

第2次しもつま健康プラン

第2次下妻市健康増進計画・第3次下妻市食育推進計画

(案)

令和6年 月

目 次

第1章 計画の基本的な考え方	1
1. 計画策定の趣旨	1
2. 計画の位置付け	2
3. 計画の期間	3
4. アンケート調査の実施	4
第2章 健康づくりを取り巻く現状	5
1. 人口・世帯の状況	5
2. 市民の健康状態	7
第3章 健康・食育しもつまプラン 21 の評価	12
1. 下妻市健康増進計画	12
2. 第2次下妻市食育推進計画	19
第4章 市民の健康と食をめぐる課題	23
1. 健康増進	23
2. 食育推進	26
第5章 計画の基本理念・基本方針	28
1. 基本理念	28
2. 基本目標	28
3. 基本方針	29
4. SDGs の達成	30
5. 計画の体系	31
第6章 第2次健康増進計画	32
1. 生活習慣病の発症予防と重症化予防	32
(1) 循環器疾患への対策	32
(2) がんへの対策	36
2. 健康に関する生活習慣の改善	38
(1) 栄養・食生活	38
(2) 身体活動・運動	42
(3) 喫煙・飲酒	45
(4) 休養・こころの健康	51
(5) 歯科・口腔保健	55
3. 健康づくりを支える社会環境の整備	60

第7章 第3次食育推進計画	63
1. 健康寿命の延伸につながる食育の推進	63
2. 豊かな心と感謝の心をはぐくむ食育の推進	69
(1) 食を通じた交流や学びの推進	69
(2) 地域社会における食育の推進	72
3. 食を守り次世代へつなぐ食育の推進	75
資料編	79
目標指標一覧	79

第1章 計画の基本的な考え方

1. 計画策定の趣旨

我が国の平均寿命は、生活環境の改善、医学の進歩等によって著しく延伸しましたが、認知症や寝たきり等の要介護状態となる人々の増加により、医療・介護の社会的負担は深刻な課題となっています。また、生活習慣及び社会環境の変化により、「がん」「循環器疾患」「糖尿病」等、日常における健康のリスクが高まっています。

これを受け、本市では平成26年に「健康・食育しもつまプラン21」を策定、その後、令和元年には評価・見直しを行い、「健康・食育しもつまプラン21（改訂版）」に基づき取り組んできました。

国は、国民の健康増進の総合的な推進を図るための基本的な方針として、平成25年に「健康日本21(第二次)」がスタートし、個人の生活習慣の改善及び個人を取り巻く社会環境の改善のための取組が推進されています。なお、次期計画である「健康日本21(第三次)」は、本市と同時期に計画を策定することとなっています。

健康日本21(第三次)では、「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」をビジョンとして掲げ、「誰一人取り残さない健康づくり」と「より実効性をもつ取組の推進」に重点を置き、国民の健康づくりを社会全体で、総合的・計画的に推進するものとしています。基本的な方向として、①健康寿命の延伸と健康格差※の縮小、②個人の行動と健康状態の改善、③社会環境の質の向上、④ライフコースアプローチ※を踏まえた健康づくりの取り組みを進めるとしています。

また、国は食育推進について、令和3年3月に「第4次食育推進基本計画」を策定し、健康や食を取り巻く環境の変化、社会のデジタル化など食育をめぐる状況を踏まえ、「生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進」「持続可能な食を支える食育の推進」「新たな日常」やデジタル化に対応した食育の推進を重点事項に掲げ、食育に取り組むとしています。

本計画は、これまで本市が取り組んできた健康増進、食育推進の取り組みを踏まえ、すべての市民が食を通して健やかな心と身体を育み、住み慣れた地域で安心して暮らせるまちづくりを目指し、市民の健康増進及び食育推進を図るための基本的事項を示し、推進に必要な方策を明らかにするために策定するものです。

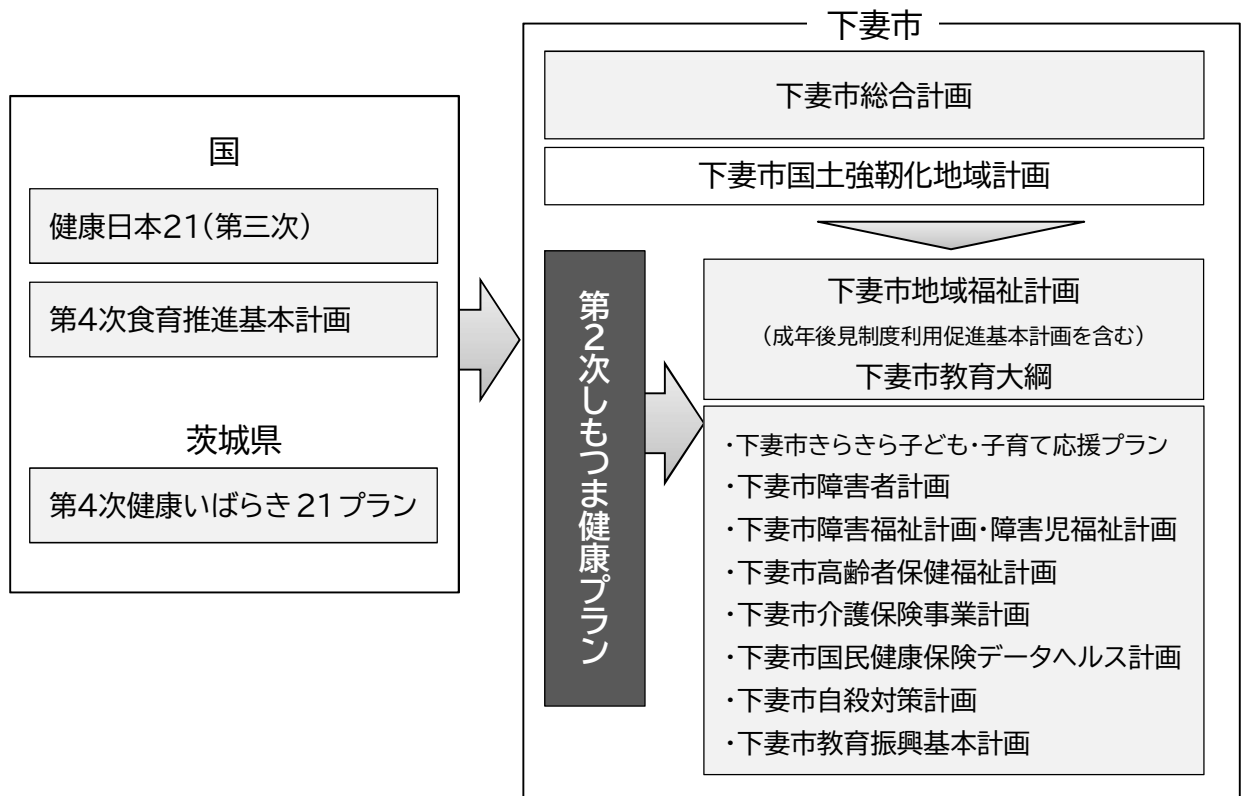
※健康格差：地域や社会経済状況（職業、所得、教育歴など）によって生じる健康状態の差。

※ライフコースアプローチ：成人における病気を胎児期・乳幼児期から成人期、高齢期まで健康づくりについでつなげて考えること。

2. 計画の位置付け

本計画は、健康増進については、健康増進法第8条第2項に基づく「市町村健康増進計画」、食育推進については、食育基本法第18条第1項に基づく「市町村食育推進計画」として位置付けます。

国の「健康日本21（第三次）」「第4次食育基本推進計画」や茨城県の「第4次健康いばらき21プラン」の趣旨を踏まえ、「第6次下妻市総合計画」や市の関連計画との整合性を図ります。また、市が取り組む健康づくり、食育推進の行政計画であるとともに、市民の健康づくりと食育推進のための指針となります。



3. 計画の期間

本計画は、国の「健康日本 21（第三次）」及び茨城県の「第 4 次健康いばらき 21 プラン」と同期間とすることとし、令和 6（2024）年度から令和 17（2035）年度までの 12 年間に計画期間とします。

ただし、計画期間中に生じる社会経済状況の変化や施策の進捗状況などを検証し、令和 11（2029）年度に中間評価と見直しを行うこととします。そのため、数値目標は令和 11（2029）年度の目標値とします。

	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	令和9 (2027) 年度	令和10 (2028) 年度	令和11 (2029) 年度	令和12 (2030) 年度	令和13 (2031) 年度	令和14 (2032) 年度	令和15 (2033) 年度	令和16 (2034) 年度	令和17 (2035) 年度
下妻市	第6次下妻市総合計画 (2018~2027)				第7次下妻市総合計画							
	第2次しもつま健康プラン(第2次下妻市健康増進計画・第3次下妻市食育推進計画) ◆中間評価・見直し											
茨城県	第4次健康いばらき 21 プラン (2024~2035)											
国	健康日本 21(第三次) (2024~2035)											
	第 4 次食育 推進基本計画 (2021~2025)											

4. アンケート調査の実施

本計画の策定にあたり、令和5年度（2023年度）に、市民の健康や食事に対する意識や関心、日常の生活習慣の実態等を把握するため、次の5種類のアンケート調査を実施し、本計画に調査結果の反映を図りました。

■調査期間

令和5年8月～9月

■調査対象者

市民	下妻市在住の満18歳以上の市民
未就学児保護者	下妻市内幼稚園・保育園に在籍する年長児(5歳児クラス)の保護者
小学生保護者	下妻市内に在学する小学5年生の保護者
中学生	下妻市内に在学する中学2年生
高校2年生相当年齢	下妻市在住の高校2年生相当年齢(16～17歳)の方

■調査方法

市民、高校2年生相当年齢については郵送配布・郵送回収。

未就学児保護者、小学生保護者、中学生については施設を通じた配布・回収。

■配布数及び回収数

調査対象者	配布数	回収数	有効回収数	有効回収率
市民	2,680	1,148	1,147	42.8%
未就学児保護者	283	242	242	85.5%
小学生保護者	339	317	317	93.5%
中学生	347	305	305	87.9%
高校2年生相当年齢	351	135	135	38.5%

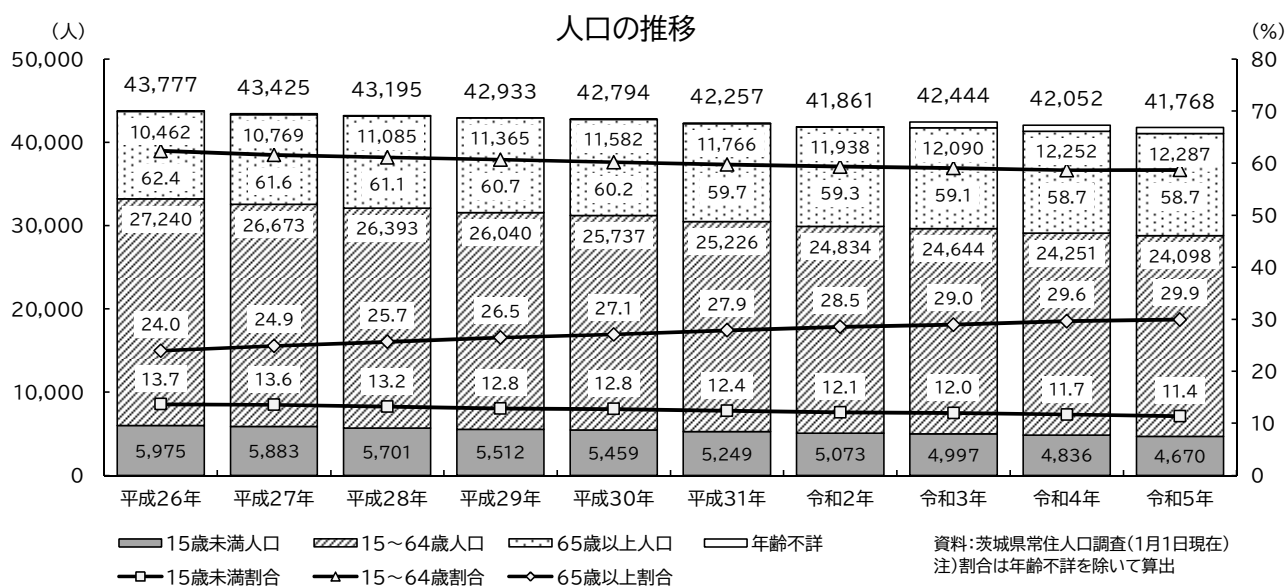
第2章 健康づくりを取り巻く現状

1. 人口・世帯の状況

(1) 総人口の推移

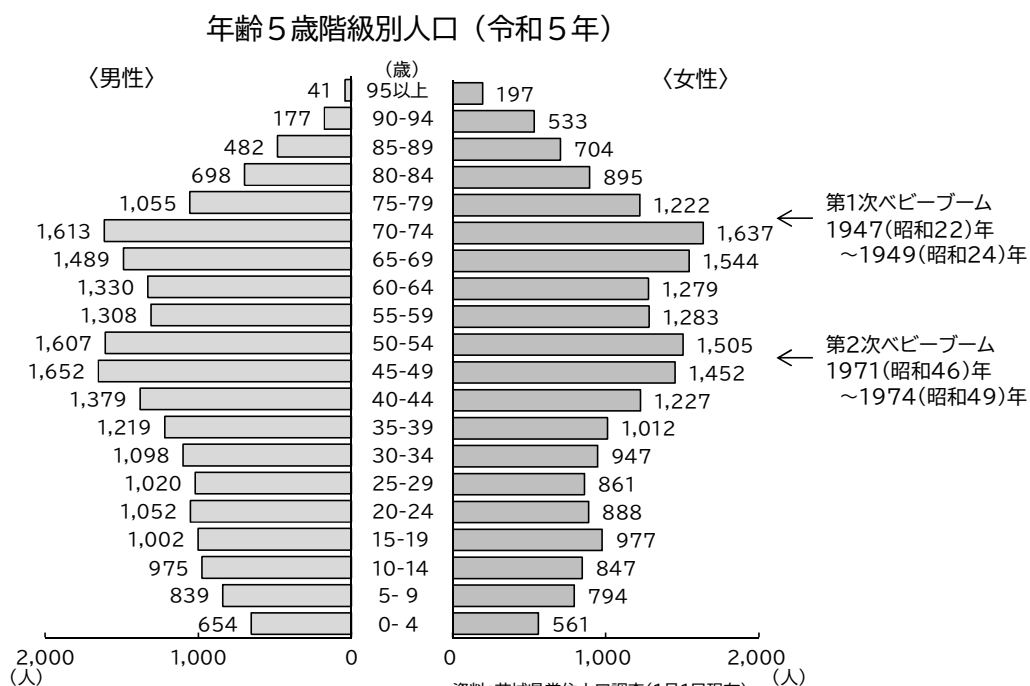
令和5年1月1日現在の本市の総人口は41,768人となっています。平成26年から
の推移をみると、やや減少傾向にあります。

年齢3区分別にみると、15歳未満の年少人口及び15～64歳の生産年齢人口は減少
が続いており、令和5年の年少人口の割合は11.4%、生産年齢人口の割合は58.7%と
なっています。65歳以上の高齢者人口は増加傾向にあり、その割合は29.9%となっ
ています。



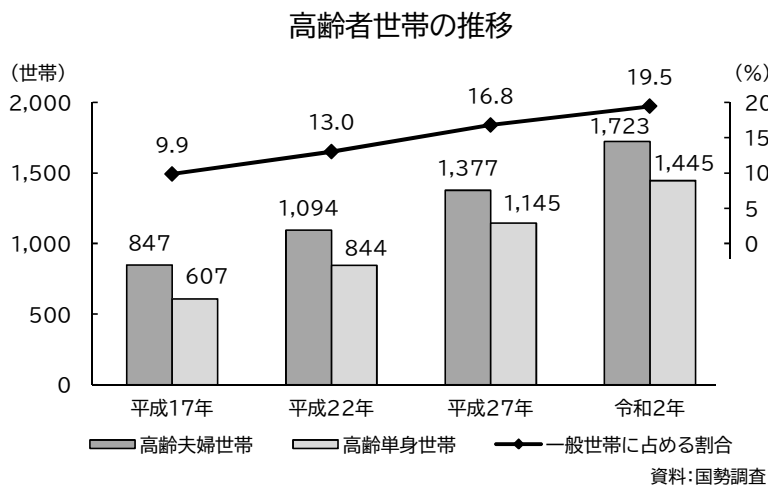
(2) 人口構成

人口ピラミッドでは、男性、女性とも団塊の世代である74～76歳層、団塊ジュニア
の50歳前後が多くなっています。



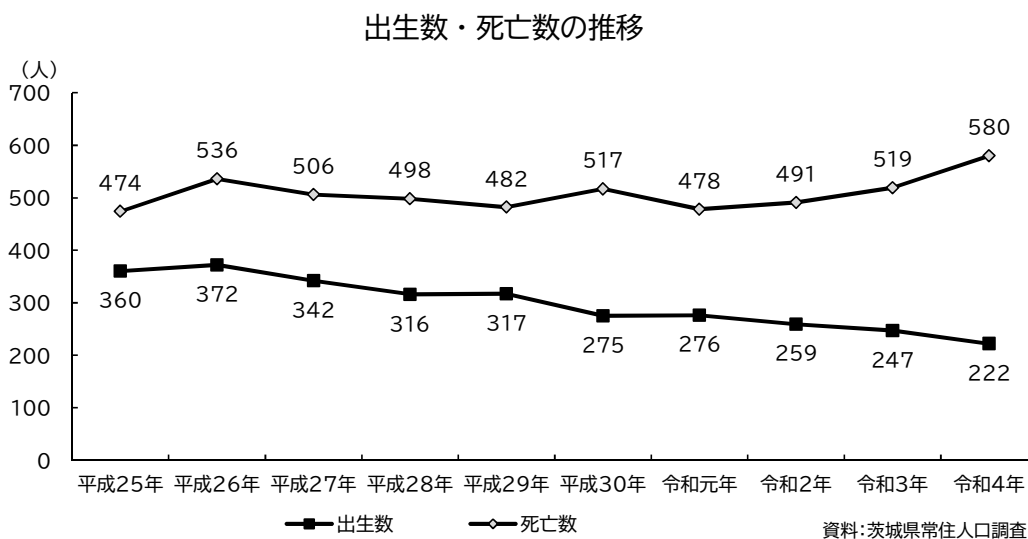
(3) 高齢者世帯

令和2年、高齢夫婦世帯※1,723世帯、高齢単身世帯※1,445世帯、こうした高齢者世帯は増え続け、一般世帯に占める割合は令和2年で19.5%となっています。なかでも高齢単身世帯は平成17年から令和2年の20年間で約2.4倍となっています。



(4) 出生・死亡等の状況

令和4年の出生数は222人、死亡数は580人となっています。出生数は減少が続き、死亡数は横這いから増加となっています。



※高齢夫婦世帯：夫65歳以上、妻60歳以上の夫婦1組の一般世帯で他の世帯員がいないもの。

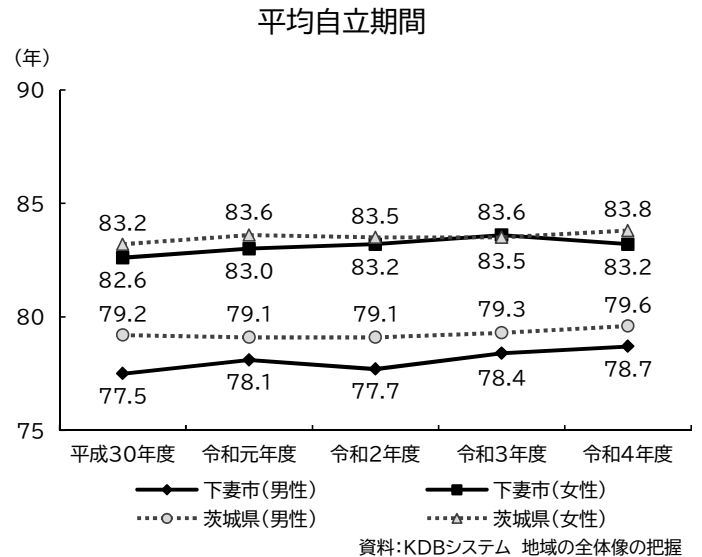
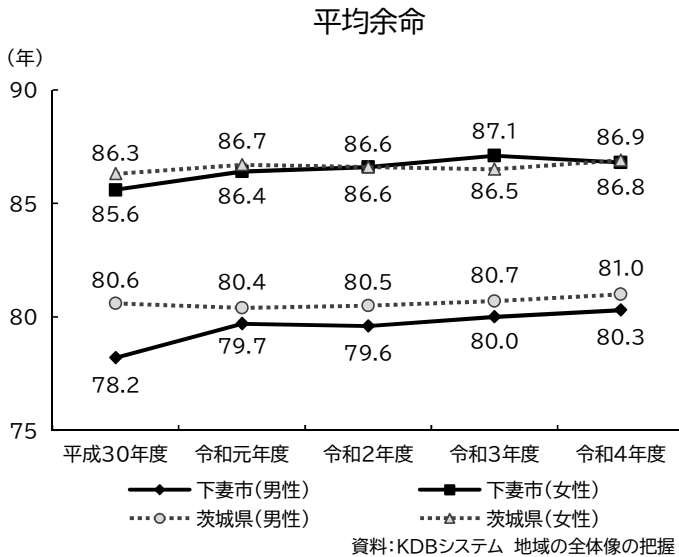
※高齢単身世帯：65歳以上の者1人のみの世帯。

2. 市民の健康状態

(1) 平均余命※と平均自立期間※

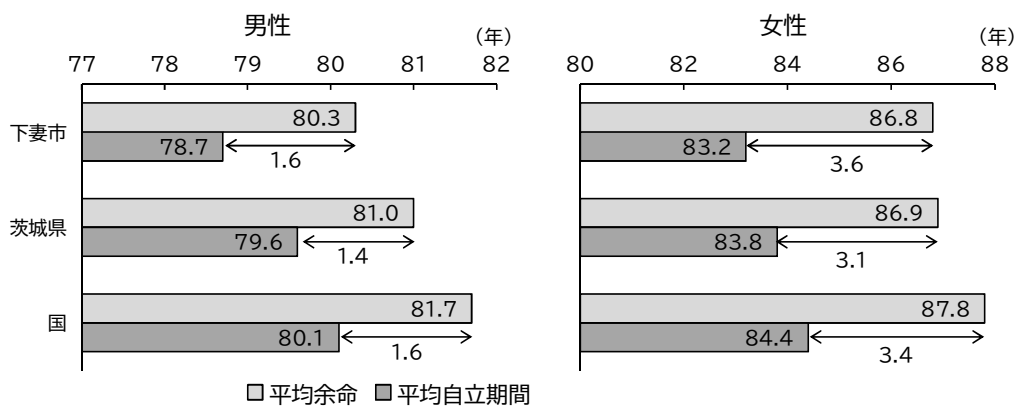
本市の平均余命は、令和4年度男性 80.3 年、女性 86.8 年であり、茨城県の男性(81.0 年)、女性(86.9 年)を下回ります。

本市の平均自立期間は、令和4年度男性 78.7 年、女性 83.2 年であり、茨城県の男性(79.6 年)、女性(83.8 年)を下回ります。



平均余命と平均自立期間の差は、本市は男性 1.6 年、女性 3.6 年です。本市は男女とも平均余命、平均自立期間いずれも茨城県を下回りますが、平均余命と平均自立期間の差は茨城県の男性(1.4 年)、女性(3.1 年)をやや上回ります。

平均余命と平均自立期間の差(令和4年度)



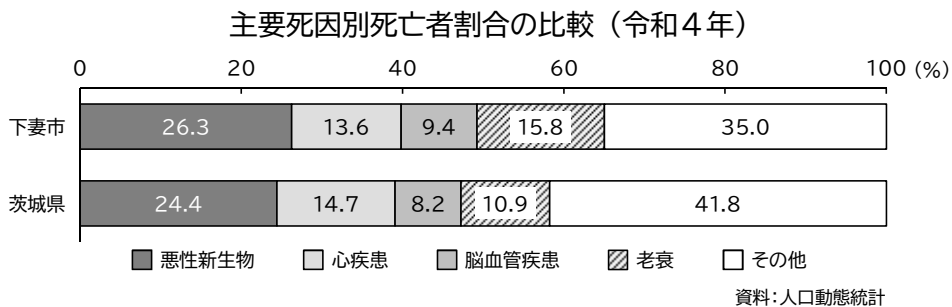
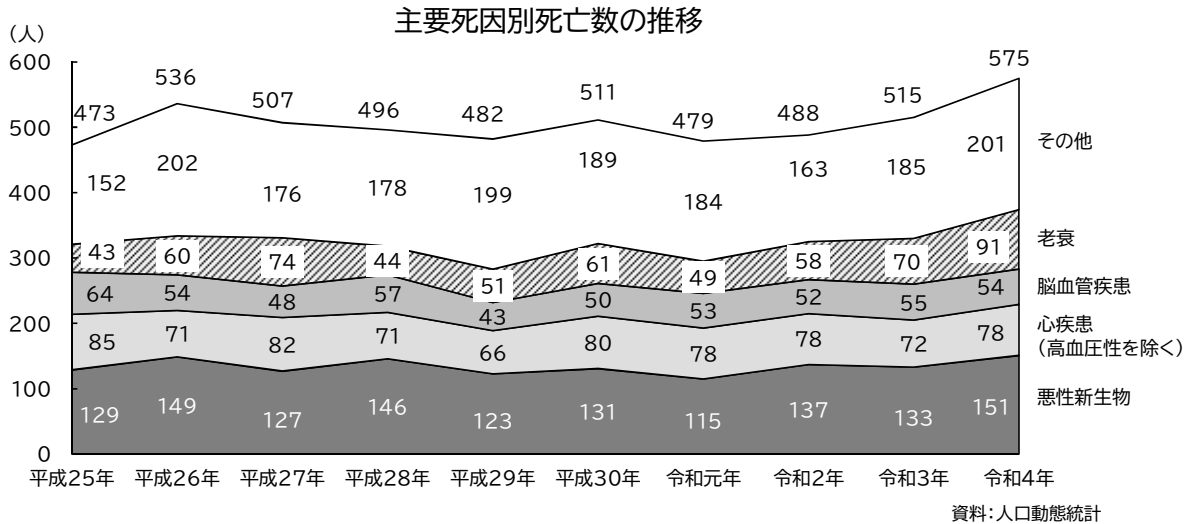
※平均余命：ある年齢の人々が、その後何年生きられるかの期待値であり、ここでは0歳時点での平均余命を示している。

※平均自立期間：要介護2以上になるまでの期間。

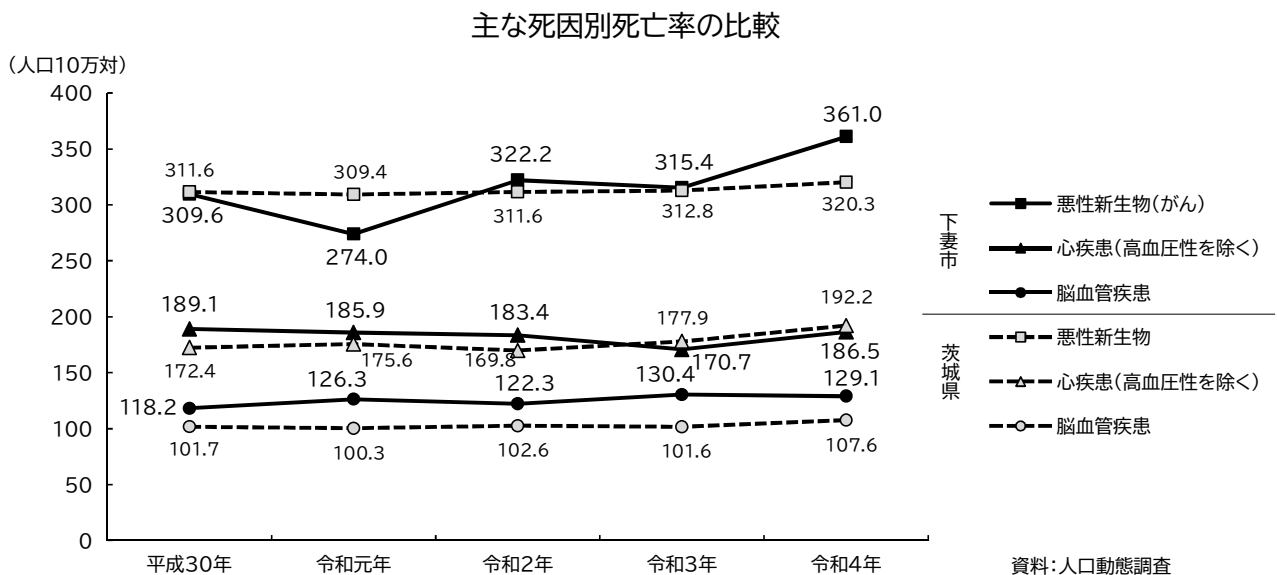
(2) 主要死因別死亡数

主要死因別死亡数は、令和4年、第1位が「悪性新生物（がん）」、第2位が「老衰」、第3位が「心疾患（高血圧性を除く）」、第4位が「脳血管疾患」の順となっています。

茨城県と主要死因別死亡者割合を比較してみると、本市は悪性新生物、脳血管疾患、老衰の割合が茨城県を上回ります。



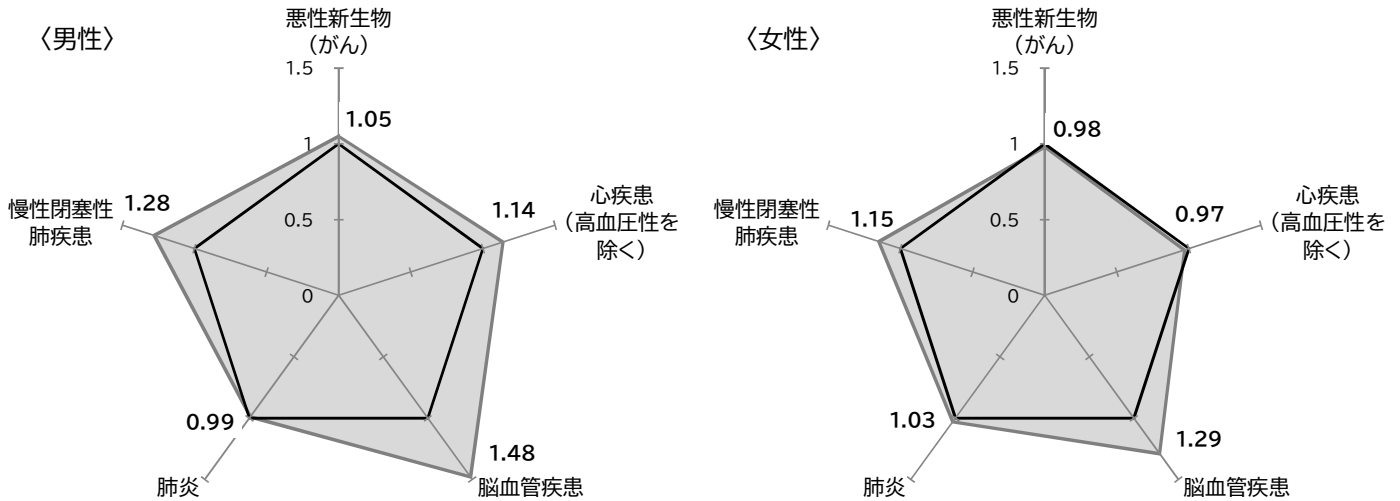
主な死因別死亡率（人口10万対）は、「悪性新生物（がん）」及び「脳血管疾患」は増加傾向にあり、いずれも県を上回っています。



