1.4	5,824	1.99
人 口	48,219		47,816		47,409		2,920,000	

※出生、死亡、自然増加、婚姻、離婚率は人口千対  
乳児死亡、新生児死亡率は出生千対  
死産、周産期死亡率は出産千対



合併後、3年が経過したが人口については年々減少している。  
少子高齢化がすすんでいる。

## 2. 死因統計

死 因	平成17年		平成18年	
	人数(人)	率(%)	人数(人)	率(%)
悪性新生物(がん)	144	26.0	126	24.8
心疾患	91	16.5	89	17.5
脳血管疾患	83	15.0	82	16.1
肺炎	59	10.7	44	8.7
不慮の事故	31	5.6	13	2.6
老 衰	12	2.2	22	4.3
慢性閉塞性肺疾患	10	1.8	12	2.4
腎不全	10	1.8	10	2.0
自殺	10	1.8	15	3.0
糖尿病	6	1.1	16	3.1
その他	97	17.5	79	15.5
総 計	553	100.0	508	100.0

(厚生労働省統計)

悪性新生物・心疾患・脳血管疾患の3疾患で6割近い。

## 3. 疾病等の状況

### (1) 国民健康保険医療費の推移

一人当たり医療費の推移(一般+退職者)

	平成17年度	平成18年度
桜川市	210,942	218,789
県平均	214,593	220,571

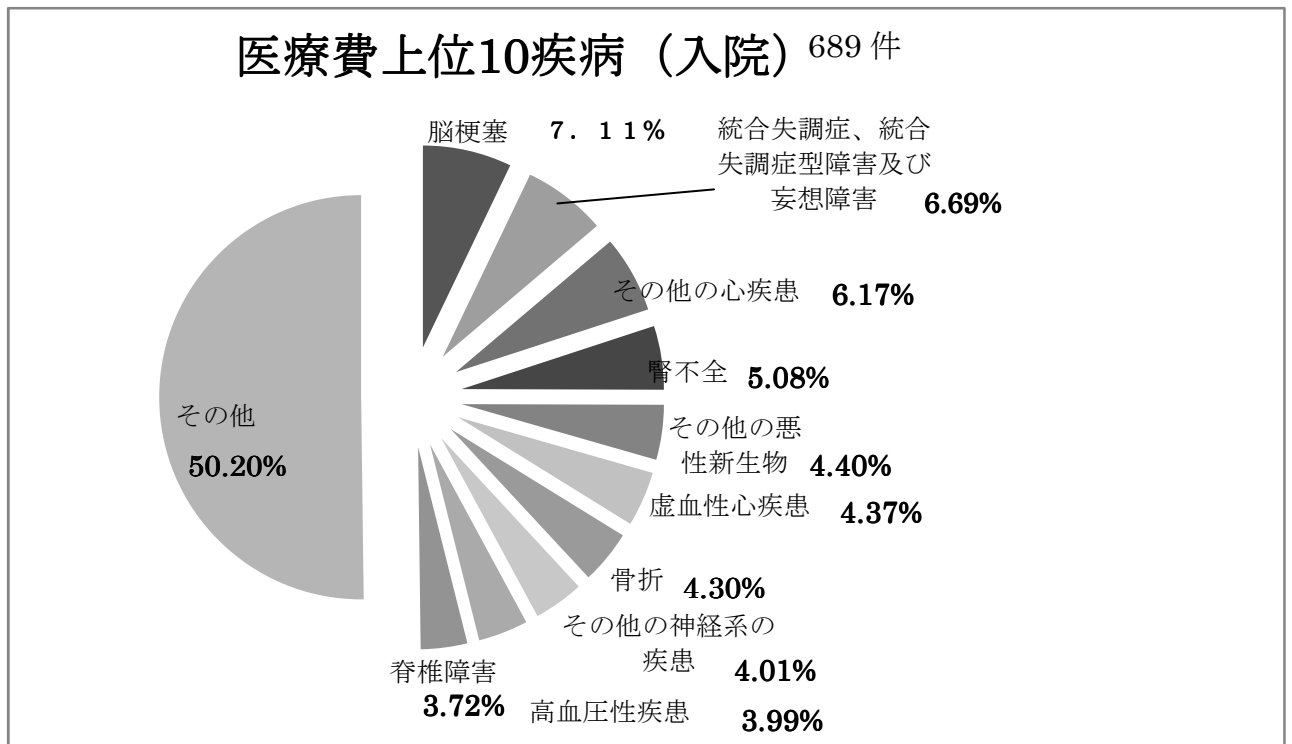
一人当たり医療費の推移(老人)

	平成17年度	平成18年度
桜川市	740,843	733,603
県平均	717,862	725,031

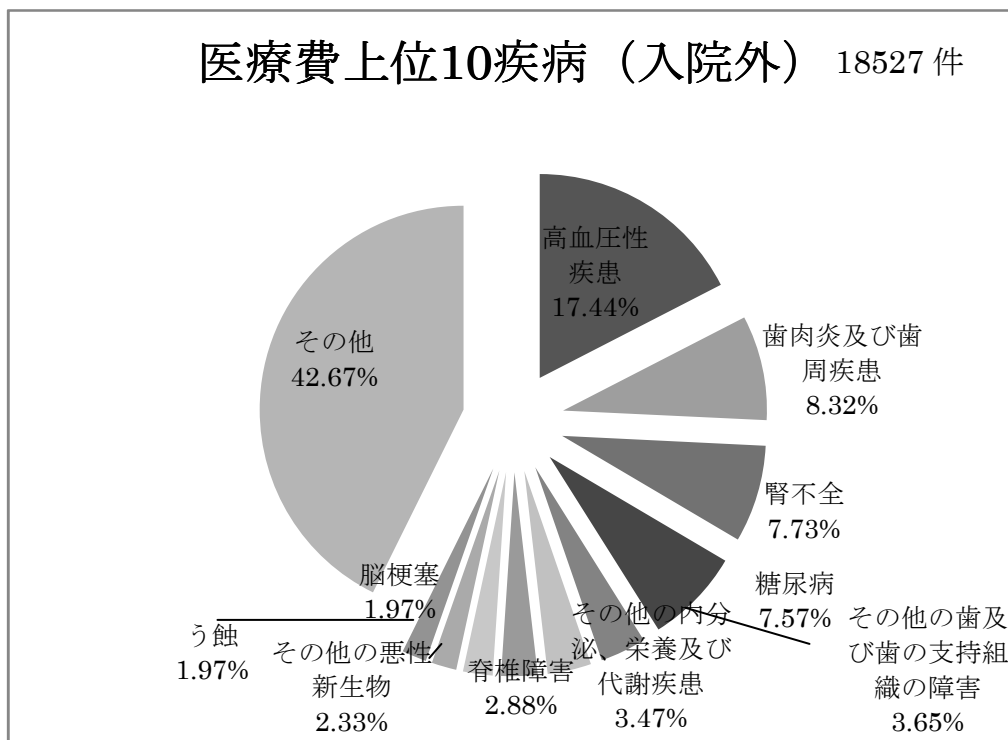
一人当たりの医療費の一般+退職者は県より低いが、老人医療費は県より高い。

(2) 医療費上位10疾病（入院）

平成19年度5月診療分より



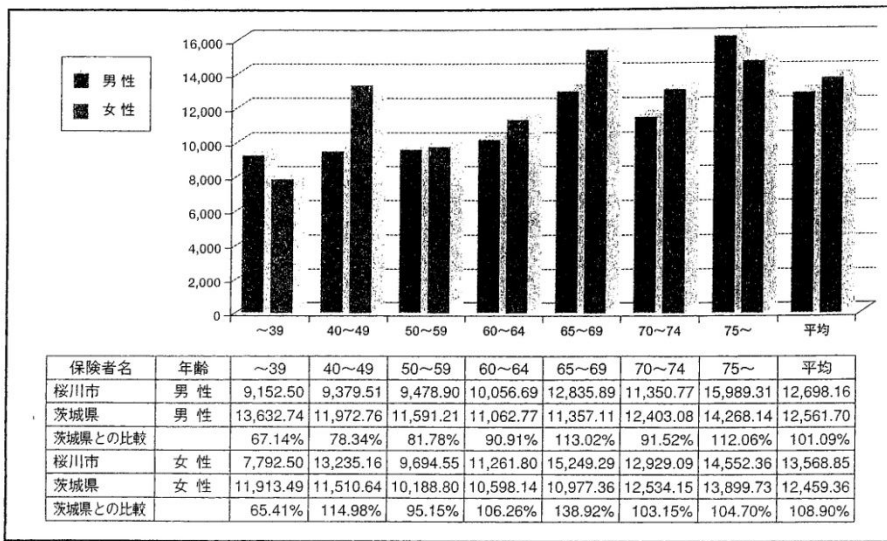
(3) 医療費上位10疾病（入院外）



(4) 高血圧と糖尿病における通院医療費の状況（平成19年5月診療分）

① 高血圧（入院外、一人当たり費用額）

男：1389件、女：1905件

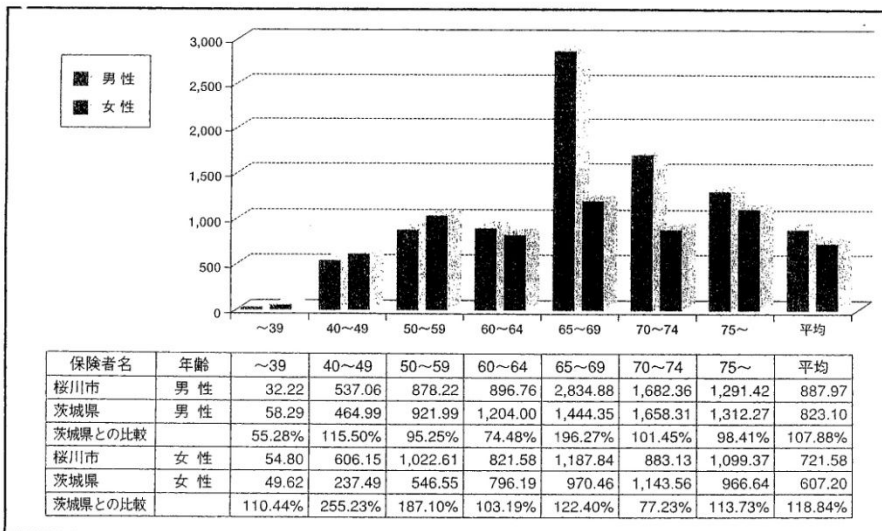


年齢とともに一人当たりの医療費は増加している。

医療費の平均は男性は県と同程度で、女性は8.9%高い。

② 糖尿病（入院外、一人当たり費用額）

男：465件、女：406件



※茨城県国民健康保険団体連合会資料より

年代別・性別により1件当たりの費用額は差があるが、男性では65歳～69歳では約2倍以上高く、平均も県より7.8%高い。女性では、40～49歳において県よりかなり高く2.5倍で、また50～59歳でも1.8倍とかなり高く、平均においても県より18.8%高い。

