

第4次美浦村健康づくり計画

～健康増進計画・食育推進計画～

(令和7年度～令和18年度)

誰もがいきいき暮らす 人も地域も元気なまち



令和7年3月

美浦村

はじめに

我が国では、国民の心身の健康増進に関する取組に早くから着手し、健康寿命の延伸や生活の質の向上が図られてきました。一方で、人口減少が続くなか、平均寿命が延伸し、高齢化が急速に進展しています。さらには、生活習慣の変化により、疾病構造も次第に変化し、地域が抱える健康課題も多様化している状況です。



このような状況を鑑み、国の「健康日本21（第三次）」では「健康寿命の延伸・健康格差の縮小」を掲げ、生涯を経時的に捉えた健康づくり（ライフコースアプローチ）を推進するとしており、「個人の行動と健康状態の改善」や「社会環境の質の向上」とあわせて、人生における各段階で異なる健康課題に切れ目なく取り組んでいくことが求められています。

本村の状況を見ても、人口減少、少子・高齢化が進行するなか、要介護者の増加や糖尿病など生活習慣病が増加する傾向にあり、介護予防、疾病の重症化予防がますます重要になっています。また、子どもの頃からの食生活改善や運動習慣など健康づくりへの取組を通して、村民が健康でいきいきと暮らせる村づくりを進めていかななくてはなりません。

本村では、このような健康課題に対し、健康づくり、食育、歯科口腔保健の分野の取組を総合的・計画的に推進するため、令和7年度から令和18年度までの12年間を計画期間とする「第4次美浦村健康づくり計画」を策定いたしました。

本計画では、社会生活の変化や健康課題等を踏まえ、「誰もがいきいき暮らす人も地域も元気なまち」を基本理念に掲げるとともに、「健康寿命の延伸」、「生活機能の質の向上」、「社会環境の質の向上」を施策立案の基本的な考え方として取り組んでまいります。

村民の皆様には引き続き、健康づくりに取り組んでいただくとともに、計画の推進に向けてより一層のご理解、ご協力を賜りたくお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたり、貴重なご意見、ご提案を賜りました美浦村健康づくり推進協議会並びに関係各位の皆様、そして村民の皆様にご心より御礼申し上げます。

令和7年3月

美浦村長 中 島 栄

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	2
第2節 計画策定の基本事項	3
第2章 美浦村を取り巻く現状と課題	7
第1節 健康を取り巻く現状	8
第2節 アンケート調査の実施	27
第3節 第3次計画に定める指標の評価結果	31
第4節 課題の整理	33
第3章 計画の基本理念	35
第1節 基本理念	36
第2節 基本的な考え方	36
第3節 基本目標	37
第4節 施策の体系	37
第4章 施策の展開	39
基本目標1 生活習慣の改善	40
基本目標2 生活習慣病の発症予防・重症化予防	48
基本目標3 歯科口腔保健の推進	53
基本目標4 食育の推進	56
基本目標5 健康を支え、守るための社会環境の整備	64
第5章 計画の推進	69
第1節 計画の推進体制	70
第2節 計画の進行管理	71
計画策定に係る資料	73
1 美浦村健康づくり推進協議会の組織及び運営に関する条例	74
2 美浦村健康づくり推進協議会委員名簿	76
3 策定経緯	77
4 用語集	78

◆第1章 計画の策定にあたって

◆第1章 計画の策定にあたって

第1節 計画策定の背景

(1) 計画策定の背景

我が国においては、少子高齢化による総人口・生産年齢人口の減少、独居世帯の増加、仕事と育児・介護の両立、多様な働き方の広まり、あらゆる分野におけるDX（デジタルトランスフォーメーション）の加速など社会が変化しています。そのような中、誰もがより長く元気に暮らしていく基盤として、健康の重要性はより高まってきています。

美浦村においても、人口減少は国の予測よりさらに加速する状況にあり、すべての村民が、住み慣れた地域で安心して健康に暮らしていくためには、村民が自らこころや身体の健康の保持・増進に努める社会環境づくりや医療・保健の充実が求められています。

我が国では、国民の健康増進に係る取組として、「国民健康づくり対策」を昭和53年から展開し、第3次（平成12年）以降は、「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」（以下「健康日本21」という。）として取組を進めてきました。「健康日本21」では一次予防の重視等を基本的な方針とし、平成25年からの「健康日本21（第二次）」では健康寿命の延伸と健康格差の縮小を最終的な目標として、国民の健康づくりを推進してきました。令和5年度末で「健康日本21（第二次）」が終了することから、令和6年度からの「健康日本21（第三次）」の開始に併せ「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」の全部を改正しました。

また、平成17年に、食は命の源で、食育は生きる上での基本であり、知育・徳育・体育の基礎となるべきものと位置付けた「食育基本法」を制定するとともに、平成18年に「食育推進基本計画」、平成23年に第2次計画、平成28年に第3次計画、令和3年に第4次計画を策定しています。

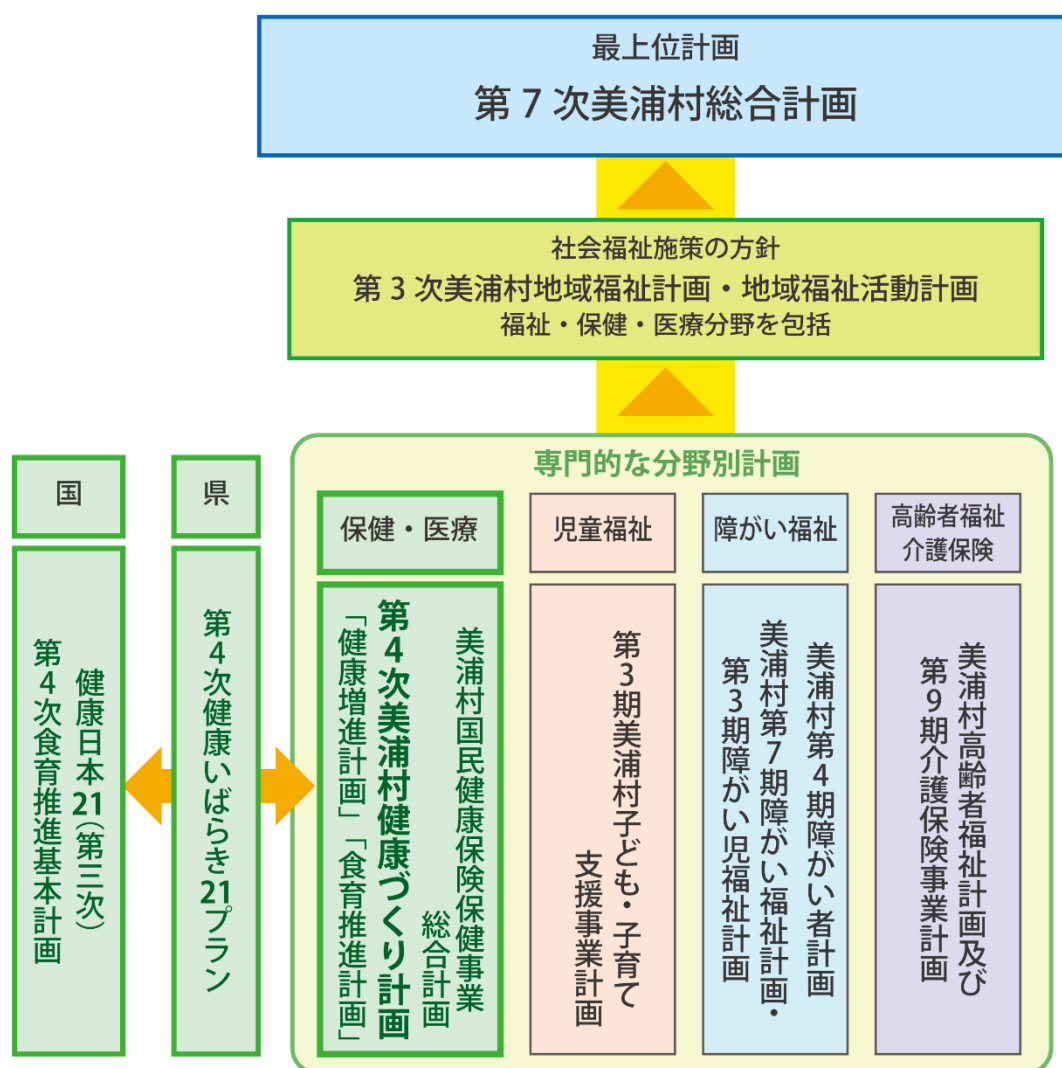
美浦村では、健康づくり、食育、歯科口腔保健の分野の取組を総合的・計画的に推進する「第3次美浦村健康づくり計画」を平成31年3月に策定し、村民の健康寿命の延伸を目指して、生活習慣病の発症予防・重症化予防、個人の生活の質の向上や社会環境の質の向上に取り組んできました。この計画の計画期間が令和6年度に終了することから、美浦村の健康課題に対応する「第4次美浦村健康づくり計画」を策定しました。

第2節 計画策定の基本事項

(1) 計画の位置づけ

本計画は、「健康増進法」（第8条第2項）、「歯科口腔保健の推進に関する法律」（第3条第2項）に基づく「市町村健康増進計画」及び「食育基本法」（第18条第1項）に基づく「市町村食育推進計画」です。

計画の策定にあたっては、国の「健康日本21（第三次）」、「第4次食育推進基本計画」及び茨城県の「第4次健康いばらき21プラン」（第4章が食育推進計画）を踏まえるとともに、村の最上位計画である「第7次美浦村総合計画」との整合を図りました。



(2) 計画期間

本計画の計画期間は、国・県の計画期間にあわせて、令和7年度から令和18年度までの12年間の計画とします。令和12年度に中間評価を行い、必要に応じて見直しを行うこととします。

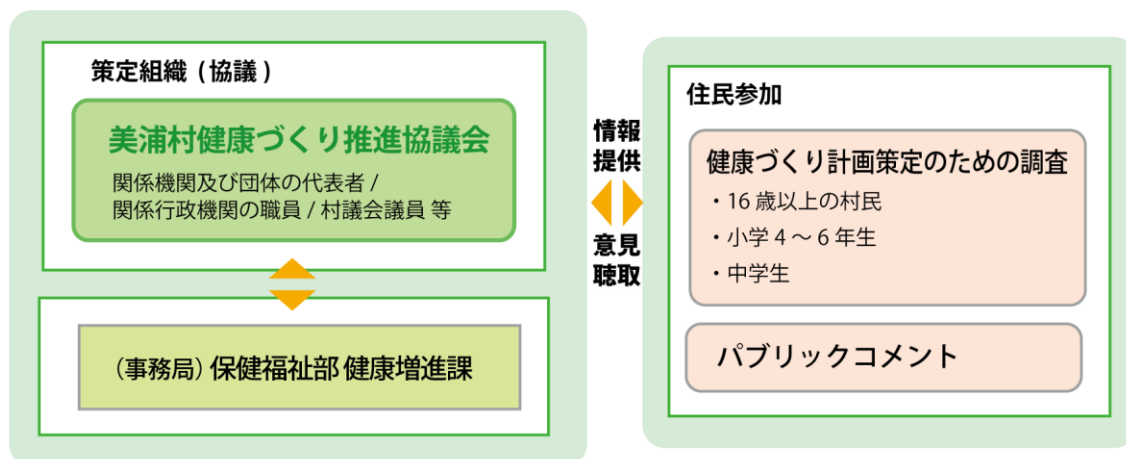
令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 9年度	令和 10年度	令和 11年度	令和 12年度	令和 13年度	令和 14年度	令和 15年度	令和 16年度	令和 17年度	令和 18年度
21 世紀における国民健康づくり運動「健康日本 21（第三次）」												
第 4 次健康いばらき 21 プラン												
第 4 次美浦村健康づくり計画												
第 7 次美浦村総合計画						第 8 次美浦村総合計画						

中間評価

(3) 計画の策定体制

本計画は、健康に関する関係機関及び団体の代表者、関係行政機関の職員、村議会議員等で構成された「美浦村健康づくり推進協議会」により計画の内容を協議するものとします。

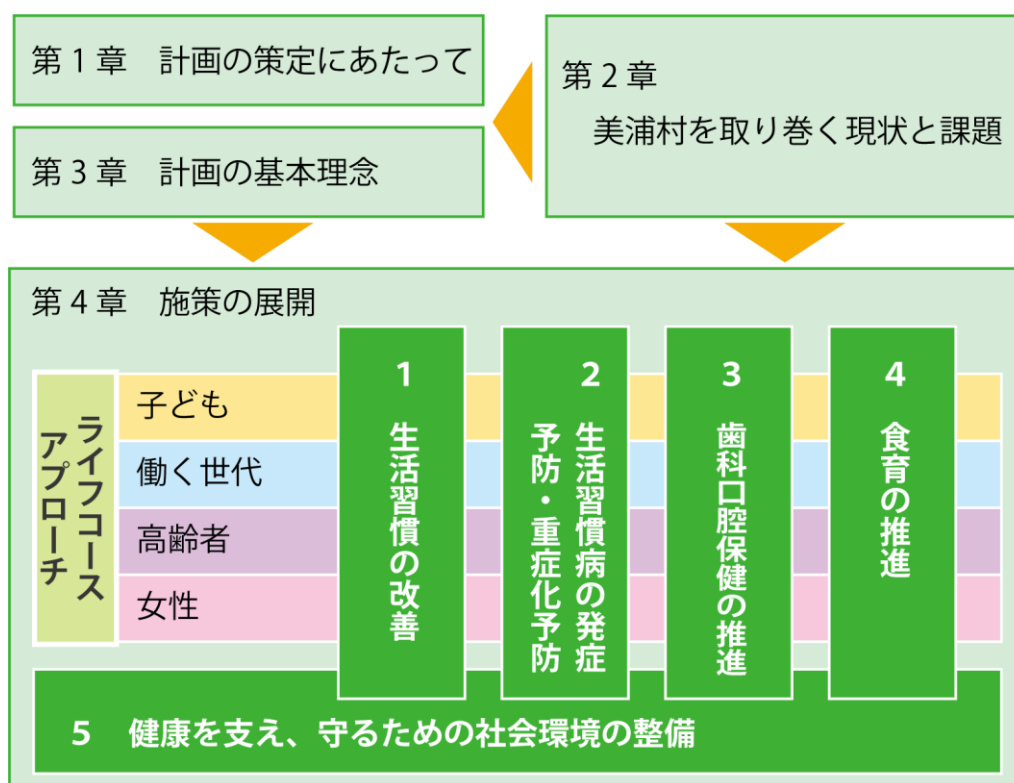
本計画の策定にあたり、16歳以上の村民、小学4年～6年生、中学生を対象に、健康づくり計画策定のための調査を実施し計画に反映するとともに、パブリックコメントを実施しました。



(4) 計画の構成

本計画は、総論にあたる第1章から第3章と各論にあたる第4章 施策の展開から構成されます。

第4章 施策の展開は、4本の柱とそれらを下支えする1本の柱から成り立っており、胎児期から老齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくり（ライフコースアプローチ）の観点から踏まえた取組を推進します。



●ライフコースアプローチの基本的な考え方

子どもの健康を支える取組が必要	幼少期からの生活習慣や健康状態は、成長してからの健康状態への影響が大きいことから、健康を支える取組を行う。
働く世代の健康を支える取組が必要	健康寿命延伸のためには、若年期から生活習慣病の発症予防・重症化予防やフレイル予防の取組を行う。
高齢者の健康を支える取組が必要	
女性の健康を支える取組が必要	ライフステージごとに女性ホルモンが劇的に変化する特性等を踏まえて、人生の各段階での健康課題を解決する取組を行う。

(5) 策定方針

本計画は、以下の5つの策定方針のもと、計画策定を進めました。

◆国・茨城県の上位計画を踏まえた計画づくり

国の「健康日本21（第三次）」、「第4次食育推進基本計画」及び茨城県の「第4次健康いばらき21プラン」を勘案するとともに、本村の「第7次美浦村総合計画」や関連計画等との整合を図りながら計画策定を進めます。

◆美浦村の現状と健康課題を考慮した計画づくり

本村の保健・医療・福祉を取り巻く社会情勢や、村民の健康や生活習慣の課題を把握し、課題解決に向けた取組を推進します。

◆村民の健康寿命の延伸と健康格差の縮小の実現を目指した計画づくり

村民の健康寿命の延伸と健康格差の縮小が実現されるよう、個人の行動と健康状態の改善に向けた具体的で実現可能な目標指標を設定します。

村民一人ひとりの健康づくりへの取組を、行政、学校、職場や地域社会が後押しする環境づくりの向上に努めます。

◆村民の生活習慣の改善を促進する計画づくり

食生活、運動、休養、飲酒・喫煙、歯の健康など、村民の生活習慣の改善を促進する取組を推進します。

村民一人ひとりの生活習慣の改善により、生活習慣病の発症や重症化の予防を図り、生活機能の維持向上を図ります。

◆村民の生涯を通じて継続した健康づくり

村民の性差や年齢、ライフコースを加味した、幼少期からの継続した健康づくりに取り組みます。

健康に関心が薄い人など幅広い世代に対して健康づくりに関心が持てるような働きかけを推進します。

◆第2章 美浦村を取り巻く現状と課題

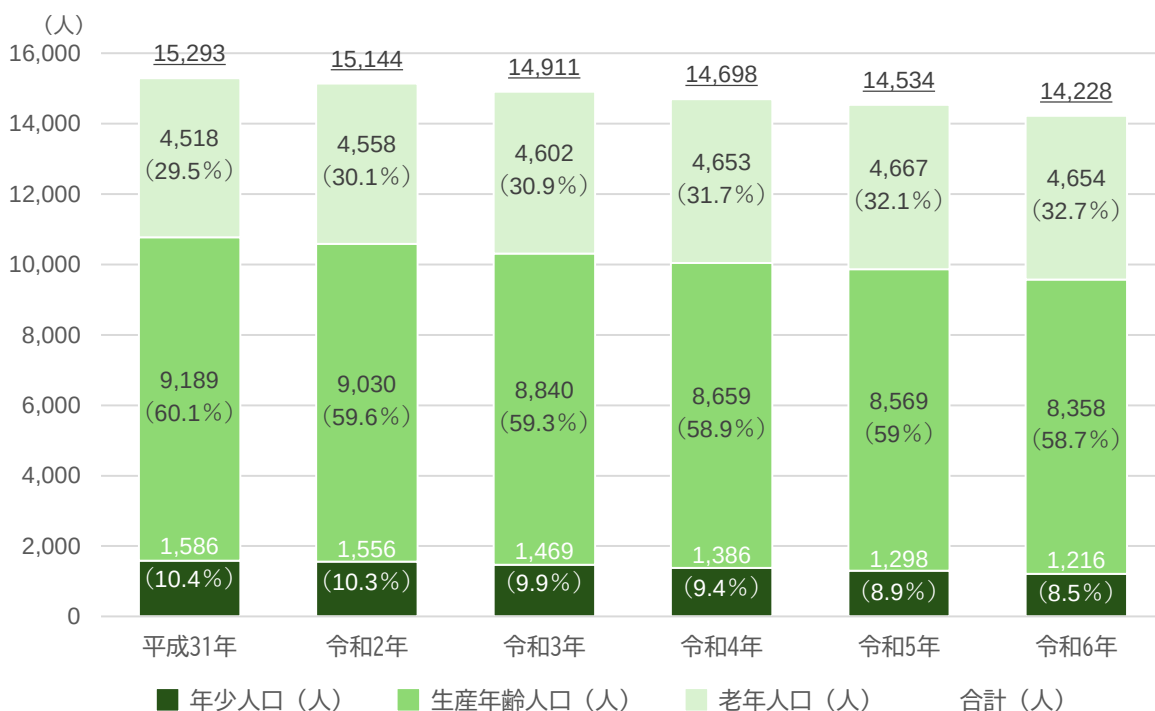
◆第2章 美浦村を取り巻く現状と課題

第1節 健康を取り巻く現状

(1) 人口構造の変化

本村の総人口は減少傾向にあり、区分別人口では生産年齢人口（15～64歳）と年少人口（0～14歳）が減少傾向にあります。老年人口（65歳以上）は令和5年まで増加していましたが、令和6年には減少しています。しかし、老年人口割合は増加傾向にあり、令和6年では32.7%となっています。