(3) 標準化死亡比※

全国（1.00）と比較した標準化死亡比をみると、男性は脳血管疾患の1.48、慢性閉塞性肺疾患の1.28、心疾患（高血圧性を除く）の1.14、悪性新生物（がん）の1.05で全国を上回り、女性は脳血管疾患の1.29、慢性閉塞性肺疾患の1.15、肺炎の1.03で全国を上回ります。その中で、全国に比べて男女とも脳血管疾患の死亡率が有意に高くなっています。

標準化死亡比（平成27年～令和元年）：対全国

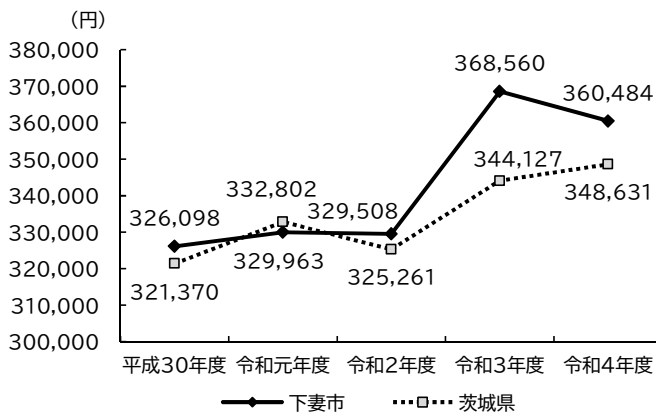


資料：茨城県市町村別健康指標

(4) 医療費の状況

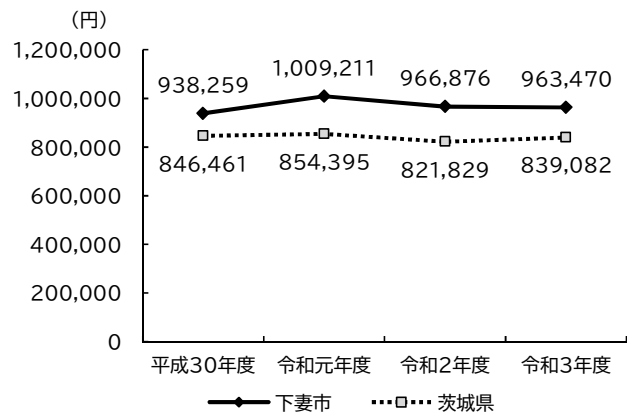
本市の国民健康保険1人当たり医療費は、令和3年度に茨城県を上回り、大きく増加しています。後期高齢者1人当たり医療費は、茨城県を上回る推移が続いています。

国民健康保険1人当たり医療費の比較



資料：国民健康保険事業状況報告書

後期高齢者1人当たり医療費の比較



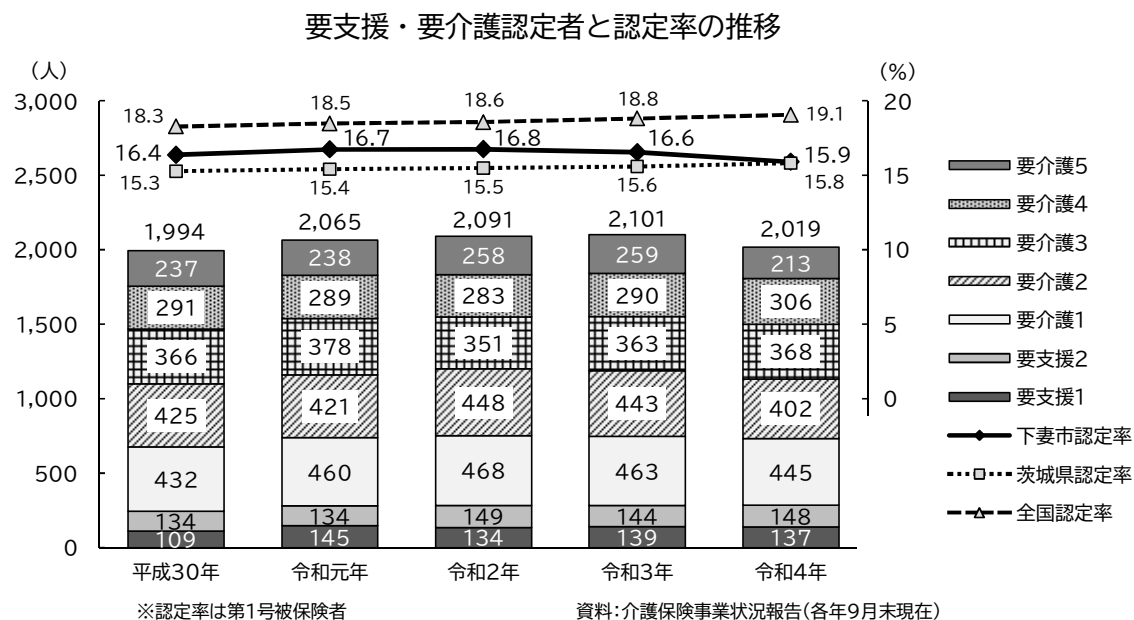
資料：後期高齢者医療概況

※標準化死亡比：年齢構成の差による影響を取り除き、地域間で死亡状況の比較ができるように調整した指数。標準化死亡比が1より大きい場合は全国平均より死亡率が高く、1より小さい場合は全国平均より死亡率が低いことを意味します。

(5) 介護の認定状況

要支援・要介護認定者は令和3年まで増加を続けていましたが、令和4年には減少となっており、65歳以上の第1号被保険者の認定率も減少に転じ、令和4年の認定率は茨城県とほぼ同程度となっています。

介護度別に平成30年からの推移をみると、要介護1、要支援といった軽度の介護度が増加しています。

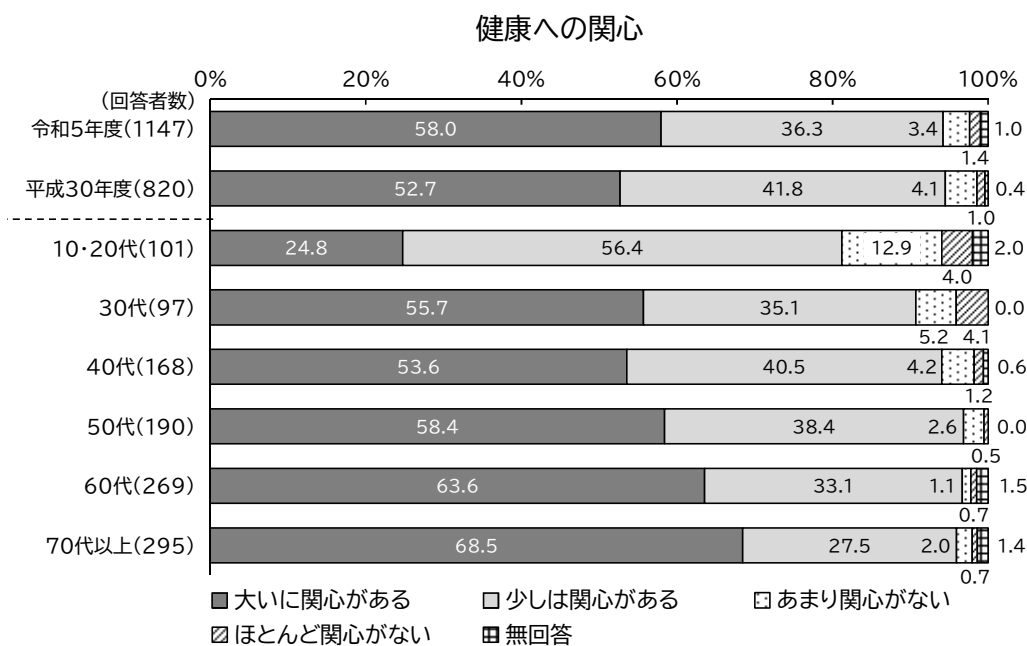


(6) アンケート調査からの健康状況

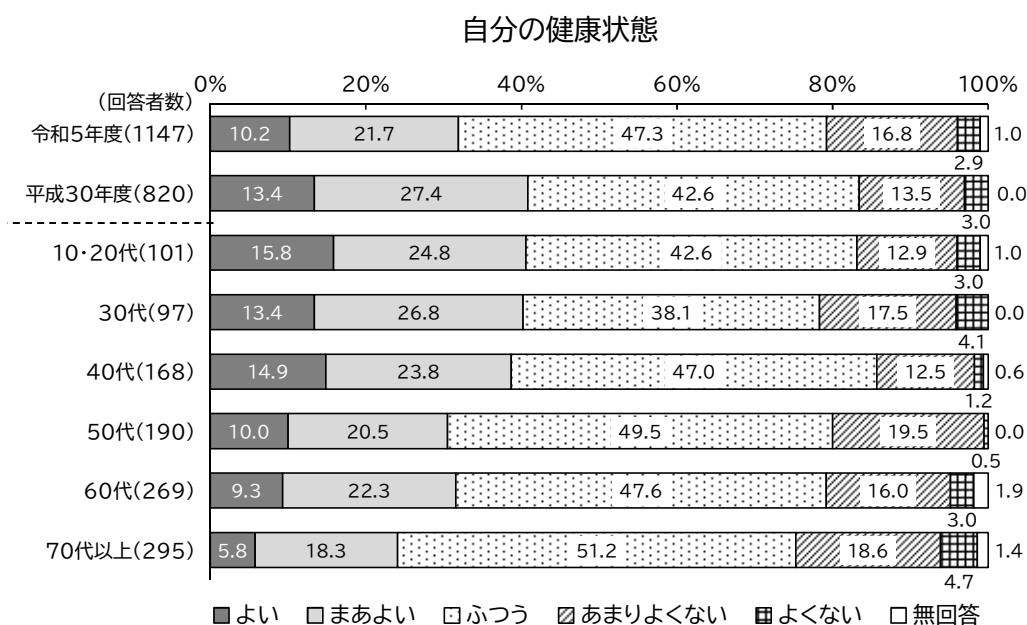
健康への関心については、「大いに関心がある」は58.0%、前回調査の52.7%を上回ります。年代では30代から50代で増えており、なかでも30代は16.3ポイント増となっています。

自分の健康状態については、「よい」「まあよい」を合わせると31.9%、「あまりよくない」「よくない」を合わせると19.7%となっています。前回調査では「よい」「まあよい」が40.8%、「あまりよくない」「よくない」が16.5%であり、前回調査より健康状態のよい割合が減り、よくない割合が増えています。

年代別にみると、「あまりよくない」「よくない」は70歳以上の割合が23.3%と高いものの、30代、50代でも2割を超えています。



資料：令和5年度 下妻市健康づくりに関するアンケート調査



資料：令和5年度 下妻市健康づくりに関するアンケート調査

第3章 健康・食育しもつまプラン21の評価

各目標指標に対し、平成25年度の基準値と各種統計データやアンケート調査等から得られる直近の実績値比較により、以下の判定基準を用いて目標達成度を評価しました。

評価	目標達成度	判定基準
A	達成	数値達成
B	改善	達成率+10%以上
C	変化なし	達成率±10%未満
D	未達成	達成率-10%以上

※達成率は、以下の方法で算出しました。

$$\text{達成率} = \frac{(\text{令和5年度実績値} - \text{平成25年度基準値})}{(\text{令和5年度目標値} - \text{平成25年度基準値})} \times 100$$

1. 下妻市健康増進計画

(1) 生活習慣病の発症予防と重症化予防

- 特定健診※受診率は、令和元年度は40%を超えたものの、新型コロナの影響で受診率は低下、その後、受診勧奨を強化することで受診率は回復しつつあります。また、令和3年度より人間ドックに対する助成、後期高齢者医療機関健診を実施しています。
- 特定保健指導※については、積極的支援の利用率を向上させるなど、一定の成果をあげています。また、健診結果や診療報酬明細書（レセプト）情報を基にした保健指導、糖尿病や高血圧症等の生活習慣病の予防及び改善を目的とした教室などを開催しています。
- がん検診の受診率は令和4年度胃がん検診の9.7%を除いては、20%前後となっています。
- 健康相談をはじめ、市の健康課題を踏まえ、毎年テーマを変えながらの健康講座、転倒骨折予防等の運動教室などを開催しています。
- 妊娠期から乳幼児期における母子保健事業の中で、将来の生活習慣病予防に関する保健指導を実施しています。

※特定健診：生活習慣病の予防のために、対象者（40歳～74歳）の方に行うメタボリックシンドロームに着目した健診。

※特定保健指導：特定健診の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による効果が多く期待できると判定された人に対して行われる健康支援。生活習慣改善に向けて保健師等が継続的にサポートする積極的支援と、生活習慣の改善に向けて行動できるよう支援する動機付け支援があります。

〈目標指標の達成状況〉

自分は健康だと思っている市民の割合は、女性以外は「未達成」、適正体重を知っている市民の割合はいずれも「未達成」となっています。

特定健康診査の受診率は「変化なし」、特定保健指導の修了者の割合は「改善」ですが、メタボリックシンドローム予備群・該当者の割合は「未達成」となっています。

標準化死亡比については、心疾患は「改善」ですが、脳血管疾患は「変化なし」となっています。血圧、LDL、糖代謝の有所見率は「達成」ですが、健診受診者の LDL 異常値者の割合については「未達成」となっています。

区分		平成25年度 (2013)	令和5年度 (2023)	令和5年度 (2023)	達成率	評価
		基準値	実績値	目標値		
自分は健康だと思っている市民の割合	全体	35.8%	31.9%	50%	-27.5%	D
	男性	35.8%	28.6%	50%	-50.7%	D
	女性	35.5%	35.5%	50%	0.0%	C
適正体重を知っている市民の割合	全体	43.5%	41.6%	60%	-11.5%	D
	男性	43.0%	40.5%	60%	-14.7%	D
	女性	44.1%	42.7%	60%	-8.8%	C
特定健康診査の受診率		36.7%	37.0%	60%	1.3%	C
特定保健指導の修了者の割合		41.7%	49.7%	60%	43.7%	B
メタボリックシンドローム予備群の割合		10.3%	10.6% (R4)	25%減	-11.7%	D
メタボリックシンドローム該当者の割合		7.7%	19.5% (R4)	25%減	-613.0%	D
メタボ該当者・メタボ予備群該当者の減少率（平成20年度比）		22.1%	29.2% (R4)	25%減	—	A
かかりつけ医を決めている市民の割合		64.5%	69.8%	80%	34.2%	B
健康におおに関心がある30代以下男性の割合		27.9%	33.0%	50%	23.1%	B
脳血管疾患 標準化死亡比		全国よりも	全国よりも 有意に高い(※)	全国よりも	—	C
心疾患 標準化死亡比		有意に高い	全国よりも高くも 低くもない(※)	有意に高くない	—	B
血圧 年齢調整有所見率		県平均以上	県平均以下 (※)	県平均以下	—	A
LDL 年齢調整有所見率						
糖代謝 年齢調整有所見率						
健診受診者の血圧異常値者の割合		47.1%	43.0% (R4)	30%	24.0%	B
健診受診者の LDL 異常値者の割合		50.2%	50.9% (R4)	50%	-350.0%	D
健診受診者の糖代謝異常値者の割合		65.3%	66.6% (R4)	50%	-8.5%	C
糖尿病腎症により新規に透析を導入される人数		10人	5人 (R4)	減少	—	A

※平成28年～令和2年

資料：KDBシステム 地域の健康課題、特定健康診査・特定保健指導実績報告

(2) 栄養・食生活

- 市民を対象とした健康教育では、生活習慣病の予防を目的とした栄養・食生活に関する講話や、高齢者の低栄養予防を目的とした栄養指導を行っています。
- 高齢者の体操教室等の通いの場に管理栄養士を派遣し、フレイル予防のための栄養講話を実施しています。
- 健診機会を利用して、食生活改善推進員と連携し、野菜摂取量や減塩、バランスの良い食事に関する啓発に努めています。

〈目標指標の達成状況〉

毎食野菜を食べる市民の割合は「改善」、塩分控えめに気をつける市民の割合は「未達成」となっています。

区分		平成25年度 (2013)	令和5年度 (2023)	令和5年度 (2023)	達成率	評価
		基準値	実績値	目標値		
塩分控えめに気をつける市民の割合	全体	56.1%	46.4%	80%	-40.6%	D
	男性	46.1%	37.9%	80%	-24.2%	D
	女性	65.0%	53.5%	90%	-46.0%	D
毎食野菜を食べる市民の割合	全体	71.8%	74.5%	90%	14.8%	B
	男性	64.5%	67.1%	85%	12.7%	B
	女性	77.7%	81.2%	90%	28.5%	B

(備考)

- ・塩分控えめに気をつける市民の割合：「うす味を心がけている（塩分を控える）」の「ほとんど毎日」「週4～5日」。前回調査は「塩分控えめで薄味にする」の問いに「はい」。
- ・毎食野菜を食べる市民の割合：「野菜を食べている」の「ほとんど毎日」「週4～5日」。毎食かどうかはわからない。前回調査は「毎食野菜を食べる」の問いに「はい」。

(3) 身体活動・運動

- 平成28年度からウォーキングイベントを開催し、平成29年度からは月1回市内のいばらきヘルスロードを歩く教室を開催していましたが、新型コロナの影響により中止を余儀なくされています。令和3年度には砂沼広域公園のいばらきヘルスロードが整備され、民間団体によるランニングイベントが実施されています。
- 子どもたちの心身の健康について関心と意識を高めるため、親子マラソン大会の実施、また、Waiwai ドームしもつまでは、未就学児から小学生の子どもに向け、マルチスポーツを使ったプレイパーク※（運動教室）を実施するとともに、運営協力者の育成を行っています。
- スポーツ少年団の指導者の資質向上、スポーツ推進委員及びスポーツサポーターによる住民のスポーツ推進の活動支援を行っています。
- 高齢者の運動教室の周知、シルバーリハビリ体操の普及講習会や転倒防止教室を開催するとともに、シルバーリハビリ体操指導士や認知症サポーターの養成を行っています。

※プレイパーク：地域の中で、地域の住民が中心となって、地域の子どもたちを健全に育てる活動。

〈目標指標の達成状況〉

週に2回以上運動する市民の割合は「改善」、運動不足を感じる市民の割合は、全体・男性では「未達成」、女性は「変化なし」となっています。

区分		平成25年度 (2013)	令和5年度 (2023)	令和5年度 (2023)	達成率	評価
		基準値	実績値	目標値		
週に2回以上運動する市民の割合	全体	31.1%	37.6%	45%	46.8%	B
	男性	35.2%	37.8%	50%	17.6%	B
	女性	27.4%	37.8%	45%	59.1%	B
運動不足を感じる市民の割合	全体	36.3%	40.6%	25%	-38.1%	D
	男性	26.5%	35.3%	20%	-135.4%	D
	女性	45.1%	44.7%	30%	2.6%	C
シルバーリハビリ体操指導士数		59人	54人 (R4)	100人	-12.2%	D

(備考)

・週に2回以上運動する市民の割合：「ほとんど毎日」「週に4～5日」「週に2～3日」

(4) 喫煙・飲酒

○健診結果に基づく保健指導・健康教育や、母子保健事業において受動喫煙も含めた喫煙の害について情報提供に努めています。

○健診結果に基づく保健指導・健康教育や、母子保健事業において飲酒についての正しい知識の普及に努めています。

〈目標指標の達成状況〉

喫煙をしている市民の割合は「改善」、受動喫煙の機会があった市民の割合は、全体・職場・学校では「改善」ですが、家庭では「変化なし」となっています。また、受動喫煙の機会があった子供の割合は、家庭では「改善」ですが、全体では「未達成」となっています。

飲酒については、休肝日を設けている市民の割合は、全体・女性で「達成」、男性で「改善」しています。

区分		平成25年度 (2013)	令和5年度 (2023)	令和5年度 (2023)	達成率	評価
		基準値	実績値	目標値		
喫煙をしている市民の割合	全体	19.3%	14.5%	10%	51.6%	B
	男性	31.3%	25.9%	15%	33.1%	B
	女性	8.8%	5.4%	5%	89.5%	B
受動喫煙の機会があった市民の割合	全体	51.1%	36.8%	10%	34.8%	B
	職場・学校	45.7%	39.5%	10%	17.4%	B
	家庭	35.3%	34.8%	10%	2.0%	C
受動喫煙の機会があった子供の割合	全体	39.8%	47.1%	10%	-24.5%	D
	家庭	73.9%	62.3%	10%	18.2%	B
休肝日を設けている市民の割合	全体	37.7%	55.9%	50%	148.0%	A
	男性	34.9%	47.3%	50%	82.1%	B
	女性	46.7%	66.8%	60%	151.1%	A

(備考)

- ・受動喫煙の機会があった割合：全体は「ほとんど毎日あった」「時々あった」の回答割合。職場・学校、家庭は、全体で「ほとんど毎日」「時々」あったと回答した人のみに聞いた受動喫煙があった場所の割合。
- ・休肝日を設けている市民の割合：前回調査では「飲酒の習慣がある」人のみに聞き「時々飲む」人は入っていない数値だが、今回調査では、飲酒を「毎日」～「月に1～3日」の人と、「時々飲む」人にも聞いているため、数値が高くなっている。

(5) 休養・こころの健康

- こころの健康相談は、相談件数が増える傾向にあり、カウンセラーによる個別相談を実施しています。
- 民生委員や教員、福祉専門職を対象に、ゲートキーパー※養成研修を行っています。

〈目標指標の達成状況〉

睡眠で休養がとれている人の割合、ストレスを感じている人の割合、うつ病等にかかる心配・不安を抱えている人の割合、自殺者数いずれも「改善」しています。

区分		平成25年度 (2013)	令和5年度 (2023)	令和5年度 (2023)	達成率	評価
		基準値	実績値	目標値		
睡眠で休養がとれている人の割合	市民	71.1%	73.4%	80%	25.8%	B
ストレスを感じている人の割合	市民	77.1%	69.1%	60%	46.8%	B
うつ病等にかかる心配・不安を抱えている人の割合	市民	33.0%	31.1%	25%	23.8%	B
自殺者数		9人	8人 (R4)	0人	11.1%	B

資料：地域における自殺の基礎資料（人口動態統計）
【参考】自殺統計は発見地を基に自殺死体発見時点で計上

(6) 歯科・口腔保健

- 乳幼児の歯科健診では、診察・相談・フッ素塗布を行い、むし歯予防に努めています。
- 保育園、幼稚園、学校歯科健診においては、歯科診察を行いむし歯のあるお子さんへは受診勧奨をするなど結果の管理に努めています。
- 4歳児、5歳児にはフッ化物洗口事業を行い、むし歯の予防に努めています。
- 希望する保育園、幼稚園等には、子どもたちのむし歯予防への関心を高めるため、歯みがき教室を実施しています。
- 口腔がん検診において、口腔がんや歯周病についての講義を実施しています。
- 高齢者の体操教室等の通いの場に歯科衛生士を派遣し、口腔機能の向上を目的とした講話を実施しています。また、8020運動の説明も行っています。

※悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなげ、見守る人のこと。

〈目標指標の達成状況〉

3歳児健診でむし歯のある児の割合、5歳児でむし歯のある児の割合、中学生のむし歯のある割合、仕上げ磨きや口の中の点検をする小学生保護者の割合、24本以上歯が残っている60代の割合は「達成」しています。

一方で、正しい歯磨き（ブラッシング）の方法を知っている小学生・中学生の割合は「未達成」となっています。

区分		平成25年度 (2013)	令和5年度 (2023)	令和5年度 (2023)	達成率	評価
		基準値	実績値	目標値		
1歳6ヶ月児健診でむし歯のある児の割合		5.7%	2.6% (R4)	2%	83.8%	B
3歳児健診でむし歯のある児の割合		24%	8.5% (R4)	20%	387.5%	A
5歳児でむし歯のある児の割合		50.5%	26.5% (R4)	30%	117.1%	A
むし歯のある人の割合	小学生	62.3%	52.7% (R4)	40%	43.0%	B
	中学生	55.5%	37.4% (R4)	50%	329.1%	A
仕上げ磨きや口の中の点検をする保護者の割合 ※時々しているを含む	5歳児	91.2%	95.8%	100%	52.3%	B
	小学生	52%	64.3%	60%	153.8%	A
正しい歯磨き（ブラッシング）の方法を知っている人の割合	小学生	19.3%	16.1%	50%	-10.4%	D
	中学生	30.6%	21.3%	60%	-31.6%	D
	高校生	17.3%	23.0%	50%	17.4%	B
24本以上歯が残っている市民の割合	60代	35.4%	58.7%	50%	159.6%	A
	70代	16.1%	34.9%	50%	55.5%	B

（備考）

- ・仕上げ磨きや口の中の点検をする保護者：「1日2回以上」「1日1回」「時々している」
- ・24本以上歯が残っている市民の割合：「60代」「70代以上」の数値。

(7) 次世代の健康

- 乳幼児健診（5か月児・1歳6か月児・2歳児歯科・3歳児健診）を対象に、子どもの生活習慣や発育発達についての保健指導や育児相談、歯科相談等を実施しています。
- 小学校の就学時健診での健康教育、小学校4年生で行う小児生活習慣病予防健診に合わせた健康教育を行っています。

〈目標指標の達成状況〉

三食食べるように心がけている人の割合、早寝・早起きするこどもの割合の幼児は「未達成」となっています。

区分		平成25年度 (2013)	令和5年度 (2023)	令和5年度 (2023)	達成率	評価
		基準値	実績値	目標値		
三食食べるように心がけている人の割合	幼児	91.7%	88.8%	95%	-87.9%	D
	小学生	91.0%	88.6%	95%	-60.0%	D
	中学生	79.2%	69.8%	95%	-59.5%	D
	高校生	76.6%	71.9%	95%	-25.5%	D
週1回以上、運動・スポーツをする割合	中学生	84.1%	83.2%	95%	-8.3%	C
	高校生	57.6%	57.0%	70%	-4.8%	C
早寝・早起きするこどもの割合	幼児	77.2%	66.9%	95%	-57.9%	D
	小学生	63.4%	68.8%	95%	17.1%	B

(備考)

・週1回以上、運動・スポーツをする割合：「ほとんど毎日」「週に4～5日」「週に2～3日」「週1日」

(8) 健康を支え、守るための社会環境の整備

- 平成30年10月より健康の意識を高めるため、しもつま元気ポイント事業を開始していますが、新型コロナの影響で新規登録者が伸び悩んでいる状況です。
- 若い世代への正しい情報・知識の普及については、健康教育を希望する小学校、中学校を対象に、保健師や栄養士による小児生活習慣病や性教育の講話を行っています。

〈目標指標の達成状況〉

茨城県健康づくり支援店は「達成」しています。しもつま元気ポイント事業参加者数は「改善」していますが、食生活改善推進員数は減少により「未達成」となっています。

区分	平成25年度 (2013)	令和5年度 (2023)	令和5年度 (2023)	達成率	評価
	基準値	実績値	目標値		
食生活改善推進員数	88人	40人 (R4)	現状維持	-	D
茨城県健康づくり支援店数/いばらき美味しおスタイル指定店	0店舗	5店舗 (R4)	5店舗	100.0%	A
しもつま元気ポイント事業参加者数	584人(H30)	991人 (R4)	1000人	97.8%	B

※茨城県健康づくり支援店制度は令和2年度に終了。令和4年度より減塩に特化した、いばらき美味しおスタイル指定店事業が開始。

2. 第2次下妻市食育推進計画

(1) 家庭における食育

- 乳幼児健診や離乳食教室では、食べる意欲を育て、健康的な食習慣を身につけるための集団教育と個別相談を実施しています。
- 市内保育施設教員・栄養教諭等による食育ネットワーク会議※を開催し、「朝食を毎日食べる」を目標に、朝食を摂ることの重要性や具体的な方法について検討し、レシピや資料を作成・配布し普及しています。
- 新型コロナの影響によるマスク生活により口呼吸の方が増え、噛むことができない子どもが増えていることが市内保育施設職員や栄養教諭等の意見から問題となり、保育施設や小中学校で「噛む取り組み」を始めました。

〈目標指標の達成状況〉

家族と一緒に夕食を食べる人の割合の高校生は「達成」しています。毎日朝食を食べる人の割合は、中学生、高校生で「未達成」となっています。

区分		平成25年度 (2013)	令和5年度 (2023)	令和5年度 (2023)	達成率	評価
		基準値	実績値	目標値		
毎日朝食を食べる人の割合	幼児	88.1%	87.2%	100%	-7.6%	C
	小学生	89.6%	89.9%	100%	2.9%	C
	中学生	83.7%	74.8%	100%	-54.6%	D
	高校生	82.1%	76.3%	100%	-32.4%	D
	市民	78.1%	82.7%	100%	21.0%	B
家族と一緒に夕食を食べる人の割合 ※週3回以上	幼児	91.8%	97.1%	100%	64.6%	B
	小学生	93.5%	95.6%	100%	32.3%	B
	中学生	81.1%	87.5%	90%	71.9%	B
	高校生	75.3%	88.8%	80%	287.2%	A
	市民	73.3%	73.1%	100%	-0.7%	C

