

平成 28 年度第 3 回

水戸市健康づくり推進協議会次第

日時：平成 28 年 11 月 17 日(木) 午後 2 時

場所：保健センター予防接種室 (2 階)

- 1 開会
- 2 会長あいさつ
- 3 議題
 - (1) 水戸市健康増進・食育推進計画 (第 2 次) 素案について
 - (2) その他
- 4 閉会

水戸市健康増進・食育推進計画（第2次）

（素案）

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 人口・出生・死亡等の状況	3
2 保健施策を取り巻く状況	9
3 アンケート調査の概要	15
4 水戸市の課題	25
第3章 計画の基本的方向	
1 目指す姿	26
2 基本方針	27
3 施策の体系	28
4 重点推進事業	29
第4章 施策の展開	
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	33
基本施策2 循環器疾患・糖尿病・慢性腎臓病予防の充実	36
基本方針2 健康の維持向上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	40
基本施策2 こころの健康の維持・増進	43
基本施策3 たばこ・アルコール対策の推進	46
基本施策4 健康を支援する環境づくり	48
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	50
基本施策2 食文化の継承と地産地消の推進	54
基本施策3 食の大切さと安全性を伝える活動の推進	57
第5章 推進体制と進行管理	
1 推進体制	61
2 進行管理	62

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、少子・高齢化や核家族化の進行など、社会構造が大きく変化する中で、ライフスタイルの多様化等を起因として、不適切な食生活をはじめ、運動不足等の生活習慣の乱れやストレスからくる体と心の健康への影響が深刻化しているほか、生活習慣病に係る医療費や介護費などの社会保障費の増大も大きな社会問題となっています。

健康増進分野においては、国は、個人の生活習慣の改善をはじめ、個人を取り巻く社会環境の改善を通じて、全ての国民が共に支え合い、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現を目指して、「健康日本21（第2次）」に基づく施策を推進しており、茨城県においても、県民が支え合いながら、生涯を通じて健康に明るく元気に暮らせる社会の実現を目指し、「第2次健康いばらき21プラン」を2013（平成25）年に策定し、施策に取り組んでいます。

食育の分野においては、2005（平成17）年に食育基本法が施行され、国においては、「食育推進基本計画」を策定するとともに、県においても、「食育推進計画」に基づき、食育をはじめ、食生活の改善、歯と口腔の健康づくり等の施策を推進しているところです。

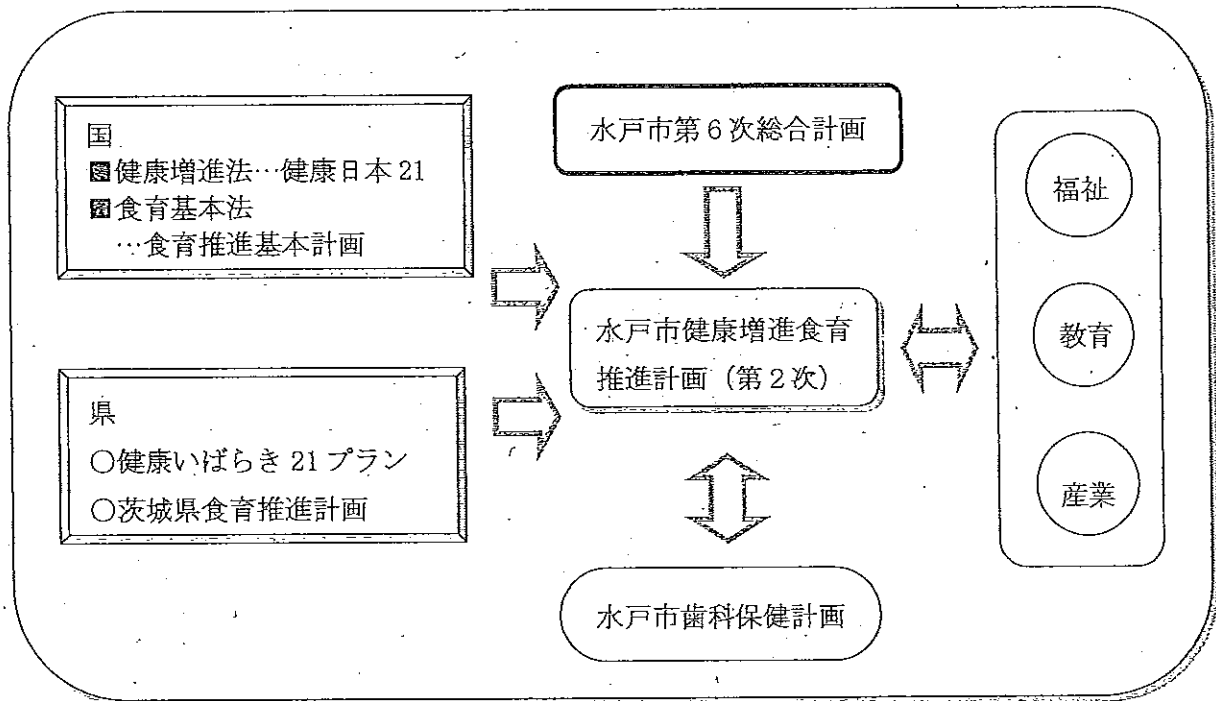
本市においては、健康と食が深い関わりがあることから、健康増進計画と食育推進計画を一体化した上で、2011（平成23）年度に「水戸市健康増進・食育推進計画」を策定し、市民の健康増進及び食育等の施策を推進してきました。市民の健康的な生活習慣の確立に向け、課題や時代の変化に応じたニーズを踏まえ、「水戸市第6次総合計画」等の上位計画との整合を図りながら、「水戸市健康増進・食育推進計画（第2次）」を策定し、健康意識を醸成するとともに、市民がともに支えあい、生涯を通じて健康で心豊かに暮らせるまちの実現を目指します。

なお、歯科分野の施策については、2013（平成25）年度に策定した「水戸市歯科保健計画」において、具体的な施策を推進していくものとします。

2 計画の位置付け

本計画は、国により策定された「健康日本 21」、「食育推進基本計画」、茨城県で策定された「健康いばらき 21 プラン」、「茨城県食育推進計画」の内容を踏まえ策定します。

また、本市の上位計画である「水戸市第 6 次総合計画」や関連する「水戸市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」、「水戸市学校給食基本計画」、「水戸市農業基本計画」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。



3 計画の期間

本計画の期間は、2017（平成 29）年度から、2023（平成 35）年度までの 7 か年とします。
なお、社会情勢の変化等を踏まえ、必要に応じて計画の見直しを行います。

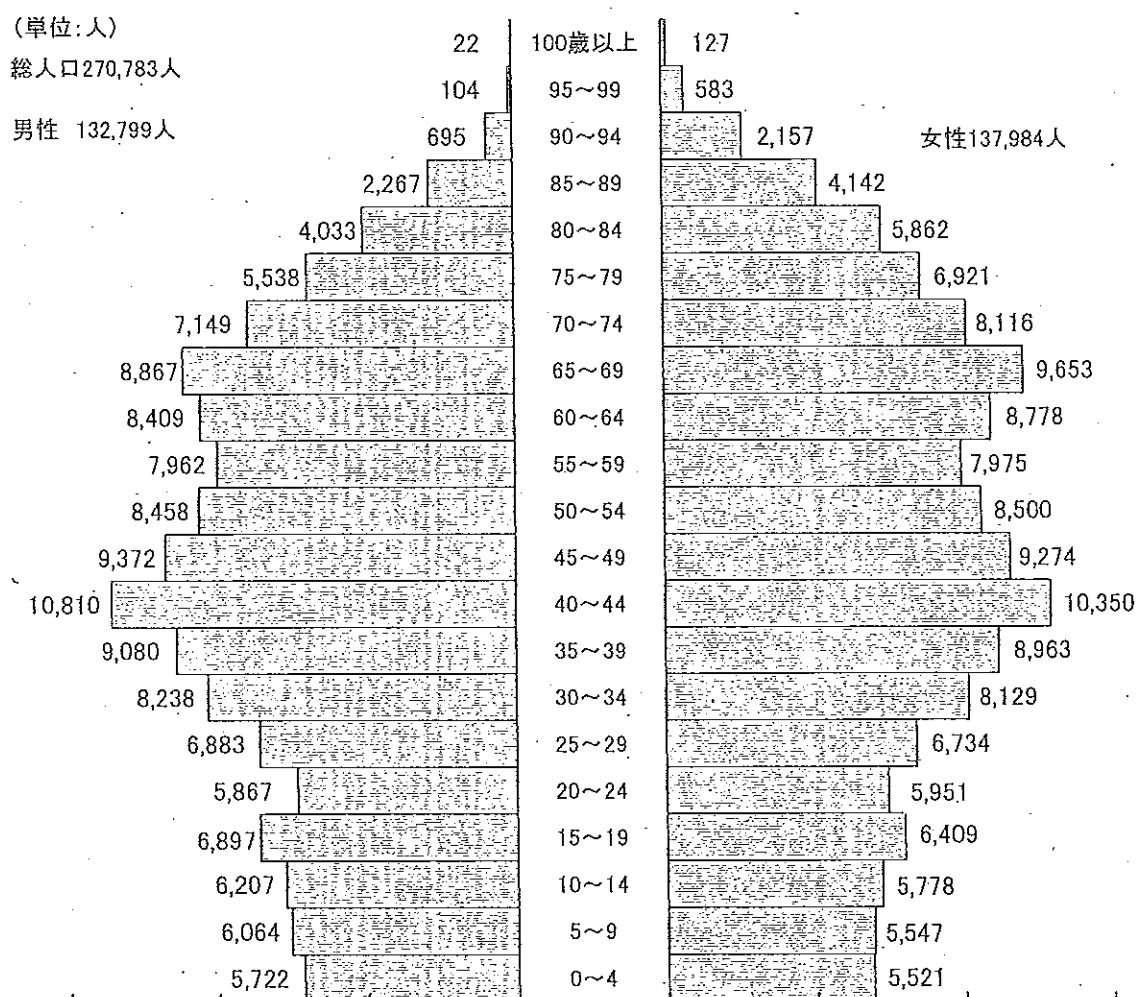
第2章 水戸市の現況と課題

1 人口・出生・死亡等の状況

(1) 人口ピラミッド

2015（平成27）年10月の人口ピラミッドをみると、年少人口が少なく将来の人口減少が予測される「壺型」となっています。加えて、昭和22～24年生まれの「団塊の世代」（戦後の第一次ベビーブーム世代）が65歳以上となっており、高齢者人口が大幅に増加しています。

図2-1 人口ピラミッド 2015（平成27）年10月



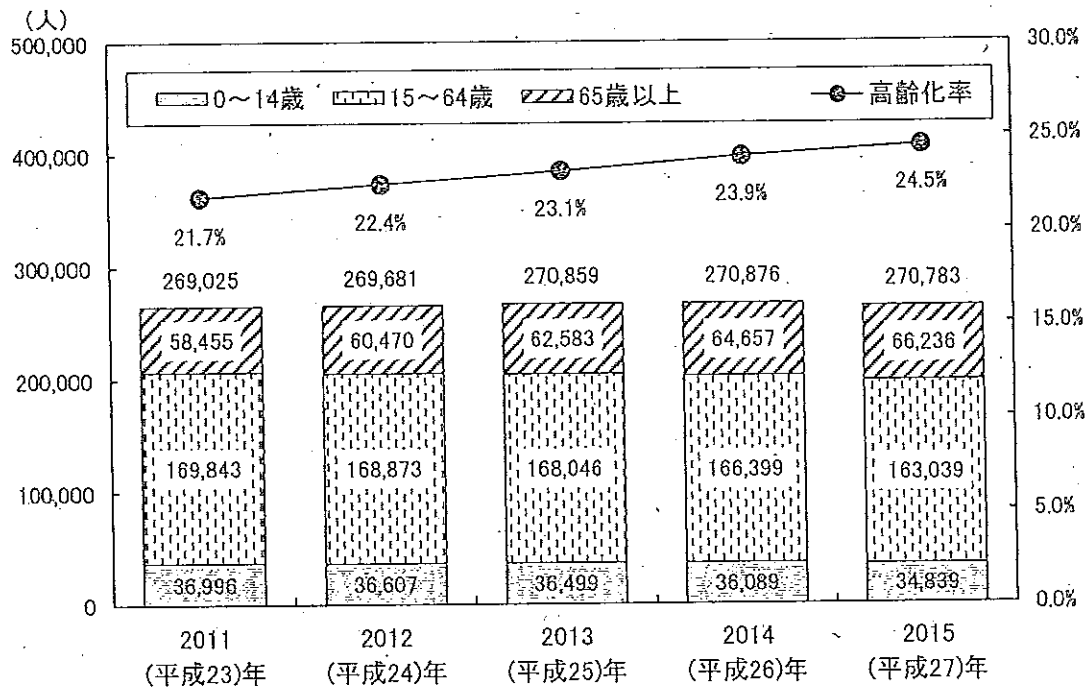
(資料：茨城県常住人口調査)

(2) 人口の推移

本市の総人口は、2011（平成23）年の269,025人から2015（平成27）年の270,783人へとおおむね増化傾向にあります。

年齢3区分別人口では、年少人口（0～14歳未満）、生産年齢人口（15歳～64歳）は年々減少し、老年人口（65歳以上）は増加の傾向で推移しています。そのため、高齢化率は、年々上昇し高齢化が進行しています。

図2-2 年齢3区分別人口の推移



(資料：茨城県常住人口調査 各年10月1日現在)

※総人口は、年齢不詳を含む。

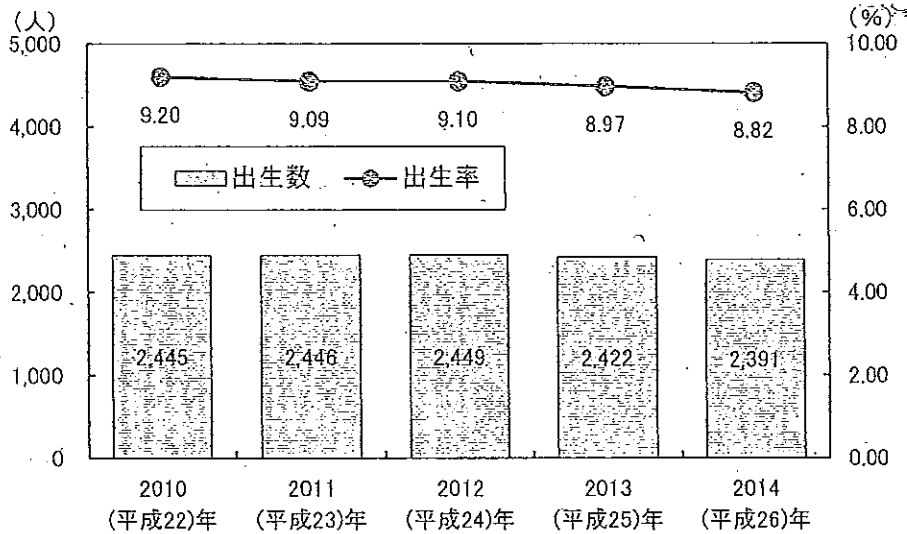
(3) 出生・死亡等の状況

① 出生数と出生率の推移

出生数は、ほぼ横ばいで推移していますが、出生率は減少傾向にあります。

※出生率とは、人口学において、一定人口に対するその年の出生数の割合をいう。通常、人口1,000人あたりにおける出生数を指す。

図 2-3 出生数と出生率の推移

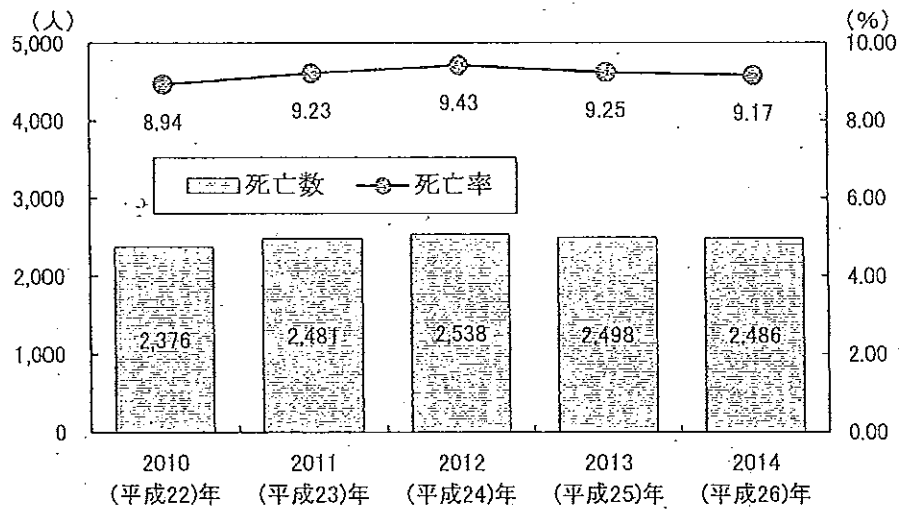


(資料：水戸市統計年報)