#### 4. 保健事業

##### (1) 1歳6か月児、3歳児健康診査受診状況（平成19年度）

		1歳6か月児健診	3歳児健診
	対象者(人)	326	400
	参加者(人)	291	374
	参加率(%)	89.3	93.5
身体面	要観察(人)	27	20
	要精密(人)	4	1
	要医療(人)	10	17
	治療中(人)	33	27
精神面 (多動・言葉 の遅れ等)	要観察(人)	3	47
	要精密(人)	0	0
	要医療(人)	0	0
	治療中(人)	0	0

県平均1歳6か月児健診は90.84%、3歳児健診は88.39%である。発育・発達上の節目の時期であるため、未受診児の受診勧奨をするとともに未受診児の発育・発達状況と保護者の養育環境を把握していく。

##### (2) 基本健康診査・がん検診等受診状況

区 分	平成18年度			平成19年度	
	対象者(人)	受診者(人)	受診率(%)	受診者(人)	受診率(%)
基本健康診査(40歳以上)	11702	7792	66.6	6954	59.4
肺がん検診(40歳以上)	14652	7641	52.1	6858	46.8
胃がん検診(40歳以上)	13614	2663	19.6	2581	19
大腸がん検診(40歳以上)	13614	3027	22.2	2980	21.9
前立腺がん検診(50歳以上)		1314		1355	
子宮がん検診(20歳以上)	11784	2172	18.4	2218	18.8
乳がん検診(20歳以上)	8346	1925	23.1	2399	28.8
骨粗鬆症検診(20~69歳)	2232	1491	66.8	559	25
結核検診(15歳以上)	22695	8566	37.7	7561	33.3

※対象者は、17年度に希望調査を実施し、基礎数とする。5年間有効とするが、随時受け付けている。

平成20年度からは、特定健診となるため実施受診者や受診率の算出に差異が生じると思われる。

## 平成19年度 がん検診・要精密者の受診状況

	要精密者 (人)	年度内 受診者数(人)	率 (%)	備考
胃がん検診	375	320	85.3	発見5人
肺がん検診	130	110	84.0	発見2人
大腸がん検診	240	192	80.0	発見7人
前立腺がん検診	98	29	29.6	発見4人 疑い12人
子宮がん検診	24	22	91.7	疑い6人
乳がん検診	83	80	96.4	発見6人

### (3) こころの健康相談利用状況

	平成18年度	平成19年度
桜川市	実15人、延19人	実16人、延19人
筑西保健所	実1人	実8人、延9人

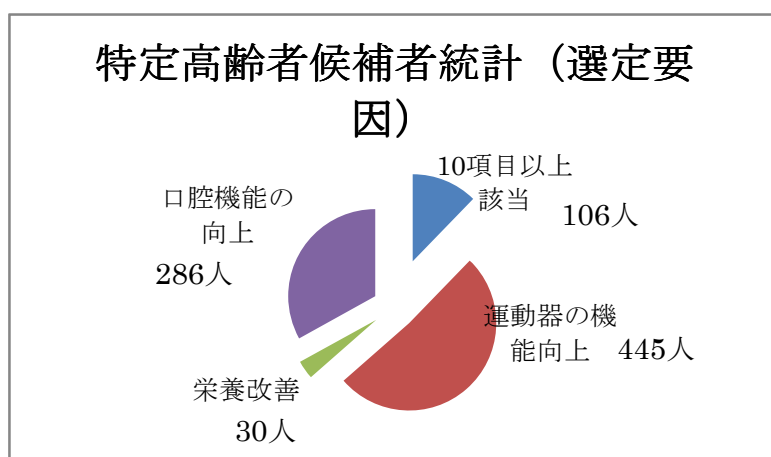
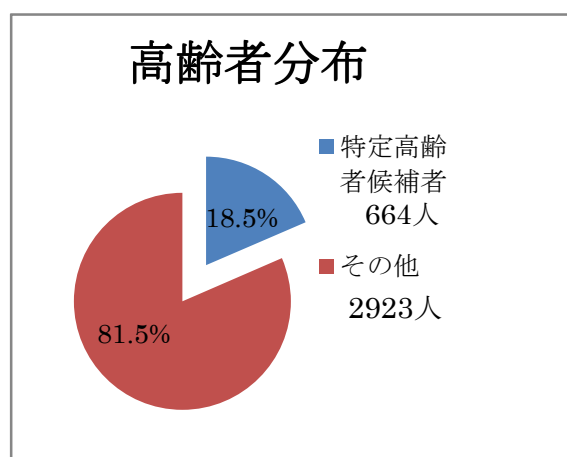
桜川市では、こころの悩みや不安を抱えている人及び家族の相談、筑西保健所では精神疾患やアルコール依存の相談等が多い。

## 5. 介護予防事業

### (1) 高齢者健診結果統計（生活機能評価問診票より選定）

生活機能評価チェック者総計 3,587人

（うち、要介護認定者は0人）

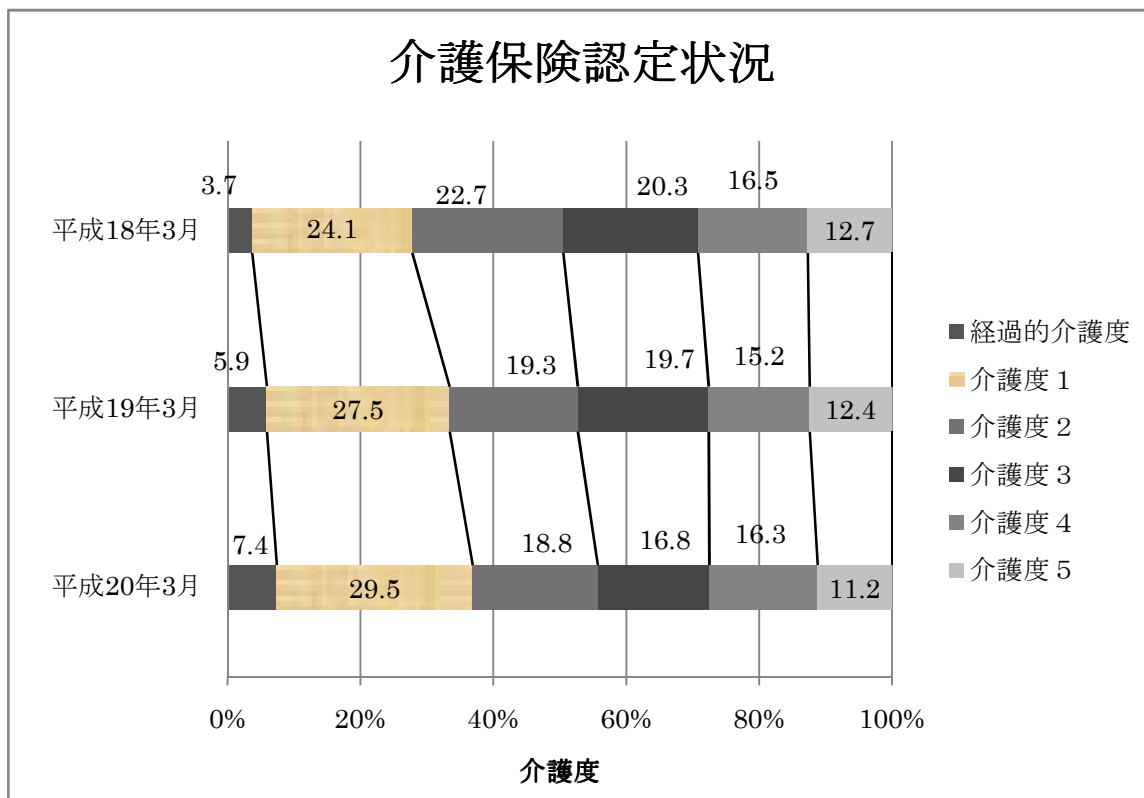


※複数項目該当者あり

※特定高齢者候補者には、介護予防事業として運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上のための指導を要する。



## (2) 介護保険の認定状況



第2号保険者（40～64歳）の認定者数は毎年40人程度である。  
認定者数は3年間横ばい状態である。

## 第三章 分野別健康づくりの目標と取り組み

### 1 健康習慣づくり

現状におけるアンケートは、平成 19 年 1 1 月農村地域における生活習慣に関する調査を、筑西保健所の協力依頼を受けて実施しました。岩瀬地区住民を対象に健康意識や食生活・運動習慣など生活習慣全般に関するアンケートを実施し、茨城県における既存資料と比較したものです。

岩瀬地区における調査は 600 名を抽出し、食生活改善推進員が個別に調査依頼・回収をしました。有効回答数は 588 名です。また、茨城県の資料は「県民健康実態調査報告書（平成 18 年 10 月実施）」のデータを使用しました。

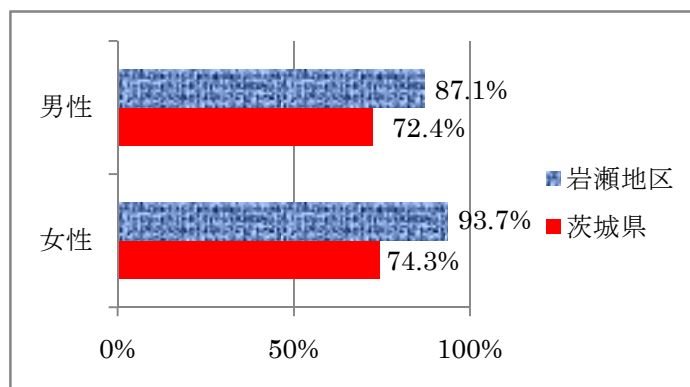
なお比較にあたっては、男女別の年齢構成を標準化しています。

また、歯の残存数調査は平成 20 年 9 月真壁地区において 417 名、かかりつけ医等の調査については平成 20 年 6 月主に大和地区において 385 名実施しました。