(備考)

・毎日朝食を食べる人の割合：「ほとんど毎日」

(2) 保育所・認定こども園・幼稚園・学校における食育

- 学校給食では、市農業政策課と連携しながら毎月19日の「食育の日」の前後に下妻市産・茨城県産の安心安全な食材を取り入れ、地場産の梨や豚肉、野菜などを取り入れた献立を実施しました。11月は地産地消の強化月間として積極的に地場産物を活用しています。
- 小学校では、地域農業との関わりを知るための講話やトウモロコシの皮むき等の体験学習を実施しています。地域の生産者と児童生徒との交流の機会をさらに広げ、児童生徒が生産者を身近に感じられるような取り組みを増やしていきます。

※食育ネットワーク会議：市内保育施設・小中学校等の職員が定期的に集まり、切れ目ない食育の推進を目的に活動する団体。

- 保育所・認定こども園・幼稚園では、収穫した米、果実、野菜などを季節ごとに味わうことで児童の心身の成長を取り組みをしています。また、収穫物を家庭に持ち帰り味わうことで食への関心を高め、収穫の喜びや食への感謝など、家庭の中でも食育の大切さに気づくきっかけとなり、保護者の意識を高めています。
- 学校では、給食だより等を通じて、朝食の摂取、栄養バランスの良い食事、家族との共食等の重要性について、保護者への普及啓発に努めています。児童生徒の肥満度が高い傾向があるため、家族で生活習慣病予防の視点をもって食生活に取り組めるよう、食に関する指導や相談を充実させています。

〈目標指標の達成状況〉

食事の手伝いをしている人の割合は、「達成」しています。

区分		平成25年度 (2013)	令和5年度 (2023)	令和5年度 (2023)	達成率	評価
		基準値	実績値	目標値		
食事のあいさつをする人の割合 ※いつも言う	幼児	65.5%	66.9%	100%	4.1%	C
	小学生	68.7%	71.0%	100%	7.3%	C
	中学生	69.2%	75.7%	100%	21.1%	B
	高校生	60.7%	69.6%	100%	22.6%	B
	市民	46.5%	45.2%	100%	-2.4%	C
食事の手伝いをしている人の割合	幼児	68.4%	86.8%	85%	110.8%	A
	小学生	68.2%	87.0%	70%	1044.4%	A
	中学生	60.2%	79.0%	65%	391.7%	A
	高校生	49.4%	60.0%	60%	100.0%	A

(備考)

- ・食事の手伝いをしている人の割合：「ほとんど毎日」「週4～5日」「週2～3日」「週1回」の計。前回調査は「はい」。

(3) 地域における食育

- 市のイベントにおいて、食育ネットワーク会議メンバーや食生活改善推進員が市民に対して、食育ゲームなどを通じて食育への関心を高めるための普及事業を実施しました。
- 高齢者の健康づくりのための料理について、講話や調理実習を行っています。
- 子どもが親や祖父母と一緒に調理をし、楽しく食べることで食への関心を高め、共食の機会を増やすことを目的として料理教室を実施してきました。家族の多様化、独居世帯の増加もあり、今後も継続が必要となっています。
- 血糖値が高い人に対し、適正エネルギーや野菜摂取等について指導し、適正体重を目指す取り組みを行ってきました。今後は対象者ごとに指導内容を明確にして実施する必要があります。

〈目標指標の達成状況〉

主食・主菜・副菜をそろえて食べている人の割合は、中学生、高校生で「達成」しています。

区分		平成25年度 (2013)	令和5年度 (2023)	令和5年度 (2023)	達成率	評価
		基準値	実績値	目標値		
食事バランスガイドの言葉と意味を知っている人の割合	市民	27.6%	—	55%	—	—
メタボリックシンドロームの言葉と意味を知っている人の割合	市民	62.0%	63.6%	90%	5.7%	C
主食・主菜・副菜をそろえて食べている人の割合	幼児	74.7%	79.8%	80%	96.2%	B
	小学生	82.0%	84.2%	85%	73.3%	B
	中学生	66.6%	87.5%	80%	156.0%	A
	高校生	60.9%	85.2%	80%	127.2%	A
	市民	66.8%	70.0%	80%	24.2%	B

(備考)

- ・食事バランスガイド：令和元年度から「主食・主菜・副菜をそろえて食べる」指導内容に変更したため、今回調査で実施しなかった。
- ・主食・主菜・副菜をそろえて食べている人の割合：前回調査では「はい」、今回は「ほとんど毎日」「週4～5日」「週2～3日」「週1日」「いいえ」のうち夕食で「ほとんど毎日」「週4～5日」の計。

(4) 下妻の豊かな農産物の活用（魅力あふれる下妻の食づくり）

- イベントにおいて地元農産物の広報活動を行っています。
- 学校給食に地元農産物を供給し、子どもたちを対象に、地産地消及び地元農産物を活用した食農教育※を推進しています。

〈目標指標の達成状況〉

市内全小学校で野菜の栽培を学習に取り入れていることにより農業体験は「達成」しています。家庭でお米を食べる割合は中学生を除いて「未達成」、地元農産物をよく買う人の割合も「未達成」となっています。

区分		平成25年度 (2013)	令和5年度 (2023)	令和5年度 (2023)	達成率	評価
		基準値	実績値	目標値		
家庭でお米を食べる割合 (お米のほうが、パン・麺類などより多い)	幼児	76.8%	72.7%	100%	-17.7%	D
	小学生	84.2%	76.0%	90%	-141.4%	D
	中学生	77.7%	77.7%	90%	0.0%	C
	高校生	83.4%	80.0%	100%	-20.5%	D
	市民	79.9%	74.8%	100%	-25.4%	D
地元の農畜産物をよく買う人の割合	市民	81.4%	62.9%	85%	-513.9%	D
小・中学校給食に地場産農畜産物を取り入れる割合	小中学校	8%	5.7% (R4)	現状維持	—	D
農業体験を学習に取り入れる小学校数		10校	9校 (R4)	9校	—	A ※

※統廃合により1校減

※食農教育：人が生きていくために必要な「食」と、その食料を生産する農業「農」についての学習を知識だけでなく、子どもたちが体験等とおして学ぶこと。

(備考)

- ・地元の農畜産物をよく買う人の割合：前回調査は「地元の農産物」に対し「はい」、今回調査は「下妻市産または茨城県産の食品」に対し「いつも購入している」「なるべく購入している」の計。

(5) 食育をすすめる環境づくり

○食生活改善推進員の講習会では、農協婦人部など他のボランティア団体に講師を依頼しています。また、食育ネットワークメンバーと食生活改善推進員協議会が共催でイベント参加や研修会を実施するなど、交流を図るとともに、市民への食育普及に努めています。

〈目標指標の達成状況〉

食育に関心をもっている人の割合は、「未達成」となっています。

区分		平成25年度 (2013)	令和5年度 (2023)	令和5年度 (2023)	達成率	評価
		基準値	実績値	目標値		
食育に関心をもっている人の割合	幼児の保護者	87.1%	83.1%	95%	-50.6%	D
	小学生の保護者	85.8%	83.6%	95%	-23.9%	D
	市民	70.7%	65.3%	85%	-37.8%	D
食品表示を見て、食品購入している人の割合	市民	45.6%	61.9%	80%	47.4%	B

(備考)

- ・食品表示を見て、食品購入している人の割合：今回調査では、栄養成分表示を見ているかという問いに「常に見ている」「時々見ている」「見ない」「栄養成分表示を知らない」のうち、「常に見ている」「時々見ている」の計。

第4章 市民の健康と食をめぐる課題

本市の健康に関するデータ、アンケート調査結果や現行計画の評価から、課題を整理します。

1. 健康増進

(1) 生活習慣病の発症予防と重症化予防

がん、循環器疾患予防の観点から、健（検）診の受診率向上と健康な生活習慣の確立が必要です。

本市の平均余命は延びていますが、平均自立期間について、女性は延びているものの男性の延びは減少しています。

主要死因は、がん、心疾患、脳血管疾患といった生活習慣病の死亡数が半数を占め、なかでもがんは増え続けています。標準化死亡比により全国より有意に高い死因は男女とも脳血管疾患となっています。

こうした生活習慣病については、早期発見・早期治療が重要となりますが、特定健診の受診率は3割台となっています。がん検診についても受診率は2割前後にとどまり、胃がん検診は1割に達していません。

生活習慣の改善が必要となりますが、アンケート調査では、栄養・食生活、身体活動・運動、喫煙・飲酒など生活習慣の改善が見られます。また、健康への関心は、大いに関心があるが6割と前回調査を上回ります。年代別では30代から50代といった青年期・壮年期で関心が高まっています。

こうした関心の高まりを受け、健康な生活習慣の確立に取り組んでいく必要があります。

(2) 栄養・食生活

適正体重を理解し、高血圧症や糖尿病などの生活習慣病予防の観点から栄養バランスのとれた食生活の実現が必要です。

朝食を毎日食べるに重点的に取り組んできた結果、アンケート調査では、朝食をほとんど毎日食べるは小学生では変化がなく、市民は前回調査を上回りましたが、幼児・中学生・高校生では下回っています。野菜についてはほとんど毎日食べるについても74.5%と前回調査を上回ります。こうした改善が進む一方で、うす味を心がけている（塩分を控える）は46.4%と前回調査を下回ります。塩分摂取の普及啓発がさらに必要となります。

また、アンケート調査でBMIが肥満の者は25.1%であり、4人に1人が肥満となっています。なかでも男性は33.5%が肥満であり、3人に1人の割合となっています。小学生のアンケート調査でローレル指数[※]に基づいて肥満度をみると、小学5年生では

※ローレル指数：児童・生徒の肥満の程度を表す指数で体重(kg)÷身長(m)³×10で計算される。

肥満傾向が18.0%と、前回調査を上回ります。

適正体重を理解し、生活習慣病の予防のため、ふだんから普通体重の維持や減塩などに気をつけた栄養バランスのとれた食生活の実践や、食品の栄養成分表示の利用を普及啓発していく必要があります。

(3) 身体活動・運動

生活習慣病の予防につながる身体活動・運動の習慣化が必要です。

アンケート調査では、週に2回以上運動する市民の割合は約4割と前回調査を上回ります。しかし一方で、運動不足を感じる市民の割合も約4割と同程度であり、前回調査を上回ります。

また、学校の授業以外の時間に運動・スポーツをほとんどしていない割合は、小学生18.3%、中学生11.5%、高校生34.1%となっています。小学生は比較ができませんが、中学生、高校生では前回調査を大きく上回ります。

運動の必要性を理解し、子どもの頃から運動を習慣づけていく必要があります。

(4) 喫煙・飲酒

喫煙、受動喫煙、飲酒の健康への影響についての正しい知識をさらに普及啓発していくことが必要です。

アンケート調査では、喫煙については、喫煙している市民の割合、受動喫煙の機会があった市民の割合、いずれも減っています。受動喫煙の機会があった市民の割合については、職場・学校での割合は大きく減少していますが、家庭での割合は、それほど減っていません。その理由として、受動喫煙の機会があった子どもの割合が増加していることが関連しています。子どもは受動喫煙の影響が大きいいため、子どもと同居する人に対する禁煙支援が必要です。

飲酒については、アルコール類を飲まない割合は、前回調査を上回り、休肝日を設けている市民の割合も増えています。

喫煙、飲酒については改善が進みつつありますが、そのリスクについて、さらに普及啓発していく必要があります。

(5) 休養・こころの健康

こころの健康に対する正しい知識を持ち、ストレスへの適切な対処が必要です。

アンケート調査では、睡眠で休養が十分に取れている割合、日常生活の中で、ストレス（不安・悩み・イライラ）を感じる割合、いずれも前回調査とほぼ同じとなっています。ストレスが解消できていない人は、2人に1人となっています。

こころの不調に気づき、日常生活に影響が出る前に対処していく必要があります。

(6) 歯科・口腔保健

心身の成長に合わせた歯と口の健康管理が必要ですが、特に永久歯列が完成していく学齢期の普及啓発が重要です。

乳幼児のむし歯のある児の割合は減り、小学生の保護者を含め、仕上げ磨きや口の中の点検をする保護者の割合は増えています。歯磨きは、むし歯を予防する基本となりますが、アンケート調査では、小学生、中学生で正しい歯磨き（ブラッシング）の方法を知っている人の割合は減っています。

適切な歯磨き習慣が身につくよう、普及啓発に努める必要があります。

一方で、60代、70代で24本以上歯が残っている市民の割合は増えていますが、なんでもよく噛んで食べる割合は、60代、70代いずれも前回調査を下回っています。

口腔機能の維持・向上が必要となっています。

(7) 新型コロナウイルス感染拡大の影響

新型コロナウイルス感染拡大が、市民の生活や社会経済活動に大きな影響を及ぼしたことを教訓に、感染症のまん延を防ぐ取り組みが必要です。

新型コロナウイルス感染拡大による影響は、人々の生命や生活のみならず、行動・意識・価値観にまで波及しました。外出の自粛等により交流機会が減少し、社会とのつながりの希薄化や運動量の減少による体力低下、高齢者のフレイル、各種健康診断の受診控えなど、健康への影響を与えました。

こうした感染状況下においては、正しい知識の普及・啓発に努めていく必要がありますが、一方で、高齢者や基礎疾患のある人は重症化のリスクが高く、また妊産婦は健康等について強い不安を抱える傾向があり、重点的な取り組みの必要があります。さらには、生活や健康面での不安から精神的に不調をきたすことも多く、こころの健康相談についても充実を図る必要があります。

2. 食育推進

(1) 健康寿命の延伸につながる食育の推進

食の関心を高めることで、生涯を通じた健康の維持を図ることが必要です。

食育への関心は、幼児及び小学生の保護者、市民いずれも前回調査を下回っています。

食についての関心を持ち、自らが食に関する正しい知識を身につけ、健康的な食生活を実践していくとともに、健やかな身体を保つための取り組みが重要となります。

野菜摂取や減塩など、栄養バランスのとれた食生活の実践が必要です。

アンケート調査では、主食・主菜・副菜を揃えて食べている人の割合は、未就学児、小学生、中学生、高校生、市民いずれも前回調査を上回ります。また、野菜をほとんど毎日食べている市民の割合も前回調査を上回りますが、塩分摂取量の減少については普及啓発が必要です。また、高齢者に対しては低栄養を予防する栄養の摂り方を普及し、健康寿命の延伸につながる栄養バランスのよい食生活の実現に向けた取り組みが必要となっています。

中学生、高校生や若い世代への朝食摂取の普及啓発に努めていくことが必要です。

アンケート調査では、朝食をほとんど毎日食べる割合は、市民は前回調査を上回りましたが、10・20代については前回調査を下回ります。年代別では、40代以上は約8割を超え、10代から30代は、約6割にとどまっています。また、中学生、高校生は前回調査を大きく下回ります。若者への朝食摂取の重要性や生活リズムの見直しについて、普及啓発に努めていく必要があります。

(2) 豊かな心と感謝の心をはぐくむ食育の推進

食事マナーや感謝の心を育てるなど、子どもの現状に対応した取り組みが必要です。

共食については、家族と一緒に夕食を食べる割合は、市民は変化がないものの、未就学児、小学生、中学生、高校生いずれも前回調査を上回り、共食に対する意識は向上しつつあります。アンケート調査では、食事の手伝いをしている割合は、未就学児、小学生、中学生、高校生いずれも前回調査を上回りますが、食事のあいさつをする割合は未就学児、小学生に加え、市民でも前回調査を下回ります。

家庭や地域においては、家族や友人など様々な人との共食の機会を増やし、地域で学んだ食事マナーなどの望ましい食習慣に取り組むことや、大人自らが食事のあいさつを実践し、子どもに伝えていくことが必要となります。保育所等や学校においては、給食の時間を活用し、楽しく食事をすることや健全な食生活、食事マナーなど、望ましい食習慣を身につけることを目指しています。

(3) 食を守り次世代へつなぐ食育の推進

下妻市産・茨城県産の地元農産物への関心を高め、農業体験など食農教育を充実させる必要があります。

アンケート調査では、下妻市産・茨城県産の農産物をよく買う人の割合は、前回調査の地元の農産物を良く買う人と比べても大きく下回ります。また、栄養バランスにすぐれた和食が見直されていますが、家庭でお米を食べる割合についても前回調査を下回ります。

下妻市産・茨城県産の地元農産物の利用により、郷土への理解を深め、地域に伝わる食文化の普及・継承に繋がります。また、農作物の育成・収穫などの農業体験などにより、楽しみながら食や農業への関心を高めます。

栄養成分表示を見ている人の割合は、前回調査を上回り、食品ロスについても8割の人が取り組んでいるとしています。

食についての関心を持ち、自らが食に関する正しい知識を身につけ、健康的な食生活を実践していくとともに、食に対する感謝の念や理解を深めていく必要があります。

第5章 計画の基本理念・基本方針

1. 基本理念

本計画は、第6次下妻市総合計画の健康づくり分野の一翼を担う計画ですが、まちづくりの目標として、「誰もが健やかに暮らせる安心なまち」を掲げています。また、これまでの計画では、下妻市健康増進計画の基本理念として「すべての市民が健康で明るく元気に暮らせる社会の実現」、第2次下妻市食育推進計画の基本理念として「食を通して健やかな心と身体を育み心豊かな生活が送れるまちづくり」をそれぞれ掲げています。

これらを踏まえ、以下を基本理念とします。

子どもも 大人も 健やかで
笑顔あふれるまち しもつま

2. 基本目標

健康寿命の延伸・健康格差の縮小

生涯にわたり心身ともに健やかに暮らすためには、健康寿命を延ばすことが重要です。国の「健康日本 21（第二次）」では、健康寿命の延伸・健康格差の縮小を実現することを目指してきましたが、次期計画である「健康日本 21（第三次）」においても「より実効性をもつ取組の推進」に重点を置き、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目指すことが示されています。

3. 基本方針

(1) 第2次下妻市健康増進計画の基本方針

健康的な生活習慣の実践

心身ともに健やかに暮らすための基礎となるのは生活習慣です。健康的な生活習慣を確立することができるよう日々の生活習慣を見直し、改善することで実践につながります。

1. 生活習慣病発症予防と重症化予防
 - (1) 循環器疾患への対策
 - (2) がんへの対策
2. 健康に関する生活習慣の改善
 - (1) 栄養・食生活
 - (2) 身体活動・運動
 - (3) 喫煙・飲酒
 - (4) 休養・こころの健康
 - (5) 歯科・口腔保健
3. 健康づくりを支える社会環境の整備

(2) 第3次下妻市食育推進計画の基本方針







食を通じた健康づくりの実践

食は心身ともに健やかに暮らすための基礎として欠かせないものです。健康の土台となる食の大切さを理解し、実践につながります。

1. 健康寿命の延伸につながる食育の推進
2. 豊かな心と感謝の心をはぐくむ食育の推進
 - (1) 食を通じた交流や学びの推進
 - (2) 地域社会における食育の推進
3. 食を守り次世代につなぐ食育の推進

4. SDGs の達成

SDGs は、平成 27 年（2015 年）9 月の国連サミットで採択された持続可能な世界を実現するための国際目標です。17 の持続可能な目標のうち、健康の推進、食育の推進によって貢献できる目標は、次のような目標があげられます。本計画の推進によって、SDGs の目標達成を目指します。

目標(Goal)	目標到達に向けた取り組みの方向性
 <p>2 飢餓をゼロに</p>	<p>2 飢餓をゼロに 地域の自然資源を活用しながら安全な食料確保及び栄養改善を実現し、持続可能な農業の促進に取り組みます。</p>
 <p>3 すべての人に健康と福祉を</p>	<p>3 すべての人に健康と福祉を あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進することで、住民の健康状態の維持・改善に取り組みます。</p>
 <p>4 質の高い教育をみんなに</p>	<p>4 質の高い教育をみんなに すべての人に包摂的かつ公正な質の高い教育を確保し、生涯学習の機会を促進できるような環境づくりに取り組みます。</p>
 <p>10 人や国の不平等をなくそう</p>	<p>10 人や国の不平等をなくそう 少数意見を吸い上げつつ、不公平・不平等のないまちづくりに取り組みます。</p>
 <p>11 住み続けられるまちづくりを</p>	<p>11 住み続けられるまちづくりを 包摂的で安全かつ強靱（レジリエント）で持続可能なまちづくりに取り組みます。</p>
 <p>17 パートナーシップで目標を達成しよう</p>	<p>17 パートナーシップで目標を達成しよう 公的／民間セクター、市民、NGO／NPOなどの多くの関係者との協力関係を築き、パートナーシップの推進を図り、目標達成に取り組みます。</p>

5. 計画の体系

基本理念

基本目標

子どもも 大人も 健やかで
笑顔あふれるまち しもつま

健康寿命の延伸・健康格差の縮小

第2次下妻市健康増進計画

健康的な生活習慣の実践

1. 生活習慣病発症予防と重症化予防

- (1) 循環器疾患への対策
- (2) がんへの対策

2. 健康に関する生活習慣の改善

- (1) 栄養・食生活
- (2) 身体活動・運動
- (3) 喫煙・飲酒
- (4) 休養・こころの健康
- (5) 歯科・口腔保健

3. 健康づくりを支える社会環境の整備

第3次下妻市食育推進計画

食を通じた健康づくりの実践

1. 健康寿命の延伸につながる食育の推進

2. 豊かな心と感謝の心をはぐくむ食育の推進

- (1) 食を通じた交流や学びの推進
- (2) 地域社会における食育の推進

3. 食を守り次世代につなぐ食育の推進

第6章 第2次健康増進計画

1. 生活習慣病の発症予防と重症化予防

(1) 循環器疾患への対策

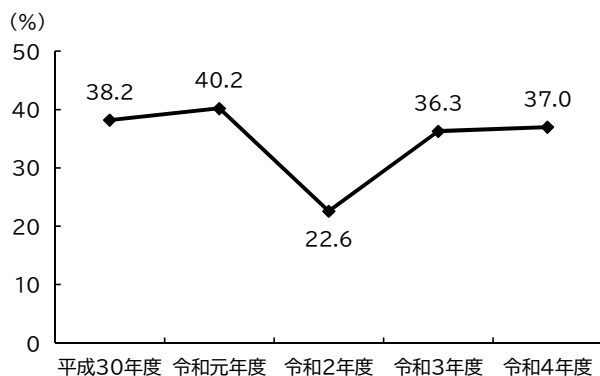
〈市民の取り組み目標〉

年1回の健診を受け、高血圧、糖尿病、脳血管疾患等の生活習慣病を防ぐ

【現状】

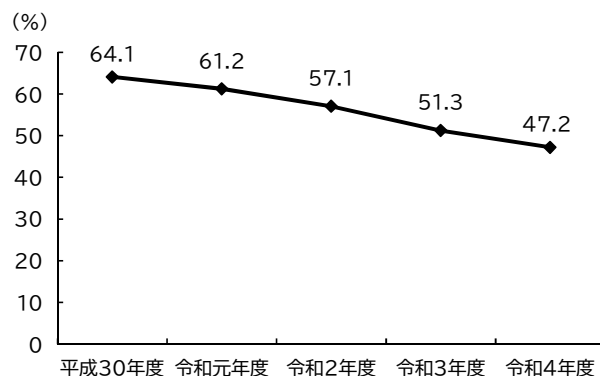
- 脳血管疾患と心疾患に代表される循環器疾患は、本市の主要な死因となっています。
- 特定健康診査の受診率は、新型コロナの影響により一時期減少しましたが、新型コロナ前のように戻りつつあります。令和4年度の受診率は37.0%です。
- 特定保健指導を受け、終了した人の割合は、令和4年度47.2%となっています。
- 健康診断を受けなかった理由として最も多いのが、「定期的に通院している」ですが、30代～50代は「忙しくて時間がとれない」があげられています。

特定健康診査受診率の推移



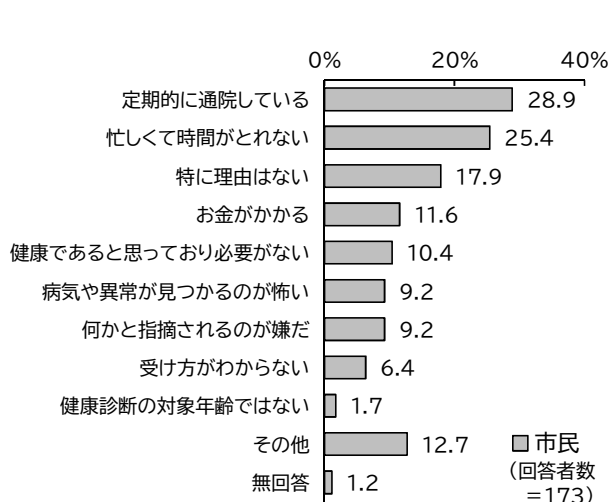
資料：厚生労働省 特定健診・特定保健指導の実施状況(保険者別)

特定保健指導実施率の推移



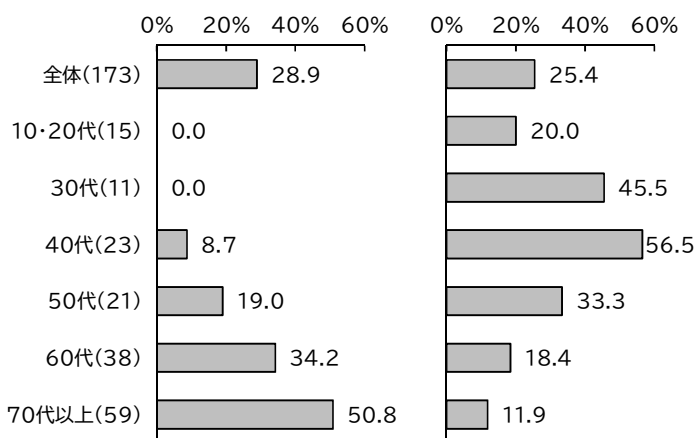
資料：厚生労働省 特定健診・特定保健指導の実施状況(保険者別)

健康診断を受けなかった理由

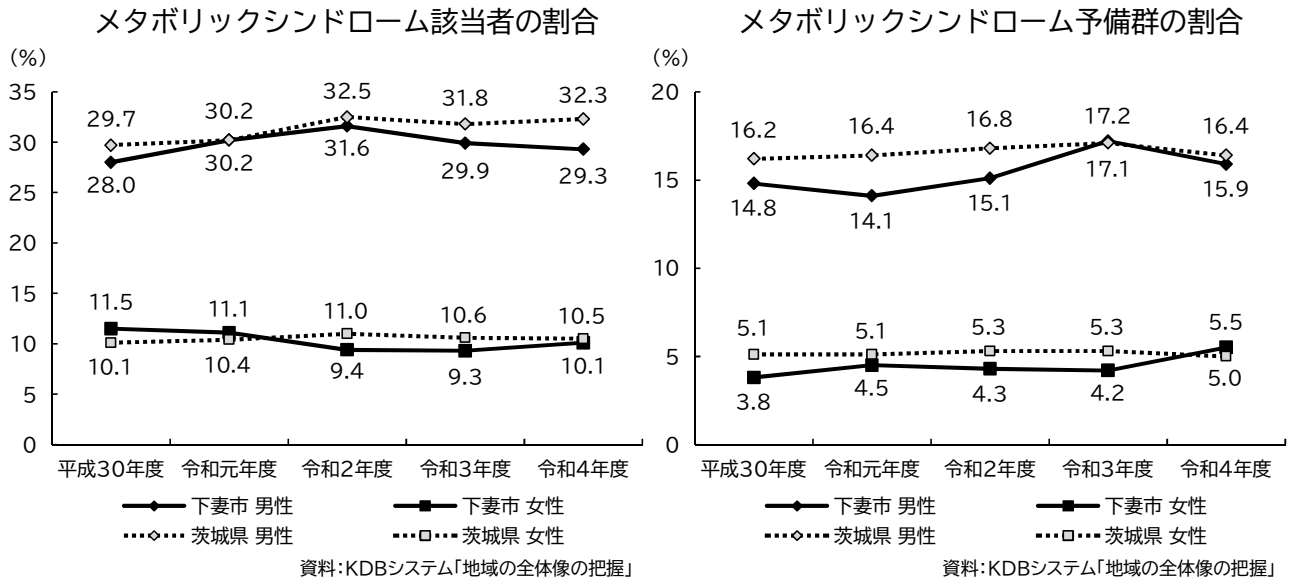


■ 市民
(回答者数 = 173)

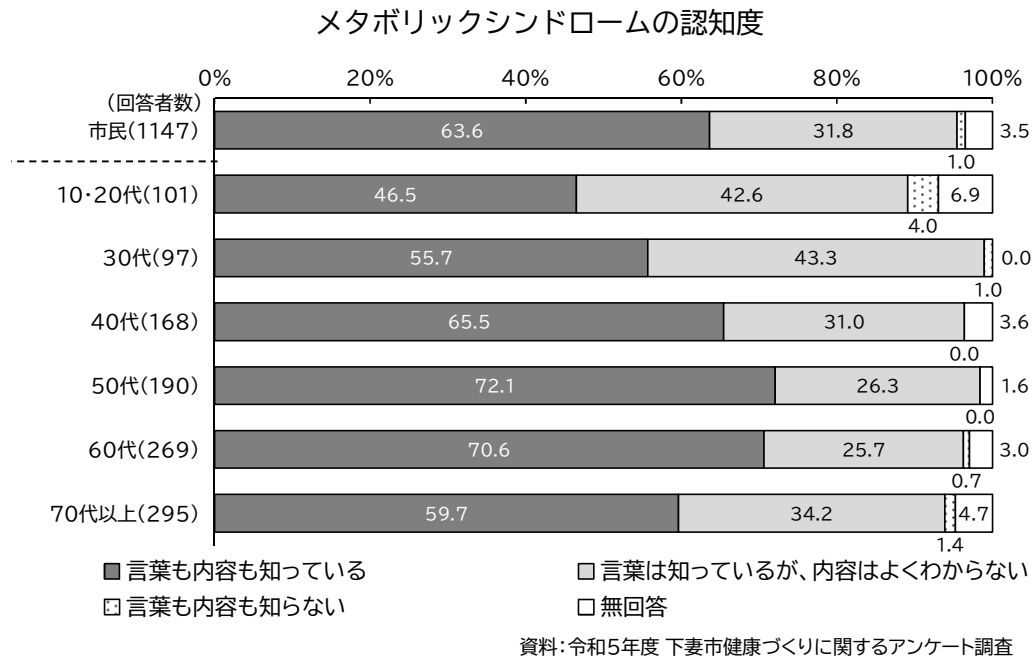
「定期的に通院している」「忙しくて時間がとれない」



○メタボリックシンドローム該当者の割合は、令和4年度男性29.3%、女性10.1%であり、茨城県の男性(32.3%)、女性(10.5%)の該当率を下回ります。メタボリックシンドローム予備群の割合は、男性15.9%、女性5.5%となっています。アンケート調査によるBMIでは肥満は25.1%、男性の50代に多く、やせは8.2%、男女とも30歳未満に多く見られます。



