

# 第3次本宮市

## 健康増進・食育推進計画

令和6年度(2024) ~ 令和11年度(2029)

健やかに 元気に暮らせるまち  
もとみや



令和6年3月  
福島県 本宮市



## ごあいさつ

わが国では、平均寿命や健康寿命が着実に延伸し、人生100年時代を迎えている一方で、少子化・高齢化がさらに進展し、2037年には国民のおおよそ3人に1人が65歳以上となることが見込まれています。また、女性の社会進出、様々な働き方の広まり、高齢者の就労拡大などを通じ社会の多様化がさらに進むとともに、あらゆる分野でのデジタル化もより一層加速していくことが予想されております。



このような社会変化の中、一人ひとりの行動と、健康状態の改善に加え、個人を取り巻く社会環境の整備やその質の向上を通して、健康寿命のさらなる延伸や健康格差の縮小を実現していくことが今後ますます求められています。

このたび策定する『第3次本宮市健康増進・食育推進計画』は、「すべての市民が希望や生きがいを持ち、共に支え合いながら健やかに心豊かに生活できるまちづくり」の基本理念を前計画より継承するとともに、生活習慣病の発症や重症化の予防、生涯を通じた住民主体の健康づくり、健康を支え守るための環境づくりに重点を置く計画といたしました。市民一人ひとりが効果的な健康づくりや食育を実践でき、皆様に「健やかに元気に暮らせるまち もとみや」を感じていただけるよう、誰一人取り残さない実効性をもつ取り組みを展開してまいります。

本計画の達成に向けましては、市民の皆様、地域や関係団体の皆様と連携を図りながら、市全体で本計画を推進してまいりますので、ご理解とご協力をお願いいたします。

結びに、本計画の策定にあたり、市民意識調査やパブリック・コメントにご協力をいただきました多くの市民の皆様をはじめ、貴重なご意見を賜りました第3次本宮市健康増進・食育推進計画検討委員会及び本宮市保健福祉行政推進協議会、関係機関、各種団体の皆様に心より御礼申し上げます。

令和6年3月

本宮市長 高松 義行

## 目 次

第1章 計画の策定にあたって	1
1. 計画策定の背景・趣旨	1
2. 計画期間	1
3. 計画の位置づけ	2
4. 計画の策定	3
第2章 市民の健康の動向	5
1. 人口・人口動態	5
2. 就業構造	8
3. 平均寿命・死因等	9
4. 国保税と医療費	11
5. 要介護認定者数・障がい者数	11
6. 歯科保健	12
7. 各種健康診査の受診状況	13
8. 自殺の状況	15
9. 放射線の状況	16
10. 市民意識調査結果からみる市民の健康意識	17
11. 関係機関への聞き取りからみる現状と課題	22
第3章 第2次計画の評価をふまえた課題	29
1. 評価結果	29
2. 第3次計画策定にあたっての課題	36
第4章 第3次計画の策定方針	40
1. 策定方針	40
2. 体系図	42
第5章 各分野の取り組み	43
分野1 健康管理（生活習慣病・がん・放射線対策）	43
分野2 親子の健康支援	46
分野3 栄養・食生活対策・食育推進	50
分野4 身体活動・運動対策	55
分野5 休養・心の健康・自殺対策	58
分野6 飲酒対策・喫煙対策	61
分野7 歯・口腔対策	65
分野8 感染症対策	67

第6章 推進体制.....	69
1. 体制.....	69
資料編.....	71
1. 市民意識調査結果（抜粋）.....	71
2. 策定体制.....	93
3. 策定経過.....	99
4. 用語集.....	100

本文中に「\*」がある用語については、資料編に用語説明を掲載しています。

# 第1章 計画の策定にあたって

## 1. 計画策定の背景・趣旨

我が国は、世界有数の長寿国である反面、要介護高齢者の増加や、がん、脳血管疾患、心疾患、糖尿病などの生活習慣病\*の増加が深刻な問題となっており、健康寿命\*を延伸するためには、疾病の一次予防に努め、生活の質の向上を図ることが最も大切になっています。

こうした認識の下、国においては、平成24年7月に「健康日本21（第二次）」を策定し、それまでの一次予防を重視した個人レベルの生活習慣改善の取り組みに加え、社会参加機会の増加や社会環境の改善のための取り組みが求められることとなりました。

また、令和6年度からを計画期間とする「健康日本21（第三次）」の策定が進められており、「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」を目指し、「誰一人取り残さない健康づくり」を進めるとともに、「より実効性をもつ取組の推進」に重点を置くこととしています。

本宮市では、平成30年度を初年度とした「第2次本宮市健康増進・食育推進計画」において、がん、心疾患、脳血管疾患、糖尿病などの発症予防と重症化予防に重点をおき、市民の健康づくりの推進に取り組んできました。この計画は令和4年度を計画の最終年度としていましたが、国の「健康日本21（第三次）」の策定に合わせ、令和5年度まで延長し、計画を進めてきました。

このたび、令和5年度をもって計画期間を終了することから、これまでの市の取り組みを見直し、新たな課題の解決に向けた新しい計画を策定します。

## 2. 計画期間

国が策定する「健康日本21（第三次）」は計画期間が令和6年度から17年度の12年間であることから、令和6年度から令和11年度までの6年間とします。ただし、社会情勢の大きな変化や関連計画などとの整合を図る必要がある場合は、見直しを行うものとします。

### 3. 計画の位置づけ

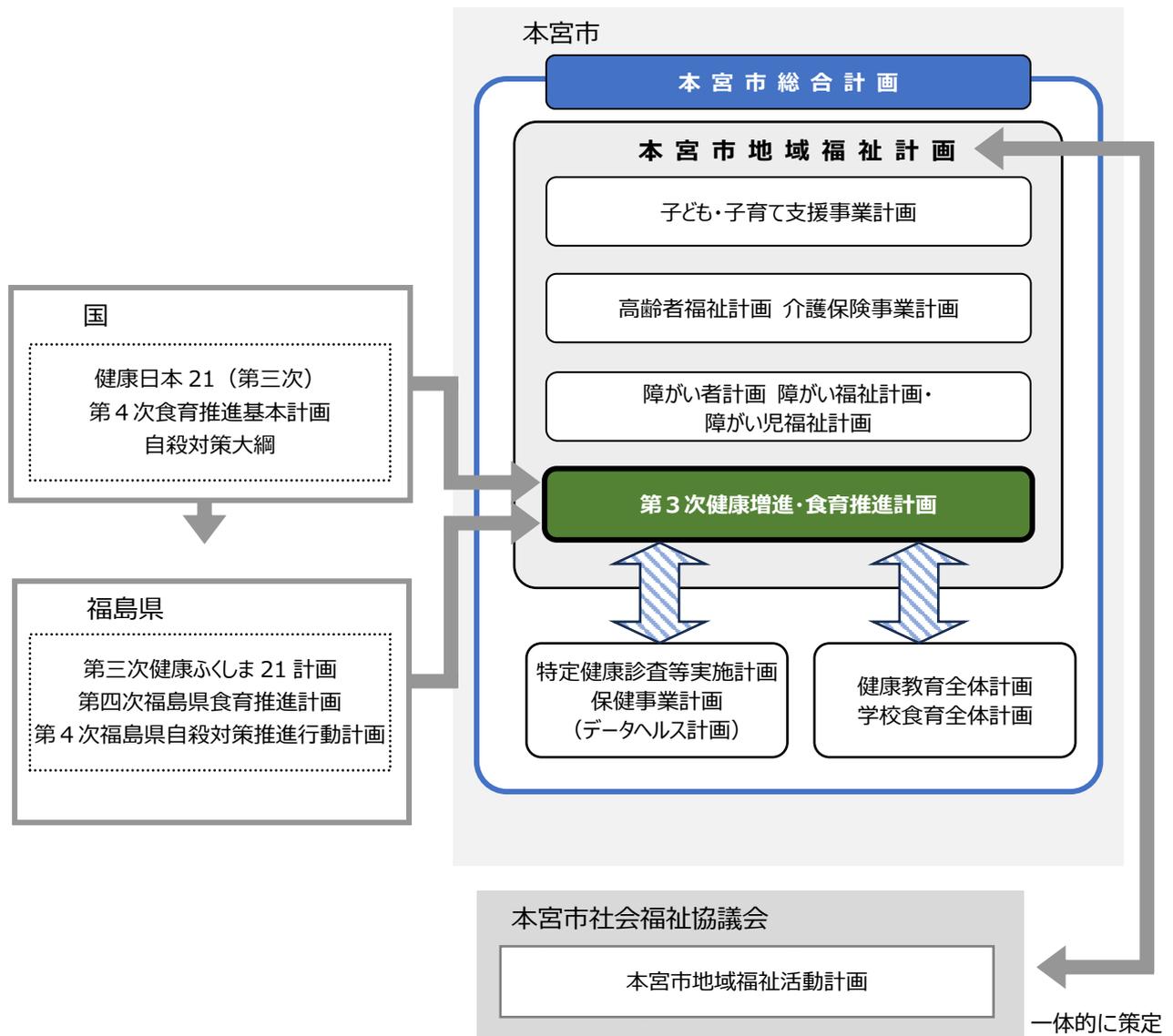
本宮市健康増進計画は、健康増進法第8条第2項に基づく計画であり、国の健康日本21（第三次）や県の第三次健康ふくしま21計画などに対応するものです。

本宮市食育推進計画は、食育基本法第18条に基づく計画であり、本計画の取り組み分野3「栄養・食生活対策・食育\*推進」が主に該当し、国の第4次食育推進基本計画や第四次福島県食育推進計画に対応するものです。

本計画の取り組み分野5「休養・心の健康・自殺対策」は、自殺対策基本法第13条2に基づく市町村自殺対策計画として位置付けられ、国の自殺対策大綱や、県の第4次福島県自殺対策推進行動計画に対応するものです。

そして、この計画は本宮市総合計画との整合性を図り、本宮市の健康増進及び食育推進の方向を示すものとして保健福祉分野の各種計画等と連携を図りながら推進します。

#### ■計画の位置づけ



## 4. 計画の策定

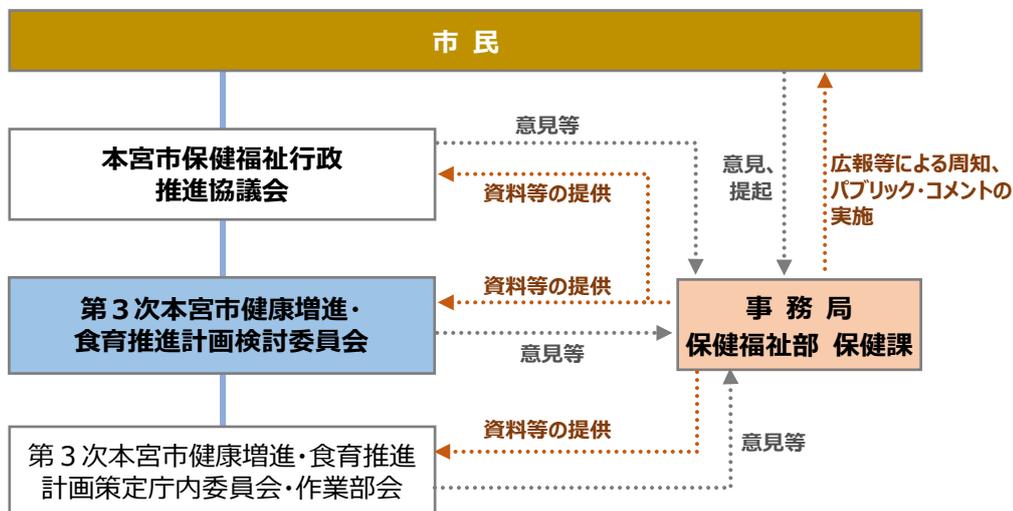
本計画の策定にあたっては、令和4年12月から令和5年1月に「本宮市健康・食育に関する市民意識調査（以下「市民意識調査」という。）」を行い、市民の健康に関する意識や状況の把握に努めました。また、健康づくり施策は様々な分野にわたり多面的な視点からの取り組みが重要であるため、策定庁内委員会及び作業部会を設置し、本宮市の健康づくり施策に関する現状・課題の共有、施策・事業等の整理を行い、計画の内容について検討を進めました。そして、市民の代表、学識経験者、関係機関代表から構成される第3次本宮市健康増進・食育推進計画検討委員会で多角的な見地からの協議を行い、さらには、本宮市保健福祉行政推進協議会に意見を求め、パブリック・コメントの実施など、市民参加の機会を確保し、策定を進めてきました。

### ■市民意識調査の実施概要

種類	調査対象者	調査方法	対象者数	有効回答数	有効回答率
① 一般市民	20歳以上の市民 (無作為抽出)	配布：郵送による配布 回収：郵送による回収または WEBによる回答	2,984人	1,042件	34.9%
②-1 就学前児童	就学前児童の保護者 (無作為抽出)	配布：郵送による配布 回収：郵送による回収または WEBによる回答	348人	157件	45.1%
②-2 小学生	小学生(5年生)の 保護者全員	学校配布・回収	274人	255件	93.1%
③-1 中学生	中学生(2年生)の 本人全員	学校配布・回収	271人	266件	98.2%
③-2 17歳本人	平成17年度生まれの 市民312人	配布：郵送による配布 回収：郵送による回収または WEBによる回答	312人	102件	32.7%
④ 妊産婦	令和4年4月以降に 母子健康手帳を 交付された市民	配布：郵送による配布 回収：郵送による回収または WEBによる回答	116人	48件	41.4%
合計			4,305人	1,870件	43.4%

※「一般市民」とは、市民意識調査における調査種別のことを指し、以下、同じ意味で使用することとし、これに対し「市民」とは、本宮市で生活するすべての市民のことを意味する。

### ■策定体制



## SDGs の実現に向けた取り組みの推進について

SDGs とは、平成 27(2015)年 9 月の国連サミットで採択された「持続可能な開発目標 (Sustainable Development Goals)の略称で、令和 12(2030)年までに達成する 17 の目標で構成された国際目標です。

わが国では、SDGsに関する取り組みを総合的かつ効果的に推進することを目的に中長期的な国家戦略として SDGs 実施指針を掲げ、優先課題に対する具体的な施策として平成 29(2017)年以降毎年 SDGs アクションプランを策定しています。

地方公共団体においても、SDGs が目指す「誰一人取り残さない」持続可能で多様性と包摂性のある社会の実現に向けた取り組みを進めることが求められており、本計画は、SDGs の理念を尊重して策定するものとします。

## SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



### 【本計画に関する主なゴール】



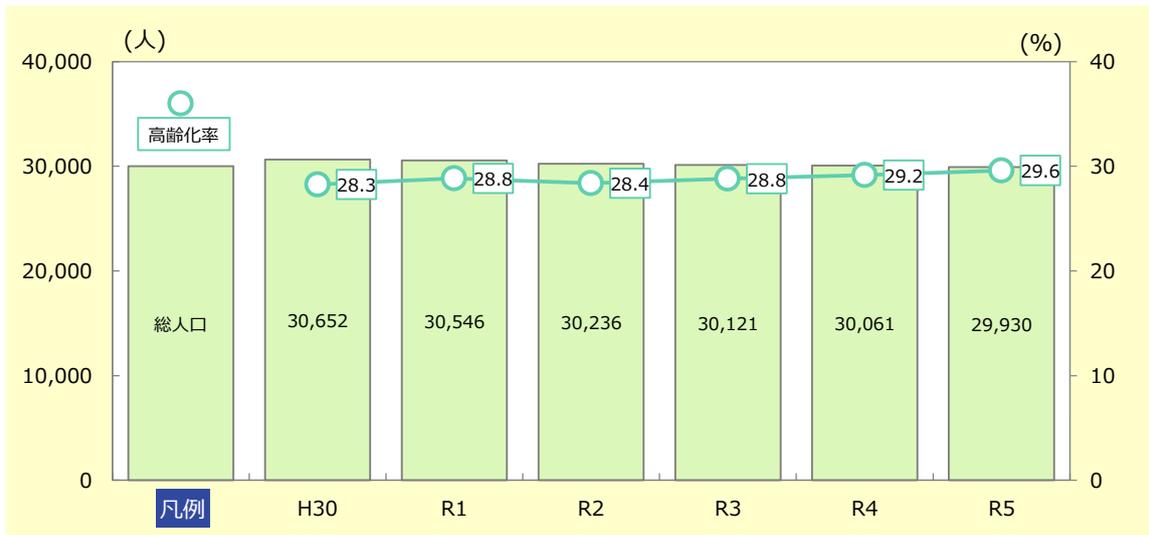
# 第2章 市民の健康の動向

## 1. 人口・人口動態

### (1)人口数

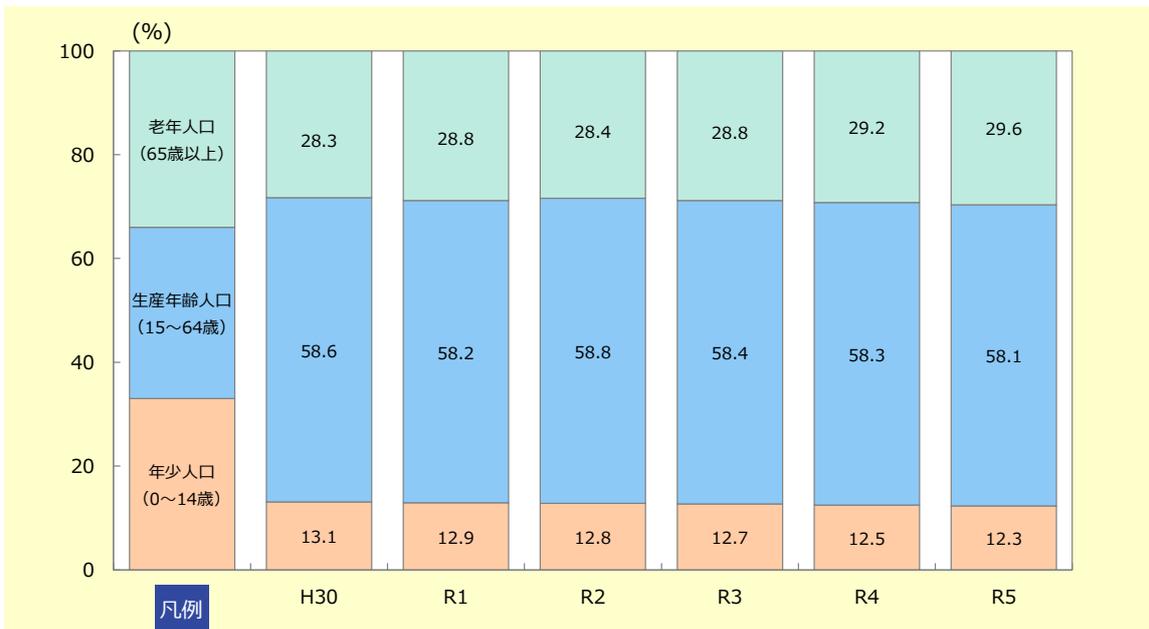
総人口は、平成 30 年から令和 4 年まで 30,000 人台で推移していましたが、令和 5 年は 29,930 人と 30,000 人台を下回っています。直近 6 年間で老年人口は 1.3 ポイント増、生産年齢人口は 0.5 ポイント減、年少人口は 0.8 ポイント減と少子高齢化\*が進んでいます。

#### ■人口数（総数・高齢化率）の推移



※総人口は年齢不詳を含める ※各年 10 月 1 日現在  
資料：福島県現住人口調査

#### ■人口構成比の推移



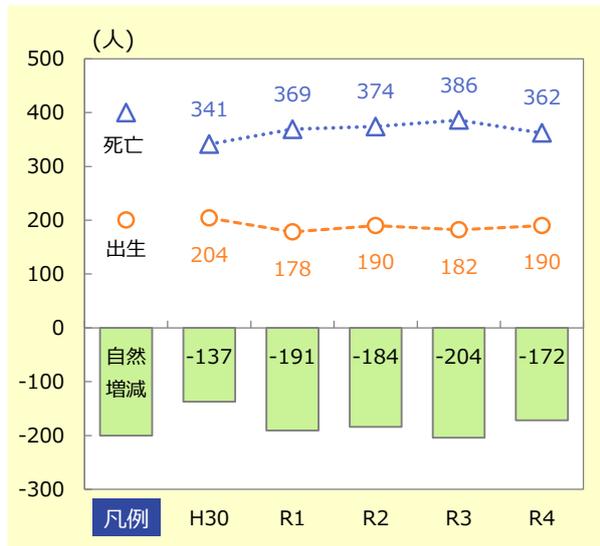
※各年 10 月 1 日現在  
資料：福島県現住人口調査

## (2)人口動態

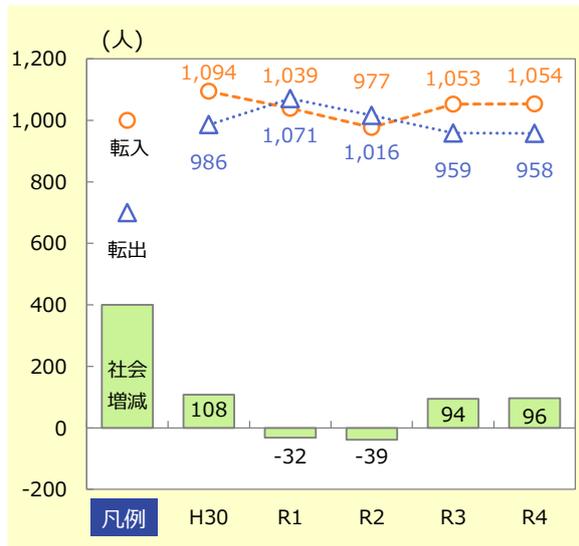
自然増減については、常に死亡数が出生数を上回っています。死亡数は増加傾向に、出生数は減少傾向にあり、その差が広がっています。

社会増減については、転入・転出ともに、900~1,000人台で推移しており、その数は同等となっています。

■自然増減の推移



■社会増減の推移



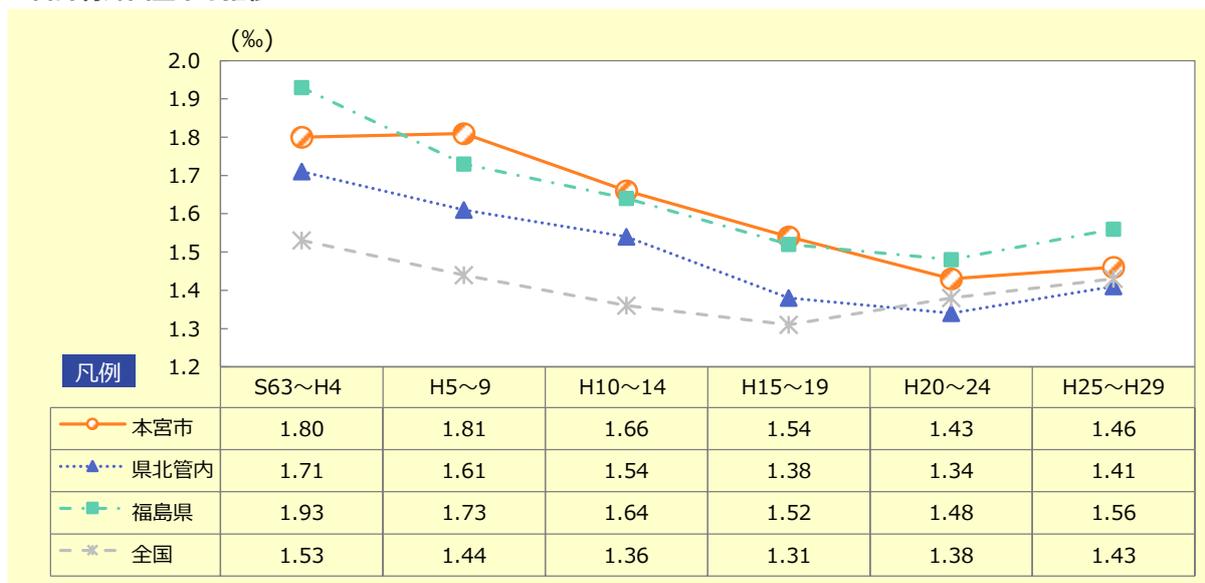
資料：福島県現住人口調査

## (3)合計特殊出生率

合計特殊出生率\*については、全国的な傾向と同様に減少傾向にありますが、平成 25~29年では微増しています。

また、直近では、福島県よりも低いものの県北管内よりも高くなっています。

■合計特殊出生率の推移

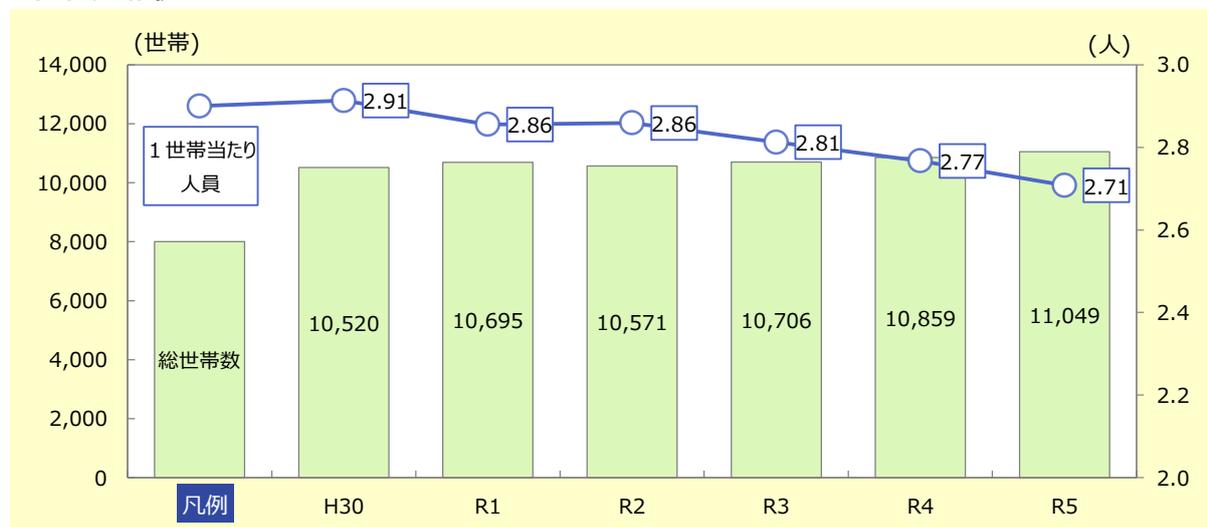


資料：人口動態保健所・市区町村別統計

## (4)世帯数

世帯数は微増で推移していますが、人口減少は進んでおり、1世帯当たり人員は減少傾向にあります。

### ■世帯数の推移

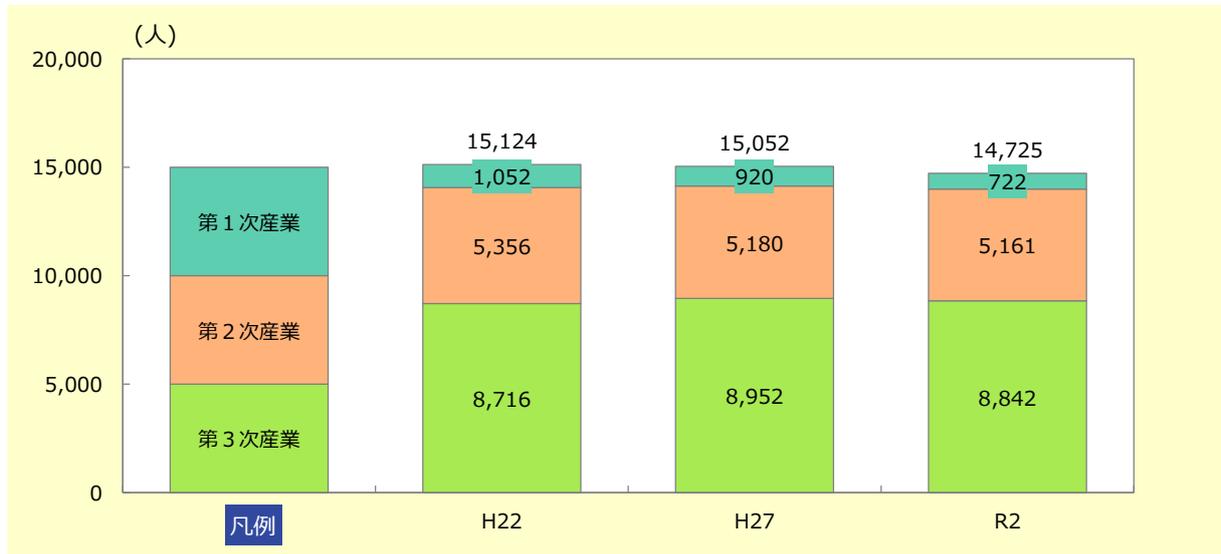


※各年10月1日現在  
資料：福島県現住人口調査

## 2. 就業構造

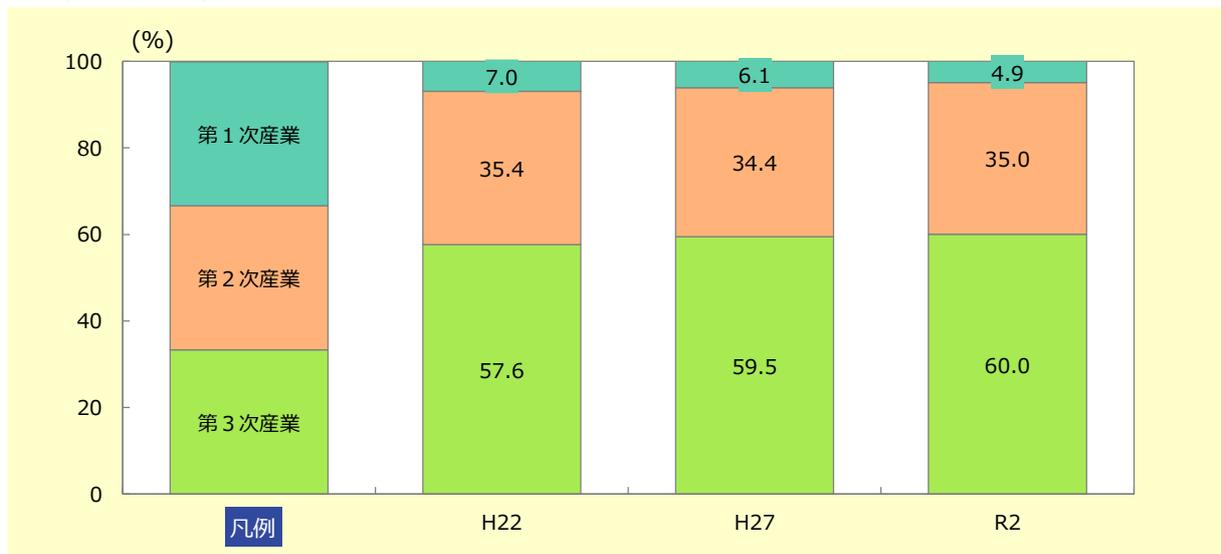
産業人口は緩やかに減少しています。特に第1次産業の令和2年の就業者数は平成22年に比べて3割減少しています。

### ■ 就業者数の推移



資料：国勢調査

### ■ 就業者割合の推移



資料：国勢調査

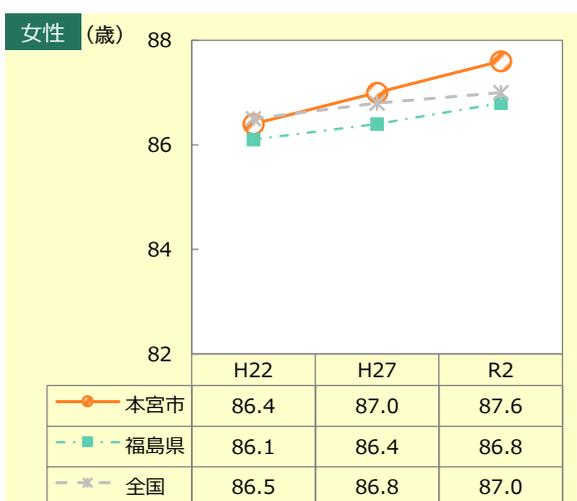
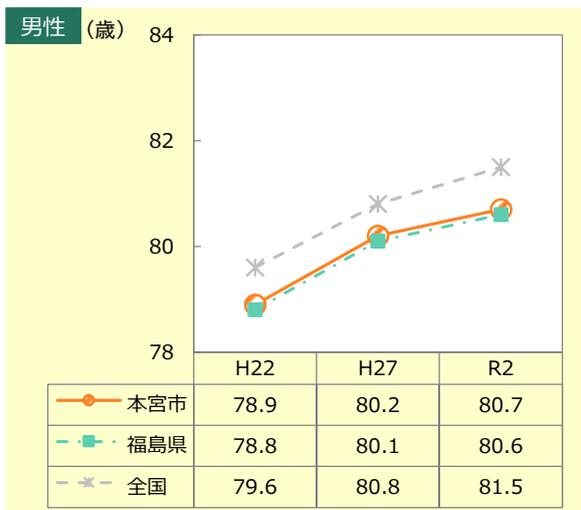
### 3. 平均寿命・死因等

#### (1)平均寿命\*・健康寿命(お達者度\*)

平均寿命については、男性では延伸傾向にあるものの、全国を下回って推移しています。女性では延伸傾向にあり、全国、福島県を上回っています。

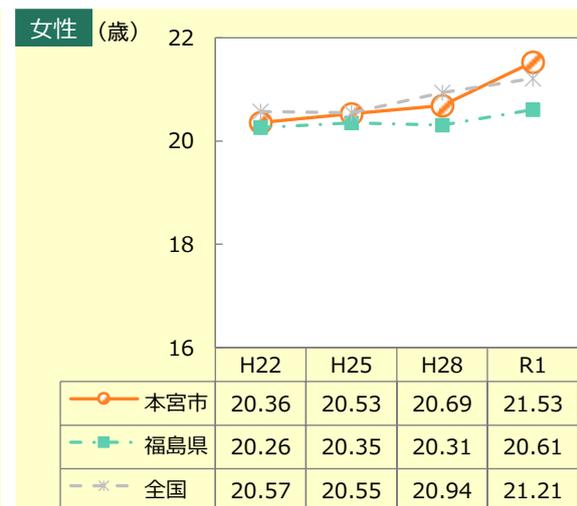
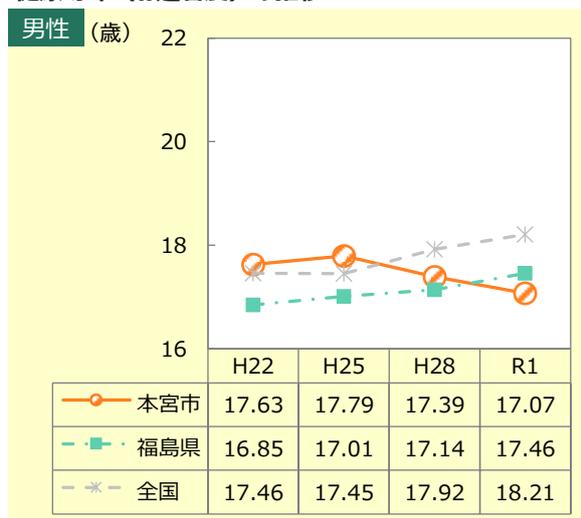
健康寿命（お達者度）については、男性では短縮しており、令和元年には全国、福島県を下回っています。女性の健康寿命（お達者度）は延伸しており、令和元年には全国、福島県を上回っています。

