

第4次 健康づくりとね21

令和7(2025)年度～令和12(2030)年度

いつまでも健康で元気あふれるまちづくり

令和7年3月
利根町

「第4次健康づくりとね21」の策定にあたって

生涯にわたり、住み慣れた地域で、健康で自分らしく生活していくことは誰もが望む願いであり、社会全体の願いでもあります。

本町では、少子高齢化が急速に進み、令和3年には後期高齢者が前期高齢者を上回るという経験したことの無い高齢化社会を迎えております。こうした中、第5次利根町総合振興計画の基本方針でもある「いつまでも健康で元気あふれるまちづくり」の実現を目指し、令和2年度に第3次健康づくりとね21を策定し、町民の皆様と一丸となり健康づくりを推進してまいりました。



この間、新型コロナウイルスのまん延により、社会環境や健康づくり活動の変化は、食生活や運動、睡眠はもちろん検診の受診控えなど人々の生活習慣にも多大なる影響を及ぼし、生活習慣病の増加にもつながっています。

このような中、第3次計画が令和6年度をもって終了となることから、これまでの事業の評価、検証を行い、今後も一人ひとりの健康づくりを支援し、地域での健康づくりの輪が大きく強靱なものとなることで、『元気あふれるまちづくり』を目指し、第4次健康づくりとね21を策定いたしました。

本計画では、第3次計画の基本理念及び基本目標を継承し、7つの柱「生活習慣病の発症予防と重症化予防」「生活習慣の改善を図りやすい環境整備」「休養とこころの健康」「生きがいつくりと介護予防」「利根町食育推進計画」「利根町歯科保健計画」「いのち支える利根町自殺対策行動計画」を定め、すこやかで安心して暮らせる地域社会の実現に向けた健康づくりの施策を、地域及び関係団体と一体となり、推進して参ります。

最後になりますが、本計画の策定に当たり、アンケート調査にご協力をいただきました町民の皆様をはじめ、貴重な御意見、御提案をいただきました利根町健康づくり推進協議会委員の皆様ならびに関係者各位に対しまして心から感謝申し上げます。

令和7年3月

利根町長 佐々木 喜章

目 次

第1編 総 論	1
第1章 計画の基本的な考え方	2
1. 計画策定の趣旨	2
2. 計画策定の背景	3
3. 計画の位置づけ・計画期間	5
第2章 町民の健康を取り巻く状況	7
1. 統計データに基づく町民の健康を取り巻く状況	7
2. 第3次健康づくりとね21計画の評価について	11
第3章 計画の基本的方向	15
1. 計画の基本的視点	15
2. 推進方針と行動計画	17
3. 計画の推進に向けて	19
第2編 各 論	21
第1章 生活習慣病の発症予防と重症化予防	22
大目標 生活習慣病の発症予防と重症化予防を推進します	24
中目標1 生活習慣病の予防のために健康管理を推進します	24
中目標2 糖尿病の発症と重症化を予防します	26
中目標3 がん予防・早期発見・早期治療を推進します	28
第2章 生活習慣の改善を図りやすい環境整備	31
大目標 生活習慣の改善を図りやすい環境整備を推進します	33
中目標1 運動・スポーツ活動の習慣化を推進します	33
中目標2 適正飲酒の推進、喫煙者の減少及び受動喫煙の防止に取り組みます	34
中目標3 個人の健康づくり・健康管理を支援します	35
第3章 休養とこころの健康	39
大目標 休養とこころの健康を大切にします	40
中目標1 休養とこころの健康づくりを支援します	40
中目標2 うつ病や精神疾患に関する知識の普及啓発と相談、個別支援を充実します	41
第4章 生きがいづくりと介護予防	44
大目標 生きがいづくりと介護予防を推進します	45
中目標1 高齢者がいきいきと生きがいを持って暮らせる環境を目指します	46
第5章 利根町食育推進計画	49
大目標 生涯を通じた心身の健康を支え、持続可能な食を支える食育を推進します	51
中目標1 食育を通して望ましい食習慣の形成と健康づくりを推進します	52
中目標2 地産地消の推進と食文化を継承していきます	54
中目標3 食育を広げる環境づくりを推進します	55

第6章 利根町歯科保健計画.....	58
大目標 歯科口腔の健康を推進します	60
中目標1 生涯にわたる歯科疾患を予防します	61
中目標2 口腔機能の維持・向上を目指します	63
第7章 いのち支える利根町自殺対策行動計画.....	65
大目標 誰も自殺に追い込まれることのない利根町の実現を目指します	67
中目標1 町民一人ひとりの気づきと見守りを促します	68
中目標2 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上に取り組みます	68
中目標3 こころの健康づくりを支援する環境整備を推進します	69
中目標4 適切な精神保健医療福祉サービスを提供します	70
中目標5 社会全体の自殺リスクを低減させ、再度の自殺企図を防ぎます	71
中目標6 遺された人への支援の充実を図ります	73
中目標7 こども、若者、女性、高齢者への自殺対策を推進します	73
中目標8 勤務問題に対する自殺対策を推進します	76
中目標9 自殺対策の推進体制の強化を図ります	76
資料編	79
利根町健康づくりアンケート調査票	80
利根町健康づくりアンケート調査の結果	84
第4次健康づくりとね21 策定の経過	106
利根町健康づくり推進協議会委員及び計画策定会議委員名簿	107

第1編 総論

第1章 計画の基本的な考え方

1. 計画策定の趣旨

利根町（以下「本町」という。）では、これまで「第3次健康づくりとね21（令和2年度～6年度）（以下「第3次計画」という。）」のもとに、健康づくりを推進することにより、町民の健康に関する知識の普及や意識の向上に努めてまいりました。

第3次計画期間中には、新型コロナウイルス感染症が拡大し、令和5年5月8日から感染症法の位置づけが5類感染症となったものの、日常生活への影響は大きく、本町の健康づくり施策にも影響が及び、健康格差の拡大などが懸念されています。

また、本町においては高齢化率が高く、人口減少や一人暮らし高齢者等の増加が続き、健康寿命の延伸に向けた取組が引き続き重要となっています。

こうした中、第3次計画が計画期間の終期を迎えるに当たり、改善すべき課題に対応していくとともに、国の「21世紀における第三次国民健康づくり運動（以下「健康日本21（第三次）」という。）」など、健康づくりに係る新たな指針を踏まえ、誰一人取り残さない健康づくりを展開し、地域での健康づくりの輪を広げる取組を通じて「まちの元気」を高めていくことを目指して、町民にとってより実効性のある「第4次健康づくりとね21（以下「本計画」という。）」を策定するものとします。

本計画の策定に当たって考慮すべき事項

◎ 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

日本の平均寿命は世界でも高い水準で推移している一方で、人口の急速な高齢化に伴い疾病全体に占める生活習慣病の罹患患者数の増加や重症化が進み、要介護状態の方も増加傾向にあります。また、社会的環境の変化によるストレスで心身の不調を訴える人も増えているため、平均寿命を延ばすだけでなく、「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」である健康寿命の延伸に取り組む必要があります。

さらに、経済状態や職種など社会的な環境の差によって、健康状態に影響が生じる健康格差の問題についても、新型コロナウイルス感染症を機に格差が拡大しているとの指摘もあり、健康格差の縮小に取り組む必要があります。

◎ 誰一人取り残さない健康づくりの展開と町民にとって実効性のある取組の推進

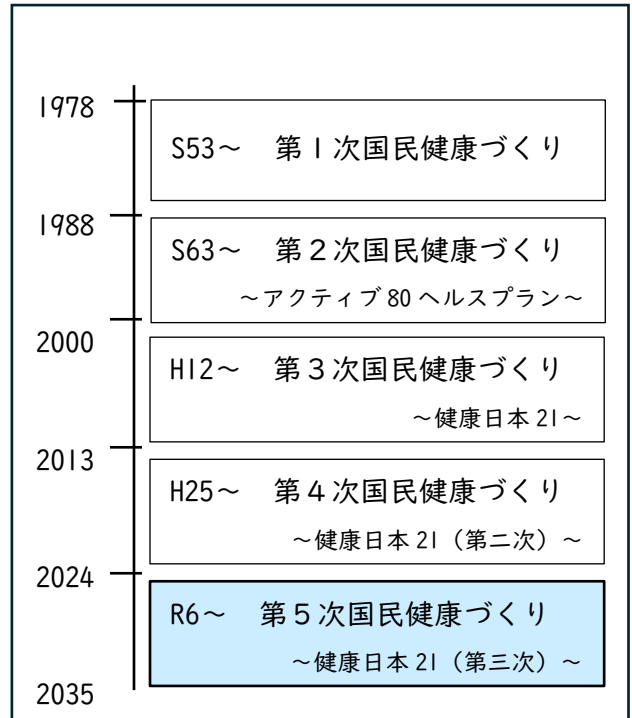
健康は、すべての活力の源であり、明るく生き生きとした人生を謳歌するために欠かせないものですが、人生100年時代を迎え、社会が多様化する中で、各人の健康課題も多様化しており、誰一人取り残さない健康づくりの推進が求められています。

また、健康寿命の延伸に当たっては、生活習慣の改善も含め、個人の行動と健康状態の改善を促すことが大切なため、町民にとってより実効性のある取組を推進していく必要があります。

2. 計画策定の背景

(1) 国の取組（令和2年度以降の主な取組）

- 健康増進法に基づき、令和6年度から「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針（以下「基本方針」という。）」により、健康に関する課題や社会背景、国際的な潮流等を踏まえ、第5次国民健康づくり対策である「健康日本21（第三次）」が推進されています。
- 食育基本法に基づき、令和3年度からは「第4次食育推進基本計画」において、食育の推進に関する施策についての基本的方針が定められています。
- 歯科口腔保健の推進に関する法律に基づき、令和6年度からは「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第二次）（歯・口腔の健康づくりプラン）（以下「歯・口腔の健康づくりプラン」という。）」により、歯科口腔保健施策が総合的に推進されています。
- 自殺対策基本法に基づき、令和4年10月に「自殺総合対策大綱」が見直され、誰もが自殺に追い込まれることのない社会の実現に向けて、総合的な自殺対策のさらなる強化が推進されています。



(2) 県の取組

- 茨城県は、国の「健康日本21（第三次）」など、健康づくりに関する指針に基づき、県の健康づくり施策のさらなる充実を図るため、「第4次健康いばらき21プラン」（令和6年度～令和17年度）を策定し、すべての県民が健康で明るく元気に暮らせる社会の実現に向けて各種施策の展開に取り組んでいます。

(3) 町の取組

- 平成17年度～平成21年度：第1次1期「健康づくりとね21」

「誰もが生涯健康に暮らせる地域づくり」を目指して、健康等に関する現状・分析や本町独自の視点から、健康づくりのための推進すべき課題を5つの中柱（領域）に分類し、各種施策を展開してきました。

◎推進すべき5つの中柱（領域）

- 領域1 栄養・食生活の改善
- 領域2 運動習慣づくり
- 領域3 休養と心の健康づくり
- 領域4 生きがいづくりと介護予防
- 領域5 疾病予防と健康管理

- 平成22年度～平成26年度：第1次2期「健康づくりとね21」

保健・医療・福祉を取り巻く状況の変化と、食育推進計画を内包したものとして、7つの中柱（領域）に分類し、各種施策を展開してきました。

◎推進すべき7つの中柱（領域）

- 領域1 家庭・学校・地域における食生活の基礎づくり
- 領域2 魅力あふれる利根の食づくり
- 領域3 食育を広げる環境づくり
- 領域4 運動習慣づくり
- 領域5 休養と心の健康づくり
- 領域6 生きがいづくりと介護予防
- 領域7 疾病予防と健康管理

- 平成27年度～平成31年度：「第2次健康づくりとね21」

これまでの取組に加えて、歯科保健の推進を図る利根町歯科保健計画を内包させたものとして、6つの大目標（領域）に分類し、各種施策を展開してきました。

◎推進すべき6つの大目標（領域）

- 領域1 生活習慣病の予防
- 領域2 健康な生活習慣づくりを支えるために社会環境を整備・改善
- 領域3 休養とこころの健康
- 領域4 生きがいづくりと介護予防
- 領域5 食育を通じた望ましい食習慣の形成と健康づくり（利根町食育推進計画）
- 領域6 歯科口腔の健康（利根町歯科保健計画）

● 令和2年度～令和6年度：「第3次健康づくりとね21」

これまでの取組に加えて、自殺対策の推進を図るいのちを支える利根町自殺対策行動計画を内包させたものとして、7つの大目標（領域）に分類し、各種施策を展開してきました。

◎推進すべき7つの大目標（領域）

- 領域1 生活習慣病の予防
- 領域2 社会環境を整備・改善
- 領域3 休養とこころの健康
- 領域4 生きがいつくりと介護予防
- 領域5 利根町食育推進計画
- 領域6 利根町歯科保健計画
- 領域7 いのちを支える利根町自殺対策行動計画

3. 計画の位置づけ・計画期間

（1）計画の性格・位置づけ

① 「利根町総合振興計画」の分野別計画として

本計画は、本町の最上位計画である「第5次利根町総合振興計画」の基本構想及び後期基本計画と整合・調和した計画です。「第5次利根町総合振興計画」では、まちの将来像として「ともに創ろう みんなが住みたくなるまち とね」を掲げ、まちづくりの将来像実現のための基本方針の一つとして、「いつまでも健康で元気あふれるまちづくり」の実現を目指しています。

本計画は、「いつまでも健康で元気あふれるまちづくり」を基本理念として構成する利根町健康づくり計画であり、生涯を通じた健康づくりを推進し、具体化するものです。

② 健康増進法に基づく地方計画として

本計画は、健康増進法第8条第2項に基づき、「健康日本21（第三次）」の基本的な理念に沿って、町として健康づくりを推進するために取り組むべき課題と指標を明確にし、その目標達成に向けて地域ぐるみの健康づくり運動を展開するための計画です。

③ 利根町食育推進計画として

「利根町食育推進計画（以下「食育推進計画」という。）」は、食育基本法第18条に規定する市町村食育推進計画であり、国の「食育推進基本計画」及び「茨城県食育推進計画」に沿って、本町における食に関する現状を踏まえ、家庭、地域、学校等における食育施策の総合的かつ計画的な推進を図る計画として位置づけます。

④ 利根町歯科保健計画として

「利根町歯科保健計画（以下「歯科保健計画」という。）」は、茨城県の歯と口腔の健康づくり8020・6424推進条例第10条に規定する市町村歯科保健計画であり、本町の実情に応じた町民の歯と口腔の健康づくりに関する施策をより継続的かつ効果的に推進するための基本的な計画として位置づけます。

⑤ 利根町自殺対策行動計画として

「いのち支える利根町自殺対策行動計画（以下「自殺対策行動計画」という。）」は、自殺対策基本法 13 条第2項に規定する市町村自殺対策計画であり、誰も自殺に追い込まれることのないまちづくりの実現を目指す計画として位置づけます。

(2) 関連計画

保健福祉部門の上位計画として「利根町地域福祉計画」を位置づけ、「利根町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」「利根町子ども・子育て支援事業計画※」「利根町国民健康保険特定健康診査等実施計画・利根町国民健康保険データヘルス計画」と整合を図りながら策定及び推進に当たります。

健康づくりはすべてのライフステージにおいて推進していくべきものですが、乳幼児、親と子ども、思春期の健康づくりに関しては「利根町子ども・子育て支援事業計画」に、介護予防や認知症対策などの高齢者施策に関しては「利根町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」に盛り込み、本計画では主に青壮年期の施策を展開します。

なお、健康づくり計画の中に内包された「利根町食育推進計画」「利根町歯科保健計画」「利根町自殺対策行動計画」に関しては、すべてのライフステージを網羅しつつ本計画で展開していきます。

※「子ども」と「こども」の表記について

国においては、「こども基本法」の理念を踏まえ、平仮名表記の「こども」の使用が推奨されています。そのため、本書では、法令等に基づくものや固有名詞等を除き、原則として「こども」と表記します。

【主な計画との関連】

出産期	0～5歳	小学生・中学生	青壮年期	高齢期
母子保健		学校保健	成人保健	高齢者保健福祉
利根町地域福祉計画				
利根町子ども・子育て支援事業計画		健康づくりとね 21 計画 (本計画)		利根町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画
利根町国民健康保険特定健康診査等実施計画・ 利根町国民健康保険データヘルス計画				
利根町障がい者プラン				

(3) 計画期間

本計画は、令和7（2025）年度から令和12（2030）年度までの6年間の計画です。

法制度の改正や社会情勢等の状況に応じて随時見直し・改善を図るものとします。

平成17年度 (2005年度)～	平成22年度 (2010年度)～	平成27年度 (2015年度)～	令和2年度 (2020年度)～	令和7年度 (2025年度)～
第1次第1期	第1次第2期	第2次	第3次	第4次

第2章 町民の健康を取り巻く状況

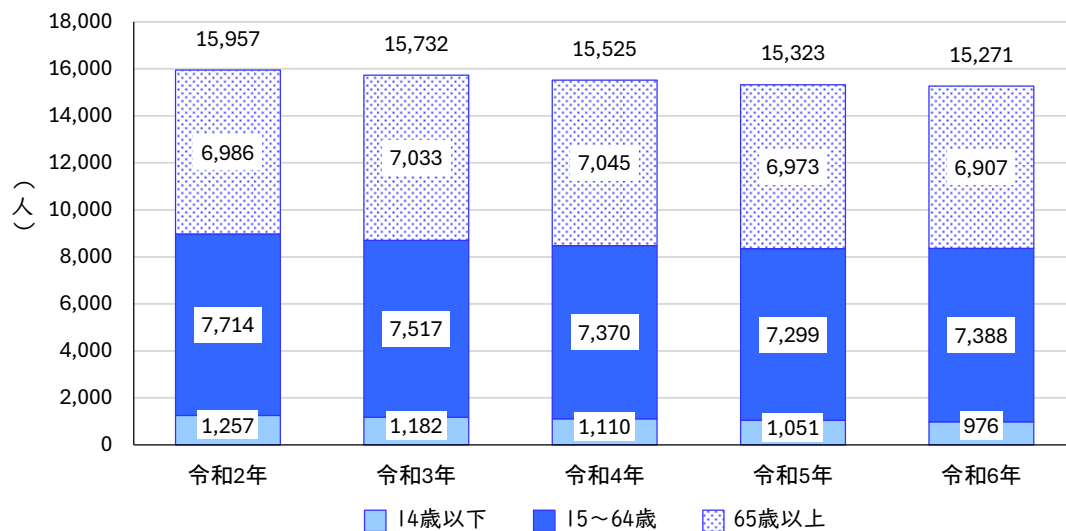
1. 統計データに基づく町民の健康を取り巻く状況

(1) 人口構成

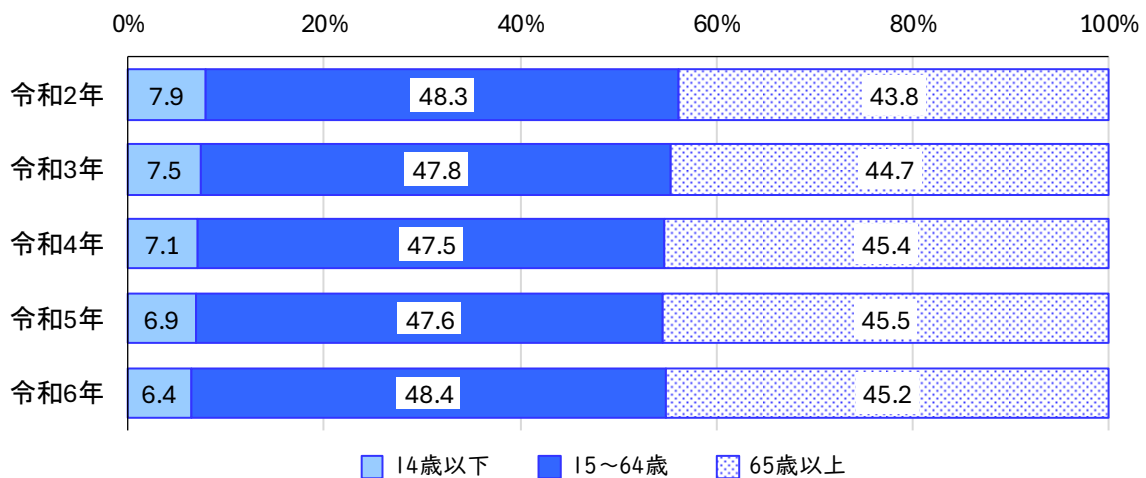
本町の令和6年4月1日現在の住民基本台帳による人口は15,271人となり、令和2年から686人減少しています。年齢階層（3区分）別人口では、いずれの年齢階層でも減少していますが、中でも0～14歳の年少人口と15～64歳の生産年齢人口が大きく減少しています。

年齢階層（3区分）別人口割合は、令和6年は15～64歳が48.4%と最も高く、次いで65歳以上が45.2%、14歳以下が6.4%となっています。65歳以上は、令和5年（45.5%）よりも低下したものの、県内で2位と高い水準にあります。

【年齢階層別人口の推移】



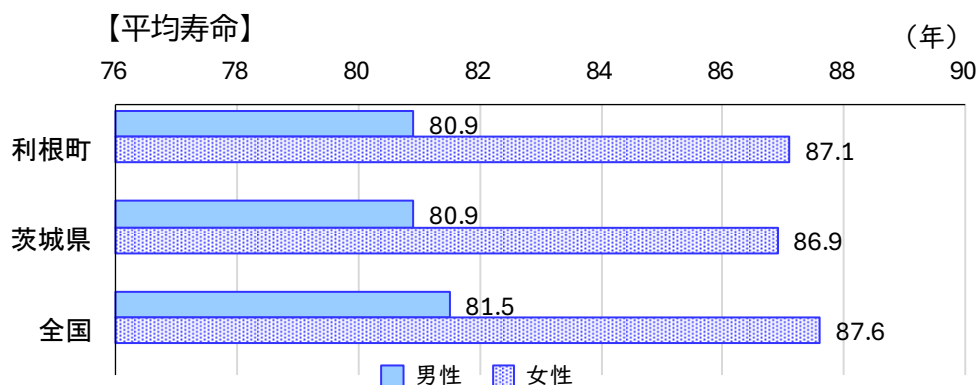
【年齢階層別人口割合の推移】



出典：住民基本台帳
(各年4月1日現在)

(2) 平均寿命と健康寿命

本町の平均寿命は、令和2年においては男性が80.9歳、女性が87.1歳で、茨城県とほぼ同じ水準で、全国よりもやや低くなっています。また、平成27年（男性80.3歳、女性86.5歳）と比較すると、男女ともに0.6歳延長しています。



出典：厚生労働省統計
令和2年市町村別統計

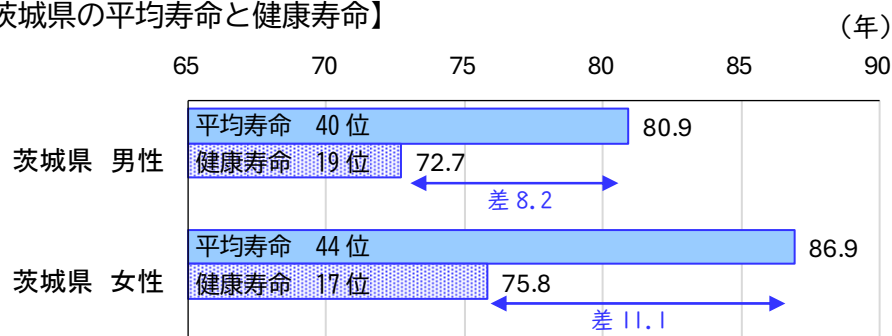
■ 平均寿命と健康寿命について

平均寿命は0歳児における平均余命を表します。

それに対し、健康寿命は、厚生労働省によると「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」として定義されています。

平均寿命と健康寿命の差が拡大すれば、医療費や介護給付費などの社会保障費が増大するとともに、個人の生活の質が低下します。そのため、平均寿命を延ばすとともに、若い世代からの健康づくりの一層の推進を図り、健康寿命を延ばしていくことが、社会的負担を軽減する観点からも、町民一人ひとりの生活の質の低下を防ぐ観点からも重要です。

【参考：茨城県の平均寿命と健康寿命】



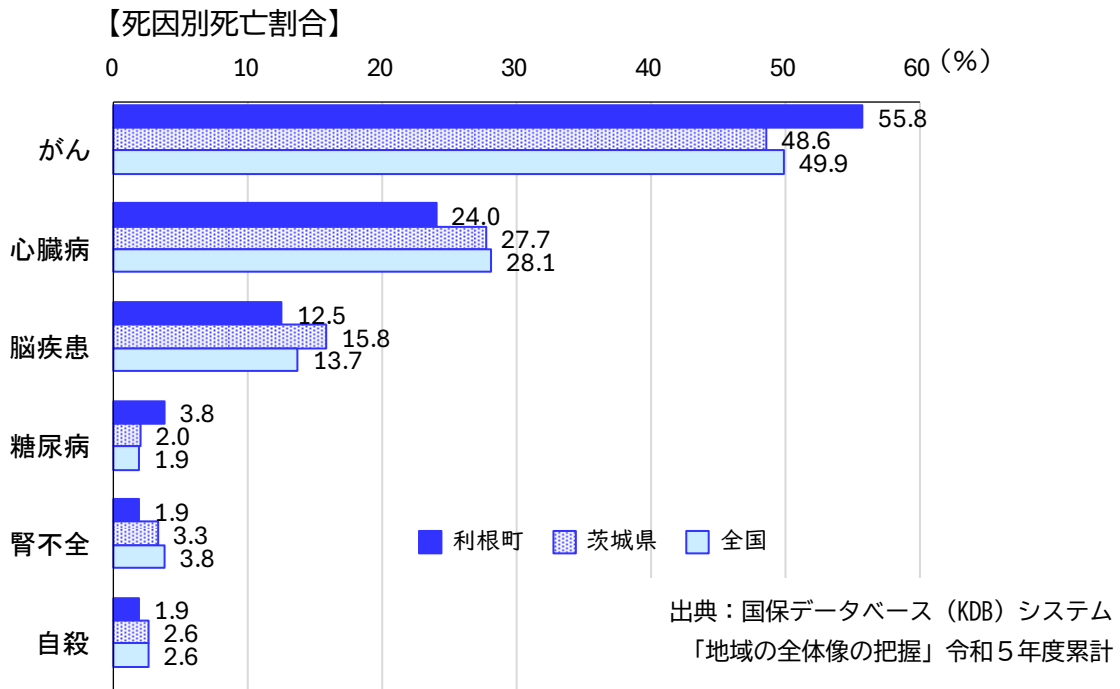
出典：平均寿命（令和2年）「都道府県別生命表」（厚生労働省）

：健康寿命（令和元年）「健康寿命の算定・評価と延伸可能性の予測に関する研究」
（厚生労働行政推進調査事業費補助金）

(3) 主な死因

本町の主な死亡原因は、老衰によるものが最も多くなっていますが、生活習慣病などに関連する死因別死亡割合をみると、令和5年度の第1位は「がん(55.8%)」で、平成30年度(53.2%)よりも2.6ポイント上昇しています。第2位の「心臓病(24.0%)」は平成30年度(27.4%)よりも3.4ポイント低下し、第3位の「脳疾患(12.5%)」は平成30年度(11.3%)よりも1.2ポイント上昇しています。

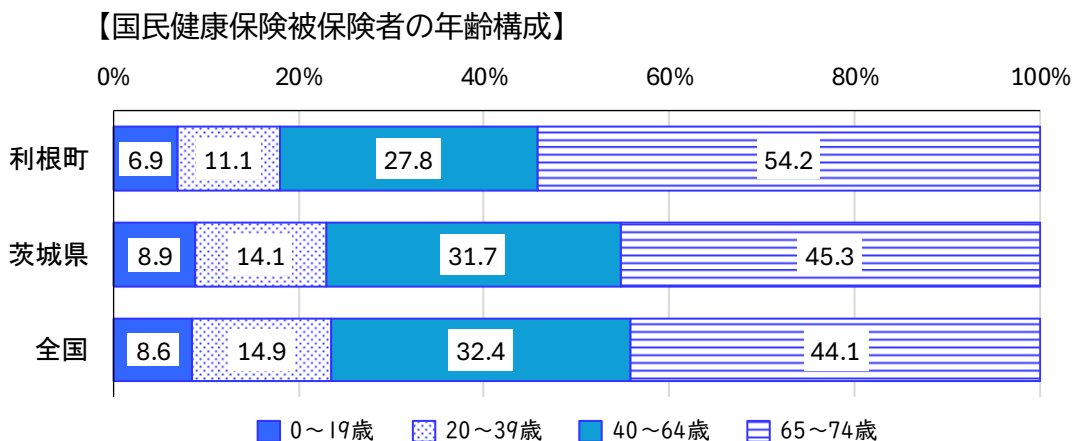
また、茨城県及び全国と比較すると、本町は「がん」の割合が高く、「糖尿病」もやや高くなっています。



(4) 医療費

本町は、利根町国民健康保険（以下「国保」という。）の保険者として、国民健康保険を運営しています。

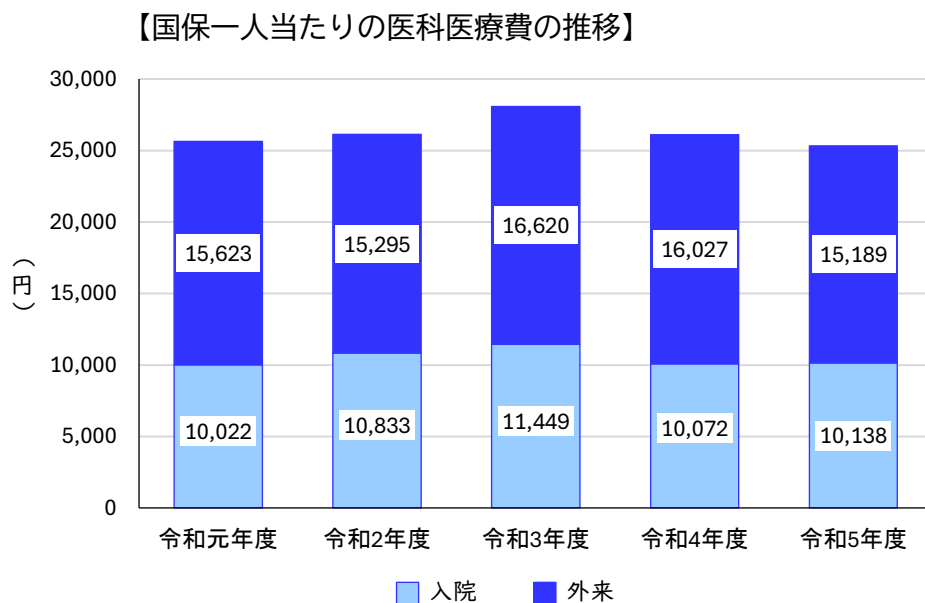
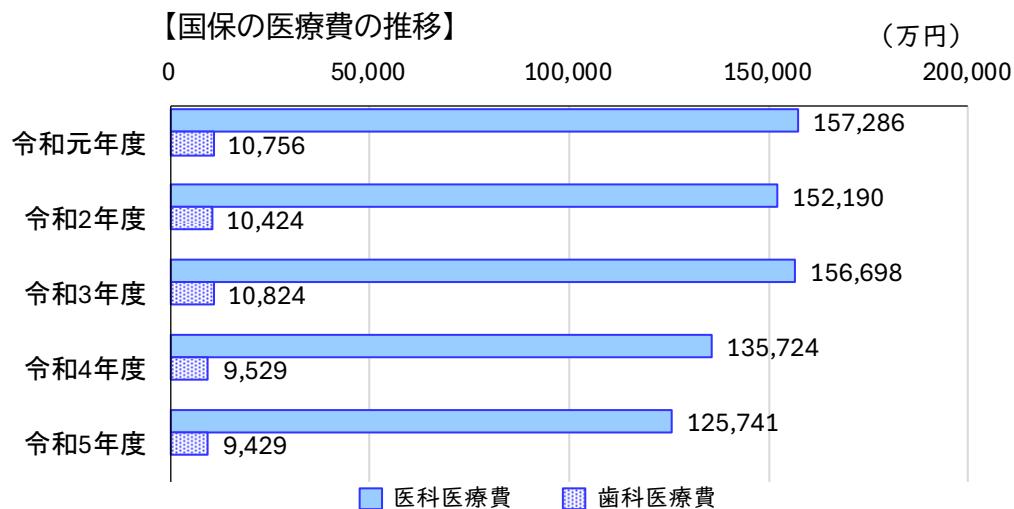
令和5年度に国民健康保険に加入している町民は3,990人です。被保険者の年齢構成をみると、本町は65～74歳が54.2%となり、茨城県及び全国平均と比較しても高い水準にあります。



出典：国民健康保険実態調査 令和5年度 速報（保険者票編）

本町の国保における医科医療費は令和元年度から令和3年度は15億円台で推移したものの、以降は新型コロナウイルス感染症の鎮静化により医科医療費は減少し、令和5年度には総額12億5,741万円となっています。歯科医療費も令和3年以降は減少しています。

一人当たりの医科医療費も、令和3年度以降は入院・外来ともに減少しています。



出典：国保データベース（KDB）システム「市町村別データ」

2. 第3次健康づくりとね21計画の評価について

「健康づくりとね21計画」では、大目標ごとに行動目標を設定しており、これらの目標の達成状況や関連する取組状況の評価などを行いました。

評価の結果

目標達成状況をA～Fの6区分に分け評価をまとめました。

「第3次健康づくりとね21」の目標達成状況は次のとおりです。

全体では、A評価「目標を達成した」とB評価「未達成だが改善した」を合計した43%において達成または改善がみられました。しかし、D評価「低下している」が49%となり、今後の課題となります。

大目標ごとにみると、「2. 社会環境の整備・改善」「3. 休養とこころの健康」「6. 歯科保健計画」は、A・B評価が多くみられますが、「1. 生活習慣病の予防」「4. 生きがいづくりと介護予防」「5. 食育推進計画」はD・E評価が多くみられます。

D・E・F評価のものに関しては、目標や取組内容・指標の見直しを行い、本計画で対応していきます。

【目標達成状況：全体】

評価区分	件数	割合	
A 目標を達成した	26件	34%	
B 未達成だが改善した	7件	9%	
C 変化なし	5件	7%	
D 低下している	38件	49%	
E 未実施	1件	1%	
F 評価困難	0件	0%	

【目標達成状況】

(件)

評価区分	大目標						合計
	1. 生活習慣病の予防	2. 社会環境の整備・改善	3. 休養とこころの健康	4. 生きがいづくりと介護予防	5. 食育推進計画	6. 歯科保健計画	
A	3	11	3	2	4	3	26
B	3	1	0	0	1	2	7
C	0	2	1	1	0	1	5
D	12	4	0	8	14	0	38
E	0	0	0	0	1	0	1
F	0	0	0	0	0	0	0
計	18	18	4	11	20	6	77

【目標ごとの達成状況】

1. 生活習慣病の予防

中目標	指標名		現状値（H30）	現状値（R5）	目標値（R6）	評価
メタボ該当者・予備群を減らします	特定健診受診率 （40～74歳・全保険者）		47.8%	40.5%	60%	B
	特定保健指導実施率 （40～74歳・全保険者）		39.7%	16.0%	60%	D
	メタボ予備群の割合（40～74歳）	男性10.7%	男性17.4%	現状維持	D	
		女性 3.5%	女性 5.7%	現状維持	D	
	メタボ該当者の割合（40～74歳）	男性30.4%	男性37.0%	現行の10%減	D	
		女性 9.2%	女性 7.9%	減少	A	
	BMI25以上の割合（40～74歳）	男性31.8%	男性38.4%	減少	D	
		女性20.5%	女性21.5%	減少	D	
糖尿病の発症と重症化を予防します	糖尿病予備群の割合（40～74歳）		男性41.0%	男性61.8%	減少	D
	HbA1c値5.9以上		女性33.7%	女性45.0%	減少	D
	糖尿病有病率の割合（40～74歳）		男性16.4%	男性28.9%	減少	D
	HbA1c値6.5以上		女性 8.2%	女性10.5%	減少	D
	糖尿病性腎臓病重症化予防事業指導実施者数		4人	5人	5人	A
がんの早期発見及び早期治療の推進	がん検診の受診率(対象者:国民健康保険加入者)	肺がん	31.1%	22.3%	現状維持	D
		胃がん	5.3%	3.1%	現行の5%増	D
		大腸がん	12.1%	15.2%	現行の5%増	B
		子宮がん	6.9%	12.1%	現行の5%増	A
		乳がん	10.2%	12.3%	現行の5%増	B

2. 社会環境の整備・改善

中目標	指標名	現状値 (H30)	現状値 (R5)	目標値 (R6)	評価
運動・スポーツ活動の習慣化	1回30分以上の運動を週2日以上行っている人の割合	男性49.0%	男性49.8%	増加	A
		女性46.8%	女性47.8%	増加	A
	日常生活における身体活動を1時間以上行っている人の割合	男性57.4%	男性57.7%	増加	A
		女性50.0%	女性57.6%	増加	A
適正飲酒の推進と喫煙者の減少	多量飲酒者(週3回以上の者のうち1回3合以上の者)の割合	男性 8.0%	男性 7.1%	減少	A
		女性14.3%	女性 0.0%	減少	A
	喫煙者の割合	男性26.7%	男性26.2%	男性25.0%	C
		女性 8.9%	女性 5.8%	女性 4.0%	B
	受動喫煙の機会があった人の割合(ほぼ毎日～時々)	男性58.4%	男性40.5%	減少	A
		女性45.9%	女性31.4%	減少	A
個人の健康づくり・健康管理の支援	自分は健康だと思っている人の割合	80.1%	78.6%	85.0%	D
	メタボリックシンドロームを認知している人の割合	87.3%	79.0%	現状維持	D
	かかりつけ医を決めている人の割合(40歳以上)	男性54.0%	男性48.9%	10%増	D
		女性44.6%	女性60.8%	10%増	A
	かかりつけ歯科医を決めている人の割合(40歳以上)※定期検診受診者推計	男性34.2%	男性55.4%	10%増	A
		女性40.8%	女性72.5%	10%増	A
	食生活改善推進員数	28人	21人	30人	D
	スポーツ協会及びとねワイワイくらの登録団体数	スポーツ協会17団体他1団体	11団体	継続維持	C

3. 休養とこころの健康

中目標	指標名	現状値 (H30)	現状値 (R5)	目標値 (R6)	評価
休養とこころの健康づくりを支援します	十分な睡眠がとれていると思う人の割合	50.4%	46.4%	80%	C
	ストレスや悩みを感じている人の割合	84.5%	76.4%	減少	A
	ストレスを上手に解消している人の割合	62.1%	67.4%	65%	A
うつ病やこころの不調への気づきや早期発見・早期治療を支援します	ゲートキーパー養成講座開催数	年2回実施	年2回実施	年2回以上	A
	こころの問題について気軽に相談できる場所・窓口を知っている人の割合	測定値無し	無し	70%	

