

第三次

健康もりや21計画

<令和4年度～令和13年度>

～守谷市健康増進計画・守谷市食育推進計画・守谷市自殺対策計画・守谷市母子保健計画～

<案>

令和4年3月

守 谷 市

第三次健康もりや21計画

目 次

第1章 計画の策定にあたって	1
第1節 計画策定の背景と趣旨	1
第2節 計画の期間	2
第3節 計画の位置づけ	3
第4節 計画の策定体制	4
第2章 健康を取り巻く市の現状	5
第1節 市の概況	5
第2節 守谷市健康づくりに関するアンケート調査報告書（抜粋）	30
第3節 現計画の評価	65
第3章 守谷市が目指す健康づくり	70
第1節 基本理念	70
第2節 本計画におけるSDG s の取組	71
第3節 基本目標	73
第4節 計画の体系	74
第4章 施策の分野	75
第1節 身体活動・運動	75
第2節 休養・こころの健康	79
第3節 歯と口腔の健康	83
第4節 アルコール・たばこ	87
第5節 健康管理と地域における健康づくり	91
第6節 食育推進計画の推進	96
第7節 自殺対策計画の推進	120
第8節 母子保健計画の推進	140
第9節 新たな感染症対策の迅速・適切な実施	156
第5章 計画の推進	158
第1節 計画の推進体制	158
第2節 計画の進行管理	159

第1章 計画の策定にあたって

第1節 計画策定の背景と趣旨

我が国では、急速な高齢化が進む中、悪性新生物（がん）・心疾患・脳血管疾患・糖尿病・歯周病等に代表される生活習慣病の割合が増加しており、生活習慣病予防や重症化予防、社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上などにより、健康寿命の更なる延伸や生活の質の向上を実現するための取り組みが一層求められています。

国では、平成25年度から「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」「生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底」等を健康増進の推進に関する基本的な方向として掲げた「21世紀における第二次国民健康づくり運動」（健康日本21（第二次））（以下「健康日本21（第二次）」という。）により、国民の健康づくりを推進しています。また、「健康寿命をのばしましょう。」をスローガンに、国民全体が人生の最後まで元気に健康で楽しく毎日を送れることを目標とした「スマート・ライフ・プロジェクト」も推進されています。

食育の推進については、健全な食生活の実践を通じた健康寿命の延伸や、食料の生産から消費に至る持続可能な食の循環などの各課題に取り組む「第4次食育推進基本計画」が令和3年度から施行されています。

自殺対策については、「自殺総合対策大綱」が平成29年に見直され、「自殺は、その多くが追い込まれた末の死である」、「年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている」、「地域レベルの実践的な取組をPDCAサイクルを通じて推進する」が掲げられました。

母子保健の分野では、「日本全国どこで生まれても、一定の質の母子保健サービスが受けられ、かつ生命が守られるという地域間での健康格差を解消すること」等を10年後に目指す姿とした「健やか親子21（第2次）」が平成27年度より実施されています。

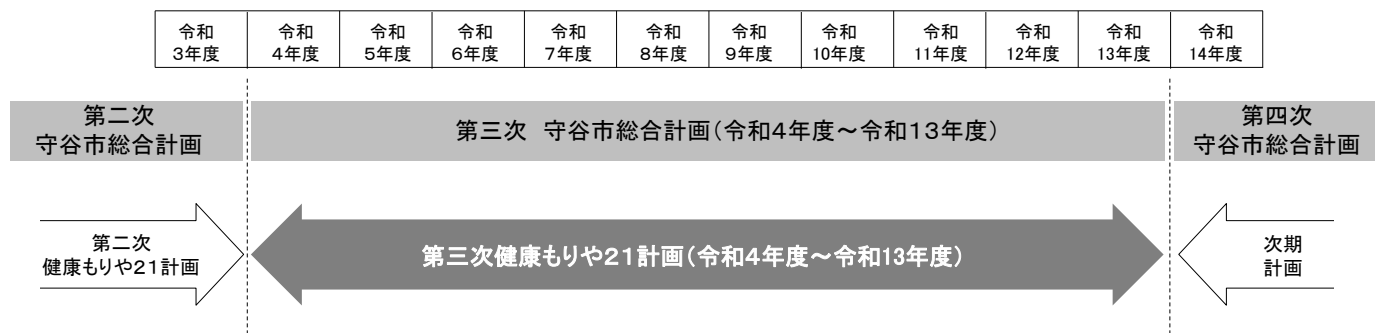
このような中、国の「健康日本21（第二次）」を受け、茨城県では平成30年度を初年度とし、「すべての県民が健康で明るく元気に暮らせる社会の実現」を主目標とした「第3次健康いばらき21プラン」、食育分野においては、令和3年度に「第3次健康いばらき21プラン」の第6章に結合し、計画を推進しています。

本市においては、「第二次守谷市総合計画（平成24年度～令和3年度）」の政策である「健やかに暮らせるまち」を達成するため、平成26年3月に「第二次健康もりや21」を策定し、健康日本21計画と同様の8つの分野で健康づくり施策を推進してきました。

本計画は、「第三次守谷市総合計画（令和4年度～令和13年度）」と整合を図るとともに、感染症等による新しい生活様式の実践や、「健康」に暮らすことができる「まち」の実現を目指し、令和4年度を初年度とする「第三次健康もりや21計画」を策定するものです。

第2節 計画の期間

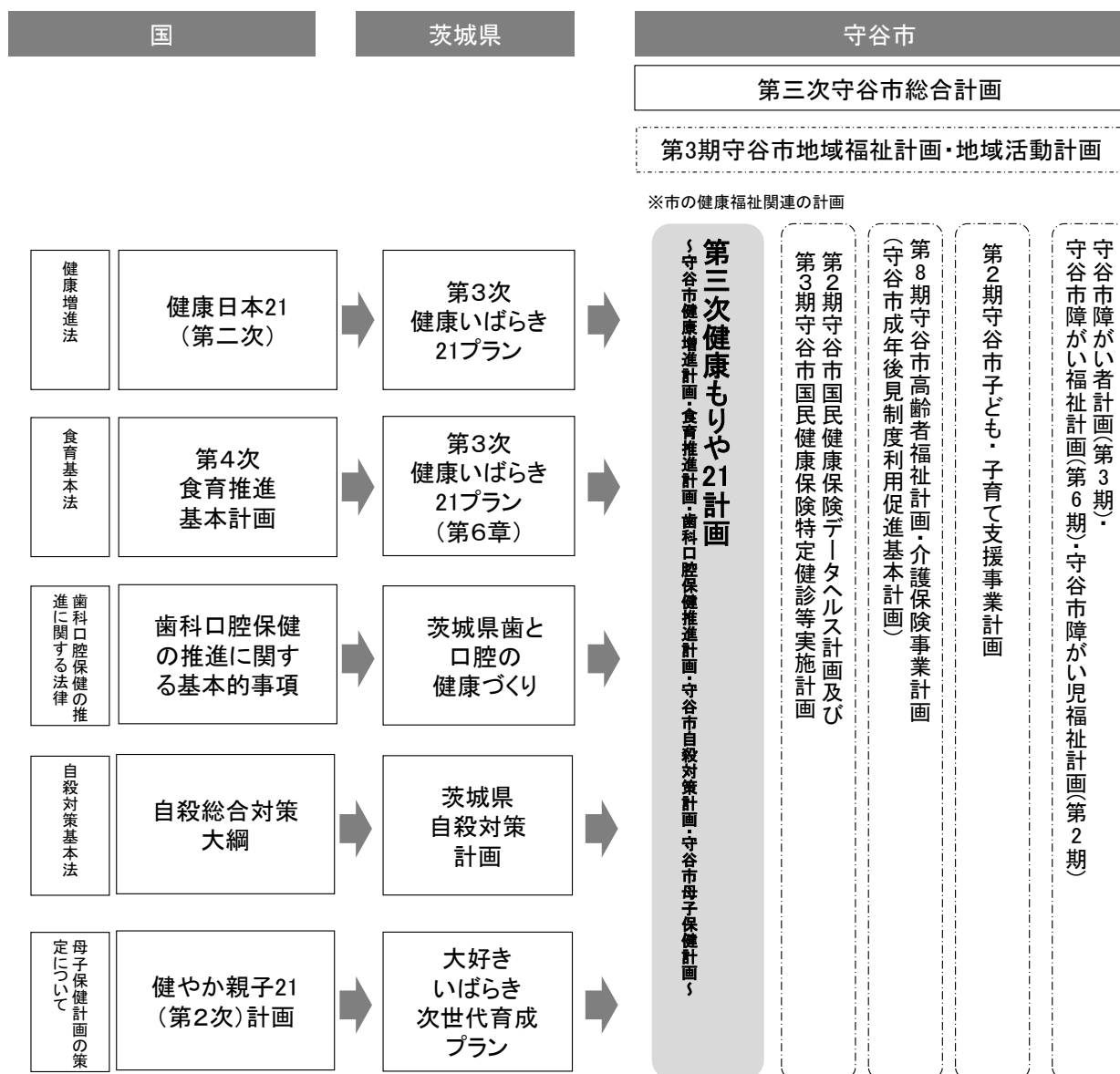
本計画は、令和4年度を初年度とし、令和13年度を目標年度とする10か年計画とし、計画最終年度に評価と見直しをします。ただし、社会状況の変化等により見直しの必要性が生じた場合は、随時見直すこととします。



第3節 計画の位置づけ

「第三次健康もりや21計画」は、市政の基本方針となる「第三次守谷市総合計画」及び「第3期守谷市地域福祉計画・地域福祉活動計画」を上位計画とし、健康づくりの推進にかかる分野を具体化したもので、以下のとおり、「健康増進計画」、「食育推進計画」、「歯科口腔保健推進計画」、「自殺対策計画」、「母子保健計画」の5つの計画を包含しています。

- 「健康増進計画」:健康増進法第8条第2項に基づく市町村健康増進計画
- 「食育推進計画」:食育基本法第18条第1項に基づく市町村の食育推進計画
- 「歯科口腔保健推進計画」:歯科口腔保健の推進に関する法律に基づく計画
- 「自殺対策計画」:「自殺対策基本法」に基づき、国の定める「自殺総合対策大綱」の趣旨を踏まえて、同法第13条第2項に定める計画。
- 「母子保健計画」:「母子保健計画の策定について」(平成8年5月1日児母第20号厚生省児童家庭局母子保健課長通知)に基づく計画



第4節 計画の策定体制

(1) 守谷市健康づくりに関するアンケート調査の実施

市民の生活習慣や健康課題を把握し、有効な予防対策やサービスを整備していくことを目的に令和3年2月にアンケートを実施しました。

(2) 守谷市保健福祉審議会・健康づくり分科会

医療・保健・福祉関係者や学識経験者から構成される「守谷市保健福祉審議会」において、計画内容の総合的な審議を行いました。

また、庁内関係部署との連携を図りながら課内調整会議及び保健福祉審議会の内部組織である「守谷市健康づくり分科会」において、市民が抱える健康課題の抽出や計画の具体的な施策の推進について検討しました。

(3) パブリックコメントの実施

計画案に対して、令和〇年〇月〇日(〇)～〇月〇日(〇)までパブリックコメントを実施し、広く市民からの意見を募集しました。

第2章 健康を取り巻く市の現状

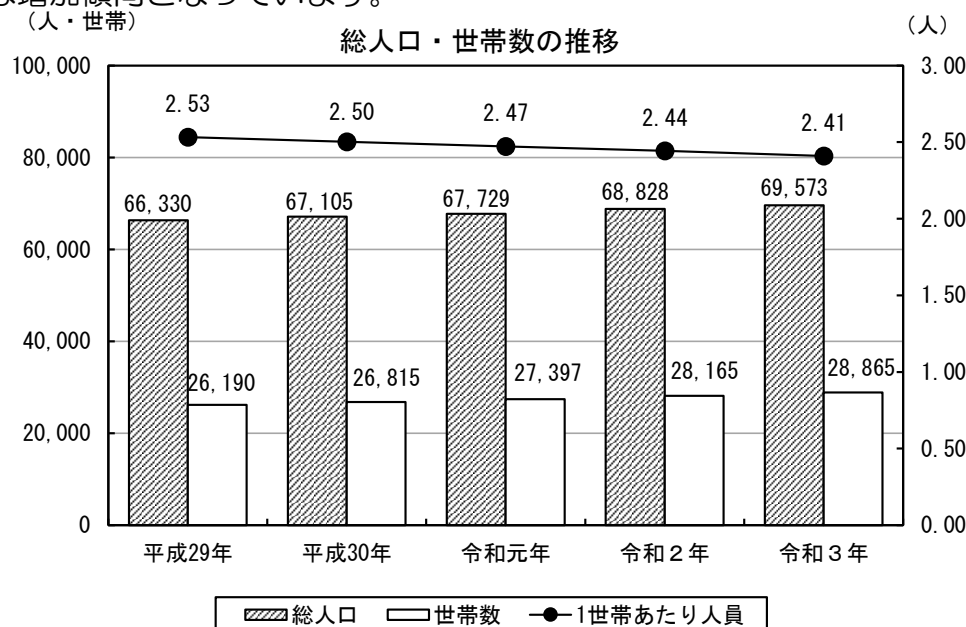
第1節 市の概況

(1) 人口の推移

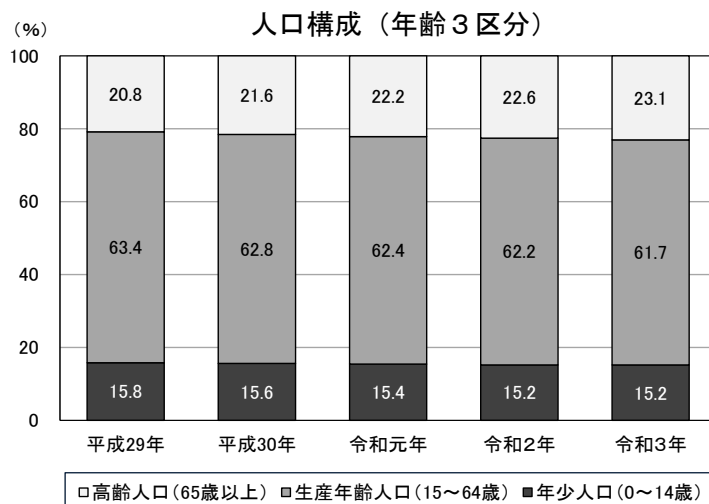
①総人口及び世帯当たりの人口の推移

本市の総人口は近年増加傾向にあり、令和3年では、平成29年に比べ3,243人増加の69,573人となっています。世帯数も人口と同様に増加傾向にあり、令和3年では平成29年に比べ2,675世帯の増加の28,865世帯となっています。しかし、1世帯あたり人員については、減少傾向となっており、令和3年では1世帯当たり2.41人となっています。

また、人口構成を見ると、年少人口に大きな変化はなく、生産年齢人口が減少傾向、高齢者人口は増加傾向となっています。



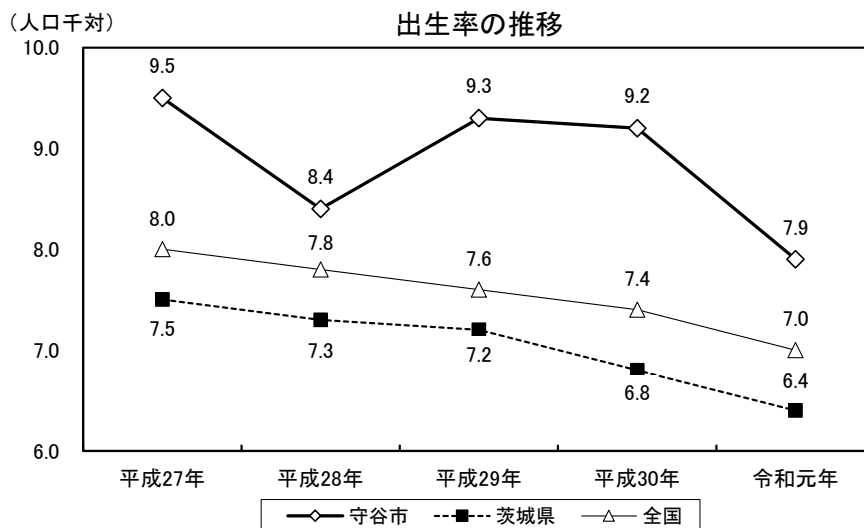
【出典：住民基本台帳 各年4月1日現在】



【出典：住民基本台帳 各年4月1日現在】

②出生数の推移

出生数は、平成 29 年から減少傾向となっており、令和元年では 532 人となっており、出生率（人口千対）も同様の傾向となっており、令和元年は、前年より 1.3 ポイント減少の 7.9 となっています。なお、国、茨城県と比較すると高くなっています。



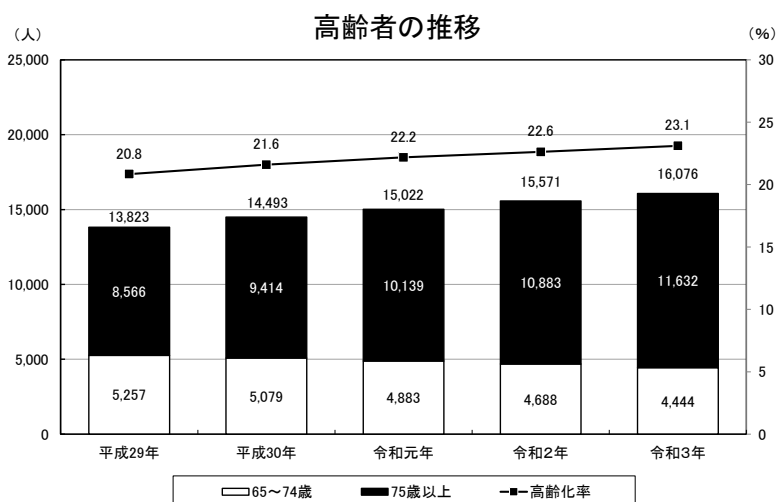
【出典：茨城県 人口動態総覧（保健所・市町村別）】

	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年
出生数	610	543	608	607	532	573

*人口千対：人口 1,000 人当たりにおける出生数

③高齢者数の推移

令和 3 年の高齢者数は 16,076 人と増加傾向にあり、高齢化率は 23.1%となっています。平成 29 年に比べ、高齢者数は 2,253 人、高齢化率は 2.3 ポイントの増加となっており、今後も高齢者数の増加が見込まれます。

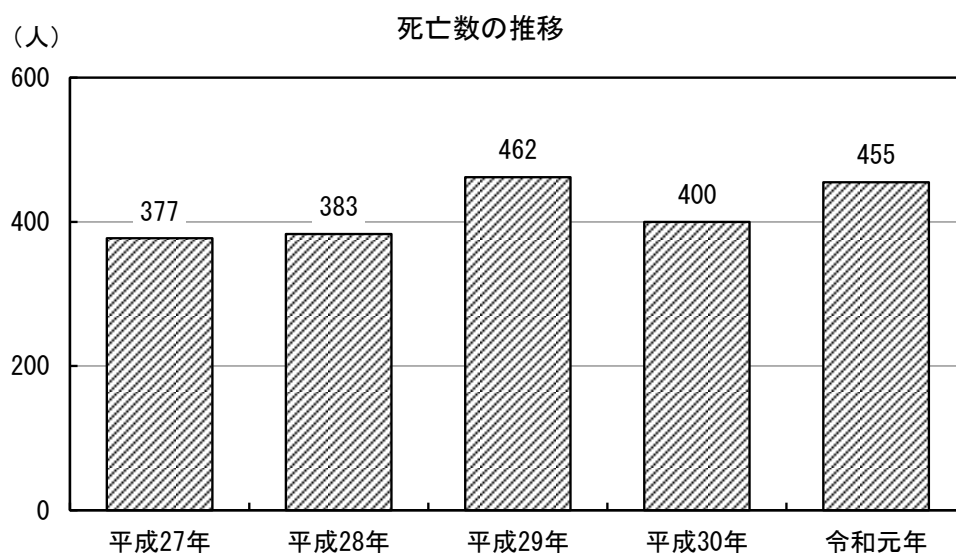


【出典：住民基本台帳 各年4月1日現在】

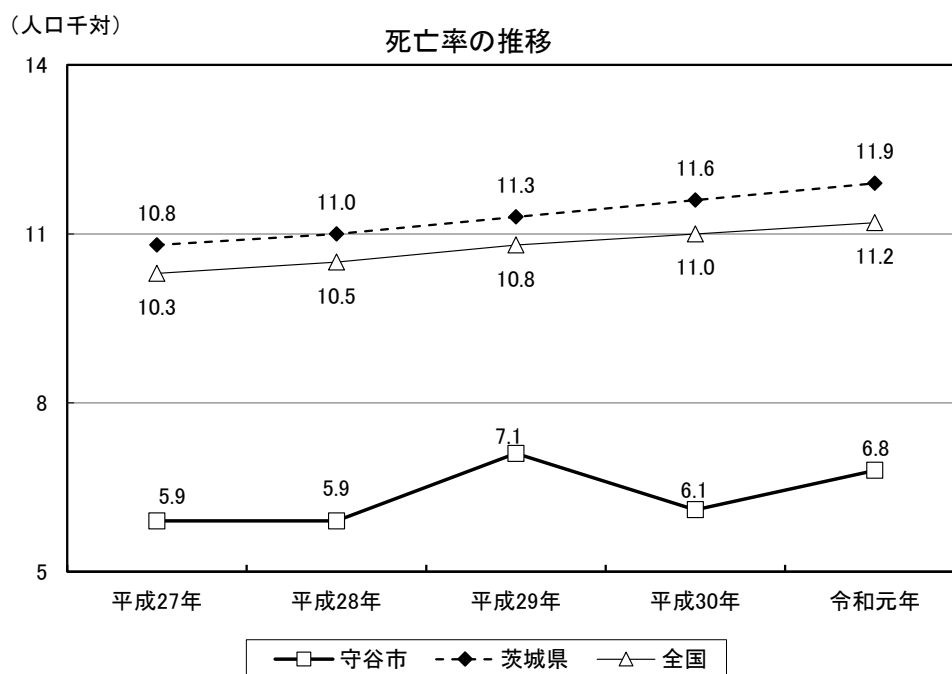
（２）死亡の状況

①死亡数の推移

死亡数については、増減を繰り返しており、死亡率では、国、茨城県に比べ低くなっています。



【出典：茨城県人口動態統計】



【出典：茨城県人口動態統計】

②死因別死亡数

死因別死亡者数は、「悪性新生物」が最も多く、全体の32.2%（平成30年）を占めています。次いで、「心疾患」、「脳血管疾患」、「老衰」となっています。

死因別死亡数の推移

(人)

	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年
結核	0	0	0	0
悪性新生物	110	125	158	129
糖尿病	5	3	4	5
高血圧性疾患	0	1	1	2
心疾患（高血圧性を除く）	62	53	67	70
脳血管疾患	28	24	40	27
大動脈瘤及び解離	1	5	2	4
肺炎	35	39	28	25
慢性閉塞性肺疾患	3	6	1	2
喘息	1	2	0	0
肝疾患	8	5	7	5
腎不全	3	8	7	10
老衰	34	23	27	26
不慮の事故	12	7	13	7
自殺	9	11	7	5
不詳	66	71	100	83
合計	377	383	462	400

【出典：茨城県保健福祉統計年報】

また、平成30年における悪性新生物での死亡者数は、「膵」が最も多く、次いで「気管、気管支及び肺」、「胃」となっています。

部位別悪性新生物の死亡数

(人)

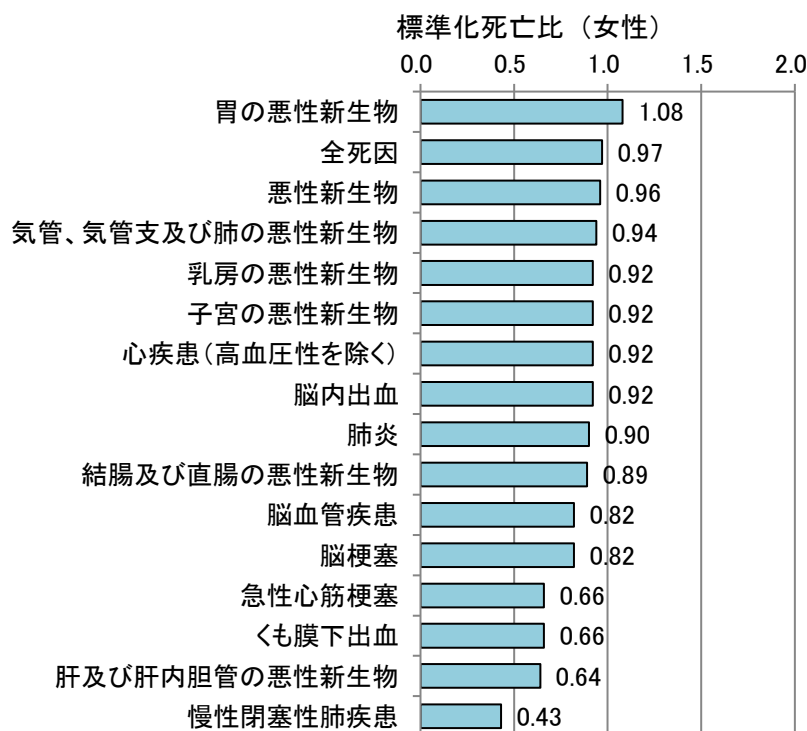
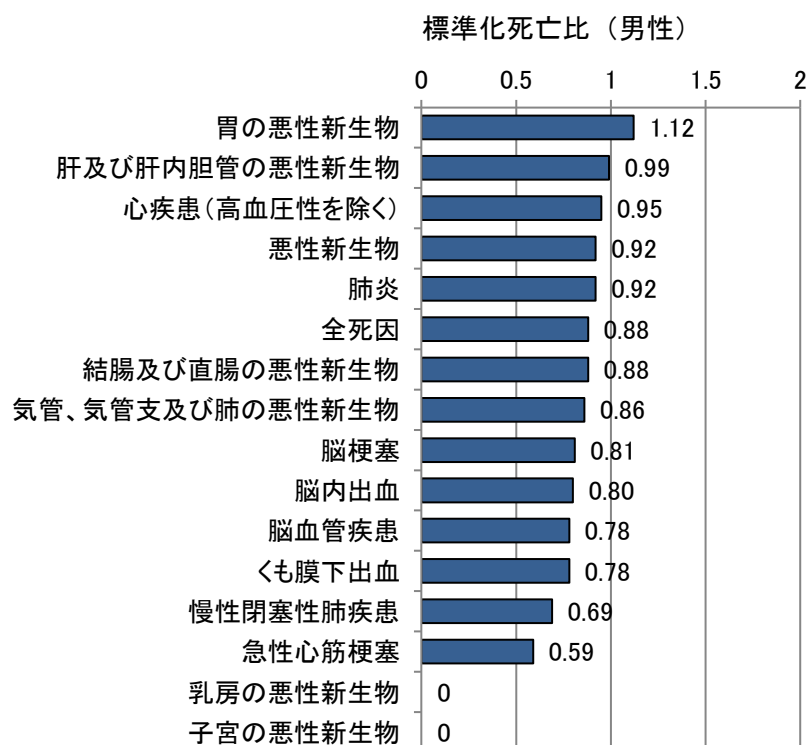
	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年
食道	6	4	4	7
胃	15	13	31	15
結腸	13	10	11	10
直腸S状結腸移行部及び直腸	8	2	4	5
肝及び肝内胆管	5	8	13	6
胆のう及びその他の胆道	4	10	7	8
膵	12	18	9	18
気管、気管支及び肺	20	25	33	17
乳房	5	2	7	11
子宮	1	2	4	3
白血病	1	4	3	3
他	20	27	32	26
合計	110	125	158	129

【出典：茨城県保健福祉統計年報】

③標準化死亡比（SMR）

全国を 1.0 とした標準化死亡比において、男性は、胃の悪性新生物が最も高く、1.12 となっています。女性も、胃の悪性新生物が最も高く、1.08 となっています。

しかし、その他の疾病では 1.0 を下回っています。

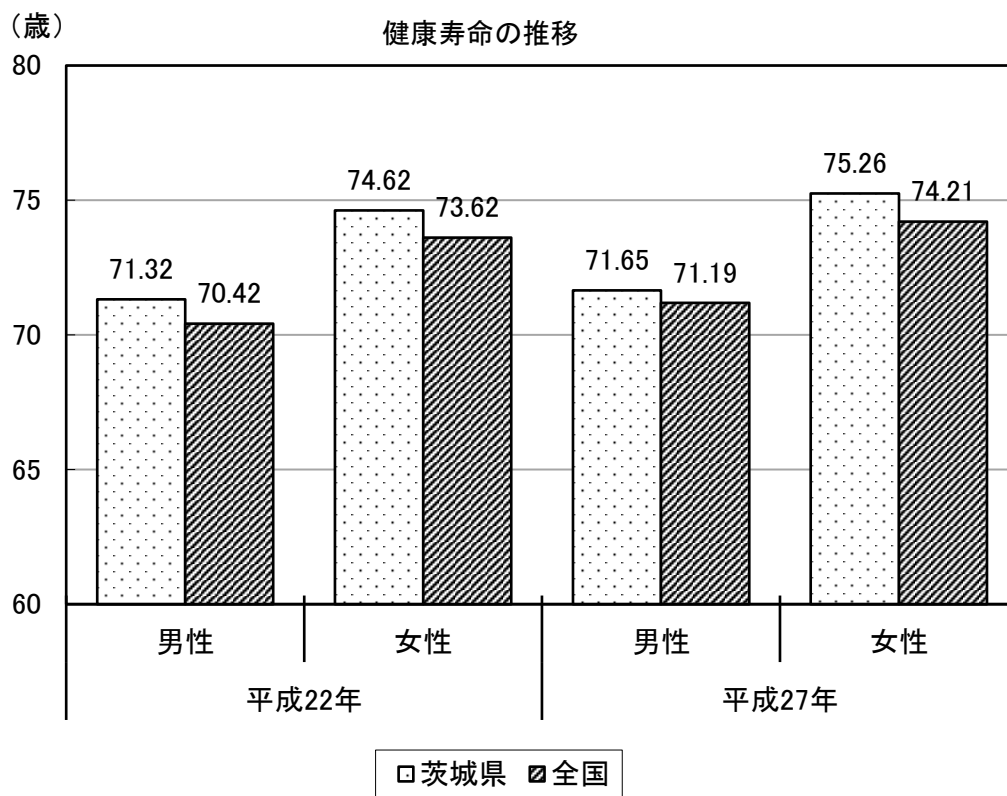


【出典：茨城県市町村別健康指標 令和2年】

(3) 健康寿命と平均余命

①健康寿命

全国と茨城県の健康寿命は、全国に比べ茨城県の健康寿命は長く、平成27年では、男性で0.46年、女性で1.05年長くなっています。

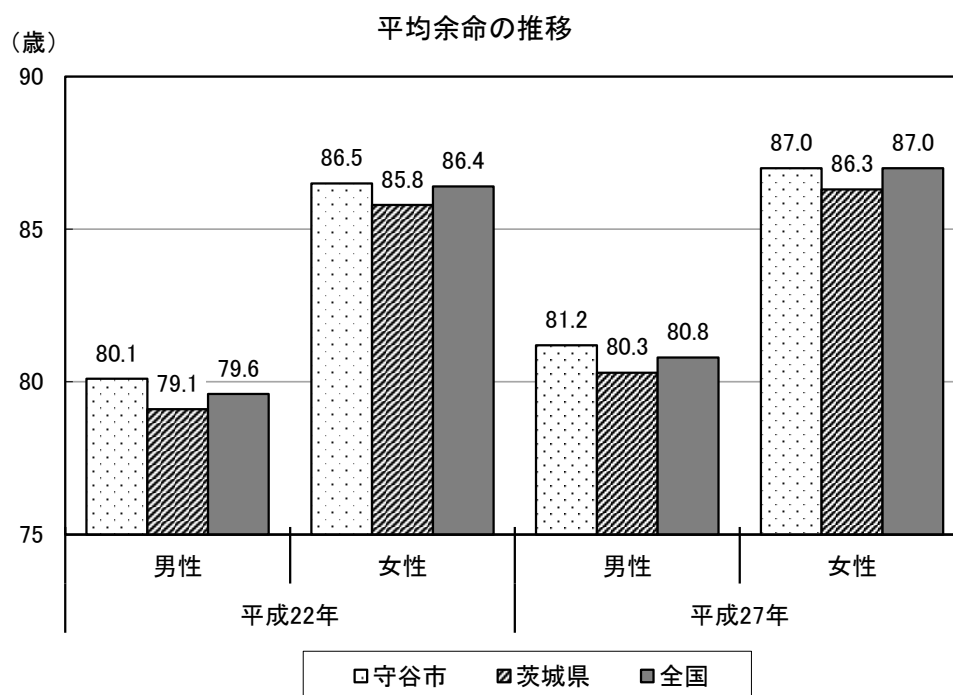


【出典：第3次健康いばらき21プラン】

②平均余命

市区町村別生命表による平均余命は、男性、女性ともに、茨城県及び全国値より高くなっています。

また、平成 22 年と平成 27 年を比べると、男性が 1.1 歳、女性が 0.5 歳高くなっています。



【出典：厚生労働省 「市区町村別生命表」】

(4) 受療の状況

令和3年5月の1か月間に国民健康保険の方で、医療機関を受診した件数(入院、外来)を疾病別に見ると、「循環器系の疾患」(19,578件)が最も多く、続いて「筋骨格系及び結合組織の疾患」(9,377件)となっています。なお、循環器系の疾患は全体の21.9%を占めています。

また、ライフステージ別では、高齢期で約6割を占めています。

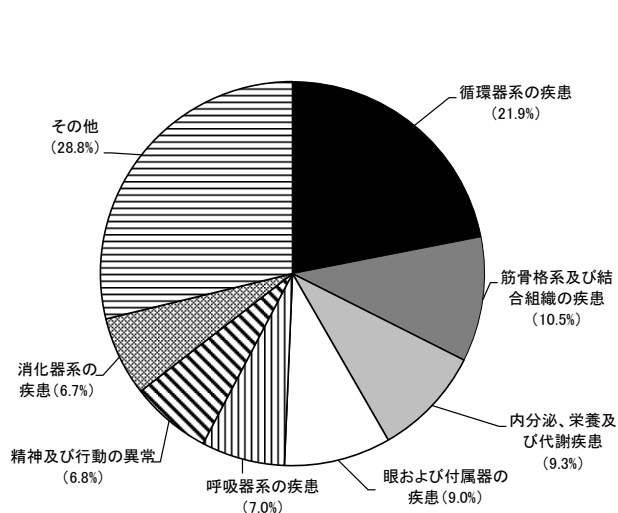
診療分疾病分類(令和3年5月)

(件)

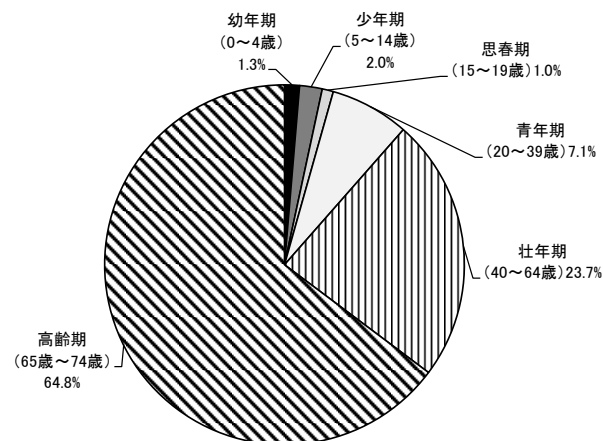
	幼年期 (0～4歳)	少年期 (5～14歳)	思春期 (15～19歳)	青年期 (20～39歳)	壮年期 (40～64歳)	高齢期 (65～74歳)	全体
感染症及び寄生虫症	15	22	35	137	304	920	1,433
新生物	1	1	20	85	781	2,612	3,500
血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害	5	1	4	28	82	124	244
内分泌、栄養及び代謝疾患	1	35	14	235	1,854	6,130	8,269
精神及び行動の異常	1	88	66	1,407	2,962	1,532	6,056
神経系の疾患	0	17	20	424	1,317	2,514	4,292
眼および付属器の疾患	69	244	116	449	1,531	5,612	8,021
耳及び乳様突起の疾患	34	35	17	77	204	557	924
循環器系の疾患	7	17	9	170	3,524	15,851	19,578
呼吸器系の疾患	370	497	126	841	1,449	3,002	6,285
消化器系の疾患	22	29	42	300	1,392	4,229	6,014
皮膚及び皮下組織の疾患	326	445	230	826	1,344	2,673	5,844
筋骨格系及び結合組織の疾患	10	42	32	219	2,058	7,016	9,377
尿路性器系の疾患	11	5	22	390	890	1,783	3,101
妊娠、分娩及び産褥	0	0	2	92	7	0	101
周産期に発生した病態	14	1	0	0	0	0	15
先天奇形、変形及び染色体異常	18	7	2	5	4	16	52
他に分類されないもの	261	192	77	462	1,077	2,379	4,448
損傷、中毒及びその他の外因の影響	33	136	63	198	408	870	1,708
総合計	1,198	1,814	897	6,345	21,188	57,820	89,262

【出典：守谷市国民健康保険疾病分類(令和3年5月診療分)】

疾病分類別件数割合



ライフステージ分類別件数割合



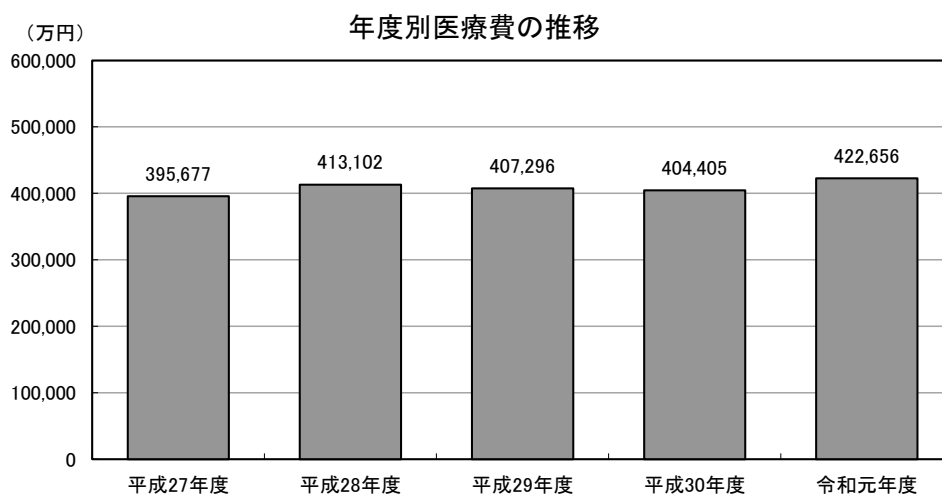
【出典：守谷市国民健康保険疾病分類(令和3年5月診療分)】

（５）医療費の状況

①年度別医療費の推移

本市の医療費は、平成 28 年度から減少傾向にありましたが、令和元年度に増加し、約 42 億 2 千万円となっています。平成 27 年度と比較すると、約 2 億 7 千万円の増加となっています。

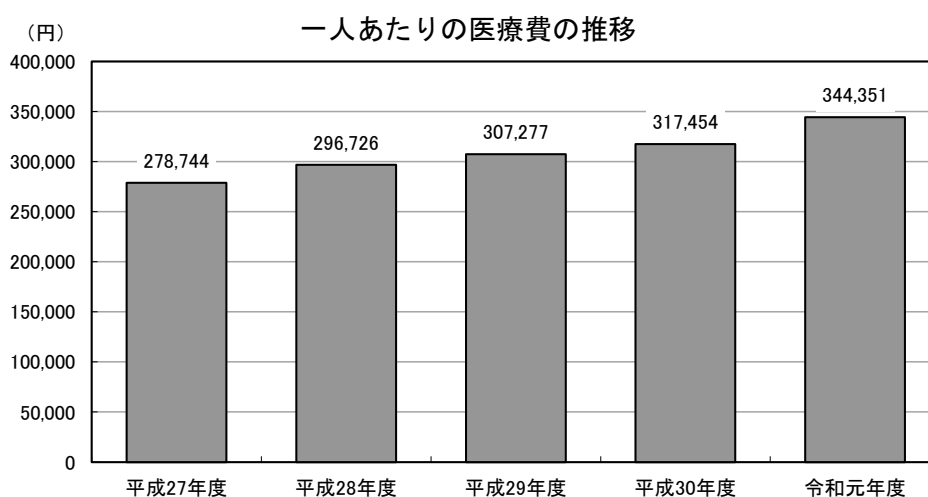
本市においても少子高齢化の傾向が表れ、高齢者の増加が見込まれる中で、今後も医療費が増加していくものと思われます。



【出典：統計もりや 令和2年度】

②一人あたりの医療費の推移

一人あたりの医療費は年々増加傾向にあり、令和元年度では、344,351 円となっており、平成 27 年度に比べ 65,607 円の増加となっています。

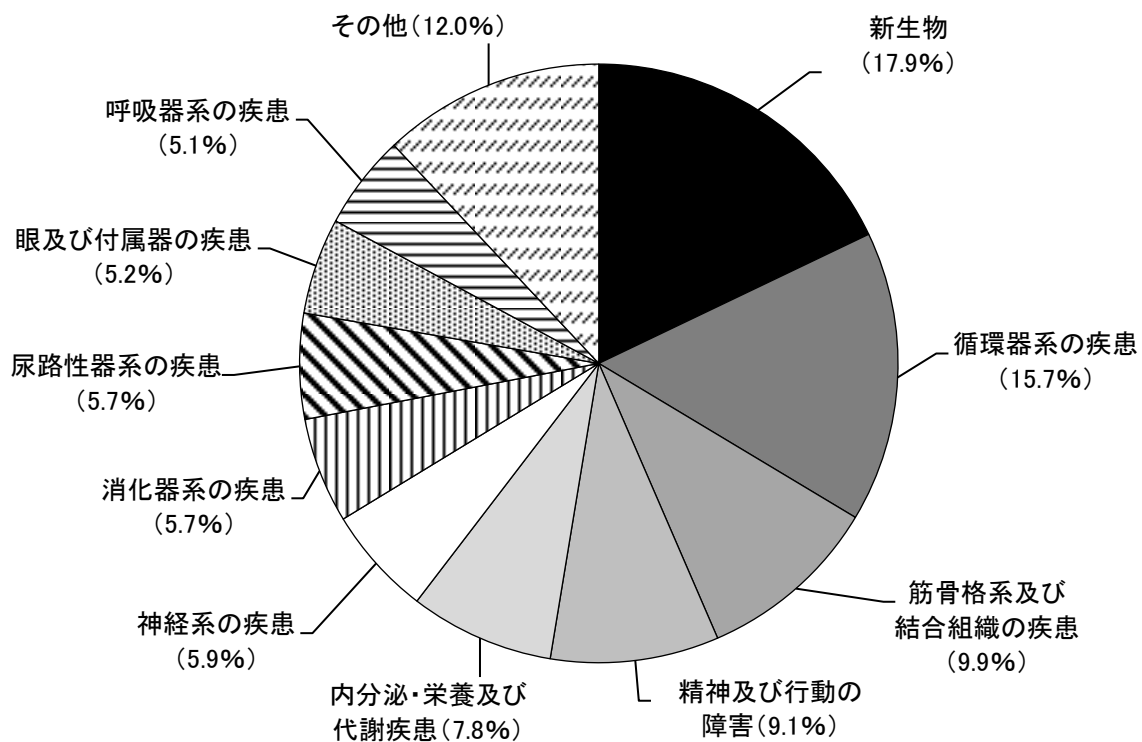


【出典：統計もりや 令和2年度】

③医療費上位疾患の割合

本市における医療費上位 10 疾患では、「新生物」が 17.9%と最も多くなっており、続いて「循環器系の疾患」が 15.7%、「筋骨格系及び結合組織の疾患」が 9.9%、「精神及び行動の障害」が 9.1%となっています。

医療費上位 10 疾患

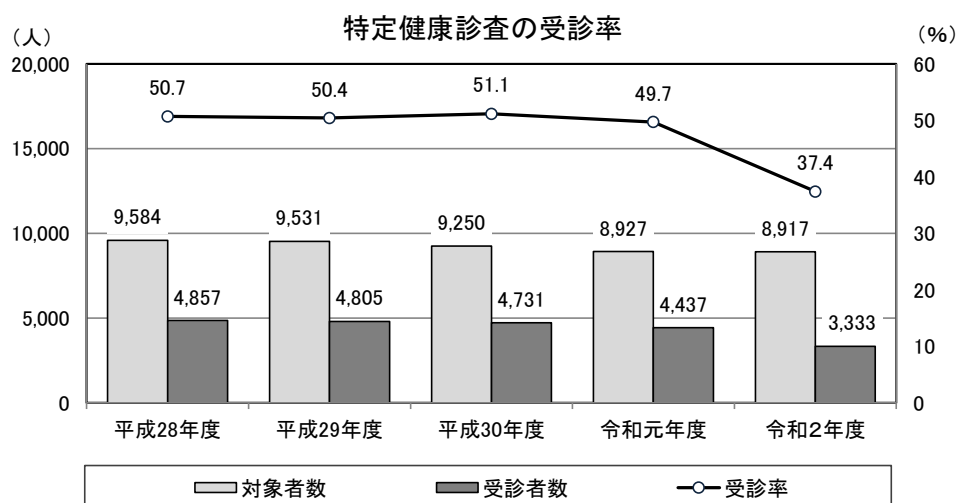


（６）疾病予防の状況

①特定健康診査・特定保健指導

【特定健康診査の受診率】

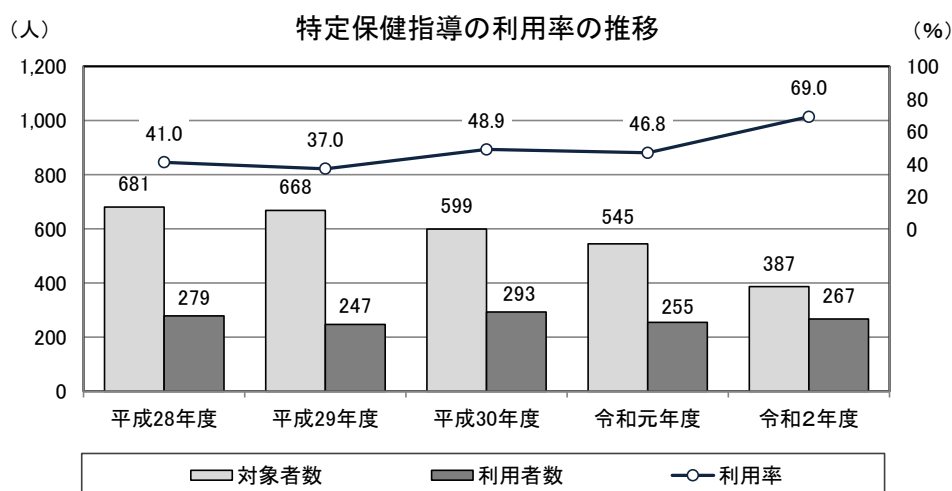
特定健康診査受診率は減少傾向にあり、令和２年度では平成２８年度に比べ、13.3ポイント減少し、37.4%となっています。新型コロナウイルス感染症まん延防止対策として「完全予約制」としたことが影響していると考えられます。



【出典：保健センター資料】

【特定保健指導の利用率（利用者／対象者）】

特定保健指導の対象者（40歳～74歳対象）及び利用者の推移をみると、対象者は年々減少傾向にありますが、利用者は増加傾向となっており、令和２年度の利用者は267人で利用率は69.0%となっています。