#### ■平均寿命の推移



資料：福島県「保健統計」、厚生労働省「生命表」

#### ■健康寿命（お達者度）の推移



資料：福島県市町村別「お達者度」

## (2)標準化死亡比

標準化死亡比については、男女ともに急性心筋梗塞が非常に高くなっています。また、老衰が福島県よりも低くなっており、疾病を理由とした死亡が多いことが伺えます。

そのほか、男性では自殺が高くなっています。

■標準化死亡比（平成 25 年～平成 29 年、年齢構成の差異を調整して死亡率を比較する指標。全国平均を 100 とする。）

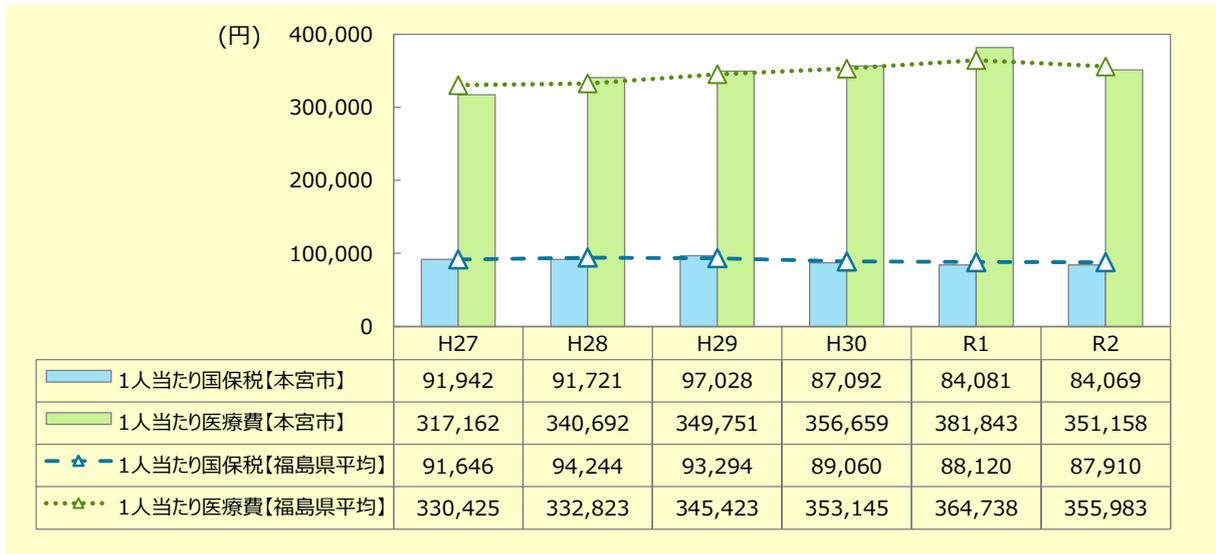


資料：人口動態保健所・市区町村別統計

## 4. 国保税と医療費

1人当たり国保税については、増加傾向にありましたが、平成30年に減少に転じています。  
1人当たり医療費については、ほぼ横ばいで推移しています。

### ■ 保険者1人当たり国保税、医療費の推移



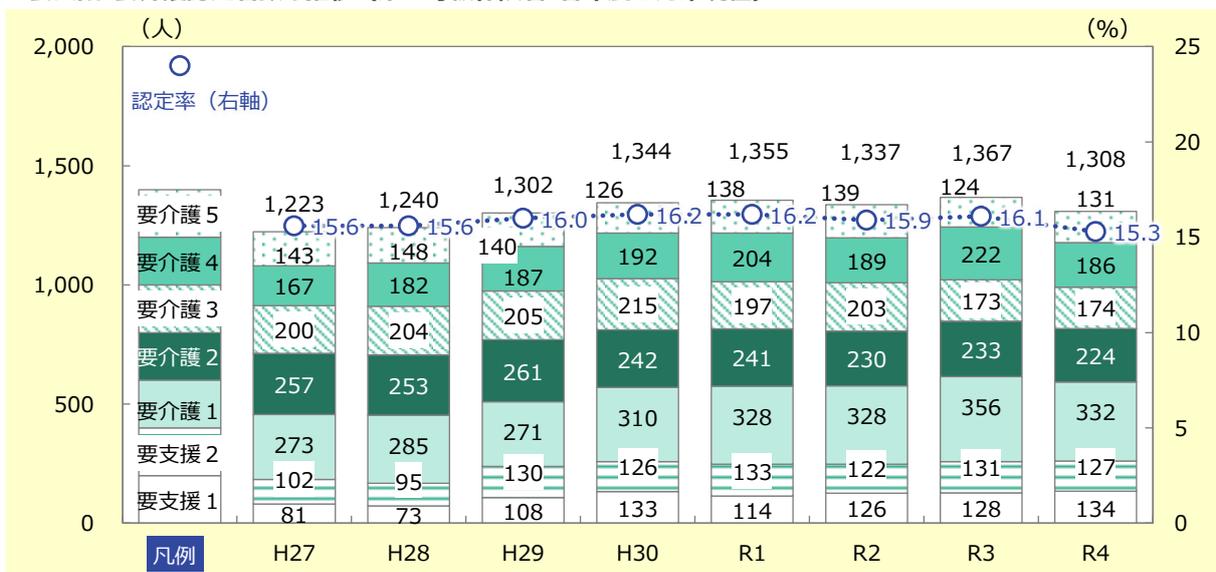
資料：福島県国民健康保険団体連合会

## 5. 要介護認定者数・障がい者数

### (1) 要支援・要介護認定者数

要支援・要介護者認定者数や認定率については、増減はあるもののほぼ横ばいで推移しており、要介護1・要介護2などの中度が多くなっています。

### ■ 要支援・要介護認定者数の推移（第1号被保険者・各年度3月末現在）

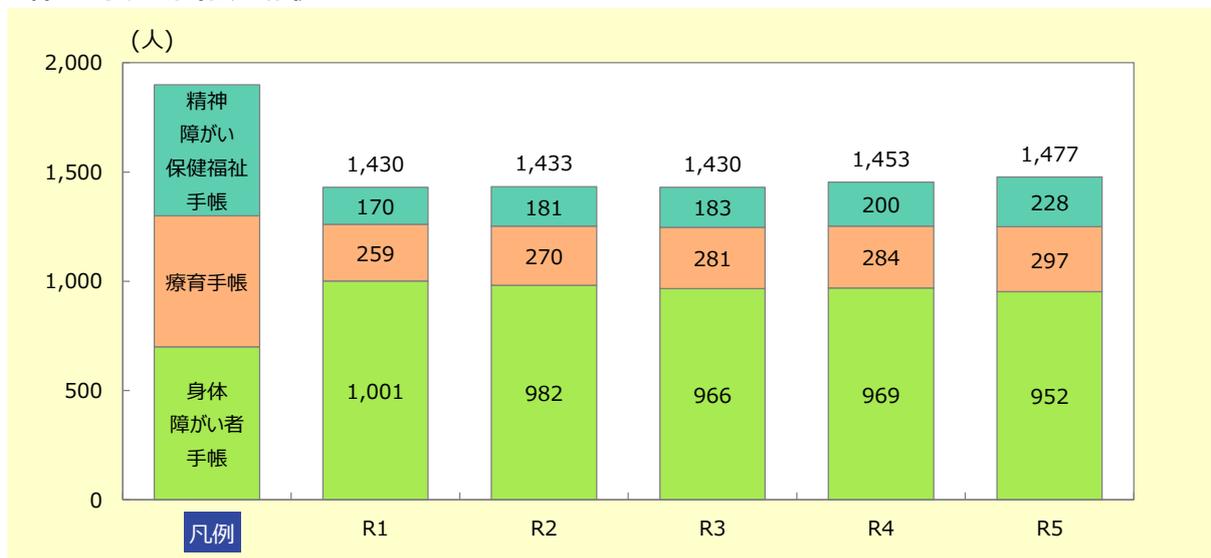


資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」

## (2)障がい手帳交付件数

障がい手帳交付件数については、ほぼ横ばいで推移しています。身体障がい者手帳が減少している一方、療育手帳、精神障がい者保健福祉手帳は増加しています。

### ■障がい手帳交付件数の推移



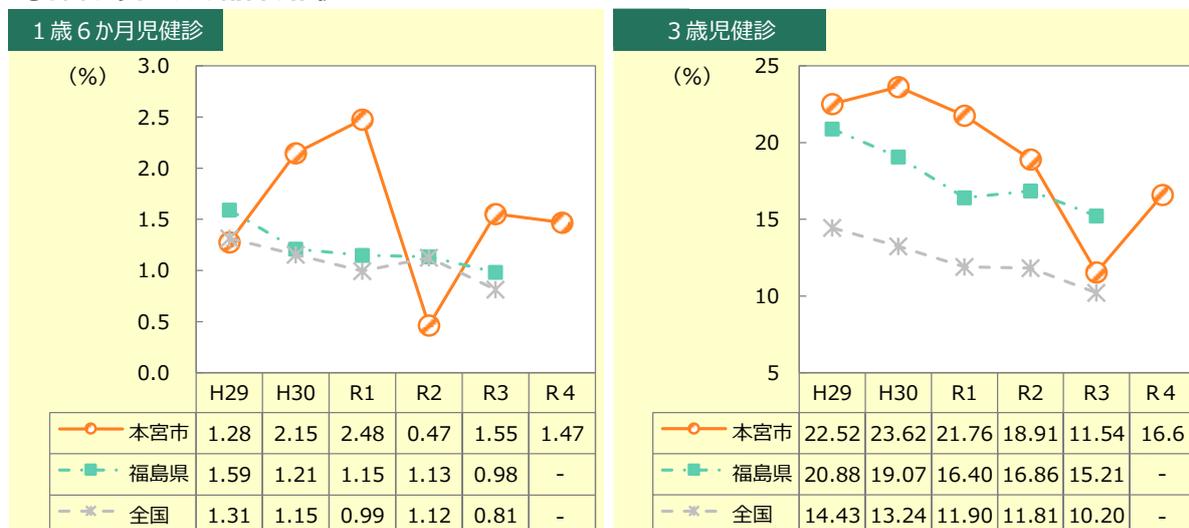
資料：本宮市保健福祉部社会福祉課（各年4月1日現在）

## 6. 歯科保健

### (1)1歳6か月児・3歳児健康診査における歯科健診結果

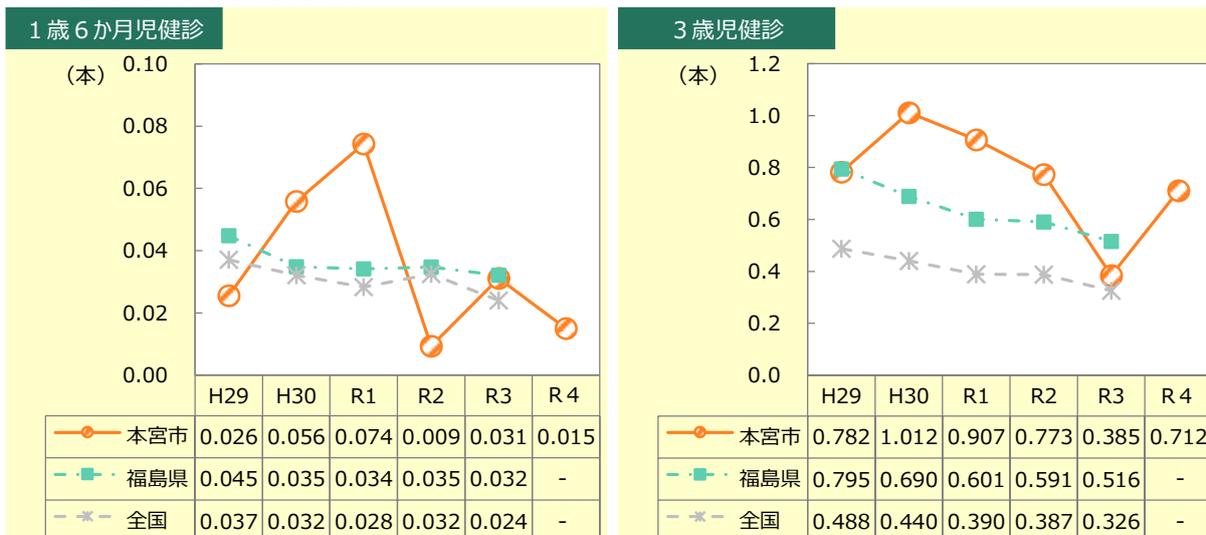
むし歯のある幼児の割合については、1歳6か月児健康診査では、年度によりばらつきはありますが同程度で推移しており、3歳児健康診査については減少傾向にあります。1人当たりのむし歯の本数については、むし歯のある幼児の割合と同様の傾向にあります。

### ■むし歯のある幼児の割合の推移



資料：地域保健・健康増進事業報告、本宮市成果報告書

## ■ 1人当たりのむし歯の本数の推移



## 7. 各種健康診査の受診状況

### (1) 特定健康診査の受診状況

特定健康診査受診率は、令和元年から令和3年にかけて、県全体よりやや高い受診率で推移していますが、新型コロナウイルス\*感染症拡大の影響もあり、令和元年から令和2年にかけて減少しています。また、特定保健指導終了率については、県を下回って推移しています。

メタボリック・シンドローム\*の該当者は2割台で推移しており、県とほぼ同等となっています。

特定健康診査有所見者状況については、HbA1cは県よりも低い水準で推移しています。

### ■ 本宮市の特定健康診査・特定保健指導の実施状況の推移

		特定健康診査受診状況		特定保健指導 (動機付け支援) 実施状況		特定保健指導 (積極的支援) 実施状況	
		本宮市	福島県	本宮市	福島県	本宮市	福島県
令和元年度	対象者数	4,231	300,351	237	11,373	61	3,538
	受診者数 利用者数	2,028	130,499	52	4,243	0	681
	受診率 終了率	47.9%	43.4%	21.9%	37.3%	0.0%	19.2%
令和2年度	対象者数	4,202	299,745	196	10,133	66	2,984
	受診者数 利用者数	1,803	113,405	40	3,764	0	621
	受診率 終了率	42.9%	37.8%	20.4%	37.1%	0.0%	20.8%
令和3年度	対象者数	4,123	293,501	188	10,748	42	3,198
	受診者数 利用者数	1,856	124,666	64	3,984	2	680
	受診率 終了率	45.0%	42.5%	34.0%	37.1%	4.8%	21.3%

資料：福島県国民健康保険団体連合会データランド

■ 健診受診者（評価対象者）のうち、メタボ基準該当者・予備群該当者及び割合の推移

		本宮市			福島県		
		評価対象者数	基準該当者数	予備群 該当者数	評価対象者数	基準 該当者数	予備群 該当者数
令和元 年度	人数	2,028	447	251	130,595	27,742	15,899
	割合	—	22.04%	12.38%	—	21.24%	12.17%
令和2 年度	人数	1,804	430	206	113,536	26,242	14,173
	割合	—	23.84%	11.42%	—	23.11%	12.48%
令和3 年度	人数	1,856	420	230	124,706	28,393	15,227
	割合	—	22.63%	12.39%	—	22.77%	12.21%

資料：福島県国民健康保険団体連合会データランド

※基準該当：腹囲が男性 85cm、女性 90cm 以上で、血糖、血圧、脂質のうち 2 つ以上が基準値該当または服薬中

※予備群該当：腹囲が男性 85cm、女性 90cm 以上で、血糖、血圧、脂質のうち 1 つが基準値該当または服薬中

■ 特定健康診査有所見者状況の推移

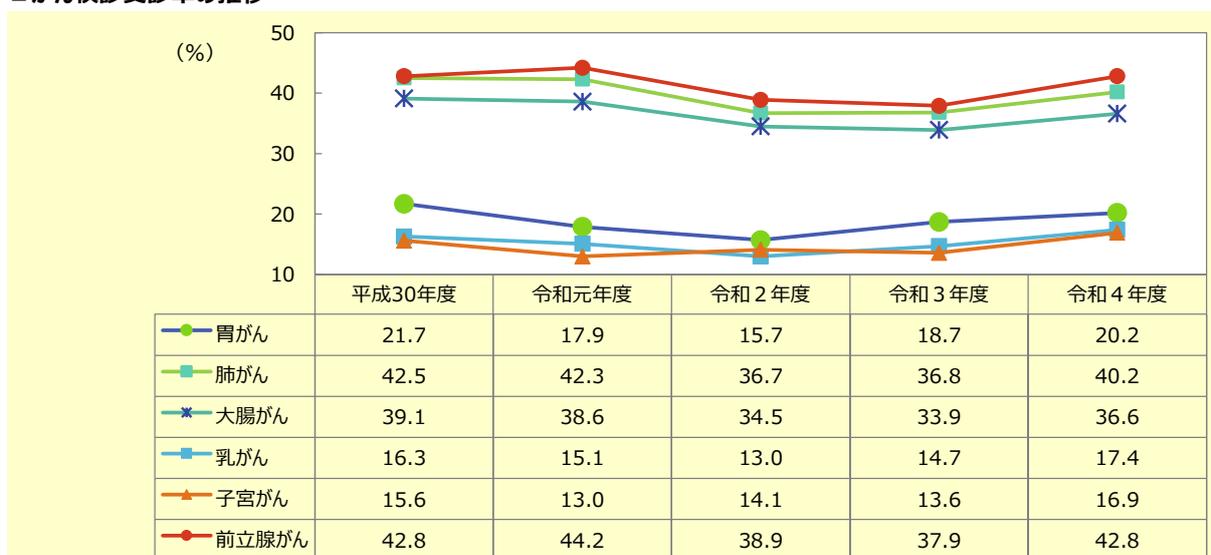
		BMI* (25 以上)		HbA1c (5.2 以上)		収縮期血圧 (130 以上)		LDL コレステロール (120 以上)	
		本宮市	福島県	本宮市	福島県	本宮市	福島県	本宮市	福島県
令和元 年度	人数	667	41,893	1,352	80,119	995	63,229	1,021	68,441
	割合	31.82%	31.05%	65.00%	59.39%	47.47%	46.87%	48.71%	50.73%
令和2 年度	人数	602	37,345	1,101	65,605	1,020	59,628	844	58,875
	割合	32.81%	31.85%	60.39%	55.96%	55.59%	50.86%	45.99%	50.22%
令和3 年度	人数	608	40,927	1,122	73,443	914	64,151	892	65,392
	割合	31.72%	31.71%	58.99%	56.90%	47.68%	49.70%	46.53%	50.66%

資料：福島県国民健康保険団体連合会データランド

(2) 各種がん検診受診の状況

がん検診受診率については、新型コロナウイルス感染症拡大の影響もあり令和元年度から令和 2 年度にかけて減少傾向となっておりますが、令和 3 年度以降、増加傾向になっており、前立腺がん、肺がん検診の受診率が約 4 割台となっております。

■ がん検診受診率の推移



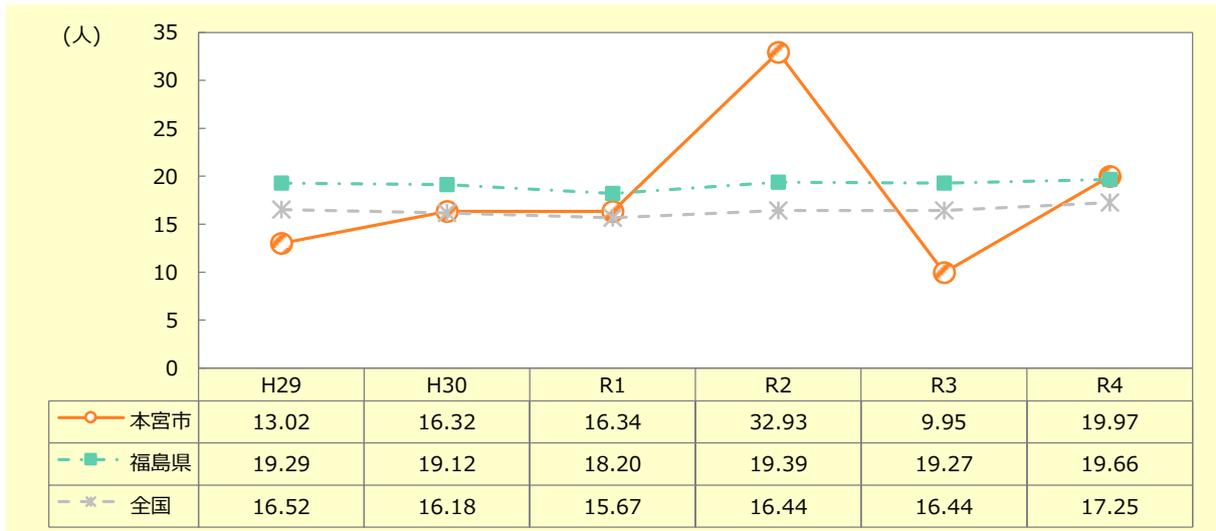
資料：本宮市保健福祉部保健課

## 8. 自殺の状況

自殺死亡率（人口10万対）については、令和元年度までは16人前後で横ばいに推移していましたが、令和2年に約32人まで増加しました。その後減少したものの、再び増加し、令和4年度には約20人となっています。

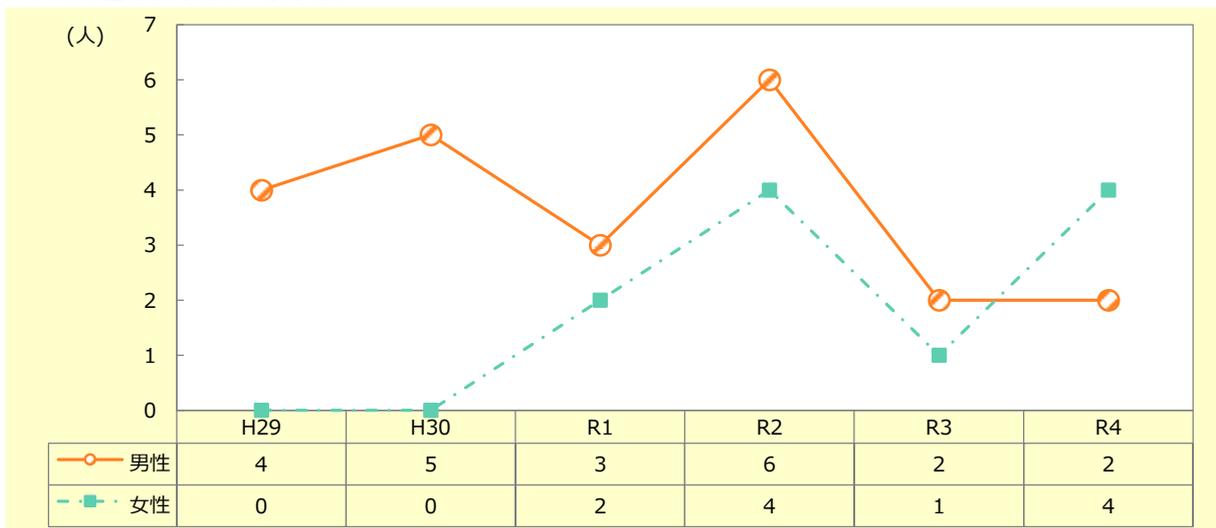
また、男女別の自殺者数については、男性の自殺者数が女性の自殺者数を上回っていましたが、令和4年には下回っています。

### ■自殺死亡率の推移（人口10万対）



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

### ■自殺死亡者数の推移（男女別）



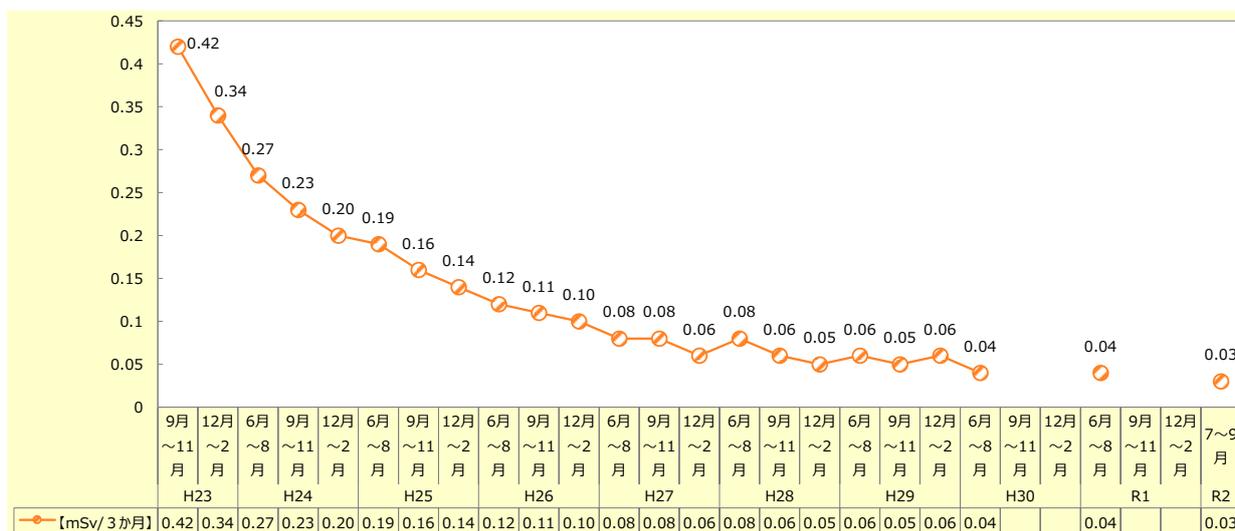
資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

## 9. 放射線の状況

### (1) ガラスバッジによる放射線外部被ばく線量検査実施状況

ガラスバッジによる測定は令和2年度まで実施し、3か月ごとの平均値については、減少傾向で推移しています。

#### ■ ガラスバッジ平均値の推移



資料：本宮市保健福祉部保健課

### (2) ホールボディカウンター(WBC)による放射線内部被ばく線量検査実施状況

ホールボディカウンター(WBC)による放射線内部被ばく線量検査受検者数については、平成24年度に増加しましたが、その後は減少傾向で推移しています。区分別にみると、平成23年度、平成24年度、平成26年度は一般市民が多くなっていましたが、平成25年度と平成27年度以降は小中学生が最も多くなっています。

また、当初より預託実効線量\*が1mSVを超えた人はいませんでした。

#### ■ ホールボディカウンター(WBC)による放射線内部被ばく線量検査の推移

(人)	未就学	小中学生	高校生	一般市民	その他	合計
平成23年度	874	890	333	1,020	536	3,653
平成24年度	36	1,963	519	8,347	501	11,366
平成25年度	332	2,772	126	2,046	884	6,160
平成26年度	230	2,587	236	2,666		5,719
平成27年度	239	2,629	140	1,562		4,570
平成28年度	145	2,637	89	906		3,777
平成29年度	106	2,411	63	494		3,074
平成30年度	4	818	5	122		949

資料：本宮市保健福祉部保健課

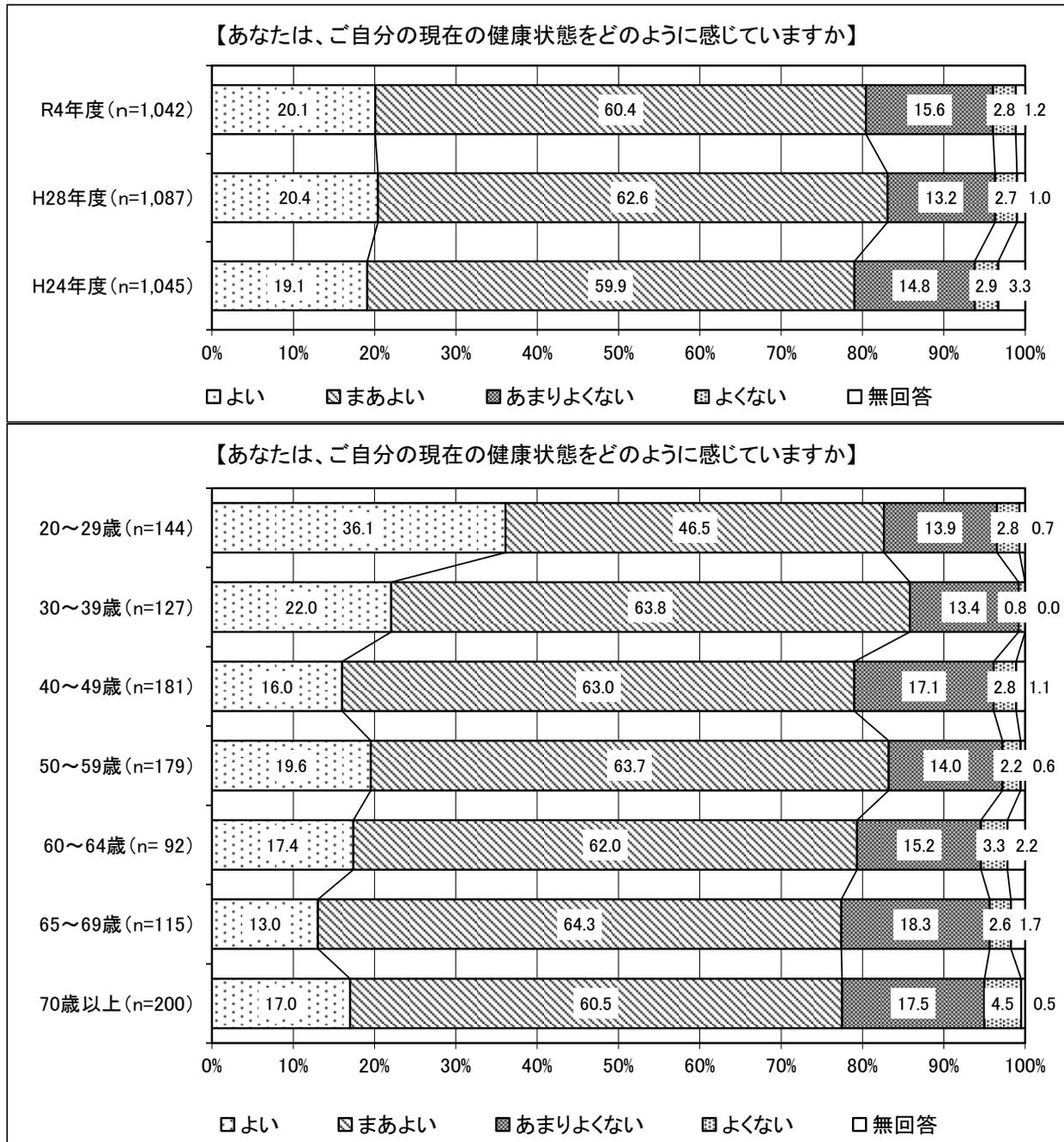
※その他：大玉村住民と復旧工事等従業者 平成26年度以降実施なし

## 10. 市民意識調査結果からみる市民の健康意識

### (1)健康状態

現在の健康状態については、「よい」と「まあよい」を合わせた“よい”が80.5%となっており、前回の83.0%をやや下回っています。

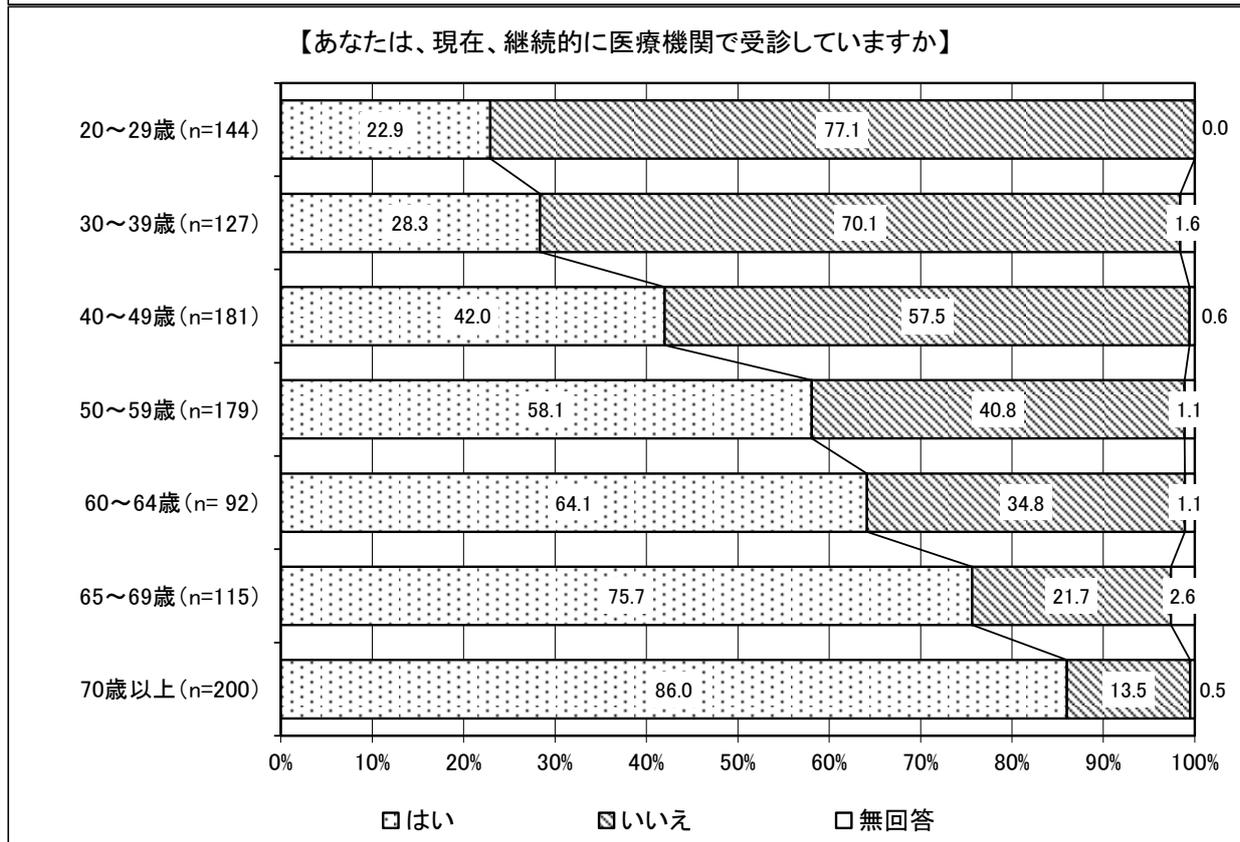
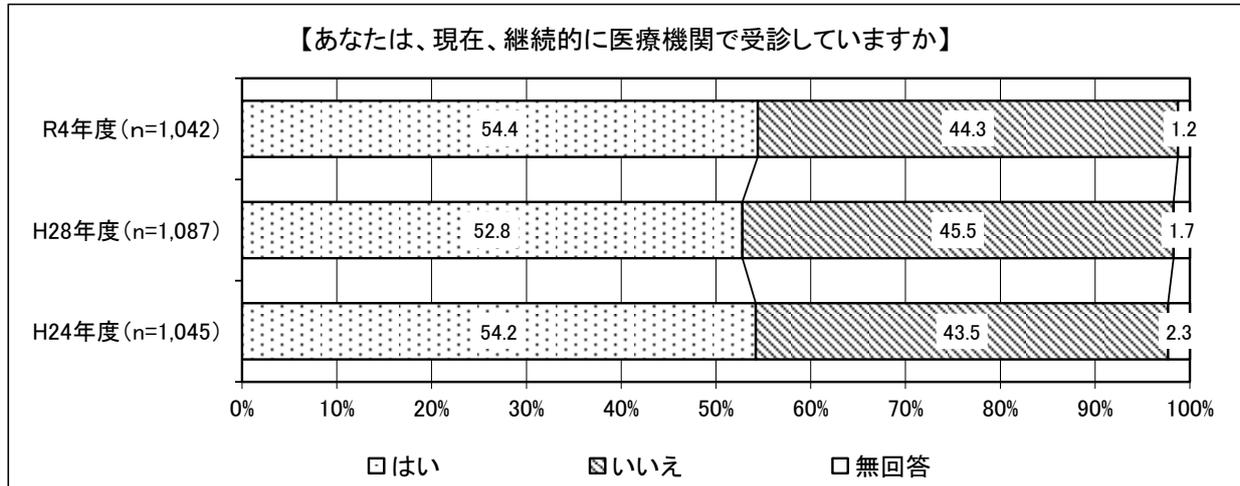
年齢別では、30～39歳で「よい」と「まあよい」を合わせた“よい”が85.8%と、他年代より高くなっています。



