

はじめに

現在、我が国が直面している人口減少・超少子高齢社会の急速な進行は、私たちを取り巻く様々な環境やライフスタイルの変化を生み、生活習慣病をはじめとする病気にかかる人が増えるなど、健康であることが難しい時代になってきております。

しかし、自らが健康でありたいという願いは、多様な価値観が存在する時代にありながらも、私たちの共通の願いであります。

本市においてはこれまで、平成13年度に策定した「ひたち健康づくりプラン21」と、その改訂版として「日立市食育推進計画」を加え平成20年度に策定した「新・ひたち健康づくりプラン21」に基づき、市民の皆様と一丸となって健康づくり運動を展開してまいりました。

この度、現行のプランの計画期間が終了を迎えるとともに、国において健康増進を図るための新たな計画が策定されることなどを踏まえ、本市の新たな健康増進計画として「ひたち健康づくりプラン21（第2次）」を策定いたしました。

今回策定したプランでは、これまでの取組の成果を踏まえつつ、食生活をはじめ運動や休養等、生活習慣の見直しや改善による病気の発症予防に重点をおき、各ライフステージにおける市民自らの取組と行政の取組を一体的に展開する行動計画といたしました。

これまでのプランの大目標である「みんなでのぼそう健康寿命」を継承するとともに、本市の健康課題解消に向けた新たな重点目標を設定し、「元気なまち ひたち」の実現に向け一丸となって取り組んでまいります。

今後も、市民の皆様がいつまでも健やかに生活していけるよう、コミュニティ、行政及び関係機関等が連携し、目標達成に向けた取組を推進してまいりますので、皆様の一層の御理解と御協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、今回のプラン策定にあたり御尽力賜りました「元気ひたち健康づくり市民会議」委員の皆様をはじめ、関係機関並びに貴重な御意見をいただきました皆様に深く感謝申し上げます。



平成25年3月

日立市長

吉成明

「ひたち健康づくりプラン 21（第2次）」の策定に際して

元気ひたち健康づくり市民会議にスーパーバイザーとして、参加させて頂いております筑波大学の田中喜代次です。

この度は、「ひたち健康づくりプラン 21（第2次）」の策定に際し、心よりお慶び申し上げます。策定されたプランは、市の健康課題の分析をはじめ、健康づくりの取組方針が明確なものとなっており、良質の計画だと確信しております。このようなプランが策定できた背景には、事務局をはじめ、市民会議委員皆様の並々な御努力のほかに、日立市特有の質の高い、かつ堅実な行政運営が、従来よりなされていることと推察申し上げます。

現在、日本は、東日本大震災や原発問題などへの対応といった喫緊の課題のみならず、少子高齢化による人口減少や経済の長期低迷など、多くの重大な課題に直面しています。

特に、高齢化の進展により、虚弱者、要介護者などの増加を招き、それに伴い医療、介護等の国民のさらなる負担増大が懸念されているところです。

こうした背景のもと、高齢者の虚弱化予防対策、生活習慣病予防対策、子どもの体力低位化予防対策、心の健康づくり対策、種々の医療関連課題など健康課題は山積みと言えます。行政は、健康課題の解決のために、市民に対し、柔軟な導き、解決策、納得してもらえるメッセージにより市民の行動変容を促す必要があります。

日立市におかれましては、これらの課題に対して地域との連携を密に積極的に取り組み、多くの日立市民が生きがいをもって元気長寿を実現され、さらには、活力ある市の発展につながっていくよう切に願っております。

筑波大学大学院人間総合科学研究科 スポーツ医学専攻

教授 田中喜代次

目 次

第 1 章 計画の概要

1 計画策定の背景.....	2
2 計画の位置付け.....	2
3 計画の期間	3
4 計画の推進体制.....	3
5 日立市の健康をとりまく現状と課題.....	4

第 2 章 計画の基本的な考え方

1 計画の理念・目標	10
2 基本方針	12
3 計画の体系	18
4 市民の健康づくり「21の行動目標」	19

第 3 章 生涯を通じた食育の推進（栄養・食生活）－食育推進計画－

1 食育推進計画の基本的な考え方	23
2 「食」をとりまく現状と課題	25
3 取組方針	32
4 目標達成をめざす施策	33
5 市民が取り組む行動目標	38
6 数値目標	40
7 資料	41

第 4 章 生涯を通じた健康づくりの推進－健康増進計画－

1 運動習慣づくり.....	50
2 休養とこころの健康.....	56
3 歯と口腔の健康.....	62
4 喫煙・飲酒対策.....	68
5 健康診断の充実と活用（健康診査・がん検診）	74
6 医療体制の充実.....	82

第5章 ライフステージ別の取り組み

1 次世代の健康づくり	88
(1) 妊産婦期	88
(2) 乳幼児期 (0歳～5歳)	88
(3) 学童期 (6歳～12歳)	89
(4) 青少年期 (13歳～19歳)	90
2 働く世代の健康づくり	91
(1) 青年期 (20歳～39歳)	91
(2) 壮年期 (40歳～64歳)	92
3 高齢者の健康づくり	93
高齢期 (65歳以上)	93

第6章 健康増進事業計画・食育推進事業計画

1 健康手帳の交付	96
2 特定健康診査・特定保健指導事業	96
3 健康診査事業	97
4 がん検診事業	99
5 健康教育事業	100
6 健康相談事業	100
7 訪問指導事業	101
8 栄養改善事業	102
9 歯科保健事業	105
10 地域健康づくり推進事業	107

資料編

1 相談機関・窓口(こころの悩み相談、教育・育児等の相談)	112
2 健康づくりのための睡眠指針	113
3 「健康の実態と意識に関するアンケート調査」の結果	114
4 元気ひたち健康づくり市民会議委員名簿	118

第1章

計画の概要

- 1 計画策定の背景
- 2 計画の位置付け
- 3 計画の期間
- 4 計画の推進体制
- 5 日立市の健康をとりまく現状と課題

1 計画策定の背景

戦後から近年に至るまでの社会構造の変化により、私たちの生活は大きく変化してきました。食生活の欧米化や、運動不足の人が増えたことにより生活習慣病が急増し、その結果、がんや脳卒中、心疾患で亡くなる人が増えています。また、高齢化の進展に伴い医療や介護にかかる負担が大きくなるなど、年々深刻な課題になっています。

これら課題に対応するため、国は「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」、茨城県は「健康いばらき21」を策定し、国民及び県民の健康づくりに取り組んできました。日立市においても、健康づくりの行動計画である「ひたち健康づくりプラン21」を策定し、そのプランに基づいた事業を推進するなど、市民と一体となった健康づくり施策を展開してきました。

市民一人一人が健康で生き生きと暮らすためには、個人が健康に対する意識を高く持つこととあわせ、市民をとりまく環境をより良くすることが必要です。また、環境といっても、身体的、精神的、社会的等、様々な要素がありますので、今後も続くであろう低経済成長時代を見据え、医療の取り組みだけでなく、まちづくり全般、市民のつながりなどを意識しながら、市民・地域・行政が一体となって取り組む必要があります。

これらを背景に、平成24年度でこれまでのプランの計画期間が終了することから、今後の健康づくりをとりまく状況の変化を考慮し、本プランを策定するものです。

2 計画の位置付け

1 日立市の健康づくりの行動計画です

本プランは、健康増進法第8条の2に基づく「健康増進計画」、並びに、食育基本法第18条に基づく「食育推進計画」の両者を備えるもの、また、今後10年間の日立市の健康づくりに関する方向性を示すものとします。

2 日立市総合計画の内容を踏まえた計画です

本プランは、「日立市総合計画（平成24年度策定）」*の内容を踏まえた計画とします。また、「日立市高齢者保健福祉計画」や「特定健康診査等実施計画」をはじめとする、市の各種個別計画との整合を図ります。

* 日立市総合計画

期間：平成24年度から平成33年度の10年間

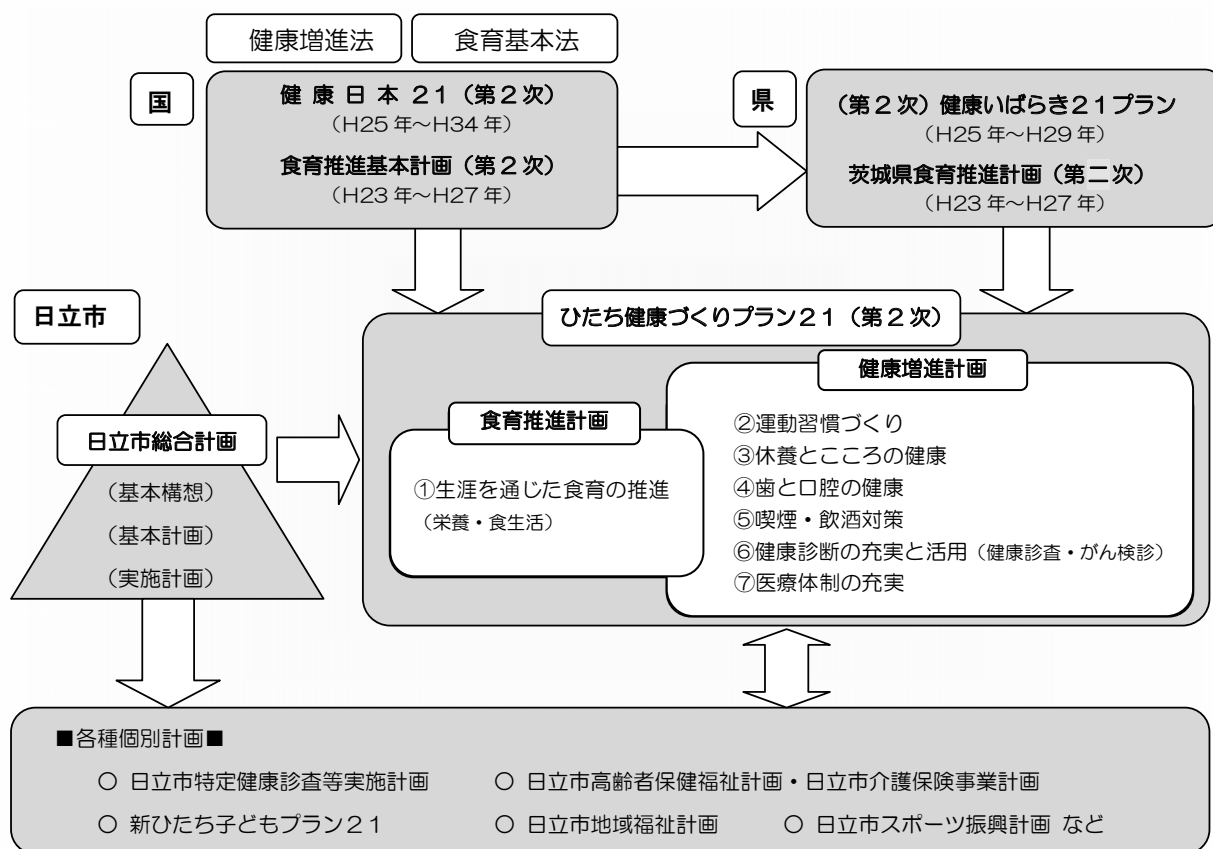
本市の最上位計画であり、中長期的な観点から、将来都市像とこれを実現するための基本的な考え方や施策、事業などを示すもの。

** まちづくりの3つの基本理念 **

○くらしの安心をつなぐ ○まちの活力を育む ○地域の力を磨きいかす

3 国及び県の上位計画との整合

国や県は、現計画を改定した「健康日本 21（第2次）」、「（第2次）健康いばらき 21 プラン」の策定を進めており、本プランについても、国や県の基本方針を踏まえた内容とします。



3 計画の期間

本プランの期間は、平成 25 年度から平成 34 年度までの 10 年間とします。

これは、国の「健康日本 21（第2次）」の計画期間が 10 年間であること、また、「日立市総合計画」が同じく 10 年間であることと整合を図るものです。

なお、概ね 5 年後を目途に計画の中間評価を行い、社会状況の変化等、必要に応じて指標の項目や目標数値の見直しを行い、より実効性の高い計画としていきます。

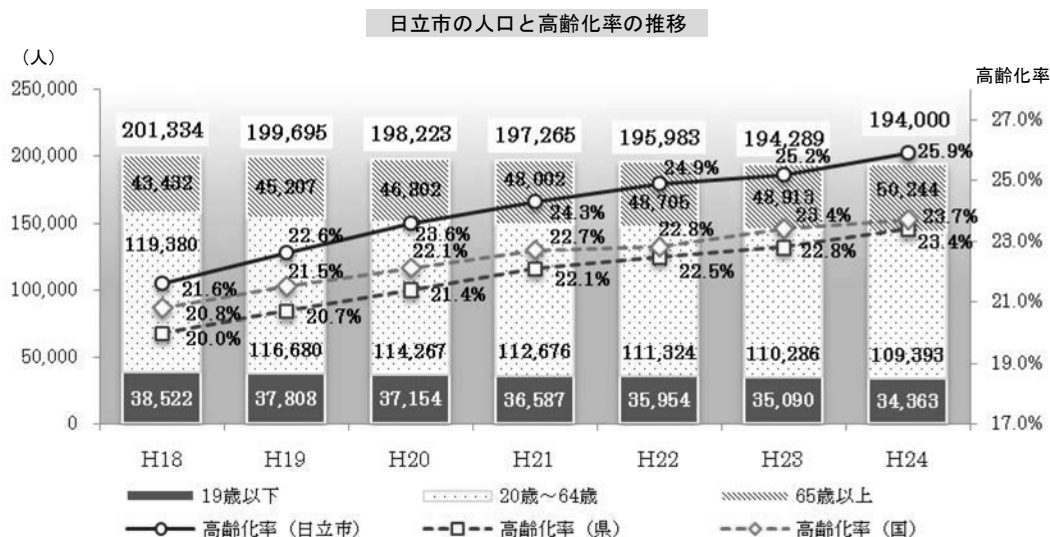
4 計画の推進体制

日立市では、平成 12 年度から、市民、医療関係者、行政が一体となった「元気ひたち健康づくり市民会議」（以下、市民会議）を組織し、プランの策定及びその内容に基づいた各種健康づくり施策の実施、プランの目標指標の確認などを行ってきました。本プランの改訂においても、評価のためのアンケート調査の実施・分析から策定まで、市民会議で協議を行いました。策定後についても、市民会議において、プランに基づく事業の進捗を継続的に見守っていくこととします。

5 日立市の健康をとりまく現状と課題

1 人口と高齢化率の推移

日立市の人口は平成16年（十王町との合併）の202,897人をピークに平成24年10月1日現在では194,000人となり、減少傾向にあります。年齢区分別に見ると、65歳以上の人口は年々増加する反面、19歳以下と20歳～64歳においては減少し続けています。その結果、高齢化率は上昇を続け、平成24年10月1日現在では25.9%となっており、国や県と比較してみると高い水準となっています。



資料：住民基本台帳人口 県・常住人口調査 全国・総務省統計局人口推計
 (各年10月1日現在 ※H24の国・県の高齢化率は4月1日現在)

2 要介護(要支援)認定者数の推移

要介護(要支援)認定者数は、年々増加の傾向にあり、平成23年の認定者数は、介護保険制度が発足した平成12年の2.4倍となっています。

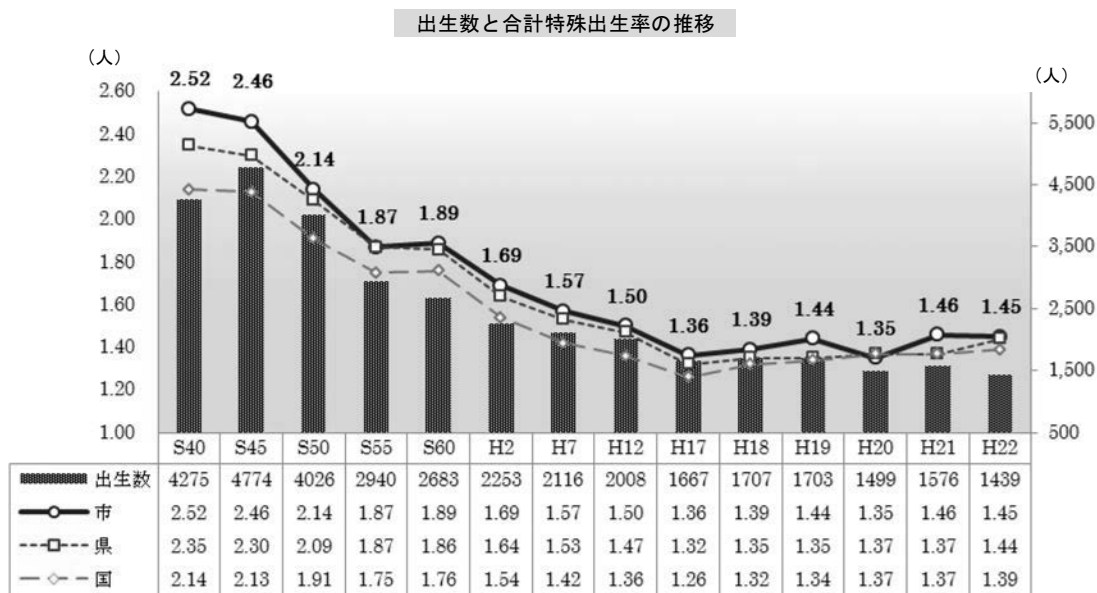


※H19年以降は要支援者を要支援1、要支援2に分けて表記しています

資料：介護保険課「介護保険事業状況報告」（各年10月報告分）

3 出生数と合計特殊出生率

日立市における出生数は、増減はあるものの減少傾向にあります。一人の女性が一生の間に出生する子供の数を示す合計特殊出生率においては、日立市は 1.45（平成 22 年度）となっており、国の 1.39 や県の 1.44 を若干上回っていますが、人口を維持するのに必要とされる水準の 2.08 を大きく下回っています。

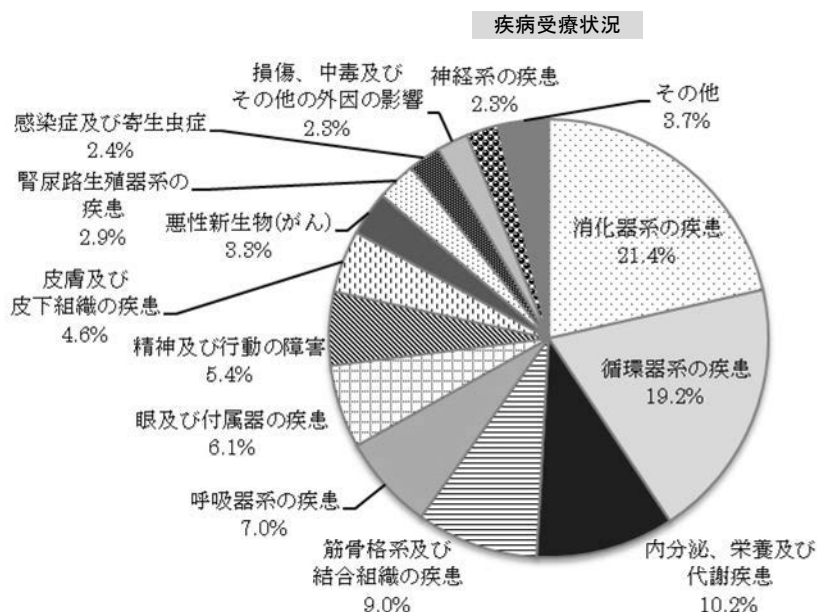


資料：出生数は常住人口調査、合計特殊出生率は人口動態調査

※H17 以前は 5 年毎、H17 以降は 1 年毎の集計

4 疾病受療状況

疾病受療状況をみると、消化器系の疾患が最も多く、高血圧・脳梗塞・心疾患などの循環器系の疾患、糖尿病などの内分泌、栄養及び代謝疾患が続きます。

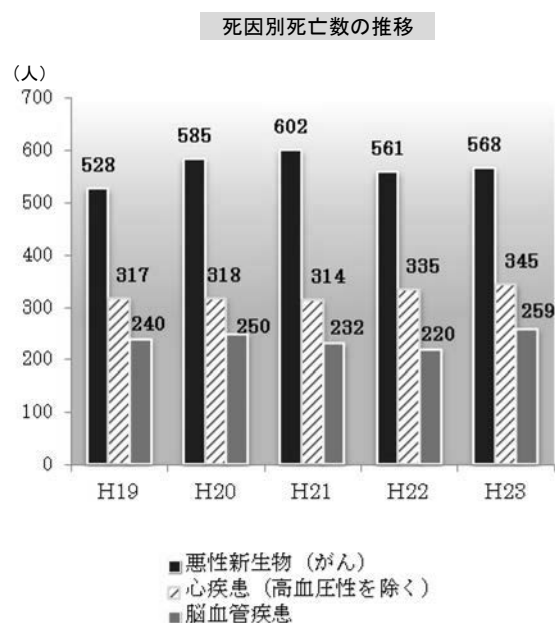
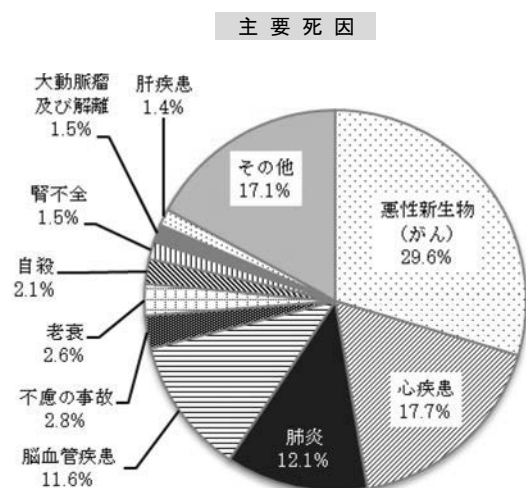


資料：茨城県国民健康保険団体連合会「国民健康保険疾病統計（日立市）」（平成 24 年 5 月診療分）

5 死亡の状況

(1) 主要死因

日立市の主要死因は、悪性新生物（がん）、心疾患、脳血管疾患などの生活習慣病による疾患が約6割を占めています。死亡順位第1位の悪性新生物（がん）では毎年500人以上、第2位の心疾患では毎年300人以上が死亡しており、その数は増加する傾向にあります。

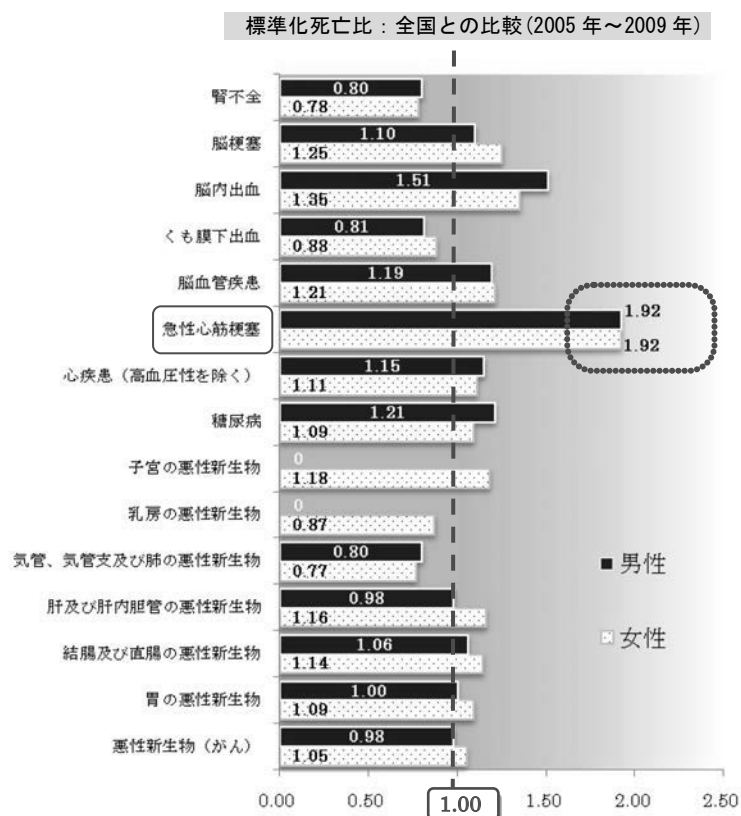


資料：茨城県保健福祉統計年報（平成22年 日立市分）

資料：厚生労働省「人口動態調査」

(2) 標準化死亡比

自治体ごとの人口規模や年齢構成の違いの影響を除いて、全国と比較した指標を「標準化死亡比」と言います。日立市では、急性心筋梗塞における標準化死亡比が男女ともに1.92倍(2005年～2009年)と極めて高く、国と比較して約2倍になっています。



全国の基準を「1.00」とし、「1.00」より大きければ全国より悪く、小さければ全国より良いことを意味します。

資料：平成24年度 茨城県市町村別健康指標Ⅳ

課 題

日立市においては、悪性新生物（がん）、心疾患、脳血管疾患などの生活習慣病による死因が約 6 割を占めている現状に加え、急性心筋梗塞による死亡数の割合（標準化死亡比）が国の約 2 倍であることが大きな特徴です。そのため、急性心筋梗塞による死亡者を減らすことが日立市の喫緊の課題と言えます。

また、悪性新生物（がん）による死亡数が増加傾向にあることもあり、生活習慣病の発症予防と重症化の予防、疾病の早期発見の重要性がますます高まっています。

さらに、高齢化率は国や県と比較しても高い状態で推移しており、要介護認定者数も急激に増加しています。今後も高齢化の進展に伴って医療費や介護にかかる負担が増加する一方、少子化により若年の人口は減少するため、地域社会をどう支えていくかが大きな課題となっています。高齢になっても元気に生活することは、本人の元気と同時に地域社会の元気にもつながることから、元気な高齢者を増やすことが重要です。

以上のように、急性心筋梗塞及び悪性新生物（がん）による死亡を減少させながら、高齢になっても健康で生き生きと生活できるような総合的な取り組みが必要となっています。

第2章

計画の基本的な考え方

- 1 計画の理念・目標
- 2 基本方針
- 3 計画の体系
- 4 市民の健康づくり「21の行動目標」

1 計画の理念・目標

計画の理念

「元気なまち ひたち」

市民一人一人の健康は、元気なまちづくりの基本です。
健康寿命・元気寿命をのばして「元気なまち ひたち」
を目指します。



「ひたち健康づくりプラン 21（第2次）」は、「新・ひたち健康づくりプラン 21」を受け継ぎ、市民総ぐるみで健康づくり運動を展開します。

市民一人一人はもちろん、地域や行政などがそれぞれの分野、ライフステージにおける健康づくり運動を展開していきます。

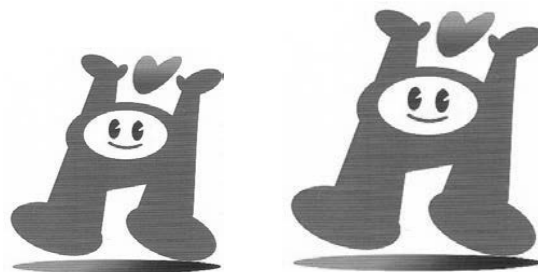
※健康寿命（心身ともに健康で活動的に生活できる期間）

※元気寿命（病気や要介護（要支援）状態になっても自分なりに生きがいをもって元気に生活できる期間）

計画の目標

1 日立市の大目標

「みんなでのばそう健康寿命」



2 健康課題解消のための重点目標の設定

本プランの大目標を実現していくために、「高い急性心筋梗塞による死亡率・がんによる死亡の増加」、「高齢化の急速な進展による要介護（要支援）者の増加」という日立市の健康課題改善に向け、「急性心筋梗塞及びがんによる死亡の減少（働く世代の死亡の減少）」及び「元気な高齢者の増加」を重点目標とし、取り組むこととします。

働く世代における死亡の減少は、生産年齢人口の減少による社会的損失の抑制のみならず、家庭生活においても深刻な損失を防ぐこととなります。また、元気な高齢者の増加は、地域の活性化に資するのみならず社会活動の重要な担い手が増加することにつながります。働く世代の死亡を減少させること及び健康な高齢者を増やすことで、健康寿命の更なる延伸、生活の質の向上、ひいては、地域・家庭・社会が元気になるよう支援します。

数値目標

重点目標

急性心筋梗塞及びがんによる死亡の減少（働く世代の死亡の減少）

No.	項目	平成 23 年度 調査水準	平成 34 年度 目標水準
1	急性心筋梗塞の標準化死亡比の減少	2005～2009 年(全国比) 男 1.92 倍 ※1 女 1.92 倍	全国平均
2	がん検診の受診率の向上	肺 19.6% ※2 胃 8.7% 大腸 12.7% 乳 21.7% ※3 子宮 15.2%	肺 40% ※4 胃 40% 大腸 40% 乳 50% 子宮 50%
3	血圧の年齢調整有所見率の減少	男 39.6% ※5 女 26.0%	男 34.5% ※6 女 23.3%
4	血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少(HbA1c JDS 値 8.0% (NGSP 値 8.4%) 以上者の割合の減少)	1.3% ※7	1.0%

※1 平成 24 年茨城県市町村別健康指標Ⅳ（死亡数及び標準化死亡比 日立市）

※2 平成 23 年度地域保健・健康増進事業報告

※3 乳がん検診については、検査項目が国の基準と異なるため、参考値を計上

※4 「健康日本 21（第 2 次）」

※5 平成 24 年茨城県市町村別健康指標Ⅳ（年齢調整有所見率 平成 22 年度 日立市）

※6 平成 24 年茨城県市町村別健康指標Ⅳ（年齢調整有所見率 平成 22 年度 茨城県平均）

※7 平成 23 年度 日立市 特定健康診査の結果

重点目標

元気な高齢者の増加

No.	項目	平成 23 年度 調査水準	平成 34 年度 目標水準
1	健康であると思う高齢者の割合の増加	71.9% ※1	90%
2	介護予防に関心がある人の割合の増加	中高年 85.1% ※1 高齢者 88.1%	中高年 100% 高齢者 100%
3	ロコモティブシンドローム(運動器症候群)*を認知している人の割合の増加 (*P52 参照)	— ※2	80% ※3

※1 「日立市高齢者保健福祉計画 2012」一般調査 平成 22 年 8～9 月調査

※2 「日立市高齢者保健福祉計画 2015（仮）」一般調査（平成 25 年度実施予定）にて調査予定

※3 「健康日本 21（第 2 次）」

2 基本方針

基本方針の設定

重点目標達成に向けた具体的な取り組みの方針として「3つの基本方針」を設定します。

- 1 生活習慣病発症予防と重症化予防を重視した健康づくり
- 2 生涯を通じた健康づくりの推進
- 3 健康環境づくり

1 生活習慣病発症予防と重症化予防を重視した健康づくり

(1) 健康診査及びがん検診受診者の増加と事後指導の充実

日立市の急性心筋梗塞による標準化死亡比は、全国に比べて男女ともに1.92倍と高く、年々上昇しています。急性心筋梗塞は、高血圧、糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病がいくつか重なり、動脈硬化が進行しておこります。生活習慣病は初期には自覚症状がないため、健康診査を受け、自分の健康状態を把握することが大切です。年に1回は受診が望まれる健康診査ですが、成人市民の4人に1人が受けていない現状があります。

また、死因の第1位となっている悪性新生物（がん）は、全死亡数の3割を占めています。喫煙、食生活、運動などの生活習慣を改善してがんの予防に努めるとともに、早期発見のため、がん検診を定期的に受けることが大切です。

しかし、市が行うがん検診の受診率は10～20%と低い状況にあることから、市民が健康診査及びがん検診の受けやすい体制をさらに推進するとともに、受診後の事後指導を充実させます。

【主な事業】

- 特定健康診査、後期高齢者の健康診査、各種がん検診、セット健診
- 健診結果説明会、特定健康診査事後指導（積極的支援・動機付け支援）
- がん検診事後指導、保健師等による個別訪問指導

(2) 心筋梗塞に関する正しい情報の提供と予防の推進

日立市において急性心筋梗塞による死亡率が高く、男女ともに高血圧の有病者が多い現状があります。これらの現状や生活習慣病と心筋梗塞との関連性、その予防等について多くの市民に理解してもらい、若いうちからの予防の取り組みの大切さについて伝えていく必要があります。

健康講演会をはじめ、身近な地域において生活習慣病予防に関する健康教育を行い、また、市報やホームページなどを活用して市民に情報を発信し、健康づくりの意識の高揚を図ります。

【主な事業】

生活習慣病予防講演会（病態別健康教育）
 市民依頼型健康教育
 健康づくりシンポジウム
 健康情報の発信（市報・ホームページ・JWAY・FM ひたち・健康カレンダー等）

(3) 肥満予防・高血圧予防の推進

心筋梗塞発症のリスクは、高血圧、糖尿病、脂質異常症、喫煙、ストレス等があげられます。高血圧、糖尿病、脂質異常症を引き起こす背景に内臓脂肪の蓄積が大きな要因となっています。

日立市においては、男性の肥満の割合が県平均より高く、男女ともに高血圧の有病者が多いことから、肥満予防、高血圧予防を推進します。

【主な事業】

健診結果説明会、特定健康診査事後指導（積極的支援・動機付け支援）
 保健師等による個別訪問指導
 生活習慣病予防講演会（病態別健康教育）

(4) 生活習慣病重症化予防の推進

心筋梗塞は、高血圧、糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病がいくつか重なり、動脈硬化が進行しておこります。そのため、高血圧や糖尿病を早期に発見し、運動習慣・食生活の改善、禁煙等について早めに取り組み、重症化しないことが大切です。

