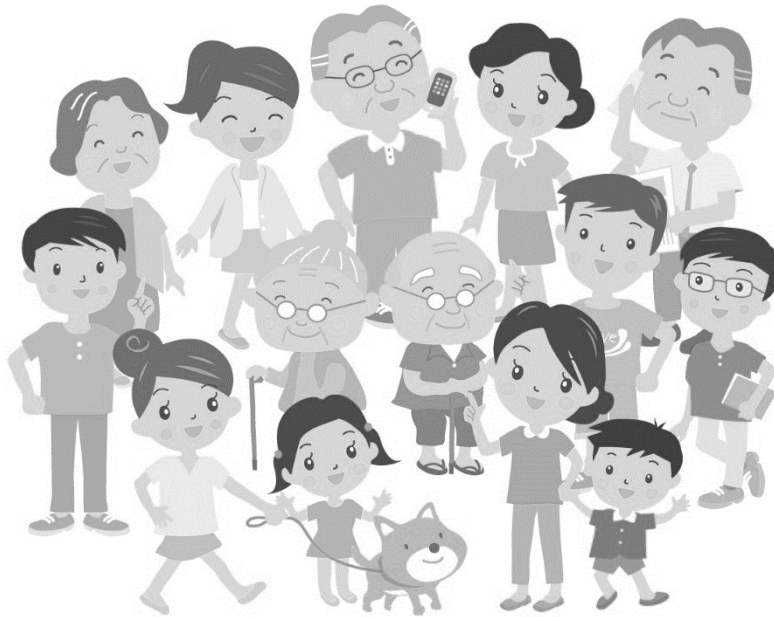


坂東市
第2次健康増進計画
歯科口腔保健計画
食育推進計画

第2次ばんどう健康プラン 21

自分がつくる みんなでつくる 笑顔・健康・坂東



平成30年3月

 坂東市

ごあいさつ

本市は、平成20年3月に「坂東市健康プラン21（平成20～29年度）」を策定し、さまざまな保健事業、生活習慣病予防事業等を実施し、市民の健康維持・増進に努めて参りました。こうした中、わが国においては、少子高齢化の進行とともに生活習慣病及び要介護者の増加、医療費の増加などが大きな課題となっています。



これらの状況に対応するため、国では、健康増進法に基づく「健康日本21（第2次 平成25～34年度）」を、茨城県では「第3次健康いばらき21プラン（平成30～34年度）」を策定し、健康寿命の延伸、生活の質の向上、社会環境の質の向上を目指した施策展開が図られています。

一方で、食生活を取り巻く環境の変化に伴い、健全な食生活を実践することが困難になっており、国は、食育基本法に基づく「第3次食育推進基本計画（平成28～32年度）」を策定し、食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進しております。

こうした情勢の変化に対応するため、本市では、「**自分がつくる みんなでつくる 笑顔・健康・坂東**」を基本理念として、市民の皆様のご生涯にわたる健康維持・増進と、生活の質の向上、豊かな食にふれる市民を増やすことを目指し、健康増進計画、歯科口腔保健計画、食育推進計画の3計画を一体とし、名称も新たに「第2次ばんどう健康プラン21」として策定いたしました。

今後はこの計画に基づき、関係各位・機関との連携を図りながら、各種施策・事業の推進に取り組んで参りたいと考えておりますので、市民の皆様のご理解とご協力をお願い申し上げます。

最後に、本計画の策定にあたり、アンケート調査やヒアリング調査にご協力をいただきました市民の皆様をはじめ、さまざまな視点からご審議をいただきました策定委員の皆様並びに関係各位に心より厚くお礼申し上げます。

平成30年3月

坂東市長 木村 敏文

目次

第1章 計画の基本的な考え方	1
1 計画策定の背景及び趣旨	1
2 計画の性格と位置付け	2
3 計画の期間	3
4 計画の評価・見直し	4
5 計画の策定体制等	4
第2章 健康づくり・食育の現状と課題	6
1 人口・世帯	6
2 死亡・疾病等	10
3 健診等	15
4 医療	20
5 要介護認定及び介護給付費	22
6 食に関する状況	24
7 第1次坂東市健康プラン21の指標の進捗・達成状況	27
8 国及び県の現状値等との比較	29
9 第1次プラン関係事業の進捗評価	36
10 第2次プラン（平成30年度～）の重点課題	37
(1) 脳血管疾患等による死亡が多いことへの対策	37
(2) 3歳児等のむし歯が多く、60歳の歯の残存数が少ないことへの対策	37
(3) 食育をさらに推進することへの対策	38
第3章 健康づくり・食育の取り組み	39
1 計画の基本理念	39
2 計画の基本目標	40
3 計画の体系	41
4 みんなで取り組むライフステージ別行動計画	42
(1) ライフステージ別行動計画【健康増進計画】	42
(2) 食育に関するライフステージ別行動計画【食育推進計画】	78
第4章 地域ぐるみで実施する重点活動	85
1 脳血管疾患の予防活動	85
2 乳児から高齢者までのむし歯・歯周病予防	86
3 生涯にわたる食育の推進	87
第5章 計画の推進と評価	88
1 計画の周知・広報	88
2 協働による計画の推進	88
3 計画の進行管理・評価	88
資料	89
1 第2次坂東市健康プラン21策定委員会設置要綱	89
2 第2次坂東市健康プラン21策定委員会委員名簿	90
3 第2次坂東市健康プラン21ワーキング委員会設置要綱	91
4 第2次坂東市健康プラン21ワーキング委員会委員名簿	92
5 策定経過	93

第1章 計画の基本的な考え方

1 計画策定の背景及び趣旨

本市は、平成20年3月に「坂東市健康プラン21（平成20～29年度）」を策定し、さまざまな保健事業、生活習慣病予防事業等を実施し、市民の健康の維持・増進に努めてきました。

この間、本市では少子高齢化が進行しており、平成28年4月1日現在（住民基本台帳）で、65歳以上の老年人口割合は26.2%まで上昇しています。また、悪性新生物（がん）や心疾患、脳血管疾患等の生活習慣病が、依然として死因や医療費の上位を占めています。生活習慣病は、要介護の要因ともなっており、医療費の増加とともに、介護費用及びこれらを支える人々の負担の増加にもつながっています。

国では、健康増進法に基づく「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21（第2次 平成25～34年度）」が策定され、健康寿命の延伸と健康格差の縮小等を目指した取り組みが進められています。また、茨城県では、「第2次健康いばらき21プラン（平成25～29年度）」が策定され、「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」を基本目標に掲げて、健康寿命の延伸、生活の質の向上、社会環境の質の向上を目指した施策展開が図られています。

一方、食を取り巻く環境は、世帯構造の変化や生活状況の変化により、健全な食生活を実践することが困難な場面が増えてきています。そこで国では、国民の食生活上の課題を解決し、健康寿命の延伸につなげることを趣旨として、食育基本法に基づく「第3次食育推進基本計画（平成28～32年度）」が策定され、食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進することとしています。

本市は、これら国の健康づくり対策や食育推進の取り組み、それを受けた県の計画や施策の方向性を踏まえつつ、市民の健康づくりや食育の実態と今後の意向、そして、生活の質の向上や健康寿命の延伸に大きく関わる歯科口腔保健に関する課題を反映した「第2次ばんどう健康プラン21」を策定し、市民、関係機関・団体、行政が一体となって、健康づくりの取り組みを展開し、市民の健康寿命の延伸と生活の質の向上を図ります。

2 計画の性格と位置付け

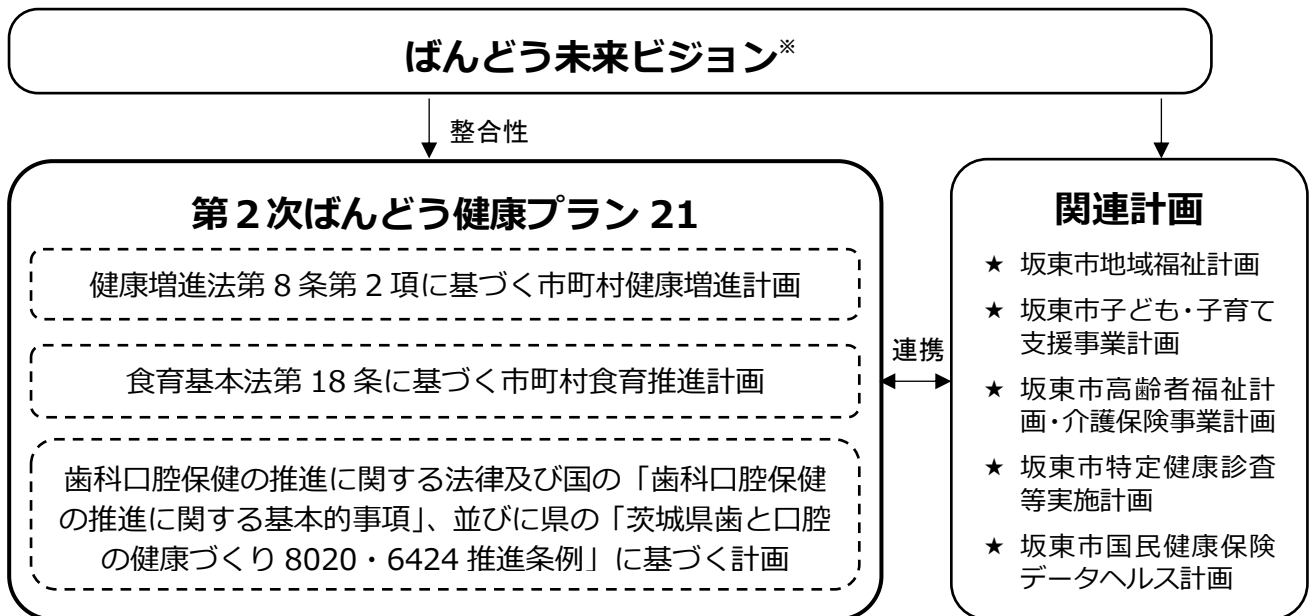
本計画は、市民の健康づくりを、市民や関係機関・団体、事業者などと行政が一体となって推進するための基本的な方向性を定めたものであり、健康増進計画、食育推進計画、歯科口腔保健計画の3計画を一体として定めたものです。

3計画は、国・県の関連計画、市の「ばんどう未来ビジョン」との整合性を図るとともに、健康づくりの推進に関する事項を定めている市の関連計画と相互に連携しながら推進するものです。

なお、健康増進計画は、健康増進法第8条第2項に基づく市町村健康増進計画として位置付けられ、国の「健康日本21（第2次）」や県の「第2次健康いばらき21プラン」と整合性を図ります。

食育推進計画は、食育基本法第18条に基づく市町村食育推進計画として位置付けられ、国の「第3次食育推進基本計画」や県の「茨城県食育推進計画-第三次-」と整合性を図ります。

歯科口腔保健計画は、歯科口腔保健の推進に関する法律及び国の「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」、並びに県の「茨城県歯と口腔の健康づくり8020・6424推進条例」に基づく計画と位置付けられ、県の「第2次健康いばらき21プラン（歯科口腔編）」と整合性を図ります。



※ばんどう未来ビジョン

本市の最上位計画として、まちづくりの方向性を示すものです。

長期ビジョンと戦略プランで構成し、長期ビジョンは、市の20年後を展望した将来像を示すとともに、その実現に向けたまちづくりの基本的な考え方を定めたものです。戦略プランは、4年間を計画期間とし、長期ビジョンで示した将来像を実現するための手段や施策を定めたものです。

3 計画の期間

本計画は、平成 30（2018）年度を初年度とし、平成 39（2027）年度を目標年度とする 10 年間の計画です。

		30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度	36年度	37年度	38年度	39年度
本計画											
						中間 評価					改定 作業
国	健康日本 21 (第 2 次)	 平成 25～34 年度									
	第 3 次食育 推進基本計画	 平成 28～32 年度									
県	第 3 次健康いば らき 21 プラン	 平成 30～34 年度									
	茨城県食育推進 計画-第三次-	 平成 28～32 年度									

4 計画の評価・見直し

本計画は、平成 34 年（2022 年）度に計画の進捗状況の中間評価を行うとともに、健康づくりを取り巻く状況の変化を踏まえ、必要に応じて見直しを行うこととしています。

本計画の推進に当たっては、市民一人ひとりをはじめ、行政機関、医療機関、教育機関、団体等、各関係機関が連携し、健康づくりの主体となる市民を支援していく必要があります。

また、計画の評価に当たっては、市民へのアンケートを実施し、健康づくりの意識の浸透状況や市民の意向を把握した上で、評価を行います。

5 計画の策定体制等

健康づくりとそれに対する支援のあり方については、広く市民の生活習慣や健康課題、保健医療施策に対するニーズを把握し、それを反映させるよう配慮する必要があります。

そこで、計画策定に当たっては、次のような取り組みを行いました。

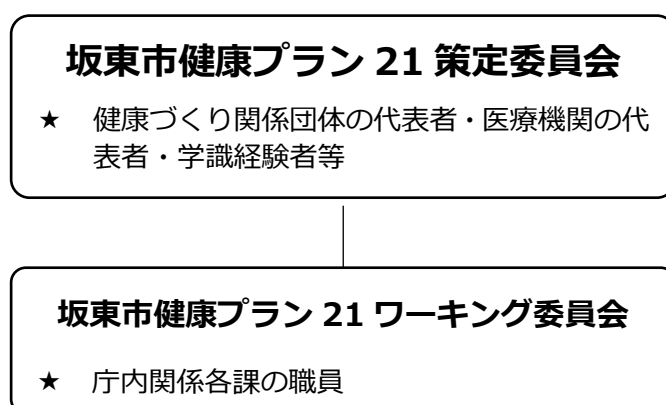
（1）坂東市健康プラン 21 策定委員会

本計画の策定に当たっては、健康づくりの主役である市民とそれを支援する関係団体や行政が健康づくりに関して共通認識をもち、一体となって取り組む必要があります。

そこで、健康づくり関係団体や医療機関の代表者、学識経験者等による「坂東市健康プラン 21 策定委員会」を設置し、検討を行いました。

（2）坂東市健康プラン 21 ワーキング委員会

坂東市健康プラン 21 ワーキング委員会は、「坂東市健康プラン 21 策定委員会」の下部組織として、庁内関係各課の職員で構成し、健康課題や健康づくりのための取り組みなどを、協働により調査・研究しました。



