

令和5年度第3回水戸市健康づくり推進協議会 次第

日時：令和6年3月1日(金) 午前10時から

場所：水戸市役所 本庁舎4階 中会議室4

1 開 会

2 議 題

- (1) 水戸市健康増進・食育推進計画（第3次）素案について
- (2) 水戸市歯科口腔保健推進計画（第3次）素案について
- (3) 水戸市自殺対策計画（第2次）素案について

3 その他

4 閉 会

【配付資料】

- ・ 次第
- ・ 委員名簿
- ・ 資料1 水戸市健康増進・食育推進計画（第3次）素案
- ・ 資料2 水戸市歯科口腔保健推進計画（第3次）素案
- ・ 資料3 水戸市自殺対策計画（第2次）素案
- ・ 資料4 第2回水戸市健康づくり推進協議会における意見等の概要と検討結果
- ・ 意見書

令和5年度第3回水戸市健康づくり推進協議会 委員名簿

令和6年3月1日

1 委員

	氏名	所属	備考
1	青木 かを里	水戸市医師会副会長	
2	田澤 重伸	水戸市歯科医師会会長	
3	奥田 猛	水戸薬剤師会会長	
4	金澤 秀房	茨城県総合健診協会理事兼事務局長	
5	高松 孝幸	茨城県精神保健協会常務理事	
6	内田 善明	全国健康保険協会茨城支部支部長	
7	菊池 勉	茨城県国民健康保険団体連合会事務局長	
8	有川 秀男	水戸市住みよいまちづくり推進協議会常任理事	
9	保立 武憲	水戸市社会福祉協議会会長	
10	岡田 澄子	水戸市民間保育園園長会会長	
11	二川 泰久	水戸商工会議所副会頭	
12	飯島 清光	水戸農業協同組合代表理事組合長	
13	山下 恵子	水戸市食生活改善推進員会会長	
14	薮 喜代子	水戸市保健推進員連絡協議会会長	
15	上地 勝	茨城大学教育学部教授	会長
16	村井 文江	常磐大学副学長看護学部教授	副会長
17	後藤 通子	水戸市議会文教福祉委員会委員長	
18	藤澤 康彦	水戸市議会文教福祉委員会副委員長	
19	鈴木 直昭	市民公募	
20	永盛 早苗	市民公募	

(順不同 敬称略)

2 オブザーバー

	氏名	所属	備考
1	久野 遥加	筑波大学医学医療系 助教	

3 事務局(水戸市)

	氏 名	所 属	役 職 名	備 考
1	小川 佐栄子	保健医療部	部 長	
2	土井 幹雄		所 長	
3	大曾根 明子		参 事	
4	堀江 博之	地域保健課	課 長	
5	高安 克子		技正兼課長補佐	
6	佐藤 倫子		課長補佐兼保健政策係長	
7	西山 拓海		主 幹	
8	加藤 真理菜		主 事	
9	大 関 要之	保健予防課	課 長	
10	寺門 比子		課長補佐	
11	成田 拓生		精神保健相談係長	
12	富岡 智香子		主 幹	

第3回健康づくり推進協議会 資料1

令和6年3月1日（金）

保健医療部 地域保健課

水戸市健康増進・食育推進計画(第3次)

(素案)

つなげる 広げる みんなでつくる 健康都市みと

水戸市

目次

第1章 計画策定の基本的事項

1	計画策定の趣旨	1
2	計画の位置付け	2
3	計画の期間	2

第2章 水戸市の現況と課題

1	健康を取り巻く状況	3
2	保健施策を取り巻く状況	9
3	関係団体ヒアリングの結果	14
4	水戸市の課題	15

第3章 計画の基本的方向

1	目指す姿	17
2	基本方針	18
3	施策の体系	19
4	重点的に取り組む事項	20

第4章 施策の展開

基本方針1 市民一人一人の主体的な健康づくりの推進

基本施策1 生活習慣の改善

(1)	栄養・食生活	23
(2)	身体活動・運動	27
(3)	休養・睡眠	29
(4)	喫煙・飲酒	30
(5)	こころの健康	32

基本施策2 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

(1)	女性の健康づくり	35
(2)	高齢者の健康づくり	38

基本方針2 生活習慣病の発症予防と重症化予防

基本施策1	生活習慣病の発症予防と重症化予防	40
基本施策2	がん対策の推進	43

基本方針3 生涯にわたる食育の推進

基本施策1	生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進	46
基本施策2	持続可能な食を支える食育の推進	49

基本方針 4	市民の健康を支えるための環境づくりの推進	
基本施策 1	地域団体や事業者との健康まちづくりの推進	51
基本施策 2	健康を地域で支えるまちづくり	53
基本施策 3	デジタル技術を活用した環境の整備	54

第5章 推進体制と進行管理

1	推進体制	55
2	進行管理	56
3	SDGsとの関連について	56

付属資料

	第2次計画の目標指標の達成状況	58
	水戸市健康増進・食育推進計画（第3次）策定に係る経過の概要	62
	水戸市健康増進・食育推進計画（第3次）策定審議体制	63
	水戸市健康づくり推進協議会委員名簿	65
	水戸市健康づくり推進協議会条例	66
	水戸市健康増進・食育推進計画庁内検討委員会設置要項	68
	用語解説	70
	アンケートの概要	76

第1章

計画策定の基本的事項

1

計画策定の趣旨

人生100年時代を迎え、高齢化の進行や生活習慣の変化など、社会環境が大きく変化する中で、個人の心と体における健康課題も多様化しており、これらに対応した健康づくりが重要です。

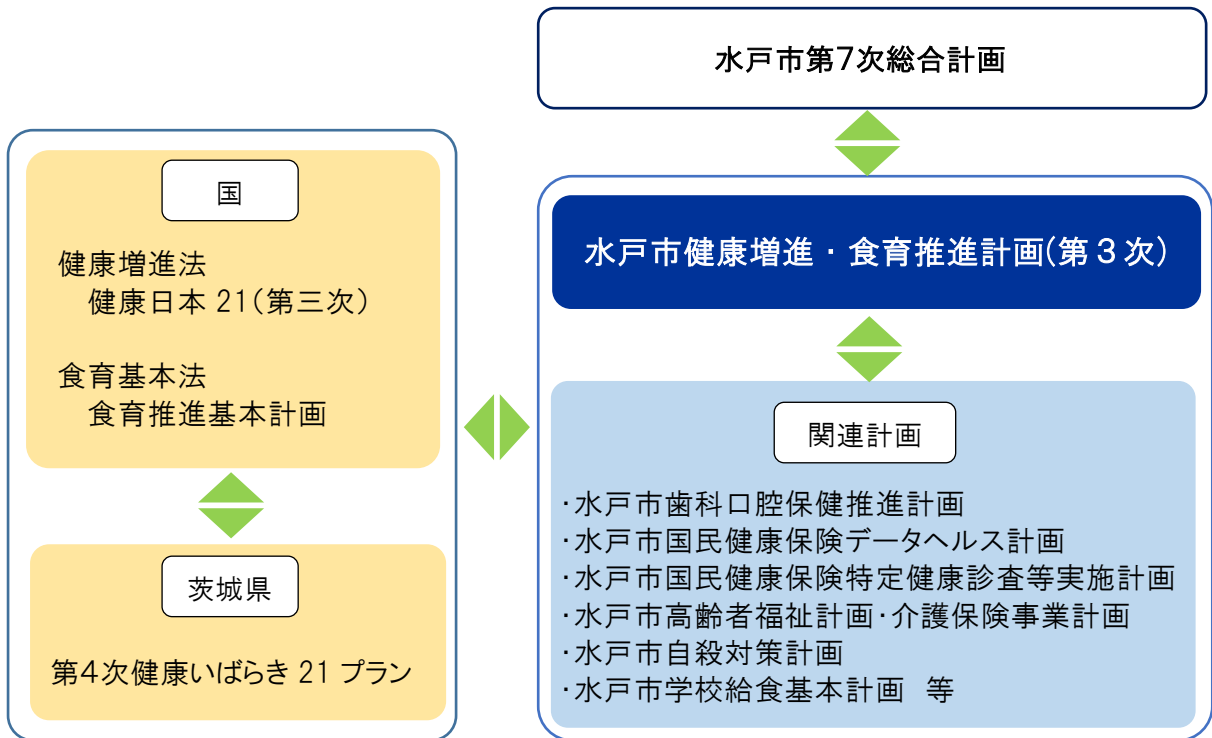
国においては、国民健康づくり運動プラン「健康日本21（第三次）」（令和6年度～17年度）を策定し、全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現を目指し、誰一人取り残さない健康づくりや、より実効性をもつ取組を総合的に推進することとしており、県においても、第4次健康いばらきプランを策定したところです。

本市においては、健康と食が深い関わりであることを踏まえ、健康増進計画と食育推進計画を一体化した、水戸市健康増進・食育推進計画を策定し、市民の健康増進及び食育等を推進しています。2020（令和2）年には、中核市移行を機に、「元気な明日を目指す健康都市」を宣言し、市民や関係団体等と一体となって、健康都市づくりに取り組んでいるところです。

国、県の動向や、新型コロナウイルス感染症などによる社会の変化、市民の意向、SDGsの理念等を踏まえるとともに、水戸市第7次総合計画や関連計画との整合を図りながら、市民が生涯を通じて健やかに暮らすことができるまちを目指し、水戸市健康増進・食育推進計画（第3次）を策定するものです。

2

計画の位置付け

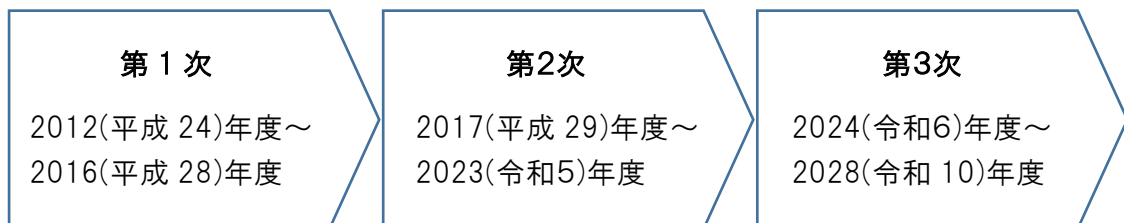


3

計画の期間

2024（令和6）年度から2028（令和10）年度までの5年間とします。

※社会情勢の変化等を踏まえ、必要に応じて見直しを行うこととします。



第2章

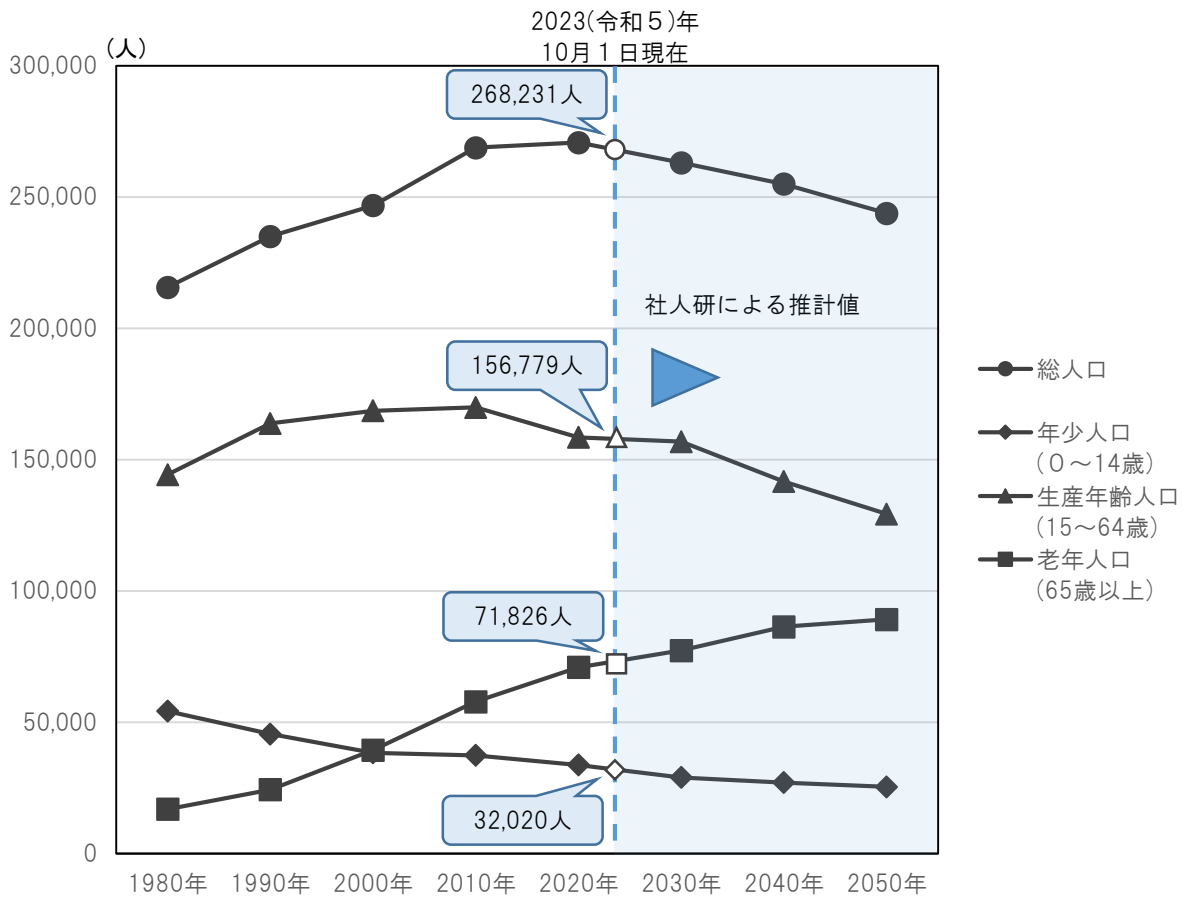
水戸市の現況と課題

1 健康を取り巻く状況

(1) 総人口及び年齢3区分別人口の推移

本市の人口は、2023年(令和5)年時点では268,231人となっておりますが、国立社会保障・人口問題研究所(社人研)が2018(平成30)年に発表した将来人口推計によると、本市の人口は2040(令和22)年には248,532人まで減少することが予測されています。

図1 総人口及び年齢3区分別人口の推移



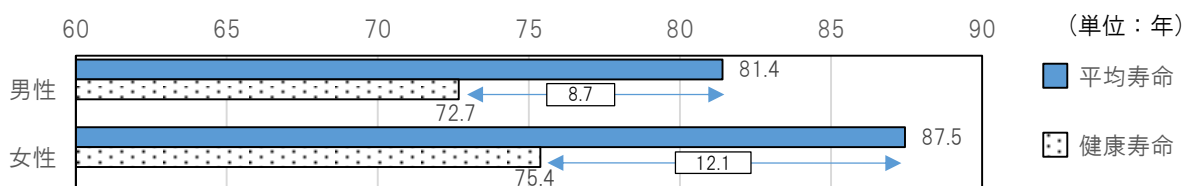
出典：総務省「国勢調査」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来人口推計」、水戸市資料

(2) 平均寿命と健康寿命

平均寿命とは「0歳における平均余命」のことで、健康寿命とは、「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」のことを指します。これらの差は、日常生活における「不健康な期間」を意味します。

国においては、「日常生活に制限のない期間の平均」を指標として健康寿命を算定し、平均寿命との差は、男性が8.7年、女性が12.1年となっています。

図2 平均寿命と健康寿命の差(国)



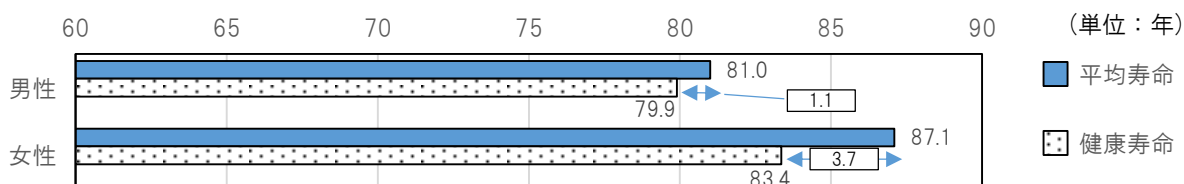
※平均寿命、健康寿命ともに令和元年度の数値

出典：平均寿命は厚生労働省「令和元年度簡易生命表」
健康寿命は厚生労働科学研究「都道府県別健康寿命」

本市においては、「日常生活動作が自立している期間の平均」を指標として健康寿命を算定し、平均寿命との差は、男性が1.1年、女性が3.7年となっています。

なお、健康寿命に関する算定方法の違いにより、国に比べて市の平均寿命と健康寿命の差は、大幅に短くなっています。

図3 平均寿命と健康寿命の差(水戸市)



※平均寿命は令和2年の数値、健康寿命は令和4年度末の数値

出典：平均寿命は厚生労働省「令和2年市区町村別生命表」
健康寿命は水戸市資料

※健康寿命の算定について

健康寿命の算定に当たり、厚生労働省からは、以下の3つの指標が示されています。

(1) 「日常生活に制限のない期間の平均」(国指標)

国民生活基礎調査における「あなたは現在、健康上の問題で日常生活に何か影響がありますか」の質問に対し、「ない」の回答を「健康」とする。

(2) 「自分が健康であると自覚している期間の平均」

国民生活基礎調査における「あなたの現在の健康状態はいかがですか」の質問に対し、「よい」、「まあよい」または「ふつう」の回答を「健康」とする。

(3) 「日常生活動作が自立している期間の平均」(市指標)

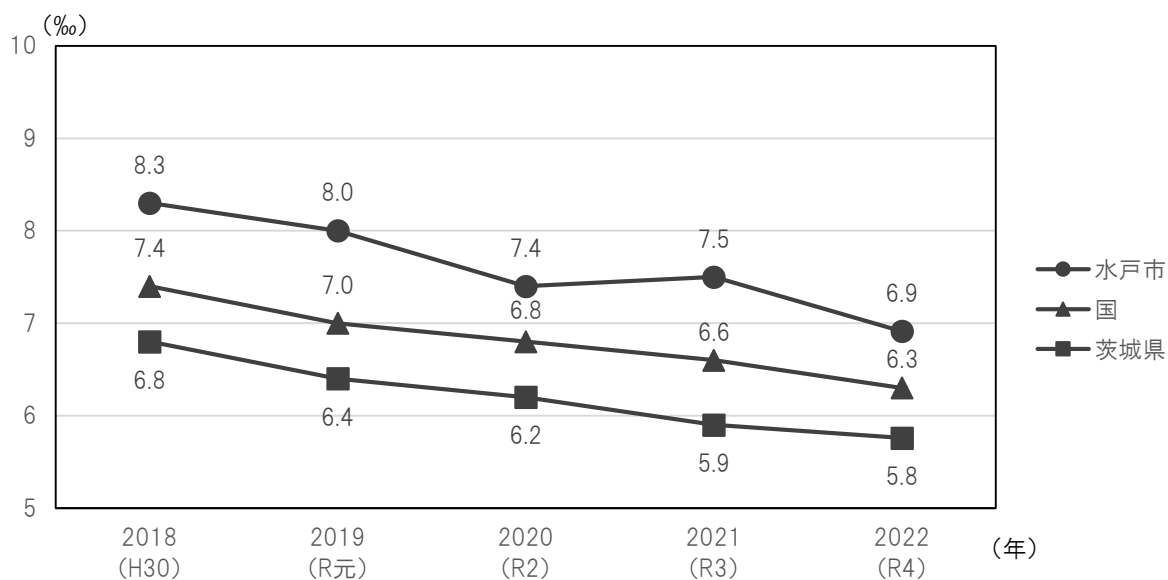
市町村の介護保険の介護情報から、要介護1以下を「健康」とする。

(3) 出生・高齢化率の状況

本市の出生率は国・県を上回っているものの、国・県同様に減少しています。

また、本市の高齢化率は、国・県よりも低く推移しているものの、国・県同様に緩やかな上昇傾向にあります。

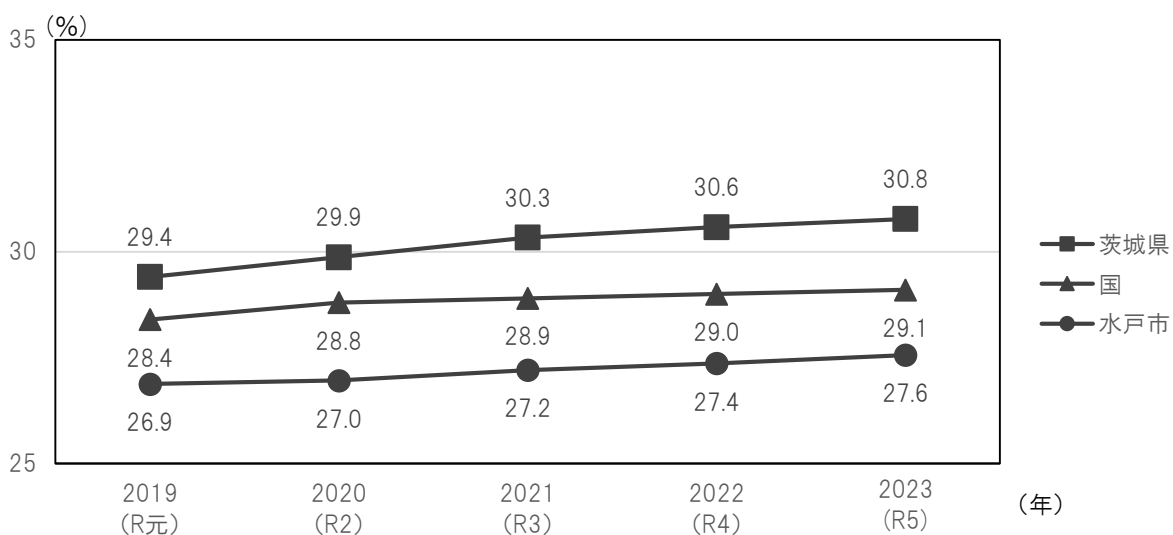
図4 出生率



出典：茨城県「人口動態統計」

※パーミル(‰)：1000分の1を1とする単位(千分率)であり、1‰は0.1%となる。

図5 高齢化率



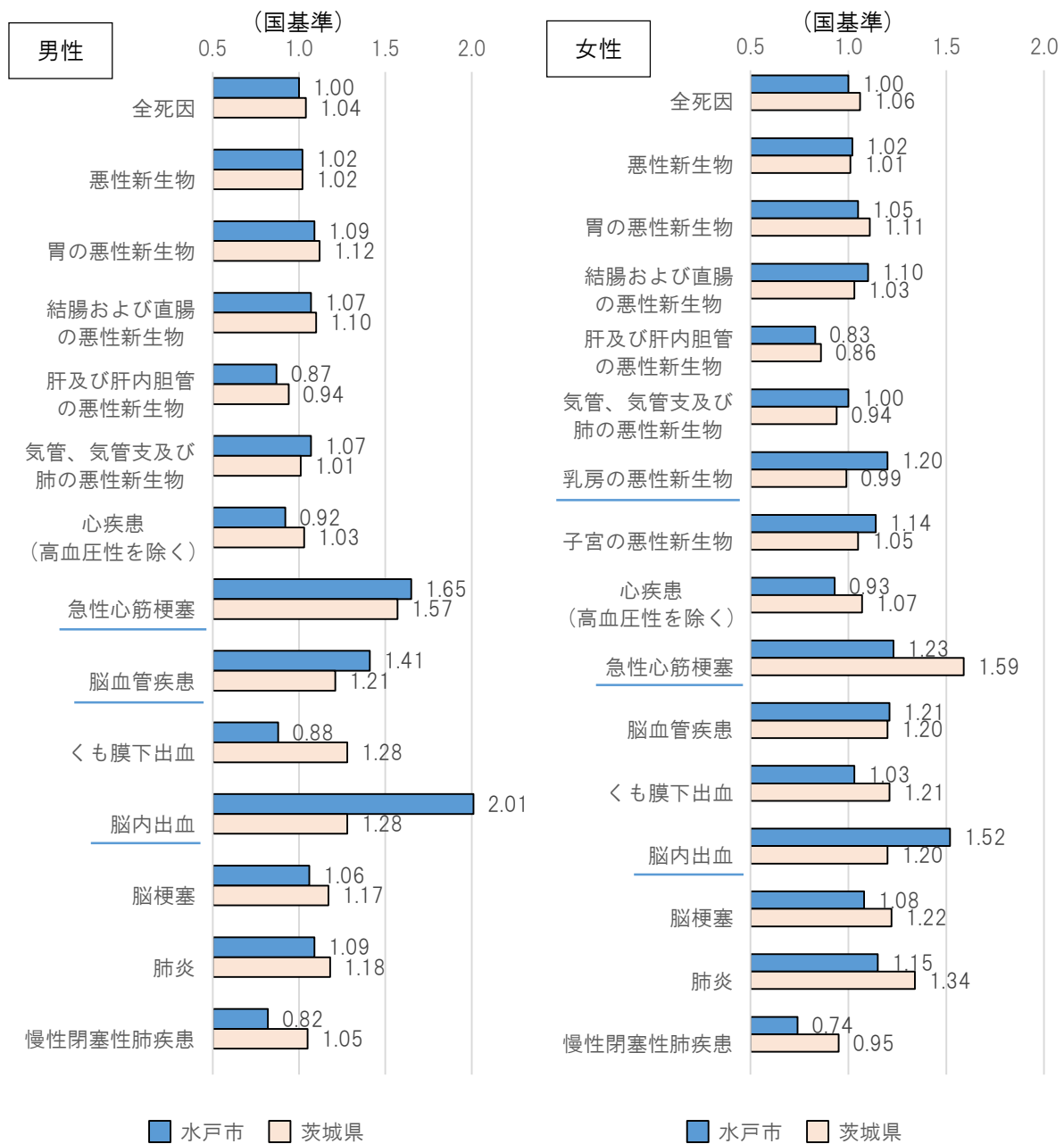
出典：茨城県「常住人口調査結果」

(4) 標準化死亡比の状況

標準化死亡比とは、人口構成の影響(高齢化率等)を除外した場合、死亡率が全国の何倍であるかを意味します。1より大きい場合は、全国と比べてその死因による死亡率が高く、1より小さい場合は、全国と比べて死亡率が低いといえます。

本市の特徴としては、男女共に「急性心筋梗塞」と、脳血管疾患、「脳内出血」が高く、女性はさらに「乳房の悪性新生物」が高い傾向が見られます。

図6 標準化死亡比の比較 2016年(平成28)年～2020年(令和2)年

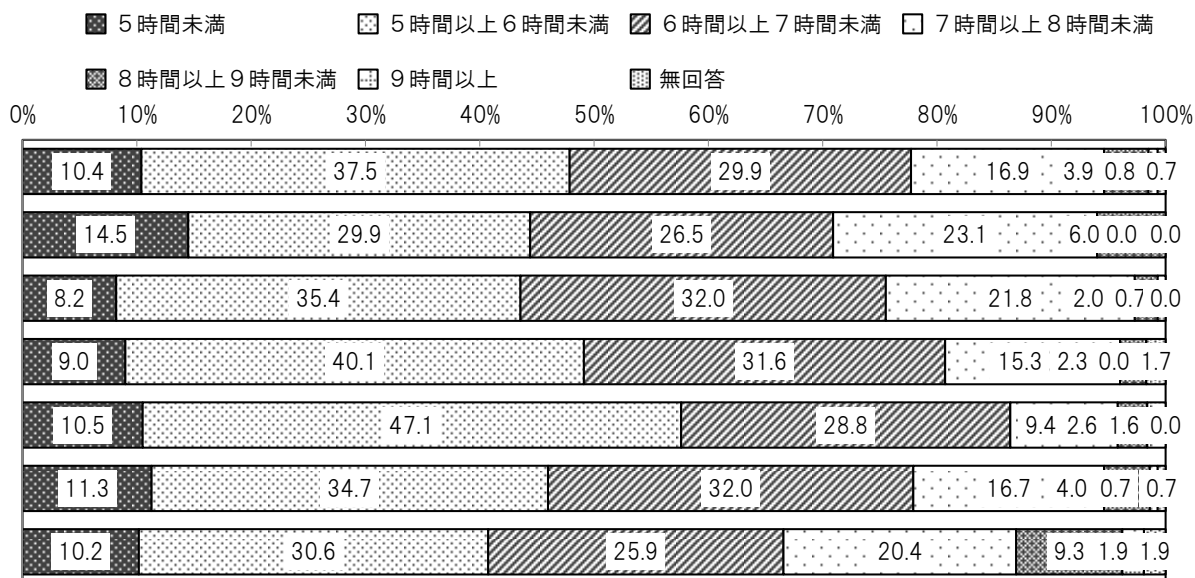


出典：茨城県「令和5年市町村別健康指標」

(5) 平均睡眠時間の状況

最も睡眠時間が少ないのは50歳代で、睡眠が6時間未満の者が57.6%を占めています。

図7 1か月の1日平均睡眠時間の割合

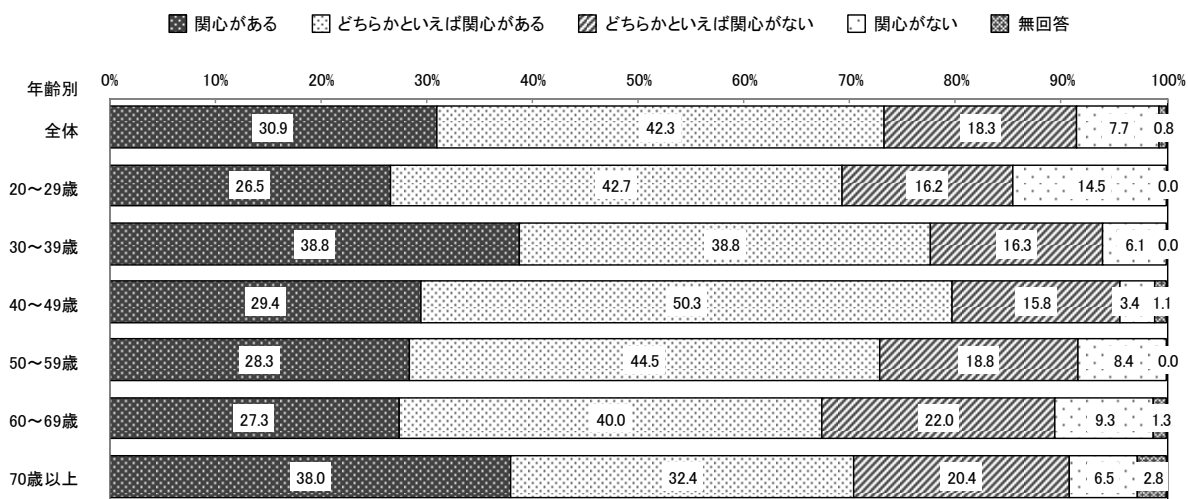


出典：令和5年度水戸市健康と食に関するアンケート調査

(6) 食育への関心

食育に関心がある者の割合は73.2%であり、国の現状値である82.2%を下回っています。

図8 食育に関心がある者の割合

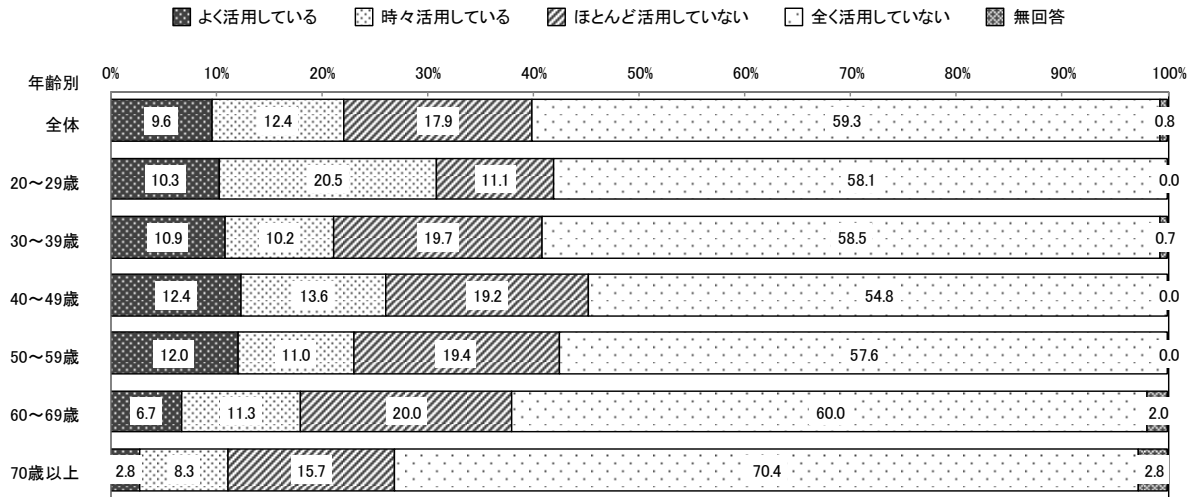


出典：令和5年度水戸市健康と食に関するアンケート調査

(7) ICTの活用状況

健康づくりにICTを活用している者の割合は全体で22.1%であり、20歳代が最も高く30.8%が活用しています。

図9 健康づくりにICTを活用している者の割合



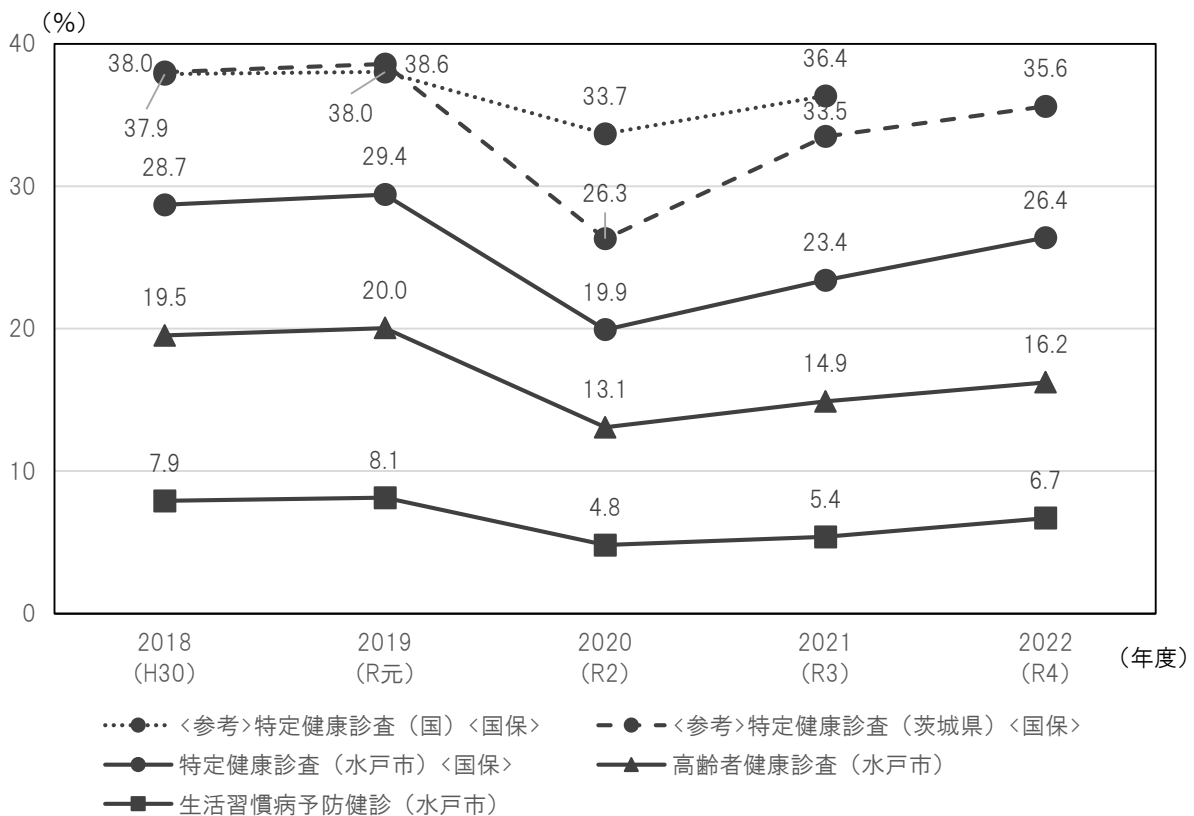
出典：令和5年度水戸市健康と食に関するアンケート調査

(1) 健診の状況

① 国民健康保険の特定健康診査の状況

本市における特定健康診査の受診率は、2018(平成30)年度から2019(令和元)年度にかけて上昇傾向にあったものの、コロナ禍の影響により受診控えなどが見られ、2020(令和2)年度に落ち込んでいますが、その後回復傾向にあります。

図10 特定健康診査受診率等の推移



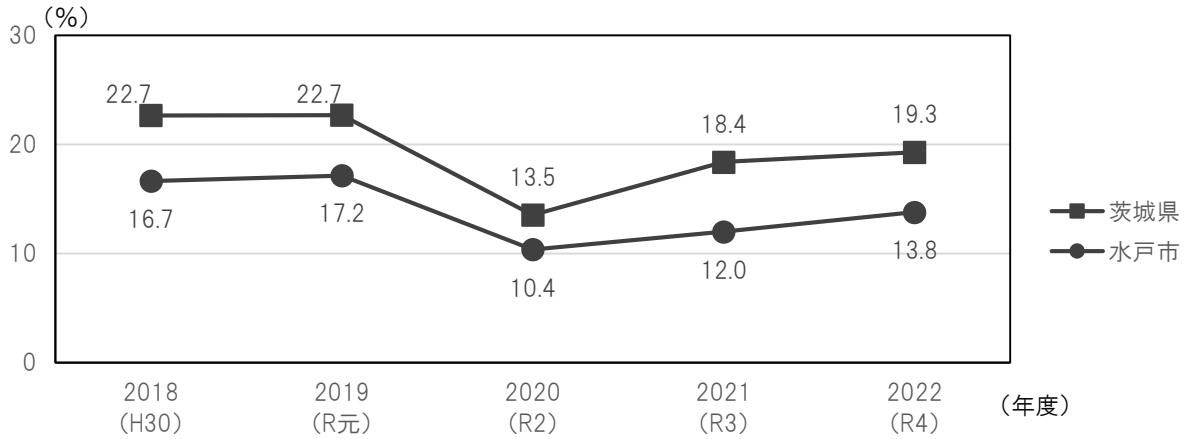
出典：特定健康診査は厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導実施状況(保険者別)」
 高齢者健康診査は茨城県後期高齢者医療広域連合資料
 生活習慣病予防健診は水戸市資料

② がん検診の状況

国の指針に基づく、69歳までの国民健康保険の被保険者の受診率で見た場合、5つのがん検診の受診率は次の図のとおりであり、本市の受診率は全て県の受診率を下回っています。

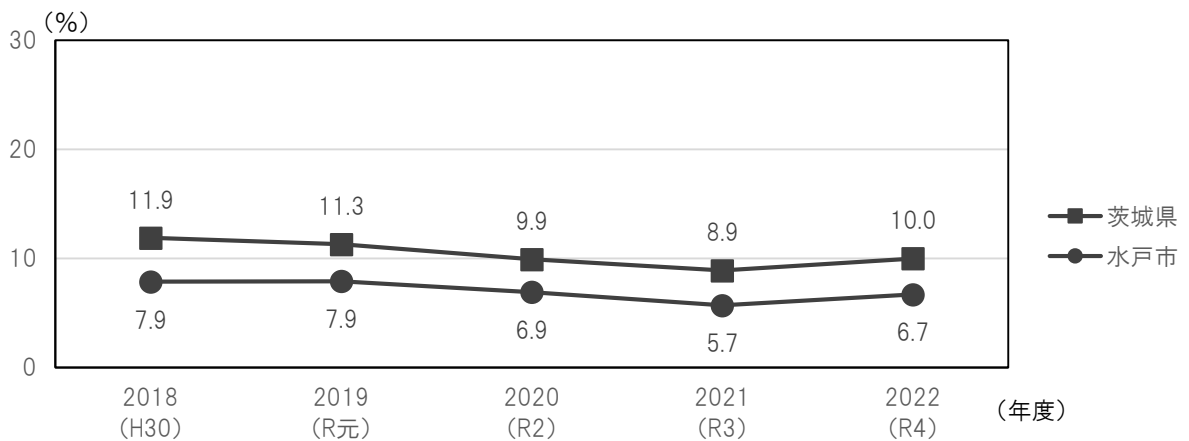
また、2020(令和2)年度、2021(令和3)年度は、コロナ禍の影響により、受診控えがあったものと見られます。

図 11 肺がん(胸部X線)(40歳～69歳)検診受診率の推移



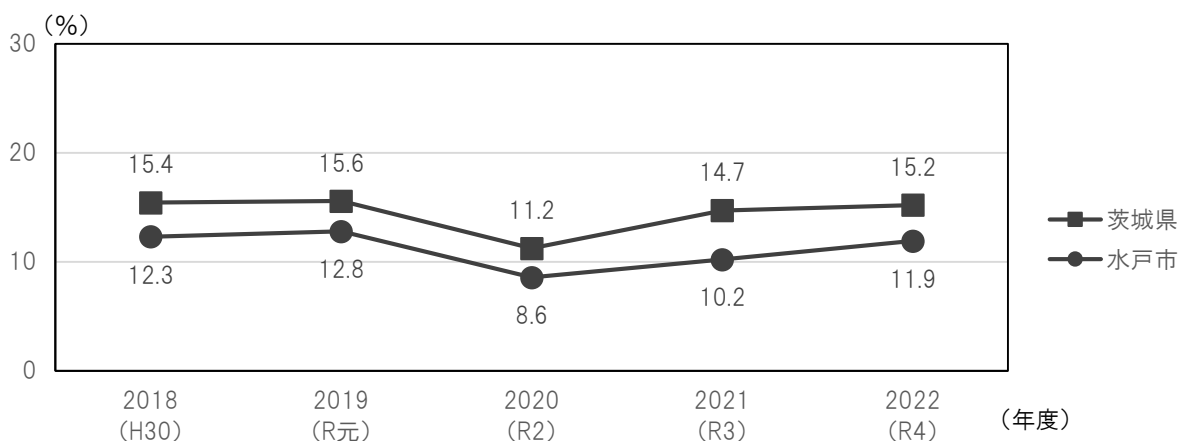
出典：茨城県資料

図 12 胃がん(胃部X線及び内視鏡)(50歳～69歳)検診受診率の推移



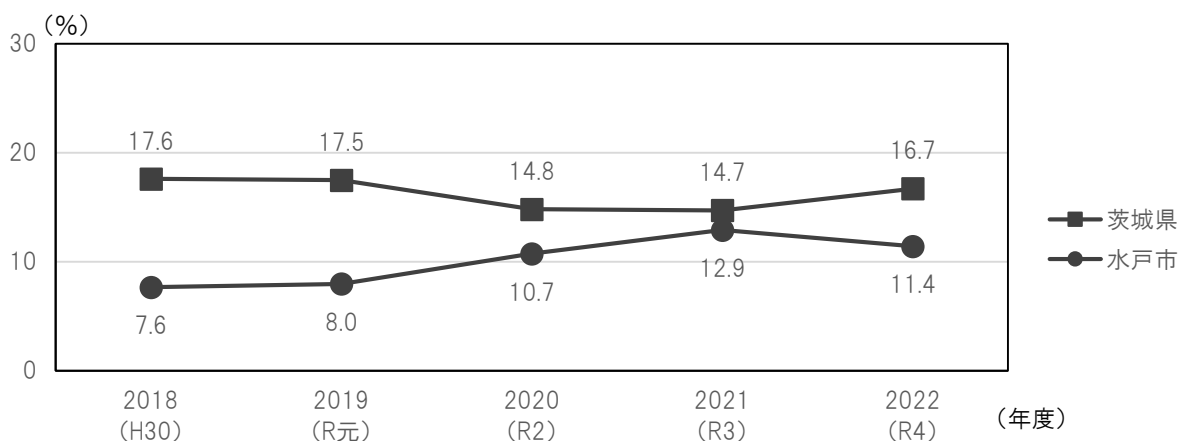
出典：茨城県資料

図 13 大腸がん(便潜血検査)(40歳～69歳)検診受診率の推移



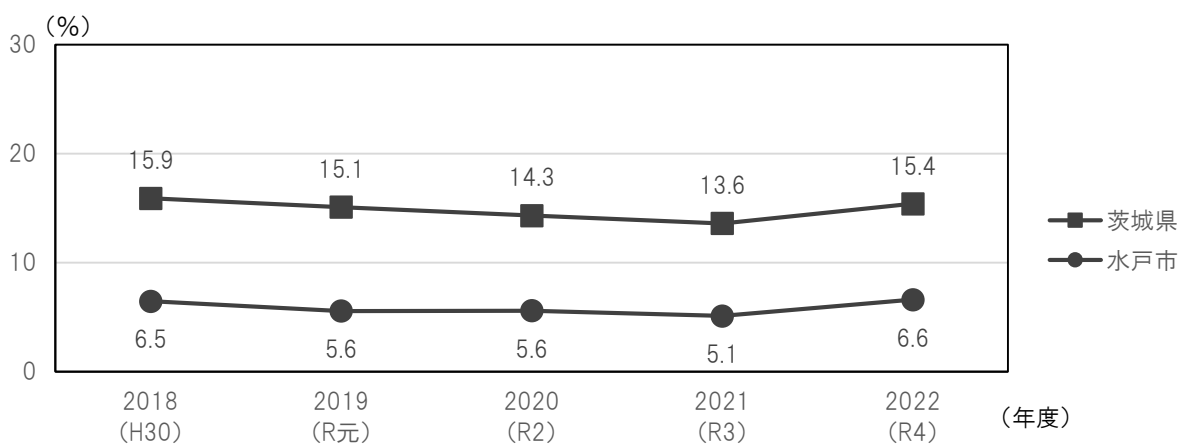
出典：茨城県資料

図 14 乳がん(マンモグラフィ)(40歳～69歳)検診受診率の推移



出典：茨城県資料

図 15 子宮頸がん(細胞診)(20歳～69歳)検診受診率の推移



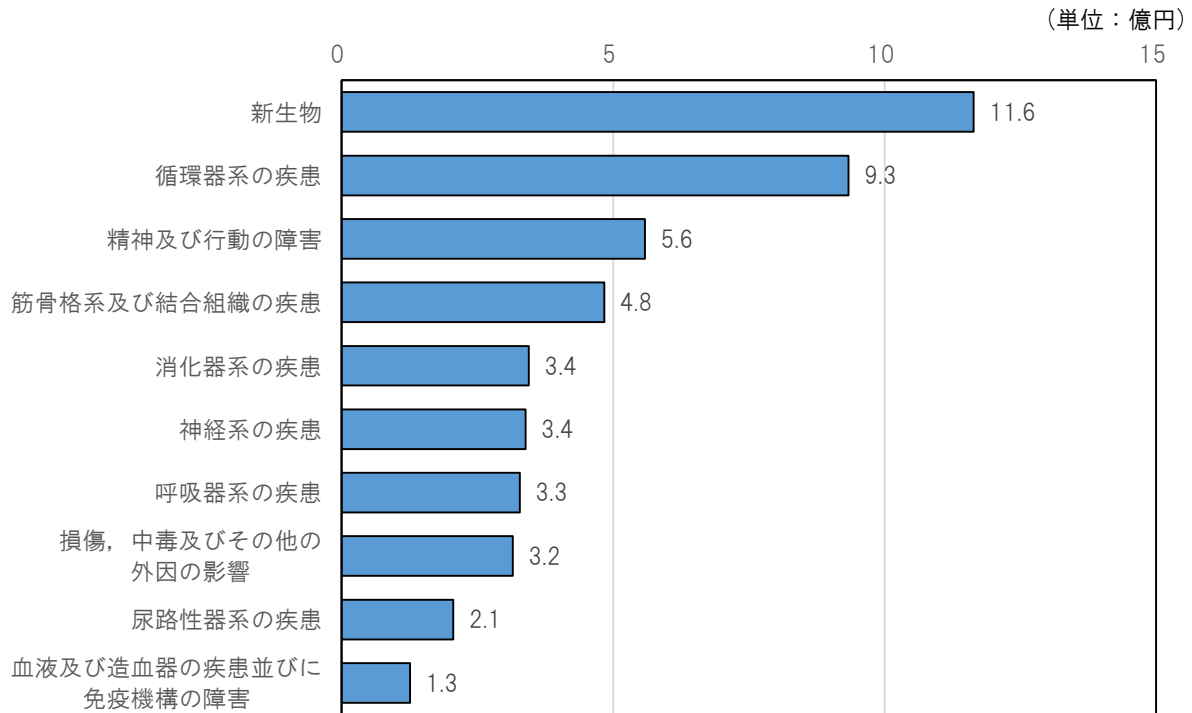
出典：茨城県資料

(2) 国民健康保険の状況

① 受診の状況

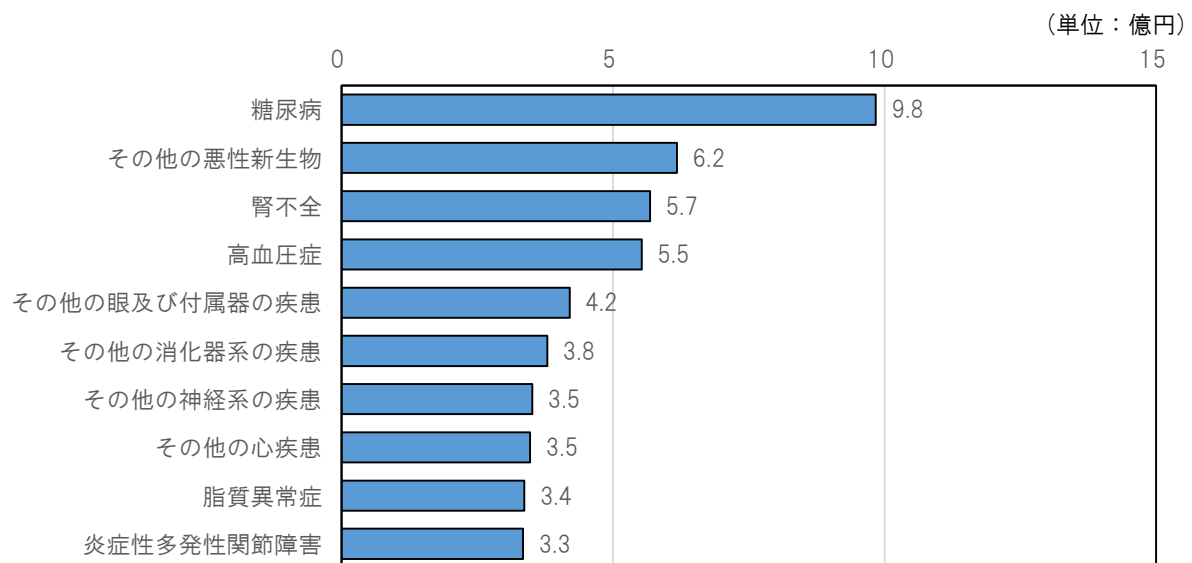
本市の国民健康保険の受診状況を見ると、入院においては新生物が最も医療費が高く、外来については糖尿病が最も高くなっています。

図 16 国民健康保険医療費上位 10 位の疾病(入院)



出典：水戸市データヘルス計画(第2次)

図 17 国民健康保険医療費上位 10 位の疾病(外来)

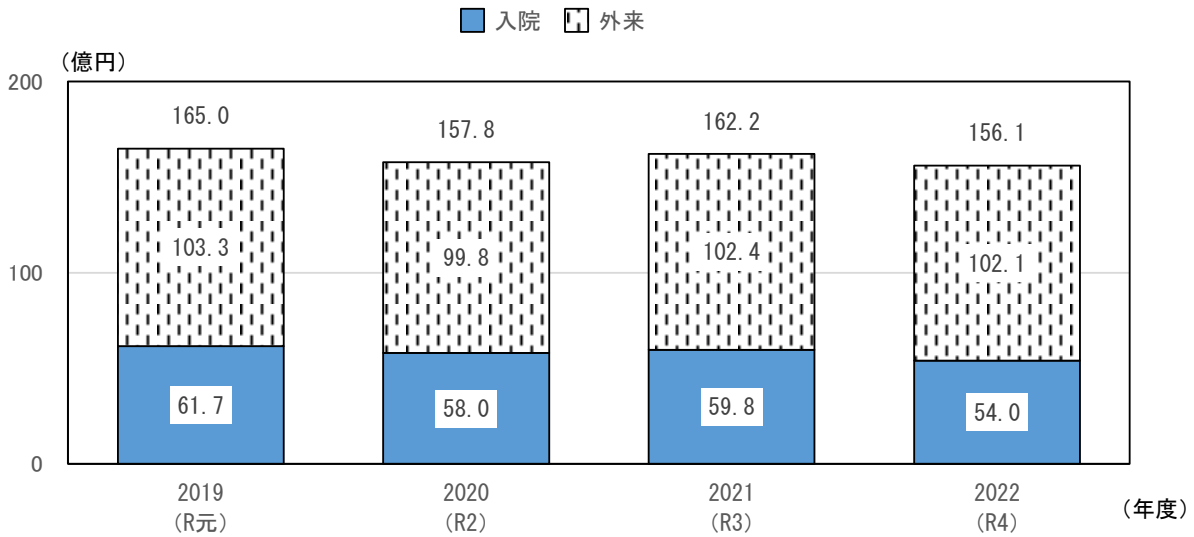


出典：水戸市データヘルス計画(第2次)

② 一人当たりの医療費

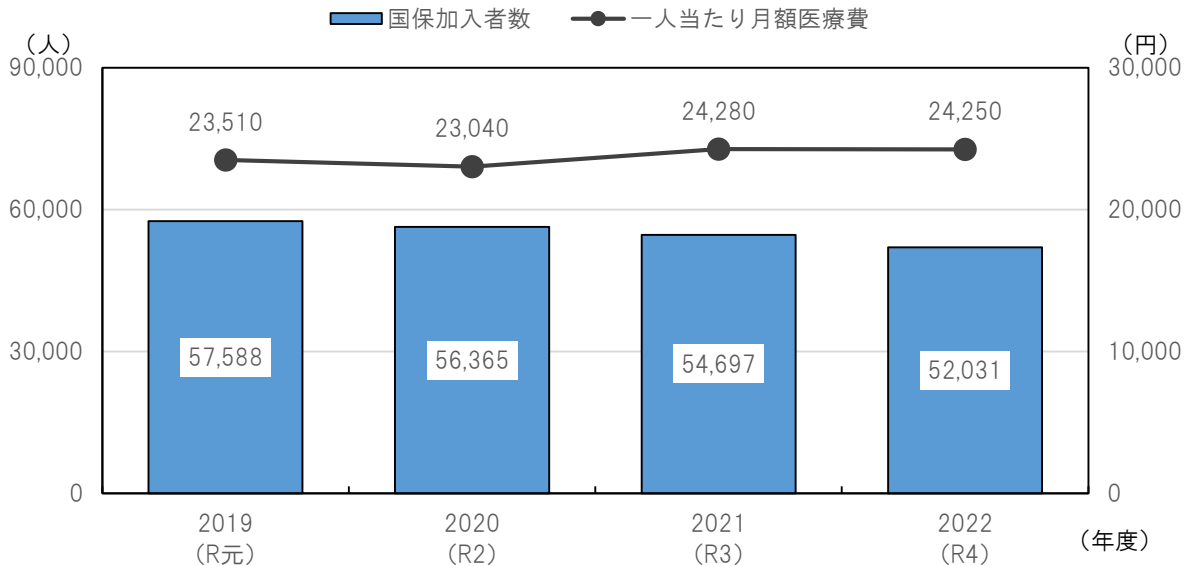
本市の国民健康保険の医療費は、2022(令和4)年度は入院と外来を合わせて約156億円となっています。また、被保険者数は減少傾向にあり、2022(令和4)年度には一人当たりの月額医療費が24,250円となっています。

図 18 医療費の推移



出典：水戸市データヘルス計画(第2次)

図 19 被保険者数及び一人当たりの月額医療費の推移



出典：水戸市データヘルス計画(第2次)

(1) ヒアリングの目的

本市の健康づくりに関する現状と課題を把握するため、関係団体に対してヒアリングを実施しました。

(2) ヒアリングの概要・主な意見

① 水戸市食生活改善推進委員会

2023年(令和5年)11月17日

主な意見
<ul style="list-style-type: none"> ・ 活動のなかで、子どもや高齢の男性など、食に関心がある人は潜在的に多いと感じる。そのような方の掘り起こしが必要である。 ・ 食は健康における基本であり、子どもの頃に学んだことは大人になっても活かされるため、子どもの頃からの正しい知識の習得が必要である。学校等とも連携し、食育の重要性を伝えることが重要である。 ・ やせ気味の母親、太り気味の子どもという光景を最近よく目にする。若い女性のやせは、子どもの健康に影響することがあるため、親世代、特に若い世代の女性への周知啓発が必要である。 ・ 忙しくてなかなか料理ができない人や、料理経験の少ない高齢の男性など、ターゲットを絞ったレシピ集を作成して提供できるとよい。 ・ 高齢者のなかには、年齢による問題で肉などの食事を避けがちな人もいる。低栄養傾向にもつながってしまうため、防止対策が必要である。

② 水戸市保健推進員連絡協議会

2023年(令和5年)11月22日

主な意見
<ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者の通いの場について、その場に参加できない人への対応が課題である。 ・ 地域での見守り活動に活かすため、行政とのより密な情報連携が必要である。 ・ 健診会場が市役所などの大きな会場に集約される傾向もあることから、今後ますますかかりつけ医の利用を促進していくことが必要である。 ・ 各種健診の受診率の向上のためには、医療機関との協力が不可欠である。各種健診の制度を医療機関に丁寧に説明し、さらにそれを患者に積極的に伝えてもらうことが必要である。 ・ 正確なデータの把握のためにも、みなし健診の制度について市民に広く周知していく必要がある。 ・ 各種健診について、制度が複雑で情報量が多いことが、市民を健診から遠ざける要因になっていると思われるため、より分かりやすい案内が必要である。 ・ デジタル技術を活用した健康づくりを進めてほしい。

(1) 生活習慣の改善

- 適正体重を維持している者の割合は 64%^{※1} と国の目標値である 66%に近い状況です。男性の 30 歳代から 50 歳代では、肥満(BMI 25 以上)が約 3 割おり、働く世代における肥満が多い傾向が見られます。適正体重を維持するために、栄養バランスのとれた食事や運動習慣づくりの普及・啓発をする必要があります。
- 女性のやせは 20 歳代で 21.7%^{※2}、30 歳代で 14.8%^{※2} であり、特に 20 歳代は国の目標値より高い状況です。若年女性のやせは、多くの健康問題のリスクを高め、さらに次世代のこどもの生活習慣病のリスクを高めることが危惧されるため、知識の普及・啓発により、適正体重の維持につなげていく必要があります。
- 運動習慣のある者の割合は、全体で約 2 割^{※3} と少ない状況にあります。日常生活の中で気軽に運動を実施できる方法の周知や環境づくりに取り組む必要があります。
- 6 時間以上の睡眠が取れている者の割合は約 5 割^{※4} で、睡眠によって休養がとれている者の割合は約 7 割^{※5} と、国の目標値よりも低い状況です。また、ストレス・悩みを感じている人も多く、こころの健康や精神疾患に関する正しい知識の啓発と相談体制の充実に努める必要があります。
- 喫煙者は約 2 割^{※6} であり、引き続き喫煙が健康に及ぼす影響について広く周知しつつ、未成年者や妊産婦に対する禁煙教育にも取り組む必要があります。
- 低栄養傾向の高齢者は 17.1%^{※7} と、国の現状値を上回っており、さらにロコモティブシンドロームの心配のある高齢者は半数近くいます。健康を維持しながら生活を続けていくためにも、フレイル予防を推進していく必要があります。

※1 P24 グラフ「適正な体重を維持している者の割合」
 ※2 P36 グラフ「適正な体重を維持している女性の割合」
 ※3 P27 グラフ「運動習慣のある者の割合(BMI 別)」
 ※4 P7 グラフ「図7 1か月の1日平均睡眠時間の割合」
 ※5 P29 グラフ「睡眠によって休養が充分にとれていると回答した者の割合」
 ※6 P30 グラフ「たばこを吸っている者の割合」
 ※7 P38 グラフ「適正な体重を維持している 65 歳以上の者の割合」

(2) 生活習慣病の予防等

- 全国的に死因の第 1 位は悪性新生物(がん)となっており、がんの早期発見・早期治療が重要となります。しかしながら、本市のがん検診受診率は、茨城県と比較してもすべてのがん検診で下回っており、学齢期を含めた若い世代からのがんについての正しい知識の普及・啓発を行うとともに、一層の受診率向上に取り組む必要があります。
- 医療の受診状況を見ると、入院においてはがんや循環器系の疾患^{※8}、外来においてはがんの他、糖尿病、腎不全、高血圧症等^{※9} で受診する人が多い状況にあります。生活習慣の改善や若い世代からの健康診査の定着化を図り、生活習慣病の発

症予防と重症化予防に取り組む必要があります。

- 令和4年度の国保の特定健康診査の受診率は26.4%※10と低迷しています。健診の必要性についての啓発や受診しやすい環境づくりを推進するなど、一層の受診率向上に取り組む必要があります。

※8 P12 グラフ「図16 国民健康保険医療費上位10位の疾病(入院)」
※9 P12 グラフ「図17 国民健康保険医療費上位10位の疾病(外来)」
※10 P9 グラフ「図10 特定健康診査受診率等の推移」

(3) 食育の取組

- 家族と夕食を取っているこどものうち、週2～3日とほとんど家族と夕食を取っていないこどもが、小学5年生では7.7%※11、中学2年生では13.9%※11あり、家族とともに食事をすることは、栄養バランスに配慮した食生活や基本的な生活習慣を身につけるうえでも重要であることから、家庭における食育を推進します。
- 朝食をとる者の割合や、バランスのとれた食事がとれている者の割合は、年齢が若い世代ほど低い傾向※12にあります。そのため、特に若い世代における食育を推進することが重要です。
- 食育に関心がある者の割合は、約7割※13にとどまっています。健全な食生活を支えるためにも、持続可能な食の環境づくりが必要不可欠であり、そうした環境づくりに寄与するためにも、食に関する幅広い情報提供を行うとともに、市民が食に関する体験活動等を通じて、食のあり方を考える機会の提供を行う必要があります。

※11 P46 グラフ「家族と夕食をとる者の割合」
※12 P24 グラフ「主食・主菜・副菜をそろえた食事を1日2回以上毎日とっている者の割合」
※13 P7 グラフ「図8 食育に関心がある者の割合」

(4) 健康を支える環境づくり

- 水戸市では、令和2年に「元気な明日を目指す健康都市」を宣言しましたが、その認知度は16.7%※14と低く、浸透が図られていないことがうかがえます。健康都市として、社会全体で健康づくりを進めていくためにも、行政だけでなく、事業者など多様な主体との連携が必要です。
- 健康づくりにICTを活用している者の割合は、約2割※15にとどまっていますが、デジタル技術を積極的に活用することで、より効果的・効率的に健康増進の取組を進めることができると考えられるため、デジタル格差を生まないよう留意しつつ、デジタル技術を活用した健康づくりを推進していく必要があります。

※14 P51 グラフ「水戸市が健康都市宣言をしたことを知っている者の割合」
※15 P8 グラフ「図9 健康づくりにICTを活用している者の割合」

第3章

計画の基本的方向

1

目指す姿

生涯を通じて健やかで心豊かに暮らすためには、市民一人一人が、自身の健康に関心を持ち、自ら健康づくりに取り組むことが重要です。そして、市民、地域、事業者、関係団体、行政が一体となって、市民一人一人の健康づくりを支えるまちづくりを進めるため、目指す姿を次のように定めます。

つなげる 広げる みんなでつくる 健康都市みと

元気な明日を目指す健康都市宣言 令和2年4月

人生100年時代を迎える中、生き生きと人生を楽しみ、生涯を通じて健やかに過ごすためには、こころも体も健康であることが大切です。

そのため、わたしたちは、こどもから大人まで、自ら進んで健康的な生活習慣を身につけるとともに、自分らしく、生きがいを持って生活するよう心がけます。そして、家族や友人、地域みんなで互いに声をかけ合いながら、健康に対する意識を高め、健康づくりの輪を広げていきます。

ここに、中核市移行にあたり、快適な環境の中で、笑顔にあふれ、元気に暮らせるまちの実現に向け、水戸市を「元気な明日を目指す健康都市」とすることを宣言します。

本計画では、目指す姿の実現に向け、4つの基本方針を定め、各種施策を展開していくものとします。

(1) 市民一人一人の主体的な健康づくりの推進

自らの健康状態を知り、改善するための環境づくりの視点に立ち、健康情報の発信をはじめ、運動や食生活等の生活習慣を改善する機会の提供とともに、相談や支援等の充実など、市民一人一人の主体的な健康づくりを推進します。

また、働き方、婚姻、出産など生き方が多様化し、ライフステージという概念だけでは捉えにくくなってきた現在、人の生涯を時間の経過で捉えた健康づくり（ライフコースアプローチ）の観点も取り入れた取組を推進します。

(2) 生活習慣病の発症予防と重症化予防

がん、糖尿病、高血圧症などの生活習慣病の予防、早期発見と早期治療につなげるため、がん検診や特定健康診査の受診率向上に取り組めます。また、健康診査後のサポートとして、特定保健指導やハイリスク者への受診勧奨の徹底のほか、関係団体と連携しながら、合併症の発症や症状の進展等の重症化予防に重点を置いた取組を推進します。

(3) 生涯にわたる食育の推進

食生活の多様化に伴い、野菜の摂取不足等による栄養の偏り及び朝食の欠食等による食習慣の乱れに起因する、肥満や生活習慣病の増加などが問題となっています。このため、誰もが健全な食生活を実践できるよう、家庭、学校、地域等と連携しながら、健康を支え、生涯にわたる食育を推進します。

また、食育の推進には、食を生み出す場としての農林漁業に関する理解を深める必要があります。

(4) 市民の健康を支えるための環境づくりの推進

地域、関係団体、関係機関や民間企業等との多様な主体と連携を図るとともに、健康への関心の有無にかかわらず、幅広い世代に対して、生活習慣病の改善等にアプローチできるよう、PHR※やデジタル技術を活用した取組を推進するなど、社会全体で市民の健康を支えるための環境づくりを進めます。

※ Personal Health Record の頭文字をとった略語で、個人の健康・医療・介護に関する情報のことをさしています。

目指す姿

基本方針

基本施策
具体的施策

つなげる 広げる みんなでつくる 健康都市みと

基本方針1

市民一人一人の主体的な健康づくりの推進

1 生活習慣の改善

- (1) 栄養・食生活
- (2) 身体活動・運動
- (3) 休養・睡眠
- (4) たばこ・アルコール
- (5) こころの健康

2 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

- (1) 女性の健康づくり
- (2) 高齢者の健康づくり

基本方針2

生活習慣病の発症予防と重症化予防

1 生活習慣病の発症予防と重症化予防

2 がん対策の推進

基本方針3

生涯にわたる食育の推進

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

基本方針4

市民の健康を支えるための環境づくりの推進

1 地域団体や事業者との健康まちづくりの推進

2 健康を地域で支えるまちづくり

3 デジタル技術を活用した環境の整備

4

重点的に取り組む事項

計画に位置付ける各種施策のうち、主な課題等に対応するため、次の6つの施策を重点的に取り組む事項として推進します。

1 健康都市づくりの推進

● 健康寿命の延伸

医療の進捗とともに平均寿命は、さらに延びることが予想されています。そのため、病気や要介護にならず、いつまでも健康で生活できる期間である、健康寿命を延ばすことは、自身の生活の質の向上や介護する家族の負担軽減につながります。

このため、健康寿命の延伸を目指し、市民、地域、事業者、関係団体、行政が一体となって、健康都市づくりを推進します。

目標指標	現状値		目標値
	2022(令和4)年度		2028(令和10)年度
健康寿命の延伸	男性 79.90 歳	女性 83.35 歳	平均寿命を上回る 健康寿命の増加
みとちゃん健康マイレージ参加者数	1,042 人		1,500 人

2 高血圧予防対策の推進

- 適正体重の維持
- 運動習慣の定着
- 食塩摂取量の減少
- 野菜、果物の摂取量の改善

食塩の過剰摂取は、高血圧症、脳卒中、心臓病、認知症、慢性腎臓病、胃がんなどのリスクを高める可能性があります。塩分の過剰摂取が問題とされております。本市における死亡要因のうち、脳内出血で死亡する割合が全国的に高く、リスク要因となる高血圧の改善がより一層重要となります。

減塩をはじめ、野菜や果物を含めたバランスのとれた食事をとることや、運動習慣を身につけ、適正体重を維持することが、生活習慣病の予防につながります。

高血圧をはじめとした生活習慣病の予防に関する普及啓発や健診での保健指導、減塩の取組、高血圧予防教室などに取り組めます。

目標指標	現状値		目標値
	2023(令和5)年度		2028(令和10)年度
適正体重を維持している者の割合 20歳以上64歳以下は、BMIが18.5以上25未満 65歳以上は、BMIが20を超え25未満	64.0%		67%
運動する習慣がある者の割合	21.5%		30%

3 糖尿病や慢性腎臓病の発症予防と重症化予防

● 治療継続者の増加

● 重症化の予防

本市では、高血圧で通院している者が最も多く、次いで脂質異常症、糖尿病と続きます。糖尿病は、食生活の乱れや多量飲酒、身体活動の低下等の生活習慣が発症・重症化に大きく関与しており、ほかにも、受動喫煙を含めた喫煙、睡眠の質や量の低下、精神的ストレスも発症の危険要因であるため、血糖の管理だけでなく、生活習慣の改善の必要性についても啓発に努めます。

また、糖尿病の重症化や人工透析への移行を防止することを目的に、市医師会と連携し、重症化するリスクが高い、医療機関への未受診者、受診中断者への受診勧奨などを行う「腎臓を守ろう！みとネットワーク事業」を推進します。

目標指標	現状値 2022(令和4)年度	目標値 2028(令和10)年度
人工透析を新規導入した患者数	59人	56人

4 健(検)診受診率向上の取組の推進

● 特定健康診査、各種がん検診の受診率向上

本市の特定健康診査やがん検診の受診率は、国や県に比べて低い状況となっています。健(検)診は、生活習慣病の予防や早期発見につながる重要な機会となるため、様々な機会を捉えて、関係団体等と連携しながら、積極的に受診勧奨するとともに、無料クーポンの拡充や受診しやすい環境づくりに取り組めます。

また、要精密検査対象者に対する、医療機関への受診勧奨や保健指導の推進を図ります。

目標指標	現状値 2022(令和4)年度	目標値 2028(令和10)年度
国保の特定健康診査を受けている者の割合	26.4%	45%
5がんの検診受診率(アンケート値)	37~44%	52%
5がんの検診受診率(国保対象者の実績値)	6~14%	20%

※5がんの検診受診率(アンケート値)以外は、令和4年度実績値

※5がんは、胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん、子宮頸がん

5 家庭における食育の推進

- 朝食をとる者の増加
- バランスの良い食事の定着
- 家族と食事をとる機会の増加
- 伝統的な料理や作法等の継承

家族とともに食べる食事は、こどもが食を楽しむことや、関心を持つ原点となるため、共食について推進します。

また、朝食をとることは、早寝早起きなど、基本的な生活習慣を身につけることにもつながることから、朝食を欠食するこどもを減らします。

目標指標		現状値 2023(令和5)年度	目標値 2028(令和10)年度
朝食を「ほとんど食べない」者の割合	3歳児	1.3%	0%
	小学生	2.6%	0%
	中学生	3.1%	0%

6 デジタル技術を活用した健康づくりの推進

- デジタル技術を活用した健康づくりの推進

市民の健康づくりを推進していくためには、健康無関心層を含め、幅広い世代の方が気軽に取り組めるよう、デジタル技術の活用など、新たな視点も取り入れながら、健康増進施策を展開していくことが必要です。

そのため、事業者や大学等と連携しながら、個人の健康づくりを支援する様々な取組を展開します。

項目	現状値 2023(令和5)年度	目標値 2028(令和10)年度
社会実験の件数（ICTを活用した健康づくり事業）	2件	10件

第4章

施策の展開

基本方針 1

市民一人一人の主体的な健康づくりの推進

基本 施策

1 生活習慣の改善

生活習慣病の予防には、食事、運動、睡眠、喫煙、飲酒などにおける複数の対策を組み合わせ、取り組むことが重要です。

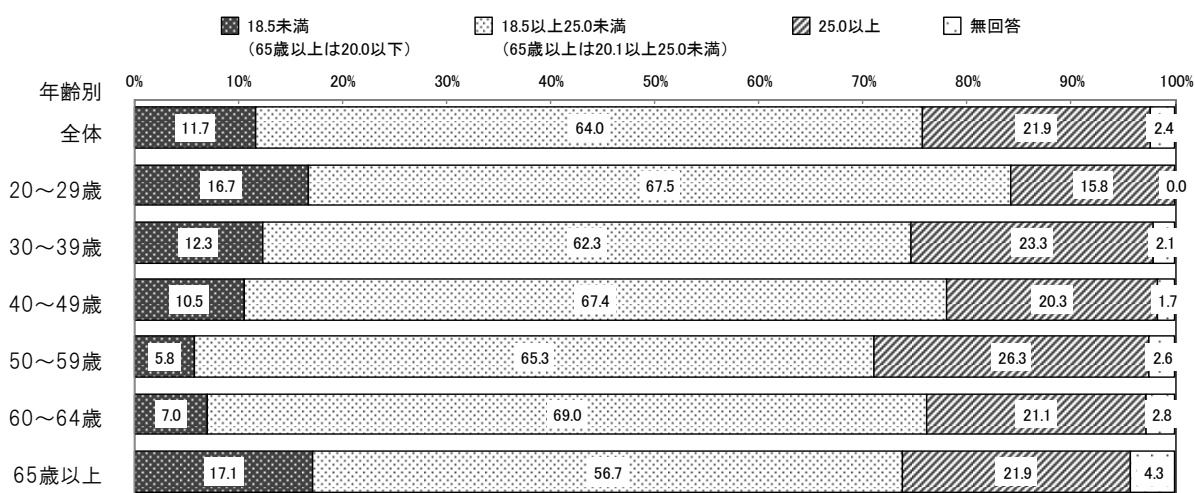
(1) 栄養・食生活

健康寿命を延伸し、人生100年時代を豊かに過ごすうえで、栄養・食生活は最も重要な要素のひとつです。健全な食生活の普及啓発などに取り組めます。

現況と課題

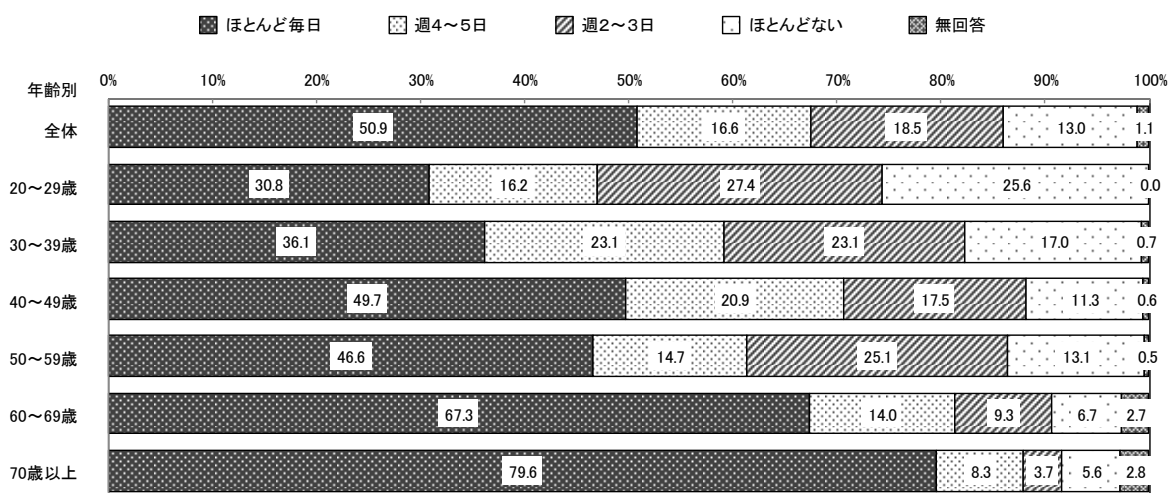
- 適正体重を維持している者の割合は64%と国の目標である66%に近く、比較的高い傾向にあります。
- ほとんど毎日、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事をとっている者の割合は、50.9%と国の目標値である50%に達していますが、20歳代では30.8%と、若い世代ほど低い傾向にあります。
- 本市における1日当たり平均の野菜の摂取量は111.3gですが、国の現状値である281gの半分には達しておらず、圧倒的に野菜不足であると考えられます。
また、54.7%が食事のとり方に問題があると考えており、そのうちの47%が野菜をあまり食べていないと回答しています。
- 本市の小学校の肥満傾向者の割合は、近年上昇傾向にあり、男女とも県平均よりも高い状況です。
- 若い女性のやせは、女性ホルモンの減少を招き、骨量減少や、成人期に糖尿病などの発症リスクがある低出生体重児を出産するリスクが高くなるため、正しい知識の普及啓発が重要です。
- 高齢者のやせは、肥満より死亡率が高くなることから、適切な食事の指導が必要です。

適正な体重を維持している者の割合



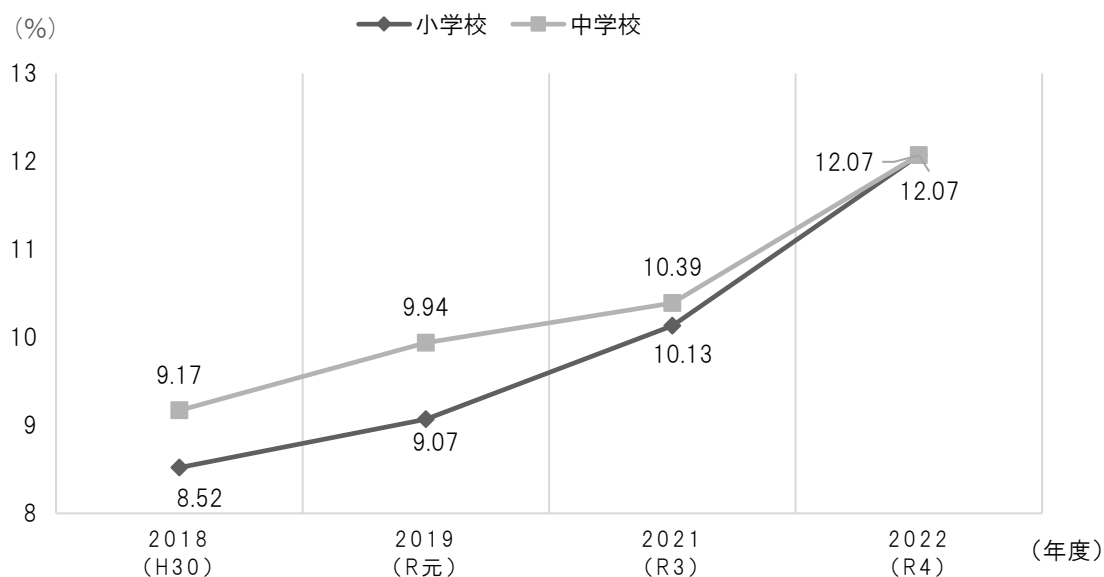
出典：令和5年度水戸市健康と食に関するアンケート調査

主食・主菜・副菜をそろえた食事を1日2回以上毎日とっている者の割合



出典：令和5年度水戸市健康と食に関するアンケート調査

市内小中学生の肥そう度20%以上の者の割合



※令和2年度は、新型コロナウイルス感染症による影響のため未集計

出典：水戸市児童生徒健康診断結果

肥そう度	-20%以下	やせ
	-20%～20%未満	標準
	20%～30%未満	軽度肥満
	30%～50%未満	中度肥満
	50%以上	高度肥満

施策展開の方向

- 適正体重を維持している者の増加
- 児童・生徒における肥満傾向者の減少
- 適正な量と質の食事をする市民の増加

目標指標

項目	現状値 2023(令和5)年度	目標値 2028(令和10)年度
適正体重を維持している者の割合 20歳以上64歳以下は、BMIが18.5以上25未満 65歳以上は、BMIが20を超え25未満	64.0%	67%
小学5年生の肥満傾向児の割合	14.0% (令和4年度)	10%
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほとんど毎日の者の割合	50.9%	55%

具体的取組

主な取組	具体的な内容
乳幼児の正しい食事の普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・ ハローベビークラスや離乳食教室などでの正しい食習慣の普及啓発
小中学校等での健康的な体重維持のための取組	<ul style="list-style-type: none"> ・ 小中学校での健康診断による健康状態の把握 ・ 小学4年生及び中学1年生の小児生活習慣病予防健診による肥満傾向児対策 ・ 学校給食を通じた食育の推進
成人の食生活の改善	<ul style="list-style-type: none"> ・ 主食・主菜・副菜を組み合わせたバランスの良い食事の普及啓発 ・ 食生活改善推進員による料理教室の開催 ・ 健康相談時の栄養指導 ・ 集団健診時におけるメタボリックシンドロームや生活習慣病予防のための保健指導 ・ 若い世代に対する正しい食生活の知識の普及啓発 ・ 女性のやせによる影響についての知識の普及啓発
高齢者の食生活の改善	<ul style="list-style-type: none"> ・ 「食善く講座」や「元気な口と食の講座」による高齢者の食生活の改善 ・ 低栄養傾向を改善するための取組の推進