○アンケート調査では、メタボリックシンドロームを「言葉も内容も知っている」は63.6%ですが、30代以下、70代以上では、それを下回ります。



【取り組みの方向性】

循環器疾患のリスクを高める要因としては、高血圧、脂質異常症、血糖値異常、喫煙、肥満等があげられます。

特定健診によるメタボリックシンドロームの早期発見、重症化予防に努めるとともに、リスク要因を適切に管理することができるよう、食生活や運動習慣等の生活習慣の改善を図ります。

【市の取り組み】

1. 生活習慣病を予防するための生活習慣についての健康教育の推進

生活習慣病は、自覚症状が無いまま進行することから、生活習慣の改善に向け、正しい知識の普及啓発に努めます。

2. 健康診査の受診率の向上

生活習慣病予防や健診の意義、受診方法についての周知と受診勧奨を充実させ、特定健診をはじめとする健康診査の受診率の向上に努めます。

3. 保健指導の推進

特定健診の結果、メタボリックシンドローム該当者に対する特定保健指導や生活習慣病が疑われる人を対象に保健指導を行い、疾病の発症予防や重症化予防に努めます。また、治療が必要な人を医療につなげます。

【ライフステージ別望まれる市民の取り組み】

ライフステージ	市民の取り組み
乳幼児期 乳幼児期保護者	<ul style="list-style-type: none">・早寝、早起き、朝ごはんに取り組みます。・早寝、早起き、朝ごはんの習慣が身につくよう家族で取り組みます。
児童・思春期	<ul style="list-style-type: none">・正しい食生活や運動習慣を身につけます。・生活習慣病について学習します。・太りすぎ、やせすぎに注意します。
青年期	<ul style="list-style-type: none">・自分の身体を知り、食生活や運動、休養等の生活習慣を整えます。・毎年、健康診断を受診し、自分の身体の状態を把握することで生活習慣を見直します。・太りすぎ、やせすぎに注意します。
壮年期	<ul style="list-style-type: none">・自分の身体を知り、食生活や運動、休養等の生活習慣を整えます。・毎年、健康診断を受診し、自分の身体の状態を把握することで生活習慣を見直します。・かかりつけ医の指導のもと、適切な生活習慣と治療で生活習慣病の重症化を予防します。
高齢期	<ul style="list-style-type: none">・栄養バランスのとれた食事と、体調に合わせた運動に取り組みます。・毎年、健康診断を受診し、自分の身体の状態を把握することで生活習慣を見直します。・かかりつけ医の指導のもと、適切な生活習慣と治療で生活習慣病の重症化を予防します。

【目標指標】

生活習慣病の発症と重症化する人を減らす。

区分	令和5年度（2023）	令和11年度（2029）
	現状値（R4）	目標値
特定健康診査受診率	36.99%	45.00%
特定健康診査の2年連続受診者率	31.90%	45.00%
特定保健指導実施率	49.68%	58.00%
特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	22.76%	25.00%
特定健診受診者のうち、メタボ該当者の割合	19.68%	16.00%
HbA1c8.0%以上の者のうち、医療機関を受診していない者の割合	8.57%	5.00%
HbA1c8.0以上の者の割合	1.51%	0.85%
糖尿病性腎症重症化予防対象者の事業参加率	3.0%	15.0%
新規人工透析者数（人）	5人	1人
生活習慣病重症化予防対象者の事業参加率	—	22.7%
特定健診受診者のうち、HbA1cが6.5%以上の者の割合	11.0%	8.4%
特定健診受診者のうち、I度高血圧（140/90mmHg）以上の者の割合	24.1%	20.0%
特定健診受診者のうち、LDL-C140以上の者の割合	25.7%	23.0%

資料：下妻市国民健康保険第3期データヘルス計画

(2) がんへの対策

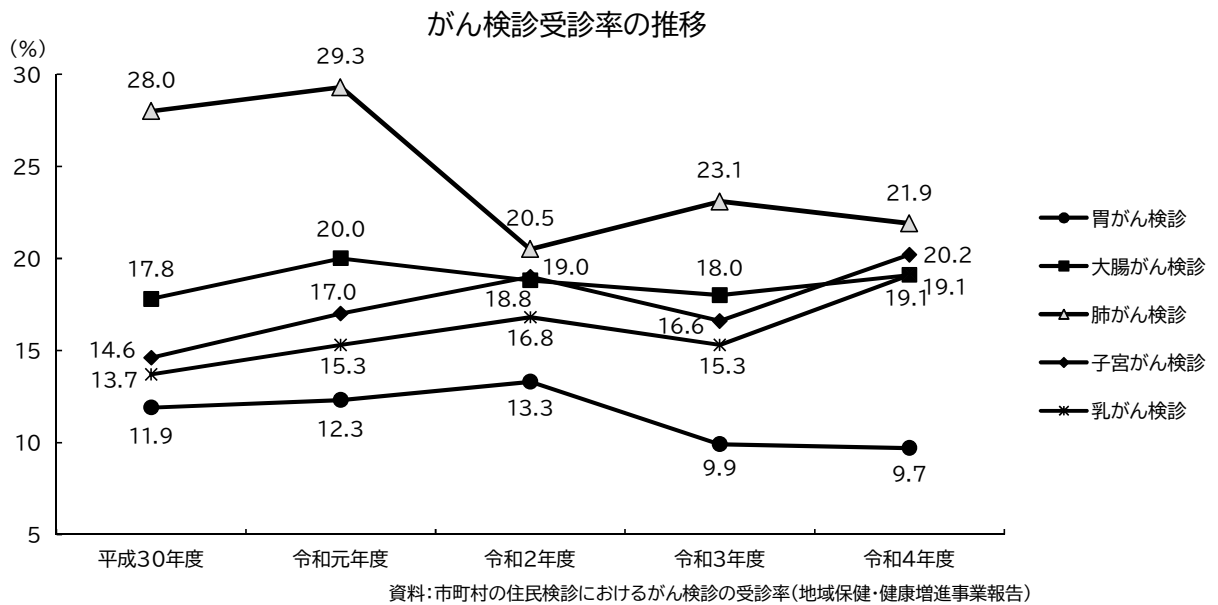
〈市民の取り組み目標〉

年1回がん検診を受け、死亡リスクを減らす

【現状】

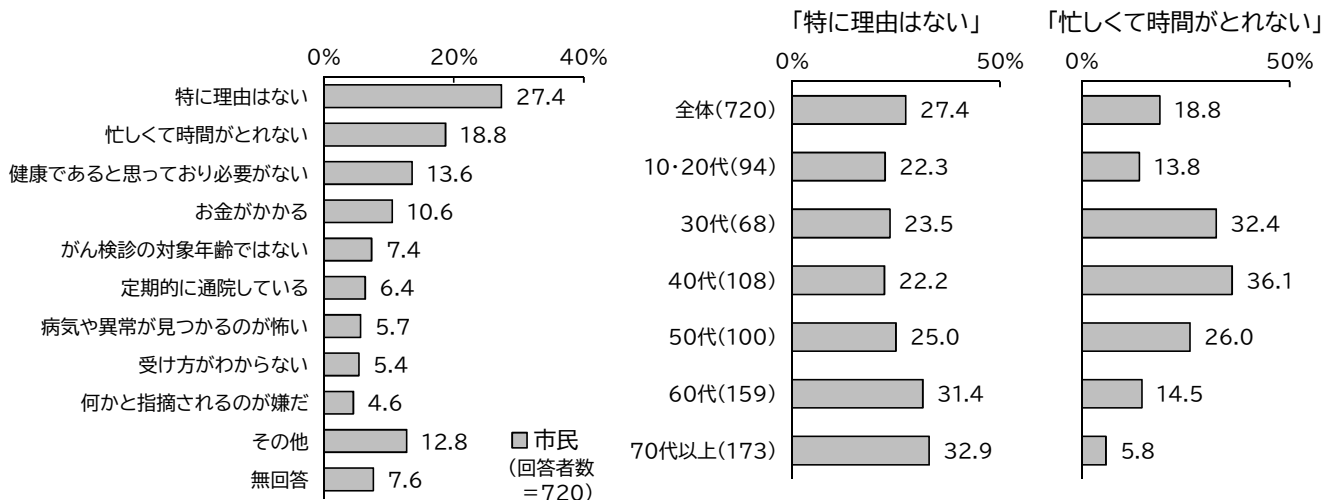
○本市の死因の第1位は、がんであり、その死亡者数は増加傾向にあります。

○がん検診の受診率は、新型コロナの影響により一時期減少しましたが、新型コロナ前のように戻りつつあります。令和4年度の受診率は、肺がん、子宮がん、大腸がん、乳がん、胃がんの順ですが、いずれも20%前後、胃がん検診は9.7%にとどまっています。



○がん検診を受けなかった理由として、「特に理由はない」が最も多くあげられ、30代~50代では「忙しくて時間がとれない」となっています。

がん検診を受けなかった理由



【取り組みの方向性】

がんのリスクを高める要因として、喫煙、過剰飲酒、運動不足、肥満、野菜不足、塩分の過剰摂取等があげられます。

がんに対する正しい知識を持ち、生活習慣の改善と定期的な検診により、予防と早期発見に努めます。また、検診において、要精密検査の判定を受けた人への受診勧奨に取り組みます。

【市の取り組み】

1. がんを予防するための健康教育の推進

がんは、若い頃からの生活習慣の積み重ねが深く関わってくることから、生活習慣の改善に向け、正しい知識の普及啓発に努めます。

2. がん検診の機会の充実

対象年齢の市民が受診しやすい方法の工夫や環境を整備し、広報誌や ICT（情報通信技術）による周知や未受診者に向けた効果的な受診勧奨により受診率の向上に努めます。

3. 要精密検査者への受診勧奨・結果の確認

要精密検査の対象となった人が疾病の早期発見・早期治療につながるよう、受診勧奨を行います。また、検診後の精密検査結果の確認・管理を行います。

【ライフステージ別望まれる市民の取り組み】

ライフステージ	市民の取り組み
児童・思春期	・学校等、さまざまな機会ががんについて学び、望ましい生活習慣を身につけます。
青年期 壮年期 高齢期	・市や職場等、さまざまな機会を活用して定期的ながん検診を受診します。 ・検診結果に応じて医療機関を受診し、治療につなげます。 ・がんを予防する望ましい生活習慣を身につけます。

【目標指標】

がん検診を受診する人を増やす。

区分		令和5年度（2023）	令和11年度（2029）
		現状値（R4）	目標値
がん検診受診率	胃がん	9.7%	15.0%
	大腸がん	19.1%	25.0%
	肺がん	21.9%	25.0%
	乳がん	19.1%	25.0%
	子宮頸がん	20.2%	25.0%

受診者：国民健康保険の被保険者

資料：茨城市市町村の住民検診におけるがん検診の受診率

2. 健康に関する生活習慣の改善

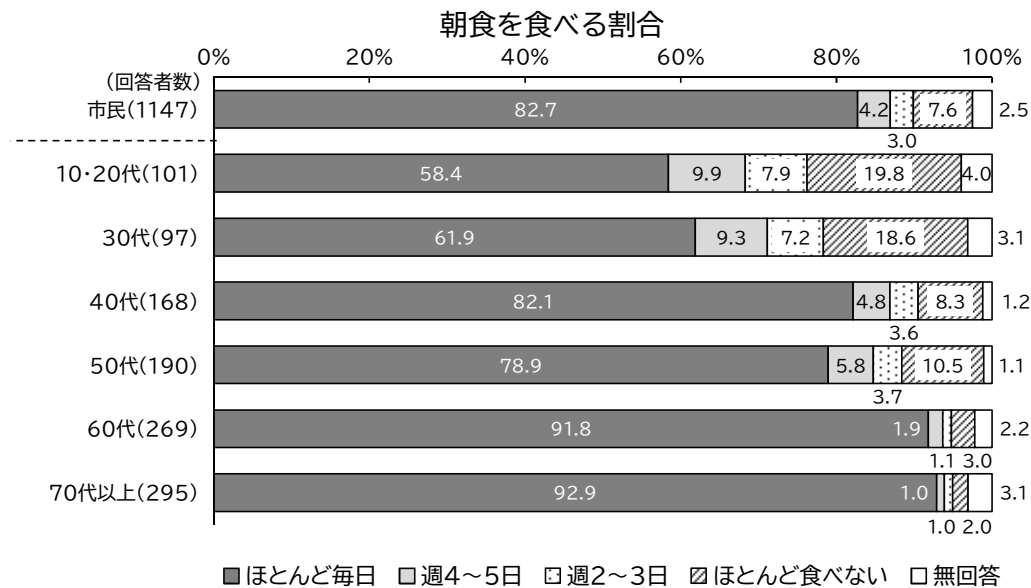
(1) 栄養・食生活

〈市民の取り組み目標〉

自分の普通体重を理解し、野菜や塩分などバランスのとれた食事を実践する

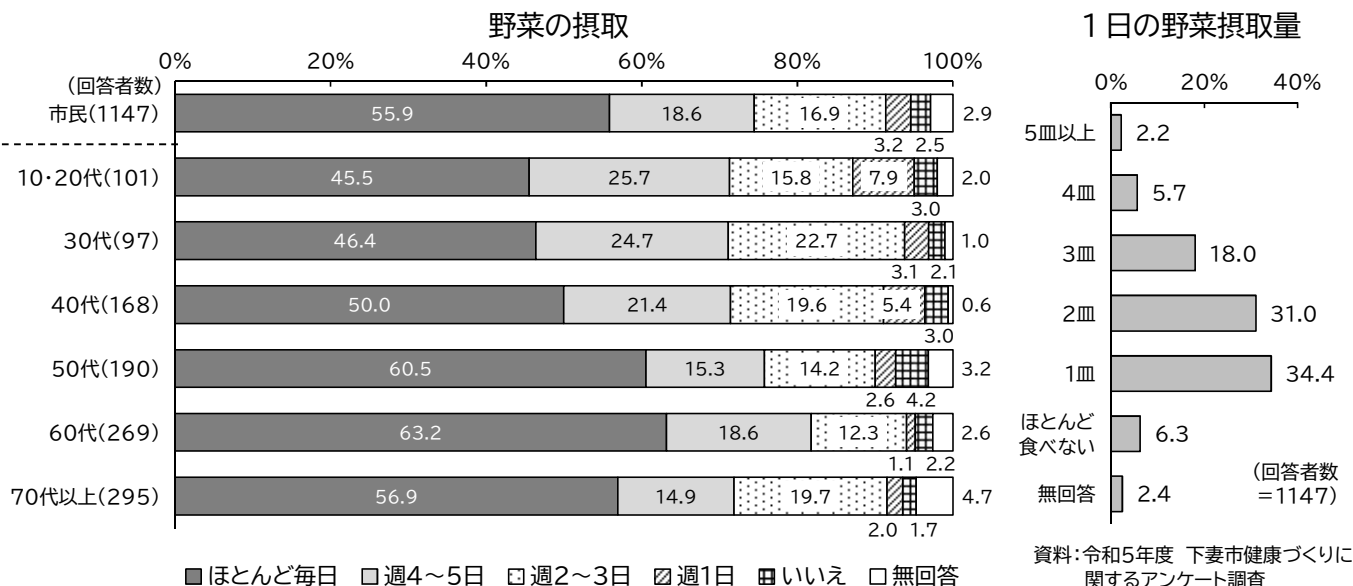
【現状】

○朝食をほとんど毎日食べるは8割を超えていますが、30代以下の若い世代は6割程度にとどまっています。



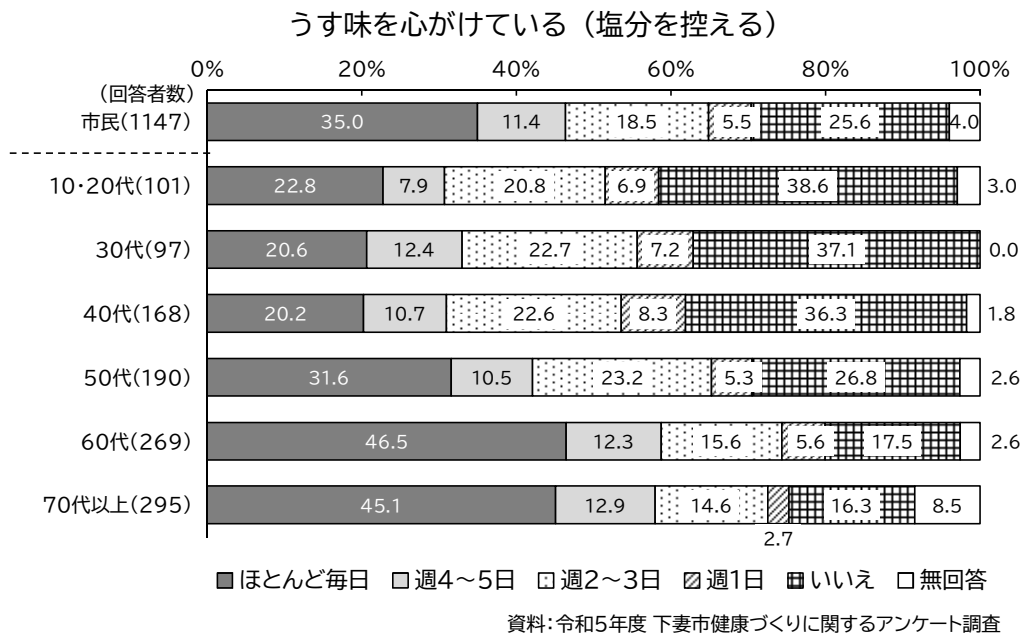
資料:令和5年度 下妻市健康づくりに関するアンケート調査

○野菜を「ほとんど毎日」「週4~5日」食べるは74.5%と高い割合ですが、1日の野菜の摂取量は1皿及び2皿が65.4%であり、1皿70gとした場合、健康日本21の目標摂取量である350gを大きく下回ります。

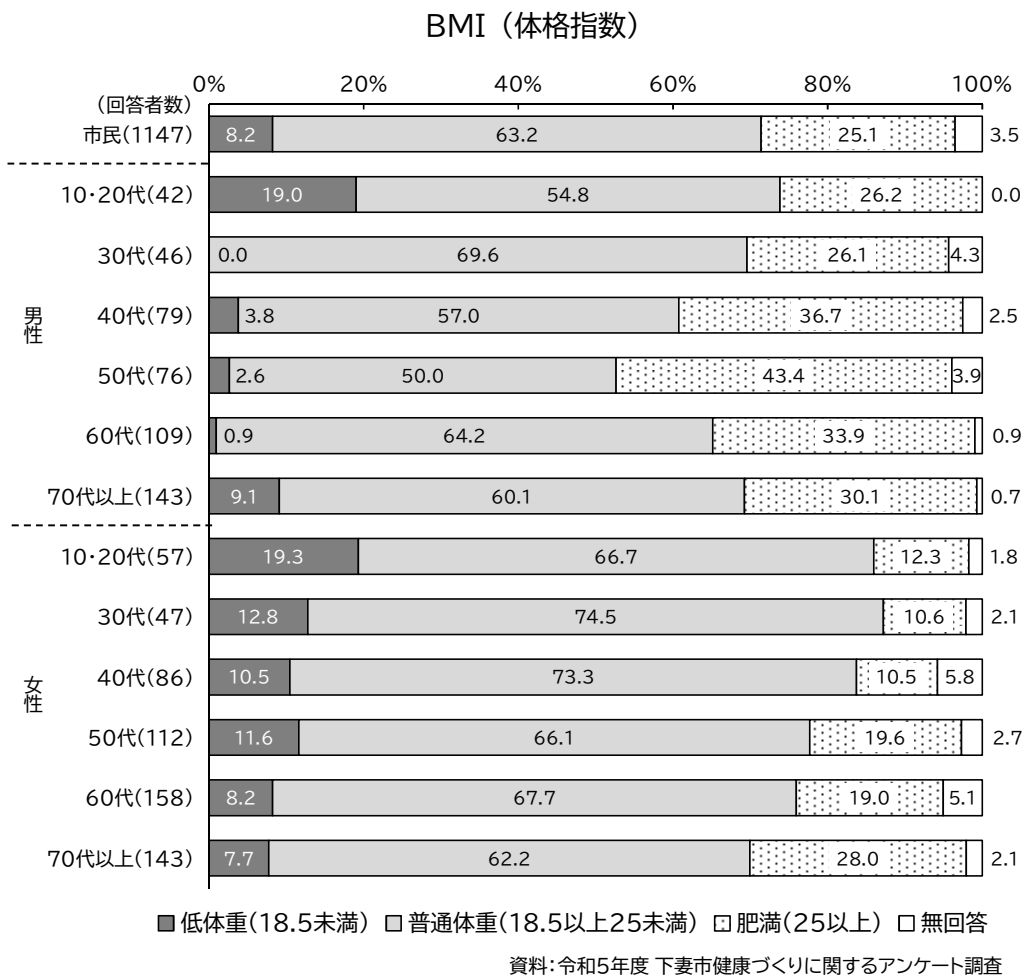


資料:令和5年度 下妻市健康づくりに関するアンケート調査

○うす味を心がけている（塩分を控える）については、心がけていない人は 25.6%、4人に1人であり、40代以下では3人に1人の割合となっています。



○BMI が肥満の市民は4人に1人となっていますが、なかでも男性の50代に多くなっています。



【取り組みの方向性】

ライフスタイルや価値観の多様化を背景に、外食や中食、加工食品の利用の増加により、肥満とやせ、生活習慣病の増加、高齢者の低栄養などの問題が指摘されています。

生涯にわたって望ましい食生活を実践できるよう、栄養・食生活の改善に取り組みます。

【市の取り組み】

1. 早寝・早起き・朝ごはんの普及啓発

朝食を食べることには、脳や身体のエネルギー補給、生活リズムの調整、太りにくい身体作りなどの大切な役割があるため、早寝・早起き・朝ごはんの普及啓発に努めます。

2. 栄養バランスのとれた食事の実現

主食・主菜・副菜を揃えた栄養バランスのとれた食事や、野菜摂取や減塩に対する意識的な取り組みが実践できるよう支援します。

3. 児童期からの適正体重^{*}の理解と普通体重^{*}に向けた取り組み

肥満・やせは、生活習慣病をはじめとする様々な病気を引き起こすことから、児童期から自分の適正体重を理解し、普通体重に向けた取り組みができるよう支援します。

【ライフステージ別望まれる市民の取り組み】

ライフステージ	市民の取り組み
乳幼児期 乳幼児期保護者	<ul style="list-style-type: none">・早寝・早起き・朝ごはんに取り組みます。・乳幼児期から好き嫌いせずに食べます。・早寝、早起き、朝ごはんの習慣が身につくよう家族で取り組みます。・偏食をなくし、栄養バランスのよい食事を心がけます。・朝食を食べる大切さを理解し食べさせるよう心がけます。
児童・思春期	<ul style="list-style-type: none">・早寝・早起き・朝ごはんを習慣づけます。・自分の適正体重を理解し、普通体重に向けた取り組みをします。・好き嫌いせずに食べます。・栄養・食生活に関する知識を学習し、栄養バランスのとれた食事をとります。

※適正体重：もっとも病気にかかりにくいとされている BMI22 を基準として、適正体重＝身長(m)×身長(m)×22 で計算された値。

※普通体重：BMI 値が 18.5 以上 25 未満の体重。

ライフステージ	市民の取り組み
青年期 壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ・朝食を食べる大切さを理解し、朝食を食べることを心がけます。 ・栄養バランスを考えて食事をとります。 ・野菜をしっかりとり、塩分の摂りすぎにも注意します。 ・自分の健康状態を把握し、食生活を見直します。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・肉や魚、卵などのたんぱく質をとり、低栄養予防に取り組みます。 ・塩分の摂りすぎに注意します。 ・自分の健康状態を把握し、食生活を見直します。

【目標指標】

毎食の野菜摂取と減塩に気を付ける市民を増やす。

普通体重の市民を増やす。

区分		令和5年度（2023）	令和11年度（2029）
		現状値	目標値
塩分控えめに気をつける市民の割合	市民	46.4%	48.0%
	男性	37.9%	40.0%
	女性	53.5%	55.0%
毎食野菜を食べる市民の割合	市民	74.5%	78.0%
	男性	67.1%	70.0%
	女性	81.2%	85.0%
普通体重（BMI18.5～25未満） の市民の割合	市民	63.2%	66.0%
	男性	59.3%	63.0%
	女性	67.1%	70.0%

資料：下妻市健康づくりに関するアンケート調査

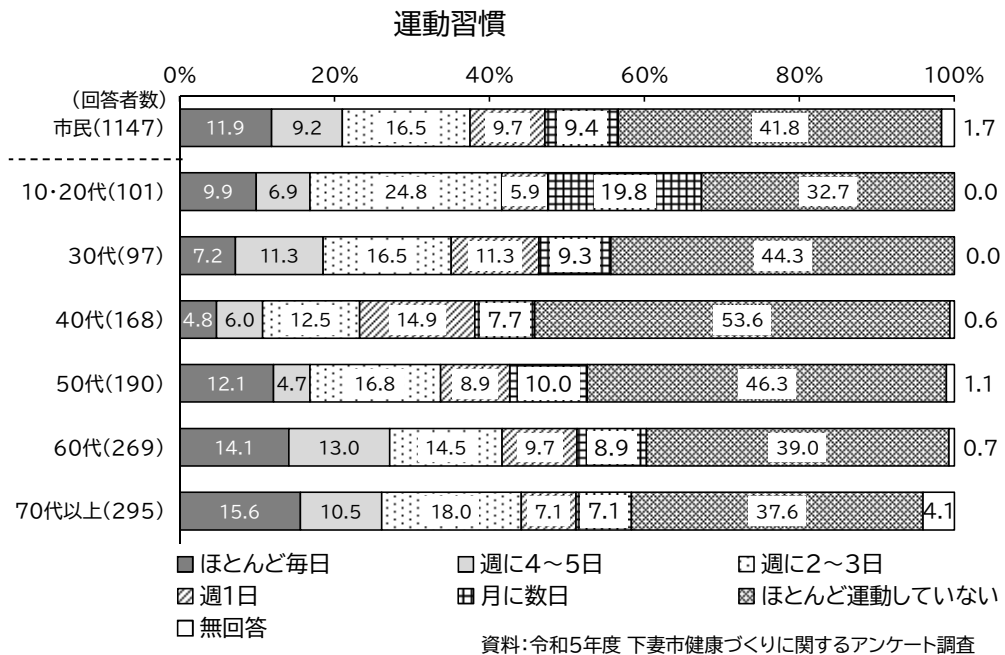
(2) 身体活動・運動

〈市民の取り組み目標〉

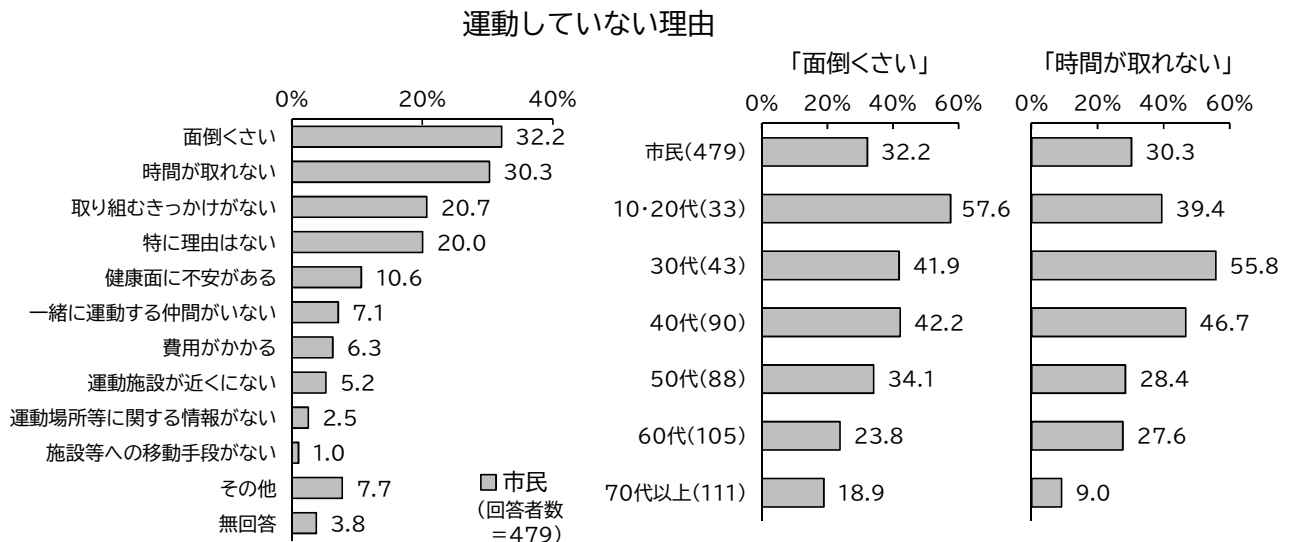
日常生活の中でこまめに体を動かし、自分にできる運動を実践する

【現状】

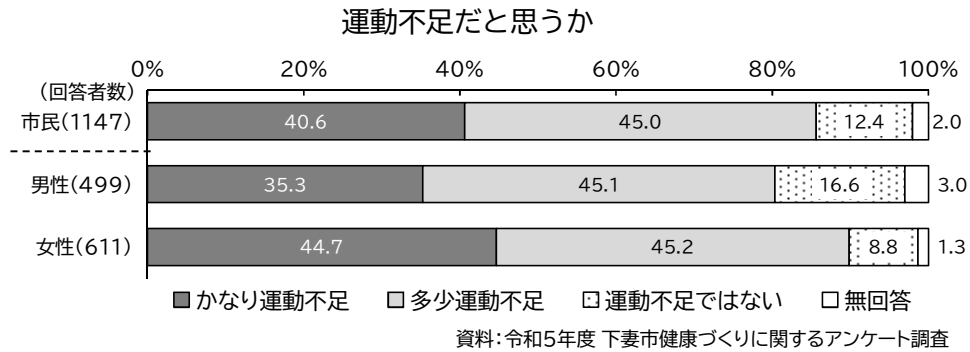
○運動習慣のある人の割合は、週に2日以上運動する割合が約4割あるものの、ほとんど運動していない人の割合も約4割と同程度となっています。ほとんど運動していない人の年代は、子育てや働き盛り世代にあたる30代～50代で高い割合となっています。



