

# 桜川市きらり健康プラン (案)

《健康増進計画・食育推進計画・歯科保健計画》

平成 26 年 3 月

桜川市



## 目次

第1章 計画改定にあたって	1
1. 計画改定の背景と趣旨	1
2. 計画の性格	2
3. 計画の位置づけと計画の期間	3
4. 他の計画との調和	4
5. これまでの桜川市健康増進計画の沿革	5
6. 市民を取り巻く現状と課題	6
(1) 人口・高齢化の見通し	6
(2) 市民の死亡の状況	8
(3) 国民健康保険の医療費	13
(4) 介護保険の認定の状況	15
7. 桜川市健康増進計画の目標達成状況	16
8. 桜川市健康増進計画改定の基本理念	23
9. 基本方針	23
第2章 健康増進計画	25
1. 健康習慣づくり	25
2. 栄養・食生活	27
3. 身体活動・運動	28
4. 休養・こころの健康	29
5. たばこ・飲酒	30
6. 歯と口腔の健康	32
7. 医療などの提供体制	33
8. 健康増進計画の指標項目・目標値	34
第3章 食育推進計画	36
1. 計画策定の趣旨	36
2. 食の現状と課題	37
(1) 生活習慣病の状況	37
(2) 肥満の状況	38
(3) 食生活の実態について	40
3. 食育推進のための基本理念	42
4. 基本方針	42
5. 食育を通じた健康づくり	43
6. 郷土の食文化と地産地消	44
7. 食育推進計画の指標項目・目標値	48
第4章 歯科保健計画	50
1. 計画策定の趣旨	50
2. 計画の基本理念	51
3. 基本方針	51
4. 歯科を取り巻く現状と課題	52
(1) 歯科保健事業の状況	52
5. ライフステージ別取り組みの現状課題・取り組み目標	57
(1) 妊娠期	57
(2) 乳幼児期	58

(3)	学童・思春期（7歳～19歳） .....	59
(4)	成人・高齢期 .....	60
6.	歯科保健計画の指標項目・目標値 .....	62
付録1	ライフステージにおける市民の取り組み .....	64
付録2	参考資料 .....	66

# 第1章 計画改定にあたって

## 1. 計画改定の背景と趣旨

我が国においては急速な少子高齢化や超高齢社会の進展、多様な社会環境の変化に伴い、日常の生活習慣に起因するがん、心疾患、脳血管疾患及び糖尿病などの生活習慣病が増え続けています。

生活習慣病は人々の身体機能や生活習慣、嗜好品などの生活習慣が深く関わっていることから、疾病の早期発見や治療に努めるとともに、健康の保持・増進と疾病の発症予防する「一次予防」としての健康づくりがますます重要となり、若年者から高齢期までのライフステージに応じた総合的な健康づくりが求められています。

このことから、桜川市では健康づくり運動を総合的かつ効果的に推進するため国が策定した「健康日本 21」を踏まえ、平成 21 年 3 月に「桜川市健康増進計画（平成 21 年度～平成 30 年度）」を策定いたしました。

この計画は、こどもから高齢者まで市民の誰もが生涯を通して健やかに暮らすことができるように、「自分の健康は自分で守る」という考えのもと、市民が主体的に健康づくりに取り組める環境を整え、壮年期の死亡防止、健康寿命の延伸及び生活の質の向上を図ることを目的に、栄養・食生活をはじめとした 8 つの分野にわけた具体的な目標を掲げ、関係団体と協力しながら取り組んできました。

国では、食育基本法を平成 17 年 7 月に施行し、平成 18 年 3 月には、食育に関する施策を推進することを目的に「食育推進計画」を策定しました。また、歯科口腔保健の推進に関する法律（平成 23 年 8 月 10 日公布第 95 号）が制定されたほか、平成 25 年 4 月からは「健康日本 21（第 2 次）」では歯科口腔保健や COPD（慢性閉塞性肺疾患）の推進に関する事項なども盛り込んだ、健康づくりに係る新たな指針が示されました。

茨城県では、新たに生じた健康課題など健康づくりを取り巻く情勢の変化を踏まえ、県民がともに助け合い、生涯を通じて明るく元気に暮らせる社会の実現に向け、平成 24 年には「茨城県食育推進計画（第 2 次）」（平成 23 年～27 年度）を策定し、平成 25 年 3 月には「第 2 次健康いばらき 21 プラン（歯科口腔編）」として歯科保健の推進を図っております。

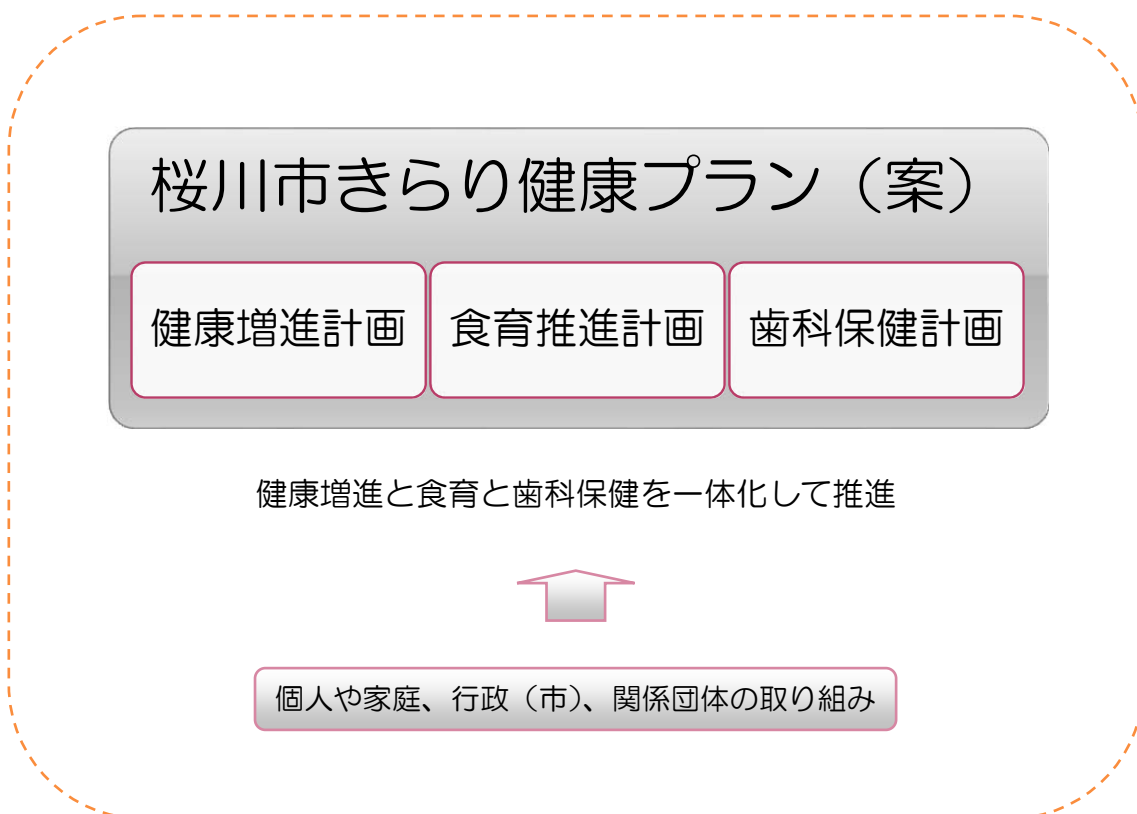
当市の健康増進計画は平成 25 年度に中間見直しを向かえます。これまでの取組を通して改善が必要と思われる内容や新たに生じた課題、整備された法令など、健康づくりを取り巻く環境の変化を踏まえ、5 年間に取り組む目標を改めて設定し、「健康増進計画の改定」を行います。また、「食育推進計画」は国や県でも食育基本法施行にともない「食育推進計画」を作成し、これに基づき市でも新たに作成します。さらに、国は国民健康づくり運動（健康日本 21）を推進する中で、歯の健康について「8020（ハチマ

ル・ニイマル) 運動を展開し、歯科保健の推進を図っております。市においても乳幼児から生涯にわたる歯・口腔の健康づくりを積極的に推進するために「歯科保健計画」を新たに策定いたします。

市民1人ひとり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み、きらりと明るい未来に向け効果的に施策を進めていくための指針として「健康増進計画改定」と新たに「食育推進計画・歯科保健計画」を含めた「桜川きらり健康プラン(案)」を策定します。

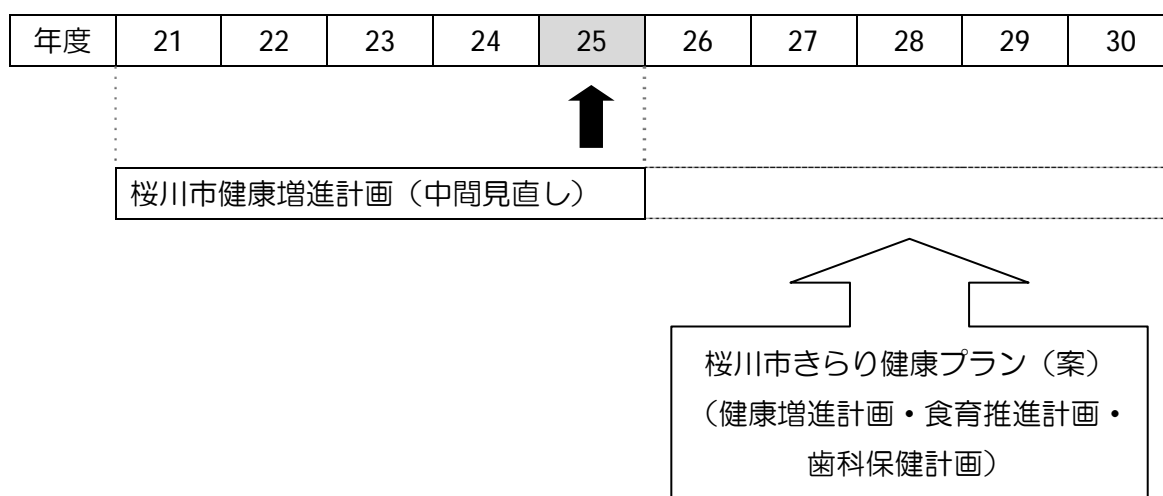
## 2. 計画の性格

健康増進計画は、健康に関連するすべての関係機関・団体等をはじめとして、市民が一体となった健康づくり運動を総合的かつ効果的に推進し、市民の自由な意思決定に基づく健康づくりに関する意識の向上および取り組みを促そうとするものです。7つの分野に具体的目標を設定し、市民の健康増進、食育の推進、歯科保健の推進を図るための諸施策について、重複する部分の整合を図りつつ一体として改定するものです。



### 3. 計画の位置づけと計画の期間

- (1) 桜川市第1次総合計画（後期計画）の部門別計画として位置づけ、健康づくりに関する取り組みを通して、まちづくりの目標のひとつである「安心とやすらぎのある健康福祉社会づくり」の実現に貢献します。
- (2) 市民自らが取り組む健康づくりと生活習慣病の予防をより積極的に、市内全体に推進していくために、健康増進法第8条第2項に規定する「桜川市健康増進計画」を見直し、「健康日本21（第2次）」や「第2次健康いばらき21プラン」を参考としながら新たな計画とします。
- (3) 「食育推進計画」は、食育基本法第18条及び茨城県食育推進基本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するものです。
- (4) 「歯科保健計画」は、歯科口腔保健法及び茨城県歯と口腔の健康づくり8020・6424※推進条例に基づく市町村の歯科保健計画とし、健康増進計画と整合性を図り策定するものです。
- (5) 計画の期間は、平成26年度から30年度までの5か年とし、社会情勢の変化などによって、見直しが必要になった場合には、適切に見直すものとします。

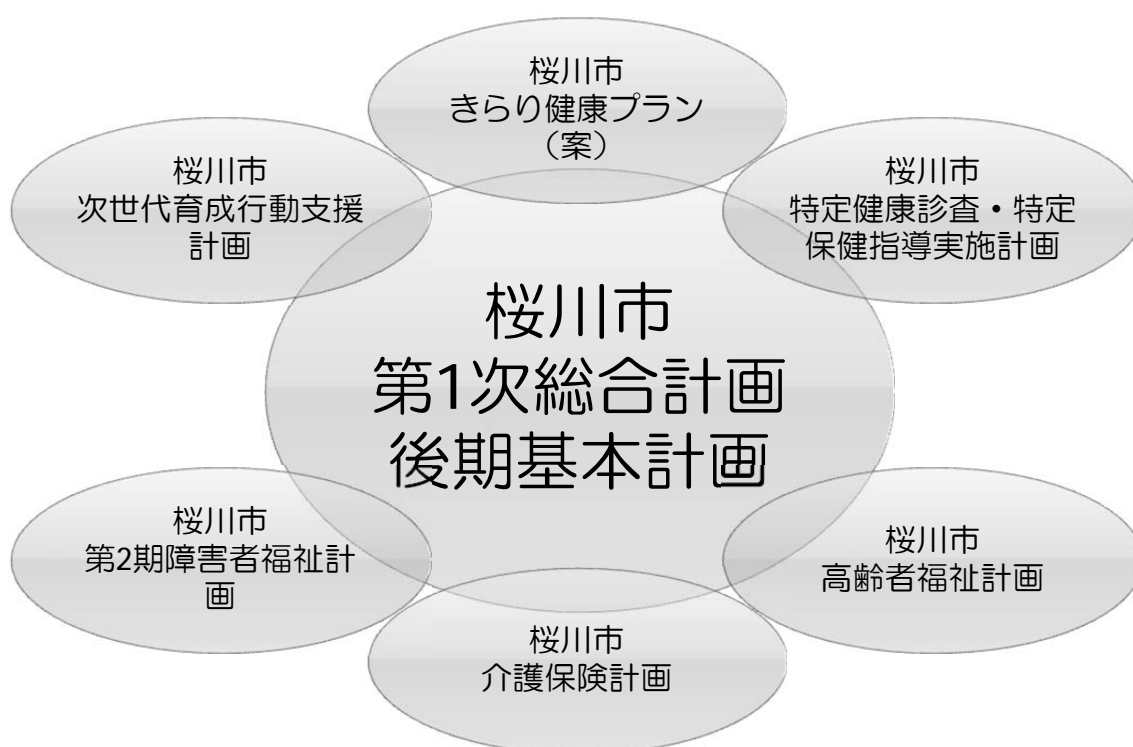


※8020・6424

8020は、「80歳で20本以上の歯を保つ」、6424は茨城県独自の歯と口腔の健康づくり目標であり、「64歳で24本以上の歯を保つ」「むし歯にしない」の意味を持つことです。

#### 4. 他の計画との調和

この計画は、市政運営の方針である「桜川市第1次総合計画後期基本計画」（平成24年度～28年度）の部門別計画として、基本計画の「安心とやすらぎのある健康福祉社会づくり」に貢献します。また、健康づくりの推進に関する事項を定めている他の計画との調和を図り、さまざまな取り組みを通じて当市の健康課題の解決をめざします。





## 5. これまでの桜川市健康増進計画の沿革

策定または施行の時期	主体	内容
平成 12 年 3 月	国	健康日本 21 の決定（平成 12 年度～平成 22 年度）策定
平成 13 年 3 月	県	健康いばらき 21 プラン（平成 13 年度～平成 22 年度）策定
平成 15 年 5 月	国	健康増進法施行（健康日本 21 は国の基本方針）
	県	健康いばらき 21 プランは健康増進法に基づく法定計画として茨城県健康増進計画に位置づけた
平成 17 年 7 月	国	食育基本法制定
平成 17 年 10 月	市	桜川市の誕生
平成 17 年 12 月	国	医療制度改革大綱決定
平成 18 年 2 月	県	健康いばらき 21 プランの中間評価
平成 18 年 3 月	国	食育推進基本計画を策定
平成 19 年 3 月	県	茨城県食育推進計画（第一次）策定
	市	桜川市第 1 次総合基本計画（前期）策定
平成 19 年 4 月	国	健康日本 21 中間評価公表
平成 20 年 3 月	県	健康いばらき 21 プラン改定
平成 20 年 4 月	国	健康日本 21 改定
平成 21 年 3 月	市	桜川市健康増進計画策定
平成 22 年 11 月	県	茨城県歯と口腔の健康づくり 8020・6424 推進条例制定
平成 23 年 2 月	県	健康いばらき 21 プラン（改定）の中間評価
平成 23 年 3 月	国	第 2 次食育推進基本計画策定
平成 23 年 4 月	県	茨城県食育推進計画（第二次）策定
平成 23 年 8 月	国	歯科口腔保健の推進に関する法律の制定（歯科口腔保健法）
平成 23 年 10 月	国	健康日本 21 の最終評価
平成 24 年 3 月	市	桜川市第 1 次総合基本計画（後期）策定
平成 24 年 7 月	国	健康日本 21（第 2 次）告示
平成 25 年 3 月	県	第 2 次健康いばらき 21 プラン策定
平成 26 年 3 月	市	桜川市きらり健康プラン（案）策定予定

## 6. 市民を取り巻く現状と課題

### (1) 人口・高齢化の見通し

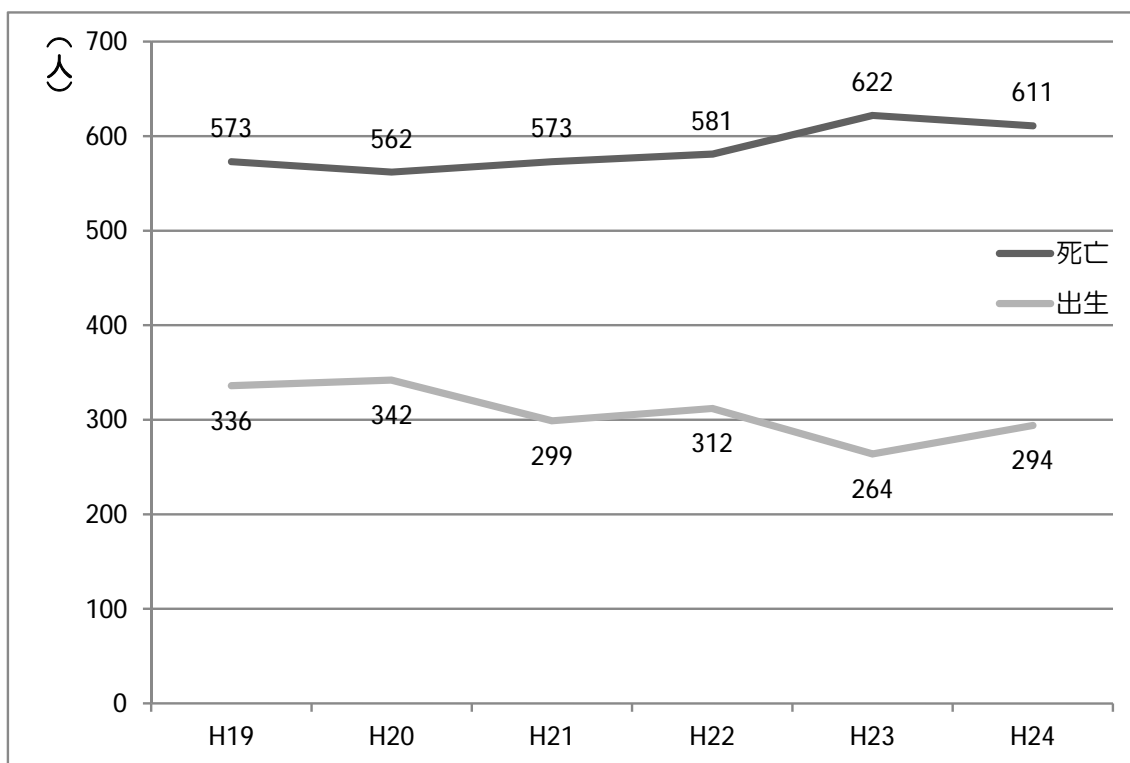
当市の人口は、平成 7 年（1995 年）の 51,972 人をピークに平成 12 年から減少に転じ、毎年約 400 人の人口減少が続き、平成 22 年度には 45,673 人となっています。

コーホート法による人口推計によれば、平成 42 年（2030 年）には、33,903 人とピーク時から 18,000 人減少するものと予測されます。

また、少子高齢化も急速に進展し、平成 42 年（2030 年）には年少人口比率は、9.5% 程度にまで減少する一方、老年人口比率は 40% 近くまで増加し、人口の 5 人に 2 人は高齢者になるものと見込まれます。