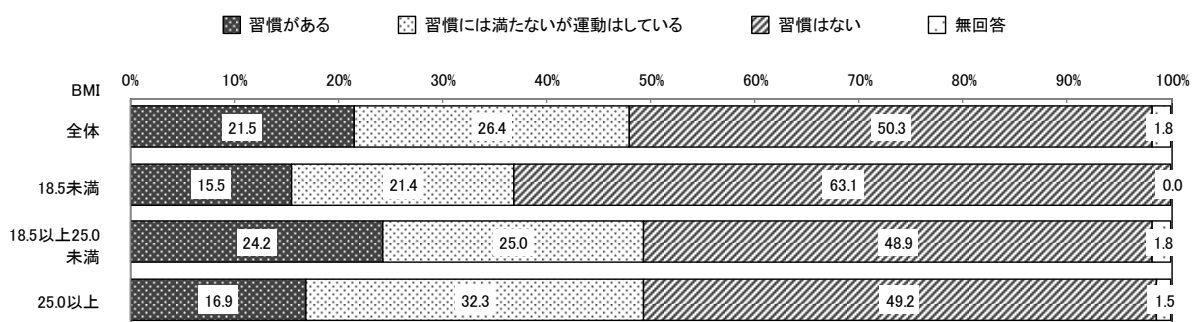
(2) 身体活動・運動

体を動かすことは、生活習慣病の予防や、心身の機能の維持向上の効果があり、健康寿命の延伸につながります。運動づくりの普及啓発や環境づくりなどに取り組みます。

現況と課題

- 本市の1日あたりの歩数は、6,644歩であり、国の現状値6,278歩より高い状況ですが、健康増進のための取組が必要です。
- 運動習慣がある者の割合は21.5%で、国の現状値28.7%より低く、運動習慣を身につける取組が必要です。
- やせや肥満など適正体重外の者が、適正体重である者より、運動習慣がない傾向にあります。

運動習慣のある者の割合（BMI別）



出典：令和5年度水戸市健康と食に関するアンケート調査

施策展開の方向

- 身体活動・運動習慣の重要性を広め、実践者を増やす
- 習慣的に運動に取り組みやすい環境を整える

目標指標

項目	現状値	目標値
	2023(令和5)年度	2028(令和10)年度
日常生活における歩数（成人）	6,644歩	7,100歩
運動する習慣がある者の割合	21.5%	30%

具体的取組

主な取組	具体的な内容
運動習慣づくりの普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・簡単に誰でもどこでもできる運動動画による周知 ・みとちゃん健康マイレージ事業による運動習慣のきっかけづくり ・特定健康診査の結果から生活習慣の改善が必要な方を対象とした運動教室
健康づくりイベント等の開催	<ul style="list-style-type: none"> ・エコ通勤チャレンジウィークの充実 ・サイクルイベントの開催 ・ヘルスロードを活用した健康づくりの推進 ・市民スポーツ大会の開催 ・スポーツ・健康フェスティバルの開催 ・各種運動教室の開催 ・水戸黄門漫遊マラソンの開催 ・障害者スポーツ・レクリエーション大会の開催 ・子育て支援・多世代交流センターでの運動教室 ・森林公園でのトレイルランニングの開催 ・市民センターで開催される歩く会や運動教室
高齢者の運動を通じた健康づくり	<ul style="list-style-type: none"> ・「元気アップ・ステップ運動教室」や「シルバーリハビリ体操教室」の開催
運動を支援する人材の育成	<ul style="list-style-type: none"> ・スポーツ指導者やスポーツボランティアの育成 ・シルバーリハビリ体操指導士養成講習会の開催 ・元気アップ・ステップ運動サポーターの養成
運動する環境づくり	<ul style="list-style-type: none"> ・自転車利用者への安全教育の充実 ・ジテツウの促進 ・シェアサイクル事業の充実 ・安全で快適な自転車利用環境の形成 ・バリアフリー・ユニバーサルデザインの推進 ・健康遊具の整備 ・千波公園内ランステーションの整備 ・スポーツ施設の長寿命化改修 ・（仮称）東部公園サッカー場の施設整備

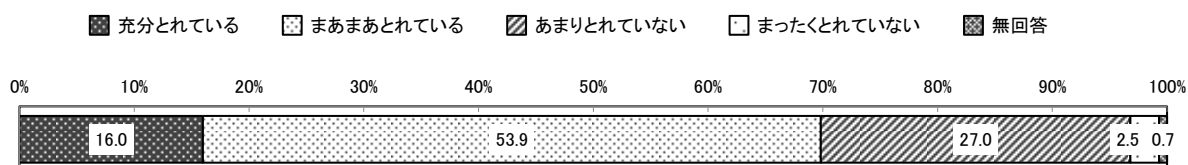
(3) 休養・睡眠

休養は、栄養・食生活、運動・身体活動とあわせ、健康のための3要素のひとつです。日常的に質・量とも十分な睡眠をとり、余暇などで体や心を養うことは、心身の健康の観点から重要です。

現況と課題

- 睡眠時間は、6時間から9時間必要だとされています。本市は5時間以上6時間未満が37.5%と最も高く、睡眠時間は十分とれていない状況です。特に、仕事でも責任のある立場となることが多い50歳代の睡眠時間が短い傾向にあります。
- 睡眠によって休養が充分にとれていると回答した者と、まあまあとれていると回答した者の割合は69.9%で、国の現状値の78.3%を下回っており、全国的にみても睡眠不足の傾向にあります。

睡眠によって休養が充分にとれていると回答した者の割合



出典：令和5年度水戸市健康と食に関するアンケート調査

施策展開の方向

- 睡眠の重要性や生活リズムに関する正しい知識の普及

目標指標

項目	現状値	目標値
	2023(令和5)年度	2028(令和10)年度
睡眠で休養が得られていると感じる者の割合	69.9%	75%
睡眠時間が6～9時間（60歳以上については6～8時間）の者の割合	48.9%	55%

具体的取組

主な取組	具体的な内容
休養の重要性に関する知識の普及啓発	<ul style="list-style-type: none">・睡眠不足からくる健康への影響の知識の普及啓発・睡眠とアルコールとの関係についての知識の普及啓発・市民センターなどでの睡眠講座の開催

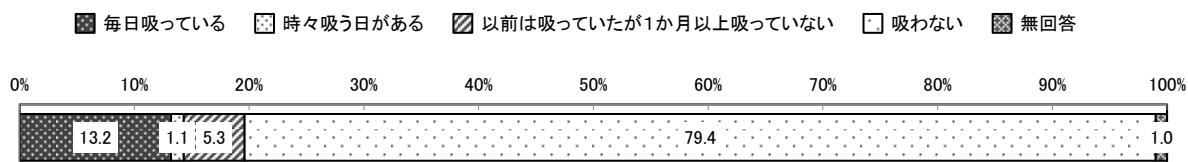
(4) 喫煙・飲酒

喫煙や過度な飲酒は、がん、糖尿病、循環器疾患などの様々な健康リスクを高めることから、健康への影響について、分かりやすい普及啓発に努めます。

現況と課題

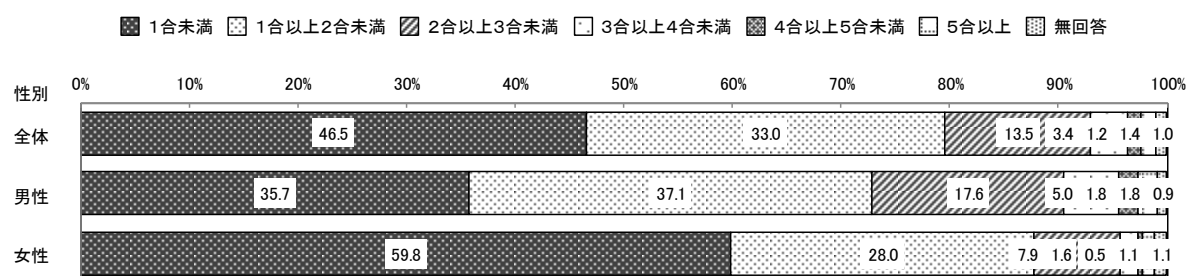
- たばこを毎日吸う又は時々吸う日があると回答した者の割合が 14.3%で、国の現状値の 16.7%より低くなっていますが、喫煙率は低いほど望ましいため、引き続き、健康への影響について、普及啓発していくことが必要です。
- ほとんど毎日受動喫煙を受けた者の割合が 7.8%となっており、喫煙する場合の受動喫煙をさせない意識の向上が必要です。
- 毎日お酒を飲んでいる者の割合は 14.3%です。
- 生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている男性は、1日当たり2合以上(40g以上の純アルコール)を摂取している者の割合は 26.2%で、国の現状値の 14.9%を上回っています。女性においては1日当たり1合以上(20g以上の純アルコール)を摂取している者の割合は 39.1%で、国の現状値の 9.1%を大きく上回っています。

たばこを吸っている者の割合



出典：令和5年度水戸市健康と食に関するアンケート調査

1日あたりの飲酒量(清酒換算)



出典：令和5年度水戸市健康と食に関するアンケート調査

各酒類のアルコール換算の目安

種類	清酒 1合 (180ml)	500ml 缶ビール	350ml 缶チューハイ	ワイン (125ml)
アルコール度数	14%	5%	7%	12%
純アルコール量	20g	20g	19.6g	12g

施策展開の方向

- 喫煙者数を減らす
- 受動喫煙防止の取組を推進する
- 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人を減少させる
- 未成年者や妊産婦の喫煙や飲酒をなくす

目標指標

項目	現状値	目標値
	2023(令和5)年度	2028(令和10)年度
喫煙者の割合	14.3%	12%

具体的取組

主な取組	具体的な内容
たばこの健康被害と適正飲酒に関する知識の普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・ 小学校における喫煙や飲酒に関する保健授業 ・ 妊婦に対する喫煙や飲酒の影響の普及啓発 ・ 喫煙や飲酒による生活習慣病やがんへの影響の普及啓発 ・ 集団健診会場でのCOPD（慢性閉塞性肺疾患）の教育
禁煙相談の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・ 成人健康相談時における禁煙の相談や保健指導
受動喫煙のない環境づくり	<ul style="list-style-type: none"> ・ 受動喫煙防止対策の推進（喫煙可能室設置施設届出、受動喫煙の相談・指導等） ・ 分煙の推進

受動喫煙が健康に悪影響を及ぼすことは、科学的に明らかであり、心筋梗塞や脳卒中、肺がんに加え、こどものぜんそくや乳幼児突然死症候群等のリスクを高めることが分かっています。

これを踏まえ、受動喫煙防止対策の必要性という共有認識を拡大し、受動喫煙のない社会を目指すことに多くの人が賛同でき、社会的気運を向上していくことが重要です。



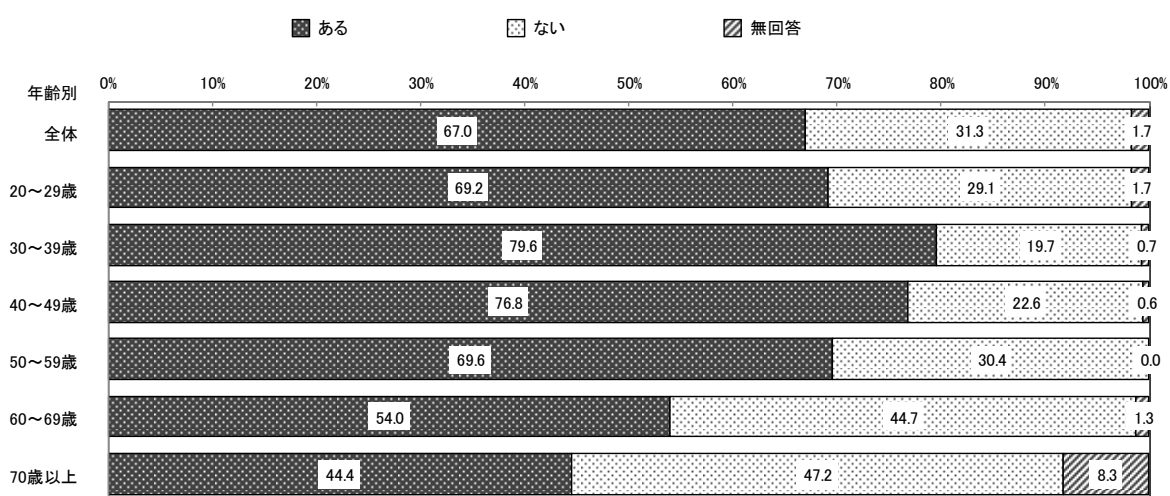
(5) こころの健康

こころが健康であることは、いきいきと自分らしく暮らすための重要な条件であり、生活の質に大きく影響するものです。こころの健康を保つため、気軽に相談できる体制づくりに努めます。

現況と課題

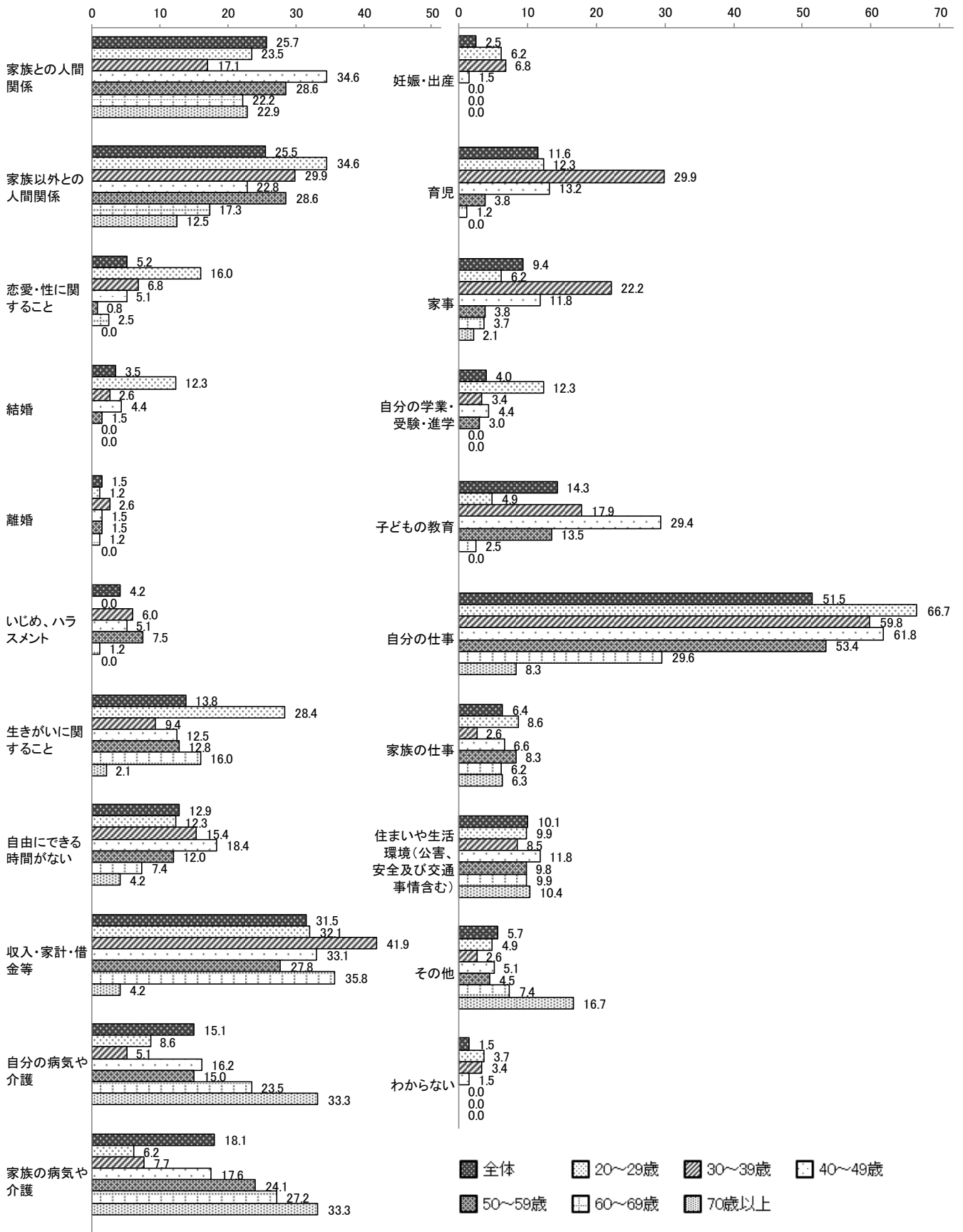
- 日常生活でストレスや悩みがある者の割合は67%であり、仕事への悩みが最も高く、次いで収入や借金など、人間関係に悩んでいる者の割合が高い状況です。
- 20歳代は、恋愛や性、結婚、生きがいなどの悩みが、他の世代より突出している特徴があります。
- 30歳代から40歳代の働く世代は、家族や収入での悩みが高く、70歳代は介護などの悩みが高くなっています。
- 家族や友人等で一緒に食事をする頻度は、男性より女性の方が高く、加えて70歳以上になると、25.9%がほとんど食事を共にしない状況です。

日常生活でストレスや悩みのある者の割合



出典：令和5年度水戸市健康と食に関するアンケート調査

ストレスや悩みの原因



出典：令和5年度水戸市健康と食に関するアンケート調査

施策展開の方向

- こころの健康などに関する正しい知識及び対応方法の普及啓発
- ストレスや悩みで困ったときの相談先の周知啓発や気軽に相談できるような体制づくりに努める

目標指標

項目	現状値	目標値
	2023(令和5)年度	2028(令和10)年度
相談機関を知っている者の割合	20.1%	50%
ゲートキーパー養成研修受講者数	1,173名	1,900名

具体的取組

主な取組	具体的な内容
こころの健康に関する知識の普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・精神障害者に対する理解と社会参加支援のため「こころの健康講座」の開催 ・ワークライフバランス推進のための講演会の開催
相談支援体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・思春期のこどもに対する電話相談（ヤングコール） ・性的マイノリティに関する電話・メール相談 ・女性のための労働相談（電話） ・妊産婦に対する「すまいるママみと」での電話相談・訪問相談 ・離乳食開始で悩みが出やすい7か月児対象の育児相談 ・精神科医による精神保健相談やひきこもり専門相談 ・精神保健福祉士等によるこころの相談 ・インターネット検索連動型広告を活用した相談窓口の紹介 ・ひきこもりからの社会復帰支援「ぶらんけっと」の開催 ・ゲートキーパー養成講座の開催 ・高齢者の相談窓口としての高齢者支援センター ・社会保険労務士による職場でのトラブル相談 ・児童生徒の悩みに対する電話相談や家庭訪問支援 ・児童生徒の社会的自立に向けた支援「うめの香ひろば」
地域との交流の促進	<ul style="list-style-type: none"> ・多世代に渡る交流を促す市民運動会の開催 ・高齢者クラブやいきいき交流センターなどでの地域での交流促進 ・地域における共食活動の推進 ・多世代交流サロンでの高齢者と児童の交流

2 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

健康を取り巻く状況は、働き方、婚姻、出産など生き方が多様化し、ライフステージという概念だけでは捉えにくくなってきた現在、人の生涯を時間の経過で捉えた健康づくり（ライフコースアプローチ）の観点も取り入れた取組が必要です。

(1) 女性の健康づくり

女性はライフステージごとに、女性ホルモンが劇的に変化するという特性があり、人生の各段階における健康課題に対し、社会全体で総合的に支援することが重要です。

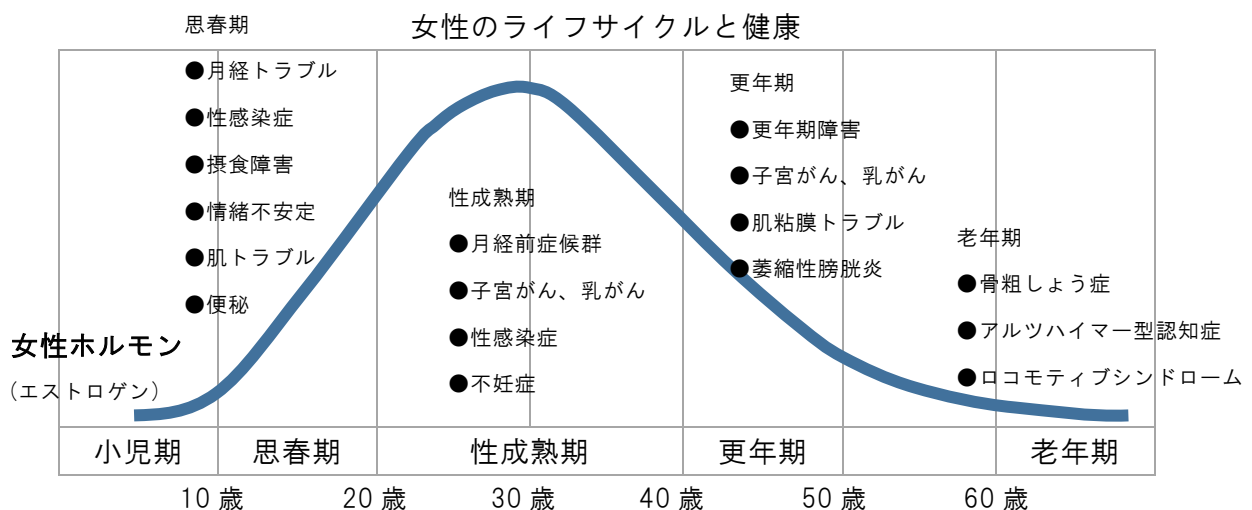
特に、思春期は女性ホルモンが増えることにより、身体や心にも大きな変化がある時期であるため、正しい知識を身につけることが必要です。

若年女性のやせは、排卵障害や女性ホルモンの低下、骨量減少につながることで報告されています。また、低出生体重児を出産するリスクが高くなり、生まれたこどもは、成人期に糖尿病などの発症リスクが高まるため、次世代の健康を育むためにも、若い女性のやせは問題となっています。

20歳代から30歳代は、女性ホルモンの分泌がピークになるため、月経困難症などの月経トラブルが増加し、子宮の病気（子宮内膜症、子宮筋腫、子宮頸がんなど）にも注意が必要な時期です。健康診断やがん検診などを定期的に受診し、普段からの健康管理が重要です。

40歳を過ぎたあたりから、女性ホルモンの低下とともに骨密度が低くなっていきます。骨粗しょう症は、自覚症状がなく、外見からは分からないため、早期の発見が重要となります。

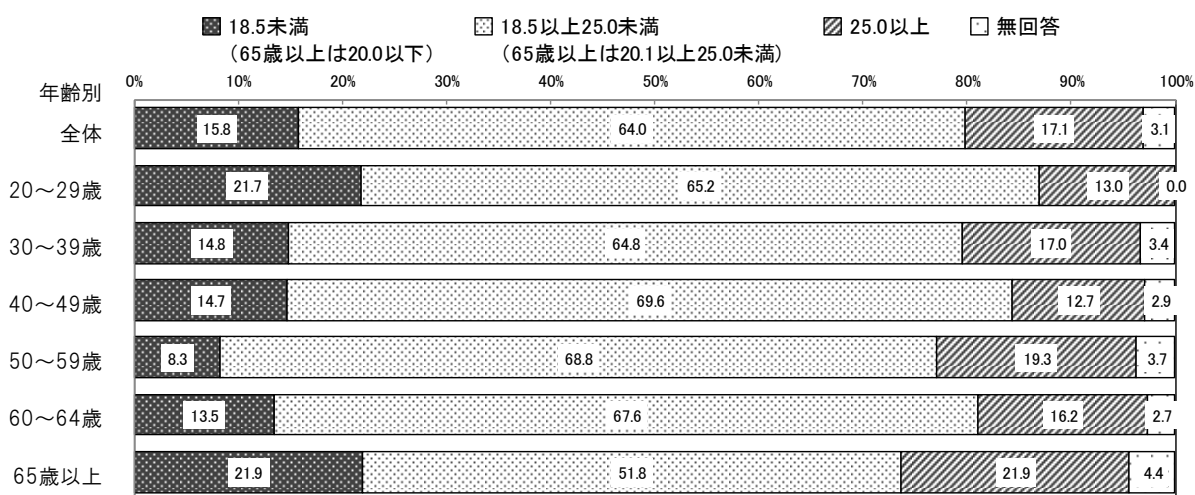
更年期に起きるほてり、のぼせ、発汗、イライラなど、症状により日常生活に支障が出る場合もあるため、自分のからだについて正しい知識を身につけることが重要です。



現況と課題

- 若い女性のやせは20歳代で21.7%、30歳代で14.8%であり、特に20歳代は国の現状値の18.1%より高い状況であるため、引き続き、若い世代への注意喚起を続けていく必要があります。
- 1日あたりの純アルコール摂取量が20g以上の女性が39.1%であり、国の9.1%をはるかに上回っており、健康への影響が危惧されます。
- 本市における令和4年度の妊婦喫煙率は1.4%、妊婦飲酒率は0.6%という状況です。

適正な体重を維持している女性の割合



出典：令和5年度水戸市健康と食に関するアンケート調査

施策展開の方向

- 女性ホルモンによる体の変化について、正しい知識の普及啓発
- 妊産婦に対してのきめ細やかな支援
- 女性の健康づくり事業の支援

目標指標

項目	現状値	目標値
	2023(令和5)年度	2028(令和10)年度
20歳代～30歳代の女性のやせ (BMI18.5未満)	17.8%	15%
骨粗しょう症検診受診者数	1,686人 (令和4年度)	2,000人
妊婦の喫煙率	1.4%	0%

具体的取組

主な取組	具体的な内容
女性特有の健康に関する知識の普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・ やせすぎによる体への影響について、正しい知識の普及啓発 ・ 性に対する正しい知識を身につけるために、児童生徒及び保護者に対する講演会の開催 ・ 中学生を対象とした命の大切を学ぶ「思春期赤ちゃんふれあい体験」の実施 ・ 妊婦の喫煙や飲酒の危険性の知識の普及啓発 ・ 若者の性や妊娠などの相談支援サイト「スマート保健室相談室」の周知 ・ 更年期から発症しやすい症状や対応について、正しい知識の普及啓発
妊産婦への支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ 支援を必要とする妊産婦に対する「すまいるママみと」による電話相談や訪問相談 ・ 低所得者に対する家事育児支援サービス ・ 妊娠や子育てについて夫婦で学ぶ「ハローベビークラス」の開催 ・ 離乳食で悩みが出やすい7か月児を対象とした育児相談
女性特有の疾病予防対策の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・ 子宮頸がん、乳がん検診の開始年齢及び好発年齢に対する無料クーポン等の送付 ・ 子宮頸がんワクチン予防接種の勧奨 ・ 18歳からの骨粗しょう症検診の実施 ・ 検診の習慣化を図るための個別受診勧奨 ・ プレスト・アウェアネス（乳房を意識する生活習慣）の普及啓発



ピンクリボン運動とは

10月の「乳がん月間」期間中、乳がんの早期発見や検診の重要性を訴え、早期の診断や治療を推進するための世界規模の啓発活動です。

(2) 高齢者の健康づくり

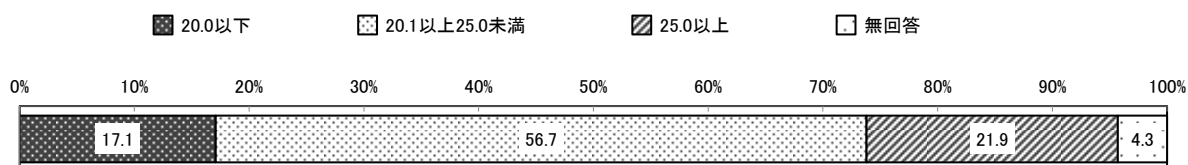
高齢者になっても自立した日常生活を送るためには、加齢に伴い低下する運動機能や認知機能をできる限り維持し、フレイルに至らないことが重要です。

住民主体で参加しやすく、地域に根ざした健康づくりやフレイル予防を推進し、その普及啓発や高齢者の健康保持増進に取り組みます。

現況と課題

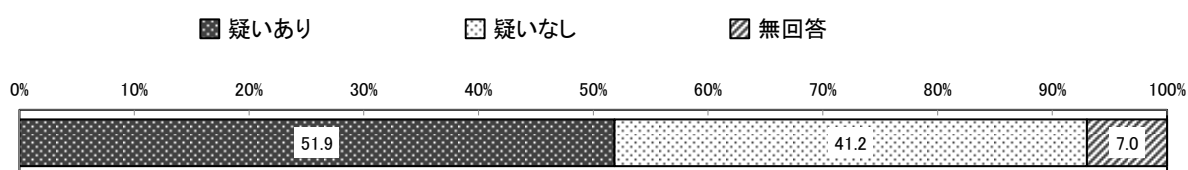
- BMI 20 以下の高齢者の割合は 17.1%と国の現状値である 16.8%を上回っており、引き続き、フレイル予防などの対策が必要です。
- ロコモティブシンドロームの疑いのある高齢者の割合は 51.9%おり、運動機能の向上につながる対策が必要です。
- 家族や友人等と一緒に食事をするのが「ほとんどない」は、70 歳以上が最も高い状況です。

適正な体重を維持している 65 歳以上の者の割合



出典：令和5年度水戸市健康と食に関するアンケート調査

ロコモティブシンドロームの疑いがある 65 歳以上の者の割合



出典：令和5年度水戸市健康と食に関するアンケート調査

施策展開の方向

- できる限り高齢者が要介護状態にならないためのフレイル予防の推進
- 高齢者の自立支援・重度化防止の取組
- 高齢者の社会参加や社会貢献の促進

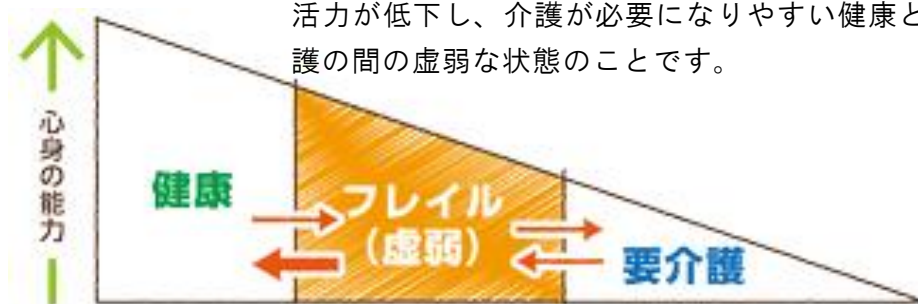
目標指標

項目	現状値	目標値
	2023(令和5)年度	2028(令和10)年度
BMI 20 以下の高齢者の割合	17.1%	15%
ロコモティブシンドロームの疑いのある高齢者の割合	51.9%	45%

具体的取組

主な取組	具体的な内容
高齢者の健康意識の向上とフレイル予防の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・ シルバーリハビリ体操教室等の開催 ・ 訪問型及び通所型介護予防教室の開催 ・ デジタル技術を活用した健康づくりができる高齢者を増やすためのスマートフォン教室の開催 ・ オーラルフレイルの推進
高齢者の健康づくりを支援する人材の育成	<ul style="list-style-type: none"> ・ シルバーリハビリ体操指導士3級養成講座の開催 ・ 元気アップ・ステップ運動サポーターの養成（再掲）
超高齢社会に対する健康づくり	<ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業 ・ 認知症の早期発見のためのスクリーニング検査の実施 ・ 健診受診者のハイリスク者に対する訪問保健指導 ・ 後期高齢者健診をはじめとする健診の充実
高齢者の社会参加や生きがいがづくり	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域の交流を通して健康づくりを行う「いきいき健康クラブ」の開催 ・ 高齢者クラブやいきいき交流センターなどでの地域での交流促進（再掲） ・ 多世代交流サロンでの高齢者と児童の交流（再掲）

フレイルとは 病気ではないけれど、年齢とともに、筋力や心身の活力が低下し、介護が必要になりやすい健康と要介護の間の虚弱な状態のことです。



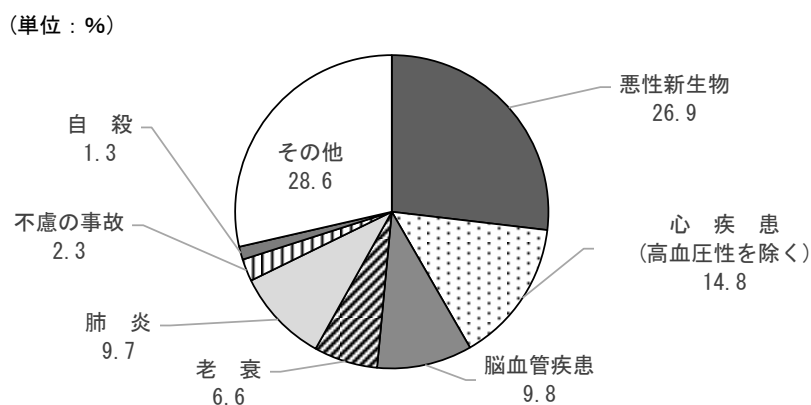
1 生活習慣病の発症予防と重症化予防

生活習慣の改善により、その多くが予防可能であるがん、循環器病、糖尿病及びCOPDなどの発症予防に努めます。また、早期発見や早期治療につなげるため、健康診査や保健指導を積極的に推進します。

現況と課題

- 通院中の傷病の中で、高血圧が30.2%と最も高く、次いで脂質異常症が19.2%、糖尿病が16.8%と続いており、生活習慣病予防のため、健康診査や保健指導を積極的に推進する必要があります。
- 医療の受診状況を見ると、入院においてはがんや循環器系の疾患、外来においてはがんの他、糖尿病、腎不全、高血圧症等で受診する人が多い状況にあります。生活習慣の改善や若い世代からの健康診査の定着化を図り、生活習慣病の発症予防と重症化予防に取り組む必要があります。
- 令和4年度の特定健康診査の受診率は26.4%と低迷しています。健診の必要性についての啓発や受診しやすい環境づくりを推進するなど、一層の受診率向上に取り組む必要があります。
- 健康診査の結果、要指導や要精密検査の指摘を受けても適切な指導に基づいた対応がなければ、疾病の原因となる因子が顕在化、重篤化する恐れがあります。特に、糖尿病については糖尿病性腎症を引き起こす可能性が高く、人工透析への移行が課題となっています。そのため、健康診査後の指導を強化し、重症化を予防することが必要です。

水戸市の主要死因別割合 2021(令和3)年



出典：令和3年茨城県人口動態統計

施策展開の方向

- 定期的な健康診査受診と健康状態の把握
- 発症リスクを高める生活習慣に関する普及啓発
- 危険因子である肥満、運動不足、偏った食事等の生活習慣の改善
- 予備軍・有病者の早期発見と保健指導や治療への円滑な移行
- 糖尿病有病者の治療継続と合併症の発症予防

目標指標

項目	現状値	目標値
	2023(令和5)年度	2028(令和10)年度
健康寿命の延伸	男性 79.90 歳 女性 83.35 歳 (令和4年度)	平均寿命を上回る 健康寿命の増加
メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の割合	28.8% (令和4年度)	25%
健診を受けている者の割合	73.9%	80%
健診の結果を受けて、保健指導を受けた者の割合	47.3%	60%
国保の特定健康診査を受けている者の割合	26.4% (令和4年度)	45%
国保の特定保健指導を受けた者の割合	11.8% (令和4年度)	50%
人工透析を新規導入した患者数	59 人	56 人
COPD(慢性閉塞性肺疾患)を認知している者の割合	29.4%	60%

※特定健康診査と特定保健指導の現状値は、令和4年度実績値

具体的取組

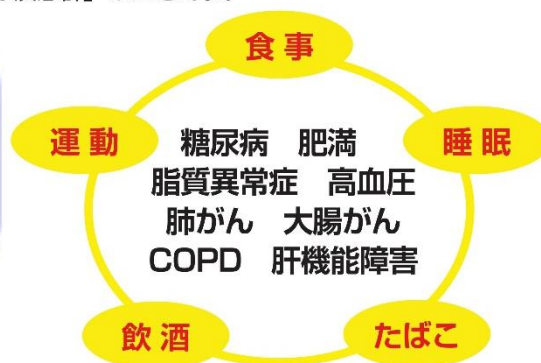
主な取組	具体的な内容
生活習慣病に関する正しい知識の普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・ 集団健診会場でのメタボリックシンドロームや生活習慣病予防のための保健指導(再掲) ・ スポーツチームと連携した啓発環境づくり ・ 集団健診会場でのCOPDの教育(再掲)
生活習慣病の早期発見及び重症化予防	<ul style="list-style-type: none"> ・ 小学4年生及び中学1年生の小児生活習慣病予防健診による肥満傾向児対策(再掲) ・ 人間ドック、脳ドックへの助成金

	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病予防健診の実施 ・若い世代に対する健診の受診勧奨 ・健診異常値放置者に対する医療機関受診勧奨 ・受診行動適正化指導 ・健診要指導者対象の生活習慣病予防教室、腎臓病予防教室の開催
特定健康診査の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・関係団体との連携による受診勧奨 ・土日・夜間実施など、働く世代や女性が健診を受けやすい環境づくりの推進 ・ナッジ理論を用いた通知による特定健康診査未受診者への受診勧奨 ・個人の医療機関受診結果による情報提供（みなし健診）事業
特定保健指導の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・ICTを活用した特定保健指導 ・集団健診会場での当日面接による特定保健指導の実施 ・スポーツクラブと連携した運動教室などと組み合わせた保健指導 ・インセンティブを設けた魅力ある保健指導
市医師会等との連携による腎臓病予防対策の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・新規人工透析患者を減らすため、市医師会と連携した、医療機関への受診につなげる「腎臓を守ろう！みとネットワーク事業」の実施

生活習慣病とは…

「食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に関与する疾患群」のことです。

日々の生活の心掛け次第で予防できます。
出来る事から始めてみましょう！



2 がん対策の推進

がんに対する知識や早期発見・早期治療の重要性についての啓発強化と、一層の受診率向上策に取り組み、市民の命と健康を守る検診事業を推進します。

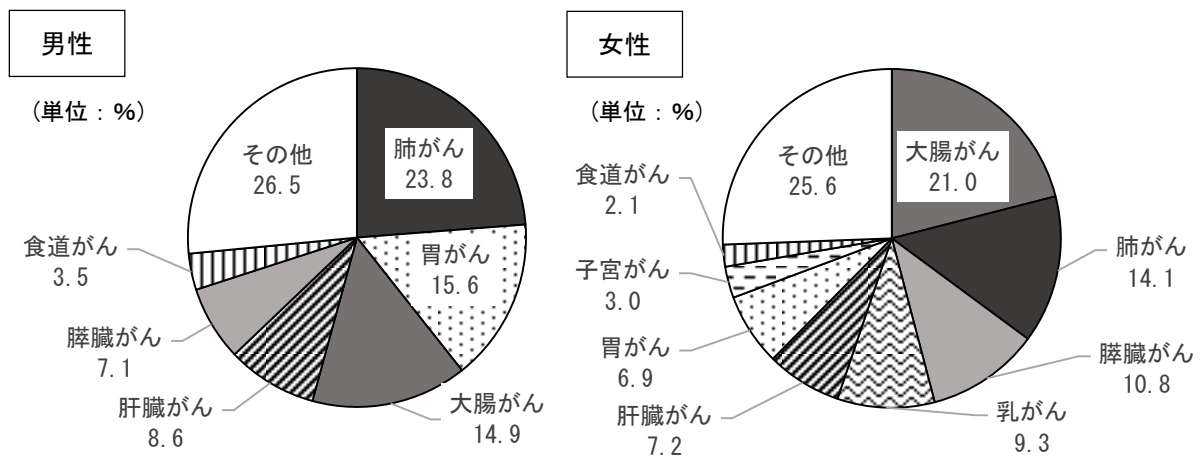
現況と課題

- 全国的に死因の第1位は悪性新生物(がん)となっており、がんの早期発見・早期治療が重要となります。

しかしながら、本市のがん検診受診率は、国の目標値を大きく下回っています。そのため、若い世代からのがんについての正しい知識の普及啓発を強化し、関係団体と連携しながら、一層の受診率向上に取り組む必要があります。

- がん検診で、「要精密検査」となった者への受診勧奨を行っていますが、大腸がんと胃がん検診の精密検査受診率が低いため、さらなる対策が必要です。
- がん検診については、引き続き、市医師会や県総合健診協会と連携しながら、精度が高く、効果的な検診体制づくりに取り組むことが必要です。

水戸市のがん部位別死亡割合 2021(令和3)年



出典：令和3年茨城県人口動態統計

施策展開の方向

- がんのリスクを高める生活習慣の改善と予防に関する普及啓発
- がんの早期発見と要精密検査者への受診勧奨

目標指標

令和5年度水戸市健康と食に関するアンケート調査結果

項目	現状値	目標値
	2023(令和5)年度	2028(令和10)年度
胃がん検診を受けた者の割合	36.9%	52%
肺がん検診を受けた者の割合	44.1%	
大腸がん検診を受けた者の割合	38.1%	
乳がん検診を受けた者の割合	39.2%	
子宮頸がん検診を受けた者の割合	43.2%	

水戸市が実施しているがん検診の受診率

項目	現状値	目標値
	2022(令和4)年度	2028(令和10)年度
胃がん検診受診率	6.7%	20%
肺がん検診受診率	13.8%	
大腸がん検診受診率	11.9%	
乳がん検診の受診率	11.4%	
子宮頸がん検診受診率	6.6%	

※水戸市がん検診の現状値は令和4年度の実績値。対象者は、各がん検診の対象年齢の69歳までの国保被保険者

具体的取組

主な取組	具体的な内容
がんに対する正しい知識の普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・ 小中学校等におけるがん教材を活用した授業や、がん教育講演会の開催 ・ がん予防推進員による普及啓発
ターゲットを絞ったがん予防対策の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・ 女性特有のがん対策の推進 ・ 子宮頸がん、乳がん検診の開始年齢及び好発年齢に対する無料クーポン等の送付（再掲） ・ 40歳代へリスク層別化検査や内視鏡検査を組み合わせた検診の実施 ・ 個別による禁煙支援や肺がん予防対策の推進

	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医師会等と連携した精密検査受診率向上の取組 ・ 子宮頸がんワクチン予防接種の勧奨（再掲） ・ 中学3年生に対するピロリ菌検査の実施
<p>受診しやすい環境づくり</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 各種広報媒体による受診勧奨 ・ 事業者と連携した受診勧奨 ・ 9月のがん征圧月間、10月のがん検診推進強化月間における取組 ・ 効果的ながん検診体制づくりの整備 ・ 検診無料クーポン等の拡充 ・ がんに関する相談支援 ・ 「いばらきみんなのがん相談室」の周知 ・ 県が実施している、若年のがん患者に対する、福祉用具の購入や貸与を受けた費用を助成する事業「若年患者療養生活サポート事業」の周知 ・ がん患者及びその家族への相談支援体制の充実や療養生活の質の向上を図ることを目的に、がん体験者の協力を得て県が行う、ピアサポート事業の周知

基本
施策

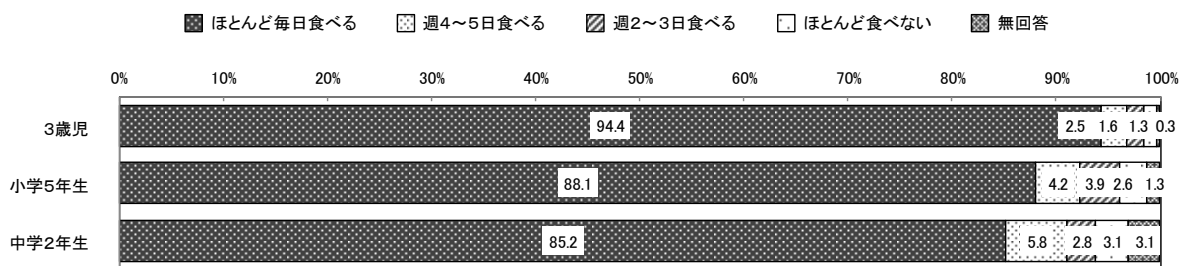
1 生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進

日頃からの食への意識が生涯の健康につながります。普段から栄養バランスに配慮した食事を取り、適正体重を維持するよう心掛けることが必要です。こどもの頃から、ゆっくりよくかんで食べる、朝ご飯をとるといった食に関する正しい習慣を身につけることは、生涯にわたり、健全な食生活を送るための礎になります。

現況と課題

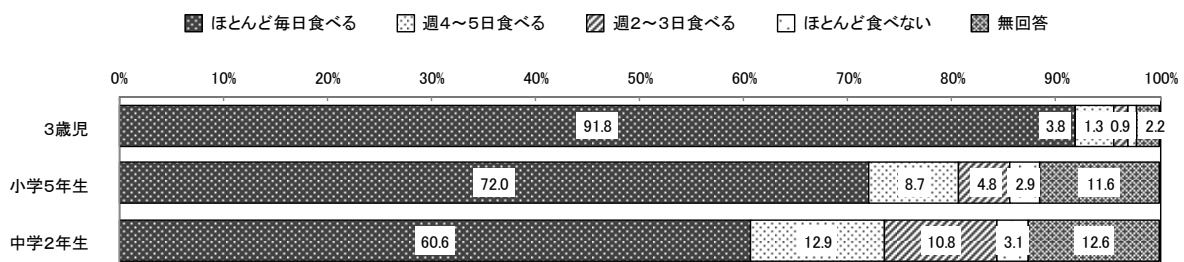
- 朝食をほとんど食べないと回答した小学5年生が2.6%、中学2年生が3.1%いるため、朝食を毎日食べることが、基本的な生活習慣を身につけるため、欠食をなくすことが重要です。
- 3歳児の保護者において、こどもの食育で重要だと思うことは、「みんなで食事をする楽しさを知る」と回答した割合が最も高く80.6%となっています。家族とともに食事を楽しむことは、食や生活の習慣を身につける機会になるため重要です。
- 20歳以上の世代において、朝食をとる者の割合や、バランスのとれた食事がとれている者の割合は、若い世代ほど低い傾向にあります。そのため、特に若い世代における食育を推進する必要があります。

朝食を食べている者の割合



出典：令和5年度水戸市健康と食に関するアンケート調査

家族と夕食をとる者の割合



出典：令和5年度水戸市健康と食に関するアンケート調査

施策展開の方向

- こどもの基本的な生活習慣の形成
- 望ましい食習慣や知識の習得
- 家庭における共食等の食育推進
- 保育所・幼稚園等や学校における食に関する指導の充実

目標指標

項目		現状値 2023(令和5)年度	目標値 2028(令和10)年度
食育への関心のある者の割合		73.2%	90%
朝食を「ほとんど食べない」者の割合	3歳児	1.3%	0%
	小学生	2.6%	0%
	中学生	3.1%	0%
	20歳代及び30歳代	18.9%	15%
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上ほぼ毎日食べている者の割合（再掲）		50.9%	55%

具体的取組

主な取組	具体的な内容
健康的な食生活の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・ 「トライ離乳食教室」による食育の推進 ・ 行事食や郷土料理のレシピ紹介 ・ 保育所・幼稚園等における食育の推進 ・ 学校給食を通じた食育の推進（再掲） ・ 家庭における食育の推進 ・ 食育に関するホームページの充実 ・ 減塩、野菜摂取の普及啓発 ・ 高血圧予防教室の開催 ・ 若い世代への食育を推進するための新たな情報提供 ・ 一人暮らしの若者を対象とした、簡単レシピの配信 ・ 忙しい子育て世代等を対象とした、おいしく簡単にできる料理の情報提供 ・ 共食や食を通じたコミュニケーションの大切さ、朝食摂取の重要性の普及啓発
食への関心を高める料理教室の開催	<ul style="list-style-type: none"> ・ 子育て支援・多世代交流センターで開催される料理教室 ・ 食生活改善推進員による料理教室の開催（再掲） ・ 市場で開催される料理教室 ・ 市民センターで開催される料理教室

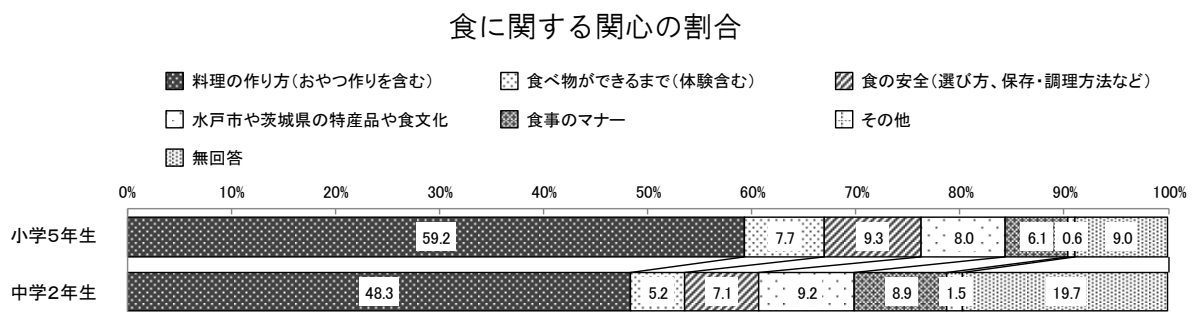
大学と連携した食育の推進	<ul style="list-style-type: none">・ 小中学校等における学生食育サポーターの活用・ 学生によるアイデアを活用した、食育の情報発信
--------------	--

2 持続可能な食を支える食育の推進

健全な食生活を送るには、持続可能な食の環境づくりが不可欠です。食育の取組を進めていく中で、食を支える環境の持続に資する取組を推進します。

現況と課題

- 食育に関心がある者の割合は、目標としている90%に対して、73.2%にとどまっています。健全な食生活を支えるためにも、食に関する持続可能な環境が必要不可欠であり、そうした環境づくりに寄与するためにも、食に関する幅広い情報提供を行うとともに、市民が食に関する体験活動等を通じて、食の在り方を考える機会の提供を行う必要があります。
- 食に関して学びたいこととして、小学5年生においても中学2年生においても、「料理の作り方」と答える者が最も多かったことから、興味のある時期に食育を推進していくことが重要です。



出典：令和5年度水戸市健康と食に関するアンケート調査

施策展開の方向

- 生産者との消費者との交流促進
- 地産地消の推進
- 食品ロス削減を目指した取組の促進
- 商品の安全性に関する知識の普及促進

目標指標

項目	現状値	目標値
	2023(令和5)年度	2028(令和10)年度
水戸市や茨城県で生産された食材を買うように心がけている者の割合	39.1%	60%
地場産物登録店舗「水戸美味(みとうま)」	80 店舗	100 店舗

具体的取組

主な取組	具体的な内容
農業体験等の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保育所、幼稚園等で行う芋ほりなどの農業体験 ・ 障害者や高齢者向けの農業体験 ・ ふるさと農場区画農園や市民農園の活用促進 ・ ふるさと農場で開催される野菜の作り方教室や収穫体験 ・ 小中学校等における「いきいきアグリメイト農業体験事業」 ・ 少年自然の家で開催される稲作体験
生産者との交流促進	<ul style="list-style-type: none"> ・ 生産者との交流のある果樹収穫体験 ・ 農業祭の開催支援 ・ 公設地方卸売市場における、朝市、みとっぼわくわく感謝市や市場見学会の開催
地産地消の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・ 水戸の特産品の情報発信と消費拡大の推進 ・ 地場農産物を使ったメニューのある店舗「水戸美味（みとうま）」の拡充 ・ 地場産物や郷土料理等を活用した学校給食の推進
食文化の継承	<ul style="list-style-type: none"> ・ 食生活推進員による料理教室の開催 ・ 保育所・幼稚園等や学校給食において、季節ごとの行事に合わせた献立や和食献立の作成 ・ わら納豆の消費拡大を目指した「福藁プロジェクト」の推進
食品ロスと食の安全	<ul style="list-style-type: none"> ・ 未利用食品を活用するための「きずなBOX」の利用促進 ・ 消費生活センターによる食品表示や食品ロスについての講座 ・ 食品表示相談
環境に配慮した食環境づくり	<ul style="list-style-type: none"> ・ 環境保全型農業の推進 ・ 有機農業の支援 ・ オーガニック給食を通じた環境に配慮した食の啓発

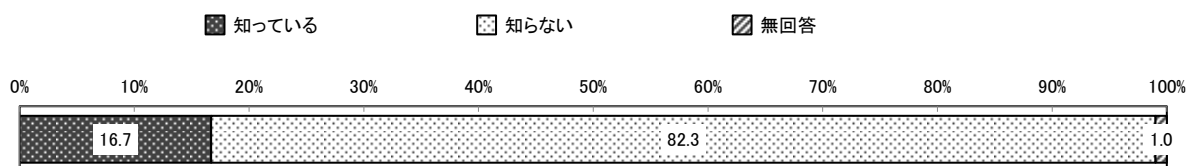
1 地域団体や事業者との健康まちづくりの推進

健康づくりは、行政だけでなく、多様な主体との連携が必要です。幅広い分野の関係機関や関係団体、大学、事業者、住民組織などとの連携により、社会全体で健康都市づくりを推進します。

現況と課題

- 健康都市づくりを進めるためには、事業者や大学等と連携し、市民の健康づくりに資する取組を展開していくことが必要です。
- 本市が令和2年に「元気な明日を目指す健康都市」を宣言したことを知っている者の割合は16.7%であり、今後、一層周知に努めるとともに、市民、地域、事業者、関係団体、行政が一体となって市民の健康づくりに取り組むことが必要です。
- 市民の健康づくりを応援する事業として、みとちゃん健康マイレージ事業の周知拡大が必要です。

水戸市が健康都市宣言をしたことを知っている者の割合



出典：令和5年度水戸市健康と食に関するアンケート調査

施策展開の方向

- 社会全体による健康都市づくりの推進
- 事業者や関係団体等の自発的な健康づくり活動の推進

目標指標

項目	現状値	目標値
	2022(令和4)年度	2028(令和10)年度
事業者と連携した健康づくり事業	12件	20件
みとちゃん健康マイレージ参加者数	1,042人	1,500人

具体的取組

主な取組	具体的な内容
健康都市づくりの推進	<ul style="list-style-type: none"> ・健康都市宣言の取組の推進 ・市民一人一人の健康意識に対する機運の醸成 ・水戸市特有の健康課題やそれに対する健康づくりに関する情報の発信
事業者や関係団体と連携した健康づくりの推進	<ul style="list-style-type: none"> ・みとちゃん健康マイレージ事業の普及促進 ・茨城県央地域ウェルネス推進協議会におけるICTを活用した健康づくり事業の推進 ・「みと健康川柳」による健康意識の啓発 ・熱中症対策アンバサダー養成講座の開催 ・保険者間で連携した健康づくり施策の推進 ・ワークライフバランスや性的マイノリティに関する意識啓発講座等の開催 ・睡眠などの健康づくり講座の開催 ・地域・職域連携推進協議会の開催
大学と連携した健康づくりの推進	<ul style="list-style-type: none"> ・医療データの分析 ・医師による健康教室の開催

健康都市宣言の7つの取組

- 1 自分の体力に応じた運動やスポーツに取り組みます
- 2 地元食材を取り入れたバランスの良い食事を取ります
- 3 定期的に健康診断を受診し、病気の予防や早期発見・早期治療に努めます
- 4 ていねいに歯をみがき、定期的に歯科検診を受診します
- 5 禁煙や適度な飲酒量を心がけます
- 6 積極的に生きがいを見つけます
- 7 十分な睡眠とストレスの解消に努め、こころにゆとりのある生活を送ります

2 健康を地域で支えるまちづくり

市民の主体的な健康づくりを推進するためには、地域で支える環境づくりが必要です。地域に根ざした健康づくりボランティアの育成などに取り組みます。

現況と課題

- 健康で、かつ医療費の少ない地域の背景には、「よいコミュニティ」があることが指摘されています。地域や組織に根ざした信頼やネットワーク等の社会関係資本（ソーシャルキャピタル）を活用した、共に支え合う環境の整備が必要です。
社会的なつながりを持つことは、精神的健康、身体的健康、生活習慣、死亡リスク等により影響を与えることが分かっています。
- 自分は健康だと思っている者の割合は 80.3%で、前回より 3.6 ポイント上昇しました。
- 市民の主体的な健康づくりを支援するためには、健康づくりを担う指導者やボランティア等の人材の育成し、活動を推進していくことが必要です。

施策展開の方向

- 健康づくりを目的とした地域活動の活性化
- 健康ボランティアの育成・地域活動の推進

目標指標

項目	現状値	目標値
	2023(令和5)年度	2028(令和10)年度
自分は健康だと思っている者の割合	80.3%	85%

具体的取組

主な取組	具体的な内容
地域で支える健康づくり	<ul style="list-style-type: none"> ・ 「いきいき健康クラブ」、「シルバーリハビリ体操」におけるボランティア等の活動推進 ・ 高齢者クラブやいきいき交流センターなどでの地域での交流促進（再掲） ・ 地域における共食活動の推進（再掲）
地域保健活動の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保健推進員や食生活改善推進員の育成及び保健活動の推進 ・ がん予防推進員による普及啓発活動（再掲）

3 デジタル技術を活用した環境の整備

幅広い世代の方に、健康づくりに関心を持ち、取り組むことができるよう、ICT等のデジタル技術を活用するとともに、事業者や大学等と連携し、エビデンス（科学的根拠）やデータも活用しながら、様々な健康づくり支援の仕組みづくりを進めます。

現況と課題

- 健康づくりにICTを活用している者の割合は、約2割にとどまっていますが、デジタル技術を積極的に活用することで、より効果的・効率的に健康増進の取組を進めることができると考えられるので、デジタル格差を生まないよう留意しつつ、ICTを活用した健康づくりを推進していく必要があります。
- どのような健康づくりにICTを利用しているかでは、歩数が最も高く、次いで体重、心拍数、消費カロリーと続きます。
- 水戸市を中心とした9つの市町村で組織された、茨城県央地域ウエルネス推進協議会において、ICTを活用した健康づくりのための社会実験を行広域的に実施しています。

施策展開の方向

- スマートフォンやウェアラブル端末を活用した健康づくりの推進
- PHRの利活用を推進し、医療情報サービスや健康づくり施策の展開・検討

目標指標

項目	現状値	目標値
	2023(令和5)年度	2028(令和10)年度
社会実験の件数（ICTを活用した健康づくり事業）	2件	10件

具体的取組

主な取組	具体的な内容
デジタル技術を活用した健康づくりの推進	<ul style="list-style-type: none"> ・ みとっこ子育て応援アプリの利用促進 ・ 健康診査等のWEBによる予約システムの拡充 ・ オンラインミーティングツールを活用した健康相談の推進 ・ ICTを活用した個人の健康づくりの支援 ・ 茨城県央地域ウエルネス推進協議会におけるICTを活用した健康づくり事業の推進（再掲）
PHRを活用した施策の展開	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療、保健、福祉と連携したデータ基盤づくりの検討

第5章

推進体制と進行管理

1 推進体制

本計画の目指す姿の実現のため、市や事業者、地域、市民等が協働し、それぞれ次のような役割を果たしながら、計画の推進を図ります。

(1) 水戸市の役割

健康づくりに必要な知識の普及啓発に努めるとともに、各種教室やイベントを開催するなど、市民の健康意識の向上を図ります。

また、生活習慣病の予防と重症化予防のため、関係団体と連携しながら健診の受診勧奨や保健指導を積極的に行います。

(2) 関係機関や団体の役割

保健、医療、福祉、教育をはじめとする関係機関・団体等は、その専門性を生かして、行政や地域と連携しながら、市民の健康づくりを支援します。

(3) 事業者の役割

事業者のもつノウハウやツールを活用し、行政と連携を図りながら、市民が取り組みやすい健康づくりを推進します。

(4) 地域の役割

地域で市民が主体的に取り組む健康づくりに積極的に参加します。

保健推進員や食生活改善推進員等の地域での取組を活性化します。

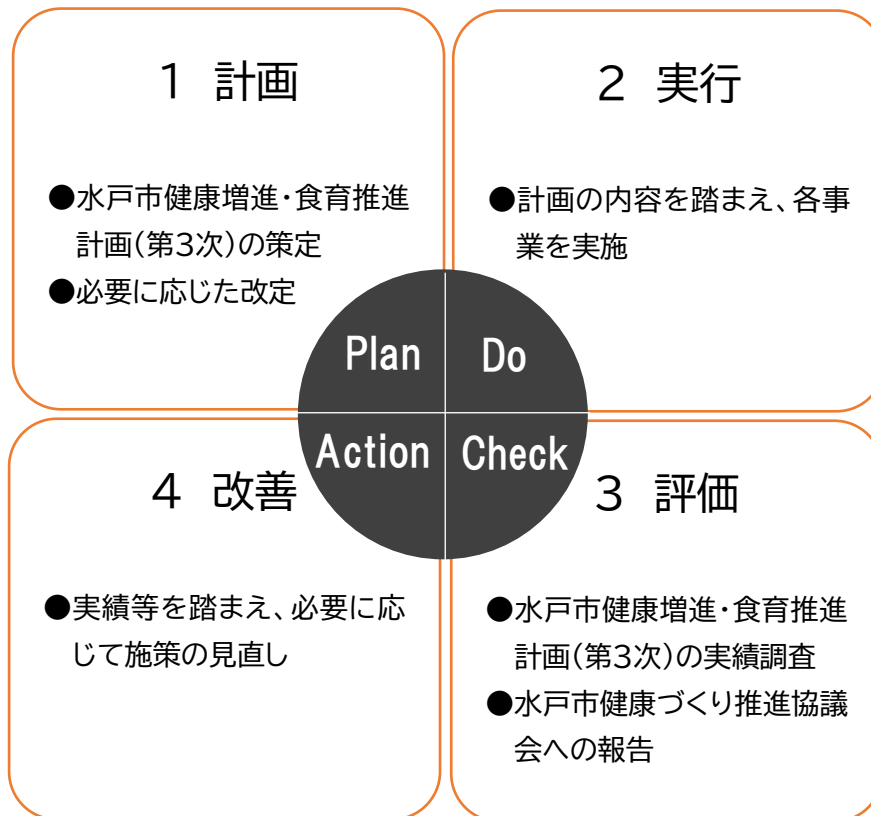
(5) 市民の役割

健康的な生活習慣、健康について正しい知識、また、自らの健康状態を把握するため、定期的な健診を受ける習慣を身につけます。

本計画の推進に当たっては、各施策の進捗状況を把握し、Plan（計画の策定・見直し）、Do（実行）、Check（評価）、Action（改善）によるPDCAサイクルにより進行管理を行います。

具体的には、水戸市健康づくり推進協議会において、本計画の進捗状況を検証・評価して本計画の施策を推進します。

計画の進行管理（PDCAサイクルのイメージ）



本計画は、SDGsの視点を踏まえ、市民一人一人が自らの健康状態を把握し、健康づくりに取り組むことに対して支援するため、様々な施策を講じるものです。



付属資料

第2次計画の目標指標の達成状況

第2次計画に掲げた目標指標とアンケート結果等による値の比較については、以下のとおりです。

目標値を達成したものは、「ゲートキーパー養成研修受講者数」の1項目で、改善している項目は、「各種がん検診(アンケート値)」、「健診(健康診断、健康診査、人間ドック等)を受けている人の割合」等の18項目でした。

一方で、横ばい・悪化となった項目が、「各種がん検診(実績値)」、「健診の結果を受けて、保健指導(食事や生活習慣の改善指導)を受けた人の割合」等の17項目ありました。

評価区分		評価基準	項目数
A	達成	進捗率 100 以上	1 項目
B	改善	進捗率 0 を超え、かつ 100 未満	18 項目
C	横ばい・悪化	進捗率 0 以下	17 項目

※進捗率の計算方法 (現状値－前回計画策定時の値)／(目標値－前回計画策定時の値)×100

基本方針1 生活習慣病の発症予防と重症化予防

基本施策1 がん対策の強化

① 令和5年度水戸市健康と食に関するアンケート調査によるがん検診受診率

目標指標	前回計画時	現状値	目標値	達成状況
	2015 (平成27)年度	2023 (令和5)年度	2023 (令和5)年度	
胃がん検診	20.8%	36.9%	50%	B
肺がん検診	11.9%	44.1%		B
大腸がん検診	24.4%	38.1%		B
乳がん検診	26.3%	39.2%		B
子宮頸がん検診	32.8%	43.2%		B

②水戸市が実施しているがん検診の受診率

目標指標	前回計画時	現状値	目標値	達成状況
	2015 (平成27)年度	2022 (令和4)年度	2023 (令和5)年度	
胃がん検診	10.9%	6.7%	50%	C
肺がん検診	24.1%	13.8%		C
大腸がん検診	20.2%	11.9%		C
乳がん検診	8.4%	11.4%		B
子宮頸がん検診	7.4%	6.6%		C

基本施策 2 循環器疾患・糖尿病・慢性腎臓病予防の充実

目標指標	前回計画時	現状値	目標値	達成状況
	2015 (平成 27)年度	2023 (令和 5)年度	2023 (令和 5)年度	
健診(健康診断、健康診査、人間ドック等)を受けている人の割合	70.5%	73.9%	80%	B
健診の結果を受けて、保健指導(食事や生活習慣の改善指導)を受けた人の割合	56.2%	47.3%	60%	C

基本方針 2 健康の維持・増進のための生活習慣の改善と環境づくり

基本施策 1 身体活動・運動の推進

目標指標		前回計画時	現状値	目標値	達成状況
		2015 (平成 27)年度	2023 (令和 5)年度	2023 (令和 5)年度	
運動する習慣がある人の割合(週 2 回かつ 1 回 30 分以上かつ 1 年以上継続)	男性	26.4%	25.3%	35%	C
	女性	19.9%	18.8%	28%	C
日常生活における歩数(成人)	男性	6,070 歩	7,068 歩	7,500 歩	B
	女性	6,318 歩	6,297 歩	7,800 歩	C

基本施策 2 こころの健康の維持・増進

目標指標	前回計画時	現状値	目標値	達成状況
	2015 (平成 27)年度	2023 (令和 5)年度	2023 (令和 5)年度	
相談機関を知っている人の割合	53.1%	63.7%	100%	B
ゲートキーパー養成研修受講者数(実績値)	677 名	1,173 名	900 名	A

基本施策 3 たばこ・アルコール対策の推進

目標指標		前回計画時	現状値	目標値	達成状況
		2015 (平成 27)年度	2023 (令和 5)年度	2023 (令和 5)年度	
COPD(慢性閉塞性肺疾患)を認知している人の割合		22.3%	29.4%	80%	B
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者(1 日当たりの純アルコール摂取量が男性 40 g 以上女性 20 g 以上)の割合	男性	15.0%	26.2%	13.5%	C
	女性	5.4%	39.2%	4.8%	C

基本施策4 健康を支援する環境づくり

目標指標		前回計画時	現状値	目標値	達成状況
		2015 (平成27)年度	2023 (令和5)年度	2023 (令和5)年度	
自分は健康だと思っている人の割合		76.7%	80.3%	85%	B
みとちゃん健康マイ レージ事業(実績値)	協賛団体数	37 団体 2016(平成28)年度	44 団体	50 団体	B
	参加者数	430 人 2016(平成28)年度	1,042 人 2022(令和4)年度	2,000 人	B

基本方針3 生涯にわたる食育の推進

基本施策1 健康的な食生活の推進

目標指標		前回計画時	現状値	目標値	達成状況
		2015 (平成27)年度	2023 (令和5)年度	2023 (令和5)年度	
20歳以上の肥満者 (BMIが25以上)の割合	男性	31.2%	28.7%	28%	B
	女性	15.6%	17.1%	14%	C
20歳代女性のやせ(BMIが18.5未 満)の人の割合		19.7%	21.7%	18%	C
低栄養傾向(BMIが20以下)の高齡 者(65歳以上)の割合		17.1%	17.1%	15%	C
朝食を「ほとんど毎日食 べる」人の割合	3歳児	95.9%	94.4%	100%	C
	小学生	94.1%	88.1%	100%	C
	中学生	85.7%	85.2%	100%	C
	20歳代	60.9%	74.7%	85%	B

基本施策2 食文化の継承と地産地消の推進

目標指標		前回計画時	現状値	目標値	達成状況
		2015 (平成27)年度	2023 (令和5)年度	2023 (令和5)年度	
地元の産物を買うように心がけてい る人の割合		40.0%	39.1%	60%	C
地場産物登録店舗「水戸美味(みとう ま)」		43 店	81 店	150 店	B

基本施策3 食の大切さと安全性を伝える活動の推進

目標指標	前回計画時	現状値	目標値	達成状況
	2015 (平成27)年度	2023 (令和5)年度	2023 (令和5)年度	
食育に関心がある人の割合	71.9%	73.2%	90%	B
アグリメイトいきいき農業体験事業 取り組み学校数(実績値)	15校	17校	24校	B

水戸市健康増進・食育推進計画（第3次）策定に係る経過の概要

年 月 日	内 容
令和5年4月27日 ～6月15日	水戸市健康づくり推進協議会委員を公募 ・ 選考の結果、2名を選定
5月23日 ～6月30日	食育に関するアンケート調査（小学生・中学生） ・ 水戸市の小学5年生321人及び中学2年生349人を対象に実施 ・ 有効回答数小学5年生311（回答率96.9%）、中学2年生325（回答率93.1%）
5月25日 ～7月26日	食育に関するアンケート調査（3歳児保護者） ・ 3歳児健診に参加する保護者398人に対し、健診会場にて実施 ・ 有効回答数319（回答率80.2%）
6月29日	第1回水戸市健康増進・食育推進計画庁内検討委員会開催 ・ 水戸市健康増進・食育推進計画（第3次）策定基本方針（案）について
7月14日 ～8月10日	水戸市健康と食に関するアンケート調査 ・ 水戸市在住の20歳以上の個人(住民基本台帳から無作為抽出)2,600人に郵送 ・ 有効回答数894（回答率34.4%）
7月25日	政策会議開催 ・ 水戸市健康増進・食育推進計画（第3次）策定基本方針（案）について
8月22日	第1回健康づくり推進協議会開催 ・ 水戸市健康増進・食育推進計画(第3次)の策定について
11月20日	第2回水戸市健康増進・食育推進計画庁内検討委員会開催 ・ 水戸市健康増進・食育推進計画（第3次）素案について
11月30日	第2回健康づくり推進協議会開催 ・ 水戸市健康増進・食育推進計画（第3次）素案について
令和6年3月1日	第3回健康づくり推進協議会開催 ・ 水戸市健康増進・食育推進計画（第3次）素案について

水戸市健康増進・食育推進計画（第3次）策定審議体制

(1) 水戸市健康づくり推進協議会への諮問

地保諮問第1号

令和5年8月22日

水戸市健康づくり推進協議会 様

水戸市長 高橋 靖

保健医療に係る各個別計画の策定について（諮問）

このことについて、下記の各計画の目標年次が到来することから、新たな計画を策定するに当たり、水戸市健康づくり推進協議会条例第2条第1項に基づき、御意見を賜りたく諮問します。

記

- 1 水戸市健康増進・食育推進計画（第3次）
- 2 水戸市歯科保健計画（第3次）
- 3 水戸市自殺対策計画（第2次）

(2) 水戸市健康づくり推進協議会からの答申

水戸市健康づくり推進協議会委員名簿

区分	所属機関及び団体名	役職名	氏名	備考
関係機関・団体	水戸市医師会	副会長	青木かを里	
	水戸市歯科医師会	会長	田澤重伸	
	水戸薬剤師会	会長	奥田猛	
	茨城県総合健診協会	理事兼事務局長	金澤秀房	
	茨城県精神保健協会	常務理事	高松孝幸	
	全国健康保険協会茨城支部	支部長	内田善明	
	全国健康保険協会茨城支部	支部長	木城洋	旧委員
	茨城県国民健康保険団体連合会	事務局長	菊池勉	
	水戸市住みよいまちづくり推進協議会	常任理事	有川秀男	
	水戸市社会福祉協議会	会長	保立武憲	
	水戸市民間保育園園長会	会長	岡田澄子	
	水戸商工会議所	副会頭	二川泰久	
	水戸農業協同組合	代表理事組合長	飯島清光	
	水戸市食生活改善推進員会	会長	山下恵子	
	水戸市保健推進員連絡協議会	会長	蓑喜代子	
学識経験者	茨城大学	教授	上地勝	会長
	常磐大学	教授	村井文江	副会長
	水戸市議会	文教福祉委員会委員長	後藤通子	
	水戸市議会	文教福祉委員会副委員長	藤澤康彦	
市民	公募	市民	鈴木直昭	
	公募	市民	永盛早苗	

水戸市健康づくり推進協議会条例

昭和62年3月30日

水戸市条例第21号

注 令和元年12月から改正経過を注記した。

(設置)

第1条 市民の健康づくりを推進するため、水戸市健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）を置く。

(所掌事項)

第2条 協議会は、市長の諮問に応じ、次の各号に掲げる事項を協議する。

- (1) 健康づくりに関する施策の総合的な推進に関すること。
- (2) 健康づくりを推進するための計画に関すること。
- (3) 前2号に掲げるもののほか、必要と認める事項に関すること。

(令元条例38・一部改正)

(組織)

第3条 協議会は、市民、関係機関又は関係団体の役職員及び学識経験者のうちから、市長が委嘱する20人以内の委員をもって組織する。

(令元条例38・一部改正)

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、補欠により委嘱された委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に、委員の互選により会長及び副会長を置く。

- 2 会長は、協議会の会務を総理する。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会は、会長が招集し、会長は、会議の議長となる。

- 2 協議会は、委員の2分の1以上の出席がなければ開くことができない。
- 3 協議会の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(専門部会)

第7条 協議会に、第2条に規定する事項を調査研究するため専門部会を置くことができる。

- 2 専門部会の委員は、第3条に規定する委員のうちから会長が指名する。

- 3 専門部会に、部会長及び副部会長を置く。
- 4 部会長及び副部会長は、部会の委員の互選により選出し、その運営については、前条の規定を準用する。
- 5 専門部会において調査研究を行った場合は、その結果を協議会に報告するものとする。

(庶務)

第8条 協議会の庶務は、保健医療部において行う。

(令元条例38・一部改正)

(補則)

第9条 この条例に定めるもののほか、必要な事項は、別に定める。

付 則

この条例は、昭和62年4月1日から施行する。

付 則(平成元年2月8日条例第1号)抄

(施行期日)

- 1 この条例は、平成元年4月1日から施行する。

付 則(平成4年9月22日条例第27号)

この条例は、平成4年10月1日から施行する。

付 則(令和元年12月23日条例第38号)

この条例は、令和2年4月1日から施行する。

水戸市健康増進・食育推進計画庁内検討委員会設置要項

(設置)

第1条 健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第2項の市町村健康増進計画及び食育基本法（平成17年法律第63号）第18条第1項の市町村食育推進計画（以下これらを「計画」という。）の策定を総合的かつ円滑に推進するため、水戸市健康増進・食育推進計画庁内検討委員会（以下「委員会」という。）を置く。

(所掌事項)

第2条 委員会は、次の各号に掲げる事項を所掌する。

- (1) 計画の策定に関すること。
- (2) その他必要と認める事項に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、委員長、副委員長及び委員をもって組織する。

- 2 委員長は、保健医療部長をもって充てる。
- 3 副委員長には、地域保健課長をもって充てる。
- 4 委員には、次に掲げる者をもって充てる。

政策企画課長、交通政策課長、行政経営課長、財産活用課長、財政課長、市民生活課長、スポーツ課長、体育施設整備課長、男女平等参画課長、ごみ減量課長、福祉総務課長、生活福祉課長、障害福祉課長、高齢福祉課長、介護保険課長、こども政策課長、子育て支援課長、幼児保育課長、保健総務課長、保健予防課長、国保年金課長、商工課長、観光課長、農政課長、農産振興課長、公設地方卸売市場長、公園緑地課長、学校保健給食課長、生涯学習課長、教育研究課長、農業委員会事務局次長

(会議)

第4条 委員長は、必要に応じて委員会を招集し、委員会の事務を掌理し、会議の議長となる。

- 2 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。

(関係者の出席)

第5条 委員会は、必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(実務担当者会議)

第6条 委員会に、第2条に規定する事項の調査及び研究をするため、実務担当者会議を置くことができる。

- 2 実務担当者会議は、次に掲げる課等に属する職員であって、当該課等の長の推薦を受けた者をもって組織する。

交通政策課、財産活用課、市民生活課、スポーツ課、体育施設整備課、男女平等参画課、ごみ減量課、福祉総務課、生活福祉課、障害福祉課、高齢福祉課、介護保険課、こども政策課、子育て支援課、幼児保育課、保健予防課、国保年金課、商工課、観光課、農政課、農産振興課、公設地方卸売市場、公園緑地課、学校保健給食課、生涯学習課、教育研究課、農業委員会事務局

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、地域保健課において行う。

(補則)

第8条 この要項に定めるもののほか、必要な事項は、別に定める。

付 則

この要項は、平成28年4月15日から施行する。

この要項は、平成28年5月13日から施行する。

この要項は、令和5年5月2日から施行する。

用語解説

行	用語	説明
ア	アイシーティー ICT	Information and Communication Technology の略。情報 (information)や通信(communication)に関する技術の総称
	悪性新生物	細胞が何らかの原因で変異して増殖を続け、周囲の正常な組織を破壊する悪性腫瘍のこと。がんや肉腫などがこれに入る。
	アプリ	アプリケーションソフトウェアの略。パソコンやスマートフォンなどで使用するソフトウェア全般
	いきいきアグリメイト農業体験事業	次世代を担う市内の小・中学生を対象に、作物をつくることを通して生きる力を育み、地域農業への理解を深めてもらうための農業体験活動
	いきいき健康クラブ	レクリエーション(ゲーム、脳トレなど)、転倒予防の体操、会話などを通して、地域に住む人々がお互いに交流し、楽しく健康づくりを行う活動
	いきいき交流センター	高齢者の方々の健康の増進、入浴、教養の向上やレクリエーション活動などをするために本市で利用できる施設
	茨城県央地域ウェルネス推進協議会	「いばらき県央地域連携中枢都市圏ビジョン」に基づき、茨城県央地域の9市町村より形成された圏域を対象に、住民の健康づくりの意識を高めることによって、健康寿命の延伸を図るとともに、健康づくりに関わる企業との連携を強化し、圏域の住民の健康に寄与するために設置された協議会
	いばらきみんなのがん相談室	茨城県が開設している、がんの患者・家族の治療や療養生活に係る悩みや不安などの相談窓口
	インセンティブ	対象の行動を促す「刺激」や「動機」を意味する言葉。ビジネスシーンにおけるインセンティブでは、社員の意欲的な行動を引き出すための金銭報酬などが知られているが、金銭に限らない。
	ウェアラブル端末	ウェアラブル (wearable) とは、「着用できる」、「身に着けられる」という意味の言葉。ウェアラブル端末とは、身に付けて使う情報機器の総称
	うめの香ひろば(適応指導教室)	水戸市立の小・中・義務教育学校に在籍または水戸市内在住の小学3年生から中学3年生までの児童を対象とした、生徒不登校児童生徒の学校復帰、自立を目指した支援を行っている場所。
	運動	身体活動のうち、体力の維持・向上を目的として計画的・意図的に実施し、継続性のある活動(トレーニングやスポーツ)
	エスエヌエス SNS	Social Networking Service の略。登録された利用者同士が交流できる、インターネットを利用した会員制サービス
	エコ通勤チャレンジウィーク	「いばらき県央地域連携中枢都市圏ビジョン」に基づき、茨城県央地域の9市町村で公共交通の利用を促進するとともに地球温暖化問題への関心を高めることを目的として実施するもので、自家用車やバイクの利用を極力控え、鉄道、路線バス、自転車、シェアサイクル、相乗りなどに取り組む週間
	オーガニック給食	有機農産物を取り入れた給食
オーラルフレイル	噛む・飲み込む・話すための口腔の機能が衰えている状態	
カ	がん征圧月間	がんと、その予防についての正しい知識の徹底と早期発見・早期治療の普及に全国の組織をあげて取り組む月間として、毎年9月ががん征圧月間と定められている。
	きずなBOX	食品を必要としている人や施設等に提供するため、誰でも寄付することができる常設型の食品受け取り箱

行	用語	説明
カ	共食	1人で食べるのではなく、家族や友達と食卓を囲んで楽しくコミュニケーションしながら食事をとること
	郷土料理	その地域の特産物や地域独特の調理方法で作られ、地域で広く伝承されている地域固有の料理
	ゲートキーパー	自殺の危険を示すサインに気付き、声掛けや傾聴、必要な支援につなげ、見守ることができる者
	元気アップ・ステップ運動教室	ストレッチ、筋力トレーニング、有酸素運動などを行う高齢者の健康づくりのための運動教室
	元気アップ・ステップ運動サポーター	本市が開催するサポーター養成講座を修了し、元気アップ・ステップ運動教室等で運動指導などを行うボランティア
	元気な口と食の講座	本市で実施する、管理栄養士・歯科衛生士による講話と実技（お口の体操など）のこと
	健康寿命	健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間
	健康づくり	個人の身体・精神状況に応じて、栄養・食生活・運動・休養などの改善により、健康の維持、増進、回復に努めること
	健康日本 21(21世紀における国民健康づくり運動)	国民が主体的に取り組める新たな国民健康づくり対策として、厚生労働省で展開されているもの。平成 25 年度からは、健康日本 21（第 2 次）を開始・推進してきたが、その最終評価等を踏まえ、令和 6 年度からの次なる国民健康づくり運動である健康日本 21（第 3 次）を推進するため、当該方針を改正し、厚生労働大臣名で告示された（令和 5 年 5 月 31 日厚生労働省告示第 207 号）。
	健診	健康診断あるいは健康診査の略語で全身の健康状態を検査する目的で行われるもの。
	検診	ある特定の疾患を発見するために行われる臨床的な検査で、肺がん・胃がん・大腸がん・乳がん・子宮がん・卵巣がん・歯周病・結核・肝炎ウイルスなど、特定の疾患を早期発見するために行われる検査プログラム
	高齢者健康診査	後期高齢者の方の生活習慣病の早期発見に努めることにより、健康の保持増進を図るため、後期高齢者医療制度加入者（75 歳以上、又は 65 歳以上で一定の障害がある人）を対象として行っている健診
	孤食	家族や友人と一緒に食事をすることなく、1人で食事をとること
子育て支援・多世代交流センター	子どもを中心とした様々な世代の方がつどい、気軽に話し、一緒に催しを行うことで、世代を超えての交流、子育ての情報交換や悩み相談などが出来る場所	
サ	シーオービーディー C O P D（慢性閉塞性肺疾患）	chronic obstructive pulmonary disease の略。従来、慢性気管支炎や肺気腫と呼ばれてきた病気の総称で、タバコ煙を主とする有害物質を長期に吸入曝露することで生じた肺の炎症性疾患であり、喫煙習慣を背景に中高年に発症する生活習慣病といえる。
	脂質異常症	中性脂肪やコレステロールなどの脂質代謝に異常をきたした状態。
	社会保険労務士	労働・社会保険の問題の専門家として、(1)書類等の作成代行、(2)書類等の提出代行、(3)個別労働関係紛争の解決手続(調停、あっせん等)の代理、(4)労務管理や労働保険・社会保険に関する相談等を行う者。
	主菜	たんぱく質や脂肪の供給源となる肉・魚・卵・大豆製品を主材料とする料理。主食と並んで食事の中心的な位置を占める。