#### (1) 市民の健康への意識

**現状** 健康状態について、とても良い・まあ良いと思っている人の割合は、男性は 87.1%、女性は 93.7% で県と比較してかなり高い。

とても良い・まあ良いと思っている人の割合



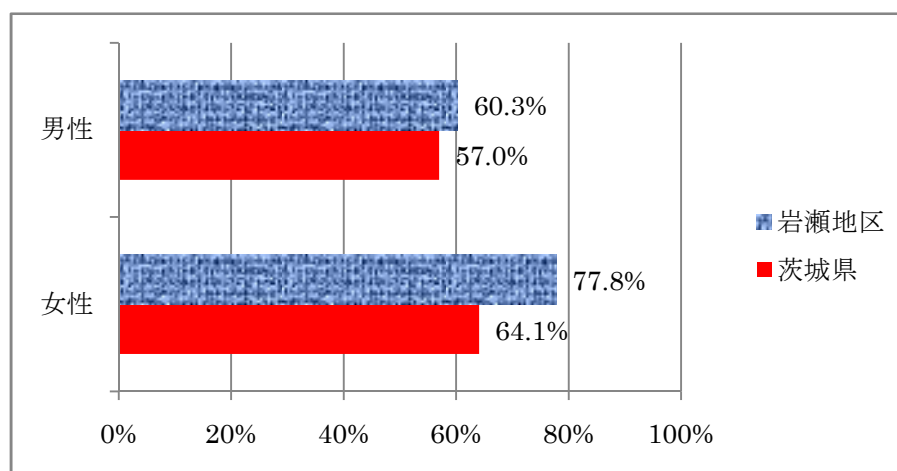
**課題** 自分の健康に関心を持ち、自覚症状がでる前に自ら身体状況の変化に気づき、食事や運動等の健康的な生活習慣の維持や改善をし、具体的な行動ができるようになることが大切です。

「自らの健康は自分でつくる」という高い意識をもつことが重要です。

## (2) メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に関する知識

**現状** 「メタボリックシンドローム」という言葉を知っている人の割合は男性60.3%、女性は77.8%でいずれも県より高い。

「メタボリックシンドローム」という言葉を知っている人の割合



**課題** 生活習慣病予防のため、市民がメタボリックシンドロームに関する正しい知識の提供と日頃の生活習慣の改善を実践するための環境整備が必要です。

重点取り組み目標	目標値
自分の健康がとても良い・まあ良いと思っている人の割合の増加	95%
「メタボリックシンドローム」という言葉を知っている人の割合の増加	90%

### 目標達成に向けた取り組み

#### 《市民が心がけること》

・いつまでも健康ではつらつと過ごすために生活習慣を見直し、自分に合った目標を決め、積極的に健康づくりに努めます。

#### 《行政・関係機関の取り組み》

・乳幼児から高齢者まで生涯にわたる健康習慣づくりを進めるために、健康教室や健診、家庭訪問等を通じ、情報提供や相談体制を強化します。

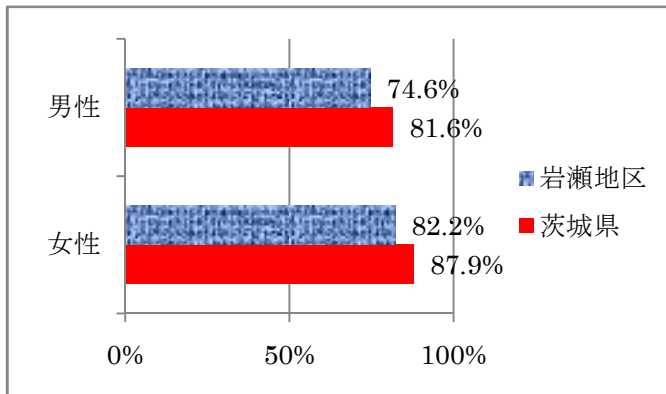
・健康づくりを市民運動として展開するため広報やホームページ等を通じ、健康づくりに関する情報提供や普及啓発を継続的に実施します。

・関係機関等と連携を強化し、誰もが健康づくりに取り組みやすい環境を整えます。

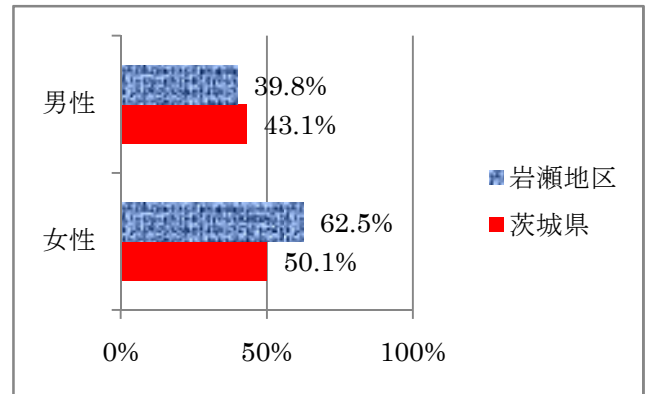
## 2 栄養・食生活

**現状** 朝食をほとんど毎日食べる人の割合が男女とも県より少ない。  
塩分を控えるよう気をつけている人の割合が男性は県より少なく、女性は多い。  
外食や食品購入時に、栄養成分表示を参考にしている人の割合は女性は62%と高く、男女とも県より高いが、まだ改善の余地がある。

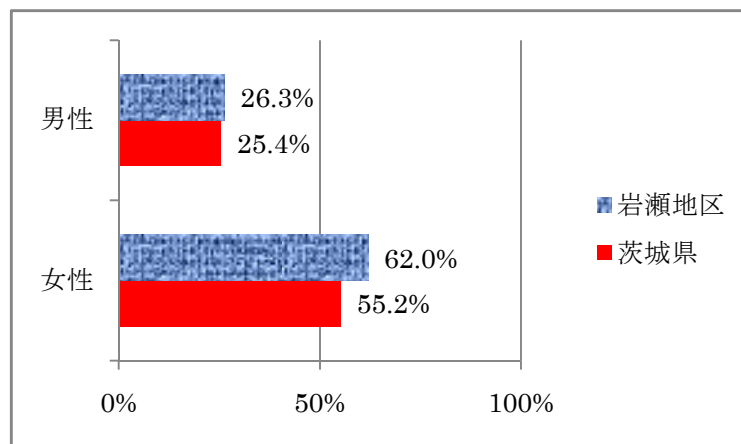
朝食を毎日食べる人の割合



塩分を控えるよう気をつけている人の割合



食品購入時、栄養成分表示を参考にしている人の割合  
（「いつもしている」、「時々している」人）



**課題** 食をとりまく社会意識はめまぐるしく変化し、えいようのバランスの偏りや、不規則な食生活が増えています。

栄養・食生活は、生活習慣病との関わりが深く、健康でいきいきした生活を送るためには、3食きちんとした食事をとることや栄養のバランスのとれた食事をとることなど、規則正しい食習慣を身につけることが重要です。

重点取り組み目標	目標値
朝食をほとんど毎日食べる人の割合の増加	90%
塩分を控えるよう実行している人の割合の増加	男性50%、女性70%
外食・食品購入時、カロリー等の表示を参考にする人の割合の増加	男性40%、女性75%

## 目標達成に向けた取り組み

### 《市民が心がけること》

- ・ 1日3食きちんと食べ、特に朝食は食べる習慣をつけます。
- ・ 主食、副菜のそろったバランスの摂れた食事をとるように心がけます。
- ・ よく噛んでゆっくり食べる習慣を身につけ、食べすぎないようにします。

### 《行政・関係機関が取り組むこと》

- ・ 学校や地域で連携し、食育を推進します。
- ・ 日本型食生活「やさしい」食事の推進をします。
- ・ 健康教室や事後指導会、特定保健指導等とおしてバランスのよい食事摂取や適正な食生活の実践を支援します。
- ・ 食生活改善推進員活動を通じて、幼少時からの食生活の充実を図り、食育活動や地域の健康教育で正しい情報提供を行います。
- ・ 乳幼児健診や健康相談において、適正な食生活の相談支援を行います。
- ・ 食事バランスガイドの普及に努めます。

### ※参考

- ・ 「食育」とは

生きるうえでの基本であって、知育、徳育及び体育の基礎となるべきものであり、様々な体験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てることです。

・毎月19日は「食育」の日です。合言葉は、「おいしいな」

㊦「おはよう、ごはんを食べましょう」

㊧「いただきます、ごちそうさまをいしましょう」

㊨「しっかり野菜を食べましょう」

㊩「いばらきの食べ物を味わいましょう」

㊪「なかよくみんなで食事を楽しみましょう」

・日本型食生活「やさしい」食事

㊫「野菜のおかずをあと1品」

㊬「魚は2日に1回以上」

㊭「塩を少なく」

㊮「いろいろ食べよう」

・「食事バランスガイド」は、望ましい食生活についてのメッセージを示した「食生活指針」を具体的な行動に結びつけるものとして、1日に「何を」「どれだけ」食べたらよいか、食事の望ましい組み合わせやおおよその量をわかりやすくイラストで示したものです。資料1参照。

# 食事バランスガイドを考える

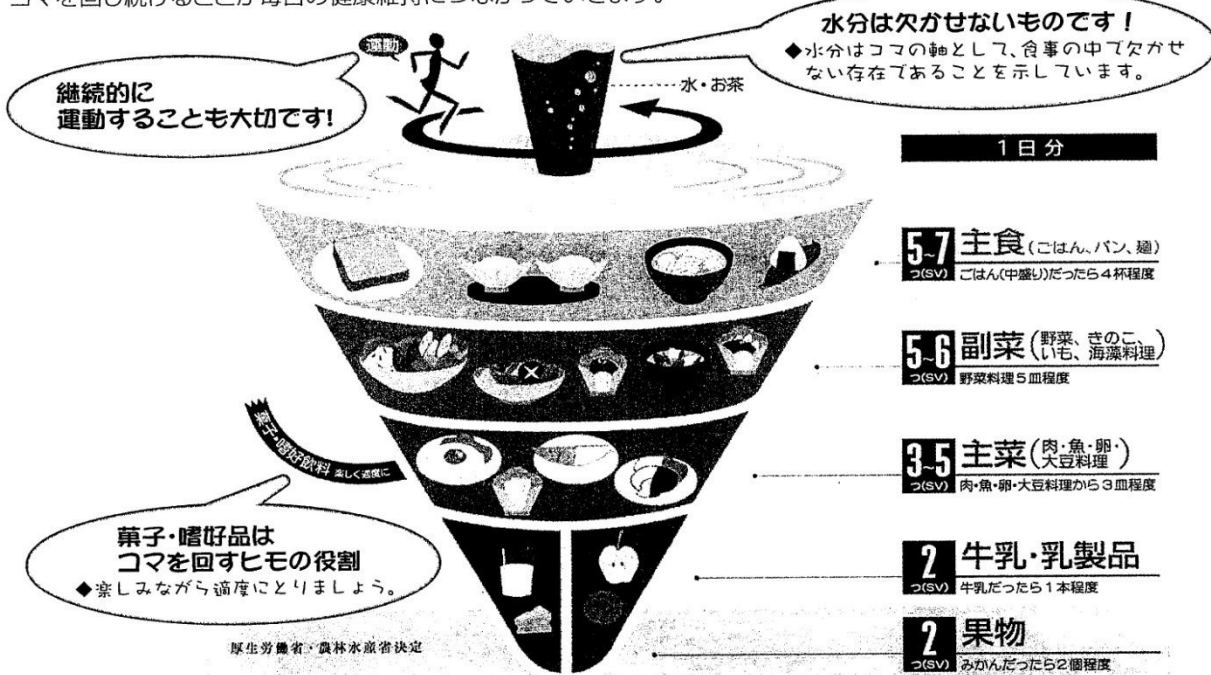
～あなたの食生活は大丈夫？～

## 食事のバランスを考えましょう

あなたはバランスのとれた食事をとっていますか？「からだにいい」という情報に振り回されて、同じ食品ばかりを食べたり、ダイエットのためと食事を抜いたりしていませんか？ それでは「食事バランス」とはどのようなものでしょうか…