また、成人8人に1人の割合でみられ、新たな国民病として注目されている病気に、慢性腎臓病（CKD）があります。慢性腎臓病は、動脈硬化を反映し促進するため、心筋梗塞や脳卒中の大きな危険因子となっています。このため、慢性腎臓病の重症化を予防することは、心筋梗塞発症を予防することにもつながります。そして、慢性腎臓病の進行に伴っておこる、腎不全を予防することで透析治療にならない予防へとつながります。

生活習慣病のリスク要因を減少させ、生活習慣病に起因する医療費を削減することにつながることから、高血圧・糖尿病・慢性腎臓病の重症化予防を推進します。

【主な事業】

特定健康診査の実施（クレアチニン検査の追加実施）
 重症化予防の保健指導（高血圧・糖尿病・慢性腎臓病の重症化予防）
 健康講演会（「腎臓病予防講演会」、「高血圧予防（減塩）」等）
 日立糖友会（糖尿病患者および予備群者）の支援

(5) 子どもの頃からの健康によい生活習慣の確立

近年では小児肥満が深刻化し、メタボリックシンドロームとの関連が問題視されています。メタボリックシンドロームを発症させる大きな要因として、朝食の欠食や夕食・就寝時間が遅い、油脂の多いスナック菓子や糖分の多い清涼飲料水等の過剰な摂取、運動不足など生活習慣の積み重ねが考えられます。このため、生活のリズムや食習慣、運動の習慣を見直し、子どもの頃から健康的な生活習慣を心がける必要があります。

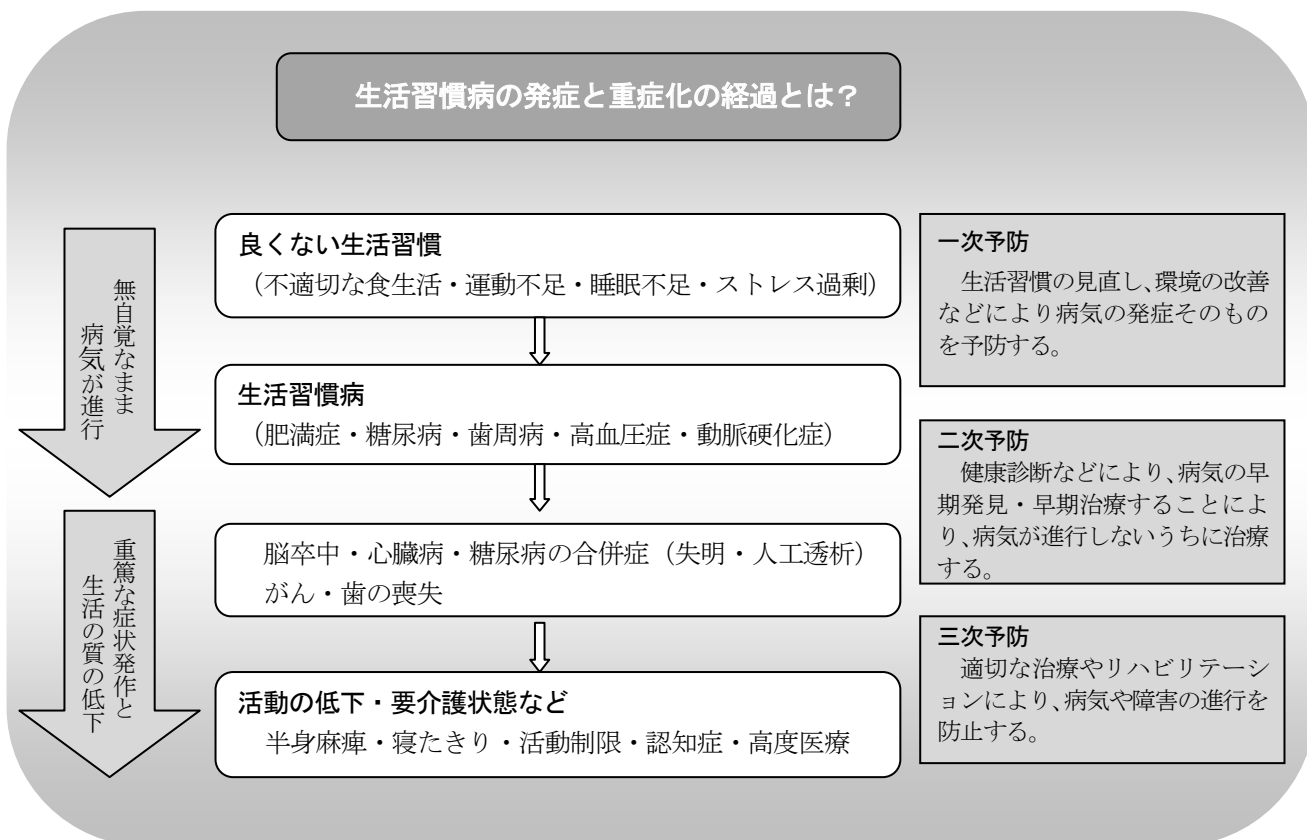
【主な事業】

2歳児歯科健診における保護者への健康教育（「幼児期のおやつ」）

3歳児健診における保護者への健康教育（「野菜をとろう」）

就学時健診時の健康教育（生活リズムづくり・よい生活習慣づくり）

喫煙防止教育（幼稚園、小学校、中学校）



2 生涯を通じた健康づくりの推進

(1) 生涯を通じた健康に対する意識の醸成

生涯を通じて健やかな生活を送るためには、成人のみならず、妊娠中や子どもの頃からの健康も大切です。妊娠前から健康を考え、子どもが成長し、やがて親になり、その次の世代を育むという循環を形づくれるよう意識の高まりを培い、根付かせる必要があります。そのために、地域の特性（人的、文化的、社会資源など）を注視しながら、保健師等専門職の地区活動をさらに進めます。

【主な事業】

保健師等による地区活動（乳児訪問、個別訪問指導、健康教育）
いのちの教育（小学4年生対象）、健康カレンダー作成配布事業

(2) ライフステージ別の特徴をとらえた健康づくりの推進

ライフステージを3つに区分し、ステージごとの課題に応じて健康づくりのポイントを示し、取り組んでいきます。

- ア 次世代の健康づくり（妊産婦期、乳幼児期、学童期、青少年期）
- イ 働く世代の健康づくり（青年期、壮年期）
- ウ 高齢者の健康づくり（高齢期）



3 健康環境づくり

(1) 身近な場所で気軽に健康づくりができる環境づくり

健康づくりは、継続して行うことが重要であり、また、それらを身近な場所で気軽にできる環境づくりも必要です。地域施設（交流センター・高齢者福祉施設など）での健康づくりの運動、介護予防の運動などを促進するため、各種健康教育の実施や設備の充実に努めます。また、身近な公園など、健康づくり運動の拠点を整備するとともに、市の自然・地形を活かした安全で快適な「ヘルスロード」等を整備し、活用を促します。

【主な事業】

健康教育（運動教室、貯筋運動教室（介護予防））
シルバーリハビリ体操の普及
ヘルスロード事業
スポーツ施設管理運営

(2) 地域での支え合い、人と人との支え合いによる健康づくり

生涯にわたる健康づくりを実践するために、一人一人が自分の健康は自分で守る意識を持つことは大切です。しかし、個人の努力だけでは、解決が難しい課題もあります。個人の健康は、家庭や学校、地域、職場等の社会環境の影響を受けます。近年、人と人との支え合いが大きいほど、健康によい影響を与えるという報告もあります。（厚労省 地域保健対策検討会）

日立市では、地域コミュニティ、ボランティア団体、サークル活動など多くの団体が、地域活動や運動習慣づくりの活動を行っています。日立市の地域性を重視しながら、個人の力と社会の力を合わせることで、健康づくりの環を広められるよう努めます。

【主な事業】

健康づくり推進員養成、食生活改善推進員養成

健康づくりの取り組みの顕彰「ひたち元気アップ賞」（個人・団体）

(3) 相談機能の充実

人間関係や社会構造が複雑化する現代社会において、疾病やこころの健康、また、子育てに関する不安等への対応が重要になっており、乳幼児から高齢者、さらに障害のある方を含めたすべての市民が健康に関する不安を解消できる取り組みが求められています。

日立市では、誰もが24時間いつでも気軽に相談できる「ひたち健康ダイヤル24」の継続実施や保健センターをはじめとした相談窓口の周知等、気軽に相談をすることができる環境を整備します。

【主な事業】

総合健康相談、栄養相談、歯科相談

24時間電話健康相談事業「ひたち健康ダイヤル24」

地域依頼型健康相談（高齢者ふれあいサロン、おもちゃライブラリー、子育てサークル、保育園、幼稚園等）

(4) 感染症予防のための体制整備

各種予防接種体制を整えるとともに、感染症に対するタイムリーな情報収集と市民への情報提供に努めます。

【主な事業】

予防接種法に基づく「定期接種」

インフルエンザ予防接種費用助成事業

高齢者の肺炎球菌予防接種費用助成事業

(5) 地域医療体制の確保

二次救急医療及び三次救急医療の役割の明確化と初期救急医療の充実等、地域全体で安定した救急医療体制を維持するための取り組みを継続します。また、地域医療体制の基盤を脆弱なものにしている医師不足、特に産婦人科医や小児科医などの課題解決のため、医師等の医療従事者の確保、周産期母子医療体制の確保に努めます。

【主な事業】

救急医療事業

(休日緊急診療、救急告示医療機関運営安定化事業、地域母子医療体制確保推進事業、小児救急医療拠点病院運営事業、病院群輪番制病院運営事業)

献血推進事業



平成 24 年 10 月から運用が開始された日立総合病院の救命救急センター

3 計画の体系



4 市民の健康づくり「21の行動目標」

健康づくりは、「健康はつくるもの」という視点に立ち、一人一人が主体的に取り組むことが大切です。市民の皆さんが、元気に楽しく健康づくりを実践できるように、健康づくりのための「21の行動目標」を設定しました。

分野	項	目
生涯を通じた食育の推進(栄養・食生活)ー食育推進計画ー 「食育スローガン「し・よ・く・い・く」を活用して、健全な食生活を実践しましょう！」		
	1	栄養のバランスを考え、毎食「主食、主菜、副菜」をそろえて食べます。
	2	一人一人が薄味を心がけ、積極的に野菜を食べます。
	3	毎日、朝食を食べます。
運動習慣づくり 「意識的に身体を動かし、自分に合った運動を継続的に行きましょう！」		
	4	親子で、子ども同士で、元気に外で遊びます。
	5	スポーツ・レクリエーション活動を楽しみながら継続的にいきます。
	6	意識的に身体を動かし、日常生活の中に歩くことを取り入れます。 (おススメは1時間ウォーキングです。)
休養とこころの健康 「十分な睡眠と休養をとり、生活リズムを整えて、こころの健康づくりに取り組みましょう！」		
	7	十分な睡眠と休養をとり、生活リズムを整えて、こころの安定を図ります。
	8	自分に合ったストレス解消法を見つけます。
	9	一人で悩まず相談します。
歯と口腔の健康 「むし歯と歯周病を防ぎ、8020・6424を目指しましょう！」		
	10	1日1回は、十分な時間(10分位)をかけて歯をみがきます。
	11	年に1回は、歯科検診を受けます。
	12	1口30回よく噛んで食べます。
喫煙・飲酒対策 「自分や家族のために禁煙・適度な飲酒に努めましょう！」		
	13	喫煙が及ぼす影響について理解します。
	14	自分や家族のために積極的に禁煙します。
	15	お酒を飲みすぎないように、適度な飲酒に努めます。
健康診断の充実と活用(健康診査・がん検診) 「年に1回は健康診断を受診し、自分の健康を管理しましょう！」		
	16	年に1回は健康診断を受けます。
	17	健康診断結果を健康管理に活かします。
	18	循環器疾患、糖尿病及びがんの正しい知識や予防のための生活習慣を身につけます。
医療体制の充実 「市民みんなので、地域医療を支えましょう！」		
	19	「かかりつけ医」、「かかりつけ歯科医」、「かかりつけ薬局」を持ちます。
	20	地域医療の現状と救急医療体制の重要性を理解します。
	21	適切な受療行動(受診)に努めます。

第3章

生涯を通じた食育の推進 (栄養・食生活) —食育推進計画—

- 1 食育推進計画の基本的な考え方
- 2 「食」をとりまく現状と課題
- 3 取組方針
- 4 目標達成をめざす施策
- 5 市民が取り組む行動目標
- 6 数値目標
- 7 資料

日立市 食育をすすめるスローガン

- ① よっぱいものは控えめに！
- ② よふかしせずに、早寝・早起き・朝ごはん！
- ③ くふうして、毎日野菜料理を5皿分！
- ④ いつもみんなで、食への感謝 楽しい食卓！
- ⑤ くみあわせて食べよう！主食・主菜・副菜

日立市 食育をすすめるスローガン



しょっぱいものは控えめに！

し

☆塩分のとり過ぎは、生活習慣病、特に高血圧やがんの発症に大きく関係しています。塩分のとり過ぎに注意し、子どもの頃から薄味の習慣をつけましょう。

よふかしせずに、早寝・早起き・朝ごはん！

よ

☆早寝、早起きして、しっかり朝食をとりましょう。朝食をとることで、脳や体にエネルギーが補給され、体温が上がり午前中から元気に活動できます。
☆乳幼児期はもちろん、大人も毎日朝食をとって1日をスタートしましょう。

くふうして、毎日野菜料理を5皿分！

く

☆不足しがちな野菜をしっかり食べましょう。野菜類、きのこ類、海そう類など野菜料理は、生活習慣病や老化の予防などに効果があります。大人は一日に350g以上、料理なら小鉢5～6皿分を食べましょう。

いつもみんなで、食への感謝 楽しい食卓！

い

☆家族でいっしょに食卓を囲み、コミュニケーションをとりながら食事を楽しみましょう。また、食べ物への感謝の気持ちをもって食事をとりましょう。

くみあわせて食べよう！ 主食・主菜・副菜

く

☆「主食」「主菜」「副菜」のそろった献立は、バランスのとれた食事の基本形です。
☆毎食、3つの料理がそろっているか確認しましょう。

1 食育推進計画の基本的な考え方

(1) 食育とは

食育とは、生きるうえでの基本であり、知育・徳育・体育の基礎となるもので、さまざまな経験を通じて「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ことができる人間を育てることをいいます。(食育基本法より)

(2) 計画策定の趣旨

市民一人一人が生涯にわたり、健康でこころ豊かに過ごせるように、食に関する必要な知識と「食」の選択ができる力を育て、健やかな食生活の実践へ導くことが必要です。

本計画の策定の基本的な趣旨は、食育基本法の規定に基づき、健康的な食生活の実践、食の安心・安全の確保と理解、食文化の継承等の取組について総合的に計画・推進することを目的とするものです。

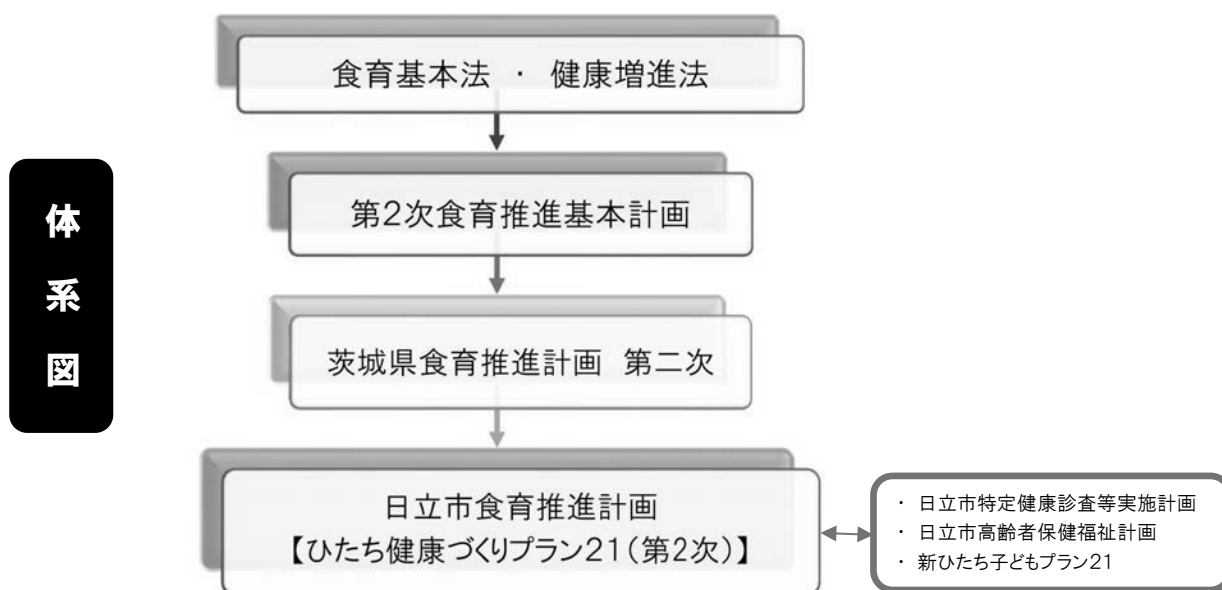
推進するために、市民一人一人が自ら実践者となり積極的に取り組むための計画とします。

また、行政、家庭、保育園・幼稚園、学校、医療と保健、農林水産業、スーパーや飲食店など食品関連事業者等の関係機関が自発的にかつ連携をとりながら共通の計画として積極的に活用しながらすすめていくものとします。

(3) 計画の位置づけと期間

本計画は、「食育基本法」、「食育推進基本計画」、「日立市健康増進計画」、「新ひたち子どもプラン21」、「茨城県食育推進計画」など、食育推進に関する様々な問題や課題解決を図る計画等と調和を図りながら、すすめていきます。

計画期間は平成25年度から34年度です。



(4) 食育に取り組む分野

日立市がめざす「～みんなでのばそう健康寿命～」を達成させるためには、それぞれの分野が、関係機関と連携を図りながら食育をすすめていくことが重要です。

行政

栄養バランスのとれた健康づくりを推進します。

- 日立市健康づくり推進課
他関係課所
- 茨城県



健康教育（健康づくり推進課）

保育・教育

健康な身体をつくる基本的な栄養・食生活が身につけられるよう、支援します。

- 保育園
- 幼稚園
- 小、中学校
- 高等学校
- 大学



食育総合講座「野菜もりもり教室」
（協力：茨城キリスト教大学）

家庭

生涯を通じた食育



産業・生産者

安全な食品の提供に努め、健康な食生活を送る支援をします。

- スーパー、コンビニエンスストア
- 食品製造、生産者
- 外食産業（飲食店）



食育総合講座
「スーパーマーケットツアー」

地域

体験等の場を通じた食育の支援をします。

- 地域コミュニティ等
- 食生活改善推進員等
- 地区社会福祉協議会



食育総合講座「たこめし」づくり
（協力：食生活改善推進会）

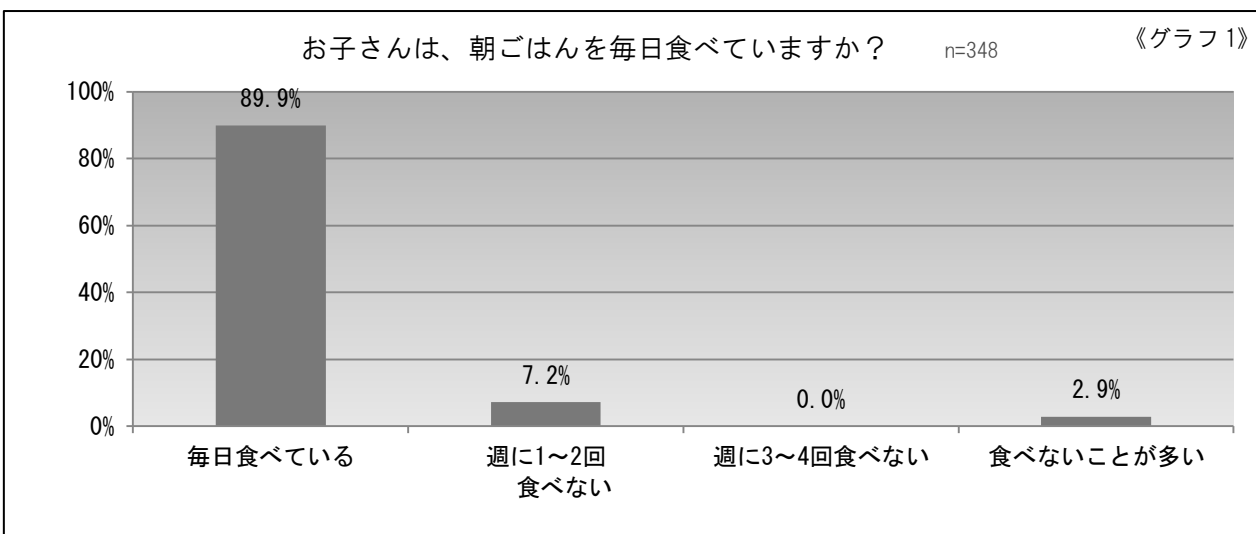
2 「食」をとりまく現状と課題

「平成23年度日立市健康の実態と意識に関するアンケート調査」から

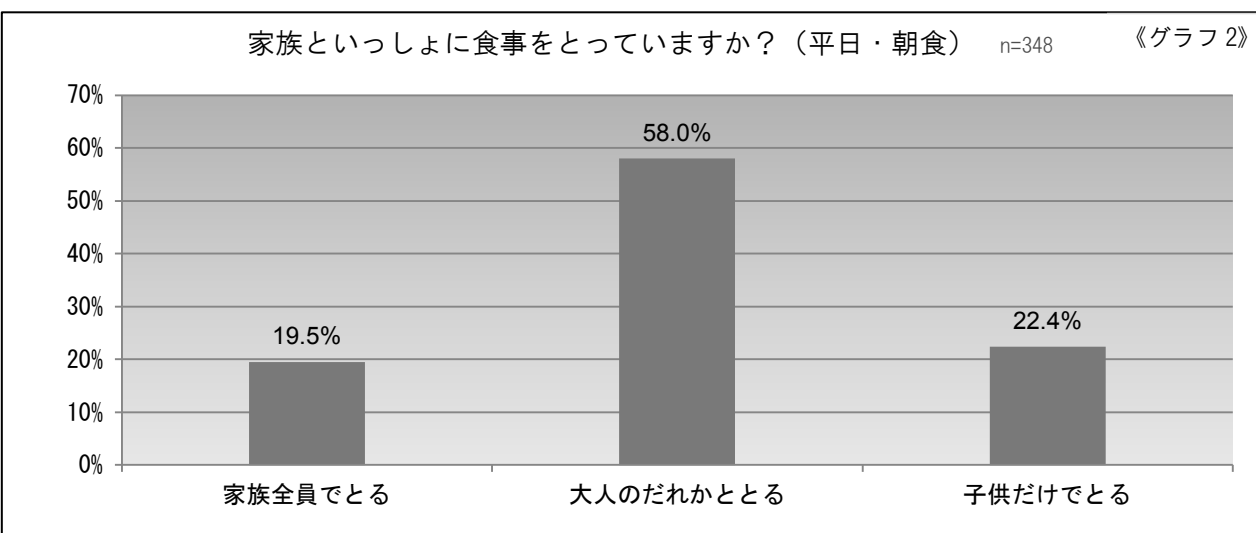
《幼児の現状》

対象者：3～6歳児

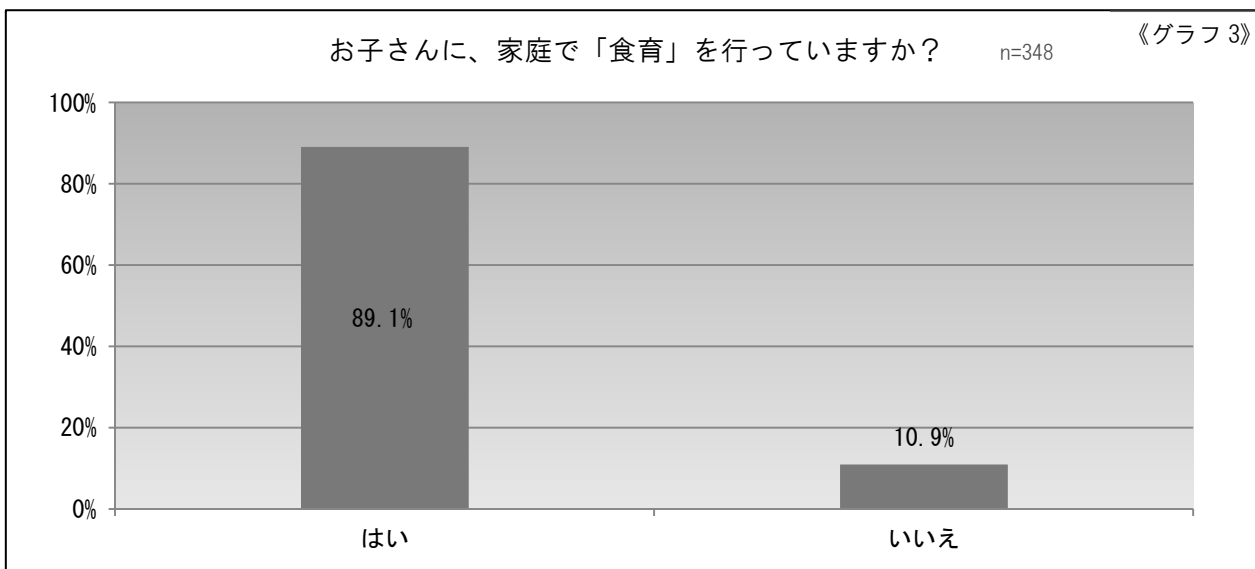
① 子どもの朝食欠食や孤食が見られます。	《グラフ1・2》
② 食育への関心が低い家庭が見られます。	《グラフ3》
③ 家庭で食事時にあいさつや食事のお手伝いをしない子どもが見られます。	《グラフ4》
④ 家庭で行事食を大切にしている人の割合が少ないです。	《グラフ4》
⑤ 毎食野菜を食べている子どもの割合が少ないです。	《グラフ4》
⑥ 薄味を心がける家庭が少ないです。	《グラフ4》



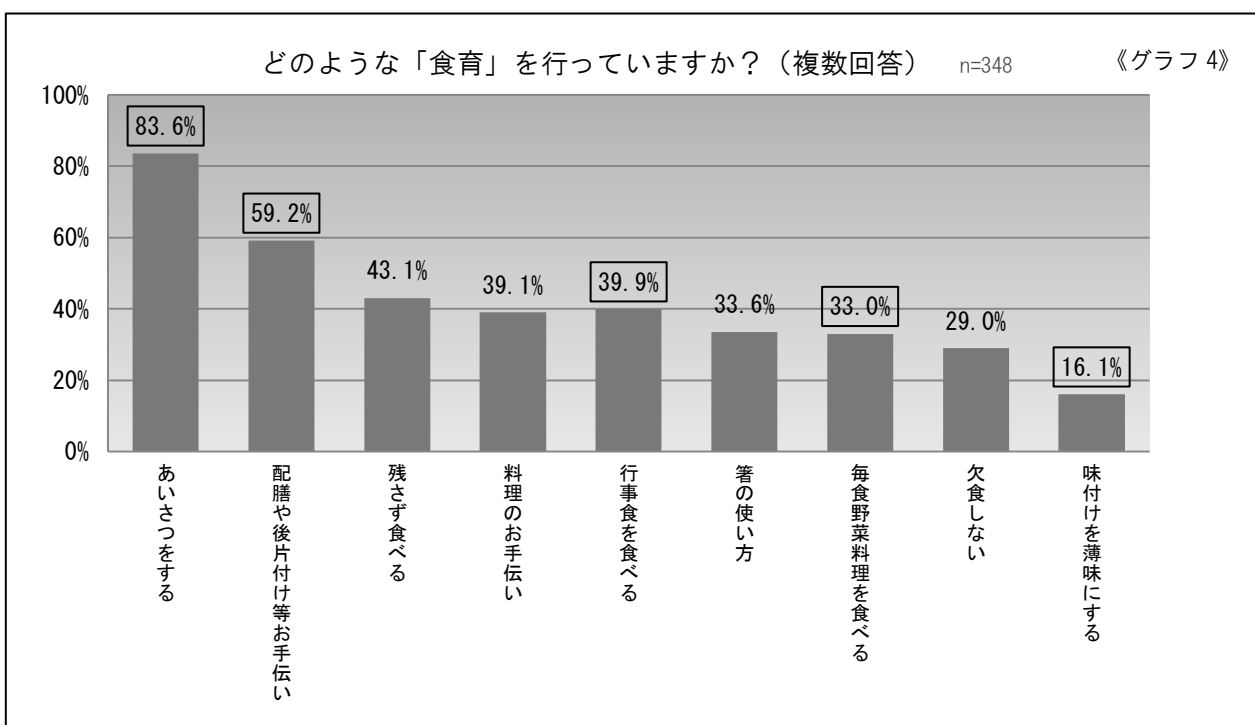
朝食を「週に1～2回食べない」「食べないことが多い」と回答した子どもの割合は合わせて10.1%であった。



平日の朝食を、「子供だけでとる」と回答した割合は22.4%であった。



家庭で「食育」を行っているという回答した人の割合は89.1%であった。

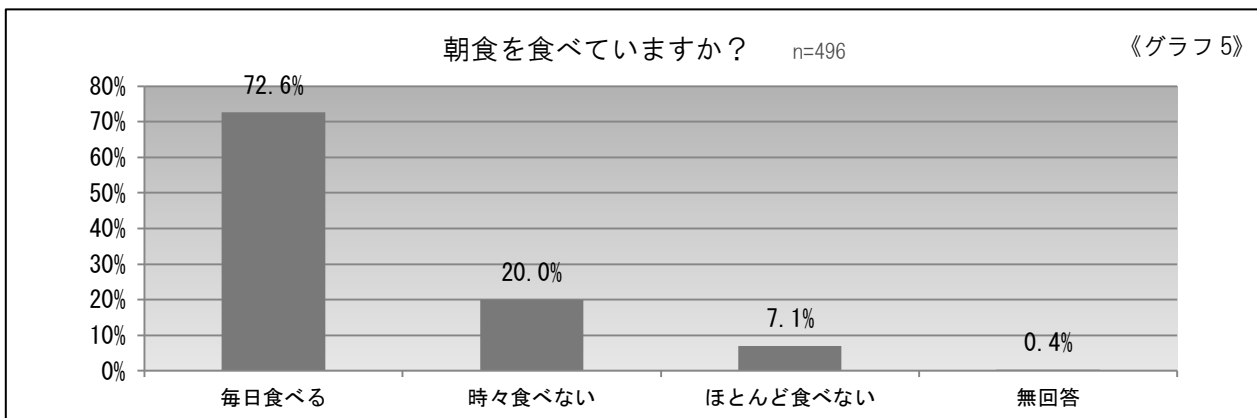


家庭での食育について、「あいさつをする」が最も多かった。「行事食を食べる」や「毎食野菜料理を食べる」「味付けを薄味にする」との回答は半数以下だった。

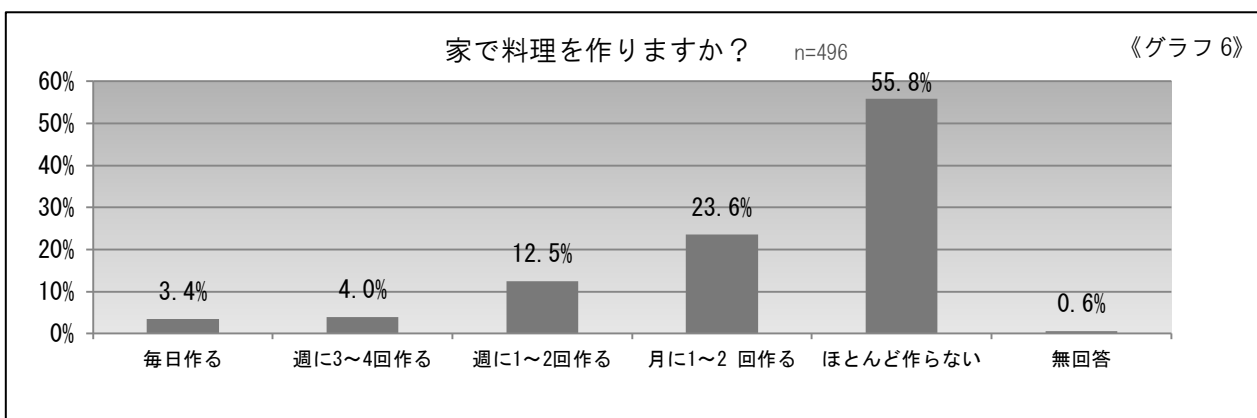
《学生の現状》

対象者：高校生と10代大学生

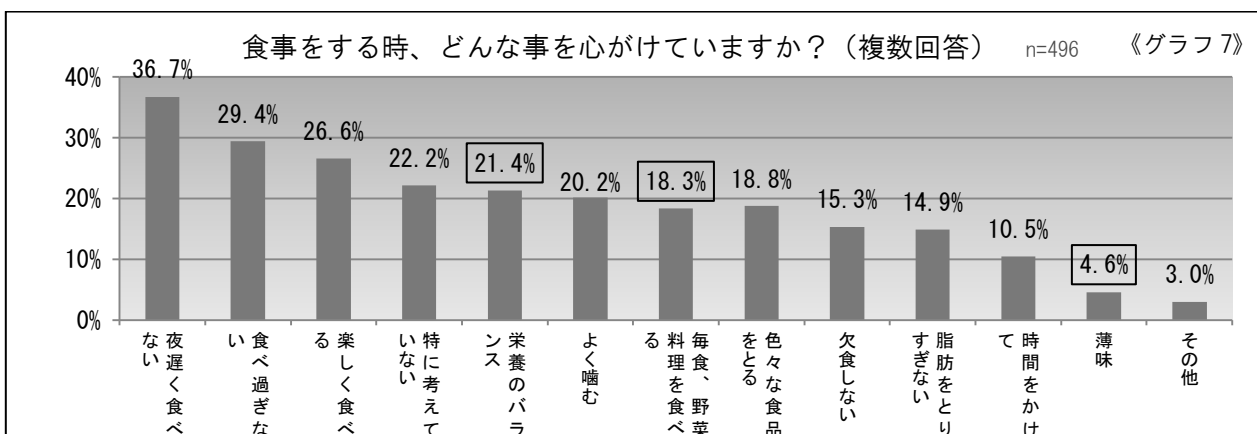
- ① 朝食を食べない人が多いです。 《グラフ5》
- ② 家で料理を作らない人が多いです。 《グラフ6》
- ③ 栄養のバランスを考えて食べる人が少ないです。 《グラフ7》
- ④ 薄味を心がける人が少ないです。 《グラフ7》
- ⑤ 毎食野菜料理を食べる人が少ないです。 《グラフ7》