行	用語	説明
サ	主食	炭水化物とエネルギーの供給源であるごはん・パン・めん類などを主材料とする料理。食事の中心で、他の料理をつなぐ役割を持つ。
	受動喫煙	室内またはこれに準ずる環境において、喫煙者本人ではなく、その周囲の人が間接的にたばこの煙を吸い込むこと
	循環器病	心臓と血管の病気のこと。具体的には心臓（ポンプ）そのものの病気と、脳/心臓/肺/手足の動脈（パイプ）の病気が主なもの。
	小中学校等	小学校、中学校及び義務教育学校のこと
	食育	食に関する教育。様々な経験を通じて食に関する知識と食を選択する力を習得し、健全な食生活を実践する力を育むこと
	食生活改善推進員	地域の中で、子どもから高齢者まで幅広く、食生活改善の普及啓発活動を行うなど、食を通じた健康づくりのお手伝いをしている者
	食品表示	原産地の表示、名称や原材料名の表示、賞味・消費期限の表示、添加物の表示、遺伝子組み換えの表示、アレルギー表示等のこと
	食品ロス	本来食べられるにもかかわらず廃棄される食品
	食善く講座	本市で実施する、管理栄養士による高齢期に気を付けたい低栄養に関する講座
	シルバーリハビリ体操	筋力や柔軟性の向上と生体動作を楽にするため、いつでも、どこでも、一人でも取り組めるリハビリ体操
	シルバーリハビリ体操指導士	県立健康プラザや本市が主催する養成講習会を修了し、地域で開催する体操教室においてシルバーリハビリ体操を指導するボランティア
	人工透析	機能が著しく低下した腎臓に代わり、機械で老廃物を取り除くこと。一般的に行われている「血液透析」は、患者の腕の血管から血液を取り出し、老廃物を除去する。
	腎臓を守ろう！みとネットワーク事業	水戸市と水戸市医師会が連携協力して実施する事業であり、健診等の結果から、糖尿病の重症化リスクの高い者や腎機能の低下が確認された者に対し、受診勧奨等により、早期に適切な医療につなげ、人工透析への移行を防止することによって、健康寿命の延伸と医療費の増加抑制を図ることを目的としている。
	身体活動	安静にしている状態より多くのエネルギーを消費する全ての動作
	すまいるママみと	妊娠中から産後一年未満の妊産婦を保健師等の「母子保健コーディネーター」が切れ目なく支援する市の専門相談窓口
	スマート保健相談室	SNSの普及等により性に関する様々な情報がある中、男女ともに性や妊娠に関する正しい知識を身につけ、健康管理を促すプレコンセプションケアを推進するため、からだや性・妊娠などに関する正しい情報や相談窓口などを紹介する、若者向けの健康相談支援サイト
	生活習慣病	食事や運動・喫煙・飲酒・ストレスなどの生活習慣が原因で起こる疾患の総称。重篤な疾患の要因となる。日本人の3大死因であるがん・脳血管疾患・心疾患、更に脳血管疾患や心疾患の危険因子となる動脈硬化症・糖尿病・高血圧症・脂質異常症などはいずれも生活習慣病であるとされている。
	生活習慣病予防健診	本市では、18～39歳の方を対象にした健診
	生活の質（QOL）	物理的な豊かさやサービスの量、個々の身辺自立だけではなく精神面を含めた生活全体の豊かさと自己実現を含めた概念
	成人健康相談	本市で実施する、生活習慣について見直したい方、健診の結果で保健指導が必要な方、健診結果の見方について知りたい方、健康上に不安のある方を対象とした保健相談及び栄養相談

行	用語	説明
サ	精神保健福祉士	専門的知識及び技術をもって、精神科病院その他の医療施設において精神障害の医療を受け、又は精神障害者の社会復帰の促進を図ることを目的とする施設を利用している者の地域相談支援の利用に関する相談その他の社会復帰に関する相談に応じ、助言、指導、日常生活への適応のために必要な訓練その他の援助を行うことを業とする者
	性的マイノリティ	性自認や性的指向など、性及び性別には多様な性の形態があり、一般的に典型的と言われている態様でない人達の総称。Lesbian、Gay、Bisexual、Transgender の頭文字を並べて LGBT と表現することもある。
	積極的支援	腹囲とBMIから、内臓脂肪蓄積のリスクありと判定された者のうち、血圧高値・脂質異常・血糖高値・喫煙ありの追加リスクに2又は3以上該当した者に対して実施する特定保健指導。65歳以上75歳未満の者については「積極的支援」の対象となつた場合でも「動機付け支援」とする。
	ソーシャルキャピタル	地域に根ざした信頼や社会規範、ネットワークといった社会関係資本等のこと。信頼・社会規範・ネットワークといった人々の協調行動の活発化により、社会の効率性を高めることができる社会組織に特徴的な資本を意味し、物的資本、人的資本などと並ぶ概念
タ	地産地消	地域で生産された産物を、その地域で消費すること
	低栄養	健康的に生きるために必要な量の栄養素がとれていない状態
	低栄養傾向	BMI 20 以下の状態のことで、高齢者では、要介護や死亡リスクが高くなると言われている。
	適正体重	BMI の値が 18.5 以上 25 未満の状態。本計画において、65 歳以上の場合は、BMI の値が 20 を超え 25 未満を適正体重としている。
	データヘルス計画	健康・医療情報（健診・レセプトデータ）を活用して PDCA サイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため、保健事業の実施計画として策定されるもの
	動機づけ支援	腹囲とBMIから、内臓脂肪蓄積のリスクありと判定された者のうち、血圧高値・脂質異常・血糖高値・喫煙ありの追加リスクに1又は2つ該当した者に対して実施する特定保健指導。
	糖尿病	インスリンの作用不足により高血糖が慢性的に続く病気。網膜症・腎症・神経障害の3大合併症をしばしば伴う。
	糖尿病性腎症	糖尿病の合併症の一つ。高血糖状態が継続したことで腎臓の濾過装置である糸球体が障害され、腎機能の著しい低下を認める。一度低下した腎機能の回復は難しく、進行すると人工透析が必要となる場合も多い。
	特定健康診査	平成 20 年 4 月から開始された、生活習慣病予防のためのメタボリックシンドロームに着目した健康診査のこと。40 歳～74 歳の医療保険加入者が対象
	特定保健指導	特定健康診査の結果、生活習慣病の発症リスクが高く、生活改善により生活習慣病の予防効果が期待できる人に対して行う保健指導のこと。特定保健指導対象者の選定方法により「動機付け支援」「積極的支援」に該当した人に対し実施される。
	トライ離乳食教室	5 か月までの第 1 子の乳児を持つ保育者に向けて本市で実施している、離乳食の進め方についての教室
トレイルランニング	登山道やハイキングコースなどの未舗装路を走る運動	
ナ	日常生活動作	食事・更衣・移動・排泄・整容・入浴など生活を営む上で不可欠な基本的行動

行	用語	説明
ナ	認知症	記憶障害、見当識障害、判断力の低下（中核症状）を引き起こす脳の認知機能障害を指し、この障害が日常生活に支障をきたすようになる状態
ハ	PHR（パーソナルヘルスレコード）	生まれてから学校、職場など生涯にわたる個人の健康等情報をマイナポータル等を用いて電子記録として本人や家族が正確に把握するための仕組み
	ハローベビークラス	妊娠中の過ごし方や赤ちゃんが生まれてからの育児のポイント等について学ぶため、妊娠16週以降の初妊婦向けに開催する教室
	ピアサポート	ピア（peer）とは、同じような立場や境遇、経験等を共にする人たちを表す言葉で、こうした共通項と対等性をもつ人同士（ピア）の支え合いを表す言葉
	ピーエムアイ BMI	体格指数の一つで、肥満度を表す指標として国際的に用いられている。肥満や低体重（やせ）の判定に用いられ、体重（kg）/身長（m ² ）で算出される。
	ピーディーシーイー PDCAサイクル	「Plan（計画）→Do（実行）→Check（評価）→Action（改善）」という一連のプロセスを繰り返し行うことで、業務の改善や効率化を図る手法の一つ
	標準化死亡比	基準死亡率（人口10万対の死亡者数）を対象地域に当てはめた場合に、計算により求められる期待される死亡者数と実際に観察された死亡者数を比較するもの
	ピロリ菌 （ヘリコバクター・ピロリ菌）	胃粘膜に生息している細菌。近年の研究により、このピロリ菌が胃潰瘍・胃がんの発症に影響を与えることが指摘されている。
	副菜	各種ビタミン、ミネラルおよび食物繊維の供給源となる野菜・いも・海藻・きのこなどを主材料とする料理
	福藁プロジェクト	水戸の農家と福祉施設の方が協力してわら納豆用の藁つとを供給する取組
	ぶらんけっと	ひきこもり状態にある方に対し、他者と交流しながら社会性を学び、外出することで生活リズムが整い社会復帰につながるといった効果を期待して本市で実施するもの
	フレイル	加齢に伴う運動機能や認知機能等の低下とともに、複数の慢性疾患の併存等の影響にもより、生活機能が障害され、心身の脆弱化が出現した状態であるものの、適切な介入・支援により、生活機能の維持・向上が可能な状態
	ブレスト・アウェアネス	女性が乳房の状態に日頃から関心をもつことにより、乳房の変化を感じたら速やかに医師に相談するという正しい受診行動を身につけるための「乳房を意識する生活習慣」のこと
	平均寿命	0歳児が平均で何年生きられるのかを表した統計値。厚生労働省が作成する生命表に記載されている。
	ヘルスロード	豊かな自然や歴史に親しみながら身近な環境で健康づくりに取り組むことができるよう、安全性や環境に配慮されたウォーキングコース
保健推進員	「声かけあって広がる健康づくり」をスローガンに、乳幼児から高齢者まで幅広い世代の方の健康づくりのお手伝いをしている。	
マ	慢性腎臓病（CKD） <small>シーケーディー</small>	腎臓の働きが徐々に低下していく、様々な腎臓病の総称。腎臓の働きが通常より低下したり、尿たんぱくが出たりする状態が3か月以上続くと、慢性腎臓病（CKD）と判断される。
	<small>みとうま</small> 水戸美味（地産地消推進店）	市が定める、市内で地産地消に取り組み、地元の良さを伝えるお店

行	用語	説明
マ	みとちゃん健康マイレージ事業	健康づくりを促進することを目的に、健康診査の受診や日頃からの運動などに取り組むことで、協賛企業からスポーツ用品や食品等が抽選で当たる事業
	みとっこ子育て応援アプリ	妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援の一環として本市で提供する、子育て支援アプリ
	みなし健診（特定健康診査に係る情報提供）	職場等で健診や人間ドックを受けている方の検査結果の提供により、市の特定健診を受診したとみなすことができる制度
	メタボリックシンドローム	内臓肥満に高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わさることにより、心臓病や脳卒中などになりやすい病態。単に腹囲が大きいだけでは、メタボリックシンドロームには当てはまらない。
ヤ	ユニバーサルデザイン	バリアフリーは、障害によりもたらされるバリア（障壁）に対処するとの考え方であるのに対し、ユニバーサルデザインはあらかじめ、障害の有無、年齢、性別、人種等にかかわらず多様な人々が利用しやすいよう都市や生活環境をデザインする考え方
	要介護認定	どれくらい介護サービスを行う必要があるかを判断するもの。介護認定審査会が訪問調査の結果とかかりつけ医の意見書に基づき、要介護状態か要支援状態か自立かの判定を行う。
ラ	ライフコースアプローチ	本計画においては、胎児期から高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のこと
	ライフステージ	乳幼児期、青壮年期、高齢期等の人の生涯における各段階
	ロコモティブシンドローム	運動器（骨や関節、筋肉など）の衰えや障害（加齢や生活習慣）のために、「立つ」「歩く」などの動作が困難になり、介護が必要となる危険性が高まる状態
ワ	若い世代	本計画においては、20歳代～30歳代のことを指す。
	ワークライフバランス	老若男女誰もが、仕事、家庭生活、地域生活、個人の自己啓発等、様々な活動について、自ら希望するバランスで展開できる状態

アンケートの概要

(1) 調査の目的

水戸市健康増進・食育推進計画(第3次)の策定に当たり、市民の生活習慣や健康づくり、食に対する意識等を把握し、計画策定の基礎資料とすることを目的として、アンケートを実施しました。

(2) 調査対象

- ① 対象地域：水戸市
- ② 対象者：下記のとおり

区分	対象者
一般調査	水戸市在住の20歳以上(住民基本台帳から無作為抽出)
小学生・中学生調査	水戸市内の学校に通う小学5年生・中学2年生
3歳児保護者調査	3歳児保護者

(3) 調査期間

区分	対象者
一般調査	2023(令和5)年7月14日～8月10日
小学生・中学生調査	5月23日～6月30日
3歳児保護者調査	5月25日～7月26日

(4) 調査方法

区分	調査方法
一般調査	郵送にて配布し、郵送及びWEBで回収
小学生・中学生調査	学校単位に配布・回収
3歳児保護者調査	水戸市が実施する3歳児健診の会場にて配布・回収

(5) 調査項目

- ① 一般調査：「水戸市健康と食に関するアンケート調査」

調査項目	設問数	調査項目	設問数
基本属性	4問	飲酒・喫煙	4問
健康管理	4問	生活習慣病・がん	3問
栄養・食生活	7問	こころの健康	5問
身体活動・運動	2問	その他	6問
休養・睡眠	2問	計	37問

② 小学生・中学生調査：「食育に関するアンケート調査」

調査項目	設問数
食育	7問

③ 3歳児保護者調査：「食育に関するアンケート調査」

調査項目	設問数
食育	7問

(6) 配付及び回収結果

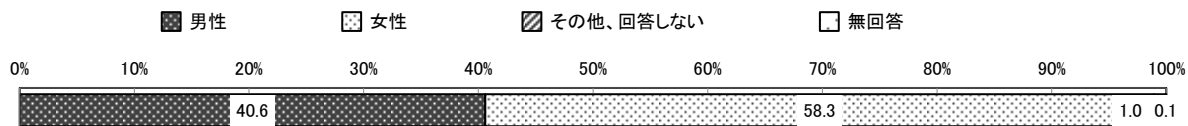
区分		配布数	有効回収数	有効回収率
一般調査		2,600	894	34.4%
小学生・中学生調査	小学5年生	321	311	96.9%
	中学2年生	349	325	93.1%
3歳児保護者調査		398	319	80.2%
計		3,668	1,849	50.4%

※ 複数回答(2つ以上選んでよい問)においては%の合計が100%を超える場合があります。

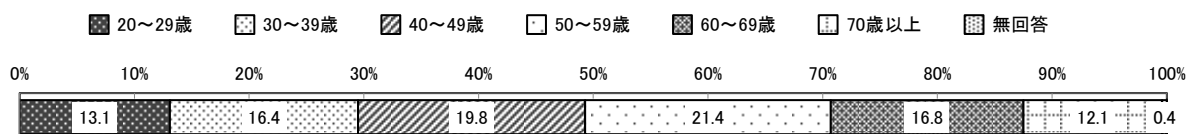
アンケートの結果(一般調査)

(1) 基本属性

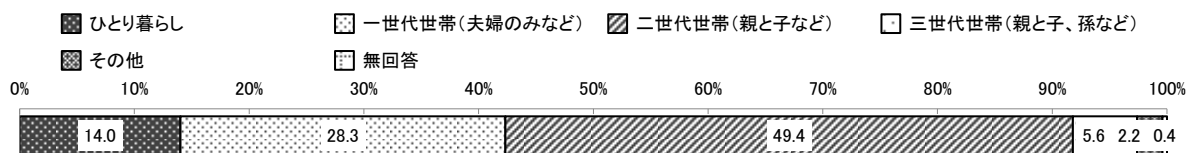
問1 あなたの性別をご回答ください。



問2 令和5年4月1日現在の、あなたの年齢をご回答ください。



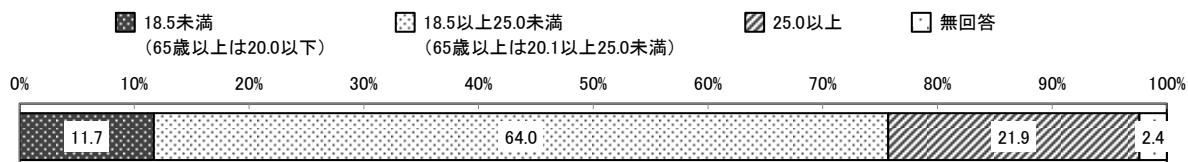
問3 あなたの世帯構成をご回答ください（住民票の世帯ではなく、実際に生活している世帯）



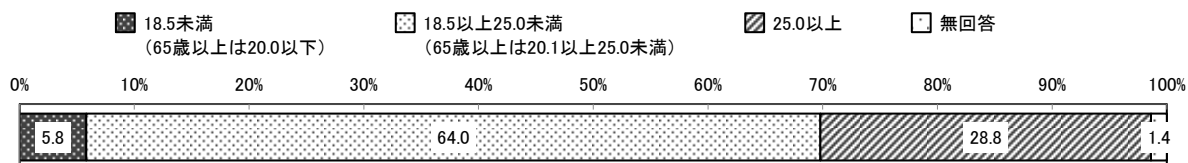
問4 あなたの身長と体重をご回答ください。

※[体重(kg)]÷[身長(m)の2乗] (小数第2位を四捨五入) でBMIを算出

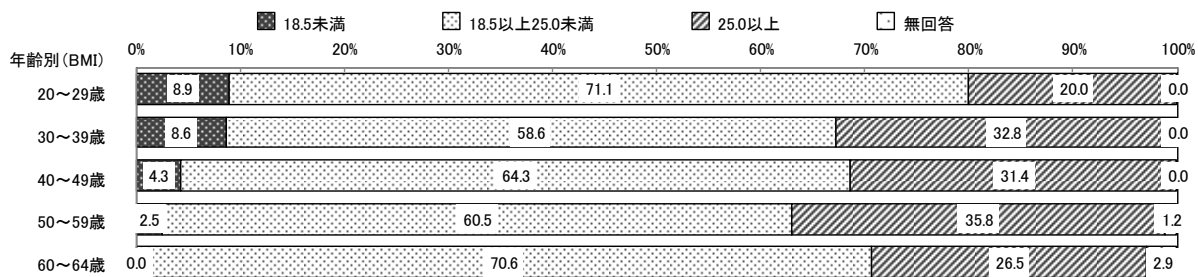
<全体>



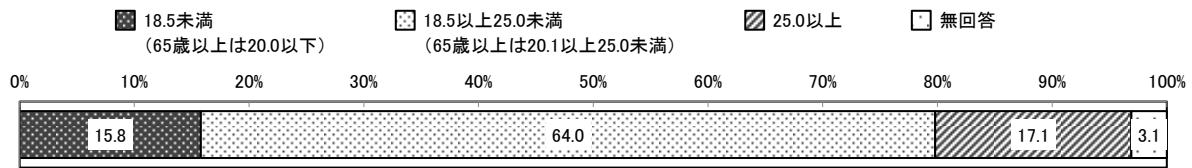
<男性のみ 全体>



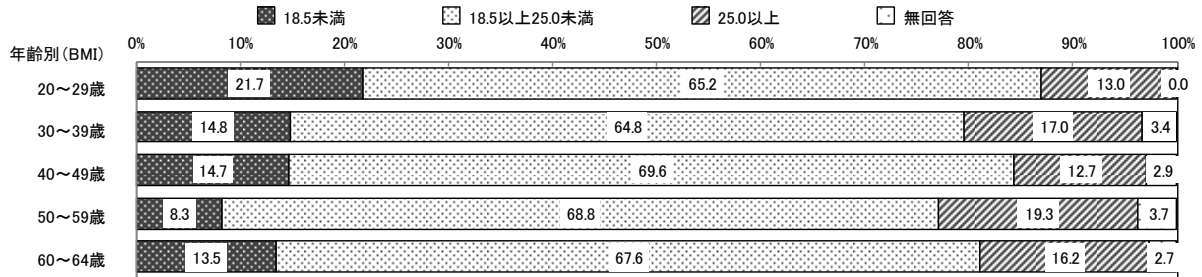
<男性のみ 年代別>



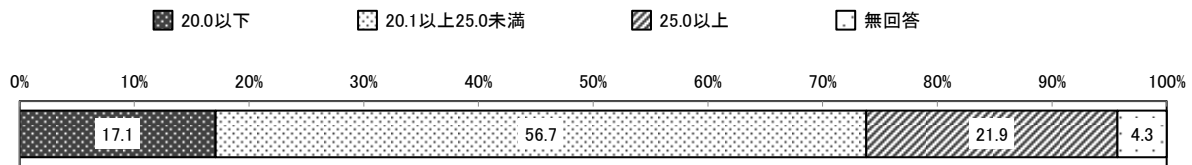
<女性のみ 全体>



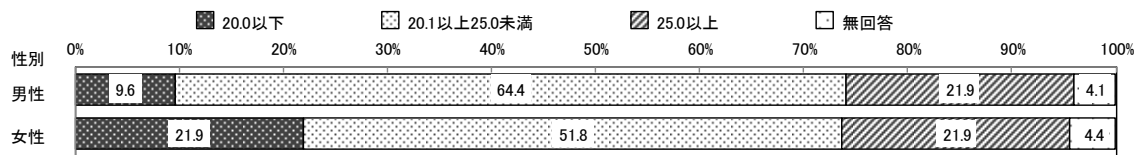
<女性のみ 年代別>



<65歳以上のみ 全体>



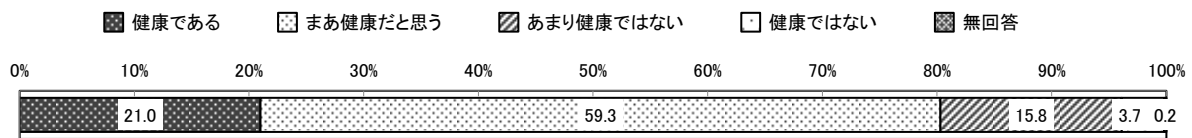
<65歳以上のみ 性別>



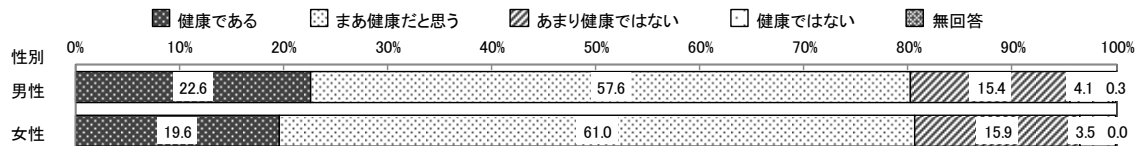
(2) 健康管理

問5 あなたは現在、自分を健康だと思えますか。

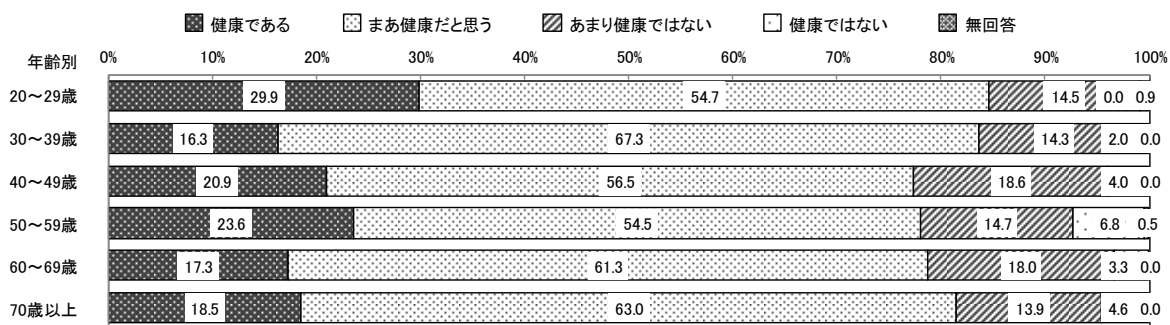
<全体>



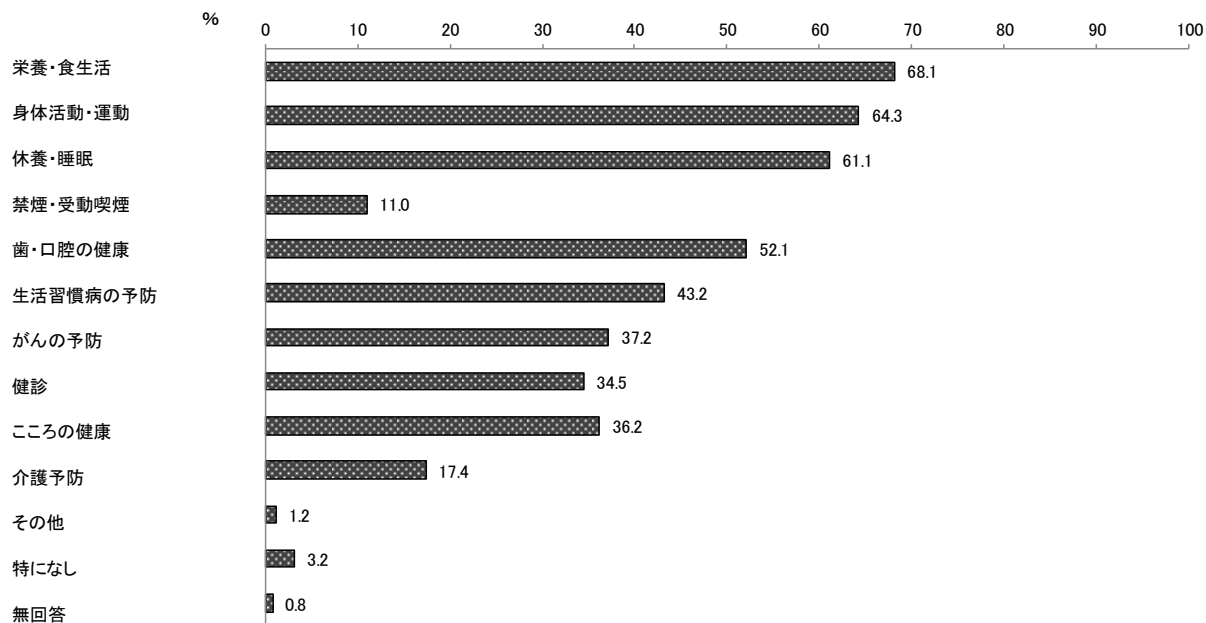
<性別>



<年代別>

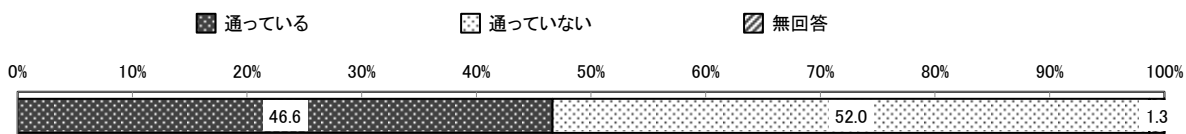


問6 あなたは、健康についてどんなことに関心がありますか。(複数回答可)

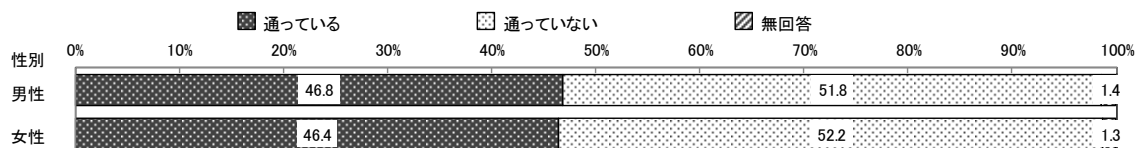


問7 あなたは現在、病気やけがで病院や診療所等に通っていますか。

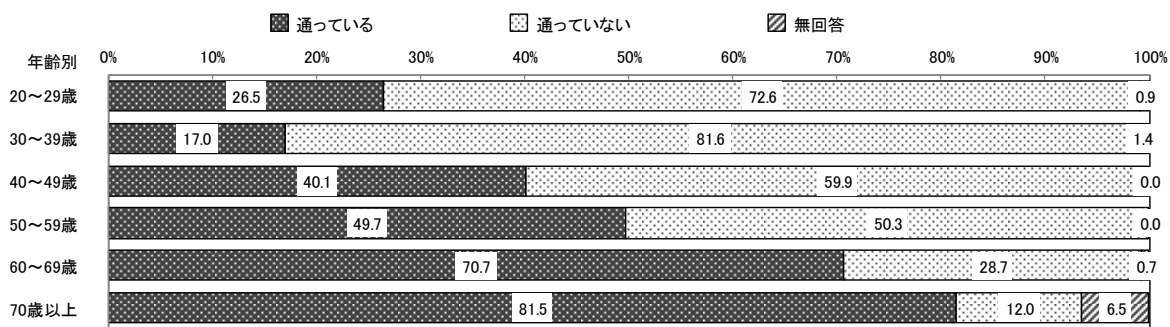
<全体>



<性別>

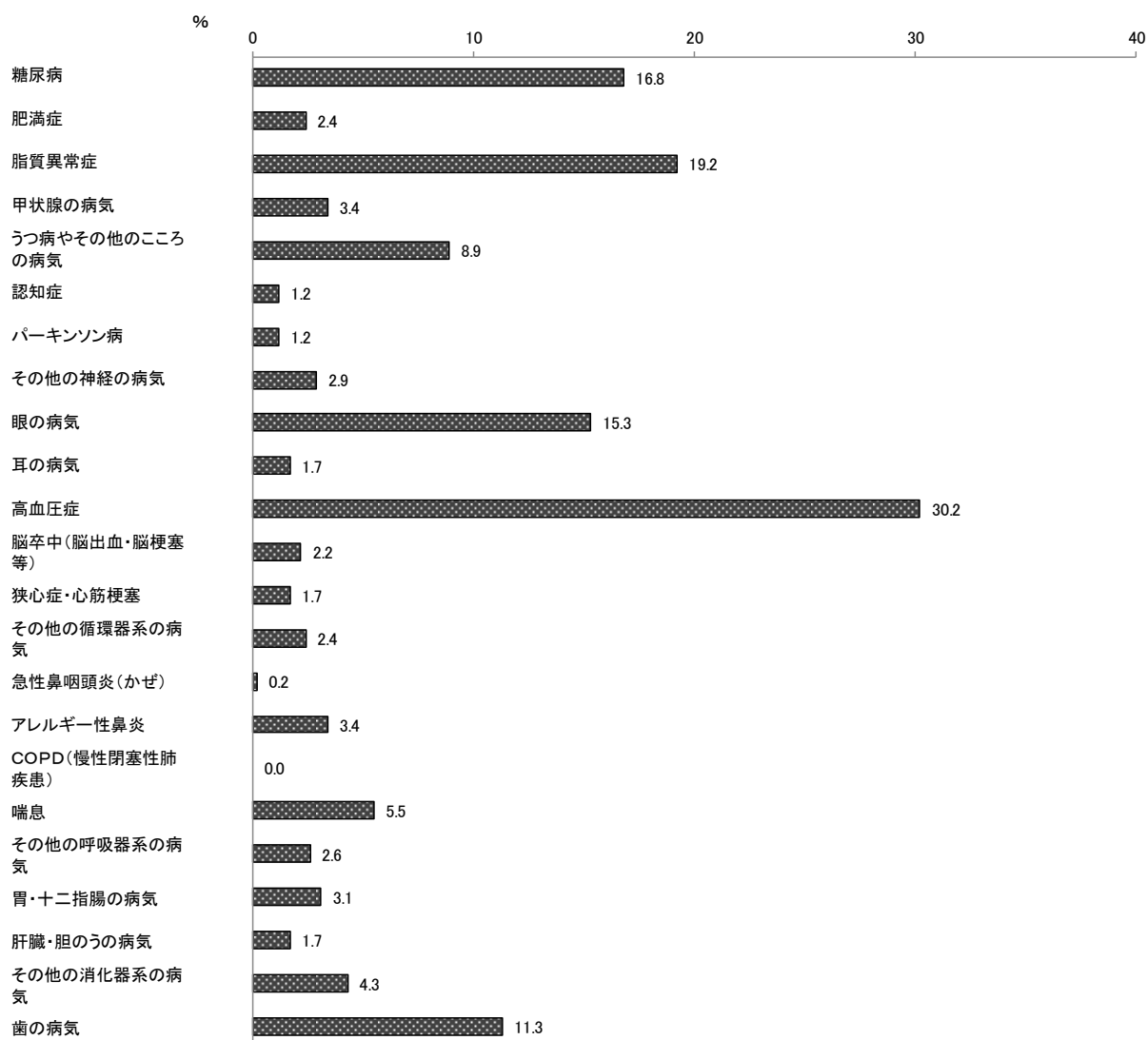


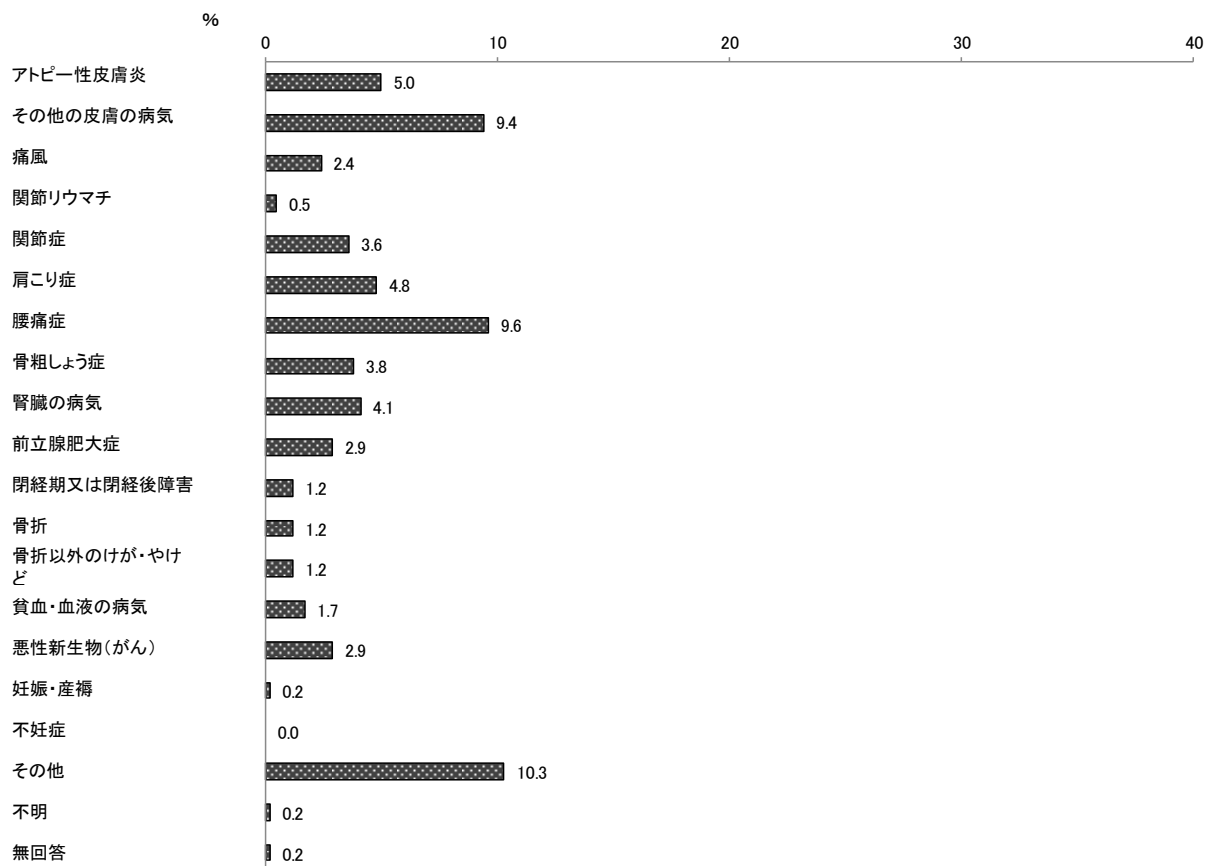
<年代別>



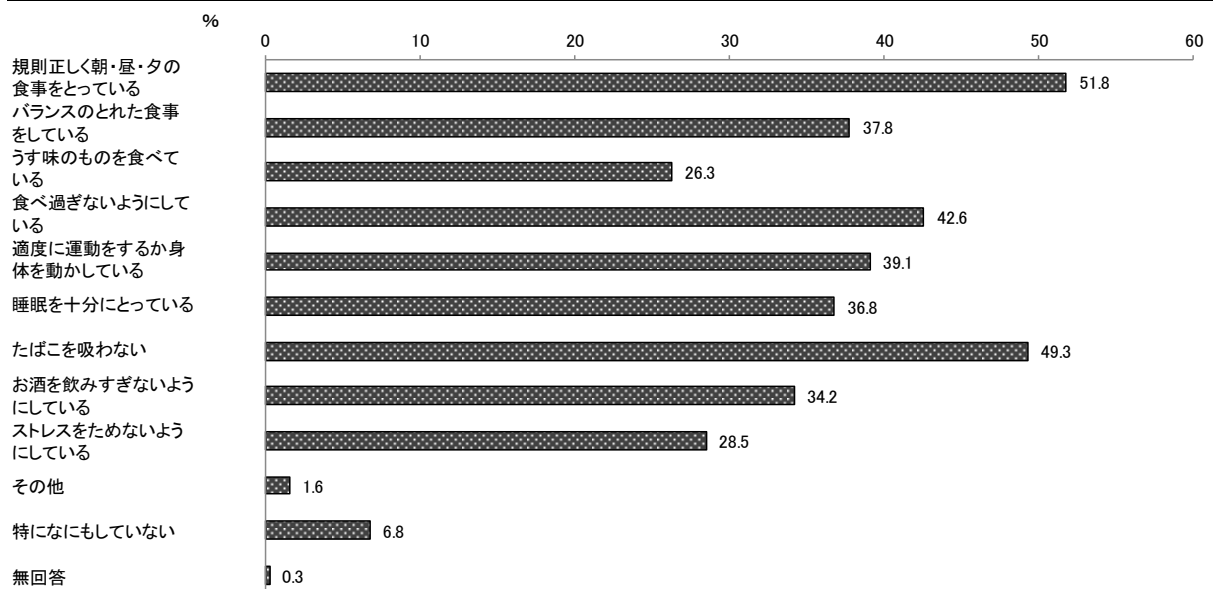
(問7で「通っている」と回答した方のみ)

補問7-1 あてはまるすべての傷病名に○をつけてください。





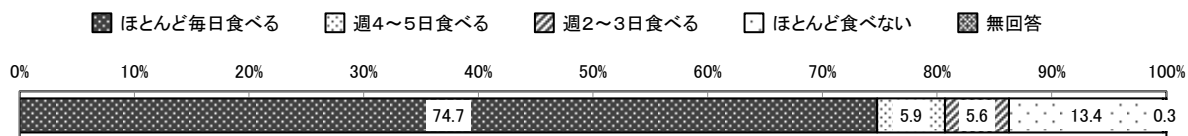
問8 あなたは普段、健康のためにどのようなことを行っていますか。(複数回答可)



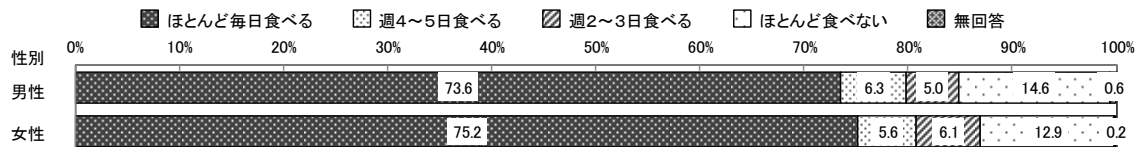
(3) 栄養・食生活

問9 あなたは普段、朝食を食べていますか。

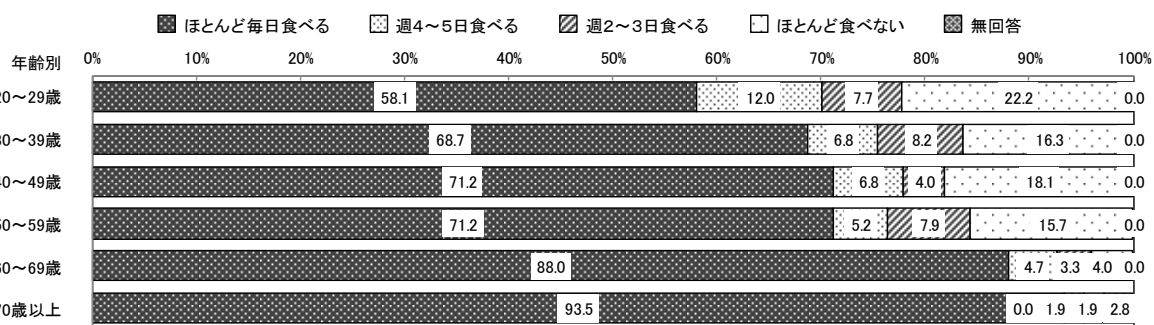
<全体>



<性別>

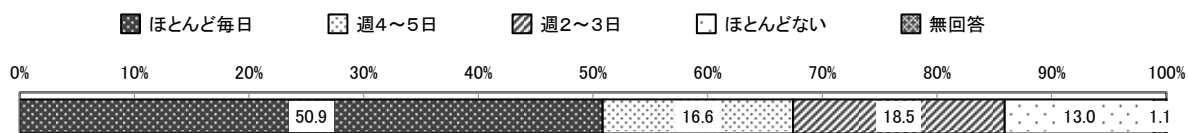


<年代別>

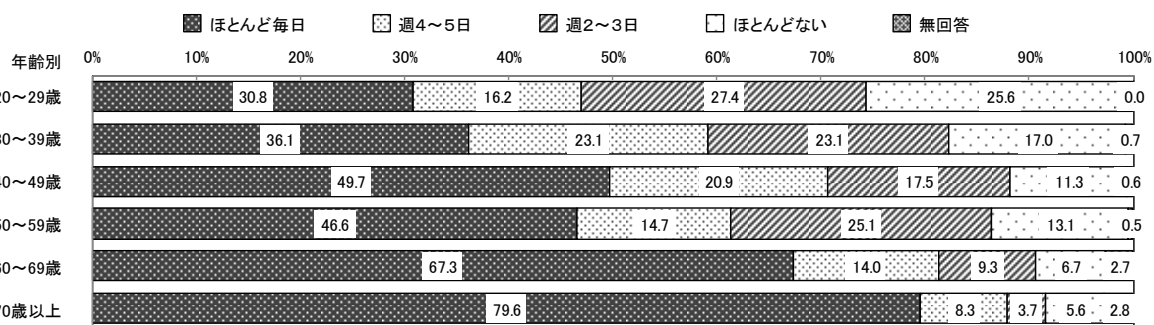


問10 あなたは、主食・主菜・副菜を揃えた食事を1日2回以上とる日が週に何回ありますか。

<全体>

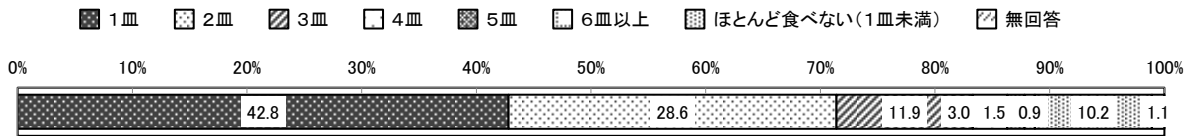


<年代別>

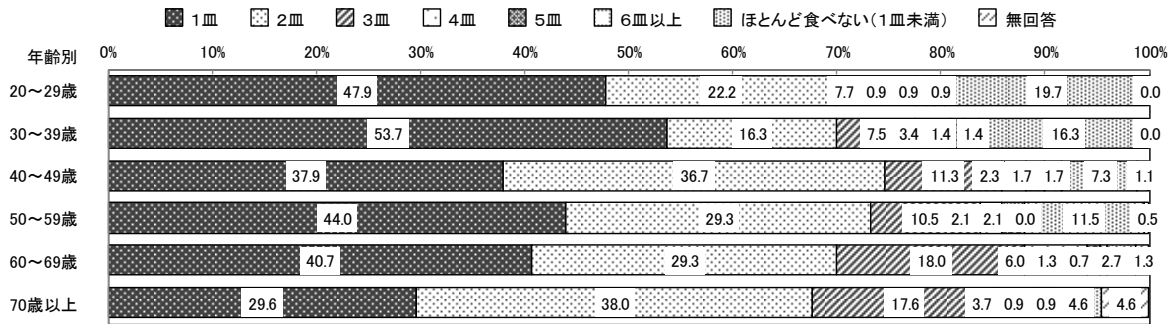


問 11 あなたは、野菜を1日に何皿（何g）くらい食べていますか。

<全体>

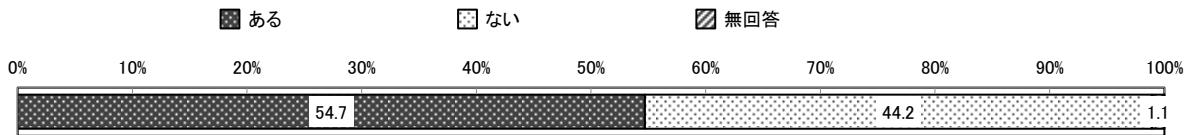


<年代別>

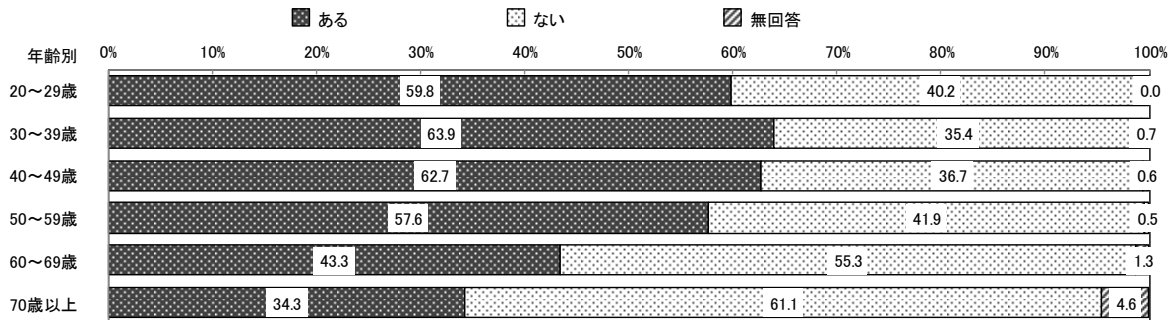


問 12 あなたは、自分の現在の食事のとり方に問題があると思いますか。

<全体>

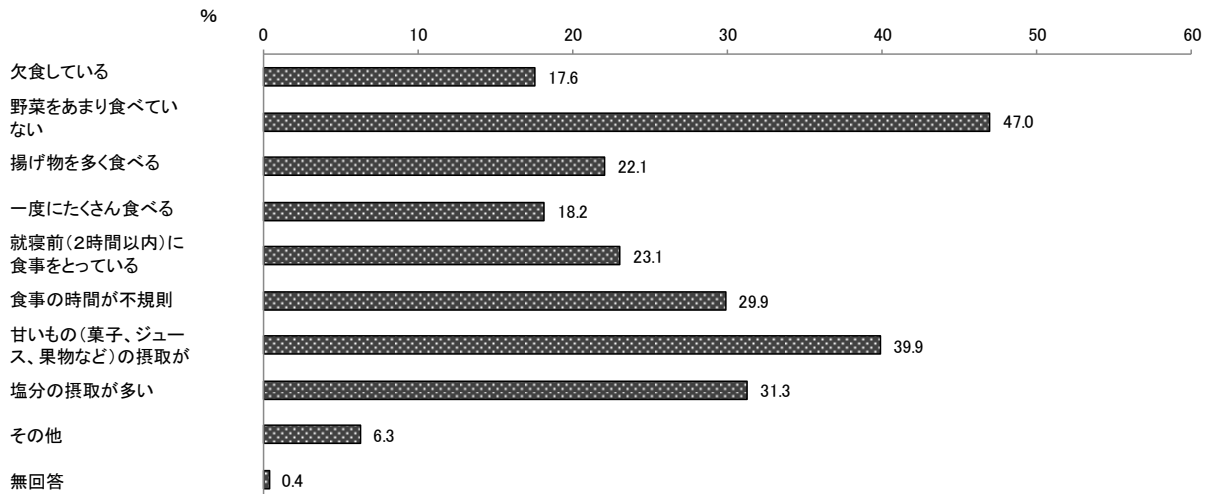


<年代別>

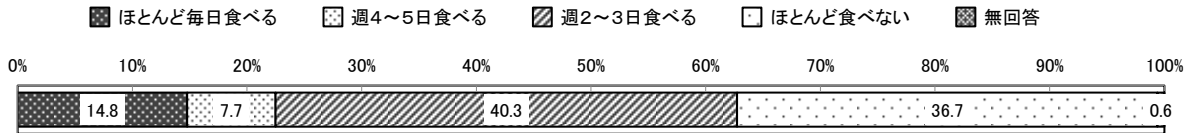


(問 12 で「ある」と回答した方のみ)

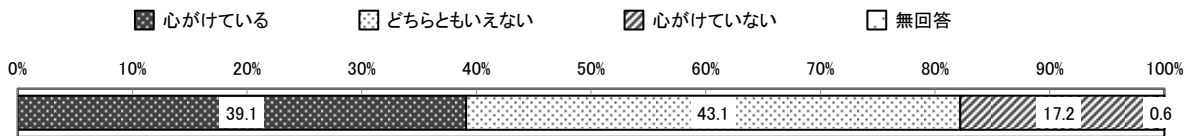
補問 12-1 どのような問題がありますか。(複数回答可)



問 13 あなたは、納豆をどのくらい食べていますか。

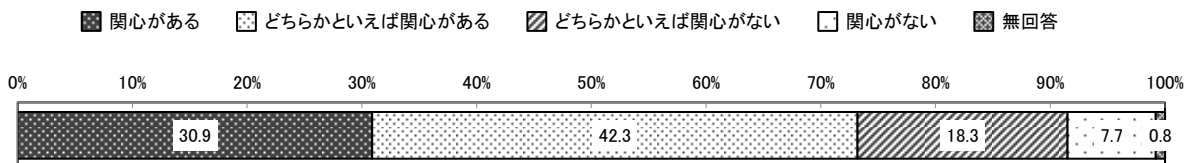


問 14 あなたは、水戸市や茨城県で生産された食材を買うように心がけていますか。

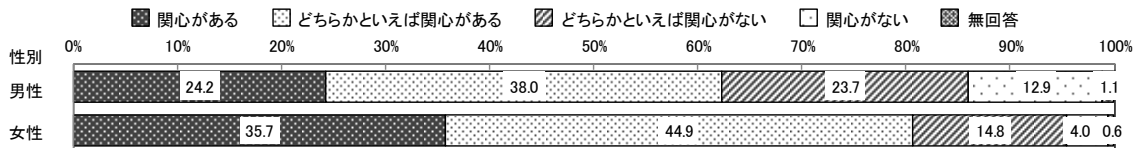


問 15 あなたは、「食育」に関心がありますか。

<全体>



<性別>



(4) 身体活動・運動

問 16 あなたは、1日にどの程度歩きますか。(日常生活での歩行を含む)

※1,000歩=10分または1,000歩=650mとし、全て歩数に換算

<全体>

平均歩数
6,644 歩

<性別>

性別	平均歩数
男性	7,068 歩
女性	6,297 歩

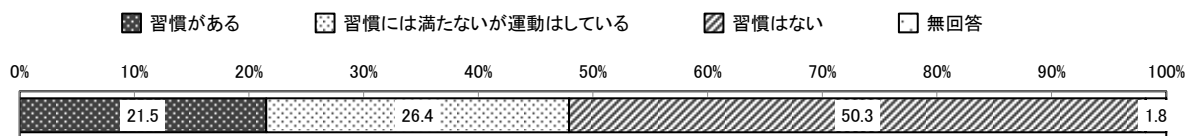
<年代別>

年代	平均歩数
20～29 歳	8,018 歩
30～39 歳	7,847 歩
40～49 歳	7,860 歩
50～59 歳	5,737 歩
60～69 歳	5,738 歩
70 歳以上	3,817 歩

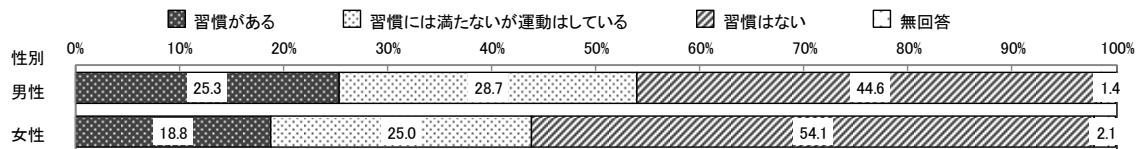
問 17 あなたは普段、運動する習慣がありますか。

※ここでの運動する習慣とは、1回当たり30分以上の運動を週2回以上行っていて、それが1年以上継続していることを指す。

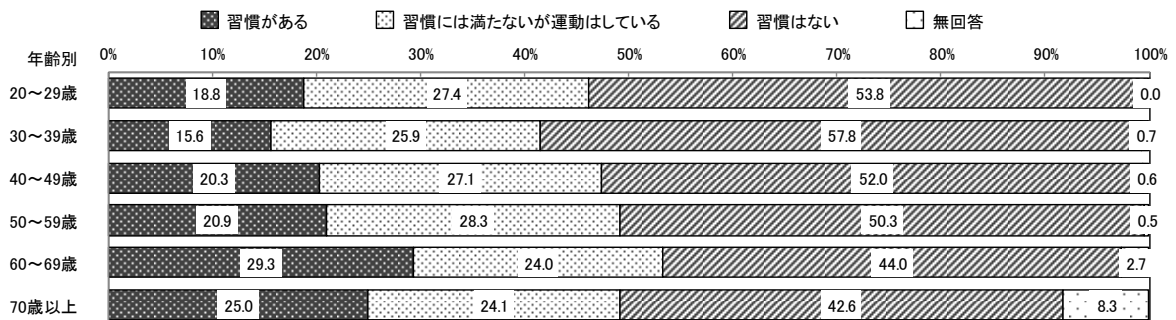
<全体>



<性別>

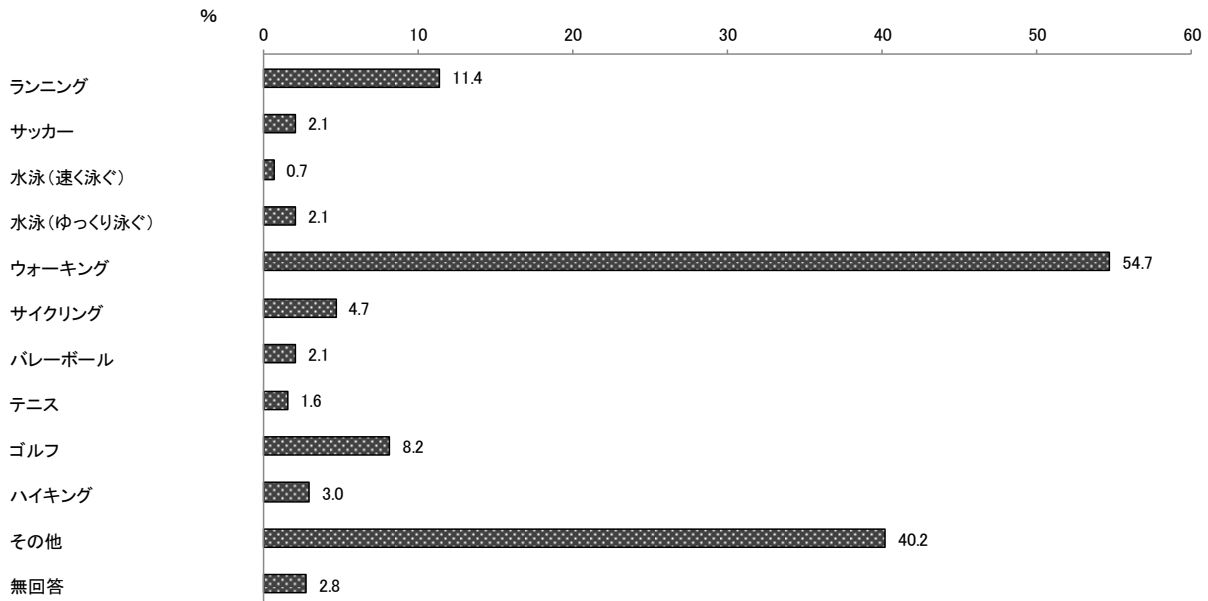


<年代別>



(問 17 で「習慣がある」「習慣には満たないが運動はしている」と回答した方のみ)

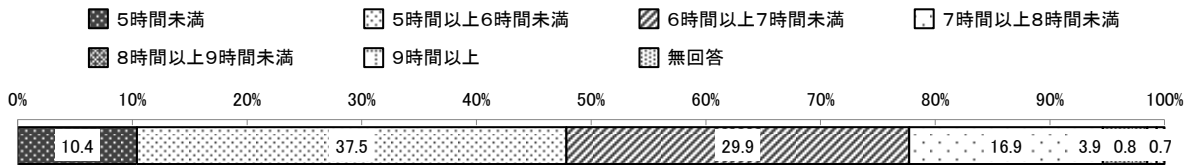
補問 17-1 どのような運動をしていますか。(複数回答可)



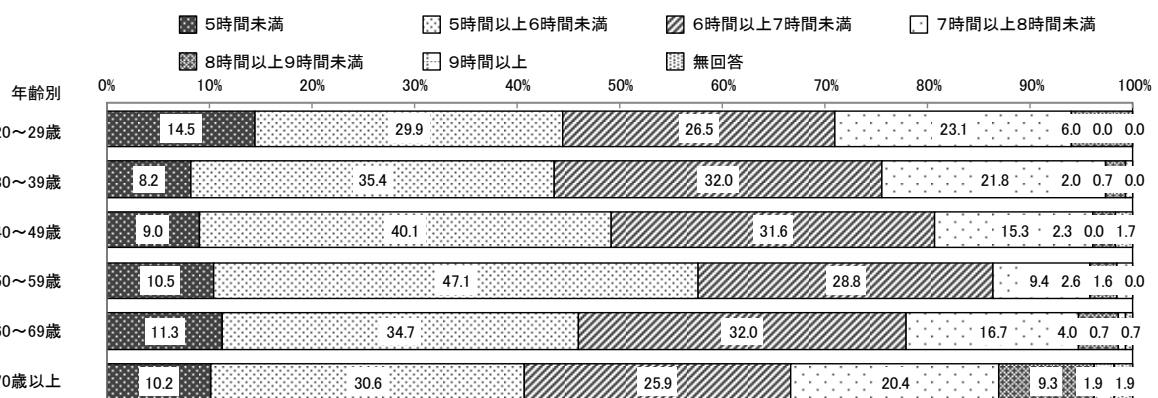
(5) 休養・睡眠

問 18 あなたのこの1か月間の1日の平均睡眠時間はどれくらいですか。

<全体>

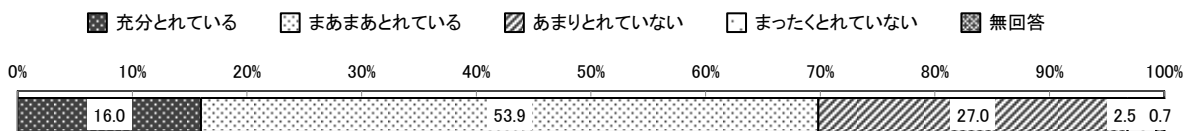


<年代別>

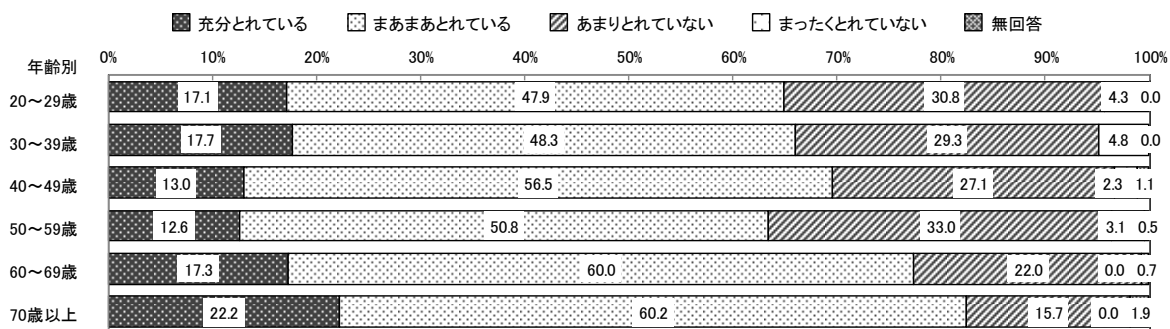


問 19 あなたは、この1か月、睡眠によって休養が充分にとれていますか。

<全体>



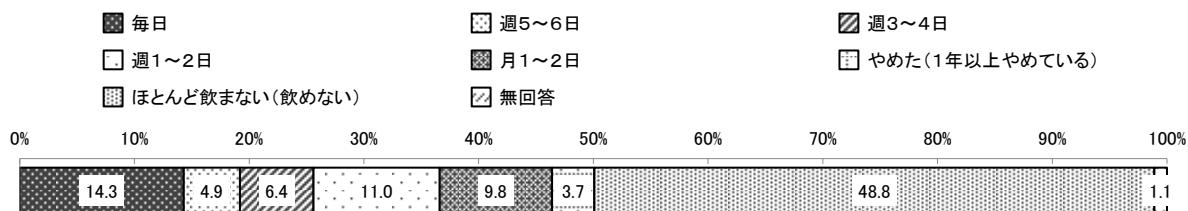
<年代別>



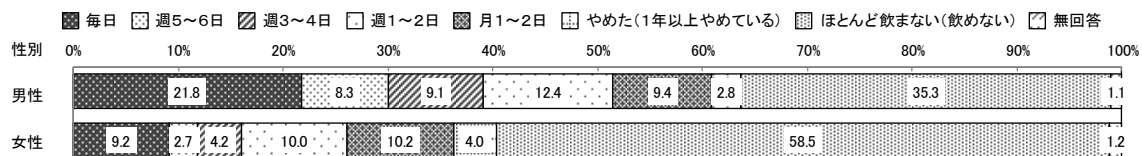
(6) 飲酒・喫煙

問 20 あなたは、お酒（清酒、焼酎、ビール、洋酒など）を飲みますか。

<全体>



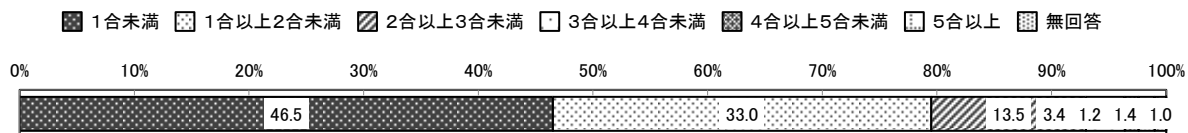
<性別>



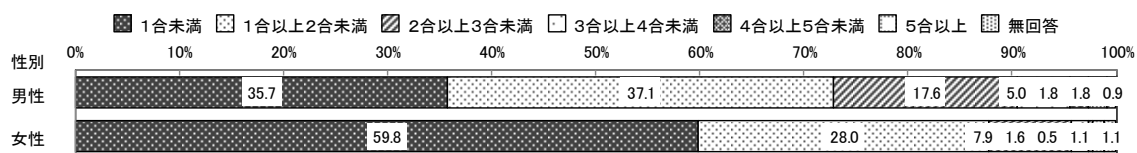
(問 20 で「毎日」「週5～6日」「週3～4日」「週1日～2日」「月1～2日」と回答した方のみ。)

補問 20-1 お酒を飲む場合、1日あたり、清酒に換算してどれくらいの量を飲みますか。

<全体>

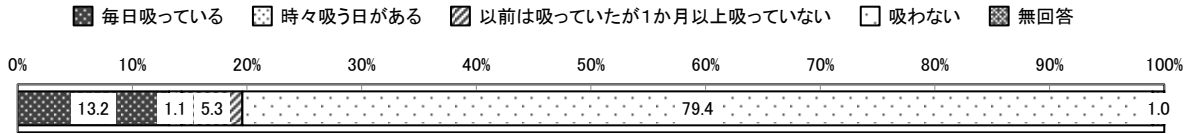


<性別>

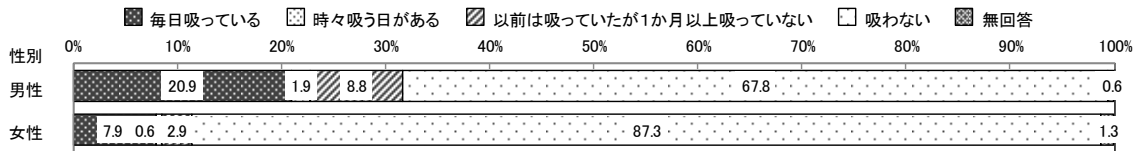


問 21 あなたは、たばこ（電子たばこを含む）を吸いますか。

<全体>



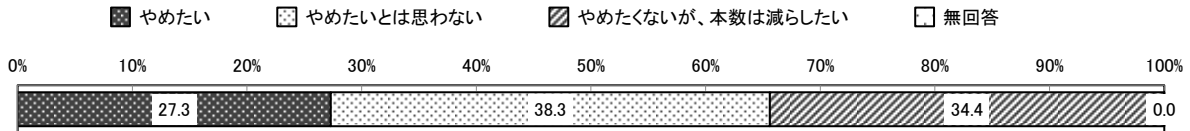
<性別>



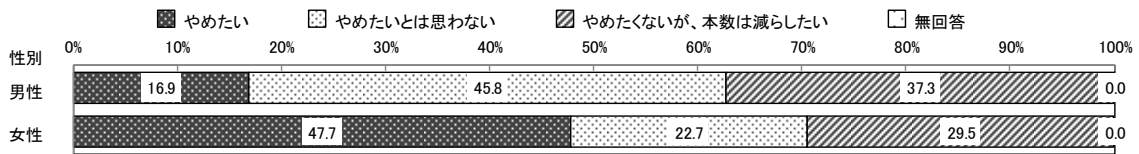
(問 21 で「毎日吸っている」「時々吸う日がある」と回答した方のみ)

補問 21-1 あなたは、たばこ（電子たばこを含む）をやめたいと思っていますか。

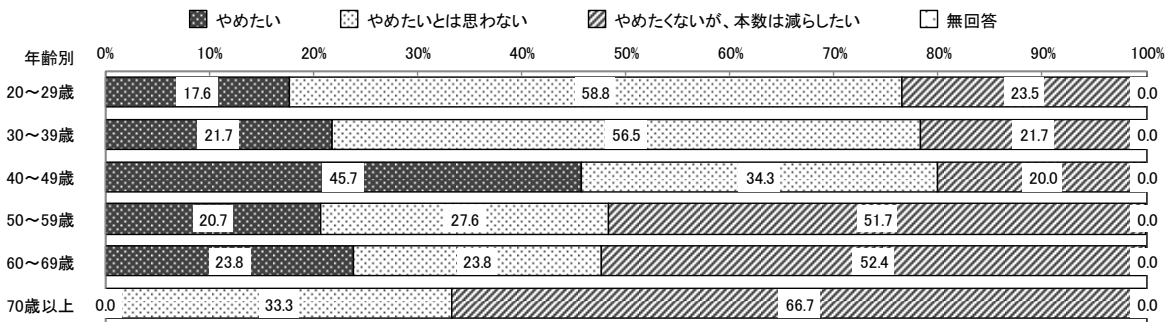
<全体>



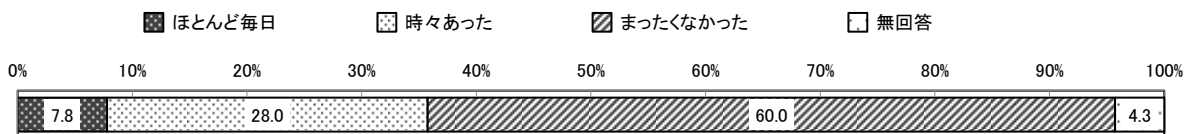
<性別>



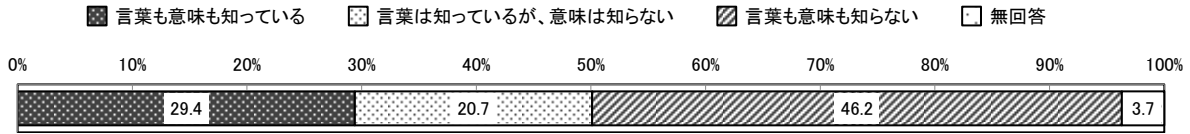
<年代別>



問 22 あなたは、この1か月間に、自分以外の人のおたばこの煙を吸うことがありましたか。



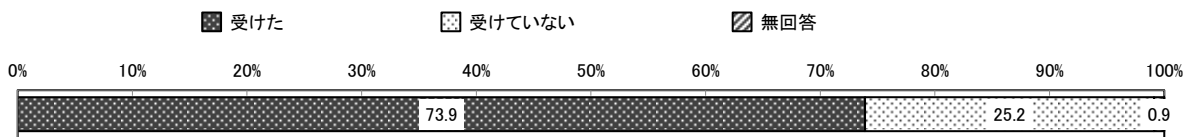
問 23 あなたは、COPD（慢性閉塞性肺疾患）という言葉やその意味を知っていますか。



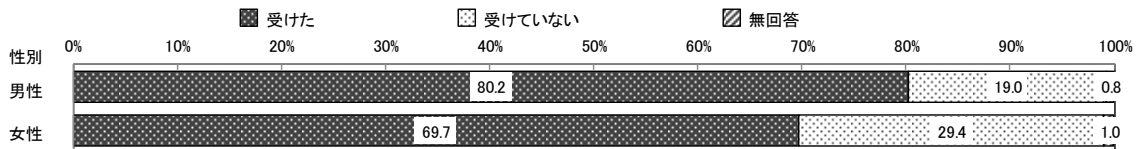
(7) 生活習慣病・がん

問 24 あなたは、この1年の間に、健診等（健康診断、健康診査及び人間ドック）を受けましたか。

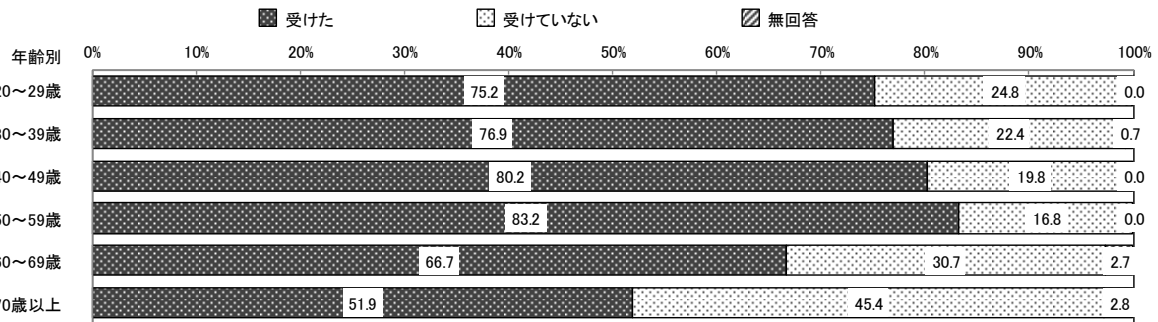
<全体>



<性別>



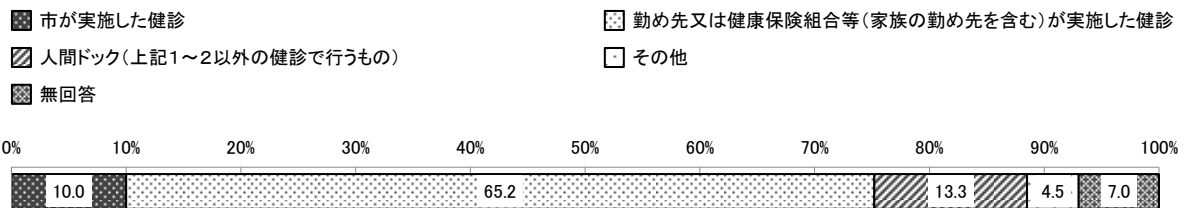
<年代別>



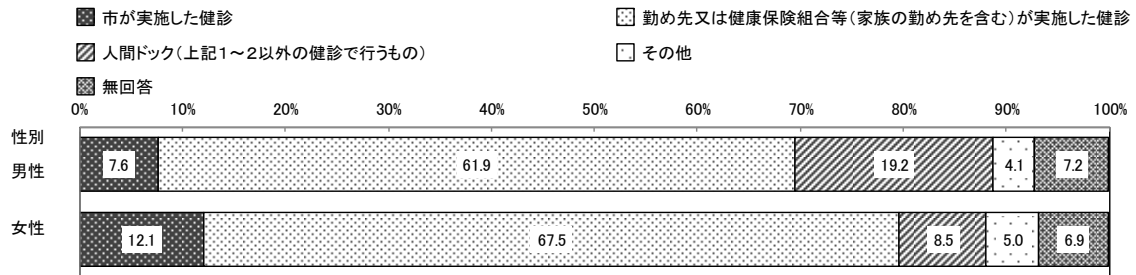
(問 24 で「受けた」と回答した方のみ)

補問 24-1 健診を受けたのはどのような機会でしたか。

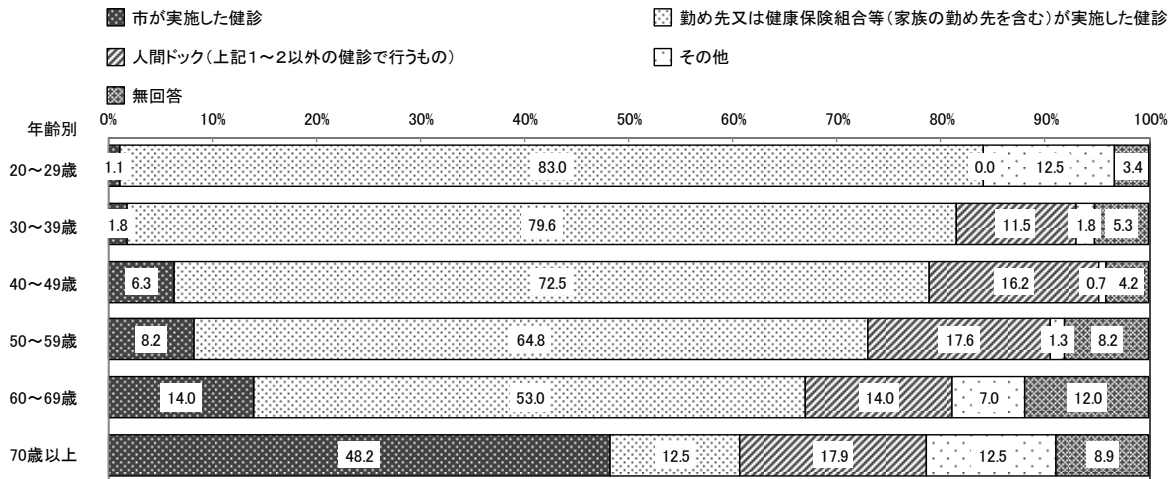
<全体>



<性別>



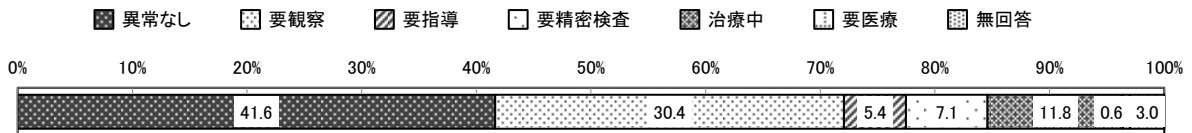
<年代別>



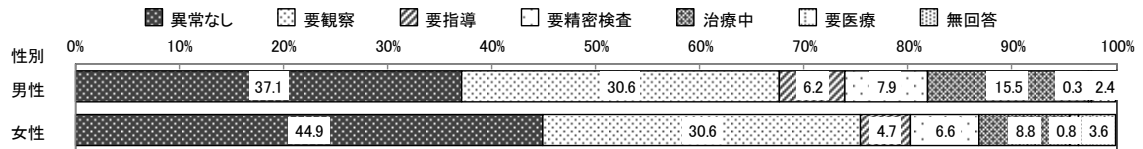
(問 24 で「受けた」と回答した方のみ)

補問 24-2 健診の結果はどうでしたか。

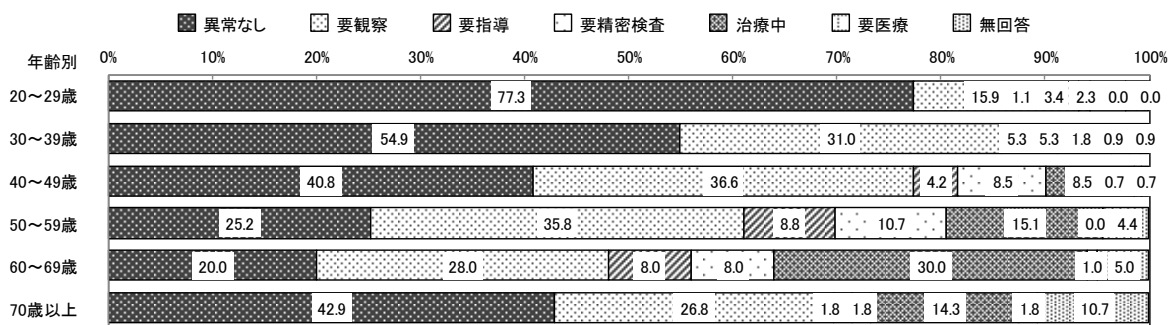
<全体>



<性別>

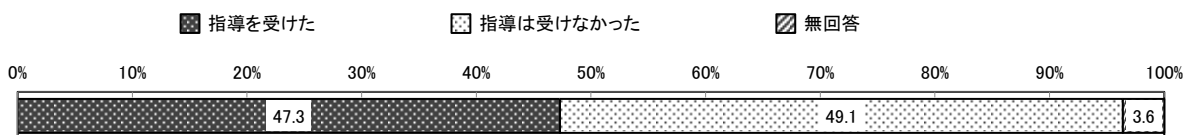


<年代別>

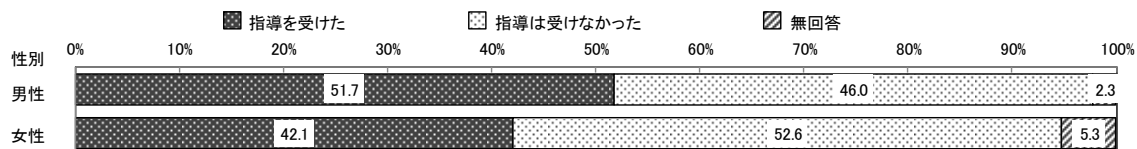


(補問 24-2 で「要指導」「要精密検査」「治療中」「要医療」と回答した方のみ)
 補問 24-3 健診の結果を受けて、保健指導(食事や生活習慣の改善指導)を受けましたか。(医療機関で受けた指導も含まれます)

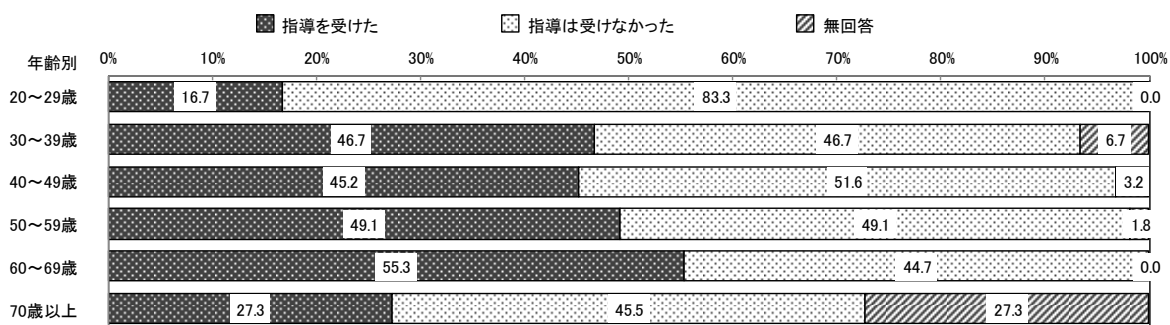
<全体>



<性別>

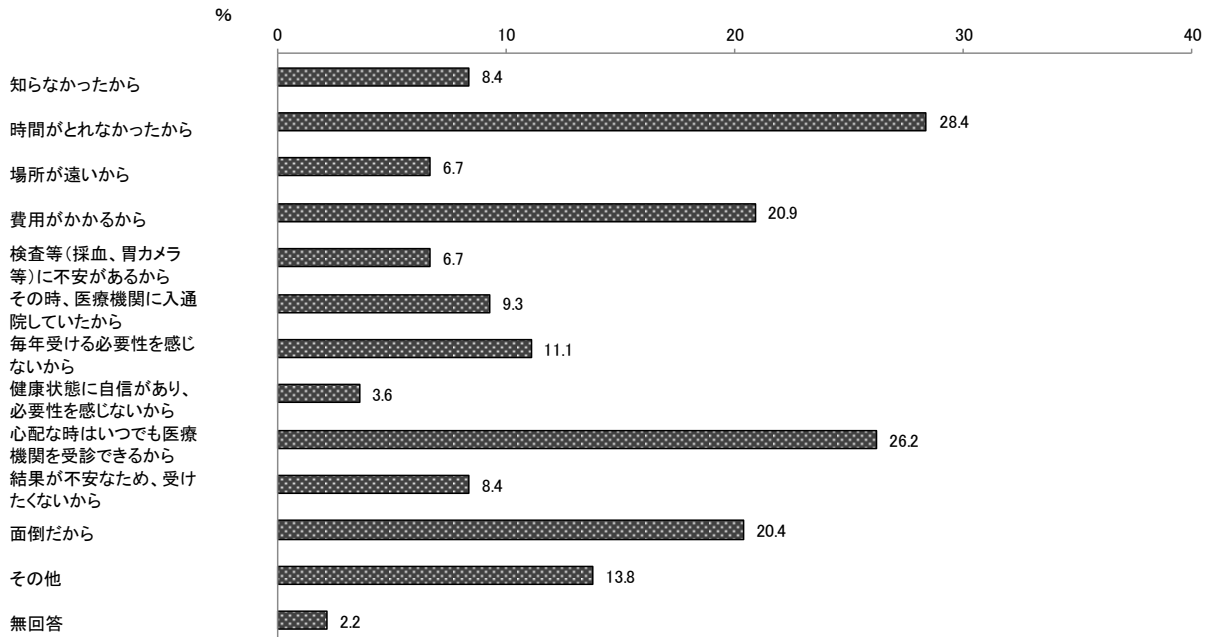


<年代別>



(問 24 で「受けていない」と回答した方のみ)

