

第二次

二本松市健康増進計画・食育推進計画

（後期計画）

－心身ともに健やかに 自分らしく明るく暮らせる にほんまつ－

令和5年3月

二本松市

市長あいさつ



本市では、「心身ともに健やかに 自分らしく明るく暮らせるにほんまつ」を基本理念として、平成 30 年度から令和 9 年度までを計画期間とする「第二次二本松市健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画」を平成 30 年 3 月に策定し、各種施策を進めてまいりました。

本計画は、平成 27 年 12 月に策定された新二本松市長期総合計画の基本目標の一つであります「いつまでも元気で生きがいのもてるまち」の実現に向け、市民、関係機関、行政等が一体となって健康課題に取り組む、本市の基本的な健康施策を定めたものとなっております。

今回、計画に掲げられている数値目標の現状を把握するための中間評価と、その結果を踏まえた計画期間の後期における取組を、令和 2 年 12 月に策定された二本松市総合計画の基本目標の一つである「健康で暮らし続けられるまち」の実現に向けて推進するために見直しを行いました。

見直しに当たって、健康増進計画・食育推進計画につきましては、後期計画として現計画の基本理念・基本計画を踏襲し、中間評価や市民アンケートの結果により、現状と課題を整理するとともに、新たに S D G s の目標を踏まえた分野別の施策を展開推進することとします。

また、一体的に策定しておりました自殺対策計画につきましては、地域の現状を踏まえ、国の自殺総合対策大綱に基づき、分冊して新たに「いのち支える二本松市自殺対策計画」として策定いたしました。

今後、本計画に基づき健康づくり対策や市民の生活習慣の改善をはじめ、本市の現状を踏まえた対策を推進して参りたいと考えておりますので、市民の皆様のご支援、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、計画の評価・見直しに当たり、「二本松市健康増進計画策定委員会」委員の方々をはじめ、様々な場面でご指導をいただきました関係機関の皆様、そして、アンケート調査等にご協力をいただきました市民の皆様に、心から感謝申し上げます。

令和 5 年 3 月

二本松市長 三保 恵一

目 次

第1章 計画策定にあたって	1
第1節 計画策定の背景と趣旨	1
第2節 計画の位置付け	3
1 計画策定の根拠	3
2 位置付け	3
3 S D G s の推進	5
第3節 計画の期間	6
第2章 二本松市の現状	7
第1節 統計に見る二本松市の現状	7
1 人口・世帯の状況	7
2 人口動態	10
3 寿命等に関する状況	13
4 各種健（検）診に関する状況	17
5 国民健康保険等の状況	24
第2節 アンケートに見る二本松市の現状	27
1 調査概要	27
2 アンケート結果	28
第3節 関係団体ヒアリング結果に見る現状と課題	47
1 調査概要	47
2 ヒアリング結果	48
第3章 中間評価	53
第1節 評価基準	53
第2節 評価結果	54
第4章 計画の目指す方向	57
第1節 基本理念	57
第2節 基本目標	57
第3節 計画の基本的な視点	58
第4節 計画の体系	59

第5章	分野別施策の展開	61
第1節	生活習慣病予防・健康管理	61
第2節	栄養・食生活・食育	72
第3節	歯・口の健康	78
第4節	身体活動・運動	82
第5節	こころの健康	86
第6節	飲酒・喫煙・薬物乱用	91
第6章	ライフステージに応じた市民の健康づくり	97
第1節	妊娠・出産期	97
第2節	乳幼児期（0歳～就学前の親子）	99
第3節	学童期（6歳～12歳の親子）	101
第4節	思春期（13歳～17歳）	103
第5節	青年期（18歳～39歳）	105
第6節	壮年期（40歳～64歳）	107
第7節	高齢期（65歳～）	109
第7章	計画の推進体制	111
第1節	計画の推進体制	111
第2節	計画の評価・進行管理	112
第8章	参考資料	113
第1節	中間評価	113
第2節	二本松市民の健康と生活習慣調査の概要	123
第3節	二本松市健康増進計画策定委員会要綱	128
第4節	二本松市健康増進計画策定委員会委員名簿	129
第5節	二本松市健康増進計画策定庁内幹事会委員名簿	130
第6節	二本松市健康増進計画策定体制	131
第7節	二本松市健康増進計画策定の経過	132

第1章 計画策定にあたって

第1章 計画策定にあたって

第1節 計画策定の背景と趣旨

国では、平成25年（2013年）に国民の健康増進の総合的な推進を図るため、「健康日本21（第二次）」を策定し、「全ての国民が共に支え合い、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会」の実現に向け、健康寿命の延伸と健康格差の縮小など基本的な方向を踏まえて、健康づくりに関する取り組みを推進してきました。

また、令和元年（2019年）には「健康寿命延伸プラン」を策定し、令和22年（2040年）までに健康寿命を75歳以上とすることを目標に、健康無関心層も含めた予防・健康づくりの推進と地域・保険者間の格差の解消に向けた取り組みを推進しています。

健康づくりに重要な食育の推進については、令和3年（2021年）に「第4次食育推進基本計画」を策定し、重点事項として「生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進」、「持続可能な食を支える食育の推進」、「『新たな日常』やデジタル化に対応した食育の推進」を定め、国民の健全な食生活や環境づくりに向けた取り組みを推進しています。

令和2年（2020年）からは新型コロナウイルス感染症の影響を受け、家庭や学校、職場をはじめとするあらゆる生活環境の変化によるストレスや運動不足等、これまでの課題に加えて新たな健康に関する問題や病気の増加が課題となっています。

本市では、平成30年（2018年）に「第二次二本松市健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画」を一体的に策定し、様々な健康づくりに関する取り組みを包括的に推進してきましたが、これまでの取り組みについて中間評価を行い、健康づくりをより一層効果的に推進することを目的として、主題を分けて市民の健康づくりに取り組むため「二本松市健康増進計画・食育推進計画（後期計画）」を策定し、「心身ともに健やかに 自分らしく明るく暮らせる にほんまつ」の実現を目指します。

【健康日本 21（第二次）・第4次食育推進基本計画・健康寿命延伸プランのポイント】

＜健康日本 21（第二次）＞ 計画年度：平成 25 年度（2013 年度）～令和 5 年度（2023 年度）

5つの基本的な方向	課題（主な目標項目）
①健康寿命の延伸と健康格差の縮小	●健康寿命の延伸 ●健康格差の縮小
②生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底	●がん（死亡率低下、受診率向上） ●循環器疾患（死亡率低下、メタボ予備群・該当者の減少等） ●糖尿病（合併症の減少、治療継続者の増加等） ●COPD（慢性閉塞性肺疾患）（認知度の向上）
③社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上	●こころの健康（自殺者の減少、気分障害・不安障害の減少等） ●次世代の健康（健康な生活習慣を有する子どもの増加等） ＜健やか親子 21 に関連＞ ●高齢者の健康（MCI 高齢者の発見率向上、低栄養の減少等）
④健康を支え、守るための社会環境の整備	●地域のつながりの強化（ソーシャルキャピタルの向上） ●健康づくり活動に関わっている国民の増加 ●健康づくりに取り組む企業数の増加 ●身近で専門的な相談が受けられる拠点の増加 ●健康格差対策に取り組む自治体の増加
⑤生活習慣及び社会環境の改善	●栄養・食生活（適正体重維持者の増加、共食の増加等） ●身体活動・運動（歩数の増加、運動習慣者の増加等） ●休養（休養をとれていない人の減少、週 60 時間以上労働の減少） ●飲酒（多量飲酒者の減少、未成年や妊娠中の飲酒をなくす） ●喫煙（喫煙率の低下、受動喫煙機会の減少等） ●歯・口腔の健康（歯周病者の減少、乳幼児等のう蝕の減少等）

＜第4次食育推進基本計画＞ 計画年度：令和 3 年度（2021 年度）～令和 7 年度（2025 年度）

■重点事項

- 1 生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進（国民の健康の視点）
- 2 持続可能な食を支える食育の推進（社会・環境・文化の視点）
- 3 「新たな日常」やデジタル化に対応した食育の推進（横断的な視点）

■食育の総合的な促進に関する事項

- 1 家庭における食育の推進
- 2 学校、保育所等における食育の推進
- 3 地域における食育の推進
- 4 食育推進運動の展開
- 5 生産者と消費者との交流の促進、環境と調和のとれた農林漁業の活性化等
- 6 食文化の継承のための活動への支援等
- 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

＜健康寿命延伸プラン＞

令和 22 年（2040 年）までに健康寿命を男女ともに 3 年以上延伸し、75 歳以上とすることを目指す。

以下の 3 分野を中心に取り組みを推進している。

- 1 次世代を含めたすべての人の健やかな生活習慣形成等
- 2 疾病予防・重症化予防
- 3 介護予防・フレイル対策、認知症予防

第2節 計画の位置付け

1 計画策定の根拠

本計画は、健康増進法第8条に基づく市町村健康増進計画と食育基本法第18条に基づく市町村食育基本計画で国の「健康日本21（第二次）」、「第4次食育推進基本計画」の趣旨を踏まえて一体的に策定する計画です。

【健康増進法第8条】

市町村は、基本方針及び都道府県健康増進計画を勘案して、当該市町村の住民の健康の増進の推進に関する施策についての計画（市町村健康増進計画）を定めるよう努めるものとする。

【食育基本法第18条】

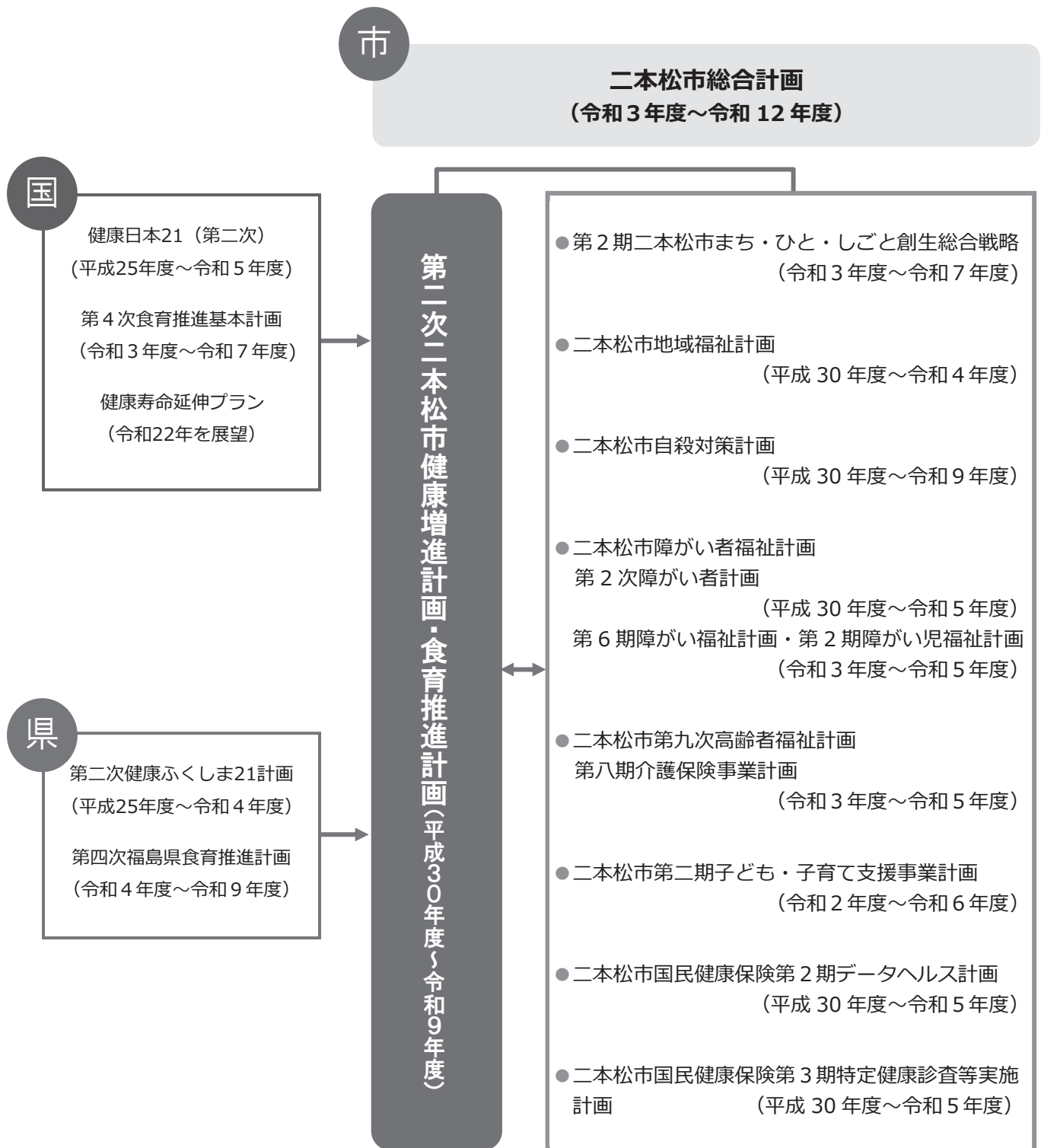
市町村は、食育推進基本計画（食育推進基本計画及び都道府県食育推進計画）を基本として、当該市町村の区域内における食育の推進に関する施策についての計画（市町村食育推進計画）を作成するよう努めなければならない。

2 位置付け

本計画は、本市の上位計画である「二本松市総合計画」に基づく分野別計画で、「第2期二本松市まちひとしごと創生総合戦略」、「二本松市地域福祉計画」、「二本松市自殺対策計画」、「二本松市障がい者福祉計画」、「二本松市第九次高齢者福祉計画」、「二本松市第二期子ども・子育て支援事業計画」等と整合を図り策定したものです。

また、国の「健康日本21（第二次）」、「第4次食育推進基本計画」、「健康寿命延伸プラン」、福島県の「第二次健康ふくしま21計画」、「第四次福島県食育推進計画」との整合を踏まえた計画です。

【関連計画の位置付け】



3 S D G s の推進

S D G s とは、平成27年（2015年）9月の国連サミットで採択された平成28年（2016年）から令和12年（2030年）までの先進国を含む国際社会全体の開発目標（Sustainable Development Goals）です。持続可能な世界を実現するための17のゴールと169のターゲットで構成され、地球上の「誰一人取り残さない」包摂性のある社会の実現を目指しています。

本計画においても、S D G s の目標を踏まえた各施策を推進します。

【本計画が目指す S D G s の目標】



SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



第3節 計画の期間

本計画の計画期間は、平成30年（2018年）から令和9年（2027年）までの10年間で、中間年度となる令和4年（2022年）に中間評価及び見直しを行い、令和5年（2023年）から令和9年（2027年）までを後期計画として策定しました。

【計画の期間】

平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 9年度
第二次二本松市健康増進計画・食育推進計画（前期計画） （H30～R4）									
					第二次二本松市健康増進計画・食育推進計画（後期計画） （R5～R9）				
			調査実施	中間評価 ・見直し					

第2章 二本松市の現状

第2章 二本松市の現状

第1節 統計に見る二本松市の現状

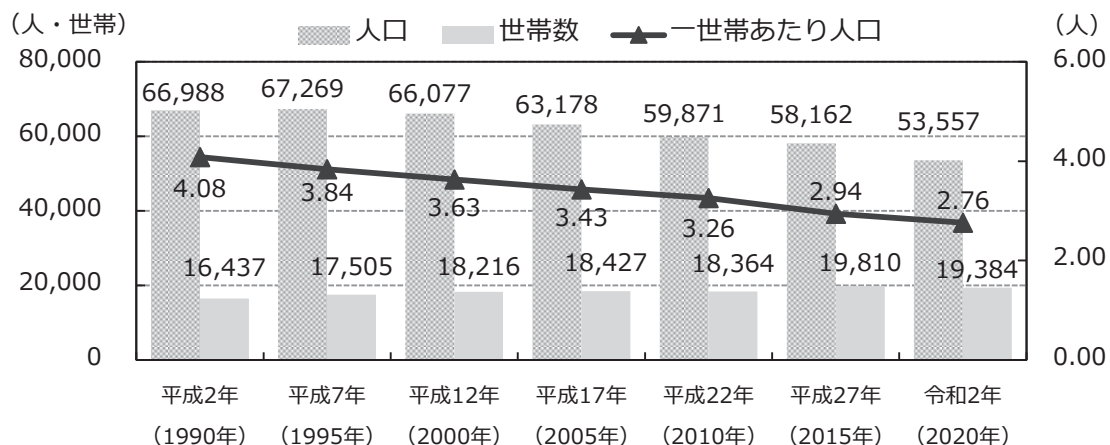
1 人口・世帯の状況

(1) 人口の推移

本市の令和2年（2020年）の人口は53,557人と、10年前の平成22年（2010年）に比べ6,314人減少しています。世帯数は増加傾向にありましたが、平成27年（2015年）をピークに減少に転じています。

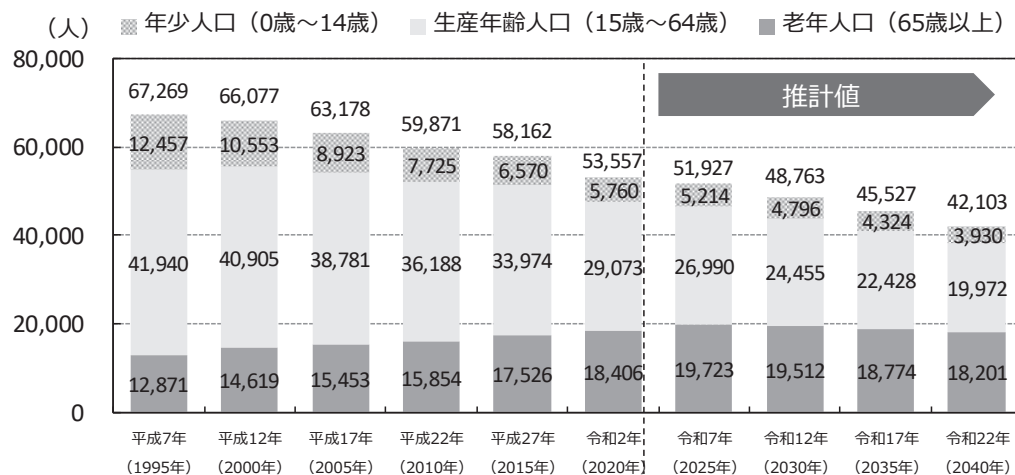
将来推計を見ると、人口は令和7年（2025年）以降も減少傾向が続くと予想されます。

【人口及び世帯数の推移】



出典：国勢調査

【人口の推移】



※年齢不詳があるため、年齢別人口の合計は市内全体の人口と合致しない場合がある。

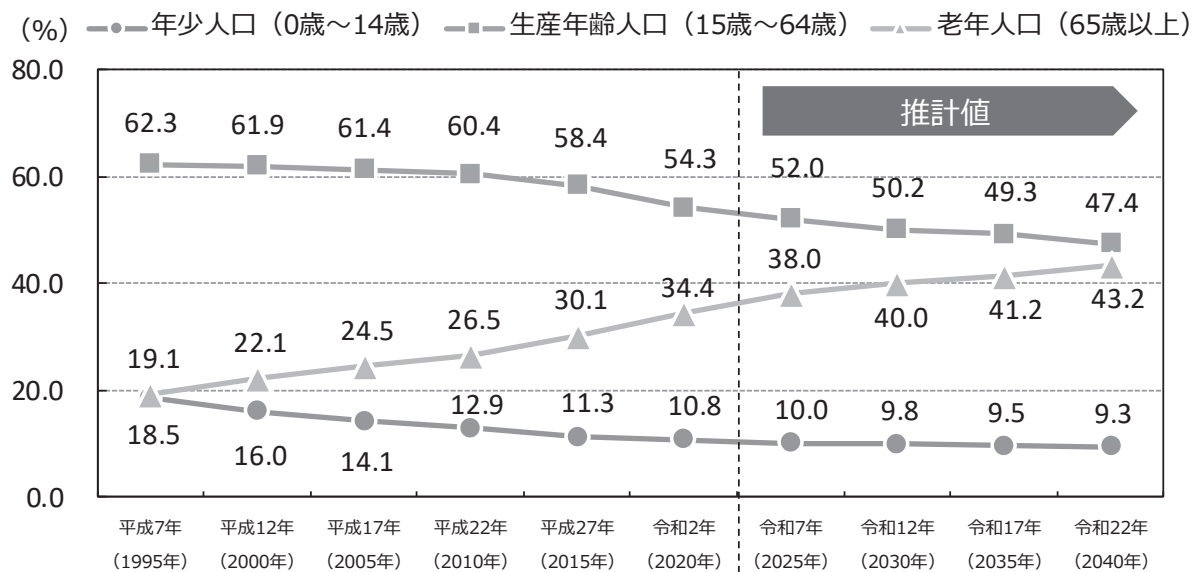
出典：「二本松市総合計画」国勢調査人口（各年10月1日現在）、推計値はコーホート要因法により国立社会保障・人口問題研究所（社人研）の定めた仮定値を用いて推計

(2) 年齢3区分別構成比の推移

本市の年齢3区分別人口の構成比を見ると、平成7年（1995年）では年少人口と老年人口が約2割とほぼ同じ割合でしたが、その後老年人口は増加が続き、令和2年（2020年）には34.4%となっています。

令和7年（2025年）以降の将来推計でも増加傾向が続くと予想され、令和22年（2040年）には老年人口、生産年齢人口ともに4割台になると予想されます。

【年齢3区分別構成比の推移】



※年齢不詳があるため、年齢別人口構成比の合計は100%にならない場合がある。

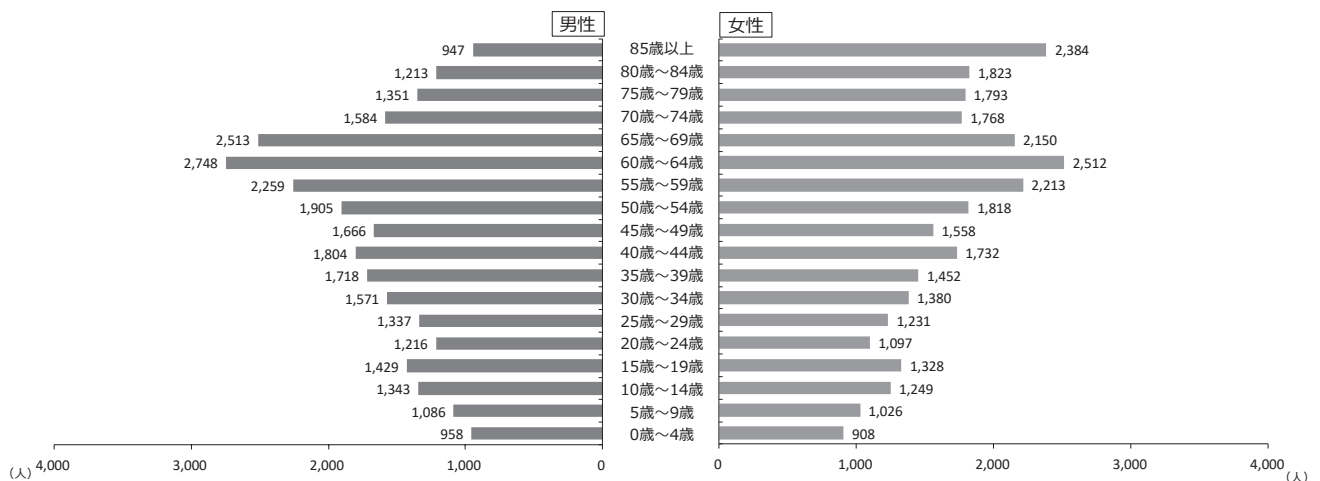
出典：「二本松市総合計画」国勢調査人口（各年10月1日現在）、推計値はコーホート要因法により
国立社会保障・人口問題研究所（社人研）の定めた仮定値を用いて推計

(3) 5歳階級別人口構造の変化

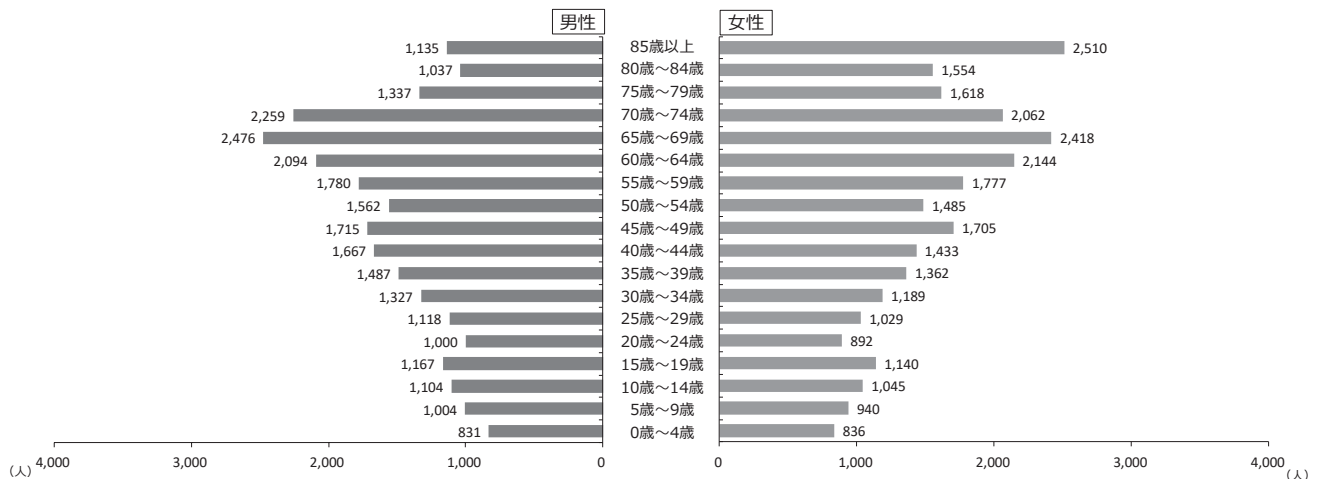
本市の5歳階級別人口構造を見ると、平成27年（2015年）では男女ともに55～69歳の年代が2,000人以上と多くなっていましたが、5年後の令和2年（2020年）でも60～74歳の年代が2,000人を超えと同年代の増加が見られます。さらに、男女ともに85歳以上で増加し長寿化は明らかです。

【5歳階級別人口構造】

平成27年（2015年）



令和2年（2020年）



※年齢不詳があるため、男女・年齢別人口の合計は前頁の市内全体の人口と合致しない場合がある。

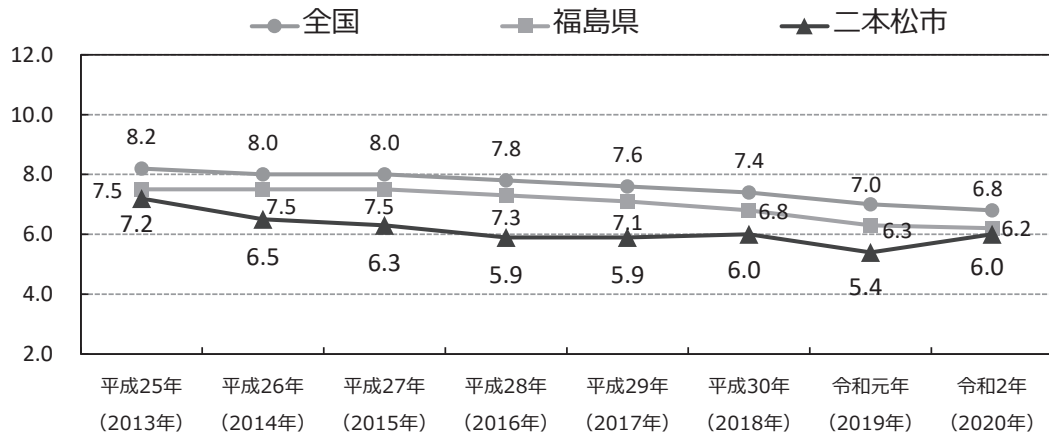
出典：国勢調査人口（各年10月1日現在）

2 人口動態

(1) 出生率（人口1,000人あたり）

本市の出生率を見ると、全国、福島県を下回って推移しており、令和2年（2020年）は6.0となっています。

【出生率（人口1,000人あたり）の推移（全国、県比較）】

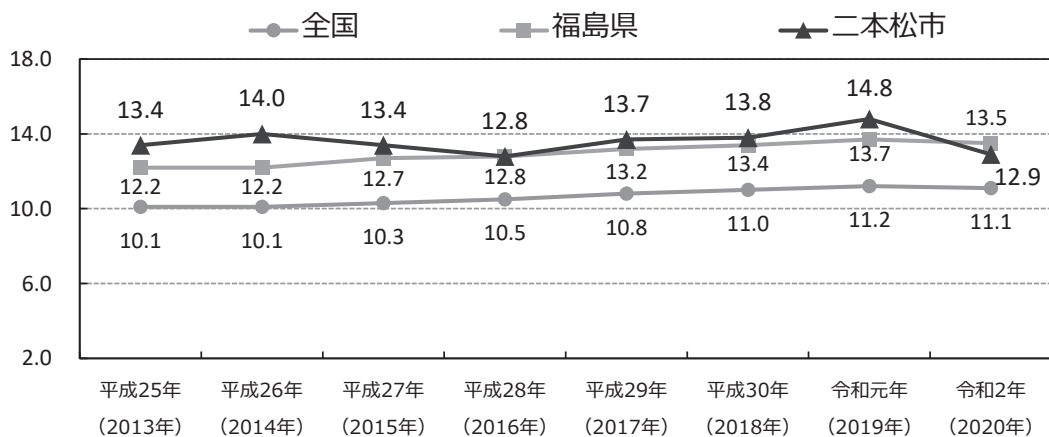


出典：人口動態統計・人口動態統計（確定数）の概況（福島県）

(2) 死亡率（人口1,000人あたり）

本市の死亡率を見ると、全国、福島県を上回って推移していましたが、令和2年（2020年）には12.9と福島県を下回っています。

【死亡率（人口1,000人あたり）の推移（全国、県比較）】

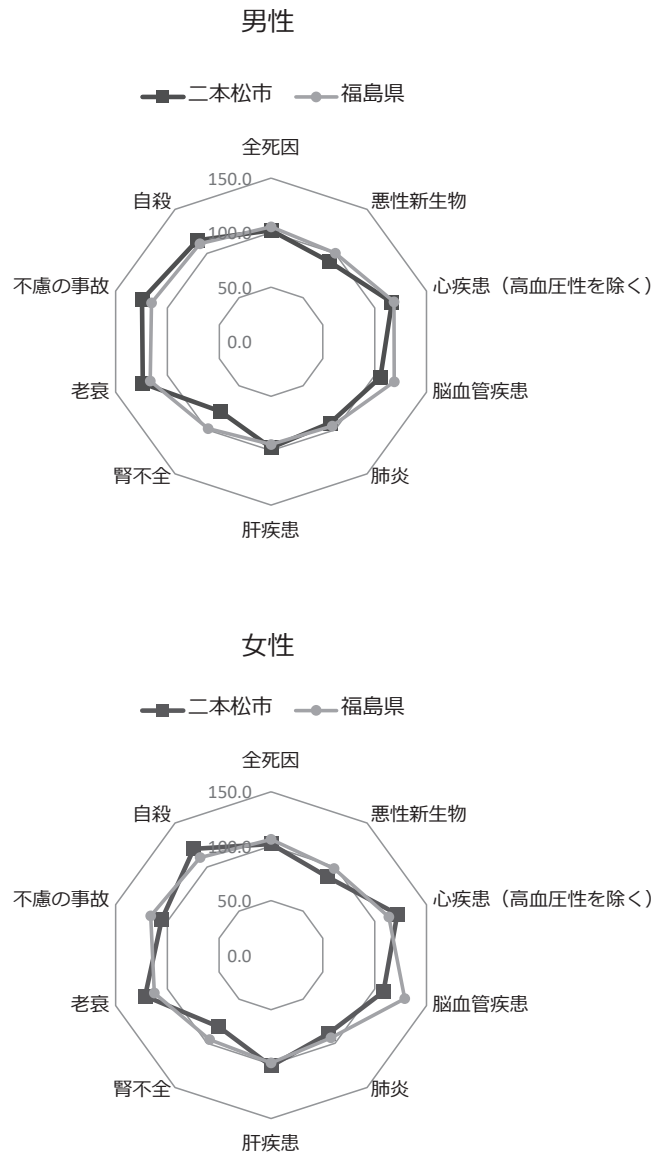


出典：人口動態統計・人口動態統計（確定数）の概況（福島県）

(3) 主要死因別死亡（標準化死亡比 standardized mortality ratio : SMR）

主要死因別死亡（標準化死亡比）を見ると、男性は肝疾患、老衰、不慮の事故、自殺で福島県を上回っています。女性は心疾患（高血圧性を除く）、肝疾患、老衰、自殺で福島県を上回っています。

【主要死因別の標準化死亡比（平成 25～29 年ベース推定値）（県比較）】



		全死因	悪性新生物	心疾患 (高血圧性を除く)	脳血管疾患	肺炎	肝疾患	腎不全	老衰	不慮の事故	自殺
男性	福島県	105.4	100.4	118.5	118.7	95.7	94.3	98.4	116.5	115.4	111.1
	二本松市	102.1	90.8	116.6	105.6	92.2	97.4	79.0	123.8	124.5	115.0
女性	福島県	106.2	98.2	113.6	129.0	93.8	99.0	95.8	112.6	116.2	110.5
	二本松市	102.0	88.5	121.7	108.4	89.3	101.8	81.4	121.5	105.3	120.7

※全国を 100.0 としている。

出典：人口動態統計保健所・市町村別統計の概況

(4) 死因順位別死亡

本市の死因は、令和2年(2020年)は悪性新生物が突出して高く、続いて心疾患(高血圧性を除く)、老衰、脳血管疾患、肺炎となっており、この順位は全国、福島県と同様となっています。人口10万人あたりの死亡率は老衰が166.2、脳血管疾患が127.0と全国、福島県を上回っており、悪性新生物が296.9、肺炎が54.1と全国、福島県を下回っています。心疾患(高血圧性を除く)は203.5と福島県を下回るも全国を上回っています。

【二本松市の死因上位5項目の死亡数・死亡率(人口10万人あたり)(令和2年(2020年))(全国、県比較)】

順位	死因	二本松市		福島県		全国	
		死亡数	死亡率	死亡数	死亡率	死亡数	死亡率
第1位	悪性新生物	159	296.9	6,259	344.1	378,385	306.6
第2位	心疾患(高血圧性を除く)	109	203.5	3,839	211.0	205,596	166.6
第3位	老衰	89	166.2	2,563	140.9	132,440	107.3
第4位	脳血管疾患	68	127.0	2,164	119.0	102,978	83.5
第5位	肺炎	29	54.1	1,360	74.8	78,450	63.6

出典：人口動態統計(確定数)の概況(福島県)

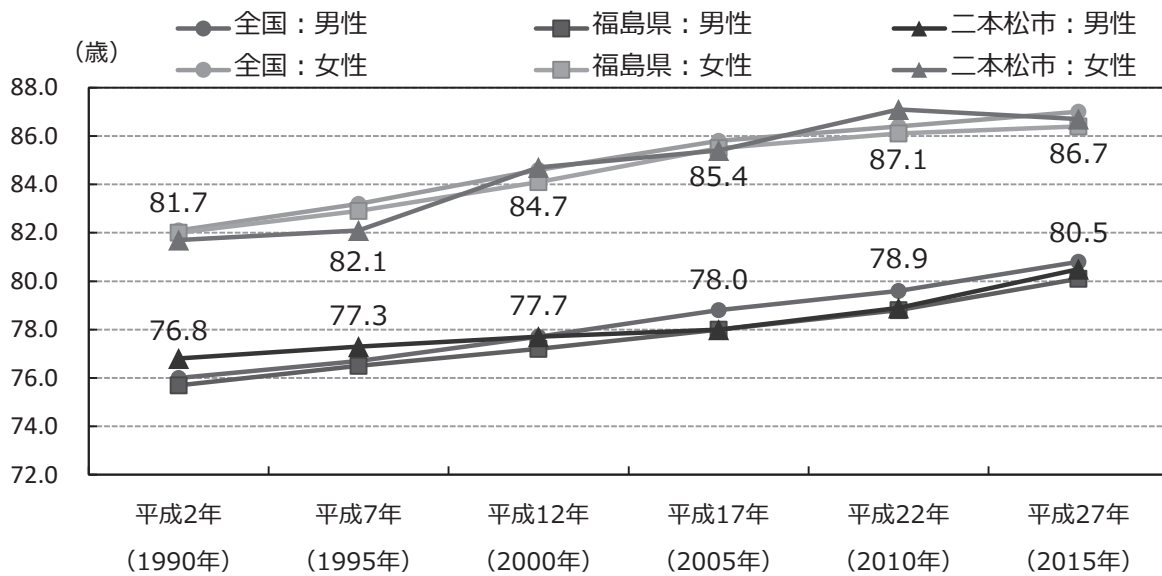
3 寿命等に関する状況

(1) 平均寿命の推移

本市の平均寿命を見ると、男女ともに延びており、平成27年(2015年)では男性が80.5歳、女性が86.7歳と福島県を上回っています。

平成17年(2005年)から平成27年(2015年)の延びを見ると、男性は2.5歳、女性は1.3歳と全国、福島県を上回っています。

【平均寿命の推移(全国、県比較)】



(単位: 歳)

		平成2年 (1990年)	平成7年 (1995年)	平成12年 (2000年)	平成17年 (2005年)	平成22年 (2010年)	平成27年 (2015年)	平成17~27 年の延び
男性	全国	76.0	76.7	77.7	78.8	79.6	80.8	2.0
	福島県	75.7	76.5	77.2	78.0	78.8	80.1	2.1
	二本松市	76.8	77.3	77.7	78.0	78.9	80.5	2.5
女性	全国	82.1	83.2	84.6	85.8	86.4	87.0	1.2
	福島県	82.0	82.9	84.1	85.5	86.1	86.4	0.9
	二本松市	81.7	82.1	84.7	85.4	87.1	86.7	1.3

出典: 市区町村別生命表の概況

(2) 健康寿命（お達者度）

令和元年（2019年）の65歳時の平均余命は、男性は19.42年、女性は24.25年といずれも福島県を上回っていますが、全国を下回っています。健康寿命（お達者度）についても同様に、男性は17.65年、女性は20.76年と福島県を上回るも全国を下回っています。