## 食事バランスガイドをコマで表わす

厚生労働省と農林水産省によって、コマで表わす「食事バランスガイド」が策定されました。コマはバランスが悪くなるとすぐに倒れてしまいますし、回転しないと止まってしまいます。つまり食事のバランスを保つことがコマを回し続ける原理！そしてコマを回し続けることが毎日の健康維持につながっていきます。



## サービング「1つ(SV)」の考え方

栄養バランスを整える基盤となるのが、「主食」「副菜」「主菜」「乳製品」「果物」の揃った食卓。そして適量の目安となるのが、SV(サービング)です。

各料理について1回当たりの標準的な量をだまかに示したもので、摂取した食品と量によってその数値が変わってきます。このガイドでは、1SVをやさしく「1つ」と示しています。

〈例〉

**朝食**

- サラダ(1つ(SV))
- 目玉焼き(1つ(SV))
- りんご半分(1つ(SV))
- 牛乳1本(2つ(SV))

**夕食**

- 野菜いため(2つ(SV))
- 煮豆(1つ(SV))
- みかん1個(1つ(SV))
- 具だくさんのみそ汁(1つ(SV))

**昼食**

- 豚肉の生姜焼き(3つ(SV))
- きゅうりとわかめの酢の物(1つ(SV))
- ほうれん草のお浸し(1つ(SV))

単位: 1つ(SV)

主食	副菜	主菜	乳製品	果物
6	6	5	2	2

## 主な料理・食品の目安量

	主な栄養素	主な食品	料理の量と目安量					
主食	炭水化物	ごはん パン めん類	1つ(SV) 分				・クロワッサン:2個 ・ロールパン:2個	
			2つ(SV) 分				・かけうどん	
副菜	ビタミン ミネラル 食物繊維	野菜 いも類 大豆以外 の豆類 きのこ 海藻	1つ(SV) 分				・きゅうりとわかめの酢の物 ・ひじきの煮もの ・きのこソテー	
			2つ(SV) 分				・じゃが芋の煮もの	
主菜	たんぱく質 脂質	肉・魚・卵 大豆 大豆製品	1つ(SV) 分				・茶碗むし ・冷奴	
			2つ(SV) 分				・煮魚・魚フライ ・焼きとり	
			3つ(SV) 分				・とり肉のからあげ	
乳製品	カルシウム たんぱく質 脂質	牛乳 ヨーグルト チーズ	1つ(SV) 分					
			2つ(SV) 分					
果物	ビタミンC カリウム	果物	1つ(SV) 分					・バナナ:1本 ・桃:1個 ・なし:半分

「にぎりずし」や「うな重」のように、 1品の料理でありながら複数の料理区分を 同時に満たすものも多くなります。		主食 2つ(SV) + 主菜 2つ(SV)		主食 2つ(SV) + 主菜 3つ(SV)
---	--	-----------------------------	--	-----------------------------

## あなたの食事は適量ですか？

上の表をもとにあなたの食事を確認してみましょう。目安と比べてどうですか？

### ■対象特性別、料理区分における摂取の目安

単位：つ(SV)

対象者	エネルギー(kcal)	主食	副菜	主菜	牛乳・乳製品	果物
・6～9歳の子ども ・身体活動量の低い(高齢者を含む)女性	1,600	4～5	5～6	3～5	2	2
	1,800					
・ほとんどの女性 ・身体活動量の低い(高齢者を含む)男性	2,000	5～7	5～6	3～5	2	2
	2,200					
・12歳以上のほとんどの男性	2,400	7～8	6～7	4～6	2～3	2～3
	2,600					
	2,800					

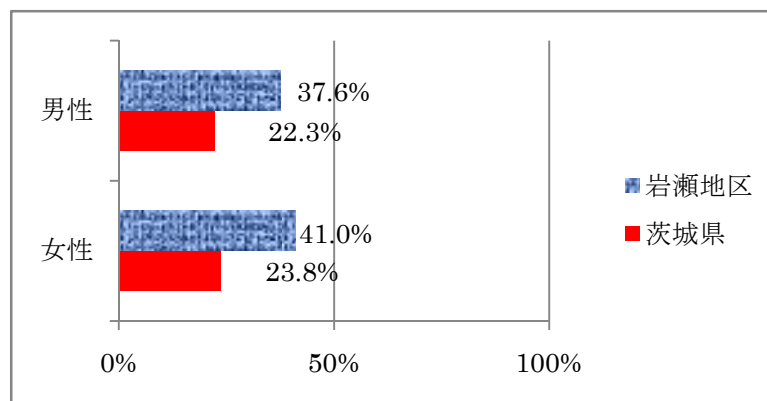
- 1日分の食事量は、活動(エネルギー)量に応じて、各料理区分における摂取の目安〔つ(SV)〕を参考にしましょう。
- ほとんどの女性と活動量の低い(高齢者を含む)男性向けの場合(2200±200kcal)、副菜〔5～6つ(SV)〕、主菜〔3～5つ(SV)〕、牛乳・乳製品〔2つ(SV)〕、果物〔2つ(SV)〕は同じですが、主食の量と主菜の内容(食材や調理法)や量を加減して、バランスの良い食事としましょう。



### 3 身体活動・運動

**現状** 生活のなかで、車やエレベーターを使わず歩くことを心がけている人の割合は、男女とも40%前後であり、県と比較すると高い。

エスカレーターやエレベーターよりも階段を利用することが多い人の割合



**課題** 適度な運動は、生活習慣病の予防や体力保持、ストレスの緩和などに効果があり、健康づくりの重要な要素のひとつです。

日常生活の中で時間や場所を定めて運動することには限界もあることから、手軽にできる運動として意識的に歩いたり、身体を動かすことを心がけるなど無理なく取り組み、継続できる運動の習慣化が必要です。

重点取り組み目標	目標値
運動を心がけ、生活の中に取り組み人の割合の増加	50%

#### 目標達成に向けての取り組み

##### 《市民が心がけること》

- ・自分の体力に合った運動や身体活動ができるようにします。
- ・近いところは車を使わず歩いたり、自転車を使います。
- ・仲間と楽しく続けられる運動を見つけ、一緒に楽しみます。

##### 《行政・関係機関が取り組むこと》

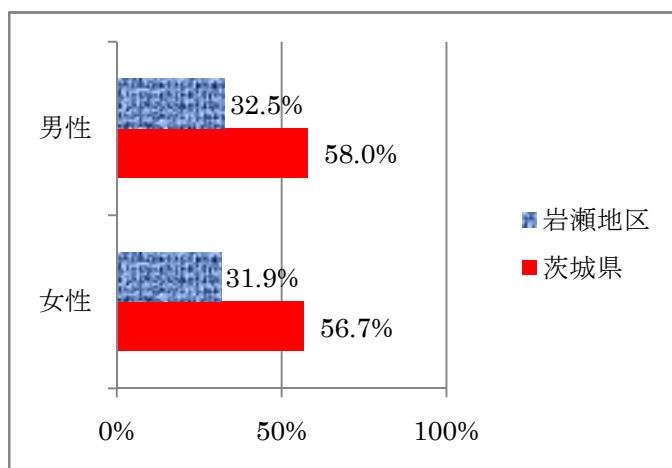
- ・運動、身体活動に関する正しい情報提供を広報・健康教育等をとおして普及啓発を図ります。
- ・市民のニーズに合った教室の開催や関係機関との連携をはかり、利用しやすい環境を整えます。

## 4 休養・こころの健康

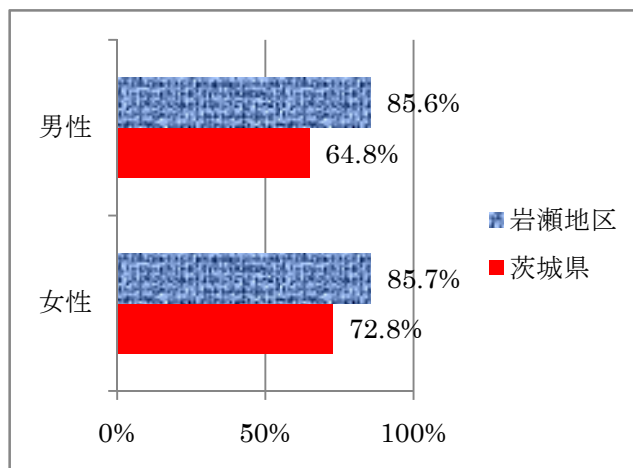
### 現状

睡眠が充分にとれている人の割合は、男女とも県よりかなり低い。  
 仕事上あるいは生活上でストレスを感じている人の割合は、男女とも県より高い。  
 死因統計からみて、自殺者の増加もみられます。

睡眠が十分にとれている人の割合



ストレスを感じる人がいる人の割合



### 課題

休養は、運動・栄養とともに健康づくりに大切です。十分な睡眠をとり、心身の疲労を回復させることが必要です。また、仕事や人間関係、経済的問題などストレスが多くなっており、各自に合った解消法を身につけ、心の健康を育てるようにすることが大切です。