## (2)医療機関の受診状況

現在、継続的に医療機関で受診しているかについては、「はい」が54.4%で「いいえ」を上回っています。前回の調査と比較するとほぼ同等となっています。

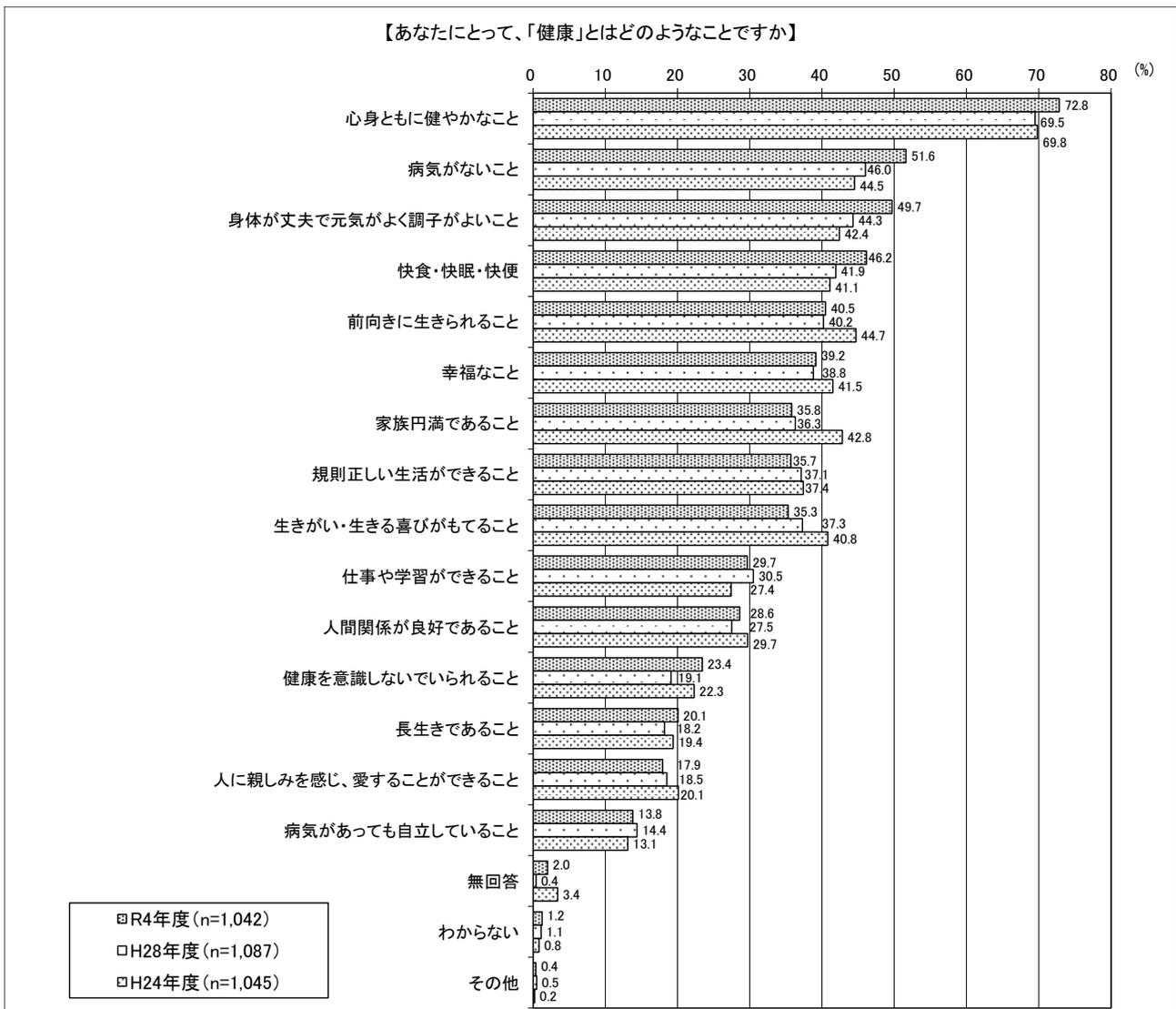
年齢別では、年齢が高いほど「はい」が高くなる傾向があります。



### (3)健康感

健康のイメージについては、「心身ともに健やかなこと」が72.8%と最も高く、次いで、「病気がないこと」、「身体が丈夫で元気がよく調子がよいこと」、「快食・快眠・快便」、「前向きに生きられること」となっています。

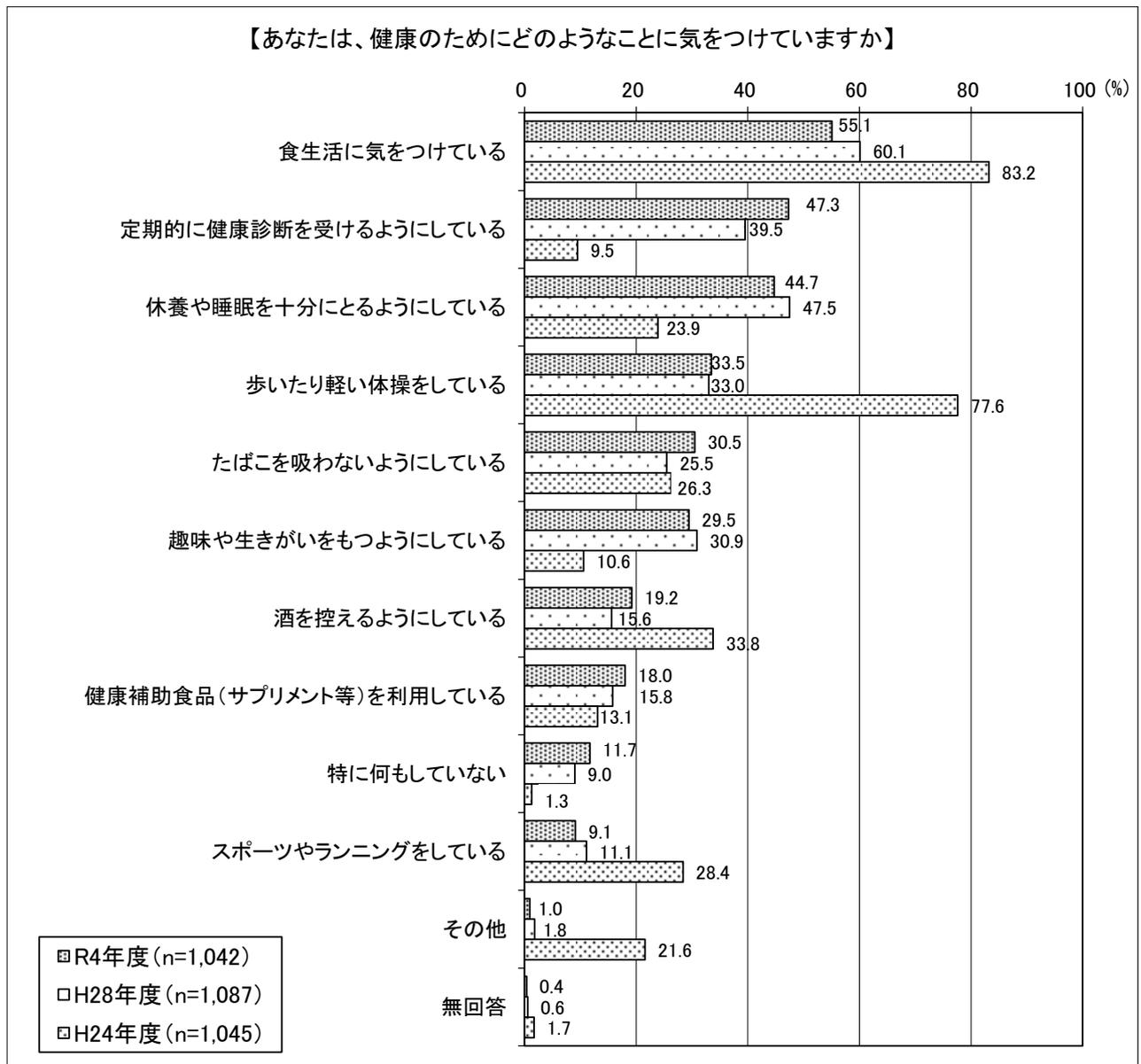
前回の調査と比較すると、各項目とも概ね同様の傾向にある中で、「病気がないこと」や「身体が丈夫で元気がよく調子がよいこと」、「快食・快眠・快便」は年々微増傾向にあり、一方「生きがい・生きる喜びがもてること」や「家族円満であること」、「規則正しい生活ができること」、「前向きに生きられること」は減少傾向にあります。



#### (4)健康のために気を付けていること

健康のために気を付けていることについては、「食生活に気を付けている」が55.1%と最も高く、次いで、「定期的に健康診断を受けるようにしている」、「休養や睡眠を十分にとるようにしている」、「歩いたり軽い体操をしている」、「たばこを吸わないようにしている」となっています。

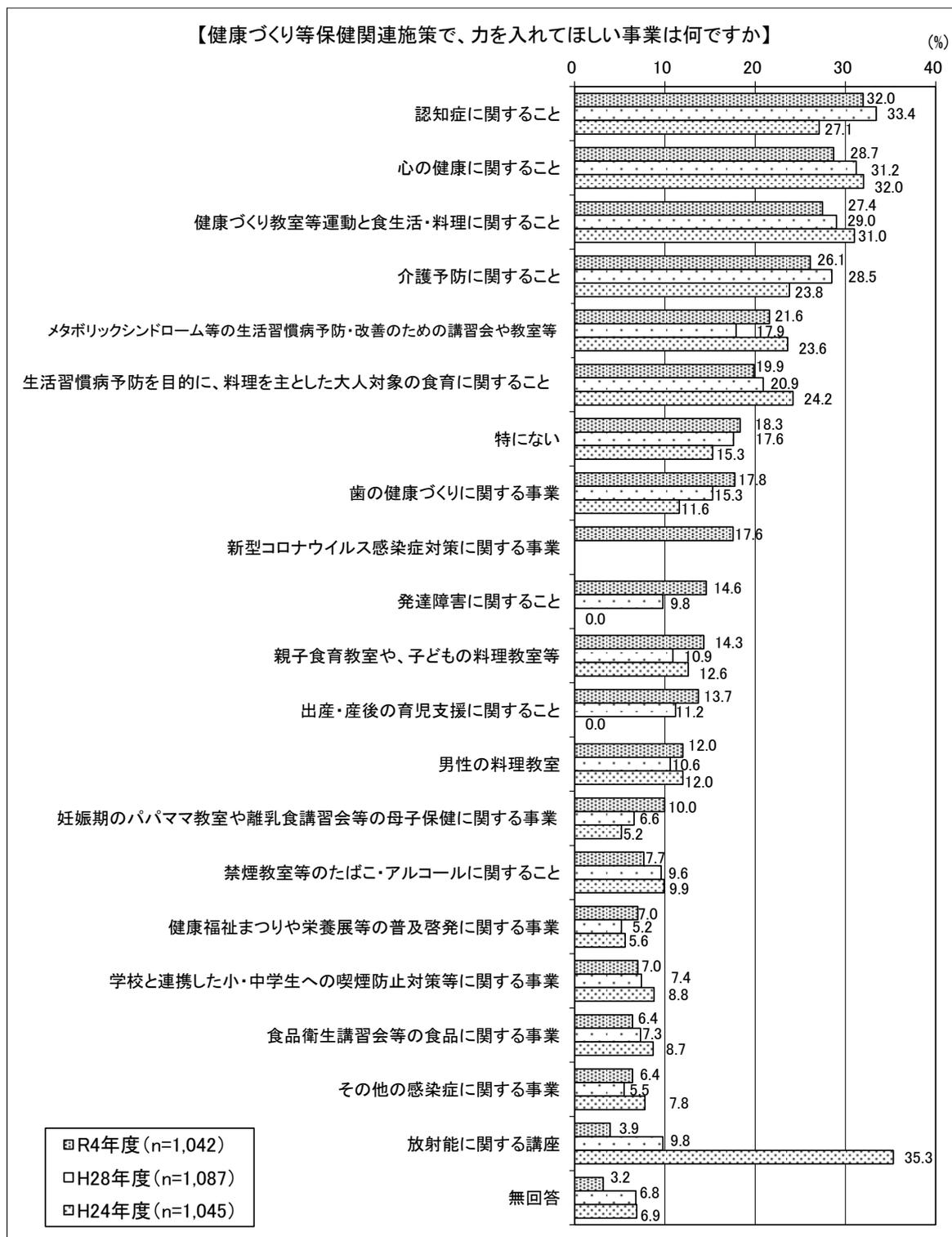
前回の調査と比較すると、「定期的に健康診断を受けるようにしている」や「健康補助食品（サプリメント等）を利用している」、「特に何もしていない」は年々増加傾向にあり、一方「食生活に気を付けている」や「スポーツやランニングをしている」は減少傾向にあります。



## (5)健康増進施策で力をいれてほしいこと

健康増進施策で力をいれてほしいことについては、「認知症に関すること」が32.0%と最も高く、次いで、「心の健康に関すること」、「健康づくり教室等運動と食生活・料理に関すること」、「介護予防に関すること」となっています。

前回の調査と比較すると、「歯の健康づくりに関する事業」や「妊娠期のパパママ教室や離乳食講習会等の母子保健に関する事業」、「発達障害に関すること」は年々増加傾向にあります。



## 11. 関係機関への聞き取りからみる現状と課題

### ◇聞き取りの実施概要

#### (1) 概要

本計画の策定にあたり、健康増進や食育に関する様々な機関の活動状況及び意向等を把握した上で、課題の抽出や取り組み方法について検討することを目的とし、聞き取りを実施しました。

#### (2) 聞き取りの期間

令和5年9月4日～令和5年9月8日

#### (3) 対象機関と活動内容

対象機関	健康増進・食育に関する主な活動内容
NPO 法人本宮いどばた会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・子育て世代の検診受診のための託児業務受託</li> <li>・子育て支援事業やつどいの広場の運営受託</li> <li>・子どもの運動教室参加保護者対象のおしゃべり会開催</li> <li>・子どもの発達について相談を受けた際の保健課との連携</li> <li>・管理栄養士による栄養教室開催</li> <li>・子どもの運動教室開催</li> <li>・パパママカフェの開催</li> <li>・LINEによる相談受付</li> <li>・ふれあい将棋の開催</li> <li>・子どもと保護者向けの歯科衛生士による歯みがき教室開催</li> </ul>
本宮市商工会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定保健指導を受けられる体制あり（会員は加入の健康保険での検診を受けるが受診状況は未把握）</li> <li>・以前のような煙草を吸いながらの会合はない</li> <li>・福島県商工会連合会では、職員からの相談用のホットラインがある</li> </ul>
本宮市社会福祉協議会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・児童館や放課後児童クラブの運営受託、お便りの発行や子育て講座の開催</li> <li>・育児クラブへの遊びの指導・幼児クラブの運営</li> <li>・障がい児相談支援事業や子育て世帯へのヘルパー派遣事業の受託</li> <li>・高齢者のいきがいデイサービスの運営受託、ふれあいサロンの支援</li> </ul>
本宮市健康を守る連盟	<ul style="list-style-type: none"> <li>・街頭献血時の広報活動</li> <li>・会員の学びのための、肥満や生活習慣病等に関する研修開催や非会員の受講受け入れ</li> <li>・結核予防のための複十字募金活動、疾病の正しい理解や予防・早期発見のための啓発</li> </ul>
本宮市食生活改善推進員協議会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・会員の学びのための、生活習慣病や薬の使い方、運動等に関する研修受講</li> <li>・イベント時や訪問時に、減塩や食育に関するチラシや健康的なレシピを配付・啓発</li> <li>・みそ汁の塩分測定会を定期的で開催、出前形式でも実施</li> <li>・子どもの料理体験時の講師</li> </ul>

対象機関	健康増進・食育に関する主な活動内容
子ども食堂実施団体※	<ul style="list-style-type: none"> <li>・多世代・福祉交流、地域とのつながり等を目的とし、月2回子ども食堂を開催。</li> <li>・ボランティアや施設入所者と子どもの多世代交流、様々な調理体験、動物との触れ合いの場、居場所づくり</li> </ul> <p>○各団体により実施内容や回数等は異なり、上記の他にも農業・そば打ち・うなぎの調理等の体験や、大人も対象にした食事会、親子での活動などそれぞれの団体の特色を生かした内容を取り入れている。</p>
いきいき百歳体操自主活動グループ※	<ul style="list-style-type: none"> <li>・検診受診、認知症予防のための頭の体操の心がけ</li> <li>・学習のため、管理栄養士や歯科衛生士による介護予防の講座を受講</li> <li>・いきいき百歳体操、その他サロンとして身体を動かすメニューの実施</li> <li>・ウォーキングやラジオ体操など、運動の心がけ</li> <li>・毎週集まりメンバー同士の会話や交流をすることでの心の健康づくり</li> </ul>
地域包括支援センター*	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域サロンや事業での健康に関する講話</li> <li>・早期発見・介護予防のための健診受診勧奨</li> <li>・コラムにより、健康的な食べ物や運動法について周知</li> <li>・訪問時にフレイル予防などの冊子配布</li> <li>・地域サロンや自主活動グループでの管理栄養士、健康運動指導士、歯科衛生士による出前講座の協力</li> <li>・ふれあいを目的とした地区ごとの出前カフェ</li> <li>・地域での関係づくりの一助となることを目的とした、集会所や公民館などでの事業開催</li> </ul>

※子ども食堂実施団体、いきいき百歳体操自主活動グループについては、市内に複数の団体があるためそれぞれ1か所を抽出し聞き取りを実施した。

## ◇聞き取りの結果

### (1) 団体の活動上の課題に関すること

- ・講座を受けても実践は続きにくいので、繰り返し学んでいる。
- ・同じ運動ばかりでは飽きてしまうので、他の運動を取り入れる等工夫している。
- ・新たな会員を増やすため、それぞれの会員が仲の良い人へ声をかけ参加を勧めている。
- ・年齢により求める運動レベルが異なるので、サロンを増やし、取り組む体操を変えられたらと考えている。
- ・団体の活動内容を知らない人が多いので、気軽に参加してもらえるよう、広報誌などでPRできるとよい。
- ・情報発信や年1回の会員の巡回が難しい状況にある。
- ・新型コロナウイルス感染症により、接触を伴う活動や調理実習・試食等従来の活動ができない。保育所や学校からの依頼がなくなっている。
- ・健康づくりに関心のある人が限られ、事業への参加者が固定されてしまう。高齢者の世代変化に伴い、将来を見据えた活動を展開していきたい。

### (2) 生活習慣病・がん・その他健康全般に関すること

- ・えぼかでのみ実施している事業を白沢地区でも実施してほしいという意見がある。
- ・「通院しているから」「移動手段がないから」という理由で市の検診を受けない人も多い。
- ・健診は受けた方がよいと思うが、病気が見つかることへの抵抗もある。
- ・多くの人に検診を受けてもらえるよう、地域の総会や回覧板を活用し勧奨するとよいのではないかと。
- ・女性がんも含めた各種検診を一括で受けられると手間が省けて効率的だと思う。
- ・仕事で忙しい人は受診の待ち時間やお金ももったいないと感じる。受診が必要ない状態にすればよいのだが、そのためにはどうすればよいのか。
- ・企業の規模等によって、職員の健康づくりを支援することへの意識が異なる。
- ・認知症患者がますます増えることが懸念され、独居の人の服薬等健康管理対応が必要と感じる。
- ・歩行圏内に病院がない地域が多く、通院のための足がない。在宅診療する医師が少ない。
- ・「病院は具合が悪くなってから受診するもの」と考えている人がいる。
- ・幅広い方から関心を得るため、民間サービスも取り入れ、事業を開催したい。

### (3) 子育てに関すること

- ・祖父母世代の子育てとのギャップに悩む方がいるので、孫育て手帳を活用してほしい。
- ・子どもに触れないまま親になり子育てする保護者が増えている。赤ちゃんがいる生活について妊娠中に聞いたり、広場で育児体験、見学などをしてもらえるとよい。
- ・高齢の初産婦には理想と現実のギャップに悩む人が多い。体力的な衰えがあり、親も高齢で頼れない、昔の育児を押し付けられるなどで追い詰められている人がいる。子どもの月齢、母の年齢、背景など考慮したグループミーティングができるとよい。
- ・一時保育の利用要件が緩和されるとよいと感じる。
- ・育児休暇等の制度を取得する体制はあるが、残った人のフォロー体制が不十分。もっと働き方改革や意識の共有が必要と考える。
- ・ヤングケアラーについて、保護者や本人の気づきにもなるようにセルフチェックリストを配布してはどうかと関係者より意見があった。
- ・発達障がい児への関わり方が難しい、関係者間で情報連携はしているが学校や担任によって意識の違いがあり、支援の必要性を感じても思うように繋がれないケースがある。
- ・子どもだけではなく発達障がいをもつ親への関わりが難しい。
- ・ヘルパー派遣事業をもっとたくさんの人に使ってほしい。

### (4) 栄養・食生活対策・食育推進に関すること

- ・ボランティアや企業から使い切れないほどの食材の提供があり、必要とする家庭へ仲介し配布しているが、寄付者の思いが伝わるよう直接配布などの顔と顔が見える仕組みづくりができればよい。
- ・「食育」の言葉を知らない人がいることや、県民の塩分摂取量の多さから、さらに活動をしていく必要を感じる。
- ・食物アレルギーについて正しい知識を得たい保護者が多数いる。保育園の給食の内容は知らされるが、おやつが分からないのが不安という意見がある。
- ・離乳食の情報が多く頑張りすぎて辛くなっている母親が多い。指導やネットの情報ではなく、他の人が実際どうしているかの話や、手のぬき方を教えてあげたい。
- ・朝食の大切さ、バランスよく食べる意味などが分からない保護者が増えている。当たり前のことを何度も伝えていくことが重要と思う。
- ・食育は最初が肝心。できれば妊娠期、遅くても4か月児健診などで基本的な栄養指導が受けられるとよい。
- ・市の講座が巡回バスの時間に合わせた開催だと参加しやすい。

- ・若い人はゆとりがなく、就寝が遅い分起床も遅くなり、食欲もわかないのではないかな。また、個々が好きなものを食べる傾向にあるので、栄養バランスが崩れやすい。
- ・若い人に合わせ、食育に関する情報を SNS\* で発信してはどうか。
- ・若い人は「食育」をしている認識はなくても、自分なりに情報を集め、子どものことを考えて食事を作っている。それも食育の一つなので、認めていきたい。
- ・「食育」という言葉にハードルの高さを感じている人が多いのではないかな。
- ・女性の就業や外食産業の発展により、手作りや減塩の食事は若い人に馴染まなくなっており、意識の違いを感じるため、時代に合わせた活動を検討したい。
- ・昔ながらの手作りにこだわらず、カット野菜や冷凍食材等を活用したメニューを提案していったらよい。
- ・核家族化が進み、保護者も多忙になっている中で、郷土食や行事食について、伝える役割を担っていったらよい。
- ・子どもは、自分で作った野菜はおいしく食べられる。小さい時から野菜を身近に感じられる経験が必要。
- ・子どものうちから減塩に慣れ親しんでもらうような働きかけをしたい。
- ・バナナの皮がむけない、ブドウの皮を出すのが分からないなど、生の果物を食べ慣れていない子どもが増えている。

## (5) 身体活動・運動対策に関すること

- ・女性は特に若いうちは運動をする時間がとりにくく、運動が習慣化しにくいと思う。
- ・働いている人向けに、土日の事業があるとよいのではないかな。
- ・立派な設備が整っていても、足を伸ばしていくのは億劫。近所に運動できるジムなどがあればよい。
- ・買い物の機会に歩いたり、自宅で2階に行く用事をつくる、簡単なストレッチをするなど、生活の中でできる運動をしている。
- ・年齢が高くても参加できる年代別の運動サロンがあるとよい。

## (6) 休養・心の健康・自殺対策に関すること

- ・ 8050 問題、ひきこもり等、多問題家庭の相談が増えており、どこに相談したらいいのか市として体制を整備してほしい。
- ・ 大人の発達障がいに関わる機会が増えている。
- ・ SNS を利用した相談体制が必要。
- ・ 土日や夜間も対応できる子育て支援のサービスがあるので、もっと活用してほしい。
- ・ お互いに話を聞き合い、困りごとや不安を解決できる間柄の人がいることが大切。
- ・ 昔は駆け込み寺や地域の世話人など、困ったときに相談できる人がいたが、今は人間関係が薄らぎ誰を頼っていいかわからない。
- ・ 町内会に加入しない人が増えているが、こちらから声をかけるきっかけがつかめず、孤立につながることを考えられる。
- ・ 高齢者の独居が増え、低栄養対策だけでなく、ふれあいの面から支援していくことも必要と感じている。
- ・ 新興住宅地に住む高齢者は、地域づきあいが少ない。
- ・ 男性でサロンに参加する人が少ない。
- ・ 市などの相談窓口を利用できない人や悩んでいると言えない人へのアプローチが必要ではないか。
- ・ 相談窓口の情報発信の方法が課題。
- ・ 市の相談窓口の情報について知らない人もいると思われる。
- ・ 睡眠などのセルフチェックリストを使うと意識付けになるのではないか。
- ・ 職員のメンタルの状況を把握することの難しさを感じる。
- ・ 働き方改革に対応できていない事業所が多い。健康づくりは優先順位として低く時間がとれないのが現状。

## (7) 飲酒対策・喫煙対策に関すること

- ・ アルコール依存症の自助グループが近隣にあると良い。
- ・ 高齢者より若い人の方が禁煙している方が多い。

## (8) 歯・口腔対策に関すること

- ・乳児期から甘い飲み物を与える保護者もあり、歯の健康づくりについてできるだけ早い時期からの指導が必要だと感じる。
- ・高齢者は、義歯の不具合等があっても億劫さから未受診の場合が多い。

### ◇聞き取り結果の反映

関係機関から聞き取った結果から考えられる主な課題を「第5章 各分野の取り組み」の「現状と課題」にまとめて、施策の方向性の検討材料としました。

# 第3章 第2次計画の評価をふまえた課題

## 1. 評価結果

第2次計画の指標改善度を、下記の分類で整理しました。

改善度区分	◎	○	△	▲
内容	目標値を達成している	改善傾向にあるが、目標値まで達していない	概ね変わらない（目標達成率が±10%以内）	特に改善の必要がある

算出方法：目標達成率=（実績値-平成28年度値）/（目標値-平成28年度値）×100

※健康ふくしま21の評価区分を基に算出。

※目標値を数値以外で設定している項目については、「◎（目標値を達成している）」、「▲（特に改善の必要がある）」の2区分に分類。

### ◇生活習慣病予防

項目	策定時 平成28年度	目標 令和4年度	実績	改善度
<b>①BMI 25以上の者の割合の減少</b>				
・40～64歳男性の肥満割合	35.3%	減少傾向へ	45.5%	▲
・40～64歳女性の肥満割合	29.9%	減少傾向へ	32.0%	▲
<b>②30分以上の運動習慣を週2回以上、1年以上続けている市民の増加</b>				
・40～64歳男性	23.7%	25.0%	26.2%	◎
・40～64歳女性	21.9%	25.0%	20.3%	▲
<b>③生活習慣病のリスクを高めるアルコール量を飲んでいる者の割合の減少</b>				
・一般市民男性1日2合以上	25.6%	20%未満	23.8%	○
・一般市民女性1日1合以上	12.5%	10%未満	12.3%	△
<b>④成人の喫煙率の減少（喫煙をやめたい人がやめる）</b>				
・一般市民現在吸っている	17.9%	15.0%	17.1%	○
<b>⑤20歳以上で歯科健診を年に1回は受診する者の割合</b>				
・一般市民	46.6%	60.0%	51.3%	○
<b>⑥えぼかの台所参加者数の増加</b>				
・延参加者数	519人	増加傾向へ	274人	※判定なし (対象者の見直しによる)
<b>⑦高血圧疾患有病者の増加抑制</b>				
・受診率	278%	増加の抑制	273%	◎
<b>⑧特定健康診査受診率の向上</b>				
・受診率	41.3%	65.0%	47.8%	○
<b>⑨特定保健指導実施率の向上</b>				
・受診率	3.1%	60.0%	33.2%	○
<b>⑩胃がん検診受診率の向上</b>				
・受診率	29.6%	40.0%	20.2%	▲

項目	策定時 平成 28 年度	目標 令和 4 年度	実績	改善度
<b>⑪大腸がん検診受診率の向上</b>				
・受診率	43.3%	50.0%	36.6%	▲
<b>⑫肺がん検診受診率の向上</b>				
・受診率	42.5%	50.0%	40.2%	▲
<b>⑬前立腺がん検診受診率の向上</b>				
・受診率	41.5%	50.0%	42.8%	○
<b>⑭子宮がん検診受診率の向上</b>				
・受診率	16.2%	25.0%	16.9%	△
<b>⑮乳がん検診受診率の向上</b>				
・受診率	18.4%	25.0%	17.4%	▲
<b>⑯人工透析者数の増加抑制</b>				
・人工透析者数	21 人	増加の抑制	9 人	◎
<b>⑰がんによる死亡率の減少</b>				
・がんによる死亡率（人口 10 万対）	242.8	減少傾向へ	251.4	▲
<b>⑱心疾患による死亡率の減少</b>				
・心疾患による死亡率（人口 10 万対）	311.7	減少傾向へ	231.5	◎

## ◇食育の推進

項目	策定時 平成 28 年度	目標 令和 4 年度	実績	改善度
<b>①食育に関心のある市民の増加</b>				
・全体	65.8%	90.0%	67.2%	△
・一般市民	57.2%		60.2%	△
・未就学保護者	85.3%		84.7%	▲
・小学生保護者	86.2%		82.3%	▲
・妊産婦	91.4%		83.3%	▲
<b>②栄養バランスに配慮した食生活（主食・主菜・副菜がそろった食事を 1 日に 2 回以上）を実践する市民の増加</b>				
・一般市民	20.0%	70.0%	67.6%	○
・未就学児	85.9%		82.1%	◎
・小学生	92.3%		89.4%	◎
<b>③学校給食における地場産物の活用の増加</b>				
・地場産物を活用している学校給食の割合	43.9%	45.0%	56.3%	◎
<b>④本宮市の特産物を知っている者の増加（とろろいも、うこっけい等）</b>				
・中学 2 年生	39.3%	100%	34.2%	△
・17 歳市民	47.3%	100%	47.1%	△

## ◇親子の健康支援

項目	策定時 平成 28 年度	目標 令和 4 年度	実績	改善度
<b>①全出生数のうち低体重児割合の低下</b>				
・低体重児出生率	9.2%	減少傾向へ	9.5%	▲
<b>②子どものかかりつけ医*（医師）をもつ子育て家庭の増加</b>				
・4 か月児	未把握	85.0%	72.6%	▲
・3 歳児	未把握	95.0%	92.2%	▲
<b>③子育て世代包括支援センターの設置数</b>				
・子育て世代包括支援センターの設置数	未設置	1 か所	1 か所	◎
<b>④育てにくさを感じたときに対処できる親の割合</b>				
・4 か月児	85.7%	95.0%	90.5%	○
・1 歳 6 か月児	88.3%	95.0%	78.3%	▲
・3 歳児	86.6%	95.0%	85.9%	△
<b>⑤乳児家庭全戸訪問事業実施率</b>				
・乳児家庭全戸訪問事業実施率	93.0%	100%	95.8%	○

## ◇自殺対策推進

項目	策定時 平成 28 年度	目標 令和 4 年度	実績	改善度
<b>①自殺死亡率の減少</b>				
・自殺死亡率（人口 10 万対）	26.2	減少傾向へ	29.8	▲
<b>②市の相談窓口（きぼうホットラインや対面相談）を知っている人の割合</b>				
・一般市民	未把握	30.0%	61.5%	◎
<b>③ゲートキーパー*養成講座受講者数</b>				
・ゲートキーパー養成講座受講者数	-	200 人	H30~R4 計 112 人	▲

## ◆栄養・食生活対策

項目	策定時 平成 28 年度	目標 令和 4 年度	実績	改善度
<b>①夕食を家族一緒に食べる子どもの増加</b>				
・児童	54.4%	60.0%	59.7%	○
・中学 2 年生	50.2%	55.0%	49.2%	▲
・17 歳市民	43.8%	50.0%	43.1%	▲
<b>②BMI 25 以上の者の割合の減少</b>				
・40～64 歳男性の肥満割合	35.3%	減少傾向へ	45.5%	▲
・40～64 歳女性の肥満割合	29.9%	減少傾向へ	32.0%	▲
・小学 5 年生の肥満傾向児の割合	14.7%	減少傾向へ	14.3%	◎
・中学 2 年生の肥満傾向児の割合	13.9%	減少傾向へ	12.7%	◎
<b>③食育に関する認知度食育について言葉と内容を知っている者の割合の増加</b>				
・一般市民	45.9%	50%以上	48.4%	○
・児童保護者	69.2%	80.0%	72.6%	○
・妊産婦	70.7%	80.0%	68.8%	▲
<b>④朝食を欠食する小中学生の減少</b>				
・朝食を毎日食べている小学 5 年生	93.1%	100.0%	90.6%	▲
・朝食を毎日食べている中学 2 年生	86.6%	100.0%	81.2%	▲
<b>⑤好き嫌いのある子どもの減少</b>				
・中学 2 年生	65.2%	減少傾向へ	69.5%	▲
<b>⑥主食・主菜・副菜の揃った食事を 3 食食べている割合</b>				
・小学 5 年生	37.8%	増加傾向へ	37.6%	▲



## ◇身体活動・運動対策

項目	策定時 平成 28 年度	目標 令和 4 年度	実績	改善度
<b>① 3 歳児の肥満割合の低下</b>				
・3 歳児の肥満割合	2.1%	0.0%	2.9%	▲
<b>② 新体カテスト総合評価（学校スポーツテスト A・B 評価）</b>				
・小学 5 年生	38.9%	増加傾向へ	40.0%	◎
・中学 2 年生	53.7%	増加傾向へ	40.2%	▲
<b>③ 学校以外で週 1 回以上自主的に運動している生徒の割合の増加</b>				
・中学 2 年生	79.8%	80.0%以上	77.8%	▲
<b>④ 一般市民の日常生活における歩数</b>				
・1 日 7,000 歩以上の人の割合の増加	20.5%	25.0%以上	26.4%	◎
・1 日 3,000 歩未満の人の割合の減少	37.1%	30.0%未満	32.2%	○
<b>⑤ 日常生活において歩行または同程度の運動を 1 日 1 時間以上行っている市民の増加</b>				
・40～64 歳男性	28.8%	30.0%	40.0%	◎
・40～64 歳女性	22.7%	30.0%	38.4%	◎
<b>⑥ 30 分以上の運動習慣を週 2 回以上、1 年以上続けている市民の増加</b>				
・40～64 歳男性	23.7%	25.0%	26.2%	◎
・40～64 歳女性	21.9%	25.0%	20.3%	▲
<b>⑦ 運動教室（ボディメイク講座）の継続参加者の増加</b>				
・運動教室（ボディメイク講座）の継続参加者	74.5%	増加傾向へ	—	※判定なし (対象者の 見直しによる)
<b>⑧ 要支援・要介護認定率の上昇の抑制</b>				
・要支援・要介護認定率	15.6%	上昇抑制へ	15.3%	◎