○運動していない理由として、「面倒くさい」「時間が取れない」が多くあげられています。「面倒くさい」は10・20代、「時間がとれない」は30代～40代の割合が高くなっています。



○運動不足は男性 35.3%、女性 44.7%、約 4 割の市民が運動不足を認識しています。



○ふだんの生活の中で、片足立ちで靴下がはけないと回答した人は 70 代以上では 39.3%であり、男性 42.7%が女性 36.4%を上回ります。

【取り組みの方向性】

身体活動・運動を行うことは、高血圧や糖尿病、循環器疾患、がん等の発症のリスクを低下させ、メンタルヘルスにも効果があります。また、運動器の障害は、高齢者の自立機能を低下させます。

身体活動・運動の重要性を理解し、歩行や家事等の日常生活の中で意識的に身体を動かすとともに、自分に合った運動を継続できるよう働きかけます。

【市の取り組み】

1. 身体活動・運動の重要性についての普及啓発

日常生活の中で無理なく身体を動かすことや、運動の重要性を理解してもらう機会を充実させます。

2. 身近な場所で運動を実践できる機会の提供と支援

日常生活の中で歩くことが習慣化できるよう、ウォーキングに取り組みやすい環境整備や地域の主体的な健康づくり活動を支援します。

3. ライフステージに対応した身体活動・運動の振興

子ども向け運動教室などライフステージにあった身体活動・運動の取り組みを推進するとともに、関係機関と連携し、親子マラソン大会やランニングイベントなど市民スポーツ活動の振興に努めます。

4. しもつま元気ポイント事業の活用による健康事業の推進

しもつま元気ポイント事業を活用し、ウォーキングイベントや健康づくり活動への参加など、様々な年代の市民が参加しやすい事業を推進します。

【ライフステージ別望まれる市民の取り組み】

ライフステージ	市民の取り組み
乳幼児期 乳幼児期保護者	<ul style="list-style-type: none"> ・たくさん楽しく遊びます。 ・親子で一緒に遊びながら身体を動かします。
児童・思春期	<ul style="list-style-type: none"> ・健康への関心を高め、生涯にわたり運動に親しむ習慣を身につけます。 ・好きな運動・スポーツを見つけて、楽しんで元気なからだをつくりまします。
青年期 壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ・日常生活の中で積極的に身体を動かします。 ・自分の体力やライフスタイルに合った運動習慣を身につけます。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・日常生活の中で身体を動かし、地域での身体を動かす機会に積極的に参加します。 ・地域活動や趣味を持ち、外出の機会を増やします。

【目標指標】

身体活動・運動を行う人を増やす。

区分		令和5年度（2023）	令和11年度（2029）
		現状値	目標値
週に2回以上運動する市民の割合	市民	37.6%	43.0%
	男性	37.8%	43.0%
	女性	37.8%	43.0%
運動不足を感じる市民の割合	市民	40.6%	34.6%
	男性	35.3%	29.3%
	女性	44.7%	38.7%
シルバーリハビリ体操指導士数		54人 (R4)	60人

資料：下妻市健康づくりに関するアンケート調査、健康づくり課実績

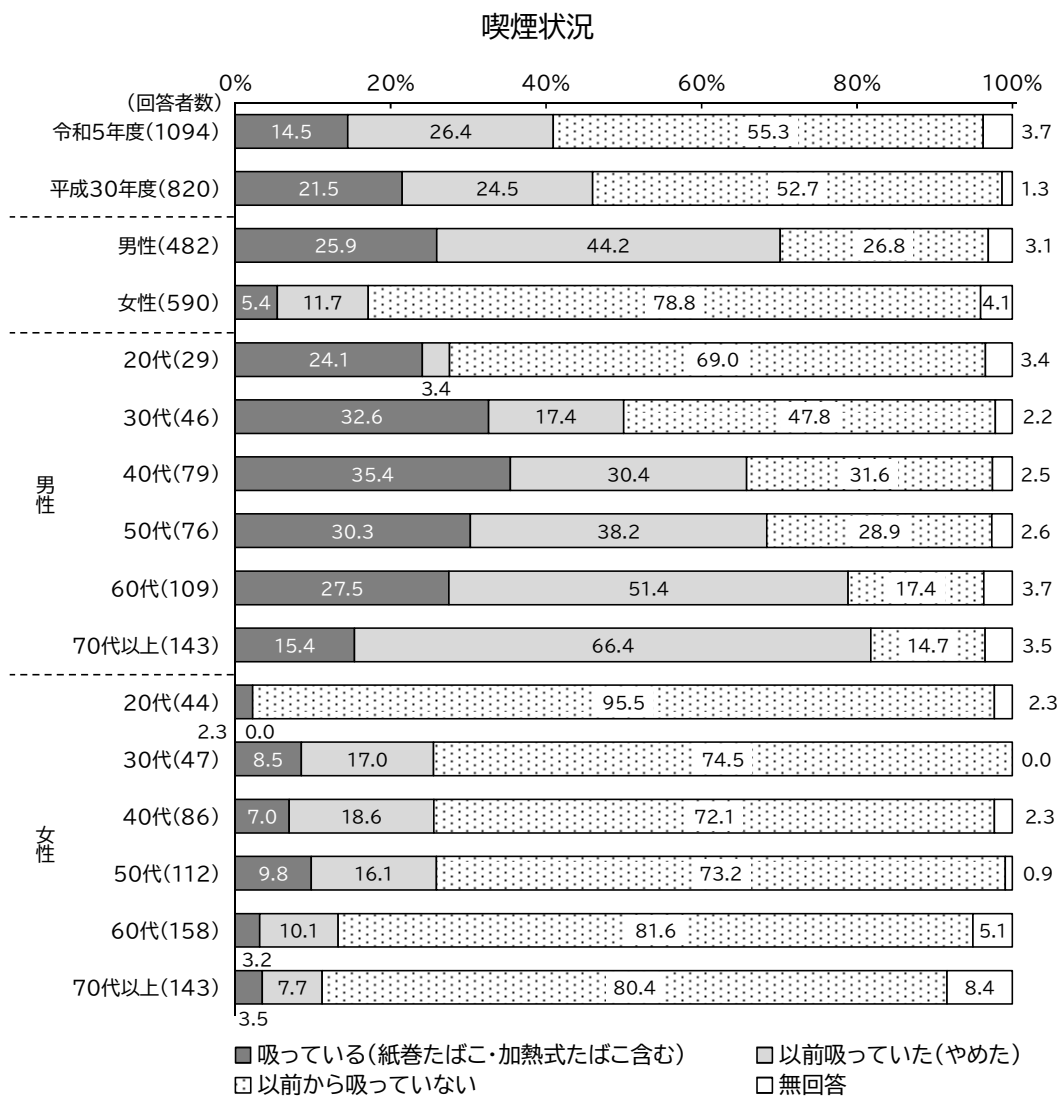
(3) 喫煙・飲酒

〈市民の取り組み目標〉

たばこやアルコールの健康被害を理解し、自分や周囲の人の健康を守る

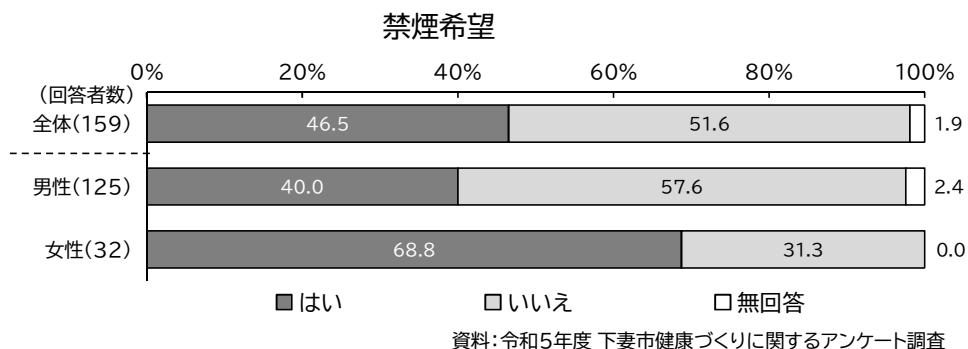
【現状】

- アンケート調査での喫煙の割合は14.5%で、前回調査21.5%を下回ります。性別では男性25.9%、女性5.4%ですが、前回調査と比べ男性は8.5ポイント、女性は4.6ポイント減少しています。
- 男性の年代別の喫煙状況をみると、30代以下は「以前から吸っていない」、50代から70代以上は「以前吸っていた（やめた）」、40代のみ「吸っている」が最も多くなっています。

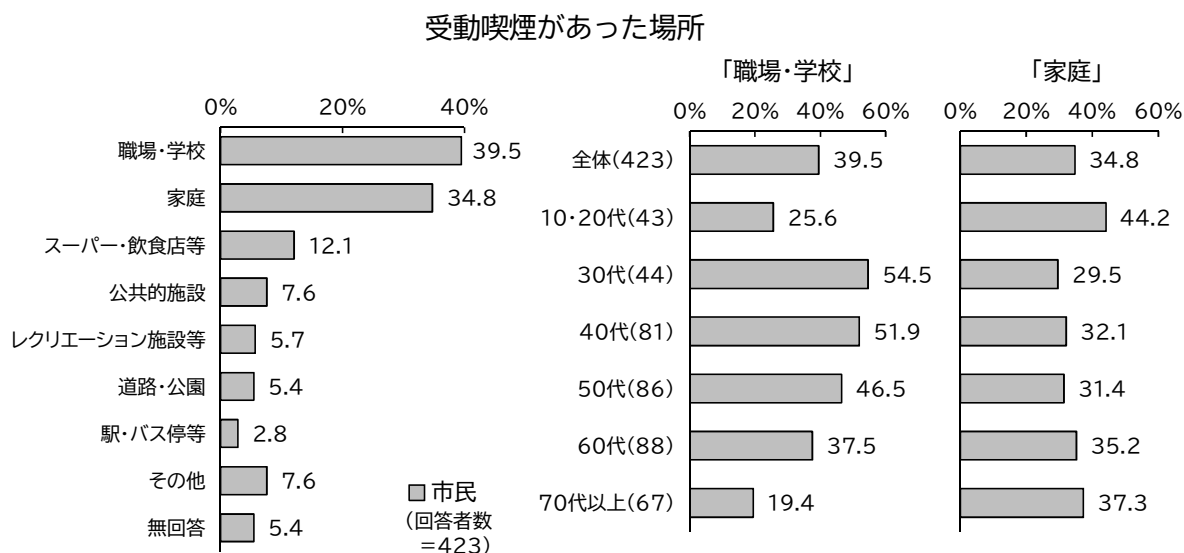
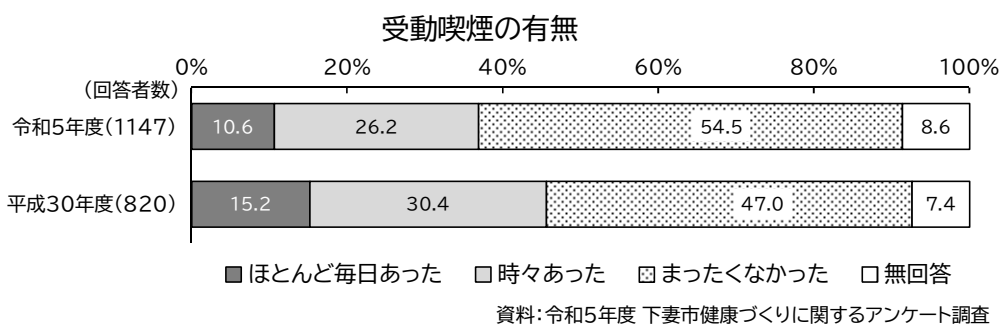


資料: 令和5年度 下妻市健康づくりに関するアンケート調査

○喫煙している人の中で、禁煙希望の割合は46.5%、約2人に1人が希望しています。性別では女性が68.8%と男性を上回ります。男性の年代別では30代66.7%、40代46.4%となっています。

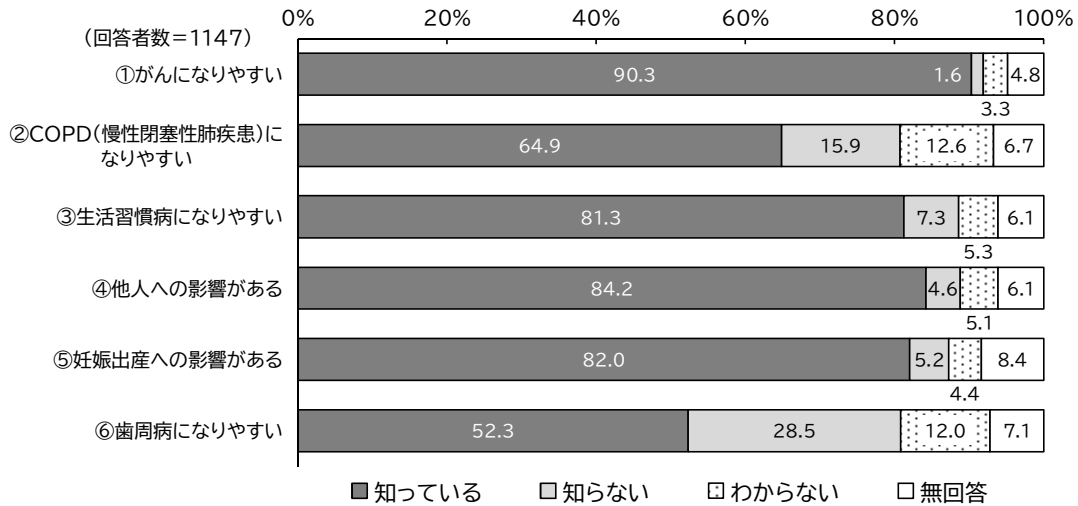


○受動喫煙の機会は「まったくなかった」が54.5%と前回調査を上回ります。受動喫煙があった場所で最も多いのは「職場・学校」ですが、年代でみると10・20代及び70代以上では「家庭」となっています。



○喫煙が健康に与える影響の認知度は、「がんになりやすい」は9割、「生活習慣病になりやすい」「他人への影響がある」「妊娠出産への影響がある」は8割以上となっていますが、「COPDになりやすい」64.9%、「歯周病になりやすい」52.3%は他と比べ認知が進んでいません。

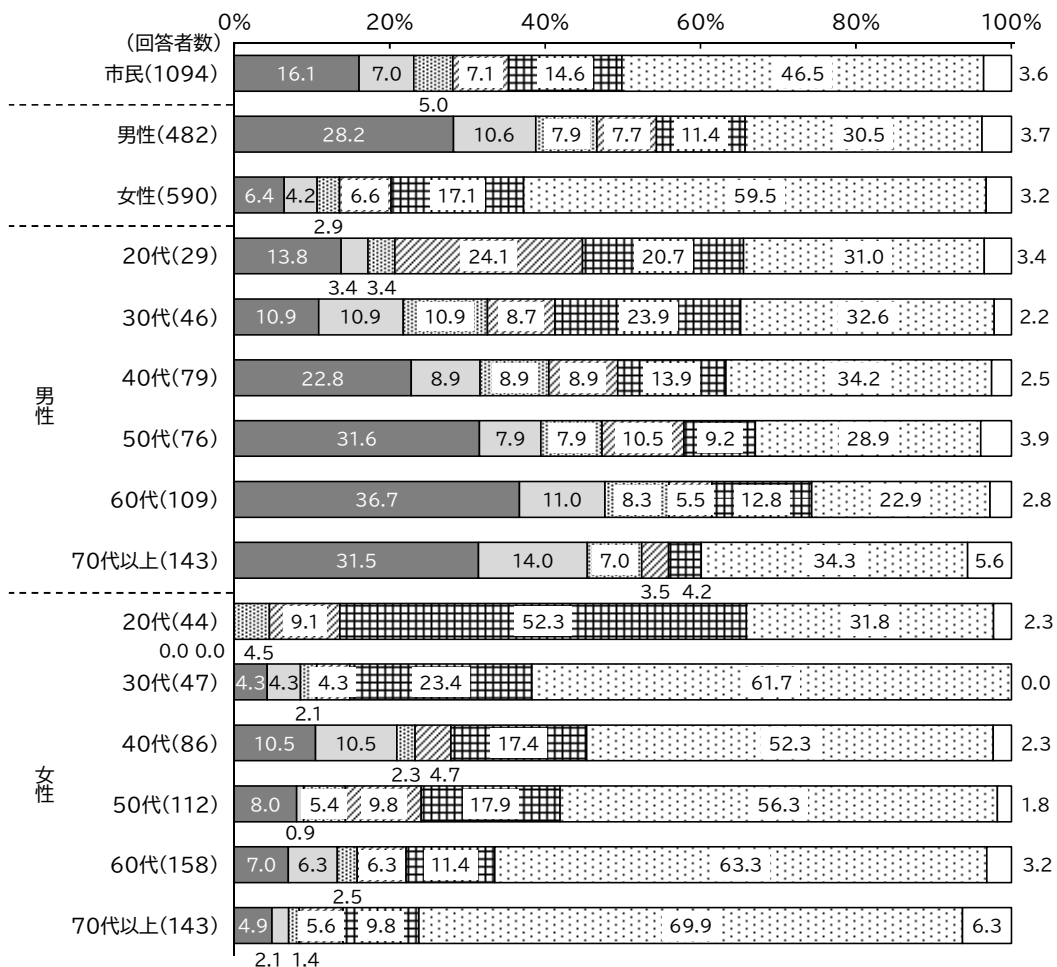
喫煙が健康に与える影響の認知度



資料:令和5年度 下妻市健康づくりに関するアンケート調査

○飲酒は、「飲まない・やめた」が46.5%と前回調査を上回り、約半数が飲まないとしています。性別では女性59.5%が男性30.5%を上回ります。

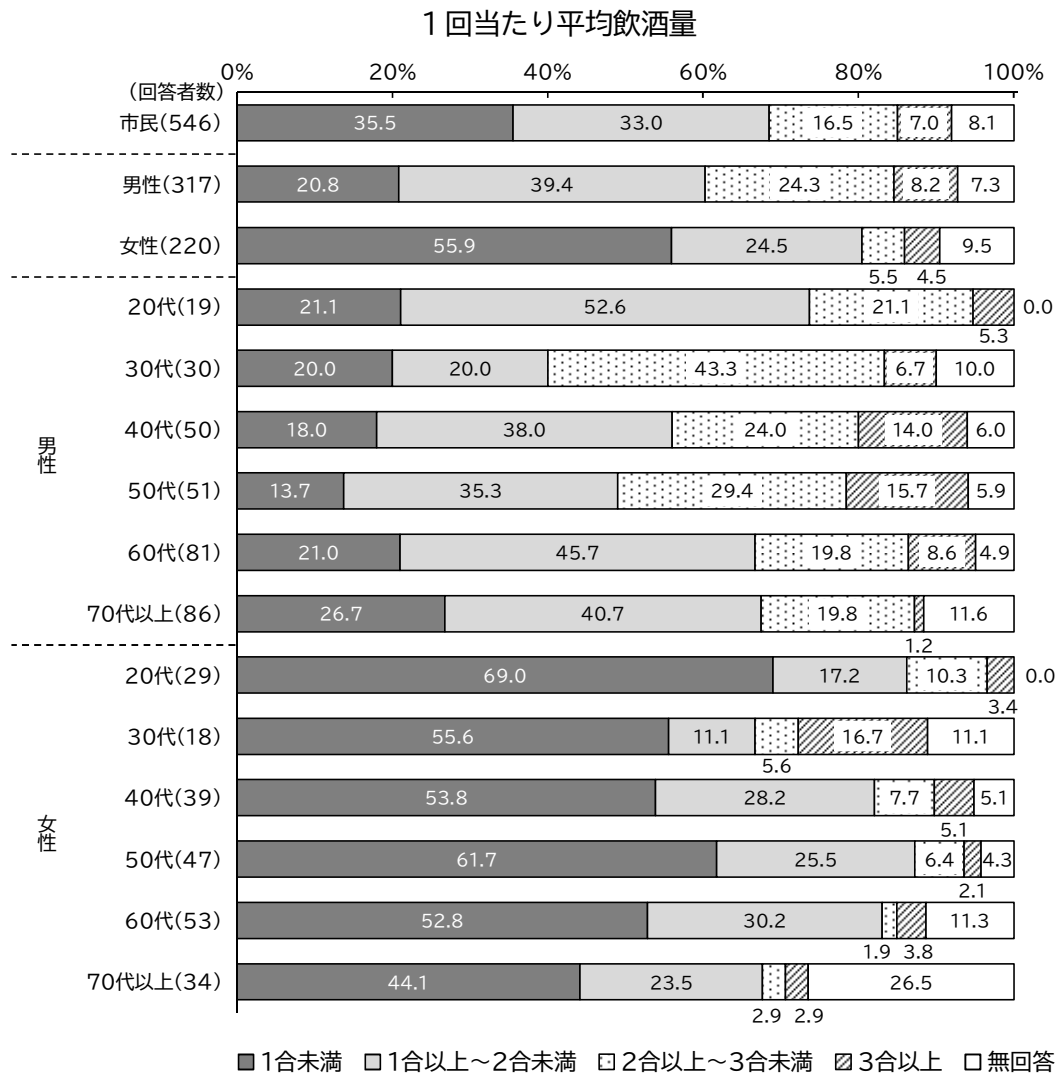
飲酒状況



■毎日 □週5~6日 ▨週3~4日 ▩週1~2日 ▤月に1~3日 □飲まない、やめた(1年以上やめている) □無回答

資料:令和5年度 下妻市健康づくりに関するアンケート調査

○1回当たりの平均飲酒量は、多量飲酒とされる3合以上は7.0%となっています。性別では男性8.2%が女性4.5%を上回りますが、性・年代で見ると、男性の40代の14.0%や50代の15.7%で多くなっています。また、女性の30代においても16.7%と高い値となっています。



資料: 令和5年度 下妻市健康づくりに関するアンケート調査

【取り組みの方向性】

喫煙・飲酒は、生活習慣病を引き起こす原因となります。また、妊娠中の喫煙は流産、低出生体重児のリスクを高め、飲酒は胎児の発達障害の原因となります。受動喫煙についても生活習慣病に加え、乳幼児の喘息や突然死症候群の原因となることが知られています。

禁煙を促し、受動喫煙の防止に取り組むとともに、飲酒については適正な飲酒の普及啓発に取り組めます。

【市の取り組み】

1. 喫煙や飲酒の正しい知識の普及啓発

さまざまな機会を通じて、喫煙・受動喫煙や飲酒が健康に及ぼす影響に関する正しい知識の普及啓発に努めます。

2. 妊娠・出産期における禁酒・禁煙の普及啓発

妊娠・出産期の飲酒をなくすとともに、禁煙をする大きな契機であることから、妊娠・出産を契機として周囲の家族への普及啓発に努めます。

3. 禁煙希望者への支援

さまざまな機会を活用して、禁煙に関する効果的な情報提供を図り、禁煙を支援します。

【ライフステージ別望まれる市民の取り組み】

ライフステージ	市民の取り組み
乳幼児期 乳幼児期保護者	<ul style="list-style-type: none">・たばこの煙を吸わないようにします。・たばこの健康への影響を理解し、妊娠中は喫煙しません。また受動喫煙を避けます。・飲酒の健康への影響を理解し、妊娠中・授乳中は飲酒しません。・子どもの前では喫煙しないようにします。・たばこの健康への影響を理解し、禁煙を心がけます。喫煙の際には受動喫煙を避ける配慮をします。
児童・思春期	<ul style="list-style-type: none">・たばこの健康への影響を理解し、喫煙しません。また受動喫煙を避けます。・飲酒に関する知識を理解し、20歳までは飲酒しません。
青年期 壮年期 高齢期	<ul style="list-style-type: none">・喫煙者は、たばこの健康への影響を理解し、禁煙につなげます。・喫煙者は、受動喫煙の防止に配慮します。・過度な飲酒が健康に及ぼす影響を理解し、節度ある飲酒を心がけます。

【目標指標】

たばこを吸わない人を増やす。

区分		令和5年度（2023）	令和11年度（2029）
		現状値	目標値
喫煙をしている市民の割合	市民	14.5%	11.5%
	男性	25.9%	22.5%
	女性	5.4%	3.4%
受動喫煙の機会があった市民の割合	市民	36.8%	28.0%
	職場・学校	39.5%	35.5%
	家庭	34.8%	30.0%
受動喫煙の機会があった子ども※の割合 ※中学生及び・高校2年生相当年齢の割合	市民	47.1%	39.0%
	家庭	62.3%	54.0%
休肝日を設けている市民の割合	市民	55.9%	68.0%
	男性	47.3%	59.0%
	女性	66.8%	79.0%

資料：下妻市健康づくりに関するアンケート調査

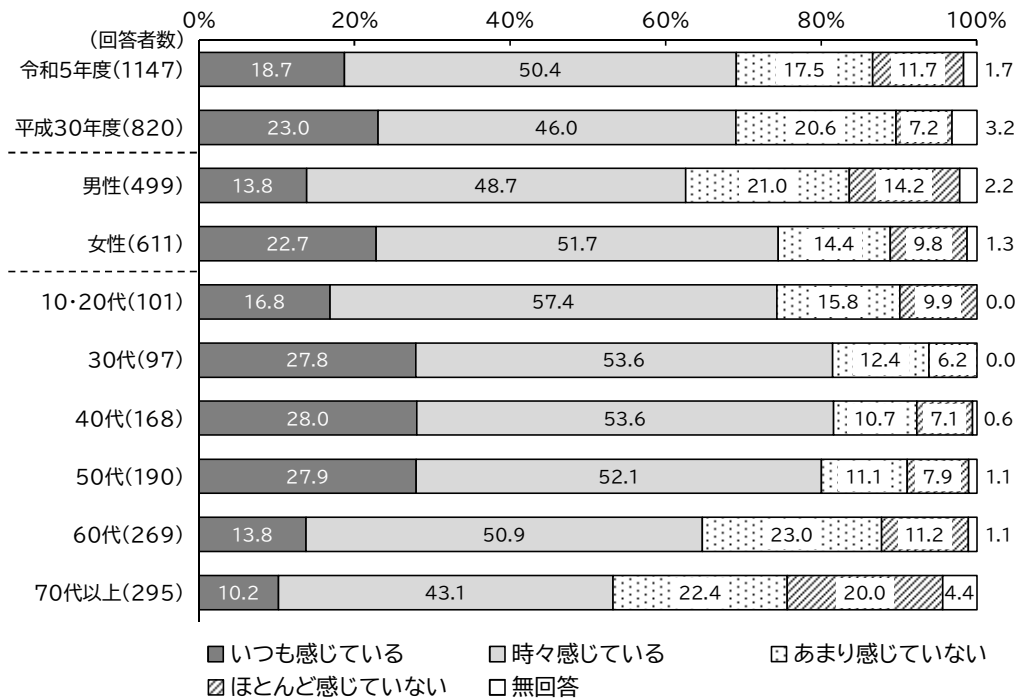
(4) 休養・こころの健康

〈市民の取り組み目標〉
 こころの健康を大切にし、自分に必要な休養やストレス対処法を確保する

【現状】

○日常生活の中で、ストレスを「いつも感じている」「時々感じている」人の割合は69.1%と前回調査とほぼ同じです。性別では女性74.4%が男性62.5%を上回り、年代では30代から50代は8割を超えています。

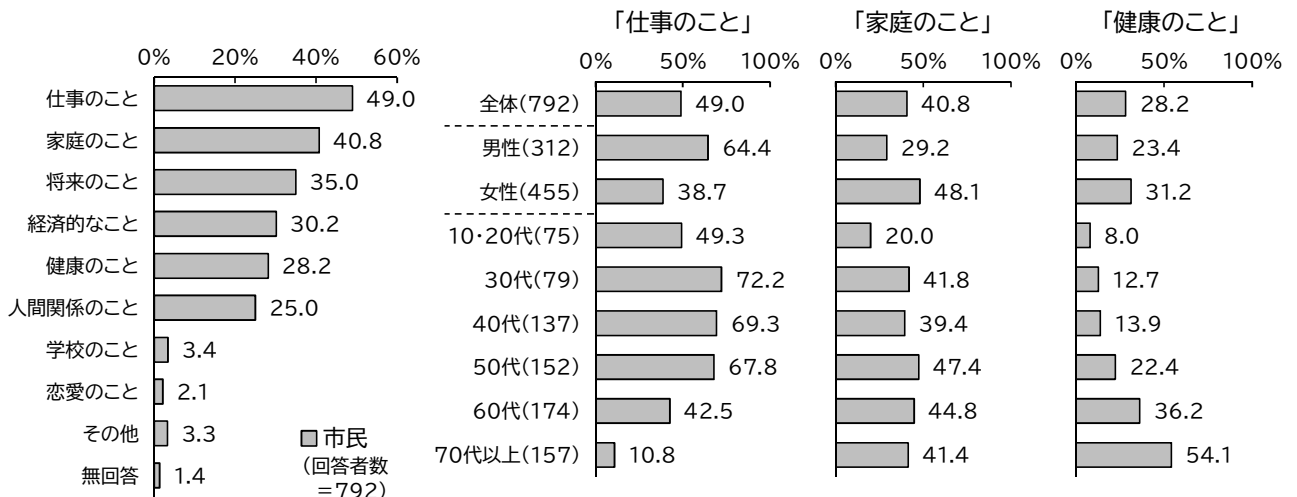
日常生活の中でのストレス



資料: 令和5年度 下妻市健康づくりに関するアンケート調査

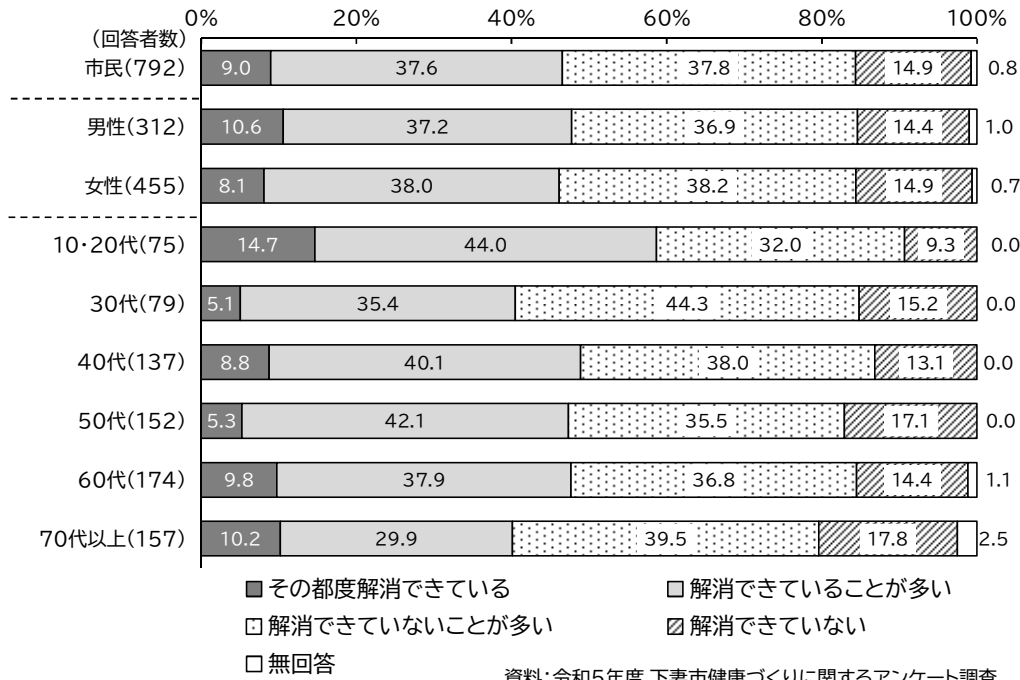
○ストレスの原因は「仕事のこと」49.0%、「家庭のこと」40.8%と多くなっていますが、性別では「仕事のこと」は男性、「家庭のこと」は女性に多く、年代では30代から50代までは「仕事のこと」、50代・60代は「家庭のこと」、70代以上は「健康のこと」が最も多くなっています。