補問 24-4 健診等を受けなかった理由は何ですか。(複数回答可)

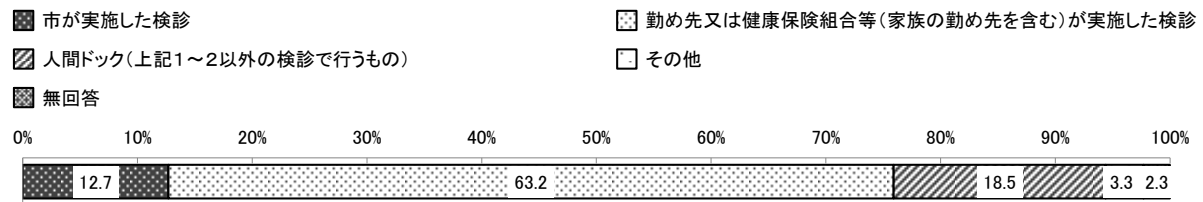
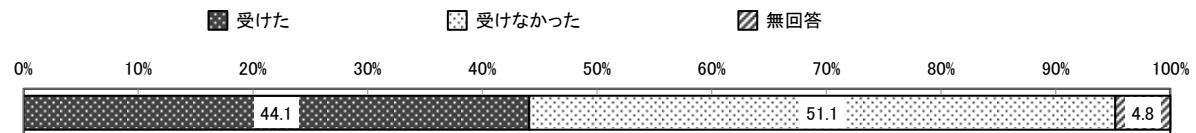


問 25 【肺がん検診】あなたは、この1年の間に、次のがん検診を受けたことがありますか。また、受けた場合は、どのような機会に受診しましたか。

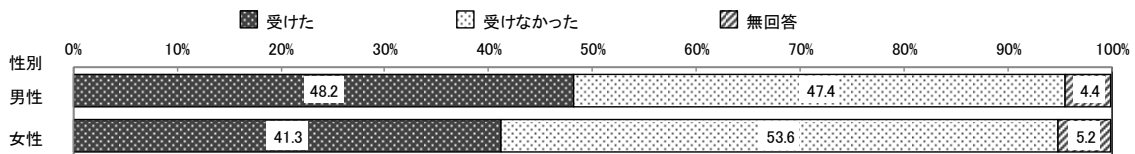
※胸のレントゲン撮影や喀痰(かたん)検査など

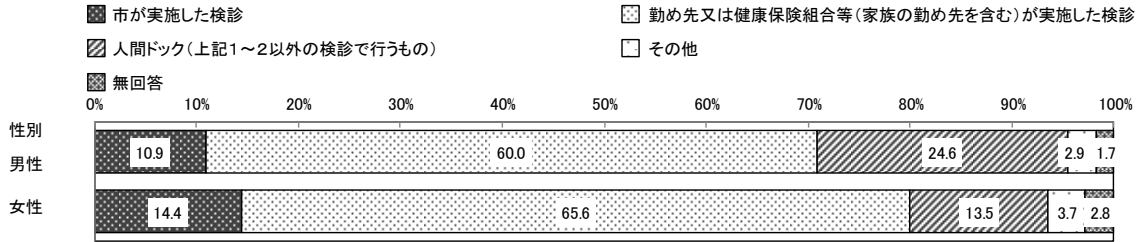
※問 25、問 26 のがん検診については、健診等(健康診断、健康診査及び人間ドック)の中で受診したのも含みます。

<肺がん検診/全体>

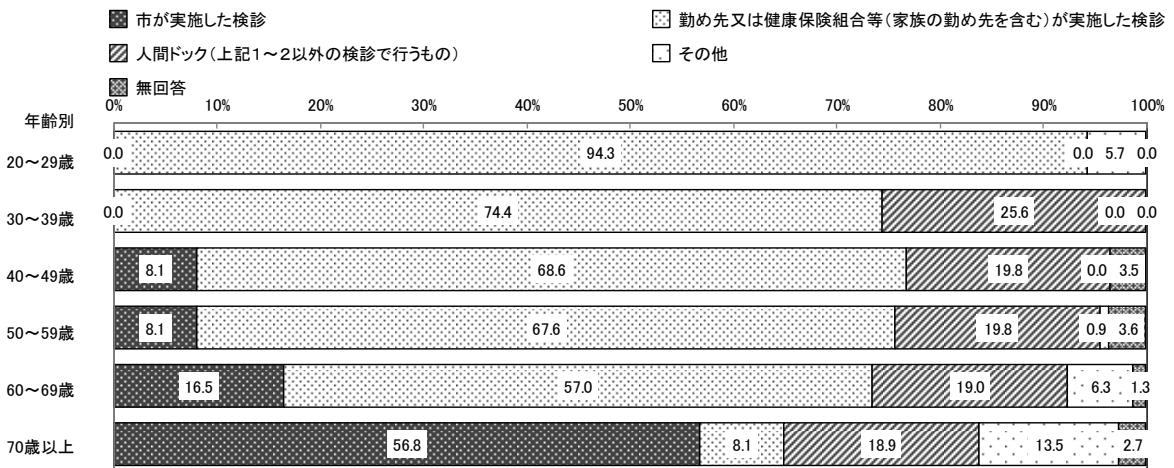
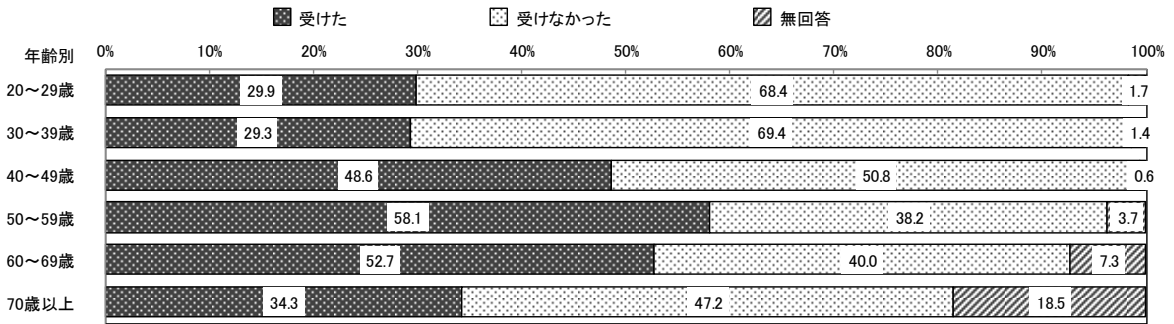


<肺がん検診/性別>





<肺がん検診/年代別>

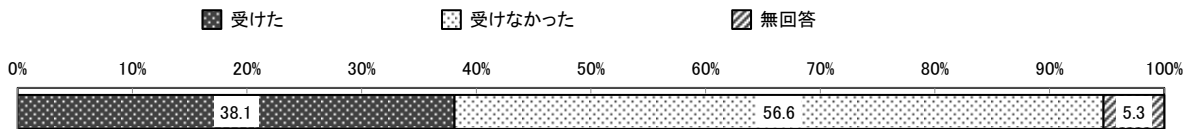


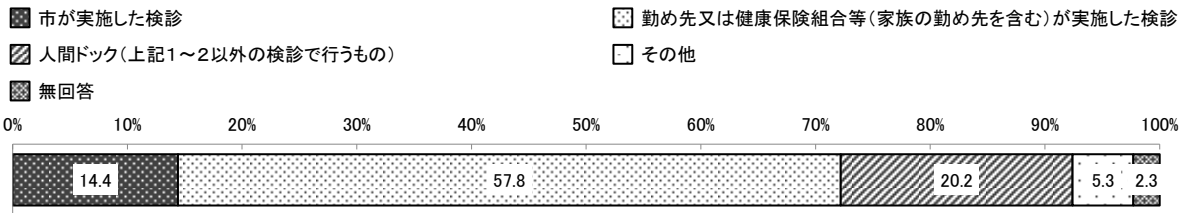
問 25 【大腸がん検診】あなたは、この1年の間に、次のがん検診を受けたことがありますか。また、受けた場合は、どのような機会に受診しましたか。

※便潜血反応検査（検便）など

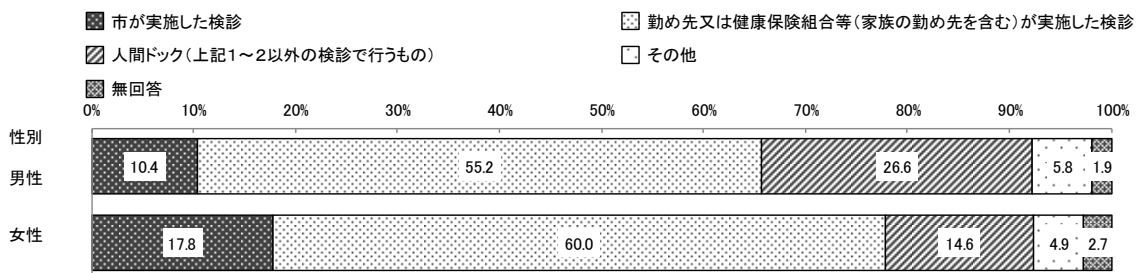
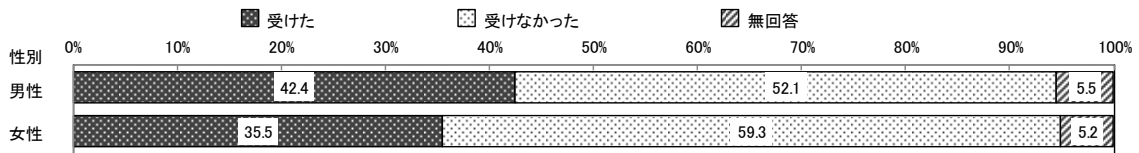
※問 25、問 26 のがん検診については、健診等（健康診断、健康診査及び人間ドック）の中で受診したものも含まれます。

<大腸がん検診/全体>

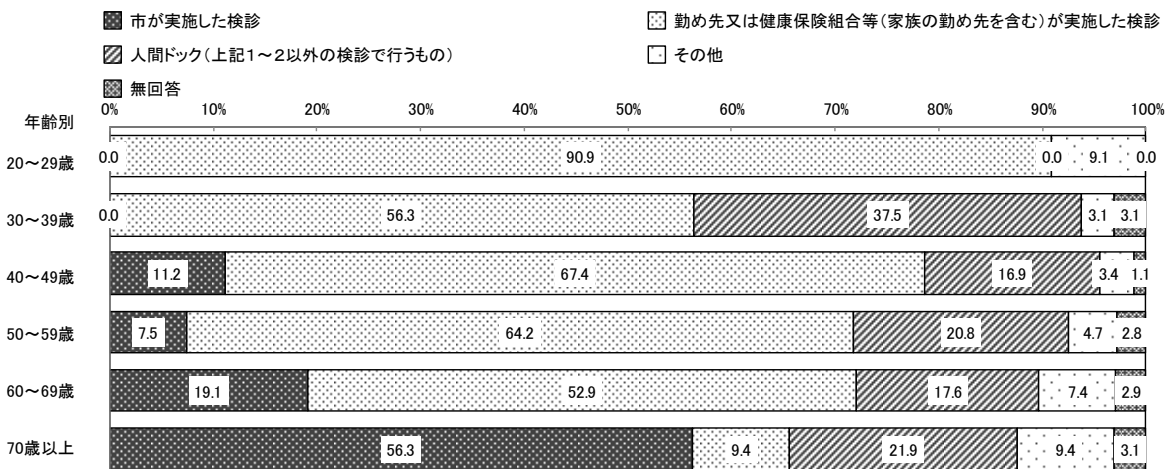
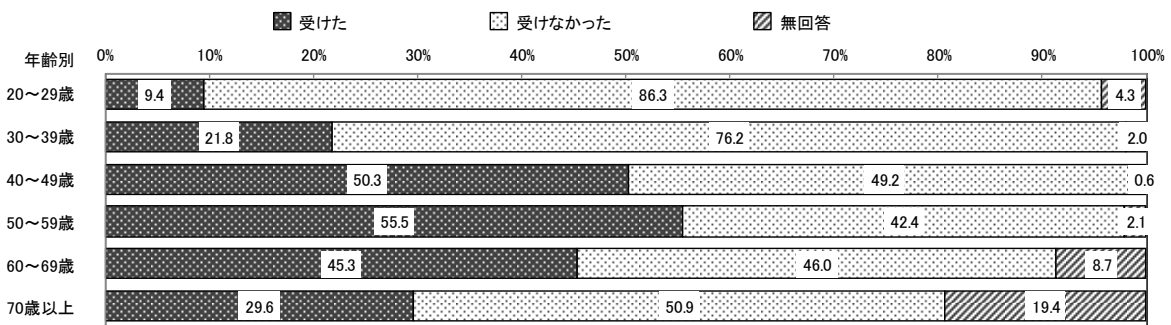




<大腸がん検診/性別>



<大腸がん検診/年代別>

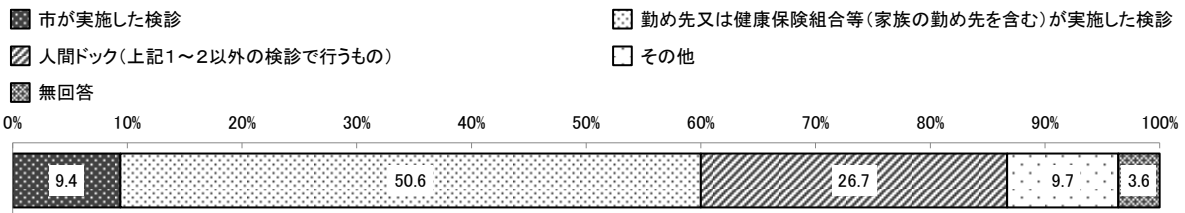
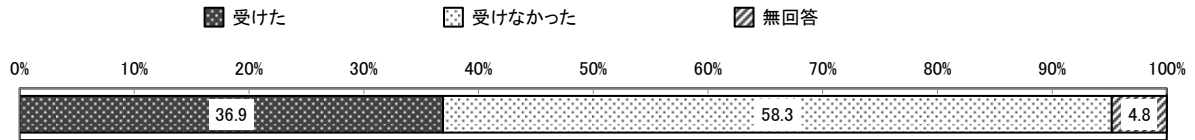


問 26 【胃がん検診】あなたは、この2年の間に、次のがん検診を受けたことがありますか。また、受けた場合は、どのような機会に受診しましたか。

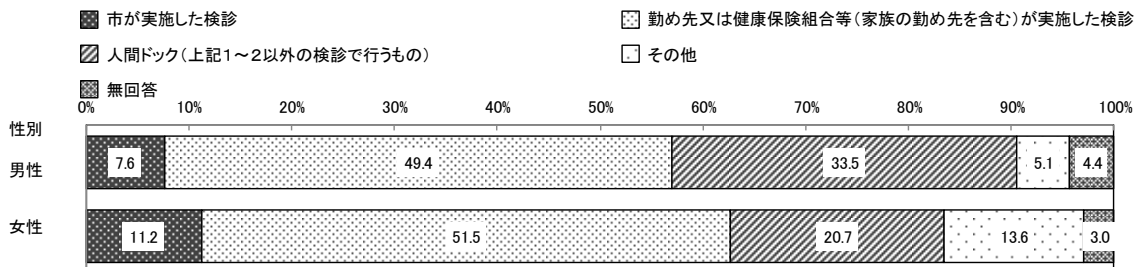
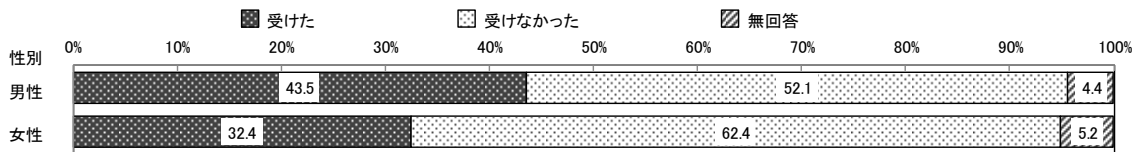
※バリウムによるレントゲン撮影や内視鏡（胃カメラ、ファイバースコープ）による撮影など

※問 25、問 26 のがん検診については、健診等（健康診断、健康診査及び人間ドック）の中で受診したものも含みます。

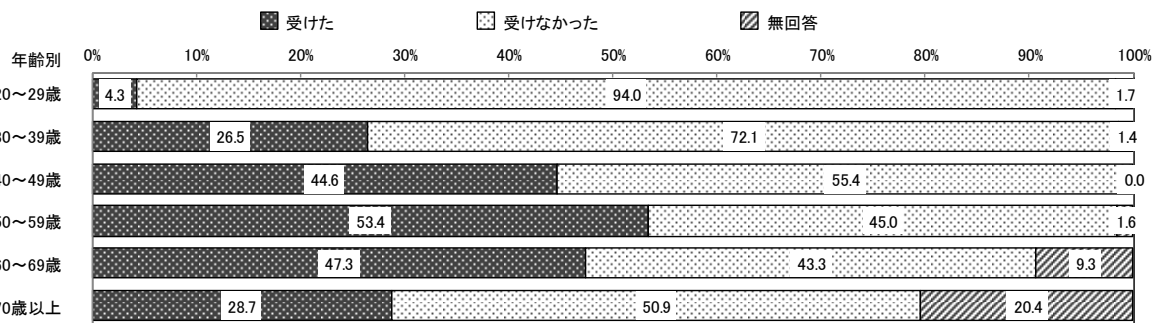
<胃がん検診/全体>

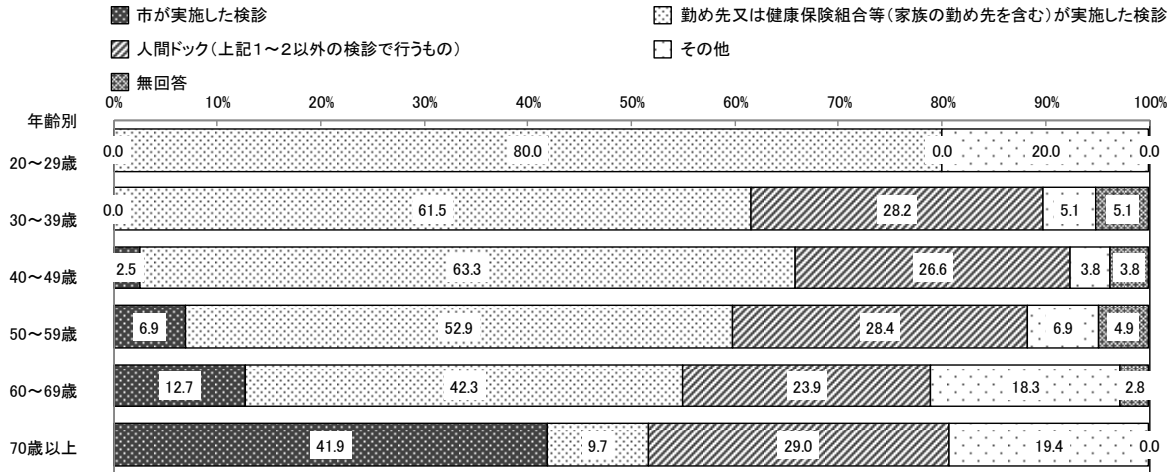


<胃がん検診/性別>



<胃がん検診/年代別>



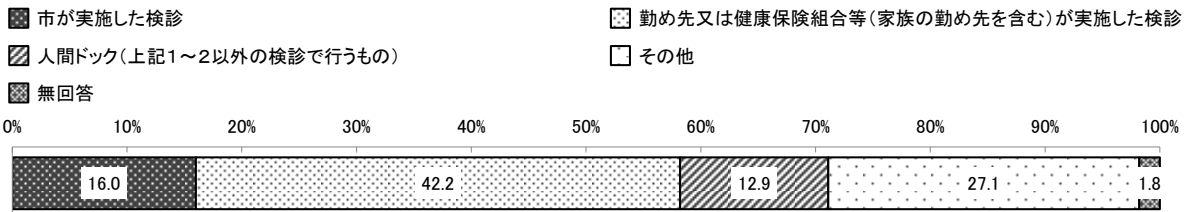
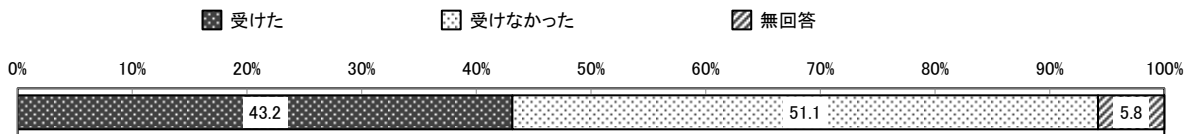


問 26 【子宮がん(子宮頸がん)検診<女性のみ>】あなたは、この2年の間に、次のがん検診を受けたことがありますか。また、受けた場合は、どのような機会に受診しましたか。

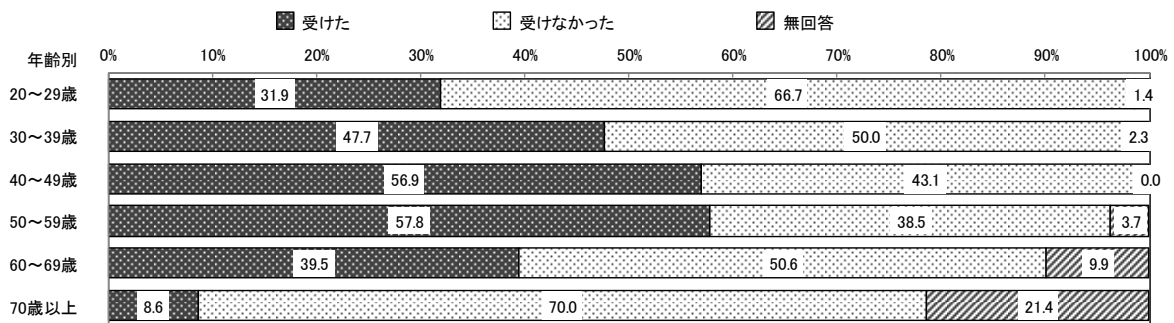
※子宮の細胞診検査など

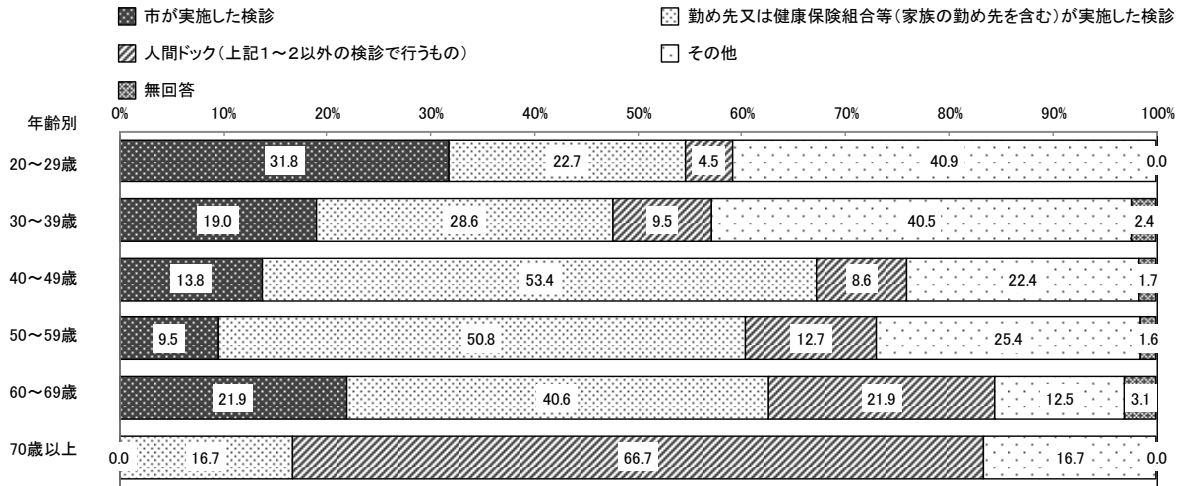
※問 25、問 26 のがん検診については、健診等(健康診断、健康診査及び人間ドック)の中で受診したのも含みます。

<子宮がん(子宮頸がん)検診/全体>



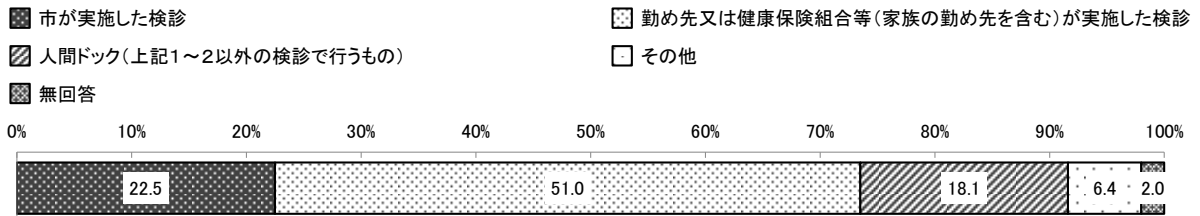
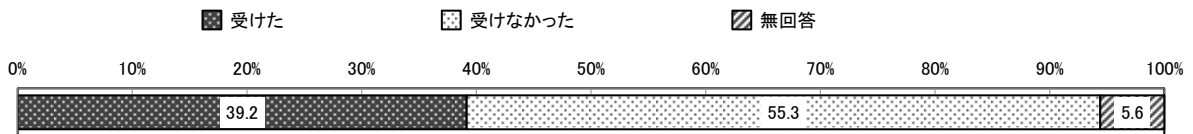
<子宮がん(子宮頸がん)検診/年代別>



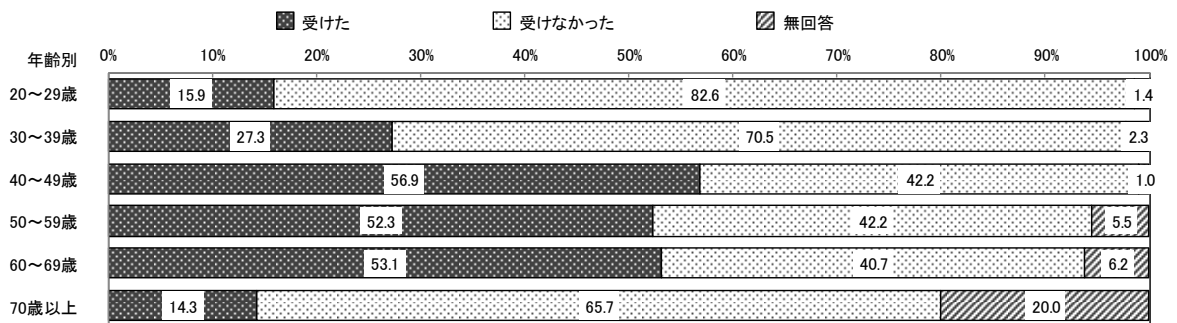


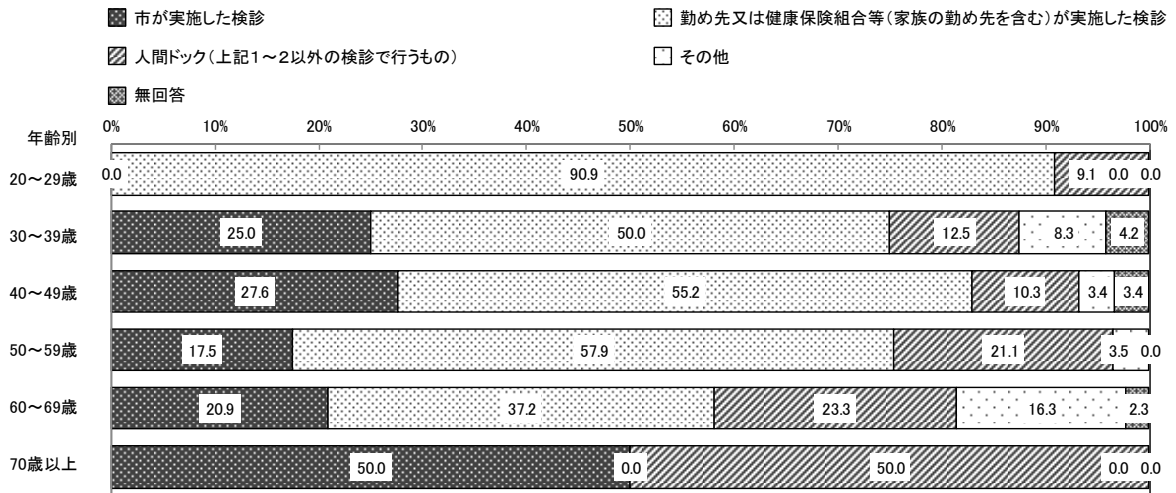
問 26 【乳がん検診<女性のみ>】あなたは、この2年の間に、次のがん検診を受けたことがありますか。また、受けた場合は、どのような機会に受診しましたか。
 ※マンモグラフィ撮影や乳房超音波（エコー）検査など
 ※問 25、問 26 のがん検診については、健診等（健康診断、健康診査及び人間ドック）の中で受診したものも含まれます。

<乳がん検診/全体>



<乳がん検診/年代別>

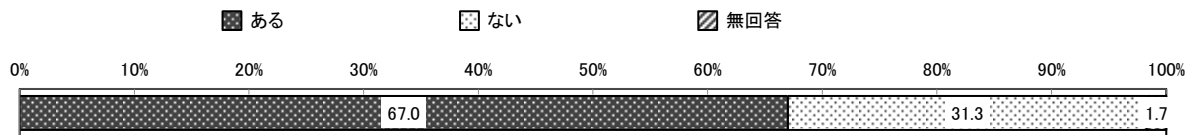




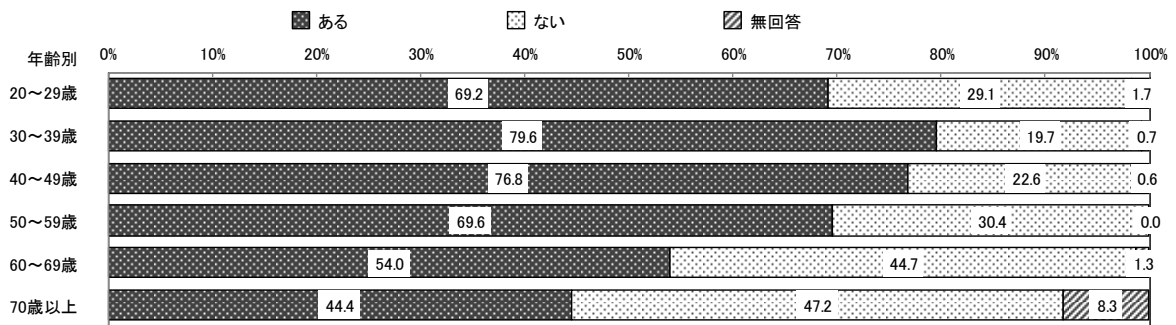
(8) こころの健康

問 27 あなたは現在、日常生活でストレスや悩みがありますか。

<全体>

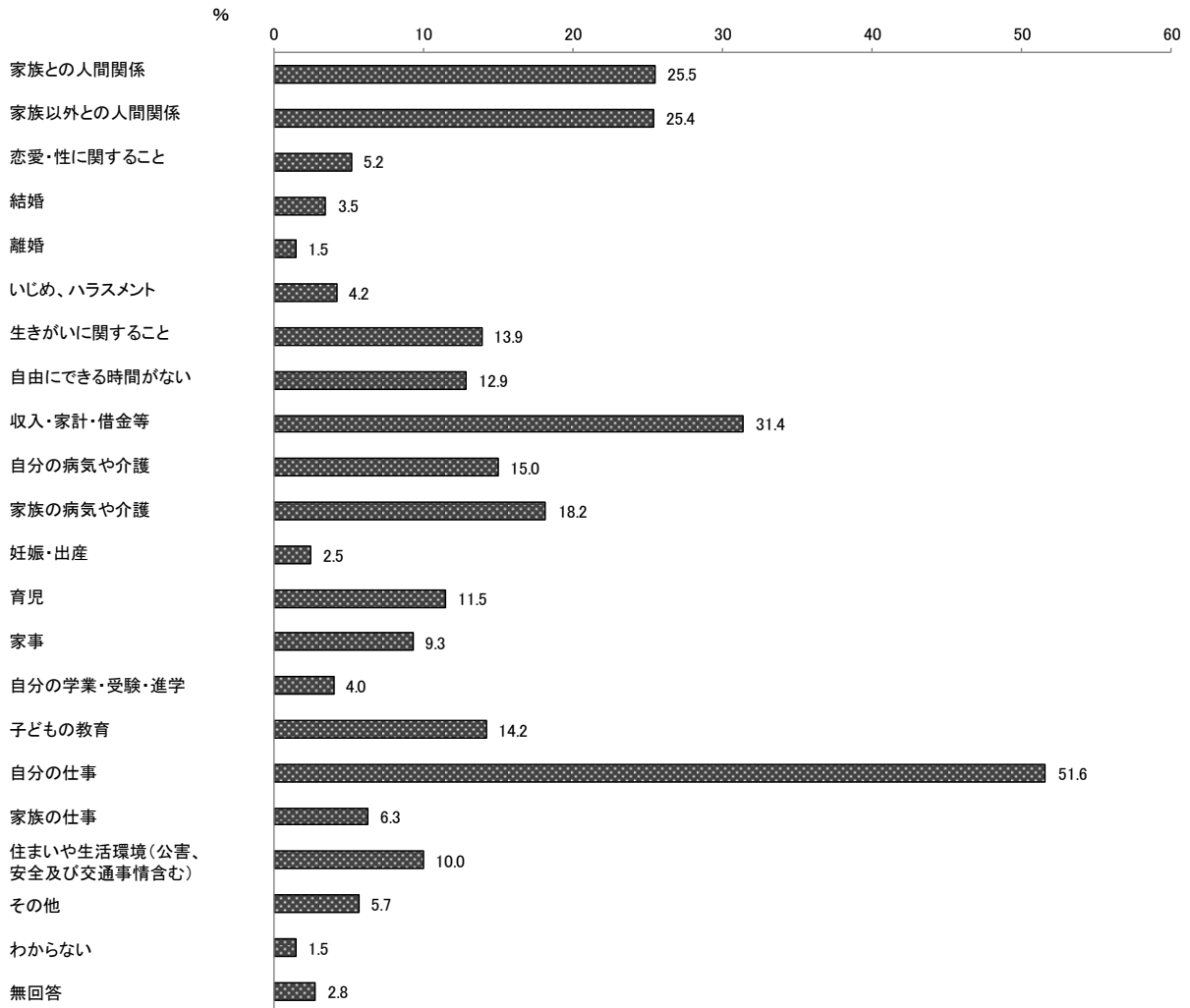


<年代別>



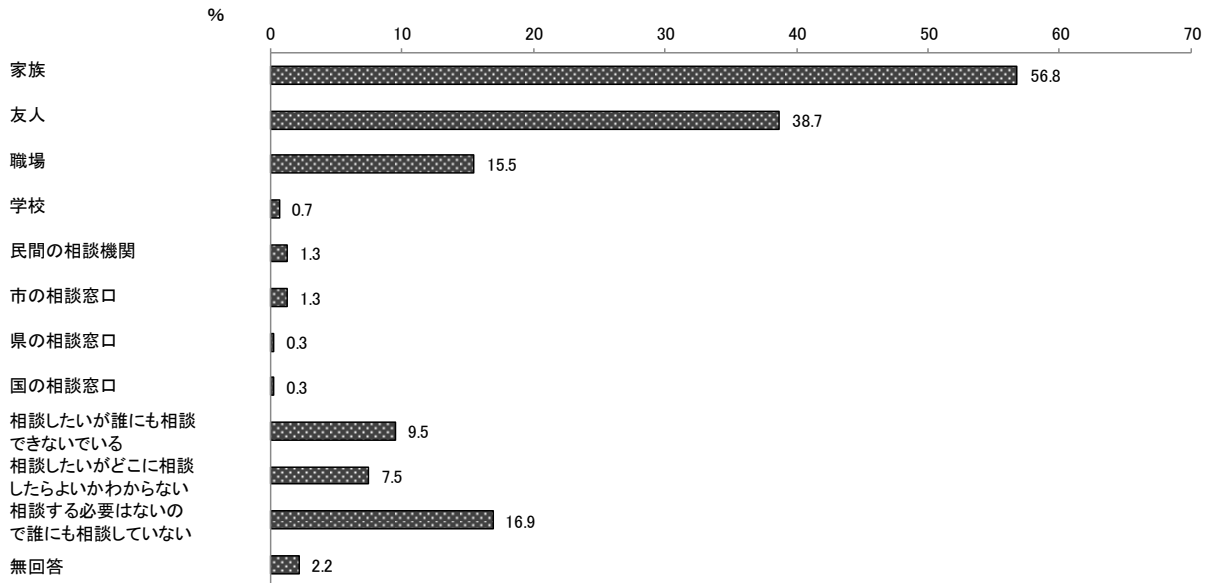
(問 27 で「ある」と回答した方のみ)

補問 27-1 それはどのような原因ですか。(複数回答可)



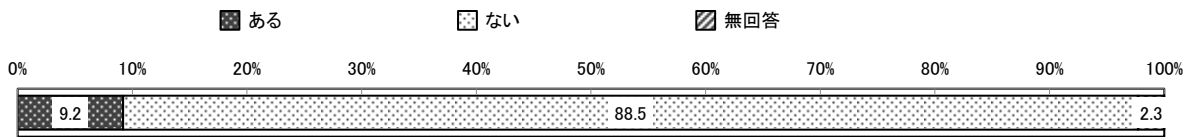
(問 27 で「ある」と回答した方のみ)

補問 27-2 あなたは、ストレスや悩みを感じたときに、どこ(誰)に相談しますか。
(複数回答可)

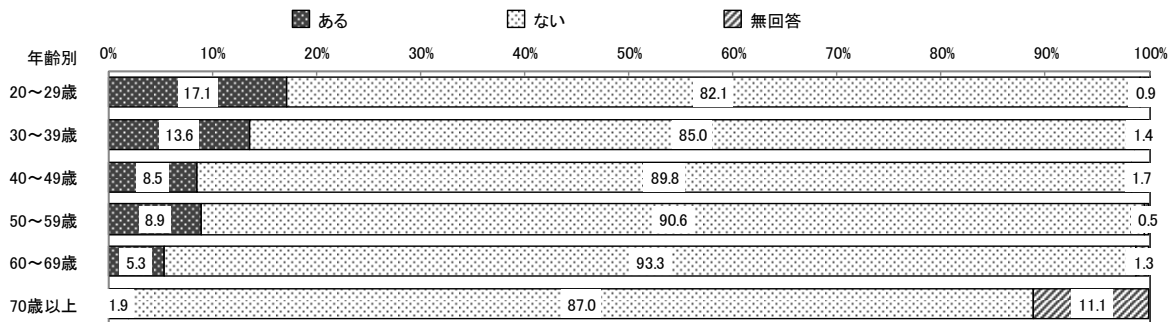


問 28 あなたは、この1年間に、自殺を考えるような強いストレスを感じたことがありますか。

<全体>

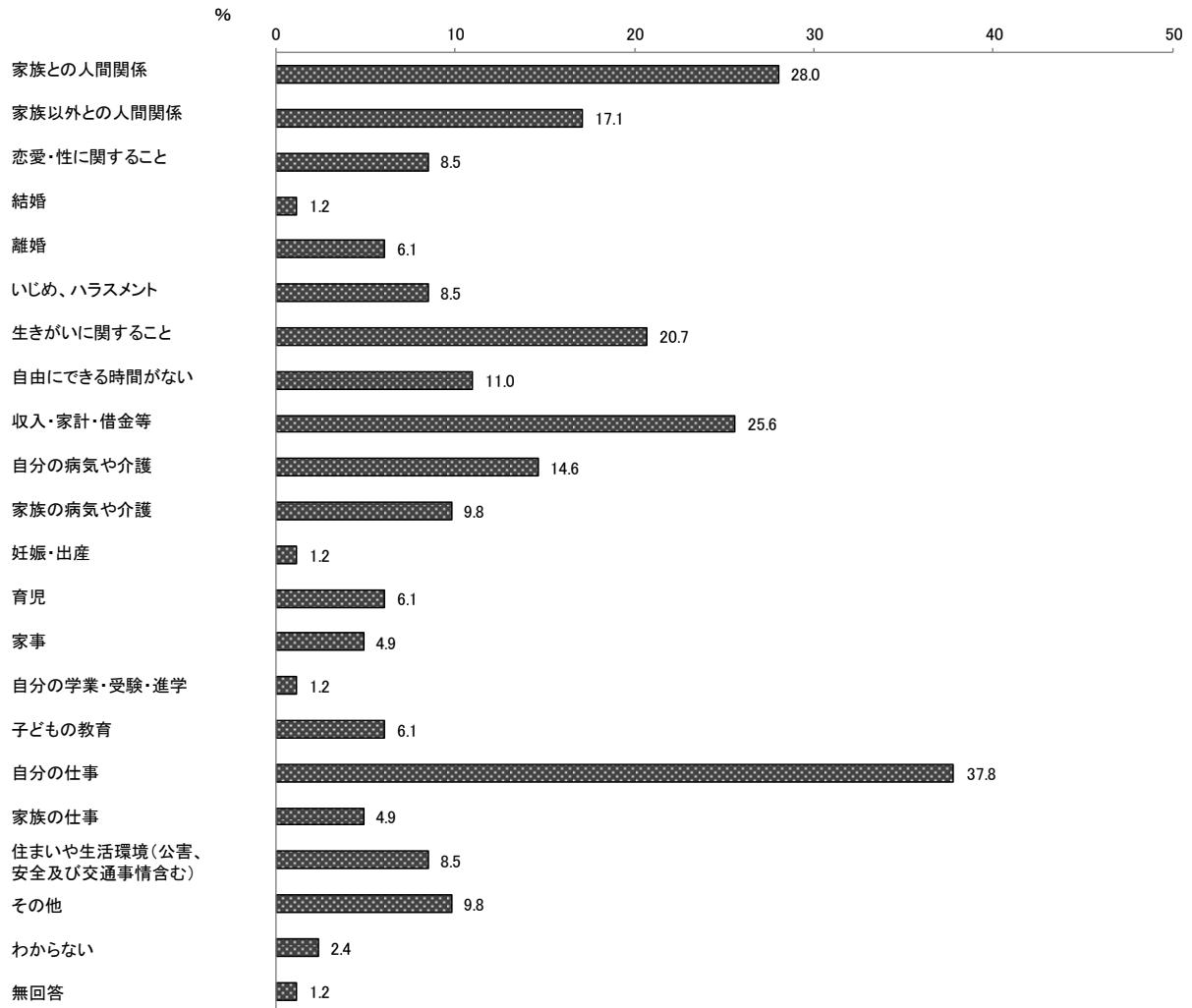


<年代別>



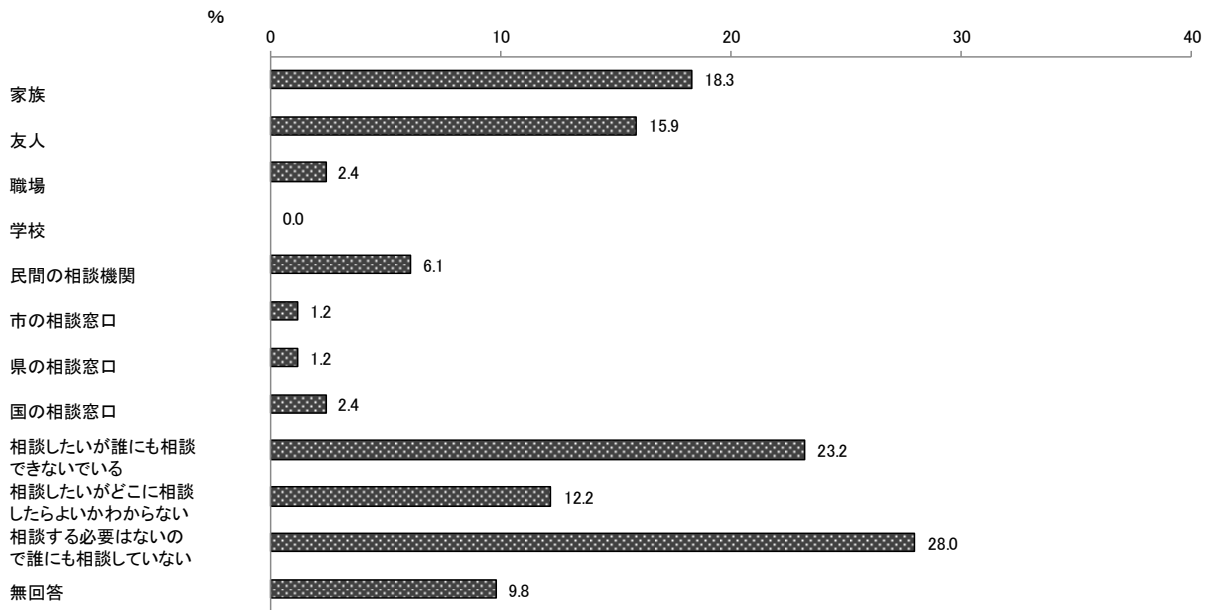
(問 28 で「ある」と回答した方のみ)

補問 28-1 それはどのような原因ですか。(複数回答可)

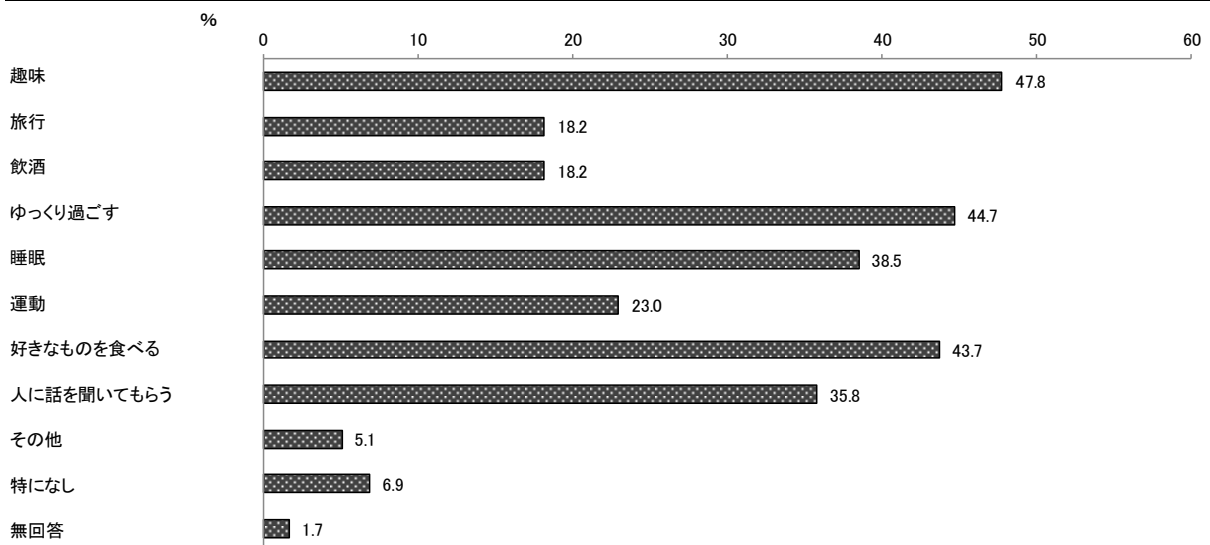


(問 28 で「ある」と回答した方のみ)

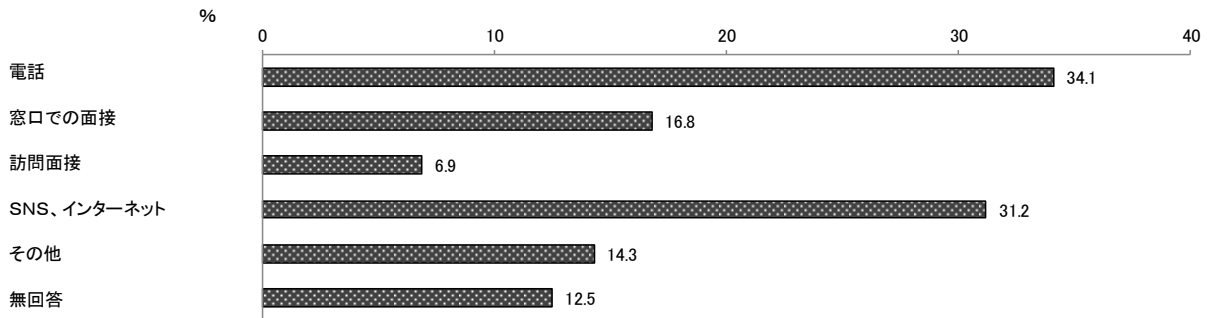
補問 28-2 あなたは、自殺を考えるような強いストレスを感じたときに、どこ(誰)に相談しますか。(複数回答可)



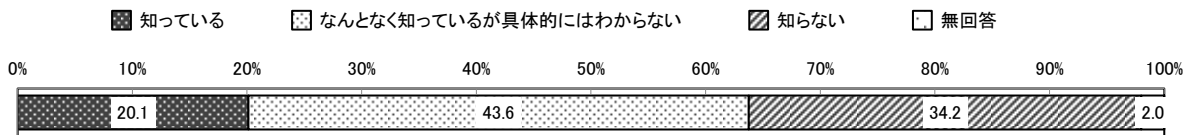
問 29 あなたは、ストレスや悩みを解消するために、普段どのようなことをしますか。(複数回答可)



問 30 あなたが、ストレスや悩みを抱えたときに相談しやすいのは、どのような方法ですか。（複数回答可）



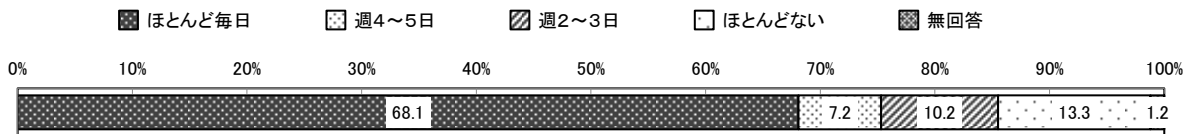
問 31 あなたは、ストレスや悩みを抱えたときの相談機関を知っていますか。



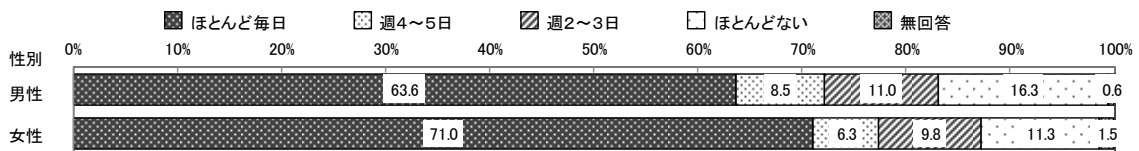
(9) その他

問 32 あなたは、家族や友人等と一緒に食事をするのが1週間のうちにどれくらいありますか。

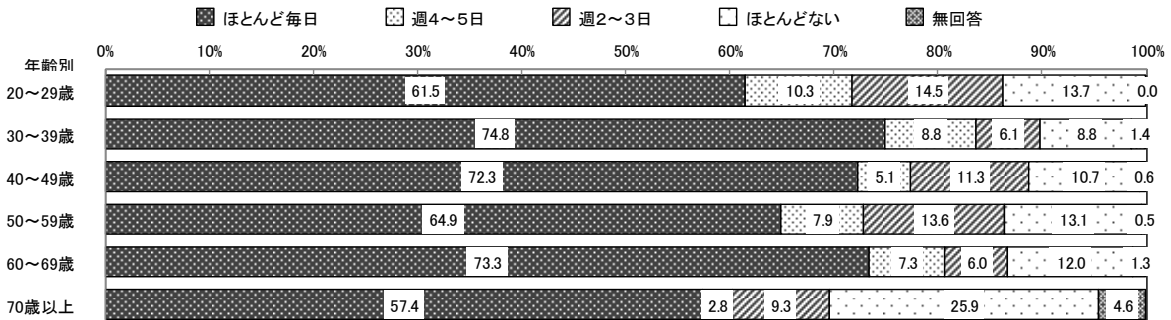
<全体>



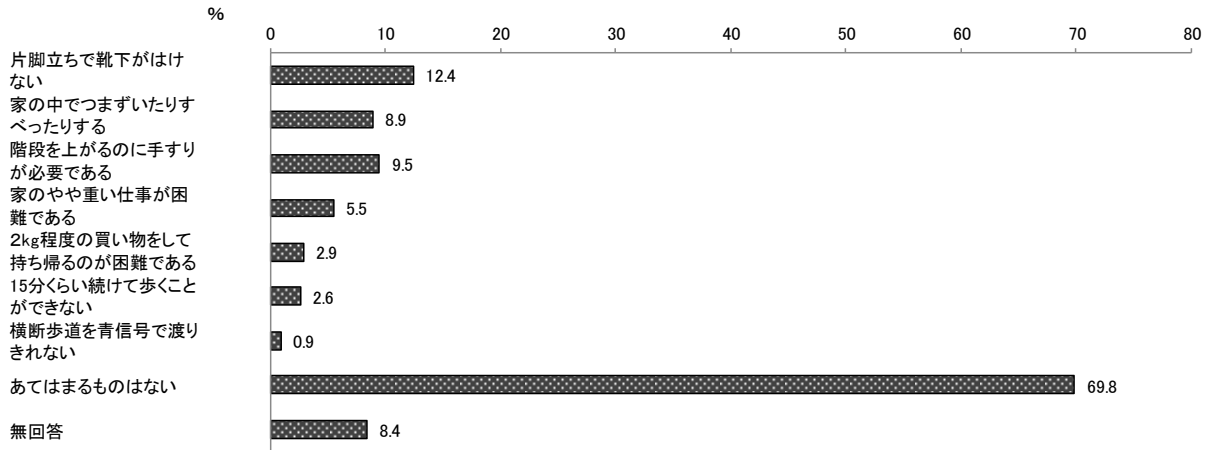
<性別>



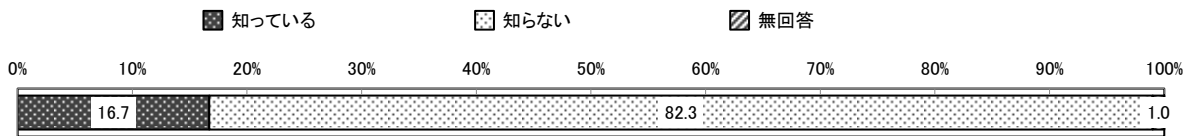
<年代別>



問 33 あなたは、自身の運動機能について、下記にあてはまるものがありますか。(複数回答可)

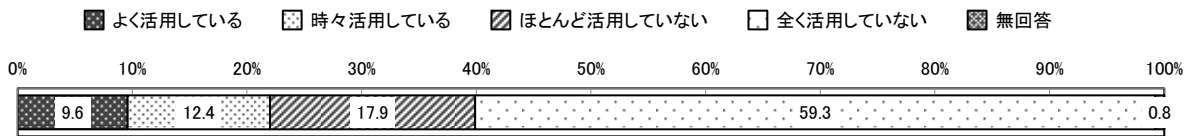


問 34 あなたは、水戸市が健康都市を宣言したことを知っていますか。

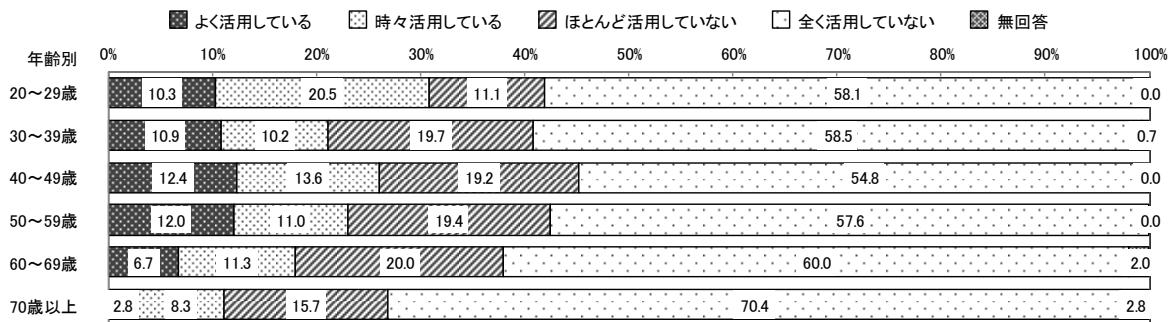


問 35 あなたは、健康づくりにICT（情報通信技術）を活用していますか。

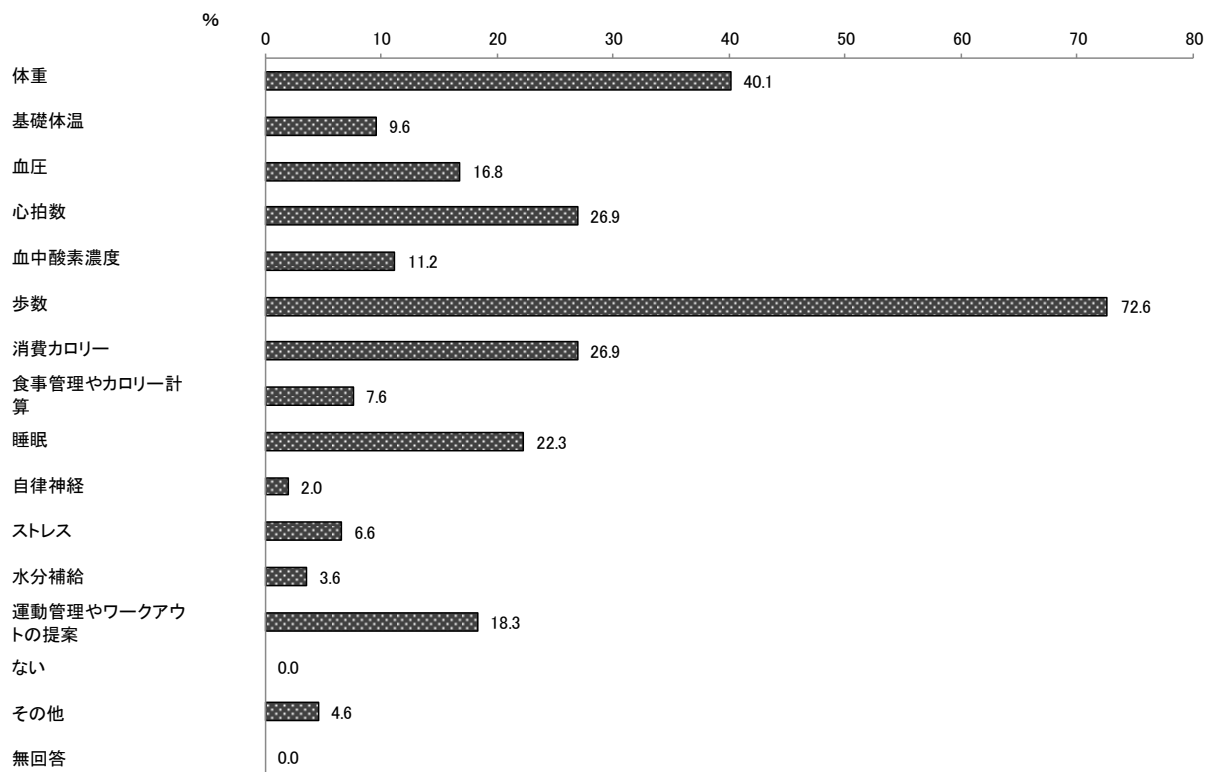
<全体>



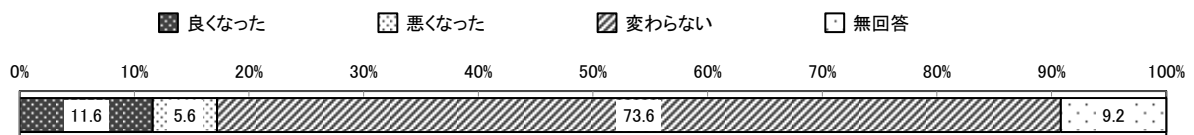
<年代別>



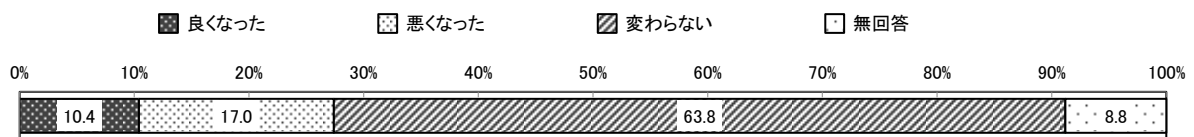
(問 35 で「よく活用している」「時々活用している」と回答した方のみ)
 補問 35-1 どのようなことに活用していますか。(複数回答可)



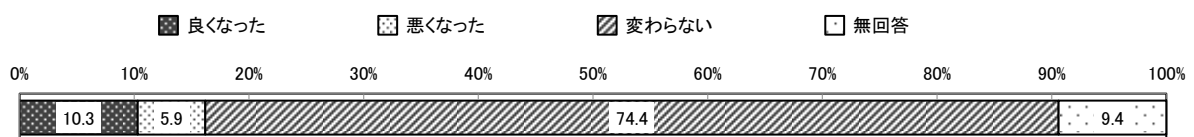
問 36 【栄養・食生活】あなたは、コロナ禍をきっかけに、自身の健康について意識や行動はどのように変わりましたか。



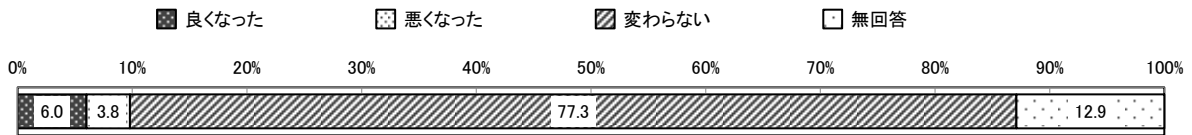
問 36 【身体活動・運動】あなたは、コロナ禍をきっかけに、自身の健康について意識や行動はどのように変わりましたか。



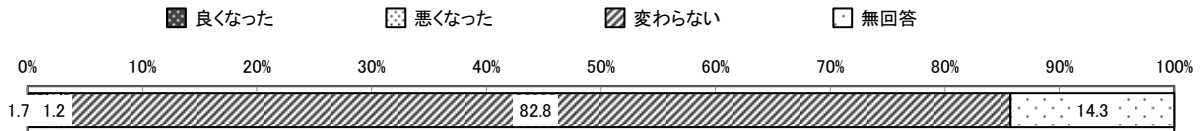
問 36 【休養・睡眠】あなたは、コロナ禍をきっかけに、自身の健康について意識や行動はどのように変わりましたか。



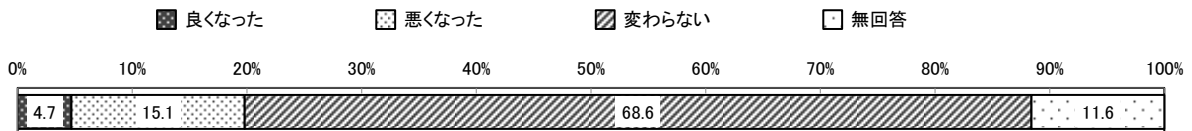
問 36 【飲酒習慣】あなたは、コロナ禍をきっかけに、自身の健康について意識や行動はどのように変わりましたか。



問 36 【喫煙習慣】あなたは、コロナ禍をきっかけに、自身の健康について意識や行動はどのように変わりましたか。

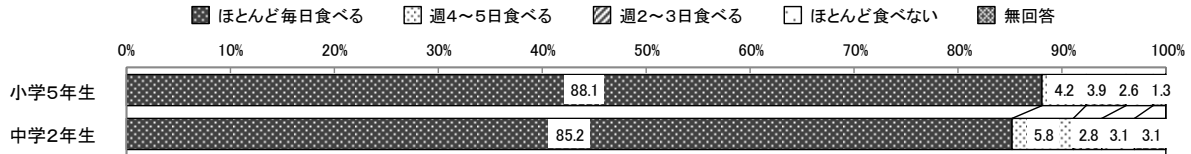


問 36 【こころの健康】あなたは、コロナ禍をきっかけに、自身の健康について意識や行動はどのように変わりましたか。



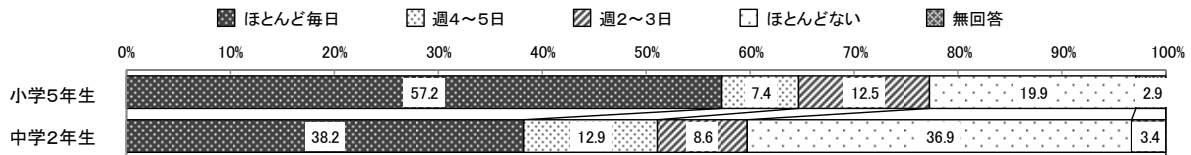
アンケートの結果(小学生・中学生調査)

問1 ふだん朝食を食べますか。

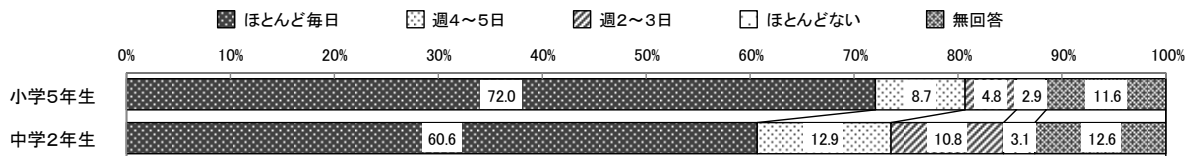


問2 家族と一緒に食べることはどのくらいありますか。

<朝食>

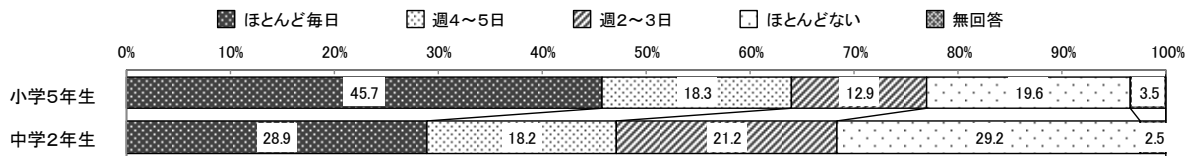


<夕食>

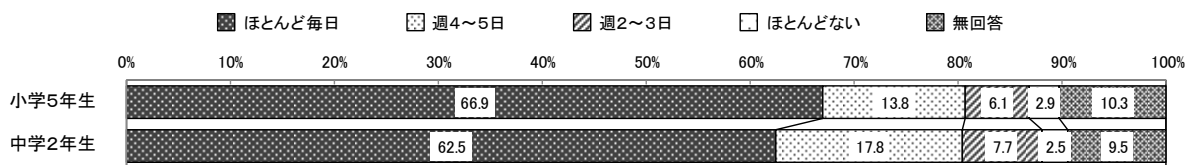


問3 主食・主菜・副菜をそろえた食事をする日が週に何日ありますか。

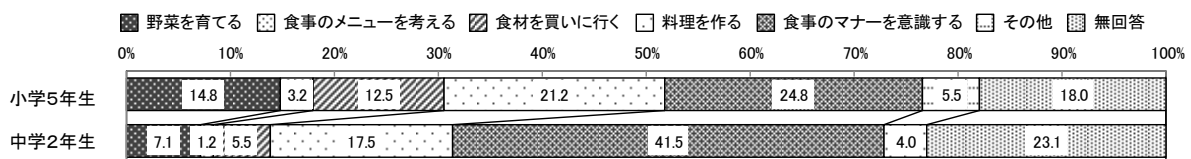
<朝食>



<夕食>

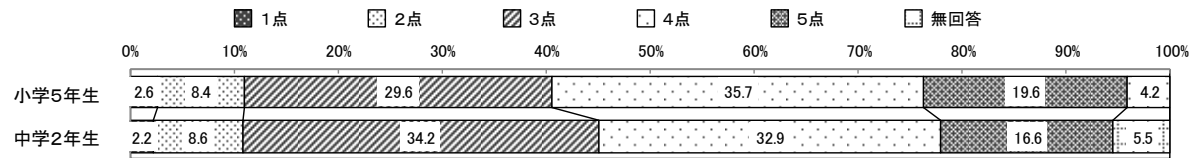


問4 学校以外で、食に関して自ら取り組んでいることはありますか。

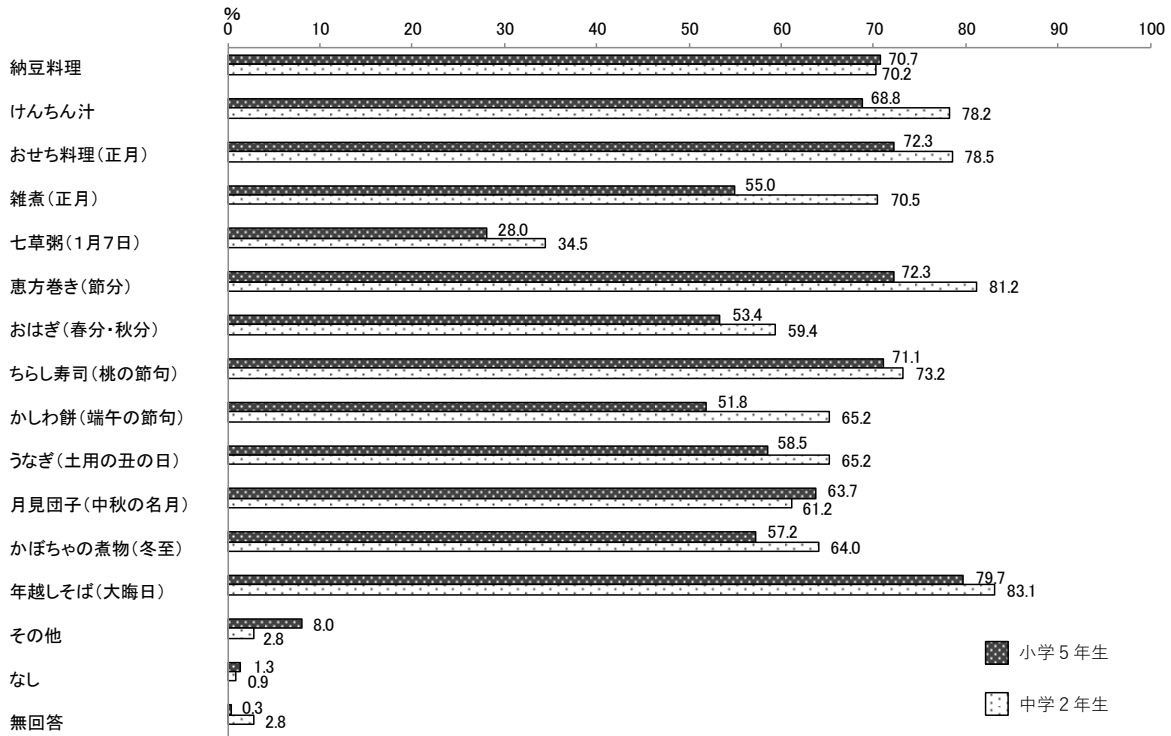


問5 ふだんゆっくりよく噛んで食べていますか。ゆっくりよく噛むことについて、自分で5点満点中自分では何点だと思いますか。

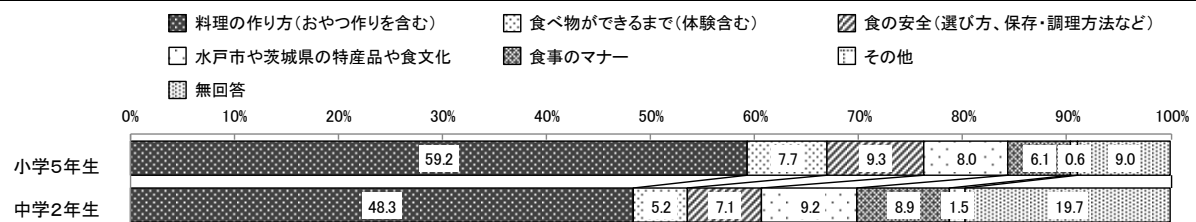
※「よく噛んでいる」を5点とする



問6 郷土食・行事食で食べたことのあるものはありますか。(複数回答可)

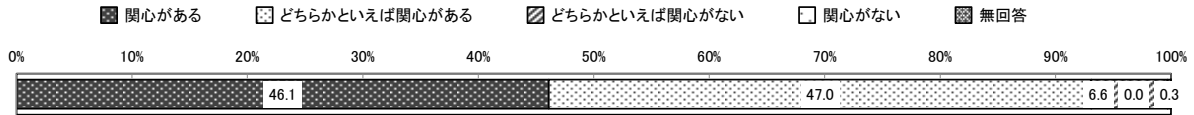


問7 食に関することについて、どのようなことを学びたいですか。

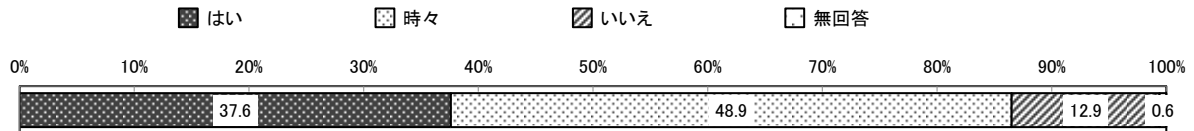


アンケートの結果(3歳児保護者調査)

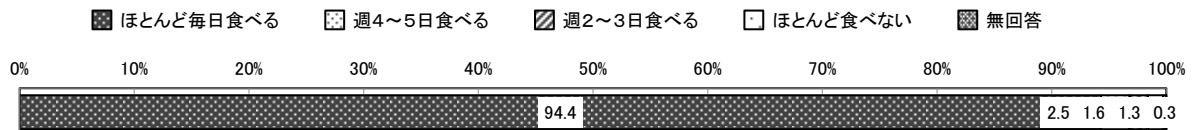
問1 あなたは「食育」に関心がありますか。



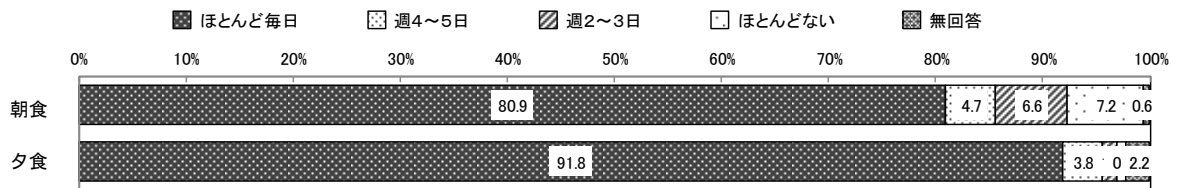
問2 お子さんの食事は、薄味を心がけていますか。



問3 お子さんは、普段、朝食を食べますか。

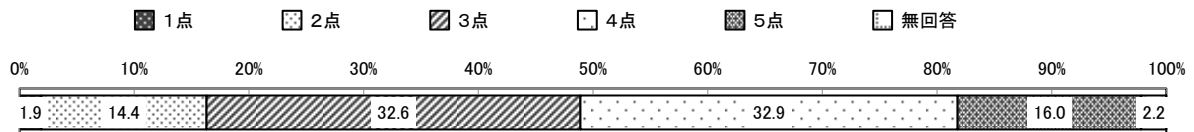


問4 お子さんは、家族と一緒に食べることはどのくらいありますか。

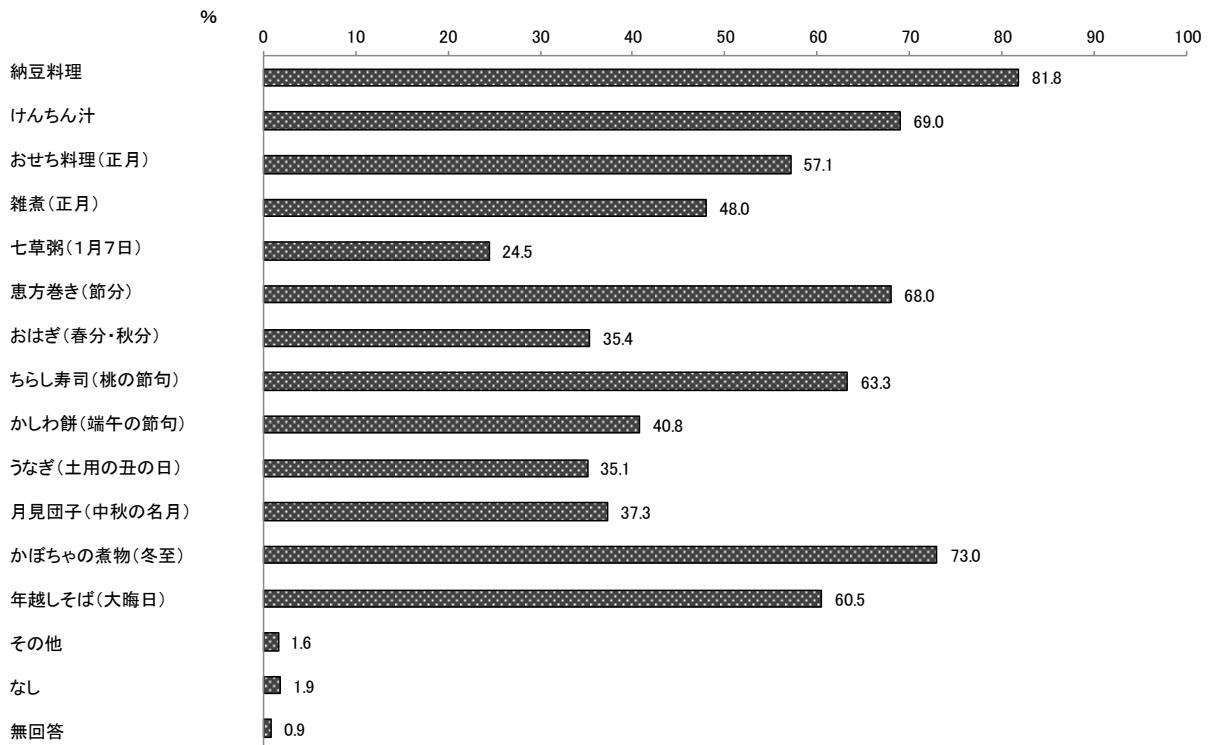


問5 お子さんは、ふだんゆっくりよく噛んで食べていますか。ゆっくりよく噛むことについて、5点満点中何点だと思えますか。

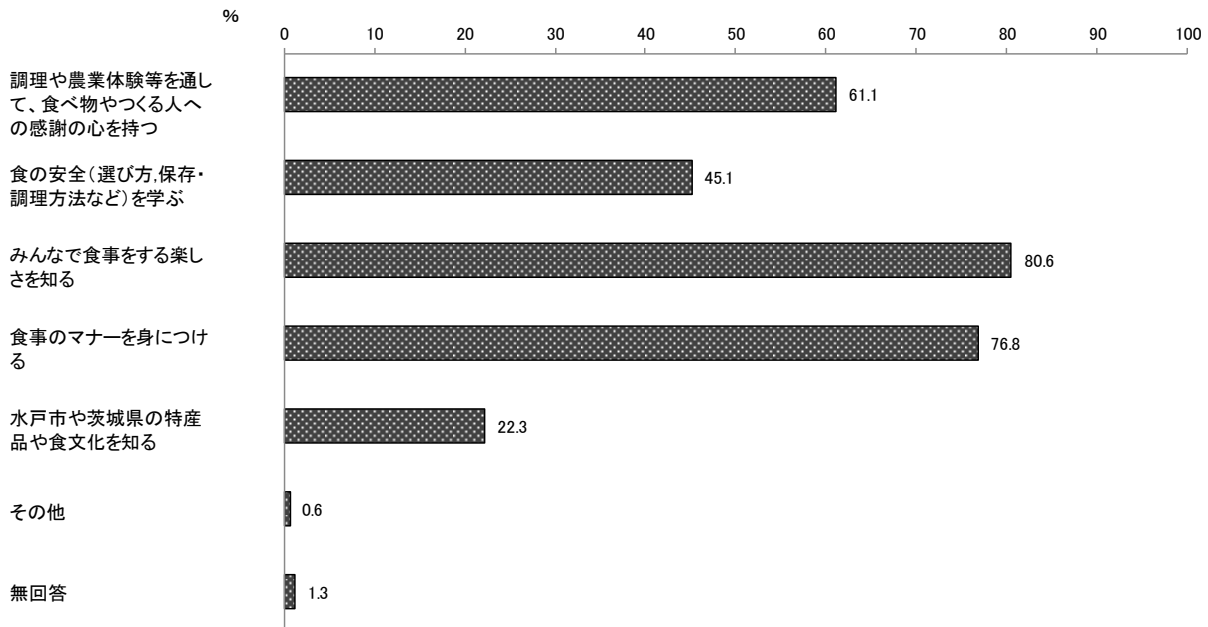
※「よく噛んでいる」を5点とする



問6 お子さんが、郷土食・行事食で食べたことのあるものはありますか。(複数回答可)



問7 保護者として、お子さんの食育について、どのようなことが重要だと思いますか。(複数回答可)



第3回健康づくり推進協議会 資料2
令和6年3月1日（金）
保健医療部地域保健課

水戸市歯科口腔保健推進計画(第3次)

(素案)

よい歯でつくる健康都市みと
～からだの健康は歯と口の健康から～

水戸市

目次

第1章 計画策定の基本的事項

1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置付け	2
3 計画の期間	2

第2章 水戸市の現況と課題

1 歯科口腔保健を取り巻く状況	3
2 関係団体ヒアリングの結果	11
3 水戸市の課題	12

第3章 計画の基本的方向

1 目指す姿	13
2 基本方針	14
3 施策の体系	15
4 重点的に取り組む事項	16

第4章 施策の展開

基本方針1 歯科疾患の予防

基本施策1 健全な歯と口腔の育成 乳幼児期	17
基本施策2 健全な歯と口腔の育成 学齢期から青年期	20
基本施策3 健全な歯と口腔の維持 成人期から壮年期	23
基本施策4 歯の喪失防止 中年期から高齢期	27
基本施策5 妊産婦の歯科疾患の予防	30