◇総人口と三区分別人口の推移

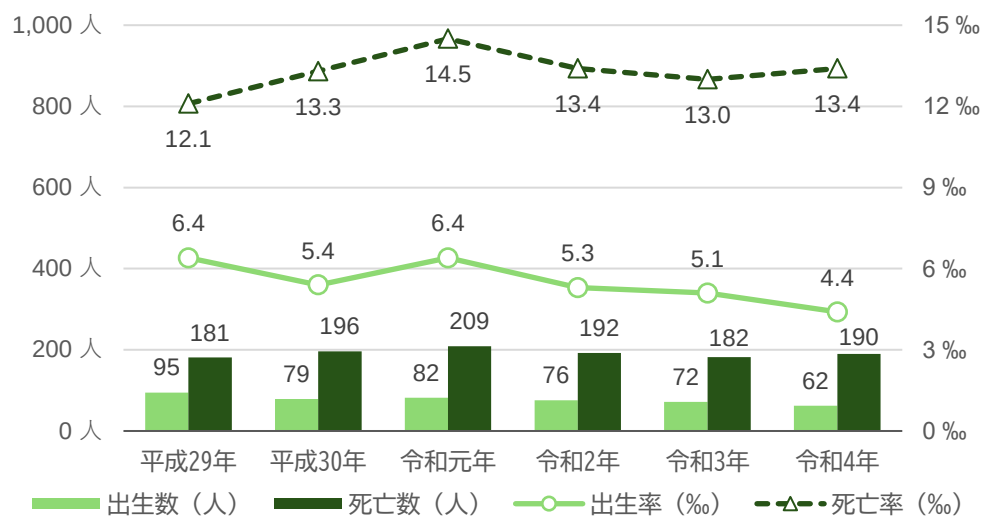


資料：美浦村住民基本台帳（各年3月31日時点）

出生・死亡率とは人口1,000人に対する1年間の出生・死亡数の比率（単位：‰パーミル）です。
本村の出生数は年々減少しており、死亡数は増減を繰り返しながらも横ばいとなっています。

また、死亡率は令和2年度以降、ほぼ横ばいで推移していますが、出生率が減少傾向にあり、令和4年の死亡率と出生率の差は拡大しています。

◇出生・死亡の状況

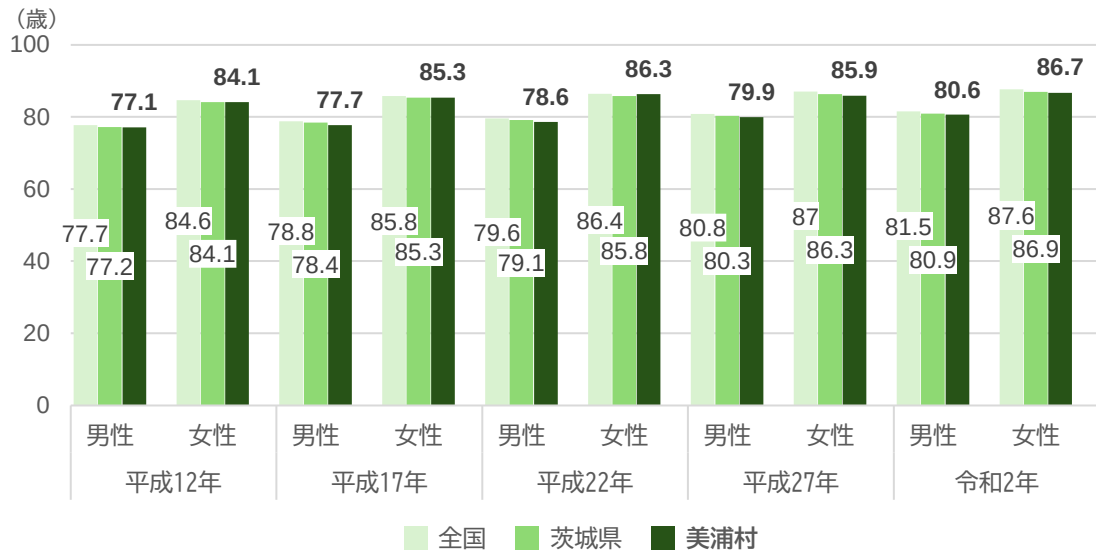


資料：茨城県人口動態統計（各年）

(2) 平均寿命・健康寿命の状況

本村の平均寿命は、国・県をわずかに下回って推移していますが、男女ともに年々延伸傾向にあります。令和2年の男女の平均寿命をみると、女性は男性より6.1年長寿であることがわかります。

◇平均寿命の状況

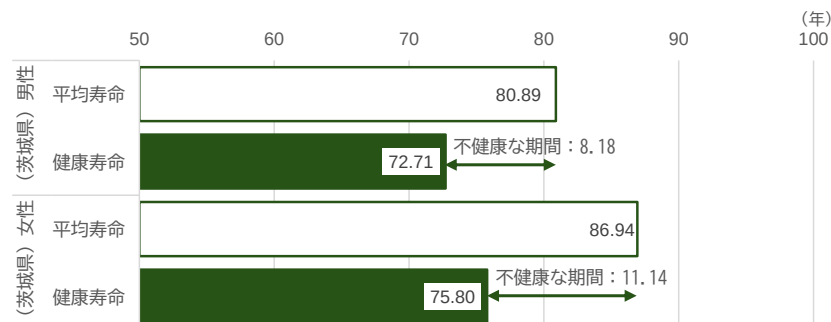


資料：市区町村別生命表（各年）

「健康寿命」とは心身共に健康で、介護等を必要とせず、日常生活に制限なく自立して生活できる期間のことです。健康寿命をのばして不健康な期間を縮めれば、自分の人生を自分らしく過ごせる期間が長くなります。

県の平均寿命と健康寿命の差をみると、男性では8.18年、女性では11.14年と、女性の不健康な期間がより長いことがわかります。

◇茨城県の平均寿命と健康寿命



※平均寿命は厚生労働省「都道府県別生命表」（令和2年）、健康寿命は厚生労働科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」（令和元年）

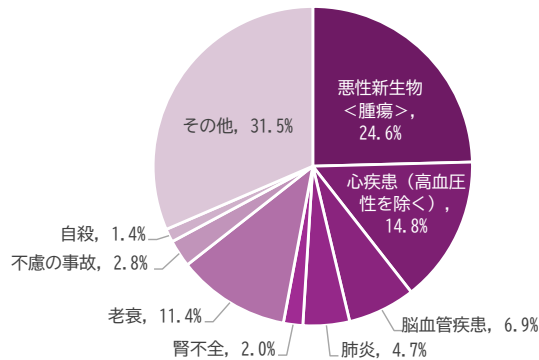
資料：第4次健康いばらき21プラン

(3) 主要死因別の状況

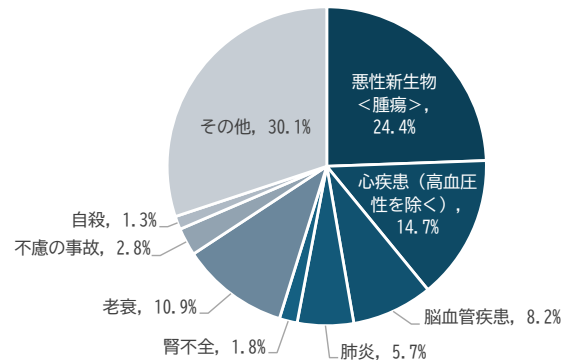
主要死因別の状況をみると、本村は国・県と比べて、肺炎、腎不全の割合がやや大きいことがわかります。

◇主要死因別の状況（全国、茨城県、美浦村）

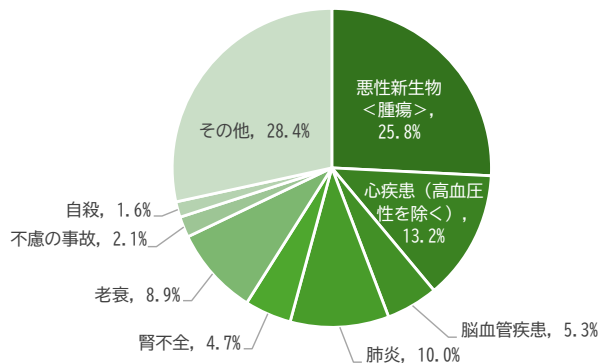
■全国



■茨城県



■美浦村



単位：人

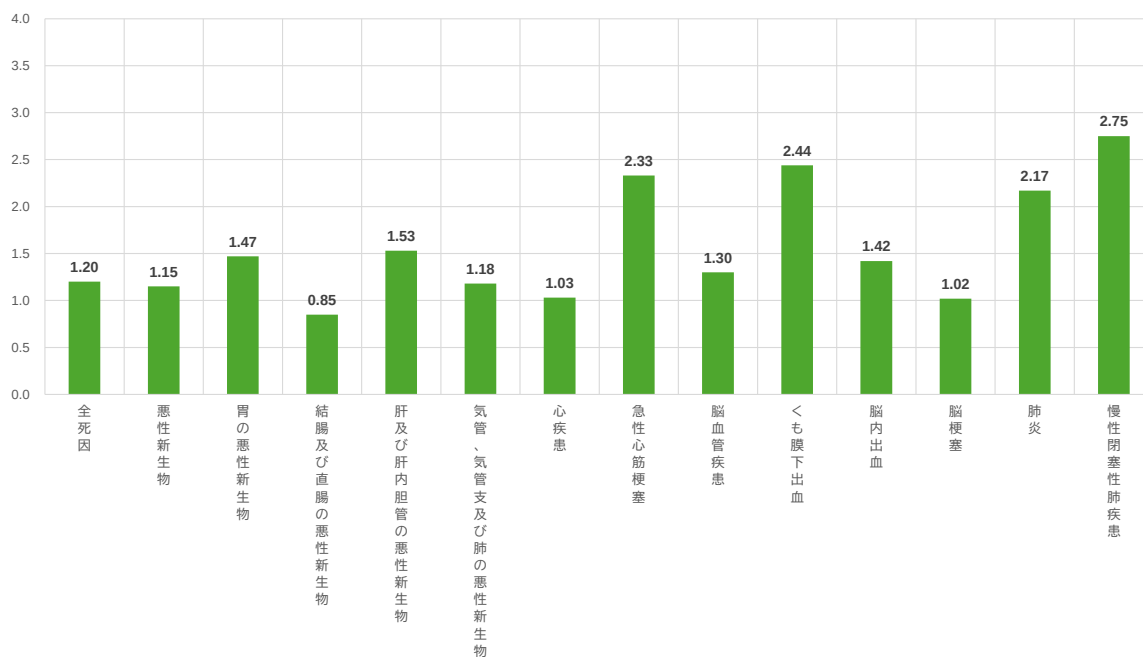
	総数	悪性新生物 <腫瘍>	（高血圧性を除く） 心疾患	脳血管疾患	肺炎	腎不全	老衰	不慮の事故	自殺	その他
全国	1,569,050	385,797	232,964	107,481	74,013	30,739	179,529	43,420	21,252	493,855
茨城県	37,256	9,100	5,460	3,056	2,124	675	4,076	1,048	502	11,215
美浦村	190	49	25	10	19	9	17	4	3	54

資料：＜全国＞令和4年（2022）人口動態統計（確定数）、＜茨城県・美浦村＞令和4年茨城県保健福祉統計年報

標準化死亡比とは、年齢構成の異なる地域間の死亡状況を比較するために、年齢構成の差異を調整して算出した死亡率を指します。

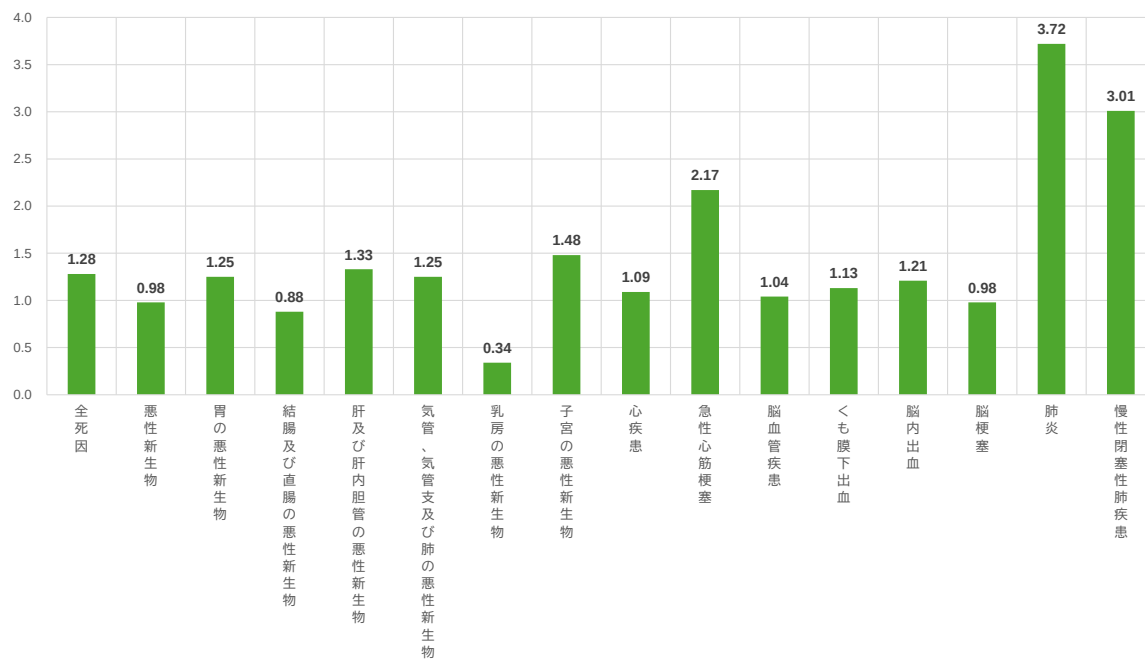
全国を1として比較すると、男性は慢性閉塞性肺疾患、くも膜下出血、急性心筋梗塞、女性は肺炎、慢性閉塞性肺疾患、急性心筋梗塞での死亡率が高い傾向にあります。

◇本村男性の標準化死亡比（平成28年～令和2年）



資料：令和5年茨城県市町村別健康指標

◇本村女性の標準化死亡比（平成28年～令和2年）

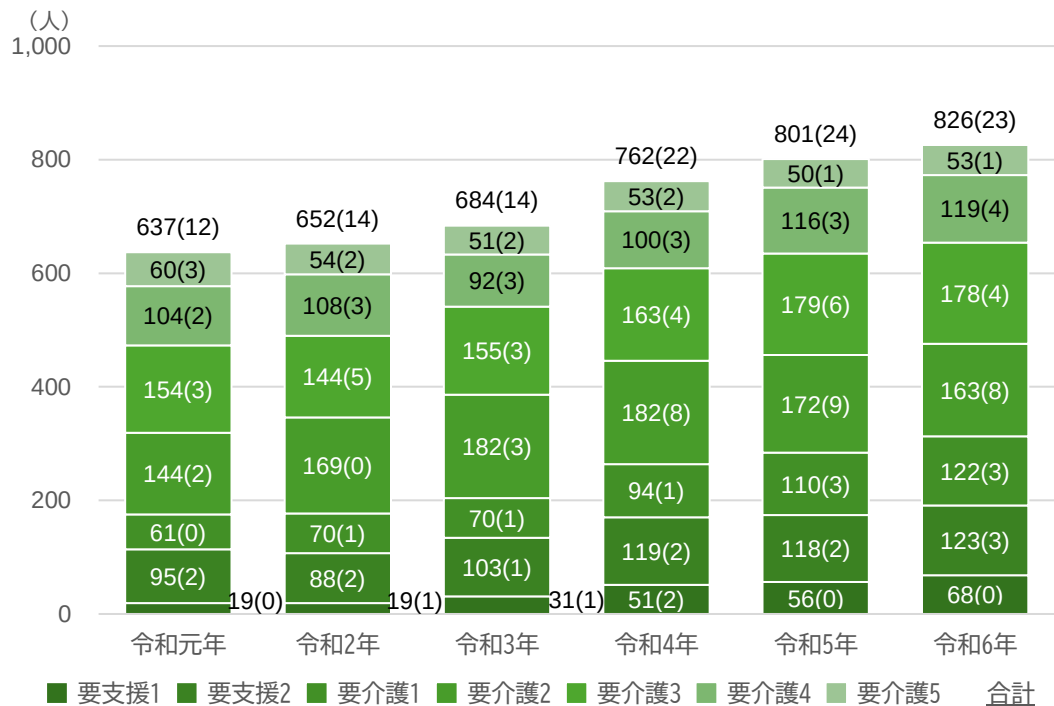


資料：令和5年茨城県市町村別健康指標

(4) 介護の状況

介護認定の状況をみると、本村の認定者数は高齢者の増加とともに増加傾向にあり、令和6年には826人となっています。

◇介護認定の状況

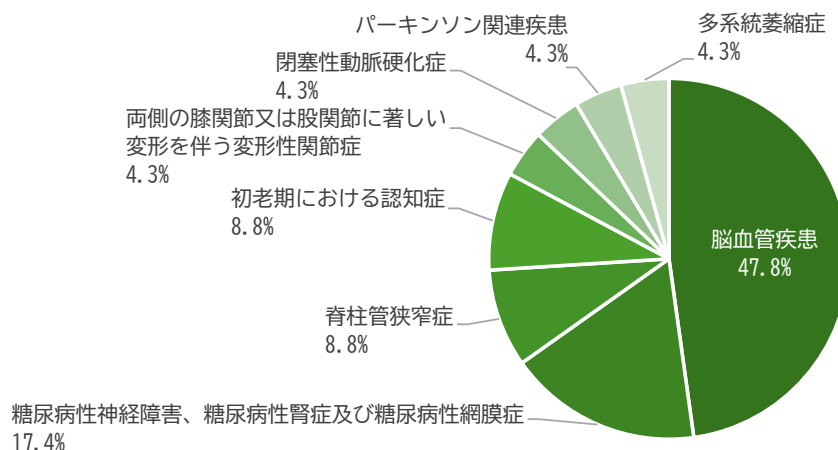


※ () 内は内数で、第2号被保険者数を示す。

資料：美浦村介護保険事業状況報告（各年4月1日時点）

また、40歳～64歳の第2号被保険者で介護認定となった村民の原因疾病の割合をみると、約5割が脳血管疾患となっており、次いで糖尿病合併症、脊柱管狭窄症、認知症等が比較的多くなっています。

◇特定疾病の状況



資料：美浦村令和6年3月介護保険受給者台帳

(5) 国民健康保険医療費の状況

外来医療費をみると、糖尿病、肺がん、慢性腎臓病（透析あり）、高血圧症で高額になる傾向にあり、特に生活習慣を起因とする糖尿病はいずれの年度も最も医療費が高くなっています。