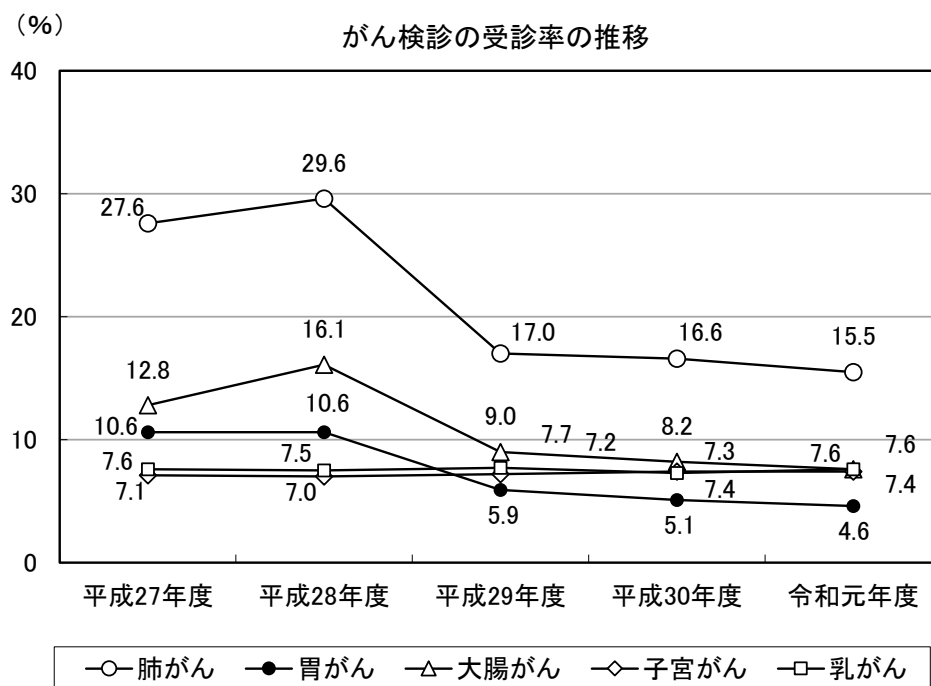


【出典：保健センター資料】

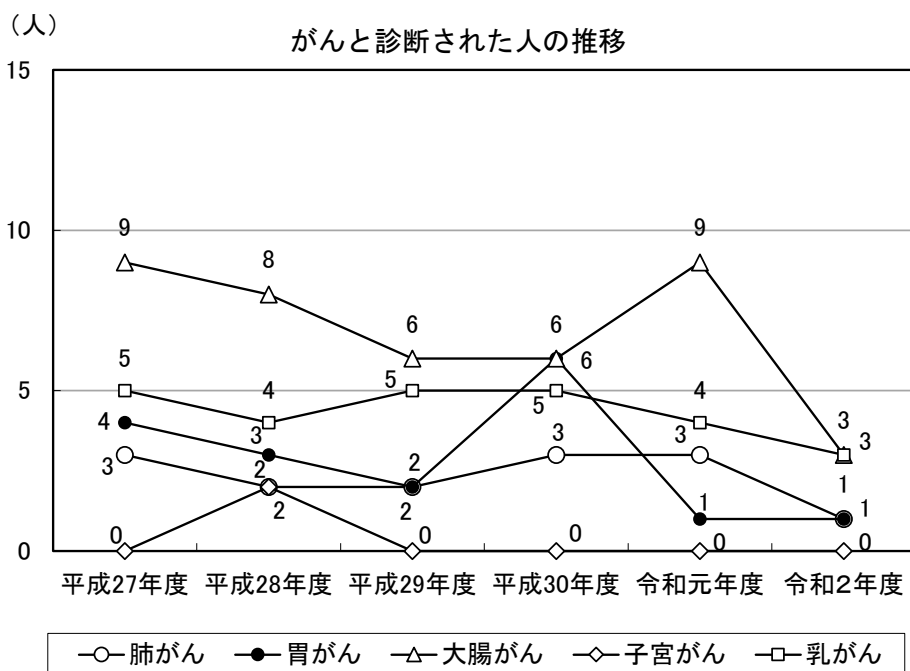
②がん検診

がん検診の受診率は、「子宮がん・乳がん」はほぼ横ばいなのですが、「肺がん・胃がん・大腸がん」は、平成 28 年をピークに年々減少傾向となっています。

また、各年のがんと診断された人は、年により差があります。



【出典：統計もりや 令和2年度】

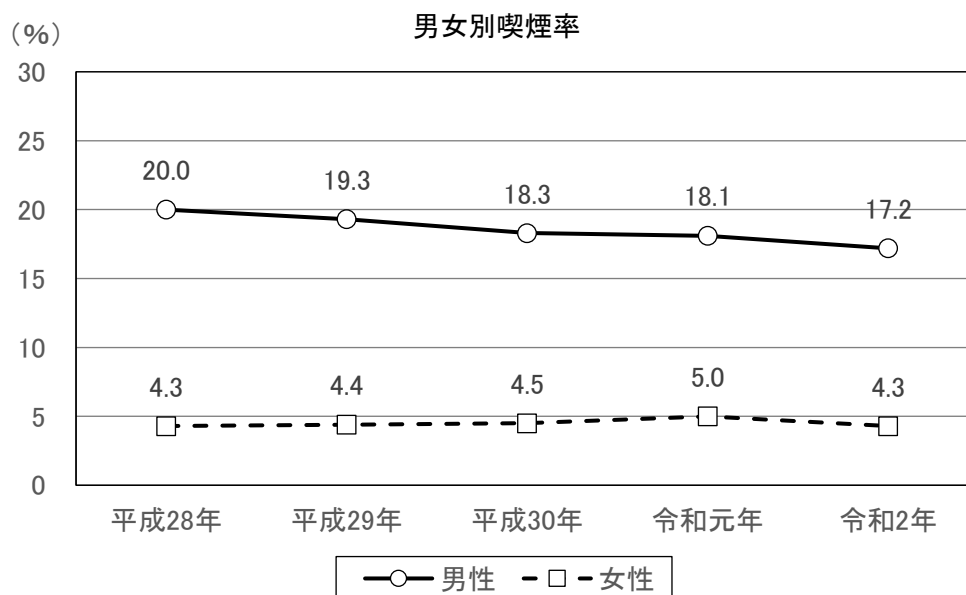


【出典：保健センター資料】

（７）喫煙・飲酒の状況

①喫煙率

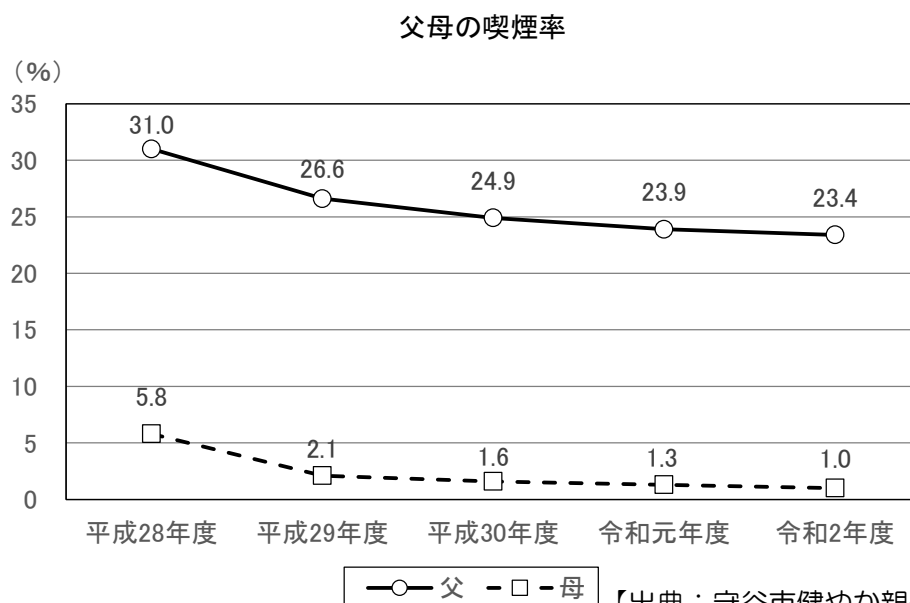
令和２年における特定健康診査質問票による喫煙率は男性 17.2%、女性 4.3%となっています。男性は年々減少傾向にあります。女性は大きな変化は見られませんでした。



【出典：特定健康診査質問票】

②父母の喫煙率

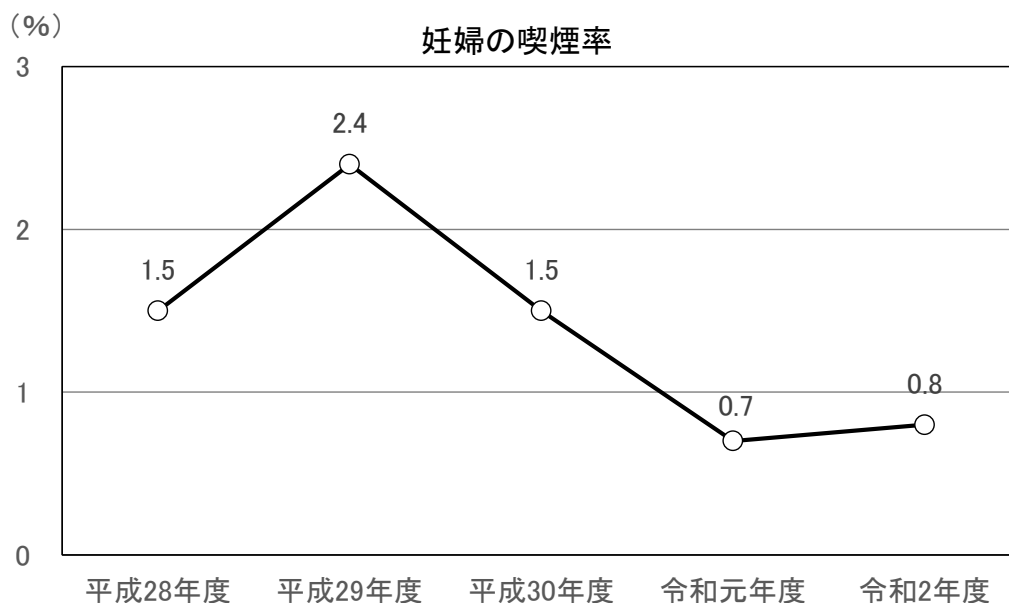
父母の喫煙率は令和２年度で父親が 23.4%、母親が 1.0%となっています。父親・母親ともに喫煙率は減少傾向となっています。



【出典：守谷市健やか親子21報告実績】

③妊婦の喫煙率

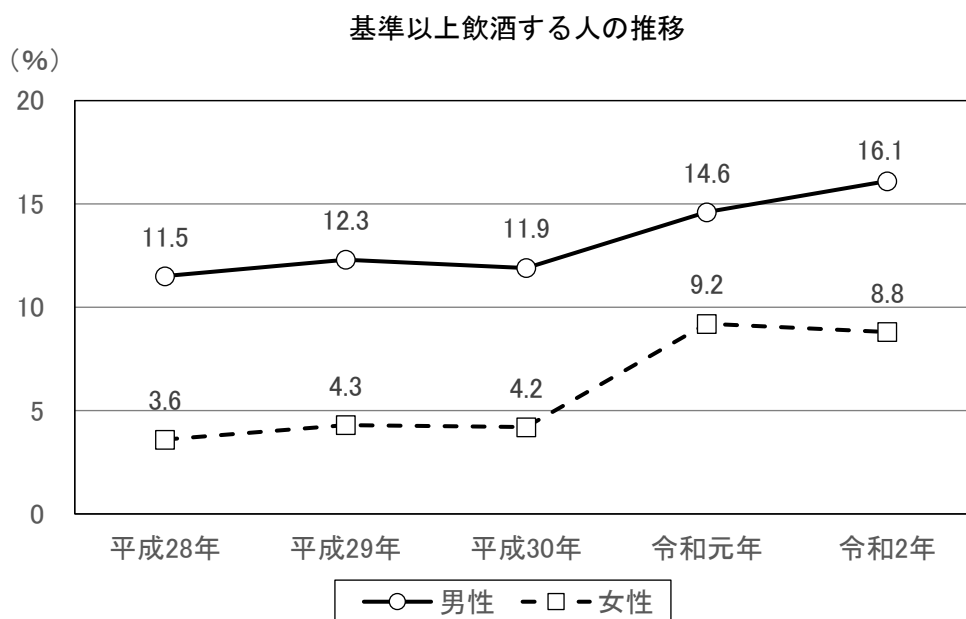
令和2年における妊婦の喫煙率は0.8%となっており、平成29年以降減少傾向となっています。



【出典：守谷市健やか親子21報告実績】

④基準以上の飲酒をする人の割合

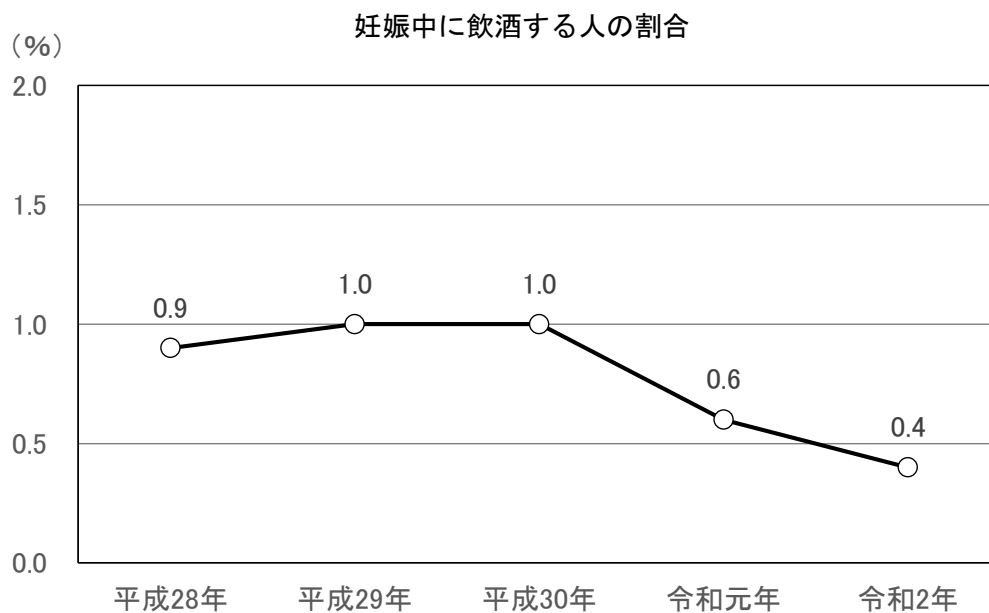
令和2年における基準以上（男性2合、女性1合以上）の飲酒をする人の割合は、男性16.1%、女性8.8%となっており、増減はありますが、平成28年以降増加傾向となっています。



【出典：特定健康診査質問票】

⑤妊娠中に飲酒する人の割合

令和2年における妊娠中に飲酒する人の割合は0.4%となっており、近年減少傾向にあります。

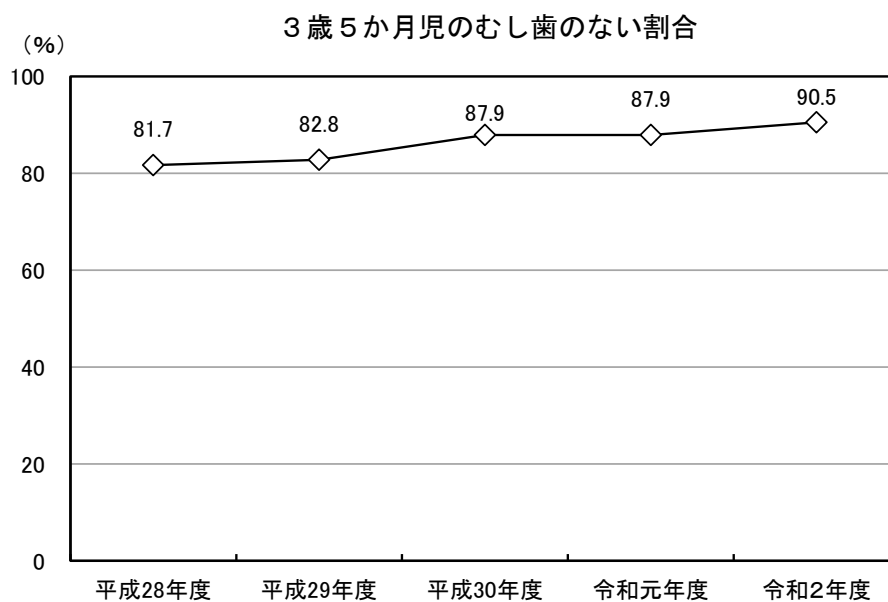


【出典：守谷市健やか親子21報告実績】

(8) 歯科口腔保健の状況

①3歳5か月児のむし歯のない割合

令和2年における3歳5か月児のむし歯のない割合は、90.5%となっています。

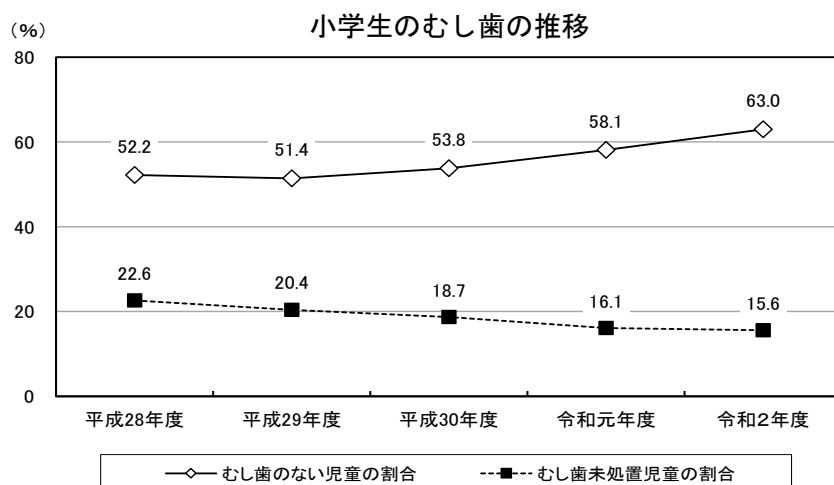


【出典：茨城県母子保健事業実施状況報告】

②小学生のむし歯

むし歯のない小学生の割合は、平成29年度以降上昇傾向となっており、令和2年度では63.0%となっています。

また、むし歯と診断され、未処置の児童の割合は年々減少傾向にあり、令和2年度では15.6%となっています。

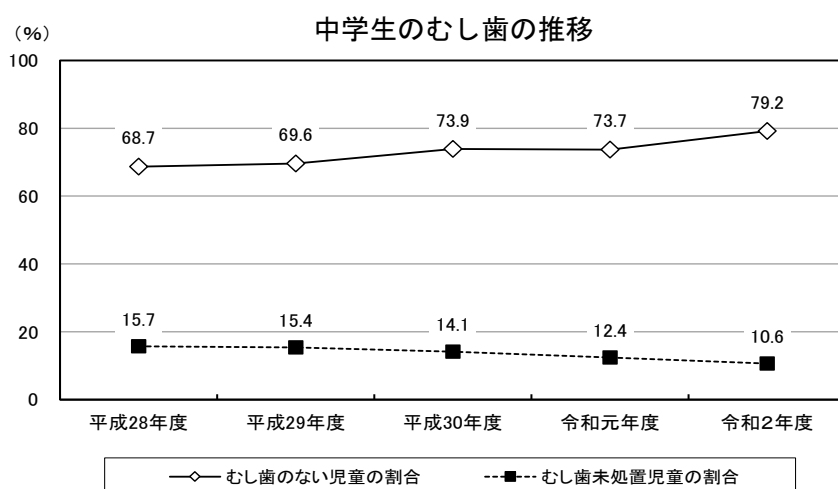


【出典：守谷市児童・生徒の健康診断統計（守谷市養護教諭部会）】

③中学生のむし歯

むし歯のない中学生の割合は、年々上昇傾向となっており、令和2年度では79.2%となっています。

また、むし歯と診断され、未処置の性との割合は年々減少傾向にあり、令和2年度では10.6%となっています。

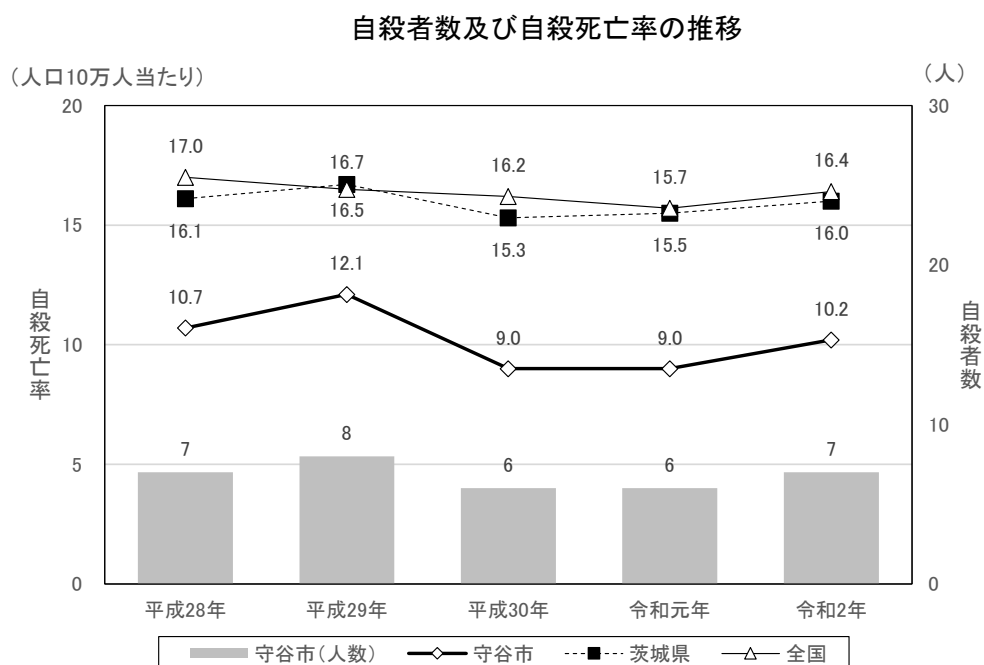


【出典：守谷市児童・生徒の健康診断統計（守谷市養護教諭部会）】

（９）自殺の状況

①自殺者数及び自殺死亡率の推移

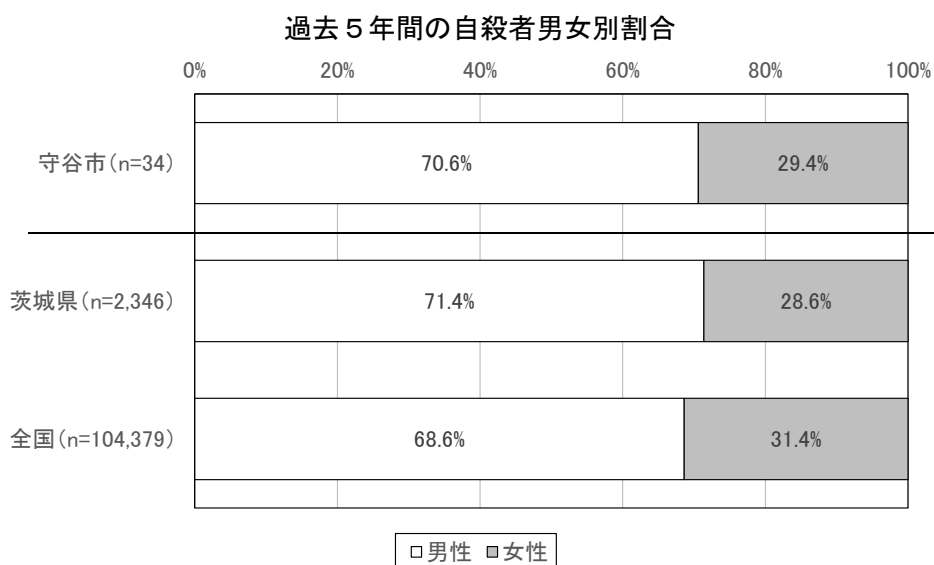
過去５年間に於ける本市の自殺者の状況は、７名前後で推移しており、自殺死亡率は、全国、県に比べ低い状況となっています。



【出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」】

②男女別自殺者割合

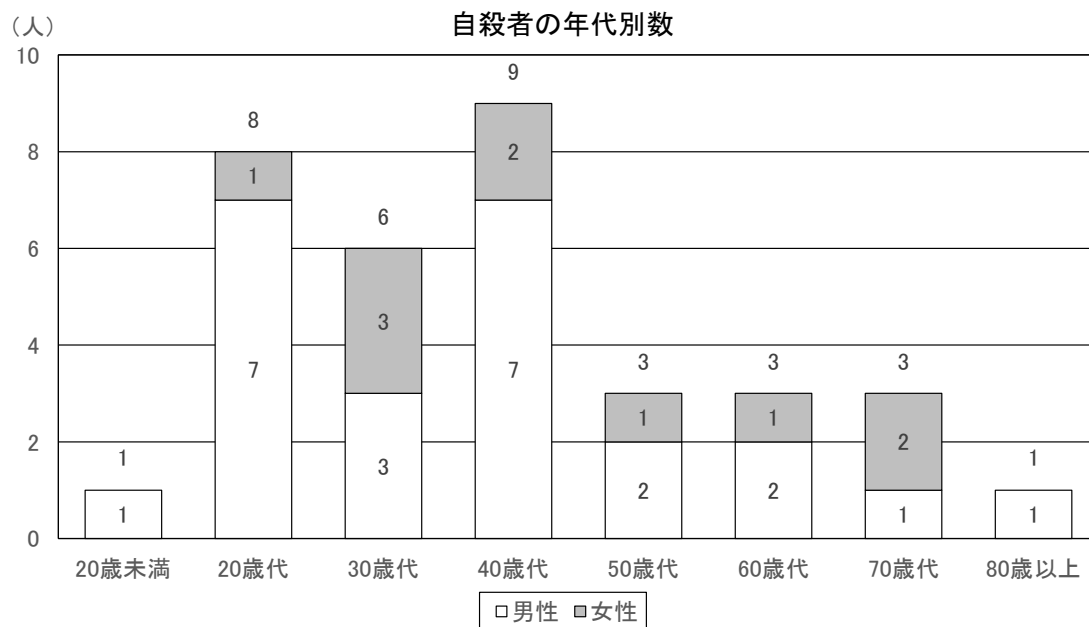
過去５年間に於ける自殺者の男女別割合は、男性が約７割、女性が約３割となっており、全国、県とほぼ同様の傾向となっています。



【出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」】

③年代別自殺者数

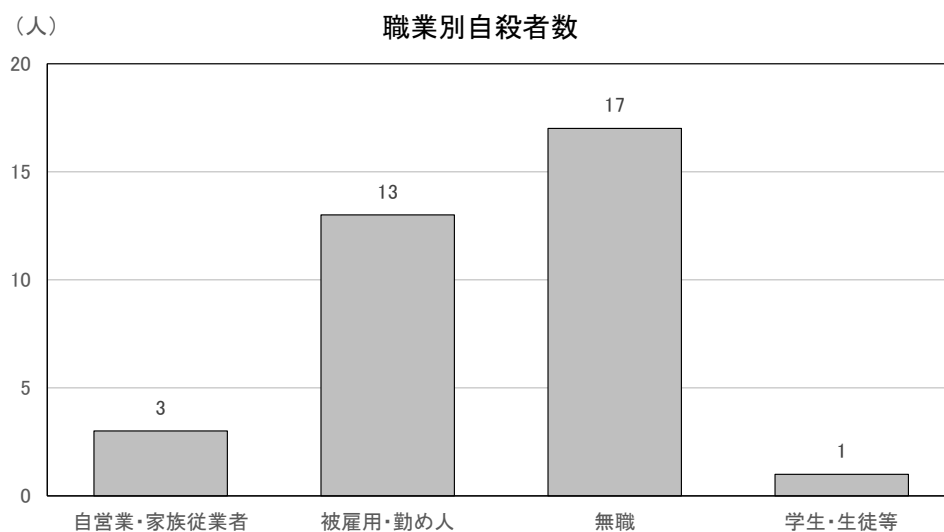
過去5年間ににおける自殺者を年代別でみると、20歳代と40歳代の男性が最も多くなっています。なお、女性では、30歳代が最も多くなっています。



【出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」】

④職業別自殺者数

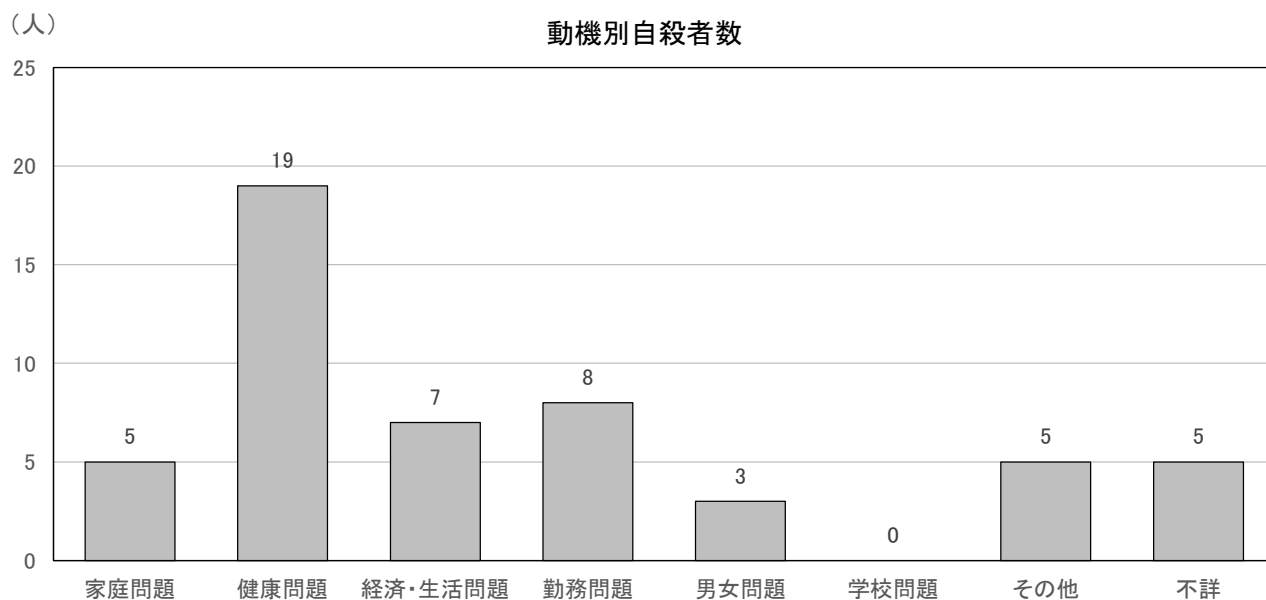
過去5年間ににおける自殺者の職業は無職が最も多くなっており、次いで被雇用・勤め人となっています。



【出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」】

⑤動機別自殺者数

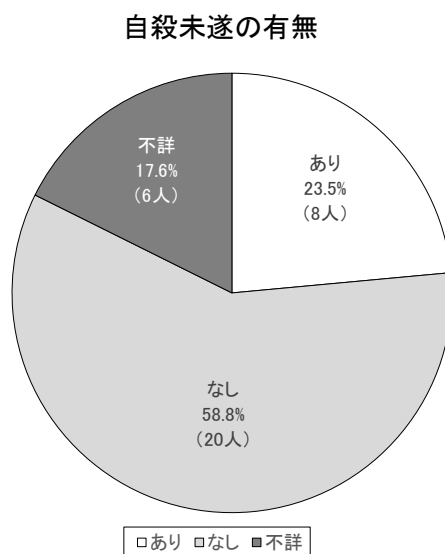
過去5年間における自殺の動機としては、健康問題が最も多くなっており、次いで勤務問題、経済・生活問題となっています。



【出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」】

⑥自殺未遂の有無

過去5年間における自殺者の23.5%が自殺未遂をしています。

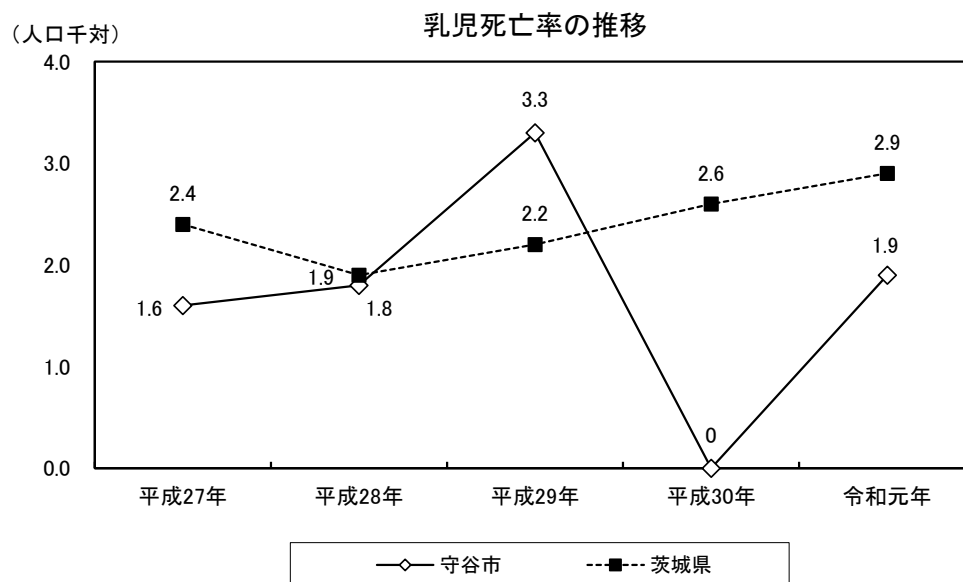


【出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」】

(10) 母子保健の状況

①乳児死亡率の推移

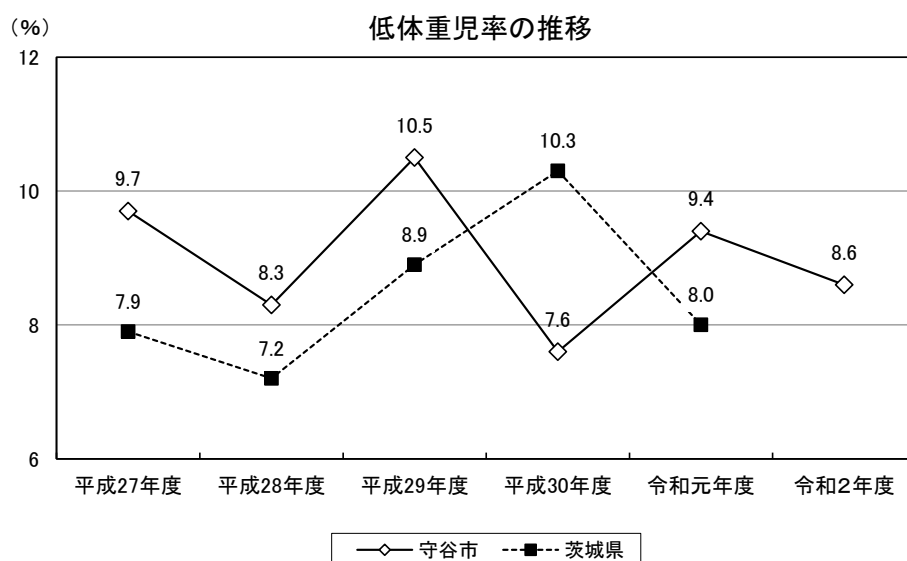
乳児死亡率は、平成 29 年の 3.3 をピークに減少傾向にあり、茨城県と比べ低くなっています。



【出典：茨城県人口動態統計】

②低出生体重児の割合の推移

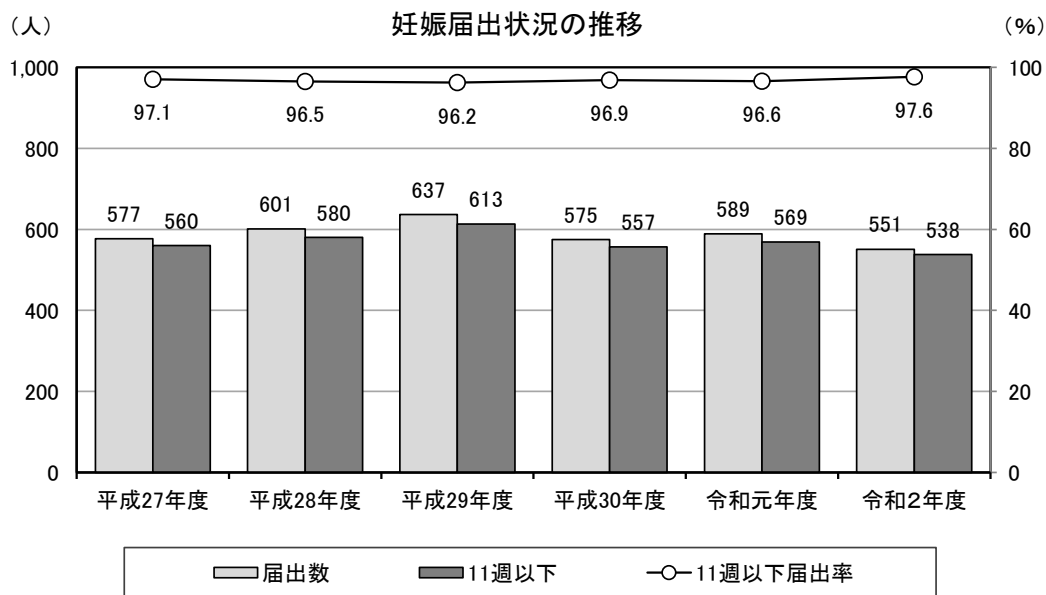
2,500g 以下の低出生体重児の出生状況は、年度によって差がありますが、平成 30 年度以外は茨城県と比べ高くなっています。



【出典：茨城県母子保健事業実施状況報告】

③妊娠届出状況の推移

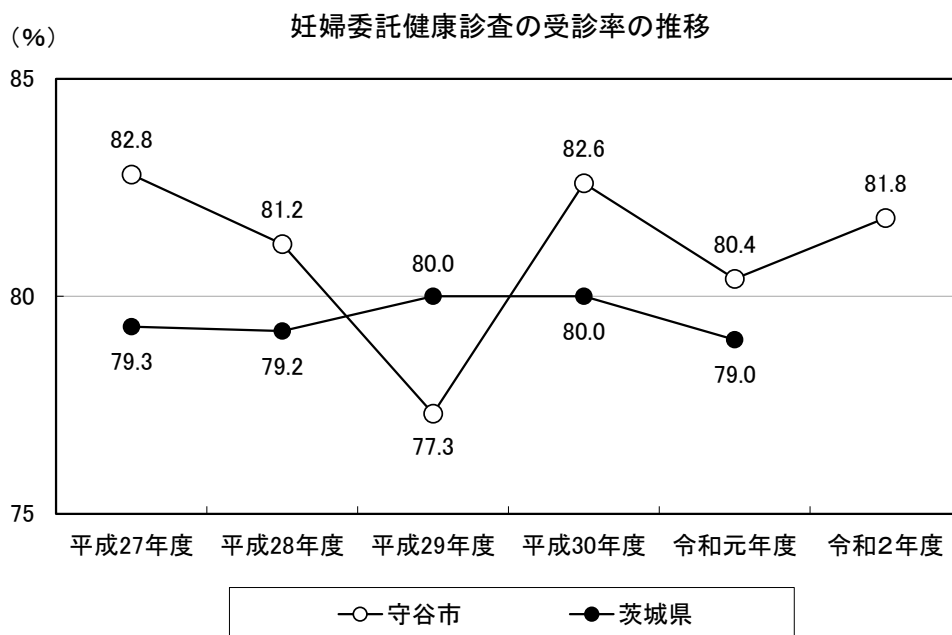
妊娠届出数は、増減を繰り返し、令和2年度は551件で、そのうち、厚生労働省が推奨している妊娠11週以下の届出は、97.6%となっています。



【出典：茨城県母子保健事業実施状況報告】

④妊婦委託健康診査の受診率の推移

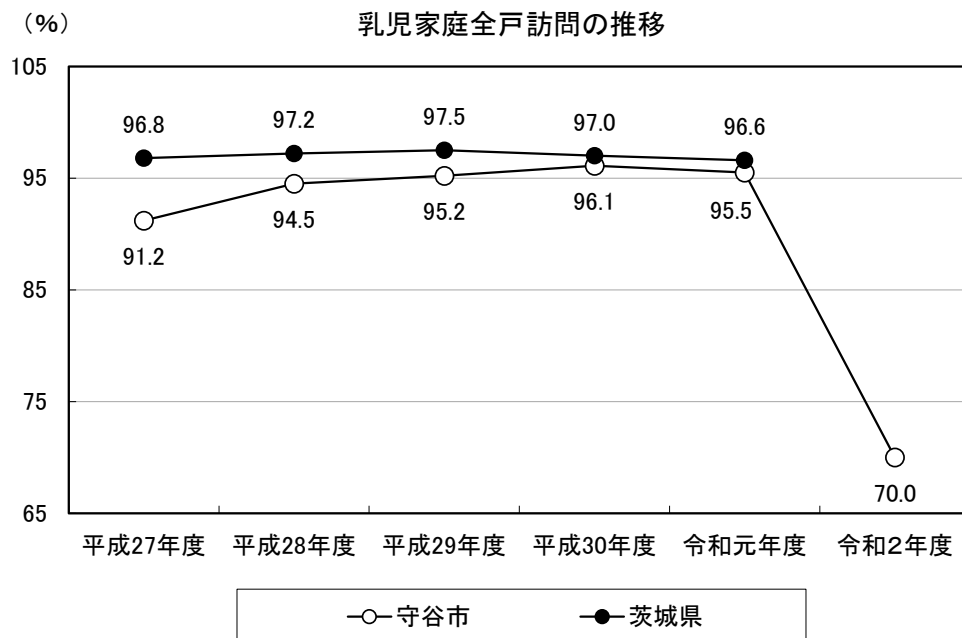
妊婦委託健康診査の受診率は、平成29年度までは年々減少傾向でしたが、平成30年度には増加し80%前半を推移しており、茨城県平均よりも高くなっています。



【出典：茨城県母子保健事業実施状況報告】

⑤乳児家庭全戸訪問の推移

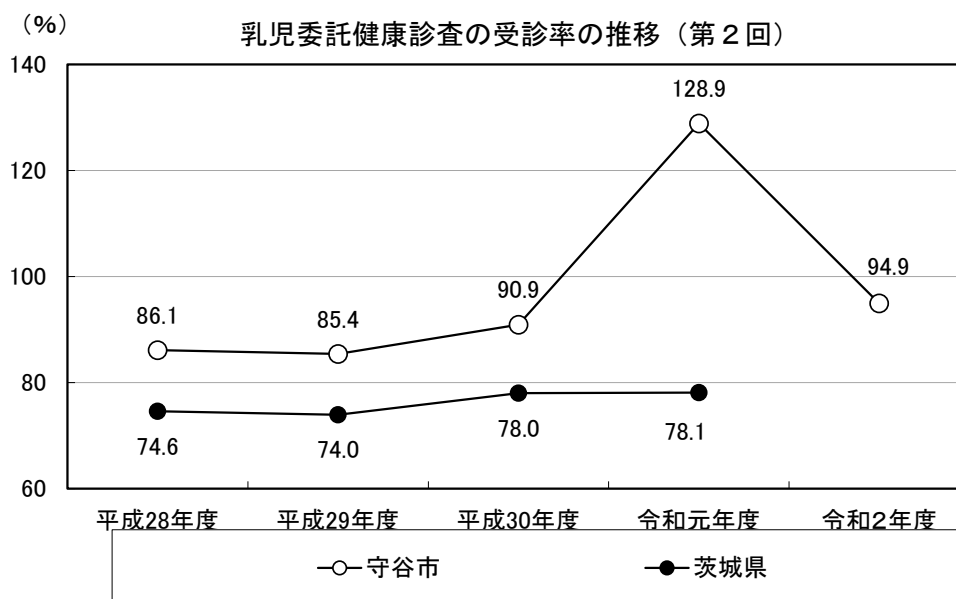
乳児家庭全戸訪問は、平成30年度までは年々増加傾向でしたが、新型コロナウイルス感染症対策のため、一部訪問が実施できなかったため、令和2年度には70.0%に減少しています。



【出典：茨城県母子保健事業実施状況報告】

⑥乳児委託健康診査の受診率の推移

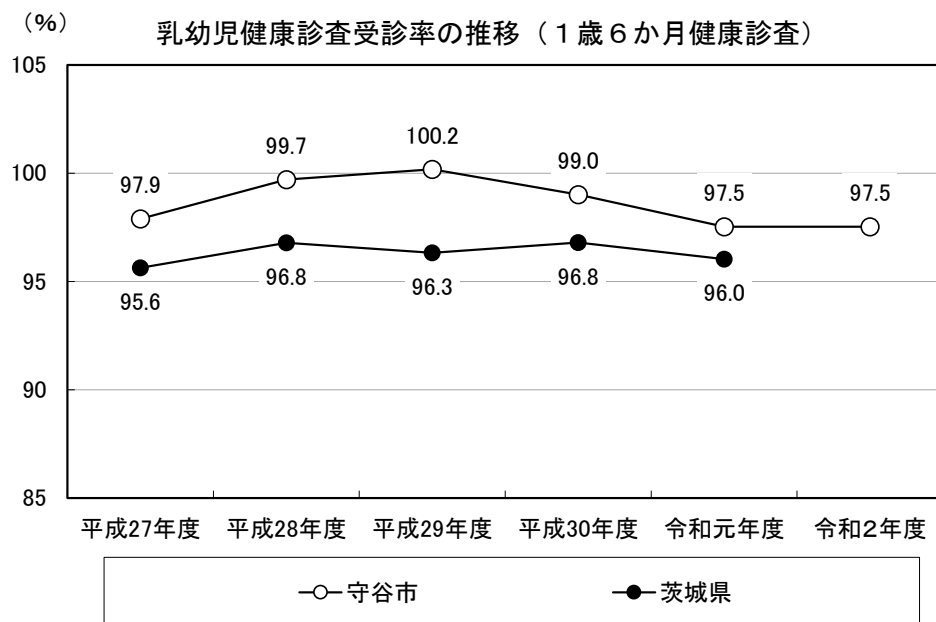
乳児委託健康診査（第2回）の受診率は増加傾向にあり、茨城県平均よりも高く、令和2年度の受診率は94.9%となっています。