重点取り組み目標	目標値
睡眠が充分とれている人の割合の増加	45%
ストレスを感じている人の割合の減少	70%
自殺者の減少	減少

## 目標達成に向けての取り組み

### 《市民が心がけること》

- ・休養、睡眠を充分にとります。
- ・早寝早起きの生活リズムを幼少期より整えます。
- ・心配事や悩みは、一人で悩まず相談します。

### 《行政・関係機関が取り組むこと》

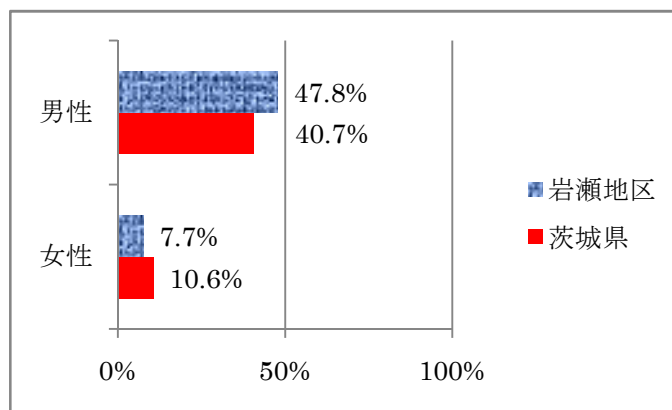
- ・文化活動（様々な趣味の教室）ができる場の提供をします。（生涯学習）
- ・広報や健康相談、健康教室を通じて、心の健康について普及・啓発します。
- ・学校や地域において、心の相談や心配事の相談等、個別相談事業の充実を図ります。
- ・心の病に対する専門機関を紹介します。

## 5 喫煙・飲酒

### (1) たばこ

**現状** たばこを吸っている人の割合は、男性は県より高く、女性は県より低い。

たばこを吸う人の割合



**課題** たばこは、依存性物質であるニコチンにより習慣化しやすく、多くの有害物質が含まれ、生活習慣病の危険因子となります。しかし、たばこが及ぼす健康への影響について、十分な認識がないまま安易に喫煙している人が多くみられます。一方で、健康増進法の施行に伴い非喫煙者の受動喫煙についても関心が高まり、公共施設や飲食店などでの分煙化を広める必要があります。

重点取り組み目標	目標値
喫煙者の減少	男性30% 女性5%
禁煙・分煙施設の増加（特に、公共施設の受動喫煙対策）	増加

### 目標達成に向けての取り組み

#### 《市民が心がけること》

- ・たばこが健康に与える影響について正しく理解します。
- ・未成年者は、たばこを吸わない、吸わせないようにします。
- ・喫煙マナーを守り、非喫煙者という場所ではたばこは吸いません。

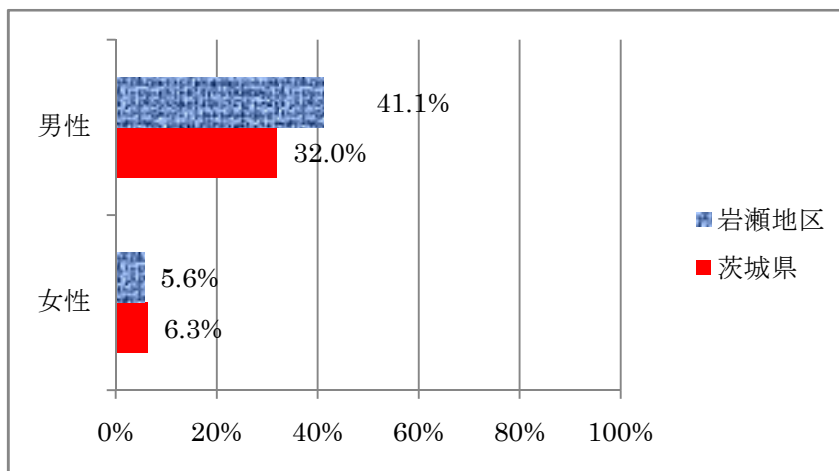
#### 《行政・関係機関が取り組むこと》

- ・喫煙について、ポスター掲示やパンフレットの配布、広報等により、普及啓発を進めます。
- ・妊婦相談や乳幼児健診を通して、たばこの害に関する正しい情報提供や普及啓発を図ります。
- ・事後指導や健康相談、健康教室等でたばこの害について、普及啓発します。
- ・学校や地域で連携し、未成年者の喫煙防止をすすめます。
- ・公共施設の完全分煙化をすすめ、受動喫煙によるリスクを減らします。

## (2) 飲酒

**現状** 飲酒習慣において、毎日飲酒する人は男性では県より高く、女性は低い。

アルコール飲料を毎日飲む人の割合



**課題** 適度な飲酒は、食欲増進やストレス発散、血行促進などの効果がありますが、慢性的な過度の飲酒は肝機能障害や循環器疾患、糖尿病などの発症要因となり健康に悪影響を及ぼしたり、様々な問題を引き起こす可能性があります。

重点取り組み目標	目標値
毎日飲酒する人の割合の減少	男性30% 女性3%

### 目標達成に向けた取り組み

#### 《市民として心がけること》

- ・週2回は休肝日を設けます。
- ・節度ある適正飲酒の知識をもち、アルコールを飲みすぎないようにします。
- ・妊娠中や授乳中は、飲酒しません。
- ・未成年者は飲酒しない、させないようにします。

#### 《行政・関係機関が取り組むこと》

- ・アルコールが及ぼす健康への影響について、ポスター掲示やパンフレットの配布、広報等により正しい情報提供や普及啓発を進めます。
- ・学校や地域で連携し、未成年者への飲酒防止を進めます。
- ・健康診査での有所見者に対し、生活習慣改善の具体的な指導を行います。

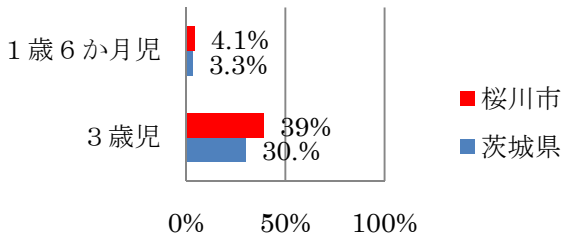
## 6 歯と口腔の健康

### 現状

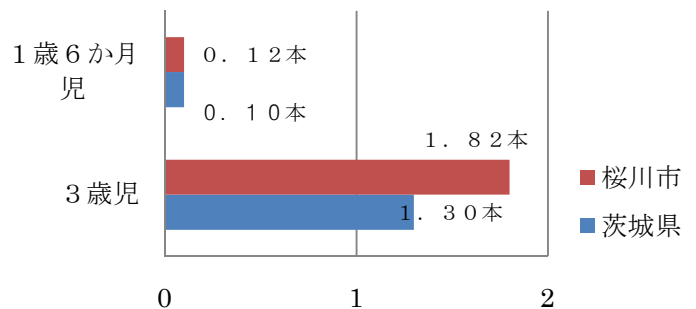
平成 19 年度の歯科健診時の状況

健診名	対象者数	受診者数	受診率 (%)	むし歯保有者 (人)	1人あたりむし歯保有数	罹患率 (%)	フッ素塗布者	フッ素塗布率 (%)
1歳児健診	355	318	89.6	グループ健康教育				
1歳6か月児健診	326	291	89.3	12	0.1	4.1	274	94.1
2歳児歯科健診	334	279	83.5	51	0.6	18.3	263	94.3
3歳児健診	400	372	93.0	145	1.9	39.0	309	83.1

1歳6か月・3歳児むし歯罹患率 (平成19年度)



1歳6か月・3歳児ひとり平均むし歯数 (平成19年度)



歯の残存数調査 (平成20年9月、真壁地区)

	調査数 (人)	24本以上残存している人 (人)	20本以上残存している人 (人)	1人あたりの本数
55~64歳	291	178 (62%)		23.1本
75歳以上	126		46 (36.5%)	13.9本

1歳6か月児・3歳児健診むし歯罹患率、ひとり平均むし歯数は県より高い。

1歳児健診時には、歯科衛生士により集団でむし歯の原因とブラッシングの実際、フッ素についての説明を行っています。1歳6か月児健診、2歳児歯科健診、3歳児健診には、歯科健診の後に、歯科衛生士による個別指導（歯垢染め出し、ブラッシング指導、仕上げ磨き、歯磨き習慣のつけ方、おやつ指導と希望者にフッ素塗布）を行っています。また、むし歯の保有率が高いため、平成20年度より2歳児歯科健診時に、甘味飲食物の過剰摂取や頻回摂取で起こる歯と口腔内の変化につい

て指導を開始しました。これをきっかけに、子どもの口腔内に関心を持ち、歯磨きが習慣化されるようにはたらきかけています。

また、住民健診時に協力の得られた方を対象に歯の残存数を調査した結果、55～64歳の方で24本以上残存している人の割合が61.2%、75歳以上で20本以上残存している人は36.5%でした。1人あたりの本数は55～64歳の方で23.1本、75歳以上の方は13.9本でした。

**課題** 歯は、単に噛むだけでなく、食べ物を味わうことや会話を楽しむことなど、健やかで豊かな生活を送る上で大きな役割を果たしています。歯を失うことは生活の質の低下を招き、健康寿命にも影響を及ぼします。虫歯や歯周病の発症には生活習慣が大きく関与しており、乳幼児期から高齢期までの各ライフステージに応じて予防を図っていくことが重要です。

重点取り組み目標	目標値
1歳6か月児歯科健診時の1人あたりむし歯保有数の減少	0.10本
2歳児歯科健診時の1人あたりむし歯保有数の減少	0.30本
3歳児歯科健診時の1人あたりむし歯保有数の減少	1.00本
生涯にわたり自分の歯を20本以上保つ	
・64歳で24本以上の自分の歯を有する人の割合	70%
・80歳で20本以上の自分の歯を有する人の割合	40%

## 目標達成に向けての取り組み

### 《市民が心がけること》

- ・歯の健康に関心を持ちます。
- ・食べたら歯を磨く習慣をつけ、正しい歯磨きを実践します。
- ・定期的に歯科検診をうけます。

### 《行政・関係機関が取り組むこと》

- ・むし歯と歯周疾患予防の正しい知識の普及啓発に努めます。
- ・乳幼児期から歯の口腔の健康のため、歯科検診や保健指導の充実を図り、むし歯の早期発見・早期治療を推進します。
- ・歯周疾患予防の普及啓発に努めます。