基本方針2 口腔機能の獲得及び維持・向上

基本施策1 適切な口腔機能の獲得 幼児期から青年期	31
基本施策2 口腔機能の維持及び回復 成人期から高齢期	33

第5章 推進体制と進行管理

1 推進体制	37
2 進行管理	38
3 SDGsとの関連について	38

付属資料

第2次計画の目標指標の達成状況	41
水戸市歯科口腔保健推進計画（第3次）策定に係る経過の概要	43
水戸市歯科口腔保健推進計画（第3次）策定審議体制	44

水戸市健康づくり推進協議会委員名簿	46
水戸市健康づくり推進協議会条例	47
水戸市歯科保健計画庁内検討委員会設置要項	49
用語解説	50
アンケートの概要	52

第1章 計画策定の基本的事項

1 計画策定の趣旨

人生100年時代を迎え、高齢化の進行や生活習慣の変化など、社会環境が大きく変化する中で、歯と口腔の健康が、生活の質の向上に寄与するとともに、全身の健康との関連があることから、歯と口腔の健康づくりを強化していくことが重要です。

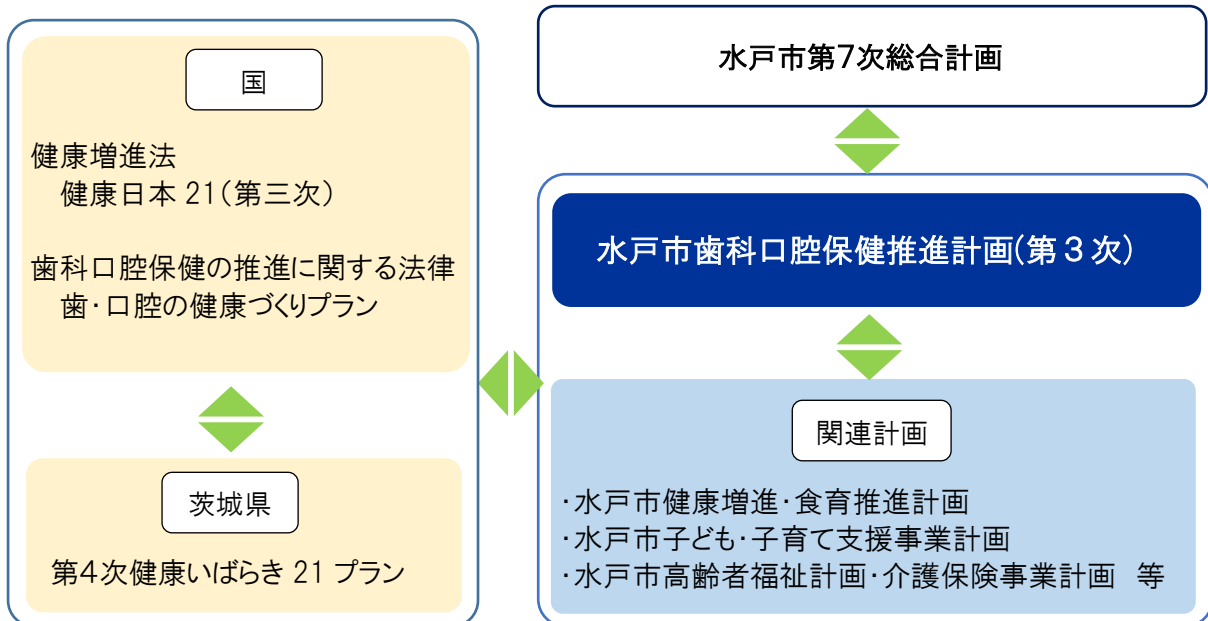
国においては、2024（令和6）年度から開始される「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第2次）（歯・口腔の健康づくりプラン）」において、全ての国民にとって健康で質の高い生活を営む基盤となる生涯を通じた歯科口腔保健を実現することを目的に、個人のライフコースに沿った歯と口腔の健康づくりを展開することとしており、県においても、第4次健康いばらきプランを策定したところです。

本市においては、2014（平成26）年度に、県内市町村では唯一、単独の歯科保健計画となる水戸市歯科保健計画を策定しました。第3次計画となる本計画から健康における口腔保健の重要性を踏まえ、水戸市歯科口腔保健推進計画（第3次）と名称を変更することとしました。

本計画は、国、県の動向や、市民の意向、SDGsの理念等を踏まえるとともに、水戸市第7次総合計画や関連計画との整合を図りながら、生涯にわたる歯と口腔の健康を目指し策定するものです。

2

計画の位置付け

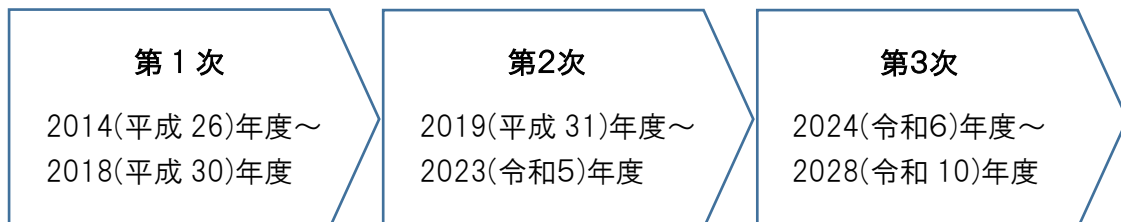


2

計画の期間

2024(令和6)年度から 2028(令和 10)年度までの**5年間**とします。

※社会情勢の変化等を踏まえ、必要に応じて見直しを行うこととします。



第2章 水戸市の現況と課題

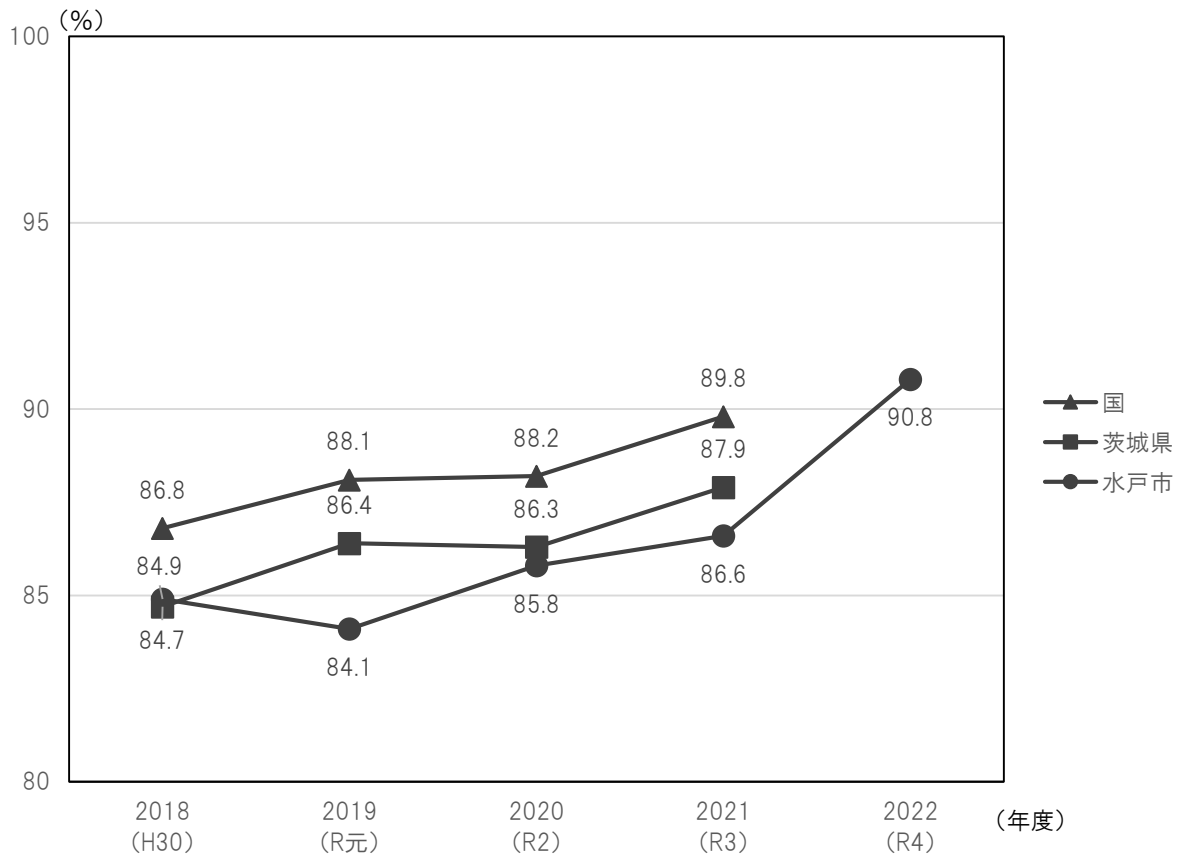
1 歯科口腔保健を取り巻く状況

(1) 乳幼児期(0～6歳)

① むし歯の状況

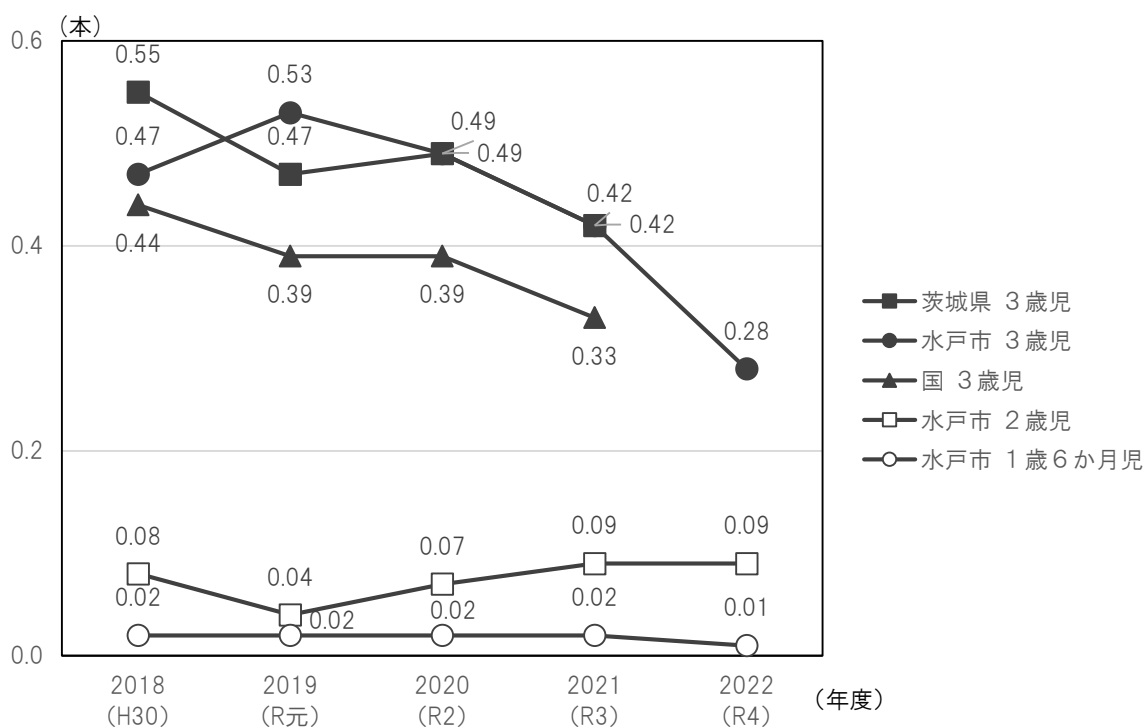
むし歯のない3歳児の割合は、国・県と比べて低い状況ですが、改善の傾向にあります。

図1 むし歯のない3歳児の割合の推移



出典：厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」、水戸市歯科健康診査結果

図2 1人平均むし歯数の推移(1歳6か月児・2歳児・3歳児)

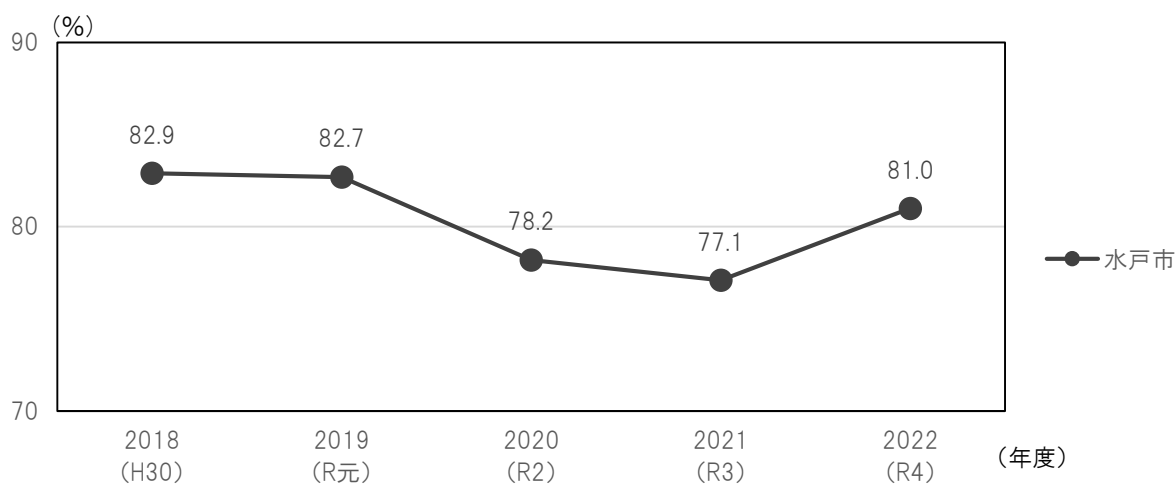


出典：厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」、水戸市歯科健康診査結果

② フッ化物塗布

3歳までにフッ化物塗布を受けた経験のある幼児の割合は、80%前後で推移しています。

図3 3歳までにフッ化物塗布を受けた経験のある幼児の割合

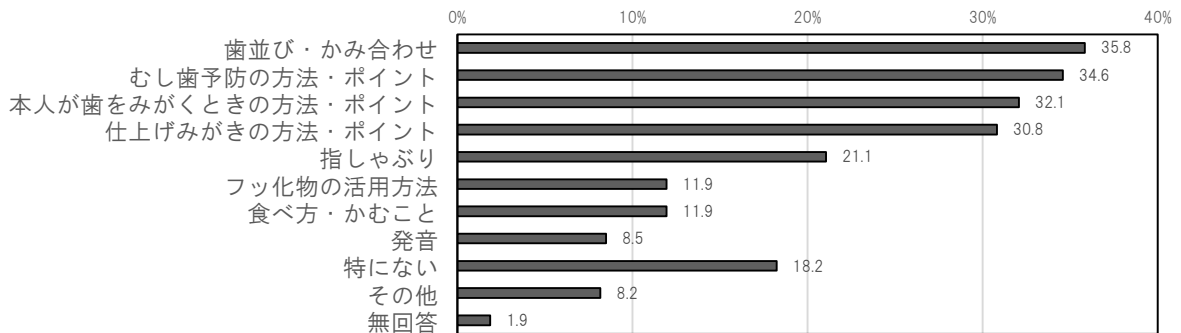


出典：水戸市3歳児健診問診票

③ 歯や口腔について気になること

3歳児保護者に実施したアンケートにおいて、「歯並び・かみ合わせ」と回答した者の割合が35.8%と最も高く、次いで「むし歯予防の方法・ポイント」との回答が34.6%、「本人が歯をみがくときの方法・ポイント」との回答が32.1%となっています。

図4 こどもの歯や口腔について気になっていることの割合（複数回答）

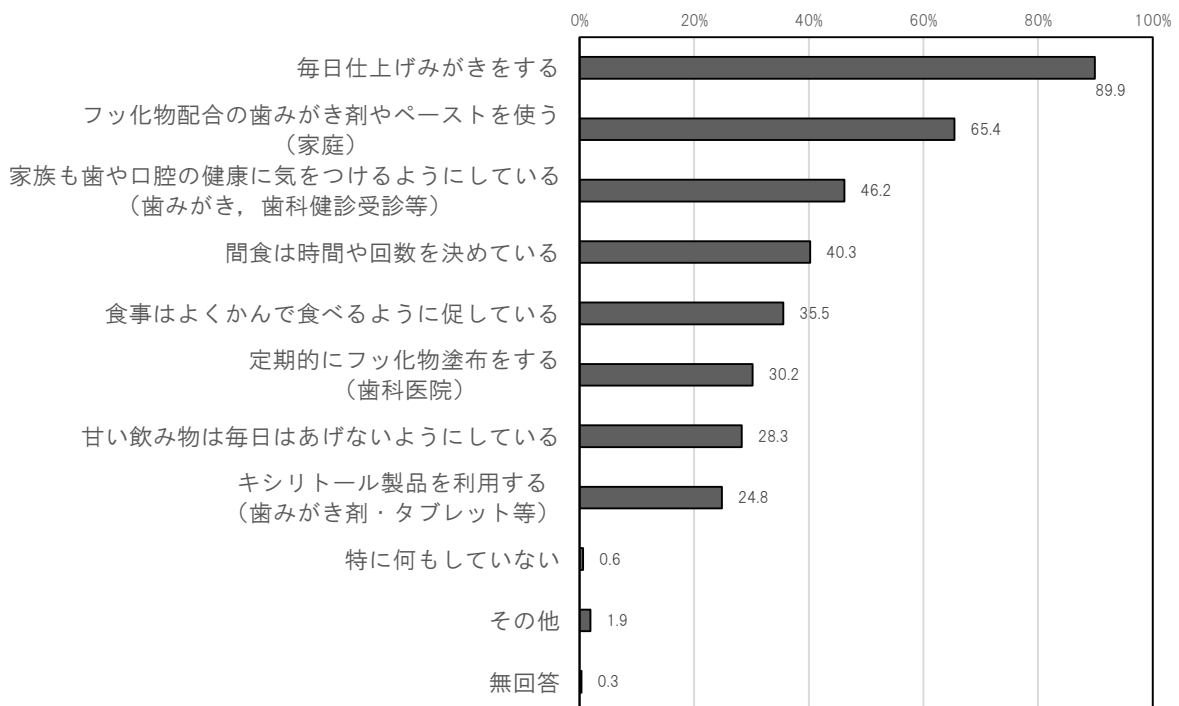


出典：令和5年度水戸市歯科保健に関するアンケート調査（3歳児保護者）

④ 歯や口腔の健康のために行っていること

3歳児保護者に実施したアンケートにおいて、「毎日仕上げみがきをする」と回答した者の割合が89.9%と最も高く、次いで「フッ化物配合の歯みがき剤やペーストを使う（家庭）」との回答が65.4%、「家族も歯や口腔の健康に気をつけるようにしている（歯みがき、歯科健診受診等）」との回答が46.2%となっています。

図5 こどもの歯や口腔の健康のために実施していることの割合（複数回答）



出典：令和5年度水戸市歯科保健に関するアンケート調査（3歳児保護者）

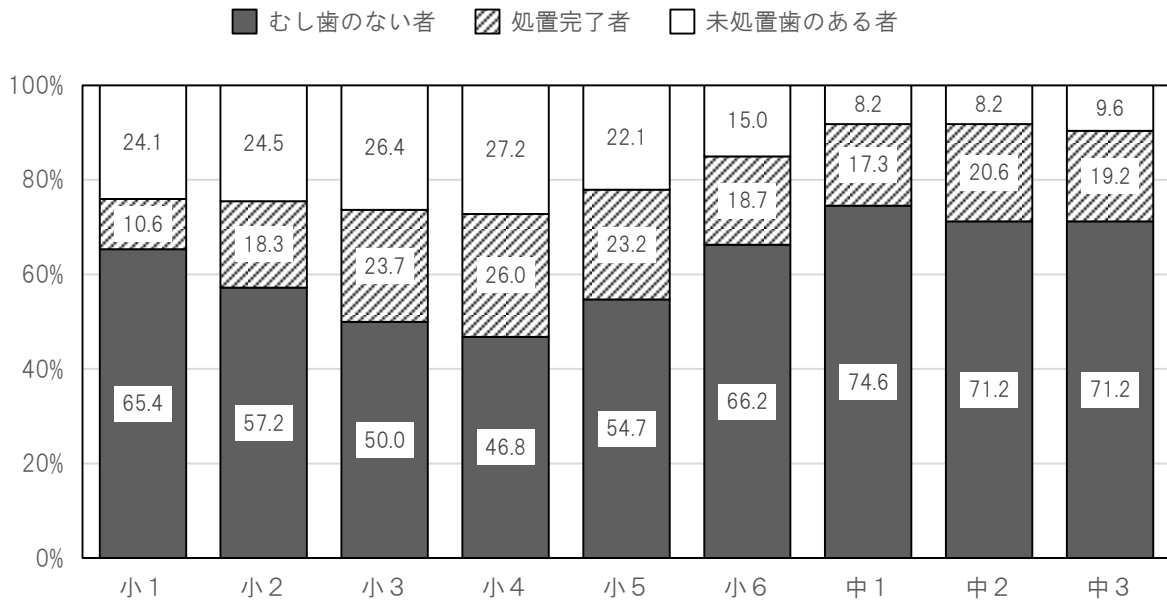
(2) 学齢期(7～15歳)

① むし歯の状況

永久歯の生えそろう中学1年生では、むし歯のない児童生徒の割合は74.6%です。

永久歯の一人平均むし歯数は、中学1年生で0.53本であり、中学3年生にかけて0.29本増加しています。

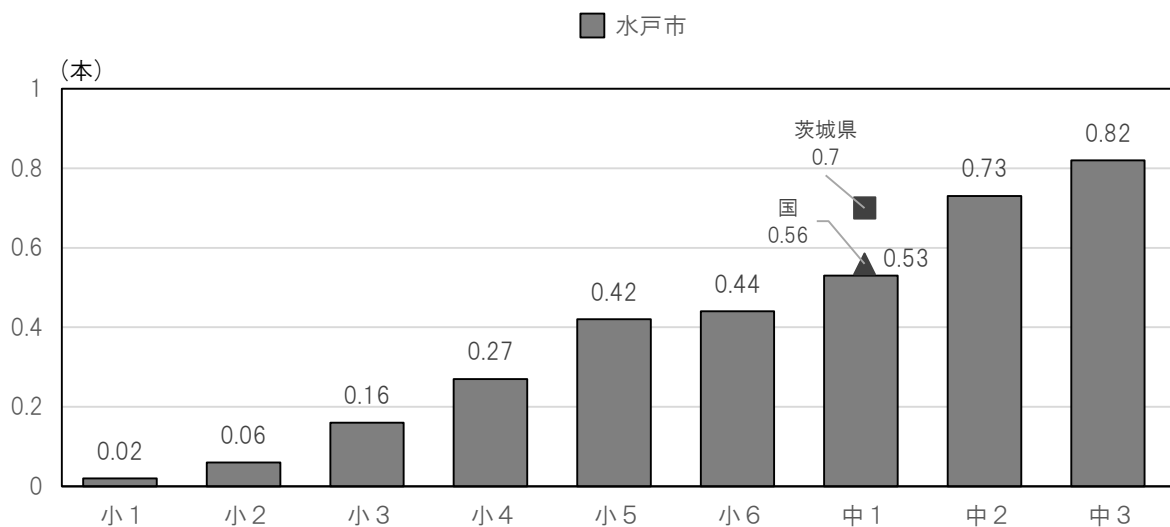
図6 むし歯のない児童生徒の割合(2022(令和4)年度)



※四捨五入をしているため、計と内訳が一致しない場合がある

出典：水戸市児童生徒健康診断結果

図7 永久歯の1人平均むし歯数(2022(令和4)年度)



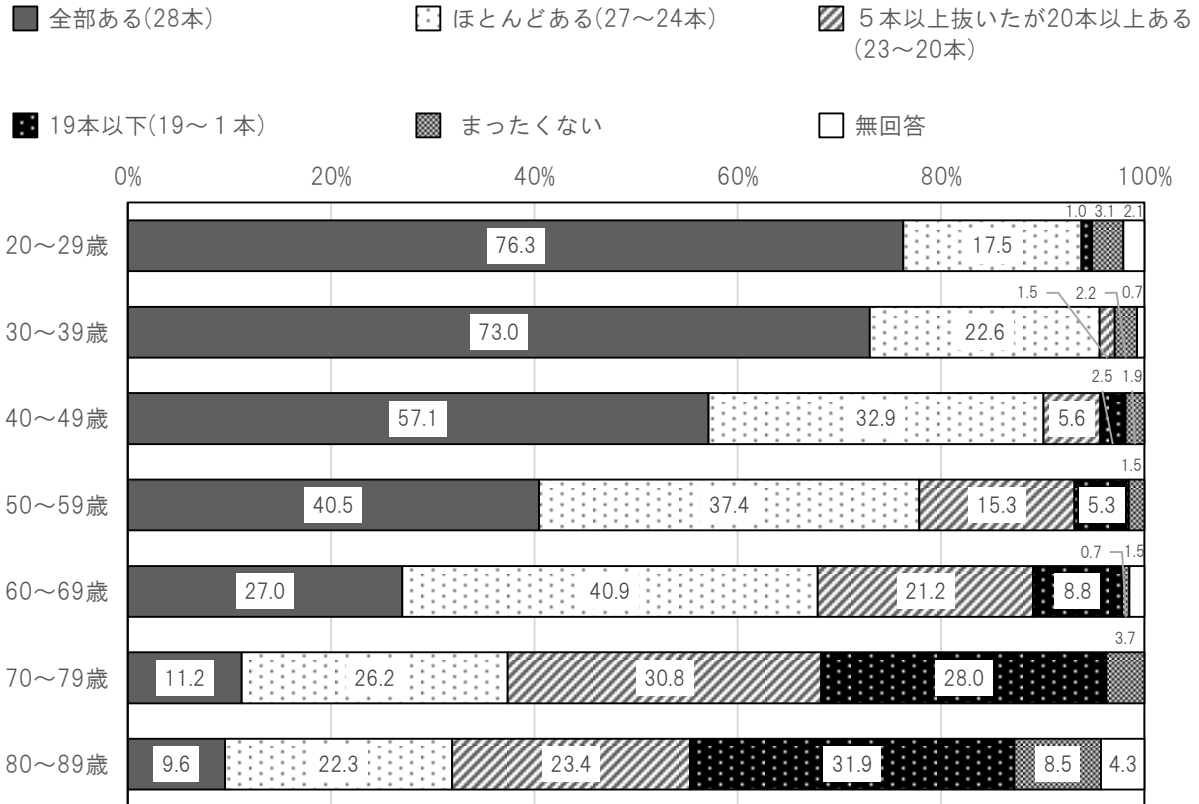
出典：水戸市児童生徒健康診断結果

(3) 青年期～高齢期(16歳以上)

① 年代別の歯の本数

24本以上の歯を有している者の割合は、20歳代、30歳代、40歳代では90%以上ですが、50歳代から年代ごとに低下しています。28本すべての歯を有している者の割合は、20歳代と30歳代では70%以上ですが、40歳代になると57.1%に減少します。

図8 年代別歯の本数

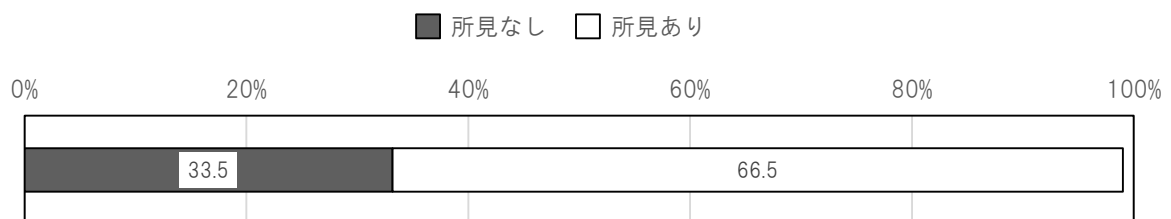


出典：令和4年度水戸市歯科保健に関するアンケート調査

② 歯周病の状況

40歳・50歳・60歳・70歳の節目年齢の方が対象となる成人歯科健診において、所見ありの割合は66.5%と、所見なしの割合を上回っています。

図9 水戸市が実施した成人歯科健診で歯周炎等の症状がある者の割合

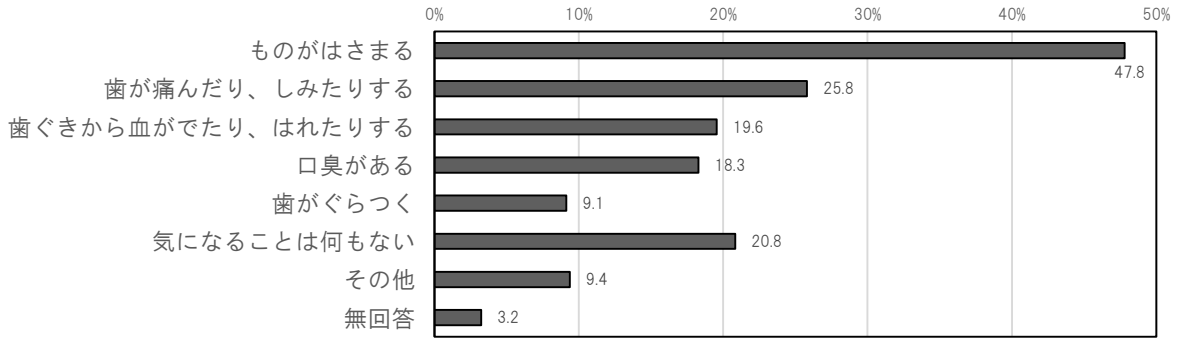


出典：令和4年度水戸市成人歯科健診

③ 歯や口腔についての悩みや気になること

「ものがはさまる」と回答した者の割合が 47.8%と最も高く、次いで「歯が痛んだり、しみたりする」との回答が 25.8%、「気になることは何もない」との回答が 20.8%となっています。

図 10 歯や口腔について悩みや気になることの割合（複数回答）

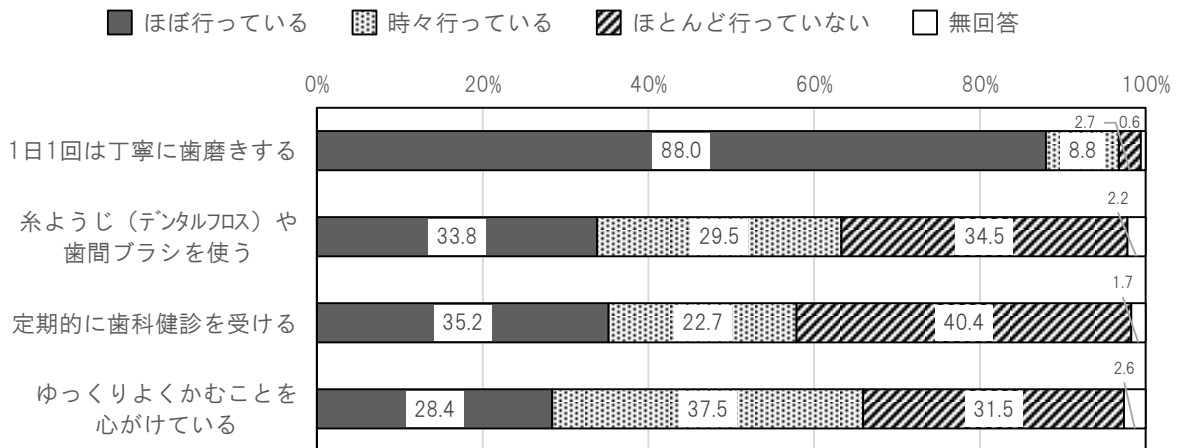


出典：令和4年度水戸市歯科保健に関するアンケート調査

④ 歯や口腔の健康のためにやっていること

ほぼ行っているという回答した割合が最も高かったのは、「1日1回は丁寧に歯磨きする」の 88.0%である一方、ほとんど行っていないと回答した者の割合が最も高かったのは、「定期的に歯科健診を受ける」の 40.4%でした。

図 11 この1年間で歯や口腔のために行ったことの割合

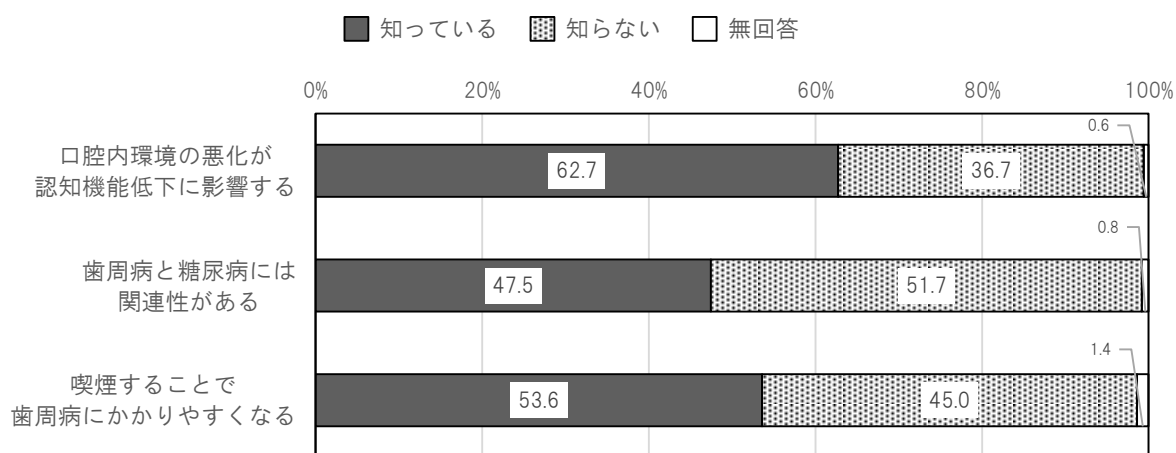


出典：令和4年度水戸市歯科保健に関するアンケート調査

⑤ 歯・口腔の状態と全身の健康状態の関係

「口腔内環境の悪化が認知機能低下に影響する」こと、「喫煙することで歯周病にかかりやすくなる」ことについては、知っている者の割合が50%以上ですが、「歯周病と糖尿病には関連性がある」ことについては、知らない者の割合が51.7%と半数を超えています。

図 12 歯・口腔の状態と全身の健康状態の関係について知っている者の割合



出典：令和4年度水戸市歯科保健に関するアンケート調査

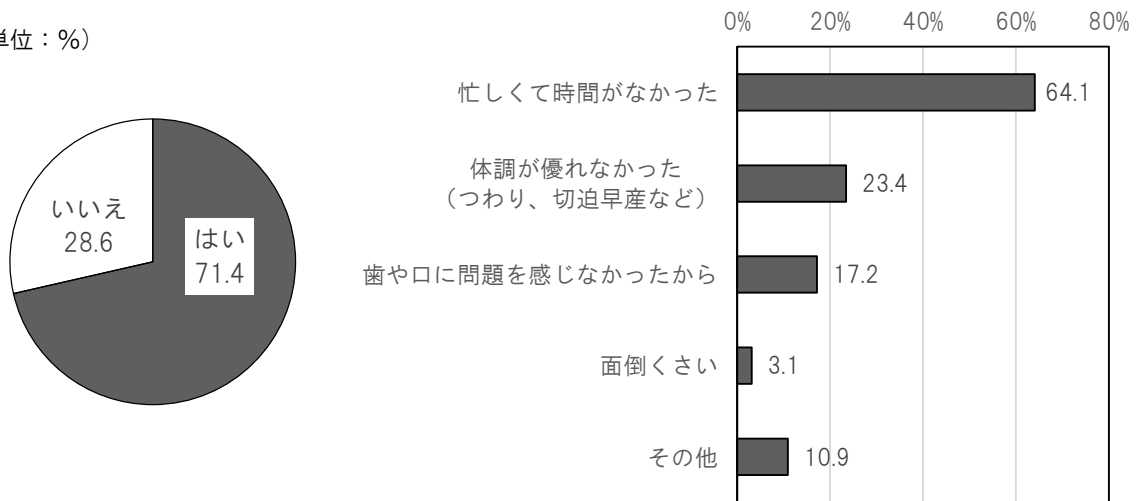
(4) 妊婦

① 妊娠中の歯科健診の受診状況

妊娠中に歯科健診を受けた者の割合は 71.4%であり、妊婦歯科健診をうけなかった理由としては、「忙しくて時間がなかった」という回答が 64.1%と最も高くなっています。

図 13 妊娠中に歯科健診を受けた者の割合・歯科健診を受けなかった理由（複数回答）

(単位：%)



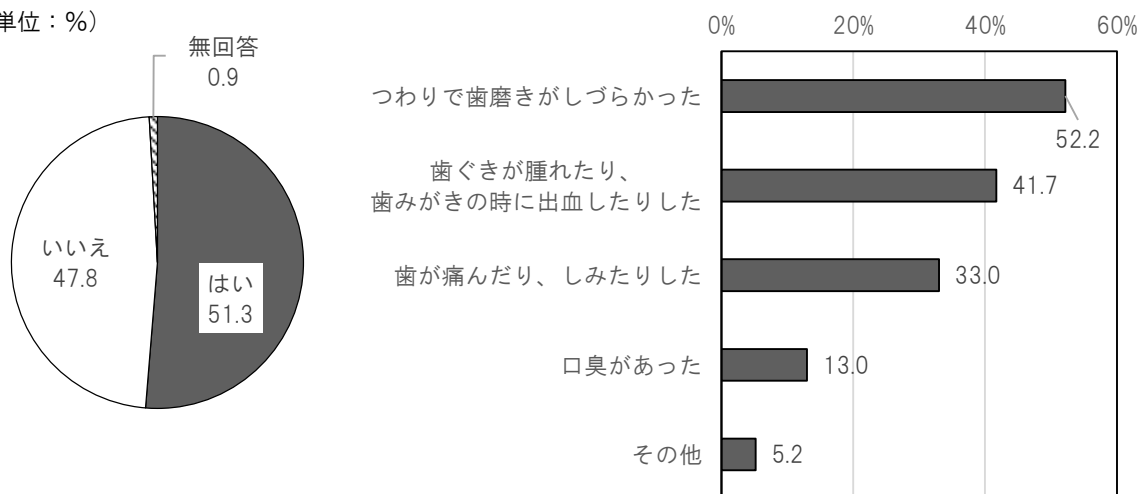
出典：令和4年度水戸市歯科保健(妊娠期)に関するアンケート調査

② 妊娠中に歯や口に関して気になったこと

妊娠中に歯や口に関して気になることがあると回答した割合は 51.3%であり、気になった内容としては、「つわりで歯磨きがしづらかった」という回答が 52.2%と最も高くなっています。

図 14 妊娠中に歯や口に関して気になることがあった割合・気になった内容（複数回答）

(単位：%)



出典：令和4年度水戸市歯科保健(妊娠期)に関するアンケート調査

2

関係団体ヒアリングの結果

(1) ヒアリングの目的

本市の歯科口腔保健に関する現状と課題を把握するため、関係団体に対してヒアリングを実施しました。

(2) ヒアリングの概要

① 一般社団法人水戸市歯科医師会

2023年（令和5年）11月16日

主な意見
<ul style="list-style-type: none">・ 乳歯のむし歯の予防には、仕上げみがきのほか、食事や間食の与え方も重要である。・ 大人が関心を持つことで、こどもにも良い影響をもたらすため、親世代への周知啓発も重要である。・ 高校生へのアプローチは県所管のため、県と連携していく必要がある。・ オーラルフレイルの概念は、高齢期にだけ重要なものではない。学齢期を含めた低年齢からの周知啓発が必要である。・ 口腔機能の発達は、離乳食の段階から重要であるなど、生まれたときからの対応が必要である。・ 歯周病が全身の疾患に関連することの重要性を計画に表記されたい。・ 医療、保健、介護などの多職種との連携による情報提供が必要である。・ フッ化物の利活用を進めてほしい。

② 水戸市食生活改善推進委員会

2023年（令和5年）11月17日

主な意見
<ul style="list-style-type: none">・ こどもの頃に学んだことは大人になっても活かされるため、幼い頃からの正しい知識の習得が必要である。・ やわらかくて食べやすいものが多くなっているため、かむ力をつけることの重要性を伝えていく必要がある。

(1) むし歯や歯周病などの歯科疾患を予防するための取組

- 3歳児の1人平均むし歯数は減少傾向にあり、むし歯のない3歳児の割合も目標値である90%※1を超えています。一方で、むし歯のない小学生の割合は全国と比べて低い状況であり、歯みがき等が自立してくる年代に対してむし歯予防対策に取り組む必要があります。
- 初期の歯肉炎や歯肉炎のある児童生徒の割合※2が第2次計画策定時と比べて高く、学齢期からの歯肉炎が青年期以降の歯周病に進行しないよう知識の普及・啓発を行っていく必要があります。
- 青年期以降においても、成人歯科健診において歯肉出血や歯周ポケットなどの所見がある者の割合が66.5%※3となっております。また、「糸ようじ(デンタルフロス)や歯間ブラシを使う」ことをほぼ行っている者の割合は33.8%※4と低いため、むし歯や歯周病予防のために歯間清掃用具の使用を促進していく必要があります。

※1 P3 グラフ「図1 むし歯のない3歳児の割合の推移」

※2 P21 グラフ「小中学年別 歯周疾患要観察者と歯周疾患がある児童生徒の割合」

※3 P7 グラフ「図9 水戸市が実施した成人歯科健診で歯周炎等の症状がある者の割合」

※4 P8 グラフ「図11 この1年間で歯や口腔のために行ったことの割合」

(2) 歯科健診の受診率の向上のための取組

- 青年期以降は、学齢期までとは異なり、自主的に歯科健診を受ける必要があります。歯科疾患の予防や、早期発見及び早期治療のためには、定期的な歯科健診が有効であるため、その必要性を周知し、関係機関等と連携しながら定期的な歯科健診の受診率向上につながる環境づくりに努める必要があります。

(3) 口腔機能の発達、維持・向上のための取組

- 口腔機能の発達、維持・向上のため、よくかむことは重要です。「よくかんで食べている」者の割合は、幼児期、学齢期ではおよそ50%程度※5ですが、20歳以上では28.4%※6と低い状況です。
- 口腔機能を維持することは、高齢期における低栄養やフレイル、誤嚥性肺炎の予防につながります。「よくかむこと」の重要性について、乳幼児期から継続的に周知し、習慣づけていく必要があります。

※5 P32 目標指標

※6 P8 グラフ「図11 この1年間で歯や口腔のために行ったことの割合」

第3章 計画の基本的方向

1

目指す姿

歯と口腔の健康を維持することは、全身の健康にもつながります。本計画では、市民が生涯にわたり歯と口腔の健康を維持し、誰もが元気に食事や会話が楽しめるよう、目指す姿を次のように定めます。

よい歯でつくる健康都市みと
～ からだの健康は歯と口の健康から ～

本計画では、目指す姿の実現に向け、2つの基本方針を定め、各種施策を展開していくものとします。

(1) 歯科疾患の予防

むし歯、歯周病等の歯科疾患について、予防の重要性を普及啓発するとともに、乳幼児期、学齢期、歯科疾患が進行しやすい妊産婦である期間を含む成人期、高齢期ごとの特性を踏まえた予防施策を推進します。また、生涯にわたって定期的に歯科健診を受けることが、歯と口腔の健康だけでなく、全身の健康に大きく寄与することから、関係団体と連携しながら受診促進に取り組めます。

例) ・むし歯や歯周病の予防 ・口腔清掃 ・フッ化物応用

(2) 口腔機能の獲得及び維持・向上

乳幼児期から高齢期までライフステージごとの特性を踏まえた口腔機能の獲得、維持、向上に取り組めます。特に、成人期からの口腔機能の低下による影響や、オーラルフレイル（口腔機能の衰えが心身の機能低下につながるという考え方）などについて普及啓発し、必要に応じて歯科保健指導または治療につなげる取組を推進します。

例) ・口腔・顎（あご）・顔面の成長発育
 ・口腔機能の獲得に悪影響を及ぼす習癖の除去（呼吸、かみぐせ等）
 ・嚥下機能の維持

目指す姿

基本方針

基本施策

ライフステージ・ライフコース

よい歯でつくる健康都市みと
くからの健康は歯と口の健康からく

基本方針1

歯科疾患の予防

1 健全な歯と口腔の育成

乳幼児期 0～6歳

2 健全な歯と口腔の育成

学齢期から青年期 7～19歳

3 健全な歯と口腔の維持

成人期から壮年期 20～44歳

4 歯の喪失防止

中年期から高齢期 45歳以上

5 妊産婦の歯科疾患の予防

基本方針2

口腔機能の獲得及び維持・向上

1 適切な口腔機能の獲得

幼児期から青年期 0～19歳

2 口腔機能の維持及び回復

成人期から高齢期 20歳以上

4

重点的に取り組む事項

計画に位置付ける各種施策のうち、主な課題等に対応するため、次の2つの施策を重点的に取り組む事項として推進します。

1 定期的な歯科健診の推進

健全な歯と口腔を長く維持するためには、歯科疾患の予防、早期発見及び早期治療につなげる、定期的な歯科健診を受けることが重要です。

そのため、関係機関・関係団体等と連携し、ライフステージに応じた歯科健診として、幼児歯科健診、妊婦歯科健診、成人歯科健診、後期高齢者歯科健診の受診勧奨を図り、歯と口腔の健康づくりを推進します。

目標指標	現状値	目標値
	2022(令和4)年度	2028(令和10)年度
定期的な成人歯科健診を受診する者の割合 (アンケート値)	35.2%	50%
市が実施している成人歯科健診の受診率 (40歳、50歳、60歳、70歳)	5.4%	30%

2 オーラルフレイル予防対策の推進

老化の初期のサインとも言われるオーラルフレイルの予防対策を早い段階から行うことが重要です。

歯と口腔の機能が衰えると、食べる量や話すことが減るだけでなく、低栄養やフレイル(心身の虚弱)につながります。また、こころの健康や社会参加においても、「話す」「食べる」「表情をつくる」などの口腔機能を維持することが大切です。

そのため、各種広報媒体や健康教室等をとおり、オーラルフレイルや口腔機能低下症の予防などの普及啓発を行うとともに、オーラルフレイルの症状が見られたときは、適切な歯科保健指導や必要な治療につなげるなど、オーラルフレイルの予防対策を推進します。

目標指標	現状値	目標値
	2022(令和4)年度	2028(令和10)年度
オーラルフレイルを知っている者の割合	25.7%	60%
60歳で24本以上の自分の歯を持つ者の割合	86.1%	90%

第4章 施策の展開

基本方針 1

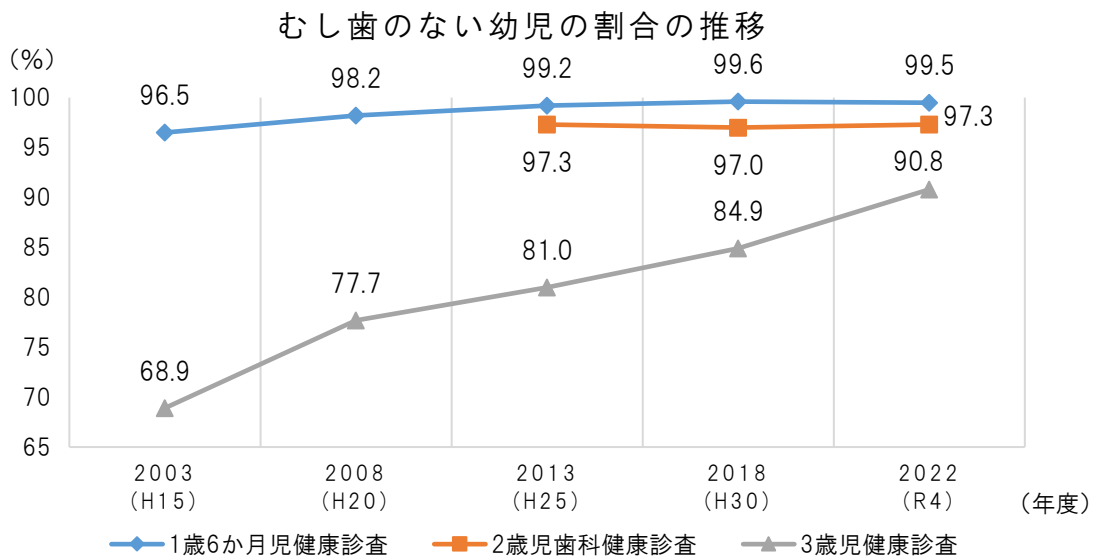
歯科疾患の予防

(1) 健全な歯と口腔の育成 乳幼児期（0～6歳）

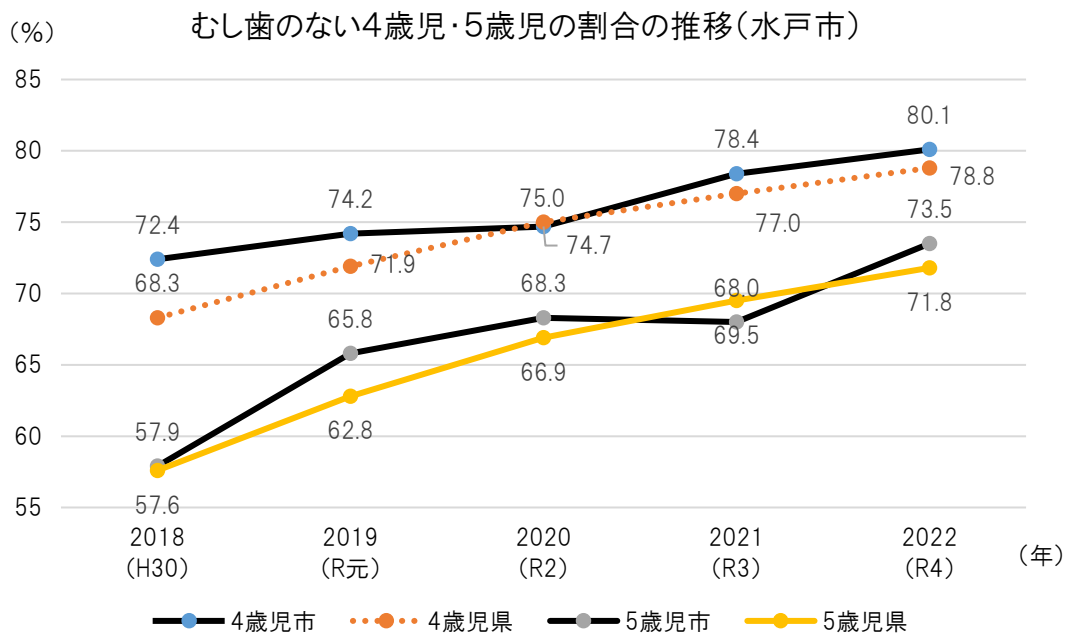
乳幼児期は、歯や口腔の健康を保つために適切な生活習慣を獲得することが重要です。乳幼児の成長発達に合わせた、むし歯の予防についての、正しい情報を提供するとともに、歯科健診の受診勧奨に取り組みます。

現況と課題

- 3歳児の1人平均むし歯数は減少傾向にあり、むし歯のない3歳児の割合も目標値である90%を超えています。一方で、むし歯のない小学生の割合は全国と比べて低い状況であり、歯みがき等が自立してくる年代に対してむし歯予防対策に取り組む必要があります。
- 3歳児の89.9%は、親が仕上げみがきをしているが、その後年齢があがるにつれ、むし歯になる割合が増加していることから、仕上げみがきの必要性について保護者が認識し、実践することが重要です。
- 定期的に歯科医院に行っている3歳児は36.8%であるため、かかりつけ歯科医をつくり、定期的な歯科医院での歯科口腔の状態を確認する習慣が必要です。
- 3歳児のむし歯のある割合は年々減少しており、子どもの歯の健康に対する保護者の意識が高くなっています。引き続き、保護者への情報提供が必要です。



出典：水戸市 子育て支援課



施策展開の方向

- 乳幼児期における、むし歯予防のための知識の普及啓発
- 定期的な歯科健診の重要性についての普及啓発
- むし歯予防のためのフッ化物の活用促進

目標指標

項目	現状値 2022(令和4)年度	目標値 2028(令和10)年度
むし歯のない3歳児の割合	90.8%	95%
4本以上のむし歯を有する3歳児の割合	2.6%	0%
3歳までにフッ化物塗布を受けたことのある幼児の割合	81.0%	85%

具体的取組

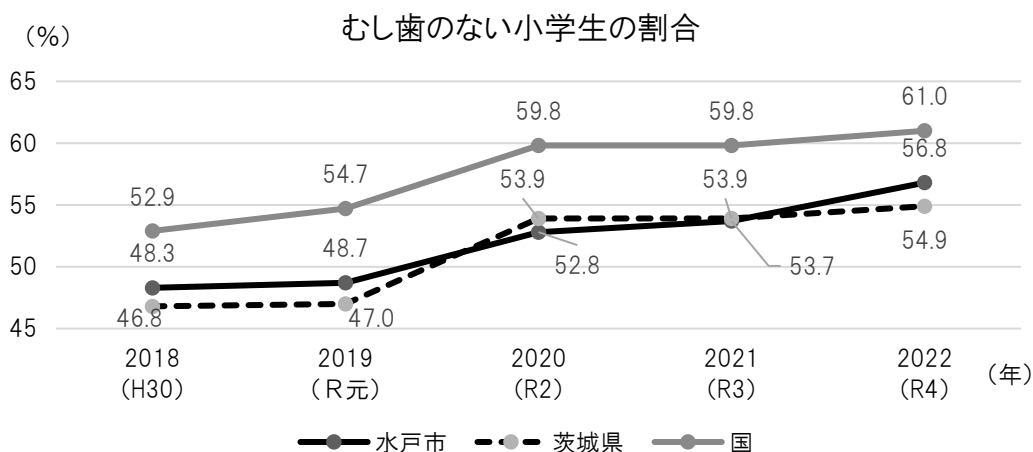
主な取組	具体的な内容
乳歯のむし歯予防に関する知識の普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・ 両親学級やめだか教室等における、乳歯のむし歯予防の普及啓発 ・ 「親と乳幼児のお口の健康」をテーマとした出前講座の開催 ・ 子育て支援・多世代交流センターで開催される、歯科医師・歯科衛生士による講座の開催 ・ 保育所・幼稚園等の「保健だより」による歯と口腔の健康づくりに関する家庭への情報提供
歯科相談の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・ 育児相談における、月齢に応じた家庭でのむし歯予防の取組等についての歯科相談 ・ 7か月育児相談時における、むし歯予防の普及啓発
歯科健診の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・ 1歳6か月児、2歳児、3歳児を対象とした歯科健診の実施 ・ むし歯の多い幼児の把握 ・ 定期的な保育所・幼稚園等での歯科健診の実施 ・ 就学時の健康診断における歯科健診の実施 ・ 保護者へ健診結果をお知らせ及び必要に応じた受診勧奨
フッ化物を活用したむし歯予防対策の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・ 2歳児歯科健診時のフッ化物塗布の実施 ・ 家庭でできるフッ化物の効果と活用についての普及啓発
歯科保健研修の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市歯科医師会と連携した、保育士、幼稚園教諭等を対象とした、歯科保健研修の開催
保育所・幼稚園等でのむし歯予防の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・ 食後の歯みがき習慣の定着促進を目的とした、昼食後の歯みがきの実施 ・ 歯の大切さを伝える絵本や紙芝居の読み聞かせ等の実施
保育所・幼稚園等で食育と一体的な歯科保健の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・ 食育や昼食時の指導等を通じた、よくかんで食べる習慣の定着の促進

(2) 健全な歯と口腔の育成 学齢期から青年期（7～19歳）

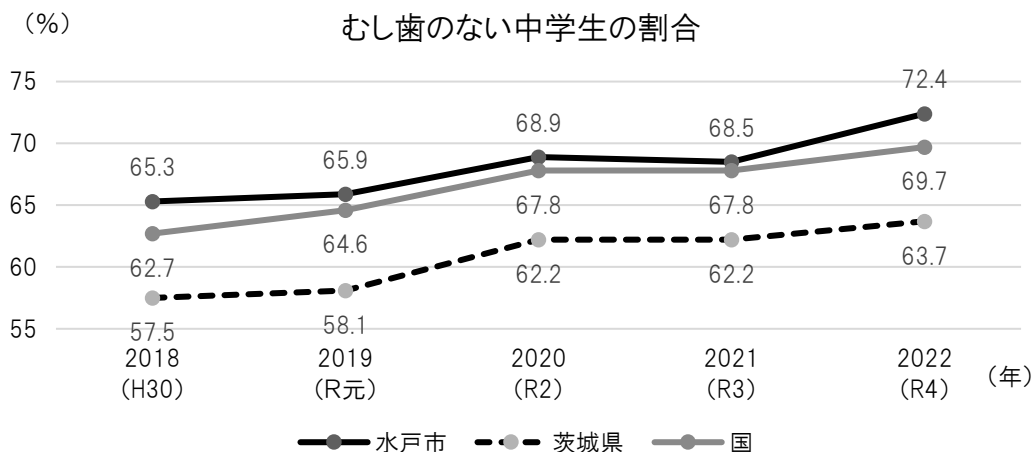
学齢期は、乳歯が永久歯に生え変わる時期にあります。また、中学生になると永久歯の完成期にあたる一方で、歯周疾患の初発がみられる時期でもあるため、むし歯予防と歯周病予防に取り組めます。

現況と課題

- 初期の歯肉炎や歯肉炎のある児童生徒の割合が第2次計画策定時と比べて高く、学齢期からの歯肉炎が青年期以降の歯周病に進行しないよう知識の普及啓発を行っていく必要があります。
- 本市のむし歯のない児童生徒の割合は、年々増加傾向にあります。小学生においては、全国平均を下回っており、引き続き、正しい歯のみがき方などを身につける必要があります。
- 小学3年生から中学2年生の4人に1人は、歯周疾患要観察者か歯周疾患があることから、小学生からの歯周病予防が重要です。

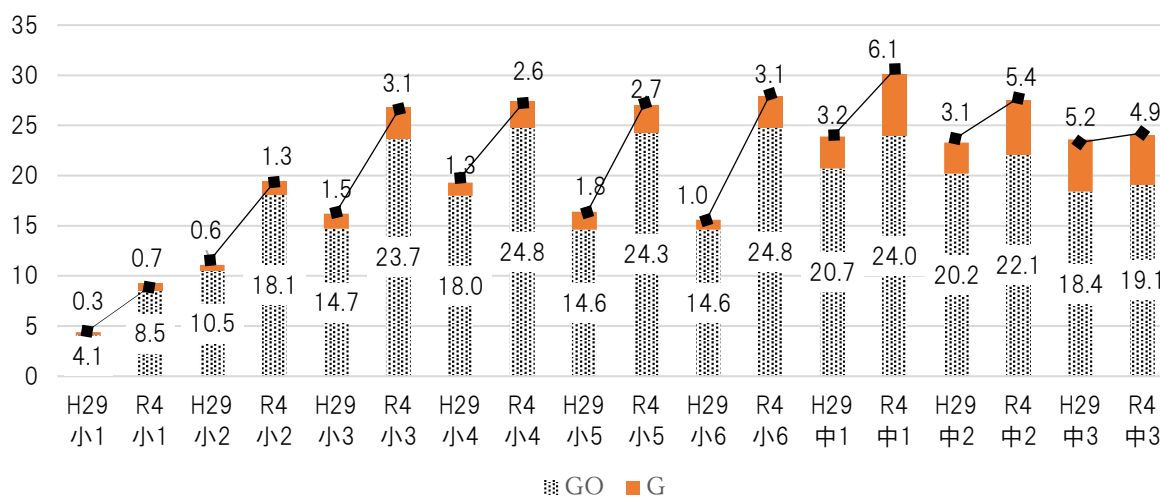


出典：水戸市児童生徒健康診断結果



出典：水戸市児童生徒健康診断結果

(%) 小中学年別 歯周疾患要観察者と歯周疾患がある児童生徒の割合



GO：歯肉に軽度の炎症兆候が認められる歯周疾患要観察者

G：治療が必要とされる歯周疾患がある者

出典：水戸市児童生徒健康診断結果

施策展開の方向

- むし歯や歯肉炎（歯周炎を含む）などの歯科疾患に関する知識の普及啓発
- 家庭や学校で、むし歯の予防として効果的なフッ化物の活用を推進
- 定期的な歯科健診の重要性についての普及啓発
- 食育と一体的な歯科口腔保健の推進に努め、バランスのとれた食生活やよくかんで食べる習慣の定着化の促進

目標指標

項目	現状値 2022(令和4)年度	目標値 2028(令和10)年度
むし歯のない中学1年生の割合	74.6%	80%
初期の歯肉炎のある中学1年生の割合	24.0%	18%

具体的取組

主な取組	具体的な内容
小中学校等における歯科保健の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・ 歯と口腔の健康を保持するための知識や技術を身につけること及び歯みがき習慣の定着の促進を目的とした、学校歯科医師や養護教諭等による指導 ・ 小中学校等の「保健だより」を活用した歯と口腔の知識の普及啓発 ・ 児童生徒による歯と口腔に対する関心を高めるため

	<p>の保健委員会等での活動</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 「歯と口の健康づくり推進校」を指定し、歯科医師による指導など、他校のモデルとなる取組の実施 ・ 正しい歯のみがき方の習得を目的とした、歯科専門学校生によるブラッシング指導等 ・ 食後の歯みがき習慣の定着促進を目的とした、昼食後の歯みがき指導 ・ 水戸市口腔衛生優良児童生徒表彰式、よい歯よい子の音楽のつどい ・ 歯科保健活動に積極的に取り組み成果を上げた学校の表彰
歯科健診の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・ 小中学校等における歯科健診の実施 ・ むし歯や口腔の疾患等が発見された児童生徒に対する、早期受診の勧奨
フッ化物を活用したむし歯予防対策の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・ フッ化物の効果と活用についての普及啓発(再掲)
歯科保健研修の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市歯科医師会と連携した養護教諭歯科保健研修会

(3) 健全な歯と口腔の維持 成人期から壮年期（20～44 歳）

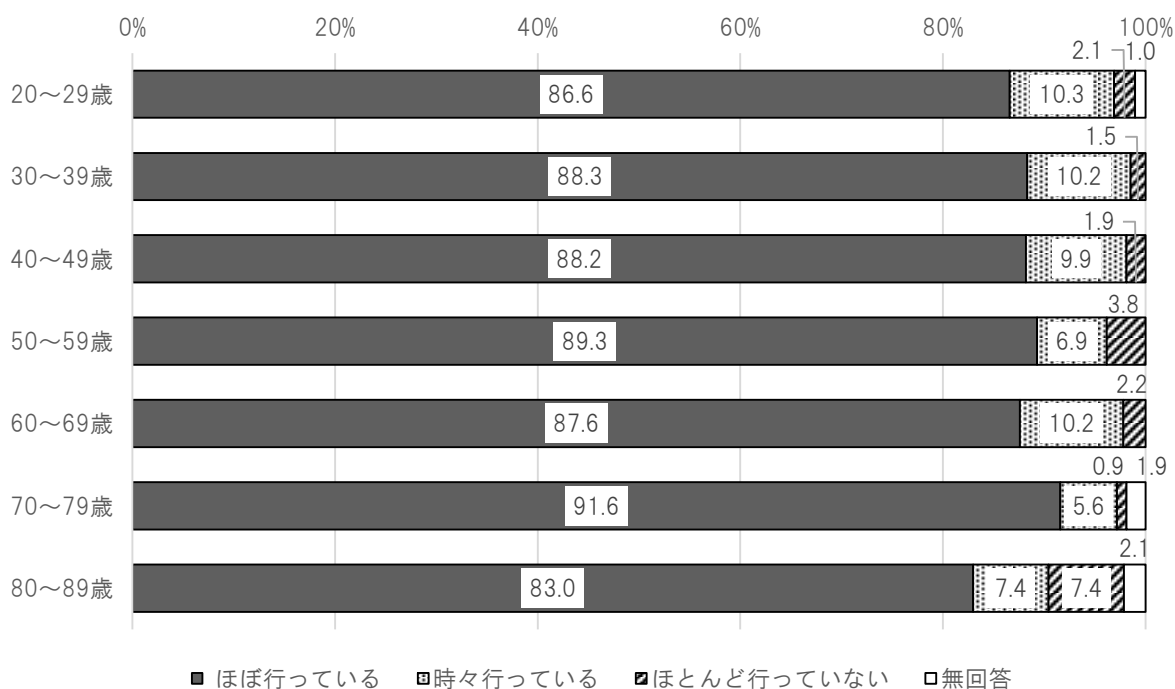
乳幼児期や学齢期などと異なり、歯科健診を法的に定めるものが少なく、健康管理が個人にゆだねられているため、歯と口腔の健康状態を維持することが難しい時期です。

このため、歯周病が全身の健康に影響を及ぼすことの普及啓発と、定期的な歯科健診の受診率向上に取り組めます。

現況と課題

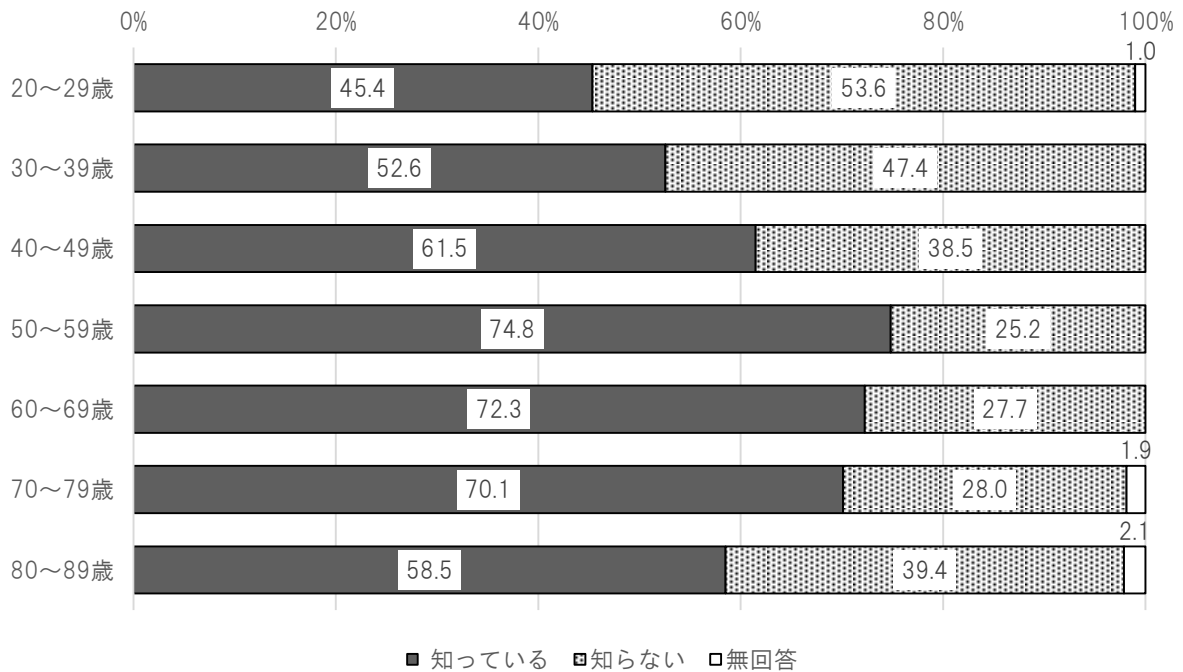
- 1日1回丁寧な歯みがきをほぼ行っている者の割合が低いのは80歳代です。次いで20歳代が86.6%と低く、糸ようじや歯間ブラシの使用、定期的に歯科健診を受けている者の割合も、20歳代が他の年代に比べ一番低いことから、若い世代への歯の健康意識の向上を図る必要があります。
- 口腔機能の悪化が認知機能低下に影響することや、歯周病と糖尿病には関係性があることについて知っている者の割合が20歳代と30歳代で低くなっていることから、若い世代への歯科疾患の知識の向上のため、普及啓発をしていくことが重要です。
- 喫煙が歯周病にかかりやすくなることについて最も知っているのが20歳代で、次いで30歳代、40歳代と年齢が高くなるにつれて低くなっていることから、歯科疾患の知識向上のため、各世代への普及啓発をしていくことが重要です。

1日1回は丁寧な歯みがきをほぼ行っている者の割合



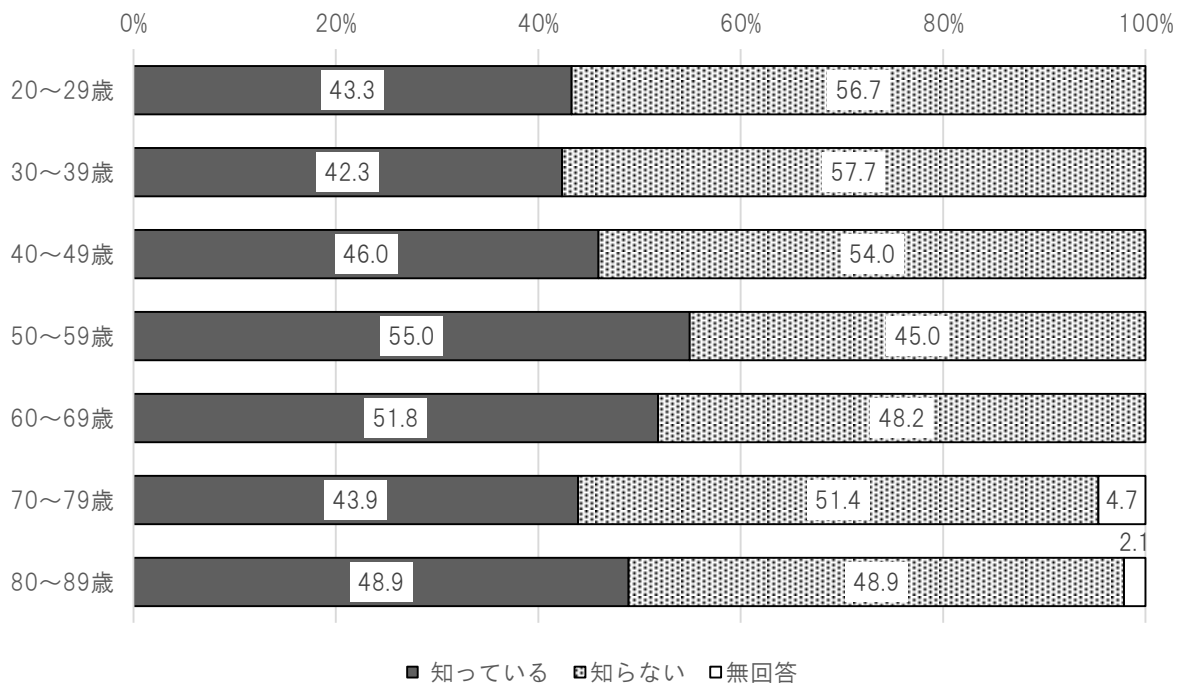
出典：令和4年度水戸市歯科保健に関するアンケート

口腔内環境の悪化が認知機能低下に影響していることを知っている者の割合



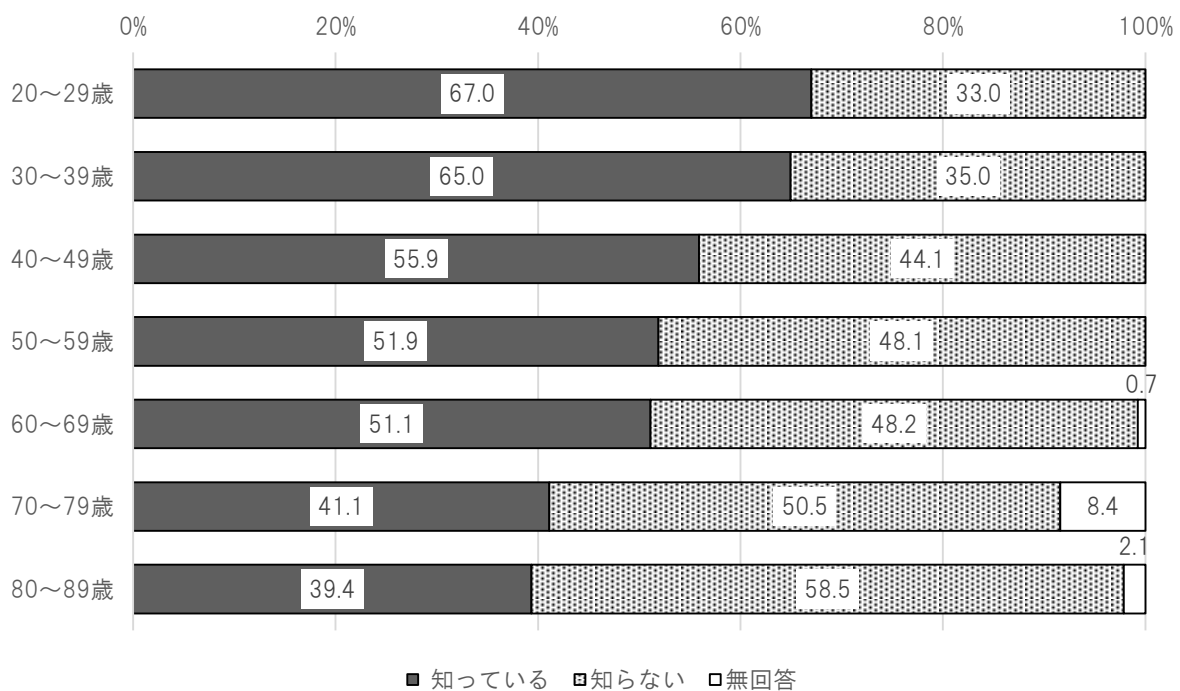
出典：令和4年度水戸市歯科保健に関するアンケート

歯周病と糖尿病には関連性があることを知っている者の割合



出典：令和4年度水戸市歯科保健に関するアンケート

喫煙することが歯周病にかかりやすくなることを知っている者の割合



出典：令和4年度水戸市歯科保健に関するアンケート

施策展開の方向

- 歯周病の予防や早期発見、早期治療のため、定期的な歯科健診の受診勧奨
- 歯ブラシに加え、デンタルフロスや歯間ブラシの使用、フッ化物配合歯みがき剤の活用など、むし歯や歯周病予防のための具体的な予防法についての普及啓発
- 喫煙と全身疾患との関連や喫煙が歯周病や口腔のがんのリスクを高めることなどについて、情報提供に努め、口腔内の状況改善の重要性について知識の普及啓発
- 歯周病が糖尿病や循環器疾患等の全身疾患に影響を及ぼすことの啓発

目標指標

項目	現状値 2022(令和4)年度	目標値 2028(令和10)年度
40歳以上における歯周病を有する者の割合	66.5%	55%
口腔内環境の悪化が認知機能低下に影響している者の割合	62.7%	80%
歯周病と糖尿病には関連性があることを知っている者の割合	47.5%	80%
喫煙が歯周病に及ぼす影響について知っている者の割合	53.6%	80%

具体的取組

主な取組	具体的な内容
歯科疾患の予防に関する知識の普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・ むし歯や歯周病予防を目的とした知識の普及啓発 ・ デンタルフロスや歯間ブラシの使用やフッ化物の活用等、具体的な予防法についての情報提供 ・ 歯周病と全身疾患との関連や、喫煙が歯周病や口腔がんのリスクを高めること等についての情報提供
歯科健診の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・ かかりつけ歯科医での歯科健診の受診勧奨 ・ 40歳、50歳、60歳、70歳を対象に成人歯科健康診査を実施
歯科疾患予防教室の開催	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市歯科医師会と連携した歯周病予防教室の開催 ・ 市歯科医師会と共同開催する市民公開講座

自分の歯が20本あれば、ほとんどの食べ物をかみ砕くことができ、食事をおいしくたべることができる。このことから、80歳で20本の歯を保とうという「8020（ハチ・マル・ニイ・マル）運動」が、平成元年に、厚生省（現・厚生労働省）、日本歯科医師会などによって提唱されました。



(4) 歯の喪失防止 中年期から高齢期（45 歳以上）

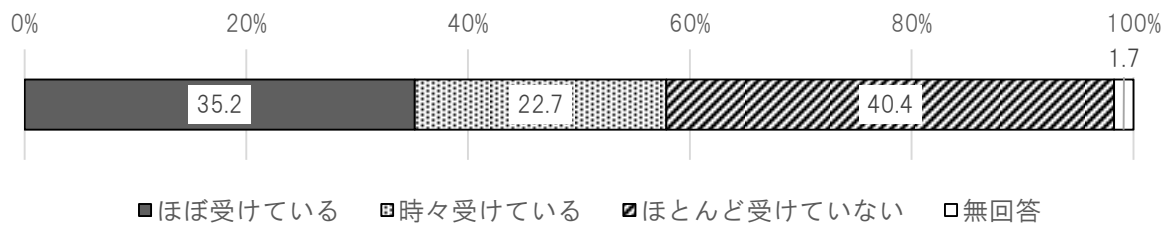
中年期・高齢期は、むし歯、歯と口腔のがんや粘膜疾患などが好発する時期です。

また、歯の喪失は、低栄養を招くなど全身の健康に影響を与えることから、知識の普及啓発や歯科健診受診など、予防のための取組を推進します。

現況と課題

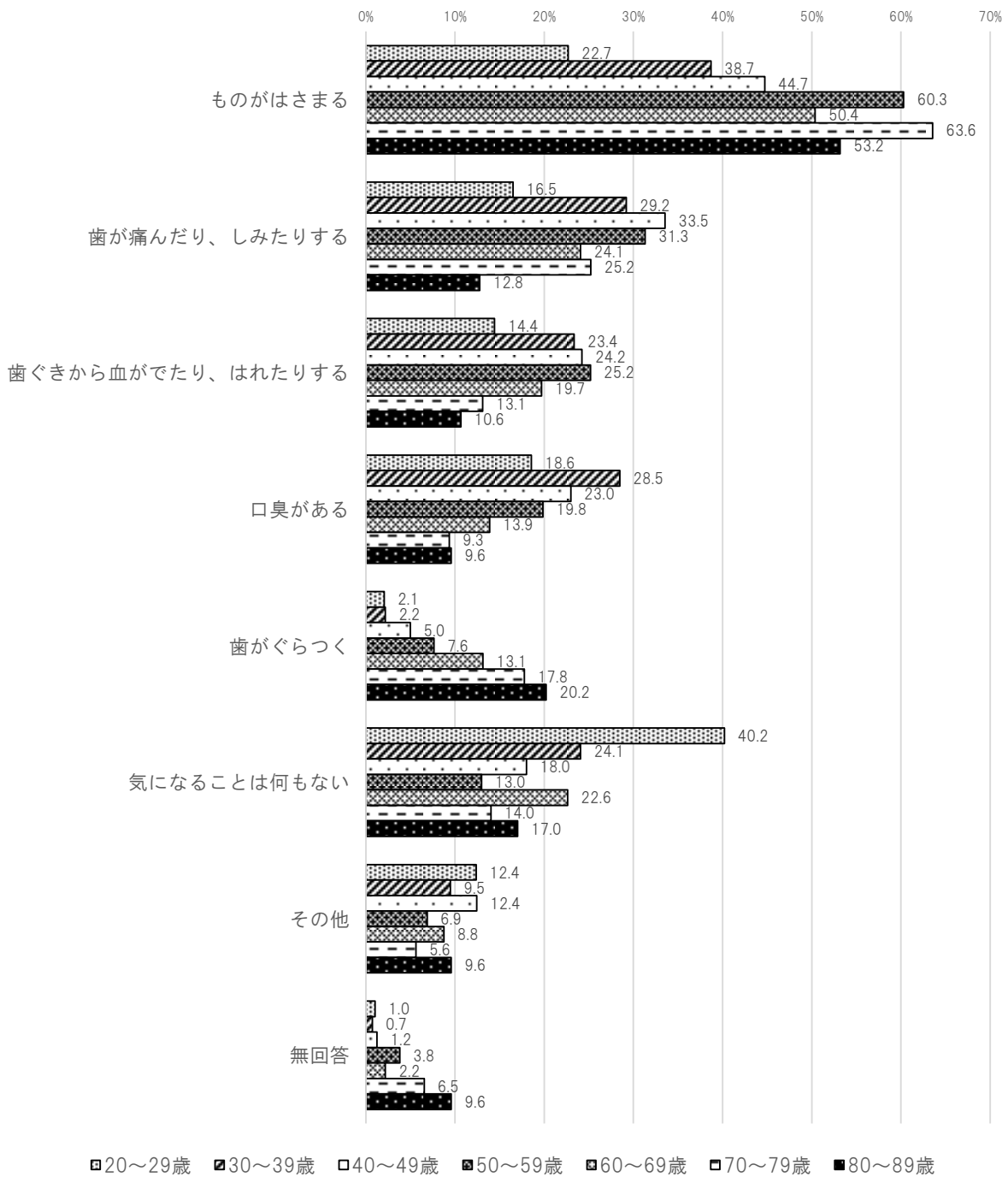
- 全部歯がある者の割合は 20 歳代が 76.3%で最も高く、年齢が上がるにつれ、その割合は低くなる傾向にあります。
- 定期的に歯科健診を受けている者の割合が 35.2%であることから、かかりつけ歯科医をつくり、定期的に歯科健診を受けることが重要です。
- 歯や口の中についての悩みの中で、「ものがはさまる」が 47.8%と最も高く、70 歳代が最も高いです。

定期的に歯科健診を受けている者の割合



出典：令和4年度水戸市歯科保健に関するアンケート調査

歯や口の中について悩みや気になること（複数回答可）



出典：令和4年度水戸市歯科保健に関するアンケート調査

施策展開の方向

- 歯周病の予防や早期発見、早期治療のため、定期的な歯科健診の受診勧奨
- 口腔ケアの重要性や歯の喪失予防に関する情報提供
- 口腔ケアが、がん、糖尿病などの全身疾患や誤嚥性肺炎と関連することについての、正しい知識の普及啓発

目標指標

項目	現状値 2022(令和4)年度	目標値 2028(令和10)年度
60歳で24本以上の自分の歯を持つ者の割合	86.1%	90%
80歳で20本以上の自分の歯を持つ者の割合	68.7%	70%
40歳以上における歯周病を有する者の割合（再掲）	66.5%	55%