不健康な期間の平均については、男女ともに全国、福島県を上回っています。

健康寿命（お達者度）の推移を見ると、男女ともに全国、福島県と同様健康な期間は延びています。

【65歳平均余命と福島県市町村別お達者度（令和元年（2019年））（全国、県比較）】

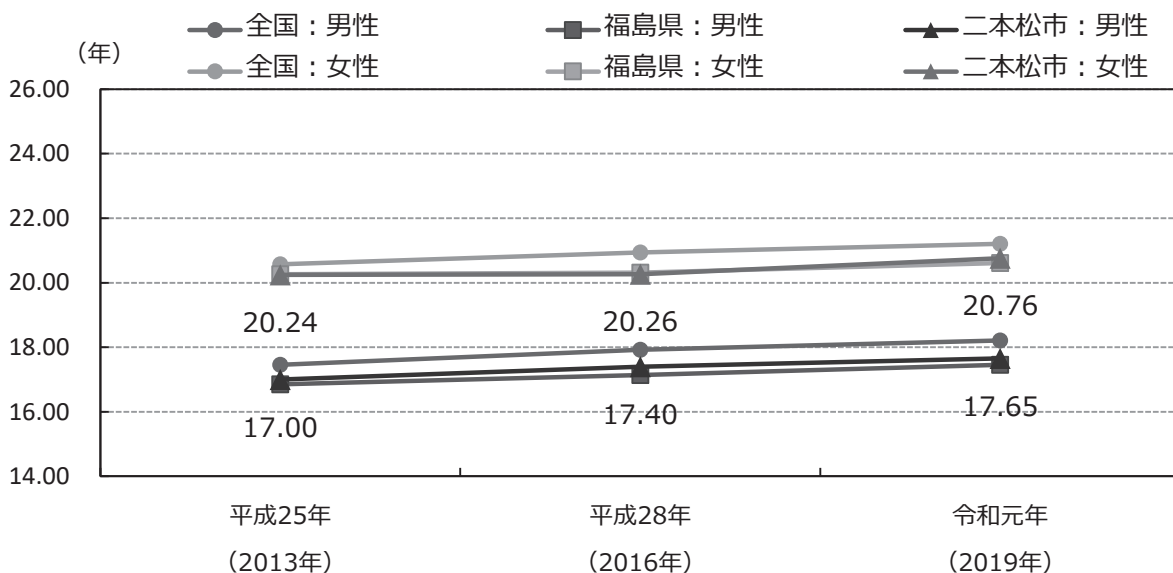
(単位：年)

	男性			女性		
	65歳時の 平均余命	「お達者度」 (健康な期間 の平均)	不健康な期間 の平均	65歳時の 平均余命	「お達者度」 (健康な期間 の平均)	不健康な期間 の平均
全国	19.83	18.21	1.62	24.63	21.21	3.41
福島県	19.12	17.46	1.66	23.98	20.61	3.37
二本松市	19.42	17.65	1.78	24.25	20.76	3.49

※四捨五入の関係上、「お達者度」と不健康な期間の平均の合計が65歳時の平均余命と合わない場合がある。

出典：福島県保健福祉部・福島県立医科大学健康増進センター
令和元年（2019年）福島県市町村別「お達者度」（健康寿命）

【福島県市町村別お達者度の推移（全国、県比較）】



出典：福島県保健福祉部・福島県立医科大学健康増進センター
令和元年（2019年）福島県市町村別「お達者度」（健康寿命）

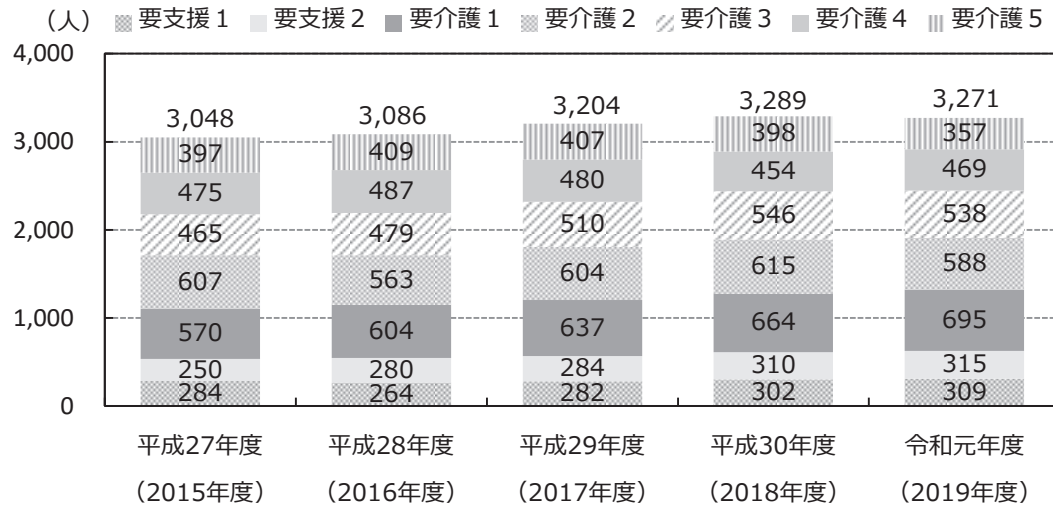
「お達者度」とは

国が公表している健康寿命（日常生活動作が自立している期間の平均）について、65歳の人を対象年齢として算出した福島県独自の指標。介護保険の要介護度データを基に要介護度2未満の人を「健康」として算出している。

(3) 要支援・要介護認定者数の推移

要支援・要介護認定者数を見ると、令和元年度（2019年度）は3,271人で平成27年度（2015年度）に比べ223人増加しています。要介護2、要介護4、要介護5はやや減少しています。

【要支援・要介護認定者数の推移】

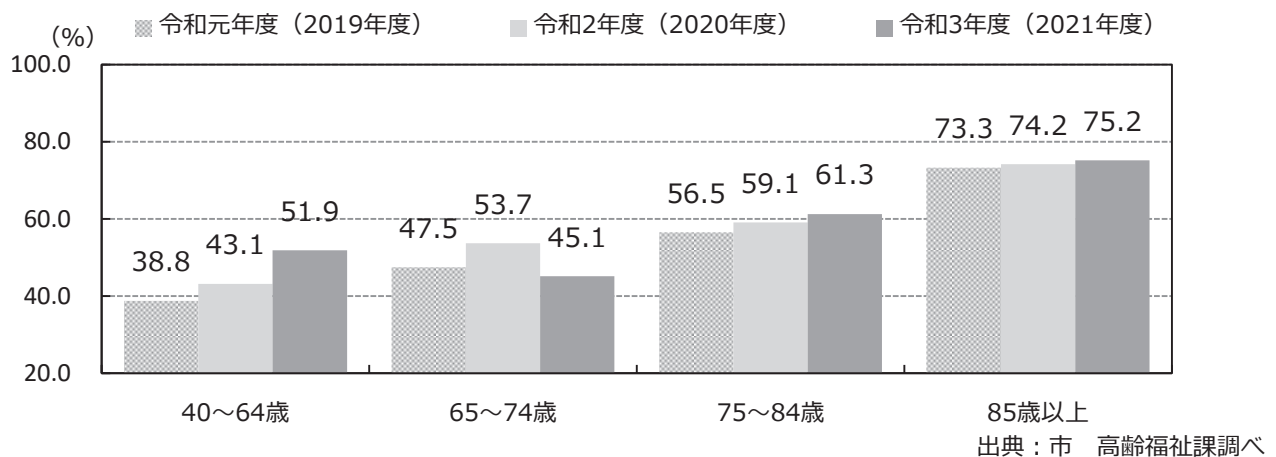


出典：介護保険事業状況報告年報

(4) 認知症¹の状況

「社会的にほぼ自立」を意味する認知症域Ⅰ度を除いた、各年代の要支援・要介護認定申請者に占める認知症域Ⅱ度以上者の割合は、概ね高齢になるほど高い割合となる傾向があります。令和3年度（2021年度）は40～64歳が51.9%と高いのが目立ちますが、65歳以上では年齢区分が上がるにしたがって高い割合となり、85歳以上では75.2%となっています。また、令和2年度（2020年度）と令和3年度（2021年度）を比べると、65～74歳では減少していますが、他の年代では増加しています。

【各年代の要支援・要介護認定申請者に占める認知症域Ⅱ度以上者の割合の推移】



【認知症高齢者の日常生活自立度（判定の基準）】

ランク 自立	判断基準		見られる症状・行動の例
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。		—
II	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。	II a	家庭外でⅡの状態が見られる。 たびたび道に迷うとか、買物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ等
		II b	家庭内でもⅡの状態が見られる。 服薬管理ができない、電話の対応や訪問者との対応など一人で留守番ができない等
III	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。	III a	日中を中心としてⅢの状態が見られる。 着替え、食事、排便、排尿が上手にできない、時間がかかる。やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声をあげる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等
		III b	夜間を中心としてⅢの状態が見られる。 ランクⅢ aに同じ
IV	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。		ランクⅢに同じ
M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。		せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等

出典：要介護認定 認定調査員テキスト 2009 改訂版（令和3年4月改訂版）より

¹ 認知症…一度正常に達した認知機能が後天的な脳の障害によって持続的に低下し、日常生活や社会生活に支障をきたすようになった状態のこと。

4 各種健（検）診に関する状況

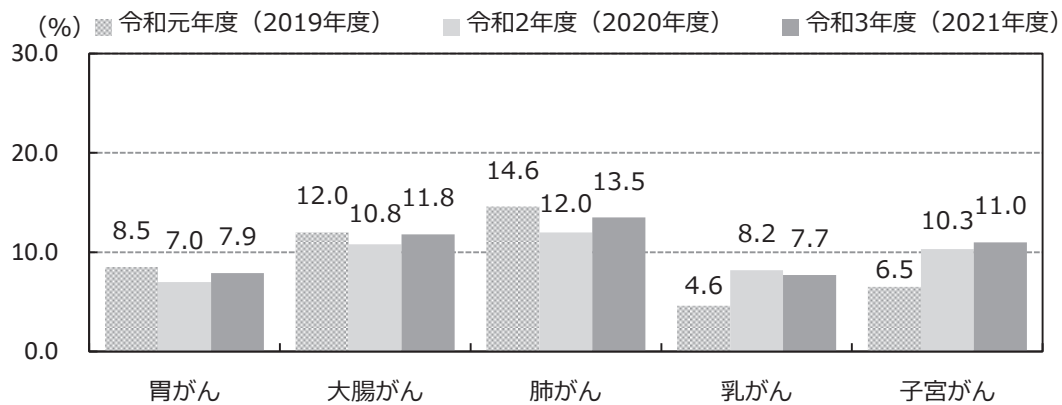
（1）がん検診の受診率

がん検診の受診率を見ると、胃がん、大腸がん、肺がんは令和2年度に下がっているものの、令和3年度には上がっています。子宮がんは年々上がっていますが、乳がんは令和2年度に上がったものの、令和3年度には下がりました。

令和2年度（2020年度）について、全国、福島県と比較すると、胃がん、大腸がん、肺がんでは全国、福島県を上回っていますが、乳がん、子宮がんは全国、福島県を下回っています。

がん検診精密検査結果を見ると、胃がん、大腸がんの精密検査受診率がほかに比べて低くなっています。

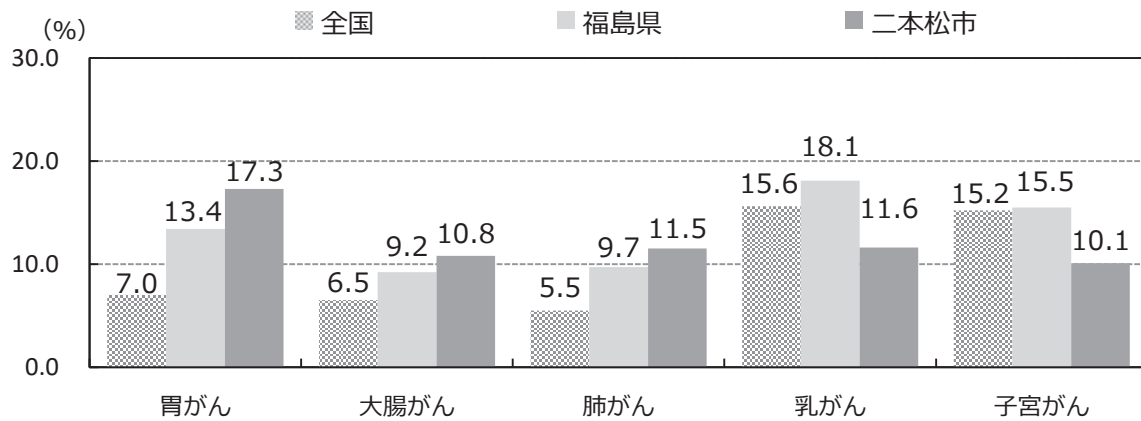
【がん検診の受診率】



出典：市 健康増進課調べ

※本市のがん検診対象者は19歳以上としているが、令和5年度より国の指針に基づいた検診体制とするため、対象者年齢を引き上げる予定。

【がん検診の受診率（令和2年度（2020年度））（全国、県比較）】



出典：令和2年度地域保健・健康増進事業報告の概況

※全国・福島県・二本松市ともに「がん対策推進基本計画」（平成24年（2012年）6月8日閣議決定）及び「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」（平成20年（2008年）3月31日健康局長通知別添）に基づき、がん検診の受診率の算定対象年齢を40歳から69歳（「胃がん」は50歳から69歳、「子宮頸がん」は20歳から69歳）までとした。

肺がん、大腸がんは、受診者数÷対象者数×100で算出。胃がん、子宮頸がん、乳がんは、（前年度の受診者数＋当該年度の受診者数－2年連続受診者数）÷当該年度の対象者数×100で算出している。

【がん検診精密検査対象者数及び精密検査結果（集団検診）（令和3年（2021年）4月末）】

	胃がん	大腸がん	肺がん	乳がん	子宮がん
受診者総数	1,431人	3,211人	3,828人	142人	279人
精密検査対象者数	68人	255人	91人	3人	1人
精密検査受診者数	47人	179人	72人	3人	1人
精密検査受診率	69.1%	70.2%	79.1%	100.0%	100.0%

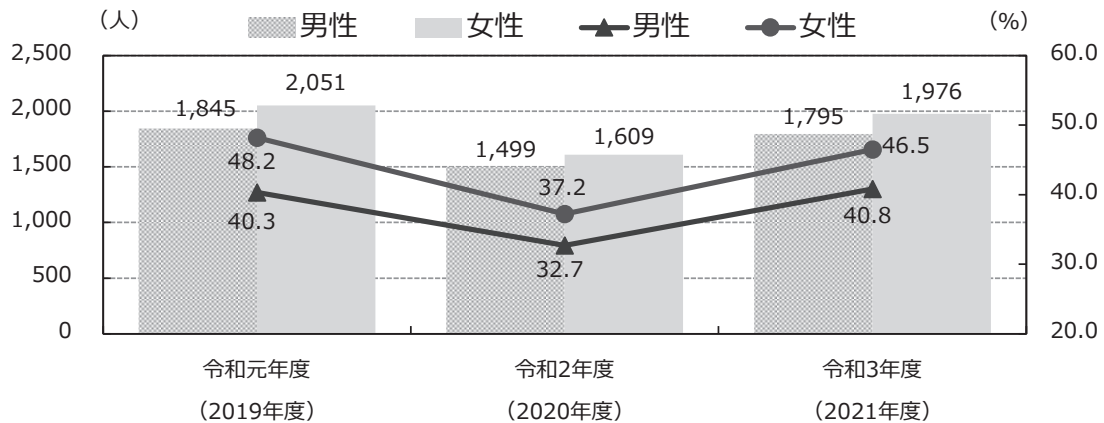
出典：市 健康増進課調べ

(2) 国民健康保険加入者の特定健康診査²の受診率

国民健康保険の加入者を対象に実施している市の特定健康診査は、受診者数、受診率ともに男女それぞれで令和2年度(2020年度)に減少しましたが、令和3年度(2021年度)には令和元年度(2019年度)と同程度になっています。

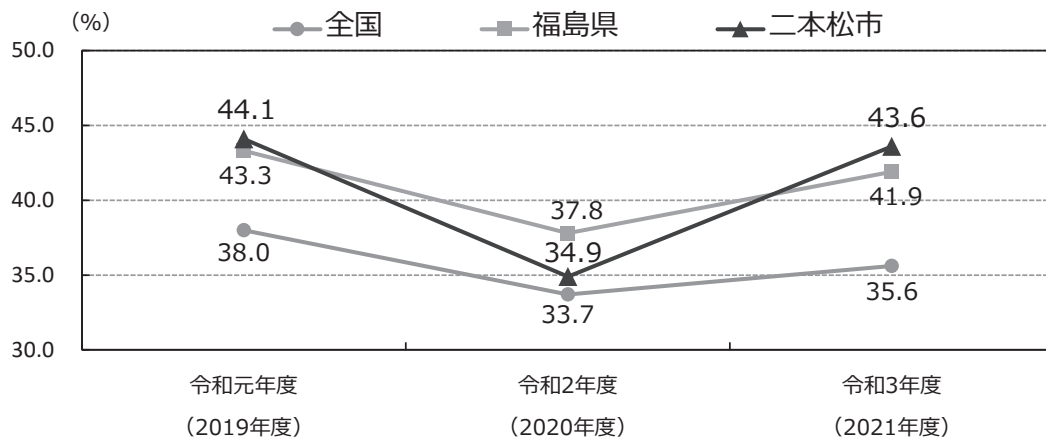
また、全国、県と比較すると、令和2年度(2020年度)を除いては全国、県を上回っています。

【特定健康診査受診率の受診者数と受診率の推移】



出典：市 国保年金課調べ（法定報告より）

【特定健康診査受診率の推移（全国、県比較）】



出典：市 国保年金課調べ（法定報告より）

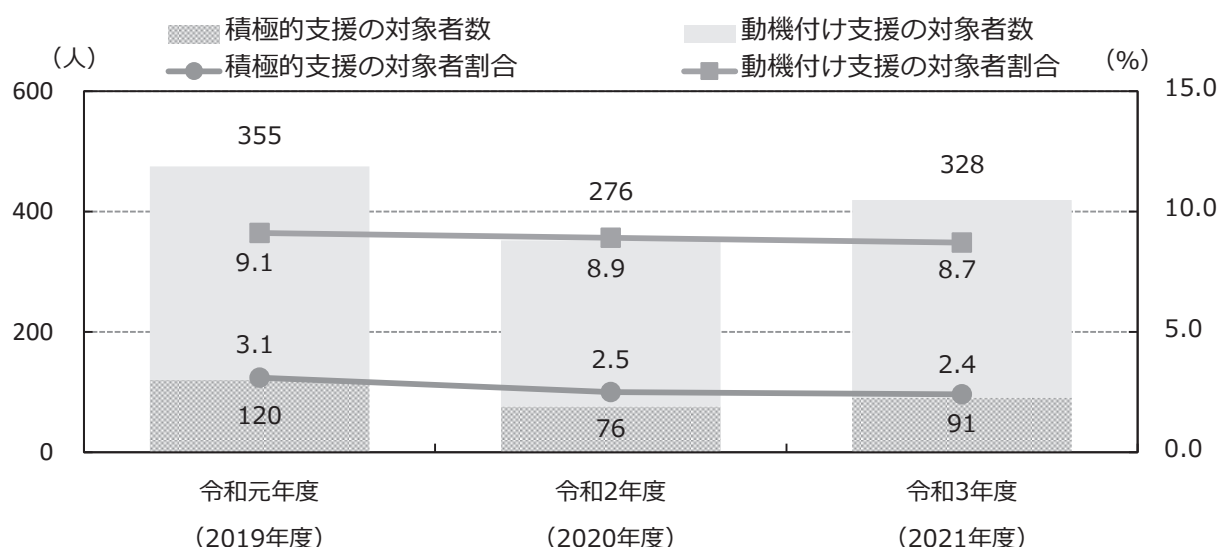
² 特定健康診査（特定健診）…生活習慣病の予防のために、40歳から74歳までの人を対象に行う、メタボリックシンドロームに着目した健診のこと。

(3) 国民健康保険加入者の特定保健指導³の実施状況

国民健康保険の加入者を対象に実施している特定保健指導の状況について見ると、対象者割合は減少傾向にあります。

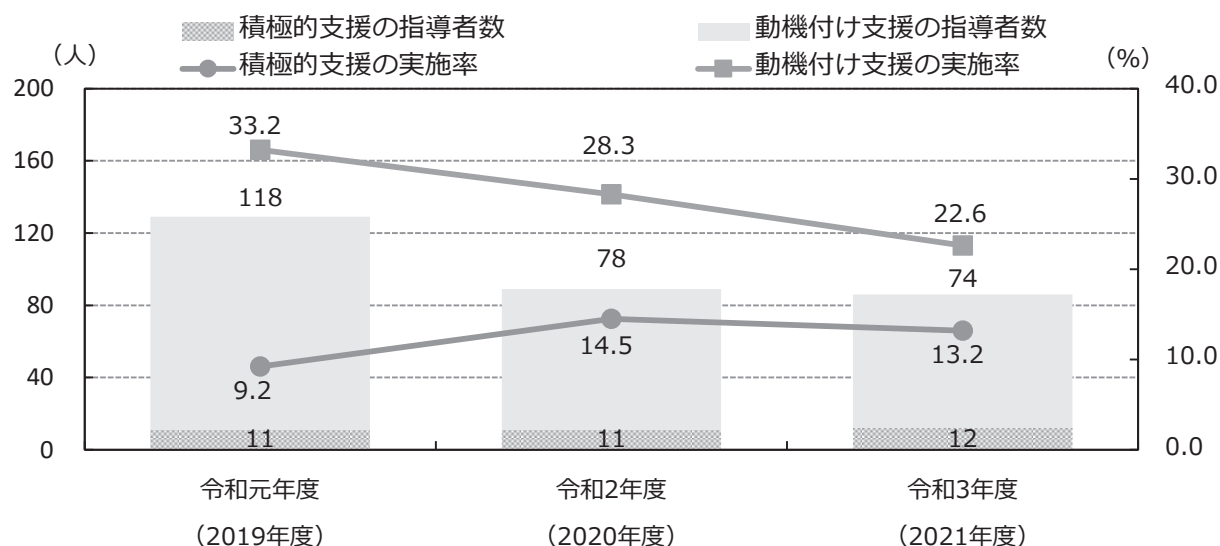
また、動機付け支援の実施率も減少傾向にあり、積極的支援の実施率は、令和2年度（2020年度）に増加しましたが、令和3年度（2021年度）には減少しています。

【特定保健指導 階層化結果（対象者数と対象者割合）の推移】



出典：市 国保年金課調べ（法定報告より）

【特定保健指導の指導者数と実施率の推移】



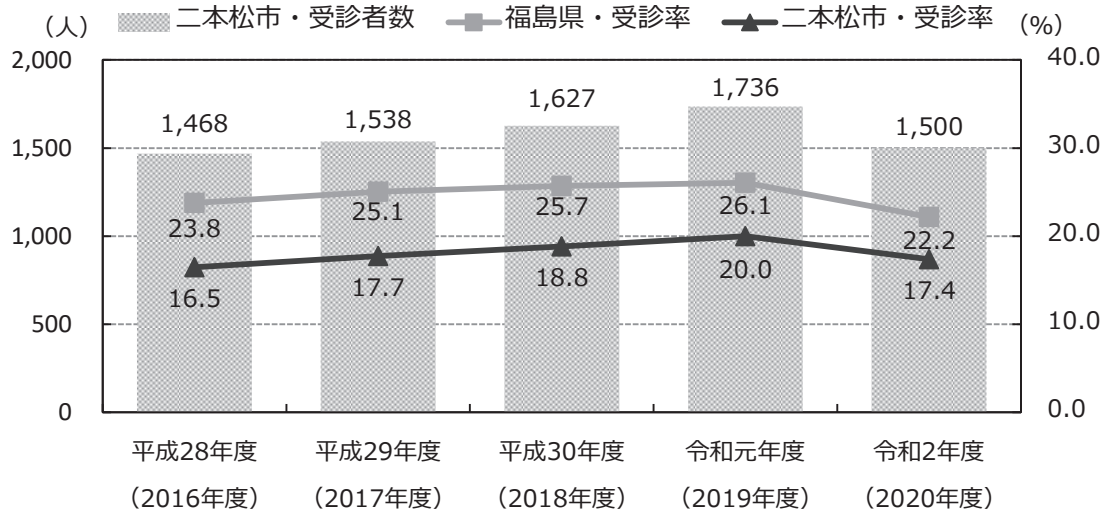
出典：市 国保年金課調べ（法定報告より）

³ 特定保健指導…特定健診の結果を基に、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる人に対して、保健師、管理栄養士などが生活習慣を見直すサポートとして行う保健指導。特定健康診査の結果、メタボリックシンドローム（腹囲＋追加リスク2個、BMI＋追加リスク3個以上）と判定された人に対して行う積極的支援と、メタボリックシンドローム予備軍（腹囲＋追加リスク1個、またはBMI＋追加リスク1～2個）と判定された人に対して行う動機付け支援がある。

(4) 後期高齢者健康診査の受診率

後期高齢者健康診査の受診率について見ると、本市の受診者数は令和元年度（2019年度）まで増加傾向にありましたが、令和2年度（2020年度）には減少に転じ、1,500人となりました。受診率も同様に、令和元年度（2019年度）まで増加傾向にありましたが、令和2年度（2020年度）には減少に転じ、17.4%となりました。各年とも福島県を下回って推移しています。

【後期高齢者健康診査の受診率の推移（県比較）】



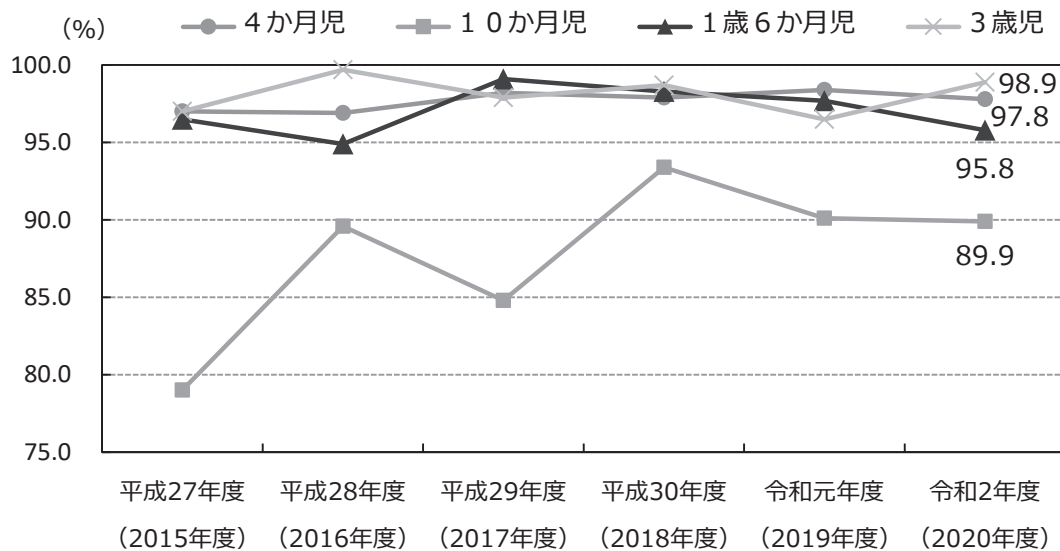
出典：後期高齢者医療広域連合健康診査受診率

(5) 乳幼児健康診査の受診率

乳幼児健康診査の受診率について見ると、4か月児、1歳6か月児、3歳児については、近年は9割を超えて高い水準で推移しています。10か月児については、ほかの年齢に比べて89.9%と低くなっていますが、概ね上昇傾向にあります。

また、令和2年度（2020年度）については、4か月児、10か月児、1歳6か月児、3歳児の各年齢で、本市では全国を上回っていますが、10か月児、1歳6か月児では福島県を下回っています。

【乳幼児健康診査の受診率の推移】



	平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度)	平成 30 年度 (2018 年度)	令和元年度 (2019 年度)	令和 2 年度 (2020 年度)
4 か月児	97.0%	96.9%	98.2%	97.9%	98.4%	97.8%
10 か月児	79.0%	89.6%	84.8%	93.4%	90.1%	89.9%
1 歳 6 か月児	96.5%	94.9%	99.1%	98.3%	97.7%	95.8%
3 歳児	97.0%	99.7%	97.9%	98.7%	96.5%	98.9%

出典：市 健康増進課調べ

【乳幼児健康診査の受診率（令和2年度（2020年度））（全国、県比較）】

	全国	福島県	二本松市
4 か月児※1	94.0%	97.8%	97.8%
10 か月児※2	84.3%	95.9%	89.9%
1 歳 6 か月児	95.2%	97.4%	95.8%
3 歳児	94.5%	97.1%	98.9%

※1 全国、福島県は3～5か月児の結果

※2 全国、福島県は9～12か月児の結果

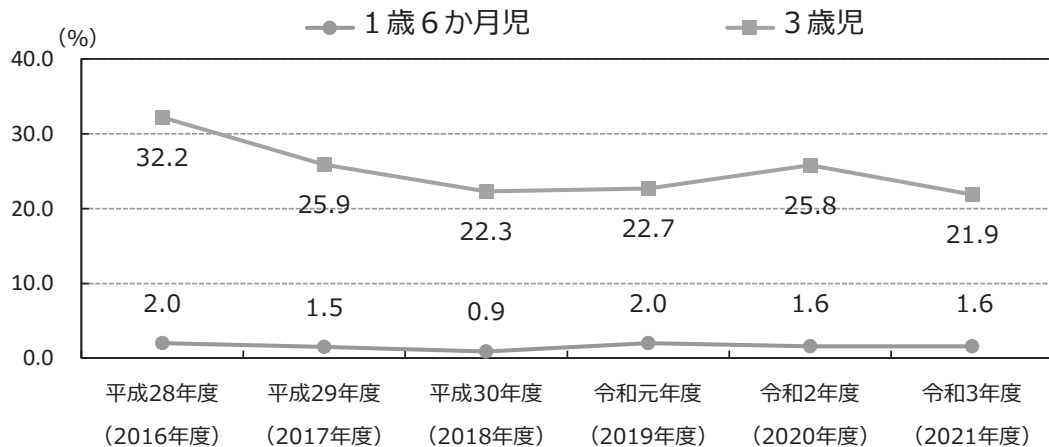
出典：全国、県 令和2年度地域保健・健康増進事業報告の概要

市 健康増進課調べ

(6) 乳幼児のむし歯の割合

乳幼児歯科健診におけるむし歯ありの乳幼児割合について見ると、1歳6か月児では、平成28年度（2016年度）以降は1.0～2.0%前後で推移しています。3歳児では平成30年度（2018年度）まで減少傾向にありましたが、その後増加し、令和3年度（2021年度）には再び減少しています。

【むし歯ありの乳幼児割合の推移】

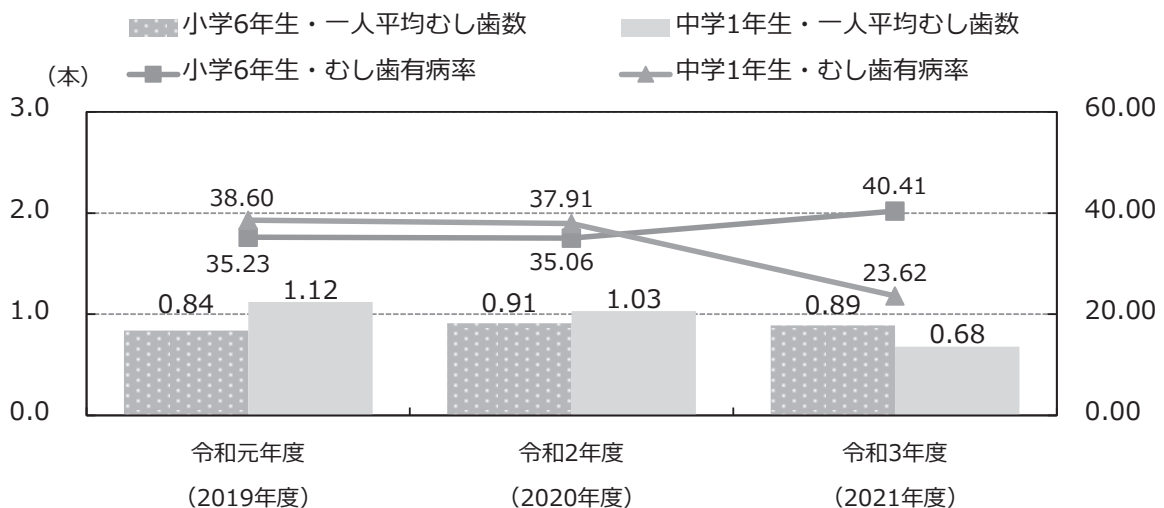


出典：市 健康増進課調べ

(7) 小学生・中学生のむし歯の割合

学校歯科健診における小学6年生・中学1年生のむし歯有病率については、令和元年度（2019年度）から令和3年度（2021年度）にかけて、中学1年生は減少していますが、小学6年生は増加し40.41%となっています。また、一人平均むし歯数についても、中学1年生は令和3年度（2021年度）が0.68本と令和2年度（2020年度）から減少しています。小学6年生は0.8本ほどで推移しています。

【小学生6年生・中学生1年生のむし歯有病率と一人平均むし歯数の推移】



出典：福島県歯科保健情報システム

5 国民健康保険等の状況

(1) 国民健康保険加入者の受診率の状況

国民健康保険加入率 21.4% (※)

上位 5 疾病の受診率は、55 歳以上で「高血圧症」が 1 位となっています。40 歳以上になると、生活習慣からくる疾患が上位を占めるようになっていきます。

【国民健康保険の年齢階層別上位 5 疾病の受診率】

令和 4 年（2022 年）5 月診療分、二本松市被保険者 100 人あたり換算 人口同年 4 月現在

(単位：件)

年齢：歳 (人口：人)	年齢別割合：% (国保者数：人)	第 1 位	第 2 位	第 3 位	第 4 位	第 5 位
0～4 (1,529)	7.2 (110)	皮膚炎及び湿疹 18.31	喘息 15.49	急性気管支炎及び 急性細気管支炎 9.86	腸管感染症 9.86	急性鼻咽頭炎 (かぜ) 7.04
5～9 (1,938)	8.7 (169)	喘息 16.87	皮膚炎及び湿疹 15.66	その他の精神及び 行動の障害 9.64	近視、乱視、遠視 等 8.43	アレルギー性鼻炎 7.23
10～14 (2,076)	9.8 (203)	近視、乱視、遠視 等 21.43	その他の精神及び 行動の障害 11.43	損傷及びケガ等 10.00	アレルギー性鼻炎 8.57	皮膚炎及び湿疹 5.71
15～19 (2,309)	11.5 (265)	かぜ（その他の急 性上気道感染症） 8.05	皮膚炎及び湿疹 8.05	近視、乱視、遠視 等 8.05	喘息 5.75	損傷及びケガ等 5.75
20～24 (2,133)	9.3 (198)	躁うつ病等 12.24	損傷及びケガ等 8.16	月経障害及び閉経 周辺期障害 8.16	皮膚炎及び湿疹 6.12	神経症性障害等 6.12
25～29 (2,075)	9.6 (199)	皮膚炎及び湿疹 12.5	月経障害及び閉経 周辺期障害 9.38	その他の神経系の 疾患 7.81	その他の皮膚及び 皮下組織の疾患 7.81	アレルギー性鼻炎 7.81
30～34 (2,440)	11.2 (274)	躁うつ病等 13.54	その他の神経系の 疾患 8.33	統合失調症等 7.29	皮膚炎及び湿疹 6.25	喘息 5.21
35～39 (2,846)	12.7 (362)	統合失調症等 11.76	躁うつ病等 7.84	その他の神経系の 疾患 5.88	近視等を除く 目の病気 5.88	脂質異常症 4.58
40～44 (3,094)	12.9 (398)	躁うつ病等 16.46	統合失調症等 15.24	糖尿病 4.88	その他の神経系の 疾患 4.88	脂質異常症 4.88
45～49 (3,367)	13.7 (460)	躁うつ病等 10.16	糖尿病 9.38	統合失調症等 8.98	高血圧症 6.64	皮膚炎及び湿疹 5.08
50～54 (3,149)	16.0 (503)	統合失調症等 9.70	糖尿病 8.70	高血圧症 8.36	躁うつ病等 6.02	その他の神経系の 疾患 5.69
55～59 (3,246)	18.4 (597)	高血圧症 12.8	躁うつ病等 8.80	糖尿病 8.27	脂質異常症 6.93	近視等を除く 目の病気 6.13
60～64 (4,012)	30.4 (1,220)	高血圧症 13.8	糖尿病 10.62	脂質異常症 8.55	近視等を除く 目の病気 6.84	その他の消化器系 の疾患 4.27
65～69 (4,512)	57.9 (2,614)	高血圧症 12.56	糖尿病 10.62	脂質異常症 9.49	近視等を除く 目の病気 9.25	その他の消化器系 の疾患 4.82
70～74 (4,968)	73.8 (3,664)	高血圧症 15.03	近視等を除く 目の病気 10.22	糖尿病 9.84	脂質異常症 8.96	その他の消化器系 の疾患 4.76

出典：市 国保年金課調べ

※医療機関等の受診状況は、市民の健康状態を知る上で有効ですが、国の制度上、医療保険者ごとの集計となっており、市では全てを把握できません。このため、国保加入者のレセプト情報から参考として記載しています。

※歯科診療分は含まれていません。

(2) 後期高齢者医療加入者の受診率の状況

上位5疾病の受診率は、75～79歳と85歳以上で「高血圧症」が第1位となっています。75歳以上では、「高血圧症」の受診率が100人中10件台と高くなっています。後期高齢者に該当する全ての年齢で「糖尿病」が、70歳以上で「近視等を除く目の病気」が上位となっています。