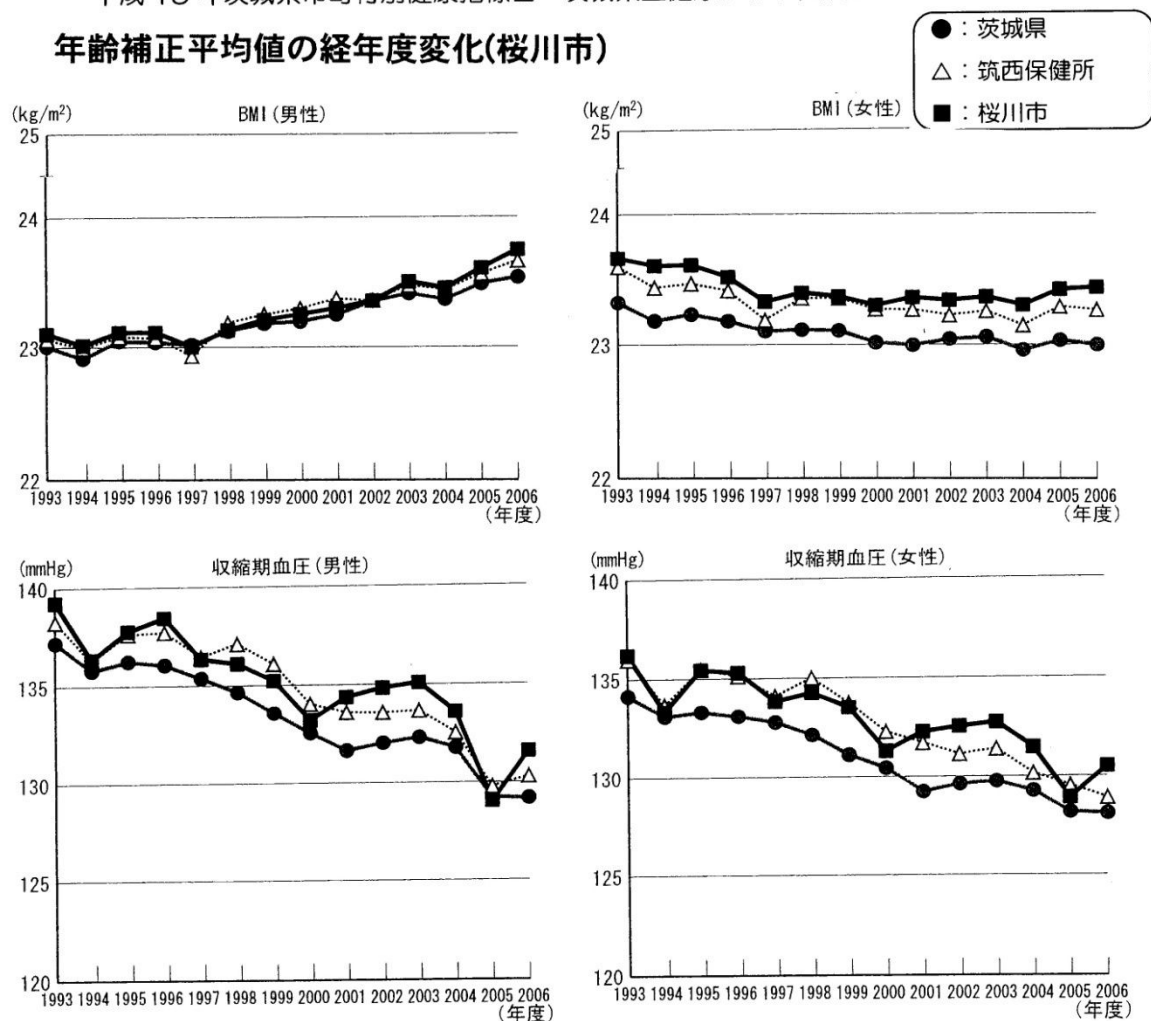
## 7 健康管理

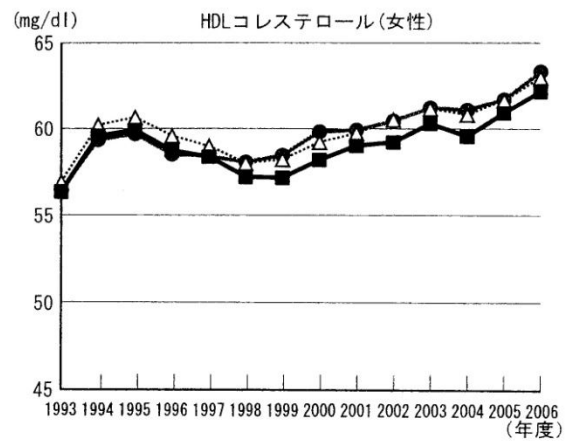
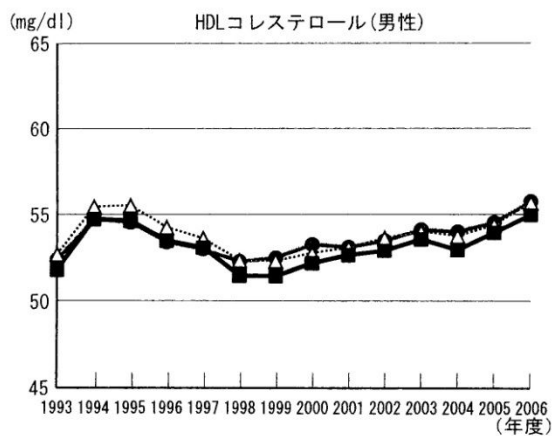
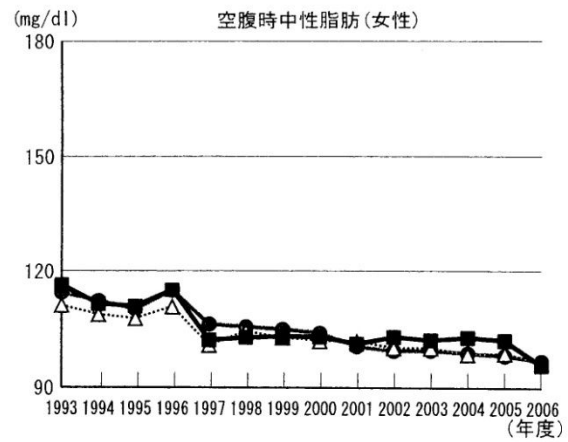
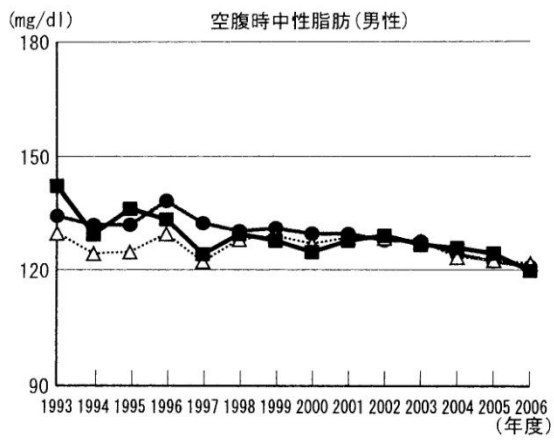
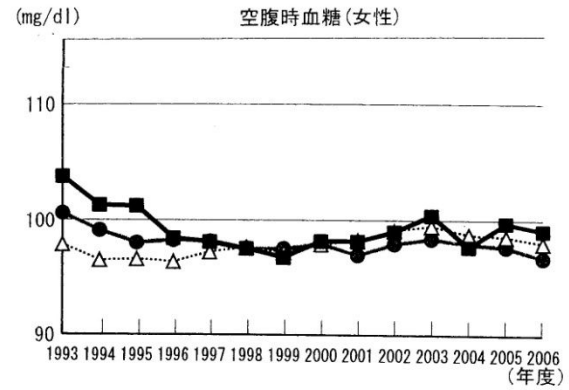
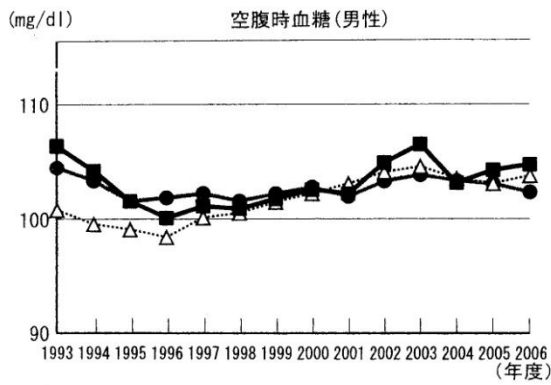
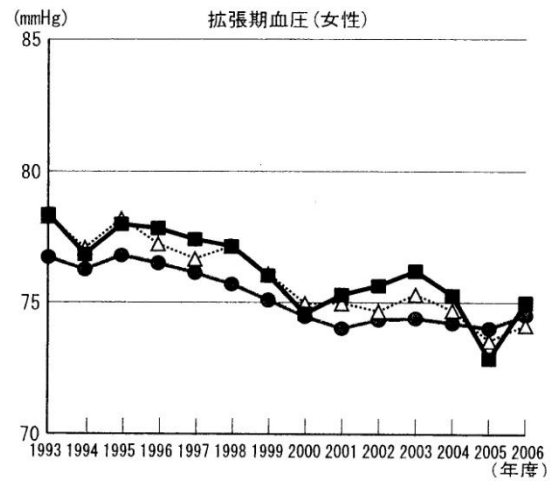
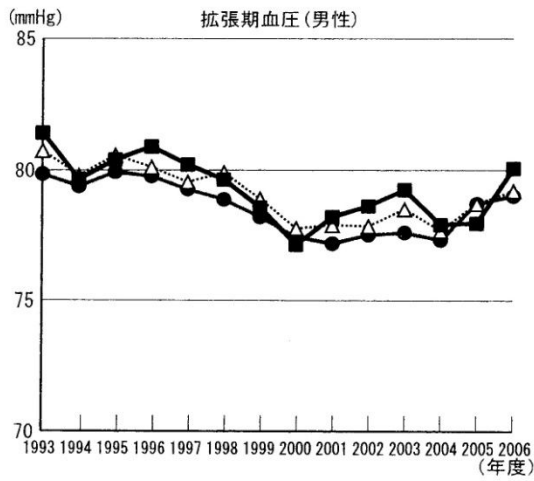
### (1) 生活習慣病

- 現状** 上昇傾向にある検査項目：BMI（男性）、空腹時血糖（男性）、HDL コレステロール（女性）
- 低下傾向にある検査項目：BMI（女性）収縮期血圧（男女とも）  
拡張期血圧（男女とも）、空腹時血糖（女性）、空腹時中性脂肪（男女とも）
- 県と比較して経年的に高い項目：BMI（女性）、収縮期血圧（男女とも）、拡張期血圧（男女とも）、空腹時血糖（男女とも）
- 県と比較して経年的に低い項目：空腹時中性脂肪（男性）、HDL コレステロール（男女とも）

平成 19 年茨城県市町村別健康指標Ⅲ 茨城県立健康プラザ資料より

#### 年齢補正平均値の経年度変化(桜川市)







**課題** 健診では、血糖値や血圧、HDL コレステロールの上昇がみられ、今後糖尿病や心疾患、脳血管疾患の発症の増加が懸念されます。そこで、生活習慣病予防に関して医療に頼るのではなく、個々が生活習慣を見直し、自分に合った実践が継続できるよう努力することが大切です。