朝食を「時々食べない」、「ほとんど食べない」と回答した人の割合は27.1%であった。一般成人の欠食率(22.1%)より高い結果であった。(次ページ「グラフ8」参照)



料理を「ほとんど作らない」と回答した人の割合は55.8%であった。「ほとんど作らない」と回答した男性の割合は54.9%、女性は45.1%だった。

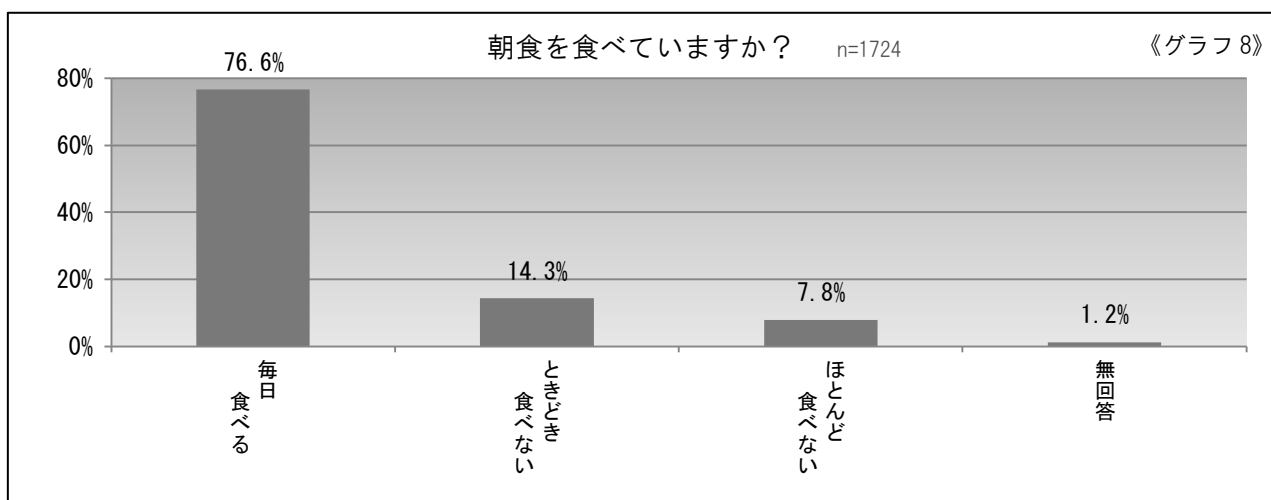


食事をするときに心がけていることで「栄養のバランス」との回答は21.4%、「毎食、野菜料理を食べる」は18.3%、「薄味」は4.6%だった。「特に考えていない」が22.2%であった。

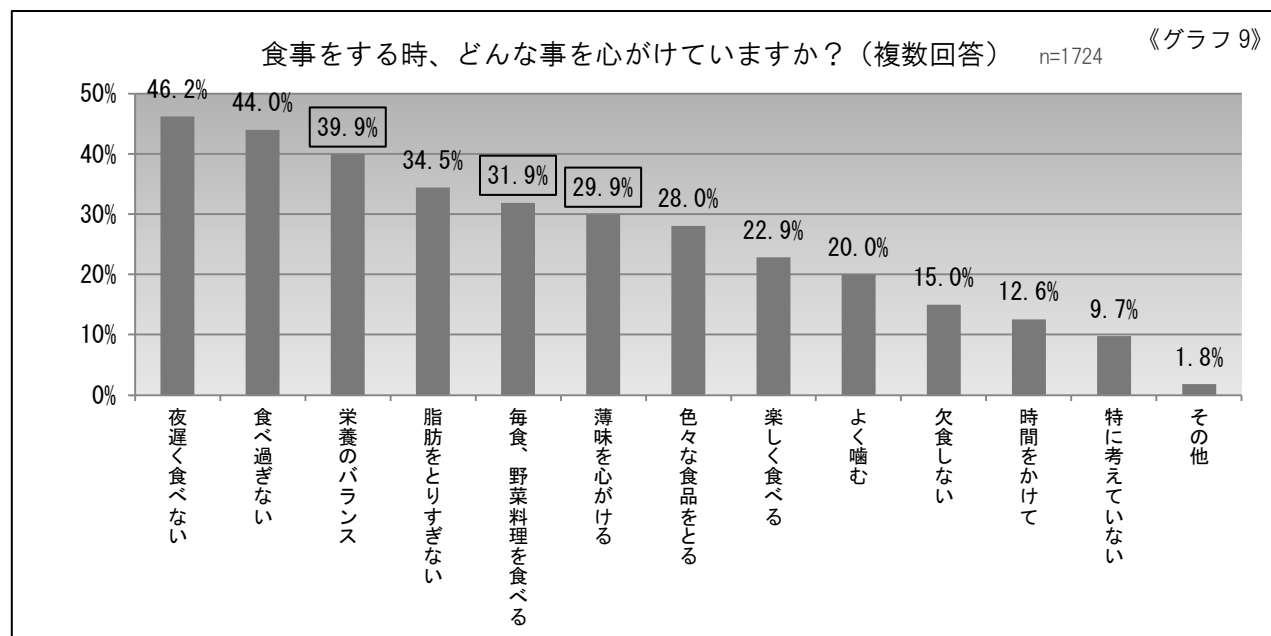
《成人の現状》

対象者：20歳以上

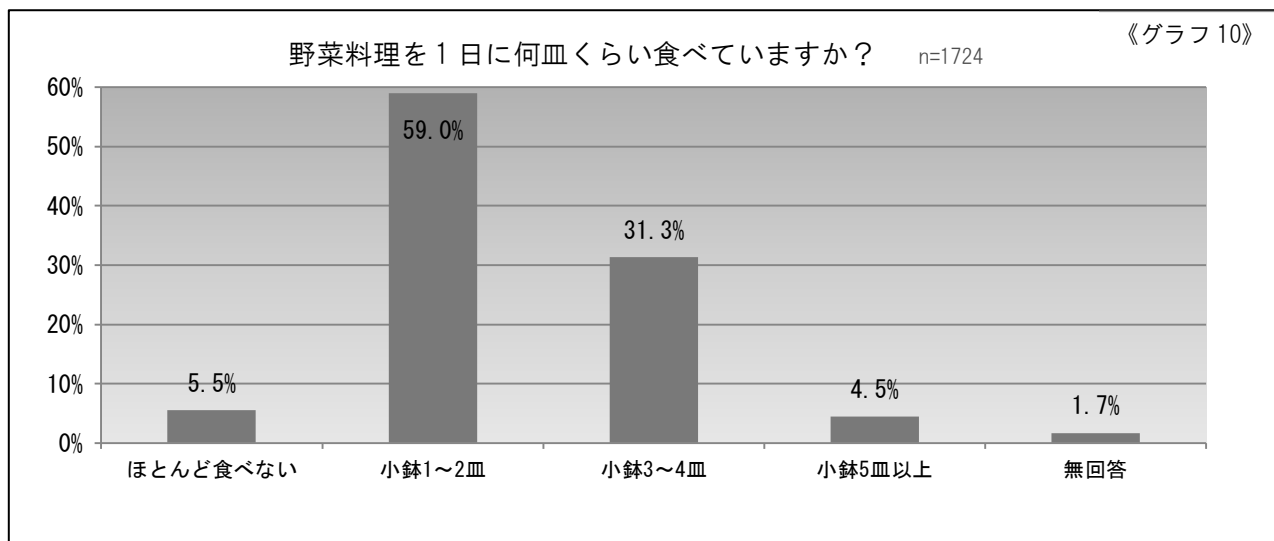
- ① 朝食を食べない人が多いです。 《グラフ 8》
- ② 栄養のバランスを考えて食べる人が少ないです。 《グラフ 9》
- ③ 薄味を心がける人が少ないです。 《グラフ 9》
- ④ 野菜の摂取量が不足しています。 《グラフ 9・10》
- ⑤ 自分に必要な食事量（適正体重）を理解している人の割合が少ないです。 《グラフ 11・12》
- ⑥ 若い世代において、食べ物を大切にし、感謝する心が薄れつつあります。 《グラフ 13》
- ⑦ 行事食や郷土料理を知らない又は大切にしていけない人の割合が高いです。 《グラフ 14》
- ⑧ 50～60歳代男性の3人に1人が、肥満傾向にあります。 《グラフ 15》



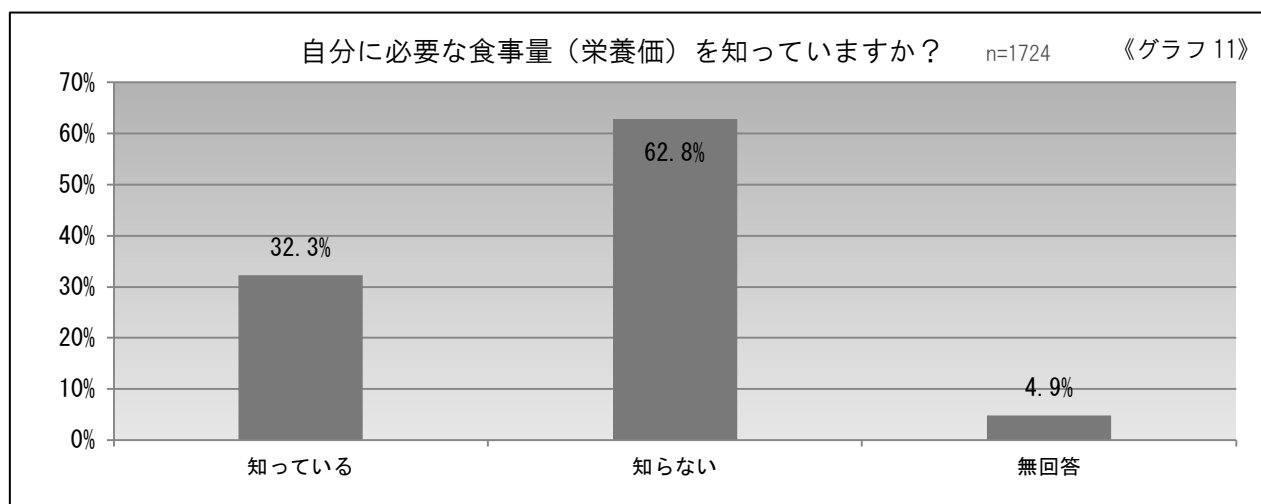
朝食を「ときどき食べない」、「ほとんど食べない」と回答した人の割合は22.1%であった。



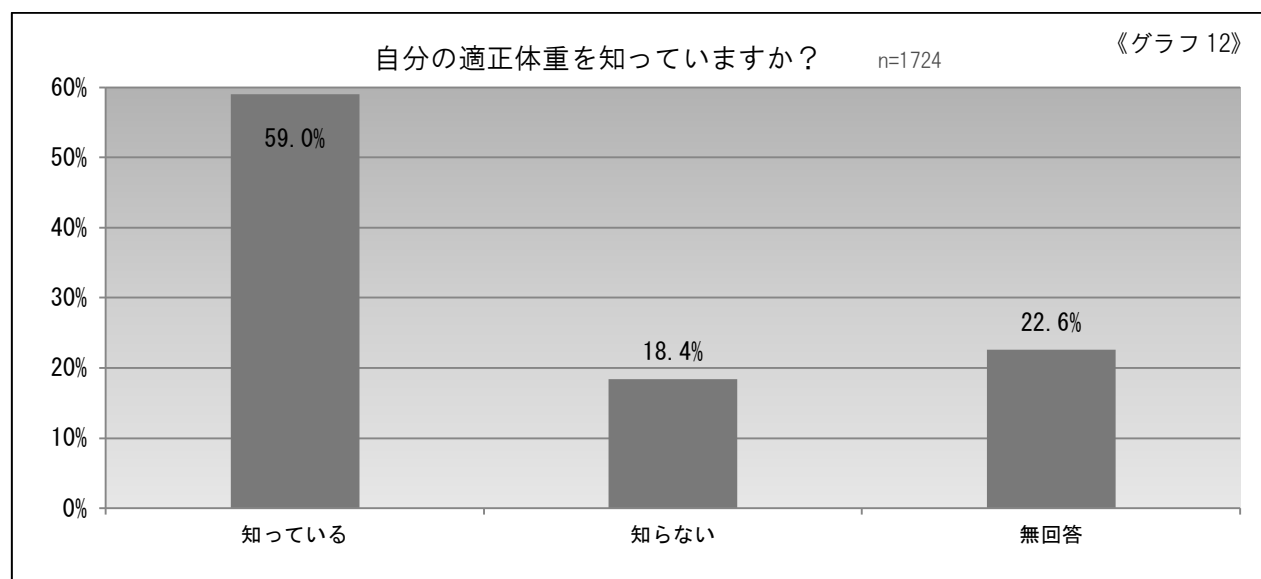
食事をする時に心がけている事で「栄養バランス」との回答は39.9%、「毎食、野菜料理を食べる」は31.9%、「薄味」29.9%だった。



野菜料理を「ほとんど食べない」、「1日に小鉢1~2皿」と回答した人の割合は64.5%であった。



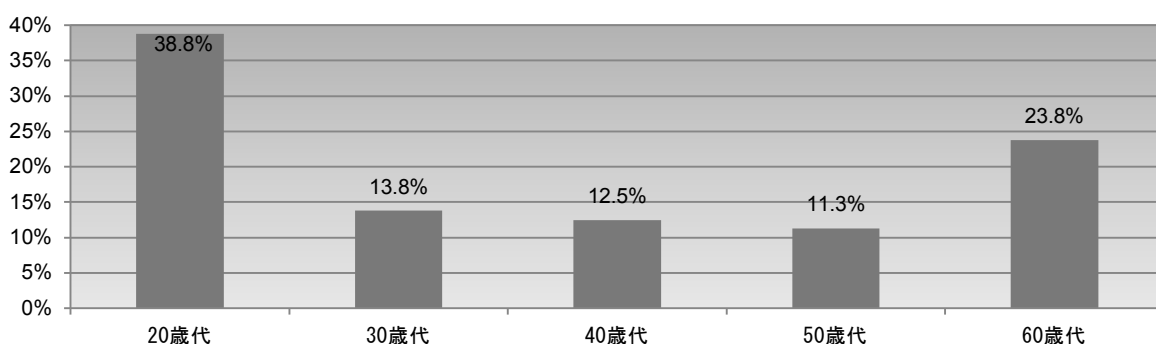
自分に必要な食事量（栄養価）を「知っている」と回答した人の割合は32.3%であった。



自分の適正体重を「知っている」と回答した人の割合は59.0%であった。

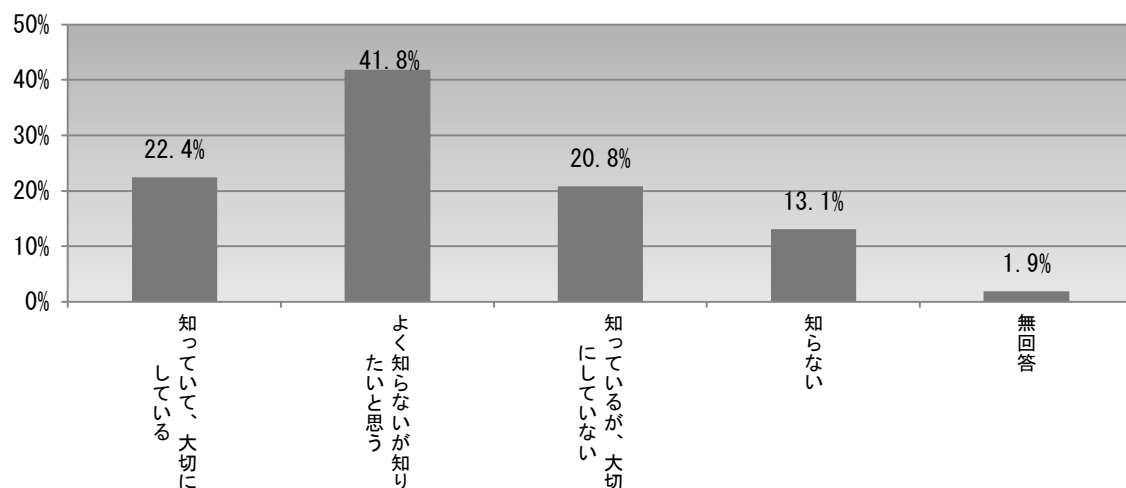
食べ物の買い過ぎ・作り過ぎをもたないと思わないと回答した人の年代割合 《グラフ13》

n=1724



食べ物の買い過ぎ・作り過ぎを「もたないと思わない」と回答した人のうち、20歳代が38.8%であった。

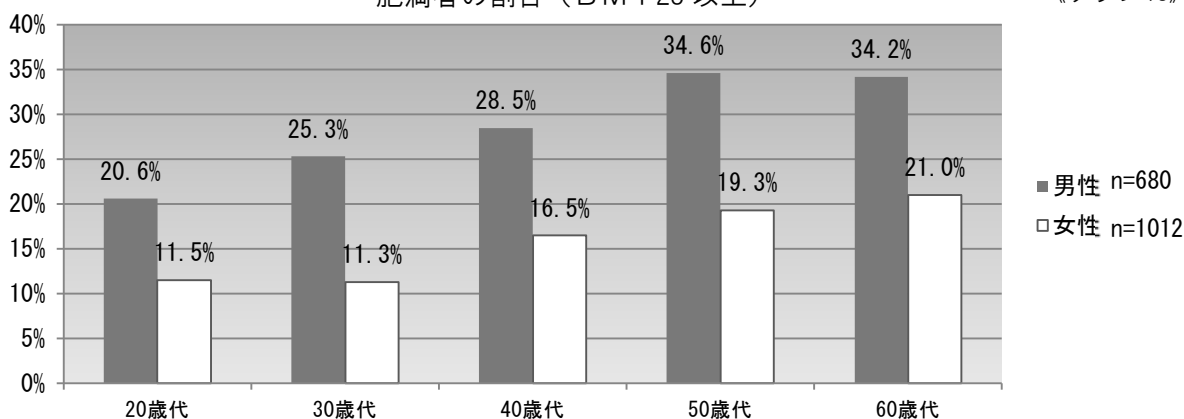
行事食や郷土料理を知っていますか？また、大切にしていますか？ n=1724 《グラフ14》



行事食や郷土料理を「知っているが、大切にしていない」「知らない」と回答した人の割合は、33.9%であった。

肥満者の割合（BMI 25以上）

《グラフ15》



50歳代男性肥満者34.6%、60歳代男性肥満者34.2%と肥満の割合が高く、3人に1人は肥満傾向にある。

※BMI（体格指数）＝体重（kg）÷身長（m）÷身長（m）

【課題】

《全体の課題》

- ① 朝食の大切さを知り、**毎日朝食を食べる**ことを推奨していく必要があります。
- ② 生活習慣病の予防・改善のために乳幼児期から**薄味に慣れ**、生涯にわたって**薄味を意識して食事をとる**ことを推奨していく必要があります。
- ③ 成長期の健康な身体を育み、また成人期における生活習慣病の予防・改善に効果的な食品群である野菜類の大切さを知り、**野菜料理を1日小鉢5～6皿分食べる**ことを推奨していく必要があります。
- ④ **栄養バランスの良い食事のとり方を知り、毎食実践できる**よう推進していく必要があります。
- ⑤ 乳幼児期から生涯にわたり、食の大切さや食に関わる方への**感謝の心を養う**必要があります。
- ⑥ **行事食や郷土料理などを知り**、食生活に取り入れていくよう、子供や若い世代に伝えていく必要があります。
- ⑦ 食育の大切さを一人一人が理解し、**地域全体で食育に取り組む**よう推進していく必要があります。

《幼児の課題》

- ① **朝食を家族でとる（共食する）割合を増やす**必要があります。
- ② **食事時のあいさつやお手伝いをする**ことの大切さを伝えていく必要があります。
- ③ 食育の大切さを理解し、**家庭での食育を推進していく**必要があります。



《学生の課題》

- ① **自分で食事を作る**ことを通して、健康づくりに必要な食品、安全な食品を選ぶ力を養う必要があります。

《成人の課題》

- ① 自分の**適正体重を理解し、適切な量と質を確保した食事がとれる**よう支援していく必要があります。
- ② 成人期の**男性が自ら食習慣を見直し、バランスの良い食生活が実践できる**よう、支援していく必要があります。

3 取組方針

<p>1</p> 	<p>栄養バランスと適正体重</p> <p>一人一人が栄養バランスのとれた食事を取り、適正体重を維持出来るよう推進します。</p>
<p>2</p> 	<p>薄味の習慣化と積極的な野菜の摂取</p> <p>生活習慣病の予防・改善のために、子どものころから、生涯にわたる薄味の習慣化と、積極的な野菜の摂取を推進します。</p>
<p>3</p> 	<p>朝食の摂取</p> <p>各年代に向けて朝食摂取の大切さを普及し、朝・昼・夕と3食食べる習慣を身につけるよう推進します。（特に乳幼児・学童期においては「早寝・早起き・朝ごはん」の習慣づけを図ります。）</p>
<p>4</p> 	<p>家族そろった食事</p> <p>家族で食事をとること（共食）の大切さを理解し、実行できるよう、支援します。</p>
<p>5</p> 	<p>家庭における食育</p> <p>食育の大切さを保護者が理解し、子どもの望ましい食習慣を育むことができるよう、家庭における子どもへの食育を推進します。</p>
<p>6</p> 	<p>男性への食育</p> <p>男性の食事への関心と自活能力を高め、正しい知識と望ましい食習慣の習得を推進します。</p>
<p>7</p> 	<p>食への感謝の心</p> <p>食事への関心や食べ物への感謝の心を育む食に関する体験活動を、地域と連携して推進します。</p>
<p>8</p> 	<p>食文化の伝承</p> <p>行事食などの食文化を伝承するために、家庭、保育園、幼稚園、学校、地域コミュニティが連携して食育を推進します。</p>
<p>9</p> 	<p>安心・安全な食環境</p> <p>安心・安全な地域の食環境づくりに努めます。</p>

4 目標達成をめざす施策

施策の体系

施策の柱

生涯を通じた望ましい食育の推進

施策

取組内容

<p>1 生活習慣病の予防・改善につながる食育の推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●栄養バランスと適正体重の理解と実践 ●薄味の習慣化の推進 ●野菜の摂取量の増加 ●望ましい糖分・油脂のとり方の普及・啓発 ●学校等との連携による成長期の望ましい食習慣の推進 ●ライフステージに応じた望ましい食習慣の普及・啓発
<p>2 朝食摂取の推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●朝食の大切さの理解と実践 ●規則正しい生活リズムの推進 ●学校、幼稚園、保育園との連携による朝食摂取の普及・啓発
<p>3 子育て世代における食育の推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●家庭における食育の推進 ●共食の大切さの普及・啓発 ●学校、幼稚園、保育園、地域との連携による食育の推進
<p>4 男性に対する食育の推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●食育を通じた男性の健康づくり ●男性の肥満者の割合の減少
<p>5 地域全体での食育の推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●食に関する体験活動の推進 ●行事食や食文化の伝承 ●食の安心・安全に関する情報提供

重点施策

- 1 栄養バランスのとれた食事の理解と実践
- 2 薄味の習慣化の推進
- 3 野菜の摂取量の増加
- 4 朝食摂取の推進

生涯を通じた望ましい食育の推進

(1) 生活習慣病の予防・改善につながる食育の推進

【施策内容】

- 市民一人一人が栄養バランスや自分に見合った食事量・適正体重を理解し、食生活で実践できるよう、知識の普及と体験活動を推進します。
- 食生活改善推進員や関係機関と連携し、生涯にわたる薄味の大切さを普及します。
- 生活習慣病予防効果の高い野菜類の摂取量を増やしていくよう、野菜の必要量や調理法など知識の普及を図ります。
- 米、野菜、魚を中心とし、糖分、油脂のバランスのとれた日本型食生活を推進します。
- 学校等と連携し、成長期に必要な栄養や間食のとり方等に関する知識の普及・啓発を図ります。
- 生涯にわたる健康づくりのために、ライフステージに応じた望ましい食習慣の普及・啓発を図ります。

【数値目標】

項目	基準値※	目標値 (H34)
栄養のバランスを考えて食べる人の割合	39.9%	60%以上
薄味を心がけている人の割合	29.9%	100%
成人1人1日当たりの野菜摂取量	小鉢2皿 (約140g)	小鉢5~6皿 (350g以上)
毎食、野菜料理を食べる子どもの割合	33.0%	100%
自分に必要な食事量(栄養価)を知っている人の割合	32.3%	60%
メタボリックシンドローム予防のために適切な食事を継続して実践している人の割合	28.9%	50%以上
男性の肥満者を減らす	34.3%	28%以下

※「健康の実態と意識に関するアンケート調査」平成23年度調査

【事業内容】

◆食育総合講座

〔平成25年~29年度テーマ：栄養バランスの理解と実践、薄味の習慣化、野菜摂取の増加〕

◆母子保健事業

妊婦健康教育、幼児健康診査、母子健康教育、栄養相談等

◆成人保健事業

健康教育、特定保健指導、健診結果説明会、腎臓病予防教室、栄養相談、糖友会の育成、健康まつり、イベント等

◆食生活改善事業 健康づくり講習会等

(2) 朝食摂取の推進

【施策内容】

- 市民一人一人が、朝食の大切さを理解し、毎日朝食を食べるよう、各事業を展開します。
- 正しい生活リズムが身につくように、保育園、幼稚園、小、中学校と連携して「早寝・早起き・朝ごはん」を推進します。

【数値目標】

項目		基準値※	目標値 (H34)
毎日朝食を食べる割合	(成人)	76.6%	100%
	(幼児)	89.9%	100%

※「健康の実態と意識に関するアンケート調査」平成23年度調査

【事業内容】

◆食育総合講座

〔平成30年～34年度テーマ：朝食摂取の推進〕

◆母子保健事業

妊婦健康教育、幼児健康診査、母子健康教育、栄養相談等

◆成人保健事業

健康教育、特定保健指導、健診結果説明会、腎臓病予防教室、栄養相談、糖友会の育成、健康まつり、イベント等



母子健康教育（離乳食教室）



健康教育

(3) 子育て世代における食育の推進

【施策内容】

- 食育の大切さを保護者が理解し、子どもの望ましい食習慣を育むことができるよう、家庭における子どもへの食育を推進します。
- 家族と食卓を囲む共食の大切さについて、家庭・学校・幼稚園・保育園・地域（食生活改善推進員）と連携して、普及・啓発を図ります。

【数値目標】

項目	基準値※	目標値(H34)
子どもだけで食事をする割合	22.4%	0%
家庭で食育を行っている割合	89.1%	100%
食事のお手伝いをする子どもの割合	59.2%	80%以上
家庭で料理をする若者の割合(高校生、大学生)	43.6%	60%以上

※「健康の実態と意識に関するアンケート調査」平成23年度調査

【事業内容】

◆食育総合講座

〔平成30年～34年度テーマ：共食の推進、家庭での食育の実践〕

- ◆母子保健事業 妊婦健康教育、幼児健康診査、母子健康教育、栄養相談等
- ◆食生活改善事業 親と子の料理教室



母子健康教育



食育総合講座「野菜もりもり教室」

(4) 男性に対する食育の推進**【施策内容】**

- 男性自らが身体機能や生活機能を維持できるよう、料理教室等の体験の場を増やす等、体制整備を推進します。
- 男性の肥満者の割合を減らすため、各健康教室の積極的な参加を勧め、また地域での健康に関するイベント等の開催を支援します。

【数値目標】

項目	基準値※	目標値(H34)
男性の肥満者を減らす(50～60歳代男性の肥満者)	34.3%	28%以下

※「健康の実態と意識に関するアンケート調査」平成23年度調査

【事業内容】**◆食育総合講座**

〔平成25年～29年度テーマ：肥満の改善、栄養バランスや適正量の理解と実践〕

◆食生活改善事業、成人保健事業

男性の料理教室（食生活改善推進会）、健康教育、イベント等

(5) 地域全体での食育の推進**【施策内容】**

- 家庭や地域での食に関する体験活動の機会を増やし、食への関心や感謝の心を育む支援をします。
- 行事食や地域の伝統料理について、学校・幼稚園・保育園の行事や給食等での積極的な取り入れ、食生活改善推進員や地域と連携した料理教室や体験活動等の充実により、子どもたちや地域住民への普及と継承を図ります。
- 食の安全性に関する情報提供に努めます。

【数値目標】

項目	基準値※	目標値(H34)
行事食や伝統料理等を食生活で実践している人の割合	22.4%	50%

※「健康の実態と意識に関するアンケート調査」平成23年度調査

【事業内容】**◆食育総合講座**

〔平成30年～34年度テーマ：地域での体験活動の推進〕

◆その他事業

- ・学校、幼稚園、保育園、地域コミュニティとの共催事業、健康教育、健康まつり・イベント等
- ・食生活改善事業（食生活改善推進会）
- ・健康づくり推進員養成・フォローアップ研修

5 市民が取り組む行動目標





【大目標1】
 栄養のバランスを考え、
 毎食「主食・主菜・副菜」を
 そろえて食べます。



主 食・・・ごはん、パン、めん類等
 主 菜・・・肉、魚、卵、大豆製品等
 副 菜・・・野菜、きのこ類、海藻類、こんにやく等
 汁もの・・・具だくさんで、うす味に調味しましょう！

【大目標
 一人一人
 <<野菜の目標



妊産婦期 	乳幼児期（0～5歳） 	学童期（6～12歳） 
<p>【大目標1】 栄養のバランスを考え、毎食「主食・主菜・副菜」をそろえて食べ</p>		
<p>【大目標2】 一人一人が薄味を心がけ、積極的に野菜を食べます。 （野菜の目標量：幼児期から学童期は1日に小鉢3～5皿分、青少年期から高齢期</p>		
<p>【大目標3】 毎日、朝食を食べます。</p>		
<p>自分に合った食事量（栄養量）を理解し、実践します。</p>		
<p>家庭の味や行事食を伝承し、地域の食文化を大切にすることができます。</p>		
<p>食への感謝の気持ちを持ちます。</p>		
<p>食品を選ぶ力を身につけ、楽しみながら調理をすることができます。</p> <p>胎児の発育に必要な食生活に配慮し、適正な体重増加や血圧管理に努めます。</p> <p>身体の変化に対応しながら食事内容を工夫し、低栄養を予防します。</p> <p>望ましい離乳食の進め方を理解し、実践します。</p>	<p>「早寝・早起き・朝ごはん」を実践し、規則正しい生活リ</p> <p>家族で食卓を囲みます。</p> <p>食事のマナーや挨拶ができるようにします。</p> <p>食事作りや体験学習など「食」に関わる活動を通じ、食べることに興味を持って、望ましい食習慣や食品を選択する力を身につけます。</p> 	

2]

が薄味を心がけ、積極的に野菜を食べます。

量>>幼児期から学童期：1日に小鉢3～5皿分

青少年期から高齢期：1日に小鉢5～6皿分



【大目標3】

毎日
朝食を食べます。



青少年期（13～19歳）	青年期（20～39歳）	壮年期（40～64歳）	高齢期（65歳以上）
ます。			
は1日小鉢5～6皿分)			
ズムを作ります。	生活リズムを再確認し、望ましい食習慣の維持・改善に努めます。		
健康づくりを意識した簡単な調理が自らできるようにします。			
	食生活や生活習慣を見直し適正体重維持を心がけ、生活習慣病を予防します。		
健全な食習慣を子や孫・地域に伝えます。			
		身体の変化に対応しながら食事内容を工夫し、低栄養を予防します。	

6 数値目標

項 目		基準値※	目標値 (H34)	
生活習慣病予防	1 栄養のバランスを考えて食べる人の割合	39.9%	60%以上 (国)	
	2 薄味を心がけている人の割合	29.9%	100%	
	3 成人1人1日当たりの野菜摂取量の増加	小鉢2皿分 (約140g)	小鉢5~6皿分 (350g以上)	
	4 毎食、野菜料理を食べる子どもの割合	33.0%	100%	
	5 自分に必要な食事量(栄養価)を知っている人の割合	32.3%	60%以上	
	6 メタボリックシンドローム予防のため適切な食事を継続して実践している人の割合	28.9%	50%以上 (国)	
	7 男性の肥満者を減らす(50~60歳代男性の肥満者)	34.3%	28%以下 (健康日本21)	
朝食	8 毎日朝食を食べる割合	(成人)	76.6%	100%
		(幼児)	89.9%	100%
共食	9 子どもだけで食事をとる割合(平日の朝食)	22.4%	0%	
食育	10 家庭で食育を行っている割合	89.1%	100%	
	11 食事のお手伝いをする子どもの割合(幼児)	59.2%	80%以上	
	12 家庭で料理をする若者の割合(高校生・大学生)	43.6%	60%以上	
	13 行事食や伝統料理等を食生活で実践している人の割合	22.4%	50%	

※「健康の実態と意識に関するアンケート調査」平成23年度調査



7 資料

自分の身長と体重をはかって健康を維持しよう!