【後期高齢者医療の年齢階層別上位5疾病の受診率】

令和4年（2022年）5月診療分、二本松市後期高齢被保険者100人あたり換算

（単位：件）

年齢：歳	保険者数：人	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
65～69	132	その他の消化器系の疾患	糖尿病	高血圧症	腎不全	その他の心疾患
		8.72	8.05	7.38	6.71	6.71
70～74	177	腎不全	その他の心疾患	近視等を除く目の病気	統合失調症等	糖尿病
		10.45	9.09	8.18	6.36	5.45
75～79	2,700	高血圧症	近視等を除く目の病気	糖尿病	脂質異常症	その他の心疾患
		12.72	9.76	9.56	6.27	5.68
80～84	2,477	近視等を除く目の病気	高血圧症	その他の心疾患	糖尿病	脂質異常症
		10.55	10.18	8.33	7.22	5.56
85以上	3,631	高血圧症	その他の心疾患	近視等を除く目の病気	その他の消化器系の疾患	糖尿病
		12.17	10.54	8.21	6.48	5.16

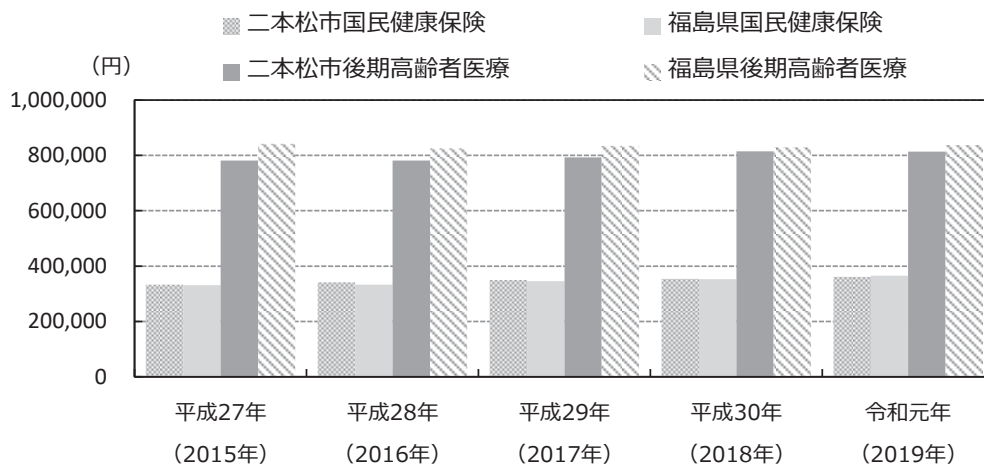
出典：市 国保年金課調べ

※後期高齢者医療は75歳以上の市民と65歳以上の一定の障がい者が加入しています。
 ※歯科診療分は含まれていません。

(3) 一人あたり医療費の状況

一人あたり医療費は、国民健康保険、後期高齢者医療ともに、年々増加傾向にあります。国民健康保険は、平成30年（2018年）までは福島県全体を上回っていましたが、令和元年（2019年）はやや下回る傾向となっています。

【一人あたり医療費の推移（県比較）】



出典：福島県国民健康保険団体連合会「国保統計資料」
 福島県後期高齢者医療広域連合「後期高齢者医療概況」

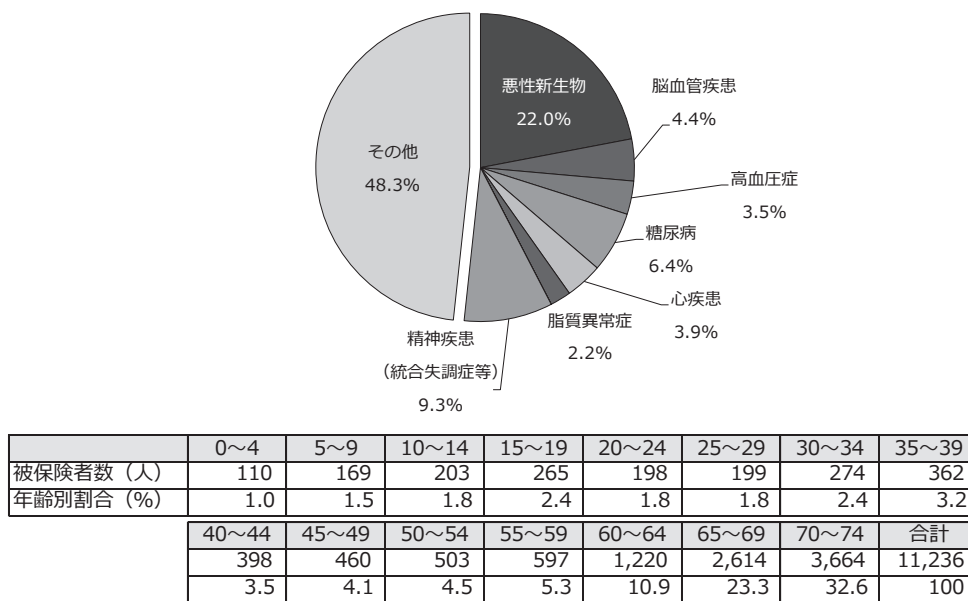
(4) 医療費の割合

医療費の割合は、生活習慣病にかかった医療費の総医療費に占める割合を見ると、国民健康保険で42.4%、後期高齢者医療で35.7%となっています。その他を除いて疾病別に割合を見ると、国民健康保険では悪性新生物が最も高く、次いで精神疾患（統合失調症等）、糖尿病の順に高くなっています。後期高齢者医療では、心疾患が最も高く、次いで悪性新生物、脳血管疾患の順に高くなっています。

①国民健康保険

総医療費 : 349,686,670 円
うち主な生活習慣病にかかった医療費 : 148,367,550 円（総医療費の42.4%）

【国民健康保険利用による医療費の割合（令和4年（2022年）5月診療分）】



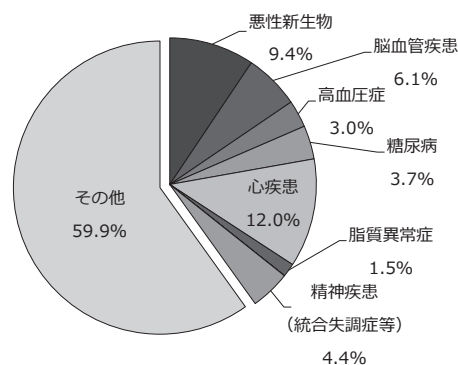
出典：市 国保年金課調べ

※歯科診療分は含まれていません。

②後期高齢者医療

総医療費 : 557,536,840 円
うち主な生活習慣病にかかった医療費 : 199,227,120 円（総医療費の35.7%）

【後期高齢者医療利用による医療費の割合（令和4年（2022年）5月診療分）】



出典：市 国保年金課調べ

※歯科診療分は含まれていません。

第2節 アンケートに見る二本松市の現状

1 調査概要

(1) 調査の目的

令和5年度（2023年度）からの「二本松市健康増進計画・食育推進計画」、「二本松市自殺対策計画」の策定にあたり、二本松市民の健康・食育等に関する状況や考え等を把握することを目的として調査を実施しました。

(2) 調査期間

令和3年（2021年）12月1日～17日

(3) 調査対象・抽出方法

調査対象	抽出方法
一般（18～79歳）	令和3年（2021年）10月1日現在で、二本松市にお住まいの18歳から79歳までの方から、無作為に抽出
高校生（15～17歳）	令和3年（2021年）10月1日現在で、二本松市にお住まいの高校生の方あるいは高校生相当の年齢の方から、無作為に抽出
中学生（12～14歳）	二本松市内の中学校に通う1～3年生の生徒からクラス単位で抽出
小学生（10～11歳）	二本松市内の小学校に通う5・6年生の児童からクラス単位で抽出
小学生保護者（6～11歳）	以下の①・②の合計 ①二本松市内の小学校に通う1～4年生の児童を持つ保護者からクラス単位で抽出 ②小学生調査の対象となった5・6年生の児童を持つ保護者全員
乳幼児保護者（0～5歳）	令和3年（2021年）10月1日現在で、二本松市にお住まいで、乳幼児のお子さんをお持ちの保護者の方から、無作為に抽出

(4) 回収結果

種別	各区分に相当する人口※	配付数	回収数	有効回収数	有効回収率
一般（18～79歳）	39,885人	2,800件	郵送 1,216 WEB 134	1,346件	48.1%
高校生（15～17歳）	1,423人	1,100件	郵送 420 WEB 80	492件	44.7%
中学生（12～14歳）	1,337人	569件	郵送 550 WEB -	550件	96.7%
小学生（10～11歳）	810人	395件	郵送 389 WEB -	385件	97.5%
小学生保護者（6～11歳）	2,378人	1,187件	郵送 1,138 WEB -	1,130件	95.2%
乳幼児保護者（0～5歳）	2,005人	400件	郵送 193 WEB 34	227件	56.8%

※人口は、令和3年4月1日時点の年齢基準を基に住民基本台帳人口より掲載

(5) 図表の見方

- 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。
- 比率（％）は全て「調査数」を基数として算出しています。表示は小数点第2位で四捨五入し、第1位までとなっており、そのため比率の合計が100%を上下する場合があります。
- 回答者が2つ以上の回答をすることができる質問（複数回答）でも比率は同様に算出しているため、回答合計は回答者数（100%）を超える場合があります。
- 調査票における設問及び選択肢の語句等を一部簡略化している場合があります。

2 アンケート結果

(1) 生活習慣病予防・健康管理

①検診受診状況

○検診受診状況を見ると、「はい」は『(1) 健康診断（血圧・心電図・血液検査等）』が83.4%と多く、以下『(2) 結核・肺がん検診（胸部レントゲン検査等）』(61.1%)、『(4) 大腸がん検診（便潜血検査・大腸カメラ等）』(44.1%)、『(3) 胃がん検診（胃透視・胃カメラ等）』(43.7%)となっています。一方、『(5) 子宮がん検診（内診・細胞診等）』、『(6) 乳がん検診（触診等）』は6割以上が「いいえ」となっています。また、『(7) 骨粗しょう症検診』でも「はい」は1割未満にとどまっています。

成人（青年期・
壮年期・高齢期）

(%)

項目	調査数	はい	いいえ	無回答
(1) 健康診断（血圧・心電図・血液検査等）	1,346	83.4	15.4	1.2
(2) 結核・肺がん検診（胸部レントゲン検査等）	1,346	61.1	34.7	4.2
(3) 胃がん検診（胃透視・胃カメラ等）	1,346	43.7	51.0	5.3
(4) 大腸がん検診（便潜血検査・大腸カメラ等）	1,346	44.1	49.1	6.8
(5) 子宮がん検診（内診・細胞診等）【女性のみ】	720	33.2	60.4	6.4
(6) 乳がん検診（触診等）【女性のみ】	720	28.2	65.3	6.5
(7) 骨粗しょう症検診	1,346	9.7	76.1	14.3

②体格の状況

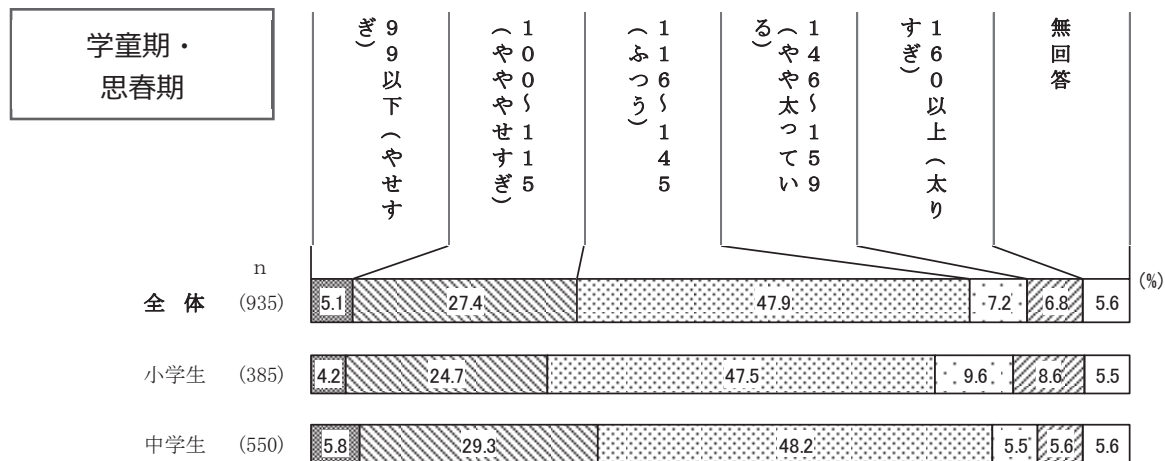
○小学生・中学生の体格の状況（ローレル指数）について、全体では「ふつう」が47.9%と最も多く、以下「やややせすぎ」（27.4%）、「やや太っている」（7.2%）、「太りすぎ」（6.8%）、「やせすぎ」（5.1%）の順となっています。

○小学生では「ふつう」が47.5%と最も多くなっていますが、「やや太っている」（9.6%）と「太りすぎ」（8.6%）を合わせた“太っている”は18.2%となっています。

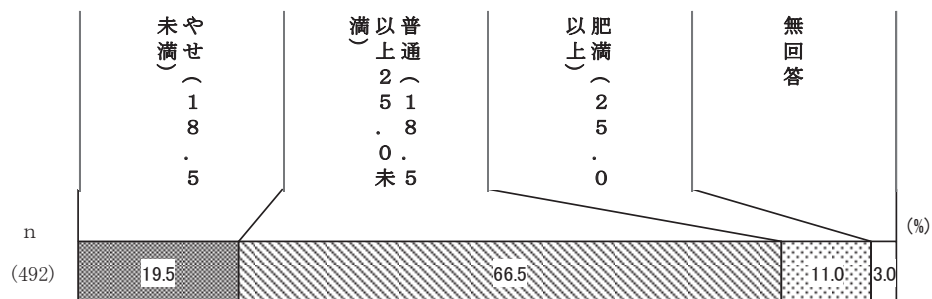
○中学生では「ふつう」が48.2%と最も多く、以下「やややせすぎ」（29.3%）、「やせすぎ」（5.8%）を合わせた“やせすぎ”は35.1%となっています。

○高校生の体格の状況（BMI）では「普通」が66.5%と最も多く、以下「やせ」（19.5%）、「肥満」（11.0%）となっています。

【小学生・中学生（ローレル指数）】

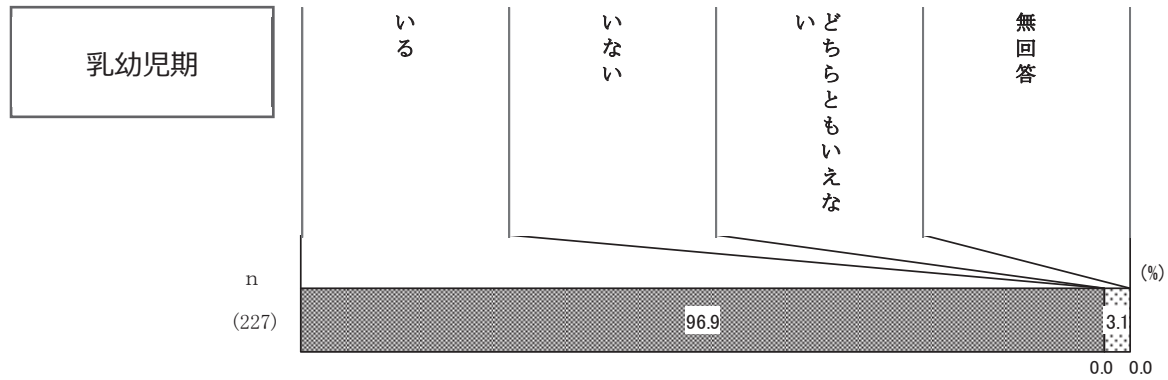


【高校生（BMI）】



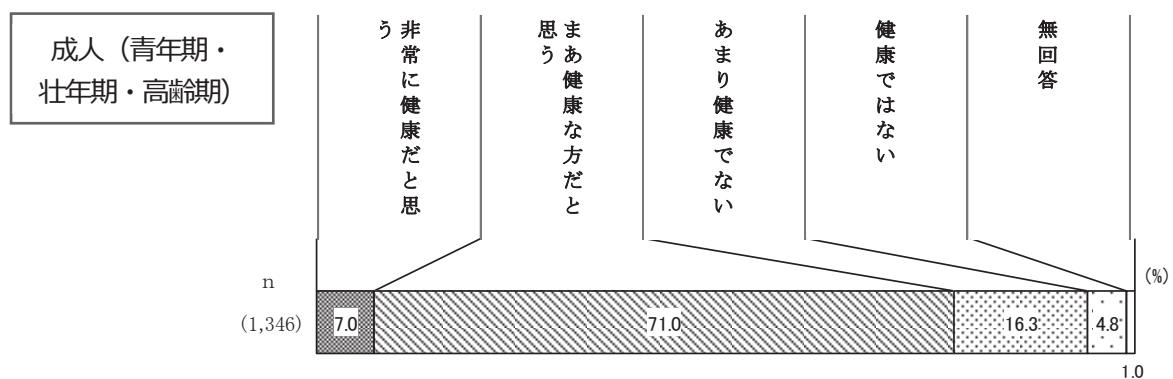
③かかりつけ医の有無

○かかりつけ医の有無について、乳幼児保護者では「いる」が96.9%、「どちらともいえない」が3.1%となっています。



④自分が健康だと思うか

○自分が健康だと思うかについては、「まあ健康な方だと思う」が71.0%と最も多く、「非常に健康だと思う」(7.0%)を合わせた“健康”は78.0%となっています。一方、「あまり健康でない」(16.3%)と「健康ではない」(4.8%)を合わせた“不健康”は21.1%となっています。



(2) 栄養・食生活・食育

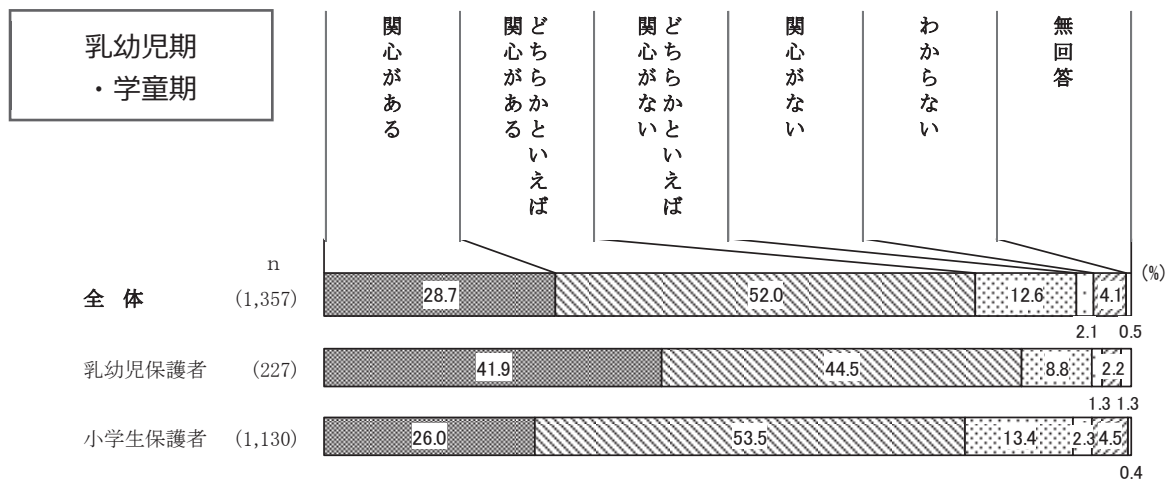
①食育についての関心度

○食育についての関心度について、全体では「どちらかといえば関心がある」が 52.0%と最も多く、以下「関心がある」(28.7%)、「どちらかといえば関心がない」(12.6%) となっています。

「関心がある」、「どちらかといえば関心がある」を合わせた“関心がある”は 80.7%となっています。

○乳幼児保護者では“関心がある”が 86.4%と、小学生保護者(79.5%)を 6.9 ポイント上回っています。

○前回調査と比較すると、“関心がある”は乳幼児保護者で 0.9 ポイント、小学生保護者で 4.9 ポイント増加しています。



【前回調査】

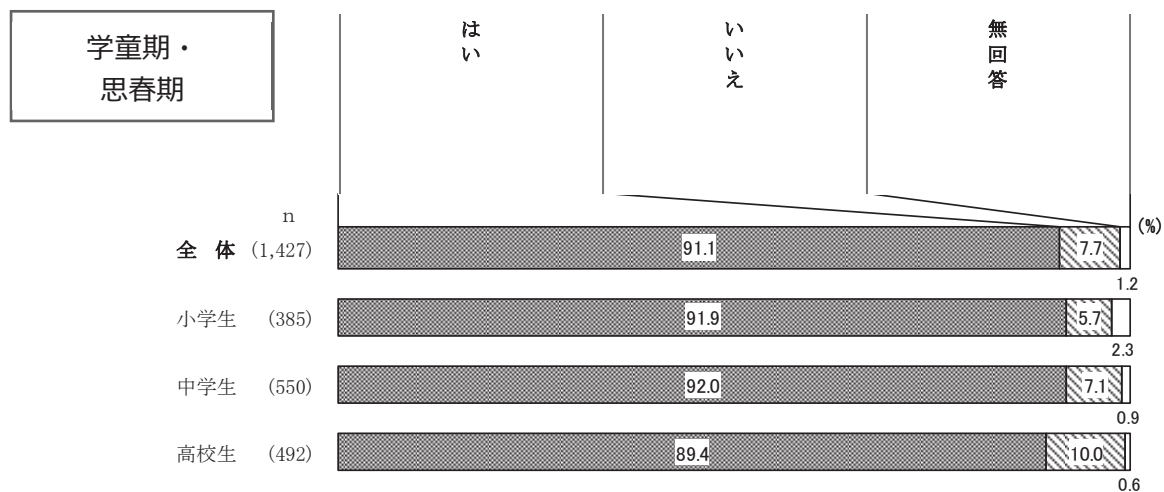
評価指標	ライフステージ	平成29（2017）年度 現状値	令和9（2027）年度 目標値
食育への関心がある人の割合（「関心がある」「どちらかといえば関心がある」）			
乳幼児保護者	乳幼児期	85.5%	90.0%
	学童期	74.6%	90.0%

②朝食の摂取状況

○朝食の摂取状況について、全体では「はい（摂取している）」が91.1%と、「いいえ（摂取していない）」（7.7%）を上回っています。

○小学生、中学生、高校生ではいずれも「はい（摂取している）」が約9割となっています。高校生では「いいえ（摂取していない）」が約1割となっています。

○前回調査と比較すると、「いいえ（摂取していない）」は小学生では1.4ポイント、中学生は1.1ポイント、高校生は2.1ポイント増加しています。

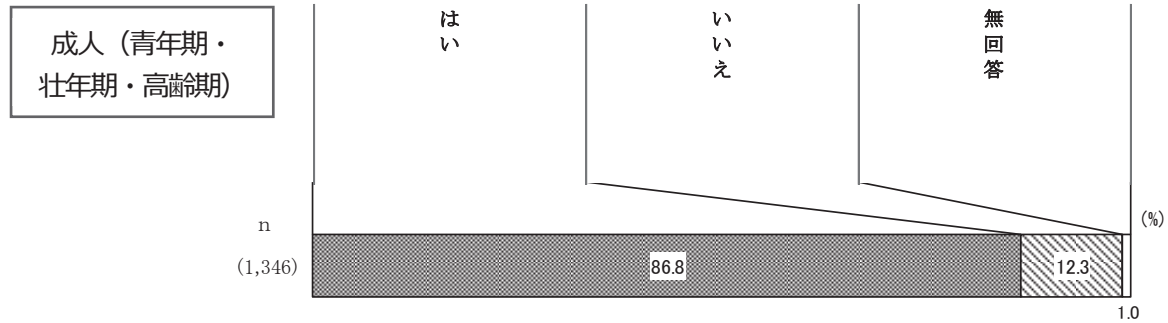


【前回調査】

評価指標		ライフステージ	平成29（2017）年度 現状値	令和9（2027）年度 目標値
朝食を欠食する人の割合				
小学生	学童期		4.3%	0.0%
	思春期		6.0%	0.0%
	高校生		7.9%	0.0%

○朝食の摂取状況については、「はい（摂取している）」が86.8%と、「いいえ（摂取していない）」（12.3%）を上回っています。

○前回調査と比較すると、「いいえ（朝食を欠食する）」の割合は2.5ポイント増加しています。



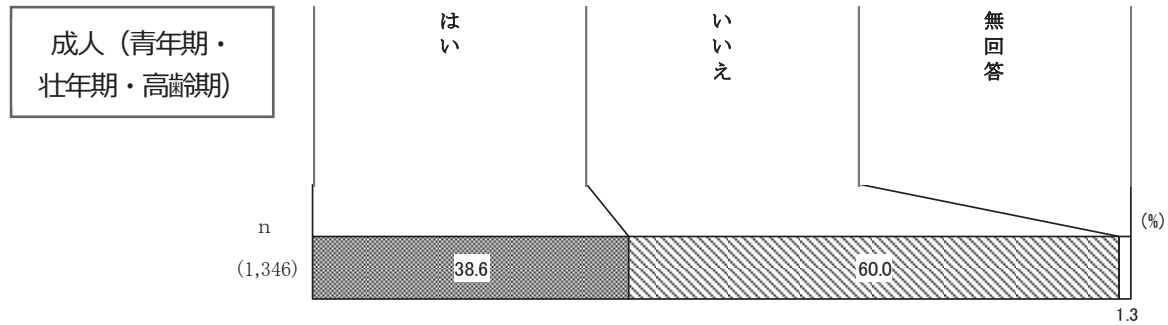
【前回調査】

評価指標	ライフステージ	平成29（2017）年度 現状値	令和9（2027）年度 目標値
朝食を欠食する人の割合			
青年期以上（18歳以上）	青年期 壮年期 高齢期	9.8%	0.0%

③栄養成分表示を参考にしているか

○栄養成分表示を参考にしているかについては、「いいえ」が60.0%と、「はい」(38.6%)を上回っています。

○前回調査と比較すると、「はい」は3.0ポイント減少しています。



【前回調査】

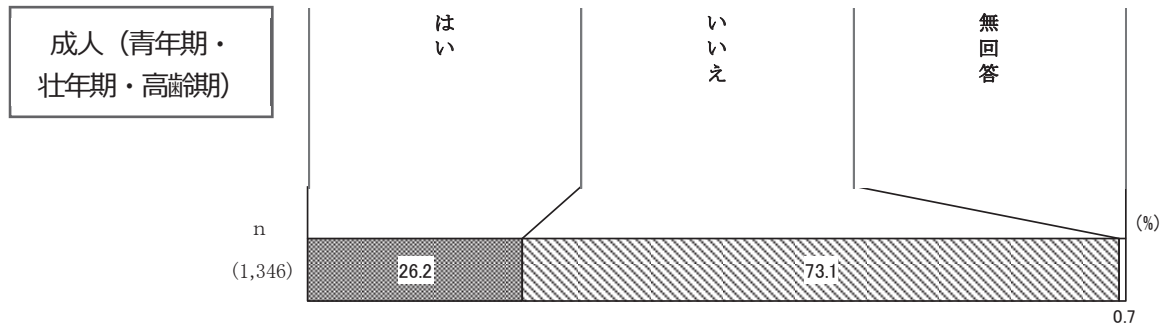
評価指標	ライフステージ	平成29（2017）年度 現状値	令和9（2027）年度 目標値
外食したり食品を購入するときに、栄養成分表示を参考にしている人の割合			
青年期以上（18歳以上）	青年期 壮年期 高齢期	41.6%	50.0%

(3) 歯・口の健康

① 定期的な歯科健診の受診状況

○定期的な歯科健診の受診状況については、「いいえ（受診していない）」が73.1%と、「はい（受診している）」（26.2%）を上回っています。

○前回調査と比較すると、「はい（受診している）」は1.5ポイント増加しています。



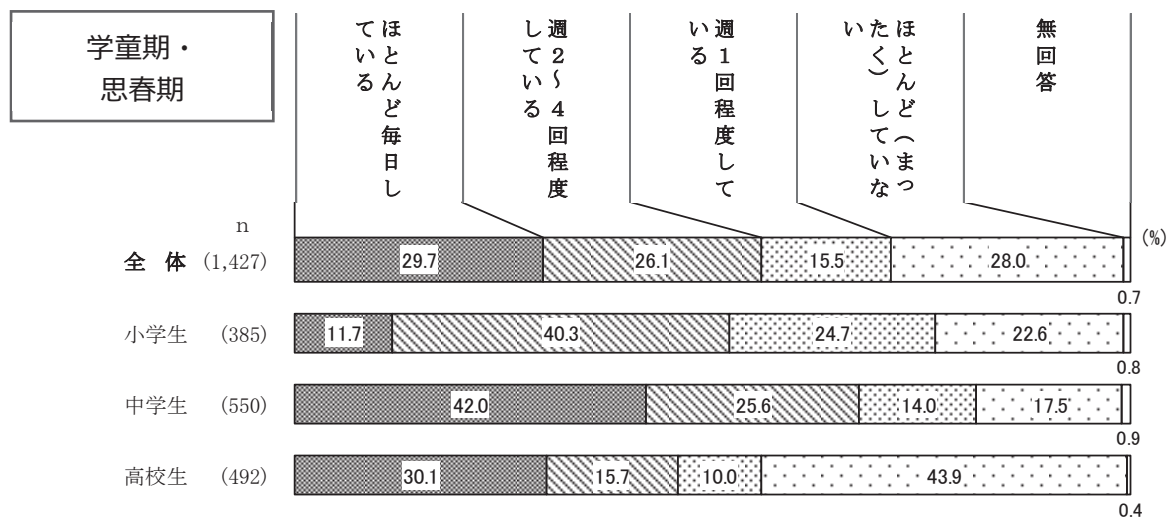
【前回調査】

評価指標	ライフステージ	平成29（2017）年度 現状値	令和9（2027）年度 目標値
定期的に歯科健診を受けている人の割合 （青年期以上（18歳以上））	青年期 壮年期 高齢期	24.7%	35.0%

(4) 身体活動・運動

①体育の授業以外の運動頻度

- 体育の授業以外の運動頻度について、全体では「ほとんど毎日している」が29.7%と最も多く、「週2～4回程度している」(26.1%)、「週1回程度している」(15.5%)を合わせた“運動を週1回以上する”は71.3%となっています。一方、「ほとんど(まったく)していない」は28.0%となっています。
- 小学生では「週2～4回程度している」が40.3%とほかの学年に比べて多くなっています。
- 中学生では「ほとんど毎日している」が42.0%とほかの学年に比べて多く、“運動を週1回以上する”も81.6%となっています。
- 高校生では「ほとんど毎日している」が30.1%となっているものの、「ほとんど(まったく)していない」が43.9%と最も多いことから、“運動を週1回以上する”は55.8%とほかの学年に比べて少なくなっています。
- 前回調査と比較すると、「ほとんど(まったく)していない」は小学生では8.0ポイント減少しています。

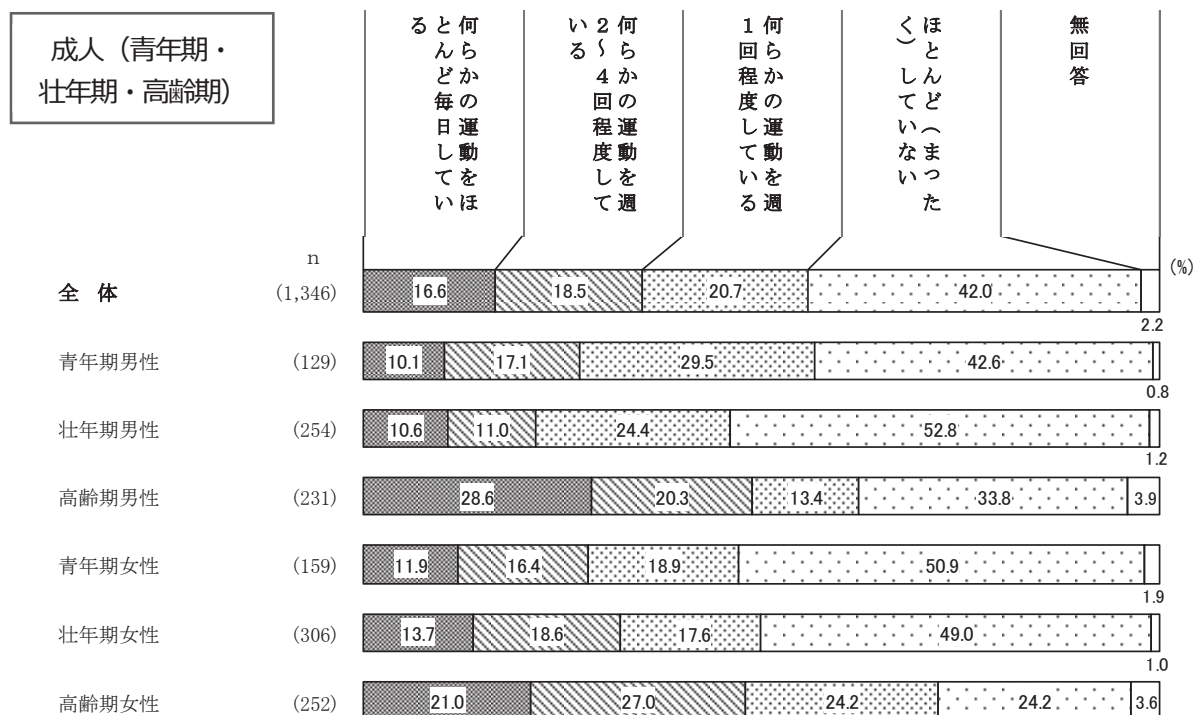


【前回調査】

評価指標	ライフステージ	平成29（2017）年度 現状値	令和9（2027）年度 目標値
体育の授業以外に運動をしない児童の割合 （小学生）	学童期	30.6%	減少

②運動の頻度

- 運動の頻度については、「ほとんど（まったく）していない」が42.0%と最も多く、「何らかの運動を週1回程度している」（20.7%）、「何らかの運動を週2～4回程度している」（18.5%）と、「何らかの運動をほとんど毎日している」（16.6%）を合わせた“何らかの運動を週1回以上している”は55.8%となっています。
- 前回調査と比較すると、“何らかの運動を週1回以上している”では男性は壮年期で4.8ポイント、高齢期で6.8ポイント減少しています。一方、女性は全ての年代で前回より7ポイント以上増加し、特に青年期で9.8ポイント増となっています。



【前回調査】

評価指標		ライフステージ	平成29（2017）年度 現状値	令和9（2027）年度 目標値
運動習慣者の割合				
	青年期男性	青年期	43.0%	65.0%
	青年期女性	青年期	37.4%	65.0%
	壮年期男性	壮年期	50.8%	65.0%
	壮年期女性	壮年期	42.1%	65.0%
	高齢期男性	高齢期	69.1%	70.0%
	高齢期女性	高齢期	64.8%	70.0%

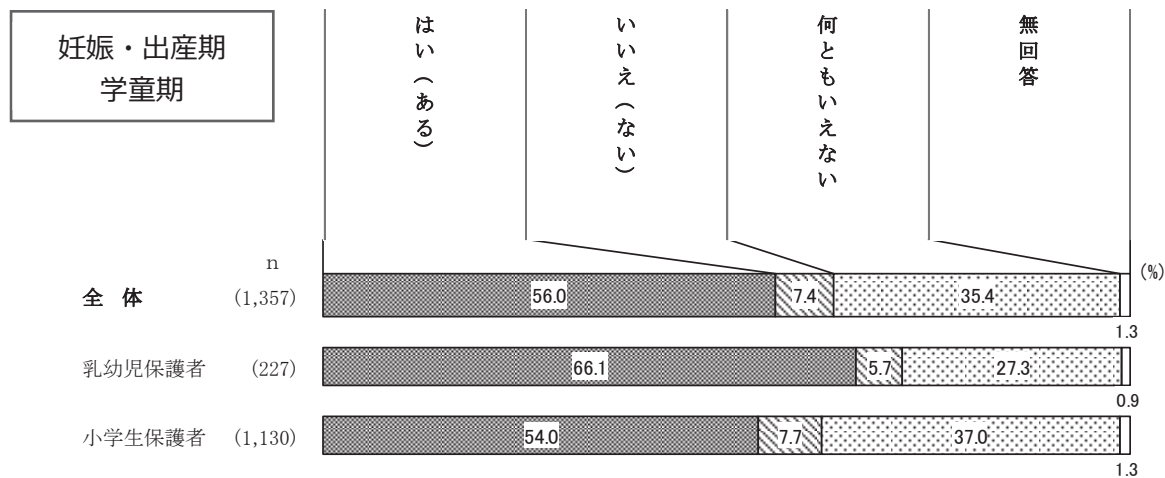
(5) こころの健康

① ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間の有無

○ ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間の有無について、全体では「はい（ある）」が 56.0% と最も多く、以下「何ともいえない」（35.4%）、「いいえ（ない）」（7.4%）となっています。

○ 乳幼児保護者では「はい（ある）」が 66.1% と小学生保護者（54.0%）を 12.1 ポイント上回っています。

○ 前回調査と比較すると、「はい（ある）」は乳幼児保護者で 8.3 ポイント、小学生保護者で 3.0 ポイント増加しています。



【前回調査】

評価指標	ライフステージ	平成29（2017）年度 現状値	令和9（2027）年度 目標値
ゆったりとした気分で過ごせる時間がある母親の割合（母親回答のみ）			
	乳幼児期	57.8%	70.0%
	学童期	51.0%	70.0%