4. 生きがいづくりと介護予防

中目標	指標名	現状値（H30）	現状値（R5）	目標値（R6）	評価	
高齢者がいきいきと生きがいを持って暮らせる環境を目指します	文化協会・スポーツ等の各種登録団体数	スポーツ協会 17 団体	10 団体	現状維持	D	
		とねワイワイ くらぶ 1 団体	1 団体	現状維持	C	
		文化協会 64 団体	46 団体	現状維持	D	
	老人クラブ会員数の増	799 人	614 人	865 人	D	
	フリフリ地区運動集会の参加人数 （実/延）	125/1,951 人	115/1,427 人	現状維持	D	
	シルバーリハビリ体操の参加人数 （実/延）	実数計無し /15,145 人	実数計無し /9,855 人	現状維持	D	
	ふれあいサロン（開催か所数）	12 か所	7 か所	現状維持	D	
	一般介護予防事業の利用者実人数	129 人	234 人	現状維持	A	
	内 訳	1) 運動機能向上	29 人	184 人	現状維持	A
		2) 口腔相談・栄養指導	42 人	33 人	現状維持	D
3) 認知症予防各種教室		58 人	33 人	現状維持	D	

5. 食育推進計画

中目標	指標名	現状値 (H30)	現状値 (R5)	目標値 (R6)	評価
望ましい食習慣の形成と健康づくりの推進	甘味飲料をほぼ毎日飲むこどもの割合	46%	16.7%	減少	A
	毎日、朝食を食べる児童・生徒の割合を増やす	小学5年生 96%	83.3%	増加	D
		中学生 86%	76.8%	増加	D
	1日350g以上の野菜を摂っている人の割合	男性 12.5%	男性 10.3%	増加	D
		女性 10.8%	女性 16.8%	増加	A
	食事バランスガイドの言葉と意味を理解している人の割合	男性 19.2%	男性 17.5%	増加	D
		女性 36.1%	女性 32.8%	増加	D
	栄養バランスを心がけて食べるようにしている人の割合	男性 53.3%	男性 56.3%	増加	A
		女性 75.9%	女性 64.2%	増加	D
地産地消の推進と食文化の継承	減塩を心がけている人の割合	男性 76.4%	男性 59.0%	増加	D
		女性 93.0%	女性 82.5%	増加	D
	直売店の利用者数	45,373 人/年	41,665 人/年	50,000 人/年	D
	地産地消の協力店舗数	20 店舗	23 店舗	25 店舗	B
	教育ファームの実施	3 校	令和5年度は小学校周辺の整備事業により中止	3 か所以上(学校以外も含む)	E
食育を広げる環境づくり	特別栽培農作物に取り組む農家数	5 戸	3 戸	8 戸	D
	食育に関心を持っている人の割合	74.0%	62.1%	増加	D
	食育教室の開催回数	5 回/年	2 回/年	6 回/年	D
	イベント・集会等における適塩の啓発	8 回/年	8 回/年	5 回/年	A
	栄養・食生活に関する調査	1 回/年	0 回/年	1 回以上/年	D
食生活改善推進員数	食生活改善推進員数	28 人	21 人	30 人	D

6. 歯科保健計画

中目標	指標名	現状値 (H30)	現状値 (R5)	目標値 (R6)	評価
生涯にわたる歯科疾患を予防します	むし歯のない3歳児の割合	83.9%	87.8%	85%	B
	むし歯のない12歳児の割合	58.3%	65.8%	増加	A
	自分の歯を有する人の割合(60～64歳で24本以上)	80.0%	66.0%	増加	C
	定期的に歯科検診を受けている人の割合(年に1回以上)	37.9%	51.7%	増加	A
口腔機能の維持向上を目指します	入念に歯磨きをしている人の割合	62.7%	74.2%	増加	A
	歯間部清掃用具を使用している人の割合	44.3%	48.7%	50%	B

第3章 計画の基本的方向

1. 計画の基本的視点

本計画は、「いつまでも健康で元気あふれるまちづくり」を基本理念とし、誰一人取り残さない健康づくりを推進するため、町民自らが取り組む健康づくりと生活習慣病予防の全町的な展開を図ります。

また、本計画では、以下の3つの基本的視点を踏まえ、前計画に引き続き7つの領域に基づく施策の展開を図ります。

(1) 町民一人ひとりの行動と健康状態の改善

- 健康づくりは、自分の健康は自分で守るという意識を持つことが大切であり、日々の食事や運動、睡眠・休養などに気を配り、より良い生活習慣を積み重ねることが、生活習慣病の予防や重症化を防ぐことにつながります。
- 町は、栄養・食生活、身体活動・運動、休養・睡眠、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善を目指し、健康づくりの重要性に関する啓発を積極的に展開し、町民の健康づくりの取組を推進します。
- あわせて、既に疾患を抱えている者も含め、誰一人取り残さない健康づくりを推進するため、生活機能の維持・向上の観点も踏まえた取組を推進します。

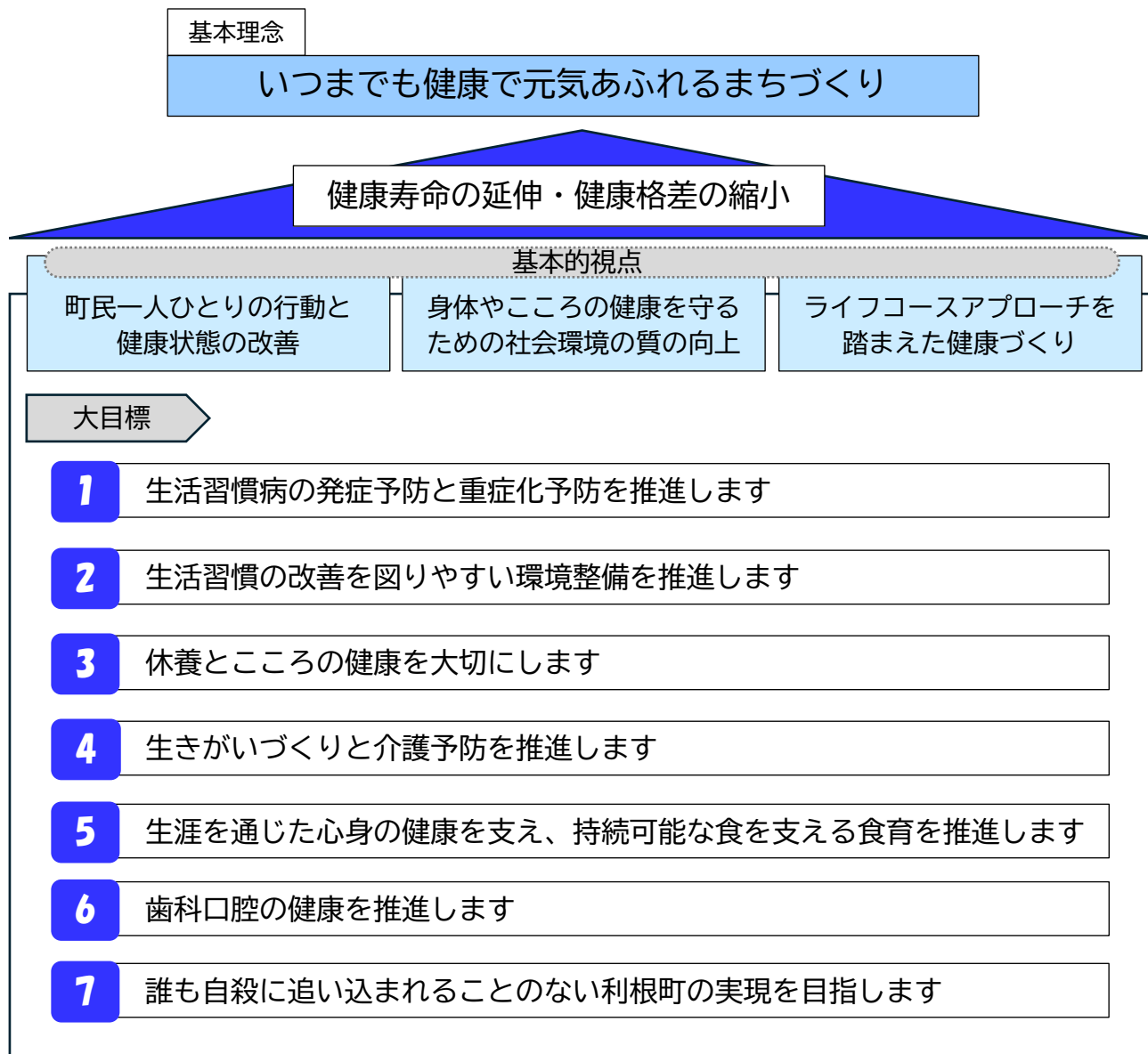
(2) 身体やこころの健康を守るための社会環境の質の向上

- 健康づくりの実効性を高めるためには、町民一人ひとりが主体的に、楽しみながら継続して健康づくりに取り組めるような環境づくりが大切です。また、人と人とのつながりや信頼感が豊かな地域は、その住民の生活の質に好ましい影響を与えると期待されるため、町民が互いに声かけをしたり、かかりつけ医をはじめ医療機関や各種関係団体と協力・連携し、健康づくりという視点から、町民や地域全体のつながりを創り、広げていくことが重要です。
- 町は、健康に関心の薄い者を含む幅広い対象に向けた予防・健康づくりの推進を目指し、健康になる食環境や身体活動を増やしたくなる環境等を整備し、無理なく自然に健康な行動をとりやすくなる社会環境を、関係部局と連携を図りながら整備します。
- 就労、ボランティア、通いの場等の居場所づくりや社会参加の取組に加え、各人がより緩やかな関係性も含んだつながりを持つことができる環境整備や、こころの健康を守るための環境整備など、社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上を図ります。
- 健康に関する情報を入手・活用しやすくなるように、また、多様な主体が健康づくりに取り組めるように、ICTなど新たな情報技術の活用を図ります。

(3) ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

- 社会の多様化が進むとともに、人生 100 年時代が本格的に到来することを踏まえ、集団や個人の特性をより重視しつつ健康づくりを行うことが重要です。現在の健康状態は、これまでの自らの生活習慣や生活環境等の影響を受ける可能性があることや、次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があるものです。
- 健康寿命の延伸のためには、高齢者の健康を支えるだけでなく、若年期から生活習慣病の発症予防及び重症化予防や、フレイル予防などの取組を行う必要があります。また、女性については、ライフステージごとに女性ホルモンが劇的に変化する特性等を踏まえ、人生の各段階における健康課題解決を図ることが重要です。
- このため、ライフステージ（乳幼児期、青壮年期、高齢期等の人の生涯における各段階）に応じた健康づくりの取組を関連計画と連動しながら取り組むとともに、胎児期から老齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくり（ライフコースアプローチ）の観点を踏まえた取組を推進します。

【本計画の概念図】



2. 推進方針と行動計画

町は、国や県が設定した目標を勘案しつつ、以下の目標を設定し、施策を展開します。

計画全体の目標	基準値	目標値(R12)	現状値の出所
平均自立期間	男性 80.6年	男性 80.6年	KDB帳票
	女性 84.9年	女性 84.9年	

【分野ごとの目標】

大目標	中目標	小目標 (中目標を達成するための方法、手段)	第5次利根町 総合振興計画 後期計画(案) 施策との関連
1. 生活習慣病の発症 予防と重症化予防 を推進します	生活習慣病の予防のために 健康管理を推進します	①メタボリックシンドロームの予防・改善など、 健診等を活用した健康管理を推進します	
		②健診受診率の向上を目指し、健診を受けやすい 体制づくりを進めます	◎
		③保健指導の充実を図ります	
		④循環器病の発症及び重症化予防に取り組みます	
	糖尿病の発症と重症化を予 防します	①糖尿病に対する正しい知識や健診受診を促すた めの普及啓発を行います	
		②糖尿病の重症化予防のための保健指導の充実を 図ります	
		③医療機関との連携を図ります	
	がん予防・早期発見・早期治 療を推進します	①がんに対する正しい知識の普及啓発に努めます ②がん検診の受診率と精密検査受診率の向上を目 指します	◎
2. 生活習慣の改善を 図りやすい環境整 備を推進します	運動・スポーツ活動の習慣化 を推進します	①運動・スポーツの魅力と必要性の理解を進め、 運動習慣を定着促進します	
		②運動に親しむ環境を整備します	
		③各種スポーツ団体等の活動の推進や指導者の育 成を強化します	
	適正飲酒の推進、喫煙者の減 少及び受動喫煙の防止に取 り組みます	①適正飲酒や喫煙・受動喫煙に関する正しい知識 の普及啓発を行います	
		②禁煙及び受動喫煙の防止対策を推進します	
	個人の健康づくり・健康管理 を支援します	①保健・医療に関する情報が入手しやすい環境整 備を進めます	◎
		②かかりつけの医師、歯科医師、薬局等に関する 普及啓発を行います ③ボランティアの育成・地域活動の支援を推進し ます	
3. 休養とこころの健 康を大切にします	休養とこころの健康づくり を支援します	①ストレスを軽減するために、休養の確保の重要 性を普及啓発します	
		②こころの病気について正しい知識を広めます	
		③ストレスと上手に付き合うためのストレスマネ ジメントを促進します	
	うつ病や精神疾患に関する 知識の普及啓発と相談、個別 支援を充実します	①こころの健康度に関する自己診断力の向上を目 指します	
		②身近で気軽に相談できる環境を整備します	◎
4. 生きがいづくりと 介護予防を推進し ます	高齢者がいきいきと生きが いを持って暮らせる環境を 目指します	①健康・生きがいづくり活動を支援します	
		②介護予防、フレイル予防等を推進します	◎
		③介護予防ボランティアの活動を支援します	

大目標	中目標	小目標 (中目標を達成するための方法、手段)	第5次利根町 総合振興計画 後期計画(案) 施策との関連
5. 生涯を通じた心身の健康を支え、持続可能な食を支える食育を推進します (食育推進計画)	食育を通して望ましい食習慣の形成と健康づくりを推進します	①規則正しい食生活を支援します	
		②自立した食生活を送るための知識や技術の向上を図ります	
	地産地消の推進と食文化を継承していきます	①食文化継承のための活動を支援します	
		②生産者と消費者との交流を促進し、環境と調和を図ります	
	食育を広げる環境づくりを推進します	①食育運動の啓発を推進します	
		②食育ボランティアの育成と活動を支援します	
6. 歯科口腔の健康を推進します (歯科保健計画)	生涯にわたる歯科疾患を予防します	①自分の歯や口の健康を保つための知識を普及啓発します	
		②各ライフステージに応じた歯科保健指導の充実を図ります	
		③定期的な歯科健康診査の受診を普及啓発します	
	口腔機能の維持・向上を目指します	①歯と口腔の健康を支える環境の充実を図ります ②口腔機能の獲得・維持・向上に取り組みます	
7. 誰も自殺に追い込まれることのない利根町の実現を目指します (自殺対策行動計画)	①町民一人ひとりの気づきと見守りを促します		
	②自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上に取り組みます		
	③こころの健康づくりを支援する環境整備を推進します		◎
	④適切な精神保健医療福祉サービスを提供します		
	⑤社会全体の自殺リスクを低減させ、再度の自殺企図を防ぎます		
	⑥遺された人への支援の充実を図ります		
	⑦こども、若者、女性、高齢者への自殺対策を推進します		
	⑧勤務問題による自殺対策を推進します		
	⑨自殺対策の推進体制の強化を図ります		

3. 計画の推進に向けて

(1) 計画の推進体制

町民自らが取り組む健康づくりと生活習慣病予防を全町的に進めていくためには、個々の取組を行政だけでなく、地域や関係機関・団体、職域など様々な主体が総力を結集し、目標達成に向けて町民運動として取り組んでいく必要があります。

そのため、町は、保健医療機関をはじめ、各種関係団体などと連携を図りながら、町内にあ
る多様な地域資源を活用し、健康課題の解決に向けて取り組みます。

① 町の推進体制・役割

町は、基礎的自治体として、社会経済情勢の変化や多様化する町民ニーズ、健康づくり情報の収集・分析を行うとともに、施策の企画・調整や事業の進捗状況の把握に努め、町民の健康づくりへの支援や環境整備に取り組みます。

計画の推進に当たっては、町健康部門が中心になりつつも、生涯学習、福祉、介護、子育て、教育部門等と連携しながら、町民の健康づくりへの動機づけと実践意識を高められるように一丸となって取り組みます。

さらに、健康づくり施策の在り方を検討する地域団体、保健医療関係団体等で構成された「利根町健康づくり推進協議会」において、情報や目的を共有するとともに、本計画の進捗管理や評価を行い、計画の効果的な推進を図ります。

② 町民の役割

町民一人ひとりが主体的に自らに適した健康づくりを継続して取り組むことが大切なため、こどもの頃から望ましい生活習慣の確立に向けた、家族ぐるみでの取組が求められます。

また、町民自らが地域の特性や課題に関心を持って、地域の健康づくりに取り組むことが大切です。そのため、地域活動への積極的な参加や声かけなど、近隣との交流関係を深め、信頼関係を築きながら地域全体の健康度を高め、健康なまちづくりを推進していくことが期待されます。

③ 関係機関・団体等との連携体制

保健医療関係機関・団体は、町民が健康づくりに必要な保健医療サービスを適切に受けられるよう努めるとともに、健康づくりに関する普及啓発に努めることが期待されています。

事業所においては、従業員の健康管理に取り組むとともに、従業員が健康づくりに取り組みやすい職場環境づくりに努めることが期待されています。

その他の健康づくり関係機関・団体においては、自らの活動を通じて町民の健康づくりの支援に努めるとともに、健康づくりに関する普及啓発や町民が健康づくりに取り組みやすい環境づくりに努めることが期待されています。

(2) 計画の評価・見直し

① 継続的な進捗管理の実施

健康づくりは、長期的な視点から継続的に取り組むことにより効果が表れます。そのため、計画を推進する中で、指標による評価だけでなく、毎年「目標達成を目指した行動」及び「事業の進捗状況」を把握し、それを評価することも必要です。

そこで、本計画に基づく施策・事業の進捗状況を把握し、必要に応じて目標や指標を見直します。

② 評価・見直し体制

本計画の評価・見直しを実施するに当たっては、町民や地域団体、保健医療関係団体等で構成された「利根町健康づくり推進協議会」において、計画の進捗状況や達成度について協議し、次期計画へ反映していきます。

第2編 各 論

第1章 生活習慣病の発症予防と重症化予防

1. 基本的な考え方

生活習慣病は、食習慣や運動習慣、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣が、その発症・進行に関与する疾患群であり、日本人の死因の上位を占めるがんや心臓病、脳卒中は、生活習慣病に含まれます。

これらの疾患は、遺伝的要因等も関与していることは十分に留意する必要がありますが、健康寿命や健康格差の縮小の観点から、生活習慣や環境の改善に取り組み、生活習慣病の予備群の減少や重症化への進行を防ぐことが重要となっています。本町では、これまで各種検診の受診勧奨や、健康相談、健康指導など、生活習慣病の発症及び重症化予防に向けて取り組んできましたが、新型コロナウイルスの影響を受けた事業などもあるため、事業の評価・見直しを行い、さらなる取組を推進していくものとします。

2. 現状と課題

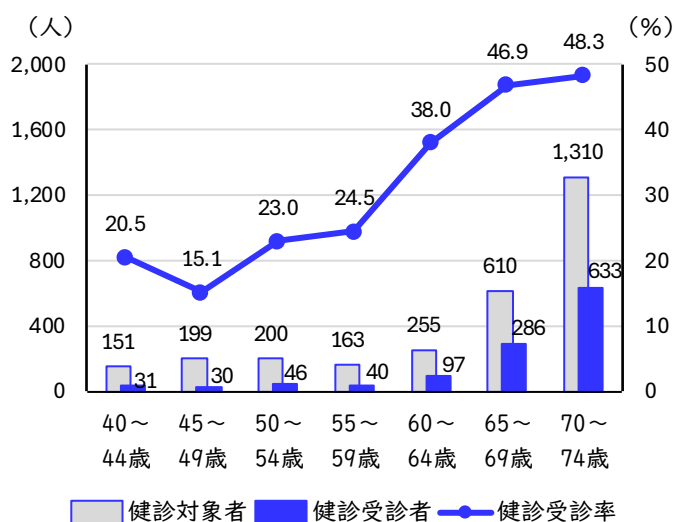
- 本町の特定保健指導実施率は、コロナ禍において低下し、令和4年は27.9%に回復したものの、平成30年の水準には達していません。また、生活習慣病を早期発見・予防をするために重要な40歳代から50歳代の特定健康診査の受診率は低く、受診勧奨の強化が重要です。

【特定保健指導実施率】 (%)

	実施率
平成30年	38.7
令和元年	16.2
令和2年	20.8
令和3年	16.5
令和4年	27.9

出典：特定健康診査等実施計画

【特定健康診査年齢別受診状況】



出典：令和5年度国保データベース(KDB)システム

- 特定健康診査の結果に基づく本町のメタボリックシンドローム予備群・該当者の該当率は、過去のデータと比較すると予備群が上昇傾向にあるため、若年期からの生活習慣の改善に関する取組が重要です。また、健診結果を踏まえた保健指導や、医療機関受診が必要と判断された場合には確実に受診につなげていくことが重要です。

【メタボリックシンドローム予備群・該当者の該当率】 (%)

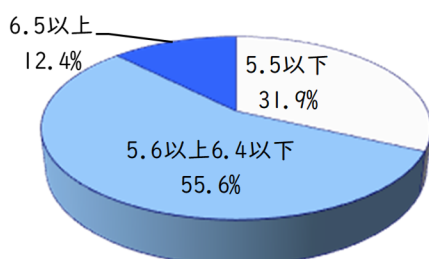
	予備群	該当者
令和元年	8.1	20.0
令和2年	8.4	19.3
令和3年	7.4	20.2
令和4年	8.6	19.5
令和5年	10.6	20.4

出典：国保データベース
(KDB)システム

- 令和5年度の特定健診の結果から、糖尿病HbA1c検査(過去1~2か月の平均的な血糖の状態)による「6.5以上の要治療」及び「5.6~6.4の要保健指導」の合計は7割弱となっています。また、「3疾患※の治療無し群」の中にも「5.6~6.4の要保健指導」「6.5以上の要治療」がみられるため、検診結果を踏まえた保健指導を行うとともに、確実に受診につなげていくことが重要です。
- 本町の主な死因別死亡割合(9ページ参照)をみると、心臓病や脳疾患はがんが続いて割合が高くなっています。これらの循環器病は、急性期治療や後遺症治療など、個人的にも社会的にも負担が大きいため、発症・重症化予防の取組が重要です。

※3疾患：3疾患とは、高血圧・糖尿病・高脂血症をいいます。

【HbA1cの検査結果】



※小数点2位以下を四捨五入しているため、合計が100%になりません。

【要治療及び要保健指導の割合】

	3疾患治療有 /糖尿病治療無	3疾患治療有 /糖尿病治療有	3疾患治療無
5.5以下	10.2	1.3	59.6
5.6以上6.4以下	16.4	6.5	40.4
6.5以上	20.8	40.9	6.2

出典：令和5年度特定健康診査データ

- 本町のがんの死亡率は、男女ともに上昇しており、がん部位別死亡率をみると、男女ともに「気管・気管支及び肺のがん」「大腸」「胃」の順に高く、中でも男性の「気管・気管支及び肺のがん」が高くなっています。
- がん検診の受診率は、職域や国保人間ドックの受診者など、受診機会の拡大により、実際の受診状況の把握が困難なために計上されないことが受診率の低迷の理由の一つであると考えられますが、全町民を対象とした受診状況と国民健康保険の被保険者の受診状況をみると、全体的に低迷しており、「胃がん」のように低下しているものもみられます。がんの早期発見・早期治療のためにも、がん検診の受診を勧めていくことは重要であり、アンケート調査の結果等を踏まえ、引き続き受診しやすい体制づくりに取り組む必要があります。

【がん死亡率(人口10万人当たり)】

	男性	女性
平成30年~令和4年	513.2	305.1
平成25年~平成29年	479.1	299.7

【がん部位別死亡率(人口10万人当たり)】

	男性	女性
胃	43.4	31.0
大腸	59.7	38.8
肝及び肝内胆管	19.0	15.5
気管、気管支及び肺	135.8	51.7

出典：厚生労働省人口動態統計特殊報告

【がん検診の受診率】

(%)

	全住民					国民健康保険の被保険者				
	胃がん	肺がん	大腸がん	乳がん	子宮がん	胃がん	肺がん	大腸がん	乳がん	子宮がん
令和元年	5.2	13.0	5.2	14.7	13.9	7.4	29.2	8.8	15.4	11.2
令和2年	4.5	5.6	6.5	8.4	13.2	7.1	12.7	14.1	9.6	11.3
令和3年	3.3	6.0	6.5	12.4	13.2	6.4	14.2	15.0	13.2	13.4
令和4年	2.8	6.5	4.4	12.6	13.3	6.1	16.7	13.9	12.6	14.9
令和5年	1.7	8.1	7.7	12.4	12.7	3.1	22.3	15.2	12.3	12.1

※対象年齢：胃がん検診・肺がん検診・大腸がん検診は40歳以上
子宮がん検診は20歳以上、乳がん検診は30歳以上

出典：地域保健・健康増進事業報告より

3. 取組の方向性・大目標

生活習慣病の発症予防と重症化予防を推進します

- 生活習慣病の発症予防と重症化予防のため、健康に関する正しい知識の普及や健康意識の醸成を図るため、健康教育や健康相談、訪問指導、各種検診等、健康増進関連事業を推進します。また、若年期からの取組が重要なため、SNS 等を含む各種広報媒体の活用を図ります。
- メタボリックシンドロームは、内臓脂肪の蓄積が高血糖、脂質異常、高血圧を招き、それらが重複している状態であり、メタボリックシンドロームの状態が続くと、糖尿病や脳卒中、心血管疾患などの生活習慣病が引き起こされやすくなります。本町では、メタボリックシンドローム予備群の該当率が上昇傾向にあるため、健康維持のための知識の普及啓発や、特定健康診査・特定保健指導の受診勧奨の強化、メタボリックシンドローム該当者等の健康状態の改善等に取り組みます。
- がんは早期に発見して治療することで死亡率を低減させることができるため、早期発見・早期治療につながるように、がんの正しい知識の普及啓発に努めます。また、働き盛りの年代からがんによる死亡が増える一方、現役世代はがん検診の受診率が低迷しているため、受診勧奨の強化や受診しやすい環境づくりに取り組みます。
- 糖尿病や循環器病は、危険因子の管理が適切にできていれば発症リスクを抑えることができるため、特定健康診査・特定保健指導を通じた生活習慣の改善や健康管理の推進、発症及び重症化予防に取り組みます。

4. 推進施策

中目標1 生活習慣病の予防のために健康管理を推進します

生活習慣病の予防を推進するために、メタボリックシンドロームをはじめとする健康に関する知識の普及啓発に努めるとともに、特定健康診査・特定保健指導の受診率の向上に努めます。

また、健診結果を踏まえた保健指導を行い、健康の維持・増進を図るとともに、医療機関の受診が必要な場合には、受診に確実につながるように取り組みます。

小目標① メタボリックシンドロームの予防・改善など、健診等を活用した健康管理を推進します

本町では、メタボリックシンドローム予備群の該当率が上昇する傾向がみられます。また、健康づくりアンケート調査では、男性は BMI が 25 以上の肥満の割合が 5 年前よりも上昇しています。

そのため、様々な健康増進関連事業をとおして、健康習慣づくりの普及啓発と定期受診を推進します。あわせて、若い世代や働き盛り世代などが、メタボリックシンドロームなど健康に関する情報を入手しやすくなるような環境整備に努めます。

【主な取組】

No.	事業名 [担当課等]	目的・内容
1	健康習慣づくりの啓発 [保健福祉センター]	生活習慣病の予防や望ましい生活習慣の改善が図れるよう、広報とね・町公式ホームページ、SNS 等を含む各種広報媒体を効果的に活用して、正しい知識の普及を図ります。
2	健康ポイント制度の推進 [保健福祉センター]	- 町民が健康づくり活動に主体的、積極的に取り組めるように、がん検診や健康教室など町の健康増進事業に、県の公式アプリ「元気アップ！りいばらき」を活用した健康ポイント制度の取組を引き続き実施します。 - 住民主体の健康に関する活動に対しても、健康ポイント制度の導入などを検討します。
3	健康教室等 [保健福祉センター]	血糖値が高い方や糖尿病の予防に興味のある方を対象に、正しい知識の普及と予防のための健康教室を開催し、健康増進を支援します。
	生活習慣病予防講演会 [保健福祉センター]	取手市医師会と共催で、生活習慣病予防などの正しい知識の普及と予防のために講演会を行い、健康増進を支援します。
4	地域との連携事業 [食生活改善推進員協議会、その他各種団体]	- 検診会場での減塩の普及や、健康教室での健診普及活動など、地域と連携した事業を展開します。 - 大学など専門機関と連携し、生活習慣病予防のための健康教室を開催し、健康習慣づくりの普及啓発を行います。

小目標② 健診受診率の向上を目指し、健診を受けやすい体制づくりを進めます

健康診査を受けることの重要性について、各種広報媒体を利用した普及啓発活動の充実に努めます。また、休日や各種がん検診を同日に受けられる機会をつくるなど、働き盛りの世代が受診しやすい環境づくりに取り組みます。さらに、未受診者への受診勧奨の強化に努めます。

【主な取組】

No.	事業名 [担当課等]	目的・内容
1	集団健診の実施及び健診機関の拡充 [保険年金課]	集団健診の予約制の実施や休日の開催、人間ドック助成など、健診を受けやすくするための環境整備に取り組みます。
2	受診勧奨事業 [保険年金課、保健福祉センター]	- 各種広報媒体の活用や医療機関等と連携し、受診勧奨に取り組みます。 - 過去の受診履歴等に応じて、未受診者へ勧奨通知を送付することで、受診行動へつなげます。 - 大腸がん検診や結核・肺がん検診などを健康診査実施日と同日に行うことで、受診しやすい環境を整えます。 - 骨粗しょう症検診など生活習慣に起因する疾病の早期発見のため、積極的な検診受診勧奨を行います。

小目標③ 保健指導の充実を図ります

特定保健指導により、腹囲の減少やコレステロール値などの改善がみられるため、生活習慣の改善等が必要な対象者が、より多く各自の特定保健指導プログラムを受講完了できるよう支援します。

【主な取組】

No.	事業名〔担当課等〕	目的・内容
I	特定保健指導の充実 〔保険年金課〕	● 特定保健指導対象者について、健診結果に対する本人の自覚や改善への動機づけが効果的に図れるよう、専門的知識のある外部事業者へ委託し、保健指導レベルに応じた特定保健指導を実施します。

小目標④ 循環器病の発症及び重症化予防に取り組みます

本町の主な死亡原因の上位に占めている心臓病や脳疾患などの循環器病は、後遺症や身体機能の低下等により、生活支援や介護が必要な状態に至る場合もあり、生活の質に重大な影響を及ぼします。そのため、町・医師会・各医療機関との協力体制のもと、循環器病の発症及び重症化予防に取り組みます。

【主な取組】

No.	事業名〔担当課等〕	目的・内容
I	心臓病や脳疾患等の循環器病に関する知識の普及啓発 〔保健福祉センター〕	● 循環器疾患予防月間を中心に、広報とね・町公式ホームページ等を利用し、糖尿病や循環器病の危険因子である肥満や運動不足、睡眠の質の低下に関する情報や、健診の重要性について啓発します。 ● 心筋梗塞や脳卒中の発症後に早期の受診行動がとれるよう、初期症状や早期受診等について啓発を進めます。

中目標2 糖尿病の発症と重症化を予防します

糖尿病は血糖値が高い状態が持続すると、脳卒中や心血管疾患など循環器病のリスクが高まる他、糖尿病性腎臓病による透析、糖尿病網膜症による失明、血管障害、末梢神経障害・壊疽など深刻な合併症につながるおそれがあります。

そのため、町・医師会・各医療機関との協力体制のもと、糖尿病の発症及び重症化予防等に関する正しい知識の普及啓発に努めるとともに、特定健康診査等の受診や健診結果に基づく特定保健指導、医療機関の定期的な受診につながるよう取り組みます。

小目標① 糖尿病に対する正しい知識や健診受診を促すための普及啓発を行います

糖尿病は自覚症状がないため、気がついた時には病状がかなり進行していることが多くありますが、生活習慣の改善や早期治療により発症・重症化の危険を抑えられるため、糖尿病の正しい知識や健診の重要性について、普及啓発を行います。

【主な取組】

No.	事業名 [担当課等]	目的・内容
1	糖尿病に関する知識の普及啓発 [保健福祉センター]	● 循環器疾患予防月間を中心に、広報とね・町公式ホームページ等を利用し、糖尿病の危険因子である肥満や運動不足、睡眠の質の低下に関する情報や、健診の重要性について啓発します。 ● 糖尿病性腎臓病重症化予防教室などを通じて、糖尿病やその合併症に関する正しい知識を普及し、発症と重症化の予防を推進します。

小目標② 糖尿病の重症化予防のための保健指導の充実を図ります

糖尿病の重症化を防止するため、未受診者・受療中断者や通院患者のうち重症化のリスクの高い対象者に対し、医療機関と連携し保健指導の充実を図ります。

【主な取組】

No.	事業名 [担当課等]	目的・内容
1	糖尿病性腎臓病重症化予防事業 [保険年金課]	● 糖尿病の重症化や腎不全、人工透析への移行を防止することを目的とした「取手・守谷・利根糖尿病性腎臓病重症化予防プログラム」に基づき、対象者に保健指導、受診勧奨を行います。
2	健康教室等 [保健福祉センター]	● 血糖値が高い方または肥満者等を対象に、糖尿病をテーマにした健康講座の受講勧奨など、正しい知識の普及と予防のための健康教室を開催し、健康増進を推進します。
3	各種団体及び大学と連携した健康教室 [保健福祉センター 他]	● 各種団体及び大学と連携し、血糖値や中性脂肪の高い方や糖尿病の予防に興味のある方を対象に、食事や栄養、運動に関する知識の普及と生活習慣病の予防に向けて、健康教室を行います。

小目標③ 医療機関との連携を図ります

糖尿病の予備群や有病者に対して、早期に保健指導や医療につなげることで、食習慣や運動習慣の改善を図ります。また、内服治療中であっても血糖コントロール不良の人が多いことから、医療機関と連携し、高血糖の改善のための保健指導の充実を図ります。

【主な取組】

No.	事業名〔担当課等〕	目的・内容
1	かかりつけ医機能の推進 〔保健福祉センター〕	● 高血糖の結果を放置することなく、医療に早期につながるができるよう相談や訪問指導、広報活動により、かかりつけ医を持つことの推進・啓発を行います。
2	医療機関との連携事業 〔保険年金課〕	● 糖尿病性腎臓病重症化予防事業を通して、対象者に関するデータの共有など、医療機関との連携を図ります。
3	ヘルシー相談等 〔保健福祉センター〕	● 高血糖状態の改善を図るために、医療機関と連携し食習慣や運動習慣の改善に向けた支援を継続します。

中目標3 がん予防・早期発見・早期治療を推進します

がんに関する正しい知識の普及啓発を図ります。また、がんの早期発見・早期治療につながるように、各種がん検診を引き続き実施し、受診勧奨の強化に努めるとともに、受診しやすい体制を整えていきます。

さらに、検診受診後も継続受診や精密検査受診などにつながるように、その必要性について普及啓発を行います。

小目標① がんに対する正しい知識の普及啓発に努めます

がんの発症を高める要因として、喫煙（受動喫煙を含む。）、飲酒、運動不足、肥満・やせ、野菜・果物不足、塩分の過剰摂取等があげられているため、がんのリスクを高める生活習慣の改善やがん検診の重要性など、がんに対する正しい知識の普及啓発に努めます。

【主な取組】

No.	事業名〔担当課等〕	目的・内容
1	がんに対する正しい知識の普及啓発 〔保健福祉センター〕	● こころの健康づくりカレンダー・広報とね・町公式ホームページ、個別の勧奨通知等を用いて、がん予防やがん検診の重要性について普及啓発を行います。

小目標② がん検診の受診率と精密検査受診率の向上を目指します

肺がん、胃がん、大腸がん、子宮がん、乳がん、前立腺がん検診や肝炎ウイルス検査を引き続き実施するとともに、受診しやすい環境づくりに取り組みます。また、各種がん検診の受診につながるように、各種広報媒体を利用して受診勧奨に努めます。

さらに、精密検査の重要性について普及啓発を行い、精密検査受診率の向上を目指します。

【主な取組】

No.	事業名[担当課等]	目的・内容
1	がん検診（肺・胃・大腸・子宮・乳・前立腺）受診率の向上 [保健福祉センター]	- がん検診受診率向上のため、こころの健康づくりカレンダー・広報とね・町公式ホームページ・メール配信等を用いて、がん検診の重要性を周知し、受診勧奨を行います。 - 精密検査対象者に、精密検査の重要性について周知します。また、がん検診の結果を通知する際に、返信用ハガキを同封して精密検査受診状況把握に努めるとともに、未受診者には再勧奨を行います。
2	がん検診の受診しやすい環境整備 [保健福祉センター]	集団検診開催日周知及び会場の複数設定を継続するなど、がん検診が受診しやすくなるような体制づくりに努めます。
3	女性のがん検診受診勧奨 [保健福祉センター]	- 子宮がん・乳がん検診の受診率向上のため、こころの健康づくりカレンダー・広報とね・町公式ホームページ等を用いて、がん検診の重要性について普及啓発を図ります。 - 集団検診の他に医療機関検診を実施します。また、前年度に女性のがん検診を受診した方に受診券を郵送し、継続的な受診を勧奨します。 - 子宮がん（21歳）、乳がん（41歳）の対象者に無料クーポン券を配布し、受診勧奨を個別に行います。 - 無料クーポン券を発行した方のうち、未受診者には再勧奨を行います。

5. 指標

中目標1 生活習慣病の予防のために健康管理を推進します				
指標名	第3次計画		第4次計画	
	現状値(R5)	現状値の出所	目標値(R12)	参考:国・県の目標値
特定健診受診率 (40～74歳・全保険者)	40.5%	特定健診受診率 県速報値	60%	実施率/国・県:70%
特定保健指導実施率 (40～74歳・全保険者)	16.0%	特定保健指導率 県速報値	60%	実施率/国・県:45%
メタボ予備群の割合 (40～74歳)	男性 17.4%	特定健診結果	男性 減少	県:増加抑制 国:現況の25%減
	女性 5.7%	特定健診結果	女性 減少	
メタボ該当者の割合 (40～74歳)	男性 37.0%	特定健診結果	男性 減少	県:増加抑制 国:現況の25%減
	女性 7.9%	特定健診結果	女性 減少	
BMI25以上の割合 (40～74歳)	男性 38.4%	特定健診結果	男性 現状維持	県:増加抑制
	女性 21.5%	特定健診結果	女性 現状維持	