みなさんは、毎日体重をはかっていますか？

自分にとって適正な体重を維持することが、健康づくりの第一歩です。

肥満は、生活習慣病の原因となるうえに、心筋梗塞や脳卒中などの動脈硬化の発症率を高めます。自分の体重・身長から肥満度を確認してみましょう！



■ あなたのBMI（体格指数）は？

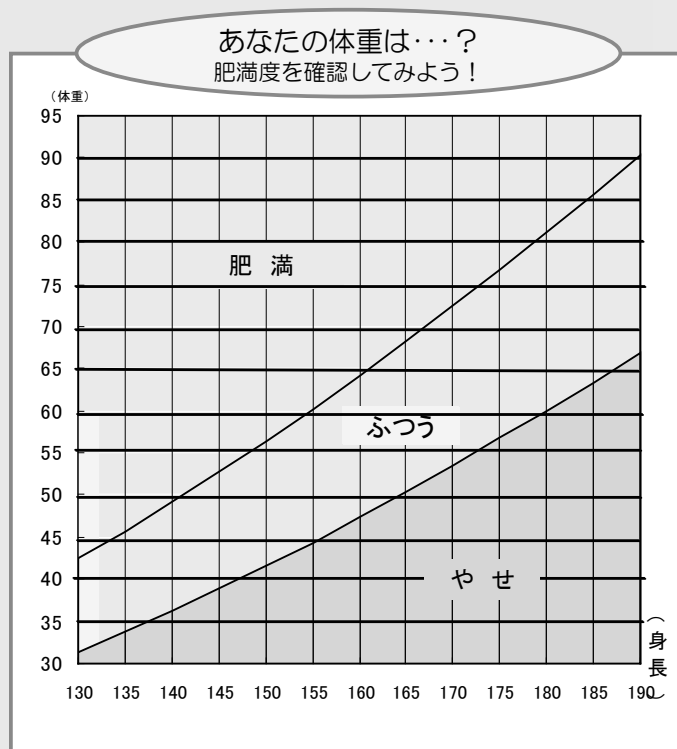
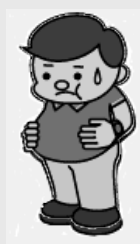
体重 _____ (kg) ÷ 身長 _____ (m) ÷ 身長 _____ (m)

【注意：単位はメートル】

■ BMIによる肥満の判定

18.5未満	やせている
18.5～25未満	普通
25～30未満	肥満
30～35	重度肥満

日本肥満学会による肥満判定基準より



■ あなたの標準体重は？

身長 _____ (m) × 身長 _____ (m) × 22[※] = kg


※ 最も病気になりにくく健康維持に有利な体重を標準体重と言い、BMI22をさす。


栄養バランスを考えよう！！

「主食」、「主菜」、「副菜」が揃った献立は、バランスのとれた食事の基本形です。どれか欠けても、あるいはどれかが多すぎても、栄養的に過不足が生じます。毎食、3つの料理が揃っているか確認しましょう。

主食・主菜・副菜とは

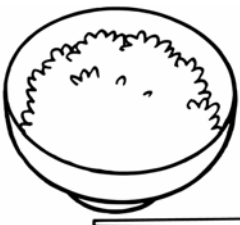
副菜






主菜

主食





汁もの

主 食・・・ごはん、パン、めん類等
 主 菜・・・肉、魚、卵、大豆製品等
 副 菜・・・野菜、きのこ類、海藻類、こんにゃく等
 汁もの・・・具だくさんで、うす味に調味しましょう！

1食あたりの組み合わせルール

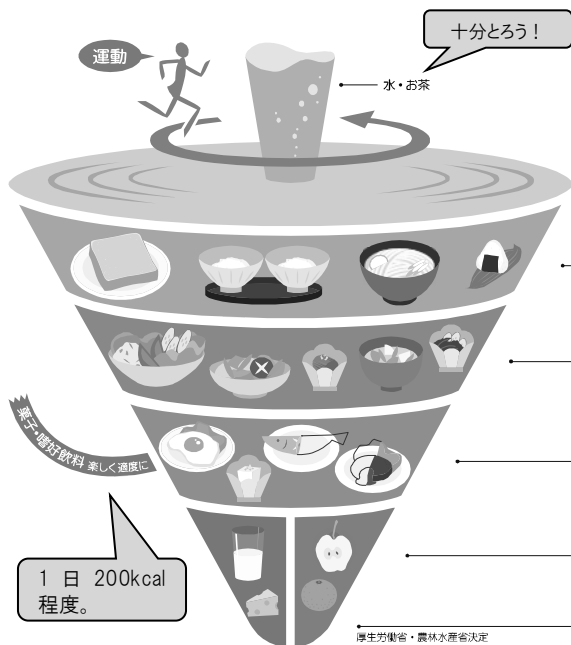
①必ず副菜をつける	②油料理は1食に1品程度	③調理法・主材料を重ねない
 <p style="text-align: center;">副菜を必ず揃える！！</p>		 <p style="text-align: center;">いろいろな調理法で。 肉や魚、卵、大豆製品は1品程度。</p>
<p>野菜やきのこ類、海藻類などは、ビタミン、ミネラル、食物繊維の供給源になります。</p> <p>必ず1品以上食べましょう。</p>	<p>脂肪のとり過ぎを防ぐため、揚げ物や炒め物、ドレッシング、マヨネーズ、マーガリンなど、油を使った料理は1品程度に！</p>	<p>「煮魚と野菜の煮物」など同じ調理法が重ならないように。また、主菜（肉・魚・卵・大豆製品）も、どれか1品程度にしましょう。</p>

食べすぎ？それとも少なすぎ？

あなたの食事を **バランスガイド** でチェックしよう！

1日に「何を」「どれだけ」食べればよいのか、ひと目でわかるのが「食事バランスガイド」です。

「**コマ**」が倒れないように、「主食」「副菜」「主菜」「牛乳・乳製品」「果物」の各グループから必要な分をとることが大切です。（病気治療等で食事制限がある方は、医師の指示に従ってください。）



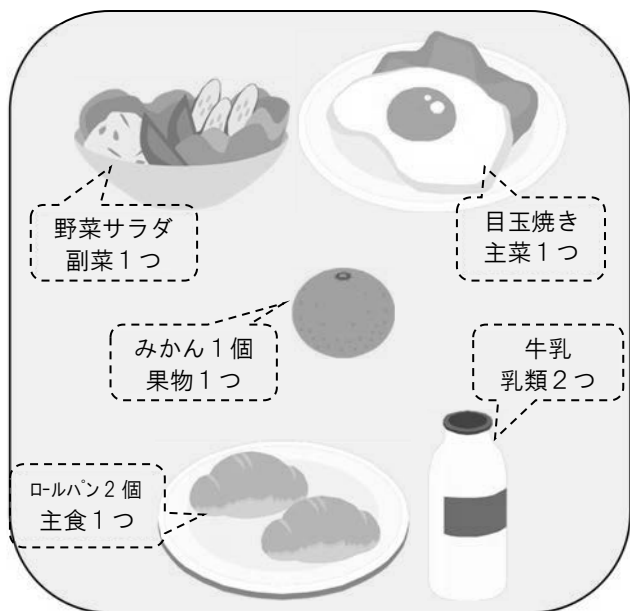
食事バランスガイド

あなたの食事は大丈夫？

1日分	料理例
5.7 主食 (ごはん、パン、麺) つ(SV) ごはん(中盛り)だったら4杯程度	1つ分 = ごはん(盛り)1杯 = 餅(焼)1個 = 食パン1枚 = ロールパン2個 1.5つ分 = ごはん(中盛り)1杯 2つ分 = うどん1杯 = もりそば1杯 = スリッパチー
5.6 副菜 (野菜、きのこ、いも、海藻料理) つ(SV) 野菜料理5皿程度	1つ分 = 野菜サラダ = きゅうりとわかめの酢の物 = 貝たぐさん = ほろりん草のひじきの煮物 = 大豆 = きのこコンテ 2つ分 = 野菜の煮物 = 野菜炒め = 芋の煮っころがし
3.5 主菜 (肉・魚・卵、大豆料理) つ(SV) 肉・魚・卵・大豆料理から3皿程度	1つ分 = 鶏肉 = 鯖魚 = 目玉焼き1個 = 焼き魚 = 鶏の天ぷら = まぐろの刺身 3つ分 = ハンバーグステーキ = 豚肉のしょうが焼き = 鶏肉のから揚げ
2 牛乳・乳製品 つ(SV) 牛乳だったら1本程度	1つ分 = 牛乳(コップ分) = チーズ1かけ = スライスチーズ1枚 = ヨーグルト(パック) = 牛乳菓1本分 2つ分 = 牛乳菓1本分
2 果物 つ(SV) みかんだったら2個程度	1つ分 = みかん1個 = りんご半分 = かき1個 = 梨半分 = ぶどう半房 = 葡萄1房

※SVとはサービング(食事の提供量の単位)の略

【献立例 1】



【献立例 2】



献立名	主食	副菜	主菜	乳類	果物
ロールパン2個	1つ				
目玉焼き			1つ		
野菜サラダ		1つ			
牛乳1本				2つ	
みかん1個					1つ
合計	1つ	1つ	1つ	2つ	1つ

献立名	主食	副菜	主菜	乳類	果物
ごはん(中盛り)1杯	1.5つ				
みそ汁		1つ			
豚肉の生姜焼き			3つ		
野菜の煮物		2つ			
合計	1.5つ	3つ	3つ	—	—

■自分のタイプを調べてみよう！！



☆身体活動レベルの見方

「低い」・・・1日のうち大部分が座位で、静的な活動が中心の場合。

「ふつう以上」・・・座位中心の仕事だが、職場内での移動や立ち仕事、あるいは通勤・家事・軽いスポーツ等を1日5時間程度行っている場合。

※ 強いスポーツ等を行っている場合には、さらに多くのエネルギーを必要とするので、身体活動のレベルに応じて適宜必要量を摂取する。

※ **肥満（成人でBMI \geq 25）のある場合には、体重変化を見ながら適宜、「摂取の目安」のランクを1つ下げる（-200kcal）ことを考慮する。**

■タイプ別「摂取の目安」 自分に見合った食事量(いくつ分)を知ろう！

タイプ	タイプ① (1,400~2,000kcal)	タイプ② (2,000~2,400Kcal)	タイプ③ (2,400~3,000Kcal)
料理区分			
主食	4~5つ	5~7つ	6~8つ
副菜	5~6つ		6~8つ
主菜	3~4つ	3~5つ	4~6つ
牛乳・乳製品	2つ		2~3つ
果物	2つ		2~3つ

※ 病気治療等で食事制限のある方は、医師の指示に従ってください。

■あなたの食事バランスガイドを記入しましょう！！

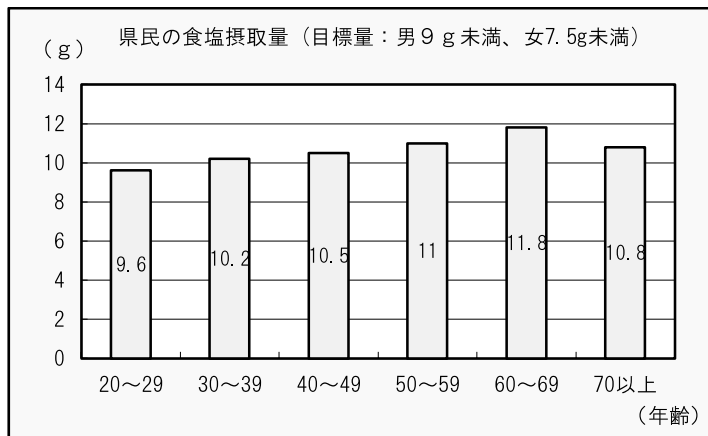
主食	副菜	主菜	牛乳・乳製品	果物
つ	つ	つ	つ	つ

塩分とりすぎていませんか？

塩分の摂り過ぎは、血圧を上げ血管を傷つけるだけでなく、動脈硬化から狭心症や心筋梗塞、腎臓病、脳出血などの誘因となります。最近では塩分が胃の粘膜に作用し、胃がんの発症率を高めることが、明らかになっています。

塩分摂取目標量 (g/日)		
年齢	男性	女性
1～2歳	4g未満	4g未満
3～5歳	5g未満	5g未満
6～7歳	6g未満	6g未満
8～9歳	7g未満	7g未満
10～11歳	8g未満	7.5g未満
12歳以上	9g未満	7.5g未満

出典：厚生労働省「日本人の食事摂取基準 2010年版」

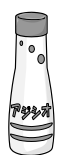


出典：平成23年茨城県総合がん対策推進モニタリング調査

今日からはじめる減塩のコツ！

<p>加工食品を摂りすぎない</p>	<p>漬物・干物の量に注意</p>	<p>酢や柑橘果汁、香味野菜を使う</p>	<p>新鮮な食材を使う</p>	<p>調味料は味をみてからかける</p>
--------------------	-------------------	-----------------------	-----------------	----------------------

<調味料の使いすぎに注意！塩分量を確認しましょう>



食塩小さじ1
6.0g



醤油小さじ1
0.9g



みそ大さじ1
2.2g



ウスターズ大さじ1
1.4g



顆粒だし小さじ1
1.2g

<加工食品にも塩分が含まれています>



ラーメン (全量)
6～8g



塩さけ (1切れ40g)
1.1g



たらこ (60g)
1.8g



たくあん (2切30g)
1.3g



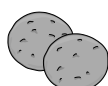
梅干 (1個10g)
2.1g



食パン6枚切1枚
0.8g



ロースハム2枚 (50g)
1.3g



塩せんべい2枚20g
1.1g

食品の表示内容から塩分量を計算できます！

塩分(食塩相当量)(g)の計算式
食品中のナトリウム量(mg) × 2.54 ÷ 1000

野菜料理 + 1

～まずは今日から、1皿増やそう野菜料理！！

■ どうして野菜が必要なの？

野菜は、ビタミン・ミネラル・食物繊維などの栄養素が多く含まれ、「がん」や「糖尿病」、「高血圧症」、「脂質代謝異常症」などの生活習慣病の予防や老化の予防などに効果があります。野菜類、きのこ類、海そう類などを成人は1日350g以上、料理なら小鉢5～6皿分を食べましょう！

1日にとりたい野菜の目安量 (目標350g・5皿分)



※幼児は4皿くらいを目安にとりましょう！10歳以上は大人と同じ5皿分が目標です。

1食分120gを「手ばかり」してみよう



生野菜なら大人の手のひらで両手いっぱい。



加熱した野菜ならば片手いっぱい。

お鍋も火も使わない！ おいしい「野菜120g」ひじきサラダ

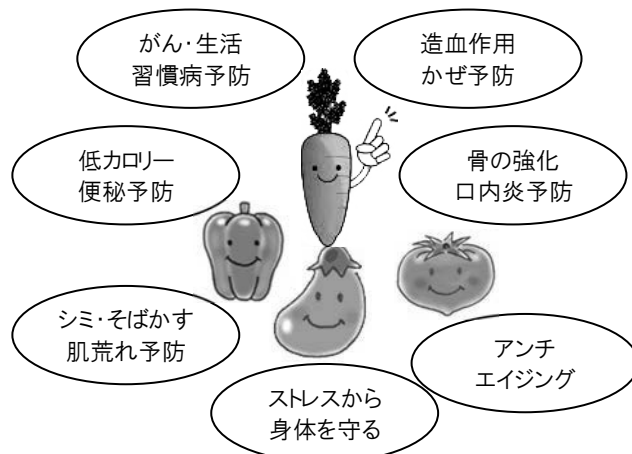
【材料2人分】

乾燥ひじき	大さじ1	玉ねぎ	1/2個
きゅうり	1/2本	ミニトマト	2個
コーン缶	大さじ1	ツナ缶	大さじ1
マヨネーズ・しょう油・すりごま			各適宜

【作り方】

- 乾燥ひじきは水で戻す。玉ねぎ、きゅうりは薄切りにする。ミニトマトは半分に切る。
- ボウルに全ての材料を入れ、調味料を加えて混ぜて出来上がり！

野菜にはいいこといっぱい！



タバコを吸う人はビタミンCを消耗します。
禁煙と積極的な野菜の摂取を心がけましょう。

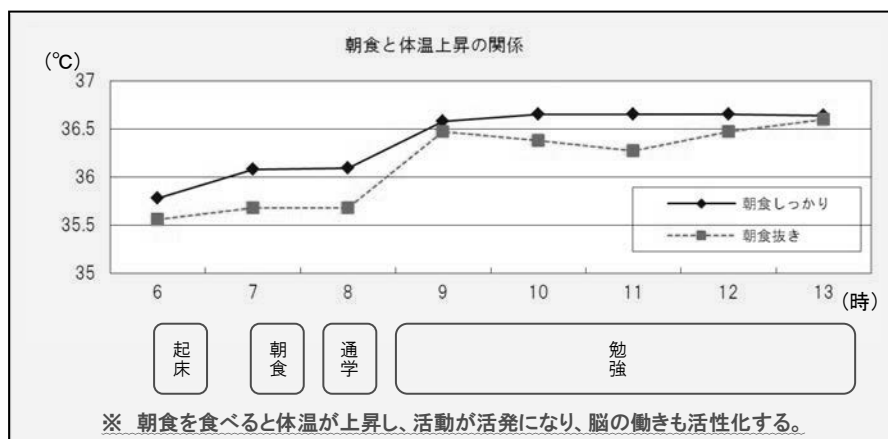
朝ごはんを食べるといいこといっぱい!

朝食を食べることで、寝ている間に不足したエネルギーが脳や体に補給され、体温が上がるため、体全体が活性化し、午前中から元気に活動できます。さらに、食べ物を消化しようと内臓が活動を始めるので、排便も促されます。

乳幼児期はもちろん、大人も毎日必ず朝ごはんを食べて1日をスタートしましょう!!



☆脳にエネルギー補給! ☆体温アップで体が元気に動き出す! ☆すっきり快便!



出典:「実践的スポーツ栄養学改定新版」2008 鈴木正成氏

朝ごはん・寝る時間・成績!?



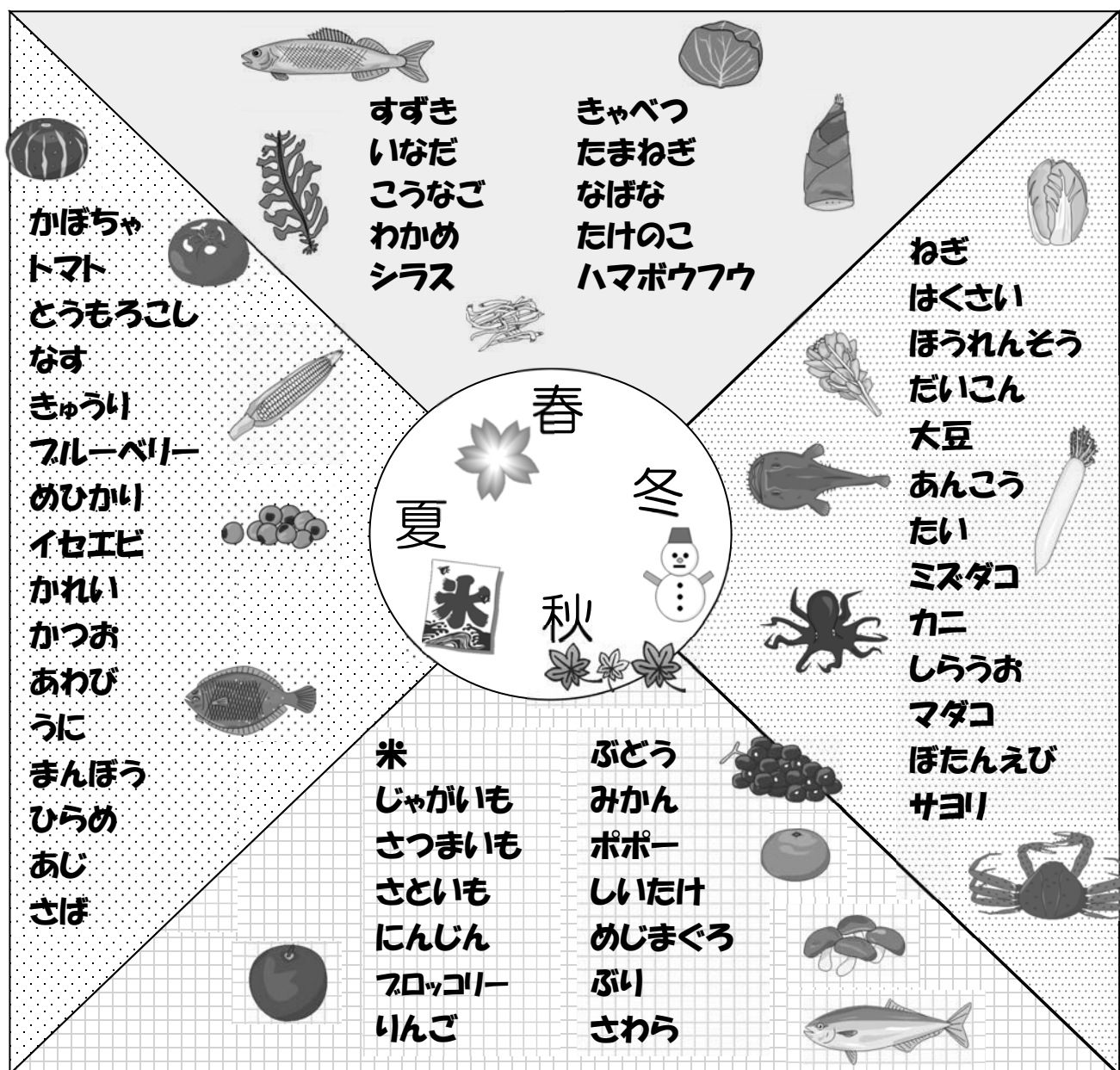
みなさんは、夜何時に寝ていますか?

「夜9時まで寝る子」と「夜9時より遅い時間に寝る子」を比べると、寝る時間が遅い子は、早く寝る子に比べて朝ごはんを食べない子が多いです。また、朝ごはんを毎日食べる子は、食べない子よりも集中力もアップし、成績が良いという調査結果もあります。体や頭の働きを活発にするためにも

早寝・早起き・朝ごはんはとても大切です。



日立の季節ごとの農水産品



日立市のさかな「さくらたこ」を使って「たこめし」を作ろう

※ 材料4人分

米	2カップ
たこ	240g
酒	20cc
しょう油	大さじ1(18g)
昆布	長さ10cm
水	350cc

【つくり方】

- ① たこは吸盤部分などをよく水洗いし、足先を切り落とし、薄切りにして酒につけておく。昆布は1cm間隔で切れ目を入れておく。
- ② 米を洗って、分量の水と昆布を加えて30分くらい浸水する。
- ③ ②に①のたこ、しょう油を加えて炊く。
- ④ 盛りつける。



第4章

生涯を通じた健康づくりの推進 —健康増進計画—

- 1 運動習慣づくり
- 2 休養とこころの健康
- 3 歯と口腔の健康
- 4 喫煙・飲酒対策
- 5 健康診断の充実と活用（健康診査・がん検診）
- 6 医療体制の充実

1 運動習慣づくり

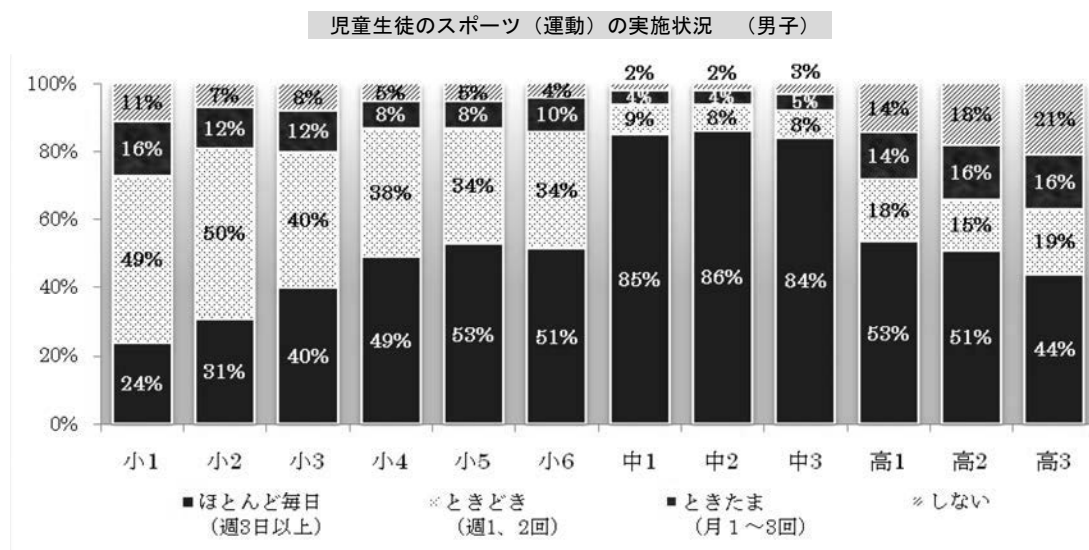
人が身体を動かすことを総じて身体活動といいます。運動とは、健康増進を目的として余暇時間などに行われる活動をいいます。適切な身体活動・運動は、生活習慣病の発症を予防するほか、社会生活を営むために必要な機能の維持向上や生活の質の向上の観点から健康づくりの重要な要素です。

「健康日本 21（第2次）」では、日常の生活において、歩くことなどを通じ、積極的に身体を動かすこと及び運動習慣の定着の重要性等を基本方針にあげています。幼児期から高齢期までの日常生活における身体活動・運動の積み重ねが、健康の維持に大きな役割を果たします。

現 状

1 運動習慣

茨城県の調査において、児童生徒の運動の実施状況については、「ほとんど毎日運動する」が中学生男子で約 85%、同女子では約 65%。しかし、高校生男子は約 50%、同女子は約 30%と、学年が上がるにつれ減少しています。^{※1} また、成人においては、運動習慣をもつ人は年々増加しているものの、「ほとんど運動していない人」も多く、男性では、30 歳代～40 歳代、女性では 30 歳代～50 歳代の働く世代の運動不足が多い傾向があります。^{※2} 高齢者においては、運動習慣者の割合は多いものの、筋力や体力の低下から生じる「転倒に対する不安が大きい」と感じています。^{※3}



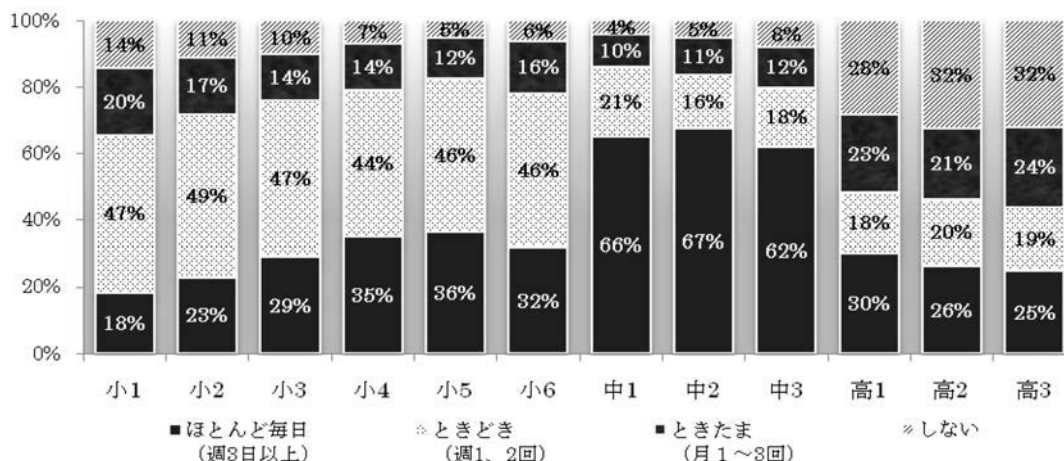
資料：平成 21 年度茨城県児童生徒の体力・運動調査報告書

※1 平成 21 年度茨城県児童生徒の体力・運動調査報告書

※2 平成 23 年度日立市健康の実態と意識に関するアンケート調査

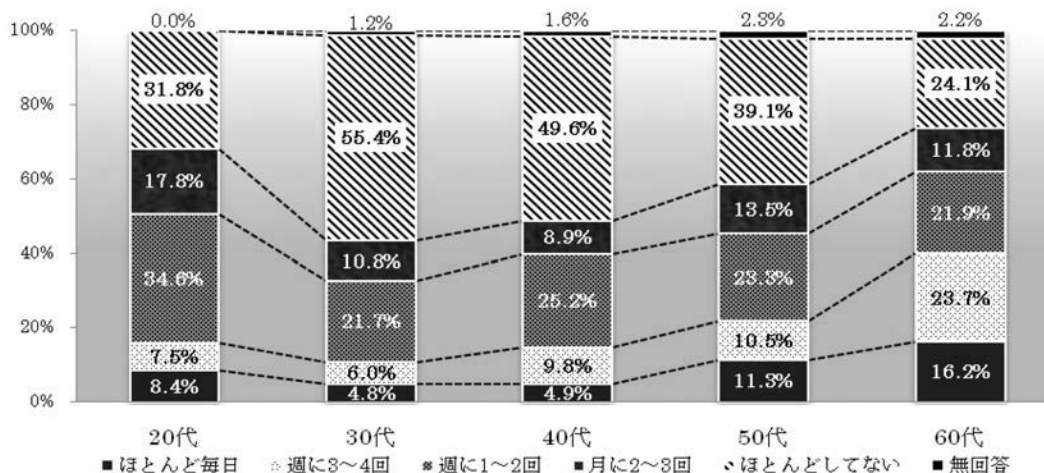
※3 平成 22 年度日立市日常生活圏域ニーズ調査

児童生徒のスポーツ（運動）の実施状況（女子）

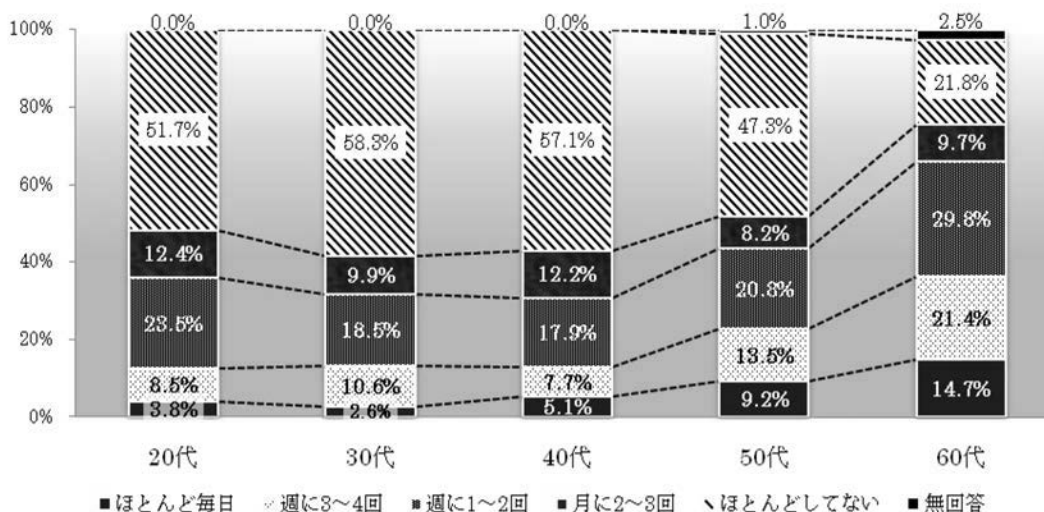


資料：平成21年度茨城県児童生徒の体力・運動調査報告書

あなたは、健康づくりのために定期的に運動をしていますか？（男性）



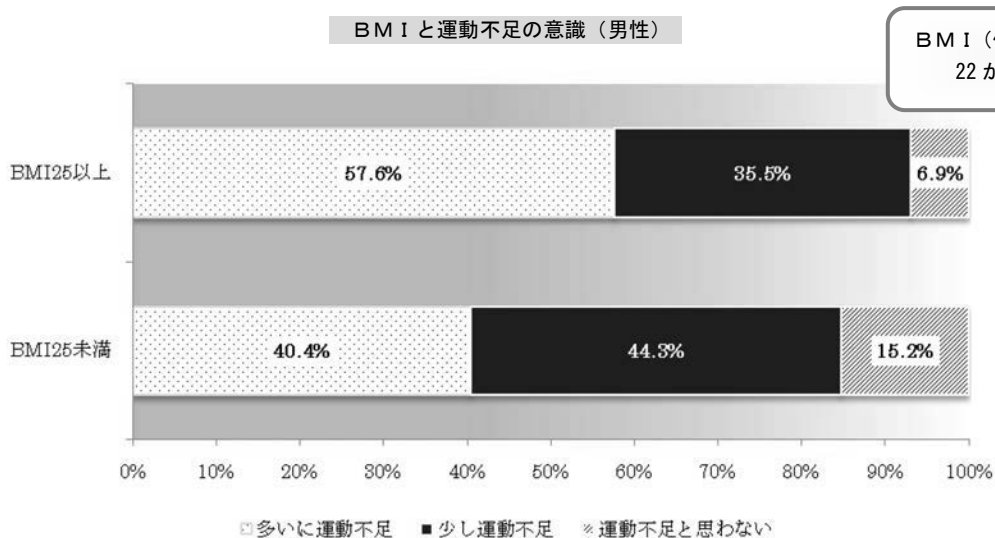
あなたは、健康づくりのために定期的に運動をしていますか？（女性）



資料：平成23年度日立市健康の実態と意識に関するアンケート調査

2 肥満と運動不足

日立市においては、男性の肥満の割合が県平均より高く※1、肥満の人ほど運動不足の傾向があります。運動不足による生活習慣病の発症や、高齢期には筋力低下による転倒骨折、ひいては認知症や寝たきりが懸念されます。そのため、適度な運動により、ロコモティブシンドローム（運動器症候群）や廃用症候群を予防することが必要です。



