



おみたま 健康 いきいき プラン

第4次小美玉市健康増進計画・
食育推進計画・自殺対策行動計画



令和7年3月
小美玉市

市長あいさつ



小美玉市では、令和2年に策定した「おみたま健康いきいきプラン～第3次小美玉市健康増進計画・食育推進計画・自殺対策行動計画～」に基づき、健康づくりや食育、自殺対策を推進するための様々な取組を実施してまいりました。

その成果として、健康づくりや食育への市民の関心が深まり、近隣市町と比較して低い水準にあった平均寿命は着実に延伸し、その差も小さくなっております。一方、厳しい社会情勢の中で健康格差が拡大しており、本市においても、生活習慣や食生活の乱れ、メンタルヘルスの問題など、多様な問題が生じております。

国の新たな基本方針では、健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現に向け、誰一人取り残さない健康づくりの展開とより実効性をもつ取組の推進を通じて、健康増進の総合的な推進を図ることとされております。

本市では、こうした現状を踏まえ、令和2年に策定した計画に基づく取組を評価・検証し、新たな課題を含めた施策の見直しを行いました。そして、市民の皆様がこころも身体も元気で豊かな生活を送ることができるよう「地域も人もいきいき スマート・ライフ・シティ おみたま」を目指し、令和7年度から令和11年度までを計画期間とする「おみたま健康いきいきプラン～第4次小美玉市健康増進計画・食育推進計画・自殺対策行動計画～」を策定いたしました。

今後も、小美玉市第2次総合計画に掲げられた、健康・医療・福祉分野の基本目標である「誰もがいきいきと暮らせる社会づくり」の実現に向け、市民一人ひとりが、自身の健康に意識を向け、生涯にわたる主体的な健康づくり活動や食育活動を実践できるよう取組を進めてまいりますので、市民の皆様の一層のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定に当たりまして、アンケート調査にご協力いただきました多くの市民の皆様をはじめ、貴重なご意見をいただきました小美玉市健康増進計画及び食育推進計画策定等委員会の皆様、関係機関及び関係団体の方々に心からお礼申し上げます。

令和7年3月

小美玉市長 島田 幸三

目 次

第1章 計画の策定にあたって	1
1 計画策定の趣旨	3
2 計画の期間	4
3 計画の位置づけ	5
4 関連する上位計画	7
5 計画の策定体制	13
第2章 健康・食育を取り巻く市の現状	15
1 市の概況	17
2 小美玉市健康・食育に関するアンケート調査の概要	32
3 第3次計画の評価	35
4 本市の現状を踏まえた課題	38
第3章 小美玉市のめざす健康づくり	41
1 めざす姿	43
2 基本施策	44
3 計画の体系	46
4 目標指標	48
第4章 健康づくりの具体的な取組	53
1 からだの健康づくり	55
2 こころの健康づくり〔自殺対策行動計画〕	83
3 食を通じた健康づくり〔食育推進計画〕	97
4 健康づくりの環境整備	112
第5章 計画の推進体制	119
1 計画の横断的な推進	121
2 計画の進行管理	121
資料編	123
1 策定経緯	125
2 策定委員会設置条例及び委員名簿	126
3 ワーキングチーム設置要綱及び委員名簿	129

第1章 計画の策定にあたって

-
- 1 計画策定の趣旨
 - 2 計画の期間
 - 3 計画の位置づけ
 - 4 関連する上位計画
 - 5 計画の策定体制
-

1 計画策定の趣旨

国では、令和6年度から「健康日本21（第三次）」のもと、すべての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現に向け、誰一人取り残さない健康づくりの展開と、より実効性をもつ取組の推進を通じて、国民の健康増進の総合的な推進を図っています。

食育の分野では、令和3年に策定した「第4次食育推進基本計画」のもと、国民の健全な食生活の実現、環境や食文化を意識した持続可能な社会の実現のため、各主体の連携・協働を通じ、国民運動として食育を推進しています。

自殺対策においては、令和4年10月に「自殺総合対策大綱」が見直され、新型コロナウイルス感染症拡大等を背景とした社会情勢の変化や近年の自殺の状況を踏まえて、今後5年間に取り組むべき施策を新たに位置づけ、一層の推進を図っています。

本市では、平成22年3月に「小美玉市健康増進計画・食育推進計画」（平成22年度から平成26年度まで）を策定し、その後、平成27年3月に「第2次小美玉市健康増進計画・食育推進計画」（平成27年度から平成31年度まで）を策定、令和2年3月には自殺対策を加えた「第3次小美玉市健康増進計画・食育推進計画・自殺対策行動計画」（令和2年度から令和6年度）を策定し、市民の健康づくり、食育推進に取り組んできました。

この間、新型コロナウイルス感染症の拡大により、低下していた市民のがん検診や特定健康診査の受診率は上向きとなっているものの、茨城県（以下「県」という。）の平均と比べて心疾患や脳血管疾患が原因で死亡する人の割合が多いなどの課題があります。一方、本市の平均寿命は、国・県の平均より低く、県央地域の中でも、最も低い水準となっていますが、その差は縮小されている状況です。

今後は、生活習慣病の発症・重症化の予防や改善に向け、市民の生活スタイルの多様化や社会環境の変化等を踏まえた、からだやこころの健康づくり、食を通じた健康づくりを推進していくことが重要です。

なお、持続可能でよりよい世界を目指す国際的な開発指標であるSDGs（Sustainable Development Goals）の目標3は「すべての人に健康と福祉を—あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を推進する」とされており、様々な健康課題や生きづらさなどを抱える市民の課題解決に向けた取組を推進することが、SDGsの達成につながります。

このような新たな課題や本市の課題に対応するため、これまで進めてきた健康増進・食育推進・自殺対策を見直し、「おみたま健康いきいきプラン～第4次小美玉市健康増進計画・食育推進計画・自殺対策行動計画～」を策定します。

2 計画の期間

本計画の計画期間は、令和7年度から令和11年度までの5年間とします。

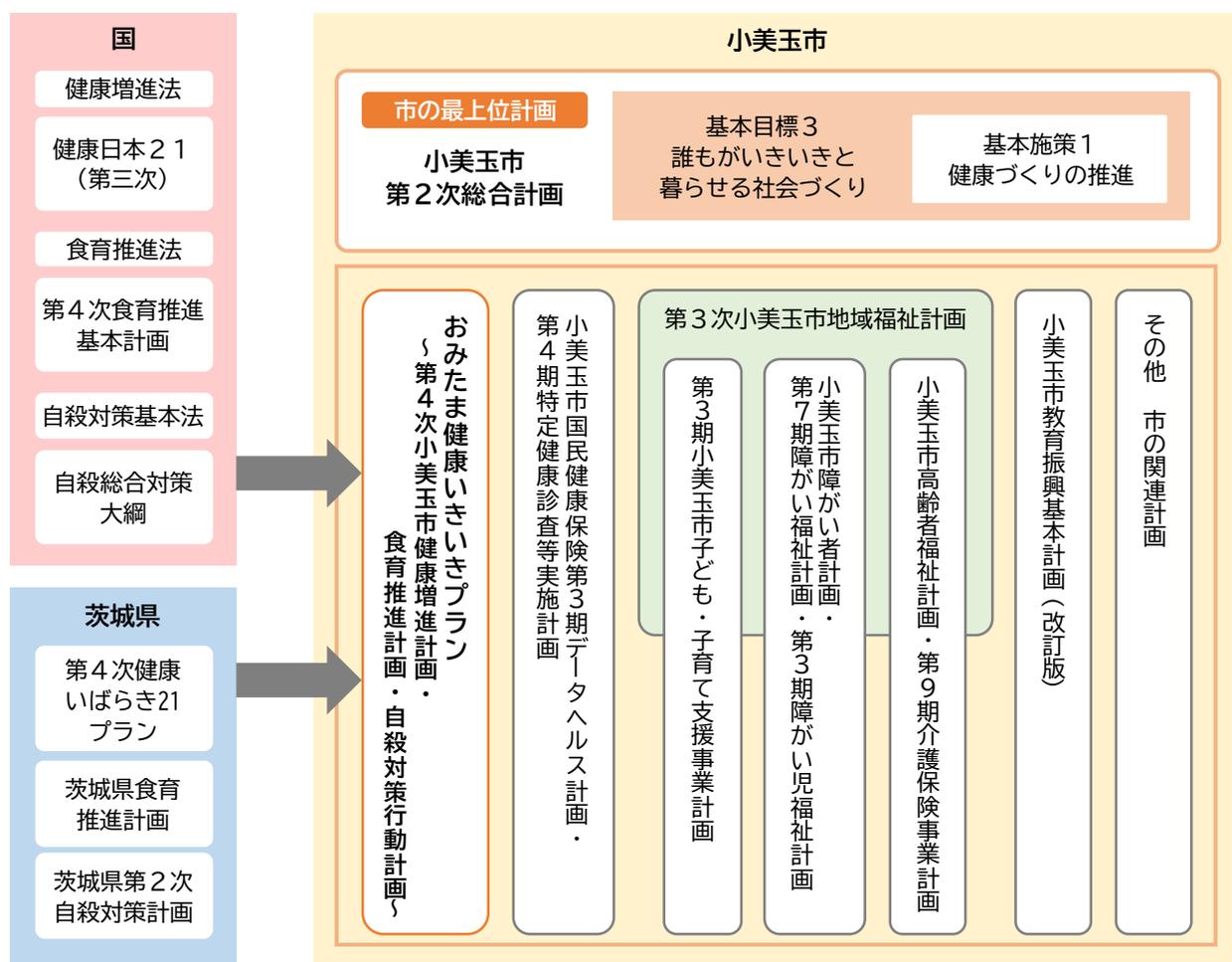
		令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和17年度	
小美玉市	おみたま健康いきいきプラン ～第4次小美玉市健康増進計画・ 食育推進計画・自殺対策行動計画～	令和7年度から令和11年度まで						
	小美玉市第2次総合計画	平成30年度から 令和9年度まで						
茨城県	第4次健康いばらき21プラン	令和6年度から令和17年度まで						
	茨城県食育推進計画	(第4次健康いばらき21プランに包含)						
	第2次茨城県自殺対策計画	令和6年度から令和11年度まで						
国	健康日本21(第三次)	令和6年度から令和17年度まで						
	第4次食育推進基本計画	令和3年度から令和7年度まで						
	自殺総合対策大綱	おおむね5年ごとの見直し						

3 計画の位置づけ

(1) 法的根拠・他計画との関係

本計画は、「健康増進法」第8条第2項及び「食育基本法」第18条の規定に基づく市町村計画、及び「自殺対策基本法」第13条第2項の規定に基づく市町村計画です。

本計画の策定にあたっては、国の計画（健康日本21（第三次）、第4次食育推進基本計画）、自殺総合対策大綱、及び、県の計画（第4次健康いばらき21プラン、茨城県食育推進計画、第2次茨城県自殺対策計画）を踏まえるとともに、本市の最上位計画である「小美玉市第2次総合計画」をはじめ、その他保健福祉関連の計画と整合性を図ります。



(2) SDGsの推進

平成27年9月の国連サミットにおいて、国際的に豊かで活力ある未来を創る「持続可能な開発目標（SDGs：Sustainable Development Goals）」が示され、「誰一人取り残さない持続可能で多様性と包摂性のある社会」の実現に向けて取組が進められています。

SDGsの目標3「すべての人に健康と福祉を」は、世界中の人が健康に必要な支援や保障を受けて暮らすことを目指す目標であり、本計画ではSDGsの達成を意識した施策の推進に努めます。

■持続可能な開発目標（SDGs：Sustainable Development Goals）



資料：外務省「JAPAN SDGs Action Platform」

～本計画に関連の深いSDGs～



1 貧困をなくそう



2 飢餓をゼロに



3 すべての人に健康と福祉を



4 質の高い教育をみんなに



5 ジェンダー平等を実現しよう



10 人や国の不平等をなくそう



11 住み続けられるまちづくりを



17 パートナーシップで目標を達成しよう

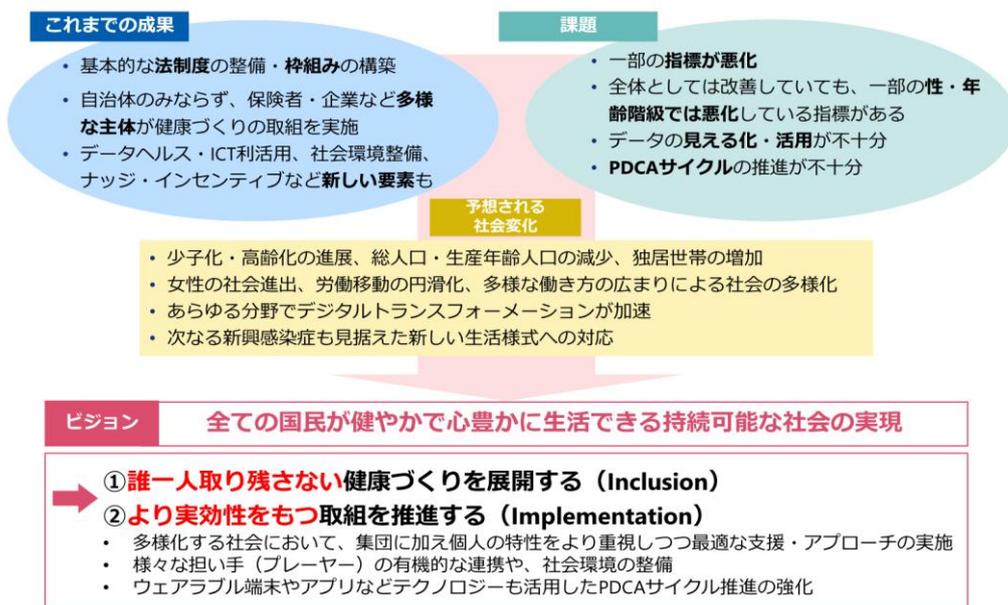
4 関連する上位計画

(1) 国の計画

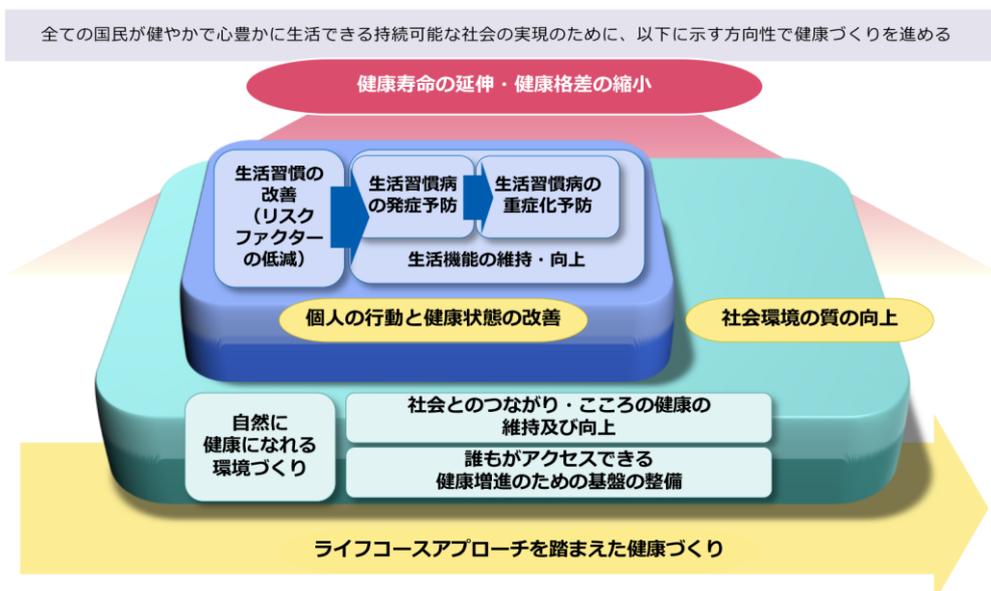
1) 健康日本21（第三次）【令和6年度から令和17年度まで】

「二十一世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本21（第三次）」は、すべての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現に向け、誰一人取り残さない健康づくりの展開（Inclusion）とより実効性をもつ取組の推進（Implementation）を通じて、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な事項を示すものです。

■健康日本21（第三次）のビジョン



■健康日本21（第三次）の概念図

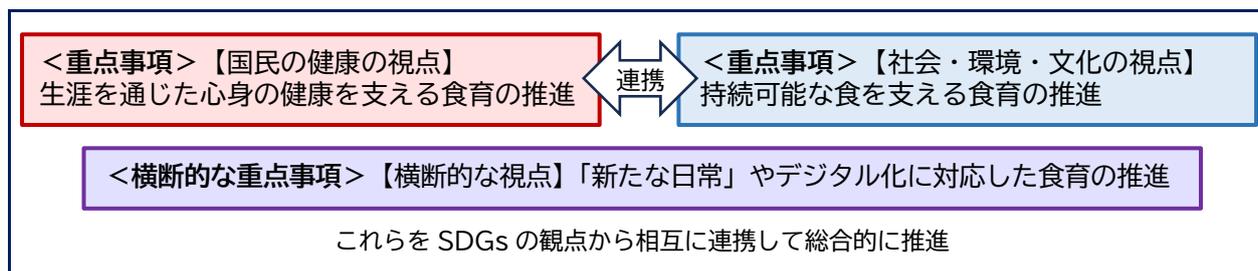


2) 第4次食育推進基本計画【令和3年度から令和7年度まで】

「第4次食育推進基本計画」は、平成17年6月に「国民が生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性をはぐくむ」ことを目的として制定された「食育基本法」に基づき、食育の推進に関する基本的な方針や目標について定めるものです。

「第4次食育推進基本計画」では、国民の健康や食を取り巻く環境の変化、社会のデジタル化など、食育をめぐる状況を踏まえ、「①生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進」、「②持続可能な食を支える食育の推進」、「③「新たな日常」やデジタル化に対応した食育の推進」に重点をおいた取組を推進しています。

■第4次食育推進基本計画の基本的な方針（重点事項）



■第4次食育推進基本計画で推進する内容（抜粋）

1. 家庭における食育の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○乳幼児期からの基本的な生活習慣の形成 ○在宅時間を活用した食育の推進
2. 学校、保育所等における食育の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○栄養教諭の一層の配置促進 ○学校給食の地場産物利用促進へ連携・協働 ○就学前の子供に対する食育の推進
3. 地域における食育の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○健康寿命の延伸につながる食育の推進 ○職場における従業員等の健康に配慮した食育の推進 ○地域における共食の推進 ○災害時に備えた食育の推進 ○日本型食生活の実践の推進 ○貧困等の状況にある子供に対する食育の推進
4. 食育推進運動の展開	<ul style="list-style-type: none"> ○食育活動表彰 ○全国食育推進ネットワークの活用 ○デジタル化への対応
5. 生産者と消費者との交流促進、環境と調和のとれた農林漁業の活性化等	<ul style="list-style-type: none"> ○農林漁業体験や地産地消の推進 ○持続可能な食につながる環境に配慮した消費の推進 ○食品ロス削減を目指した国民運動の展開
6. 食文化の継承のための活動への支援等	<ul style="list-style-type: none"> ○地域の多様な食文化の継承につながる食育の推進 ○食生活改善推進員等のボランティア活動等における取組 ○学校給食等での郷土料理等の積極的な導入や行事の活用
7. 食品の安全性、栄養その他の食生活に関する調査、研究	<ul style="list-style-type: none"> ○食品の安全性や栄養等に関する情報提供 ○食品表示の理解促進

3) 自殺総合対策大綱【令和4年10月14日閣議決定】

自殺総合対策大綱は、自殺対策基本法に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針として定めるものです。おおむね5年を目途に見直すこととされており、平成19年6月に策定された後、平成24年8月と平成29年7月に見直しが行われました。平成29年に閣議決定された大綱について、令和3年から見直しに向けた検討に着手し、我が国の自殺の実態を踏まえ、令和4年10月、「自殺総合対策大綱～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～」が閣議決定されました。

見直し後の大綱では、コロナ禍の自殺の動向も踏まえつつ、これまでの取り組みに加え、「子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化」、「女性に対する支援の強化」、「地域自殺対策の取組強化」、「新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進など」を追加し、総合的な自殺対策の更なる推進・強化を掲げています。

■自殺総合対策の基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す

- ✓ 自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させる

阻害要因：過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立等
促進要因：自己肯定感、信頼できる人間関係、危機回避能力等

■自殺総合対策における当面の重点施策

- 1 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する
- 2 国民一人ひとりの気付きと見守りを促す
- 3 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する
- 4 自殺対策に関わる人材の確保、養成及び資質の向上を図る
- 5 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する
- 6 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする
- 7 社会全体の自殺リスクを低下させる
- 8 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ
- 9 遺された人への支援を充実する
- 10 民間団体との連携を強化する
- 11 子ども・若者の自殺対策を更に推進する
- 12 勤務問題による自殺対策を更に推進する
- 13 女性の自殺対策を更に推進する

(2) 茨城県の計画

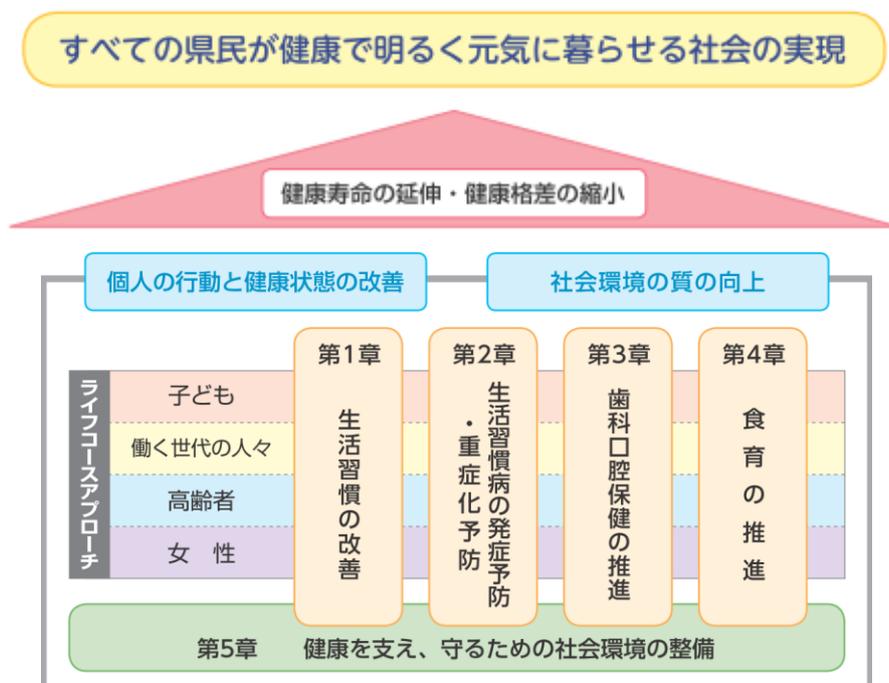
1) 第4次健康いばらき21プラン【令和6年度から令和17年度まで】

県では、健康づくり県民運動を総合的かつ効果的に推進するため「健康いばらき21プラン」を策定しています。

「第4次健康いばらき21プラン」では、県民の生活習慣病による死亡率が全国と比較して高いことから、生活習慣病対策に重点を置いた取組を実施していくとともに、関係団体等と連携し、健康を支え、守るための社会環境の整備を推進し、健康づくり施策の更なる充実を図っています。

プランの推進にあたっては、全体に共通する3つの視点を設定し、各項目の展開や施策の推進に向け、横断的かつ重点的に取り組んでいます。

■第4次健康いばらき21プランの概念図



■第4次健康いばらき21プランの基本的な方向

視点1 個人の行動と健康状態の改善	食事や運動、休養、飲酒、喫煙や歯と口腔などの個人の生活習慣の改善による健康状態の改善を目指し、健康づくりの重要性に関する普及啓発を積極的に展開し、県民の健康づくりの取組を推進します。
視点2 社会環境の質の向上	健康になれる食環境や運動を促す環境等を整備し、無理なく自然に健康な行動をとりやすくなるような社会環境の整備を推進します。
視点3 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり	現在の健康状態は、これまでの自らの生活習慣や社会環境等の影響を受ける可能性があることや、次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があることから、ライフステージに応じた健康づくりの取組に加え、胎児期から老齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくり（ライフコースアプローチ）の観点を踏まえた取組を推進します。

2) 茨城県食育推進計画【令和6年度から令和17年度まで】

県では、食育基本法に基づき、「食育を通じて生涯をわたって健全な心身を培い、豊かな人間性を育む」を基本理念として、教育・保育関係者、農林漁業関係者、食品関連事業者、ボランティア、行政等、食育の担い手となるすべての方々との連携により、県民の食育を推進しています。

なお、令和3年3月に「茨城県食育推進計画（第三次）」が「第3次健康いばらき21プラン」に統合されたことから、最新の「茨城県食育推進計画」は「第4次健康いばらき21プラン」に包含されています。

■茨城県食育推進計画の取組分野

- 1 家庭における食育の推進
- 2 学校、保育所等における食育の推進
- 3 地域における食育の推進
- 4 食育推進運動の展開
- 5 生産者と消費者との交流の促進、環境と調和のとれた農林漁業の活性化等
- 6 食文化の継承のための活動への支援等
- 7 食品の安全性の確保及び情報の提供

3) 第2次茨城県自殺対策計画【令和6年度から令和11年度まで】

県では、自殺対策基本法に基づき、本県における自殺対策に関する現状と課題、施策の方向性を明確にし、自殺対策を総合的かつ計画的に推進するために「第2次茨城県自殺対策計画」を策定しています。また、「第8次茨城県保健医療計画」と一体的に策定していることから、具体的な施策や目標の設定のため、計画とは別にアクションプランを策定しています。

■第2次茨城県自殺対策計画の基本方針

- 1 普及啓発の推進
- 2 自殺対策に係る人材育成
- 3 心の健康づくりの推進
- 4 適切な精神保健医療福祉サービスの提供
- 5 自殺リスクの低減
- 6 自殺未遂者の再度の自殺企図の防止
- 7 遺された人への支援
- 8 子ども、若者、高齢者への自殺対策の推進
- 9 勤務問題に対する自殺対策の推進
- 10 自殺対策の推進体制の強化

(3) 小美玉市の計画

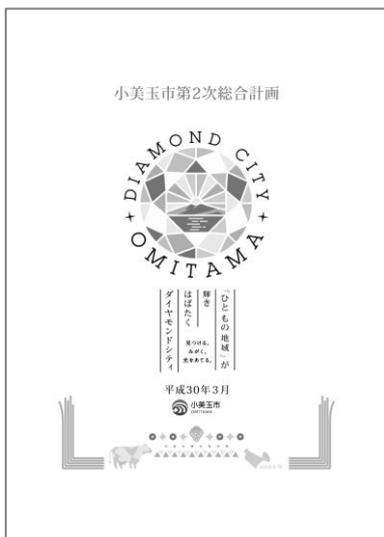
1) 小美玉市第2次総合計画【平成30年度から令和9年度まで】

本市では、新たな時代に対応できるまちづくりを進めるための総合的な計画として「小美玉市第2次総合計画」を策定し、「協働・連携、そしてチャレンジ」、「ふるさと・文化、そしてシビックプライド」、「人・もの・情報の交流、そして発信」の3つの理念のもと、『ひともの地域』が輝き はばたく ダイヤモンドシティ ～見つける。みがく。光をあてる。～を目指したまちづくりを進めています。

健康分野の施策は、「基本目標3 誰もがいきいきと暮らせる社会づくり」の「基本施策1 健康づくりの推進」に位置づけられています。

■小美玉市第2次総合計画における健康分野の施策

基本目標3 誰もがいきいきと暮らせる社会づくり	
基本施策1 健康づくりの推進	
基本方針	<p>すべての子どもが健やかに育つ地域社会の実現を目指し、妊娠期から出産・子育て期を通じた母親及び乳幼児の保健対策の充実を図ります。</p> <p>子どもから高齢者まですべての市民がライフステージに応じて健やかで心豊かに生活できるよう、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目指し、多様な保健事業の推進、食育の推進、生活習慣病予防対策、がん対策事業等に取り組みます。</p>
個別施策	<ul style="list-style-type: none"> ○母親の保健対策の充実 ○乳幼児の保健対策 ○予防事業の推進 ○多様な保健事業の推進 ○食育の推進 ○生活習慣病予防事業の充実 ○がん対策事業の充実

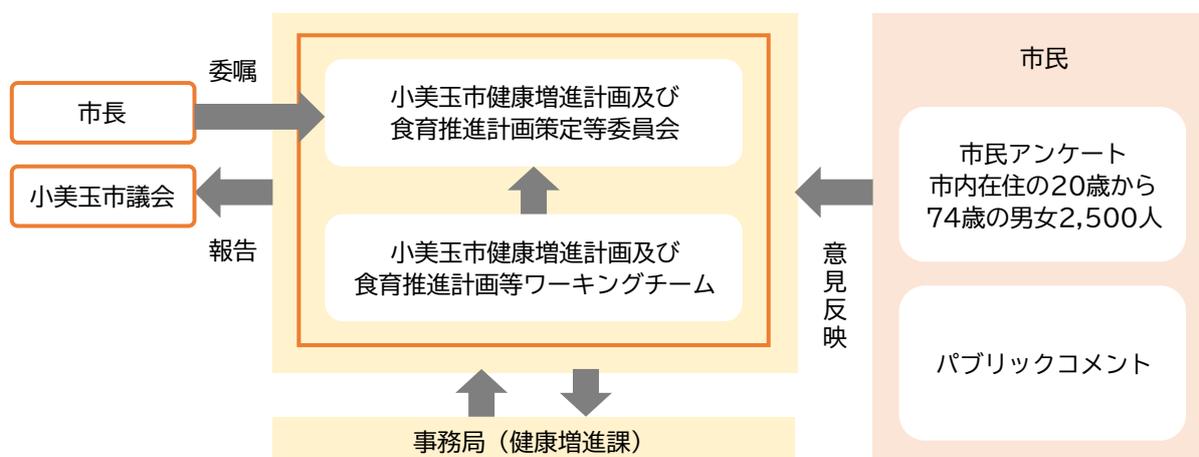


5 計画の策定体制

本計画は、学識経験者、医療関係者、各種団体関係者、教育関係者、市民代表（公募）、行政関係者からなる「小美玉市健康増進計画及び食育推進計画策定等委員会」により審議を進めます。

補助機関として、庁内関係各課からなる「小美玉市健康増進計画及び食育推進計画策定等ワーキングチーム」を設置します。

本計画の基礎資料として、市内在住の20歳から74歳の男女2,500人（無作為抽出）を対象とした市民アンケートを実施し、また、計画の素案に対するパブリックコメントの実施により意見聴取を行い、計画に反映します。



第2章 健康・食育を取り巻く市の現状

-
- 1 市の概況
 - 2 小美玉市健康・食育に関するアンケート調査の概要
 - 3 第3次計画の評価
 - 4 本市の現状を踏まえた課題
-

1 市の概況

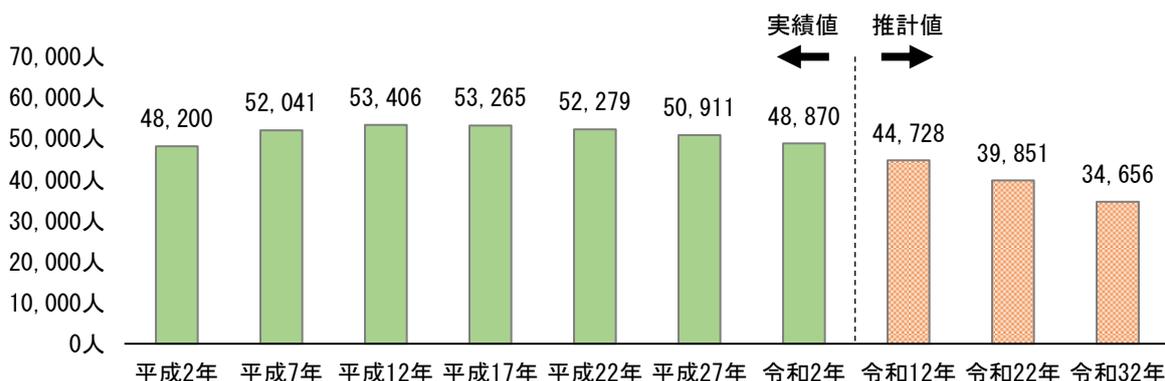
(1) 人口及び世帯数の推移

1) 総人口の推移と見通し

市の総人口をみると、平成12年（53,406人）にピークを迎え、以降減少が続いており、令和2年には50,000人を下回る48,870人となっています。国立社会保障・人口問題研究所によると、令和22年には40,000人を下回り、令和32年には34,656人となる見通しとなっています。

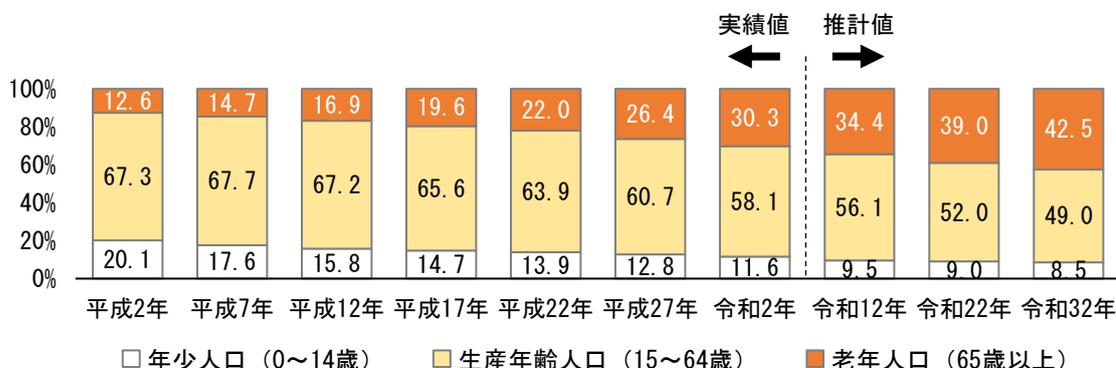
年齢3区分人口構成をみると、老年人口（65歳以上）の割合は年々増加しており、令和2年には30.3%となっています。国立社会保障・人口問題研究所によると、老年人口（65歳以上）の割合は今後も増加を続け、令和32年には42.5%となる見通しとなっています。

■総人口の推移と見通し



資料：実績値 国勢調査（総務省統計局）
推計値 日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）（国立社会保障・人口問題研究所）

■年齢3区分人口構成の推移と見通し



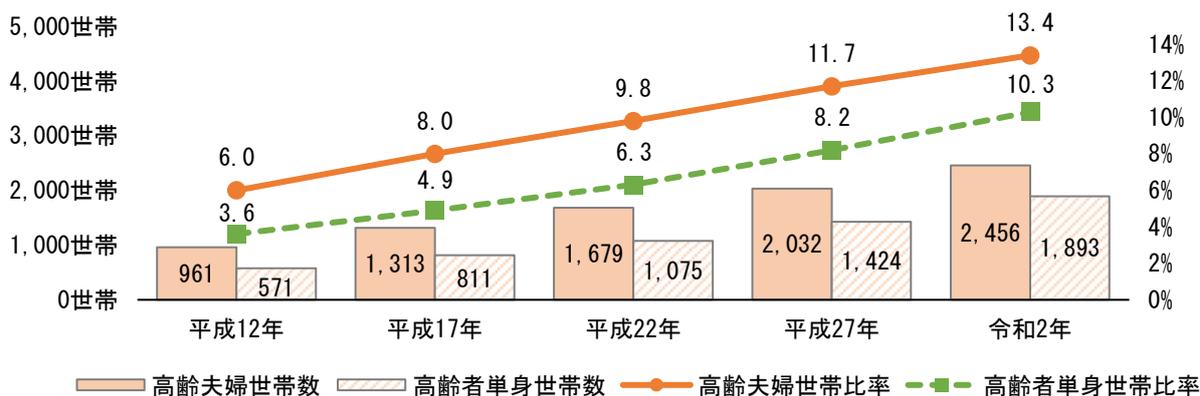
資料：実績値 国勢調査（総務省統計局）※平成27年までは年齢不詳を含まない
推計値 日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）（国立社会保障・人口問題研究所）