指標名	第3次計画		第4次計画	
	現状値(R5)	現状値の出所	目標値(R12)	参考:国・県の目標値
収縮期血圧年齢調整平均値(40～74歳)	男性 124.5 (R4)	県市町村別 保健指標	男性 119.5	県: 男性122.7
	女性 121.0 (R4)		女性 116.0	県: 女性116.1
脂質異常者(LDL コレステロール $\geq$ 160mg/dl、服薬者含む)の割合(40～74歳)	男性 11.9% (R4)	県市町村別 保健指標	男性 9.5%	県: 12.6% (R3) より減少
	女性 15.7% (R4)		女性 12.5%	県: 14.6% (R3) より減少

中目標2 糖尿病の発症と重症化を予防します				
指標名	第3次計画		第4次計画	
	現状値(R5)	現状値の出所	目標値(R12)	参考:国・県の目標値
糖尿病予備群の割合(40～74歳) HbA1c 値 5.7以上	男性 61.8%	特定健診結果	男性 減少	—
	女性 45.0%		女性 減少	
糖尿病有病率の割合(40～74歳) HbA1c 値 6.5以上	男性 28.9%	特定健診結果	男性 減少	県: 減少 国: 1,350 万人
	女性 10.5%		女性 減少	
糖尿病性腎臓病重症化予防事業指導実施者数	5人	指導実施者数	8人	—
糖尿病を合併する新規透析導入者数	1人	保険年金課調べ	減少	—

中目標3 がん予防・早期発見・早期治療を推進します				
指標名	第3次計画		第4次計画	
	現状値(R5)	現状値の出所	目標値(R12)	参考:国・県の目標値
がん検診の 受診率 対象者:国民 健康保険加 入者	肺がん 22.3%	検診結果	現状維持	—
	胃がん 3.1%		現状値の5%増	
	大腸がん 15.2%		現状値の5%増	
	子宮がん 12.1%		現状値の5%増	
	乳がん 12.3%		現状値の5%増	

第2章 生活習慣の改善を図りやすい環境整備

1. 基本的な考え方

生活習慣病の予防及び健康寿命の延伸に向けて、本町では、健康に関する情報提供や運動習慣の定着に向けた環境整備など、町民の健康を支え、守る環境づくりと個人の取組を支援していく社会環境づくりに努めてきました。その結果、運動習慣の定着や受動喫煙の機会減少などの一定の効果がみられました。

今後も、町民が健康づくりの重要性を認識し、自主的かつ継続的に取り組める体制づくりとともに、健康格差の縮小を図るために、誰もが無理なく自然に健康な行動をとりやすくなるような環境整備を推進していくものとします。

2. 現状と課題

- 令和6年度の健康づくりアンケート調査によると、男性は肥満者(BMI25 以上)が3割強と女性よりも高くなっています。厚生労働省が実施した令和5年の国民健康・栄養調査によると、男性はこの10年間で肥満者が増加傾向にあり、30歳以上で肥満者の割合が高くなっているため、食生活の改善や運動習慣の定着など、改善に向けた取組が大切です。女性は、18.5未満のやせの者の割合が男性よりも高く、特に20歳代が高いため、低栄養が懸念されています。

【BMI 指数】

(%)

	男性 n=126	女性 n=137
18.5未満	5.6	8.0
18.5～24.9	57.1	62.8
25以上	32.5	17.5

出典：健康づくりアンケート調査

- 運動習慣については、令和5年度の特定健診問診票によると、1日30分以上の運動を週2回以上している人は全体で5割弱を占めており、前回調査よりも上昇しています。また、令和6年度の健康づくりアンケート調査によると、1日の平均歩行時間が60分以上の人は、全体では3割強となっていますが、年齢別にみると60～64歳は2割にとどまっているため、誰もが運動に親しむことができ、運動習慣が定着するように、環境づくりを進めることが大切です。

【週2回以上の運動をしている割合】

(%)

	平成30年度	令和5年度
全体	47.7	48.5
男性	49.0	49.8
女性	46.8	47.8

出典：令和5年度 特定健診問診票

【1日の平均歩行時間が60分以上の割合】

(%)

	60分以上
全体 n=267	33.8
18-29歳 n=42	42.9
30-39歳 n=25	32.0
40-49歳 n=58	41.4
50-59歳 n=87	32.2
60-64歳 n=50	20.0

出典：令和6年度 健康づくりアンケート調査

- 喫煙習慣については、令和6年度健康づくりアンケート調査を前回調査と比較すると、男性はほぼ同程度、女性は若干低下しています。また、喫煙者はたばこの有毒性について認知度が低いため、たばこの有毒性について周知するとともに、医療機関等と連携して禁煙への支援などを進めていくことが大切です。受動喫煙については、前回調査よりも低下しているため、引き続き受動喫煙の機会を減らす取組を推進していくことが大切です。

【喫煙習慣】

(%)

	男性		女性	
	平成30年度 n=124	令和6年度 n=126	平成30年度 n=159	令和6年度 n=137
現在吸っている	26.7	26.2	8.9	5.8
以前は吸っていたがやめた	29.2	20.6	14.0	16.8
吸わない	43.3	53.2	76.4	76.6

【受動喫煙の機会】

(%)

	男性		女性	
	平成30年度 n=124	令和6年度 n=126	平成30年度 n=159	令和6年度 n=137
ほとんど毎日あった	14.2	11.9	10.2	6.6
時々あった	44.2	28.6	35.7	24.8
全くなかった	30.0	50.8	47.8	53.3
わからない	8.3	7.1	5.1	11.7

出典：令和6年度 健康づくりアンケート調査

- 飲酒については、令和6年度の健康づくりアンケート調査によると、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合は約1割となっています。過度な飲酒は生活習慣病のリスクが高まることなど、啓発に取り組んでいくことが大切です。

【生活習慣のリスクを高める量を飲酒している人の割合】

(%)

生活習慣病のリスクを高める量の飲酒			
全体 n=267	10.1		
男性 n=126	14.3		
女性 n=137	6.6		

出典：令和6年度 健康づくりアンケート調査

- かかりつけ医については、令和6年度の健康づくりアンケート調査によると、女性は前回調査よりも「いる」割合が上昇していますが、男性は低下しています。かかりつけ歯科医は、男女ともに「いる」割合が前回調査よりも上昇しています。引き続き、かかりつけ医・歯科医の必要性について普及啓発していくことが大切です。

【かかりつけ医のいる割合（40歳以上）】

(%)

平成30年度		令和6年度	
全体 n=208	48.6	全体 n=195	54.9
男性 n=87	54.0	男性 n=92	48.9
女性 n=121	44.6	女性 n=102	60.8

【かかりつけ歯科医のいる割合（40歳以上）】

(%)

平成30年度		令和6年度	
全体 n=208	37.9	全体 n=195	64.6
男性 n=87	34.2	男性 n=92	55.4
女性 n=121	40.8	女性 n=102	72.5

出典：令和6年度 健康づくりアンケート調査

3. 取組の方向性・大目標

生活習慣の改善を図りやすい環境整備を推進します

- 運動・スポーツ活動は、生活習慣病の発症・死亡リスクを下げることや、こころの健康につながるため、今後もより多くの人が運動習慣を身につけられるような働きかけと社会環境の整備に努めます。
- 喫煙者に関しては、減少傾向がみられるものの、男性の喫煙率は依然として高いため、喫煙のリスクについて周知し、関係機関と連携して禁煙支援を行います。あわせて、受動喫煙のリスクについても周知し、受動喫煙の機会を減らす取組を継続します。飲酒に関しても、喫煙と同様に、リスクを高める量の飲酒を控えるように、啓発を行います。
- メタボリックシンドロームの発見と予防を目的とした特定健康診査は40歳からが対象となりますが、30歳代から肥満傾向者の増加がみられるため、若年期からのライフコースアプローチを踏まえた健康づくり・健康管理の支援に取り組めます。

4. 推進施策

中目標1 運動・スポーツ活動の習慣化を推進します

日々の生活の中に運動・スポーツ活動が定着するように、誰もが、いつでも、どこでも、いつまでも運動やスポーツに親しめるような環境づくりに努めます。

小目標① 運動・スポーツの魅力と必要性の理解を進め、運動習慣を定着促進します

町内の運動関連団体や教育機関と連携し、運動・スポーツの魅力と必要性について周知し、運動を通じた町民の健康寿命の延伸を図ります。

【主な取組】

No.	事業名 [担当課等]	目的・内容
1	スポーツイベントやスポーツ活動団体等と連携したスポーツ普及推進事業 [生涯学習課]	● 町民運動会を引き続き開催し、幅広い年齢層を対象に、異世代交流や体力の維持・向上及び健康増進を図ります。 ● スポーツ習慣の定着や取組へのきっかけづくりとなるように、ワイワイくらぶ等が実施する事業等を後援します。 ● 各種団体がそれぞれの特性を生かしながら、より効果的な活動が行えるように団体間の連携を図り、多くの町民が参加しやすい環境づくりを進めます。
2	大学との連携による公開講座の開催 [政策企画課]	● 大学の持つ資源（教育や研究成果等）を活用した公開講座を継続して実施し、町民の健康意識の向上や社会交流の促進を図ります。

小目標② 運動に親しむ環境を整備します

町民が「いつでも、どこでも、だれでも、いつまでも」気軽に運動やスポーツ活動が行えるように、身近な施設の活用や、施設や活動団体の情報の提供など、運動を親しむ環境を整備します。

【主な取組】

No.	事業名 [担当課等]	目的・内容
1	学校体育施設等の開放 [生涯学習課]	● 小中学校の体育館、グラウンド、武道館を地域住民のスポーツ活動の場として引き続き提供します。
2	ヘルスロードの推進 [保健福祉センター 他]	● 「いばらきヘルスロード」について、こころの健康づくりカレンダー等を用いて周知し、ウォーキングの推進を図ります。
3	近隣市町との協定による相互利用の活用 [政策企画課]	● 龍ヶ崎市総合運動公園をはじめ、龍ヶ崎市都市公園などにあるグラウンド、テニスコート、野球場といったスポーツ施設の相互利用事業を継続します。
4	健康増進施設の整備 [保健福祉センター]	● 運動教室の開催や、身近で手軽に運動ができる環境を継続して整備します。

小目標③ 各種スポーツ団体等の活動の推進や指導者の育成を強化します

各種スポーツ団体の指導者の養成を行い、スキルアップを図るとともに、スポーツ推進委員の人材確保を図ります。

【主な取組】

No.	事業名 [担当課等]	目的・内容
1	指導者の育成 [生涯学習課 他]	● スポーツ推進委員やスポーツ少年団の指導者に各種研修会への参加を促進し、資質向上を図ります。

中目標2 適正飲酒の推進、喫煙者の減少及び受動喫煙の防止に取り組みます

過度な飲酒は、がん、高血圧症、脳出血、脂質異常症を引き起こすとされ、こころの健康との関連も指摘されていることから、適正飲酒に関する取組を推進します。

また、喫煙及び受動喫煙も健康への影響が大きいと、喫煙者だけでなく、施設管理者への禁煙対策に関する普及啓発に取り組みます。

小目標① 適正飲酒や喫煙・受動喫煙に関する正しい知識の普及啓発を行います

母親学級や乳幼児健診などの母子保健事業の中で、女性の飲酒や喫煙（受動喫煙を含む）と乳幼児の健康に関する正しい知識の普及啓発に力を入れていきます。

また、学校や地域と連携して、未成年者の喫煙防止及び飲酒防止の徹底に取り組みます。

【主な取組】

No.	事業名 [担当課等]	目的・内容
1	啓発事業 [保健福祉センター]	● 世界禁煙デーに受動喫煙防止のポスターを公共施設に掲示し、普及啓発を行います。 ● 慢性閉塞性肺疾患 (COPD) の原因の一つにたばこの関与が指摘されているため、普及啓発を行います。 ● 適正飲酒に関するポスターの掲示により啓発を行います。 ● 自殺対策と連動した適正飲酒や依存に関する普及啓発に取り組みます。
2	母子保健事業における健康教育 [子育て支援課]	● 妊娠届出時の面接時や各乳幼児健診時に妊婦本人及び同居家族の飲酒・喫煙習慣について確認し、必要に応じて指導及び相談を実施します。
3	小中学校への喫煙防止に関する健康教育 [学校]	● 小中学生を対象に喫煙防止教育や飲酒防止教育を実施するなど、未成年者の喫煙防止及び飲酒防止の徹底を図ります。
4	相談体制の充実 [保健福祉センター]	● 関係機関・団体と連携し、アルコール依存症及びその家族等への相談に応じられる体制の充実を図ります。

小目標② 禁煙及び受動喫煙の防止対策を推進します

喫煙は、肺がんをはじめ健康を害する様々な危険因子であり、また動脈硬化を進行させる要因の一つであることから、禁煙支援や受動喫煙防止に関する情報提供などに取り組みます。

【主な取組】

No.	事業名 [担当課等]	目的・内容
1	禁煙支援対策 [保健福祉センター]	● 禁煙支援ツールなどを活用し、禁煙に向けて支援していきます。
2	受動喫煙防止対策 [保健福祉センター、子育て支援課 他]	● 受動喫煙が及ぼす健康への影響についての普及啓発を行います。 ● 禁煙及び受動喫煙の防止に関するポスター等を活用し、啓発に取り組みます。

中目標3 個人の健康づくり・健康管理を支援します

健康づくり・健康管理を行う上で健診は重要ですが、新型コロナウイルスの影響もあり受診率が低迷し、コロナ禍前の水準に回復していない状況です。町民の健康に関する関心の低下も懸念されるため、健康づくりの重要性について普及啓発し、健診の受診につなげ、一人ひとりが健診後の自己管理を進めていけるような環境づくりに取り組みます。

小目標① 保健・医療に関する情報が入手しやすい環境整備を進めます

広報とね・町公式ホームページ、SNS 等を含む各種広報媒体を活用した広報活動の充実や健康教室など、様々な健康づくり関連事業を通して、「自らの健康は自らでつくる」という意識の普及啓発に努めます。

【主な取組】

No.	事業名 [担当課等]	目的・内容
I	情報提供 [保健福祉センター]	● こころの健康づくりカレンダー、広報とね・町公式ホームページ等を活用して健康に関する情報を発信するとともに、健康相談・健康教室を開催します。 ● 健康に関心の薄い方や保健医療サービスへのアクセスが困難な方などを含め、無理なく健康づくりに取り組めるように、ICT 等のデジタル技術を活用した環境づくりに努めます。

小目標② かかりつけの医師、歯科医師、薬局等に関する普及啓発を行います

疾病対策と健康管理を進める上では、「安心できる医療」の確保は重要です。かかりつけ医師、歯科医師、薬局を持つことで、疾病の予防や重症化防止及び早期発見につながり、相互の連携強化にもなるため、その必要性について啓発していきます。

【主な取組】

No.	事業名 [担当課等]	目的・内容
I	かかりつけ医・かかりつけ 歯科医・薬局などの機能の 推進 [保健福祉センター]	● 乳幼児期から高齢期までかかりつけ医、かかりつけ薬局などが持てるよう、周知活動を継続していきます。 ● 歯周疾患検診の実施により、かかりつけ歯科医の必要性を周知していきます。

小目標③ ボランティアの育成・地域活動の支援を推進します

より身近なところで健康づくりを推進していくためには、町民参加型の地域ボランティア活動が積極的に展開されることが重要です。そのため、今後も各種の健康づくり関係団体の育成と活動支援に積極的に取り組みます。

【主な取組】

No.	事業名 [担当課等]	目的・内容
1	ボランティアの育成・活動支援 [関係各課]	● 健康づくりの担い手となる食生活改善推進員等をはじめとする住民参加型の地域ボランティアの育成・活動支援を行います。
2	総合型地域スポーツクラブの活動支援 [生涯学習課]	● とねワイワイくらぶへの活動場所の提供や、広報とねに毎月の活動状況を掲載するなど、活動支援を行います。

5. 指標

中目標1 運動・スポーツ活動の習慣化を推進します

指標名	第3次計画		第4次計画	
	現状値(R5)	現状値の出所	目標値(R12)	参考:国・県の目標値
1回30分以上の運動を週2日以上行っている人の割合	男性49.8%	特定健診問診	男性 現状維持	県:20~64歳 男性50% 女性30% 国:40%
	女性47.8%		女性 現状維持	
日常生活における身体活動を1時間以上行っている人の割合	男性57.7%	特定健診問診	男性 現状維持	—
	女性57.6%		女性 現状維持	
日常生活において8,000歩以上歩く人の増加	把握予定	—	男性 8,000歩	平均歩数 県:20~64歳8,000歩 国:年齢調整値7,100歩
	把握予定		女性 8,000歩	

中目標2 適正飲酒の推進、喫煙者の減少及び受動喫煙の防止に取り組みます

指標名	第3次計画		第4次計画	
	現状値(R5)	現状値の出所	目標値(R12)	参考:国・県の目標値
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合	男性 14.3%	健康づくりアンケート等	男性 8%	県: 8% 国:10%
	女性 6.6%		女性 現状維持	
妊婦の飲酒率	0%	母子保健事業実施状況調査	0%	県: 0% 国:妊娠中の飲酒喫煙をなくす
喫煙者の割合	男性 26.2%	健康づくりアンケート等	男性 12%	県:12%
	女性 5.8%		女性 4%	県: 4%
受動喫煙の機会があった人の割合(ほぼ毎日~時々)	男性 40.5%	健康づくりアンケート等	男性 20%	県・国:望まない受動喫煙のない社会の実現
	女性 31.4%		女性 15%	
育児期間中の両親の喫煙率	父親 29.4%	母子保健事業実施状況調査	父親 25%	県:20%
	母親 8.8%		母親 6%	県: 4%

中目標3 個人の健康づくり・健康管理を支援します				
指標名	第3次計画		第4次計画	
	現状値(R5)	現状値の出所	目標値(R12)	参考:国・県の目標値
健康に関心のある人の割合	77.5%	健康づくりアンケート等	85%	—
メタボリックシンドロームを認知している人の割合	79.0%		85%	—
かかりつけ医を決めている人の割合（40歳以上）	男性 48.9%		男性 55%	—
	女性 60.8%		女性 70%	
かかりつけ歯科医を決めている人の割合（40歳以上）	男性 55.4%		男性 65%	—
	女性 72.5%		女性 85%	
食生活改善推進員数	21人	実績値	30人	—
スポーツ協会及びとねワイワイくらぶ等の登録団体数	11団体	スポーツ協会登録団体数	現状維持	—

第3章 休養とこころの健康

1. 基本的な考え方

家庭や職場、地域社会で人と人との絆が薄れつつある社会環境の中で、人間関係や暮らし、仕事に強い不安や悩みを抱える人が増えているといわれています。また、コロナ禍では対面コミュニケーションの減少などから孤立や孤独を感じる人が増加しましたが、社会活動がコロナ禍前の状態に戻っても、依然として孤独感を感じている人が多くいるといわれています。

そのため、一人ひとりがこころの病気に対する正しい知識を持ち、適切なストレスマネジメントを施すこと、そして本人は元より、周囲の人もこころの不調に早めに気づき、声をかけるなど、社会全体でこころの健康維持・増進に取り組む環境づくりに取り組むものとしします。

2. 現状と課題

- 令和6年度の健康づくりアンケート調査では、ストレス等を感じている割合は、前回調査と比較すると、男性は低下したものの、女性は前回と同程度となっています。睡眠で休養がとれている人の割合については、前回調査よりも低下しています。また、睡眠で休養がとれていない人は、睡眠で休養がとれている人と比較すると、ストレス等を感じている割合が9割強と高く、睡眠とストレスの関連性がうかがえる結果となっています。
- こころの健康は、睡眠も含めた十分な休養、運動や食事などの望ましい生活習慣が大切であり、気軽に相談できる相手がいることも重要な要素であるため、こころの病気が深刻化することのないように、気軽に相談できる環境づくりや、こころの病気に関する正しい情報提供を行う必要があります。

【不満・悩み・ストレス等を感じている割合】

(%)

平成30年度			令和6年度		
全体	n=284	84.5	全体	n=267	76.4
男性	n=124	84.1	男性	n=126	65.0
女性	n=159	84.8	女性	n=137	86.1

【睡眠で休養がとれている人の割合】

(%)

平成30年度			令和6年度		
全体	n=284	50.4	全体	n=267	46.4
男性	n=124	52.5	男性	n=126	46.8
女性	n=159	48.7	女性	n=137	47.4

【睡眠の状況別にみたストレスのある人の割合】

(%)

ストレスがある人の割合		
睡眠で休養がとれている	n=124	60.5
睡眠で休養がとれていない	n=141	91.5

- ストレス解消方法があるという人は全体で7割弱となり、前回調査よりも男女ともに上昇しています。しかし、解消法がないという人も3割強いるため、働く世代のメンタルヘルスに関する対策が必要です。

【ストレス解消方法がある割合】

(%)

平成30年度			令和6年度		
全体	n=284	62.1	全体	n=267	67.4
男性	n=124	58.4	男性	n=126	66.7
女性	n=159	65.0	女性	n=137	69.4

出典：令和6年度 利根町健康づくりアンケート調査

3. 取組の方向性・大目標

休養とこころの健康を大切にします

- こころの健康を保つためには、十分な休養や睡眠、適度な運動、栄養バランスのとれた食事などが重要であることを町民が理解し、実践できるように、各種広報媒体を利用して周知します。また、ストレスを上手に解消し対応する方法を学ぶための機会の設置や様々な悩みを相談できる場の充実に努めます。
- 働き盛りの世代はストレス等を感じることも多いため、働き方改革やワーク・ライフ・バランス、長期療養中など「働く人」のメンタルヘルスについて、職域との連携を図りながら普及啓発に努めます。
- こころの病気は、健康的な生活習慣の継続を妨げ、その他の疾患の発症や重症化につながることも少なくないため、一人で問題を抱え込まず、専門家への相談や治療など早期の支援につなげられるように、相談体制の充実やゲートキーパーの養成など、支援体制の充実に努めます。

4. 推進施策

中目標1 休養とこころの健康づくりを支援します

こころの健康を保つことができるように、睡眠やこころの健康に関する知識の普及や、学ぶ機会の充実に努めます。

また、こころの病気に関する正しい知識や情報を提供することで、こころの病気に対する誤解や先入観を和らげるとともに、予防につなげていきます。

小目標① ストレスを軽減するために、休養の確保の重要性を普及啓発します

こころの健康を保つためには、「疲れたと思ったら早めに休養をとる」「趣味や適度な運動、文化活動等でストレス発散を心がける」「身体と脳を休めるため十分な睡眠をとる」などが重要です。

特に睡眠は、こころの健康度を測る目安になるため、各種広報媒体の活用や健診などの機会を利用し、その重要性を広く普及していきます。

【主な取組】

No.	事業名 [担当課等]	目的・内容
1	睡眠に関する普及啓発 [保健福祉センター]	● こころの健康づくりカレンダーをはじめとする各種情報ツールを使い、睡眠の重要性など、心身の不調の予防につながる情報の普及啓発を行います。
2	生涯学習事業（講座、文化活動・スポーツ活動） [生涯学習課]	● 利根町文化センター及び生涯学習センターで、成人対象の講座（文化サークル・スポーツ活動など）を開催し、生きがいづくり活動を推進します。

小目標② こころの病気について正しい知識を広めます

こころの病気について知識を深め、正しく向き合うことができるように、こころの病気に関する正しい知識や情報の普及啓発を行います。

【主な取組】

No.	事業名 [担当課等]	目的・内容
1	精神保健講演会の開催 [保健福祉センター]	● 精神科医や専門家による講演会を開催し、こころの健康に関する正しい知識の普及を行います。
2	各種情報提供 [保健福祉センター]	● うつ病や睡眠障害などのこころの病気に関する正しい知識について、こころの健康づくりカレンダー・広報とね・ポスターなどを活用し、普及啓発を行います。

小目標③ ストレスと上手に付き合うためのストレスマネジメントを促進します

自分自身の思考や行動の特性を知り改善することで、ストレス軽減の効果が期待できるため、ストレスの軽減方法や対処方法の情報提供を行います。

また、育児や介護などを担い、心身のストレスが多くなりがちな方を対象に、その負担や不安が軽減されるよう情報提供や相談支援体制づくりを進めていきます。

【主な取組】

No.	事業名 [担当課等]	目的・内容
1	家族介護教室・介護者のつどい・介護者リフレッシュ事業 [福祉課、社会福祉協議会]	● 介護者等を対象に、身体的・精神的な負担の軽減や心身のリフレッシュを図れるように、「介護者のつどい」「介護者リフレッシュ事業」「家族介護教室」を開催します。
2	子育てサービス情報の提供 [子育て支援課]	● こども家庭センターにおいて相談支援や情報提供など、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援を行います。

中目標2 うつ病や精神疾患に関する知識の普及啓発と相談、個別支援を充実します

こころの不調は早めに気づき、早めに相談することが大切です。本人の自覚と同時に周囲の人が「普段と少し違う」と早めに気づき、必要な支援につなげることができるような環境づくりに努めます。

小目標① こころの健康度に関する自己診断力の向上を目指します

自分のこころの不調に早めに気づけるよう、ストレスチェックなど、こころの健康度の目安尺度について、わかりやすい情報提供を行います。

【主な取組】

No.	事業名 [担当課等]	目的・内容
1	メンタルヘルスチェックシステム「こころの体温計」 [保健福祉センター]	● こころの健康づくりカレンダーや町公式ホームページに掲載したこころの健康チェックリスト「こころの体温計」をパソコンやスマートフォンで利用し、気軽にこころの健康状態を自己チェックするように普及啓発を行います。
2	こころの健康づくりカレンダー各戸配布 [保健福祉センター]	● こころの健康づくりカレンダーに保健福祉センターの年間事業の紹介やこころの健康についての情報、困ったり悩んだりした時の相談窓口の一覧を掲載します。

小目標② 身近で気軽に相談できる環境を整備します

乳幼児から高齢者まで幅広く健康相談を実施していますが、把握しづらい若年層へもアプローチできるように SNS の活用を検討するなど、関係各課との横断的な連携による相談体制の充実に努めます。

また、相談窓口の紹介などもわかりやすくし、相談しやすい体制づくりも含めた環境整備に努めます。

【主な取組】

No.	事業名 [担当課等]	目的・内容
1	電話相談・来所相談・精神保健相談 [保健福祉センター]	● こころの不調に悩んでいる方に対して、保健師などが相談支援を行います。 ● こころの不調に関して、精神保健福祉士が相談・助言を行います。
2	産後うつ、育児相談 [子育て支援課]	● 妊娠時期から乳幼児の子育て時期の親子の心身の健康状態を把握し、状態に応じ必要な支援を提供していきます。
3	特別支援教育支援員の配置 [指導課]	● 特別支援教育支援員を配置し、学校生活及び学習を行う中で、児童・生徒一人ひとりのニーズに合った支援を行います。
4	適応指導教室「とねっ子ひろば」の運営 [指導課]	● 児童・生徒の在籍校と連携をとり、様々な理由により学校に通うことが難しい児童・生徒の学校復帰の支援や教育相談を行います。
5	教育相談員の配置 [指導課]	● 児童・生徒や保護者とのカウンセリング、教師への助言、専門機関との連携などを行うため、教育相談員を配置します。

No.	事業名 [担当課等]	目的・内容
6	相談支援と各種相談窓口の開設 [関係各課等]	● ひきこもりに関する専門の相談窓口を周知し、家族などからの相談に応じ、必要な情報提供及び助言を行います。[指導課、福祉課：社会福祉協議会へ委託] ● 日常生活のあらゆる相談ができる心配ごと相談を週1回実施し、必要な情報の提供及び助言、関係機関への紹介を行います。[社会福祉協議会] ● 町の顧問弁護士による町民を対象とした無料法律相談を引き続き月1回（第1月曜日）実施します。また、県の事業による生活困窮者の自立支援のための相談の場を提供し、支援を行います。[福祉課] ● 消費生活に関する相談者に不安の解消や問題解決の一助となるように、消費生活相談員による消費生活相談窓口について周知します。[まち未来創造課]
7	各種情報提供の充実 [関係各課等]	● 困りごとや悩みごとなどが相談できる各種窓口一覧を広報とね・町公式ホームページなどに掲載し、周知します。[保健福祉センター] ● 町や社会福祉協議会で実施する福祉施策に加え、熱中症予防や振り込め詐欺に関する情報等を、民生委員を通して高齢者等に情報を提供し、安心安全な生活の確保を図ります。[福祉課] ● 相談窓口を継続していきます。[指導課]

5. 指標

中目標１　休養とこころの健康づくりを支援します				
指標名	第3次計画		第4次計画	
	現状値(R5)	現状値の出所	目標値(R12)	参考:国・県の目標値
睡眠で休養がとれていると思う人の割合	46.4%	健康づくりアンケート	60%	県：現状維持（82%） 国：80%
平均睡眠時間が 6～8 時間の者の割合	49.4%		60%	6～9時間 県：現状維持（62%） 国：60%
ストレスを上手に解消している人の割合	67.4%		75%	－

中目標２　うつ病や精神疾患に関する知識の普及啓発と相談、個別支援を充実します				
指標名	第3次計画		第4次計画	
	現状値(R5)	現状値の出所	目標値(R12)	参考:国・県の目標値
相談相手がない人の割合の低下	14.2%	健康づくりアンケート	10%	－

第4章 生きがいづくりと介護予防

1. 基本的な考え方

本町では、高齢者がいつまでも健康で元気に暮らせるように、生きがいづくりや介護予防、認知症予防等の取組を推進し、地域における住民主体の活動が活発に行われてきました。しかし、こうした高齢者向けの参加型・交流型の事業は、新型コロナウイルス感染症の影響を受け、高齢者の生活にも大きな影響を及ぼしました。

そのため、改めて高齢者の現状やニーズの把握に努めるとともに、高齢者が加齢による心身機能の変化に応じて自分自身の健康に関心を持ち、日頃の生活習慣として主体的に健康づくりや生きがいづくり、介護予防に取り組めるような環境づくりを推進するものとします。

2. 現状と課題

- 生涯学習活動や地域活動への参加は、働き盛りの世代を対象とした調査のため、参加率が全体では2割台半ばと低くなっています。高齢期に入る前から、地域と関わりを持つことが大切なため、社会参加の重要性について普及啓発を図ることが大切です。

【生涯学習活動や地域活動に参加している人の割合】

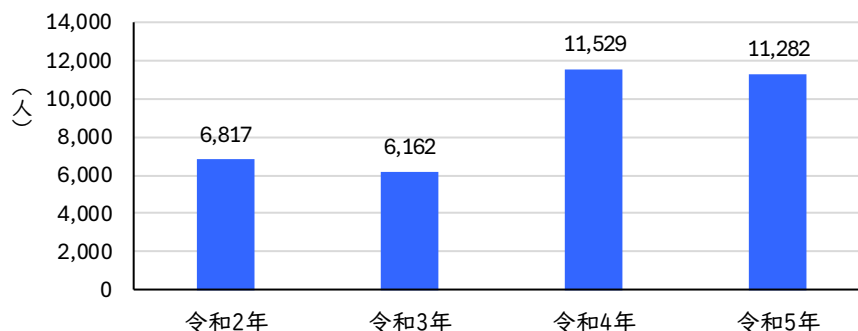
(%)

		生涯学習等に参加している
全体	n= 267	24.0
18-29歳	n= 42	21.4
30-39歳	n= 25	20.0
40-49歳	n= 58	17.2
50-59歳	n= 87	31.0
60-64歳	n= 50	24.0

出典：
令和6年度 健康づくりアンケート調査

- 地域で実施しているシルバーリハビリ体操教室やフリフリ地区運動集会などの、住民主体の介護予防教室への参加状況は、新型コロナウイルス感染症の影響により減少していましたが、令和4年から再開し、参加人数も増加に転じています。高齢者の介護予防や生きがいづくりにつながるため、活動の継続と高齢者の参加拡大に向けて、地域の活動団体と連携しながら取り組んでいく必要があります。

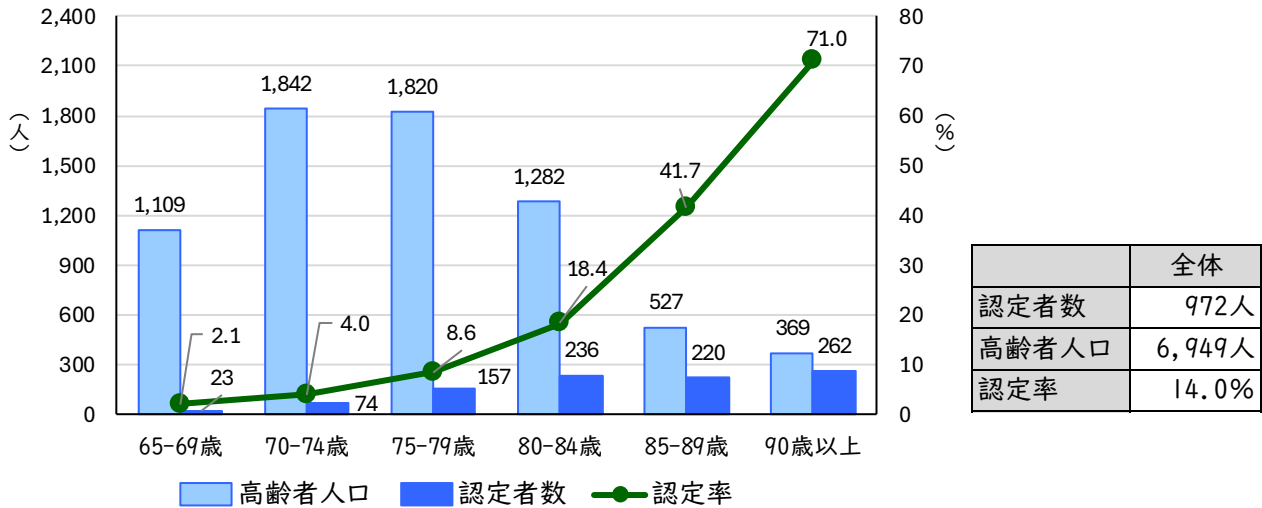
【地域の運動教室参加人数の推移】



出典：生涯学習課調べ

- 高齢化に伴い要支援・要介護認定者数・認定率も増加しており、令和5年の高齢者の認定率は14.0%となっています。年齢階層別にみると、80歳代から認定率が大きく上昇しています。健康寿命の延伸に向けて、高齢者の生きがいくりや介護予防、重症化防止などに引き続き取り組む必要があります。

【高齢者人口に占める認定者数・認定率】



出典：高齢者人口は住民基本台帳（令和5年10月1日現在）

認定者数は介護保険事業状況報告（令和5年9月月報）

3. 取組の方向性・大目標

生きがいくりと介護予防を推進します

- いつまでも元気に活動し、住み慣れた地域で暮らせるように、健康保持・増進や社会参加、生きがいくりにつながるような生涯学習活動や地域活動の充実、各種活動に参加しやすい環境づくりに努めます。
- 高齢者の生活機能低下を防ぎ、維持向上させるための介護予防やフレイル予防の重要性が増しているため、介護予防教室や相談、講演会の開催など、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を進めます。また、筋肉量や骨密度は高齢期以前から低下が始まっているため、壮年期からフレイルやロコモティブシンドロームに関する知識と予防方法の普及啓発に努めます。

4. 推進施策

中目標1 高齢者がいきいきと生きがいを持って暮らせる環境を目指します

高齢者がいつまでも健康でいきいきとした生活を送ることができるよう、元気高齢者対策を含めた健康づくりや介護予防・フレイル予防などを行政と地域住民が協働で推進し、要介護状態にならない元気な高齢者が一人でも多く増えることを目指します。

小目標① 健康・生きがいづくり活動を支援します

高齢者がいつまでも健康でいきいきとした生活を送ることができるよう、健康づくりや生きがいづくり活動として、社会参加や交流の場づくりなどの活動を継続できるように支援します。

【主な取組】

No.	事業名 [担当課等]	目的・内容
1	文化活動・スポーツ活動等の自主活動団体への支援 [生涯学習課]	● スポーツや文化活動を通じて、人との交流や生きがい、健康の保持増進が図れるように、自主活動団体を支援するとともに、関係課と連携して多くの町民が参加しやすい環境づくりに努めます。
2	老人クラブ活動 [福祉課、社会福祉協議会]	● 高齢者の生きがいづくりと介護予防、社会参加機会の拡大を図るため、老人クラブの様々なイベント活動の継続と、会員及び参加者の増加に向けて支援します。 ● 老人クラブの未設置地区に対し、老人クラブの立ち上げを支援します。
3	高齢者交流促進 [保健福祉センター]	● 趣味講座の開設により、高齢者の憩いの場の提供を行い、高齢者間の交流促進や、生きがいづくり、ひきこもり予防に取り組みます。

小目標② 介護予防、フレイル予防等を推進します

加齢により、口腔、運動、認知機能低下や低栄養などを引き起こし、要介護状態やリスクの高い状態になることを予防するための取組として、高齢者が自ら介護予防やフレイル予防を気軽に取り組めるような環境づくりを推進します。加えて、介護予防は壮年期からの取組も大切なため、ロコモティブシンドロームやフレイルに関する知識の普及啓発に努めます。

また、認知症になってもその人らしく、尊厳を保ちながら穏やかに暮らしていけるよう、認知症に対する正しい知識の普及啓発や、本人やその家族等の介護者への支援の充実などに取り組みます。

【主な取組】

No.	事業名 [担当課等]	目的・内容
1	介護予防事業 [保健福祉センター]	● 運動器の機能向上、口腔機能の改善、認知症予防のため教室等、各種事業を実施します。
2	認知症予防事業 [保健福祉センター、福祉課]	● 「もの忘れ予防講座」「フリフリ地区運動集会」の開催をはじめ、認知症予防のための正しい知識の普及啓発を行います。 ● 広報とねに認知症地域支援推進員によるリレーエッセイや相談窓口を掲載するなど、認知症予防を推進します。
3	もの忘れ相談 [保健福祉センター]	● 「もの忘れ相談」を毎週開催する他、随時相談に対応し、必要に応じて関係機関と連携して、本人及び家族への支援を行います。
4	ボランティアによる運動講座等の開催 [保健福祉センター]	● 利根フリフリクラブボランティアによる「フリフリ地区運動集会」、利根町リハビリ体操指導士の会による「利根町シルバーリハビリ体操教室」等のボランティアの活動を支援し、高齢者のための地域に密着した体操教室を実施します。
5	ふれあいサロン [社会福祉協議会]	● 高齢者の閉じこもり防止や介護予防を目的に、高齢者の交流の場として各地域のふれあいサロンの開設を推進します。
6	認知症サポーター養成講座の開催 [福祉課]	● 町内中学校をはじめ、一般住民向けに開催します。
7	ロコモティブシンドロームやフレイルの普及啓発 [保健福祉センター]	● ロコモティブシンドロームやフレイルを予防するため、40～50歳代からたんぱく質を意識してとることや、筋肉量を維持するための運動の継続、口腔機能低下の予防の必要性について、普及啓発に努めます。