資料：平成23年度日立市健康の実態と意識に関するアンケート調査

ロコモティブシンドローム —運動器症候群—とは？

運動器（骨、関節、筋肉など）の障害により「立つ」「歩く」といった動作が困難になり、要介護状態や寝たきりになってしまうこと。または、そのリスクが高い状態。

※ロコモの3大原因

- ①「バランス能力の低下」
- ②「筋力の低下」
- ③「骨や関節の病気」（骨粗鬆症など）

廃用症候群とは？

安静状態が長期に渡って続く事によって起こる、さまざまな心身の機能低下等。（運動器障害、循環器障害、自律神経障害、精神障害）

※1 平成24年茨城県市町村別健康指標IV

課 題

生活習慣病を予防し、健康な身体を維持、増進するために、幼少期から年齢に即した適切な運動習慣を持つことが重要です。

そのためには、普段から歩くことをはじめ、日常的に身体を動かす楽しさを認識し、意識を高めて、自身にあった運動習慣（種類・時間・頻度）を身につける必要があります。

特に高齢期には、加齢とともに体力、筋力が低下することから、適切な運動を継続し、移動歩行能力などの運動機能を維持・増進させ、ロコモティブシンドローム（運動器症候群）や廃用症候群を予防していくことが、健康寿命を延ばす上で重要になります。

また、高齢者割合が最も高くなる 2055 年に高齢期を迎える現在の青壮年期の人に対しては、運動習慣づくりや食生活の改善など、「生活習慣の改善」に向けた働きかけが重要となります。運動をほとんどしない青壮年期の働く世代の人に向けて、スポーツに親しむきっかけづくり、労働・家事・通勤等の身体活動を増やすことができるよう支援していくことが必要です。

市民の運動習慣づくりのために、東日本大震災により被災した中央体育館の建て替えをはじめとするスポーツ施設の充実や、地域において、子どもや親世代と一緒にできるスポーツ活動の機会やイベントの実施振興、運動教室の開催など、身近なところで運動しやすい環境をつくっていくことが重要な課題です。

取組方針

- | | |
|---|---|
| 1 | 幼少期からの運動習慣づくりに努めます。 |
| 2 | ウォーキングや家事、健康運動教室への参加など、個人に合った身体の動かし方を見つめられるよう支援します。 |
| 3 | スポーツイベントや施設の充実、PR等に努め、運動しやすい、参加しやすい環境をつくります。 |
| 4 | 地域と連携して健康づくり運動、介護予防運動に取り組みます。 |

目標達成をめざす施策

No.	施策・事業	内 容
1	身体を動かす習慣づくり	<ul style="list-style-type: none"> ・身体を動かすことの楽しさに気づくよう、外遊びやスポーツ少年団等の活動を活発にします。 ・遊びやスポーツ(運動)を通じた家族や地域との交流を深めていくための支援をします。 ・身体を動かすことや運動の大切さを正しく理解するための啓発に努めます。
2	ウォーキングの推進	<ul style="list-style-type: none"> ・散歩や買い物など、積極的に歩くことを日常に取り入れるよう啓発します。 ・市の自然、地形を活かした安全で快適な「ヘルスロード」や「ウォーキングロード」を整備するとともに、積極的な活用を促します。
3	地域での健康づくりの推進	<ul style="list-style-type: none"> ・身近なところで気軽に参加できる「地域健康教育」を推進し、運動教室において体力・筋力アップを図り、それをきっかけに運動習慣づくりにつながられるよう支援します。 ・地域自らの力による運動の普及のため、健康づくり推進員を養成し、地域での健康づくり活動を支援します。 ・ラジオ体操の実施など、地域が行う身近な取り組みを支援します。
4	スポーツ施設の整備並びにスポーツ活動・イベント等への参加促進	<ul style="list-style-type: none"> ・中央体育館の建て替えや利用しやすい環境づくりなど、スポーツ施設の充実に努めます。 ・スポーツ推進委員の養成(スポーツ振興課)と活用により、スポーツの楽しさを知り、自分にあった生涯スポーツを仲間とともに楽しく実践できるよう支援します。 ・関係機関と連携して、スポーツ活動・イベントのPRを行います。
5	高齢者を対象とした介護予防運動の普及促進	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の運動教室や貯筋運動教室への参加促進を図ります。 ・地域のふれあいサロン等を利用した、家でできる体操(シルバーリハビリ体操等)の普及促進を図ります。

【主な事業】

- ◆地域健康づくり推進事業(健康づくり推進員養成 健康運動教室)
- ◆介護予防普及啓発事業(ふれあい健康クラブ 貯筋運動教室)
- ◆ヘルスロード推進事業(ヘルスロード・チャレンジウォーキング大会)
- ◆健康づくり表彰事業(「ひたち元気アップ賞表彰」)
- ◆元気ひたち健康づくり市民会議(夏休みチャレンジラジオ体操)
- ◆関係機関と連携したスポーツ活動・イベントのPR(日立さくらロードレース・スポーツ教室)・スポーツ施設管理運営・スポーツ指導者養成・スポーツ少年団活動の育成(スポーツ振興課)等

市民が取り組む行動目標

運動習慣づくり

～意識的に身体を動かし、自分に合った運動を継続的に行いましょう！～

行動目標 4 親子で、子ども同士で、元気に外で遊びます。

行動目標 5 スポーツ・レクリエーション活動を楽しみ継続的に行います。

行動目標 6 意識的に身体を動かし、日常生活の中に歩くことを取り入れます。

(おススメは1時間ウォーキングです。)

数値目標

No.	項目	平成13年度 調査水準	平成23年度 調査水準	平成34年度 目標水準
1	運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合の増加(週3日以上)	—	小学5年生 ※1 男 42.1% 女 24.3%	50%
2	運動習慣を持つ人の割合の増加(週2回以上)	—	57.2% ※2	※3 20～64歳 男 36% 女 33% 65歳以上 男 58% 女 48%
3	健康のために歩いている人の割合の増加	35.8% ※4	47.6% ※2	60%以上 ※3
4	「健康づくり推進員」の養成	—	450人	600人

※1 平成22年度全国体力運動能力運動習慣調査(日立市)

※2 平成23年度日立市健康の実態と意識に関するアンケート調査

※3 健康日本21(第2次)

※4 平成13年度日立市健康の実態と意識に関するアンケート調査

2 休養とこころの健康

こころの健康は、身体状況や生活の質に大きく影響することから、健康づくりにおいて重要な要素です。こころの健康を保つためには、休養、ストレス管理、十分な睡眠、こころの病気への対応があげられます。

休養には、心身の疲労を回復する「休む」という側面だけでなく、人間性の育成や社会・文化活動、創作活動などを通じて自己表現を図る「養う」という側面もあり、休養の考え方が重要となっています。

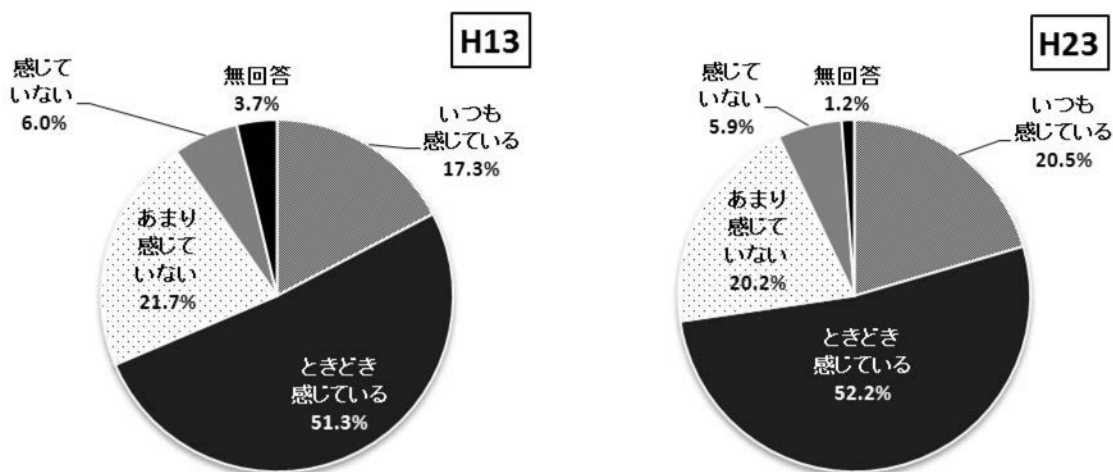
「健康日本 21（第2次）」では、「睡眠の確保」、「メンタルヘルス対策」、「自殺者の減少」等を基本方針にあげています。

現 状

1 ストレスの状況

平成 23 年度に実施した「健康の実態と意識に関するアンケート調査」によると、平成 13 年度に実施した同調査と比べ、市民のストレスやイライラを感じている人の割合は増加しています。また、学生についても同じ傾向がみられます。しかし、ストレスを感じている人の約半数がストレスや悩みを相談していません。

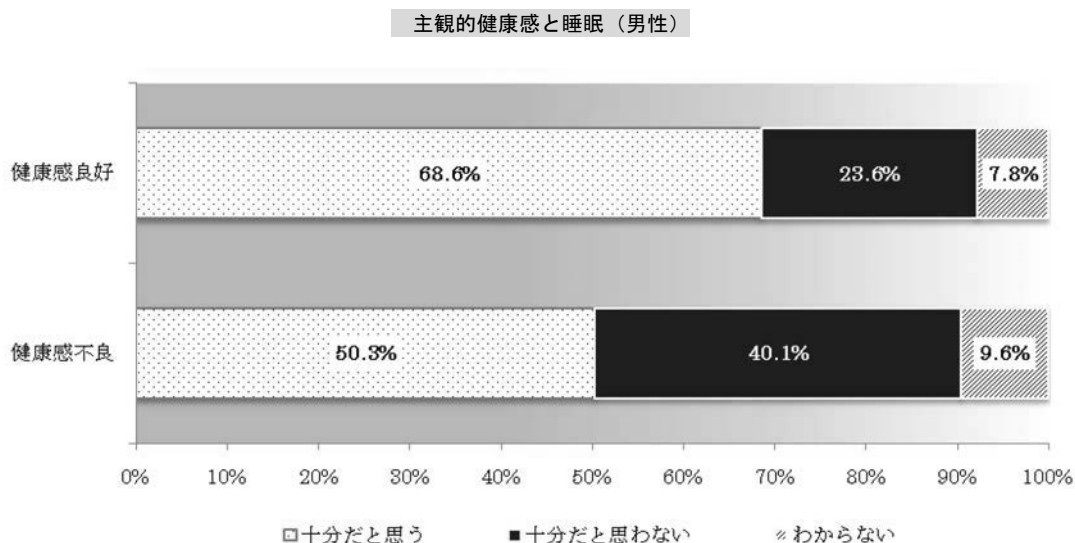
最近1カ月でストレスや悩み、イライラを感じていますか？



資料：平成 13 年度・平成 23 年度日立市健康の実態と意識に関するアンケート調査

2 主観的健康感と睡眠

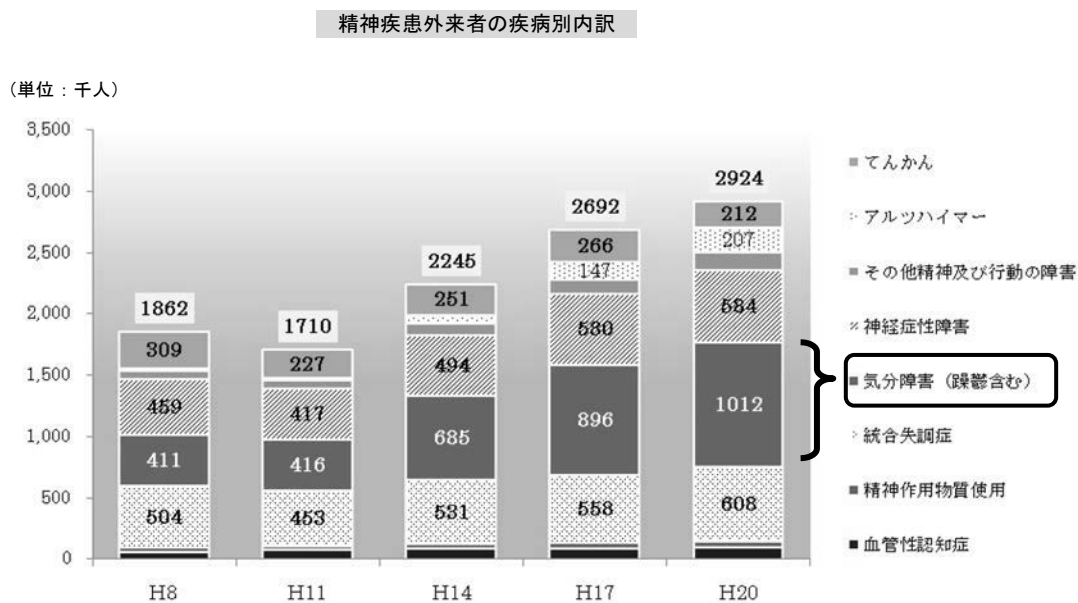
主観的健康感と睡眠の関係をみると、自分が健康であると感じる人（主観的健康感が良い人）ほど「睡眠が十分だと思う」人が多く、特に男性において顕著にみられます。



資料：平成23年度日立市健康の実態と意識に関するアンケート調査

3 こころの病気（うつ病）

複雑な現代社会の中では、学校、職場や日常的な社会生活に起因する疲労やストレスにより、精神的な疲れを訴えたり、健康を損ねたり、また医療機関を受診する人が増加しており、うつ病の発症等、こころの病気は増えています。



資料：平成20年患者調査（厚生労働省）

4 自殺者の現状

わが国の自殺の現状は、平成10年から14年間連続3万人を超えています。

日立市の自殺者数は、茨城県保健福祉統計年報によると、全死亡数のおよそ2～3%を占め、平成22年における自殺者数は40人に上ります。

自殺の背景には、失業、倒産、多重債務等、経済生活問題のほか、病気の悩み等の健康問題、家族問題など様々な要因が複雑に関係しています。最も自殺の原因の寄与度が大きい「健康問題」では、うつ病、統合失調症、その他の精神疾患といった精神疾患が大半を占めています。^{※1}

日立市における自殺者数（平成19年～平成22年）

(人)

	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年
全死亡数	1,765	1,856	1,933	1,894
自殺者数（全死亡に対する割合）	49 (2.8%)	27 (1.5%)	44 (2.3%)	40 (2.1%)

資料：平成23年茨城県保健福祉統計年報

課 題

日常生活において、ストレスが過重になると、イライラのほかに睡眠障害や食欲低下、身体の不調が現れ、生活の質が低下するなど、こころの健康は、健康づくりにおいて重要な項目です。

現代社会において、ストレスそのものを無くすことは困難ですが、適度な運動や休養、睡眠、自分に合ったストレス解消法を見つけ、心理的緊張緩和や気分転換を図る必要があります。

特に、睡眠や休養を十分とることは、心身を健康に保つために重要な要素であることから、睡眠・休養についての適切な知識の普及、規則正しい生活リズムの普及啓発が必要です。

また、こころの病気であるうつ病は、追い詰めてしまうことで自殺の危険性が高まります。こころの不調に早く気づいて対応するため、身近に相談できる場を知り、こころの病気について正しい知識を持つ人を増やす必要があります。悩んでいる人に気づき、話を聞いて、必要な支援に速やかにつなげることが重要です。

※1 平成24年度版自殺対策白書

取組方針

1	市民が十分な睡眠を確保できるように、「早寝早起きの生活リズム」や「健康づくりのための睡眠指針」についての普及啓発をします。
2	市民が自分に合ったストレス解消法を見つけ、ストレスを減らしてこころの安定が図れるように、こころの健康についての正しい知識の普及啓発をします。
3	市民が一人で悩まず相談ができるように、「ひたち健康ダイヤル 24」、「いのちの電話」、「スクールカウンセラー」等の相談機関への積極的な利用を呼びかけます。
4	うつ病に関する正しい知識の普及啓発を通し、うつ病の早期発見とその支援に努めます。



目標達成をめざす施策

No.	施策・事業	内 容
1	生活リズムづくりの推進	<ul style="list-style-type: none"> ・早寝、早起き、朝ごはんの推進を図ります。 ・睡眠により疲労を回復させ、心身の休養を保つことの重要性について意識向上を図ります。
2	相談事業などの充実	<ul style="list-style-type: none"> ・精神保健の窓口としての相談事業、カウンセリング機能の充実とPRを図ります。 ・多様化するニーズに、専門的に24時間いつでも対応できる相談体制「ひたち健康ダイヤル24」の普及啓発を図ります。 ・保健所や医療機関と連携し、こころの病が疑われる場合に適切な精神科医療が受けられるように努めます。 ・大学や研究機関等との連携を強化します。
3	精神保健健康教育事業の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・ストレスやこころのケアについての知識の普及啓発を推進します。 ・うつ病に関する知識の啓発などを通じ、市民一人一人の気づきと必要な支援を促し、自殺予防のための「ゲートキーパー」の養成に努めます。 <p style="margin-left: 20px;">※ゲートキーパー:自殺の危険に気づき適切な対応(気づき、声をかけ、必要な支援につなげる等)を図ることのできる人(平成19年「自殺総合対策大綱」)</p>
4	児童生徒に対する相談・援助機能の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・児童生徒の悩みなどに的確に対応するため、「スクールカウンセラー」、「教育相談員」等による相談・支援事業を推進します。 ・青少年の悩みごと相談、ひたち子どもでんわの周知を図ります。 ・自らを大切にすする気持ちを培うために、児童対象の健康教育「いのちの教育」を推進します。
5	妊産婦、子育てに対する健康支援事業の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・妊産婦及び家族に対する健康教育等を充実し、母子の孤立や虐待を予防します。 ・子育て支援の場を提供し、育児期の悩み相談を充実します。
6	高齢者の憩いの場づくり	<ul style="list-style-type: none"> ・寝たきりや閉じこもり防止に努めます。

【主な事業】

◆母子保健事業

- ・健康教育 (マタニティスクール プレパパ・ママの子育てスクール 就学時健診における研修会
いのちの教育)
- ・訪問指導 (乳児全戸訪問)
- ・事後指導 (のびっこくらぶ のびのび相談)

◆24時間電話健康相談「ひたち健康ダイヤル24」

◆生きがいづくり支援事業

◆認知症予防事業

◆ふれあいサロン事業 (高齢福祉課)

◆ゲートキーパー養成事業 (障害福祉課)

◆教育相談に関する事業 (教育研究所)

市民が取り組む行動目標

休養とこころの健康

～十分な睡眠と休養をとり、生活リズムを整えて、こころの健康づくりに取り組みましょう！～

行動目標 7 十分な睡眠と休養をとり、生活リズムを整えて、こころの安定を図ります。

行動目標 8 自分に合ったストレス解消法を見つけます。

行動目標 9 一人で悩まず相談します。

数値目標

No.	項目	平成13年度 調査水準	平成23年度 調査水準	平成34年度 目標水準
1	睡眠が十分だと思う人の割合の増加	55.5% ※1	58.4% ※2	80%
2	ストレスを感じている人の割合の減少	68.6% ※1	72.7% ※2	50%以下
3	ストレスの解消をしている人の割合の増加	64.4% ※1	69.4% ※2	80%
4	ストレスや悩みを持つ人のうち、専門機関や 周囲の人等に相談している人の割合の増加	—	53.2% ※2	80%
5	自殺死亡率(人口10万対)の減少	—	20.9 ※3	18.9以下

※1 平成13年度日立市健康の実態と意識に関するアンケート調査

※2 平成23年度日立市健康の実態と意識に関するアンケート調査

※3 厚生労働省人口動態統計市区町村別自殺死亡率(2011年)

3 歯と口腔の健康

歯と口腔の健康は、咀嚼（食べ物^{そしゃく}を噛む）、嚥下（飲み込む^{えんげ}）、食事を美味しく味わう、会話を楽しむなど生活の質の向上に大きく寄与しています。

健全な口腔機能を生涯にわたり維持することができるよう、むし歯及び歯周病を予防し、歯の喪失防止に加え、「噛む」、「飲み込む」、「話す」など口腔機能の維持向上が必要です。

国は8020運動、茨城県は6424運動を掲げ、歯科保健に関する知識等の普及啓発に取り組んでいます。

現 状

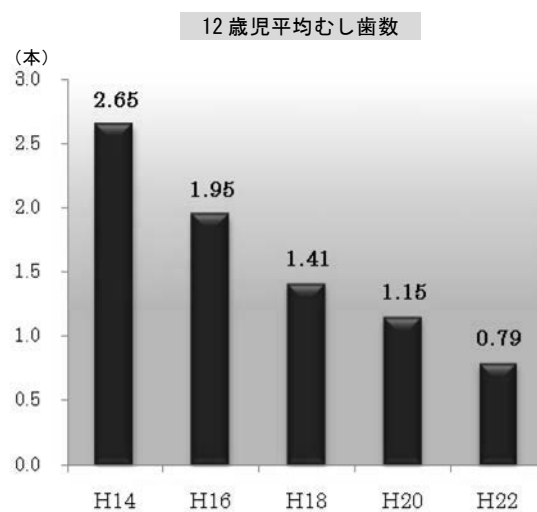
1 歯科疾患

歯科疾患には、大きく分けてむし歯と歯周病があり、幼児期・学童期にはむし歯、青少年期以降には歯周病の発症率が高くなります。

国の統計によれば、歯周病は15歳以上の約3割がかかっており、歯肉に炎症があるなどの軽い歯周病の人を加えると成人の約8割がかかっています。^{※1}一方、日立市の3歳児健診時のむし歯罹患率や12歳児の平均むし歯数は減少しています。^{※2}



資料：日立市3歳児健診



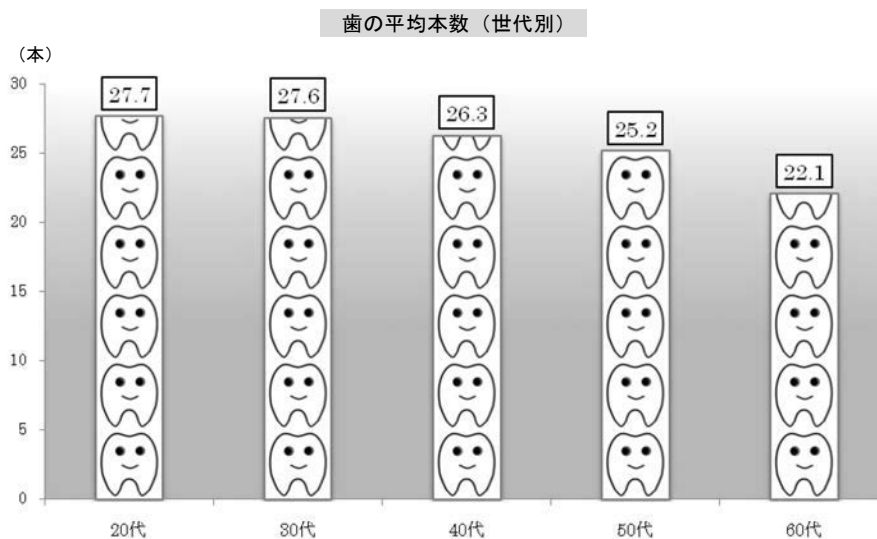
資料：日立市「学校保健統計」

※1 平成23年歯科疾患実態調査（厚生労働省）

※2 日立市「学校保健統計」

2 歯の保持

歯を喪失する原因は、1位歯周病、2位むし歯、3位歯の破折の順になっており、40歳代以降から歯の本数が少なくなり、60歳代での自分の歯の保有数は約20本となっています。

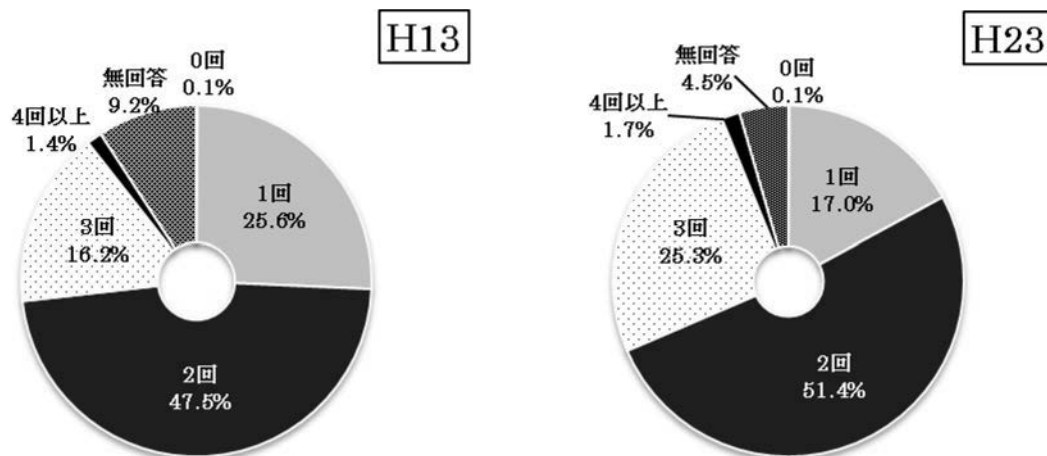


資料：平成23年度日立市健康の実態と意識に関するアンケート調査

3 歯みがきと歯科検診

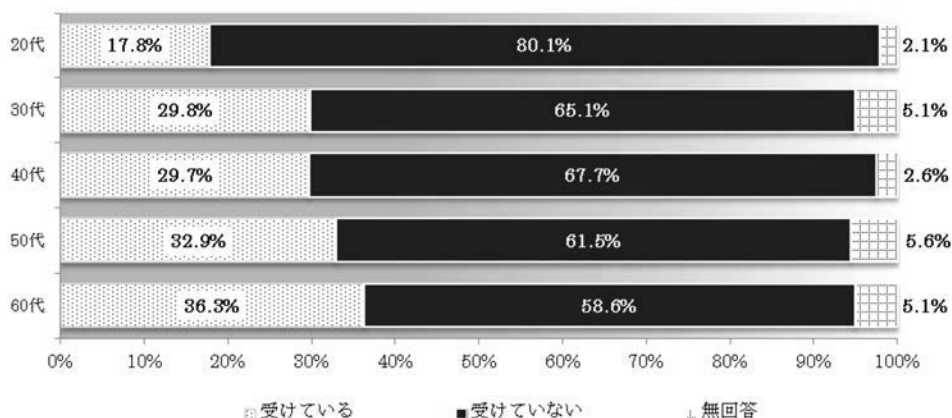
平成23年度に実施した「健康の実態と意識に関するアンケート調査」によると、平成13年度に実施した同調査と比べ、1日2回以上歯をみがく人は増えており、歯とお口の健康に関する関心は高くなっています。しかし、定期的に歯科検診を受ける人は約3割程度です。

一日の歯みがき回数は？



資料：平成23年度日立市健康の実態と意識に関するアンケート調査

あなたは、定期的に歯科検診を受けていますか？



資料：平成23年度日立市健康の実態と意識に関するアンケート調査

課 題

むし歯や歯周病は、生活習慣に密接に関係しており、生活習慣病の一つとされています。また、歯周病は、進行すると歯を失うだけでなく、「糖尿病」や「心筋梗塞」などの生活習慣病のリスクを高めることや、「早産による低体重児出産」、「肺炎」など全身の疾病と深く関係しています。したがって、むし歯や歯周病を防ぎ、歯と口腔の健康を保持することが、身体をより健康に保っていくために重要な要素となります。

生涯にわたり自分の歯を保持することで、健全な咀嚼能力を維持できるよう、各ライフステージに応じて、「むし歯予防」「歯周病予防」について正しく理解し、自分に合った歯みがき方法等、正しい歯科保健習慣を身につける必要があります。

日立市においては、幼児や学童期のむし歯数は減少傾向にあります。さらに、むし歯数を減少させるため、歯みがきの習慣づけや保護者に対し子どもの歯の健康への関心を高める取り組みが必要です。

また、成人期においては、歯科検診の受診が低いことからみられるように、歯の健康への関心が低くなりがちです。口腔の健康を意識し、日常の口腔ケアの重要性、専門的な口腔ケアの必要性を普及啓発するためにも、「かかりつけ歯科医」を持って、定期的に歯科検診を受ける人を増やす必要があります。

特に、高齢者については、残存歯の有無や本数によって体のバランス能力や握力、脚力に差がでるなど、お口の問題は身体能力をも左右します。歯みがきなどの自分自身の口腔ケアの実践とともに、専門的な口腔ケアが必要です。

また、むし歯や歯周病の予防に加えて、咀嚼力低下を防ぐため「よく噛むこと」についての重要性の普及啓発を図り、口腔機能の維持向上について取り組む必要があります。

取組方針

1	日立歯科医師会等、各関係機関と連携し、 ^{ハチマルニイマル} 「8020・ ^{ロクヨンニイヨン} 6424運動」を推進します。
2	むし歯予防対策として、フッ素塗布等のフッ化物の有効活用を推進します。
3	歯周病と生活習慣病（糖尿病等）・喫煙・メタボリックシンドロームとの関連や予防についての知識の普及に努めます。
4	「かかりつけ歯科医」を持ち、定期的に歯科検診を受けることの重要性の普及啓発に努めます。
5	「よく噛んで食べること」の重要性と必要性の普及啓発に努めます。 （「 ^カ 噛（カ）ミ ³⁰ ング30（ ^{サマル} サマル）」厚生労働省提唱）

^{ハチマルニイマル} 8020・^{ロクヨンニイヨン}6424運動とは？

「80歳で20本以上、64歳で24本以上の歯を保とう」という運動

^カ 噛（カ）ミ³⁰ング30（^{サマル}サマル）とは？

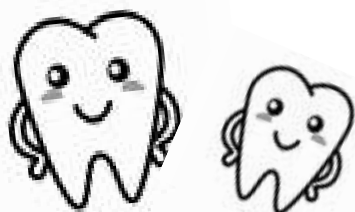
国が提唱している、口腔の健康と関連して食育推進のためのキャッチフレーズ。1口30回以上噛むことを目指しています。

^{ごえんせいはいえん} 誤嚥性肺炎とは？

ものを飲み込むとき、気管の入り口にある^{いん}咽頭蓋というフタが閉じて、気管に入り込まないようにになっています。

しかし、加齢などによってこの能力が低下すると^{ごえん}誤嚥といって、誤って気管の中にものが入りこんでしまいます。

こうして細菌が気管を通じて肺に達し肺炎を起こすことを^{ごえんせいはいえん}誤嚥性肺炎と呼ばれます。



目標達成をめざす施策

No.	施策・事業	内 容
1	むし歯及び 歯周病予防 対策の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・むし歯予防・歯周病予防のための正しい歯みがき方法や歯間部清掃用具(デンタルフロス・歯間ブラシ)の使い方を普及します。 ・フッ素塗布等のフッ化物の有効活用を推進します。 ・幼児健診(1歳6か月児・2歳児歯科・3歳児)の歯科健診・歯科保健指導の充実を図ります。 ・歯周病と生活習慣病(糖尿病等)・喫煙・メタボリックシンドロームとの関連や予防についての知識を普及します。 ・喫煙が口腔がんの原因になることを周知します。 ・歯周疾患検診等の充実を図ります。 ・よく噛んで食べることの重要性を普及します。
2	介護予防の ための口腔 機能向上の 推進	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターを核とした関係機関との連携を推進します。 ・口腔機能向上のための口腔ケア(義歯の手入れ等)とお口の体操を普及し、誤嚥性肺炎を予防します。 ・咀嚼力の低下を防ぐことが認知症予防に効果があることを普及します。
3	定期歯科検 診(「かかりつ け歯科医」) の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・「かかりつけ歯科医」を持ち、定期的に歯科検診を受けることの重要性を周知啓発します。

【主な事業】

- ◆健康教育事業 (マタニティスクール 地域・幼稚園・小学校等における歯みがき教室
中学校における歯と口の健康教育 地域における介護予防教室等)
- ◆健康相談事業 (歯科相談)
- ◆訪問指導事業 (訪問口腔衛生指導)
- ◆歯周疾患検診
- ◆乳幼児健診 (1歳6か月児・2歳児歯科・3歳児)

市民が取り組む行動目標

歯と口腔の健康

～むし歯と歯周病を防ぎ、8020・6424を目指しましょう！～

行動目標 10 1日1回は、十分な時間（10分位）をかけて歯をみがきます。

行動目標 11 年に1回は、歯科検診を受けます。

行動目標 12 1口30回よく噛んで食べます。

数値目標

No.	項目	平成13年度 調査水準	平成23年度 調査水準	平成34年度 目標水準
1	定期的に歯科検診を受けている人の割合の増加	27.7% ※1	29.3% ※2	50%
2	12歳の一人平均むし歯数の減少	3.25本 ※3	0.79本 ※4	1本以下
3	64歳で24本以上の歯がある人の割合の増加	34.4% ※1	68.5% ※5	70%
4	80歳で20本以上の歯がある人の割合の増加	—	35.8% ※5	50%
5	3歳までにフッ素塗布を受けた幼児の割合の増加	—	48.4% ※5	70%
6	3歳児健康診査でむし歯のない幼児の割合の増加	—	77.6% ※6	80%