## ◇休養・心の健康対策

項目	策定時 平成 28 年度	目標 令和 4 年度	実績	改善度
<b>① 睡眠による休養が十分とれていない者の割合の減少</b>				
・一般市民（あまり）とれていない	27.9%	15.0%	32.1%	▲
<b>② 睡眠時間が 6 時間以下の者の割合の減少</b>				
・一般市民	55.0%	減少傾向へ	57.9%	▲
<b>③ 悩みやストレスを相談できない者の割合の減少</b>				
・一般市民	20.1%	減少傾向へ	19.9%	◎
<b>④ 相談することが恥ずかしいと思う者の割合の減少</b>				
・一般市民	18.8%	減少傾向へ	22.4%	▲

## ◇飲酒対策

項目	策定時 平成 28 年度	目標 令和 4 年度	実績	改善度
<b>①生活習慣病のリスクを高める量を飲んでいる者の割合の減少</b>				
・一般市民男性 1 日 2 合以上	25.6%	20%未満	23.8%	○
・一般市民女性 1 日 1 合以上	12.5%	10%未満	12.3%	△
<b>②未成年者の飲酒の割合 お酒を飲んだことのある中学生 17 歳市民</b>				
・中学 2 年生	19.0%	0.0%	11.3%	○
・17 歳市民	26.0%	0.0%	20.7%	○
<b>③妊娠中の飲酒をなくす</b>				
・妊娠中の飲酒状況	3.7%	0.0%	0.0%	◎
<b>④アルコールに関する相談機関を知っている者の割合の増加</b>				
・アルコールの相談機関を知っている一般市民	26.8%	増加傾向へ	29.0%	◎

## ◇喫煙等対策

項目	策定時 平成 28 年度	目標 令和 4 年度	実績	改善度
<b>①成人の喫煙率の減少（喫煙をやめたい人がやめる）</b>				
・一般市民現在吸っている	17.9%	15.0%	17.1%	○
<b>②未成年の喫煙をなくす</b>				
・喫煙したことのある中学生	2.0%	0.0%	1.2%	○
・喫煙したことのある 17 歳	4.1%	0.0%	2.0%	○
<b>③妊娠中の喫煙をなくす</b>				
・妊娠中の喫煙	8.6%	0.0%	2.1%	○
<b>④受動喫煙* について認識を深める</b>				
・受動喫煙は悪い影響があることを知っている中学生・17 歳市民	94.7%	100%	95.9%	○
・受動喫煙の言葉・内容をわかっている市民（一般市民）	68.5%	100%	80.1%	○
・受動喫煙の言葉・内容をわかっている市民（児童保護者）	81.6%	100%	93.7%	○
<b>⑤市役所等の建物内全面禁煙実施施設数の増加</b>				
・建物内全面禁煙実施施設数	50.0%	100%	100%	◎

## ◇歯・口腔の健康対策

項目	策定時 平成 28 年度	目標 令和 4 年度	実績	改善度
<b>① 3 歳児でむし歯のある子どもの減少</b>				
・むし歯のある子どもの割合	24.3%	20.0%未満	16.6%	◎
<b>② 仕上げ磨きをしている保護者を増やす</b>				
・就学前児童保護者	94.1%	100.0%	94.9%	○
・小学生児童保護者	25.1%	50.0%	25.9%	△
<b>③ 20 歳以上で歯科健診を年に 1 回は受診する者の割合</b>				
・一般市民	46.6%	60.0%	51.3%	○
<b>④ 80 歳で自分の歯を 20 本以上有する者の増加</b>				
・80 歳で自分の歯を 20 本以上有する人	11 人	増加傾向へ	3 人	※判定なし (R4 年度 より対象は 80 歳のみ に変更)
<b>⑤ 妊婦歯科検診受診者の増加</b>				
・妊婦歯科検診受診者	15.0%	増加傾向へ	29.1%	◎

## ◇感染症対策

項目	策定時 平成 28 年度	目標 令和 4 年度	実績	改善度
<b>① 住民検診での結核検診受診率の向上</b>				
・受診率	36.2%	40.0%	41.4%	◎
<b>② BCG 接種率の向上</b>				
・BCG 接種率	98.4%	100.0%	101.1%	◎
<b>③ 麻しん風しん予防接種率の向上</b>				
・Ⅰ期接種率	94.6%	98.0%	92.4%	▲
・Ⅱ期接種率	92.4%	95.0%	96.5%	◎

## ◇放射線対策

項目	策定時 平成 28 年度	目標 令和 4 年度	実績	改善度
<b>① 年間の外部被ばく線量</b>				
・ガラスバッジ	0.25 ミリシーベルト/年	減少傾向へ	0.03 ミリシーベルト/年 (※令和 2 年度で終了)	◎

## 2. 第3次計画策定にあたっての課題

前項の評価結果の中で改善度が低い項目を中心に、第2次計画の重点施策及び取り組み分野ごとにこれまで取り組んできた内容と今後の課題を整理しました。

### ◆重点施策

生活習慣病予防	<p><b>【BMI が男女ともに増加傾向】</b></p> <p>○食や運動に関する教室の開催や保健指導の実施により、正しい知識の普及を図ってきましたが、今後も健康的な食事や栄養バランスの重要性を啓発するとともに、市民に対して適度な運動や身体活動*の習慣化を促すことが必要です。</p> <p><b>【がん検診受診率が減少傾向】</b></p> <p>○個別の検診案内や受診勧奨を行ってきましたが、市民がさらに自分の健康に関心を持って適切な健康管理ができるよう、健康診断・がん検診等を定期的に受診する必要性の周知や、受診しやすい体制づくりが重要です。</p>
食育の推進	<p><b>【食育に関心のある割合が微増傾向】</b></p> <p>○様々な年代への食育に関する知識や情報の提供を行ってきました。引き続き健康的な食生活の確立を目指し、食育を通じて各ライフステージに応じた適切な食生活の実践を推進していくことが必要です。</p> <p><b>【市の特産品を知っている割合が減少傾向】</b></p> <p>○学校給食での地場産物の活用を進めてきましたが、郷土料理や行事食を学ぶ機会をさらに充実させ、伝統的な食文化への理解促進を図ることが求められています。</p>
親子の健康支援	<p><b>【育てにくさを感じたときに対処できる親への支援】</b></p> <p>○子育て世代包括支援センターの設置や関係機関との連携等により、ワンストップで切れ目のない支援を行ってきましたが、育児に関する課題については、家庭環境の多様化、スマートフォンやインターネットの普及等も影響し、複雑・多様化しており、問題に適切に対応するためには、相談及び支援体制の充実や相談先のわかりやすい周知等が必要です。</p>
自殺対策推進	<p><b>【自殺死亡率が増加傾向】</b></p> <p>○これまで相談体制の維持や周知のほか、地域での見守りを進めるためのゲートキーパー養成講座等を開催してきました。今後もさらに、様々な世代の市民が気軽に相談できる体制を整えるとともに、地域のつながりを強化し、孤立感を抱える人々への支援や気づき見守ることのできる環境づくりを行います。</p>

◇取り組み分野

<p>栄養・食生活対策</p>	<p><b>【家族一緒に夕食を食べる中学生・17歳が減少】</b></p> <p>○健診や相談会、講座等において、家族一緒に食事を大切にする習慣を育むための働きかけを行ってきましたが、今後も共食*を通じて家族間での交流や連帯感を促進し、社会的な孤立の予防や、望ましい食習慣の確立に取り組むことが重要です。</p> <p>○地域においては市民参加型のイベント・講座の開催やコミュニティを通じ共食の機会をつくっていくことが求められています。</p> <p><b>【成人の肥満の割合が増加傾向】</b></p> <p>○妊娠期以降、それぞれの年代における正しい食生活の普及を図り、適正体重*の維持につながるよう働きかけてきましたが、より一層健康的な食事の啓発を進めるとともに、栄養バランスや食品表示の理解を促進しやすい情報発信が必要です。</p>
<p>身体活動・運動対策</p>	<p><b>【学校以外で自主的に運動している中学生の割合が減少】</b></p> <p>○健診等を通して乳幼児期からの健康的な身体づくりを促すとともに、保育所や幼稚園、学校においても運動習慣の推進のための取り組みを行ってきました。今後も、教育機関等を通じて身体活動の重要性を啓発し、適切な運動習慣を養う情報発信が必要です。また、学校外においては、公共施設や公園の整備、各施設のバリアフリー化など、身体活動をサポートする環境づくりを進めることが求められています。</p> <p><b>【要支援・要介護認定率の増加抑制】</b></p> <p>○要支援・要介護認定を受けた方や健康リスクを抱えている方に向けて、市内の運動施設や公民館等の身近な施設での運動機会の拡充、日常生活のすき間時間でできる運動の情報提供等が重要です。</p>
<p>休養・心の健康対策</p>	<p><b>【睡眠による休養が不十分、睡眠時間が6時間以下の割合が増加傾向】</b></p> <p>○生活リズムを整え十分な休養をとることの大切さや、適切な対処法等について、様々な機会をとらえ啓発してきました。睡眠不足は生活習慣病を引き起こす危険性もあるため、十分な休養につながる質の高い睡眠を実践できるよう、引き続き情報提供や意識啓発が必要です。</p> <p><b>【相談することが恥ずかしいと思う割合が増加傾向】</b></p> <p>○これまで、精神疾患に関する正しい知識の普及や相談することの大切さを発信してきましたが、これからも心の健康に関する相談窓口や専門機関との連携を図るとともに、市民が気軽にサポートを受けられる体制を整備することが必要です。</p>

<p>飲酒対策</p>	<p><b>【生活習慣病のリスクを高めるアルコール量を飲んでいる割合が微減傾向】</b></p> <p>○生活習慣病対策として、節度のある飲酒について啓発や指導を行うとともに、アルコールに関する専門相談窓口の周知等を行ってきました。多量飲酒は健康に影響を及ぼす危険性があるため、引き続きアルコールと健康に関する正しい知識を普及啓発し、アルコール対策を推進することが重要です。</p> <p><b>【未成年の飲酒防止】</b></p> <p>○妊娠中に飲酒に関する正しい知識の普及を行い、家庭での飲酒のあり方や子どもへの影響について啓発をしてきました。今後も飲酒に関する正しい知識を普及し、社会的な飲酒の健全化に向けた取り組みを進める必要があります。</p>
<p>喫煙等対策</p>	<p><b>【未成年の喫煙防止】</b></p> <p>○喫煙が健康に及ぼす影響について、妊娠期以降様々な機会に啓発するとともに、学校での喫煙防止教育を行ってきました。今後も学校や地域での喫煙防止教育の強化や啓発活動を通じて、未成年者に喫煙の害とリスクについて正確な情報を提供するとともに、未成年者の喫煙取り締まりと適切な罰則の適用を通じて、未成年者の喫煙の未然防止に努める必要があります。</p> <p><b>【受動喫煙の認知度が増加傾向】</b></p> <p>○受動喫煙の影響について、様々な機会をとらえて知識の普及や啓発を行ってきました。今後も禁煙エリアの拡大や喫煙所の整備を進めるとともに、望まない受動喫煙を防止するため、喫煙者だけではなく地域全体で正しい知識を身につけるための意識啓発を推進することが大切です。</p>
<p>歯・口腔の健康対策</p>	<p><b>【歯科健診受診率が増加傾向】</b></p> <p>○妊娠期以降、ライフステージに応じた歯と口腔の健康づくりや定期的な受診の必要性について、啓発を行ってきました。今後も歯科検診の普及を図り、歯科医師等と連携しながら、定期的かつ継続的なプロフェッショナルケアの重要性を啓発することが大切です。</p> <p><b>【歯科・口腔ケアの推進】</b></p> <p>○これまで以上に高齢者や子どもの口腔健康への配慮や支援を強化し、口腔健康教育の充実や予防歯科の普及を推進するとともに、効果的なセルフケアの実践のため、歯ブラシに加えて歯間部や舌の清掃器具等を取り入れる重要性や器具の使い方等を情報提供することが大切です。</p>
<p>感染症対策</p>	<p><b>【感染症に関する正しい知識の情報提供】</b></p> <p>○各種感染症の流行状況や予防についての情報提供を行うとともに、予防接種や結核検診を実施してきました。引き続き予防接種事業をはじめとする感染症の予防対策を推進するとともに、正しい知識の普及と感染症の流行状況、予防接種による健康被害も含めた適切な情報提供が必要です。</p> <p><b>【結核検診受診率や予防接種率の向上】</b></p> <p>○関係機関と連携した結核予防のための普及啓発を行うとともに、検診や予防接種の勧奨をきめ細かく行ってきました。今後も、結核検診については、引き続き早期発見と治療のために検診に関する情報発信を進め、受診率向上を図るとともに、予防接種においては予防意識向上のための周知啓発や、接種勧奨が必要です。</p>

放射線対策	<p>【外部・内部被ばく線量が減少】</p> <p>○これまでモニタリング、ガラスバッジ、ホールボディの各種検査を行ってきました。今後も市民の方が安心して生活できるよう、引き続き放射線に関する情報提供が必要です。</p>
-------	--

# 第4章 第3次計画の策定方針

## 1. 策定方針

### 計画の目指す姿

「健やかに元気に暮らせるまちもとみや」

### 計画の理念

すべての市民が希望や生きがいを持ち、共に支え合いながら  
健やかに心豊かに生活できるまちづくり

### 基本目標

#### 1. 健康寿命の延伸

健康上の問題で日常生活に制限されることなく生活できる期間を延ばします。

#### 2. クオリティ・オブ・ライフの向上

健康状態や生活機能の維持向上を図ることにより、いつまでも自分らしく暮らすことができるようにしていきます。

### 重点目標1 生活習慣病の発症予防と重症化予防

- 食生活・運動などの分野における市民への情報提供や啓発などを継続して実施し、生活習慣病の発症予防に取り組みます。
- 心筋梗塞や心疾患等の死亡率が増加傾向にあり、福島県に比べ高くなっています。今後は特定健康診査等の受診を促し、早期発見・早期治療につなげるとともに、生活習慣病の予防・解消に向けて1人でも多くの人に指導を受けてもらえるよう、保健指導や検診等の利用推奨に取り組みます。
- がん検診は新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、令和2年度までは受診率が減少していましたが、令和3年度以降は増加傾向にあります。引き続き検診の受診率向上に向けて周知等に取り組みます。

### 重点目標2 ライフコースアプローチ\*を踏まえた住民主体の健康づくり

- 健康づくりにおいては、市民が健診等を通じて自身の健康状態を把握し、主体的に取り組むことが重要です。また、個人の生活習慣や社会的状況、経済的な要因など、様々な要因が健康に影響を与えることを踏まえ、胎児期から高齢期に至るまで経時的に捉えた健康づくりを支援します。
- 健康な食生活を促進するために各年代に応じた食育情報を提供し、実践できるように支援します。また、胎児期から高齢期までの成長段階や体の変化を考慮し、適切な栄養と食習慣を身につけるための支援を行い、健康的な食生活を続けられるよう取り組みます。

### 重点目標3 健康を支え、守るための環境づくり

- 誰もが気軽に健康づくりに取り組みやすいよう、引き続き環境の整備に努めるとともに、地域のネットワーク等を活用した健康づくり活動を推進します。また、無関心層に向けては各種情報媒体や地域活動等を通じた情報発信、健康に関する相談窓口の周知を強化します。そのほか、健康イベントの実施や地域ネットワークの強化により、地域全体の健康意識向上を図ることで、参加しやすい環境を整えます。
- こころの健康について、睡眠時間の減少やストレスを感じていながらも相談できない人が増加しています。引き続き、誰もが安心して生活できる社会の実現を目指し、それぞれの段階を捉えた切れ目のない対策を実施するため、国、県、民間団体、市民等との適切な役割分担及び連携の下で、支援体制の強化を進めます。
- 令和4年10月に見直された国の自殺総合対策大綱では、子ども・若者、女性の自殺対策をさらに推進することを重点施策の1つとして位置づけられており、誰も自殺に追い込まれることのない地域社会の実現を目指す上で重要な取り組みといえます。そのため、本宮市においても、子ども・若者の自殺対策として、保護者や地域と連携し、引き続き自殺対策に関する周知啓発に努めます。さらに、児童・生徒に対するSOSの出し方に関する教育などを推進し、自殺リスクを早期に発見するよう努めます。また、女性の自殺対策として、各ライフステージに対応した支援を進めていくとともに、新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受け、仕事や家庭での悩みなど、様々な課題を抱える女性に寄り添った支援体制の整備を進めます。

## 2. 体系図

### 計 画 理 念

すべての市民が希望や生きがいを持ち、共に支え合いながら健やかで心豊かに生活できるまちづくり

### 計画の目指す姿

『健やかに 元気に暮らせるまち もとみや』

### 基本目標

1. 健康寿命の延伸
2. クオリティ・オブ・ライフの向上

### 重点目標

1. 生活習慣病の発症予防と重症化予防
2. ライフコースアプローチを踏まえた住民主体の健康づくり
3. 健康を支え、守るための環境づくり

### 取り組み分野

- |      |                     |      |           |
|------|---------------------|------|-----------|
| 分野 1 | 健康管理(生活習慣・がん・放射線対策) | 分野 2 | 親子の健康支援   |
| 分野 3 | 栄養・食生活対策・食育推進       | 分野 4 | 身体活動・運動対策 |
| 分野 5 | 休養・心の健康・自殺対策        | 分野 6 | 飲酒対策・喫煙対策 |
| 分野 7 | 歯・口腔対策              | 分野 8 | 感染症対策     |

## 第5章 各分野の取り組み

### 分野1 健康管理（生活習慣病・がん・放射線対策）

#### 現状と課題

##### 1. 統計及び市民意識調査結果等から考えられること

- ◆ 調査（p71、p72）によると健康診査\*について、「毎年受けている」割合が増加傾向です。一方で、健康診査を受けない理由として「面倒」「時間がない」といった要因が挙げられています。標準化死亡比では急性心筋梗塞が高く、生活習慣病予防のために生活習慣改善の啓発と早期発見のための健康診査の重要性を広めていくことが必要です。
- ◆ 新型コロナウイルス感染症の拡大の影響で特定健康診査受診率が減少し、特定保健指導終了率も県を下回っています。この状況を考慮して、健康診査の手続き等を見直し、受診のハードルを下げる必要があります。
- ◆ がん検診受診率について、令和3年度以降増加傾向になっており、前立腺がん、肺がん、大腸がんの受診率が約4割台となっています。引き続きがん検診等の受診率向上に向けて周知方法の検討等が必要です。
- ◆ 放射線対策について、市民の方が安心して生活できるよう引き続き放射線に関する情報提供が必要です。

##### 2. 関係機関への聞き取りから考えられること

- ◆ 働き盛りの人の健康状態の把握やアプローチがしにくいいため、情報提供や支援の方法を検討し若い時期からの健康づくりを進めていく必要があります。
- ◆ 健康へ関心をもつ人が固定化しやすいため、時代や対象者の世代に合わせた活動が必要です。

#### 施策の方向性

##### 1. 一次予防の推進

- 1) 年代による身体機能の特徴や加齢に伴う変化など個々の状況に応じて、正しい知識の普及・啓発を図り、健康教育、健康相談などの保健指導を行います。また、市民の健康意識の向上に向けて健康力アップ応援事業の推進を行います。

- 2) 40～60代の働き盛りの年代に対して、正しい知識の情報発信を行います。また、就業者に向けては事業所等と連携した啓発を図ります。
- 3) かかりつけ医、かかりつけ歯科医\*、かかりつけ薬局の普及を図るとともに、ジェネリック医薬品への切り替えなどを呼びかけます。
- 4) 健康への関心が低い方にも自身の健康について考えるきっかけをもってもらえるよう、様々な機会をとらえて情報発信します。

## 2. 二次・三次（重症化）予防の推進

---

- 1) 健診、各種がん検診、人間ドックの受診率を上げていくために、近隣市町村医療機関での受診体制など、受診しやすい体制づくりを進めます。
- 2) がん検診や特定健康診査未受診者には受診勧奨を行います。特に就業者に向けては事業所と連携した受診勧奨を図ります。
- 3) 特定保健指導への参加を促進し、生活習慣や検査値の改善のため、専門職による特定保健指導を行い、実施率の向上に努めます。また、心疾患・高血圧症・糖尿病の発症リスクの高い方及び重症化が危惧される方に対し個別保健指導を行います。
- 4) 様々な生活習慣は、生活習慣病だけではなく、認知症の発症や要介護状態となることとの関連性もあるため、若い時からの健康づくりや重症化予防が高齢期の健康へつながることを周知し、一生を通した取り組みができるよう支援します。

## 3. 放射線健康管理の継続

---

- 1) 市民生活の不安解消のため、放射線についての正しい知識の普及と情報提供に努めます。
- 2) 福島県が実施する「県民健康調査」において連携を図り、市民の健康状態を把握し必要に応じた検査及び関係機関の紹介を行います。

## 分野に関連する主な事業

---

事業名	担当課
特定保健指導事業	市民課・保健課
一般・特定・後期高齢者健診事業	市民課・保健課
各種がん検診事業	保健課
人間ドック事業	市民課・保健課
もとみや健康づくりポイント事業	保健課
頸動脈超音波健診事業	保健課
健康力アップ応援事業	保健課
健康と福祉まつり開催事業	保健課・社会福祉課

## 関連する主な団体・機関

- 安達医師会
- 地域包括支援センター
- 本宮市商工会
- 県北保健福祉事務所

## 数値目標

項目	実績 令和4年度	目標 令和10年度	資料 (データ出典元)
<b>① 高血圧者の割合の減少</b>			
・収縮期血圧 140mmHg 以上【男性】	22.3%	20%	特定健診 (集団検診)
・収縮期血圧 140mmHg 以上【女性】	22.2%	20%	
・拡張期血圧 90mmHg 以上【男性】	9.7%	7%	
・拡張期血圧 90mmHg 以上【女性】	8.3%	7%	
<b>② 特定健診受診率の向上</b>			
・受診率	47.8%	58%	特定健診・特定保健指導 法定報告
<b>③ 特定保健指導実施率の向上</b>			
・受診率	33.2%	55%	特定健診・特定保健指導 法定報告
<b>④ 胃がん検診受診率の向上</b>			
・受診率	33.9%	50%	生活習慣病検診等 管理指導協議会 (がん部会) 資料
<b>⑤ 大腸がん検診受診率の向上</b>			
・受診率	38.6%	50%	生活習慣病検診等 管理指導協議会 (がん部会) 資料
<b>⑥ 肺がん検診受診率の向上</b>			
・受診率	42.2%	50%	生活習慣病検診等 管理指導協議会 (がん部会) 資料
<b>⑦ 前立腺がん検診受診率の向上</b>			
・受診率	45.1%	50%	前立腺がん検診
<b>⑧ 子宮がん検診受診率の向上</b>			
・受診率	38.7%	50%	生活習慣病検診等 管理指導協議会 (がん部会) 資料
<b>⑨ 乳がん検診受診率の向上</b>			
・受診率	35.9%	50%	生活習慣病検診等 管理指導協議会 (がん部会) 資料
<b>⑩ 人工透析者数の増加抑制</b>			
・人工透析者数	9人	増加の抑制	国保レセプト
<b>⑪ がんによる死亡率の減少</b>			
・がんによる死亡率 (人口10万対)	251.4	減少傾向へ	福島県 保健統計の概況
<b>⑫ 心疾患による死亡率の減少</b>			
・心疾患による死亡率 (人口10万対)	231.5	減少傾向へ	福島県 保健統計の概況

## 分野2 親子の健康支援

---

### 現状と課題

---

#### 1. 統計及び市民意識調査結果等から考えられること

---

- ◆ 前回計画で設定した指標について、育児において親が対処できる割合は4か月児が増加している一方で、3歳児と1歳6か月児が減少しており、異なる年齢の子どもに対する育てにくさの違いがみられます。子どもの成長段階や家庭内の要因を考慮し、持続的な支援体制が必要です。
- ◆ 調査(p73)によると、子育て情報の収集方法について、インターネットが最も多く利用されており、前回調査と比較して増加傾向にあります。子育て情報は主にオンラインでアクセスされているため、ウェブサイトを通じた情報提供と充実が重要です。
- ◆ (仮称)こども家庭センター\*を中心に、地域における妊産婦や子どもの見守り体制を強化し、子どもの健やかな成長を支援するとともに、児童虐待防止に努めることが必要です。
- ◆ 調査(p74)によると、ストレスの内容に関して、子育てや子どものことに関するストレスが最も高く、仕事や新型コロナウイルス感染症の影響も大きいです。特に新型コロナウイルス感染症拡大による子育てのニーズや生活の変化に対応した支援が必要です。

#### 2. 関係機関への聞き取りから考えられること

---

- ◆ 子どもに触れる経験がないまま親になる人や、自分の理想とのギャップに悩む人が増えているため、よりきめ細やかな情報提供や相談支援の体制が必要です。
- ◆ 発達障がいを抱える子の他、発達障がいを抱える親への支援体制や関係者間の連携体制をさらに整えていく必要があります。

### 施策の方向性

---

#### 1. 妊娠・出産期から子育て期まで切れ目のない支援体制の充実

---

- 1) 母子健康手帳を交付した妊婦の支援台帳を作成し、面談等を行い、全妊婦と共にセルフプランを立案します。また、支援が必要な妊産婦や子どもに対しては、それぞれのニーズに沿った個別のプランを作成し、効果的な支援を行います。

- 2) 妊娠中から出産・育児期においては、(仮称) こども家庭センターを中心に伴走型相談支援\*をはじめ、パパ・ママ教室や乳児家庭全戸訪問、妊産婦・乳幼児健康診査や健康相談などを通じて支援していきます。
- 3) 障がいや発達に不安を抱える親子に対しては、相談先の分かりやすい周知や相談体制の強化を行うとともに、乳幼児健康診査での早期発見やその後の専門的な相談支援につながるよう、支援体制の充実を図ります。
- 4) 子育てに関する情報について、ホームページや SNS 等を活用した情報発信を進めます。また一方で、インターネットを通し情報が容易に手に入ることにより、保護者の悩みが複雑多様化している側面もあるため、乳幼児健康診査や健康相談など直接関われる機会を活用し、個々の悩みに寄りそった支援をしていきます。

## 2. 学童期・思春期保健の推進

---

- 1) 児童・生徒の心身の健やかな成長を支援するため、いのちの大切さの理解を深めるための教育を継続して推進するとともに、自らの心身の健康に関心をもつことができるよう、正しい知識の普及・啓発に努めます。
- 2) 学校保健委員会などの機会を通して、児童・生徒の健康課題について把握し、関係機関とともに改善へ向けた支援を行います。

## 3. 子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり

---

- 1) 子どもの健やかな成長を見守り、子育て世代の親を孤立させないよう支えていく地域をめざして、(仮称) こども家庭センターを中心にして関係機関との連携を図り、子どもの心身の成長を支援します。
- 2) 子どもに携わる様々な民間団体との連携を図り、親子を見守り育む地域の子育て支援のネットワークを強化します。
- 3) 出産や育児に関する支援として、出産ママタクシー、産後ケア、出産ママヘルプ等の各種事業により、安心して出産できる体制づくりに今後も取り組みます。

## 分野に関連する主な事業

---

事業名	担当課
妊婦健康診査事業	保健課
妊婦訪問事業・乳児家庭全戸訪問事業（伴走型相談支援）	保健課
子育て応援センターあゆみ運営事業（パパ・ママ教室）	保健課
産後ケア事業・出産ママヘルプ事業	保健課
乳幼児健診事業	保健課
思春期教育事業	保健課
家庭児童相談員設置運営事業	子ども福祉課
子育てサロン運営事業	子ども福祉課
ホームスタート事業(全戸見守り訪問・伴走型相談支援)	子ども福祉課
子育てパパママリフレッシュ事業	子ども福祉課
子育て支援企画調整事業(子育て支援アプリ情報配信サービス)	子ども福祉課・保健課
育児家庭安心医療受診推進事業	子ども福祉課
スクールソーシャルワーカー配置事業	幼保学校課
保育所・幼稚園・小中学校健康づくり推進事業	幼保学校課
障がい者福祉相談事業	社会福祉課

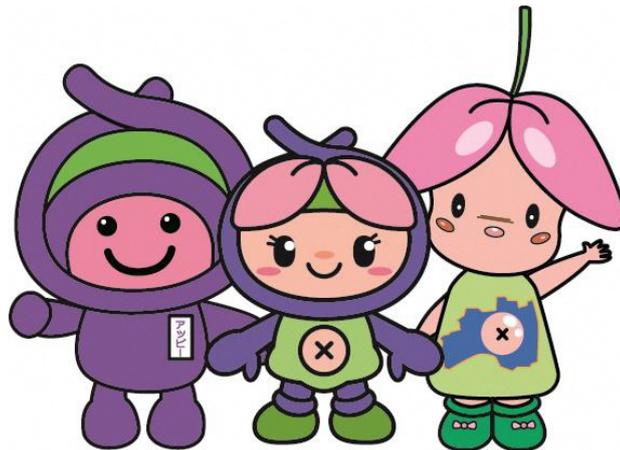
## 関連する主な団体・機関

---

- NPO 法人本宮いどばた会
- 本宮市社会福祉協議会
- 子ども食堂実施団体

## 数値目標

項目	実績 令和4年度	目標 令和10年度	資料 (データ出典元)
<b>①妊婦健康診査受診率の向上</b>			
妊娠前期	96.0%	98%	成果報告書 (県外受診分含む)
妊娠後期	85.0%	90%	
<b>②子どものかかりつけ医（医師）をもつ子育て家庭の割合の増加</b>			
・4か月児	72.6%	85%	乳幼児健診
・3歳児	92.2%	95%	
<b>③育てにくさを感じたときに対処できる親の割合の増加</b>			
・4か月児	90.5%	95%	乳幼児健診
・1歳6か月児	78.3%	95%	
・3歳児	85.9%	95%	
<b>④乳児家庭全戸訪問事業実施率の向上</b>			
・乳児家庭全戸訪問事業実施率	95.8%	100%	成果報告書



## 分野3 栄養・食生活対策・食育推進

---

### 現状と課題

---

#### 1. 統計及び市民意識調査結果等から考えられること

---

- ◆ 調査 (p75、p76) によると、朝食を摂る割合がわずかに減少しており、小学5年生では90.6%、中学2年生では81.2%、一般市民全体では79.8%です。朝食の重要性を広く認識させるために啓発活動を継続し、健康的な食習慣を支援するための取り組みが必要です。
- ◆ 調査 (p77) によると、食育への関心について、20代が他の年齢層に比べて関心が低い傾向があります。各年代や個々の状況に合わせた食育の啓発を行い、市民が実践できる力を養う必要があります。また、核家族化などの社会の変化に対応した食育の推進が求められています。
- ◆ 社会のデジタル化の進展を踏まえた食育の推進として、ホームページでの情報発信や動画配信などの積極的なICTの活用が必要です。
- ◆ 地域の食文化に接し、生産や物流等の食を支える人や自然への感謝の気持ちを育むために、積極的な地産地消\*の推進や食文化の継承、食品ロスを減らすなどの対策を進めることが必要です。
- ◆ 調査 (p78) によると、加工食品等の購入や外食時に最も重視される要因は「消費期限や賞味期限」が62.7%となっており、重要視されていることがうかがえます。安全な食品選択を支援するために食品表示などの情報提供を継続的に行う必要があります。

#### 2. 関係機関への聞き取りから考えられること

---

- ◆ 新型コロナウイルス感染症対策による制限や、若い世代の生活スタイルの変化等により、各団体において活動の仕方や内容を見直していくことが求められています。
- ◆ 就労している保護者の増加等に伴い、調理に手間をかけられない家庭や「食育」にハードルの高さを感じている人が増えていることがうかがわれ、生活の実情に合わせた情報提供や指導を行ったり、家庭外で行事食や郷土食に触れる場をつくる必要があります。

### 施策の方向性

---

#### 1. 生涯にわたり健康な心と身体をつくるための食生活や食育の推進

---

- 1) 子どもたち一人ひとりが発育・発達段階に応じて適切な食習慣や食べる力を身につけるために、妊娠期から栄養に関する正しい知識を伝えるとともに、乳幼児健康診査、離乳食教室等の母子保健事業を通じて、保護者や家族に規則正しい生活リズムや栄養バランスのとれた食事の大切さ等の情報を提供し、継続した指導を行います。

- 2) 子どもの肥満、痩せは将来の生活習慣病をはじめ、様々な健康リスクにつながる事が懸念されるため、保護者への啓発をはじめ、保育所、幼稚園や学校との連携による予防を継続します。
- 3) 飲食店・商店や民間団体、医療機関との連携、及びホームページや SNS などの活用により、食に関する知識を普及し、若い世代や働く世代が自身の適正体重や適切な栄養バランス、減塩の重要性を知り、健康寿命の延伸につながる食生活を実践できるよう支援します。
- 4) 40～74 歳の国保加入者を対象に特定健康診査を実施し、メタボリックシンドローム該当者及び予備群等に対して、摂取カロリーの適性化や減塩等、適切な食事に関する内容を取り入れた効果的な指導を実施します。また、高齢期の低栄養リスクの減少を図るため、通いの場や健康診査など様々な場を活用しながら、対象者に合わせた個別相談や指導、食に関する健康教育を実施し、介護予防につなげます。
- 5) 市民が日常生活に食育を気軽に取り入れられるような意識づくりを進めるとともに、知識の普及啓発と情報提供を行います。また、食生活改善推進員、学校、子ども食堂などが、それぞれの立場での連携を深め、地域での食育活動が活発化するよう支援します。

## 2. 食と農の連携、食の循環や食文化の継承を通じた食育の推進

---

- 1) 地域の農産物の資源を活かし、食品ロスの削減に関する周知啓発や環境問題、地産地消を意識した食育活動を推進します。
- 2) 地元特産物を学校給食に取り入れることや伝統的な食文化を通じた教育の推進、地域食材の魅力の再発見、季節感を大切にした食事の促進、マナーの学習など、地域の食育活動を支援します。

## 3. 食の安全・安心を重視した食育の推進

---

- 1) 市民が適切な食品を選択できるよう、食の安全情報を詳細に提供し、食品の信頼性を確保するために正確な情報を提供します。
- 2) 災害時に備えて、食料の備蓄を推進し、市民に災害時の対応と備蓄について啓発活動を行います。
- 3) 食品中の放射性物質対策に関わる検査・調査及び情報発信に努めます。

## 分野に関連する主な事業

---

事業名	担当課
健康力アップ応援事業（食の力講座）	保健課
健康力アップ応援事業（えぼかの台所）	保健課
子育て応援センターあゆみ運営事業（パパ・ママ教室）	保健課
離乳食教室事業	保健課
特定保健指導事業	市民課・保健課
高齢者保健・介護予防一体化事業	市民課・保健課・高齢福祉課
食の安全・安心確保対策事業	農政課
特産作物振興対策事業	農政課
本宮方部学校給食センター運営参画事業・自校給食事業	幼保学校課
食品等測定検査事業	生活環境課
地域組織活動育成事業（子ども食堂への助成）	子ども福祉課