② 死亡数と死亡率の推移

死亡数、死亡率ともに、ほぼ横ばいで推移しています。

図 2-4 死亡数と死亡率の推移



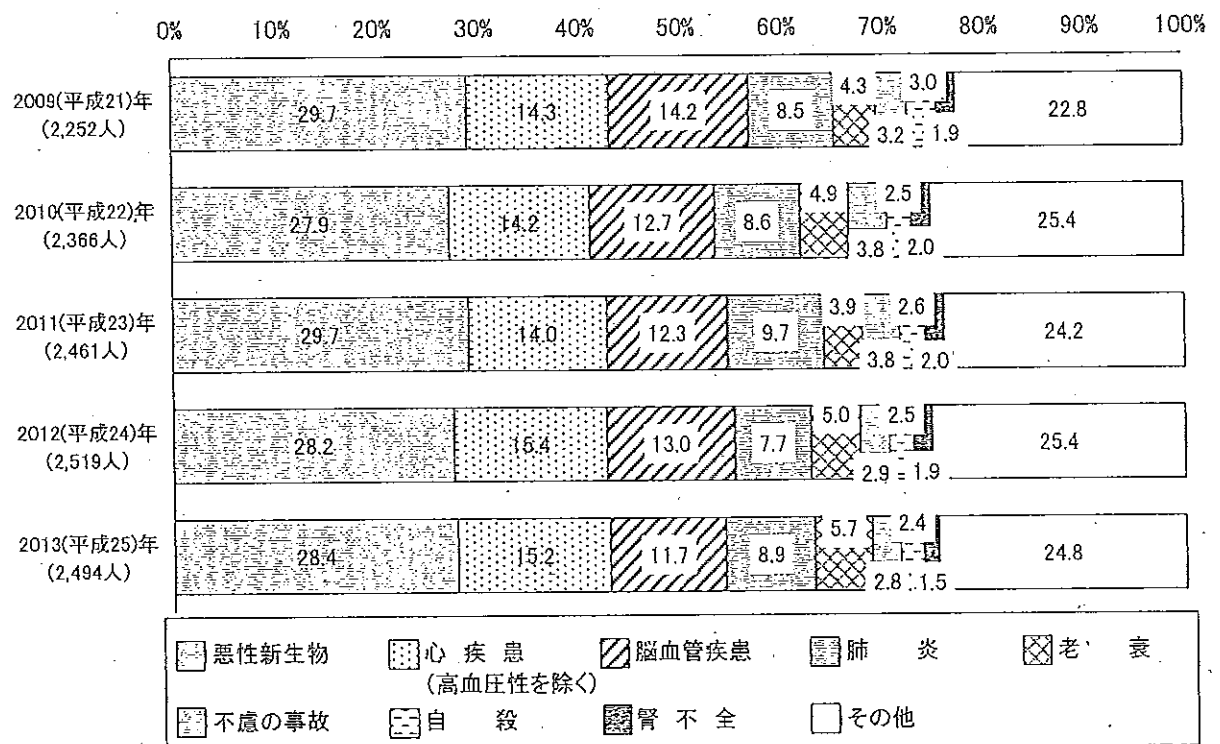
(資料：水戸市統計年報)

(4) 主要死因別死亡状況

死因で最も多いのは「悪性新生物」となっており、2013（平成25）年においては28.4%を占めています。

また、三大死因と呼ばれる「悪性新生物」、「心疾患」、「脳血管疾患」が占める割合は55.3%となっています。

図 2-5 主要死因別割合の推移



(資料：茨城県保健福祉統計年報)

(5) 標準化死亡比の状況

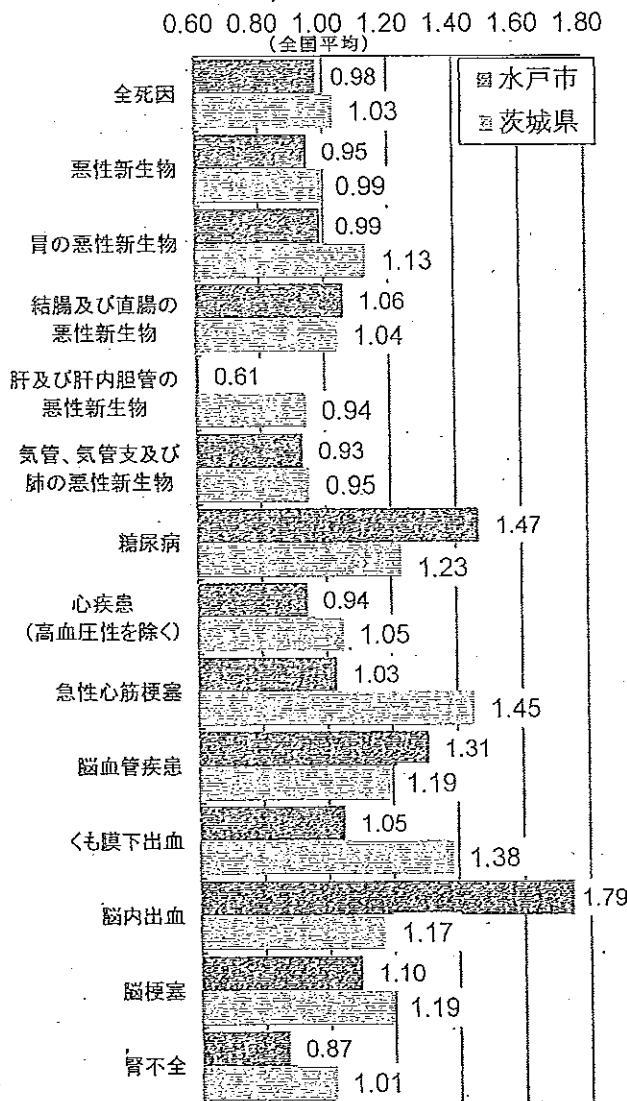
標準化死亡比とは、死亡率について人口構造の違いを除去して比較する指標です。標準化死亡比が1より大きい場合は、全国平均よりその死因による死亡率が高く、1より小さい場合は全国平均より低いことを意味します。

本市の特徴としては、男性は「悪性新生物」と「腎不全」「心疾患」が全国より低くなっているものの、「糖尿病」と「脳血管疾患」は、全国や県よりも高くなっています。中でも「脳内出血」については、最も高い傾向となっています。

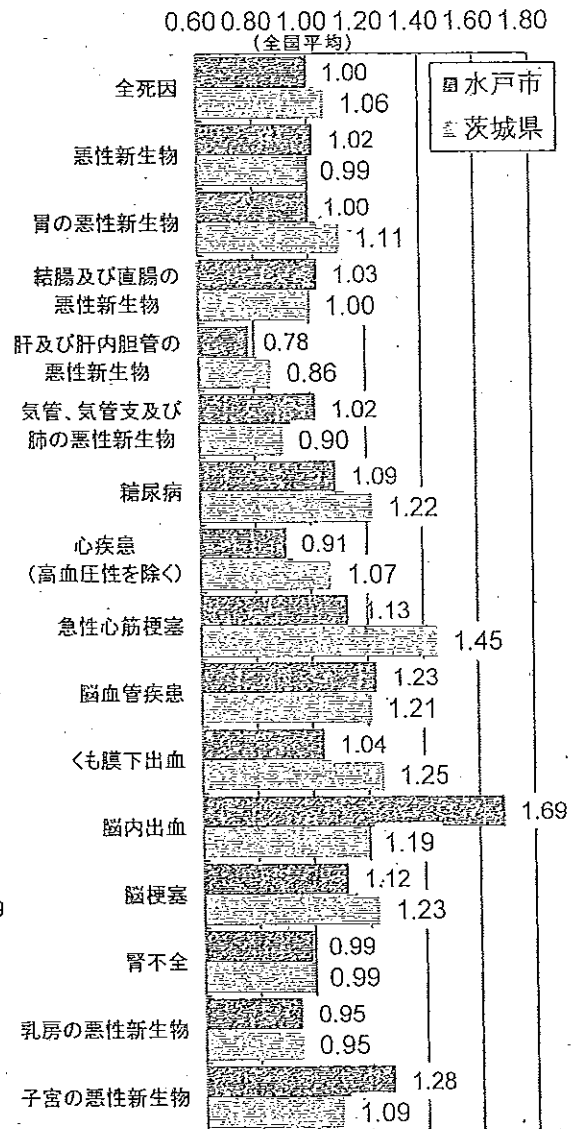
女性では、「心疾患」が全国より低くなっているものの、「脳血管疾患」は、全国よりも高い傾向にあり、中でも「脳内出血」については、最も高いという傾向が見られます。

図 2-6 標準化死亡比の比較 2009(平成 21)年～2013(平成 25)年

【男性】



【女性】



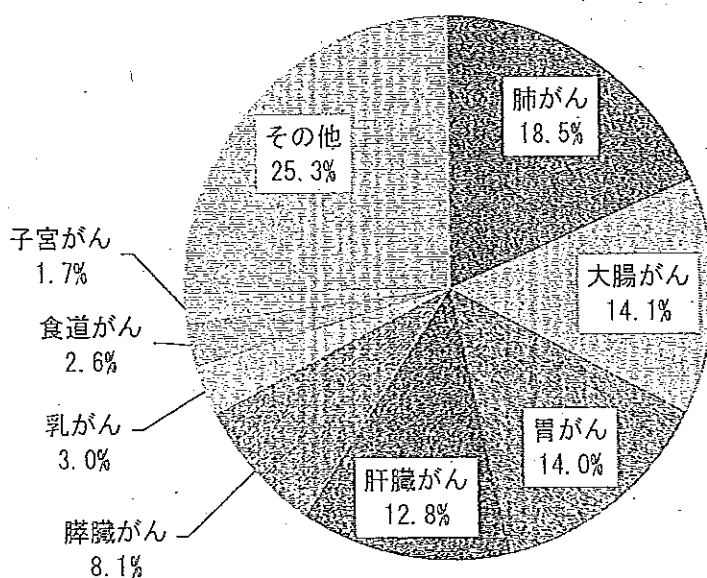
(資料：茨城県市町村別健康指標Ⅳ)

(6) がん部位別死亡状況

2014（平成 26）年度のがん部位別死亡割合は、「肺がん」が最も多く、次いで「大腸がん」、「胃がん」の順となっています。

男性は「肺がん」、「胃がん」の順、女性は「大腸がん」、「肺がん」の順となっています。

図 2-7 がん部位別死亡割合



【男性】

部位	死亡数(人)	割合 (%)
肺がん	102	21.9
胃がん	71	15.2
肝臓がん	62	13.3
大腸がん	59	12.7
膵臓がん	29	6.2
食道がん	17	3.6
その他	126	27.0
合計	466	100.0

【女性】

部位	死亡数(人)	割合 (%)
大腸がん	49	16.3
肺がん	40	13.3
胃がん	36	12.0
肝臓がん	36	12.0
膵臓がん	33	11.0
乳がん	23	7.6
子宮がん	13	4.3
食道がん	3	1.0
その他	68	22.6
合計	301	100.0

(資料：2014（平成 26）年 人口動態調査)

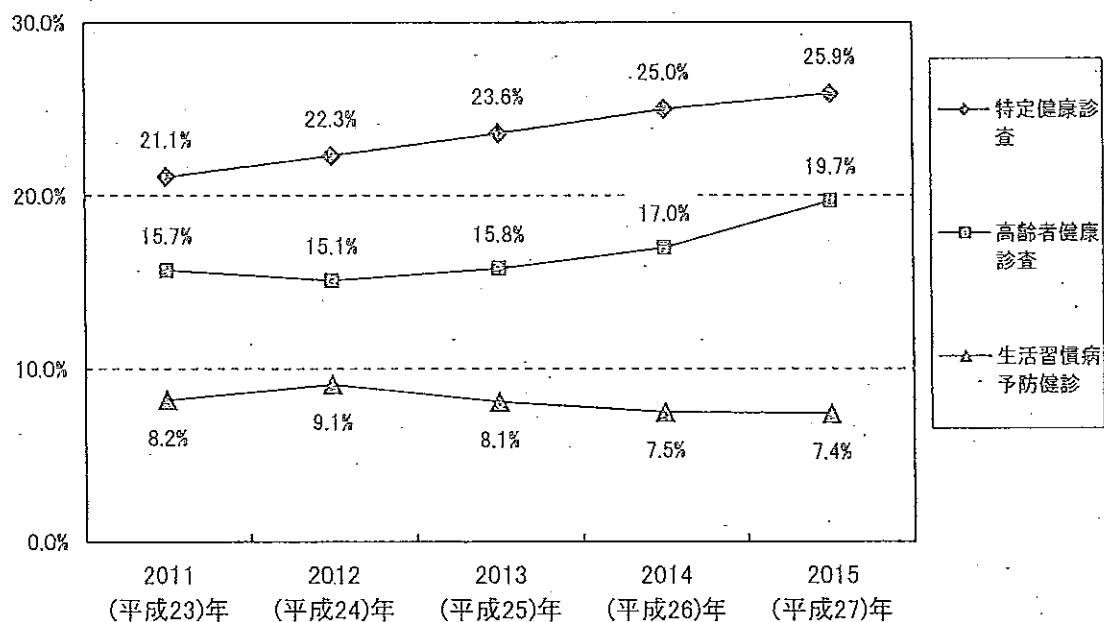
2 保健施策を取り巻く状況

(1) 健（検）診の状況

① 健康診査の状況

本市における国民健康保険特定健康診査と75歳以上を対象とする高齢者健康診査の受診率は近年増加の傾向が見られますが、18歳から39歳を対象とする生活習慣病予防健診の受診率は、減少の傾向が見られます。

図 2-8 健康診査受診率の推移



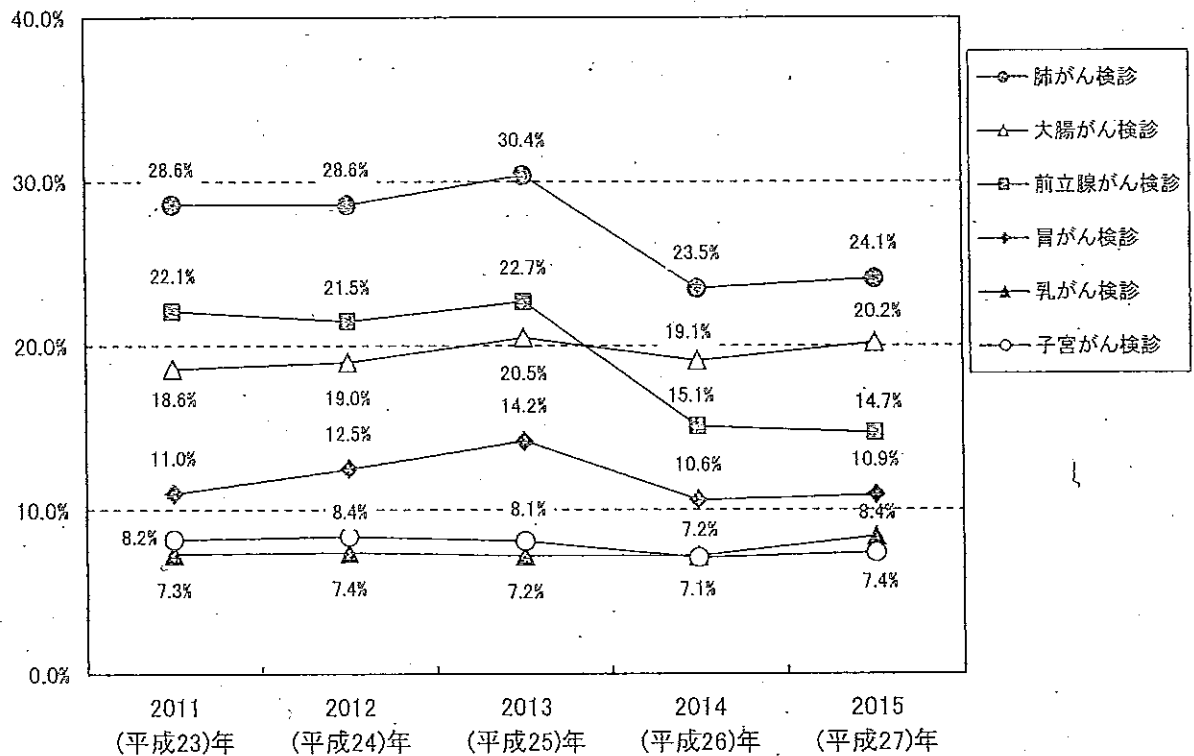
(資料：国保年金課，保健センター)

② がん検診の状況

本市が実施するがん検診の受診率は全体的に低率傾向にあり、2015（平成 27）年では、肺がん検診や大腸がん検診においても、受診率が 2 割程度となっています。

なお、2014（平成 26）年度国において、がん検診の対象者数の算出方法の見直しがあったため、前年度までと比較して受診率が低率となっています。

図 2-9 がん検診受診率の推移



（資料：保健センター）

○受診率の算出方法について

受診率の分母の考え方

40 歳以上（子宮がん検診は 20 歳以上）・男女ごとに、以下の計算式で算出した人数を「推計対象者数」とする。

各係数は直近の国勢調査において報告された人数を用いる。

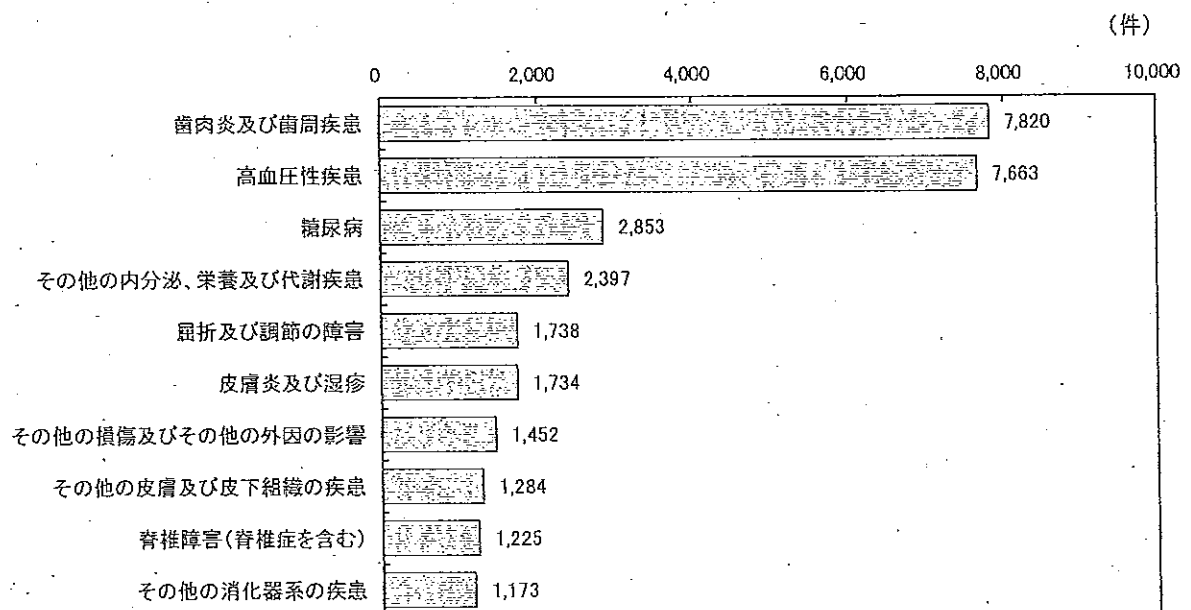
$$\boxed{\text{推計対象者数}} = \boxed{\text{市区町村人口}} - \boxed{\text{従業者数}} - \boxed{\text{農林水産業従業者数}}$$