具体的取組

主な取組	具体的な内容
歯科疾患の予防に関する知識の普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・市歯科医師会と連携した歯周病予防教室の開催（再掲） ・8020運動の推進 ・口腔機能低下のリスクのある高齢者に対する訪問型及び通所型介護予防事業の実施 ・歯つらつ講座、元気な口と食の講座の開催 ・歯周病と全身疾患との関連や、喫煙が歯周病や口腔がんのリスクを高めること等についての情報提供（再掲） ・高齢期に増加する歯周病からくる根面むし歯の予防法についての情報提供
歯科健診の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・かかりつけ歯科医での歯科健診の受診勧奨（再掲） ・40歳、50歳、60歳、70歳を対象に成人歯科健康診査を実施(再掲) ・75歳、80歳、85歳を対象に、茨城県後期高齢者医療広域連合が実施する後期高齢者歯科健康診査の受診勧奨
歯科相談の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・市歯科医師会による在宅訪問歯科相談

(5) 妊産婦の歯科疾患の予防

妊娠により女性ホルモンが急激に増加することから、むし歯や歯周病が進行しやすくなるため、正しい知識の啓発と妊婦歯科健診の受診促進に努めます。

現況と課題

- 妊娠中に歯科健診を受診した妊婦は71.4%と前計画の53.7%から大きくポイントが上がりましたが、引き続き、妊娠中の口腔ケアについて普及啓発していくことが必要です。
- 妊娠期は、つわりや女性ホルモンの増加による口腔内の変化により、むし歯や歯周病が進行しやすくなるため、普及啓発が必要です。
- 進行した歯周病は、早産や低体重児出産のリスクを高めることから、普及啓発が必要です。
- 妊娠中から産後にかけて、生まれてくる赤ちゃんの歯や口腔についての正しい知識を身につけることが必要です。

施策展開の方向

- 妊娠中の口腔内の変化や歯周病や胎児への影響等についての普及啓発
- 妊婦歯科健診の受診勧奨

目標指標

項目	現状値	目標値
	2022(令和4)年度	2028(令和10)年度
妊娠中に歯科健診を受けた者の割合	71.4%	80%

具体的取組

主な取組	具体的な内容
妊婦の歯と口腔の知識の向上	・ 妊娠中の口腔内の変化や歯周病や胎児への影響等についての知識の普及啓発
歯科健診の実施	・ 指定の歯科医療機関で、安定期の妊婦を対象に無料で受けられる妊婦歯科健診の受診勧奨 ・ 妊婦健康診査を実施している産科医療機関等と連携した妊婦歯科健診の受診勧奨

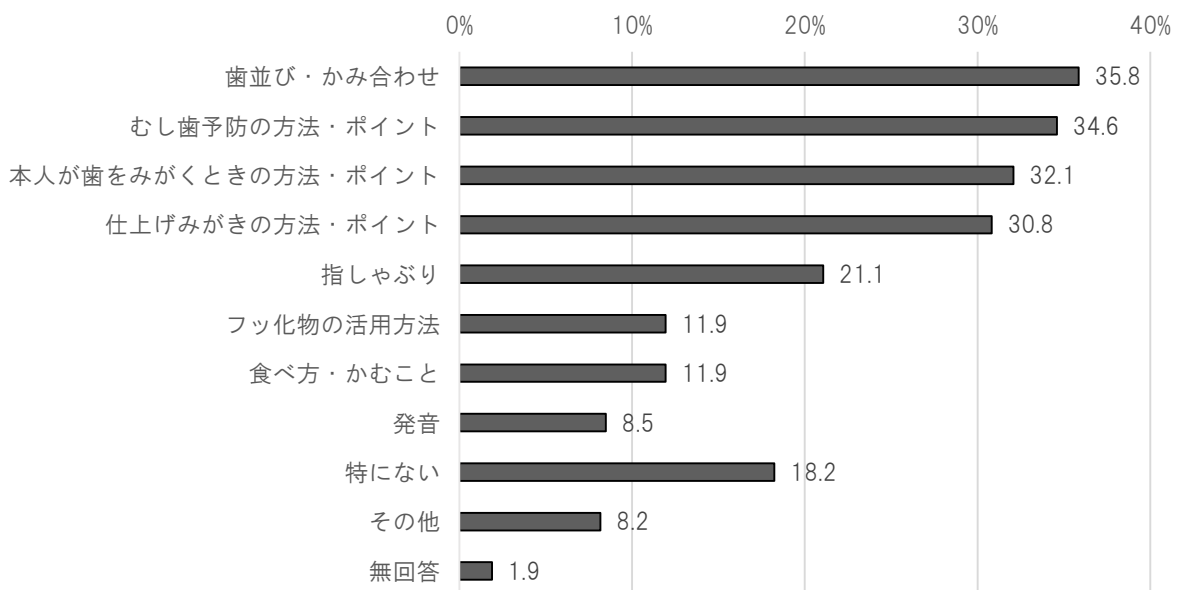
(1) 適切な口腔機能の獲得 幼児期から青年期（0～19歳）

適切な口腔機能の獲得を図るため、口腔の成長発育等に関する知識の普及啓発にあわせて、口腔機能の獲得等に悪影響を及ぼす習癖等の改善や食に係る歯科保健指導に取り組みます。

現況と課題

- 3歳児の保護者がこどもの歯で最も関心が高かったのは、「歯並び・かみ合わせ」の35.8%です。
- よくかんで食べるこどもの割合は5割程度です。よくかんで食べることは、口腔機能の発達を促す効果があるため、家庭と連携しながら知識の普及啓発をするとともに、よくかむことの大切さを伝える必要があります。
- 咀嚼等々の機能を育てる重要な時期であるため、保護者に対し、食育と一体的に、口腔機能の発達の重要性の普及啓発に努めることが必要です。

お子さんの歯や口腔について気になっていること（複数回答可）



出典：令和5年度水戸市歯科保健に関するアンケート調査（3歳児保護者）

施策展開の方向

- 発達の段階に応じた、口腔機能の正しい知識の普及啓発
- よくかむ習慣が身につけられるよう保育所・幼稚園や小中学校等で、かみ応えのある給食の提供

目標指標

項目		現状値 2023(令和5)年度	目標値 2028(令和10)年度
よくかんで食べている者の割合	3歳児	48.9%	60%
	小学5年生	55.3%	
	中学2年生	49.5%	

具体的取組

主な取組	具体的な内容
発達に応じた知識の普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・ひとくち 30 回以上かむことを目標とした「噛ミング 30 (カミングサンマル)」の普及 ・離乳食教室において、栄養士による講話・実習及び口腔機能の発達に関する情報提供 ・1歳6か月健診、2歳児歯科健診、3歳児健診時における、歯科口腔の発達にあわせた口腔ケアや食事のレシピの情報提供 ・保育所・幼稚園や小中学校等でのかみ応えのある給食の提供などによる、よくかんで食べる習慣の定着 ・学校給食「いーは給食の日」(毎月18日)によるかむことの重要性についての普及啓発 ・歯科健診時の歯科保健指導・育児相談
歯科保健研修の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・保育士、幼稚園教諭等を対象とした、歯科医師による歯科保健研修の開催(再掲) ・市歯科医師会と連携した養護教諭歯科保健研修会(再掲)
障害児、障害者が定期的に歯科健診を受けられる環境づくり	<ul style="list-style-type: none"> ・茨城県歯科医師会口腔センターと連携した、歯科治療の受けられる環境づくり ・口腔センターから歯科医院へとつなげる障害者歯科医療連携ネットワークの推進

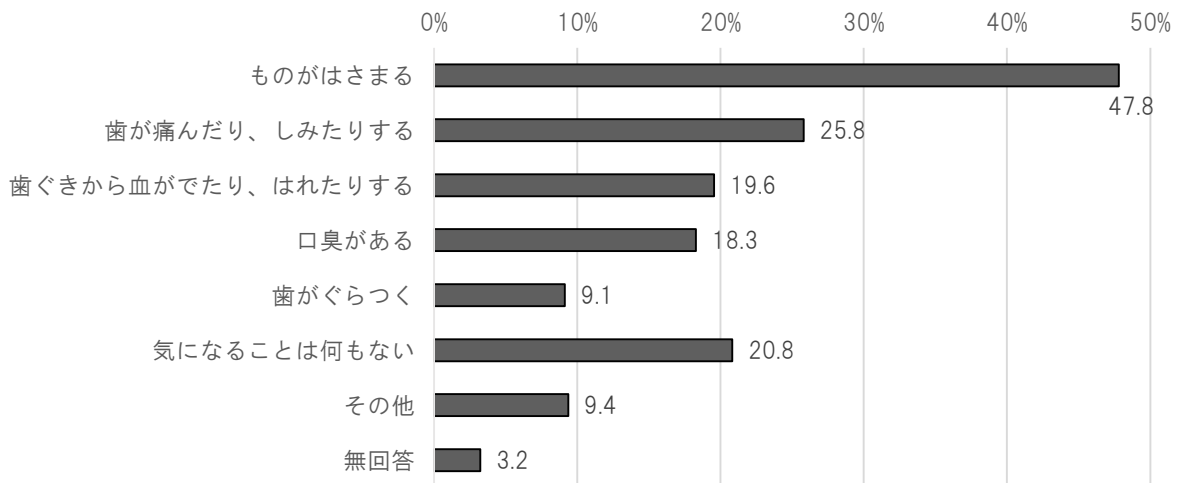
(2) 口腔機能の維持及び回復 成人期から高齢期（20 歳以上）

口腔機能の変化は、中年期から現れることから、口腔機能の低下予防の知識に関する普及啓発や、口腔機能訓練等に係る歯科保健指導のほか、高齢者の誤嚥性肺炎の防止など、歯と口腔の健康づくりに取り組めます。

現況と課題

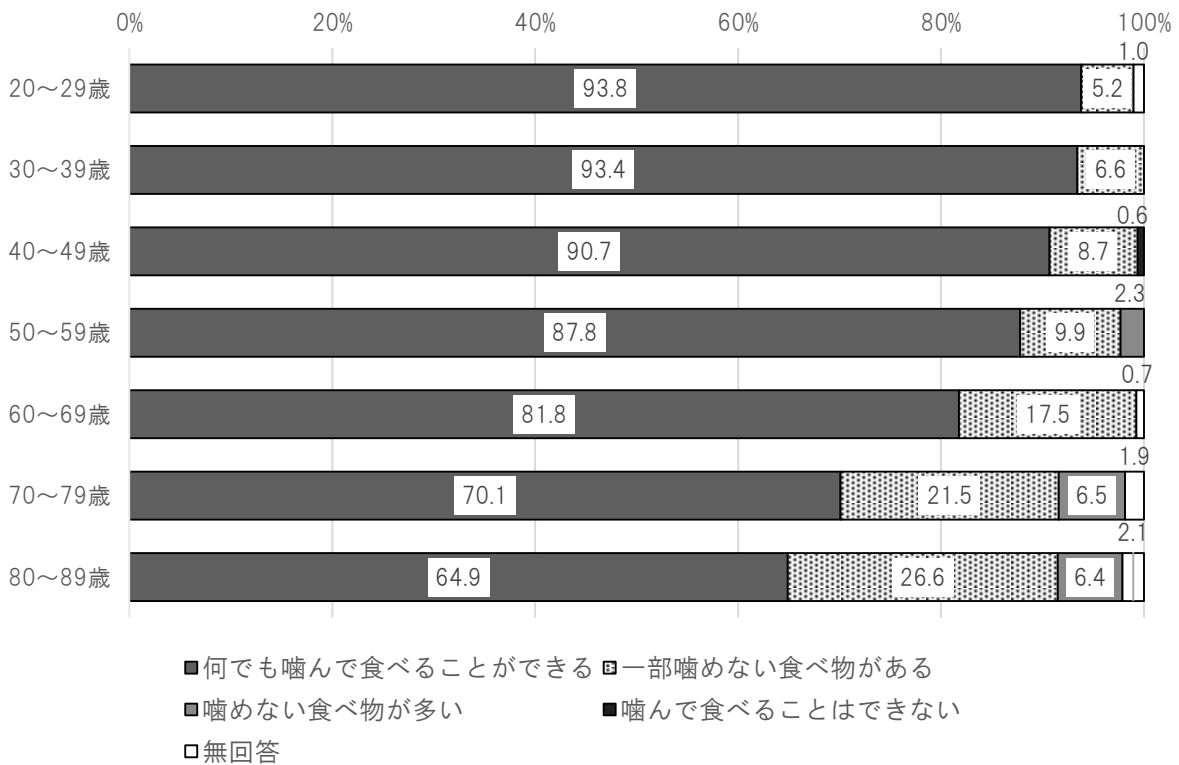
- 歯や口の中についての悩みの中で、「ものがはさまる」が 47.8%と最も高く、次いで「歯がいたんだり、しみたりする」が 25.8%、「歯ぐきから血が出たり、はれたりする」が 19.6%となっています。
- 何でもかんで食べることができる者の割合は、80 歳代が 64.9%と最も低くなっています。
- オーラルフレイルを知っている者の割合は 25.7%であり、30 歳代が最も低く、次いで 40 歳代、20 歳代となっていることから、早い段階から自分の将来を見据えた歯の健康の知識の普及啓発が重要です。
- 口腔機能を維持することは、高齢期における低栄養やフレイル、誤嚥性肺炎の予防につながります。「よくかむこと」の重要性について、乳幼児期から継続的に周知し、習慣づけていく必要があります。

歯や口の中についての悩みや気になること（複数回答可）



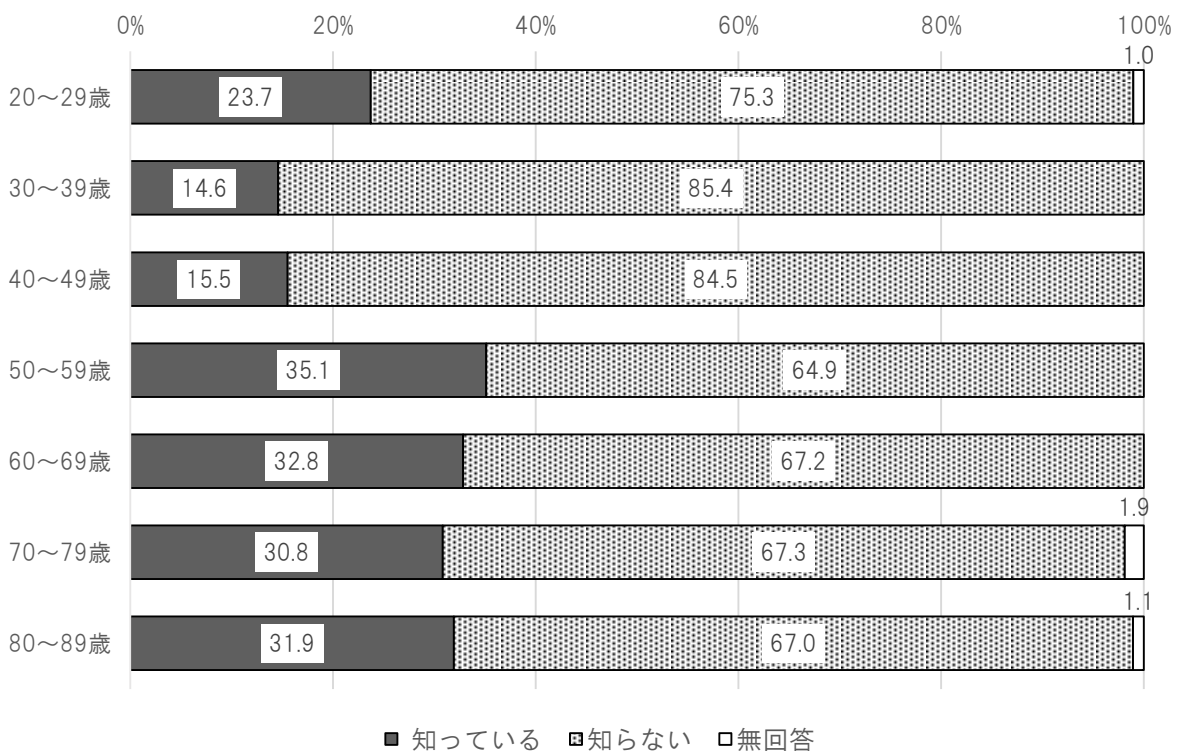
出典：令和4年度水戸市歯科保健に関するアンケート調査

噛んで食べる時の状態



出典：令和4年度水戸市歯科保健に関するアンケート調査

オーラルフレイルを知っている者の割合



出典：令和4年度水戸市歯科保健に関するアンケート調査

施策展開の方向

- オーラルフレイルの知識の普及啓発と予防対策の推進
- 歯と口腔の健康づくりに関する講座や教室等を開催し、口腔機能の維持向上の取組を推進

目標指標

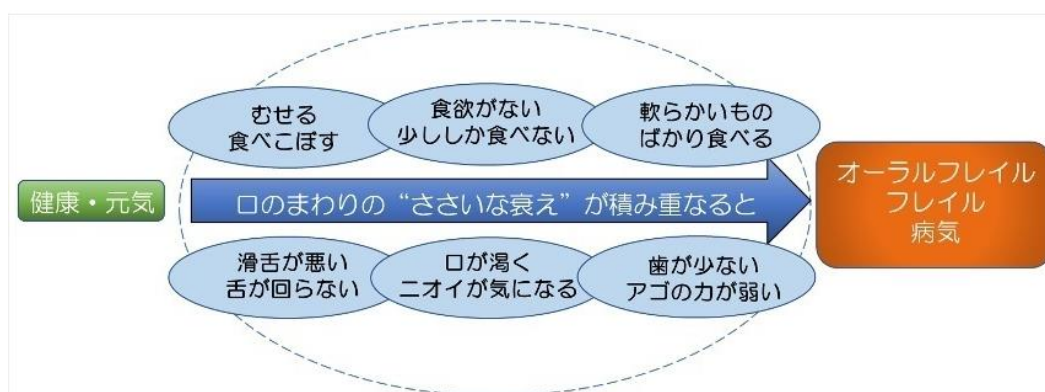
項目	現状値 2022(令和4)年度	目標値 2028(令和10)年度
40歳以上における歯周病を有する者の割合（再掲）	66.5%	55%
50歳以上における咀嚼良好者の割合	77.4%	80%
60歳で24本以上の自分の歯を持つ者の割合（再掲）	86.1%	90%
80歳で20本以上の自分の歯を持つ者の割合（再掲）	68.7%	70%
過去1年間で歯科健診を受診した者の割合	60.1%	80%
成人歯科健診を受ける者の割合	5.4%	30%
オーラルフレイルを知っている者の割合	25.7%	60%

具体的取組

主な取組	具体的な内容
口腔機能の維持・向上に関する知識の普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・ひとくち30回以上かむことを目標とした「噛ミング30（カミングサンマル）」の普及（再掲） ・歯周病予防教室、生活習慣病予防教室において、口腔機能維持の重要性について情報提供 ・口腔機能低下のリスクのある高齢者に対する訪問型及び通所型介護予防事業の実施（再掲） ・歯つらつ講座、元気な口と食の講座の開催（再掲）
オーラルフレイルに関する知識の普及と対策	<ul style="list-style-type: none"> ・各種広報媒体や健康教室を通し、オーラルフレイルに関する知識の普及と予防対策の推進
歯科健診の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・かかりつけ歯科医での歯科健診の受診勧奨（再掲） ・40歳、50歳、60歳、70歳を対象に成人歯科健康診査を実施（再掲） ・75歳、80歳、85歳を対象に、茨城県後期高齢者医療広域連合が実施する後期高齢者歯科健康診査の受診勧奨（再掲）

口腔ケア講習会の開催	・ 歯科医師によるオーラルフレイルに関する講話等の実施
市民公開講座の開催	・ 口腔機能の維持・向上についての情報提供 ・ オーラルフレイル対策についての情報提供
要介護者の歯科保健の推進	・ 在宅要介護者の口腔機能向上のため、要介護者や家族等に対して、歯科医師等が居宅先を訪問し、歯科に関する相談及び口腔ケアについての情報提供
通院できない在宅高齢者が定期的に歯科健診を受けられる環境づくり	・ 茨城県歯科医師会口腔センターと連携した、歯科治療の受けられる環境づくり（再掲） ・ 口腔センターで実施される摂食嚥下リハビリテーションの活用

オーラルフレイルとは、口のフレイル（虚弱）という意味の造語で、口の機能低下に注目した概念です。下の図に示すように最近むせやすくなった、食べこぼしが増えた。食欲がない。軟らかいものを好んで食べるようになった。滑舌が悪くなった。口が乾きやすくなった。歯が抜けたままになっている。など…。これらのようなちょっとした口に関する“ささいな衰え”がオーラルフレイルです。徐々に口の機能の低下が進行し、食べ物の選択肢が狭まり栄養に偏りが生じたりすることで心身機能の低下にもつながると考えられています。



第5章 推進体制と進行管理

1 推進体制

本計画の目指す姿の実現のため、市や事業者、地域、市民等が協働し、それぞれ次のような役割を果たしながら、計画の推進を図ります。

(1) 水戸市の役割

市民の歯と口腔に対する意識の向上や取組の推進を図るため、正しい知識の普及啓発を図るとともに、関係機関や団体等と連携しながら、歯と口腔の健康づくりの取組を推進します。

(2) 関係機関や団体の役割

保健、医療、福祉、教育に関わる関係機関・団体等は、その専門性を生かして、行政や地域と連携しながら、市民の健康づくりを支援します。

(3) 家庭と地域の役割

家庭においては、各個人の歯と口腔の健康づくりの支援や実践に取り組むとともに、地域社会の一員として、歯と口腔の健康づくりに関する活動への積極的な参加に努めます。

地域においては、市民が主体的に参加できる歯と口腔の健康づくりに関する地域行事を促進するとともに、保健推進員や食生活改善推進員等による地区組織の活動や地域の諸団体との情報共有に努めます。

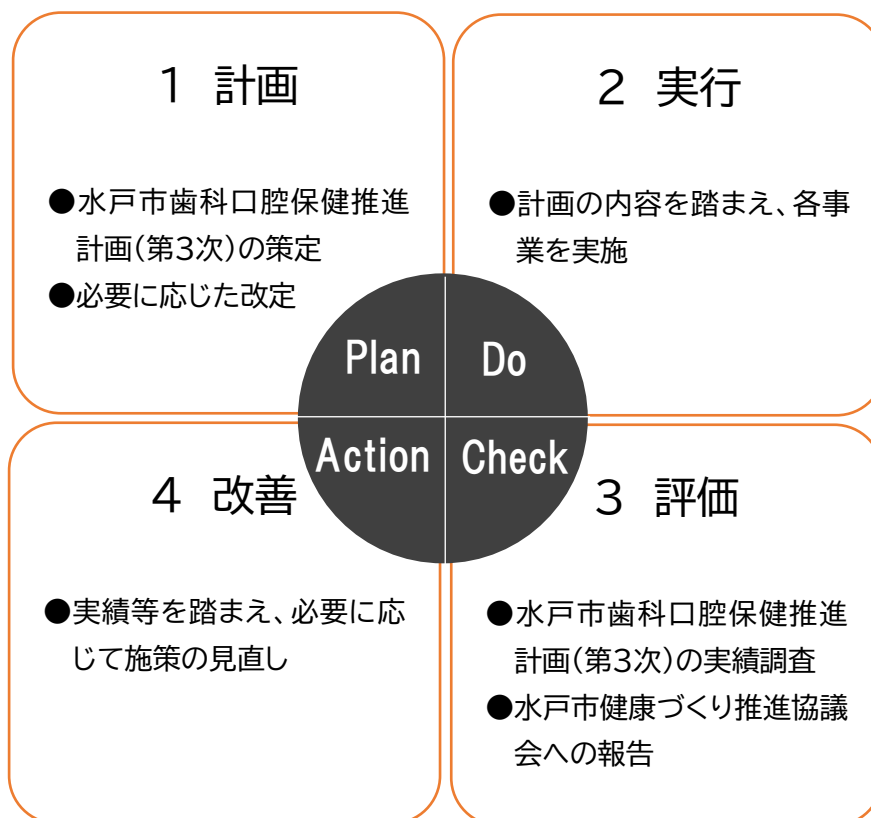
(4) 市民の役割

市民一人一人が、日常生活の中で、自ら歯と口腔のケアを実践し、定期的な歯科健診を受診するとともに、市等で実施する健康施策や講座等への積極的な参加に努めます。

本計画の推進に当たっては、各施策の進捗状況を把握し、Plan（計画の策定・見直し）、Do（実行）、Check（評価）、Action（改善）によるPDCAサイクルにより進行管理を行います。

具体的には、水戸市健康づくり推進協議会において、本計画の進捗状況を検証・評価して本計画の施策を推進します。

計画の進行管理（PDCAサイクルのイメージ）



本計画は、SDGsの視点を踏まえ、市民一人一人が自らの健康状態を把握し、健康づくりに取り組むことに対して支援するため、様々な施策を講じるものです。



水戸市歯科口腔保健推進計画（第3次）に関して

我が国では人口減社会を伴った少子高齢化と呼ばれて久しくなった現在、日本社会の高齢化問題についての議論は広く行われており2040年には団塊ジュニア世代も65歳以上の高齢者となる一方で現役世代が減少し、1人の高齢者を1.5人の現役世代で支えることになると推測されています。急速な少子高齢化が進行している中、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を図る上で、歯と口腔の健康が全身の健康につながるという科学的エビデンスの発信が重要視されています。

いわゆる「歯と口腔の健康」において、乳幼児期から健全な食生活の基礎となる口腔機能の獲得を図り「生涯にわたる歯科口腔保健の重要性」が深く認識されるためには、各ライフステージに合った歯科保健施策を講じていくことが非常に大切になります。

健康寿命の延伸のために健康長寿を目指していく上で、歯と口腔の健康が全身の健康に係るといふ多くの科学的エビデンスに基づいた施策提供を受けるためには、個人の努力のみに頼らず、社会的な健康行動ができる環境づくりが必要となります。

歯と口腔の健康づくりに関して近年の現状をみると、小児期においては発音・咀嚼などの口腔機能の未発達やそれに付帯した口腔疾病の増加、食育の重要性などが指摘されており、その指導や対策について今後一層の充実が求められています。そのためには妊娠期からのむし歯や歯周病への予防教育や、全世代にわたる高いむし歯予防効果のあるフッ化物洗口などによるフッ化物応用の普及・啓発、学齢期からの歯周病予防対策、オーラルフレイルを見据えた成人期（働き盛り世代）からのフレイル予防の推進などの課題解決に取り組むことが重要です。

多くの市民の皆様が生涯にわたって健康維持を成すためには、健康長寿を目指すひとつとして「歯と口腔の健康」に着目されれば「歯と口腔からの全体的な健康づくり」を獲得する事が重要だと認識されますので、我々専門職として水戸市歯科医師会では2014（平成26）年度に策定した「水戸市歯科保健計画」に基づいて、水戸市と協働する各歯科保健事業のさらなる発展向上に寄与するために、生涯にわたる歯と口腔の健康が全体的健康につながる歯科口腔保健の重要性を説くべく、このたび2024（令和6）年度より名称を一部改め「水戸市歯科口腔保健推進計画（第3次）」を策定して、将来に向けた「歯科疾患の予防」と「口腔健康管理の充実＝口腔機能の獲得および維持・向上」を目指す事により、市民の皆様とともに健康寿命の延伸を図ってまいります。

（一社）水戸市歯科医師会 会長 田澤重伸

付属資料

第2次計画の目標指標の達成状況

第2次計画に掲げた目標指標とアンケート結果等による値の比較については、以下のとおりです。

目標を達成した項目は、「むし歯のない3歳児の割合」、「むし歯のない中学1年生の割合」等の6項目でした。改善している項目は、「中学1年生の一人平均むし歯数」や「定期的な歯科健康診査を受ける人の割合」等の3項目でした。

一方で、横ばい・悪化となった項目は「3歳までにフッ化物塗布を受けたことのある幼児の割合」等の4項目でした。

評価区分		評価基準	項目数
A	達成	進捗率 100 以上	6 項目
B	改善	進捗率 0 を超え、かつ 100 未満	3 項目
C	横ばい・悪化	進捗率 0 以下	4 項目

※進捗率の計算方法 (現状値－前回計画策定時の値) / (目標値－前回計画策定時の値) × 100

1 乳幼児期(0～5歳)

目標指標	前回計画時	現状値	目標値	達成状況
	2017 (平成29)年度	2022 (令和4)年度	2023 (令和5)年度	
むし歯のない3歳児の割合	83.9%	90.8%	90%	A
3歳までにフッ化物塗布を受けたことのある幼児の割合	82.1%	81.0%	85%	C

2 学齢期・思春期(6～19歳)

目標指標	前回計画時	現状値	目標値	達成状況
	2017 (平成29)年度	2022 (令和4)年度	2023 (令和5)年度	
むし歯のない中学1年生の割合	64.4%	74.6%	70%	A
中学1年生の一人平均むし歯数	0.78本	0.53本	0.5本	B
初期の歯肉炎(GO)のある中学1年生の割合	20.7%	24.0%	18%	C

3 青年期・壮年期(20～64 歳)

目標指標	前回計画時	現状値	目標値	達成状況
	2017 (平成 29)年度	2022 (令和 4)年度	2023 (令和 5)年度	
64 歳で 24 本以上、自分の歯を持つ人の割合	73.7%	76.8%	75%	A
定期的な歯科健診を受ける人の割合	27.7% 2018(平成 30)年度	35.2%	50%	B
成人歯科健康診査を受ける人の割合	5.1%	5.4%	10%	B
デンタルフロス(糸ようじ)や歯間ブラシを使用する人の割合	25.4% 2018(平成 30)年度	33.8%	30%	A
喫煙が歯周病に及ぼす影響について知っている人の割合	61.8% 2018(平成 30)年度	53.6%	100%	C
妊娠中に歯科健診を受けた人の割合	53.7% 2018(平成 30)年度	71.4%	70%	A

4 高齢期(65 歳以上)

目標指標	前回計画時	現状値	目標値	達成状況
	2017 (平成 29)年度	2022 (令和 4)年度	2023 (令和 5)年度	
80 歳で 20 本以上、自分の歯を持つ人の割合	58.4%	68.7%	60%	A
日頃からよくかんで食べる人の割合	32.4% 2018(平成 30)年度	28.4%	50%	C

水戸市歯科口腔保健推進計画（第3次）策定に係る経過の概要

年 月 日	内 容
令和5年2月 ～3月	歯科保健に関するアンケート調査 ・ 水戸市在住の20歳から89歳の個人(住民基本台帳から無作為抽出)2,600人に郵送 ・ 有効回答数 864 (回答率 34.4%)
2月6日 ～3月31日	歯科保健（妊娠期）に関するアンケート調査 ・ 7か月児健康相談を受ける産婦、育児相談を受ける乳児を持つ母親 226 人に実施 ・ 有効回答数 224 (回答率 99.1%)
4月27日 ～6月15日	水戸市健康づくり推進協議会委員を公募 ・ 選考の結果、2名を選定
6月29日	第1回水戸市歯科保健計画庁内検討委員会開催 ・ 水戸市歯科保健計画（第3次）策定基本方針（案）について
7月20日 ～8月31日	歯科保健に関するアンケート調査（3歳児保護者） ・ 3歳児健診を受診した保護者 329 人に実施 ・ 有効回答数 318 (回答率 96.7%)
7月25日	政策会議開催 ・ 水戸市歯科保健計画（第3次）策定基本方針（案）について
8月22日	第1回健康づくり推進協議会開催 ・ 水戸市歯科保健計画(第3次)の策定について
11月20日	第2回水戸市歯科保健計画庁内検討委員会開催 ・ 水戸市歯科口腔保健推進計画（第3次）素案について
11月30日	第2回健康づくり推進協議会開催 ・ 水戸市歯科口腔保健推進計画（第3次）素案について
令和6年3月1日	第3回健康づくり推進協議会開催 ・ 水戸市歯科口腔保健推進計画（第3次）素案について

水戸市歯科口腔保健推進計画（第3次）策定審議体制

(1) 水戸市健康づくり推進協議会への諮問

地保諮問第1号

令和5年8月22日

水戸市健康づくり推進協議会 様

水戸市長 高橋 靖

保健医療に係る各個別計画の策定について（諮問）

このことについて、下記の各計画の目標年次が到来することから、新たな計画を策定するに当たり、水戸市健康づくり推進協議会条例第2条第1項に基づき、御意見を賜りたく諮問します。

記

- 1 水戸市健康増進・食育推進計画（第3次）
- 2 水戸市歯科保健計画（第3次）
- 3 水戸市自殺対策計画（第2次）

(2) 水戸市健康づくり推進協議会からの答申

水戸市健康づくり推進協議会委員名簿

区分	所属機関及び団体名	役職名	氏名	備考
関係機関・団体	水戸市医師会	副会長	青木かを里	
	水戸市歯科医師会	会長	田澤重伸	
	水戸薬剤師会	会長	奥田猛	
	茨城県総合健診協会	理事兼事務局長	金澤秀房	
	茨城県精神保健協会	常務理事	高松孝幸	
	全国健康保険協会茨城支部	支部長	内田善明	
	全国健康保険協会茨城支部	支部長	木城洋	旧委員
	茨城県国民健康保険団体連合会	事務局長	菊池勉	
	水戸市住みよいまちづくり推進協議会	常任理事	有川秀男	
	水戸市社会福祉協議会	会長	保立武憲	
	水戸市民間保育園園長会	会長	岡田澄子	
	水戸商工会議所	副会頭	二川泰久	
	水戸農業協同組合	代表理事組合長	飯島清光	
	水戸市食生活改善推進員会	会長	山下恵子	
	水戸市保健推進員連絡協議会	会長	菫喜代子	
学識経験者	茨城大学	教授	上地勝	会長
	常磐大学	教授	村井文江	副会長
	水戸市議会	文教福祉委員会委員長	後藤通子	
	水戸市議会	文教福祉委員会副委員長	藤澤康彦	
市民	公募	市民	鈴木直昭	
	公募	市民	永盛早苗	

水戸市健康づくり推進協議会条例

昭和62年3月30日

水戸市条例第21号

注 令和元年12月から改正経過を注記した。

(設置)

第1条 市民の健康づくりを推進するため、水戸市健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）を置く。

(所掌事項)

第2条 協議会は、市長の諮問に応じ、次の各号に掲げる事項を協議する。

- (1) 健康づくりに関する施策の総合的な推進に関すること。
- (2) 健康づくりを推進するための計画に関すること。
- (3) 前2号に掲げるもののほか、必要と認める事項に関すること。

(令元条例38・一部改正)

(組織)

第3条 協議会は、市民、関係機関又は関係団体の役職員及び学識経験者のうちから、市長が委嘱する20人以内の委員をもって組織する。

(令元条例38・一部改正)

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、補欠により委嘱された委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に、委員の互選により会長及び副会長を置く。

- 2 会長は、協議会の会務を総理する。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会は、会長が招集し、会長は、会議の議長となる。

- 2 協議会は、委員の2分の1以上の出席がなければ開くことができない。
- 3 協議会の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(専門部会)

第7条 協議会に、第2条に規定する事項を調査研究するため専門部会を置くことができる。

- 2 専門部会の委員は、第3条に規定する委員のうちから会長が指名する。

- 3 専門部会に、部会長及び副部会長を置く。
- 4 部会長及び副部会長は、部会の委員の互選により選出し、その運営については、前条の規定を準用する。
- 5 専門部会において調査研究を行った場合は、その結果を協議会に報告するものとする。

(庶務)

第8条 協議会の庶務は、保健医療部において行う。

(令元条例38・一部改正)

(補則)

第9条 この条例に定めるもののほか、必要な事項は、別に定める。

付 則

この条例は、昭和62年4月1日から施行する。

付 則(平成元年2月8日条例第1号)抄

(施行期日)

- 1 この条例は、平成元年4月1日から施行する。

付 則(平成4年9月22日条例第27号)

この条例は、平成4年10月1日から施行する。

付 則(令和元年12月23日条例第38号)

この条例は、令和2年4月1日から施行する。

水戸市歯科保健計画庁内検討委員会設置要項

(設置)

第1条 水戸市歯科保健計画（以下「計画」という。）の策定を総合的かつ円滑に推進するため、水戸市歯科保健計画庁内検討委員会（以下「委員会」という。）を置く。

(所掌事項)

第2条 委員会は、次の各号に掲げる事項を所掌する。

- (1) 計画の策定に関すること。
- (2) その他必要と認める事項に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、委員長、副委員長及び委員をもって組織する。

- 2 委員長には、保健医療部長をもって充てる。
- 3 副委員長には、地域保健課長をもって充てる。
- 4 委員には、次に掲げる者をもって充てる。

政策企画課長、行政経営課長、財政課長、市民生活課長、福祉総務課長、障害福祉課長、高齢福祉課長、介護保険課長、子育て支援課長、幼児保育課長、保健総務課長、国保年金課長、学校保健給食課長、生涯学習課長、教育研究課長

(会議)

第4条 委員長は、必要に応じて委員会を招集し、委員会の事務を掌理し、会議の議長となる。

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

(関係者の出席)

第5条 委員会は、必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(実務担当者会議)

第6条 委員会に、第2条に規定する事項の調査及び研究をするため、実務担当者会議を置くことができる。

- 2 実務担当者会議は、次に掲げる課等に属する職員であって、当該課等の長の推薦を受けた者をもって組織する。

市民生活課、福祉総務課、障害福祉課、高齢福祉課、介護保険課、子育て支援課、幼児保育課、国保年金課、学校保健給食課、生涯学習課、教育研究課

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、地域保健課において行う。

(補則)

第8条 この要項に定めるもののほか、必要な事項は、別に定める。

付 則

この要項は、平成30年4月27日から施行する。

この要項は、令和5年5月2日から施行する。

用語解説

行	用語	説明
ア	オーラルフレイル	噛む・飲み込む・話すための口腔の機能が衰えている状態
カ	噛ミング30（カミングサンマル）	地域における食育を推進するための一助として、より健康な生活を目指すという観点から、ひとくち30回以上噛むことを目標として作成されたキャッチフレーズ
	元気な口と食の講座	本市で実施する、管理栄養士・歯科衛生士による講話と実技（お口の体操など）のこと
	口腔機能	咀嚼（かみ砕く）、嚥下（飲み込む）、発音、唾液の分泌などに関わり、食べることやコミュニケーションに関する重要な役割を果たす。口腔機能が低下すると、食物の種類が制限され免疫力が低下することや、食事や会話が少なくなり活動が不活発になることが危惧される。
	誤嚥性肺炎	本来気管に入ってはいけない物が気管に入り（誤嚥）、そのために生じた肺炎
	子育て支援・多世代交流センター	子どもを中心とした様々な世代の方がつどい、気軽に話し、一緒に催しを行うことで、世代を超えての交流、子育ての情報交換や悩み相談などが出来る場所
	根面むし歯	歯肉の退縮により露出した根面にできるむし歯
サ	歯周病	歯と歯ぐき（歯肉）の隙間（歯周ポケット）から侵入した細菌が、歯肉に炎症を引き起こした状態（歯肉炎）、それに加えて歯を支える骨（歯槽骨）を溶かしてグラグラにさせてしまう状態（歯周炎）を合わせて、歯周病という。
	歯肉炎	歯と歯ぐき（歯肉）の隙間（歯周ポケット）から侵入した細菌が、歯肉に炎症を引き起こした状態
	小中学校等	小学校、中学校及び義務教育学校のこと
	食育	食に関する教育。様々な経験を通じて食に関する知識と食を選択する力を習得し、健全な食生活を実践する力を育むこと
	食生活改善推進員	地域の中で、子どもから高齢者まで幅広く、食生活改善の普及啓発活動を行うなど、食を通じた健康づくりのお手伝いをしている者
	生活の質(QOL)	物理的な豊かさやサービスの量、個々の身辺自立だけではなく精神面を含めた生活全体の豊かさと自己実現を含めた概念
	生活習慣病	食事や運動・飲食・喫煙など、生活習慣が原因で起こる疾患の総称。日本人の三大死因であるがん・脳血管疾患・心疾患、更に脳血管疾患や心疾患の危険因子となる動脈硬化・糖尿病・高血圧症・脂質代謝異常症などはいずれも生活習慣病とされている。
	咀嚼	歯で食物を噛み、飲み込む（嚥下）という一連の動作
タ	低栄養	健康的に生きるために必要な量の栄養素がとれていない状態
	糖尿病	インスリンの作用不足により高血糖が慢性的に続く病気。網膜症・腎症・神経障害の3大合併症をしばしば伴う。
ハ	8020（ハチ・マル・ニイ・マル）運動	「80歳になっても自分の歯を20本以上保とう」という運動
	歯つらつ講座	本市において実施する、市内に居住する65歳以上の方を対象に、歯や口の機能を健康に保ち、口と身体を元気にする方法を学ぶための講座
	ピーディーシーイー PDCAサイクル	「Plan（計画）→Do（実行）→Check（評価）→Action（改善）」という一連のプロセスを繰り返し行うことで、業務の改善や効率化を図る手法の一つ

行	用語	説明
ハ	フッ化物	厳密にはフッ化物イオンが含まれる化合物のこと。むし歯予防に用いられるフッ化ナトリウムもフッ化物で、水の中で薄い濃度で溶解している状態では、フッ化物イオンとして存在している。
	フッ化物塗布	比較的高濃度のフッ化物溶液やゲルを歯科医師・歯科衛生士が歯面に塗布する、科学的根拠に基づいたむし歯予防法
	フッ化物配合歯みがき剤	フッ化物を配合する歯みがき剤。家庭で利用できるフッ化物応用で、日常的に適量のフッ化物配合歯みがき剤を使うことにより、口腔内にフッ化物を供給しむし歯を予防する。
	フレイル	加齢に伴う運動機能や認知機能等の低下とともに、複数の慢性疾患の併存等の影響にもより、生活機能が障害され、心身の脆弱化が出現した状態であるものの、適切な介入・支援により、生活機能の維持・向上が可能な状態
	保健推進員	「声かけあつて広がる健康づくり」をスローガンに、乳幼児から高齢者まで幅広い世代の方の健康づくりのお手伝いをしている。
マ	水戸市口腔衛生優良児童生徒表彰式	児童・生徒の歯に対する衛生への正しい知識の普及を目的として、水戸市歯科医師会との共催により開催する、よい歯の児童・生徒の表彰式
	むし歯	歯の表面のプラーク（歯垢）の中にある細菌は飲食物の中の糖質を摂取・分解して酸を出す。この酸により歯は溶かされる（脱灰）。人の唾液は、酸を緩衝して中性に近づけることで歯を守る。また唾液は、カルシウムやリン酸を含んでおり、これらが脱灰された歯を修復（再石灰化）する。糖質の摂取が頻繁で、酸の緩衝や再石灰化が間に合わずに脱灰された状態が続くと、その部分はそのうち崩壊する（むし歯）こととなる。
	めだか教室	本市で開催している、育児情報の提供、親同士の交流などの教室
ラ	ライフステージ	乳幼児期、青壮年期、高齢期等の人の生涯における各段階のことです。本計画では、乳幼児期（0～6歳）、学齢期から青年期（7～19歳）、成人期から壮年期（20～44歳）、中年期（45歳～64歳）、高齢期（65歳以上）に設定している。
ワ	若い世代	本計画においては、20歳代～30歳代のことを指す。

アンケートの概要

(1) 調査の目的

水戸市歯科口腔保健推進計画(第3次)の策定に当たり、本計画の基礎資料とすること及び歯科口腔保健に対する状況等を把握し、歯科口腔保健の推進につなげることを目的として、アンケートを実施しました。

(2) 調査対象

- ① 対象地域：水戸市
- ② 対象者：下記のとおり

区分	対象者
一般調査	水戸市在住の20歳から89歳 (住民基本台帳から無作為抽出)
妊娠期調査	7か月児健康相談を受ける産婦、育児相談に来所した乳児を持つ母親
3歳児保護者調査	3歳児健診を受診した保護者

(3) 調査期間

区分	対象者
一般調査	2023(令和5)年2月～3月
妊娠期調査	2023(令和5)年2月6日～3月31日
3歳児保護者調査	2023(令和5)年7月20日～8月31日

(4) 調査方法

区分	調査方法
一般調査	郵送にて配布、郵送又はインターネットにて回答
妊娠期調査	育児相談時に配布・回収
3歳児保護者調査	水戸市が実施する3歳児健診の会場にて配布・回収

(5) 調査項目

- ① 一般調査：「歯科保健に関するアンケート調査」

調査項目	設問数
基本属性	2問
歯科保健	7問
計	9問

② 妊娠期調査：「歯科保健(妊娠期)に関するアンケート調査」

調査項目	設問数
歯科保健	3問

③ 3歳児保護者調査：「歯科保健に関するアンケート調査(3歳児保護者)」

調査項目	設問数
歯科保健	3問

(6) 配付及び回収結果

区分	配布数	有効回収数	有効回収率
一般調査	2,600	864	33.2%
妊娠期調査	226	224	99.1%
3歳児保護者調査	329	318	96.7%
計	3,155	1,406	44.6%

※ 複数回答(2つ以上選んでよい問)においては%の合計が100%を超える場合があります。

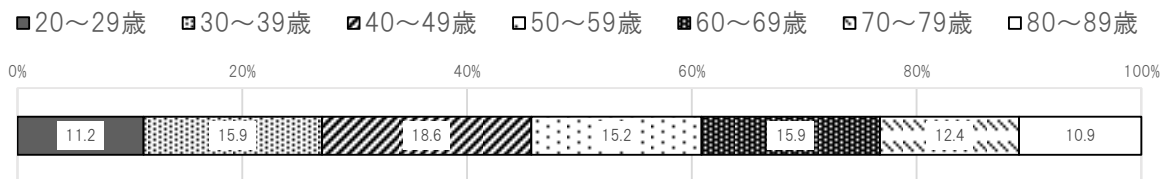
アンケートの結果(一般調査)

(1) 基本属性

問1 性別をご回答ください。

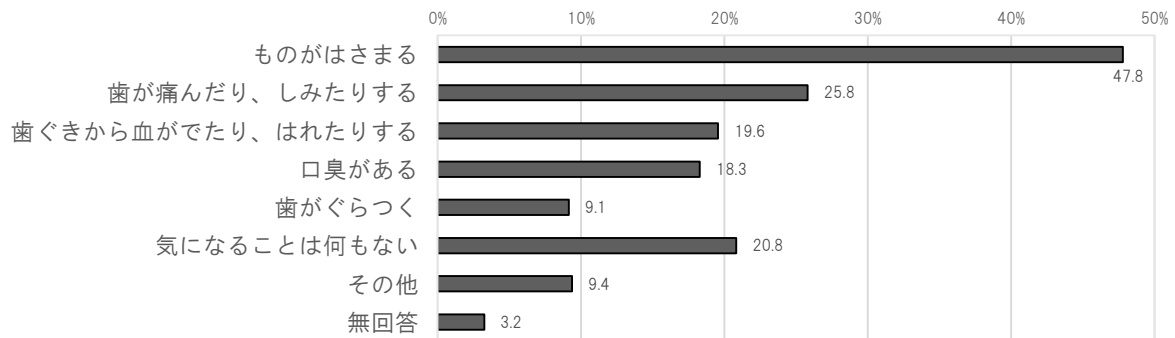


問2 令和5年2月1日現在で、あなたの年齢をご回答ください。



(2) 歯科保健に関すること

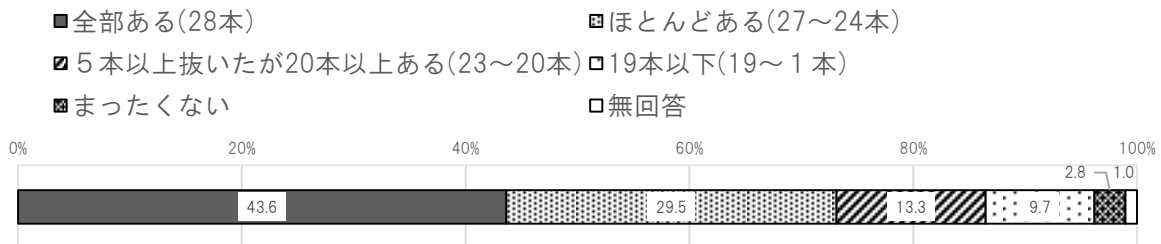
問3 歯や口の中について悩みや気になることがありますか。(複数回答可)



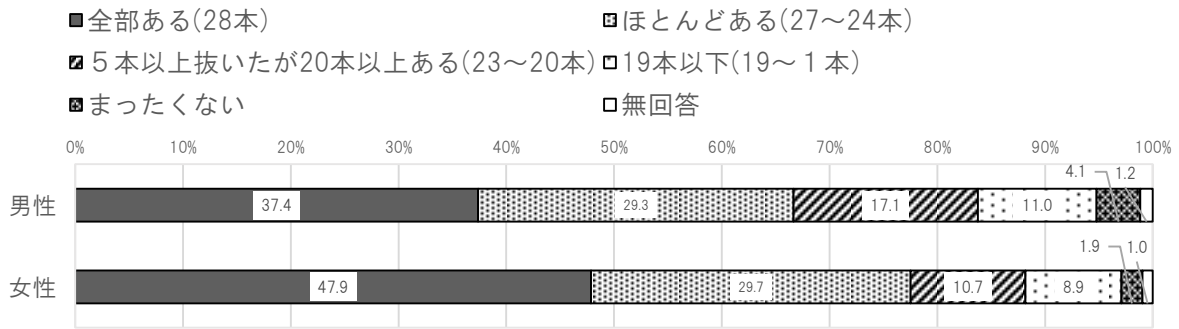
問4 現在、歯(親知らずは除く、差し歯は含める)は何本ありますか。

※永久歯は、親知らずを除くと全部で28本です。

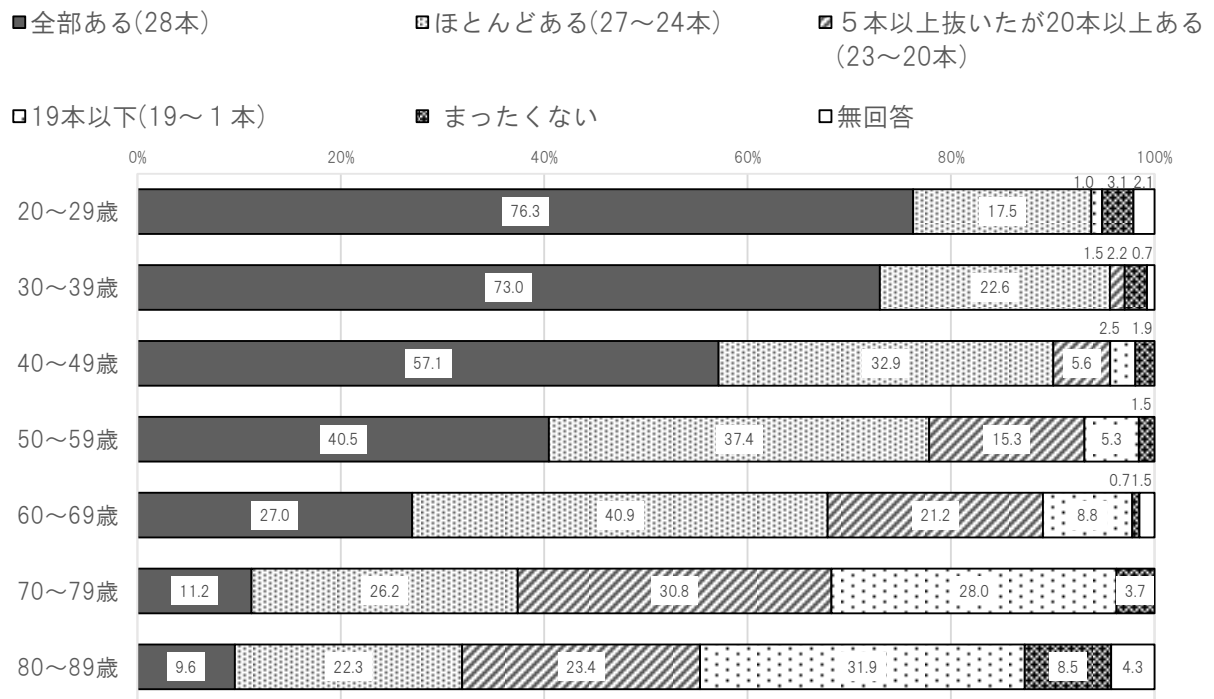
<全体>



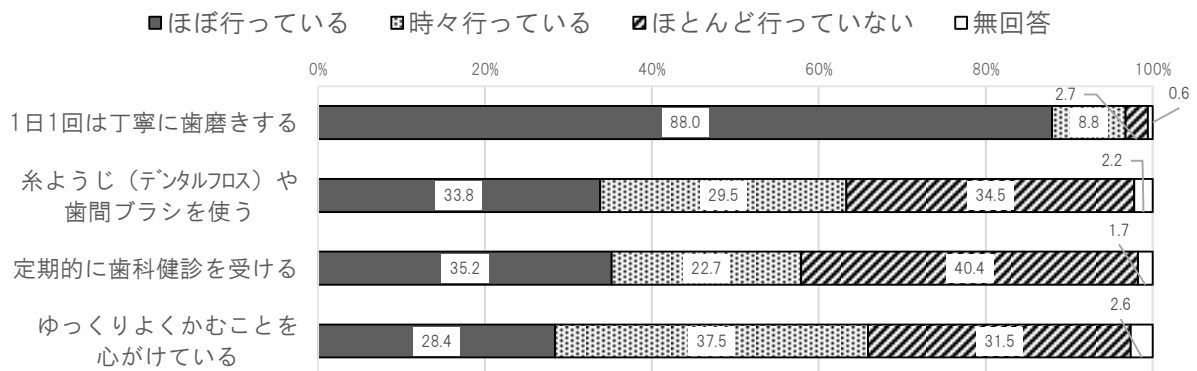
<性別>



<年代別>



問5 この1年の間、次のようなことを行っていましたか。



問6 嚙んで食べる時の状態について、あてはまるものを1つ選んでください。

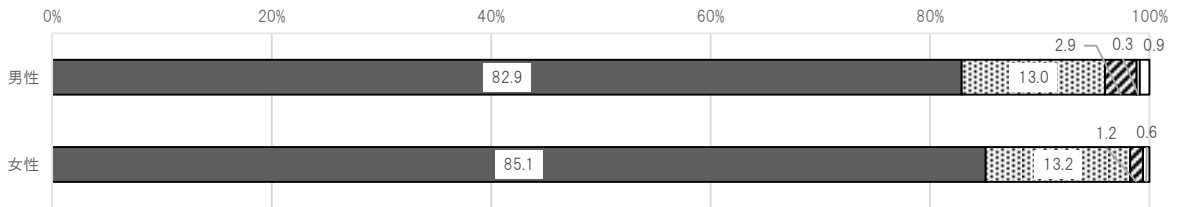
<全体>

- 何でも嚙んで食べることができる
- ▣ 一部嚙めない食べ物がある
- ▤ 嚙めない食べ物が多い
- ▥ 嚙んで食べることはできない
- 無回答



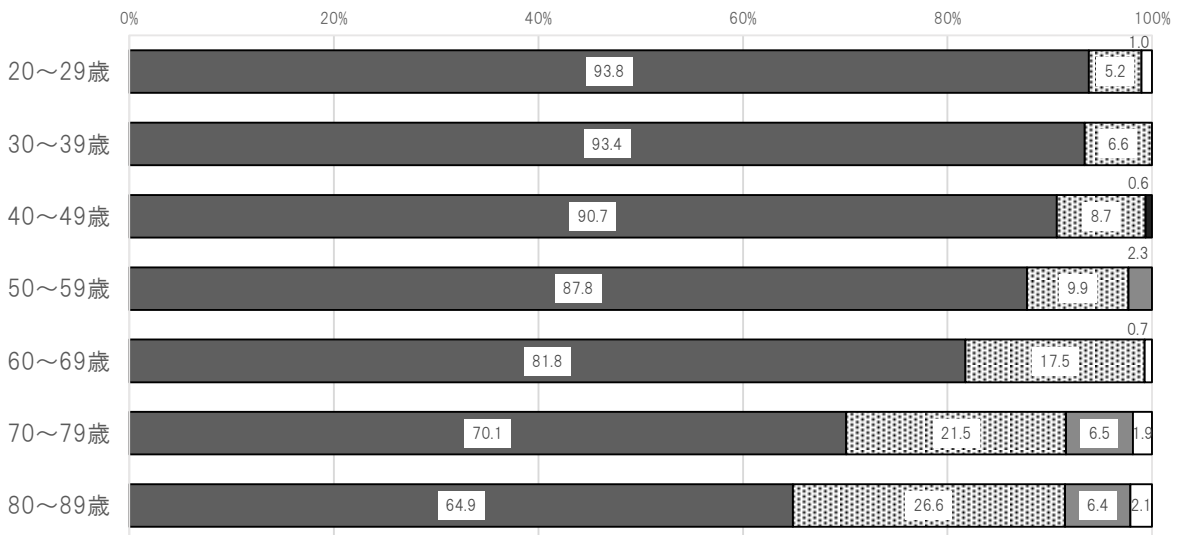
<性別>

- 何でも嚙んで食べることができる
- ▣ 一部嚙めない食べ物がある
- ▤ 嚙めない食べ物が多い
- ▥ 嚙んで食べることはできない
- 無回答

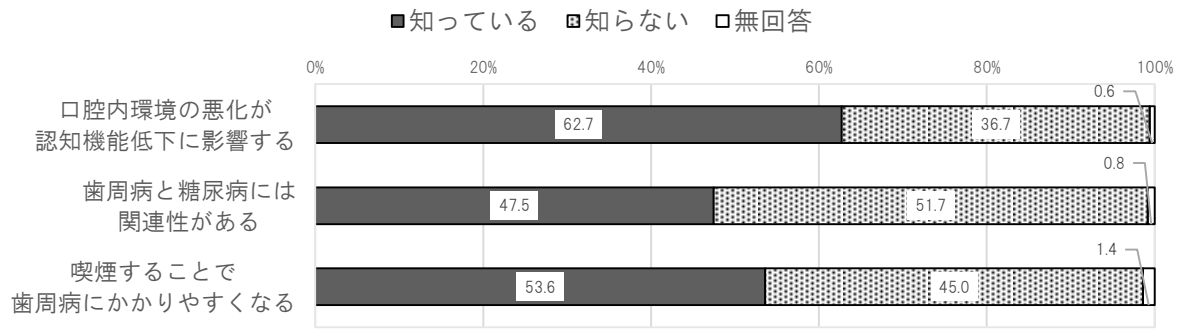


<年代別>

- 何でも嚙んで食べることができる
- ▣ 一部嚙めない食べ物がある
- ▤ 嚙めない食べ物が多い
- ▥ 嚙んで食べることはできない
- 無回答



問7 歯・口腔の状態と全身の健康状態の関係に関して、次のことを知っていますか。

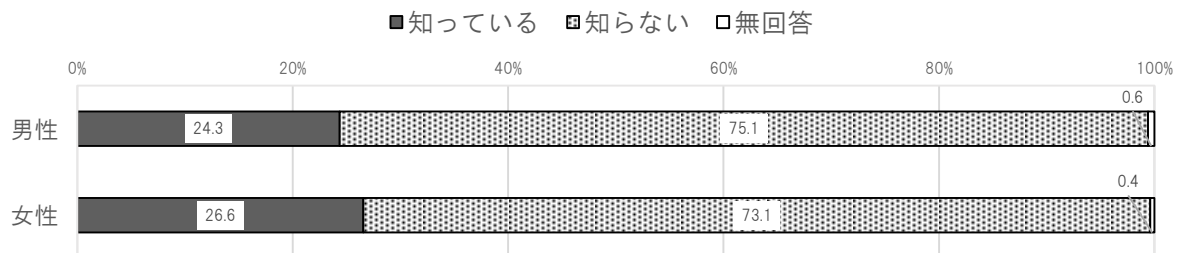


問8 噛んだり、飲み込んだり、話したりするための口腔機能が低下することにより、食生活、運動活動や社会活動の低下を招くことを指す「オーラルフレイル」という言葉を知っていますか。

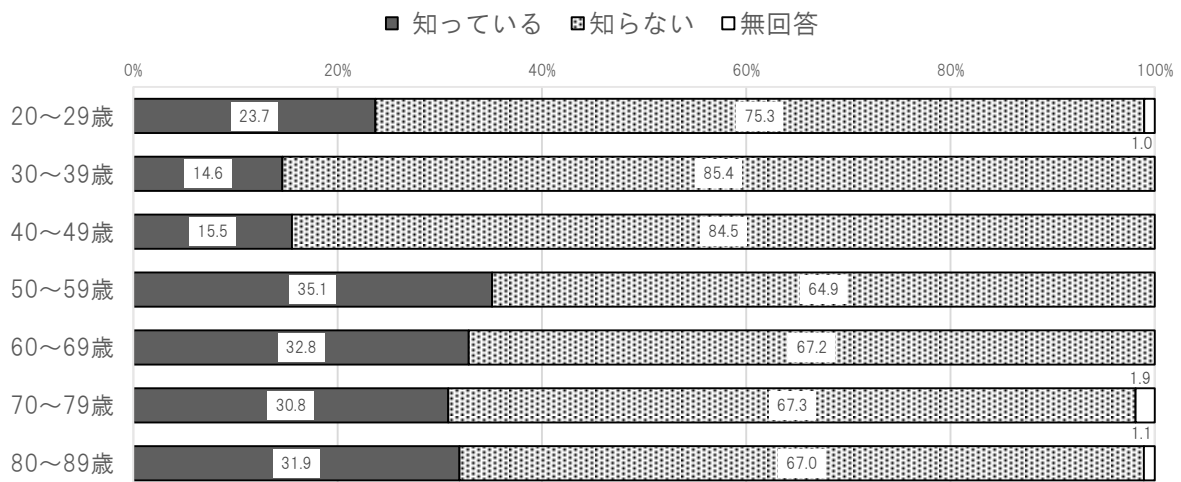
<全体>



<性別>

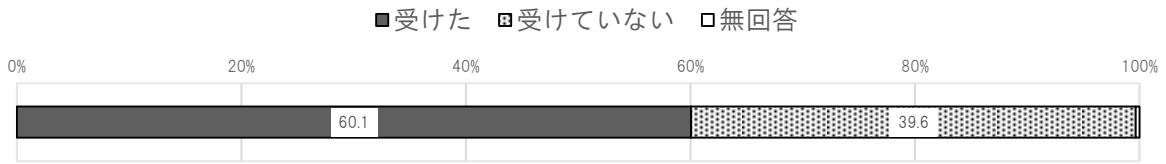


<年代別>

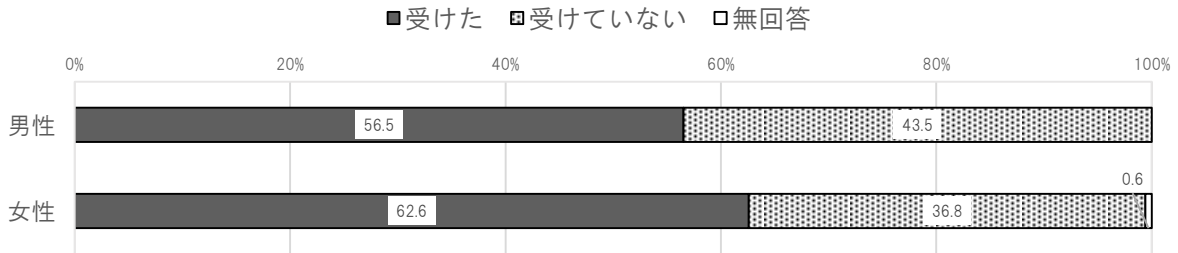


問9 この1年間に、歯科健診を受けましたか。

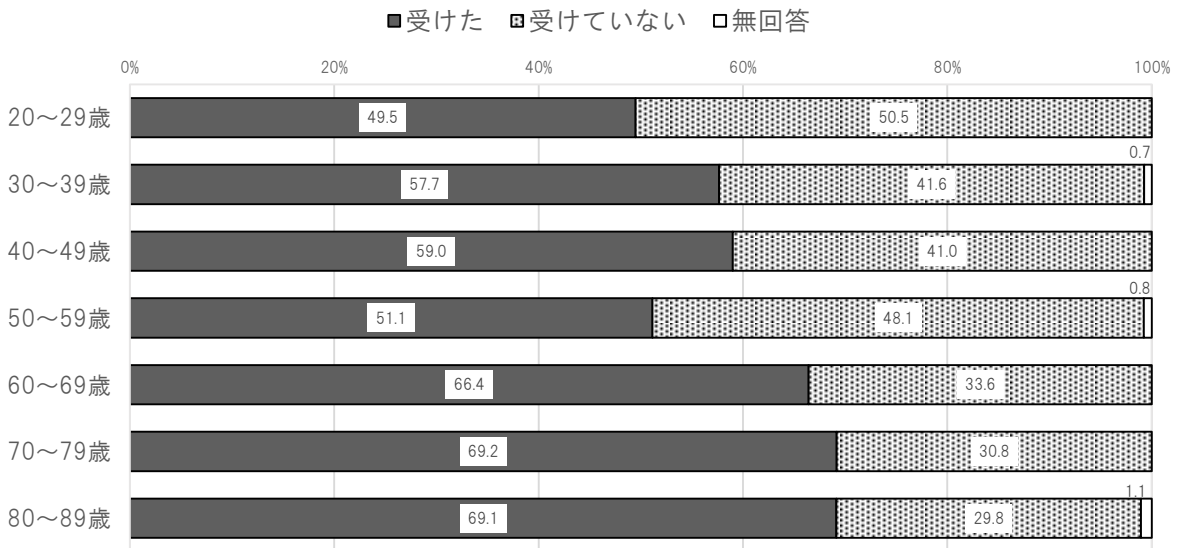
<全体>



<性別>

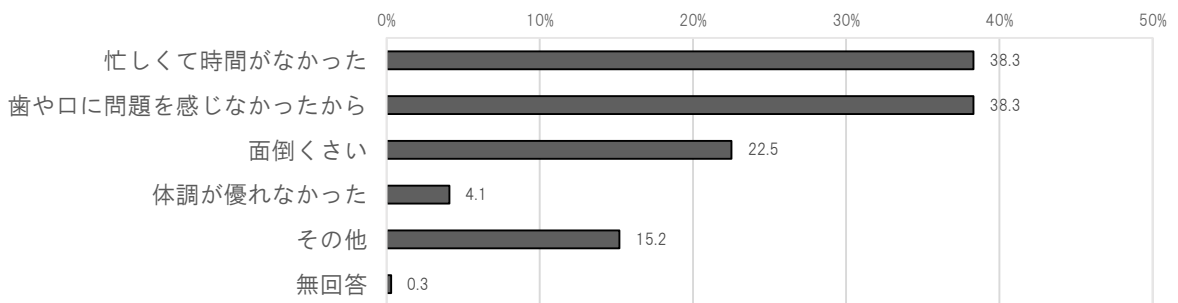


<年代別>



(問9で「受けていない」と回答した方のみ)

「受けていない」と答えた方はどんな理由ですか。(複数回答可)



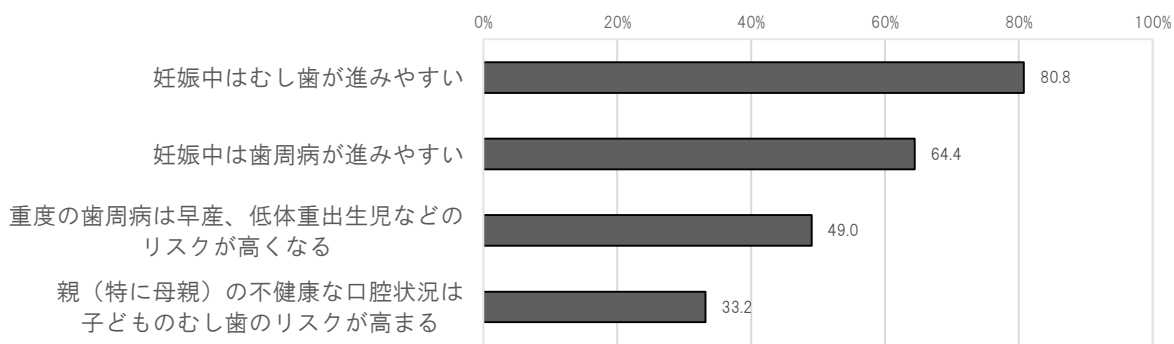
アンケートの結果(妊娠期調査)

問1 妊娠中には、歯やお口の状態が変わりやすく、母体や胎児・出産後の乳児に影響を与えることがあることをご存知でしたか。



(問1で「はい」と回答した方のみ)

「はい」と答えた方はご存知だった内容をお選びください。(複数回答可)

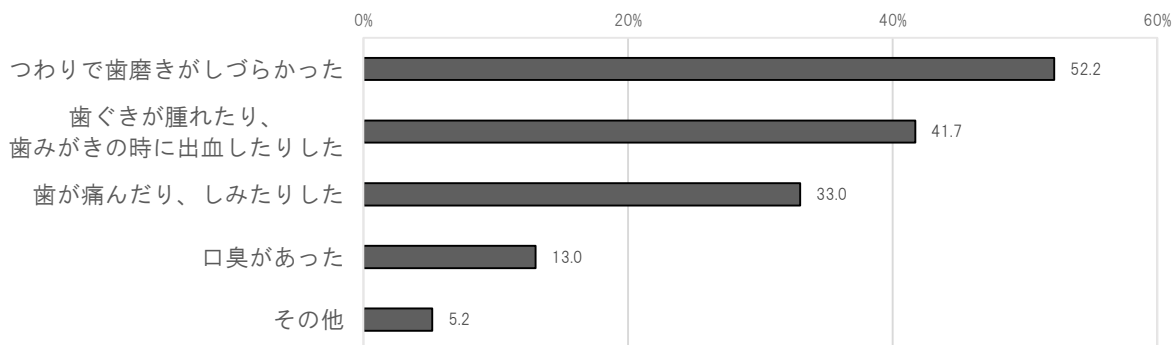


問2 妊娠中には、歯や口に関して気になることがありましたか。

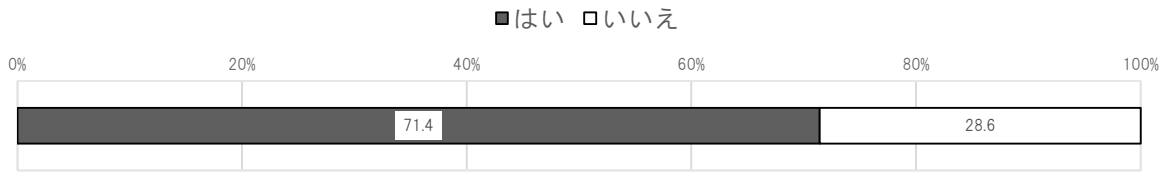


(問2で「はい」と回答した方のみ)

「はい」と答えた方は気になった内容をお選びください。(複数回答可)

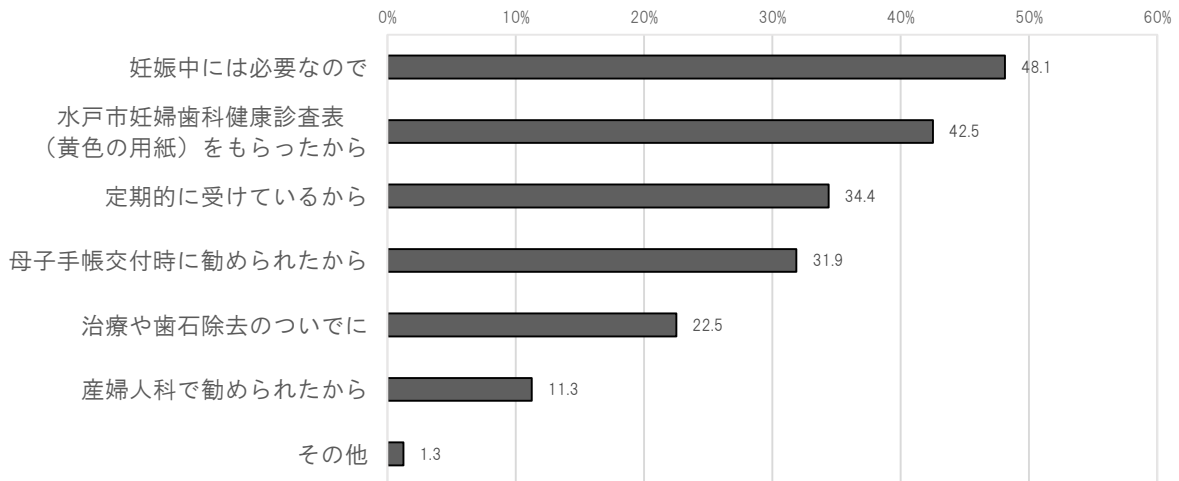


問3 妊婦歯科健康診査を受けましたか。



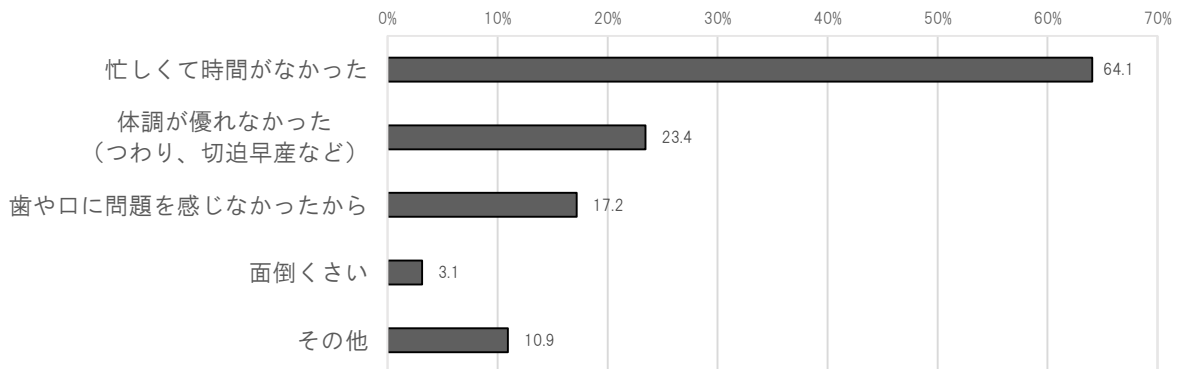
(問3で「はい」と回答した方のみ)

「はい」と答えた方はどんな理由で受けましたか。(複数回答可)



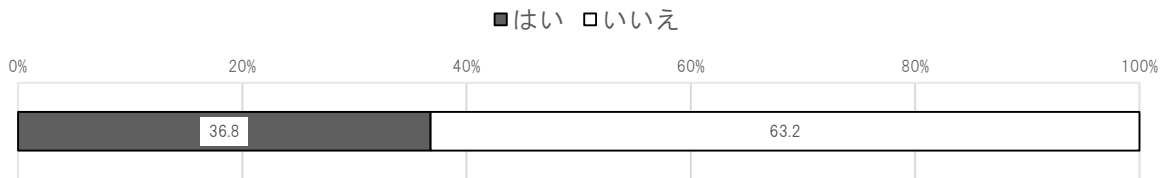
(問3で「いいえ」と回答した方のみ)

「いいえ」と答えた方はどんな理由ですか。(複数回答可)



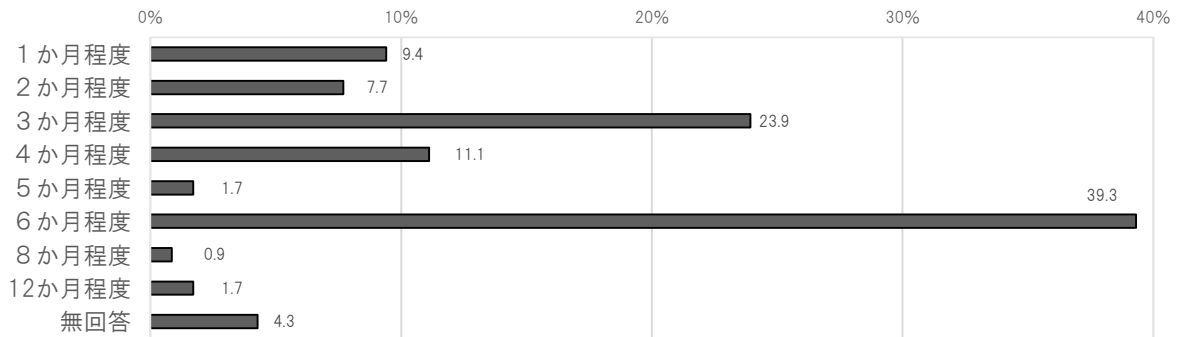
アンケートの結果(3歳児保護者調査)

問1 お子さんは定期的に歯科医院での歯科健診を受けていますか。(保育所・幼稚園等での歯科健診は除く)

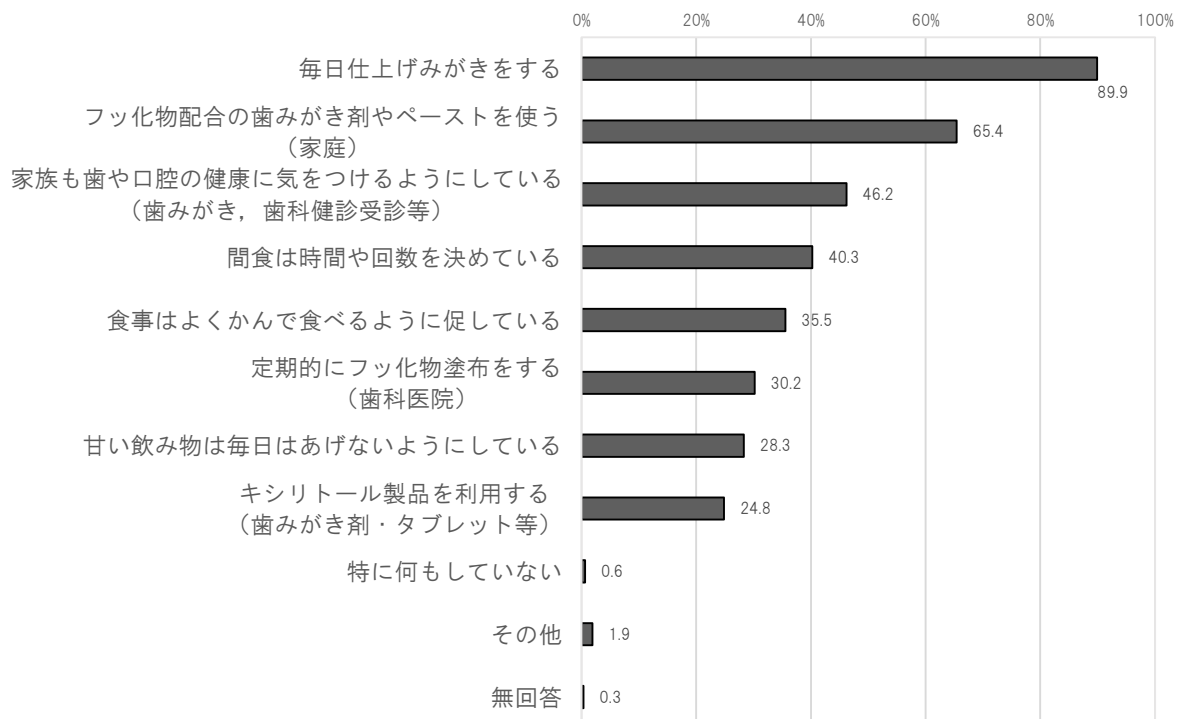


(問1で「はい」と回答した方のみ)

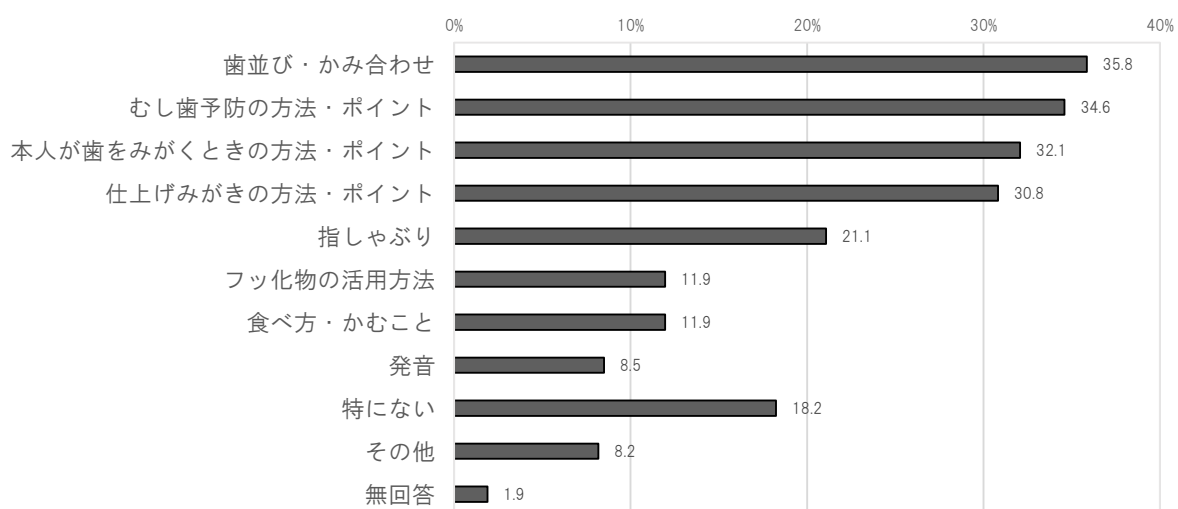
「はい」と答えた方は何か月毎に受診していますか。



問2 お子さんの歯や口腔の健康のために実施していることはありますか。(複数回答可)



問3 お子さんの歯や口腔について気になっていることはありますか。(複数回答可)



水戸市自殺対策計画（第2次） （素案）

誰もが命の大切さを実感できる

支えあうまち・水戸



水 戸 市

目次

第1章 計画策定の基本的事項	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画策定の位置付け	2
3 計画の期間	2
第2章 水戸市の自殺をめぐる現況と課題	3
1 水戸市の自殺をめぐる現状	3
2 アンケート調査の概要	10
3 第1次計画の評価指標の達成状況	21
4 関係団体ヒアリングの結果	22
5 水戸市の課題	24
第3章 計画の基本的方向	26
1 目指す姿	26
2 基本方針	27
3 施策の体系	29
4 重点的に取り組む事項	30
5 計画の数値目標・評価指標	32
第4章 施策の展開	34
◇基本施策1 個々人に応じた支援の強化	34
◇基本施策2 孤立を防ぐ支援の強化	42
◇基本施策3 地域における支援の強化	44
◇基本施策4 早期の気づきと見守りを担う人づくり	47
◇基本施策5 相談支援体制の強化	49
◇基本施策6 市民への啓発と周知	52
第5章 推進体制と進行管理	54
1 推進体制	54
2 進行管理	55
3 SDGs との関連について	55