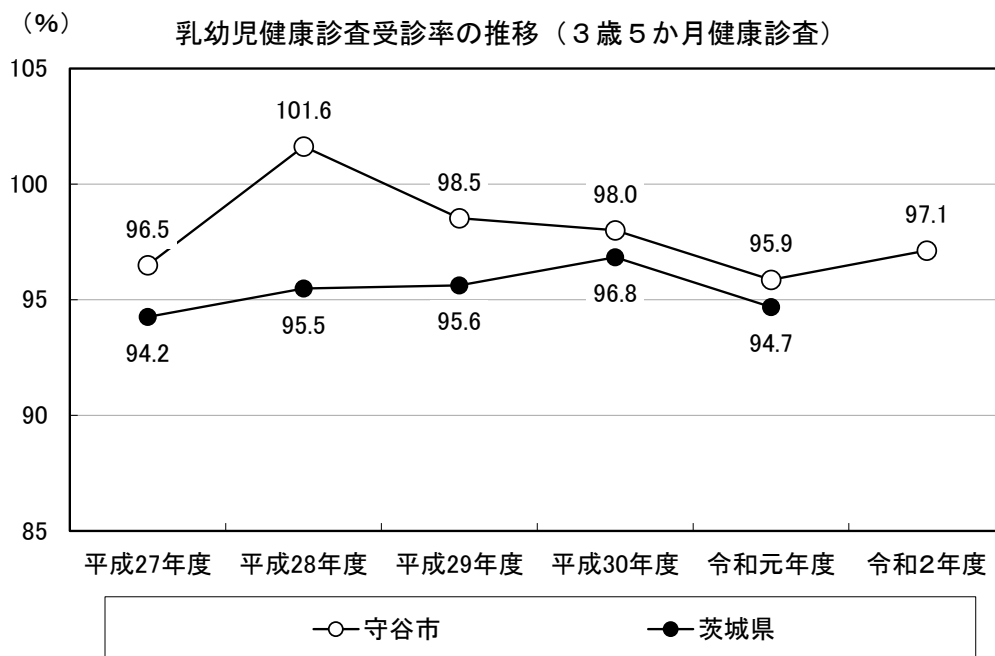
【出典：茨城県母子保健事業実施状況報告】

⑦乳幼児健康診査の受診率の推移

1歳6か月健康診査及び3歳5か月健康診査の受診率は90%を超えており、茨城県平均よりも高い受診率となっています。



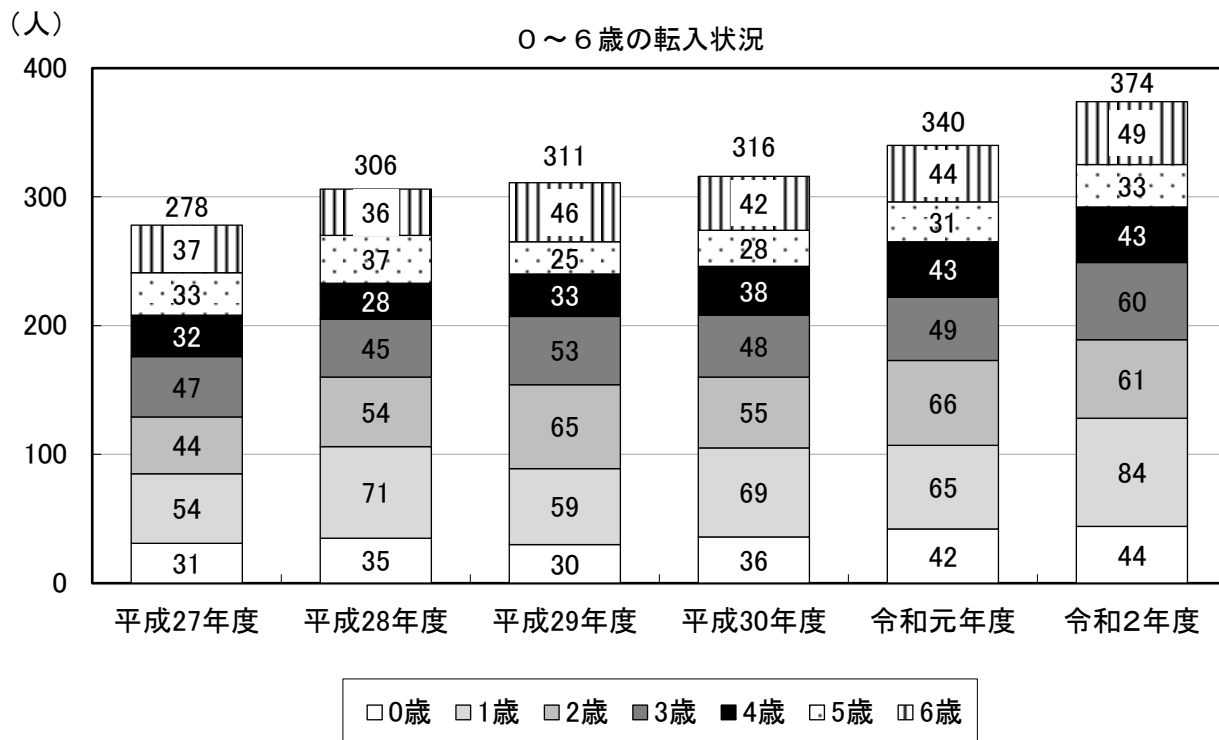
【出典：茨城県母子保健事業実施状況報告】



【出典：茨城県母子保健事業実施状況報告】

⑧子どもの転入状況

過去6年間に於ける守谷市への子どもの転入状況は、増加傾向にあり、平成27年度に比べ、令和2年度では96人の増加となっています。特に0～2歳の転入が多くなっています。

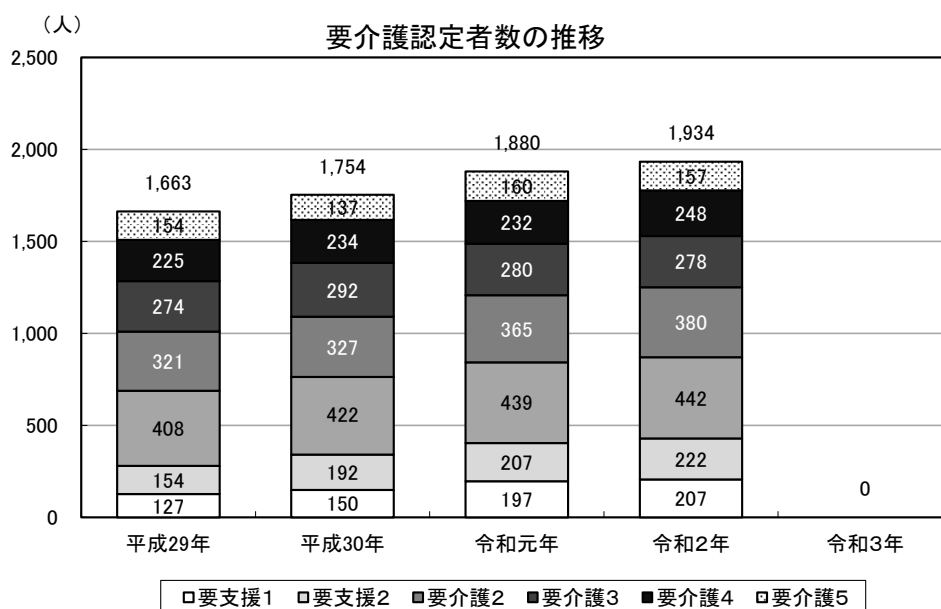


【出典：地域健康支援システム 健康かるて】

(11) 高齢者の状況

①要介護認定者の推移

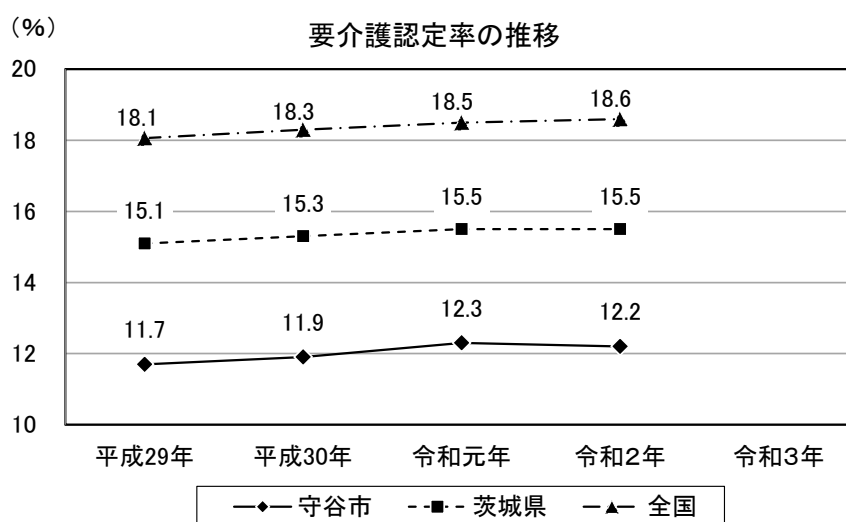
要支援認定者の状況は、年々増加傾向にあり、令和2年では1,934人となっています。平成29年と比較すると、271人の増加となっています。



【出典：介護事業状況報告月報（10月月報）】

②要介護認定率の推移

本市の要介護認定率は、ゆるやかに上昇傾向となっており、令和2年は12.2%となっています。また、本市の認定率は、全国と茨城県に比べ低くなっており、令和3年では、茨城県平均より3.3ポイント、全国平均より6.4ポイント低くなっています。



【出典：介護事業状況報告月報（10月月報）】

第2節 守谷市健康づくりに関するアンケート調査報告書（抜粋）

（1）目的

「第二次健康もりや21計画」、「第二次食育推進計画」、「いのち支える守谷市自殺対策計画」を策定しましたが、令和3年度で計画が終了することに伴い、見直しを行い、「母子保健計画」を含めた一体的な次期計画を策定することになりました。この計画策定の基礎資料とするため、健康に関するアンケート調査を実施しました。

（2）調査期間

令和3年2月12日（金）～ 令和3年3月10日（水）

（3）調査対象者

市民調査	市内に居住する満20歳以上の方から3,000人を無作為抽出
小学生調査	市内に居住する小学6年生の方
中学生調査	市内に居住する中学3年生の方

（4）配布数及び回収数

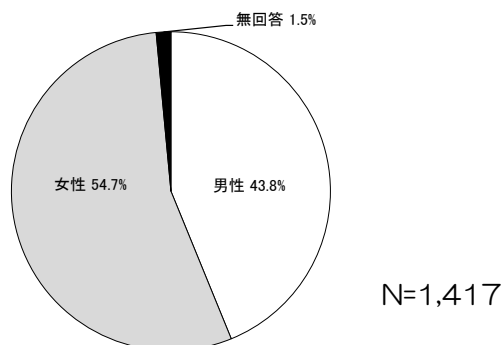
	配布数	回収数	回収率
市民調査	3,000 件	1,417 件	47.2%
小学生調査	705 件	680 件	96.5%
中学生調査	591 件	551 件	93.2%

（５）市民調査結果（抜粋）

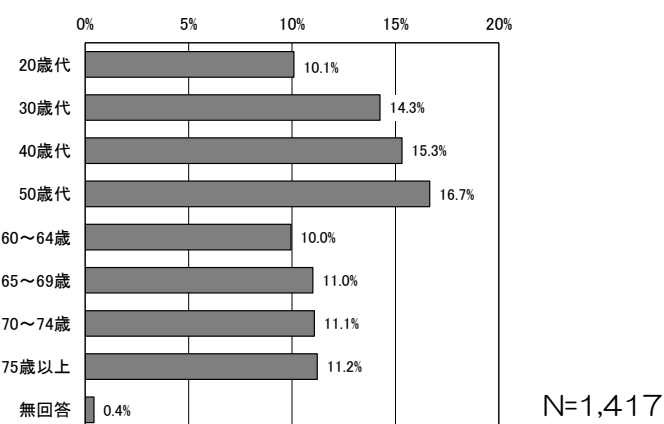
【あなた自身について】

問 あなたの性別と年齢をお答えください。（○はそれぞれ１つずつ）

性別については、「男性」が43.8%、「女性」が54.7%となっています。

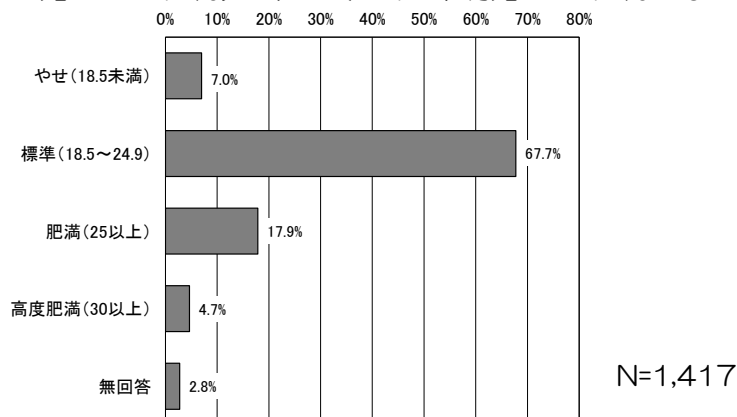


年齢については、「50 歳代」が 16.7%と最も多く、次いで「40 歳代」が 15.3%、「30 歳代」が 14.3%となっています。



問 あなたの身長・体重を教えてください。※身長・体重は、分かる範囲の記入で結構です。

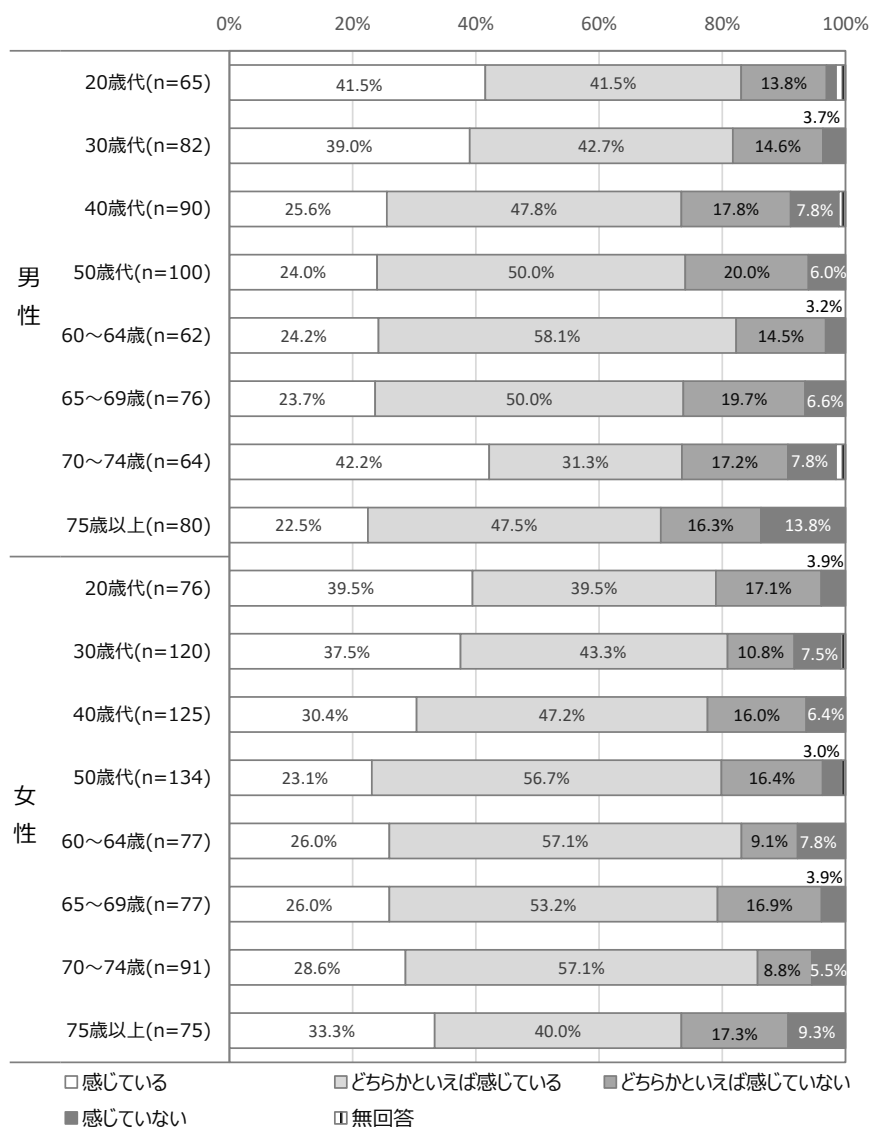
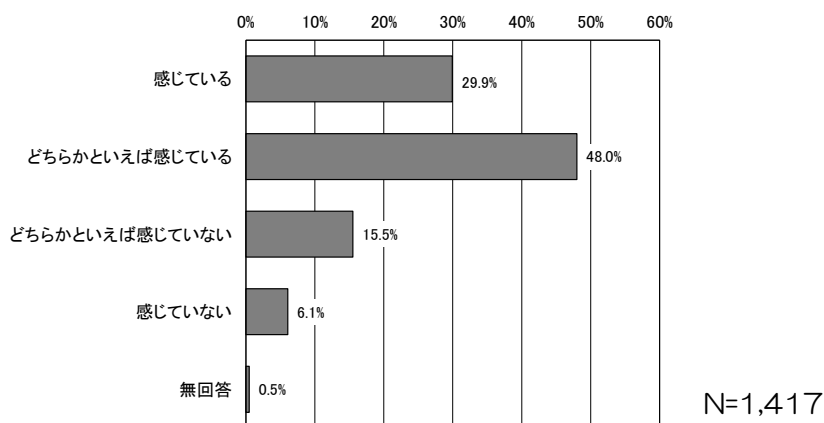
身長・体重からBMIを算出すると、「標準（18.5～24.9）」が67.7%と最も多く、次いで「肥満（25 以上）」が17.9%、「やせ（18.5 未満）」が7.0%となっています。



【健康状態・健康への意識について】

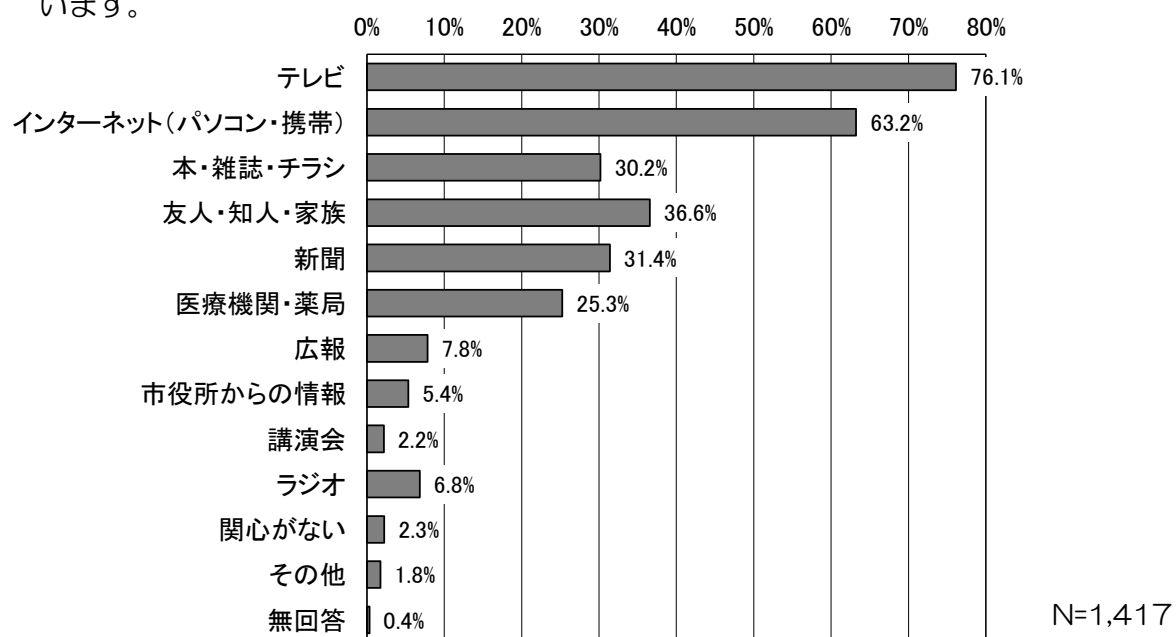
問 現在のあなたは心身ともに健康だと思いますか。(〇は1つだけ)

現在、心身ともに健康だと思うかについては、「感じている(29.9%)」、「どちらかといえば感じている(48.0%)」を合わせた『感じている(計)』が 77.9%、「どちらかといえば感じていない(15.5%)」、「感じていない(6.1%)」を合わせた『感じていない(計)』が 21.6%となっています。



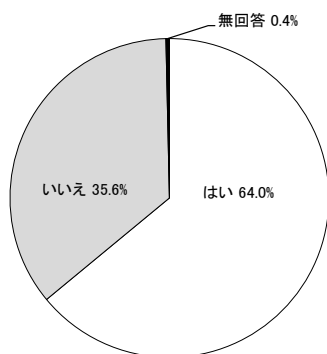
問 日頃、健康に関する情報を何から得ていますか。(〇はあてはまるものすべて)

日頃、健康に関する情報を何から得ているかについては、「テレビ」が 76.1%と最も多く、次いで「インターネット(パソコン・携帯)」が 63.2%、「友人・知人・家族」が 36.6%となっています。

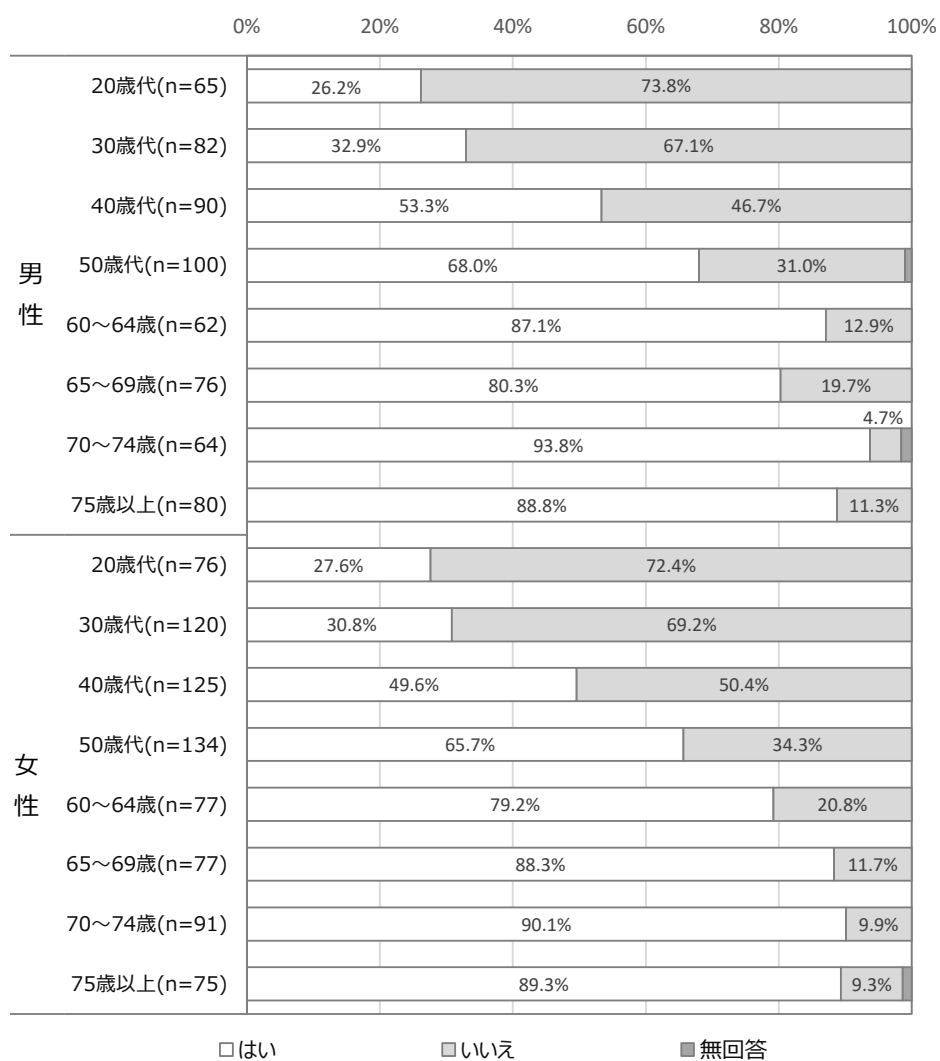


問 ふだんの自分の血圧値を知っていますか。(○は1つだけ)

ふだんの自分の血圧値を知っているかについては、「はい」が64.0%、「いいえ」が35.6%となっています。

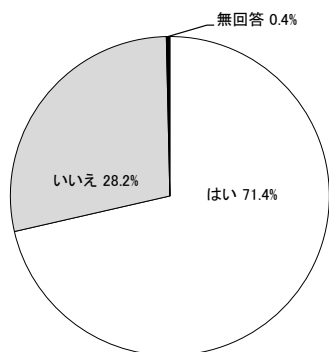


N=1,417

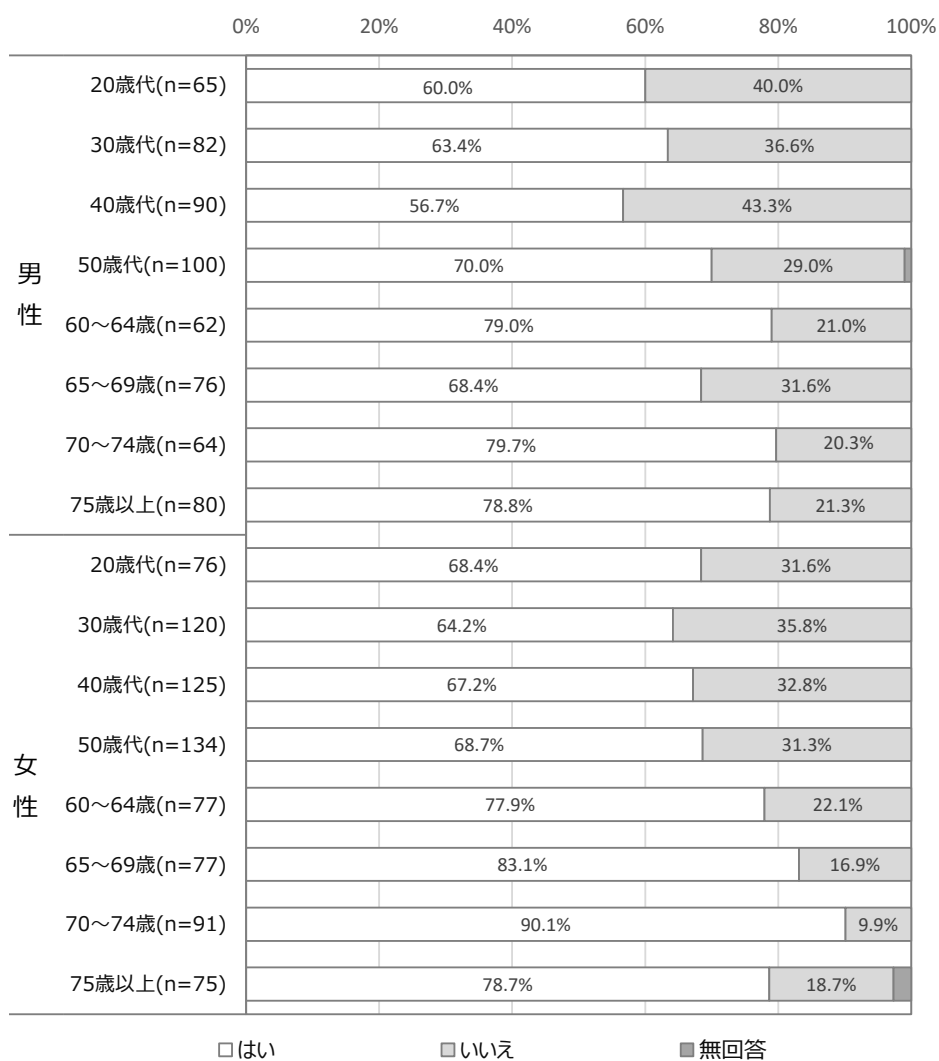


問 定期的に自分の体重を測っていますか。(○は1つだけ)

定期的に体重を測っているかについては、「はい」が71.4%、「いいえ」が28.2%となっています。

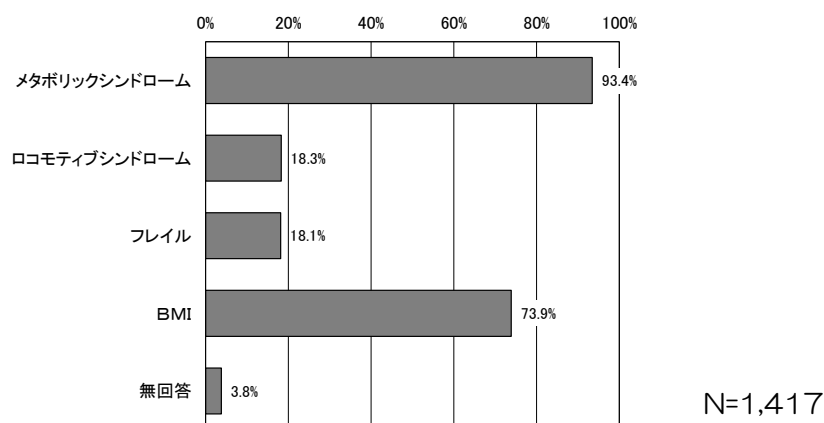


N=1,417



問 次の言葉とその内容を知っていますか。(○はあてはまるものすべて)

「メタボリックシンドローム」、「ロコモティブシンドローム」、「フレイル」、「BMI」の言葉と内容の認知率については、「メタボリックシンドローム」が93.4%と最も多く、次いで「BMI」が73.9%、「ロコモティブシンドローム」が18.3%となっています。



※メタボリックシンドローム・・・「内臓脂肪が蓄積することによって、血圧、血糖値が高くなったり、血中の脂質異常をおこしたりして、食事や運動などの生活習慣を改善しなければ、心筋梗塞や脳卒中などが起こりやすくなる状態」のことです。

※ロコモティブシンドローム・・・運動器の障害による要介護の状態や要介護のリスクの高い状態を表す新しい言葉で、「運動器症候群」ともいいます。

※フレイル・・・健康と要介護状態の中間で『加齢により心身が衰えた状態』のことです。しかし、運動や食事等に注意しながら生活することで健康な状態に引き返すことができる状態でもあります。

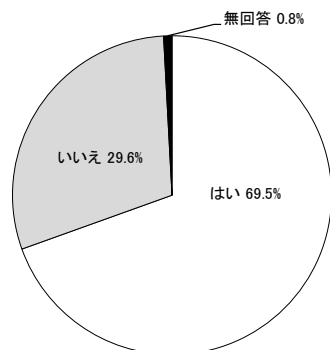
BMI・・・Body・Mass・Index（ボディ・マス・インデックス）の略で、体重と身長の数値を下記の計算式にあてはめ、算出した数値で肥満・標準・やせを知る指標です。

＜計算式＞BMI＝体重（kg）÷身長（m）÷身長（m）

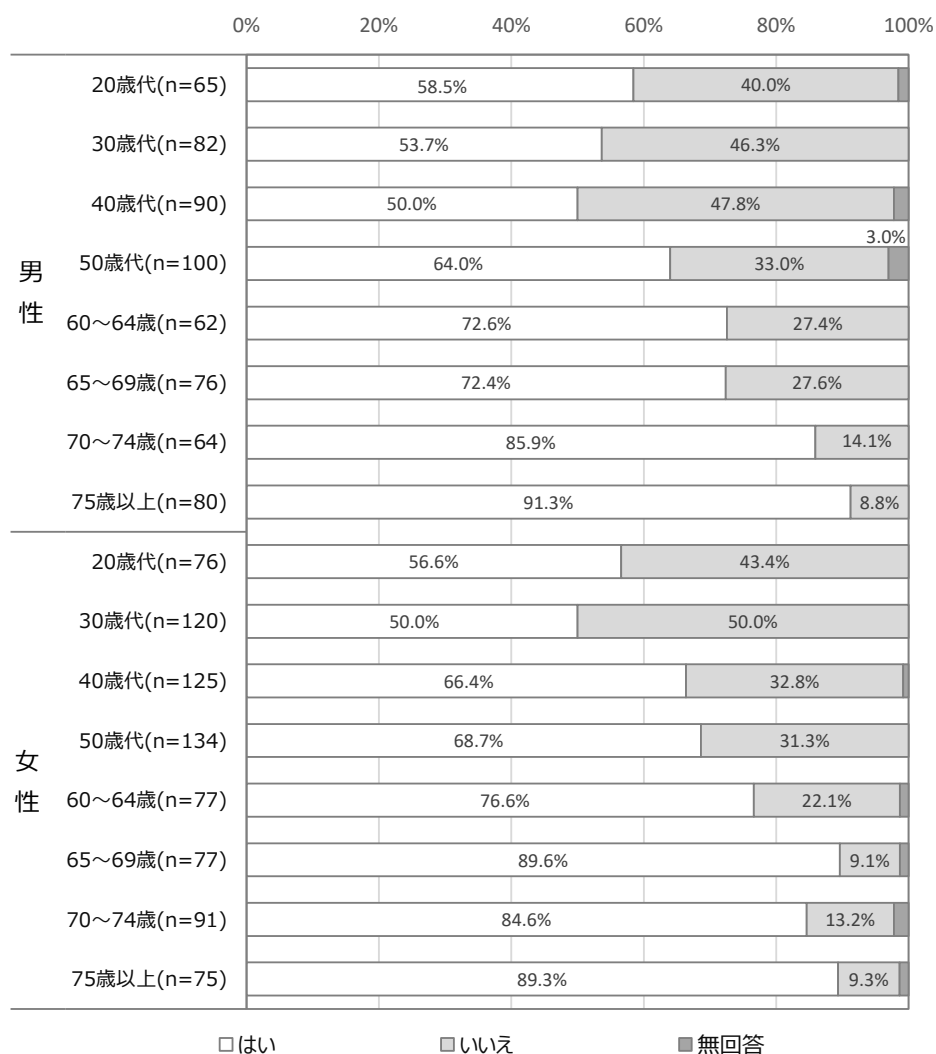
【身体活動・運動について】

問 日頃、健康のために意識的に体を動かしていますか。(〇は1つだけ)

日頃、健康のために意識的に体を動かしているかについては、「はい」が69.5%、「いいえ」が29.6%となっています。



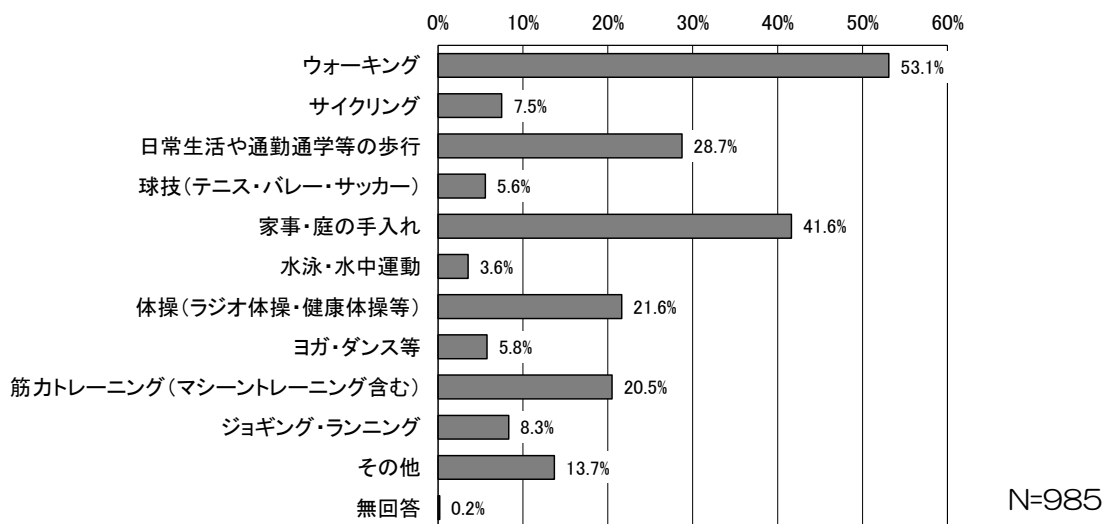
N=1,417



前問で「はい」（体を動かしている）を選択した人のみ回答。

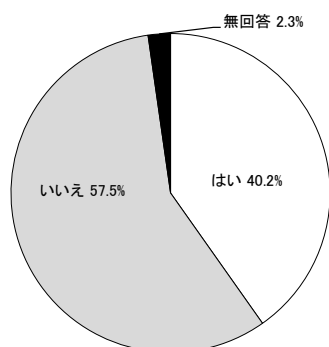
問 動かしている内容は何ですか。（〇はあてはまるものすべて）

体を動かしている内容については、「ウォーキング」が 53.1%と最も多く、次いで「家事・庭の手入れ」が 41.6%、「日常生活や通勤通学等の歩行」が 28.7%となっています。

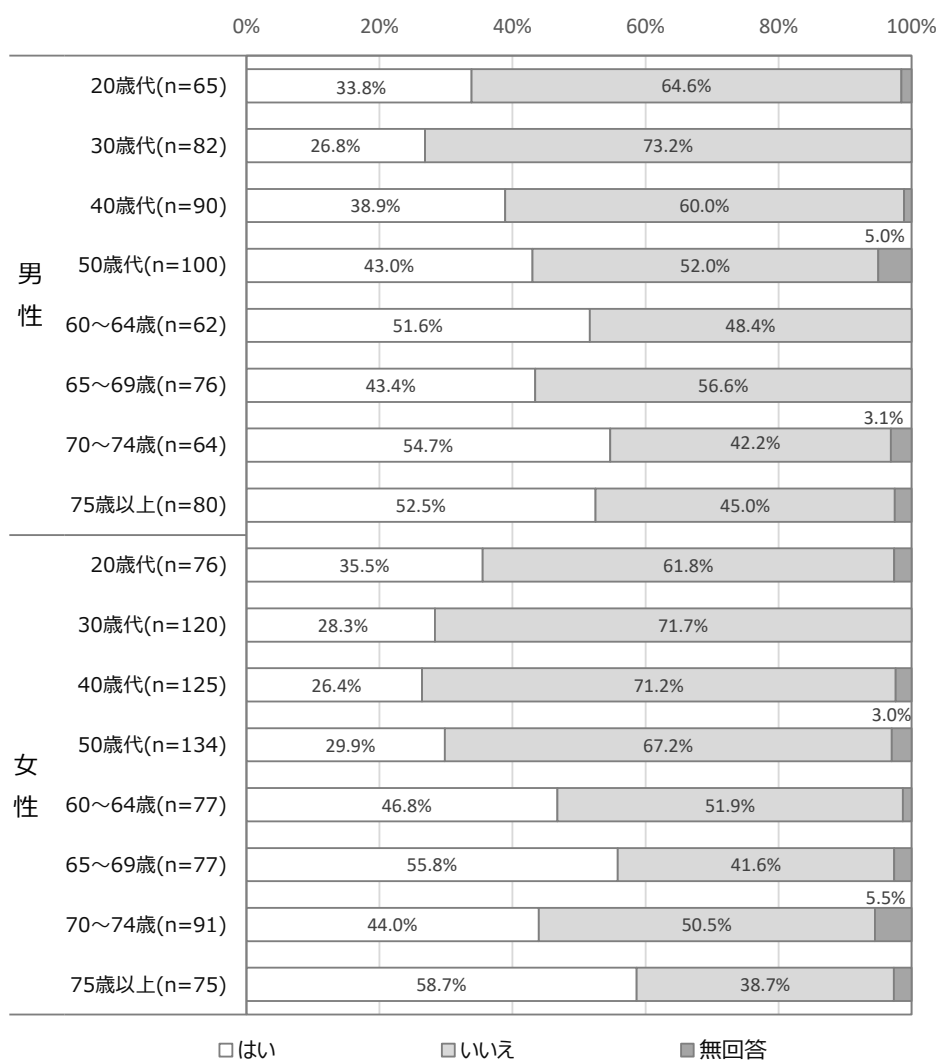


問 日頃の生活のなかで1日の歩数を把握していますか。

日頃の生活のなかで1日の歩数を把握しているかについては、「はい」が40.2%、「いいえ」が57.5%となっています。



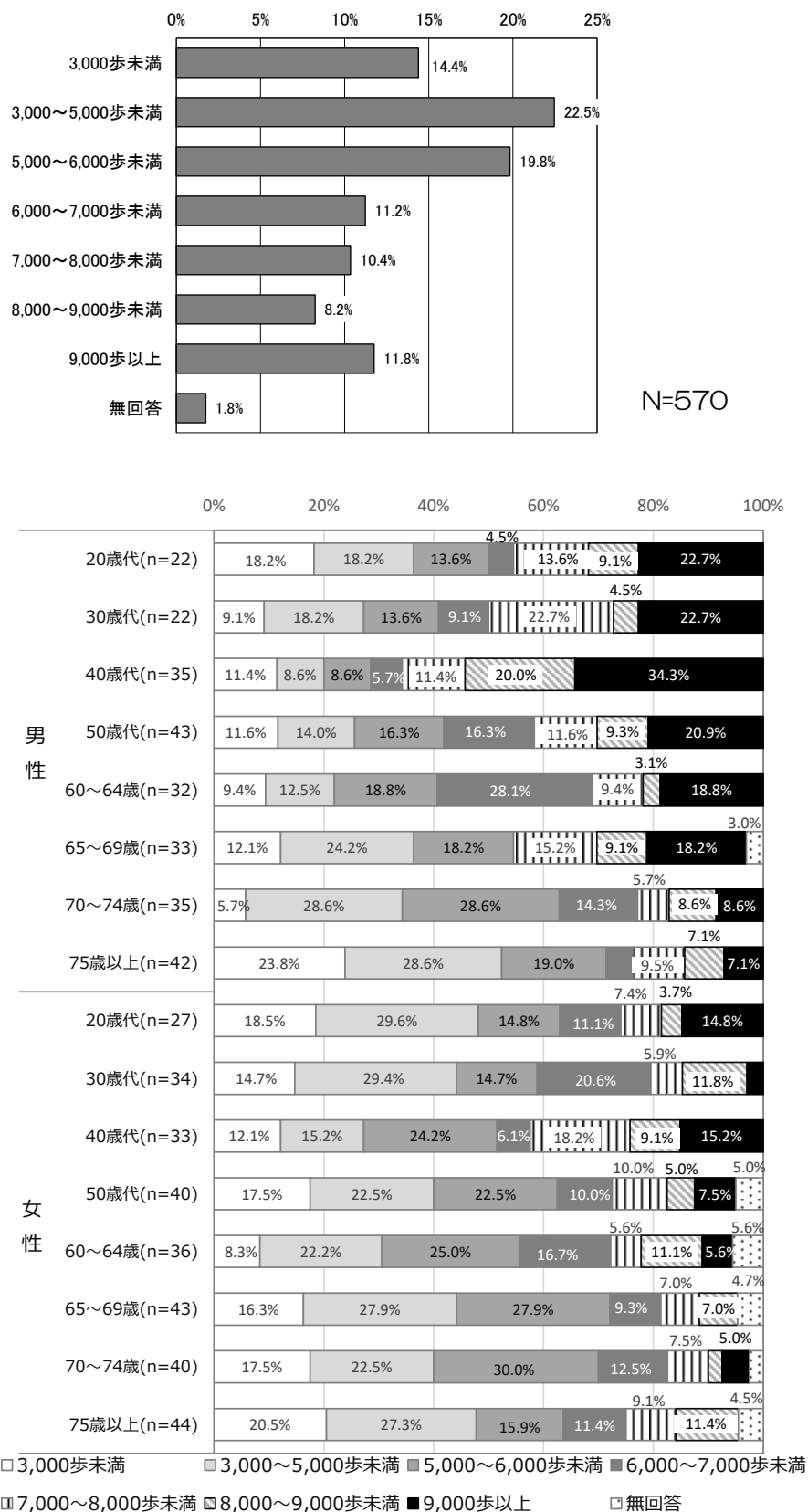
N=1,417



前問で「はい」（1日の歩数を把握している）を選択した人のみ回答。

問 1日のおおよその歩数を教えてください。

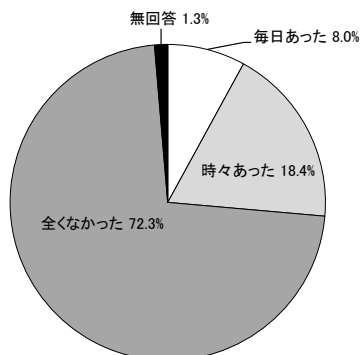
1日のおおよその歩数については、「3,000～5,000 歩未満」が 22.5%と最も多く、次いで「5,000～6,000 歩未満」が 19.8%、「3,000 歩未満」が 14.4%となっています。



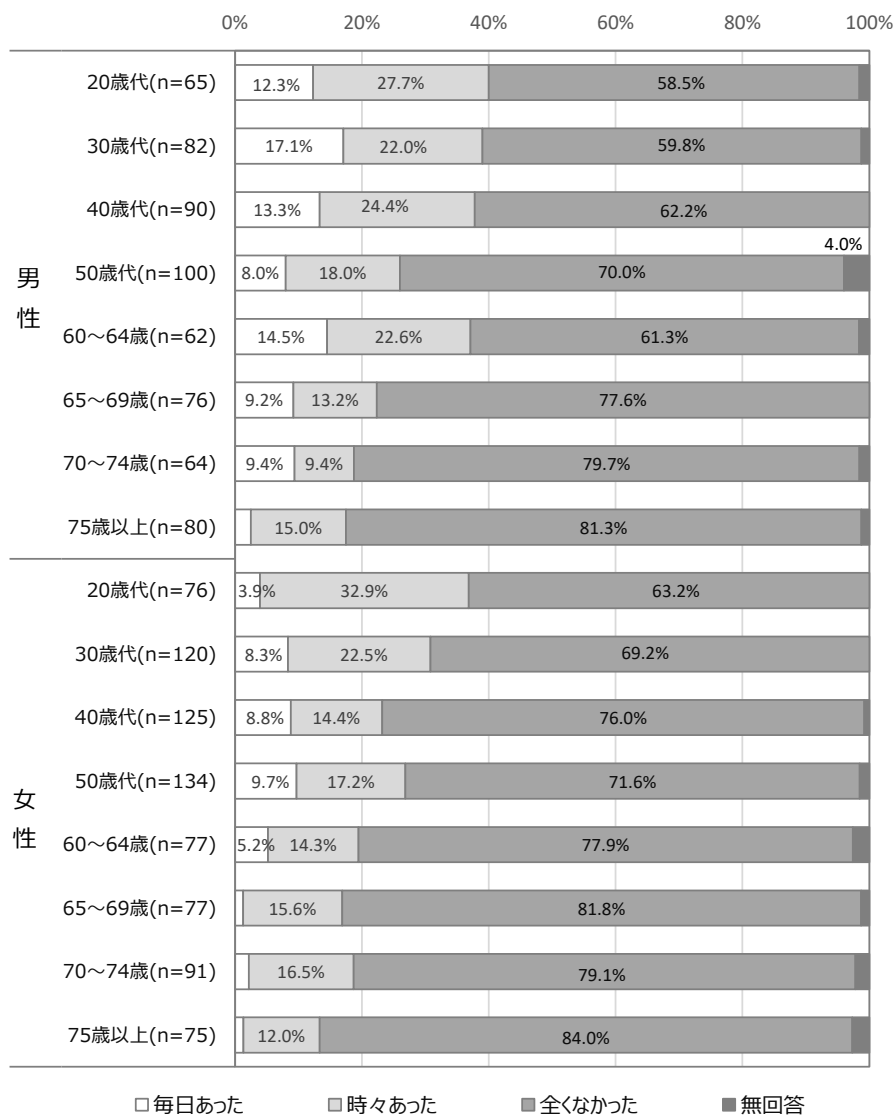
【喫煙について】

問 この1週間で、あなたは、自分以外の人が吸っているたばこの煙を吸うような機会がありましたか。（〇は1つだけ）

この1週間で、自分以外の人が吸っているたばこの煙を吸うような機会があったかについては、「全くなかった」が72.3%と最も多く、次いで「時々あった」が18.4%、「毎日あった」が8.0%となっています。



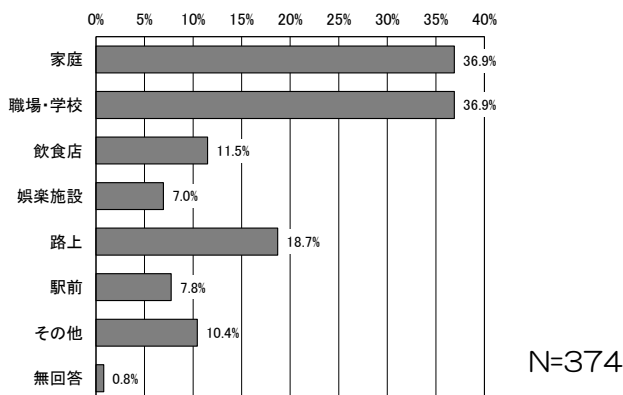
N=1,417



前問で「毎日あった」・「時々あった」を選択した人のみ回答。

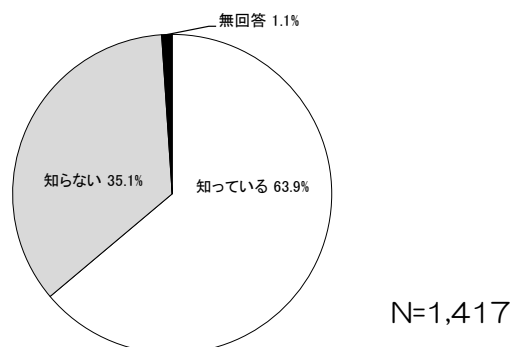
問 たばこの煙を吸う機会のあった場所はどこですか？（○はあてはまるものすべて）

たばこの煙を吸う機会のあった場所については、「家庭」、「職場・学校」が同率で 36.9%，次いで「路上」が 18.7%となっています。



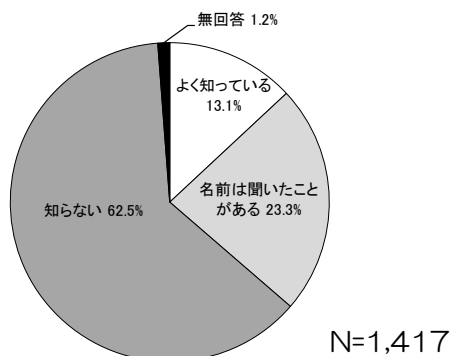
問 健康増進法改正により，令和元年7月から学校，病院，市庁舎等が原則敷地内全面禁煙となり，それ以外の施設は，令和2年4月1日から原則建物内全面禁煙となりましたが，このことを知っていますか。（○は1つだけ）