②就寝・起床時間

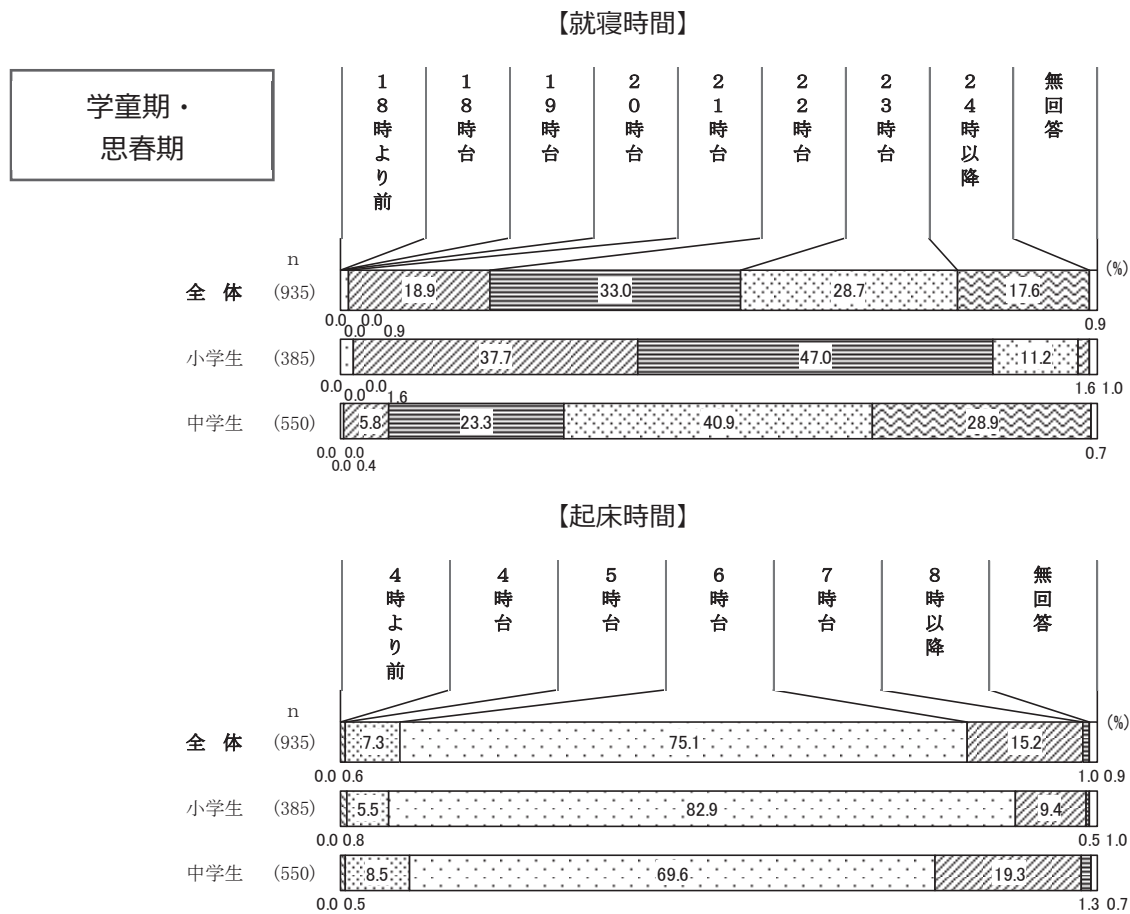
○就寝時間について、全体では「22時台」が33.0%と最も多く、以下「23時台」(28.7%)、「21時台」(18.9%)、「24時以降」(17.6%)となっています。

○小学生では「22時台」が47.0%、中学生では「23時台」が40.9%と最も多くなっています。

また、中学生は23時以降が69.8%と就寝時間が遅い傾向があります。

○起床時間について、全体では「6時台」が75.1%と最も多く、以下「7時台」(15.2%)、「5時台」(7.3%)、「8時以降」(1.0%)となっています。

○前回調査と比較すると、「22時までに就寝している」は小学生では6.3ポイント減少しています。

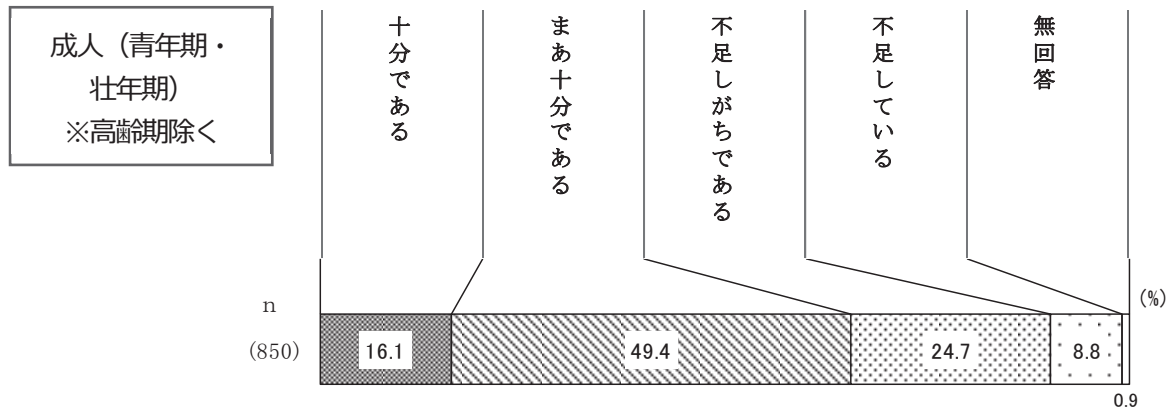
**【前回調査】**

評価指標	ライフステージ	平成29（2017）年度 現状値	令和9（2027）年度 目標値
早寝をしている児童の割合（22時までに寝ている人）			
小学生	学童期	45.6%	増加

③自分の休養

○自分の休養については、「まあ十分である」が49.4%と最も多く、「十分である」(16.1%)を合わせた“十分”は65.5%となっています。一方、「不足しがちである」(24.7%)、「不足している」(8.8%)を合わせた“不足”は33.5%となっています。

○前回調査と比較すると、“不足”は1.0ポイント増加しています。



【前回調査】

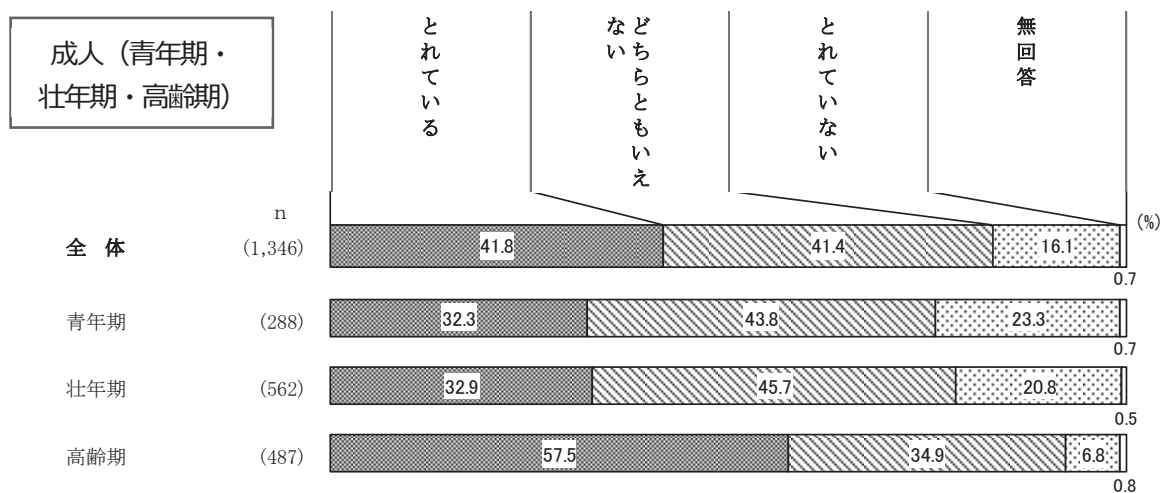
評価指標	ライフステージ	平成29（2017）年度 現状値	令和9（2027）年度 目標値
休養が不足している人の割合（「不足しがちである」「不足している」）			
	青年期・壮年期	32.5%	29.0%

④睡眠の充足度

○睡眠の充足度については、「とれている」(41.8%)と「どちらともいえない」(41.4%)が半々となっており、「とれていない」は16.1%となっています。

○ライフステージ別に見ると、青年期、壮年期は「とれている」が3割程度とほかの年代に比べて少なく、「とれていない」が2割程度と多くなっています。

○前回調査と比較すると、「とれていない」は青年期(0.2ポイント)、壮年期(1.7ポイント)、高齢期(1.6ポイント)ともに微増しています。



【前回調査】

評価指標	ライフステージ	平成29（2017）年度 現状値	令和9（2027）年度 目標値
睡眠が十分にとれていない人の割合			
	青年期	23.1%	1 割減
	壮年期	19.1%	1 割減
	高齢期	5.2%	1 割減

⑤悩みやつらい気持ちを受け止め、耳を傾けてくれる人

○悩みやつらい気持ちを受け止め、耳を傾けてくれる人については、「同居の親族（家族）」が64.0%と最も多く、以下「友人」（42.9%）、「『同居の親族（家族）』以外の親族」（27.0%）、「職場の同僚等」（19.8%）となっています。

○性別に見ると、女性は「『同居の親族（家族）』以外の親族」が20.8ポイント、「友人」が19.3ポイント男性を上回っています。一方、男性は「いない」が女性を8.8ポイント上回っています。

○前回調査と比較すると、「いない」人の割合では男性は0.3ポイント増加、女性は0.4ポイント減少しています。

成人（青年期・
壮年期・高齢期）

n=(1,346)

同居の親族（家族）

友人

「同居の親族（家族）」以外の親族

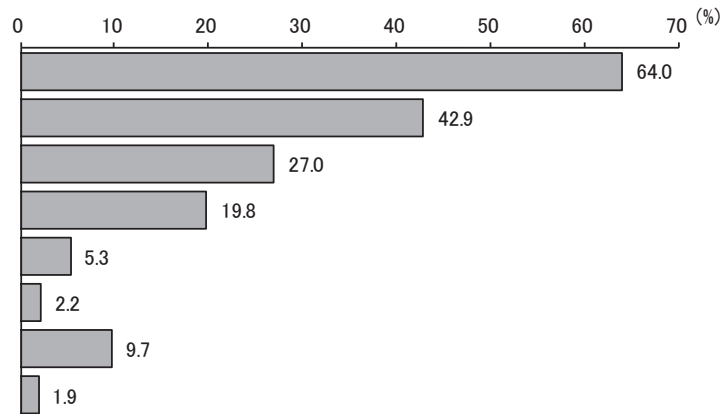
職場の同僚等

近所の知り合い

その他

いない

無回答



(上段：件 下段：%)

	調査数	同居の親族（家族）	友人	「同居の親族（家族）」以外の親族（家族）	職場の同僚等	近所の知り合い	その他	いない	無回答
全 体	1,346 100.0	862 64.0	577 42.9	364 27.0	266 19.8	71 5.3	30 2.2	130 9.7	26 1.9
性別									
男性	616 100.0	389 63.1	200 32.5	98 15.9	106 17.2	27 4.4	15 2.4	89 14.4	12 1.9
女性	720 100.0	467 64.9	373 51.8	264 36.7	160 22.2	42 5.8	15 2.1	40 5.6	13 1.8

【前回調査】

評価指標	ライフステージ	平成29（2017）年度 現状値	令和9（2027）年度 目標値
不満や悩み等を相談できる相手がいない人の割合			
青年期以上（18歳以上）男性	青年期 壮年期 高齢期	14.1%	10.0%
	青年期 壮年期 高齢期	6.0%	4.0%

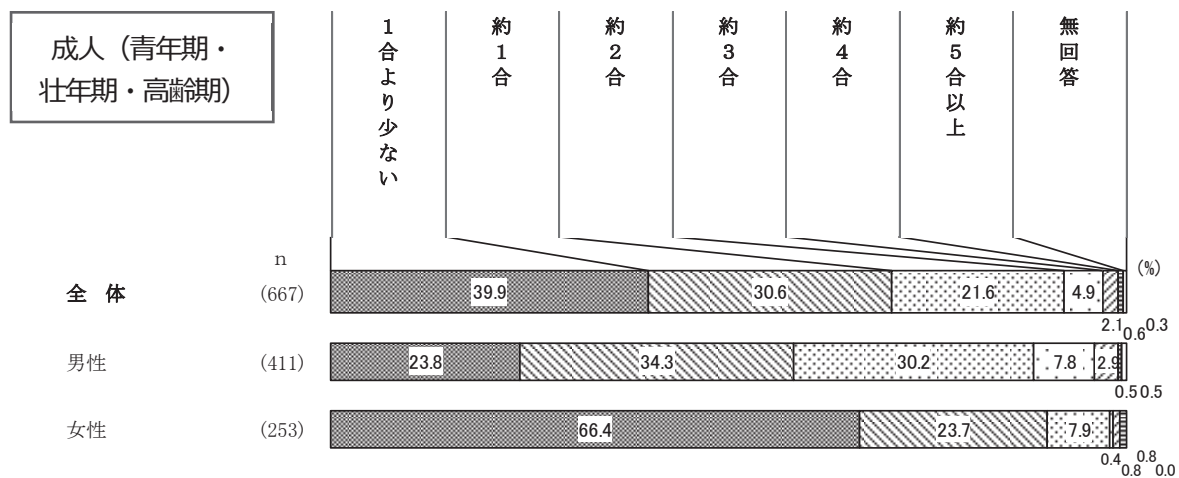
(6) 飲酒・喫煙・薬物乱用

① 飲酒の量

○飲酒の量については、「1合より少ない」が39.9%と最も多く、以下「約1合」(30.6%)、「約2合」(21.6%)となっています。「約3合」(4.9%)、「約4合」(2.1%)、「約5合以上」(0.6%)を合わせた多量飲酒となる“3合以上”は7.6%となっています。

○性別に見ると、女性は「1合より少ない」が66.4%と男性(23.8%)より42.6ポイント上回っています。一方、男性は「約1合」、「約2合」が3割台と女性を上回っています。

○前回調査と比較すると、男性、女性ともに“3合以上”はほぼ横ばいです。



【前回調査】

評価指標	ライフステージ	平成29（2017）年度 現状値	令和9（2027）年度 目標値
一日に平均純アルコールで約60g を超え多量に飲酒する人の割合			
青年期以上（18歳以上）男性	青年期	11.3%	9.0%
	壮年期 高齢期		
青年期以上（18歳以上）女性	青年期	2.5%	2.0%
	壮年期 高齢期		

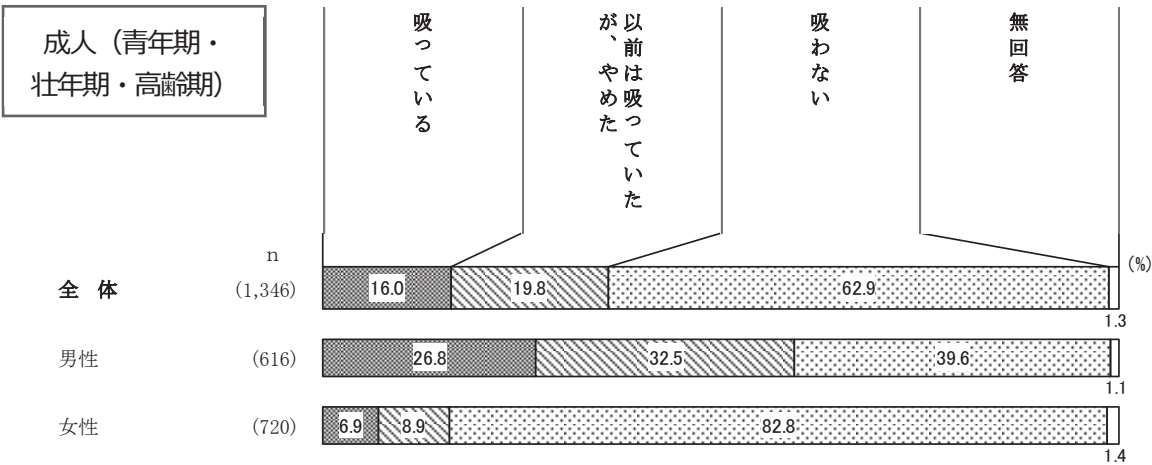
純アルコール約60g は、日本酒に換算すると3合に相当します。

厚生労働省の示す指標では、節度ある適度な飲酒量は1日平均純アルコールで約20g（＝1合）程度とされています。

日本酒1合（180ml）＝ビール（中ビン）1本（500ml）、焼酎（35度）1杯（80ml）、
ウイスキー・ブランデー（ダブル）1杯（60ml）、ワイン2杯（240ml）

②喫煙の習慣

- 喫煙の習慣については、「吸わない」が62.9%と最も多く、以下「以前は吸っていたが、やめた」(19.8%)、「吸っている」(16.0%)となっています。
- 性別に見ると、男性は「吸っている」が26.8%と女性(6.9%)より19.9ポイント上回っています。
- 前回調査と比較すると、「吸っている」人では男性は0.7ポイント増加、女性は1.5ポイント減少しています。



【前回調査】

評価指標	ライフステージ	平成29（2017）年度 現状値	令和9（2027）年度 目標値
喫煙率			
青年期以上（18歳以上）男性	青年期 壮年期 高齢期	26.1%	20.0%
青年期以上（18歳以上）女性	青年期 壮年期 高齢期	8.4%	6.0%

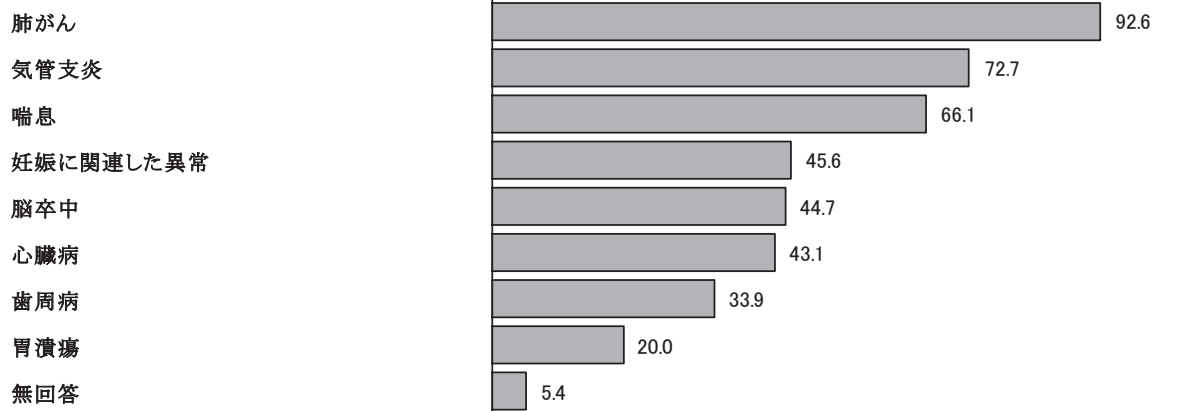
③たばこの影響があると思う疾病

○たばこの影響があると思う疾病については、「肺がん」が 92.6%と最も多く、以下「気管支炎」(72.7%)、「喘息」(66.1%)、「妊娠に関連した異常」(45.6%)、「脳卒中」(44.7%)、「心臓病」(43.1%)、「歯周病」(33.9%)、「胃潰瘍」(20.0%) となっています。

○前回調査と比較すると、「心臓病」(1.2 ポイント増)、「脳卒中」(3.5 ポイント増)、「歯周病」(4.0 ポイント増) のいずれも増加傾向となっています。

成人（青年期・
壮年期・高齢期）

n=(1,346)



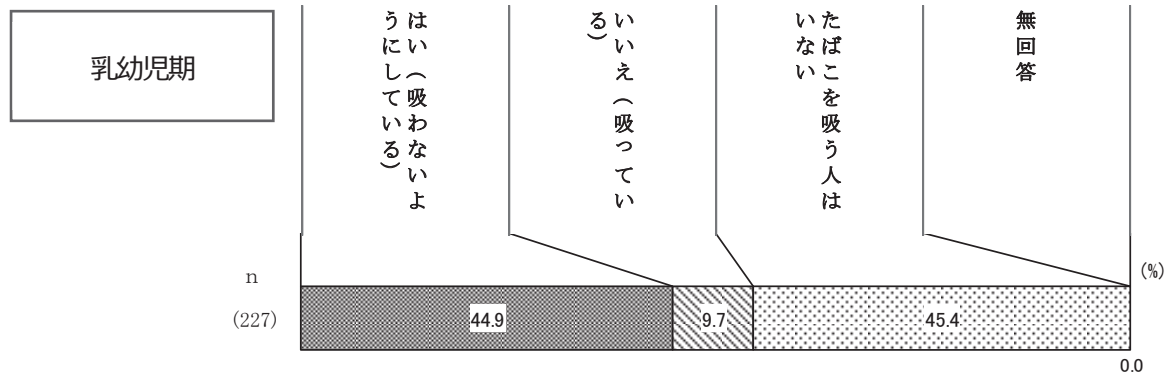
【前回調査】

評価指標	ライフステージ	平成29（2017）年度 現状値	令和9（2027）年度 目標値
喫煙が及ぼす健康影響について知っている人の割合（心臓病）			
青年期以上（18歳以上）	青年期 壮年期 高齢期	41.9%	増加
喫煙が及ぼす健康影響について知っている人の割合（脳卒中）			
青年期以上（18歳以上）	青年期 壮年期 高齢期	41.2%	増加
喫煙が及ぼす健康影響について知っている人の割合（歯周病）			
青年期以上（18歳以上）	青年期 壮年期 高齢期	29.9%	増加

④お子さんの前での喫煙の自制

○お子さんの前での喫煙の自制については、「はい（吸わないようにしている）」が 44.9%と最も多く、「いいえ（吸っている）」(9.7%) を上回っています。

○前回調査と比較すると、「いいえ（吸っている）」は 2.7 ポイント増加しています。



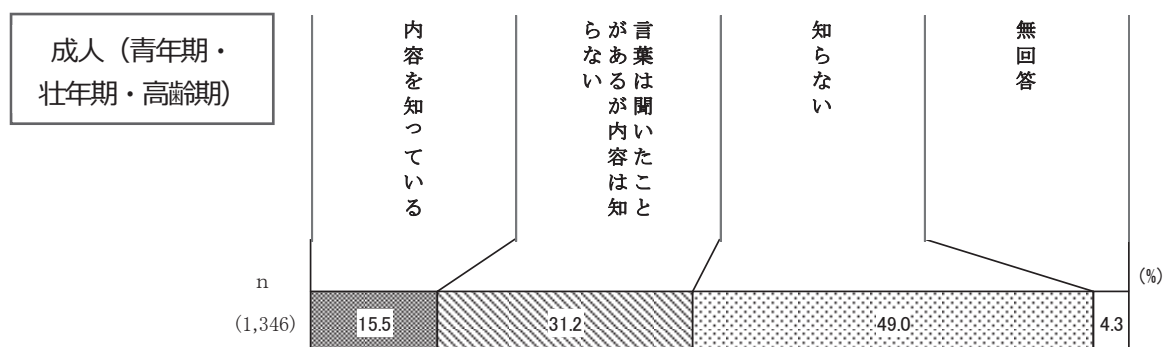
【前回調査】

評価指標	ライフステージ	平成29（2017）年度 現状値	令和9（2027）年度 目標値
子どものいる空間でたばこを吸う家族の割合	乳幼児期	7.0%	0.0%

⑤COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度

○COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度については、「知らない」が 49.0%と最も多く、「言葉は聞いたことがあるが内容は知らない」（31.2%）、「内容を知っている」（15.5%）を合わせた“知っている”は 46.7%となっています。

○前回調査と比較すると、「内容を知っている」は 2.1 ポイント増加しています。



【前回調査】

評価指標	ライフステージ	平成29（2017）年度 現状値	令和9（2027）年度 目標値
COPDの内容を知っている人の割合（青年期以上）	青年期 壮年期 高齢期	13.4%	増加

第3節 関係団体ヒアリング結果に見る現状と課題

1 調査概要

(1) 調査の目的

令和5年度（2023年度）からの「二本松市健康増進計画・食育推進計画」、「二本松市自殺対策計画」の策定にあたり、健康・食育等に関する状況や悩み相談に関する状況を把握し、後期計画の策定に寄与することを目的として関係団体のヒアリング調査を実施しました。

(2) 調査期間

令和4年5月18日～令和4年5月23日

(3) 調査対象団体

調査対象	基礎情報
二本松市健康推進委員会	会員数：86名 活動年数：16年 活動エリア：二本松市内全域
二本松市社会福祉協議会	職員数：90名 活動年数：17年 活動エリア：二本松市内全域
子育て支援グループこころ	会員数：提供会員79名、依頼会員480名 活動年数：15年 活動エリア：二本松市、大玉村、本宮市、福島市
二本松商工会議所中小企業相談所	会員数：852社 活動年数：53年 活動エリア：二本松市内（安達、岩代、東和を除く）
一般社団法人にほんまつ城山クラブ	会員数：280名 活動年数：15年 活動エリア：二本松市内（安達、岩代、東和を除く）

2 ヒアリング結果

各団体が実施している健康づくりに関する活動内容

■生活習慣病予防・健康管理

- ・地域の方へ健診受診の声かけ
- ・健康に不安のある方や健康診断未受診の方などに対し、保健師からの適切な介入やアドバイスを依頼している。
- ・65歳以上を対象とするシニアスポーツ（脳トレ、筋トレ、ストレッチ、JSA⁴）の支援

■栄養・食生活・食育

- ・コロナ禍でもできる活動を工夫しながら行っている。
- ・集落やサロン、保育所、学童保育等に出向き、調理、パンフレットの配布
- ・保育所、学童保育等に出向き、手作りのおやつ等を配布しながら食育活動
- ・サロンでの手洗いチェックによる啓発
- ・高齢者を対象とした配食サービス事業の実施（見守りを兼ねている）
- ・栄養士を講師に招き、会員へのフォローアップ研修・新会員養成講習会を開催
- ・来所した親子から離乳食など食事についての相談に対応

■歯・口の健康

- ・市で行う歯みがき教室において学校訪問に同行
- ・日々知識を深める勉強会や振り返り研修を実施してから市民に歯・口の健康の大切さを伝達
- ・必要があれば、保健師等へつなぐ対応

■身体活動・運動

- ・人との交流の場の提供や、居場所づくり、サロン活動での運動やレクリエーションの支援
- ・主に就学前児童を対象に、広場での体を動かす活動の実施
- ・シニアスポーツやライフキネティック（脳トレ）の指導
- ・スポーツ推進員による競技スポーツのフォロー

■こころの健康

- ・精神的に不安定な方に適切な相談先（保健師、精神保健福祉士、こころの健康相談等）や受診先を紹介、つなぐ役割をしている。
- ・事業により保護者の自由時間をつくることができ、保護者のこころの健康維持に有効
- ・団体の活動自体に、保護者が誰かと話したい気持ちに応えたり、何かを行うにあたってエンパワメント⁵する役割があり、孤独感を和らげ、こころの健康維持に有効
- ・こころの健康を保つために、社会的孤立・孤独の解消の一つとして、居場所づくり事業を行っている。

■飲酒・喫煙・薬物乱用

- ・依存が疑われる場合は保健師から適切な受診先を紹介してもらう等対応。必要時には自助グループへの参加支援も実施
- ・市内に飲酒依存の断酒会があり、参加・同行支援を実施

⁴ J S A…関節開放運動（ジョイントスケーティングアプローチ）のこと。

⁵ エンパワメント…自らの生活を決定する要因を統制する能力、及び他者との共同により何らかの目的を達成することができる状態のこと。

各団体の抱える課題と対策

【課題】

- ・活動会員を募る形をとっている団体では、市民への周知が十分ではなく、会員の高齢化・新規会員の開拓が困難な状況が伺えた。また、活動内容によっては男女比に差がある団体もあった。
- ・どの団体も補助金等は活用されているが、対象者が会員自身の場合、費用負担についての理解が得られにくいという声もあった。
- ・協働先の開拓が必要だが住民主体の団体が少ないため、公的機関に頼らざるを得ない状況
- ・コロナ禍により、顔を合わせて活動することや調理・飲食を伴う活動が困難であった。

【対策】課題に対し、各団体で考える対策（実施中のものを含む）

- ・会員養成のための講座を定期的の実施することで会員数を保持している。同時に現役会員のフォローアップも行っている。
- ・半年に1回など体験教室を実施し参加者を増やしたい。
- ・毎年ではないが、男性向けの活動を行っている。
- ・認知が十分でない点については、市の広報誌等、全戸配布されるものへの掲載、パンフレット、チラシの作成・設置・掲示・配布、ブログでの情報発信などの対応を行っている。
- ・公式LINEがあり、そこで会員向けに発信している。また、活動支援拠点にチラシを掲示している。
- ・身構えないよう、活動中の雑談で一人ひとりに話しかけ勧誘している。
- ・まずは役員から意識改革、運営に関する視点を持つことが必要
- ・コロナ禍でも気軽に参加できるオンラインでの保護者向け子育て支援サービスの実施
- ・柔軟な相談対応を心がけたい。

健康づくり活動にあたっての市に対する要望・提案

■生活習慣病予防・健康管理

- ・血圧についての指導、各公民館に設置している血圧測定器のメンテナンスを行ってほしい。
- ・定期的に市の保健師等に来ていただき、生活習慣病予防について本格的な指導・アドバイスなどを協力してほしい。

■栄養・食生活・食育

- ・親子の様子を見ていると、低年齢のお子さんのおやつとしてチョコレートと甘い飲み物（乳酸菌飲料、炭酸飲料）など、適切とはいえないおやつの持参が見られることもあり、市や保健師から情報発信をしてほしい。

■歯・口の健康

- ・大学の医師・歯科医師の講義等があれば良い。実際に口の中がどれだけ汚れているかなど、見て体験する機会があれば良い。
- ・6月4日『虫歯予防デー』に講演会を毎年行ってほしい。

■身体活動・運動

- ・高齢者向けのダンベル体操や運動等の活動を実施してほしい。
- ・気持ちが前向きになる、人とのふれあい、閉じこもり予防、地域の関係づくり等、運動することによって精神面の安定につながることをアピールする。

■ ころの健康

- ・当事者が一番つらいと思うがその家族も大変だと思われるため、医大の先生等、専門の方の話を聞ける機会があれば良い。市で話をする機会があれば良い。
- ・ころに不安がある方に対して正しい対応等を学ぶ機会があれば良い。
- ・毎日のように相談の電話をする方もいるので、心の拠り所となるようなものがあると良い。

■ 飲酒・喫煙・薬物乱用

- ・二本松市の現状と禁煙するための詳しい説明があれば良い。禁煙するためのきっかけづくりがあれば良い。
- ・現在把握しているものは飲酒の自助グループのみなので、ほかにも身近に自助グループ、家族会等が充実すると良い。(自助・共助の取り組み強化)
- ・福島市や郡山市にはギャンブル依存の自助グループがある。一昔前の身近な集まりでは「周囲に知られるのが嫌」ということで遠方にあるメリットもあったが、今は移動が大変(車の運転、交通費)なため、近場にあることが大切である。

■ その他

【産業保健との協働した取り組みが必要】

- ・最近では企業でも従業員の健康リスクを重視しており、健診結果もチェックされる。血圧が高く未治療で等あれば採用されない状況のため、経済的にも健康管理の重要性は伝えていく必要がある。
- ・事業者、会社を対象とした取り組みを入れてはどうか。
- ・経営者等の高齢化による対策として、若い世代からの健康意識を高める取り組みを市と協働で意識付けしていく。
- ・福島県の健康経営優良事業所認定など、会員に対して周知や促進していく。

【新型コロナウイルス感染症の流行に関連して】

- ・免疫力向上(腸活)についての取り組みを入れてはどうか。



今後に向けた取り組み

■生活習慣病予防・健康管理

- ・地域住民に向けた健康づくりに関する情報提供の充実が必要
- ・市民に対して健康に関するクラブやサークル等の情報提供
- ・市民に対する健康づくり意識の啓発
- ・地域住民に向けた専門家による健康づくり講演会の開催

■栄養・食生活・食育

- ・子どもの頃から食の大切さを理解できるよう親子で学ぶ機会の充実
- ・食を通じた健康意識の啓発が必要
- ・食生活改善推進委員等による食に関する知識の普及
- ・栄養バランス、野菜の摂取、間食などに関する情報発信

■歯・口の健康

- ・歯や口の健康の大切さを学ぶ機会の充実
- ・定期的な歯科検診受診の勧奨
- ・8020 運動の普及啓発

■身体活動・運動

- ・体験教室等、運動する機会の提供
- ・それぞれの年代にあった運動方法や地域で行っている活動等の情報提供

■こころの健康

- ・孤立している方などの孤独や不安解消のための居場所づくりの充実
- ・社会的孤立や孤独、ひきこもり支援など、様々な活動に対し、市民レベルで支えられる活動支援が必要
- ・保護者のこころの健康づくりとしてのファミリーサポートセンター事業の周知・利用促進

■その他

- ・生活困窮者への無料定額診療制度等の活用など、有効な支援や社会資源の把握、制度の周知
- ・産業保健の強化
- ・健康経営の促進
- ・企業・事業所に対してパンフレット等を配布し、健康づくりに関する情報提供、健康意識の啓発
- ・経営者向け健康セミナー等の実施
- ・男性や若い世代向けの魅力ある活動の充実が必要
- ・住民主体の団体や民間企業との協働・連携体制の整備が必要
- ・地域住民が集まれる機会・方法の検討が必要
- ・団体役員への健康（運動）意識づくり

第3章 中間評価

第3章 中間評価

第1節 評価基準

中間評価については、平成28年（2016年）実績値と令和3年（2021年）実績値を基に達成率を算出し、A～Eの5段階で評価しました。

$$\text{達成率} = (\text{令和3年現状値} - \text{平成28年実績値}) \div (\text{令和9年目標値} - \text{平成28年実績値}) \times 100$$

※令和9年目標値が「増加」「減少」等としている場合については、平成28年実績値から10%増減とした値を令和9年目標値に設定し、増減とした値が100%や0.0%を超える場合、100%、0.0%に設定しました。

評価	判定基準	達成率
A	目標達成	100%以上
B	5割以上達成	50～100%未満
C	5割未満達成	1～49%
D	マイナス傾向	0%以下
E	評価困難（平成28年（2016年）実績値と令和3年（2021年）実績値の算出方法が異なる場合等）	－

分野別の評価結果は、生活習慣病予防・健康管理分野では67項目のうち10項目が目標を達成しています。さらに、飲酒・喫煙・薬物乱用分野では32項目のうち8項目、身体活動・運動分野では10項目のうち4項目が目標を達成しています。

【分野別評価結果】

分野	項目	A	B	C	D	E
生活習慣病予防・健康管理	67	10	10	18	27	2
		14.9%	14.9%	26.9%	40.3%	3.0%
栄養・食生活・食育	20	0	2	9	8	1
		0.0%	10.0%	45.0%	40.0%	5.0%
歯・口の健康	13	1	5	3	4	0
		7.7%	38.5%	23.1%	30.8%	0.0%
身体活動・運動	10	4	0	2	4	0
		40.0%	0.0%	20.0%	40.0%	0.0%
こころの健康	19	1	0	6	12	0
		5.3%	0.0%	31.6%	63.2%	0.0%
飲酒・喫煙・薬物乱用	32	8	8	8	6	2
		25.0%	25.0%	25.0%	18.8%	6.3%
合計		23	26	45	62	5

第2節 評価結果

評価結果については、ライフステージ別にまとめました。

評価結果の詳細については、資料編に記載しています。

表記方法（複数まとめて表記）：○＝改善が見られた項目 △＝悪化した項目

1 妊娠・出産期

- 望まない妊娠の割合は、平成 28 年（2016 年）実績より 10%減少し目標を達成
- 妊娠中の飲酒率、喫煙率は、減少しているが引き続き啓発が必要
- △妊娠・出産について満足している人、母性健康管理指導事項連絡カードを知っている人は増加しているが、目標までは遠い
- △妊婦健康診査の受診率、妊婦歯科健診の受診率は減少しており、健康診査の重要性を周知し、引き続き受診勧奨を進めることが必要

2 乳幼児期（0 歳～就学前の親子）

- 乳幼児のいる家庭で、風呂場のドアを乳幼児が自分で開けることができないよう工夫している家庭、乳児期にうつぶせ寝をさせている親の割合、育児に参加する父親の割合、望まない妊娠の割合は目標を達成
- むし歯のない 3 歳児の割合、ゆったりとした気分で過ごせる時間がある母親の割合、地域の育児支援サービスの認知度は大幅に改善
- 育児について相談相手のいる保護者の割合は増加しているが今後も相談しやすい体制を強化し相談窓口の充実が必要
- フッ化物歯面塗布を受けたことのある 3 歳児の割合は微増、子どもの頃から歯や口腔の健康意識を周知していくことが重要
- 子どもを虐待していると思う親の割合はやや減少
- △ときどき育児参加する父親の割合は減少、子どものいる空間でたばこを吸う家族の割合は増加
- △22 時までに就寝している乳幼児の割合は減少、間食として甘いおやつを毎日食べる児の割合は増加

3 学童期（6 歳～12 歳の親子）

- 喫煙が及ぼす健康影響（心臓病・歯周病）について知っている人の割合、体育の授業以外に運動をしない児童の割合は目標を達成
- △肥満傾向の児童生徒の割合は、やや減少したものの、朝食を欠食する、子どもだけで食事をすることや保護者の食育への関心や食生活を気をつけて実行している人の割合が低く、今後も子どもをはじめ、保護者、家庭への食生活の大切さを理解してもらう機会が必要
- △ゆったりとした気分で過ごせる時間がある母親の割合、育児について相談相手のいる保護者の割合は増加しているが、ときどき育児に参加する父親の割合は減少、子どもを虐待していると思う父親の割合は微増しており、相談しやすい環境づくりが必要
- △一人あたりの平均むし歯数は増加
- △22 時までに就寝している児童の割合は減少、規則正しい生活習慣を身に付けていけるよう子どもや家

庭への学習機会を提供していくことが必要

4 思春期（13 歳～17 歳）

- 適正体重を知っている高校生の割合は目標を達成
- 喫煙が及ぼす健康影響（脳卒中）について知っている中学生の割合は目標を達成
- 喫煙が及ぼす健康影響（心臓病・脳卒中）について知っている高校生の割合は目標を達成
- 中学生の飲酒率は大幅に減少
- △朝食を欠食する中学生・高校生の割合は増加
- △性感染症について聞いたことのある生徒の割合は、中学生・高校生ともに減少
- △薬物乱用の有害性について知っている生徒の割合は、中学生・高校生ともに減少
- △睡眠が十分にとれない高校生の割合は増加、中学生のストレスを強く感じた割合も増加しており、スクールカウンセラーや相談窓口等の周知を強化することが必要
- △外食や食品を購入するときに、栄養成分表示を参考にしている割合や主食・主菜・副菜を揃えて 1 日 2 回以上、ほぼ毎日食べる人の割合は増加しているが、肥満傾向の中学生は微増