## 関連する主な団体・機関

---

- 本宮市食生活改善推進員協議会
- 子ども食堂実施団体
- 地域包括支援センター

## 数値目標

項目	実績 令和4年度	目標 令和10年度	資料 (データ出典元)
<b>①朝食または夕食を家族と一緒に食べることが週4日以上ある者の割合の増加</b>			
・一般市民	未把握	80%	市民意識調査
・児童	未把握	80%	
・中学2年生	未把握	80%	
・17歳市民	未把握	80%	
<b>②BMI 25以上の者の割合の減少</b>			
・40～64歳男性の肥満割合	45.5%	43%	特定健診（集団）
・40～64歳女性の肥満割合	32.0%	30%	
<b>③肥満の子どもの割合の減少</b>			
・3歳児（太りすぎ）	2.9%	2%	乳幼児健診
・小学生（軽度肥満以上）	13.1%	12%	学校保健統計
・中学生（軽度肥満以上）	13.8%	12%	
<b>④食育に関する認知度 食育について言葉と内容を知っている者の割合の増加</b>			
・一般市民	48.4%	50%	市民意識調査
・児童保護者	72.6%	80%	
・妊産婦	68.8%	80%	
<b>⑤朝食を毎日食べている小中学生の割合の増加</b>			
・小学5年生	90.6%	95%	市民意識調査
・中学2年生	81.2%	85%	
<b>⑥食育に関心のある者の割合の増加</b>			
・一般市民	60.2%	70%	市民意識調査
・就学前児童保護者	84.7%	90%	
・小学生保護者	82.3%	90%	
・妊産婦	83.3%	90%	
<b>⑦栄養バランスに配慮した食生活（主食・主菜・副菜がそろった食事を1日に2回以上）を実践する者の割合の増加</b>			
・一般市民	67.6%	70%	市民意識調査
・未就学児	82.1%	85%	
・小学生	89.4%	95%	
<b>⑧学校給食における地場産物の活用の増加</b>			
・地場産物を活用している学校給食の割合	56.3%	50%以上を維持	学校給食における地場産物活用状況調査

## 食育ピクトグラム

食育ピクトグラムは、食育の取り組みを子どもから大人まで誰にでもわかりやすく発信するために、表現を単純化した絵文字です。農林水産省が令和3年2月に公表しました。各テーマは以下の通りです。

 <p>1 みんなで楽しく 食べよう</p>	 <p>2 朝ごはんを 食べよう</p>	 <p>3 バランスよく 食べよう</p>
笑顔と口を開けている顔	朝日とご飯	食事バランスガイドコマ
 <p>4 太りすぎない やせすぎない</p>	 <p>5 よくかんで 食べよう</p>	 <p>6 手を洗おう</p>
体重計	よくかんで食べる子ども	清潔な手
 <p>7 災害に そなえよう</p>	 <p>8 食べ残しを なくそう</p>	 <p>9 産地を 応援しよう</p>
ペットボトルと缶詰	食べ残したお皿	海・山と生産者
 <p>10 食・農の 体験をしよう</p>	 <p>11 和食文化を 伝えよう</p>	 <p>12 食育を 推進しよう</p>
作物を持つ手	茶碗とお箸	食育を広める

## 分野4 身体活動・運動対策

---

### 現状と課題

---

#### 1. 統計及び市民意識調査結果等から考えられること

---

- ◆ 調査（p79）によると、健康のための活動として、「歩いたり軽い体操をする」や「スポーツやランニングをしている」が減少しています。地域での運動イベントやスポーツクラブなどとの連携を強化し、運動の機会を提供して周知する必要があります。
- ◆ 調査（p80）によると、定期的な運動をしていることについて、74.4%が続けていないことがうかがえます。特に30代から60代の年齢層で運動習慣が減少しており、継続的な運動習慣の定着のために、日常生活に運動を取り入れる方法や情報を広める必要があります。
- ◆ 調査（p81）によると、学校の授業以外に運動をしている人の割合について、17歳市民の中では、運動を（ほとんど）していない人が48.0%となっており、学生や17歳市民の運動不足が懸念されるため、教育機関と連携して運動習慣の定着に力を入れる必要があります。
- ◆ 要介護認定者数は、増減はあるもののほぼ横ばいで推移しており、要介護になる前の骨折予防やフレイル予防に向けた健康づくりに取り組める環境を整えることが必要です。

#### 2. 関係機関への聞き取りから考えられること

---

- ◆ 自主的な活動を行っていても、同じ運動だけでは飽きてしまったり、年代等によって求める強度が異なることや、新たな参加者が増えにくいなどの課題があり、対策が必要です。

### 施策の方向性

---

#### 1. 子どもの運動習慣の推進

---

- 1) 乳幼児健康診査を通して子どもの健康的な生活習慣の形成と健やかな成長を支援するとともに、親と子の健康相談等の機会を利用し、乳幼児の発育・発達を保護者が確認できるように働きかけます。
- 2) 保育所・幼稚園や学校での体力づくりだけでなく、放課後児童クラブやスポーツ少年団、民間団体等の活動を通し、地域の中で運動の楽しさに触れ、運動が習慣化することで、子どもたちの健全な心身の育成につながるような取り組みを行います。

## 2. 青年期・壮年期から高齢期の身体活動の推進

- 1) インターネット等を活用して、働き盛りの世代や若年層など、それぞれの世代にあった情報発信を進めます。
- 2) 40～74歳の国保加入者を対象に特定健康診査を実施するとともに、メタボリック・シンドローム該当者及び予備群に対しては、運動に関する内容を取り入れた効果的な特定保健指導を実施します。
- 3) 生活習慣病予防の一環として、運動習慣を身につけることの意識向上やきっかけづくりのための運動教室、気軽に健康増進に取り組んでもらうために県が実施する「ふくしま健民アプリ」と連携した、もとみや健康づくりポイント事業に継続して取り組みます。
- 4) 生涯学習講座や民間団体の取り組みを通して、気軽に運動に取り組める環境づくりを行い、健康に関する意識の向上を図ります。
- 5) 骨折により要介護状態になるリスクを減少させ健康寿命を延ばすために、骨粗鬆症検診の啓発や受診勧奨を行い早期治療につなげます。
- 6) フレイル予防の観点からふれあいサロン活動やいきいき百歳体操など、自主的な運動の場を支援し、低栄養や口腔機能の低下、閉じこもりなどを含めた高齢期の健康づくりを計画的に推進します。
- 7) 元気高齢者を増やすため、地域活動への参加促進、学習、運動する場・機会の拡充を図ります。

### 分野に関連する主な事業

事業名	担当課
もとみや健康づくりポイント事業	保健課
健康力アップ応援事業（ボディリメイクスクール）	保健課
骨粗鬆症検診事業	保健課
特定保健指導事業	市民課・保健課
高齢者保健・介護予防一体化事業	市民課・保健課・高齢福祉課
スポーツ事業開催事業	生涯学習センター
スポーツ少年団支援事業	生涯学習センター
高齢者生きがいデイサービス事業	高齢福祉課
地域子育て支援拠点事業 （さくらんぼひろば・地域子育て支援センター）	子ども福祉課・幼保学校課
ファミリーサポートセンター事業（親子運動教室）	子ども福祉課

## 関連する主な団体・機関

- いきいき百歳体操自主活動グループ
- 地域包括支援センター
- NPO 法人もとみやスポーツネットワーク
- NPO 法人本宮いどばた会

## 数値目標

項目	実績 令和4年度	目標 令和10年度	資料 (データ出典元)
<b>①全国体力テスト総合評価 A・B の者の割合</b>			
・小学生	35.9%	全国平均以上を 維持	全国体力テスト
・中学生	45.9%		
<b>②学校以外で週1回以上自主的に運動している生徒の割合の増加</b>			
・中学2年生	77.8%	80%	市民意識調査
<b>③一般市民の日常生活における歩数</b>			
・1日7,000歩以上の人の割合の増加	26.4%	30%	市民意識調査
・1日3,000歩未満の人の割合の減少	32.2%	30%	
<b>④日常生活において歩行または同程度の運動を1日1時間以上行っている者の割合の増加</b>			
・40～64歳男性	40.0%	45%	特定健診問診票 (集団検診)
・40～64歳女性	38.4%	40%	
<b>⑤30分以上の運動習慣を週2回以上、1年以上続けている者の割合の増加</b>			
・40～64歳男性	26.2%	30%	特定健診問診票 (集団検診)
・40～64歳女性	20.3%	25%	
<b>⑥骨粗鬆症検診受診率の向上</b>			
・骨粗鬆症検診受診率	13.6%	15%	骨粗鬆症検診
<b>⑦要支援・要介護認定率の上昇の抑制</b>			
・要支援・要介護認定率	15.3%	上昇抑制へ	成果報告書



## 分野5 休養・心の健康・自殺対策

---

### 現状と課題

---

#### 1. 統計及び市民意識調査結果等から考えられること

---

- ◆ 調査（p82）によると、ストレスやイライラを感じた人の割合について、30代と40代が他の年代よりもストレスを感じている傾向があり、ストレス対処方法や心の健康に関する情報を普及させる必要があります。
- ◆ 調査（p84）によると、ふだんの睡眠時間に関して、「6時間位」が最も多い一方で、「5時間位」が増加しており、睡眠不足に注意が必要です。睡眠不足は生活習慣病やこころの健康に影響を与えるため、睡眠に関する正しい情報普及が必要です。
- ◆ 地域への社会参加や生きがいつくり等の対策を重点的に行いながら、高齢者が孤立せず生きる喜びを感じて安心して生活できるような仕組みづくりが必要です。
- ◆ 調査（p85）によると、悩みや不安を感じたときに相談できる人について、60代後半で一定数相談する人がいないことがうかがえます。地域包括支援センターや関係機関と連携し、こころの健康に関する知識を広め、気軽に相談できる窓口の情報提供をする必要があります。
- ◆ 自殺死亡率について、近年女性が増加傾向にあり、引き続き自殺予防策の強化や相談窓口の周知が必要であるとともに、女性向けのメンタルヘルス\*支援の在り方について、検討を進めていくことが重要です。
- ◆ 身近な人の自殺のサインに気づき相談先につなぐことができるよう、ゲートキーパーを養成することが必要です。

#### 2. 関係機関への聞き取りから考えられること

---

- ◆ 近所づきあい等人間関係が希薄になっており、悩みや困りごとをSNS等で気軽に相談できる体制づくりが求められています。
- ◆ 相談窓口の周知をさらに強化するとともに、自身や周囲の人の心の健康状態について気づききっかけとなるような、情報発信の仕方を検討する必要があります。

## 施策の方向性

---

### 1. 休養・心の健康に関する正しい情報の発信と知識の普及・啓発

---

- 1) 世代ごとのライフステージや個々の社会状況等に応じて、家庭、学校、職場、地域社会等の様々な場での心の健康や休養について、正しい理解を深められるように広報・啓発に努めます。あわせて、ストレス対策など心の健康の保持・増進を図ります。
- 2) 心の病気は誰にでも起きるとことや、うつ病、アルコール問題、薬物依存など精神疾患に関する正しい知識の普及・啓発、気づき、相談することの大切さを発信します。また、心の健康づくり事業として電話相談（きぼうホットライン）や対面相談を継続するとともに、SNSで相談できる窓口の周知も行っていきます。

### 2. 心の健康を地域で考え、支え合う取り組みの推進

---

- 1) 心の健康づくりについて、地域で共に考える機会を確保しながら、地域での気づき、見守りを行い、必要に応じて専門機関等につなぐ仕組みづくりを推進します。
- 2) 健康、医療、福祉、教育、就業など庁内及び関係機関で自殺予防のための研修等を行い、相談支援など適切な対応に努めます。
- 3) 精神疾患など障がいを持ちながらも地域で自立して生活できるよう、相談・訪問指導を行いながら、地域でのつながりを支援していきます。
- 4) 地域でのふれあいや高齢者の仲間づくりを促進するために、地域のサロン等の活動を支援します。
- 5) ゲートキーパー養成講座を開催し、地域の民生児童委員や傾聴ボランティアをはじめとして、市民の参加を促進して、自殺対策に係る人材の確保・養成及び資質の向上を図ります。

### 3. 自殺リスクの低減・自殺遺族への支援

---

- 1) 精神保健だけでなく、様々な生活支援・相談窓口において、自殺のリスクに気づき、適切な支援につながるよう努めます。
- 2) 自殺で家族を失った人や職場の同僚などへの心的影響を緩和するため、相談・支援に努めるとともに、遺族者支援団体等の活動について情報提供を行います。

## 分野に関連する主な事業

事業名	担当課
きぼうホットライン事業	保健課
こころの相談室事業	保健課
ゲートキーパー養成事業	保健課
思春期教育事業	保健課
スクールソーシャルワーカー配置事業	幼保学校課

## 関連する主な団体・機関

- NPO 法人本宮いどばた会
- 本宮市社会福祉協議会
- 地域包括支援センター
- 本宮市商工会

## 数値目標

項目	実績 令和4年度	目標 令和10年度	資料 (データ出典元)
<b>①睡眠による休養が十分とれていない者の割合の減少</b>			
・(あまり・全く)とれていない一般市民	32.1%	25%	市民意識調査
<b>②睡眠時間が5時間以下の者の割合の減少</b>			
・一般市民	22.4%	20%	市民意識調査
<b>③悩みやストレスを相談できない者の割合の減少</b>			
・一般市民	19.9%	17%	市民意識調査
<b>④相談することが恥ずかしいと思う者の割合の減少</b>			
・一般市民	22.4%	20%	市民意識調査
<b>⑤自殺死亡率の減少</b>			
・自殺死亡率(人口10万対)	29.8	減少傾向へ	福島県 保健統計の概況
<b>⑥市の相談窓口(きぼうホットラインや対面相談)を知っている者の割合の増加</b>			
・一般市民	61.5%	65%	市民意識調査
<b>⑦ゲートキーパー養成講座受講者数の増加</b>			
・ゲートキーパー養成講座受講者数	H30~R4計 112人	R6~R10計 200人	成果報告書

## 分野6 飲酒対策・喫煙対策

---

### 現状と課題

---

#### 1. 統計及び市民意識調査結果等から考えられること

---

- ◆ 調査(p86)によると、男性の飲酒頻度が高いことがうかがえます。特に60代前後の人々の「2合以上」の飲酒率が高いことから、飲酒による健康被害を軽減するために、適切な知識と健康的な飲酒の実践を促進する啓発策が必要です。
- ◆ 調査(p88)によると、中学生・17歳市民について、一定の割合でお酒の摂取経験があることがうかがえます。未成年者の飲酒は健康および社会的リスクを伴うため、飲酒規制とアルコールに対する教育啓発が必要です。
- ◆ 調査(p88)によると、喫煙率が減少傾向にある一方、40代と50代の年齢層ではまだ高い水準にあります。喫煙に関する正しい知識を普及し、喫煙率の減少を促進するとともに、受動喫煙を防ぐための対策を強化する必要があります。

#### 2. 関係機関への聞き取りから考えられること

---

- ◆ アルコールに関する自助グループが市内にはないため、近隣の組織の情報提供をすることが必要です。
- ◆ 高齢者の喫煙者も多くみられ、長い喫煙習慣がある層へも禁煙の働きかけを行っていく必要があります。

### 施策の方向性

---

#### 1. 節度ある適度な飲酒の普及

---

- 1) 過度の飲酒による健康への悪影響の予防対策として、県や関係機関と連携しながら、各年齢層に合わせたアルコールに関する正しい知識の普及・啓発と健康教育を推進します。
- 2) アルコールに関する訪問指導、来所相談などを継続して実施するとともに、専門機関の相談窓口等を広報します。市民に広くアルコール依存症や休肝日についての啓発などに努め、節酒や早期受診につなげていきます。

## 2. 未成年者・妊娠中の飲酒防止の推進

---

- 1) 未成年者の飲酒は、身体に悪影響を及ぼし、健全な発達を妨げることから、学校教育において飲酒禁止教育を推進するとともに、未成年者の飲酒防止に向けて、家庭での飲酒のあり方や子どもへの影響などについて、家庭教育等と連携した取り組みや青少年健全育成事業などの地域活動と連携して啓発を促進します。
- 2) 妊娠中の飲酒は、胎児に悪影響を及ぼす可能性があるため、母子健康手帳交付時の個別指導と、パパ・ママ教室などで飲酒の影響などについて適切な情報提供を行います。

## 3. 喫煙の害に関する情報提供・普及啓発の推進

---

- 1) 母子健康手帳交付時に喫煙の有無を確認し必要に応じて、妊娠中の喫煙は流・早産や低体重児出生のリスク増加につながるなど胎児に及ぼす影響について啓発するとともに、パパ・ママ教室などで適切な情報提供を図ります。
- 2) 喫煙率の減少を目指し、たばこの害が様々な側面から健康に影響を及ぼすことについて、正しい知識の普及・啓発を積極的に行います。
- 3) 喫煙は慢性閉塞性肺疾患（COPD\*）につながる恐れがあり、発症により健康状態へ大きな影響を及ぼすため、リスクについての理解が広まるよう努めます。

## 4. 禁煙・防煙・受動喫煙防止の推進

---

- 1) 禁煙意向のある人が禁煙できるように、禁煙外来を実施している病院との連携を図りながら禁煙治療について周知するなど、適切な情報提供に努めます。
- 2) 未成年者の喫煙をなくすため、各学校での喫煙防止教育や、家庭への啓発を行います。
- 3) 受動喫煙をなくすため、身体への影響について正しい知識を普及するとともに、みずいろ公園でのライトアップなど様々な場を活用して啓発を進めます。

## 5. 薬物乱用防止の啓発

---

- 1) 薬物乱用防止「ダメ。ゼッタイ。」普及運動について周知を図り、薬物の危険性や健康への悪影響についての理解が深まるように啓発を進めます。

## 分野に関連する主な事業

事業名	担当課
相談・訪問事業	保健課
受動喫煙防止啓発ライトアップ事業	保健課
特定保健指導事業	市民課・保健課
子育て応援センターあゆみ運営事業（パパ・ママ教室）	保健課

## 関連する主な団体・機関

- 県北保健福祉事務所
- 本宮市社会福祉協議会

## 数値目標

### 【飲酒対策】

項目	実績 令和4年度	目標 令和10年度	資料 (データ出典元)
<b>①生活習慣病のリスクを高める量を飲んでいる者の割合の減少</b>			
・一般市民男性 1日2合以上	23.8%	20%	市民意識調査
・一般市民女性 1日1合以上	12.3%	10%	
<b>②未成年者の飲酒をなくす</b>			
・お酒を飲んだことのある中学2年生	11.3%	0%	市民意識調査
・お酒を飲んだことのある17歳市民	20.7%	0%	
<b>③妊娠中の飲酒をなくす</b>			
・妊娠中の飲酒率	0.0%	0%	市民意識調査
<b>④アルコールに関する相談機関を知っている者の割合の増加</b>			
・アルコールの相談機関を知っている一般市民	29.0%	35%	市民意識調査

【喫煙等対策】

項目	実績 令和4年度	目標 令和10年度	資料 (データ出典元)
<b>① 成人の喫煙率の減少（喫煙をやめたい人がやめる）</b>			
・現在吸っている一般市民	17.1%	15%	市民意識調査
<b>② 未成年の喫煙をなくす</b>			
・喫煙したことのある中学2年生	1.2%	0%	市民意識調査
・喫煙したことのある17歳市民	2.0%	0%	
<b>③ 妊娠中の喫煙をなくす</b>			
・妊娠中の喫煙率	2.1%	0%	市民意識調査
<b>④ 子どものいるところで喫煙する人がいる割合の減少</b>			
・就学前児童保護者	9.6%	5%	市民意識調査
・小学生保護者	12.5%	10%	
・中学2年生	51.9%	30%	
・17歳市民	45.1%	30%	

## 分野7 歯・口腔対策

---

### 現状と課題

---

#### 1. 統計及び市民意識調査結果等から考えられること

---

- ◆ 調査 (p90、p91) によると、就学前児童・小学生・中学生・17歳市民の歯みがき習慣について、特に昼の歯みがきの割合が朝、夜と比較して低くなっています。子どもの歯みがき習慣を支援するため、正しい知識の周知啓発を進めていくとともに、教育機関と連携して毎食後に歯みがきをする習慣づくりを進めていくことが必要です。
- ◆ 調査 (p92) によると、50代と60代後半で一定数歯みがきの習慣が定着していないことがうかがえます。年齢が高くなるにつれ、歯みがきの習慣が低下する傾向があることから、高齢期における歯の喪失防止に向けた口腔ケアの啓発が必要です。

#### 2. 関係機関への聞き取りから考えられること

---

- ◆ 甘い飲み物の摂り方等、望ましい食習慣につながるよう、できるだけ早い時期から歯の健康づくりについて保護者へ伝えていくことが必要です。
- ◆ 義歯の不具合等があっても億劫さから未受診になっている高齢者も多く、低栄養や転倒を予防する観点からも啓発が必要です。

### 施策の方向性

---

#### 1. 歯・口腔機能の維持・向上に向けた取り組みの推進

---

- 1) 妊娠期から歯の健康に関する意識を高めるため、妊婦歯科検診費用の一部助成や受診勧奨を行うとともに、パパ・ママ教室で親子の歯の健康づくりを支援します。
- 2) 乳幼児健康診査での歯科指導で、歯磨き習慣と家庭での仕上げ磨きの定着、おやつ等の指導を実施し、3歳児健康診査でのむし歯の罹患率を減らすとともに、幼児のフッ化物塗布や5歳以上の幼児のフッ化物洗口を実施し、むし歯予防に努めます。
- 3) 児童期はむし歯・歯肉炎が多くなる時期でもあり、小学校での児童のフッ化物洗口や指導を行いながら、就学時健康診断時には保護者に対して歯の大切さをはじめ仕上げ磨きの必要性について引き続き啓発していきます。
- 4) 成人期や高齢期においては、むし歯・歯周病\*と生活習慣病との関わりを含め、知識の普及に取り組めます。

## 2. 8020 運動\*の推進

- 1) 高齢期は介護予防の観点から口腔機能改善と併せて低栄養状態の改善や転倒・閉じこもり予防への取り組みも推進します。
- 2) 地域の歯科医師会等と連携し、市民の歯の健康づくりへの関心を高めるための知識の普及を図り、高齢期における歯の喪失防止を目指して 8020 運動を推進します。

### 分野に関連する主な事業

事業名	担当課
妊婦歯科検診事業	保健課
子育て応援センターあゆみ運営事業（パパ・ママ教室）	保健課
乳幼児健診フッ化物塗布事業	保健課
保育所・幼稚園・小学校フッ化物洗口事業	幼保学校課
保健指導事業（就学时健診保健指導）	保健課
高齢者保健・介護予防一体化事業	市民課・保健課・高齢福祉課

### 関連する主な団体・機関

- 安達歯科医師会
- 地域包括支援センター

### 数値目標

項目	実績 令和4年度	目標 令和10年度	資料 (データ出典元)
<b>①むし歯のある子どもの割合の減少</b>			
・3歳児	16.6%	15%	成果報告書
<b>②仕上げ磨きをしている保護者の割合の増加</b>			
・就学前児童保護者	94.9%	100%	市民意識調査
・小学生児童保護者	25.9%	50%	
<b>③20歳以上で歯科健診を年に1回は受診する者の割合の増加</b>			
・一般市民	51.3%	65%	市民意識調査
<b>④半年前に比べて固いものが食べにくくなった者の割合の減少</b>			
・後期高齢者（75歳以上）	33.9%	30%	後期高齢者健診問診票 (集団検診)
<b>⑤妊婦歯科検診受診率の向上</b>			
・妊婦歯科検診受診率	29.1%	35%	成果報告書

## 分野8 感染症対策

---

### 現状と課題

---

#### 1. 統計及び市民意識調査結果等から考えられること

---

- ◆ 前回計画で設定した指標について、結核検診の受診率及び予防接種率は、ほぼすべての項目で増加傾向にあります。引き続き感染症への理解促進や感染症予防・予防接種の重要性を周知啓発し、正しく予防接種を受けていく体制づくりが必要です。
- ◆ 今後の感染症対策について、引き続き感染症の流行状況、さらには予防接種の副反応を含めた安全に関する適切な情報提供のもとで取り組むことが必要です。

#### 2. 関係機関への聞き取りから考えられること

---

- ◆ 結核予防を中心とした活動団体の認知度が低いため、周知していく必要があります。

### 施策の方向性

---

#### 1. 感染症に対する普及・啓発

---

- 1) 新型コロナウイルス感染症等の新興感染症をはじめとする、感染症に対する知識の普及・啓発と迅速で的確な情報提供を行い蔓延防止を図るとともに、行動計画等に基づく的確な対応に努めます。

#### 2. 結核対策の推進

---

- 1) 結核の蔓延防止のため、健康を守る連盟などの市民団体と協力しながら普及啓発を行います。結核検診については、65歳以上の市民を対象に実施し、検診及び精密検査の受診率の向上を図ります。また、結核予防のために実施されているBCG定期接種については、対象者へ接種勧奨を行います。

#### 3. 予防接種

---

- 1) 予防接種法に基づき定期接種対象者が適切に接種できるよう、乳児家庭全戸訪問や乳幼児健康診査、小学校就学時健康診断などの機会を利用し接種勧奨を行います。特に麻しん風しん定期予防接種の接種率向上については、未接種者への接種勧奨等に重点的に取り組みます。また、おたふくかぜやインフルエンザなどの任意の予防接種についても、感染症の蔓延及び重症化予防のため接種費用の助成を継続していきます。

## 分野に関連する主な事業

事業名	担当課
予防接種事業	保健課
任意予防接種助成事業	保健課
結核検診事業	保健課
保健指導事業（就学時健診保健指導）	保健課

## 関連する主な団体・機関

- 安達医師会
- 本宮市健康を守る連盟
- 県北保健福祉事務所

## 数値目標

項目	実績 令和4年度	目標 令和10年度	資料 (データ出典元)
<b>①住民検診での結核検診受診率の向上</b>			
・結核検診受診率	41.4%	50%	成果報告書
<b>②BCG接種率の向上</b>			
・BCG接種率	101.1%	100%	成果報告書
<b>③麻しん風しん予防接種率の向上</b>			
・第1期接種率	92.4%	98%	成果報告書
・第2期接種率	96.5%	98%	



# 第6章 推進体制

## 1. 体制

---

### 推進体制

---

健康づくりを効果的に進めるためには、市民一人ひとりがそれを実践していくとともに、地域や行政等、社会全体が一体となって取り組んでいくことが大切であり、保健・医療・福祉等の各機関や関係団体との連携が欠かせないものになります。そのため、市民や関係機関等に計画の趣旨や内容の周知を図り、市全体で健康づくりを進めていきます。

#### (1) 市民（個人・家庭）の役割

---

病気の有無に関わらず、まずは自分の健康に関心を持ち、正しい知識・技術を身につけ、自分に合った健康づくりを発見し、実践、継続していくことが重要となります。また、家庭において互いの健康状況を知り、家族ぐるみで健康づくりに取り組み、親が子どもに望ましい生活習慣を伝えることも大切です。

#### (2) 地域の役割

---

地域は、市民の暮らしの基盤となる場であり、各種活動による身近なつながりの中で、健康づくりに関する望ましい情報と実践の機会が提供されることは、地域における健康づくり活動の推進に大きな役割を果たします。

#### (3) 企業・関係機関・団体等の役割

---

市民一人ひとりが自分に合った健康づくりに取り組めるよう、企業や関係機関が、健康づくりに関する望ましい情報・知識と実践しやすい機会を提供し、健康を支えるための社会環境の整備を進めます。また、地域の様々な組織・団体や行政との連携をさらに強化していきます。

#### (4) 行政の役割

---

市民の健康意識の向上を目指し、知識の普及や人材育成及び環境整備について、地域、企業、関係機関等と連携し進めていくとともに、保健、医療、福祉分野以外の庁内関係各課とも連携し、各施策を推進していきます。

## 進行管理

---

本計画をより実効性のあるものとして推進していくため、「本宮市保健福祉行政推進協議会」により計画の進行管理を行います。また、数値目標としている項目の進捗状況を定期的に把握しながら、必要に応じて見直し、改善していきます。

## 評価

---

総合計画及び各種計画との整合性を図りながら、経年的に評価していきます。また、社会状況等も踏まえて取り組み内容を見直していきます。

## 計画の周知

---

この計画は、本宮市における健康づくりを市民みんなで実践していくための計画です。

このため、ホームページや、各世帯への概要版パンフレット配付等、幅広い手段を活用しながら周知していきます。

# 資料編

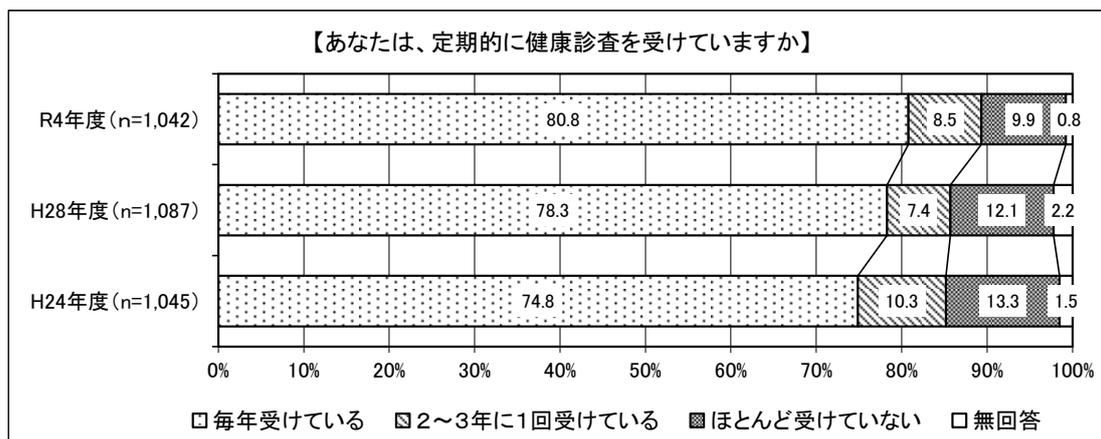
## 1. 市民意識調査結果（抜粋）

### 分野1 健康管理（生活習慣病・がん・放射線対策）

あなたは、定期的に健康診査を受けていますか。

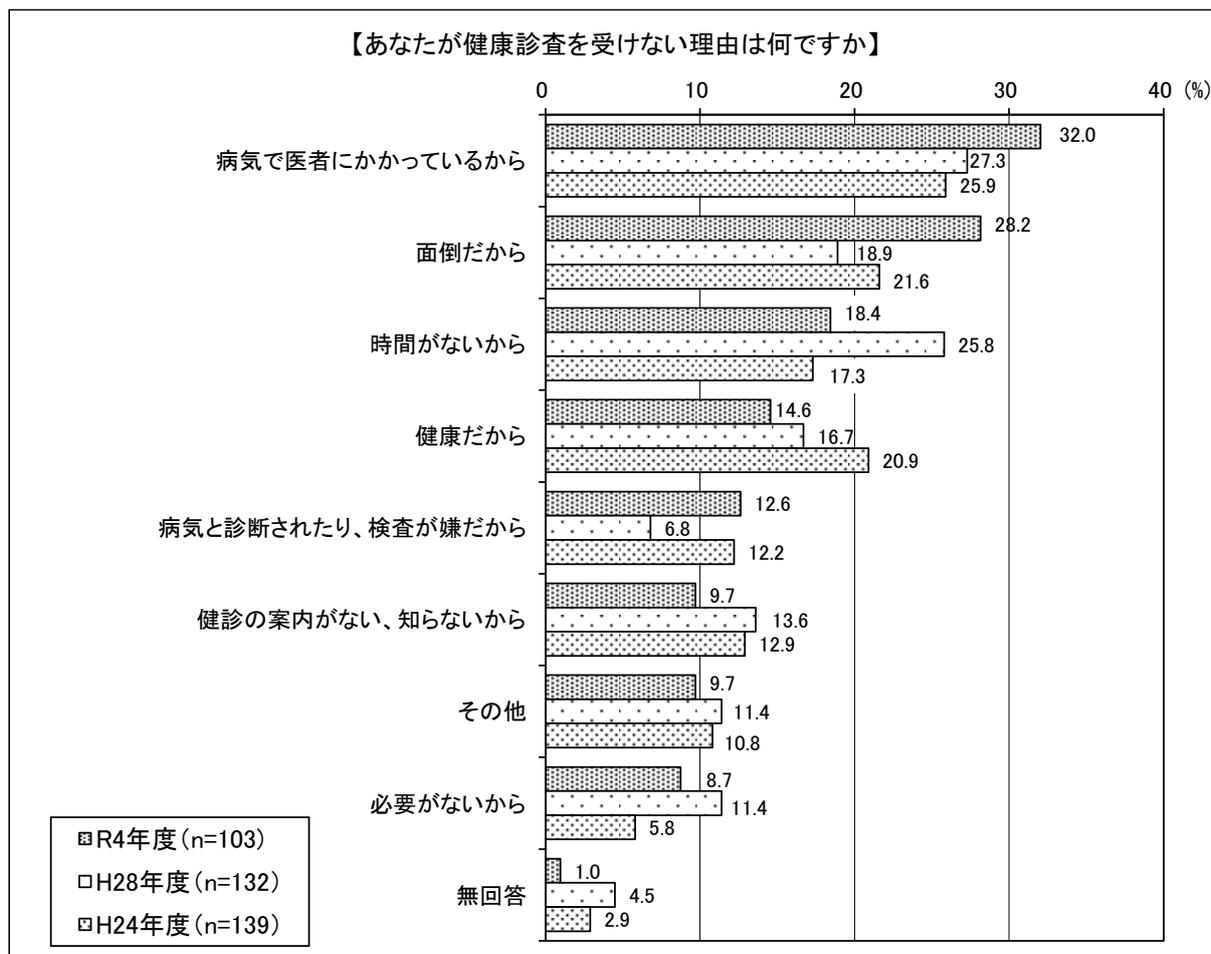
定期的に健康診査を受けているかについては、「毎年受けている」が80.8%と多数を占め、「ほとんど受けていない」は9.9%、「2～3年に1回受けている」は8.5%となり、前回の調査と比較すると「毎年受けている」は年々増加傾向にある。

年齢別では、30～64歳で8割を超えており、特に30～39歳は89.0%と最も高い。



## あなたが健康診査を受けない理由は何ですか。

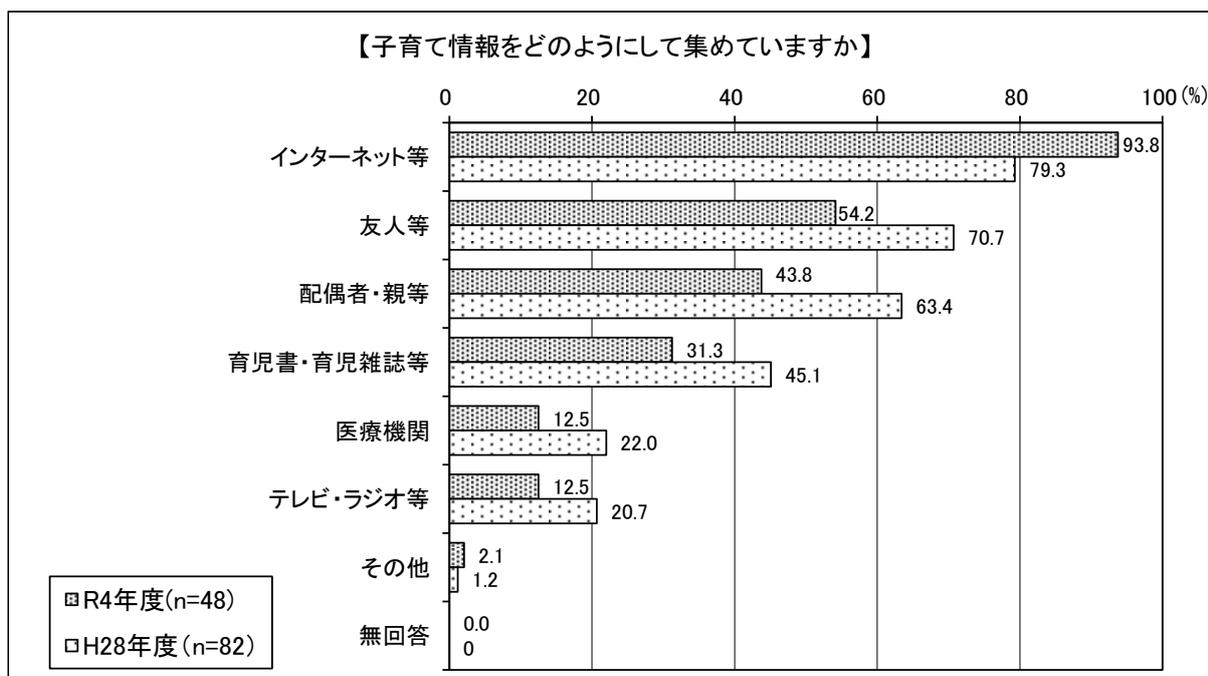
健康診査を受けない理由は、「病気で医者にかかっているから」が32.0%と最も高く、以下、「面倒だから」(28.2%)、「時間がないから」(18.4%)、「健康だから」(14.6%)、「病気と診断されたり、検査が嫌だから」(12.6%)となっている。なお、「その他」(9.7%)の回答では、“お金がかかる”や“病院で受けている”などの意見があった。前回の調査と比較すると「面倒だから」(9.3ポイント増)や「病気と診断されたり、検査が嫌だから」(5.8ポイント増)、「病気で医者にかかっているから」(4.7ポイント増)などの比率が増加している。一方、「健康だから」は年々減少傾向にある。