第1章 計画策定の基本的事項

1 計画策定の趣旨

我が国においては、2006（平成18）年に自殺対策基本法が施行されて以降、それまで個人の問題として捉えられてきた自殺の問題が、広く社会の問題として認識されるようになりました。誰も自殺に追い込まれることのない社会を目指して、国を挙げて自殺対策を総合的に推進し、自殺者数は減少傾向となったものの、2020（令和2）年には11年ぶりに自殺者数が前年を上回るなど、自殺者数は依然として高い水準で推移しています。特に、女性や子ども・若者の自殺が増加しており、人との関わり合いや雇用形態をはじめとしたコロナ禍における様々な社会情勢等の変化による今後の影響も懸念されております。

このような中、国においては、自殺対策の指針である「自殺総合対策大綱」を2022（令和4）年に改正し、コロナ禍の自殺への影響に関する調査・分析や自殺動向を踏まえた取組等を新たに追加するなど、総合的な自殺対策の更なる推進・強化を図っています。

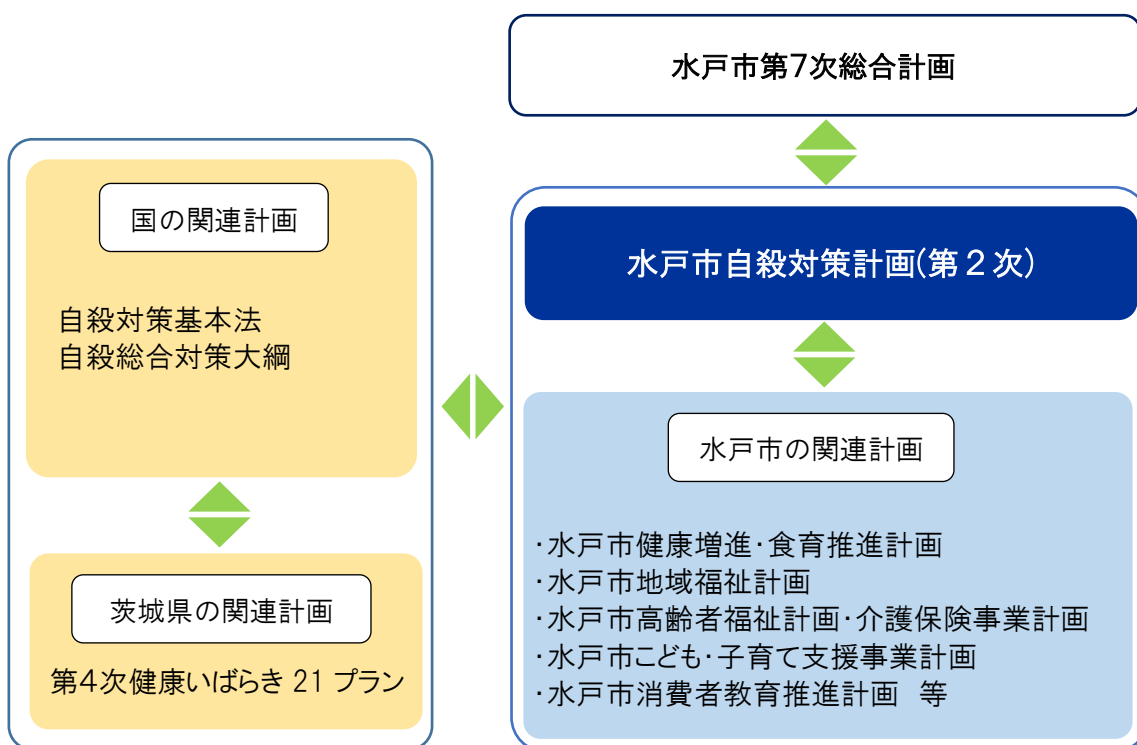
本市においても、2019（令和元）年に策定した「水戸市自殺対策計画」に基づき、保健、医療、福祉、教育、労働その他様々な分野の関係団体等との密接な連携のもと、実効性の高い施策を総合的に推進しているところです。

コロナ禍における社会経済情勢や自殺をめぐる諸情勢の変化、市民意向、SDGsの理念等を踏まえ、新たに策定する水戸市第7次総合計画や関連計画との整合を図りながら、誰も自殺に追い込まれることのない社会を目指し、「水戸市自殺対策計画（第2次）」を策定するものです。

2 計画策定の位置付け

本計画は、自殺対策基本法に基づく「市町村自殺対策計画」として策定された前計画をもとに、上位計画である「水戸市第7次総合計画」や関連する「水戸市健康増進・食育推進計画（第3次）」、「水戸市地域福祉計画」など、本市が策定した各種個別計画との整合を図りながら策定します。

また、国の「自殺総合対策大綱」、茨城県の「第4次健康いばらき21プラン」の内容を踏まえ策定します。



3 計画の期間

2024（令和6）年度から2028（令和10）年度までの5年間とします。

※ 社会情勢の変化等を踏まえ、必要に応じて見直しを行うこととします。



第2章 水戸市の自殺をめぐる現況と課題

1 水戸市の自殺をめぐる現状

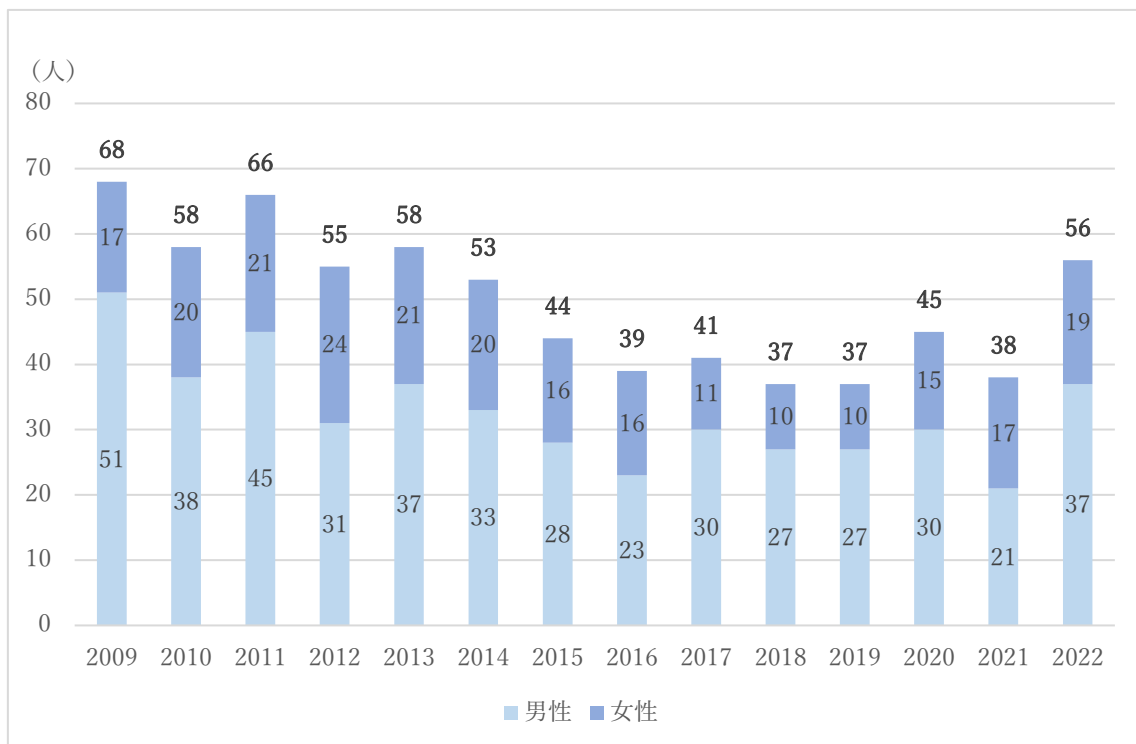
(1) 自殺者数と自殺死亡率の推移

本市における自殺者数及び自殺死亡率は、2019（令和元）年までは減少傾向にありましたが、全国と同様に、2020（令和2）年は増加に転じました。2021（令和3）年は減少したものの、2022（令和4）年は自殺死亡率が全国や茨城県を上回りました。

また、自殺者数を男女別で見ると、男性が多い傾向にありますが、2020（令和2）年以降は女性の割合が増加しています。

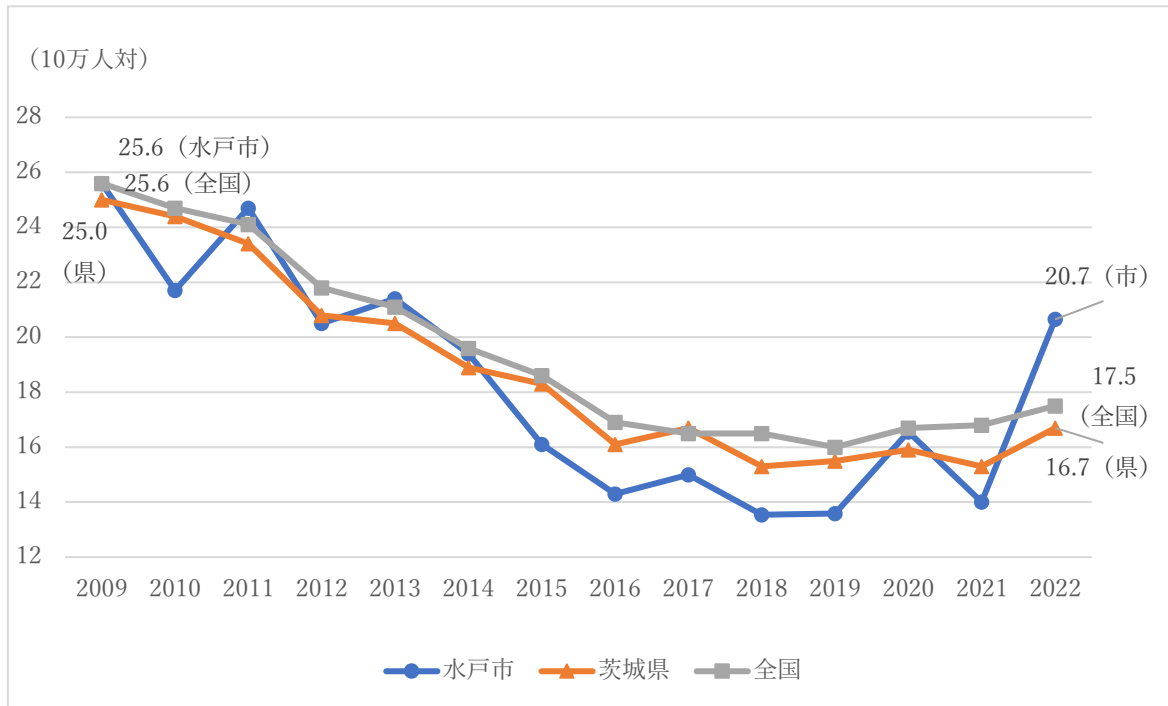
※ 自殺死亡率とは、年間の人口10万人当たりの自殺による死亡者数です。

図1 自殺者数の推移（2009（平成21）～2022（令和4）年）（水戸市）



資料：地域における自殺の基礎資料／厚生労働省

図 2 自殺死亡率の推移（2009（平成 21）～2022（令和 4）年）（市，県，全国）



資料：地域における自殺の基礎資料／厚生労働省

表 1 自殺死亡率と自殺者数の推移（2009（平成 21）～2022（令和 4）年）（市，県，全国）

2009～2022年		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
水戸市	自殺死亡率	25.6	21.7	24.7	20.5	21.4	19.4	16.1	14.3	15.0	13.5	13.6	16.6	14.0	20.7
	自殺者数	68	58	66	55	58	53	44	39	41	37	37	45	38	56
茨城県	自殺死亡率	25.0	24.4	23.4	20.8	20.5	18.9	18.3	16.1	16.7	15.3	15.5	15.9	15.3	16.7
	自殺者数	745	728	697	616	614	565	545	479	494	451	455	467	445	483
全国	自殺死亡率	25.6	24.7	24.1	21.8	21.1	19.6	18.6	16.9	16.5	16.5	16.0	16.7	16.8	17.5
	自殺者数	32,485	31,334	30,370	27,589	27,041	25,218	23,806	21,703	21,127	20,840	20,169	21,081	21,007	21,881

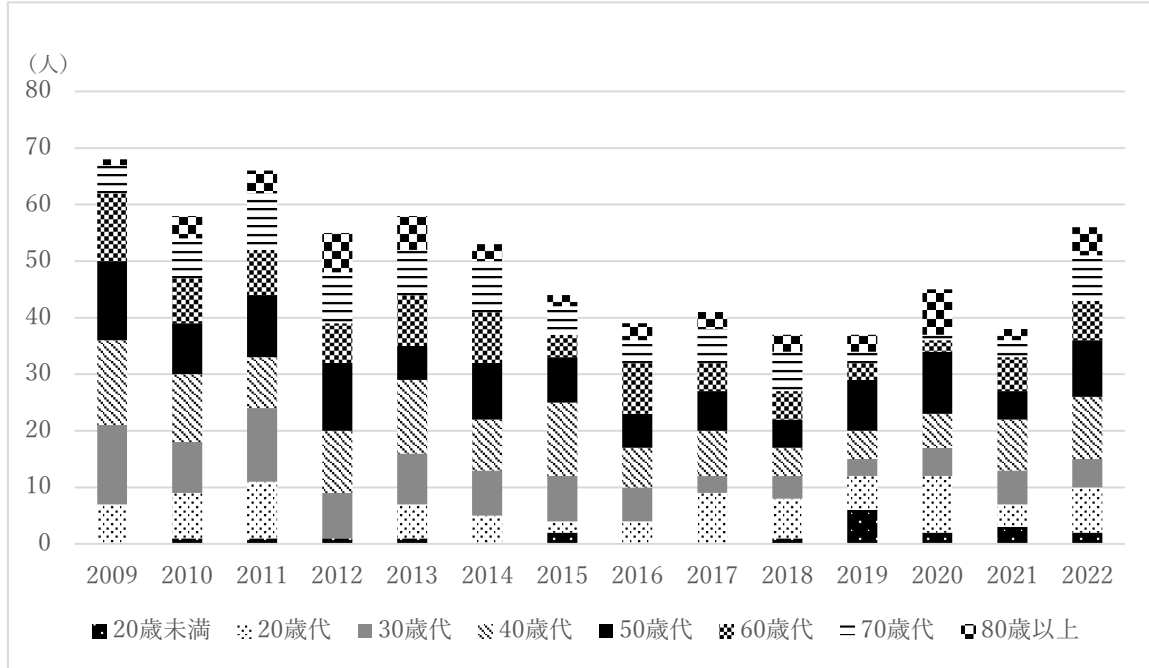
資料：地域における自殺の基礎資料／厚生労働省

(2) 年代別の自殺者数と自殺死亡率の推移

本市の自殺者数を年代別で見ると、自殺者数が多い年代は40歳代と50歳代となりますが、60歳以上の高年齢層の自殺者数も多い傾向が続いています。

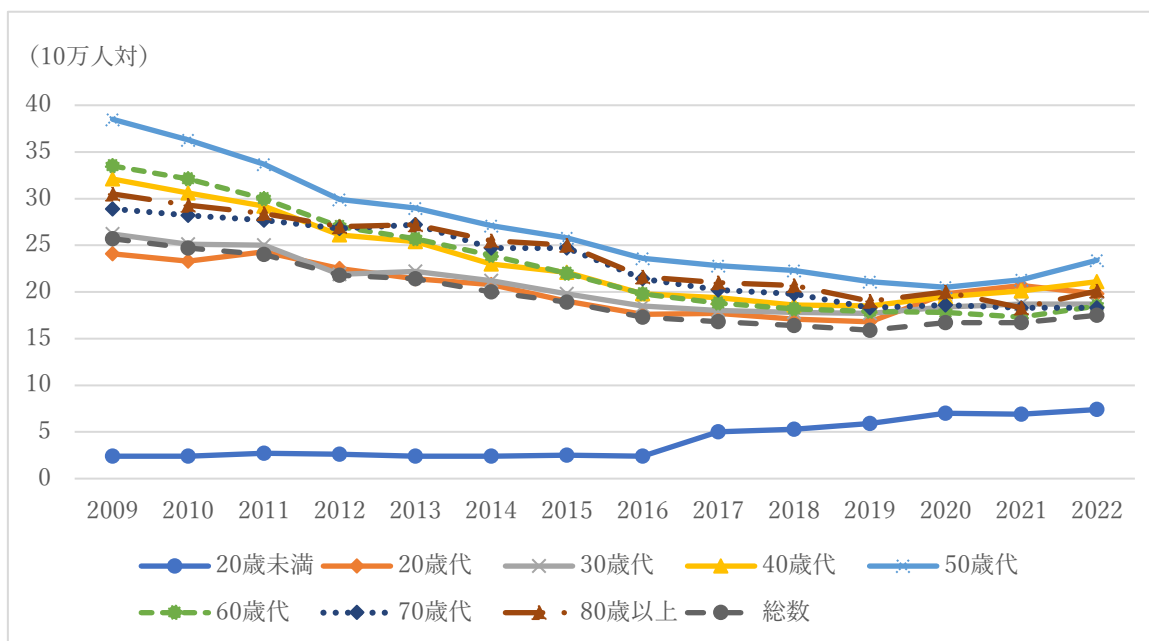
また、近年では、全国の傾向と同様、20歳未満における自殺死亡率が増加傾向にあります。

図 3 年代別自殺者数の推移（2009（平成 21）～2022（令和 4）年）（水戸市）



資料：地域における自殺の基礎資料／厚生労働省

図 4 年齢階級別自殺死亡率の年次推移（2009（平成 21）～2022（令和 4）年）（全国）

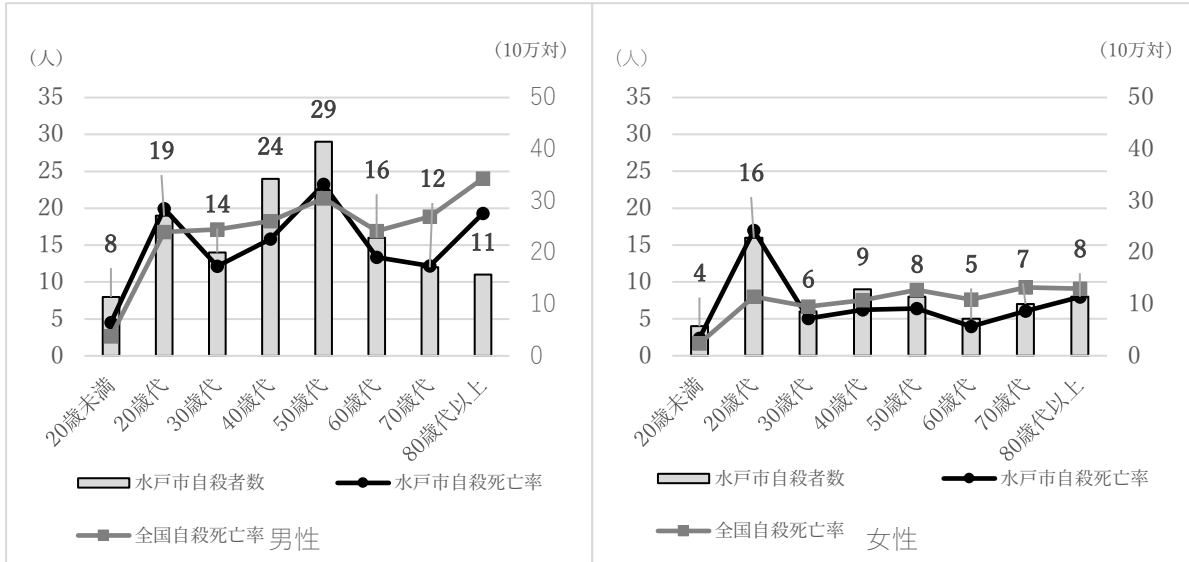


資料：自殺統計／警察庁

(3) 性年代別の自殺者数と自殺死亡率

本市の自殺者数を性年代別で見ると、男性は50歳代が最も多くなっており、女性では20歳代が最も多くなっています。また、自殺死亡率では、男女ともに全国と比べ20歳代が高くなっています。

図 5 性年代別の自殺者数と自殺死亡率（2017（平成29）～2021（令和3）年平均）（水戸市）

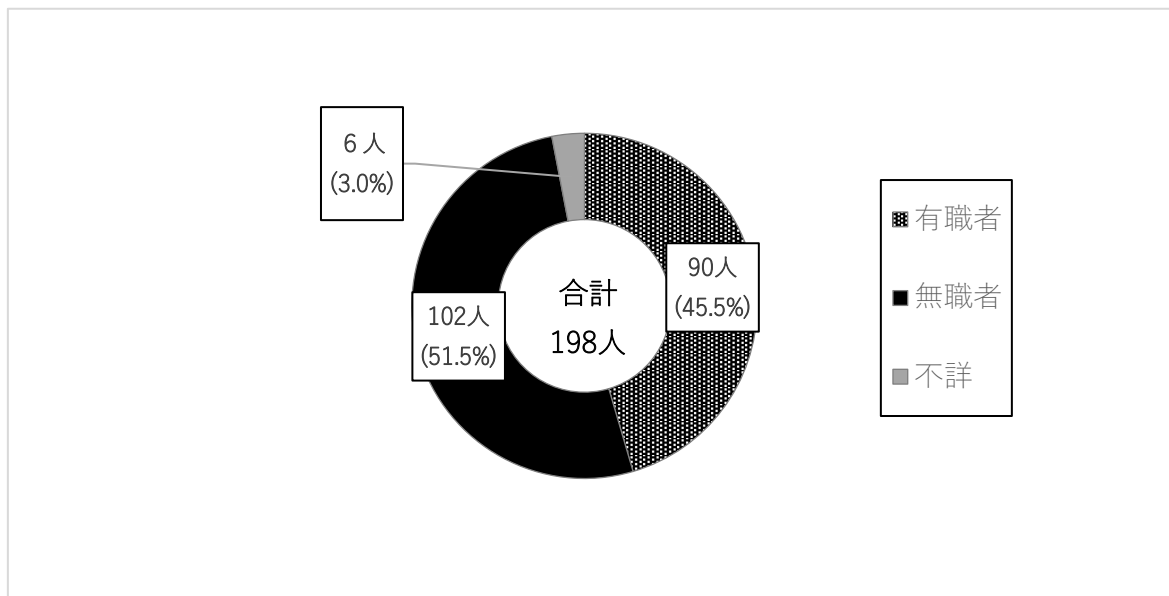


資料：「地域自殺実態プロファイル（2022）／自殺総合対策推進センター」

(4) 職業の有無別の自殺者数

本市の自殺者数を職業の有無別にみると、前回調査時に比べ、有職者における自殺者数の割合が増加傾向にあります。（有職者の自殺者数の割合 前回：32.9%）

図 6 職業の有無別の自殺者数（2017（平成29）～2021（令和3）年平均）（水戸市）

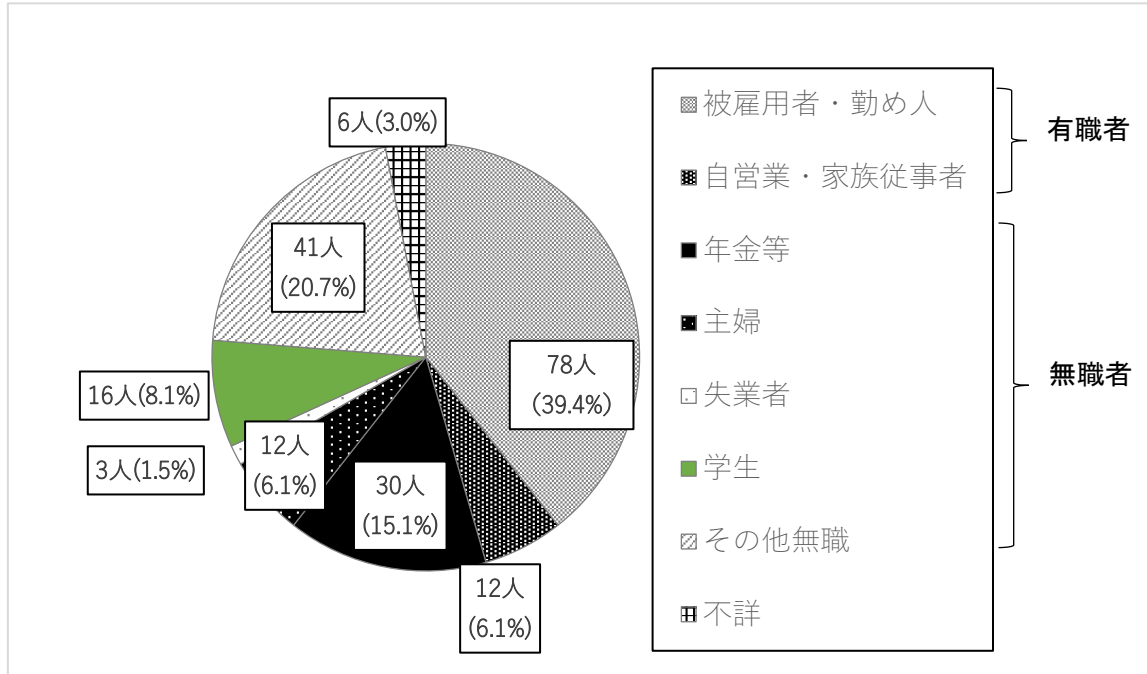


資料：「地域自殺実態プロファイル（2022）／自殺総合対策推進センター」

(5) 職業別の自殺者数

本市の自殺者数を職業別にみると、有職者である「被雇用者・勤め人」が最も多く、次に無職者の「その他無職」や「年金等」となっています。

図 7 職業別の自殺者数（2017（平成 29）～2021（令和 3）年合計）（水戸市）

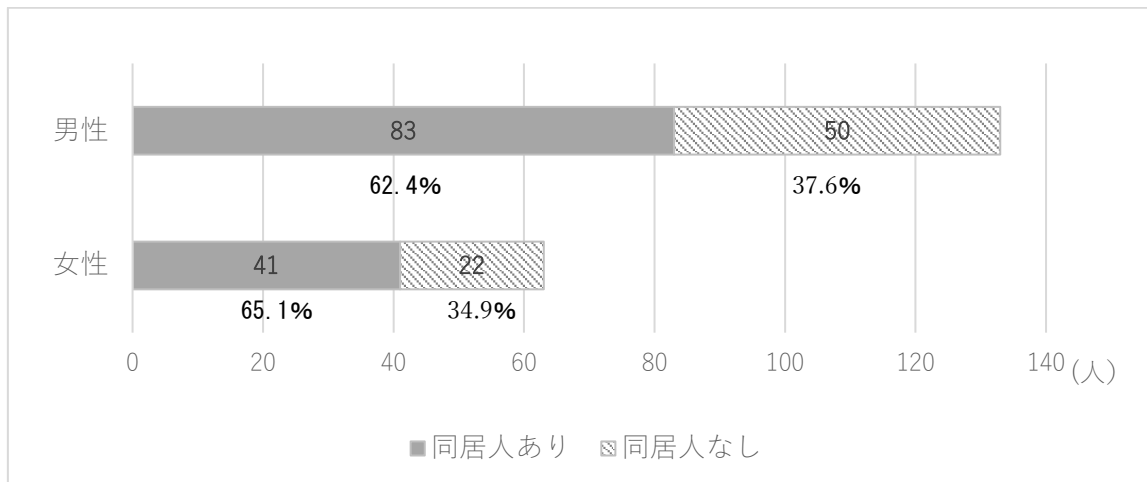


資料：「地域自殺実態プロフィール（2022）／自殺総合対策推進センター」

(6) 同居人の有無別の自殺者数

本市の自殺者数を同居人の有無別にみると、男女ともに自殺者の60%以上に同居人がいる状況となります。

図 8 同居人の有無別の自殺者数（2017（平成 29）～2021（令和 3）年合計）（水戸市）



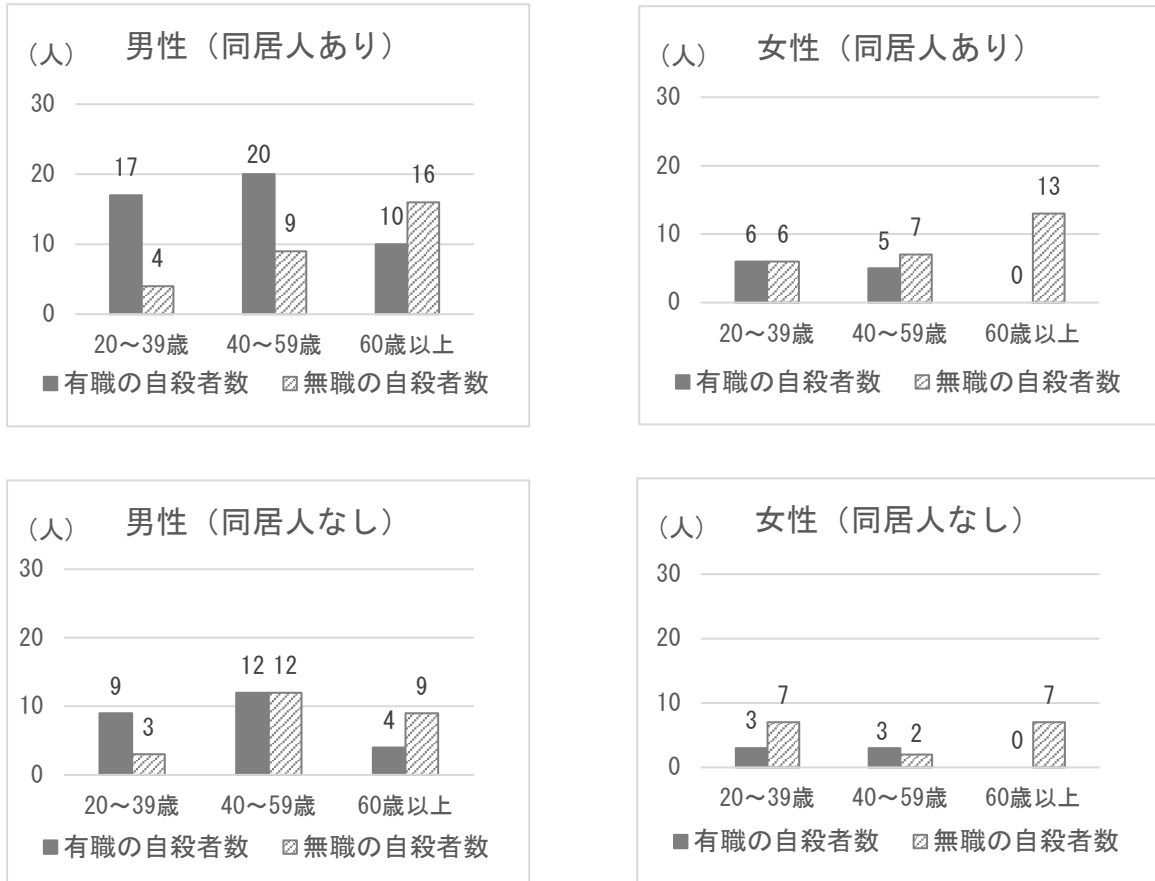
資料：「地域自殺実態プロフィール（2022）／自殺総合対策推進センター」

(7) 同居人の有無，職業の有無，性別，年齢階層別の自殺者数

本市の自殺者数を同居人の有無，職業の有無，性別，年齢階層別で組み合わせると，男性の40～59歳の有職かつ同居人ありが最も多く，次いで男性の20～39歳の有職かつ同居人あり，男性の60歳以上の無職かつ同居人ありとなっています。

図 9 同居人の有無，職業の有無，性別，年齢階層別の自殺者数

(2017 (平成 29)～2021 (令和 3) 年合計) (水戸市)



資料：「地域自殺実態プロフィール (2022) / 自殺総合対策推進センター

表 2 図 9 から導かれる主な自殺の特徴 (2017 (平成 29)～2021 (令和 3) 年合計) (水戸市)

上位 3 区分	自殺者数 5 年計	割合	自殺死亡率*	背景にある主な自殺のプロセス**
1 位:男性 40～59 歳有職同居	20	10.1%	14.3	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み +仕事の失敗→うつ状態→自殺
2 位:男性 20～39 歳有職同居	17	8.6%	19.7	職場の人間関係/仕事の悩み(ブラック企業) →パワハラ+過労→うつ状態→自殺
3 位:男性 60 歳以上無職同居	16	8.1%	18.3	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+ 身体疾患→自殺

資料：「地域自殺実態プロフィール(2022)」 / 自殺総合対策推進センター

順位は自殺者数に基づく順とした。

*自殺死亡率の母数 (人口) は，令和 2 年国勢調査を元に，自殺総合対策推進センターにて推計

**「背景にある主な自殺のプロセス」は，自殺実態白書 2013 (ライフリンク) を参考にした一般的な自殺のプロセス。

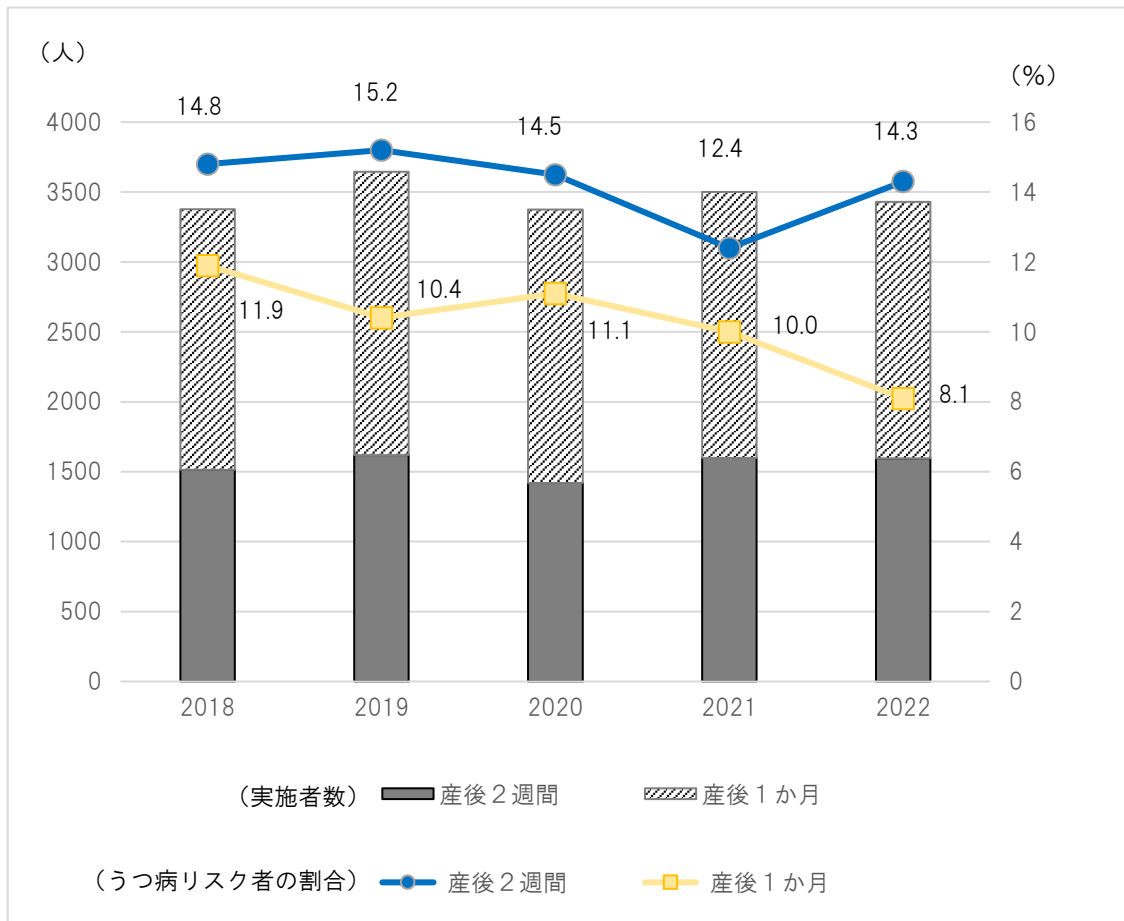
(8) 産後うつ病に関する調査

国の調査においては、出産後間もない時期の産婦の10人に1人が産後うつを経験すると言われてしています。産後うつ病は自殺の危険因子であり、産後の初期段階における支援を強化する必要があることから、本市においても、産後間もない時期に、産後うつ病質問票（EPDS）調査（※）を実施しています。2018（平成30）年度からは、産婦健康診査開始に伴い、産後2週間と産後1か月の時点で全産婦を対象に実施しています。

本市において、産後うつ病のリスクが高い産婦の割合は、8～15%台で推移しており、特に産後2週間の産婦は産後うつ病のリスクが高い傾向にあります。

※ 産後うつ病質問票（EPDS）調査とは、産婦による自己記入式質問票で、うつ病によくみられる症状をわかりやすい質問票にしたものです。質問項目は10項目で合計が30点であり、9点以上をうつ病としてスクリーニングしています。

図10 産後うつ病質問票（EPDS）調査実施状況（水戸市）



（資料：産後うつ病質問票（EPDS）調査/水戸市子育て支援課）

2 アンケート調査の概要

(1) 調査の目的

水戸市健康増進・食育推進計画(第3次)及び自殺対策計画(第2次)の策定の基礎資料とするため、こころの健康に関する項目を含むアンケート調査を実施しました。

(2) 調査対象

- ① 対象地域：水戸市
- ② 対象者：下記のとおり

区分	対象者
一般調査	水戸市在住の20歳以上(住民基本台帳から無作為抽出)

(3) 調査期間

2023(令和5)年7月～8月

(4) 調査方法

区分	調査方法
一般調査	郵送にて配布し、郵送及びWebで回収

(5) 調査項目

調査項目	設問数	調査項目	設問数
基本属性	4問	飲酒・喫煙	4問
健康管理	4問	生活習慣病・がん	3問
栄養・食生活	7問	こころの健康	5問
身体活動・運動	2問	その他	6問
休養・睡眠	2問	計	37問

(6) 配付及び回収結果

区分	配布数	有効回収数	有効回収率
一般調査	2,600	894	34.4%

【注意事項】

- 本文、表、グラフなどに使われる「n」は各設問に対する回答者数です。
- 複数回答(2つ以上選んでよい問)においては、%の合計が100%を超える場合があります。

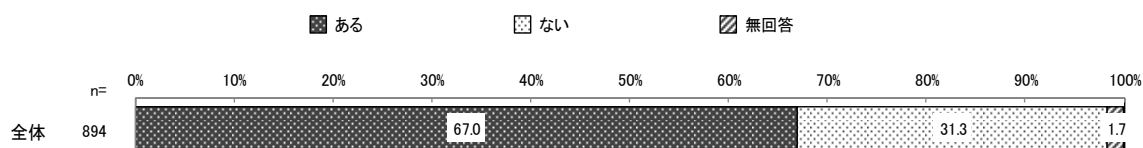
(7) アンケート調査の主な結果（こころの健康について）

① ストレスや悩みの有無

問1 あなたは現在、日常生活でストレスや悩みがありますか。

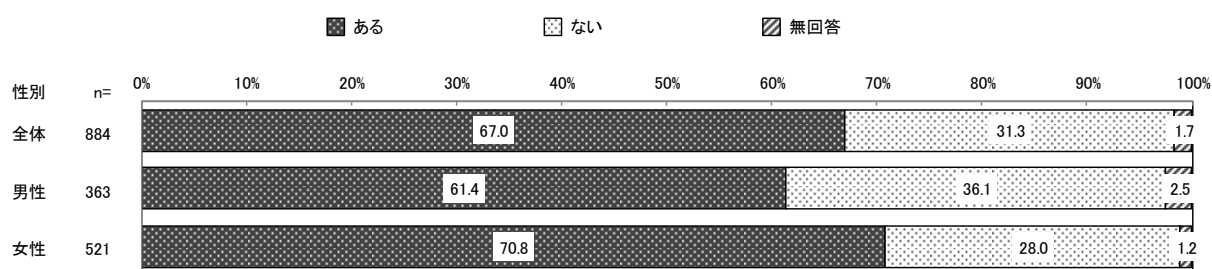
問1-1 ストレスや悩みの有無（全体）

「ある」が67.0%、「ない」が31.3%となっています。



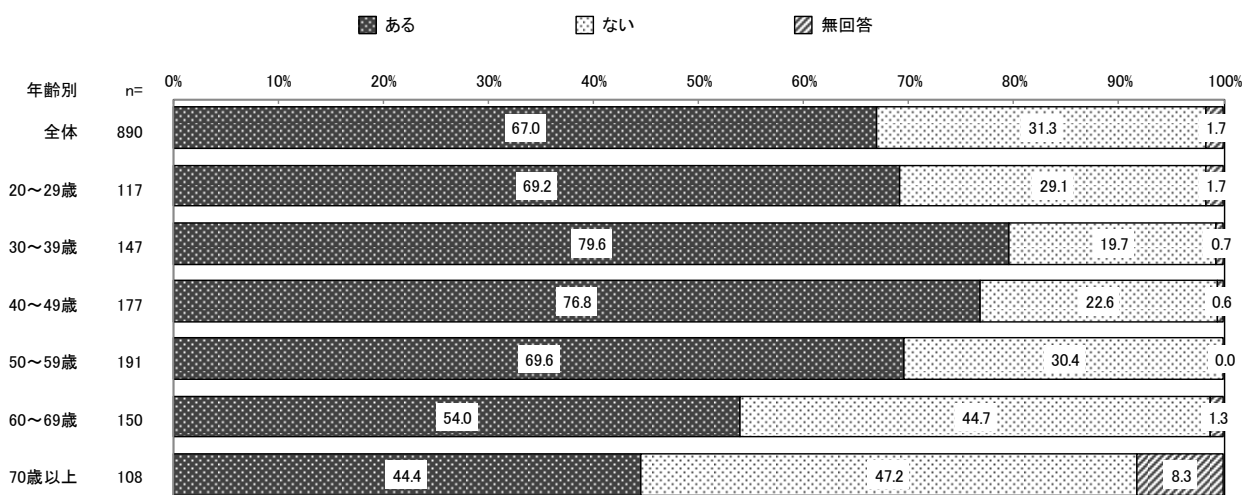
問1-2 ストレスや悩みの有無（性別）

「ある」は女性が70.8%と男性よりも高くなっています。



問1-3 ストレスや悩みの有無（年齢別）

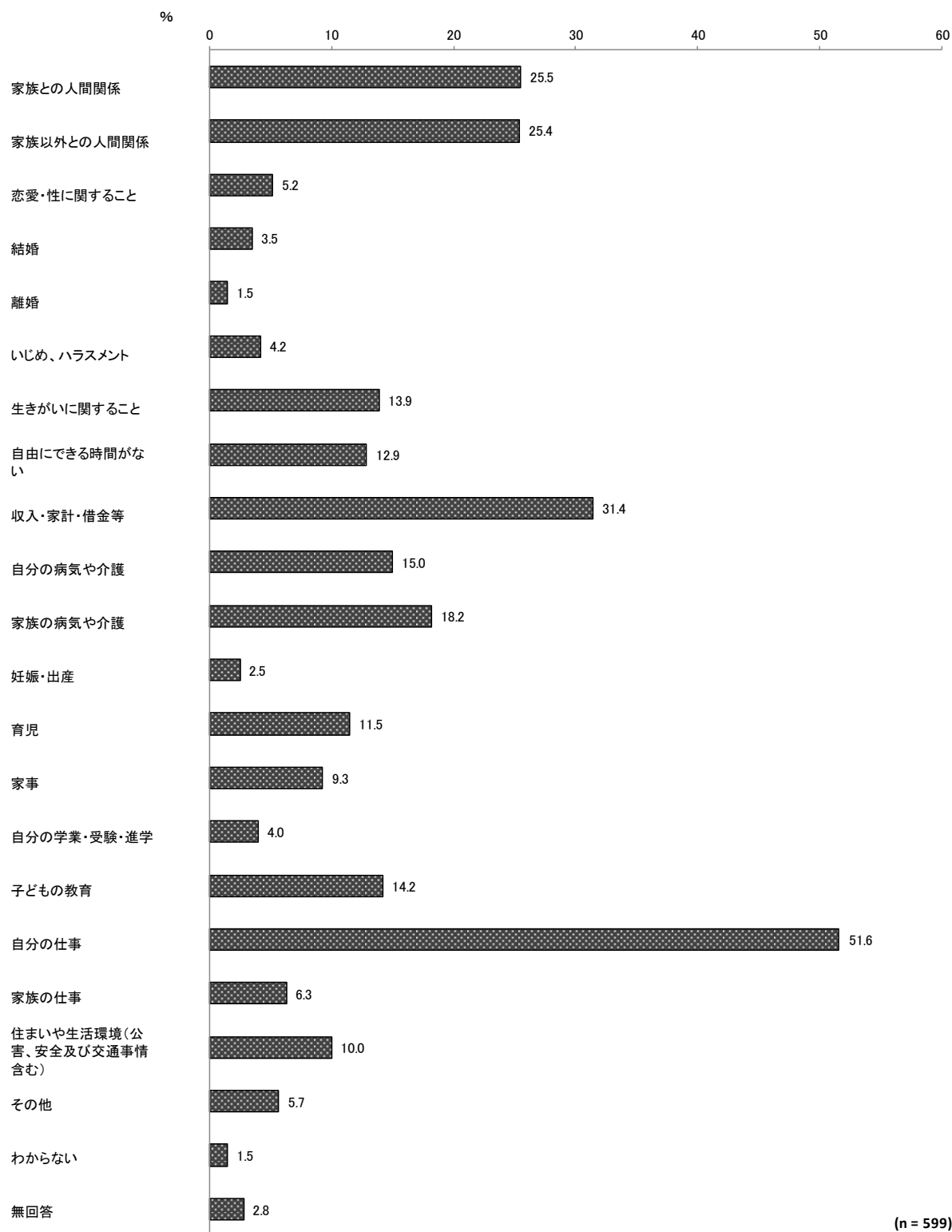
「ある」は30代が79.6%と最も高く、70歳以上が44.4%と最も低くなっています。



② ストレスや悩みの原因

補問1-1 <「1. ある」と回答した方のみ> それはどのような原因ですか。(あてはまるものすべてに○)

「自分の仕事」が51.6%と最も高く、次いで「収入・家計・借金等」が31.4%、「家族との人間関係」が25.5%となっています。

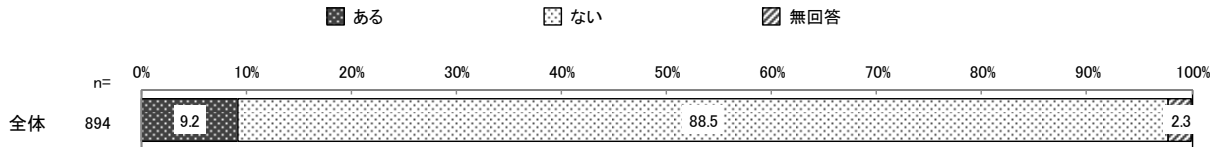


③ 自殺を考えるような強いストレスの有無

問2 あなたは、この1年間に、自殺を考えるような強いストレスを感じたことがありますか。

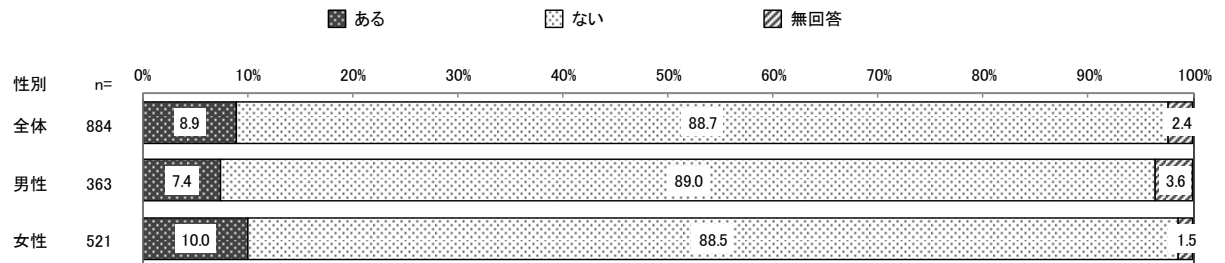
問2-1 自殺を考えるような強いストレスの有無（全体）

「ない」が88.5%、「ある」が9.2%となっています。



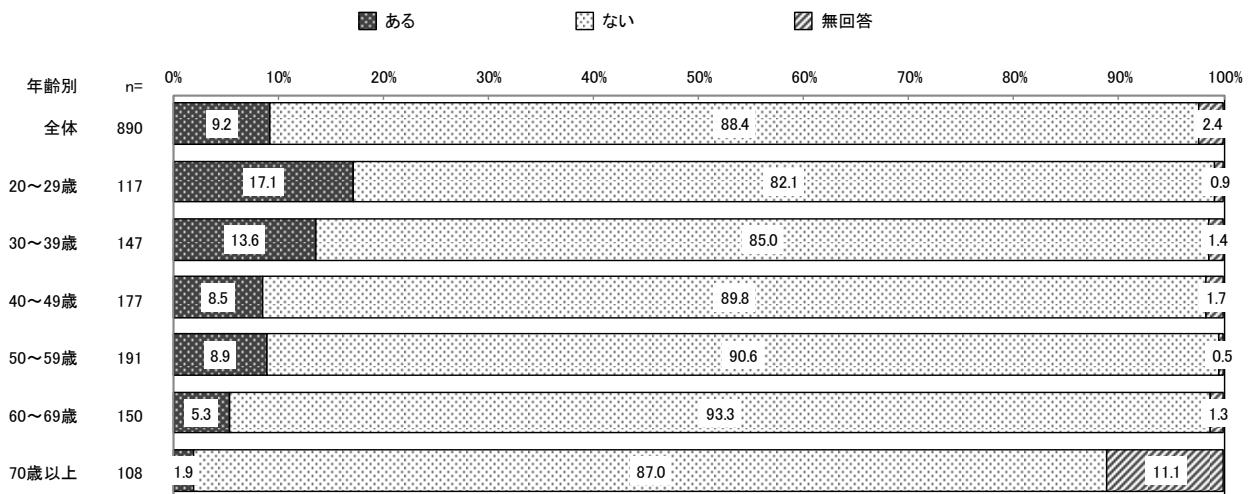
問2-2 自殺を考えるような強いストレスの有無（性別）

「ある」は女性が10.0%と男性よりも高くなっています。



問2-3 自殺を考えるような強いストレスの有無（年齢別）

「ある」は20代が17.1%と最も高く、70歳以上が1.9%と最も低くなっています。

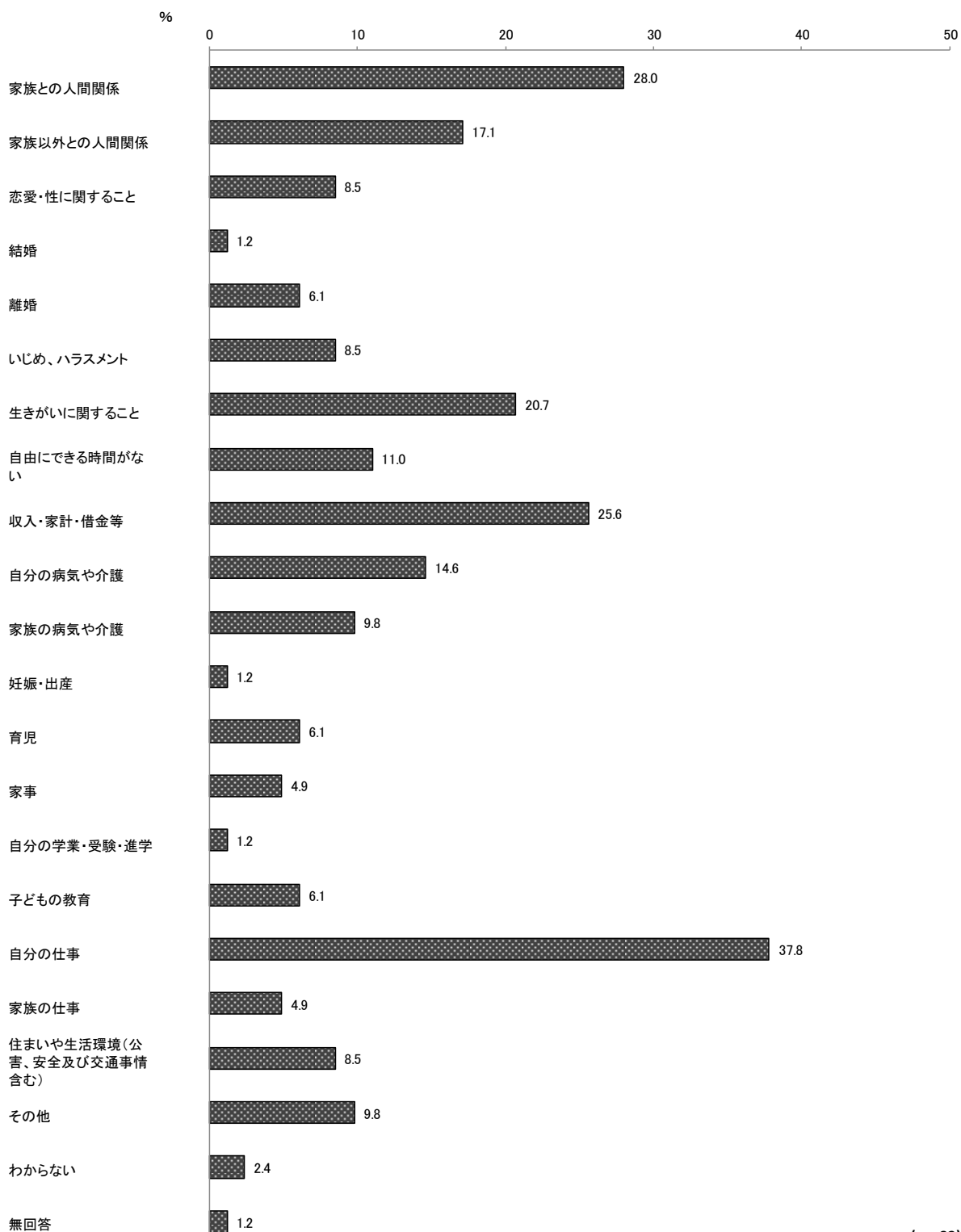


④ 自殺を考えるような強いストレスの原因

補問2-1 <「1. ある」と回答した方のみ> それはどのような原因ですか。(あてはまるものすべてに○)

補問 2-1-1 自殺を考えるような強いストレスの原因 (全体)

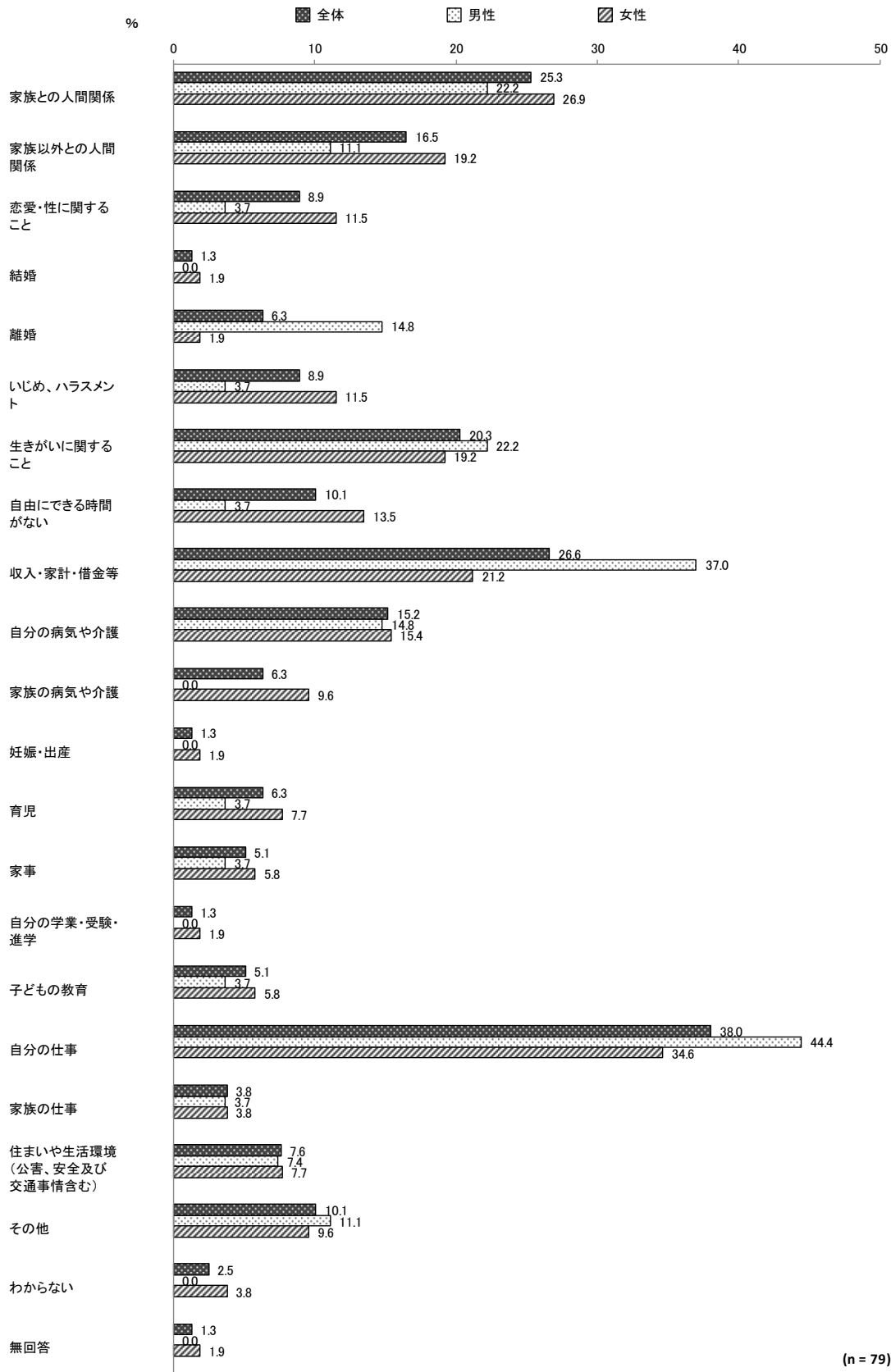
「自分の仕事」が37.8%と最も高く、次いで「家族との人間関係」が28.0%、「収入・家計・借金等」が25.6%となっています。



(n = 82)

補問 2-1-2 自殺を考えるような強いストレスの原因（性別）

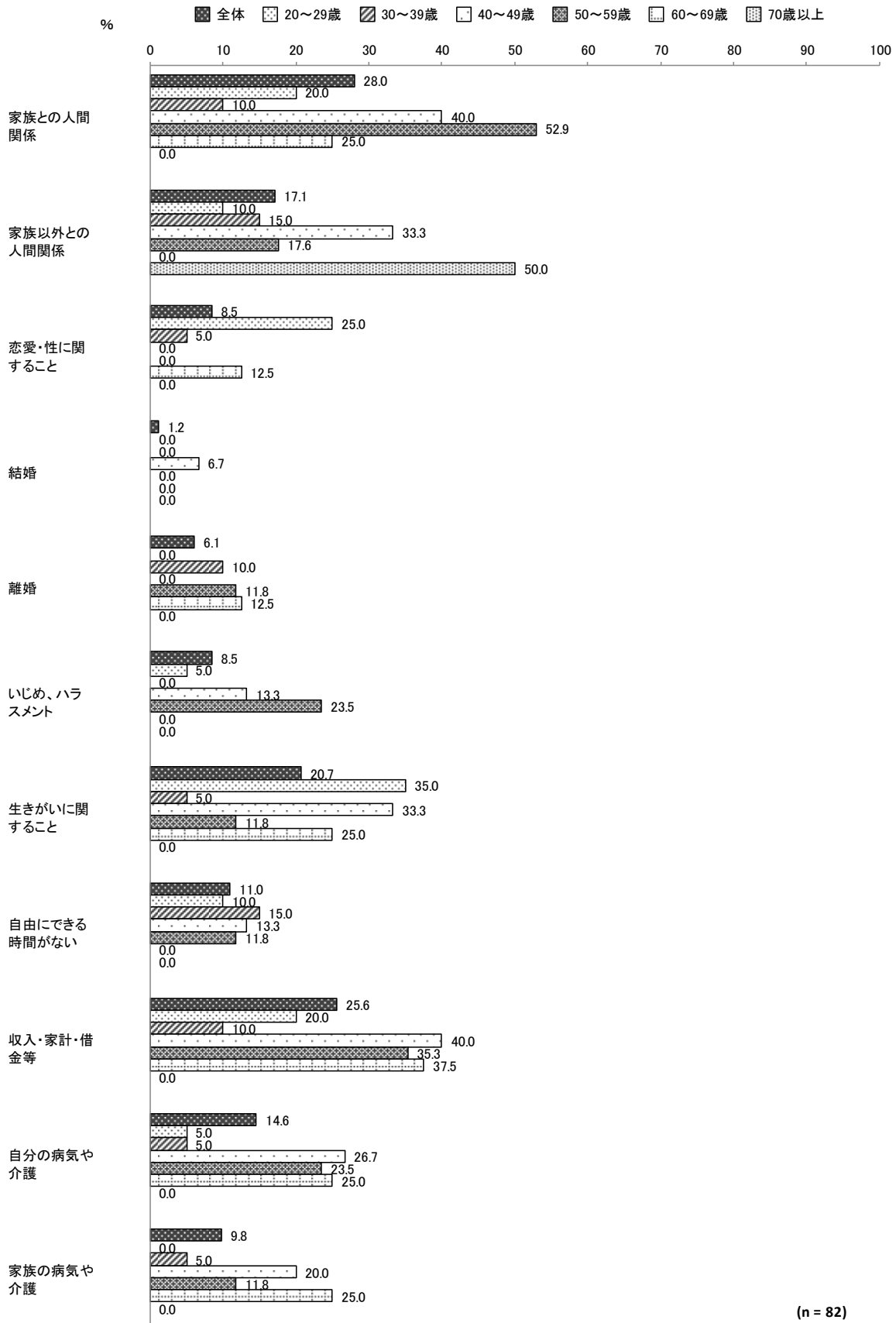
「収入・家計・借金等」は男性が 37.0%と女性よりも高く、「自由にできる時間がない」は女性が 13.5%と男性よりも高くなっています。



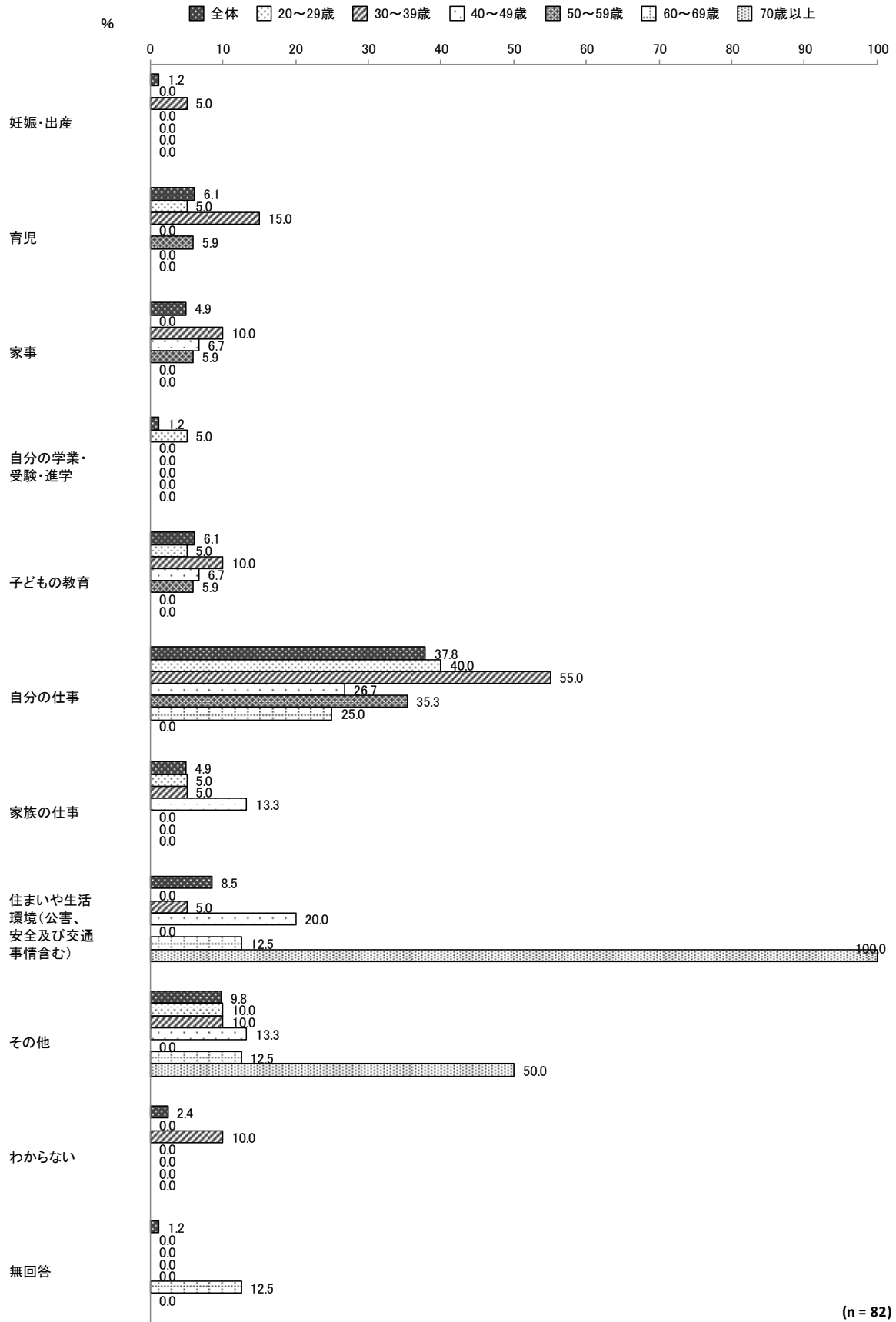
(n = 79)

補問 2-1-3 自殺を考えるような強いストレスの原因（年齢別）

「家族との人間関係」で50代が52.9%と最も高く、30代が10.0%で最も低くなっています。



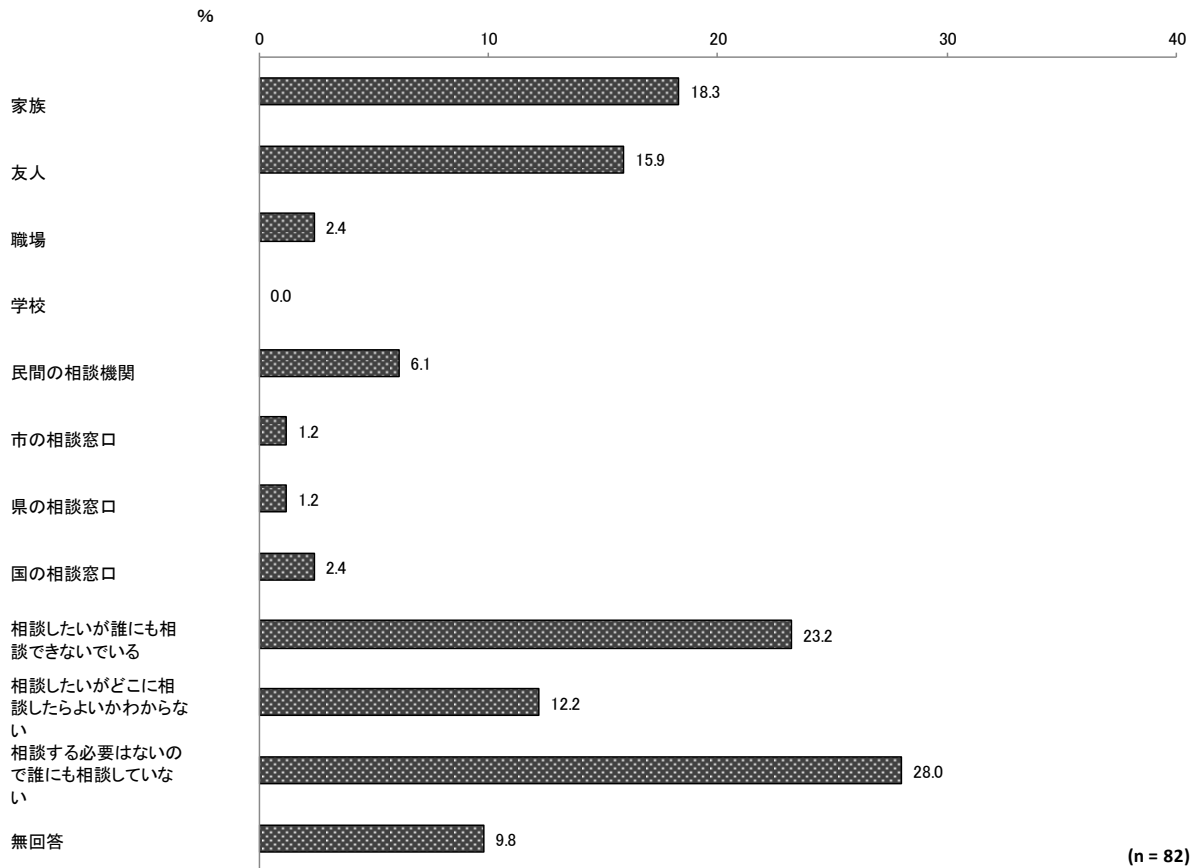
(n = 82)



⑤ 自殺を考えるような強いストレスを感じたときの相談相手

補問2-2 <「1. ある」と回答した方のみ> あなたは、自殺を考えるような強いストレスを感じたときに、どこ(誰)に相談しますか。(あてはまるものすべてに○)

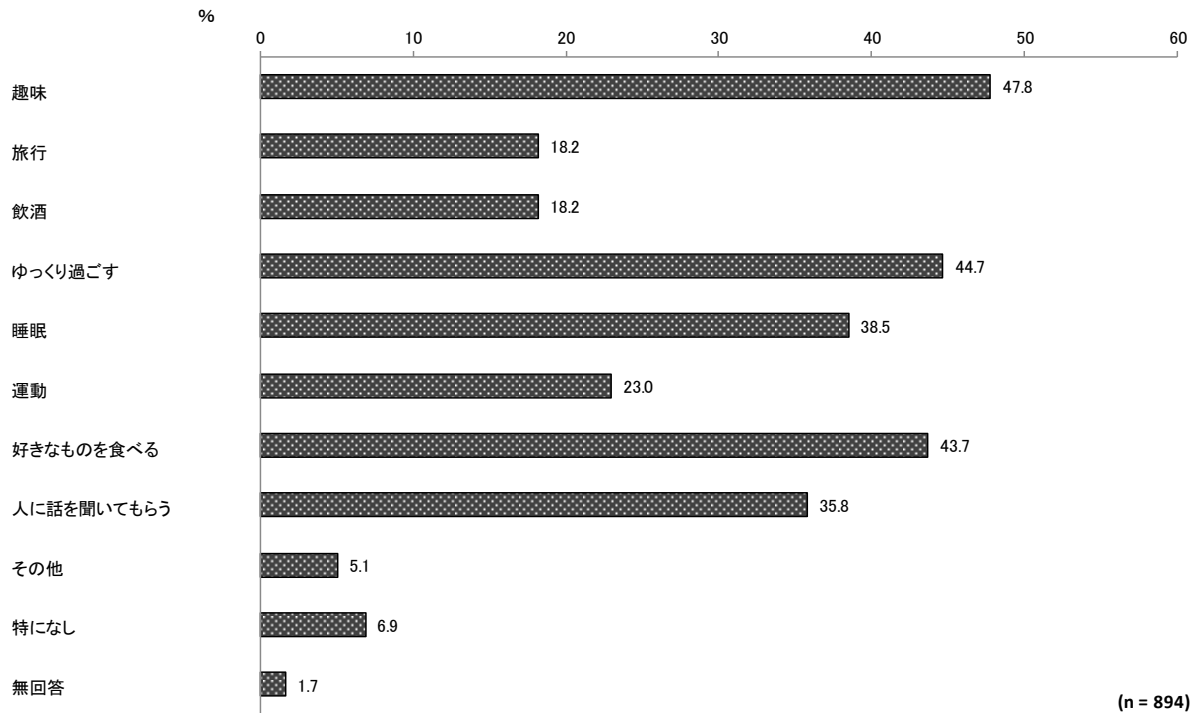
「相談する必要はないので誰にも相談していない」が 28.0%と最も高く、次いで「相談したいが誰にも相談できないでいる」が 23.2%、「家族」が 18.3%となっています。



⑥ ストレスや悩みの解消方法

問3 あなたは、ストレスや悩みを解消するために、普段どのようなことをしますか。(あてはまるものすべてに○)

「趣味」が47.8%と最も高く、次いで「ゆっくり過ごす」が44.7%、「好きなものを食べる」が43.7%となっています。

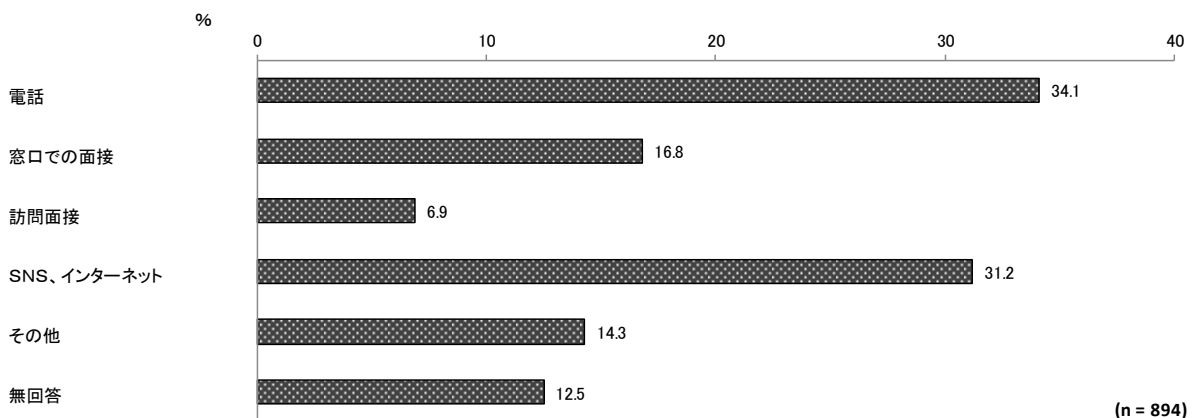


⑦ 相談しやすい方法

問4 あなたが、ストレスや悩みを抱えたときに相談しやすいのは、どのような方法ですか。(あてはまるものすべてに○)

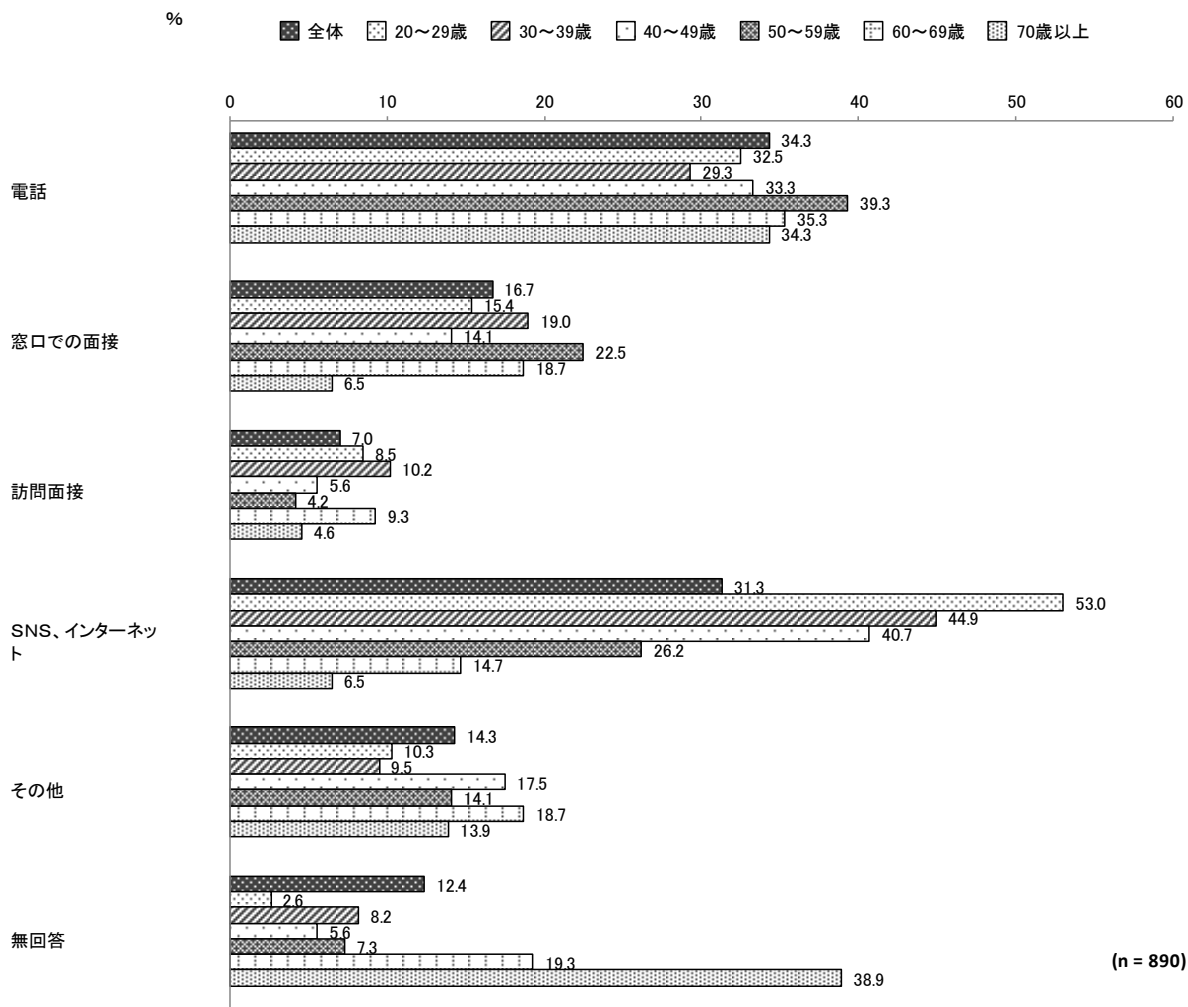
問4-1 相談しやすい方法（全体）

「電話」が34.1%と最も高く、次いで「SNS、インターネット」が31.2%、「窓口での面接」が16.8%となっています。



問 4-2 相談しやすい方法（年齢別）

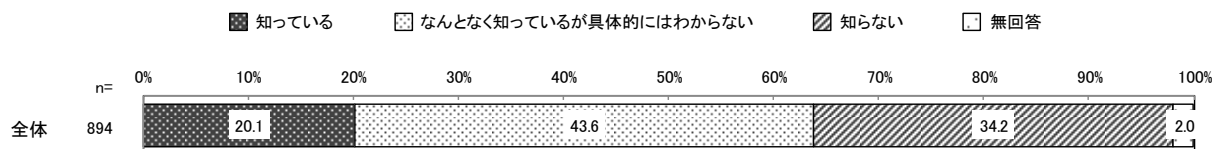
「SNS、インターネット」は20代が53.0%と最も高く、70歳以上が6.5%と最も低くなっています。



⑧ 相談機関の認知度

問5 あなたは、ストレスや悩みを抱えたときの相談機関を知っていますか。

「なんとなく知っているが具体的にはわからない」が43.6%と最も高く、次いで「知らない」が34.2%、「知っている」が20.1%となっています。



3 第1次計画の評価指標の達成状況

第1次計画に掲げた評価指標と現状値の比較については次のとおりです。

目標値を達成したものは「安心・安全見守り隊参加団体数」の1項目で、改善している項目は「ゲートキーパー研修受講者数」1項目でした。

一方で、横ばい・悪化となった項目が「自殺死亡率」,「相談機関を知っている人の割合」,「赤ちゃんと触れ合う機会を通して命の大切さを実感できた中学生の割合」の3項目ありました。

評価区分		評価基準	項目数
A	達成	進捗率 100 以上	1 項目
B	改善	進捗率 1 以上 99 以下	1 項目
C	横ばい・悪化	進捗率 0 以下	3 項目

※ 進捗率の計算方法 (現状値ー前回計画策定時の値) / (目標値ー前回計画策定時の値) × 100

評価指標	前回計画時	現状値	目標値	達成状況
	2015 (平成 27)年度	2023 (令和 5)年度	2023 (令和 5)年度	
自殺死亡率 (※)	16.1	20.6 (令和 4 年)	12.5 以下	C
安心・安全見守り隊参加団体数	84 団体	212 団体	185 団体	A
ゲートキーパー研修受講者数	677 名	1,173 名	1,500 名	B
相談機関を知っている人の割合	20.7%	20.1%	100%	C
赤ちゃんと触れ合う機会を通して命の大切さを実感できた中学生の割合	—	94.6%	100%	C

※ 自殺死亡率とは、年間の人口 10 万人当たりの自殺による死亡者数です。

4 関係団体ヒアリングの結果

(1) ヒアリングの目的

自殺対策に関する現状と課題を把握し、本計画の基礎資料とすることを目的として、関係する団体等に対してヒアリングを実施しました。

(2) ヒアリングの概要

実施日	実施団体	主な意見
令和5年 10月12日	さざれの 集い（自 死遺族の 自死遺族 による集 い）	<ul style="list-style-type: none"> ・自死遺族への支援について、自死遺族が語り合う場の提供と自死に対する偏見への対応が重要。 ・相談機関の周知や連携のための連携先のリスト作成を含め、カウンセリング部門や心療内科、教育分野での連携強化が必要。
10月18日	水戸市消 費生活セ ンター	<ul style="list-style-type: none"> ・消費者市民大学を受講してもらい、消費者サポーターとして地域を見守ってもらっている（累計受講者は80人弱）。 ・消費生活相談、多重債務相談の周知と強化が必要。他県では自殺予防（借金、経済問題）マニュアルを作成し、PRしているところもある。
10月18日	水戸市食 生活改善 推進員会	<ul style="list-style-type: none"> ・こどもの相談先や逃げ場所、命の大切さの教育が必要。 ・一人暮らし高齢者の食事会や親子料理教室など、地区活動を活かし、食育を通して支援していきたい。 ・役所に行かなくても済むように各市民センターが相談機関につなぐ役割を担ってほしい。センター職員に聞けない場合もあるので、見れば分かるように相談先を掲示してほしい。 ・窓口があっても相談できない人もいるので、市報を利用し、自殺予防特集を組むとよいのではないか。
10月19日	茨城県精 神保健協 会	<ul style="list-style-type: none"> ・民生委員との連携が必要。自死遺族会の周知、ゲートキーパー養成研修会を受講する機会があるとよい。 ・自殺を考える方はなかなか相談したがらず、把握するのが難しいため、自殺未遂者支援が重要。 ・こどもは親に巻き込まれての自死が多い。家庭の課題をサポートする必要がある。 ・学生に対しては、いじめや命の大切さ、相談することの大切さの講演があるとよい。 ・就労者は、管理者に対するパワハラ、セクハラ教育が必要。 ・高齢者は外出支援の充実が必要。特に外出向きではない男性への支援も工夫できるとよい。