◇疾病別医療費（外来）

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
1位	糖尿病	糖尿病	糖尿病	糖尿病	糖尿病
	71,055,260円	67,931,810円	68,464,310円	67,452,040円	60,495,960円
2位	肺がん	高血圧症	肺がん	肺がん	肺がん
	44,997,490円	36,479,410円	39,210,890円	41,119,140円	34,491,580円
3位	高血圧症	肺がん	高血圧症	高血圧症	慢性腎臓病 （透析あり）
	38,810,700円	29,778,900円	34,533,050円	32,048,660円	28,758,850円
4位	慢性腎臓病 （透析あり）	慢性腎臓病 （透析あり）	関節疾患	慢性腎臓病 （透析あり）	高血圧症
	32,922,380円	27,332,750円	20,780,950円	28,328,330円	25,499,740円
5位	脂質異常症	関節疾患	慢性腎臓病 （透析あり）	関節疾患	関節疾患
	23,399,310円	21,302,040円	20,268,920円	21,152,560円	18,765,740円

資料：KDB（国保データベース）

(6) 母子保健事業の状況

本村では、次のとおり、母子保健事業を行っています。

①母子健康手帳の交付

妊娠の届出をした者に母子健康手帳を交付し、母子保健サービスを提供する初めての機会として、手帳の活用方法や各種子育て支援サービス、医療保健福祉制度について、保健師・助産師が指導を行っています。

◇母子健康手帳交付

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
交付数（件）	87	83	68	52	63

資料：美浦村事業報告書（各年度）

②妊婦健康診査の状況

妊婦健康診査の受診票は一人の妊婦に対し14回分交付されており、令和5年度は931件、受診率は73.7%となっています。本村の受診率はばらつきがあるものの、減少傾向にあります。茨城県全体の受診率はほぼ横ばいです。

産婦健康診査は出産後間もない母親の「産後うつ」の予防と早期対応のため、産後計2回の健康診査費用の一部を助成しています。1回目（産後2週間）の受診者数は令和元年度の53人から令和5年度には49人と減少しています。また、2回目（産後1か月）の受診者数も令和元年度の75人から令和5年度には54人に減少しています。

◇妊婦健康診査の状況

		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
美浦村	受診票交付件数（件）	1,254	1,281	1,025	766	931
	受診人員（人）	1,039	907	852	609	686
	受診率（%）	82.9	70.8	83.1	79.5	73.7
茨城県	受診票交付件数（件）	303,601	281,808	270,546	259,403	247,474
	受診人員（人）	239,761	223,097	217,330	208,128	196,701
	受診率（%）	79.0	79.2	80.3	80.2	79.5

資料：茨城県母子保健事業実施状況調査（各年度）

◇産婦健康診査受診者数

		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
美浦村	1回（産後2週間）	53	57	56	41	49
	2回（産後1か月）	75	69	80	52	54

資料：美浦村事業報告書（各年度）

③乳幼児健康診査の状況

乳児委託健康診査は生後3～8か月、生後9～11か月の乳児健康診査受診票を利用し、合計2回受けることができます。令和5年度は、県全体、村ともに1回目の受診率が高くなっています。

◇乳児委託健康診査受診率

		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
美浦村	1回 (生後3～8か月)	77.3%	102.9%	100.0%	84.5%	82.4%
	2回 (生後9～11か月)	84.2%	93.2%	73.0%	87.1%	63.5%
茨城県	1回 (生後3～8か月)	61.9%	88.9%	83.3%	85.8%	86.0%
	2回 (生後9～11か月)	78.1%	78.9%	76.2%	79.6%	79.2%

※前年度対象者が年度をまたがって受診したため、一部数値が100%超となっている。

資料：茨城県母子保健事業実施状況（各年度）

「母子保健法」第12条に基づく1歳6か月児健診、3歳児健診の本村の受診率は、令和3年度以降、県全体よりも低くなっています。4か月児健診、2歳児歯科健診は任意の健診となっていますが、4か月児健診受診率は減少傾向で推移し、2歳児歯科健診受診率は80%前後で推移しています。

◇乳幼児健康診査受診率

		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
美浦村	4か月児健診 受診率	103.8%	120.6%	93.0%	94.5%	85.0%
	1歳6か月児健診 受診率	102.3%	98.7%	77.9%	77.0%	82.4%
	2歳児歯科健診 受診率	79.7%	77.8%	84.3%	81.8%	81.7%
	3歳児健診受診率	113.7%	98.7%	72.0%	80.3%	73.1%
茨城県	1歳6か月児健診 受診率	96%	97.4%	94.7%	96.9%	98.6%
	3歳児健診受診率	94.7%	97.4%	95.4%	97.1%	97.1%

※前年度対象者が年度をまたがって受診したため、一部数値が100%超となっている。

資料：茨城県母子保健事業実施状況（各年度）

④各種教室・相談事業の状況

		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
訪問指導	新生児・乳児	129人	88人	83人	63人	66人
	幼児	8人	17人	10人	27人	6人
	妊婦・産婦	17人	14人	11人	4人	4人
育児相談		12回	20回	24回	24回	24回
		191人	31人	53人	155人	124人
マタニティ教室		12回	6回	12回	12回	12回
		83人	13人	34人	14人	15人
発達相談		24回	14回	9回	8回	10回
		27人	25人	72人	20人	24人

※人数は延人数

資料：美浦村母子保健事業実施状況調査（各年度）、美浦村事業報告書（各年度）

(7) 歯科口腔の状況

1歳6か月児健診と3歳児健診でむし歯のある者の割合は、推移としては年度によってばらつきがあるものの、本村は県より比較的低くなっています。

◇1歳6か月児・3歳児健康診査でむし歯のある者の割合

		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
1歳6か月児健診	美浦村	0.00%	2.70%	0.00%	0.00%	1.64%
	茨城県	1.09%	1.21%	0.90%	1.04%	0.90%
3歳児健診	美浦村	13.25%	5.62%	8.96%	9.18%	12.28%
	茨城県	13.58%	13.76%	12.13%	9.83%	9.45%

資料：茨城県母子保健事業実施状況（各年度）

令和4年度の小学生、中学生のむし歯の状況をみると「処置完了者」の割合は国・県より低く、「未処置のある者」は国・県よりも高くなっています。

◇むし歯のある者の割合

		計	処置完了者	未処置のある者
小学校	美浦村	42.80%	19.20%	23.60%
	茨城県	42.30%	20.10%	22.10%
	全国	37.02%	19.32%	17.70%
中学校	美浦村	44.20%	5.50%	38.60%
	茨城県	31.90%	17.10%	14.90%
	全国	28.24%	16.80%	11.43%

資料：令和4年度学校保健統計調査

本村では、乳歯のむし歯防止を目的として幼児健診でフッ化物塗布と永久歯のむし歯防止を目的に村内保育所・幼稚園に在籍する4歳児と5歳児にフッ化物洗口を行っています。

◇フッ化物洗口実施数

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
大谷保育所	—	—	—	38人	47人
木原保育所	—	—	—	32人	26人
美浦幼稚園	—	—	—	73人	60人

資料：学校保健統計調査（各年度）

(8) 児童生徒の肥満の状況

令和5年度の学年別の肥瘦（ひそう）度をみると男子では小学1、2年生、中学1、2年生の高度肥満（肥瘦度50%以上）の割合が高く、女子では小学2、3、5年生、中学2年生が高くなっています。軽度肥満及び中度肥満の児童生徒もあわせると、小学6年生の女子、中学3年生の男子及び女子を除くすべての学年で、10%以上が肥満となっています。肥満は生活習慣病の予備軍と考えられ、児童生徒においても長期的な指導・改善が必要です。

◇男子の肥満割合

単位：％

	小学1年生			小学2年生			小学3年生		
	軽度肥満	中度肥満	高度肥満	軽度肥満	中度肥満	高度肥満	軽度肥満	中度肥満	高度肥満
美浦村	0.00	4.65	6.98	7.84	1.96	3.92	6.67	8.89	0.00
茨城県	3.47	2.53	0.82	4.36	3.78	1.41	5.87	5.50	1.57
	小学4年生			小学5年生			小学6年生		
	軽度肥満	中度肥満	高度肥満	軽度肥満	中度肥満	高度肥満	軽度肥満	中度肥満	高度肥満
美浦村	17.14	14.29	0.00	7.14	8.93	1.79	7.27	5.45	0.00
茨城県	7.86	6.92	2.03	7.87	7.46	2.50	7.48	7.45	2.44
	中学1年生			中学2年生			中学3年生		
	軽度肥満	中度肥満	高度肥満	軽度肥満	中度肥満	高度肥満	軽度肥満	中度肥満	高度肥満
美浦村	4.88	9.76	9.76	8.33	3.33	5.00	4.26	2.13	2.13
茨城県	6.60	7.25	2.65	6.05	5.76	2.52	5.33	5.04	2.38

資料：令和5年度児童生徒生活習慣病予防対策

[学童] 肥瘦度（％）

$$= \{ \text{実測体重 (kg)} - \text{身長別標準体重 (kg)} \} \div \text{身長別標準体重 (kg)} \times 100$$

（軽度肥満）20%以上30%未満

（中等度肥満）30%以上50%未満

（高度肥満）50%以上

◇女子の肥満割合

単位：％

	小学1年生			小学2年生			小学3年生		
	軽度肥満	中度肥満	高度肥満	軽度肥満	中度肥満	高度肥満	軽度肥満	中度肥満	高度肥満
美浦村	7.50	2.50	0.00	9.76	0.00	2.44	10.42	8.33	2.08
茨城県	4.14	2.51	0.55	5.04	3.17	0.69	5.67	4.39	1.06
	小学4年生			小学5年生			小学6年生		
	軽度肥満	中度肥満	高度肥満	軽度肥満	中度肥満	高度肥満	軽度肥満	中度肥満	高度肥満
美浦村	11.76	5.88	0.00	4.35	6.52	4.35	2.38	2.38	0.00
茨城県	6.07	4.85	1.23	6.08	4.82	1.35	6.48	4.81	1.73
	中学1年生			中学2年生			中学3年生		
	軽度肥満	中度肥満	高度肥満	軽度肥満	中度肥満	高度肥満	軽度肥満	中度肥満	高度肥満
美浦村	7.69	2.56	0.00	11.11	0.00	2.78	3.51	5.26	0.00
茨城県	6.22	4.78	1.51	5.35	3.94	1.57	4.84	3.36	1.34

資料：令和5年度児童生徒生活習慣病予防対策

(9) 健康づくり推進事業の状況

本村では、がん検診、特定健診、各種教室、食生活改善推進事業などの健康づくり事業を行っています。

①各種がん検診の受診状況

がん検診受診率については、県と比較して高い状況であり、今後も受診率向上のための継続的な取組が重要です。また、がんは早期発見・早期治療が重要であることから、要精密検査者に対し受診勧奨を行い、精密検査受診率の向上を図る必要があります。

◇がん検診の受診率等

		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
胃がん検診 (50～69歳)	受診者数(人)	432	394	310	257	314
	受診率(%)	9.5	8.9	7.1	5.9	7.3
	県平均(%)	6.8	6.5	5.3	4.7	5.2
	要精検者数(人)	46	43	24	26	28
	要精検受診者数(人)	39	29	24	19	26
	精検受診率(%)	84.8	67.4	100.0	73.1	92.9
大腸がん検診 (40～69歳)	受診者数(人)	718	700	376	522	555
	受診率(%)	10.7	10.6	5.8	8.1	8.7
	県平均(%)	8.1	7.7	5.3	6.7	6.7
	要精検者数(人)	93	102	69	61	106
	要精検受診者数(人)	62	81	57	53	90
	精検受診率(%)	66.7	79.4	82.6	86.9	84.9
肺がん検診 (40～69歳)	受診者数(人)	944	889	427	612	645
	受診率(%)	14.0	13.4	6.6	9.5	10.2
	県平均(%)	9.8	9.3	5.4	7.0	7.3
	要精検者数(人)	61	57	18	32	60
	要精検受診者数(人)	48	51	16	28	55
	精検受診率(%)	78.7	89.5	88.9	87.5	91.7

資料：地域保健・健康増進事業報告（各年度）、がん検診実施年報（各年度）

		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
(20～69歳) 子宮頸がん検診	受診者数（人）	1,036	987	881	844	878
	受診率（％）	23.1	22.4	21.0	19.9	21.3
	県平均（％）	14.3	14.1	13.1	12.6	13.8
	要精検者数（人）	14	25	7	11	8
	要精検受診者数（人）	12	25	5	11	7
	精検受診率（％）	85.7	100.0	71.4	100.0	87.5
（40～69歳） 乳がん検診（マンモグラフィ）	受診者数（人）	834	821	718	710	737
	受診率（％）	25.9	26.3	23.6	23.3	24.9
	県平均（％）	16.5	16.9	14.3	13.9	15.8
	要精検者数（人）	30	22	13	28	11
	要精検受診者数（人）	27	19	10	27	10
	精検受診率（％）	90.0	86.4	76.9	96.4	90.9

資料：地域保健・健康増進事業報告（各年度）、がん検診実施年報（各年度）

◇その他の検診

単位：人

		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
前立腺がん検診	受診者数	601	268	410	480	435
	要精検者数	51	21	29	37	44
骨粗しょう症 検診	受診者数	403	375	440	462	513
	要精検者数	110	77	102	70	96
肝炎ウイルス 検診	受診者数	135	34	78	87	78
	要精検者数	2	1	1	1	0
成人健診 （20～39歳）	受診者数	165	53	107	103	122
人間ドック・ 脳ドック	受診者数	196	116	164	172	181

資料：美浦村事業報告書（各年度）

②特定健診・特定保健指導の受診状況

本村の特定健診受診率は、令和5年度は37.9%と県より高い状況ですが、令和元年度の43.4%と比べると減少しています。生活習慣病の発症予防、重症化予防の第一歩は、健診を受けて自分の体の状態を知ることから始まります。今後さらに未受診者に対する受診勧奨を強化していく必要があります。

また、特定保健指導とは、特定健診の結果から、メタボリックシンドロームのリスクが高く、生活習慣の改善が必要な方に行われる保健指導です。実施率の推移をみると、令和2年度に一時的に向上したのち、令和4年度には24.4%と落ち込みましたが、令和5年度は45.2%と再び上昇しています。今後も指導方法に工夫を重ね、対象者の健康状態の改善と実施率の向上に努めていく必要があります。

◇特定健診・特定保健指導の受診率等

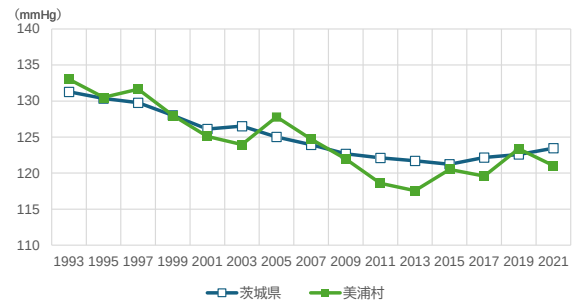
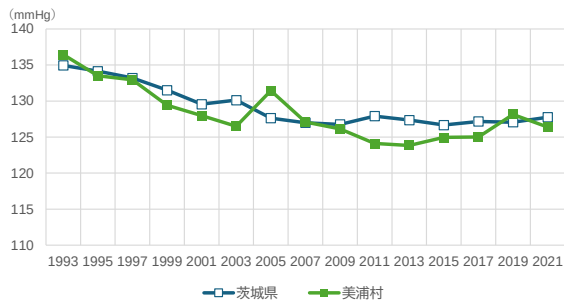
		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
特定 健康 診査	受診者数（人）	1,181	588	798	860	847
	受診率 （%）	美浦村	43.4	22.1	31.5	36.7
		茨城県	38.6	26.3	33.5	35.6
特定 保健 指導	対象者数（人）	186	69	117	119	104
	終了者数（人）	48	44	43	29	47
	実施率 （%）	美浦村	25.8	63.8	36.8	24.4
		茨城県	32.7	32.7	31.7	33.0

資料：特定健康診査等実施状況（各年度）

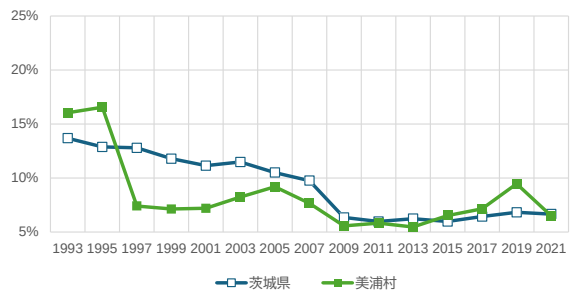
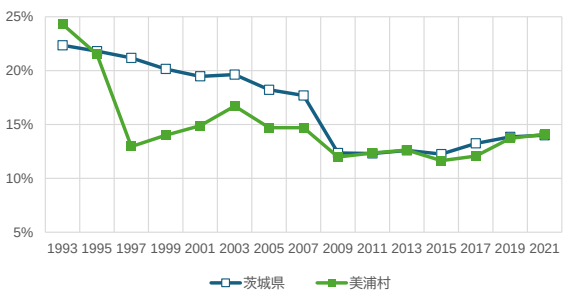
③特定健診における有所見者状況

本村の健診結果の有所見者割合を男女別にみると、収縮期血圧は男女ともに約30年間で減少していますが、2013年以降は微増傾向にあります。また、男性の喫煙は年々減少傾向にあります。

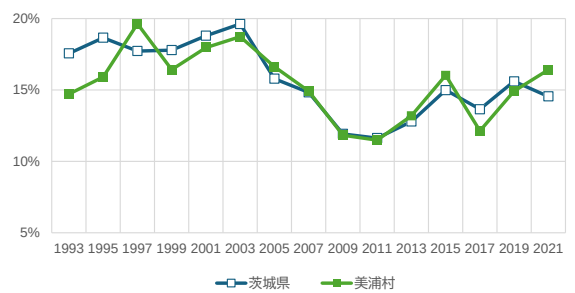
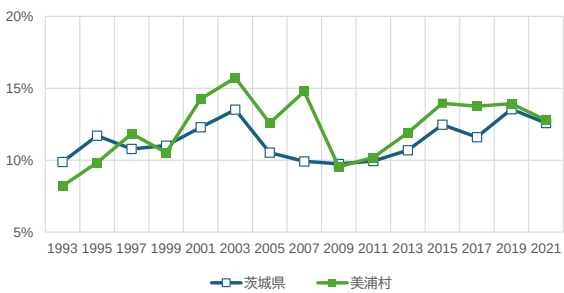
◇収縮期血圧（左：男性、右：女性）



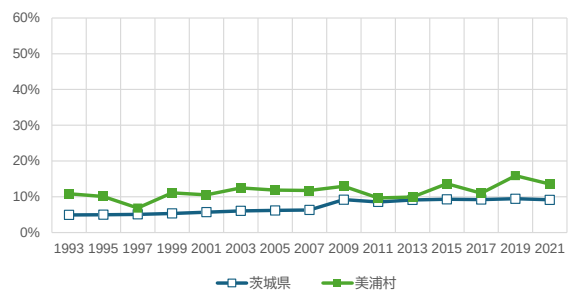
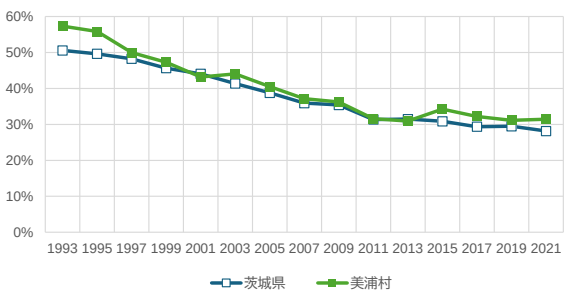
◇糖代謝（左：男性、右：女性）