また、平成 20 年度から医療制度改正があり、医療保険者が実施主体となり、特定健康診査と特定保健指導が開始されました。

### 桜川市国民健康保険における目標値

	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
特定健診受診率 (%)	35	40	45	55	65
特定保健指導実施率 (%)	10	20	30	40	45

### 目標達成に向けての取り組み

#### 《市民として心がけること》

- ・年に 1 回は健康診査を受けます。
- ・要医療という結果がでたら、かかりつけ医に相談します。
- ・定期的に血圧測定や体重測定を実施し、適正な値になるよう生活習慣を見直し、自らの目標を決め、改善に取り組みます。
- ・健康教室や健康相談を積極的に活用し、生活習慣病の予防について正しく理解して生活習慣を改善します。

#### 《行政・関係機関が取り組むこと》

- ・生活習慣病予防について広報誌や市民祭（健康まつり）等を通して、正しい情報提供や普及啓発を図ります。
- ・健康診査結果に基づく健康相談や健康教室、家庭訪問により個々の気づきと生活習慣の改善につなげていきます。
- ・健診の受けやすい体制を整え、健診の受診勧奨をし、受診率の向上に努めます。

## (2) がん

**現状** 死因統計で、市独自の統計は得られないが、県の統計からみても増加していると考えられる。特に働き盛りの40～60歳では、死因のトップとなっている。

重点取り組み目標		目標値
がん検診受診者の増加を図る		
項目	平成19年度受診率(%)	
肺がん	46.8	55%
胃がん	17.6	25%
大腸がん	20.3	30%
前立腺がん	15.9	25%
子宮がん	18.8	30%
乳がん	20.4	30%

### 目標達成のための取り組み

#### 《市民として心がけること》

- ・年に一回は検診を受けます。
- ・精密検査が必要という結果がでたら、専門医に必ず受診します。
- ・がん予防に必要な知識を身につけ、生活習慣の改善に取り組みます。

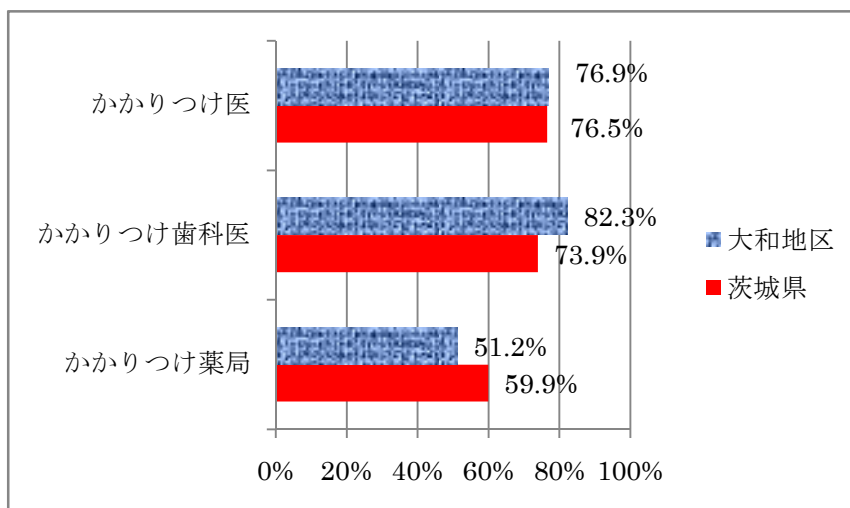
#### 《行政・関係機関が取り組むこと》

- ・検診の受けやすい体制を整え、検診の受診勧奨をし、受診率の向上に努めます。
- ・要精密と判定された方に対し、精密検査の受診指導を徹底します。
- ・がん予防のための普及啓発に努めます。

## 8 医療などの提供体制

- 現状** かかりつけ医を決めている人の割合は、県と同程度である。  
 かかりつけ歯科医を決めている人の割合は、県より高い。  
 かかりつけ薬局を決めている人の割合は、県より低い。

かかりつけ医・歯科医・薬局を決めている人の割合（平成 20 年 6 月）



- 課題** 県内・市内を含めて、医療施設や薬局等に従事する医師・歯科医師・薬剤師及び看護職員は、全国に比較が少ない状況にあります。

健康づくりを推進するためには、保健医療従事者の確保と資質の向上を図り、地域における保健分野と医療分野との連携による生活習慣予防を含めた対策を推進することが重要です。

疾病に応じた専門的医療と継続的な在宅医療を提供するために、医療従事者の確保と地域病院や診療所の連携体制が必要です。

医療の効率化を図るため、また気軽な健康相談と適切な医療の提供のため、かかりつけ医やかかりつけ歯科医、かかりつけ薬局をもつことが必要です。

重点取り組み目標	目標値
かかりつけ医を決めている人の割合の増加	85%
かかりつけ歯科医を決めている人の割合の増加	90%
かかりつけ薬局を決めている人の割合の増加	70%

## **目標達成のための取り組み**

### **《市民として心がけること》**

- ・適切な応急処置と医療の知識を身につけます。
- ・気軽に相談できるかかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局を決めます。
- ・健診データを保管し、健康管理に役立てます。
- ・お薬手帳を活用します。
- ・救急パンフレットを参考に救急対応します。

### **《行政・関係機関が取り組むこと》**

- ・救急用パンフレットを配布し、救急時の対応について普及していきます。
- ・かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬局を決められるように、推進します。

## 第4章 ライフステージにおける市民の取り組み

	乳幼児期(0～5歳)	学童期(6～12歳)	思春期(13～19歳)	青年期(20～39歳)	壮年期前期(40～54歳)	壮年期後期(55～64歳)	高齢期(65歳以上)
健康習慣づくり	●家族みんなで健康に関心を持ち、お互いの生活習慣と健康状態をチェックしましょう						
	●「自分の健康は自分でつくる」という高い意識を持ちましょう			●健康に関する正しい情報を得るように心がけましょう			
栄養・食生活	●「お・い・し・い・な」※1を実践しましょう		●「や・さ・し・い」※2食事で栄養バランスをとりましょう		●必ず1日3食食べましょう		
	●朝ごはンを必ず食べましょう		●薄味習慣を身につけましょう(食塩:1日10g未満)				
	●家族と食卓を囲み、食事を楽しみましょう			●外食や総菜を選ぶ時には、カロリーや塩分などの表示を参考にしましょう。			
	●薄味や野菜がおいしいことを覚えさせましょう。		●食に関心を持ち、自分で食物を育てるなど、食のありがたみを感じましょう。		●健康状態に合わせた食事を摂りましょう		
	●給食を残さず食べましょう		●あと1品野菜を食べましょう(野菜:1日350g以上)				
身体活動・運動	●家族で、子ども同士で、元気に外で遊びましょう		●運動部活動を楽しみましょう		●日常生活の中で意識して身体を動かしましょう。		
	●数多くの運動やスポーツを経験しましょう				●今よりも1000歩(約10分)多く歩きましょう		
					●自分の体力や健康状態にあった運動内容と運動量を知り、継続的に行きましょう		
休養・こころの健康	●早寝早起きを実践し、規則正しい生活を送りましょう		●十分な「睡眠」と「休養」をとりましょう				
	●親子のスキンシップを十分に行いましょう		●自分の時間をもち、趣味や遊びを楽しみましょう		●自分に合ったストレス解消法を見つけましょう		●気軽に相談できる人をつくりましょう
			●何でも相談できる親子関係と時間をもちましょう		●自分や周りの人のストレスに気づき、早めに精神科医などの専門機関等に相談しましょう		
			●地域活動に参加するなど、人との関わりを持ちましょう				
喫煙・飲酒	●「喫煙」「飲酒」が及ぼす健康状態について理解しましょう						
	●未成年者の「喫煙」「飲酒」をなくしましょう			●たばこの煙から子どもや妊産婦を守りましょう		●禁煙にチャレンジしましょう	
				●自分にとっての「適度な量」を理解し、控え目の飲酒に心がけましょう		●休肝日を設けましょう	
				●妊産婦の「喫煙」「飲酒」はやめましょう			
歯と口腔の健康 歯周病	●正しい歯みがき習慣を身につけましょう		●よく噛んでゆっくり食べましょう		●年に1度は、歯科検診を受けましょう		
	●フッ素配合歯磨き粉を活用し、むし歯を予防しましょう			●デンタルフロス(糸ようじ)や歯間ブラシを使う習慣を身につけましょう			
	●定期的にフッ素塗布を行いましょう		●1日1回は、10分くらい丁寧に歯磨きをしましょう				
	●甘味飲食物を控えましょう			●年に1回は歯周疾患検診を受けましょう			
	●口腔機能の維持向上のための口腔ケアを実践しましょう						
健康管理	●病気や医療の基礎知識を深めましょう		●自分の適正体重を把握し、維持しましょう				
	●乳幼児健診を受けましょう		●学校で実施される健康診査を必ず受けましょう		●1年に1回は、健康診査を受けましょう		
					●毎年の健診結果を見比べて、自分の健康状態を把握・管理しましょう		
					●要精密検査となったときは、必ず精密検査を受けましょう		
	●循環器疾患、糖尿病及びがんの正しい知識を身につけ、予防のための生活習慣の改善に心がけましょう						
医療などの提供体制	●かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局をもちましょう			●救急時の対応を身につけましょう			

※1 『お』：おはよう、ごはんを食べましょう 『い』：いただきます、ごちそうさまをいいます 『し』：しっかり野菜を食べましょう 『い』：いばらきの食べ物を味わいましょう  
 『な』：なかよくみんなで食事を楽しみましょう  
 ※2 『や』：野菜のおかずをあと一品 『さ』：魚は2日に1回以上 『し』：塩は少なく 『い』：いろいろ食べよう

# 関 係 資 料

## 健康増進計画策定経過

開催期日	協議事項など
平成19年11月 ～ 平成20年5月	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康推進課内担当者打ち合わせ</li> <li>・住民健診結果集計</li> <li>・介護保険の実態調査</li> <li>・国民健康保険の実態調査</li> </ul>
平成20年3月5日 (第1回)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・増進計画策定委員の委嘱</li> <li>・計画策定の趣旨・基本方針</li> <li>・策定スケジュール</li> </ul>
平成20年7月24日 (第2回)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・計画案の提案及び検討</li> <li>計画の名称及びサブタイトル</li> <li>計画の骨子</li> <li>第1章・第2章素案について検討・修正</li> </ul>
平成20年11月13日 (第3回)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・第3章・第4章について検討・修正</li> <li>・ダイジェスト版の提案</li> </ul>
平成21年1月22日 (第4回)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・計画参考資料</li> <li>・全体素案</li> <li>・ダイジェスト版</li> </ul> <div style="display: inline-block; vertical-align: middle; margin-left: 10px;">         } についての検討・修正       </div>
平成21年3月初旬	<ul style="list-style-type: none"> <li>・計画成案の印刷製本作業</li> </ul>