さらに、生産年齢人口比率も一貫して減少傾向にあり、平成 42 年（2030 年）には 51% 程度になることが予想されます。

#### ◆ 桜川市の出生・死亡状況

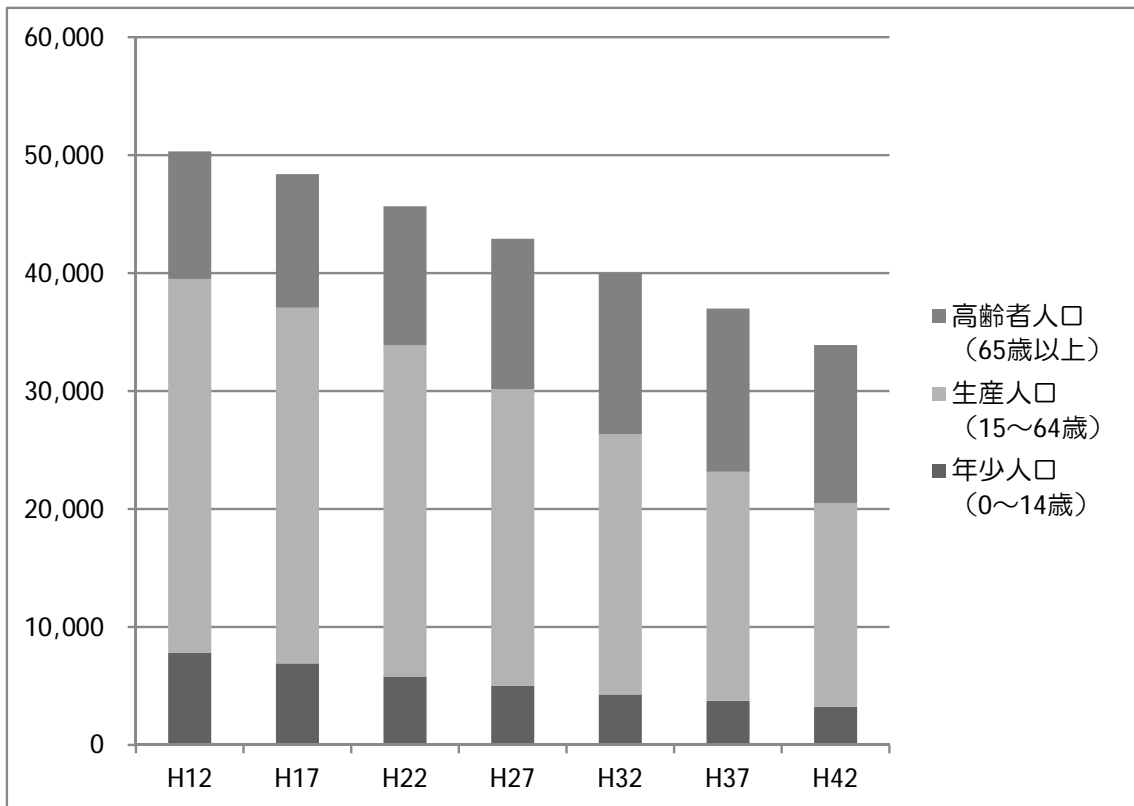


	出生率(千人当たり)	死亡率(千人当たり)
桜川市	5.87 (県で 37 位)	13.87 (県で 7 位)
茨城県	7.95	10.15
国	8.3	9.9

計算式: 出生児数 ÷ 人口 × 1,000  
 死亡者数 ÷ 人口 × 1,000

(資料: 平成 23 年茨城県保健福祉統計年報)

◆ 桜川市の年齢3区分の人口の推移と将来推計人口



◆ 人口構造の変化 (県との比較)

平成 22 年

(騎馬戦型)



65 歳以上に対し

15~64 歳は 2.4 人 (県は 2.8 人)

平成 42 年

(肩車型)



65 歳以上に対し

15~64 歳は 1.39 人 (県は 1.77 人)

資料： 平成 22 年度以前は国勢調査

平成 23 年度以降は国立社会保障・人口問題研究所「人口統計資料集(2012 版)」

桜川市第 1 次総合計画 後期基本計画

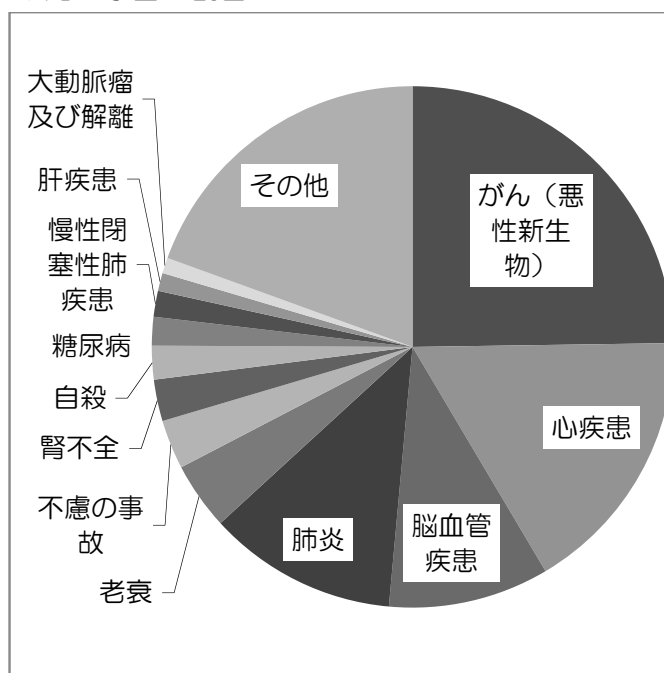
## (2) 市民の死亡の状況

平成 23 年の死亡者数でもっとも多い死因は、がん（悪性新生物）の 154 人(24.8%)となっており、心疾患 104 人(16.7%)、脳血管疾患 62 人(10.0%)であり、三大死因となっています。いずれも生活習慣病です。がんによる死亡者の割合は、国、県を下回っています。がんによる死亡者の割合は、約 4 分の 1 程度で推移しています。がんの部位別死亡者数は、男性は肺がん、胃がん、大腸がんと続き、女性は胃がん、大腸がん、肺がんと続いています。

資料は平成 23 年茨城県保健福祉統計年報

### ◆ 平成 23 年度桜川市総死亡に占める死亡原因の割合

がん(悪性新生物)	154	24.8%
心疾患	104	16.7%
脳血管疾患	62	10.0%
肺炎	73	11.7%
老衰	26	4.2%
不慮の事故	19	3.1%
腎不全	16	2.6%
自殺	13	2.1%
糖尿病	11	1.8%
慢性閉塞性肺疾患	10	1.6%
肝疾患	7	1.1%
大動脈瘤及び解離	6	1.0%
その他	121	19.5%



### ◆ 平成 23 年度桜川市の心疾患及び脳血管疾患の死亡者数及び割合

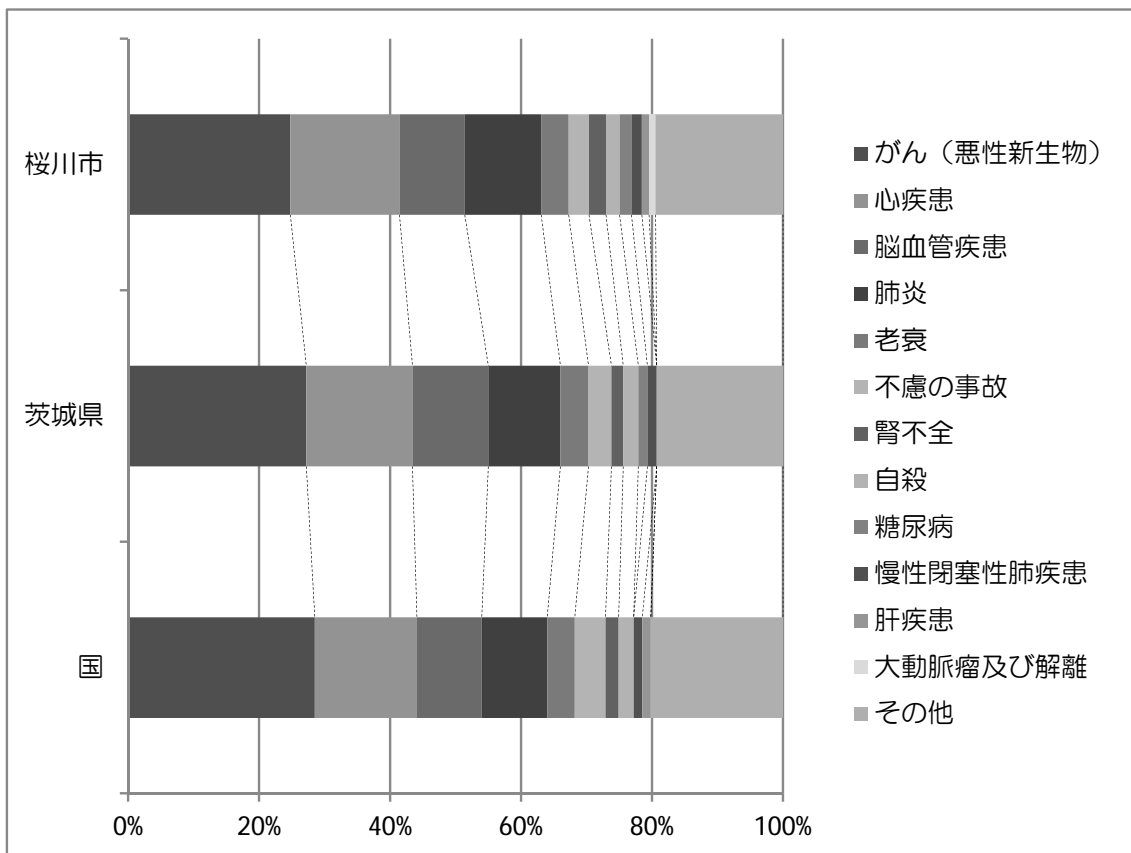
#### 心疾患

内訳	死亡数	割合 (%)
総数	104	100.0%
急性心筋梗塞	44	42.3%
心不全	24	23.1%
その他の虚血性心疾患	15	14.4%
不整脈及び伝導障害	8	7.7%
その他	13	12.5%

#### 脳血管疾患

内訳	死亡数	割合 (%)
総数	62	100.0%
脳梗塞	37	59.7%
くも膜下出血	13	21.0%
脳内出血	11	17.7%
その他	1	1.6%

◆ 疾病ごとの国・県との比較

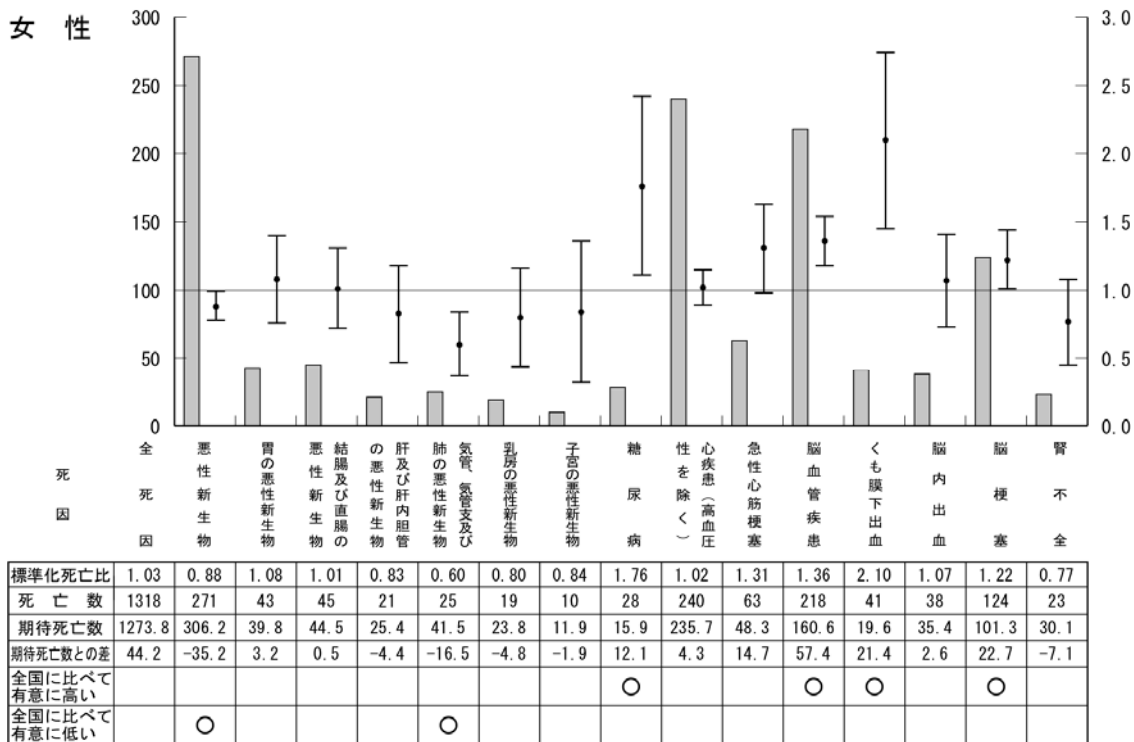
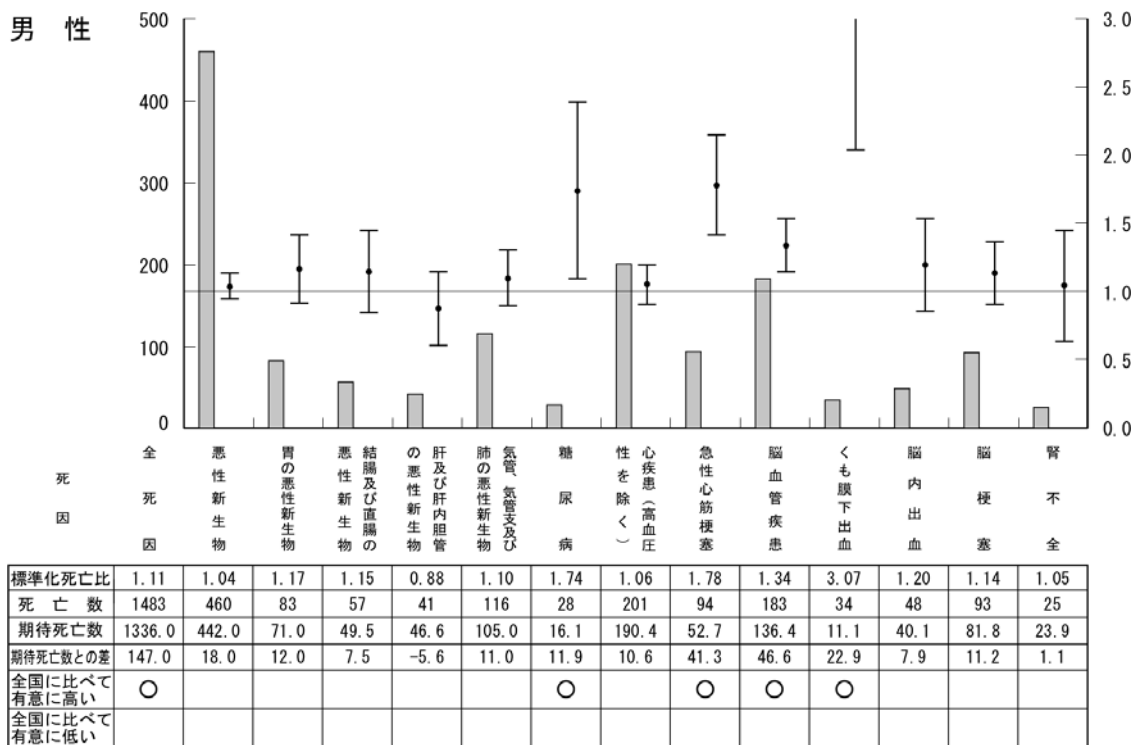


◆ 平成 23 年度桜川市のがんの部位別死亡者数及び割合（男）（女）

部位	総数		男性		女性	
	死亡数	割合 (%)	死亡数	割合 (%)	死亡数	割合 (%)
総数	154	100.0%	88	100.0%	66	100.0%
肺がん	32	20.8%	23	26.1%	9	13.6%
胃がん	27	17.5%	14	15.9%	13	19.7%
大腸がん	20	13.0%	11	12.5%	9	13.6%
肝臓がん	11	7.1%	7	8.0%	4	6.1%
膵臓がん	11	7.1%	6	6.8%	5	7.6%
食道がん	7	4.5%	5	5.7%	2	3.0%
乳がん	7	4.5%	—	—	7	10.6%
胆のう・胆道がん	5	3.2%	1	1.1%	4	6.1%
白血病	5	3.2%	4	4.5%	1	1.5%
子宮がん	4	2.6%	—	—	4	6.1%
その他のがん	25	16.2%	17	19.3%	8	12.1%

◆ 桜川市 死亡数及び標準化死亡比（2006～2010）

桜川市の死亡数及び標準化死亡比をみると、男女とも脳血管疾患の死亡率が高く、男性では急性心筋梗塞の死亡率も高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要です。