◇LDL $\geq$ 160（左：男性、右：女性）



◇喫煙（左：男性、右：女性）



資料：令和5年茨城県市町村健康指標

④各種教室・相談事業の状況

健診事後指導、運動教室の参加者数については、令和2～3年度には新型コロナウイルス感染症の影響で減少しましたが、令和4～5年度以降は徐々に回復傾向にあります。

一方、健康教室は開催回数、参加者人数共に令和2年度に減少後、微増しているものの令和元年度と比べると低い数値となっています。

◇各種教室・相談事業の状況

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
健診事後指導	167人	41人	110人	80人	135人
健康相談	6回	21回	28回	24回	12回
	97人	51人	61人	57人	18人
運動教室	12回	12回	4回	18回	18回
	399人	101人	42人	165人	185人
健康教室	8回	1回	1回	2回	3回
	102人	14人	8人	11人	24人
フレイル予防教室	-	7回	4回	8回	14回
	-	50人	37人	62人	81人

※人数は参加者延人数

資料：美浦村事業報告書（各年度）

⑤食生活改善推進事業の状況

食生活に関する普及事業の回数については、令和2年度には新型コロナウイルス感染症の影響で減少しましたが、令和3年度からは徐々に回復傾向にあります。

一方、食生活に関する普及事業の参加者は令和2年度に減少後、回復傾向にはあるものの、令和元年度の4分の1程度となっています。

◇食生活改善推進事業の状況

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
食生活に関する普及事業の回数	27回	4回	7回	18回	22回
食生活に関する普及事業の参加者	1,467人	84人	131人	390人	373人
食生活改善推進員数	32人	41人	41人	37人	37人
食生活改善推進員養成者数	11人	-	-	-	10人

※人数は参加者延人数

資料：美浦村事業報告書（各年度）

第2節 アンケート調査の実施

(1) 調査の実施

「第4次美浦村健康づくり計画」策定のため、村民の健康の現状を把握し、策定のための基礎資料とすることを目的に調査を実施しました。

(2) 調査方法等

調査方法：①郵送配布・郵送回収又はWEB回答（回答者が選択）、②WEB回答

調査期間：令和6年5月17日（金）～5月31日（金）※6月回収分まで反映

対 象 者：①16歳以上の村民、②小学4～6年生・中学生

回収状況：①16歳以上の村民（配布数）3,000票、（有効回収数・率）1,148票、38.3%

②小学4～6年生・中学生（配布数）550票、（有効回収数・率）450票、81.8%

(3) 調査結果概要

① 16歳以上の村民

<健康について>

- 今の自分の健康状態については、「まあよい」が最多で6割弱となっています。「あまりよくない」、「よくない」と回答した人はあわせて2割強となっています。
- 日常的な身体の痛みの有無については、「くび・肩・腕・手のどこか」、「背中・腰・お尻のどこか」がそれぞれ4割強、約4割となっています。
- かかりつけ医の医師等の有無については、「かかりつけ医がいる」が7割弱で最多となっています。
- 健康診査（検診）の受診の有無（2年以内）については、「受診した」が8割強、「受診していない」が2割弱となっています。受診していない人にその理由を尋ねたところ、「具合が悪ければ病院でみてもらう」が4割弱で最も多く、次いで「他の病気などで治療中である」が約3割となっています。

<運動・身体活動について>

- 運動習慣の有無については、「（運動を）している」が5割強、「（運動を）していない」が4割強となっています。運動をしていない人にその理由を尋ねたところ、「おっくうである」が4割弱で最も多くなっています。
- 1日の平均歩数については、3,000歩未満の人が3割強となっています。

<食育（栄養、食生活）について>

- 自分の食生活で問題だと思う点については、「野菜の不足」、「塩分のとりすぎ」がともに3割強と最も多く、次いで「糖分のとりすぎ」が約3割となっています。
- 「食育」として大切なことは何だと思うかについては、「栄養のバランスを考えて食べること」が7割強、「1日3食規則正しく食べること」が7割弱となっています。
- 食生活改善推進員が本村にいることを知っているかについては、「知らない」が約7割となっています。
- 朝食を食べる習慣の有無については、「毎日食べる」が約8割で最多となっています。「ほとんど食べない」は1割弱となっています。朝食を食べない傾向にある人にその理由を尋ねたところ、「食べる習慣がない」が約4割で最多となっています。また、朝食を食べなくなった時期については、「社会人になった頃から」が最も多くなっています。
- 1日の食塩摂取目標量の認知状況については、「知らない」が約6割と多くなっています。また、「減塩」の実践意向の有無については、「実践したい」と思っている人が約8割となっています。しかし、その半数は実際には「（減塩に）取り組んでいない」と回答しています。

<こころ・休養について>

- この1か月以内でのストレスを感じた経験の有無については、「いつも感じている」、「時々感じている」をあわせると7割弱となっています。ストレスを感じたときの発散方法については、「趣味活動や好きなことをする」が4割強で最多となっています。
- この1か月以内で、睡眠で休養が充分にとれているかについては、「充分とれている」、「とれている」をあわせると7割弱となっています。一方、「とれていない」は3割強となっています。
- 1日の平均睡眠時間については、「6時間以上9時間未満」が7割強となっています。一方で、「6時間未満」は2割強となっています。

<たばこ・アルコールについて>

- 喫煙習慣の有無については、「吸っている」は1割強となっています。そのうち、喫煙を「やめたくない」は3割強となっています。また、喫煙している人の7割強が分煙の工夫をしています。
- 飲酒の頻度については、「ほとんど飲まない」が5割強で最多となっています。一方、「毎日（飲んでいる）」は2割弱となっています。

<歯の健康について>

- 現在、自分の歯の本数については、「全部ある」が3割弱、「ほとんどある」が2割強となっています。

<地域とのつながりについて>

- 住んでいる地域でのつながりの実感の有無については、「強く感じる」、「少し感じる」をあわせると4割強、「あまり感じない」、「感じない」をあわせると5割弱となっています。また、地域で行われる活動への参加有無については、「参加していない」が4割強で最多となっています。

<健康づくりについて>

- 健康づくりへの取り組み状況については、「大いに取り組んでいる」、「少し取り組んでいる」をあわせると6割弱となっています。

② 小学4～6年生・中学生

<あなたについて>

- 今の健康状態については、小学4～6年生は7割弱、中学生は5割弱で「よい」が最多となっています。「あまりよくない」、「よくない」と回答した人をあわせると、小学4～6年生、中学生ともに1割弱となっています。

<食事について>

- 朝食を食べる習慣の有無については、小学4～6年生、中学生ともに「毎日食べる」が最多となっていますが、小学4～6年生は8割強、中学生は7割強と差がみられます。「ほとんど食べない」は、小学4～6年生が3%、中学生が1割弱となっています。朝食を食べない傾向にある人にその理由を尋ねたところ、小学4～6年生は「おなかがすいていない」が7割強、中学生は「時間がなくて食べられない」が8割強で最多となっています。中学生になって生活習慣が変わり、その影響で食生活が変わる生徒がいる様子が窺えます。
- 夕食をだれと食べているかについては、小学4～6年生、中学生ともに「家族そろって食べる」が最多となっていますが、小学4～6年生は7割弱、中学生は5割弱と差がみられます。「一人で食べることが多い」、「一人で食べる」をあわせると、小学4～6年生は1割弱ですが中学生は2割弱と増加しています。

<運動について>

- 運動習慣の有無については、運動をほとんどしない人（「月に1～2回」と「とくに運動はしていない」）が、小学4～6年生は2割弱、中学生は約2割となっています。運動をしていない理由を尋ねたところ、小学4～6年生、中学生ともに「運動がすきでない」が最多となっています。小学4～6年生は4割強であるのに対し、中学生は7割強と、大きく差が出ています。

<歯の健康について>

- 1日の歯磨きの回数については、小学4～6年生、中学生ともに「3回以上」が最多となっていますが、小学4～6年生は5割弱、中学生は7割弱と差がみられます。

<睡眠や休養について>

- 睡眠が充分とれているかについては、小学4～6年生は9割弱が「はい（とれている）」と回答しています。一方、中学生で「はい（とれている）」と回答した人は7割強となっています。
- 1日の平均睡眠時間（平日）については、「6時間未満」と回答した人が、小学4～6年生では1割、中学生では1割強となっています。
- この1か月以内でのストレスを感じた経験の有無については、「いつも感じている」、「時々感じている」をあわせると小学4～6年生が5割強、中学生では6割強となっています。
- 悩み等の対処状況については、小学4～6年生は「親に相談する」が5割強で最多となっています。中学生は「友だちに相談する」が5割弱で最多となっています。

<たばこやお酒について>

- 家庭内喫煙者の有無については、「いる」と回答した人は、小学4～6年生は5割弱、中学生は6割弱となっています。そのうち、家庭内喫煙者の分煙状況については、小学4～6年生は8割弱、中学生は7割弱の家庭で分煙の工夫がされていると回答をしています。

<薬物について>

- 薬物による悪影響の有無の認識状況については、小学4～6年生の約3割は「知らない」と回答しています。一方中学生は「知らない」は約4%にとどまっており、薬物の危険性の認識が身についている様子が窺えます。

第3節 第3次計画に定める指標の評価結果

(1) 評価の目的

「第3次美浦村健康づくり計画」で設定した各基本目標の目標指標値の達成状況を確認・評価することにより、達成できたこととできなかったことを整理し、「第4次美浦村健康づくり計画」でさらに取り組むべき課題を明らかにしました。

(2) 指標の経過状況

第3次計画においては、基本目標ごとに施策の達成状況を判断する数値目標を設定しました。計画策定時に実施したアンケート調査の結果を平成30年度の現況値とし、計画最終年度（令和6年度）の目標を定めています。

令和6年5月に実施した健康づくり計画策定のための調査で、平成30年に実施したアンケートと同じ設問を設定し、その結果の数値と比較して評価をしました。

評価マーク ◎目標を達成 ○平成30年度の現況値から変わらず △やや目標を下回った
●目標を下回った

健康1 身体活動量の増加と運動習慣の確立

目標：増加を目指す

◎日ごろから運動を「している」人の割合は1割弱増加しています。目標達成

目標：減少を目指す

◎日ごろから運動を「していない」人の割合は1割弱減少しています。目標達成

目標：増加を目指す

◎運動教室の開催回数は目標回数を2回上回っています。（令和5年度実績値）目標達成

健康2 禁煙・受動喫煙防止と適正飲酒

目標：増加を目指す

◎分煙している人の割合は5割増加しています。目標達成

◎飲酒量が「1合以上2合（360ml）未満」の割合が2割弱増加しています。目標達成

健康3 心と体を休める

目標：減少を目指す

△ストレスを「いつも感じている」割合がわずかに増加しています。

△ストレスの「発散方法がわからない」割合がわずかに増加しています。

健康4 歯と口腔の健康を保つ

目標：増加を目指す

○自分の歯が全部ある（28本）人の割合は変化なしでした。

●「かかりつけ歯科医がいる」人の割合が1割ほど減少しています。

△この1年間に歯科検診を受けた人の割合がわずかに減少しています。

健康5 健康管理と疾病対策

目標：減少を目指す

◎健康づくりに「何も取り組んでいない」人の割合は1割弱減少しています。 **目標達成**

目標：増加を目指す

△「かかりつけ医がいる」人の割合がわずかに減少しています。

△2年以内に健康診査（検診）を受けた人の割合がわずかに減少しています。

食育1 健全な食生活

目標：増加を目指す

△朝食を「毎日食べる」人の割合はわずかに減少しています。

●食育で「1日3食規則正しく食べること」が大切だと思う人の割合が1割弱減少しています。

△食事で「栄養のバランスを考えて食べること」を心がけている人の割合がわずかに減少しています。

食育2 交流と食文化の継承

目標：減少を目指す

●「食生活改善推進員がいることを知らなかった」の割合が4割増加しています。

目標：増加を目指す

△「旬の食べ物や地場産物について知ること」の割合がわずかに減少しています。

第4節 課題の整理

健康を取り巻く現状から

- ◆全国的な課題でもあるが本村においても人口減少。（年少人口の減少と、高齢化は進む。）
- ◆特に出生数は5年ほどで4分の3程度に減少。（R1で82人⇒R4で62人）
- ◆令和3年度以降、母子健康手帳の交付数が減少傾向で推移、少子化が進んでいる。
- ◆平均寿命は年々延伸傾向であるが、今後は健康寿命を延ばしていくことが課題。
- ◆本村の主要死因別の状況では「肺炎」、「腎不全」がやや多い。（国・県と比較）
- ◆本村では「慢性閉塞性肺疾患」、「急性心筋梗塞」の死亡率が男女とも高く、男性では「くも膜下出血」女性では「肺炎」の死亡率が高い。（全国を1として比較）
- ◆高齢化が進むにつれ介護認定者数は増加、今後も増えることが予想される。
- ◆疾病別外来医療費の状況から、毎年度「糖尿病」が最も高く、「肺がん」、「高血圧症」も高い。疾病の重症化予防の対策が必要。
- ◆乳幼児健康診査の受診率が減少傾向で、受診率の向上が課題。
- ◆むし歯のある乳幼児の割合は県と比較して低いが、小学生・中学生と学年が上がるにつれてむし歯の「未処置のある者」の割合が高くなっていることから指導が必要。
- ◆児童生徒の肥満（軽度～高度肥満）の割合がほぼすべての学年で1割以上となっており改善が必要。
- ◆がん検診の受診率は県と比較すると高いが、精密検査受診率が100%には至っていない。
- ◆特定健康診査の受診率は4割弱で、特定保健指導の実施率は5割以下である。
- ◆新型コロナウイルス感染症の影響で減少していた各種教室や食生活改善推進事業への参加者を増加させていく必要がある。

アンケート調査結果から（健康づくり計画策定のための調査）

【16歳以上の村民対象】《参考★小中学生WEBアンケート》

- ◆現在の健康状態が「よくない」人は2割強。《★小中学生では1割に満たない》
- ◆日常的な身体の痛みでは「くび・肩・腕・手のどこか」が4割強、「背中・腰・お尻のどこか」が約4割となっている。
- ◆健康診査を2年以内に受診していない人は2割弱で、受診しない理由では「具合が悪ければ病院でみてもらう」が4割弱で最も多く、病気の予防・早期発見の大切さを啓発する必要がある。
- ◆普段から「運動をしていない」人は4割強で、その理由として「おっくうである」が4割弱で最も多い。《★小中学生では「運動をしていない」が1割強》

- ◆1日の平均歩数は3,000歩未満の人が3割強で、日常生活の中で意識して歩く習慣づけが必要。
- ◆自分の食生活で問題だと思ふことは、「野菜の不足」、「塩分のとりすぎ」がそれぞれ3割強と最も多く、次いで「糖分のとりすぎ」が約3割となっている。
- ◆朝食を「ほとんど食べない」人は1割弱、その理由で最も多いのが「食べる習慣がない」こと。食べなくなった時期は、「社会人になった頃から」が最も多い。
- ◆「減塩したい」と思っている人は約8割だが、その半数は「減塩に取り組んではいない」。また、1日の食塩摂取目標量については、「知らない」が約6割と多い。
- ◆睡眠で休養が「とれていない」人が3割強。1日の平均睡眠時間が「6時間未満」の人が2割強となっている。《★小中学生では「とれていない」が小学生で1割、中学生で3割弱、1日の平均睡眠時間が「6時間未満」は小学生で1割、中学生で1割強》
- ◆たばこを吸っている人は1割強で、そのうち喫煙を「やめたくない」人が3割強。
- ◆毎日飲酒している人は2割弱。1日あたりの飲酒量が2合以上の方は3割弱いる。
- ◆歯科検診を1年以内に受診していない人は4割弱で、定期的な検診を促す必要がある。

第3次計画に定める指標の評価結果から

- ◆健康3 心と体を休める ⇒ ストレスをいつも感じている村民がわずかに増加。
- ◆健康4 歯と口腔の健康を保つ ⇒ かかりつけ歯科医がいる村民が1割ほど減少、歯科検診の受診はわずかに減少。
- ◆健康5 健康管理と疾病対策 ⇒ かかりつけ医がいる村民がわずかに減少、健康診査の受診もわずかに減少。
- ◆食育1 健全な食生活 ⇒ 1日3食規則正しく食べている割合が1割弱減少。朝食を毎日食べる人、栄養のバランスを考えて食べることを心がけている人の割合がわずかに減少。
- ◆食育2 交流と食文化の継承 ⇒ 食生活改善推進員がいることを知らなかった人が4割増加。

高齢化が進み、元気で自立して過ごせる期間を延ばすことが重要になっており、病気の発症予防や重症化予防に力を入れていく必要があります。現況データやアンケート結果から年齢が上がるにつれて健康状態の課題が増加する傾向がみられることから、村民が生まれたときから継続した健康づくりの支援が求められています。

◆第3章 計画の基本理念

◆第3章 計画の基本理念

第1節 基本理念

本村では、これまで「人と地域でつくる 健康・元気なコミュニティ みほ」を第3次計画の基本理念に掲げ、村民の健康づくりの支援や施策・事業に取り組んできました。この間、少子高齢化が進展する一方で、平均寿命は着実に延伸するなど、人生100年時代の健康づくりのあり方が改めて問われています。村民ひとり一人の乳幼児期から高齢期に至る各段階に応じた健康づくりをサポートしていくことが第4次計画には求められています。そのためには、村民自らが健康づくりを強く意識していく必要があります。

村民一人ひとりが「自分の健康は自分でつくる」ことを実践・継続していくために、「健康を維持したい」、「ともに豊かに暮らしたい」、「生きがいをもって暮らしたい」という意識を強くもち、地域全体で健康づくりを推進していけるよう、「誰もがいきいき暮らす 人も地域も元気なまち」を基本理念に掲げます。

誰もがいきいき暮らす 人も地域も元気なまち

第2節 基本的な考え方

基本理念を実現するための基本的な考え方を「健康寿命の延伸」、「生活機能の質の向上」、「社会環境の質の向上」の3つのアプローチとして整理しました。

1 健康寿命の延伸

健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目指し、ひとり一人のライフコースアプローチを踏まえた健康づくりを推進する。

2 生活機能の質の向上

村民の生活習慣の改善を加速化し、生活習慣病の発症・重症化予防に取り組むことで、生活機能の質の向上を図る。

3 社会環境の質の向上

村民の自然な健康づくりにつながる地域環境・コミュニティ・職場環境など、社会環境の質の向上を図る。

第3節 基本目標

- ◆基本目標1 生活習慣の改善 ー生活習慣を見直そう
- ◆基本目標2 生活習慣病の発症予防・重症化予防 ー生活習慣病を未然に防ごう
- ◆基本目標3 歯科口腔保健の推進 ー健康な歯を維持しよう
- ◆基本目標4 食育の推進 ー健全な食生活を実践しよう
- ◆基本目標5 健康を支え、守るための社会環境の整備 ー健康づくりを社会で支えよう

第4節 施策の体系

基本理念	誰もがいきいき暮らす 人も地域も元気なまち
------	-----------------------

基本的な考え方	健康寿命の延伸・生活機能の質の向上・社会環境の質の向上
---------	-----------------------------

基本目標		施策の展開
基本目標1	生活習慣の改善	(1) 栄養・食生活 (2) 身体活動・運動 (3) 飲酒・喫煙 (4) 休養
基本目標2	生活習慣病の発症予防・重症化予防	(1) 健康管理 (2) 疾病
基本目標3	歯科口腔保健の推進	(1) 歯科疾患の予防 (2) 口腔機能の獲得・維持・向上
基本目標4	食育の推進	(1) 食育の推進 (2) 食育推進活動 (3) 食文化継承のための活動 (4) 食品の安全に関する情報の提供
基本目標5	健康を支え、守るための社会環境の整備	(1) 社会とのつながり・こころの健康 (2) 健康づくり支援（体制・環境整備） (3) 健康管理支援（人材育成）