## 分野2 親子の健康支援

子育て情報をどのようにして集めていますか。

子育て情報の収集の方法は、「インターネット等」が93.8%と突出しており、以下、「友人等」(54.2%)、「配偶者・親等」(43.8%)、「育児書・育児雑誌等」(31.3%)などとなっている。前回の調査と比較すると「インターネット等」(14.5ポイント増)のみ比率が増加している。

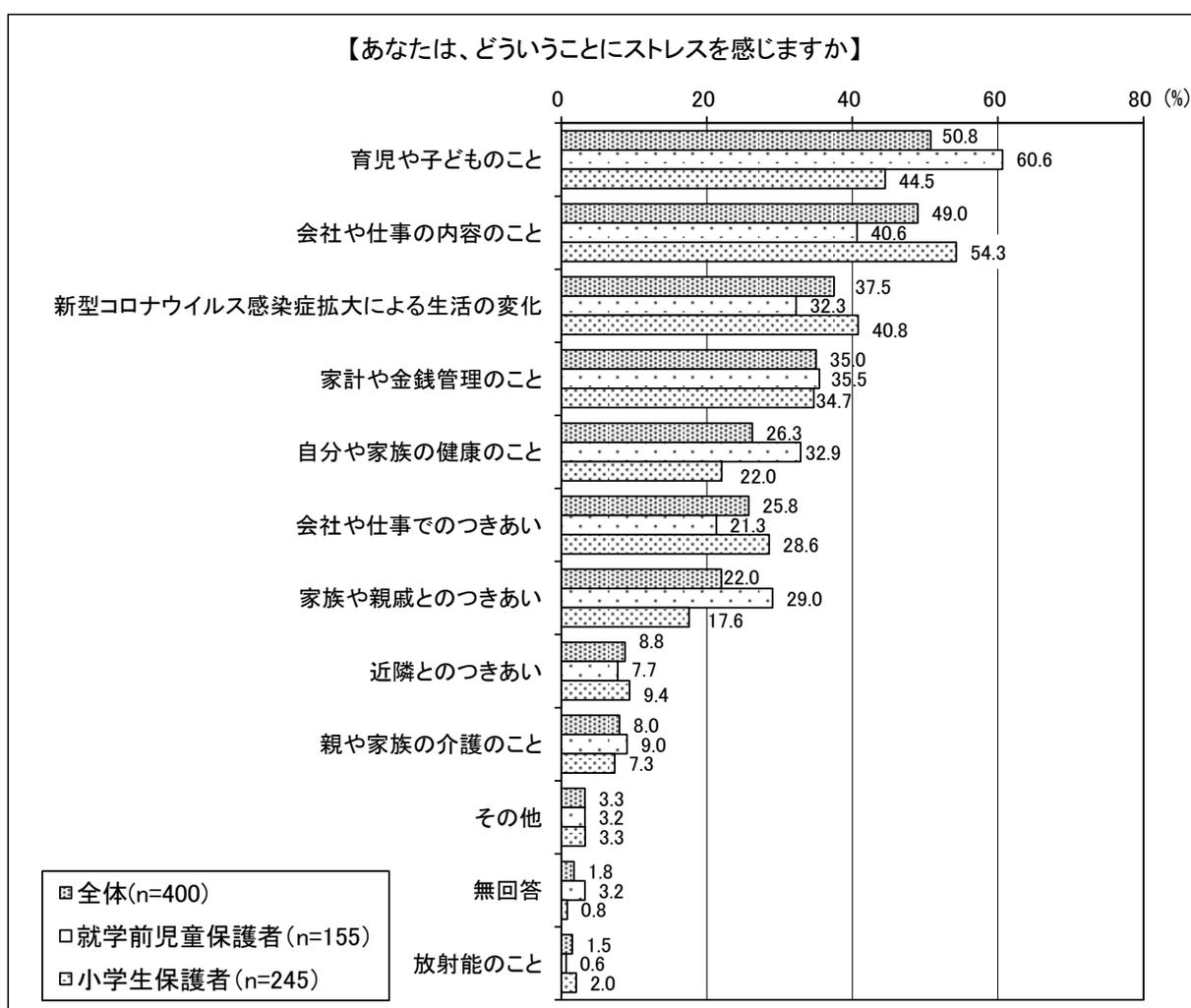


就業状況別では、就業者、専業主婦等とも「インターネット等」が最も高く、就業者は「テレビ・ラジオ等」(13.9%)が、専業主婦等は「配偶者・親等」(60.0%)及び「育児書・育児雑誌等」(50.0%)が、それぞれ他より高い。

## あなたは、どういうことにストレスを感じますか。

ストレスの内容については、「育児や子どものこと」が50.8%と最も高く、以下、「会社や仕事の内容のこと」(49.0%)、「新型コロナウイルス感染症拡大による生活の変化」(37.5%)、「家計や金銭管理のこと」(35.0%)、「自分や家族の健康のこと」(26.3%)、「会社や仕事でのつきあい」(25.8%)、「家族や親戚とのつきあい」(22.0%)と続いている。前回の調査と比較すると多くの項目で比率が増加しており、特に「会社や仕事の内容のこと」(3.7ポイント増)や「会社や仕事でのつきあい」(3.4ポイント増)など、会社や仕事関係で比率の増加が大きい。

就学前児童保護者では、「育児や子どものこと」(60.6%)や「自分や家族の健康のこと」(32.9%)、「家族や親せきとのつきあい」(29.0%)が、小学生保護者では、「会社や仕事の内容のこと」(54.3%)や「新型コロナウイルス感染症拡大による生活の変化」(40.8%)、「会社や仕事でのつきあい」(28.6%)が、それぞれ他より高い比率となっている。

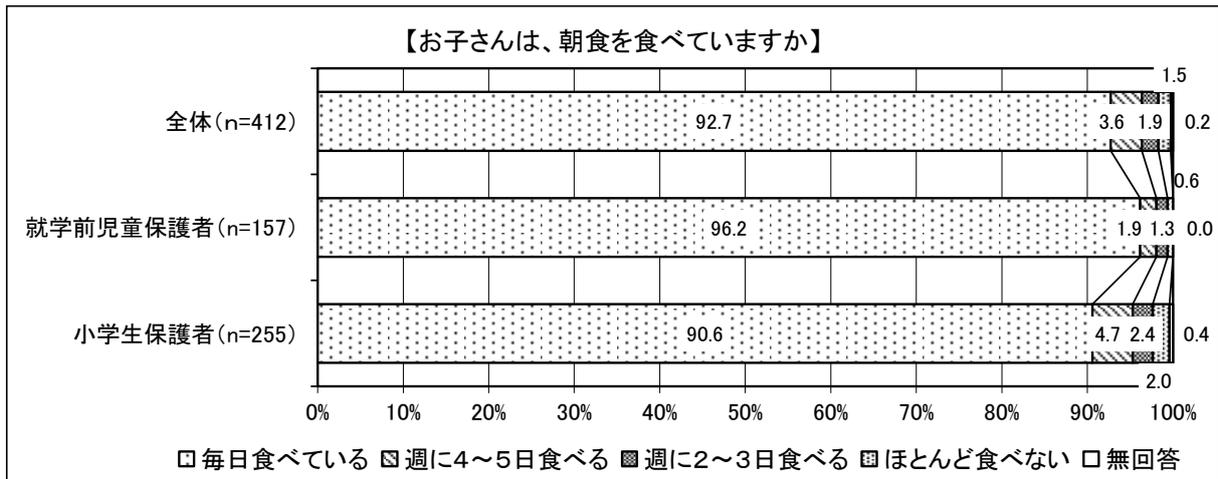


### 分野3 栄養・食生活対策・食育推進

#### お子さんは、朝食を食べていますか。

毎日朝食を食べているかについては、「毎日食べている」が92.7%と多数を占め、以下、「週に4～5日食べる」が3.6%、「週に2～3日食べる」が1.9%、「ほとんど食べない」が1.5%となっている。前回の調査と概ね同様の傾向となっているが、「毎日食べている」はわずかながらも年々減少傾向にある。

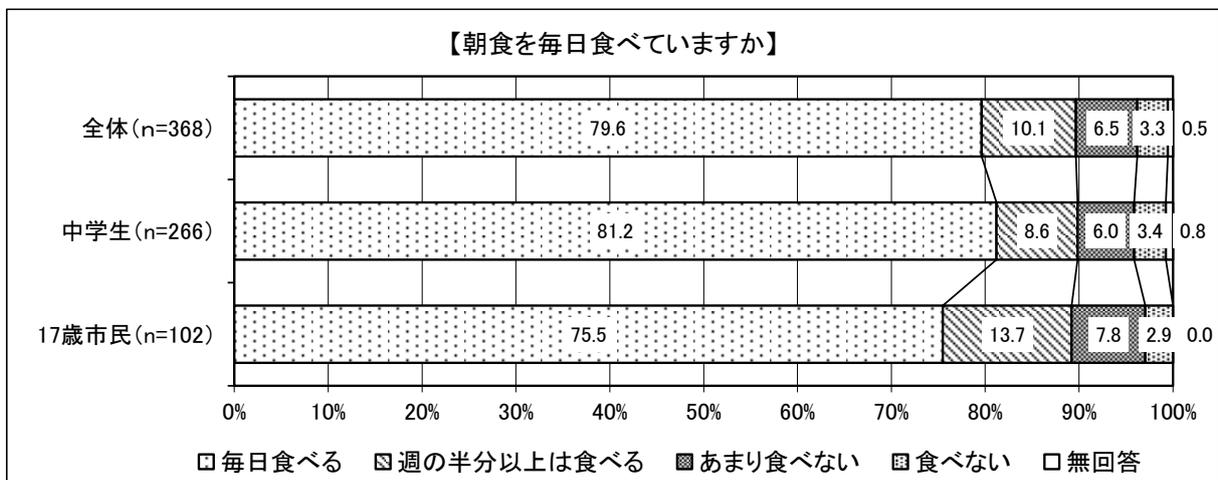
小学生保護者では、「ほとんど食べない」が2.0%と、やや比率が高くなっている。



#### 朝食を毎日食べていますか。

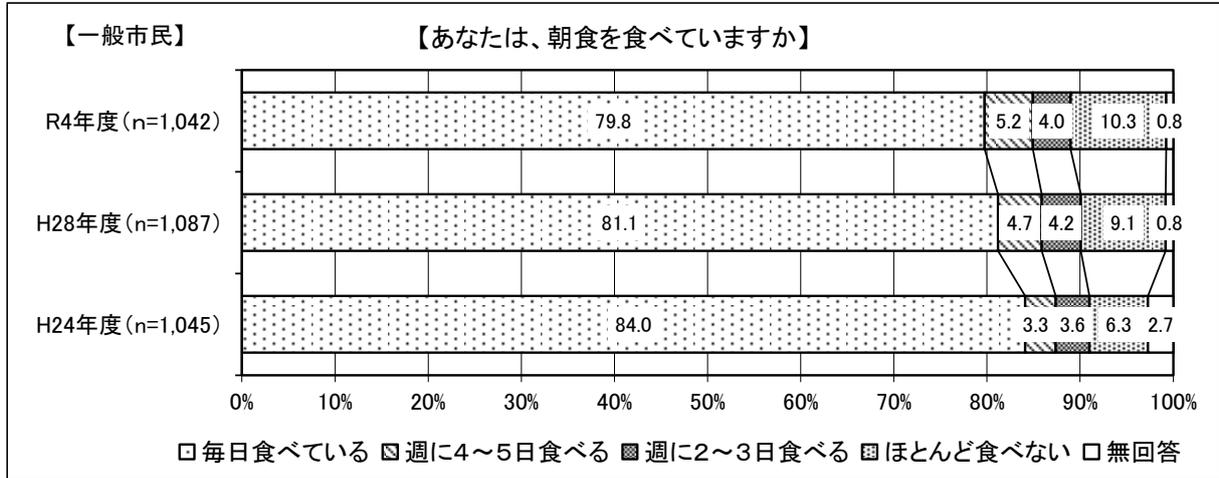
毎日朝食を食べているかについては、「毎日食べる」が79.6%と多数を占め、以下、「週の半分以上は食べる」が10.1%、「あまり食べない」が6.5%、「食べない」が3.3%となっている。前回の調査と概ね同様の傾向にある中で、「あまり食べない」及び「食べない」は少数ながらH24年度以降、一貫して増加となっている。

中学生は「毎日食べる」が81.2%と、17歳市民の75.5%を5.7ポイント上回っている。



あなたは、朝食を食べていますか。

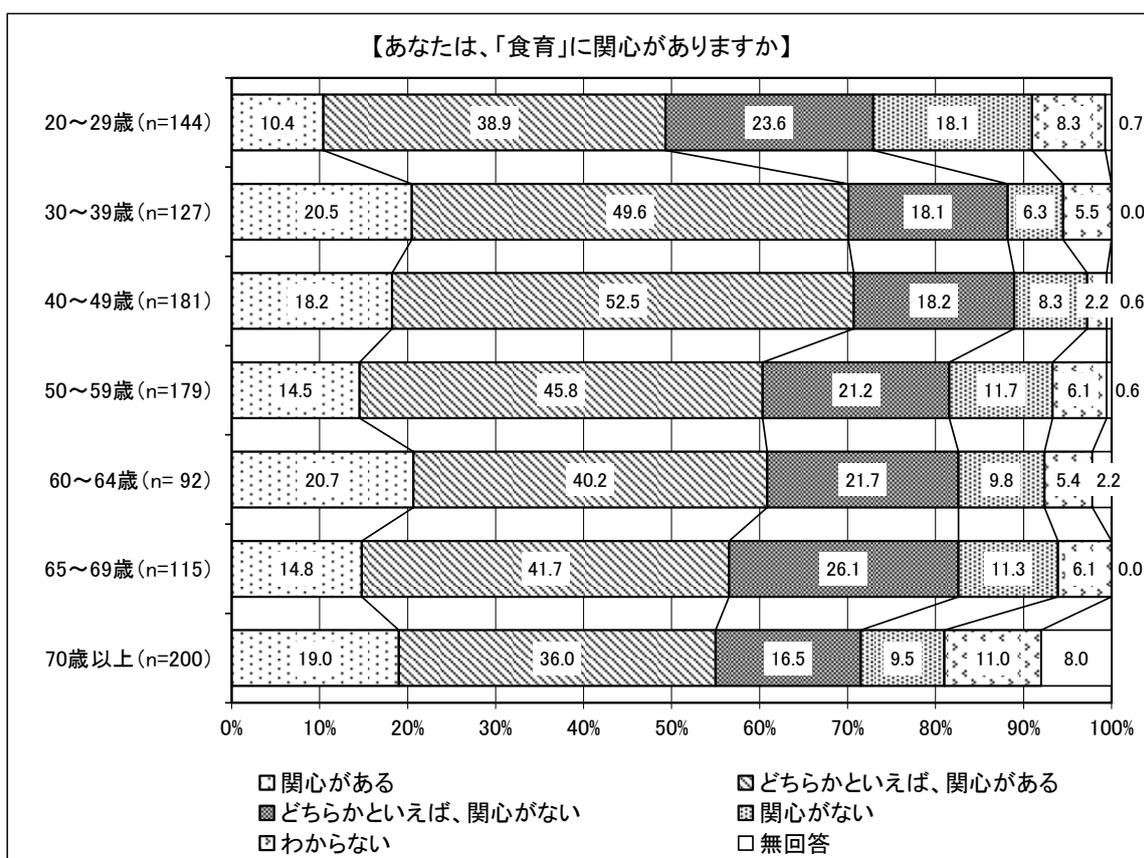
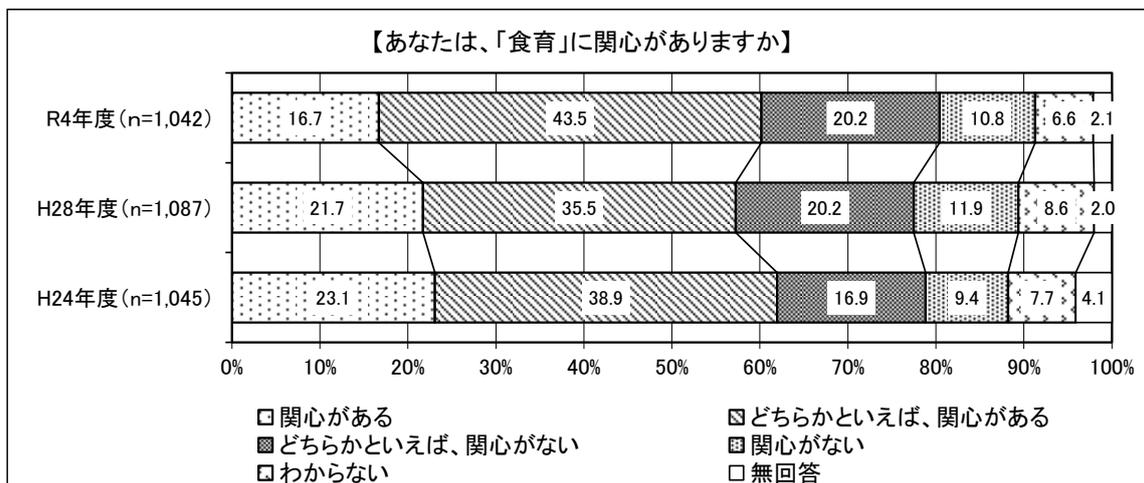
朝食の摂取については、「毎日食べている」が79.8%と多数を占め、以下、「ほとんど食べない」(10.3%)、「週に4～5日食べる」(5.2%)、「週に2～3日食べる」(4.0%)となっている。前回の調査と比較すると「毎日食べている」は年々減少傾向にある。



## あなたは、「食育」に関心がありますか。

食育に関心があるかについては、「関心がある」(16.7%)と「どちらかといえば、関心がある」(43.5%)を合わせた“関心がある”が60.2%、「関心がない」(10.8%)と「どちらかといえば、関心がない」(20.2%)を合わせた“関心がない”は31.0%、「わからない」は6.6%となっている。前回の調査と比較すると“関心がある”が3.0ポイント増加している。

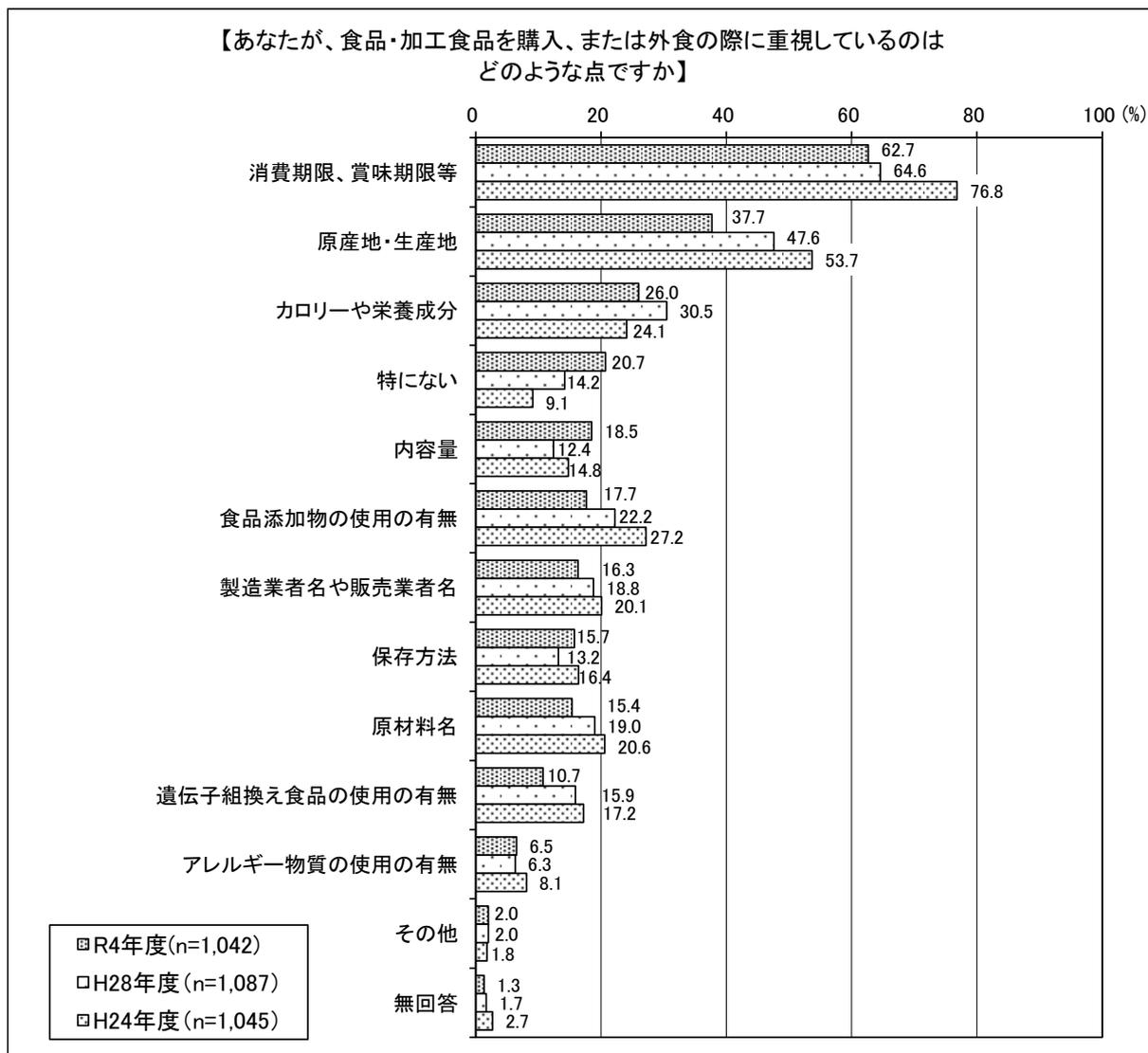
年齢別では、“関心がある”は30～40歳代で7割を超え高く、20～29歳は49.3%と最も低い。



性別では、“関心がある”は女性が69.6%と、男性の48.3%を大きく上回っている。

あなたが、食品・加工食品を購入、または外食の際に重視しているのはどのような点ですか。

食品・加工食品を購入、または外食の際に重視していることは、「消費期限、賞味期限等」が62.7%と最も高く、以下、「原産地・生産地」(37.7%)、「カロリーや栄養成分」(26.0%)、「内容量」(18.5%)、「食品添加物の使用の有無」(17.7%)と続いている。前回の調査と比較すると「特にない」(6.5ポイント増)や「内容量」(6.1ポイント増)などの比率が増加しているが、多くの項目で年々減少傾向にある。



性別では、男性は「特にない」が31.9%で、女性の12.2%を19.7ポイント上回っている。

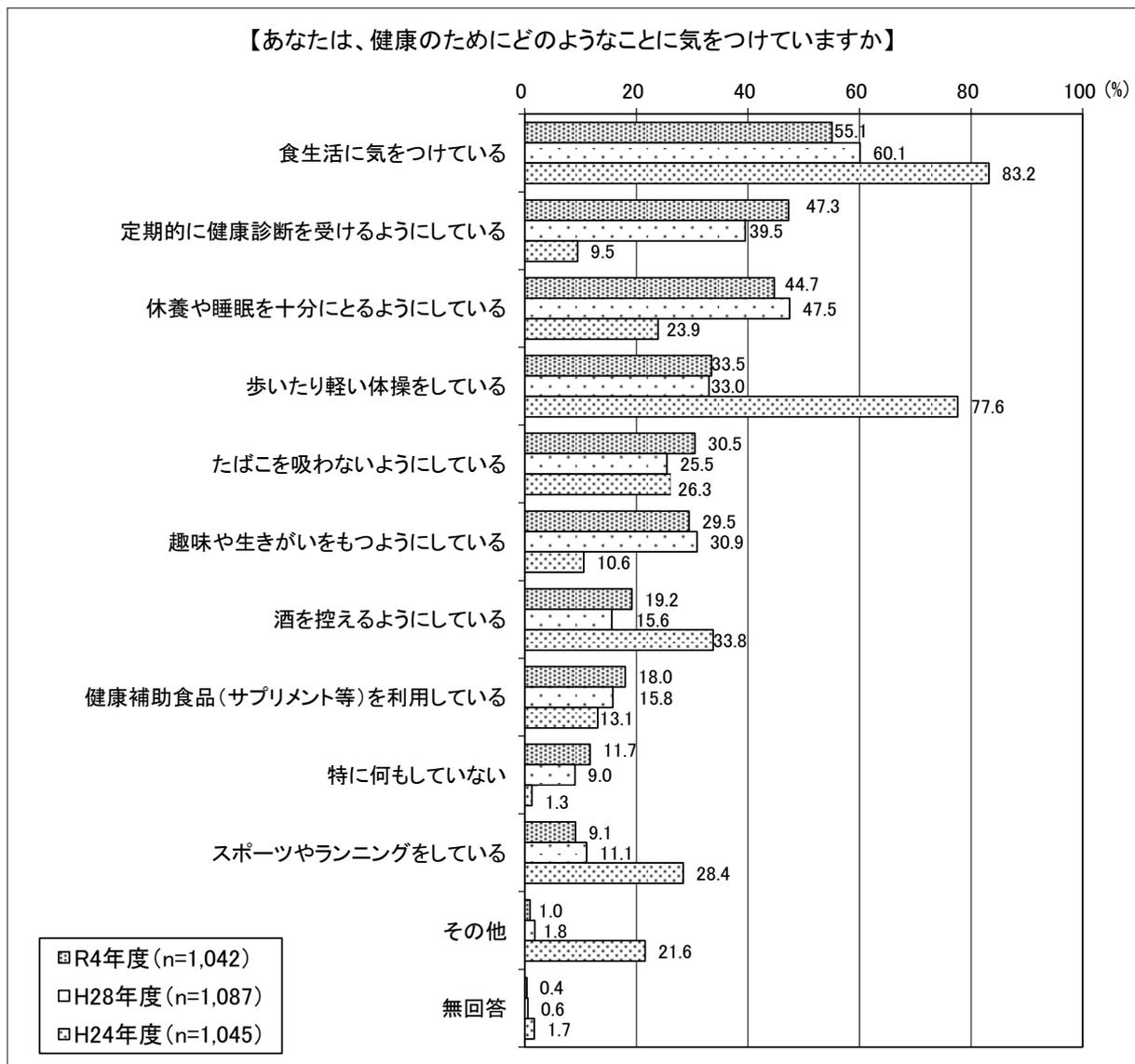
年齢別では、「原産地・生産地」は年齢が高くなるほど比率が高くなり、「内容量」は年齢が若いほど比率が高い傾向が見受けられる。

家族構成別では、夫婦のみで「原産地・生産地」が49.2%と、約半数と最も高い。

## 分野4 身体活動・運動対策

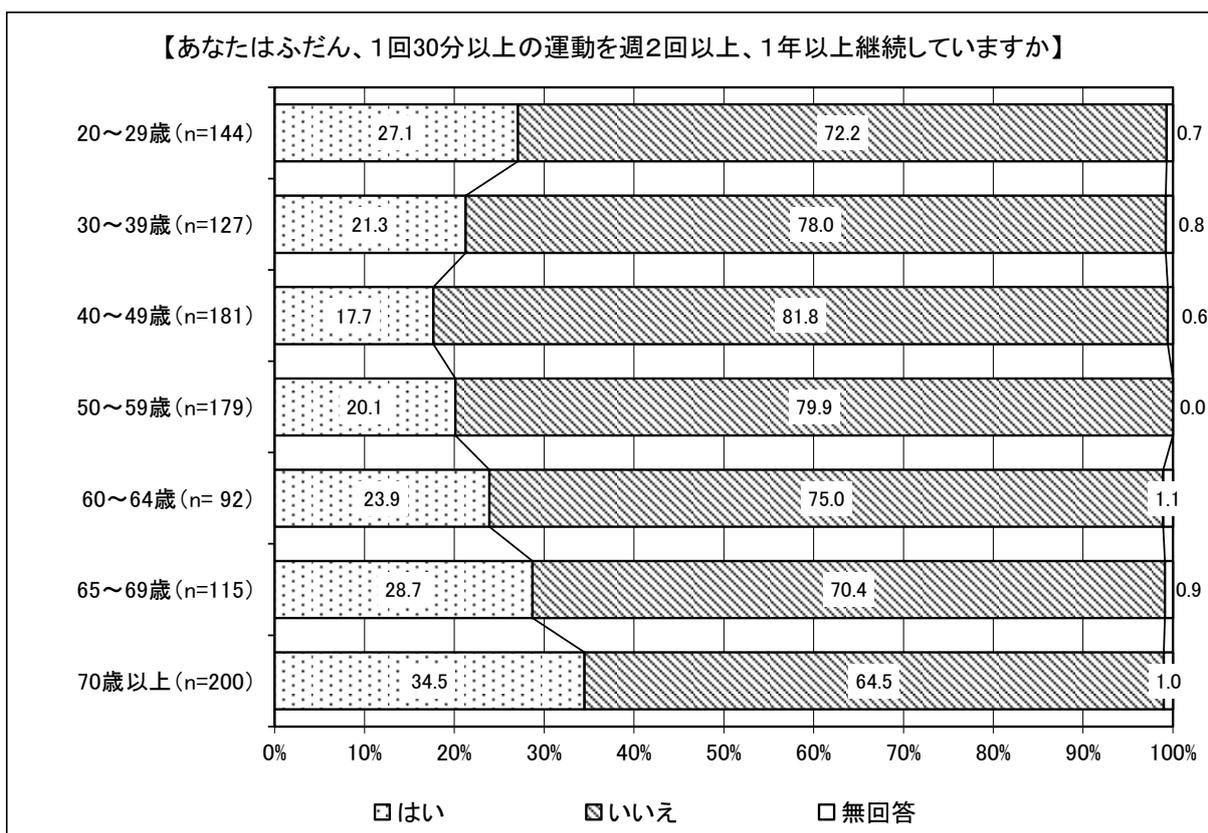
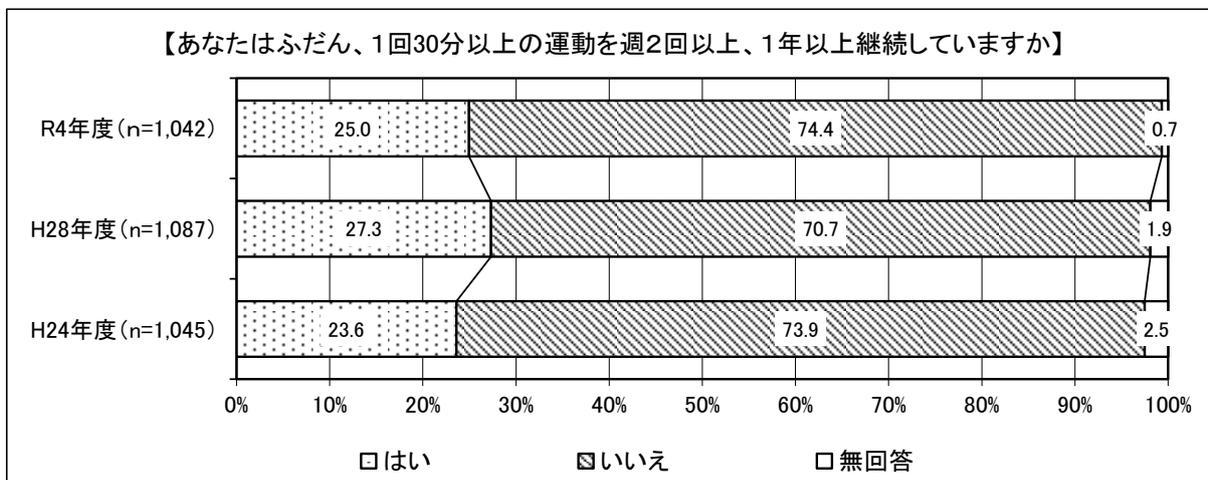
あなたは、健康のためにどのようなことに気をつけていますか。

健康のイメージは、「食生活に気をつけている」が55.1%と最も高く、以下、「定期的に健康診断を受けるようにしている」(47.3%)、「休養や睡眠を十分にとるようにしている」(44.7%)、「歩いたり軽い体操をしている」(33.5%)、「たばこを吸わないようにしている」(30.5%) などとなっている。前回の調査と比較すると「定期的に健康診断を受けるようにしている」や「健康補助食品(サプリメント等)を利用している」、「特に何もしていない」は年々増加傾向にあり、一方、「食生活に気をつけている」や「スポーツやランニングをしている」は減少傾向にある。



あなたはふだん、1回30分以上の運動を週2回以上、1年以上継続していますか。

1回30分以上の運動を週2回以上、1年以上継続しているかについては、「いいえ」が74.4%と多数を占め、「はい」は25.0%となり、前回の調査と比較すると「はい」が2.3ポイント減少している。年齢別では、「はい」は70歳以上が34.5%と、他年代より高い比率となっている。