(3) 市民アンケート調査

本計画の策定に当たっては、市民の生活習慣や健康づくりの実態把握とともに、「坂東市健康プラン 21（平成 20～29 年度）」の評価指標の達成状況の把握と本計画の評価指標の設定を目的に、市民へのアンケート調査を実施しました。

①実施期間及び実施方法

種類		調査方法	実施時期
市民		郵送法	平成 28 年 10 月～11 月
小学生・中学生	小学 6 年生	学校で本人記入	
	中学 3 年生		
乳幼児保護者		乳幼児健康診査での聞き取り	平成 28 年 11 月～12 月

②回収結果

種類		調査数	回収数	白票	有効回収数	有効回収率
市民		2,000	1,032	－	1,032	51.6%
小学生・中学生	小学 6 年生	434	434	1	433	99.8%
	中学 3 年生	202	202	－	202	100.0%
乳幼児保護者		150	150	－	150	100.0%

(4) 団体ヒアリング等調査

本計画の策定に当たっては、課題等の把握を目的に、関係団体へのヒアリング調査及びアンケート調査を実施しました。

調査対象	調査方法	実施時期
食生活改善推進員	食生活改善推進協議会役員会終了後、ヒアリング調査	平成 28 年 10 月 6 日
母子保健推進員	母子保健推進員会議終了後、ヒアリング調査	
運動関係団体	郵送等によるアンケート調査	平成 28 年 11 月～12 月

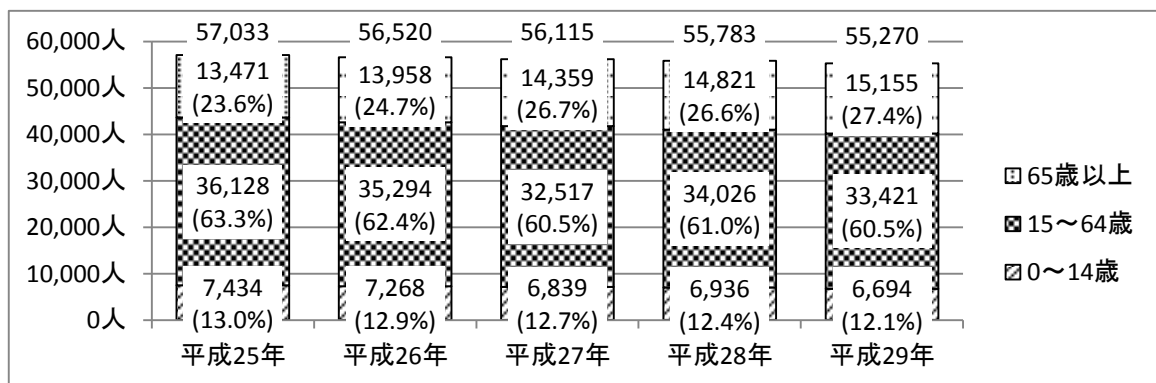
第2章 健康づくり・食育の現状と課題

1 人口・世帯

(1) 人口推移

本市の総人口は、平成29年10月1日現在55,270人で、65歳以上の老年人口割合は27.4%となっています。総人口は減少傾向で推移し、年齢別3区分人口をみると、15歳未満の年少人口が減少している反面、65歳以上の老年人口は増加傾向にあり、少子高齢化が進行しています。

図1 総人口及び年齢3区分別人口の推移

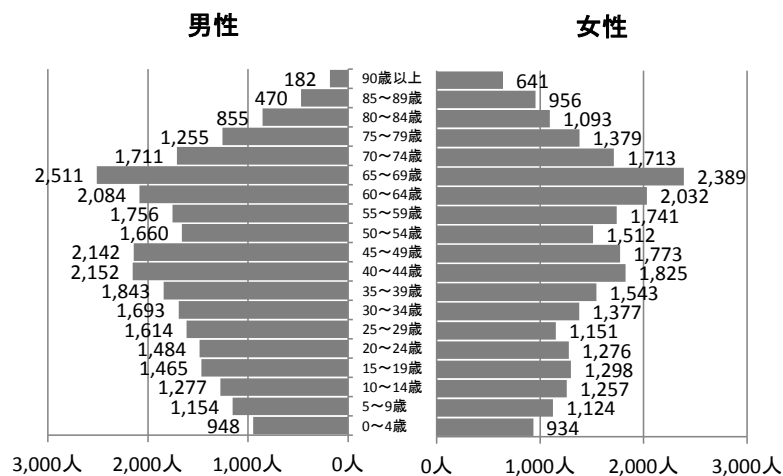


出典：住民基本台帳人口（各年10月1日現在）

(2) 人口ピラミッド

本市の人口ピラミッドは、男女ともに65~69歳の人口が最も多く、次いで男性は40~44歳、女性は60~64歳が続いており、いわゆる団塊世代と団塊ジュニア世代を含む年齢階級に厚みのある人口構成となっています。

図2 人口ピラミッド

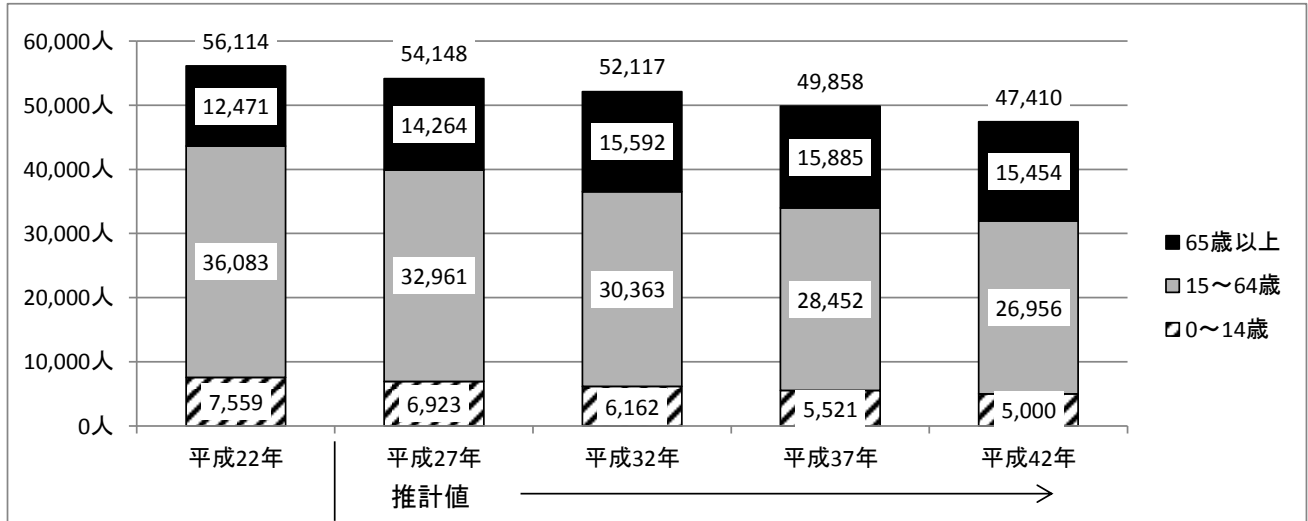


出典：住民基本台帳人口（平成29年10月1日現在）

(3) 将来人口の推移

国の推計によると、本市の総人口は本計画期間中には5万人を下回って推移すると予測されています。平成37年には、0～14歳の年少人口は5,521人で総人口の11%程度まで低下する一方で、65歳以上の老年人口は15,885人で32%程度に上昇する見込みです。

図3 総人口及び年齢3区分別人口の推計

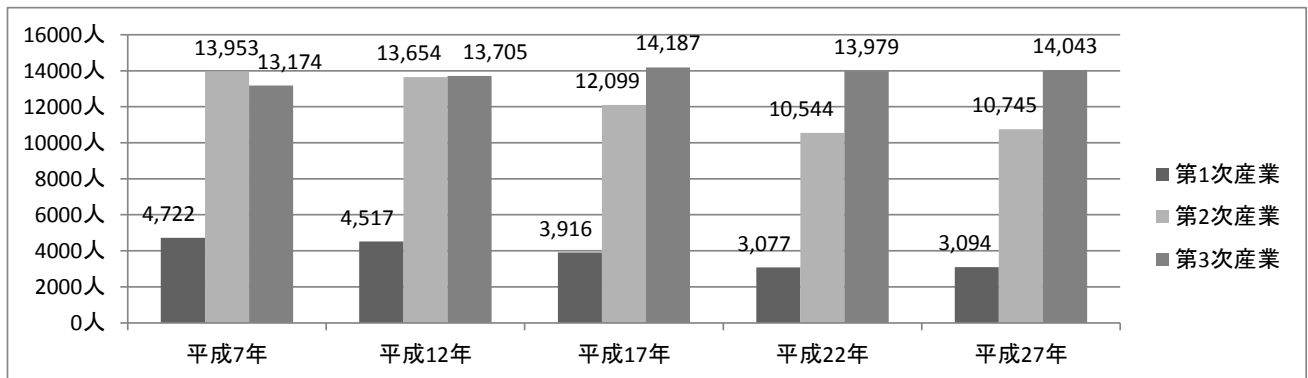


出典：「日本の地域別将来推計人口」（平成25年3月推計 国立社会保障人口問題研究所）

(4) 産業別就業者数

産業別就業者数は、平成27年には第1次産業※が3,094人、第2次産業※が10,745人、第3次産業※が14,043人となっており、平成12年以降は第3次産業の就業者数が最も多い状況です。

図4 産業別就業者数の推移



出典：国勢調査

※第1次産業・・・農業、林業、漁業

※第2次産業・・・鉱業、採石業、砂利採取業、建設業、製造業

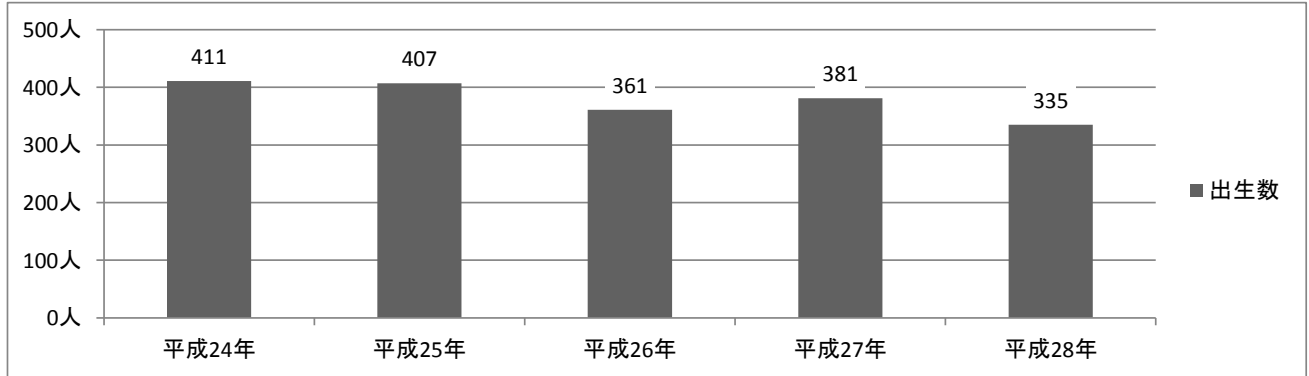
※第3次産業・・・電気・ガス・水道・通信・運輸・卸売・小売・金融・保険・不動産・サービス・公務・その他の産業

(5) 出生数及び合計特殊出生率

平成 28 年の出生数は 335 人となっており、おおむね減少傾向となっています。

また、本市の合計特殊出生率^{※1}は、2008 年（平成 20 年）～2012 年（平成 24 年）の値は 1.49 と、全国（1.38）や茨城県（1.43）を上回っています。

図 5 出生数の推移



出典：人口動態統計

図 6 合計特殊出生率の推移

区分	2003年(平成15年)～ 2007年(平成19年)(A)	2008年(平成20年)～ 2012年(平成24年)(B)	伸び(B-A)
坂東市	1.43	1.49	0.06
全国	1.31	1.38	0.07
茨城県	1.39	1.43	0.04

出典：坂東市人口ビジョン

※1 合計特殊出生率は、ある年次の 15 歳から 49 歳までの女性の年齢別出生率を合計したもので、一人の女性が生涯に産む子どもの数とみなしたもの

(6) 死亡数及び死亡率

平成 28 年の死亡数は 652 人と、同年の出生数を上回る自然減が続いています。

また、平成 28 年の死亡率（人口千対）は 12.4 となっており、いずれの年も全国や茨城県の水準を上回っています。

図 7 死亡数の推移

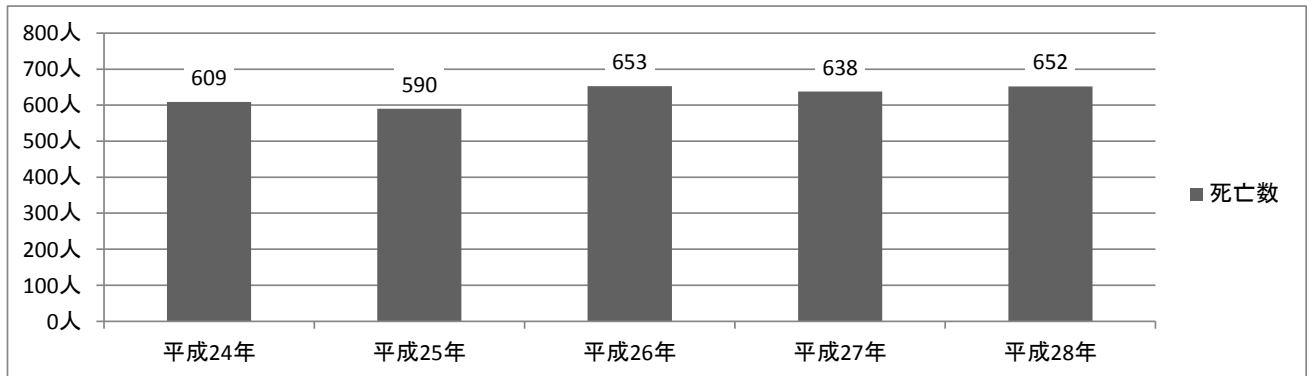
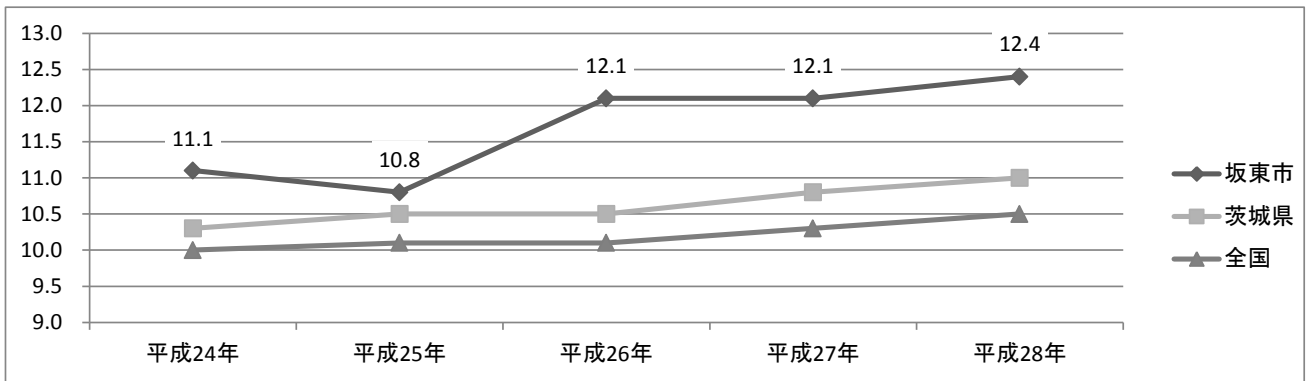