小目標③ 介護予防ボランティアの活動を支援します

ボランティアや地域住民が主体となって、高齢者の健康づくり・介護予防を積極的に推進できるように、活動の場の提供や人材育成のための研修などを行います。

【主な取組】

No.	事業名 [担当課等]	目的・内容
1	ボランティアの活動支援 [保健福祉センター、社会福祉協議会]	● 利根フリフリクラブ、利根町リハビリ体操指導士の会などが実施している運動教室や、「ふれあいサロンボランティア」など、住民主体の活動を支援します。

5. 指標

中目標1 高齢者がいきいきと生きがいを持って暮らせる環境を目指します				
指標名	第3次計画		第4次計画	
	現状値(R5)	現状値の出所	目標値(R12)	参考:国・県の目標値
文化協会・スポーツ等の各種登録団体数	スポーツ協会10団体 とねワイワイくらぶ1団体 文化協会46団体	実績値	現状維持	—
老人クラブ会員数の増	614人	老人クラブ連合会報告	620人	—
フリフリ地区運動集会の参加人数(実/延)	115/1,427人	実績値	131/1,570人	—
シルバーリハビリ体操の参加延べ人数	9,855人	実績値	11,140人	県:11,700人
ふれあいサロン(開催か所数)	7か所	実績値	現状維持	—
一般介護予防事業の利用者実人数	234人	実績値	293人	—
1) 運動機能向上	184人	実績値	197人	—
2) 口腔相談・栄養指導	33人	実績値	54人	—
3) 認知症予防各種教室	33人	実績値	38人	—
骨粗鬆症検診の受診率	18.9%	実績値	25%	国:15%

第5章 利根町食育推進計画

1. 基本的な考え方

栄養・食生活は、生命の維持や健康増進に欠かすことができません。本町では、家庭、学校、保育所等における食育は着実に進展してきていますが、一方で、食に関する価値観や暮らしの多様化が進む中、食習慣も多様化し、栄養バランスの偏りや不規則な食習慣等の問題も生じています。

今後より一層、食育を推進するためには、食をめぐるこれらの課題を踏まえ、町民一人ひとりが「自ら食育推進のための活動を実践する」（食育基本法第6条）ことに取り組むとともに、様々な関係者がそれぞれの特性を生かし、連携・協働しながら取り組むことが大切です。そのため、本計画では食育のさらなる推進と実効性強化を目指すものとします。

【第4次 食育推進基本計画の総合的な目標（国の計画より抜粋）】

推進する内容

1. 家庭における食育の推進

- 乳幼児期からの基本的な生活習慣の形成
- 在宅時間を活用した食育の推進

2. 学校、保育所等における食育の推進

- 栄養教諭の一層の配置促進
- 学校給食の地場産物利用促進へ連携・協働

3. 地域における食育の推進

- 健康寿命の延伸につながる食育の推進
- 地域における共食の推進
- 日本型食生活の実践の推進
- 貧困等の状況にあることにも対する食育の推進

4. 食育推進運動の展開

- 食育活動表彰、全国食育推進ネットワークの活用、デジタル化への対応

5. 生産者と消費者との交流促進、環境と調和のとれた農林漁業の活性化等

- 農林漁業体験や地産地消の推進
- 持続可能な食につながる環境に配慮した消費の推進
- 食品ロス削減を目指した国民運動の展開

6. 食文化の継承のための活動への支援等

- 中核的な人材の育成や郷土料理のデータベース化や国内外への情報発信など、地域の多様な食文化の継承につながる食育の推進
- 学校給食等においても、郷土料理の歴史やゆかり、食材などを学ぶ取組を推進

7. 食品の安全性、栄養その他の食生活に関する調査、研究、情報の提供及び国際交流の推進

- 食品の安全性や栄養等に関する情報提供・食品表示の理解促進

2. 現状と課題

● 乳幼児

乳幼児については、令和5年度の1歳6か月児健診データによると、甘い飲み物を飲む習慣のないこどもの割合が平成30年度よりも約10ポイント上昇し、おやつ時間を決めている割合も改善がみられました。今後も、引き続き妊産婦や乳幼児の栄養改善に向けた食育の取組を推進していく必要があります。

【甘い飲み物を飲む習慣がある割合】

(%)

	平成30年度	令和5年度
毎日	46.0	16.3
時々	9.0	28.6
飲まない	45.0	55.1

出典：令和5年度 1歳6か月児健診データ

【おやつ時間を決めている割合】

(%)

	平成30年度	令和5年度
決まっている	68.0	87.8
決まっていない	32.0	12.2

出典：令和5年度 3歳児健診データ

● 児童・生徒

令和5年度の食生活に関する調査によると、小学5年生及び中学生ともに朝食を食べる児童・生徒の割合は低下しているため、引き続き学級活動や家庭科等で朝食摂取の大切さについての指導や、保護者への理解啓発が必要となっています。

【朝食の摂取状況】

(%)

小学5年生		
	平成30年度	令和5年度
毎日食べる	96.0	83.3
週1～2日食べない	3.0	10.0
週3～4日食べない	1.0	1.1
ほとんど食べない	0.0	5.6

(%)

中学校生徒		
	平成30年度	令和5年度
毎日食べる	86.0	76.4
週1～2日食べない	9.0	7.3
週3～4日食べない	3.0	12.2
ほとんど食べない	2.0	4.1

出典：令和5年度食生活に関する調査データ

● 成人・高齢期

令和6年度の健康づくりアンケート調査によると、野菜の摂取のように前回調査よりも改善しているものがありますが、食育への関心度や栄養バランスを心がけている人の割合は前回調査よりも低下しています。また、男性は女性よりも食育や栄養バランスに関する関心が低い傾向がみられます。そのため、健全な食生活の実践に向けて、栄養の偏りや食習慣の乱れを改善するように、引き続き食育に関する取組を推進していく必要があります。

【食育に関心がある人の割合】

(%)

平成30年度		令和6年度	
全体 n=284	74.0	全体 n=267	62.1
男性 n=124	66.6	男性 n=126	48.4
女性 n=159	79.6	女性 n=137	73.7

【栄養バランスを心がけている人の割合】

(%)

平成30年度		令和6年度	
全体 n=284	66.1	全体 n=267	60.7
男性 n=124	53.3	男性 n=126	56.3
女性 n=159	75.8	女性 n=137	64.2

出典：令和6年度 健康づくりアンケート調査

【塩分の取り方について】

複数回答

(%)

項目	男性 n=126	女性 n=137
しょう油やソースを控えている	27.0 	36.5 
麺類の汁は残すようにしている	37.3 	52.6 
漬物や塩蔵品を食べる回数や量を減らしている	19.0 	29.2 
薄味を心がけている	21.4 	44.5 
塩分を気にすることはない	41.3 	16.8 
不明・無回答	2.4 	0.7 

【毎日野菜（350g以上）を食べている人の割合】

(%)

平成30年度		令和6年度	
全体 n=284	11.6 	全体 n=267	13.5 
男性 n=124	12.5 	男性 n=126	10.3 
女性 n=159	10.8 	女性 n=137	16.8 

出典：令和6年度 健康づくりアンケート調査

3. 取組の方向性・大目標

生涯を通じた心身の健康を支え、持続可能な食を支える食育を推進します

- 高齢化が進行している本町では、健康寿命の延長や生活習慣病の予防を推進していく上で、栄養バランスに配慮した食生活の実現は重要性を増しています。そのため、家庭、学校・保育所、職場、地域等の各場面において、地域や関係団体の連携・協働を図りつつ生涯を通じた食育を推進します。
- 本町では、幼少期から望ましい食習慣の定着に向けて、母子保健事業や学校教育を通じて、様々な食育活動を推進しています。特に学校では、地元農家の協力のもと、地元農産品を取り入れた給食の提供や、食材について学ぶ時間を設けるなど、こども達が楽しみながら食育活動に参加できる環境づくりに努めています。そのため、引き続きこどもの成長、発達に合わせた切れ目のない食育を推進するとともに、こどもを通じて親世代にも波及していくような取組を推進します。
- 新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行してから外食の機会も増え、栄養の偏りや摂取エネルギーの過剰、食習慣の乱れが懸念されるため、食事の選択に役立つ情報の発信や、栄養バランスに配慮したメニューの充実など、関係機関・団体と連携して食育を支援する食環境の向上に努めます。また、若い世代に向けてデジタル化に対応した食育活動を推進します。
- 核家族化や共働き世帯が増える中で、共食が難しい人や孤食の機会が全国的に増えているため、共食の良さについて周知します。また、高齢者を始めとする単独世帯、ひとり親世帯、貧困の状況にあるこどもに対する食の支援に努めます。

4. 推進施策

中目標1 食育を通して望ましい食習慣の形成と健康づくりを推進します

生涯にわたって健康な生活を送るためには、食生活が基本となるため、町民一人ひとりが食に関する正しい知識や知恵を持ち、ライフステージに応じて適切な食習慣を身につけることができるような環境づくりに取り組みます。

小目標① 規則正しい食生活を支援します

規則正しい食生活は、生涯にわたる健康づくりの基礎となります。規則正しい食生活の確立には、こどもの時の食習慣（栄養バランスのとれた食事、間食・甘味飲料のとり方等）が影響するため、乳幼児期からの食育を推進します。

【主な取組】

No.	事業名 [担当課等]	目的・内容
1	マタニティスクール等 [子育て支援課]	● マタニティスクール等を通じて、妊娠中の食事のとり方や食事バランスについての情報提供や相談を行い、妊娠期からの望ましい食事のとり方を推進します。
2	乳幼児健診・相談時の栄養相談・食育指導 [子育て支援課]	● 4～5か月児・7～8か月児・1歳6か月児、3歳児の各健診や相談時に個別及び集団にて栄養相談、食育相談を行います。
3	離乳食・幼児食教室 [食生活改善推進員協議会]	● 1～2歳の幼児とその保護者を対象に、離乳期から幼児期への移行ができ、自分で食べることや正しい食習慣が確立するよう、講習を行います。また、食生活改善推進員による食育教室を行います。
4	育児相談 [子育て支援課]	● 育児相談日に授乳や離乳食及び幼児食のすすめ方等についての個別の栄養相談を行います。
5	食育・マナーに関する情報提供 [学校、保健福祉センター]	● 給食の時間や栄養教諭による巡回指導により、望ましい食習慣や食事に関する基本的なマナーについて普及啓発を行います。
6	食生活改善に関する情報提供 [保健福祉センター]	● 糖尿病、循環器疾患、メタボリックシンドローム等、生活習慣の改善により予防できる病気の正しい知識の普及と食生活改善について、健康相談や健康教室の実施及び広報とね・町公式ホームページ等を活用し、情報提供を行います。
7	「正しい食生活を身につける」の啓発 [学校、保健福祉センター]	● 小中学校においては、養護教諭や栄養教諭、学級担任が連携し、食育教育に関する学級活動を行い、発達段階に応じた指導を行います。 ● 食育月間（6月）や食育の日（毎月19日）を中心に、関係者と連携し「栄養バランスのとれた食生活」の大切さについて、様々な情報ツールや場を使い、情報提供します。

小目標② 自立した食生活を送るための知識や技術の向上を図ります

年齢や性別を問わず、栄養バランスを考えて自分で食べる物を選び、調理ができるなど、自立した食生活を送るための知識や調理技術を習得するための支援を行います。

【主な取組】

No.	事業名 [担当課等]	目的・内容
1	小児生活習慣病予防検診 及び保健指導 [学校、学校教育課]	● 全校児童・生徒を対象とした集団検診により、発育期の健康状態を把握し、健康指導を通じて、食生活をはじめとする日常生活を見直すきっかけとします。
2	学校における食育教育 [学校、学校教育課]	● 学校において、給食や学級活動、教科等においても食育を行います。また、食生活状況調査を実施し、家庭における食習慣の実態も把握し、「給食だより」などを通じた保護者への情報発信を行います。
3	多様化給食（世界の料理・ 日本各地の料理・リクエスト給食）をテーマにした食育 [学校、学校教育課]	● 児童・生徒自らが栄養量やバランスを考えてメニューを選ぶ「おたのしみ（リクエスト）給食」を作成し、提供します。また、世界の料理や日本各地の料理を取り入れ、食の経験を豊かにする食育に取り組みます。
4	小学生対象の食育講座、 親子料理教室等 [生涯学習課、保健福祉センター、 食生活改善推進員協議会]	● 夏休み期間中に関係各課や関係団体が協働で小学生児童とその保護者を対象に、調理実習を交えた食育講座を行います。
5	栄養講座 [保健福祉センター、食生活改善推進員協議会]	● 検診事業や教室において試食を提供するなど、栄養・食生活の正しい情報を提供します。
6	健康料理教室 [保健福祉センター、食生活改善推進員協議会]	● 食生活改善推進員による減塩や肥満予防のための健康料理教室を開催し、生活習慣の改善を推進します。

中目標2 地産地消の推進と食文化を継承していきます

日本の食生活は豊かになったものの、食の大切さや、伝統的な日本の食文化が見失われつつあります。しかし、日本食は日本人の健康長寿を支えており、世界から健康長寿食と注目されています。また、食に対する感謝の念を深めていく上で、自然の恩恵や環境との調和への理解も不可欠であり、それらを含めた総合的な食育を推進していきます。

小目標① 食文化の継承のための活動を支援します

豊かな自然に恵まれ四季折々の食材を楽しみ、年末年始や節句などの伝統的な行事などとともに育んできた日本の食文化を継承するための活動を支援していきます。

【主な取組】

No.	事業名 [担当課等]	目的・内容
1	食文化継承事業 [保健福祉センター、食生活改善推進員協議会]	● 親子料理教室や地場産業フェスティバルなどを通して、行政と食生活改善推進員協議会及び地域の組織と連携し、いばらきの食文化継承のための食育講座を行います。
2	給食での年中行事食 [学校・学校教育課]	● ひな祭りや節分、入学式、卒業式など、行事や季節にちなんだ献立を給食に取り入れ、児童・生徒の食文化を大切にすることを養います。

小目標② 生産者と消費者との交流を促進し、環境と調和を図ります

私達の食卓は、自然の恩恵や農林水産物の生産、食品の製造、流通など、数多くの過程を経て成り立っています。このことを学び、体験することは、こども達にとって重要なことです。地域の身近な農産物である米や野菜等の栽培活動の機会を捉え、食品廃棄物の抑制や再生利用などの促進の必要性について理解を深め、環境との調和を図っていきます。

また、近年、食の安全性を脅かす事例が発生し、食の安全性に対する関心が高まっているため、適切な情報提供や安全性の確保に努めます。

【主な取組】

No.	事業名 [担当課等]	目的・内容
1	学校給食における地産地消の促進 [学校・学校教育課]	● 小中学校において、地元農家等の協力を得ながら、本町や茨城県で生産された農林水産物を取り入れた給食を提供し、地産地消に取り組みます。
2	地産地消の推進 [農業政策課、保健福祉センター、食生活改善推進員協議会]	● 町内の生産者とながかり、生産過程を知ることで、食の安全性を確保できるため、地産地消協力店の活動を支援します。 ● 地場産業フェスティバルなどのイベントを通して、地元の農産物の販売や試食の提供を、利根町食生活改善推進員協議会と協力して行います。

中目標3 食育を広げる環境づくりを推進します

町民が身近なところで食育に取り組む機会や情報、支援が得られるよう、保健医療関係者、教育・保育関係者、農業関係者、食品関連事業者、ボランティア、行政等との連携をより一層深めます。

小目標① 食育運動の啓発を推進します

地域に根ざした多様な食育を展開するため、地域の様々な組織と連携し、乳幼児から高齢者まで幅広い町民が参加するように食育運動の啓発に努めます。

【主な取組】

No.	事業名 [担当課等]	目的・内容
I	「食育運動」の啓発 [保健福祉センター、食生活改善推進員協議会]	● 広報とねを活用した啓発を行うとともに、町内の食料品店と協力し、健康料理レシピや減塩普及活動を推進することで、幅広い年代に対する食育活動を毎年6月及び10月に行います。

小目標② 食育ボランティアの育成と活動を支援します

地域に根ざした多様な食育を展開するために、食生活改善推進員をはじめとする食育ボランティアの育成や活動支援を行います。

【主な取組】

No.	事業名 [担当課等]	目的・内容
I	食生活改善推進員等の養成・活動支援 [保健福祉センター]	● 幅広い年代を対象に、多様な食育活動ができるよう研修を通じてボランティアを育成し、地域における自主的な活動の展開を支援します。

5. 指標

中目標1 食育を通して望ましい食習慣の形成と健康づくりを推進します				
指標名	第3次計画		第4次計画	
	現状値(R5)	現状値の出所	目標値(R12)	参考:国・県の目標値
甘い飲み物を飲む習慣がない割合の上昇	1歳6か月児健診 55.1%	健診時間診	1歳6か月児健診 60%	—
	3歳児健診 59.0%		3歳児健診 65%	
毎日、朝食を食べる児童・生徒の割合を増やす	小学5年生 83.3%	食生活に関する調査 (茨城県教育委員会)	小学5年生 100%に近づける	県:100%に近づける
	中学生 76.8%		中学生 100%に近づける	県:100%に近づける
1日350g以上の野菜を摂っている人の割合	男性 10.3%	健康づくりアンケート	男性 20%	県:80%
	女性 16.8%		女性 30%	県:80%
食事バランスガイドの言葉と意味を理解している人の割合	男性 17.5%	健康づくりアンケート	男性 20%	—
	女性 32.8%		女性 35%	
栄養バランスを心がけて食べるようにしている人の割合	男性 56.3%	健康づくりアンケート	男性 60%	—
	女性 64.2%		女性 70%	
減塩を心がけている人の割合	男性 59.0%	健康づくりアンケート	男性 60%	県:60%
	女性 82.5%		女性 85%	県:60%
共食をしている人の増加	現状(「朝食を一人で食べる割合36.7%」「夕食を一人で食べる割合21.7%」)から県に合わせた変更	—	70%	県:朝食又は夕食を家族と一緒に食べる「共食」の回数が週9回以上の者の割合60%
ゆっくりよく噛んで食べる人の割合	—	健康づくりアンケートに次回追加	55%	—

中目標2 地産地消の推進と食文化を継承していきます				
指標名	第3次計画		第4次計画	
	現状値(R5)	現状値の出所	目標値(R12)	参考:国・県の目標値
直売店の利用者数	41,665人/年	JA直売店	現状維持	—
地産地消の協力店舗数	23店舗	利根町地場産業推進協議会	現状維持	—
特別栽培農作物に取り組む農家数	3戸	農業政策課 (旧 経済課)	8戸	—

中目標3 食育を広げる環境づくりを推進します				
指標名	第3次計画		第4次計画	
	現状値(R5)	現状値の出所	目標値(R12)	参考:国・県の目標値
食育に関心を持っている人の割合	62.1%	健康づくりアンケート	70%以上	—
食育教室の開催回数	2回/年	実績値	6回/年	—
イベント・集会等における適塩の啓発	8回/年	実績値	5回以上/年	—
栄養・食生活に関する調査	0回	実績値	1回以上/年	—
食生活改善推進員数	21人	実績値	会員一人当たり活動回数30回	県:会員一人当たり活動回数25回

第6章 利根町歯科保健計画

1. 基本的な考え方

歯科疾患については、適切な歯科保健行動の実践により歯の喪失の原因となる「むし歯」や「歯周病」の予防が可能です。

茨城県では、「茨城県歯と口腔の健康づくり 8020・6424 運動推進条例」に基づき、平成 27 年 4 月に設置した「茨城県口腔保健支援センター」を中心に、関係団体と連携しながら、県民の歯科口腔保健を推進しています。

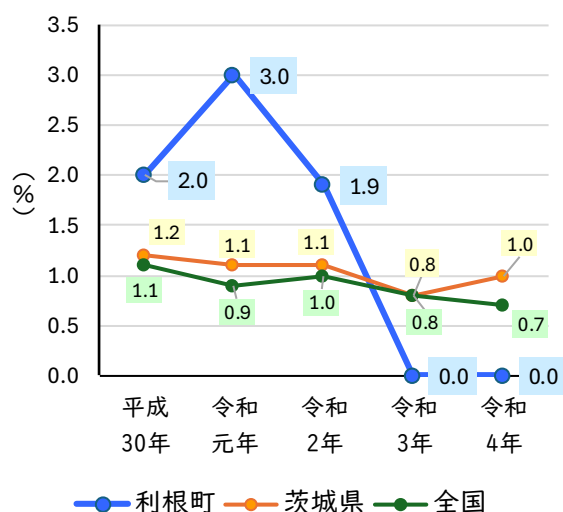
本町においても、第2次計画から歯科保健計画を策定し、学校教育では食育と合わせて歯科保健に取り組み、児童・生徒のむし歯予防にも一定の効果がみられますが、第3次計画の事業評価では目標を達成していないものも一部みられたため、現状と課題を踏まえながら、町民の生涯を通じた歯科保健施策をさらに推進するものとしします。

2. 現状と課題

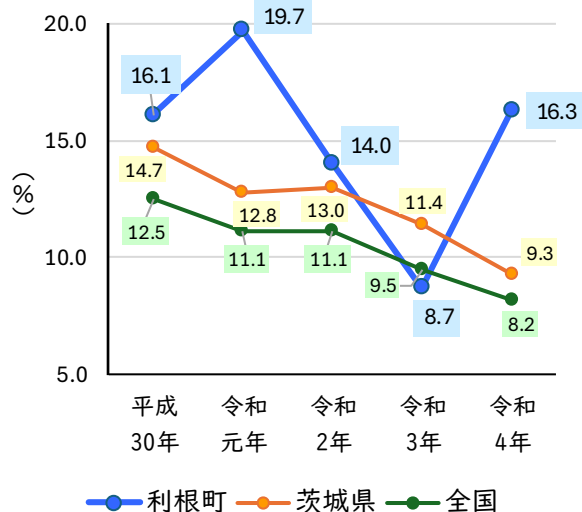
● 乳幼児

1歳6か月児は、令和3年及び令和4年においてはむし歯はみられず、これまでの取組の成果がみられます。一方、3歳児のむし歯のある割合は令和3年を除くと1割台半ばで推移しており、1歳6か月児よりも大きく上昇しています。また、茨城県及び全国の平均値を概ね上回っているため、引き続きむし歯予防に力を入れていく必要があります。

【むし歯のある1歳6か月児の割合】



【むし歯のある3歳児の割合】

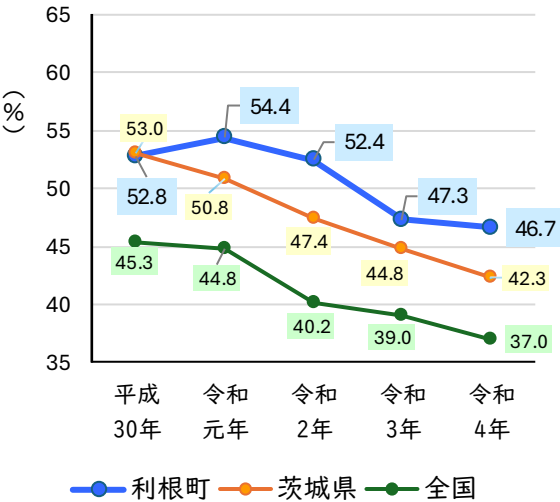


出典：地域保健・健康増進事業報告

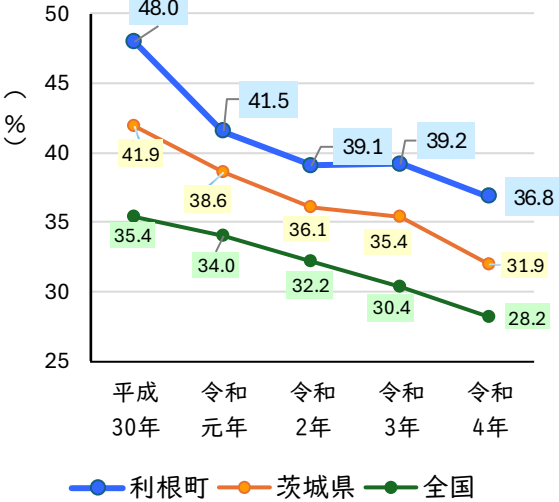
● 児童・生徒

小学生及び中学生のむし歯（未処置者、処置完了者）のある割合は、低下傾向にあります。ただし、茨城県及び全国の平均値よりも高い水準にあるため、引き続きむし歯予防に力を入れていく必要があります。

【むし歯のある小学生の割合】



【むし歯のある中学生の割合】



出典：学校保健統計調査

● 成人・高齢期

24本以上の歯のある人の割合は40歳代から下がる傾向にあり、60～64歳は6割台と低くなっています。一方、定期的に歯科検診を受けている人の割合は、60～64歳の割合が高くなっています。歯科疾患の罹患等をきっかけに、歯・口腔に関する関心が高まることが考えられますが、歯の健康は若い世代からの取組が大切なため、むし歯や歯周病の予防、定期健診などの重要性について、普及啓発していく必要があります。

【24本以上の歯がある人の割合】

		(%)	
		24本以上の歯がある	
全体	n= 267	80.9	
18-29歳	n= 42	85.7	
30-39歳	n= 25	92.0	
40-49歳	n= 58	84.5	
50-59歳	n= 87	82.8	
60-64歳	n= 50	66.0	

【定期的に歯科検診を受けている人の割合】

		(%)	
		歯科検診を受けている	
全体	n= 267	51.7	
18-29歳	n= 42	40.5	
30-39歳	n= 25	52.0	
40-49歳	n= 58	50.0	
50-59歳	n= 87	48.3	
60-64歳	n= 50	72.0	

出典：令和6年度 健康づくりアンケート調査

3. 取組の方向性・大目標

歯科口腔の健康を推進します

- 歯科疾患の早期発見・重症化予防等を図り、歯と口腔の健康を保つためには、生涯を通じた取組が大切なため、ライフコースアプローチを踏まえた歯の健康づくりに取り組みます。

乳幼児期～学齢期

- おし歯のないこどもの割合を改善していくために、乳幼児健診や歯科相談等での歯科口腔保健指導の充実やフッ化物応用に関する正しい知識の普及を図ります。また、学齢期においては、口腔清掃習慣の定着や、フッ化物によるおし歯予防効果を啓発するなど、児童・生徒の歯科口腔保健に関する意識の向上を図ります。あわせて、乳幼児期から学齢期は、飲み込むなどの口腔機能が発育する大切な時期であるため、口腔機能の獲得等に関する知識の普及を図ります。

青壮年期

- 青壮年期への取組として、おし歯予防対策を引き続き推進するとともに、歯周病予防についても、若い世代からの取組が進むように、普及啓発を行います。また、生涯を通じた歯と口腔の健康づくりのためには、定期的な歯科検診の受診が重要であるものの、青壮年期は歯科検診受診の機会が少なくなるため、定期的な歯科検診受診の必要性について啓発するとともに、受診後の保健指導の充実に努めます。さらに、口腔機能に影響する要因の変化は、青壮年期に現れることもあるため、高齢期以前からの口腔機能低下の予防に関する普及啓発に取り組みます。

高齢期

- 高齢期においても、おし歯や歯周病の予防が必要であり、自分の歯を失った場合も、適切な口腔管理は必要であるため、定期的な歯科検診や歯科治療の受診の重要性について、普及啓発に努めます。また、高齢者の低栄養予防には口腔機能の維持が重要であるため、食に関する取組と連携して、口腔機能低下の予防や食形態の工夫に関する普及啓発に取り組みます。

4. 推進施策

中目標1 生涯にわたる歯科疾患を予防します

むし歯や歯周病等の歯科疾患は、歯の喪失の主な原因であるとともに、適切な口腔機能にも関係するため、ライフステージごとの特性及びライフコースアプローチを踏まえ、生涯を通じた歯科保健対策の充実を図ります。

小目標① 自分の歯や口の健康を保つための知識を普及啓発します

何でも自分の歯で食べ、おいしく食を楽しむためには、自分の歯を20本以上保つことが必要であるといわれています。歯と口腔の健康を保持・増進するためには、町民の主体的な取組が重要であるため、県の歯科保健目標である8020・6424運動の内容を含む歯科口腔保健に関する情報提供や正しい知識の普及に取り組みます。

【主な取組】

No.	事業名 [担当課等]	目的・内容
1	歯周病予防啓発 [保健福祉センター]	● 町内歯科医療機関へ協力を依頼し、歯周病予防啓発チラシを配布するなど、啓発活動に努めます。
2	地域・関係団体との連携事業 [保健福祉センター、 保険年金課]	● 老人クラブや地域の団体、講座等での健康教育・健康相談として口腔ケアの重要性について啓発するなど、地域・関係団体との連携した取組を推進します。
3	8020・6424運動への取組 [保健福祉センター]	● 広報とね・町公式ホームページをはじめ、イベント及び各種の健診などを利用した健康教育等、あらゆる場を活用して、8020・6424運動を推進し、正しい歯磨き習慣と半年に1回の歯科検診を受けるよう啓発します。

小目標② 各ライフステージに応じた歯科保健指導の充実を図ります

乳幼児期から青少年期におけるむし歯予防、青壮年期からはむし歯予防に加え歯周病の予防、高齢期からは歯の喪失の防止など、ライフステージごとの特性及びライフコースアプローチを踏まえた歯科保健情報や歯科保健サービスの提供を図ります。

【主な取組】

No.	事業名〔担当課等〕	目的・内容
1	乳幼児期（妊産婦期）の歯科保健指導 〔子育て支援課〕	● 妊婦届け出時やマタニティスクール、各相談・訪問時に、歯科保健や歯科健診の受診の必要性や口腔清掃習慣について、指導や情報提供に努めます。 ● 1歳6か月児健診、7～8か月児相談、育児相談日には歯科衛生士による個別の歯科相談を行い、1歳6か月児健診ではフッ化物塗布を実施し、むし歯予防の普及啓発の充実を図ります。 ● フッ化物配合歯みがき剤やフッ化物歯面塗布、フッ化物洗口等について周知するとともに、就学前施設におけるフッ化物洗口事業の推進に努めます。
2	学校（学齢期）における歯科保健教育 〔学校・学校教育課〕	● ポスター・標語等の掲示や保健指導のなかで、正しい歯磨き、歯間部清掃用具の使用、甘味食品・飲料の適正摂取、フッ化物応用（フッ化物配合歯磨き剤、フッ化物歯面塗布、フッ化物洗口）について、児童・生徒へ周知啓発を行います。 ● 保健委員会等（生徒の自主活動）で、むし歯や歯肉炎予防の周知啓発を行います。 ● 小学校でのフッ化物洗口事業の推進に努めます。
3	青壮年期における歯周病予防事業 〔保健福祉センター、各職域の保健事業等〕	● 歯周病検診（町内歯科医院に委託）及び歯科保健指導を継続実施するとともに、未受診者に対して受診勧奨案内を行うなど、歯周病予防の啓発に努めます。 ● むし歯予防のためのフッ化物応用や、歯周病と生活習慣病との関連など、歯の健康に関する普及啓発を行います。 ● 妊娠期の歯と口腔の健康が胎児等に影響を与えることについて周知します。 ● 広報とねを活用し、8020・6424運動の普及啓発を行います。 ● 介護予防事業として、加齢とともに低下する口腔機能の向上に努めます。
4	高齢期の口腔相談 〔保健福祉センター、保険年金課〕	● 歯の喪失につながるむし歯や歯周病予防のため、定期的な歯科検診受診の勧奨を行います。 ● 口腔機能向上のための教室後のフォローアップや、65歳以上の高齢者を対象とした歯科衛生士による個別の相談日を月1回設けるなど、相談・指導を実施します。
5	口腔機能改善教室 〔保健福祉センター〕	● 65歳以上の口腔機能低下がみられた高齢者に対して、栄養改善・口腔機能向上のための教室を開催し、口腔体操やマッサージ等の知識の普及を図ります。

小目標③ 定期的な歯科健康診査の受診を普及啓発します

成人期は歯科疾患の急増期であり、むし歯や歯周病が増加し、歯の喪失が増加する時期です。このため、障がいの有無に関わらず、成人を対象とした歯科検診や歯科保健指導の充実を通して歯周病に対する意識の高揚を図り、適切な歯科保健習慣を身につけることの重要性や具体的な方法について指導します。

【主な取組】

No.	事業名 [担当課等]	目的・内容
I	定期歯科検診の普及啓発 [保健福祉センター]	● 歯周病検診（町内歯科医院に委託）の継続実施及び個人通知（20・30・40・50・60・70歳）や未実施者に勧奨案内を行い、定期歯科検診の普及啓発に努めます。

中目標2 口腔機能の維持・向上を目指します

口腔機能は、加齢による生理的变化、基礎疾患等の要因だけでなく、歯列、噛合、顎骨の形態や、むし歯・歯周病・歯の喪失等に影響するため、口腔機能の獲得・維持・向上に向けて支援します。

小目標① 歯と口腔の健康を支える環境の充実を図ります

歯と口腔の健康を維持するため、気軽に相談や定期的な口腔管理ができる、かかりつけ歯科医の必要性について周知します。

【主な取組】

No.	事業名 [担当課等]	目的・内容
I	かかりつけ歯科医連携の啓発 [保健福祉センター]	● 歯周疾患検診や幼児期の歯科検診等をきっかけとして、かかりつけ歯科医を持てるような啓発を行います。また、町内歯科医と連携を図るため、定期的に会議を開催します。

小目標② 口腔機能の獲得・維持・向上に取り組みます

口腔機能は、健康寿命の延伸や生活の質の向上に関係しており、特に咀嚼機能については、主観的な健康観や運動機能との密接な関連性を有するといわれているため、生涯を通じた口腔機能の獲得・維持・向上を図ります。

【主な取組】

No.	事業名 [担当課等]	目的・内容
1	生涯を通じた口腔機能の 獲得・維持・向上 [各課]	● 乳幼児期から学齢期においては、歯と口腔の発達状況に応じた適切な指導や食育と連携した取組など、口腔機能の獲得に関する事業を推進します。 ● 口腔機能に影響する要因の変化は成人期に現れることもあるため、高齢期以前から口腔機能低下の予防に関する普及啓発に努めます。 ● 口腔機能の低下や誤嚥性肺炎を予防するため、口腔管理の知識や義歯の手入れ方法の普及啓発に加え、オーラルフレイル対策等について周知します。

5. 指 標

中目標1 生涯にわたる歯科疾患を予防します				
指標名	第3次計画		第4次計画	
	現状値(R5)	現状値の出所	目標値(R12)	参考:国・県の目標値
むし歯のない3歳児の割合	87.8%	母子保健報告	93%	県:95%
むし歯のない12歳児の割合	65.8%	学校保健統計調査	80%	県:12歳児の一人平均むし歯数0.2本
自分の歯を有する人の割合(60~64歳で24本以上)	66.0%	健康づくりアンケート調査	70%	県:64歳70% 80歳60%
40~50歳代で28本以上の自分の歯を持つ割合	52.4%	健康づくりアンケート調査	60%	県:60%
定期的に歯科検診を受けている人の割合(年に1回以上)	51.7%	健康づくりアンケート調査	65%	県:65% 国:95%

中目標2 口腔機能の維持・向上を目指します				
指標名	第3次計画		第4次計画	
	現状値(R5)	現状値の出所	目標値(R12)	参考:国・県の目標値
毎食後歯磨きをしている人の割合	把握予定	歯周疾患検診問診票及び健康づくりアンケート調査	50%	—
歯間部清掃用具を使用している人の割合	48.7%	健康づくりアンケート調査	50%	県:1日1回以上の利用30%

第7章 いのち支える利根町自殺対策行動計画

1. 基本的な考え方

我が国においては、平成18年の自殺対策基本法の成立以降、さまざまな取組成果もあり、自殺死亡率は減少傾向にありました。しかし、新型コロナウイルス感染症の影響等で自殺の要因となりえる様々な問題が悪化したことなどにより、令和2年に自殺者数が前年を上回り、以降も漸増しています。

このような中、令和4年10月に見直された自殺総合対策大綱では、新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた支援、女性やこども、若者に対する支援等が重点的に取り組む施策として位置づけられています。

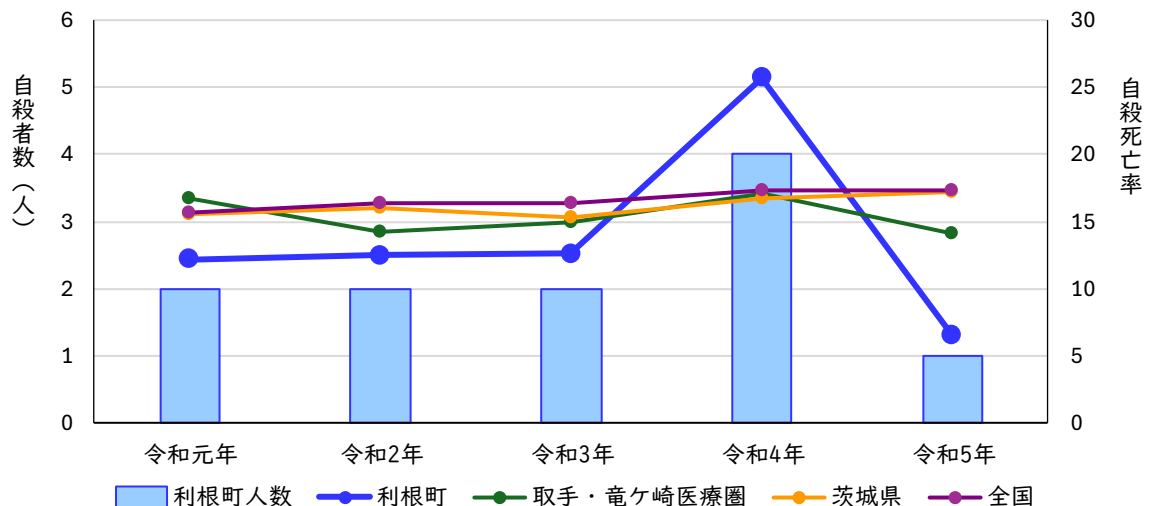
本町では、第3次計画から自殺対策行動計画を策定し、ゲートキーパーの養成やこころの健康づくりなど各種施策に取り組んできました。本計画では取組の実効性を高めるため、町の現状や国の「自殺総合対策大綱」や県の「自殺対策計画アクションプラン」を踏まえながら、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指し、総合的な自殺対策をさらに推進するものとします。

2. 現状と課題

● 自殺者数及び自殺死亡率の推移

本町は人口規模が小さいため年度によって自殺死亡率に変動がありますが、令和5年の自殺死亡率は6.5（人口10万対）となり、取手・竜ヶ崎医療圏域、茨城県及び全国平均と比較すると低い水準となっています。

【自殺者数及び自殺死亡率の推移】



		令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
利根町自殺者数		2人	2人	2人	4人	1人
自殺死亡率	利根町	12.2	12.5	12.6	25.7	6.5
	取手・竜ヶ崎医療圏	16.7	14.2	15.0	17.1	14.1
	茨城県	15.5	16.0	15.3	16.7	17.2
	全国	15.7	16.4	16.4	17.3	17.3

出典：利根町 地域自殺実態プロファイル【2024】（JSSC2024）

● 自殺者の男女別割合

自殺者の男女別割合（令和元年～令和5年合計）をみると、本町は男性が7割強、女性は3割弱となっています。茨城県の平均値と同程度ですが、全国の平均値よりも男性の割合が高くなっています。