5 青年期（18 歳～39 歳）

- 運動習慣の割合が男性・女性ともに大幅に増加し目標を達成
- 男性の肥満者割合は減少
- ストレスを感じている人の中で、ストレスに対する対処法を持っていない人の割合は目標を達成
- 一日に平均純アルコールで約 60g を超え多量に飲酒する女性の割合は目標を達成
- 喫煙が及ぼす健康影響（歯周病）について知っている人の割合は目標を達成
- COPDの内容を知っている人の割合は目標を達成
- △ゲートキーパー養成講座の受講者数は増加しているが目標達成までは遠く、今後も引き続きゲートキーパーに関する周知のための情報提供等が必要
- △男性の脂質異常の割合は、要治療が大幅に減少したが、要指導では大幅に増加
- △女子の脂質異常の割合は、要指導が大幅に減少したが、要治療が増加
- △外食や食品を購入するときに、栄養成分表示を参考にしている割合や主食・主菜・副菜を揃えて 1 日 2 回以上、ほぼ毎日食べる人の割合、食生活に気をつけて実行している人の割合、朝食を欠食する人の割合は全て悪化、栄養や食生活の見直し・改善策の提案が必要
- △男性の喫煙率は増加、今後もたばこが健康に及ぼす影響を啓発していくことが必要

6 壮年期（40 歳～64 歳）

- 若年性認知症該当者の原因疾患（初老期における認知症）が大幅に減少し目標を達成
- 60 歳代における 24 歯以上自分の歯を有する人の割合は大幅に増加し目標を達成
- ストレスを感じている人の中で、ストレスに対する対処法を持っていない人の割合は目標を達成
- 一日に平均純アルコールで約 60g を超え多量に飲酒する女性の割合は目標を達成
- 喫煙が及ぼす健康影響（歯周病）について知っている人の割合は目標を達成
- COPDの内容を知っている人の割合は目標を達成
- △男性の肥満者の割合は増加
- △高血圧と糖尿病の治療継続者の割合は増加しているが生活習慣病予防と重症化予防の観点から引き続き

指導が必要

- △運動習慣の割合は、女性は増加しているが男性は減少
- △各がん検診受診者の割合は減少、引き続き受診勧奨を行うことが必要
- △特定健康診査の受診率（40～74 歳）は減少、引き続き受診勧奨を行うとともに健康診査の重要性を周知することが重要
- △外食や食品を購入するときに、栄養成分表示を参考にしている割合や主食・主菜・副菜を揃えて1日2回以上、ほぼ毎日食べる人の割合、食生活に気をつけて実行している人の割合、朝食を欠食する人の割合は全て悪化、栄養や食生活の見直し・改善策の提案が必要
- △男性の喫煙率は増加、今後またばこが健康に及ぼす影響を啓発していくことが必要
- △ゲートキーパー養成講座の受講者数は増加しているが目標達成までは遠く、今後も引き続きゲートキーパーに関する周知のための情報提供等が必要

7 高齢期（65 歳～）

- 女性の運動習慣割合が目標を達成
- ストレスを感じている人の中で、ストレスに対する対処法を持っていない人の割合は目標を達成
- 一日に平均純アルコールで約 60g を超え多量に飲酒する女性の割合は目標を達成
- 喫煙が及ぼす健康影響（歯周病）について知っている人の割合は目標を達成
- COPDの内容を知っている人の割合は目標を達成
- △男性の肥満者の割合は減少しているが、適正体重を知っている人の割合、運動習慣の割合も減少
- △外出について積極的な態度を持つ男性の割合、何らかの地域活動を実施している人の割合は減少、コロナ禍での地域活動や交流など、活動方法を検討し実施していくことが必要
- △睡眠が十分にとれない人の割合は増加
- △各がん検診受診者の割合は減少、引き続き受診勧奨を行うことが必要
- △特定健康診査の受診率（40～74 歳）は減少、引き続き受診勧奨を行うとともに健康診査の重要性を周知することが重要
- △外食や食品を購入するときに、栄養成分表示を参考にしている割合や主食・主菜・副菜を揃えて1日2回以上、ほぼ毎日食べる人の割合、食生活に気をつけて実行している人の割合、朝食を欠食する人の割合は全て悪化、栄養や食生活の見直し・改善策の提案が必要
- △男性の喫煙率は増加、今後またばこが健康に及ぼす影響を啓発していくことが必要
- △ゲートキーパー養成講座の受講者数は増加しているが目標達成までは遠く、今後も引き続きゲートキーパーに関する周知のための情報提供等が必要

第4章 計画の目指す方向

第4章 計画の目指す方向

第1節 基本理念

本市の最上位計画である「二本松市総合計画」では一つ目の重点事項として「健康寿命の延伸」があり、「健康で暮らし続けられるまち」を基本目標の一つとして健康づくりを推進しています。

本計画では、市民一人ひとりが主体となり、自分の健康に関心を持ちながら、心身ともに健やかに暮らすことのできるまちづくりの実現に向け、基本理念を継承し「心身ともに健やかに 自分らしく明るく暮らせる にほんまつ」を目指します。

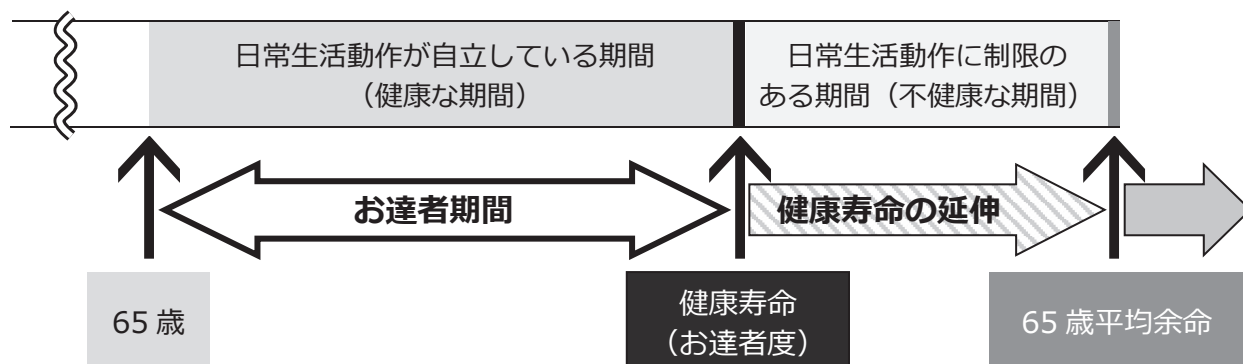
心身ともに健やかに 自分らしく明るく暮らせる にほんまつ

第2節 基本目標

本計画の基本目標は、市民ができるだけ自立した生活を送り続けられるよう「健康寿命（お達者度）の延伸を目指します」を継承します。

健康寿命（お達者度）の延伸を目指します

【基本目標設定の考え方】



※ここでの健康寿命とは、65歳時点での日常生活動作が自立している期間の平均（健康寿命）を表す、「お達者度」を表します。二本松市の健康寿命（お達者度）の現状については、「第2章 二本松市の現状 第1節 統計に見る二本松市の現状 3 寿命等に関する状況（2）」を参照してください。

第3節 計画の基本的な視点

本計画の基本理念である「心身ともに健やかに 自分らしく明るく暮らせる にほんまつ」を実現するために以下の2つを基本的な視点とし、計画を推進します。

視点1 予防を重視した健康づくり

生活習慣病は、バランスのとれた食事や適度な運動など規則正しい生活習慣を身に付けることで予防につながることから、子どもの頃から健康意識を高めていくことが大切です。

一人ひとりが自身の健康に関心を持ち、健康づくりを取り組めるよう、健康診査や保健指導等により生活習慣病の予防と重症化予防に取り組めます。

視点2 地域や人のつながりですすめる健康づくり

健康づくりは、一人ひとりの主体的な取り組みに加え、健康づくりを進めていくための環境や地域の人とのつながりが重要です。

近年では、新型コロナウイルス感染症の拡大により、活動の制限などを強いられ、自宅で過ごす時間が増えたことで、運動不足やこころの不調など健康への影響が懸念されています。

このような状況だからこそ、人づきあいに配慮しながら心身の健康づくりに取り組むことが大切です。

変化する生活環境の中で、地域全体で個人の健康を支える環境づくりを提案・支援し、市民の健康づくりを推進します。

第4節 計画の体系

本計画は、基本理念の達成に向けて、以下の施策を展開していきます。

【基本理念】

心身ともに健やかに 自分らしく明るく暮らせる にほんまつ

【基本目標】

健康寿命（お達者度）の延伸を目指します

【基本的な視点】

予防を重視した健康づくり

地域や人のつながりですすめる健康づくり

【施策の展開】

分野別施策の展開						
1	生活習慣病予防・健康管理			①早期発見（二次予防）による生活習慣病の予防 ②早期治療・生活習慣の改善による生活習慣病の重症化予防 ③妊娠前から子育て期にかけての母子の健康管理 ④地域医療体制の継続 ⑤放射線対策と健康管理		
2	栄養・食生活・食育			①栄養バランスのとれた食事の確立 ②規則正しい食生活の実施 ③食育の推進		
3	歯・口の健康			①歯科口腔保健への理解促進とセルフケアの実践 ②関係機関との連携による総合的な歯科口腔保健対策の推進		
4	身体活動・運動			①運動の実施 ②身体活動量の向上と生きがいづくり		
5	こころの健康			①睡眠・休養の確保 ②こころの健康づくり		
6	飲酒・喫煙・薬物乱用			①飲酒のもたらす影響や薬物の害への理解促進 ②禁煙・分煙の促進とたばこの影響への理解促進		
1	2	3	4	5	6	7
妊娠・出産期	乳幼児期	学童期	思春期	青年期	壮年期	高齢期
ライフステージに応じた市民の健康づくり						

第5章 分野別施策の展開

第5章 分野別施策の展開

第1節 生活習慣病予防・健康管理

現状と課題

- ・本市の令和2年（2020年）の悪性新生物による死亡者数は159人と最も多く、次いで心疾患が109人で第2位となっています。同年のがん検診受診率は一部の項目で全国・国を上回ったものの、前回調査と比較すると全ての項目で減少しており、引き続き受診率向上が課題です。
- ・令和3年（2021年）の国民健康保険加入者の特定健康診査受診率は男性40.8%、女性46.5%となっています。
- ・アンケート調査結果によると、肥満傾向の小学生は2割弱、中学生、高校生は約1割となっています。
- ・がん検診や特定健康診査の受診勧奨を強化し、生活習慣病等の早期発見・早期治療を行うとともに、病気になっても重症化を防ぐ取り組みを充実することが必要です。
- ・令和3年（2021年）の妊婦の健康診査受診率は、前期、後期ともに8割台で、乳幼児健康診査の受診率は、いずれも9割前後で推移しています。
- ・生涯にわたり健康で自立した生活を送るためには、子どもの頃から規則正しい生活習慣を身に付けることが重要なことから、妊娠期から出産期における母子の健康づくりや相談支援等が必要です。
- ・アンケート調査結果によると、乳幼児の保護者の9割以上がお子さんのかかりつけ医がいて回答しています。お子さんの急病時に診察してもらえる医療機関の認知度は約8割となっており、前回調査結果と比較すると認知度は高くなっていますが、今後も周知していく必要があります。市民が地域で安心して暮らしていくためには、身近な地域で医療が受けられる体制が整っていること、緊急・救急時に迅速な対応ができるよう、日頃から医療機関をはじめとする関係機関との連携が必要です。
- ・アンケート調査結果によると、放射線への不安がある人は小学生では約3割、中学生では約2割、高校生では1割半ば、青年期以上では約4割おり、そのうち、健康への影響に不安を感じている人がいずれの年代も半数以上となっています。今後も、放射線量の測定をはじめ、放射線についての情報提供、学習や相談機会を提供し、市民が抱えている不安を払しょくするための支援を継続する必要があります。

方向性

①早期発見（二次予防）による生活習慣病の予防

がん検診や特定健康診査を受けやすいよう周知方法などの工夫を検討し、市民の健康意識を高め、望ましい生活習慣を身に付け継続できるよう支援します。

また、令和5年度（2023年度）よりがん検診の対象年齢を引き上げ、効果的な検診を目指します。

②早期治療・生活習慣の改善による生活習慣病の重症化予防

生活習慣病の早期治療と重症化予防、フレイル⁶予防のために、健診結果やレセプトデータからリスクの高い方を対象に保健指導を実施し、市民の健康寿命の延伸へつなげます。

③妊娠前から子育て期にかけての母子の健康管理

妊娠・出産期に安心して過ごすことができるよう、子育て等に関する情報提供を充実し、各種相談機会を通じて不安や悩み、ストレスの軽減を図ります。また、妊娠をきっかけに子どもや自身の健康づくりに対する意識を高め、生活習慣の見直しを推進します。

④地域医療体制の継続

子どもから高齢者まで住み慣れた地域で安心して暮らし続けていくために、適切で迅速な医療が提供できるよう、福島県医療計画に基づく初期及び二次医療体制継続のための支援を行います。

⑤放射線対策と健康管理

放射線に関する情報提供や学習機会を提供するとともに、放射線対策だけでなく一次予防に含まれる健康管理として健康相談などによる相談機会を提供し、市民の健康づくりと放射線に関する悩みや不安を軽減します。

⁶ フレイル…年をとって体や心のはたらき、社会的なつながりが弱くなった状態のこと。

①早期発見（二次予防）による生活習慣病の予防

●市民の取り組み

- ▶定期的に、特定健診・がん検診等の各種健（検）診を受診しましょう。
- ▶自分の健康状態に関心を持ち、管理を行いましょう。
- ▶生活習慣病予防は認知症予防にもつながることを理解しましょう。
- ▶重症化を防ぐために、感染症の予防接種を積極的に受けましょう。
- ▶適正体重を知り、体重コントロールに努めましょう。

●地域・関係機関などの取り組み

- ▶地域ぐるみで特定健診・がん検診等の各種健（検）診への受診呼びかけを推進しましょう。

●市の取り組み

取り組み内容	参考事業	ライフステージ	担当課
各種がんの早期発見に向けて、がん検診を実施します。また、未受診者に対して受診勧奨・受診啓発に努めます。	◇未受診者に対する受診勧奨、検診事後指導	青年期 壮年期 高齢期	健康増進課
健康推進員等によるがん検診の受診の勧奨を進めます。	◇がん検診受診勧奨	青年期 壮年期 高齢期	健康増進課
企業等に対して、健康診断の実施推進に向けた働きかけを行います。	◇県、商工会議所、商工会等との連携による企業等への働きかけ	青年期 壮年期 高齢期	健康増進課
生活習慣病予防は認知症予防にもつながることの普及啓発に努めます。	◇健康教育(生活習慣病予防教室等)、健康相談、広報	壮年期 高齢期	健康増進課
40歳以上を対象に、特定健康診査を実施します。また、未受診者に対して受診勧奨・受診啓発に努めます。	◇特定健康診査、未受診者に対する受診勧奨	壮年期 高齢期	国保年金課
健診結果等を踏まえて、自分自身の健康について見直すための講座を実施します。	◇健康教育(生活習慣病予防)	壮年期 高齢期	健康増進課
後期高齢者に対して、健康診査を実施します。	◇後期高齢者健康診査	高齢期	後期高齢者医療 広域連合 (国保年金課)
地域の通いの場において、高齢者のフレイルの状況を把握するとともに、フレイル予防に関する健康教育等を実施します。	◇高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施(通いの場等への積極的な関与)	高齢期	国保年金課 高齢福祉課 健康増進課
高齢者に対して、インフルエンザ等の予防接種を実施するとともに、肺炎予防の知識を普及します。	◇高齢者インフルエンザ等予防接種 ◇健康教育、健康相談	高齢期	健康増進課
自分の健康状態を記録し、管理することのできる健康手帳の周知・活用促進に努めます。	◇健康手帳の交付、広報等での周知、健康相談等での活用	全年齢	健康増進課

②早期治療・生活習慣の改善による生活習慣病の重症化予防

●市民の取り組み

- ▶特定健診・がん検診等の各種健（検）診の結果に応じて、重症化の恐れがある場合には速やかに医療機関を受診しましょう。
- ▶結果に応じて、保健指導や栄養指導を受けましょう。

●地域・関係機関などの取り組み

- ▶医療機関や薬局等で、日頃の健康づくりのための情報提供や声かけを行いましょう。

●市の取り組み

取り組み内容	参考事業	ライフステージ	担当課
がん検診の受診結果を踏まえて、要精検者には早期の受診を勧奨します。	◇検診事後指導、家庭訪問	青年期 壮年期 高齢期	健康増進課
特定健診の結果、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）のリスク数に応じて、生活習慣の改善が必要な方へ保健指導を実施します。	◇特定保健指導	壮年期 高齢期	国保年金課 健康増進課
健診結果を踏まえて、生活習慣の改善に向けて、健康相談を実施し、重症化予防へつなげます。	◇健康相談・家庭訪問 ◇健康教育（生活習慣病予防教室等）	壮年期 高齢期	健康増進課
健診結果やレセプトデータなどのデータを活用した効果的な保健事業を実施します。	◇受診勧奨 ◇家庭訪問等による保健指導	壮年期 高齢期	国保年金課 健康増進課
健診結果やレセプトデータから、フレイルのリスクが高い高齢者へ保健指導を実施します。	◇高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施（高齢者に対する個別的支援）	高齢期	国保年金課 高齢福祉課 健康増進課

③妊娠前から子育て期にかけての母子の健康管理

●市民の取り組み

- ▶妊娠中は、自身の体調の変化に気を配るとともに、適度な栄養摂取・運動、禁酒、禁煙等を行いましょう。
- ▶市の提供する子育て関連の講座や子育て世代包括支援センターなどを積極的に活用し、妊娠・出産・子育てに関する情報収集に努めましょう。
- ▶妊娠中から家庭内で子育てについて話し合う機会を持ちましょう。
- ▶健康管理や育児についてわからないことや困ったことは遠慮なく周りの人に相談しましょう。

●地域・関係機関などの取り組み

- ▶地域で子育てを見守りましょう。
- ▶子育てを支援する環境づくりに努めましょう。

●市の取り組み

取り組み内容	参考事業	ライフステージ	担当課
母子健康手帳を交付し、母子の継続的な支援につなげます。	◇母子健康手帳交付・妊婦健康相談	妊娠・出産期	健康増進課
母子健康手帳交付時に、母性健康管理指導事項連絡カードについて情報提供を行います。	◇母性健康管理指導事項連絡カードの普及	妊娠・出産期	健康増進課
妊婦が健康状態を把握できるよう、妊産婦健診受診券を交付します。	◇妊婦一般健康診査 ◇産後2週間健康診査・産後1か月健康診査	妊娠・出産期	健康増進課
妊娠・出産期の母親に対する抗ヒト免疫グロブリン接種費用を助成します。	◇抗ヒト免疫グロブリン接種費用の助成	妊娠・出産期	健康増進課
不妊に悩む家族の相談に応じ、情報提供や精神的なケアを実施します。また、不妊治療費の一部を助成します。	◇個別相談 ◇福島県不妊専門相談センター等の周知 ◇不妊治療費の助成	妊娠・出産期	健康増進課 福島県
不妊に関する支援の内容を、市民に対して情報提供します。	◇広報、市HP、婚姻届時等でのPR	妊娠・出産期	健康増進課
新生児や、乳幼児のいる家庭を訪問し、悩みや不安の内容を把握し、必要に応じて関係機関につなげます。	◇妊産婦・新生児訪問指導 ◇乳幼児訪問指導	乳幼児期	健康増進課
乳幼児健康診査を実施し、乳幼児の発育や身体の状態を定期的に確認し、必要に応じて関係機関につなげるとともに、保護者の子育て上の悩みに対応します。	◇乳幼児健康診査・健康相談	乳幼児期	健康増進課
養育支援が必要な家庭については、関係機関と連携し、継続的な支援へとつなげます。	◇乳幼児訪問指導 ◇養育支援訪問	乳幼児期	子育て支援課 健康増進課
発達に不安のある子どもの保護者に対して発達相談を行い、その後の支援につなげます。	◇乳幼児健康診査・健康相談 ◇こども発達相談 ◇ペアレントプログラム	乳幼児期	健康増進課
育児不安や育児に自信がない保護者に対し、他の保護者と話し合い共有することのできる場を設けます。	◇子育てチャットの会 ◇ペアレントプログラム	妊娠・出産期 乳幼児期	健康増進課
祖父母手帳を交付し、家族での子育てを支援します。	◇祖父母手帳交付	妊娠・出産期 乳幼児期	子育て支援課
夫婦での出産・子育てを支援します。	◇両親学級 ◇育児相談	妊娠・出産期 乳幼児期 学童期	健康増進課 子育て支援課 福祉課

取り組み内容	参考事業	ライフステージ	担当課
出産・子育てに関する地域の情報を提供するとともに、子育てに関する相談に応じ、必要に応じて関係機関につなげます。	◇出産・子育てに関する地域情報の提供【子育てアプリ】 ◇子育てガイドブックの作成 ◇子育て相談 保健センター 地域子育て支援センター 家庭児童相談室 子育て世代包括支援センター 教育支援センター ◇つどいの広場事業	妊娠・出産期 乳幼児期 学童期	健康増進課 子育て支援課 学校教育課
情報交換や個別支援が必要な子どもについて、検討を行う場を設け、必要なときに適切な支援を行うことができるようにします。	◇子育て相談 保健センター 地域子育て支援センター 家庭児童相談室 教育支援センター ◇乳幼児支援検討 ◇療育交流会（すくすく広場） ◇子育てについて気軽に相談ができる相談先のPR	乳幼児 学童期	健康増進課 子育て支援課 学校教育課
障がいを持つ子どもの保護者等への相談支援を実施し、適切なサービスの提供に努めます。	◇障がい児の相談窓口、サービス提供体制の整備 ◇障がい児支援施設、相談支援体制の整備	乳幼児 学童期	福祉課
子育て中の母親同士が交流し、子育てに関する活動のできるサークル等を支援します。	◇子育てサークルの支援	乳幼児期 学童期	子育て支援課
虐待の疑われる子どもがいた際に、要保護児童対策地域協議会を開催し、対策を検討します。また、各専門家等による支援に努めます。	◇要保護児童対策地域協議会	乳幼児期 学童期 思春期	子育て支援課 学校教育課 健康増進課
自分手帳（※）を交付し、活用を図ります。 ※小1から高3まで記録（小4より配布）	◇自分手帳交付	学童期 思春期	福島県（学校教育課）
中学生が性や避妊に関する正しい知識を身に付け、性と生殖に関する健康・権利の考え方を理解できるよう、関係機関と連携して啓発を行います。	◇性に関する啓発等の推進、性教育に対する支援 ◇健康相談 ◇性や避妊についての正しい知識の普及と性教育に対する支援 ◇産婦人科医による性教育教室	思春期	学校教育課 健康増進課

④地域医療体制の継続

●市民の取り組み

- ▶かかりつけ医を持ち、早期の受診を心がけましょう。
- ▶地域の医療機関や救急電話相談などの情報について、日頃から把握しましょう。

●地域・関係機関などの取り組み

- ▶職場や地域・各団体で応急手当の普及に努めましょう。
- ▶職場や地域の安全衛生管理や交通事故防止に努めましょう。

●市の取り組み

取り組み内容	参考事業	ライフステージ	担当課
休日診療や夜間救急の実施により、救急医療の確保に努めます。	◇休日当番医制事業 ◇休日緊急歯科当番医制事業 ◇安達地方病院群輪番制事業 ◇総合医療情報システム事業	全年齢	健康増進課
救命方法を市民に周知するため、公共施設におけるAED（自動体外式除細動器）の設置や、救命救急講習会を行います。	◇公共施設におけるAED（自動体外式除細動器）設置 ◇普通救命救急講習会	全年齢	健康増進課

⑤放射線対策と健康管理

●市民の取り組み

- ▶外部被ばく量調査、内部被ばく量調査等の測定を継続的に受けていきましょう。
- ▶放射線の健康への影響について、知識を持ち、家庭においても共有しましょう。

●地域・関係機関などの取り組み

- ▶放射線量の測定に、地域ぐるみで関心を持ち続けましょう。

●市の取り組み

取り組み内容	参考事業	ライフステージ	担当課
原発事故の経過に合わせて、児童生徒の放射線への理解を促進します。	◇放射線の学習と合わせた理解の促進 ◇放射線教育副読本 ◇管理職及び放射線教育担当教員を対象とした専門家の講義	学童期 思春期	学校教育課

取り組み内容	参考事業	ライフステージ	担当課
外部被ばく量調査、内部被ばく量調査、母乳の放射性物質濃度測定を実施するとともに、食品や空間等の放射線量の測定を実施し、健康管理につなげます。	◇外部被ばく量調査 ◇内部被ばく量調査 ◇母乳の放射性物質濃度測定 ◇放射線量の測定の継続（食品、空間等）	全年齢	健康増進課 生活環境課
放射線に関する学習の機会を提供し、市民の放射線への不安払しょくに努めます。	◇放射線学習会 ◇健康相談	全年齢	健康増進課
外部被ばく量調査等の結果を、ウェブサイト等において周知します。また、結果を踏まえた放射線対策の在り方について、検討を行います。	◇情報の開示 ◇放射線のデータから見える対策の提案	全年齢	健康増進課

目標指標

※「H28→R3変化」は、「平成28年（2016）実績値」から見て「令和3年（2021）現状値」が減少・増加しているかを矢印で表している。

①早期発見（二次予防）による生活習慣病の予防

評価指標	ライフステージ	平成28年 (2016) 実績値	令和 3 年 (2021) 現状値	H28→ R3変化	令和 9 年 (2027) 目標値	
適正体重を知っている人の割合						
	中学生	思春期	43.5%	45.5%	↑	増加
	高校生	思春期	53.0%	62.4%	↑	増加
	青年期	青年期	64.9%	70.1%	↑	増加
	壮年期	壮年期	81.5%	79.0%	↓	増加
	高齢期	高齢期	76.8%	71.0%	↓	増加
肥満傾向の児童生徒の割合						
	小学生	学童期	12.4%	11.8%	↑	10.0%
	中学生	思春期	12.6%	12.8%	↓	10.0%
男性の肥満者（BMI25 以上）の割合						
	青年期	青年期	35.5%	30.2%	↑	15.0%
	壮年期	壮年期	33.2%	38.6%	↓	15.0%
	高齢期	高齢期	29.6%	26.8%	↑	15.0%
特定健康診査の受診率（40～74 歳）	壮年期・高齢期	45.4%	43.6%	↓	※ 1 61%	

※1 特定健康診査の受診率の考え方：データヘルス計画では、令和5年（2023年）目標値を55%（伸び率1年あたり1.5%）としているため、令和9年（2027年）目標値を55+6で61としています。

評価指標	ライフステージ	平成28年 (2016) 実績値	令和3年 (2021) 現状値	H28→ R3変化	令和9年 (2027) 目標値
各がん検診受診者の割合					
胃がん	壮年期・高齢期	12.0%	9.9%	↓	増加
大腸がん	壮年期・高齢期	17.4%	14.9%	↓	増加
肺がん	壮年期・高齢期	22.0%	17.0%	↓	増加
子宮がん	壮年期・高齢期	12.8%	9.5%	↓	増加
乳がん	壮年期・高齢期	13.0%	8.4%	↓	増加

②早期治療・生活習慣の改善による生活習慣病の重症化予防

評価指標	ライフステージ	平成28年 (2016) 実績値	令和3年 (2021) 現状値	H28→ R3変化	令和9年 (2027) 目標値
脂質異常の割合(要指導) (総コレステロール、HDLコレステロール、中性脂肪のいずれかが要指導の者の割合)					
男性19～29歳	青年期	14.7%	26.1%	↓	10.0%
男性30～39歳	青年期	16.8%	25.6%	↓	10.0%
女性19～29歳	青年期	12.5%	0.0%	↑	10.0%
女性30～39歳	青年期	22.5%	9.7%	↑	10.0%
脂質異常の割合(要治療) (総コレステロール、HDLコレステロール、中性脂肪のいずれかが要医療判定の者の割合)					
男性19～29歳	青年期	26.5%	4.3%	↑	10.0%
男性30～39歳	青年期	40.0%	12.8%	↑	10.0%
女性19～29歳	青年期	14.3%	19.4%	↓	10.0%
女性30～39歳	青年期	11.3%	12.6%	↓	8.0%
40～64歳の若年性認知症該当者の原因疾患 (介護認定申請者)					
脳血管疾患	壮年期	53.8%	48.1%	↑	減少
初老期における認知症	壮年期	25.6%	15.4%	↑	減少
介護保険申請者の認知症域Ⅱ度以上の割合					
40～64歳	壮年期	46.4%	51.9%	↓	減少
65歳以上	高齢期	64.5%	67.7%	↓	減少
肺炎による死亡率 (人口10万対)					
		(H25～27)	(R3)		
70 歳代	高齢期	106.0人	28.3人	—	減少
80 歳以上	高齢期	999.4人	120.6人	—	減少
高血圧の治療継続者の割合					
壮年期	壮年期	87.3%	92.2%	↑	増加
高齢期	高齢期	91.9%	87.7%	↓	増加

評価指標	ライフステージ	平成28年 (2016) 実績値	令和3年 (2021) 現状値	H28→ R3変化	令和9年 (2027) 目標値
糖尿病の治療継続者の割合					
壮年期 高齢期	壮年期	84.6%	87.8%	↑	100.0%
	高齢期	93.2%	93.0%	↓	100.0%
特定保健指導の実施率（40～74 歳）	壮年期・高齢期	計12.4% 積10.8% 動12.9%	計20.5% 積13.2% 動22.6%	↑	※2 24%

※2 特定保健指導の実施率の考え方：データヘルス計画では、令和5年（2023年）目標値を20%（伸び率1年あたり1%）としているため、令和9年（2027年）目標値を20+4で24としています。

③妊娠前から子育て期にかけての母子の健康管理

評価指標	ライフステージ	平成28年 (2016) 実績値	令和3年 (2021) 現状値	H28→ R3変化	令和9年 (2027) 目標値
妊娠・出産について満足している人の割合（母親回答のみ）	妊娠・出産期	78.6%	83.0%	↑	100.0%
妊娠 11 週以下での妊娠届出率	妊娠・出産期	94.4%	98.6%	↑	増加
妊婦健康診査の受診率					
前期 後期	妊娠・出産期	89.9%	88.5%	↓	増加
	妊娠・出産期	99.2%	87.2%	↓	現状維持
母性健康管理指導事項連絡カードを知っている 就労している妊婦の割合（母親回答のみ）	妊娠・出産期	37.9%	43.4%	↑	100.0%
出産後1か月時の母乳育児の割合（母親回答のみ）	乳幼児期	31.2%	32.1%	↑	増加
乳幼児のいる家庭で、風呂場のドアを乳幼児が 自分で開けることができないよう工夫した家庭の 割合	乳幼児期	15.1%	41.0%	↑	30.0%
乳児期にうつぶせ寝をさせている親の割合	乳幼児期	1.1%	0.0%	↑	0.0%
ゆったりとした気分で過ごせる時間がある母親の割合（母親回答のみ）					
	乳幼児期	57.8%	66.1%	↑	70.0%
	学童期	51.0%	54.0%	↑	70.0%
妊娠期間中に、パートナーや家族と出産・育児 について話し合っている割合	妊娠・出産期	89.0%	95.1%	↑	100.0%
育児について相談相手のいる保護者の割合					
	乳幼児期	96.7%	98.2%	↑	100.0%
	学童期	93.0%	96.3%	↑	100.0%

評価指標	ライフステージ	平成28年 (2016) 実績値	令和3年 (2021) 現状値	H28→ R3変化	令和9年 (2027) 目標値
育児に参加する父親の割合					
乳幼児保護者・よくやっている	乳幼児期	43.0%	52.0%	↑	45.0%
乳幼児保護者・ときどきやっている	乳幼児期	41.4%	35.2%	↓	45.0%
小学生保護者・よくやっている	学童期	35.1%	41.8%	↑	45.0%
小学生保護者・ときどきやっている	学童期	39.2%	34.0%	↓	45.0%
子どもを虐待していると思う親の割合					
乳幼児の父親	乳幼児期	1.6%	0.9%	↑	0.0%
乳幼児の母親	乳幼児期	6.5%	5.7%	↑	0.0%
小学生の父親	学童期	1.7%	1.9%	↓	0.0%
小学生の母親	学童期	4.2%	3.5%	↑	0.0%
地域の育児支援サービスの認知度	乳幼児期	45.6%	94.3%	↑	100.0%
望まない妊娠の割合（「時期が早かった」＋「欲しいと思っていなかった」（母親回答のみ）	妊娠・出産期	17.4%	9.2%	↑	減少
避妊法(コンドーム、ピル、避妊薬)について聞いたことのある生徒の割合					
高校生	思春期	28.8%	94.1%	↑	100.0%
性感染症について聞いたことのある生徒の割合					
中学生 性器クラミジア感染症	思春期	40.3%	15.6%	↓	100.0%
淋菌感染症	思春期	17.5%	17.1%	↓	100.0%
高校生 性器クラミジア感染症	思春期	64.5%	64.0%	↓	100.0%
淋菌感染症	思春期	35.8%	41.7%	↑	100.0%

④地域医療体制の継続

評価指標	ライフステージ	平成28年 (2016) 実績値	令和3年 (2021) 現状値	H28→ R3変化	令和9年 (2027) 目標値
休日・夜間の小児救急医療機関を知っている保護者の割合	乳幼児期	77.4%	81.5%	↑	100.0%

⑤放射線対策と健康管理

評価指標	ライフステージ	平成28年 (2016) 実績値	令和3年 (2021) 現状値	H28→ R3変化	令和9年 (2027) 目標値
何らかの放射線対策をおこなっている人の割合					
乳幼児・小学生保護者	乳幼児期	47.1%	32.5%	↓	100.0%
小中学生及び高校生	学童期	21.7%	27.1%	↑	100.0%
一般	青年期・壮年期・高齢期	21.7%	13.1%	↓	100.0%

第2節 栄養・食生活・食育

現状と課題

- ・アンケート調査結果によると、外食や食品購入時に栄養成分表示を参考にしている人は4割弱にとどまり、青年期以上では栄養成分表示を参考にしている人、主食・主菜・副菜を揃えて1日2回以上ほぼ毎日摂取している人の割合が減少しています。
- ・いつまでも健康で暮らしていけるよう、栄養バランスのとれた食事、規則正しい食生活を実践し、肥満や生活習慣病などの疾病を予防していくことが必要です。
- ・朝食をだいたい毎日摂取している人は、小学生、中学生、高校生ともに約9割を占めていますが、前回調査結果と比較すると欠食している人の割合は微増しており、年齢が高くなるにしたがって多くなっています。朝食を毎日摂取することは、健康的な生活リズムや生活習慣の確立につながるため、引き続き規則正しい食生活を送ることができるよう取り組んでいくことが必要です。
- ・食育についての関心度は乳幼児の保護者では8割半ば、小学生の保護者では約8割と高く、前回調査結果と比較すると増加しています。食育に関心を持ったきっかけとしては、自身が親の立場になった、日頃から親に教わっていたからなど、家庭での影響が大きいほか、学校で教わった、子どもが教わってきた影響などもあげられています。
- ・今後も様々な機会を通じて、栄養バランスのとれた食事、規則正しい食生活、食の安全、伝統的な食文化など、正しい知識を身に付け食育の意識を高めていくことが必要です。

方向性

①栄養バランスのとれた食事の実践

主食・主菜・副菜を揃えた栄養バランスのとれた食事をとることの重要性の理解と実践を進めます。

②規則正しい食生活の実践

朝食摂取が、健康的な生活リズムにつながることを伝え、規則正しい食生活を送れるよう、ライフステージにあった情報提供を行います。

③食育の推進

一人ひとりが、生涯を通じた健全な食生活の実現、食文化の継承、健康の保持が図れるよう、自らの食について考える習慣や食に関する様々な知識と食を選択する力を養うため、食育を推進します。

① 栄養バランスのとれた食事の実践

● 市民の取り組み

- ▶ 主食・主菜・副菜を意識してバランス良く摂取するようにしましょう。
- ▶ 野菜を意識的に食べるようにするとともに、減塩に取り組みましょう。
- ▶ 適切に食品を選択できる知識や自立に向けての調理技術を身に付けましょう。

● 地域・関係機関などの取り組み

- ▶ 食や健康についての情報発信の場づくりに努めましょう。
- ▶ 飲食店では、メニューの栄養成分表示など、わかりやすい情報提供を行いましょう。

● 市の取り組み

取り組み内容	参考事業	ライフステージ	担当課
妊娠・出産期の栄養摂取の方法や、発達段階に合わせた乳幼児の食事摂取についての相談を行います。	◇ 母子健康手帳交付・妊婦健康相談 ◇ 両親学級 ◇ 食の経験を増やす関わり ◇ 育児講座	妊娠・出産期 乳幼児期	健康増進課 子育て支援課
各小中学校の給食の時間等を通して、栄養バランス良く食べることについての指導を行います。	◇ 家庭、学校、地域、行政の連携による幼少期から中学・高校期まで一貫した望ましい食生活に関する教育の推進	学童期 思春期	教育総務課 健康増進課
ライフステージに応じた望ましい食生活を送るために、知識の普及と個人への支援を行います。（塩分・脂質・糖分の摂取量がわかるための工夫等） 栄養成分表示の見方と活用方法について、市民に対する周知を行います。	◇ 検診事後指導・定例健康相談 ◇ 健康教育・健康相談・訪問指導	全年齢	健康増進課
食育月間・食育の日普及運動の中で、共食の大切さや、減塩や野菜摂取の重要性について広く普及を進めます。	◇ 食育月間・食育の日推進事業	全年齢	健康増進課
栄養相談を実施し、栄養バランスのとれた食事の仕方についてアドバイスを行います。	◇ 健康相談・訪問指導	全年齢	健康増進課
県との連携により、うつくしま健康応援店への登録店舗の拡大を進めます。	◇ 県との連携による外食産業等への働きかけ（うつくしま健康応援店事業）	全年齢	健康増進課