◆第4章 施策の展開

◆第4章 施策の展開

基本目標1 生活習慣の改善

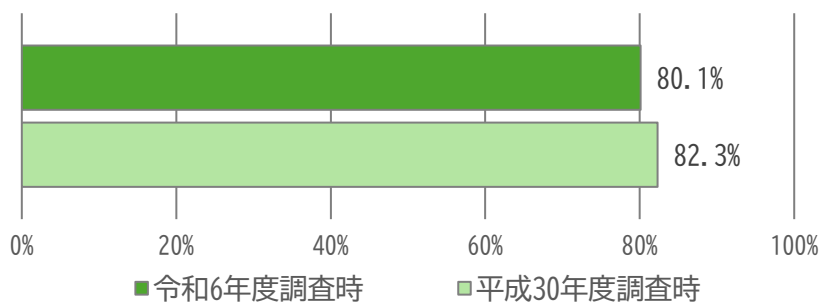
(1) 栄養・食生活

■ 現況と課題 ■

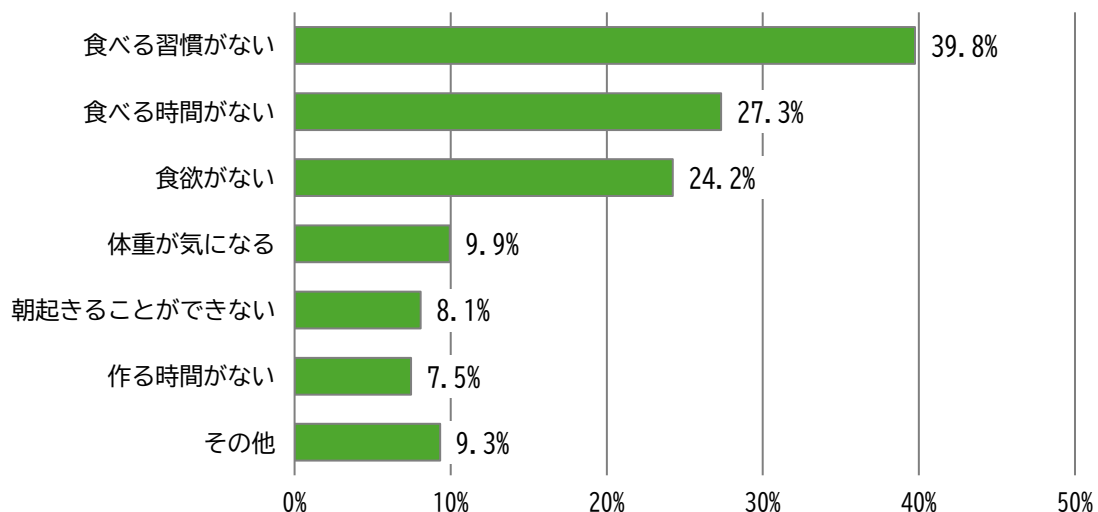
平成30年度と令和6年度のアンケート調査結果を比べると、朝食を「毎日食べる」人の割合はやや減少しています。

また、令和6年度のアンケート調査では、朝食を食べない理由で最も多かったのは「食べる習慣がない」（39.8%）となっており、健全な食習慣の定着に取り組む必要があります。

■ 普段、朝食を毎日食べている人の割合（平成30年度と令和6年度の比較）



■ 朝食を食べない理由（令和6年度）＊複数回答、無効・無回答は除く



■目標指標

目標指標	現状値 (令和6年度)	目標値 (令和18年度)
普段、朝食を毎日食べている人の割合の増加を目指します。	①80.1% ②82.5% ③74.0%	①現状維持 ②現状維持 ③80%
《現状値》 美浦村健康づくり計画策定のための調査	①村 民（16歳以上の村民対象の調査） ②小学生（小学4～6年生対象の調査） ③中学生（中学生対象の調査）	

■村の取組

(1)栄養・食生活			
No.	取組名	取組内容	担当課
1	望ましい食習慣等の周知啓発	望ましい食習慣について、あらゆる媒体や啓発の機会を通じ、全世代に周知啓発を図っていきます。	健康増進課
2	学校給食	児童生徒の心身の健全な発達のため、児童生徒の食に関する正しい理解と適切な判断力、望ましい食習慣を養う学校給食を実施します。	学校教育課

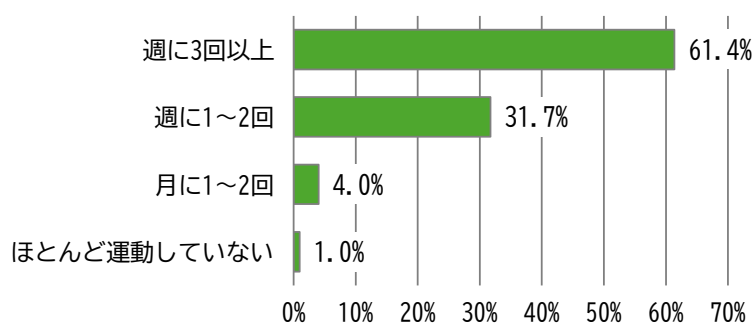
(2) 身体活動・運動

■ 現況と課題 ■

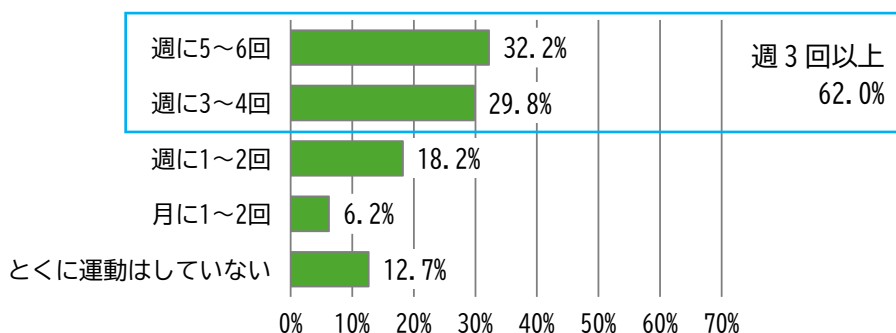
令和6年度のアンケート調査結果で、16歳以上の村民の61.4%が週に3回以上運動をしていると回答しています。また、小・中学生では週に3回以上運動している人が6割以上となっており、日常の運動が習慣として定着しています。今後は運動の質や量を上げていくことを目指していきます。

■ 運動習慣（令和6年度 村民／小・中学生）＊無効・無回答、その他は除く

● 16歳以上の村民



● 小・中学生



■ 目標指標

目標指標	現状値 (令和6年度)	目標値 (令和18年度)
年代別に、日常生活における歩数の増加を目指します。	①10,000歩以上 ②2,000歩未満 ③2,000～4,000歩 ④2,000歩未満	①8,000歩以上 ②4,000歩以上 ③6,000歩以上 ④4,000歩以上
《現状値》 美浦村健康づくり計画策定のための調査	①19-64歳男性（16歳以上の村民対象の調査） ②65歳以上男性（16歳以上の村民対象の調査） ③19-64歳女性（16歳以上の村民対象の調査） ④65歳以上女性（16歳以上の村民対象の調査） ＊アンケート調査結果で最も多い割合を示した歩数（集計は2,000歩刻みで行っています） ＊①に関しては、最多回答は10,000歩以上でしたが、総数としては10,000歩未満の回答者数が多かったため、目標値は後者の向上を目指す数値を設定しています。	

■村の取組

(2)身体活動・運動			
No.	取組名	取組内容	担当課
3	運動教室	運動の実践を支援することにより、村民の身体活動及び運動習慣の意識向上と定着化を図ります。 また、40歳以上住民を対象に、健康運動指導士による講話と実技の集団指導を実施します。	健康増進課
4	フレイル予防教室	高齢者が介護予防に関する幅広い知識を習得し、身体や認知機能の維持・向上を図るための運動・トレーニングを継続的に実践することを目指した教室を開催します。	健康増進課
5	介護予防教室	老人クラブ活動の一部として各地区公民館で健康運動指導士による講話と介護予防体操の教室を実施します。	福祉介護課
6	いばらきねんりんスポーツ大会	高齢者がスポーツを通じて生きがいや健康の保持増進を図るとともに、地域間の交流を深めるため、茨城県健康福祉祭いばらきねんりんスポーツ大会への参加を促進します。	福祉介護課
7	地域身体障害者スポーツ大会	スポーツ・レクリエーションを通じて、障がい者の親睦と融和を図り、生きがいを高めるため、県南地域8市町村の身体障がい者が参加する地域身体障害者スポーツ大会への参加を促します。	福祉介護課
8	スポーツ教室	様々なスポーツ教室を開催することで、スポーツに気軽に関わることができる場を提供し、村民のスポーツ人口の増加及び体力の向上を目指します。	生涯学習課

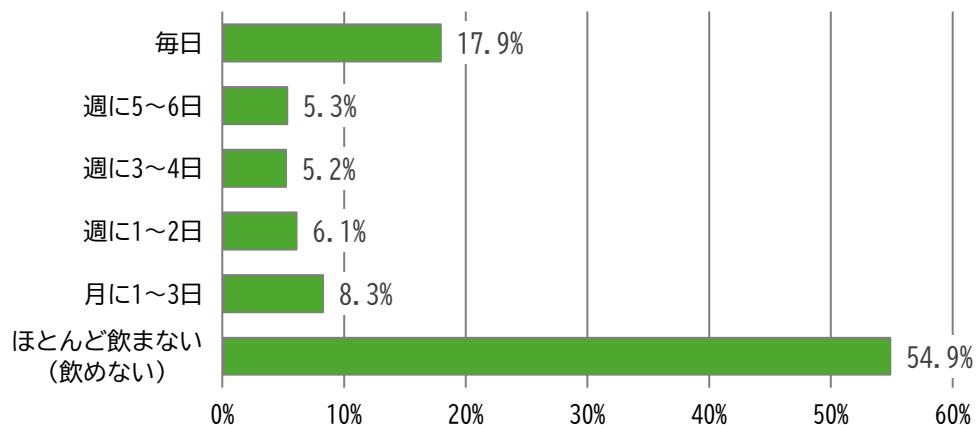
(3) 飲酒・喫煙

■ 現況と課題 ■

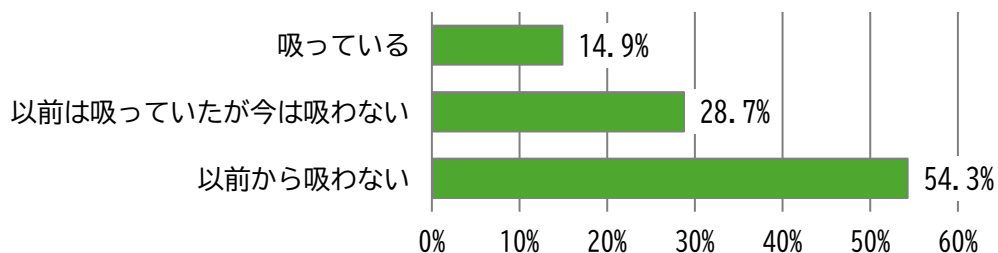
飲酒については、おおそ半数の村民が飲酒しており、毎日飲むことが習慣になっている人が17.9%となっています。休肝日や適正な飲酒量についての周知・啓発が必要です。

喫煙については、現状で喫煙している人は14.9%と少数で、場所や時間を工夫し分煙を心がけて喫煙している人が70.8%となっています。引き続き、たばこが子どもや妊産婦に与える悪影響についての啓発が必要です。

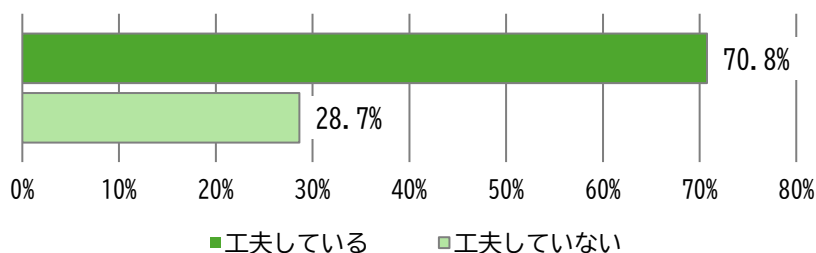
■ どれくらいの頻度でお酒を飲んでいるか（令和6年度）＊無効・無回答は除く



■ 喫煙している人の割合（令和6年度）＊無効・無回答は除く



■ 喫煙場所・時間の工夫（令和6年度／喫煙者限定）＊無効・無回答は除く



■目標指標

目標指標	現状値 (令和6年度)	目標値 (令和18年度)
生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の減少を目指します。	①34.7% ②48.2%	①11% ②11%
《現状値》 美浦村健康づくり計画策定のための調査	①20歳以上の男性（16歳以上の村民対象の調査） ②20歳以上の女性（16歳以上の村民対象の調査）	

*生活習慣病のリスクを高める1日あたり純アルコール量 男性40g以上（=清酒2合以上）
女性20g以上（=清酒1合以上）

■村の取組

(3)飲酒・喫煙			
No.	取組名	取組内容	担当課
9	喫煙防止の推進と適正飲酒に関する普及啓発	健康教室や特定保健指導、マタニティ教室等で節度ある適度な飲酒や喫煙による身体への害を啓発し、アルコール、たばこに関する知識の普及に努めます。	健康増進課
10	受動喫煙防止の推進	妊娠届出時・赤ちゃん訪問時・乳幼児健診時等を利用して、子どもへの受動喫煙防止を普及啓発します。また、法律に準じた受動喫煙防止対策についての普及啓発を行います。	健康増進課
11	薬物・喫煙・飲酒防止教育	小・中学校において薬物乱用防止教室を開催するなどし、薬物の危険性などを周知します。併せて喫煙や飲酒のリスクの啓発や受動喫煙の健康被害、20歳未満の者の喫煙禁止・飲酒禁止を周知します。	学校教育課

(4) 休養

■ 現況と課題 ■

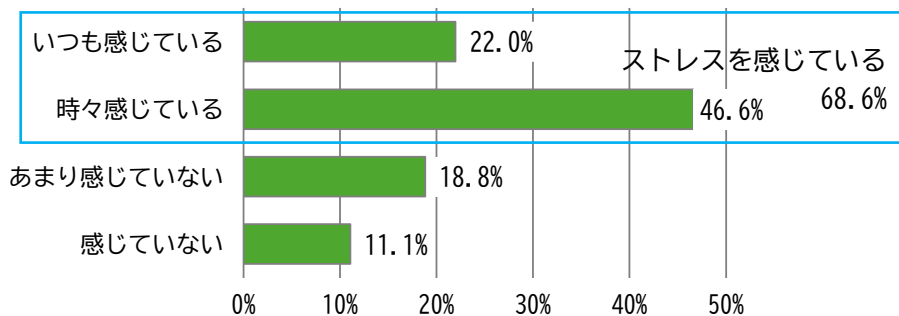
アンケート実施時の1か月間でいつも、または時々ストレスを感じている村民は68.6%で半数を超えています。小・中学生も58.4%と半数以上がストレスを感じている状況です。

こころの健康を保つためにも、睡眠時間を確保し、休養をしっかりとることが大切です。また、こころが弱っている人がひとりで悩まないよう早期発見と支援を行うことが必要です。

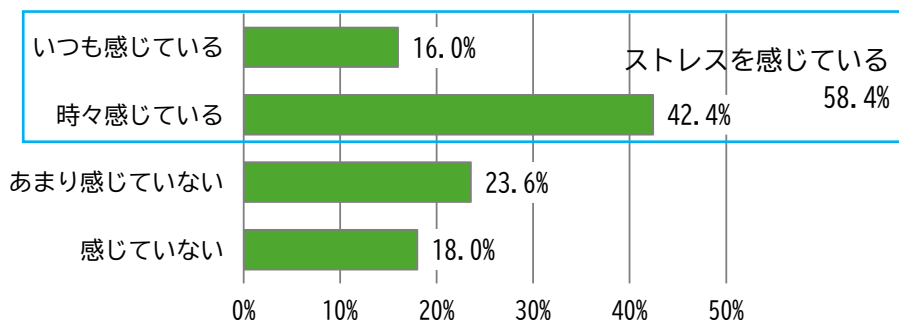
■ この1か月間でストレスを感じたことがあるか（令和6年度 村民／小・中学生）

*無効・無回答は除く

● 16歳以上の村民



● 小・中学生



■ 目標指標

目標指標	現状値 (令和6年度)	目標値 (令和18年度)
睡眠で休養がとれている人の増加を目指します。	65.8%	82%
《現状値》 美浦村健康づくり計画策定のための調査		
16-64歳村民（16歳以上の村民対象の調査）		

■村の取組

(4)休養			
No.	取組名	取組内容	担当課
12	地域自殺対策	地域関係者との連携を図り、未然防止、遺族のケアに努めます。また、悩みを抱える人に対しての「こころの健康相談」の開催と、メンタルチェックシステム「こころの体温計」の利用を促進し、自殺者数・自殺死亡率の減少を目指します。	福祉介護課
13	妊産婦のメンタルヘルス対策	産後うつや早期発見と早期支援に向け、産婦健診や乳児家庭全戸訪問等にて産後のメンタルヘルスと育児支援に努めます。また、産後すぐの母子に対して心身のケアや育児のサポート等を行う産後ケア事業を推進します。	健康増進課
14	マタニティ教室・子育てひろば事業等	マタニティ教室や子育てひろば事業等により、妊娠中の方や子育て中の方の不安を解消し、精神的孤立を防止できるよう保護者同士の交流を促進します。	健康増進課
15	スクールカウンセラー	県からスクールカウンセラーが村立学校に派遣されています。児童生徒や保護者、教員に対して、日常の相談活動やカウンセリング、助言、講演や研修活動などを通じて支援を行い、いじめや不登校などの問題行動への早期発見・未然防止に努めます。	学校教育課

基本目標2 生活習慣病の発症予防・重症化予防

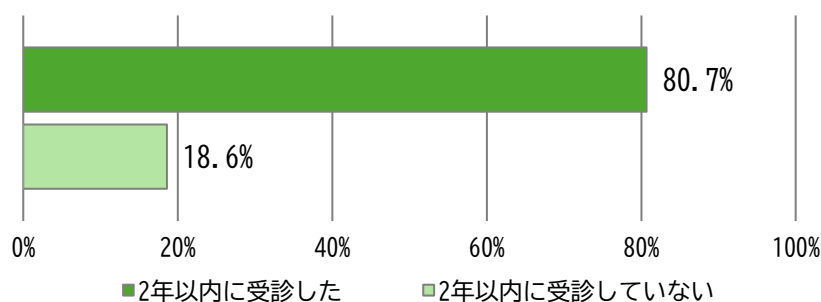
(1) 健康管理

■ 現況と課題 ■

アンケート調査結果によると、この2年以内に健康診査（検診）を受けた割合は80%を超えており、健康管理を行っている村民が多いことがわかります。

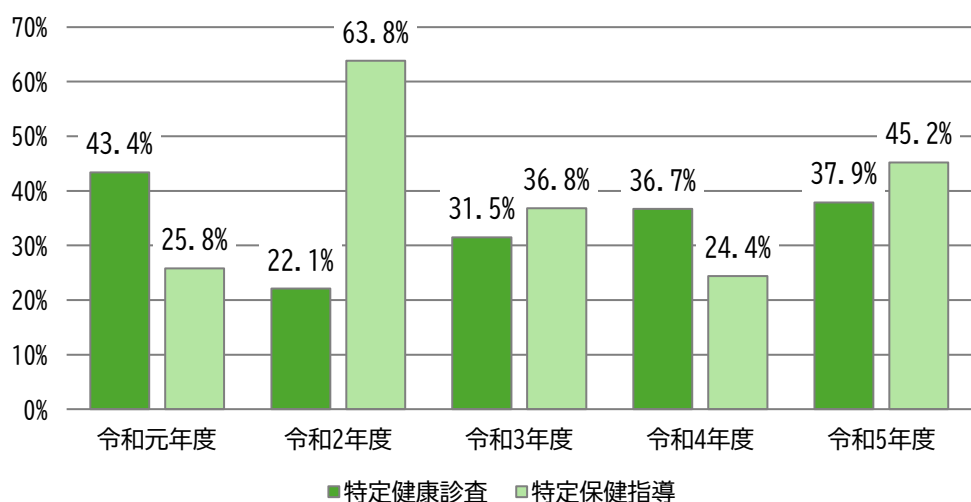
一方で、特定健康診査の受診率は3割程度で推移しています。特定保健指導の実施率は各年度でバラつきがあり、引き続き、生活習慣病の予防、発症と重症化の抑止に力を入れる必要があります。