※1 平成13年度日立市健康の実態と意識に関するアンケート調査

※2 平成23年度日立市健康の実態と意識に関するアンケート調査

※3 第二次茨城県歯科保健計画（平成13年3月）

※4 平成22年度学校保健統計

※5 平成22年度茨城県歯科保健基礎調査

※6 平成23年度日立市3歳児健康診査

4 喫煙・飲酒対策

喫煙は、がん、循環器疾患、COPD※（慢性閉塞性肺疾患）といったNCD※※（非感染性疾患）の予防可能な最大の危険因子であるほか、低体重児出産の一つの要因でもあります。

さらに、受動喫煙も様々な疾病の原因になるため、喫煙による健康被害を回避することが重要です。

「健康日本 21（第2次）」では、「受動喫煙防止対策」、「禁煙希望者に対する禁煙支援」、「未成年の喫煙防止対策」、「たばこの健康影響や禁煙についての教育」等を基本方針にあげています。

また、飲酒は、生活習慣病を始めとする様々な身体疾患やうつ病等の健康障害のリスク要因になるだけでなく、未成年者の飲酒や飲酒運転事故等の社会的な問題となります。「健康日本 21（第2次）」では、「生活習慣病の発症リスクを高める量を飲酒している者の減少」、「未成年者及び妊娠中の者の飲酒防止」、「飲酒に関する正しい知識」の普及啓発等を基本方針にしています。

※COPD 別名「たばこ病」と呼ばれ、有害物質を長期に吸入することで肺や気管支が炎症を起こし、進行性気流制限（呼吸がうまくできなくなること）が現れる病気。

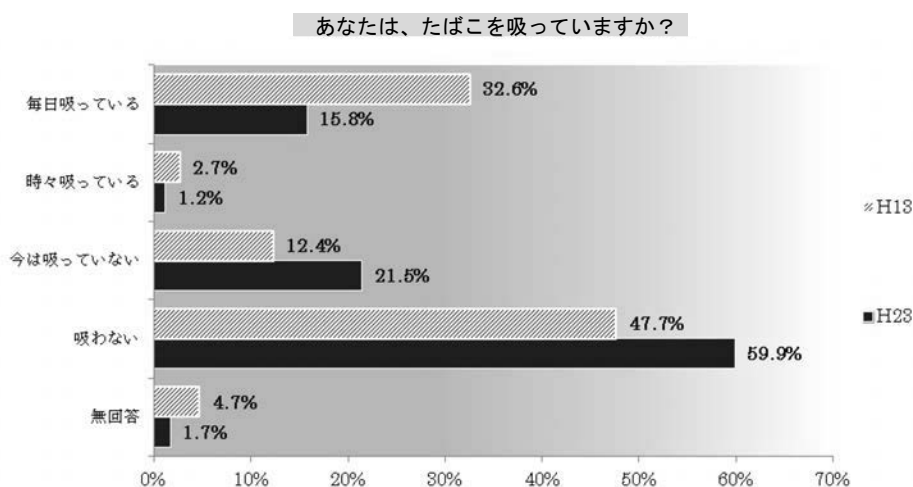
※※NCD がん、循環器疾患、糖尿病、COPDなど、生活習慣の改善により予防可能な疾患の総称。

現 状

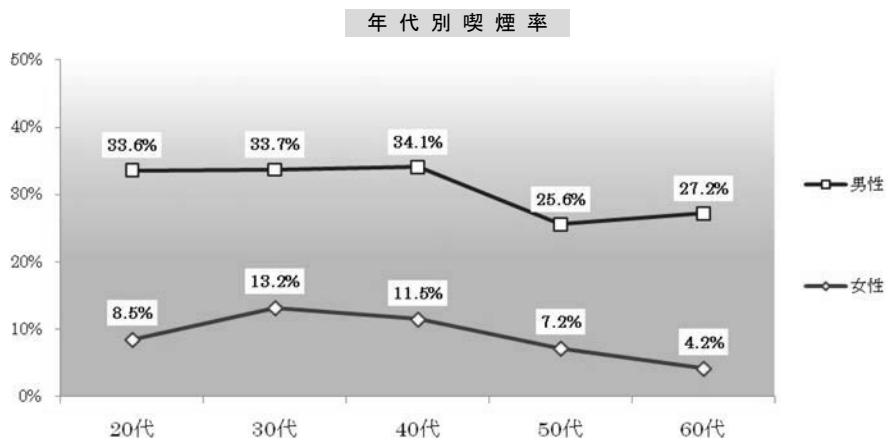
1 喫煙習慣

平成 23 年度に実施した「健康の実態と意識に関するアンケート調査」によると、喫煙習慣のある人は、減少傾向にあります。また、喫煙している人のうち、20 歳未満に喫煙を開始した人も年々減少しており、喫煙している人でもやめたいと思っている人が増加しています。

しかし、喫煙する人は減少傾向にあるものの、なお、約 2 割の人が喫煙しており、特に、男性では、20 歳代から 40 歳代に、女性では、30 歳代に多い傾向があります。



資料：平成 23 年度日立市健康の実態と意識に関するアンケート調査

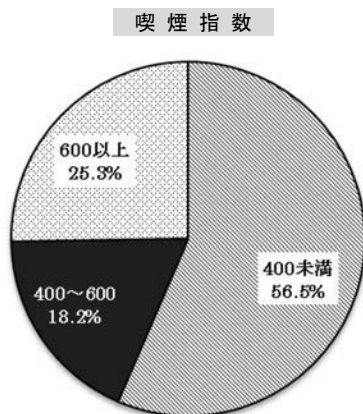


資料：平成23年度日立市健康の実態と意識に関するアンケート調査

2 喫煙指数

喫煙者のうち喫煙指数400以上の人が43.5%います。喫煙指数が400を超えると肺がんが発生しやすい状況になり、600を超えると肺がんの高危険群といわれています。

※「喫煙指数」 1日の喫煙本数×喫煙年数



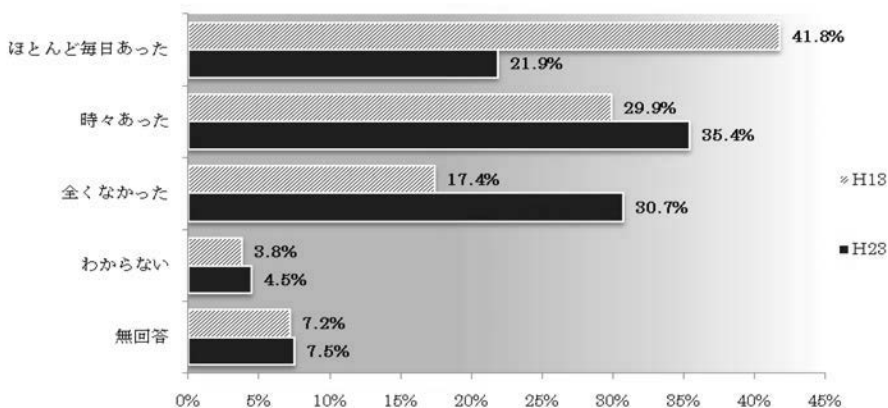
資料：平成23年度日立市健康の実態と意識に関するアンケート調査

3 受動喫煙

受動喫煙の機会は、年々減少しています。

※ 受動喫煙 自分の意志とは無関係に環境中のたばこの煙を吸わされてしまうこと

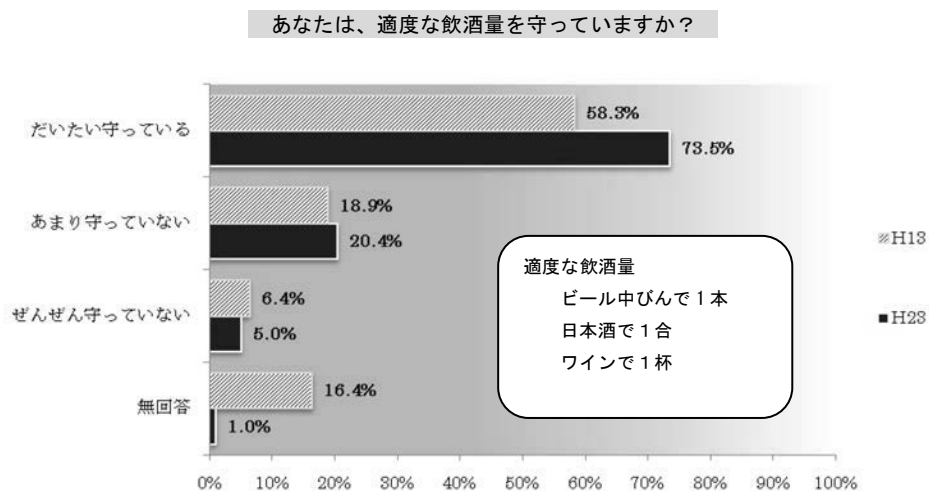
あなたは、この一週間に自分以外の人のたばこの煙を吸う機会はありましたか？



資料：平成23年度日立市健康の実態と意識に関するアンケート調査

4 飲酒の習慣

20歳以上で飲酒の習慣のある人の割合は56.5%であり、過半数を占めています。飲酒習慣のある人のうち73.5%が適度な飲酒量を守っています。



資料：平成23年度日立市健康の実態と意識に関するアンケート調査

課 題

喫煙

喫煙は、生活習慣病をはじめとする様々な疾病の危険因子であり、その健康被害を防止するには、喫煙率の高い20歳代から40歳代の喫煙者の減少が課題です。そのためには、喫煙が及ぼす健康への影響の普及啓発と、喫煙を「やめたい」人を支援する禁煙支援（医療機関への受診勧奨）を行うことが必要です。

また、約3割の喫煙者が20歳未満で喫煙を開始していることから、未成年世代をターゲットとした禁煙教育を実施するとともに、未成年の喫煙を防止する環境整備の徹底が重要です。

女性の喫煙においては、子どもを産み育てる世代を重点として喫煙率を低下させる対策が必要です。特に、妊娠中の喫煙は、死産や流産、低体重児を出産する危険性を高めるため、妊婦の禁煙に対する更なる啓発が重要となります。

併せて、妊産婦はもとより、子どもや非喫煙者を受動喫煙から守るため、家庭内禁煙をはじめ、公共施設等の分煙化や敷地内禁煙などの取り組みが課題です。

課 題

飲酒

飲酒に関係する健康障害には、アルコール精神病、アルコール依存症のほか、肝疾患、脳卒中、高血圧症、がんなどの身体疾患があります。飲酒による健康障害を防止するためには、多量飲酒の害と節度ある適度な飲酒量を守ることについての正しい知識の普及啓発が重要です。

特に、未成年においては、未成年者の飲酒が健康に及ぼす影響についての正しい知識を身につけられるような教育の充実が必要です。併せて、アルコールを手に入れることができないような環境整備など、周りの大人の適切な対応も必要となります。

また、妊産婦においては、妊娠・授乳中の飲酒が、胎児や乳児の発育・発達に影響を及ぼすことから、禁酒の啓発を図ることが重要です。

取組方針

- | | |
|---|---|
| 1 | 喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識の普及を行います。特に、子どもを生み育てる世代への普及に重点をおき、「子育て期間中に本人が、そして家族がたばこをやめる」という目標が持てるように支援していきます。 |
| 2 | 禁煙希望者に対する禁煙支援を推進します。 |
| 3 | 未成年を対象とした喫煙防止教育の充実を図ります。 |
| 4 | 公共施設等における分煙の徹底、受動喫煙の有害性の広報を強化し、職場・地域から受動喫煙の害を減らします。 |
| 5 | 飲酒が健康に及ぼす影響についての正しい知識の普及啓発を推進します。また、妊産婦・未成年者の飲酒対策に取り組みます。 |
| 6 | 多量飲酒問題の早期発見の啓発と支援を実施します。 |

目標達成をめざす施策

No.	施策・事業	内 容
1	禁煙支援の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・喫煙が健康に及ぼす影響など、正確な情報の提供を推進します。 ・禁煙希望者には、禁煙外来を紹介します。
2	受動喫煙防止の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・茨城県禁煙認証制度による取り組みを推進します。 ・受動喫煙が健康に及ぼす影響など、正確な情報の提供を推進します。
3	未成年者の喫煙及び飲酒防止対策の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・喫煙や飲酒が未成年の健康に及ぼす影響についての知識を普及啓発します。 ・義務教育終了までの各ライフステージにおいて、繰り返し喫煙及び飲酒の防止に関する教育の充実を図ります。
4	妊産婦の喫煙及び飲酒対策の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・妊産婦の喫煙や飲酒が胎児や乳児に及ぼす影響など、正確な情報の提供を図ります。
5	多量飲酒防止の支援	<ul style="list-style-type: none"> ・多量飲酒が健康に及ぼす影響などについて啓発を図ります。 ・多量飲酒に悩む本人及び家族の相談窓口の紹介をします。

【主な事業】

◆健康教育事業

(マタニティスクール 喫煙防止教育：歯と口の健康教育 未就学児親子の受動喫煙防止研修会
肝臓病予防教室)

◆妊婦・乳幼児健診事業

◆訪問指導事業（乳児全戸訪問）

市民が取り組む行動目標

喫煙・飲酒対策

～自分や家族のために禁煙・適度な飲酒に努めましょう！～

- 行動目標 13 喫煙が及ぼす影響について理解します。
 行動目標 14 自分や家族のために積極的に禁煙します。
 行動目標 15 お酒を飲みすぎないように、適度な飲酒に努めます。

数値目標

No.	項目	平成13年度 調査水準	平成23年度 調査水準	平成34年度 目標水準
1	受動喫煙者の減少	71.7% ※1	57.3% ※2	30.0%
2	未成年の喫煙者の減少	11.9% ※1	3.2% ※2	0%
3	未成年の飲酒者の減少	48.0% ※1	22.2% ※2	0%
4	喫煙者の減少	35.3% ※1	17.0% ※2	12.0%

※1 平成13年度日立市健康の実態と意識に関するアンケート調査

※2 平成23年度日立市健康の実態と意識に関するアンケート調査

5 健康診断の充実と活用（健康診査・がん検診）

生活習慣病の予防には、日頃から運動習慣づくりや適正な食生活を心がけることなどが大切です。これに加え、健康診査を受け、自分の健康状態を把握し、生活習慣の改善を早期に取り組むことや、必要に応じて治療に結び付けることが大切です。

メタボリックシンドロームの概念に基づき、平成20年度から開始された特定健康診査・特定保健指導は、内臓脂肪型肥満から生活習慣病の発症の危険性を早期に発見し、健康診査の結果に基づいて医師や保健師・栄養士等の専門家が指導することによって発症を予防するものです。

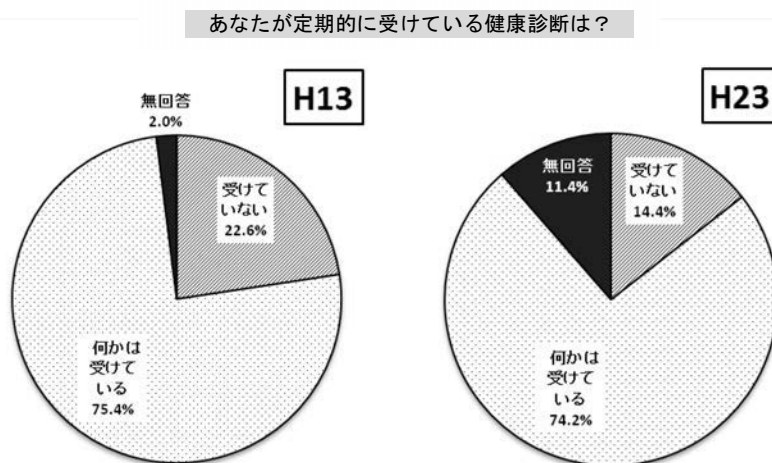
特に、重大な合併症を引き起こすおそれのある糖尿病や、死亡原因として急速に増加すると予想されるCOPD（慢性閉塞性肺疾患）への対策、循環器疾患として、その危険因子となる高血圧の改善及び脂質異常症の減少は、「健康日本21（第2次）」において基本方針になっています。

また、併せて悪性新生物（がん）の死亡率を減少させるためには、がん検診の受診率向上の取り組みが重要です。

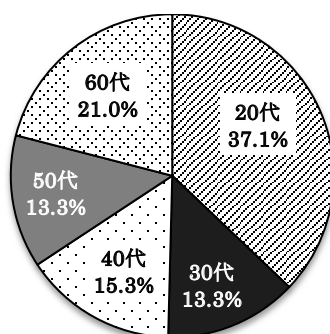
現 状

1 健康診査等の受診状況

平成23年度に実施した「健康の実態と意識に関するアンケート調査」によると、がん検診を含めた何らかの健診（検診）を受けている人は、約7割いますが、受けていない人も3割います。特に20歳代の未受診が多い傾向にあります。



健診等未受診者の割合（世代別）

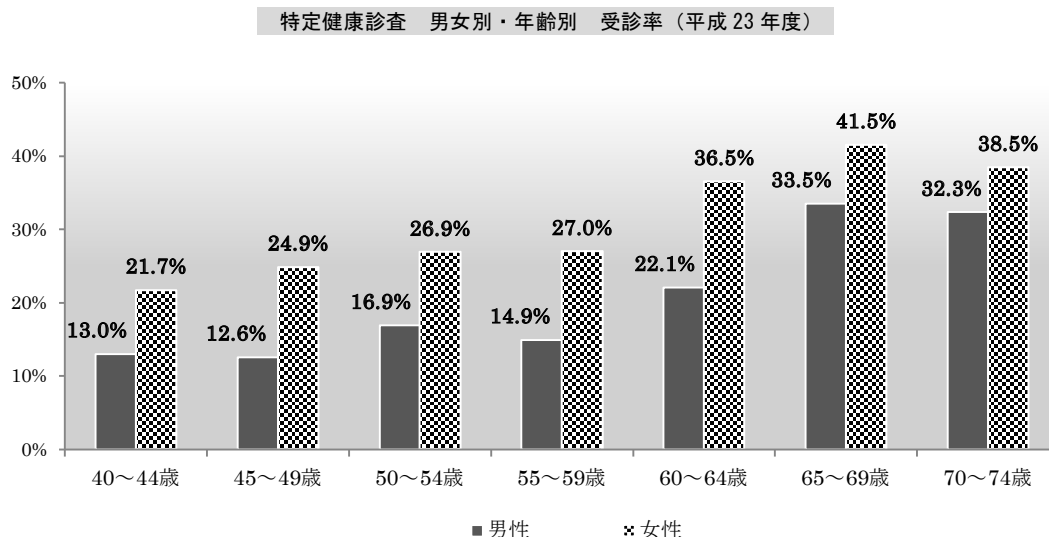


資料：平成23年度日立市健康の実態と意識に関するアンケート調査

2 特定健康診査の受診状況

特定健康診査は、40歳から74歳を対象とした健康診査です。平成23年度の日立市の特定健康診査受診率（国民健康保険加入者）は、30.2%となり、茨城県平均の32.3%を下回っています。（平成23年度 法定報告実績）

また、受診率は、男性より女性が高く、年齢別では男女とも「65～69歳」が最も高くなっています。



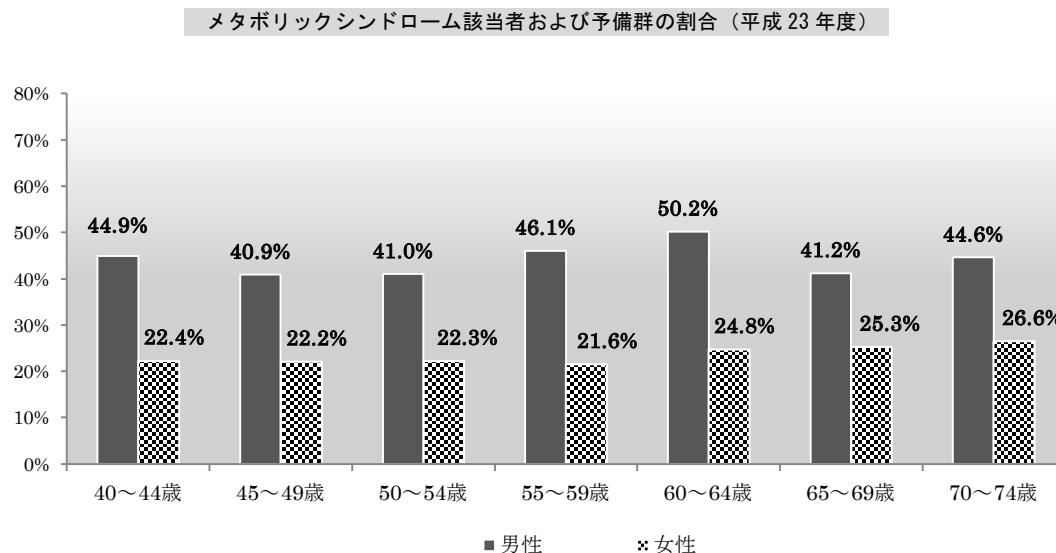
資料：厚生労働省特定健康診査・特定保健指導実施状況（法定報告実績 平成23年度）

3 特定健康診査の受診結果

(1) メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合

平成23年度の日立市特定健康診査（国民健康保険加入者）の結果では、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合は、25.0%であり、平成20年度と比較して、約15%減少しています。（平成23年度 法定報告実績）

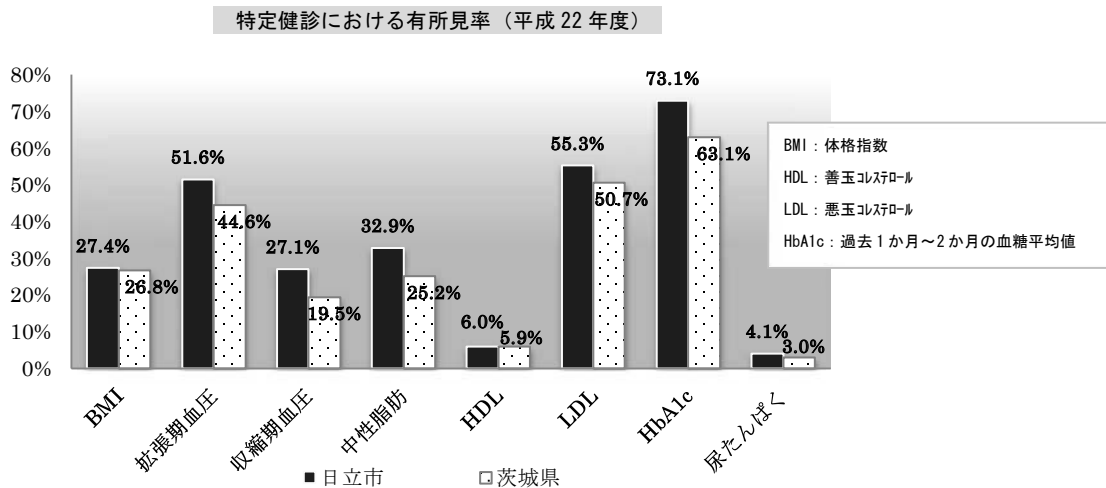
また、メタボリックシンドローム該当者および予備群の割合は、全ての年代において、女性より男性の方が高く、特に男性の「60～64歳」が最も高くなっています。



資料：厚生労働省特定健康診査・特定保健指導実施状況（法定報告実績 平成23年度）

(2) 有所見率（健診の結果、各種検査項目が基準値以上（異常所見）のある者の割合）

平成 22 年度の日立市特定健康診査（国民健康保険加入者）の結果では、茨城県と比較して、急性心筋梗塞の発症リスクである肥満、脂質、血圧、糖代謝ともに、有所見率が高くなっています。早期に生活習慣の改善に取り組む必要があります。



資料：厚生労働省特定健康診査・特定保健指導実施状況（法定報告実績 平成 22 年度）

(3) 血糖コントロール不良者の割合

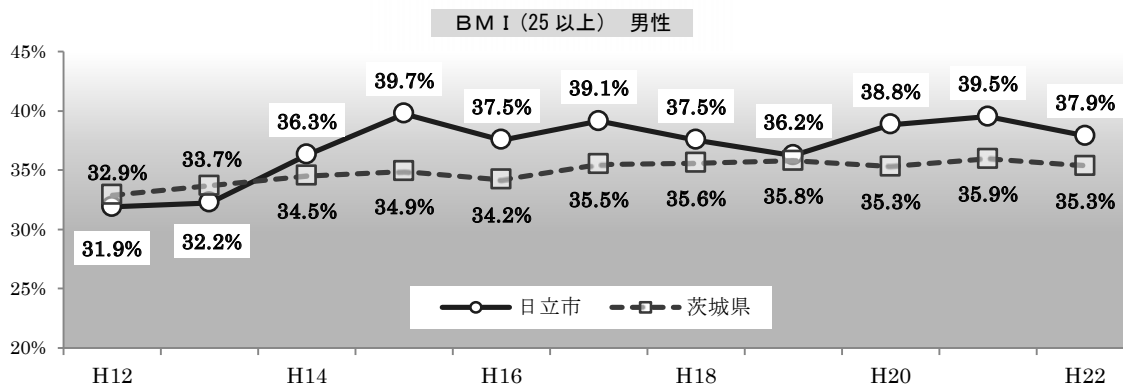
平成 22 年度の日立市特定健康診査（国民健康保険加入者）の結果では、血糖コントロール不良者（HbA1c JDS 値 8.0%（NGSP8.4%）以上者）が 1.3% となっています。その中には、未治療者が約半数いることから、未治療者をなくす取り組みが必要です。

4 年齢調整有所見率（高齢化率などの影響を除外した場合の有所見率）

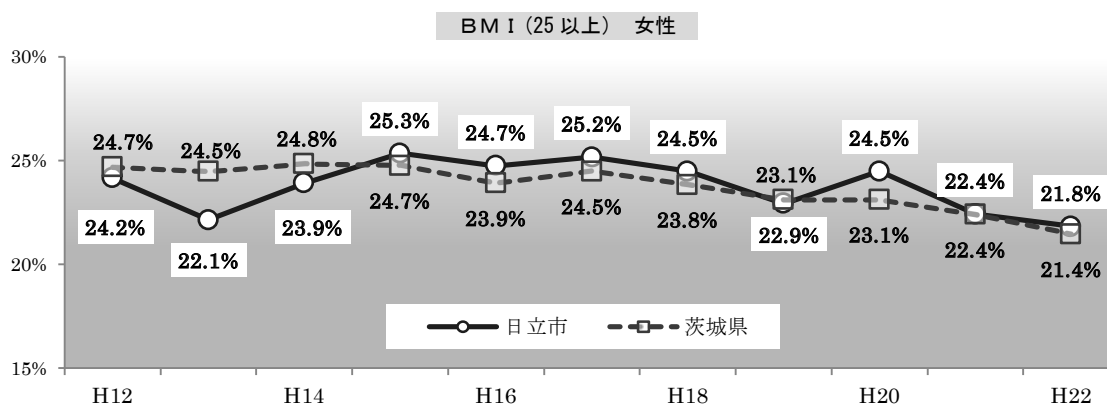
(1) 肥満：BMI※（25 以上）

茨城県健康プラザの分析した年齢調整有所見率をみると、日立市において、肥満に該当する男性の割合は、37.9%（県：35.3%）、女性の割合は、21.8%（県：21.4%）と、特に男性の肥満の割合が茨城県より高い傾向にあります。

※BMI（体格指数）＝体重（kg）÷身長（m）÷身長（m） 標準：22



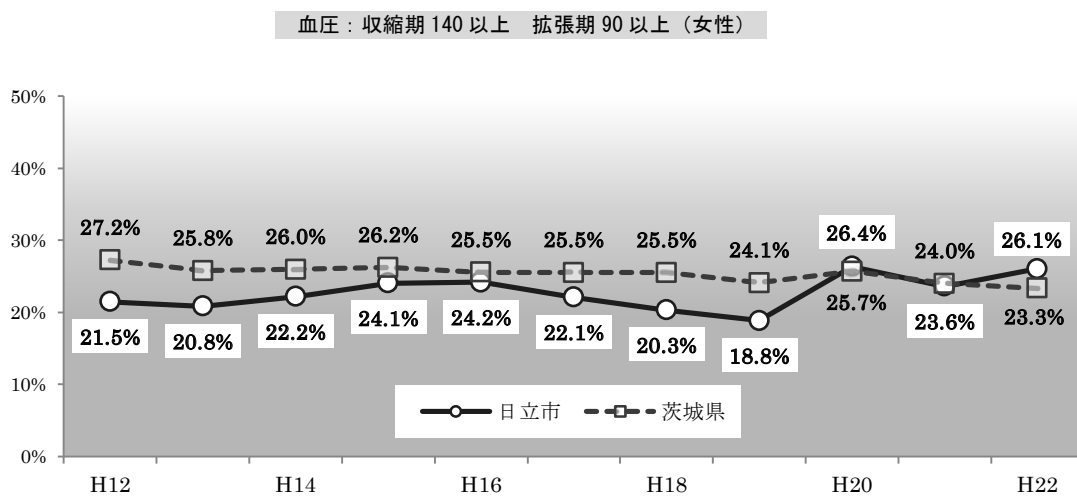
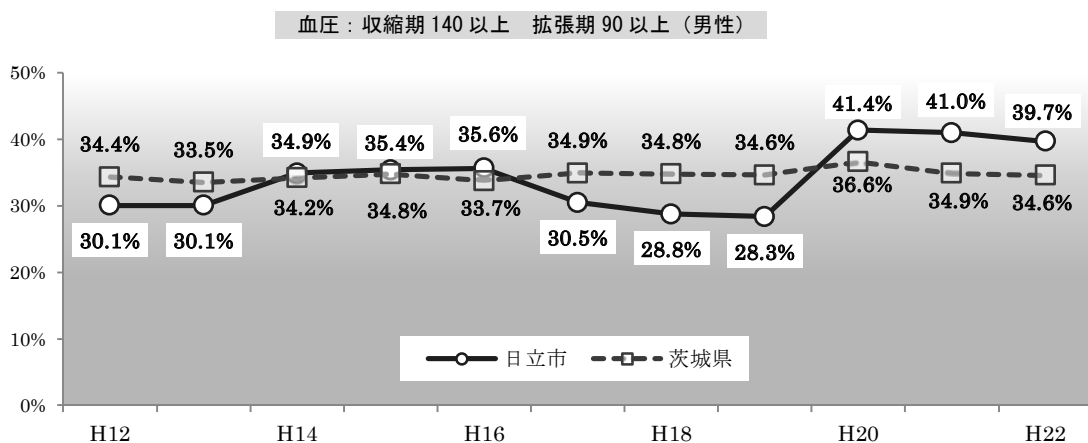
資料：平成 24 年茨城県市町村別健康指標Ⅳ



資料：平成 24 年茨城県市町村別健康指標Ⅳ

(2) 血圧：収縮期（140 以上） 拡張期（90 以上）

茨城県健康プラザの分析した年齢調整有所見率をみると、日立市において、血圧値が基準より高い男性の割合は、39.7%（県：34.6%）、女性は 26.1%（県：23.3%）と、男女とも茨城県の平均を上回っています。

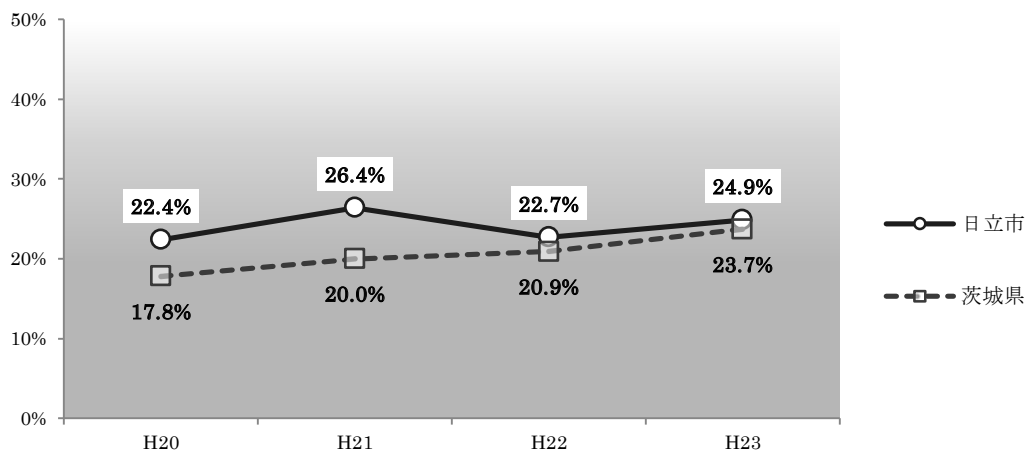


資料：平成 24 年茨城県市町村別健康指標Ⅳ

5 特定保健指導の実施率

特定保健指導は、特定健康診査の受診結果により、メタボリックシンドロームの該当者・予備群を対象に保健指導を実施しています。日立市の平成 23 年度の特定保健指導実施率は 24.9%（県平均 23.7%）で、特定保健指導が始まった平成 20 年度当初から茨城県平均を上回っています。