【自殺者の男女別割合】

(%)

	利根町		茨城県		全国	
	平成24年～平成28年	令和元年～令和5年	平成24年～平成28年	令和元年～令和5年	平成24年～平成28年	令和元年～令和5年
男性	71.0	72.7	71.0	71.0	69.0	67.5
女性	29.0	27.3	29.0	29.0	31.0	32.5

出典：利根町 地域自殺実態プロファイル【2024】(JSSC2024)

● 自殺者の年代別割合

自殺者の年代別割合（令和元年～令和5年合計）をみると、本町は70歳代の割合が高く、次いで50歳代、80歳以上となり、いずれも茨城県及び全国の平均値よりも高くなっています。

【自殺者の年代別割合】

(%)

	利根町		茨城県		全国	
	平成24年～平成28年	令和元年～令和5年	平成24年～平成28年	令和元年～令和5年	平成24年～平成28年	令和元年～令和5年
20歳未満	0.0	0.0	3.0	3.8	2.0	3.6
20歳代	0.0	9.1	10.0	11.7	10.0	11.6
30歳代	35.0	0.0	14.0	11.9	13.0	12.1
40歳代	12.0	0.0	16.0	18.5	17.0	16.8
50歳代	12.0	27.3	16.0	17.2	17.0	17.7
60歳代	12.0	9.1	18.0	12.6	17.0	13.1
70歳代	23.0	36.4	13.0	13.7	14.0	14.0
80歳以上	6.0	18.2	10.0	10.5	10.0	10.9
年齢不詳	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2

出典：利根町 地域自殺実態プロファイル【2024】(JSSC2024)

参考 全国の自殺者数の状況

新型コロナウイルス感染症拡大をきっかけに、令和2年以降は自殺者数に増加傾向がみられます。自殺者を性別でみると男性の割合が高く、年齢別では50～59歳が高くなっています。また、近年は中高生の自殺者数が増加傾向にあり、女性の増加傾向もみられます。

【全国の自殺者数の年次推移（警察庁自殺統計原票データより）】

(人)

	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年(暫定値)
男性	14,078	14,055	13,939	14,746	14,862
女性	6,091	7,026	7,068	7,135	6,975
総数	20,169	21,081	21,007	21,881	21,837

3. 取組の方向性・大目標

誰も自殺に追い込まれることのない利根町の実現を目指します

- 自殺は、その多くが追い込まれた末の死です。自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの様々な社会的要因があるため、社会における「生きることの疎外要因（自殺のリスク要因）」を減らし、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」を増やすことで社会全体の自殺リスクが低下するように、「対人支援のレベル」、「地域連携のレベル」、「社会制度のレベル」で取り組むことにより、「生きることの包括的な支援」を推進します。
- 自殺の問題は一部の人や地域だけの問題ではなく、町民誰もが当事者となり得る重大な問題であるため、自殺に対する誤った認識や偏見を払拭し、自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及啓発を図ります。
- 自殺に到る心理には、様々な悩みにより追い詰められ、自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ることが知られています。そこには、社会とのつながりが薄れ、孤立に到る過程も見られるため、町民一人ひとりがつながり、支え合うことで、自分らしく生きる喜びを実感でき、誰もが自殺に追い込まれることのない町を目指します。

自殺対策の数値目標について

令和12年度までに、自殺死亡率を30%以上減少させることを目指します。

【自殺対策の数値目標（成果指標）】

令和元年度～令和5年度	令和7年度～令和12年度
10万人当たり 13.9	10万人当たり 9.73

4. 推進施策

中目標1 町民一人ひとりの気づきと見守りを促します

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」ですが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があるため、自殺対策における町民一人ひとりの役割等についての意識が共有されるよう、教育活動、広報活動等を通じた啓発事業に取り組みます。

【主な取組】

No.	事業名 [担当課等]	目的・内容
1	自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施	
	自殺予防週間、自殺対策強化月間の啓発 [保健福祉センター]	● 自殺予防週間及び自殺対策強化月間にあわせて、広報とね・町公式ホームページ等を活用した広報活動を集中的に行い、自殺予防に関する正しい知識と普及啓発を図ります。
2	うつ病等についての普及啓発	
	こころの健康づくり講演会 [保健福祉センター]	● 精神疾患等に対する正しい知識の普及啓発を図ります。
	こころの健康づくりカレンダーの全戸配布 [保健福祉センター]	● こころの健康づくりカレンダーに、こころの健康づくりや相談窓口の一覧を掲載し、配布します。【再掲 中目標 5_ No.1】

中目標2 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上に取り組みます

自殺リスクの高い方を早期に発見し、対応するため、ゲートキーパーの養成に努めます。また、学校や地域、事業所など、様々な場面で自殺を予防するための人材の養成を図ります。

【主な取組】

No.	事業名 [担当課等]	目的・内容
1	ゲートキーパー養成	
	ゲートキーパー養成研修会 [保健福祉センター]	● 悩んでいる人に気づき、声かけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守ることができるゲートキーパーを養成します。
2	家族や知人等を含めた支援者に対する支援	
	民生委員・児童委員等への研修[福祉課]	● 「こころの健康づくり講演会」や「ゲートキーパー研修会」への積極的な参加を勧めます。
	認知症サポーター養成講座 [福祉課]	● 認知症患者及びその家族を見守り支援する人材を養成します。

No.	事業名 [担当課等]	目的・内容
3	町職員及び学校職員の自殺予防に関する知識の普及	
	町職員への知識の普及 [保健福祉センター、総務課]	● 町職員に対して、ゲートキーパー養成研修への参加を勧奨するとともに、自殺予防の正しい知識の啓発や対応力の向上について普及啓発を図ります。
	学校職員への知識の普及 [指導課]	● こどもが出した SOS への気付きの力を高め、適切に対応できるように、教職員に対し、ゲートキーパー養成研修への参加を勧奨するとともに、こどものメンタルヘルスの課題等について正しく理解し、支援できるように努めます。

中目標3 こころの健康づくりを支援する環境整備を推進します

自殺の原因となり得る様々なストレスについて、ストレス要因の軽減、ストレスへの適切な対応など、地域、学校、家庭におけるこころの健康づくりの支援や居場所づくりを推進します。

【主な取組】

No.	事業名 [担当課等]	目的・内容
1	地域におけるこころの健康づくり推進体制の整備	
	文化センター・生涯学習センター講座 [生涯学習課]	● 生涯学習を通じて生きがいや趣味を見つけます。また、世代を超えた仲間づくりや居場所づくりのきっかけをつくります。
2	学校におけるこころの健康づくり推進体制の整備	
	教育相談員の配置 [指導課]	● 学校又は学校外で問題を抱える児童・生徒等の相談を行い、問題解決を図ります。【再掲 中目標 7_No.2】
	スクールソーシャルワーカーの配置 [指導課]	● 不登校児童・生徒に関わる社会的環境の改善を図るため、スクールソーシャルワーカーの家庭訪問、保護者相談を実施します。【再掲 中目標 7_N0.2】
	SOS の出し方教育の推進 [指導課]	● 児童・生徒に対して SOS の出し方に関する教育を行うように、学校へ指導・助言を行います。 ● 児童・生徒が出した SOS の受け手となれるように、学校へ指導・助言を行います。【再掲 中目標 7_N0.2】

中目標4 適切な精神保健医療福祉サービスを提供します

自殺の危険性の高い人の早期発見に努め、確実に精神科医療につなげることができるように、精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性を高めて、支援の充実を図ります。

【主な取組】

No.	事業名 [担当課等]	目的・内容
1	医療、保健、福祉等の連携	
	地域ケアシステムサービス調整会議 [福祉課：社会福祉協議会へ委託]	● 支援を必要としている方に対して、福祉、保健、医療が連携をとりながら適切な支援が総合的に提供されるように、サービスの調整、多職種協働、社会資源の活用について検討を行います。
2	こどもに対する精神保健医療福祉サービスの提供体制の整備	
	障害児支援事業 [福祉課]	● 障がい児が適切な療育を受けられる体制の整備を図ります。
3	高齢者の閉じこもりやうつ状態の予防	
	介護予防教室等 [保健福祉センター]	● 介護予防教室や講演会、相談業務を開催し、高齢者の心身の健康づくりの場を提供します。【再掲 中目標 7_ No.6】
	シルバーリハビリフリフリ地区運動集会 サンルームとね [保健福祉センター]	● ボランティア活動を支援し、介護予防や社会参加の場を提供します。【再掲 中目標 7_ No.6】
4	うつ等のスクリーニングと適切な支援	
	産婦健康診査 [子育て支援課]	● 医療機関と町が連携し、産後うつの予防等を図る観点から、産後の初期段階の支援を行います。【再掲 中目標 7_No.5】
	新生児及び乳児訪問、乳幼児家庭全戸訪問事業 [子育て支援課]	● 産後の生活や育児に関する相談、産後うつの質問票等を実施し、相談に応じます。【再掲 中目標 7_No.5】
5	精神疾患等によるハイリスク者対策	
	精神保健相談 [保健福祉センター]	● 精神保健相談を月1回実施し、精神保健福祉士がこころの不調に対して相談・助言を行います。また、必要に応じて訪問にて支援を行います。【再掲 中目標 5_No.2】
	かかりつけ医師等と精神科医との連携強化 [保健福祉センター]	● うつ状態や精神疾患の自覚がないまま、頭痛・食欲不振等の症状により一般（身体科）医療機関を受診する場合があることから、かかりつけ医師等と精神科医との連携強化を図ります。

中目標5 社会全体の自殺リスクを低減させ、再度の自殺企図を防ぎます

社会全体の自殺リスクを低減させるため、様々な分野における生きることの包括的な支援を推進します。

また、自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐため、孤立を防ぐ居場所活動の支援とともに、医療機関や関係機関と連携して支援の充実を図ります。あわせて、自殺未遂者を見守る家族等の身近な支援者への支援の充実にも努めます。

【主な取組】

No.	事業名 [担当課等]	目的・内容
1	相談窓口等の情報発信	
	こころの健康づくりカレンダーの全戸配布 [保健福祉センター]	● こころの健康づくりカレンダーに、こころの健康づくりや相談窓口の一覧を掲載し、配布します。【再掲 中目標 1_No.2】
2	相談体制の充実	
	心配ごと相談 [社会福祉協議会]	● 日常生活上のあらゆる相談に応じ、必要な情報の提供及び助言、関係機関への紹介を行います。
	消費生活相談事業 [まち未来創造課]	● 消費生活相談員による多重債務相談を行います。
	法律相談事業[福祉課]	● 町顧問弁護士による法律相談を行います。
	精神保健相談 [保健福祉センター]	● 精神保健相談を月1回実施し、精神保健福祉士がこころの不調に対して相談・助言を行います。また、必要に応じて訪問にて支援を行います。【再掲 中目標 4_No.5】
	ひきこもり相談窓口 [福祉課：社会福祉協議会へ委託]	● ひきこもりに関する専門の相談窓口において家族などからの相談に応じ、必要な情報提供及び助言を行います。【再掲 中目標 7_No.4】
	相談手段の充実 [各課]	● 電話、FAX、メール、SNS などの多様な手段による相談体制の充実を図ります。
3	失業者・生活困窮者等に対する支援	
	生活困窮者相談窓口の開設 [福祉課：社会福祉協議会へ委託]	● 生活困窮者に対する一次的な相談窓口において、必要な情報の提供及び助言、県との連絡調整、自立相談支援事業の利用勧奨等を行います。
	生活困窮者自立支援巡回相談事業 [福祉課、社会福祉協議会]	● 県の生活困窮者自立支援制度のもと、生活や仕事に関する心配事を相談できる場を提供し、自立に向けた支援を行います。
	小口資金貸付事業 [社会福祉協議会]	● 低所得世帯を対象に、世帯の自立更生を目的として資金の貸付を行います。

No.	事業名 [担当課等]	目的・内容
4	経営者に対する相談事業	
	利根町商工会補助金 [まち未来創造課]	● 町商工会に助成し、経営改善普及事業を中心とした指導、相談業務を促進します。
5	ICT（情報通信技術）を活用した自殺対策の強化	
	メンタルヘルスチェックシステム「こころの体温計」 [保健福祉センター]	● インターネットで気軽にメンタルヘルスチェックが行える「こころの体温計」を町公式ホームページに掲載します。 【再掲 中目標 7_No.4】
6	介護者への支援	
	介護者リフレッシュ事業 [社会福祉協議会]	● 介護者の息抜きの場合、リフレッシュできる場として交流会を開催します
	介護者のつどい [福祉課]	● 介護者を対象に講演会やつどいを開催し、介護負担の軽減を図ります。
7	ひきこもりへの支援	
	青少年の居場所づくり事業 [福祉課：社会福祉協議会へ委託]	● ひきこもりがちな青少年及びその家族が参加できるフリースペース（居場所）を開設します。【再掲 中目標 7_No.4】
8	児童虐待防止	
	利根町要保護児童対策地域協議会 [子育て支援課]	● 利根町要保護児童対策地域協議会を通じて関係機関との連携強化・情報共有を図り、児童虐待など支援が必要な家庭の早期発見・対応に努めます【再掲 中目標 7_No.3】
	利根町子育て短期支援事業 [子育て支援課]	● 家庭においての養育が一時的に困難となった児童を、一時的に養育又は保護し、児童及びその家庭の福祉の向上を図ります。【再掲 中目標 7_No.3】
	オレンジリボン・児童虐待防止推進キャンペーン [子育て支援課]	● 毎年11月に「秋のこどもまんなか月間」の取組の一つとして、児童虐待防止のための広報・啓発活動を集中的に実施します。
9	ひとり親家庭に対する支援	
	児童扶養手当 [子育て支援課]	● 児童扶養手当の申請受付・相談対応を行います。また、茨城県で実施している融資制度等の情報を提供します。
	ひとり親家庭交流事業 [子育て支援課：社会福祉協議会へ委託]	● 外出機会の提供と各家庭の交流を目的として、日帰り旅行等を実施します。

No.	事業名 [担当課等]	目的・内容
10	障がいや疾病のある方とその家族への支援	
	障がいや疾病のある方等への支援体制の充実 [福祉課]	● 障がいや疾病のある方とその家族に対して、生活の質の向上や社会的な孤立を防ぐことにつながるように、障害福祉サービスの提供や相談会（まんまるびより）等の交流事業を推進します。
	障がい者サロン [社会福祉協議会] 身体障がい者のつどい [福祉課：社会福祉協議会へ委託]	● 障害者手帳を所持している方を対象とした、居場所づくりや日帰りのつどいを開催します。
11	自殺ハイリスク者への支援	
	自殺未遂者への支援 [福祉課]	● 自殺未遂者を把握した場合には、本人やその家族の同意を得た上で、専門のカウンセリングや関係機関へつなぎ、再度の自殺企図の防止に努めます。
	孤立を防ぐための居場所づくりの推進 [福祉課]	● 生きづらさを抱えた自己肯定感が低い若者、配偶者と離別・死別した高齢者や退職して役割を喪失した中高年男性、性的マイノリティの方等が、地域とのつながりのきっかけや支援につながるように、オンラインの取組も含めた各種交流活動を支援し、孤立を防ぐための居場所づくり等を推進します。

中目標6 遺された人への支援の充実を図ります

自殺により遺された人等に対する支援をするため、遺族のための自助グループ等の地域における活動を支援します。

【主な取組】

No.	事業名 [担当課等]	目的・内容
1	遺族の自助グループ等の情報提供	
	情報提供 [保健福祉センター]	● 自殺等により遺された家族等の支援に係る情報を提供します。

中目標7 こども、若者、女性、高齢者への自殺対策を推進します

こども、若者、女性、高齢者ではライフステージや立場ごとにおかれている状況が異なるため、それぞれの集団の置かれている状況に沿った自殺対策を推進します。また、性的マイノリティの自殺対策を推進します。

【主な取組】

No.	事業名 [担当課等]	目的・内容
1	いじめを苦にしたこどもの自殺予防	
	利根町いじめ問題対策連絡協議会・調査委員会の設置 [指導課]	● 学校、警察、民生委員・児童委員、教育委員会との連携を図り、各小中学校においていじめ実態の情報共有及びいじめ防止対策について協議します。
	生徒指導主事連絡協議会・研修会の開催 [指導課]	● 各小中学校の生徒指導主事が、いじめ及び不登校状況等の未然防止、問題解決について協議します。
2	児童・生徒等への支援	
	教育相談員の配置 [指導課]	● 学校又は学校外で問題を抱える児童・生徒等の相談を行い、問題解決を図ります。【再掲 中目標 3_No.2】
	スクールソーシャルワーカーの配置 [指導課]	● 不登校児童・生徒に関わる社会的環境の改善を図るためスクールソーシャルワーカーの家庭訪問、保護者相談を実施します。【再掲 中目標 3_No.2】
	適応指導教室の設置 [指導課]	● 不登校児童・生徒の学校復帰を支援するため適応指導教室「とねっ子ひろば」に通級を促します。
	SOS の出し方教育の推進 [指導課]	● 児童・生徒に対して SOS の出し方に関する教育を行うように、学校へ指導・助言を行います。 ● 児童・生徒が出した SOS の受け手となるように、学校へ指導・助言を行います。【再掲 中目標 3_No.2】
3	こどもへの支援	
	生活困窮者学習・生活支援事業 [福祉課]	● 生活保護受給世帯及び準要保護世帯、その他県が必要と認める世帯の児童・生徒を対象に、学習・生活支援を行います。（県事業）
	利根町要保護児童対策地域協議会 [子育て支援課]	● 利根町要保護児童対策地域協議会を通じて関係機関との連携強化・情報共有を図り、児童虐待など支援が必要な家庭の早期発見・対応に努めます。【再掲 中目標 5_No.8】
	ヤングケアラーの認知度の向上・理解促進 [子育て支援課]	● 広報とね・町公式ホームページ、SNS など多様な広報手段を活用してヤングケアラーに関する普及啓発を行います。
	利根町子育て短期支援事業 [子育て支援課]	● 家庭においての養育が一時的に困難となった児童を、一時的に養育又は保護し、児童及びその家庭の福祉の向上を図ります。【再掲 中目標 5_No.8】
4	若者への支援	
	ひきこもり相談窓口 [福祉課：社会福祉協議会へ委託]	● ひきこもりに関する専門の相談窓口において家族などからの相談に応じ、必要な情報提供及び助言を行います。【再掲 中目標 5_No.2】

No.	事業名 [担当課等]	目的・内容
	青少年の居場所づくり事業 [福祉課:社会福祉協議会へ委託]	● ひきこもりがちな青少年及びその家族が参加できるフリースペース（居場所）を開設します。【再掲 中目標 5_No.7】
	メンタルヘルスチェックシステム「こころの体温計」 [保健福祉センター]	● インターネットで気軽にメンタルヘルスチェックが行える「こころの体温計」を町公式ホームページに掲載します。 【再掲 中目標 5_No.5】
5	女性への支援	
	要支援妊産婦支援事業 [子育て支援課]	● 支援が必要な妊産婦に対して、産科医療機関をはじめ関係機関と連携をとりながら支援を行います。
	産婦健康診査 [子育て支援課]	● 医療機関と町が連携し、産後うつ予防等を図る観点から、産後の初期段階の支援を行います。【再掲 中目標 4_No.4】
	新生児及び乳児訪問、乳幼児家庭全戸訪問事業 [子育て支援課]	● 産後の生活や育児に関する相談、産後うつの質問票等を実施し、相談に応じます。【再掲 中目標 4_No.4】
	産後ケア事業 [子育て支援課]	● 家族等の援助が受けられず、支援を必要とする出産後12か月未満の母子に対して、心身のケアや育児サポートを行います。
	困難な問題を抱える女性への支援体制の充実 [福祉課]	● 生活困窮、性暴力・性犯罪被害、家庭関係破綻など困難な問題を抱える女性に対して、県及び関係機関、民間支援団体と連携し、相談支援体制の充実を図ります。
6	高齢者の居場所づくりと運動による支援	
	介護予防教室等 [保健福祉センター]	● 介護予防教室や講演会、相談業務を開催し、高齢者の心身の健康づくりの場を提供します。【再掲 中目標 4_No.3】
	シルバーリハビリフリフリ地区運動集会サンルームとね [保健福祉センター]	● ボランティア活動を支援し、介護予防や社会参加の場を提供します。【再掲 中目標 4_No.3】
	リ・スタートOB連絡会支援 [社会福祉協議会]	● リ・スタート講座を修了した方々で構成をされたOB連絡会の交流会活動を支援します。
	一人暮らし高齢者つどい・交流会 [福祉課:社会福祉協議会へ委託]	● 70歳以上の一人暮らし高齢者を対象に、日帰りのつどいや地区交流会を開催します。
7	性的マイノリティへの支援	
	性的マイノリティへの支援体制の充実 [福祉課]	● 性的マイノリティに関する正しい理解の普及啓発に努めるとともに、県及び関係機関、民間支援団体と連携し、相談支援体制の充実を図ります。

中目標8 勤務問題に対する自殺対策を推進します

過労死・過労自殺を防止するため、職場における様々なストレスや不安を軽減することができるように、相談窓口の設置や働き方改革の推進を図ります。また、商工会や事業所にも勤務問題に対する自殺対策の普及啓発を行います。

【主な取組】

No.	事業名 [担当課等]	目的・内容
1	町職員のメンタルヘルス対策	
	福利厚生事業 [総務課]	● 町職員のメンタルヘルス対策のため、メンタルヘルスチェックを行います。また、必要に応じて産業医との面談や職場巡視を実施します。
2	教職員のメンタルヘルス対策	
	教職員健康管理事業 [学校教育課]	● 教職員のメンタルヘルス対策のため、メンタルヘルスチェックを行います。また、必要に応じて産業医との面談や職場巡視を実施します。
3	町内事業者の勤務問題対策に関する普及啓発	
	勤務問題対策に関する普及啓発 [まち未来創造課]	● 職場におけるメンタルヘルス対策や働き方改革、ワーク・ライフ・バランス等に関する普及啓発を商工会と連携して取り組みます。また、労働に関する相談窓口である県の「いばらき労働相談センター」の周知を図ります。

中目標9 自殺対策の推進体制の強化を図ります

町、県、関係機関、関係団体が、それぞれの役割を担い、自殺対策行動計画に掲げる施策を連携して実施するため、自殺対策の推進体制を強化します。

【主な取組】

No.	事業名 [担当課等]	目的・内容
1	自殺対策の推進体制の強化	
	庁内における推進体制 [全課]	● 地域における自殺の実態把握を行うとともに、自殺予防やその対策について庁内関係課等が情報を共有し、連携しながら各事業を着実に実行し、自殺対策の推進を図っていきます。
	関係機関・団体等との連携 [全課]	● 保健所や警察等の関係機関及び民間団体等との相互の緊密な連携を図り、地域における自殺対策を総合的かつ効果的に推進します。

5. 指標

中目標1 住民一人ひとりの気づきと見守りを促します				
指標名	第3次計画		第4次計画	
	現状値(R5)	現状値の出所	目標値(R12)	参考:国・県の目標値
こころの健康づくり講演会の開催数	1回/年	実績値	1回/年	－

中目標2 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上に取り組めます				
指標名	第3次計画		第4次計画	
	現状値(R5)	現状値の出所	目標値(R12)	参考:国・県の目標値
ゲートキーパー養成講座累計受講者数	738人	実績値	900人	受講者数32,000人
認知症サポーター養成講座累計受講者数	2,791人	実績値	3,500人	－

中目標5 社会全体の自殺リスクを低減させ、再度の自殺企図を防ぎます				
指標名	第3次計画		第4次計画	
	現状値(R5)	現状値の出所	目標値(R12)	参考:国・県の目標値
メンタルヘルスチェックシステム「こころの体温計」アクセス数	2,998件	実績値	4,000件	－

利根町健康づくりアンケート調査票

利根町健康づくりアンケート

【あなたご自身について】

性 別(○は1つ)	1. 男	2. 女	3. 答えたくない		
年齢、身長、体重 (数値を記入)	年 齢 : () 歳		身 長 : () cm		体 重 : () kg
職 業(○は1つ)	1. 会社員	2. 公務員	3. 自営業	4. パート・アルバイト	
	5. 仕事はしていない	6. 主夫・主婦	7. その他		
同居について (当てはまるすべてに○)	1. 一人暮らし	2. 配偶者	3. 父	4. 母	5. 子ども
	7. 孫	8. 兄弟姉妹	9. 親戚	10. 友人	11. その他()

【健康管理について】(指定のあるもの以外は、それぞれ該当するもの1つに○をつけてください)

問1 あなたは日頃健康だと感じていますか。

1. 健康	2. まあまあ健康	3. あまり健康ではない	4. 健康ではない
-------	-----------	--------------	-----------

問2 あなたは健康づくりに関心がありますか。

1. とても関心がある	2. 関心がある	3. あまり関心はない	4. 全く関心はない
-------------	----------	-------------	------------

問3 あなたは継続的に健康を管理してくれるかかりつけ医、かかりつけ歯科医や薬局がありますか。

かかりつけ医	1. ある	2. ない	かかりつけ 歯科医	1. ある	2. ない	かかりつけ 薬局	1. ある	2. ない
--------	-------	-------	--------------	-------	-------	-------------	-------	-------

問4 あなたは、過去2年間に下記の健診(血圧、尿検査、血液検査等)やがん検診を受けましたか。

健康診査 (血圧測定、血液検査や尿検査等)	1. 町実施の健診を受けている	2. 職域で受けている	3. 受けていない
胃がん検診: 40 歳以上	1. 町実施の検診を受けている	2. 職域で受けている	3. 受けていない
肺がん検診: 40 歳以上	1. 町実施の検診を受けている	2. 職域で受けている	3. 受けていない
大腸がん検診: 40 歳以上	1. 町実施の検診を受けている	2. 職域で受けている	3. 受けていない
乳がん検診: 40 歳以上	1. 町実施の検診を受けている	2. 職域で受けている	3. 受けていない
子宮がん検診: 20 歳以上の女性	1. 町実施の検診を受けている	2. 職域で受けている	3. 受けていない

問4-1 [問4]で「3」と答えた方に伺います。「受けていない」主な理由を1つお答えください。

1. 忙しくて時間がない	2. 自分は健康であるため健診・検診は必要ないと思う	3. 面倒くさい
4. 受けようと思っているが、つい忘れてしまう	5. お金がかかる	
6. 病気になればいつでもお医者さんに行ける	7. 医療機関で検査も受け治療している	
8. その他()	9. 年齢性別等で該当しない	

問5 健康づくりについて、なにか実践していますか。(当てはまるすべてに○)

1. 食事・栄養に気をつける	2. なるべく体を動かしたり、運動したりする	3. 休養や睡眠を十分にとる
4. ストレスをためない	5. 酒やたばこを控える	6. 規則正しい生活を送る
7. 定期的に健康診査やがん検診を受ける	8. 体重や血圧を日頃から確認する	
9. 歯と口腔の健康に気をつける		
10. 地域の活動や趣味などのサークルに参加し、人との交流や外出を増やすように心がける		
11. その他()	12. 特になし	

問6 あなたは、『メタボリックシンドローム』の言葉と意味を知っていますか。

1. 言葉も意味もよく理解している	2. 言葉も意味もだいたい理解している
3. 言葉は知っていたが、意味はあまり知らない	4. 言葉も意味も知らない

【食生活について】(指定のあるもの以外は、それぞれ該当するもの1つに○をつけてください)

問7 あなたは栄養のバランスを心がけて食べていますか。

1. 普段から心がけている 2. あまり考えていない

問8 あなたは『食育』という言葉やその意味を知っていますか。

1. 言葉も意味も知っている 2. 言葉は知っているが、意味は知らない
3. 言葉も意味も知らない(今回のアンケートで初めて知った)

問9 あなたは『食育』に関心がありますか。

1. 関心がある 2. どちらかといえば関心がある 3. どちらかといえば関心がない 4. 関心がない 5. わからない

問10 普段の食事についてお伺いします。

朝	回	数	1. ほぼ毎日食べる	2. 週2～3回食べる	3. 週4～5回食べる	4. 食べない
食	一人	で食べる回数	1. ほぼ毎日食べる	2. 週2～3回食べる	3. 週4～5回食べる	4. 一人では食べない
夕	回	数	1. ほぼ毎日食べる	2. 週2～3回食べる	3. 週4～5回食べる	4. 食べない
食	一人	で食べる回数	1. ほぼ毎日食べる	2. 週2～3回食べる	3. 週4～5回食べる	4. 一人では食べない

問11 あなたは普段、食材の無駄を減らしたり、食べ残しがないように気をつけていますか。

1. いつも気をつけている 2. 時々気をつけている 3. あまり気をつけていない 4. 全く気をつけていない

問12 あなたは、自分の体重を適正に維持するための食事がどのくらいか知っていますか。

1. 知っている 2. 知らない

問13 あなたは、毎日野菜をたくさん食べていますか。(350g：刻んで両手一杯程度、加熱して片手1杯程度を3食)

1. 毎日350g以上食べている 2. 週に3～4日は350g以上食べている
3. 野菜は毎日食べるが、1日350gに満たない 4. ほとんど食べない

問14 あなたは塩分の摂り方について気をつけていますか。(当てはまるすべてに○)

1. しょう油やソースをなるべくかけないようにしている 2. 麺類の汁は残すようにしている
3. 漬物や塩蔵品(佃煮、梅干し、たらこなど)を食べる回数や量を減らしている
4. 薄味で調理することを心がけている 5. 塩分を気にすることはない

問15 あなたは、牛乳・ヨーグルト・チーズのいずれかを食べていますか。

1. ほぼ毎日食べる 2. 時々食べる 3. 食べない

問16 あなたは外食や食品を購入する時に、栄養成分表示などを参考にしますか。

1. はい 2. いいえ

問17 あなたは、現在、毎日の食生活に問題があると感じていますか。(食事時間・欠食や間食・アルコール摂取量等)

1. 問題を感じているので、改善をしたい 2. 問題を感じているが、改善は難しい
3. 問題を感じているが、今は改善するつもりはない 4. 問題は感じていない

問18 あなたは食品の安全性について注意を払っていますか。

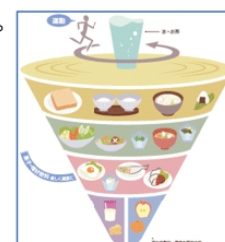
1. 安全なものを購入するようにしている 2. それほど気にしていない

問19 あなたは、ご自分の身長からみた適正体重(ちょうどよい体重)を知っていますか。

1. 知っている 2. 知らない *適正体重(肥満度を表す体格指数)=身長(m)×身長(m)×22

問20 右の図『食事バランスガイド』の言葉と意味を知っていますか。

1. 内容を知っている、ほぼ知っている 2. 見たことはあるが、内容は知らない
3. 知らない(今回のアンケートで初めて知った)



【運動習慣について】(指定のあるもの以外は、それぞれ該当するもの1つに○をつけてください)

問21 あなたは運動をしていますか。

- | | |
|---------|----------|
| 1. している | 2. していない |
|---------|----------|

問22 あなたは仕事や生活の中で、1日平均してどのくらい歩いていますか。(目安: 10分間=約1,000歩)

- | | |
|----------------------------------|------------------------------|
| 1. ほとんど家から出ない(入院中、車いす使用、病床の方を含む) | |
| 2. 30分未満(3,000 歩未満) | 3. 30～60分未満(3,000～6,000 歩未満) |
| 4. 60～90分未満(6,000～9,000 歩未満) | 5. 90分以上(9,000 歩以上) |

問23 あなたは、1日の生活の中に、30分以上の運動を取り入れていますか。

- | | | | |
|----------|------------|-----------|--------------|
| 1. 週2回以上 | 2. 概ね週1回程度 | 3. 月に1～2回 | 4. ほとんどしていない |
|----------|------------|-----------|--------------|

問23-1 [問23]で「4」と回答した方に伺います。「ほとんどしていない」主な理由を1つお答えください。

- | | | | |
|---------------------|--------------|-------------|----------------------|
| 1. 時間がない | 2. 運動が好きではない | 3. 必要性を感じない | 4. 必要性を感じているがやる気がでない |
| 5. 運動を控えるように指示されている | 6. その他() | | |

【睡眠、ストレス度、生きがいについて】(指定のあるもの以外は、それぞれ該当するもの1つに○をつけてください)

問24 あなたは、普段の睡眠で休養が十分とれていると思いますか。

- | | |
|---------------|--------------|
| 1. 十分とれていると思う | 2. とれていないと思う |
|---------------|--------------|

問25 この1か月間、あなたの1日の平均睡眠時間はどれくらいでしたか。

- | | | | | |
|----------|------------|------------|------------|----------|
| 1. 5時間未満 | 2. 5～6時間未満 | 3. 6～7時間未満 | 4. 7～8時間未満 | 5. 8時間以上 |
|----------|------------|------------|------------|----------|

問26 あなたは睡眠から目覚めたとき、疲労感が取れていますか。

- | | |
|--------------------|----------------------|
| 1. 疲労感が取れてすっきりしている | 2. 十分ではないがある程度は取れている |
| 3. 疲労感が残っている | 4. 全く取れていない |

問27 あなたは、この1か月間に不満・悩み・ストレスなどを感じましたか。

- | | | | |
|-------------|--------------|--------------|-----------|
| 1. いつも感じている | 2. ときどき感じている | 3. あまり感じていない | 4. 感じていない |
|-------------|--------------|--------------|-----------|

問28 あなたは悩みやストレスを相談できる人がいますか。(当てはまるすべてに○)

- | | | | | | |
|----------|----------|------------|----------|-----------|--------|
| 1. 家族・親戚 | 2. 友人・知人 | 3. 学校や職場の人 | 4. 行政担当者 | 5. その他() | 6. いない |
|----------|----------|------------|----------|-----------|--------|

問29 あなたは、ストレスを感じた時、それを解消する方法がありますか。

- | | | | |
|----------|-------|----------|---------|
| 1. 十分にある | 2. ある | 3. あまりない | 4. 全くない |
|----------|-------|----------|---------|

問30 あなたは、毎日の生活に生きがいを感じていますか。(仕事や趣味、ボランティア活動)

- | | | |
|-------------|----------|--------------|
| 1. とても感じている | 2. 感じている | 3. あまり感じていない |
|-------------|----------|--------------|

【社会参加等について】(指定のあるもの以外は、それぞれ該当するもの1つに○をつけてください)

問31 あなたは、何か生涯学習活動や地域活動に参加していますか。(当てはまるすべてに○)

- | | | |
|-----------------|-------------|----------------|
| 1. 町内会、婦人会、老人会等 | 2. ボランティア活動 | 3. 趣味の会、サークル活動 |
| 4. その他() | 5. 参加していない | |

問31-1 [問31]で「5」と回答した方に伺います。「参加していない」主な理由を1つお答えください。

- | | | |
|----------|----------------|----------|
| 1. 時間がない | 2. 自分には必要ないと思う | 3. 面倒である |
| 4. 働いている | 5. その他() | |

【喫煙・飲酒について】（指定のあるもの以外は、それぞれ該当するもの1つに○をつけてください）

問32 あなたは、たばこを吸いますか。

1. 現在吸っている 2. 以前は吸っていたがやめた 3. 吸わない

問33 あなたは、この一週間に自分以外のたばこの煙を吸い込む機会がありましたか。

1. ほとんど毎日あった 2. 時々あった 3. 全くなかった 4. わからない

問33-1 [問33]で「1」「2」と回答した方に伺います。その場所はどこですか。（当てはまるすべてに○）

1. 家庭 2. 職場 3. 飲食店 4. レクリエーション施設等 5. その他

問34 あなたは、たばこの有害性や影響についてどのようなことを知っていますか。（当てはまるすべてに○）

1. 肺がん、咽頭癌などのがん 2. 心臓病や脳血管疾患などの循環器疾患
3. 喘息や気管支炎などの肺や呼吸器の疾患 4. 流産、早産、死産、低体重児など胎児への影響
5. 歯周病 6. 肌の老化 7. ニコチン依存症 8. 受動喫煙による周囲の人へのリスク
9. 知らない

問35 あなたは、お酒をどのくらいの頻度で飲みますか。

1. 週5日以上 2. 週3～4日 3. 週1～2日 4. 月に1～3日 5. 飲まない

問35-1 [問35]で「1～4」と回答した方に伺います。1日当たり、どのくらいの量を飲みますか。

1. 1合未満 2. 1合以上2号未満 3. 2合以上3号未満 4. 3合以上4号未満
5. 4合以上5号未満 6. 5合以上

*お酒の量は合を単位として算出。日本酒1合（度数15%/180ml）は、次の量にほぼ相当します。

ビール中びん1本（度数5%/500ml）、ウイスキーダブル1杯（度数43%/60ml）、焼酎0.6合（25%/110ml）、ワイン1杯半（度数14%/180ml）、チューハイ1缶（度数7%/350ml）。

【歯の健康について】（指定のあるもの以外は、それぞれ該当するもの1つに○をつけてください。）

問36 現在のあなたの歯の本数は何本ですか。（本数を記入）（親知らずと入れ歯は除く。

本

差し歯は自分の歯とします。成人の歯は、『親知らず』を除くと28本です。）

問37 あなたは、この1年間に歯の健康を保つために下記の方法を実践していますか。（当てはまるすべてに○）

1. 入念に歯をみがく 2. 糸ようじや歯間ブラシを使用 3. 毎日、歯や歯ぐきを観察
4. 歯肉マッサージ実施 5. たばこを吸わない 6. 甘味飲食物を摂り過ぎない
7. 特に何もしていない 8. その他（ ）

問38 あなたは、定期的に歯科検診を受けていますか。

1. 受けている（年に1回以上） 2. 受けていない

問38-1 [問38]で「2」と回答した方に伺います。「受けていない」主な理由を1つお答えください。

1. 時間がない 2. 検診は必要ないと思う
3. 受けようと思っているが、つい忘れてしまう 4. お金がかかる
5. 症状が出たらすぐに歯科医院へ行けるから 6. 歯科医院で治療中 7. その他（ ）

健康づくりに関するご意見やご要望があれば、こちらにご記入ください

利根町健康づくりアンケート調査の結果

調査対象	令和6年6月1日現在18歳～64歳までの方 1,000人
抽出法	住民基本台帳に基づく無作為抽出
調査方法	郵送配布－郵送回収
調査期間	令和6年6月5日～令和6年6月20日
回収件数	回収件数267件、回収結果26.7%

【報告書の見方】

- 調査数（n=number of cases）とは、回答者総数あるいは分類別の回答者数のことです。
- 回答の構成比は百分率であらわし、小数点第2位を四捨五入して算出しています。したがって、単一回答形式の質問においては、回答比率を合計しても100.0%にならない場合があります。

1. 回答者自身について

(1) 性別・年齢

性別 n=267			性・年齢別 n=267				n=126				n=137			
項目	全体 (%)		項目	全体 (%)		男性 (%)		女性 (%)			項目	全体 (%)		
男性	47.2		18～29歳	15.4		17.5		13.9						
女性	51.3		30～39歳	9.4		9.5		8.8						
答えたくない	1.1		40～49歳	21.7		19.8		24.1						
無回答	0.4		50～59歳	32.6		34.9		30.7						
			60～64歳	18.7		18.3		19.7						
			不明・無回答	2.2		0.0		2.9						