図 8 死亡率（人口千対）の推移



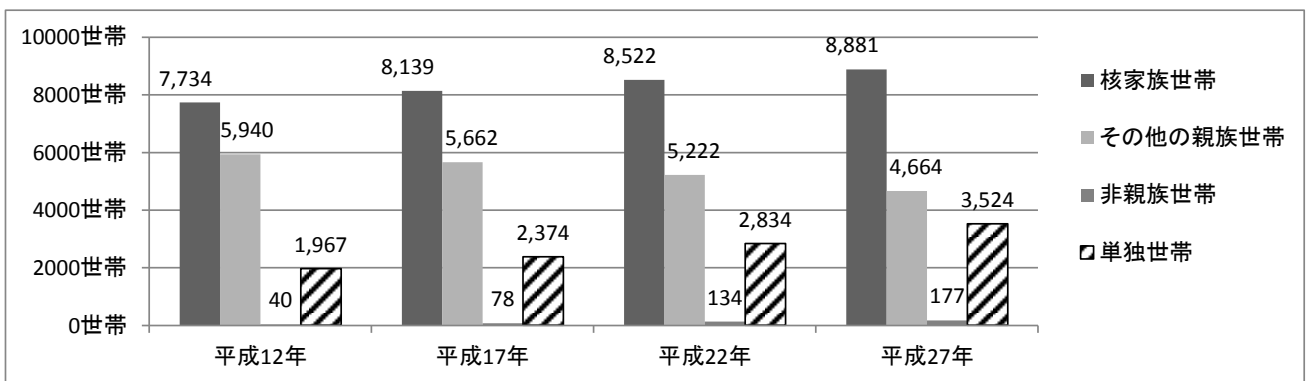
出典：人口動態統計

（7）家族類型別世帯数

家族類型別世帯数は、平成 27 年の核家族世帯数（夫婦のみ、夫婦と子ども等）が 8,881 世帯、その他親族世帯（夫婦と両親、夫婦と子どもと両親等）が 4,664 世帯、非親族世帯（世帯主と親族関係にある者がいない世帯）が 177 世帯、単独世帯が 3,524 世帯となっており、その他の親族世帯以外はいずれも増加傾向となっています。

単独世帯については、高齢化の進行に伴い、平成 12 年比で約 8 割増となっています。

図 9 家族類型別世帯数の推移



出典：国勢調査

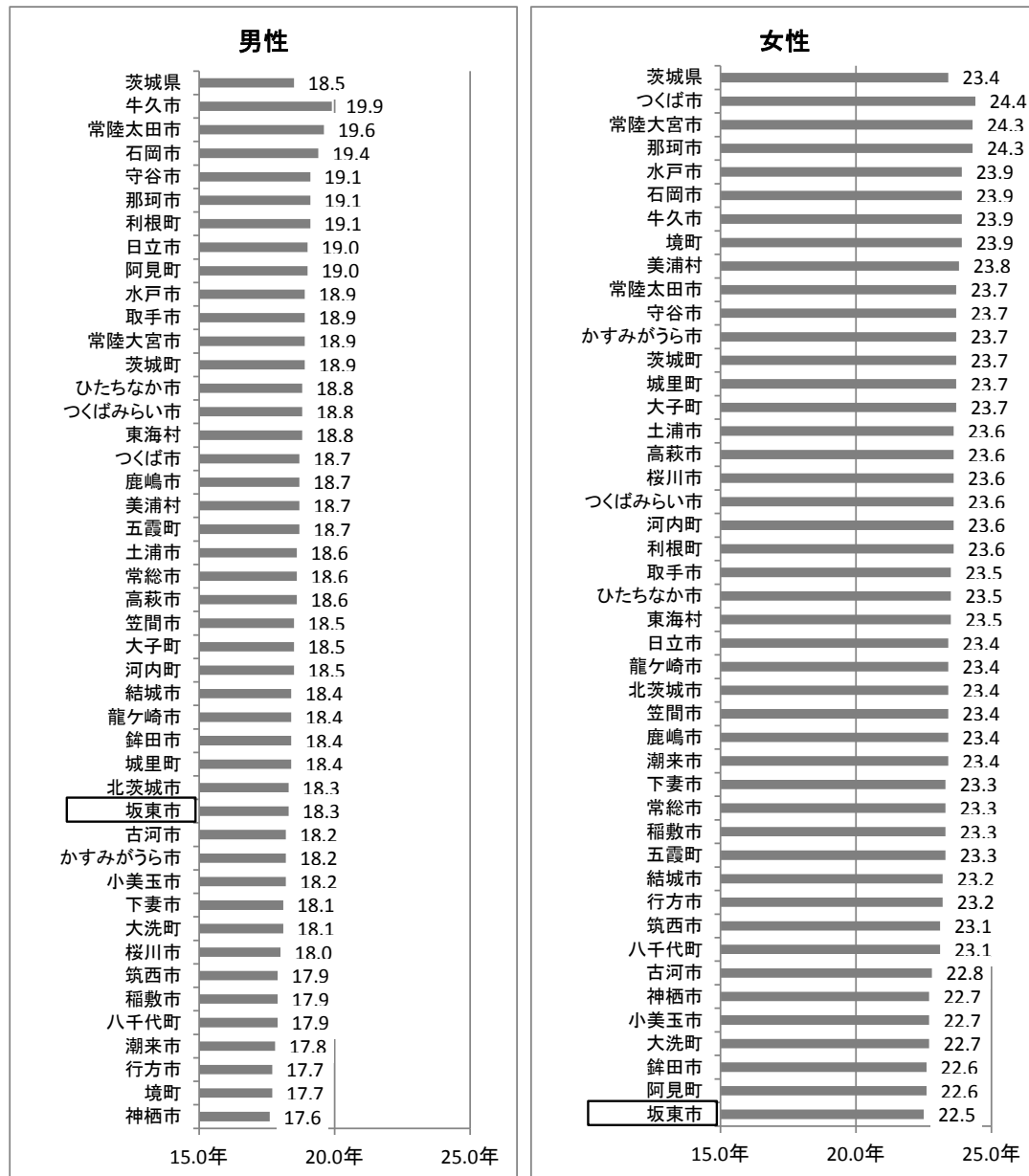
2 死亡・疾病等

(1) 平均余命・健康余命

本市の65～69歳平均余命^{※2}は、平成22年時点で男性は18.3年、女性は22.5年と、いずれも県平均を下回り、特に女性は県内市町村の中で最も短い年数となっています。

また、65～69歳健康余命^{※3}は、平成26年時点で男性は17.10年、女性は19.91年と、いずれも県平均を下回り、特に女性は県内市町村の中で2番目に短い年数となっています。

図10 【平成22年】65～69歳平均余命

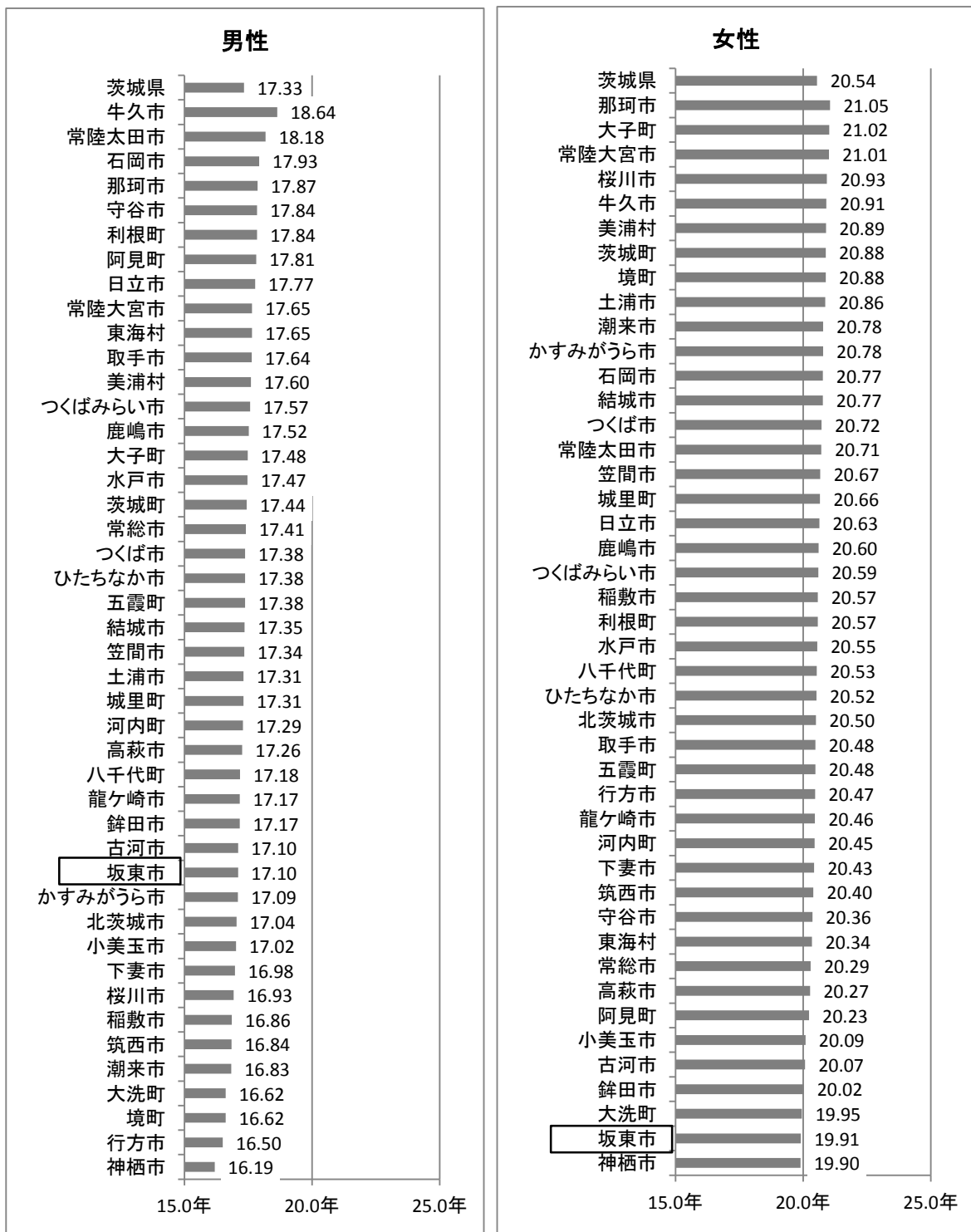


出典：平成27年度 47都道府県と茨城県44市町村の健康寿命（余命）に関する調査研究報告書（平成28年3月 茨城県 茨城県立健康プラザ（公財）茨城県総合健診協会）

※2 65～69歳平均余命：現在の死亡率の傾向が続くとした場合における65～69歳以降の平均生存年数

※3 65～69歳健康余命：介護保険制度の要介護認定の状況をもとにした、65～69歳以降の健康で生きられると期待される平均年数

図 11 【平成 26 年】65～69 歳健康余命



出典：平成 27 年度 47 都道府県と茨城県 44 市町村の健康寿命（余命）に関する調査研究報告書
 （平成 28 年 3 月 茨城県 茨城県立健康プラザ （公財）茨城県総合健診協会）