2) 世帯数の推移

高齢者世帯数をみると、高齢夫婦世帯と高齢者単身世帯はともに一貫して増加しています。令和2年の高齢者世帯数を20年前と比較すると、高齢夫婦世帯は2.6倍の2,456世帯、高齢者単身世帯は3.3倍の1,893世帯となっています。

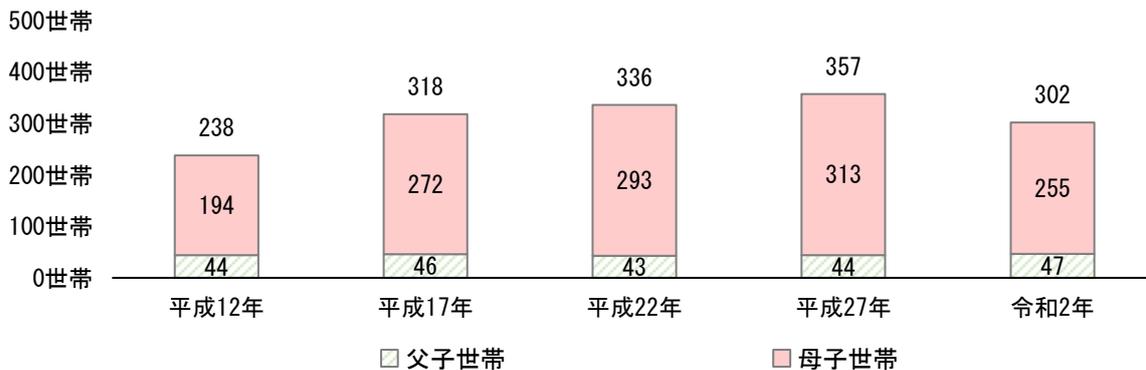
ひとり親世帯数をみると、父子世帯は20年前から横ばいで推移しており、令和2年は47世帯となっています。一方、母子世帯は年々増加していましたが、令和2年は減少に転じ、255世帯となっています。

■高齢者世帯数



資料：国勢調査（総務省統計局）

■ひとり親世帯数



資料：国勢調査（総務省統計局）

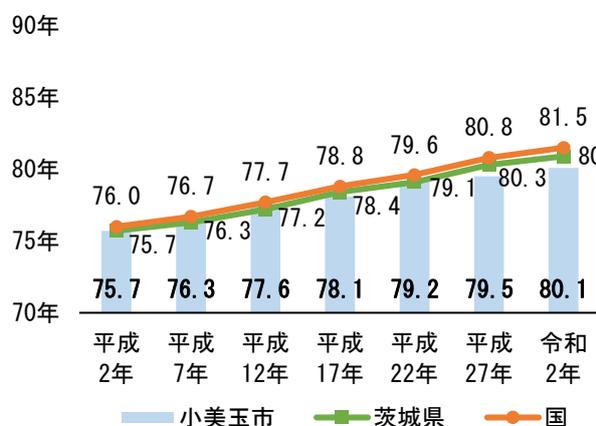
(2) 平均寿命の推移

我が国の平均寿命は、男女ともに伸びており、令和2年では男性が81.5年、女性が87.6年となっています。県は、国より短く、本市においては、県よりさらに短い平均寿命となっており、令和2年では男性が80.1年（国より1.4年短い、県より0.8年短い）、女性が86.7年（国より0.9年短い、県より0.2年短い）となっています。

また、県央地域（水戸保健医療圏）で比較すると、男女ともに最も短い平均寿命となっています。

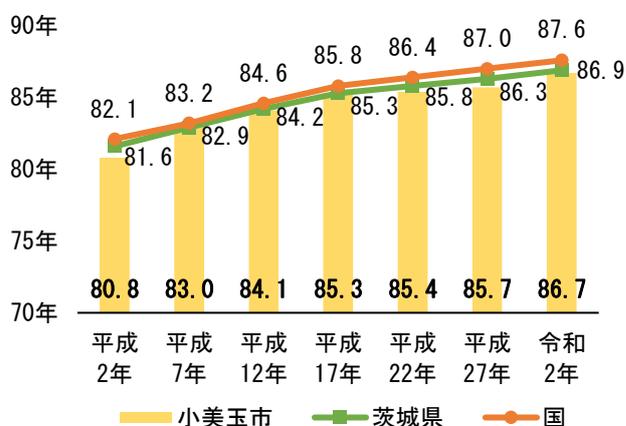
■平均寿命の推移

【男性】



■平均寿命の推移

【女性】

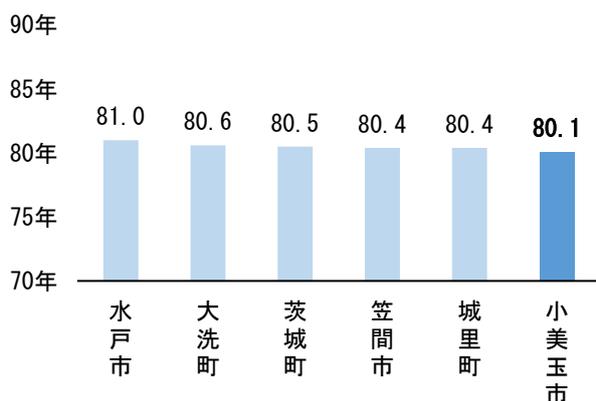


資料：国・茨城県：都道府県別生命表（厚生労働省）

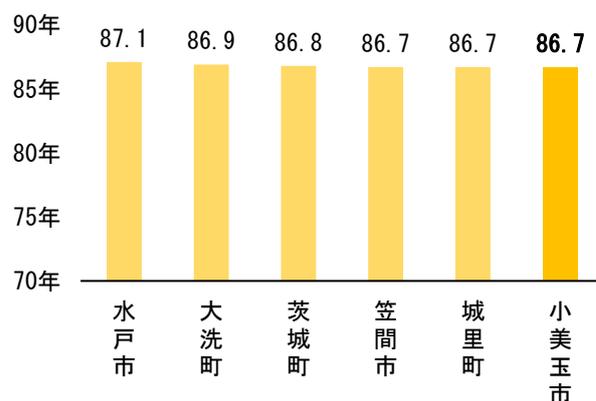
小美玉市：市区町村別生命表（厚生労働省）※平成12年以前は美野里町の数値

■県央地域における平均寿命の比較（令和2年）

【男性】



【女性】



資料：市区町村別生命表（厚生労働省）

(3) 平均余命と健康寿命の状況

本市の令和5年度の平均余命は、男性が79.6歳、女性が85.9歳となっており、令和元年度と比較すると、男性は0.1年短縮し、女性は0.2年延伸しています。

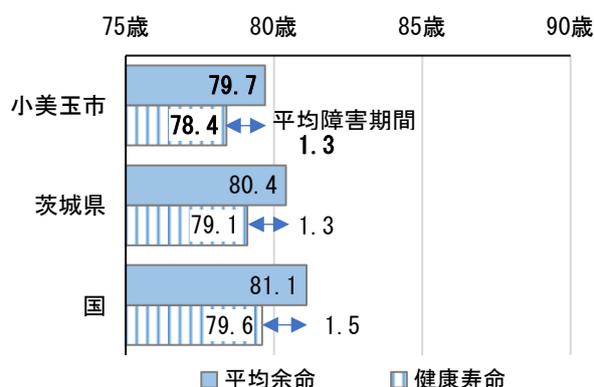
健康寿命は、男性が78.2歳、女性が83.3歳となっており、令和元年度と比較すると、男性は0.2年短縮し、女性は0.1年短縮しています。

国及び県と比較すると、男女ともに国及び県より低い水準となっています。

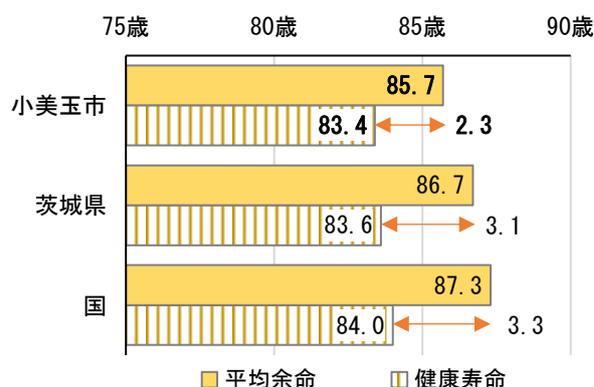
なお、平均障害期間は、男性は0.1年長くなり、女性は0.3年長くなっています。

■平均余命と健康寿命との差（令和元年度）

【男性】

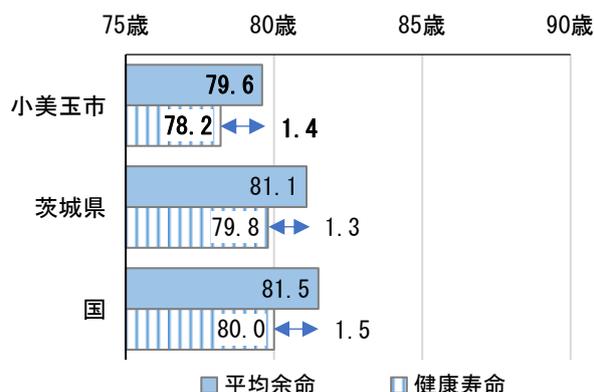


【女性】

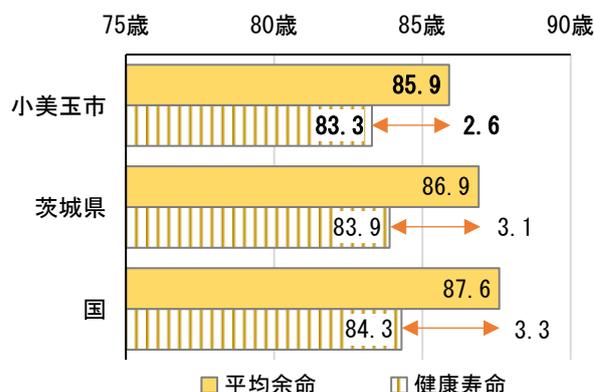


■平均余命と健康寿命との差（令和5年度）

【男性】



【女性】



資料：KDBシステム（地域の全体像の把握）

※平均余命：その年齢（ここでは0歳）の人が平均してあと何年生きられるかという年数。

※健康寿命：介護を受けたり疾病で寝たきりにならずに自立して生活できる期間のことで、国では、健康寿命を要介護2以上の認定を受けるまでの状態を健康と規定しています。

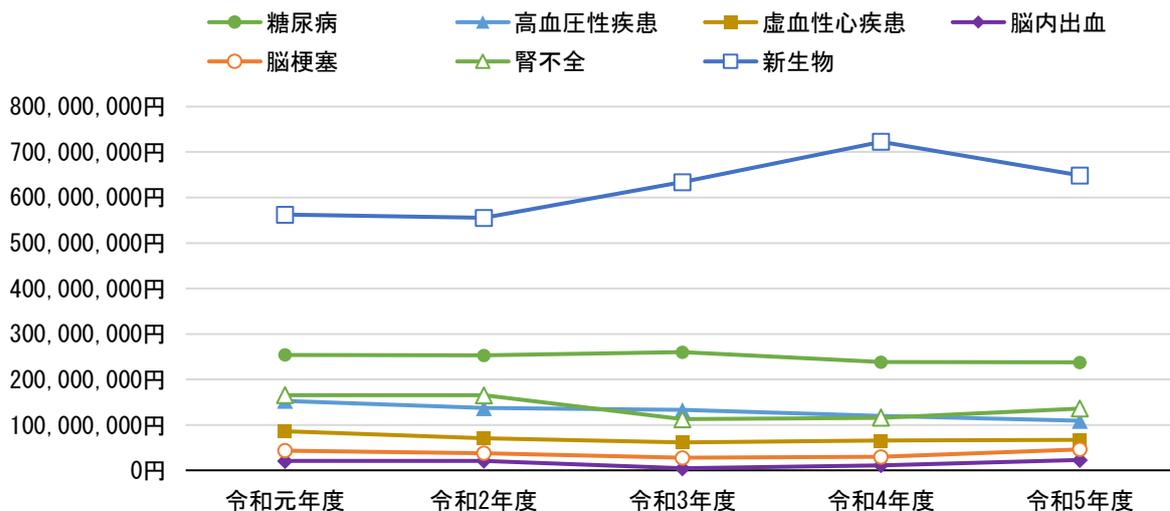
※平均障害期間：平均寿命と健康寿命の差のことで、期間が長くなると障害を持った状態での生活が長引いているということの意味します。

(4) 主な生活習慣病と医療費

本市の医療費は、「新生物※」が最も多く、以下「糖尿病」、「腎不全」、「高血圧性疾患」などとなっています。

「新生物」は、令和4年度では約7億2千万円、令和5年度では約6億4千万円となっています。また、「糖尿病」は、2億3千万円から2億5千万円台で推移しており、「腎不全」と「高血圧性疾患」は1億円台、その他の疾病は1億円未満で推移しています。

■疾病中分類における医療費



単位：円

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
糖尿病	253,939,430	253,041,660	259,915,800	238,344,050	237,423,930
高血圧性疾患	152,901,180	137,123,720	133,001,350	119,868,810	109,026,010
虚血性心疾患	85,959,480	70,821,280	61,743,850	65,553,050	67,506,640
脳内出血	20,936,110	21,103,140	4,604,900	11,139,990	22,866,250
脳梗塞	43,488,820	37,914,230	27,810,590	29,853,540	46,340,720
腎不全	165,527,330	165,391,430	112,555,820	115,753,660	136,085,060
新生物	562,364,450	555,229,130	633,990,070	722,624,690	648,690,600

資料：医療保険課 提供資料より作成

※新生物：組織に通常とは異なる成長をした細胞ができた状態の総称です。がん（悪性新生物）や上皮内新生物などが含まれます。がん（悪性新生物）は、細胞が何らかの原因で変異して増殖を続け、周囲の正常な細胞を破壊する腫瘍のことで、上皮内新生物は、遺伝子に傷がついた異常な細胞のうち、身体の表面を覆う上皮内にとどまっている状態のもので、

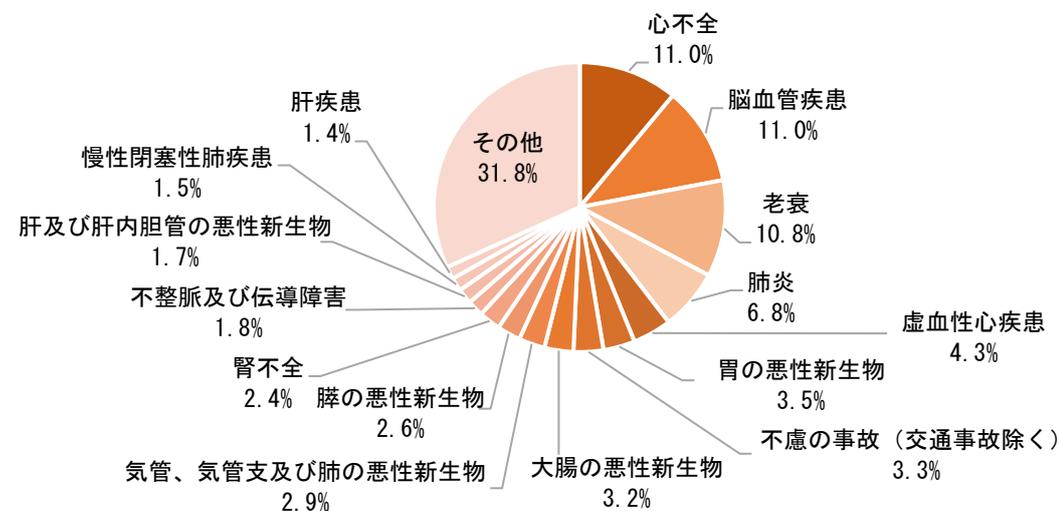
(5) 死亡の状況

1) 死亡原因の状況

死因別の死亡者割合をみると、本市では、「心不全」と「脳血管疾患」が最も多く、次いで「老衰」となっています。県では、「老衰」が最も多く、次いで「脳血管疾患」となっています。

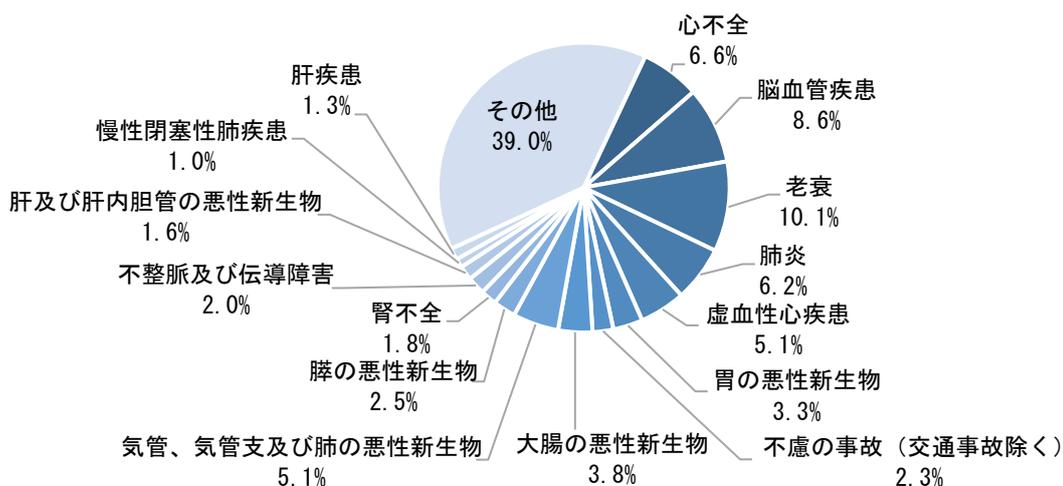
県と比較すると、本市では「気管、気管支及び肺の悪性新生物」が県より2.2ポイント少なくなっています。一方、「心不全」が4.4ポイント、「脳血管疾患」が2.4ポイント多くなっています。

■死因別の死亡者割合【小美玉市】



資料：人口動態調査（厚生労働省）令和3年

■死因別の死亡者割合【茨城県】

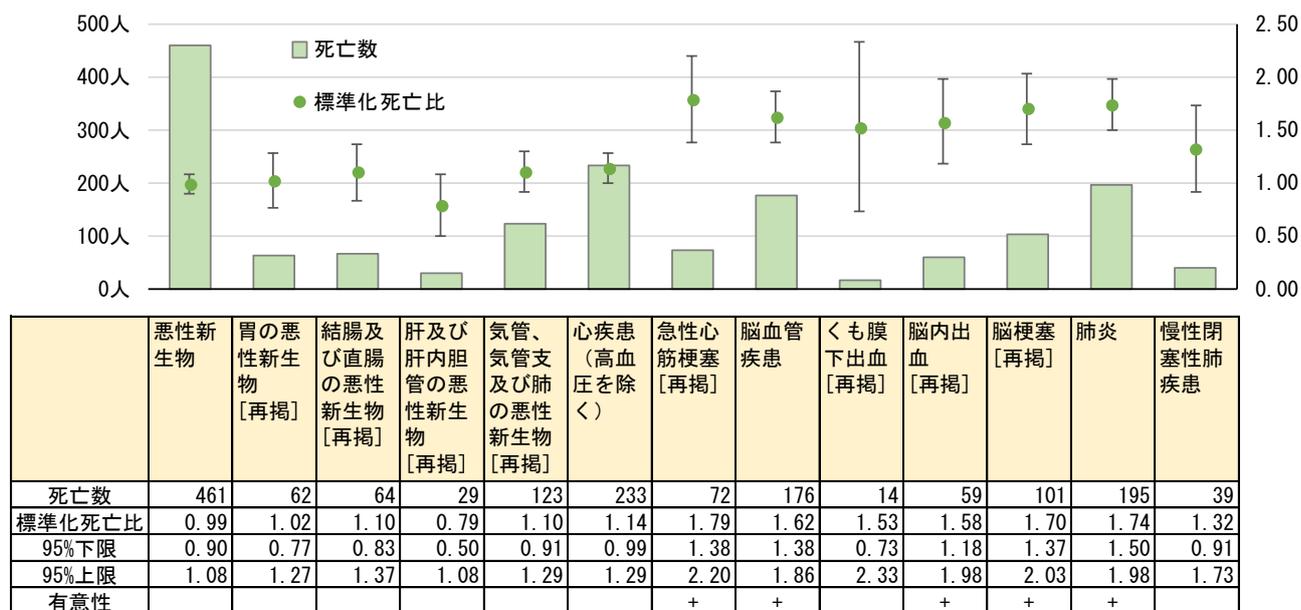


資料：人口動態調査（厚生労働省）令和3年

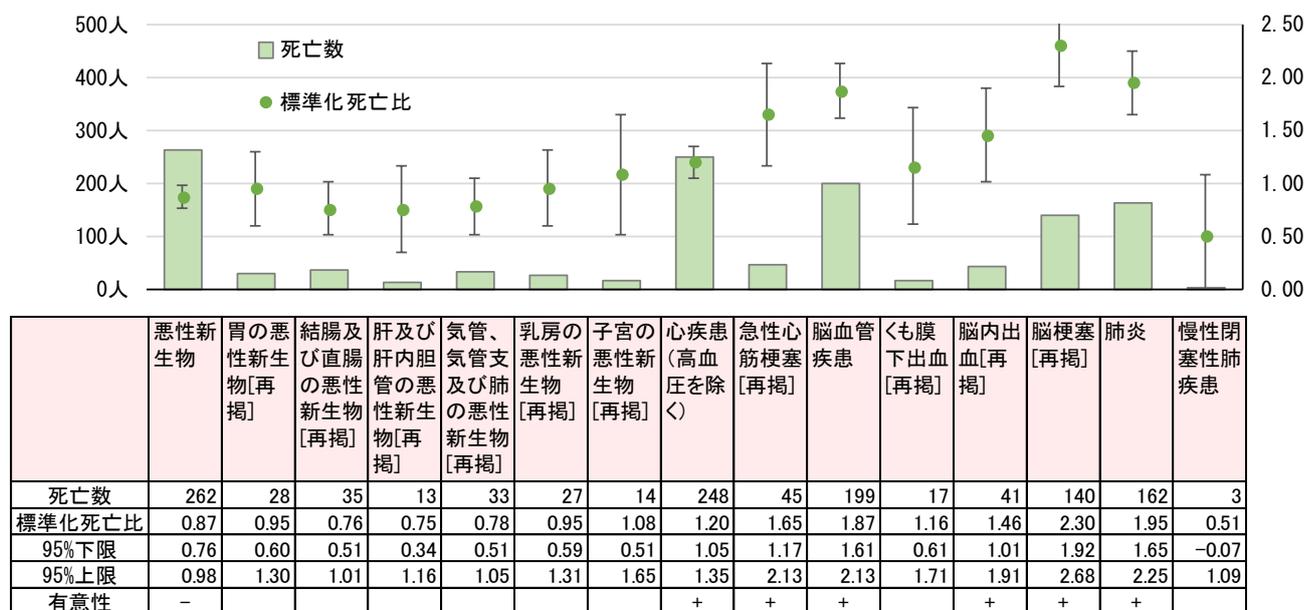
2) 標準化死亡比による比較

標準化死亡比をみると、男女ともに「脳血管疾患」と「急性心筋梗塞」の死亡率が高くなっています。より一層の禁煙対策、減塩施策及び適正体重の維持の推進が求められます。また、男女ともに「肺炎」の死亡率も高く、高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められます。

■死亡数及び標準化死亡比（2016～2020）【男性】



■死亡数及び標準化死亡比（2016～2020）【女性】



資料：令和5年茨城県市町村別健康指標（茨城県）

3) 自殺の状況

自殺死亡率（対10万人）の推移をみると、国及び県はともに令和4年から令和5年にかけて増加しており、令和5年では国は17.27人、県は17.15人となっています。

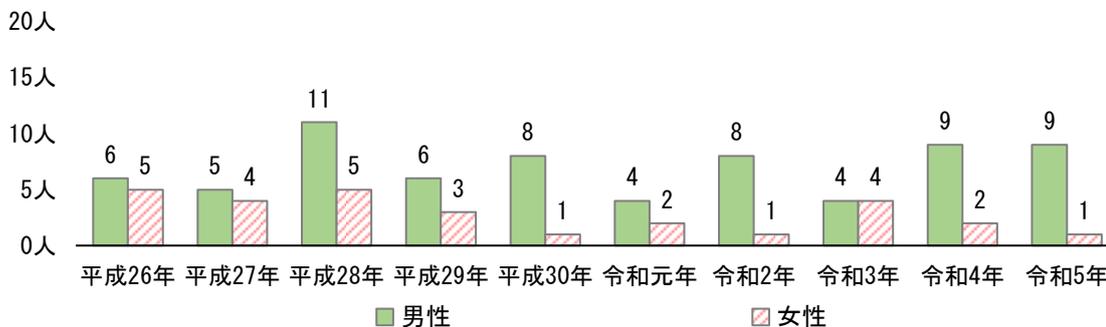
本市の自殺死亡率は、増減を繰り返しながら推移しています。近年では、令和4年から令和5年にかけて20人台で推移しており、令和5年は20.32人となっています。

男女別自殺数の推移をみると、県及び本市ともに男性が多く、男女比で見ると、県ではおおむね男性7：女性3となっていますが、本市においては令和4年以降男性の比率が高くなっている状況です。

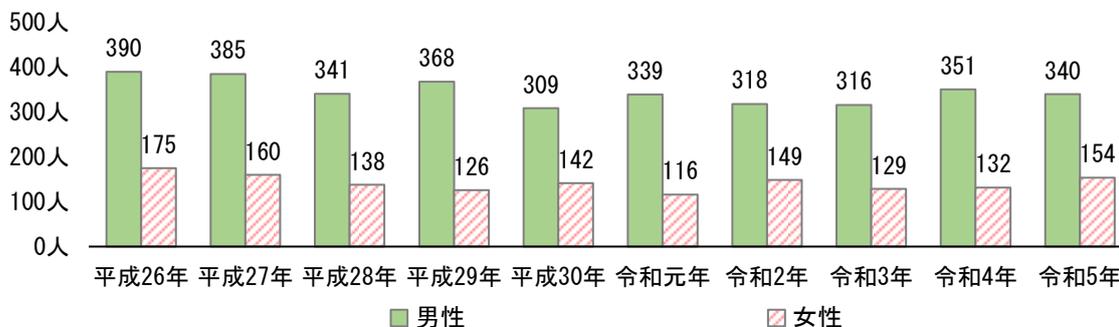
■自殺死亡率（対10万人）の推移



■男女別自殺数の推移【小美玉市】



■男女別自殺数の推移【茨城県】



資料：自殺の統計：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

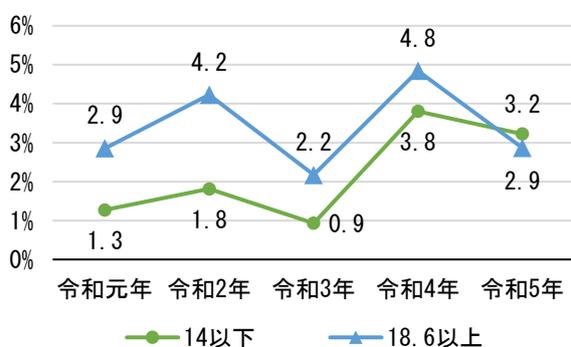
(6) 健康診査指標の推移

1) 肥満度

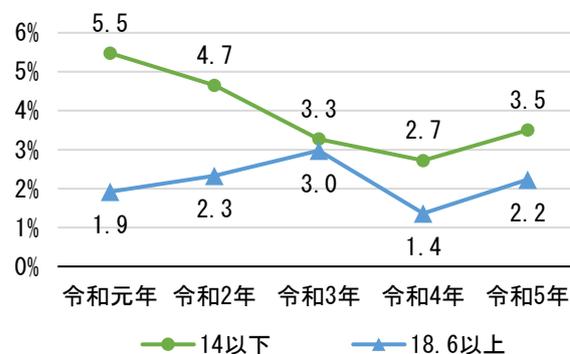
カウプ指数の割合をみると、1歳6か月児では、これまで「ふとりぎみ」が「やせぎみ」を上回っていましたが、令和5年に逆転しています。3歳児では、「やせぎみ」が「ふとりぎみ」を上回って推移しています。

BMIが25以上の人の割合は、女性より男性の方が高くなっています。男性では、平成29年以降は県よりも低い水準で推移しています。一方、女性では、一貫して県よりも高い水準で推移しています。

■ 1歳6か月児カウプ指数



■ 3歳児カウプ指数



※カウプ指数は、乳幼児向けに成長のバランスを身長と体重から計算しようと考案された指標のこと。

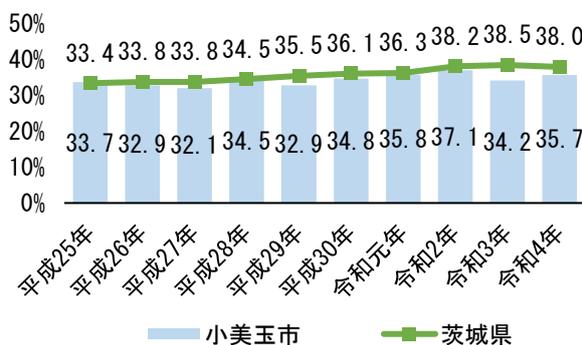
カウプ指数=体重(g)÷[身長(cm)×身長(cm)]×10で算出されます。

参考：カウプ指数の評価（茨城県）

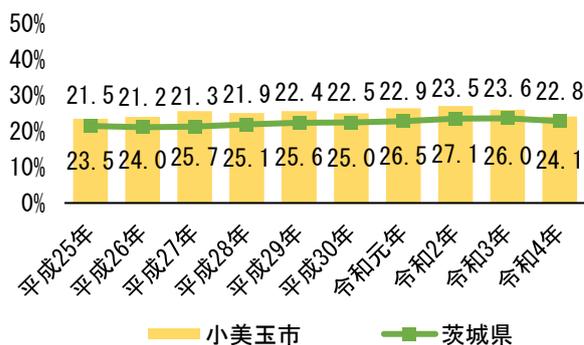
	14以下	15～17	18.6以上
判定	やせぎみ	普通	ふとりぎみ

資料：こども家庭センター 提供資料より作成

■ BMI (25以上の割合) [男性 (40～74歳)]



■ BMI (25以上の割合) [女性 (40～74歳)]



※BMI (Body Mass Index) は、肥満や低体重(やせ)の判定に用います。

BMI=体重(kg)÷[身長(m)×身長(m)]で算出されます。単位はkg/m²。

参考：BMI日本での評価

	18.5未満	18.5～25未満	25～30未満	30～35未満	35～40未満	40以上
判定	低体重	普通体重	肥満(1度)	肥満(2度)	肥満(3度)	肥満(4度)

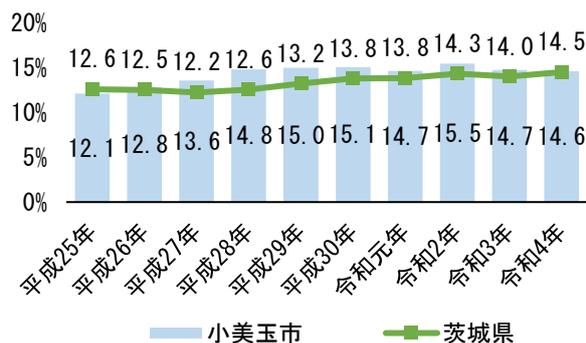
資料：「令和6年茨城県市町村別健康指標」より作成

2) 糖代謝

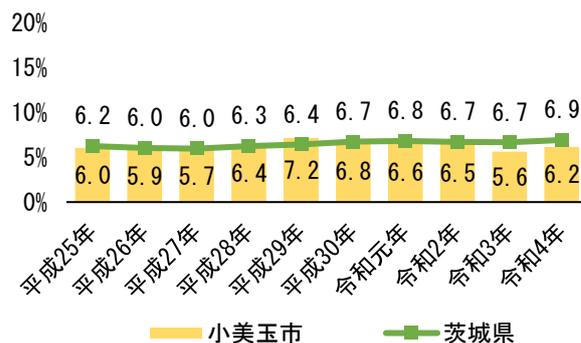
糖代謝異常の傾向が見られる人は、令和4年では、男性が14.6%、女性が6.2%で、女性より男性の方が8.4ポイント高くなっています。

県と比較すると、男性では、平成26年以降は県の水準を上回って推移しています。女性では、平成28年から平成30年にかけて県の水準を上回っていましたが、令和元年以降は県の水準を下回って推移しています。

■糖代謝[男性]



■糖代謝[女性]



※上記の糖代謝のグラフは、血糖（空腹時・随時とも）126mg/dl以上、HbA1c（NGSP）6.5%以上または糖尿病治療中の方の割合です。

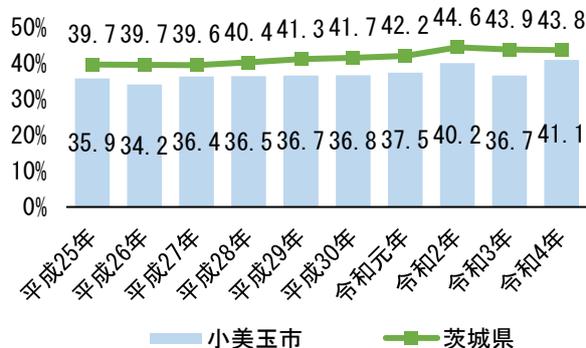
資料：「令和6年茨城県市町村別健康指標」より作成

3) 血圧

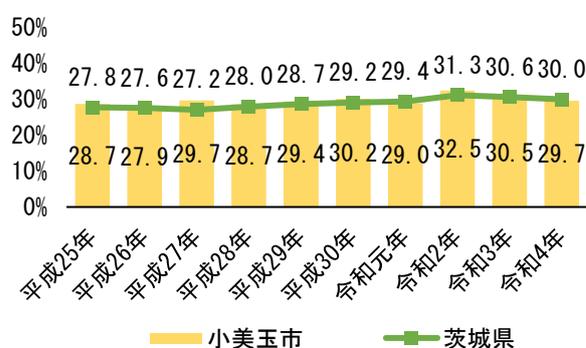
血圧に異常が見られる人は、令和4年では、男性が41.1%、女性が29.7%で、女性より男性の方が11.4ポイント高くなっています。

県と比較すると、男性では、県の水準を下回って推移しています。女性も、県の水準を下回って推移しており、令和2年に県より1.2ポイント高くなったものの、令和3年以降は再び県の水準より低くなっています。

■血圧[男性]



■血圧[女性]



※上記の血圧のグラフは、収縮期140mmHg以上、拡張期90mmHg以上、または高血圧治療中の方の割合です。

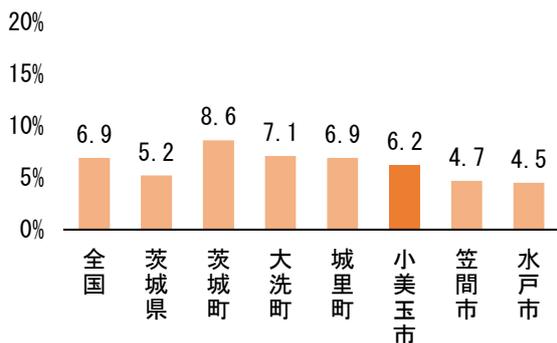
資料：「令和6年茨城県市町村別健康指標」より作成

(7) 各種がん検診の受診状況

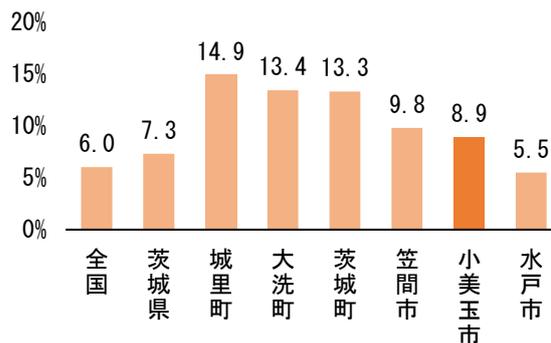
令和4年度の各種がん検診の受診率をみると、肺がん検診と乳がん検診は、国及び県よりも高くなっています。