● 性別は、「男性」が47.2%、「女性」が51.3%となっている。

● 年齢別では、男女ともに「50-59歳」が3割台（男性34.9%、女性30.7%）で最も高い。

(2) 職業

職業 n=267			n=126				n=137			
項目	全体 (%)		男性 (%)		女性 (%)					
会社員	40.8		59.5		23.4					
公務員	5.2		6.3		4.4					
自営業	7.5		9.5		5.8					
パート・アルバイト	25.8		7.1		43.8					
仕事はしていない	7.1		9.5		5.1					
主夫・主婦	5.6		0.0		10.9					
その他	7.1		7.1		5.8					
不明・無回答	0.7		0.8		0.7					

● 職業は、全体では「会社員」が40.8%で最も高い。

● 男性は「会社員（59.5%）」が最も高く、女性は「パート・アルバイト（43.8%）」が最も高い。

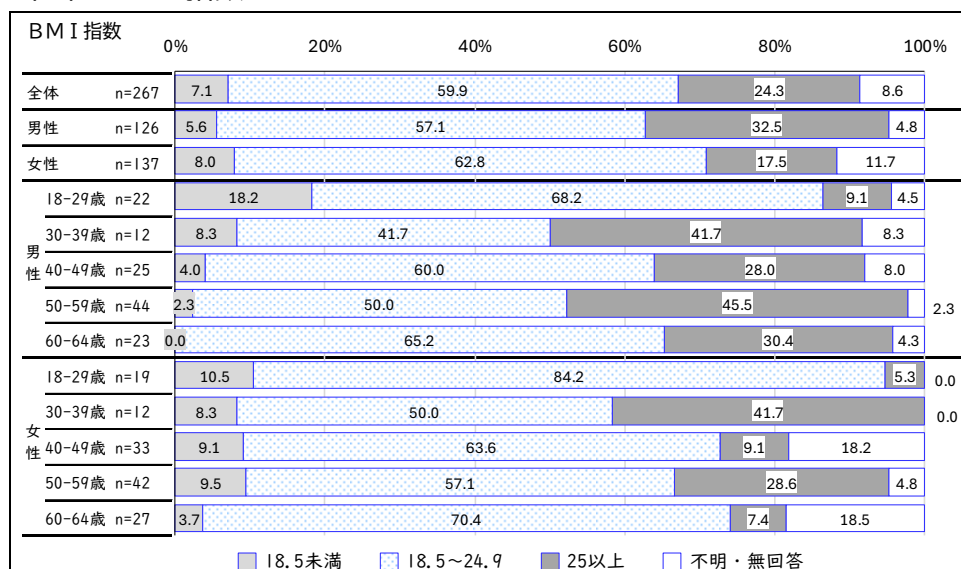
(3) 同居の状況

同居について 複数回答 n=267			n=126				n=137			
項目	全体 (%)		男性 (%)		女性 (%)					
一人暮らし	6.4		9.5		2.9					
配偶者	51.7		48.4		55.5					
父	26.6		28.6		24.8					
母	39.0		46.0		32.8					
こども	36.7		32.5		40.1					
祖父母	5.6		6.3		4.4					
孫	0.4		0.0		0.7					
兄弟姉妹	13.5		13.5		13.9					
親戚	0.0		0.0		0.0					
友人	4.9		4.0		5.8					
その他	1.1		1.6		0.7					
不明・無回答	0.7		0.0		1.5					

● 同居は、全体では「配偶者」が51.7%で最も高く、次いで「母（39.0%）」「こども（36.7%）」となっている。

● 男性は「配偶者（48.4%）」「母（46.0%）」が、女性は「配偶者（55.5%）」「こども（40.1%）」が高い。

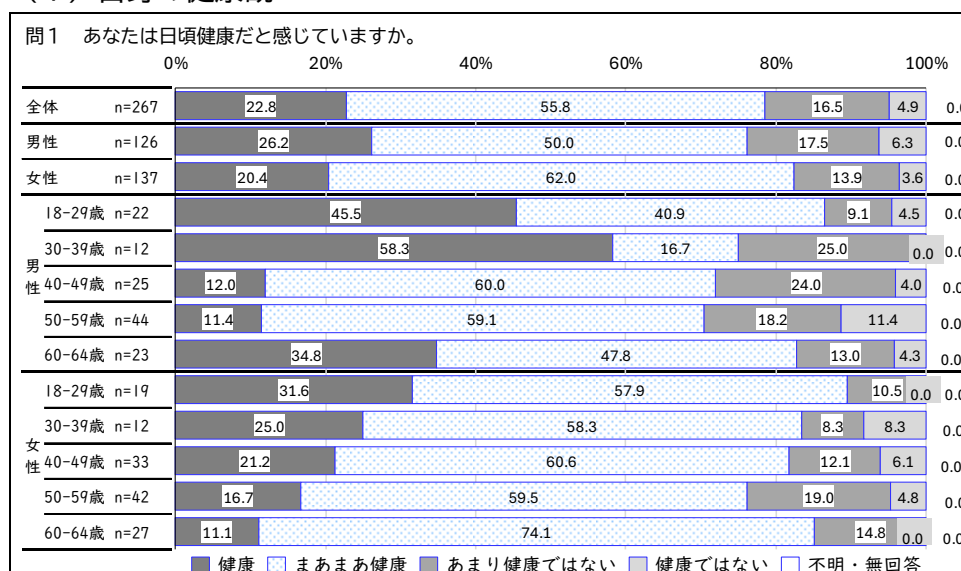
(4) BMI 指数



- BMI 指数は、肥満対象の「25 以上」は男性が 32.5%、女性が 17.5%で、前回（男性 28.3%、女性 15.2%）よりも上昇している。

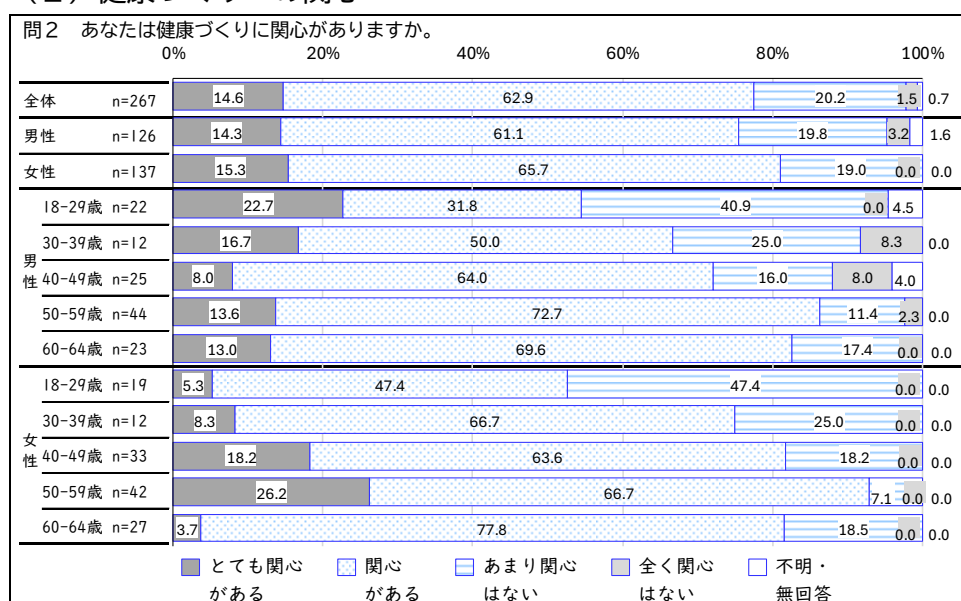
2. 健康管理について

(1) 自身の健康観



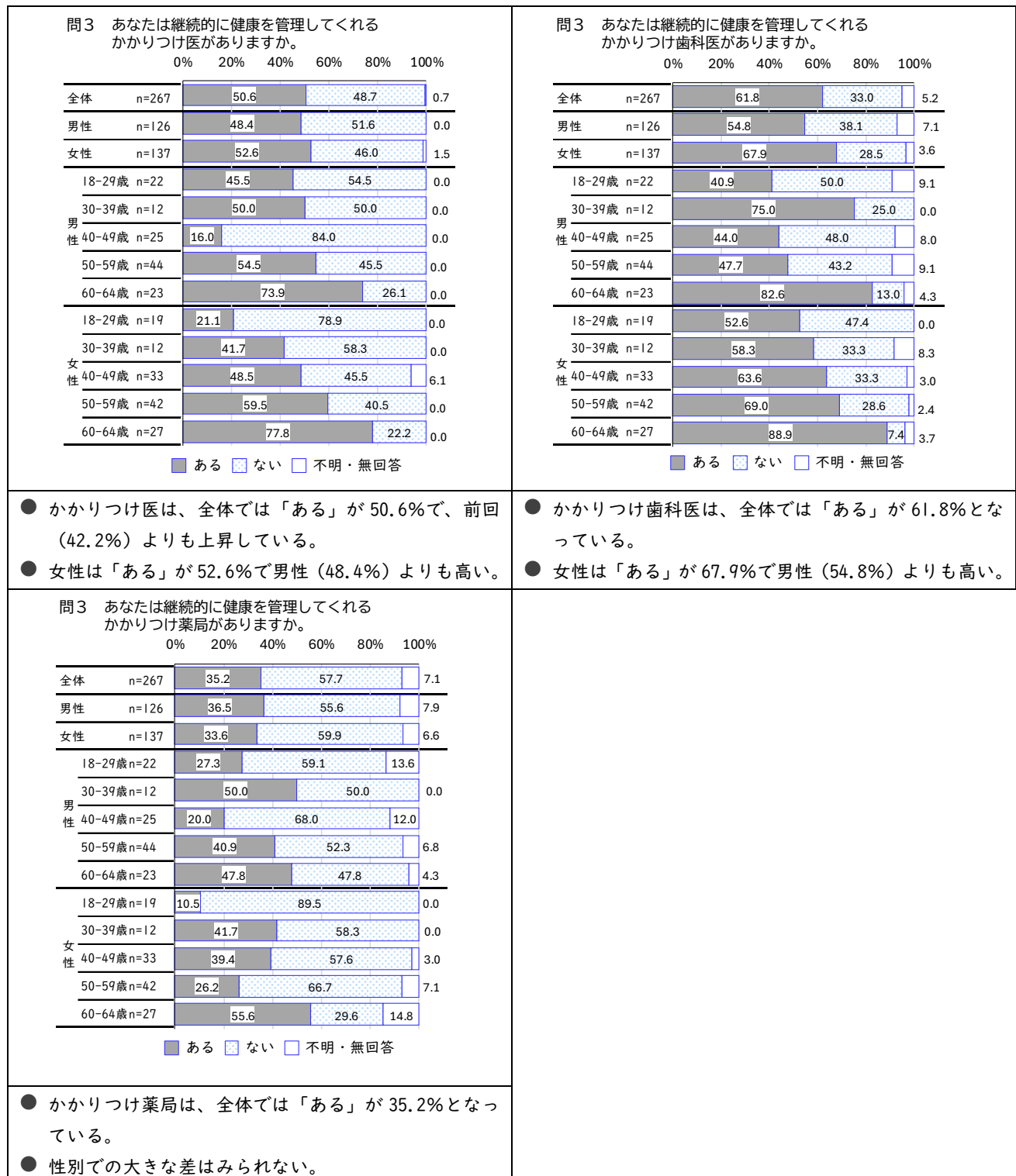
- 自身の健康観は、全体では『健康（「健康」「まあまあ健康」の合計）』が 78.6%となり、前回（80.1%）よりも若干低下している。
- 女性は『健康』が 82.4% で男性（76.2%）よりも高いが、加齢とともに「健康」の割合は低下している。

(2) 健康づくりへの関心



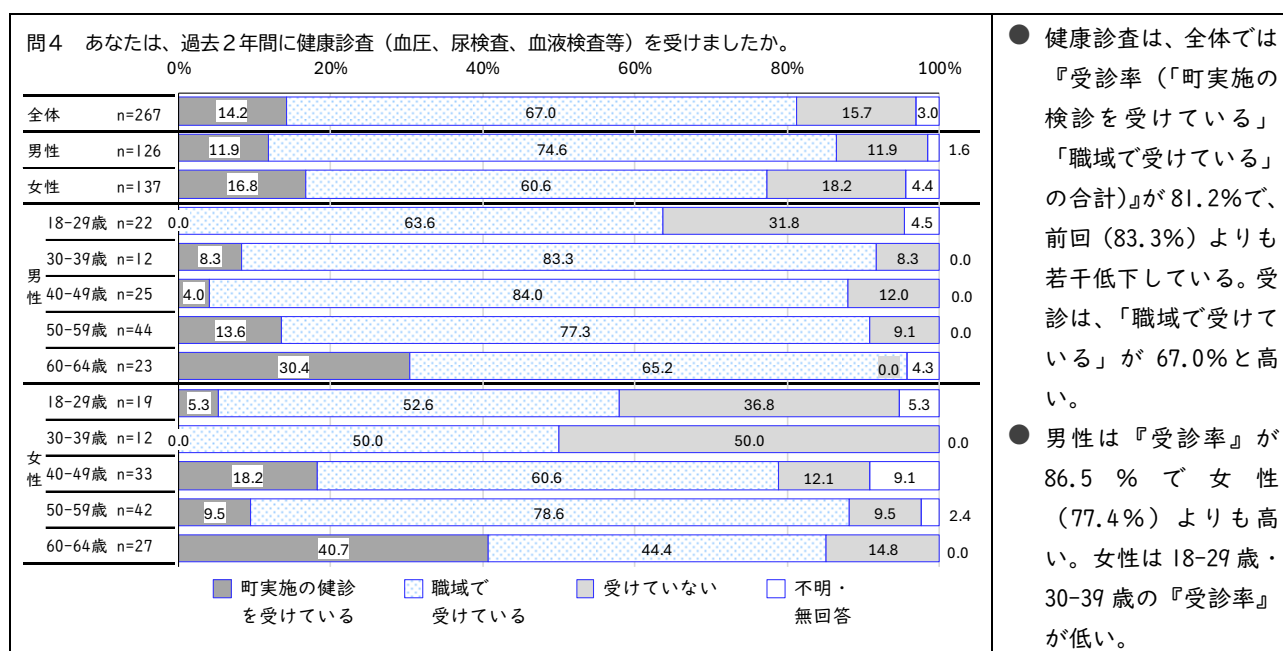
- 健康づくりへの関心は、全体では『関心がある（「とても関心がある」「関心がある」の合計）』は 77.5%となっている。
- 女性は『関心がある』が 81.0% で男性（75.4%）よりも高い。また、男女ともに 18~29 歳は関心度が低い。

(3) かかりつけ医やかかりつけ歯科医等の有無

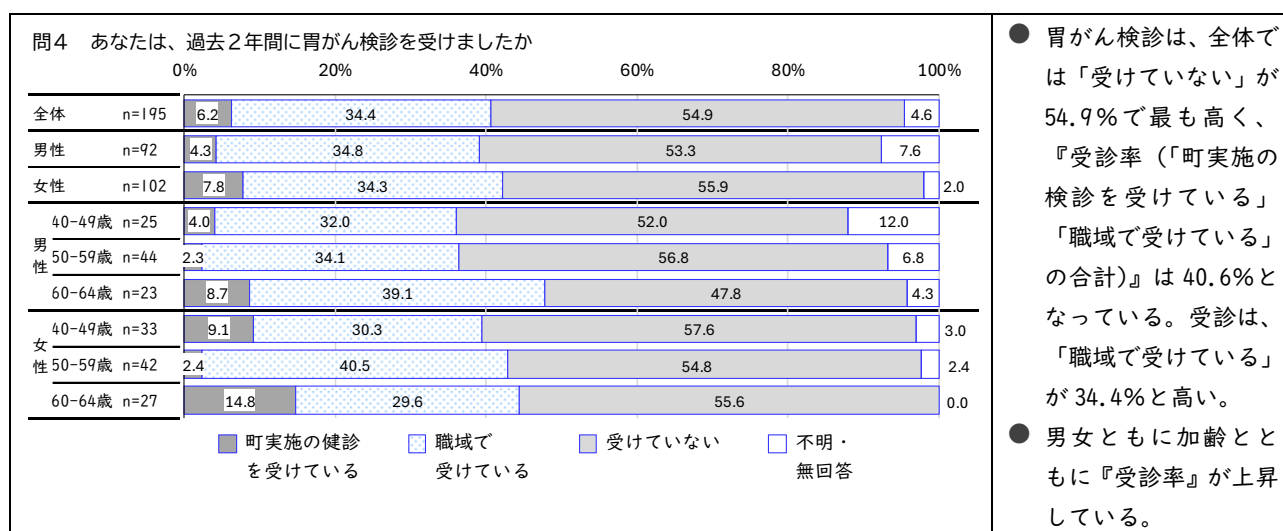


(4) 健康診査やがん検診の受診（過去2年間）について

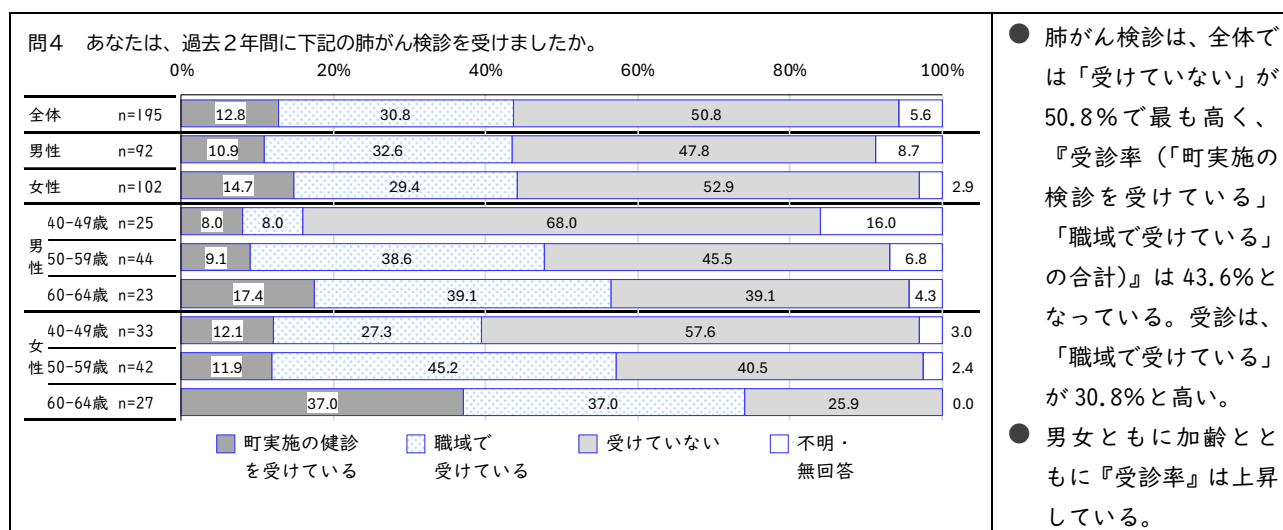
① 健康診査（血圧、尿検査、血液検査等）の受診状況



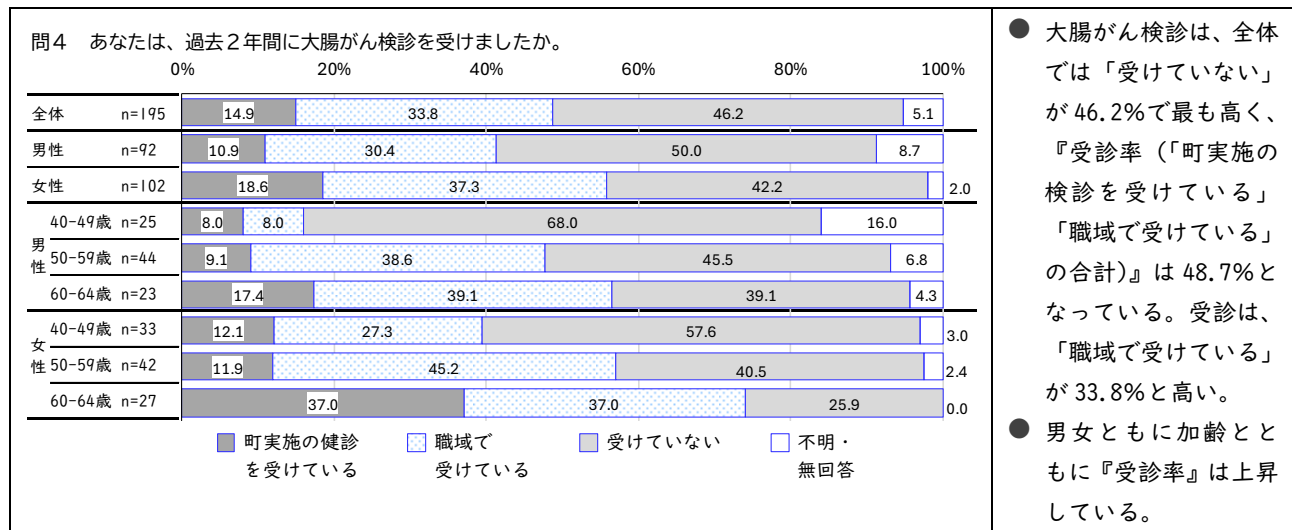
② 胃がん検診の受診状況（40歳以上）



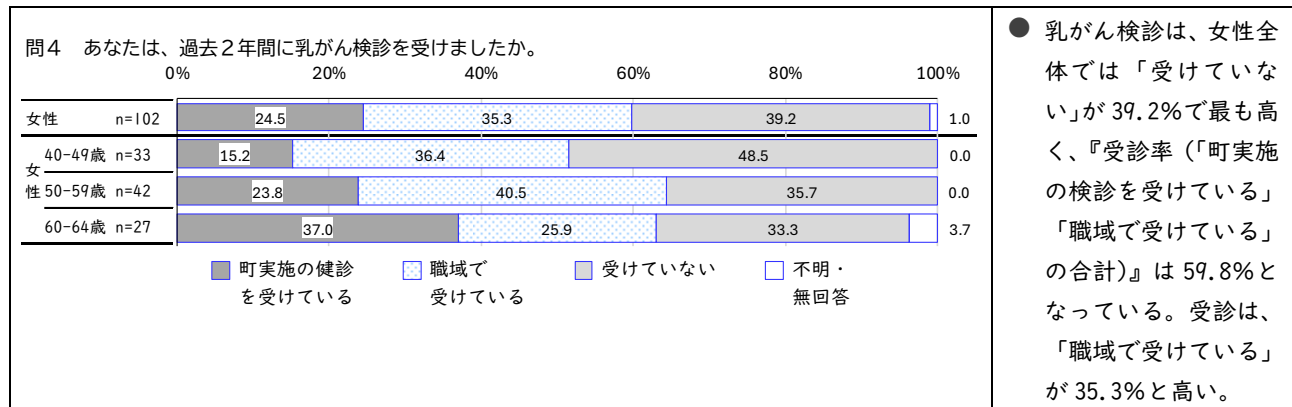
③ 肺がん検診の受診状況（40歳以上）



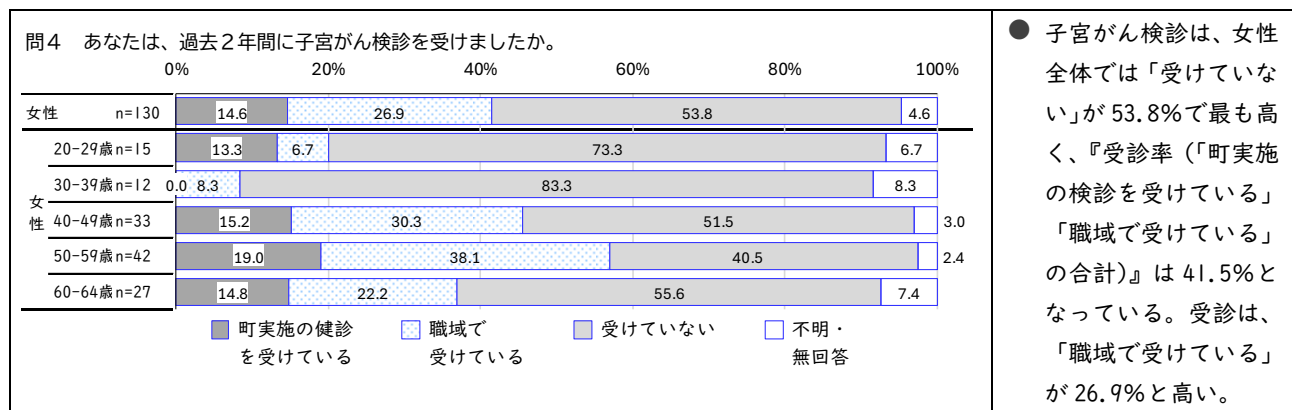
④ 大腸がん検診の受診状況（40歳以上）



⑤ 乳がん検診の受診状況（40歳以上）



⑥ 子宮がん検診の受診状況（20歳以上）



⑦ 健診やがん検診を「受けていない」主な理由 ※問4で「3」（受けていない）と答えた方を対象

問4-1 「受けていない」主な理由を1つお答えください。				
項目	全体 (%)	男性 (%)	女性 (%)	
忙しくて時間がない	17.1	14.6	19.8	
自分は健康であるため健診・検診は必要ないと思う	6.3	7.3	5.7	
面倒くさい	7.3	5.2	9.4	
受けようと思っているが、つい忘れてしまう	17.1	6.3	26.4	
お金がかかる	9.3	11.5	5.7	
病気になればいつでもお医者さんに行ける	1.5	0.0	2.8	
医療機関で検査も受け治療している	6.3	4.2	8.5	
その他	12.2	12.5	12.3	
年齢性別等で該当しない	15.6	28.1	4.7	
不明・無回答	7.3	10.4	4.7	

● 健診やがん検診を「受けていない」理由は、男性は「年齢性別等で該当しない」が28.1%で最も高い。女性は「受けようと思っているが、つい忘れてしまう」が26.4%で最も高いが、前回（35.4%）よりも低下している。

(5) 健康づくりについて実践していること

問5 健康づくりについて、なにか実践していますか。 (複数回答)				
項目	全体 (%)	男性 (%)	女性 (%)	
食事・栄養に気をつける	51.3	51.6	51.8	
なるべく体を動かしたり、運動したりする	49.1	50.8	48.2	
休養や睡眠を十分にとる	43.8	41.3	46.0	
ストレスをためない	30.0	31.7	28.5	
酒やたばこを控える	20.6	21.4	20.4	
規則正しい生活を送る	28.8	25.4	32.1	
定期的に健康診査やがん検診を受ける	27.7	23.8	31.4	
体重や血圧を日頃から確認する	27.0	23.0	31.4	
歯と口腔の健康に気をつける	30.7	27.8	33.6	
人との交流や外出を増やすように心がける	6.0	4.8	7.3	
その他	1.5	2.4	0.7	
特になし	11.6	11.9	9.5	
不明・無回答	0.7	0.0	1.5	

● 健康づくりについて実践していることは、男女ともに「食事・栄養に気をつける（男性51.6%、女性51.8%）」が最も高く、次いで「なるべく体を動かしたり、運動したりする（49.1%）」「休養や睡眠を十分にとる（43.8%）」となっている。

● 女性は男性よりも実践している割合が高いものが多く、中でも「定期的に健康診査やがん検診を受ける」「体重や血圧を日頃から確認する」（同率31.4%）などが男性との差が大きい。

(6) メタボリックシンドロームの認知と理解

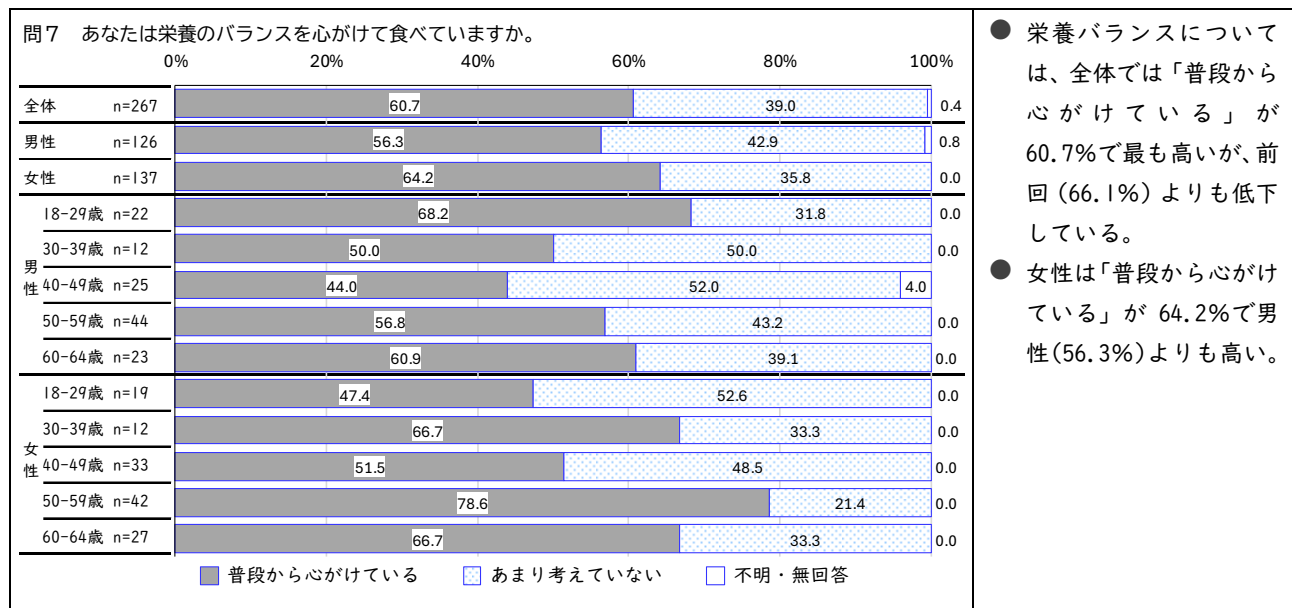
問6 あなたは、『メタボリックシンドローム』の言葉と意味を知っていますか。									
		0%	20%	40%	60%	80%	100%		
全体	n=267							0.4	
男性	n=126							0.0	
女性	n=137							0.7	
男性	18-29歳 n=22							0.0	
	30-39歳 n=12							0.0	
	40-49歳 n=25							0.0	
	50-59歳 n=44							0.0	
	60-64歳 n=23							0.0	
女性	18-29歳 n=19							0.0	
	30-39歳 n=12							0.0	
	40-49歳 n=33							0.0	
	50-59歳 n=42							0.0	
	60-64歳 n=27							0.0	

● メタボリックシンドロームについては、全体では『言葉の認知（「言葉も意味もよく理解」「言葉は知っているが、意味はあまり知らない」の合計）』は94.0%と多数を占めているが、前回（98.9%）よりも若干低下している。

● 『意味まで理解（「言葉も意味もよく理解」「言葉は知っているが、意味はあまり知らない」の合計）』は79.0%で、前回（87.3%）よりも低下している。

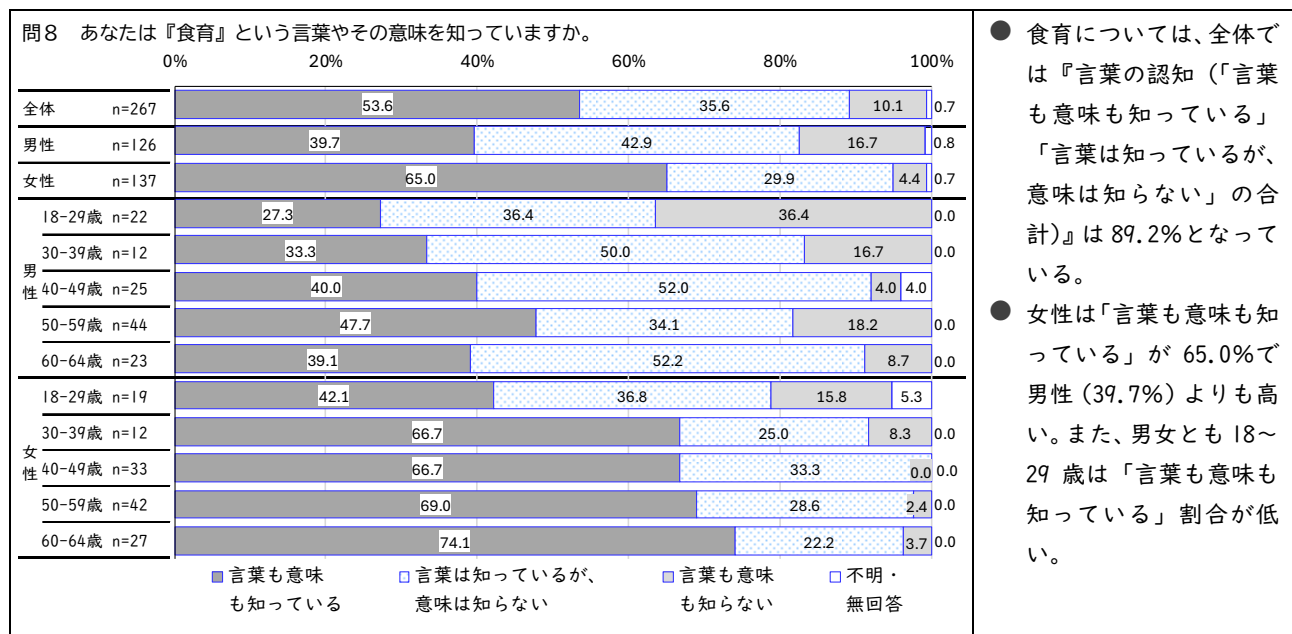
3. 食生活について

(1) 栄養のバランスを心がけて食べているか



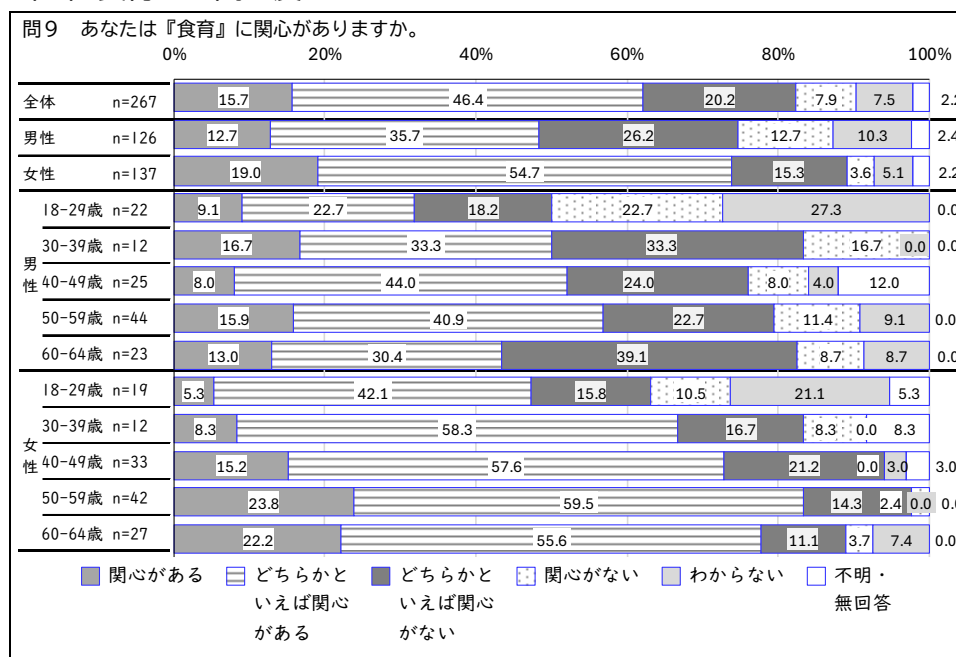
- 栄養バランスについては、全体では「普段から心がけている」が60.7%で最も高いが、前回(66.1%)よりも低下している。
- 女性は「普段から心がけている」が64.2%で男性(56.3%)よりも高い。

(2) 食育という言葉やその意味を知っているか



- 食育については、全体では『言葉の認知(「言葉も意味も知っている」「言葉は知っているが、意味は知らない」の合計)』は89.2%となっている。
- 女性は「言葉も意味も知っている」が65.0%で男性(39.7%)よりも高い。また、男女とも18~29歳は「言葉も意味も知っている」割合が低い。

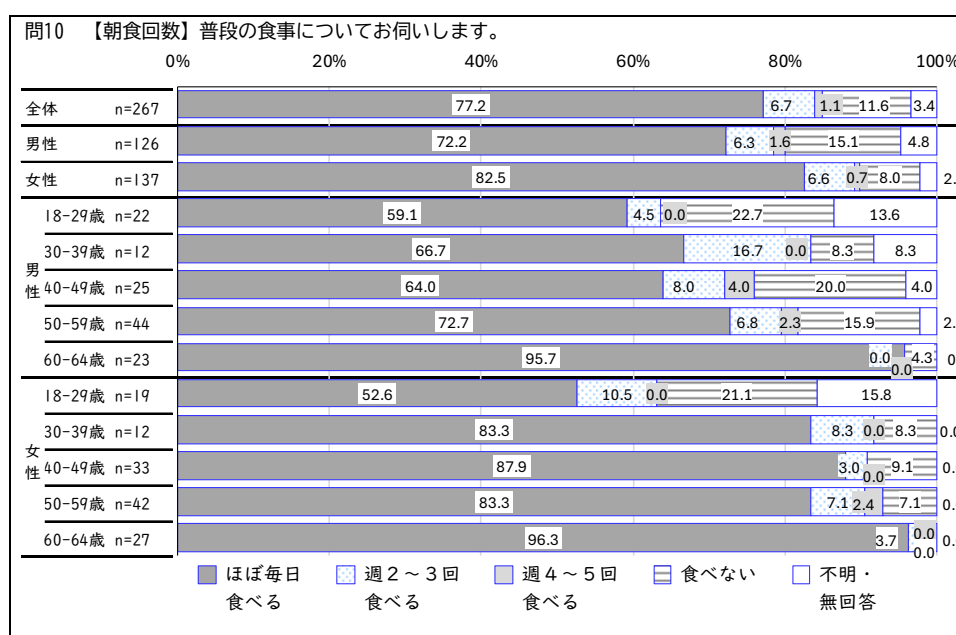
(3) 食育への関心度



- 食育への関心は、全体では『関心がある（「関心がある」「どちらかといえば関心がある」の合計）』は 62.1%で前回（74.0%）よりも低下している。
- 女性は『関心がある』が 73.7%で男性（48.4%）よりも高い。関心度は男女ともに前回（男性 66.6%、女性 79.6%）よりも低下している。