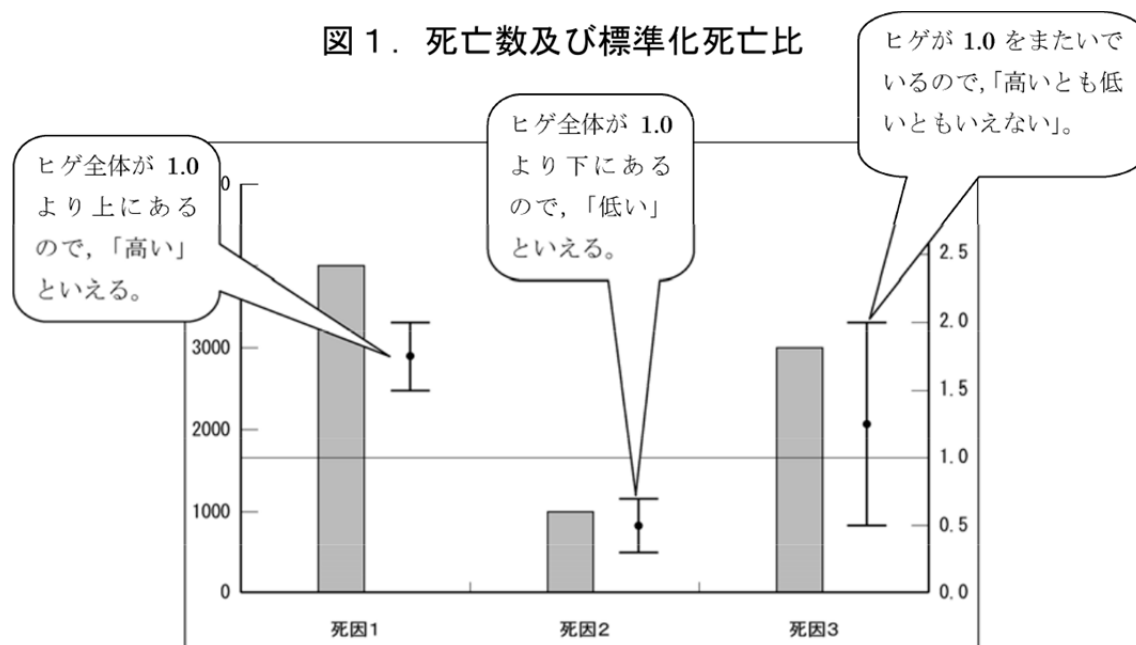
資料：茨城県市町村別健康指標

◆ グラフのみかた

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

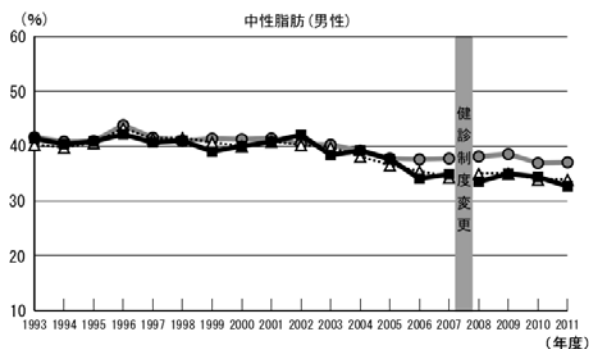
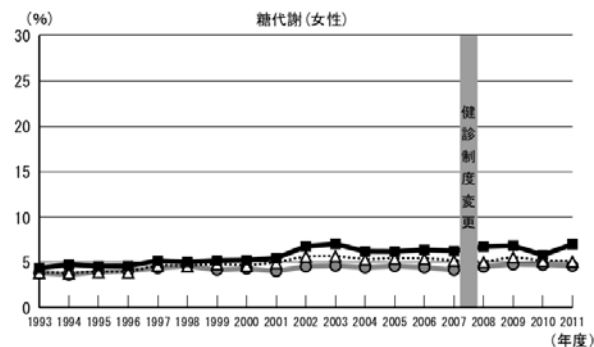
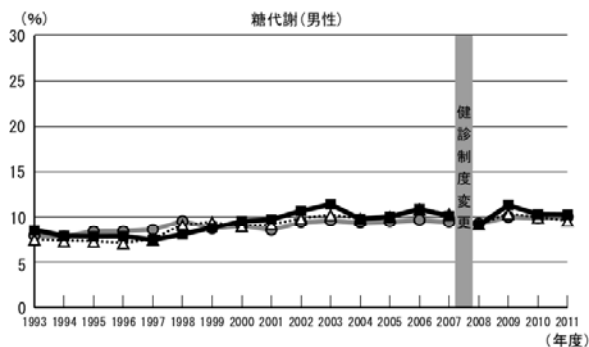
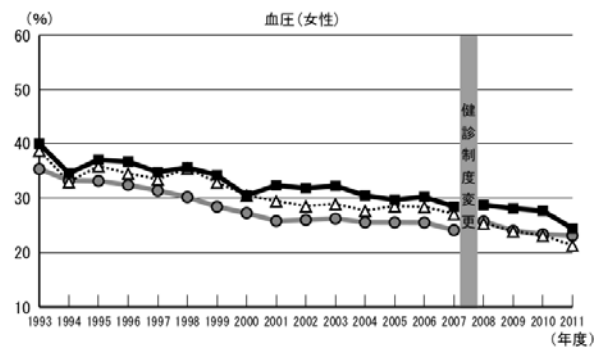
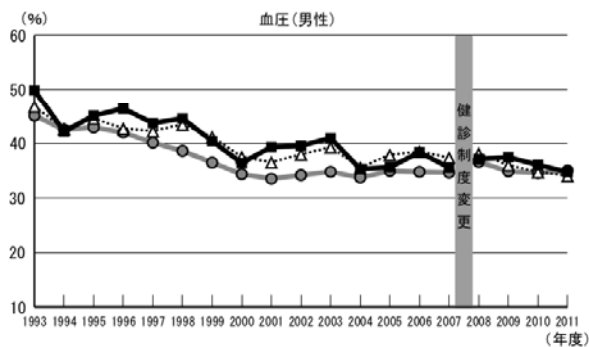
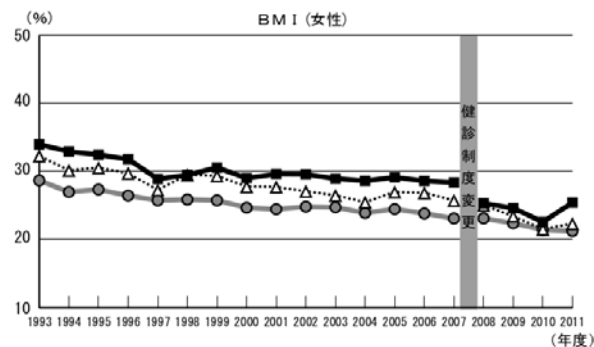
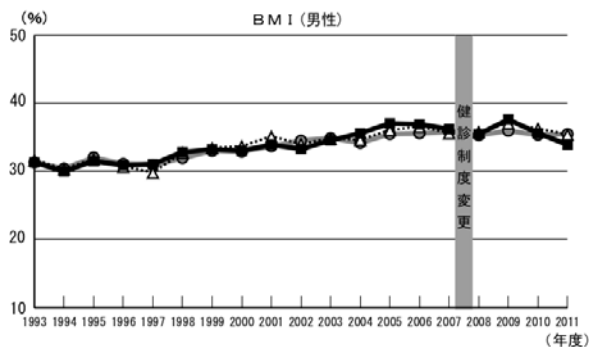
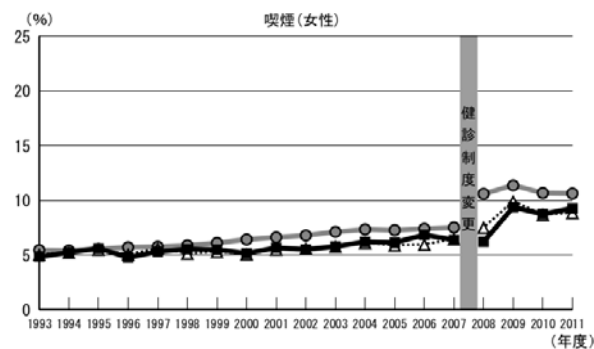
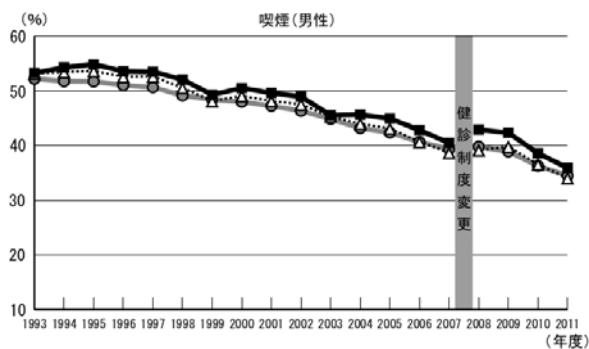
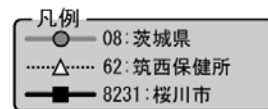
縦棒は死亡数を示しています。点は標準化死亡比を示しており、人口構成の影響（高齢化率など）を除外した場合に、茨城県、各保健所、各市町村の死亡率が「全国」の何倍であるかを意味します。点の上下に伸びているヒゲは、結果にどのくらいの信頼性があるのかを示しています（95%信頼区間）。ヒゲ全体が1.0より上にある場合は、全国と比べて死亡率が「高い」、逆にヒゲ全体が1.0より下にある場合は、全国と比べて死亡率が「低い」といえます。ヒゲが1.0をまたいでいる場合は、死亡率が「高いとも低いともいえない」ということです。

図1. 死亡数及び標準化死亡比



<b>標準化死亡比</b>	ある集団の死亡率を、年齢構成比が異なる他の集団と比較する為の指標の一つで、平均値が100となる。規模が大きい集団（都道府県など）の死亡率の比較には年齢調整死亡率を、規模の小さい集団（市町村別など）の死亡率の比較には標準化死亡比が用いられる。
---------------	--

# 年齢調整有所見率の経年度変化(桜川市)

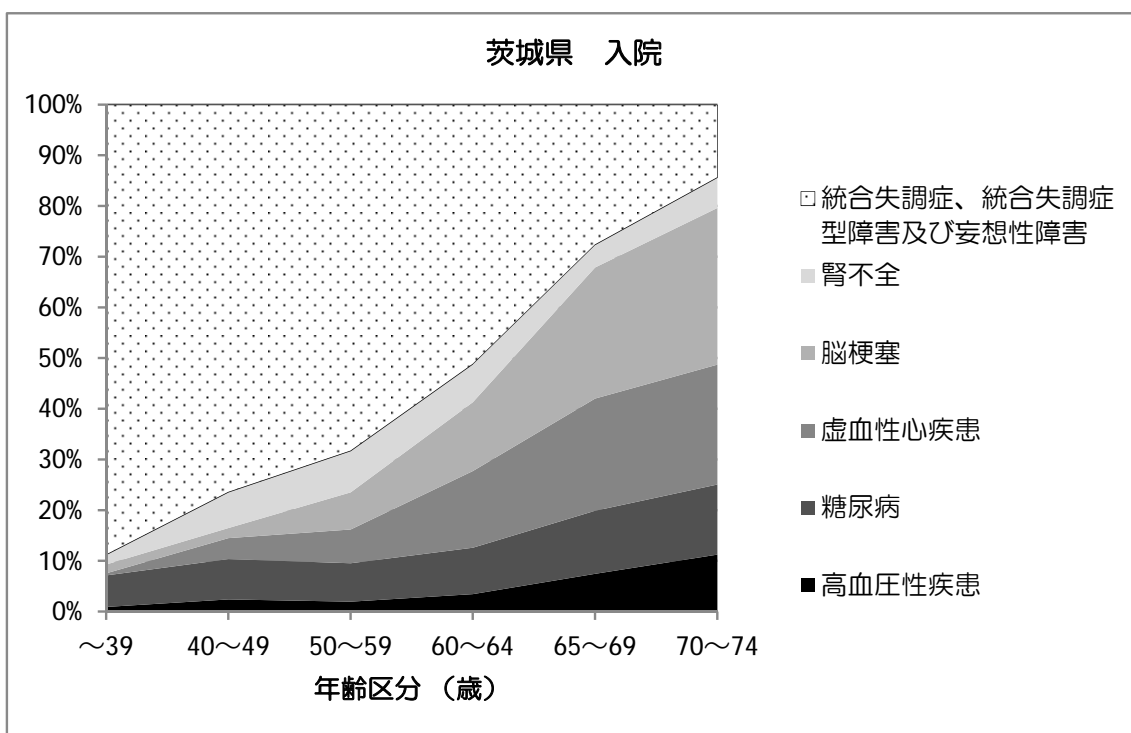
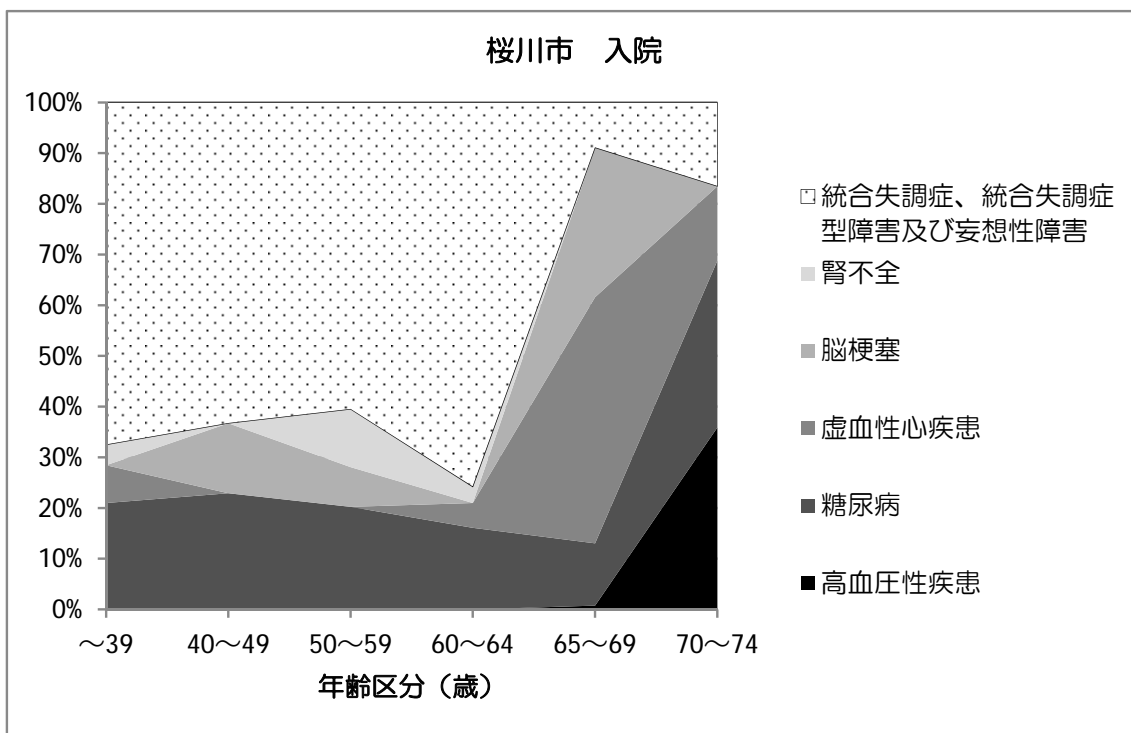


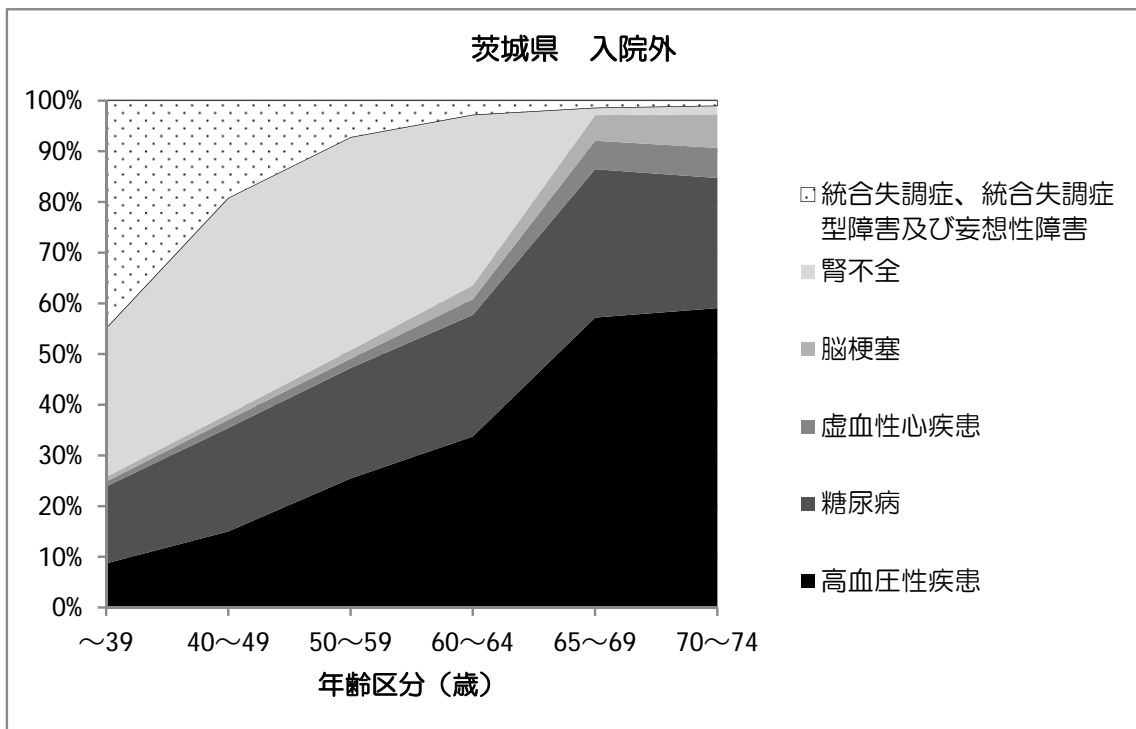
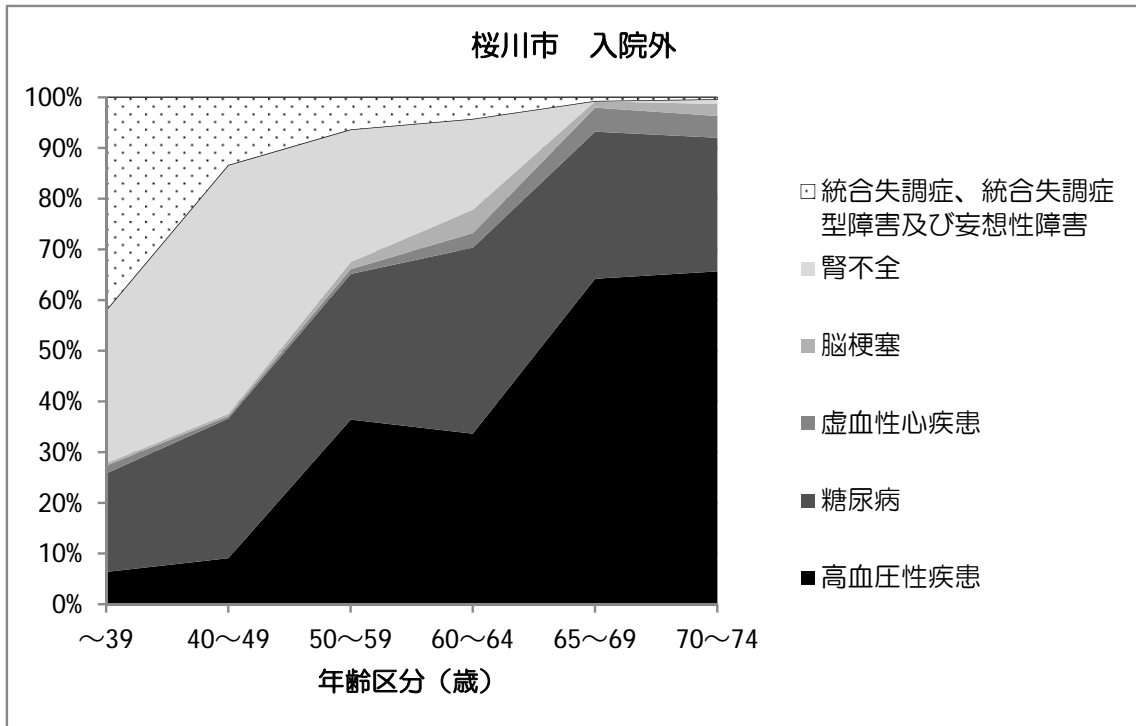


### (3) 国民健康保険の医療費

当市の平成23年度国民健康保険ひとりあたりの医療費は247,101円で、県は264,115円、国は305,276円と比較して少なくはなっています。

入院・入院外の総医療費をみると、40歳代と65歳を過ぎたあたりから生活習慣病（高血圧、糖尿病、心筋梗塞、脳血管疾患等）にかかる医療費が急激に増えてきます。



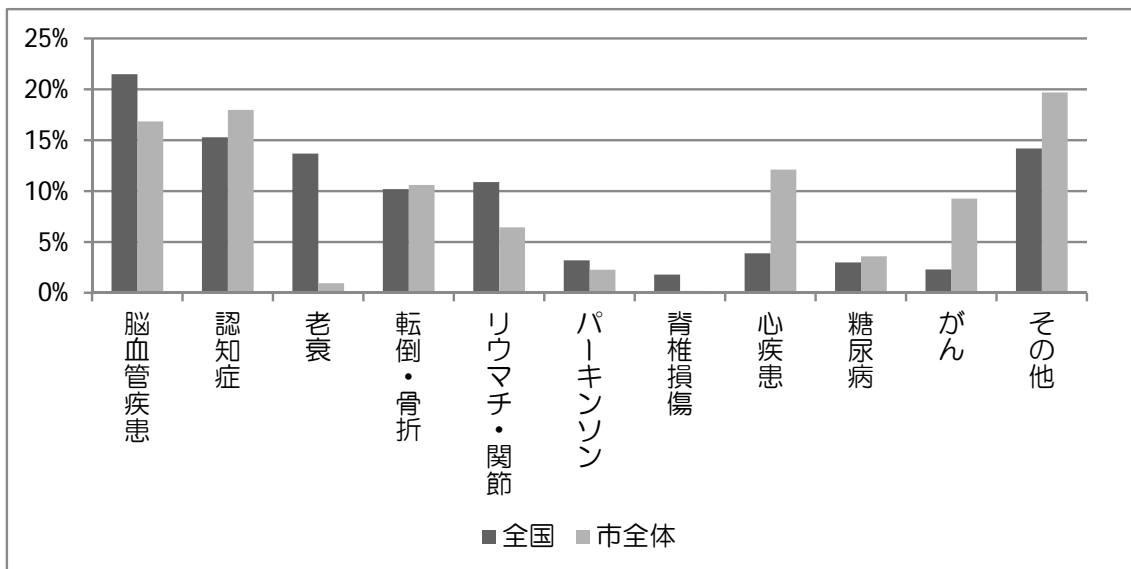


資料：平成 23 年度国保レセプト

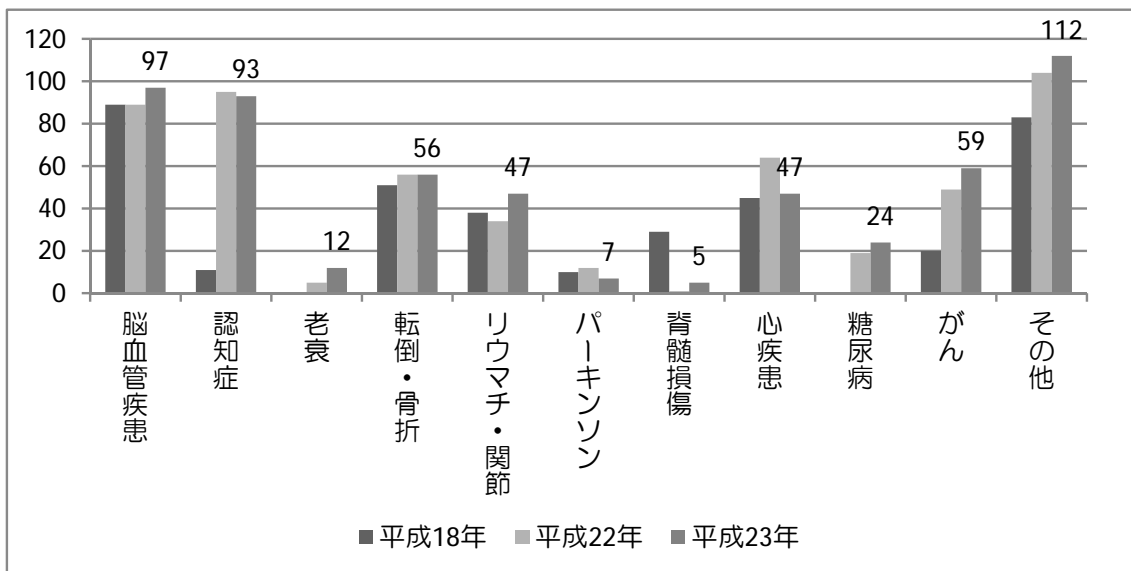
#### (4) 介護保険の認定の状況

当市の介護保険認定者の原因疾患をみると、認知症、脳血管疾患、心疾患、がんが多い状況にあります。また、新規申請者も同じ状況です。

##### ◆ 平成 22 年介護認定者の原因疾患



##### ◆ 平成 22 年要支援・要介護の主な原因の推移（新規申請者）



資料：桜川市

## 7. 桜川市健康増進計画の目標達成状況

平成 21 年 3 月策定のこの計画では、市民一人ひとりが「自分の健康は自分で守る」という、健康づくりに取り組む強い意識を持つことを基本としています。その取り組みを効果的で継続的なものとするため、市民、行政、関係機関が互いにそれぞれの役割を担い、健康づくりに取り組む環境整備の実現をめざした具体的な指針として策定されました。「健康でいきいき笑顔 心豊かに暮らせる桜川」の基本理念を掲げ、『生活の質(QOL)の向上』、『壮年期死亡の減少』、『健康寿命の延伸』を基本目標とし、具体的に健康づくりの目標を 8 分野に設定し、現在まで推進してまいりました。