健康増進法改正により，令和元年7月から学校，病院，市庁舎等は原則敷地内全面禁煙，それ以外の施設は令和2年4月1日から原則建物内全面禁煙となっていることについては，「知っている」が 63.9%，「知らない」が 35.1%となっています。



問 COPD（シー・オー・ピー・ディー）という病気を知っていますか。（○は1つだけ）

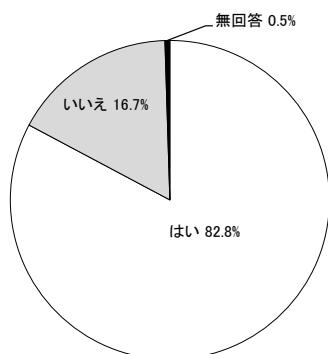
COPD（シー・オー・ピー・ディー）という病気の認知率については，「知らない」が 62.5%と最も多く，次いで「名前は聞いたことがある」が 23.3%，「よく知っている」が 13.1%となっています。



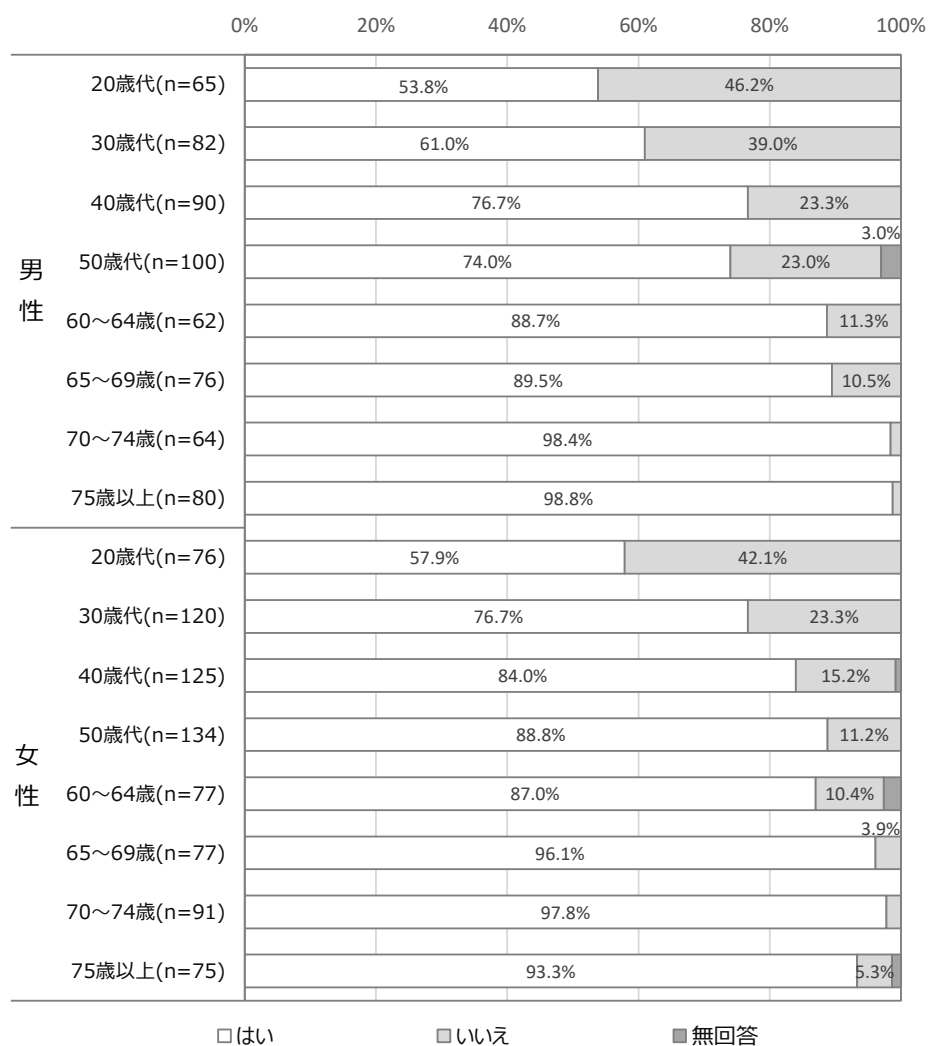
【食生活・栄養について】

問 あなたは毎日朝食を食べていますか？（○は1つだけ）

朝食を毎日食べているかについては、「はい」が82.8%、「いいえ」が16.7%となっています。

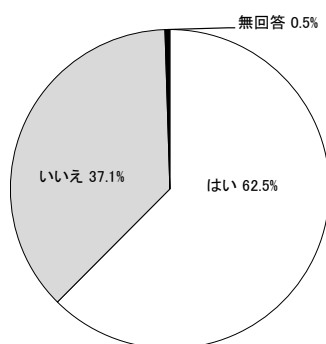


N=1,417



問 あなたはよく噛んで食べる様にしていますか？（○は1つだけ）

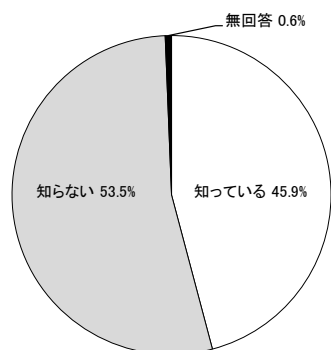
よく噛んで食べるようにしているかについては、「はい」が62.5%、「いいえ」が37.1%となっています。



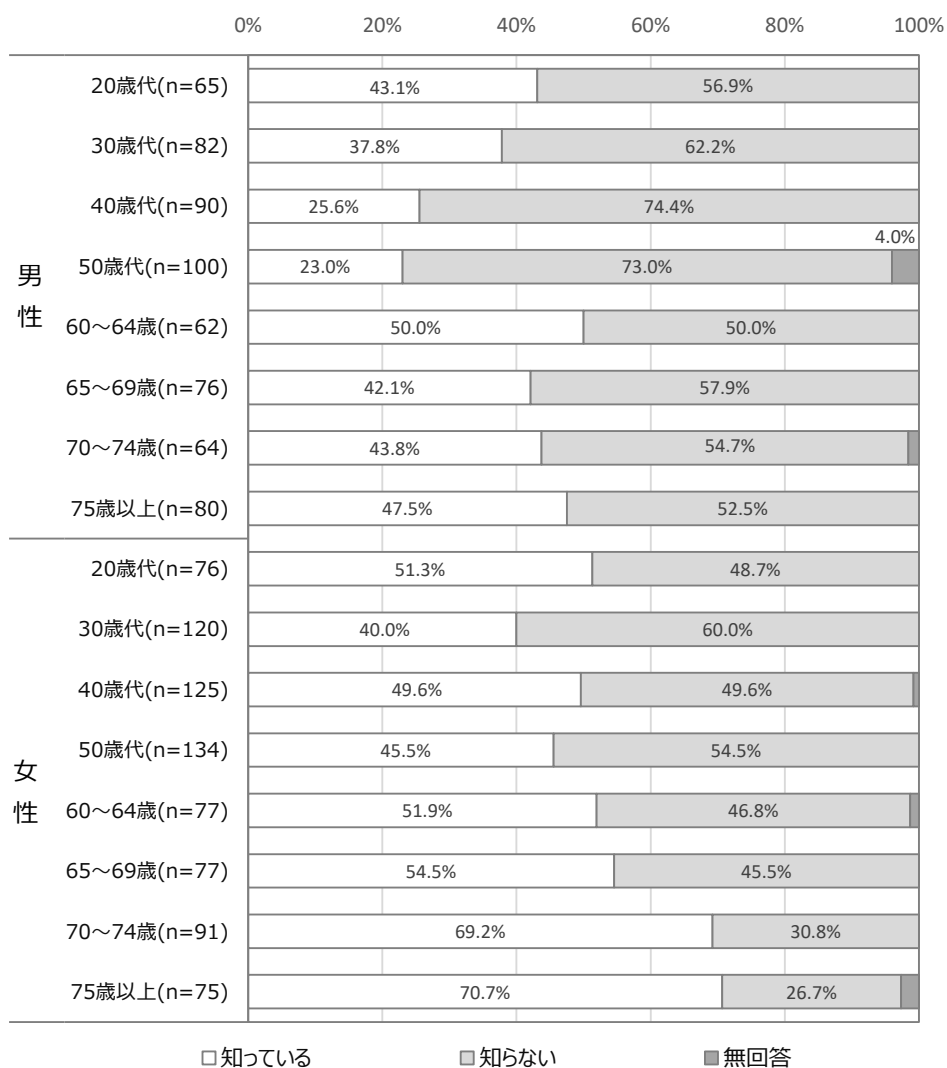
N=1,417

問 1日に必要な野菜の量が350gであることを知っていますか。(〇は1つだけ)

1日に必要な野菜の量が350gであることを知っているかについては、「知っている」が45.9%、「知らない」が53.5%となっています。

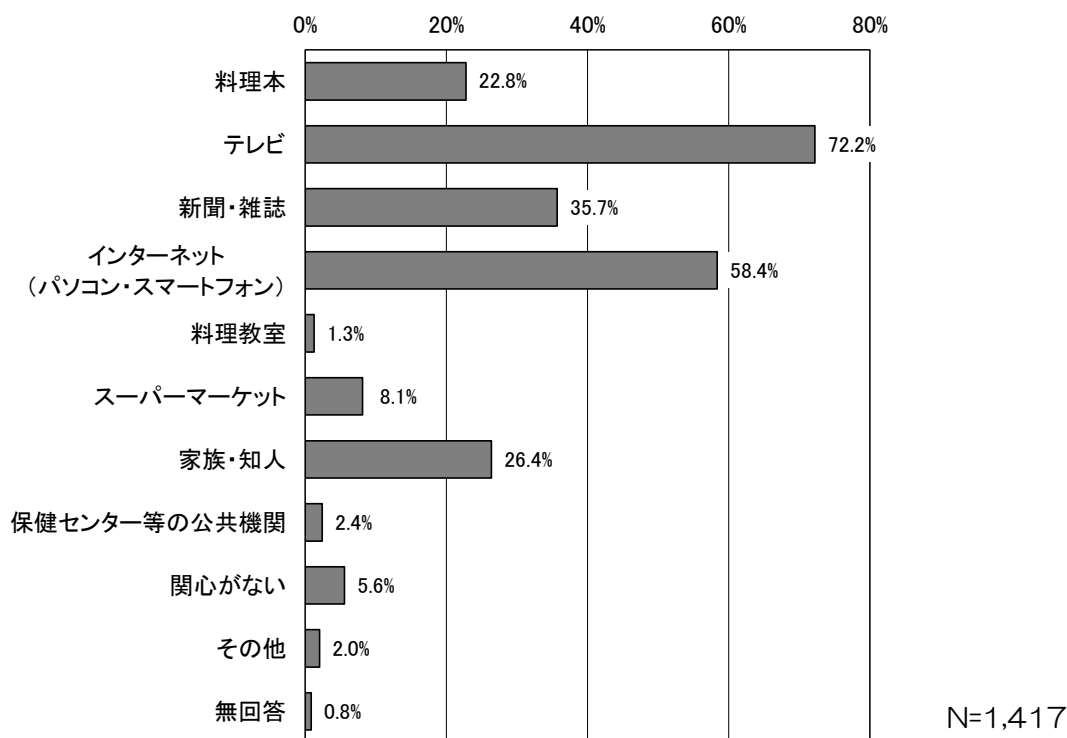


N=1,417



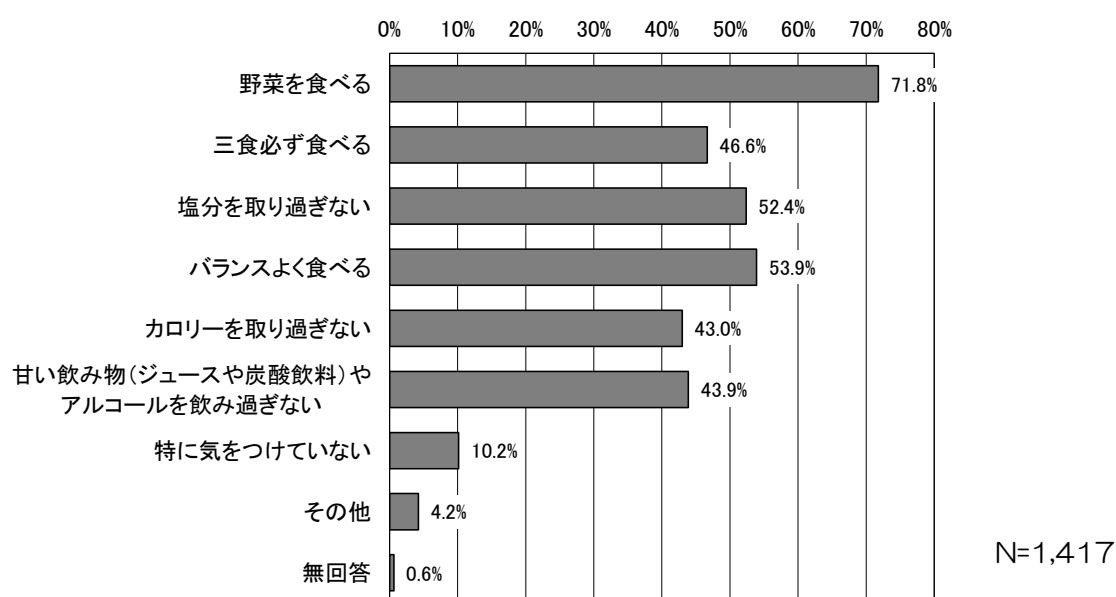
問 料理や栄養全般に関する情報を、どこから得ていますか（〇はあてはまるものすべて）

料理や栄養全般に関する情報を、どこから得ているかについては、「テレビ」が 72.2%と最も多く、次いで「インターネット（パソコン・スマートフォン）」が 58.4%、「新聞・雑誌」が 35.7%となっています。



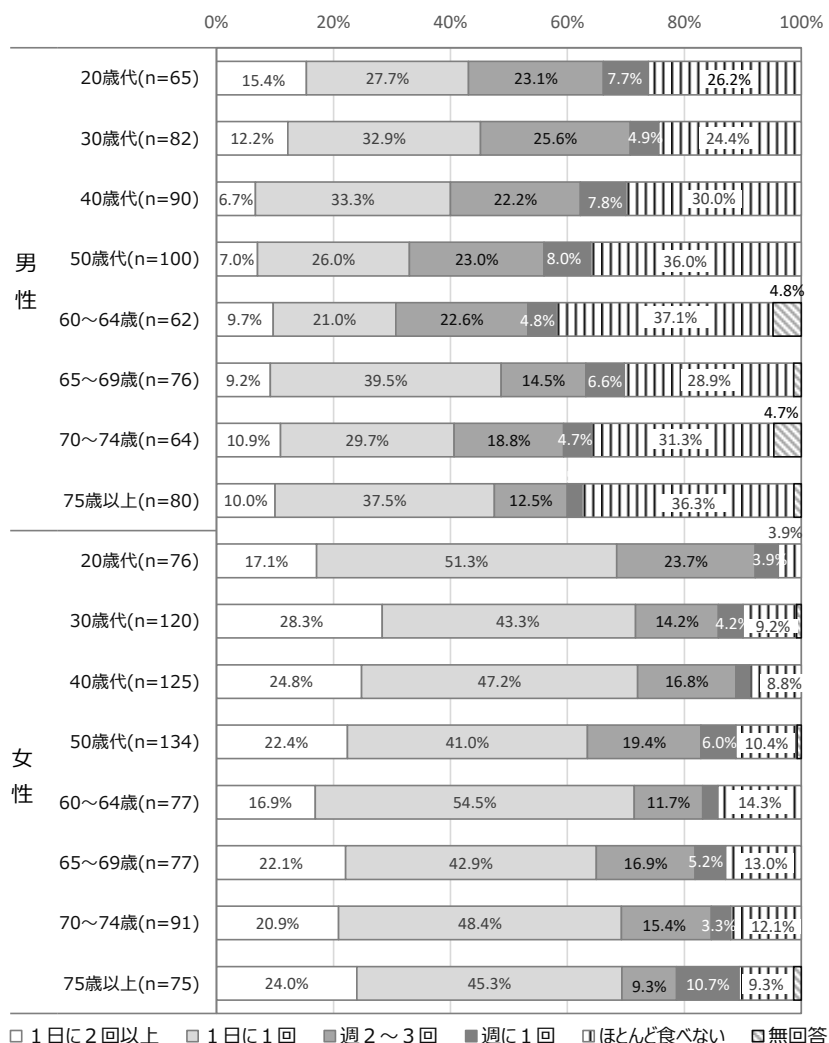
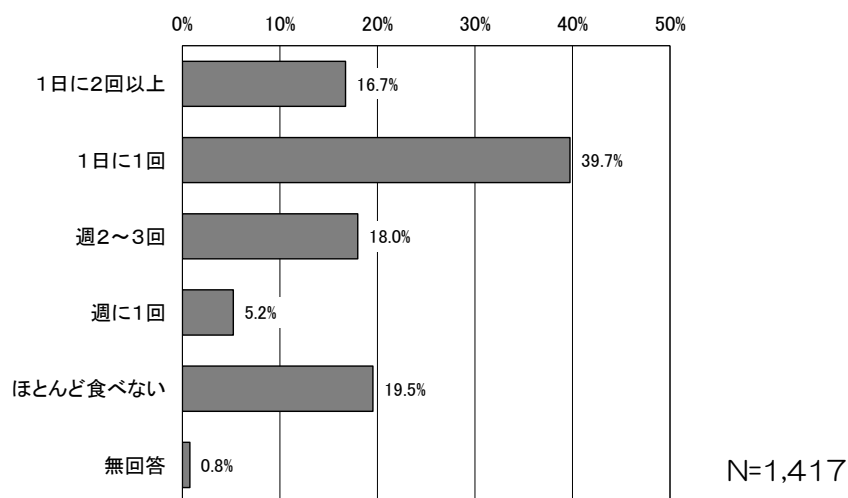
問 あなたが食事で気をつけていることは何ですか（〇はあてはまるものすべて）

食事で気をつけていることについては、「野菜を食べる」が 71.8%と最も多く、次いで「バランスよく食べる」が 53.9%、「塩分を取り過ぎない」が 52.4%となっています。



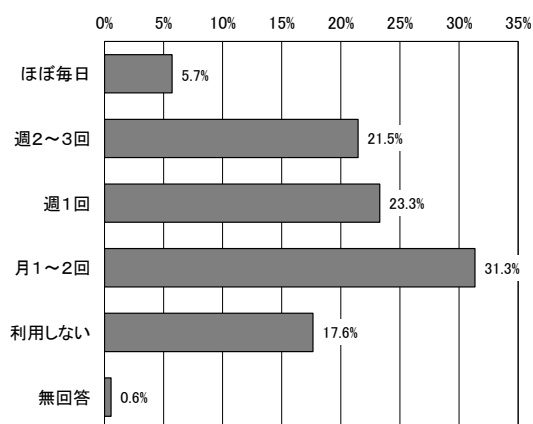
問 間食をしますか。(〇は1つだけ)

間食については、「1日に1回」が39.7%と最も多く、次いで「ほとんど食べない」が19.5%、「週2～3回」が18.0%となっています。

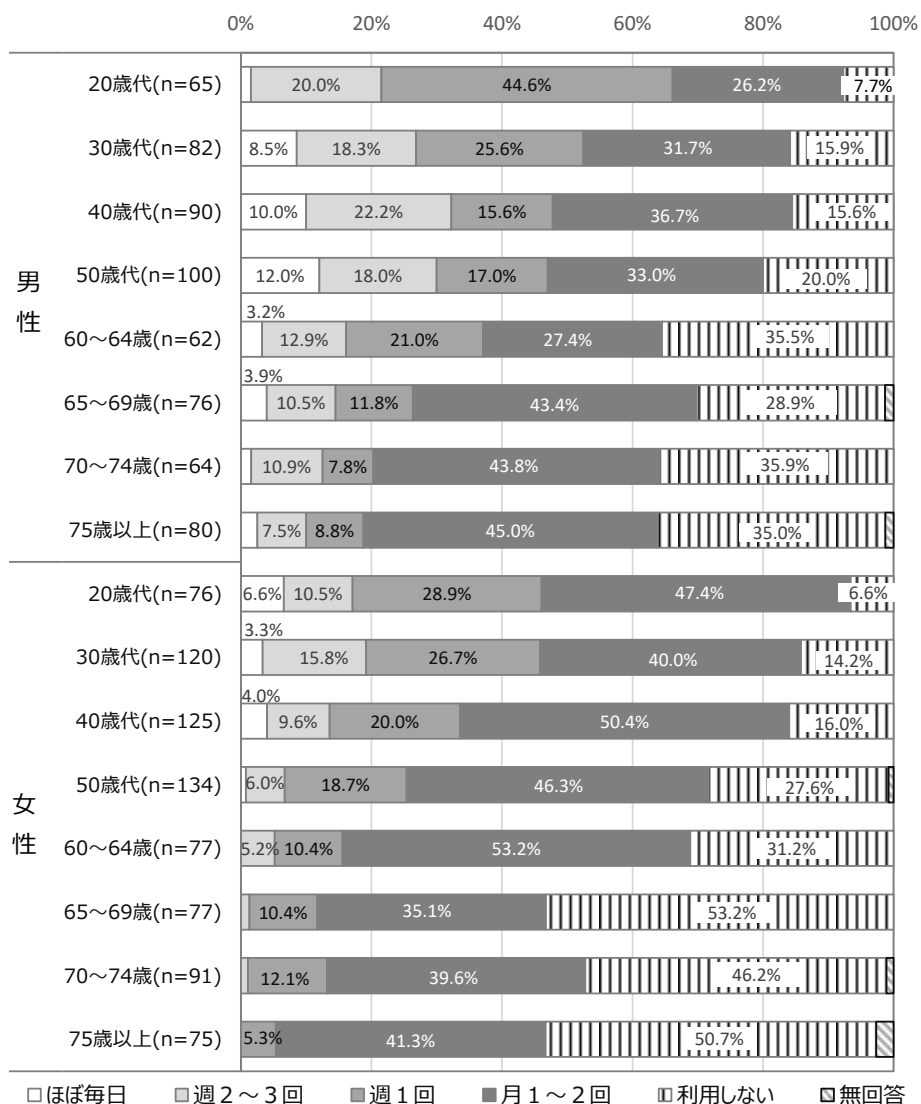


問 外食は、どのくらいの頻度で利用しますか。(〇は1つだけ)

外食の利用頻度については、「月1～2回」が31.3%と最も多く、次いで「週1回」が23.3%、「週2～3回」が21.5%となっています。



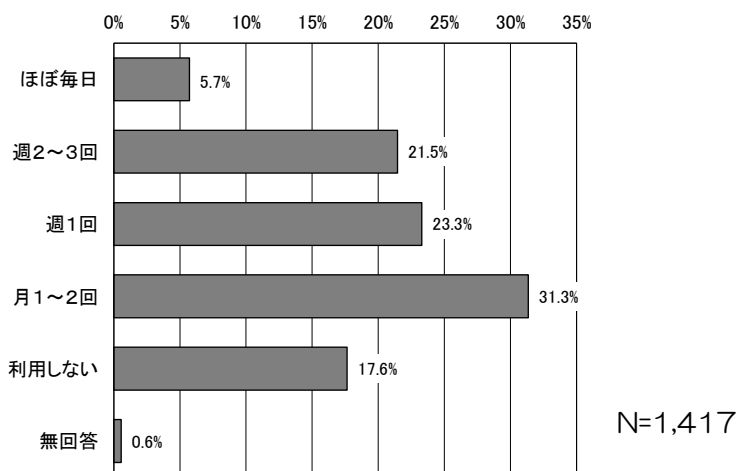
N=1,417



□ほぼ毎日 □週2～3回 ■週1回 ■月1～2回 □利用しない □無回答

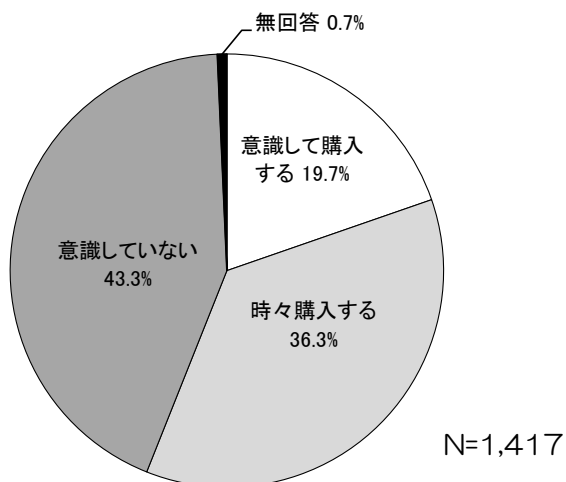
問 市販の総菜や弁当を、どのくらいの頻度で利用しますか。(○は1つだけ)

市販の総菜や弁当の利用頻度については、「月1～2回」が31.3%と最も多く、次いで「週1回」が23.3%、「週2～3回」が21.5%となっています。



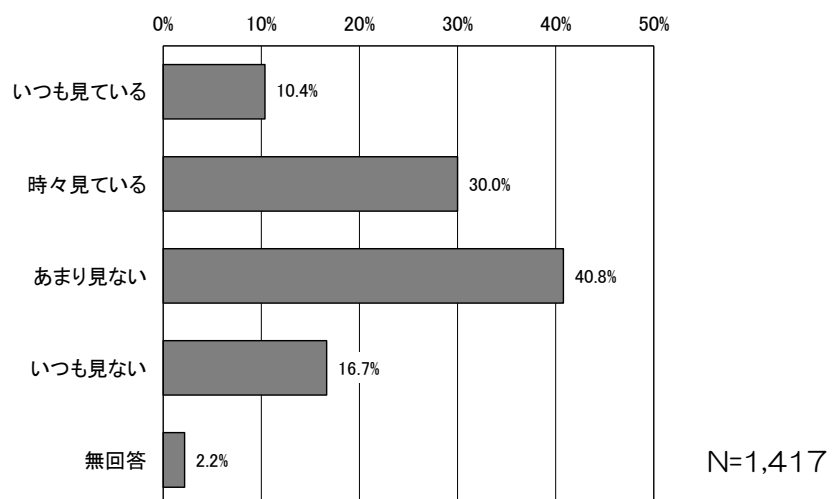
問 普段使う食材は、茨城県産または地元産のものを意識して購入されていますか。(○は1つだけ)

普段使う食材は、茨城県産または地元産のものを意識して購入しているかについては、「意識していない」が43.3%と最も多く、次いで「時々購入する」が36.3%、「意識して購入する」が19.7%となっています。



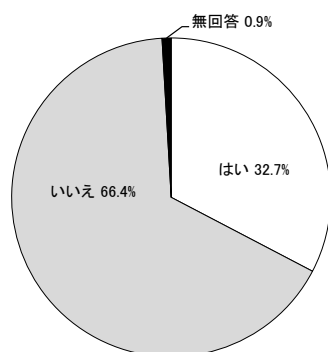
問 あなたは、ふだん食品を購入する時に、栄養成分表示を見ていますか。(○は1つだけ)

ふだん食品を購入する時に、栄養成分表示を見ているかについては、「いつも見ている(10.4%)」、「時々見ている(30.0%)」を合わせた『見ている(計)』が40.4%、「あまり見ない(40.8%)」、「いつも見ない(16.7%)」を合わせた『見ない(計)』が57.5%となっています。

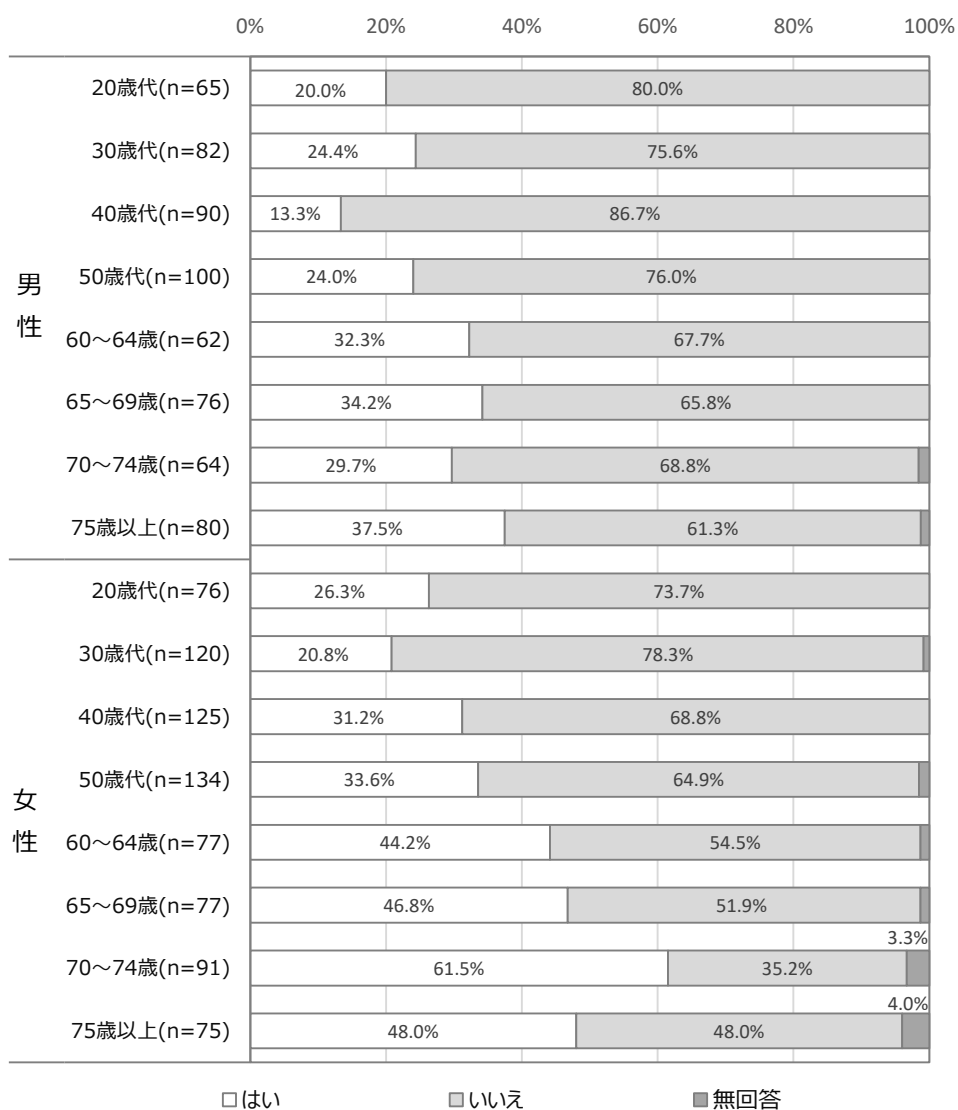


問 1日の食塩摂取目標量を知っていますか。(○は1つだけ)

1日の食塩摂取目標量の認知率については、「はい」が32.7%、「いいえ」が66.4%となっています。

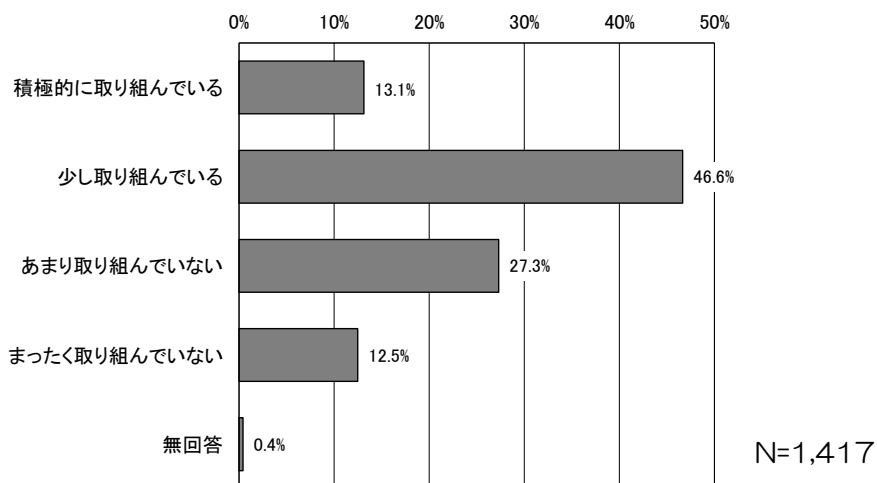


N=1,417



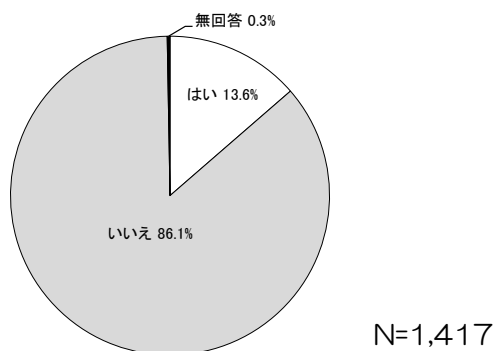
問 ふだんの食事において、減塩に取り組んでいますか。(〇は1つだけ)

ふだんの食事において、減塩に取り組んでいるかについては、「積極的に取り組んでいる(13.1%)」、「少し取り組んでいる(46.6%)」を合わせた『取り組んでいる(計)』が59.7%、「あまり取り組んでいない(27.3%)」、「まったく取り組んでいない(12.5%)」を合わせた『取り組んでいない(計)』が39.8%となっています。



問 地域に「食生活改善推進員(ヘルスマイト)」がいることを知っていますか。(〇は1つだけ)

地域に「食生活改善推進員(ヘルスマイト)」がいることを知っているかについては、「はい」が13.6%、「いいえ」が86.1%となっています。

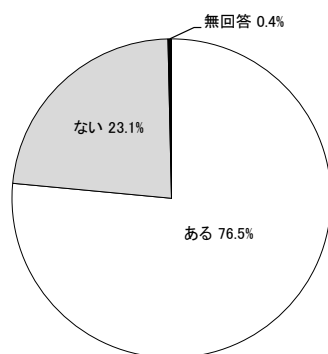


食生活改善推進員(ヘルスマイト)とは・・・市民の皆様の健康づくりを目的とした食育推進活動や健康料理教室などを行うボランティア団体です。

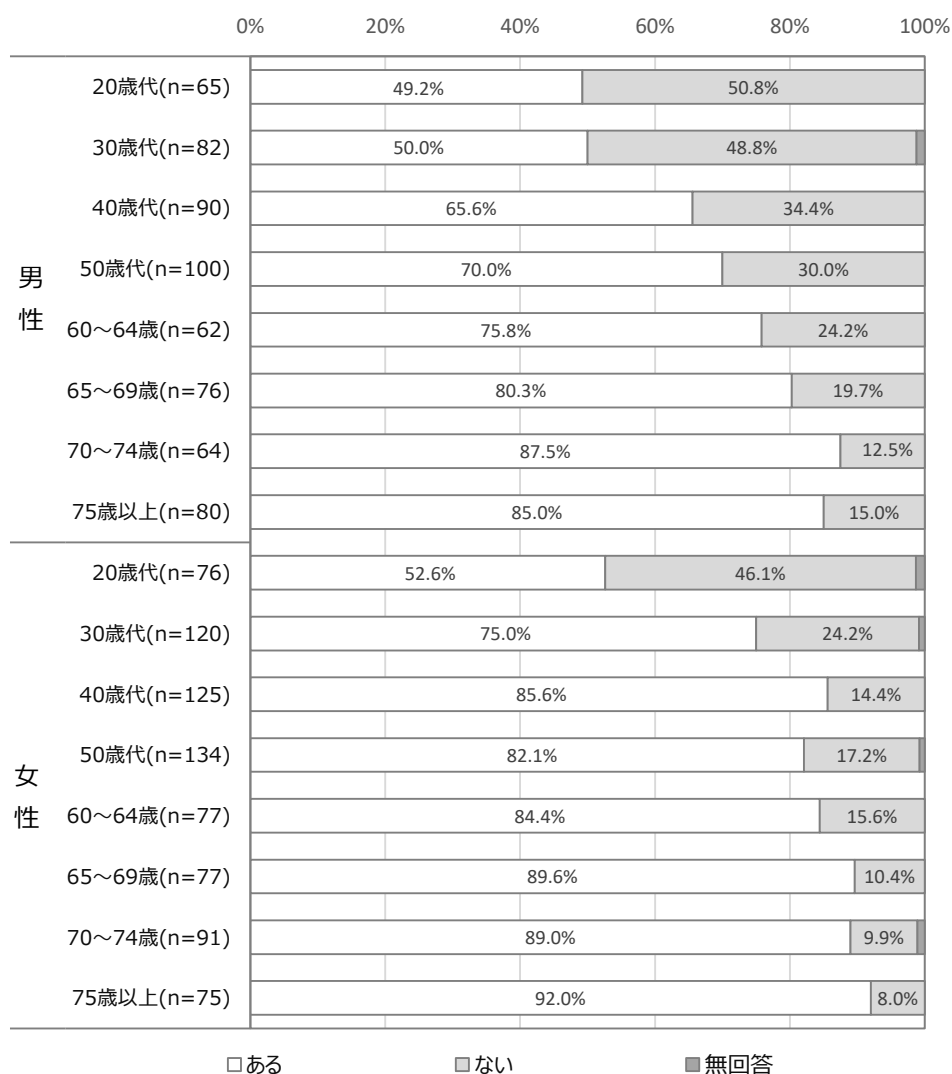
【歯の健康について】

問 かかりつけの歯科医院はありますか。(〇は1つだけ)

かかりつけの歯科医院については、「ある」が76.5%、「ない」が23.1%となっています。

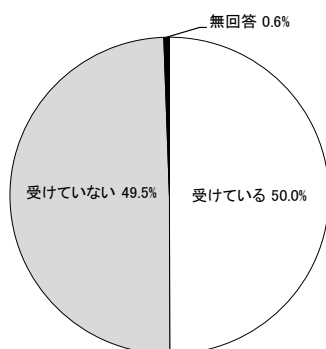


N=1,417

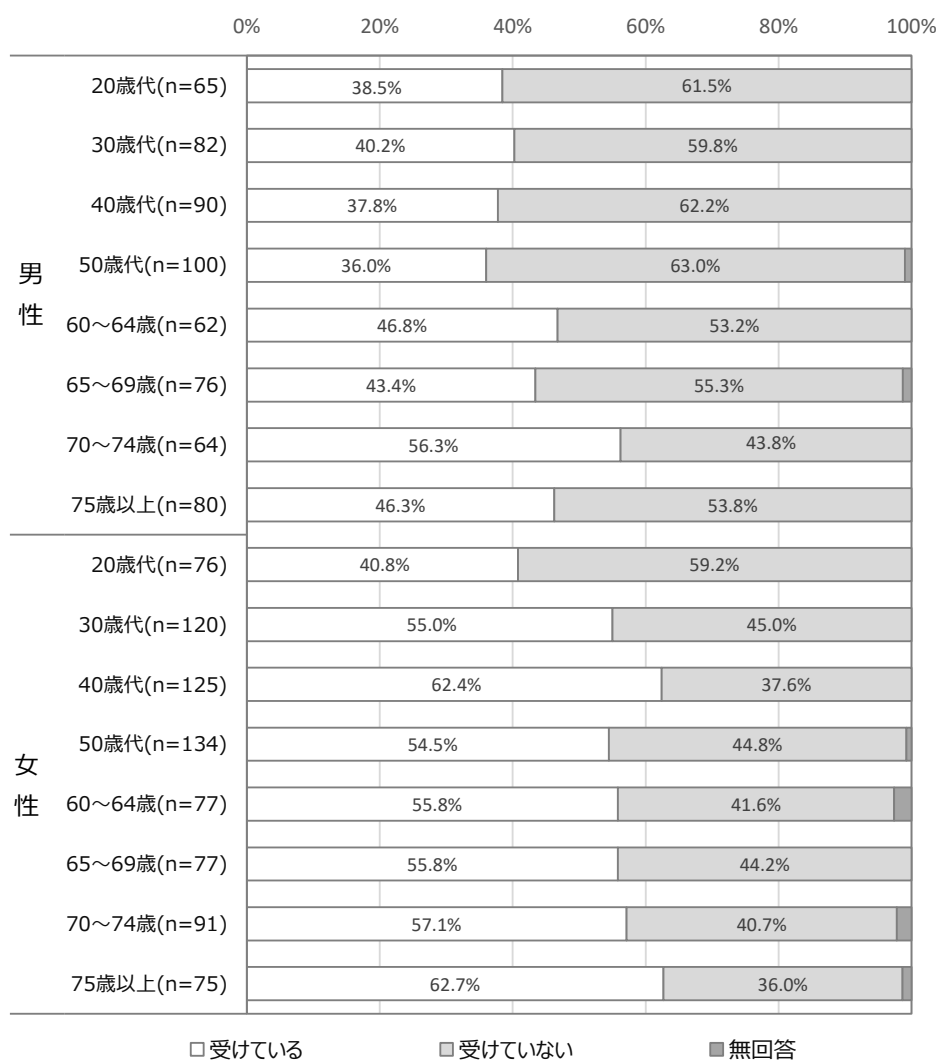


問 定期的に歯の検診を受けていますか。(○は1つだけ)

定期的に歯の検診を受けているかについては、「受けている」が 50.0%、「受けていない」が 49.5%となっています。

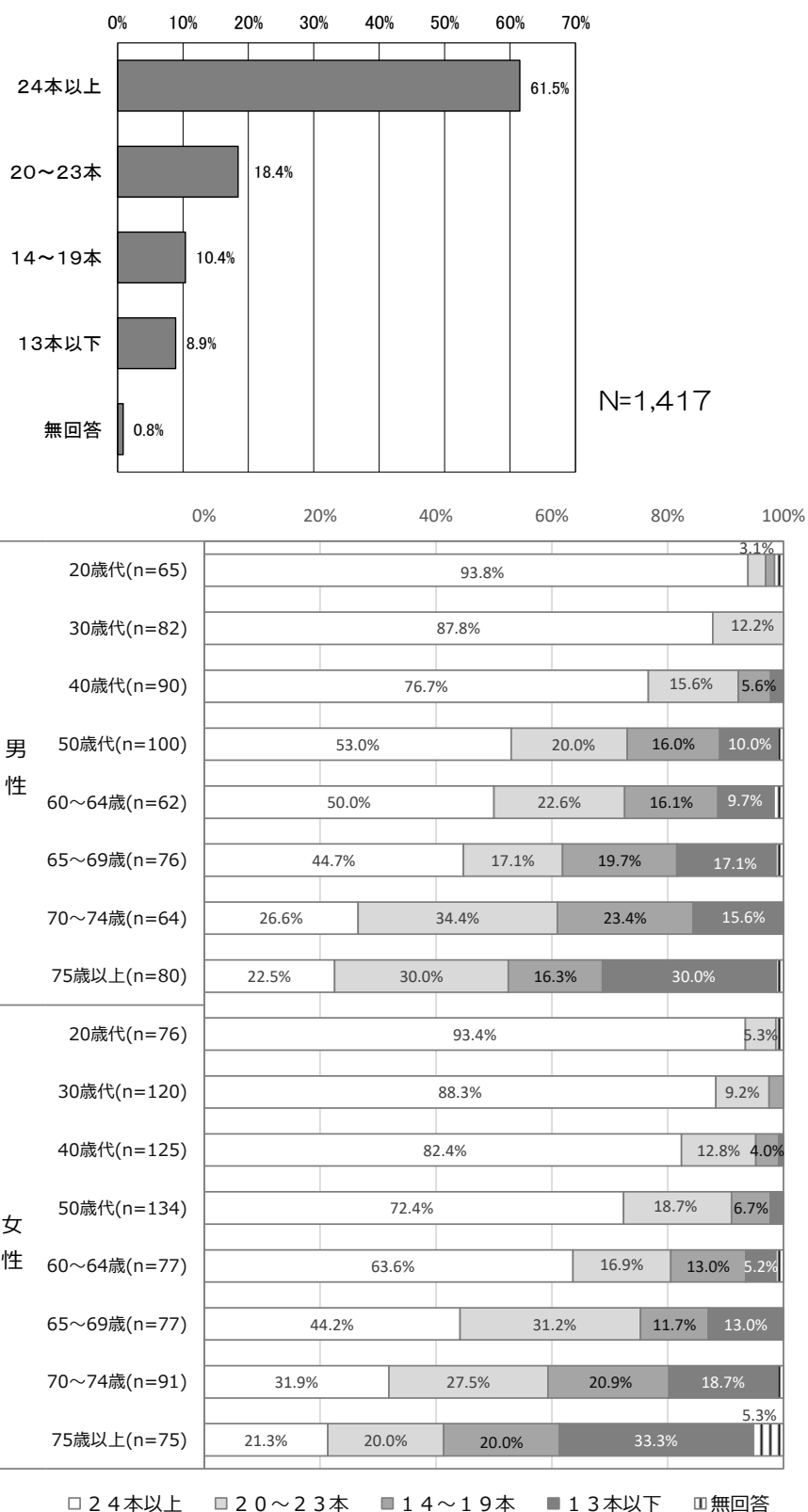


N=1,417



問 現在、自分の歯は何本ありますか。(〇は1つだけ) ※分かる範囲の記入で結構です。
 ※成人の歯は全部で28本あります。(歯根のある差し歯は自分の歯として数に含めます。親不知、インプラント、ブリッジは含めません。)

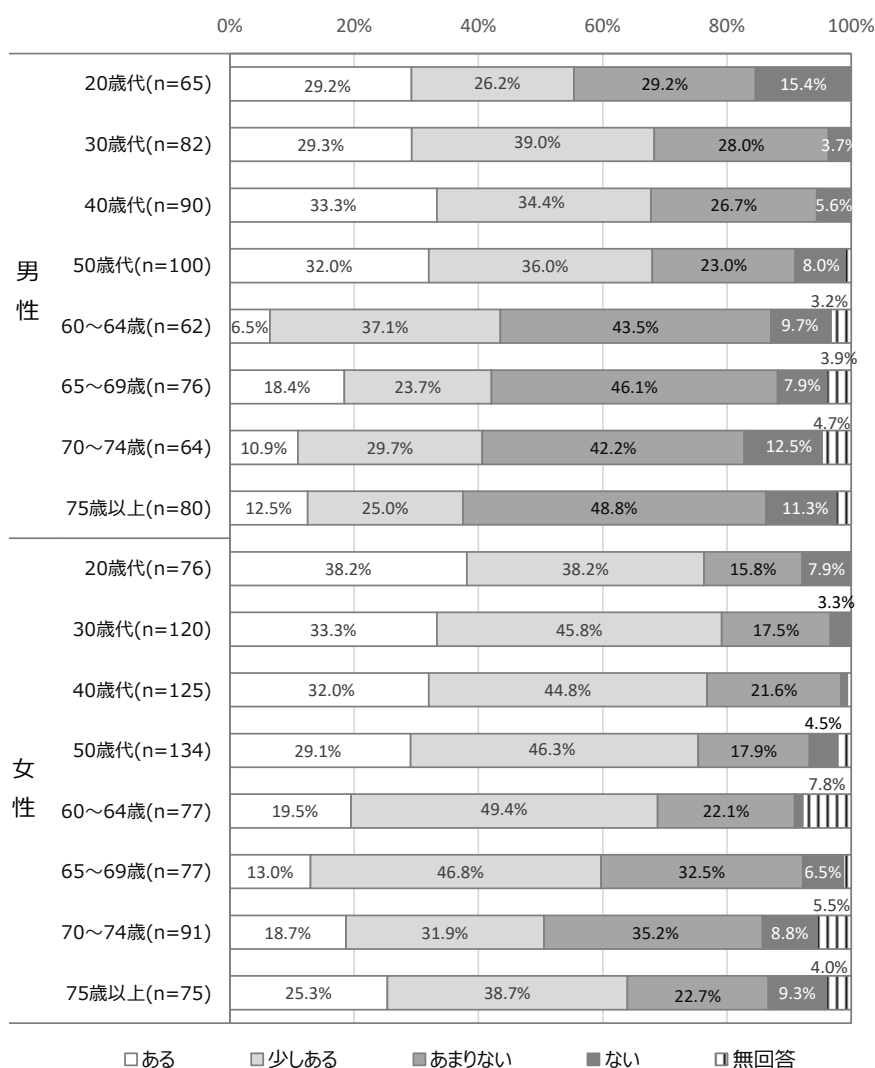
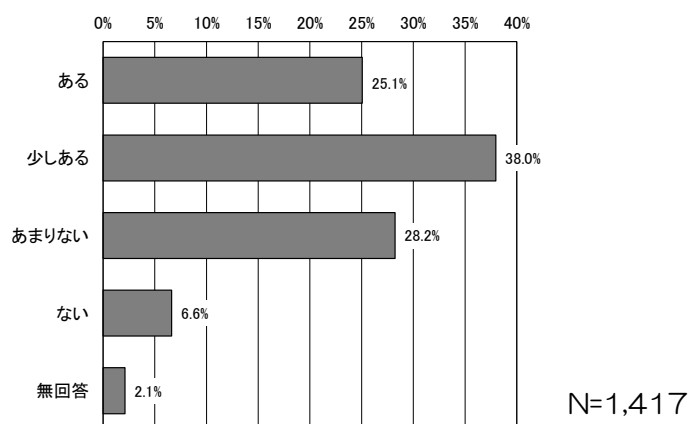
現在の歯の本数については、「24本以上」が61.5%と最も多く、次いで「20～23本」が18.4%、「14～19本」が10.4%となっています。