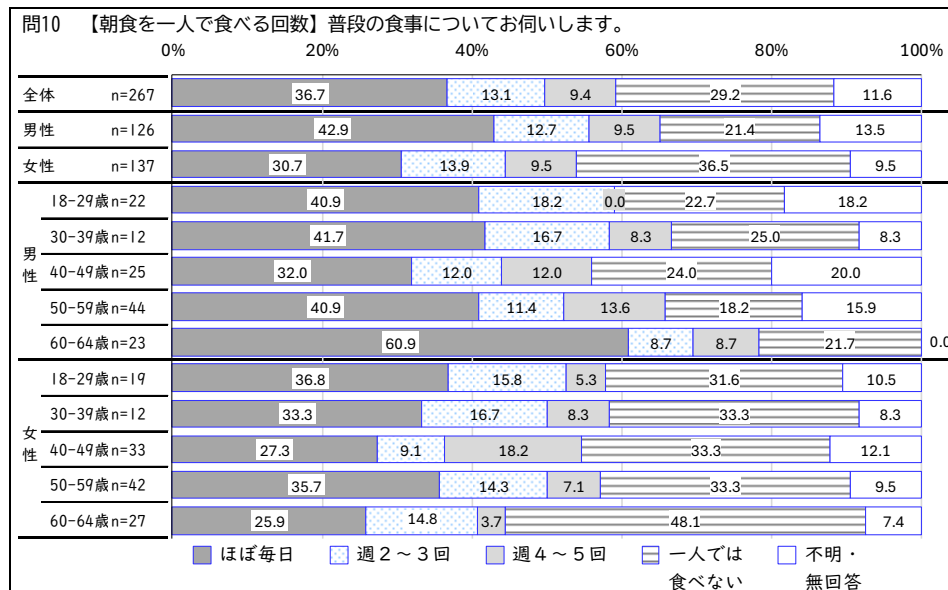
(4) 普段の食事について

①-1 朝食の習慣



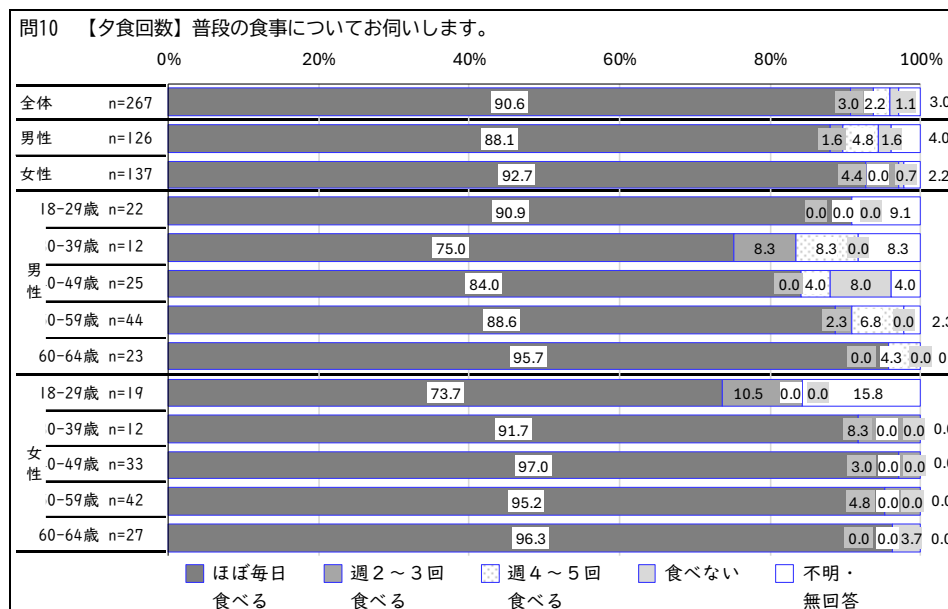
- 朝食は、全体では「ほぼ毎日食べる」が 77.2%と多数を占める。
- 女性は「ほぼ毎日食べる」が 82.5%で男性（72.2%）よりも高い。

①-2 朝食を一人で食べる回数



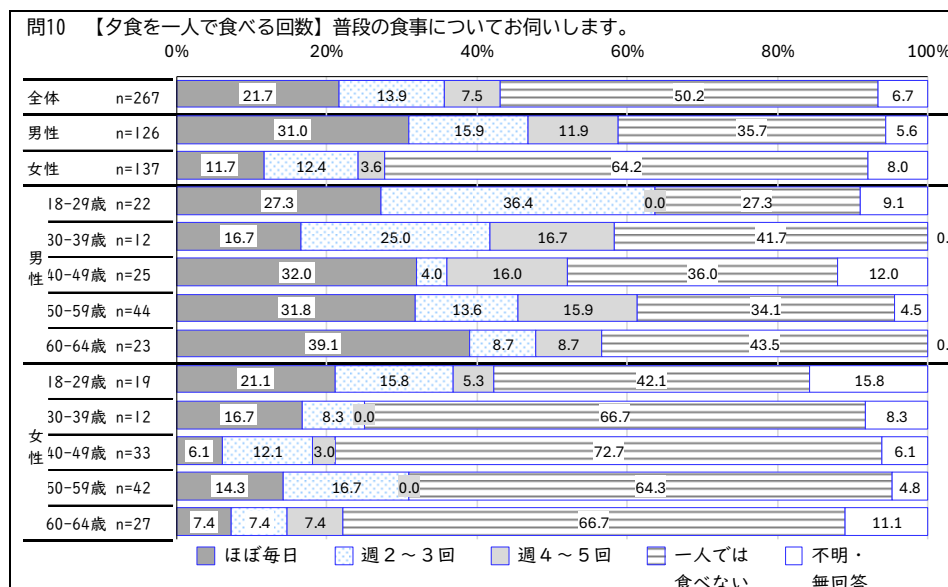
- 朝食を一人で食べる回数は、全体では「ほぼ毎日」が36.7%で最も高い。
- 男性は「ほぼ毎日」が42.9%、女性は「一人では食べない」が36.5%で最も高く、男性の孤食が多くみられる。

②-1 夕食の習慣



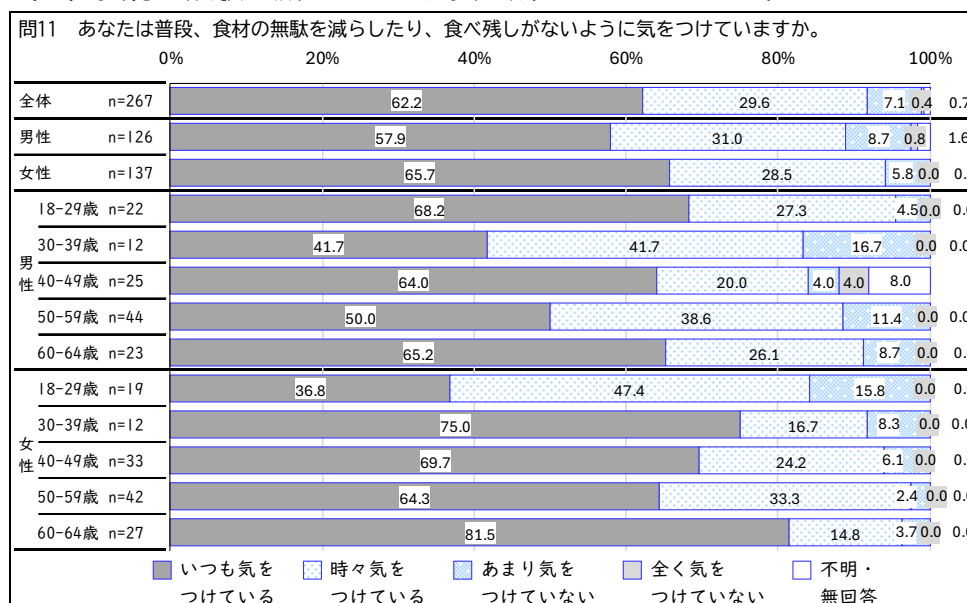
- 夕食は、全体では「ほぼ毎日食べる」が90.6%となっている。
- 女性は「ほぼ毎日食べる」が92.7%で男性(88.1%)よりも若干高い。

②-2 夕食を一人で食べる回数



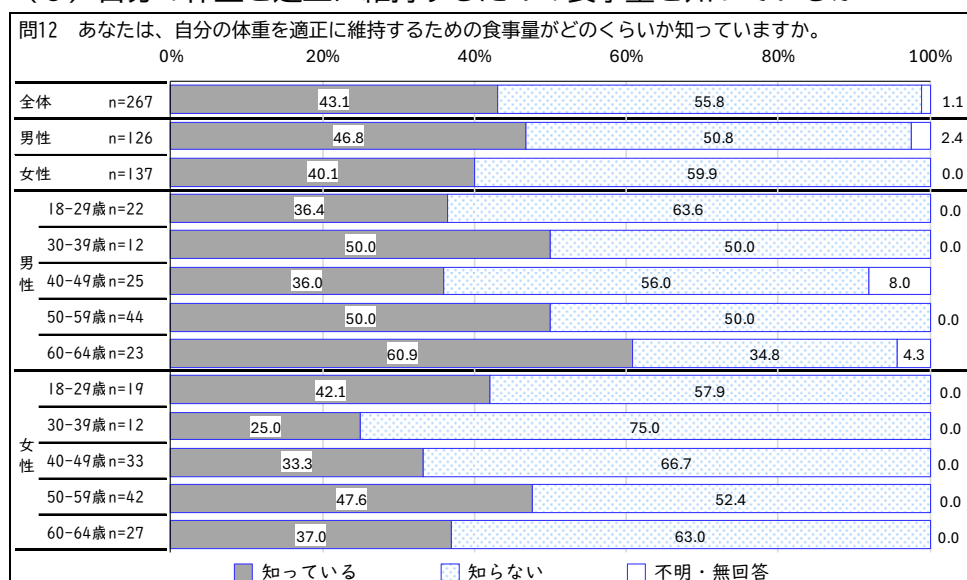
- 夕食を一人で食べる回数は、全体では「一人では食べない」が50.2%で最も高い。
- 女性は「一人では食べない」が64.2%で男性(35.7%)よりも高く、男性の孤食が多くみられる。

(5) 食材の無駄を減らしたり、食べ残しがないように気をつけているか



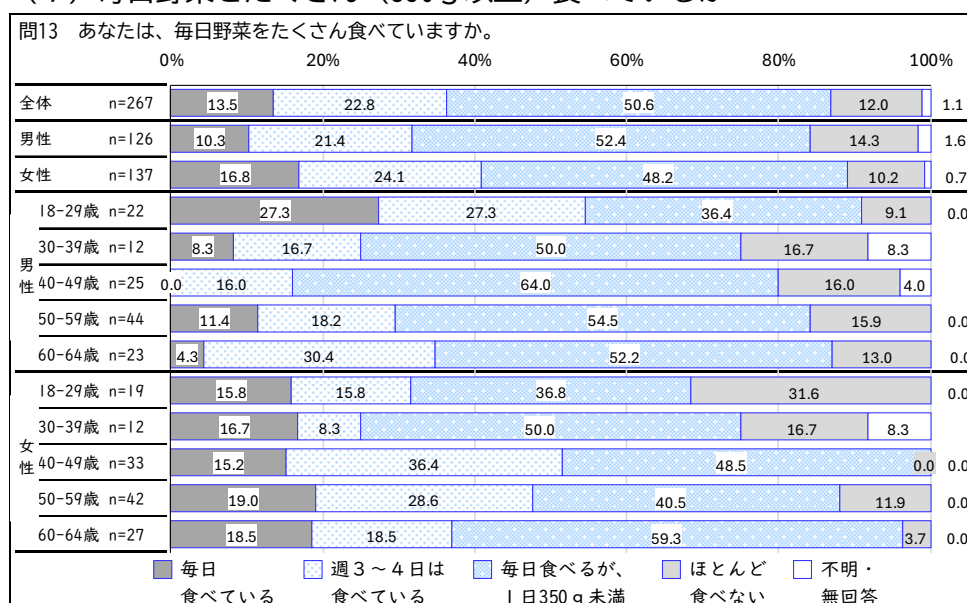
- 食材については、全体では『無駄等がないように気をつけている（「いつも気をつけている」「時々気をつけている」の合計）』が91.8%となっている。
- 女性は『無駄等がないように気をつけている』が94.2%で男性（88.9%）よりも高い。

(6) 自分の体重を適正に維持するための食事量を知っているか



- 体重を適正に維持するための食事量については、全体では「知っている」が43.1%で前回（54.5%）よりも低下している。
- 男性は「知っている」が46.8%で女性（40.1%）よりも高い。なお、男女ともに前回（男性55.0%、女性54.1%）よりも低下している。

(7) 毎日野菜をたくさん（350g以上）食べているか



- 野菜の摂取は、全体では『食べている（「毎日食べている」「週に3～4日食べている」の合計）』が36.3%で前回（31.8%）よりも上昇している。
- 女性は『食べている』が40.9%で男性（31.7%）よりも高く、前回（男性27.5%、女性35.0%）よりも男女ともに上昇している。

(8) 塩分の摂り方について気をつけているか

問14 あなたは塩分の摂り方について気をつけていますか。

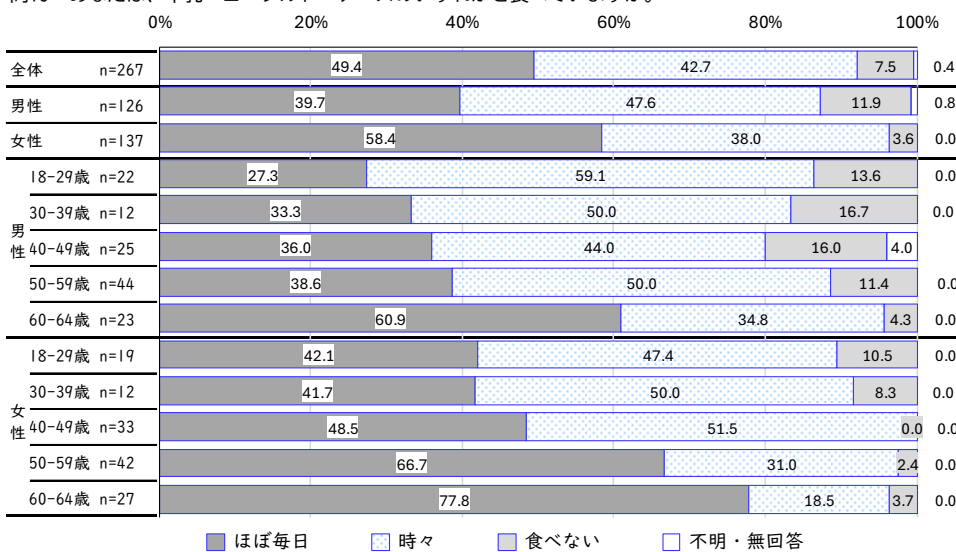
複数回答

項目	全体 (%)	男性 (%)	女性 (%)
しょう油やソースを控えている	31.5	27.0	36.5
麺類の汁は残すようにしている	44.9	37.3	52.6
漬物や塩蔵品を食べる回数や量を減らしている	24.0	19.0	29.2
薄味を心がけている	34.1	21.4	44.5
塩分を気にすることはない	28.1	41.3	16.8
不明・無回答	1.5	2.4	0.7

- 塩分の摂取は、女性は「麺類の汁は残す (52.6%)」「薄味を心がけている (44.5%)」など、男性よりも気を付けている割合が高いものが多く、男性は「塩分を気にすることはない」が41.3%で最も高い。

(9) 牛乳・ヨーグルト・チーズのいずれかを食べているか

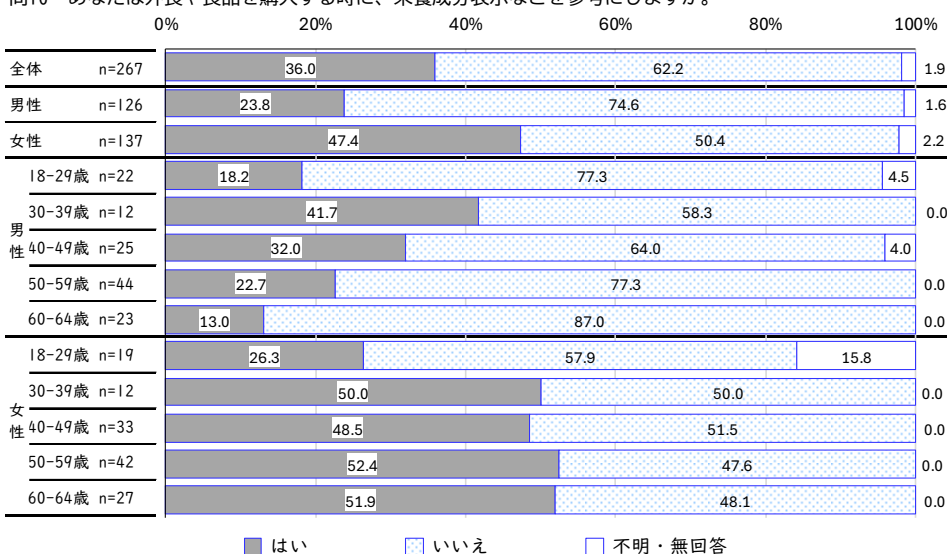
問15 あなたは、牛乳・ヨーグルト・チーズのいずれかを食べていますか。



- 牛乳・ヨーグルト・チーズの摂取については、全体では「ほぼ毎日」が49.4%で最も高いが、前回 (54.9%) よりも低下し、「食べない」が7.5%と前回 (2.5%) よりも上昇している。
- 女性は「ほぼ毎日」が58.4%で男性 (39.7%) よりも高い。「食べない」は男性が11.9%で女性 (3.6%) よりも高く、男女とも前回 (男性5.8%、女性0.0%) よりも上昇している。

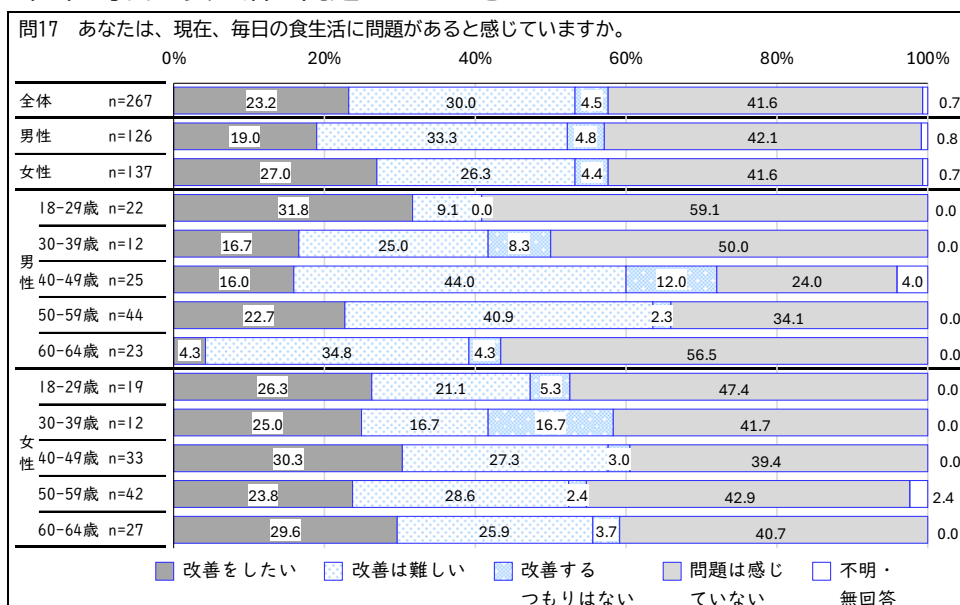
(10) 栄養成分表示などを参考にするか

問16 あなたは外食や食品を購入する時に、栄養成分表示などを参考にしますか。



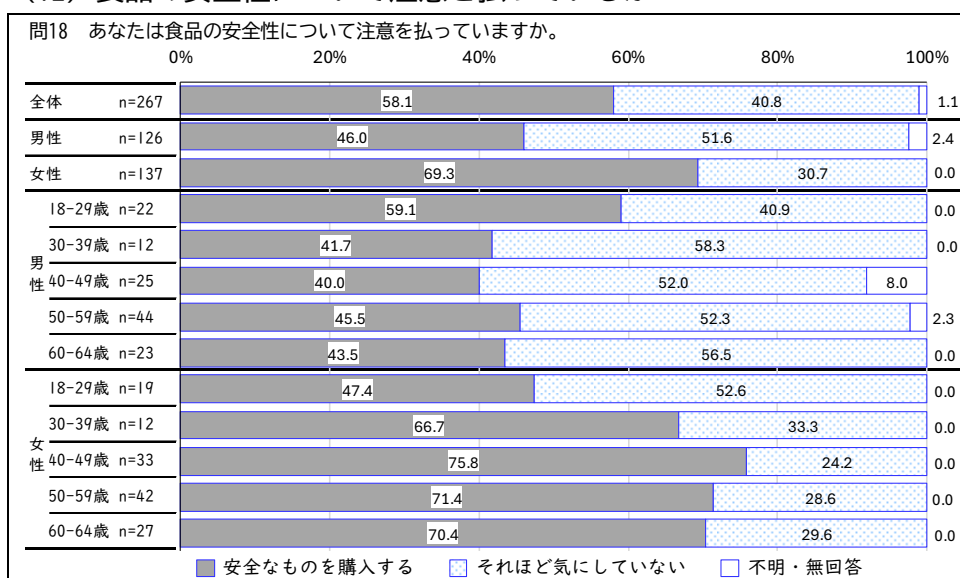
- 栄養成分表示などについては、全体では参考にするという「はい」が36.0%となり、前回 (34.7%) よりも若干上昇している。
- 女性は参考にするという「はい」が47.4%で男性 (23.8%) よりも高い。

(11) 毎日の食生活に問題があると感じているか



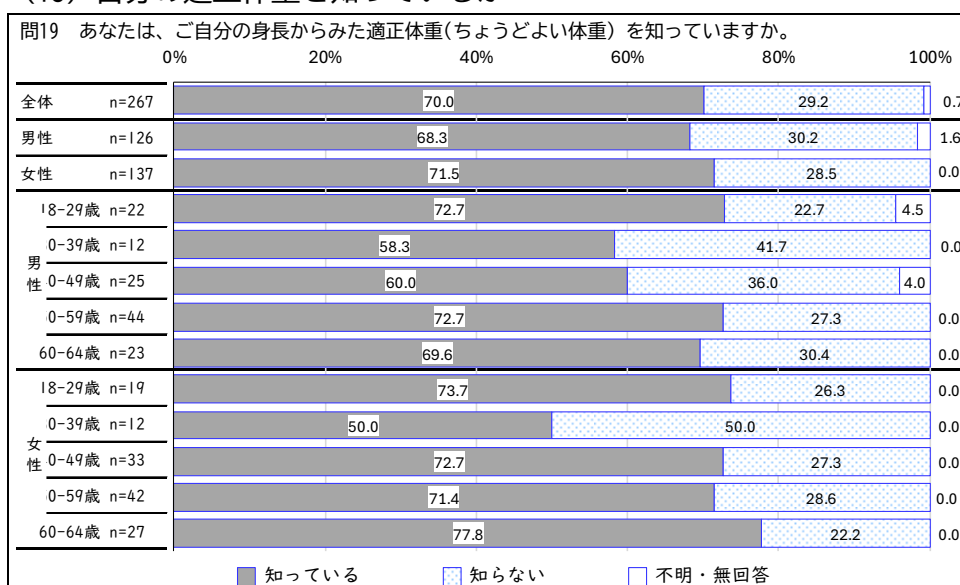
- 食生活については、全体では『問題がある（「改善をしたい」「改善は難しい」「改善するつもりはない」の合計）』は57.7%で、前回(58.1%)と同程度となっている。
- 男性は「改善は難しい」が33.3%で女性(26.3%)よりも高い。

(12) 食品の安全性について注意を払っているか



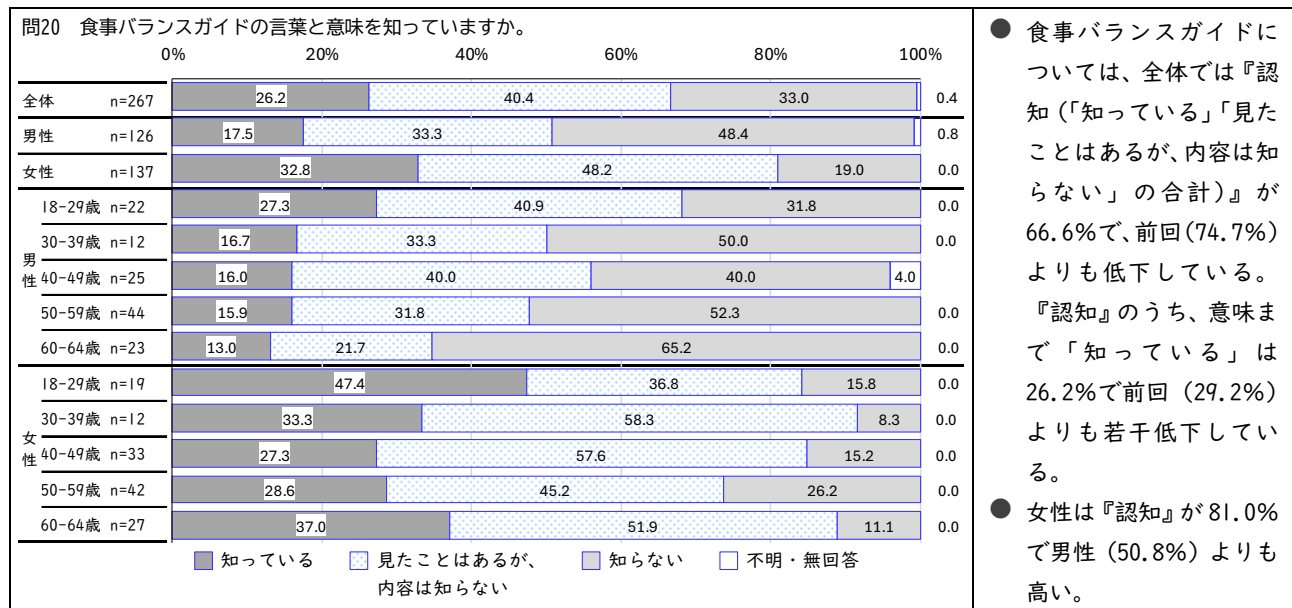
- 食品については、全体では「安全なものを購入する」が58.1%で最も高いが、前回(64.6%)よりも低下している。
- 女性は「安全なものを購入する」が69.3%で男性(46.0%)よりも高い。また、男性は前回(55.8%)よりも10ポイント近く低下している。

(13) 自分の適正体重を知っているか



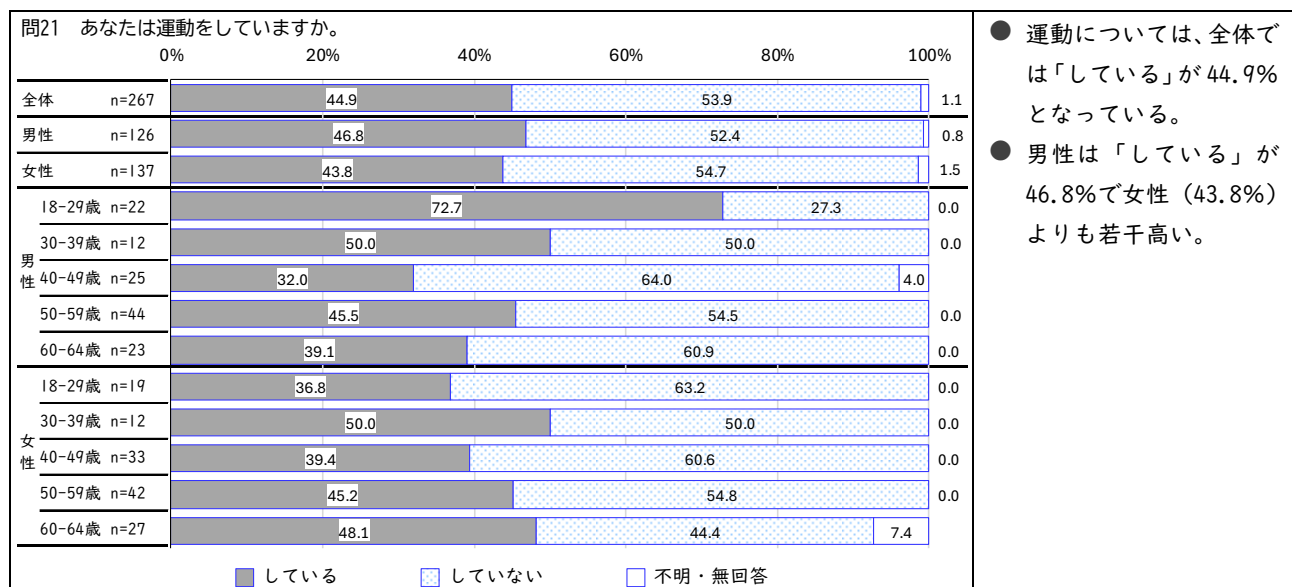
- 自分の適正体重については、全体では「知っている」が70.0%と多数を占めている。
- 女性は「知っている」が71.5%で男性(68.3%)よりも若干高い。

(14) 食事バランスガイドの言葉と意味を知っているか

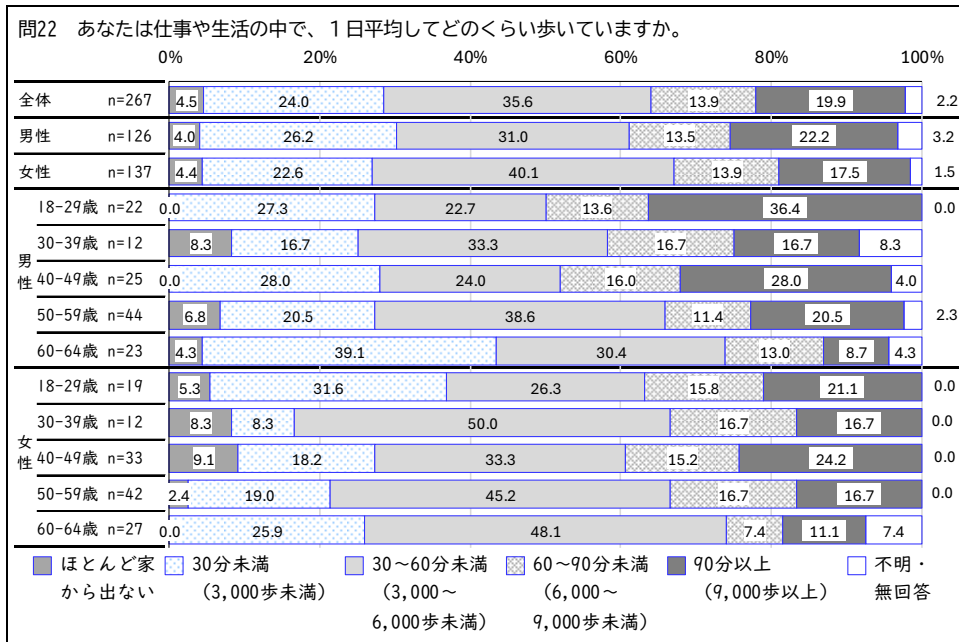


4. 運動習慣について

(1) 運動をしているか



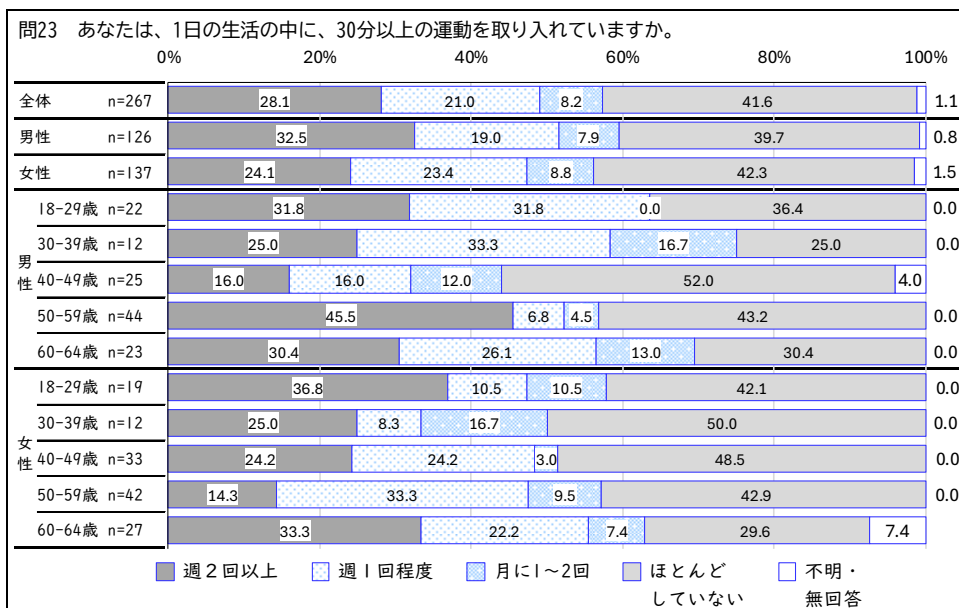
(2) 1日平均してどのくらい歩いているか



- 1日の歩く平均時間は、全体では「30～60分 (35.6%)」が最も高い。『30分以上(「30～60分未満」「60～90分未満」「90分以上」の合計)』は69.4%となり、選択肢は若干異なるが、前回(69.7%)と同程度である。
- 女性は『30分以上』が71.5%で男性(66.7%)よりも高い。

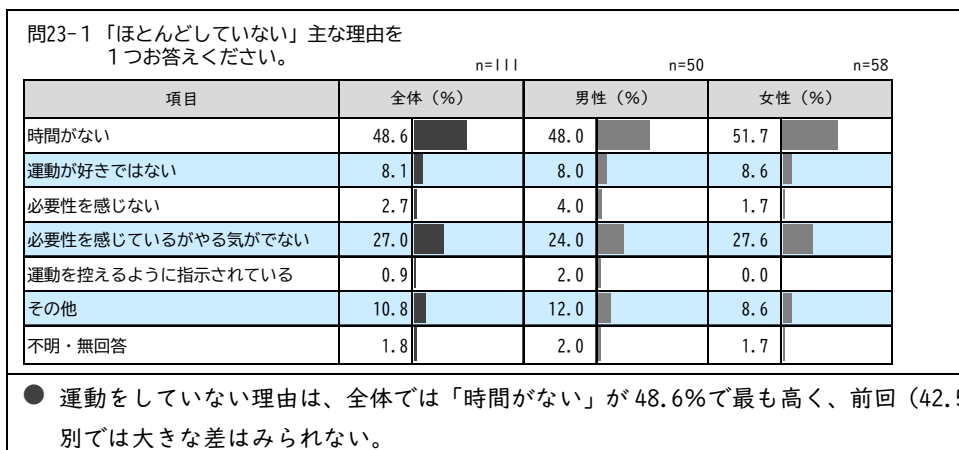
(3) 1日30分以上の運動習慣について

① 1日30分以上の運動を取り入れているか



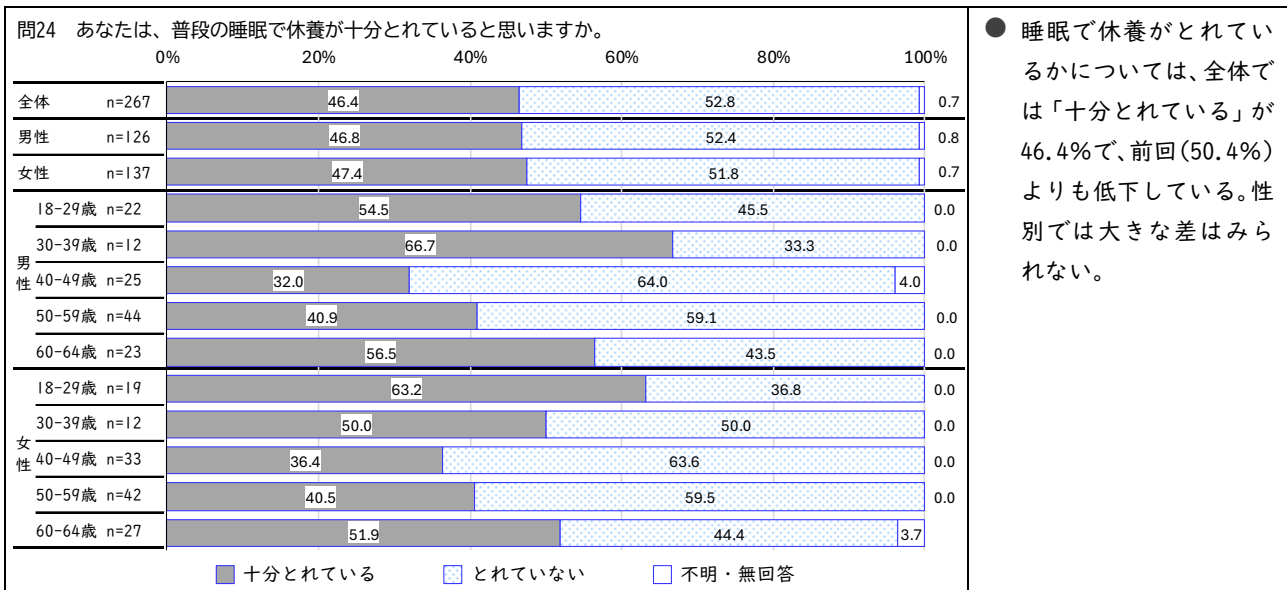
- 1日30分以上の運動習慣は、全体では「ほとんどしていない (41.6%)」が最も高く、『週1回以上(「週2回以上」「週1回程度」の合計)』は49.1%で、前回(43.6%)よりも上昇している。
- 男性は『週1回以上』が51.5%で女性(47.5%)よりも高い。