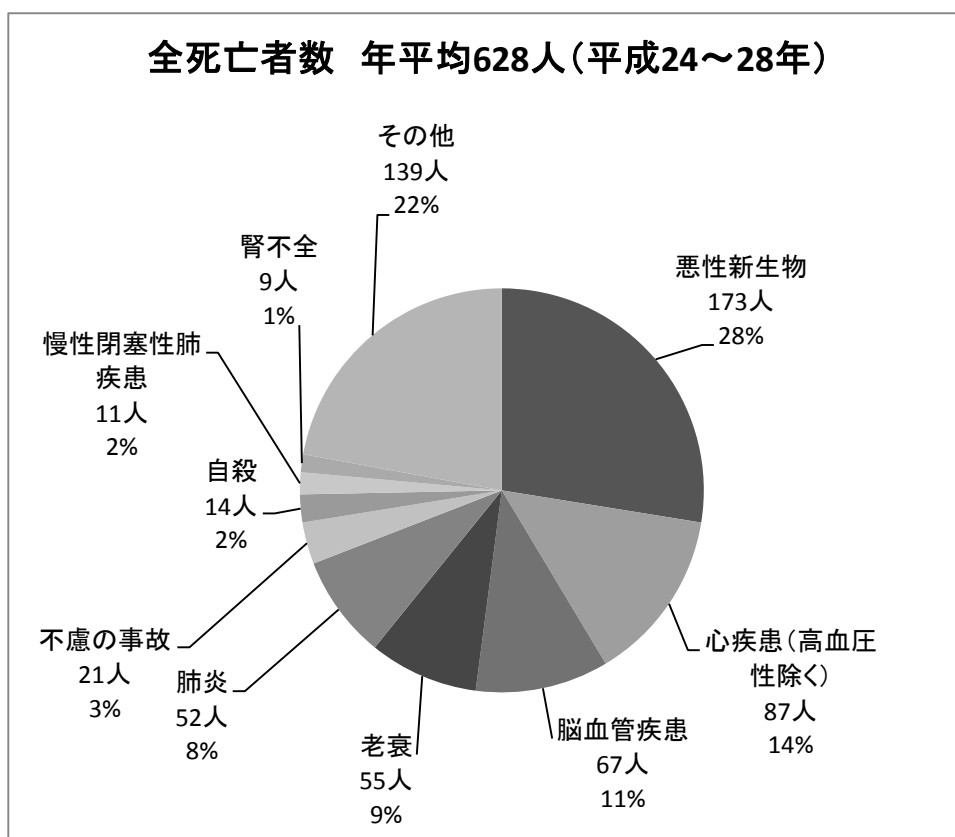
(2) 疾病等の状況

① 死因別死亡数及び割合

本市の死因別死亡数及び割合（平成 24～28 年平均）は、悪性新生物が 173 人と全死亡者数の 28%で最も多く、次いで心疾患（高血圧症除く）が 14%、脳血管疾患が 11%、老衰、肺炎と続いています。

また、自殺は 2%、長年の喫煙習慣が原因で発症する慢性閉塞性肺疾患が同じく 2%となっています。

図 12 【平成 24～28 年平均】死因別死亡数及び割合

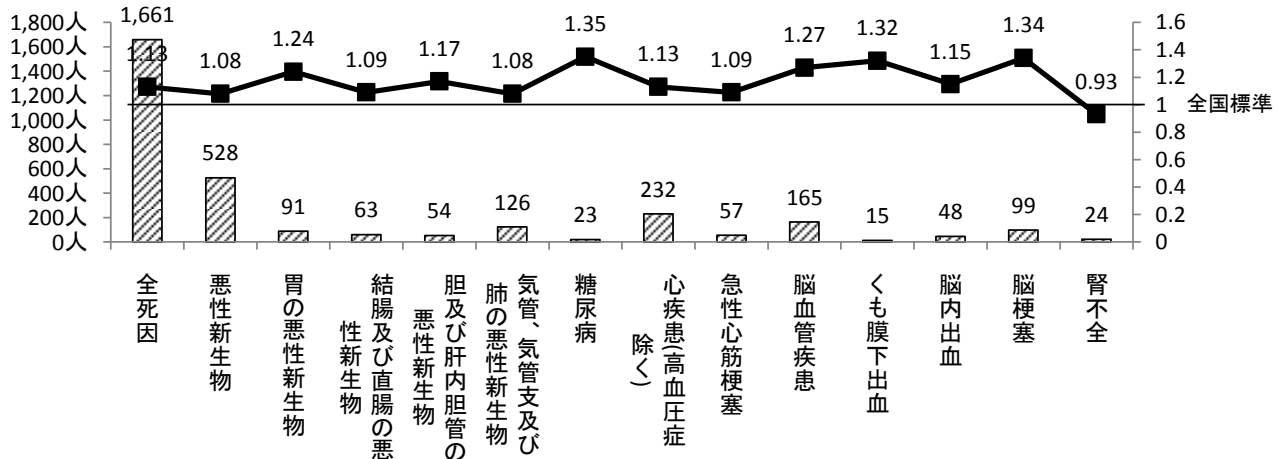


出典：人口動態調査

②標準化死亡比（平成 22 年～26 年）

平成 22 年～26 年における標準化死亡比※4 を見ると、男性では糖尿病や脳血管疾患、くも膜下出血、脳梗塞などで高くなっており、女性では子宮の悪性新生物や糖尿病、脳血管疾患、脳梗塞などで高くなっています。男女ともに脳血管疾患、脳梗塞は、全国に比べて有意に高くなっています。

図 13 【平成 22～26 年】標準化死亡比（男性）

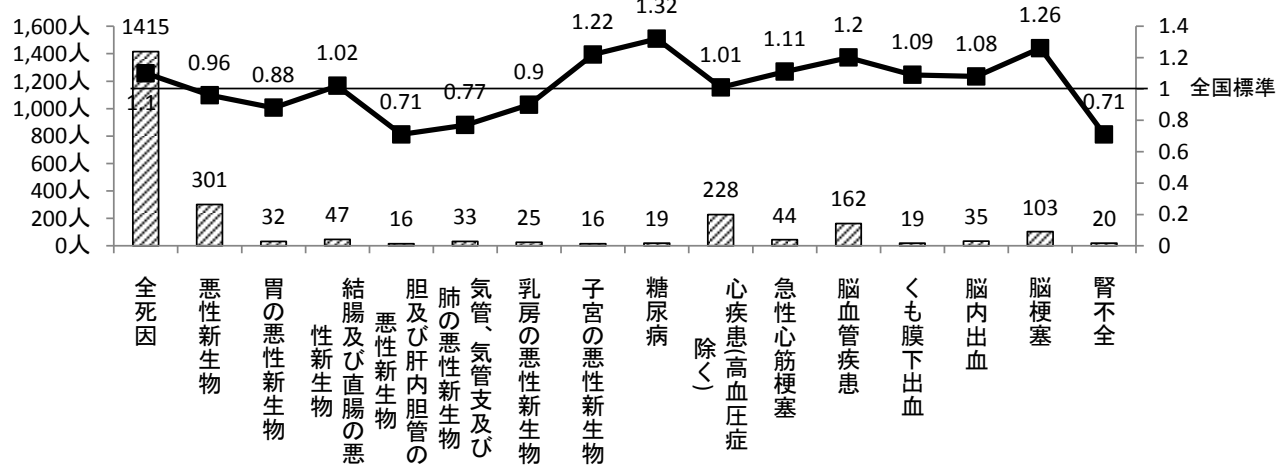


標準化死亡比	1.13	1.08	1.24	1.09	1.17	1.08	1.35	1.13	1.09	1.27	1.32	1.15	1.34	0.93
死亡数	1,661	528	91	63	54	126	23	232	57	165	15	48	99	24
期待死亡数	1469.3	488.7	73.4	57.8	46.3	116.6	17.1	205.6	52.2	130.1	11.4	41.8	73.7	25.9
期待死亡数との差	191.7	39.3	17.6	5.2	7.7	9.4	5.9	26.4	4.8	34.9	3.6	6.2	25.3	-1.9
全国に比べて有意に高い	○									○			○	
全国に比べて有意に低い														

出典：平成 29 年茨城県市町村別健康指標（平成 29 年 3 月 茨城県 茨城県立健康プラザ（公財）茨城県総合健診協会）

※4 標準化死亡比は、死亡率が「全国標準」の死亡率と仮に同じだった場合に予想される死亡数（期待死亡数）に対して、実際の死亡数が何倍であるかという形で求める指標で、1 より大きい場合は「全国標準」より死亡率が高く、1 より小さい場合は「全国標準」より死亡率が低いことを意味します。

図 14 【平成 22～26 年】標準化死亡比（女性）



標準化死亡比	1.1	0.96	0.88	1.02	0.71	0.77	0.9	1.22	1.32	1.01	1.11	1.2	1.09	1.08	1.26	0.71
死亡数	1,415	301	32	47	16	33	25	16	19	228	44	162	19	35	103	20
期待死亡数	1290.4	313	36.2	46.1	22.6	43	27.9	13.2	14.4	225.8	39.7	135.2	17.4	32.4	81.9	28.2
期待死亡数との差	124.6	-12	-4.2	0.9	-6.6	-10	-2.9	2.8	4.6	2.2	4.3	26.8	1.6	2.6	21.1	-8.2
全国に比べて有意に高い	○											○			○	
全国に比べて有意に低い																

出典：平成 29 年茨城県市町村別健康指標（平成 29 年 3 月 茨城県 茨城県立健康プラザ（公財）茨城県総合健診協会）

3 健診等

(1) 特定健診・がん検診等受診状況

坂東市国保の特定健診の受診率は、平成 28 年度が 39.5%で茨城県平均（36.4%）を上回っているものの、「第 2 期坂東市特定健康診査等実施計画（平成 25 年 3 月策定）」の平成 28 年度目標値 51%には達していません。

また、市が実施するがん検診の受診率は、平成 28 年度が胃がん 12.7%、大腸がん 31.8%、肺がん 39.6%、子宮がん 21.6%、乳がん 28.5%となっており、国の目標値（50%）にはいずれも達していません。

表 1 各種健診・検診受診状況

区分		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	
特定健診	対象者(人)	13,485	13,503	13,165	12,803	12,283	
	受診者(人)	4,576	4,738	4,762	4,955	4,847	
	受診率(%)	33.9%	35.1%	36.2%	38.7%	39.5%	
結核検診	受診者(人)	6,824	7,061	7,173	7,203	7,017	
胃がん検診	対象者(人)	16,362	16,362	16,362	16,586	16,586	
	受診者(人)	2,297	2,362	2,357	2,260	2,111	
	受診率(%)	14.0%	14.4%	14.4%	13.6%	12.7%	
大腸がん検診	対象者(人)	16,362	16,362	16,362	16,586	16,586	
	受診者(人)	4,433	4,741	5,066	5,276	5,269	
	受診率(%)	27.1%	29.0%	31.0%	31.8%	31.8%	
肺がん 検診	X線撮影	対象者(人)	16,362	16,362	16,362	16,586	16,586
		受診者(人)	6,273	6,575	6,667	6,757	6,562
		受診率(%)	38.3%	40.2%	40.7%	40.7%	39.6%
	喀痰検査	受診者(人)	136	134	141	135	117
子宮がん検診	対象者(人)	11,804	11,804	11,804	11,326	11,326	
	受診者(人)	2,442	2,427	2,493	2,413	2,441	
	受診率(%)	20.7%	20.6%	21.1%	21.3%	21.6%	
乳がん検診	対象者(人)	10,956	10,956	10,956	10,584	10,584	
	受診者(人)	2,669	2,715	2,755	3,045	3,018	
	受診率(%)	24.4%	24.8%	25.1%	28.8%	28.5%	

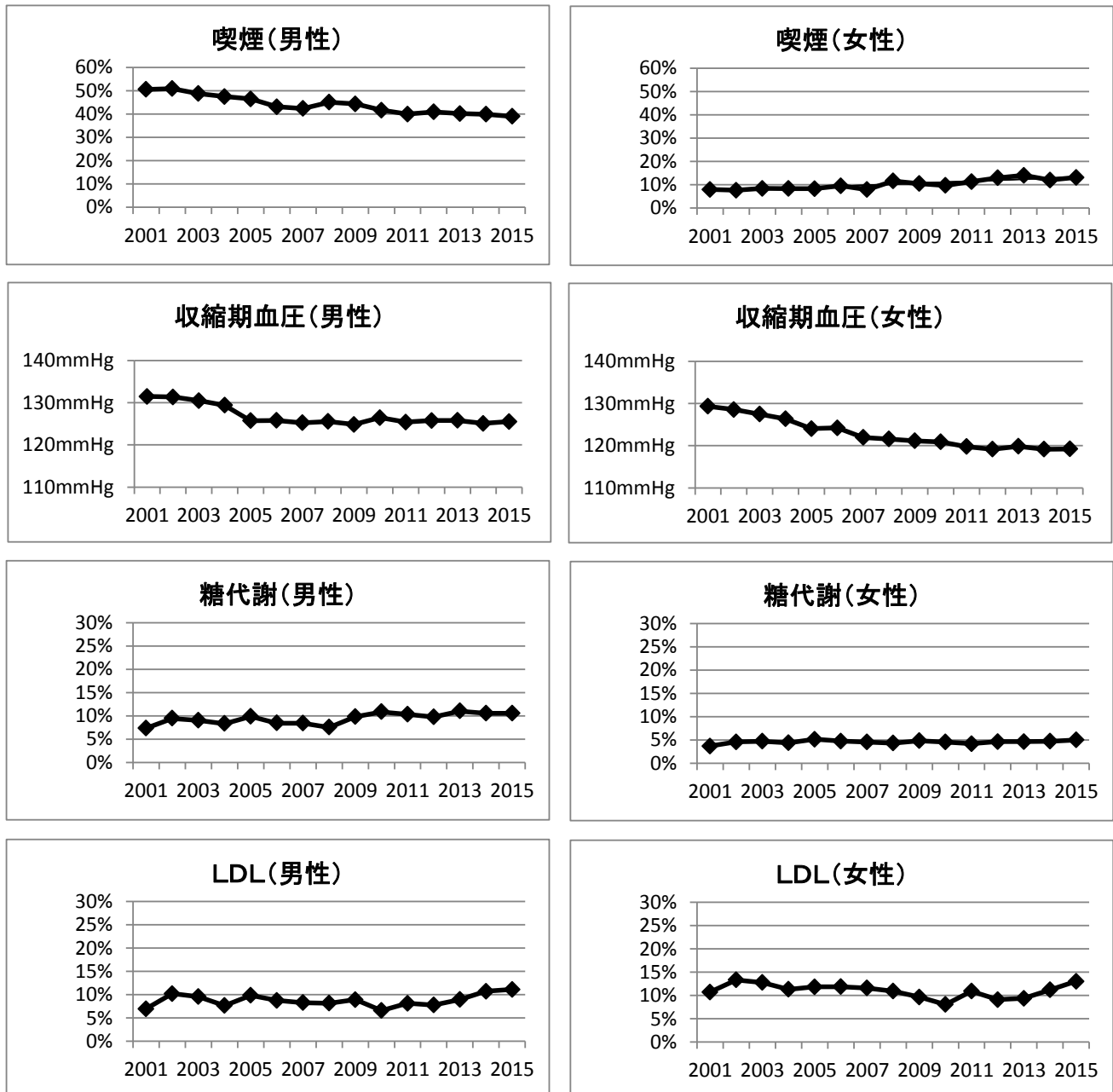
出典：健康づくり推進課・保険年金課資料

(2) 年齢調整健康日本 21 関連指標 (健診結果等) の経年度変化

喫煙 (健診時の問診で「喫煙している」と回答した割合) は、男性で低下傾向にある一方、女性では若干上昇しています。

収縮期血圧の平均値は、女性で低下傾向にある一方、男性では 2005 年以降おおむね横ばいで推移しており、糖代謝と LDL (コレステロール値) は、女性ではおおむね横ばい、男性は若干上昇しています。