■ この2年以内に健康診査（検診）を受けたかどうか（令和6年度）＊無効・無回答は除く



■ 特定健康診査の受診率及び特定保健指導の実施率の推移

（資料：特定健康診査等実施状況）



■目標指標

目標指標	現状値 (令和6年度)	目標値 (令和18年度)
体重管理（定期的に体重測定）している人を増やします。	65.2%	75%
《現状値》 美浦村健康づくり計画策定のための調査 16-64歳村民（16歳以上の村民対象の調査）		

■村の取組

(1)健康管理			
No.	取組名	取組内容	担当課
16	総合健診後の健康相談	健診結果の見方やその背景についての説明、健診結果に合った適切な食生活や運動等についての個別保健指導、精密検査や治療が必要な人に対する受診勧奨の強化を実施し、健康情報の提供及び健診後のフォローアップを行います。	健康増進課
17	予防接種事業	予防接種の機会を安定的に確保することで住民全体の免疫水準の維持を図り、公衆衛生の向上につなげます。また、感染症発生動向に注意しながら予防接種で防げる感染症の知識の普及・啓発に取り組みます。	健康増進課
18	母子健康手帳・妊婦一般健康診査	母子健康手帳発行時から保健師が個別面談を行い、特にハイリスク妊婦の把握に努めます。また、出産に向けた心構えや、妊娠出産にむけた健康管理について理解を深め、安定した妊娠期を過ごせるように支援します。	健康増進課
19	乳児家庭全戸訪問	生後4か月までの乳児のいる全ての家庭を訪問し、子育て支援に関する情報提供と、支援が必要な家庭に対しては適切なサービスへ結びつけます。	健康増進課
20	乳児一般健康診査	心身の発達が著しく、生活習慣の基礎づくりが行われる大切な節目に各種健康診査を実施し、生活習慣の基礎づくりと病気の早期発見に努めます。また、育児相談などと連携して行い、育児に関する悩みや不安の解消をサポートします。	健康増進課
21	育児相談	乳幼児を持つ保護者が育児に対する悩みや不安を解消することを目的に、母乳・発育・発達・離乳食・予防接種など育児全般に関することについて、栄養士・助産師・保健師による育児相談を行います。	健康増進課

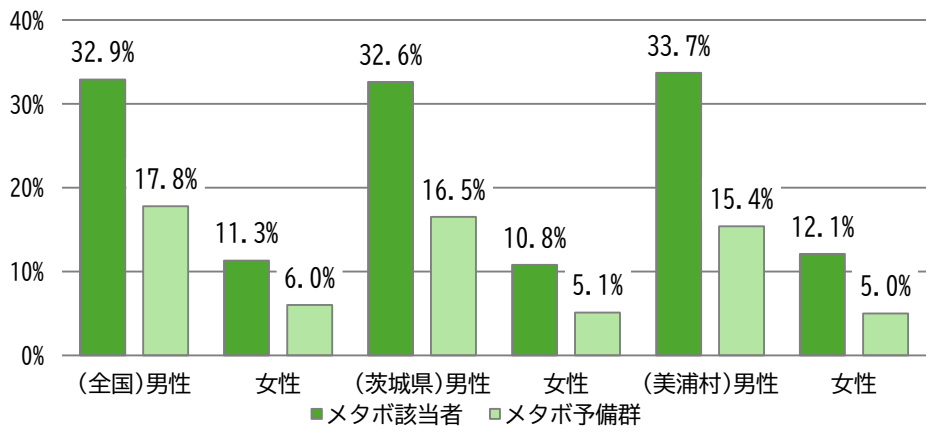
No.	取組名	取組内容	担当課
22	未熟児養育医療給付事業	身体の発育が未熟なままで生まれ、入院を必要とする乳児が、指定医療機関において入院治療を受ける場合に、その治療に要する医療費を公費により負担します。	健康増進課
23	成人健康診査	20～39歳の方を対象に、健康の維持・増進及び生活習慣病発症予防のため、健診受診の促進を図り、健診結果にあわせた生活改善の重要性を周知します。	健康増進課
24	特定健康診査	40歳から75歳誕生日前の国民健康保険被保険者を対象に、生活習慣病の発症前の段階であるメタボリックシンドロームに着目した健診を行うことで、発生リスクが高い者を早期に発見し、生活習慣の改善による発症と重症化の抑止及び将来の医療費の適正化を図ります。	国保年金課
25	特定保健指導	特定健康診査の結果から動機づけ支援及び積極的支援に該当した人を対象として保健指導を行うことにより、生活習慣の改善を促し、生活習慣病の予防を図ります。	健康増進課 国保年金課
26	高齢者健康診査	高齢者の健康づくり、生活習慣病等の早期発見、介護予防のため、75歳以上の高齢者（一定の障害があると認定された65歳以上75歳未満の高齢者を含む）を対象とした健康診査を年1回実施します。	国保年金課
27	高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施事業	高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援を実施するため、後期高齢者の保健事業について、広域連合と市町村が連携し、介護予防と保健事業を一体的に進めていきます。	国保年金課 健康増進課 福祉介護課
28	児童生徒結核対策	罹患した場合に健康上及び教育上に多大な影響を与える結核から児童生徒を守ります。主に国外（まん延国）からの転入者を対象に精密検査を実施し、対象児童生徒の健康管理に努め、結核のまん延防止を図ります。	学校教育課

(2) 疾病

■ 現況と課題 ■

本村の特定健診受診者におけるメタボ該当者は、男性が33.7%、女性が12.1%で、男女共に、県、国の割合を若干上回っています。一方で、メタボ予備群該当者の割合は、県、国の割合を下回っており、メタボ該当者へ移行しないよう指導が必要です。

■ 特定健診受診者におけるメタボ該当者・メタボ予備群の割合（令和4年度）
（資料：KDB帳票 S21_001-地域全体像の把握 令和4年度 累計）



■ 目標指標

目標指標	現状値 (令和6年度)	目標値 (令和18年度)
①生活習慣病予防・重症化予防 メタボ該当者数の減少を目指します。	①男性：33.7% ②女性：12.1%	①男性：32.0% ②女性：11.0%
《現状値》 KDB帳票		
②がん がん検診精密検査受診率の増加を目指します。	①胃がん検診：92.9% ②大腸がん検診：84.9% ③肺がん検診：91.7% ④子宮頸がん検診：87.5% ⑤乳がん検診：90.9%	①～⑤100%
《現状値》 地域保健・健康増進事業報告 *⑤乳がん検診はマンモグラフィによる検査		
③慢性閉塞性肺疾患（COPD） 特定健診における喫煙率の減少を目指します。	①男性：31.4% ②女性：13.6%	①②ともに減少
《現状値》 茨城県市町村健康指標（特定健診における喫煙率）		

■村の取組

(2)疾病 ①生活習慣病予防・重症化予防			
No.	取組名	取組内容	担当課
29	生活習慣病予防教室	村民が今の自分の健康状態を把握し、生活習慣病予防の正しい知識を習得してもらうための健康教室を開催します。	健康増進課
30	重症化予防対策	脳血管疾患、糖尿病性腎症、虚血性心疾患の発症予防及び重症化予防を図るため、健康診査等の受診を促し、健診結果にあわせた受診勧奨や保健指導を実施し、生活習慣の改善を図れるよう支援します。また、共通のリスクとなる高血圧、糖尿病、脂質異常症、メタボ等の減少を目指します。	健康増進課
31	生活習慣病予防普及啓発	生活習慣病から引き起こされる疾患の予防や重症化防止のため、正しい知識の普及啓発を広報や村ホームページ、講演会、イベント等を通じて行います。	健康増進課
(2)疾病 ②がん			
No.	取組名	取組内容	担当課
32	がん検診等	がん検診受診率向上とがんによる死亡率の減少を目指し、がん検診の受診勧奨、がん検診にて要精密検査となった人への受診勧奨、喫煙や食生活など生活習慣に関与するがんの発症予防・がん予防普及啓発を実施します。	健康増進課
33	がん教育	小・中学校においてがん教育を行い、保護者も含めた外部講師によるがん教室を開催します。	学校教育課
(2)疾病 ③慢性閉塞性肺疾患（COPD）			
No.	取組名	取組内容	担当課
34	COPDに関する普及啓発	広報への掲載やパンフレットの配布などCOPDに関する普及啓発を行います。また、喫煙防止や禁煙支援等を行い、発症予防及び重症化予防に努めます。	健康増進課

基本目標3 歯科口腔保健の推進

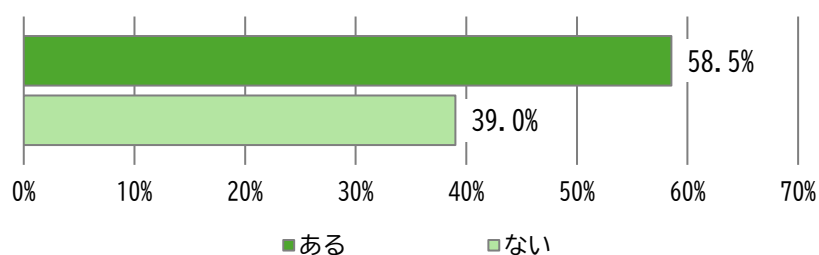
(1) 歯科疾患の予防

■ 現況と課題 ■

むし歯は、なってからの早期治療はもちろんのこと、なる前の予防が大切です。令和6年度のアンケート調査結果から、この1年間に歯科健診を受けていない村民が4割近くいました。

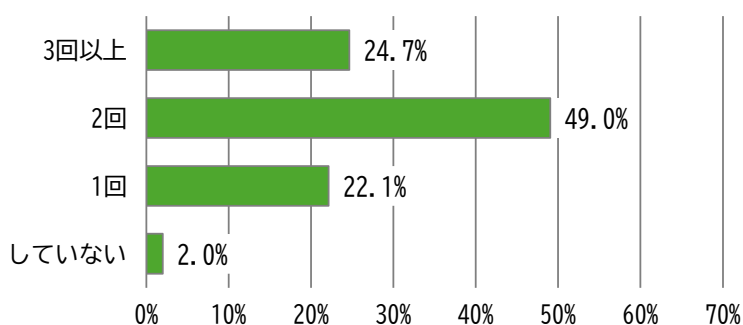
また、食後に歯を磨くことが習慣となっている小・中学生は59.3%でしたが、村民では1日の歯磨き回数が1回の人22.1%で、大人への予防歯科の周知・啓発が必要です。

■ この1年間に歯科健診を受けた人の割合（令和6年度）

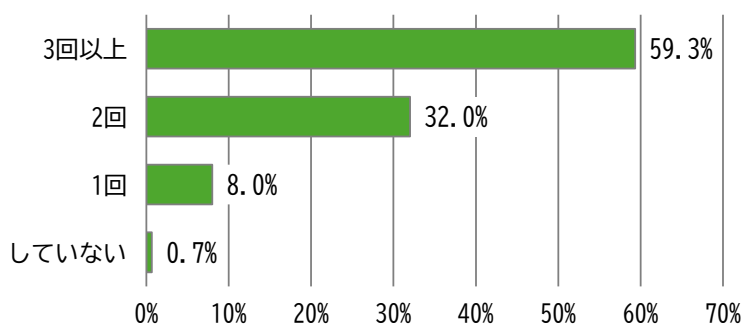


■ 1日の歯磨き回数（令和6年度 村民／小・中学生）＊無効・無回答は除く

● 16歳以上の村民



● 小・中学生



■目標指標

目標指標	現状値 (令和6年度)	目標値 (令和18年度)
自分の歯を保持する人の増加を目指します。	45.6%	60%
《現状値》 美浦村健康づくり計画策定のための調査 16-64歳の村民（16歳以上の村民対象の調査） ＊現在、自分の歯が全部ある（28本）と回答した16-64歳の村民の割合		

■村の取組

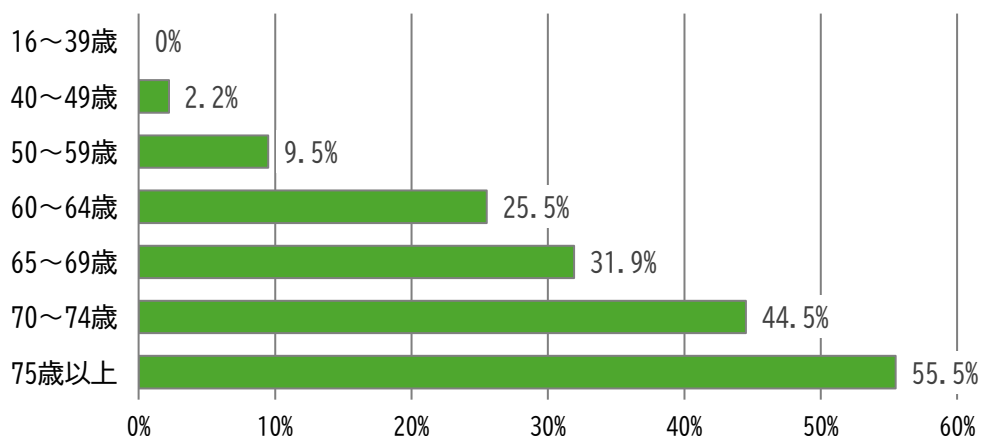
(1) 歯科疾患の予防			
No.	取組名	取組内容	担当課
35	マタニティ教室・乳幼児健診における歯科指導	マタニティ教室での歯科指導のほか、乳幼児健診における歯科健診、ブラッシング指導、フッ素塗布などを行います。	健康増進課
36	就学前施設での歯科疾患予防	歯科医による歯科健診の実施に加え、正しい歯みがきや甘味食品・飲料の適正摂取、フッ化物応用等について普及啓発します。また、むし歯予防に効果のあるフッ化物洗口を村内保育所及び幼稚園で実施し、むし歯予防を推進します。	健康増進課 保育所 幼稚園
37	学校歯科保健の充実	学校で実施する歯科健診や保健教育等で、むし歯の予防と早期治療の推進、歯肉の炎症の予防、不正咬合の予防、セルフチェックの充実を図ります。	学校教育課

(2) 口腔機能の獲得・維持・向上

■ 現況と課題 ■

高齢になっても、おいしく、安全な食生活を送るためには、できる限り自分の歯を保持することが大切です。アンケート調査結果から年齢別に入れ歯の利用状況をみると、59歳までは1割に満たない入れ歯の利用が60歳を超えた辺りから増加しています。50歳代までの予防歯科の徹底と高齢者の歯科健診、口腔ケアが必要です。

■ 入れ歯を利用している人の割合（令和6年度 年齢別比較）



■ 目標指標

目標指標	現状値 (令和6年度)	目標値 (令和18年度)
高齢になっても自分の歯を保持する人の増加を目指します。	26.2%	60%
《現状値》 美浦村健康づくり計画策定のための調査 65歳以上の村民（16歳以上の村民対象の調査） ＊現在、自分の歯が24～28本あると回答した65歳以上の村民の割合		

■ 村の取組

(2) 口腔機能の獲得・維持・向上			
No.	取組名	取組内容	担当課
38	フレイル予防教室	歯科衛生士による口腔清掃、摂食・嚥下機能改善等の口腔ケアを実施し、高齢者の口腔機能の向上を図ります。	健康増進課
39	歯科健康診査（後期高齢者）	高齢者の口腔機能の低下や肺炎等の疾病を予防するため、後期高齢者を対象に歯科健診実施しています。	国保年金課

基本目標4 食育の推進

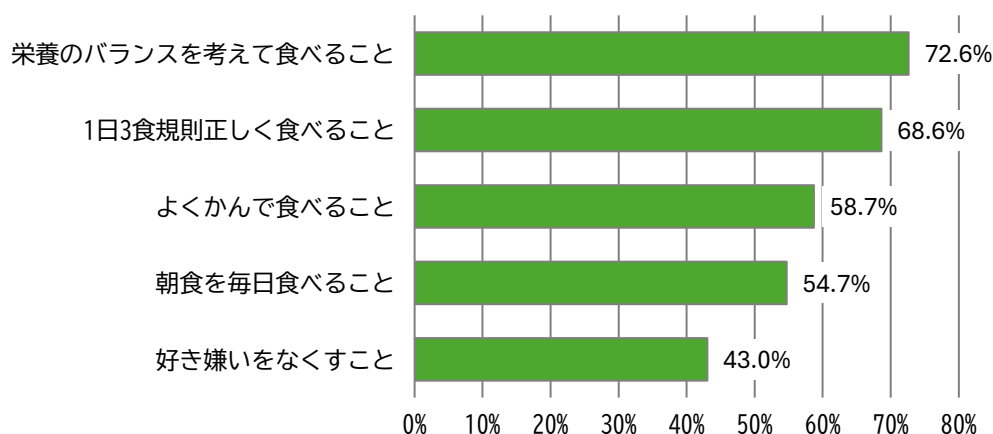
(1) 食育の推進

■ 現況と課題 ■

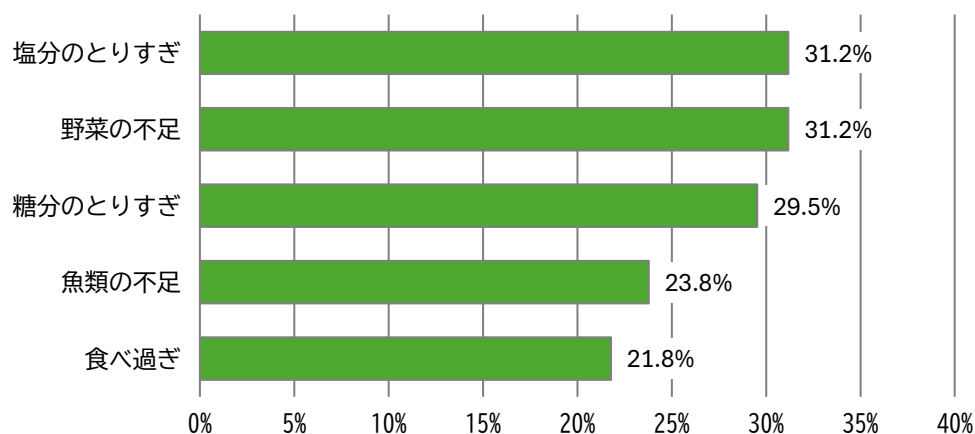
食育に関しては、アンケート調査結果から「栄養バランスを考えて」、「1日3食規則正しく」食べることが大切であると約7割の村民が考えています。また、自分の食生活の問題点の把握もできていることがわかります。

「栄養バランスを考えて」、「1日3食規則正しく」食べることを実践できるよう、周知・啓発に努めることが重要です。

■ 「食育」として大切なこと（令和6年度）＊複数回答、上位5位の回答



■ 自分の食生活で問題であること（令和6年度）＊複数回答、上位5位の回答



■目標指標

目標指標	現状値 (令和6年度)	目標値 (令和18年度)
主食・主菜・副菜のそろった食事を食べている人の増加を目指します。	42.9%	50%
《現状値》 美浦村健康づくり計画策定のための調査 16-64歳村民（16歳以上の村民対象の調査）		