(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受診件数を見ると、「歯肉炎及び歯周疾患」が多く、次いで「高血圧性疾患」、「糖尿病」の順になっています。

図 2-10 国民健康保険医療費（件数）上位 10 位の疾病



2015（平成 27）年 5 月診療分

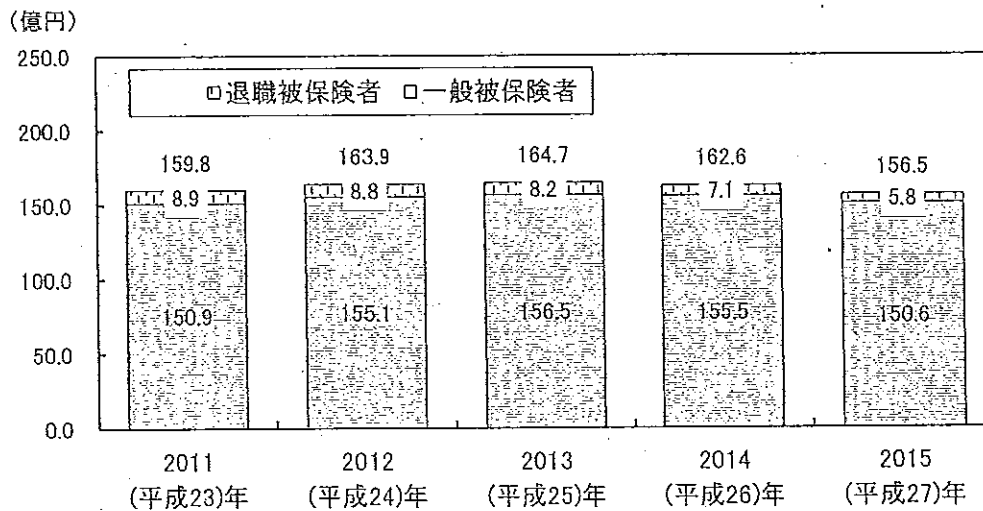
（資料：水戸市国保年金課）

②一人当たりの医療費等の推移

本市の国民健康保険の医療給付費用額は、2014（平成26）年から減少し始め、2015（平成27）年には、約157億円となっています。

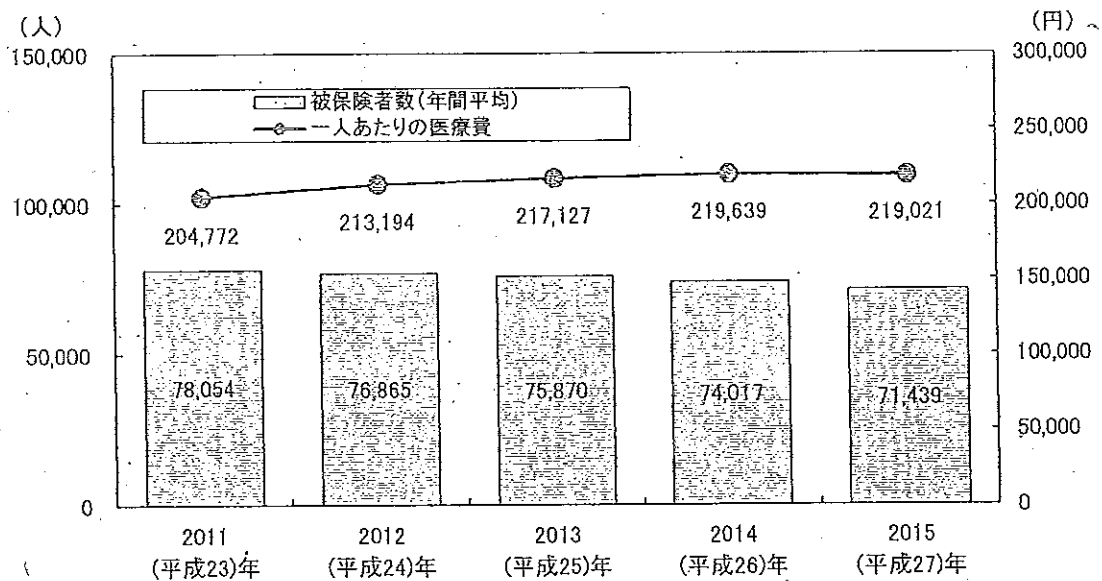
一方、被保険者数は減少しているため、一人当たりの医療費は2011（平成23）年に20万円を超え2015（平成27）年では約21万9千円となっており、増加の傾向が見られます。

図2-11 医療給付費用額の推移 ※後期高齢者医療会計は除く



（資料：国保年金課）

図2-12 被保険者数及び一人当たりの医療費の推移 ※後期高齢者被保険者は除く



（資料：国保年金課）

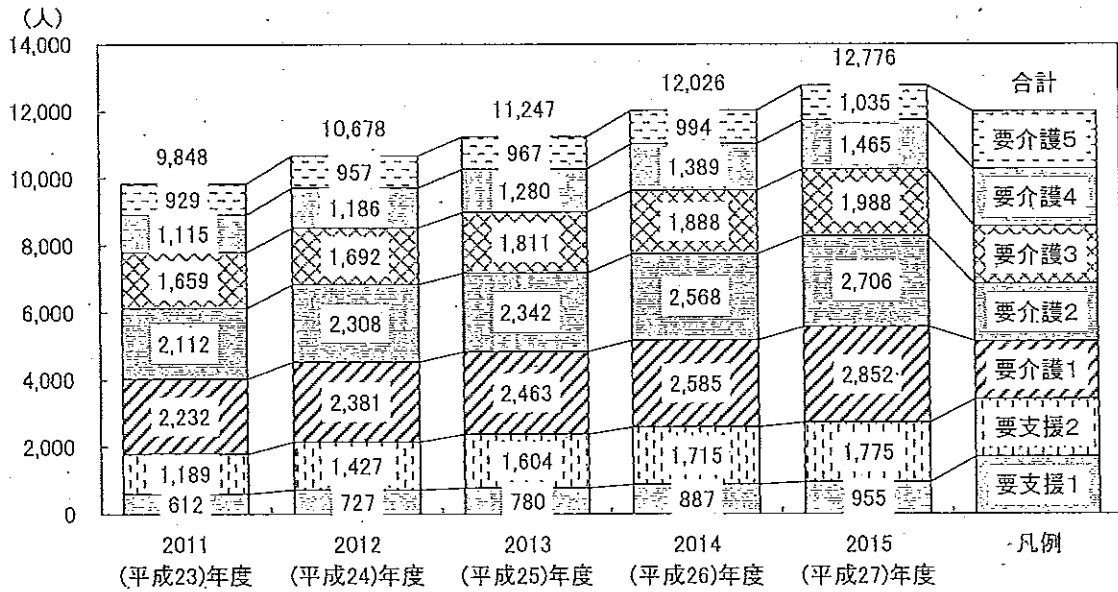
(3) 要介護認定者等の状況

① 認定者数と認定率の推移

高齢者人口の増加に伴い、要介護認定者の総数は増加しており、2011（平成23）年度は9,848人でしたが、2015（平成27）年度には12,776人となっています。

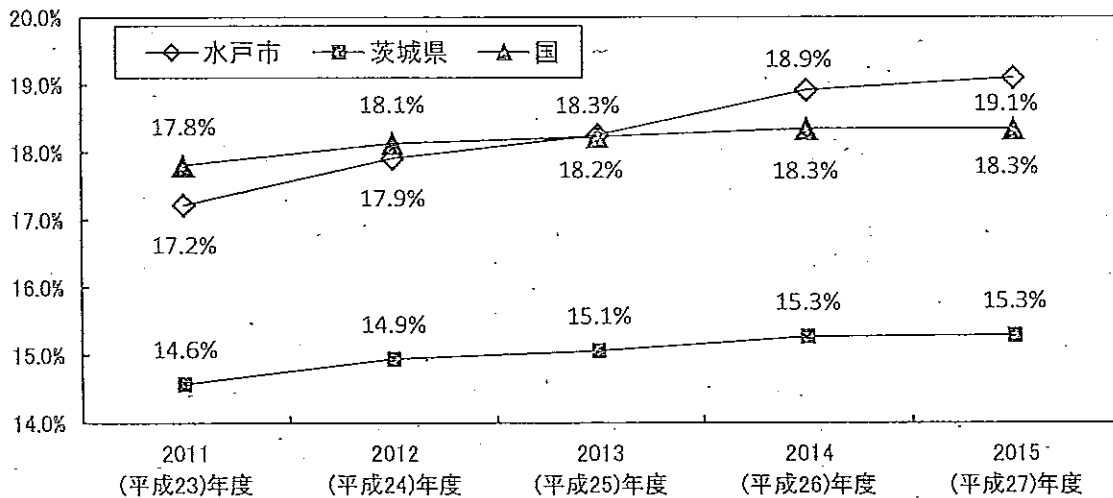
第1号被保険者数に占める認定者数の割合をみると、本市においては、上昇する傾向が続いており、2013（平成25）年度には国の認定率よりも高くなり、2015（平成27）年度には19.1%となっています。

図2-13 認定者数の推移



(資料：介護保険課)

図2-14 第1号被保険者数に占める認定者数の割合（認定率）の推移



(資料：介護保険事業状況報告)

※第1号被保険者＝65歳以上

(4) 健康寿命

「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です。(国の健康日本21(第2次)における定義)

健康寿命の算定方法の指針では以下の3項目が指標となっています。

- | |
|-----------------------|
| ①日常生活に制限のない期間の平均 |
| ②自分が健康であると自覚している期間の平均 |
| ③日常生活動作が自立している期間の平均 |

国や都道府県においては、国民生活基礎調査のデータから①または②を算出し、これを健康寿命としています。なお、①を用いた国における健康寿命と平均寿命の比較については、次のとおりです。

表2-1 国における健康寿命(日常生活に制限のない期間の平均)と平均寿命

(単位:年)	男 性			女 性		
	健康寿命	平均寿命	差	健康寿命	平均寿命	差
2010(平成22)年	70.4	79.6	9.2	73.6	86.4	12.8
2013(平成25)年	71.2	80.2	9.0	74.2	86.6	12.4

(資料:厚生労働省)

市町村においては、国民生活基礎調査のデータが利用できないため、介護保険の情報を用いて③を算出し、これを健康寿命としています。なお、③を用いた健康寿命の国・県・市の比較は次のとおりです。

表2-2 健康寿命(日常生活動作が自立している期間の平均)

(単位:年)	男 性		女 性	
	2010 (平成22)年	2013 (平成25)年	2010 (平成22)年	2013 (平成25)年
全 国	78.2	78.7	83.2	83.4
茨城県	77.9	78.3	83.0	83.0
水戸市	77.9	79.1	83.4	83.1

(資料:健康寿命の算定方法の指針より算定)

3 アンケート調査の概要

(1) 調査目的

本計画の策定に当たり、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ため、「水戸市健康増進・食育推進計画策定のための健康と食に関するアンケート調査」(以下「アンケート調査」という。)を実施しました。

(2) 調査方法

① 対象地域:水戸市全域

② 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…小学5年生, 中学2年生

3歳児保護者調査

③ 調査期間:2015(平成27)年9月10日(木)～9月28日(月)

④ 調査方法:一般調査…郵送にて配布・回収

小学生・中学生調査…学校単位に調査票配布・回収

3歳児保護者調査…保健センターにて配布・回収

(3) 回収結果

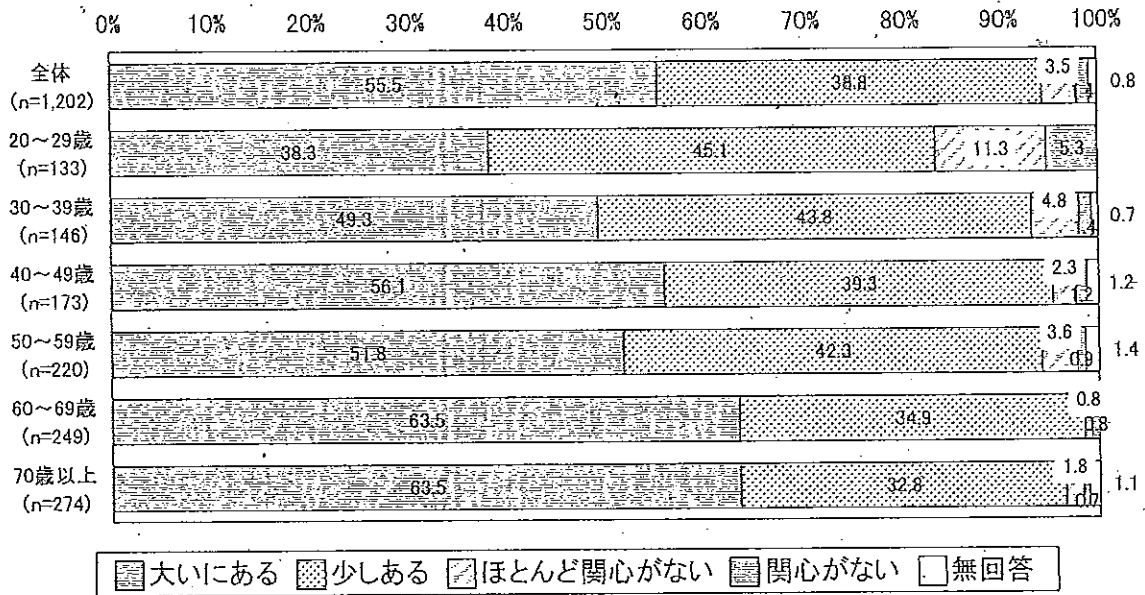
対象者	配付数(件)	回収数(件)	回収率(%)
一般	2,494	1,202	48.2
3歳児保護者	591	518	87.6
小学5年生	901	900	99.9
中学2年生	485	475	97.9

(4) アンケート調査の主な結果

①健康への関心

「現在、自分の健康に関心を持っていますか」について、「大いにある」と「少しある」を合わせた割合は94.3%です。また、年齢が高くなるにつれ、健康に関心を持つ割合が高くなっています。

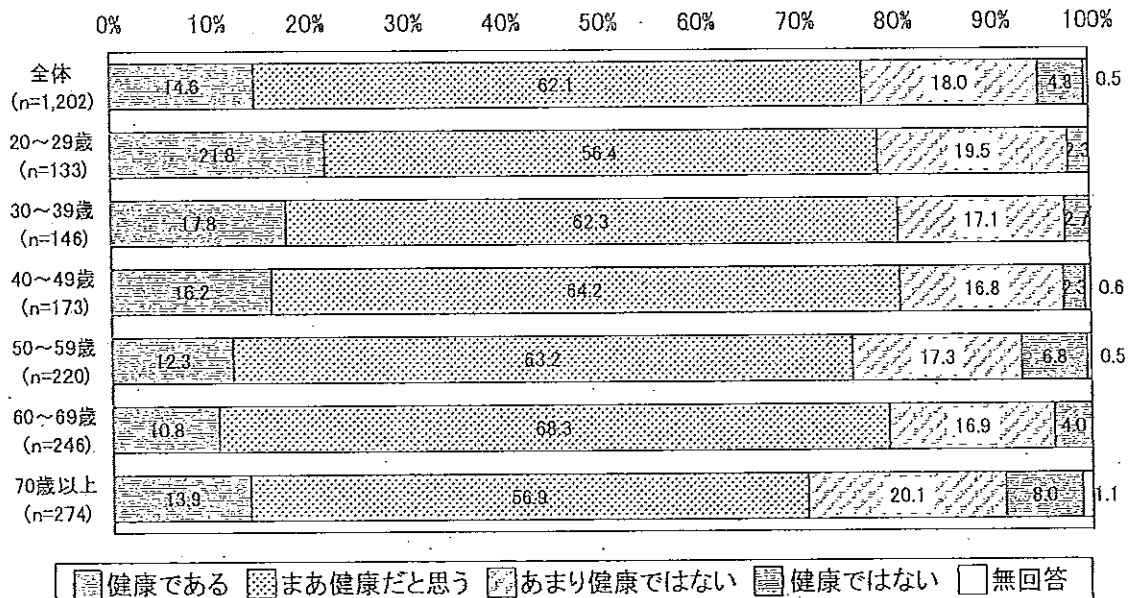
図 2-15 「現在、自分の健康に関心を持っていますか」



②自身の健康状態

「現在、自分を健康だと思えますか」について、「健康である」と「まあ健康だと思う」を合わせた割合は76.7%です。また、70歳以上においては、「あまり健康ではない」、「健康ではない」の割合が高くなっています。