平成 25 年度は、評価と見直しの時期に当たり、いままでの実績と進捗状況を別表に示しました。

総合評価の結果、「健康習慣づくり」「休養・こころの健康」「喫煙・飲酒」「歯と口腔の健康」の分野で改善傾向がみられました。改善のみられなかった分野は、「栄養・食生活」「身体活動・運動」「健康管理」「医療などの提供体制」でした。改善のみられた分野については、引き続き現状維持し、特に改善のみられなかった 4 つの分野については、本市における 3 大死因の増加につながる生活習慣病に関連した分野です。そのため、新たな取り組み目標を設定し、市民一人ひとりが食生活や運動習慣等の見直しを図っていくことが必要となります。

◆ 桜川市健康増進計画（平成 21 年 3 月策定）の実績と進捗状況（平成 23 年度末時点）

進捗率の評価基準：（現状値－基準値）÷（目標値－基準値）

100%以上	50～99%	1～49%	0%以下
◎	○	△	×

平成 19 年度の基準値からみて平成 30 年度の目標値に対し現在が何%くらい達成されているかを表示しています。

数値が把握できないもの数値の単純比較が出来ないものは評価不能（－）とし、男女別等のひとつの指標で数値が異なるものは、平均値を採用しています。

活動項目 No.	分野 1 健康習慣づくり 自らの健康は自分でつくるという高い意識を持ちましょう。				進捗状況	茨城県 H23 現状値	全国 H23 現状値
	重点取り組み目標	H19 基準値	H23 現状値	H30 目標値			
1	自分自身が健康で元気に暮らしていると思っている人の割合	(H21) 64.8%	79.2%	95%	△	(H22) 85.0%	—
2	「メタボリックシンドローム」ということばを知っている人の割合の増加	男性 60.3% 女性 77.8%	90.9%	90%	◎	66.6%	—

活動項目 No.	分野2 栄養・食生活 規則正しく、栄養バランスがよい食習慣を身につけましょう。					茨城県 H23 現状値	全国 H23 現状値
	重点取り組み目標	H19 基準値	H23 現状値	H30 目標値	進捗状況		
3	朝食をほとんど毎日食べる人の割合の増加	男性 74.6% 女性 82.2%	81.7%	90%	△	82.6%	—
4	塩分を控えるよう実行している人の割合の増加	男性 39.8% 女性 62.5%	46.7%	男性 50% 女性 70%	×	—	—
5	外食や食品購入時、カロリー表示を参考にする人の割合の増加	男性 26.3% 女性 62.0%	31.5%	男性 40% 女性 75%	×	—	—

活動項目 No.	分野3 身体活動・運動 自分にあった運動を継続的に行いましょう。					茨城県 H23 現状値	全国 H23 現状値
	重点取り組み目標	H19 基準値	H23 現状値	H30 目標値	進捗状況		
6	運動を心がけ、生活の中に取り組む人の割合の増加	男性 37.6% 女性 41.0%	33.90%	50%	×	男性 32.9% 女性 29.5%	(H22)20～64 歳 男性 26.3% 女性 22.9%

活動項目 No.	分野 4 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。					茨城県 H23 現状値	全国 H23 現状値
	重点取り組み目標	H19 基準値	H23 現状値	H30 目標値	進捗状況		
7	睡眠が充分とれている人の割合の増加	男性 32.5% 女性 31.9%	48.9%	45%	◎	(H22) 35.9%	—
8	ストレスや悩みを感じている人の減少	男性 85.6% 女性 85.7%	58.0%	70%	◎	65.7%	—
9	自殺者の減少	10 人/年 (H21)	14 人/年 (人口 10 万人対 31.1 人)	減少	×	人口 10 万人対 23.4 人	人口 10 万人対 22.9 人

活動項目 No.	分野 5 喫煙・飲酒 喫煙・飲酒が及ぼす健康被害について理解しましょう。					茨城県 H23 現状値	全国 H23 現状値
	重点取り組み目標	H19 基準値	H23 現状値	H30 目標値	進捗状況		
10	喫煙者の減少	男性 47.8% 女性 7.7%	16.90%	男性 30% 女性 5%	◎	男性 35.3% 女性 11.3%	男性 32.4% 女性 9.7%
11	禁煙・分煙施設の増加 (特に公共施設の受動喫煙対策)	0	28 件	増加	◎	3,939 件	—
12	毎日飲酒する人の割合の減少	男性 41.1% 女性 5.6%	—	男性 30% 女性 3%	—	—	—
		—	週 3 回以上 飲酒する人 のうち 1 回 3 合以上飲 酒する人の 割合 4.9%	—	—	週 3 回以上飲酒する 人のうち 1 回 3 合以上飲酒する人 の割合 男性 3.3% 女性 0.7%	—

※指標 No. 10 と 12 については市民アンケートの質問項目を変えています。



活動項目 No.	分野6 歯と口腔の健康 正しい歯みがき習慣を身につけましょう。					茨城県 H23 現状値	全国 H23 現状値
	重点取り組み目標	H19 基準値	H23 現状値	H30 目標値	進捗状況		
13	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	0.12本	0.09本	0.10本	◎	—	—
14	2歳歯科健診時の1人あたりむし歯保有数の減少	0.60本	0.18本	0.30本	◎	—	—
15	3歳児歯科健診児の1人あたりむし歯保有率の減少	1.82本	0.94本	1.00本	◎	(市) むし歯の無い3歳児の割合 70.7% (H22) むし歯の無い3歳児の割合 75.5% (H22)	むし歯の無い3歳児の割合 78.5% (H22)
16	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	(H20基準値) 62.0%	42.6%	70%	×	55.7%	—
17	80歳で20本以上の自分の歯を有する人の割合	36.5%	32.8%	40%	×	38.4%	—

活動項目 No.	分野 7 健康管理 年に1回は健康診査を受けましょう。					茨城県 H23 現状値	全国 H23 現状値
	重点取り組み目標	H19 基準値	H23 現状値	H30 目標値	進捗状況		
18	特定健診受診率	38.8% (H20)	35.8%	60%	×	—	—
19	特定保健指導終了率	10.8% (H20)	38.0%	60%	○	—	—
20	肺がん	46.8%	37.7%	55%	×	21.8	17.0
21	胃がん	19.6%	14.2%	25%	×	8.9	9.2
22	大腸がん	22.2%	24.6%	30%	△	14.4	18.0
23	前立腺がん	16.1%	23.5%	25%	○	—	—
24	子宮がん	24.1%	25.2%	30%	△	16.7	23.9
25	乳がん	26.2%	33.8%	30%	◎	4.4	18.3

受診率は平成 23 年度地域保健・健康増進事業報告に基づき算出  
肺がん・胃がん・大腸がん検診は 40 歳以上を対象  
子宮がん検診は 20 歳以上、乳がん検診は 30 歳以上の女性が対象  
前立腺がん検診は 50 歳以上の男性が対象  
特定健診・特定保健指導は平成 20 年度より開始

活動項目 No.	分野 8 医療などの提供体制 かかりつけ医、歯科医、薬局をもちましょう。					茨城県 H23 現状値	全国 H23 現状値
	重点取り組み目標	H19 基準値	H23 現状値	H30 目標値	進捗状況		
26	かかりつけ医を決めている人の割合の増加	76.9%	67.1%	85%	×	80.6%	—
27	かかりつけ歯科医を決めている人の割合の増加	82.3%	68.5%	90%	×	76.0%	—
28	かかりつけ薬局を決めている人の割合の増加	51.2%	43.2%	70%	×	61.6%	—

## 8. 桜川市健康増進計画改定の基本理念

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1次総合計画・後期基本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、「安心とやすらぎのある健康福祉社会づくり」を政策として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、関係機関が一緒に力を合わせ、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」をスローガンに、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。

「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～」  
「安心とやすらぎのある健康福祉社会づくり」  
「元気でいきいき笑顔 心豊かにくらせる桜川」

## 9. 基本方針

「元気でいきいき笑顔 心豊かに暮らせる桜川」を目指すために、「3つの基本方針」を定めました。

### 1 市民主体の健康づくり

市民一人ひとりが自ら健康づくりを実践していくことができるよう、重要な項目については目標値を定めるとともに、その達成にむけて手段を提案します。

### 2 生活習慣病予防を重視した健康づくり

生活習慣病を予防するため、生活習慣を改善し病気を予防する一次予防に加え、病気を早期に発見し、生活習慣病の悪化を防ぐ二次予防の取り組みも、併せて推進します。

### 3 地域ぐるみの健康づくり

「自分」「家族」「地域(グループ・関係団体)」「行政」がともに協働し、それぞれ支え合えるしくみを築く等、連携の輪を広げる健康づくりを推進します。

3つの基本方針を  
推進する分野

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

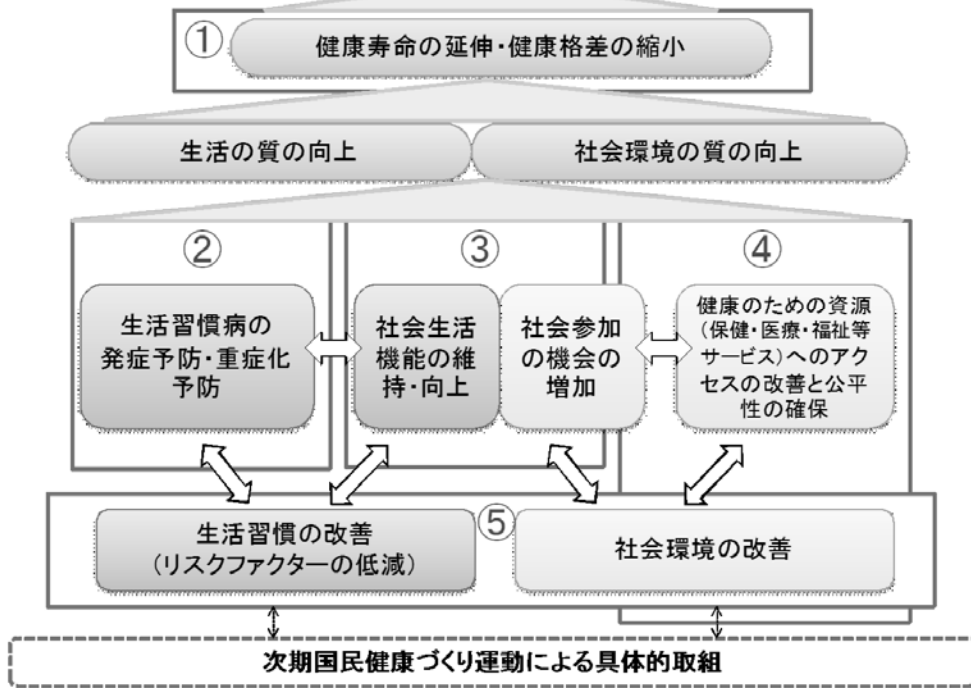
5 たばこ・飲酒

6 歯と口腔の健康

7 医療などの提供体制

# 健康日本 21（第 2 次）の概念図

全ての国民が共に支え合い、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現

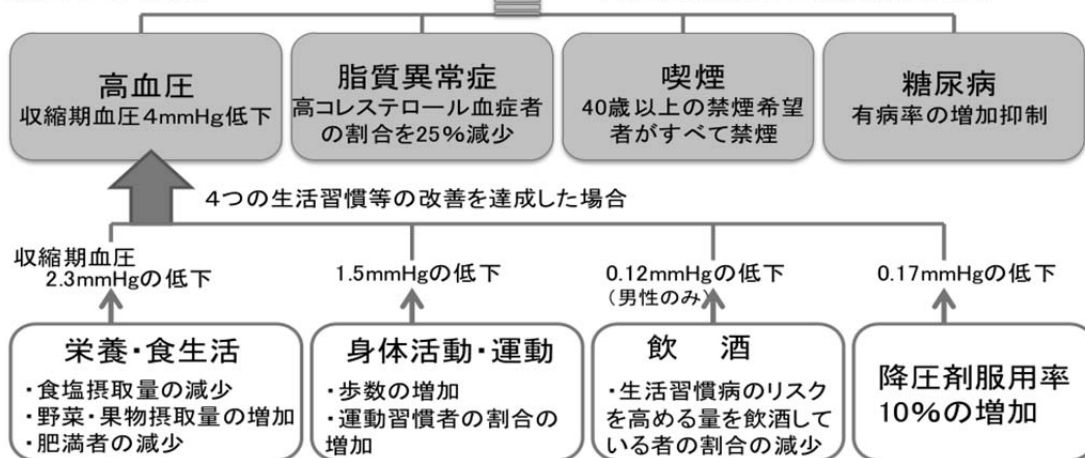


## 循環器の目標設定の考え方

〈循環器疾患の予防〉



〈危険因子の低減〉



〈生活習慣等の改善〉

資料：健康日本 21（第 2 次）資料

## 第2章 健康増進計画

### 分野別の取り組みの現状と課題・取り組み目標

#### 1. 健康習慣づくり

“自分のからだに関心を持ち、正しい生活習慣を身につけ、健康管理につとめよう”

##### ◆ 現状と課題

当市は、脳梗塞、心筋梗塞、糖尿病等県内でも罹患や死亡の高い地域です。不健康な生活習慣は肥満を助長し、高血圧や脂質異常、高血糖を引き起こし、動脈硬化を進行させ、脳血管疾患、心疾患、人工透析や失明などの糖尿病合併症を発症させます。

これまでの取り組みで、「メタボリックシンドローム」という言葉は浸透しましたが、今後は「メタボリックシンドローム」にならないように、誰もが体重を適正に保つことが大切です。そのためには、自分の適性体重（BMI 18.5 以上 25.0 未満）を知り、定期的に体重測定をする必要性の普及啓発をしていく必要があります。

また、ライフステージごとに定期的に健診を受ける重要性を周知し、更なる受診向上を目指し、がんや生活習慣病等の早期発見・早期治療につなげる必要があります。

その健診結果をもとに、自分のからだの状態を知り、生活習慣を改善する意識を育てる必要があります。

市民の「健康である」という自覚を高めるためには、まず市民が健康に関心を持ち、健康づくりに取り組みやすい環境を整備する必要があります。

##### ◆ 市民が取り組むこと

- 自分の健康に関心を持ち、年に1回は健康診査及びがん検診を受診します。
- 保護者は、子どもの健康の保持増進に努めます。
- 要医療や要精密という結果が出たら、すみやかにかかりつけ医に相談します。
- 定期的に血圧や体重を測り、適正体重になるよう生活習慣を見直し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、生活習慣病について正しく理解します。

##### ◆ 行政・関係機関が取り組むこと

- 健康づくりに取り組む団体と協力・協働し、生活習慣病予防やがんに関する知識を広報や健康教室等を通して普及啓発を図ります。

- 健診の受けやすい体制を整え、受診勧奨をし、各種健診の受診率の向上に努めます。
- 医師会や健診機関等と連携し健康づくり事業を展開します。
- 未受診児対策や健診後のフォローを行います。また、育児不安や負担を軽減できるような育児相談や訪問等を実施していきます。

◆ 特定健診・特定保健指導実施状況について ( )率

年度	対象者	受診者	特定健診 目標値	特定保健指導対象者			特定保 健指導 終了者	特定保健 指導終了 者目標値
				全体	動機づ け支援	積極的 支援		
H20	10,833	4,200 (38.8%)	35%	902 (21.5%)	580 (13.8%)	322 (7.7%)	97 (10.8%)	10%
H21	10,739	4,368 (40.7%)	40%	837 (19.2%)	470 (10.8%)	367 (8.4%)	145 (17.3%)	20%
H22	10,525	3,926 (37.3%)	45%	678 (17.3%)	401 (10.2%)	277 (7.1%)	227 (33.7%)	30%
H23	10,399	3,725 (35.8%)	55%	634 (17.0%)	397 (10.7%)	237 (6.4%)	241 (38.0%)	40%

◆ がん検診の受診率の推移 (H20～H23) 単位:%

年度	肺がん	胃がん	大腸がん	子宮がん	乳がん
H20	44.0	15.7	19.3	19.7	26.0
H21	42.9	15.2	19.8	26.2	35.1
H22	38.4	15.1	19.3	26.8	32.6
H23 市	37.7	14.2	24.6	25.2	33.8
H23 県	21.8	8.9	14.4	16.7	4.4
H23 国	17.0	9.2	18.0	23.9	18.3

◆ 1歳6か月児・3歳児健康診査の受診率

年度	1歳6か月児			3歳児		
	桜川市	県	国	桜川市	県	国
H20	94.3	92.5	93.7	88.7	89.2	90.8
H21	90.9	91.9	93.5	93.3	88.8	90.8
H22	94.6	92.2	94.0	92.7	89.6	91.3
H23	95.3	93.1	94.4	94.5	90.6	91.9

## 2. 栄養・食生活

“おいしく楽しく、規則正しく食生活を実践しよう”

### ◆ 現状と課題

市民アンケートによると、「朝食を毎日食べるよう気をつけている人」の割合は、81.7%、「塩分を控えるように気をつけている人」の割合は 46.7%、「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 31.5%でした。

食事は生涯を通じて健全な心とからだをつくる基礎であり、早いうちから規則正しく栄養バランスの良い食習慣を身につける必要があります。また、より一層の高血圧及び肥満対策が重要であり、減塩と野菜を多くとることを重点的に推進することが重要です。

### ◆ 市民が取り組むこと

- 朝食を基本とし、生活リズムにあった規則正しい食事を心がけます。
- 早寝、早起きの習慣をつけます。
- 主食、主菜、副菜のそろったバランスの良い食事を心がけます。
- しっかりかんで、ゆっくり食べる腹八分目を心がけます。
- 毎日 1g の食塩を減らし、減塩の取り組みをします。
- 間食は内容を考えてとり過ぎないようにします。
- 食品や飲食店等で料理を選ぶ際には、食品表示を見る習慣を身につけます。
- 適正体重を意識し、定期的に体重を測る習慣を身につけます。

### ◆ 行政・関係機関が取り組むこと

- バランスの良い食事の重要性について普及啓発に努めます。
- ライフステージに応じた、バランスの良い食事摂取や適正な食生活の実践ができるよう支援します。
- 減塩や野菜の摂取量の増加のための、知識の普及を図ります。
- 食生活改善推進員等の活動を通じて、幼少期からの食生活の充実を図り、食育体験を通し正しい情報提供を行います。

### 3. 身体活動・運動

“日常生活の中で、自分にできる運動を実践しよう”

#### ◆ 現状と課題

市民アンケートによると日頃から何らかの運動やスポーツを行っている人の割合は33.9%で、県（男32.9%、女29.5%）よりもやや高い状況です。身体活動・運動については改善が必要な分野であり、国より出された「健康づくりのための活動指針」（平成25年3月）によれば、「今より1日10分活動することをしましょう」と身体活動・運動を推進しています。

市民の運動をしない大きな理由は時間がないことです。10分の運動を積み重ね、少しずつでも取り組むことで運動の効果は上がります。また、運動と意識していない日常生活動作（階段や坂の上り下り、掃除、布団干し）や草取り・農作業なども身体活動の強度を増し、運動習慣となりえることを普及していく必要があります。

こうした身体活動・運動を推進するためには、自分の生活スタイルに無理なく取り入れられるよう支援する環境づくりが重要です。

#### ◆ 市民が取り組むこと

- 積極的に家事を行う、近いところに外出する時なるべく歩く・階段を利用する・車の利用は減らす等、日常生活の中で体を動かすことを意識します。
- 今より10分多く体を動かしましょう。『+10（プラステン）運動』
- 自分の体力に合った運動や身体活動が無理なく続けられるよう習慣化します。
- 高齢者は積極的に外出し、閉じこもりによる体力の低下を防ぎます。

#### ◆ 行政・関係機関が取り組むこと

- 体を動かすことの楽しさや心地よさを啓発します。
- 『+10（プラステン）運動』を普及啓発します。
- 自宅でも容易に運動が継続できるような個人に合った運動・身体活動方法を紹介します。
- 身近な場所で健康づくり事業や介護予防事業などを実施します。
- 各関係団体等と連携を図り、身体活動・運動に関連する事業に取り組み、利用しやすい環境を整えます。



## 4. 休養・こころの健康

“上手にストレスを解消し、いきいきとした生活を送ろう”

### ◆ 現状と課題

市民アンケートによると、「睡眠が十分にとれている人」の割合は48.9%で、県35.9%に比べても高い状況です。睡眠不足や睡眠障害は生活習慣病をはじめ様々な身体疾患やうつなどのこころの病気と関連しているといわれています。また、「ストレスを感じている人」の割合は58.0%で、お酒やたばこに頼らず自分にあったストレス解消方法を身につけていくことが大切です。「ストレスや悩みを誰かに相談できている人」は48.4%で県の69.4%と比較すると低く、孤立していることが懸念されます。

心身の疲労回復と充実した人生を過ごすための休養は、QOL（生活の質）に大きな影響を与える重要な要素の一つになります。よって、こころの健康に欠かせない要素である休養を日常生活の中に適切に取り入れた生活習慣を確立することが重要になります。

市の自殺者の推移をみると平成22年度12人で平成24年度は15人です。国や県は減少傾向にあります。市では減少がみられません。自殺予防対策として、各種相談事業の周知とともに、地域とのつながりをとおした支援が大切です。

### ◆ 自殺者の年度推移（）は人口10万対

年度	桜川市	茨城県
H22	12人 (25.2%)	728人 (24.4%)
H23	14人 (29.8%)	697人 (23.4%)
H24	15人 (32.3%)	616人 (20.8%)