■村の取組

(1)食育の推進			
No.	取組名	取組内容	担当課
1 再掲	望ましい食習慣等の周知啓発	望ましい食習慣について、あらゆる媒体や啓発の機会を通じ、全世代に周知啓発を図っていきます。	健康増進課
2 再掲	学校給食	児童生徒の心身の健全な発達のため、児童生徒の食に関する正しい理解と適切な判断力、望ましい食習慣を養う学校給食を実施します。	学校教育課

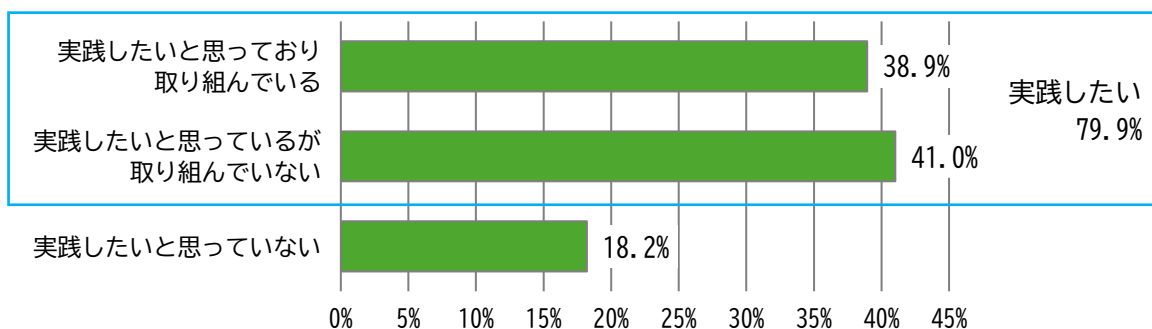
(2) 食育推進活動

■ 現況と課題 ■

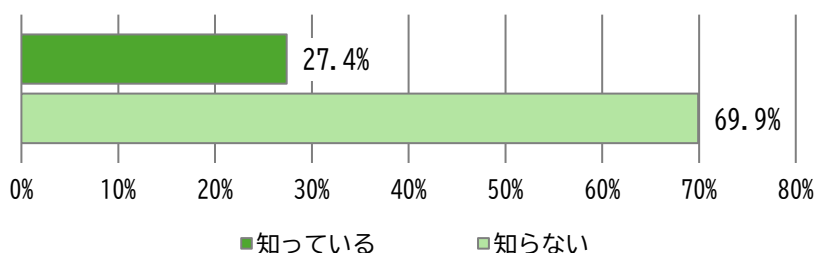
令和6年度のアンケート調査結果で、「減塩」については79.9%が「実践したい」と考えていますが、実際に取り組んでいるのは約半分の38.9%となっています。また、村民の健全な食生活の普及に取り組んでいる食生活改善推進員の認知度は27.4%と低くなっています。

今後は、新型コロナウイルス感染症の影響で活動が制限されていた食生活改善推進員の活動の活性化により、食育推進活動を広げていく必要があります。

■ 普段の食事で「減塩」を実践したいかどうか（令和6年度）＊無効・無回答は除く



■ 食生活改善推進員の認知度（令和6年度）＊無効・無回答は除く



■ 目標指標

目標指標	現状値 (令和6年度)	目標値 (令和18年度)
家族と夕食を食べる小・中学生の増加を目指します。	①93.0% ②82.8%	①現状維持 ②90%
《現状値》 美浦村健康づくり計画策定のための調査	①小学生（小学4～6年生対象の調査） ②中学生（中学生対象の調査）	

■村の取組

(2)食育推進活動			
No.	取組名	取組内容	担当課
40	妊産婦ケア	マタニティ教室や妊産婦の相談を通じて、妊娠期から産後における食生活の注意点など、望ましい食習慣について支援します。	健康増進課
41	乳幼児健診・育児相談・離乳食教室	各節目での乳幼児健診や育児相談、離乳食教室等で、発達に応じた調理形態や食品の選択と乳幼児とその家族の望ましい食習慣の形成やニーズに応じた栄養相談等を実施します。	健康増進課
42	健康相談・特定保健指導・健康教室	生活習慣病予防のため、健康情報の提供及び健診後のフォローアップとして、個々の健診結果に沿った適切な食生活について各種事業を実施します。	健康増進課
43	介護予防のための相談・教室の実施	低栄養予防・口腔機能の向上・ロコモティブシンドローム（運動器症候群）予防、認知症予防等、介護予防に関する相談や教室を行います。	健康増進課
44	食生活改善推進員による地区組織活動	地域における食育の推進を担う食生活改善推進員により、子どもから高齢者まで、健全な食生活を実践することのできる食育活動に取り組めます。食事バランスガイドの普及・地産地消・郷土料理や行事食、食文化の継承などという大きな視点から食育を捉え、健康づくり活動を推進します。	健康増進課
45	健康農園事業	野菜等の栽培を通して、村民の健康づくりに寄与すると共に、農業に対する理解を深めます。	経済課
46	地域産品直売所運営	地元で生産された新鮮で栄養たっぷりの農産物等の地産地消を推進し、地域産品の普及を行うことにより、心豊かで健やかな身体づくりと、食への関心の向上を促進します。	経済課

(3) 食文化継承のための活動

■ 現況と課題 ■

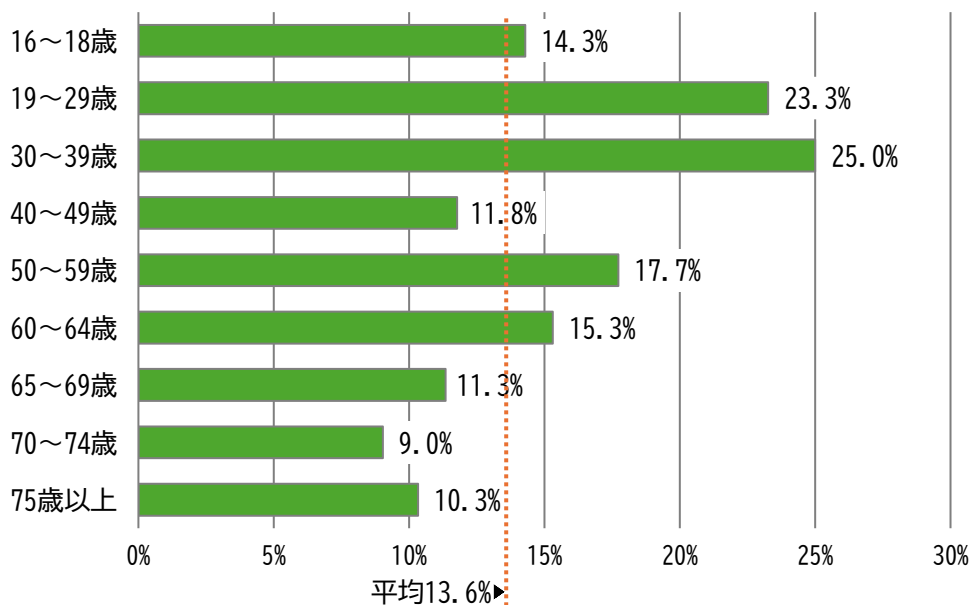
令和6年度のアンケート調査結果で、「旬の食べ物や地場産物について知ること」を大切だと思う村民は32.0%で、年齢別でも大きな差はみられませんでした。また、「伝統食や行事食などを食べることを大切だと思う村民は13.6%ですが、年齢別にみると19～29歳は23.3%、30～39歳は25.0%で、若い世代で大切に思う割合が高くなっています。

食生活改善推進員の活動として、各健診時やイベント等で郷土料理の普及啓発や毎年6月の食育月間にあわせ広報やリーフレット等での周知を行っています。

今後も、地場産農産物を活用したレシピや地域の伝統食、行事食についての情報提供を行い、若い世代へと受け継いでいくことが求められています。

■ 「食育」として「伝統食や行事食などを食べることを大切と思う割合（令和6年度）

*複数回答 年齢別 無効・無回答は除く



■目標指標

目標指標	現状値 (令和6年度)	目標値 (令和18年度)
地場産農産物を活かしたレシピ情報の発信を増やします。	5回	増加
《現状値》 地場産農産物を活かしたレシピを健診時2回、広報で2回、村ホームページで1回情報提供を行った。		

■村の取組

(3)食文化継承のための活動			
No.	取組名	取組内容	担当課
47	地場産農産物を活かしたレシピ情報の発信	地場産農産物を活かしたレシピ情報をホームページや広報、各種教室やイベント等を通じ紹介します。	健康増進課
48	郷土料理の普及啓発	地域や家庭で受け継がれてきた伝統的な料理等について普及啓発を図ります。	健康増進課

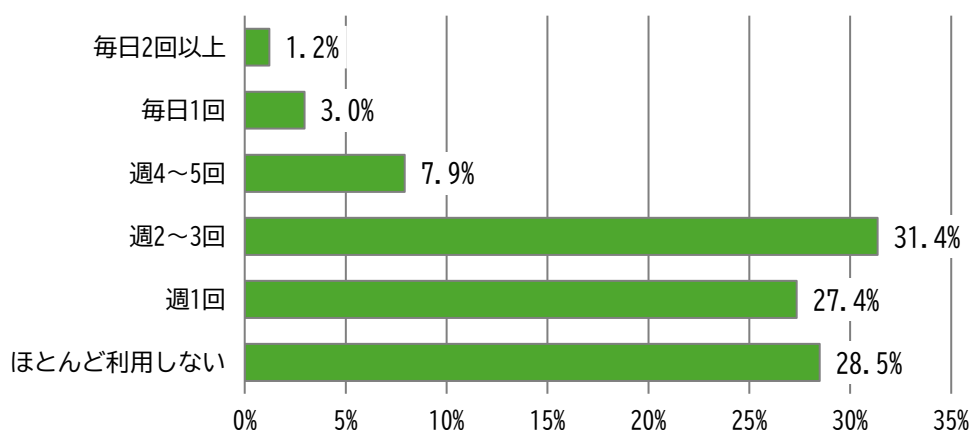
(4) 食品の安全に関する情報の提供

■ 現況と課題 ■

令和6年度のアンケート調査結果では、外食・中食の利用は「週に2～3回」が31.4%と最も多くなっています。「ほとんど利用しない」は28.5%で、ほぼ7割の村民が外食・中食を利用しています。

食品の安全についての知識を得ることで、普段の食生活を見直すきっかけにもなることから、食品の安全に関する情報提供を推進することが求められています。

■ 外食・中食の利用頻度（令和6年度）＊無効・無回答は除く



＊外食：飲食店での食事。

中食：スーパーマーケットやコンビニなどで買う総菜・弁当を持ち帰り自宅等で食べる。

■ 目標指標

目標指標	現状値 (令和6年度)	目標値 (令和18年度)
安全な食べ物の知識を学ぶことが食育として大切と考える人の増加を目指します。	34.3%	45%
《現状値》 美浦村健康づくり計画策定のための調査		
16-64歳村民（16歳以上の村民対象の調査）		

■村の取組

(4)食品の安全に関する情報の提供			
No.	取組名	取組内容	担当課
49	食品の安全性に関する知識の普及啓発	保健事業や広報・ホームページ等を通じ、食品の安全に関する知識の普及啓発を図るとともに、講習会等を開催します。	健康増進課
50	災害等の非常時に備えた食に関する普及啓発	非常食やローリングストックなど食料備蓄の取り組み方や献立例など、災害等の非常時に備えた食に関する情報提供や啓発を行います。	健康増進課
51	フードバンクによる食材提供	家庭の余剰食品の寄付を募るとともに、寄付により提供を受けた食材を、食料支援として生活困窮家庭へ一時的に提供し、食の支援とフードロス防止を推進します。	社会福祉協議会

基本目標5 健康を支え、守るための社会環境の整備

(1) 社会とのつながり・こころの健康

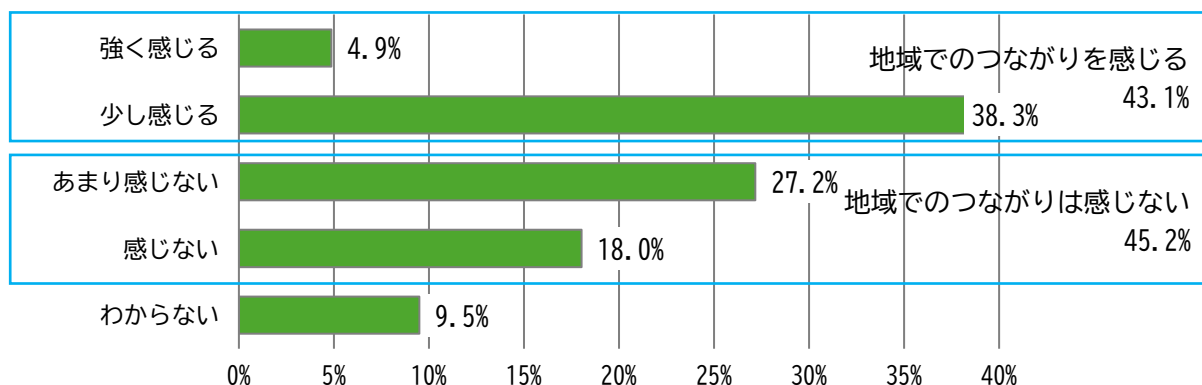
■ 現況と課題 ■

悩みやストレスから不安を抱える人が孤立しないよう、普段から地域社会や人とのつながりをもつことは重要です。アンケート調査結果からは、地域で助け合うつながりがあると感じている人は43.1%、感じていない人は45.2%となっています。

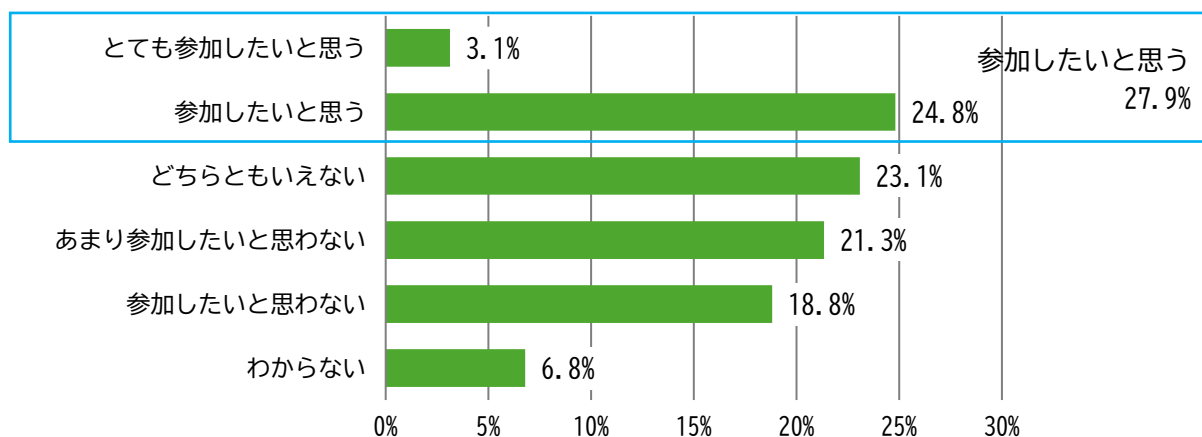
また、住んでいる地域や職場等のコミュニティでの食事会等の機会があれば参加したいと思う人は27.9%で、人とのつながりを求めている人がいることがわかります。

地域活動への参加促進や、悩みや不安を抱える人への支援が必要です。

■ 住んでいる地域で助け合うつながりがあると感じるか（令和6年度）＊無効・無回答は除く



■ 住んでいる地域や職場等のコミュニティでの食事会等の機会があれば参加したいか（令和6年度）＊無効・無回答は除く



■目標指標

目標指標	現状値 (令和6年度)	目標値 (令和18年度)
地域活動へ参加する人の増加を目指します。	41.3%	50%
《現状値》 美浦村健康づくり計画策定のための調査 16-64歳村民（16歳以上の村民対象の調査）		

■村の取組

(1)社会とのつながり・こころの健康			
No.	取組名	取組内容	担当課
12 再掲	地域自殺対策	地域関係者との連携を図り、未然防止、遺族のケアに努めます。また、悩みを抱える人に対しての「こころの健康相談」の開催と、メンタルチェックシステム「こころの体温計」の利用を促進し、自殺者数・自殺死亡率の減少を目指します。	福祉介護課
19 再掲	乳児家庭全戸訪問	生後4か月までの乳児のいる全ての家庭を訪問し、子育て支援に関する情報提供と、支援が必要な家庭に対しては適切なサービスへ結びつけます。	健康増進課
14 再掲	マタニティ教室・子育てひろば事業等	マタニティ教室や子育てひろば事業等により、妊娠中の方や子育て中の方の不安を解消し、精神的孤立を防止できるよう保護者同士の交流を促進します。	健康増進課
52	老人クラブ活動	趣味やスポーツ活動、ボランティア活動を進める地区老人クラブ、村老人クラブ連合会に補助金を交付します。	福祉介護課
53	サロン活動の推進	地域住民の交流や仲間づくりを図ることで、孤独感や不安感等を解消するため、地域住民グループが主体となって設置するサロン活動に対して活動費の助成を行います。	社会福祉協議会

(2) 健康づくり支援（体制・環境整備）

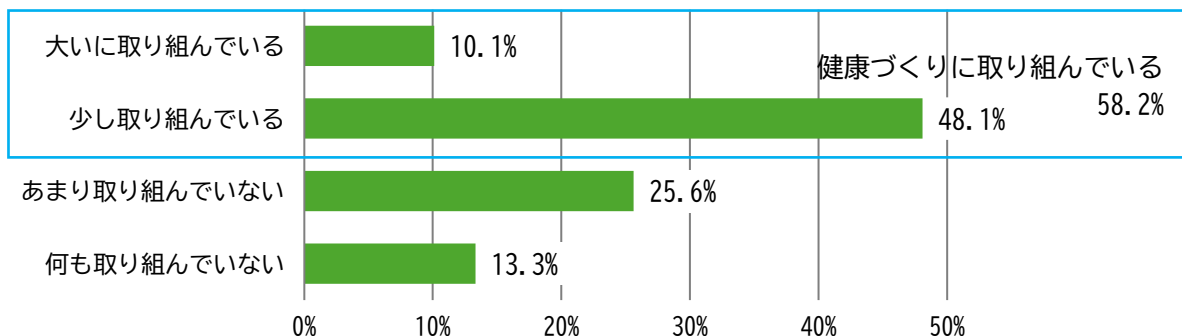
■ 現況と課題 ■

アンケート調査結果からは、「健康づくり」に取り組んでいる村民は58.2%で、一方で「何も取り組んでいない」人も13.3%いることがわかります。

今後も、村民自身が「健康づくり」に取り組めるよう、健康に関する相談体制や身近な場所でスポーツができる環境整備を推進する必要があります。

■ 日常生活の中で「健康づくり」に取り組んでいる人の割合（令和6年度）

*無効・無回答は除く



■ 目標指標

目標指標	現状値 (令和6年度)	目標値 (令和18年度)
かかりつけ医、かかりつけ歯科医をもつ人を増やします。	①67.5% ②36.0%	①80% ②50%
《現状値》 美浦村健康づくり計画策定のための調査	①かかりつけ医 16-64歳村民（16歳以上の村民対象の調査） ②かかりつけ歯科医 16-64歳村民（16歳以上の村民対象の調査）	