受診率が高い順に、乳がん検診が18.2%、子宮頸がん検診が15.4%、肺がん検診が8.9%となっています。なお、乳がん検診の受診率は県央地域（水戸保健医療圏）では最も高く、子宮頸がん検診の受診率は第3位となっています。

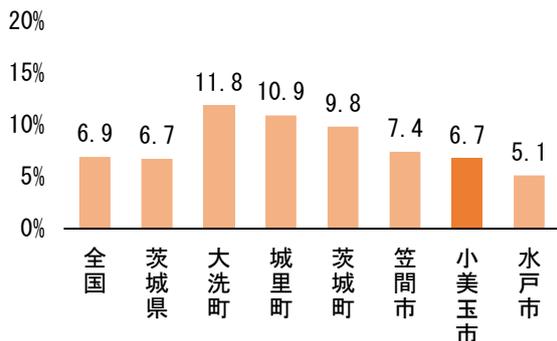
■胃がん検診受診率（対象：50～69歳）



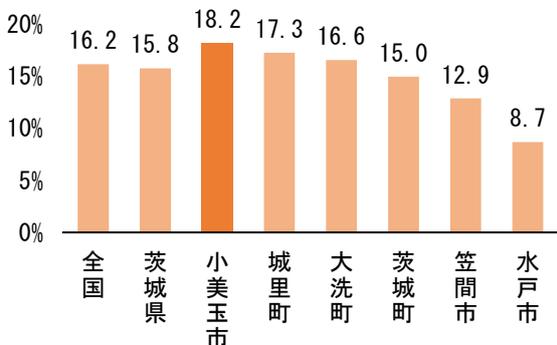
■肺がん検診受診率（対象：40～69歳）



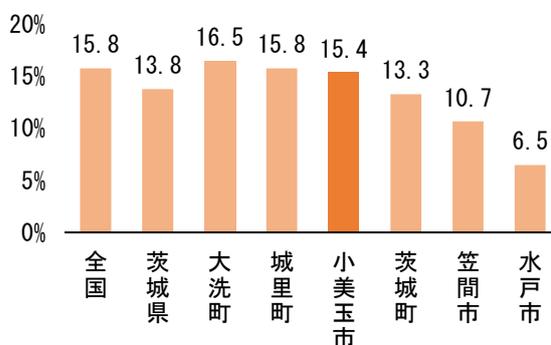
■大腸がん検診受診率（対象：40～69歳）



■乳がん検診：マンモグラフィ（対象：40～69歳の女性）



■子宮頸がん検診（対象：20～69歳女性）



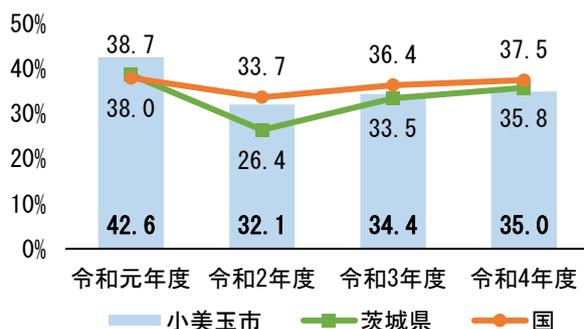
資料：「令和4年度地域保健・健康増進事業報告（厚生労働省）」より作成

(8) 特定健康診査の受診状況

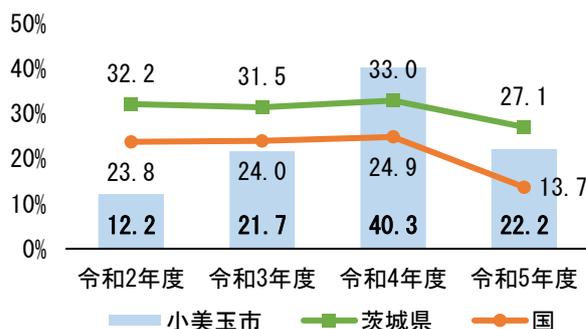
特定健康診査の受診率をみると、令和元年から令和2年にかけて10.5ポイント減少し、その後は年々増加していますが、令和4年度は国及び県より低くなっています。

特定保健指導の終了率をみると、令和4年度は前年度から18.6ポイント増加し40.3%となっていますが、令和5年度では減少し令和3年度と同水準となっています。

■特定健康診査の受診率



■特定保健指導の終了率



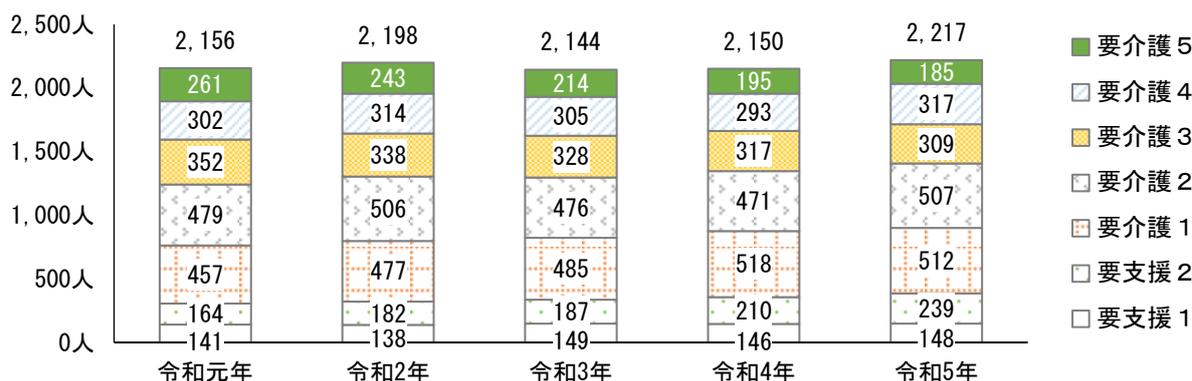
資料：茨城県保健政策課「特定健診・特定保健指導法定報告データ」より作成

(9) 要支援・要介護者の状況

65歳以上の要支援・要介護者数をみると、近年は2,200人前後で推移しており、令和5年では2,217人となっています。

令和5年と令和元年を比較すると、要支援2は75人増加しており、5年間で約1.5倍となっています。一方、要介護5は76人減少しており、5年間で約0.7倍となっています。

■要介護度別の状況



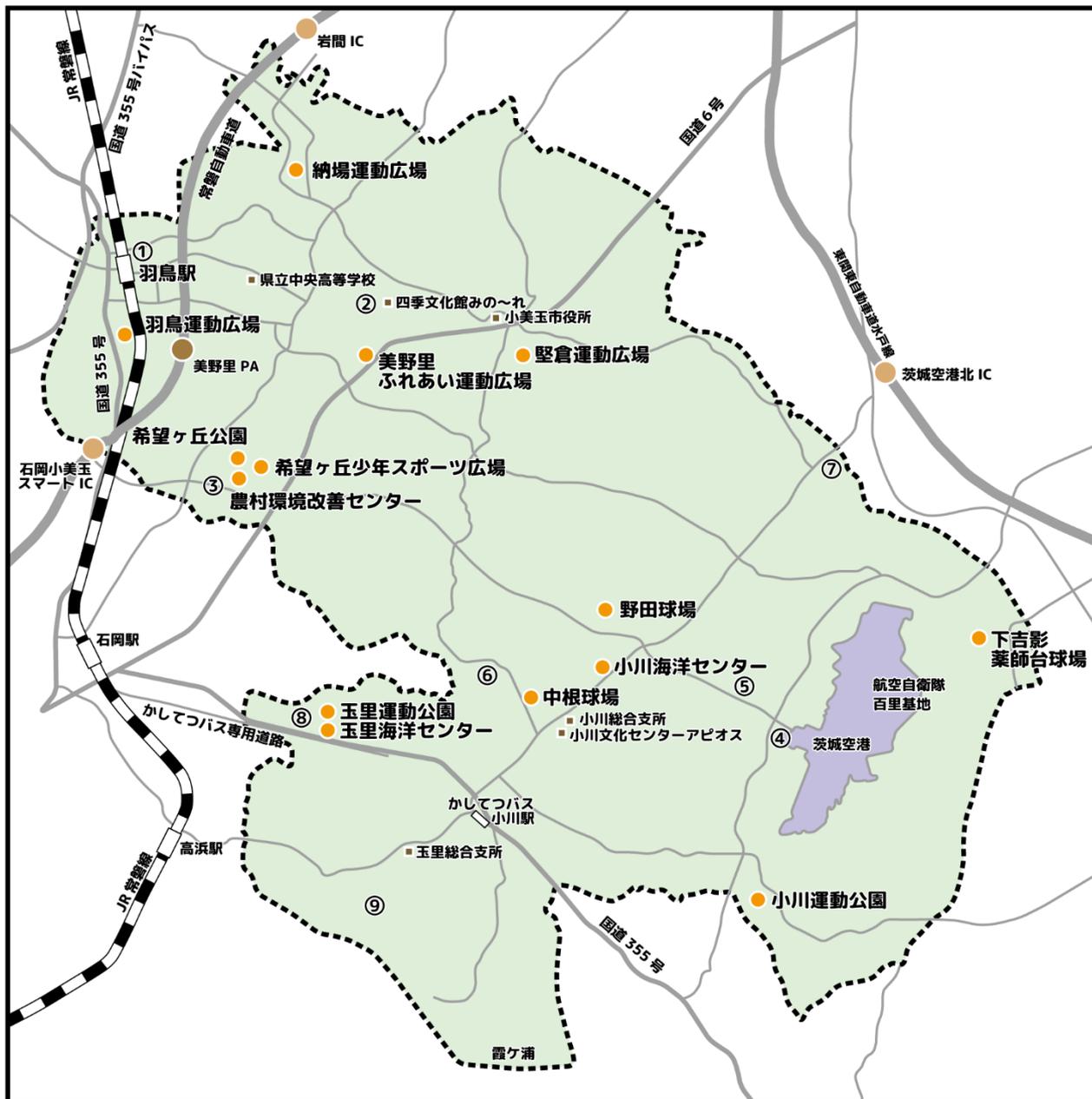
資料：「小美玉市高齢者福祉計画 第9期介護保険事業計画」より作成

(10) 地域の健康資源

地域の健康資源である市のスポーツ施設等は、14施設あります。また、県民の健康づくりを推進するために指定する「いばらきヘルスロード」が、市内9か所にあり、距離は1km程度のコースから、最長で11km程度のコースもあります。

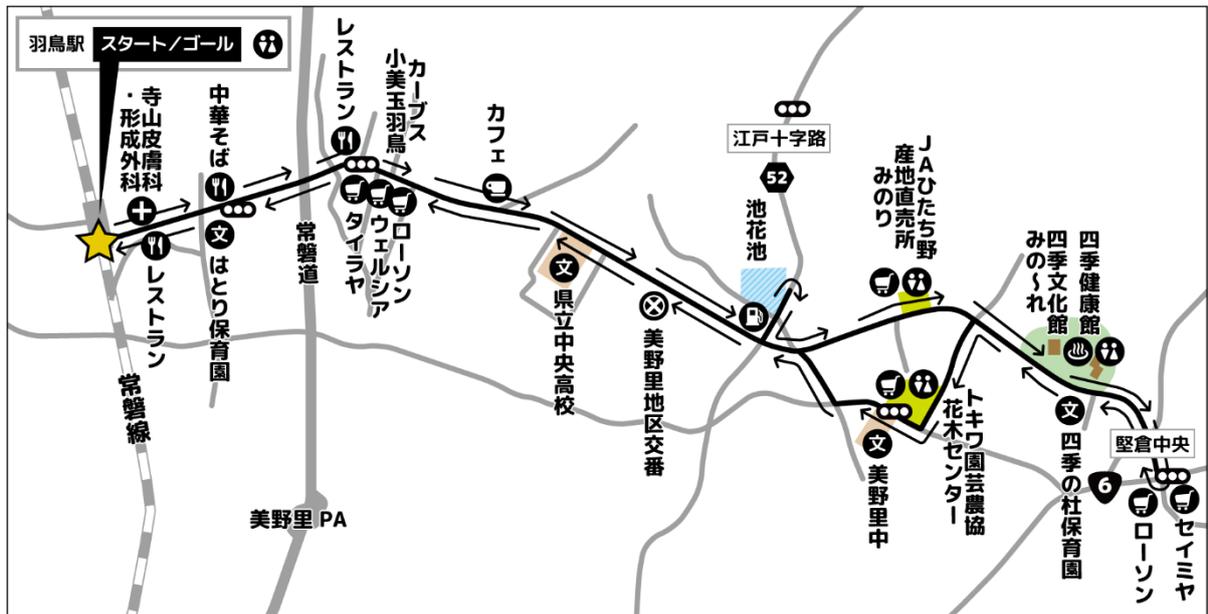
図中の丸番号(①～⑨)がヘルスロードの位置を示しており、各ヘルスロードのMAPは次頁以降に掲載しています。

■スポーツ施設等位置図



■ヘルスロード各コースのMAP

①四季のみち・美野里コース (10.9km)



②四季の花木と七つの風呂を楽しむコース (4.0km)



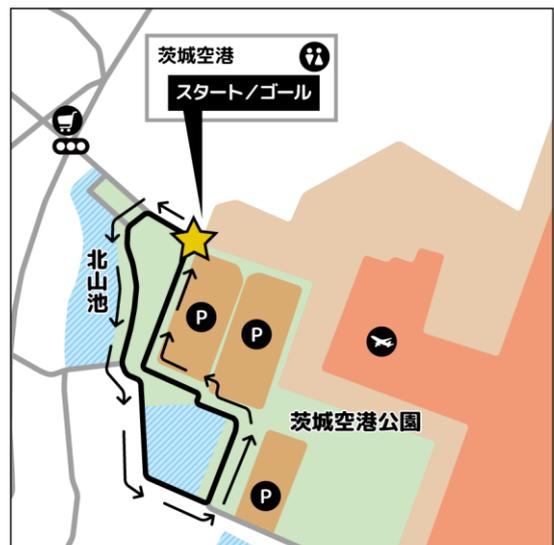
③希望ヶ丘公園のコスモス畑コース (2.0km)



④茨城空港公園コース (1.2km)



⑤茨城空港線コース (5.72km)



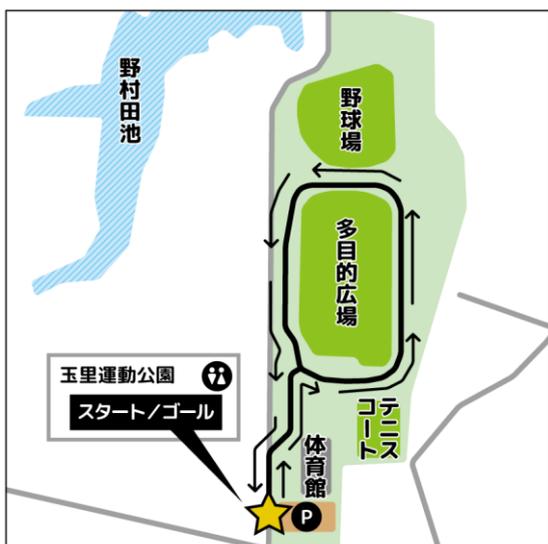
⑥やすらぎの里コース (1.29km)



⑦季節の景色と天然温泉ことぶきを楽しむコース (2.6km)



⑧玉里運動公園コース (1.0km)



⑨霞ヶ浦と古墳を歩くコース (9.6km)



資料：健康増進課 提供資料より作成

2 小美玉市健康・食育に関するアンケート調査の概要

(1) 調査概要

1) 調査目的

本調査は、令和7年度からを計画期間とする「第4次小美玉市健康増進計画・食育推進計画・自殺対策行動計画」の策定にあたって、市民の健康状態や生活習慣を明らかにし、今後の健康づくり施策を進める上での基礎資料として活用するために実施しました。

2) 調査対象・調査方法・実施時期

区分	内容
調査対象	市内在住の20歳から74歳の男女2,500人（無作為抽出）
調査方法	郵送による発送／郵送又はWebによる回答
実施時期	令和6年6月21日（金）～7月8日（月）

3) 配布・回答結果

	郵送	Web	合計
配布数	2,500件	—	2,500件
回答数	507件	151件	658件
回答率	20.3%	6.0%	26.3%

(2) 調査結果概要

計画の目標指標となっている主な調査結果は以下のとおりです。

※○：目標値を達成 △：目標値に近づいた ▼：目標値から離れた

指標名	対象	第3次計画 令和元年度	目標値 令和6年度	現状値 令和6年度	達成状況※	
●健康づくりについて						
健康だと感じる人	20歳以上	80.8%	85.0%	79.5%	1.3ポイント減	▼
かかりつけ歯科医院がある人	20歳以上	45.8%	60.0%	65.3%	19.5ポイント増	○
●食生活について						
塩分摂取量	20歳以上男性	7.6g	8g未満	12.2g	4.6ポイント増	▼
	20歳以上女性	5.7g	7g未満	10.3g	4.6ポイント増	▼
「いばらき ^{おい} 美味しおスタイル」 の認知度	20歳以上	－	50.0%	10.0%	－	－
野菜摂取量が350g以上の人	20歳以上	13.8%	25.0%	12.5%	1.3ポイント減	▼
主食・主菜・副菜のそろった食事を日に1回以上食べている人	20歳以上	71.9%	80.0%	73.1%	1.2ポイント増	△
朝食または夕食を家族と一緒に食べる「共食」の回数	20歳以上	週7～8回	週10回	週8.3回	－	△
食育に関心がある人	20歳以上	63.7%	80.0%	67.8%	4.1ポイント増	△
食中毒予防の3原則の認知度	20歳以上	30.4%	40.0%	33.4%	3.0ポイント増	△
●運動について						
運動習慣のある人	20歳以上男性	24.9%	35.0%	38.2%	13.3ポイント増	○
	20歳以上女性	20.5%	29.0%	27.9%	7.4ポイント増	△
運動を定期的実施している人	20～40歳代	21.9%	25.0%	25.6%	3.7ポイント増	○
日常生活における歩数	20歳以上	5,883歩	8,500歩	5,346歩	537歩減	▼
ロコモティブシンドローム (運動器症候群)の認知度	20歳以上	27.7%	50.0%	29.0%	1.3ポイント増	△
●こころの健康・休養について						
1日の平均労働時間が10時間以上の人	20歳以上	14.8%	10.0%	15.9%	1.1ポイント増	▼
睡眠による休養が十分にとれていない人	20歳以上	27.1%	15.0%	32.5%	5.4ポイント増	▼
ストレスを感じる人	20歳以上	72.4%	70.0%	71.0%	1.4ポイント減	△
相談する人がいない人の割合	20歳以上	－	－	5.2%	－	－
家族や身近な人の変化に気を配っている人	子どもがいる世帯	－	－	56.3%	－	－

第2章 健康・食育を取り巻く市の現状

指標名	対象	第3次計画 令和元年度	目標値 令和6年度	現状値 令和6年度	達成状況※	
ゲートキーパーの内容まで知っている人	20歳以上	3.3%	10.0%	3.0%	0.3ポイント減	▼
自殺予防週間／自殺対策強化月間の内容まで知っている人	20歳以上	5.7%	10.0%	3.2%	2.5ポイント減	▼
こころの健康やいのちを守るための取組に関する講演会や講習会へ参加したことがある人	20歳以上	7.9%	15.0%	5.2%	2.7ポイント減	▼
●歯・口腔について						
1日1回はていねいに歯磨きしている人	20歳以上	66.1%	75.0%	67.6%	1.5ポイント増	△
週1回以上デンタルフロス（糸ようじ）・歯間ブラシを使う人	20歳以上	30.7%	50.0%	35.4%	4.7ポイント増	△
20本以上自分の歯がある人	60歳代	53.9%	60.0%	61.8%	7.9ポイント増	○
	70歳代	44.3%	50.0%	49.3%	5.0ポイント増	△
定期的に歯科健診を受けている人	20歳以上	30.5%	40.0%	31.8%	1.3ポイント増	△
過去1年間に歯科健診を受けている人	20歳以上	58.0%	65.0%	56.7%	1.3ポイント減	▼
ゆっくりよく噛んで食べる人	20歳以上	56.0%	60.0%	59.6%	3.6ポイント増	△
●アルコールについて						
ほぼ毎日飲酒をする人	20歳以上男性	33.2%	25.0%	25.9%	7.3ポイント減	△
●たばこについて						
喫煙者	20歳以上男性	31.6%	25.0%	27.4%	4.2ポイント減	△
	20歳以上女性	11.3%	6.0%	10.1%	1.2ポイント減	△
受動喫煙者	20歳以上	53.7%	45.0%	41.8%	11.9ポイント減	○
COPDの認知度	20歳以上	13.8%	30.0%	14.3%	0.5ポイント増	△
●生活習慣病について						
BMIが25以上の肥満者	20歳以上男性	36.0%	26.0%	37.8%	1.8ポイント増	▼
	20歳以上女性	16.9%	15.0%	24.6%	7.7ポイント増	▼
20歳代女性のやせ（BMIが18.5未満）	20歳代女性	25.0%	15.0%	21.4%	3.6ポイント減	△
メタボリックシンドロームの予防・改善を実践している人（半年以上継続している人）	20歳以上	46.9%	50.0%	50.3%	3.4ポイント増	○
●地域のつながりについて						
地域とつながりがあると感じている人	20歳以上	40.0%	55.0%	35.9%	4.1ポイント減	▼

3 第3次計画の評価

(1) 総合評価の概要

第3次計画の計画期間終了に伴い、計画の総括として、令和2年度から令和6年度までの事業の取組状況と総合評価の調査を実施しました。

計画どおり	A：計画どおり
	B：おおむね計画どおり
課題が残った	C：やや課題が残った
	D：課題が多く残った

(2) 基本施策ごとの総合評価

1) からだの健康づくり

計画どおりに進んだ取組が61、課題が残った取組が7となっています。C及びD評価の取組とその現状及び課題は以下のとおりです。

総合評価		取組数	
計画どおり	A	28	61
	B	33	
課題が残った	C	6	7
	D	1	

■C評価の取組

施策の分野	具体的な取組／現状及び課題
(1)身体活動・運動	子どもの運動機会の充実／子どもたちの希望を取り入れる等、ニーズに沿った教室を開催する。 障がい者に対する運動の推進／感染症等のリスクにより、対面での開催が困難となった場合、eスポーツ等の新たな交流機会の創出を検討する。
(2)休養	仲間づくり支援／周知の方法を検討し、福祉サービスにつながっていないかたの居場所として活用できるよう、関係機関と連携を取っていく。
(3)歯と口腔の健康	歯周病予防の推進／実施医療機関は、歯科医師会加入の医療機関のみであるため、受診者にとっては利便性に欠ける点がある。実施医療機関の拡充や歯周病に関する知識の普及に取り組む必要がある。
(4)たばこ	たばこに関する正しい知識の普及啓発／たばこが健康に及ぼす影響について、禁煙週間のポスター掲示以外にも、健康診断実施時に周知を図るなど、情報提供を行う機会を設けていく必要がある。
(6)健康管理	特定保健指導の実施／健診日に初回面談を実施しているが、特に積極的支援対象者では継続支援を拒否する方が多く、評価まで完了することが難しい。継続して面談を行い、対象者との関係を構築し、健康意識の向上につなげていく。

■D評価の取組

施策の分野	具体的な取組／現状及び課題
(1)身体活動・運動	子どもの運動機会の充実／地域と連携していく必要がある。

2) こころの健康づくり

計画どおりに進んだ取組が22、課題が残った取組が4となっています。C評価の取組とその現状及び課題は以下のとおりです。

総合評価		取組数	
計画どおり	A	17	22
	B	5	
課題が残った	C	4	4
	D	0	

■C評価の取組

施策の分野	具体的な取組／現状及び課題
(1)地域におけるネットワークの強化	高齢者を地域で見守り、支え合う活動／サービス委託業者との連携による見守りは実施できているが、住民主体の見守り活動ができていない。
(2)自殺対策を支える人材の育成	人材の拡大と育成／市民が参加しやすい日時や場所の調整、対象とする市民をどのように選定するかなどを関係機関と検討する必要がある。
	自殺対策を支える人材育成／参加しやすい研修の機会として、オンライン研修は有効だが、受講して終わりではなく、受講後のフィードバックについて検討する必要がある。
(3)市民への啓発と周知	子育て中の母親に向けた情報発信／より一層子育て世帯のニーズに合った情報発信に努めていく必要がある。

3) 食を通じた健康づくり

計画どおりに進んだ取組が39、課題が残った取組が2となっています。C及びD評価の取組とその現状及び課題は以下のとおりです。なお、3つの取組が、いずれも未実施のため評価なしとなっています。

総合評価		取組数	
計画どおり	A	36	39
	B	3	
課題が残った	C	1	2
	D	1	

■C評価の取組

施策の分野	具体的な取組／現状及び課題
(1)栄養・食生活	高齢者の食の自立支援／個別の食課題に対応した配食ではなく、独居高齢者等の安否確認を主な目的とした見守り事業として実施しており、引き続き見守りサービスに特化した形で事業を継続していく。

■D評価の取組

施策の分野	具体的な取組／現状及び課題
(1)栄養・食生活	食の自己管理能力の育成・支援／新型コロナウイルス感染症の影響により、令和2年度より未実施。放課後子どもプラン担当課と連携し、再開の方向で取り組む。

4) 健康づくりの環境整備

計画どおりに進んだ取組が16、課題が残った取組が1となっています。C評価の取組とその現状及び課題は以下のとおりです。

総合評価		取組数	
計画どおり	A	12	16
	B	4	
課題が残った	C	1	1
	D	0	

■C評価の取組

施策の分野	具体的な取組／現状及び課題
(2)多様な主体と連携した健康づくり	市内事業所との連携による健康づくり／人員不足のため、実施ができなかった。今後は小美玉市商工会以外の団体でも健康教室を開催できるようにしていく。

4 本市の現状を踏まえた課題

(1) 市の概況からみる課題

- 令和2年に高齢化率が3割を超え、今後もさらに増加していく見通しとなっています。また、高齢夫婦世帯数と高齢者単身世帯数も年々増加するなか、すべての団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる令和7年を迎え、要支援・要介護者数が増加する一方で生産年齢人口が急減していくことが見込まれます。そのため、これまで以上に健康づくりや食育を推進するとともに、地域におけるつながりを強化していくことが求められます。
- 本市の男性の平均寿命は男女ともに年々伸びており、令和2年では男性が80.1年、女性が86.7年となっています。一方、健康寿命は男女ともに短くなり、平均障害期間が延びている状況です。健康な期間を長く保つために、市民一人ひとりが健康意識を高め、主体的な健康づくりを推進することができるよう、普及啓発が求められます。
- 本市の健康資源としてヘルスロードが9か所ありますが、認知度は第3次計画策定時と変わらず約1割（アンケート調査）にとどまっています。そのため、今後もヘルスロードを活用したウォーキングイベントを行うなど、市民の健康づくりのためにヘルスロードの周知や活用を進めていく必要があります。

(2) 小美玉市健康・食育に関するアンケート調査からみる課題

- 健康のために健診を受けている市民や趣味等の時間をつくっている市民など、健康づくりや食育への関心が深まってきており、主観的な自身の体型と実際のBMI値には大きな差異がみられなくなってきました。一方で、忙しさなどから健診を受診できない市民や定期的な運動が継続できない市民が一定数いることから、より多くの市民が健康づくりや食育の推進に取り組むことができるよう、多様な取組の推進や情報発信をしていく必要があります。
- 前回調査の比較では、運動習慣のある市民の増加や受動喫煙者の減少など、大きく目標達成した取組がある一方、野菜摂取量の減少や塩分摂取量の増加、肥満者の増加など、食生活の面でやや悪化している状況が見られます。食育への関心は高まってきているため、実践につなげることができるよう具体的な取組や情報提供が求められます。
- 平均労働時間は5年前の調査から改善がみられるものの、およそ4人に1人の平均睡眠時間が6時間未満となっており、睡眠による休養が十分にとれていない市民が増加しています。また、人間関係や仕事によるストレスを抱える市民が多く、大半はストレス解消のための取組をしたり、身近な家族や友人に相談したりしていますが、相談する人がいないという市民も一定数いることがわかりました。そのため、各種相談窓口を充実し、気軽に相談できる体制を構築することが重要です。

(3) 第3次計画の評価からみる課題

- 総合評価において、『課題が残った』と評価された取組は全体の約10%となっています。
- 市民への意識啓発や情報提供、地域住民や関係機関等との連携を必要とする取組が多くなっており、より多くの市民を巻き込みながら、多様なネットワークを構築していくことが求められます。

第3章 小美玉市のめざす健康づくり

-
- 1 めざす姿
 - 2 基本施策
 - 3 計画の体系
 - 4 目標指標
-

1 めざす姿

健康日本21（第三次）では、「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」を目指して、人生100年時代を迎え、社会が多様化する中で健康課題も多様化しており、「誰一人取り残さない健康づくり」を推進することとしています。また、健康寿命は着実に延伸してきたものの、一部の指標が悪化していることなどを踏まえ、更なる生活習慣の改善を含め、個人の行動と健康状態の改善を促すため、「より実効性をもつ取組の推進」に重点を置くこととしています。

市の状況を見ると、国や県、近隣市町と比べて、平均寿命及び健康寿命が短い傾向にあります。

本市では、健康づくりや食育への関心が深まっている一方で、忙しさなどから健診を受診できない・定期的な運動を継続することができない市民がいます。また、食生活は、野菜摂取量の減少や塩分摂取量の増加、肥満者の増加など、やや悪化している状況がみられます。さらに、労働時間の改善がみられる一方で、睡眠による休養が十分に取れていない市民が増加するとともに、前回のアンケート調査から引き続きストレスを抱える市民が7割を超えています。

こうした健康課題を踏まえて、本プランでは、市民が生涯にわたって心豊かに幸福感をもって暮らせるよう、健康寿命の延伸を全体目標として掲げ、そのための重点的な取組を定め、より実効性の高い取組を推進することとします。

具体的な健康づくりの取組にあたっては、市民一人ひとりが自らの健康への関心を深め、継続して着実に健康づくりに取り組むこと、また、市民団体や自治組織など、地域による健康づくりを推進していくことが重要です。

本市においては、市民や地域の取組が着実に実行できるよう、健康課題やニーズにあった環境整備を進めるとともに、市民の健康に対する意識づくりや地域が主体となった健康づくりの支援を図っていくこととし、本プランのめざす姿を以下のように定めます。

地域も人もいきいき スマート・ライフ・シティ おみたま

SMART LIFE CITY



2 基本施策

(1) からだの健康づくり

- 国が進める国民運動であるスマート・ライフ・プロジェクト（運動、食生活、禁煙の3分野を中心とする）は健康寿命を延ばすための取組として重要な要素です。
- ウォーキングをはじめ身体活動・運動による健康づくりを促進し、市民が目標をもって取り組めるよう支援していきます。
- 休養については、適切な睡眠やストレスについての意識啓発、相談体制の充実に努めます。
- 歯と口腔の健康については、健診の受診率の向上を図り、引き続きむし歯、歯周病等の予防に努めます。
- たばこ、アルコールについては、正しい知識の普及啓発に努め、リスクの低減を図ります。
- 健康管理については、健診や保健指導の充実に努め、疾病対策については、がんの早期発見のための検診、生活習慣病の予防対策を進めます。

(2) こころの健康づくり

- 令和4年10月、「自殺総合対策大綱～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～」が閣議決定され、コロナ禍の自殺の動向も踏まえつつ、これまでの取り組みに加え、子ども・若者、女性に対する支援など、地域における取組を強化し、総合的な自殺対策を更に推進・強化していくことが求められています。
- 相談体制の強化や関係機関の連携により、地域におけるネットワークの強化を図るとともに、自身や周囲の人の不調に気づき、適切に対処することができる、ゲートキーパー等の育成に努めます。
- 自殺に対する誤った認識や偏見をなくしていくとともに、誰かに助けを求めることの大切さについて市民への啓発と周知に努めながら、生きることの促進要因への支援（将来の夢や信頼関係等）の拡大を目指し、孤立を防ぐための居場所づくりや、自殺未遂者や家族、遺された人たちへの支援に取り組めます。
- 教育分野においては、児童生徒が社会において直面する可能性のある様々な困難・ストレスへの対処方法を身に付けるため、児童生徒のSOSの出し方に関する教育を進めます。

(3) 食を通じた健康づくり

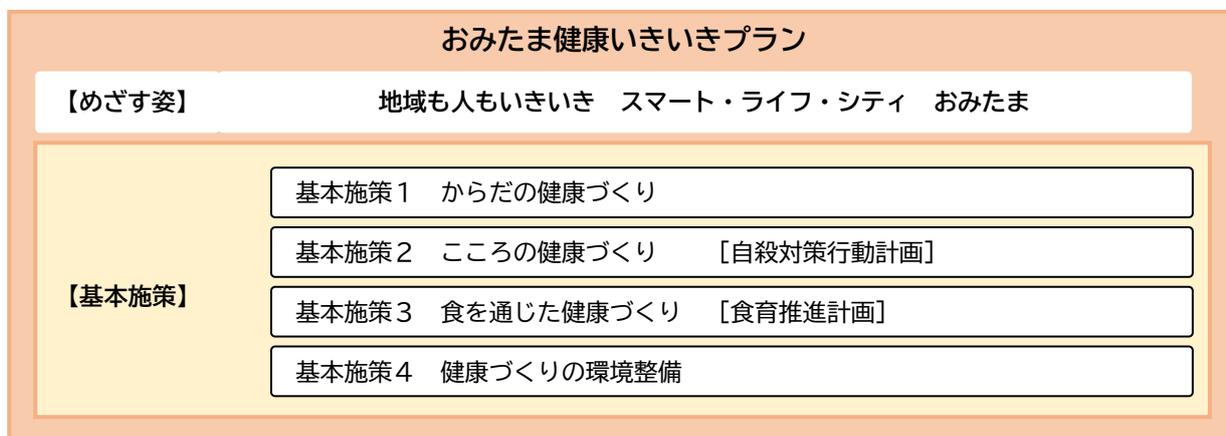
- 国では食育基本法に基づき、将来にわたって健康で文化的な生活と豊かで活力ある社会の実現を目指しており、国が示す基本理念を踏まえ、食を通じた健康づくりを推進します。
- 栄養・食生活については、本市の健康課題となっており、国の示す「食生活指針」等に基づき、栄養バランスに配慮した食生活の実践に向けて、ライフステージに対応した講座や教室の実施、情報提供に努めます。
- 食の安全については、関係機関と連携しながら食中毒や残留農薬等に関するリスクコミュニケーションに取り組みます。
- 共食・食文化については、誰かと食事を共にすることの意義（コミュニケーション）と効果（食育・充足感・孤立防止）を啓発するとともに、地域が育んできた伝統的な食文化の継承に取り組みます。
- 地産地消と体験交流については、給食に関する地産地消の取組や、地域の食材を中心にした食生活の啓発、収穫等の体験活動を通じた食に関する意識啓発を図ります。

(4) 健康づくりの環境整備

- 市全体、あるいは地域が相互に支え合いながら市民の健康を守る環境を整備することが求められています。
- 地域活動や市民活動、生涯学習活動等と連携を図りながら、組織づくりや運営支援を図るなど、地域における健康づくりに取り組みます。
- 健康づくりを通じて、まちの活性化が図られるよう、地域の農産物や地域独自の食文化の活用を図ります。
- 様々な機会を通して、健康増進が図られるよう、自発的に健康づくりに取り組む地域、団体、企業の取組をPR・支援するなど、多様な主体と連携した健康づくりを推進します。