資料：自殺の統計 内閣府

### ◆ 市民が取り組むこと

- 十分な休養・質の良い睡眠をとります。
- 早寝・早起きの生活リズムを幼少期から整えます。
- たばこやアルコールに頼らず、ストレスを解消します。
- 自分から周囲の人にあいさつや声かけをします。
- 心配ごとや悩みは一人で悩まず誰かに相談します。
- 自らがうつ病などの初期症状などを理解し専門機関等に相談します。

### ◆ 行政・関係機関が取り組むこと

- こころの健康づくりに関する知識や相談機関の周知を図ります。
- 各ライフステージに応じたこころの健康相談の充実を図ります。
- ゲートキーパー養成研修の対象者を拡大し、身近な人の悩みに気づき、専門機関につなぐ支援者を育成します。
- 関係機関や関係団体、地域と連携を図り、互いを見守る体制づくりを整えます。

## 5. たばこ・飲酒

“健康に与える影響を知って、禁煙と適度な飲酒に心がけよう”

### ◆ 現状と課題

市のアンケートでは、たばこを吸っている人の割合は 16.9%、平成 19 年度よりも減少してきていますが、若い女性の喫煙者は増えている傾向にあります。

市民が利用する公共施設や医療機関の禁煙・分煙施設は平成 23 年度には 28 件になりました。さらに増やすことが大切です。喫煙によるたばこの煙には発がん性物質や有害物質が含まれ、がん、脳血管疾患、心疾患・呼吸器疾患・糖尿病・低体重児の出生・COPD（慢性閉塞性肺疾患）等の原因となります。受動喫煙による健康被害の周知を図るとともに、禁煙を希望する人には禁煙支援をしています。

市民アンケートでは週 3 回以上お酒を飲む人は 27.5%、うち 1 回 3 合以上飲酒する人の割合は 4.9%で、県は週 3 回以上飲酒する人のうち 1 回 3 合以上飲酒する人の割合は男性 3.3%、女性 0.7%で上回っています。

適量の飲酒は、ストレス解消や疲労回復などに役立つと言われていますが、過度の継続的な飲酒は、肝機能障害など健康への悪影響だけではなくアルコール依存などにつながり、家庭や地域において深刻な問題を引き起こします。

### ◆ 市民が取り組むこと

- たばこや飲酒が健康に与える影響について自らが理解します。家族や保護者が学びこどもが喫煙や飲酒をしないようはたらきかけます。
- 喫煙者は受動喫煙の害について理解し、喫煙場所を守り周囲の人に配慮すること等マナーを守ります。
- 未成年者や妊婦にはたばこやお酒をすすめません。また、たばこや飲酒をすすめられても断ります。
- 禁煙したい人は医療機関等積極的に利用するなどして禁煙にチャレンジします。
- 節度ある適度な飲酒の知識を身につけ、週 2 回は休肝日を設けます。
- アルコール依存の早期発見と専門の相談機関を積極的に利用します。

◆ 行政・関係機関が取り組むこと

- 喫煙と受動喫煙が健康に及ぼす影響について、知識を普及・啓発します。
- 小・中学校、また高校においても、喫煙・飲酒・薬物乱用防止教育をすすめます。
- 禁煙の方法や支援を受けることができる医療機関等の情報を提供します。
- 公共の場や職場等での禁煙・完全分煙対策を推進します。
- アルコールが及ぼす健康への影響や多量飲酒の害やアルコール依存症に関する情報についての知識の普及を図ります。
- アルコールと健康に関する様々な相談窓口の周知を図ります。医療機関及び断酒会との連携に努め、支援の充実を図ります。

## 6. 歯と口腔の健康

“64歳で24本以上の歯をもつことを目指し、自分の歯で食事を楽しもう”

### ◆ 現状と課題

市民アンケートにおいては、「年に1度は歯科健診を受けている人」の割合は41.2%、「糸ようじや歯間ブラシを使う習慣のある人」の割合は38.9%です。また、「歯周病の自覚症状がある人」は36.0%であり、全項目について県を下回っており、歯周病予防の推進が重要となります。

乳幼児からむし歯予防に重点を置いた歯科保健対策を推進し、1歳6か月児歯科健診時の一人あたりのむし歯保有数も0.1本から0.09本と減少しました。また、3歳児健診の一人あたりのむし歯保有数も1.9本から0.94本と減少し、目標を達成しました。

桜川市の歯科医師会の協力で、平成24年度に64歳と80歳の残存歯調査を実施した結果、一人あたりの残存歯は64歳で20.9本、80歳で13.9本です。歯の喪失を予防し、咀嚼機能を維持するためにも、若い年代からむし歯や歯周病の予防を図るための取組が必要となります。

### ◆ 市民が取り組むこと

- 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。
- 定期的に歯科健診を受けます。

### ◆ 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。
- 関係団体と連携した啓発事業を通じて、フッ化物を利用する機会を紹介します。
- 生活習慣病と歯周病の関係について、情報提供します。

## 7. 医療などの提供体制

### “かかりつけ医・歯科医・薬局をもとう”

#### ◆ 現状と課題

県内・市内を含めて、医療施設に従事する医師は、人口10万人当たり市が89.77人、県が157.96人、国が219.0人（平成23年度厚生労働省医師調査）と、県や国と比較しても本市は少ない状況です。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はかり、地域における保健分野と医療分野の連携により、生活習慣病を含めた対策を推進することが重要です。また、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、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、かかりつけ薬局を持つことが必要です。

平成23年度市民アンケートの結果によると、平成19年度の、かかりつけ医を決めている人(76.9%)・かかりつけ歯科医を決めている人(82.3%)・かかりつけ薬局を決めている人(51.2%)の割合よりも低下している状況で、今後市民が安心して受診できる体制づくりが必要です。

#### ◆ 市民が取り組むこと

- 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を持ち、同じ症状で複数の病院を不必要に受診しないようにします。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、自分に合った健康管理に役立てます。
- お薬手帳を活用します。

#### ◆ 行政・関係機関が取り組むこと

- かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局を持つことを啓発します。
- 救急時の対応方法に関して知識の普及啓発に努めます。
- 救急医療が適切に受けられるよう、休日や夜間救急、電話相談など情報提供に努めます。
- 医療機関相互の連携による効率的な医療を推進します。
- 各医療制度の内容を広く市民に周知し、医療費の適正化を図ります。

## 8. 健康増進計画の指標項目・目標値

分野	目標	現状値 (H23)	目標値 (H30)	目標設定の考え方
健康習慣づくり	健康で元気に暮らしていると思っている人の割合	79.2%	85%	市民アンケート
	自分の適正体重を知っている人の割合	—	50%	新規目標値設定 市民アンケート
	特定健診受診率の向上	35.8%	60%	国の目標に準ずる
	特定保健指導実施率の向上	46.7%	60%	国の目標に準ずる
	糖尿病性腎症による身体障害者（1級）新規発行者の減少	4人	減少	新規目標値設定
	がん検診受診者の増加を図る			国の健康日本 21、総合がん対策の目標に準ずる
	肺がん	37.2%	50%	
	胃がん	14.2%	50%	
	大腸がん	24.6%	50%	
	前立腺がん	23.5%	50%	
	子宮がん	25.2%	50%	
	乳がん	28.6%	50%	
	1歳6か月児・3歳児健康診査受診率の向上			現状値の拡大を目指す
1歳6か月児健康診査	95.3%	98%		
3歳児健康診査	94.5%	98%		
栄養・食生活	朝食をほとんど毎日食べる人の割合	81.7%	90%	市民アンケート
	塩分を控えるよう実行している人の割合	46.7%	60%	市民アンケート
	外食・食品購入時、カロリーなどの表示を参考にしている人の割合	31.5%	50%	市民アンケート
身体活動・運動	運動を心がけ、生活の中に取り組み人の割合の増加	33.9%	50%	市民アンケート

休養・こころの健康	睡眠が十分に取れている人の割合の増加	48.9%	55.0%	市民アンケート 現状値の拡大を目指す
	ストレスを感じている人の割合の減少	58.0%	50.0%	市民アンケート
	自殺者の減少	14人	減少	内閣府統計
たばこ・飲酒	喫煙者の減少	男 30.4% 女 7.0%	男 30% 女 5%	市民アンケート
	禁煙・分煙施設の増加	28件	増加	県禁煙分煙施設調査
	週3回以上・1回3合以上飲酒する人の割合	男 9.2% 女 1.5%	男 3.0% 女 0.7%	指標変更 市民アンケート
歯と口腔の健康	1歳6か月児の歯科健診時の1人あたりむし歯保有数の減少	0.09本	0.05本	県母子保健事業実施状況
	3歳児の歯科健診時の1人あたりむし歯保有数の減少	0.94本	0.50本	
	64歳で24本以上の歯を有する人の割合の増加	42.6%	55%	市内歯科医院調査
医療などの提供体制	かかりつけ医を決めている人の割合の増加	67.1%	80%	市民アンケート 県の現状値を目指す
	かかりつけ歯科医を決めている人の割合の増加	68.5%	80%	市民アンケート 県の現状値を目指す
	かかりつけ薬局を決めている人の割合の増加	43.2%	50%	市民アンケート 10%増加を目指す

## 第3章 食育推進計画

### 1. 計画策定の趣旨

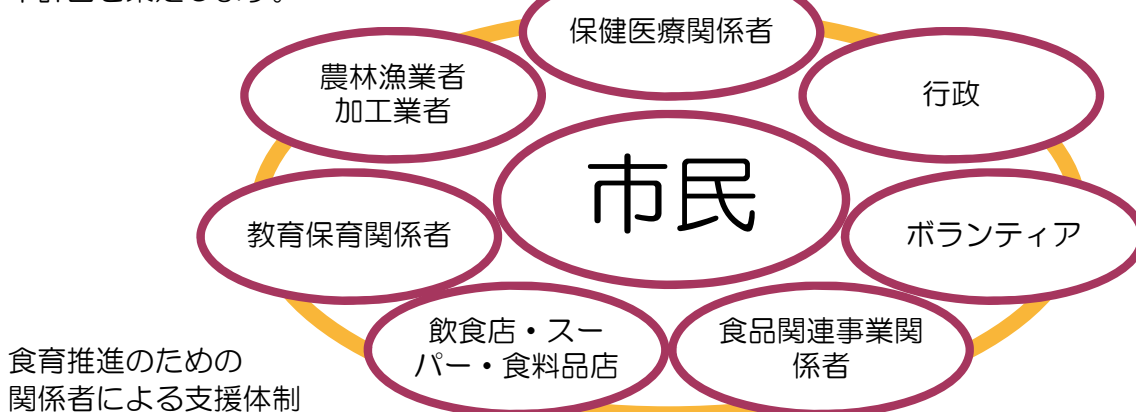
「食」は、生命の源として生きる基本です。健康な身体を育むとともに、家族や親しい友人との食を通じた関わりは、食の楽しさや人間関係を深め、生きる喜びを与えます。健康で豊かな人間性を育むためには、市民一人ひとりが食に関する知識や食を選択する力を習得し、健全な食生活を実践していくことが重要となり、食生活を実践することができる人を育てることを『食育』といいます。

また、「食」が自然の恵みであることや、“桜川”の農産物や食文化、伝統的な郷土食等を理解することで、感謝の心と感性豊かな人間性が育まれ、新鮮で安心な地域産物を使用し、おいしく楽しく地産地消を推進することが重要です。

しかし、近年、社会経済情勢の目まぐるしい変化とともに、市民のライフスタイルも多様化し、食生活も大きく変化しました。一方で、食の大切さに対する意識が希薄になり、栄養バランスの偏りや不規則な生活等の影響による基本的な食習慣の乱れから肥満や生活習慣病の増加等の問題も生じています。桜川市は、生活習慣病の罹患や死亡が高く、その原因となる肥満が国や県と比べ多い現状です。現在朝食の欠食や、遅い夕食、過度の間食など食習慣の乱れや、生活習慣病の低年齢化など、食をめぐる問題は、生涯にわたる健康づくりへの深刻な影響を与えています。

「食」は家庭を基本としつつ、学校や保育所、事業所の給食、飲食店、食料品店など様々な場所で提供され、人や地域、自然とつながる力を持っています。これは食育推進の大きな柱です。

このようなことから、市民が「食」について関心を持ち、「食」に関する知識を選択する力を養い、自ら心身の健康を守り、心豊かに生活できるように、市民一人ひとりが食育の実践者となり、家庭、保育所・幼稚園、学校、職場、地域、保健医療機関、農業や食品関連事業などの関係者による自発的かつ連携した食育を継続して推進するため本計画を策定します。





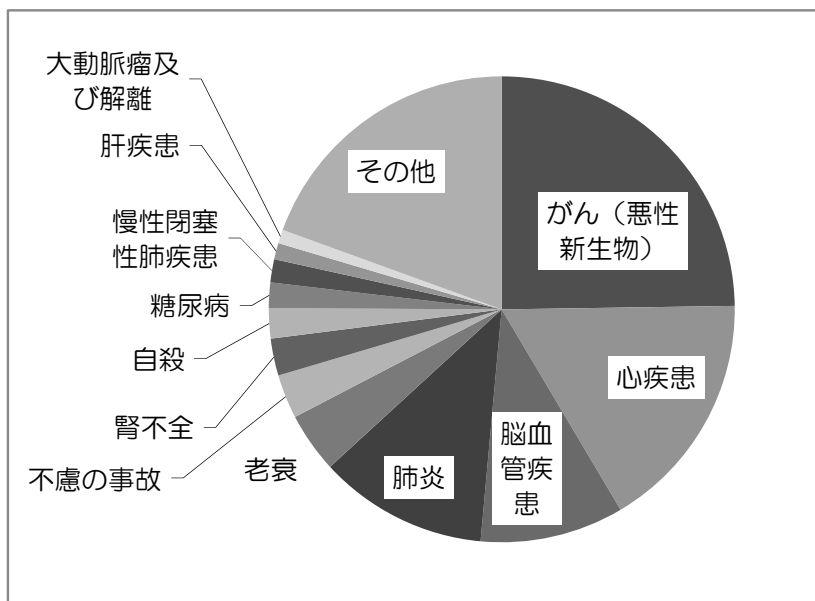
## 2. 食の現状と課題

### (1) 生活習慣病の状況

国の健康日本 21（第 2 次）で生活習慣等の改善目標の中で栄養・食生活分野では、食塩摂取量の減少、野菜・くだもの摂取量の増加、肥満者の減少を掲げています。市民アンケートでは、日頃自分の健康のために取り組んでいることの中で、「食事や栄養のバランスに気を配っている人」が 49.9%、「自分に合った量や食事内容を考えている」が 43.5%、「塩分を摂りすぎないようにしている」が 46.7%です。保育所食育アンケートでは「野菜を毎食食べるように心がけている人」は 29.8%です。健康日本 21 では、野菜の摂取量の目標値を 1 日 350 g 以上としています。平成 23 年度の茨城県総合がん対策推進モニタリング調査による野菜の摂取量は、男性で 287.7 g、女性で 276.2 g です。

平成 23 年度桜川市総死亡に占める死亡原因は、がん（悪性新生物）、心疾患、脳血管疾患で、いずれも生活習慣病です。生活習慣病予防を進めるためには食事の量や内容と減塩に気をつけていく必要があります。

#### ◆ 平成 23 年度桜川市総死亡に占める死亡原因の割合



#### ◆ 食生活で気をつけていること（H23 市民アンケート）

項目	割合 (%)
栄養やバランスに気をつけている	49.9
自分に合った量や食事内容を考えている	43.5
塩分を摂りすぎないようにしている	46.7
外食や栄養成分表示を参考にしている	31.5