図 2-16 「現在、自分を健康だと思えますか」



③運動の習慣

「運動をする習慣がありますか」について、「習慣がある」割合は22.9%で、「習慣はない」割合41.4%のほうが高くなっています。60代以降は「習慣がある」割合が3割を超えています。

※運動する習慣：1回当たり30分以上の運動を週2回以上行っていて、1年以上継続していること。

図2-17 「運動をする習慣がありますか」(性別)

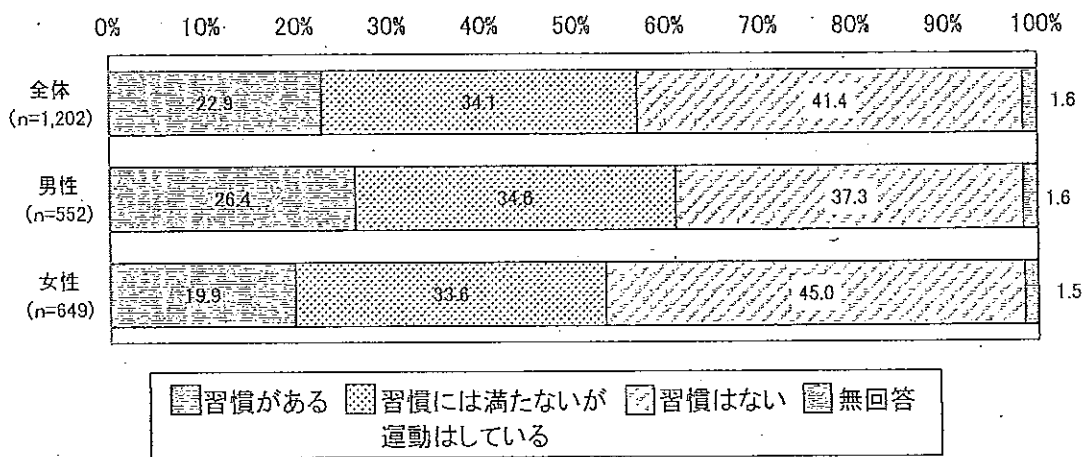
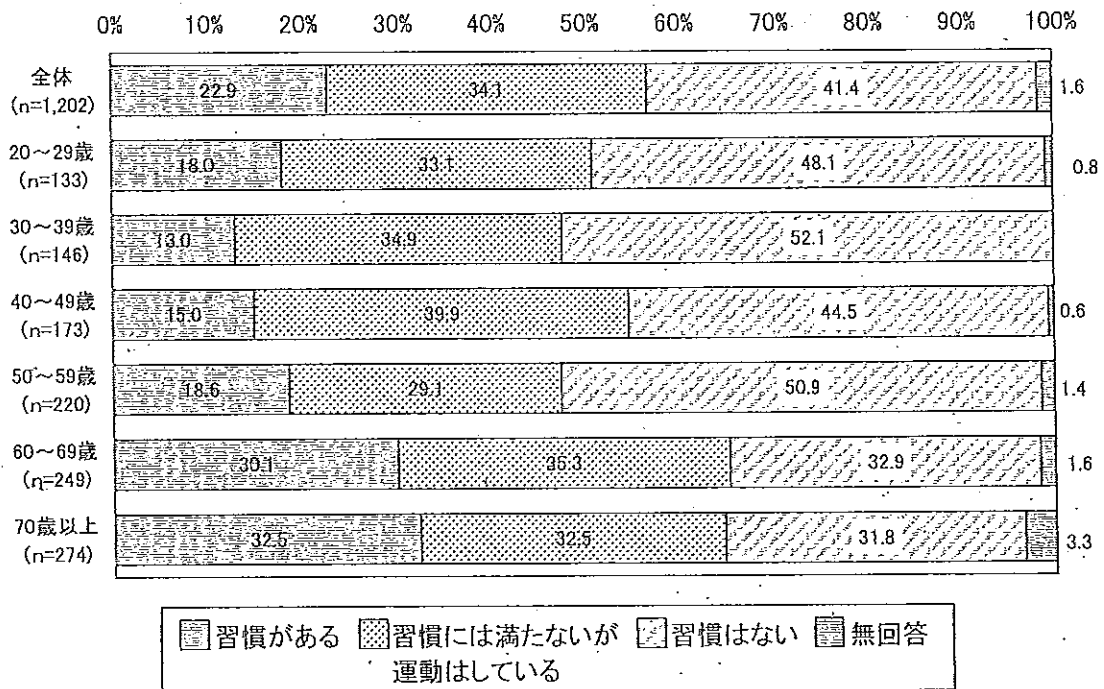


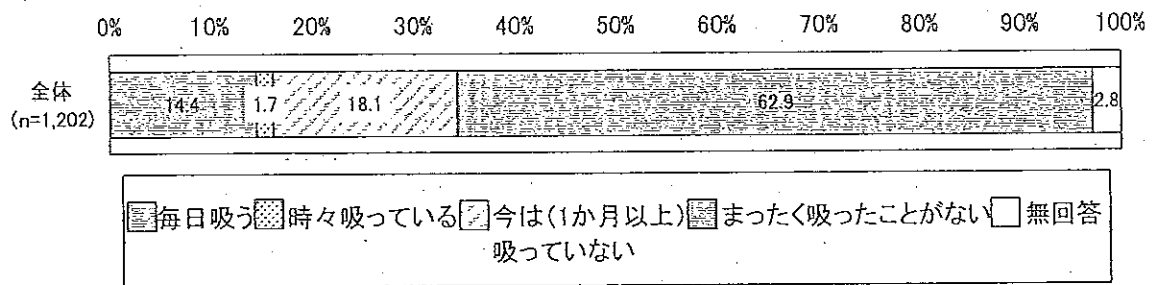
図2-18 「運動をする習慣がありますか」(年齢別)



④喫煙状況

「あなたは、現在、タバコを吸っていますか」について、「毎日吸う」と「時々吸っている」を合わせた割合は16.1%となっており、一方「今は吸っていない」と「まったく吸ったことがない」を合わせた割合は81.0%となっています。

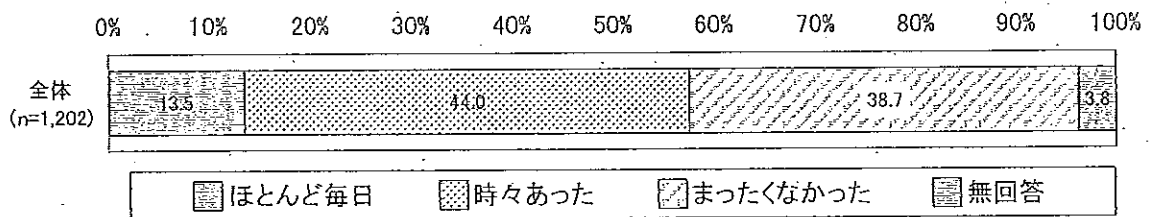
図 2-19 「あなたは、現在、タバコを吸っていますか」



⑤受動喫煙の有無

「あなたは、この1か月間に、自分以外の人のタバコの煙を吸うことがありましたか」について、「ほとんど毎日」と「時々あった」を合わせた割合は57.5%となっています。

図 2-20 「あなたは、この1か月間に、自分以外の人のタバコの煙を吸うことがありましたか」



⑥BMIについて

30～59歳の男性はBMI 25.0以上の割合が約4割となっています。20～49歳の女性はBMI 18.5未満の割合が約2割となっています。65歳以上はBMI 20.0以下を低栄養傾向としていますが、女性では約2割となっています。

※BMI：身長から見た体重の割合を示す体格指数

BMIの算出方法：BMI = 体重 (kg) ÷ {身長 (m) × 身長 (m)}

標準BMI = 22 18.5未満 = やせ 18.5以上25未満 = 普通 25以上 = 肥満

図 2-21 BMI (男性)

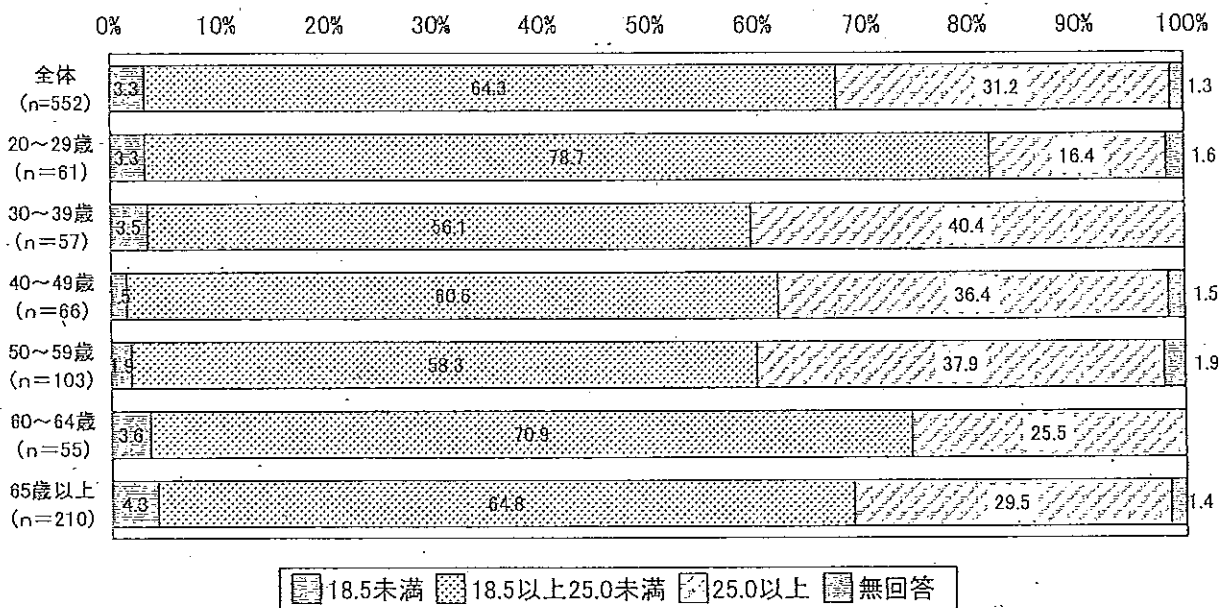


図 2-22 BMI (女性)

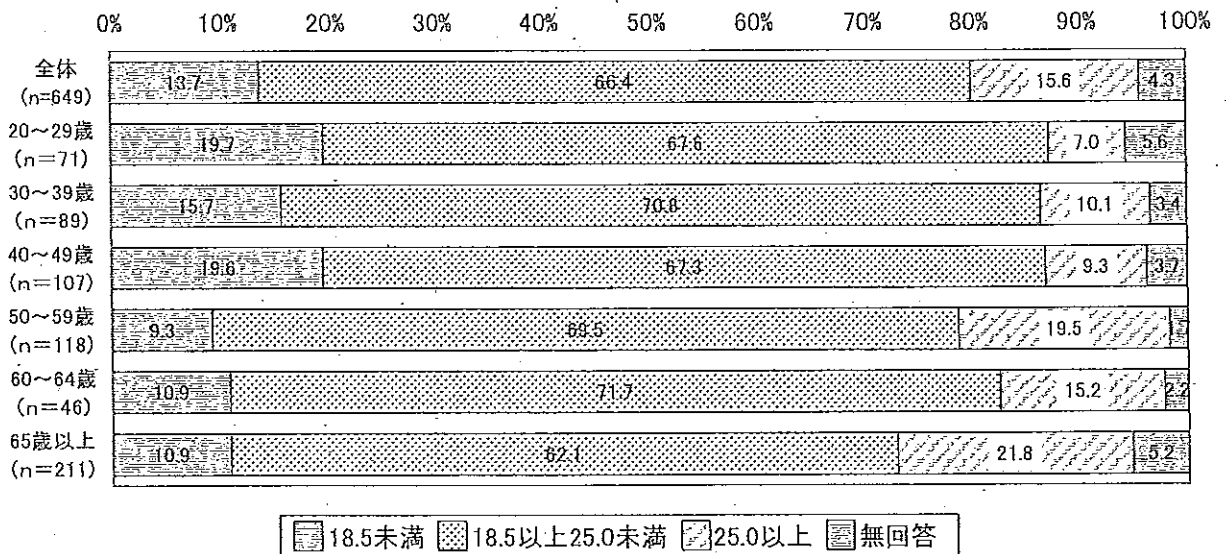
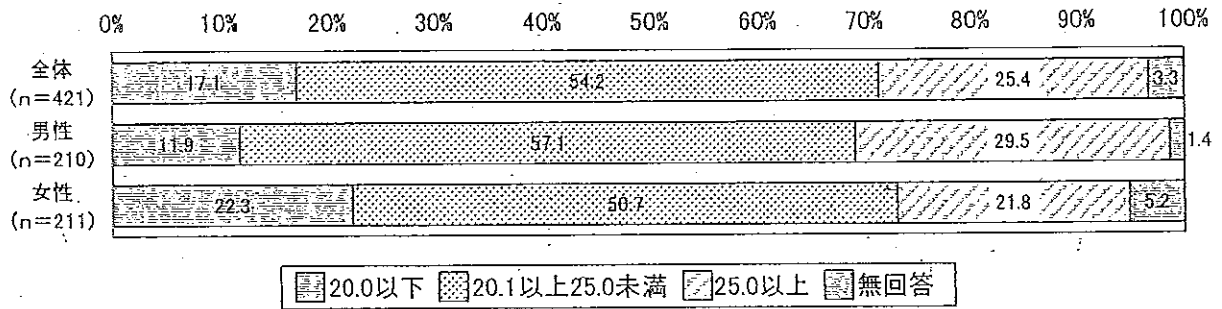


図 2-23 BMI (65 歳以上)



⑦朝食の摂取状況

「朝食を食べていますか」について、「ほとんど毎日食べる」割合は小学5年生で94.1%、中学生で85.7%です。しかし、20~29歳では60.9%とさらに低下しています。

図 2-24 「朝食を食べていますか」(対象別)

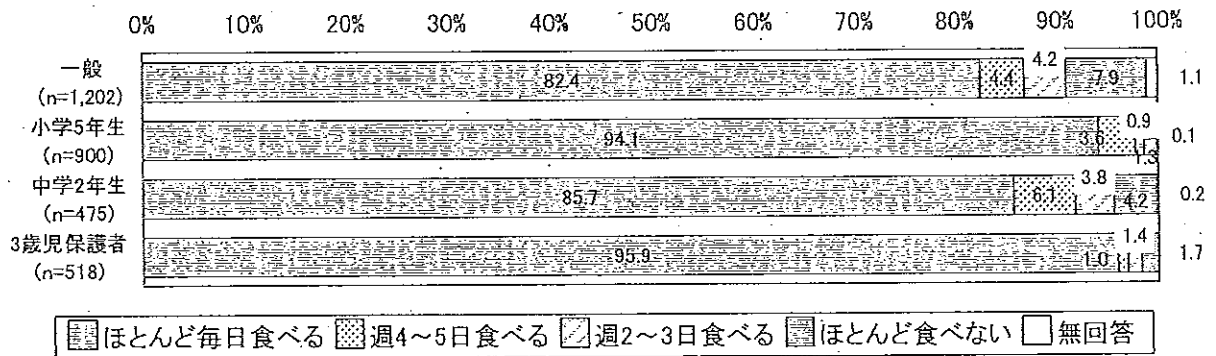
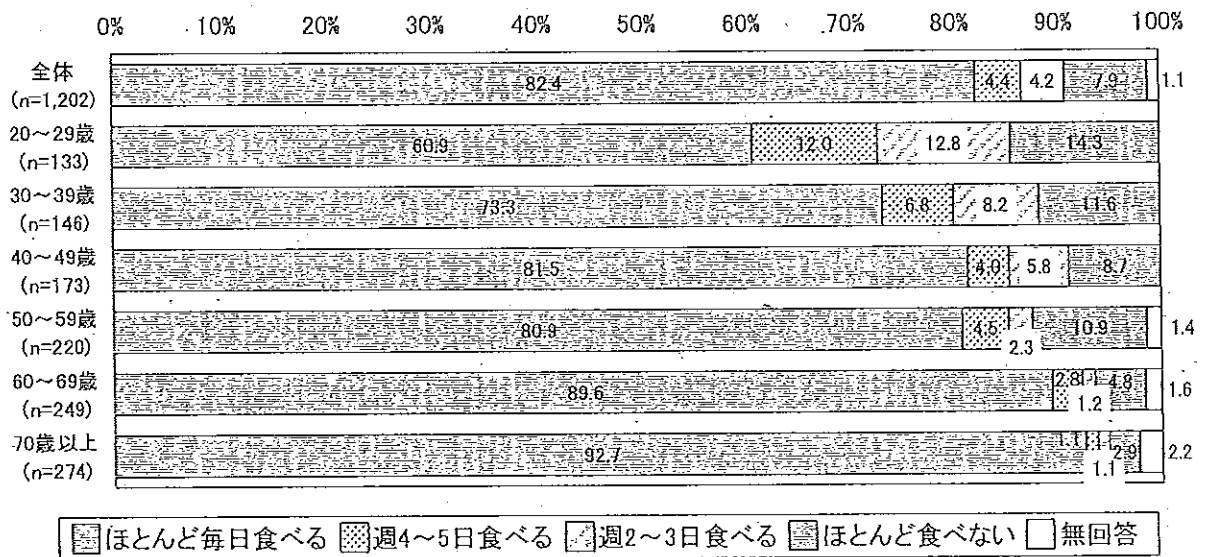