3 計画の体系

(1) 計画の構成



(2) 施策の体系

基本施策	施策の分野	基本方針（市の取組）
1 からだの健康づくり	(1) 身体活動・運動	①ウォーキング等の運動機会の充実
		②生涯における運動による健康づくりの推進
	(2) 休養	①休養に関する正しい知識の普及啓発
		②休養に関するサポート体制の整備・充実
	(3) 歯と口腔の健康	①生涯にわたる歯科口腔ケアの推進
		②むし歯予防対策の推進
		③歯周病予防対策の推進
	(4) たばこ	①たばこの健康被害についての普及啓発
		②受動喫煙防止対策の推進
		③禁煙支援等の推進
	(5) アルコール	①アルコールに関する正しい知識の普及啓発
		②アルコール依存症等への相談体制の充実
	(6) 健康管理	①特定健康診査・特定保健指導の実施及び受診率の向上
		②生活習慣病予防対策の推進
		③学校等での健康管理
		④適正体重の維持
	(7) 疾病対策	①循環器疾患予防の強化
		②糖尿病予防の強化
		③がん予防の強化
		④COPD（慢性閉塞性肺疾患）に関する正しい知識の普及啓発

基本施策	施策の分野	基本方針（市の取組）
2 こころの健康づくり	(1) 地域におけるネットワークの強化	①地域におけるネットワークの強化
	(2) 自殺対策を支える人材の育成	①一般市民を対象とする研修 ②市職員や学校教育等に関わる人への研修 ③寄り添いながら伴走型支援を担う人材の育成
	(3) 市民への啓発と周知	①リーフレット・啓発グッズの作成と活用 ②市民向け講演会・イベント等の開催 ③メディアを活用した啓発
	(4) 生きることの促進要因への支援	①居場所づくり ②自殺未遂者や家族、遺された人たちへの支援
	(5) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育	①SOSの出し方に関する教育の実施 ②SOSの出し方に関する教育を推進するための連携の強化
3 食を通じた健康づくり	(1) 栄養・食生活	①すべてのライフステージにおける間断ない食育の推進～妊産婦・乳幼児～ ②すべてのライフステージにおける間断ない食育の推進～児童生徒～ ③すべてのライフステージにおける間断ない食育の推進～成人～ ④すべてのライフステージにおける間断ない食育の推進～高齢者の食生活支援～ ⑤保育園・幼稚園・認定こども園・小中学校における食育推進体制の整備
	(2) 食の安全	①食の安全確保のための情報提供及び対応 ②消費者に安心して買ってもらえる取組の推進 ③食品表示に対する理解の促進
	(3) 共食・食文化	①食を通じたコミュニケーションの促進 ②日本型食生活の推進と食文化の継承
	(4) 地産地消と体験交流	①地産地消の推進 ②食や農にかかわる体験活動の推進 ③生産者と消費者の交流促進
4 健康づくりの環境整備	(1) 地域における健康づくり	①市民・地域主体の健康づくりの推進 ②健康づくりを通じたまちの活性化
	(2) 多様な主体と連携した健康づくり	①健康づくり拠点の充実 ②健康づくりを支援する食環境の整備 ③地域や職場を通じた健康づくりの推進
	(3) 情報発信と人材育成	①情報発信の充実 ②健康づくりに関わるボランティアの育成 ③専門知識を有する人材の資質向上

4 目標指標

基本施策1 からだの健康づくり

(1) 身体活動・運動

指標名	対象	現状値 [令和6年度]	目標値 [令和11年度]
運動習慣のある人の増加	20歳以上男性	38.2%	40.0%
	20歳以上女性	27.9%	29.0%
運動を定期的実施している人の増加	20歳代～40歳代	25.6%	30.0%
ヘルスロードの認知度の増加	20歳以上	11.1%	20.0%
日常生活における歩数の増加	20歳以上	5,346歩	8,500歩
ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知度の向上	20歳以上	29.0%	50.0%
児童生徒の体力・運動能力の向上	児童	49.0%	65.0%
	生徒	53.8%	65.0%

(2) 休養

指標名	対象	現状値 [令和6年度]	目標値 [令和11年度]
ストレスを感じる人の減少	20歳以上	71.0%	70.0%
睡眠による休養が十分にとれていない人の減少	20歳以上	32.5%	15.0%

(3) 歯と口腔の健康

指標名	対象	現状値 [令和6年度]	目標値 [令和11年度]
むし歯のない幼児の増加	3歳児	88.9%	92.0%
むし歯罹患率の減少	小学生	37.4%	30.0%
	中学生	25.6%	20.0%
1日1回はていねいに歯磨きしている人の増加	20歳以上	67.6%	75.0%
週1回以上デンタルフロス（糸ようじ）・歯間ブラシを使う人の増加	20歳以上	35.4%	50.0%
過去1年間に歯科健診を受けている人の増加	20歳以上	56.7%	65.0%
定期的に歯科健診を受けている人の増加	20歳以上	31.8%	40.0%
ゆっくりよく噛んで食べる人の増加	20歳以上	59.6%	60.0%
かかりつけ歯科医院がある人の増加	20歳以上	65.4%	70.0%
20本以上自分の歯がある人の増加	60歳代	61.8%	65.0%
	70歳代	49.3%	50.0%

(4) たばこ

指標名	対象	現状値 [令和6年度]	目標値 [令和11年度]
喫煙者の減少	20歳以上男性	27.4%	25.0%
	20歳以上女性	10.1%	6.0%
受動喫煙者の減少	20歳以上	41.8%	40.0%

(5) アルコール

指標名	対象	現状値 [令和6年度]	目標値 [令和11年度]
ほぼ毎日飲酒をする人の減少	20歳以上男性	25.9%	25.0%

(6) 健康管理

指標名	対象	現状値 [令和6年度]	目標値 [令和11年度]
健康だと感じる人の割合の増加	20歳以上	79.5%	85.0%
BMIが25以上の肥満者の割合の減少	20歳以上男性	37.8%	26.0%
	20歳以上女性	24.6%	15.0%
20歳代女性のやせ（BMIが18.5未満）の割合の減少	20歳代女性	21.4%	15.0%
メタボリックシンドローム予備軍の減少	40歳～74歳	10.0%	9.0%
メタボリックシンドローム該当者の減少	40歳～74歳	22.7%	16.0%
メタボリックシンドロームの予防・改善を実践している人の増加（半年以上継続している人の増加）	20歳以上	50.3%	60.0%
特定健康診査の受診率の向上	40歳～74歳	39.1%	60.0%
特定保健指導の実施率の向上	40歳～74歳	28.5% [令和5年度]	45.0%

(7) 疾病対策

指標名	対象	現状値 [令和6年度]	目標値 [令和11年度]
がん検診受診者の増加	胃がん検診 (40歳以上)	6.2% [令和4年度]	40.0%
	肺がん検診 (40歳以上)	8.9% [令和4年度]	40.0%
	大腸がん検診 (40歳以上)	6.7% [令和4年度]	40.0%
	乳がん検診 (30歳以上女性)	18.2% [令和4年度]	40.0%
	子宮頸がん検診 (20歳以上女性)	15.4% [令和4年度]	40.0%
COPDの認知度の向上	20歳以上	14.3%	30.0%

基本施策2 こころの健康づくり [自殺対策行動計画]

(1) 地域におけるネットワークの強化

指標名	対象	現状値 [令和6年度]	目標値 [令和11年度]
相談する人がいない人の割合の減少	20歳以上	5.2%	3.0%

(2) 自殺対策を支える人材の育成

指標名	対象	現状値 [令和6年度]	目標値 [令和11年度]
ゲートキーパーの内容まで知っている人の割合の増加	20歳以上	3.0%	10.0%

(3) 市民への啓発と周知

指標名	対象	現状値 [令和6年度]	目標値 [令和11年度]
自殺予防週間/自殺対策強化月間の内容まで知っている人の割合の増加	20歳以上	3.2%	10.0%
こころの健康やいのちを守るための取組に関する講演会や講習会へ参加したことがある人の割合の増加	20歳以上	5.2%	15.0%

(4) 生きることの促進要因への支援

指標名	対象	現状値 [令和6年度]	目標値 [令和11年度]
長時間労働の減少 (1日の平均労働時間が10時間以上の人を減少)	20歳以上	15.9%	10.0%

(5) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

指標名	対象	現状値 [令和6年度]	目標値 [令和11年度]
家族や身近な人の変化に気を配っている人の割合の増加	子どもがいる世帯	56.3%	60.0%

基本施策3 食を通じた健康づくり〔食育推進計画〕

(1) 栄養・食生活

指標名	対象	現状値 [令和6年度]	目標値 [令和11年度]
いつも朝食を食べる子どもの増加	幼児（4～6歳）	－	100.0%
	小学生	82.9%	100.0%
	中学生	82.7%	100.0%
主食・主菜・副菜のそろった食事を日に1回以上食べている人の増加	20歳以上	73.1%	80.0%
野菜摂取量が350g以上の人の増加	20歳以上	12.5%	25.0%
食塩摂取量の減少	20歳以上男性	12.2g	8g未満
	20歳以上女性	10.3g	7g未満

(2) 食の安全

指標名	対象	現状値 [令和6年度]	目標値 [令和11年度]
食中毒予防の3原則の認知度の向上	20歳以上	33.4%	40.0%

(3) 共食・食文化

指標名	対象	現状値 [令和6年度]	目標値 [令和11年度]
朝食または夕食を家族と一緒に食べる「共食」の回数の増加	20歳以上	週8.3回	週10回
1週間あたりの共食回数の増加	幼児（4～6歳）	－	16回
学校給食への郷土料理の導入率	小・中学生	月1回 [令和5年度]	月1回 維持継続

(4) 地産地消と体験交流

指標名	対象	現状値 [令和6年度]	目標値 [令和11年度]
地元産の食材を学校給食に使用する割合の増加(品目数ベース)	市立幼・小・中学校	61.7% [令和5年度]	67.0%
子どもの農林体験活動（教育ファーム）で地域の人との交流のある学校の維持	幼稚園	100.0% [令和5年度]	100.0%
	小学校	100.0% [令和5年度]	100.0%

基本施策4 健康づくりの環境整備

(1) 地域における健康づくり

指標名	対象	現状値 [令和6年度]	目標値 [令和11年度]
食育に関心がある人の割合の増加	20歳以上	67.8%	80.0%
地域とつながりがあると感じている人の増加	20歳以上	35.9%	55.0%

(2) 多様な主体と連携した健康づくり

指標名	対象	現状値 [令和6年度]	目標値 [令和11年度]
「いばらき ^{おい} 美味しおスタイル」の認知度の向上	20歳以上	10.0%	50.0%
「スマート・ライフ・プロジェクト」の認知度の向上	20歳以上	1.5%	50.0%

(3) 情報発信と人材育成

指標名	対象	現状値 [令和6年度]	目標値 [令和11年度]
食に関するボランティアの維持	食生活改善推進員	93人	維持継続
地域で活躍するボランティアの維持増加	シルバーリハビリ 体操指導士	262人 [令和5年度]	287人

第4章 健康づくりの具体的な取組

-
- 1 からだの健康づくり
 - 2 こころの健康づくり [自殺対策行動計画]
 - 3 食を通じた健康づくり [食育推進計画]
 - 4 健康づくりの環境整備
-

1 からだの健康づくり

(1) 身体活動・運動

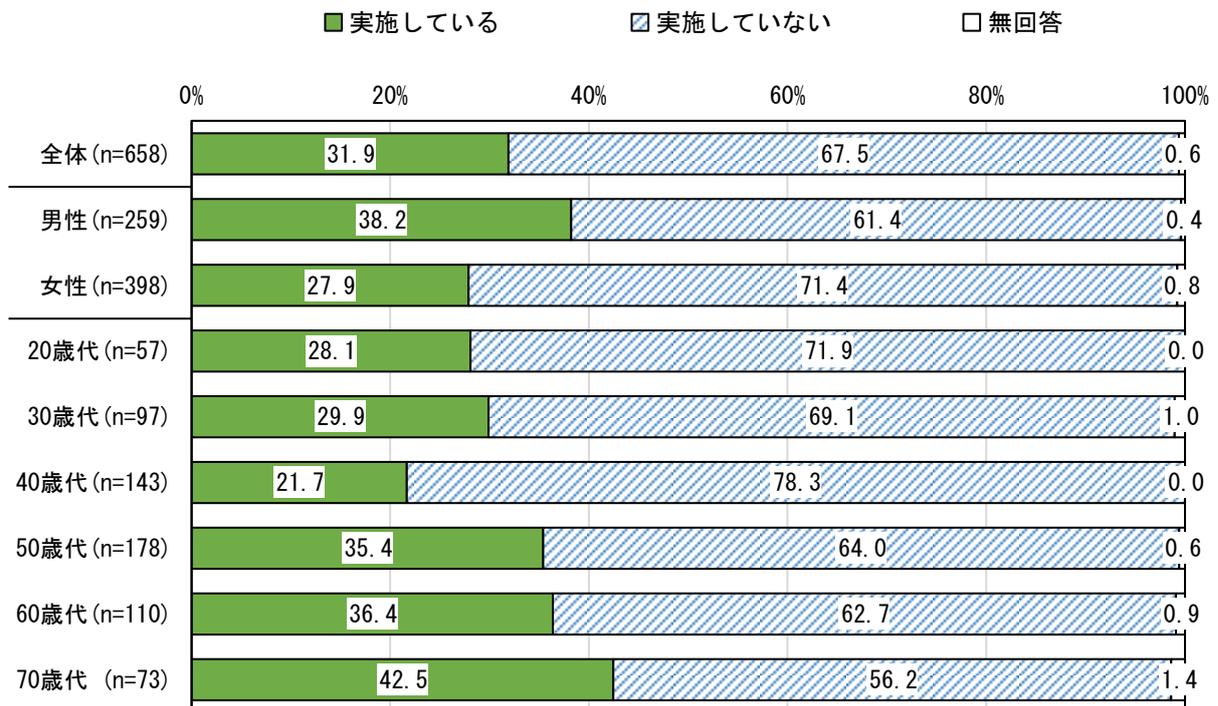
1) 現状と課題

身体活動・運動の量が多い人は、2型糖尿病、循環器病、がん、ロコモティブシンドローム、うつ病、認知症等などの発症・罹患リスクが低く、健康寿命の延伸にもつながります。

アンケート調査によると、運動習慣のある市民が増加し、ウォーキングやストレッチ、筋力トレーニングに取り組んでいる割合が高く、時間がない中でできることに取り組んでいる状況がうかがえます。一方で、時間がない、長続きしないなどの理由から、特に若い世代で定期的な取組が難しい状況となっています。

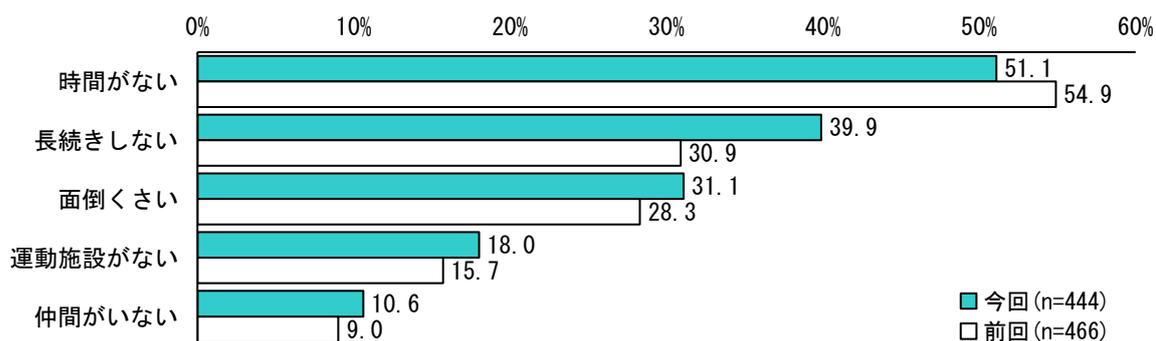
コロナ禍を経て、生活習慣や働き方などが変わっていることも踏まえ、無理のない運動習慣を身につけるために、まずは時間をかけずに気軽にできる取組の実践に向けた支援が求められます。

■定期的な運動やスポーツの実施の有無

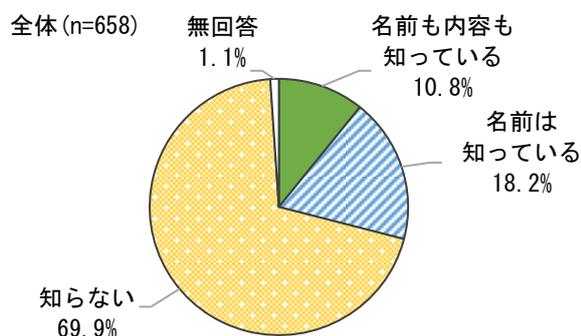


資料：小美玉市 健康・食育に関するアンケート（令和6年度）

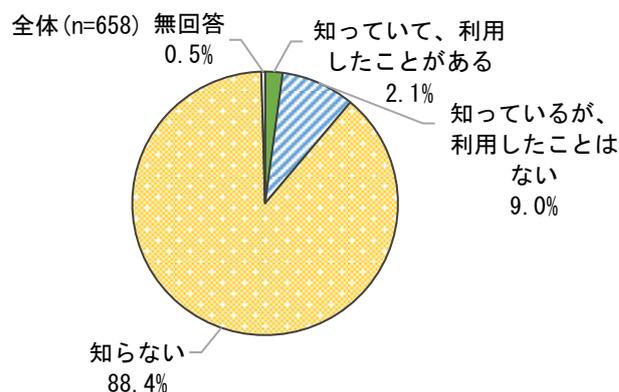
■運動やスポーツを実施していない理由（上位5位）



■ロコモティブシンドロームの認知度



■小美玉市内のヘルスロードの認知度



資料：小美玉市 健康・食育に関するアンケート（令和6年度）

2) 目標指標

指標名	対象	現状値 [令和6年度]	目標値 [令和11年度]
運動習慣のある人の増加[アンケート]	20歳以上男性	38.2%	40.0%
	20歳以上女性	27.9%	29.0%
運動を定期的に行っている人の増加 [アンケート]	20歳代～40歳代	25.6%	30.0%
ヘルスロードの認知度の増加[アンケート]	20歳以上	11.1%	20.0%
日常生活における歩数の増加[アンケート]	20歳以上	5,346歩	8,500歩
ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の 認知度の向上[アンケート]	20歳以上	29.0%	50.0%
児童生徒の体力・運動能力の向上 [茨城県児童生徒の体力・運動能力調査]	児童	49.0%	65.0%
	生徒	53.8%	65.0%

※指標名の[]書きは、目標指標及び数値の根拠となる資料名（以下同じ）

3) 目標達成に向けた取組

◆市民の取組

- 毎日の生活の中に、意識的に身体を動かす機会や歩行を10分増やす。
- 幼児期・学童期は、屋外等で身体を動かして遊ぶ機会を10分増やす。
- 週2回以上生活の中に、運動（ウォーキングやストレッチ等）を取り入れる。
- 親子や地域の仲間とともに、楽しく運動に取り組み、交流を深める。

◆市の取組

①ウォーキング等の運動機会の充実

具体的な取組	担当課
<p>○実践・継続しやすい運動・スポーツの機会の提供 すべてのライフステージに応じた運動習慣を身につけられるよう、水泳教室やウォーキング教室等、取り組みやすく継続しやすい運動プログラムの企画・実施を進めます。</p> <p>取組例) 水泳教室、ヨガ教室、健康体操教室、スポレクデー 等</p>	スポーツ推進課
<p>○ウォーキング等による運動・交流の機会の提供 ウォーキングに取り組むきっかけづくり、また地域住民同士の交流の機会となるよう、市内いばらきヘルスロードの周知を強化し、活用促進を図ります。さらにヘルスロードを使用したイベント・教室を実施します。</p> <p>取組例) ヘルスロードを歩く会、歩け歩け大会</p>	健康増進課 スポーツ推進課

②生涯における運動による健康づくりの推進

具体的な取組	担当課
<p>○子どもの運動機会の充実 子ども達が心身ともに健やかに成長できるよう、幼児期から学童期まで、年齢に合わせた教室やイベントを実施するとともに、身近な場所で気軽に様々な運動ができるよう、地域におけるスポーツ活動を支援します。 取組例) プレ・すぽ〜つ教室、アド・すぽ〜つ教室、総合型地域スポーツクラブ活動支援、スポーツ少年団活動支援 等</p>	<p>スポーツ推進課 教育指導課</p>
<p>○学校等における運動機会の充実 園児や児童生徒の体力向上を目的とし、学校等において、運動会や持久走大会、なわとび集会等スポーツイベントの充実を図ります。 取組例) 運動会・体育祭・スポーツフェスティバル、持久走大会、なわとび集会、学校等における運動機会の充実 等</p>	<p>各保育園 幼稚園 認定こども園 小中学校</p>
<p>○若い世代・働く世代に対する運動機会の充実及び参加促進 運動不足に陥りやすい若い世代・働く世代でも気軽に参加できるように、開催時間や内容等、ニーズに沿ったスポーツ教室やイベントを開催し、運動に取り組める機会を充実させるとともに、効果的な情報提供を行い、参加促進を図ります。 取組例) LINEによる情報発信、ポップピラティス教室、スポーツ協会活動支援 等</p>	<p>スポーツ推進課 健康増進課</p>
<p>○高齢者における健康の推進、介護予防の充実 高齢者の健康づくり・介護予防を推進するため、運動機能向上や認知症予防、生活習慣病等に関する普及啓発を行うほか、地域で介護予防活動を継続できるようサロン・老人クラブ活動を支援します。 また、多様な健康課題を抱える高齢者や健康状態が不明な高齢者は個別に支援し、医療・介護等必要なサービスにつなげます。 取組例) ヘルスアップ教室、病態別教室、老人クラブ、介護予防事業、サロンや老人クラブ等での健康教室、生活習慣病重症化予防のための個別支援、健康状態不明者訪問、高齢者大学</p>	<p>健康増進課 介護福祉課 医療保険課 生涯学習課</p>
<p>○障がい者に対する運動の推進 体力向上や健康維持・増進のため、障がいのある人もない人も誰もが出来る運動の機会を充実させるとともに、イベント等での体験や交流を通して、市民の障がい者スポーツに対する理解・啓発を深めます。 取組例) パラスポーツレクリエーション教室、障がい者スポーツ体験イベント、ニュースポーツ大会、スポレクデー 等</p>	<p>社会福祉課 スポーツ推進課</p>

(2) 休養

1) 現状と課題

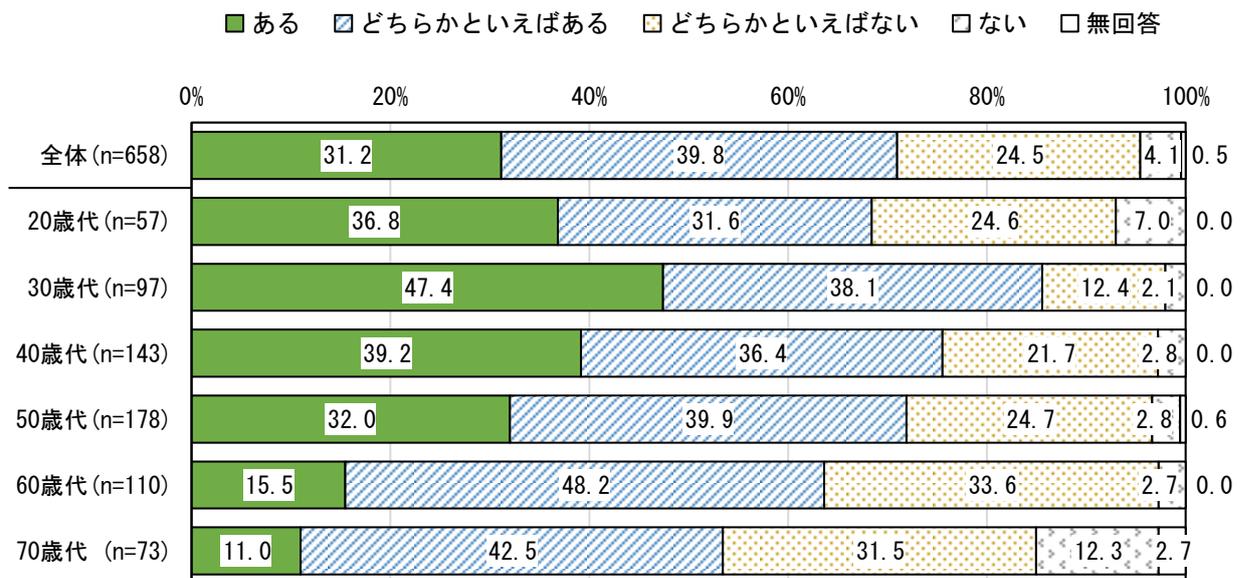
日々の生活において、十分な睡眠や余暇活動は、心身の健康に欠かせません。

睡眠による休養が取れていない市民は3割強で、前回の調査から増加しており、目標は未達となっています。また、日常生活でのストレスは7割が『ある』と回答しており、30歳代では8割半を占めています。

ストレスの解消方法としては、人への相談や趣味などが挙げられている一方で、我慢するとの回答が3割弱みられるなど、ストレスの解消が困難な市民への支援が必要です。また、喫煙や飲酒など、健康を損なうストレスの解消方法が多い層にも注意が必要です。

よりよい睡眠には、睡眠の質と量、いずれもが重要であることから、国では「睡眠時間が十分に確保できている者の増加」を新規の指標として設定しています。そのため、より積極的に睡眠による休養を推進することが重要であり、長時間労働対策などの労働環境の整備、相談支援や余暇活動の場の充実などのストレスの解消のための施策の推進が求められます。

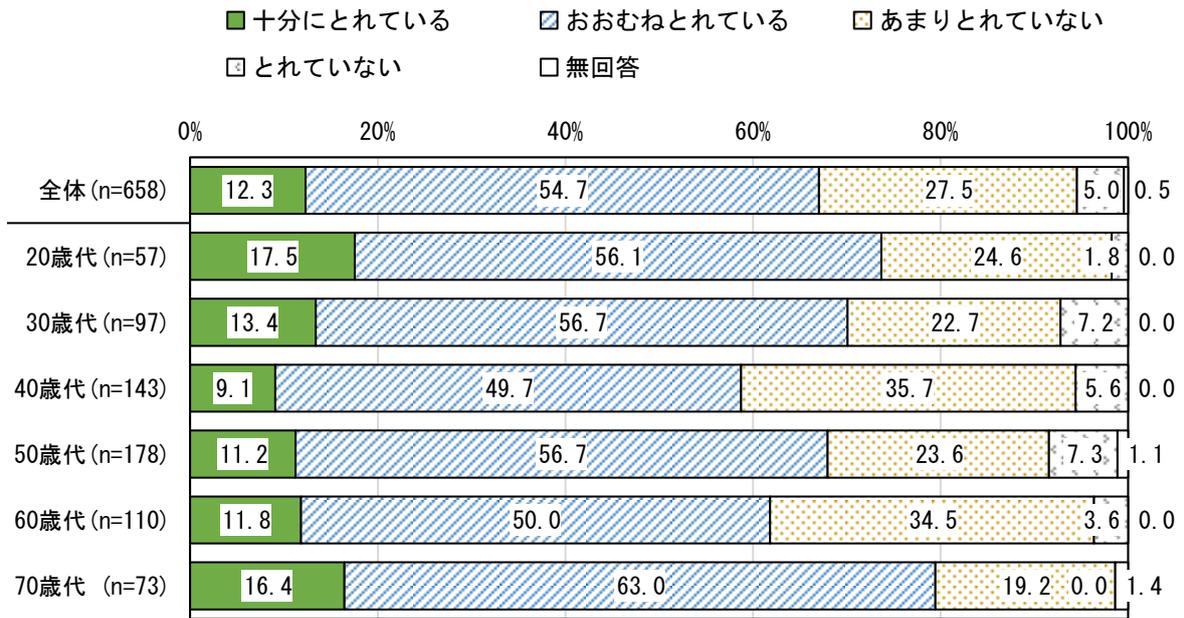
■日常生活でのストレスの有無



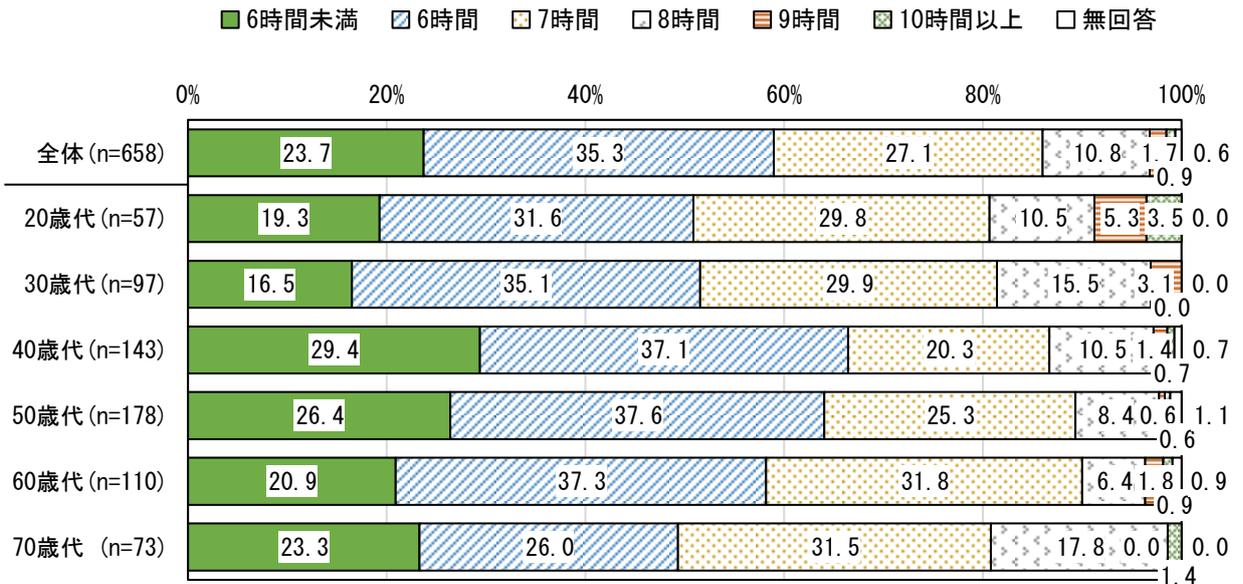
資料：小美玉市 健康・食育に関するアンケート（令和6年度）

第4章 健康づくりの具体的な取組

■睡眠による休養



■1日の平均睡眠時間



資料：小美玉市 健康・食育に関するアンケート（令和6年度）

2) 目標指標

指標名	対象	現状値 [令和6年度]	目標値 [令和11年度]
ストレスを感じる人の減少[アンケート]	20歳以上	71.0%	70.0%
睡眠による休養が十分にとれていない人の減少 [アンケート]	20歳以上	32.5%	15.0%

3) 目標達成に向けた取組

◆市民の取組

- 早寝・早起きを心がけ、生活リズムを整える。
- ストレスについては、早くにそのサインに気づき自ら対処できるよう、自分なりの解消法（趣味や運動等）を見つけ、生活の中に取り入れる。深刻な問題を抱えたときは、家族や友人、専門相談窓口にご相談する。
- 睡眠不足にならないように、自分の適切な睡眠時間を知り、確保する。2週間以上眠れないようなときは、かかりつけ医や専門相談窓口で相談する。

◆市の取組

①休養に関する正しい知識の普及啓発

具体的な取組	担当課
<p>○休養に関する意識啓発及び情報提供 休養や睡眠がもたらす健康への影響について正しい知識を習得し、自らの生活に役立てていくことを目的に、各種健康教室において、こころの健康についての情報も提供します。 取組例) 各種健康教室 等</p>	健康増進課
<p>○休養について実践する機会の提供 様々なリラックス方法を学び、自分にあった対処法を見つけることを目的とし、各種教室でリラックス法を紹介し、体験する機会の提供や自宅での実践につなげます。 取組例) ハルスアップ教室</p>	健康増進課

②休養に関するサポート体制の整備・充実

具体的な取組	担当課
<p>●ストレスの早期発見フォロー【拡充】 自分では気づきにくいところの健康状態を確認し、悩みの内容に応じた相談先を知ることを目的とし、こころの体温計の活用を推進します。</p>	健康増進課
<p>○仲間づくり支援 精神障害をもつ方同士の仲間づくりを通じて、自らの可能性を広げることを目的としたグループワークやレクリエーション等を定期開催します。 取組例) こころのデイケア 等</p>	健康増進課
<p>○相談体制等の充実 こころの悩みや不安・憂うつ等、こころの病気に関し、精神保健福祉等の専門家による個別の相談を行い、状況に応じて関係部署と連携し、継続支援を実施します。 取組例) こころの健康相談 等</p>	健康増進課

健康づくりに向けて

睡眠の推奨事項一覧

全体の方向性

個人差を踏まえつつ、日常的に質・量ともに十分な睡眠を確保し、心身の健康を保持する

対象者※	推奨事項
高齢者	<ul style="list-style-type: none"> ・長い床上時間が健康リスクとなるため、床上時間が8時間以上にならないことを目安に、必要な睡眠時間を確保する。 ・食生活や運動等の生活習慣や寝室の睡眠環境等を見直して、睡眠休養感を高める。 ・長い昼寝は夜間の良眠を妨げるため、日中は長時間の昼寝は避け、活動的に過ごす。
成人	<ul style="list-style-type: none"> ・適正な睡眠時間には個人差があるが、6時間以上を目安として必要な睡眠時間を確保する。 ・食生活や運動等の生活習慣、寝室の睡眠環境等を見直して、睡眠休養感を高める。 ・睡眠の不調・睡眠休養感の低下がある場合には、生活習慣等の改善を図ることが重要であるが、病気が潜んでいる可能性にも留意する。
子ども	<ul style="list-style-type: none"> ・小学生は9～12時間、中学・高校生は8～10時間を参考に睡眠時間を確保する。 ・朝は太陽の光を浴びて、朝食をしっかり摂り、日中は運動をして、夜ふかしの習慣化を避ける。

※生活習慣や環境要因等の影響により、身体の状態等の個人差が大きいことから、「高齢者」「成人」「子ども」について特定の年齢で区切ることは適当ではなく、個人の状況に応じて取組を行うことが重要であると考えられる。

資料：健康づくりのための睡眠ガイド2023（厚生労働省）より作成

(3) 歯と口腔の健康

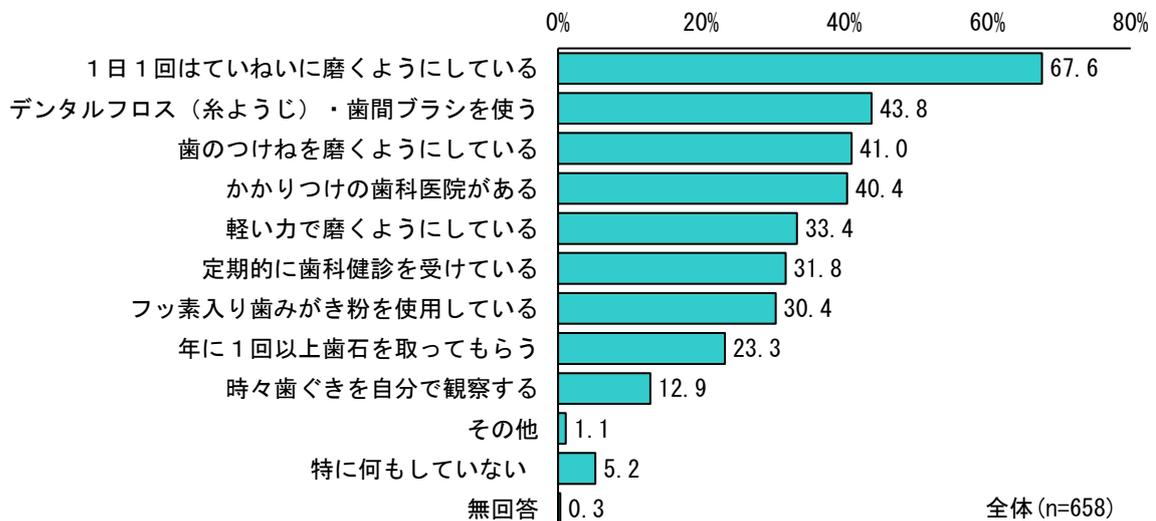
1) 現状と課題

歯・口腔の健康は、健康で質の高い生活を営む上で基礎的かつ重要な役割を果たしています。

アンケート調査によると、定期的に歯科健診を受けている市民は、前回の調査と同様に過半数を占めているものの、目標は未達となっています。その他の指標では、目標達成が2項目であるものの、全体的に前回の水準を上回っています。