②規則正しい食生活の実践

●市民の取り組み

- ▶朝食を毎日摂取し、健康的な生活リズムをつくりましょう。
- ▶就寝の直前に食事をしないようにしましょう。
- ▶よく噛んで、ゆっくりと食事をしましょう。

●地域・関係機関などの取り組み

- ▶食のボランティアと協力して、食生活の改善に努めましょう。
- ▶親子での料理体験等を通じて、食生活の改善に努めましょう。

●市の取り組み

取り組み内容	参考事業	ライフステージ	担当課
妊娠期や乳児の栄養、離乳食等の食生活について、相談を行います。	◇妊婦健康相談・両親学級・赤ちゃん訪問 ◇乳幼児健康診査・健康相談	妊娠・出産期 乳幼児期	健康増進課
食育パンフレットを作成し、食生活に関する知識の普及を行います。	◇望ましい食生活の知識の普及	学童期 思春期	教育総務課
小学生・中学生の食生活の実態を把握するとともに、各小中学校で食育を推進します。	◇家庭、学校、地域、行政の連携による幼少期から中学・高校期まで一貫した望ましい食生活に関する教育の推進	学童期 思春期	教育総務課 健康増進課
学校・給食センター栄養士等と連携し、児童生徒の「早寝・早起き・朝ごはん運動」に取り組みます。また、朝食の摂取について、学校と連携して普及を進めます。	◇家庭、学校、地域、行政の連携による幼少期から中学・高校期まで一貫した望ましい食生活に関する教育の推進〔健康教育〕	学童期 思春期	教育総務課 健康増進課
成人に対して、ライフステージや個人に合った望ましい食生活に関する情報提供を行います。	◇検診事後指導・定例健康相談 ◇健康教育・健康相談・訪問指導	青年期 壮年期	健康増進課
望ましい食生活について、食育月間等を活用し、普及に努めます。	◇食育月間・食育の日推進事業	全年齢	健康増進課

③食育の推進

●市民の取り組み

- ▶家族や友人と食卓を囲み、楽しい雰囲気です食事をしましょう。
- ▶地元産食材の良さや郷土料理について知り、大切にしていきましょう。
- ▶適切な食を選び、食への感謝の心を持ち、食材を大切にしていきましょう。

●地域・関係機関などの取り組み

- ▶地域の中で、食を通したコミュニケーションづくりを行いましょう。
- ▶保育所・学校、地域の飲食店等において、地元食材や郷土料理を用いた食事を提供しましょう。
- ▶郷土料理や行事食を伝承し、食への関心を育みましょう。
- ▶地域で農業体験などに取り組み、食に感謝する心を育みましょう。

●市の取り組み

取り組み内容	参考事業	ライフステージ	担当課
共食の大切さについて、考えるきっかけづくりをします。	◇食育月間・食育の日推進事業 ◇乳幼児健康診査・健康相談	全年齢	健康増進課
食育月間の期間中、各学校で食育推進運動を実施するとともに、児童生徒の食生活や栄養状態について把握します。	◇家庭、学校、地域、行政の連携による幼少期から中学・高校期まで一貫した望ましい食生活に関する教育の推進	学童期 思春期	教育総務課
給食において、地元食材や郷土料理を取り入れていくとともに、給食の時間等を活用して、食への理解や感謝の心を育みます。	◇食育の推進	乳幼児期 学童期 思春期	子育て支援課 教育総務課
健康推進員養成講座において、食から市民の健康を推進するために活動できる人材を養成し、連携して活動します。	◇健康推進員の養成 ◇健康推進員と連携した食育の推進	全年齢	健康増進課
地域の食材を利用した食事のメニューや活用方法を市民に提供します。	◇食育の推進	全年齢	健康増進課
農作物のでき方を学び、食に感謝するため、農業を体験する機会を提供します。	◇農業体験の実施	全年齢	農業振興課
食の安全・安心のための情報提供をします。	◇生産から消費に至る食の安全の確保 ◇食品中の放射性物質検査結果の情報提供	全年齢	農業振興課 生活環境課

目標指標

①栄養バランスのとれた食事の実践

評価指標	ライフステージ	平成28年 (2016) 実績値	令和3年 (2021) 現状値	H28→ R3変化	令和9年 (2027) 目標値
外食したり食品を購入するときに、栄養成分表示を参考にしている人の割合					
中学生	思春期	22.4%	26.0%	↑	50.0%
高校生	思春期	21.8%	23.8%	↑	50.0%
青年期以上（18歳以上）	青年期・壮年期・高齢期	41.6%	38.6%	↓	50.0%
主食・主菜・副菜を揃えて1日2回以上、ほぼ毎日食べる人の割合					
中学生	思春期	31.2%	34.4%	↑	50.0%
高校生	思春期	33.6%	37.6%	↑	50.0%
青年期以上（18歳以上）	青年期・壮年期・高齢期	48.1%	45.3%	↓	70.0%

②規則正しい食生活の実践

評価指標	ライフステージ	平成28年 (2016) 実績値	令和3年 (2021) 現状値	H28→ R3変化	令和9年 (2027) 目標値
妊娠前から健康を心がけて食事をしていた人の割合	妊娠・出産期	— (64.5% : H31)	72.0%	↑	60.0%
子どもの食生活について、気をつけて実行している人の割合（小学生保護者）	学童期	50.2%	52.5%	↑	70.0%
食生活に気をつけて実行している人の割合					
中学生	思春期	34.7%	44.0%	↑	50.0%
高校生	思春期	32.4%	41.9%	↑	50.0%
青年期以上（18歳以上）男性	青年期・壮年期・高齢期	57.0%	59.4%	↑	70.0%
青年期以上（18歳以上）女性	青年期・壮年期・高齢期	73.8%	72.8%	↓	90.0%
朝食を欠食する人の割合					
小学生	学童期	4.3%	5.7%	↓	0.0%
中学生	思春期	6.0%	7.1%	↓	0.0%
高校生	思春期	7.9%	10.0%	↓	0.0%
青年期以上（18歳以上）	青年期・壮年期・高齢期	9.8%	12.3%	↓	0.0%
間食として甘いおやつを毎日食べる児の割合	乳幼児期	58.6%	61.7%	↓	50.0%

③食育の推進

評価指標	ライフステージ	平成28年 (2016) 実績値	令和3年 (2021) 現状値	H28→ R3変化	令和9年 (2027) 目標値
子どもだけで食事をする割合（「子どもだけで食べる」「一人で食べる」）					
小学生保護者	学童期	6.1%	4.7%	↑	3.0%
食育への関心がある人の割合（「関心がある」「どちらかといえば関心がある」）					
乳幼児保護者	乳幼児期	85.5%	86.4%	↑	90.0%
小学生保護者	学童期	74.6%	79.5%	↑	90.0%

第3節 歯・口の健康

現状と課題

- ・むし歯のない3歳児の割合は増加傾向となっていますが、小学6年生になると一人平均むし歯数は増えています。また、1日3回以上歯をみがいている人の割合は、小学生、中学生では半数以上を占めていますが、高校生以上になると3割弱になっていることから、学童期以降の子どもが適切な歯みがきを習得できるよう、健康診査や教室等を通して周知していくとともに、歯や口の健康の大切さについて理解を深めることが必要です。なお、学校において歯みがき時間の確保など環境を整えることも大切ですが、新型コロナウイルス感染症の影響により集団での口腔ケアが制限され、家庭での取り組みも重要となっています。
- ・外出自粛等により家庭で過ごす時間も増え、間食や甘味飲料のとり方についても家族全員で振り返る必要があります。
- ・妊婦の歯科健康診査受診率、80歳代における20歯以上の自分の歯を有する人の割合（福島県）は減少しています。
- ・歯や口の健康は体全体の健康にも関係するため、定期的に歯と口の健康状態を確認し、むし歯や歯周病の予防を行うことが重要です。かかりつけ歯科医を持つことを促し、歯科健康診査の受診勧奨を継続する必要があります。

方向性

① 歯科口腔保健への理解促進とセルフケアの実践

歯や口の健康の大切さについて周知し、口腔への理解を深めていくとともに、自身で歯のセルフケアを行えるよう、歯科健康診査や歯科相談等を通じて市民の歯や口の健康づくりを支援します。

② 関係機関との連携による総合的な歯科口腔保健対策の推進

かかりつけ歯科医や関係機関等との連携を強化し、歯と口の健康について正しい知識の普及啓発やむし歯や歯周病の早期発見・早期治療を推進します。

① 歯科口腔保健への理解促進とセルフケアの実践

● 市民の取り組み

- ▶自分の口の中の状況や健康に関心を持ち、むし歯や歯周病についての知識やセルフケアの方法を身に付けましょう。
- ▶歯科健診の利用や、かかりつけ歯科医に定期的に受診をしましょう。

● 地域・関係機関などの取り組み

- ▶保育所・幼稚園・認定こども園・小中学校、職場等において、歯みがきを実施しましょう。

● 市の取り組み

取り組み内容	参考事業	ライフステージ	担当課
妊娠期の歯科口腔ケアの必要性を説明し、妊婦歯科健診の受診を勧奨します。また、生まれてくる子どもの口腔へも関心を高めます。	◇妊娠届出 (母子健康手帳交付) ◇両親学級	妊娠・出産期	健康増進課
子どもの口腔状態について保護者と一緒に観察し、子育ての基本的な考え方、親子のふれあいについて説明します。	◇乳児訪問	乳幼児期	健康増進課
4か月児健診時に保護者の歯科相談を行い、セルフケアの方法を身に付けると同時に、子どもの歯科相談にも対応します。	◇4か月児健診	乳幼児期	健康増進課
自分の口腔状態を確認し、治療やセルフケアの必要性を理解できるよう歯科健診を実施します。	◇妊婦歯科健診 ◇学校等での歯科健診の実施	妊娠・出産期 乳幼児期 学童期	健康増進課 子育て支援課 教育総務課
乳幼児健診で、個別の状況に応じて子どもの歯科支援を行います。	◇1歳6か月児健康診査 ◇3歳児健康診査	乳幼児期	健康増進課
幼児のむし歯の予防に向けて、市が費用を一部負担し、幼児へのフッ化物歯面塗布を実施します。	◇フッ化物歯面塗布事業	乳幼児期	健康増進課
子どもが正しいブラッシングの方法を習得し実践できるよう、保育所・幼稚園・認定こども園・小中学校での歯みがき教室を実施します。	◇歯みがき教室	乳幼児期 学童期 思春期	健康増進課
子どものむし歯の予防に向けて、保育所・幼稚園・認定こども園・小学校において、幼児・児童へのフッ化物洗口を実施します。	◇フッ化物洗口事業	乳幼児期 学童期	健康増進課
健康な歯科口腔機能の保持と向上、歯周病の予防に向けて、市民に歯科口腔保健に関する知識を提供します。	◇健康教育 ◇健康相談 ◇歯科検診	全年齢	健康増進課 後期高齢者医療広域連合 (国保年金課)

取り組み内容	参考事業	ライフステージ	担当課
健康相談を実施し、歯科口腔保健に関する市民の相談に対応します。	◇定例健康相談 ◇家庭訪問	全年齢	健康増進課
8020運動について、市民への周知啓発を行います。	◇8020（ハチマルニイマル）運動の推進	全年齢	健康増進課 高齢福祉課
老人クラブ等の各種団体において、義歯及び口腔内の手入れ方法について、理解を促進します。	◇各種団体	高齢期	健康増進課 高齢福祉課

②関係機関との連携による総合的な歯科口腔保健対策の推進

●市民の取り組み

- ▶自分自身の歯科口腔ケア体験を、身近な人へも伝えましょう。

●地域・関係機関などの取り組み

- ▶お口のことで悩んでいる人がいたら、相談先を紹介しましょう。
- ▶介護者として、歯科口腔ケアでの疑問・心配があれば、相談しましょう。

●市の取り組み

取り組み内容	参考事業	ライフステージ	担当課
歯みがき教室、フッ化物洗口等を実施し、関係機関との連携を深めます。	◇フッ化物洗口事業 ◇歯みがき教室	乳幼児期 学童期 思春期	健康増進課
歯みがき教室の事後支援として個別歯科相談を行い、関係機関とともに支援します。	◇歯みがき教室事後指導	乳幼児期 学童期 思春期	健康増進課
かかりつけ歯科医について、市民に啓発を行います。	◇「かかりつけ歯科医」制度利用の推進（定期的な歯科健診の受診の推進） ◇歯科口腔についての正しい知識の普及啓発	全年齢	健康増進課
歯科医師会と定期的に歯科口腔保健対策について検討します。	◇歯科医師会懇談会	全年齢	健康増進課
介護関係機関の理解を促し、連携を深めます。	◇各種団体	高齢期	健康増進課 高齢福祉課
健康推進員養成講座において、市民の歯科口腔保健を推進するために活動できる人材を養成します。	◇健康推進員	青年期 壮年期 高齢期	健康増進課

目標指標

①歯科口腔保健への理解促進とセルフケアの実践

評価指標	ライフステージ	平成28年 (2016) 実績値	令和3年 (2021) 現状値	H28→ R3変化	令和9年 (2027) 目標値
むし歯のない3歳児の割合	乳幼児期	67.7%	78.0%	↑	80.0%
一人あたりの平均むし歯数					
小学校6年生	学童期	0.72 本	0.89 本	↓	0.5本
中学校1年生	思春期	1.16 本	0.68 本	↑	0.6本
毎食後（1日3回以上）歯をみがいている人の割合					
小学生	学童期	47.7%	54.3%	↑	60.0%
中学生	思春期	47.7%	59.1%	↑	60.0%
高校生	思春期	21.2%	28.7%	↑	30.0%
青年期	青年期	31.3%	29.9%	↓	40.0%
壮年期	壮年期	26.0%	27.2%	↑	34.0%

②関係機関との連携による総合的な歯科口腔保健対策の推進

評価指標	ライフステージ	平成28年 (2016) 実績値	令和3年 (2021) 現状値	H28→ R3変化	令和9年 (2027) 目標値
妊婦歯科健診の受診率	妊娠・出産期	37.9%	29.9%	↓	40.0%
フッ化物歯面塗布を受けたことのある3歳児の割合	乳幼児期	29.0%	30.7%	↑	50.0%
定期的に歯科健診を受けている人の割合（青年期以上（18歳以上））	青年期・壮年期・高齢期	24.7%	26.2%	↑	35.0%
60歳代における24歯以上自分の歯を有する人の割合	壮年期	49.6%	60.5%	↑	60.0%
80歳代における20歯以上の自分の歯を有する人の割合（福島県）	高齢期	56.3%	44.1%	↓	60.0%

第4節 身体活動・運動

現状と課題

- ・アンケート調査結果によると、体育の授業以外で週2回以上運動している小学生は約5割、中学生は7割弱、高校生は4割半ばとなっています。青年期以上になると週2回以上運動している割合は少なくなり、青年期、壮年期ともに2～3割台、高齢期は他の年代に比べてやや多く5割弱となっています。しかし、高齢期になると積極的な外出への意識や地域活動への参加が低い傾向となっています。
- ・仕事や子育て、介護等により忙しく自身の時間をつくるのが難しいなどといった理由で、成人になるにつれて身体活動量の減少が見られることから、それぞれの日常生活の中で気軽に運動できる機会の充実や隙間時間にできる身体活動・運動の提案などが必要です。
- ・また、高齢になると外出頻度の減少や社会との関わりが少なくなる傾向となっています。高齢者になっても自分らしく生きがいを持ち生活していくためには、身近な通いの場での介護予防・フレイル予防の取り組みが必要です。

方向性

①運動の実施

日頃から身体を動かす意識を持ち、子どもたちをはじめ、働き盛りの世代や子育て世代にも運動習慣が身に付くよう、運動する機会の提供や地域活動等の情報提供を充実します。

②身体活動量の向上と生きがいづくり

学校や地域全体で健康づくりに取り組めるよう、関係機関と連携し運動をしやすい環境整備に努めます。また、介護予防やフレイル、ロコモティブシンドローム⁷などについて普及啓発を行うとともに、身近な地域で活動量を向上していけるよう、交流機会の充実や地域活動を支援します。

⁷ ロコモティブシンドローム…運動器の障害のために移動機能の低下をきたした状態のこと。

①運動の実施

● 市民の取り組み

- ▶生涯を通じて、運動・スポーツに取り組みましょう。
- ▶スポーツ教室、サークル活動等を活用し、運動を積極的に実施しましょう。

● 地域・関係機関などの取り組み

- ▶市民が利用できる運動するための場の提供に努めましょう。
- ▶地域の人と誘い合い、楽しみながら運動・スポーツに取り組みましょう。

● 市の取り組み

取り組み内容	参考事業	ライフステージ	担当課
健康づくりのための知識の普及啓発をします。	◇健康教室 ◇健康マイレージ ◇介護予防講座	青年期 壮年期 高齢期	健康増進課 国保年金課 高齢福祉課
身体を動かすことの有効性とその方法についての知識の普及を行います。	◇総合型地域スポーツクラブ	青年期 壮年期 高齢期	生涯学習課 健康増進課
子ども向けのスポーツ教室、スポーツ少年団や、市民向けの多種多様な種目のサークル活動等を支援し、地域において市民がスポーツに親しむ機会を提供します。	◇総合型地域スポーツクラブの充実 ◇公民館等におけるスポーツ教室の開催	全年齢	生涯学習課
あらゆる人が生涯を通じて身体を動かす機会を持てるよう、体力に応じた運動・スポーツを推進します。	◇生涯運動・スポーツの推進	全年齢	健康増進課 生涯学習課 高齢福祉課
運動施設や公園等の整備拡充に努め、市民が利用しやすい運営を実施します。	◇運動施設などの整備拡充	全年齢	生涯学習課 都市計画課
小中学生の健康でバランスのとれた体格を保持増進するために、家庭との連携を図り、食事、運動、生活の改善に努めます。	◇健康マネジメントプロジェクト	学童期 思春期	教育総務課 学校教育課

②身体活動量の向上と生きがいづくり

●市民の取り組み

- ▶日頃から、意識して歩くよう努めましょう。
- ▶家庭にいる場合でも、機会を見つけて動きましょう。
- ▶地域の交流の場等に積極的に参加しましょう。

●地域・関係機関などの取り組み

- ▶地域におけるサークル活動や、交流活動を推進しましょう。

●市の取り組み

取り組み内容	参考事業	ライフステージ	担当課
子どもが安全に遊ぶ場所を確保し、地域交流の場を支援します。	◇安全な遊び場づくり ◇子育て支援センター ◇学童保育所 ◇放課後子ども教室	乳幼児期 学童期	子育て支援課 生涯学習課 都市計画課
ロコモティブシンドロームについての普及啓発に努めます。	◇健康教室 ◇介護予防講座	青年期 壮年期 高齢期	健康増進課 高齢福祉課
高齢者の生きがいづくりに向けて、地域で自主的に運営する「通いの場」づくりを支援します。	◇介護予防講座	高齢期	高齢福祉課
高齢者の介護予防の推進に向けて、通いの場の立ち上げ支援を推進します。	◇通いの場の立ち上げ支援	高齢期	高齢福祉課
人と車を分離した、安全で歩きやすい道路環境の整備を進めます。	◇運動しやすい環境整備	全年齢	都市計画課 土木課

目標指標

①運動の実施

評価指標	ライフステージ	平成28年 (2016) 実績値	令和3年 (2021) 現状値	H28→ R3変化	令和9年 (2027) 目標値
体育の授業以外に運動をしない児童の割合 (小学生5～6年生)	学童期	30.6%	22.6%	↑	減少
運動習慣者の割合					
青年期男性	青年期	43.0%	56.7%	↑	50.0%
青年期女性	青年期	37.4%	47.2%	↑	40.0%
壮年期男性	壮年期	50.8%	46.0%	↓	60.0%
壮年期女性	壮年期	42.1%	49.9%	↑	65.0%
高齢期男性	高齢期	69.1%	62.3%	↓	70.0%
高齢期女性	高齢期	64.8%	72.2%	↑	70.0%

②身体活動量の向上と生きがいづくり

評価指標	ライフステージ	平成28年 (2016) 実績値	令和3年 (2021) 現状値	H28→ R3変化	令和9年 (2027) 目標値
外出について積極的な態度をもつ人の割合					
高齢期男性	高齢期	77.1%	74.5%	↓	85.0%
高齢期女性	高齢期	77.9%	79.0%	↑	85.0%
何等かの地域活動を実施している人の割合（「よく参加する」「たまに参加する」）					
高齢期	高齢期	66.6%	56.3%	↓	74.0%

第5節 こころの健康

現状と課題

- ・アンケート調査結果によると、小学生の就寝時間は22時台が最も多く、22時以降は約6割を占めています。中学生になると、23時台が最も多く、22時以降は9割強と就寝時間が遅い傾向となっています。さらに、前回調査結果と比較すると22時までには就寝している割合は乳幼児、小学生で減少しています。
- ・さらに、高校生、青年期以上になると十分な睡眠がとれていない割合が増加し、休養が不足していると感じている人も増加傾向となっています。

健康な生活を送るためには、体とこころが健康であることが重要なことから、休養をとることの大切さを理解し、一人ひとりが質の良い睡眠、十分な休養がとれるよう心がけていくことが必要です。

- ・アンケート調査結果によると、中学生、青年期、壮年期ではストレスを強く感じていると回答した人が増加しています。また、不満や悩みを相談できる相手がいない人の割合は、青年期以上の男性で増加しています。
- ・近年、新型コロナウイルス感染症が流行したことにより、生活の変化や人との付き合い方などの影響をもたらしています。こころの健康に関する正しい理解の普及、相談体制の整備をはじめ、学校や職場、地域全体で連携しこころの健康づくりに取り組んでいくことが必要です。

方向性

①睡眠・休養の確保

質の良い睡眠や休養、ストレス、仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）の実現に向けての知識の普及啓発に努めるとともに、生きがいや趣味を持ち、自分なりにストレスを解消できるよう、地域活動等の情報提供を充実します。

②こころの健康づくり

こころの健康の維持や精神疾患の知識、相談窓口の普及を行い、地域のメンタルヘルスリテラシー⁸の向上を図ります。

地域の身近な相談相手である民生委員・児童委員やゲートキーパー養成講座受講者をはじめ、スクールカウンセラー、相談窓口等の相談体制を強化し、市民の見守りや孤立防止を図ります。また、企業等への呼びかけや情報提供を行い、従業員のメンタルヘルスケアを促進します。

⁸ メンタルヘルスリテラシー…自分にあった心の健康情報を探し、わかって（理解し、評価した上で）、使える力のこと。

①睡眠・休養の確保

●市民の取り組み

- ▶規則正しい生活リズムをつくることで、質の良い睡眠を確保しましょう。
- ▶休日の過ごし方について、休養をとることも重要であると理解しましょう。
- ▶リフレッシュのための休暇を取得するなど、休暇の利用を心がけましょう。

●地域・関係機関などの取り組み

- ▶睡眠の重要性について、周知・啓発を行いましょう。
- ▶地域での会合等は、可能な限り夜遅い開催を控えるよう心がけましょう。
- ▶企業等は適正な休暇取得を支援しましょう。

●市の取り組み

取り組み内容	参考事業	ライフステージ	担当課
睡眠や休養が不足している子育て中の保護者に対して、質の良い睡眠・休養の確保に向けたアドバイスを行います。	◇健康相談	乳幼児期 学童期	健康増進課
質の良い睡眠・休養の普及啓発に努めます。	◇健康相談・家庭訪問	全年齢	健康増進課
企業等へ睡眠・休養の知識の普及・啓発を行います。	◇企業等への健康教育	青年期 壮年期	健康増進課

②こころの健康づくり

●市民の取り組み

- ▶悩みごととは家族や友人に相談しましょう。難しい場合は、相談機関等に話してみるなど、一人で抱え込まないようにしましょう。
- ▶自分なりのストレス対処法を見つけましょう。
- ▶市や民間の相談機関を日頃から把握しておきましょう。
- ▶一人で悲しみを抱え込まず、専門機関等を利用しましょう。

●地域・関係機関などの取り組み

- ▶身の周りに心配な人がいたら、専門機関を紹介したり、相談したりしましょう。
- ▶職場では、こころの相談窓口の設置を検討しましょう。

●市の取り組み

取り組み内容	参考事業	ライフステージ	担当課
スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーの配置を継続し、カウンセリング体制を充実します。	◇カウンセリング	学童期 思春期	福島県 学校教育課
児童生徒の悩みを受け止めるため、教育相談員を配置し、教育相談を実施するとともに、関係者の研修を行います。	◇教育相談の充実	学童期 思春期	学校教育課
児童生徒の思いやりの気持ちを育むため、命の大切さや悩みを分かち合う大切さを指導するとともに、困難やストレスの対処方法を身に付ける教育を行います。	◇学校における道徳科・学級活動 ◇学校組織の中での意識変革 ◇こころの健康教育の実施と支援	学童期 思春期	学校教育課 健康増進課
関係機関と連携し、精神的なサポートを行います。	◇こころの健康相談 ◇家庭訪問 ◇生活困窮者自立支援との連携	青年期 壮年期 高齢期	健康増進課 福祉課
企業等に働きかけ、職場におけるメンタルヘルス対策の推進を進めます。	◇相談窓口の普及・啓発 ◇こころの健康相談 ◇こころの健康づくり講座	青年期 壮年期	健康増進課
高齢者やその家族に対する相談を実施します。	◇高齢者に対する相談の実施	高齢期	高齢福祉課
専門家による健康相談を実施し、必要に応じて、関係機関へつなぎます。	◇こころの健康相談	全年齢	健康増進課
こころの相談や困りごとや各種生活相談窓口について情報を提供します。	◇相談窓口の普及・啓発 ◇こころの健康相談 ◇消費生活相談センター	全年齢	健康増進課 生活環境課 福祉課
東日本大震災及び東京電力福島第一原発等の事故により、ストレスを抱えている人に対して、こころのケアに向けた情報を提供します。	◇こころの健康相談 ◇放射線学習会	全年齢	健康増進課
こころの健康を維持するための普及啓発を行います。	◇こころの健康づくり講座	全年齢	健康増進課
周囲の人のこころの異常に気づくことのできるゲートキーパーを養成します。	◇ゲートキーパー養成講座	全年齢	健康増進課

目標指標

①睡眠・休養の確保

評価指標	ライフステージ	平成28年 (2016) 実績値	令和3年 (2021) 現状値	H28→ R3変化	令和9年 (2027) 目標値
早寝早起きをしている乳幼児の割合					
1歳以上 起床：8時前 就寝：22時まで	乳幼児期	86.3%	87.0%	↑	増加
	乳幼児期	73.9%	70.0%	↓	増加
早寝をしている児童の割合（22時までに寝ている人）					
小学生5～6年生	学童期	45.6%	39.3%	↓	増加
睡眠が十分に取れない人の割合					
中学生 高校生 青年期 壮年期 高齢期	思春期	17.7%	17.5%	↑	1割減
	思春期	21.5%	24.6%	↓	1割減
	青年期	23.1%	23.3%	↓	1割減
	壮年期	19.1%	20.8%	↓	1割減
	高齢期	5.2%	6.8%	↓	1割減
休養が不足している人の割合（「不足しがちである」「不足している」）					
青年期・壮年期	青年期・壮年期	32.5%	33.5%	↓	29.0%

②こころの健康づくり

評価指標	ライフステージ	平成28年 (2016) 実績値	令和3年 (2021) 現状値	H28→ R3変化	令和9年 (2027) 目標値
自尊感情を持つ生徒の割合（「自分が好きである」「どちらかといえば好きである」）					
中学生	思春期	51.7%	52.0%	↑	68.0%
高校生	思春期	63.1%	64.0%	↑	85.0%
不満や悩み等を相談できる相手がいない人の割合					
青年期以上（18歳以上）男性	青年期・壮年期・高齢期	14.1%	14.4%	↓	10.0%
青年期以上（18歳以上）女性	青年期・壮年期・高齢期	6.0%	5.6%	↑	4.0%
ゲートキーパー養成講座の受講者数	青年期・壮年期・高齢期	143人	166人	↑	400人
ストレスを強く感じた人の割合（「とても強く感じる」）					
中学生	思春期	13.8%	14.2%	↓	11.0%
高校生	思春期	13.0%	13.0%	→	10.0%
青年期・壮年期	青年期・壮年期	19.0%	20.2%	↓	15.0%
ストレスを感じている人の中で、ストレスに対する対処法を持っていない人の割合（青年期以上）	青年期・壮年期・高齢期	5.0%	3.0%	↑	3.5%

第6節 飲酒・喫煙・薬物乱用

現状と課題

- ・アンケート調査結果によると、お酒を飲むと回答した人の1回の飲酒量は、女性では1合未満が6割以上で最も多くなっていますが、男性では約1合、約2合がそれぞれ3割台、3合以上は約1割と女性に比べて飲酒量は多い状況です。
- ・薬物を使った場合、心身に及ぼす影響については、中学生、高校生ともに急性中毒や依存症など様々な影響があることを知っているとは回答していますが、前回調査結果と比較するとやや認知度が低くなっています。今後も、学校教育等を通じて未成年者に薬物やたばこが身体に及ぼす影響について周知を継続していく必要があります。
- ・アンケート調査結果によると、たばこを吸っている人は、女性では1割未満となっていますが、男性では26.8%が喫煙者となっており、前回調査結果と比較するとやや多くなっています。さらに、乳幼児がいる保護者に同居家族が子どものいるところで喫煙しているかを尋ねたところ、約1割が子どものいる空間で喫煙していると回答し、前回調査結果と比較するとやや増加しています。
- ・COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度は前回調査結果より高くなっているものの、妊娠期の喫煙や受動喫煙が健康に及ぼす影響について普及啓発を続けていくとともに、禁煙に向けた支援が必要です。

方向性

① 飲酒のもたらす影響や薬物の害への理解促進

妊娠中の飲酒や多量飲酒、さらに薬物が体にもたらす影響や節度ある適度な飲酒について情報提供を行うとともに、地域活動や学校教育等を通じて健康への影響について未成年者への周知を図ります。

② 禁煙・分煙の促進とたばこの影響への理解促進

健康診査や健康相談等において、たばこの害について正しい知識の普及啓発を行うとともに、地域活動や学校教育等を通じて妊娠期の喫煙や受動喫煙が健康に及ぼす影響について未成年者への周知を図ります。さらに、公共施設をはじめ職場や家庭内での分煙や禁煙を促進します。

①飲酒のもたらす影響や薬物の害への理解促進

●市民の取り組み

- ▶飲酒が健康に及ぼす影響を理解し、1日1合以下の適正飲酒に努めましょう。
- ▶周囲の人に飲酒を無理に勧めないようにしましょう。
- ▶習慣的に飲酒をしている人は、飲酒をしない休肝日をつくりましょう。
- ▶多量飲酒が心配な人がいたら、専門機関に相談しましょう。
- ▶薬物の乱用が健康に及ぼす影響を理解し、勧められても手を出さないようにしましょう。

●地域・関係機関などの取り組み

- ▶職場や地域でのアルコールを交えた食事の場では、無理な飲酒のないよう、互いを気遣い合いましょう。
- ▶運転手や未成年、妊婦のいるグループへの酒類提供を行わないようにしましょう。
- ▶未成年に対する酒類を販売しないよう、販売時に年齢確認を行いましょう。
- ▶薬局等においては、薬物乱用防止活動の趣旨を理解し、啓発等に取り組みましょう。

●市の取り組み

取り組み内容	参考事業	ライフステージ	担当課
妊娠中の飲酒による胎児や母体への影響について、普及啓発を行います。	◇両親学級	妊娠・出産期	健康増進課
妊娠・授乳中の飲酒の害等について、普及啓発を行います。	◇母子健康手帳の交付	妊娠・出産期	健康増進課
未成年への酒類の提供・販売を行わないよう、県と連携して対面販売の促進等に取り組みます。	◇県との連携推進	学童期 思春期 青年期 壮年期 高齢期	健康増進課
各教室等において、適正飲酒の実施に向けた情報提供を行うとともに、急性アルコール中毒等、飲酒の影響について市民の理解を促進します。	◇健康教育 ◇普及啓発	妊娠・出産期 学童期 思春期 青年期 壮年期 高齢期	健康増進課
飲酒を原因とした健康に関する相談に、随時対応します。	◇健康相談・家庭訪問	全年齢	健康増進課
薬物の害と薬物乱用防止に関する周知啓発を促進します。	◇薬物乱用防止の普及啓発	全年齢	健康増進課 学校教育課

②禁煙・分煙の促進とたばこの影響への理解促進

●市民の取り組み

- ▶喫煙が健康に及ぼす影響を理解し、喫煙量（本数）の増加に注意しましょう。
- ▶家庭内でのたばこの煙がある空間との分離を徹底しましょう。
- ▶禁煙に取り組みましょう。
- ▶未成年や妊婦に喫煙を勧めず、喫煙やたばこの購入をさせないようにしましょう。

●地域・関係機関などの取り組み

- ▶禁煙外来のある医療機関や、禁煙治療の保険適用等についての情報提供を行いましょう。
- ▶職場や飲食店において、禁煙・分煙を進めましょう。

●市の取り組み

取り組み内容	参考事業	ライフステージ	担当課
妊娠中の喫煙による胎児や母体への影響について、普及啓発を行います。	◇普及啓発 ◇健康教室	妊娠・出産期 学童期 思春期	健康増進課
妊娠、授乳中の喫煙・受動喫煙の健康への影響等について、普及啓発を行います。	◇母子健康手帳の交付 ◇両親学級、乳幼児健診・相談	乳幼児期	健康増進課
喫煙の害について、若い世代に周知します。	◇喫煙防止の普及啓発	学童期 思春期 青年期	健康増進課 学校教育課
青少年へのたばこの提供・販売を行わないよう、県と連携して対面販売の促進等に取り組みます。	◇県と連携したたばこの対面販売の促進	学童期 思春期 青年期 壮年期 高齢期	健康増進課
喫煙を原因とした健康に関する相談に、随時対応します。	◇健康相談・家庭訪問 ◇禁煙希望者への禁煙外来の周知等	妊娠・出産期 学童期 思春期 青年期 壮年期 高齢期	健康増進課
公共施設における受動喫煙防止に努めるとともに、全面禁煙化について推進します。	◇市公共施設の全面禁煙化の推進 ◇県との連携	全年齢	財政課

取り組み内容	参考事業	ライフステージ	担当課
禁煙の実施に向けた情報提供を行うとともに、喫煙及び受動喫煙による健康への影響について市民の理解を促進します。	◇健康教育・教室	妊娠・出産期 学童期 思春期 青年期 壮年期 高齢期	健康増進課
喫煙の害について市民の理解を促進します。	◇ポスターや広報の活用による啓発	妊娠・出産期 学童期 思春期 青年期 壮年期 高齢期	健康増進課

目標指標

①飲酒のもたらす影響や薬物の害への理解促進

評価指標	ライフステージ	平成28年 (2016) 実績値	令和3年 (2021) 現状値	H28→ R3変化	令和9年 (2027) 目標値
飲酒率					
妊娠中（母親回答のみ）	妊娠・出産期	3.5%	0.9%	↑	0.0%
小学生5～6年生	学童期	9.3%	8.6%	↑	0.0%
中学生	思春期	12.0%	6.1%	↑	0.0%
高校生	思春期	11.8%	3.9%	↑	0.0%
一日に平均純アルコールで約60gを超え多量に飲酒する人の割合					
青年期以上（18歳以上）男性	青年期・壮年期・高齢期	11.3%	11.2%	↑	9.0%
青年期以上（18歳以上）女性	青年期・壮年期・高齢期	2.5%	2.0%	↑	2.0%
薬物乱用の有害性について知っている生徒の割合（急性中毒）					
中学生	思春期	82.3%	80.2%	↓	100.0%
高校生	思春期	83.6%	85.6%	↑	100.0%
薬物乱用の有害性について知っている生徒の割合（依存症）					
中学生	思春期	88.2%	85.3%	↓	100.0%
高校生	思春期	88.5%	88.2%	↓	100.0%

②禁煙・分煙の促進とたばこの影響への理解促進

評価指標	ライフステージ	平成28年 (2016) 実績値	令和3年 (2021) 現状値	H28→ R3変化	令和9年 (2027) 目標値
喫煙率					
妊娠中（母親回答のみ）	妊娠・出産期	3.5%	2.3%	↑	0.0%
小学生5～6年生	学童期	0.6%	—	—	0.0%
中学生	思春期	0.9%	—	—	0.0%
高校生	思春期	3.6%	0.2%	↑	0.0%
青年期以上（18歳以上）男性	青年期・壮年期・高齢期	26.1%	26.8%	↓	20.0%
青年期以上（18歳以上）女性	青年期・壮年期・高齢期	8.4%	6.9%	↑	6.0%
妊娠中の同居家族の喫煙率（母親回答のみ）	妊娠・出産期	6.4%	6.4%	→	0.0%
子どものいる空間でたばこを吸う家族の割合	乳幼児期	7.0%	9.7%	↓	0.0%
喫煙者のうち分煙の工夫をしている人の割合					
青年期以上（18歳以上）	青年期・壮年期・高齢期	71.4%	76.5%	↑	100.0%
喫煙が及ぼす健康影響について知っている人の割合（心臓病）					
小学生	学童期	56.7%	62.6%	↑	増加
中学生	思春期	58.0%	62.9%	↑	増加
高校生	思春期	41.5%	49.2%	↑	増加
青年期以上（18歳以上）	青年期・壮年期・高齢期	41.9%	43.1%	↑	増加
喫煙が及ぼす健康影響について知っている人の割合（脳卒中）					
小学生	学童期	41.1%	43.6%	↑	増加
中学生	思春期	39.9%	49.1%	↑	増加
高校生	思春期	34.5%	41.9%	↑	増加
青年期以上（18歳以上）	青年期・壮年期・高齢期	41.2%	44.7%	↑	増加
喫煙が及ぼす健康影響について知っている人の割合（歯周病）					
小学生	学童期	37.0%	42.6%	↑	増加
中学生	思春期	43.5%	46.0%	↑	増加
高校生	思春期	45.2%	47.2%	↑	増加
青年期以上（18歳以上）	青年期・壮年期・高齢期	29.9%	33.9%	↑	増加
COPDの内容を知っている人の割合（青年期以上）	青年期・壮年期・高齢期	13.4%	15.5%	↑	増加

第6章 ライフステージに応じた 市民の健康づくり

第6章 ライフステージに応じた 市民の健康づくり

第1節 妊娠・出産期

妊娠・出産期の特徴



妊娠・出産期は、母親になるための大切な準備期間であり、女性の身体的な変化が大きく、精神的にも喜びや不安など様々な感情の変化が見られ、体調にも変動をきたしやすい時期です。