図 2-25 「朝食を食べていますか」(年齢別)



(5) 第1次計画の数値目標とアンケート結果

第1次計画に掲げた数値目標とアンケート値の比較については次のとおりです。

アンケートの結果から目標値を達成したものは、「学校給食における地場産物の活用の割合」と「アグリメイト体験校」の2項目であり、目標には届かないが改善がみられる項目は、「食育という言葉や意味を知っている人の割合」及び「箸を正しく使える人の割合」、「朝食をほとんど毎日食べる人の割合」の3歳児、小学生の6項目となっています。ほとんど差がみられない項目が約6割を占め、特に改善がみられない悪化している項目は、「がん検診の受診状況」や「乳がん自己検診法を実施している人の割合」、「夕食を家族とともに食べている割合」「朝食をほとんど毎日食べる人の割合」の中学生、「調理に参加している割合」、「食事バランスガイド等を参考にしている人の割合」、「地元の産物を買うように心がけている人の割合」の11項目となっています。

健康増進計画

基本方針1 健康を維持する食生活の実践

目標指標	目標値	アンケート値	
	2016 (平成28)年	2010 (平成22)年	2015 (平成27)年
BMI25以上の人割合	17.0%	19.6%	22.7%
野菜料理を1日5皿(350g)以上食べる人の割合	25.0%	1.8%	1.4%

基本方針2 運動習慣の確立と実践

目標指標	目標値	アンケート値	
	2016 (平成28)年	2010 (平成22)年	2015 (平成27)年
健康のために適度な運動を心がけている人の割合	60.0%	50.0%	45.2%
運動する習慣がある人の割合 (週2回、1回30分以上、1年以上継続)	40.0%	24.4%	22.9%

基本方針3 こころの健康と安心確保

目標指標	目標値	アンケート値	
	2016 (平成28)年	2010 (平成22)年	2015 (平成27)年
十分な睡眠がとれていない人の割合	15.0%	18.5%	19.6%
ストレス解消法がない人の割合	10.0%	13.2%	13.2%
相談機関を知っている人の割合	100.0%	53.2%	53.1%

基本方針4 たばこ・アルコール対策の推進

目標指標		目標値	アンケート値	
		2016 (平成28)年	2010 (平成22)年	2015 (平成27)年
喫煙が及ぼす健康への影響について知っている人の割合	肺がん	100.0%	80.2%	80.0%
	咽頭がん	100.0%	63.9%	67.9%
	心臓病	100.0%	56.1%	57.0%
	脳卒中	100.0%	57.4%	59.4%
	歯周病	100.0%	41.0%	45.5%
	妊婦への影響 (流産や早産, 低体重児など)	100.0%	75.8%	74.4%
多量飲酒(清酒換算で1日平均3合以上)をする人の割合		7.0%	9.2%	10.8%

基本方針5 歯と口腔の健康の推進

目標指標		目標値	アンケート値	
		2016 (平成28)年	2010 (平成22)年	2015 (平成27)年
糸ようじや歯間ブラシを使用する人の割合		30.0%	17.2%	18.9%
定期的な歯科検診を受ける人の割合		30.0%	20.0%	22.4%
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		100.0%	41.0%	45.5%

基本方針6 健康管理の推進

目標指標		目標値	アンケート値	
		2016 (平成28)年	2010 (平成22)年	2015 (平成27)年
自分の健康に関心を持っている人の割合		95.0%	93.7%	94.3%
健康診査(健康診断, 健康診査, 人間ドック等)を受けている人の割合		80.0%	69.0%	70.5%
がん検診の受診状況	胃がん	50.0%	28.2%	20.8%
	肺がん	50.0%	23.4%	11.9%
	大腸がん	50.0%	26.8%	24.4%
	乳がん	50.0%	32.3%	26.3%
	子宮がん	50.0%	38.7%	32.8%
乳がん自己検診法を実施している人の割合		80.0%	63.1%	54.0%

食育推進計画

基本方針1 食生活の基礎づくりの推進

目標指標		目標値	アンケート値	
		2016 (平成28)年	2010 (平成22)年	2015 (平成27)年
食育という言葉や意味を知っている人の割合	小学生	50.0%	24.6%	28.6%
	中学生	50.0%	23.4%	31.4%
食育に関心を持っている人の割合	成人	90.0%	73.2%	71.9%
夕食を家族とともに食べている割合	小学生	100.0%	92.9%	90.5%
	中学生	95.0%	88.2%	82.4%
調理に参加している割合	小学生	50.0%	25.2%	16.6%
	中学生	50.0%	16.4%	8.8%
朝食を「ほとんど毎日食べる」人の割合	3歳児	100.0%	93.1%	95.9%
	小学生	100.0%	92.2%	94.1%
	中学生	100.0%	91.2%	85.7%
	成人	100.0%	84.1%	82.4%
食事バランスガイド等を参考にして いる人の割合	成人	60.0%	38.3%	31.1%

基本方針2 食文化の継承・地産地消の推進

目標指標		目標値	アンケート値	
		2016 (平成28)年	2010 (平成22)年	2015 (平成27)年
地元の産物を買うように心がけている 人の割合	成人	60.0%	45.1%	40.0%
箸を正しく使える人の割合	小学生	80.0%	68.4%	71.7%
	中学生	80.0%	59.3%	69.9%
学校給食における地場産物の活用の割合 (※実績値)	小中学校	50.0%	※ 40.3%	※ 50.3%

基本方針3 食の大切さを伝える体験活動の推進

目標指標	目標値	実績値	
	2016 (平成28)年	2010 (平成22)年	2015 (平成27)年
アグリメイト体験校	14校	12校	15校
農業者との交流体験事業参加者	2,000人	1,065人	1,384人

基本方針4 食品の安全・安心の確保

目標指標	目標値	アンケート値	
	2016 (平成28)年	2010 (平成22)年	2015 (平成27)年
食品の表示の見方について知っている人の割合	80.0%	74.2%	70.0%
食品の保存の仕方について知っている人の割合	80.0%	72.4%	68.0%

4 水戸市の課題

【1】生活習慣病の予防に関して

- 本市における死因順位の第一位は悪性新生物となっており、がんの早期発見・早期治療が重要となります。このため、がんについての正しい知識の普及・啓発を行うとともに、がん検診の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、高血圧性疾患や糖尿病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るとともに、循環器疾患・糖尿病の発症予防と重症化予防に取り組む必要があります。
- 特定健康診査の受診率は25.9%と低く、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必要があります。

【2】生活習慣の改善に関して

- 運動習慣のある人は、22.9%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。
- 睡眠が取れていない人やストレス・悩みを感じている人が多く、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。
- 非喫煙者は約8割となっていますが、一方で受動喫煙が課題となっています。喫煙が健康に及ぼす影響について広く周知し、受動喫煙の機会を減らすとともに、未成年者や妊産婦に対する禁煙教育に取り組む必要があります。

【3】食育の取組に関して

- 朝食を食べる状況は、20歳代が60.9%と最も低い状況にあるため、特に、この世代に朝食を食べることの重要性を啓発するなど、若い世代における食育を推進する必要があります。
- 男性は30歳代から肥満(BMI25以上)が増加し、女性は若い世代でやせ(BMI18.5未満)が多くなっています。適正体重を維持するために、栄養バランスのとれた食事の普及・啓発する必要があります。
- アンケート調査において食に関する項目の認知状況は、前回調査よりも減少しています。食に関する幅広い情報提供をするとともに、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。

第3章 計画の基本的方向

1 目指す姿

我が国においては、今や世界有数の長寿国となり、生涯を通じて、健康で心豊かに過ごすため、生活の質（QOL）の向上が大きなテーマとなっています。

そのため、市民、地域、行政、関係機関等が一体となって健康づくりを支援するヘルスプロモーションの理念の下、市民一人一人が主体的な健康づくりと健康的な食生活習慣に取り組むとともに、社会全体でライフステージに応じた健康増進及び食育の取組を推進し、健康寿命の延伸が図れるよう、目指す姿を次のように定めます。

**（仮）健康で心豊かに暮らせるまち・水戸
～健康寿命の延伸を目指して～**

2 基本方針

本計画では、目指す姿の実現に向け、3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】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、脂質異常症などの生活習慣病の発症を予防するため、正しい知識の普及啓発を図るとともに、疾病の早期発見と早期治療につなげるため、がん検診や健康診査の受診促進を強化します。あわせて、健康診査後の事後指導やハイリスク者への受診勧奨を徹底することで、合併症の発症や症状の進行等の重症化予防に重点を置いた取組を推進します。

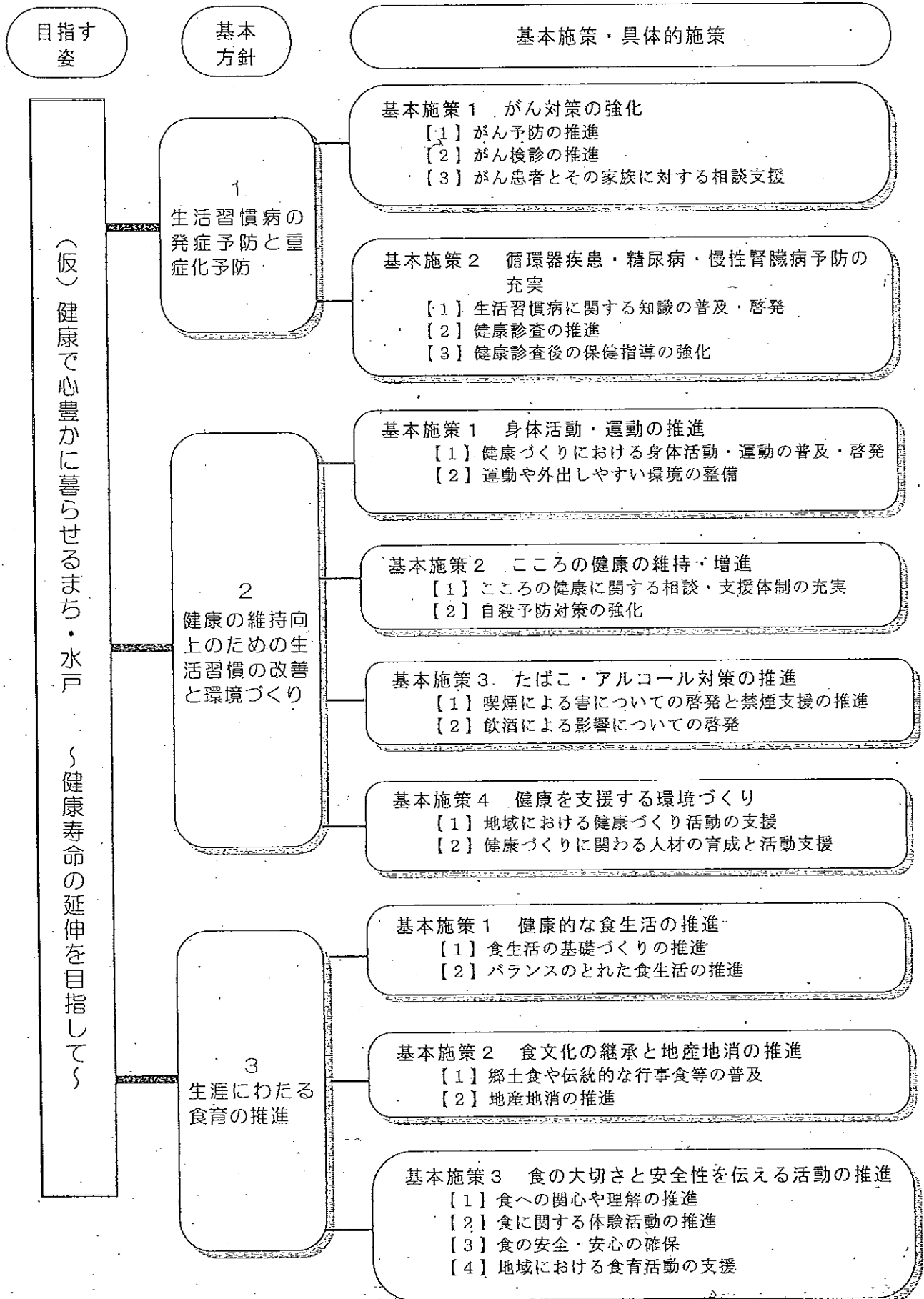
【2】健康の維持・向上のための生活習慣の改善と環境づくり

健康を増進するため、食生活や運動、喫煙、アルコール、こころの問題など、市民が主体的に、健康に関する意識の向上や生活習慣の改善に取り組むとともに、市民、地域、行政、関係機関等が一体となって、市民の健康の維持・向上のための生活習慣の改善と環境づくりを推進します。

【3】生涯にわたる食育の推進

食生活の乱れに起因する肥満や生活習慣病を予防するため、正しい知識を普及・啓発するとともに、子どもから高齢者まで、様々な経験を通じて、食に関する知識と選択力を習得し、健康的な食生活習慣を実践できるよう、家庭、学校、地域等と連携しながら、生涯にわたる食育を推進します。

3 施策の体系



4 重点推進事業

計画に位置付けた各種施策の中で、特に、優先的かつ集中的に取り組む4つの重点推進事業を設定し推進します。

重点推進事業1 ターゲットを絞ったがん予防対策の推進

本市の胃がん検診は、集団検診と医療機関個別検診で実施しており、特に、個別検診では内視鏡検診とリスク検査(ヘリコバクター・ピロリ菌感染検査と萎縮性胃炎の検査を組み合わせ胃がんになりやすいか否かをリスク分類するもの)を併用し、全国に先駆けた方式を導入しています。胃がん検診の一層の受診率向上に取り組むとともに、胃がんの確実なリスク要因がピロリ菌の感染であることから、児童生徒へのピロリ菌検査の検討や40歳代にリスク検査を行い、がんに関する正しい知識の普及・啓発のためのがん教育の実施等により、将来の胃がん発生の抑制を目指します。

また、近年、若年層で子宮頸がんの罹患、死亡が増加する傾向にあります。子宮頸がんは、女性にとって主要ながんの一つとなっており、受診率向上の強化を一層図るとともに、特に、21歳を対象とした無料クーポン券の送付や大学生など若年層に向けたキャンペーンを行い、子宮頸がん検診の受診を促進します。さらに、子宮頸がんの発生には、多くの性感染症の病原体の一つであるヒトパピローマウイルスが関与しているとされていることから、細胞診とHPV(ヒトパピローマウイルス)検査を併用することでより効果の高い検診の実施を図ります。

乳がんの発生には、遺伝や人種、ホルモン、閉経後の肥満、妊娠・出産との相関等が指摘されています。また、女性の近年のライフスタイルの変化により、今後乳がんの発症数が増加することが予想されています。40歳以上の女性に対し、マンモグラフィ(乳房エックス線検査)を定期的に受診することの重要性だけでなく、乳がんの自己触診の方法について普及・啓発を図るとともに、小・中・義務教育学校保護者へのチラシの配布など受診促進を図ります。

肺がんは、がん部位別死亡割合の中で最も高くなっています。肺がんは、喫煙との関係が大変深く、また、国立がん研究センターのデータによると、受動喫煙で肺がんになるリスクは、受動喫煙しない場合に比べて約1.3倍となり、受動喫煙による健康への悪影響についても、科学的に明らかになっています。このため、喫煙が及ぼす健康への影響について知識の普及・啓発を図るとともに、全ての公共施設について、受動喫煙対策(禁煙・分煙)に取り組めます。

重点推進事業2

糖尿病・慢性腎臓病予防の推進

本市の標準化死亡比では、男女ともに脳血管疾患の死亡率が高く、男性では糖尿病の死亡率も高い状況にあります。

糖尿病の発症予防を目的として、特定健康診査結果の HbA1c が要指導の人を対象に、生活習慣病予防教室を行っています。また、糖尿病は、加齢に加えて遺伝因子、過食、運動不足、肥満、ストレスなどの環境因子も発症の要因となることから、若い世代から健康診査結果に加えて、遺伝要因や生活習慣との関連性を踏まえた保健指導を行います。

さらに、糖尿病は放置すると腎症、神経障害、網膜症、潰瘍や壊死、歯周病等の合併症を引き起こし、生活の質の低下につながるとともに、糖尿病性腎症(糖尿病の合併症の一つで、腎臓の機能に障害が起こること)の悪化による人工透析への移行が大きな課題となっています。

このため、生活習慣病予防健診、特定健康診査、後期高齢者健康診査において、健康診査結果に血液中のクレアチニン値(主に腎機能の指標に用いられる数値)とともに、腎機能を示す eGFR 値(推算糸球体濾過量の略)を表記し、慢性腎臓病(CKD)(腎臓の働きが健康な人の 60%以下に低下、蛋白尿のいずれか、または両方が3か月以上持続する状態)の危険性についての周知を市民にわかりやすく行います。

併せて、かかりつけ医と専門医との連携により、迅速な治療や保健指導を行うなど、糖尿病性腎症重症化予防に向けた取組を推進し、生活の質の向上とともに、新規人工透析導入患者を減少させることで、総医療費の抑制を目指します。

また、本市においては、男女とも脳内出血の死亡率が高く、より一層の高血圧対策が重要です。高血圧になる原因は、遺伝・食べ方・肥満・アルコールなど様々であるため、個人にあった保健指導の充実を図ります。

重点推進事業3 健康づくりに向けた運動習慣の定着の推進

健康志向の高まりや余暇時間の拡大などにより、自らの健康づくりに向けた運動を行いたいという意識が高まってきています。運動を行うにあたっては、自らの体力に応じて行うことが大切であり、適切な運動は、心身のリラックス、ストレスの解消などのこころの健康づくりにも有効となります。