特定保健指導実施率の推移（平成 20 年度～23 年度）

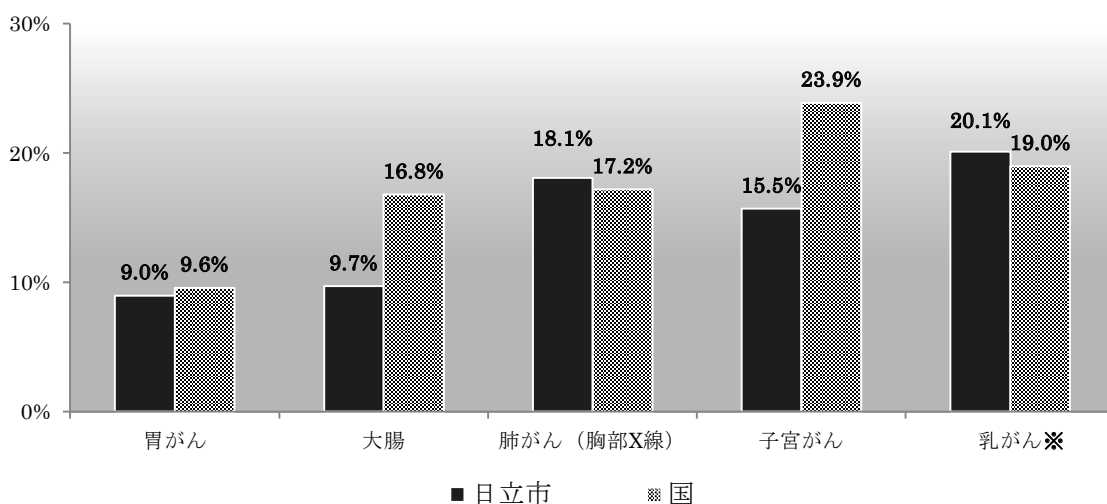


資料：厚生労働省特定健康診査・特定保健指導実施状況（法定報告実績 平成 23 年度）

6 がん検診受診率

日立市が行う各種がん検診の受診率は 10～20%であり、国の受診率と比較すると低い状況になっています。

がん検診の受診率（平成 22 年度）



資料：地域保健・健康増進事業報告（平成 22 年度）

※乳がん検診については、検査項目が国の基準と異なります。国は「視触診及びマンモグラフィ検査」、日立市においては、「超音波及びマンモグラフィ検査の組み合わせ」となっています。このため、受診率は参考値です。

課 題

生活習慣病や要介護状態になることなく、健康に暮らしていくためには、喫煙や食生活等の生活習慣を見直して規則正しい生活を送るとともに、自分の健康に関心を持ち、健康を自己管理することが重要です。具体的には、市民が健康診査やがん検診を受診し、自らの健康状況を把握することが第一歩となります。

そのため、市民が健康診査やがん検診を受けやすい環境を整備し、疾病の早期発見と早期治療につなげることが必要です。受診率の低い若い世代はもとより、特に、生活習慣病が発症しやすい40歳代から60歳代の未受診者に働きかけることが課題です。

また、日立市は、心筋梗塞などの心疾患、脳血管疾患による死因が多く、男女とも血圧、中性脂肪が高めであり、特に男性に肥満の傾向がみられることから、動脈硬化の危険因子である高血圧、糖尿病、脂質異常症、肥満などに着目した生活習慣病の発症予防と重症化予防のための対策を推進する必要があります。適切な食事、適度な運動、禁煙などの市民の有益な行動変容を目指して支援するほか、医療体制の推進等、重層的な施策の展開が必要です。

取組方針

- | | |
|---|--|
| 1 | 疾病の早期発見・早期治療のため、健診（検診）等の意義について啓発し、地区コミュニティの協力のもと、受診率向上に取り組みます。 |
| 2 | 休日健診や女性限定日、がん検診等のセット健診の実施など、健康診断を受けやすい体制の整備を推進します。 |
| 3 | 特定健康診査、特定保健指導を積極的に推進し、メタボリックシンドローム該当者及び予備群を減らします。 |
| 4 | 健康診査後の事後指導を充実させ、生活習慣病の発症予防と重症化予防を推進します。 |

目標達成をめざす施策

No.	施策・事業	内 容
1	健康診断の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・疾病の早期発見・早期治療や疾病の予防のための動機付けなど、健診(検診)の意義について周知啓発を図り、地区コミュニティとの連携により、未受診者の解消に努めます。 ・わかりやすい検診通知・広報、受診しやすい体制づくり(土曜日実施、「女性の日」の設定、託児コーナーの設置)を整備するなど、受診率の向上に努めます。 ・未受診者への対策を進め、受診率の向上に努めます。
2	各種がん検診事業の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・がん検診の新規受診者を増やし、がんの早期発見・早期治療で、がんの死亡率を減らします。 ・新規受診者拡大のため、効果的な節目年齢の受診勧奨を図ります。
3	特定健康診査・特定保健指導の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査及び特定保健指導を積極的に推進し、メタボリックシンドロームの該当者・予備群を減らします。
4	生活習慣病の重症化予防の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・健康診査後の保健指導を充実させ、生活習慣病の重症化予防に取り組みます。(健康教育、訪問指導、健康相談)

【主な事業】

- ◆特定健康診査
- ◆健康診査事業 (健康診査、骨粗しょう症検診、肝炎ウイルス検診)
- ◆各種がん検診事業(胃がん・大腸がん・肺がん・前立腺がん・子宮がん・乳がん)
- ◆がん検診推進事業(大腸がん・子宮がん・乳がん)
- ◆特定保健指導
- ◆重症化予防の保健指導(高血圧・糖尿病・慢性腎臓病)
- ◆訪問指導事業

市民が取り組む行動目標

健康診断の充実と活用（健康診査・がん検診）

～年に1回は健康診断を受診し、自分の健康を管理しましょう！～

行動目標 16 年に1回は健康診断を受けます。

行動目標 17 健康診断結果を健康管理に活かします。

行動目標 18 循環器疾患、糖尿病及びがんの正しい知識や
予防のための生活習慣を身につけます。

数値目標

No.	項目	平成13年度 調査水準	平成23年度 調査水準	平成34年度 目標水準
1	年に1回、健康診断を受けている人の割合の増加	75.4% ※1	74.1% ※2	85%
2	特定健康診査の受診率の向上	—	30.2% ※3	60% ※4
3	特定保健指導の実施率の向上	—	24.9% ※3	60% ※4
4	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少	—	25.0% ※3 (H20 29.3%)	H20年度と比べ 20%減 ※4
5	がん検診の受診率の向上	—	※5 肺 13.1% 胃 8.7% 大腸 12.7% 乳 10.2% 子宮 15.2%	※4 肺 40% 胃 40% 大腸 40% 乳 50% 子宮 50%

※1 平成13年度日立市健康の実態と意識に関するアンケート調査

※2 平成23年度日立市健康の実態と意識に関するアンケート調査

※3 特定健康診査 法定報告（平成23年度）

※4 健康日本21（第2次）

※5 地域保健・健康増進事業報告（平成23年度）

6 医療体制の充実

病気になった際に、気軽に相談したり、安心して受診したりすることができる医療機関や救急医療体制が整備されていることは、地域社会にとって大切な要素のひとつです。

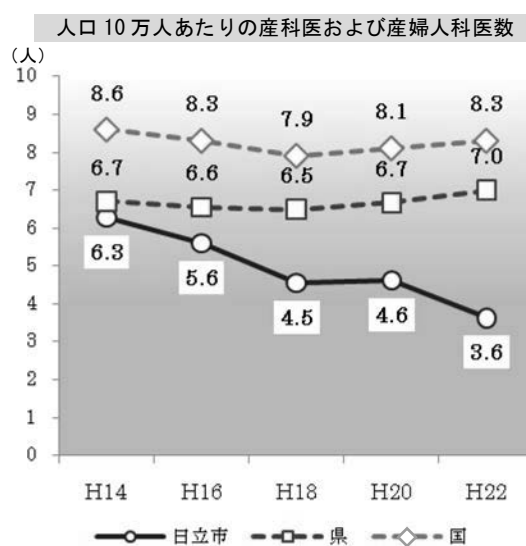
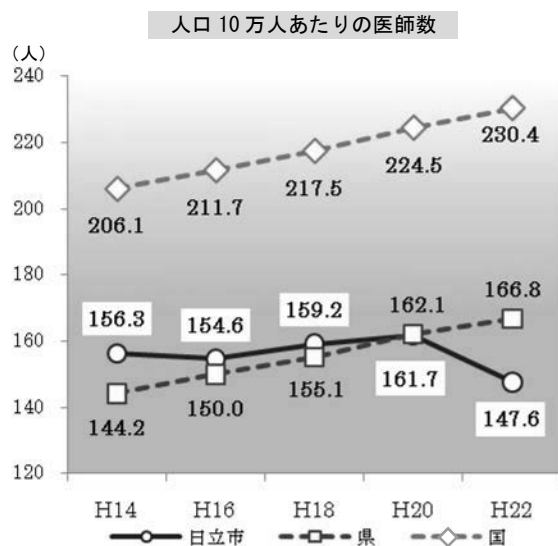
健康で生き生きとした生活を守るためには、医師や医療機関はもちろんのこと、市民、行政、関係機関が連携して、地域医療体制の充実に取り組む必要があります。

現 状

1 安心して生活するための医療体制づくり

救急医療体制については、これまでの初期及び二次救急医療[※]に加え、三次救急医療[※]を担う救命救急センターが日立総合病院に設置されたことに伴い、重篤な救急患者を24時間体制で年間を通じて受け入れることが可能となり、初期救急から三次救急までの救急医療体制が構築されました。また、東日本大震災を踏まえ、災害時における医療体制の充実に取り組んでいます。

日立市における人口10万人あたりの医師数は、全国的にも少ない茨城県と比較しても下回っており、特に小児科や産婦人科における医師が不足している状況です。そのような背景もあり、茨城県保健医療計画に位置付けられている日立総合病院の地域周産期母子医療センターの機能は休止しており、特にハイリスク患者等に必要となる周産期母子医療[※]の提供が困難な状況にあります。



※二次救急医療

入院治療を必要とする重症救急患者に対応するための医療

※三次救急医療

二次救急では対応困難な複数の診療科目にわたる重篤な救急患者に対し、高度な医療を総合的に提供する医療

資料：茨城県医師・歯科医師・薬剤師調査

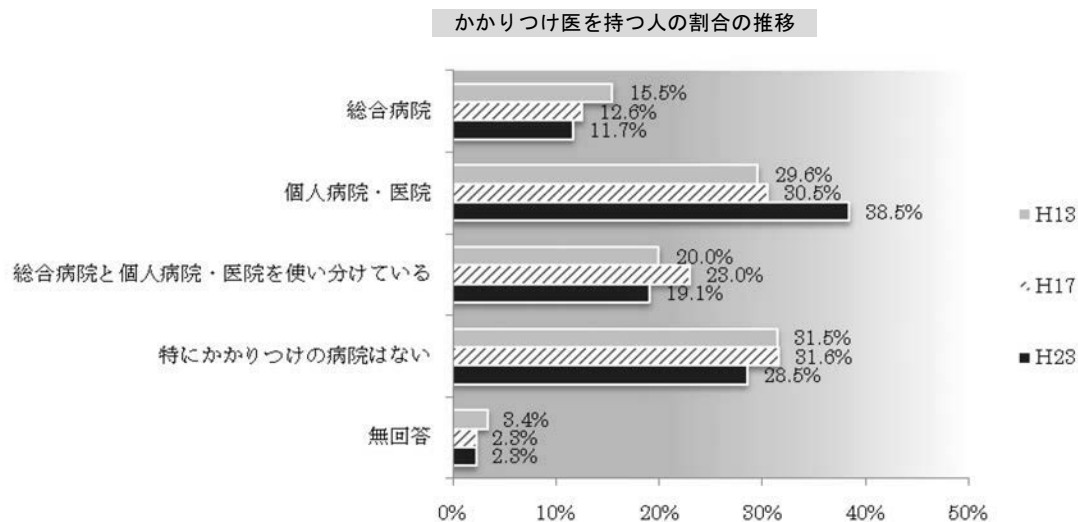
※周産期母子医療

「周産期」とは、妊娠22週から生後満7日未満までの期間。母体・胎児や新生児の生命に関わる事態が発生するおそれがあるため、特に総合的な医療体制が必要。

2 医療を身近にする環境づくり

健康や病気に関する悩みを気軽に相談したり、病気になった際に診察してもらえたりする「かかりつけ医」及び「かかりつけ歯科医」という存在は、安心して生活するための大切な要素です。日立市においては、「かかりつけ医」を持つ人が年々増加しています。

さらに、市民を対象に 24 時間いつでも気軽に相談できる体制として、「ひたち健康ダイヤル 24」を設置し、医師や看護師などの専門家が病気や介護など幅広く対応しています。



資料：平成 23 年度健康の実態と意識に関するアンケート調査

3 少子高齢化の進展への対応

茨城県の調査によると、妊娠を望む夫婦の約 1 割が不妊症及び不育症で悩んでいるといわれています。安心して相談や治療を受けられる体制の充実を図ることが必要になっています。

また、「日立市高齢者保健福祉計画 2012」策定時の調査において、約 6 割の方が、要介護になった場合には住み慣れた家ででの生活を望んでいる結果となりました。より高齢化が進む将来に向け、在宅介護と併せて在宅医療を受けやすい環境にしていくため、地域全体で取り組む必要があります。



課 題

医師不足は喫緊の課題となっており、医師の確保が必要です。特に、安心して子どもを産み育てるためにも産婦人科医等の確保による地域周産期母子医療センターの再開が大きな課題になっています。

一方、救命救急センターが開設されるなど、救急医療体制は整備されつつありますが、二次及び三次救急医療の効果的な運用や、かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬局を持つ人を増やすなど、市民の適切な受療行動のもとで地域の医療が適正に機能するように取り組む必要があります。

また、市民の健康を守るための各種予防接種率の向上や病気になった時にいつでも相談ができる24時間電話相談体制の更なる周知、そして不妊症及び不育症で悩んでいるかたへの支援の充実が必要です。

さらには、今後の高齢社会の進展に伴って医療を必要とする人の増加が見込まれることから、地域の医療資源の把握や情報提供、関係機関と連携した在宅医療の確保等について、積極的に取り組まなければなりません。

取組方針

1	茨城県や医師会等の関係機関と連携し、医師や看護師の確保に努めます。
2	医師会、歯科医師会、薬剤師会と連携し、「かかりつけ医」、「かかりつけ歯科医」、「かかりつけ薬局」を持つことを推奨します。
3	地域の医療・介護資源（介護施設・介護サービス事業所等）の把握や情報提供など、医師会等関係機関と連携した在宅医療の確保に努めます。
4	医師や看護師、臨床心理士など、専門家に24時間いつでも無料で電話相談ができる「ひたち健康ダイヤル24」の周知を徹底し活用を図ります。
5	初期・二次・三次救急医療体制の役割分担や連携について、地域全体で理解して取り組みます。
6	感染症予防のため、予防接種の大切さの啓発等、予防接種率の向上に努めます。
7	不妊症及び不育症で悩んでいるかたが、安心して不妊症・不育症治療を受けられる環境づくりに努めます。

目標達成をめざす施策

No.	施策・事業	内 容
1	かかりつけ医、 かかりつけ歯科医、 かかりつけ薬局 の推進	・「かかりつけ医」「かかりつけ歯科医」「かかりつけ薬局」の役割を周知し、活用を促進します。
2	在宅医療の支援	・地域の医療・介護資源(介護施設・介護サービス事業所等)の把握や情報提供など、医師会等関係機関と連携して、在宅医療を支援します。
3	周産期母子医療体制 の確保	・関係機関と連携し、産科医の確保など、安全・安心な出産及び育児体制をつくります。
4	救急医療体制の充実	・救急告示医療機関の機能を堅持します。 ・病院群輪番制(休日・夜間)や小児救急医療体制(休日・夜間)を維持します。 ・救急車の適切な利用など、救急医療における望ましい受療態度の啓発を図ります。(救急車の適正利用、医療機関の適正受診についての啓発を図ります)
5	相談体制の充実	・24 時間電話健康相談「ひたち健康ダイヤル 24」の周知を図ります。
6	感染症予防対策の 推進	・県や医師会等と連携し、感染症に関する知識を普及し、予防接種を受けやすい環境づくりに努めます。
7	不妊症及び不育症治 療の支援	・不妊症及び不育症治療にかかる、精神的及び経済的負担の軽減を図ります。

【主な事業】

- ◆ 休日緊急診療業務委託
- ◆ 救急告示医療機関運営安定化事業
- ◆ 病院群輪番制病院運営事業
- ◆ 小児救急医療輪番制病院運営事業
- ◆ 地域母子医療体制確保対策事業
- ◆ 予防接種事業
- ◆ 不妊治療費助成事業
- ◆ 不育症治療費助成事業
- ◆ 24 時間電話健康相談事業「ひたち健康ダイヤル 24」

市民が取り組む行動目標

医療体制の充実

～市民みんなで、地域医療を支えましょう！～

- 行動目標 19 「かかりつけ医」、「かかりつけ歯科医」、「かかりつけ薬局」を持ちます。
- 行動目標 20 地域医療の現状と救急医療体制の重要性を理解します。
- 行動目標 21 適切な受療行動（受診）に努めます。

数値目標

No.	項目	平成 13 年度 調査水準	平成 23 年度 調査水準	平成 34 年度 目標水準
1	かかりつけ医を持つ人の割合の増加	65.1% ※1	69.3% ※2	90%
2	かかりつけ歯科医を持つ人の割合の増加	-	67.5% ※2	80%
3	かかりつけ薬局を持つ人の割合の増加	-	27.1% ※2	80%
4	ひたち健康ダイヤル 24 を知っている人の割合の増加	-	-	100%
5	人口 10 万人あたりの産科医の数の増加	-	3.6 人 ※3	7.0 人 (県平均)

※1 平成 13 年度日立市健康の実態と意識に関するアンケート調査

※2 平成 23 年度日立市健康の実態と意識に関するアンケート調査

※3 平成 22 年茨城県医師・歯科医師・薬剤師調査

第5章

ライフステージ別の取り組み

1 次世代の健康づくり

- (1) 妊産婦期
- (2) 乳幼児期 (0歳～5歳)
- (3) 学童期 (6歳～12歳)
- (4) 青少年期 (13歳～19歳)

2 働く世代の健康づくり

- (1) 青年期 (20歳～39歳)
- (2) 壮年期 (40歳～64歳)

3 高齢者の健康づくり

- 高齢期 (65歳以上)

1 次世代の健康づくり

乳幼児期及び学童期、青少年期までの生活習慣は、成人に至るその後の生活習慣や健康状態に大きな影響を与えます。そのため、生活のリズムや食生活、運動習慣を見直し、子どもの頃から、「自分の健康をつくり、守っていく」という行動ができる力を培っていく必要があります。

子どもをとりまく家庭、学校、地域等が、健康づくりを推進していく環境を整えていくことが重要です。

(1) 妊産婦期

この時期の特徴と注意点

- ・ 母親の健康と赤ちゃんの発育にとって大切な時期であるため、食生活を振り返り、見直すことが必要です。また、食の大切さを知り、食に関する知識や技術を身につけ、健康的な家庭の基礎を作っておきたい時期です。
- ・ 喫煙や飲酒は、妊娠・出産において流産や低体重児出産などのリスクの原因となるため、控える必要があります。
- ・ こころの健康を意識し、子育ての不安や孤立感等を防止する必要があります。

行動目標



重点目標

- ☆ 生まれてくる赤ちゃん和家人との暮らしを大切に、身体とこころの健康を考え、食事を楽しみます。
- ☆ 意識的に身体を動かすことを心がけ、心身ともに安定した生活を送ります。
- ☆ 妊娠性歯肉炎予防のための歯みがき習慣を身につけます。
- 🐱 禁煙・禁酒をします。
- 🐱 妊婦健診を受け、健康管理に努めます。
- ☆ 望まれない妊娠・望まない妊娠等、悩みを一人で抱え込まず、早めに専門機関に相談します。




(2) 乳幼児期（0歳～5歳）

この時期の特徴と注意点

- ・ 心身の発育や発達が最も著しく、人格や生活習慣を形成する大切な時期です。また、一生を通じた健康づくりの土台をつくる重要な時期であり、この時期の健康感の形成は、親などの身近な人の考えが大きく影響します。
- ・ 生活リズムを整えて、規則正しい食生活の実践や外遊びの実践が必要です。
- ・ 授乳や間食回数・甘味飲料や菓子の摂取とむし歯の関連性についての知識の理解が必要です。
- ・ 受動喫煙を防ぐことが重要です。
- ・ 抵抗力や危険予知能力が乏しく、病気や事故にあう危険性が高い時期です。


行動目標

 : 重点目標

 「早寝・早起き・朝ごはん」を実践し、規則正しい生活リズムを作ります。

☆ 親子や子ども同士で、元気に外で遊びます。

☆ 親子でコミュニケーションを図り、子どものこころの変化に気を配ります。


 むし歯予防のための歯みがき習慣を身につけ、定期的な歯のフッ素塗布に努めます。

☆ よく噛んで食べます。

☆ 子どもをたばこの煙のある環境に置かないようにします。

☆ 乳幼児健診を受けて、子どもの発育・発達状況を把握し健康管理をします。

☆ 予防接種を受けて、感染症を予防します。

 周りの大人が注意して、不慮の事故を未然に防ぎます。





(3) 学童期（6歳～12歳）

この時期の特徴と注意点

- ・ 学校生活が大部分を占める時期であり、身体の発達が盛んになるとともに、精神的に大きく成長する時期です。
- ・ 将来のため、家庭と学校との連携によって望ましい生活習慣を確立し、健康な身体の基礎を作ることが重要です。


行動目標

 : 重点目標


 毎日、朝食を食べます。

☆ 毎食、主食・主菜・副菜をそろえて食べます。

☆ 運動の楽しさを知り、自分に合った運動習慣を身につけます。

 何でも相談できる親子関係と話し合う時間を持ちます。

☆ 性を科学的に正しく理解し、自他ともにいのちを大切にします。

 永久歯のむし歯予防のために、正しい食生活や歯みがき習慣を身につけ、定期的なフッ素塗布に努めます。

☆ よく噛んで食べます。

☆ 飲酒や喫煙が健康に与える害を正しく理解します。

☆ 学校における健康診断を受けて、健康管理に努めます。

☆ 予防接種を受けて、感染症を予防します。




(4) 青少年期（13歳～19歳）

この時期の特徴と注意点

- ・ 子どもから大人へ移行する時期で行動範囲が広がり、いろいろなことに好奇心が芽生え、社会参加への準備段階といえます。
- ・ 身体機能は完成していますが、精神的には不安定になりやすい時期であるため、自分自身のストレス解消法を身につけることや、悩みがあるときは誰かに相談することが必要です。
- ・ 食生活の偏りを正し、健康を考えた食生活を身につける必要があります。
- ・ むし歯予防に加え、歯周病予防の正しい知識を理解する必要があります。
- ・ 自分自身の健康管理や喫煙・飲酒防止のための教育や啓発が大切です。

行動目標

 : 重点目標


毎日、朝食を食べます。

- ☆ 毎食、主食・主菜・副菜をそろえて食べます。
- ☆ 自分に合った食事量を理解し、実践します。
- ☆ 健康づくりを意識した簡単な調理が自らできるようにします。
- ☆ スポーツを楽しく継続的に行います。
- ☆ 夜更かしせず、十分な睡眠をとり、心身の疲労回復に努めます。



何でも相談できる親子関係と話し合う時間を持ちます。

- ☆ 性を科学的に正しく理解し、自他ともにいのちを大切にします。



永久歯のむし歯予防及び若年性歯肉炎予防のために、規則正しい生活と歯みがき習慣を身につけ、定期的に歯科検診を受けます。

- ☆ よく噛んで食べます。



飲酒や喫煙はしないようにします。

- ☆ 学校における健康診断を受けて、健康管理に努めます。
- ☆ 予防接種を受けて、感染症を予防します。
- ☆ 覚せい剤やシンナーなどの薬物乱用の恐ろしさを正しく理解します。



2 働く世代の健康づくり

青年期及び壮年期（20歳から64歳）の働く世代は、学業や仕事、家庭生活が多忙となり、自らの健康を過信する傾向も重なって、健康管理が不十分な状況がみられるようです。日立市の健康の実態調査においても、若い世代ほど健康診査の未受診や運動不足、ストレスが多いなどの傾向がみられました。

生活習慣病やがんの発症・重症化による生活の質の低下や働く世代の死亡の増加を防ぐためにも、この世代において生活習慣を改善し、健康を意識することを心がける必要があります。

(1) 青年期（20歳～39歳）

この時期の特徴と注意点

- ・ 身体的には生理機能が完成を迎え、出産、子育て等の活動的な時期であり、社会的には、仕事や家庭の運営などの社会参加の時期に入り、ライフスタイルを決定する大切な時期でもあります。
- ・ 多忙であるため、食生活が不規則になったり、運動習慣においては、意識的に運動している人と、そうでない人との差が出たり、健康管理の意識に差が出る傾向があります。そのような生活習慣は、壮年期以降の健康に大きな影響を及ぼします。
- ・ 歯周病にかかる人が増え、むし歯とともに歯を失う大きな原因となっています。
- ・ 喫煙が、生活習慣病やがんをはじめとする様々な疾病の原因となります。
- ・ 死亡の原因としては、事故、自殺の割合が他の世代より高い傾向があります。

行動目標



重点目標



栄養のバランスを考え、毎食「主食・主菜・副菜」をそろえて食べます。

☆ 毎日、朝食を食べます。



日常生活の中で運動する機会を増やし、運動不足にならないようにします。

☆ 遊びやスポーツを通じた家族や地域との交流を深めていきます。



十分な睡眠と休養をとり、自分に合ったストレス解消法を持ちます。こころの不調を感じたら、早めに心療内科などの専門機関に相談します。

☆ かかりつけ歯科医を持って、定期的に歯科検診を受けます。

☆ 歯周病予防のために、歯ブラシの他にも歯周清掃用具（デンタルフロス等）を正しく使います。

☆ 喫煙の害について理解し、禁煙に努めるとともに、受動喫煙防止に取り組みます。

☆ アルコールによる心身の健康への影響を理解し、適度な飲酒量を心がけます。

☆ 毎年、健康診査・がん検診を受け、病気の早期発見と早期治療に努めます。

☆ 覚せい剤やシンナーなどの薬物乱用の恐ろしさを正しく理解します。

☆ 望まれない妊娠・望まない妊娠をしないよう確実な避妊方法を使います。

(2) 壮年期（40歳～64歳）

この時期の特徴と注意点

- ・ 身体機能に少しずつ低下がみられ、ホルモンバランスの変化から体調の不調をきたす人もみられるなど健康が気になる時期です。また、家庭や職場、地域の中で社会的な責任が増す時期であり、それに伴いストレスにさらされる機会が増える時期です。
- ・ この世代は、肥満の割合が増える傾向があり、自分の適正体重や必要なエネルギー量を知るなど、食事の選び方を身につけるとともに、運動習慣を身につけることが必要です。
- ・ 歯周病にかかる人が増え、むし歯とともに歯を失う大きな原因となっています。
- ・ 喫煙が、生活習慣病やがんをはじめとする様々な疾病の原因となります。
- ・ 死亡原因では、がん、心疾患、脳血管疾患など生活習慣病の増加がみられます。

行動目標



重点目標



薄味を心がけ、積極的に野菜を食べます。

☆ 食生活や生活習慣を見直し適正体重維持を心がけ、生活習慣病を予防します。



日常生活の中で、できるだけ歩く習慣をつけ、運動する機会を増やし、運動不足にならないようにします。



過労やこころの変化に自分で気づき、自分に合ったストレス解消法を見つけます。こころの不調を感じたら早めに心療内科などの専門機関に相談します。

☆ かかりつけ歯科医を持って、定期的に歯科検診を受けます。

☆ 歯周病予防のために、歯ブラシの他にも歯周清掃用具（デンタルフロス等）を正しく使います。

☆ 喫煙の害について理解し、禁煙に努めるとともに、受動喫煙防止に取り組みます。

☆ アルコールによる心身の健康への影響を理解し、適度な飲酒量を心がけます。



毎年、健康診査・がん検診を受け、病気の早期発見と保健指導の活用により生活習慣の見直しを図ります。



3 高齢者の健康づくり

高齢者は、社会的役割の低下により、生きがいを見いだしにくくなり、家に閉じこもりがちになる方も少なくありません。こうした役割の低下は、身体活動の低下や精神的及び社会的な生活機能を低下させてしまいます。

高齢期を迎えた世代が健康な社会生活を継続し、生活を楽しむためには、人と人の関わりを持ちながら、日常生活の機能を維持する健康づくりが必要です。

(1) 高齢期（65歳以上）

この時期の特徴と注意点

- ・ 子育てが終わったり、定年を迎えたり、人生の完成期といえますが、まだまだ健康で社会的な活動が期待される時期です。
- ・ 加齢に伴い、ロコモティブシンドローム（運動器の障害により要介護になるリスクの高い状態）や、口腔機能の低下により口の中に問題を持つ人が増えるなど健康問題が大きくなりますが、健康問題は個人差があります。また、何らかの持病がある人も多くなり、上手に病気と付き合うことも必要な時期です。
- ・ 栄養をとるだけでなく、楽しくバランスよく食べること、自分に合った運動をすることが健康で長生きするための秘訣です。
- ・ 高齢者が社会や家庭で役割を持ち、生きがいを持てるよう支援していくことが必要です。
- ・ 喫煙が、生活習慣病やがんをはじめとする様々な疾病の原因となります。

行動目標



重点目標

- 身体の変化に対応しながら食事内容を工夫し、低栄養を予防します。
- ☆ 薄味を心がけ、積極的に野菜を食べます。
- ☆ 自分の身体状況や好みに合った無理のない運動を仲間と一緒に楽しみます。
- 生活習慣病やロコモティブシンドロームを予防するため、シルバーリハビリ体操等を活用し、介護予防に取り組みます。
- 生きがいを持って生活し、人との交流を持ち、閉じこもりや認知症を予防します。
- ☆ 介護のことや自身の健康について、気軽に相談できる場を持ちます。
- お口の機能の低下を防ぎ、おいしく食べられるお口の健康づくりをします。
- ☆ かかりつけ歯科医を持って、定期的に歯科検診を受けます。
- ☆ 喫煙の害について理解し、禁煙に努めるとともに、受動喫煙防止に取り組みます。
- ☆ 適度な飲酒量を心がけます。
- ☆ 毎年、健康診査・がん検診を受け、病気の早期発見・早期治療に努めます。

第6章

健康増進事業計画・食育推進事業計画

- 1 健康手帳の交付
- 2 特定健康診査・特定保健指導事業
- 3 健康診査事業
- 4 がん検診事業
- 5 健康教育事業
- 6 健康相談事業
- 7 訪問指導事業
- 8 栄養改善事業
- 9 歯科保健事業
- 10 地域健康づくり推進事業

「健康増進事業計画・食育推進事業計画」は、国が示す計画策定の留意事項を踏まえ、健康増進法第17条及び第19条の2に基づき実施する健康増進事業、並びに食育推進事業を本プランに位置付けたものです。

健康増進事業計画・食育推進事業計画

中高年の健康づくりについては、「みんなでのばそう健康寿命」を大目標に、生活習慣の改善などの一次予防（病気にならないこと）に重点を置いて、健康教育や健康相談、訪問指導などを実施します。

また、疾病の早期発見、早期治療を目的とした各種の健診（検診）事業の充実を図り、その結果に基づく適正な保健指導に努めます。事業の実施に当たっては、保健、医療、福祉の関係機関との連携を推進します。

1 健康手帳の交付

40歳以上の希望者を対象に、自らの健康管理に役立てるため、健康診査の記録や健康保持に必要な事項を記載するための手帳を交付します。

実 績		
	22年度	23年度
交付部数（冊）	2,810	3,437

今後の方針

- 自らの健康管理に役立ててもらうため、引き続き実施します。

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
交付部数（冊）	3,500	3,550	3,600	3,650	3,700

備 考

- 健康診査やがん検診等の受診時に配布します。なお、75歳以上の方には、茨城県後期高齢者医療広域連合が作成する健康記録カードを配布します。

2 特定健康診査・特定保健指導事業

40歳から74歳までの国民健康保険加入者を対象に、メタボリックシンドロームに着目した特定健康診査を実施します。また、その結果により、健康の保持増進に努める必要がある方に、特定保健指導を実施します。

実 績		
	22年度	23年度
特定健診受診者数（人）	6,945	7,875
特定保健指導実施者数（人）	338	357

今後の方針

- 「日立市特定健康診査等実施計画（第2期）」※に基づき、特定健康診査の受診率や特定保健指導の実施率の向上に努め、メタボリックシンドロームを予防します。

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
特定健康診査受診者数（人）	10,646	12,251	13,887	15,558	18,860
特定保健指導実施者数（人）	562	762	993	1,396	2,045

※「日立市特定健康診査等実施計画（第2期）」：市が国民健康保険者として、特定健康診査及び特定保健指導の実施方法に関する基本的事項、具体的な実施目標値等を定めたもの。（計画期間 平成25年度から平成29年度）

3 健康診査事業

(1) 健康診査

脳血管疾患、心疾患及び糖尿病等の生活習慣病を予防するため、健康診査を行い、健康管理と健康保持に役立てます。

実績

受診者数（人）	22年度	23年度
39歳以下健康診査	1,637	1,275
75歳以上健康診査	2,323	2,518

今後の方針

- 今後も、受診しやすい体制づくりに努めます。また、後期高齢者（75歳以上）のうち、生活習慣病の治療をしていない方を対象に、集団や医療機関での健康診査を実施し、生活習慣病の早期発見に努めます。