発育に必要な栄養は母体を通して胎児に与えられるため、母親になる女性の生活習慣や食習慣は特に重要となります。

妊娠・出産期の過ごし方について十分な知識を持つとともに、パートナーや家族と子育てや妊婦と胎児のケアなどについても考え、出産・育児について備えることが重要です。

市民の取り組み

生活習慣病予防・健康管理

- ▶自分の健康状態に関心を持ち、管理を行うとともに、適切な時期に妊婦健診を受診しましょう。
- ▶適正体重を知り、体重コントロールに努めましょう。
- ▶妊娠中は、自身の体調管理に気を配るとともに、栄養摂取、適度な運動、禁酒、禁煙等を行いましょう。
- ▶市の提供する子育て関連の講座や子育て世代包括支援センターなどを積極的に活用し、妊娠・出産・子育てに関する情報収集に努めましょう。
- ▶妊娠中から家庭内で子育てについて話し合う機会を持ちましょう。
- ▶健康管理や育児についてわからないことや困ったことは遠慮なく周りの人に相談しましょう。
- ▶かかりつけ医を持ち、早期の受診を心がけましょう。
- ▶地域の医療機関や救急電話相談などの情報について、日頃から把握しましょう。
- ▶外部被ばく量調査、内部被ばく量調査等の測定を継続的に受けていきましょう。
- ▶放射線の健康への影響について、知識を持ち、家庭においても共有しましょう。

栄養・食生活・食育	▶主食・主菜・副菜を意識してバランス良く摂取するようにしましょう。 ▶野菜を意識的に食べるようにするとともに、減塩に取り組みましょう。 ▶適切に食品を選択できる知識や自立に向けての調理技術を身に付けましょう。 ▶朝食を毎日摂取し、健康的な生活リズムをつくりましょう。 ▶就寝の直前に食事をしないようにしましょう。 (就寝の3時間程度前までには食事を済ませましょう。) ▶よく噛んで、ゆっくりと食事をしましょう。 ▶家族や友人と食卓を囲み、楽しい雰囲気ですべてをしましょう。 ▶地元産食材の良さや郷土料理について知り、大切にしていきましょう。 ▶適切な食を選び、食への感謝の心を持ち、食材を大切にしていきましょう。
歯・口の健康	▶妊婦の歯科口腔ケアの重要性を理解し、自分の口の中の状況や健康に関心を持ち、むし歯や歯周病についての知識やセルフケアの方法を身に付けましょう。 ▶妊産婦歯科検診を積極的に受診するとともに、かかりつけ歯科医に定期的に受診をしましょう。
身体活動・運動	▶スポーツ教室、サークル活動等を活用し、運動を積極的に実施しましょう。 ▶運動・スポーツに取り組みましょう。 ▶日頃から、意識して歩くよう努めましょう。 ▶家庭にいる場合でも、機会を見つけて動きましょう。
こころの健康	▶規則正しい生活リズムをつくることで、質の良い睡眠を確保しましょう。 ▶出産前後特有のこころの変化について理解するとともに、悩みごとには家族や友人に相談しましょう。難しい場合は、相談機関等に話してみるなど、一人で抱え込まないようにしましょう。 ▶自分なりのストレス対処法を見つけましょう。 ▶市や民間の相談機関を日頃から把握しておきましょう。 ▶一人で悲しみを抱え込まず、専門機関等を利用しましょう。
飲酒・喫煙・薬物乱用	▶飲酒・喫煙が胎児や母体の健康に及ぼす影響を理解し、母親は飲酒・喫煙を控えましょう。 ▶保護者は、薬物の乱用が健康に及ぼす影響を理解し、勧められても手を出さないようにしましょう。 ▶たばこの煙がある空間との分離を徹底しましょう。 ▶禁煙に取り組みましょう。

第2節 乳幼児期（0歳～就学前の親子）

乳幼児期の特徴



乳幼児期は、心身の発達に大切な時期で、生活習慣や食習慣の基礎を身に付ける重要な時期です。この時期に形成される生活リズムが、その後の生活習慣にも影響をするため、より良い生活習慣を確立していくことが重要となります。

主に家庭での生活習慣が大きく影響することから、子どもの健やかな発育・発達に向けて、保護者が成長に合わせた基本的な生活習慣を身に付けることが大切です。

この時期から自らの口で噛み、栄養を摂取することができるようになっていきます。保護者により適切に栄養を与えることと、望ましい食習慣を身に付けることが期待されており、併せて歯科口腔ケアを実施し、むし歯を予防していくことが重要となります。

市民の取り組み

生活習慣病予防・健康管理

- ▶子どもの健康状態に関心を持ち、管理を行うとともに、乳幼児健診の受診により、発達・発育や健康状態について把握しましょう。
- ▶子どもの適正体重を知り、体重コントロールに努めましょう。
- ▶保護者は、市の提供する子育て関連の講座や子育て世代包括支援センターなどを積極的に活用し、妊娠・出産・子育てに関する情報収集に努めましょう。
- ▶保護者は、家庭内で子育てについて話し合う機会を持ちましょう。
- ▶保護者は、健康管理や育児についてわからないことや困ったことは遠慮なく周りの人に相談しましょう。
- ▶子どものかかりつけ医を持ち、早期の受診を心がけましょう。
- ▶保護者は、地域の医療機関や救急電話相談などの情報について、日頃から把握しましょう。
- ▶外部被ばく量調査、内部被ばく量調査等の測定を継続的に受けていきましょう。
- ▶保護者は、放射線の健康への影響について、知識を持ち、家庭においても共有しましょう。

栄養・食生活・食育	▶子どもの好き嫌いを減らし、主食・主菜・副菜を意識してバランス良く摂取するようにしましょう。 ▶保護者は、子どもの野菜摂取を意識的に進めるとともに、減塩に取り組みましょう。 ▶保護者は、適切に食品を選択できる知識を身に付けましょう。 ▶子どもは朝食を毎日摂取し、健康的な生活リズムをつくりましょう。 ▶就寝の直前に食事をしないようにしましょう。 ▶よく噛んで、ゆっくりと食事をしましょう。 ▶家族や友人と食卓を囲み、楽しい雰囲気です食事をしましょう。 ▶親子で地元産食材の良さや郷土料理について知り、大切にしていきましょう。 ▶親子で適切な食を選び、食への感謝の心を持ち、食材を大切にしていきましょう。
歯・口の健康	▶子どものむし歯や歯周病についての知識やセルフケアの方法を身に付けましょう。 ▶子ども自身で歯をみがく場合も、保護者による仕上げみがきを実施しましょう。 ▶子どもの乳幼児歯科健診とかかりつけ歯科医の定期的な受診を行いましょう。
身体活動・運動	▶親子でスポーツ教室、サークル活動等を活用し、運動を積極的に実施しましょう。 ▶運動・スポーツに取り組みましょう。 ▶子どもに家事の手伝いをさせるなど、子どもが家庭で機会を見つけて動くよう努めましょう。 ▶親子で日頃から、意識して歩くように努めましょう。 ▶子どもが遊ぶことのできる、地域の交流の場等に親子で積極的に参加しましょう。
こころの健康	▶家族で規則正しい生活リズムをつくることで、子どもの質の良い睡眠を確保しましょう。 ▶保護者は、悩みごとは家族や友人に相談しましょう。難しい場合は、相談機関等に話してみるなど、一人で抱え込まないようにしましょう。 ▶保護者は、自分なりのストレス対処法を見つけましょう。 ▶保護者は、市や民間の相談機関を日頃から把握しておきましょう。 ▶保護者は、一人で悲しみを抱え込まず、専門機関等を利用しましょう。
飲酒・喫煙・薬物乱用	▶飲酒・喫煙が健康に及ぼす影響を理解し、授乳中は、母親は飲酒・喫煙を控えるとともに、乳幼児の前では保護者が喫煙を控えるようにしましょう。 ▶保護者は、薬物の乱用が健康に及ぼす影響を理解し、勧められても手を出さないようにしましょう。 ▶たばこの煙がある空間との分離を徹底しましょう。

第3節 学童期（6歳～12歳の親子）

学童期の特徴



学童期は、学校生活を通じて思考力や知識が発達し、体の発育も盛んな時期で生活習慣が定着される時期としても重要です。

この時期は、家庭だけでなく、学校や地域等の周囲の影響を強く受けやすい時期です。

家庭での基本的な生活習慣を確立するとともに、学校における食育の実施や、体育の授業等を通じた運動の楽しさの普及などを進め、家庭、学校、地域で学童期の健康づくりを進める必要があります。

市民の取り組み

生活習慣病予防・健康管理

- ▶子どもの健康状態に関心を持ち、管理を行いましょう。
- ▶子どもの適正体重を知り、体重コントロールに努めましょう。
- ▶保護者は、市の提供する子育て関連の講座や場などを積極的に活用し、妊娠・出産・子育てに関する情報収集に努めましょう。
- ▶保護者は、家庭内で子育てについて話し合う機会を持ちましょう。
- ▶保護者は、健康管理や育児についてわからないことや困ったことは遠慮なく周りの人に相談しましょう。
- ▶子どものかかりつけ医を持ち、早期の受診を心がけましょう。
- ▶保護者は、地域の医療機関や救急電話相談などの情報について、日頃から把握しましょう。
- ▶外部被ばく量調査、内部被ばく量調査等の測定を継続的に受けていきましょう。
- ▶保護者は、放射線の健康への影響について、知識を持ち、家庭においても共有しましょう。

栄養・食生活・食育

- ▶子どもの好き嫌いを減らし、主食・主菜・副菜を意識してバランス良く摂取するようにしましょう。
- ▶保護者は、子どもの野菜摂取を意識的に進めるとともに、減塩に取り組みましょう。
- ▶適切に食品を選択できる知識を身に付けましょう。
- ▶子どもは朝食を毎日摂取し、健康的な生活リズムをつくりましょう。
- ▶就寝の直前に食事をしないようにしましょう。
- ▶よく噛んで、ゆっくりと食事をしましょう。
- ▶家族や友人と食卓を囲み、楽しい雰囲気ですべてをしましょう。
- ▶親子で地元産食材の良さや郷土料理について知り、大切にしていきましょう。
- ▶親子で適切な食を選び、食への感謝の心を持ち、食材を大切にしていきましょう。

歯・口の健康	▶子ども自身が自分の口の中の状況や健康に関心を持ち、正しいブラッシングの方法を身に付けるなど、むし歯や歯周病についての知識やセルフケアの方法を身に付けましょう。 ▶歯科健診の利用や、かかりつけ歯科医に定期的に受診をしましょう。
身体活動・運動	▶親子でスポーツ教室、サークル活動等を活用し、運動を積極的に実施しましょう。 ▶クラブ活動やスポーツクラブ等に所属するとともに、休み時間や放課後の時間も使って、体育の時間以外にも積極的に身体を動かしましょう。 ▶休日なども、外遊び・運動・スポーツに取り組みましょう。 ▶子どもに家事の手伝いをさせるなど、子どもが家庭で機会を見つけて動くよう努めましょう。 ▶親子で日頃から、意識して歩くように努めましょう。 ▶子どもが遊ぶことのできる、地域の交流の場等に親子で積極的に参加しましょう。
こころの健康	▶規則正しい生活リズムをつくることで、質の良い睡眠を確保しましょう。 ▶悩みごとは家族や友人に相談しましょう。難しい場合は、相談機関等に話してみるなど、一人で抱え込まないようにしましょう。 ▶自分なりのストレス対処法を見つけましょう。 ▶市や民間の相談機関を日頃から把握しておきましょう。 ▶一人で悲しみを抱え込まず、専門機関等を利用しましょう。
飲酒・喫煙・薬物乱用	▶周囲の人に勧められた場合も、飲酒・喫煙をしないようにしましょう。 ▶飲酒や喫煙が健康に及ぼす影響を理解しましょう。 ▶薬物の乱用が健康に及ぼす影響を理解し、勧められても手を出さないようにしましょう。 ▶たばこの煙がある空間との分離を徹底しましょう。

第4節 思春期（13歳～17歳）

思春期の特徴



思春期は、心身ともに大きく発達する時期で、こころや体についての不安や悩みを感じたり、自身の体形や異性、お酒やたばこなど、様々なことに興味や関心を持ち始める時期です。

学校生活等により付き合いの幅や行動範囲が広がり、生活習慣が崩れやすい時期でもあります。

成人へと成長していく過程で、体やこころの変化が大きい時期であることから、自身に起こる身体的・精神的変化について理解し、向き合うことが必要です。また、健康づくりに関する知識を高めるための教育や友達や周囲の大人に相談しやすい環境を整えていくことが求められます。

市民の取り組み

生活習慣病予防・健康管理	▶自分の健康状態に関心を持ち、管理を行いましょう。 ▶適正体重を知り、体重コントロールに努めましょう。 ▶かかりつけ医を持ち、早期の受診を心がけましょう。 ▶地域の医療機関や救急電話相談などの情報について、日頃から把握しましょう。 ▶外部被ばく量調査、内部被ばく量調査等の測定を継続的に受けていきましょう。 ▶放射線の健康への影響について、知識を持ち、家庭においても共有しましょう。
栄養・食生活・食育	▶主食・主菜・副菜を意識してバランス良く摂取するようにしましょう。 ▶野菜を意識的に食べるようにするとともに、減塩に取り組みましょう。 ▶適切に食品を選択できる知識や自立に向けての調理技術を身に付けましょう。 ▶朝食を毎日摂取し、健康的な生活リズムをつくりましょう。 ▶就寝の直前に食事をしないようにしましょう。 (就寝の3時間程度前までには食事を済ませましょう。) ▶よく噛んで、ゆっくりと食事をしましょう。 ▶家族や友人と食卓を囲み、楽しい雰囲気ですべてをしましょう。 ▶地元産食材の良さや郷土料理について知り、大切にしていきたいでしょう。 ▶適切な食を選び、食への感謝の心を持ち、食材を大切にしていきたいでしょう。
歯・口の健康	▶自分の口の中の状況や健康に関心を持ち、むし歯や歯周病についての知識やセルフケアの方法を身に付けましょう。 ▶歯科健診の利用や、かかりつけ歯科医に定期的に受診をしましょう。

身体活動・運動	▶スポーツ教室、サークル活動等を活用し、運動を積極的に実施しましょう。 ▶部活動やスポーツクラブ等を利用して、体育の時間以外にも積極的に身体を動かしましょう。 ▶運動・スポーツに取り組みましょう。 ▶日頃から、意識して歩くよう努めましょう。 ▶家庭にいる場合でも、家事の手伝いを積極的に行うなど、機会を見つけて動きましょう。 ▶地域の交流の場等に積極的に参加しましょう。
こころの健康	▶規則正しい生活リズムをつくることで、質の良い睡眠を確保しましょう。 ▶悩みごとは家族や友人に相談しましょう。難しい場合は、相談機関等に話してみるなど、一人で抱え込まないようにしましょう。 ▶自分なりのストレス対処法を見つけましょう。 ▶市や民間の相談機関を日頃から把握しておきましょう。 ▶一人で悲しみを抱え込まず、専門機関等を利用しましょう。
飲酒・喫煙・薬物乱用	▶周囲の人に勧められた場合も、飲酒・喫煙をしないようにしましょう。 ▶飲酒や喫煙が健康に及ぼす影響を理解しましょう。 ▶薬物の乱用が健康に及ぼす影響を理解し、勧められても手を出さないようにしましょう。 ▶たばこの煙がある空間との分離を徹底しましょう。

第5節 青年期（18歳～39歳）

青年期の特徴



青年期は、身体的機能が安定してくる時期で、進学や就職などにより社会的な役割を自覚し、生活スタイルも大きな変化が見られます。また、結婚や出産、育児などを経験する時期ともいえます。

充実した生活を送る一方、忙しい中で食生活や生活リズムが不規則になりがちなことから、生活習慣の乱れに注意が必要です。

この時期は、飲酒や喫煙による身体への影響、外食機会の増加による栄養バランスの崩れ、運動機会の減少、休養・十分な睡眠の不足などが考えられます。自身の健康状態を知り、バランスの良い食事や適度な運動、ストレスの解消に心がけ、生活習慣病予防に取り組むことが大切です。

市民の取り組み

生活習慣病予防・健康管理	▶定期的に、がん検診を受診しましょう。 ▶自分の健康状態に関心を持ち、管理を行いましょう。 ▶適正体重を知り、体重コントロールに努めましょう。 ▶がん検診の結果に応じて、重症化の恐れがある場合には速やかに医療機関を受診しましょう。 ▶かかりつけ医を持ち、早期の受診を心がけましょう。 ▶地域の医療機関や救急電話相談などの情報について、日頃から把握しましょう。 ▶外部被ばく量調査、内部被ばく量調査等の測定を継続的に受けていきましょう。 ▶放射線の健康への影響について、知識を持ち、家庭においても共有しましょう。
栄養・食生活・食育	▶主食・主菜・副菜を意識してバランス良く摂取するようにしましょう。 ▶野菜を意識的に食べるようにするとともに、減塩に取り組みましょう。 ▶適切に食品を選択できる知識や自立に向けての調理技術を身に付けましょう。 ▶朝食を毎日摂取し、健康的な生活リズムをつくりましょう。 ▶就寝の直前に食事をしないようにしましょう。 (就寝の3時間程度前までには食事を済ませましょう。) ▶よく噛んで、ゆっくりと食事をしましょう。 ▶家族や友人と食卓を囲み、楽しい雰囲気ですべてをしましょう。 ▶地元産食材の良さや郷土料理について知り、大切にしていきたいです。 ▶適切な食を選び、食への感謝の心を持ち、食材を大切にしていきたいです。

歯・口の健康	▶自分の口の中の状況や健康に関心を持ち、むし歯や歯周病についての知識やセルフケアの方法を身に付けましょう。 ▶歯科健診の利用や、かかりつけ歯科医に定期的に受診をしましょう。 ▶自分自身の歯科口腔ケア体験を、身近な人へも伝えましょう。
身体活動・運動	▶スポーツ教室、サークル活動等を活用し、運動を積極的に実施しましょう。 ▶運動・スポーツに取り組みましょう。 ▶日頃から、意識して歩くよう努めましょう。 ▶家庭にいる場合でも、機会を見つけて動きましょう。 ▶地域の交流の場等に積極的に参加しましょう。
こころの健康	▶規則正しい生活リズムをつくることで、質の良い睡眠を確保しましょう。 ▶休日の過ごし方について、休養をとることも重要であると理解しましょう。 ▶リフレッシュ休暇の取得を行うなど、休暇の利用を心がけましょう。 ▶悩みごとは家族や友人に相談しましょう。難しい場合は、相談機関等に話してみるなど、一人で抱え込まないようにしましょう。 ▶自分なりのストレス対処法を見つけましょう。 ▶市や民間の相談機関を日頃から把握しておきましょう。 ▶一人で悲しみを抱え込まず、専門機関等を利用しましょう。
飲酒・喫煙・薬物乱用	▶飲酒が健康に及ぼす影響を理解し、1日1合以下の適正飲酒に努めましょう。 ▶周囲の人に飲酒を無理に勧めないようにしましょう。 ▶習慣的に飲酒をしている人は、飲酒をしない休肝日をつくりましょう。 ▶多量飲酒が心配な人がいたら、専門機関に相談しましょう。 ▶薬物の乱用が健康に及ぼす影響を理解し、勧められても手を出さないようにしましょう。 ▶喫煙が健康に及ぼす影響を理解し、喫煙量（本数）の増加に注意しましょう。 ▶たばこの煙がある空間との分離を徹底しましょう。 ▶禁煙に取り組みましょう。 ▶未成年や妊婦に喫煙を勧めず、喫煙やたばこの購入をさせないようにしましょう。

第6節 壮年期（40歳～64歳）

壮年期の特徴



壮年期は、家庭や社会における役割や責任が大きくなる時期です。また、身体機能が徐々に低下しはじめ、ストレスや不規則な生活習慣による生活習慣病などの発症に気をつける時期ともいえます。女性においては、更年期障害など女性特有の病気にかかりやすくなるため、健康管理に注意を払う必要があります。

そのため、自らの健康状態をこまめに確認する意識を持ち、継続的に生活習慣の改善に取り組むとともに、必要な指導や治療を受けることが重要です。

市民の取り組み

生活習慣病予防・健康管理

- ▶ 定期的に、特定健診・がん検診等の各種健（検）診を受診しましょう。
- ▶ 自分の健康状態に関心を持ち、管理を行いましょう。
- ▶ 生活習慣病予防は認知症予防にもつながることを理解しましょう。
- ▶ 適正体重を知り、体重コントロールに努めましょう。
- ▶ 特定健診・がん検診等の各種健（検）診の結果に応じて、重症化の恐れがある場合には速やかに医療機関を受診しましょう。
- ▶ 結果に応じて、保健指導や栄養指導を受けましょう。
- ▶ かかりつけ医を持ち、早期の受診を心がけましょう。
- ▶ 地域の医療機関や救急電話相談などの情報について、日頃から把握しましょう。
- ▶ 外部被ばく量調査、内部被ばく量調査等の測定を継続的に受けていきましょう。
- ▶ 放射線の健康への影響について、知識を持ち、家庭においても共有しましょう。

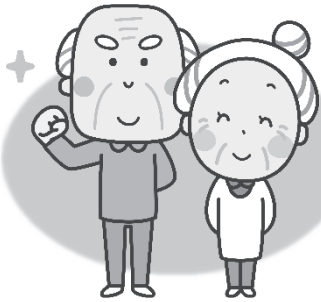
栄養・食生活・食育

- ▶ 主食・主菜・副菜を意識してバランス良く摂取するようにしましょう。
- ▶ 野菜を意識的に食べるようにするとともに、減塩に取り組みましょう。
- ▶ 適切に食品を選択できる知識や自立に向けての調理技術を身に付けましょう。
- ▶ 朝食を毎日摂取し、健康的な生活リズムをつくりましょう。
- ▶ 就寝の直前に食事をしないようにしましょう。
(就寝の3時間程度前までには食事を済ませましょう。)
- ▶ よく噛んで、ゆっくりと食事をしましょう。
- ▶ 家族や友人と食卓を囲み、楽しい雰囲気ですべてをしましょう。
- ▶ 地元産食材の良さや郷土料理について知り、大切にしていきたいでしょう。
- ▶ 適切な食を選び、食への感謝の心を持ち、食材を大切にしていきたいでしょう。

歯・口の健康	▶80歳で20本以上自分の歯があることを目標に、早いうちから自分の口の中の状況や健康に関心を持ち、むし歯や歯周病についての知識やセルフケアの方法を身に付けましょう。 ▶歯科健診の利用や、かかりつけ歯科医に定期的に受診をしましょう。 ▶自分自身の歯科口腔ケア体験を、身近な人へも伝えましょう。
身体活動・運動	▶スポーツ教室、サークル活動等を活用し、運動を積極的に実施しましょう。 ▶運動・スポーツに取り組みましょう。 ▶日頃から、意識して歩くよう努めましょう。 ▶家庭にいる場合でも、機会を見つけて動きましょう。 ▶地域の交流の場等に積極的に参加しましょう。
こころの健康	▶規則正しい生活リズムをつくることで、質の良い睡眠を確保しましょう。 ▶休日の過ごし方について、休養をとることも重要であると理解しましょう。 ▶リフレッシュ休暇の取得を行うなど、休暇の利用を心がけましょう。 ▶悩みごとは家族や友人に相談しましょう。難しい場合は、相談機関等に話してみるなど、一人で抱え込まないようにしましょう。 ▶自分なりのストレス対処法を見つけましょう。 ▶市や民間の相談機関を日頃から把握しておきましょう。 ▶一人で悲しみを抱え込まず、専門機関等を利用しましょう。
飲酒・喫煙・薬物乱用	▶飲酒が健康に及ぼす影響を理解し、1日1合以下の適正飲酒に努めましょう。 ▶周囲の人に飲酒を無理に勧めないようにしましょう。 ▶習慣的に飲酒をしている人は、飲酒をしない休肝日をつくりましょう。 ▶多量飲酒が心配な人がいたら、専門機関に相談しましょう。 ▶薬物の乱用が健康に及ぼす影響を理解し、勧められても手を出さないようにしましょう。 ▶喫煙が健康に及ぼす影響を理解し、喫煙量（本数）の増加に注意しましょう。 ▶たばこの煙がある空間との分離を徹底しましょう。 ▶禁煙に取り組みましょう。 ▶未成年や妊婦に喫煙を勧めず、喫煙やたばこの購入をさせないようにしましょう。

第7節 高齢期（65歳～）

高齢期の特徴



高齢期は、体力の低下や加齢による健康問題が出てくる時期です。また、同年代でも健康状態の個人差が大きくなりやすい時期ともいえます。

長年続けてきた仕事を退職したり、世代交代することで、気持ちの変化や社会とのつながりなどが少なくなり、生活スタイルも変化していくため、生きがいを持ち、地域活動などに積極的に参加し、心身ともに健やかに自分らしく生活していくことが大切です。

また、これまでの経験や知識を次世代につなげていくことも大切です。

市民の取り組み

生活習慣病予防・健康管理

- ▶ 定期的に、特定健診・がん検診等の各種健（検）診を受診するとともに、後期高齢者健康診査の対象者は、積極的に受診をしましょう。
- ▶ 自分の健康状態に関心を持ち、管理を行いましょう。
- ▶ 生活習慣病予防は認知症予防にもつながることを理解しましょう。
- ▶ 重症化を防ぐために、感染症の予防接種を積極的に受けましょう。
- ▶ 適正体重を知り、体重コントロールに努めましょう。
- ▶ 特定健診・がん検診等の各種健（検）診の結果に応じて、重症化の恐れがある場合には速やかに医療機関を受診しましょう。
- ▶ 結果に応じて、保健指導や栄養指導を受けましょう。
- ▶ かかりつけ医を持ち、早期の受診を心がけましょう。
- ▶ 地域の医療機関や救急電話相談などの情報について、日頃から把握しましょう。
- ▶ 外部被ばく量調査、内部被ばく量調査等の測定を継続的に受けていきましょう。
- ▶ 放射線の健康への影響について、知識を持ち、家庭においても共有しましょう。

栄養・食生活・食育	▶主食・主菜・副菜を意識してバランス良く摂取するようにするとともに、低栄養にならないよう注意しましょう。 ▶野菜を意識的に食べるようにするとともに、減塩に取り組みましょう。 ▶適切に食品を選択できる知識や自立に向けての調理技術を身に付けましょう。 ▶朝食を毎日摂取し、健康的な生活リズムをつくりましょう。 ▶就寝の直前に食事をしないようにしましょう。 (就寝の3時間程度前までには食事を済ませましょう。) ▶よく噛んで、ゆっくりと食事をしましょう。 ▶家族や友人と食卓を囲み、楽しい雰囲気ですべてをしましょう。 ▶地元産食材の良さや郷土料理について知り、大切にしていけるとともに、郷土料理を、他の世代に伝えましょう。 ▶適切な食を選び、食への感謝の心を持ち、食材を大切にしていきましょう。
歯・口の健康	▶80歳で20本以上自分の歯があることを目標に、自分の口の中の状況や健康に関心を持ち、むし歯や歯周病についての知識やセルフケアの方法を身に付けましょう。 ▶歯科健診の利用や、かかりつけ歯科医に定期的に受診をしましょう。 ▶自分自身の歯科口腔ケア体験を、身近な人へも伝えましょう。
身体活動・運動	▶スポーツ教室、サークル活動等を活用し、運動を積極的に実施しましょう。 ▶運動・スポーツに取り組みましょう。 ▶日頃から、積極的に外出するとともに、意識して歩くよう努めましょう。 ▶家庭にいる場合でも、機会を見つけて動きましょう。 ▶地域の健康づくり活動や介護予防をはじめとする、地域の交流の場等に積極的に参加しましょう。
こころの健康	▶規則正しい生活リズムをつくることで、質の良い睡眠を確保しましょう。 ▶悩みごととは家族や友人に相談しましょう。難しい場合は、相談機関等に話してみるなど、一人で抱え込まないようにしましょう。 ▶自分なりのストレス対処法を見つけましょう。 ▶市や民間の相談機関を日頃から把握しておきましょう。 ▶一人で悲しみを抱え込まず、専門機関等を利用しましょう。
飲酒・喫煙・薬物乱用	▶飲酒が健康に及ぼす影響を理解し、1日1合以下の適正飲酒に努めましょう。 ▶周囲の人に飲酒を無理に勧めないようにしましょう。 ▶習慣的に飲酒をしている人は、飲酒をしない休肝日をつくりましょう。 ▶多量飲酒が心配な人がいたら、専門機関に相談しましょう。 ▶薬物の乱用が健康に及ぼす影響を理解し、勧められても手を出さないようにしましょう。 ▶喫煙が健康に及ぼす影響を理解し、喫煙量（本数）の増加に注意しましょう。 ▶たばこの煙がある空間との分離を徹底しましょう。 ▶禁煙に取り組みましょう。 ▶未成年や妊婦に喫煙を勧めず、喫煙やたばこの購入をさせないようにしましょう。

第7章 計画の推進体制

第7章 計画の推進体制

第1節 計画の推進体制

本計画を推進するにあたっては、市民一人ひとりが健康づくりに関心・興味を持ち、正しい知識を身に付け実践していけるよう、家庭、学校、地域、関係団体、行政等が連携し、ともに健康づくり施策を展開していくことが大切です。

1 健康づくり推進協議会の開催

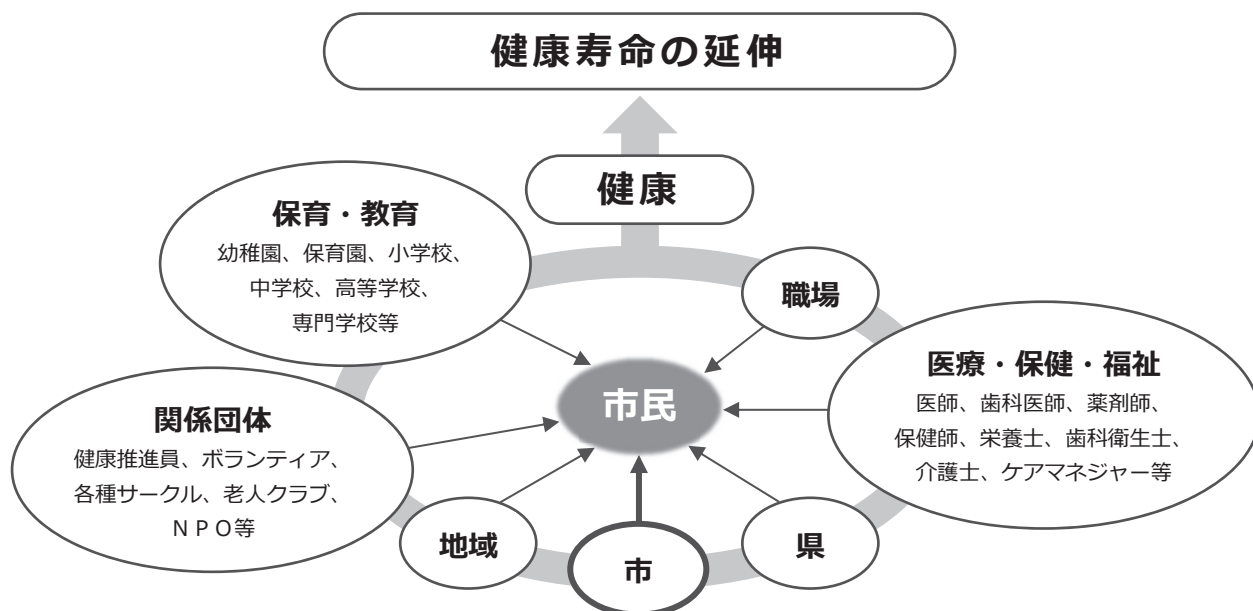
学識経験者、関係団体等で構成する「健康づくり推進協議会」を開催し、関係者と協議の上健康づくり施策を展開します。また、庁内の関係部署と連携し、全庁的に関連施策を推進するとともに、市民、関係団体がそれぞれの役割を持ち、相互の協力により計画を推進します。

2 健康づくり活動の普及啓発

広報紙や市のウェブサイトをはじめ、健康推進員や精神保健福祉ボランティアなどにより、健康づくりの大切さや健康づくりに関する知識を地域に普及します。

3 関係機関等との連携

家庭、学校、地域をはじめ、庁内関係各課や関係機関等がそれぞれの役割と責任を果たしながら互いに連携し、計画を推進します。



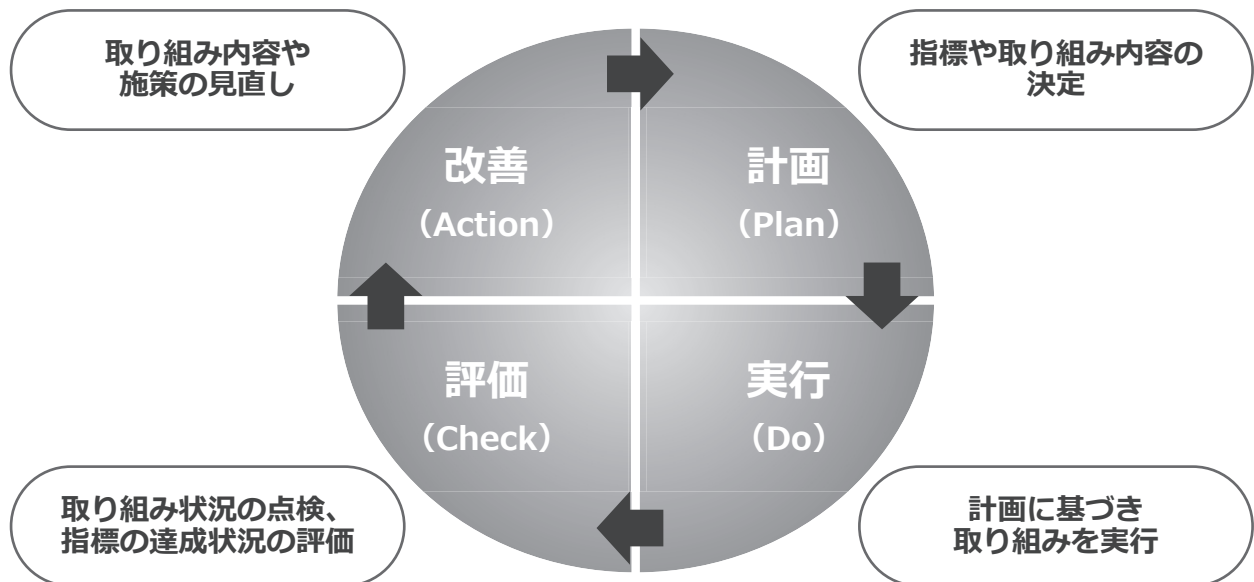
第2節 計画の評価・進行管理

本計画を効率的・効果的に推進していくために、P D C Aサイクルに基づき、年度ごとに計画の進捗管理を行います。

計画の最終年度である令和9年（2027年）には、分野別施策の展開に沿って、分野ごとに設定した指標（数値目標）により取り組み状況を評価し、その後取り組むべき課題について明らかにします。

また、アンケート調査等により、事業が効果的に行われているかどうかを評価し、目標達成のための課題の把握や事業の見直しを行い、次期計画策定に活かしていきます。

【P D C Aサイクル】



第 8 章 參考資料

第8章 参考資料

第1節 中間評価

中間評価については、平成28年（2016年）実績値と令和3年（2021年）実績値を基に達成率を算出し、A～Eの5段階で評価しました。

達成率 = (令和3年現状値 - 平成28年実績値) ÷ (令和9年目標値 - 平成28年実績値) × 100

※令和9年目標値が「増加」「減少」等としている場合については、平成28年実績値から10%増減とした値を令和9年目標値に設定し、増減とした値が100%や0.0%を超える場合、100%、0.0%に設定しました。

評価	判定基準	達成率
A	目標達成	100%以上
B	5割以上達成	50～100%未満
C	5割未満達成	1～49%
D	マイナス傾向	0%以下
E	評価困難（平成28年（2016年）実績値と令和3年（2021年）実績値の算出方法が異なる場合等）	—

1 生活習慣病予防・健康管理

①一次予防（早期発見）による生活習慣病の予防

評価指標	平成28年 (2016) 実績値	令和3年 (2021) 現状値	H28→ R3変化	令和9年 (2027) 目標値	評価
適正体重を知っている人の割合（R3市健康と生活習慣調査）					
中学生	43.5%	45.5%	↑	増加	C
高校生	53.0%	62.4%	↑	増加	A
青年期	64.9%	70.1%	↑	増加	B
壮年期	81.5%	79.0%	↓	増加	D
高齢期	76.8%	71.0%	↓	増加	D
肥満傾向の児童生徒の割合（H28安達地区学校保健統計 R3定期健康診断結果に基づく市町村別肥満傾向児童生徒数調査）					
小学生	12.4%	11.8%	↑	10.0%	C
中学生	12.6%	12.8%	↓	10.0%	D

評価指標	平成28年 (2016) 実績値	令和3年 (2021) 現状値	H28→ R3変化	令和9年 (2027) 目標値	評価
男性の肥満者（BMI25 以上）の割合（R3 市健康と生活習慣調査）					
青年期	35.5%	30.2%	↑	15.0%	C
壮年期	33.2%	38.6%	↓	15.0%	D
高齢期	29.6%	26.8%	↑	15.0%	C
特定健康診査の受診率（40～74 歳）	45.4%	43.6%	↓	※ 1 61%	D
各がん検診受診者の割合（市がん検診結果）					
胃がん	12.0%	9.9%	↓	増加	D
大腸がん	17.4%	14.9%	↓	増加	D
肺がん	22.0%	17.0%	↓	増加	D
子宮がん	12.8%	9.5%	↓	増加	D
乳がん	13.0%	8.4%	↓	増加	D

※ 1 特定健康診査の受診率の考え方：データヘルス計画では、令和5年（2023年）目標値を55%（伸び率1年あたり1.5%）としているため、令和9年（2027年）目標値を55+6で61としています。