近年は口腔の健康が全身の健康にも関係していることが指摘されるなど、全身の健康を保つ観点からも、歯・口腔の健康づくりへの取組が必要となっており、引き続き目標達成に向けた取組の推進が求められます。

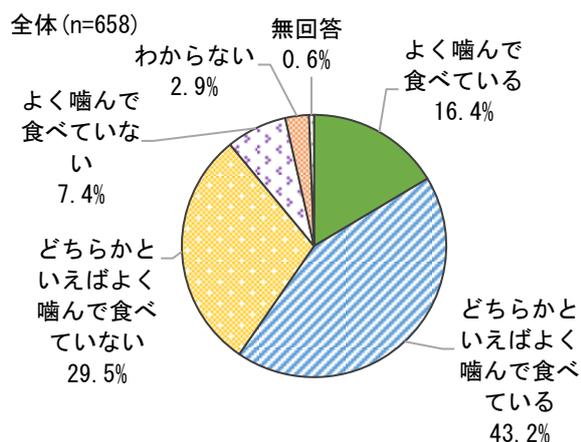
■歯や歯ぐきの健康のためにしていること



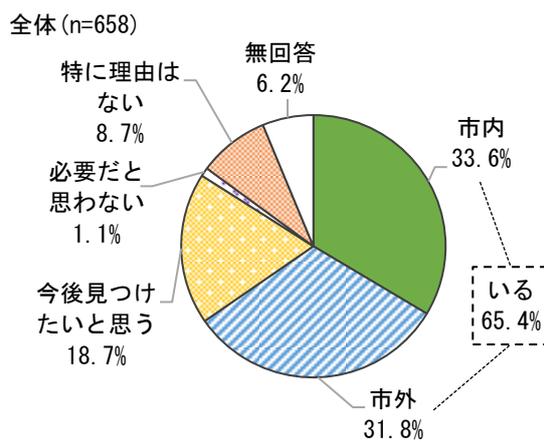
資料：小美玉市 健康・食育に関するアンケート（令和6年度）

第4章 健康づくりの具体的な取組

■普段よく噛んで味わって食べているか



■かかりつけ医の有無（歯科医）



資料：小美玉市 健康・食育に関するアンケート（令和6年度）

2) 目標指標

指標名	対象	現状値 [令和6年度]	目標値 [令和11年度]
むし歯のない幼児の増加[こども家庭センター資料]	3歳児	88.9%	92.0%
むし歯罹患率の減少[養護教諭部会資料]	小学生	37.4%	30.0%
	中学生	25.6%	20.0%
1日1回はていねいに歯磨きしている人の増加[アンケート]	20歳以上	67.6%	75.0%
週1回以上デンタルフロス（糸ようじ）・歯間ブラシを使う人の増加[アンケート]	20歳以上	35.4%	50.0%
過去1年間に歯科健診を受けている人の増加[アンケート]	20歳以上	56.7%	65.0%
定期的に歯科健診を受けている人の増加[アンケート]	20歳以上	31.8%	40.0%
ゆっくりよく噛んで食べる人の増加[アンケート]	20歳以上	59.6%	60.0%
かかりつけ歯科医院がある人の増加[アンケート]	20歳以上	65.4%	70.0%
20本以上自分の歯がある人の増加[アンケート]	60歳代	61.8%	65.0%
	70歳代	49.3%	50.0%

3) 目標達成に向けた取組

◆市民の取組

- 8020 及び 6424 を目指し、1日1回以上丁寧に歯を磨く。
- かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診や予防措置（フッ化物塗布、歯石除去等）を受ける。

◆市の取組

①生涯にわたる歯科口腔ケアの推進

具体的な取組	担当課
○学校等における歯磨きの習慣化 全保育園・幼稚園・認定こども園・小中学校で、担任、養護教諭等が中心となって給食後のブラッシング指導を継続して実施していきます。	各保育園 幼稚園 認定こども園 小中学校
○高齢者の口腔機能の向上 高齢者の口腔機能の向上を目指し、介護予防にかかる教室等において歯科衛生士等による口腔機能向上の講話や歯科指導を追加実施します。 取組例) 介護予防事業、サロンや老人クラブ等での健康教室	介護福祉課 医療保険課

②むし歯予防対策の推進

具体的な取組	担当課
○妊娠期における歯科保健指導 妊娠期から口腔衛生に関心を持ち、乳幼児期からむし歯予防に取り組めるよう支援することを目的とし、妊娠届出時の面接で、歯の健康管理について指導を行い、引き続き、妊婦教室参加者に対しむし歯予防の指導を実施します。 取組例) 妊婦等包括相談支援事業、ハローベビー教室 等	こども家庭センター
○各種乳幼児健診における歯科健診と指導 むし歯予防を目的に、乳児後期の早い時期から、歯科衛生士による歯科指導、食生活等の指導、各健診事業における対象月齢に応じた口腔内のチェックとブラッシング指導等を実施します。また、食生活での正しい間食の取り方等の指導を実施します。 取組例) 10か月児相談、1歳6か月児健診 等	こども家庭センター
○学校等における受診勧奨 むし歯のある園児、児童生徒の保護者に対し、早期治療に向けた受診を勧めます。 取組例) 学校等における受診勧奨、文書での個別勧告 等	各保育園 幼稚園 認定こども園 小中学校

具体的な取組	担当課
<p>○歯科健診時のフッ化物塗布 乳歯のむし歯予防を目的に、各乳幼児健診事業において、歯科衛生士等の専門職によるブラッシング指導及びフッ化物塗布を実施します。また、食生活での正しい間食の取り方等の指導を実施します。 取組例) 1歳6か月児健診、2歳児歯科健診、3歳児健診 等</p>	<p>こども家庭センター</p>
<p>○乳歯及び永久歯のむし歯予防の推進 乳歯及び永久歯のむし歯予防を目的に、市内全保育園・幼稚園・認定こども園において園児、保護者及び保育士等へ歯科衛生士による口腔内チェックと仕上げ磨き等のブラッシング指導を実施します。 取組例) 永久歯対策事業 等</p>	<p>こども家庭センター</p>
<p>○学校等における歯と口腔に関する正しい知識の普及啓発 むし歯予防や口腔衛生に関心をもち、正しい知識を学ぶことを目的に、歯科衛生士等による指導を定期的実施します。 取組例) 妊婦等包括相談支援事業、ハローベビー教室、歯磨き教室 等</p>	<p>各保育園 幼稚園 認定こども園 小中学校</p>

③歯周病予防対策の推進

具体的な取組	担当課
<p>○歯周病予防の推進 歯周病予防およびかかりつけ歯科医の推進を図ることを目的に、20歳以上の方を対象に、歯周病検診を実施します。 取組例) 歯周病検診</p>	<p>健康増進課</p>
<p>○歯周病予防に関する正しい知識の普及促進 中学生が歯周病予防のための正しい知識を身につけ、日常生活における予防対策を実践できるセルフケア技術を学ぶことを目的に、歯科衛生士等による指導を定期的実施します。 取組例) 歯磨き教室 等</p>	<p>各中学校</p>

(4) たばこ

1) 現状と課題

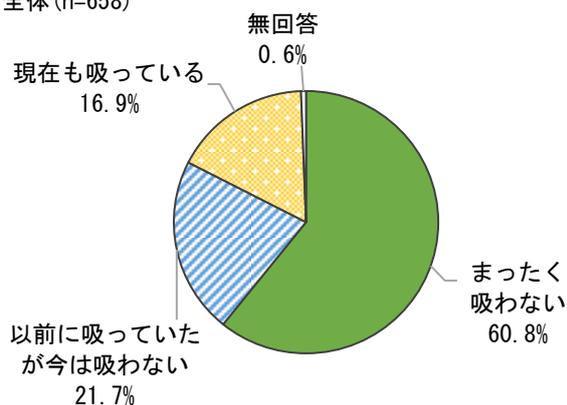
たばこの消費量は近年減少傾向にありますが、過去のたばこ消費による長期的な健康影響と急速な高齢化により、たばこ関連疾患による死亡数は年々増加しています。

喫煙者は男女ともに減少しているものの、目標は未達となっています。喫煙者は30歳代で最も多くなっており、受動喫煙の機会も比較的多くなっています。また、禁煙の意思がないとの回答も年齢が低いほど多くなっており、長期的な健康への影響を鑑み、若い世代への啓発が求められます。

受動喫煙者は前回の調査から10ポイント以上減少するとともに、たばこを吸う場所や時間の工夫をしている割合も増加しており、分煙や意識啓発等の受動喫煙対策の効果がうかがえます。ただし、喫煙が身体に及ぼす影響として、妊娠に関連した異常の認知度が大きく減少していることから、妊娠中の喫煙による妊婦自身のリスクや胎児への影響等について周知が求められます。

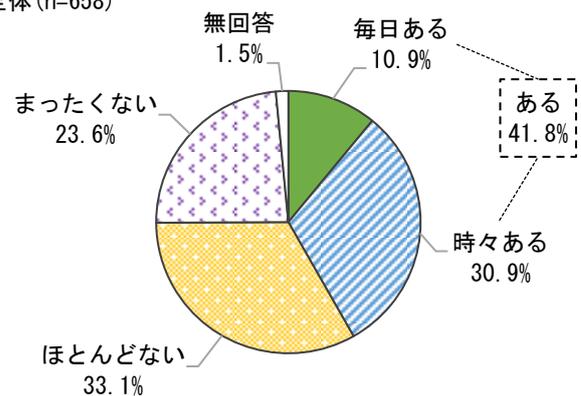
■喫煙の状況

全体 (n=658)



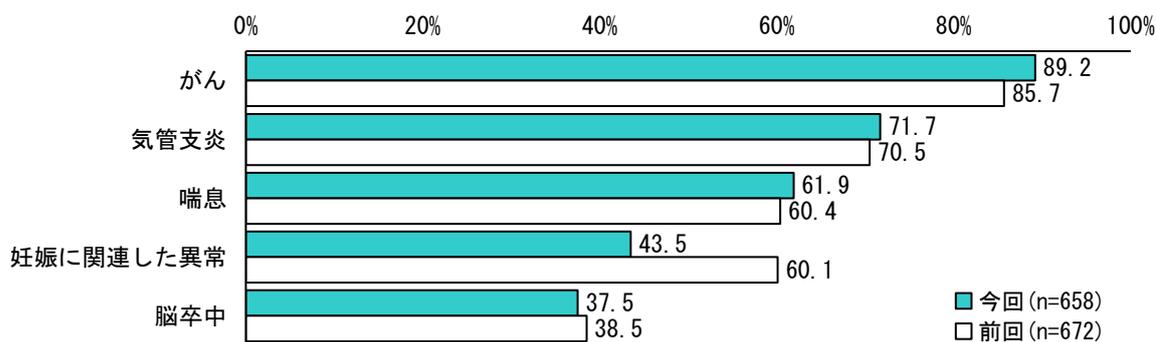
■受動喫煙の機会

全体 (n=658)



資料：小美玉市 健康・食育に関するアンケート（令和6年度）

■喫煙が身体に及ぼす影響について知っている病気（上位5位）



資料：小美玉市 健康・食育に関するアンケート（令和6年度）

2) 目標指標

指標名	対象	現状値 [令和6年度]	目標値 [令和11年度]
喫煙者の減少[アンケート]	20歳以上男性	27.4%	25.0%
	20歳以上女性	10.1%	6.0%
受動喫煙者の減少[アンケート]	20歳以上	41.8%	40.0%

健康づくりに向けて

たばこを
吸っている
本人の場合

たばこ煙には発がん性物質が約70種
「ニコチン」の依存性によりやめにくい

ニコチン

ニコチンは、たばこへの依存性を高める化学物質です。使用を止める困難さや離脱症状の厳しさなどにおいて、ヘロインやコカインなどの薬物と同等の特徴と強度を有しています。たばこにはメンソールやココアなどの化学物質が添加され、喫煙者がより多くのニコチンを摂取するように作られています。



たばこ煙

たばこの煙には約5,300種類の化学物質が、その中には約70種類の発がん性物質が含まれています。これらの物質はのど、肺などたばこの煙に直接触れる場所だけでなく、血液を通じて全身に運ばれ、がんの原因となります。がん以外にも、慢性閉塞性肺疾患(COPD)、虚血性心疾患や脳卒中などの原因となります。

たばこを
吸っている人の
まわりの人

副流煙には発がん性物質や
ニコチン、一酸化炭素などの
有害物質が主流煙の数倍も含まれる



副流煙

ニコチン

一酸化炭素

発がん性物質

アンモニア

たばこの煙には、粒子成分約4,300種類、ガス成分が約1,000種類の合計約5,300種類含まれていますが、そのうち発がん性のある化学物質は約70種類です。喫煙者本人だけでなく、受動喫煙により周囲の人にも健康への悪影響が及びます。

3) 目標達成に向けた取組

◆市民の取組

- 喫煙が身体に及ぼす影響（害）について家庭等で話す機会を設け、喫煙している人は、身近な人や病院等の協力を得ながら、自身と大切な人のために禁煙に努める。
- 未成年者や妊婦は喫煙しない。
- 受動喫煙を防止するため、禁煙・分煙施設の利用を心がける。

◆市の取組

①たばこの健康被害についての普及啓発

具体的な取組	担当課
○たばこに関する正しい知識の普及啓発 広報おみたまへの関連記事掲載や健診会場、各種健康教室において、パンフレットの配布、関連ポスターの掲示によりたばこの害に関する正しい知識の普及を図ります。	健康増進課
○学校等における禁煙教育 たばこが健康に与える影響（害）についての正しい知識を身につけ、自らの喫煙防止及び家族の禁煙対策に取り組めるよう、学校保健との連携により、児童生徒及び保護者に対する禁煙教育を実施します。 取組例) 薬物乱用防止教室（酒・たばこ・薬物乱用） 等	各小中学校

②受動喫煙防止対策の推進

具体的な取組	担当課
○妊娠期における受動喫煙防止に関する情報提供 喫煙や受動喫煙が胎児の発育に与える影響（害）について理解し、自らが退避行動をとれるよう、妊娠届出時や妊婦教室において、保健師等による保健指導を実施します。 取組例) 妊婦等包括相談支援事業、ハローベビー教室 等	こども家庭センター

③禁煙支援等の推進

具体的な取組	担当課
○個別健康相談における禁煙支援の情報提供 特定保健指導や各種健康相談で実施する個別指導において、禁煙支援に関する情報提供を行います。	健康増進課

(5) アルコール

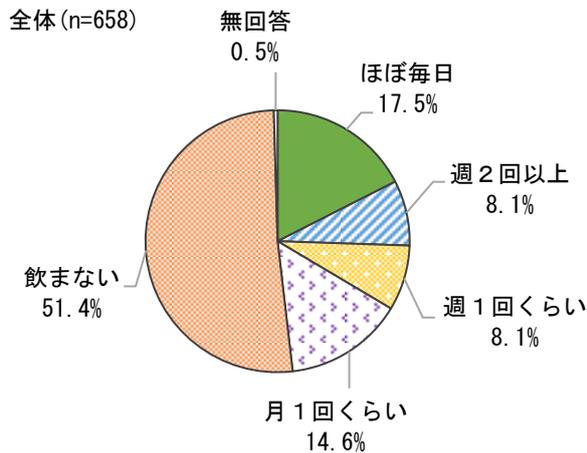
1) 現状と課題

アルコールは、様々な健康障害との関連が指摘されており、アルコール性肝障害、膵炎等の臓器障害、高血圧、心血管障害、がん等に深く関連するとともに、不安やうつ、自殺、事故といったリスクとも関連しています。

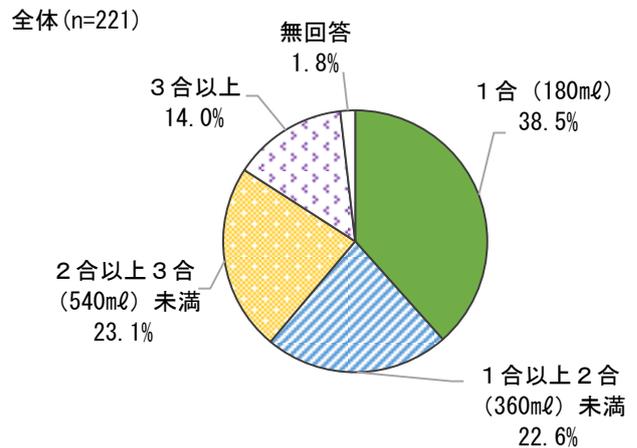
ほぼ毎日飲酒する人はおおむね前回と同様の水準となっており、目標は未達となっています。特に男性や40～50歳代で多くなっています。また、1日の平均飲酒量は減少している一方で、男性や若い世代で平均飲酒量が多くなっています。

国全体においても、アルコール消費量は減少傾向にある一方で、目標（生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の減少）については、男性は変化なし、女性は悪化傾向にあり、より一層のアルコールによる健康への影響に関する知識の普及啓発等の推進が求められます。

■ 飲酒の頻度



■ 1日の平均飲酒量



資料：小美玉市 健康・食育に関するアンケート（令和6年度）

2) 目標指標

指標名	対象	現状値 [令和6年度]	目標値 [令和11年度]
ほぼ毎日飲酒をする人の減少[アンケート]	20歳以上男性	25.9%	25.0%

健康づくりに向けて

お酒の影響を受けやすい **3** つの要因とは

1

「年齢」の違いによる影響

高齢者は体内の水分量の減少等で、若い頃と同じ飲酒量でもアルコールの影響が強くなり、転倒、骨折、筋肉の減少の危険性が高まる可能性があります。

2

「性別」の違いによる影響

女性は、一般的に男性と比べて体内の水分量が少なく、分解できるアルコール量も少ないため、アルコールの影響を受けやすいことが知られています。

3

「体質」の違いによる影響

体内の分解酵素の働きが強弱などが個人によって大きく異なり、顔が赤くなったり、動悸や吐き気を引き起こす可能性があります。

他にも

過度な飲酒による影響

長期・大量に飲酒することによる「発症」

- ・アルコール依存症、生活習慣病、肝疾患
- ・がんなど

飲酒後にトラブルが発生「行動面」

- ・高所での作業による事故・怪我や他人とのトラブル
- ・火気を伴う器具類の扱いによる事故 など

<飲酒にかかる留意事項>

- ・飲酒運転や20歳未満の飲酒は法律で禁止されています
- ・妊娠中や体質的にお酒を受け付けられない人は飲酒を避けましょう

資料：健康に配慮した飲酒に関するガイドライン「みんなに知ってほしい飲酒のこと」（厚生労働省）より作成

3) 目標達成に向けた取組

◆市民の取組

- アルコールが身体に及ぼす影響（害）について家庭等で話す機会を設け、飲酒している大人は、適量を知り、休肝日を週2日以上設ける。
- 未成年者や妊婦は飲酒しない。

◆市の取組

①アルコールに関する正しい知識の普及啓発

具体的な取組	担当課
○妊娠期における正しい知識の普及活動 妊婦の飲酒による胎児への影響等について、正しい知識を身につけ、妊婦自身が日常生活において適切な行動をとることができるよう、妊娠届出時や妊婦教室等において、保健師等による保健指導を実施します。 取組例) 妊婦等包括相談支援事業、ハローベビー教室 等	こども家庭センター
○アルコールの害に関する教育 児童生徒が、飲酒が体に及ぼす影響について、正しい知識を身につけることができるよう、アルコールの害に関する教室を実施するとともに、保護者に対してもアルコールに関する知識の普及啓発を図ります。 取組例) 薬物乱用防止教室（酒・たばこ・薬物乱用） 等	各小中学校
○アルコールに関する正しい知識の普及啓発 広報おみたまへの関連記事掲載や健診会場、各種健康教室において、パンフレットの配布・関連ポスターの掲示によりアルコールに関する正しい知識の普及を図ります。	健康増進課
○個別健康相談における保健指導の充実 特定保健指導や各種健康相談において、保健師や管理栄養士等の専門職による保健指導を実施し、循環器疾患の発症予防につなげます。	健康増進課

②アルコール依存症等への相談体制の充実

具体的な取組	担当課
○相談体制等の充実 市民自らが、家庭等におけるアルコール関連問題への対処方法を相談し、アドバイスを受けながら、解決策の筋道を学ぶことを目的とし、精神保健福祉士等による個別相談を実施します。 取組例) こころの健康相談 等	健康増進課

(6) 健康管理

1) 現状と課題

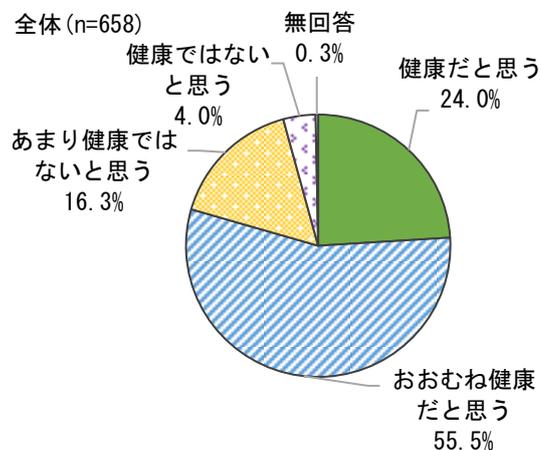
健康寿命の延伸に向けては、個人の行動と健康状態を管理、改善していくことが重要です。

現在、健康だと感じている人は8割、健康でないと感じている人は2割となっており、健康でないと感じている人は60歳代で多くなっています。また、4割半が具合の悪いところがあると回答しており、症状としては肩こりや腰や手足の関節の痛み、体がだるいなどが多くなっています。女性では肩こりや頭痛、めまいが男性より10ポイント以上多くなっているなど男女差や年代差もみられ、各症状への対応策やリスクへの備えなど、適切な情報提供や支援の周知が求められます。

BMIについては、メタボ予防や改善のための実践をしている人が増加しているものの、肥満者の割合は30歳代では4割強を占めるなど、男女ともに目標は未達となっています。しかしながら、前回の調査において乖離がみられた、主観的な自分の体型とBMIはおおむね一致するものとなっており、自身の健康状態への理解が深まっていることがうかがえます。

特定健診・特定保健指導の認知度は高まっているものの、過半数が受けない(受けていない)と回答しており、理由としては、時間がなかったやめんどろ、何かあれば医療機関に行けばよいなどが多くなっています。肥満者の割合が増加している背景やメタボ予防や改善のための実践者の増加を踏まえ、積極的な参加促進が求められます。

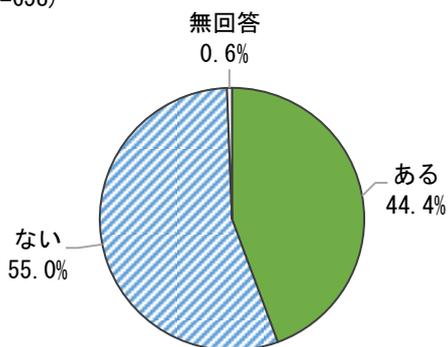
■現在の健康状態



資料：小美玉市 健康・食育に関するアンケート（令和6年度）

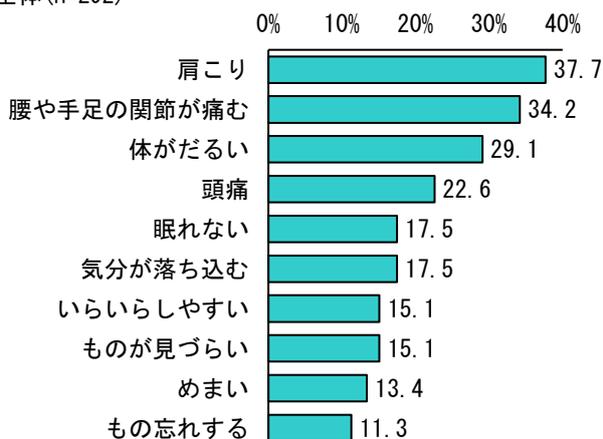
■現在具合の悪いところ【新規】

全体 (n=658)



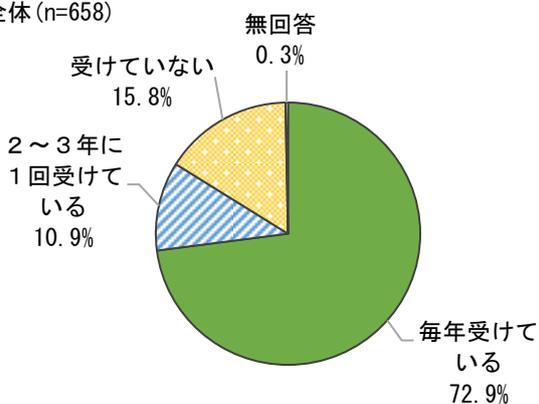
■具合の悪い症状【新規】(10%以上の項目)

全体 (n=292)



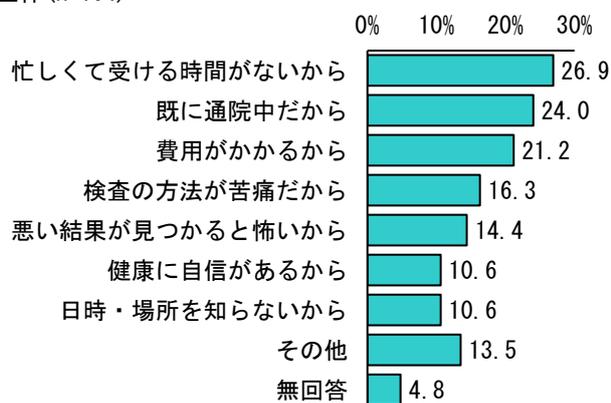
■健診等の受診状況

全体 (n=658)



■健診等を受けていない理由

全体 (n=104)



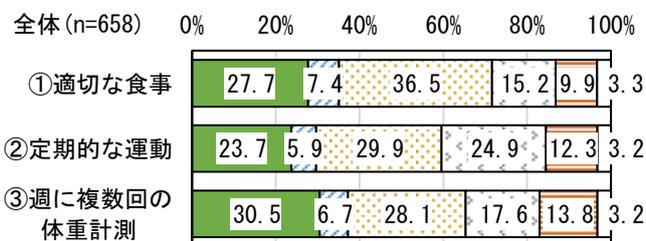
■BMI

単位：%

	18.5未満 (低体重)	25.0以上 (肥満)
全体(n=658)	7.6	29.9
男性(n=259)	1.9	37.8
女性(n=398)	11.3	24.6
20歳代(n=57)	12.3	21.1
30歳代(n=97)	6.2	41.2
40歳代(n=143)	4.2	28.0
50歳代(n=178)	11.2	27.5
60歳代(n=110)	6.4	31.8
70歳代(n=73)	5.5	28.8

■メタボ予防や改善のための実践

- 実践して、半年以上継続している
- ▣ 実践しているが、半年未満である
- ▨ 時々実践しているが、継続的ではない
- 現在はしていないが、近いうちにしようと思っている
- 現在していないし、しようとも思わない
- 無回答



資料：小美玉市 健康・食育に関するアンケート（令和6年度）

2) 目標指標

指標名	対象	現状値 [令和6年度]	目標値 [令和11年度]
健康だと感じる人の割合の増加[アンケート]	20歳以上	79.5%	85.0%
BMIが25以上の肥満者の割合の減少[アンケート]	20歳以上男性	37.8%	26.0%
	20歳以上女性	24.6%	15.0%
20歳代女性のやせ（BMIが18.5未満）の割合の減少[アンケート]	20歳代女性	21.4%	15.0%
メタボリックシンドローム予備軍の減少 [医療保険課資料]	40歳～74歳	10.0%	9.0%
メタボリックシンドローム該当者の減少 [医療保険課資料]	40歳～74歳	22.7%	16.0%
メタボリックシンドロームの予防・改善を実践している人の増加（半年以上継続している人の増加） [アンケート]	20歳以上	50.3%	60.0%
特定健康診査の受診率の向上 [国民健康保険データヘルス計画]	40歳～74歳	39.1%	60.0%
特定保健指導の実施率の向上 [国民健康保険データヘルス計画]	40歳～74歳	28.5% [令和5年度]	45.0%

3) 目標達成に向けた取組

◆市民の取組

- 定期的に健康診断を受ける。
- 精密検査や要医療対象となった場合は、医療機関を受診し、必要な精密検査や結果によっては治療を受ける。
- 特定健診を受診し、特定保健指導の対象になった場合は、専門職による保健指導を受け、生活習慣を改善する。
- 適正体重を心がけ、BMIが25以上となったら、肥満予防・治療のための運動や食事の見直しをする。

◆市の取組

①特定健康診査・特定保健指導の実施及び受診率の向上

具体的な取組	担当課
<p>○効果的な通知方法により受診のきっかけづくり 生活習慣病予防や健診の意義等について知識の普及を図るとともに、受診率向上のため、新規者への受診勧奨及び特定健診未受診者に対し、効果的な受診勧奨を実施します。</p> <p>取組例) 広報紙掲載、受診勧奨通知、未受診者勧奨通知</p>	医療保険課 健康増進課
<p>○特定健康診査内容及び周知の充実 腎疾患を未然に防ぐため、特定健診時にクレアチニン・尿酸検査を実施し健診内容の充実を図るとともに、勧奨通知や広報紙の内容も充実させます。</p> <p>取組例) 特定健診（クレアチニン・尿酸検査の実施）等</p>	医療保険課
<p>○特定保健指導の実施 市民が健診結果等から自身の健康状態を把握し、自らの生活習慣を振り返り、生活改善に取り組めるよう、専門職（保健師、管理栄養士等）による特定保健指導を実施します。</p> <p>取組例) 健診日に初回面談を実施</p>	医療保険課 健康増進課

②生活習慣病予防対策の推進

具体的な取組	担当課
<p>○疾病の早期発見・早期治療等に向けた健診の実施 疾病の早期発見・早期治療等を目的に、若いうちから生活習慣病を予防し、健康を管理できるよう、19歳から39歳までを対象に、特定健診の内容に準じた健診を実施します。</p> <p>取組例) 健康づくり健診 等</p>	健康増進課
<p>○骨粗しょう症の早期発見・早期治療等に向けた検査の実施 骨粗しょう症の早期発見・早期治療及びロコモティブシンドロームの予防を目的とした検査等を実施します。</p> <p>取組例) 骨粗しょう症検診、骨密度測定 等</p>	健康増進課

③学校等での健康管理

具体的な取組	担当課
<p>○児童生徒の健康管理に向けた学校関係者間の情報共有 児童生徒の健康管理の一環として、市内小中学校の定期健康診断結果について統計処理を行い、関係者間（すべての学校で学校医、学校歯科医が出席する学校保健委員会）での情報共有を図ることを目的とし、関係部署への資料の配布を実施します。</p>	<p>小美玉市養護教諭部会</p>
<p>○学校等による健診結果の管理及び家庭への啓発 園児及び児童生徒自身による健康管理や家庭での健康管理が行えるよう支援することを目的とし、学校等で実施した健診結果を個別通知し、保護者が必要時に適切な受診ができるよう支援します。 取組例) 定期的な健康診断、文書での個別勧告 等</p>	<p>各保育園 幼稚園 認定こども園 小中学校</p>

④適正体重の維持

具体的な取組	担当課
<p>○適正体重に関する正しい知識の普及 広報おみたまへの関連記事掲載や各種イベント会場等におけるパンフレットの配布を行うとともに、各種健康教室で適正体重（循環器疾患・糖尿病）に関する正しい知識の普及を図ります。</p>	<p>健康増進課</p>
<p>○幼児・児童生徒の適正体重の維持管理 各保育園・幼稚園・認定こども園及び各小中学校において、定期的に身長・体重測定を実施し、自分自身または保護者が、適正体重の維持・管理ができるよう、管理栄養士等による個別又は集団指導等を実施します。 取組例) 1歳6か月児健診、育児相談、定期的な身体測定、身体測定の実施等</p>	<p>こども家庭センター 各保育園 幼稚園 認定こども園 小中学校</p>
<p>○専門家による妊産婦・乳幼児の健康支援 安心して妊娠・出産・育児ができるよう、産前・産後のサポートや子育て相談等を専門職が実施します。 取組例) 妊婦等包括相談支援事業、産後ケア事業、育児相談 等</p>	<p>こども家庭センター</p>

(7) 疾病対策

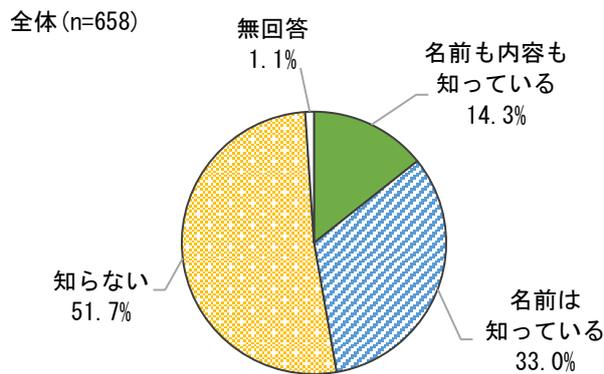
1) 現状と課題

高齢化に伴い、生活習慣病の有病者数の増加が見込まれており、その対策は健康寿命の延伸を図る上で引き続き重要な課題となっています。そのため、生活習慣の改善等により多くが予防可能であるがん、循環器病、糖尿病及び慢性閉塞性肺疾患（COPD）の予防及び管理のための包括的な対策を講じることが重視されています。

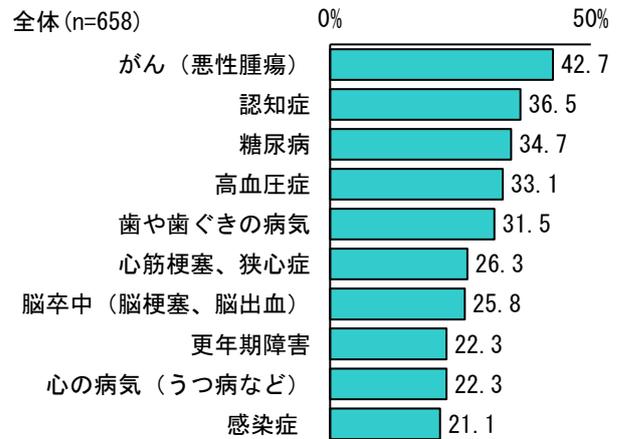
関心のある病気や健康問題は、がんや認知症、糖尿病などが多く、また、年齢が高いほど「認知症」「高血圧症」「心筋梗塞、狭心症」などが多く、年齢が低いほど「心の病気」「感染症」「メタボリックシンドローム」などが多いといった傾向がみられます。ただし、前回の調査から割合が低下している項目が多く、関心を高めるための周知が求められます。

COPDの認知度については、依然として過半数が知らないと回答していますが、前回の調査からは、認知度が高まっています。過半数が非喫煙者で、喫煙者が少なくなっているなか、大幅な認知度の向上は望めないことが想定されますが、喫煙率が高い男性や若い世代に向けた周知が求められます。

■ COPDの認知度



■ 関心がある病気や健康問題



資料：小美玉市 健康・食育に関するアンケート（令和6年度）

2) 目標指標

指標名	対象	現状値 [令和6年度]	目標値 [令和11年度]
がん検診受診者の増加 [地域保健・健康増進事業報告]	胃がん検診 (40歳以上)	6.2% [令和4年度]	40.0%
	肺がん検診 (40歳以上)	8.9% [令和4年度]	40.0%
	大腸がん検診 (40歳以上)	6.7% [令和4年度]	40.0%
	乳がん検診 (30歳以上女性)	18.2% [令和4年度]	40.0%
	子宮頸がん検診 (20歳以上女性)	15.4% [令和4年度]	40.0%
COPDの認知度の向上[アンケート]	20歳以上	14.3%	30.0%

健康づくりに向けて

1. COPDって、どんな病気？

COPD はたばこなどに含まれる有害物質を長年吸い込むことで、気管支に慢性的な炎症が生じたり、肺胞（はいほう）が少しずつ破壊されていく病気です。その結果、肺の機能が気づかぬうちに蝕まれていき、からだに酸素欠乏になる病気です。

2. COPDの症状は？

この病気の恐ろしいのは、「初期は無症状で、ゆっくりと進行し、しかももともと治らない」ということです。現代の医学では、一度壊れてしまった肺胞をもとどおりにする治療はありません。