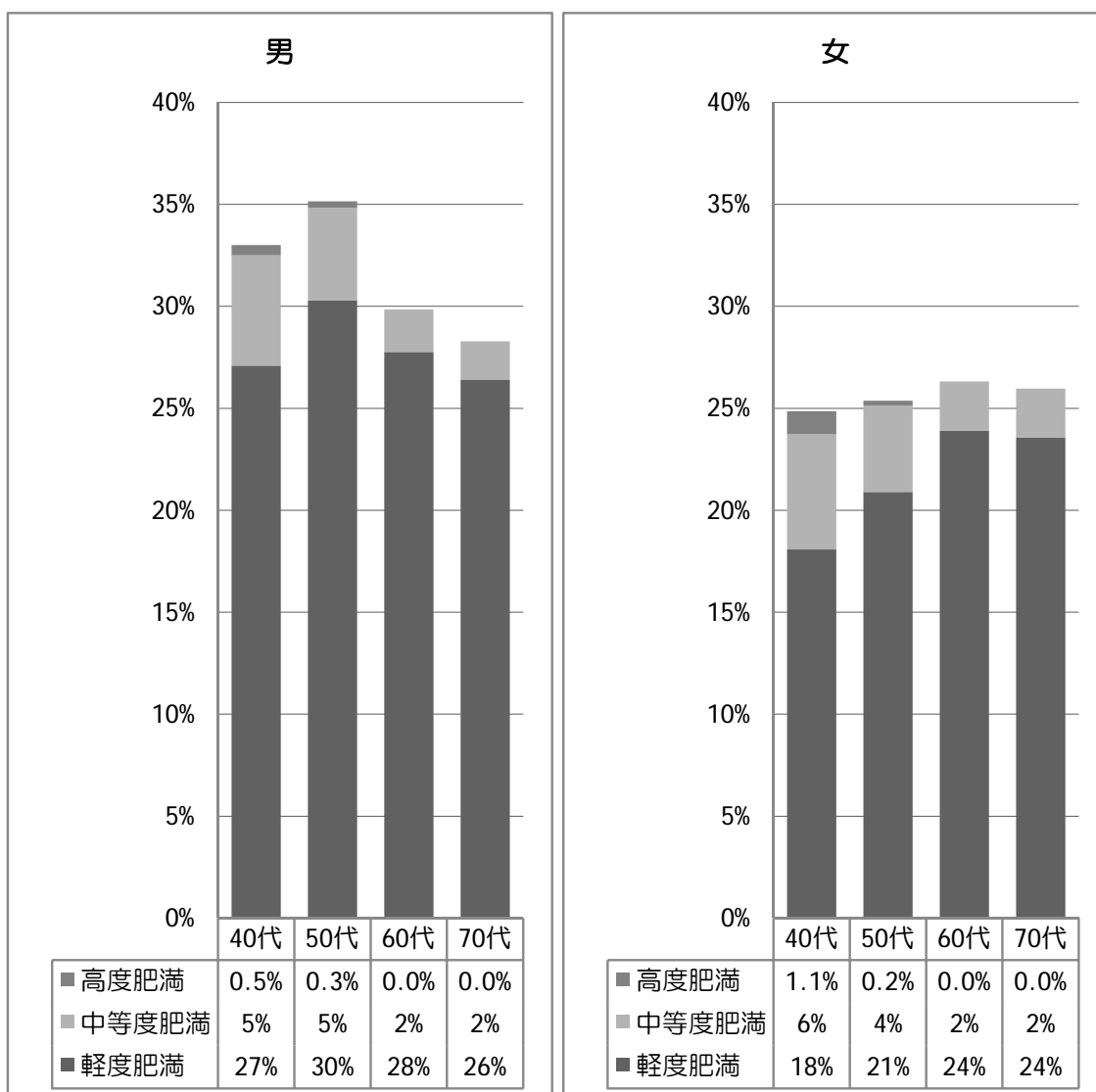
## (2) 肥満の状況

本市の成人の年代別体格指数(BMI)をみると、肥満者（BMI 25.0 以上）の割合は平均で男性 31.5%、女性 25.5%です。

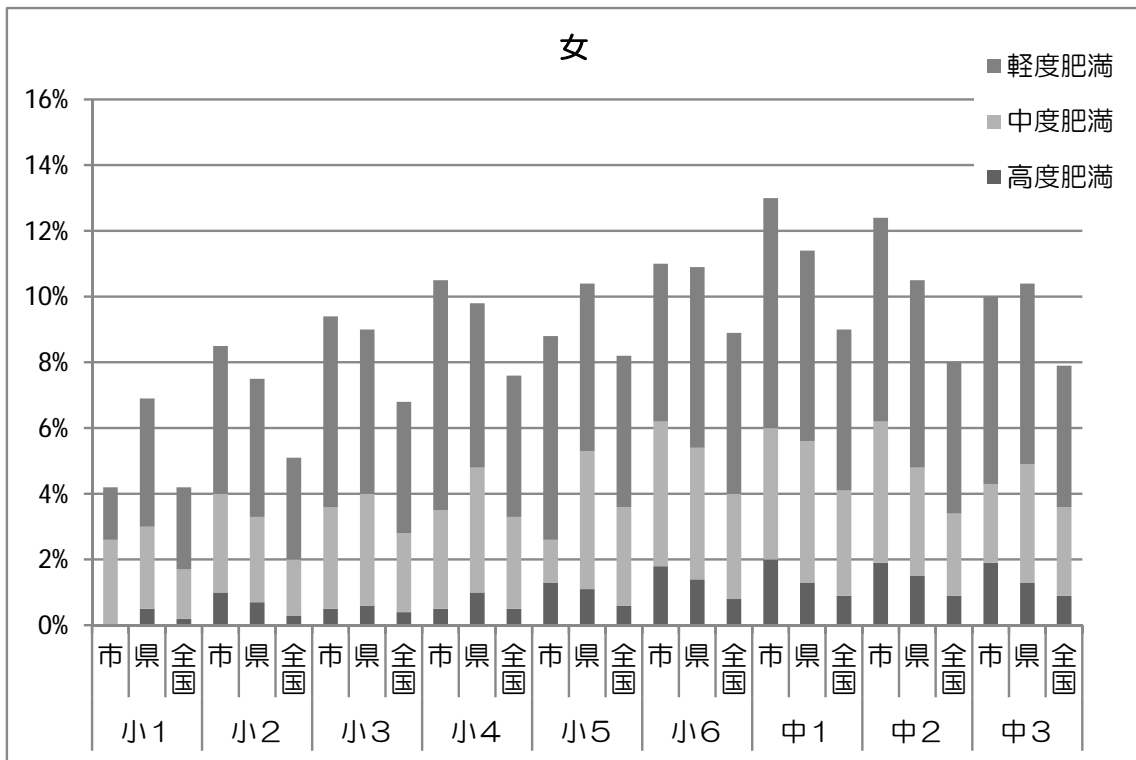
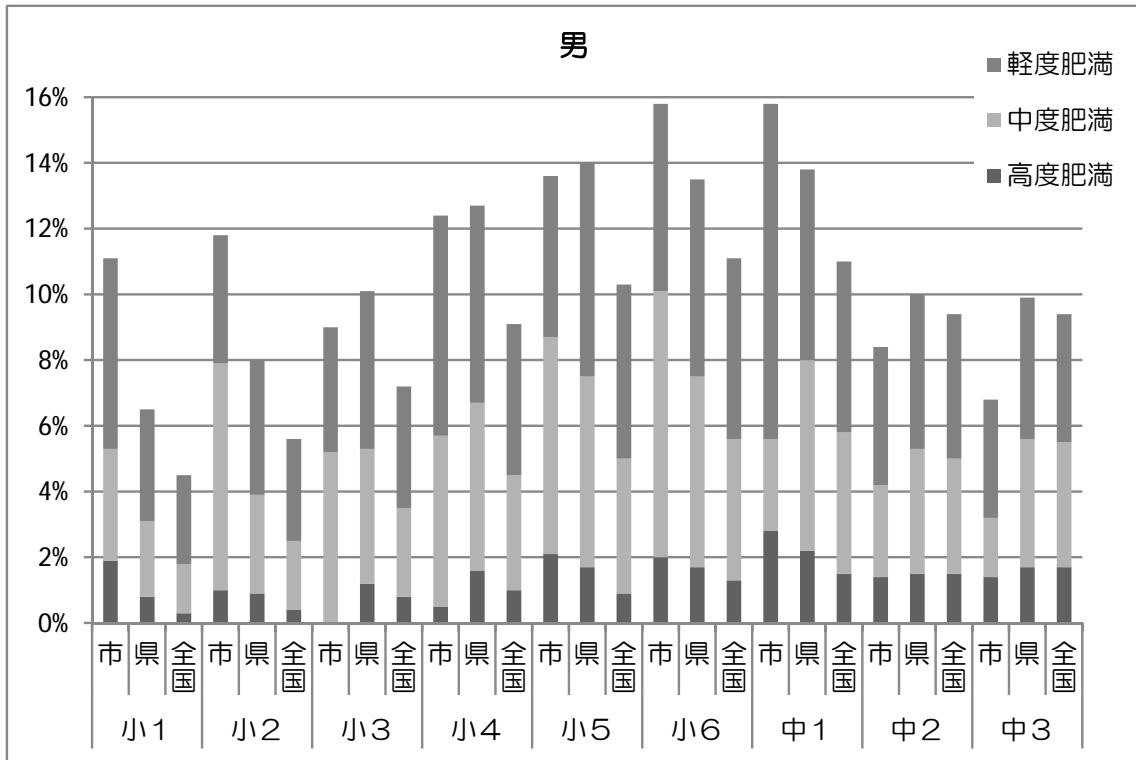
小・中学校の肥満傾向割合をみると小・中学生では約 10%前後の児童に肥満が見られます。男子は小学校高学年になると増加し、中学校になると減少します。女子は、中学生が県や国よりも高い状況です。

肥満は将来の生活習慣病の引き金になるので、小学生から肥満を解消することが重要です。自分の適正体重を知るとともに適切な食生活と運動習慣を身につけ、健康な身体をつくるのが大切です。

### ◆ 平成 23 年度 特定健康診査における年代別肥満者の割合



◆ 小・中学校の肥満傾向出現割合



資料：茨城県学校保健会「平成 23 年度 児童生徒の生活習慣病予防対策 肥満統計の概要と考察」  
 桜川市学校健康教育研究部「平成 23 年度 定期健康診断結果からみた桜川市の保健 (第 6 号)」

### (3) 食生活の実態について

#### ① 朝食の摂取状況

市民アンケートで朝食を毎朝食べている子どもの割合は、保育所、幼稚園、小学校で88%前後です。中学2年生では92%になっています。成人は82%です。朝食を毎日食べない理由は、平成21年度幼稚園、小学5年・中学2年生に実施した朝食摂取調査では、①食欲がない、②朝おきるのが遅く食べる時間がない、③食事が用意されていない、が主な理由です。朝食を欠食することは、朝食以外の1回の食事の摂取量が多くなり、過食につながり肥満や生活習慣病を引き起こすこととなります。また、栄養バランスも崩れやすく、心身の不調にもつながります。

幼い頃から規則正しい生活リズムを維持するためにも、“早寝早起き朝ごはん”の習慣を身に付けることが大切です。生活習慣病予防のためにも成人の朝食を食べる人の割合を増加させることが必要です。

#### ② 食を通じたコミュニケーションの状況

平成24年度保育所食育アンケートの結果では、「朝食を子どもだけで食べている家庭の割合」は約20%です。「家庭で“いただきます”“ごちそうさま”のあいさつをする人」の割合は「いつも言う」が68.7%でした。市民アンケートでは「家族や友人と一緒に食事をするようにしている」と答えている人の割合は42.6%でした。「食事のあいさつを大切にしている」割合は22.2%でした。

家族と一緒に食卓を育むことは、家族のコミュニケーションを図る大切な時間であり、親から子へ食事マナー等を伝える大切な機会になります。また、食事の時のあいさつは、食にかかわる人々への感謝の気持ちであり、食べ物を大事にする心の表れです。子どもだけでなく保護者を含め、あいさつの意味を理解し、基本的な生活習慣を身に付けることが大切です。

#### ◆ 朝食と一緒に食べる人の割合 (H23 保育所食育アンケート)

項目	割合 (%)
家族全員	25.2
大人の誰か	55.7
子どもだけ	14.5
1人で	4.6

#### ◆ 「いただきます」「ごちそうさま」の あいさつをする割合

(H23 保育所食育アンケート)

項目	割合 (%)
いつも言う	68.7
ときどき言う	29.8
言わない	1.5

◆ 家族や友人との共食や食事のあいさつをする割合（H23 市民アンケート）

項目	割合 (%)
家族や友人と一緒に食事をするようにしている	42.6
食事のあいさつを大切にしている	22.2

③ 地域の食文化と地産地消について

市民アンケートによると、食育という言葉を知っている人は 63.8%でした。

地産地消ということばを知っている人の割合は 60.5%でした。桜川市産の食材を取り入れている人は 24%でした。農業の体験や交流をしている人は 5.9%、郷土食・行事食の食文化を学び伝えている人は 5.0%、食育の推進にかかわる活動をしている人は 1.1%です。当市の農業生産に恵まれた気候風土の中で生産される地元の食材が食卓にのぼる頻度は低く意識も低い状況です。

◆ 地域の食文化と地産地消に関する意識（H23 市民アンケート）

項目	割合 (%)
「地産地消」ということばを知っている	60.5
地元産（桜川市産）の食材を取り入れている	24.0
農業等の体験や交流をしている	5.9
郷土食・行事食の食文化を学び伝えている	5.0
食育の推進にかかわる活動をしている	1.1

◆ 桜川市産農産物の使用割合（H23 市学校給食センター調査）

項目	割合 (%)
米	100
野菜	5.6

④ 食の安心・安全性について

市民アンケートによると食の安全に関する知識を持つようにしている人の割合は 22.6%です。環境に配慮した生ゴミ等の処理をしている人は 16.8%です。

◆ 食の安心・安全性や環境に関する意識（H23 市民アンケート）

項目	割合 (%)
「食」の安全に関する知識を持つようにしている	22.6
環境に配慮した処理（生ごみを減らす・油のリサイクル等）をしている	16.8

### 3. 食育推進のための基本理念

市民が食育の「実践」を通じて、豊かな人間性を育み、健康で長生きするとともに、活力あふれる地域社会の実現を目指します。

『食』を通して いのち からだ ところ を育み 郷土を育む

### 4. 基本方針

「『食』を通して いのち からだ ところ を育み 郷土を育む」を目指すために、2つの基本方針を定めました。

#### 1 食育を通じた健康づくり

- (1) 栄養バランスの良い食事を普及啓発します。
- (2) 生活習慣病予防のための生活習慣や食習慣を改善します。
- (3) 食を選択する力を育みます。
- (4) 家族で会話をしながら楽しく食事し、家族の絆を深めます。
- (5) 食事のマナーを身につけ、気持ちよく食事をします。

#### 2 郷土の食文化と地産地消

- (1) 郷土料理や伝統的な食文化を継承します。
- (2) 食品の安全性に関する意識を高め、安全、安心な農産物の生産、提供を促進します。
- (3) 地産地消を推進します。
- (4) 食品廃棄物等の発生抑制と減量化を推進します。
- (5) 食育に関する情報発信により、市民の理解を深め、実践を促します。
- (6) 農業体験や交流活動を推進し、桜川の食を理解します。

## 5. 食育を通じた健康づくり

“健康や笑顔をつくる『食』を学び、自分の食習慣を見直そう”

### ◆ 現状と課題

当市の健康状況は、肥満や、高血圧、糖尿病からくる心筋梗塞、脳梗塞などの生活習慣病による死亡が高い地域となっています。生活習慣病の原因になる肥満は、小・中学校で10%前後みられ、成人の肥満も約30%近く見られます。食習慣の特徴として、朝食の欠食や野菜不足、塩分、糖分、油脂の摂り過ぎの傾向が見られます。(あまじょっぱい味付けを好む)

また、学校や保育所などを始めとして、様々な食育の取り組みを展開しているところですが、家族や友人と一緒に食事をするようにしている人は半数に満たない状況です。「食」を通し、家族や友人と会話をし、おいしさを五感で(味、におい、歯ごたえ、舌ざわり、冷たさ等)味わうことで、元気の源を作りだし、心身ともに健康で豊かな生活を送ることにつながります。

そこで、市民ひとりひとりが「健康や笑顔をつくる」ために、食べるという行為やそれを取り巻く環境に関心を持ち、食育に取り組む環境を整えていくことが重要です。

### ◆ 市民が取り組むこと

- 食育に関心を持ちます。
- 家族や友人といっしょに料理をつくります。
- 家族や友人との食事で、マナーを学び、楽しく食べます。
- 「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつをします。
- 早寝・早起きして、朝ごはんを食べます。
- 毎食主食・主菜・副菜をそろえます。
- 毎日野菜料理を1皿加えます。
- 毎日1gの減塩につとめ、うす味を目指します。
- 牛乳・乳製品、緑黄色野菜、豆類、小魚などでカルシウムを十分とります。
- 1日1回適量な果物をとります。
- 間食や夜食・飲物のとり方に気をつけます。
- 高齢者は、特に毎食工夫してたんぱく質をとります。
- 食べる前にはうがいや手洗い、食後は、歯みがきを心がけます。

◆ 行政・関係機関が取り組むこと

- ライフステージに応じた食育の推進を図ります。
- 早寝・早起き・朝ごはん運動等の啓発を行いません。
- 自分に適した食事量について啓発し、適正な体重管理が行えるよう支援します。
- 食材の選び方、調理の準備や後片付けも含めた食に関する普及・啓発をします。
- 高齢者を対象にした栄養や口腔ケアの支援の充実を図ります。
- 学校や幼稚園、保育所では、食に関する指導計画書に基づき、子どもの成長に応じた食育を推進します。
- 食生活改善推進員は、バランスのとれた食事や継続的な運動の定着を図ります。

## 6. 郷土の食文化と地産地消

### “郷土の農作物や食文化に愛着をもとう”

◆ 現状と課題

当市は、米作を中心とする農業など、自然の恵みを生かした地場産業が息づいていません。

また、ほとんどの農作物が収穫できる土地柄ではありますが、地元産の食材を取り入れている人の割合は24%と低く、身近なところで栽培される農作物の良さを知り、食材に関心を持ち、調理し食べる機会を増やすことができるように情報提供し食への関心を高めていく必要があります。そのことは農業の活性化にもつながっていきます。

ライフスタイルや価値観が多様化する中、伝統的な食文化は失われつつあります。食材・調理方法・郷土の歴史などを通じ、農産物や食文化への理解を深め、食文化が継承されるような支援体制が必要となります。

さらに、放射線汚染や残留農薬など食の安心・安全性に関する基礎的な知識の普及・啓発が必要です。

食料自給率が低い我が国では、食べ残しや食品廃棄の増大も大きな問題です。市民一人ひとりが、ごみの減量化を図り、環境と調和のとれた消費活動をするのが大切です。



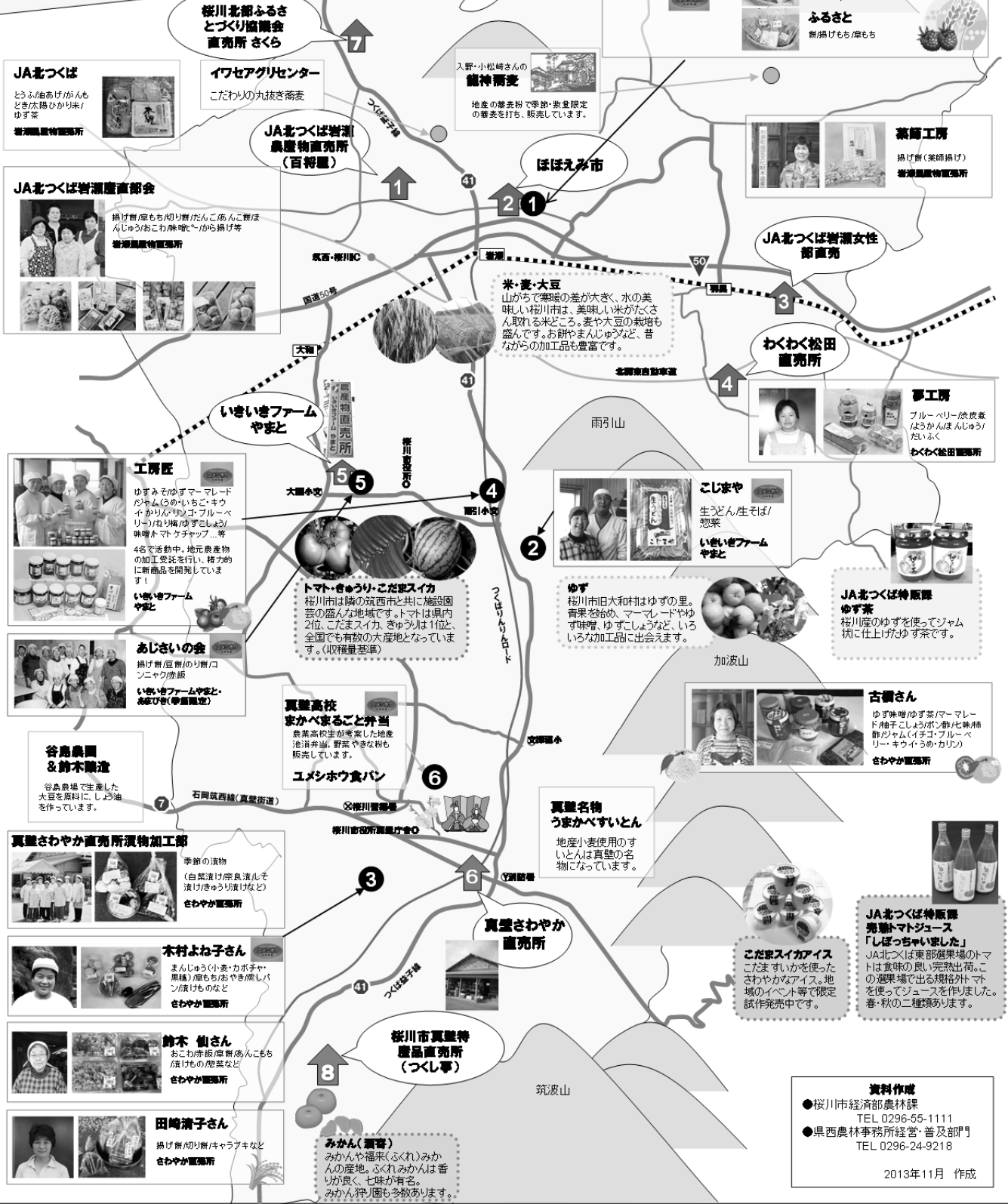
◆ 市民が取り組むこと

- 食材を通して命の大切さを理解します。
- いろいろな食べ物を見たり、触れたり、育てたり、味わう体験を通して「食」への関心を高めます。
- 地域の食材を購入します。
- 地域の食材を使い調理し、食べます。
- 郷土料理や行事食をつくり、家族や知人に伝えます。
- 料理のつくりすぎや、食べ残しを減らし、生ごみの堆肥化をすすめます。
- 食の安心・安全性に関する基礎的な知識を学びます。

◆ 行政・関係機関が取り組むこと

- 地域で収穫できる農産物を紹介し、食文化を普及します。
- 学校給食の中に、季節の行事食や「桜川市産デー」や「茨城県産デー」を設け、伝統料理を伝えます。
- 食育に関するイベントを開催します。
- 農産物直売所や農産物加工所を紹介し地産地消をすすめます。
- 農業等や料理等の体験や交流の場づくりにつとめます。
- 食生活関連団体は郷土料理や行事食の普及活動を推進します。
- 食品関連事業者は、食の安全性の確保、食品の適正表示、栄養成分表示などの情報提供を行ないます。

# 桜川市 地産地消マップ



**ほほえみ市**  
ほほえみ市 JAまつば 産物直売所

**そば工房香突**  
そばうどんそば粉小麦粉

**ひろこ**  
こんにやく竹の子煮(ヤブキ産豆/ロコック/パン類)

**ほほえみ工房あくりはうす**  
ジャム(ゆず・いちご・スズベリー・梅)ゆず果汁/ゆずこしょう地粉まんじゅうあこわ

**ほほえみ工房つけものハウス**  
季節の漬物(しそ・菜漬/たくあん・漬漬/梅干し等)

**ふるさと**  
餅揚げもち/もち

**入野・小松崎さんの 龍神蕎麦**  
地産の蕎麦粉で季節・数量限定の蕎麦を打ち、販売しています。

**蕎麦工房**  
揚げ餅(栗餅揚げ) 産物直売所

**JAまつば岩瀬女性 餅直売**

**わくわく松田 直売所**

**夢工房**  
ブルーベリー・焼酎煮 ほうかんぼんじゅう/たいふく 産物直売所

**米・麦・大豆**  
山がちな環境の差が大きく、水の美味しい桜川市は、美味しい米がぐんぐん取れる米どころ。麦や大豆の栽培も盛んです。お餅やまんじゅうなど、昔ながらの加工品も豊富です。

**トマト・きゅうり・ごだまスイカ**  
桜川市は隣の筑西市と共に施設園芸の盛んな地域です。トマトは県内2位、ごだまスイカ、きゅうりは1位と、全国でも有数の大産地となっています。(収穫量基準)

**こし家や**  
生うどん・生そば/惣菜  
いせいファーム やまと

**JAまつば特産 ゆず茶**  
桜川産のゆずを使ってジャム・漬に仕上げたゆず茶です。

**ゆず**  
桜川市日大和村はゆずの里。青果を始め、マーマレードやゆず味噌、ゆずこしょうなど、いろいろな加工品に出会えます。

**古瀬さん**  
ゆず味噌/ゆず茶/マーマレード/柚子こしょう/餅/餅/味噌/餅/ジャム(イチゴ/ブルーベリー/キウイ/うのかり) 産物直売所

**真壁名物 うまかべすいとん**  
地産小麦使用のすいとんは真壁の名物となっています。

**JAまつば特産 究極トマトジュース 「しぼっちゃいました」**  
JAまつばは東部選果場のトマトは食味の良い完熟出荷。この選果場で出る規格外・マトを使ってジュースを作りました。春・秋の二種取りです。

**ごだまスイカアイス**  
ごだまスイカを使ったさわやかなアイス。地域のイベント等で限定試作発売中です。

**桜川市真壁特産品直売所 (つし事)**

**みかん(瀬香)**  
みかんや福来(ふくれ)みかんの産地。ふくれみかんは香りが良く、七味が有名。みかん狩り園も多数あります。

**資料作成**  
●桜川市経済部農林課 TEL 0296-55-1111  
●県西農林事務所経営・普及部門 TEL 0296-24-2118

2013年11月 作成

## 桜川市の農産物直売所

ユメシホウ販売協力店



直売所名	住所・連絡先	営業案内
1 JA北つくば岩瀬農産物直売所(百将屋)	桜川市富岡750 0296-75-3101 (JA北つくば 営農経済課)	無休 9:00~18:00
2 ほほえみ市	桜川市明日香「明日香公園」内 0296-75-3101 (JA北つくば 営農経済課)	毎週土曜日のみ 11:00~14:00
3 JA北つくば岩瀬女性部直売	桜川市加茂部(JA北つくば子育て支援センター前) 0296-75-1907 代表 福崎芳江	毎週土曜日のみ 8:00~
4 わくわく松田直売所	桜川市松田 県道140号線脇 北関東道高架南側	日曜のみ 7:30~12:00
5 いきいきファームやまと	桜川市大国玉633 0296-58-5343	日曜定休 9:00~18:00
6 真壁さわやか直売所	桜川市真壁町山尾734-4 0296-55-3845	無休(盆・年末・正月の季節休業有) 10:00~18:00
7 桜川北部ふるさとづくり協議会直売所 さくら	桜川市大泉331-1 090-5330-4158	火曜定休 9:00~16:00
8 桜川市真壁特産品直売所(つくし亭)	桜川市真壁町椎尾2797-1 0296-54-2887	毎週土曜・日曜、祝祭日 9:00~16:00