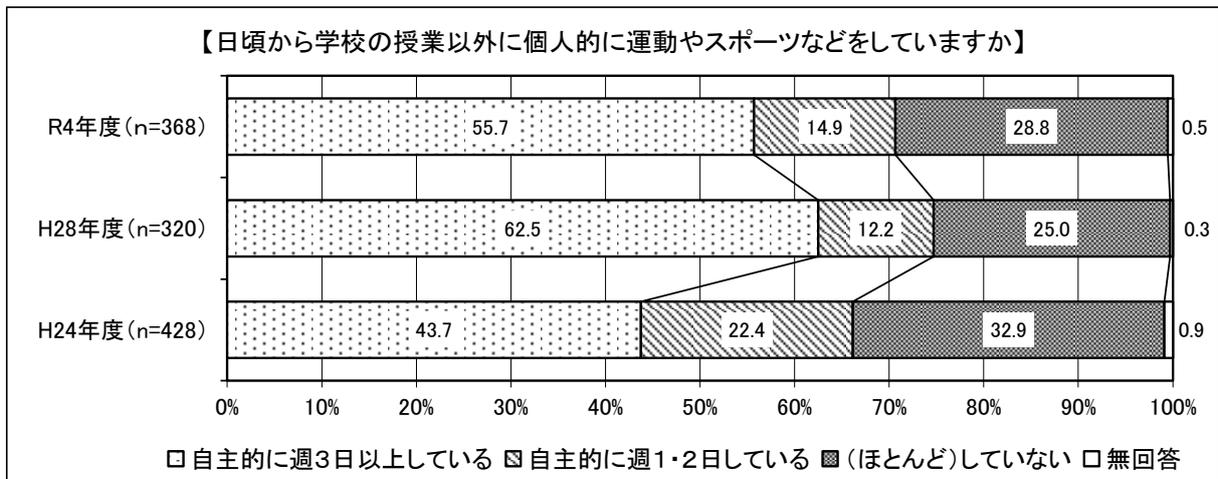
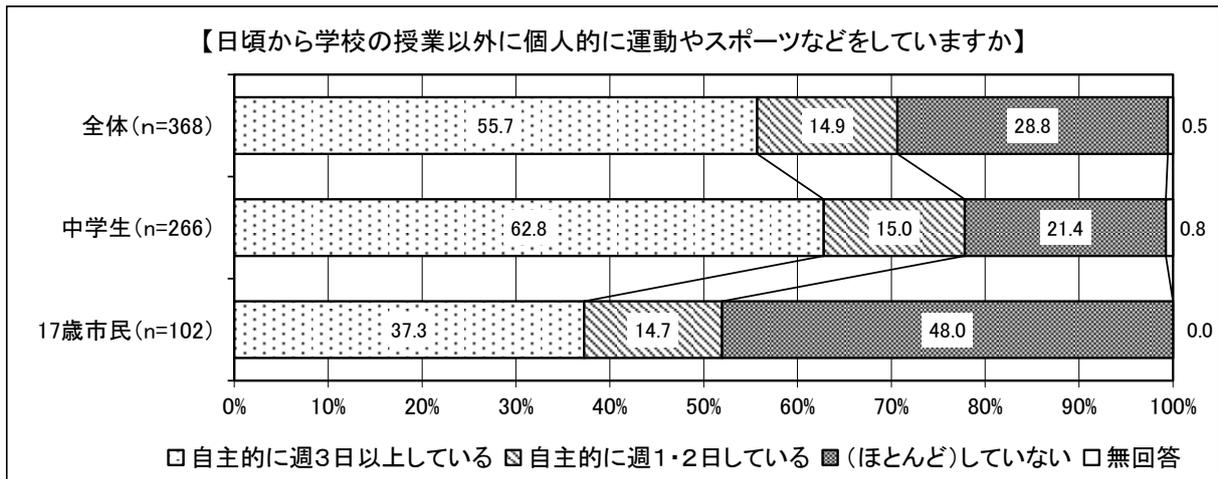


家族構成別では、「はい」は単身が31.5%と最も高い。  
 就業状況別では、「はい」は専業主婦、無職等が28.7%と、就業者の23.2%を5.5ポイント上回っている。

日頃から学校の授業以外に個人的に運動やスポーツ（部活動を含む）などをしてい  
ますか。

日頃から学校の授業以外に個人的に運動やスポーツ（部活動を含む）などを行っているかについては、「自主的に週3日以上している」が55.7%、「自主的に週1・2日している」は14.9%となり、「(ほとんど)していない」は28.8%となっている。前回の調査と比較すると「(ほとんど)していない」が3.8ポイント増加している。

17歳市民では、「(ほとんど)していない」が48.0%と約半数となっている。



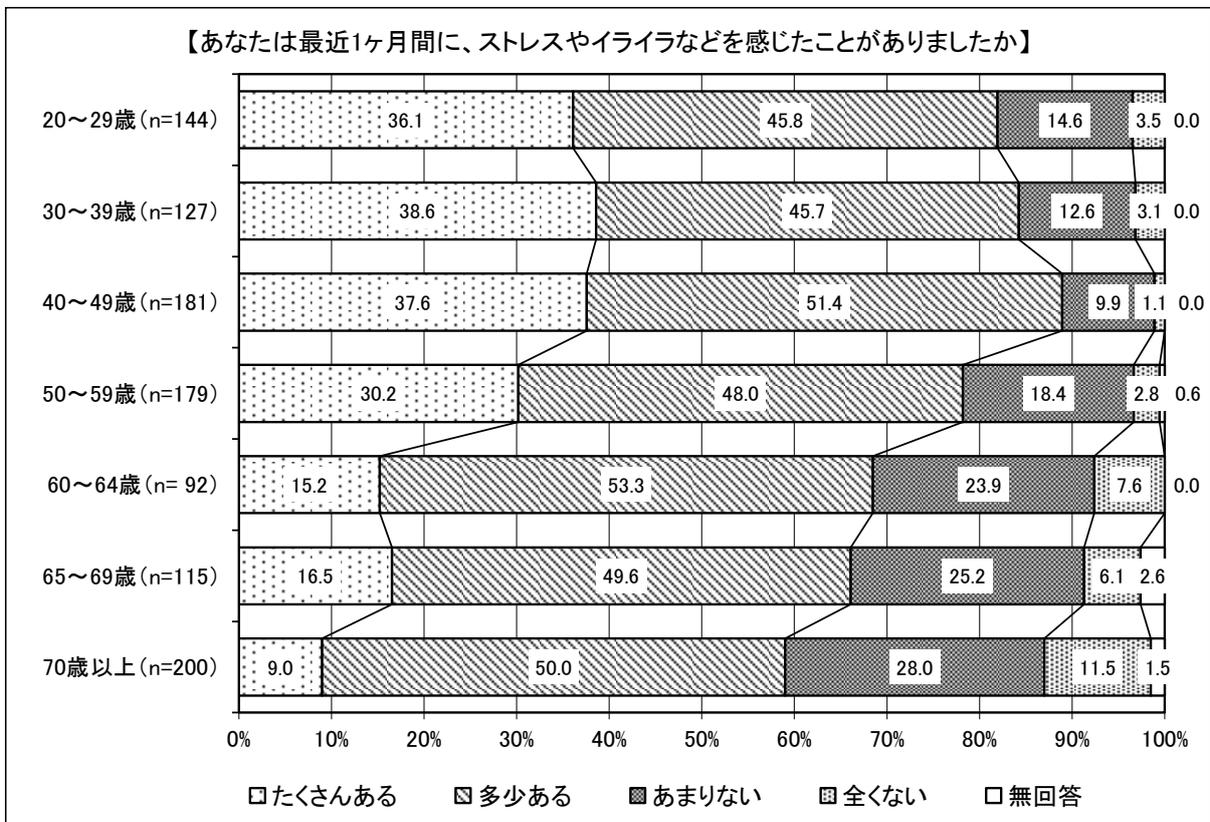
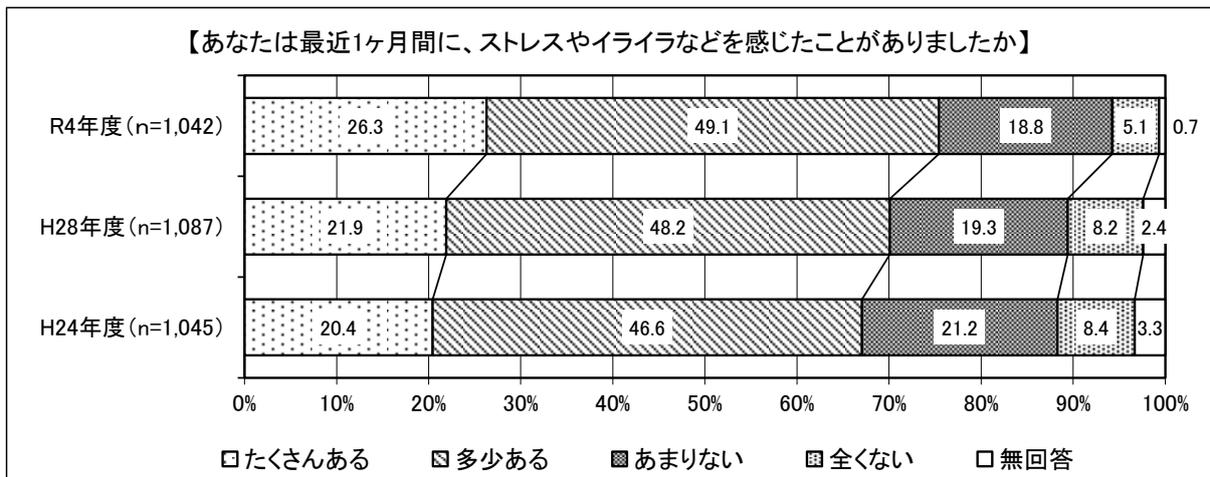
学年・性別では、「自主的に週3日以上している」は中学生男子が69.7%と他より高くなっている。

## 分野5 休養・心の健康・自殺対策

あなたは最近1ヶ月間に、ストレスやイライラなどを感じたことがありましたか。

最近1ヶ月間に、ストレスやイライラなどを感じたことがあるかについては、「たくさんある」(26.3%)と「多少ある」(49.1%)を合わせた“ある”は75.4%、「全くない」(5.1%)と「あまりない」(18.8%)を合わせた“ない”は23.9%となっている。前回の調査と比較すると“ある”は年々増加傾向にある。

年齢別では、40～49歳で“ある”が89.0%と、最も高い比率となっている。



性別では、女性で“ある”が79.7%と、男性の70.1%を9.6ポイント上回っている。

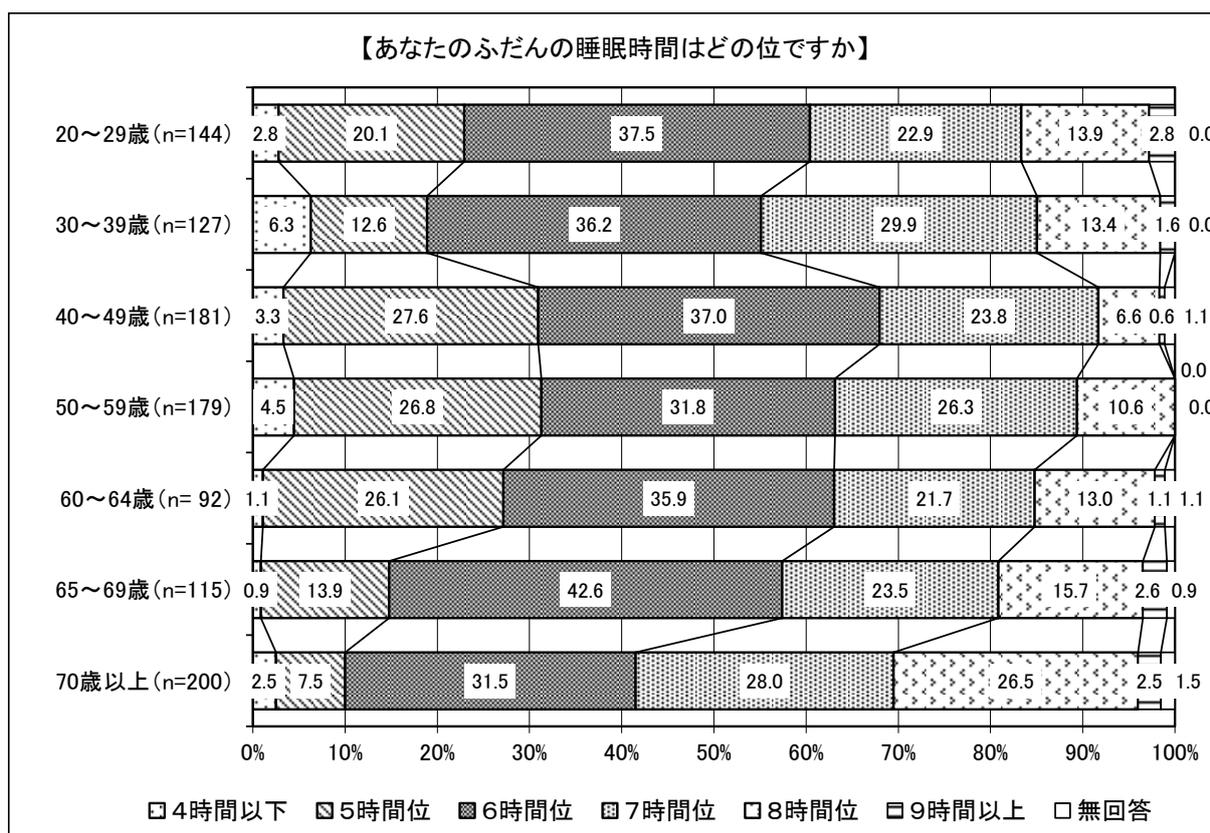
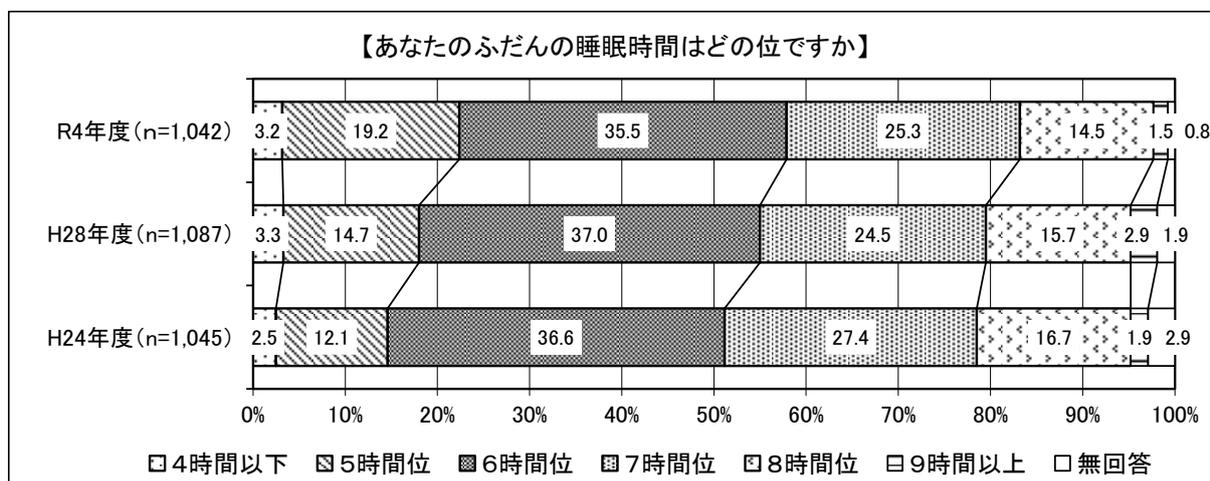
家族構成別では、2世代で“ある”の比率が高く、80.1%となっている。

就業状況別では、就業者で“ある”が79.3%と、専業主婦、無職等の67.3%を上回っている。

## あなたのふだんの睡眠時間はどの位ですか。

ふだんの睡眠時間は、「6時間位」が35.5%と最も高く、以下、「7時間位」が25.3%、「5時間位」が19.2%、「8時間位」が14.5%と続く。前回の調査と比較すると年々「5時間位」は増加し、一方、「9時間以上」は減少傾向にある。

年齢別では、「8時間位」は70歳以上が26.5%と他年代より高い比率となっている。



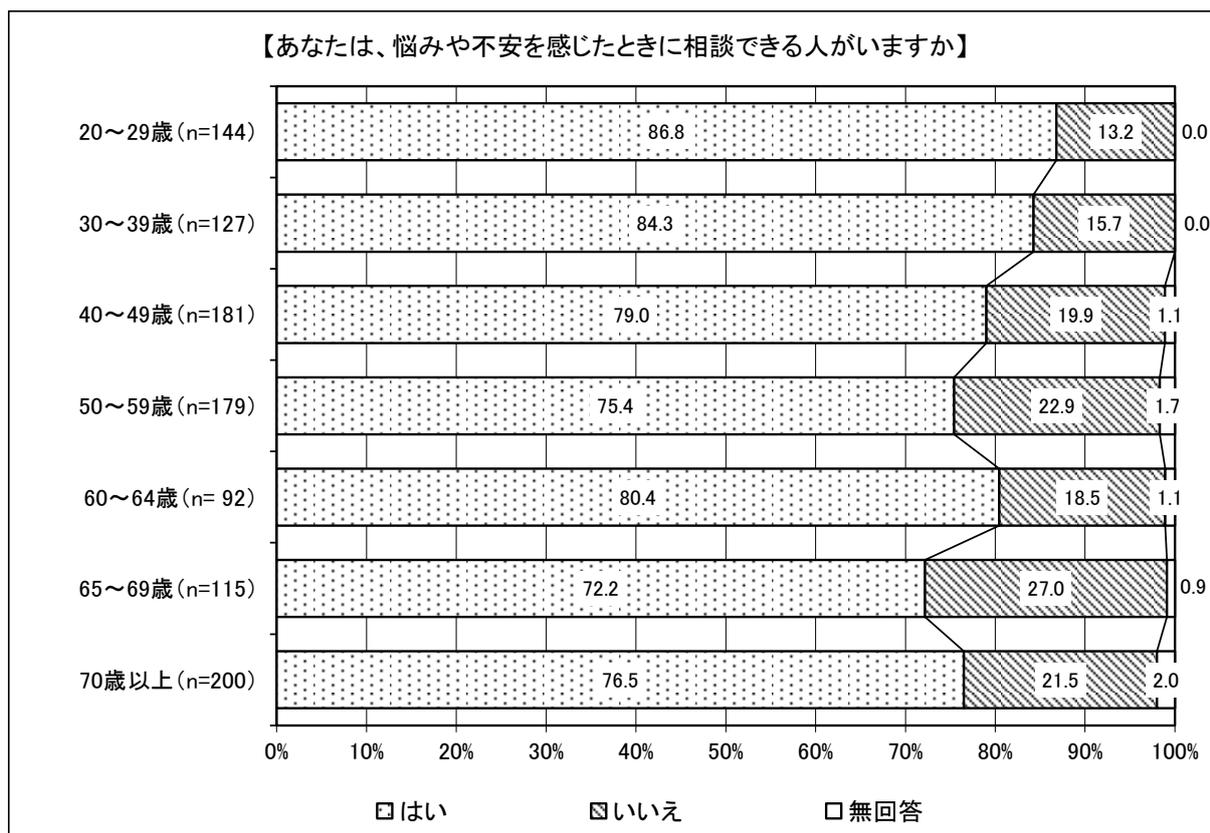
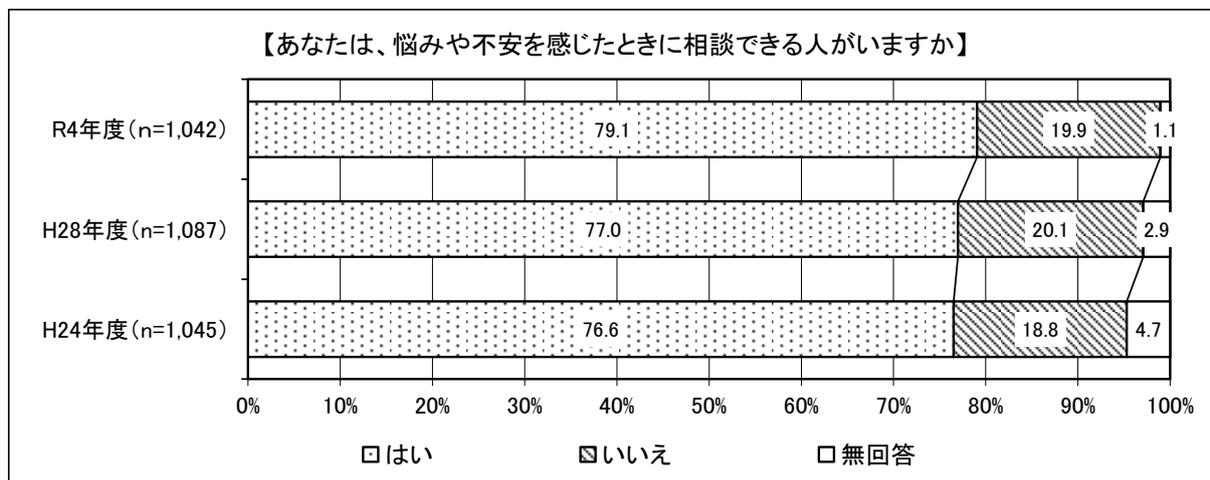
家族構成別では、単身は「8時間位」(16.7%)が、夫婦のみは「6時間位」(38.5%)が、3世代は「7時間位」(31.4%)が、それぞれ他より高くなっている。

就業状況別では、就業者は「7時間未満」で、専業主婦、無職等は「7時間以上」で、それぞれ高くなっている。

## あなたは、悩みや不安を感じたときに相談できる人がいますか。

悩みや不安を感じたときに相談できる人がいるかについては、「はい」が79.1%と多数を占め、「いいえ」は19.9%となり、前回の調査と比較すると「はい」の比率が2.1ポイント増とわずかながらも増加傾向にある。

年齢別では、「いいえ」は65～69歳が27.0%と、他年代より高い比率となっている。



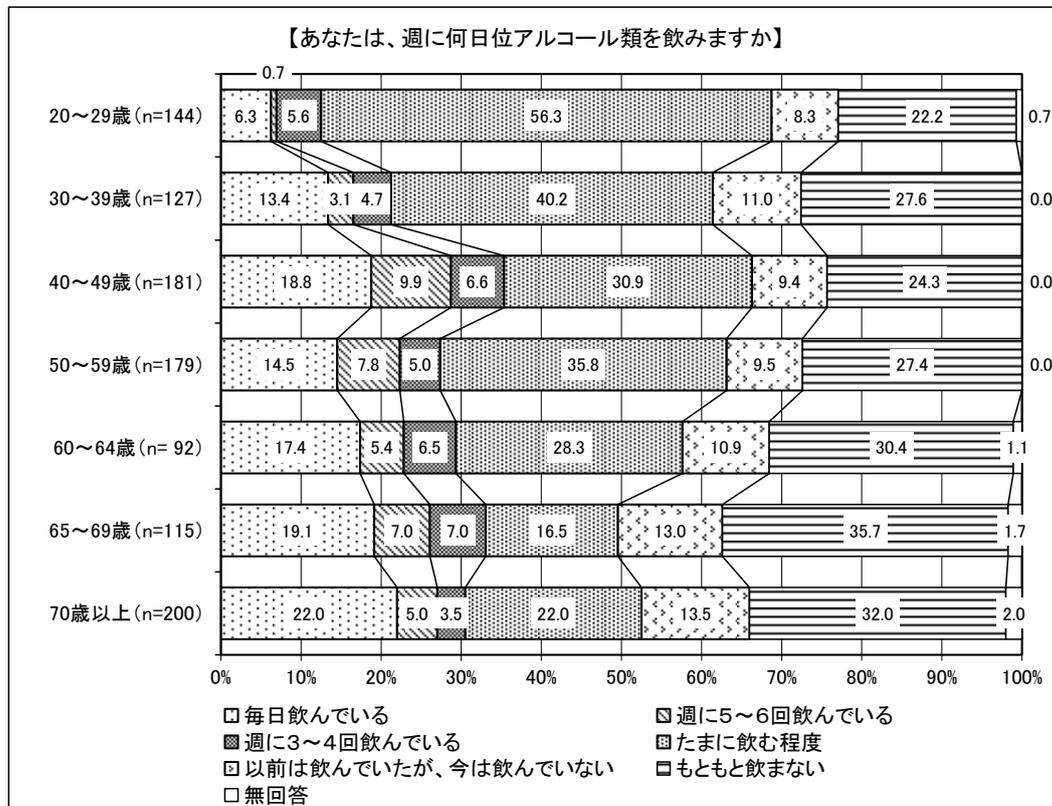
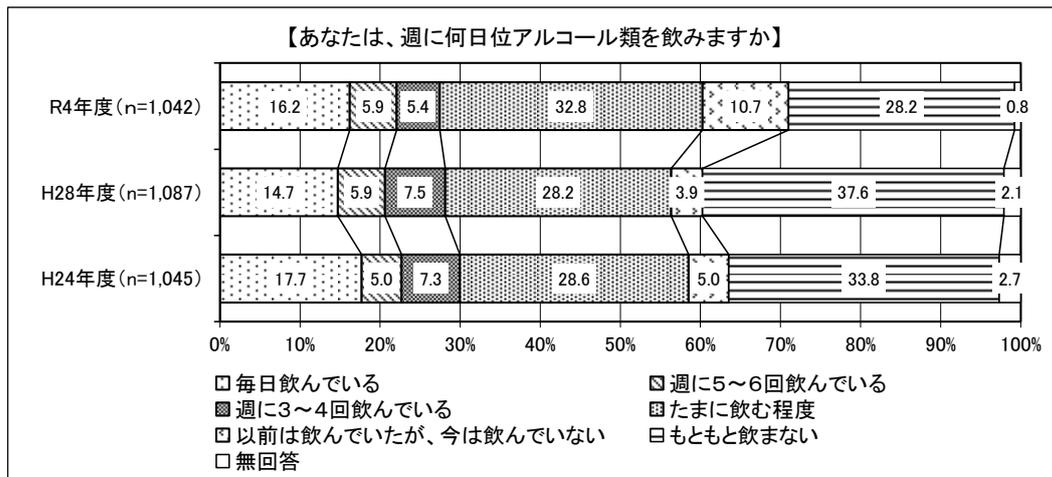
性別では、「はい」は女性が86.1%と、男性の69.7%を16.4ポイント上回っている。  
 家族構成別では、「はい」は2世代及び3世代で8割を超える高い比率となっている。

## 分野6 飲酒対策・喫煙対策

あなたは、週に何日位アルコール類（日本酒、洋酒、ビール、焼酎等）を飲みますか。

飲酒の状況については、「たまに飲む程度」が32.8%と最も高く、以下、「もともと飲まない」が28.2%、「毎日飲んでいる」が16.2%、「以前は飲んでいましたが、今は飲んでいない」が10.7%、「週に5～6回飲んでいる」が5.9%、「週に3～4回飲んでいる」が5.4%となっている。前回の調査と比較すると「以前は飲んでいましたが、今は飲んでいない」（6.8ポイント増）や「たまに飲む程度」（4.6ポイント増）、「毎日飲んでいる」（1.5ポイント増）の比率が増加している。

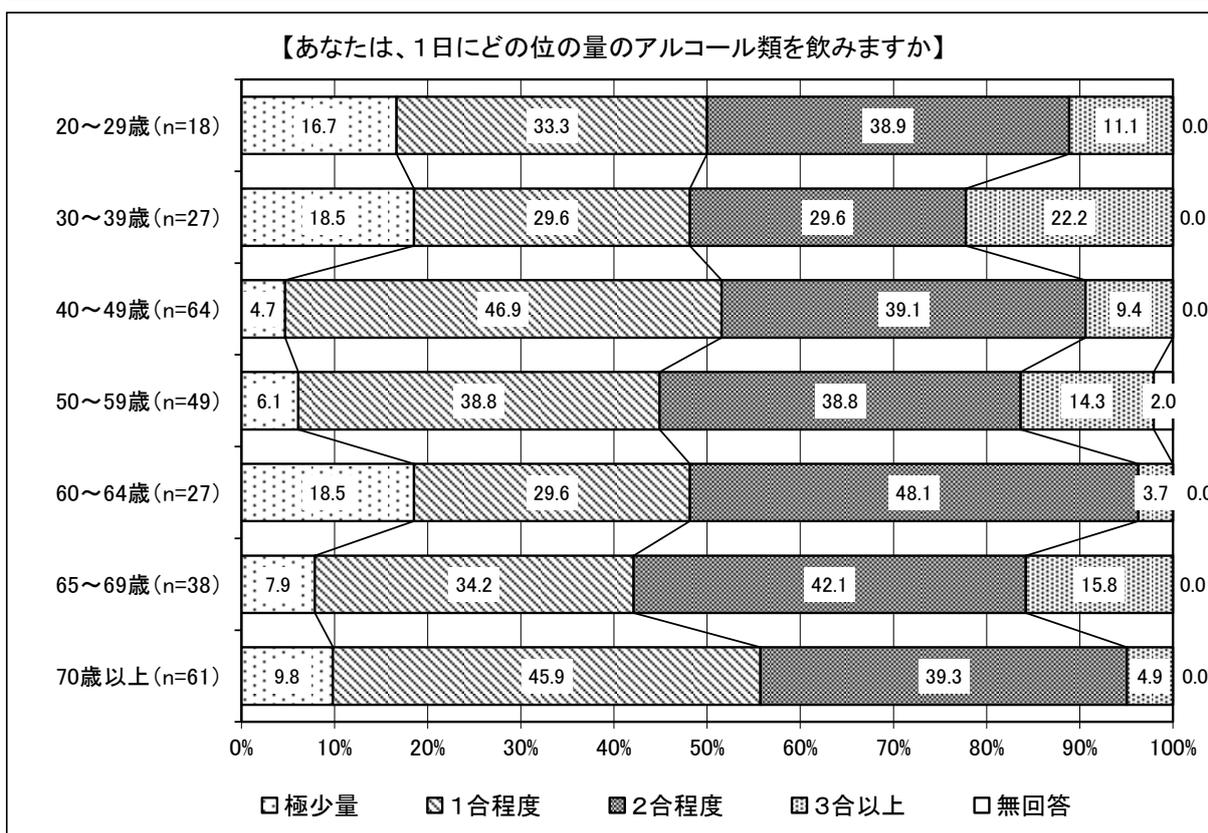
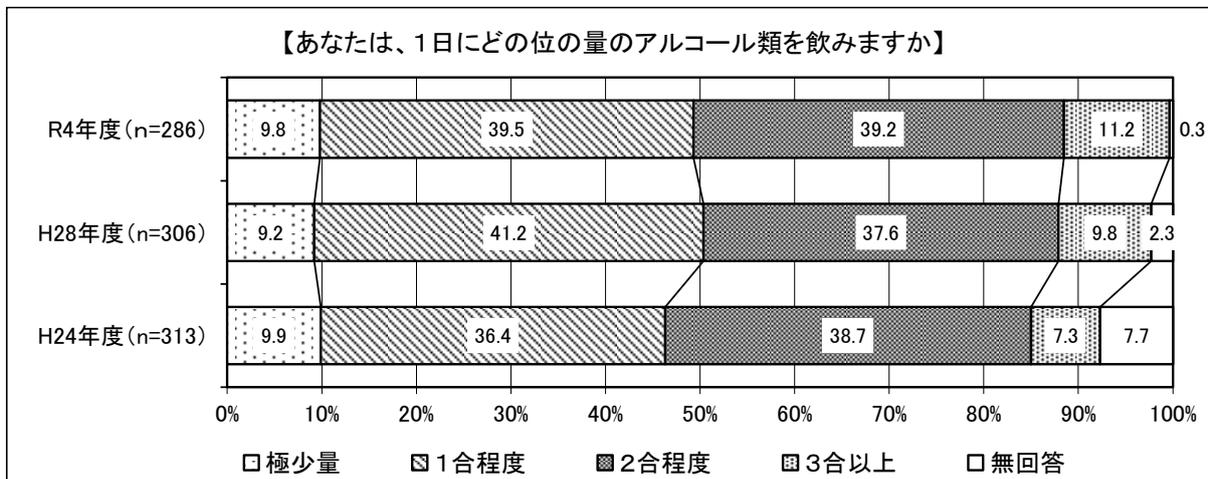
年齢別では、「毎日飲んでいる」は年齢が高くなるほど比率が高い傾向が見受けられる。



性別では、「毎日飲んでいる」は男性が27.0%と、女性の8.1%を大きく上回っている。就業状況別では、専業主婦、無職等は「もともと飲まない」（36.8%）や「以前は飲んでいましたが、今は飲んでいない」（14.0%）の比率が高くなっている。

あなたは、1日にどの位の量のアルコール類を飲みますか。

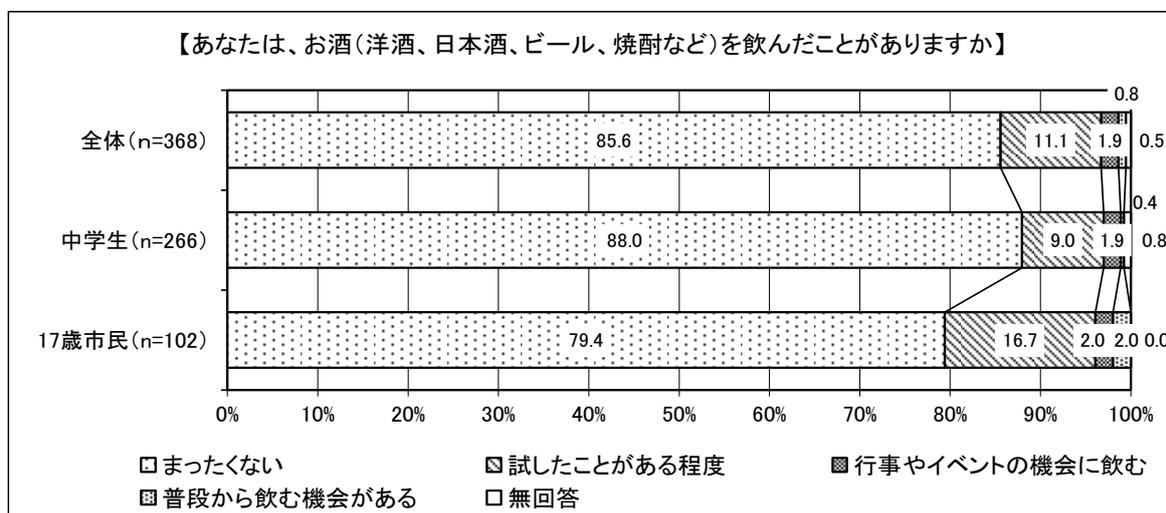
1日に飲む量は、「1合程度」が39.5%と最も高く、以下、「2合程度」が39.2%、「3合以上」は11.2%、「極少量」が9.8%となっている。前回の調査と比較すると「3合以上」は年々増加傾向にある。年齢別では、「3合以上」は30～39歳が2割を超え高くなっている。



性別では、女性は「1合程度」以下で、男性は「2合程度」以上でそれぞれ他より高くなっている。就業状況別では、就業者は「3合以上」が12.4%と高く、専業主婦、無職等の6.8%を5.6ポイント上回っている。

## あなたは、お酒（洋酒、日本酒、ビール、焼酎など）を飲んだことがありますか。

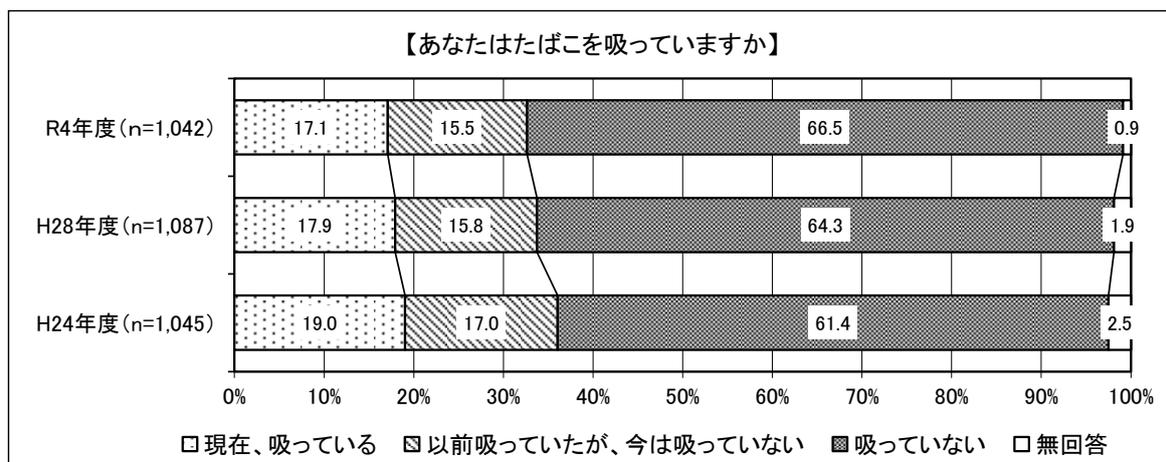
お酒を飲んだことがあるかについては、「まったくない」が85.6%と多数を占め、以下、「試したことがある程度」が11.1%、「行事やイベントの機会に飲む」が1.9%、「普段から飲む機会がある」が0.8%となっている。前回の調査と比較すると「まったくない」の比率が6.8ポイント増加している。17歳市民では、「試したことがある程度」が16.7%と、中学生の9.0%を7.7ポイント上回っている。