代表的な症状

- 1 階段や坂道で息が切れる
- 2 長引く咳やたん

3. COPDはどうやって診断するの？

COPDが疑わしいかどうかは、内科の中でも呼吸器内科を専門にしている診療所や病院で、スパイロメーターという機械を用いて、肺機能検査を受ければ、簡単にわかります。

※スパイロメーターを用いて、どれだけ多くの空気（息）を吸い込むことができ、どれだけ大量にすばやく吐き出せるか調べることができます。



資料：「スマート・ライフ・プロジェクト ホームページ」（厚生労働省）より作成

3) 目標達成に向けた取組

◆市民の取組

- がんの早期発見・早期治療のため、各種がん検診を受診する。
- 生活習慣病（循環器疾患、糖尿病、がん、COPD）に対処するため、各疾病について理解を深め、発症予防・重症化予防のために、食生活改善及び運動習慣の定着を心がける。

◆市の取組

①循環器疾患予防の強化

具体的な取組	担当課
○循環器疾患に関する正しい知識の普及啓発 広報おみたまへの関連記事掲載や健診会場、各種健康教室において、各種イベント会場等におけるパンフレットの配布や関連ポスターの掲示により循環器疾患に関する正しい知識の普及を図ります。 取組例) 病態別教室 等	健康増進課
○個別健康相談における保健指導の充実 特定保健指導や各種健康相談において、保健師や管理栄養士等の専門職による保健指導を実施し、循環器疾患の発症予防につなげます。	健康増進課
○ハイリスク者に対する受診勧奨 健診結果や国保データベース（KDB）システム等の活用により把握されたハイリスク者に対し、医療機関への受診勧奨、身体状況の確認を行います。	健康増進課

②糖尿病予防の強化

具体的な取組	担当課
○糖尿病に関する正しい知識の普及啓発 広報おみたまへの関連記事掲載や各種イベント会場等におけるパンフレットの配布により、糖尿病に関する正しい知識の普及を図ります。	健康増進課
○重症化予防支援 糖尿病の重症化リスクを低減させることを目的とし、健診結果でのハイリスク者や治療中断者に対し、保健師等の専門職による受診勧奨等の個別相談・保健指導を実施します。	健康増進課

③がん予防の強化

具体的な取組	担当課
○がんに関する正しい知識の普及啓発 広報おみたまへの関連記事掲載や各種イベント会場等におけるパンフレットの配布により、がん（肺・胃・大腸・子宮・乳）に関する正しい知識の普及を図ります。 取組例）出前授業	健康増進課 教育指導課
○がん検診の精度管理 保健師等の専門職による精密検査対象者への受診勧奨を実施するとともに、県や健診実施機関等との連携により、受診結果を把握し、がん検診の精度管理に努めます。	健康増進課
○各種健診（検診）の重要性周知及び効果的な通知方法による受診勧奨 特定健診や各種がん検診の意義や有効性についての普及と各種がんの早期発見のためのがん検診の受診率向上を目的とし、広報紙による周知活動や未受診者に向けた効果的な受診勧奨を実施します。 取組例）広報紙、個人通知、未受診者勧奨通知 等	健康増進課 医療保険課
○各種健診（検診）の実施 生活習慣病の早期発見・早期治療に結びつけ、健康管理に活かしていくために、受診率の向上を目的として、各種検診の同時開催や待ち時間の短縮化を図ります。 取組例）総合健診、住民健診 等	健康増進課
○子宮頸がん・乳がん検診の受診率向上 女性の健康管理や女性のがんの早期発見・早期治療に結びつける目的で、1日にどちらの検診も受診できる日を設定し、集団検診を実施します。また、集団で受けられない方を対象に医療機関検診を実施します。	健康増進課
○各種検診の受診率向上 受診率の低い年代を対象に、個人通知を行うとともに、早期・休日の検診を実施し、受診率の向上を図ります。	健康増進課
○精密検査受診対象者への受診勧奨 疾病の早期発見・早期治療に結びつけるため、精密検査の対象者に、精密検査の必要性を理解してもらうとともに、家庭訪問や電話連絡・勧奨による早期受診を促します。	健康増進課
○精密検査結果の確認 がん検診後のフォローの充実を図る目的で、精密検査受診結果報告や電話等で精密検査結果を確認・管理していきます。	健康増進課

④COPD（慢性閉塞性肺疾患）に関する正しい知識の普及啓発

具体的な取組	担当課
○COPDに関する正しい知識の普及啓発 広報おみたまへの関連記事掲載や各種イベント会場等におけるパンフレットの配布により、COPDに関する正しい知識の普及を図ります。	健康増進課
○個別健康相談における禁煙支援の情報提供 特定保健指導や各種健康相談で実施する個別指導において、禁煙支援に関する情報提供を行います。	健康増進課

2 こころの健康づくり〔自殺対策行動計画〕

(1) 地域におけるネットワークの強化

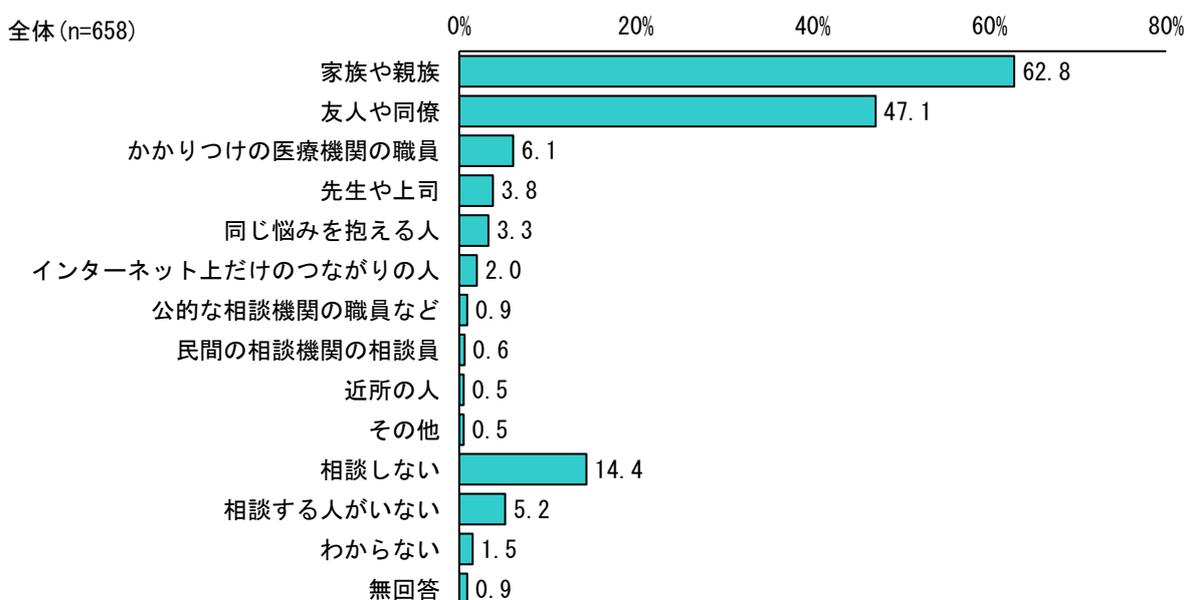
1) 現状と課題

自殺対策は、家庭や学校、職場、地域など社会全般に深く関係しており、総合的な自殺対策を推進するためには、地域の多様な関係者の連携・協力を確保しつつ、地域の特性に応じた実効性の高い施策を推進していくことが重要です。

ストレスを感じたときの相談先は、家族や親族、友人や同僚など身近な人が多くなっています。そのため、誰もが相談される、支える立場になり得ることから、自殺やこころの健康等についての正しい理解や適切な対応のための教育を推進するとともに、地域の関係機関の周知や連携が求められます。また、相談しない、相談する人がいないとの回答数が一定数あり、身近に頼ることができる人がいない、相談できない状況にあるなど、制度の狭間にある人や複合的な課題を抱えている人を支援するために、地域の支援体制やつながりの強化が求められます。

自殺予防対策として効果的だと思うことは、相談支援の充実、職場や学校での取組が上位に挙げられています。年齢が高いほど相談支援の充実、年齢が低いほど職場や学校での取組、インターネット関連の取組が多く、国の「自殺総合対策大綱」の重点施策である「5 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する」と「7 社会全体の自殺リスクを低下させる」が重視されており、重点的に取り組むことが求められます。

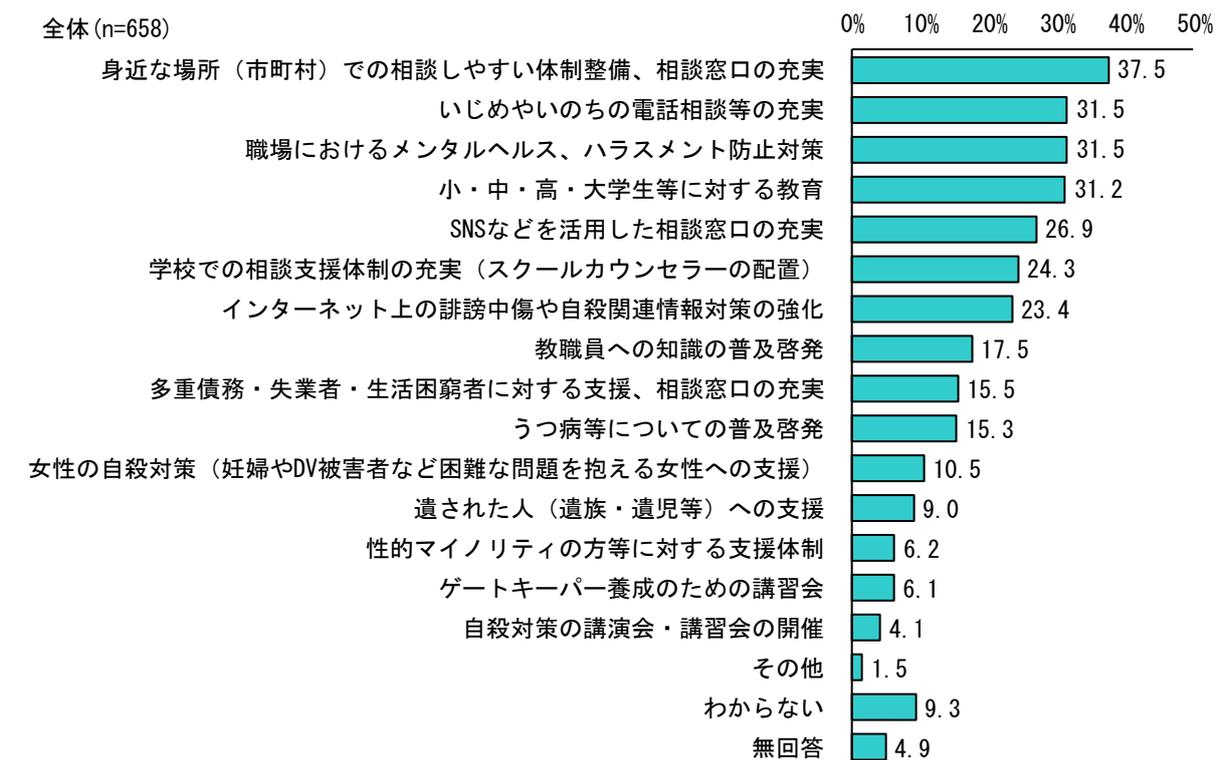
■ ストレスを感じたときの相談先



資料：小美玉市 健康・食育に関するアンケート（令和6年度）

第4章 健康づくりの具体的な取組

■自殺予防対策に効果的だと思うもの



資料：小美玉市 健康・食育に関するアンケート（令和6年度）

2) 目標指標

指標名	対象	現状値 [令和6年度]	目標値 [令和11年度]
相談する人がいない人の割合の減少[アンケート]	20歳以上	5.2%	3.0%

3) 目標達成に向けた取組

◆市民の取組

- 悩みや不安があるときは、一人で抱え込まず誰かに相談する。
- 自分のストレス解消法を持つ。
- 近所の独居高齢者等支援が必要な人を見守り、支援する。

◆市の取組

①地域におけるネットワークの強化

具体的な取組	担当課
<p>○こころの健康づくりを支える連携体制の強化 庁内及び関係機関等との顔の見える関係づくりや連携を目的とし、精神保健福祉に携わる担当者同士の交流・連携を図ります。 取組例) 精神保健専門部会 等</p>	<p>社会福祉課</p>
<p>○高齢者を地域で見守り、支え合う活動 高齢者が地域から孤立しないよう見守り、支え合いの仕組みづくりを地域や関係機関等と連携しながら推進します。 取組例) 生活支援体制整備事業、高齢者福祉サービスの提供</p>	<p>介護福祉課</p>
<p>○こころの健康に関する相談・支援 悩みや不安を一人で抱え込まないよう、電話や対面による相談を受け付けます。相談内容に応じ、関係機関と連携し、継続支援を実施します。 取組例) こころの健康相談 等</p>	<p>健康増進課</p>

(2) 自殺対策を支える人材の育成

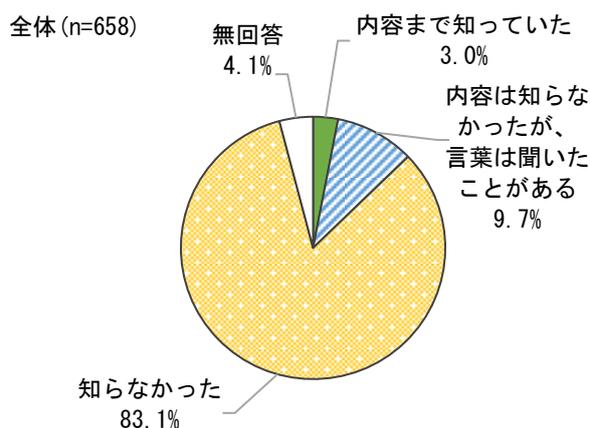
1) 現状と課題

様々な分野において生きることの包括的な支援に関わっている専門家や支援者等を自殺対策に関わる人材として確保、養成することが重要となっており、幅広い分野で自殺対策教育や研修等を実施することが必要とされています。また、自殺に関する正しい知識を普及したり、自殺の危険を示すサインに気付き、声を掛け、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守ったりする、「ゲートキーパー」の役割を担う人材等を養成することが求められています。

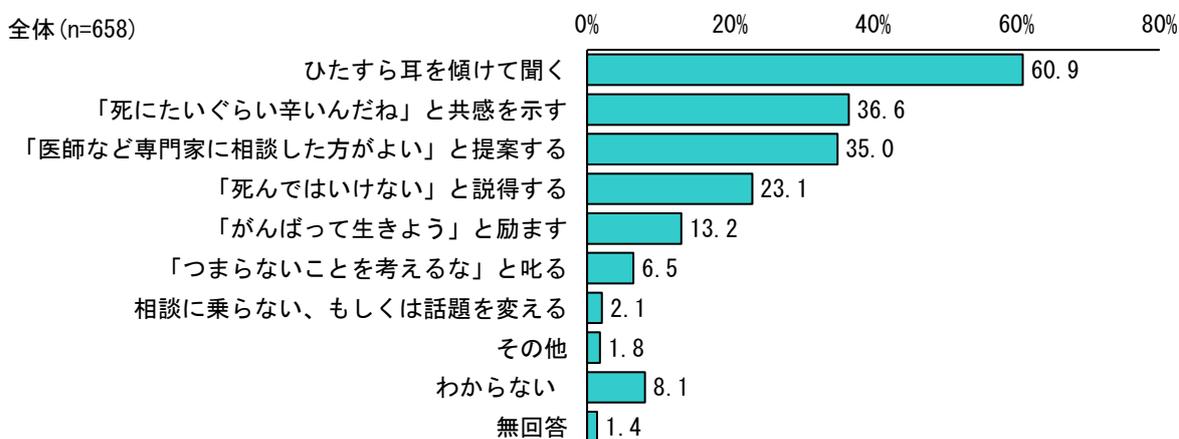
ゲートキーパーの認知度について、計画の指標となっている「ゲートキーパーの内容まで知っている人の割合」は3.0%にとどまっており、目標達成に向けた周知・啓発が求められます。

自殺の相談を受けたときの対応として、『傾聴』が第1位、『共感』が第2位となっており、ともに前回の調査から割合が高まっています。また、『傾聴』や『共感』は、特に女性や若い世代で高く、女性や若年層の自殺対策が課題となっていることを踏まえ、そうした層への働きかけを強化することがゲートキーパーの養成とともに女性や若者の自殺対策のさらなる推進につながると考えられます。

■自殺対策に関する事柄の認知度（ゲートキーパー）



■自殺の相談を受けたときの対応



資料：小美玉市 健康・食育に関するアンケート（令和6年度）

2) 目標指標

指標名	対象	現状値 [令和6年度]	目標値 [令和11年度]
ゲートキーパーの内容まで知っている人の割合の増加 [アンケート]	20歳以上	3.0%	10.0%

健康づくりに向けて

「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、言わば「命の門番」とも位置付けられる人のことです。

自殺対策では、悩んでいる人に寄り添い、関わりを通して「孤立・孤独」を防ぎ、支援することが重要です。1人でも多くの方に、ゲートキーパーとしての意識を持っていただき、専門性の有無にかかわらず、それぞれの立場でできることから進んで行動を起こしていくことが自殺対策につながります。

ゲートキーパーの心得

- 自ら相手とかかわるための心の準備をしましょう
- 温かみのある対応をしましょう
- 真剣に聴いているという姿勢を相手に伝えましょう
- 相手の話を否定せず、しっかりと聴きましょう
- 相手のこれまでの苦勞をねぎらいましょう
- 心配していることを伝えましょう
- わかりやすく、かつゆっくりと話をしましょう
- 一緒に考えることが支援です
- 準備やスキルアップも大切です
- 自分が相談にのって困ったときのつなぎ先(相談窓口等)を知っておきましょう
- ゲートキーパー自身の健康管理、悩み相談も大切です

まずは、声をかけることから始めてみませんか。

※ゲートキーパーとは、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、見守る人のことです。



自殺対策 検索

厚生労働省自殺対策推進室 HP
http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaiigo/shougaishahukushi/jisatsu/
 ※誰でもゲートキーパー手帳の他に、ゲートキーパー養成研修用テキスト、DVDを公開しています。

厚生労働省
 誰でも
ゲートキーパー手帳
 あなたも、「ゲートキーパー」の輪に加わりませんか？

気づき 家族や仲間の変化に気づいて、声をかける	傾聴 本人の気持ちを尊重し、耳を傾ける	つなぎ 早めに専門家に相談するよう促す	見守り 温かく寄り添いながら、じっくりと見守る
-----------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	-----------------------------------

資料：「誰でもゲートキーパー手帳」（厚生労働省）より作成

3) 目標達成に向けた取組

◆市民の取組

- 悩みや生活上の困難を抱える人が示すサインに気づき、適切な対応を行う。
- 市民向けのゲートキーパー研修等に参加する。

◆市の取組

①一般市民を対象とする研修

具体的な取組	担当課
<p>○人材の拡大と育成 身近な人が示すサインに気づき、声かけや見守り等適切な対応ができる市民を増やしていくために、関係機関から発信されている講演・研修等の開催を周知します。また、市民向けのゲートキーパー養成講座を開催し、普及啓発に努めます。</p> <p>取組例) ゲートキーパー養成講座 等</p>	健康増進課

②市職員や学校教育等に関わる人への研修

具体的な取組	担当課
<p>○自殺対策を支える人材育成 市職員に自殺対策に関する研修等の周知、教職員等にゲートキーパー養成講座を開催します。また、学校教職員に対して、SOSの出し方に関する教育の実施や児童生徒の不登校対策、こころの教育に関する研修への参加を促します。</p> <p>取組例) ゲートキーパー養成講座、SOSの出し方に関する教育 等</p>	健康増進課 教育指導課

③寄り添いながら伴走型支援を担う人材の育成

具体的な取組	担当課
<p>○ボランティアの育成 ボランティアを対象としたゲートキーパー養成講座を開催します。また、一人暮らしの高齢者や周囲からの支援が必要な人を地域の人が見守っていくために、情報を共有する等地域のネットワークの強化を図る仕組みを検討します。</p> <p>取組例) ゲートキーパー養成講座 等</p>	健康増進課

(3) 市民への啓発と周知

1) 現状と課題

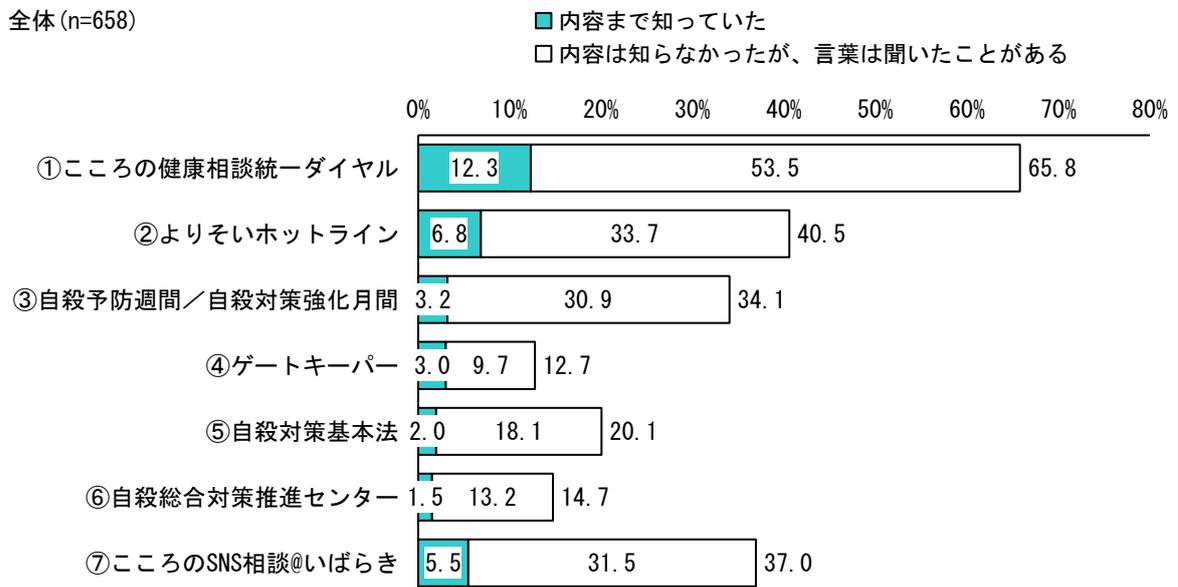
自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」ですが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があります。そうした心情や背景への理解を深めるとともに、自殺は誰もが当事者となり得る重大な問題であることの理解を促進することが必要とされています。

自殺対策に関する事柄について、まだまだ認知度は高いとは言えないものの、全体的に認知度が高まっている状況です。うつ病を疑うサインの認知度も前回の調査から上昇し70%を超えています。一方、指標となっている「自殺予防週間／自殺対策強化月間の内容まで知っている人」「こころの健康やいのちを守るための取組に関する講演会や講習会へ参加したことがある人」はいずれも未達となっています。

自殺対策を「生きることの包括的な支援」として実施するためには、気付き、寄り添い、声を掛け、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守っていくという一人ひとりの役割意識を共有し、社会全体で自殺のリスクを低下させることが大切であり、各事柄の認知度を向上することで、一人ひとりの“気付き”や“つなぎ”を高めていく必要があります。

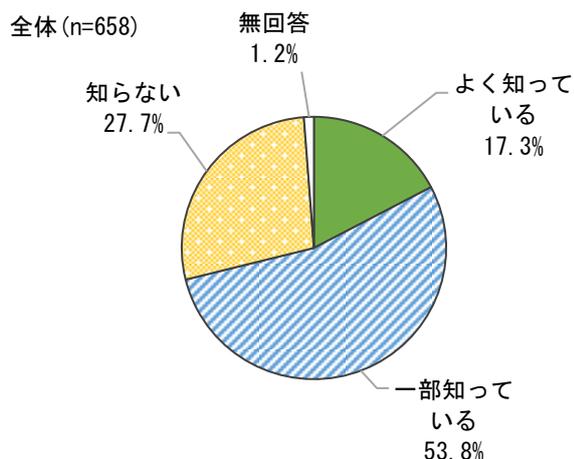
■自殺対策に関する事柄の認知度

全体 (n=658)

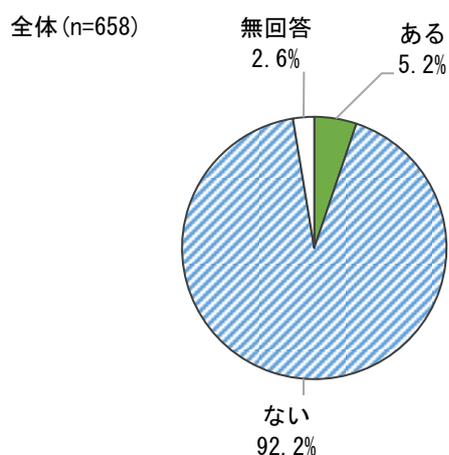


資料：小美玉市 健康・食育に関するアンケート（令和6年度）

■うつ病を疑うサインの認知度



■こころの健康やいのちを守るための取り組みに関する講演会や講習会に参加したことがあるか



資料：小美玉市 健康・食育に関するアンケート（令和6年度）

2) 目標指標

指標名	対象	現状値 [令和6年度]	目標値 [令和11年度]
自殺予防週間/自殺対策強化月間の内容まで知っている人の割合の増加[アンケート]	20歳以上	3.2%	10.0%
こころの健康やいのちを守るための取組に関する講演会や講習会へ参加したことがある人の割合の増加[アンケート]	20歳以上	5.2%	15.0%

3) 目標達成に向けた取組

◆市民の取組

- 広報紙やパンフレット等の情報から、こころの健康について正しい知識を得る。
- ホームページの「こころの体温計」を活用する。

◆市の取組

①リーフレット・啓発グッズの作成と活用

具体的な取組	担当課
○あらゆる機会を活用した啓発活動 市民が正しい理解と知識を習得できることを目的とし、各種健康教室および地域での健康相談会等において、保健師により、リーフレットを活用した情報提供を行います。各種イベントや自殺予防週間での自殺予防のリーフレット・啓発グッズの配布等、自殺予防対策に関する情報提供に努めます。	健康増進課

②市民向け講演会・イベント等の開催

具体的な取組	担当課
<p>○市民への正しい知識の周知 自殺に対する正しい理解と認識を広めるため、市民を対象とした自殺対策に関する講演会を実施します。各種健康教室の機会を利用して、こころの健康についての情報提供を行います。また、地区サロン・老人会等におけるこころの健康に関する知識の普及活動に努めます。</p> <p>取組例) 各種健康教室、自殺対策講演会 等</p>	健康増進課

③メディアを活用した啓発

具体的な取組	担当課
<p>○ストレスの早期発見フォロー 自分では気づきにくいこころの健康状態を確認し、悩みの内容に応じた相談先を知ることを目的とし、こころの体温計の活用を推進します。</p> <p>取組例) こころの体温計 等</p>	健康増進課
<p>○こころの健康についての情報発信 広報紙、ホームページを活用し、うつ病やこころの病についての情報を発信していきます。</p>	健康増進課
<p>○子育て中の家庭に向けた情報発信 広報紙、ホームページ、子育てアプリ等を活用し、子育て中の家庭の悩みや不安を軽減するため、また、産後うつ等についての情報を発信していきます。</p> <p>取組例) ハローベビー教室、1歳6か月児健診、育児相談、こころの体温計など子育てアプリリンクを掲載</p>	こども家庭センター 健康増進課

(4) 生きることの促進要因への支援

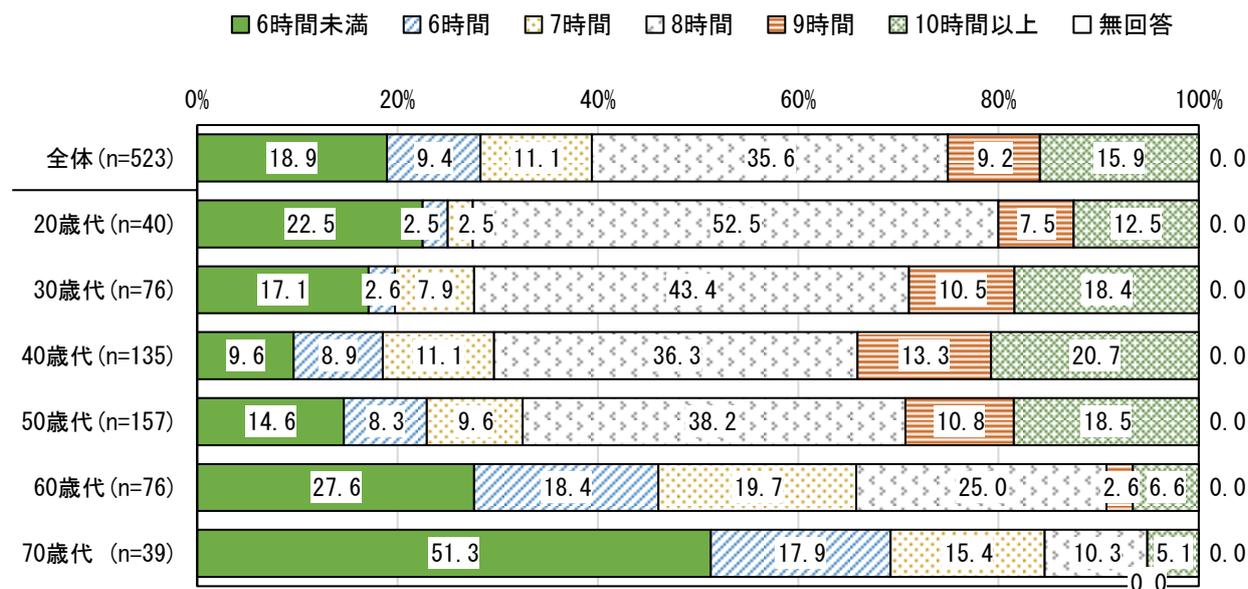
1) 現状と課題

自殺対策は「生きることの阻害要因」を減らす取組とともに、「生きることの促進要因」を増やす取組を行うことで自殺リスクを低下させ、生きることの包括的な支援として推進することが必要とされています。

第3次計画における本市の特徴では、男性の40歳代から50歳代の有職者で、配置転換や過労、人間関係など、職場でのストレスを抱え、仕事の失敗が重なることでうつ状態に陥り、自殺に至った人が最も多くなっていました。そのため長時間労働の減少を指標としており、目標達成とはならなかったものの、改善の傾向がみられています。

一方で、依然として約7割がストレスを抱えており、仕事のストレスを抱える人も多くなっています。また、全国的には、健康問題や経済・生活問題、家庭問題が自殺の原因・動機として多くなっており、ストレスの対象となるものを解消し、居場所づくりや生きがいづくり、健康づくりなど、生きることの促進要因を増やしていくことが求められます。

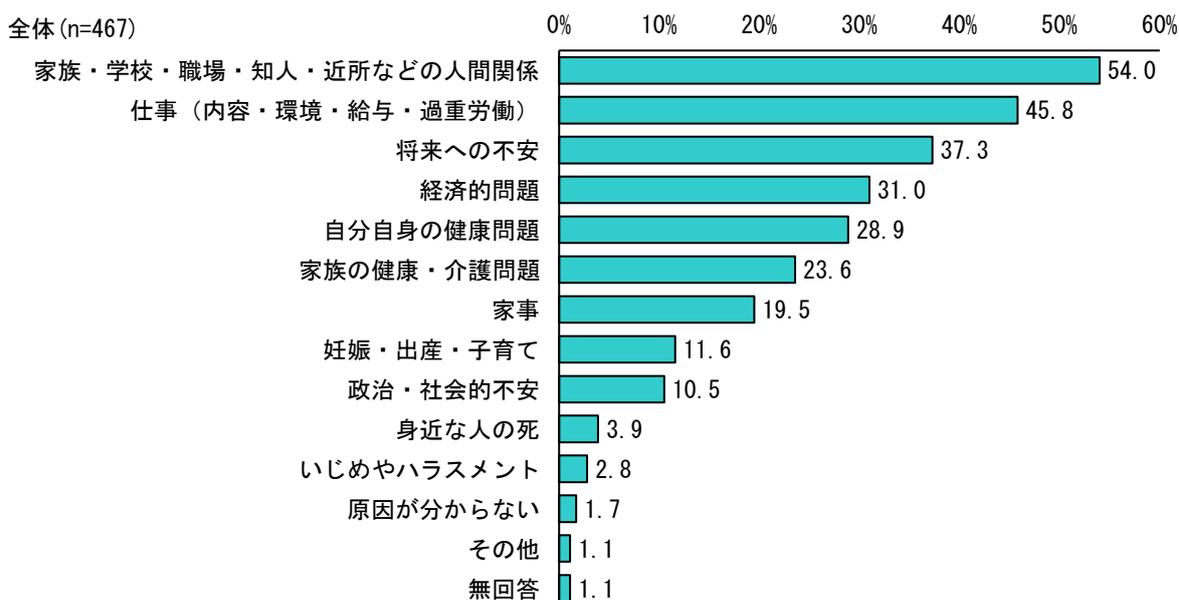
■就労状況（1日の平均労働時間）



資料：小美玉市 健康・食育に関するアンケート（令和6年度）

	令和元年度	令和6年度	差
1日の平均労働時間（10時間以上）	20.1%	15.9%	4.2ポイント減

■ストレスの対象



資料：小美玉市 健康・食育に関するアンケート（令和6年度）

2) 目標指標

指標名	対象	現状値 [令和6年度]	目標値 [令和11年度]
長時間労働の減少[アンケート] (1日の平均労働時間が10時間以上の人を減少)	20歳以上	15.9%	10.0%

3) 目標達成に向けた取組

◆市民の取組

- 趣味やスポーツ等、自分の生きがいを持つ。
- 悩みや不安がある場合は、相談窓口やホットライン等を活用する。
- 地域での活動等に参加し仲間づくりをする。

◆市の取組

①居場所づくり

具体的な取組	担当課
<p>○共通の悩みを持つ人たちとの交流機会の提供 家族会や教室等に関する情報収集及び情報提供に努めます。また、子育ての悩みや不安を話せる親子の交流の場を提供し、子育ての孤立防止に努めるとともに、子育てに関する様々な相談に対応します。 取組例) ハローベビー教室、1歳6か月児健診、育児相談、子育て広場 等</p>	<p>こども家庭センター こども課</p>
<p>○高齢者の生きがいづくり 老人クラブ・サロン、自主グループ、ボランティア等に参加を促すことで社会生活や人とのつながりを保持し、生きがいや役割を見出すことを支援します。 取組例) 介護予防事業</p>	<p>介護福祉課</p>
<p>○相談体制等の充実 こころの悩みや不安・憂うつ等、こころの病気に関し、精神保健福祉等の専門家による個別の相談を行い、状況に応じて地区担当保健師・関係機関による継続支援を実施します。 取組例) こころの健康相談 等</p>	<p>健康増進課</p>
<p>○障がい者の交流・活動機会の提供 精神障がいを持つ方同士の仲間づくりを通じて、自らの可能性を広げることを目的とし、グループワークやレクリエーション等を行うこころのデイケアを定期開催します。また、通所による創作的活動や生産活動の機会、社会との交流の促進等を目的とした、日中活動の場を提供します。 取組例) こころの健康相談、こころのデイケア、地域活動支援センター（I型）事業 等</p>	<p>健康増進課 社会福祉課</p>

②自殺未遂者や家族、遺された人たちへの支援

具体的な取組	担当課
<p>○支援団体等の情報の収集と提供 専門機関やNPO団体等の情報収集に努め、個々の事情に応じた適切な支援ができるよう情報提供を行います。 取組例) 心配事相談や消費者相談・生活困窮者自立支援事業等の周知</p>	<p>健康増進課</p>

(5) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

1) 現状と課題

児童生徒が様々な困難やストレスへの対処方法を身に付けるための教育や心の健康を保持するための教育を推進するとともに、児童生徒の生きることの促進要因を増やすことを通じた自殺対策の実施が必要とされています。