## ユメシホウ加工品協力者

桜川市は、国産小麦「ユメシホウ」のPRと商品開発を通じて、地産地消推進に力を入れています。  
加工品の協力者一覧です。パン用小麦ですが多様な利用方法が考えられています。

加工品名	加工者	住所・連絡先	備考
食パン・蒸しパン	ほほえみ市(加工)	桜川市犬田1760-1 0296-75-4808 (代表 齋藤) 地図 ①	メンバーそれぞれが、加工の許可を取り、旬の食材を生かした漬物やジャム、餅、蕎麦、パン、その他惣菜等を作っています。長年の地域での活動を通じ、原材料から顔の見える安全安心な加工品づくりをしています。
手打ちうどん	こじまや	桜川市大曾根1179 0296-58-7093 地図 ②	手打ちうどん、手打ちそば、お総菜を販売しています。いきいきファームやまとで販売するほか、加工所でも直接販売していますのでお問い合わせください。
小麦まんじゅう	木村よね子	桜川市真壁町伊佐々87-2 0296-55-2715 地図 ③	小麦、味噌、黒糖、カボチャ、よもぎなど種類豊富なおまんじゅうや、おやき、餅、漬物など、地元で採れるものを使用して作っています。真壁さわやか直売所で販売。
カステラ	工房匠	桜川市青木883 0296-58-6491 代表 野沢 地図(加工所) ④	地元産の果物を使ったジャム、ゆずこしょう、ゆずみそなどの加工品を作っています。その他にも様々な原料で委託加工を受け、新商品を開発しています。いきいきファームやまと等で販売中。
サーターアンダギー(揚げドーナツ)	あじさいの会	桜川市青木885 0296-58-6585 (代表 大泊) 地図(加工所) ⑤	揚げ餅やこんにゃくなどの加工品の他、正月、盆、どんど焼き用のお餅、赤飯の予約販売をしています。
食パン	茨城県立真壁高等学校	桜川市真壁町原方333(農場) 0296-55-2023 地図 ⑥	真壁高校で栽培したユメシホウ(小麦)で食パンを焼き、各種イベントで販売しています。

## 7. 食育推進計画の指標項目・目標値

基本方針	目標	現状値 (H23)	目標値 (H30)	実施主体	目標設定の考え方
食育を通じた健康づくり	自分に合った量や食事内容を考えている人の割合の増加	43.5%	50%	健康推進課	市民アンケート
	中学生の肥満傾向者の減少	男子 10.3% 女子 11.8%	男子 9.3% 女子 10.9%	各中学校	桜川市学校教育研究部調査
	毎日朝食で主食とおかずを食べている小学生の割合の増加	—	95%	各小学校	新規目標値設定
	毎日朝食を食べる人の割合の増加（成人）	81.7%	90%	健康推進課	健康増進計画に準ずる
	塩分をひかえるよう実行している人の割合の増加	46.7%	60%	健康推進課	市民アンケート
	毎食野菜を食べる人の割合の増加	—	増加	健康推進課 学校給食センター	市民アンケート 新規目標値設定
	食の安全に対する知識をもつようにしている人の割合の増加	22.6%	30%	生活安全課	市民アンケート
	家族や友人と一緒に食事をする人の割合の増加	42.6%	50%	健康推進課 生涯学習課	市民アンケート
	食事のあいさつを大切にしている人の割合の増加	22.2%	50%	健康推進課	市民アンケート

基本方針	目標	現状値 (H23)	目標値 (H30)	実施主体	目標設定の考え方
郷土の食文化と地産地消	郷土料理や伝統料理・行事食など伝承料理講習会開催回数の増加	37回	40回	健康推進課 生涯学習課 農林課 商工観光課 食生活改善推進員 協議会 JA女性部 商工会女性部	関係各課・団体の実施調査現状値に対し拡大を目指す
	地元産の食材を取り入れている人の割合の増加	24.0%	30%	健康推進課 農林課	市民アンケート
	地産地消協力店の増加	18店舗	20店舗	農林課 商工観光課	現状値に対し拡大を目指す
	環境に配慮した処理をしている人の割合の増加	16.8%	30%	環境対策課	市民アンケート
	農業の体験や交流をしている人の割合の増加	5.9%	10%	農林課 商工観光課	市民アンケート

## 第4章 歯科保健計画

### 1. 計画策定の趣旨

歯や口腔の健康は、生涯を通して食事や会話を楽しむなど、豊かな人生や生きがいのある充実した生活を送るための基礎となるものです。また、健康の源である栄養を適切に摂取するために不可欠であるだけでなく、歯周病と生活習慣病は密接に関係しています。

国は歯の健康について「食事や会話を楽しむ等による、生活の質の確保の基本となるもの」と位置付けし「8020（ハチマル・ニイマル）運動」を展開しています。また、県においては、「8020・6424（ロクヨン・ニイヨン）運動」を展開し、歯や口腔の健康づくりに関する施策を推進しております。

市は、平成21年「健康増進計画」を策定し、その中で「歯と口腔の健康」の分野において、乳幼児から高齢者まで生涯を通じた豊かな生活を送れるよう、歯科保健対策の充実に取り組んできました。乳幼児期においては、フッ化物を活用した、むし歯予防活動の継続した普及推進により、むし歯本数の減少という効果が出ています。成人期、高齢期では、「健康増進計画」に掲げていた目標値は達成できませんでした。成人期の歯周病予防や高齢期における口腔機能の維持に関しては、効果的な取り組みが十分ではありませんでした。歯と口腔の健康を保つことは、糖尿病をはじめとする生活習慣病の発症を予防し、認知症の発症及び進行の防止にも深く関連してきます。また、歯の喪失を抑制することは、口腔機能の維持につながり健康寿命を延ばすことに寄与します。

歯や口腔の健康づくりについて、国や県は、今後、生涯にわたる健康づくり施策を総合的かつ効果的に一層推進することを求めています。また、歯や口腔の健康づくりは従来の、単にむし歯予防という考え方から生活習慣病予防など全身の健康づくりに繋がるという考え方によって変わってきています。

これらのことを踏まえ、むし歯予防に加え、生活習慣病予防の視点から歯周病予防を行うことで歯の喪失を抑制し、高齢期における口腔機能を維持するために、市民が主体となり、生涯にわたる一貫した歯・口腔の健康づくりを行えるよう、新たに「歯科保健計画」を策定するものです。

## 2. 計画の基本理念

いつまでもおいしく食べ、会話を楽しむことができ豊かな健康づくりができる桜川市を目指し、市民一人ひとりが歯と口腔の健康について見つめ直すことが必要です。各ライフステージに応じた歯と口腔の健康づくりを関係機関と連携し計画的に進めていきます。

歯でつくる からだの健康 豊かな生活

## 3. 基本方針

「歯でつくる からだの健康 豊かな生活」を目指すために、3つの基本方針を定めました。

### 1 市民主体の健康づくり

市民一人ひとりが歯や口腔の健康づくりを自ら実践することができるよう、目標値を定めるとともに、その達成にむけて手段を提案します。

### 2 生活習慣病を予防した健康づくり

生活習慣病予防の視点から歯周病を予防し、歯の喪失を抑制し、口腔機能を維持していく取り組みを推進します。

### 3 地域ぐるみの健康づくり

「個人」「家族」「地域（関係団体）」「行政」がともに協働し、連携しながら健康づくりを推進します。

3つの基本方針を推進するライフステージ

妊娠期

乳幼児期

学童・思春期

成人・高齢期

## 4. 歯科を取り巻く現状と課題

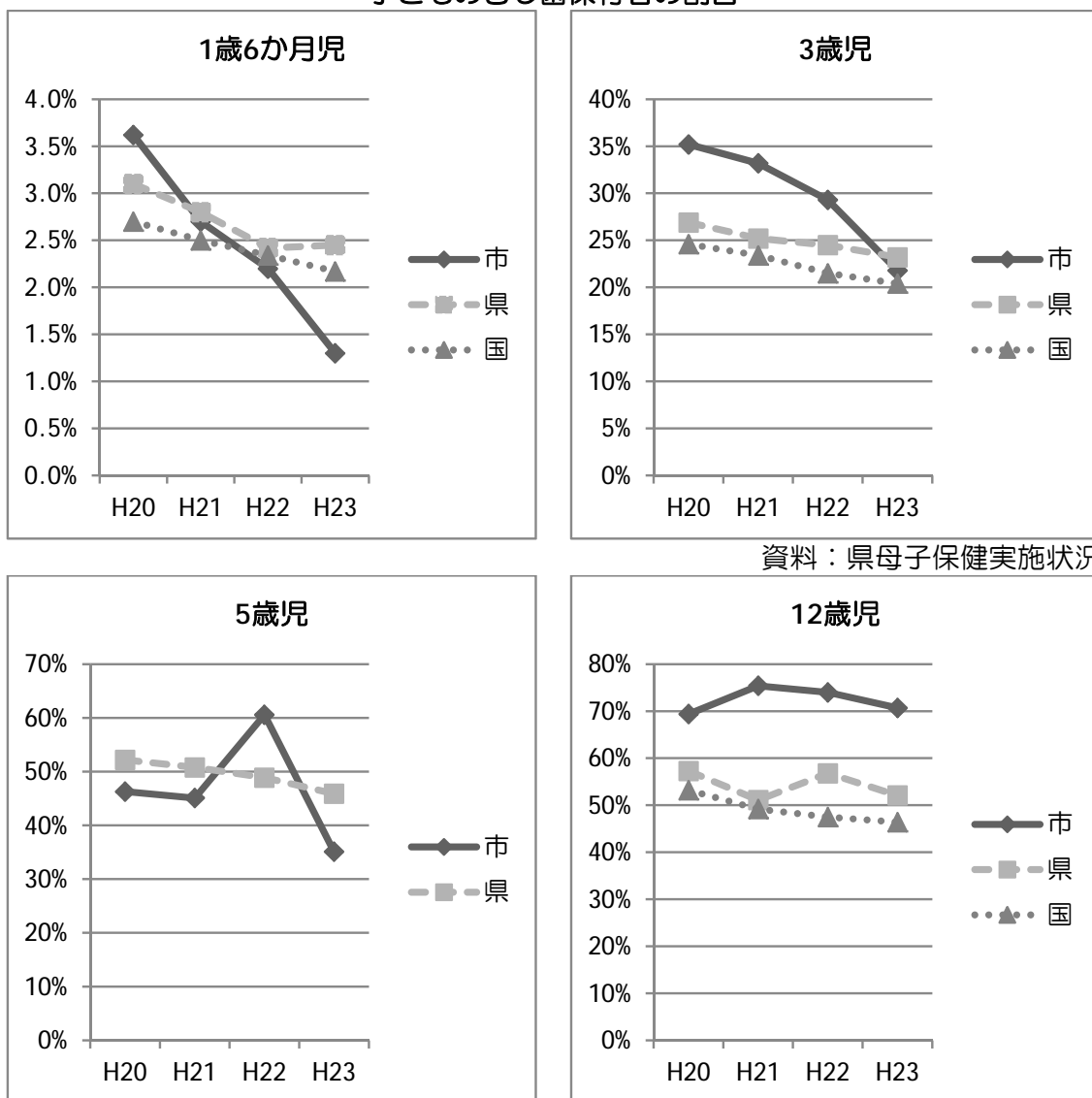
### (1) 歯科保健事業の状況

#### ① 子どものむし歯の状況

子どものむし歯の発生状況は、1.6歳、3歳児、5歳児のむし歯保有者の割合をみると、年々減少傾向となっています。特に平成23年度は1.6歳児、3歳児、5歳児については、県平均よりも低くなりました。しかし、12歳児のむし歯保有者は県や国よりも高い状況です。また、一人平均むし歯保有数の年次推移をみると、全体的に年々減少傾向となっていますが、まだまだ県や国よりも高い状況にあります。

今後も子どものむし歯の減少のために積極的に歯科保健事業に取り組むことが大切です。

子どものむし歯保有者の割合



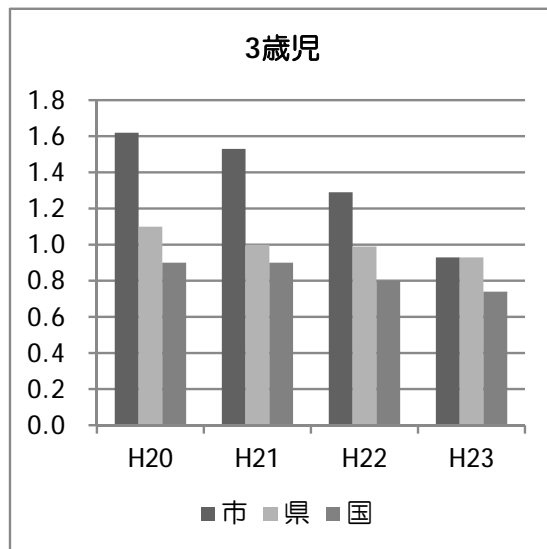
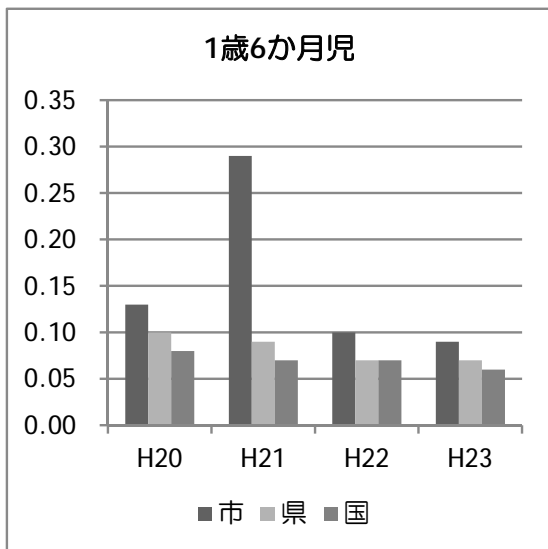
資料：県母子保健実施状況

資料：県保育所歯科健康診断実施状況

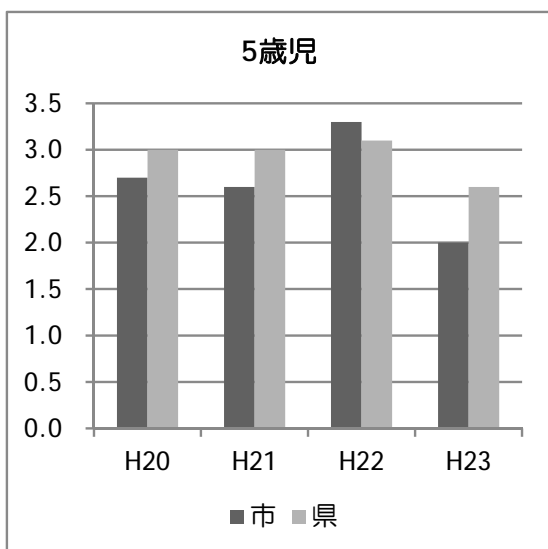
資料：県学校安全統計資料



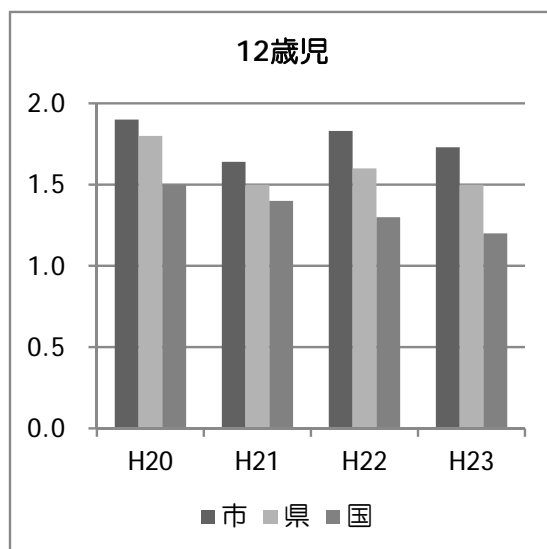
一人平均むし歯保有数の推移



資料：県母子保健実施状況



資料：県保育所歯科健康診断実施状況

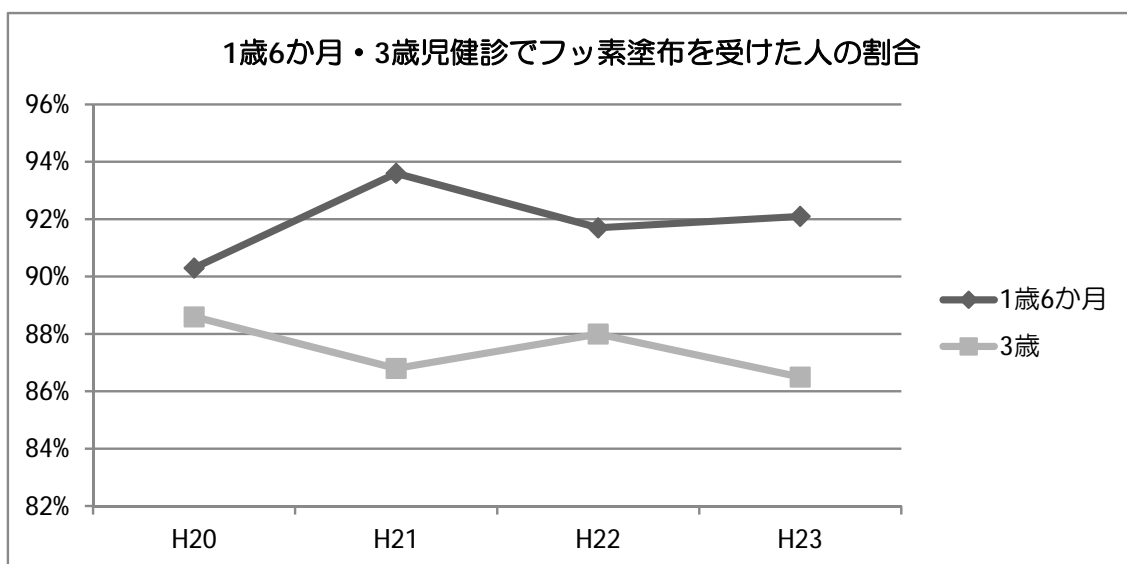
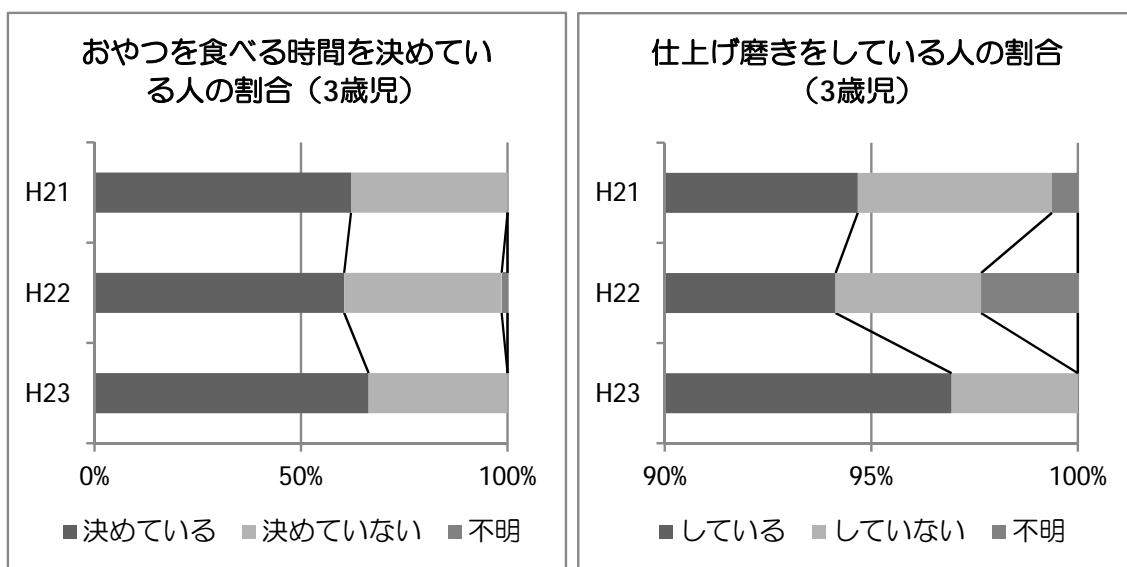


資料：県学校安全統計資料

## ② むし歯の予防対策

3歳児でおやつを食べる時間を決めていない人の割合は、平成23年度は66.4%で、決めていない人は33.6%です。むし歯予防のためには、だらだら食いをさせない指導が今後必要です。