【心の健康について】

問 あなたは日頃、不安、悩み、ストレスなどを感じることがありますか。(〇は1つだけ)

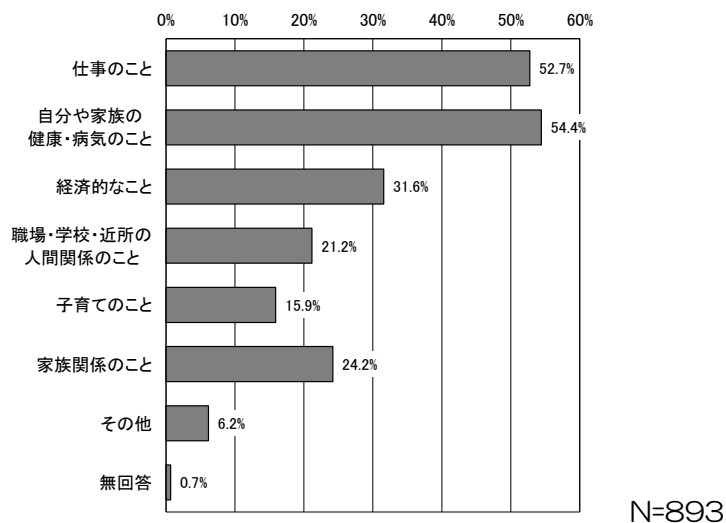
日頃、不安、悩み、ストレスなどを感じることがあるかについては、「ある(25.1%)」、「少しある(38.0%)」を合わせた『ある(計)』が63.1%、「あまりない(28.2%)」、「ない(6.6%)」を合わせた『ない(計)』が34.8%となっています。



前問で（不安、悩み、ストレスなどが）「ある」・「少しある」を選択した人のみ回答。

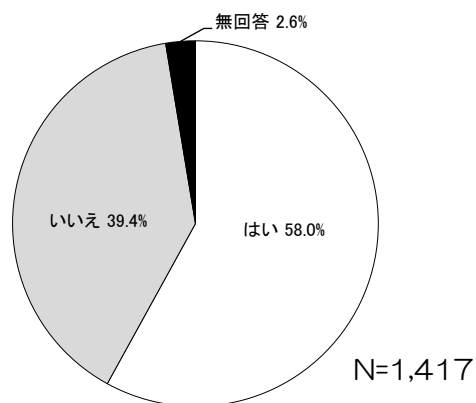
問 どんなことに不安やストレスを感じましたか。（○はあてはまるものすべて）

どんなことに不安やストレスを感じたかについては、「自分や家族の健康・病気のこと」が54.4%と最も多く、次いで「仕事のこと」が52.7%、「経済的なこと」が31.6%となっています。



問 悩みやストレスを感じた時、誰か（またはどこか）に相談しますか。（○は1つだけ）

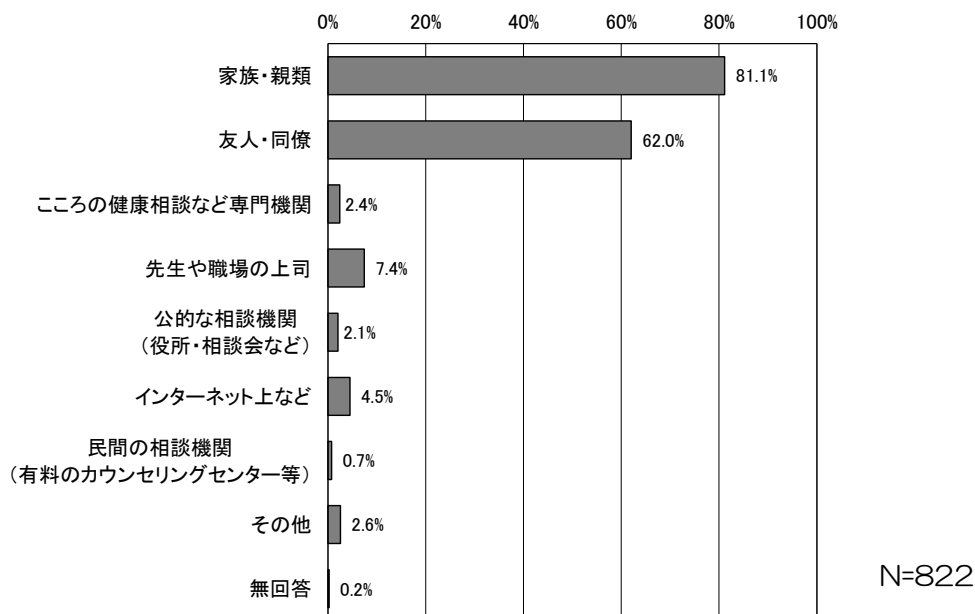
悩みやストレスを感じた時、誰か（またはどこか）に相談するかについては、「はい」が58.0%、「いいえ」が39.4%となっています。



前問で「はい」（相談する）を選択した人のみ回答。

問 悩みやストレスを感じたとき誰に（またはどこに）相談しますか。（○はあてはまるものすべて）

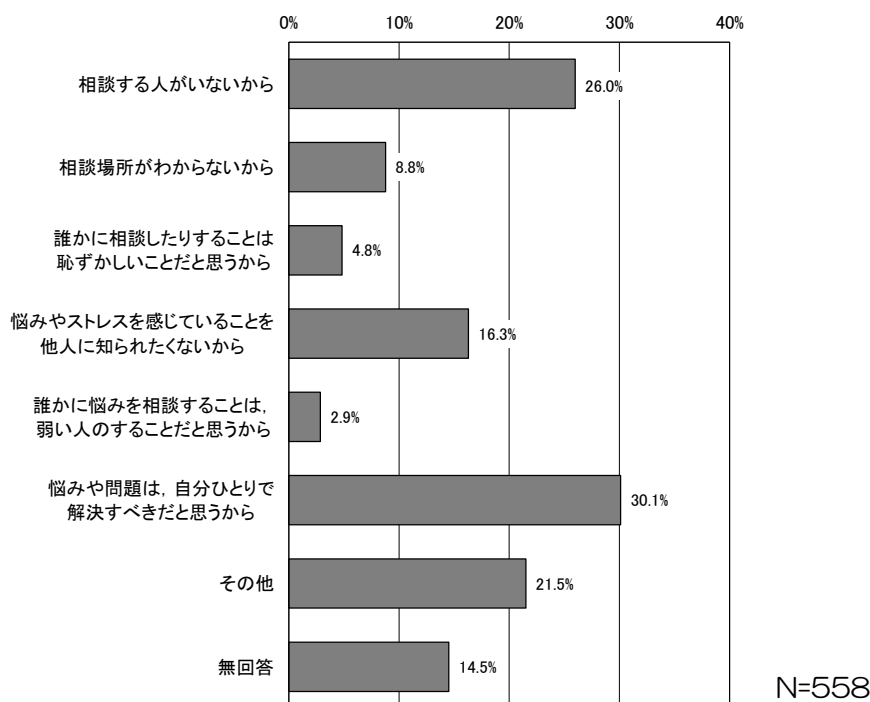
悩みやストレスの相談先については、「家族・親類」が81.1%と最も多く、次いで「友人・同僚」が62.0%、「先生や職場の上司」が7.4%となっています。



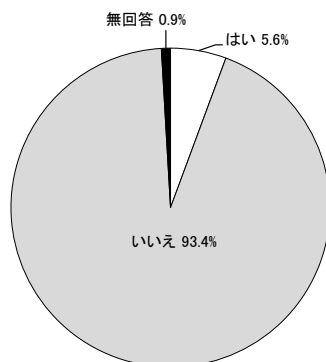
前問で「いいえ」（相談しない）を選択した人のみ回答。

問 悩みやストレスを感じたとき、誰か（またはどこか）に相談しない理由は何ですか。（○はあてはまるものすべて）

悩みやストレスを感じたとき、誰か（またはどこか）に相談しない理由については、「悩みや問題は、自分ひとりで解決すべきだと思うから」が30.1%と最も多く、次いで「相談する人がいないから」が26.0%、「悩みやストレスを感じていることを他人に知られたくないから」が16.3%となっています。

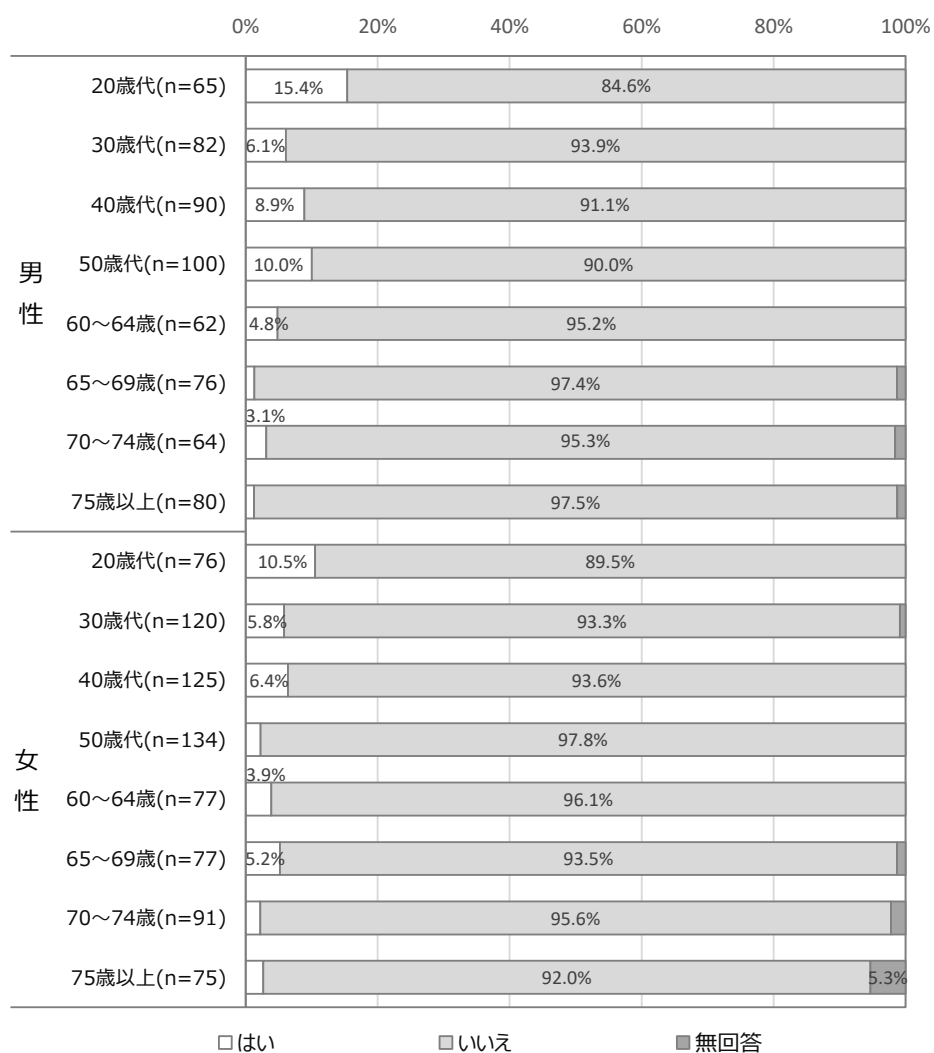


問 あなたは、ゲートキーパーという言葉とその内容を知っていますか。(〇は1つだけ)
 ゲートキーパーという言葉、内容の認知率については、「はい」が5.6%、「いいえ」が93.4%
 となっています。



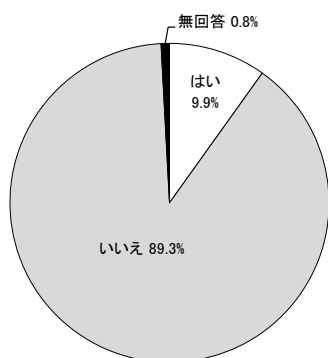
N=1,417

ゲートキーパーとは・・・自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて必要な支援につなげ見守る）を図ることができる人のこと。
 「命の門番」とも位置付けられる人のことです。

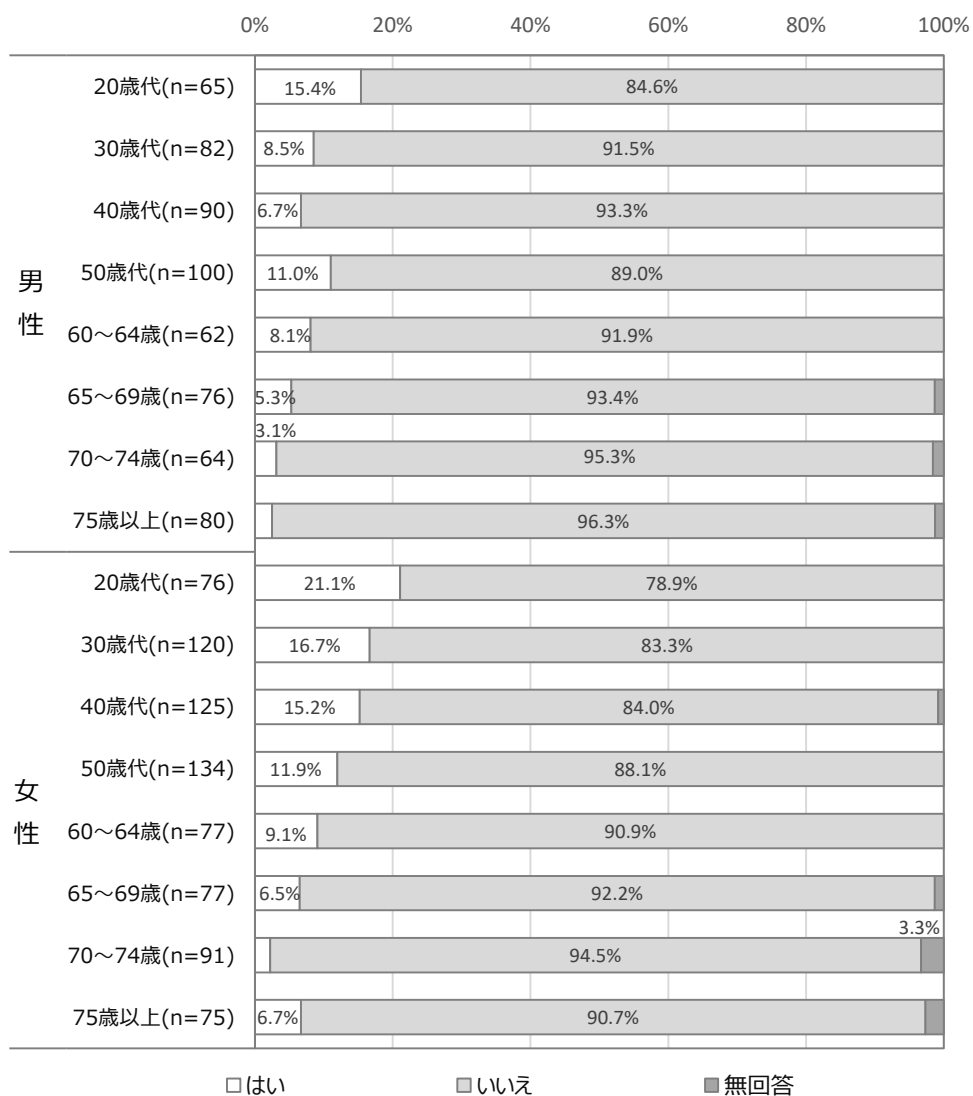


問 これまで本気で自殺を考えたことはありますか。(○は1つだけ)

これまで本気で自殺を考えたことがあるかについては、「はい」が9.9%、「いいえ」が89.3%となっています。



N=1,417

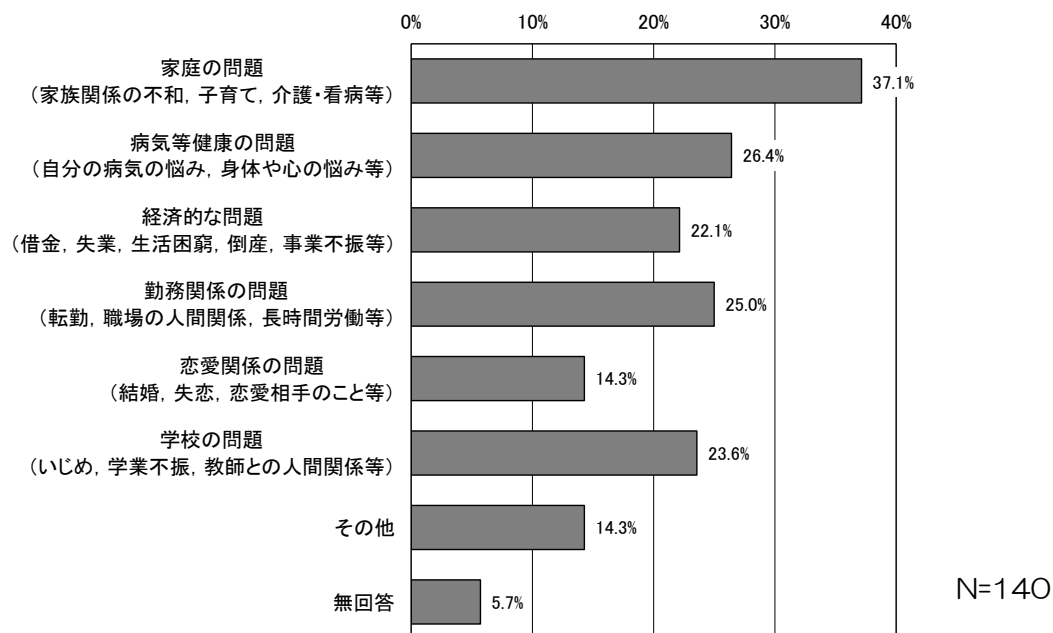


※注意※

次からの質問は前問で「はい」（自殺を考えたことがある）を選択した人のみ回答。回答は強制ではなく、負担を感じた人は無回答。

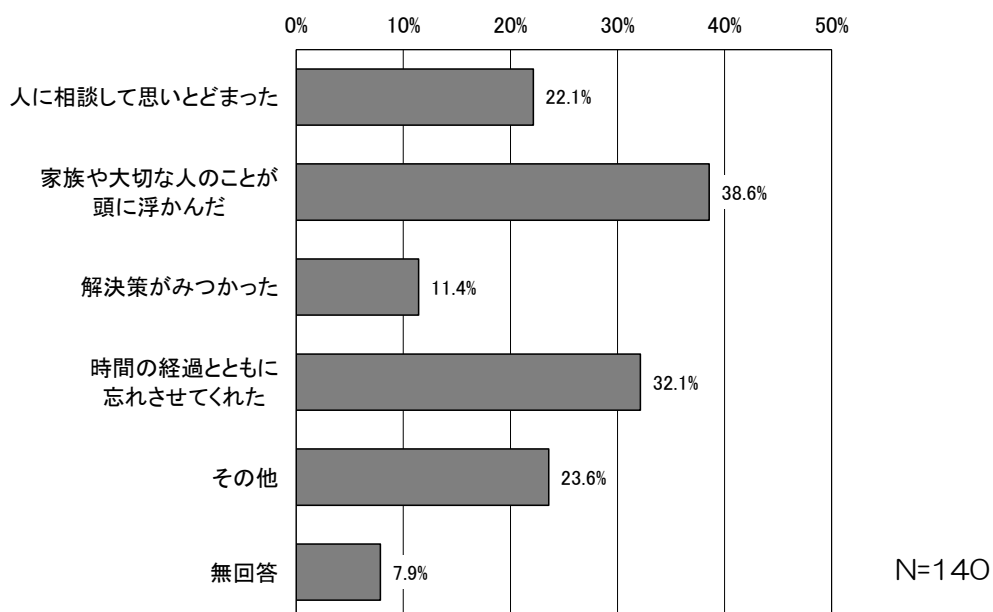
問 自殺を考えた理由や原因はどのようなことでしたか。（〇はあてはまるものすべて）

自殺を考えた理由や原因については、「家庭の問題（家族関係の不和、子育て、介護・看病等）」が37.1%と最も多く、次いで「病気等健康の問題（自分の病気の悩み、身体や心の悩み等）」が26.4%、「勤務関係の問題（転勤、職場の人間関係、長時間労働等）」が25.0%となっています。



問 自殺をしたいという考えを思いとどまった理由は何ですか。（〇はあてはまるものすべて）

自殺をしたいという考えを思いとどまった理由については、「家族や大切な人のことが頭に浮かんだ」が38.6%と最も多く、次いで「時間の経過とともに忘れさせてくれた」が32.1%、「人に相談して思いとどまった」が22.1%となっています。

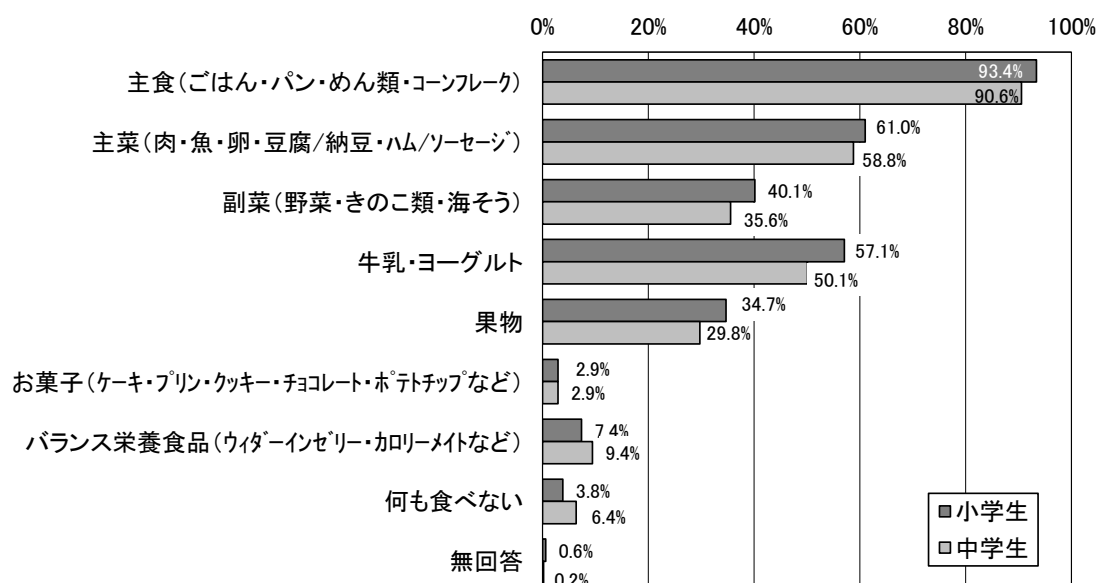


(6) 小・中学生調査結果 (抜粋)

問 いつもの食事によく食べているものは何ですか。(あてはまるものすべてに○)

【朝食】

朝食によく食べているものについては、小中学生ともに、「主食（ごはん・パン・めん類・コーンフレーク）」が小学生 93.4%，中学生 90.6%と最も多く、次いで「主菜（肉・魚・卵・豆腐/納豆・ハム/ソーセージ）」が小学生 61.0%，中学生 58.8%，「牛乳・ヨーグルト」が小学生 57.1%，中学生 50.1%となっています。



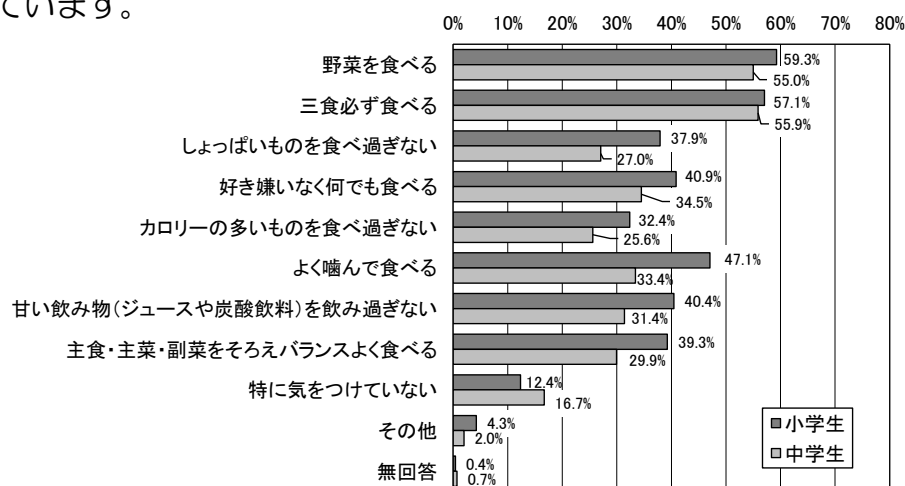
小学生 N=680

中学生 N=551

問 食事で気をつけていることは何ですか。(あてはまるものすべてに○)

小学生が食事で気をつけていることについては、「野菜を食べる」が 59.3%と最も多く、次いで「三食必ず食べる」が 57.1%，「よく噛んで食べる」が 47.1%となっています。

中学生が食事で気をつけていることについては、「三食必ず食べる」が 55.9%と最も多く、次いで「野菜を食べる」が 55.0%，「好き嫌いなく何でも食べる」が 34.5%となっています。

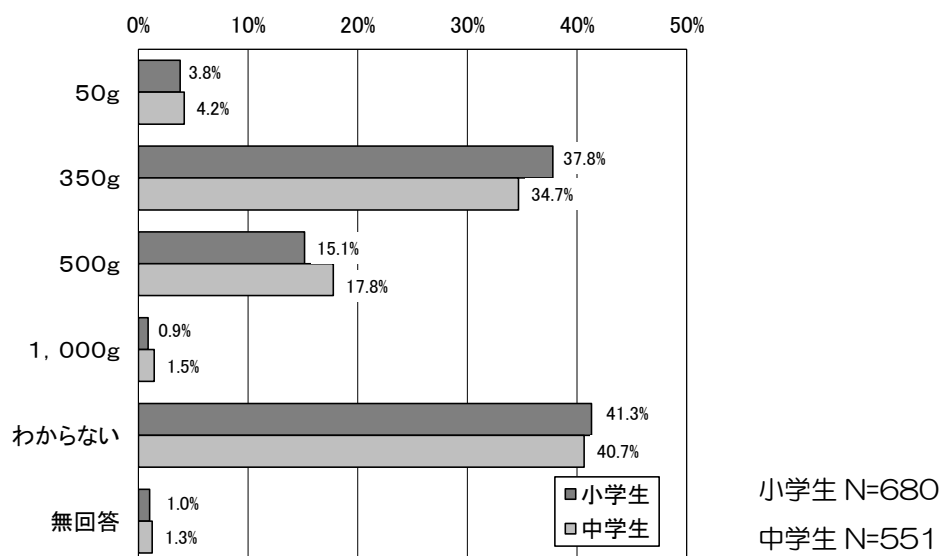


小学生 N=680

中学生 N=551

問 1日にとりたい野菜の量は何gですか。(あてはまるもの1つに○)

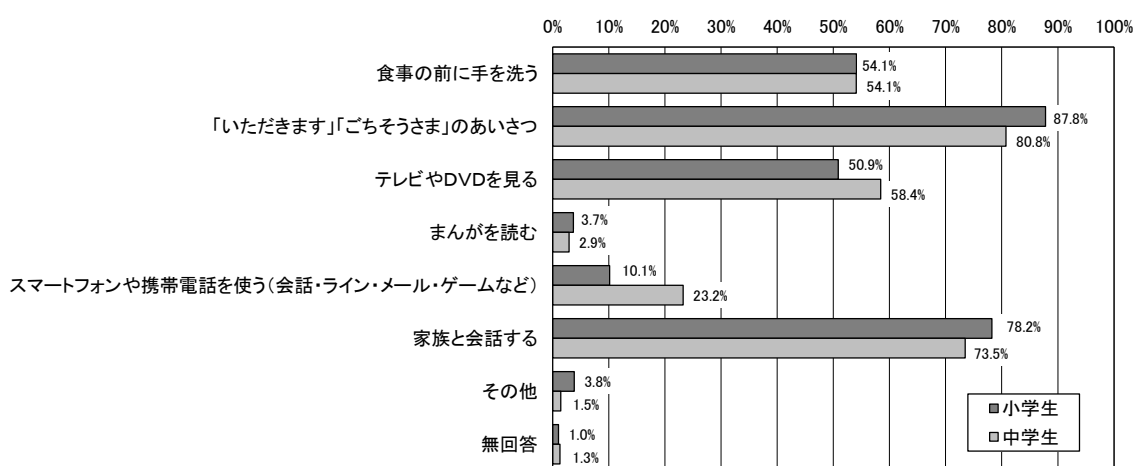
1日にとりたい野菜の量については、小中学生ともに「わからない」が小学生 41.3%、中学生 40.7%と最も多く、次いで「350g」が小学生 37.8%、中学生 34.7%、「500g」が小学生 15.1%、中学生 17.8%となっています。



問 日頃、給食以外の食事のときにしていることは何ですか。(あてはまるものすべてに○)

小学生が日頃、給食以外の食事のときにしていることは何ですかについては、「『いただきます』『ごちそうさま』のあいさつ」が 87.8%と最も多く、次いで「家族と会話する」が 78.2%、「食事の前に手を洗う」が 54.1%となっています。

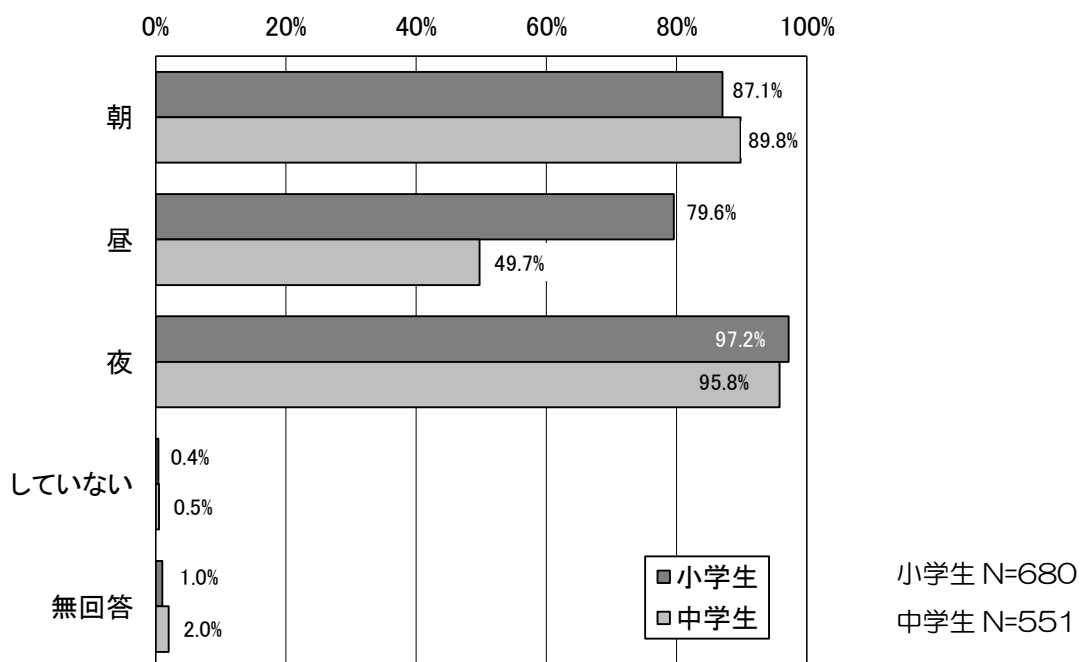
中学生が日頃、給食以外の食事のときにしていることは何ですかについては、「『いただきます』『ごちそうさま』のあいさつ」が 80.8%と最も多く、次いで「家族と会話する」が 73.5%、「テレビやDVDを見る」が 58.4%となっています。



問 毎日の食後の歯磨きはいつ実施していますか。(あてはまるものすべてに○)

毎日の食後の歯磨きの実施については、小中学生ともに「夜」が小学生 97.2%，中学生 95.8%と最も多く、次いで「朝」が小学生 87.1%，中学生 89.8%，「昼」が小学生 79.6%，中学生 49.7%となっています。

「昼」の歯磨きについては、小学生が中学生を大きく上回っています。



第3節 現計画の評価

(1) 第二次健康もりや21計画

平成26年度に策定された「第二次健康もりや21計画」で設定した目標値に対する結果は以下のとおりとなります。現計画では15の指標が設定されており、そのうち目標を達成した項目（「○」評価）は4つとなり、達成率は26.7%となっています。なお、目標値には到達していないが、平成25年度より数値が向上した項目（「△」評価）は4項目、目標に到達せず平成25年度より数値が悪化してしまった項目（「×」評価）は7項目となっています。

「×」評価では、「(壮年期)運動をする習慣のある人が増える」、「(高齢期)運動をする習慣のある人が増える」という項目及び、「成人の飲酒率の減少(男性)」、「成人の飲酒率の減少(女性)」、「定期的に歯科検診を受けている人の成人の増加」、「全出生中の低体重児の減少」、「特定健康診査受診率」となっており、「身体活動・運動」及び「飲酒(アルコール)」で未達成が多くなっています。特に運動習慣の低下については、健康の基本となるため、運動習慣の定着が課題となります。

	目標の具体的内容	平成25年度 現状値	令和3年度 目標値	令和2年度 現状値	評価
栄養・食生活	1日食塩摂取目標	男性 12.0g 女性 10.9g	男性 9.0g 未満 女性 7.5g 未満	男性 10.5g 女性 8.9g	△
身体活動・運動	(壮年期)運動をする習慣のある人が増える	37.7%	40.0%	29.0%	×
	(高齢期)運動をする習慣のある人が増える	51.1%	現状維持	49.8%	×
休養・こころの健康	悩みがあったとき、一人で解決する人が減る	32.3%	減少へ	30.1%	○
喫煙(たばこ)とCOPD	成人の喫煙率の減少	21.0%	減少へ	17.2%	○
	妊娠中の喫煙をなくす	2.0%	0%	0.8%	△
飲酒(アルコール)	成人の飲酒率の減少(男性)	16.0%	減少へ	16.1%	×
	成人の飲酒率の減少(女性)	6.8%	減少へ	8.8	×
	妊娠中の飲酒をなくす	10.0%	0%	0.4%	△
歯・口腔の健康	虫歯のない3歳児の増加	75.6%	85.0%	90.5%	○
	定期的に歯科検診を受けている人の成人の増加	50.4%	65.0%	50.0%	×
次世代の健康	全出生中の低体重児の減少	8.5%	減少へ	8.6%	×
	朝食を食べている3歳児	98.6%	現状維持	99.5	○
生活習慣病予防	特定健康診査受診率	47.7%	60.0%	37.4%	×
(糖尿病・循環器疾患・がん)	がん検診受診率	42.6%	50.0%	42.6%	△

（２）第二次守谷市食育推進計画

平成 29 年度に策定された「第二次守谷市食育推進計画」で設定した目標値に対する結果は以下のとおりとなります。現計画では 23 の指標が設定されており、そのうち目標を達成した項目（「○」評価）は 5 つとなり、達成率は 21.7%となっています。なお、目標値には到達していないが、平成 29 年度より数値が向上した項目（「△」評価）は 6 項目、目標に到達せず平成 25 年度より数値が悪化してしまった項目（「×」評価）は約半数の 12 項目となっています。

「×」評価では、概ね、朝食の内容や３食食べる等、市民の規則正しい食生活に関することと、「いばらき健康づくり支援店数」、「学校給食において茨城県産食材を使用する割合」、「産直販売箇所数」等市民の食生活以外に関することに分けられます。

このうち、朝食で副菜（野菜）を食べている人の割合では、全ての年代でほぼ達成していないことから、今後も、１日の活力となる朝食の必要性とともに、朝食の内容の充実についても啓発を行っていくことが課題となります。

また、市民の食生活以外の項目としては、目標達成に向け、関係各課と連携し、着実に事業を推進していくことが課題となっています。

	目標の具体的内容	平成 25 年度 現状値	令和 3 年度 目標値	令和 2 年度 現状値	評価
全ての世代で 食事のバラン スを知ろう	食生活改善推進員の会 員数	45 人	55 人	42 人	×
	食生活改善推進員を知 っている成人の割合	10.2%	12.0%	13.6%	○
	離乳食教室（初期）参加 率	50.8%	52.0%	20.6%	×
	夕食で主菜（肉・魚）を 食べている 70 歳代の 割合	男性 73.2% 女性 67.3%	男性 76.0% 女性 70.5%	男性 75.0% 女性 83.1%	△

	目標の具体的内容	平成 25 年度 現状値	令和 3 年度 目標値	令和 2 年度 現状値	評価
理想の食事で 生活習慣病を 減少させよう	野菜をよく食べる 3 歳 児の割合	48.2%	50.0%	61.0%	○
	朝食で副菜（野菜）を食 べている児童・生徒の 割合	小学 6 年生 44.9% 中学 3 年生 36.3%	小学 6 年生 47.0% 中学 3 年生 40.0%	小学 6 年生 40.1% 中学 3 年生 35.6%	×
	朝食で副菜（野菜）を食 べている成人の割合	20 歳代 27.6% 30 歳代 25.2% 40 歳代 29.9% 50 歳代 43.3% 60 歳代 55.5%	20 歳代 29.0% 30 歳代 28.0% 40 歳代 32.0% 50 歳代 45.0% 60 歳代 58.0%	20 歳代 18.2% 30 歳代 25.2% 40 歳代 27.2% 50 歳代 32.6% 60 歳代 44.1%	×
	塩分を取り過ぎないよ うに気を付けている人 の割合	小学 6 年生 42.2% 中学 3 年生 26.8%	小学 6 年生 46.0% 中学 3 年生 29.0%	小学 6 年生 37.9% 中学 3 年生 27.0%	△
	減塩を心がけている人 の割合	46.7%	48.0%	54.4%	○
	男性の BMI 25 以上 の割合	20 歳代 20.3% 30 歳代 23.3% 40 歳代 25.6% 50 歳代 26.1% 60 歳代 33.3%	20 歳代 18.5% 30 歳代 21.3% 40 歳代 24.6% 50 歳代 25.1% 60 歳代 32.3%	20 歳代 24.6% 30 歳代 32.9% 40 歳代 35.6% 50 歳代 37.0% 60 歳代 27.3%	△
	甘い飲み物を毎日飲ん でいる男性の割合	20 歳代 28.8% 30 歳代 29.1% 40 歳代 38.4% 50 歳代 27.2% 60 歳代 18.4%	20 歳代 27.8% 30 歳代 28.1% 40 歳代 37.4% 50 歳代 26.2% 60 歳代 18.0%	20 歳代 29.2% 30 歳代 25.6% 40 歳代 28.9% 50 歳代 23.0% 60 歳代 19.6%	△
	おやつを食べ過ぎて食 事をとらない 3 歳児の 割合	29.7%	27.0%	28.0%	△
	3 歳児のむし歯の平均 本数	0.44 本	0.43 本	0.32 本	○
	よくかんで食べている 70 歳代の割合	80.6%	81.6%	74.4%	×

	目標の具体的内容	平成 25 年度 現状値	令和 3 年度 目標値	令和 2 年度 現状値	評価
家庭・保育所 (園)・幼稚園・学校・生産者・飲食店・商工会などと連携して食育を推進している	献立表, 給食だよりを見せている子どもの割合	小学 6 年生 64.3% 中学 3 年生 43.8%	小学 6 年生 66.3% 中学 3 年生 46.0%	小学 6 年生 59.0% 中学 3 年生 43.4%	○
	毎日朝食を食べている 20 歳代の割合	90.3%	92.0%	56.0%	×
	毎日 3 食食べているひとり暮らしの 70 歳代の割合	男性 79.2% 女性 83.3%	男性 80.0% 女性 85.0%	男性 60.0% 女性 78.6%	×
	いばらき健康づくり支援店数(コンビニエンスストア, スーパーマーケット以外)	2 箇所	4 箇所以上	0 箇所	×
	弁当の配食サービスを知っている 70 歳代の割合	男性 82.9% 女性 90.1%	男性 90.0% 女性 96.0%	男性 62.5% 女性 65.1%	×
	栄養健康教育実施学校数	9 校	13 校	9 校	△
	「食事前の手洗い」や食事で「いただきます・ごちそうさまのあいさつ」をする子どもの割合	手洗い 小学 6 年生 63.3% 中学 3 年生 54.0% あいさつ 小学 6 年生 88.3% 中学 3 年生 82.3%	手洗い 小学 6 年生 69.3% 中学 3 年生 60.0% あいさつ 小学 6 年生 93.0% 中学 3 年生 84.0%	手洗い 小学 6 年生 54.1% 中学 3 年生 54.1% あいさつ 小学 6 年生 87.8% 中学 3 年生 80.8%	×
	学校給食において茨城県産食材を使用する割合	53.8%	現状維持	39.3%	×
	産直販売箇所数	14 箇所	10 箇所以上	9 箇所	×

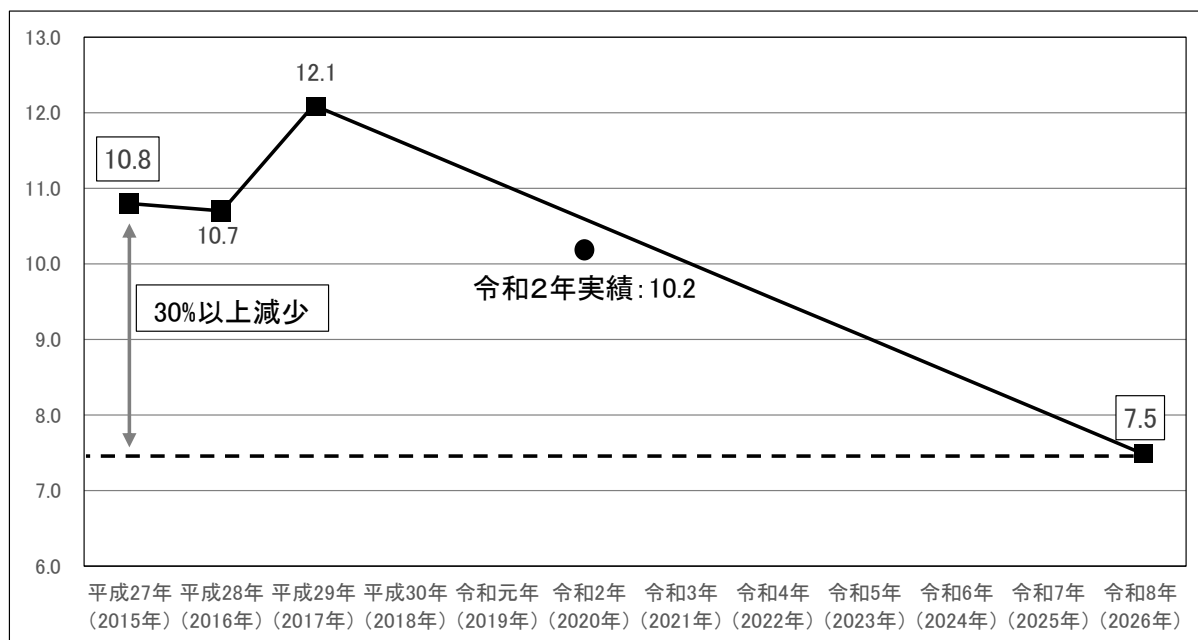
（３）守谷市自殺対策計画

「守谷市自殺対策計画」では、平成 27 年の自殺死亡率は 10.8（7 人）、令和 8 年の目標は 7.5 以下（4 人以下）としていますが、この数値目標をもって計画目標を達成したとは言い難いことから、引き続き、本計画における目標を「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現としてきました。

令和 2 年における自殺死亡率は 10.2（7 人）となっており、基準年である平成 27 年より自殺死亡率は減少していますが、本計画の目標においても、引き続き「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を継続し、各取り組みを充実させていく必要があります。

<参考>

国の目標を踏まえた自殺死亡率（平成 27 年～令和 8 年）



第3章 守谷市が目指す健康づくり

第1節 基本理念

健康とは、単に「病気ではない」、「虚弱ではない」ということだけでなく、精神的にも、社会的にも満たされた状態であるとされています。

また、健康づくりは、市民一人ひとりが自分に合った方法を見つけ、家庭、学校、事業者、関係団体及び市がそれぞれの役割を認識し、地域全体で推進していくことが重要です。

健康でいきいきと住み慣れたまちで暮らし続けるために、市民一人ひとりが自らの健康に関心を持ち、ライフステージごとに主体的に健康づくりに取り組み、「みんなで支えあい健やかにいきいきと暮らせるまち」の実現を目指します。

第三次健康もりや2 1 基本理念

みんなで支えあい健やかにいきいきと暮らせるまち

第2節 本計画におけるSDGsの取組

SDGs（持続可能な開発目標（Sustainable Development Goals））は、経済・社会・環境の3つのバランスが取れた社会を目指すための国際目標であり、平成27年9月に国連総会で採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」に掲げられているものです。

このSDGsは、発展途上国だけでなく、先進国も含めたすべての国々、人々を対象としており、令和12年までに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ています。「誰一人取り残さない」社会の実現を目指し、達成に向けてすべての人々がSDGsを理解し、それぞれの立場で主体的に行動することが求められています。

国では、平成28年に内閣に「持続可能な開発目標（SDGs）推進本部」を設置するとともに、同年に策定した「持続可能な開発目標（SDGs）実施指針」には、地方自治体の各種計画等にSDGsの要素を最大限反映することを奨励しています。



本計画に掲げる各事業を推進するにあたっては、SDGsの17の目標項目のうち、次に示す9つの取り組み目標を意識し、地域や関係団体と連携しつつ、市民の最善の利益が実現されて社会を目指します。