図 15 年齢調整健康日本 21 関連指標 (健診結果等) の経年度変化



出典：平成 29 年茨城県市町村別健康指標 (平成 29 年 3 月 茨城県 茨城県立健康プラザ (公財) 茨城県総合健診協会)

※2007 年までは基本健康診査、2008 年以降は特定健康診査に基づくデータ

※糖代謝は、空腹時血糖 126mg/dl 以上、又は HbA1c 6.5%以上、又は糖尿病治療中の方の割合。LDL は、160mg/dl 以上の割合

(3) 妊婦・乳幼児健診等実施状況

平成 28 年度は、母子健康手帳の交付数が 375 件、マタニティクラス・ファミリークラスの参加者数が 125 人となっており、妊娠・出産件数に応じて年度で増減が見られます。

また、平成 28 年度の乳幼児健康診査の受診率は、3 か月児が 96.3%、1 歳 6 か月児が 95.4%、3 歳児が 94.8%となっており、いずれの年度も 90%以上の受診率を維持している一方、平成 28 年度の 2 歳児歯科は 88.1%となっており、80%台の年度が多くなっています。

表 2 妊婦・乳幼児健診等実施状況

区分		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
母子健康手帳の 交付	交付数(件)	436	422	420	357	375
	参加者(人)	168	102	168	103	125
3 か月児健康診査	対象者(人)	423	423	377	393	353
	受診者(人)	399	411	358	374	340
	受診率(%)	94.3%	97.2%	95.0%	95.2%	96.3%
1 歳 6 か月児健康 診査	対象者(人)	440	433	421	400	390
	受診者(人)	409	381	393	365	372
	受診率(%)	93.0%	88.0%	93.3%	91.3%	95.4%
2 歳児歯科検診	対象者(人)	424	444	425	424	385
	受診者(人)	357	360	393	374	339
	受診率(%)	84.2%	81.1%	92.5%	88.2%	88.1%
3 歳児健康診査	対象者(人)	444	435	442	436	422
	受診者(人)	400	401	404	394	400
	受診率(%)	90.1%	92.2%	91.4%	90.4%	94.8%

出典：健康づくり推進課資料

(4) 3歳児健診のむし歯罹患状況

3歳児健診におけるむし歯罹患率及び一人平均むし歯数は、低下・減少傾向にあるものの、依然として全国・茨城県を上回っています。

図 16 3歳児むし歯罹患率

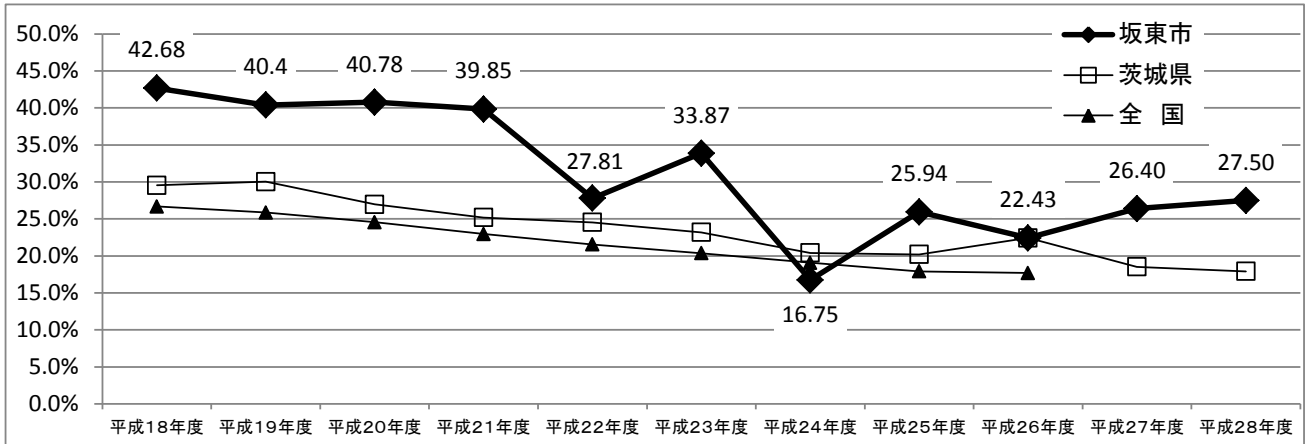


表 3 3歳児むし歯罹患率データ

単位：(%)

区分	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
坂東市	42.68	40.40	40.78	39.85	27.81	33.87	16.75	25.94	22.43	26.40	27.50
茨城県	29.55	30.04	26.97	25.18	24.53	23.19	20.40	20.21	22.43	18.52	17.92
全国	26.67	25.86	24.56	22.95	21.54	20.37	19.07	17.91	17.69		

出典：地域保健・健康増進事業報告

図 17 3歳児健診一人平均むし歯数

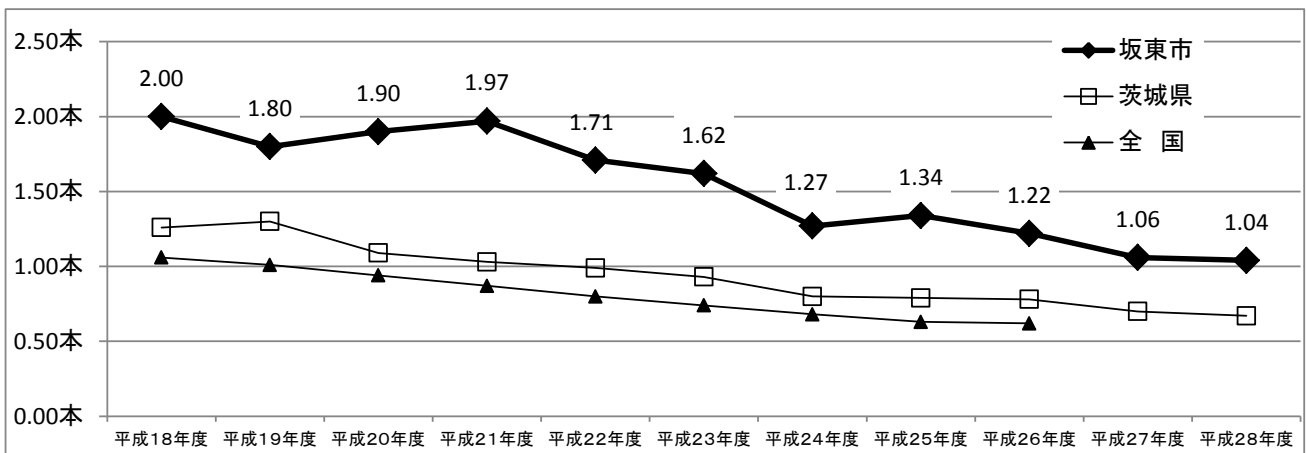


表 4 3歳児健診一人平均むし歯数データ

単位：(本)

区分	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
坂東市	2.00	1.80	1.90	1.97	1.71	1.62	1.27	1.34	1.22	1.06	1.04
茨城県	1.26	1.30	1.09	1.03	0.99	0.93	0.80	0.79	0.78	0.70	0.67
全国	1.06	1.01	0.94	0.87	0.80	0.74	0.68	0.63	0.62		

出典：地域保健・健康増進事業報告

(5) 学校保健の状況

①小学生・中学生の肥そう度※5

本市の児童生徒の肥そう度は、平成 29 年度の軽度肥満以上の割合が小学生 12.57%、中学生 12.89%となっており、小学生、中学生のいずれも茨城県平均を上回っています。

表 5 肥そう度（平成 29 年度）

単位：（％）

区分	小学生		中学生	
	坂東市	茨城県	坂東市	茨城県
－20.0%以下(やせ)	0.94	1.27	2.33	2.55
標準	86.50	89.34	84.78	86.99
20.0%～30.0%未満(軽度肥満)	6.03	4.79	6.58	5.13
30.0%～50.0%未満(中度肥満)	5.13	3.65	4.78	3.88
50.0%以上(高度肥満)	1.41	0.95	1.53	1.45

出典：平成 29 年度定期健康診断統計（坂東市学校保健会 学校健康教育研究部養護教諭部）

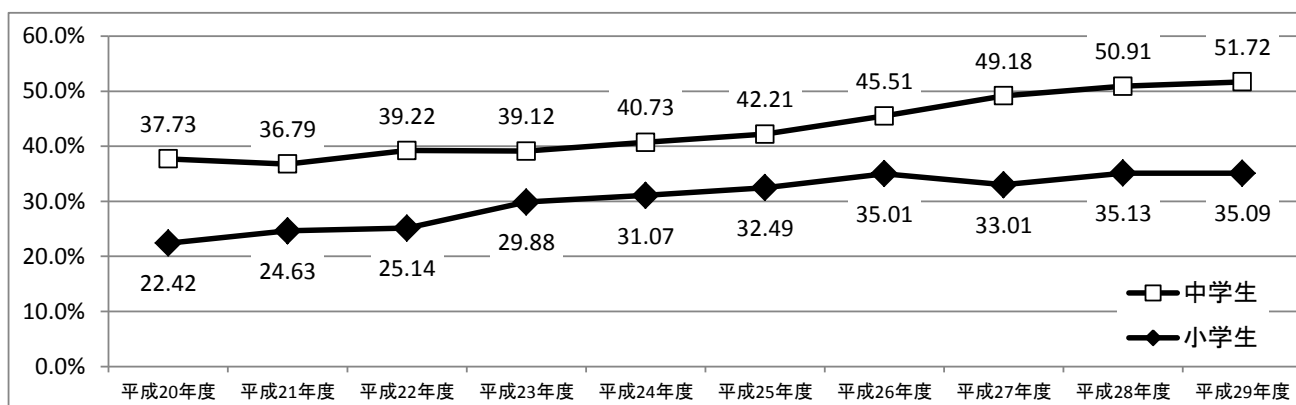
※5 肥そう度とは、標準体重から肥満度を算出し肥満傾向、やせを判断するものである。

②小学生・中学生のむし歯の状況

本市のむし歯のない児童生徒の割合は、平成 29 年度で小学生 35.09%、中学生 51.72%となっており、小学生、中学生のいずれも割合は上昇傾向となっています。

一方、平成 29 年度の状況を茨城県平均と比較すると、むし歯のない児童生徒の割合は、小学生、中学生のいずれも県平均を下回っており、むし歯を未処置の児童生徒の割合は、小学生、中学生のいずれも県平均を上回っている状況です。

図 18 むし歯のない児童生徒の割合



出典：平成 29 年度定期健康診断統計（坂東市学校保健会 学校健康教育研究部養護教諭部）

表 6 むし歯のない児童生徒の割合等（平成 29 年度）

単位：（％）

区分	小学生		中学生	
	坂東市	茨城県	坂東市	茨城県
むし歯のない児童生徒の割合	35.09	45.20	51.72	58.12
むし歯を未処置の児童生徒の割合	38.17	29.69	21.92	19.34

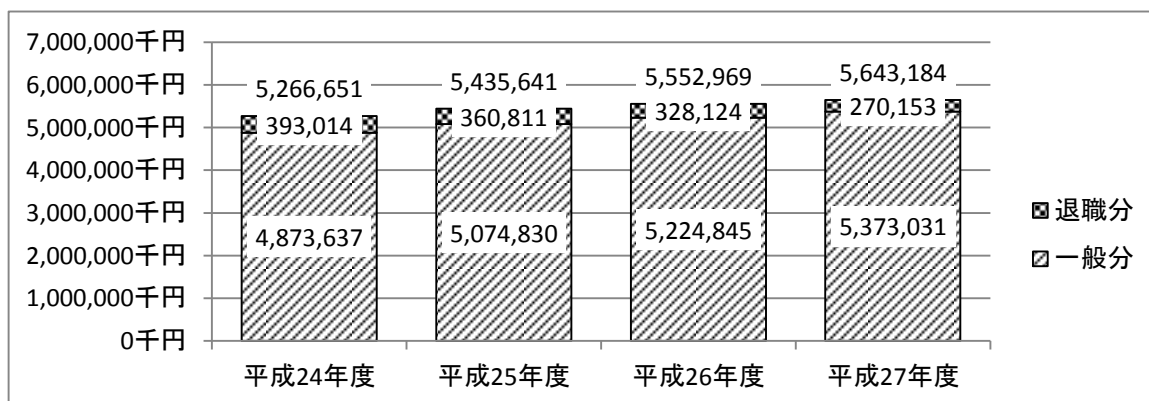
出典：平成 29 年度定期健康診断統計（坂東市学校保健会 学校健康教育研究部養護教諭部）

4 医療

(1) 医療費

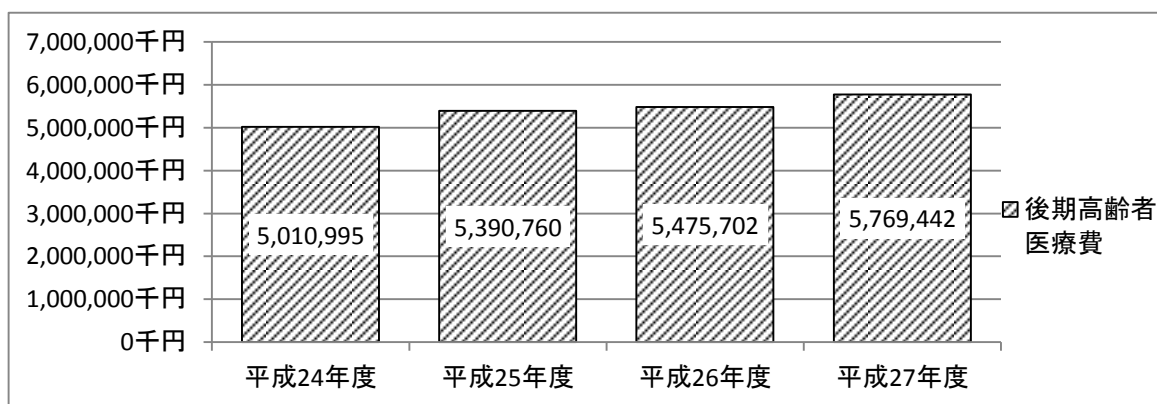
平成 27 年度の医療費は、国保医療費が約 56 億円、後期高齢者医療費が約 58 億円で、高齢化や医療の高度化、患者負担の見直し等の影響により、年々増加傾向となっています。