ストレスの原因



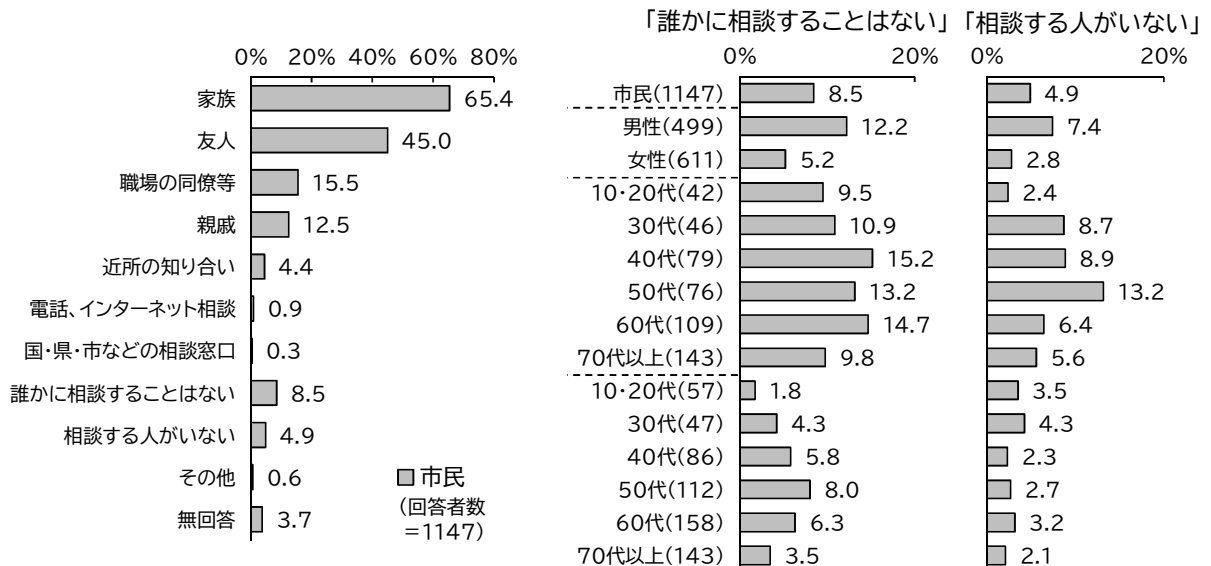
○ストレスを「解消できていないことが多い」「解消できていない」割合は 52.7%と 2人に1人となっています。年代では30代で59.5%と最も多くなっています。

ストレスの解消



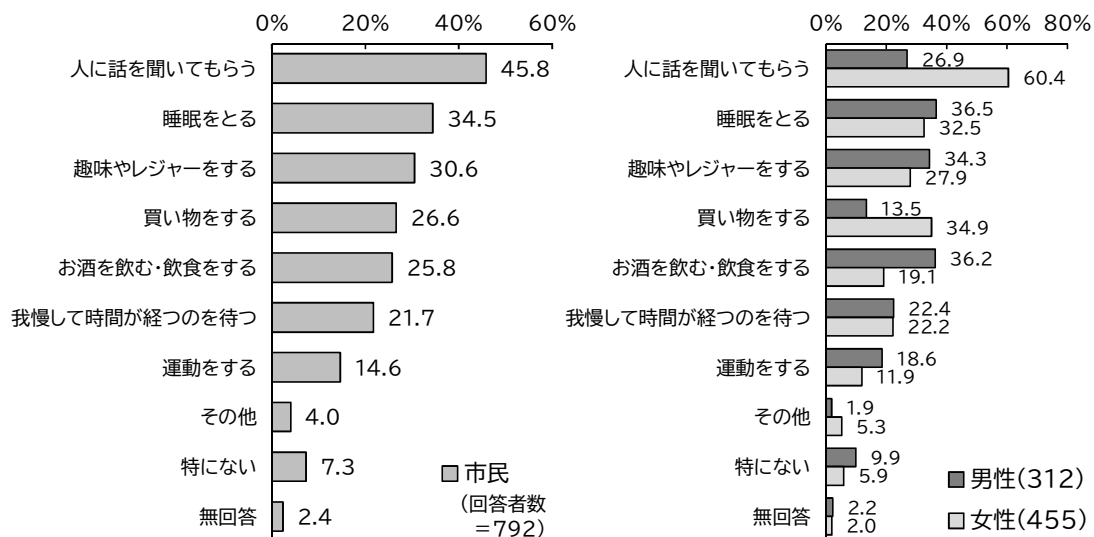
○悩みがある時に、「誰かに相談することはない」「相談する人がいない」は 13.4%、なかでも男性は 19.6%と約2割であり、男性の40代から60代は2割を超えます。

悩みなどを相談できる人



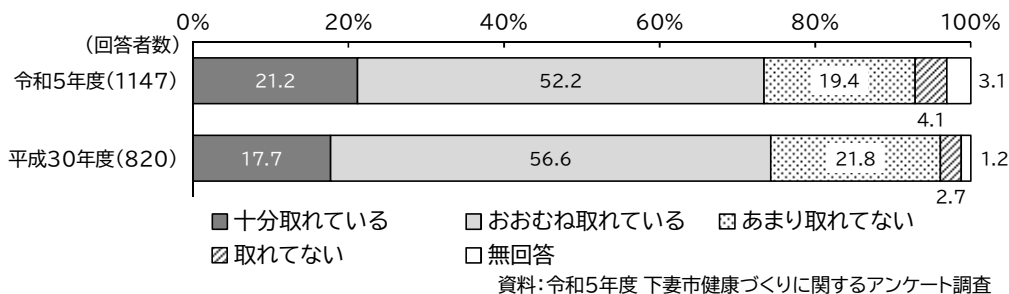
○ストレスの解消法は、「人に話を聞いてもらう」45.8%、「睡眠をとる」34.5%が多くなっていますが、「人に話を聞いてもらう」は女性60.4%が男性26.9%を大きく上回ります。

ストレスの解消法



○睡眠での休養が「あまり取れてない」「取れてない」割合は23.5%と前回調査とほぼ同じです。

睡眠での休養



【取り組みの方向性】

こころの健康は、人が健康な生活を維持し、いきいきと自分らしく生きるために重要となっています。

自分にあった十分な睡眠の確保やストレス対処法を身につけることができるよう、こころの健康づくりに取り組みます。

【市の取り組み】

1. 睡眠による十分な休養を得ることの普及啓発

睡眠不足や睡眠の質の悪化は、こころの病や生活習慣病のリスクにつながることから、睡眠の大切さや知識の普及啓発に努めます。

2. こころの健康づくりへの支援

ストレスに対する個人の対応能力を高めるとともに、相談窓口の周知や身近に相談できる人を増やすなどの支援に努めます。

【ライフステージ別望まれる市民の取り組み】

ライフステージ	市民の取り組み
乳幼児期 乳幼児期保護者	<ul style="list-style-type: none"> ・早く寝ます。 ・子育てなどの悩みや不安は1人で抱え込まず、相談します。 ・子どもが睡眠をしっかりとれるよう、生活時間や室内環境に配慮します。
児童・思春期	<ul style="list-style-type: none"> ・睡眠をしっかりと取り、こころと身体を休めます。 ・身近に相談できる人をつくります。
青年期 壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ・自分なりのストレス解消法を見つけます。 ・意識的に睡眠時間をつくり、こころと身体を休めます。 ・不安や悩みを1人で抱え込まず、相談します。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・適度な運動や外に出かける機会を増やすことで、良い睡眠を心がけます。 ・不安や悩みを1人で抱え込まず、相談します。

【目標指標】

十分な睡眠をとれている人を増やす。

区分		令和5年度（2023）	令和11年度（2029）
		現状値	目標値
6時間以上睡眠がとれている人の割合	市民	73.4%	80.0%
ストレスを感じている人の割合	市民	69.1%	60.0%
うつ病等にかかる心配・不安を抱えている人の割合	市民	31.1%	25.0%

資料：下妻市健康づくりに関するアンケート調査

(5) 歯科・口腔保健

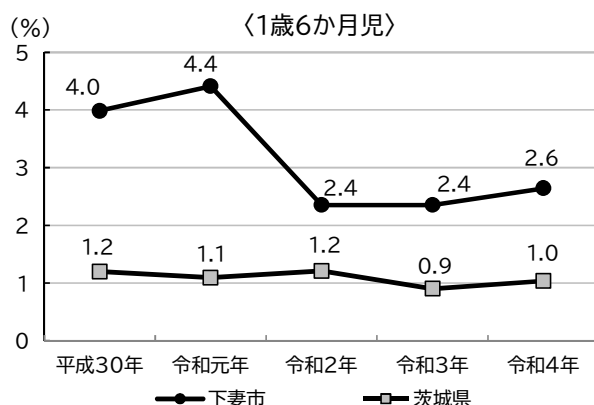
〈市民の取り組み目標〉

生涯を通じて自分の歯でおいしく食べられる、口腔ケアを身につける

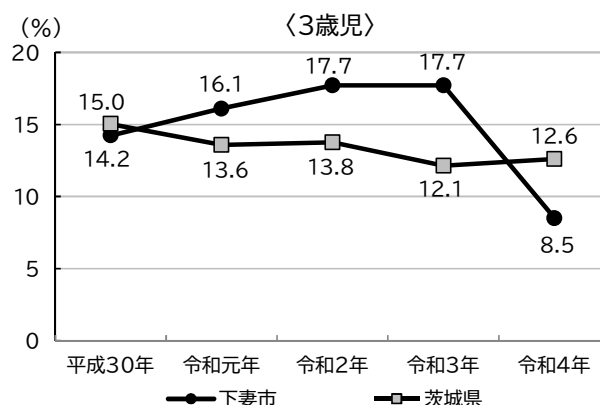
【現状】

○仕上げ磨きや口の中の点検をする保護者の割合が増えていることもあり、乳幼児のむし歯のある児や小中学生のむし歯の割合は減っています。

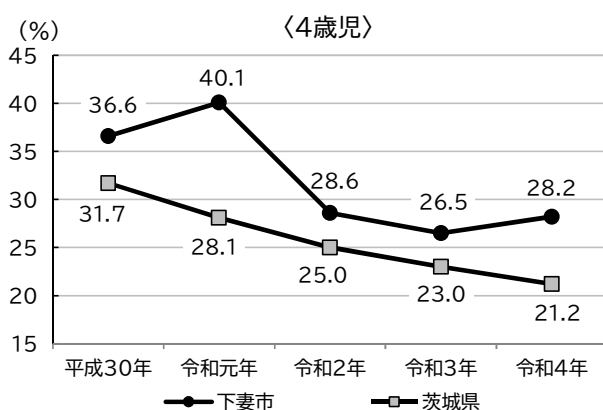
むし歯のある割合



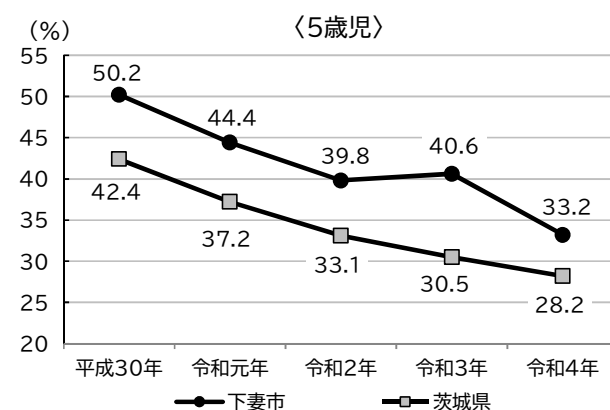
資料:茨城県福祉部子ども政策局少子化対策課



資料:茨城県福祉部子ども政策局少子化対策課



資料:令和4年度幼児歯科健康診断実施状況(茨城県)

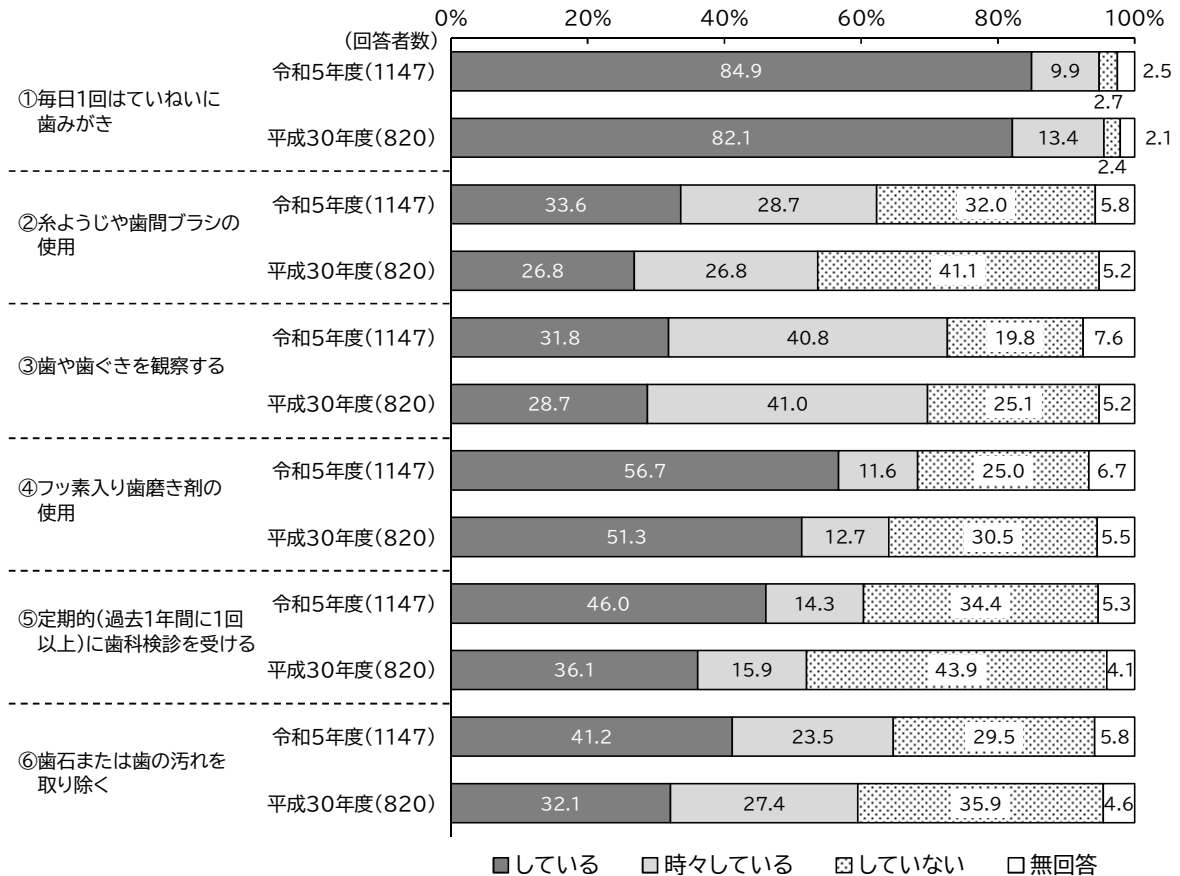


資料:令和4年度幼児歯科健康診断実施状況(茨城県)

○歯の健康のために行っている「糸ようじや歯間ブラシの使用」「歯や歯ぐきを観察する」「フッ素入り歯磨き剤の使用」「定期的な歯科検診」「歯石・歯の汚れを取り除く」は、前回調査を上回り、歯の健康への関心は高まっています。

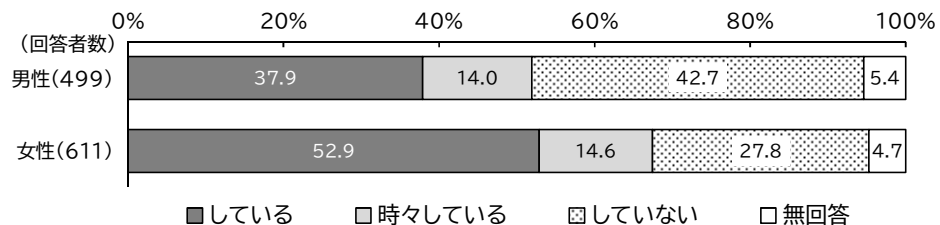
○定期的な歯科検診の受診については「している」「時々している」割合は 60.3%ですが、性別では男性は 51.9%、女性は 67.5%と大きな差があります。

歯の健康のために行っていること



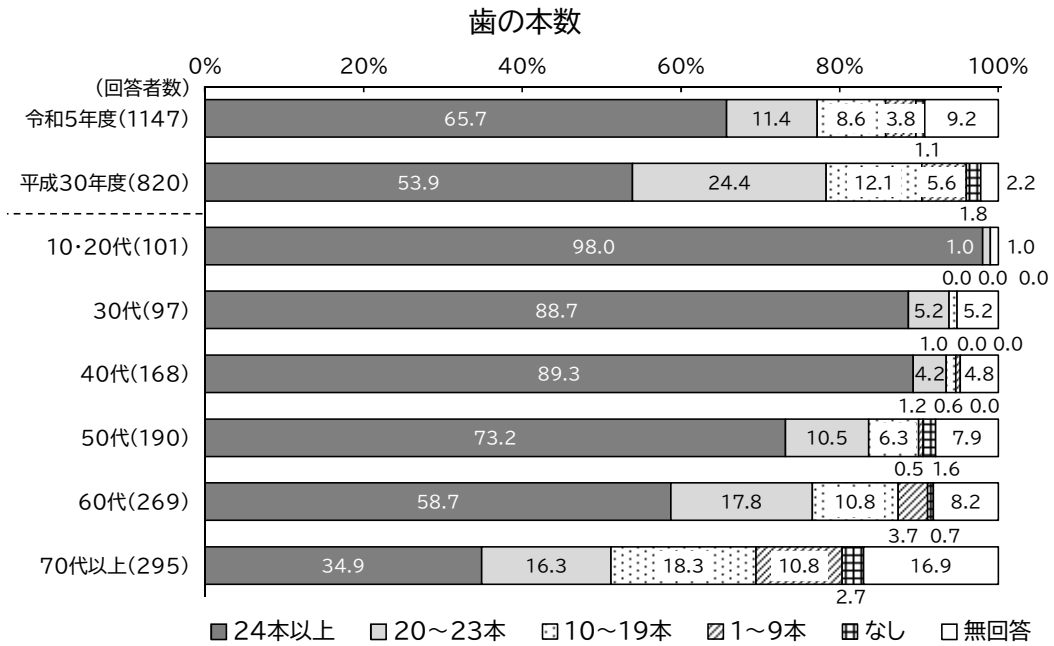
資料:令和5年度 下妻市健康づくりに関するアンケート調査

定期的(過去1年間に1回以上)に歯科検診を受けている人



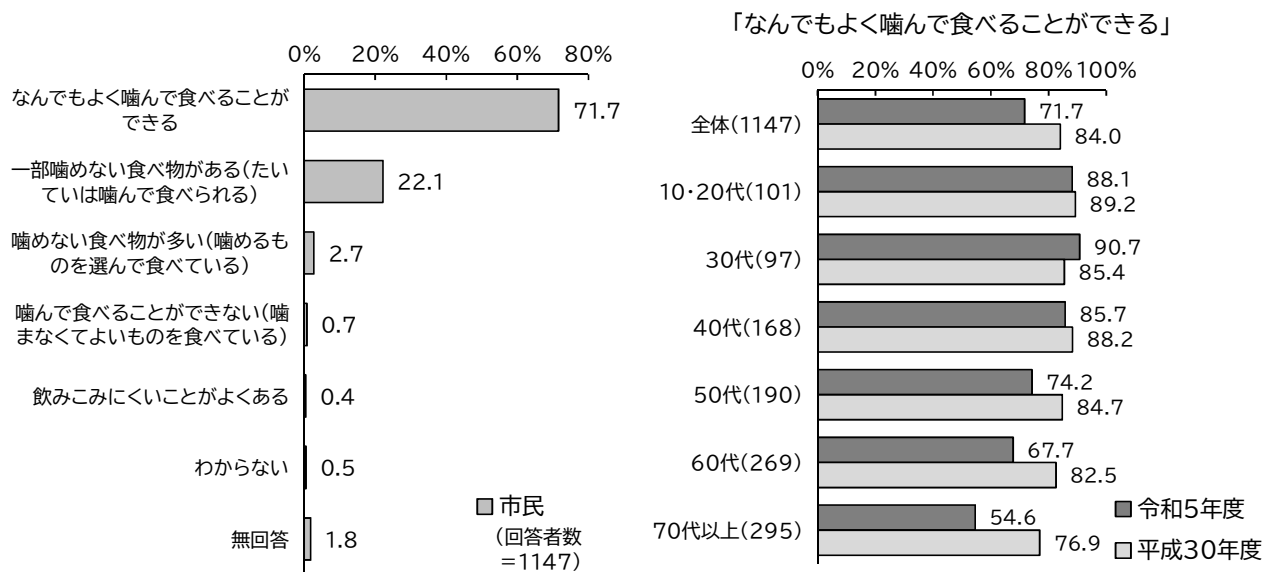
資料:令和5年度 下妻市健康づくりに関するアンケート調査

○歯の本数が24本以上は、60代で58.7%、70代以上34.9%と前回調査を大きく上回りますが、なんでもよく噛んで食べる割合は、30代以外いずれも前回調査を下回ります。



資料: 令和5年度 下妻市健康づくりに関するアンケート調査

食べる時の状況



【取り組みの方向性】

歯・口腔は、食べるためだけでなく、話す楽しみを保つなど、充実した生活を送るためには重要となります。また、近年歯周病が糖尿病や心疾患などの全身の病気と関連することがわかってきました。

歯の喪失の主な原因であるむし歯と歯周病の予防に取り組み、噛む力を維持することに努めます。

【市の取り組み】

1. 乳幼児からの歯・口腔の健康づくり

乳幼児健康診査や児童の歯科保健活動において、子どものむし歯予防の大切さについて普及啓発に努めるとともに、よく噛んで食べる習慣が身につくよう支援します。

2. 定期的な歯科検診の受診促進

むし歯や歯周病の早期発見や口腔機能の維持・向上のために、かかりつけ医を持ち、歯科検診の定期的な受診を促進します。

3. 6424、8020 運動の推進

歯科医院や歯科医師会と連携し、64歳で24本以上、80歳で20本以上の歯を保つ運動を推進します。

【ライフステージ別望まれる市民の取り組み】

ライフステージ	市民の取り組み
乳幼児期 乳幼児期保護者	<ul style="list-style-type: none">・毎日歯を磨きます。特に寝る前はしっかり磨きます。・むし歯予防のために歯みがきや仕上げみがき（保護者）の習慣を身につけます。・乳幼児健診や定期的な歯科検診で歯の確認をします。・むし歯予防のためにフッ素入り歯磨き剤やデンタルフロスを使用します。
児童・思春期	<ul style="list-style-type: none">・歯・口腔の健康に関する正しい知識を身につけます。・正しい歯みがき方法を身につけるとともに、毎日の歯みがきを習慣づけます。・永久歯に変わるまで、仕上げみがき（保護者）をします。
青年期 壮年期	<ul style="list-style-type: none">・かかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯科検診を受けます。・歯みがき時には、糸ようじや歯間ブラシを使用します。・口腔機能の維持・向上のために、6424運動に取り組みます。
高齢期	<ul style="list-style-type: none">・かかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯科検診を受けます。・歯みがき時には、糸ようじや歯間ブラシを使用します。・口腔機能の維持・向上のために、8020運動に取り組みます。

【目標指標】

むし歯のある子どもの割合を減らす。

区 分		令和5年度（2023）	令和11年度（2029）
		現状値	目標値
1歳6ヶ月児健診でむし歯のある児の割合		2.6% (R4)	2.0%
3歳児健診でむし歯のある児の割合		8.5% (R4)	7.5%
5歳児でむし歯のある児の割合		33.2% (R4)	30.0%
むし歯のある児童・生徒の割合	小学生	52.7% (R4)	45.0%
	中学生	37.4% (R4)	32.0%
仕上げ磨きや口の中の点検をする保護者の割合 ※時々しているを含む	5歳児	95.8%	98.0%
	小学生	64.3%	67.0%
正しい歯磨き（ブラッシング）の方法を知っている 人の割合	小学生	16.1%	20.0%
	中学生	21.3%	25.0%
	高校生	23.0%	26.0%
24本以上歯が残っている市民の割合	60代	58.7%	61.0%
	70代	34.9%	37.0%
フッ化物洗口を実施する保育所・認定こども園・幼稚園の割合		75%	90%

資料：母子保健事業実施状況、幼児歯科健康診断事業実施状況、下妻市学校保健実態、下妻市づくり健康に関するアンケート調査

3. 健康づくりを支える社会環境の整備

〈市民の取り組み目標〉

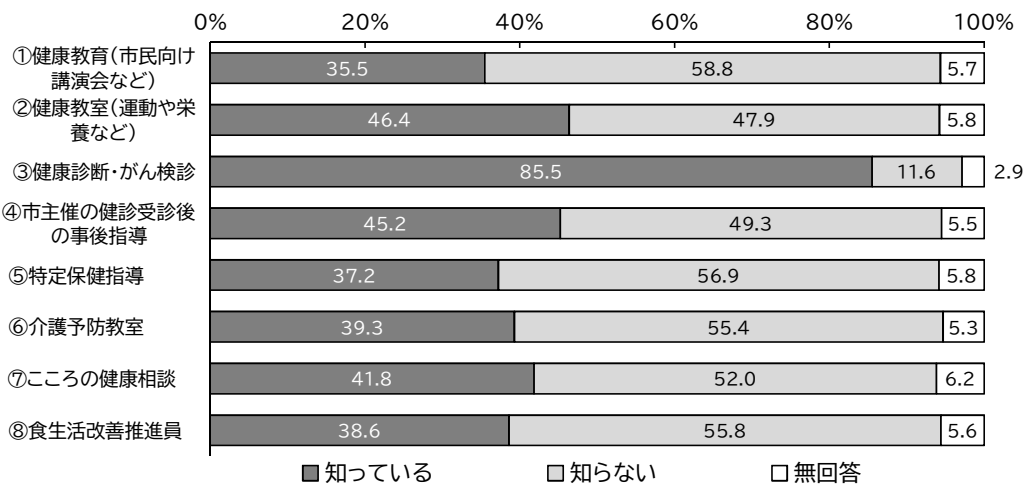
市全体の健康づくりを支える環境づくり、仲間づくりに励む

【現状】

○事業の認知状況は、健康教室は46.4%、介護予防教室は39.3%、食生活改善推進員※は38.6%が「知っている」としてはいますが、いずれも女性が男性を大きく上回っています。