第三次 健康もりや21計画におけるSDGsの取り組み

目標 (Goal)	目標到達に向けた取り組みの方向性
 1 貧困をなくそう	1. 貧困をなくそう 全ての市民に必要な最低限の暮らしが確保されるよう、きめ細やかな支援策に取り組みます。
 2 飢餓をゼロに	2. 飢餓をゼロに 地域の自然資源を活用しながら安全な食料確保及び栄養改善を実現し、持続可能な農業の促進に取り組みます。
 3 すべての人に健康と福祉を	3. すべての人に健康と福祉を あらゆる年齢の全ての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進していくことで、住民の健康状態の維持・確保に取り組みます。
 4 質の高い教育をみんなに	4. 質の高い教育をみんなに 全ての人に包摂的かつ公正な質の高い教育をみんなに確保し、生涯学習の機会を促進できるような環境づくりに取り組みます。
 8 働きがいも経済成長も	8. 働きがいも経済成長も 全ての人々の完全かつ生産的な雇用と働きがいのある人間らしい生活ができるような環境づくりに取り組みます。
 9 産業と技術革新の基盤をつくろう	9. 産業と技術革新の基盤をつくろう 人々の暮らしの質や健康度の向上につながる新たな産業化の促進やイノベーションの推進を図ります。
 10 人や国の不平等をなくそう	10. 人や国の不平等をなくそう 少数意見を吸い上げつつ、不公平・不平等のないまちづくりに取り組みます。
 11 住み続けられるまちづくりを	11. 住み続けられるまちづくりを 包摂的で、安全な、レジリエント（強じんさ、回復力）で持続可能なまちづくりを進めます。
 17 パートナリシップで目標を達成しよう	17. パートナリシップで目標を達成しよう 公的/民間セクター、市民、NGO/NPO等の多くの関係者との協力関係を築き、パートナーシップを活性化して目標達成に取り組みます。

第3節 基本目標

健康を取り巻く様々な問題の解決に向けた施策を推進することにより、全ての市民が健康になれる「守谷市」の実現を目指します。

基本目標は、健康日本21（第二次）や健康いばらき21プラン、昨今の新型コロナウイルス等の感染症予防を考慮し、次のとおりとします。

基本目標 健康寿命の延伸と生活の質の向上

すべての市民が健やかにいきいきと暮らすためには、今よりもさらに日常的に介護を必要とせず自立した生活を営める「健康寿命」を延ばしていくことが重要です。

子どもからお年寄りまで、全てのライフステージにおける心や体の健康づくりを進め、市民が充実した生活から幸せや喜びを感じ、生活の質が向上することや、個人のみならず地域社会の健康づくりを進めるため、社会全体が相互に支え合いながら健康を守り、あらゆる世代の健やかな暮らしを支える良好な社会環境を構築することにより、健康寿命を延ばすことを目指します。

また、新型コロナウイルス感染症をはじめとする新たな感染症対策として、市民の生命、健康を守るとともに市民生活及び経済を安定させるため、国、県、医療機関等と連携しながら対策を推進します。

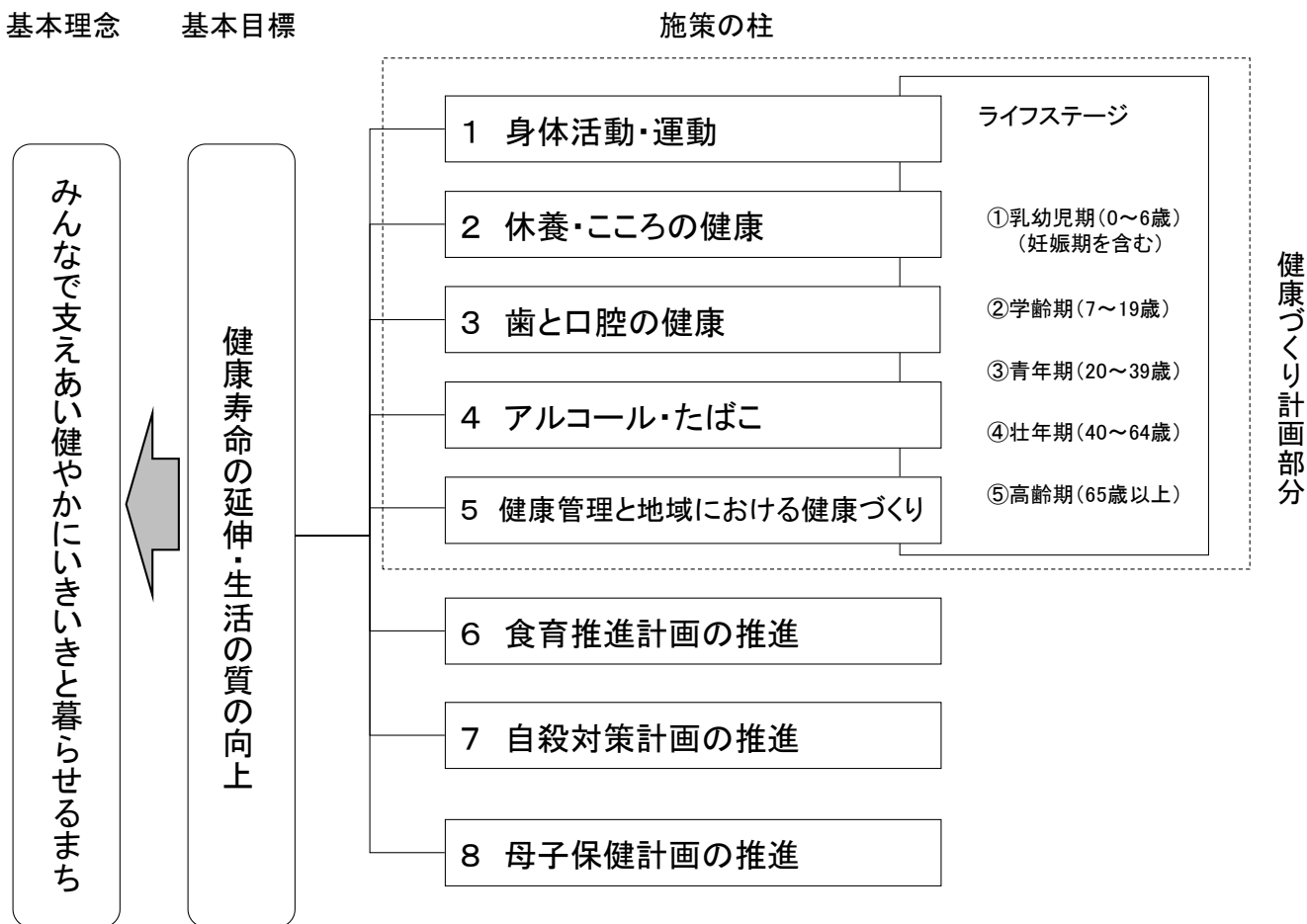
第4節 計画の体系

本市の健康づくりの基本理念と計画の体系図を以下に示します。

本計画では、「身体活動・運動」「休養・こころの健康」「歯と口腔の健康」「アルコール・たばこ」「健康管理と地域における健康づくり」の6分野について、それぞれライフステージを定め、具体的な健康づくりに取り組みます。

また、食育推進計画の推進、自殺対策計画の推進、母子保健計画の推進についても、一体的に策定を行います。

本計画は、健康づくりを推進していくために、地域や事業者、行政が協力し、互いに連携を図り、総合的に取り組んでいきます。



第4章 施策の分野

第1節 身体活動・運動

適度な身体活動や運動は、健康の保持増進、生活習慣病予防、生活の質の向上、高齢者のフレイル予防などに大きな効果が期待できます。生涯を健康でいきいきと過ごすためには、こまめに身体を動かし、自分にあった運動を楽しみながら行うことが大切です。

【アンケート結果からわかる現状】

- 日頃、健康のために意識的に体を動かしている人は約7割となっていますが、年齢が下がるに従い「いいえ（動かしていない）」という回答が多くなり、男性の40歳代以下、女性の30歳代以下では4割以上の方が「動かしていない」と回答しています。
- 意識的に体を動かしている内容としては、「ウォーキング」が最も多く、次いで「家事・庭の手入れ」、「日常生活や通勤通学等の歩行」となっています。
- 生活の中での歩数の把握では、「はい（把握している）」という回答は約4割に留まっており、若年層で低い傾向となっています。
- 1日の歩数を把握している人で1日のおおよその歩数は、「3,000～5,000歩未満」が最も多く、次いで「5,000～6,000歩未満」、「3,000歩未満」となっています。なお、7000歩以上という回答は男性30歳代～40歳代で多くなっています。

【身体活動・運動の課題】

- ◆運動習慣を持つことや適正な身体活動量を確保するため、一人ひとりが意識だけではなく、実際に日常生活の中で歩く機会を増やす、自宅でできる簡単な運動から始めるなど、体を動かす時間を作ることが大切です。
- ◆家族や仲間と気軽に運動できる環境づくりやきっかけづくりの支援が必要です。地域や関係団体、事業所などと連携することや、運動習慣のある方が、それを継続できるような支援も必要です。
- ◆様々な人が興味を持てる運動メニューを検討することが必要です。

【身体活動・運動の目標】

I 意識づけ

日常生活に運動を取り入れることを意識しましょう

II 運動のきっかけ

運動を始めるきっかけを見つけましょう

III 習慣化と継続

週2回・1回30分以上の汗ばむ程度の運動をする習慣を身につけましょう

I 日常生活に運動を取り入れることを意識しましょう

運動は心臓や肺の機能を高め、筋肉や骨が強くなり、肥満の予防、インスリン分泌活性化、善玉コレステロールの増加とともに、ストレス解消など、生活習慣病の予防に大きな効果があります。日常生活に運動を取り入れることを意識しましょう。

II 運動を始めるきっかけを見つけましょう

歩くことはいつでも、どこでも、一人でも、気軽にできる運動です。歩くことから始めましょう。近場の移動は、積極的に歩くなど、運動を始めるきっかけを見つけましょう。

III 週2回・1回30分以上の汗ばむ程度の運動をする習慣を身につけましょう

各種スポーツイベントや運動教室に積極的に参加し、日常生活の中でできる運動や自分に合った運動を見つけましょう。週2回・1回30分以上の汗ばむ程度の運動をする習慣を身につけ、継続することを提案します。

【評価指標】

評価指標	対象	現状値 (R2)	目標値 (R13)
日頃、健康のために意識的に体を動かしている人の割合	壮年期	69.8%	80%
	高齢期	85.6%	90%
生活のなかで1日の歩数を把握している人の割合	20歳以上	40.2%	60%

【ライフステージ別取組】

ライフステージ	取組内容
乳幼児期（0～6歳） （妊娠期を含む）	- 遊びなどを通して身体を動かす楽しみを覚えましょう。 - 自然とふれあう遊びを取り入れるなど、外で元気に遊ぶようにしましょう。
学齢期（7～19歳）	- 家族や友人と一緒に身体を動かすことを楽しみましょう。 - 数多くの運動やスポーツを経験しましょう。 - 地域のクラブや部活動など興味や関心のあるスポーツを見つけて運動にチャレンジしましょう。 - 日頃の生活の中で運動を楽しみましょう。
青年期（20～39歳）	- 健康維持のために運動することの重要性を理解し、運動する習慣を身につけましょう。 - 一人ひとりが意識して、実際に日常生活の中で歩く機会を増やす、自宅で簡単な運動を始めるなど、身体を動かす時間をつくりましょう。 - 地域や職場での取り組みなどに参加し、子どもとのふれあいの場面等、楽しみながら活動量を増やしましょう。
壮年期（40～64歳）	- 日常生活の中で歩く機会を増やす、自宅で簡単な運動を始めるなど、身体を動かす時間をつくりましょう。 - これまで運動習慣のない人も、身体を動かすよう心がけましょう。 - 地域や職場での取り組みなどに参加し、子どもとのふれあいの場面等、楽しみながら活動量を増やしましょう。
高齢期（65歳以上）	- 日常生活の中で歩く機会を増やす、意識的に体を動かすなど、筋力を維持できるようにしましょう。 - 地域での取り組みなどに参加し、人とのふれあいの場面等、楽しみながら活動量を増やしましょう。

【市の取組】

事業名	事業内容	担当課
健康づくりサークル・団体等の情報提供	保健センターを利用している健康づくりサークルや団体等の情報をホームページで提供します。	保健センター
シルバーリハビリ体操の推進	シルバーリハビリ指導士会に体操指導を委託し、シルバーリハビリ体操を更に推進します。	健幸長寿課
ウォーキングの啓発	ミニ歩く会や健康ウォーキングもりや等の自主団体と協働で、ウォーキング教室等の開催をとおり、ウォーキングや軽スポーツ等による運動を推進します。	保健センター 生涯学習課
運動に関する知識を得る学習の場	運動に関する正しい知識が得られる学習の場を提供します。	保健センター 生涯学習課 各公民館
運動イベントの情報提供	ウォーキングコースの看板設置の工夫や公園に設置した健康遊具の使用方法的周知により、地域全体で運動をする機会の充実を図ります。	生涯学習課
ラジオ体操の普及啓発	市民の健康づくりのために、日常生活でみずから取り組めるよう普及啓発をします。	保健センター

第2節 休養・こころの健康

休養には、疲労を回復し、ストレスを解消するはたらきがあり、食生活や運動とともに、健康にとって不可欠なものです。上手に休養をとらないと、生活習慣病やこころの病気、事故等につながる可能性もあります。自分から積極的に楽しんでリラックスすることが、上手な休養の取り方です。

【アンケート結果からわかる現状】

- 「あなたは、日頃、不安、悩み、ストレスを感じることがありますか」という問では、「少しある」が最も高く、「ある」と合わせると6割以上の方が「ストレスがある」と回答しています。なお、男女ともに50歳代以下で特に多くなっています。
- 不安やストレスの原因は、「自分や家族の健康・病気のこと」が最も多く、次いで「仕事のこと」、「経済的なこと」となっています。
- 「悩みやストレスを感じた時、誰か（またはどこか）に相談しましたか」という問では、「はい」が約6割となっていますが、約4割の人が「相談していない」と回答しています。
- 悩みやストレスの相談先としては、「家族・親類」が最も多く、次いで「友人・同僚」、「先生や職場の上司」となっています。
- 悩みやストレスを相談していない理由としては、「悩みや問題は、自分ひとりで解決すべきだと思うから」が最も多く、次いで「相談する人がいないから」、「悩みやストレスを感じていることを他人に知られたくないから」となっています。

【休養・こころの健康の課題】

- ◆十分な睡眠や自分なりのリフレッシュで心身の休養をとりストレスを解消することが大切です。
- ◆睡眠時間の不足や睡眠の質的悪化は、こころの病だけでなく生活習慣病につながることから、休養の重要性を認識し、十分な睡眠をとることが必要です。
- ◆誰でも気軽に相談できる環境づくりを進めていくことが必要です。
- ◆うつ病などのこころの病気について正しい知識を得ることが必要です。
- ◆様々な媒体で相談窓口等の情報発信をすることが重要です。

【休養・こころの健康の目標】

- I 上手にストレスを解消しましょう
- II 相談できる仲間、窓口を見つけましょう
- III こころの健康について、正しい知識を持ち、適切に行動しましょう

I 上手にストレスを解消しましょう

生活にメリハリをもたせ、ウォーキングや体操など適度に身体を動かすなど自分なりのストレス解消法を身につけましょう。

休養には「休む」と「養う」の二つの意味があります。生活のリズムを整え、規則正しい食事と睡眠、そして適度な運動でストレスを解消し、リフレッシュしましょう。

II 相談できる仲間、窓口を見つけましょう

現代社会は、様々なストレスを受けやすい環境に取り囲まれています。こころの健康づくりには、人との適切なコミュニケーションが大切です。家族や友人、地域の人々とのかわりを通じ、悩み事などを気軽に相談できる仲間や窓口を見つけましょう。

III こころの健康について、正しい知識を持ち、適切に行動しましょう。

こころの不調は、自分で解決法を見つけられないのが特徴です。

本人だけでなく、家族や友人などがこころの不調に気づくことで、早めに対応し、適切な治療へとつなげられます。周囲の人が「どうしたの？」と一声かけることで、心配してくれる人がいることを知り勇気づけられるものです。また、専門相談や心療内科等へ受診するきっかけを作ることができます。

【評価指標】

評価指標	対象	現状値 (R2)	目標値 (R13)
心身ともに健康だと感じている人の割合	20 歳以上	75.2%	80%
精神保健福祉士による「こころの健康相談」を知っている人の割合	20 歳以上	23.9%	40%

【ライフステージ別取組】

ライフステージ	取組内容
乳幼児期（0～6 歳） （妊娠期を含む）	・親子で「早寝・早起き・朝ごはん」を実践しましょう。 ・睡眠の大切さを知り、夜型の生活は控えましょう。 ・就寝前のメディアの視聴はやめましょう。 ・メディア（テレビ・DVD・スマートフォン・タブレット）の視聴は、家庭でルールを決めて、上手に活用しましょう。
学齢期（7～19 歳）	・睡眠の大切さを知りましょう。 ・「早寝・早起き・朝ごはん」を実践しましょう。 ・睡眠の質を悪くする夜更かしは避けて、体内時計のリズムを保ちましょう。 ・朝、目が覚めたら日光をとりいれましょう。 ・友人等との関わりを大切にしましょう。 ・メディア（テレビ・DVD・スマートフォン・タブレット）の視聴は、家庭でルールを決めて、上手に活用しましょう。
青年期（20～39 歳）	・毎日必要な睡眠時間を確保しましょう。 ・日中の活動と休息のメリハリをつけましょう。 ・疲労を感じたら、30 分以内の短い昼寝をして体を休めましょう。 ・自分の睡眠に適した環境を作り、疲労をとるために、十分な睡眠をとりましょう。 ・週末に睡眠をまとめてとる「寝だめ」はやめましょう。 ・自分に合った運動や余暇活動を通じて、気分転換をはかり、英気を養いましょう。 ・友人等との関わりを大切にしましょう。
壮年期（40～64 歳）	・毎日必要な睡眠時間を確保しましょう。 ・自分に合ったストレス対処法を見つけましょう。 ・自分に合った運動や余暇活動を通じて、気分転換をはかり、英気を養いましょう。 ・友人等との関わりを大切にしましょう。
高齢期（65 歳以上）	・良い睡眠について知識を深めましょう。 ・日中の活動量を増やして、快適な睡眠をとりましょう。 ・昼寝は午後の時間帯の 30 分以内にしましょう。 ・自分の睡眠に適した環境を作りましょう。 ・自分に合ったストレス対処法を見つけましょう。 ・趣味や娯楽なども活動を充実させて、心身のリラックスを心がけましょう。 ・地域活動へ参加する等、仲間作りを心がけましょう。

【市の取組】

事業名	事業内容	担当課
こころの健康相談	精神保健福祉士による電話、面接、訪問相談等のこころの健康相談を実施します。	保健センター
「こころの健康」に関する知識の普及	「こころの健康」に関する講座等を開催し、正しい知識の普及に努めます。また、健診の場やイベント等を利用した啓発活動を実施します。	保健センター
休養に関する啓発	広報もりやを通じて、こころの健康（ストレス）について啓発します。	保健センター
ゲートキーパーの普及啓発	様々な媒体を利用し、ゲートキーパーについて普及啓発を行うとともに、ゲートキーパーの養成講座を実施します。	保健センター

第3節 歯と口腔の健康

歯と口腔の健康は、食物をそしゃくし栄養の吸収をよくするだけでなく、おいしく食事をとり会話を楽しむなど、豊かで質の高い生活を送るために欠かせないものです。また、噛むことは、脳を活性化させ認知症予防や肥満の予防、免疫力の向上など、身体にとって重要な働きがあると言われています。

【アンケート結果からわかる現状】

- かかりつけ歯科医院が「ある」という回答は 76.5%となっていますが、2割以上の方が「ない」と回答しています。特に、男性の20歳代、30歳代、女性の20歳代では約半数の方が「ない」と回答しています。
- 定期的な歯科検診の受診は、「受けている」と「受けていない」がほぼ同数となっていますが、性別では、女性より男性の方が「受けている」という回答が少なく、男性の50歳代以下では4割以下となっています。
- 自分の歯について、「24本以上ある」と回答した方は6割以上となっていますが、年齢では、65歳から「24本以上ある」という回答が減少します。また、若年層においても「20～23本」以下という回答もあります。
- 小中学校アンケートでは、歯磨きについて、夜は95%以上となっていますが、朝は約9割となっています。なお、昼については、小学生が約8割、中学生が約5割となっています。

【歯と口腔の健康の課題】

- ◆健全な口腔機能を生涯にわたり維持するために、むし歯予防、歯周疾患予防及び歯の喪失防止に加え、口腔機能の維持及び向上を図ることが大切です。
- ◆歯の健康を保つため、定期的に受診し、むし歯や歯周疾患等の早期発見、早期治療に取り組むことが必要です。
- ◆高齢期の口腔機能の維持・向上を図るため、介護予防事業と連携して効果的に取り組みを推進することが必要です。

【歯と口腔の健康の目標】

- I 年1回定期健診を受診し、歯の健康づくりに努めましょう
- II 歯周疾患の予防に努め、80歳で20本以上の歯を保つように努めましょう
- III むし歯を作らないようにしましょう

I 年1回定期健診を受診し、歯の健康づくりに努めましょう

歯の健康を健康づくりの一環としてとらえ、定期健診を受けましょう。

II 歯周疾患の予防に努め、80歳で20本以上の歯を保つように努めましょう

定期健診や正しい歯の手入れを行い、生活習慣病である歯周疾患を防ぐとともに、しっかりかむ習慣を身につけて、80歳で20本以上自分の歯を保つことを目指しましょう。また、口腔機能の維持・向上に努めましょう。

また、64歳で24本以上の歯を保つ「6424運動」を推進しましょう。

III むし歯を作らないようにしましょう

乳幼児期は歯磨き習慣や規則正しい生活など、基本的な生活習慣を身につけるととても大切な時期です。また、おやつやイオン飲料を含む甘味飲料の取り方と正しい知識の普及を図ることは、子どもの生活習慣病予防にも効果があります。家族ぐるみで予防歯科に取り組みましょう。

【評価指標】

評価指標	対象	現状値 (R2)	目標値 (R13)
むし歯のない3歳児の割合	3歳児	90.5%	現状維持
定期的に歯科検診を受けている人の割合	20歳以上	50.0%	65%
自分の歯が24本以上ある人の割合	65歳以上	32.0%	50%

【ライフステージ別取組】

ライフステージ	取組内容
乳幼児期（0～6 歳） （妊娠期を含む）	・妊娠の安定期に入ったら、歯科健康診査を受けましょう。 ・乳歯をむし歯にしないようにしましょう。 ・よく噛んで食べることや毎食後の歯みがき習慣を身につけましょう。 ・毎日仕上げみがきをする習慣を身につけましょう。 ・甘いおやつを控えましょう。 ・かかりつけ歯科医をもちましょう。 ・フッ素塗布など、むし歯の予防処置を受けましょう。
学齢期（7～19 歳）	・よく噛んで食べることや毎食後の歯みがき習慣を身につけましょう。 ・低学年までは、保護者が仕上げみがきをしましょう。 ・歯科定期健康診査や予防指導を受け、むし歯は早期に治療しましょう。 ・自分の歯の健康に関心を持ち、鏡を利用する等、歯や歯肉の観察をしましょう。 ・かかりつけ歯科医を持ちましょう。 ・定期健診と早期治療を心がけましょう。
青年期（20～39 歳）	・自分にあった適切な歯磨きを実践しましょう。 ・デンタルフロスや歯間ブラシを使い、正しい方法で歯磨きをしましょう。 ・歯と歯ぐきの健康を保つため、自分の口腔内の観察を行いましょう。 ・かかりつけの歯科医を持ち、定期検診と早期治療を心がけましょう。
壮年期（40～64 歳）	・「6424」、「8020」を目指しましょう。 ・デンタルフロスや歯間ブラシを使い、正しい方法で歯磨きをしましょう。 ・歯と歯ぐきの健康を保つため、自分の口腔内の観察を行いましょう。 ・かかりつけの歯科医を持ち、定期検診と早期治療を心がけましょう。

ライフステージ	取組内容
高齢期（65 歳以上）	- 適切な歯磨きによる残っている歯の維持管理ができるようにしましょう。 - デンタルフロスや歯間ブラシを使い，正しい方法で歯磨きをしましょう。 - 歯のない部分の適切な義歯等による治療処置を受けましょう。 - 義歯の欠損，ひび割れや適合不良がないか調べましょう。 - かかりつけ歯科医院を持ち，定期検診と早期治療を心がけましょう。 - 口腔，残存歯・義歯を清潔に保ち，誤嚥性肺炎の予防に努めましょう。 - 口腔機能の維持のために，日常生活でできる口のトレーニングを行いましょう。

【市の取組】

事業名	事業内容	担当課
乳幼児健康診査においてのフッ素塗布	1 歳 6 か月児，3 歳 5 か月児健康診査において，フッ素塗布を実施します。	保健センター
乳幼児歯科健康教育	乳幼児を対象に，歯科衛生士による歯みがきやおやつ等の啓発に努めます。	保健センター
虫歯予防，歯周病予防の啓発	行政，歯科医療機関，教育機関で歯ブラシや歯間ブラシ，デンタルフロス等を使用したむし歯予防，歯周病予防の啓発に努めます。	保健センター
歯科のかかりつけ医の普及	幼児期から学齢期，成人，高齢期と生涯に渡る歯科のかかりつけ医の普及を図ります。	保健センター
8020・6424 を目指した歯の健康づくり推進	茨城県歯科医師会，守谷市歯科医師会と連携し，8020・6424 を目指した歯の健康づくりを推進します。	保健センター 健康長寿課
介護予防普及啓発	高齢者の口腔等に係る専門職による出前講座や介護予防教室を開催します。	健康長寿課

第4節 アルコール・たばこ

飲酒は、適量であれば、ストレス緩和、心身のリラックスをもたらすなどの効果がある一方、適量を超える飲酒は、肝疾患、脳血管疾患、がん及びアルコール依存症などのリスクを高めると言われています。

喫煙や受動喫煙についても、がんをはじめ、肺疾患、心臓病、脳血管疾患、口腔の疾患など様々な疾患のリスクが高まることが明らかになっています。

【アンケート結果等からわかる現状】

- 基準値以上の飲酒（男性2合，女性1合以上）人の割合は，令和2年で男性16.1%，女性8.8%となっており近年増加傾向にあります。
- 妊娠中に飲酒をする人の割合は，令和2年で0.4%となっています。
- 成人の喫煙率は男性17.2%，女性4.3%となっており，男性は年々減少傾向にありますが，女性には大きな変化は見られませんでした。
- 3，4か月児がいる両親の喫煙率は，父親が23.4%，母親が1.0%となっています。父親・母親ともに喫煙率は減少傾向となっています。
- 「この1週間で副流煙を吸ってしまったことがあるか」という問では，「あった」という回答は合わせて26.4%となっており，4人に1人があったとしています。特に，40歳代以下で多い傾向があります。
- 副流煙を吸ってしまった場所としては，「家庭」，「職場・学校」が同率で最も多く，次いで「路上」となっています。なお，男性では，「職場」という回答が多く，女性では，「家庭」という回答が多くなっています。
- 「市庁舎の敷地内禁煙化等」について「知っている」という回答は64%に留まっており，「知らない」という回答は35%となっています。
- COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度は，「よく知っている」が13%となっており，「名前は聞いたことがある」と合わせると36.4%の人が知っているとしています。

【アルコール・たばこの課題】

- ◆適切な飲酒量を周知・啓発し，適量飲酒を推進することが必要です。また，妊婦及び授乳中の産婦における禁酒についても啓発することが必要です。
- ◆喫煙による健康への影響（COPD，呼吸器疾患，肺がんなど）について啓発することが必要です。
- ◆たばこの害に関する知識の普及，禁煙の指導，妊産婦の喫煙防止等を推進していくことが必要です。
- ◆受動喫煙の防止を推進していくことが必要です。
- ◆未成年者の喫煙や飲酒を防止できるよう地域で見守ることが必要です。

【アルコール・たばこの目標】

- | |
|--|
| I 適量飲酒を守りましょう
II たばこの害を知りましょう
III たばこのマナーを守りましょう |
|--|

I 適量飲酒を守りましょう

正しくお酒と付き合うためにも、適量飲酒によるストレス解消などの効果と、未成年者や妊婦及び授乳中の産婦の飲酒または多量飲酒による健康への悪影響を充分理解し、適度な飲酒を心がけ、週1回は休肝日を設けましょう。

II たばこの害を知りましょう

喫煙は、肺がんやCOPDをはじめとした多くの疾患との関連や妊娠中の喫煙が胎児に及ぼす影響などが指摘されているため、喫煙による健康被害に対する知識を習得し、喫煙習慣を持たない、または禁煙する努力をしましょう。

III たばこのマナーを守りましょう

喫煙は本人だけでなく周りの人への副流煙による健康被害もあることから、喫煙による健康被害を減少させるために、喫煙マナーを守り、受動喫煙をなくしましょう。

【評価指標】

評価指標	対象	現状値 (R2)	目標値 (R13)
成人の喫煙率	男性	17.2%	10%
	女性	4.3%	2%
COPDの認知度（よく知っている+名前は聞いたことがある）	20 歳以上	36.4%	50%
多量飲酒してしまう人の割合（男性 2 合、女性 1 合以上）	男性	16.1%	10%
	女性	8.8%	5%

※生活習慣病のリスクを高める飲酒量：1 日当たりの純アルコール摂取量が男性 40g（2 合以上、女性 20g（1 合）以上。

【ライフステージ別取組】

ライフステージ	取組内容
乳幼児期（0～6 歳） （妊娠期を含む）	・アルコール・たばこによる妊娠や胎児への影響を知りましょう。 ・妊娠中や授乳中の飲酒，喫煙はしないようにしましょう。
学齢期（7～19 歳）	・未成年の飲酒が健康に与える影響について学びましょう ・喫煙による健康への影響（COPD，呼吸器疾患，肺がんなど）について正しく理解しましょう。
青年期（20～39 歳） 壮年期（40～64 歳） 高齢期（65 歳以上）	・飲酒が健康に与える影響について正しく理解しましょう。 ・適正飲酒量を理解して，休肝日を設けるなどお酒を飲みすぎないようにしましょう。 ・未成年，妊産婦，飲めない人には飲酒を勧めないようにしましょう。 ・喫煙による健康への影響（COPD，呼吸器疾患，肺がんなど）について正しく理解しましょう。 ・喫煙者はマナー（ポイ捨て，歩きたばこをしない等）を守り，受動喫煙を防ぎましょう。

【市の取組】

事業名	事業内容	担当課
小学生・中学生に対しての喫煙予防教育	薬物乱用防止指導員と協働し、小学生、中学生に対して喫煙防止教育を継続して行います。	保健センター
母子手帳交付時、喫煙や飲酒の害についての啓発	母子健康手帳交付時に、喫煙や飲酒の害について啓発を行います。	保健センター
公共の場、職場における受動喫煙防止対策の推進	公共の場及び職場において、全面禁煙や分煙等の受動喫煙防止対策の推進を図ります。	保健センター
健康診査会場等での禁煙啓発	健康診査会場等で COPD（慢性閉塞性肺疾患）について周知し、禁煙啓発を実施します。	保健センター
禁煙週間の取組み	禁煙週間に、たばこの害についてホームページや、ポスター掲示にて普及啓発します。	保健センター
中学生へ飲酒の害について啓発	薬物乱用防止指導員と学校の協働で、中学校の特別活動や総合的な学習の場で、飲酒の害の啓発に努めます。	保健センター
妊婦等への飲酒の害について啓発	行政・医療機関で妊婦等に対し、飲酒の害の啓発に努めます。	保健センター
「適度な飲酒」の普及啓発	健康教育などを通じて、「適度な飲酒」の普及啓発に努めます。	保健センター

第5節 健康管理と地域における健康づくり

我が国では、急速な高齢化の進展にともない、疾病全体に占める悪性新生物（がん）、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病が増加しています。また、死亡死因でも約6割を占めている状況から「生活習慣病の発症予防と重症化の予防の徹底」は重要課題となっています。

また、身体面の健康だけでなく、人々が生きがいを感じ、安心安全で豊かな生活を送れることが重要であり、一人一人が健康に関心を持ち、社会的なつながり（ソーシャルキャピタル）を意識しながら暮らすことが大切です。

【アンケート結果等からわかる現状】

- 令和2年度の特定健康診査の受診率は37.4%となっています。
- がん検診の受診率は近年やや減少傾向にあります。
- 令和3年5月の1か月間に国民健康保険の方で、医療機関を受診した件数（入院、外来）を疾病別に見ると、「循環器系の疾患」が最も多く、全体の21.9%を占めています。
- 一人あたりの医療費は年々増加しています。
- 本市における疾病別医療費は、「新生物」が最も多く、続いて「循環器系の疾患」、「筋骨格系及び結合組織の疾患」となっています。
- 「心身ともに健康だと感じるか」という問では、「どちらかといえば感じていない」、「感じていない」を合わせると2割以上の方が健康だと感じていないとしています。なお、健康だと感じていないのは、高齢者と40歳代、50歳代に多い傾向があります。
- 「日頃、健康に関する情報を何から得ているか」という問では、「テレビ」が最も多く、次いで「インターネット（パソコン・携帯）」、「友人・知人・家族」となっています。
- 「ふだんの自分の血圧値を知っているか」という問では、「はい（知っている）」が6割以上となっています。なお、「知っている」という回答は高齢者に多い傾向があり、30歳代以下では3割以下となっています。
- 「定期的に体重を測っているか」という問では「はい（測っている）」が7割以上となっており、年齢が上がるに従い高く、また、男性より女性の方が高くなっています。
- 健康に関する用語の認知度では、「メタボリックシンドローム」が9割以上と最も多く、次いで「BMI」が約7割となっています。なお、「ロコモティブシンドローム」、「フレイル」は認知度が2割以下となっています。

【健康管理の課題】

- ◆健康診査・検診を受診することの大切さを周知するとともに、受診しやすい健康診査・検診体制を構築して受診率の向上を図ることが必要です。
- ◆健康的な生活習慣を実践することが必要です。
- ◆身近でなんでも相談できる「かかりつけ医」を持つことの必要性を啓発していくことが必要です。
- ◆地域とのつながりは、核家族化や生活スタイルの多様化などにより希薄化が指摘されています。社会的なつながりを大切にするとともに、地域とのつながりを強くすることが必要です。
- ◆年代別の情報発信の方法を検討する必要があります。

【健康管理の目標】

- I 健康診査・検診を受診し、疾病の早期発見につなげましょう
- II 生活習慣を改善し、生活習慣病やがん予防に努めましょう
- III 健康づくりに必要な情報を得て、周囲と共有しましょう
- IV 社会的なつながりを大切にしましょう

I 健康診査・検診を受診し、疾病の早期発見につなげましょう

毎年定期的に、学校・職場・地域で健康診査を受け、自分の健康状態及び健診結果を理解することにより、生活習慣を振り返るきっかけになります。

また、経年的に健診結果をみて、健康管理に役立てるとともに、「要医療・要精密検査」の健診結果を放置せず、受診することにより、疾病の早期発見・早期治療につながり、重症化を防ぐことができます。

II 生活習慣を改善し、生活習慣病やがん予防に努めましょう

食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の様々な生活習慣が、さまざまな疾病やがんの発症や進行に大きく関与しています。

生活習慣を改善することにより、発症・重症化予防につながります。

III 健康づくりに必要な情報を得て、発信できるようにしましょう。

健康づくりや食育推進に必要な情報を得て、活用できる力をつけ、自分の周囲と共有しましょう。

IV 自ら社会的なつながりを大切にしましょう。

自ら地域の行事等に参加し、地域とのつながりを強めましょう。また、地域住民の健康づくりに取り組みましょう。

【評価指標】

評価指標	対象	現状値 (R2)	目標値 (R13)
特定健診受診率	40 歳以上の対象者	37.4%	60%
がん検診受診率	40 歳以上の対象者	42.6%	50%
心身ともに健康だと感じていない人の割合 (どちらかといえば感じていない+感じていない)	20 歳以上	21.6%	10%
ロコモティブシンドロームの認知度	20 歳以上	18.3%	40%
フレイルの認知度	20 歳以上	18.1%	40%

【ライフステージ別取組】

ライフステージ	取組内容
乳幼児期（0～6 歳） （妊娠期を含む）	・妊娠がわかったら、早期に母子健康手帳の交付を受け、定期的に妊婦健康診査を受診し、健康管理に努めましょう。 ・乳幼児健康診査や予防接種の必要性を理解して、適切な時期に受けましょう。 ・生活習慣病やがんについての正しい知識を持ちましょう。 ・健康的な生活習慣を実践しましょう。 ・体調の変化や心配なことを相談できるように、かかりつけ医を持ちましょう。
学齢期（7～19 歳）	・学校などでの健診を受け、自分の健康状態を確認しましょう。 ・生活習慣病やがんについての正しい知識を持ちましょう。 ・健康的な生活習慣を実践しましょう。 ・体調の変化や心配なことがあれば身近な人に相談しましょう。 ・お祭りや地域の行事に参加しましょう。 ・ボランティア活動、地域の行事に積極的に参加しましょう。 ・日頃から、ご近所の方とのあいさつを心がけましょう。
青年期（20～39 歳） 壮年期（40～64 歳） 高齢期（65 歳以上）	・定期的に健診を受け、自分の健康状態を確認しましょう。 ・健診結果の説明を聞くなど、保健指導を受ける機会を持ち、生活改善につなげましょう。 ・要精密検査となったら、精密検査を必ず受けましょう。 ・生活習慣病やがんについての正しい知識を持ちましょう。 ・健康的な生活習慣を実践しましょう。 ・「禁煙、節酒、減塩、活発な身体活動、適正な BMI」の5つを心がけましょう。 ・健康に関する情報を地域で共有しましょう。 ・体調の変化や心配なことを相談できるように、かかりつけ医を持ちましょう。 ・お祭りや地域の行事に参加しましょう。 ・ボランティア活動、地域の行事に積極的に参加しましょう。 ・日頃から、ご近所の方とのあいさつを心がけましょう。 ・地域の各種団体で実施している行事を今後も大切にし、継続しましょう。 ・子どもから高齢者まで、幅広い世代が参加できる行事を実施し、世代間交流に努めましょう。 ・健康づくりに必要な情報を理解して、活用できる力をつけましょう。

【市の取組】

事業名	事業内容	担当課
受診しやすい検診体制	乳がん・子宮がん検診医療機関検診の申し込み手続きを簡略化し、受診しやすい検診体制とします。	保健センター
個別勧奨通知	各がんの発症しやすい年齢に個別通知し、受診率向上を目指します。	保健センター
重症化予防事業	生活習慣病重症化予防事業により生活習慣病の受療の推進と生活習慣の改善を図ります。また、糖尿病性腎臓病重症化予防事業により、新規人工透析移行者を増加させない取り組みを行います。	保健センター 国保年金課
生活習慣病予防の啓発	広報もりや、ホームページ、講座等を活用した生活習慣病予防啓発を実施していきます。	保健センター
	栄養・喫煙・飲酒・運動等を関連した取組により、より良い生活習慣について啓発を行います。	保健センター
小児生活習慣病予防健診の充実	小児生活習慣病予防健診の実施により、子どもの時からの健康な食生活などへの意識付けをします。	保健センター 学校教育課

第6節 食育推進計画の推進

(1) 守谷市がめざす食育

①基本理念

守谷市では第一次計画から、基本理念を「じょうずに食べて元気に長生き」と定めています。

「じょうずに食べて」は、子どもから高齢者までが食の知識を持ち、食べ物を選ぶ力を持って、バランスよく食べることができること、さまざまな食と健康に関する情報をじょうずに生かしていくことと、よくかんで食べることを意味します。そして「元気に長生き」は、家庭や地域、行政の連携に基づいた食育の取組をすることで、健康寿命を延ばしていくことを意味します。

第二次計画では、関係機関と連携し、ライフステージ別の食育の推進や地産地消等について各施策を推進してきました。

食育を推進することは、市民が生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性を育むとともに、市民の食生活が自然の恩恵の上に成り立ち、食に関わる人々の様々な行動に支えられていることへの感謝の念や理解を深めることにつながるものであり、持続可能な社会の実現に向けた重要な取り組みです。

食育により、市民の健全な食生活の実現や、その実現を支える地域社会の活性化、豊かな食文化の継承及び発展、環境と調和のとれた食料の生産及び消費の推進並びに食料自給率の向上を図り、それらを通じて、市民の心身の健康の増進と豊かな人間形成を目指すとともに、社会全体で連携・協働して持続可能な食料システム（フードシステム）を構築することが期待されています。

よって、第三次計画においても第二次計画までの方向性を継続するとともに、持続可能な社会の実現に向けた取り組みを行います。

第三次 守谷市食育推進計画 基本理念

じょうずに食べて元気に長生き

②基本理念を具体化する3つの柱

㊦っと知ろう

- ・・・全ての世代で食事のバランスを知ろう

もっと多くの市民に食育活動を推進するために、地域で活動していただける人材や活動する場を広げ、幼児期から高齢期までバランスのよい食事について推進します。

㊧そうの食事

- ・・・理想の食事で、生活習慣病を減少させよう

理想の食事（野菜の摂取、減塩、適正カロリーなど）を知り、毎日の食事に取り入れることで、子どもから高齢者までの誰もがいつまでも健康な生活が送れるよう、食を通じた健康づくりを推進します。

㊨ってみよう食育推進

- ・・・家庭・保育所（園）・幼稚園・学校・生産者・飲食店・商工会などと連携して食育を推進していこう

食育とは、さまざまな経験を通じて、食に関する知識と、バランスのよい食を選択する力を身に付け、健全な食生活を実践できる力を育むことです。食べることは生涯にわたって続くものであり、子どもから高齢者まで、食の大切さを知っているだけでなく、食を通じた健康づくりの実践者を増やすため、学校や地域、職場など家庭以外の場において切れ目なく推進できるよう、関係機関との連携を強化します。

③第三次計画における重点項目

本計画の重点項目は、国の「第4次食育推進基本計画」における重点項目に合わせ設定します。「第4次食育推進基本計画」における重点項目は以下のとおりです。

1) 生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進

人口減少や少子高齢化による世帯構成の変化、食に関する価値観の多様化による食を取り巻く社会環境が大きく変化するなか、朝食の欠食や偏食・過食による肥満、食塩の過剰摂取が本市では課題となっています。これらは、生活習慣病を引き起こす原因であることから、食生活の改善が重要となります。

また、健康寿命の延伸につなげるため、子どもから成人、高齢者に至るまで栄養バランスのとれた食事や規則正しい食生活を実践し、望ましい食習慣を身に付け、健康な身体をつくり、保持していくことが必要です。

そのため、生涯にわたって健康で元気に暮らし続けるためには、望ましい食生活の実践と健やかな身体の保持が不可欠であり、健康寿命の延伸のため、健康づくりを推進します。

2) 持続可能な食を支える食育の推進

日本や世界における食品ロス問題や環境問題が懸念される中で、市民一人ひとりが食の視点から環境負荷を低減した持続可能な社会の実現を考えていかなければなりません。

地場産農産物の活用は、生産地と消費地の距離が近く輸送距離が削減されるため、輸送に係る二酸化炭素の排出量が抑制されます。地域の食を地域で支えるとともに、地産地消の推進に当たっては、SDGsの観点からフードマイレージ（食料の輸送距離）といった新たな視点からの取組を推進する必要があります。

市民一人ひとりが食を選択するうえで、環境負荷の低減に寄与する知識と行動力を持つことが必要であり、食品の購入から調理、後片付けまで無駄を少なく実践できる持続可能な社会の構築に向けた環境づくりを推進していきます。

また、核家族の進行や生活様式の変化により、「親から子へ」「子から孫へ」といった世代間のつながりや、地域コミュニティでの地域行事による地域間のつながりが希薄化する中で、家庭や地域で受け継がれてきた料理や味、作法、地域に古くから伝わる伝統食や食文化を次世代に受け継ぐ意識や機会が減っています。先人から受け継がれてきた伝統食や食文化を守るため、家庭や学校、地域と連携して、次世代へつないでいくことが必要です。

3)「新しい生活様式」に対応した食育の推進

2019年に発生した新型コロナウイルス感染症の拡大により、身体的距離の確保や3密（密接、密閉、密集）の回避や平常時からのマスクの着用、黙食等新たな日常生活様式が求められています。

この「新たな日常」は、在宅時間や家族で食を考える機会が増えることで、食を見つめ直す契機ともなっており、家庭での食育の重要性が高まるといった側面もあります。

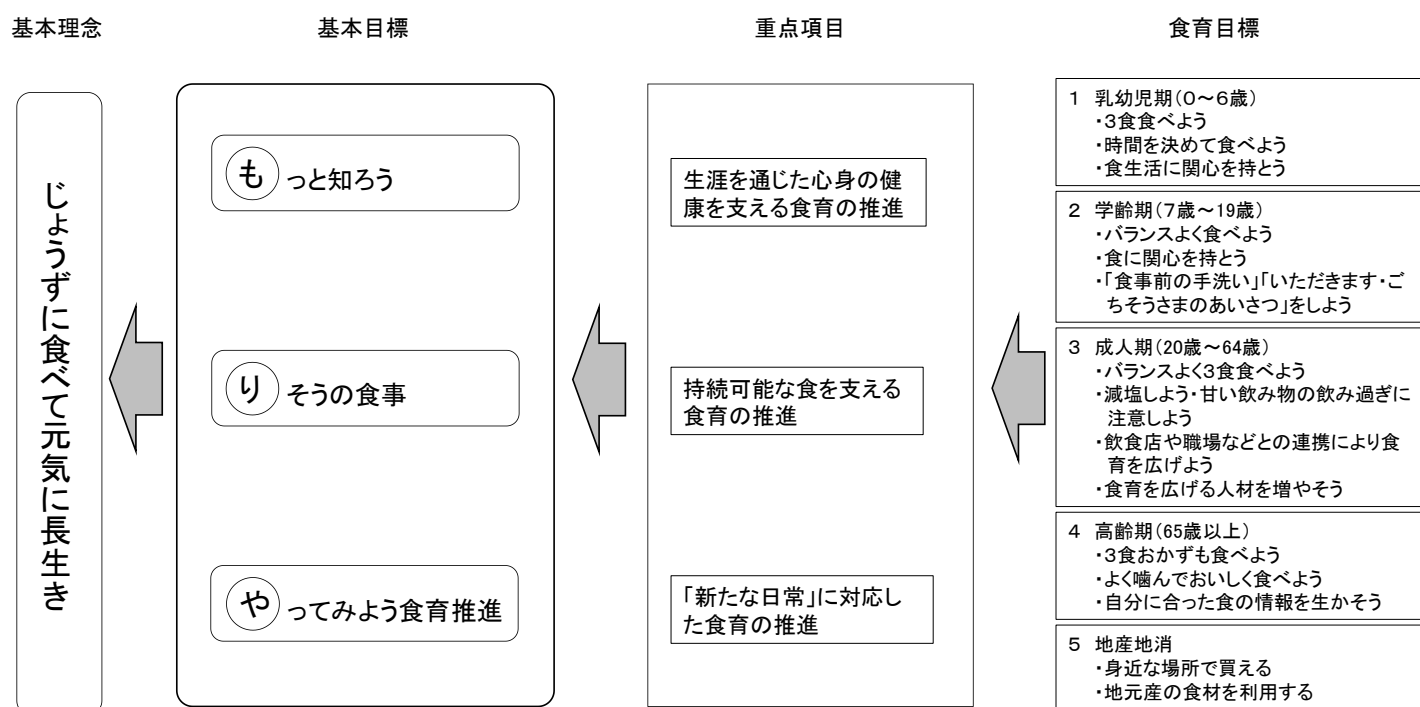
当該感染症の影響は長期間にわたり、収束後も以前の生活に完全に戻ることは困難と考えられ、上記の2つの重点事項に横断的に取り組むため、「新しい生活様式」に対応し、食育を着実に実施するとともに、より多くの市民による主体的な運動となるよう、効果的な情報発信を行うなど、新しい広がりを出創する食育を推進することが必要です。

また、「新しい生活様式」の中ではテレワークによる通勤時間の減少等から、自宅で料理や食事をすることも増えており、食生活を見直す機会にもなるものであることから、乳幼児から高齢者までの全ての世代において栄養バランス、食文化、食品ロスなど、食に関する意識を高めることにつながるよう食育を推進します。

④施策の体系

食育推進計画の体系図を以下に示します。

食育目標では、第1節から第5節までのライフステージを考慮し、設定しています。また、地産地消についても、食育の重要な考え方のため、食育目標に含むものとします。本計画は、守谷市の食育を推進するために、市民や地域、事業者、行政が協力し、互いに連携を図り、総合的に取り組んでいきます。