図 19 国保医療費の推移



出典：国民健康保険事業年報（数字は、診療費、調剤、食事療養・生活療養、訪問看護の合計費用額）

図 20 後期高齢者医療費の推移



出典：茨城県後期高齢者医療広域連合（数字は、診療費、調剤、食事療養・生活療養、訪問看護、療養費等の合計費用額）

(2) 疾病分類別受診状況

平成 28 年疾病分類を診療報酬点数の多い順に見ると、循環器系の疾患（高血圧、心疾患等）が最も多く、次いで新生物（がん等）、消化器系の疾患（食道、胃、十二指腸、小腸、大腸等に係る疾患）と続き、これら上位 3 つの疾病が本市の診療報酬点数全体の半分近く（48.7%）を占めています。

表 7 疾病分類（大分類）別、点数（合計）上位 10（各年 5 月分）

順位	疾病分類	診療報酬点数(点)			平成 28 年度 比率(%)
		平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	
1	循環器系の疾患	8,264,785	6,488,471	6,387,955	17.8%
2	新生物	5,482,355	6,054,290	6,049,316	16.9%
3	消化器系の疾患	4,874,914	5,048,826	5,011,506	14.0%
4	精神及び行動の障害	2,777,285	2,780,753	2,954,204	8.2%
5	内分泌・栄養及び代謝疾患	2,562,598	2,314,435	2,822,121	7.9%
6	尿路性器系の疾患	2,510,751	2,397,223	2,588,452	7.2%
7	筋骨格系及び結合組織の疾患	2,085,333	2,503,589	2,284,393	6.4%
8	呼吸器系の疾患	1,628,170	1,527,383	1,851,901	5.2%
9	損傷・中毒及びその他の外因の影響	1,658,270	1,376,641	1,520,711	4.2%
10	神経系の疾患	1,455,381	1,195,719	1,349,457	3.8%
	その他	4,959,690	4,309,223	3,063,406	8.5%
合計		38,259,532	35,996,553	35,883,422	100.0%