仕上げみがきをしている人の割合は、平成23年度は96.9%と高くなっています。フッ素塗布を受けた人の割合は、1.6歳児で90%、3歳児で86%です。3歳までにフッ素塗布を受けた経験のある人の割合は、県が平成22年度60.0%で、市は1.6歳児、3歳児健診とも県平均を上回っています。



資料：桜川市

### ③ 成人・高齢期の歯と口腔の健康状況

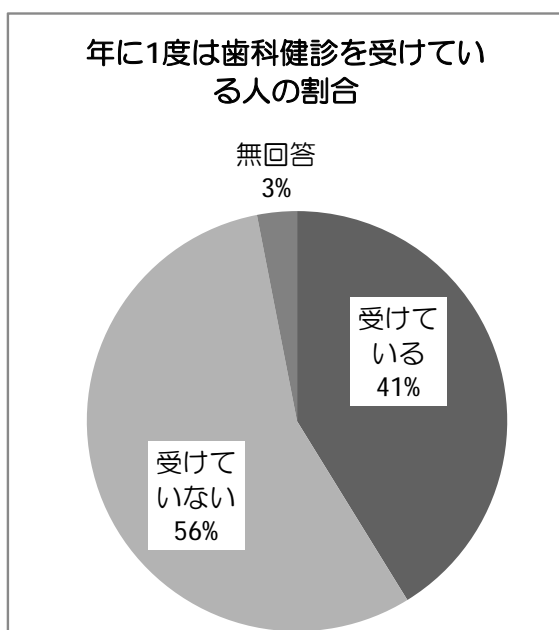
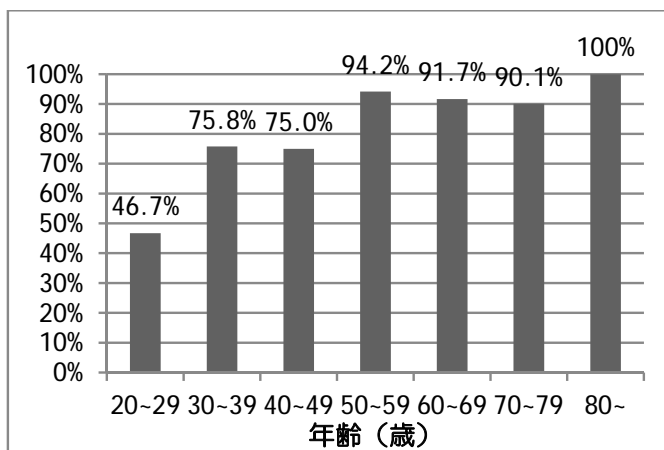
平成 23 年度の 64 歳で 24 本以上の自分の歯を有する人の割合は 42.6%、80 歳で 20 本以上の自分の歯を有する人の割合は 32.8%で、ともに目標値には達しませんでした。

年代別歯周病の自覚症状を有する人の割合は 20～29 歳で 46.7%、30～39 歳・40～49 歳代ともに 75%を占めています。歯を失う原因は、むし歯と歯周病で 70%を占めていると言われております。年齢が高くなるにつれて歯周病の自覚症状のある人が多くなり、50 歳前後から徐々に歯が抜け始めます。歯周病と歯の喪失を防止するためには、歯と口腔の健康づくりの必要性や、定期的な歯の健診や効果的な歯磨きの仕方を普及・啓発していく必要があります。

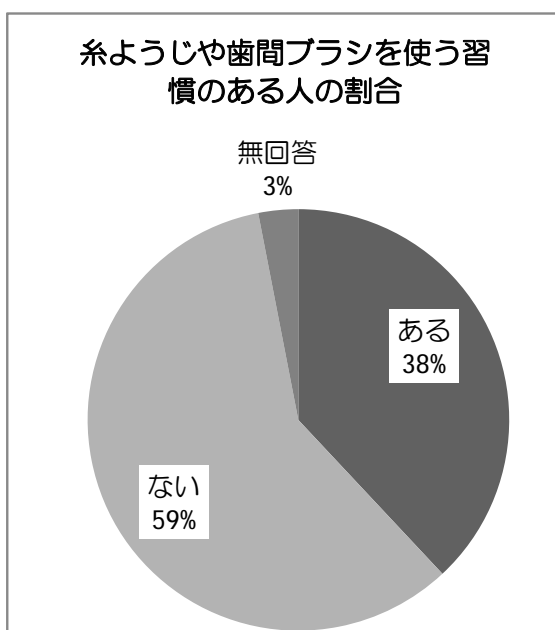
残存歯調査（平成 24 年 9 月・  
10 月分歯科医院で調査結果）

年齢	調査人数	平均残存歯数
64 歳	101 人	20.89 本
80 歳	58 人	13.90 本

歯周病の自覚症状を有する人の割合  
(H24 健康まつり 301 人にアンケート実施)



H23 市民アンケート



H23 市民アンケート

#### ④ 歯と口腔からの介護予防事業状況

市では平成 20 年度から高齢者を対象に介護予防事業の口腔ケア教室を実施しています。

「ふれあい生きいきサロン」の参加者に実施した「歯と口腔に関するアンケート調査」結果では、75 歳以上の人で「口が濁ってしまう感じがある人と少しある人」は 49.4%、「水分やみそ汁などでむせることがある人と時々ある人」は 15.1%でした。食べにくい食品は、するめ、酢だこ、たくあんが上位を占め、義歯を使用しても食べにくいと答えている人が多い状況にありました。

いつまでも食べる楽しみを保つためには、自分の歯を残すことと、自分に合った義歯を装着する。また、誤嚥性肺炎予防には、唾液の分泌や飲み込む力などの口腔機能を維持することが大切です。

#### 介護予防事業の口腔ケア教室実施状況

年度	一次予防事業 (ふれあい生きいきサロン)		二次予防事業 (元気あっぷ教室)	
	実施回数	参加人数(延)	実施回数	参加人数(延)
H20			4	25
H21			8	47
H22	20	239	4	34
H23	40	476	24	31
H24	40	534	10	200

※一次予防事業とは、一般高齢者を対象に生活機能の維持または向上を図るための事業。

※二次予防事業とは、近い将来、介護が必要になる恐れがある方を把握し、介護が必要な状態とならないように、予防するための事業。(平成 22 年 8 月の法改正により特定高齢者から名称が変更された)

#### 平成 22 年度ふれあい生きいきサロンアンケート結果

	参加人数	義歯使用		口が濁ってしまう感じはありますか			水分やみそ汁などでむせることはありますか		
		ある	ない	ある	少しある	ない	ある	時々ある	ない
74 歳以下	59	42	16	4	16	35	3	7	46
75 歳以上	180	122	39	25	58	85	9	16	141
未回答		20		16			17		
計	239	164	55	29	74	120	12	23	187

## 5. ライフステージ別取り組みの現状課題・取り組み目標

### (1) 妊娠期

“妊娠中から歯と口腔に関心を持ち、ママと赤ちゃんの健康な歯をつくろう”

#### ◆ 現状と課題

妊産婦の歯科保健の現状についてはこれまで十分な把握ができておらず、把握に努める必要があります。

妊娠中は口腔内がむし歯や歯周病を起こしやすい環境になってしまい、つわり等の体調不良から歯みがきの実施がおろそかになりやすく、間食回数の増加等により、むし歯や歯周疾患が悪化しやすい傾向にあります。

赤ちゃんがおなかの中にいる時から乳歯の基礎が作られ始めます。また、歯周病は早産・低体重児出生のリスクを高めると言われているため妊娠前や妊娠中から歯のケアは重要です。

#### ◆ 市民が取り組むこと

- 妊娠中から自分やおなかの赤ちゃんの歯に関心を持ちます。
- 歯周病と早産、低体重児の関係性を理解します。
- 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。
- かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健康診査を受けます。

#### ◆ 行政・関係機関が取り組むこと

- 妊娠届やパパ・ママ教室の機会を利用し、妊産婦期の歯科保健に関する情報提供をします。
- かかりつけ歯科医を持ち、歯科健康診査を受けることを啓発します。

## (2) 乳幼児期

“親子で歯と口腔の健康について学び、むし歯を予防しよう”

### ◆ 現状と課題

1.6 歳児・3 歳児・5 歳児のむし歯保有者の割合は、県平均よりも低くなりました。しかし、一人平均むし歯保有数は、平成 23 年度 1.6 歳児 0.09 本、3 歳児 0.94 本、5 歳児 2.0 本であり、県や国と比較するとまだ高い状況にあります。

フッ素塗布状況は、1.6 歳児・3 歳児ともに 90%前後です。フッ素塗布は歯科衛生士により個別指導でブラッシング指導後にフッ素を塗布しています。これらのことから、むし歯予防の成果が上がってきたと思われます。今後もフッ素塗布の実施率の向上・維持に努める必要があります。

3 歳児の間診票からおやつ時間を決めている者の割合は 60%を占めています。保護者が仕上げ磨きをしている人の割合は 90%です。食べるたびに、歯の表面は解けてむし歯になってしまいますので、時間を決めていたら食いをさせないことが大切です。また、食事は良くかんで食べる、バランスのとれた食事をとる、甘味食品や甘味飲料等を適量摂取するなど、歯の健康を守る食習慣を推進することが必要です。

### ◆ 市民が取り組むこと

- 保護者が子どもの歯や自分の歯の健康に関心を持ちます。
- 乳幼児健康診査や正しい仕上げ磨きを学び実施します。
- 定期的なフッ化物の塗布に努めます。
- 食事に関心を持ち、よくかんで食べるように努めます。
- おやつは決まった時間に食べさせます。
- 甘味食品や甘味飲料の適正摂取に努めます。
- むし歯になったら早めに受診します。

### ◆ 行政・関係機関が取り組むこと

- 歯科健診・歯科保健指導の充実を図ります。
- フッ化物の利用を勧めます。
- 歯の健康やむし歯に関する知識の普及・啓発に努めます。
- 保護者に正しい歯みがき習慣を啓発します。

### (3) 学童・思春期（7歳～19歳）

“自分の歯や口の中に関心を持ち、むし歯や歯肉炎を予防しよう”

#### ◆ 現状と課題

12歳児のむし歯保有者の割合は平成23年度70.7%、一人平均むし歯保有数1.73本で県・国と比較すると高い状況です。また、歯肉で診察を有する者の割合は平成22年度3.3%、県は28.1%です。小学生でも歯肉の要精密者が1.8%みられます。

乳歯から永久歯へ生え変わるこの時期は最もむし歯になりやすい時期です。保護者はもちろん、児童・生徒が自らむし歯予防に努めなければなりません。また、将来の歯の健康の基礎となり、生涯にわたっておいしく食べる、楽しく会話する歯を守るために、子どもころから歯のケアを習慣づけていく必要があります。

#### ◆ 市民が取り組むこと

- むし歯・歯周病予防の大切さを学びます。
- 正しい歯のケア方法（ブラッシング方法や歯間部清掃用具の使用方法等）を学び、毎日実践します。
- 歯科健康診査で受診を勧められたら早めに受診します。
- 食べたらみがきます。
- よく噛んで食べます。
- 甘味食品や甘味飲料の適正摂取に努めます。

#### ◆ 行政・関係機関が取り組むこと

- むし歯・歯周病予防の大切さや歯による生活習慣について啓発します。
- 正しい歯みがき方法を伝えるとともに、食後の歯磨きの習慣づけを勧めます。
- フッ素入りの歯みがき剤の使用を勧めます。
- 食生活・生活習慣病などの関連分野と併せた歯科保健教育を勧めます。
- 歯科健康診査で「要精密検査」「要治療」になった場合は受診するように指導します。

#### (4) 成人・高齢期

“生涯使える歯と歯ぐきを大切にしよう”“自分の歯で食べ、会話を楽しもう”

##### ◆ 現状と課題

平成 24 年度歯周病のアンケート調査（健康まつり実施）を 301 人の方に実施した結果を見ると、定期的に歯科健診を受診した人の割合は 34.2%であった。歯周病の自覚症状のある者の割合は 20 歳で 46.7%、30 代・40 代で 75%前後、50 代では 94%で、「ブラッシング時に歯肉から出血しやすい」「口臭がある」「歯と歯の間の歯肉が丸く、腫れぼったい」等の自覚症状が見られました。

成人期は、児童・生徒の頃からのむし歯や歯周病の進行により歯の喪失が増える時期です。

歯周病は単なる口腔の問題だけではなく、生活習慣病と密接な関係があります。多数の歯周病菌により歯肉炎を起こすと同時に、歯周病菌が血液中に流れ込み、全身に運ばれ、動脈硬化などの血管系の病気や糖尿病、心臓病、肺炎などの病気を引き起こします。口腔の清潔を保つことが大切です。

高齢期になると、歯や歯肉のトラブルだけでなく、嚥下機能の低下や唾液の減少などが起きやすくなりますので、水分摂取や唾液分泌促進のための口腔の運動が必要です。

介護状態になると、口腔衛生を保つためのセルフケアの実践や習慣化が難しいため、在宅において本人及び家族が口腔ケアの方法を習得し、実践できるような支援が必要です。

在宅や施設で受けることができる歯科健診や保健指導の事業等を周知し、歯科治療や口腔ケアを受けられようにすることが大切です。

##### ◆ 市民が取り組むこと

- かかりつけ歯科医を持ち、1年に1回歯科健康診査を受けます。
- 食後ていねいに歯みがきをします。
- 正しい歯のみがき方を身につけます。
- デンタルフロスなどを使って、歯と歯の間をきれいにします。
- よく噛んで嚥む回数を増やし、水分をこまめにとります。
- 口腔ケアの必要性について学びます。
- 歯周病が全身の健康に影響することを知り、予防に努めます。



◆ 行政・関係機関が取り組むこと

- むし歯や歯周病の予防、口の健康に関連する食生活や生活習慣病について啓発します。
- 口腔ケアの必要性について知識の普及啓発を行います。
- 飲み込みやすく、食べやすくするための工夫を啓発します。
- 在宅歯科診療を受けることができることを、周知します。
- かかりつけ歯科医を持ち、1年に1回は歯科健康診査を受けることを推進します。

## 6. 歯科保健計画の指標項目・目標値

年代	目標	現状値 (H23)	目標値	目標設定の考え方
妊娠期	妊娠中に歯科健診を受ける妊婦の割合の増加	—	10%	新規目標値設定
乳幼児期	1歳6か月児の歯科健診時の1人あたりむし歯保有数の減少	0.09本	0.05本	健康増進計画に準ずる
	3歳児の歯科健診時の1人あたりむし歯保有数の減少	0.94本	0.50本	健康増進計画に準ずる
	むし歯のない3歳児の割合	78.2% (県 H23 76.8%)	85.0%	県目標値に設定
	3歳までにフッ素塗布を受けた経験のある幼児の割合	86.5%	90%	県目標 80%
学童・思春期	むし歯のない12歳児の割合	29.3% (県 H23 47.9%)	40%	新規目標値設定
	12歳児の1人あたりむし歯保有数の減少	1.73本	1.0本	県の目標値に設定
成人期・高齢期	64歳で24本以上自分の歯を有する人の増加	42.6% (県 H22 55.7%)	45%	市内歯科医院調査
	80歳で20本以上自分の歯を有する人の増加	32.8% (県 H22 38.4%)	35%	市内歯科医院調査
	定期的に歯科健診を受けている人の割合	41.2%	45%	市民アンケート
	歯間ブラシを使用している人の割合	38.0% (県 H22 15.2%)	45%	市民アンケート
	要介護者が在宅歯科診療を受けられることを知っている人の割合	—	増加	新規目標値設定 市民アンケート



# 付録1 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）
健康習慣づくり	<ul style="list-style-type: none"> <li>●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。</li> <li>●乳幼児健診を受けましょう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●病気や医療の基礎知識を深めましょう。</li> <li>●学校で実施される健康診査を必ず受けましょう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●「自らの健康は自らでつく</li> <li>●自分の適正体</li> <li>●循環器疾患、糖尿病及びが</li> </ul>
栄養・食生活	<ul style="list-style-type: none"> <li>●食べる前にはうがいや手洗いをしましょう。</li> <li>●主食、主菜、副菜を毎食そろえましょう。</li> <li>●家族や友人と一緒に食卓を囲み、マナーを学び楽しく食べましょう。</li> <li>●薄味や野菜のおいしさを伝えましょう。</li> <li>●おやつは決まった時間に食べましょう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●給食を残さず食べましょう。</li> <li>●食に関心を持ち、自分で食物を育てるなど、食のありがた</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●いただきます、ごちそうさまのあいさつ</li> <li>●間食・夜食・飲み物のとり方に気をつけ</li> <li>●あと一皿野</li> </ul>
身体活動・運動	<ul style="list-style-type: none"> <li>●家族で、子ども同士で、元気に外で遊びましょう。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>●運動部活動を楽しみましょう。</li> <li>●数多くの運動やスポーツを</li> </ul>
休養・心の健康	<ul style="list-style-type: none"> <li>●早寝早起きを実践し、規則正しい生活を送りましょう。</li> <li>●親子のスキンシップを十分に行いましょう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●何でも相談できる親子関係と時間を持ちましょう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●自分から周囲の人にあいさつ</li> <li>●気軽に相談できる人をつく</li> <li>●自分に合ったストレス解消法を見つけまし</li> </ul>
喫煙・飲酒		<ul style="list-style-type: none"> <li>●「喫煙」「飲酒」が及ぼす健康被害について理解し、周囲</li> <li>●未成年者の「喫煙」「飲酒」をなくしましょう。</li> </ul>	
歯と口腔の健康	<ul style="list-style-type: none"> <li>●歯と口腔の健康に関心を持ちましょう。</li> <li>●定期的にフッ素塗布を行いましょう。</li> <li>●甘味飲食物に気をつけましょう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●正しい歯みがき習慣を身につけ、食べたたら</li> <li>●フッ化物配合歯磨剤を活用し、むし歯を予防しましょう。</li> </ul>	
医療などの提供体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>●かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局を持ちましょう。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>●救急時の対応を</li> </ul>

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）
<p>る」との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</p> <p>体重を把握し、維持しましょう。</p> <p>●1年に1回は健康診査を受けましょう。 ●毎年の健診結果と見比べて、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。</p> <p>人の正しい知識を身に付け、予防のための生活習慣の改善に心がけましょう。</p>			
<p>をしましょう。 ●朝ごはんを必ず食べましょう。 ●必ず1日3食いろいろな食品をまんべんなく食べましょう。 ましましょう。 ●薄味習慣を身につけ、毎日1gの塩分を減らしましょう。(食塩:1日男9g・女7.5g未満)</p> <p>●外食や総菜を選ぶときには、エネルギーや塩分などの表示を参考にしましょう。</p> <p>菜を食べましょう。(野菜:1日350g以上) ●健康状態に合わせた食事をとりましょう。</p> <p>みを感じましょう。</p> <p>●日常生活の中で意識して身体を動かしましょう。 ●今よりも10分体を動かしましょう。 ●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、継続的に行いましょう。</p> <p>経験しましょう。 ●自分の体力に合った運動や身体活動で続けましょう。 ●積極的に外出し、閉じこもりによる体力低下を防ぎましょう。</p>			
<p>つや声かけをしましょう。</p> <p>●十分な「睡眠」と「休養」をとりましょう。</p> <p>りましょう。</p> <p>よう。 ●自分の時間を持ち、趣味や遊びを楽しみましょう。</p> <p>●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。</p>			
<p>の人にも配慮しましょう。</p> <p>●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。</p> <p>●妊産婦の「飲酒」「喫煙」はやめましょう。</p> <p>●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。</p>			
<p>歯をみがきましょう。 ●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。</p> <p>●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。</p> <p>●1日1回は、10分くらいいねいに歯みがきをしましょう。</p> <p>●口腔ケアを実践しましょう。 ●よく噛み、水分をこまめにとりましょう。</p>			
<p>を身につけましょう。</p>			

## 付録 2 参考資料

### ○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

告示第3号

改正 平成25年2月13日告示第7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。)及び食育基本法(平成17年法律第63号)第18条に規定する食育に関する食育に関する施策についての計画(以下「食育推進計画」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。

(平25告示7・一部改正)

(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) 桜川市食育推進計画の策定に関すること。
- (4) 桜川市食育推進計画の調査及び研究に関すること。
- (5) その他目的達成に必要な事項に関すること。

(平25告示7・一部改正)

(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。

(委員長及び副委員長)

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。

附 則(平成25年告示第7号)

この告示は、平成25年4月1日から施行する。

## 桜川市健康増進計画策定委員会名簿

役職	氏名	所属・職名
委員長	飯島 重男	桜川市議会文教厚生常任会委員長
副委員長	延島 茂人	真壁医師会桜川支部長
委員	仁平 哲夫	桜川市歯科医師会長
委員	椿本 武	桜川市校長会代表
委員	緒方 剛	茨城県筑西保健所長
委員	稲葉 幸代	桜川市商工会女性部長
委員	市塚 カツエ	J A北つくば女性部真壁支部長
委員	仁平 千鶴子	桜川市食生活改善推進員協議会長
委員	田辺 勝行	桜川市体育協会長
委員	須藤 紀明	桜川市子ども会育成連合会代表
委員	藤野 英子	桜川市健康推進員会長
委員	袖山 勉	桜川市保健福祉部長
委員	齋藤 守	桜川市経済部次長兼農林課長
委員	吉原 志朗	桜川市教育委員会次長兼生涯学習課長
委員	穂山 壽一	桜川市学校給食センター所長