運動習慣がある人の割合は、60歳以上では増えているのに対して、働き盛りで忙しく、健康づくりの時間が取りにくい青年期から壮年期にかけての世代は、低い傾向となっています。日常生活における身体動作やウォーキングなどによる軽い運動の積み重ねは、健康の維持・増進に大きな役割を果たすことから、これらの市民に対し、通勤や仕事の休憩時間、買い物などの日常生活の中で意識的に身体を動かす機会を増やし、楽しみながら運動量を高めてもらう工夫として、みとちゃん健康ウォーキング事業やヘルスロードの活用、自転車利用の普及・啓発を推進します。

さらに、健康づくりに対する意識のきっかけづくりとして、関係機関等との連携のもと、市民が健康増進目標を自ら立てて実践する健康マイレージ事業により、市民の健康的な生活習慣を促進します。

生活習慣病の発症リスクは、身体活動や運動量と関連しており、自分にあった運動を継続して実践することで、発症リスクが低減されます。生活習慣病の予防と改善においては、健康教室や健康相談を通じ、運動の効果や必要性について普及・啓発を図るとともに、健康診査の結果に基づき、運動習慣の動機づけの支援と体を意識的に動かすことを身につけ継続していけるよう支援します。

本市の高齢者の健康づくり事業としては、元気アップ・ステップ運動、シルバーリハビリ体操、いきいき健康クラブ等の多くの事業を実施しています。これらの事業に参加する高齢者の実績は、全国の中で上位を占めています。身体活動・運動の活発化は、高齢者の社会生活の維持や認知機能の向上にもつながるため、地域における健康の維持・増進への主体的な取組の充実を図り、高齢者が健やかで心豊かに生活を営むことができるよう支援します。

重点推進事業4 若い世代の食育の推進

子どものうちに健全な食生活を確立することは、生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性を育む基礎となります。

家庭は、基本的な生活習慣を身に付けるうえで大きな役割を持つことから、家族で食卓を囲むことを基本に、食に関する正しい知識を身に付ける、食の楽しさを実感するなど、日常生活の中で食育を実践することができるよう、乳児期の健康診査や保育所・幼稚園・認定こども園において、保護者に食習慣に関するパンフレット等を配布し、食育の啓発を推進しています。

また、学校給食を活用した食に関する指導や保護者への食育講演会の開催など、食育の推進を図っています。

しかし、高校生から20歳代を中心とした若い世代は、健全な食生活を心がけている人が少なく、朝食欠食の割合が高く、栄養バランスに配慮した食生活を送っている人が少ない、女性のやせ志向が強いなど、健康や栄養に関する実践状況等の課題が多くあります。

また、20歳代及び30歳代を中心とする世代は、これから親になる世代でもあるため、こうした世代が健康や食育に関する知識や取組を次世代に伝えつなげていく必要があります。

このため、若い世代が健康づくりに関心を持ち、自らの生活習慣の改善等に取り組んでいけるよう、SNSを活用した情報発信や大学と連携した食育講座を実施するなど、効果的なアプローチを推進します。

第4章 施策の展開

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 ◇◇◇

【現状と課題】

- 国民の2人に1人がかかるとされるがんは、本市においても主要死因の第1位であり、約3割ががんで死亡するという現状にあります。
- 本市のがん検診受診率は、国の目標値50%を大きく下回り、県内でも下位の順位に低迷していることから、一層の受診率向上対策が必要です。
- 特に、子宮頸がん及び乳がん検診は受診率が低く、子宮頸がんは20歳代から30歳代、乳がんは40歳代から発症数が増加しているため、この年代をターゲットとした啓発が有効であると考えられます。
- がん予防のためには、がん発症のリスク要因としてあげられる喫煙、高脂肪食や塩分の過剰摂取などの偏った食事、飲酒などの生活習慣の改善が必要です。
- がんに対する正しい知識の不足は、がんの早期発見を妨げるとともに、医療機関受診の遅れから重症化を招くため、若い世代からのがん教育などによる知識の普及・啓発が必要です。

【施策の展開】

- がんは早期発見し、早期治療することで重症化を予防し、健康寿命の延伸と死亡率を低減することが可能です。このため、若い世代から、がんに対する正しい知識の普及やがんを予防する生活習慣の改善に関する取組を推進します。
- がんを早期発見するため、様々な啓発とターゲットを絞った手法により、受診勧奨を強化し、受診率の向上を図るとともに、受診しやすい環境づくりを推進します。また、精密検査対象者への受診指導を強化し、重症化予防を図ります。
- がんに関する相談支援を実施する関係機関についての情報を提供し、がん患者とその家族を支援します。

【目標指標】

項目	受診率※1 2015(平成27)年	アンケートによる 現状値※2 2015(平成27)年	目標値 2023(平成35)年
胃がん検診	10.9%	20.8%	40.0%
肺がん検診	24.1%	11.9%	
大腸がん検診	20.2%	24.4%	
乳がん検診	8.4%	26.3%	50.0%
子宮がん検診	7.4%	32.8%	

※1受診率は、国が定める推計対象者数を分母として算出しています。目標値についても、国が「がん対策推進基本計画」で目標としている受診率としました。ただし、現在国において、この受診率の算出方法や目標値の再検討が行われている状況であり、今後算出根拠や目標値の設定に変更の可能性があります。

※2 アンケートによるがん検診の受診率は、本市が実施しているがん検診の受診率と比べて高い受診率となっており、職場検診や人間ドックを受診している人が含まれると考えられます。

【具体的施策1】 がん予防の推進

(重)は重点推進事業 (新)は新規事業

事業	事業内容
がん教育の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・広報みと、市ホームページや受診券等における検診の受け方やがんに関する情報を掲載し、正しい知識の普及・啓発 ・各種がん検診時に健康教育 ・児童生徒を対象としたがん教育の推進
胃がん予防対策(重)	<ul style="list-style-type: none"> ・40歳代へのリスク検査の実施 ・児童生徒へのピロリ菌検査の検討
女性特有のがん予防対策(重)	<ul style="list-style-type: none"> ・がん検診手帳等による子宮頸がん・乳がんについての正しい知識の普及 ・乳がん自己検診法の普及・啓発 ・子宮頸がん検診(細胞診・HPV併用)と超音波検査の導入
肺がん予防対策(重)	<ul style="list-style-type: none"> ・喫煙の害に関する知識の普及・啓発 ・個別禁煙支援の充実 ・受動喫煙防止対策の推進
がん検診対策情報の有効活用	(新) 検診や健康教育等にごがん登録情報を有効活用

【具体的施策2】 がん検診の推進

(㊦は重点推進事業)

事業	事業内容
がん検診の受診促進(㊦)	<ul style="list-style-type: none"> ・受診券, 広報みと, 市ホームページに検診の受け方やがんに関する情報を掲載し, 受診勧奨 ・受診券送付による受診勧奨 ・子宮頸がん・乳がん検診無料クーポン券の送付 ・乳幼児健康診査時や保育所・幼稚園・小・中・義務教育学校にチラシを配布し, 保護者への受診勧奨 ・市内の大学等と連携し, 子宮頸がん予防啓発キャンペーンの実施 ・未受診者に対する受診勧奨 ・不定期受診者への受診勧奨 ・企業や事業所等と連携し受診勧奨 ・9月のがん征圧月間, 10月のがん検診推進強化月間において啓発活動の実施 ・水戸まちなかフェスティバルや慢性腎臓病予防イベントなど, 各種イベントでの啓発活動の実施
地域におけるがん予防推進	<ul style="list-style-type: none"> ・保健推進員による, 健康診査やがん検診などの受診勧奨 ・がん予防推進員による, がん検診の受診勧奨
受診しやすい環境づくり(㊦)	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関検診, 集団検診の実施 ・利便性向上のための土日夜間健診の拡充 ・集団検診における総合健診の実施
精密検査対象者への受診指導の強化	<ul style="list-style-type: none"> ・検診時や結果の郵送時に, 精密検査受診勧奨 ・未受診者に対し, 後日電話による受診勧奨

【具体的施策3】 がん患者とその家族に対する相談支援

(㊦は新規事業)

事業	事業内容
がんに関する相談支援・情報の提供	<ul style="list-style-type: none"> ㊦がんに関する相談支援機関, 医療機関等の情報提供

◇◇ 基本施策2 循環器疾患・糖尿病・慢性腎臓病予防の充実 ◇◇

【現状と課題】

- 本市は、全国に比べ、男女ともに「脳内出血」、「糖尿病」による死亡が高い傾向が見られます。
- 脳血管疾患や虚血性心疾患などの循環器疾患は、がんと並んで主要死因の上位を占めています。
- 本市の国保加入者のうち、メタボリックシンドローム該当者及び予備軍は、男性は44%、女性は13%おり、肥満に該当する男性が多い状況です。メタボリックシンドロームは、内臓脂肪の蓄積と、高血糖、脂質代謝異常、高血圧などの動脈硬化危険因子を併せ持った状態であり、循環器疾患や糖尿病になる可能性が高くなります。
- 循環器疾患、糖尿病及び慢性腎臓病に関する正しい知識を普及・啓発し、発症と重症化予防の推進が必要です。
- 特定健康診査の受診率は約25%となっており、国の目標値である50%にはまだ至っていないのが現状です。また、18歳から39歳を対象とする生活習慣病予防健診の受診率は減少の傾向が見られます。若い世代からの健康診査受診の定着化及び受診率向上が必要です。
- 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とともに、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、重症化予防が必要です。

【施策の展開】

- 循環器疾患や糖尿病などの生活習慣病は、若い世代からの食生活や運動習慣、生活習慣が関係していると言われていています。これらの疾病の発症を予防するため、生活習慣病に関する正しい知識の普及・啓発に努めます。特に、循環器疾患や糖尿病、慢性腎臓病の予防に関する知識の普及・啓発を図ります。
- 早期に疾病を発見するためには、定期的に健康診査を受けることが重要になることから、若い世代からの健康診査受診を推進します。特に、循環器疾患や糖尿病、慢性腎臓病の早期発見に努めます。
- 健康診査の結果に基づき、自らが生活習慣の改善のための取組を推進するとともに、適切な医療につなげられるよう、健康診査後の保健指導を強化します。特に、循環器疾患や糖尿病、慢性腎臓病の重症化予防を推進します。

【目標指標】

項目	現状値 2015 (平成27)年	目標値 2023 (平成35)年
自分の健康に関心を持っている人の割合	94.3%	95.0%
市の健康診査で改善が必要とされた人で、保健指導を受けた人の割合	56.2%	60.0%

【具体的施策1】 生活習慣病に関する知識の普及・啓発

(重)は重点推進事業 (新)は新規事業)

事業	事業内容
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"> ・ 広報みと，市ホームページや受診券等に，生活習慣病に関する情報を掲載し，正しい知識の普及・啓発 ・ 健康診査時に健康教育の実施 ⑧ 30歳～40歳代の女性から広げる健康づくりをテーマとした健康教室の実施
高血圧・糖尿病・慢性腎臓病に関する知識の普及・啓発(重)	<ul style="list-style-type: none"> ⑧ 広報みと，市ホームページや受診券等に，高血圧や糖尿病，慢性腎臓病の予防に関する情報を掲載し，正しい知識の普及・啓発 ⑧ 健康教育の実施 ⑧ 個別の健康相談の実施 ⑧ 高血圧，糖尿病，慢性腎臓病の治療継続の重要性についての啓発 ・ 食生活改善推進員による減塩などの食事指導

【具体的施策2】 健康診査の推進

(重)は重点推進事業 (新)は新規事業

事業	事業内容
受診体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関健診，集団健診の実施 ・利便性向上のための土日夜間健診の拡充 ・集団健診における総合健診の実施
健康診査の推進 (重)	<ul style="list-style-type: none"> ・小学4年生及び中学1年生の児童生徒のうち，肥満度の高い者などを対象とした小児生活習慣病予防健診の実施 ・受診券，広報みと，市ホームページに健康診査の受け方に関する情報を掲載し，受診勧奨 ・受診券送付による受診勧奨 ・乳幼児健康診査時や保育所・幼稚園・小中学校にチラシを配布し，保護者への受診勧奨 ・未受診者に対する受診勧奨 ・不定期受診者への受診勧奨 ・企業や事業所等と連携した受診勧奨 ・9月の循環器疾患予防月間における啓発 ・水戸まちなかフェスティバルや慢性腎臓病予防イベントなど，各種イベントでの啓発活動の実施 (新)みとちゃん健康マイレージ事業による受診のきっかけづくり ・保健推進員による健康診査の説明や受診勧奨 ・腎臓病の早期発見のための検査項目の追加 (クレアチニン値，eGFR値)
精密検査対象者への受診指導の強化	<ul style="list-style-type: none"> ・健康診査時や結果の郵送時に精密検査受診勧奨 ・要精密検査対象者に対する電話，訪問等による受診勧奨

【具体的施策3】 健康診査後の保健指導の強化

(重)は重点推進事業 (新)は新規事業)

事業	事業内容
特定保健指導の充実	・メタボリックシンドロームの改善に向けた特定保健指導（積極的支援・動機づけ支援・情報提供）の実施
成人健康相談の実施	・健康診査結果に基づいた生活習慣改善のための指導
生活習慣病予防教室の開催	・健康診査結果で要指導となった方を対象に健康教室（腎臓病予防教室，生活習慣病予防教室）の実施
小児生活習慣病保健指導の充実	・保護者を対象とした健康診査結果説明会を開催し，予防のための指導を実施 ・健康診査結果に基づいた専門医による個別指導の実施
要精密検査者への受診勧奨	・健康診査結果で要精密となった方を対象に医療機関への受診勧奨
高血圧・糖尿病・慢性腎臓病の重症化予防(重)	(新)高血圧・糖尿病・慢性腎臓病予備軍への支援 (健康教育，健康相談) (新)治療放置者，未受診者への受診勧奨

基本方針2 健康の維持向上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 ◇◇◇

【現状と課題】

- 身体活動・運動量が多い人は、循環器疾患やがんなどの非感染性の発症リスクが低いことが実証されています。
- 運動の習慣がある人は2割程度であり、特に、働く世代の運動の習慣が少ない傾向にあります。
- 運動をしていると回答した人の運動の種類については、ウォーキングが最も高くなっています。ウォーキングは、脂肪燃焼効果がある有酸素運動の中で、身体への負担や衝撃が少なく、安全であることから、日常生活において、手軽に取り組むことができる身近な運動であり、運動習慣の普及施策として、ウォーキングを推進していく必要があります。
- 高齢者においては、腰痛、肩こり、関節痛などの運動器疾患の発症頻度が高いことから、介護が必要となる危険性が高まる状態をいうロコモティブシンドローム(運動器症候群)について、認知度の向上を目指し、啓発に取り組む必要があります。

【施策の展開】

- 身体活動・運動を習慣化し、健康・体力の維持・増進を図ることにより生活習慣病や高齢者の運動器疾患の予防にもつながることから、身体活動・運動の重要性を広め、実践者を増やす取組を推進します。特に、日常生活において気軽に継続して実践できるウォーキングや自転車利用から始めることなど、運動習慣の定着の促進を図ります。
- 県では、県民が身近なところを歩きながら、新たな発見と健康増進にチャレンジ出来るヘルスロードの整備を進めていることから、本市においても、積極的にヘルスロードの活用を促進します。
- 身体活動・運動の重要性が明らかになっていることから、多くの人が無理なく日常生活の中で運動を実施できる方法の提供、運動や外出しやすい環境の整備に取り組めます。

※身体活動とは、安静にしている状態よりも多くのエネルギーを消費するすべての動きのことをさし、身体活動のうち健康・体力の維持・増進を目的として計画的・意図的に行われるものを運動といたします。

【目標指標】

項目	現状値 2015(平成 27)年	目標値 2023(平成 35)年
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% 女性 19.9%	男性 32.0% 女性 25.0%
日常生活における歩数(成人)	男性 6,070 歩 女性 6,318 歩	男性 7,500 歩 女性 7,800 歩

【具体的施策1】 健康づくりにおける身体活動・運動の普及・啓発

(重)は重点推進事業 (新)は新規事業)

事業	事業内容
運動習慣の効果の普及・啓発(重)	<ul style="list-style-type: none"> ・運動習慣の重要性の普及・啓発 ・みとちゃん健康ウォーキング事業(アプリの活用)によるウォーキングの推進 ・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
	<ul style="list-style-type: none"> (新)自転車利用の普及・啓発 ・ノーマイカーウィークの推進
生活習慣病予防教室の開催(重)	・特定健康診査の結果により、生活習慣改善が必要な方を対象に運動効果の普及・啓発と運動習慣づけの支援
運動教室の開催	・健康増進やストレス発散等を目的とした水泳・ヨガ・体操などの運動教室の開催
高齢者の健康づくり活動の普及・啓発(重)	<ul style="list-style-type: none"> ・元気アップ・ステップ運動やシルバーリハビリ体操、いきいき健康クラブの実施 ・ロコモティブシンドローム(運動器症候群)についての知識や予防方法の普及・啓発
農業体験の推進	・ふるさと農場、市民農園等を活用した農作業体験による健康づくり
ヘルスロードの推進	・市ホームページ、ウォーキングマップ、案内板などによるヘルスロードを活用したウォーキングの推進

事業	事業内容
自転車利用の促進	⑧ 自転車通行帯等の整備状況を示したサイクルマップの作成
健康づくりイベント開催	・千波湖スポーツフェスティバルをはじめとする、各種スポーツ・レクリエーションを通じた健康づくりのイベントの開催
市民スポーツ大会の開催	・市体育祭や水戸黄門漫遊マラソンをはじめとしたスポーツ大会の充実 ・高齢者スポーツ大会、障害者スポーツ大会の開催