■村の取組

(2)健康づくり支援（体制・環境整備）			
No.	取組名	取組内容	担当課
16 再掲	総合健診後の健康相談	健診結果の見方やその背景についての説明、健診結果に合った適切な食生活や運動等についての個別保健指導、精密検査や治療が必要な人に対する受診勧奨の強化を実施し、健康情報の提供及び健診後のフォローアップを行います。	健康増進課
21 再掲	育児相談	乳幼児を持つ保護者が育児に対する悩みや不安を解消することを目的に、母乳・発育・発達・離乳食・予防接種など育児全般に関することについて、栄養士・助産師・保健師による育児相談を行います。	健康増進課
54	美浦村スポーツ協会	村民のスポーツ振興と各種スポーツ団体の育成強化を図ります。また、スポーツ協会としてさまざまな大会等を開催し、村民の体力向上と明るい村づくりに寄与します。	生涯学習課
55	美浦村スポーツ少年団	スポーツ少年団の育成及び活動の活発化を図り、青少年に対するスポーツの振興と心身の健全な育成を目指します。	生涯学習課
56	学校体育施設	村民のスポーツ・レクリエーション活動及び生涯スポーツ活動の場の確保のため、学校教育に支障のない範囲で村内小・中学校体育館及び校庭をスポーツ団体等に開放し、地域のスポーツ活動の普及を図ります。	生涯学習課
57	公園整備	村民が求める多様なスポーツ活動を支援するため、光と風の丘公園及び村民運動公園・農林漁業者トレーニングセンターの維持管理を行います。	生涯学習課
58	つくば霞ヶ浦りんりんロードの利活用	水郷筑波地域におけるつくば霞ヶ浦りんりんロードを核とした日本一のサイクリングエリアの形成に向けた取組を県及び周辺市町村と連携しながら各種事業を実施します。	企画財政課

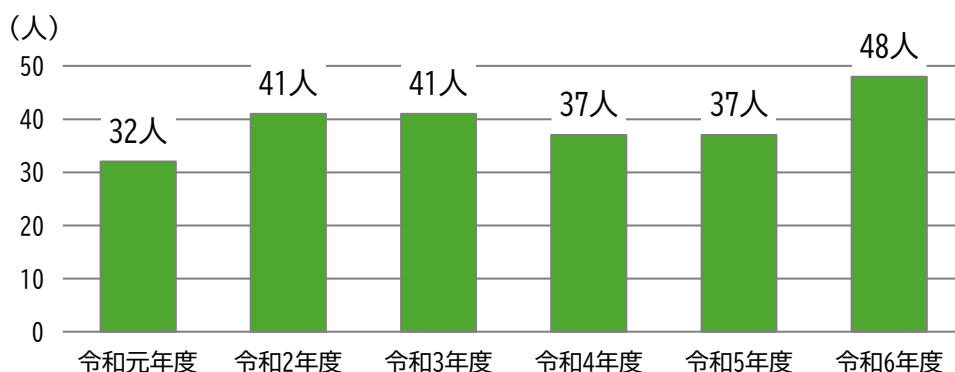
(3) 健康管理支援（人材育成）

■ 現況と課題 ■

本村においては、村民の健康づくりを支援するボランティアによる地区活動が実施されています。

地域で子どもから高齢者までを対象に、食育・健康づくりに取り組んでいる食生活改善推進員は、令和元年度の32人から増加傾向で推移しており、今後も新たな担い手を増やしていくことが求められます。

■ 美浦村食生活改善推進員数の推移（資料：美浦村事業報告書）



■ 目標指標

目標指標	現状値 (令和6年度)	目標値 (令和18年度)
美浦村食生活改善推進員数の増加を目指します。	48人	増加
《現状値》 美浦村事業報告書 美浦村食生活改善推進員数		

■ 村の取組

(3)健康管理支援（人材育成）			
No.	取組名	取組内容	担当課
59	食生活改善推進員の養成・支援	食を通して地域の健康づくりのためのボランティア活動を行う食生活改善推進員を養成します。また、食生活改善推進員の資質向上のための勉強会や研修会を実施するなど活動を支援します。	健康増進課
60	ボランティア団体による地区活動	住民主体による健康づくりを図るため、「食生活改善推進員協議会」、「シルバーリハビリ体操指導士会」を支援し、活動を推進します。	健康増進課 福祉介護課

◆第5章 計画の推進

◆第5章 計画の推進

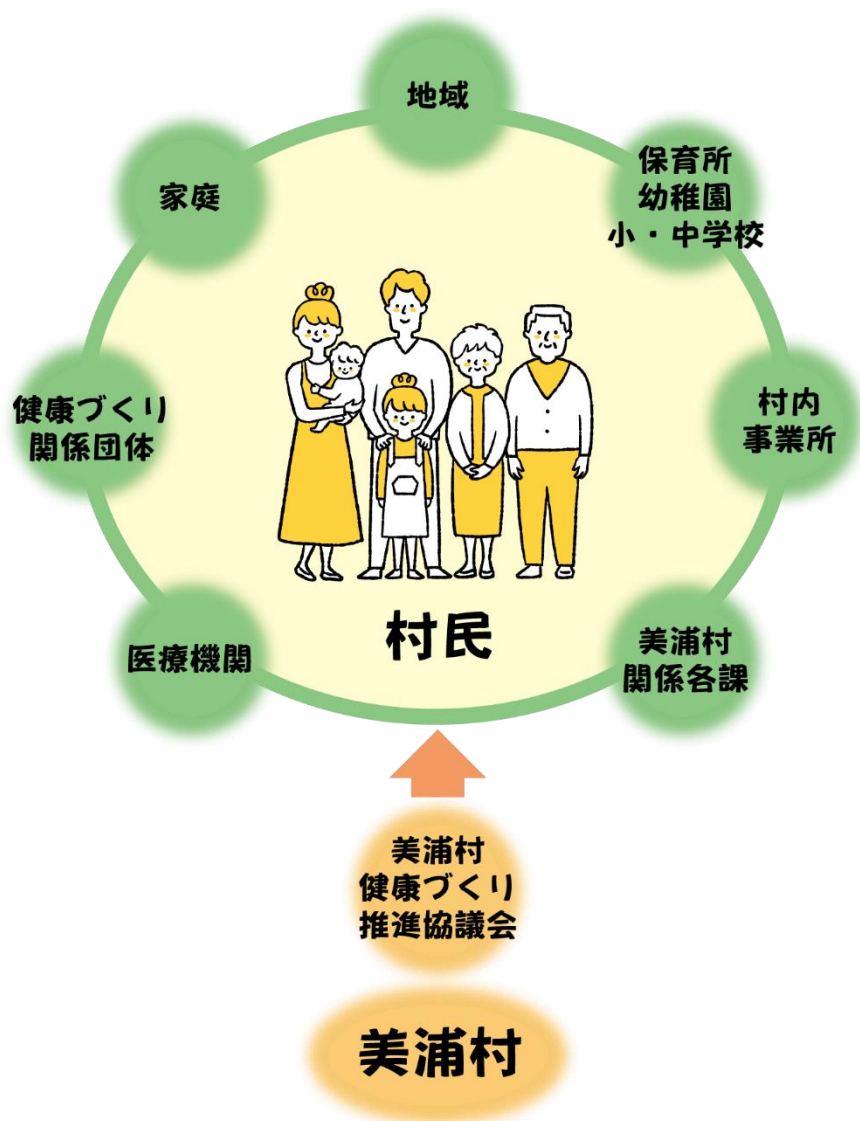
第1節 計画の推進体制

健康づくりの基本は、村民が自ら取り組むことです。

本計画の推進にあたっては、村民一人ひとりの取組を、行政だけでなく、地域や学校など社会全体で支援していく必要があります。

そのためには、行政と健康づくりに関係する団体や関連機関が連携を図り、本村の健康課題に取り組むことが重要です。

行政、保健医療関係者、ボランティア団体の代表など、本村の健康づくりに関係する委員で構成する「美浦村健康づくり推進協議会」が計画推進の中核となり、多様な連携のもと、村民の健康づくりを推進します。



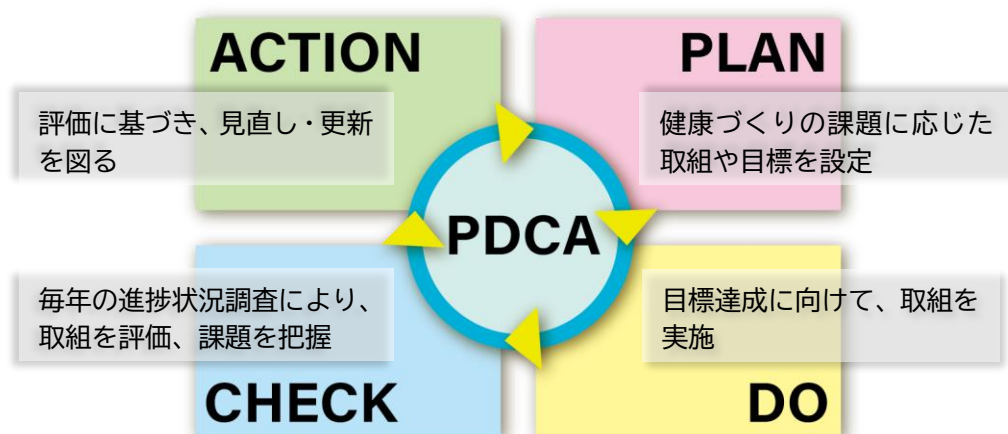
第2節 計画の進行管理

本計画の着実な推進を図るため、施策を推進するための取組について目標指標を設定し、毎年度の調査により進捗状況を把握するとともに、「美浦村健康づくり推進協議会」による点検・評価、課題の整理、取組の見直し・更新を図ります。

計画期間が12年と長期に渡ることから、法律や制度の改正、社会情勢や村民の健康課題の変化等により、計画の見直しが必要となることを想定し、中間年（令和12年度）に、中間評価を実施します。

計画の進行管理はPDCAサイクルで運用

PLAN（計画）、DO（実行）、CHECK（評価）、ACTION（改善）の4つのステップを順番に繰り返し、継続的な業務改善を目指します。



◆計画策定に係る資料

◆計画策定に係る資料

1 美浦村健康づくり推進協議会の組織及び運営に関する条例

昭和58年6月16日

条例第11号

(設置目的)

第1条 村民の生涯を通じる健康づくりを推進するための施策を、総合的かつ効果的に実施することを目的として、美浦村健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 協議会は、前条の目的を達成するため、次に掲げる事項を体系的、総合的に審議企画するものとする。

- (1) 保健衛生施設の設置運営
- (2) 各種健康診査事業
- (3) 保健衛生に関する地区組織の育成
- (4) 健康教育等健康づくりのための施策
- (5) その他協議会が必要と認めた事項

(組織)

第3条 協議会は会長、副会長及び委員で構成する。

- 2 会長は、村長をもってあてる。
- 3 副会長は、委員の中から会長が指名する。
- 4 委員は、20名以内とし、次に掲げる者のうちから組織する。

- (1) 関係機関及び団体の代表者
- (2) 関係行政機関の職員
- (3) 村議会議員
- (4) その他村長が必要と認める者

(協議会)

第4条 協議会は、会長が必要に応じて招集する。

- 2 副会長は会長を補佐し、会長に事故あるとき又は会長が欠けたときは、その職務を行う。

(事務局)

第5条 協議会の庶務は、健康増進課で処理する。

(委任)

第6条 この条例に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

この条例は、公布の日から施行する。

附 則（平成８年条例第１１号）

この条例は、公布の日から施行する。

附 則（平成１０年条例第８号）

この条例は、平成１０年４月１日から施行する。

附 則（平成１４年条例第１４号）

この条例は、平成１４年４月１日から施行する。

附 則（平成１４年条例第３２号）

この条例は、公布の日から施行する。

附 則（平成１８年条例第１６号）

この条例は、公布の日から施行する。

附 則（平成２２年条例第６号）

この条例は、平成２２年４月１日から施行する。

附 則（令和元年条例第９号）

この条例は、公布の日から施行する。

2 美浦村健康づくり推進協議会委員名簿

No.	氏 名	所属団体等	備 考
1	中 島 栄	美浦村長	会 長
2	下 村 宏	美浦村議会議長	副会長
3	山 崎 幸子	美浦村議会厚生文教委員長	
4	唐澤 美智子	美浦中央病院看護部長	
5	小澤 淳人	おざわ歯科医院	
6	小松崎 真吾	美浦村地区薬剤師（セルレア薬局）	
7	木 村 毅	水郷つくば農業協同組合美浦支店長	
8	今 泉 陽一	美浦村商工会青年部長	
9	中 嶋 幹雄	美浦村国民健康保険運営協議会代表	
10	滝 下 利男	美浦村シルバーリハビリ体操指導士会長	
11	松 本 政幸	美浦村民生委員代表	
12	中 島 竜樹	美浦村スポーツ推進委員長	
13	岡 野 正枝	美浦村食生活改善推進員協議会会長	
14	山 口 忍	茨城県立医療大学公衆衛生看護学教授	
15	石 田 久美子	竜ヶ崎保健所長	
16	小 山 久登	教育部長	
17	圓 城 達也	保健福祉部長	
18	柳 堀 浩	保健福祉部福祉介護課長	
19	浅 野 洋子	保健福祉部国保年金課長	

*敬称略・順不同

3 策定経緯

年月日	会議・内容等
令和6年 5月17日（金）～ 5月31日（金）	美浦村健康づくり計画策定のための調査の実施 ・村内在住の16歳以上の村民3,000人【回収は郵送又はWEBを選択】 （回収1,150票 有効回収数1,148票 有効回収率38.3%） ・村立校に通う小学4～6年生及び中学生550人【WEBアンケート】 （回収450票 有効回収数450票 有効回収率81.8%）
8月7日（水）	第1回 美浦村健康づくり推進協議会 ・計画の策定にあたって ・現況と課題 ・基本理念について ・健康づくり計画策定のための調査結果（速報値）
11月29日（金）	第2回 美浦村健康づくり推進協議会 ・計画素案について（施策の展開） ・パブリックコメントの実施について
12月16日（月）～ 令和7年1月14日（火）	パブリックコメントの実施
2月7日（金）	第3回 美浦村健康づくり推進協議会 ・パブリックコメント結果報告 ・計画原案について
3月	第4次美浦村健康づくり計画策定

4 用語集

	用語	解説
か	外食・中食	外食は飲食店での食事、中食はスーパーマーケットやコンビニなどで買う総菜・弁当を持ち帰り自宅等で食べること。
	かかりつけ歯科医	かかりつけ歯科医とは、安全・安心な歯科医療の提供のみならず医療・介護に係る幅広い知識と見識を備え、地域住民の生涯に亘る口腔機能の維持・向上をめざし、地域医療の一翼を担う者としてその責任を果たすことができる歯科医師をいう。
	かかりつけ医	健康に関することをなんでも相談できる上、最新の医療情報を熟知して、必要な時には専門医、専門医療機関を紹介してくれる、身近で頼りになる地域医療、保健、福祉を担う総合的な能力を有する医師。
	結核	結核菌に感染することによって発症する病気。肺に感染して症状を引き起こすことが多く、咳や痰などが主要症状とされる。
	健康運動指導士	保健医療関係者と連携しつつ安全で効果的な運動を実施するための運動プログラム作成及び実践指導計画の調整等を行う役割を担う者のこと。
さ	産後うつ	産後4週以内でその症状が認められるものを産後うつ病としている。産褥精神病という病気の一つで、妊娠以外の時期にみられるうつ病と同じく、症状の奥深くには強い抑うつ感情がある。
	地場産物	その地域で生産されたもの。特に、その産物が流通・販売・消費される市町村など、一定の区域内で生産されるものをいう。
	受動喫煙	自分の意思とは無関係に周囲の喫煙者のたばこを吸引させられること。受動喫煙の慢性影響として肺がん、呼吸機能障害、虚血性心疾患などの増加が指摘されている。
	食生活改善推進員	わが家の食卓を充実させ、地域の健康づくりを行うことから出発した食生活改善推進員は、「食生活を改善する人」を意味する。「私達の健康は私達の手で」をスローガンに、食を通じた健康づくりのボランティアとして活動を進めている。
	シルバーリハビリ体操指導士	地域において、介護予防のためのシルバーリハビリ体操を普及させるボランティア活動実践者であり、指導者。茨城県では、「いきいきヘルス体操」などの普及を通して高齢者の生活能力を維持し、また、地域の介護力を高めることをねらいとし、県独自の「シルバーリハビリ体操指導士」を養成している。
	新型コロナウイルス感染症	重症急性呼吸器症候群コロナウイルス2（SARS-CoV2）による感染症。2020年1月にWHOにより国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態が宣言されたが、2023年5月に解除。日本でも2023年5月に5類感染症に移行した。
	生活習慣病	食習慣・運動習慣・休養・喫煙・飲酒等の生活習慣が原因で起こる病気の総称。

	用語	解説
た	デジタルトランスフォーメーション (DX)	企業がビジネス環境の激しい変化に対応し、データとデジタル技術を活用して、顧客や社会のニーズを基に、製品やサービス、ビジネスモデルを変革するとともに、業務そのものや、組織、プロセス、企業文化・風土を変革し、競争上の優位性を確立すること。
	特定健康診査	平成20年4月から医療保険者に義務付けられた40～74歳を対象とする健診。生活習慣病の原因となるメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の予防と改善を目的としている。
	特定保健指導	特定健康診査の結果から、生活習慣病の発症リスクが高い人に対して、保健師、栄養士が対象者一人ひとりの身体状況に合わせた生活習慣を見直すためのサポートを行うもの。
は	パーミル（‰）	1000分のいくつであることを表す語。1パーミルは1000分の1。
	ハイリスク妊婦	妊婦・胎児の状況によって重大な予後が予想される場合「ハイリスク妊娠」と呼び、よりきめ細かいケアが必要となる。
	フードバンク	食品の品質には問題ないが、通常の販売が困難な食品・食材を、NPO等が食品メーカー等から引き取って、福祉施設等へ無償提供するボランティア活動。
	フードロス	まだ食べられるのに廃棄される食品のこと。
	フッ化物塗布・洗口	フッ素は、塩素やヨウ素などと同じハロゲン元素の一つ。フッ素を歯に作用させると歯の表面から取り込まれて、脱灰された部分を再石灰化させて歯を元通りにする力を助ける。また、フッ素による虫歯予防は乳歯や生えたとばかりのやわらかい永久歯に特に効果的。
	フレイル	医学用語「frailty（フレイルティ）」の日本語訳で、病気ではないけれど、年齢とともに、筋力や心身の活力が低下し、介護が必要になりやすい、健康と要介護の間の虚弱な状態のこと。
ま	慢性閉塞性肺疾患（COPD）	従来、慢性気管支炎や肺気腫と呼ばれてきた病気の総称。タバコ煙を主とする有害物質を長期に吸入曝露することで生じた肺の炎症性疾患であり、喫煙習慣を背景に中高年に発症する生活習慣病といえる。
	メタボリックシンドローム	内臓脂肪の蓄積に脂質異常・高血圧・高血糖の2つ以上があてはまるとメタボリックシンドロームと診断される。
	メンタルヘルス	体の健康ではなく、こころの健康状態を意味する。体が軽いとか、力が湧いてくるといった感覚と同じように、心が軽い、穏やかな気持ち、やる気が湧いてくるような気持ちのときは、こころが健康といえる。
ら	ライフコース	個人が一生の間にたどる道筋のこと。個人の一生を家族経歴、職業経歴、居住経歴など様々な経歴の束として捉えたもの。
	ライフステージ	年齢にともなって変化する生活段階のこと。
	ローリングストック	普段の食品を少し多めに買い置きしておき、賞味期限を考えて古いものから消費し、消費した分を買い足すことで、常に一定量の食品が家庭で備蓄されている状態を保つための方法。

第4次美浦村健康づくり計画

発 行：令和7年3月発行

発行者：美浦村保健福祉部健康増進課

所在地：〒300-0424 茨城県稲敷郡美浦村受領1546番地1
(美浦村保健センター)

連絡先：(029) 885-1889

U R L：<https://www.vill.miho.lg.jp/>