②二次予防（早期治療）による生活習慣病の重症化予防

評価指標	平成28年 (2016) 実績値	令和3年 (2021) 現状値	H28→ R3変化	令和9年 (2027) 目標値	評価
脂質異常の割合(要指導)（総コレステロール、HDLコレステロール、中性脂肪のいずれかが要指導の者の割合）（市検診結果）					
男性19～29歳	14.7%	26.1%	↓	10.0%	D
男性30～39歳	16.8%	25.6%	↓	10.0%	D
女性19～29歳	12.5%	0.0%	↑	10.0%	A
女性30～39歳	22.5%	9.7%	↑	10.0%	A
脂質異常の割合(要治療)（総コレステロール、HDLコレステロール、中性脂肪のいずれかが要医療判定の者の割合）（市検診結果）					
男性19～29歳	26.5%	4.3%	↑	10.0%	A
男性30～39歳	40.0%	12.8%	↑	10.0%	B
女性19～29歳	14.3%	19.4%	↓	10.0%	D
女性30～39歳	11.3%	12.6%	↓	8.0%	D
40～64歳の若年性認知症該当者の原因疾患（介護認定申請者）（市実績）					
脳血管疾患	53.8%	48.1%	↑	減少	A
初老期における認知症	25.6%	15.4%	↑	減少	A
介護保険申請者の認知症域Ⅱ度以上の割合（介護保険認定申請）（市実績）					
40～64歳	46.4%	51.9%	↓	減少	D
65歳以上	64.5%	67.7%	↓	減少	D
肺炎による死亡率（人口10万対）					
	(H25～27)	(R3)			
70 歳代	106.0人	28.3人	—	減少	E
80 歳以上	999.4人	120.6人	—	減少	E

評価指標	平成28年 (2016) 実績値	令和3年 (2021) 現状値	H28→ R3変化	令和9年 (2027) 目標値	評価
高血圧の治療継続者の割合 (R3 市健康と生活習慣調査)					
壮年期	87.3%	92.2%	↑	増加	B
高齢期	91.9%	87.7%	↓	増加	D
糖尿病の治療継続者の割合 (R3 市健康と生活習慣調査)					
壮年期	84.6%	87.8%	↑	100.0%	C
高齢期	93.2%	93.0%	↓	100.0%	D
特定保健指導の実施率 (40～74 歳)	計12.4% 積10.8% 動12.9%	計20.5% 積13.2% 動22.6%	↑	※2 24%	B

※2 特定保健指導の実施率の考え方：データヘルス計画では、令和5年(2023年)目標値を20%(伸び率1年あたり1%)としているため、令和9年(2027年)目標値を20+4で24としています。

③妊娠前から子育て期にかけての母子の健康管理

評価指標	平成28年 (2016) 実績値	令和3年 (2021) 現状値	H28→ R3変化	令和9年 (2027) 目標値	評価
妊娠・出産について満足している人の割合(母親回答のみ) (R3 市健康と生活習慣調査)	78.6%	83.0%	↑	100.0%	C
妊娠 11 週以下での妊娠届出率 (市実績)	94.4%	98.6%	↑	増加	B
妊婦健康診査の受診率 (市実績)					
前期	89.9%	88.5%	↓	増加	D
後期	99.2%	87.2%	↓	現状維持	C
母性健康管理指導事項連絡カードを知っている 就労している妊婦の割合(母親回答のみ) (R3 市健康と生活習慣調査)	37.9%	43.4%	↑	100.0%	C
出産後 1 か月時の母乳育児の割合(母親回答のみ) (R3 市健康と生活習慣調査)	31.2%	32.1%	↑	増加	C
乳幼児のいる家庭で、風呂場のドアを乳幼児が 自分で開けることができないよう工夫した家庭の 割合 (R3 市健康と生活習慣調査)	15.1%	41.0%	↑	30.0%	A
乳児期にうつぶせ寝をさせている親の割合 (R3 市健康と生活習慣調査)	1.1%	0.0%	↑	0.0%	A
ゆったりとした気分で過ごせる時間がある母親の割合(母親回答のみ) (R3 市健康と生活習慣調査)					
乳幼児期	57.8%	66.1%	↑	70.0%	B
学童期	51.0%	54.0%	↑	70.0%	C
妊娠期間中に、パートナーや家族と出産・育児 について話し合っている割合 (市4か月児健診子育てアンケート)	89.0%	95.1%	↑	100.0%	B

評価指標	平成28年 (2016) 実績値	令和3年 (2021) 現状値	H28→ R3変化	令和9年 (2027) 目標値	評価
育児について相談相手のいる保護者の割合 (R3 市健康と生活習慣調査)					
乳幼児期	96.7%	98.2%	↑	100.0%	C
学童期	93%	96.3%	↑	100.0%	C
育児に参加する父親の割合 (R3 市健康と生活習慣調査)					
乳幼児保護者・よくやっている	43.0%	52.0%	↑	45.0%	A
乳幼児保護者・ときどきやっている	41.4%	35.2%	↓	45.0%	D
小学生保護者・よくやっている	35.1%	41.8%	↑	45.0%	B
小学生保護者・ときどきやっている	39.2%	34.0%	↓	45.0%	D
子どもを虐待していると思う親の割合 (R3 市健康と生活習慣調査)					
乳幼児の父親	1.6%	0.9%	↑	0.0%	C
乳幼児の母親	6.5%	5.7%	↑	0.0%	C
小学生の父親	1.7%	1.9%	↓	0.0%	D
小学生の母親	4.2%	3.5%	↑	0.0%	C
地域の育児支援サービスの認知度 (市4か月児健診子育てアンケート)	45.6%	94.3%	↑	100.0%	B
望まない妊娠の割合(「時期が早かった」+「欲しいと思っていたなかった」) (母親回答のみ) (R3 市健康と生活習慣調査)	17.4%	9.2%	↑	減少	A
避妊法(コンドーム、ピル、避妊薬)について聞いたことのある生徒の割合 (R3 市健康と生活習慣調査)					
高校生	28.8%	94.1%	↑	100.0%	B
性感染症について聞いたことのある生徒の割合 (R3 市健康と生活習慣調査)					
中学生 性器クラミジア感染症	40.3%	15.6%	↓	100.0%	D
淋菌感染症	17.5%	17.1%	↓	100.0%	D
高校生 性器クラミジア感染症	64.5%	64.0%	↓	100.0%	D
淋菌感染症	35.8%	41.7%	↑	100.0%	C

④地域医療体制の整備

評価指標	平成28年 (2016) 実績値	令和3年 (2021) 現状値	H28→ R3変化	令和9年 (2027) 目標値	評価
休日・夜間の小児救急医療機関を知っている保護者の割合 (R3 市健康と生活習慣調査)	77.4%	81.5%	↑	100.0%	C

⑤放射線対策と健康管理

評価指標	平成28年 (2016) 実績値	令和3年 (2021) 現状値	H28→ R3変化	令和9年 (2027) 目標値	評価
何らかの放射線対策をおこなっている人の割合 (R3 市健康と生活習慣調査)					
乳幼児・小学生保護者	47.1%	32.5%	↓	100.0%	D
小中学生及び高校生	21.7%	27.1%	↑	100.0%	C
一般	21.7%	13.1%	↓	100.0%	D

2 栄養・食生活・食育

①栄養バランスのとれた食事の実践

評価指標	平成28年 (2016) 実績値	令和3年 (2021) 現状値	H28→ R3変化	令和9年 (2027) 目標値	評価
外食したり食品を購入するときに、栄養成分表示を参考にしている人の割合 (R3 市健康と生活習慣調査)					
中学生	22.4%	26.0%	↑	50.0%	C
高校生	21.8%	23.8%	↑	50.0%	C
青年期以上(18歳以上)	41.6%	38.6%	↓	50.0%	D
主食・主菜・副菜を揃えて1日2回以上、ほぼ毎日食べる人の割合 (R3 市健康と生活習慣調査)					
中学生	31.2%	34.4%	↑	50.0%	C
高校生	33.6%	37.6%	↑	50.0%	C
青年期以上(18歳以上)	48.1%	45.3%	↓	70.0%	D

②規則正しい食生活の実践

評価指標	平成28年 (2016) 実績値	令和3年 (2021) 現状値	H28→ R3変化	令和9年 (2027) 目標値	評価
妊娠前から健康を心がけて食事をしていた人の割合 (母子健康手帳交付時質問票)	— (64.5% : H31)	72.0%	↑	60.0%	E
子どもの食生活について、気をつけて実行している人の割合(小学生保護者) (R3 市健康と生活習慣調査)	50.2%	52.5%	↑	70.0%	C
食生活に気をつけて実行している人の割合 (R3 市健康と生活習慣調査)					
中学生	34.7%	44.0%	↑	50.0%	B
高校生	32.4%	41.9%	↑	50.0%	B
青年期以上(18歳以上) 男性	57.0%	59.4%	↑	70.0%	C
青年期以上(18歳以上) 女性	73.8%	72.8%	↓	90.0%	D

評価指標	平成28年 (2016) 実績値	令和3年 (2021) 現状値	H28→ R3変化	令和9年 (2027) 目標値	評価
朝食を欠食する人の割合 (R3 市健康と生活習慣調査)					
小学生	4.3%	5.7%	↓	0.0%	D
中学生	6.0%	7.1%	↓	0.0%	D
高校生	7.9%	10.0%	↓	0.0%	D
青年期以上(18歳以上)	9.8%	12.3%	↓	0.0%	D
間食として甘いおやつを毎日食べる児の割合 (市3歳児歯科健診結果)	58.6%	61.7%	↓	50.0%	D

③食育の推進

評価指標	平成28年 (2016) 実績値	令和3年 (2021) 現状値	H28→ R3変化	令和9年 (2027) 目標値	評価
子どもだけで食事をする割合(「子どもだけで食べる」「一人で食べる」) (R3 市健康と生活習慣調査)					
小学生保護者	6.1%	4.7%	↑	3.0%	C
食育への関心がある人の割合(「関心がある」「どちらかといえば関心がある」) (R3 市健康と生活習慣調査)					
乳幼児保護者	85.5%	86.4%	↑	90.0%	C
小学生保護者	74.6%	79.5%	↑	90.0%	C

3 歯・口の健康

①歯科口腔保健への理解促進とセルフケアの実践

評価指標	平成28年 (2016) 実績値	令和3年 (2021) 現状値	H28→ R3変化	令和9年 (2027) 目標値	評価
むし歯のない3歳児の割合 (市3歳児歯科健診結果)	67.7%	78.0%	↑	80.0%	B
一人あたりの平均むし歯数 (H28安達地区学校保健統計 R3福島県歯科保健情報システム)					
小学校6年生	0.72 本	0.89 本	↓	0.5本	D
中学校1年生	1.16 本	0.68 本	↑	0.6本	B
毎食後(1日3回以上)歯をみがいている人の割合 (R3 市健康と生活習慣調査)					
小学生	47.7%	54.3%	↑	60.0%	B
中学生	47.7%	59.1%	↑	60.0%	B
高校生	21.2%	28.7%	↑	30.0%	B
青年期	31.3%	29.9%	↓	40.0%	D
壮年期	26.0%	27.2%	↑	34.0%	C

②関係機関との連携による総合的な歯科口腔保健対策の推進

評価指標	平成28年 (2016) 実績値	令和3年 (2021) 現状値	H28→ R3変化	令和9年 (2027) 目標値	評価
妊婦歯科健診の受診率 (市実績)	37.9%	29.9%	↓	40.0%	D
フッ化物歯面塗布を受けたことのある3歳児の割合 (市保健事業報告)	29.0%	30.7%	↑	50.0%	C
定期的に歯科健診を受けている人の割合（青年期以上（18歳以上）） (R3市健康と生活習慣調査)	24.7%	26.2%	↑	35.0%	C
60歳代における24歯以上自分の歯を有する人の割合 (R3市健康と生活習慣調査)	49.6%	60.5%	↑	60.0%	A
80歳代における20歯以上の自分の歯を有する人の割合（福島県） (歯科保健情報システム)	56.3%	44.1%	↓	60.0%	D

4 身体活動・運動

①運動の実施

評価指標	平成28年 (2016) 実績値	令和3年 (2021) 現状値	H28→ R3変化	令和9年 (2027) 目標値	評価
体育の授業以外に運動をしない児童の割合 (小学生5～6年生) (R3市健康と生活習慣調査)	30.6%	22.6%	↑	減少	A
運動習慣者の割合 (R3市健康と生活習慣調査)					
青年期男性	43.0%	56.7%	↑	50.0%	A
青年期女性	37.4%	47.2%	↑	40.0%	A
壮年期男性	50.8%	46.0%	↓	60.0%	D
壮年期女性	42.1%	49.9%	↑	65.0%	C
高齢期男性	69.1%	62.3%	↓	70.0%	D
高齢期女性	64.8%	72.2%	↑	70.0%	A

②身体活動量の向上と生きがいづくり

評価指標	平成28年 (2016) 実績値	令和3年 (2021) 現状値	H28→ R3変化	令和9年 (2027) 目標値	評価
外出について積極的な態度をもつ人の割合 (R3市健康と生活習慣調査)					
高齢期男性	77.1%	74.5%	↓	85.0%	D
高齢期女性	77.9%	79.0%	↑	85.0%	C
何等かの地域活動を実施している人の割合（「よく参加する」「たまに参加する」） (R3市健康と生活習慣調査)					
高齢期	66.6%	56.3%	↓	74.0%	D

5 こころの健康

①睡眠・休養の確保

評価指標	平成28年 (2016) 実績値	令和3年 (2021) 現状値	H28→ R3変化	令和9年 (2027) 目標値	評価
早寝早起きをしている乳幼児の割合（R3市健康と生活習慣調査）					
1歳以上 起床：8時前	86.3%	87.0%	↑	増加	C
就寝：22時まで	73.9%	70.0%	↓	増加	D
早寝をしている児童の割合（22時までに寝ている人）（R3市健康と生活習慣調査）					
小学生5～6年生	45.6%	39.3%	↓	増加	D
睡眠が十分に取れない人の割合（R3市健康と生活習慣調査）					
中学生	17.7%	17.5%	↑	1割減	C
高校生	21.5%	24.6%	↓	1割減	D
青年期	23.1%	23.3%	↓	1割減	D
壮年期	19.1%	20.8%	↓	1割減	D
高齢期	5.2%	6.8%	↓	1割減	D
休養が不足している人の割合（「不足しがちである」「不足している」）（R3市健康と生活習慣調査）					
青年期・壮年期	32.5%	33.5%	↓	29.0%	D

②こころの健康づくり

評価指標	平成28年 (2016) 実績値	令和3年 (2021) 現状値	H28→ R3変化	令和9年 (2027) 目標値	評価
自尊感情を持つ生徒の割合（「自分が好きである」「どちらかといえば好きである」）（R3市健康と生活習慣調査）					
中学生	51.7%	52.0%	↑	68.0%	C
高校生	63.1%	64.0%	↑	85.0%	C
不満や悩み等を相談できる相手がいない人の割合（R3市健康と生活習慣調査）					
青年期以上（18歳以上）男性	14.1%	14.4%	↓	10.0%	D
青年期以上（18歳以上）女性	6.0%	5.6%	↑	4.0%	C
ゲートキーパー養成講座の受講者数	143人	166人	↑	400人	C
ストレスを強く感じた人の割合（「とても強く感じる」）（R3市健康と生活習慣調査）					
中学生	13.8%	14.2%	↓	11.0%	D
高校生	13.0%	13.0%	→	10.0%	D
青年期・壮年期	19.0%	20.2%	↓	15.0%	D
ストレスを感じている人の中で、ストレスに対する対処法を持っていない人の割合（青年期以上） （R3市健康と生活習慣調査）	5.0%	3.0%	↑	3.5%	A

6 飲酒・喫煙・薬物乱用

①飲酒のもたらす影響や薬物の害への理解促進

評価指標	平成28年 (2016) 実績値	令和3年 (2021) 現状値	H28→ R3変化	令和9年 (2027) 目標値	評価
飲酒率 (R3市健康と生活習慣調査)					
妊娠中(母親回答のみ)	3.5%	0.9%	↑	0.0%	B
小学生5～6年生	9.3%	8.6%	↑	0.0%	C
中学生	12.0%	6.1%	↑	0.0%	C
高校生	11.8%	3.9%	↑	0.0%	B
一日に平均純アルコールで約60gを超え多量に飲酒する人の割合 (R3市健康と生活習慣調査)					
青年期以上(18歳以上)男性	11.3%	11.2%	↑	9.0%	C
青年期以上(18歳以上)女性	2.5%	2.0%	↑	2.0%	A
薬物乱用の有害性について知っている生徒の割合(急性中毒) (R3市健康と生活習慣調査)					
中学生	82.3%	80.2%	↓	100.0%	D
高校生	83.6%	85.6%	↑	100.0%	C
薬物乱用の有害性について知っている生徒の割合(依存症) (R3市健康と生活習慣調査)					
中学生	88.2%	85.3%	↓	100.0%	D
高校生	88.5%	88.2%	↓	100.0%	D

②禁煙・分煙の促進とたばこの影響への理解促進

評価指標	平成28年 (2016) 実績値	令和3年 (2021) 現状値	H28→ R3変化	令和9年 (2027) 目標値	評価
喫煙率 (R3市健康と生活習慣調査)					
妊娠中(母親回答のみ)	3.5%	2.3%	↑	0.0%	C
小学生5～6年生	0.6%	—	—	0.0%	E
中学生	0.9%	—	—	0.0%	E
高校生	3.6%	0.2%	↑	0.0%	B
青年期以上(18歳以上)男性	26.1%	26.8%	↓	20.0%	D
青年期以上(18歳以上)女性	8.4%	6.9%	↑	6.0%	B
妊娠中の同居家族の喫煙率(母親回答のみ) (R3市健康と生活習慣調査)	6.4%	6.4%	→	0.0%	D
子どものいる空間でたばこを吸う家族の割合 (R3市健康と生活習慣調査)	7.0%	9.7%	↓	0.0%	D
喫煙者のうち分煙の工夫をしている人の割合 (R3市健康と生活習慣調査)					
青年期以上(18歳以上)	71.4%	76.5%	↑	100.0%	C

評価指標	平成28年 (2016) 実績値	令和3年 (2021) 現状値	H28→ R3変化	令和9年 (2027) 目標値	評価
喫煙が及ぼす健康影響について知っている人の割合（心臓病）（R3市健康と生活習慣調査）					
小学生	56.7%	62.6%	↑	増加	A
中学生	58.0%	62.9%	↑	増加	B
高校生	41.5%	49.2%	↑	増加	A
青年期以上（18歳以上）	41.9%	43.1%	↑	増加	C
喫煙が及ぼす健康影響について知っている人の割合（脳卒中）（R3市健康と生活習慣調査）					
小学生	41.1%	43.6%	↑	増加	B
中学生	39.9%	49.1%	↑	増加	A
高校生	34.5%	41.9%	↑	増加	A
青年期以上（18歳以上）	41.2%	44.7%	↑	増加	B
喫煙が及ぼす健康影響について知っている人の割合（歯周病）（R3市健康と生活習慣調査）					
小学生	37.0%	42.6%	↑	増加	A
中学生	43.5%	46.0%	↑	増加	B
高校生	45.2%	47.2%	↑	増加	C
青年期以上（18歳以上）	29.9%	33.9%	↑	増加	A
COPDの内容を知っている人の割合（青年期以上） （R3市健康と生活習慣調査）	13.4%	15.5%	↑	増加	A

第2節 二本松市民の健康と生活習慣調査の概要

1 調査概要

(1) 調査の目的

令和5年度（2023年度）からの「二本松市健康増進計画・食育推進計画」、「二本松市自殺対策計画」の策定にあたり、二本松市民の健康・食育等に関する状況や考え等を把握することを目的として調査を実施しました。

(2) 調査対象・実施方法

種別	各区分に相当する人口※	調査客体	抽出方法	配付・回収方法	調査期間
一般	39,885 人 (18～79 歳)	約 2,800 人	令和3年（2021年）10月1日現在で、二本松市にお住まいの18歳から79歳までの方から、無作為に抽出	郵送配付 郵送回収・WEB回収	令和3年 12月1日～ 12月17日
高校生	1,423 人 (15～17 歳)	約 1,100 人	令和3年（2021年）10月1日現在で、二本松市にお住まいの高校生の方あるいは高校生相当の年齢の方から、無作為に抽出	郵送配付 郵送回収・WEB回収	令和3年 12月1日～ 12月17日
中学生	1,337 人 (12～14 歳)	約 600 人	二本松市内の中学校に通う1～3年生の生徒からクラス単位で抽出	学校を通じて	令和3年 12月1日～ 12月17日
小学生	810 人 (10～11 歳)	約 400 人	二本松市内の小学校に通う5・6年生の児童からクラス単位で抽出	学校を通じて	令和3年 12月1日～ 12月17日
小学生保護者	2,378 人 (6～11 歳)	約 1,200 人	以下の①・②の合計 ①二本松市内の小学校に通う1～4年生の児童を持つ保護者からクラス単位で抽出 ②小学生調査の対象となった5・6年生の児童を持つ保護者全員	学校を通じて	令和3年 12月1日～ 12月17日
乳幼児保護者	2,005 人 (0～5 歳)	約 400 人	令和3年（2021年）10月1日現在で、二本松市にお住まいで、乳幼児のお子さんをお持ちの保護者の方から、無作為に抽出	郵送配付 郵送回収・WEB回収	令和3年 12月1日～ 12月17日

※人口は、令和3年4月1日時点の年齢基準を基に住民基本台帳人口より掲載している。

(3) 調査項目

属性、健康意識、栄養・食生活、身体活動・運動、休養・心、飲酒、喫煙、歯科、薬物や性に関する知識、妊娠出産、育児不安、小児保健、放射線等

(4) 回収結果

種別	配付数	回収数	有効回収数	有効回収率
一般 (18～79 歳)	2,800 件	郵送 1,216 WEB 134	1,346 件	48.1%
高校生 (15～17 歳)	1,100 件	郵送 420 WEB 80	492 件	44.7%
中学生 (12～14 歳)	569 件	郵送 550 WEB -	550 件	96.7%
小学生 (10～11 歳)	395 件	郵送 389 WEB -	385 件	97.5%
小学生保護者 (6～11 歳)	1,187 件	郵送 1,138 WEB -	1,130 件	95.2%
乳幼児保護者 (0～5 歳)	400 件	郵送 193 WEB 34	227 件	56.8%

(5) 調査項目一覧表

	項目	方式 回答	一般	高校生	中学生	小学生	保護者 小学生	保護者 乳幼児
属性	性別 本人	選択	○	○	○	○		
	子	選択					○	○
	年齢 本人	記入	○	○				
	子・母親・父親	記入						○
	学年	選択		○	○	○	○	
	同居の家族数	記入/ 選択	○	○	○	○	○	○
	回答者（記入者）	選択	○	○			○	○
	職業	選択	○				○	○
	労働時間	選択	○				○	○
健康状態	自分が健康だと思うか	選択	○	○	○			
	身長・体重	記入	○	○	○	○	○	
	血圧	記入	○					
	適正体重の認知度	選択	○	○	○			
	検診受診状況	選択	○					
	生活習慣病の罹患・治療状況	選択	○					
	保有歯数	記入	○					
	定期的な歯科健診の受診状況	選択	○					
	歯みがきの状況	選択	○	○	○	○	○	○
	歯みがきの回数	選択	○	○	○	○	○	○
	健康のための行動	選択	○					
	健康のためにしていること	複数選択	○					
	健康のために何かしていない理由	複数選択	○					

	項目	方式回答	一般	高校生	中学生	小学生	小学生 保護者	乳幼児 保護者
休養や心の状態	自分の休養	選択	○	○	○		○	
	就寝・起床時間	記入			○	○	○	○
	一日の睡眠時間	選択	○	○				
	睡眠の充足度	選択	○	○	○			
	昼寝の状況	選択						○
	ストレスの状況	選択	○	○	○	○		
	ストレスの対処方法	複数選択	○	○	○			
	ものごとを最後までやりとげてうれしかったことがあるか	選択		○	○	○		
	難しいことでも挑戦できているか	選択		○	○	○		
休養や心の状態	自尊感情	選択		○	○	○		○
	悩みやストレスを感じたとき、相談することにとめらいを感じるか	選択	○					
	相談することにとめらいを感じる理由	複数選択						
	解決が難しい困難に直面したときに、乗り越えるために必要なこと	複数選択						
	悩みやつらい気持ちを受け止め、耳を傾けてくれる人	複数選択	○	○	○	○		
	こころの悩みの相談機関と相談方法の認知度	複数選択						
	自殺予防週間・自殺対策強化月間の広報活動について	複数選択						
	ゲートキーパーの認知度	選択						
	気分の落ち込みや精神的な疲れを感じる頻度	選択	○	○	○	○		
日々の活動	積極的な外出	選択	○					
	地区の催しや行事の参加状況	選択	○					
	体育の授業以外の運動頻度	選択		○	○	○	○	
	運動の頻度	選択	○					
	運動の種類	複数選択	○					
	運動時間	選択	○					
	運動をしていない理由	複数選択	○					
	自主的なグループや団体活動等への参加状況	複数選択	○					
	地域の助け合いについて	選択	○					
	テレビ・インターネット・ゲーム等の時間	選択	○	○	○	○	○	○
食生活	朝食の摂取状況	選択	○	○	○	○	○	○
	栄養成分表示を参考にしているか	選択	○	○	○			
	食生活で気をつけて実行していることの有無	選択	○	○	○		○	○
	食生活に気をつけはじめたきっかけ	複数選択	○	○	○		○	○
	食品の摂取頻度	選択	○	○	○			
	よく与えるおやつ	複数選択						○
	朝食を家族と一緒に食べる頻度	選択	○	○	○		○	
	夕食を家族と一緒に食べる頻度	選択	○	○	○		○	
	お子さんの共食の状況	選択					○	

	項目	方式回答	一般	高校生	中学生	小学生	保護者 小学生	乳幼児 保護者
食生活	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事をとる頻度	選択	○	○	○		○	
	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事ができない理由	複数選択	○				○	
食育	食育についての関心度	選択					○	○
	食育に関心を持ったきっかけ	複数選択					○	○
飲酒	飲酒の習慣	選択	○	○	○	○		
	飲酒の頻度	選択	○					
	飲酒の量	選択	○					
	お酒を初めて飲んだ年齢	記入		○	○	○		
	お酒を初めて飲んだきっかけ	選択		○	○	○		
	お酒をすすめた人	複数選択		○	○	○		
喫煙	喫煙の習慣	選択	○	○				
	喫煙の本数	記入	○					
	たばこを吸うようになった年齢	記入	○					
	たばこを初めて吸った年齢	記入		○				
	たばこを初めて吸ったきっかけ	選択		○				
	たばこをすすめた人	複数選択		○				
	禁煙することへの関心	選択	○					
	家族の喫煙状況	選択	○					○
	家庭内の分煙の工夫	選択	○					
	たばこの影響があると思う疾病	複数選択	○	○	○	○		○
	受動喫煙の状況	複数選択	○					
	COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度	選択	○					
薬物等	覚せい剤等の薬物の知識	複数選択		○	○			
	性感染症の知識	複数選択		○	○			
	避妊の知識	複数選択		○	○			
妊娠・出産	妊娠したときの気持ち	選択						○
	妊娠のしあわせ度合い	選択						○
	妊娠・出産の満足度	選択						○
	妊娠・出産に満足していない理由	複数選択						○
	妊娠中の就労状況	選択						○
	妊娠中の職場での配慮	選択						○
	母性健康管理指導事項連絡カードの認知度	選択						○
	妊娠中の喫煙状況	選択						○
	妊娠中の同居家族の喫煙状況	選択						○
	妊娠中の飲酒の習慣	選択						○
	アルコールの影響があると思う疾病	複数選択						○
	出産後1か月時の母乳育児の状況	選択						○

	項目	方式 回答	一般	高校生	中学生	小学生	保護者 小学生	乳幼児 保護者
育児	かかりつけ医の有無	選択						○
	救急医療機関の認知度	選択						○
	子どもの寝かせ方	選択						○
	乳幼児突然死症候群（SIDS）に関する要因の認知度	選択						○
	心肺蘇生法の認知度	選択						○
	浴室ドアの工夫の実施	選択						○
	事故（誤飲）防止対策の実施	選択						○
	育児の相談相手	複数選択					○	○
	ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間の有無	選択					○	○
	子育てへの自信	選択					○	○
	保護者自身の子どもの頃から愛情を受け育った実感	選択						○
	母親の虐待の有無	選択					○	○
	父親の育児への参加状況	選択					○	○
	父親の虐待の有無	選択					○	○
放射線	放射線への不安の有無	選択	○	○	○	○	○	○
	放射線への不安内容	選択	○	○	○	○	○	○
	自身や家族で放射線対策として実践していることがあるか	選択	○	○	○	○	○	○
	放射線対策として実践していること	複数選択	○	○	○	○	○	○
	放射線に関する情報源	複数選択	○	○	○	○	○	○
自由	市の健康に関する取り組みについての要望、日々健康に過ごすための困りごと	記入	○	○	○	○	○	○

第3節 二本松市健康増進計画策定委員会要綱

平成 18 年 5 月 22 日告示第 86 号

改正 平成 20 年 3 月 31 日告示第 44 号

令和元年 5 月 10 日告示第 101 号

二本松市健康増進計画策定委員会要綱

(設置)

第1条 市民が一体となった健康づくり運動を総合的かつ効果的に推進するために必要な事項を協議し、二本松市の健康施策に関する基本的な計画（以下「二本松市健康増進計画」という。）を策定するため、二本松市健康増進計画策定委員会（以下「委員会」という。）を置く。

(所掌事務)

第2条 委員会は、二本松市健康増進計画の策定について必要な事項を協議する。

(組織)

第3条 委員会は、委員20人以内をもって組織し、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 健康に係る組織、団体の代表者
- (3) 市民の代表
- (4) 関係行政機関の職員
- (5) その他市長が必要と認める者

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、二本松市健康増進計画が策定完了したときに満了するものとする。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に委員長及び副委員長1人を置く。

- 2 委員長及び副委員長は、委員の互選により定める。
- 3 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。
- 4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議は、委員長が招集し、委員長がその議長となる。

- 2 委員会の会議は、委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。
- 3 委員長は、必要があると認めるときは、委員以外の関係者の出席を求め、意見又は説明を聴くことができる。
- 4 会議は、出席した委員の過半数でこれを決し、可否同数のときは議長の決するところによる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、保健福祉部健康増進課において処理する。

(補則)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が定めるものとする。

附 則

この要綱は、平成18年6月1日から施行する。

附 則（平成20年告示第44号）

この要綱は、平成20年4月1日から施行する。

附 則（令和元年5月10日告示第101号）

この要綱は、令和元年5月10日から施行する。

第4節 二本松市健康増進計画策定委員会委員名簿

(敬称略)

	区 分	所 属	氏 名
1	学識経験者	一般社団法人 安達医師会	土川 研也
2	〃	安達歯科医師会	渡辺 英弥
3	〃	一般社団法人 福島県薬剤師会 二本松薬剤師会	鈴木 賢太郎
4	健康に係る組織・団体の代表者	二本松市健康推進員会	◎ 渡辺 玲子
5	〃	安達地区国公立幼稚園・こども園協議会	黒沢 道子
6	市民の代表者	二本松市区長会	宮田 悦三郎
7	〃	二本松市婦人団体連合会	大沢 清子
8	〃	二本松市あだたらクラブ	佐久間 元男
9	〃	一般社団法人にほんまつ城山クラブ	○ 杉内 貞夫
10	〃	二本松市民生児童委員協議会	藤 田 守
11	〃	二本松商工会議所	菊地 由美子
12	関係行政機関の代表者	福島県県北保健福祉事務所	加藤 清司
13	〃	社会福祉法人 二本松市社会福祉協議会	黒江 朱美
14	その他市長が必要と認める者	二本松市小学校長会	紺野 真一
15	〃	二本松市中学校長会	大越 吾都臣
16	〃	二本松市国民健康保険運営協議会	石川 重彦
17	〃	二本松市小中学校PTA連合会	高橋 貴子
18	〃	特定非営利活動法人 子育て支援グループこころ	村松 香里

◎：委員長、○：副委員長

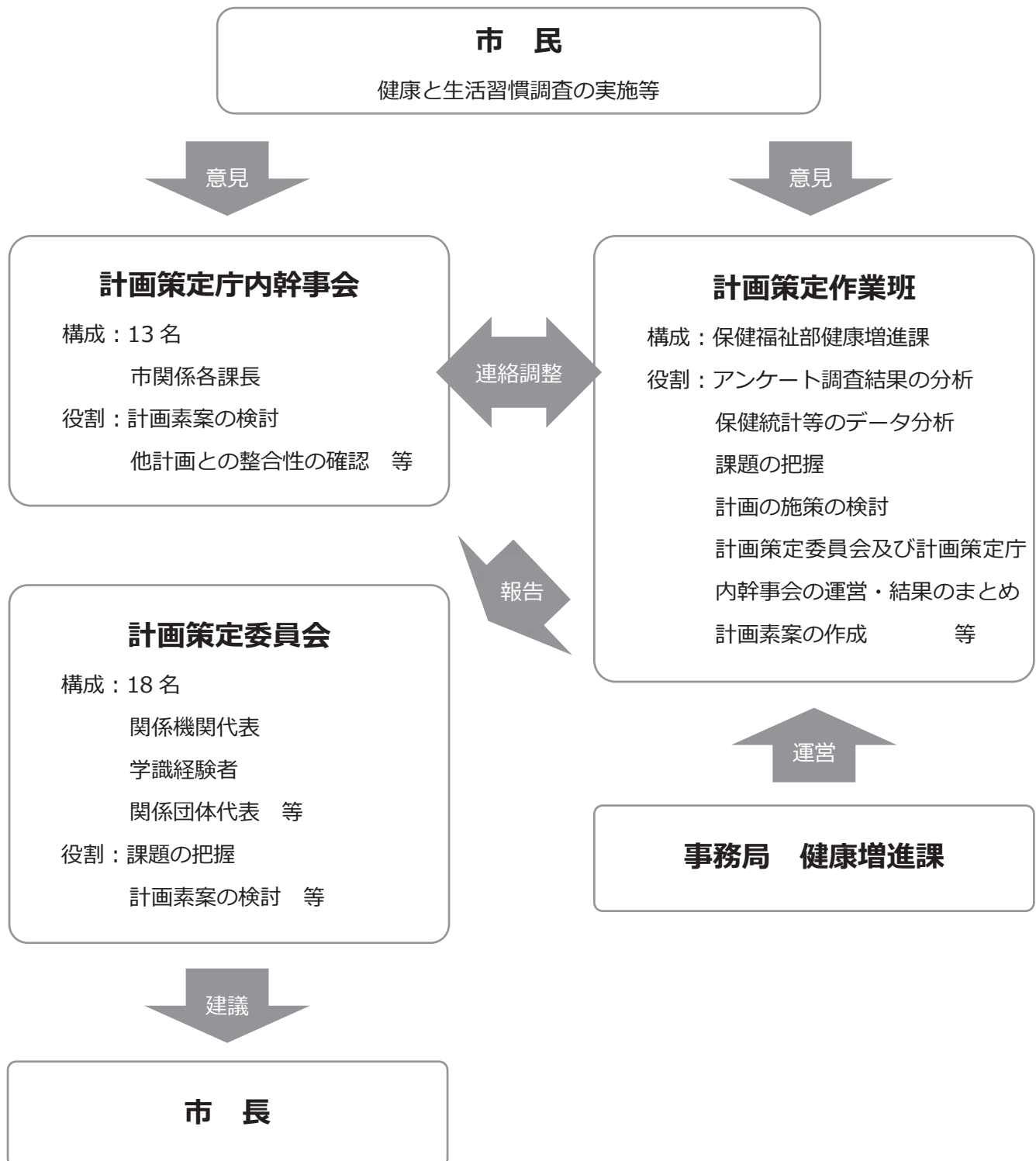
第5節 二本松市健康増進計画等策定庁内幹事会委員名簿

	所 属	氏 名
1	健康増進課 課長	◎ 福田 なおみ
2	国保年金課 課長	○ 佐藤 隆嘉
3	秘書政策課 課長	安田 憲一
4	福祉課 課長	阿部 清久
5	子育て支援課 課長	佐藤 英明
6	高齢福祉課 課長	騎西 東五
7	農業振興課 課長	石井 栄作
8	安達支所地域振興課 課長	鈴木 達也
9	岩代支所地域振興課 課長	下村 覚
10	東和支所地域振興課 課長	橋本 浩幸
11	教育総務課 課長	大内 真利
12	学校教育課 課長	太田 孝志
13	生涯学習課 課長	関 博

◎：幹事長、○：副幹事長

第6節 二本松市健康増進計画策定体制

【健康増進計画策定体制】



第7節 二本松市健康増進計画策定の経過

年 月 日	内 容
令和3年 12月1日～17日	二本松市民の健康と生活習慣調査の実施
令和4年 8月4日	庁議 (1) 健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画（後期計画）策定方針について
令和4年 8月5日	第1回二本松市健康増進計画等策定庁内幹事会 (1) 二本松市健康増進計画等の後期計画策定について (2) アンケート調査結果報告について (3) 中間評価について (4) 健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画（後期計画）骨子案について
令和4年 8月18日	第1回二本松市健康増進計画策定委員会 (1) 委員長、副委員長の選出について (2) 健康増進計画策定委員会スケジュールについて (3) アンケート調査結果報告について (4) 中間評価について (5) 健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画（後期計画）骨子案について
令和4年 11月1日	第2回二本松市健康増進計画等策定庁内幹事会 (1) 健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画（後期計画）素案について
令和4年 11月14日	第2回二本松市健康増進計画策定委員会 (1) 健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画（後期計画）素案について
令和4年 11月21日	庁議 (1) 健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画（後期計画）素案について
令和4年 12月6日	議員協議会 (1) 健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画（後期計画）素案について
令和4年12月7日～ 令和5年1月6日	パブリック・コメント 意見数：0件（意見者数：0名）
令和5年 1月17日	第3回二本松市健康増進計画等策定庁内幹事会 (1) パブリック・コメントの結果について (2) 健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画（後期計画）最終案について
令和5年 1月24日	第3回二本松市健康増進計画策定委員会 (1) パブリック・コメントの結果について (2) 健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画（後期計画）最終案について
令和5年 1月30日	健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画（後期計画）（案）の建議
令和5年 2月6日	庁議 (1) 健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画（後期計画）（案）について
令和5年 3月下旬	計画の公表・概要版の配布

第二次

二本松市健康増進計画・食育推進計画（後期計画）

－心身ともに健やかに 自分らしく明るく暮らせる にほんまつ－

令和5年（2023年）3月発行

発行：二本松市

〒964-8601 二本松市金色 403 番地 1

編集：二本松市保健福祉部健康増進課

〒969-1404 二本松市油井字砂田 101 番地

TEL 0243-55-5109 FAX 0243-23-1714