（２）食育目標ごとの取り組みの方向性

①乳幼児期

乳幼児期は、心身の基礎をつくる大切な時期です。また、身体が発育し、味覚をはじめ感覚機能、そしゃく機能といった身体的機能の発達が著しい時期です。望ましい食習慣や楽しい食卓は、健康はもちろん、心の成長にも大きく影響を及ぼします。家族やまわりの大人の関わりの中で、食に関する体験を広げ食生活の基礎や規則正しい生活リズムを身に付けることが大切です。

また、１日３食の食事を大切にする、時間を決めて食事をするなど、生活リズムを身に付けるとともに、素材の味を生かし、小さいころから薄味に慣れることが重要です。このため、保護者に対し、乳幼児健診や健康教室の機会を通じて、栄養指導・相談を行い、また、保育所等での食育だより・給食だよりを通じて、保護者の食育の関心を育てるようにします。

いろいろな食べ物を見て、触って、味わって自分で食べる意欲や味覚を育て、食生活に関心を持たせるために、保育所等で調理師や栄養士による食育活動、また、農業体験、調理体験、現場見学、読み聞かせ等における、食に対する学習の機会を充実させます。

さらに、家族やまわりの人と会話をしながら、一緒に食事をすることを楽しみ、食事の際のあいさつやマナーや感謝の心を身に付けるため、家族団らんの機会促進を啓発します。

【乳幼児期の目標】

- | | |
|-----|------------|
| I | ３食食べよう |
| II | 時間を決めて食べよう |
| III | 食生活に関心を持とう |

I 3食食べよう

保育所（園）や幼稚園などで多くの子どもたちが集団保育・教育を受けていますが、保育所（園）・幼稚園・行政など関係機関において、食の課題や情報を共有しながら、同じ目標に向かって取り組んでいきます。

この時期は、心とからだの基礎が形成される時期であり、食習慣が定着し、「食を営む力」の基礎が身につく、この時期に形成された心とからだは、その後の人生に大きな影響を与えます。よって、3食食べることを意識づける必要があります。

II 時間を決めて食べよう

食生活の基礎を作る幼児期は、起床・就寝時間を整えることや食事時間を決めることが重要であり、乳幼児健康診査時や保育所（園）や幼稚園などと連携し、正しい生活リズムについて啓発します。

また、親子の絆や一生を通じての食べる力（生きる力）の基礎を培い、睡眠や遊びなどの生活リズムを身につける時期です。より多くの食べ物に触れ、さまざまな食経験を通じて、食事の楽しさや食べる意欲などを育てていく必要があります。

III 食生活に関心を持とう

子どもたちに食への興味関心を持ってもらうために、保育所（園）や幼稚園の作物栽培体験や紙芝居などを通じて、食育の取組を継続します。

また、子どもを通じて保護者にも食に関心を持ってもらえるよう、保育所（園）、幼稚園がそれぞれに園だより等を通じた食育の取組を引き続き推進していきます。

今後は、食に関する知識を若い世代の保護者にも知ってもらえるよう、定期的に情報発信するとともに、いろいろな食べ物に触れて、食材や食事づくりへの興味関心を引き出し、食に対する意欲を育てるために関係機関と連携し事業を推進します。

【評価指標】

評価指標	対象	現状値 (R2)	目標値 (R13)
おやつを食べ過ぎて食事をとらない3歳児の割合	3歳児	28.0%	25%
野菜を食べる3歳児の割合	3歳児	61.0%	70%
朝食を食べる3歳児の割合	3歳児	99.5%	現状維持

【家庭の取組】

- ・授乳時間を整え、発育や発達に合わせた離乳食を進めましょう。
- ・睡眠・食事・遊びのリズムをつくり、生活リズムを整えましょう。
- ・朝食の大切さを理解し、毎日朝食を摂りましょう。
- ・主食・主菜・副菜のそろったバランスの良い食事を実践しましょう。
- ・いろいろな食品の味に触れ、食べられるもの・好きなものを増やしましょう。
- ・食事やおやつの時間を決めて、肥満やむし歯を予防しましょう。
- ・食前後の挨拶や手洗いなどの食事マナーを身につけましょう。
- ・家族そろって食卓を囲む環境をつくり、一緒に食べる楽しさを体験しましょう。
- ・食後の仕上げ磨きを徹底し、むし歯予防に努めましょう。
- ・天然だしを使った美味しさを伝えましょう。
- ・「新しい生活様式」に対応し、食生活を見直しましょう。

【市の取組】

事業名	事業内容	担当課
正しい生活リズムの啓発	乳幼児健康診査時に「早寝・早起き・朝ごはん」の大切さを普及します。	保健センター 食生活改善推進員
食に関する講話を含む親子クッキング	3食食べること及び食事のバランスの重要性をテーマとした親子クッキングを開催します。	地域子育て支援センター
保育所（園）・幼稚園などへの情報提供・連携	保育所（園）や幼稚園などの関係機関に、食に関する課題や情報を提供し、連携していきます。	保健センター
作物栽培体験	保育所（園）・幼稚園で、畑やプランターで季節の野菜を育てる体験をします。	保育所（園） 幼稚園
食に関する情報発信及び相談	食生活に関する講話及び相談を実施します。	保育所（園） 地域子育て支援センター
給食だよりや園だよりによる情報発信	毎月の給食だよりや園だよりにより「食」について掲載します。	保育所（園） 幼稚園
離乳食相談	育児健康相談会や離乳食教室で、個別相談を実施します。	保健センター
離乳食教室	南守谷児童センターと共催。月齢に合わせた離乳食の進め方について継続開催します。	地域子育て支援センター
正しい食生活の普及啓発	1歳6か月・3歳5か月健康診査で個別の栄養相談を実施し、正しい食生活について普及及び啓発を図ります。	保健センター

②学齢期

学齢期のうちの6～12歳は、乳幼児期からの望ましい食習慣や生活習慣を確立し、家庭の食事や学校給食、農業体験や調理体験といった様々な体験を通して食に関する知識を広げ、興味や関心を高めていく時期です。家族や友達と一緒に食事を楽しみ、食に関する知識や望ましい食習慣を身につけるとともに、食生活が自然の恩恵のもとに成り立っていることや食に関わる人々の様々な活動に支えられていることについて感謝の心を育むことが大切です。

アンケートの結果では、朝食に「何も食べない」という小学6年生は3.8%、中学3年生は6.4%となっています。また、食事で気を付けていることとして「主食・主菜・副菜をバランスよく食べる」という回答は小学6年生で約4割となっていますが、中学3年生では約3割となっています。

学齢期のうちの13～19歳は心身ともに大人に近づき、生涯にわたってすこやかな心身と豊かな人間性を育てていくための基礎が築かれます。一方で保護者の管理からも徐々に遠ざかるため、食生活についての関心が薄れ、栄養の偏りや不規則な食事、肥満、痩身志向といった問題が見られることがあります。また夜遅くまで勉強のほか、さらにテレビやゲーム、スマートフォンの影響で睡眠時間が短くなるなど、生活リズムが乱れやすくなります。自立を控えたこの時期は、望ましい食生活を自ら実践する力を身につけることが大切です。

よって、朝食を始めとする規則正しい生活リズムと1日3食をしっかりと食べる食習慣を身につけるために、早寝・早起き・朝ごはん運動をさらに推進します。また、栄養バランスや適切な食事量、健康な食事について学び、それらを実践できるよう、食に関する指導を充実させます。

家族と楽しく食事をし、コミュニケーションを深めるために、家族団らんの機会促進に向けた啓発とともに、支援が必要な子どもへの食の機会の提供を行います。

【学齢期の目標】

- | | |
|-----|-----------------------------------|
| I | バランスよく食べよう |
| II | 食に関心を持とう |
| III | 「食事前の手洗い」「いただきます・ごちそうさまのあいさつ」をしよう |

I バランスよく食べよう

この時期は、心身ともに発達が著しく、望ましい食習慣を形成するうえで重要な時期です。健康的な体と心を培うために、子どもたち自身が正しい食を理解し、バランスの良い食事を心がけ、望ましい食習慣を身につけることが大切です。

アンケート結果では、食事で気を付けていることとして、「野菜を食べる」という回答は、小中学生ともに約6割となっています。また、1日にとりたい野菜の量を「わからない」と回答した小中学生は約4割となっています。

3食食べることやおかず（主菜）と野菜（副菜）を入れた食事を子どもたち自身が選んで食べることができるよう、「バランスよく食べよう」を推進します。

II 食に関心を持とう

アンケートの結果では、食事で気を付けている内容をみると、どの項目も小学6年生よりも中学3年生の方が気を付けている人の割合が少なくなっており、逆に「特に気を付けていない」という回答が小学6年生より多くなっています。

単に食べるだけでなく自ら選んで食べることができるよう、子どもの時から野菜を食べることと減塩の大切さを理解し、食育に関心が持てるよう働きかけをします。

3食バランスよく食べることで、健康な体が作られるため、知識だけでなく子どもたち自身が実践できるよう、学校と家庭、行政が連携し取り組みます。

特に、中高生は様々な学校活動などにより、生活リズムが乱れがちになります。食生活が自分の健康を左右することを再確認し、食育に関心を持つことで、これまで培ってきた望ましい食習慣の維持と、将来の食の自立に向けての調理経験や食を選択する力を身につけることも重要です。

III 「食事前の手洗い」「いただきます・ごちそうさまのあいさつ」をしよう

アンケートの結果では、給食以外の食事の時にしていることとしては、「いただきます」、「ごちそうさま」の挨拶については、小学6年生、中学3年生ともに8割以上の方が回答していますが、「食事の前に手を洗う」という回答は約5割に留まっています。

食の取組は、子どもだけでなく、家族にも情報発信をすることで、家族ぐるみで食に関心を持つ必要があります。今後は、給食センターのホームページや献立表を活用し、「食事前の手洗い」や「いただきます・ごちそうさまのあいさつ」が、家庭でもできるよう啓発していきます。

【評価指標】

評価指標	対象	現状値 (R2)	目標値 (R13)
朝食で野菜(副菜)を食べている子どもの割合	小学6年生 中学3年生	40.1% 35.6%	45% 40%
塩分をとり過ぎないように気を付けている子どもの割合	小学6年生 中学3年生	37.9% 27.0%	40% 29%
献立表や給食だよりを家族に見せている子どもの割合	小学6年生 中学3年生	59.0% 43.4%	65% 46%
食事で気を付けていることで「特に気を付けていない」と回答している子どもの割合	小学6年生 中学3年生	12.4% 16.7%	10% 14%
給食以外で「食事前の手洗い」をする子どもの割合	小学6年生 中学3年生	54.1% 54.1%	65% 65%
給食以外で「いただきます・ごちそうさまのあいさつ」をする子どもの割合	小学6年生 中学3年生	87.8% 80.8%	90% 83%

【家庭の取組】

- ・食品ロス等について考えましょう。
- ・毎日朝食を摂ることができるように、早寝・早起きを心がけ生活リズムを整えましょう。
- ・朝食や食事バランスの大切さを学び、主食・主菜・副菜をそろえた食事を摂りましょう。
- ・積極的に食事の用意を手伝いましょう。
- ・調理には地場産品を活用し、栄養価が高くなる季節の食材を使うようにしましょう。
- ・家族で一緒に食事をする機会を増やし、食事の楽しさを体験しましょう。
- ・望ましい間食の取り方を理解し、実践しましょう。
- ・歯の健康について関心を持ち、歯磨きの習慣をつけましょう。
- ・食事を残さず食べ、「もったいない」の習慣を培いましょう。
- ・「新しい生活様式」に対応し、食生活を見直しましょう。

【市の取組】

事業名	事業内容	担当課
生活習慣病予防栄養健康教育	小学4年生を対象に野菜摂取の大切さを伝える生活習慣病予防栄養健康教育を実施します。	保健センター 食生活改善推進員
食育教室	中学生を対象に減塩などの生活習慣病予防の食に関する教育を実施します。	保健センター
給食センターのホームページや献立表による啓発	給食センターのホームページやこんだて表を活用し、「食事前の手洗い」や「いただきます・ごちそうさまのあいさつ」について普及啓発します。	給食センター
給食時間の指導	「食事前の手洗い」、「いただきます・ごちそうさまのあいさつ」や残さず食べることを指導します。	各学校
食育出前講座	児童クラブにおいて、健康づくりのための食生活について、講座を実施します。	食生活改善推進員
食育の日の普及啓発	毎月19日の「食育の日」について普及及び啓発を図ります。	保健センター 食生活改善推進員

③成人期

成人期は、家庭や職場・地域などで中心的な役割を担う多忙な時期です。また、これまでの食生活習慣の結果が現れはじめ、健康への関心が高まる時期でもあります。

忙しい生活に追われ、特に青年期においては、朝食の欠食が目立つなど、不規則な食習慣になりがちですが、自分の健康状態の把握に努め、健康を維持するために、規則正しい食習慣を実践することが重要です。

また、家庭や地域における食育の担い手として、食文化の継承や子ども達が健全な食習慣を実践できるように育てる役割も期待されます。

アンケートの結果では、普段使う食材は、茨城県産または地元産のものを意識して購入しているかについては、「意識して購入する」、「時々購入する」という回答は約56%に留まっています。また、食品を購入する際に栄養成分表紙を見ている人（いつも見ている+時々見ている）は約4割となっています。

よって、自分に合った食事量や栄養バランスの知識の習得の推進を目的として、主食・主菜・副菜を組み合わせた栄養バランスの良い食事について普及啓発を図るとともに、3食をきちんと食べて、生活リズムを保つことや適正体重を維持するため、日々の運動習慣の推奨や生活習慣の改善を目的にした事業を行います。

また、脂肪、食塩の過剰摂取による生活習慣病の発症予防・重症化予防に向けた健康教室や訪問指導・栄養指導を行います。

子どもを持つ家庭に対しては、親子や子どもを対象にした料理教室の開催や乳幼児健診、給食だより等を通じた食や栄養の啓発を行います。

また、家族や友人、地域コミュニティでの共食を推奨し、子どもたちが多種多様な世代や地域でのコミュニケーション活動をとおした食育の推進を図るとともに、伝統食や郷土料理に関心を持ち、調理をしたり、次世代に伝えたりすることができるように、食文化伝承につながる食育を推進します。

【成人期の目標】

- | | |
|-----|------------------------|
| I | バランスよく3食食べよう |
| II | 減塩しよう・甘い飲み物の飲み過ぎに注意しよう |
| III | 飲食店や職場などとの連携により食育を広げよう |
| IV | 食育を広げる人材を増やそう |

I バランスよく3食食べよう

内臓脂肪の蓄積により、メタボリックシンドロームになり、高血圧や糖尿病といった生活習慣病になりやすいことが分かっています。その予防として、肥満予防が重要な取組となります。

また、仕事などで生活習慣が乱れやすくなりがちなことから、望ましい食生活習慣の維持や改善に努めることが必要であり、「野菜を食べよう」「適正体重」を目標に掲げ、バランスよく3食食べることを推進します。

II 減塩しよう・甘い飲み物の飲み過ぎに注意しよう

生活習慣病を予防するうえで、減塩は有効な取組であることは既に検証されていますが、減塩の実践は、長い間の食習慣を変えることでもあるため、改善は非常に難しいものとなっています。また、働き盛りの男性のメタボリックシンドロームの割合が高いことから、エネルギー過多に気を付けることも大切です。

また、家庭では、次世代を担う子どもたちの健やかなところと体の育成のため、減塩等を含めた「食」の大切さを伝えていく役割もあります

III 飲食店などとの連携により食育を広げよう

外食や惣菜、弁当は手軽に利用でき便利ですが、選び方によっては栄養の偏りや塩分、カロリーの過剰摂取につながります。

働く世代は、外食や惣菜などを利用する人が多いことから、食に関する情報を、スーパーマーケットや飲食店との連携により提供できるようにすることが大切です。

IV 食育を広げる人材を増やそう

アンケートの結果では、食生活改善推進員（ヘルスマイト）を知っている人の割合は13.8%となっており、認知度の向上を図るとともに、今後も食生活改善推進員が地域の健康づくりのための食に関するボランティア活動を継続していく必要があります。

しかし、食生活改善推進員の会員数が減少していることから、定期的に養成講座を開催し、会員数を増やし食育活動を推進していきます。

【評価指標】

評価指標	対象	現状値 (R2)	目標値 (R13)
毎日朝食をとっている 20 歳代の割合	20 歳代	70.6%	85%
朝食で副菜を食べている人の割合	20 歳代	18.2%	29%
	30 歳代	25.2%	28%
	40 歳代	27.2%	32%
	50 歳代	32.6%	45%
	60 歳代以上	44.1%	58%
男性の BMI25 以上の割合	20 歳代男性	24.6%	19%
	30 歳代男性	32.9%	21%
	40 歳代男性	35.6%	25%
	50 歳代男性	37.0%	25%
	60 歳代以上男性	27.3%	20%
1 日の食塩摂取目標量を「知っている」人の割合	20 歳代以上	32.7%	50%
減塩を心がけている人の割合	20 歳代以上	54.4%	65%
甘い飲み物を毎日飲んでいる男性の割合	20 歳代男性	29.2%	27%
	30 歳代男性	25.6%	23%
	40 歳代男性	28.9%	26%
	50 歳代男性	23.0%	21%
	60 歳代以上男性	19.6%	18%
食生活改善推進員の会員数		42 人	55 人
食生活改善推進員を知っている人の割合		13.6%	16%

【家庭の取組】

- 規則正しい生活リズム と食習慣 を心がけ，食事のバランスや適量を理解しましょう。
- 主食，主菜，副菜がそろったバランスの良い食事を心がけましょう。
- 朝食の大切さを理解し，毎日朝食を 摂りましょう。
- 外食や中食の際は，栄養成分表示を参考に選びましょう。
- 日常生活の中に運動を取り入れ，運動習慣を身につけましょう。
- 健康診断を積極的に受診し，生活習慣を見直す機会を持ちましょう。
- 家族で食卓を囲み，子どもたちに食事の楽しさやマナーを伝えましょう。
- 口腔の健康と全身の健康は大きく関わっていることを理解し，歯科健診 受診やセルフケアを行い口腔の健康づくりに努めましょう。
- 「冷蔵庫などの在庫チェックを行う」「料理を作りすぎない」などの「もったいない」の気持ちで食品ロスの削減に努めましょう。
- 「新しい生活様式」に対応し，食生活を見直しましょう。
- テレワーク等を行う際は，自炊にチャレンジしましょう。
- 「新しい生活様式」のもと，外食の際は黙食につとめましょう。

【市の取組】

事業名	事業内容	担当課
健診事後指導	健診結果で、保健指導が必要な方に対して栄養指導を実施します。	保健センター
適正な食生活の普及啓発	健康診査会場等を活用し、バランスの良い食事、野菜摂取、減塩、適正カロリーについて普及啓発を行います。	保健センター 食生活改善推進員
ホームページや市政モニターを活用した「生活習慣病予防」の啓発	生活習慣病予防に関する情報を市のホームページや市政情報モニターで周知します。	保健センター
食の情報提供	スーパーマーケットや飲食店等と連携し、食に関する情報提供を行います。	保健センター 商工会
食生活改善推進員養成講座	定期的に食生活改善推進員養成講座を開催します。	保健センター
男性のための料理教室	生活習慣病予防を目的とし、成人男性を対象とした料理教室を開催します。	公民館 食生活改善推進員
骨粗しょう症検診時の食育	骨粗しょう症予防の食について普及啓発を行います。	保健センター 食生活改善推進員

④高齢期

高齢期は、退職や子どもの自立といった生活環境の変化や加齢に伴う身体的変化がある時期であり、身体の状態に合った食習慣を身に付けることが大切です。また、単身世帯や高齢者だけの世帯の増加から、栄養バランスの偏りや食事量の減少といった問題がみられます。低栄養に注意し、自分に合った食生活の実践により、健康を維持することが大切です。また、積極的に社会参加をして様々な世代の人と交流をもち、子どもたちや若い世代に正しい食の知識や行事食、郷土食といった食文化について伝えていくことも大切です。

アンケートの結果では、1日の食塩摂取目標量は年齢が上がるほど「知っている」という回答が多くなっていますが、減塩の取組では、2割～3割の方が「あまり取り組んでいない」、「まったく取り組んでいない」と回答しています。

よって、低栄養や偏った食事にならないよう、主菜（肉・魚・卵・大豆製品）を十分に摂り栄養バランスがとれた食生活や減塩の取組みを実践するために、健康教育やフレイル予防に向けた事業を実施します。

高齢者の介護予防には、「社会参加」「十分な栄養」「体力の維持」が重要となります。外出を控えることは社会性の低下につながり、心と体の活発さを失う要因となります。身体を動かさないことで食欲が低下し、次第に体力が低下し、フレイルを招くことになります。高齢者が気軽に集まり交流する「通いの場」を活用して地域の友人や地域の人と一緒に調理をすることや栄養バランスのよい食事をともに摂ることは、フレイルの予防につながります。

【高齢期の目標】

- | | |
|-----|-----------------|
| I | 3食おかずも食べよう |
| II | よくかんでおいしく食べよう |
| III | 自分に合った食の情報を生かそう |

I 3食おかずも食べよう

高齢者になると、食事の消化吸収の働きが低下してくるため、必要なエネルギーを確保すること、肉や魚などのタンパク質をとることで、健康な状態を維持していく必要があります。

いつまでも健康で生き生きと活動的な生活を送るため「栄養バランスのとれた食事をする」「食を楽しむ」等食生活の実践と維持が大切になります。

また、主菜をとることの必要性和食べ方についての情報を提供し、「3食おかずも食べよう」を推進します。

II よく噛んでおいしく食べよう

高齢期は、加齢に伴う咀嚼能力の低下、消化・吸収率の低下、運動量の低下による摂取量の低下等、身体の変化が現れる時期です。また健康不安等による食変化の影響も加わることが多く、低栄養や虚弱状態となるおそれが心配されます。

このため、十分な栄養摂取や飲み込む機能の維持のために、歯と口腔の健康を保つことが重要であり、高齢者を対象に「よくかんで食べる」ことの知識普及を継続して推進します。

III 自分に合った食の情報を生かそう

食えることは、健康維持や自立した生活を送るうえで重要です。アンケートの結果、市販の総菜や弁当の利用頻度では、「ほぼ毎日」という回答は少ないものの、「週2～3回」、「週1回」という回答は約4割となっています。

いつまでも健康で生き生きと活動的な生活を送るため「栄養バランスのとれた食事をする」「食を楽しむ」等を意識し、3食食べることができるよう「自分に合った食の情報を生かそう」を推進します

【評価指標】

評価指標	対象	現状値 (R2)	目標値 (R13)
夕食で主菜を食べている 70 歳代の割合	男性	75.0%	80%
	女性	83.1%	85%
よくかんで食べている 70 歳代の割合	70 歳代男女	74.4%	82%
弁当の配食サービスを知っている人の割合	男性	62.5%	68%
	女性	65.1%	70%

【家庭の取組】

- 毎日適量の肉・魚・大豆製品・卵などのたんぱく質を摂りましょう。
- 1日3回の食事を規則正しく摂りましょう。
- 簡単に出来る朝食メニューを学び実践しましょう。
- 調理には地場産品を活用し，栄養価が高くなる季節の食材を使うようにしましょう。
- ゆっくりよく噛んで楽しく食事をしましょう。
- 適量・適塩の食事を実践しましょう。
- 「新しい生活様式」に対応し，食生活を見直しましょう。
- 「新しい生活様式」のもと，外食の際は黙食につとめましょう。

【市の取組】

事業名	事業内容	担当課
ひとり暮らし高齢者への食の情報提供	高齢者見守り訪問時に、チラシなどによる食の情報を提供します。	地域包括支援センター 健幸長寿課
シニアクラブ、出前サロン等での啓発活動	「おかずを食べよう」について、栄養士や保健師による健康教育・料理教室等実施します。	保健センター 健幸長寿課
シニアクラブ、出前サロン歯科健康教育	歯科衛生士による「食と歯」についての健康教育を開催します。	健幸長寿課
シニアクラブやサロンでの食の情報周知	シニアクラブやサロンにて、食事に関する宅配サービス情報を提供します。	地域包括支援センター 健幸長寿課
介護支援専門員への食の情報周知	介護支援専門員へ宅配サービスなど食の情報を提供して、活用できるようにします。	地域包括支援センター 健幸長寿課
低栄養予防の食生活の普及啓発	伝達講習会の開催やチラシの配布等により、低栄養予防の食生活について普及及び啓発を図ります。	食生活改善推進員

⑤地産地消

日本や世界における食品ロス問題や環境問題が懸念される中で、市民一人ひとりが食の視点から環境負荷を低減した持続可能な社会の実現を考えていかなければなりません。

守谷市や茨城県産農産物の活用は、フードマイレージ（食料の輸送距離）等の視点から取組を推進する必要があります。

市民一人ひとりが食を選択するうえで、環境負荷の低減に寄与する知識と行動力を持ち、持続可能な社会の構築に向けた環境づくりを推進していきます。

【地産地消の目標】

- | |
|----------------|
| I 身近な場所では買える |
| II 地元産の食材を利用する |

I 身近な場所では買える

毎日食べる野菜などを、身近な場所で新鮮な食材が購入できるよう、「身近な場所では買える」を推進します。

また、広報や SNS、HP 等で地産地消に関する情報発信を行い、地元食材等を PR し、地産地消を促進します。

II 地元産の食材を利用する

フードマイレージを意識し、学校給食で茨城県産及び守谷産の食材や加工品の活用を推進します。

【評価指標】

評価指標	対象	現状値 (R2)	目標値 (R13)
産直販売箇所数		9 箇所	10 箇所
学校給食において茨城県産を使用する割合		39.3%	50%

【市の取組】

具体的取組	事業内容	担当課
野菜などの産直販売の推進	地元産の食材・商品が身近な場所で購入できるように推進する。	経済課 女性農業クラブ 地元生産者 商工会 (一社) もりや循環型農食健協議会「もりあぐ」
茨城県産及び守谷産の食材や加工品の活用推進	学校給食に利用する食材に茨城県産及び守谷産を利用する。 守谷生まれの食品推進協議会を通じて、市民に地産地消に対する認識を深めてもらうため、PRを行う。	経済課 守谷生まれの食品推進協議会 給食センター 地元生産者 商工会

第7節 自殺対策計画の推進

(1) 自殺対策計画の基本的な考え方

①基本理念

国の自殺総合対策大綱では、自殺対策の基本理念を以下のとおり示しており、前計画においても国の基本理念を基に計画を推進してきました。

本計画においても、引き続き国の基本理念を基に「いのち支える自殺対策」を推進していきます。

第二次 守谷市自殺対策計画 基本理念

「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指す

②自殺対策の基本認識

平成29年度に閣議決定された「自殺総合対策大綱～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～」によると3つの自殺対策に係る基本認識を掲げています。本計画においても国の基本認識に基づいて自殺対策に取り組めます。

1) 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である

自殺は、人が自ら命を絶つ瞬間的な行為としてだけでなく、人が命を絶たざるを得ない状況に追い込まれるプロセスとして捉える必要があります。自殺に至る心理としては、様々な悩みが原因で心理的に追い詰められ、自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ったり、社会とのつながりの減少や生きていても役に立たないという役割喪失感から、また、与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から、危機的な状態にまで追い込まれてしまう過程と見る事ができるからです。

自殺行動の直前の心の健康状態を見ると、大多数は、心理的に追い詰められた結果、抑うつ状態にあたり、うつ病、アルコール依存症等の精神疾患を発症していたりと、これらの影響により正常な判断を行うことができない状態となっていることが明らかになっています。

このように、個人の自由な意思や選択の結果ではなく、「自殺は、その多くが追い込まれた末の死」ということができます。

2) 年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている

平成 19 年 6 月、政府は、基本法に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針として自殺総合対策大綱（以下「大綱」という。）を策定し、その下で自殺対策を総合的に推進してきました。

大綱に基づく政府の取組のみならず、地方公共団体、関係団体、民間団体等による様々な取組の結果、平成 10 年の急増以降年間 3 万人超と高止まっていた年間自殺者数は平成 22 年以降 7 年連続して減少し、平成 27 年には平成 10 年の急増前以来の水準となりました。自殺者数の内訳を見ると、この間、男性、特に中高年男性が大きな割合を占める状況は変わっていませんが、その人口 10 万人当たりの自殺による死亡率（以下「自殺死亡率」という。）は着実に低下してきており、また、高齢者の自殺死亡率の低下も顕著となっています。

しかし、それでも非常事態はいまだ続いていると言わざるをえません。若年層では、20 歳未満は自殺死亡率が平成 10 年以降おおむね横ばいであることに加えて、20 歳代や 30 歳代における死因の第一位が自殺であり、自殺死亡率も他の年代に比べてピーク時からの減少率が低くなっています。さらに、我が国の自殺死亡率は主要先進 7 か国の中で最も高く、年間自殺者数も依然として 2 万人を超えています。かけがえのない多くの命が日々、自殺に追い込まれているという認識を持つ必要があります。

3) 地域レベルの実践的な取組を PDCA サイクルを通じて推進する

我が国の自殺対策が目指すのは「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」であり、基本法にも、その目的は「国民が健康で生きがいを持って暮らすことのできる社会の実現に寄与すること」とうたわれています。つまり、自殺対策を社会づくり、地域づくりとして推進することとされています。

また、施行から 10 年の節目に当たる平成 28 年に基本法が改正され、都道府県及び市町村は、大綱及び地域の実情等を勘案して、地域自殺対策計画を策定するものとされました。あわせて、国は、地方公共団体による地域自殺対策計画の策定を支援するため、自殺総合対策推進センターにおいて、都道府県及び市町村を自殺の地域特性ごとに類型化し、それぞれの類型において実施すべき自殺対策事業をまとめた政策パッケージを提供することに加えて、都道府県及び市町村が実施した政策パッケージの各自殺対策事業の成果等を分析し、分析結果を踏まえてそれぞれの政策パッケージの改善を図ることで、より精度の高い政策パッケージを地方公共団体に還元することとなりました。

自殺総合対策とは、このようにして国と地方公共団体等が協力しながら、全国的な PDCA サイクルを通じて、自殺対策を常に進化させながら推進していく取組であることを認識する必要があります。

③自殺対策の基本方針

本市では、国の自殺総合対策大綱を踏まえ、以下の5つを自殺対策の基本方針とします。

1) 生きることの包括的な支援として推進する

自殺はその多くが追い込まれた末の死であり、その多くが防ぐことができる社会的な問題であるとの基本認識の下、自殺対策を、生きることの包括的な支援として、社会全体の自殺リスクを低下させるとともに、一人ひとりの生活を守るという姿勢で展開します。

また、自殺対策は「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組を行い、双方の取組を通じて自殺リスクを低下させる方向で、生きることの包括的な支援として推進します。

2) 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む

様々な分野の生きる支援との連携の取組は現場の実践的な活動を通じて徐々に広がりつつあり、また、自殺の要因となり得る生活困窮、児童虐待、性暴力被害、ひきこもり、性的マイノリティ等、関連の分野においても同様の連携の取組が展開されています。今後、連携の効果を更に高めるため、そうした様々な分野の生きる支援にあたる人々がそれぞれ自殺対策の一翼を担っているという意識を共有し、推進します。

また、「我が事・丸ごと」地域共生社会の実現に向けた取組や生活困窮者自立支援等の在り方は共通する部分が多く、自殺の背景ともなる生活困窮に対してしっかりと対応していくためには、自殺対策の相談窓口で把握した生活困窮者を自立相談支援の窓口につなぐことや、自立相談支援の窓口で把握した自殺の危険性の高い人に対して、自殺対策の相談窓口と協働して、適切な支援を行うなどの取組を引き続き進めるなど、生活困窮者自立支援制度も含めて一体的に取り組み、効果的かつ効率的に施策を展開します。

さらに、自殺の危険性の高い人を早期に発見し、確実に精神科医療につなぐ取組に併せて、自殺の危険性を高めた背景にある経済・生活の問題、福祉の問題、家族の問題など様々な問題に包括的に対応するため、精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性を高めて、誰もが適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにします。

3) 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる

自殺対策に係る個別の施策は、対人支援・地域連携・社会制度の3つのレベルに分けて考え、これらを有機的に連動させることで、総合的に推進します。

なお、上記の自殺対策に係る3つのレベルの個別施策については、事前対応、自殺発生の危機対応、事後対応等の段階ごとに効果的な施策を講じます。

また、学校において、命や暮らしの危機に直面したとき、誰にどうやって助けを求めればよいかの具体的かつ実践的な方法を学ぶと同時に、つらいときや苦しいときには助けを求めてもよいということを学ぶ教育（SOSの出し方に関する教育）を推進します。問題の整理や対処方法を身につけることができれば、それが「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」となり、学校で直面する問題や、その後の社会人として直面する問題

にも対処する力、ライフスキルを身につけることにもつながると考えられます。

また、SOSの出し方に関する教育と併せて、孤立を防ぐための居場所づくり等を推進します。

4) 実践と啓発を両輪として推進する

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」ですが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があり、そうした心情や背景への理解を深めることも含めて、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であるということが、社会全体の共通認識となるように、引き続き積極的に普及啓発を行います。

また、全ての市民が、身近にいるかもしれない自殺を考えている人のサインに早く気づき、精神科医等の専門家につなぎ、その指導を受けながら見守っていけるよう、広報活動、教育活動等に取り組みます。

5) 国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する

我が国の自殺対策が最大限その効果を発揮して「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するためには、国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業、国民等が連携・協働して国を挙げて自殺対策を総合的に推進することが必要です。そのため、それぞれの主体が果たすべき役割を明確化、共有化した上で、相互の連携・協働の仕組みを構築することが重要です。

自殺総合対策における国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の果たすべき役割は以下のように考えられます。

<国>

自殺対策を総合的に策定し、実施する責務を有する国は、各主体が自殺対策を推進するために必要な基盤の整備や支援、関連する制度や施策における自殺対策の推進、国自らが全国を対象に実施することが効果的・効率的な施策や事業の実施等を行う。また、各主体が緊密に連携・協働するための仕組みの構築や運用を行います。

<市>

地域の状況に応じた施策を策定し、実施する責務を有する地方公共団体は、大綱及び地域の実情等を勘案して、地域自殺対策計画を策定します。国民一人ひとりの身近な行政主体として、国と連携しつつ、地域における各主体の緊密な連携・協働に努めながら自殺対策を推進します。

<関係団体>

保健、医療、福祉、教育、労働、法律その他の自殺対策に関係する専門職の職能団体や大学・学術団体、直接関係はしないがその活動内容が自殺対策に寄与し得る業界団体等の関係団体は、国を挙げて自殺対策に取り組むことの重要性に鑑み、それぞれの活動内容の特性等に応じて積極的に自殺対策に参画します。

<民間団体>

地域で活動する民間団体は、直接自殺防止を目的とする活動のみならず、保健、医療、福祉、教育、労働、法律その他の関連する分野での活動もひいては自殺対策に寄与し得るということを理解して、他の主体との連携・協働の下、国、地方公共団体等からの支援も得ながら、積極的に自殺対策に参画します。

<企業>

企業は、労働者を雇用し経済活動を営む社会的存在として、その雇用する労働者の心の健康の保持及び生命身体の安全の確保を図ることなどにより自殺対策において重要な役割を果たせること、ストレス関連疾患や勤務問題による自殺は、本人やその家族にとって計り知れない苦痛であるだけでなく、結果として、企業の活力や生産性の低下をもたらすことを認識し、積極的に自殺対策に参画します。

<市民>

市民は、自殺の状況や生きることの包括的な支援としての自殺対策の重要性に対する理解と関心を深めるとともに、自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」であってその場合には誰かに援助を求めることが適当であるということを理解し、また、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実も踏まえ、そうした心情や背景への理解を深めるよう努めつつ、自らの心の不調や周りの人の心の不調に気づき、適切に対処することができるようにします。

自殺が社会全体の問題であり我が事であることを認識し、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」のため、主体的に自殺対策に取り組みます。

④計画の数値目標

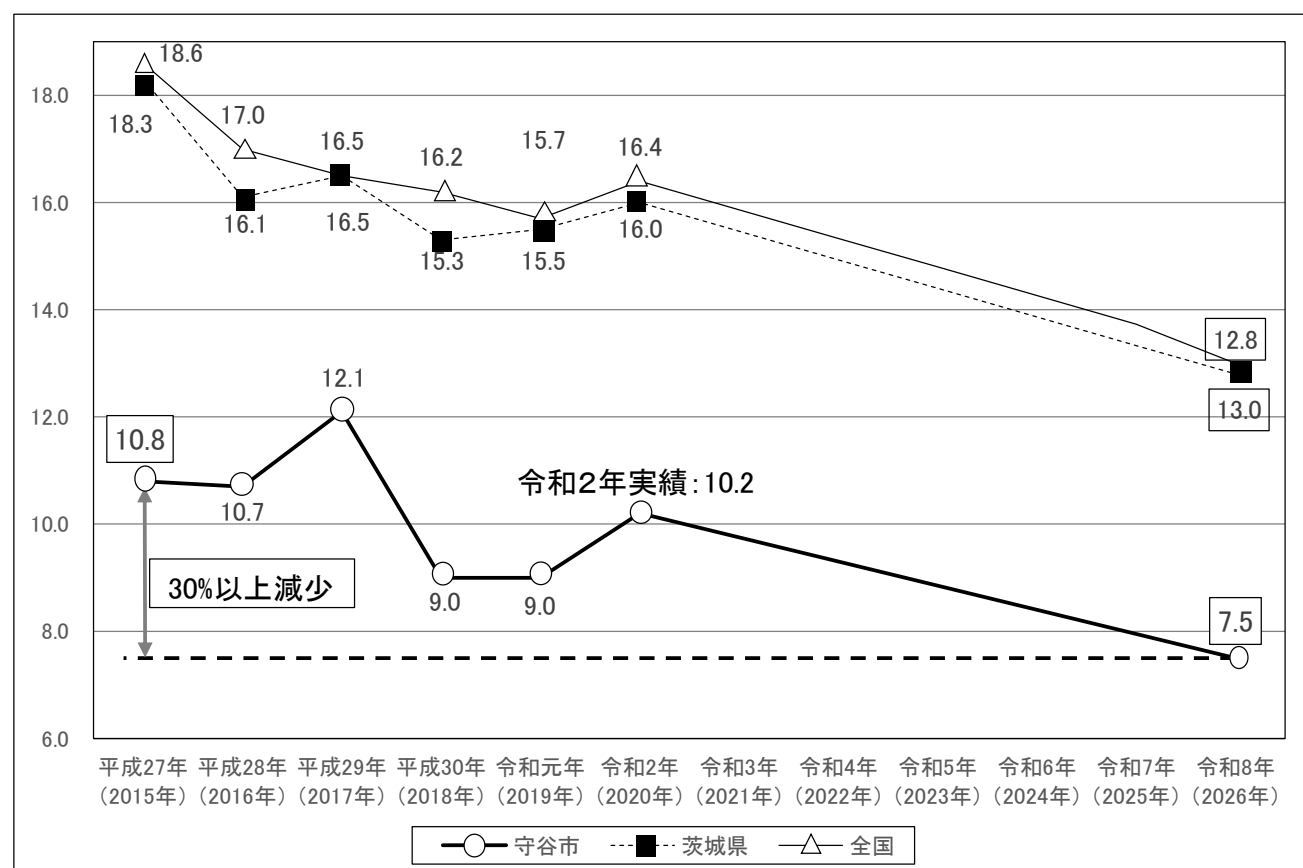
大綱における当面の目標では、我が国の自殺死亡率を先進諸国の水準まで減少させることを目指し、令和8年までに自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少させ、13.0以下にすることを目標としています。

前計画では、平成27年の自殺死亡率は10.8（7人）、令和8年の目標は7.5以下（4人以下）としていますが、この数値目標をもって計画目標を達成したとは言い難いことから、引き続き、本計画における目標を「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現としてきました。

令和2年における自殺死亡率は10.2（7人）となっており、基準年である平成27年より自殺死亡率は減少していますが、本計画の目標においても、引き続き「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を継続し、各取り組みを充実させていきます。

<参考>

国の目標を踏まえた自殺死亡率（平成27年～令和8年）



⑤自殺の実態からみた支援が優先されるべき対象群

本市における自殺の実態を様々な観点から分析した結果、以下の特徴があることが分かりました。

1) 本市の自殺の特徴

- ★全国・茨城県の自殺死亡率に比べ低くなっており、近年は7名前後となっています。
- ★平成28年～令和2年の性別年代別自殺死亡数は、20歳代男性と40歳代男性が多くなっています。
- ★女性の自殺者は男性に比べ少なくなっていますが、20歳代～70歳代で自殺者がいます。
- ★動機別では、「健康問題」が最も多くなっています。
- ★職業別では、「無職者」が最も多くなっています。

2) 支援が優先されるべき対象群

平成26年から平成30年までの5年間の地域の自殺の「特徴」として示された本市の自殺の特徴は以下のとおりです。性、年代、職業、同居人の有無から自殺者数が多い5区分が示されました。

本市の自殺の特徴を分析した結果や、国から示された「守谷市の自殺の特徴」の属性情報から、本市において推奨される重点施策として、「子ども・若者」「勤務・経営」「無職者・失業者」「生活困窮者」に対する取組が挙げられました。

本計画では、このうち、「子ども・若者」に対する支援を重点施策として設定します。

■守谷市の主な自殺の特徴（特別集計（自殺日・住居地、H26～30 合計））

上位5区分※1	自殺者数 5年計	割合	自殺率※2 (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路※3
1位:男性 20～39歳有職同居	8	22.9%	30.1	職場の人間関係／仕事の悩み(ブラック企業)→パワハラ+過労→うつ状態→自殺
2位:男性 40～59歳無職同居	3	8.6%	157.3	失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状態→自殺
3位:女性 40～59歳無職同居	3	8.6%	11.9	近隣関係の悩み+家族間の不和→うつ病→自殺
4位:女性 60歳以上無職同居	3	8.6%	8.9	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
5位:男性 60歳以上無職独居	2	5.7%	80.6	失業(退職)+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺

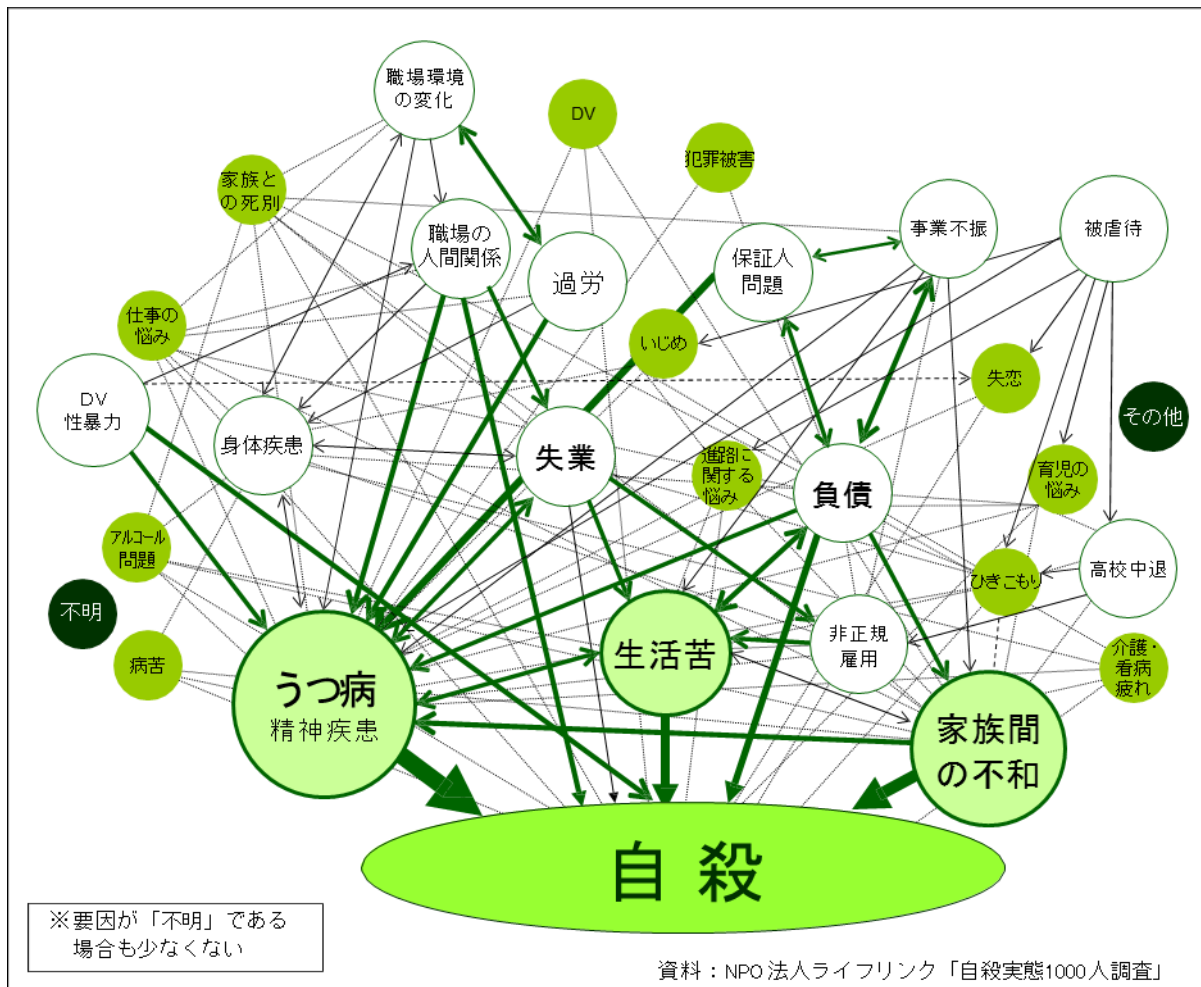
※1 順位は自殺者数の多さに基づきます。

※2 自殺死亡率の母数(人口)は平成27年国勢調査を元に自殺総合対策推進センターにて推計した。

※3 「背景にある主な自殺の危機経路」は自殺実態白書2013(ライフリンク※4)を参考にした。

※4 自殺対策や自死遺族ケア等を行っている団体や個人に対して、活動のために必要な調査や関連情報の提供等を行うことで、より効果的な自殺対策が行われるように支援等を行っているNPO法人