【具体的施策2】 運動や外出しやすい環境の充実

(⑧は新規事業)

事業	事業内容
スポーツ施設の活用	・ホームページ等によるスポーツ施設の紹介 ・いばらき公共施設予約システムの充実
スポーツ施設等の整備	⑧ 東町運動公園新体育館の整備 ・既存体育施設の改修整備による、利便性向上
	⑧ (仮称)東部公園スポーツ・レクリエーションゾーンの整備
公園の健康遊具の充実	⑧ 公園における健康や体力の保持増進など、健康運動を目的とした健康遊具の整備
千波公園の整備改修	⑧ ランステーション、ジョギングロードの整備
森林公園の再整備	⑧ ウォーキングの推進を図るための遊歩道等の整備
バリアフリー化の推進	⑧ まちなかにおける連続的なバリアフリー環境の整備
自転車走行空間の形成	⑧ 安全で快適な自転車利用環境の整備

◇◇◇ 基本施策2 こころの健康の維持・増進 ◇◇◇

【現状と課題】

- こころの健康は、「生活の質」に大きく影響するもので、個人の資質や能力のほか、身体状況、社会経済状況、住居や職場の環境、対人関係など、多くの要因が影響し、なかでも身体状況とこころは相互に強く関係しています。
- 適度な運動やバランスのとれた栄養・食生活、ワーク・ライフ・バランス(仕事と生活の調和)などは、身体だけでなく、こころの健康においても重要な基礎となるものです。さらに、十分な休養や睡眠をとり、ストレスと上手につきあうことは、こころの健康に欠かせない要素となっています。
- 本市においても、ストレスや悩みを抱えていても周囲の人や専門家などに相談した人は少なく、相談先を知らない人も多い現状にあります。
- 厚生労働省の調査においては、約10人に1人が産後うつになるといわれています。
- 本市の自殺死亡率は、わずかながら減少傾向にありますが、その原因が健康問題や家庭問題、経済問題等が複合的に絡み合っている場合が多く、うつ病やこころの病気の対応についても様々な機関との連携が必要です。

【施策の展開】

- こころの健康やひきこもり、うつ・精神疾患に関する正しい知識の普及・啓発のために、講座や教室、対面相談、電話相談のほか、保健師等による訪問指導を実施します。
- こころの健康を維持するための基礎となる、バランスのとれた栄養、適度な運動、長時間労働の抑制、休養の取り方等について、正しい知識の普及に努めます。
- こころの悩みについての早期相談と早期受診に向けて、関係機関と連携し、相談支援体制の充実を図ります。
- 産後うつの早期発見と早期支援のために、妊娠期から切れ目ない支援を提供し、相談支援体制を強化します。
- 自殺予防に関する知識の普及・啓発に努め、関係機関と連携し、相談支援体制の充実を図ります。
- 一人一人が自殺対策への関心をより一層高め、地域、事業者、関係機関、行政が連携を図りながら自殺対策を推進していけるよう取組を強化します。

【目標指標】

項目	現状値 2015(平成 27)年	目標値 2023(平成 35)年
相談機関を知っている人の割合	53.1%	100.0%
ゲートキーパー養成研修受講者数	677名	900名

※ゲートキーパーとは、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のことです。

【具体的施策1】 こころの健康に関する相談・支援体制の充実

事業	事業内容
こころの健康に関する知識の普及・啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・医師や臨床心理士による、こころの健康やストレスの対処方法、質の良い睡眠のとり方等についての講話、知識の普及・啓発 ・適度な運動や自然とのふれあい等による、ストレスとの付き合い方の知識の普及・啓発 ・長時間労働の抑制などによるワーク・ライフ・バランスの推進
うつや精神疾患に関する知識の普及・啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・精神科医や精神保健福祉士等による、うつや精神疾患を抱える本人・家族、市民への講話、相談(こころの健康講座、家族教室等)
相談・支援体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・相談窓口についての周知の強化 ・保健師による、面接相談や電話相談、家庭訪問 ・DV相談を含む、女性が抱える諸問題等に対する相談・支援 ・家庭児童相談員による、養育や発達等、家庭児童福祉に関する相談・支援
児童生徒に対する相談体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・スクールカウンセラーによる児童生徒への相談事業 ・思春期の電話相談(ヤングコール)の周知
産後うつの早期発見と早期支援の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・母子保健コーディネーターによる、支援を要する妊産婦への支援の充実 ・乳児家庭全戸訪問による、産後うつ病質問票調査の実施

【具体的施策2】自殺予防対策の強化

(新)は新規事業)

事業	事業内容
自殺予防対策の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・自殺予防週間, 及び自殺対策強化月間における予防啓発の PR ●自殺対策計画の策定 ・ライフステージに応じたきめ細かな相談支援体制の充実 ・ストレスチェックなど事業主におけるメンタルヘルス対策の推進
人材養成事業の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・ゲートキーパーの養成
こころの健康相談の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床心理士や精神保健福祉士, 保健師による面接相談

◇◇◇ 基本施策3 たばこ・アルコール対策の推進◇◇◇

【現状と課題】

- 喫煙は、COPD(慢性閉塞性肺疾患)などの呼吸器疾患をはじめとして、がんや虚血性心疾患、脳血管疾患、低出生体重児や流産などの危険因子となりますが、COPD(慢性閉塞性肺疾患)に対する認知度は低い状況となっています。
- 喫煙が健康に与える影響は大きく、受動喫煙の危険性やニコチンの依存性を踏まえると喫煙習慣は個人の嗜好にとどまらない健康問題であり、生活習慣病を予防する上で、たばこ対策は重要な課題となっています。
- 本市においても、喫煙者の中でたばこをやめたいと思う人は少なく、受動喫煙のあった人は多くいる現状があります。未成年期からの喫煙は、成人期への継続喫煙につながりやすいことから完全になくすことが必要です。
- 不適切な飲酒による健康被害や依存症は、本人・家族への深刻な影響や重大な社会問題へとつながる危険性がありますが、生活習慣病のリスクが高まる飲酒量についての認知度は低い状況にあります。

※COPD(慢性閉塞性肺疾患)とは、タバコの煙などが原因で、肺に炎症がおき、呼吸困難や慢性の咳・たんが続くなど、肺機能が徐々に低下していく病気のことで。

【施策の展開】

■喫煙

- 次世代の健康を守るため、未成年者や妊産婦における喫煙対策を推進します。
- 喫煙は、COPD(慢性閉塞性肺疾患)、がん、循環器疾患などの大きな原因となることから、たばこの害に対する知識の普及・啓発に努めるとともに、個人に対する禁煙支援や受動喫煙の機会を減らす取組を行います。

■飲酒

- 次世代の健康を守るため、未成年者や妊産婦において、多量飲酒が健康に及ぼす影響についての知識の普及を図ります。
- 健康を害するような飲み方をしないよう、適正な飲酒量や飲酒に関する正しい知識の普及・啓発に取り組むとともに、アルコール依存症についての相談支援体制を確保します。

【目標指標】

項目	現状値 2015(平成 27)年	目標値 2023(平成 35)年
COPD(慢性閉塞性肺疾患)を認知している人の割合	22.3%	50.0%
多量飲酒(清酒換算で1日平均3合以上)をする人の割合	10.8%	7.0%

【具体的施策1】 喫煙による害についての啓発と禁煙支援の推進

(重)は重点推進事業 (新)は新規事業)

事業	事業内容
喫煙の害に関する知識の普及・啓発(重)	<ul style="list-style-type: none"> ・広報みや市ホームページ等での情報提供や各種イベント、健診等における普及・啓発 ● COPD(慢性閉塞性肺疾患)やその予防に関する知識の普及・啓発 ・母子健康手帳交付時や妊婦教室における、喫煙が及ぼす健康への影響についての知識の普及・啓発
個別禁煙支援の充実(重)	<ul style="list-style-type: none"> ・児童生徒を対象とした、喫煙が心身に及ぼす影響についての教育の推進 ・禁煙希望者を対象に、個別の健康相談や禁煙外来の紹介
受動喫煙防止対策の推進(重)	<ul style="list-style-type: none"> ● 受動喫煙が及ぼす健康影響についての普及・啓発 ● 茨城県禁煙認証制度の周知 ● 公共施設の禁煙・分煙対策の推進

【具体的施策2】 飲酒による影響についての啓発

(新)は新規事業)

事業	事業内容
適正飲酒量の知識の普及	<ul style="list-style-type: none"> ・適正な飲酒量についての知識の普及・啓発
妊産婦や未成年者の飲酒をなくす取組の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・児童生徒を対象とした、飲酒が健康へ及ぼす影響についての教育の推進 ・母子健康手帳交付時や妊婦教室における、多量飲酒が健康へ及ぼす影響についての知識の普及・啓発
健康相談の充実	<ul style="list-style-type: none"> ● アルコール依存に関する相談支援

◇◇◇ 基本施策4 健康を支援する環境づくり ◇◇◇

【現状と課題】

- 少子高齢化や生活スタイルの変化から、家族形態が多様化し、単身世帯や夫婦のみ世帯が増加していることなどを背景に、地域のつながりの希薄化や地域力の低下が懸念されています。
- 健康は、社会環境の影響を受けることから、市民一人一人の主体的な取組に加え、市民や地域、行政、関係機関等が一体となって健康づくりを推進するというヘルスプロモーションが必要です。
- 身近な地域で互いに支え合いながら健康づくりに取り組むことは、地域への愛着や連帯感、生きがいなど、こころの健康づくりにもつながります。
- 市民アンケート調査において、健康への関心について「大いにある」割合は、前回から5ポイント増加しており、主体的に健康づくりに取り組むきっかけづくりが必要です。
- 健康に無関心な層や保健医療情報の活用が困難な層などへの働きかけを行っていくことが必要です。
- 身近なところで健康づくりに取り組む機会や情報の提供のほか、市民が十分な支援が得られるよう、健康づくりに関わる人材や社会資源等の確保が必要です。

【施策の展開】

- 市内の各地域における既存の組織や企業団体をはじめ、健康づくりを担う多様な関係者が連携・協働し、市民が楽しみながら主体的に健康づくりに取り組める環境づくりを推進します。
- 市民の主体的な健康づくりに対する意識の醸成と活動を支援するため、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と活動の支援を推進します。

【目標指標】

項目		現状値 2015（平成27）年	目標値 2023（平成35）年
自分は健康だと思っている人の割合		76.7%	85.0%
みとちゃん健康マイレージ事業	協賛団体数	2016（平成28）年 37団体	50団体
	参加者数	2016（平成28）年 1,000人	2,000人

【具体的施策1】 地域における健康づくり活動の支援

事業	事業内容
みとちゃん健康マイレージ事業	・個人が主体的に健康づくりを進めるため、協賛企業・団体等から提供を受けた賞品・特典を契機とした事業の実施
健康づくり活動の普及・啓発	・市民センター等で健康づくりを目的とした教室等の実施
高齢者クラブの活動支援	・生きがいづくりや地域貢献活動を行う高齢者クラブの活動支援

【具体的施策2】 健康づくりに関わる人材の育成と活動支援

事業	事業内容
健康づくり地区活動支援	・保健推進員，食生活改善推進員の育成と活動の支援 ・がん予防推進員の活動支援
高齢者の健康づくり活動支援	・元気アップ・ステップ運動サポーター，シルバーリハビリ体操指導士，いきいき健康クラブ地域指導員，認知症予防活動推進員，認知症サポーター等の育成と活動の支援
スポーツ活動支援	・スポーツ推進委員をはじめとした各種スポーツ指導者の育成と活動の支援 ・スポーツボランティアの育成と確保

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 ◇◇◇

【現状と課題】

- 近年、食を取り巻く社会環境の変化や食に関する価値観やライフスタイルの多様化により、若い世代の朝食の欠食、家族が揃って食卓を囲む共食の機会の減少など、様々な問題が生じています。さらに、過食や塩分の過剰摂取、栄養の偏りなど食生活の乱れにより、肥満や高血圧、糖尿病などの生活習慣病が発症しています。
- BMIについて、男性は30歳代から「肥満」が増加し、女性は若い世代で「やせ」が多くなっています。65歳以上の高齢者はBMI20以下が低栄養傾向となり、その割合は男性は約1割、女性は約2割となっています。適正体重を維持するため、肥満予防と共に、若い女性のやせ予防、高齢者の低栄養予防が必要です。
- 野菜の摂取状況について、ほとんど毎食食べる人は約4割ですが、1日の野菜摂取の目標量である350g以上を食べている人は非常に低い状況です。野菜の効果の普及とともに、野菜を食べている人にも、1日の目標量の啓発が必要です。
- 健康のために減塩を心がけている人は約3割です。塩分の過剰摂取は高血圧症や腎臓病、脳内出血につながることから、減塩の重要性や方法等についての普及・啓発が重要です。
- 朝食の状況について、子どもでは、年齢が上がるにつれ欠食が増え、成人では20歳代が最も欠食が多いです。朝食を食べることは、学力や体力の向上、肥満防止やストレス軽減などの効果があり、1日3食の規則正しい生活を実践できるよう取り組みが必要です。

【施策の展開】

- 子どものうちに健全な食生活を確立することは、生涯にわたり健全な心身を培い、豊かな人間性を育てていく基礎となるため、子どもへの食育の基礎を形成する場である家庭や学校、保育所等の連携により、食生活の基礎づくりの推進を図ります。
- 生活習慣病の予防及び改善につながる食育の推進や、妊産婦、高齢者、若い世代等に対し、適切な食生活の実践を支援することにより食を通じた健康づくりを推進します。

【目標指標】

項目		現状値 2015 (平成 27)年	目標値 2023 (平成 35)年
20 歳以上の肥満者 (BMI \geq 25)の割合	男性	31.2%	28.0%
	女性	15.6%	14.0%
20 歳代女性のやせ (BMI $<$ 18.5)の人の割合		19.7%	18.0%
低栄養傾向 (BMI \leq 20)の高齢者 (65 歳以上)の割合		17.1%	15.0%
朝食を「ほとんど毎日食べる」人の割合	3歳児	95.9%	100.0%
	小学生	94.1%	100.0%
	中学生	85.7%	100.0%
	20 歳代	60.9%	85.0%

【具体的施策 1】 食生活の基礎づくりの推進

(重)は重点事業 (新)は新規事業

事業	事業内容
離乳食教室の開催	・離乳食教室を開催し、乳幼児期の食事や、乳幼児期からの適塩摂取の重要性を啓発
子ども・親子料理教室の開催	・子どもや親子を対象とした料理教室を開催し、食への関心を促進
幼児期における食育に関する啓発事業	・1歳6か月児健康診査・3歳児健康診査時に望ましい食習慣に関するパンフレットを配布し、保護者に普及・啓発
相談事業の実施	・乳幼児健康診査時等で栄養相談の実施
保育所・幼稚園・認定こども園における食育の推進	・昼食やおやつの展示、「給食だより」を通じた保護者への啓発

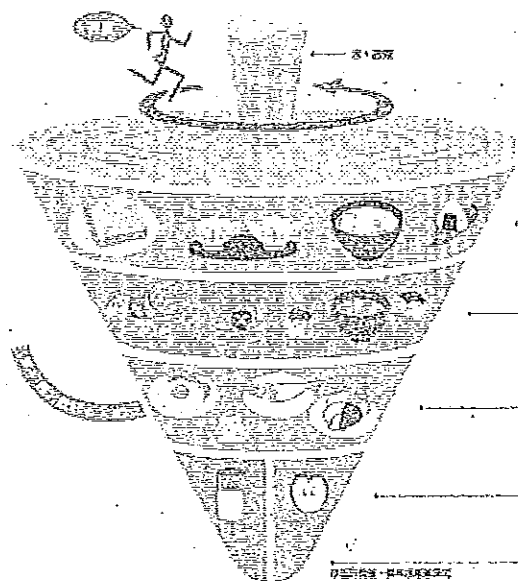
事業	事業内容
学校における食育の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・学校給食を生きた教材として活用した、食に関する指導の充実 ・工夫に富んだ魅力ある献立作成 ・給食だよりや掲示資料の内容の充実 ⑨ 食育の拠点としての学校給食共同調理場の活用 ・児童生徒の保護者及び学校関係者を対象とした食育講演会の開催 ・学官連携事業による食育の推進(学生食育サポーターの派遣など)
	・学校教育全体を通した「食に関する指導」の充実
若い世代における食育の推進 ⑨	<ul style="list-style-type: none"> ⑨ 朝食摂取やバランスのとれた食生活の普及・啓発 ⑨ 高校・大学における食育の推進 ⑨ 20歳代における食育の推進
家庭における食育の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・共食の大切さ、食を通じたコミュニケーションの普及・啓発 ・朝食摂取の重要性の普及・啓発 ・食に関するマナーの普及・啓発

【具体的施策2】 バランスのとれた食生活の推進

(⑨)は重点事業 (⑩)は新規事業)

事業	事業内容
生活習慣病予防のための教室・相談の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・健康診査の結果により、食習慣の改善のための教室や相談の実施 ・30歳代以上の男性の肥満予防の推進
料理教室の開催	<ul style="list-style-type: none"> ・食事バランスガイドを活用した料理教室を開催 ・適塩、野菜の摂取について啓発 ・食生活改善推進員による健康料理の実施 ・食や健康への関心を促進
妊婦教室の開催	・妊婦教室を開催し、妊娠中の食事や体重管理について啓発
女性への適正体重の啓発 ⑨	<ul style="list-style-type: none"> ⑩ 適正体重についてがん検診等の機会に啓発 ⑩ 高校・大学生・20歳代を対象にしたやせ予防の推進
男性の食の自立支援	・男性や育児中の父親を対象とした料理教室の開催
高齢者における食育の推進	・65歳以上を対象に、要介護状態等となることの予防を目的とした低栄養改善等の支援