受診者数（人）	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
39歳以下健康診査	1,100	1,100	1,100	1,100	1,100
75歳以上健康診査	3,000	3,150	3,300	3,450	3,500

備考

- 40歳から74歳までの方に対しては、各医療保険者が特定健康診査を実施します。

(2) 骨粗しょう症検診

40歳から70歳までの節目年齢※の女性を対象に、骨粗しょう症を早期に発見するための検診を実施します。 ※40歳・45歳・50歳・55歳・60歳・65歳・70歳の女性

実績

	22年度	23年度
受診者数（人）	954	1,033

今後の方針

- 健康診査と同時に実施し、受診率の向上に努めます。

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
受診者数（人）	1,350	1,350	1,400	1,400	1,450

(3) 肝炎ウイルス検診

40歳又は41歳以上で過去に肝炎ウイルス検診を受けたことのない方を対象に、肝炎による健康障害を早期に発見するための検診を実施します。

実績

	22年度	23年度
受診者数（人）	53	59

今後の方針

- 健康診査と同時に実施し、受診率の向上に努めます。

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
受診者数（人）	150	150	150	150	150

(4) 歯周疾患検診

40歳から70歳までの節目年齢※の方を対象に、歯周病の早期発見・予防のため、口腔内診査・歯科保健指導を実施します。 ※40歳・50歳・60歳・70歳の方

実績

	22年度	23年度
受診者数（人）	35	125

今後の方針

- 歯周病予防の更なる推進のため、実施方法や内容を検討します。

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
受診者数（人）	130	130	130	130	130

4 がん検診事業

各種がんを早期に発見するために、検診機関や医療機関と連携して実施します。

実績

受診者数（人）		22年度	23年度
胃がん		5,421	5,298
大腸がん		5,811	7,710
子宮がん	集団検診	1,860	1,762
	医療機関検診	3,689	3,496
乳がん		6,810	7,118
肺がん	胸部X線(65歳以上)	6,441	7,959
	喀痰細胞診検査	702	927
	胸部CT(50歳以上)	2,913	2,528

今後の方針

- 各種がん検診において、新規受診者にがんの発見が多いことから、新規受診率の向上に努めます。そのために、各種がんの好発（発生しやすい）年齢に達した方に個人通知を行い、節目検診を実施するとともに、対象年齢の見直しや、未受診者対策に努めます。

今後も、休日検診などの受診しやすい体制づくりに努めます。また、検診後のフォロー体制を強化し、精密検査受診率の向上及び自己の健康管理の意識高揚を図ります。

受診者数（人）		25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
胃がん		6,000	6,000	6,200	6,200	6,400
大腸がん		8,000	8,000	8,200	8,400	8,400
子宮がん	集団検診	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500
	医療機関検診	4,500	4,500	4,700	4,900	4,900
乳がん		7,200	7,200	7,400	7,600	7,600
肺がん	胸部X線(65歳以上)	8,000	8,000	8,200	8,400	8,400
	喀痰細胞診検査	980	980	1,025	1,050	1,050
	胸部CT(50歳以上)	3,200	3,200	3,400	3,600	3,600

5 健康教育事業(集団健康教育)

「自らの健康は自ら守る」という意識と自覚を高め、壮年期からの健康の保持や増進を図るため、生活習慣病の予防に関する健康教育を実施します。

実 績		
	22 年度	23 年度
実施回数 (回)	504	592
延べ人数 (人)	18,122	19,259

今後の方針

- 健康づくりに対する意識高揚が図れることから、引き続き実施します。

	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度
実施回数 (回)	550	550	550	550	550
延べ人数 (人)	19,000	19,000	19,000	19,000	19,000

6 健康相談事業

生活習慣病予防や介護予防のため、保健師や看護師、管理栄養士、歯科衛生士などによる健康相談を実施します。

(1) 重点健康相談

高血圧、脂質異常症、糖尿病、骨粗しょう症、歯周疾患及びその他病態に応じた個人の食生活、運動その他の生活習慣の改善のために、個別に相談や指導を実施します。(対象は40歳以上の方)

実 績		
	22 年度	23 年度
実施回数 (回)	220	376
延べ人数 (人)	2,529	2,929

今後の方針

- 引き続き、様々な機会での相談を実施します。

	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度
実施回数 (回)	200	200	200	200	200
延べ人数 (人)	2,500	2,500	2,500	2,500	2,500

(2) 総合健康相談

心身の健康を保つために、生活習慣病の予防、介護予防などに関する総合的な相談及び指導を実施します。

実 績		
	22 年度	23 年度
実施回数 (回)	823	562
延べ人数 (人)	5,997	6,410

今後の方針

■ 引き続き、様々な機会での相談を実施します。

	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度
実施回数 (回)	500	500	500	500	500
延べ人数 (人)	5,500	5,500	5,500	5,500	5,500

7 訪問指導事業

療養上の保健指導が必要な方及びその家族を対象に、心身機能の低下防止、健康の保持や増進を図るため、訪問指導を実施します。

実 績			22 年度	23 年度
要指導者 (健康診査事後指導者)	実人員 (人)		965	222
	延べ人員 (人)		1,109	234
寝たきり者・認知症者	実人員 (人)		13	6
	延べ人員 (人)		23	36
閉じこもり予防 (ひとり暮らし高齢者)	実人員 (人)		0	1
	延べ人員 (人)		0	3
介護家族	実人員 (人)		1	1
	延べ人員 (人)		1	1
その他	実人員 (人)		5	5
	延べ人員 (人)		5	6
計	実人員 (人)		984	235
	延べ人員 (人)		1,138	280

※ 40歳以上64歳以下(特定保健指導該当者を除く)を計上

今後の方針

- 生活習慣病予防の観点から、保健指導が必要な方を中心に訪問指導を実施します。

		25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
要指導者 (健康診査事後指導者)	実人員 (人)	250	250	250	250	250
	延べ人員 (人)	300	300	300	300	300
寝たきり者・認知症者	実人員 (人)	10	10	10	10	10
	延べ人員 (人)	50	50	50	50	50
閉じこもり予防 (ひとり暮らし高齢者)	実人員 (人)	2	2	2	2	2
	延べ人員 (人)	10	10	10	10	10
介護家族	実人員 (人)	10	10	10	10	10
	延べ人員 (人)	40	40	40	40	40
その他(国保被保険者の重複・ 頻回受診者、関係機関や地域から の要請等)	実人員 (人)	25	25	25	25	25
	延べ人員 (人)	50	50	50	50	50
計	実人員 (人)	297	297	297	297	297
	延べ人員 (人)	450	450	450	450	450

8 栄養改善事業

(1) 食生活改善推進事業

ア 食生活改善推進員教育事業

食生活改善の地区組織活動を行うための食生活改善推進員の教育事業を実施します。

事業の趣旨に賛同し、自ら推進員となってボランティア活動を実践する熱意のある方が、栄養の知識、生活習慣病の知識、病態栄養、食品衛生、調理実習、運動の実技等を学びます。

実績

	22年度	23年度
教育人員 (人)	21	28
教育期間 (日)	8	8

今後の方針

- 今後も引き続き、食生活改善推進員教育を実施し、市民の食生活改善に努めます。

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
教育人員 (人)	30	30	30	30	30
教育期間 (日)	8	8	8	8	8

イ 食生活改善推進員育成事業

食生活改善推進員が、地区組織活動の実践に必要な知識の習得や技術の向上を図るため、研修会等を実施します。

実 績		
	22 年度	23 年度
実施回数 (回)	182	192
延べ人員 (人)	3,335	2,994

今後の方針

- 今後も引き続き、食生活改善推進員を育成し、市民の食生活改善に努めます。

	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度
実施回数 (回)	220	220	220	220	220
延べ人員 (人)	3,500	3,500	3,500	3,500	3,500

ウ 食生活改善推進員地区組織活動事業

食生活改善推進員が、市民に健康づくりと食事の知識についての伝達・普及活動を行います。
なお、事業運営は、食生活改善推進会に委託しています。

実 績			22 年度	23 年度
推進員数 (人)			348	348
集団指導	実施回数 (回)		2,576	1,632
	延べ人員 (人)		45,220	24,842
個人指導	実施回数 (回)		6,437	6,224
	延べ人員 (人)		18,559	15,600

今後の方針

- 今後も引き続き、食生活改善員の組織活動を通じて、市民の食生活改善に努めます。

	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度
推進員数 (人)	350	350	350	350	350
指導延べ人員 (人)	47,000	47,000	47,000	47,000	47,000

エ 栄養健康教育（再掲：集団健康教育）

栄養に関する正しい知識の普及のために、健康づくりに関する健康教育を実施しています。

実 績		
	22 年度	23 年度
実施回数（回）	257	270
延べ人員（人）	7,569	8,048

今後の方針

- 今後も引き続き、栄養健康教育を実施し、栄養に関する正しい知識の普及に努めます。

	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度
実施回数（回）	300	315	330	350	370
延べ人員（人）	10,000	10,500	11,000	11,500	12,000

オ 栄養相談（再掲：健康相談事業）

健康の維持及び疾病の改善のために、栄養に関する正しい知識や方法についての個別相談を実施しています。

実 績		
	22 年度	23 年度
実施回数（回）	172	187
延べ人員（人）	578	643

今後の方針

- 今後も引き続き、栄養相談を実施し、市民の健康の維持及び疾病の改善に努めます。

	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度
実施回数（回）	205	215	225	240	250
延べ人員（人）	710	750	790	830	870

カ 訪問栄養指導

療養上の栄養指導が必要な方やその家族を対象に、食生活の助言指導を通じた健康の維持、増進を図るため、栄養士が訪問指導を実施します。

実 績		
	22 年度	23 年度
指導延べ人員 (人)	710	445

※特定保健指導対象者を含む

今後の方針

- 今後も引き続き、訪問栄養指導を実施し、市民の健康の維持、増進に努めます。

	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度
指導延べ人員 (人)	500	500	500	500	500

9 歯科保健事業

歯の喪失が少なく、噛む力の衰えない方は、生活の質 (QOL) 及び活動能力が優れていることが明らかになってきています。厚生労働省の「8020 運動」(80 歳で 20 本以上の歯を保つ)、茨城県独自の歯科保健目標「6424 運動」(64 歳で 24 本以上の歯を保つ・むし歯にしない) の達成に向けて、成人期の歯科保健事業の充実を図ります。

(1) 歯科健康教育 (再掲：集団健康教育)

歯科に関する正しい知識の普及のために、歯科に関する健康教育を実施しています。

実 績 (介護予防事業を含む)		
	22 年度	23 年度
実施回数 (回)	33	43
延べ人員 (人)	868	1,091

今後の方針

- 今後も引き続き、歯科健康教育を実施し、歯科に関する正しい知識の普及に努めます。

	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度
実施回数 (回)	40	40	40	40	40
延べ人員 (人)	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000

(2) 歯科相談（再掲：健康相談事業）

歯科に関する正しい知識やブラッシング方法・歯間清掃方法を身につけるために、実技指導等も含めた個別相談を実施しています。

実績

		22年度	23年度
地区からの依頼	実施回数（回）	7	5
	延べ人員（人）	239	191
予約制	実施回数（回）	5	5
	延べ人員（人）	6	11

今後の方針

- 今後も引き続き、歯科相談を実施し、市民の口腔の健康保持及び疾病の改善に努めます。

		25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
地区からの依頼	実施回数（回）	10	10	10	10	10
	延べ人員（人）	200	200	200	200	200
予約制	実施回数（回）	12	12	12	12	12
	延べ人員（人）	72	72	72	72	72

(3) 訪問歯科指導

40歳以上で、療養上の口腔衛生指導が必要な方及びその家族を対象に、口腔機能低下防止と健康の保持及び増進を図るため、歯科衛生士が訪問指導を実施します。

実績

	23年度
実施人数（人）	11
延べ人員（人）	62

今後の方針

- 今後も引き続き、訪問口腔衛生指導を実施し、市民の口腔の健康維持、増進に努めます。

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
実施人数（人）	15	15	15	15	15
延べ人員（人）	180	180	180	180	180

10 地域健康づくり推進事業

(1) 元気ひたち健康づくり市民会議

「ひたち健康づくりプラン21(第2次)」の目標達成に向けた施策・事業の進行役として健康づくり事業を展開していきます。

実績

	22年度	23年度
健康づくりシンポジウム(回)	1	1
チャレンジラジオ体操(団体)	13	14
チャレンジウォーキング(回)	1	1

今後の方針

■ 「ひたち健康づくりプラン21(第2次)」に基づき、今後とも健康づくり事業を推進します。

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
健康づくりシンポジウム(回)	1	1	1	1	1
チャレンジラジオ体操(団体)	20	20	20	20	20
チャレンジウォーキング(回)	1	1	1	1	1

(2) 健康づくり推進員養成

運動等健康づくりに関心のある方を健康づくり推進員として養成します。推進員が習得した知識や技術を各地域住民に普及してもらうことにより、地域主体の健康づくり体制の強化を図ります。

実績

	22年度	23年度
実施学区	23	23
推進員養成実人数(人)	27	29
フォローアップ研修回数(回)	11	7
フォローアップ研修人数(人)	513	340

今後の方針

- 推進員養成（平成23年度から隔年実施）により、地域に根ざした健康づくりを推進します。

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
推進員養成研修回数（回）	5	-	5	-	5
推進員養成実人数（人）	50	-	50	-	50
フォローアップ研修回数（回）	8	8	8	8	8
フォローアップ研修人数（人）	350	350	350	350	350

(3) 健康運動教室

生活習慣病や寝たきりを予防するため、運動習慣づくりと健康教育を合わせた健康運動教室を各地域で実施します。

実績

	22年度	23年度
実施回数（回）	171	200
参加延べ人員（人）	3,818	4,622

今後の方針

- 地域における健康づくりに有効な事業であることから、引き続き実施します。

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
実施回数（回）	180	180	180	180	180
参加延べ人員（人）	4,700	4,700	4,700	4,700	4,700

(4) 健康カレンダー作成配布事業

健康づくりに関する知識の普及と健康づくりに対する意識の高揚を図るため、健康診査や予防接種等の日程、健康に関する情報を掲載したカレンダーを作成し、配布します。

実績

	22年度	23年度
作成部数（部）	81,500	81,500

今後の方針

- 健康づくりに対する意識の高揚を図るため、引き続き全戸に配布します。

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
作成部数（部）	81,500	81,500	81,500	81,500	81,500

(5) 24 時間電話健康相談「ひたち健康ダイヤル 24」

フリーダイヤルによる 24 時間電話健康相談を実施します。医師、保健師、臨床心理士などの専門家が、健康や医療、育児、介護、こころの健康等に関する相談や情報提供を行います。

実績

	22 年度	23 年度
相談件数 (件)	16,849	15,900

今後の方針

- 事業の広報に努め、効果的な利用を促進します。

	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度
相談件数 (件)	16,000	16,000	16,000	16,000	16,000

備考

- いつでも ハロー 24時間 0120-12-86-24

(6) ヘルスロード推進事業

茨城県の提唱する「ヘルスロード構想」を受けて、本市においても歩くことによる健康づくりを積極的に推進するため、コースの認定と、認定後の案内板等の整備を行い、その普及推進及び利便性の向上に努めます。

実績

※コースは、日立市ホームページ・茨城県ホームページで紹介しています。

	22 年度	23 年度
コース数 (コース)	13	14

今後の方針

- 認定されたコースを積極的に利用していただけるように周知を徹底し、イベント（チャレンジウォーキング等）を開催していきます。

	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度
コース数 (コース)	15	16	17	18	19

(7) 健康づくり表彰事業「ひたち元気アップ賞表彰」

健康づくりの意識の高揚を図るため、地域や学校などで健康づくりに取り組んでいる個人や団体を顕彰します。

実 績		
	22 年度	23 年度
表彰対象者数	6 団体・個人	3 団体・個人

※ 最優秀賞受賞者については、県の「健康いばらき 21 元気アップ賞」に推薦しており、平成 23・24 年度は「元気アップ大賞」を受賞しました。

今後の方針

- 受賞した事例などを市民に周知していくことで、地域レベルでの健康づくりの更なる広がりを生み出していきます。最優秀賞については、県の「健康いばらき 21 元気アップ賞」に推薦します。

	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度
表彰対象者数	9 団体・個人	9 団体・個人	9 団体・個人	9 団体・個人	9 団体・個人

資料編

- 1 相談機関・窓口（こころの悩み相談、教育・育児等の相談）
- 2 健康づくりのための睡眠指針
- 3 「健康の実態と意識に関するアンケート調査」の結果
- 4 元気ひたち健康づくり市民会議委員名簿

1 相談機関・窓口（こころの悩み相談、教育・育児等の相談）

こころの悩み相談

相談名（相談機関）	電話番号	日時	備考
茨城いのちの電話 (茨城いのちの電話事務局)	つくば (029)855-1000	毎日・24時間体制	人生・家族・夫婦・健康・対人関係など どんな相談にも速やかに応じられるよう 配慮
	水戸 (029)255-1000	毎日（13:00～20:00）	
いばらきこころのホットライン (茨城県精神保健福祉センター)	(029)244-0556	年末年始除く 月～金曜日 (9:00～12:00) (13:00～16:00)	心の健康に関する悩みや問題を相談 できる電話カウンセリング
精神保健福祉相談 (茨城県精神保健福祉センター)	(029)243-2870	月～金曜日 (8:30～17:15)	一般相談・思春期相談・酒害相談・薬 物相談（要予約・面接相談）
精神保健相談 (日立保健所)	(0294)22-4196	毎月第1・2・3水曜日 (13:00～15:00)	相談は随時、精神科専門医による精 神保健相談（要予約）
健康相談 (日立市保健センター)	(0294)21-3300	月～金曜日 (8:30～17:15)	相談は随時
精神保健相談 (日立市障害福祉課)	(0294)22-3111	月～金曜日 (8:30～17:15)	相談は随時
ひたちコドモでんわ	(0294)26-7890	火～土曜日 (13:30～20:45) 祝日・日・月曜日 (13:00～16:45)	19歳までの子どもと、子どもに関する 大人からの専用電話相談 不登校、進学、進路、性の悩み、家庭 問題など
青少年の悩みごと相談 (日立市青少年センター)	(0294)26-0320	土・日曜日 (13:00～17:00)	不登校、進学、進路、性の悩み、家庭 問題など、電話や面接により相談

教育・育児等の相談

相談名（相談機関）	電話番号	日時	備考
子どもホットライン (茨城県教育委員会)	(029)221-8181 Fax(029)302-2166	年末年始を除く毎日 24時間	いじめ、不登校、友人関係、性の問 題などや社会や家庭・学校生活への 不満等 子ども専用・18歳まで
教育・子育て電話相談 (茨城県水戸生涯学習センター)	(029)225-7830 Fax(029)302-2161	年末年始を除く毎日 (9:00～24:00) Fax24時間	幼児、児童生徒をもつ保護者からの 教育や子育てに関する幅広い内容 の相談
教育相談 (日立市教育研究所)	(0294)22-2525	月～金曜日 (受付9:50～16:30) 土曜日 (受付9:50～15:10)	幼稚園や小中学校生活で悩んでい る本人・保護者等の教育相談(要予 約)
育児電話相談 (日立市)	公・私立全保育園	月～金曜日 (10:00～15:00)	保育園の先生による初歩的な育児 相談
児童相談 (茨城県福祉相談センター 日立児童分室)	(0294)22-0294	月～金曜日 (8:30～17:15)	幼児、子どものしつけ、養育上の悩 み・虐待など
児童相談 (日立市こども福祉課)	(0294)22-3111	月～金曜日 (9:00～16:30)	幼児、子どものしつけ、養育上の悩 み・虐待など
すこやか妊娠ほっとライン (公)茨城県看護協会	029(221)1124	祝日・年末年始を除く 月～金曜日 (10:00～18:00)	妊娠・出産に関する相談

近年、社会の24時間化が進み、睡眠不足や睡眠障害の睡眠の問題を抱える人が増えています。厚生労働省ではより充実した睡眠について分かりやすい情報提供することを目的に「健康づくりのための睡眠指針」を策定しています。自分の睡眠を振り返ってみましょう。

健康づくりのための睡眠指針

<p>1 快適な睡眠でいきいき健康生活</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 快適な睡眠で、疲労回復・ストレス解消・事故防止 ○ 睡眠に問題があると、高血圧、心臓病、脳卒中などの生活習慣病のリスクが上昇 ○ 快適な睡眠をもたらす生活習慣
<p>2 睡眠は人それぞれ、日中元気はつらつが快適な睡眠のバロメーター</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 自分にあった睡眠時間があり、8時間にこだわらない ○ 寝床で長く過ごしすぎると熟睡が減る ○ 年齢を重ねると睡眠時間は短くなるのが普通
<p>3 快適な睡眠は自ら創り出す</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 夕食後のカフェイン摂取は寝付きを悪くする ○ 「睡眠薬代わりの寝酒」は、睡眠の質を悪くする ○ 不快な音や光を防ぐ環境づくり、自分にあった寝具の工夫
<p>4 寝る前に自分なりのリラックス法、眠ろうとする意気込みが頭をさえさせる</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 軽い読書、音楽、香り、ストレッチなどでリラックス ○ 自然に眠たくなってから寝床に就く、眠ろうと意気込むとかえって逆効果 ○ ぬるめの入浴で寝付き良く
<p>5 目が覚めたら日光を取り入れて、体内時計をスイッチオン</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 同じ時刻に毎日起床 ○ 早起きが早寝に通じる ○ 休日に遅くまで寝床で過ごす、翌日の朝がつかなくなる
<p>6 午後の眠気をやりすごす</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 短い昼寝でリフレッシュ、昼寝をするなら午後3時前の20～30分 ○ 夕方以降の昼寝は夜の睡眠に悪影響 ○ 長い昼寝はかえってぼんやりのもと
<p>7 睡眠障害は、専門家に相談</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 睡眠障害は、「体や心の病気」のサインのこともある ○ 寝付けない、熟睡感がない、充分眠っても日中の眠気が強い時は要注意 ○ 睡眠中の激しいいびき、足のむずむず感、歯ぎしりも要注意

3 「健康の実態と意識に関するアンケート調査」の結果

1 調査の目的

「新・ひたち健康づくりプラン21（日立市健康増進計画・食育推進計画）」が改定時期を迎えることから、現計画の評価及び次期計画策定に当たり、健康づくり行政に対する市民の意見等を反映させるとともに、市が健康づくりに取り組む課題の状況を把握し、今後の施策の検討をするために調査を実施しました。

2 調査の種類等

(1) 一般調査 4,952人

3学区（田尻、中小路、久慈）の20歳代から60歳代の方を住民基本台帳から無作為に抽出
20歳代の一部対象者として茨城キリスト教大学3学年生に実施

(人)

学区等	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	小計
田尻	400	500	497	497	500	2,394
中小路	119	148	149	150	149	715
久慈	277	348	348	349	349	1,671
茨城キリスト教大学	172	-	-	-	-	172
対象者合計	968	996	994	996	998	4,952

(2) 学生調査 496人

10歳代調査を高校2学年生と大学1学年生に実施

ア 高校生調査 市内高等学校5校（日立一、日立二、日立工業、多賀、茨城キリスト教学園）

イ 大学生調査 茨城キリスト教大学

(人)

名称	高等学校					茨城キリスト教 大学	合計
	日立一	日立二	日立工業	多賀	茨城キリスト教学園		
対象者数	84	80	78	73	76	105	496

(3) 幼児調査 348人

ア 保育園児・幼稚園児調査（3歳児から6歳児）

イ 3歳児健診対象者調査

(人)

名称	おおくぼ保育園	かみちょう 保育園	楡形幼稚園	茨城キリスト教学園 保育園・幼稚園	3歳児健診	合計
対象者数	21	53	91	71	112	348

3 調査方法及び回収状況

(1) 調査期間 平成23年10月21日から11月4日まで

(2) 調査基準日 平成23年10月1日

(3) 調査方法及び回答率等

調査の種類・調査方法		対象者数(人)	回答者数(人)	回答率(%)
一般調査		4,952	1,724	34.8
3学区	郵送による調査票の配布、回収	4,780	1,552	32.5
大学生	大学に依頼	172	172	100.0
学生調査		496	496	100.0
高校生	高校に依頼	391	391	100.0
大学生	大学に依頼	105	105	100.0
幼児調査	保育園・幼稚園に依頼、健診時	348	348	100.0
合計		5,796	2,568	44.3

4 調査結果（一般調査）

(1) 回答者の属性について

ア 性別

	男	女	無回答	合計
回答者数(人)	680	1,012	32	1,724
回答率(%)	39.4	58.7	1.9	100.0

イ 年齢

	20歳以上 30歳未満	30歳以上 40歳未満	40歳以上 50歳未満	50歳以上 60歳未満	60歳以上 70歳未満	無回答	合計
回答者数(人)	341	235	279	341	466	62	1,724
回答率(%)	19.8	13.6	16.2	19.8	27.0	3.6	100.0

(2) 主な集計結果

(%)

項目	実施年度	平成13年度	平成17年度	平成23年度	比較	
					対平成13年度	対平成17年度
朝食を毎日食べる		69.8	76.9	76.6	6.8改善 ↗	0.3悪化 ↘
運動習慣を持つ		43.9	46.2	57.2	13.3改善 ↗	11.0改善 ↗
運動不足と感じる		83.6	87.6	87.9	4.3悪化 ↘	0.3悪化 ↘
健康のため意識して歩いている		35.6	40.5	47.6	12.0改善 ↗	7.1改善 ↗
ストレスや悩みあり		68.6	68.4	72.7	4.1悪化 ↘	4.3悪化 ↘
たばこを吸う		35.3	22.6	17.0	18.3改善 ↗	5.6改善 ↗
受動喫煙		71.7	60.2	57.3	14.4改善 ↗	2.9改善 ↗
歯科健診を受けている		27.7	37.2	29.3	1.6改善 ↗	7.9悪化 ↘
かかりつけ病院がある		65.1	66.1	69.3	4.2改善 ↗	3.2改善 ↗
健康診断を受けている		75.4	76.3	74.1	1.3悪化 ↘	2.2悪化 ↘
BMI ≥ 25		22.8	22.6	21.4	1.4改善 ↗	1.2改善 ↗
BMI ≥ 30		2.7	3.4	3.5	0.8悪化 ↘	0.1悪化 ↘
健康だと思う		79.2	71.4	76.0	3.2悪化 ↘	4.6改善 ↗

※ 調査方法については、平成13年度は、対象者に対し訪問配布・訪問回収（留置法）により実施し、平成17年度及び平成23年度は、郵送配布・郵送回収（郵送法）により実施しました。

※ 平成23年度は、前回調査より対象者数を拡大して実施しました。（平成13年度対象者：2,417人、回答者2,110人
平成17年度対象者：2,400人、回答者：930人 平成23年度対象者：4,952人、回答者：1,724人）

(3) 健康づくりに関する意見等、市に期待する健康づくりの施策（自由記載）について

ア 記載数 225 件

イ 意見等の内容（重複あり 17 件）

要望 179 件

意見（本人の健康観、現状分析等） 63 件

ウ 意見等の類型

(件)

学区等	医療	喫煙	運動施設	健康事業	健診（検診）	公共施設	予防接種	情報提供	放射能	その他	計
田尻		3	17	17	26	4	4	8	8	16	103
中小路	4	2	6	8	9	3	1	1	3	10	47
久慈	6	3	25	8	19	3	5	5	3	11	88
茨キリ大			1		1					2	4
計	10	8	49	33	55	10	10	14	14	39	242

エ 類型ごとの多かった意見等（要旨）

類型	意見等（要旨）	件数
医療	県北地区に最先端医療を受けられる病院を確保してほしい。 専門医、産婦人科医を確保してほしい。	6
喫煙	歩きたばこ、ポイ捨てを全面禁止にしてほしい。 禁煙化をすすめてほしい。	6
運動施設	スポーツ施設を造ってほしい。	25
	ウォーキングロード、サイクルロードを造ってほしい。	10
	既存施設の改善をしてほしい。（利用方法・開館日・利用時間）	4
健康づくり事業	各世代にあった健康教室やイベントを身近で実施してほしい。	15
	栄養（食育）の教室・講演会をしてほしい。	4
健診（検診）	健診（検診）の費用を無料に（安く）してほしい。	10
	人間ドックを実施してほしい。費用の補助をしてほしい。	8
	健診（検診）内容を充実してほしい。（歯・口腔の健診・検査項目）	8
	土日の実施や時間・期間を改善してほしい。	6
	健診（検診）方法、通知方法を改善してほしい。	5
	健診（検診）のPRをしてほしい。通知をしてほしい。	4
公共施設	歩道の整備（段差、照明等）をしてほしい。	5
	公園、広場の整備をしてほしい。	3
予防接種	インフルエンザの予防接種の補助を全年齢に拡大してほしい。	3
	子供の任意の予防接種に補助してほしい。	3
情報提供	健康づくりに関する情報を広報してほしい。（市報、パンフレット）	7
放射能	内部被ばく検査、甲状腺検査をしてほしい	10
その他	健康は自分自身で管理維持する。（自身の健康観など）	10

5 調査結果（学生調査）

(1) 回答者の属性について

ア 性別

	男	女	無回答	合計
回答者数(人)	254	236	6	496
回答率(%)	51.2	47.6	1.2	100.0

(2) 主な集計結果

(%)

項目	実施年度	平成13年度	平成17年度	平成23年度	比較	
					対平成13年度	対平成17年度
朝食を毎日食べる		69.2	74.6	72.6	3.4改善 ↗	2.0悪化 ↘
運動習慣を持つ		65.3	69.3	75.5	10.2改善 ↗	6.2改善 ↗
運動不足と感じる		71.4	70.8	64.3	7.1改善 ↗	6.5改善 ↗
ストレスや悩みあり		76.1	69.6	70.8	5.3改善 ↗	1.2悪化 ↘
たばこを吸ったことがある		22.1	12.7	6.7	15.4改善 ↗	6.0改善 ↗
歯科健診を受けている		27.2	25.2	19.8	7.4悪化 ↘	5.4悪化 ↘
BMI ≥ 25		5.8	7.5	6.8	1.0悪化 ↘	0.7改善 ↗
BMI ≥ 30		0.9	1.5	1.2	0.3悪化 ↘	0.3改善 ↗
健康だと思う		78.7	79.3	75.8	2.9悪化 ↘	3.5悪化 ↘

6 調査結果（幼児調査）

(1) 回答者の属性について

ア 性別

	男	女	合計
回答者数(人)	184	164	348
回答率(%)	52.9	47.1	100.0

イ 年齢

	3歳	4歳	5歳	6歳	合計
回答者数(人)	115	47	125	61	348
回答率(%)	33.1	13.5	35.9	17.5	100.0

(2) 主な集計結果

項目	朝食を毎日食べる。	家族と一緒に朝食をとる。	午後9時までに夕食をとる。	食育をしている。	料理を一緒に作ることがある。
回答率(%)	89.9	77.5	99.7	89.1	73.6

4 元気ひたち健康づくり市民会議委員名簿

(順不同、敬称略)

No.	氏名	所属団体等	備考
1	林 剛 司	日立市医師会	
2	関 実	日立歯科医師会	
3	阿 内 一 彦	日立薬剤師会	
4	田 畑 精 子	日立助産師会	
5	滝 修 司	茨城県日立保健所	
6	上 村 由 美	日立市教育委員会 (教育委員)	
7	星 良 一	日立市学校長会	
8	坂 本 廣 子	日立市教育研究会 (養護教諭)	
9	大 高 明 美	日立市教育研究会 (栄養教諭)	
10	小 林 久仁子	日立市立幼稚園長会	
11	舟 生 美 香	日立市私立幼稚園連合会	
12	鈴 木 芳 枝	県北ブロック保育協議会日立支部	
13	大 山 まゆみ	日立市立小中学校PTA連合会 (母親委員会)	
14	伊 藤 陽	日立健康保険組合茨城支部	
15	起 由 美	㈱日立製作所日立健康管理センタ	
16	庄 司 勝 久	日立メディカルセンター	
17	秋 山 省 三	茨城県北地域産業保健センター	
18	坂 本 省 二	日立市体育協会	
19	大 貫 恵 子	日立市食生活改善推進会	
20	下 杉 隆 信	日立市シルバーリハビリ体操指導士会	
21	高 橋 幸 隆	日立市コミュニティ推進協議会	
22	堀 三 千 男	ひたち生き生き百年塾推進本部	
23	大和田 進	日立市社会福祉協議会	副会長
24	久 田 三 雄	日立市連合民生委員児童委員協議会	
25	高 橋 義 明	公募委員	
26	柴 田 百 恵	公募委員	
27	井 川 聡 子	茨城キリスト教大学 生活科学部食物健康科学科教授	会長
28	田 中 喜代次	筑波大学大学院 人間総合科学研究科教授	スパーアドバイザー
29	塚 田 明 人	日立市議会 (教育福祉委員会)	
30	小 林 真美子	日立市議会 (教育福祉委員会)	
31	佐 藤 眞理男	日立市保健福祉部長	



いいね! がいっぱい

日立市

ひたち健康づくりプラン21（第2次）
（日立市健康増進計画・日立市食育推進計画）

平成25年3月

発行：日立市
編集：元気ひたち健康づくり市民会議
（事務局）

日立市保健福祉部 健康づくり推進課
〒317-0065 茨城県日立市助川町1-15-15
電話 0294-21-3300
IP電話 050-5528-5180
市ホームページ <http://www.city.hitachi.ibaraki.jp>