10月20日	茨城労働局雇用環境・均等室	<ul style="list-style-type: none"> ・自殺に追い込まれる前に相談してもらうよう取り組むために、相談窓口を一つにしてわかりやすくする。本人が気づかないと支援に入れない。周知して気づきを促すことが必要。 ・他分野が行っていることを正しく把握しないと、本当の連携はできない。市は職域との連携が必要だと考える。 ・女性が経済的に自立できるよう支援が必要。
10月22日	水戸市民生委員児童委員連合協議会	<ul style="list-style-type: none"> ・自殺を考えている方は、自殺防止的な名称を冠した窓口に来ることに抵抗があると思われるので、民生委員が色々な相談に応じる窓口になっていることを広く周知し、気軽に相談できる環境を作る必要がある。 ・ゲートキーパー養成研修会の機会を増やし、特に子育て世代には気軽に子どもを預けられ、一時的に子育てから開放される時間が作れるように支えることが重要。 ・スマホやパソコン等で気軽に相談できる環境を作り、理解関心を深めることが重要。
10月25日	水戸市保健推進員連絡協議会	<ul style="list-style-type: none"> ・保健推進員が地域で見守り、寄り添って話を聞き、つなぐ役割を担いたい。 ・ゲートキーパー養成研修会の回数を増やし、研修後に各地区でグループワークの機会を設けたり、市民センターで自殺予防講演会や、傾聴ボランティアの研修会があるとよい。 ・女性の病気や自殺は家庭崩壊につながるので、女性が意見を出しやすい環境を作ってほしい。 ・市民センターや学校に箱を設置し、誰でも（子どもでも）悩みや困りごとを書いた手紙を入れられるようにしてはどうか。
10月25日	茨城いのちの電話	<ul style="list-style-type: none"> ・自殺未遂者及び家族への退院後支援(仕組み)があるとよい。また、退院後の相談先が分かるものを作成し、退院時に病院から案内してもらえるとよい。 ・自死遺族に対するカウンセリング費用の助成があるとよい。 ・精神科の通院を要するほどではないが、軽度の方が利用できる場所があるとよい。 ・関心のない人への周知について考える必要がある。 ・22時～1時に電話相談が多く、その時間帯に対応できる窓口を増やす必要がある。また、「死にたい」と相談されたときにすぐに対応できる窓口も必要である。
10月26日	水戸市総合教育研究所	<ul style="list-style-type: none"> ・小中学生へ相談先の周知や予防的教育が必要。 ・命の授業。学校以外にも居場所があることを知ってもらう。 ・必要な機関(病院、保健福祉分野、フリースクールなど)と連携する。 ・SNSやインターネットを活用したり、駅でのチラシ配布や電子広告を使用し周知してはどうか。

5 水戸市の課題

本市の自殺をめぐる現状，アンケート調査，関係団体のヒアリングなどを通じて，主な課題を整理しました。

(1) 個々人に応じた支援

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」であり，市民アンケート調査においても，「自殺を考えるような強いストレス」(※1)の原因は多岐にわたっています。原因の上位は，「自分の仕事」，「家族との人間関係」，「収入・家計・借金等」となっており，自殺対策は，個々人に応じた適切な支援を推進していくことが重要です。

- ① こども・若者への支援
- ② 女性への支援
- ③ 高齢者への支援
- ④ 働く世代への支援
- ⑤ 生活困窮者への支援
- ⑥ 自殺未遂者と遺された人への支援

※1 P14 市民アンケート調査 「自殺を考えるような強いストレスの原因」

(2) 孤立を防ぐ支援

本市における主な自殺の特徴として，60歳以上の男女の自殺者数が多く(※2)，支援が優先されるべき対象群の上位を占めています。特に高齢期は，孤立・孤独に陥りやすく，地域のつながりが重要な役割を持つことから，自殺予防において，地域での「気づき，見守り」ことができる人材育成が必要となります。

また，遺された人への支援，こどもから高齢者まですべての年代の居場所づくりなどを含めた，生きることを支援する幅広い環境づくりが重要です。

住み慣れた地域で，見守りや支え合いを推進しながら，健康で生き生きと暮らすことのできる環境づくりを進める必要があります。

※2 P6 図5 「性年代別の自殺者数と自殺死亡率」

(3) 市民一人一人の気づきと見守り

本市においては，自殺者数の約6割(※3)に同居人がいる状況ですが，様々な悩みや生活上の困難を抱える人に対して，こころの変化に気づき，その悩みや不安を周囲が親身になって聴くことが重要です。

自殺の問題は，誰もが当事者になり得る重大な問題であり，様々な社会的要因が背景にあることが知られています。追い込まれた末の死としての自殺を防ぐためには，身近な人が自殺を考えている人の存在に気づき，専門家につなぎ見守っていくという，

自殺対策における市民一人一人の役割等についての意識が共有されるよう啓発する必要がある。

※3 P7 図8 「同居人の有無別の自殺者数」

(4) 相談支援体制

市民アンケート調査(※4)では、ストレスや悩みを抱えたときの相談先を「知らない」との回答が34.2%、「なんとなく知っているが具体的にはわからない」との回答が43.6%を占めています。

このことから、健康問題、経済問題、家庭問題など様々な問題を抱えている人に対する相談・支援体制の充実を図るとともに、暮らしや命の危機に直面したときの支援の求め方について、具体的かつ実践的な方法を周知し、つらいときには誰かに援助を求めることが適切であるということの理解を促すことが重要です。

※4 P20 市民アンケート調査 「相談機関の認知度」

第3章 計画の基本的方向

1 目指す姿

世界保健機関（WHO）が「自殺は、その多くが防ぐことのできる社会的な問題」であると明言しているように、自殺は社会の努力で避けることのできる死であるということが、世界の共通認識となっています。

この共通認識の下、自殺対策は、生きることの包括的な支援として、市民一人一人がかげがえのない個人として尊重されるとともに、地域において共に支えあい、生きる力を基礎として生きがいや希望をもって暮らすことができるよう、「生きることの阻害要因（過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立等の自殺のリスク要因）」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因（自己肯定感、信頼できる人間関係、危機回避能力等の自殺に対する保護要因）」を増やす取組を推進していくものとして、目指す姿を次のように定めます。

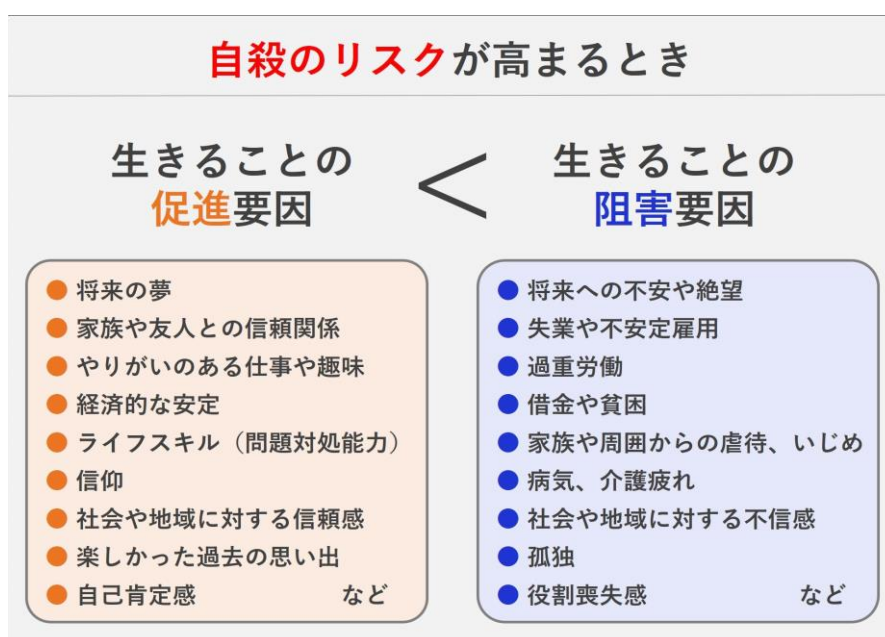
**誰もが命の大切さを実感できる
支えあうまち・水戸**

2 基本方針

本計画では、目指す姿の実現に向け、5つの基本方針を定め、基本施策を展開していくものとします。

(1) 生きることの包括的な支援

自殺対策は、生きることの阻害要因を減らす取組に加えて、生きることの促進要因を増やす取組が必要です。生きることの包括的な支援として、社会全体の自殺リスクを低下させるとともに、一人一人の生活を守るという姿勢で地域における居場所づくりなど、様々な分野において、誰一人取り残さない取組への支援を推進します。



(2) 地域におけるネットワークの強化

自殺は、健康、経済・生活、人間関係等の問題、地域・職場のあり方の変化などの様々な要因と、その人の性格傾向、家族の状況、死生観などが複雑に関係しています。このため、保健、医療、福祉、教育、労働その他の様々な分野との連携・協働を図りながら、本市の特性に応じた自殺対策を強化します。

(3) 対応の段階等に応じた効果的な対策の推進

自殺対策は、個々人の問題解決に取り組む対人支援のレベル、関係機関が連携して包括的な支援を行う地域連携のレベル、法律等の枠組みの整備に関わる社会制度のレベルの3つのレベルに分け、これらを有機的に連動させることが重要です。

加えて、これら3つのレベルの個別の施策を、自殺の危険性が低い段階における啓発等の事前対応、現に起こりつつある自殺発生の危険に介入する危機対応、自殺や自殺未遂が生じてしまった場合等における事後対応の3段階ごとに講じていく必要があ

ります。各個別の施策をレベルや段階に応じて一体的に組み合わせていくことにより、効果的な自殺対策を推進します。

(4) 自殺対策を支える人材の育成と相談支援体制の強化

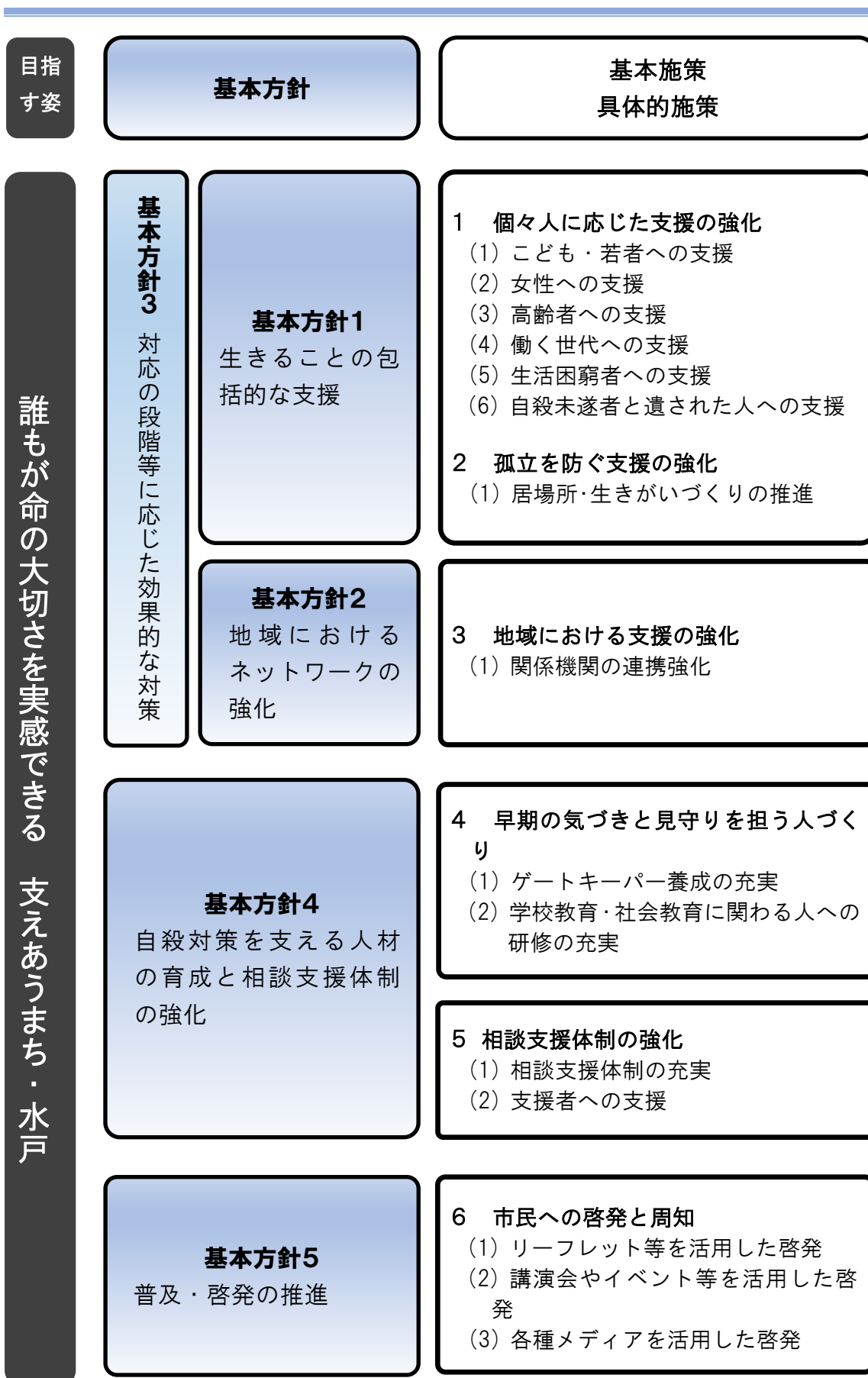
自殺対策は、悩んでいる人に寄り添い、関わりを通して「孤独・孤立」を防ぎ、支援することが重要です。自殺の危険を示すサインに気付き、声をかけることができるとともに、話を聞き、必要な支援につなげ、適切に見守っていくことができる人材について、様々な分野において育成を図ります。

さらに、抱える悩みの背景や原因の解決に向けた相談支援体制の強化を図ることにより、社会全体で支援の手を差し伸べる体制づくりを推進します。

(5) 普及・啓発の推進

自殺に追い込まれるという危機は、誰にでも起こりうる危機です。危機に陥った人の心情や背景への理解を深め、危機に陥った場合は誰かに援助を求めることが適切であるということが、社会全体の共通認識となるよう、更なる普及・啓発を推進します。

3 施策の体系



4 重点的に取り組む事項

水戸市の課題として抽出された「こども・若者」、「高齢者」、「就労環境問題」、「生活困窮者」に対する施策に加え、国が新たに重点施策として位置付けた「女性」に対する施策について重点的に推進します。

(1) こども・若者の自殺対策の推進

いじめを苦しめたこどもの自殺の予防、SOSの出し方に関する教育を推進するとともに、こどもが出したSOSへのいち早い大人の気づきや受け止め方等について普及・啓発に努めます。

また、思春期、青年期において精神的問題を抱える若者、自傷行為の繰り返しや虐待を受けた影響等により深刻な生きづらさを抱える若者について、適切な医療機関や相談機関を利用できるように支援するなど、早期発見、早期介入のための取組を推進します。

本市におけるこども・若者の自殺者数は、全体に占める割合は低いものの、近年増加傾向にあるため、こどもの頃からの自殺リスク低減を図るため、保健、医療、福祉、教育等の関係機関と連携しながら、様々な状況に応じた施策を推進します。

(2) 女性の自殺対策の推進

女性の自殺者数は、2019（令和元）年以降増加傾向となっており、特に20歳代の女性の増加が顕著になっています。

妊娠期から産後にかけて、支援が必要な妊婦や、出産後間もない時期の産婦への産後うつに対する支援など、安心してこどもを産み育てることができるよう支援を推進します。

また、コロナ禍で顕在化した女性の雇用問題、家庭内暴力などの課題、性犯罪・性暴力などの困難な問題等を抱える女性への支援体制の強化が必要です。

女性特有の視点を踏まえた相談支援体制の推進に向け、関係機関との連携の強化による支援体制の構築を推進します。

(3) 高齢者の自殺対策の推進

高齢者の社会参加や生きがいづくりの支援、居場所づくり等の施策を強化し、高齢者が活動的で生きがいのある生活を送れるよう、住民主体の通いの場の充実と介護予防のための活動を推進します。

また、地域包括ケアシステムを構築し、地域住民や関係団体等との連携を深め、高齢者の生活支援サービス提供体制づくりを推進するとともに、「水戸市安心・安全見守り隊」の活動など、地域での見守り体制を強化します。

(4) 就労環境問題にかかわる自殺対策の推進

事業所等との連携により、仕事に関する悩みを抱えた人が、適切な相談支援を受け

ることができるよう、相談・支援体制の強化を図るとともに、ストレスチェックを実施し、自身のストレスに気づき、これに対処するための知識の習得とセルフケアを実践できる環境づくりを促進します。

また、市民一人一人がやりがいや充実感を得ながら働き、仕事上の責任を果たすとともに、家庭や地域生活などにおいても、子育て期、中高年期といった人生の各段階に応じて多様な生き方が選択・実現できる社会に向けた環境づくりに取り組みます。

(5) 生活困窮者の自殺対策の推進

生活困窮者が抱える困り事や不安に対し、専門の支援員が相談を受け、どのような支援が必要かを相談者と一緒に考え、寄り添いながら自立に向けた支援を実施する支援事業を推進します。

また、生活困窮者世帯のこどもが将来自立した生活を送れるための学習支援をはじめ、進学に関する支援、日常的な生活習慣、仲間と出会い活動ができる居場所づくりなど、世代を超えた貧困の連鎖を防ぐための環境整備と教育機会の均衡化を推進します。

さらに、失業者に対する早期再就職支援や、求職者に対する求人情報の提供や職業相談に応じるなど、関係機関と連携した就労支援体制の構築を推進します。

5 計画の数値目標・評価指標

(1) 数値目標

2028（令和10）年の自殺死亡率（※）を12.5以下にする

○ 数値目標の算出根拠

計画策定の趣旨のとおり、自殺対策を通じて最終的に目指すべき姿は、全ての人がかげがえのない個人として尊重される社会の実現です。

国は、前「自殺総合対策大綱」において、当面の目標として、先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、2026（令和8）年までに、自殺死亡率を2015（平成27）年と比べて30%以上減少させることを目標に掲げました。これは、全国の自殺死亡率を、2015（平成27）年の18.5から2026（令和8）年までに13.0以下にするというものです。

2020（令和2）年に再び自殺者数が増加傾向に転じたことを踏まえて策定された新たな自殺総合対策大綱においても、引き続き、同様の数値目標が設定されました。

本市においても、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、国と同様に、自殺死亡率を2015（平成27）年と比べて30%以上減少させることを目指します。

このため、本計画では、最終年となる2028（令和10）年の自殺死亡率の目標を、12.5以下とします。

なお、できるだけ早期に目標を達成できるよう努めるものとし、目標が達成された場合は、大綱の見直し期間にかかわらず、そのあり方も含めて数値目標を見直すものとします。

※ 自殺死亡率とは、年間の人口10万人当たりの自殺による死亡者数です。

(2) 評価指標

計画の推進における効果検証のために、各施策の実施状況を確認するとともに、数値化できる施策については、評価指標を設定します。

項目	現状値	目標値 (2028(令和10)年度)
自殺死亡率	20.7 (2022(令和4)年)	12.5以下
安心・安全見守り隊参加団体数	212団体 (2023(令和5)年)	250団体
ゲートキーパー研修受講者数	1,173名 (2023(令和5)年)	1,900名
相談機関を知っている人の割合	20.1% (2023(令和5)年)	50.0%
SOSの出し方に関する教育を市内全校で年1回以上実施	100.0% (2022(令和4)年)	100.0%

第4章 施策の展開

◇基本施策1 個々人に応じた支援の強化

市民アンケート調査では、自殺を考えるようなストレスの原因は、「自分の仕事」、「家族との人間関係」、「収入・家計・借金等」の順に多くなっていることから、地域や職域等の関係機関と連携を強化し、確実に支援につなげるための包括的な支援体制づくりを推進する必要があります。

【具体的施策1】 こども・若者への支援

【現状と課題】

- 全国における20歳未満の自殺死亡率は、全体に占める割合では低いものの、2016（平成28）年以降増加傾向が続いており、こどもへの支援や若者の特性に応じた支援の充実が必要です。
- 本市においては、「水戸市いじめ防止基本方針」を策定するとともに、いじめ解決推進事業「ふれあいプラン」を推進し、いじめの未然防止や早期発見に取り組んでいます。

【施策の基本的方向】

- こども・若者が抱える様々な悩みに対応することができるよう、相談体制の強化・充実を図ります。
- 保護者への相談支援を行い、こどもの健全な育成を推進します。
- 市、学校、家庭、地域住民等が連携して、学校生活における「こころの健康づくり」を推進します。
- こども・若者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、不安や悩みを抱え込まず学校生活や社会生活を送れるよう、SOSの出し方に関する教育を推進します。

事業名	事業内容
SOSの出し方に関する教育の推進	・命の大切さを実感できる教育の推進 ・こころの発達及び不安や悩み、ストレス等への対処方法を身に付けるための教育の推進
命の大切さを学ぶ授業の推進	・中学生が、赤ちゃんと触れ合う機会を通して、親の愛情を感じ、命の大切さを学ぶ授業の推進
ホームフレンド事業の推進	・DV被害者のこどもが抱えるこころの不安が軽減できるよう、学生等を話し相手として派遣
定期健康診断の実施	・乳幼児、児童生徒等を対象とした定期健康診断の実施や、健診結果をもとにした乳幼児、児童生徒等の心身の状況把握

相談体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・各学校への「相談ポスト」の設置 ・スクールカウンセラー，スクールソーシャルワーカー，心の教室相談員の活用 ・総合教育研究所内に「いじめ相談ダイヤル」の設置 ・児童生徒の教育上の諸問題や対応に関する教育相談（来所相談，電話相談等）の実施 ・校内オンライン相談窓口の設置
S N S相談窓口等の周知	<ul style="list-style-type: none"> ・S N S・L I N E相談窓口（県） ・こころのS N S相談@いばらき（県） ・厚生労働省S N S相談（国） ・インターネット広告による相談窓口の周知
各種相談窓口の周知	<ul style="list-style-type: none"> ・個々の事情に応じた相談窓口や専門機関についての情報提供 ・インターネット広告による相談窓口の周知
いじめの未然防止の取組の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・月1回以上，登校時に地域団体，P T A，児童生徒，教職員等による「あいさつ運動」の実施 ・人権擁護委員による「いじめをなくそう人権教育」の全校での実施
いじめの早期発見・早期対応のための支援体制の強化	<ul style="list-style-type: none"> ・各学校で，児童生徒に対し，年6回のいじめの実態調査を実施 ・総合教育研究所内に設置した「いじめ対応専門班」による学校訪問 ・P T A，警察，児童相談所，民生委員，保護司等と連携したサポートチームによる対応
いじめ防止対策推進法に定める組織等の運営	<ul style="list-style-type: none"> ・各学校における「学校いじめ防止対策委員会」の運営 ・「水戸市いじめ問題対策連絡協議会」の運営 ・「水戸市いじめ問題調査委員会」の運営 ・「水戸市いじめ再調査委員会」の運営
適応指導教室「うめの香ひろば」の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・不登校児童生徒の学校復帰への支援，自立に向けた支援 ・うめの香ひろば通級生の在籍学校教職員とのコンサルテーションによる情報共有
保護者に対する相談支援	<ul style="list-style-type: none"> ・スクールカウンセラー等を活用した家庭教育フォーラムの開催 ・不登校児童生徒の保護者に対する相談活動の実施
要保護児童及びD V対策地域協議会による地域ネットワークの強化	<ul style="list-style-type: none"> ・児童やD V被害者等の抱える問題や自殺の危機等に関する情報の共有など，関係機関や地域との連携強化 ・適正な児童養育及び児童虐待やD Vの発生予防，早期発見，早期対応等の実施
青少年・若者の非行・犯罪対策の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・青少年・若者の非行や犯罪の未然防止，早期発見，早期対応を図るため，関係機関や地域団体との連携を強化し，青少年相談員による街頭補導活動や各中学校区青少年育成会等の地域団体による非行防止活動の推進
体験活動を通じた青少年の生きる力の育成	<ul style="list-style-type: none"> ・地域活動やボランティア活動，各種行事等へ参画できる機会の拡充による青少年の様々な社会参加活動の促進

【具体的施策2】 女性への支援

【現状と課題】

- 本市の女性の自殺者数は、2019（令和元）年以降増加傾向にあります。市民アンケート調査では、男性に比べ、ストレスがあるとした人の割合が高くなっています。
- 産後うつ病に関する調査によると、産後2週間の産婦は産後うつ病のリスクが高い傾向にあります。

【施策の基本的方向】

- 予期せぬ妊娠などによる身体的・精神的な悩みや不安、産後うつ予防など、妊産婦等への支援体制を推進します。
- 子育てに関する悩みを一人で抱え込み、自殺リスクに発展することがないように、子育て世代への支援や相談体制を強化します。
- 性犯罪・性暴力被害者など、困難な問題を抱える女性への支援を推進します。

事業名	事業内容
妊娠期から子育て期に係る相談・支援体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・母子保健コーディネーターが産科や精神科医療機関等と連携した切れ目ない支援の提供 ・生後4か月までの乳児がいる家庭に対し、子育てアドバイザー等の訪問による相談・支援 ・養育支援が必要な家庭に対し、専門職アドバイザーの派遣による見守りや養育者への支援 ・地域子育て支援拠点事業や保育所、幼稚園等の園庭開放事業による未就園児及びその保護者の交流の場の提供や相談の実施 ・わんぱく・みと、はみんぐぱく・みとにおける子育てに関する相談の実施 ・家庭児童相談員による子育てに関する悩みなどを抱える保護者に対する相談対応、情報提供 ・子育て支援相談員による子育て家庭への適切な子育てサービスの情報提供や相談・支援の実施
D V 被害者に対する相談・支援体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・女性相談員によるDV被害者に対する相談対応、情報提供 ・DV被害者の自立促進のための相談支援、情報提供
女性のための労働相談	<ul style="list-style-type: none"> ・労働や法律等に関する相談体制を充実させるため、女性の社会保険労務士による電話相談の実施 ・就労に関して不安や悩みを抱えている女性に向けた、積極的な情報発信
オンライン相談の周知	<ul style="list-style-type: none"> ・女性のためのこころのオンライン相談@いばらき等の周知 ・SNS・LINE相談窓口（県） ・こころのSNS相談@いばらき（県） ・厚生労働省SNS相談（国） ・インターネット広告による相談窓口の周知

各種相談窓口の周知 (再掲)	<ul style="list-style-type: none"> ・個々の事情に応じた相談窓口や専門機関についての情報提供 ・インターネット広告による相談窓口の周知
多様な子育てニーズに対応した情報の発信	<ul style="list-style-type: none"> ・子育て支援ガイドブックやWebサイト、SNSを利用した情報の発信

【具体的施策3】 高齢者への支援

【現状と課題】

○本市では、全国と同様に60歳以上の男女の自殺者数が多いことから、孤独や孤立、身体疾患、住まいや住環境など、高齢者の課題を踏まえた支援、働きかけが重要です。

【施策の基本的方向】

○一人暮らし高齢者や高齢世帯及び家族介護者に対し、生活環境や身体状況に応じたきめ細やかな福祉サービスを提供し、高齢者が住み慣れた地域でいきいきと暮らせる環境づくりに取り組みます。

事業名	事業内容
地域包括ケアシステムの確立	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者支援センターによる相談支援の実施 ・住み慣れた地域で生活を送ることができるよう、地域住民や市民活動団体等との連携を深め、孤立防止、社会参加を図るなど、高齢者の支援やサービス提供体制づくりの推進
地域見守り・支えあいの推進	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者等の異変を早期に発見し、支援を必要とする高齢者等について、地域をさりげなく見守る「水戸市安心・安全見守り隊」の活動推進
消費者教育の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・孤立しがちな単身の高齢者を消費者被害から守るための仕組みづくりの推進 ・高齢者の消費者被害の未然防止等に係る消費者教育の強化
高齢者の健康づくりや社会参加、生きがいの推進	<ul style="list-style-type: none"> ・元気アップ・ステップ運動、シルバーリハビリ体操教室など、住民主体の通いの場の充実と自立支援に資する取組の推進 ・介護予防・生活支援サービスの提供 ・高齢者クラブ活動の支援 ・シルバー人材センター運営の支援 ・生活環境や身体状況に応じた在宅福祉サービスの充実 ・いきいき交流センター運営の充実
各種相談窓口の周知 (再掲)	<ul style="list-style-type: none"> ・個々の事情に応じた相談窓口や専門機関についての情報提供 ・インターネット広告による相談窓口の周知
SNS相談窓口等の周知 (再掲)	<ul style="list-style-type: none"> ・SNS・LINE相談窓口（県） ・こころのSNS相談@いばらき（県） ・厚生労働省SNS相談（国） ・インターネット広告による相談窓口の周知

【具体的施策4】 働く世代への支援

【現状と課題】

- 20～50歳代の男性の自殺者数については有職者が多く、そのうち被雇用者・勤め人の割合が自営業・家族従事者を大きく上回っていることから、産業保健分野との連携を強め、職場におけるメンタルヘルス対策の充実強化を図る必要があります。
- 性年代別の自殺死亡率では、男性では40～59歳、女性では20歳～39歳のいずれも無職者の割合が最も高くなっています。
- 市民アンケート調査では、ストレスや悩みの原因で「自分の仕事」と回答した割合が最も高く、特に男性で高くなっています。

【施策の基本的方向】

- 事業所との連携を図り、地域におけるメンタルヘルス対策やワーク・ライフ・バランスの取組を推進します。
- 失業者等に対する相談支援の充実を推進します。

事業名	事業内容
勤労者等への支援	<ul style="list-style-type: none"> ・消費生活問題，多重債務等に係る相談の実施 ・必要に応じた弁護士等専門機関への紹介 ・求人情報の提供，職業相談 ・労働問題に関する相談対応，情報提供
職域におけるメンタルヘルス対策の推進と講座やセミナーの開催	<ul style="list-style-type: none"> ・ストレスチェック実施の周知徹底 ・メンタルヘルス対策の講座の開催 ・事業所や地域社会におけるワーク・ライフ・バランスの取組の促進 ・市内事業所トップセミナーや女性のための就業（復職、起業）支援講座の開催 ・市民，事業者向け性的マイノリティに関する研修会等の開催 ・市内大学等との連携によるキャリアセミナーの開催 ・「いばらき健康経営推進事業所認定制度」の周知
各種相談窓口の周知（再掲）	<ul style="list-style-type: none"> ・個々の事情に応じた相談窓口や専門機関についての情報提供 ・インターネット広告による相談窓口の周知
SNS相談窓口等の周知（再掲）	<ul style="list-style-type: none"> ・SNS・LINE相談窓口（県） ・こころのSNS相談@いばらき（県） ・厚生労働省SNS相談（国） ・インターネット広告による相談窓口の周知
女性のための労働相談（再掲）	<ul style="list-style-type: none"> ・労働や法律等に関する相談体制を充実させるため，女性の社会保険労務士による電話相談の実施 ・就労に関して不安や悩みを抱えている女性に向けた，積極的な情報発信

放課後児童対策等の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・共働き等による留守家庭の児童に対し、適切な遊びや生活の場を提供する「放課後児童健全育成事業（放課後学級，学童クラブ）」の実施 ・ファミリー・サポート・センター事業，一時預かり事業，病児保育事業，延長保育事業等による保護者の育児負担軽減
-------------	---

【具体的施策5】 生活困窮者への支援

【現状と課題】

- 職業の有無別の自殺者数では，無職者が有職者を上回っているため，就業相談や職業紹介等の支援に加え，生活苦等から自殺するリスクが高まることを防ぐ取組が必要です。
- 市民アンケート調査では，ストレスや悩みの原因を「収入・家計・借金等」と回答した割合が2番目に高く，特に女性の割合が高くなっています。

【施策の基本的方向】

- 無職者・失業者等に対する相談窓口の周知を強化するとともに，消費者被害や多重債務に直面した際に生じるこころの悩みを相談できる窓口について，周知を図ります。
- 生活困窮者からの相談を広く受け付け，必要な支援を行う自立相談支援事業を推進します。

事業名	事業内容
自立相談支援事業の推進	・専門の支援員による生活困窮者への相談・支援
生活保護事業	・生活困窮の程度に応じ必要な保護を行い，最低限度の生活の維持と自立助長への支援
失業者等に対する相談事業	<ul style="list-style-type: none"> ・ハローワークの紹介 ・ハローワークと連携した失業者及び求職者への支援 ・自立相談支援事業を通じた就労支援
住居確保給付金の支給	・離職者等に対し，就職活動を行うことを要件とした一定期間の家賃相当額の支給
こどもの貧困対策の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・生活困窮世帯のこどもに対する学習支援の実施 ・こども食堂の運営の支援 ・就学援助の実施
ひとり親家庭等の自立支援の推進	・ひとり親家庭等への諸手当の給付及び就労支援
各種相談窓口の周知（再掲）	・個々の事情に応じた相談窓口や専門機関についての情報提供
SNS相談窓口等の周知（再掲）	<ul style="list-style-type: none"> ・SNS・LINE相談窓口（県） ・こころのSNS相談@いばらき（県） ・厚生労働省SNS相談（国） ・インターネット広告による相談窓口の周知

【具体的施策6】 自殺未遂者と遺された人への支援

【現状と課題】

- 自殺未遂者は、自殺者の少なくとも10倍は存在する（※）と言われており、自殺未遂者への支援を充実させることは、重要な自殺予防対策となります。
- 本市においても、2017（平成29）～2021（令和3）年の自殺者数198名のうち、20%は未遂歴があります。自殺を図った人が、健康で安定した生活を取り戻すことができるよう、個々の事情に配慮した適切な支援を行うことが必要です。
- 学校、職場で自殺や自殺未遂があった場合に、自殺の連鎖や自殺未遂を繰り返さないよう、その直後の周りの人々に対する心理的ケアを適切に行うことが必要です。
- 大切な人を自殺で亡くした遺族等について、自殺への偏見による遺族の孤立化の防止やこころを支える活動も重要です。

※ 自殺に関する総合対策の緊急かつ効果的な推進を求める決議
（2005（平成17）年7月19日参議院厚生労働委員会）

【施策の基本的方向】

- 自殺未遂を繰り返す人やその家族等の相談に応じることで、不安を軽減し、自殺未遂の繰り返しを防止できるよう、関係機関と連携して支援します。また、より適切な相談機関につながることができるよう、相談窓口情報をわかりやすく発信していきます。
- 自殺未遂や自殺後の、学校、職場等における対応マニュアルや教職員向けの資料の普及に努め、適切な事後対応を促します。
- 遺族等が、健康な生活を取り戻すことができるよう相談に応じるとともに、自助グループ等の活動について情報提供します。

事業名	事業内容
訪問指導の実施	<ul style="list-style-type: none">・自殺未遂者及びその家族等に対し、対象者のおかれている状況や抱えている問題を総合的に把握し、必要な訪問指導の実施とともに、相談機関や関係機関の紹介・育児不安や生活困窮等がある場合は、不安を軽減できるよう関係機関と連携
相談機関についての情報提供の強化	<ul style="list-style-type: none">・個々の事情に応じた相談窓口や専門機関についての情報提供・インターネット広告による相談窓口の周知
研修会の開催	<ul style="list-style-type: none">・保健、介護、生活、子育て等に関わる専門職等に対して、自殺のリスクアセスメント等に関する研修会の実施
適切な事後対応の促進	<ul style="list-style-type: none">・自殺未遂や自殺後の対応について、危機管理マニュアルに基づき、再発防止策の促進・長時間労働やハラスメントなど、職場環境改善のための指導
遺族等への情報提供	<ul style="list-style-type: none">・広報みやまや市ホームページ等を活用した各種相談先の情報や相談会の開催など自殺対策関連情報の提供

自助グループ等の情報提供	・活動内容について記載したリーフレットの配布
各種相談窓口の周知 (再掲)	・個々の事情に応じた相談窓口や専門機関についての情報提供

◇基本施策2 孤立を防ぐ支援の強化

【具体的施策1】 居場所・生きがいのづくりの推進

【現状と課題】

- 市民アンケート調査では、ストレスや悩みの解消方法について、「趣味」、「人に話を聞いてもらう」とした人が多く、市民一人一人が、地域において他者とつながりを持ち、生きがいを持って生き生きと暮らせるよう、様々な取組を展開する必要があります。
- 孤立のリスクを抱えるおそれのある人が、地域とつながり、支援を受けることができるよう、孤立を防ぐための居場所づくりを推進する必要があります。
- 生きづらさを抱えた人や、配偶者と離別・死別した高齢者等、孤立のリスクを抱えるおそれのある人が、孤立する前に地域とつながり、支援へつながる取組を推進する必要があります。

【施策の基本的方向】

- 地域コミュニティ活動及び生涯学習を通して、孤立化の防止や居場所づくりを推進します。
- 生涯にわたる健康づくりや生きがいのづくりに向け、それぞれの関心に応じて学習できる機会の充実を図ります。
- 高齢者の社会参加や生きがいのづくりの促進のために、高齢者クラブ活動やボランティア活動を支援します。

事業名	事業内容
高齢者の健康づくりや社会参加、生きがいのづくりの推進 (再掲)	<ul style="list-style-type: none"> ・元気アップ・ステップ運動、シルバーリハビリ体操教室など、住民主体の通いの場の充実と自立支援に資する取組の推進 ・介護予防・生活支援サービスの提供 ・高齢者クラブ活動の支援 ・シルバー人材センター運営の支援 ・生活環境や身体状況に応じた在宅福祉サービスの充実 ・いきいき交流センター運営の充実
生活困窮世帯のこどもに対する学習支援事業	<ul style="list-style-type: none"> ・将来自立した生活を送れるようにするための学習支援や居場所づくり
こどもの居場所づくりの充実	<ul style="list-style-type: none"> ・保育所、幼稚園等における就学前児童の一時預かりの実施 ・0歳6か月から2歳までの未就園児を対象に、月一定時間までの利用可能枠の中で、就労要件を問わず時間単位等で柔軟に利用できる(仮称)こども誰でも通園制度の実施 ・地域子育て支援拠点事業や保育所、幼稚園等の園庭開放事業による未就園児及びその保護者の交流の場の提供 ・共働き等による留守家庭の児童に対し、適切な遊びや生活の場を提供する「放課後児童健全育成事業(放課後学級、学童クラブ)」の実施(再掲)

<p>体験活動を通じた青少年の生きる力の育成 (再掲)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域活動やボランティア活動, 各種行事等へ参画できる機会の拡充による青少年の様々な社会参加活動の促進
<p>地域における障害者の交流機会の充実</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 障害者が主体的に参加できるレクリエーション等の活動や交流機会の拡充
<p>生涯にわたる学習機会の充実</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 生涯にわたる健康づくりや生きがいがづくりなど, それぞれの関心に応じて学習できる機会の充実 ・ 市民センターにおける地域コミュニティ活動及び生涯学習活動の参画による孤立化の防止や居場所づくりの推進
<p>ひきこもりの方への支援の充実</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ ひきこもり当事者の居場所の設置 ・ 専門医や専門職によるひきこもり専門相談の実施

◇基本施策3 地域における支援の強化

【具体的施策1】 関係機関の連携強化

【現状と課題】

- 自殺には、健康問題、経済・生活問題、人間関係の問題のほか、地域や職場のあり方の変化など、様々な要因とその人の性格傾向、家族の状況などが複雑に関係しています。そのため、様々な分野の関係機関が連携し、協働して施策に取り組む必要があります。
- 年代別の自殺者数では男女とも60歳以上の高齢者が多い状況にあり、その背景には、生活苦、介護の悩み、身体疾患等により、閉じこもりや抑うつ状態に陥っていることが考えられます。
- 民生委員・児童委員等の地域で活動する身近な人からの連絡により早期発見や支援につながることから、地域で展開されているそれぞれの活動のつながりを強化していく必要があります。
- 多重債務問題は、住民生活のあらゆる場面で広く関わり、追いつめられ、自殺にも発展する可能性があります。本市においては、職員向けの多重債務者支援マニュアルを庁内関係部署に配布しており、各窓口と連携して取り組んでいます。このように、自殺対策として、全庁的に連動・連携して取り組む必要があります。
- 不安やうつ症状など支援の必要な妊産婦に対し、医療機関や行政等複数の関係機関が連携を図り、安心して出産や子育てができるように、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組が重要です。

【施策の基本的方向】

- 地域コミュニティ活動及び生涯学習を通して、孤立化の防止や居場所づくりを推進します。
- 生涯にわたる健康づくりや生きがいのづくりに向け、それぞれの関心に応じて学習できる機会の充実を図ります。
- 高齢者の社会参加や生きがいのための、高齢者クラブ活動やボランティア活動を支援します。
- 保健、医療、福祉、教育、労働その他様々な分野が、協働して自殺対策を総合的に推進するため、それぞれが果たすべき役割の明確化、情報共有を行い、顔の見える関係を築きながら、相互の連携強化を図ります。
- 本市においても、関係部署の役割を明確にし、各種相談窓口間での連携の強化、事例の検討など、早期からの連携を図ります。
- 高齢者の孤立や孤独を防ぎ、社会参加等の施策と連動した事業の展開に向け、地域のサービス提供体制づくりの推進を図ります。
- 相談をする機会がなく、地域とのつながりが希薄な世帯に対し、地区組織等の協力を得て、相談窓口の周知や自殺のサインに気づき、要支援世帯の早期発見ができるよう地域ぐるみの支援体制を構築します。

○うつ病や依存症など、精神疾患を持つ人は、自殺のリスクが高い傾向にあるため、確実に医療につなぐ取組に合わせて、適切な精神保健医療福祉サービスが受けられるよう、家族、当事者、地域の支援機関、専門医療機関等とのネットワークづくりを強化します。

事業名	事業内容
地域包括ケアシステムの確立（再掲）	・住み慣れた地域で生活を送ることができるよう、地域住民や市民活動団体等との連携を深め、孤立防止、社会参加を図るなど、高齢者の支援やサービス提供体制づくりの推進
地域見守り・支えあいの推進（再掲）	・高齢者等の異変を早期に発見し、支援を必要とする高齢者等について、地域をさりげなく見守る「水戸市安心・安全見守り隊」の活動推進
高齢者の健康づくりや社会参加、生きがいの推進（再掲）	・元気アップ・ステップ運動、シルバーリハビリ体操教室など、住民主体の通いの場の充実と自立支援に資する取組の推進 ・介護予防・生活支援サービスの提供 ・高齢者クラブ活動の支援 ・シルバー人材センター運営の支援 ・生活環境や身体状況に応じた在宅福祉サービスの充実 ・いきいき交流センター運営の充実
消費者教育の推進（再掲）	・孤立しがちな単身の高齢者を消費者被害から守るための仕組みづくりの推進 ・高齢者の消費者被害の未然防止等に係る消費者教育の強化
勤労者等への支援（再掲）	・消費生活問題、多重債務等に係る相談の実施 ・必要に応じた弁護士等専門機関への紹介 ・求人情報の提供、職業相談 ・労働問題に関する相談対応、情報提供
妊産婦支援の充実	・母子保健コーディネーターが産科や精神科医療機関等と連携した切れ目ない支援の提供（再掲）
要保護児童及びDV対策地域協議会による地域ネットワークの強化（再掲）	・児童やDV被害者等の抱える問題や自殺の危機等に関する情報の共有など、関係機関や地域との連携強化 ・適正な児童養育及び児童虐待やDVの発生予防・早期発見・早期対応等の実施
性的マイノリティに関する相談	・社会の様々な場面で生きづらさを抱えている、性自認や性的指向、性自認と身体の性の不一致に関して悩みを持つ当事者や家族、友人等の不安や悩みに寄り添うために、臨床心理士で当事者でもある専門相談員による電話・メール相談を実施
障害者虐待防止対策支援事業の推進	・障害者虐待防止支援センターにおいて、虐待の未然防止や早期発見、迅速な対応、その後の適切な支援の提供
こころの健康相談・支援体制の充実	・こころの悩みや精神疾患を抱える人と家族への専門職による相談対応の充実 ・適切な医療に結び付けられるよう、専門医療機関や支援機関等との支援体制の充実 ・精神疾患を抱える人と家族への教室等の実施

地域活動の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・ 民生委員・児童委員，保健推進員，食生活改善推進員等が地域で展開している，自殺対策と連動した相談支援活動の推進
コミュニティづくりの推進	<ul style="list-style-type: none"> ・ 住民主体の地域づくりに向け，様々な住民が気軽に参加し，共に支え合える組織づくりの推進 ・ 町内会・自治会の加入促進を図り，地域での孤立化の防止
生涯にわたる学習機会の充実（再掲）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 生涯にわたる健康づくりや生きがいつくりなど，それぞれの関心に応じて学習できる機会の充実 ・ 市民センターにおける地域コミュニティ活動及び生涯学習活動の参画による孤立化の防止や居場所づくりの推進
あいさつ・声かけ運動の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・ 良好な近所付き合いや住民同士のコミュニケーションの輪を広げ，孤立化を防止するための，あいさつ・声かけ運動の推進
団体・事業者・学校・NPO等との協働	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域コミュニティ活動の円滑化に向け，福祉，環境，教育，防犯，防災等に取り組むなど，市，水戸市住みよいまちづくり推進協議会及び地区会，ボランティア団体・NPO等や事業者，学校等との協働の推進

◇基本施策4 早期の気づきと見守りを担う人づくり

市民アンケート調査では、自殺を考えるような強いストレスを感じたときの相談相手として、「相談する必要はないので誰にも相談していない」とした人が最も多くなっています。そのため、家族を始め、地域住民や職場の人など、少しでも多くの市民が自殺リスクを支える人材として活躍することが求められます。

【具体的施策1】 ゲートキーパー養成の充実

【現状と課題】

- 本市では、2010（平成22）年より、自殺対策として、民生委員や保健推進員等を対象に研修を毎年開催し、ゲートキーパーを養成しています。
- ゲートキーパーには、特別な資格は必要なく、誰でもなることができます。今後は、専門的な職種の方に限らず、幅広い分野でゲートキーパーを養成していく必要があります。

【施策の基本的方向】

- 様々な悩みや生活上の困難を抱える市民に対して、幅広い分野において、気づきや見守り対応ができる人材の育成を目的に、ゲートキーパー養成研修の受講促進を図ります。

事業名	事業内容
ゲートキーパー養成研修の拡充	<ul style="list-style-type: none">・地区組織や在宅サービス関係団体等を対象とした研修会の開催・教職員や保護者を対象とした研修会への参加促進・相談担当者等を対象とした研修会を開催

【具体的施策2】 学校教育・社会教育に関わる人への研修の充実

【現状と課題】

- 本市における20歳未満の自殺者数は少ないものの、増加傾向にあることから、児童生徒の自殺を未然に防ぐため、学校や家庭など、身近なところで相談できるよう、相談・支援体制の強化を図る必要があります。

【施策の基本的方向】

- 学校教育や社会教育に関わる人への研修を実施し、相談・支援体制の充実を図ります。

事業名	事業内容
教職員等に対する研修	<ul style="list-style-type: none">・教職員、心の教室相談員を対象にした不登校対策研修会等の実施・教職員研修における、個々の事情に応じた相談窓口や専門機関についての情報提供

ボランティア活動の促進・養成講座	<ul style="list-style-type: none">・ボランティア活動の周知・啓発，活動に係る人材育成，活動支援・ボランティア養成時に，気づきと見守りの視点を取り入れた講座内容の充実
------------------	--

◇基本施策5 相談支援体制の強化

【具体的施策1】 相談支援体制の充実

【現状と課題】

- 市民アンケート調査では、自殺を考えるようなストレスの原因は、「自分の仕事」、「家族との人間関係」、「収入・家計・借金等」の順に多くなっていることから、地域や職域等の関係機関と連携を強化し、確実に支援につなげるための包括的な相談支援体制づくりを推進する必要があります。
- 市民アンケート調査では、ストレスや悩みを抱えたときに相談しやすいのは、「電話」、「SNS、インターネット」とする人が多く、誰もが相談しやすい体制づくりが必要です。
- 本市における女性の自殺者数は、2019（令和元）年以降増加傾向となっており、特に20歳代の女性の自殺者数の増加が顕著になっています。市民アンケート調査でも、ストレスの有無について、「ある」の割合が男性に比べて高くなっています。
- 女性の自殺対策は、予期せぬ妊娠や育児不安、性犯罪・性暴力などの困難な問題等を抱える女性への相談支援体制づくりが必要です。
- 職業の有無別の自殺者数では、無職者が有職者を上回っているため、就業相談や職業紹介等の相談支援体制が必要です。
- 市民アンケート調査では、自殺を考えるような強いストレスを感じたときの相談相手として、市や県、国の行政機関と比べて、「民間の相談機関」とする人の割合が多くなっています。

【施策の基本的方向】

- それぞれの人が抱える多様なストレスの原因に対する相談支援体制を実現するため、多分野・多機関による、包括的な相談支援体制構築を推進します。
- 従来の相談支援に加え、ICT等を活用した相談支援や相談窓口につながるための支援を推進します。
- 女性が抱える多様な困難に対応した相談支援を推進します。
- 無職者・失業者等に対する相談窓口の周知を強化するとともに、消費者被害や多重債務に直面した際に生じるこころの悩みに対する相談支援を実施します。
- 生活困窮者からの相談を広く受け付け、必要な支援を行う自立相談支援事業を推進します。
- 経済・生活問題、健康問題、家庭問題など、様々な悩みを抱えた人の家族や身近な人の相談に応じることで、不安が軽減できるよう支援します。また、より適切な相談機関につなぐことができるよう、相談窓口情報をわかりやすく発信していきます。

事業名	事業内容
ホームフレンド事業の推進（再掲）	・DV被害者のこどもが抱えるこころの不安が軽減できるよう、学生等を話し相手として派遣

適応指導教室「うめの香ひろば」の実施（再掲）	<ul style="list-style-type: none"> ・不登校児童生徒の学校復帰への支援，自立に向けた支援 ・うめの香ひろば通級生の在籍学校教職員とのコンサルテーションによる情報共有
勤労者等への支援（再掲）	<ul style="list-style-type: none"> ・消費生活問題，多重債務等に係る相談の実施 ・必要に応じた弁護士等専門機関への紹介 ・求人情報の提供，職業相談 ・労働問題に関する相談対応，情報提供 ・女性のための労働相談の実施
妊娠期から子育て期にかかる相談支援体制の充実（再掲）	<ul style="list-style-type: none"> ・母子保健コーディネーターが産科や精神科医療機関等と連携した切れ目ない支援の提供 ・生後4か月までの乳児がいる家庭に対し，子育てアドバイザー等の訪問による相談・支援 ・養育支援が必要な家庭に対し，専門職アドバイザーの派遣による児の見守りや養育者への支援 ・地域子育て支援拠点事業や保育所，幼稚園等の園庭開放事業による未就園児及びその保護者の交流の場の提供や相談の実施 ・わんぱく・みと，はみんぐぱく・みとにおける子育てに関する相談の実施 ・家庭児童相談員による子育てに関する悩みなどを抱える保護者に対する相談対応，情報提供 ・子育て支援相談員による子育て家庭への適切な子育てサービスの情報提供や相談・支援の実施
DV被害者に対する相談支援体制の充実（再掲）	<ul style="list-style-type: none"> ・女性相談員によるDV被害者に対する相談対応，情報提供 ・DV被害者の自立促進のための相談支援，情報提供
性的マイノリティに関する相談（再掲）	<ul style="list-style-type: none"> ・社会の様々な場面で生きづらさを抱えている，性自認や性的指向，性自認と身体の性の不一致に関して悩みを持つ当事者や家族，友人等の不安や悩みに寄り添うために，臨床心理士で当事者でもある専門相談員による電話・メール相談を実施
高齢者に対する相談支援体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者支援センターによる相談支援の実施
障害者に対する相談支援体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・障害者や家族を対象とする相談・支援体制の充実
各種相談窓口の周知（再掲）	<ul style="list-style-type: none"> ・個々の事情に応じた相談窓口や専門機関についての情報提供 ・インターネット広告による相談窓口の周知
SNS相談窓口の周知（再掲）	<ul style="list-style-type: none"> ・SNS・LINE相談窓口（県） ・こころのSNS相談@いばらき（県） ・厚生労働省SNS相談（国） ・インターネット広告による相談窓口の周知

各種相談事業の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・ ころや身体の悩みを抱えた人に対する、専門職による家庭訪問、相談・支援 ・ 介護相談員が居宅要介護（要支援）被保険者の自宅等を訪問し、介護に係る各種相談対応 ・ 人権問題の相談に応じる人権法務相談の実施 ・ 外国人の生活様式や習慣などの違いから生じる悩みへの相談対応、情報提供
-----------	--

【具体的施策2】 支援者への支援

【現状と課題】

- 若者は、支援機関の窓口だけではなく、個人的なつながりで、友人等の身近な人に相談する傾向があると言われています。また、悩みを打ち明けられ、相談を受けた身近な人が、対応に苦慮して自らも追いつめられるという事案も発生していることから、家族や身近な人のこころの健康を維持するための取組が必要です。
- 自殺願望を有する人の様々な相談を受ける相談担当者については、相談対応により過重な負担がかかるため、セルフケア研修や必要に応じた個別の支援が必要です。

【施策の基本的方向】

- 相談担当者の精神的ストレスの軽減を図るため、研修会を実施するとともに、相談体制の強化を図ります。

事業名	事業内容
相談担当者へのフォロー体制の強化	<ul style="list-style-type: none"> ・ 悩みを抱える人を支援する家族等を対象とした相談対応 ・ 健康診査や健康相談を通じた、心身面における健康の維持増進 ・ ストレスに対応する適切な行動をとることができるようにするための研修の実施
相談機関についての情報提供の強化（再掲）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 個々の事情に応じた相談窓口や専門機関についての情報提供 ・ インターネット広告による相談窓口の周知
ひきこもり当事者の家族への支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ 専門医、専門職によるひきこもり家族相談の実施 ・ ひきこもり家族教室の開催

◇基本施策6 市民への啓発と周知

毎年、9月の自殺予防週間や3月の自殺対策強化月間には、広報紙において、こころの健康に関する啓発や相談機関の周知を図っています。また、3月に実施する街頭キャンペーンにおいては、自殺予防の呼びかけや啓発資材の配布を県や関係機関とともに実施しています。

【具体的施策1】リーフレット等を活用した啓発

【現状と課題】

- 保健所と消費生活センターにおいて、こころの健康相談を定期的を実施しています。しかし、市民アンケート調査では、ストレスや悩みの相談先について、7割以上が「知らない」又は「なんとなく知っているが具体的にはわからない」と回答しており、十分に周知できていない状況です。
- 自殺リスクを抱えた人を適切な支援につなげるためには、市民に対する、自殺対策についての正しい理解・知識の普及や相談支援機関の周知を図る必要があります。

【施策の基本的方向】

- 自殺対策に関する相談機関を幅広く周知するため、生きる支援に関する様々な相談先を掲載したリーフレットを配布します。
- 自殺予防週間及び自殺対策強化月間において、のぼり旗やポスターを掲示するなど、自殺対策の普及・啓発を行います。

事業名	事業内容
ポスターやリーフレットの設置による周知	・コンビニエンスストアや市民センターなど市民が訪れる機会が多い場所に、ポスターやリーフレットの常時設置
自殺予防週間、自殺対策強化月間における啓発	・のぼり旗・ポスターの掲示、リーフレットの配布 ・街頭キャンペーンや各種イベントにおいて、自殺予防の呼びかけや相談先のリーフレットなどの啓発グッズの配布
市役所庁舎内へのリーフレット設置、配布	・来庁者に対し、適切な相談窓口を案内するリーフレットの設置、配布

【具体的施策2】講演会やイベント等を活用した啓発

【現状と課題】

- 自殺に対する誤った認識や偏見を払しょくするとともに、命や暮らしの危機に陥った場合には、誰かに援助を求めることが適切であるという理解の促進を図る必要があります。また、悩みを抱えている人の存在に気づき、話を聞き、必要に応じて専門家につないで見守るという役割について、市民一人一人が理解し、それを実践できるように普及・啓発を

行う必要があります。

【施策の基本的方向】

○市民向けの研修会や講演会を開催し、自殺問題に対する理解の促進と啓発を図ります。

事業名	事業内容
自殺対策に関する知識の普及	・講演会，講座，出前講座などによる自殺対策に係る知識の普及や相談窓口の周知

【具体的施策3】 各種メディアを活用した啓発

【現状と課題】

○市民アンケート調査では、「相談する必要はないので誰にも相談していない」、「相談したいが誰にも相談できないでいる」が上位を占めています。

【施策の基本的方向】

○各種メディアを活用し、様々な問題に対する相談窓口をわかりやすく周知します。

○自殺対策に関する情報や正しい知識の普及のため、WebサイトやSNSを活用したプッシュ型の周知方法を取り入れるなど、多様な手法による情報の発信に努めます。

事業名	事業内容
広報紙，Webサイト，SNS等を活用した情報発信	・自殺予防週間，自殺対策強化月間を中心に，こころの健康に関する啓発や相談機関の周知 ・インターネットを活用した検索連動広告の掲載及び相談窓口の周知
多様な子育てニーズに対応した情報の発信（再掲）	・子育て支援ガイドブックやWebサイト，SNSを利用した情報の発信 ・みとっこ子育て応援アプリによる情報発信
市民活動に係る情報発信	・市民活動の広がりや仲間づくり等に係る市民活動情報Webサイトを通し，関係団体の情報や活動の発信

第5章 推進体制と進行管理

1 推進体制

本計画の目指す姿である「誰もが命の大切さを実感できる 支えあうまち・水戸」の実現を目指して、市や関係団体、地域、市民等が協働し、それぞれの役割を果たしながら、計画の推進を図ります。

(1) 水戸市の役割

自殺に関する本市の現状や社会情勢の変化、法の改正等を踏まえ、市民のニーズを的確に把握し、早期の気づきなどによる相談体制を強化するとともに、関係機関・団体、地域、市民との連携・協働に努めながら、施策を推進します。

(2) 関係機関・団体の役割

保健、医療、福祉、労働、教育などの関係機関・団体は、その専門性を生かして、自殺対策の充実・強化を図ります。

また、様々な関係機関・団体の事業を通じて、地域に構築・展開されているネットワーク等と連携を図り、自殺対策を推進します。

(3) 地域の役割

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いることから、地域の関係者が互いに連携し、地域全体で見守りや支え合いを推進します。

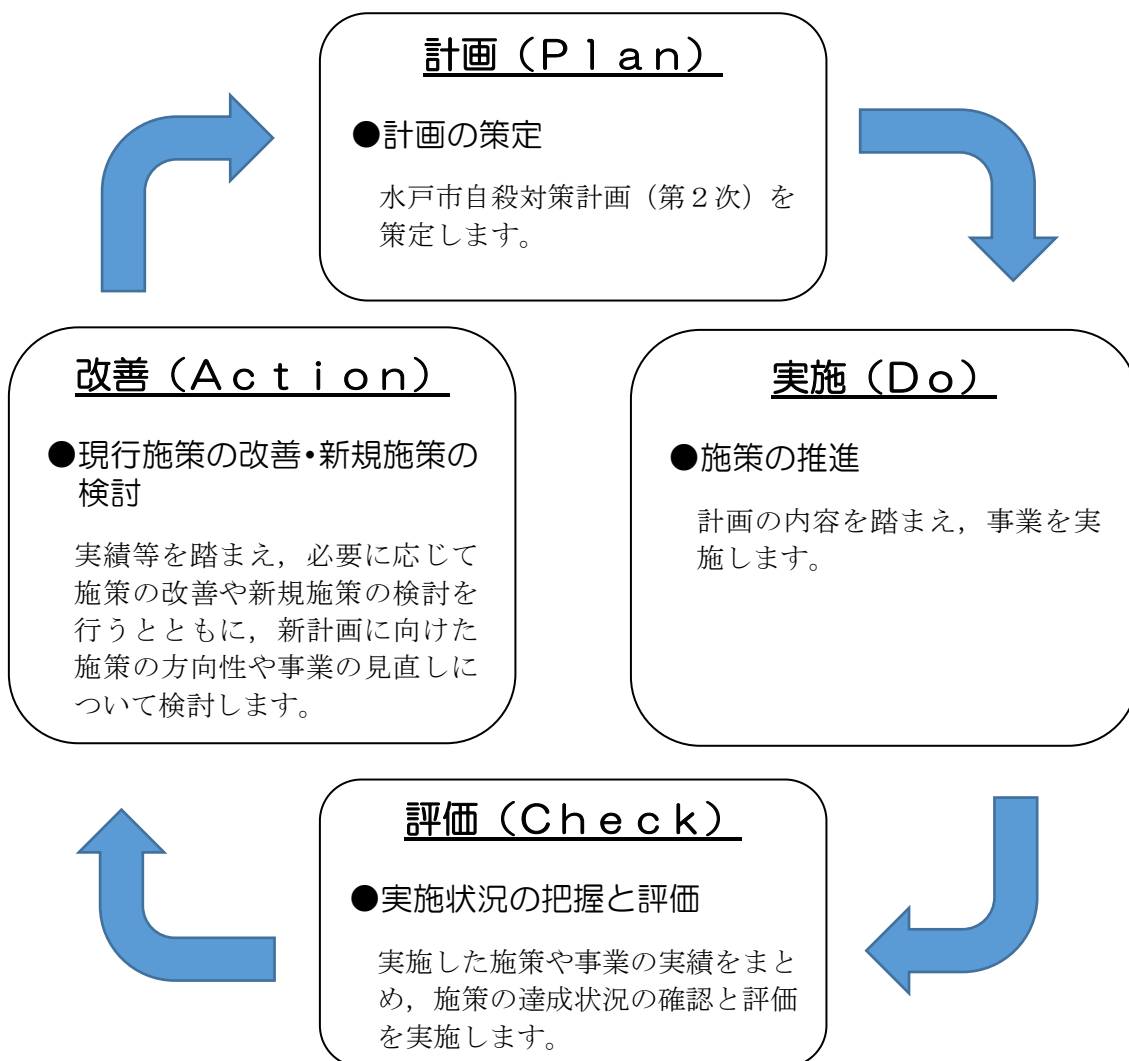
(4) 市民の役割

地域住民の一人として、互いに見守り、思いに寄り添い、声をかけ、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市民一人一人の役割を理解し、危機に陥った人のこころの不調に気づき、適切に対処できるよう努めます。

2 進行管理

本計画の推進に当たっては、各施策の進捗状況を把握し、Plan（計画の策定・見直し）、Do（施策の実施・運用）、Check（施策の評価）、Action（検討・改善）によるPDCAサイクルにより進行管理を行います。

◇計画の進行管理(PDCAサイクルのイメージ)



3 SDGsとの関連について

本計画は、SDGsの視点を踏まえ、市民誰もが命の大切さを実感し、支えあうまちづくりを推進するため、様々な施策を講じるものです。



付属資料

水戸市自殺対策計画（第2次）策定に係る経過の概要

年 月 日	内 容
令和5年4月27日 ～6月15日	水戸市健康づくり推進協議会委員を公募 ・ 選考の結果、2名を選定
6月29日	第1回水戸市自殺対策計画庁内検討委員会開催 ・ 水戸市自殺対策計画（第2次）策定基本方針（案）について
7月14日 ～8月10日	水戸市健康と食に関するアンケート調査 ・ 水戸市在住の20歳以上の個人（住民基本台帳から無作為抽出）2,600人に郵送 ・ 有効回答数894（回答率34.4%）
7月25日	政策会議開催 ・ 水戸市自殺対策計画（第2次）策定基本方針（案）について
8月22日	第1回健康づくり推進協議会開催 ・ 水戸市自殺対策計画（第2次）の策定について
10月4日 ～10月17日	庁内関連事業調査 ・ 庁内関係課（19課）に対し、関連事業を実施
10月12日 ～10月26日	関係団体ヒアリング ・ 9団体にヒアリングを実施
11月20日	第2回水戸市自殺対策計画庁内検討委員会開催 ・ 水戸市自殺対策計画（第2次）素案について
11月30日	第2回健康づくり推進協議会開催 ・ 水戸市自殺対策計画（第2次）素案について
令和6年3月1日	第3回健康づくり推進協議会開催 ・ 水戸市自殺対策計画（第2次）素案について

水戸市自殺対策計画（第2次）策定審議体制

(1) 水戸市健康づくり推進協議会への諮問

地保諮問第1号
令和5年8月22日

水戸市健康づくり推進協議会 様

水戸市長 高橋 靖

保健医療に係る各個別計画の策定について（諮問）

このことについて、下記の各計画の目標年次が到来することから、新たな計画を策定するに当たり、水戸市健康づくり推進協議会条例第2条第1項に基づき、御意見を賜りたく諮問します。

記

- 1 水戸市健康増進・食育推進計画（第3次）
- 2 水戸市歯科保健計画（第3次）
- 3 水戸市自殺対策計画（第2次）

(2) 水戸市健康づくり推進協議会からの答申

水戸市健康づくり推進協議会委員名簿

区分	所属機関及び団体名	役職名	氏名	備考
関係機関・団体	水戸市医師会	副会長	青木かを里	
	水戸市歯科医師会	会長	田澤重伸	
	水戸薬剤師会	会長	奥田猛	
	茨城県総合健診協会	理事兼事務局長	金澤秀房	
	茨城県精神保健協会	常務理事	高松孝幸	
	全国健康保険協会茨城支部	支部長	内田善明	
	全国健康保険協会茨城支部	支部長	木城洋	旧委員
	茨城県国民健康保険団体連合会	事務局長	菊池勉	
	水戸市住みよいまちづくり推進協議会	常任理事	有川秀男	
	水戸市社会福祉協議会	会長	保立武憲	
	水戸市民間保育園園長会	会長	岡田澄子	
	水戸商工会議所	副会頭	二川泰久	
	水戸農業協同組合	代表理事組合長	飯島清光	
	水戸市食生活改善推進員会	会長	山下恵子	
	水戸市保健推進員連絡協議会	会長	薮喜代子	
学識経験者	茨城大学	教授	上地勝	会長
	常磐大学	教授	村井文江	副会長
	水戸市議会	文教福祉委員会委員長	後藤通子	
	水戸市議会	文教福祉委員会副委員長	藤澤康彦	
市民	公募	市民	鈴木直昭	
	公募	市民	永盛早苗	

水戸市健康づくり推進協議会条例

昭和62年 3月30日

水戸市条例第21号

注 令和元年12月から改正経過を注記した。

(設置)

第1条 市民の健康づくりを推進するため、水戸市健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）を置く。

(所掌事項)

第2条 協議会は、市長の諮問に応じ、次の各号に掲げる事項を協議する。

- (1) 健康づくりに関する施策の総合的な推進に関すること。
- (2) 健康づくりを推進するための計画に関すること。
- (3) 前2号に掲げるもののほか、必要と認める事項に関すること。

(令元条例38・一部改正)

(組織)

第3条 協議会は、市民、関係機関又は関係団体の役職員及び学識経験者のうちから、市長が委嘱する20人以内の委員をもって組織する。

(令元条例38・一部改正)

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、補欠により委嘱された委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に、委員の互選により会長及び副会長を置く。

- 2 会長は、協議会の会務を総理する。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会は、会長が招集し、会長は、会議の議長となる。

- 2 協議会は、委員の2分の1以上の出席がなければ開くことができない。
- 3 協議会の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(専門部会)

第7条 協議会に、第2条に規定する事項を調査研究するため専門部会を置くことができる。

- 2 専門部会の委員は、第3条に規定する委員のうちから会長が指名する。

- 3 専門部会に、部会長及び副部会長を置く。
- 4 部会長及び副部会長は、部会の委員の互選により選出し、その運営については、前条の規定を準用する。
- 5 専門部会において調査研究を行った場合は、その結果を協議会に報告するものとする。

(庶務)

第8条 協議会の庶務は、保健医療部において行う。

(令元条例38・一部改正)

(補則)

第9条 この条例に定めるもののほか、必要な事項は、別に定める。

付 則

この条例は、昭和62年4月1日から施行する。

付 則 (平成元年2月8日条例第1号) 抄
(施行期日)

1 この条例は、平成元年4月1日から施行する。

付 則 (平成4年9月22日条例第27号)

この条例は、平成4年10月1日から施行する。

付 則 (令和元年12月23日条例第38号)

この条例は、令和2年4月1日から施行する。

水戸市自殺対策計画庁内検討委員会設置要項

(設置)

第1条 水戸市自殺対策計画（以下「計画」という。）の策定を総合的かつ円滑に推進するため、水戸市自殺対策計画庁内検討委員会（以下「委員会」という。）を置く。

(所掌事項)

第2条 委員会は、次の各号に掲げる事項を所掌する。

- (1) 計画の策定に関すること。
- (2) その他必要と認める事項に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、委員長、副委員長及び委員をもって組織する。

- 2 委員長には、保健医療部長をもって充てる。
- 3 副委員長には、保健予防課長をもって充てる。
- 4 委員には、次に掲げる者をもって充てる。

政策企画課長、行政経営課長、人事課長、財政課長、収税課長、市民生活課長、男女平等参画課長、福祉総務課長、生活福祉課長、障害福祉課長、高齢福祉課長、介護保険課長、こども政策課長、子育て支援課長、幼児保育課長、保健総務課長、地域保健課長、国保年金課長、商工課長、学校保健給食課長、生涯学習課長、教育研究課長

(会議)

第4条 委員長は、必要に応じて委員会を招集し、委員会の事務を掌理し、会議の議長となる。

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

(関係者の出席)

第5条 委員会は、必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(実務担当者会議)

第6条 委員会に、第2条に規定する事項の調査及び研究をするため、実務担当者会議を置くことができる。

- 2 実務担当者会議は、次に掲げる課等に属する職員であつて、当該課等の長の推薦を受けた者をもって組織する。

人事課、収税課、市民生活課、男女平等参画課、福祉総務課、生活福祉課、障害福祉課、高齢福祉課、介護保険課、こども政策課、子育て支援課、幼児保育課、国保年金課、商工課、学校保健給食課、生涯学習課、教育研究課

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、保健医療部保健予防課において行う。

(補則)

第8条 この要項に定めるもののほか、必要な事項は、別に定める。

付 則

この要項は、平成 30 年 4 月 27 日から施行する。

付 則

この要項は、平成 30 年 5 月 24 日から施行する。

付 則

この要項は、令和 5 年 4 月 1 日から施行する

○第2回水戸市健康づくり推進協議会における意見等の概要と検討結果

No	委員	指摘箇所	意見等の概要	検討結果
1 水戸市健康増進・食育推進計画（第3次）素案について				
1	___委員	全体	<p>目標値はどのように設定するのでしょうか。ある程度達成できるように設定することがいいのでしょうか。</p> <p>本来なら、目標は100%にしたいところですが、理想ではなく達成状況の可能性を考えて設定するのか、なにか基準はあるのでしょうか。</p>	<p>目標値の設定について、項目にもよりますが、基本的には関連計画等（国の定める基本方針や水戸市第7次総合計画等）で設定されている目標値を目指して設定しています。</p> <p>そのうえで、水戸市の現状値と今回の計画期間（5年）を鑑み、このまま取組を続けていけば達成できるような状態にあるのならば、さらに少し上を目指した数値にしています。</p> <p>逆に水戸市の現状値が低い項目は、一層の取組を進め、国が設定する目標値を目指して設定しています。</p>
2	___委員	P21	<p>「腎臓を守ろう！水戸ネットワーク事業」について、目標指数を人工透析新規導入者数の目標値にするならば、総人口の減少や高齢者人口割合の増加等の補正が必要ではないでしょうか？</p>	<p>御意見を踏まえ、目標値は現状の5%減（56人）としました。</p>
3	___委員	P21	<p>「人工透析を新規導入した患者数」で、目標値が「現状値よりも減少」と記載されている。計画なので、例えば60人以下といったように、数値で表したほうが望ましい。</p>	
4	___委員	P53	<p>生涯にわたって、健康を維持していくためには、自分自身で健康のための生活、または健康行動に関心をよせて、行動していく必要があるかと思えます。</p> <p>現在、「目標指標：自分は健康だと思っている人の割合」がありますが、健康と思っているか否かに関わらず、健康のための生活や行動をとろうとしているのか、意識についても調査できればと考えます。行動変容を促すにあたり、どのようなアプローチが適切なのかを判断するためです。</p> <p>ただし、全ての項目で関心や意識を問うと質問項目が多くなりますので、全体として1つあり、どのようなことに気をつけているかがわかるとよいのかと思えます。アプローチにつなげ、PDCAを回せるように出来ればと考えます。（何が目標に関連したかがわかるようにしていければと考えます）</p>	<p>アンケートにおいて、「あなたは普段、健康のためにどのようなことを行っていますか」という設問を入れております。</p> <p>御意見とこちらの設問の結果を踏まえ、今後の業務等につなげていきたいと考えております。</p>

No	委員	指摘箇所	意見等の概要	検討結果
5	委員	P58	<p>資料の58ページにがん対策の強化とあり、アンケートと市で実施している検診の2つの指標があります。</p> <p>基本的ながんというものは、2人に1人罹患するので、当然ながら検診は早期発見・早期治療につながるため大事ですが、こういったアンケートによるものや、市の実施した検診の受診率という2つの指標以外でも、市民のがん検診の受診率というものを別の指標で表せないかと希望しています。</p> <p>水戸市の実施状況におきましては、受診率がかなり低く、子宮頸がんは6.6%と特に低くなっておりますので、対策に向けての指標を具体的に表していく必要があると思います。</p>	<p>がん検診の受診率について、全国的に全ての受診データが吸い上げられておらず、体系化もされていない状況にあります。そのため、受診率の集計方法やどの指標を採用するかについては、全国的に課題となっております。</p> <p>本計画においては、住民アンケートと市が実施している検診から得られるデータを指標として、目標指標を設定させていただき、他にも把握し得るデータについては、積極的にホームページ等で周知していきたいと考えております。</p>
6	委員	P58～P59	<p>健診やがん検診の受診率について 分母と分子を教えてください。</p>	<p>該当ページにおける健診やがん検診の受診率の算出方法は、次のとおりとなっております。</p> <p>基本施策1 がん対策の強化</p> <p>① 令和5年度水戸市健康と食に関するアンケート調査によるがん検診受診率 「該当設問の回答者数／アンケート全体の回答者数」</p> <p>②水戸市が実施しているがん検診の受診率 〈肺がん・大腸がん〉 「当該年度の受診者数／国民健康保険被保険者数」 〈胃がん・乳がん・子宮がん〉 「（当該年度の受診者数＋前年度の受診者数－2年連続受診者数）／国民健康保険被保険者数」</p> <p>※受診者数とは、水戸市から送付される受診券を使用して検診を受けた者の数です。</p> <p>基本施策2 循環器疾患・糖尿病・慢性腎臓病予防の充実 健診（健康診断、健康診査、人間ドック等）を受けている人の割合 「該当設問の回答者数／アンケート全体の回答者数」</p>

No	委員	指摘箇所	意見等の概要	検討結果
7	___委員	P58～P59	<p>受診率を上げることがまず一番の課題と思います。 会社で義務付けられている胸部レントゲンが肺がん検診と 思っていない方や、医療機関で例えば高血圧で胸部レント ゲンを撮っている方も肺がん検診に入れるとい う理解でいいのでしょうか？ もしそうであるなら アンケートは「肺がん検診を受け ていますか？」→「胸部レントゲンを施行しています か？」という質問にするとわかりやすいと思います。</p>	<p>実施したアンケートにおいては、次のような表現として おります。</p> <p>「あなたは、この1年（胃・子宮・乳がんは2年）の間 に、次のがん検診を受けたことがありますか。また、受け た場合は、どのような機会に受診しましたか。」 ・肺がん検診（胸のレントゲン撮影や喀痰（かくたん） 検査など） ・大腸がん検診（便潜血反応検査（検便）など） ・胃がん検診（バリウムによるレントゲン撮影や内視鏡 （胃カメラ、ファイバースコープ）による撮影など） ・子宮がん（子宮頸がん）検診（子宮の細胞診検査など） ・乳がん検診（マンモグラフィ撮影や乳房超音波（エ コー）検査など）</p>
8	___委員	P58～P59	<p>アンケートと水戸市の受診率の差異について、アンケ ートでは独自に施行したドックが含まれているため 受診率 が高いという理解でよろしいでしょうか？ 水戸市が実施しているがん検診の受診率は受診券を使用 した方のみが分子でしょうか？</p>	<p>アンケートの回答者のなかには、水戸市が実施する健診 を受診した方のほか、自身が会社等で受けた健診を含むた め、受診率が高くなっていると推察されます。 水戸市が実施しているがん検診の受診率の算出方法につ いては、前記（No.3）のとおりです。</p>
9	___委員	P58～P59	<p>アンケートの対象や回収率はどれくらいでしょうか？</p>	<p>アンケートの対象と回収率については次のとおりです。 また、巻末の附属資料にも掲載いたします。</p> <p>対象：水戸市在住の20歳以上（住民基本台帳から無作為抽 出） 2,600名 回答数：894名 回収率：34.4%</p>
10	___委員	P58～P59	<p>受診が少ない理由として 医療機関を受診しているから 健診は受けないという方が多いと伺っております。そのた め医療機関からの情報提供による特定健診を施行してい ると思いますが、なかなか数値が伸びず、もっと働きかけが 必要と感じております。 また、国保以外の方の情報提供も困難となると 実数の 把握は難しく、アンケートの方が実際の数値に近いと考え た方がよろしいでしょうか？ならばもっとアンケートを充 実させる必要があると思います。</p>	<p>御意見を踏まえ、今後検討させていただきます。</p>

No	委員	指摘箇所	意見等の概要	検討結果
2 水戸市歯科口腔保健推進計画（第3次）素案について				
11	___委員	P10	<p>妊娠中の歯科健診は産婦人科でも積極的に広報したいと思えます。</p> <p>妊娠中に受診券を使用しなかった方に産後にも使用できるようにすることは難しいでしょうか？（歯科の先生に確認していないので 申し訳ありません）</p> <p>若いうちに歯科受診をすることが、今後の健診につながると思えます。</p>	御意見を踏まえ、今後検討させていただきます。
12	___委員	P20～P23	<p>中学生における歯周疾患の割合が増えていることが全国的に問題にされていると伺っています（数値の増加は少ないですが）。</p> <p>40歳になってからの歯周病の罹患率を避けるためにも、学校教育で適切な口腔ケアを身につける必要があると考えます。</p> <p>具体的な取り組みに含まれているのかもしれませんが、現状の文章からは歯磨き（ブラッシング）がメインのように見受けられます。文言修正のレベルなのかもしれませんが、ご検討をお願いいたします。</p>	御意見を踏まえ、今後検討させていただきます。
13	___委員	P29等	<p>学童期以降の歯科健診の受診率向上が必要だと思えます。</p> <p>歯周病が全身疾患と結びついていること、喫煙の影響、オーラルフレイルも含め、もっと市民への周知が必要だと思えます。</p>	御意見を踏まえ、今後一層取り組んでまいります。
14	___委員	P35	<p>オーラルフレイル予防については、より積極的に取り組んでもよいのではないのでしょうか。厚生労働省からもチェックリストを含むリーフレットや口腔体操のことが示されています。目標指標にもオーラルフレイルのことが入ってもよいと考えます。</p> <p>施策展開の方向として、「オーラルフレイルの知識の普及啓発と予防対策の推進」とありますが、口腔ケア講習会では、「チェック」ととどまり、市民公開講座では、「情報提供」ととどまっています（カミングサンマルだけでは不十分と考えます）。</p> <p>「健康都市みと」としては、口腔体操等も含めた、実施まで持っていく必要があるのではないのでしょうか。加えて、歯科健診の際にも情報提供はできるのかと思えますし、高齢者施設等で取り組んでもらえるような働きかけも必要と考えます。</p> <p>健康増進・食育推進と同様、どの実践が結果につながったのかが少しでもわかるようになると良いと考えます。</p>	御意見を踏まえ、目標指標を追加いたしました。

No	委員	指摘箇所	意見等の概要	検討結果
3 水戸市自殺対策計画（第2次）素案について				
15	委員	全体	自殺対策はかなりのマンパワーが必要になります。切れ目のない支援が重要だと思いますが、出生数が減少しているにも関わらず、要支援妊婦がかなり増えていると実感しています。 行政側として対応しているスタッフが疲弊しないようにすることも大切だと思います。	産前産後の支援については、子育て支援課をはじめとした関係機関と、引き続き連携を図ってまいります。 また、支援者への支援については、研修機会の提供などの取組を継続してまいります。
その他				
16	委員	その他	新市民会館が今夏7月に開場し県都水戸市における芸術と文化のシンボルとなりましたが、その分野に限らず、健康や福祉に関連する様々な情報を随時発信するべきであり、単一的ではなく多職種が連携した形で「健康・福祉フォーラムの開催」を水戸市が主体となって取り組んで頂きたい。	御意見を踏まえ、今後検討いたします。

水戸市地域保健課 宛て
(FAX 029-243-7588)

令和5年度 第3回 水戸市健康づくり推進協議会 意見書

令和5年度第3回水戸市健康づくり推進協議会の議事に関する御意見や、そのほか御意見・御要望等がありましたら、御記入をお願いいたします。

所属名

委員名

1 水戸市健康増進・食育推進計画（第3次）素案について

2 水戸市歯科口腔保健推進計画（第3次）素案について

3 水戸市自殺対策計画（第2次）素案について

提出期限：令和6年3月15日（金）まで