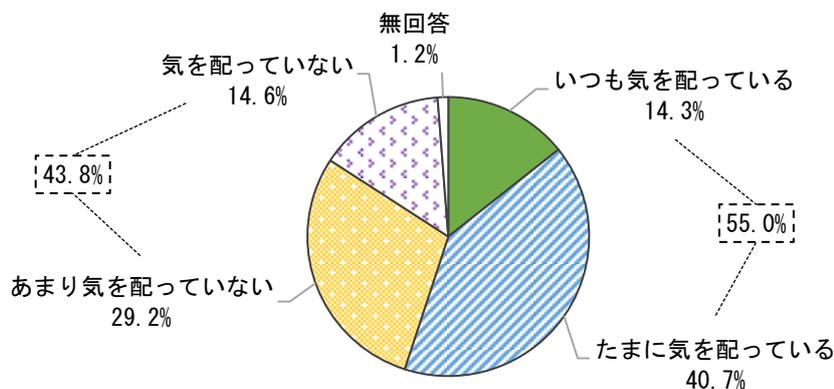
自殺予防対策に効果的だと思うもの(84頁)として、「小・中・高・大学生等に対する教育」が第4位に挙げられており、特に若い世代で多く、加えて「SNSなどを活用した相談窓口の充実」、「インターネット上の誹謗中傷や自殺関連情報対策の強化」といったインターネット関連の施策も多くなっています。

国では、児童生徒の自殺は、長期休業明け前後に多い傾向があることから、当該時期の自殺予防の強化を図るとともに、GIGAスクール構想で配布されているPCやタブレット端末の活用等による自殺リスクの把握やプッシュ型の支援情報の発信などによる早期発見・見守り、メディアリテラシー教育や情報モラル教育などを推進しており、本市においてもその重要度が高いことがうかがえます。

家族や身近な人の変化への配慮については、過半数が気を配っていると回答しているものの、4割強がそうではないと回答しています。自殺を防ぐためには、SOSを出しやすい環境を整えるだけでなく、SOSを察知し、それを受け止めて適切な支援につなげていくことが重要であるため、身近な大人がSOSに気付くための取組が求められます。

■家族や身近な人の変化への配慮【新規】

全体 (n=658)



資料：小美玉市 健康・食育に関するアンケート（令和6年度）

2) 目標指標

指標名	対象	現状値 [令和6年度]	目標値 [令和11年度]
家族や身近な人の変化に気を配っている人の割合の増加[アンケート]	子どもがいる世帯	56.3%	60.0%

3) 目標達成に向けた取組

◆市民の取組

- 普段から地域の交流を密にして、地域の子どもは地域で見守る。
- 子どもの様子の変化に気を配り、必要があれば話を聞く。

◆市の取組

①SOSの出し方に関する教育の実施

具体的な取組	担当課
○命を大切にする教育の実施 児童生徒が自らのこころの健康に関心を持ち、命の尊さについて学習することができるよう、道徳の授業や保健体育による思春期教育、学級活動での取組、講演会等を実施します。	各小中学校
○児童生徒への自殺対策に資する教育の推進 いのちの大切さやこころの健康保持に関する教育に加えて、様々な困難・ストレスへの対処方法を身につけるための教育（SOSの出し方に関する教育）を推進します。 取組例) スクールカウンセラーによるストレス対処等に関する授業の実施	教育指導課
●相談・支援体制の推進【拡充】 学校とスクールソーシャルワーカー等のこころの問題に関する専門家が連携・協力して一人ひとりの悩みや不安に応じた相談を行います。また、教育支援センター（適応指導教室）や校内フリースクールにおいて、不登校等通学ができない児童生徒を支援します。 取組例) 教育支援センターや校内フリースクールによる不登校児童生徒支援	教育指導課

②SOSの出し方に関する教育を推進するための連携の強化

具体的な取組	担当課
○子どものサインを見逃さないための取組 身近な大人である教師が、子どもが発している「救いを求める叫び」に気づき、向き合っていくために、スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカー等との学校内での連携を図るとともに、子どもの家族、医療従事者等と協力する体制を整えます。 取組例) 校内オンライン相談窓口の適正な運営	教育指導課
○問題を抱える家庭環境に置かれた子どもへの支援 福祉・教育分野と民間が連携して、生活困窮やネグレクト、虐待・ヤングケアラー等問題を抱える家庭環境に置かれた児童生徒の学習機会の確保や就学援助、生活の向上に取り組めます。 取組例) こども家庭センターと学校の連携	教育指導課

3 食を通じた健康づくり [食育推進計画]

(1) 栄養・食生活

1) 現状と課題

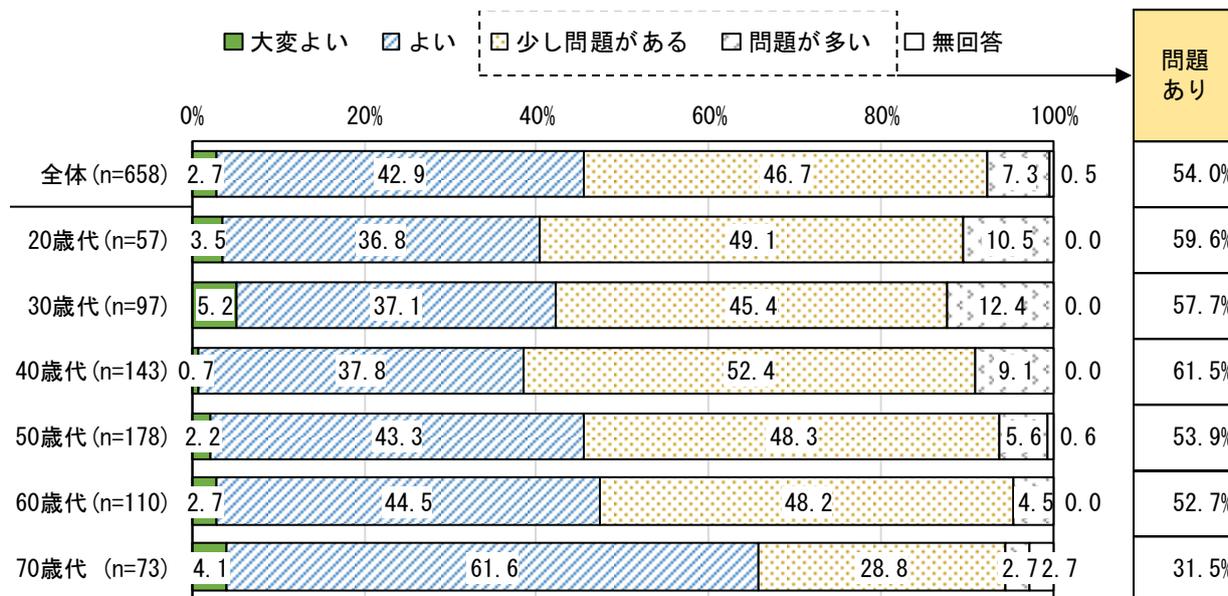
栄養・食生活は、生命の維持に加え、子どもの健やかな成長や人々の健康で幸福な生活に欠かせません。また、多くの生活習慣病の予防や予防を通じた生活機能の維持・向上等の観点からも重要です。

食生活に問題を抱えている人は過半数を占めており、特に20歳代から40歳代で多くなっています。問題点としては、食事のバランスが悪いことや食べすぎてしまうこと、間食が多いことなどが多く挙げられており、特に30歳代では複数の問題を抱えている人が多く、若年層へのアプローチが必要です。

普段の食事では、野菜を食べることや朝食をとること、塩分を控えることを心がけている人が多く、特に女性や年齢が高いほど複数のことを心がけていることがうかがえます。一方で、それぞれの摂取状況をみると、野菜と食塩はともに目標から遠ざかる結果となっており、どの程度が望ましい量なのかなど、わかりやすく実践しやすい情報の普及啓発が求められます。

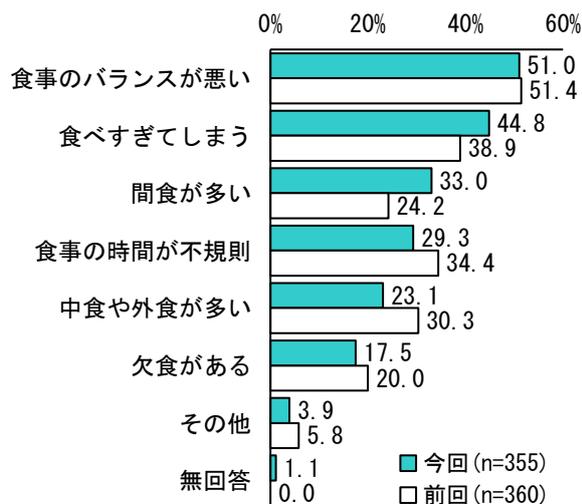
主食・主菜・副菜のそろった食事については、7割強となっており、前回の調査からは微増している状況です。しかしながら、こちらも若年層で割合が低くなっており、優先的なアプローチが必要です。

■食生活の状況

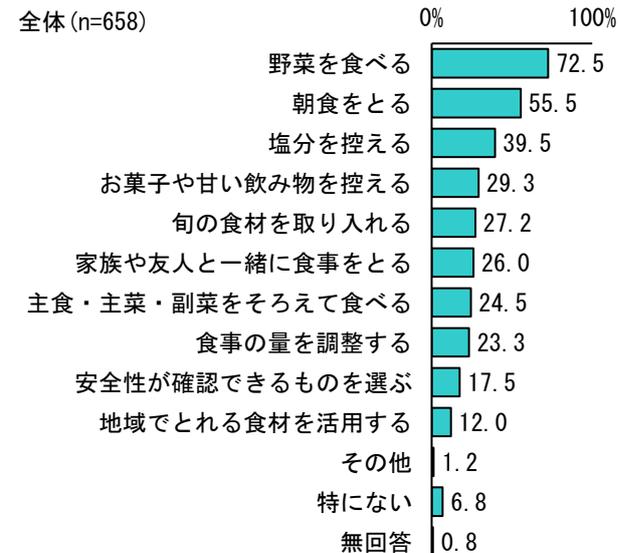


資料：小美玉市 健康・食育に関するアンケート（令和6年度）

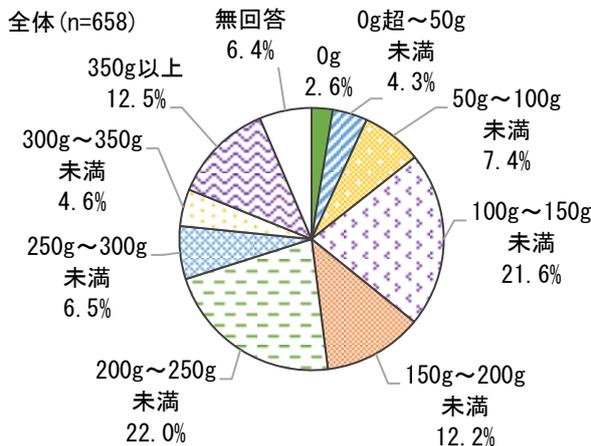
■食生活の問題点



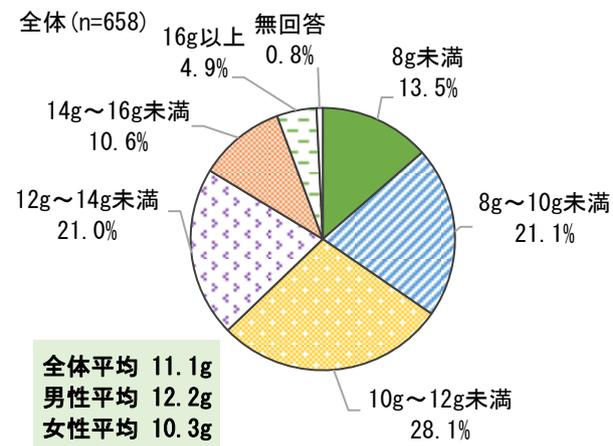
■普段の食事で心がけていること【新規】



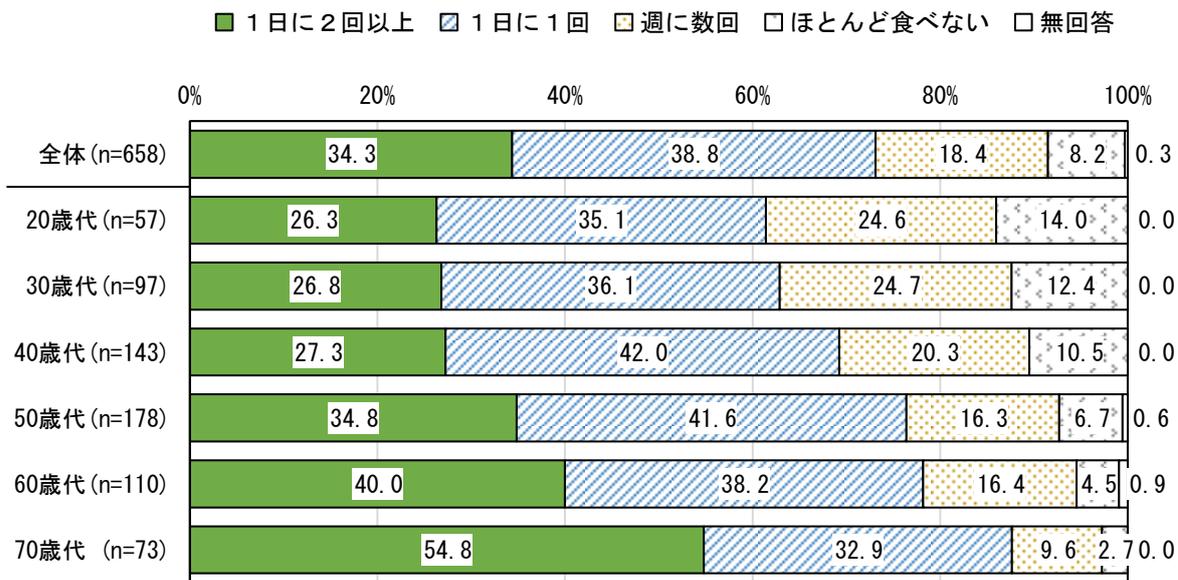
■1日の野菜の摂取状況



■食塩の摂取状況



■主食・主菜・副菜のそろった食事の摂取状況



資料：小美玉市 健康・食育に関するアンケート（令和6年度）

2) 目標指標

指標名	対象	現状値 [令和6年度]	目標値 [令和11年度]
いつも朝食を食べる子どもの増加 [健康増進課、教育指導課資料]	幼児（4～6歳）	—	100.0%
	小学生	82.9%	100.0%
	中学生	82.7%	100.0%
主食・主菜・副菜のそろった食事を日に1回以上 食べている人の増加[アンケート]	20歳以上	73.1%	80.0%
野菜摂取量が350g以上の人の増加[アンケート]	20歳以上	12.5%	25.0%
食塩摂取量の減少[アンケート]	20歳以上男性	12.2g	8g未満
	20歳以上女性	10.3g	7g未満

3) 目標達成に向けた取組

◆市民の取組

- 主食・主菜・副菜を取り入れ、バランスの取れた食事と薄味に心がける。
- 早寝・早起き・朝ごはんを心がける。（特に、乳幼児から小中学生）
- 生活習慣病予防のため、塩分は1日あたり男性8g、女性7g未満を目標とする。
- 野菜を1日350gとれるよう心がける。

◆市の取組

①すべてのライフステージにおける間断ない食育の推進～妊産婦・乳幼児～

具体的な取組	担当課
<p>○妊婦栄養指導 妊娠期・授乳期における適切な食生活や疾病予防に関する正しい情報提供を行うことを目的とし、ハローベビー教室（妊婦教室）において栄養指導を実施します。 取組例）ハローベビー教室、育児相談 等</p>	健康増進課
<p>○離乳食指導 離乳食の正しい知識の普及及び調理法や与え方等適切な離乳が実践できることを目的とし、乳児とその親を対象とした各相談事業を活用して講話や個別相談等を実施します。 取組例）乳幼児健診、育児相談、個別栄養相談 等</p>	健康増進課
<p>○幼児の食生活指導 1歳から3歳の幼児期における正しい食生活に関する知識の普及及び日常生活における実践を支援することを目的とし、管理栄養士による指導や個別相談を実施します。 取組例）1歳6か月児健診、2歳児歯科健診、3歳児健診 等</p>	健康増進課
<p>○親子における食育の推進 食の大切さや栄養バランスの良い食事づくりなど正しい食生活について学ぶことを目的とし、子どもが主体となって親子で楽しく体験できる食事づくりの教室等を、食生活改善推進員と管理栄養士が協力体制を図り実施します。 取組例）親子食育教室 等</p>	健康増進課

②すべてのライフステージにおける間断ない食育の推進～児童生徒～

具体的な取組	担当課
<p>○食の自己管理能力の育成・支援 子ども達自身が正しい食習慣に関する知識を身につけ、食の自己管理能力を育成・支援することを目的とし、学校等において、管理栄養士等による栄養指導を中心とした学習会や調理実習等を開催します。 取組例）料理講習会、食育教室 等</p>	教育指導課 健康増進課
<p>○子どもを通じた正しい食習慣の情報提供 給食だより等配布資料を通じて、保護者の正しい食習慣づくりを支援します。 取組例）給食だより等の配布</p>	教育指導課
<p>○栄養教諭・学校栄養士による食育講話 児童生徒への正しい知識の普及を目的とし、栄養教諭や学校栄養士が市内小中学校で授業を行い、給食を通じた食に関する講話を実施します。 取組例）食育講話</p>	教育指導課
<p>○高校生の食育教室 朝食欠食の割合や、外食・中食が増える20～30代となる前の高校生を対象に、食に関する正しい知識や自ら選択して食事のバランスを考えられることを目的とした教室を実施します。 取組例）高校生の食育教室 等</p>	健康増進課

③すべてのライフステージにおける間断ない食育の推進～成人～

具体的な取組	担当課
○生活習慣病に関連する食生活の正しい知識の普及啓発 生活習慣病に関連する食生活の正しい知識を学び、自らの日常生活に取り入れることができるよう、各疾病と食の関連性についての指導を行う教室等を実施します。 取組例) 病態別教室、ヘルシークッキング教室 等	健康増進課
○各種健診における情報提供 生活習慣関連疾患と食との関連性に関する知識の普及を図ることを目的とし、各種健診会場等において、関連するリーフレットを配布します。	健康増進課
○若い世代（20歳代から40歳代）の健康教室など 20歳代から30歳代における健康づくりの大切さの理解や、40歳代からの介護予防の意識付け等、若い世代の健康意識・取組の向上をねらいとし、普及啓発及び各種健康教室を開催します。 取組例) ヘルスアップ教室、生活習慣病予防相談会、病態別教室 等	健康増進課

④すべてのライフステージにおける間断ない食育の推進～高齢者の食育～

具体的な取組	担当課
○栄養改善による健康づくり支援 高齢者自らが、食に関する知識を身につけ、自分の食生活を振り返るとともに、疾病予防や介護予防等の健康づくり活動に取り組めるよう支援します。さらに、管理栄養士・保健師・食生活改善推進員等による健康教室や調理実習・試食会等を実施します。 取組例) 介護予防事業、介護予防教室や地区老人クラブ活動における健康教室等	介護福祉課 健康増進課

⑤保育園・幼稚園・認定こども園・小中学校における食育推進体制の整備

具体的な取組	担当課
○国民運動及び県民運動の推進活動 望ましい食習慣に関する普及啓発の推進を目的とし、“早寝早起き朝ごはん”や食育スローガン“おいしいな”の推進活動を展開します。 取組例) 食育教室、広報紙、乳幼児健診における講話・指導 等	健康増進課
○食育月間に合わせた食育活動の強化 6月の食育月間に合わせ、主食・主菜・副菜をそろえて食べる機会や、野菜・果物摂取量増加、減塩等の食育活動を推進します。 取組例) 親子食育教室、広報紙 等	健康増進課

(2) 食の安全

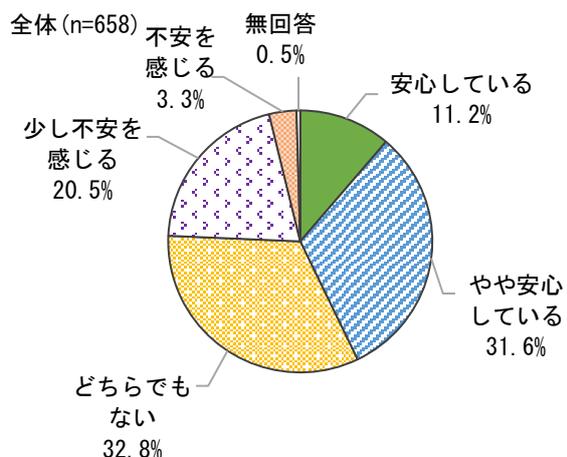
1) 現状と課題

食品の安全性の確保は、健康と健全な食生活の実現に向けた基本的な課題です。また、食品の安全性を始めとする食に関する知識と理解を深めることや自分の食生活について自ら適切に判断し選択していくことが必要とされています。

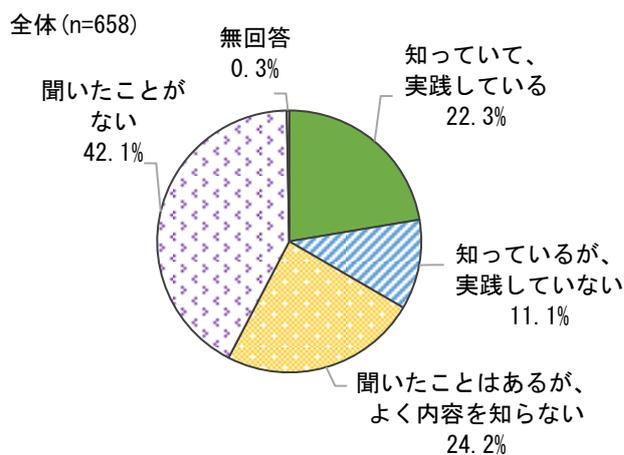
アンケート調査においても、4割強が安心している一方、2割強が不安を抱えており、60歳代と70歳代ではともに3割強となっています。ただ、食品の安全性に関する基本的な知識としては、大半が何らかの知識を有している状況です。その中で、20歳代の15%が特に気にしていないと回答していることや健康食品に関する項目で割合が低くなっていることを踏まえ、若年層への啓発や健康食品についての正しい理解を深めるための周知・啓発活動が求められます。

食中毒予防の3原則の認知度については、目標は未達となっていますが、基礎的な知識としては関連する項目が上位に挙がっているため、よりわかりやすく周知していくことで理解促進を図ることができると思われます。

■食の安全性について感じる事【新規】



■食中毒予防の3原則の認知度



資料：小美玉市 健康・食育に関するアンケート（令和6年度）

2) 目標指標

指標名	対象	現状値 [令和6年度]	目標値 [令和11年度]
食中毒予防の3原則※の認知度の向上 [アンケート]	20歳以上	33.4%	40.0%

※食中毒予防の3原則…食中毒は、その原因となる細菌やウイルスが食べ物に付着し、体内へ侵入することによって発生します。食中毒を防ぐためには、細菌の場合は、細菌を食べ物に「つけない」、食べ物に付着した細菌を「増やさない」、食べ物や調理器具に付着した細菌を「やっつける」という3つのことが原則となります。

3) 目標達成に向けた取組

◆市民の取組

○食の安全に関心を持ち、食品表示等の情報を確認し、正しい選択・判断ができるようになる。

◆市の取組

①食の安全確保のための情報提供及び対応

具体的な取組	担当課
○食中毒に関する情報提供 市民自らが食中毒予防の正しい知識を身につけ、各家庭において実践できるよう、広報紙等への関連記事の掲載及び各種教室における調理実習等での指導を実施します。 取組例) 食育教室、食改研修会 等	健康増進課
○子どもの食の安全に関する情報提供及び個別相談 乳幼児期における食生活の正しい知識の普及を図ることを目的とし、健診や相談時において、アレルギー等を持っている子どもの保護者を対象とした、個別相談を実施します。また、献立会議等を通じて、関係者間の情報共有を図ります。 取組例) 乳幼児健診、育児相談、個別栄養相談、献立会議 等	健康増進課 教育指導課
○学校給食における食物アレルギー対応 学校給食において、食物アレルギー対応を希望する保護者との個別面談を実施し、具体的な対応を検討します。 取組例) 個別面談	教育指導課

②消費者に安心して買ってもらえる取組の推進

具体的な取組	担当課
○市内産農産物の放射能検査 地元でとれた農産物を、消費者が安心して食べることができるよう、市内で取れた農産物の放射能検査を実施します。	農政課

③食品表示に対する理解の促進

具体的な取組	担当課
○食品表示に関する正しい知識の普及促進 市民自らが食品表示について理解し、より安心・安全な食品を選択できるよう、広報紙等への関連記事掲載や各種健康教室において、食品表示に関する情報提供等を実施します。 取組例) ヘルシークッキング教室、広報紙 等	健康増進課

(3) 共食・食文化

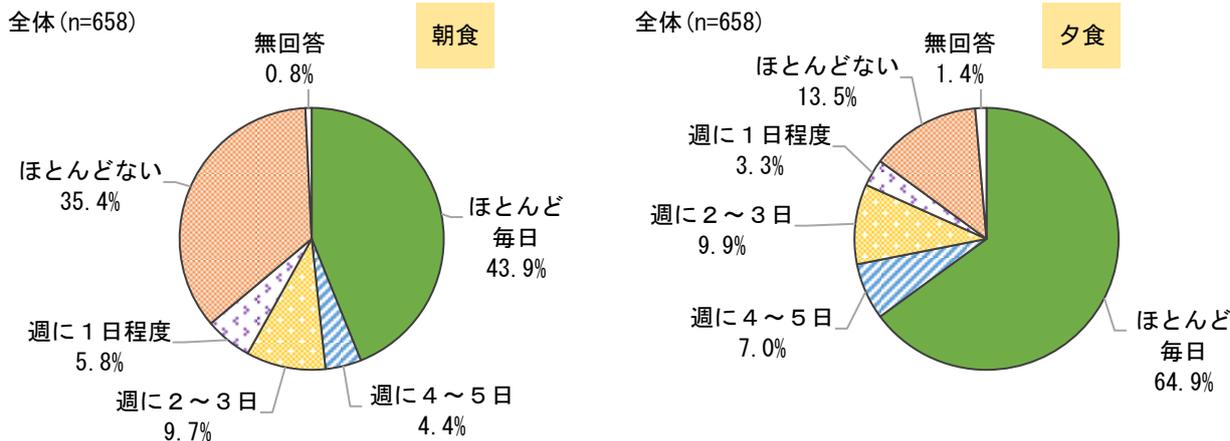
1) 現状と課題

食に関する情報や知識、伝統や文化等は、家庭を中心に地域の中で共有され、世代を超えて受け継がれてきたものです。家庭では、基本的な生活習慣づくりへの意識を高め、生涯にわたって切れ目なく、心身の健康の増進と豊かな人間性を育む基盤づくりを行うこと、また、共食を通じて食を楽しみ、家族とのつながりを大切にする食育を推進していくことが重要です。一方で、近年は高齢者の一人暮らしやひとり親世帯等が増えるなど、家庭環境や生活の多様化により、家族との共食が難しい場合があり、地域において様々な世代と共食する機会を持つことは、食の楽しさを実感するとともに、食文化を伝承する観点からも重要です。

本市の共食の状況は、週平均で8.3回となっており、目標は未達ですが前回の水準を上回っています。夕食ではほとんど毎日家族と一緒に食事をしている家庭が6割半となっています。家族と一緒に食事をしない理由としては、仕事や学校で食べる時間が合わないことが突出して多くなっており、朝食において共食の機会が少ないこととつながります。また、70歳代では、家族と一緒に住んでいないとの回答が3割強となっており、高齢者の一人暮らしが増加し、孤食の状況が進んでいることがうかがえます。そのため、高齢者世帯を中心に、地域での共食を進めることが求められます。

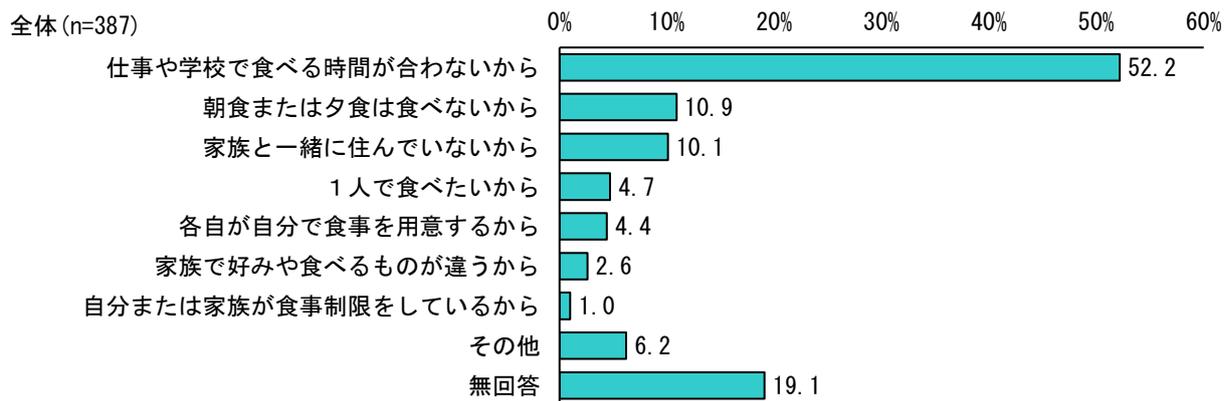
朝食については、8割弱が毎日食べている一方で、若年層では割合が低くなっています。子どもの基本的な生活習慣づくりには朝食をとることが重要であり、子どもの頃からの基盤づくりが求められます。

■家族と一緒に食事をする頻度

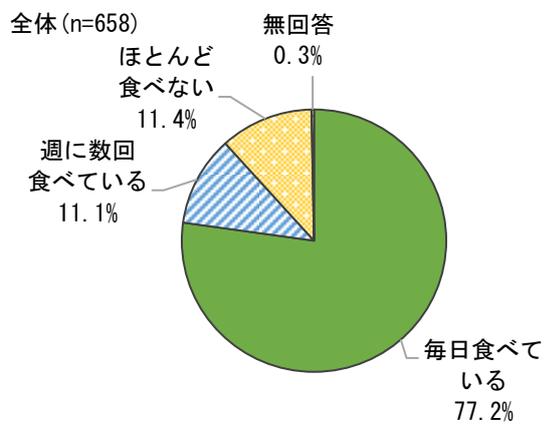


資料：小美玉市 健康・食育に関するアンケート（令和6年度）

■家族と一緒に食事をしない理由【新規】



■朝食の摂取状況



資料：小美玉市 健康・食育に関するアンケート（令和6年度）

2) 目標指標

指標名	対象	現状値 [令和6年度]	目標値 [令和11年度]
朝食または夕食を家族と一緒に食べる「共食」の回数の増加[アンケート]	20歳以上	週8.3回	週10回
1週間あたりの共食回数の増加[健康増進課資料]	幼児（4～6歳）	—	16回
学校給食への郷土料理の導入率[教育指導課資料]	小・中学生	月1回 [令和5年度]	月1回 維持継続

3) 目標達成に向けた取組

◆市民の取組

- 1日1回以上は、家族と団らんしながら、楽しく食事をとる。
- 職場や地域等、仲間との食事の機会を持つ。
- 和食を正しく理解し、伝えるための基礎的な知識を得る。
- 家庭の料理、郷土料理、伝統料理等を取り入れることにより、食文化への関心を深め、次世代に伝える。

◆市の取組

①食を通じたコミュニケーションの促進

具体的な取組	担当課
○各種食育関連教室における情報提供 ライフステージ別の各種健康教室において、親子・家族・地域でのコミュニケーションの大切さについて情報提供を行います。 取組例) 食育教室、健康教室、乳幼児健診、広報紙 等	健康増進課
○親子の食に関する体験活動 親子及び三世代での交流を図ることを目的とし、食に関する体験活動（調理実習等）を行いながら家族間の話題作りやふれあいの機会を提供します。 取組例) ファミリークッキング等	生涯学習課
◎共食を通じたコミュニケーションの推進【新規】 共食の場が正しい食生活の基礎や食事マナー等を学べる機会となるだけでなく、コミュニケーションや豊かな食体験につながるよう、子どもだけでなく保護者へ情報提供を行います。 取組例) 親子食育教室	健康増進課
○高齢者の共食の機会の提供 一人暮らしの方を対象に、引きこもりや孤独感の解消を目的とした会食を生活圏域ごとに開催し、健康の保持と生きがいづくりの支援を推進します。 取組例) ふれあい給食サービス	介護福祉課

②日本型食生活の推進と食文化の継承

具体的な取組	担当課
<p>○日本型食生活の推進 市民自身が日本型食生活の利点について理解し、自らの日常生活に取り入れることができるよう、各食育教室において、主食・主菜・副菜のそろった献立の調理実習等を指導します。 取組例) 親子食育教室、老人クラブ・サロン 等</p>	健康増進課
<p>○食文化の継承 若い世代や子ども達へ郷土料理や伝統料理を受け継いでいくことを目的とし、郷土に伝わる調理実習・会食会、試食提供等を実施します。 取組例) 福祉にっこりまつり、ヘルスメイト展 等</p>	健康増進課
<p>○学校給食での郷土料理の提供 若い世代や子ども達へ郷土料理や伝統料理を受け継いでいくことを目的とし、郷土に伝わる料理を取り入れた給食を提供します。 取組例) 学校給食（郷土料理を提供する日） 等</p>	教育指導課
<p>○学校給食における「和食」の提供及び食育指導 和食の保護と次世代への継承を目的とし、給食での提供や指導資料を用いた「和食」の指導を実施します。 取組例) 学校給食（和食を提供する日）、資料配布 等</p>	教育指導課

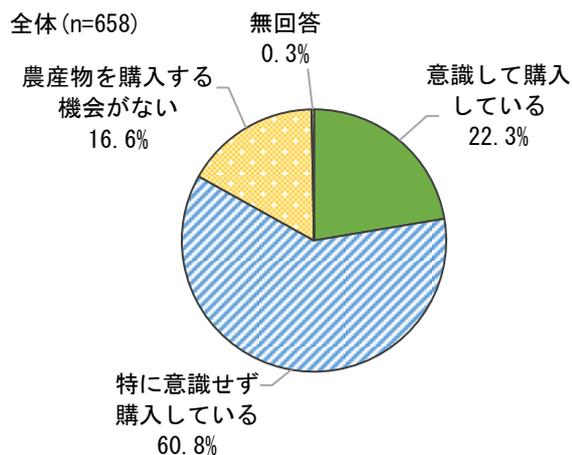
(4) 地産地消と体験交流

1) 現状と課題

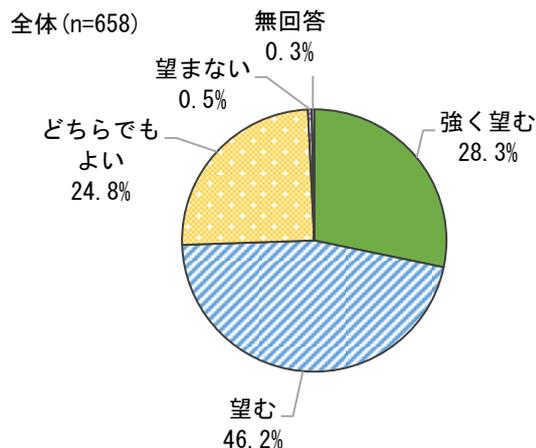
地産地消に取り組むことは、消費者自らが生産状況等を確認し、安心感を得て、食と農について親近感を得るとともに、生産と消費の関わりや食文化への理解を深める機会となります。また、生産者にとっては、地域の消費者ニーズをとらえた効率的な生産を行うことができるだけでなく、地域の消費者と顔が見える関係を築くことができます。

小美玉市産の農産物の購入状況は、意識して購入しているのは2割強にとどまっており、6割が特に意識せず購入しています。また、男性や若年層では農産物を購入する機会がないとの回答が比較的多くなっています。一方で、学校給食に地域の食材を使うことについて、7割半が肯定的な意志を示していることから、小美玉産農産物がより多くの市民の目に触れる機会の充実が求められます。さらに、食育を推進するための重点取組として、30歳代から40歳代の子育て世代の層では、教育機関での食育の推進が最も多くなっており、食や農に関する体験活動のさらなる充実が求められます。