市の健康づくり・介護予防の事業について

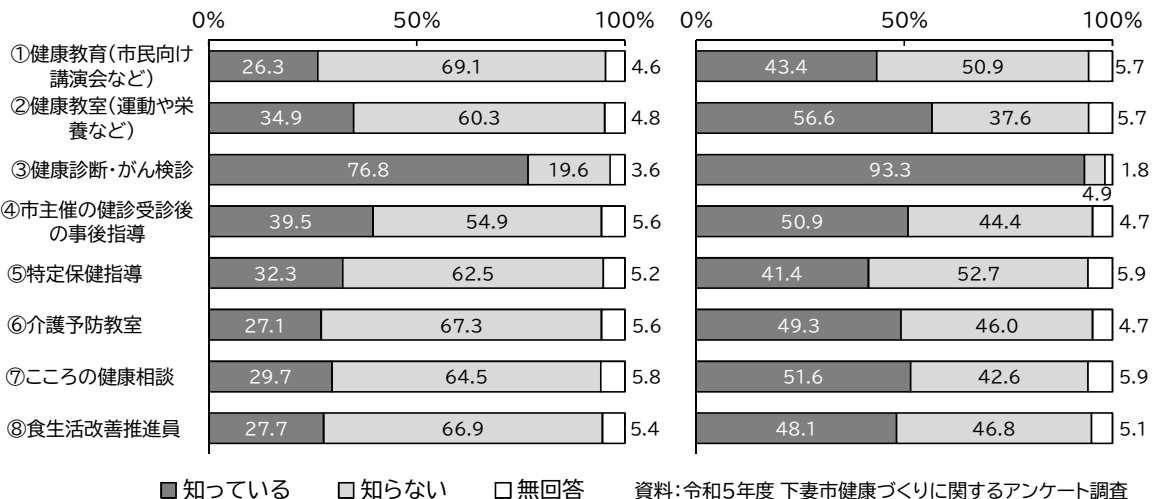
市民（回答者数=1147）



資料:令和5年度 下妻市健康づくりに関するアンケート調査

男性（回答者数=499）

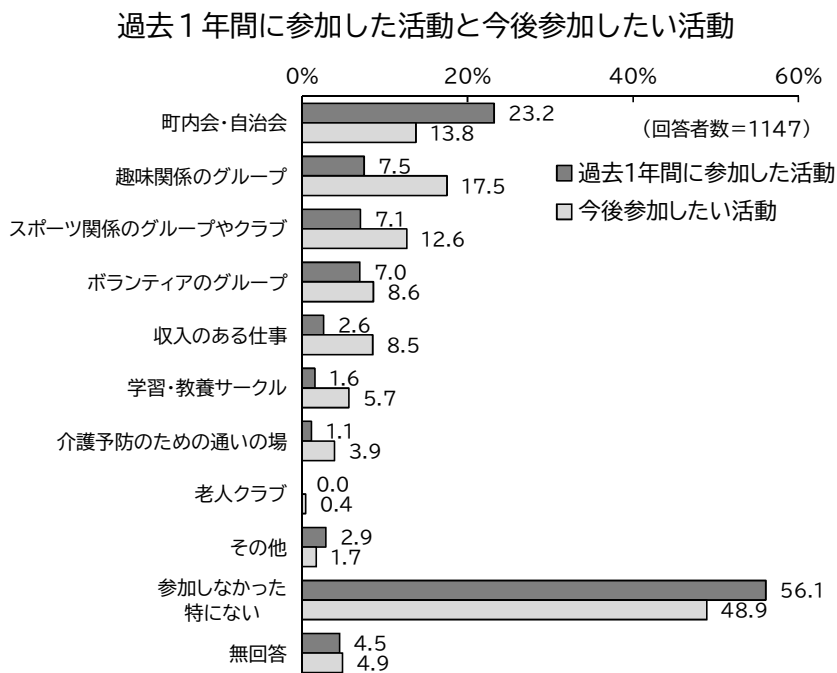
女性（回答者数=611）



資料:令和5年度 下妻市健康づくりに関するアンケート調査

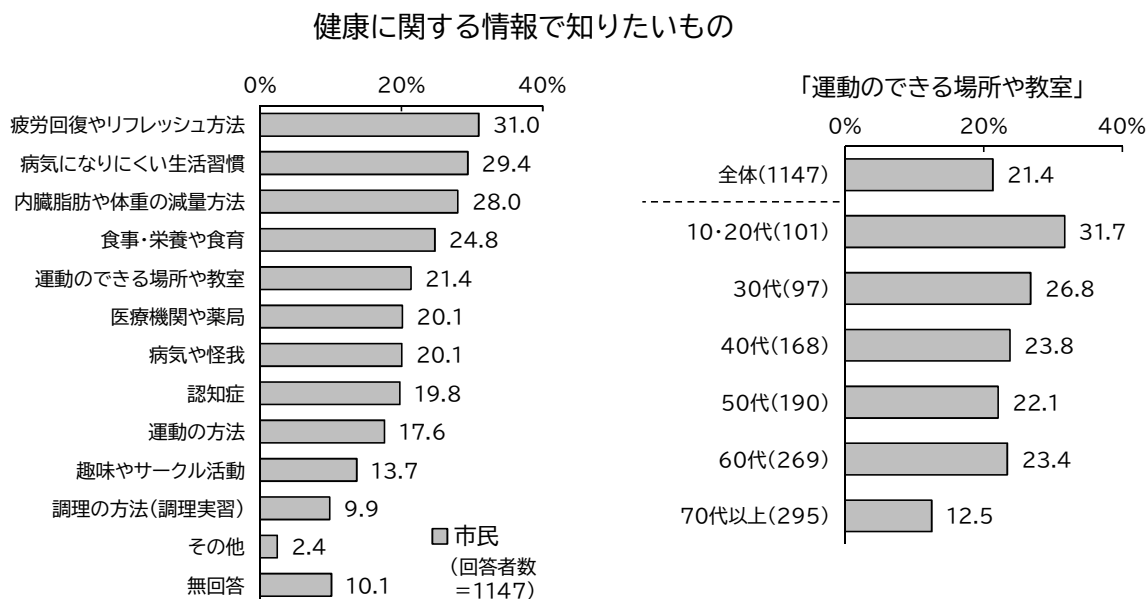
※食生活改善推進員：栄養や健康について学び、調理実習などを通じて地域の食生活の改善に取り組むボランティア団体。

○過去1年間にボランティア活動や地域での活動に参加した人は39.4%となっています。今後、参加したい活動として「特にない」が48.9%ですが、参加については「趣味関係のグループ」「町内会・自治会」「スポーツ関係のグループ」が2ケタ台となっています。



資料:令和5年度 下妻市健康づくりに関するアンケート調査

○健康に関する情報で知りたいものとして、「運動のできる場所や教室」が21.4%あげられていますが、年代で見ると、10・20代の31.7%が高い割合であり、若い世代への積極的な情報提供が必要となっています。



【取り組みの方向性】

健康づくりは、市民一人ひとりが自覚を持って実践することが基本ですが、個人を取り巻く社会環境が大きな影響を及ぼします。

市民一人ひとりが主体的に健康づくりに関わることができるよう、教室やイベントへ参加する機会を確保するとともに、地域の人たちとのつながりを深め、地域全体での健康づくりを支援します。

【市の取り組み】

1. 市民の自主的な健康づくりの推進

健康教室や介護予防教室など市の健康事業への積極的な参加を促すとともに、地域で健康課題に自主的に取り組むグループや活動を支援します。

2. 身近な地域での環境づくりの推進

地域住民が楽しく健康づくりを行うことができるよう、身近な場所に体を動かしたくなる道や広場、公園等の環境整備に努めます。

3. 社会参加の支援

社会参加は運動習慣と同じくらい高齢者の健康に好影響を与えるという研究報告もあることから、就労やボランティア活動、地域での活動を支援します。

4. しもつま元気ポイント事業※の普及・拡大

しもつま元気ポイント事業を普及し、市民の健康づくりを支援するとともに、イベント等への参加促進を図るため、しもつま元気ポイント事業の拡大に努めます。

【ライフステージ別望まれる市民の取り組み】

ライフステージ	市民の取り組み
児童・思春期 青年期 壮年期 高齢期	・健康づくりを目的とした教室やイベントなどに積極的に参加します。 ・市民一人ひとりが地域とのつながりを持ちます。

【目標指標】

健康づくりへの関心を高める割合を増やす。

区分	令和5年度（2023）	令和11年度（2029）
	現状値	目標値
食生活改善推進員数	40人（R4）	60人
しもつま元気ポイント事業参加者数	991人（R4）	1,200人
過去1年間に地域活動等に参加した人の割合	34.9%	50.0%

資料：食生活改善推進協議会総会議案書、健康づくり課実績、下妻市健康づくりに関するアンケート調査

※しもつま元気ポイント事業：健康診断受診やスポーツイベントへの参加など、健康づくりのための取り組みをインセンティブ化した「健康ポイント」事業。

第7章 第3次食育推進計画

1. 健康寿命の延伸につながる食育の推進

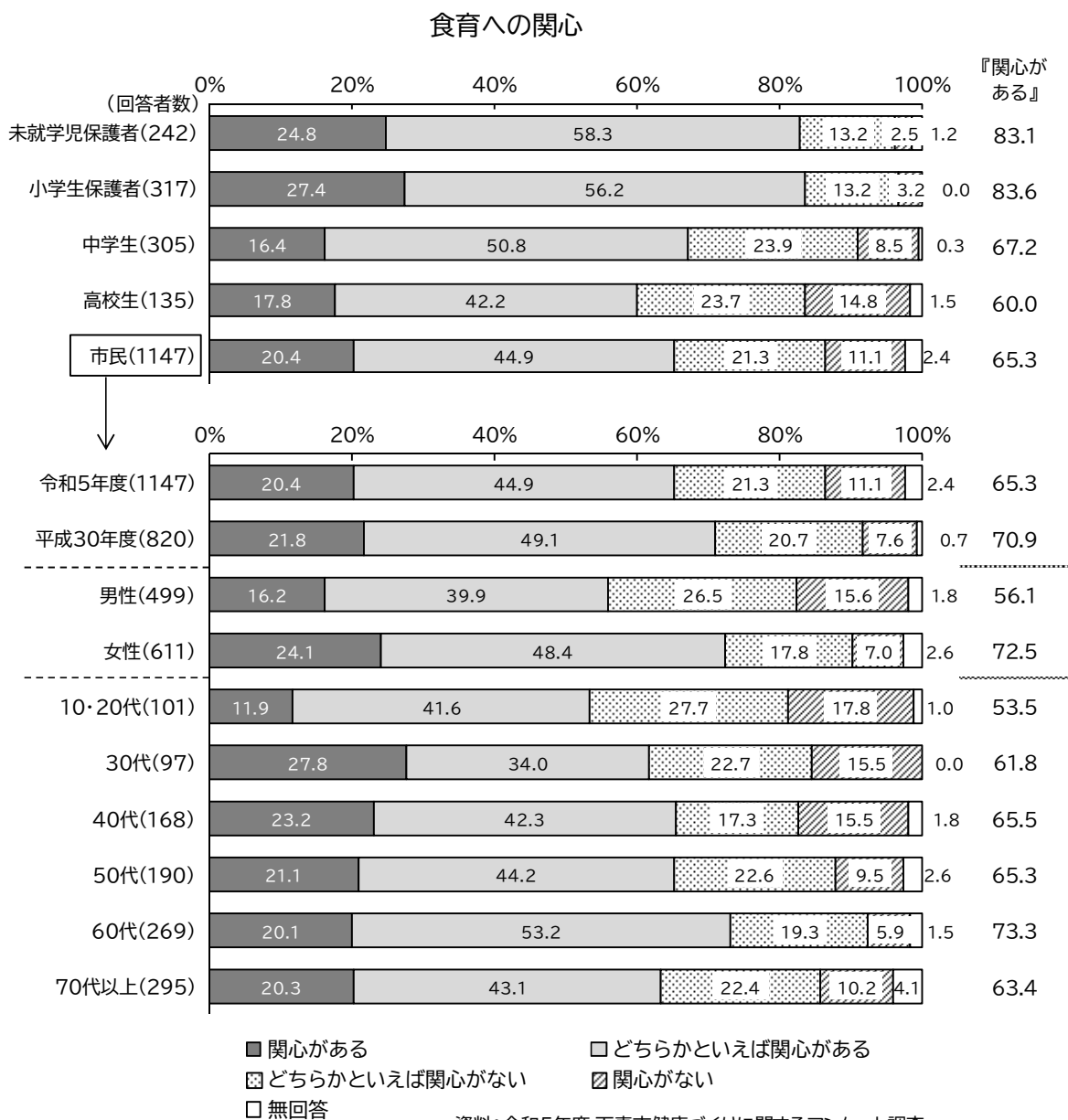
〈市民の取り組み目標〉

朝ごはんの大切さを知り、元気の源朝ごはんをしっかりと食べる
 食事の栄養バランスに気を配り、主食・主菜・副菜をそろえる

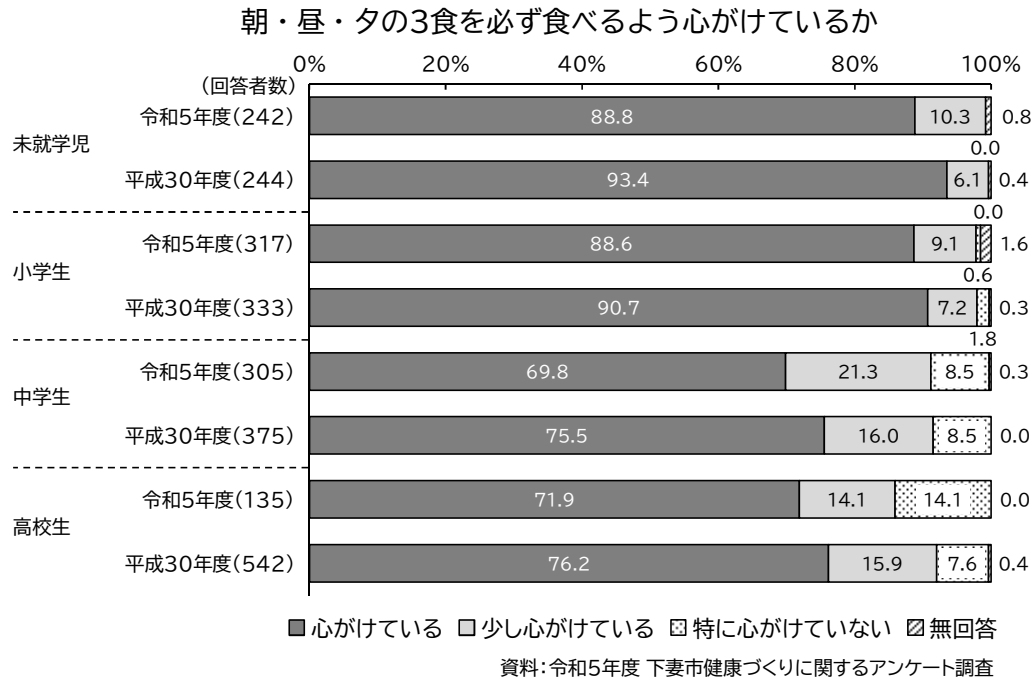
【現状】

望ましい食習慣の推進

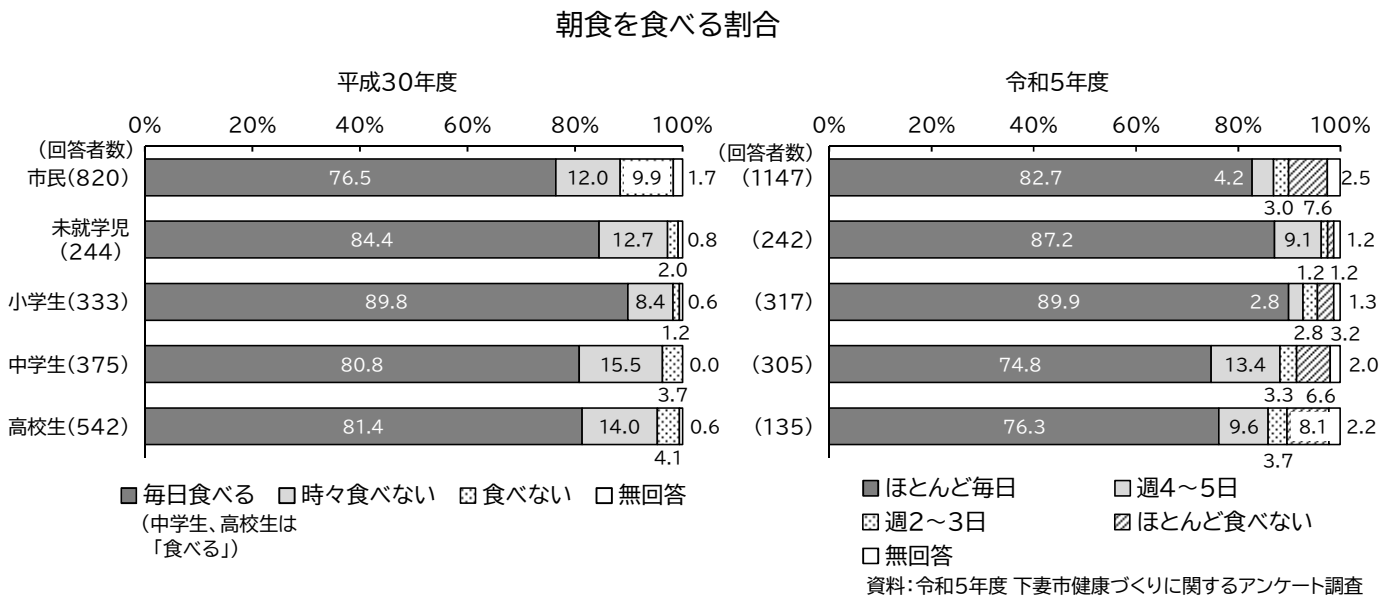
○食育に「関心がある」「どちらかといえば関心がある」は未就学児保護者 83.1%、小学生保護者 83.6%と高くなっていますが、中学生、高校生になると6割台に低下しています。市民は65.3%と前回調査を下回ります。性別では男性、年代では10・20代は5割台にとどまっています。



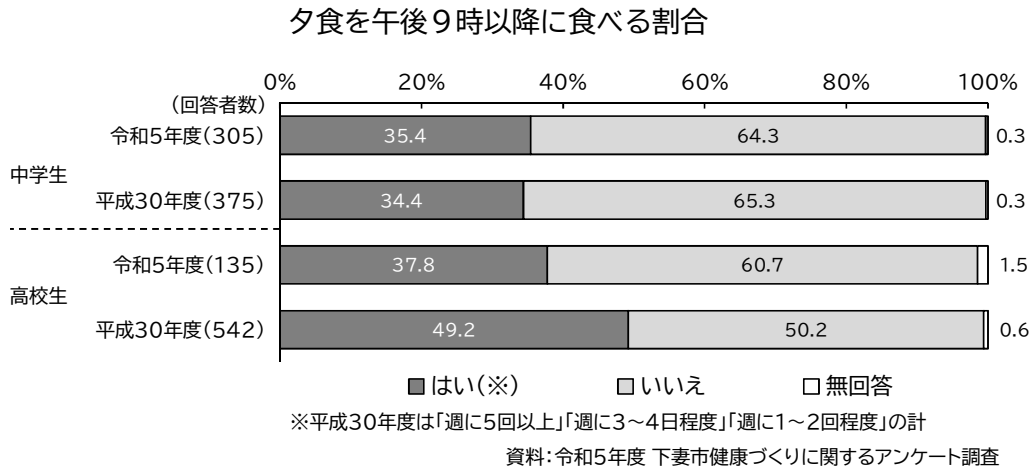
○朝・昼・夕の3食を必ず食べるよう「心がけている」は、未就学児 88.8%、小学生 88.6%、中学生 69.8%、高校生 71.9%、いずれも前回調査を下回っています。



○朝食については、「ほとんど毎日」食べる割合は、市民 82.7%、未就学児 87.2%、小学生 89.9%、中学生 74.8%、高校生 76.3%となっています。前回調査と比べると、市民、未就学児は上回っていますが、小学生は変わらず、中学生、高校生は下回っています。



○夕食を午後9時以降に食べる割合は、中学生 35.4%、高校生 37.8%ですが、前回調査と比べると、中学生はほぼ変わりませんが、高校生は10ポイント以上下回っています。



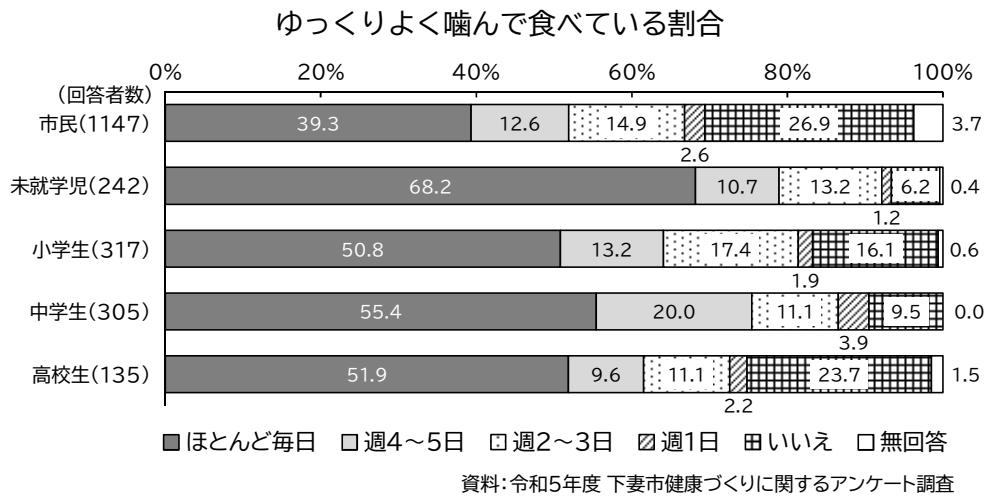
- 主食・主菜・副菜をそろえて「ほとんど毎日」「週4~5日」食べている割合は、朝食は市民 43.7%、未就学児 24.0%、小学生 33.1%、中学生 49.2%、高校生 37.0% となっていますが、夕食は市民 70.0%、未就学児 79.8%、小学生 84.2%、中学生 87.5%、高校生 85.2%となっています。夕食は、市民を除いては比較的高い割合となっています。
- 野菜を「ほとんど毎日」「週4~5日」食べている割合は、市民・未就学児では7割台ですが、小学生・中学生・高校生では8割台となっています。
- 果物類や牛乳・ヨーグルト・チーズなどの乳製品を「ほとんど毎日」「週4~5日」食べている割合は、高校生にやや少なくなっています。
- 魚や海藻・きのこを「ほとんど毎日」「週4~5日」食べている割合は、中学生のみが3~4割台で、それ以外は約2割台と低い値となっています。

1週間の食習慣について 単位:%

		市民	未就学児	小学生	中学生	高校生
主食・主菜・副菜を食べている	朝食	43.7	24.0	33.1	49.2	37.0
	昼食	48.4	88.4	88.6	84.6	77.0
	夕食	70.0	79.8	84.2	87.5	85.2
野菜を食べている		74.5	76.1	81.4	84.6	80.0
果物類を食べている		41.5	50.8	41.4	57.7	33.3
牛乳・ヨーグルト・チーズなどの乳製品を食べている		59.6	69.5	73.2	75.4	56.3
納豆・豆腐・がんもどきなどの大豆製品を食べている		51.6	43.2	46.1	50.5	45.9
魚を食べている		25.4	20.2	19.0	36.7	21.5
海藻・きのこを食べている		26.4	21.5	23.3	46.3	25.2

資料: 令和5年度 下妻市健康づくりに関するアンケート調査

○ゆっくりよく噛んで「ほとんど毎日」「週4～5日」食べている割合は、未就学児・中学生では7割台、小学生・高校生では6割台ですが、市民は約5割と少なくなっています。



【取り組みの方向性】

健康寿命の延伸につなげるため、生活習慣病の発症・重症化の予防に向け、健全な食生活を実践することが必要となります。年齢や自分の体の状況にあった栄養バランスのとれた食事を心がけるとともに、よく噛んで食べるなど健康づくりにつながる取り組みを推進します。

【市の取り組み】

1. 栄養バランスのとれた食生活の推進

栄養バランスに配慮した食生活は、生活習慣病の予防や死亡リスクの低下に関係しています。ごはんを主食としながら主食・主菜・副菜を意識した食事、野菜摂取と減塩を心がけ、適度に乳製品や果物を加えたバランスのとれた日本型食生活※を推進します。

2. 働き盛り世代への支援

食育のアプローチが届きにくい働き盛り世代には、健全な食生活が実践できるよう、健診の場やICT（情報通信技術）を活用した食育の普及啓発に努めます。

3. 高齢者への食育

一人暮らし高齢者や高齢夫婦世帯の増加等により、在宅の高齢者が低栄養状態になることを予防するための効果的な栄養の摂り方の健康教育等を実施します。

※日本型食生活：昭和50年代ごろの食生活のことで、ごはんを主食としながら、主菜・副菜に加え、適度に牛乳・乳製品や果物が加わった、バランスのとれた食事を指す。

4. 口腔機能（食べ物をよく噛み、味わい、飲みこむ力）を維持する取り組み

離乳食教室で噛んで食べることの重要性や離乳食の進め方を指導します。乳幼児健診では食べ物をよく噛み、味わい、飲み込む力を育てる幼児食について指導します。

高齢者を対象によく噛んで食べることのできる口腔機能を維持するための健康教育を実施します。

【ライフステージ別望まれる市民の取り組み】

ライフステージ	市民の取り組み
乳幼児期 乳幼児期保護者	<ul style="list-style-type: none"> ・早寝・早起き・朝ごはんに取り組みます。 ・よく噛んで食べます。 ・早寝・早起き・朝ごはんが習慣づくよう、家族みんなで取り組みます。 ・主食・主菜・副菜をそろえたバランスのよい食事を心がけます。
児童・思春期	<ul style="list-style-type: none"> ・早寝・早起き・朝ごはんを習慣づけ、3食規則正しく食べます。 ・栄養バランスの大切さを知ります。 ・よく噛んで食べる大切さを理解し、取り組みます。 ・食と健康に関する知識を習得し、食品を選択する力をつけます。
青年期 壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ・朝食を食べる大切さを理解し、朝食を食べることを心がけます。 ・1日3食を規則正しく食べ、普通体重に向けた取り組みをします。 ・主食・主菜・副菜をそろえた食事を心がけます。 ・よく噛んで食べる大切さを理解し、取り組みます。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・朝食を食べる大切さを理解し、朝食を食べることを心がけます。 ・主食・主菜・副菜をそろえた食事を心がけます。 ・低栄養予防を意識し、毎食肉や魚、卵などのたんぱく質を摂ることを心がけます。 ・口腔機能を維持します。

【目標指標】

健康によい規則正しい食生活をする人を増やす。

区分		令和5年度（2023）	令和11年度（2029）
		現状値	目標値
毎日朝食を食べる児童・生徒の割合	幼児	87.2%	90.0%
	小学生	89.9%	95.0%
	中学生	74.8%	80.0%
	高校生	76.3%	80.0%
1日3食ほとんど毎日食べる市民の割合	朝食	82.7%	86.0%
	昼食	89.5%	93.0%
	夕食	92.0%	95.0%
主食・主菜・副菜をそろえて食べている人の割合	幼児	79.8%	85.0%
	小学生	84.2%	90.0%
	中学生	87.5%	90.0%
	高校生	85.2%	90.0%
	市民	70.0%	75.0%
食育に関心をもっている人の割合	幼児の保護者	83.1%	85.0%
	小学生の保護者	83.6%	85.0%
	市民	65.3%	70.0%

資料：下妻市健康づくりに関するアンケート調査

2. 豊かな心と感謝の心をはぐくむ食育の推進

(1) 食を通じた交流や学びの推進

〈市民の取り組み目標〉

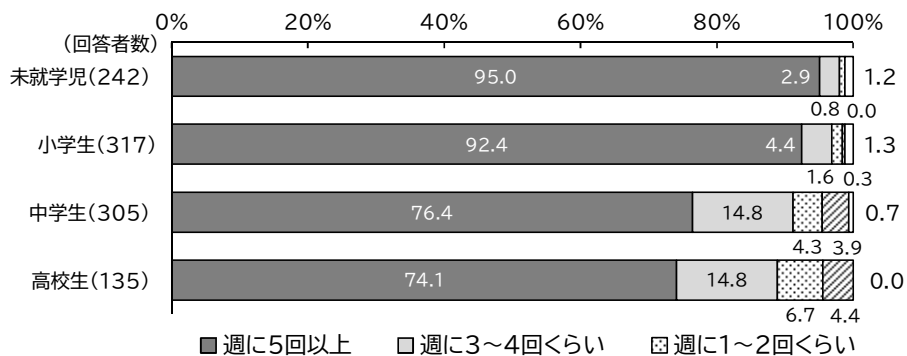
家族や友人とおいしく楽しく食べ、食を学び、豊かな心と感謝の心を育てる

【現状】

共食

○朝食または夕食を家族とともに週に3回以上食べる割合は、未就学児 97.9%、小学生 96.8%、中学生 91.2%、高校生 88.9%となっています。

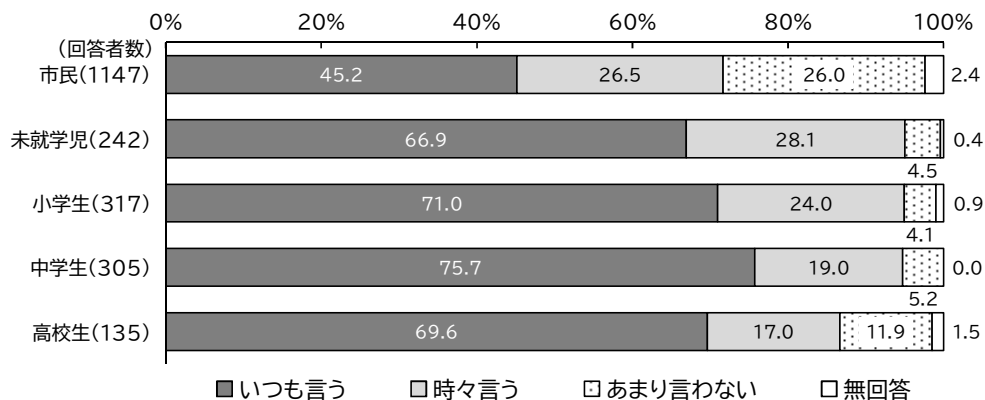
朝食または夕食を家族とともに食べる割合



資料:令和5年度 下妻市健康づくりに関するアンケート調査

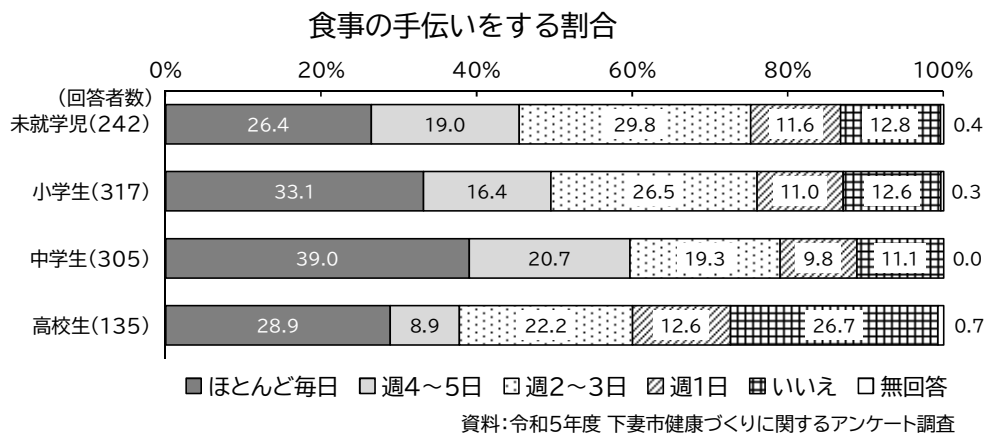
○食事のとき、いただきますやごちそうさまといったあいさつを「いつも言う」「時々言う」割合は、未就学児、小学生、中学生が、9割台、高校生が8割台ですが、市民が71.7%と前回調査を下回ります。