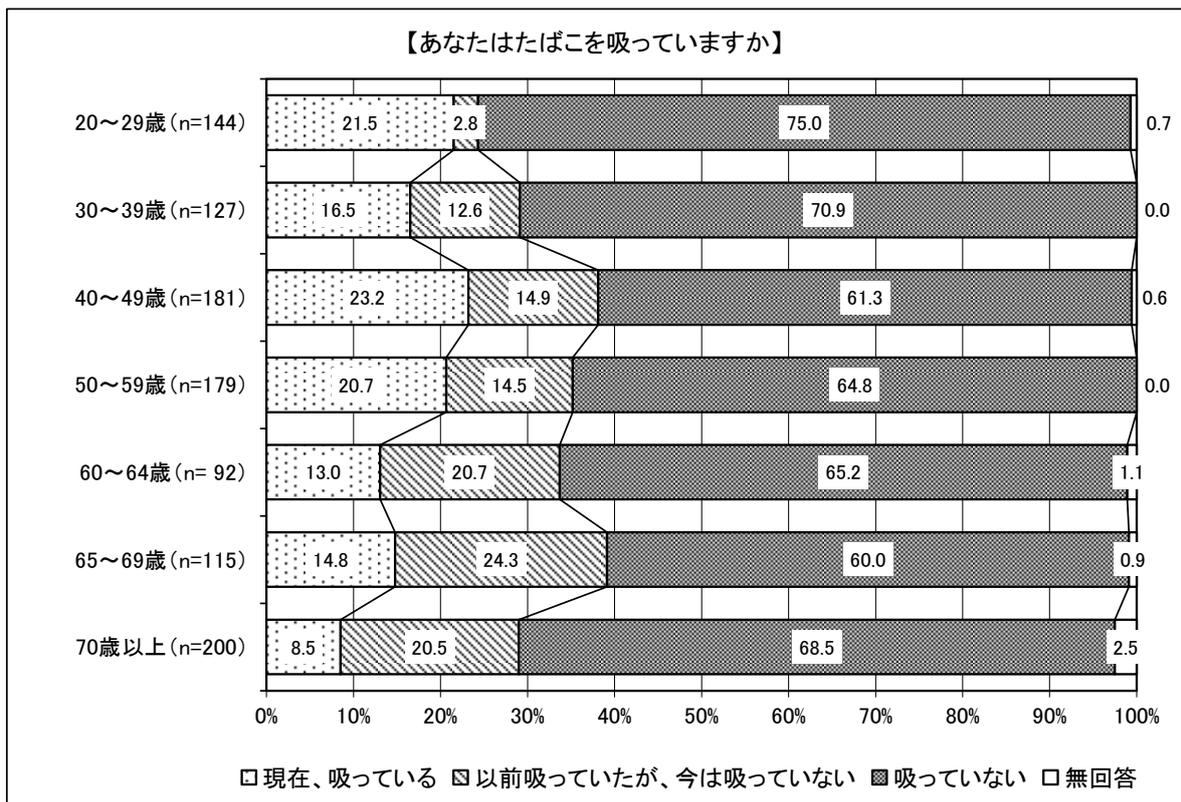


## あなたはたばこを吸っていますか。

喫煙の状況については、「吸っていない」が66.5%と最も高く、「現在、吸っている」が17.1%、「以前吸っていたが、今は吸っていない」が15.5%となっている。前回の調査と比較すると年々「現在、吸っている」は減少傾向にある。

年齢別では、「現在、吸っている」は40～49歳が23.2%と最も高く、20～29歳（21.5%）、50～59歳（20.7%）が続く。





性別では、「吸っていない」は女性が85.0%と多数を占める。

地区別では、「現在、吸っている」は和田・糠沢・白岩・長屋・稲沢・松沢が19.5%と他地区より高い。

家族構成別では、「現在、吸っている」は2世代（19.3%）や3世代（18.2%）で高い。

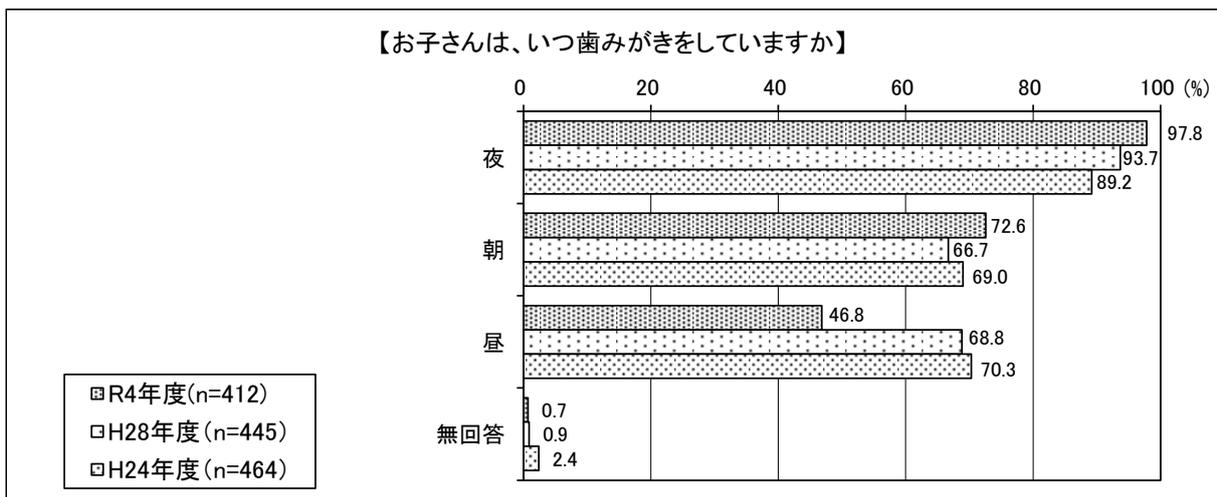
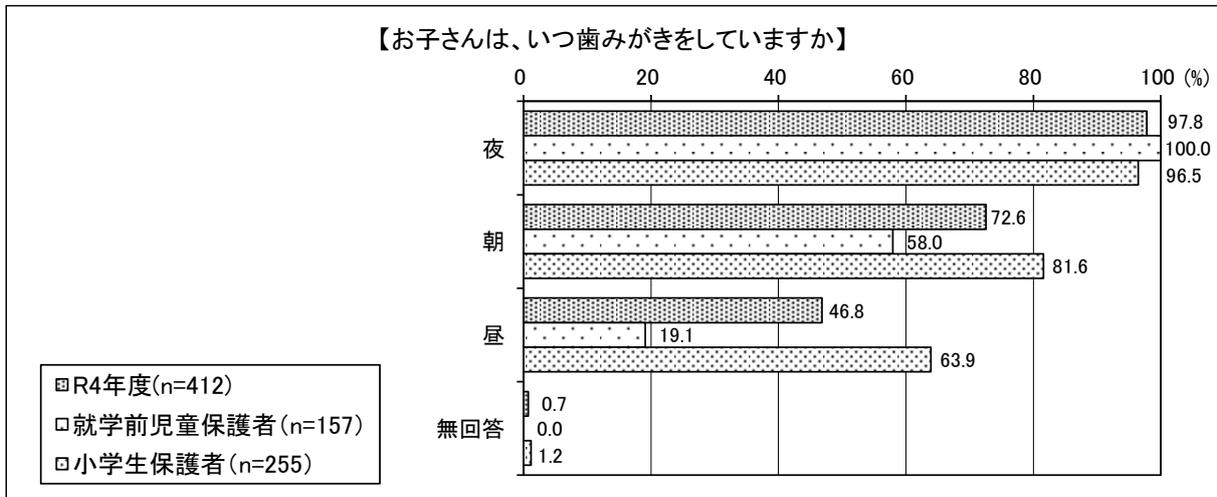
就業状況別では、「現在、吸っている」は就業者が21.1%と、専業主婦、無職等の8.1%を大きく上回っている。

## 分野7 歯・口腔対策

お子さんは、いつ歯みがきをしていますか。

いつ歯みがきをしているかについては、「夜」が97.8%と多数を占め、「朝」は72.6%、「昼」は46.8%となっている。前回の調査と比較すると「昼」大幅に減少し、一方、「夜」は年々増加傾向にある。

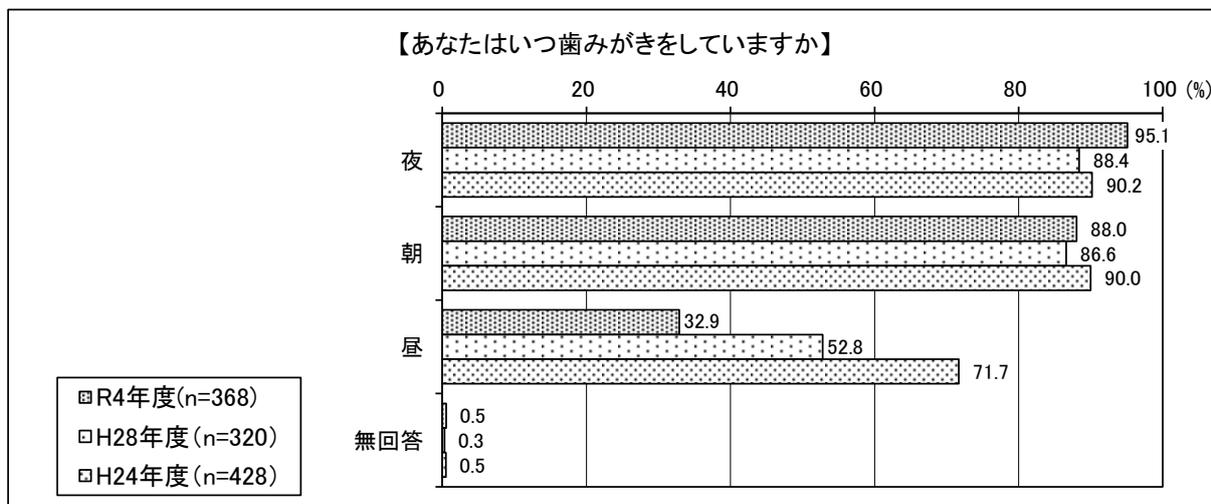
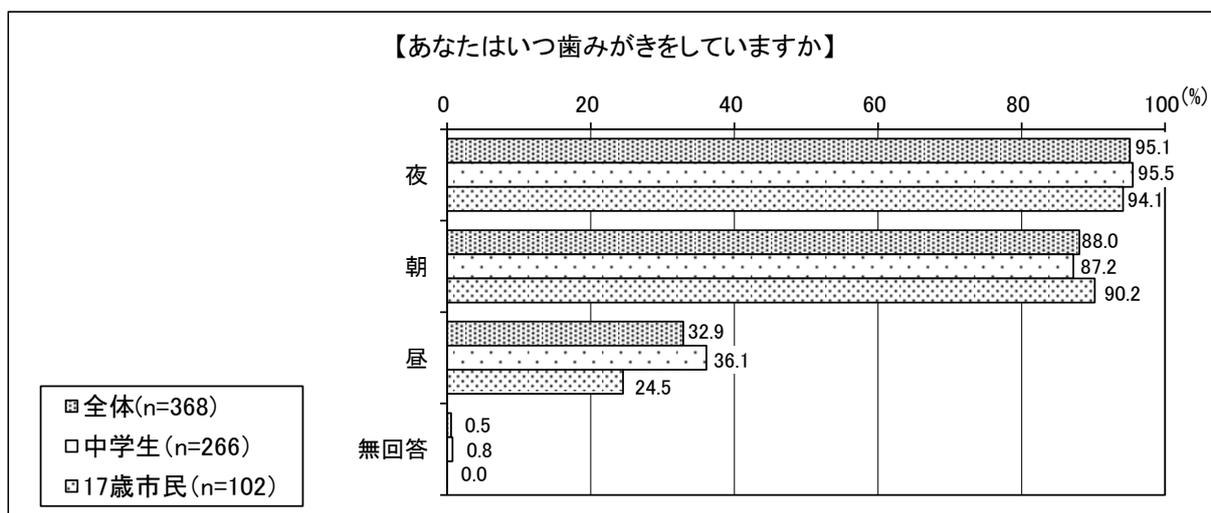
就学前児童保護者では、「夜」は100%と全員が回答しているが、「朝」は58.0%、「昼」は19.1%と、小学生保護者の比率を大きく下回っている。



## あなたはいつ歯みがきをしていますか。

いつ歯みがきをしているかについては、「夜」が95.1%、「朝」が88.0%と多数を占め、「昼」は32.9%と低い比率となっている。前回の調査と比較すると「朝」及び「夜」の比率は年々、横ばい・増加傾向にあるが、「昼」は年々減少している。

17歳市民では、「昼」が24.5%と、3割を下回り特に低い比率となっている。

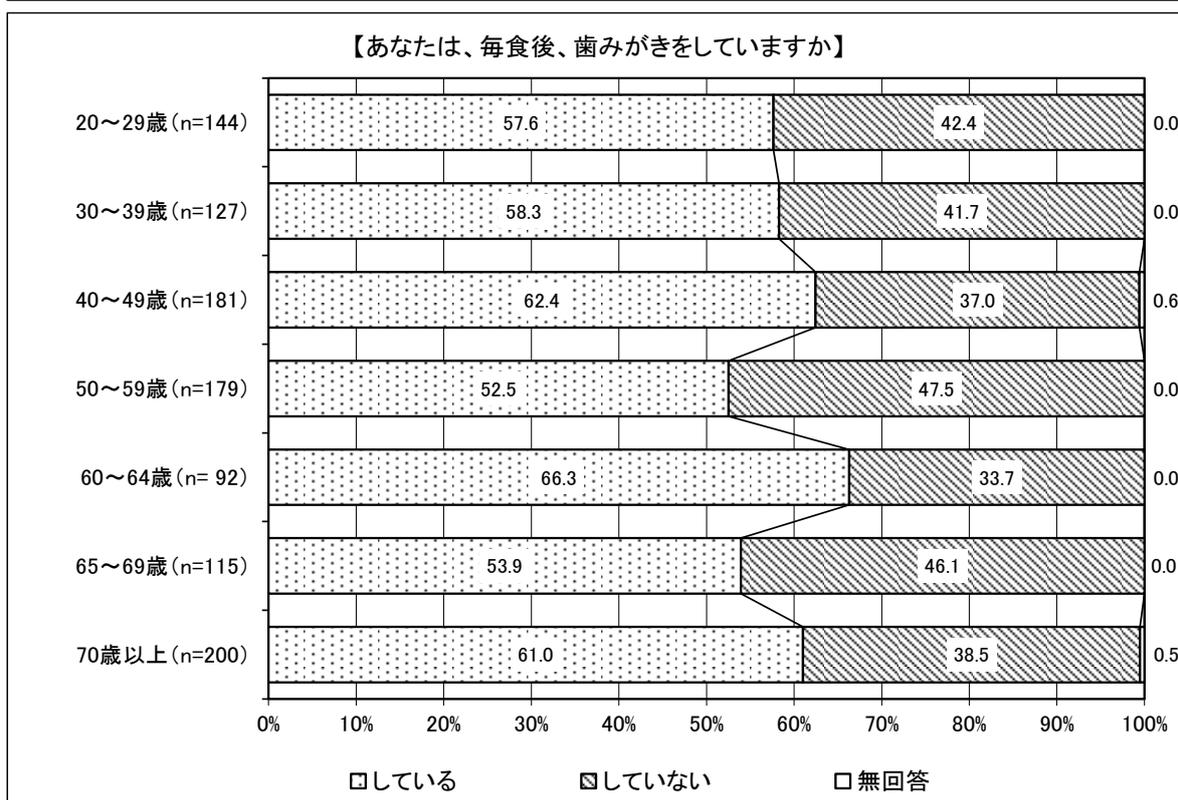
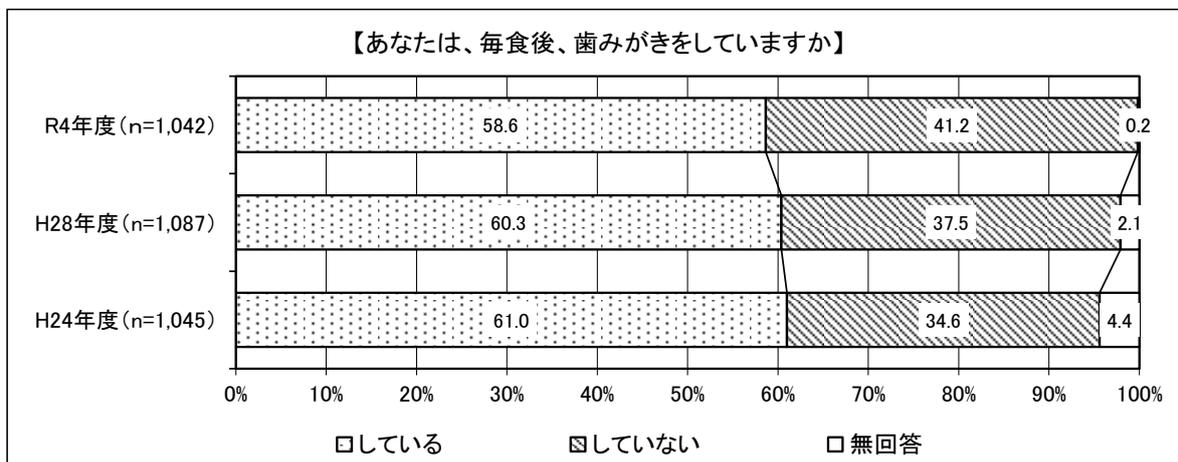


学年・性別では、「昼」は17歳より中学生で高く、男より女で比率が高い。

## あなたは、毎食後、歯みがきをしていますか。

毎食後、歯みがきをしているかについては、「している」が58.6%と過半数を占め、「していない」は41.2%となり、前回の調査と概ね同様の傾向にあるが、「している」はわずかながらも年々減少傾向にある。

年齢別では、「している」は60～64歳（66.3%）が、「していない」は50～59歳（47.5%）が、それぞれ他年代より高い比率となっている。



性別では、「している」は女性が60.6%と、男性の56.0%を4.6ポイント上回っている。  
 地区別では、青田・荒井・仁井田・高木・関下・岩根で「している」が61.2%と他より高い。家族構成別では、「している」は夫婦のみの62.6%と他より高く、単身は52.8%で最も低い。

## 2. 策定体制

---

### ①本宮市保健福祉行政推進協議会要綱

平成 19 年 1 月 1 日

告示第 63 号

改正 平成 21 年 9 月 11 日告示第 137 号

平成 24 年 5 月 23 日告示第 87 号

平成 30 年 3 月 23 日告示第 22 号

(設置)

第 1 条 本市の保健福祉行政全般における各種計画及び諸問題に対し、効率的な実現を推進するため、本宮市保健福祉行政推進協議会(以下「協議会」という。)を置く。

(所掌事務)

第 2 条 協議会は、次に掲げる事項について協議する。

- (1) 本宮市地域福祉計画に関すること。
- (2) 本宮市保健計画に関すること。
- (3) 本宮市次世代育成支援行動計画に関すること。
- (4) 本宮市障がい者計画に関すること。
- (5) 本宮市障がい福祉計画に関すること。
- (6) その他市長が必要と認める事項

(委員)

第 3 条 委員の定数は、15 人とし、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 識見を有する者
- (2) 関係機関から推薦のあった者
- (3) 前号に掲げる者のほか、市長が適当と認める者

(任期)

第 4 条 委員の任期は、2 年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(会長及び副会長)

第 5 条 協議会に会長及び副会長各 1 人を置き、委員の互選により選任する。

2 会長は、協議会を代表し、会務を総括する

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第 6 条 協議会の会議は、会長が招集し、会長が議長となる。

(委員報償)

第7条 委員の報償については、本宮市特別職の職員で非常勤のものの報酬及び費用弁償に関する条例(平成19年本宮市条例第51号)のうち国民健康保険事業の運営に関する協議会委員に準じるものとする。

(庶務)

第8条 協議会の庶務は、社会福祉課において処理する。

(その他)

第9条 この要綱に定めるもののほか、協議会に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成19年1月1日から施行する。

附 則(平成21年9月11日告示第137号)

この告示は、平成21年10月1日から施行する。

附 則(平成24年5月23日告示第87号)

この告示は、公布の日から施行する。

附 則(平成30年3月23日告示第22号)

この告示は、平成30年4月1日から施行する。

本宮市保健福祉行政推進協議会委員名簿（敬称略、順不同）

所属団体名	氏名	備考
学校法人郡山開成学園 郡山女子大学 准教授	島野光正	
保健福祉部子ども福祉課 家庭児童相談員	菅野敦子	
一般社団法人 安達医師会 副会長	吉田幹男	
特定非営利活動法人 オハナ・おうえんじゃー理事長	藤本真	会長
本宮方部特別支援教育推進委員会 委員長（和田小学校長）	佐藤憲博	副会長
社会福祉法人 本宮市社会福祉協議会 会長	古田部幸夫	
本宮市身体障がい者福祉会 会長	川名修一	
本宮市民生児童委員協議会 会長	佐久間忠一郎	
本宮市民生児童委員協議会 主任児童委員	難波泉美	
本宮市健康を守る連盟 会長	三坂トモ子	
一般社団法人 もとみや青年会議所 副理事長	渡辺仁哉	
安達地方介護支援専門員連絡協議会 (本宮第一包括支援センター所長)	桑原友子	
本宮市まゆみクラブ連合会 事務局長補佐	渡辺テル子	

## ②第3次本宮市健康増進・食育推進計画検討委員会設置要綱

令和5年4月4日

告示第39号

(設置)

第1条 健康増進法(平成14年法律第103号)第8条第2項及び食育基本法(平成17年法律第63号)第18条第1項の規定に基づき、第3次本宮市健康増進・食育推進計画(以下「計画」という。)を策定するため、第3次本宮市健康増進・食育推進計画検討委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会は、次に掲げる事務を所掌する。

- (1) 計画の内容検討及び策定に関すること。
- (2) その他、計画の策定に関し必要と認められる事項

(組織)

第3条 委員会は、委員15人以内をもって組織し、次の者のうちから市長が決定する。

- (1) 学識経験者
- (2) 保健、医療及び福祉関係者
- (3) 関係市民団体等の代表者
- (4) 公募による一般市民
- (5) その他市長が必要と認める者

2 委員会に、委員長及び副委員長を置く。

3 委員長及び副委員長は、委員の互選によって定める。

4 委員長は、会務を総理する。

5 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(任期)

第4条 委員の任期は、前条第1項の決定の日から令和6年3月31日までとする。ただし、委員が欠けた場合の後任の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会議)

第5条 委員会の会議は、委員長が招集し、委員長がその会議の議長となる。ただし、委員の委嘱後最初に開かれる会議は、市長が招集する。

2 会議は、委員の過半数の出席がなければ開くことができない。

3 委員長は、計画策定のために必要があると認めるときは、委員以外の者を会議に出席させて、意見を聞くことができる。

(庶務)

第6条 委員会の庶務は、保健福祉部保健課において処理する。

(その他)

第7条 この告示に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この告示は、公布の日から施行する。

(失効)

2 この告示は、令和6年3月31日までに延長その他の所要の措置が講じられないときは、同日限り、その効力を失う。

第3次本宮市健康増進・食育推進計画検討委員会委員名簿（敬称略、順不同）

所属団体名	氏名	備考
一般財団法人 安達医師会 副会長	吉田 幹 男	委員長
安達歯科医師会 副会長	大道寺 智 幸	副委員長
公益大学法人 福島県立医科大学看護学部 地域・公衆衛生看護学部門 教授	高橋 香 子	
公益社団法人 福島県栄養士会	村田 和加子	
福島県県北保健福祉事務所 主幹兼健康福祉部副部長兼健康増進課長	阿蘇 ゆ う	
本宮市校長会（小学校代表 白岩小校長）	相樂 秀 幸	
本宮市校長会（中学校代表 本宮一中校長）	佐藤 健 夫	
NPO 法人生涯学習プロジェクトもとみや 副理事長	小野間 幸 一	
本宮市食生活改善推進員協議会 会長	太田 慶 子	
一般公募	熊田 奈 美	
一般公募	白岩 正 朗	
一般公募	渡邊 さきえ	

### ③第3次本宮市健康増進・食育推進計画策定庁内委員会設置規程

令和4年11月7日

訓令第7号

(設置)

第1条 第3次本宮市健康増進・食育推進計画(以下「計画」という。)の策定に必要な事項を審議するため、第3次本宮市健康増進・食育推進計画策定庁内委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 計画の策定に関すること。
- (2) その他、計画の策定に関し必要と認められる事項

(組織)

第3条 委員会は、別表第1に掲げる職にある者をもって組織する。

2 委員会の委員長は保健福祉部長を、副委員長は保健課長をもって充てる。

3 委員長は、委員会の会務を総理する。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第4条 委員会の会議は、委員長が招集し、委員長が会議の議長となる。

2 委員は、会議に出席できないときは、その指名するものを代理で会議に出席させることができる。

3 委員長は、必要に応じ、会議に関係者の出席を求め、意見又は説明を聴くことができる。

(作業部会)

第5条 第2条各号に掲げる所掌事務について、必要な資料の収集及び整理その他の作業を行うため、委員会に作業部会を置く。

2 作業部会は、別表第2に掲げる職にある者をもって組織する。

3 作業部会の部会長は保健課長を、副部会長は健康増進係長をもって充てる。

4 第3条第3項及び第4項並びに前条の規定は、作業部会の会議について準用する。この場合において、「委員会」とあるのは「作業部会」、「委員長」とあるのは「部会長」、「副委員長」とあるのは「副部会長」、「委員」とあるのは「部員」と読み替えるものとする。

(設置期間)

第6条 委員会の設置期間は、計画の策定が終了するまでとする。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、保健福祉部保健課において処理する。

(委任)

第8条 この訓令に定めるもののほか、委員会の運営に関して必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

この訓令は、公布の日から施行する。

別表第 1(第 3 条関係)

所属部等	職名
保健福祉部	部長
	保健課長
	社会福祉課長
	高齢福祉課長
	子ども福祉課長
総務政策部	政策推進課長
市民部	市民課長
	生活環境課長
産業部	農政課長
教育部	幼保学校課長
	生涯学習センター長
	白沢公民館長
本宮方部学校給食センター	本宮方部学校給食センター所長

別表第 2(第 5 条関係)

所属部課等	職名
保健福祉部保健課	課長
	子育て応援係長
	健康増進係長
保健福祉部社会福祉課	社会福祉係長
保健福祉部子ども福祉課	子育て支援係長
保健福祉部高齢福祉課	包括支援係長
総務政策部政策推進課	政策推進係長
市民部市民課	国保年金係長
市民部生活環境課	放射能対策係長
産業部農政課	農政係長
教育部幼保学校課	学校教育係長
	幼保教育係長
教育部生涯学習センター	社会体育係長

### 3. 策定経過

年月日	会議等	主な協議事項
令和4年11月15日	第1回第3次本宮市健康増進・食育推進計画策定庁内委員会・作業部会合同会議	(1) 策定体制・スケジュールについて (2) 市民意識調査について
令和4年12月～ 令和5年1月	市民意識調査実施	
令和5年8月17日	第2回第3次本宮市健康増進・食育推進計画策定庁内委員会・作業部会合同会議	(1) 市民意識調査結果について (2) 第2次計画目標の進捗状況と評価 (3) 関係機関への聞き取り調査について (4) 計画の策定方針・構成案について
令和5年8月23日	第1回第3次本宮市健康増進・食育推進計画検討委員会	(1) 市民意識調査結果について (2) 第2次計画目標の進捗状況と評価 (3) 計画の策定方針・構成案について
令和5年9月4日～ 8日	関係機関への聞き取り実施	
令和5年10月12日	第3回第3次本宮市健康増進・食育推進計画策定庁内委員会・作業部会合同会議	(1) 第3次本宮市健康増進・食育推進計画（案）について
令和5年10月25日	第2回第3次本宮市健康増進・食育推進計画検討委員会	(1) 第3次本宮市健康増進・食育推進計画（案）について
令和5年12月13日	第1回本宮市保健福祉行政推進協議会	(1) 第3次本宮市健康増進・食育推進計画（案）について
令和6年1月31日 ～2月16日	パブリックコメントの実施 (提出された意見なし)	
令和6年3月15日	第2回本宮市保健福祉行政推進協議会	(1) パブリックコメント実施結果について (2) 第3次本宮市健康増進・食育推進計画について

## 4. 用語集

---

### あ行

#### SNS

「Social Networking Service」の略。インターネットのネットワークを通じて、個人間のコミュニケーションを促進する会員制サービスのこと。

#### お達者度

福島県が独自に定める「65歳の日常生活動作が自立している期間の平均」。

### か行

#### かかりつけ医

日頃から患者の体質や病歴、健康状態を把握し、診療行為や健康管理上のアドバイス等をしてくれる身近な医師のこと。かかりつけ医は患者の状況をくわしく把握しているので、いざという時に適切に対応し、対応が困難な場合は専門医を紹介してくれる。

#### かかりつけ歯科医

歯と口の健康を保つため、継続的にケア等を提供するなど、歯科疾患の治療と予防を含めて、地域に密着した包括的な医療行為を行う歯科医師のこと。

#### 共食

家族で食卓を囲んで食べること。

#### 健康格差

地域や社会状況の違いによる集団における健康状態の差。

#### 健康寿命

平均寿命のうち、健康で活動的に暮らせる期間。

#### 健康診査

住民の健康や乳幼児の発育状況等の診察や検査を行い、健康の維持、疾病・障がいの予防や早期発見に役立てるもので、略して健診という。健康診査は、定期的に受診していくことがとても大切である。

#### ゲートキーパー

命を絶つ道に向かわせないために、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなげ、見守る人のこと。

#### こども家庭センター

妊産婦、子育て世帯、子どもへ一体的に相談支援を行う、母子保健機能と児童福祉機能を有する機関。

#### 合計特殊出生率

15～49歳までの女性の年齢別出生率を合計したもので、一人の女性がその年齢別出生率で一生の間に生むとしたときの子ども数。

## さ行

### COPD

慢性閉塞性肺疾患。たばこの煙等の有害物質を長期に吸入することで生じる肺の炎症性疾患。咳、痰、息切れ等を主訴に緩やかに呼吸障害が進行する。

### 歯周病

成人に多くみられる歯と歯の周辺の疾患のこと。歯肉炎・歯周炎（いわゆる歯槽膿漏症）等がある。歯と口に留まらず全身の病気と関連し、特に糖尿病との合併症が問題視されている。

### 受動喫煙

喫煙者の周りにいる人が、自分の意思とは無関係にたばこの煙を吸わされ、健康に影響を受けること。喫煙者が吸い込む煙（主流煙）とたばこの点火部分から立ち上がる煙（副流煙）の2種類に分けられるが、有害物質は主流煙より副流煙の方が高い濃度で含まれている。

### 少子高齢化

出生率の低下や平均寿命の伸びにより、人口全体に占める子どもの割合が減り、65歳以上の高齢者の割合が高まること。

### 食育

様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てること。

### 新型コロナウイルス

コロナウイルスには、一般の風邪の原因となるウイルスや、「重症急性呼吸器症候群（SARS）」や2012年以降発生している「中東呼吸器症候群（MERS）」ウイルスがあり、新型コロナウイルスとは、2019年に発生以降、流行しているウイルスのこと。

### 身体活動

労働、家事、通勤・通学、趣味等、日常生活を営む上で身体を動かすすべての活動のこと。

### 生活習慣病

食生活・運動・休養・喫煙・飲酒等の生活習慣が、病気の発症や進行に関与する従来「成人病」とされてきた疾患群で、例えば高血圧症・糖尿病・高脂血症・がん・歯周病等の病気がある。

### 節度ある飲酒

節度ある飲酒の目安量は「一日平均純アルコール約20g」とされている。純アルコール約20gを換算すると、日本酒では180ml、ビールでは500ml、ウイスキーでは60ml、ワインでは200ml、焼酎では100mlとなる。また、飲酒間隔は週に2日程度の休肝日を設定することが望ましい。

## た行

### 地域包括支援センター

高齢者が住み慣れた地域で安心して自分らしく生活できるよう総合的な支援をする機関。

### 地産地消

「地域生産、地域消費」を略した言葉で「地域でとれた生産物をその地域で消費する」という意味で使われる。

### 適正体重

「身長 (m) × 身長 (m) × 22」で算出される標準体重のこと。統計上最も疾病が少なく元気で長生きできる数値とされている。

## は行

### 8020 運動

80 歳になっても自分の歯を 20 本以上保つことにより、生涯自分の歯で食べる楽しみを味わえる健全な咀嚼能力を維持し、健やかで楽しい生活を過ごそうという運動のこと。

### 伴走型相談支援

妊娠届出時、妊娠後期、出産後に保健師や助産師が面談を行い、必要な支援につなげる身近な相談体制。

### BMI

体重 (kg) ÷ 身長 (m) ÷ 身長 (m) で算出される体格指数のこと。“Body Mass Index”の略称で、肥満度を表す指標として国際的に用いられている。医学的に最も病気が少ない数値として 22 を「標準」とし、18.5 未満なら「やせ」、25 以上を「肥満」としている。

### 分煙

喫煙場所を空間的に分け、または分煙装置や換気扇等を使用することにより非喫煙者が喫煙者のたばこの煙を吸わないようにすること。

### 平均寿命

基準となる年の男女別にみた年齢別死亡率が将来もそのまま続くと仮定して、各年齢に達した人たちが、その後平均して何年生きられるかを示したものを平均余命という。出生時 (0 歳時) の平均余命を特に平均寿命という。

## ま行

### メタボリックシンドローム

内臓脂肪型肥満があり、これに加えて高血糖、高血圧、脂質異常のうち 2 つ以上を合併した状態のこと。放置すると、動脈硬化を促進し、心筋梗塞や脳梗塞等を起こす危険性が高まる。

### メンタルヘルス

こころの健康のこと。人は日常生活の中で、様々なストレスを受けているが、強いストレスが長い期間続くと、うつ病や適応障がい等のこころの病気につながることもある。メンタルヘルスを良好に保つためには、ストレスと上手に付き合うことが大切である。

## や行

### 預託実効線量

成人は50年間、子どもは70歳までに体内から受けるとされる内部被ばく線量をいう。

## ら行

### ライフコースアプローチ

胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくり。

---

## 第3次本宮市健康増進・食育推進計画

《計画期間：令和6年度～令和11年度》

発行日：令和6年3月

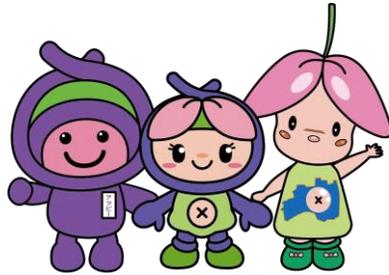
発行・編集：本宮市 保健福祉部 保健課  
〒969-1151 福島県本宮市本宮字千代田 60-1  
(本宮市民元気いきいき応援プラザえぽか 2階)

TEL：0243-24-5112 FAX：0243-33-6620

---







### 第3次本宮市健康増進・食育推進計画

●発行：本宮市 保健福祉部 保健課  
TEL：0243-24-5112 FAX：0243-33-6620