② 運動をしていない理由 ※問23で「4」(ほとんどしていない)と回答した方を対象



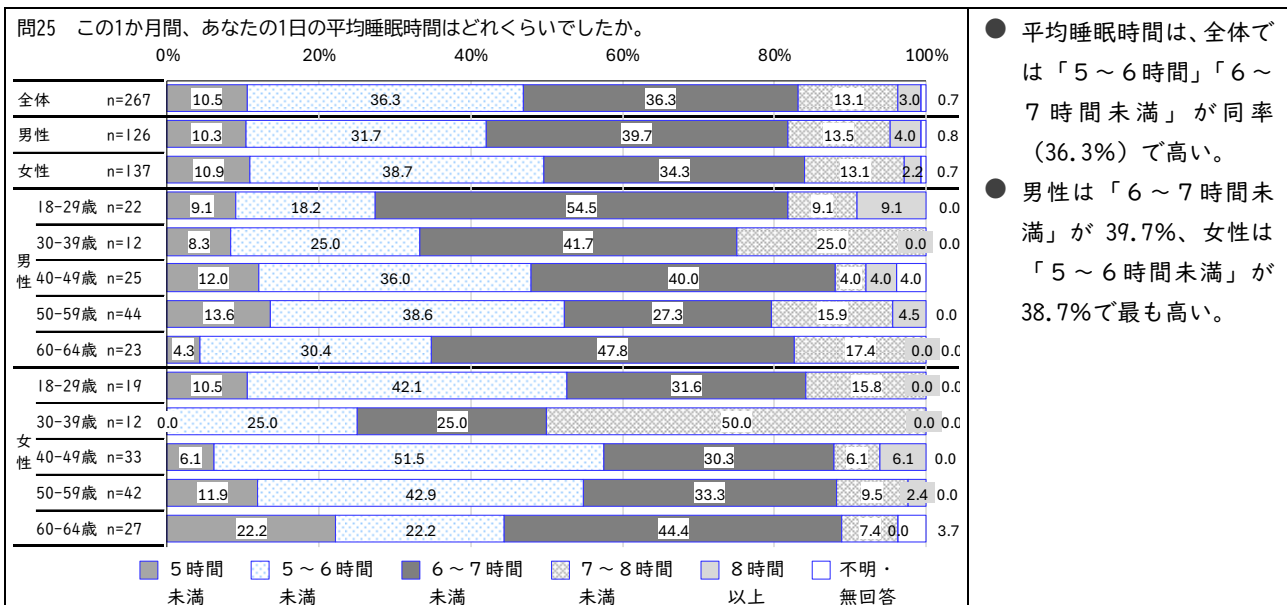
5. 睡眠、ストレス度、生きがいについて

(1) 普段の睡眠で休養がとれているか



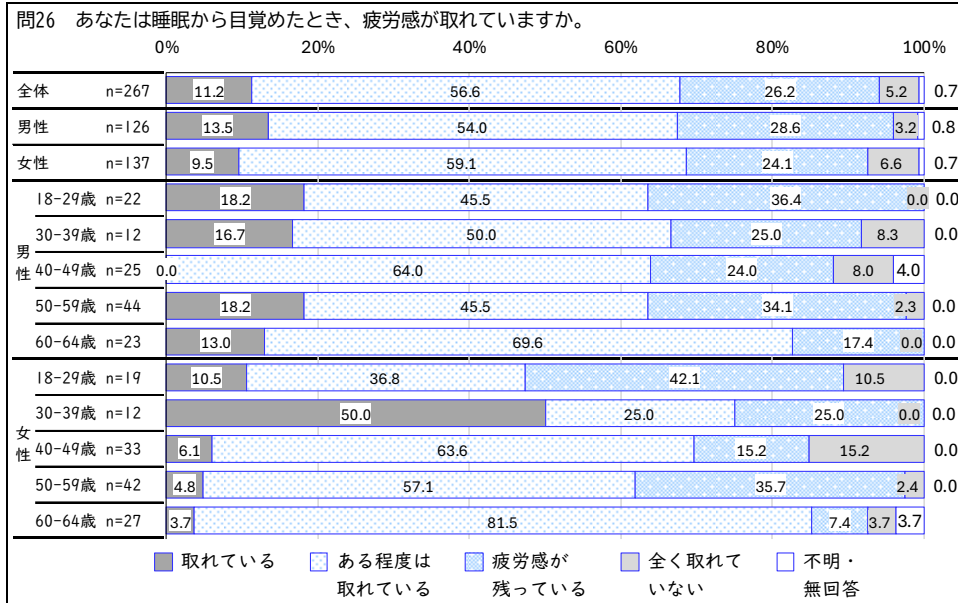
- 睡眠で休養がとれているかについては、全体では「十分とれている」が46.4%で、前回(50.4%)よりも低下している。性別では大きな差はみられない。

(2) 平均睡眠時間



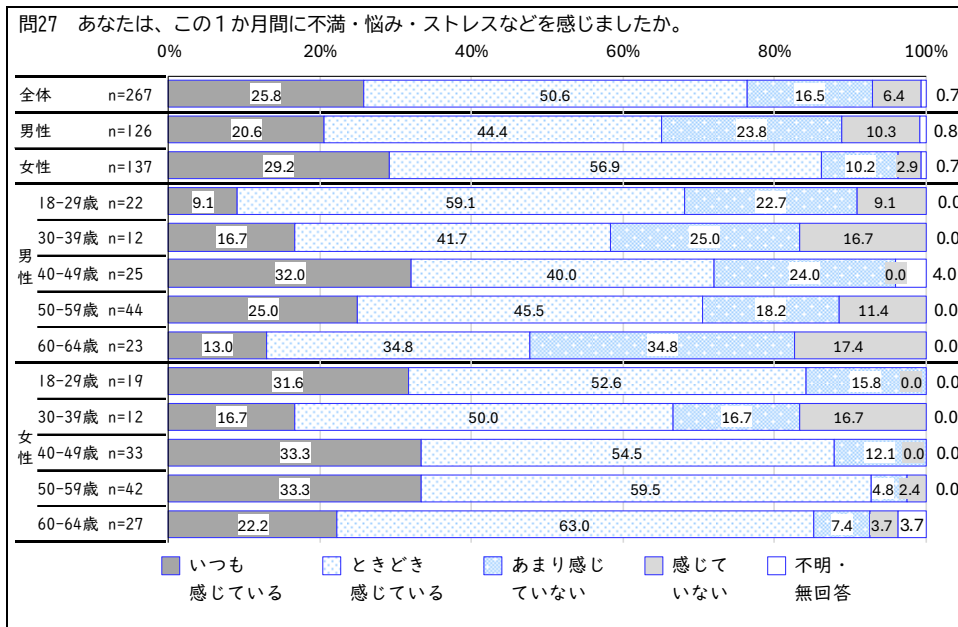
- 平均睡眠時間は、全体では「5～6時間」「6～7時間未満」が同率(36.3%)で高い。
- 男性は「6～7時間未満」が39.7%、女性は「5～6時間未満」が38.7%で最も高い。

(3) 目覚めたときの疲労感



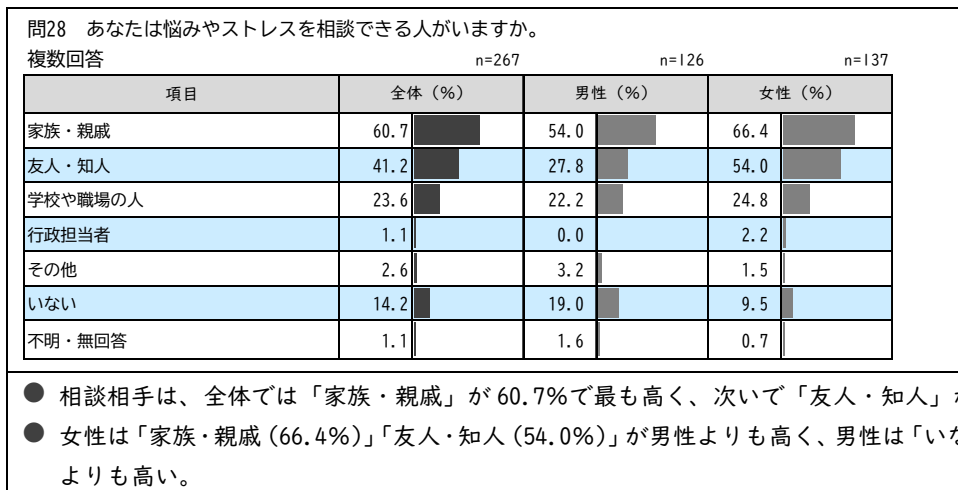
- 目覚めたときの疲労感は、全体では『取れている（「取れている」「ある程度取れている」の合計）』は67.8%で、性別での大きな差はみられない。

(4) この1か月間に不満・悩み・ストレスなどを感じたか

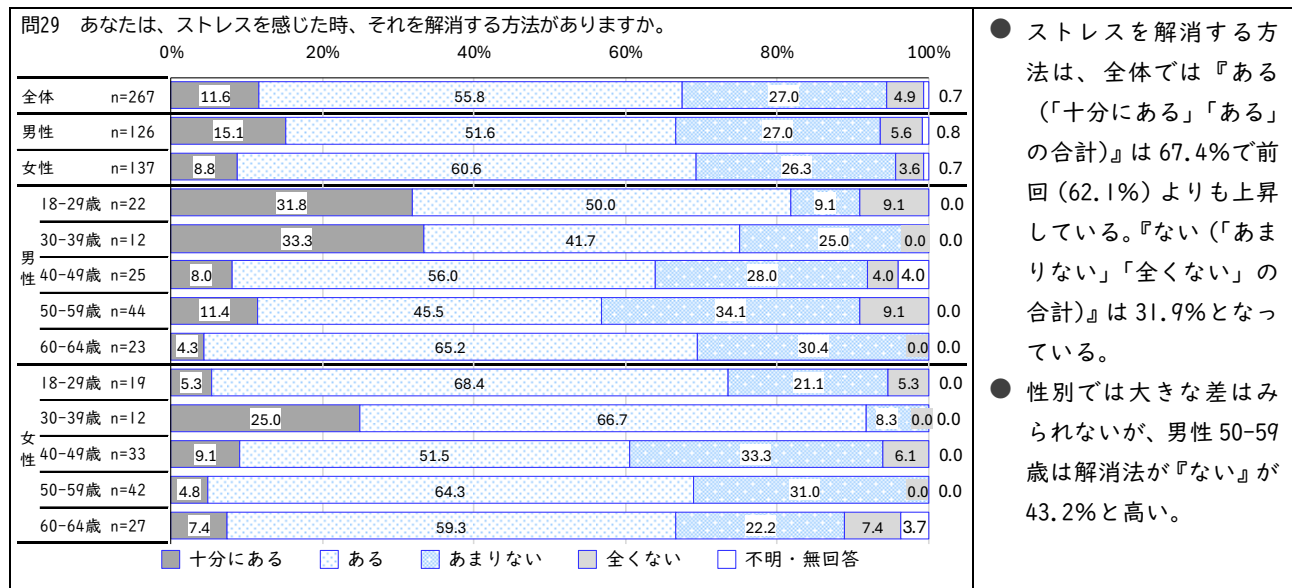


- ストレスなどについては、全体では『感じている（「いつも感じている」「ときどき感じている」の合計）』は76.4%で、前回（84.5%）よりも低下している。
- 女性は『感じている』が86.1%で男性（65.0%）よりも高く、中でも50-59歳（92.8%）が高い。

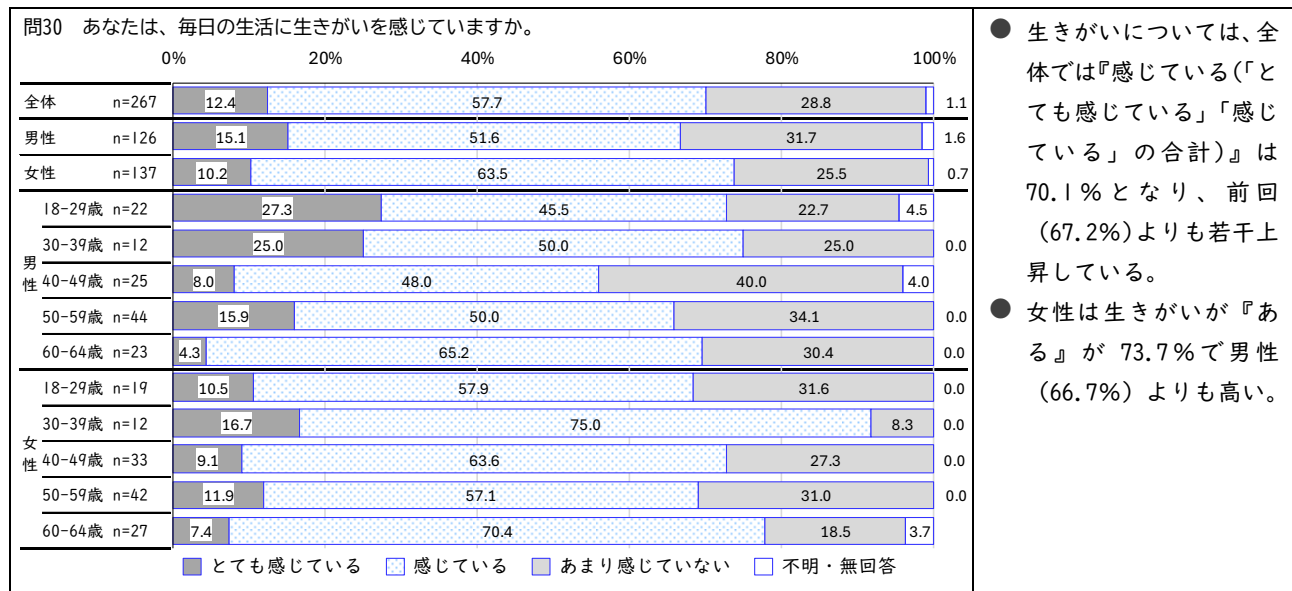
(5) 相談相手



(6) ストレスを解消する方法があるか



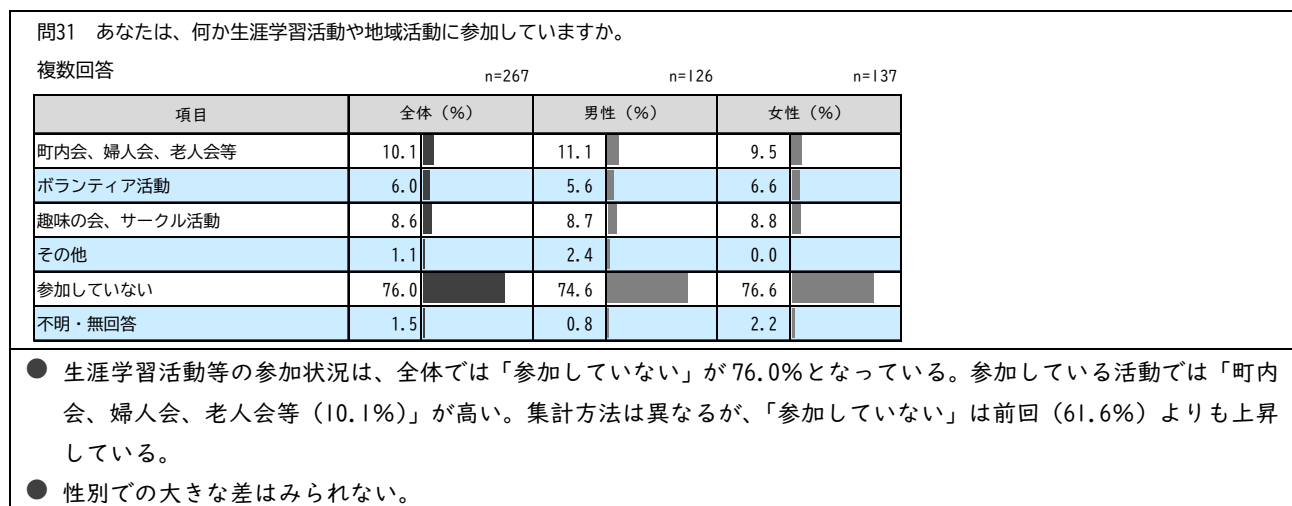
(7) 生きがいを感じているか



6. 社会参加等について

(1) 生涯学習活動や地域活動に参加について

① 生涯学習活動や地域活動の参加状況



② 参加していない理由 ※問31で「5」（参加していない）と回答した方を対象

問31-1 「参加していない」主な理由を1つお答えください。

複数回答

n=203

n=94

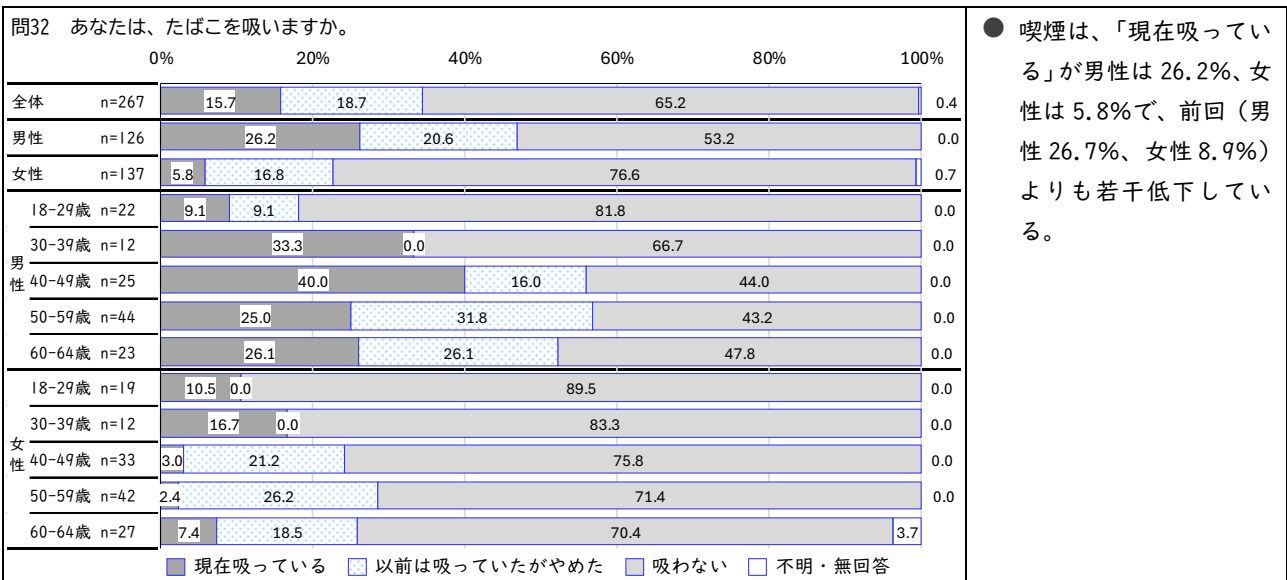
n=105

項目	全体 (%)	男性 (%)	女性 (%)
時間がない	32.0	33.0	32.4
自分には必要ないと思う	7.9	14.9	1.9
面倒である	16.3	17.0	16.2
働いている	37.9	33.0	41.9
その他	5.9	2.1	7.6
不明・無回答	0.0	0.0	0.0

- 参加していない理由は、全体では「働いている」が37.9%で最も高く、次いで「時間がない（32.0%）」となっている。
- 男性は「自分には必要ないと思う」が14.9%で女性よりも高く、女性は「働いている」が41.9%で男性よりも高い。

7. 喫煙・飲酒について

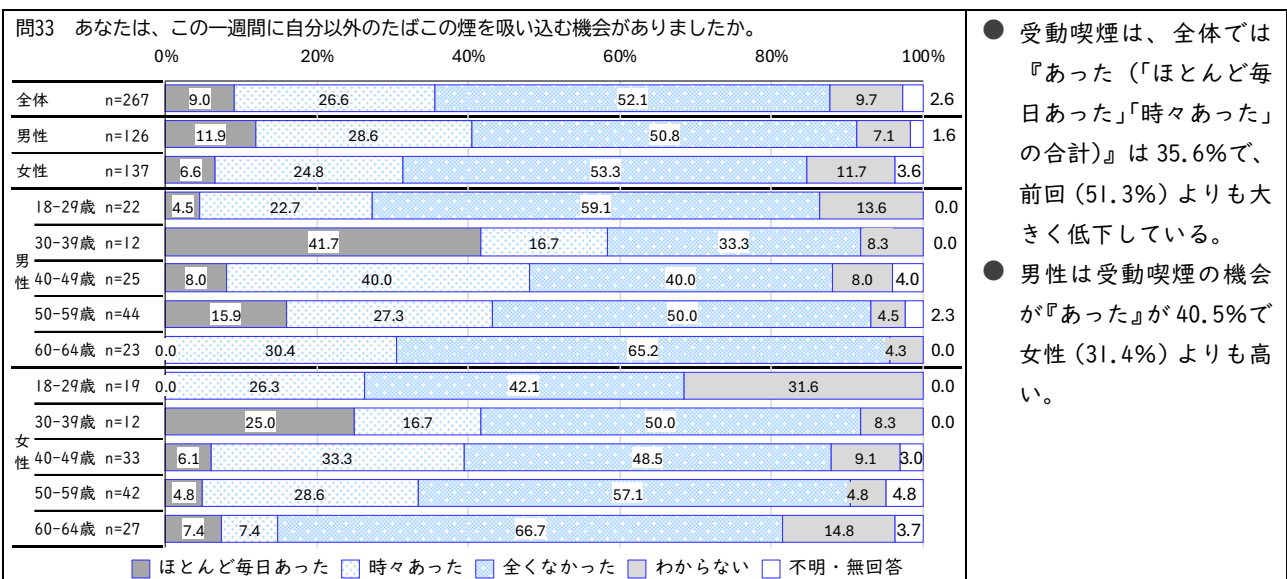
(1) 喫煙状況



- 喫煙は、「現在吸っている」が男性は26.2%、女性は5.8%で、前回（男性26.7%、女性8.9%）よりも若干低下している。

(2) 受動喫煙について

① この一週間に自分以外のたばこの煙を吸い込む機会があったか



- 受動喫煙は、全体では『あった（「ほとんど毎日あった」「時々あった」の合計）』は35.6%で、前回（51.3%）よりも大きく低下している。
- 男性は受動喫煙の機会が『あった』が40.5%で女性（31.4%）よりも高い。

② 受動喫煙の場所 ※問 33 で「1」「2」（受動喫煙の機会があった）と回答した方を対象

問33-1 その場所はどこですか。

複数回答

項目	n=95		n=51		n=43	
	全体 (%)		男性 (%)		女性 (%)	
家庭	26.3		7.8		48.8	
職場	51.6		68.6		30.2	
飲食店	8.4		13.7		2.3	
レクリエーション施設等	7.4		9.8		4.7	
その他	22.1		15.7		30.2	
不明・無回答	2.1		2.0		2.3	

- 受動喫煙の場所は、全体では「職場」が51.6%で最も高く、次いで「家庭（26.3%）」となっている。
- 男性は「職場」が68.6%と特に高い。女性は「家庭」が48.8%で最も高く、次いで「職場（30.2%）」となっている。

(3) たばこの有害性や影響についての認知度

問34 あなたは、たばこの有害性や影響についてどのようなことを知っていますか。

複数回答

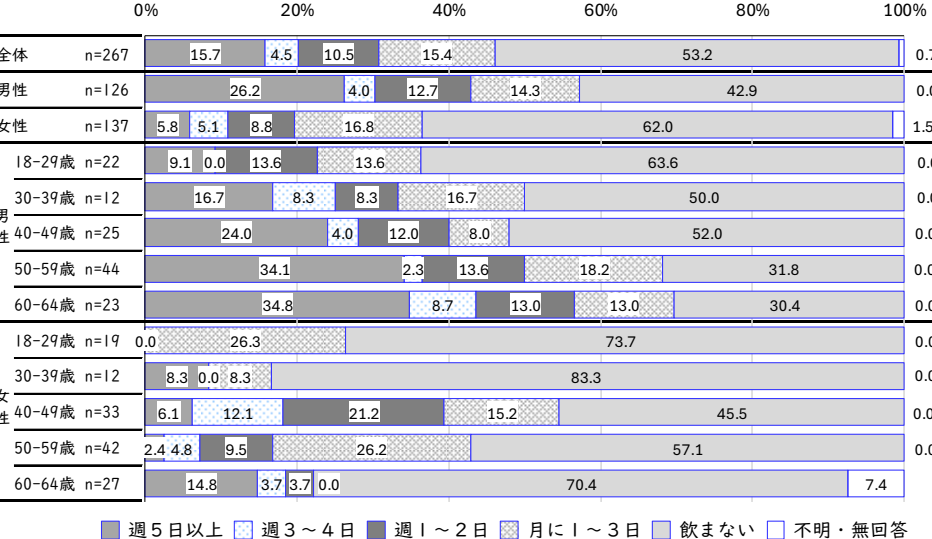
項目	n=267		n=126		n=137	
	全体 (%)		男性 (%)		女性 (%)	
肺がん、咽頭癌などのがん	90.6		90.5		90.5	
心臓病や脳血管疾患などの循環器疾患	64.4		70.6		58.4	
喘息や気管支炎などの肺や呼吸器の疾患	79.4		76.2		81.8	
流産、早産、死産、低体重児など胎児への影響	53.2		42.1		62.8	
歯周病	33.0		30.2		33.6	
肌の老化	39.7		29.4		48.2	
ニコチン依存症	68.2		66.7		69.3	
受動喫煙による周囲の人へのリスク	79.0		73.8		83.9	
知らない	4.5		4.0		5.1	
不明・無回答	1.1		0.8		1.5	

- たばこの有害性等の認知度は、全体では「肺がん、咽頭癌などのがん」が90.6%で最も高く、次いで「喘息や気管支炎などの肺や呼吸器の疾患（79.4%）」「受動喫煙による周囲の人へのリスク（79.0%）」となっている。
- 女性の認知度が概ね高く、中でも「流産、早産、死産、低体重児など胎児への影響（62.8%）」「肌の老化（48.2%）」「受動喫煙による周囲の人へのリスク（83.9%）」が高い。男性は「心臓病や脳血管疾患などの循環器疾患（70.6%）」が高い。

(4) 飲酒について

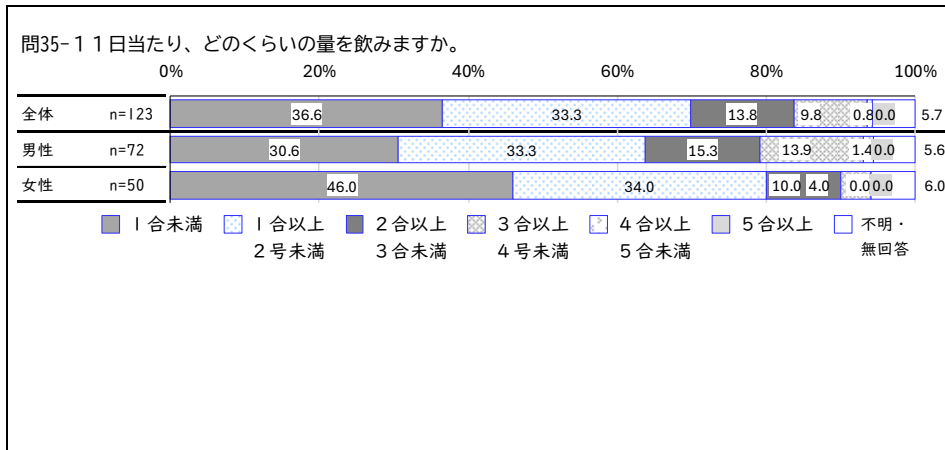
① 飲酒の頻度

問35 あなたは、お酒をどのくらいの頻度で飲みますか。



- 飲酒の頻度は、男性は『週3日以上（週5日以上」「週3～4日」の合計）』が30.2%で女性（10.9%）よりも高い。男性は特に50-59歳・60-64歳の割合が高い。
- 選択肢は異なるものの、『週3日以上』は前回（男性37.0%、女性17.3%）よりも低下している。

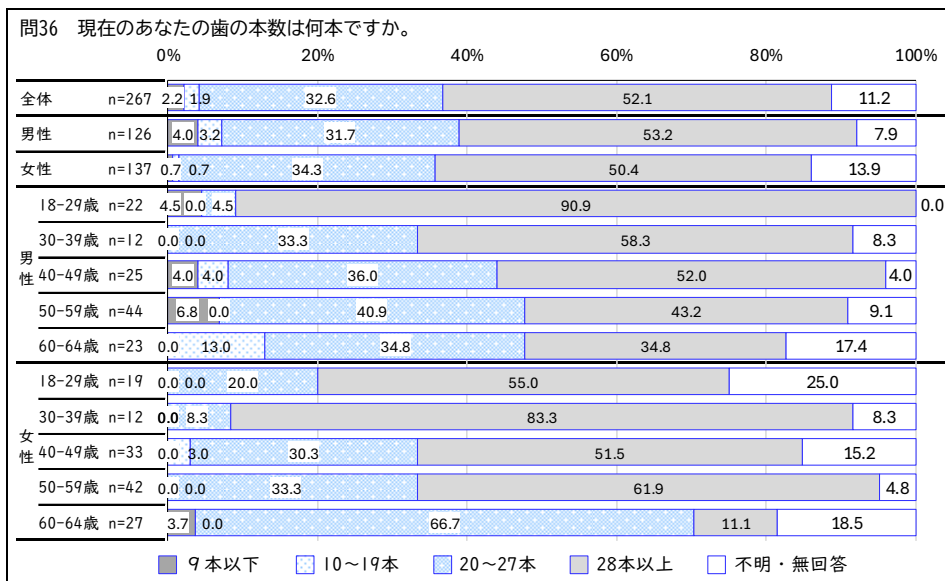
② 1日当たりの飲酒量 ※問35で「1～4」（月1日以上）と回答した方を対象



- 飲酒量は、男性は「1合以上2合未満」が33.3%、女性は「1合未満」が46.0%で最も高い。『3合以上（「3合以上4号未満」「4合以上5合未満」「5合以上」の合計）』は、男性は15.3%となり、選択肢は異なるが前回（8.0%）よりも上昇している。

8. 歯の健康について

（1）歯の本数



- 歯の本数は、全体では「28本以上」が52.1%となっている。
- 男女ともに加齢とともに歯の本数が減少する傾向がみられる。

（2）この1年間に歯の健康を保つために実践していること

問37 あなたは、この1年間に歯の健康を保つために下記の方法を実践していますか。

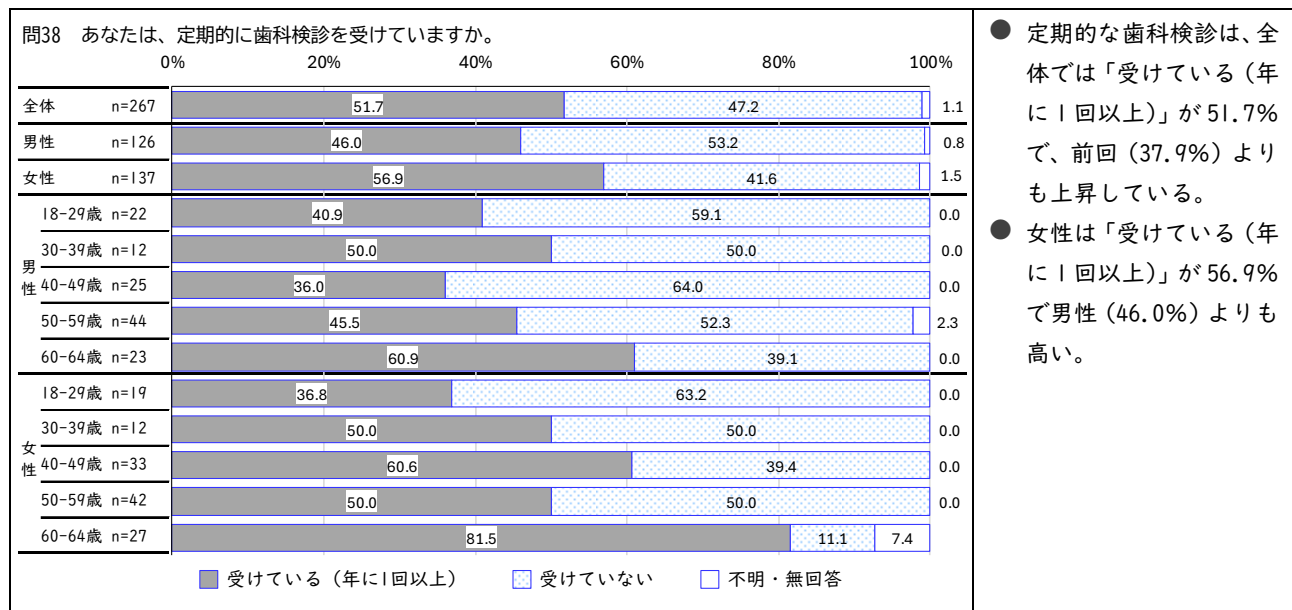
複数回答

項目	全体 (%)	男性 (%)	女性 (%)
入念に歯をみがく	74.2	69.0	79.6
糸ようじや歯間ブラシを使用	48.7	37.3	57.7
毎日、歯や歯ぐきを観察	16.5	11.1	21.2
歯肉マッサージ実施	5.6	6.3	5.1
たばこを吸わない	38.2	34.1	42.3
甘味飲食物を摂り過ぎない	10.1	9.5	10.9
特に何もしていない	13.1	18.3	8.8
その他	3.4	3.2	2.9
不明・無回答	0.7	0.0	1.5

- 歯の健康を保つため、全体では「入念に歯をみがく」が74.2%で最も高く、次いで「糸ようじや歯間ブラシを使用（48.7%）」「たばこを吸わない（38.2%）」となっている。
- 女性は男性よりも歯の手入れをしており、中でも「入念に歯をみがく（79.6%）」「糸ようじや歯間ブラシを使用（57.7%）」「毎日、歯や歯ぐきを観察（21.2%）」が高い。

(3) 歯科検診について

① 定期的な歯科検診



- 定期的な歯科検診は、全体では「受けている (年に1回以上)」が51.7%で、前回 (37.9%) よりも上昇している。
- 女性は「受けている (年に1回以上)」が56.9%で男性 (46.0%) よりも高い。

② 歯科検診を受けていない理由 ※問38で「2」(受けている)と回答した方を対象

問38-1 「受けていない」主な理由を1つお答えください。

項目	全体 (%)	男性 (%)	女性 (%)
時間がない	39.7	43.3	35.1
検診は必要ないと思う	4.0	6.0	1.8
受けようと思っているが、つい忘れてしまう	22.2	16.4	29.8
お金がかかる	6.3	6.0	7.0
症状が出たらすぐに歯科医院へ行けるから	18.3	16.4	19.3
歯科医院で治療中	2.4	1.5	3.5
その他	4.0	4.5	3.5
不明・無回答	3.2	6.0	0.0

- 歯科検診を受けていない理由は、全体では「時間がない」が39.7%で最も高く、次いで「受けようと思っているが、つい忘れてしまう (22.2%)」「症状が出たらすぐに歯科医院へ行けるから (18.3%)」となっている。
- 男性は「時間がない」が43.3%で特に高い。女性は「受けようと思っているが、つい忘れてしまう」が29.8%で男性よりも高い。

9. 自由意見

健康づくりアンケートを実施した際に出された意見や町に期待する健康づくり施策（自由記載）について、延べ20人の方から意見をいただきました。

類型	意見（要旨）
運動	毎日の歩数等を利根町独自のアプリに入力し、ゴミ袋とか買い物券とかもらえたら嬉しい。
施設・環境の整備	ストレッチ、ヨガなど、『だらだら』『ゆったり』できるスポーツの講座や環境が増えると、参加しやすくなる。高齢者の参加が多いので、家族で参加できるとか、ファミリー向けの講座、（旧小学校の）体育館の活用などがあるとうれしい。
	利根町に商業施設ができるとよい。健康をテーマにした、ウォーキングや運動のできる人が集まる明るい場所が近くにあると毎日の生活が楽しくなる。
	健康づくりができる町づくりにしてほしい。
	文化センターでの講座など、もっと体を動かす機会を多くしてほしい。
	食、運動などについて、町内外からゲストを招いてイベントを開催してほしい。 （例）地域の食材を使い料理家など（お店）に調理してもらう、サイクリング、ランニングに特化した街づくりなど
健診・検診	社会人は平日休みをとって検診は難しい。費用も安くはないので、クーポンなどがあると助かる。また、クーポンを使える病院、地域が広域であれば、仕事の合い間などに受けられる。相談や書類手続きのための窓口（役場、保健センター）の時間の幅を広げていただきたい。
	40才以下も健康診査を受けられるようにしてほしい。
	何年か前に検診受けたが、ここ最近は受けていない。たくさんありすぎる。
	歯周疾患検診のおたよりが届いたが、知的障害者でも行える協力歯科医院のお知らせも一覧に含めて頂けると有り難い。
	集団検診の時など、保健師や栄養師などの相談窓口があるとよい。待ち時間を長く感じさせないためにも、健康に対する話や映像など流すのも良いのではないかな？
	町実施の自己負担が高く、安くしてほしい。
	健診の自己負担額を安くしてほしい。
脳ドックの機会や費用補助を検討してほしい。	
食育	利根町は健康な高齢者が多い。皆さんの食生活や、腸内細菌の数などが気になる。学校給食もカロリーやたんぱく質だけでなく、腸内細菌を育てる食べ物などを時々出してほしい。
医療	こどもを連れて長時間病院の待ち時間をたえる気になれず億劫になってしまう。キッズスペースなどがあると、もう少し気軽に病院に行く気が起きるかもしれない。
啓発	小さい頃から健康に関する意識を高めていくことが大切なので、イベントがあると良いと思う。まずは、母親の意識を高めることが必要だと感じる。
その他	頭では分かっているが、忙しいことを言い訳にして結局何もできていない感じ。
	タバコがガンの原因なのか調べてほしい。
	町税を平等に有効に使うことを、大事にしてほしい。しっかり費用対効果を検討してから、実行してほしい。

第4次健康づくりとね21 策定の経過

時期	内容
令和6年6月5日～ 令和6年6月20日	アンケート調査（1,000名）の実施
令和6年10月16日	第1回策定会議 ● 第3次健康づくりとね21計画概要及び令和5年度実績、令和6年度活動状況について ● 健康に関する意識調査報告について ● 第4次健康づくりとね21計画骨子について
令和6年12月25日	第2回策定会議 ● 第4次健康づくりとね21計画（案）の検討及び確認
令和7年1月10日 ～令和7年2月10日	パブリックコメント（意見公募）
令和7年2月10日 ～令和7年2月13日	パブリックコメントの意見と対応について検討
令和7年2月13日	町長への答申
令和7年2月19日	第3回策定会議 ● 第4次健康づくりとね21計画（最終案）の検討及び確認

利根町健康づくり推進協議会委員及び計画策定会議委員名簿

(敬称略)

No.	氏名	所属	備考
1	中澤 義明	医師会	会長
2	平田 章	歯科医師会	
3	藤田 智子	歯科衛生士	
4	大越 勇一	国保運営協議会	
5	花嶋 美清雄	区長会	
6	中野 傳功	利根町民生委員・児童委員協議会	
7	市村 俊勝	社会福祉協議会	
8	勝村 恵子	利根町食生活改善推進員協議会	
9	小野寺 孝夫	老人クラブ連合会	
10	伊藤 義朗	スポーツ協会	副会長
11	市川 英夫	利根フリフリクラブ	
12	戸澤 秀男	利根町リハビリ体操指導士の会	
13	直井 由貴	町内校長会	
14	大竹 美樹	町内小中学校栄養教諭	
15	渡辺 泰幸	行政（政策企画課）	
16	永田 勝利	行政（福祉課）	
17	山崎 恵美	行政（子育て支援課）	
18	大野 亜弥	行政（保険年金課）	
19	荒井 裕二	行政（農業政策課）	
20	松居 賢志	行政（学校教育課）	
21	中村 裕子	行政（生涯学習課）	
22	丹 晴幸	行政（指導課）	
—	勝村 健	事務局（保健福祉センター）	
—	山田 博子	事務局（保健福祉センター）	
—	布袋 由美子	事務局（保健福祉センター）	
—	稲葉 美和	事務局（保健福祉センター）	
—	岡野 礼子	事務局（保健福祉センター）	
—	松澤 結佳	事務局（保健福祉センター）	

第4次利根町健康づくりとね21計画

発行年月：令和7年3月

発行・編集：利根町保健福祉センター

〒300-1632

茨城県北相馬郡利根町下曾根221番地1

TEL 0297-68-8291

FAX 0297-68-9149