【自殺の危機経路】



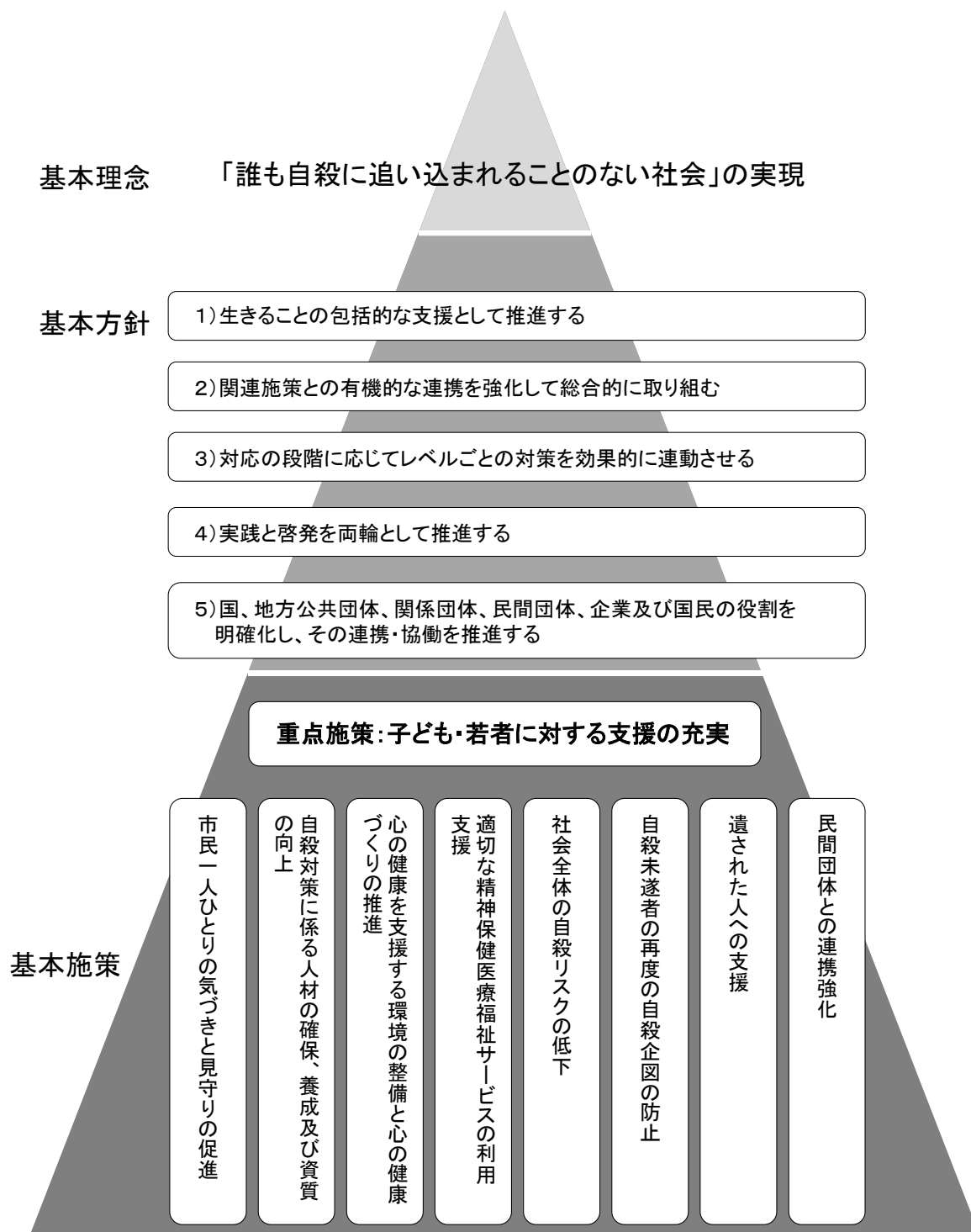
上図は、NPO法人ライフリンクの「自殺実態 1000 人調査」から見てきた「自殺実態の危機経路」です。

図中の○の大きさは、自殺者がその要因を抱えていた頻度が高いということであり、矢印の太さは因果関係の強さを示しています。

自殺の多くは、多様かつ複合的な原因及び背景を有しており、様々な要因が連鎖する中で起きています。

⑥施策の体系

本市の自殺対策は、本市における自殺の現状を踏まえ、8つの基本施策と1つの重点施策で構成されており、本市が既に行っている自殺対策に関連した事業をできる限り活用できるようにまとめたものです。



（２）基本施策

基本施策１ 市民一人ひとりの気づきと見守りの促進

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」ですが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があり、そうした心情や背景への理解を深めることも含めて、自殺の問題は一部の人や地域だけの問題ではなく、国民誰もが当事者となり得る重大な問題であることについて市民の理解の促進を図る必要があります。

また、自殺に対する誤った認識や偏見を払拭し、命や暮らしの危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であるという理解の促進を通じて、自分の周りにいるかもしれない自殺を考えている人の存在に気づき、思いに寄り添い、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守っていくという自殺対策における国民一人ひとりの役割等についての意識が共有されるよう、教育活動、広報活動等を通じた啓発事業を推進します。

取組	取組内容	担当課
①自殺予防に関する正しい知識の普及啓発	自殺予防に関する正しい知識を普及するため、地域での出前講座、健康講座を継続的に開催します。	保健センター
	精神保健に関する正しい理解、心の悩みなどの相談窓口について、市ホームページ、広報誌等を活用し普及啓発を行います。	保健センター
	自殺予防週間と自殺対策強化月間に合わせて、自殺予防に関する情報を広報誌、HP、SNSなどを活用し普及に努めます。	保健センター

基本施策2 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上

自殺対策の専門家として直接的に自殺対策に係る人材の確保、養成、資質の向上を図ることはもちろん、様々な分野において生きることの包括的な支援に関わっている専門家や支援者等を自殺対策に係る人材として確保、養成することが重要となっていることを踏まえて、幅広い分野で自殺対策教育や研修等を実施します。

また、自殺や自殺関連事象に関する正しい知識を普及する、自殺の危険を示すサインに気づき、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守る、「ゲートキーパー」の役割を担う人材等を養成します。自殺予防週間や自殺対策強化月間等の機会を捉え、広く周知を進めます。

さらに、これら地域の人的資源の連携を調整し、包括的な支援の仕組みを構築する役割を担う人材を養成します。

取組	取組内容	担当課
①教職員の資質向上	学校教育研究・研究事業を通して教職員の資質向上を図り、自殺問題や支援機関等に関する情報共有に努めます。	教育指導課
②ゲートキーパーの養成	自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応を図ることができるゲートキーパーを養成するとともに、ゲートキーパーの役割を市民に周知します。	保健センター
③家族や知人を含めた支援者に対する支援	宅配事業者、新聞販売店、金融機関、タクシー会社、社会福祉法人などの事業者等との協定による見守り活動を推進します	健幸長寿課 市民協働推進課
	支援を必要とする人に対して、相談や助言、支援等に当たる民生委員児童委員の活動を支援します。	社会福祉課
	精神保健福祉士による関係機関や家族への支援を行い、自殺対策を支える人材の育成に努めます。	保健センター
	認知症患者及びその家族を見守り支援する人材を養成するため、認知症サポーター養成講座を開催します。	健幸長寿課

取組	取組内容	担当課
③家族や知人を含めた支援者に対する支援	認知症患者等に対し，早期診断，早期対応等の初期支援を集中的に行うため，認知症初期集中支援チーム員を配置し，医療・介護サービスの利用勧奨，助言等の活動を行います。	健幸長寿課
	認知症関係機関等の連携を強化し，地域における推進体制の構築及び認知症ケアの向上を図るため，認知症地域支援推進員を配置し，相談及び支援体制を強化します。	健幸長寿課

基本施策3 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりの推進

自殺の原因となり得る様々なストレスについて、ストレス要因の軽減、ストレスへの適切な対応など、地域、家庭、学校における体制整備を進めます。

取組	取組内容	担当課
①地域における心の健康づくり推進体制の整備	心の健康に関する地域の支援団体等の活動を支援し、地域における健康づくり、居場所づくりを推進します。	保健センター
	保健師及び精神保健福祉士が地域に出向き、心の健康に関する講座を実施し、地域・家庭における健康づくりを推進します。	保健センター
	高齢者の生きがいづくりや社会参加、孤立、引きこもり防止を目的に開催する「サロン」の活動を支援します。	健幸長寿課
	認知症高齢者を在宅で介護している家族の方の介護上の不安等を共有し、介護の荷おろしをする場を目的に開催する「認知症の方の家族のつどい」の活動を支援します。	健幸長寿課
	様々な講座の開催など、各公民館の運営を通して市民の生涯学習の推進と社会参加を促進します。	生涯学習課
②学校における心の健康づくり推進体制の整備	「いじめをなくそう仲良し週間」を設定し、仲間や家族とのつながりを考え、児童生徒の生きることの促進要因を増やすことを通じて、自殺対策に資する教育の実施に向けた環境づくりを進めます。メディアリテラシー教育とともに情報モラル教育及び違法・有害情報対策を推進します。	学校教育課

基本施策4 適切な精神保健医療福祉サービスの利用促進

自殺の危険性の高い人の早期発見に努め、必要に応じて確実に精神科医療につなぐ取組を推進します。

また、その人が抱える悩みなど様々な問題に対して包括的に対応する必要があるため、精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性を高めて、誰もが適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるよう事業を推進します。

取組	取組内容	担当課
①精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性の向上	精神保健福祉士による心の健康相談を実施し、必要に応じて関係機関と連携し支援につなげます。	保健センター
	自立支援医療費（精神通院）制度について、必要な人が適切に制度を利用できるよう広く市民に周知します。	社会福祉課
②子どもに対する精神保健医療福祉サービス提供体制の整備	乳幼児健診時に何らかの障がいが疑われる乳幼児とその保護者に対し、発達確認や関わり方の助言・相談を行います。	保健センター 社会福祉課 のびのび子育て課
③うつ病の懸念がある人の把握と適切な支援	医療機関で実施する産婦健康診査において、エジンバラ産後うつ病質問票により産婦の健康状態の把握や産後うつ病の早期発見に努め、医療機関と連携し支援を行います。	保健センター
	精神疾患を有する（または疑いのある）本人や家族等からの相談に応じ、面接や訪問を実施します。	保健センター
④うつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者対策の推進	地域の支援団体等と連携・協働し、アルコール依存症等に関する問題を抱える方や、その家族等からの相談に応じます。	保健センター

基本施策5 社会全体の自殺リスクの低下

自殺対策としては、社会における「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らし、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」を増やすことで、社会全体の自殺リスクを低下させることが必要です。そのため、様々な分野において、「生きることの阻害要因」を減らし、併せて「生きることの促進要因」を増やす取組を推進します。

取組	取組内容	担当課
①相談体制の充実	市税等の納付に関する相談に応じるほか、支援が必要な方を適切な支援につなげられるような体制を整えます。	納税課
	消費生活センターにおいて、消費生活における様々なトラブルや悩み事の相談に応じます。また、消費者被害防止のため、相談員が地域に出向き出前講座を行うほか、広報紙や啓発物品等を活用し、情報提供を行います。	経済課
	弁護士による法律相談に応じるとともに、相談開催の周知を図ります。	人権推進課
	身体障がい者相談員、知的障がい者相談員が、同じような障がいを持つ方やその家族の日常生活での不安や悩みに対し相談に応じます。	社会福祉課
②経営者に対する支援	中小企業者の金融の円滑化及び債務負担の軽減を図るため、茨城県信用保証協会の保証付き事業資金の融資が受けられるようあっ旋を行うとともに、これに関する信用保証料の補給を実施します。	経済課
③児童虐待防止	要保護児童対策地域協議会として設置した守谷市子ども家庭ネットワーク協議会において、代表者会議のほか、実務者会議、個別支援会議を開催し、様々な事例に対して情報を共有するとともに、対応を協議します。	のびのび子育て課
④生活困窮者に対する支援	生活に困窮している方の就労、その他自立に関する相談支援を行います。	社会福祉課
	生活に困窮している方のうち、離職されている方に対し、国の定める基準に基づき生活困窮者住居確保給付金を支給します。	社会福祉課

取組	取組内容	担当課
④生活困窮者に対する支援	生活に困窮している世帯に対し、生活保護法による保護を実施し、最低限度の生活を保障するとともに、自立を助長します。	社会福祉課
	経済的な理由で就学困難と認められる児童生徒の保護者に対し、学用品費や学校給食費等の援助を行います。	学校教育課
⑤ひとり親世帯に対する支援	ひとり親世帯等に対し、児童扶養手当法に基づき手当を支給します。	のびのび子育て課
	借家住まいのひとり親世帯に対し、個人の生活基盤である住宅を確保するための手当を支給します。	のびのび子育て課
⑥妊産婦に対する支援	妊娠届出時及び出生届出時に子育て世代包括支援センターにおいて、保健師等による面接を実施するとともに、妊娠期応援プラン、子育て応援プランを作成し、妊娠・出産・子育て期の切れ目のない支援を行います。	のびのび子育て課
	妊娠届出時等に把握した特定妊婦（出産後の子の養育について出産前に支援を行うことが特に必要と認める妊婦）等について、医療機関や関係機関と連携し、妊娠期から必要な支援につなげます。	のびのび子育て課 保健センター
	医療機関で実施する産婦健康診査において、エジンバラ産後うつ病質問票により産婦の健康状態の把握や産後うつの早期発見に努め、医療機関と連携し支援を行います。	保健センター
	医療機関等からの情報提供等により、精神疾患の既往がある、不安が強いと思われる妊産婦等を把握し、早期からの支援を行います。	保健センター
	新生児訪問・こんにちは赤ちゃん訪問において、子育て支援に関する必要な情報の提供に努めます。	保健センター
⑦人権に関する理解促進・相談等	人権擁護委員による人権相談を行います。また、人権擁護委員と協力し、中学校での人権教室を実施します。	人権推進課
	市民一人ひとりが人権意識を高め、人権を侵害することがない社会を実現するため、市民、市内企業及び教職員に対する研修会を実施します。	人権推進課

基本施策6 自殺未遂者の再度の自殺企図の防止

救急施設に搬送された自殺未遂者への複合的ケースマネジメントの効果検証、医療機関と地方公共団体の連携による自殺未遂者支援の取組検証など、各地で展開された様々な試行的取組の成果の蓄積等を踏まえて、自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐための対策を強化します。また、自殺未遂者を見守る家族等の身近な支援者への支援を充実します。

取組	取組内容	担当課
①自殺未遂、再企図者に対する支援	自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐため、精神保健福祉士等による自殺未遂者に対する相談体制を充実するとともに、医療機関等との連携体制を整えます。	保健センター

基本施策7 遺された人への支援

自殺対策基本法では、自殺の防止を図ることとともに、自殺者の親族等の支援の充実を図ることが掲げられています。自殺により遺された人等が必要な支援情報を得ることができるよう情報提供を推進するなど、支援を充実します。また、遺族の自助グループ等の地域における活動を支援します。

取組	取組内容	担当課
①遺族等に対する支援	自殺等により遺された親族等の支援に係る情報を提供するとともに、精神保健福祉士等による遺族等への相談体制を整えます。	保健センター
	民間団体との協働により、家族を亡くされた方が心の痛みなどを分かち合う自助グループの集い「大切な人を亡くした方の集い（グリーフケア）」を開催します。	保健センター

基本施策8 民間団体との連携の強化

地域の自殺対策において、民間団体は非常に重要な役割を担っていることから、民間団体等の活動を支援するとともに、連携・協働して取組を推進します。

取組	取組内容	担当課
①民間団体等との連携強化	自殺予防週間、自殺対策強化月間における啓発は、民間団体等との連携・協働により実施します。	保健センター
	社会福祉協議会と連携し、地域で援護を必要とする高齢者や障がい者等とその家族一人ひとりが住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、地域住民や民生委員、保健、医療、福祉の関係者が連携をとり、地域全体で総合的に支援していく「地域ケアシステム」を推進します。	社会福祉課

（３）重点施策「子ども・若者に対する支援の充実」

若年者の自殺対策は、その後の人生の自殺予防に大きな役割を果たすことから、学校現場を通じた心の教育が必要です。

また、子どもの頃から自己肯定感を高めることで自分の良さを認め、困難を乗り越えていく生きる力を育てていくことが重要です。学校だけにとどまらず、関係機関が連携・協働し、進学や就職等によって途切れることなく、若年層を支える体制を整えていくことが課題です。

よって、児童・生徒がストレスやいじめ等に直面した際に、一人で抱え込むことがないよう周りの大人や学校関係者の相談体制を強化するとともに、様々な理由から、危機的問題を一人で抱え込んでしまう児童・生徒がいるため、安心して悩みやストレスを打ち明けることができる体制づくりに努めます。

また、問題を抱えている児童・生徒が、個々に応じた支援を受けられる環境づくりの推進や研修会の実施、安心して過ごせる場所の構築に向けた支援の推進、及び、児童・生徒と接する機会の多い教職員等をはじめとして、心の悩みへの対応の仕方等を学び、児童・生徒の発するサインにいち早く気付ける体制づくりを進めます。

さらに、若者を対象とする国や県の就労相談窓口の紹介により、若者の就労支援に努めます。

取組	取組内容	担当課
①いじめを苦しめた子供の自殺の予防	守谷市いじめ対策本部を中心とした、いじめ防止対策組織を構築し、いじめの早期発見、対策、解消に向けてチームで対応するとともに、子どもと一緒にいじめを生まない学校づくりに努めます。	教育指導課
②児童生徒等に対する支援	総合教育支援センターにおいて、不登校やいじめなどで配慮の必要な児童生徒、発達障がい等を含め特別な支援を必要とする児童生徒及びその保護者などに対して、専門的かつ積極的な支援を行います。	教育指導課
③学校におけるSOS の出し方に関する教育	スクールカウンセラー・スクールソーシャルワーカーを配置し、学校における相談体制の充実を図ります。また、学校外の相談場所についても周知し、児童生徒が相談できる体制づくりを進めます。	教育指導課

取組	取組内容	担当課
③子ども・若者に対する相談支援の強化	地域ケアシステムを活用し、社会福祉協議会と連携しながら義務教育終了後の若者の相談・支援を切れ目なく実施していきます。	保健センター 社会福祉課 のびのび子育て課
	成人式典において、相談先を記載した自殺対策に関するパンフレットを配布し、若者に対する自殺予防の啓発を行います。	保健センター
	子ども・若者を対象としたメール相談やSNS相談などを実施している団体等の相談窓口について、SNSなどを通して積極的に情報提供します。	保健センター
	就職で悩んでいる40歳未満の方について、必要に応じて就職をサポートする窓口を案内します。	経済課

第8節 母子保健計画の推進

(1) 母子保健計画の基本的な考え方

①基本理念

近年の母子保健及び育児を取り巻く状況は、母子保健の水準が大幅に改善する一方で晩婚化や未婚率の上昇、子育て世代の家族形態の多様化等、大きな変化がみられます。

少子化等に伴い子育て環境が変化する中で、安心して子どもを産み、子どもがより健やかに育まれるためには、医療や福祉、教育等の諸施策との地域での連携のもと、切れ目なく母子保健サービスが提供されることが重要となります。

具体的には、母子保健に関する調査を通じて把握した状況に基づき、目指すべき姿を定めた上で、課題を抽出し、課題の解決に向けた数値目標の設定、施策の明示、その評価の実施が重要です。

国においては、母子保健対策の主要な取り組みを提示する「健やか親子21（第2次）」がとりまとめられています。守谷市母子保健計画の策定にあたっては、国が推進する「健やか親子21（第2次）」で示された課題や指標を基本とし、今後の望ましい方向性について検討し、効果的な母子保健施策の推進を図ることを目的に策定しました。

母子保健対策は、母子の健康の保持増進を図ることにより、子どもの健やかな発育・発達を支援することを基本としています。したがって、当市の母子保健水準や状況に応じた具体的な施策を実施し、この計画を推進することで健やか親子21（第2次）の理念である『すべての子どもが健やかに育つ社会』の実現を目指します。

守谷市母子保健計画の基本理念

『すべての子どもが健やかに育つ社会』の実現

②計画の目指すもの（目標）

国の「健康日本21」等を受け、本市の母子保健が目指す目標を「全ての親と子が健やかに暮らせるまちもりや」とし、その目標達成のため、以下の5つのまちづくりを行います。

守谷市母子保健計画の目指す目標

すべての親と子が健やかに暮らせるまち もりや

【目標達成のための5つのまちづくり】

- 子どもの健やかな成長を地域で見守るまち
- 安心して妊娠期から子育て期を過ごすことができるまち
- 学童期・思春期から自ら健康管理ができる力を育むまち
- 子どもの多様な特性を理解し、安心して子育てができるまち
- 妊娠期から子どもの虐待を予防するまち

③守谷市における課題

本市においても、全国的な傾向と同様に、少子化や核家族化、生活スタイルの多様化等、子育て家庭とそれを取り巻く環境は複雑に変化しています。特に、本市は、就学前の子どもの転入が増加しており、県内でも、子育て世帯の転入が多い状況です。子育ての孤立化は、児童虐待の要因にもなります。

見知らぬ土地での子育てで、知り合いもいない状況で、誰にも相談できず孤独な子育てにならないように、子育て状況に応じた、知り合いづくりのきっかけとなるための支援を充実していく必要があります。

また、親だけで抱え込まないよう地域全体で支えることが大切であり、生涯にわたって親子が健康に過ごすためには、様々なライフステージでの支援が重要です。

よって、本市における母子保健施策においても、「健やか親子 21（第2次）」に準じるとともに、5つの課題を挙げ、施策を推進します。

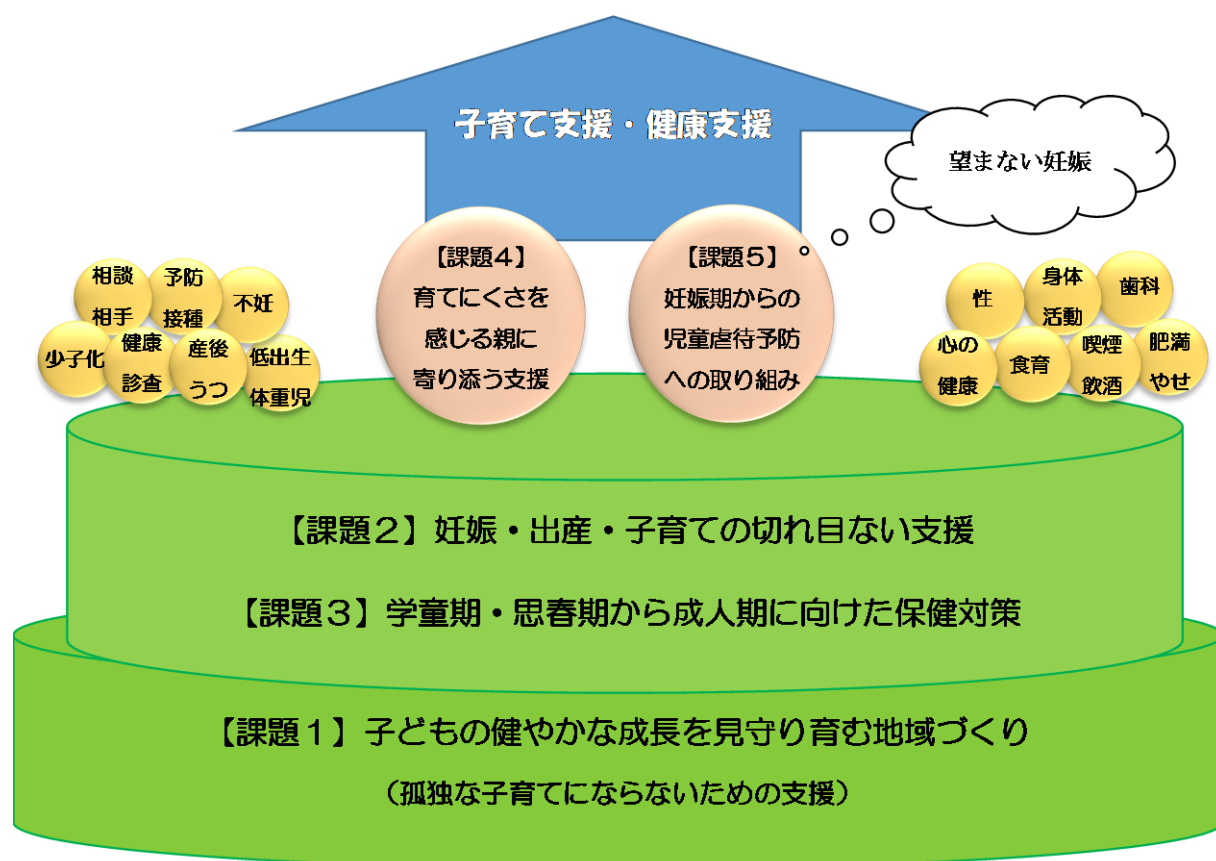
【5つの課題】

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">1) 子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり2) 切れ目のない妊産婦・乳幼児への保健対策3) 学童期・思春期から成人期に向けた保健対策4) 育てにくさを感じる親に寄り添う支援5) 妊娠期からの児童虐待予防への取り組み |
|--|

④施策の体系

守谷市母子保健計画における5つの課題の位置づけは以下のとおりです。

すべての親と子が健やかに暮らせるまち もりや



（２）母子保健施策の展開

課題１ 子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり

本市では、県内でも、子育て世帯の転入が多い状況です。見知らぬ土地で、知り合いもいない状況で、孤独な子育てにならないような支援と、地域全体で妊産婦と子どもを支え、見守る地域づくりをします。

【市民の取組】

- 妊産婦をあたたく見守りましょう
- 妊娠期、子育て期に地域の知り合いづくりの場に積極的に参加しましょう
- 地域の子育てをささえる活動に関心を持ちましょう

【市の取組】

目的	事業内容
子育て状況に応じた知り合いづくり	・親同士の交流も目的にした母親学級，両親学級，はじめての子育て教室の推進 ・母子保健推進員活動による地域での交流の場の提供
孤独な子育てにならない	・新生児訪問の充実 ・母子保健推進員活動によるこんにちは赤ちゃん訪問事業 ・子育て世代包括支援センター機能の充実 ・もりや子育てナビによる子育て情報の発信
母子保健推進員活動の推進	・訪問や地域活動に必要な知識等の習得のための研修会を実施し，母子保健推進員活動を支えます。
安心して暮らせる地域づくり	・事故防止の啓発 ・マタニティマーク・いばらき身障者等用駐車場利用証の普及啓発 ・「母性健康管理指導事項連絡カード」の活用促進 ・家族と地域の資源をつなぐ支援として，子育て支援関係の公的機関，民間機関等の支援サービスの情報提供，連携を行います。

「計画指標」の考え方

「健やか親子21（第2次）」で示された指標を基本として，計画指標における「ベースライン値」としては，国が調査しベースラインとした数値を採用しました。

目標値についても，国の目標（「健やか親子21（第2次）（2015年から2024年）」の最終評価（10年後）目標値）を採用しています。なお，当市の令和2年度の実績値が既に国の目標値を上回っている場合には，「増やす」「減らす」の標記（設定）とし，指標の中では【】書きで国の目標値を明記しています。

【計画指標】

項目	出典元	現状値 (令和2年度)	ベースライ ン値 (国の値)	目標値 R13 年度	調査対象者		
					3・4 か月	1 歳 6 か 月	3 歳 5 か 月
この地域で子育てしたいと 思う親の割合	◆♡	97.2%	91.1% (平成26年度)	維持又は増やす 【95.0%】	○	○	○
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	◆♡	43.9%	38.2% (平成25年度)	増やす 【—】	—	○	—
妊娠中、仕事を続けることに 対して職場から配慮された と思う就労妊婦の割合	◆♡	92.2%	91.0% (平成26年度)	95.0% 【95.0%】	○	—	—
マタニティマークを妊娠 中に使用したことのある母 親の割合	◆♡	90.1%	52.3% (平成25年度)	維持又は増やす 【70.0%】	○	—	—
妊娠・出産について満足して いる者の割合	◆♡	80.9%	63.7% (平成25年度)	増やす 【85.0%】	○	—	—
母子保健推進員主催の「はじ めましての会」開催回数	☆	12 回 (令和元年度)	—	増やす	—	—	—
両親学級参加率	☆	35.4%	—	増やす	—	—	—
母親学級参加率	☆	21%	—	増やす	—	—	—
はじめての子育て教室参加 率	☆	40 組 /293 人 = 13.7%	—	増やす	—	—	—
もりや子育てナビ 登録者数	□	2,486 人		増やす	—	—	—

出典元：◆守谷市健やか親子21報告実績（令和2年度）

△母子保健課調査 厚生労働省

☆守谷市母子保健事業実績（令和2年度）

□守谷市事業評価（令和2年度）

♡「健やか親子21（第2次）」指標及び目標の一覧

課題2 切れ目のない妊産婦・乳幼児への保健対策

妊娠期から子育て期の切れ目のない支援体制を整備するためには、これまでの母子保健事業を確実に実施することのほか、保健センターをはじめ妊婦健診や出産を担う医療機関、子育て支援施設、民間事業者が連携して、包括的に取り組むことが必要です。

妊娠・出産・育児期における母子保健事業対策の充実に取り組むとともに、各事業間や関連機関間の有機的な連携体制の強化や、情報の活用、母子保健事業の評価・分析を行い、切れ目のない支援体制の構築を目指します。

【市民の取組】

- 自分自身の心身の健康について考え、必要な健康行動がとれるようにしましょう
- 子育てに悩んだときは、相談しましょう
- 夫婦や家族等、身近な人みんなで協力して子育てをしましょう
- 健康診査を、適切な時期に受診をしましょう
- 教室等に参加し、必要な情報を得るよう心がけましょう

【市の取組】

目的	事業内容
妊娠届出時の保健師・助産師等による面談の充実	・保健師、助産師等による妊婦の全数面接を実施し、必要な情報の共有、提供を行う ・妊婦の状況を的確に把握し、支援が必要な場合は関係機関と連携した早期の支援につなげる ・妊産婦の健康管理についての情報提供を行い、健康的な行動がとれるよう支援する
妊婦健康診査の実施	・適切に妊婦健康診査が受けられるよう支援する ・妊婦健康診査でフォローが必要となった妊婦に対する保健指導の実施
妊娠期における支援の充実	・妊娠中から支援が必要な妊婦に対し、保健師等による電話や訪問等による相談支援を実施 ・妊娠後期の全数電話面接
妊娠に関するさまざまな相談への支援	・妊娠に関する相談窓口の周知 ・産後の家族計画に必要な知識の普及啓発 ・不妊に関する相談等の周知
産婦健康診査・新生児聴覚検査の実施	・適切に産婦健康診査、新生児聴覚検査が受けられるよう支援する ・結果支援が必要となったかたに対する支援の実施

目的	事業内容
全数訪問（新生児訪問・こんにちは赤ちゃん訪問）	・保健師、助産師等による訪問の実施 ・支援が必要なかたが適切なサービスを利用できるよう、関係機関との連携を図る ・里帰り出産等で市外に滞在されるかたへは、滞在先市町村と連携し訪問の調整を実施
乳幼児健康診査の充実	・健診で発育・発達の評価を実施、疾病等の早期発見、早期治療を図る ・保護者へのアンケートを活用し、保護者の気持ちに寄り添い育児不安の軽減を図る ・保育、栄養、歯科、心理の専門相談の充実 ・支援が必要な児への継続支援 ・妊娠中に血圧等で異常値があった母に対し、保健指導を実施 ・健診後のカンファレンスを実施し、従事者間の情報共有とスキルアップを図る
子育てに関する教室や相談の充実	・「はじめての子育て教室」で乳幼児期の子育てに必要な知識を提供 ・「離乳食教室」で乳幼児期の栄養と口腔機能の知識を提供 ・妊娠から子育て期にかけて、随時相談を受ける体制を整え、相談支援の充実を図る
歯科保健の推進	・子育て支援施設や保育施設等で教室を実施し、虫歯予防を推進する ・1歳6か月児健康診査、3歳5か月児健康診査でのフッ化物塗布実施 ・乳児期から噛むことの大切さ、虫歯予防の普及啓発の実施 ・守谷子育てナビで歯科保健に関する情報配信

【計画指標】

項目	出典元	現状値 (令和2年度)	ベースライ ン値 (国の値)	目標値 R13 年度	調査対象者		
					3・4 か月	1 歳 6 か 月	3 歳 5 か 月
妊娠・出産について満足 している者の割合	◆♡	80.9%	63.7% (平成 25 年度)	増やす 【85.0%】	○	—	—
妊娠中の妊婦の喫煙率	◆♡	0.8%	3.8% (平成 25 年度)	0%	○	—	—
育児期間中の両親の喫 煙率	◆♡	父親： 23.4% 母親： 2.2%	父 親 ： 41.5% 母親： 8.1% (平成 25 年度)	減らす 【 父 親 ： 20.0% 母親： 4.0%】	○	○	○
妊娠中の妊婦の飲酒率	◆♡	0.4%	4.3% (平成 25 年度)	0%	○	—	—
低体重児(2,500g 未満) の出生率（出生百対）	△♡	8.6%	9.6% (平成 24 年度)	減らす	—	—	—
出産後 1 か月時の母乳 育児の割合	◆♡	41.0%	47.5% (平成 25 年度)	増やす	○	—	—
乳幼児健康診査の受診 率	★♡	3～4 か月 児：101.1% 1 歳 6 か月 児：97.5% 3 歳 5 か月 児：97.1%	：95.4% ：94.4% ：91.9% (平成 23 年度)	維持又は増や す 【98.0%】 【97.0%】 【95.0%】	—	—	—
仕上げ磨きをする親の 割合	◆♡	69.5%	69.6% (平成 26 年度)	75.0% 【80.0%】	—	○	—
むし歯のない 3 歳児の 割合	☆♡	90.5%	81.0% (平成 24 年度)	維持 【90.5%】	—	—	—

項目	出典元	現状値 (令和2年度)	ベースライン値 (国の値)	目標値 R13 年度	調査対象者		
					3・4 か月	1 歳 6 か 月	3 歳 5 か 月
1 歳 6 か月までに四種混合、麻しん・風しんの予防接種を終了している者の割合	◆♡	四種混合： 99.5% 麻しん・風しん：97.7%	三種混合： 94.7% 麻しん・風しん：87.1% (平成 25 年度)	維持又は増やす	—	○	—
小児電話救急相談（＃8000）を知っている親の割合	◆♡	83.6%	61.2% (平成 26 年度)	【90.0%】	○	—	—
子どものかかりつけ医（医師・歯科医師など）を持つ親の割合	◆♡	〈医師〉 3～4 か月 児：78.5% 3 歳 5 か月 児：86.8%	：71.8% ：85.6% (平成 26 年度)	増やす 【85%】 【95%】	○	—	○
		〈歯科医師〉 3 歳 5 か月 児：54.7%	：40.9% (平成 26 年度)	増やす 【50.0%】	—	—	○
乳児全戸訪問実施率	☆	95.5% (令和元年度)		増やす	—	—	—

出典元：◆守谷市健やか親子21 報告実績（令和2 年度）

△母子保健課調査 厚生労働省

☆守谷市母子保健事業実績（令和2 年度）

□守谷市事業評価（令和2 年度）

♡「健やか親子21（第2次）」指標及び目標の一覧

課題3 学童期・思春期から成人期に向けた保健対策

児童・生徒が自ら心身の健康に関心を持ち、より良い将来を生きるため、正しい健康行動を学び、実践することができるよう、多分野と協働して支援していきます。

【市民の取組】

- 子ども自身が健康的な生活習慣を理解し、実践しましょう。
- 家族で適切な生活習慣を身につけ、実践しましょう。
- 性に関する正しい知識を習得し、自分と相手の性を大切にしましょう。

【市の取組】

目的	事業内容
正しい食生活の知識・習慣を身につける	・ 小学4年生を対象に「生活習慣病予防栄養健康教育」 ・ 食生活改善推進員による学童クラブへの食育教室
将来の生活習慣病の予防	・ 小学4年生及び中学1年生を対象に「小児生活習慣病予防健診結果相談事業」 ・ 中学生を対象に生活習慣病予防の食についての普及啓発
こころと体の健全育成	・ 「薬物乱用防止教育」 ・ 「喫煙防止教育」 ・ 「性感染症予防教育」「命の授業」

【計画指標】

項目	出典元	現状値 (令和2年度)	ベースライン値 (国の値)	目標値 R13 年度	調査対象者		
					3・4 か月	1 歳 6 か 月	3 歳 5 か 月
地域と学校が連携した健康等に関する健康教育の実施状況	☆	思春期(性教育): 3回 薬物: 3回 喫煙: 1回 がん: 4回 食育: 9校23回+6回	—	維持	—	—	—
児童でう歯のない者の割合(市内小学校全体)	■♥	54.7%	55.2% (令和元年度)	増やす	—	—	—
生徒でう歯のない者の割合(市内中学校全体)	■♥	73.7%	60% (令和元年度)	増やす	—	—	—
児童(小学5年生)の肥満傾向割合 小4 小児生活習慣病予防健診実施後の評価	■▲	男子 12.1% 女子 7.5%	男子 10.63% 女子 8.46% (令和元年度)	維持	—	—	—
生徒(中学2年生)の肥満傾向割合 中1 小児生活習慣病予防健診実施後の評価	■▲	男子 8.4% 女子 6.2%	男子 9.63% 女子 7.88% (令和元年度)	維持	—	—	—

出典元: ☆守谷市母子保健事業実績(令和元年度)

■守谷市児童・生徒の健康診断統計(令和元年度)

♥令和元年度茨城県の児童・生徒の体格と疾病

▲学校保健統計(学校保健統計調査報告書)

※令和2年度は新型コロナウイルス感染症対策で健康教育が一部実施できなかったため令和元年度の実績を現状値とした。

課題4 育てにくさを感じる親に寄り添う支援

親子それぞれが発信する様々な育てにくさのサインを受け止め、丁寧に向き合い、子育てに寄り添う支援の充実を目指します。

【市民の取組】

- 育てにくさを感じたときには、1人で悩まず気軽に相談しましょう。
- 子どもの発達特性を理解しましょう。
- 地域全体で子どもの多様性や育てにくさについて理解しましょう。

【市の取組】

目的	事業内容
子どもの育てにくさの早期発見・早期支援	・乳幼児健康診査 ・新生児訪問 ・乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん訪問事業） ・発達相談会 ・医療機関，地域子育て支援センター，子ども療育教室，家庭児童相談室，教育委員会等関係機関との連携
育てにくさを感じたときに相談できる場の提供	・発達相談会の実施 ・随時個別での育児相談
育てにくさを感じる親子への継続的な支援	・もりやっ子ペアレントトレーニング ・おたすけ講座 ・ぽかぽか子育て教室
関係機関と連携し、育てにくさを感じる親と子への支援	・ぽかぽか子育て教室 ・こども療育教室での総合相談への同行支援 ・竜ヶ崎保健所での発達相談への同行支援 ・市内幼稚園保育所との連携

【計画指標】

項目	出典元	現状値 (令和2年度)	ベースライン 値 (国の値)	目標値 R13 年度	調査対象者		
					3・4 か月	1 歳 6 か 月	3 歳 5 か 月
ゆったりとした気分で 子どもと過ごせる時間 がある母親の割合	◆♡	3・4 か月児： 87.8% 1 歳 6 か月児： 81.5% 3 歳 5 か月児： 80.6%	3・4 か月児： 79.7% 1 歳 6 か月児： 68.5% 3 歳 5 か月児： 60.3% (平成 25 年度)	維持又は増やす 【3・4 か月児： 83.0%】 【1 歳 6 か月児： 71.5%】 【3 歳 5 か月児： 64.0%】	○	○	○
育てにくさを感じたと きに対処できる親の割 合	◆♡	3・4 か月児： 75.0% 1 歳 6 か月児： 82.2% 3 歳 5 か月児： 85.8%	3・4 か月児： 83.4% (平成 26 年度)	増やす 【95.0%】	○	○	○
子どもの社会性の発達 過程を知っている親の 割合	◆♡	91.7%	83.3% (平成 26 年度)	増やす 【95.0%】	○	○	○
育児に自信が持てず不 安と訴える親の割合	◇	1 歳 6 か月児： 10.2% 3 歳 5 か月児： 11.0%	—	減らす	—	○	○

出典元：◆守谷市健やか親子21 報告実績（令和2年度）

◇乳幼児健康診査問診票（令和2年度）

♡「健やか親子21（第2次）」指標及び目標の一覧

課題5 妊娠期からの児童虐待予防への取り組み

様々な背景をもつ親に対し、妊娠期から、継続した支援を行いながら医療機関や子育て支援機関と連携することで虐待を未然に防ぐよう努めます。

【市民の取組】

- 子育てに関する悩みについて、相談機関に相談しましょう。
- 地域の子どもや子育て中の親に関心を持ち、孤立させない地域を目指しましょう。
- 虐待が疑われる様子を発見したら、相談機関に相談しましょう。

【市の取組】

目的	事業内容
妊娠期の継続支援	・母子健康手帳交付時の全数面接 ・妊娠後期電話訪問 ・両親学級，母親学級（乳幼児揺さぶられ症候群（SBS）の啓発） ・医療機関との連携
産後の支援	・産婦健診（産後うつ等の早期発見） ・新生児訪問の充実 ・産後ケア事業 ・乳児家庭全戸訪問（こんにちは赤ちゃん訪問事業）
乳幼児期の支援	・予防接種の接種状況の把握 ・乳幼児健康診査の早期発見，早期支援 ・乳幼児健康診査で父母双方に対しての育児アンケート実施 ・健診未受診者の状況把握 ・転入者の状況把握 ・市の児童福祉部門との連携 ・育児健康相談（随時）の実施 ・家庭児童相談所の継続的な相談支援

【計画指標】

項目	出典元	現状値 (令和2年度)	ベースライン値 (国の値)	目標値 R13年度	調査対象者		
					3・4 か月	1歳 6か月	3歳 5か月
乳幼児揺さぶられ症候群を知っている親の割合	◆♡	98.2%	94.3% (平成26年度)	維持又は増やす	○	—	—
対象家庭に対する乳幼児全戸訪問事業の訪問率	☆	95.5% (令和元年度)	—	維持又は増やす	—	—	—
乳幼児健康診査未受診児に対する状況確認(現認確認)	☆	3～4か月： 100% 1歳6か月： 100% 3歳5か月： 100%	—	100%	—	—	—
子どもを虐待していると思われる親の割合	◆♡	3～4か月： 10.1% 1歳6か月： 17.4% 3歳5か月： 38.9%	3～4か月： 7.9% 1歳6か月： 19.7% 3歳5か月： 38.9% (平成29年度)	減らす	○	○	○

出典元：◆守谷市健やか親子21報告実績（令和2年度）

◇乳幼児健康診査問診票（令和2年度）

☆守谷市母子保健事業実績（令和2年度）

♡「健やか親子21（第2次）」指標及び目標の一覧

第9節 新たな感染症対策の迅速・適切な実施

【新型コロナウイルス対策等の現状】

- 新型コロナウイルスや新型インフルエンザをはじめとする新たな感染症対策については、「守谷市新型インフルエンザ等対策行動計画」において対応行動を位置づけています。また、市内で感染症が拡大した場合に備え、マスク、消毒液、防護服などの計画的な備蓄を進めています。
- 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）への対応として、「守谷市新型コロナウイルス対策本部を設置しました。」を令和2年2月28日に設置し、市民の健康と安全を最優先に考え対応しています。
- 「感染予防」として、必要に応じ医療機関、妊婦等へマスク等を配布するほか、公共施設に手指消毒剤や非接触型体温計の配備をしています。また、新型コロナウイルス感染症に関する情報提供や注意喚起を、広報、ポスター、ホームページ等で行うとともに、市が主催するイベントの延期又は中止などの対策を講じています。
- 新型コロナワクチン接種については、国の方針に準じ、全市民を対象に高齢者から順次接種できるよう準備を進めていますが、接種を希望する方が早期に、かつ円滑に接種できる体制を整備します。
- 新型コロナウイルス感染症などの新たな感染症については、効果的な治療薬やワクチンが開発されるまでの相当の期間、感染拡大の防止と社会経済活動の両立を図る必要があります。このため、生活の様々な場面において、市民一人ひとりが感染拡大防止を意識し実践する暮らし方、いわゆる「新しい生活様式」の定着及び継続を促進する取組が求められています。
- ワクチン未接種者の感染予防及び感染拡大の防止に取り組むと同時に、社会参加活動の自粛による健康状態の悪化（生活不活発病など）の防止にも留意する必要があります。
- 発熱時に市民が安心して診療・検査を受けられるように、引き続き医療機関との連携が必要です。

【今後求められる対応】

- 新型インフルエンザ，新型コロナウイルス等をはじめとする新たな感染症対策として，マスク，消毒液等の衛生用品の計画的な備蓄を推進し，効果的な感染予防対策を推進します。
- 新型インフルエンザ，新型コロナウイルス等の感染症対策として，市民へ注意を喚起し，正確な情報を提供するとともに，新しい生活様式の定着，継続を推進します。また，治療薬の開発動向を注視し，国，県，医療機関等と連携し，市の役割を迅速に果たせるよう取り組みます。
- 新型コロナウイルスワクチンについて，接種を希望する全ての人が接種できるよう広報と接種体制の継続を行います。
- 新型コロナウイルスや今後新たに発生する感染症の予防や拡大を防ぐための「新しい生活様式」の中で，市民一人ひとりが様々な影響を受けた場合でも，いきいきと生活が続けていけるよう，必要な支援を行います。特に，家計を直撃する経済的な状況への支援のほか，円滑な子育てや必要な住環境を確保できるよう迅速な支援を講じます。また，すべての市民が，いきいきとした生活が続けられるよう，「こころの健康相談」などを実施します。
- 感染症の感染拡大により市内事業者に影響がある場合は，速やかに金融機関等と協議し，円滑な融資につなげる支援を実施し，事業の維持・継続を支援します。また，国・県の動向を見極めながら可能な財政支援や効果的な事業の実施に取り組むとともに，地域内消費を促すような事業に取り組みます。

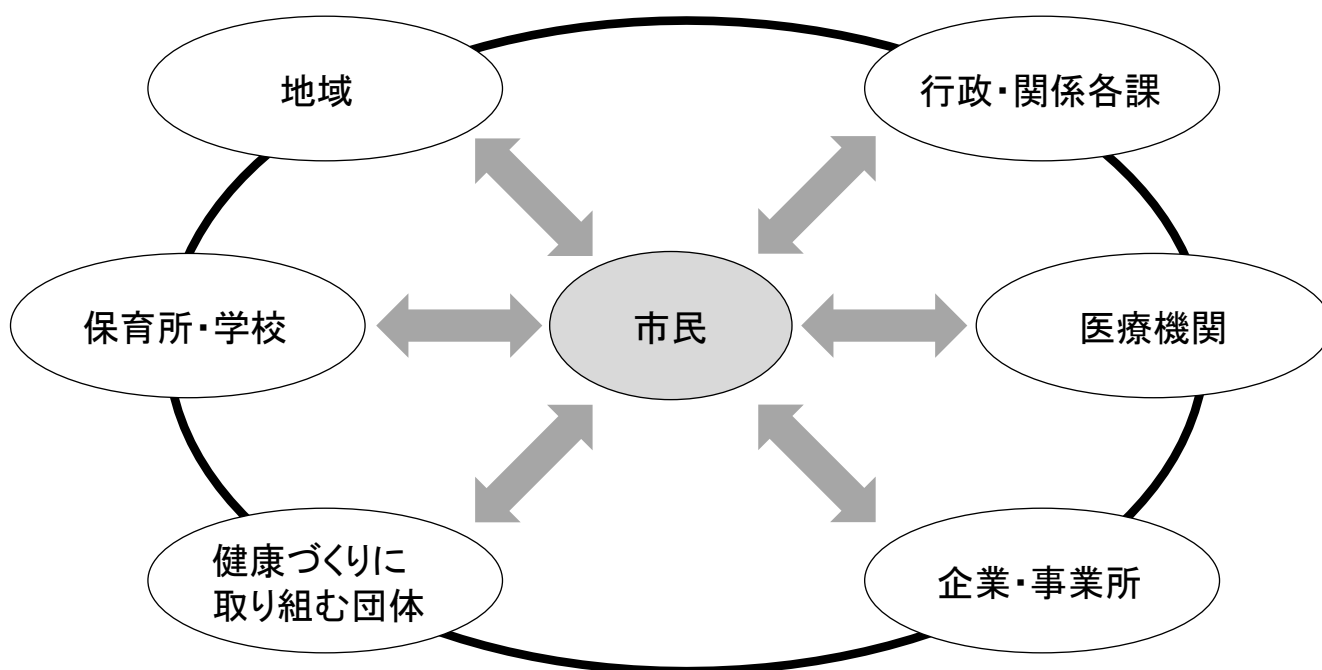
第5章 計画の推進

第1節 計画の推進体制

本計画を推進し、目標を達成するためには、健康づくりの主体となる市民一人ひとりが本計画を十分理解し、実践することが大切です。

そのためには、「広報もりや」及び市ホームページなどを通して本計画の市民への周知を図るとともに、行政、地域、保健・医療・福祉関係機関、教育機関、企業などの団体が協力し、互いに連携を図り、総合的に取り組んでいきます。

【地域における計画の推進体制】



第2節 計画の進行管理

計画を効果的に推進するためには、計画策定(Plan)、推進(Do)、評価(Check)、改善(Action)を効率よく進行していくことが重要です。

計画においては、各年度における事業の進捗状況を把握し、評価及び課題の検討を行います。最終年度には、目標達成状況の最終評価を行います。その評価結果と合わせて、計画策定後に生じた社会情勢の変化や新たな健康問題も考慮し、更なる改善に向けた計画の見直しを行います。

【第3次 健康もりや21計画のPDCA サイクル】