■小美玉産農産物の購入状況

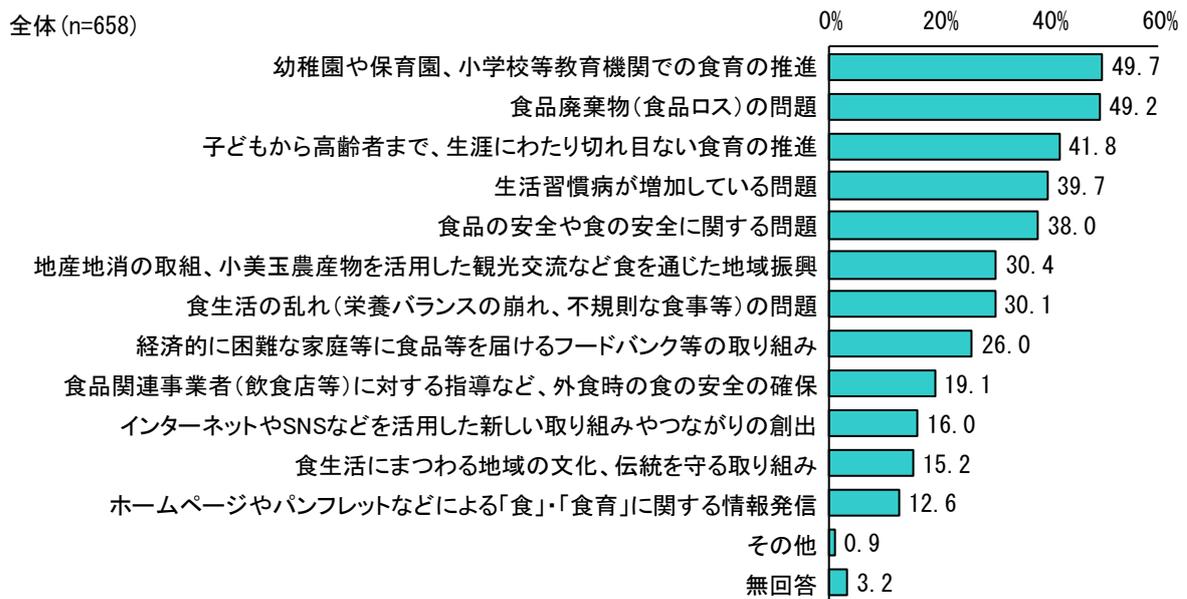


■学校給食に地域の食材を使うこと



資料：小美玉市 健康・食育に関するアンケート（令和6年度）

■食育を推進するための重点取組



資料：小美玉市 健康・食育に関するアンケート（令和6年度）

2) 目標指標

指標名	対象	現状値 [令和6年度]	目標値 [令和11年度]
地元産の食材を学校給食に使用する割合の増加 (品目数ベース) [教育指導課資料]	市立幼・小・中学校	61.7% [令和5年度]	67.0%
子どもの農林体験活動（教育ファーム）で 地域の人との交流のある学校の維持 [教育指導課資料]	幼稚園	100.0% [令和5年度]	100.0%
	小学校	100.0% [令和5年度]	100.0%

3) 目標達成に向けた取組

◆市民の取組

- 地場産品に関心を持ち、小美玉市でとれた食材を購入時の参考にする。
- 食や農に関わる体験活動に参加する。

◆市の取組

①地産地消の推進

具体的な取組	担当課
<p>○地場産品の試食提供 地場産品の良さに対する理解を促すため、各種イベントや各種健康教室における試食を提供します。 取組例) 福祉にっこりまつり、ヘルスメイト展、老人クラブ・サロン 等</p>	健康増進課
<p>○採れたて野菜を使った料理教室の実施 採れたて野菜の利点を理解し、家庭での活用ができるよう、園児や児童生徒が自分たちで育てた野菜を使った調理実習・試食会等を実施します。 取組例) 採れたて野菜を使った料理教室の実施</p>	各保育園 幼稚園 認定こども園 小中学校
<p>○給食への地場産品の提供 児童生徒が本市の地場産品への関心を深め、地域の農業を知るきっかけとなるよう、生産者の協力により、給食への地場産品の提供を実施します。 取組例) 学校給食（地場産品を提供する日）</p>	教育指導課 農政課
<p>○おみたまヘルシーメニューの創出 地産地消の推進や、家庭等での調理の促進をねらいとして、農業や酪農の盛んな本市の食材を活かした、ヘルシーメニューを検討します。また、イベントでの活用やホームページへの掲載により、メニューの周知を行います。</p>	健康増進課

②食や農にかかわる体験活動の推進

具体的な取組	担当課
<p>○各教育施設等における野菜の栽培 子ども自身が、食を大切に作る心や態度を養い、地域の農産物のすばらしさや食を生産する喜びを味わい、食や農への関心を深めることができるよう、各教育施設において野菜の栽培を実施します。 取組例) 各教育施設等における野菜の栽培</p>	各保育園 幼稚園 認定こども園 小中学校
<p>○小学校等における農業体験機会の提供 児童生徒が、食を大切に作る心や態度を養い、食を生産する喜びを体験することを目的とし、地域の生産者との連携を図りながら、生産者と子ども達が協働による農業体験を実施します。</p>	各小学校

③生産者と消費者の交流促進

具体的な取組	担当課
<p>○生産者との交流 給食を通して農業に理解を深め、地産地消を推進するとともに、給食だよりに生産者の写真や農産物の特徴等の記事を掲載することで、感謝の気持ちを持つことを支援します。また、生産者を招いた試食会を実施します。 取組例) 給食だより等での生産者紹介、生産者との試食会 等</p>	<p>教育指導課 農政課</p>
<p>◎おみたま大空マルシェ等の実施【新規】 おみたま大空マルシェ等のイベントを通じ、地元の生産者と消費者との顔の見える関係づくりを支援します。 取組例) おみたま大空マルシェ、牛乳フェア 等</p>	<p>商工観光課</p>

4 健康づくりの環境整備

(1) 地域における健康づくり

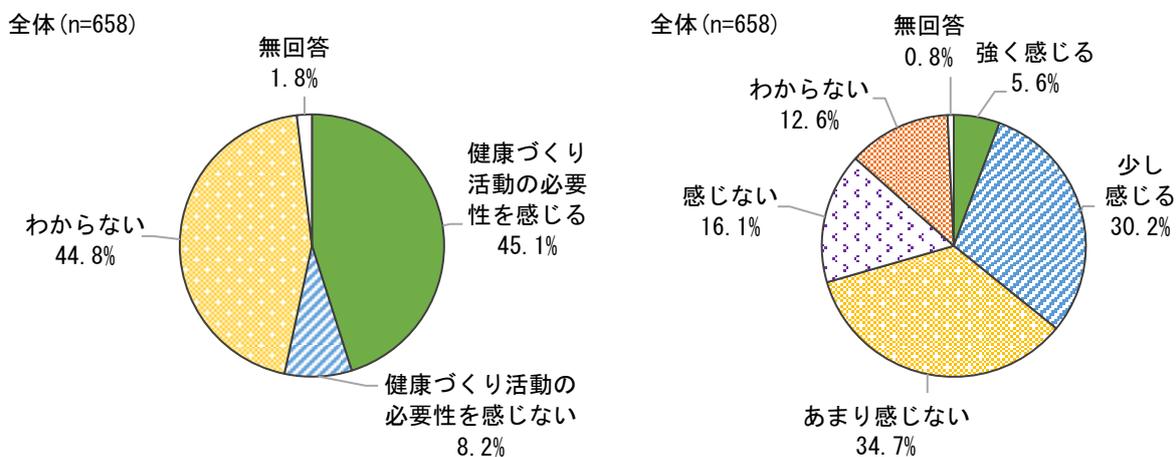
1) 現状と課題

健康寿命の延伸や健康格差の縮小のためには、一人ひとりの行動と健康状態の改善に加えて、社会環境の質の向上を図ることが必要とされています。そのためには、多様な主体による取組を推進しつつ、関係する分野との連携を進めていくことが重要です。

地域の人たちが行う健康づくり活動の必要性について、4割半が必要性を感じている一方で、同様に4割半がわからないと回答しており、健康づくり活動を行うにあたって、自らが自分の住む地域のことをよく知ることや地域における健康づくりに関する基礎的な情報を伝えることが求められます。また、地域とのつながりがあると感じている人は3割半にとどまるとともに、半数が地域のつながりを感じないと回答していることから、地域での健康づくりには、地域の人と人とのつながりづくりの役割も求められます。

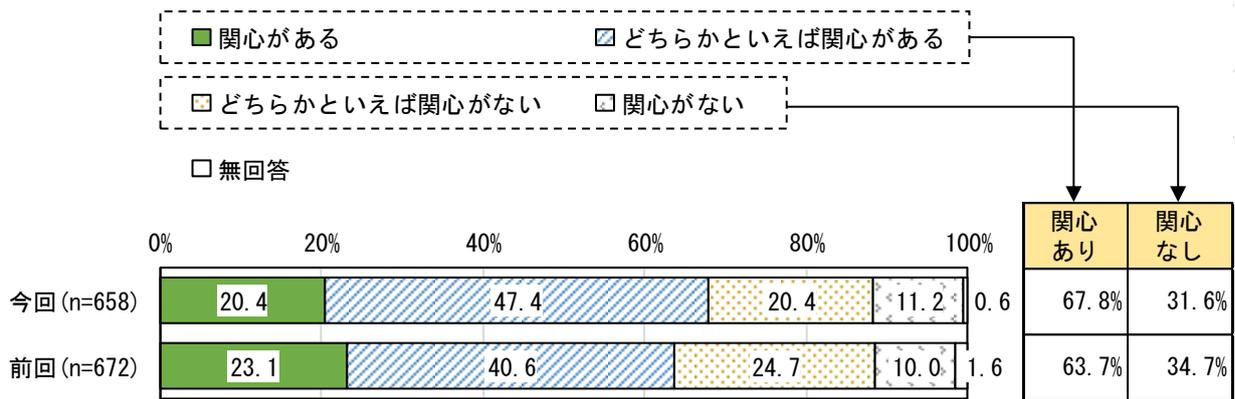
そうした中、食育への関心についての目標は未達となったものの、前回の水準を上回っており、小美玉ブランドを活かした食育を推進することで、地域づくりにつなげていくことが求められます。

■地域の人たちが行う健康づくり活動の必要性【新規】 ■現在住んでいる地域につながりがあると感じるか



資料：小美玉市 健康・食育に関するアンケート（令和6年度）

■食育への関心



資料：小美玉市 健康・食育に関するアンケート（令和6年度）

2) 目標指標

指標名	対象	現状値 [令和6年度]	目標値 [令和11年度]
食育に関心がある人の割合の増加[アンケート]	20歳以上	67.8%	80.0%
地域とつながりがあると感じている人の増加[アンケート]	20歳以上	35.9%	55.0%

3) 目標達成に向けた取組

◆市民の取組

- 地域とのつながりを豊かにすることが、健康状態にも良い影響をもたらしてくれることを理解する。
- 保育園・幼稚園等や学校・地域等を通じたボランティア活動に積極的に参加する。
- 市や関係団体等が企画・運営する教室やイベントに積極的に参加する。

◆市の取組

①市民・地域主体の健康づくりの推進

具体的な取組	担当課
<p>○関係機関との協働による市民・地域の主体的な健康づくり活動支援 市民自らが地区組織を単位とした健康づくり活動に取り組めるよう、地区コミュニティや老人クラブ・サロン活動等の各組織において、関係機関との協働により健康教室や相談会、血圧・骨密度測定や試食提供等、多様な活動の推進を図ります。</p> <p>取組例) 健康教室、介護予防事業 等</p>	<p>健康増進課 介護福祉課</p>
<p>○食生活改善推進員の活動支援 生活習慣病予防・健康寿命の延伸を目的として市民自らが食生活改善に取り組むため、あらゆる世代の食育活動の中核的役割を担う食生活改善推進員の活動を支援します。</p> <p>取組例) 中央研修会、伝達講習会、ヘルスマイト展、訪問活動、老人クラブ等における講話・食事提供 等</p>	<p>健康増進課</p>

②健康づくりを通じたまちの活性化

具体的な取組	担当課
<p>○市内資源を活用した健康づくりイベントの推進 美しい自然や農作物の豊富な市の特性を生かし、市内外の人が自然や食を満喫しながら、健康づくりに取り組める機会を得るとともに、交流人口の増加等による地域活性化を目指し、市内イベントで健康や食育に関する情報を提供します。</p> <p>取組例) 福祉にっこりまつり、ヘルスマイト展 等</p>	<p>健康増進課 商工観光課</p>
<p>○小美玉ブランド農産物の普及 本市ならではの強みを活かした農産物等を認定しブランド化することで、市農産物のイメージアップや販売促進を図ります。</p> <p>取組例) 小美玉ブランドの認定、小美玉ブランド認定品の販売促進</p>	<p>農政課</p>
<p>○おみたまヘルシーメニューを使用した料理教室の開催 地産地消の推進や、家庭等での調理の促進をねらいとして、農業や酪農の盛んな本市の食材を活かしたヘルシーメニューを検討・開発し、料理教室を開催します。</p> <p>取組例) ヘルシークッキング教室、ヘルスマイト展 等</p>	<p>健康増進課</p>

(2) 多様な主体と連携した健康づくり

1) 現状と課題

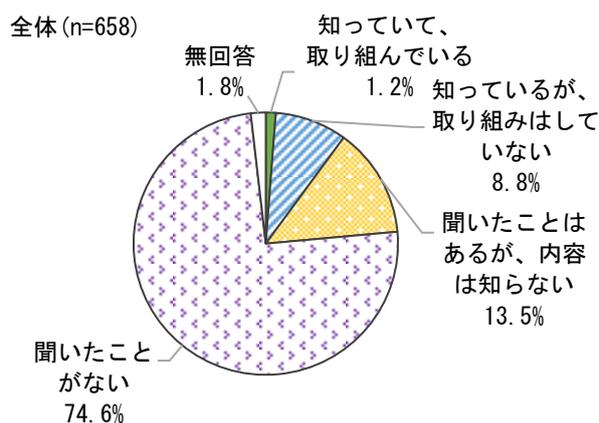
健康増進の取組を推進するには、国や県、様々な分野との連携が求められます。

県では、生活習慣病による死亡率が全国に比べて高く、その要因の一つである食塩摂取量も目標量を上回っている現状から、塩分摂取量を減らし、健康長寿日本一を目指すために、「いばらき美味(おい)しおスタイル」を推進しています。

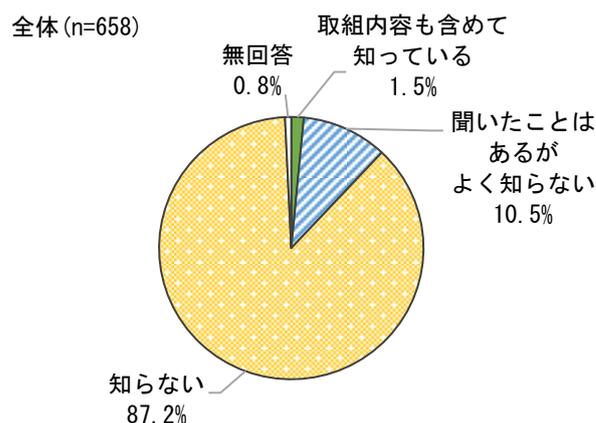
国においては、厚生労働省が国民の健康づくりをサポートするプロジェクトとして「スマート・ライフ・プロジェクト」を実施しており、「適度な運動」「適切な食生活」「禁煙」「健診・検診の受診」をテーマに、健康づくりに取り組む企業・団体・自治体を支援する運動として、周知啓発や好事例の横展開、イベントの開催などを実施しています。

いばらき美味(おい)しおスタイルの認知度は10.0%、スマート・ライフ・プロジェクトの認知度は1.5%とともに低く、認知度の向上が求められます。

■いばらき美味(おい)しおスタイルの認知度【新規】



■スマート・ライフ・プロジェクトの認知度【新規】



資料：小美玉市 健康・食育に関するアンケート（令和6年度）

2) 目標指標

指標名	対象	現状値 [令和6年度]	目標値 [令和11年度]
「いばらき美味(おい)しおスタイル」の認知度の向上	20歳以上	10.0%	50.0%
「スマート・ライフ・プロジェクト」の認知度の向上	20歳以上	1.5%	50.0%

3) 目標達成に向けた取組

◆市民の取組

- 「いばらき美味しおスタイル指定店」について知るとともに、健康づくりのために利用を心がける。
- 健康づくりに関する地域でのイベントや職場での取組へ参加する。

◆市の取組

①健康づくり拠点の充実

具体的な取組	担当課
○保健センターの充実 健康づくりの場として、若い世代も含めた幅広い世代に保健センターを活用してもらえよう、機能の充実を図ります。	健康増進課
○学校給食センターの充実 安心安全な給食を提供し、児童生徒に正しい食の情報を発信するため、献立や食材、アレルギー等食に関する問い合わせに対応し、献立表や指導資料等を作成、配布します。 取組例) 献立表等の配布	教育指導課

②健康づくりを支援する食環境の整備

具体的な取組	担当課
○「いばらき美味しおスタイル指定店」に関する情報提供 市民が身近な飲食店等で塩分を控えながら、安心して外食が楽しめる食環境づくりを推進することを目的とし、市民に対し、指定店に関する情報提供を行います。 取組例) 広報紙 等	健康増進課

③地域や職場を通じた健康づくりの推進

具体的な取組	担当課
○地域イベントとの連携による健康づくりの推進 地域イベントとの連携を図り、各イベント会場内での普及啓発活動や保健師・管理栄養士・各種ボランティアによる情報提供等を実施します。 取組例) ヘルスメイト展 等	健康増進課
○市内事業所との連携による健康づくり 働き盛りの成人の健康づくりの意識向上や実践の促進をねらいとして、市内事業所や工場等と連携し、職員の健康づくりの支援を進めます。	健康増進課

(3) 情報発信と人材育成

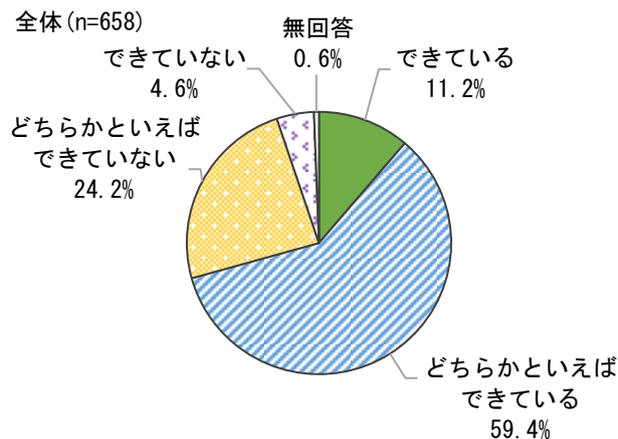
1) 現状と課題

市民が健康について興味関心を持ち、健康を阻害する疾病について学び、運動・食生活の改善等による健康づくり活動に取り組んでいくためには、情報提供を充実する必要があります。

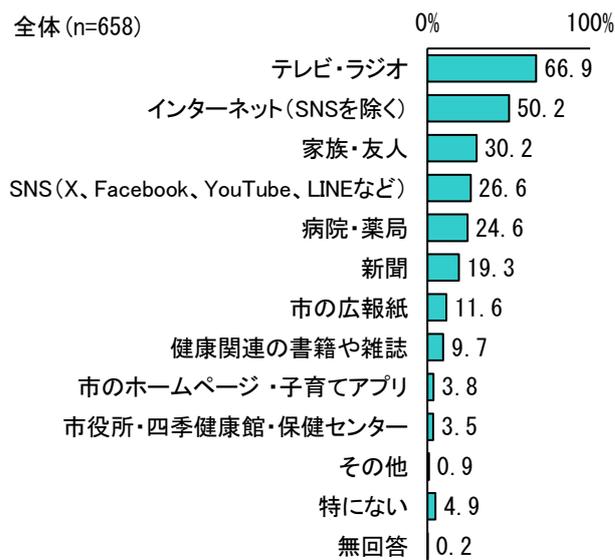
また、健康増進の取組は、医師、歯科医師、薬剤師、保健師、看護師、管理栄養士など、様々な専門職が携わっており、人材の確保及び資質の向上、医療・福祉等の多職種連携への支援が必要とされています。

健康に関する必要な情報については、7割が入手できていると回答しています。できていないとの回答は3割弱となっており、男性や20歳代で多くなっています。また、入手方法としては、テレビ・ラジオ又はインターネットが多くなっています。年齢別では、年齢が高いほど「テレビ・ラジオ」「病院・薬局」「新聞」が多く、年齢が低いほど「インターネット」「SNS」が多くなっており、必要とする情報が必要な人に届くよう、多様な手段を用いた情報提供が求められます。

■健康に関する必要な情報の入手状況【新規】



■健康に関する情報の入手方法【新規】



資料：小美玉市 健康・食育に関するアンケート（令和6年度）

2) 目標指標

指標名	対象	現状値 [令和6年度]	目標値 [令和11年度]
食に関するボランティアの維持 [健康増進課資料]	食生活改善推進員	93人	維持継続
地域で活躍するボランティアの維持増加 [介護福祉課資料]	シルバーリハビリ体操 指導士	262人 [令和5年度]	287人

3) 目標達成に向けた取組

◆市民の取組

- 健康づくりに関する情報を受け取り、健康について正しく理解する。
- 健康づくりや食育推進に関するメンバーの一員となり、地域での健康づくりを行う。

◆市の取組

①情報発信の充実

具体的な取組	担当課
<p>○広報紙・ホームページ等による情報発信の充実 市民が自ら健康づくりや食生活改善活動に取り組むきっかけづくりになるよう、また、正しい知識の普及や市事業のPRを強化することを目的とし、ライフステージに応じた適切な関連情報を広報紙や市ホームページ等に掲載し、情報提供を行います。 取組例) 広報紙 等</p>	健康増進課

②健康づくりに関わるボランティアの育成

具体的な取組	担当課
<p>○地域で活躍できる人材の育成 健康づくりや食生活に関する正しい知識を習得し、学んだ知識を身近な人(家族・友人・近所の方等)へ周知活動に取り組んでいく人材を養成していきます。高齢者に関しては、介護予防や認知症に関するボランティア育成のための講座等を開催します。 取組例) 食生活改善推進員養成講座、ヘルスサポーター養成事業、高齢者に関わるボランティア育成講座、シルバーリハビリ体操指導士3級養成講習、認知症サポーター養成講座</p>	健康増進課 介護福祉課

③専門知識を有する人材の資質向上

具体的な取組	担当課
<p>○管理栄養士及び栄養教諭等との情報交換 学校等において食育に関わる担当者(給食主任等)の資質向上と児童生徒の食物アレルギー調査実施を目的とし、管理栄養士と栄養教諭等との情報共有及び情報交換を行うため献立会議等を実施します。 取組例) 献立会議 等</p>	教育指導課

第5章 計画の推進体制

-
- 1 計画の横断的な推進
 - 2 計画の進行管理
-

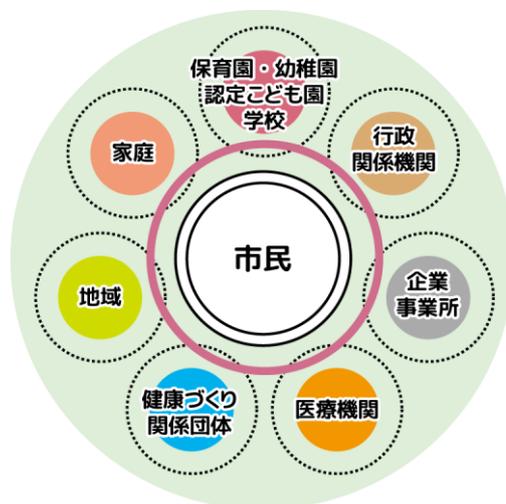
1 計画の横断的な推進

本計画の推進にあたっては、市民、行政、地域の各種団体、医療機関、教育機関、企業・事業所等の健康づくりに関わる各々の役割を明確にしつつ、ネットワークの形成を図り、連携・協力による地域に根づいた活動の展開を図ります。

行政においては、市民の視点にたって、総合的な施策の推進が図られるよう、関連部署による横断的な推進体制の強化を図ります。

健康寿命の延伸に係る重要な施策については、令和7年度から令和11年度までの5年間において、各年1テーマを重点テーマとして掲げ、全庁的に取り組んでいくものとします。

～地域における計画の推進体制～

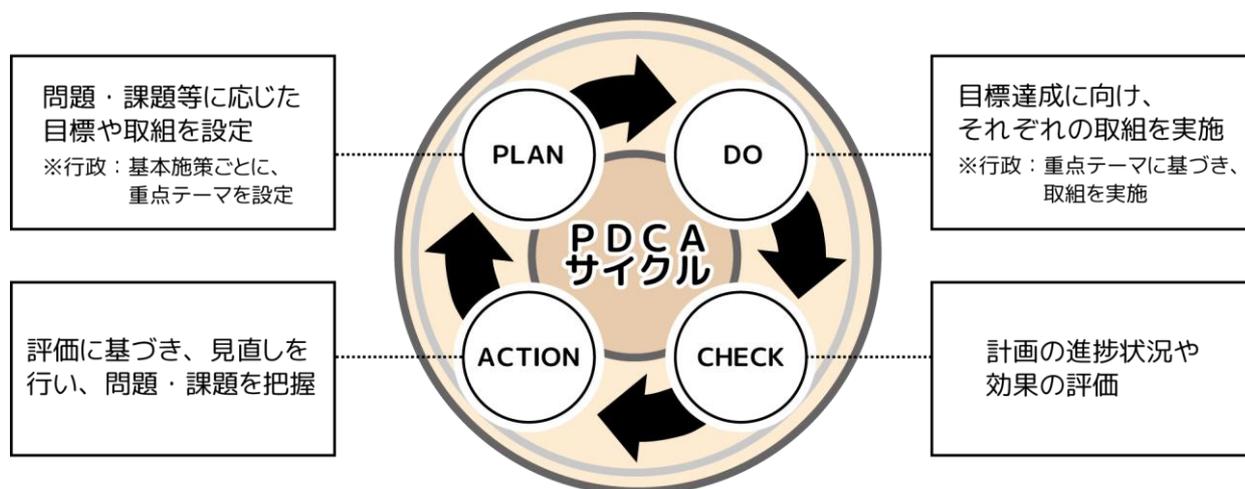


2 計画の進行管理

本計画の着実な推進を図るため、各年度における事業・施策の進捗状況の把握、点検・評価、課題の整理、事業・施策の見直し、更新を図ります。

そのために、PDCAサイクルによる進行管理を行い、計画の着実な進行管理を推進します。また、法律や制度の改正、社会情勢や市民の健康ニーズの変化等により、事業・施策の見直しが必要な場合においては、柔軟な見直しを図るものとします。

■PDCAサイクルによる進行管理



資料編

-
- 1 策定経緯
 - 2 策定委員会設置条例及び委員名簿
 - 3 ワーキングチーム設置要綱及び委員名簿
-

1 策定経緯

年月日	会議等	内容
令和6年6月20日～ 令和6年7月8日	小美玉市 健康・食育に関するアンケート調査の実施	
令和6年8月19日	第1回策定委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・委嘱状交付 ・委員長・副委員長選出 【議事】 <ul style="list-style-type: none"> ・アンケート調査報告（速報版） ・第4次小美玉市健康増進計画・食育推進計画・自殺対策行動計画の策定にあたって ・健康・食育・自殺対策を取り巻く市の現状
令和6年9月20日	第1回ワーキングチーム会議	【議事】 <ul style="list-style-type: none"> ・アンケート調査報告 ・第4次小美玉市健康増進計画・食育推進計画・自殺対策行動計画の策定にあたって ・健康・食育・自殺対策を取り巻く市の現状
令和6年10月18日	第2回ワーキングチーム会議	【議事】 <ul style="list-style-type: none"> ・計画素案の検討
令和6年10月28日	第2回策定委員会	【議事】 <ul style="list-style-type: none"> ・計画素案（パブリックコメント資料）の検討
令和6年11月22日	パブリックコメント資料提出	
令和6年12月13日 ～令和7年1月14日	パブリックコメント実施	
令和7年2月6日	第3回策定委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・委員長・副委員長選出 【議事】 <ul style="list-style-type: none"> ・パブリックコメント結果報告 ・計画原案の承認
令和7年3月	第4次小美玉市健康増進計画・食育推進計画・自殺対策行動計画策定	

2 策定委員会設置条例及び委員名簿

(1) 小美玉市健康増進計画及び食育推進計画策定等委員会設置条例

平成26年9月26日

条例第28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項及び食育基本法(平成17年法律第63号)第18条の規定に基づき、小美玉市健康増進計画及び食育推進計画(以下「計画」という。)の策定及び計画の見直し(以下「策定等」という。)等に関し必要な事項について調査審議するため、小美玉市健康増進計画及び食育推進計画策定等委員会(以下「委員会」という。)を置く。

(所掌事務)

第2条 委員会は、次に掲げる事項について調査審議する。

- (1) 市民の健康増進及び食育推進に係る活動情報の収集に関すること。
- (2) 関係機関等との連携及び調整に関すること。
- (3) 健康増進活動体制の構築に関すること。
- (4) 計画の進行管理及び評価に関すること。
- (5) 前4号に掲げるもののほか、計画の策定等に関し必要と認められること。

(組織)

第3条 委員会は、委員20人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱し、又は任命する。

- (1) 学識経験者
- (2) 医療関係者
- (3) 各種団体関係者
- (4) 教育関係者
- (5) 市民の代表者(公募委員)
- (6) 行政関係者
- (7) その他市長が必要と認める者

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、2年とし、再任を妨げない。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選によってこれを定める。

2 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

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

(会議)

第6条 委員会は、委員長が招集し、委員長がその会議の議長となる。ただし、委員の委嘱後最初に開かれる会議は、市長が招集する。

2 委員会は、委員の半数以上が出席しなければ、会議を開くことができない。

3 委員会は、必要があると認めるときは、委員以外の者に会議への出席を求め、その意見若しくは説明を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、健康増進課において処理する。

(報酬及び費用弁償)

第8条 委員の報酬及び費用弁償は、小美玉市特別職の職員で非常勤のものものの報酬及び費用弁償に関する条例(平成18年小美玉市条例第40号)に定めるところによる。

(委任)

第9条 この条例に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、公布の日から施行する。

(小美玉市特別職の職員で非常勤のものものの報酬及び費用弁償に関する条例の一部改正)

2 小美玉市特別職の職員で非常勤のものものの報酬及び費用弁償に関する条例(平成18年小美玉市条例第40号)の一部を次のように改正する。

[次のよう] 略

(2) 小美玉市健康増進計画及び食育推進計画策定等委員会 委員名簿

No	区分	氏名	役職名等	備考
1	学識経験者	石井 旭	議会文教福祉常任委員会委員長	委員長
2	医療関係者	諸岡 信裕	医師	副委員長
3	医療関係者	木村 守隆	小美玉市歯科医師会 会長（歯科医師）	
4	医療関係者	小林 美津	管理栄養士	
5	医療関係者	岡野 宏子	歯科衛生士	
6	各種団体関係者	細谷 博之	新ひたち野農業協同組合代表理事 組合長	
7	各種団体関係者	大曾根 光江	小美玉市食生活改善推進協議会 会長	
8	各種団体関係者	鶴町 みち子	小美玉市民生委員児童委員連合協議会 会長	
9	各種団体関係者	田口 茂	小美玉市区長会 副会長	
10	教育関係者	井元 潤一	小美玉市学校長会 代表（羽鳥小学校）	
11	教育関係者	戸田 見良	市内保育園・幼稚園の園長代表（玉里第二保育園）	
12	市民代表	河本 そのみ	一般公募	
13	市民代表	深作 聡美	一般公募（令和6年11月20日まで）	
14	市民代表	長谷川 慎也	一般公募（令和6年11月21日より）	
15	市民代表	笹目 亜季	一般公募（令和6年11月21日より）	
16	行政関係者	鬼澤 麻有美	中央保健所健康増進課長	
17	行政関係者	滑川 和明	市長公室長	
18	行政関係者	佐々木 浩	福祉部長兼福祉事務所長	
19	行政関係者	倉田 賢吾	産業経済部長	
20	行政関係者	植田 賢一	教育部長	

3 ワーキングチーム設置要綱及び委員名簿

(1) 小美玉市健康増進計画及び食育推進計画策定等ワーキングチーム設置要綱

平成26年10月1日

訓令第22号

(設置)

第1条 小美玉市健康増進計画及び食育推進計画策定等委員会（以下「策定等委員会」という。）を補佐するため、小美玉市健康増進計画及び食育推進計画策定等ワーキングチーム（以下「ワーキングチーム」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 ワーキングチームは、次に掲げる事項を行う。

- (1) 策定等委員会の会議の補佐に関すること
- (2) 計画策定および評価に係る必要な資料収集、調査その他の研究に関すること
- (3) その他計画策定および評価に関し、必要と認められる事項に関すること

(組織)

第3条 ワーキングチームは、健康増進事業および食育推進事業に関連する機関等に所属する職員等で構成する。

2 ワーキングチームは、別表に掲げる所属の職員を委員として組織する。

3 ワーキングチームに委員長を置く。

4 健康増進計画および食育推進計画策定等ワーキングチーム委員長は、健康増進課参事または課長補佐をもって充てる。

5 委員長は、ワーキングチームを代表し、会務を総理する。

6 委員長に事故あるときは、あらかじめ委員長が指名する者が、その職務を代理する。

(任期)

第4条 委員の任期は、1年間とする。ただし、設置初年度においては、当該年度末日までとする。

(会議)

第5条 ワーキングチームの会議は、委員長が招集し、その会議の議長となる。

2 委員長は、計画策定等のために必要があると認めるときは、委員以外の者を会議に出席させて、意見を聞くことができる。

(庶務)

第6条 ワーキングチームの庶務は、健康増進課において処理する。

(補則)

第7条 この要綱に定めるもののほか、ワーキングチームの運営に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

1 この訓令は、平成26年10月1日から施行する。

(2) 小美玉市健康増進計画及び食育推進計画策定等ワーキングチーム委員名簿

No.	所 属		氏 名	備 考
1	保健衛生部	医療保険課（国保年金係）	酒井 和美	課長補佐
2	福祉部	社会福祉課（障がい福祉係）	古関 智子	係長
3	福祉部	介護福祉課（高齢福祉係）	酒井 一典	主幹保健師
4	福祉部	こども課（支援係）	高野 正人	課長補佐
5	福祉部	こども家庭センター（母子保健係）	齋藤 智美	センター長補佐
6	産業経済部	農政課（農政係）	吉成 理人	主幹
7	産業経済部	商工観光課（観光振興係）	山口 高容	室長
8	教育委員会	教育指導課（指導係）	狩谷 秀一	理事
9	教育委員会	教育指導課（給食係）	小池 恵	主幹
10	教育委員会	生涯学習課（生涯学習係）	中根 暁之	係長
11	教育委員会	スポーツ推進課（スポーツ推進係）	清水 美華	主幹
12	保健衛生部	健康増進課（健康支援係）	海野 麻衣	主幹保健師
13	保健衛生部	健康増進課	伊藤 昌弘	課長補佐
14	保健衛生部	（感染症予防係 兼 地域医療対策係）	甲 千加子	係長
15	保健衛生部	健康増進課（小川玉里保健係）	鈴木 伸子	係長
オブザーバー		中央保健所保健指導課	岩間 美幸	保健指導課主査（保健師）
オブザーバー		中央保健所健康増進課	小泉 潮音	技師（管理栄養士）

おみたま健康いきいきプラン

～第4次小美玉市健康増進計画・食育推進計画・自殺対策行動計画～

発行 小美玉市

編集 小美玉市 保健衛生部 健康増進課

〒319-0132 小美玉市部室 1106 (四季健康館)

電話：0299-48-0221

FAX：0299-36-7310

小美玉市のホームページ <https://www.city.omitama.lg.jp/>



おみたん