出典：国民健康保険疾病分類統計表

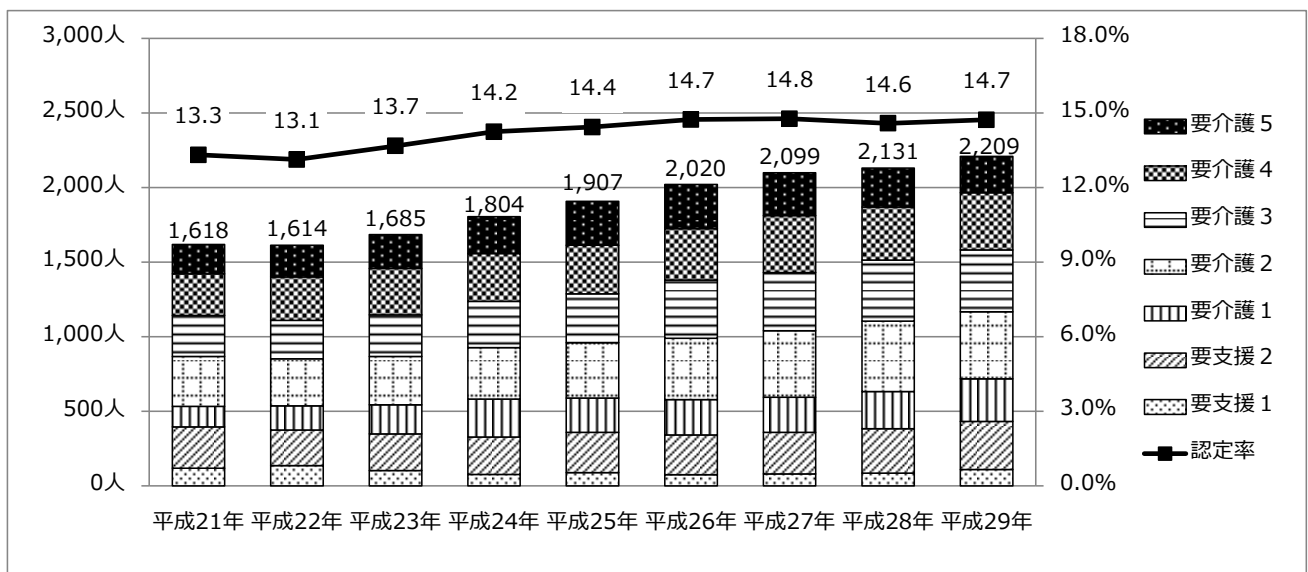
5 要介護認定及び介護給付費

(1) 要支援・要介護認定者及び認定率

介護保険の要支援・要介護認定者数は、平成 29 年 3 月末時点で 2,209 人と、年々増加傾向となっています。

また、認定率は平成 29 年 3 月末時点で 14.7%と、ここ 3 か年はおおむね横ばいとなっています。

図 21 要支援・要介護認定者及び認定率の推移



出典：介護保険事業状況報告（各年 3 月末）

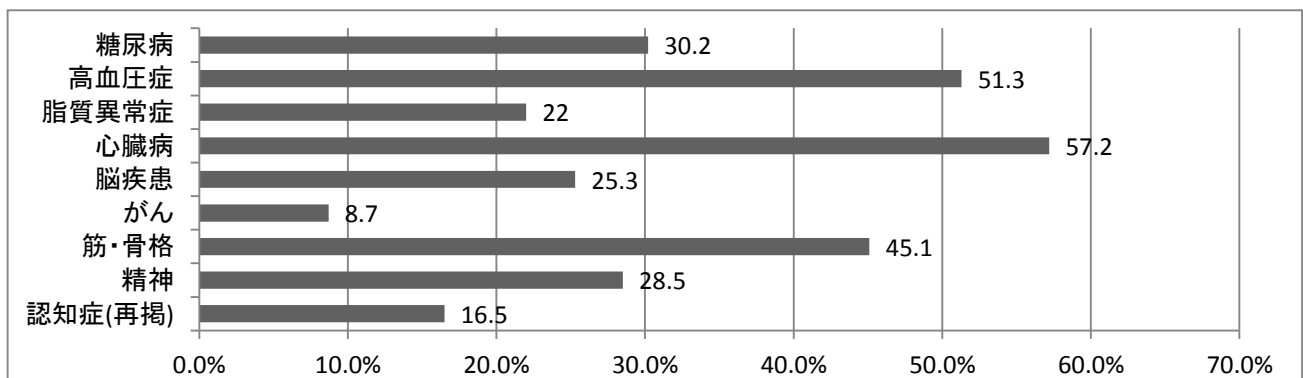
※要支援・要介護認定者には第 2 号被保険者を含む

※認定率は、要支援・要介護認定者数／第 1 号被保険者数で算出

② 要支援・要介護認定者の有病状況

要支援・要介護認定者の有病状況は、平成 28 年度は心臓病が 57.2%、高血圧症が 51.3%、筋・骨格が 45.1%と、これらが上位 3 つとなっています。

図 22 要支援・要介護認定者の有病状況（平成 28 年度）

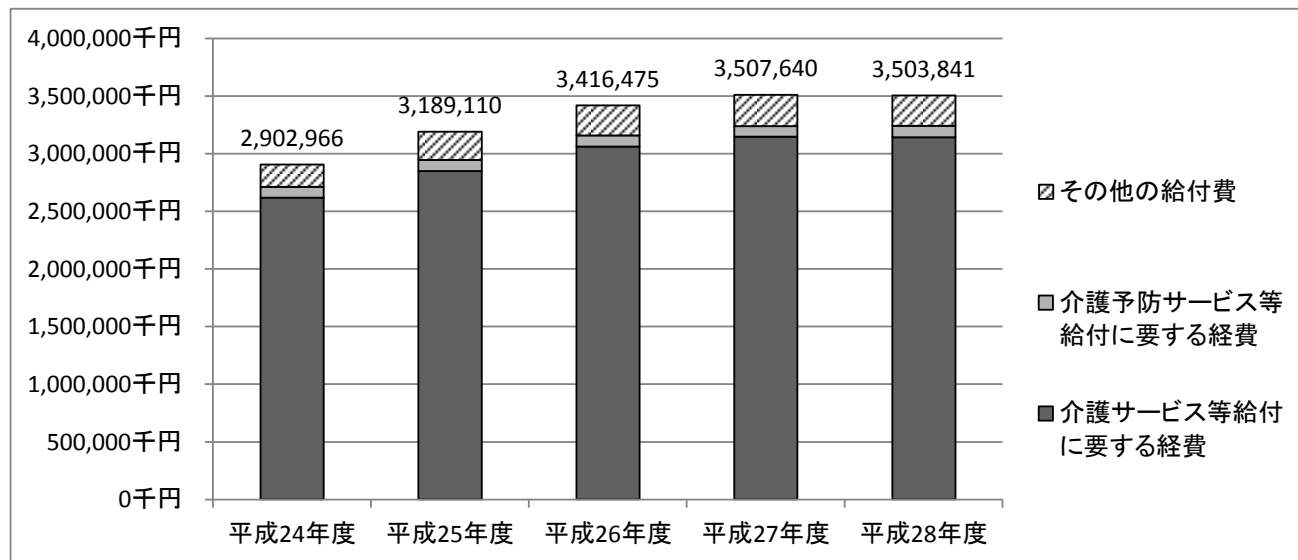


出典：国保データベース（KDB）システム

③介護給付費

介護給付費は、平成28年度は約35億円で、平成24年度と比べて約6億円の増加(20.7%増)となっており、平成27年度からはおおむね横ばいです。

図23 介護給付費の推移



出典：介護福祉課資料

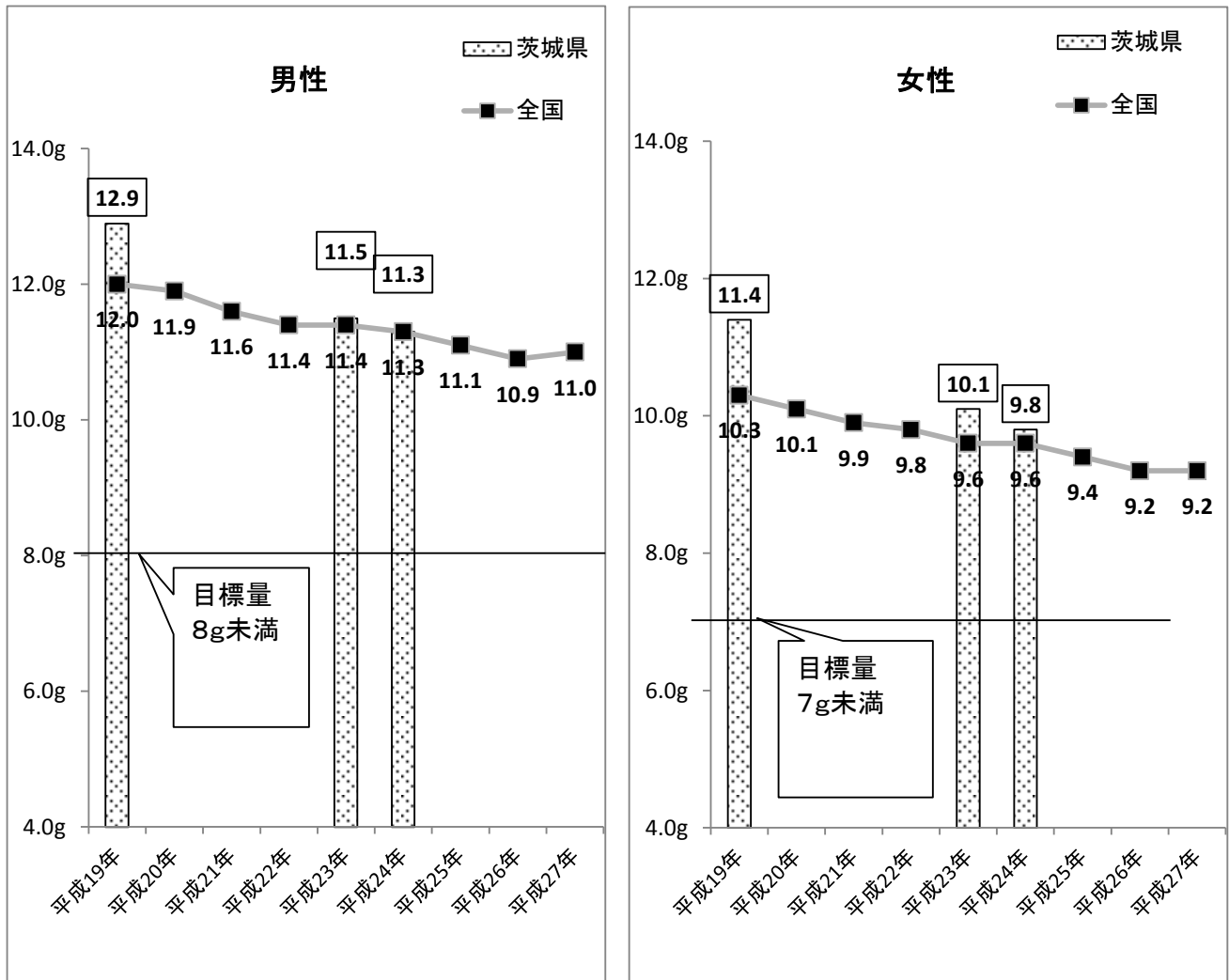
6 食に関する状況

(1) 食塩の摂取量

食塩の摂取状況は、市民アンケート調査で「ふだんの食事で心がけていること」について聞いたところ、塩分を控えると答えた人の割合が40.4%となっています。

なお、茨城県や全国の成人一日当たりの塩分摂取量は次のとおりです。

図 24 茨城県及び全国の塩分摂取の状況



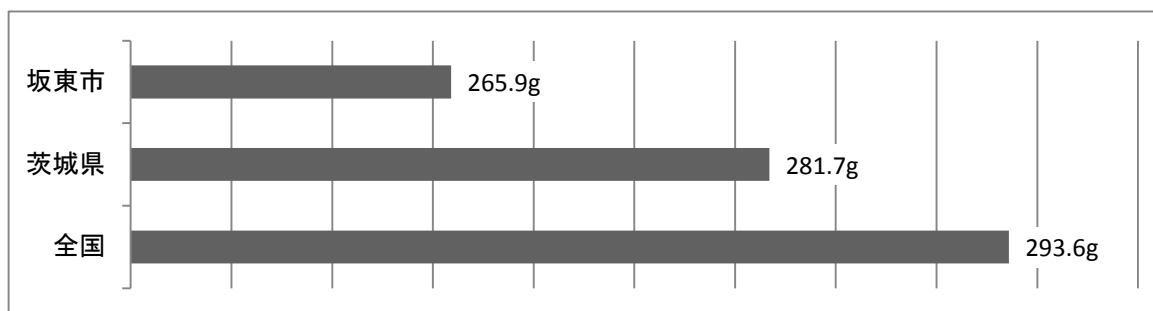
出典：全国：厚生労働省「国民健康・栄養調査」

茨城県：茨城県保健予防課「茨城県総合がん対策推進モニタリング調査」、平成24年のみ「国民健康・栄養調査」

(2) 野菜の摂取量

成人一日当たりの野菜摂取量は、国の目標は 350g ですが、本市は平成 27 年の調査で 265.9g となっており、茨城県や全国の水準を下回っています。

図 25 成人一日当たり野菜摂取量



出典：市は平成 27 年度 TUNAGU パートナーシップ事業第 3 弾家庭訪問アンケート
県及び全国は国民健康・栄養調査（県は 23 年、国は 27 年）

(3) 学校給食における地場産物活用状況（品目数ベース）

市内学校給食における地場産物活用状況（品目数ベース）は、平成 28 年度は坂東市産が 11.0%、茨城県産が 52.0%となっており、茨城県全体の活用状況（平成 26 年度 44.5%）を上回っています。

表 8 市内学校給食における地場産物活用状況（品目数ベース）

区分	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
坂東市産	15%	8%	13%	8%	11%
茨城県産	51%	27%	37%	44%	52%

出典：給食センター資料（毎年 11 月の 5 日間を調査、茨城県産には坂東市産を含む）

(4) 学校給食における 1 週間当たりの米飯給食回数（米粉パンを含む）

市内学校給食における 1 週間当たりの米飯給食回数（米粉パンを含む）は、平成 28 年度は 3.0 回となっており、おおむね横ばいで推移しています。

なお、茨城県全体（平成 26 年度 3.3 回）と比べると、それを下回っています。

表 9 学校給食における 1 週間当たりの米飯給食回数（米粉パンを含む）

区分	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
米飯給食回数	3.00 回	3.03 回	3.00 回	3.00 回	3.00 回

出典：給食センター資料

(5) 乳児の栄養状況

新生児訪問指導における状況は、平成 28 年度は母乳 51.5%、混合 38.5%、人工 10.0% で、こんにちは赤ちゃん訪問事業における状況は、母乳 63.7%、混合 24.8%、人工 11.5% となっています。

2つの訪問指導の合計の栄養の状況は、平成 28 年度は母乳 55.6%、混合 33.9%、人工 10.5%となっています。

表 10 新生児訪問指導（生後 28 日まで）

区分	平成 26 年度		平成 27 年度		平成 28 年度	
	実数 (人)	割合 (%)	実数 (人)	割合 (%)	実数 (人)	割合 (%)
母乳	127	61.4%	81	47.4%	118	51.5%
混合	73	35.3%	80	46.2%	88	38.5%
人工	7	3.4%	11	6.4%	23	10.0%
計	207	100.0%	172	100.0%	229	100.0%

出典：健康づくり推進課資料

表 11 こんにちは赤ちゃん訪問事業（生後 29 日以降）

区分	平成 26 年度		平成 27 年度		平成 28 年度	
	実数 (人)	割合 (%)	実数 (人)	割合 (%)	実数 (人)	割合 (%)
母乳	78	46.2%	101	49.0%	72	63.7%
混合	60	35.5%	73	35.4%	28	24.8%
人工	31	18.3%	32	15.5%	13	11.5%
計	169	100.0%	206	100.0%	113	100.0%

出典：健康づくり推進課資料

表 12 表 10・表 11 の合計

区分	平成 26 年度		平成 27 年度		平成 28 年度	
	実数 (人)	割合 (%)	実数 (人)	割合 (%)	実数 (人)	割合 (%)
母乳	205	54.5%	182	48.1%	190	55.6%
混合	133	35.4%	153	40.5%	116	33.9%
人工	38	10.1%	43	11.4%	36	10.5%
計	376	100.0%	378	100.0%	342	100.0%

出典：健康づくり推進課資料

7 第1次坂東市健康プラン 21 の指標の進捗・達成状況

平成20年3月に策定した第1次プランでは、『6つの元気のもと（分野別施策）』が設定され、それぞれに指標が定められています。第2次プランの策定に当たり、市民アンケート調査結果に基づき、その進捗・達成状況を整理します。

市民アンケート調査で把握対象とした全10項目の指標のうち、平成28年の時点で目標達成となったのは、「意識的に運動を心がけている人の割合（男性）」と「意識的に運動を心がけている人の割合（女性）」、「多量に飲酒する人の割合（女性）」の3項目で、身体活動・運動に関する指標はいずれも目標を上回る実績となっています。

また、目標達成には至らなかったものの、初期値より実績値が改善したのは、「睡眠時間の充足度、ふだんの睡眠が十分だと思う人の割合」、「不安や悩み、ストレスを感じている割合」、「定期的に歯科医院などで検診を受ける割合」の3項目でした。

一方、初期値から悪化となったのは、「朝食を欠食する人の割合」、「多量に飲酒する人の割合（男性）」、「64歳で24本以上（歯の健康）」、「健康診査等を受けた割合」であり、食生活・飲酒・歯の健康・生活習慣病の予防について施策の見直し等検討が必要です。

【6つの元気のもと（分野別施策）別 指標の進捗】

① バランスのもと（栄養・食生活）

指標	初期値	実績値		目標	進捗状況
	平成18年	平成24年	平成28年	平成29年	
朝食を欠食する人の割合（週3日以上）	10.0%	11.3%	11.8%	5.0%	悪化

② 活力のもと（身体活動・運動）

指標	初期値	実績値		目標	進捗状況
	平成18年	平成24年	平成28年	平成29年	
意識的に運動を心がけている人の割合（男性）	52.6%	62.3%	65.7%	63.0%	目標達成
意識的に運動を心がけている人の割合（女性）	55.5%	60.1%	64.0%	63.0%	目標達成

③リフレッシュのもと（休養・こころの健康づくり）

指標	初期値	実績値		目標	進捗状況
	平成 18 年	平成 24 年	平成 28 年	平成 29 年	
睡眠時間の充足度 十分な睡眠が十分だと思ふ人の割合	74.4%	80.2%	74.7%	85.0%	改善
不安や悩み、ストレスを感じている割合	58.8%	70.0%	55.0%	50.0%以下	改善

④ストップのもと（たばこ・アルコール等）

指標	初期値	実績値		目標	進捗状況
	平成 18 年	平成 24 年	平成 28 年	平成 29 年	
多量に飲酒する人の割合(男性)	3.5%	7.8%	6.3%	3.0%	悪化
多量に飲酒する人の割合(女性)	6.6%	12.5%	1.5%	6.0%	目標達成

⑤ピカピカ笑顔のもと（歯の健康）

指標	初期値	実績値		目標	進捗状況
	平成 18 年	平成 24 年	平成 28 年	平成 29 年	
定期的に歯科医院などで検診を受ける割合	8.8%	11.3%	18.1%	30.0%	改善
64 歳で 24 本以上	44.7%	51.3%	34.4%	70.0%	悪化

⑥予防のもと（生活習慣病の予防）

指標	初期値	実績値		目標	進捗状況
	平成 18 年	平成 24 年	平成 28 年	平成 29 年	
健康診査等を受けた割合	76.5%	65.7%	74.4%	80.0%	悪化

※進捗率の評価基準

目標達成：平成 29 年度目標値を達成

改善：平成 29 年度目標値には至らないが、平成 18 年初期値から改善

悪化：平成 18 年初期値から悪化

8 国及び県の現状値等との比較

本計画の策定に当たり、市民アンケート調査結果に基づき、国及び県の現状値等との比較を実施し、市として取り組みを強化すべき項目等を把握します。

(1) 国の「健康日本 21 (第2次)」及び県の「第2次健康いばらき 21プラン」の指標

① 栄養・食生活

栄養・食生活は、「やせの者の割合」について国及び県の現状値を若干上回っている状況であることを除けば、おおむね国の現状値と大きな差は見られません。また、「低栄養傾向の高齢者の割合」について、県の現状値と大きな差は見られません。

指標	対象		現状値		
			坂東市 (平成 28 年度)	茨城県 (平成 26 年度)	国 (平成 27 年度)
肥満者の割合※	40 歳～60 歳代	男性	27.2%	31.0% (40～74 歳)	31.6% (18～60 歳代)
		女性	21.0%	21.7% (40～74 歳)	20.5% (18～60 歳代)
やせの者の割合※	18 歳～20 歳代	女性	28.6%	21.3%	22.3% (20 歳代)
いつも(毎日)朝食を食べる子どもの割合	小学6年生		92.8%	89.3% (小学生)	—
	中学3年生		88.5%	85.8% (中学生)	—
朝食を一人で食べている子どもの割合	小学6年生		17.3%	—	暫定値 11.3% (26 年度) (小学5年生)
	中学3年生		38.1%	—	暫定値 31.9% (26 年度) (中学2年生)
夕食を一人で食べている子どもの割合	小学6年生		4.2%	—	暫定値 1.9% (26 年度) (小学5年生)
	中学3年生		9.9%	—	暫定値 7.1% (26 年度) (中学2年生)
低栄養傾向の高齢者の割合	BMI 20 未満	65 歳～	18.9%	16.1% (65～74 歳)	—

※肥満者及びやせの者の割合は、BMI（肥満度を表す指標として国際的に用いられている体格指数）で算出
 BMI は、[体重(kg)]÷[身長(m)の2乗]で算出し、18.5 未満が「低体重（やせ）」、18.5 以上 25 未満が「普通体重」、25 以上が「肥満」

②身体活動・運動

身体活動・運動は、「運動習慣者の割合」について 64 歳以下で国の現状値を上回っています。

指標	対象		現状値		
			坂東市 (平成 28 年度)	茨城県 (平成 27 年度)	国 (平成 27 年度)
運動習慣者の割合	18 歳～64 歳	男性	31.4%	参考値 23.1% (20 歳以上)	24.6% (20 歳～64 歳)
		女性	28.8%	参考値 18.8% (20 歳以上)	19.8% (20 歳～64 歳)
	65 歳以上	男性	51.0%	—	52.5%
		女性	42.9%	—	38.0%

③休養・こころ

休養・こころは、「睡眠による休養を十分とれていない者の割合」について国の現状値を上回っています。また、「気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じているものの割合」について、県の現状値を上回っています。

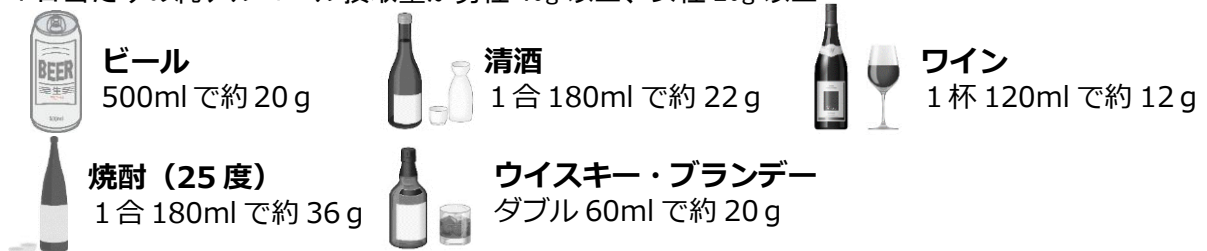
指標	対象		現状値		
			坂東市 (平成 28 年度)	茨城県 (平成 27 年度)	国 (平成 26 年度)
睡眠による休養を十分とれていない者の割合	18 歳以上		24.1%	20.9% (20 歳以上)	20.0% (20 歳以上)
気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じているものの割合	18 歳以上		12.0%	10.8% (25 年度) (20 歳以上)	—

④飲酒

飲酒は、「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者（1 日当たりの純アルコール摂取量が男性 40g 以上、女性 20g 以上^{※6}の者）の割合」について、男性の現状値が国の現状値を 10 パーセントほど上回っています。

指標	対象		現状値		
			坂東市 (平成 28 年度)	茨城県 (平成 27 年度)	国 (平成 27 年度)
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者	20 歳以上	男性	23.9%	13.8%	13.9%
		女性	8.6%	9.6%	8.1%
妊娠中に飲酒している妊婦の割合			1.1%	—	4.3% (25 年度)

※6 1 日当たりの純アルコール摂取量が男性 40g 以上、女性 20g 以上



⑤喫煙

「成人の喫煙率」は、県や国の現状値を上回っています。

指標	対象		現状値		
			坂東市 (平成 28 年度)	茨城県 (平成 27 年度)	国 (平成 27 年度)
成人の喫煙率	20 歳以上	男性	32.2%	31.6%	—
		女性	9.9%	9.2%	
		全体	20.2%	—	18.2%
妊娠中に喫煙している妊婦の割合			2.1%	—	3.8% (25 年度)

⑥歯・口腔の健康

歯・口腔の健康は、「80 歳で 20 本以上の自分の歯を有する者の割合」をはじめ、歯の喪失に関する各種指標について、国の現状値を下回る状況となっています。また、「40 歳、50 歳で歯周病の自覚症状が認められる者の割合」について、県の現状値を若干上回る状況がうかがえるほか、「かかりつけ歯科医がある人の割合」について県の現状値を 20 パーセント以上、下回っています。