# 桜川市健康増進計画策定委員会設置要綱

平成20年1月23日

桜川市告示第3号

(設置)

第1条 健康増進法(平成14年法律第103号)第8条第2項に規定する住民の健康の増進に関する施策についての計画(以下「桜川市健康増進計画」という。)を策定するため、桜川市健康増進計画策定委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会の所掌事項は、次に掲げるとおりとする。

- (1) 桜川市健康増進計画の策定に関すること。
- (2) 桜川市健康増進計画の調査及び研究に関すること。
- (3) その他目的達成に必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、概ね委員15人で組織するものとする。

2 委員は、学識経験のある者、関係行政機関の職員、関係団体等の推薦者及び市民のうちから市長が委嘱する。

(委員長および副委員長)

第4条 委員会に委員長及び副委員長各1人を置く。

- 2 委員長及び副委員長は、委員の互選によって定める。
- 3 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。
- 4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

(任期)

第5条 委員の任期は、委嘱の日から桜川市健康増進計画策定業務の審査が終了するまでとする。ただし、委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 第3条第2項の規定における身分又は資格に基づいて委員に委嘱された者が、その身分又は資格を失ったときは、委員を辞したものとみなす。

(会議)

第6条 委員会の会議(以下「会議」という。)は、委員長が招集し、その議長となる。

- 2 会議は、委員の過半数が出席できなければ開くことができない。
- 3 会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数の時は、議長の決するところによる。

4 会議は、原則として公開とする。

(意見の聴取等)

第7条 委員会は、その所掌事務について必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、その意見若しくは説明を聴き、又は必要な資料の提出を求めることができる。

(幹事)

第8条 委員会に幹事を若干人置く。

- 2 幹事は、市職員の中から市長が任命する。
- 3 幹事は、委員会の所掌事務について委員を補佐する。

(庶務)

第9条 委員会の庶務は、保健福祉部健康推進課において処理する。

(その他)

第10条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営等について必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附 則

この告示は、公布の日から施行する。



## 桜川市健康増進計画策定委員名簿

区 分	氏 名	所 属・職 名
関係団体	田 崎 次 男	真壁医師会桜川支部 支部長
	袖 山 巳 恵 子	真壁医師会桜川支部 副支部長
	仁 平 哲 夫	桜川市歯科医師会 会長
	松 崎 茂 樹	桜川市校長会 会長
関係機関	緒 方 剛	茨城県筑西保健所 所長
各種団体	市 村 時 子	桜川市食生活改善推進員協議会 会長
	皆 川 ち い	桜川市地域女性会 会長
	酒 寄 克 子	桜川市健康推進員会 会長
	小 林 信 子	桜川市シルバーリハビリ体操指導士会 会長
学識経験者	萩 原 實	福祉環境常任委員長
行政機関	麻 尾 優	保健福祉部 部長
	太 田 昭	社会福祉課 課長
	袖 山 勉	児童福祉課 課長
	上 野 邦 夫	介護長寿課 課長
	関 憲 市	健康推進課 課長

## 当計画策定におけるアンケートの実施

### 1 農村地域における生活習慣に関する調査概要

循環器疾患等生活習慣対策総合研究事業

研究者 緒方 剛 茨城県筑西保健所所長

#### 1 調査目的

桜川市岩瀬地区では、脳卒中や循環器疾患の発生率が全国・県と比べて高く、生活習慣との関連性が懸念されるので県の実態と比較調査し、地域の生活習慣上の問題点を明らかにするため。

#### 2 調査対象

岩瀬地区に居住する住民600名を抽出し、有効回答数588名  
(男性241名 女性347名)

#### 3 調査方法

年齢・性別にできるだけ偏りがでないよう配慮して、地域の食生活改善推進員の協力で個別に調査、依頼、回収した。

#### 4 調査実施期間

平成19年11月5日～15日

(表) アンケート調査の結果

設問は岩瀬地区で実施したアンケートの項目を記載したが、茨城県で実施したアンケートと質問の仕方が異なるものは、回答欄に追記した。

なお、茨城県の数値については、岩瀬地区で実施した調査対象の男女別の年齢構成に標準化したものである。

上段: 回答した人数  
下段: 回答の構成割合

Q 現在の健康状態はどうか

回答	岩瀬地区	茨城県
性別	「とてもよい」+「まあよい」	「健康である」+「まあ健康である」
男性	210 (87.1%)	996 (72.4%)
女性	325 (93.7%)	1116 (74.3%)

Q 「メタボリックシンドローム」という言葉を知っていますか

回答	岩瀬地区	茨城県
性別	「内容を知っている」	「内容を知っている」
男性	144 (60.3%)	696 (57.0%)
女性	269 (77.8%)	907 (64.1%)

Q 仕事上または生活上で「ストレス」を感じることがありますか

回答	岩瀬地区	茨城県
性別	「大いにある」+「かなりある」+「少しある」	「いつも感じている」+「時々感じている」
男性	196 (85.6%)	816 (64.8%)
女性	276 (85.7%)	1073 (72.8%)

Q 階段よりもエスカレーターやエレベーターを使う方ですか?

回答	岩瀬地区	茨城県
性別	「いいえ」	車やエレベーターを使わず歩く「心がけている」
男性	85 (37.6%)	320 (22.3%)
女性	132 (41.0%)	395 (23.8%)

Q この1ヶ月間、睡眠が充分とれていますか?

回答	岩瀬地区	茨城県
性別	「充分とれている」	十分だと思うか「思う」
男性	74 (32.5%)	782 (58.0%)
女性	103 (31.9%)	868 (56.7%)

Q 朝食を食べますか

回答	岩瀬地区	茨城県
性別	「ほとんど毎日食べる」	朝食を食べない時があるか「いいえ」
男性	170 (74.6%)	1,097 (81.6%)
女性	267 (82.2%)	1,323 (87.9%)

Q ついついお腹いっぱい食べる方ですか？			Q 塩分を控えることに関して、何か実行していますか？		
回答	岩瀬地区	茨城県	回答	岩瀬地区	茨城県
性別	「はい」	日常気をつけていること「脂肪・エネルギー(カロリー)の摂りすぎ」	性別	「実行している」	日常気をつけていること「塩分の摂りすぎ」
男性	144 (63.4%)	508 (39.3%)	男性	96 (39.8%)	568 (43.1%)
女性	226 (70.0%)	808 (56.4%)	女性	217 (62.5%)	752 (50.1%)
Q この3年間で健康診断(血圧や血液検査など)を受けましたか？			Q ふだん外食をする時や食品を購入するときに、栄養成分の表示を参考にしていますか？		
回答	岩瀬地区	茨城県	回答	岩瀬地区	茨城県
性別	「毎年受けている」	「年に1回程度受けている」	性別	「いつもしている」+「時々している」	「いつも参考に選ぶ」+「時々参考に選ぶ」
男性	169 (70.1%)	899 (71.6%)	男性	63 (26.3%)	347 (25.4%)
女性	256 (73.8%)	929 (62.7%)	女性	215 (62.0%)	802 (55.2%)
Q タバコを吸いますか？			Q27アルコール飲料を飲みますか？		
回答	岩瀬地区	茨城県	回答	岩瀬地区	茨城県
性別	「吸う」	「吸っている」	性別	「毎日」	「毎日」
男性	109 (47.8%)	472 (40.7%)	男性	94 (41.1%)	372 (32.0%)
女性	25 (7.7%)	127 (10.6%)	女性	18 (5.6%)	77 (6.3%)

## 2 かかりつけ医等に関するアンケート調査概要

### 1. 調査目的

桜川市健康増進計画を策定するにあたり、市民のかかりつけ医等に関する実態を把握し、計画策定の基礎資料とすることを目的に実施。

### 2. 調査対象

桜川市民

### 3. 調査方法

- ①大和地区のミニドック検診終了後、受診者（40歳以上）の市民346名に実施。
- ②乳児健診時20～30歳代の保護者を対象に39名実施。

### 4. 実施日

平成20年6月15、16、23日の3日間

### 5. 調査結果

	20～30歳代		40歳代		50歳代		60歳代		70～80歳代		合 計	
	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ
①あなたはかかりつけ医を決めていますか？	28	11	24	14	87	34	89	28	68	15	296	89
②あなたはかかりつけ歯科医を決めていますか？	27	12	31	7	104	17	96	21	59	11	317	68
③あなたはかかりつけ薬局を決めていますか？	22	17	14	24	52	69	54	63	55	15	197	188

	20～30歳代		40歳代		50歳代		60歳代		70～80歳代		合 計	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
①かかりつけ医を決めている。	4	24	10	14	36	51	50	39	34	34	134	162
②かかりつけ歯科医を決めている。	3	24	13	18	46	58	51	45	28	31	141	176
③かかりつけ薬局を決めている。	4	18	6	8	17	35	27	27	26	29	80	117

	20～30歳代		40歳代		50歳代		60歳代		70～80歳代		合 計	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
①かかりつけ医を決めていない。	2	9	7	7	21	13	14	14	2	0	46	43
②かかりつけ歯科医を決めていない。	3	9	4	3	11	6	13	8	8	3	39	29
③かかりつけ薬局を決めていない。	2	15	11	13	40	29	37	26	10	5	100	88

### 3 歯の残存数調査概要

#### 1. 調査目的

桜川市の健康増進計画を策定するにあたり、市民の歯の残存数を把握し計画策定の基礎資料とすることを目的に実施。

#### 2. 調査対象

桜川市民

#### 3. 調査方法

真壁地区のミニドック検診において55歳～64歳の方、75歳以上の方に受付時、調査協力を依頼。55歳～64歳の方291名、75歳以上の方126名 合計417名に実施。

#### 4. 実施日

平成20年9月18日、19日、20日、28日、29日、30日の6日間

#### 5. 調査・実施者

在宅歯科衛生士1人に依頼

#### 6. 調査結果

##### 55歳～64歳 (291人)

	0本～10本	11本～23本	24本以上
男	12人	39人	83人
女	5人	57人	95人
合計	17人	96人	178人

##### 75歳以上 (126人)

	0本～10本	11本～20本	20本以上
男	23人	16人	24人
女	29人	12人	22人
合計	52人	28人	46人

---

---

桜川市健康増進計画

平成21年3月

発行 桜川市  
企画・編集 桜川市 健康推進課  
〒309-1292 茨城県桜川市岩瀬64番地2  
TEL (0296) 75-3111 (代表)  
FAX (0296) 75-4690

---

---