食事の時のあいさつを言う割合



資料:令和5年度 下妻市健康づくりに関するアンケート調査

○食事の準備・料理・後片付けなど食事の手伝いを「ほとんど毎日」「週4～5日」している割合は、未就学児 45.4%、小学生 49.5%、中学生 59.7%、高校生 37.8%となっています。



【取り組みの方向性】

単独世帯や核家族など、家族の姿の変化により孤食が増加しているため、家族や友人・地域コミュニティでの共食の大切さを啓発するとともに、共食の機会を増やす取り組みを進めます。さらに、食農体験を通じて、食や農業への意識を高めます。

【市の取り組み】

1. 共食の推進

家族・友人・知人等と食卓を囲み、楽しく食事をする共食の場や機会をつくりまします。食事マナーや食文化を大事にする気持ちなどを伝える共食の重要性を普及します。

2. 食農教育の推進

子どもから大人まで、農産物の育成から収穫までの一連の農作業を体験することのできる食農体験の機会を確保し、食や農業への意識が高まるよう努めます。

【ライフステージ別望まれる市民の取り組み】

ライフステージ	市民の取り組み
乳幼児期 乳幼児期保護者	<ul style="list-style-type: none"> ・家族で楽しく食事をし、食事マナーを学びます。 ・偏りのない味覚の形成を図れるよう、色々な食材を取り入れます。 ・食農体験を通じて親子で食への関心を高めます。
児童・思春期	<ul style="list-style-type: none"> ・家族や仲間と楽しく食事をします。 ・旬の食材や地場産物を知り、おいしく味わいます。 ・食農体験を通じて親子で食への関心を高めます。 ・成長段階に応じた、食事マナーや調理、食事の準備・後片付け等に取り組みます。
青年期 壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ・自分や家族の健康のために、食事作りをします。 ・旬の食材や地場産物を食生活に取り入れ、おいしく味わいます。 ・食事マナーを次世代に伝えます。 ・家族や仲間と会話を楽しみながら食事をします。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・家族や仲間と会話を楽しみながら食事をします。 ・旬の食材や地場産物を食生活に取り入れ、おいしく味わいます。 ・食事マナーを次世代に伝えます。

【目標指標】

ライフスタイルの変化に伴い、夕食だけでなく朝食を含めた共食の機会を増やし、食を楽しむとともに、望ましい食習慣の形成と継続を支援する。

区分		令和5年度（2023）	令和11年度（2029）
		現状値	目標値
朝食または夕食を家族とともに 週に3回以上食べる人の割合	幼児	97.9%	98.0%
	小学生	96.8%	98.0%
	中学生	91.2%	93.0%
	高校生	88.9%	91.0%
	市民	75.2%	78.0%
食事のあいさつをする人の割合 ※いつも言う	幼児	66.9%	75.0%
	小学生	71.0%	77.0%
	中学生	75.7%	80.0%
	高校生	69.6%	73.0%
	市民	45.2%	50.0%

資料：下妻市健康づくりに関するアンケート調査

(2) 地域社会における食育の推進

〈市民の取り組み目標〉

地域の力を借りて、無理なく食育に取り組む

【現状】

家庭

○乳幼児期や学童期は、成長が著しい時期であり、栄養バランスのとれた食生活や望ましい食習慣を身につける時期でもあります。家庭では保育所・認定こども園・幼稚園や学校、地域との連携のもと、楽しく食べることで子どもの心身の成長を促しています。

保育所・認定こども園・幼稚園

○毎日の給食を通じて、食への興味や関心を高める他、各園における野菜の栽培や収穫体験などに取り組んでいます。また、地場の梨や納豆、野菜などを取り入れた献立を実施しています。

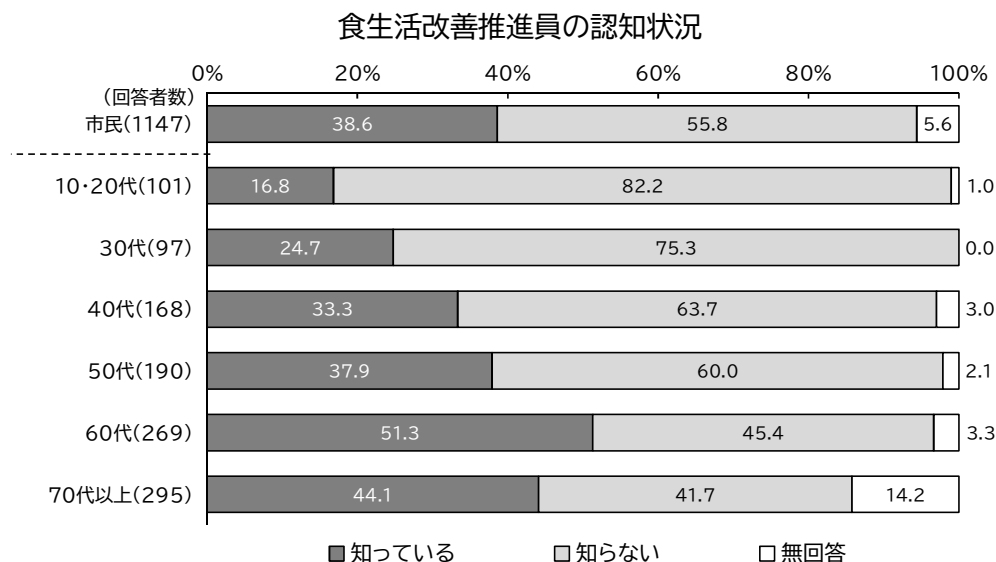
学校

○児童・生徒が食育への関心を高める機会として、学校での食育が大きな役割を果たしています。給食を通じて、食への関心を高めるとともに、友だちと一緒に楽しく食事することや、生活習慣病予防のための望ましい食事のとり方、食事のマナーや感謝の心などを学んでいます。また、給食における地場産物の活用、地域農業との関わりを知る体験学習などに取り組んでいます。

○給食だより等を通じて、朝食の摂取、栄養バランスの良い食事、家族との共食等の重要性について、保護者への普及啓発に努めています。

地域

○食育の推進に関わる食生活改善推進員は令和4年度40人ですが、新型コロナの影響により活動できなかったことや、高齢化に伴って減少しつつあります。アンケート調査では、食生活改善推進員の認知状況は38.6%にとどまり、50代以下では「知らない」が「知っている」を上回ります。



資料：令和5年度 下妻市健康づくりに関するアンケート調査

【取り組みの方向性】

すべての世代における健全な食生活の実現には家庭や学校のみならず、食育を地域に密着した取り組みとして推進していくことが必要です。

保育所・認定こども園・幼稚園及び学校では、栄養バランスのとれた給食の提供、給食を活用した食育指導など、各年代にあわせた食に関する指導計画により、食育を推進します。

家族形態の変化やライフスタイルの多様化も考慮し、市民が無理なく自ら食育に取り組めるよう、各年代に応じた具体的な実践や活動を通して食育への理解を深め、実現可能かつ具体的な取り組みについての普及啓発を行います。

【市の取り組み】

1. 家庭における食育の推進

子どもの健やかな生活習慣の形成のため、乳幼児健診や離乳食教室等あらゆる機会を通じて保護者に対し、基本的な食習慣の形成を支援します。朝食の効用などについて情報提供するとともに早寝・早起き・朝ごはんを学校や地域との協力のものと推進します。

2. 保育所・認定こども園・幼稚園における食育の推進

子どもが給食を通じて、食事をおいしく楽しく食べることができるよう取り組みます。また、調理や野菜の収穫など楽しい体験活動を通して、食に関して興味を持ち、生涯にわたって健康な生活を送る基礎となる「食を営む力」※が養われるよう支援します。

3. 学校における食育の推進

学校給食を生きた教材として活用するため、栄養教諭等の専門性を活かすほか、食に関する専門家や農家との連携により、学校給食の教育的効果の向上に努めます。また、家庭での食習慣の定着が図られるよう、学校から家庭への食育情報の提供を図るとともに、小児肥満の予防を図るため、個別相談を行います。

4. 地域における食育の推進

幅広い世代を対象に、市広報紙やホームページ等を活用し、食育実践のための情報を発信します。また、農産物生産者やその関係団体、食品流通業者、公民館やボランティア団体などと連携し、イベントや健康教育を行い、各年代に応じた食育を推進します。

※「食を営む力」：乳幼児期から豊かな食体験を積み重ねることで身につく、健康的な食習慣が実践できる能力のこと。

5. 食生活改善推進員の養成と支援

地域の中心となって健康的な食生活の普及活動を行う食生活改善推進員を養成するとともに、活動を支援します。

6. 食育ネットワークの活動支援

市内保育施設職員・栄養教諭等による食育ネットワークの活動を支援し、食育を推進します。

【ライフステージ別望まれる市民の取り組み】

ライフステージ	市民の取り組み
乳幼児期 乳幼児保護者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保育所等で食について楽しく学びます。 ・ 保育所等での給食を好き嫌いなく食べます。 ・ 保育所等と連携し、食への理解を深めます。
児童・思春期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 学校給食を通して食に関する知識を学びます。 ・ 給食だより等により、食への理解を深めます。 ・ 自らが、栄養バランスが良い食事を準備できる能力を身につけます。
青年期 壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保育所等や学校、地域で行うイベントなどに参加し、幅広い世代の方と交流し、食を味わい、地域の食材を利用します。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者の集まる「通いの場」やボランティア、地区活動に参加し、地域の人と一緒に料理をし、楽しく食事を食べます。

【目標指標】

地域で食育に取り組み、適正体重の子どもの割合を増やす。

区分		令和5年度（2023）	令和11年度（2029）
		現状値	目標値
適正体重の子どもの割合 5歳児：カウプ指数※ 小学生・中学生：ローレル指数※	5歳児	45.0%	50.0%
	小学生	45.7%	50.0%
	中学生	49.5%	53.0%
食生活改善推進員数		40人 (R4)	60人
食育に関するイベント・健康教育を行う回数		0回	年1回

資料：下妻市健康づくりに関するアンケート調査、健康づくり課実績、食生活改善推進協議会総会議案書

※カウプ指数：生後3か月から5歳までの乳幼児の発育程度を評価する指標。

$$= \text{体重(g)} \div \text{身長(cm)}^2 \times 10$$

※ローレル指数：小学生の児童や中学生の生徒に用いられる体格指数。

$$= \text{体重(kg)} \div \text{身長(m)}^3 \times 10$$

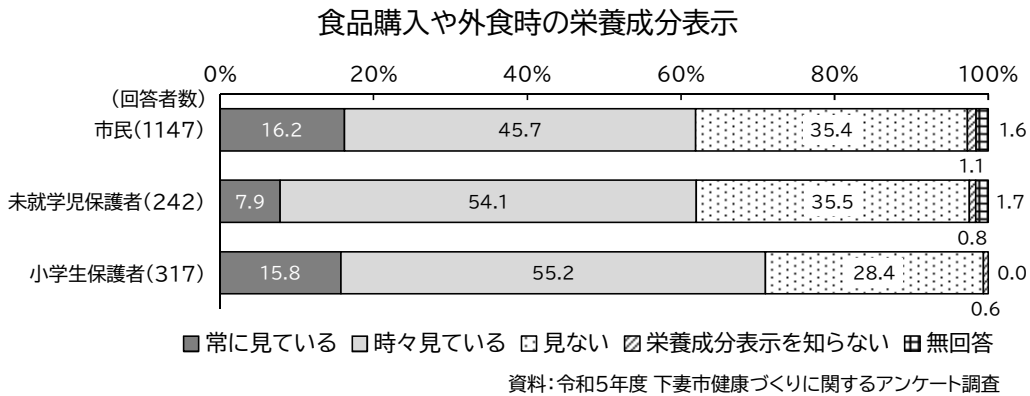
3. 食を守り次世代へつなぐ食育の推進

〈市民の取り組み目標〉

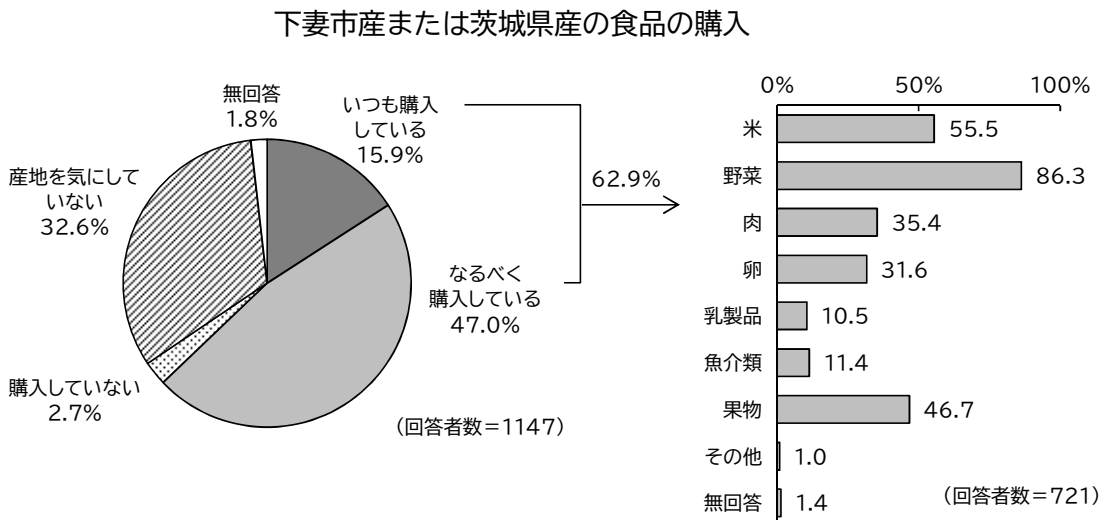
- ・地産地消に取り組み、地元食材に関心を持ち、食に関わる人へ感謝する心を育てる
- ・郷土料理、季節の行事食を次世代へ伝える

【現状】

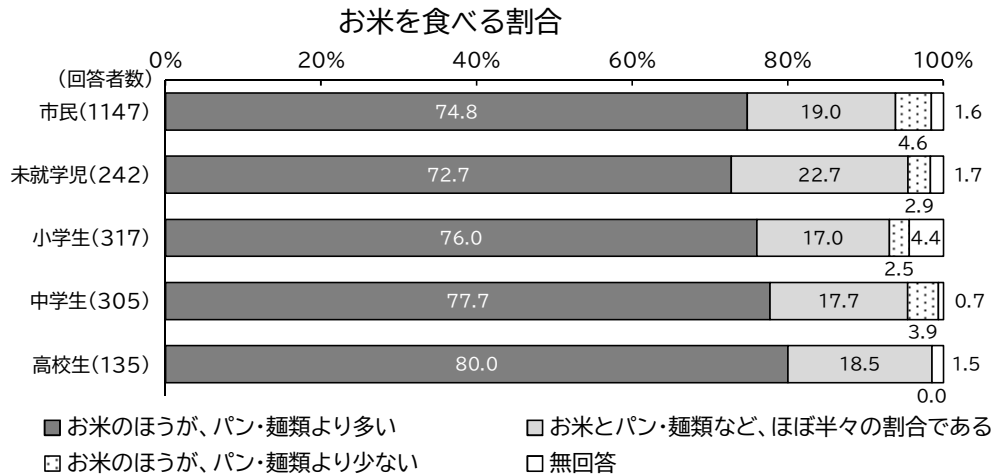
○食品購入時等における栄養成分表示を「常に見ている」「時々見ている」を合わせた割合は、市民61.9%、未就学児保護者62.0%、小学生保護者71.0%となっています。



○下妻市産または茨城県産の食品の購入は「いつも購入している」「なるべく購入している」の割合は62.9%、購入食品の種類は、野菜86.3%、米55.5%、果物46.7%、肉35.4%、卵31.6%などとなっています。



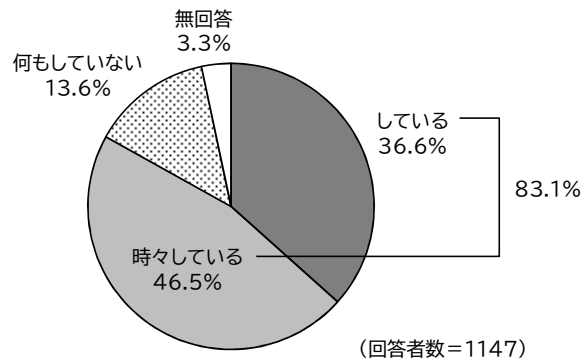
○お米を食べる割合は、「お米の方が、パン・麺類より多い」は市民 74.8%、未就学児 72.7%、小学生 76.0%、中学生 77.7%、高校生 80.0%となっています。



資料: 令和5年度 下妻市健康づくりに関するアンケート調査

○食品ロスを減らすための実践については、「している」「時々している」は 83.1%と、食品ロスへの関心は高くなっています。

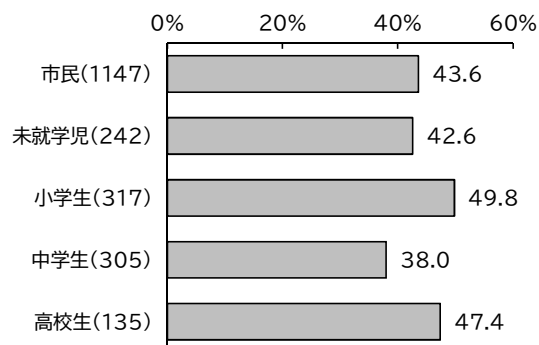
食品ロスを減らすための実践



資料: 令和5年度 下妻市健康づくりに関するアンケート調査

○家庭で行事食や郷土料理を食べている割合は、市民 43.6%、未就学児 42.6%、小学生 49.8%、中学生 38.0%、高校生 47.4%でした。地域の食材を活用して風土にあった行事食や郷土料理を歴史や文化とともに次の世代に伝えることが重要です。

家庭で行事食や郷土料理を食べている割合 (選択肢11項目のうち7つ以上選択)



資料: 令和5年度 下妻市健康づくりに関するアンケート調査

【取り組みの方向性】

地域でとれた食材を地域で消費する地産地消は、新鮮で安心できる食材の供給とともに、旬の時期にとれた食材をその時期に食べることができます。

地産地消に関する情報提供や農業体験、生産者との交流、さらには学校給食での地元農産物の一層の活用を図ります。また、食品ロス削減に取り組みます。

【市の取り組み】

1. 食の安全・安心の確立

健康に配慮した適切な食の選択が行えるよう、飲食店、中食^{なかしょく}※・外食において、栄養成分表示を活用し、減塩や適正エネルギーの摂取ができる知識の普及を推進します。

2. 地産地消の推進

農産物直売所を広報紙やインターネットなどを活用して紹介し、市内農産物直売所と販売農家の支援につなげます。また、学校給食等での地場農産物の積極的活用を努めます。

3. 食文化の再発見と普及・継承

地域の食文化の再発見に取り組むとともに、料理教室や体験活動等に郷土食や行事食を取り入れることにより、食文化の普及・継承につなげます。

4. 食品ロス削減の推進

食品ロスへの関心は高く、8割を超える人が何らかの実践に取り組んでいます。食品ロス削減の普及啓発と市社会福祉協議会や特定非営利活動法人等と連携しながら未利用食品の有効活用を図るフードバンク活動の周知に努めます。

【ライフステージ別望まれる市民の取り組み】

ライフステージ	市民の取り組み
乳幼児期 乳幼児保護者	<ul style="list-style-type: none">・食べ物を大切にします。・食農体験を通じて親子で食への関心を高めます。・地元農産物や旬の食材を知り、活用します。・郷土料理や行事食に関心を持ち、子どもに伝える機会をつくります。
児童・思春期	<ul style="list-style-type: none">・食農体験を通じて食への関心を高め、食べ物を大切にし、感謝する心を育てます。

※中食：惣菜店やコンビニエンスストア・スーパーなどでお弁当や惣菜などを購入したり、外食店のデリバリーなどを利用して、家庭外で商業的に調理・加工されたものを購入して食べる形態の食事を指す。

ライフステージ	市民の取り組み
青年期 壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ・栄養成分表示を活用し、健康に配慮した食品を選択します。 ・地元農産物や旬の食材を知り、活用します。 ・ごはんを主食としながら、主菜・副菜に加え、適度に牛乳・乳製品や果物が加わった、バランスのとれた日本型食生活を心がけます。 ・郷土料理や行事食に関心を持ちます。 ・食品ロスに関心を持ち、できることから取り組みます。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・栄養成分表示を活用し、健康に配慮した食品を選択します。 ・地元農産物や旬の食材を活用します。 ・郷土料理や行事食を次世代に伝えます。 ・食品ロスに関心を持ち、できることから取り組みます。

【目標指標】

下妻市産・茨城県産の農産物の消費量を増やす。

区分		令和5年度（2023）	令和11年度（2029）
		現状値	目標値
下妻市産・茨城県産の食品を購入している割合	市民	62.9%	75.0%
栄養成分表示を見て、食品購入している人の割合	市民	61.9%	65.0%
主食にお米を食べる人の割合 ※お米のほうが、パン・麺類より多い	市民	74.8%	80.0%
家庭で行事食や茨城県の郷土料理を食べる人の割合 ※選択肢11項目のうち7つ以上選択	市民	43.6%	49.0%
	幼児	42.6%	48.0%
	小学生	49.8%	55.0%
	中学生	38.0%	43.0%
	高校生	47.4%	52.0%

資料：下妻市健康づくりに関するアンケート調査

資料編

目標指標一覧

第2次健康増進計画

1. 生活習慣病発症予防と重症化予防

(1) 循環器疾患への対策

区分	令和5年度（2023）	令和11年度（2029）
	現状値（R4）	目標値
特定健康診査受診率	36.99%	45.00%
特定健康診査の2年連続受診者率	31.90%	45.00%
特定保健指導実施率	49.68%	58.00%
特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	22.76%	25.00%
特定健診受診者のうち、メタボ該当者の割合	19.68%	16.00%
HbA1c8.0%以上の者のうち、医療機関を受診していない者の割合	8.57%	5.00%
HbA1c8.0以上の者の割合	1.51%	0.85%
糖尿病性腎症重症化予防対象者の事業参加率	3.0%	15.0%
新規人工透析者数（人）	5人	1人
生活習慣病重症化予防対象者の事業参加率	—	22.7%
特定健診受診者のうち、HbA1cが6.5%以上の者の割合	11.0%	8.4%
特定健診受診者のうち、I度高血圧（140/90mmHg）以上の者の割合	24.1%	20.0%
特定健診受診者のうち、LDL-C140以上の者の割合	25.7%	23.0%

資料：下妻市国民健康保険第3期データヘルス計画

(2) がんへの対策

区分		令和5年度（2023）	令和11年度（2029）
		現状値（R4）	目標値
がん検診受診率	胃がん	9.7%	15.0%
	大腸がん	19.1%	25.0%
	肺がん	21.9%	25.0%
	乳がん	19.1%	25.0%
	子宮頸がん	20.2%	25.0%

受診者：国民健康保険の被保険者

資料：茨城県市町村の住民検診におけるがん検診の受診率

2. 健康に関する生活習慣の改善

(1) 栄養・食生活

区分		令和5年度（2023）	令和11年度（2029）
		現状値	目標値
塩分控えめに気をつける市民の割合	市民	46.4%	48.0%
	男性	37.9%	40.0%
	女性	53.5%	55.0%
毎食野菜を食べる市民の割合	市民	74.5%	78.0%
	男性	67.1%	70.0%
	女性	81.2%	85.0%
普通体重（BMI18.5～25未満）の市民の割合	市民	63.2%	66.0%
	男性	59.3%	63.0%
	女性	67.1%	70.0%

資料：下妻市健康づくりに関するアンケート調査

(2) 身体活動・運動

区分		令和5年度（2023）	令和11年度（2029）
		現状値	目標値
週に2回以上運動する市民の割合	市民	37.6%	43.0%
	男性	37.8%	43.0%
	女性	37.8%	43.0%
運動不足を感じる市民の割合	市民	40.6%	34.6%
	男性	35.3%	29.3%
	女性	44.7%	38.7%
シルバーリハビリ体操指導士数		54人 (R4)	60人

資料：下妻市健康づくりに関するアンケート調査、健康づくり課実績

(3) 喫煙・飲酒

区分		令和5年度（2023）	令和11年度（2029）
		現状値	目標値
喫煙をしている市民の割合	市民	14.5%	11.5%
	男性	25.9%	22.5%
	女性	5.4%	3.4%
受動喫煙の機会があった市民の割合	市民	36.8%	28.0%
	職場・学校	39.5%	35.5%
	家庭	34.8%	30.0%
受動喫煙の機会があった子ども※の割合 ※中学生及び・高校2年生相当年齢の割合	市民	47.1%	39.0%
	家庭	62.3%	54.0%
休肝日を設けている市民の割合	市民	55.9%	68.0%
	男性	47.3%	59.0%
	女性	66.8%	79.0%

資料：下妻市健康づくりに関するアンケート調査

(4) 休養・こころの健康

区分		令和5年度（2023）	令和11年度（2029）
		現状値	目標値
6時間以上睡眠がとれている人の割合	市民	73.4%	80.0%
ストレスを感じている人の割合	市民	69.1%	60.0%
うつ病等にかかる心配・不安を抱えている人の割合	市民	31.1%	25.0%

資料：下妻市健康づくりに関するアンケート調査

(5) 歯科・口腔保健

区分		令和5年度（2023）	令和11年度（2029）
		現状値	目標値
1歳6ヶ月児健診でむし歯のある児の割合		2.6% (R4)	2.0%
3歳児健診でむし歯のある児の割合		8.5% (R4)	7.5%
5歳児でむし歯のある児の割合		33.2% (R4)	30.0%
むし歯のある児童・生徒の割合	小学生	52.7% (R4)	45.0%
	中学生	37.4% (R4)	32.0%
仕上げ磨きや口の中の点検をする保護者の割合 ※時々しているを含む	5歳児	95.8%	98.0%
	小学生	64.3%	67.0%
正しい歯磨き（ブラッシング）の方法を知っている人の割合	小学生	16.1%	20.0%
	中学生	21.3%	25.0%
	高校生	23.0%	26.0%
24本以上歯が残っている市民の割合	60代	58.7%	61.0%
	70代	34.9%	37.0%
フッ化物洗口を実施する保育所・認定こども園・幼稚園の割合		75%	90%

資料：母子保健事業実施状況、幼児歯科健康診断事業実施状況、下妻市学校保健実態、下妻市健康づくりに関するアンケート調査

3. 健康づくりを支える社会環境の整備

区分	令和5年度（2023）	令和11年度（2029）
	現状値	目標値
食生活改善推進員数	40人 (R4)	60人
しもつま元気ポイント事業参加者数	991人 (R4)	1,200人
過去1年間に地域活動等に参加した人の割合	34.9%	50.0%

資料：食生活改善推進協議会総会議案書、健康づくり課実績、下妻市健康づくりに関するアンケート調査

第3次食育推進計画

1. 健康寿命の延伸につながる食育の推進

区分		令和5年度（2023）	令和11年度（2029）
		現状値	目標値
毎日朝食を食べる児童・生徒の割合	幼児	87.2%	90.0%
	小学生	89.9%	95.0%
	中学生	74.8%	80.0%
	高校生	76.3%	80.0%
1日3食ほとんど毎日食べる市民の割合	朝食	82.7%	86.0%
	昼食	89.5%	93.0%
	夕食	92.0%	95.0%
主食・主菜・副菜をそろえて食べている人の割合	幼児	79.8%	85.0%
	小学生	84.2%	90.0%
	中学生	87.5%	90.0%
	高校生	85.2%	90.0%
	市民	70.0%	75.0%
食育に関心をもっている人の割合	幼児の保護者	83.1%	85.0%
	小学生の保護者	83.6%	85.0%
	市民	65.3%	70.0%

資料：下妻市健康づくりに関するアンケート調査

2. 豊かな心と感謝の心をはぐくむ食育の推進

(1) 食を通じた交流や学びの推進

区分		令和5年度（2023）	令和11年度（2029）
		現状値	目標値
朝食または夕食を家族とともに週に3回以上食べる人の割合	幼児	97.9%	98.0%
	小学生	96.8%	98.0%
	中学生	91.2%	93.0%
	高校生	88.9%	91.0%
	市民	75.2%	78.0%
食事のあいさつをする人の割合 ※いつも言う	幼児	66.9%	75.0%
	小学生	71.0%	77.0%
	中学生	75.7%	80.0%
	高校生	69.6%	73.0%
	市民	45.2%	50.0%

資料：下妻市健康づくりに関するアンケート調査

(2) 地域社会における食育の推進

区分		令和5年度（2023）	令和11年度（2029）
		現状値	目標値
適正体重の子どもの割合 5歳児：カウプ指数※ 小学生・中学生：ローレル指数※	5歳児	45.0%	50.0%
	小学生	45.7%	50.0%
	中学生	49.5%	53.0%
食生活改善推進員数		40人（R4）	60人
食育に関するイベント・健康教育を行う回数		0回	年1回

資料：下妻市健康づくりに関するアンケート調査、健康づくり課実績、食生活改善推進協議会総会議案書

3. 食を守り次世代へつなぐ食育の推進

区分		令和5年度（2023）	令和11年度（2029）
		現状値	目標値
下妻市産・茨城県産の食品を購入している割合	市民	62.9%	75.0%
栄養成分表示を見て、食品購入している人の割合	市民	61.9%	65.0%
主食にお米を食べる人の割合 ※お米のほうが、パン・麺類より多い	市民	74.8%	80.0%
家庭で行事食や茨城県の郷土料理を食べる人の割合 ※選択肢11項目のうち7つ以上選択	市民	43.6%	49.0%
	幼児	42.6%	48.0%
	小学生	49.8%	55.0%
	中学生	38.0%	43.0%
	高校生	47.4%	52.0%

資料：下妻市健康づくりに関するアンケート調査