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



食事バランスガイド

あなたの食事は大丈夫？

品名	分量	品名	分量
1. 主食(米、パン、麺)	150g	1. 野菜(緑黄色)	100g
2. 副菜(肉、魚、卵)	100g	2. 主菜(肉、魚、卵)	100g
3. 牛乳・乳製品	100g	3. 牛乳・乳製品	100g
4. 果物	100g	4. 果物	100g
5. 飲料	100g	5. 飲料	100g

◇◇◇ 基本施策2 食文化の継承と地産地消の推進 ◇◇◇

【現状と課題】

- 郷土食・行事食を作ることがある3歳児の保護者は、8割近くおり、その内容としては、「年越しそば(大晦日)」、「雑煮(正月)」、「かぼちやの煮物(冬至)」が7割を超えています。
- 本市を代表する食べ物である納豆の摂取状況は、週1日以上食べる人が約8割おりますが、「納豆料理」は2割程度にとどまっています。
- 伝統的な郷土食や行事食は、四季折々に地元で収穫される旬の食材を使い、自然の恵みに感謝し、特別な日に食べるものとして古来より伝えられてきた食文化であり、次の世代を担う子どもや若い世代に伝えていくことが大切です。
- 地元の産物や食材の認知状況について「十分知っている」と「ある程度知っている」を合わせた『知っている』は7割を超えていますが、地元の産物の購入について、「こころがけている」は4割程度となっています。
- 地産地消は、生産者と消費者の関係が身近なものになり、農水産物への関心と理解を深めるとともに、地域の活性化、流通コストの削減、食の大切さや食べ物への感謝の気持ちを持つなど、様々な効果が期待できることから、地場産物の利用機会の拡大が重要です。

【施策の展開】

- 郷土食や伝統的な行事食等の普及・啓発とともに、郷土料理、伝統食材、食事の作法など、伝統的な食文化に関する関心と理解を深める等により伝統的な食文化の保護・継承を推進します。
- 学校給食や市内飲食店において、地場産物の活用促進を図るとともに、多様な主体との連携による地産地消を推進します。

【目標指標】

項目		現状値 2015(平成 27)年	目標値 2023(平成 35)年
地元の産物を買うように心がけている人の割合	成人	40.0%	60.0%
地場産物登録店舗「水戸美味(みとうま)」		43 店	150 店

【具体的施策 1】 郷土食や伝統的な行事食等の普及

事業	事業内容
食文化の継承の推進	・ 3 歳児健康診査における行事食，郷土食の普及・啓発
	・ 郷土料理など国内外の伝統的な食文化を継承した学校給食献立の実施
	・ 黄門料理など観光にも資する郷土料理の普及・啓発
米の利用推進	・ 小・中・義務教育学校における，米飯給食や米粉利用の推進
納豆の普及の推進	・ 食生活改善推進員による納豆料理の普及
	・ 水戸の名産品である納豆の普及・啓発

【具体的施策2】 地産地消の推進

事業	事業内容
地産地消料理教室の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・食生活改善推進員による納豆やパプリカ、青パパイヤなど、地場産物を活用した料理の普及・啓発
地産地消給食の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・小・中・義務教育学校における地産地消学校給食「みとちゃん献立」や米飯給食の実施 ・給食だよりの発行を通じた地産地消に関する啓発 ・地場産物を使用した学校給食の開発・実施 ・関係団体、民間業者及び生産者との連携による地場産物を安定的・効率的に調達する仕組みの構築
飲食店等における地産地消の促進	<ul style="list-style-type: none"> ・飲食店等における地場産物を活用したメニューの提供店「水戸美味（みとうま）」の推進 ・小売店における地場産物の販売促進と地産地消の普及・啓発
地場産物の活用の環境づくり	<ul style="list-style-type: none"> ・農産物販売施設や加工・販売施設の整備
市場を活用した食育の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・親子市場見学の実施 ・朝市やみとっぼわくわく感謝市の開催 ・料理教室の開催

※国による学校給食における地場産物の使用割合頻度には、魚介類等が含まれるため、「地場産物」と表記しています。

◇◇ 基本施策3 食の大切さと安全性を伝える活動の推進 ◇◇

【現状と課題】

- アンケートにおいて健康のために心がけていることは、「食生活」という回答が最も高くなっているものの、「食育」への関心は微減しており、食に関する認知状況においても、すべての項目で前回よりも減少しています。
- 食品流通の国際化、外食産業の発展など、市民の食生活に大きな影響を与えており、食生活の改善に加えて、食の安全の面からも情報を適切に判断し、選択していくことが必要です。
- 食に関する正しい情報を適切に活用することができるよう、食に関する情報を提供するとともに、教育の機会の充実が必要です。
- 保育所や幼稚園、認定こども園、小・中・義務教育学校においては、食に関わる人々の様々な活動によって食が支えられていることに理解を深め、感謝の念を育む食育の取組が必要です。
- 生活の多様化により、家族との共食が難しい人が増えています。食を通じたコミュニケーションを図るため、地域等においても共に食事をする機会が必要とされています。
- 食べ残しや食品廃棄物の増加も大きな問題となっており、日常の食生活や農業体験等を通じて、食のあり方を考えることが必要です。
- 食育の推進に関わる食生活改善推進員等のボランティアは、地域での食育推進の中核的役割を担うことから、養成と活動支援に努めることが必要です。

【施策の展開】

- 市民の食育に対する関心を高め、行動につながるよう、幅広い分野にわたる食育について情報発信に努め、食の大切さに関する理解が促進されるよう普及・啓発を図ります。
- 地域で生産される農産物等について学ぶ機会となる農業体験等を通じて、次世代を担う子どもたちの食育を推進します。
- 適切に安全な食品や調理方法等を選択することができるよう、食品の安全性に関する知識の普及・啓発を図ります。
- あらゆる世代が健全な食生活の実践を図ることのできるよう、食生活改善推進員など食育に取り組む多様な関係者と連携し、食育を推進します。

【目標指標】

項目	現状値 2015 (平成 27)年	目標値 2023 (平成 35)年
食育に関心がある人の割合	71.9%	90.0%
アグリメイトいきいき農業体験事業取り組み学校数	15 校	24 校

※アグリメイトいきいき農業体験とは、食の大切さを認識するとともに、地域農業の理解を深めるなどを目的に、市内の小・中・義務教育学校を対象として行っています。

【具体的施策1】 食への関心や理解の推進

事業	事業内容
食に関する普及啓発	・毎年6月の「食育月間」、毎月19日の「食育の日」を周知し、関連事業等の実施
	・食生活改善推進員による事業の実施
	・高齢者の低栄養等に関する知識の普及と教室の実施
環境にやさしい食生活の推進	・学校給食の残菜や廃油等の再資源化
	・市ホームページ等でフードロスの削減に関する啓発
フードバンク活動の推進	・NPO法人やボランティア団体との協働

【具体的施策2】 食に関する体験活動の推進

事業	事業内容
菜園活動の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・いのちの大切さや自然の恵みを伝える野菜栽培の実施
農業体験等の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・小・中・義務教育学校における農業体験事業の支援(アグリメイトいきいき農業体験事業) ・ふるさと農場における農業体験の実施 ・市民農園の活用促進 ・農業技術センターにおける収穫体験の実施 ・市内で実施される各種農業体験の情報発信 ・技術・家庭科及び水戸まごころタイム等での調理実習や作物栽培など体験活動の実施
生産者との交流体験の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・農作物の栽培及び収穫体験を通じた農業者と交流 ・農業祭の開催支援 ・教育ファームの実施

※教育ファームとは、自然の恩恵や食に関わる人々の様々な理解を深めることを目的として、体験者が農林水産業を営む方の指導の下、同一作物について2つ以上の作業を年間2回以上行う取組です。

【具体的施策3】 食の安全・安心の確保

事業	事業内容
食の安全性, 食に関する情報提供	<ul style="list-style-type: none"> ・家庭での食中毒予防や食品表示, 食品の保存管理の基礎知識の普及・啓発 ・消費生活関係イベント, 講演会等の実施 ・広報みやチラシ, パンフレット, 市ホームページを利用した情報提供や普及・啓発
農畜産物の安全・安心の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・農畜産物の放射性物質検査の実施 ・生産者団体が取り組むPR活動の支援 ・生産者団体が取り組む安全・安心確保のための取組の支援

【具体的施策4】 地域における食育活動の支援

(新)は新規事業)

事業	事業内容
食育推進活動支援	<ul style="list-style-type: none"> ・食育推進を担う食生活改善推進員の養成と活動の支援
(仮)食育応援協力店の支援	<ul style="list-style-type: none"> ⑧ 学校給食における食育の拠点である学校給食共同調理場において, 食に関する講座等の実施 ⑧ 市民の健康な食生活実践の応援等を行う店舗等の登録制度について検討
地域における共食活動	<ul style="list-style-type: none"> ⑧ ひとり親世帯, 貧困の状況にある子ども, 一人暮らし高齢者等が共に食事をする機会の提供

第5章 推進体制と進行管理

1 推進体制

本計画を推進していくためには、市民をはじめ、家庭、地域、医療機関等の関係機関、民間団体、行政が各主体の役割を果たし、相互に連携し、一体となって取り組んでいく必要があります。

(1) 市民の役割

市民一人一人が「自らの健康は自らが守る」という自覚と認識をもち、自らの生活習慣を見直すとともに、「こころ」と「からだ」にとって健康的な生活習慣を身に付けます。また、定期的に健康診査を受診するとともに、市等で実施している健康施策や講座など、積極的な参加に努めます。

※ 資料編 別表「ライフステージ別の市民の取組」

(2) 家庭・地域の役割

家庭において、各個人の健康づくりの支援や食育の実践に取り組むとともに、地域社会の一員として、健康づくりや食育に関する活動に積極的に参加します。

地域においては、市民が主体的に参加できる健康づくりや食育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。

(3) 関係機関・団体との連携

医療機関、教育関係等の健康づくりに関わるマンパワーと保健、医療、福祉、教育に関わる関係機関・団体等が連携を強化していきます。

(4) 行政の役割

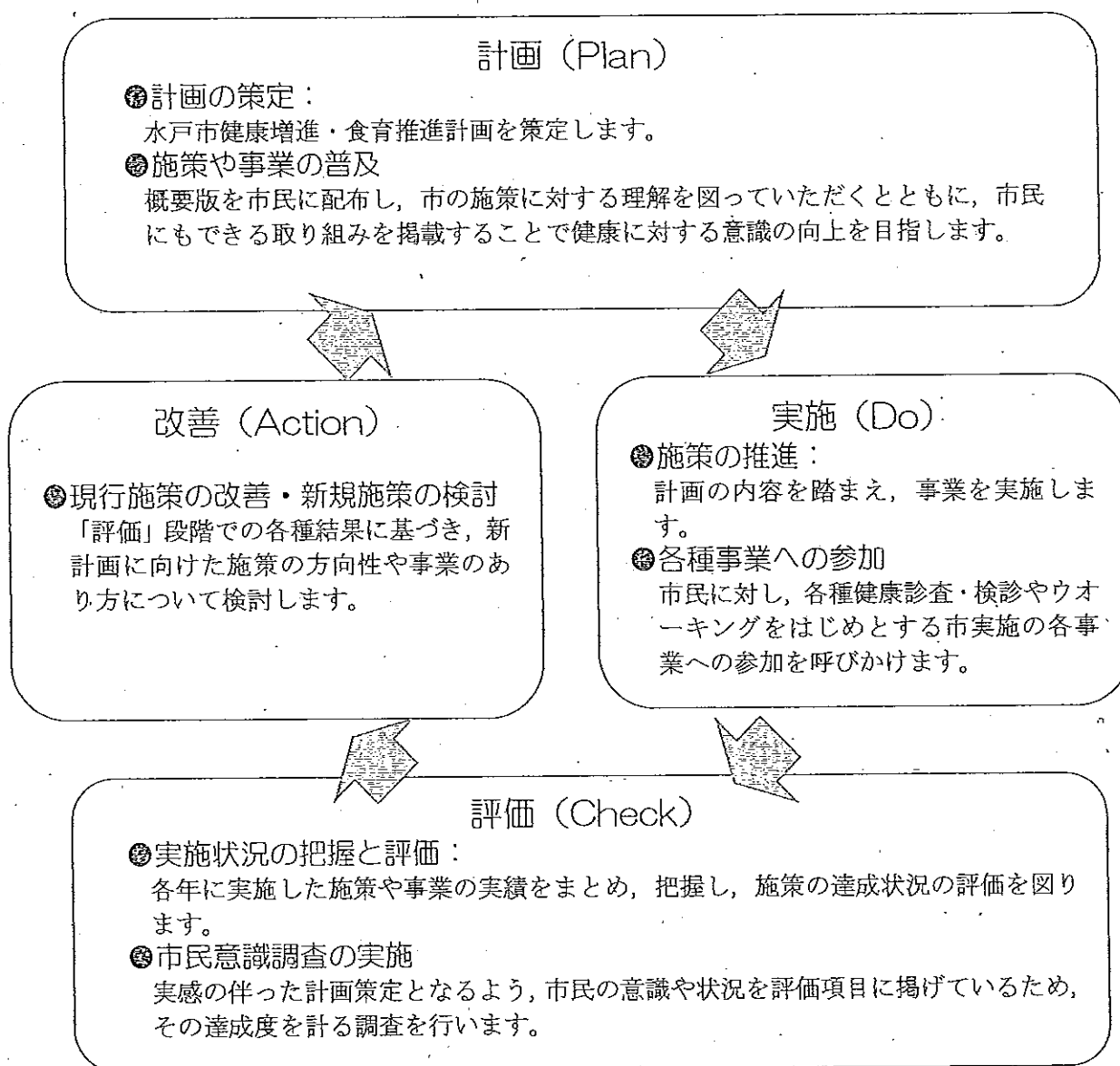
広報みやまや市ホームページなど、様々な機会を通じて市民に周知し、健康づくりに向けた主体的な取組を促進するとともに、健康意識を高めていきます。

また、必要な情報の収集や、国、県、関係機関等と連携を図りながら、質の高い保健サービスの提供に努めます。

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サイクル手法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）



水戸市健康づくり推進協議会（H28.10.6開催）における意見への対応等について

NO	ページ	意見・指摘事項等	対応
1	P6 図2-5	死亡原因の図上に凡例があり分かりづらい。（袴塚委員）	図と凡例を分けて分かりやすく修正しました。
2	P8	がん部位別死亡割合で第1位である肺がんについての対策は。（袴塚委員）	「重点推進事業1 ターゲットを絞ったがん予防対策の推進」中に肺がん対策を追加します。
3	P21～	第1次計画の評価について理解しにくい。評価の仕方の再検討を。（袴塚委員）	第1次計画に掲げた数値目標（H28）とアンケート値（H22及びH27）の比較を記載し、アンケートの結果から目標値を達成したものの、改善がみられるもの、ほとんど差がないもの、悪化しているものについて、文章で記載しました。
4	P28	疾病予防が中心だが、健康寿命を保つための健康づくり等の取組は。（保立委員）	「重点推進事業3 健康づくりに向けた運動習慣の定着の推進」を追加します。
5	P28	基本方針2の柱には重点推進事業を位置付けないのか。（袴塚委員）	「重点推進事業3 健康づくりに向けた運動習慣の定着の推進」を追加します。
6	P36	腹囲が基準値を超えると「メタボリック症候群」とされますが、近年腹囲の基準に当てはまらなくても「メタボ同様」危険性が高い「隠れメタボ」が問題視されている。この隠れメタボについても注意喚起をすることがあるのではないか。また、働き方（長期間労働）やストレスなどと生活習慣病との因果関係などについての指導も必要ではないか。（堀江委員）	「生活習慣病に関する知識の普及・啓発」及び「成人健康相談」等において、きめ細かく対応してまいります。
7	P41	健康寿命を延ばすためには、転倒予防や筋力をつける運動などが大切だと思う。保健推進員はいきいき健康クラブを各支部で実施しており、健康寿命の延伸に貢献している。いきいき健康クラブの事業を追加していただきたい。（田上委員）	「高齢者の健康づくり活動の普及・啓発」中にいきいき健康クラブを追加します。
8	P52, 53, 59	基本施策3の目標指標について、小学生、中学生の「給食を残さず食べる割合」が現状値2015（平成27）年でそれぞれ46.8%、37.2%となつている。中学生と言えば育ち盛りであるが、6割以上の中学生が、給食を残すと言う現状はいかかがか。墨の問題なのか、味の問題なのか、さらに別の問題がひそんでいないのか、もう少し分析が必要ではないかと思う。「学校給食の残菜や廃油等の再資源化」という学校教育課担当の事業が、環境面から捉えたものという現状追認のような施策になるのはいかがか。「食育」のためには、小、中の学校給食は大きな役割を担う部分であり、なぜこれほどまでに残菜がでるのか調査とそれを踏まえた施策を望む。（大澤委員）	献立の作成に当たっては、児童生徒の心身の健全な発達に資するため、「学校給食摂取基準」（文部科学省）を満たすこととはもとより、児童生徒が好き嫌いをなくし、食べ残しをしないため工夫や指導の充実を図り、魅力ある献立作成に努めております。なお、給食を残す理由等については、アンケート調査等を通じ、分析を進めてまいります。
9	P41, 50, 54, 59	高齢者は介護予防という表現を好まない場合もあるので、違う表現としてはいかがか。（袴塚委員）	本計画においては「高齢者の健康づくり」等の表現とします。