指標	対象		現状値		
			坂東市 (平成 28 年度)	茨城県 (平成 27 年度)	国 (平成 27 年度)
むし歯のない児童の割合	3 歳児		72.5%	79.1% (26 年度)	—
	12 歳児		42.0%	54.7% (26 年度)	—
口腔機能の維持・向上(60 歳代における咀嚼良好者の割合)	60 歳代		86.7%	—	72.6%
80 歳で 20 本以上の自分の歯を有する者の割合	70 歳以上		34.1%	41.0%	40.2% (23 年度) (75～84 歳)
60 歳で 24 本以上の自分の歯を有する者の割合	50～64 歳		48.6%	56.4%	65.8% (23 年度) (55～64 歳)
40 歳で喪失歯のない者の割合	30～49 歳		64.5%	78.2%	72.1% (23 年度) (35～44 歳)
12 歳児で歯肉の自覚症状が認められる者の割合	12 歳児		12.0%	12.5%	—
20 歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合	20 歳代		25.9%	—	27.1% (26 年度)

指標	対象	現状値		
		坂東市 (平成 28 年度)	茨城県 (平成 27 年度)	国 (平成 27 年度)
40 歳、50 歳で歯周病の自覚症状が認められる者の割合	40 歳代	29.7%	23.8%	—
	50 歳代	31.8%	25.9%	—
64 歳で歯周病の自覚症状が認められる者の割合	60～69 歳	25.6%	21.4% (64 歳)	—
定期的に歯の健診を受けている者の割合(国は過去1年間に歯科検診を受診した者の割合)	18 歳以上	18.1%	17.8% (20 歳以上)	47.8% (24 年度)
毎日1回は 10 分くらい歯みがきを行う人の割合	18 歳以上	27.8%	32.4% (20 歳以上)	—
デンタルフロスや歯間ブラシを使用している人の割合	18 歳以上	16.0%	16.0% (20 歳以上)	—
かかりつけ歯科医がある人の割合	18 歳以上	41.6%	69.0% (20 歳以上)	—

⑦生活習慣病の発症予防・重症化予防

「がん検診の受診率」は、県の現状値を上回っている一方、「かかりつけ薬局を決めている人の割合」については、県の現状値を大きく下回っています。

指標	対象	現状値		
		坂東市 (平成 28 年度)	茨城県 (平成 27 年度)	国 (平成 27 年度)
自分は健康だと思っている人の割合	18 歳以上	75.7%	75.5% (15 歳以上)	—
特定健康診査の受診率※	40～74 歳	39.5%	36.4% (28 年度)	—
特定保健指導の実施率※	40～74 歳	39.5%	30.1% (28 年度)	—
メタボリックシンドローム予備群の割合※	40～74 歳男性	16.4%	16.5% (28 年度)	—
	40～74 歳女性	4.9%	5.1% (28 年度)	—
メタボリックシンドローム該当者の割合※	40～74 歳男性	24.8%	27.1% (28 年度)	—
	40～74 歳女性	9.8%	9.1% (28 年度)	—

※坂東市特定健診・特定保健指導、メタボリックシンドローム予備群・メタボリックシンドローム該当者の割合は、坂東市国保被保険者が対象

指標		対象	現状値		
			坂東市 (平成 28 年度)	茨城県 (平成 27 年度)	国 (平成 27 年度)
がん検診 受診率※	胃がん	40 歳以上	12.7%	10.3%	—
	肺がん	40 歳以上	39.6%	27.2%	—
	大腸がん	40 歳以上	31.8%	20.9%	—
	乳がん	30 歳以上女性	27.5%	17.4%	—
	子宮がん	20 歳以上女性	20.7%	15.7%	—
かかりつけ医を決めている 人の割合		18 歳以上	68.8%	66.6%	—
かかりつけ薬局を決めている 人の割合		18 歳以上	22.8%	54.2% (23 年度)	—

※がん検診受診率は、市町村実施分

(2) 国の「第3次食育推進基本計画」及び県の「茨城県食育推進計画 -第三次-」の指標

「朝食を欠食する子どもの割合」は、国の現状値を下回っている一方、「朝食を欠食する若い世代（20代・30代）の割合」が国の現状値を若干上回っています。「生活習慣病の予防や改善のために、ふだんから適正体重の維持や減塩等に気をつけた食生活を実践する国民の割合」は15パーセント以上、「ゆっくりよく噛んで食べる人の割合」は20パーセント以上、国の現状値を下回っています。

また、「農林漁業体験を経験した人の割合」は国の現状値を10パーセント以上、上回っています。「地域や家庭で受け継がれてきた伝統的な料理や作法等を継承し、伝えている人の割合」は、国の現状値とほぼ同率となっている一方、「若い世代（20代・30代）の割合」は、10パーセント以上、下回っている状況です。

指標 ★は、県の「第2次健康いばらき21プラン」と重複する指標			現状値		
			坂東市 (平成28年度)	茨城県 (平成26年度)	国 (平成27年度)
★むし歯のない子どもの増加	3歳児のむし歯のない者の割合		72.5%	79.1%	—
	12歳児のむし歯のない者の割合		42.0%	54.7%	—
★朝食を食べる子どもの増加	いつも朝食を食べる子どもの割合	小学6年生	92.8%	89.3% (小学生)	—
		中学3年生	88.5%	85.8% (中学生)	—
朝食を欠食する子どもの割合		小学6年生	3.2%	—	4.4%
朝食を欠食する若い世代(20代・30代)の割合			29.9%	—	24.7%
幼稚園・保育所等における食育の充実	食育計画を作成し、評価している保育所等の割合		100%	72.5%	—
	年間指導計画に食に関する事項を位置付けている幼稚園の割合		100%	86.2%	—
小・中学校における食育の充実	食に関する専門家等を活用した授業を実施している学校の割合	小学校	47%	87.2% (25年度)	—
		中学校	50%	55.5% (25年度)	—
学校給食における地場産物活用率の増加	学校給食における地場産物活用状況(品目数ベース)		坂東市産 11.0% 茨城県産 52.0%	44.5%	—
米飯給食回数の増加	1週間当たりの米飯給食回数(米粉パンを含む)		3.0回	3.3回	—

指標 ★は、県の「第2次健康いばらき 21 プラン」と重複する指標		現状値			
		坂東市 (平成 28 年度)	茨城県 (平成 26 年度)	国 (平成 27 年度)	
生活習慣病の予防や改善のために、ふだんから適正体重の維持や減塩等に気をつけた食生活を実践する人の割合		51.8%	—	69.4%	
★適正体重を維持する者の増加	18 歳～20 歳代女性のやせ(BMI < 18.5)の者の割合	28.6%	21.3% (20 歳代)	22.3% (20 歳代)	
	40～60 歳代肥満者(BMI ≥ 25)の割合	男性	27.2%	31.0% (40～74 歳)	31.6% (18～60 歳代)
		女性	21.0%	21.7% (40～74 歳)	20.5% (18～60 歳代)
★メタボリックシンドロームの減少	メタボリックシンドローム予備群の割合	40～74 歳男性	16.0% (27 年度)	16.7%	—
		40～74 歳女性	4.9% (27 年度)	5.2%	—
	メタボリックシンドローム該当者の割合	40～74 歳男性	26.8% (27 年度)	26.2%	—
		40～74 歳女性	10.3% (27 年度)	8.9%	—
ゆっくりよく噛んで食べる人の割合		22.1%	—	49.2%	
★低栄養傾向の高齢者の減少	低栄養傾向(BMI < 20)の65歳以上高齢者の割合	18.9%	16.1% (65～74 歳)	—	
農林漁業体験を経験した人の割合		53.8%	—	36.2%	
地域や家庭で受け継がれてきた伝統的な料理や作法等を継承し、伝えている人の割合		41.9%	—	41.6%	
地域や家庭で受け継がれてきた伝統的な料理や作法等を継承している若い世代(20代・30代)の割合		38.5%	—	49.3%	
食育に関わる人材の増加	食生活改善推進員数	94 人	4,741 人	—	

9 第1次プラン関係事業の進捗評価

第1次プラン（平成20～29年度）の関係事業の進捗について、市関係課の担当者による自己評価（4段階）を実施しました。

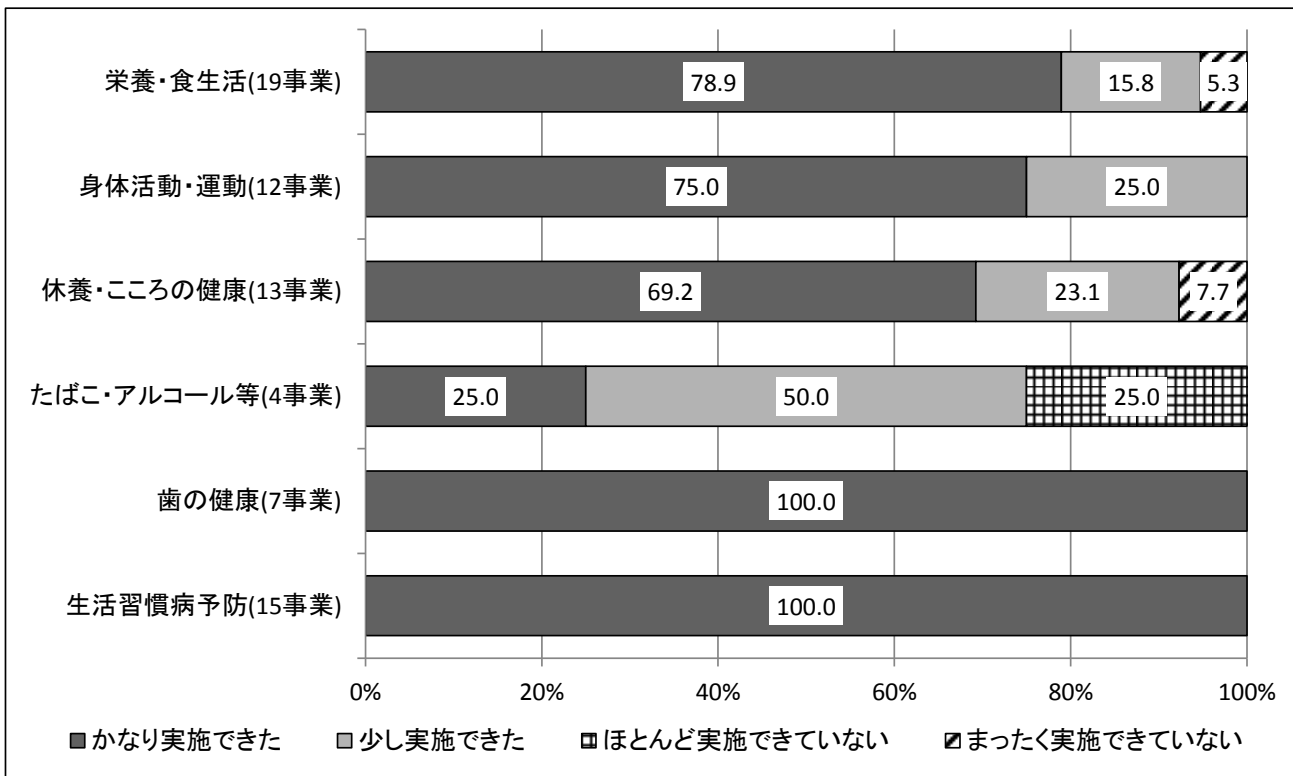
評価結果は、次のとおり、6つの元気のもと（分野別施策）別に整理しています。

「歯の健康」については、乳幼児への歯科検診や大人への歯周病検診及びブラッシング指導をはじめ、目標の実現に向けた取り組みを実施したと評価しています。

また、「生活習慣病予防」についても、乳幼児健康診査や生活習慣病予防事業等を通じて、目標の実現に向けた取り組みを実施したと評価しています。

「栄養・食生活」についても、各種母子保健事業を通じた栄養相談・栄養指導、学齢期における食育の取り組みのほか、食生活改善推進員による活動等を通じて、8割近くの事業で『かなり実施できた』と評価しています。

【6つの元気のもと（分野別施策）別 関係事業の進捗】



評点	基準
1 かなり実施できた	事業に関係する第1次プラン(20～29年度)の目標に向けた事業内容をほぼ実施できている
2 少し実施できた	事業に関係する第1次プラン(20～29年度)の目標に向けた事業内容を一部は実施できている。目指す目標は若干異なるが実施している。
3 ほとんど実施できていない	事業に関係する第1次プラン(20～29年度)の目標に向けた内容はほとんど実施できていない。
4 まったく実施できていない	事業に関係する第1次プラン(20～29年度)の目標に向けた内容はない。

10 第2次プラン（平成30年度～）の重点課題

（1）脳血管疾患等による死亡が多いことへの対策

本市は、高血圧症・脳血管疾患による死亡の割合が全国平均に比べ高く、また医療費における循環器系の疾患の割合が高いことから、生活習慣病予防に向けた重点課題として、脳血管疾患等への対策があげられます。茨城県の水準を下回る平均寿命や健康寿命の延伸を図る意味でも、地域ぐるみの対策が必要です。

脳血管疾患等への対策に当たっては、食や運動、飲酒、喫煙などさまざまな分野の取り組みを総合的に行うことが求められます。野菜摂取量が全国平均を下回る状況等を踏まえて、地域をあげた食生活改善（野菜のとり方、減塩、間食のとり方等）への取り組みを推進する必要があるほか、乳幼児から高齢者まで、楽しく、気軽に運動しやすい環境づくりの推進を図る必要があります。

また、男性における多量飲酒の割合の高さを踏まえた飲酒対策とともに、3割を超える男性の喫煙率や若干上昇傾向にある女性の喫煙率を踏まえて、禁煙に対する支援や受動喫煙対策の充実が求められます。

重点課題	脳血管疾患等への対策に当たって、食や運動、飲酒、喫煙などさまざまな分野の取り組みの総合的な実施
-------------	--

（2）3歳児等のむし歯が多く、60歳の歯の残存数が少ないことへの対策

本市では、3歳児のう歯罹患率が低下傾向にあるものの、依然として全国や茨城県平均と比較して高く、小学生・中学生についても、う歯のない児童の割合が茨城県平均を下回っており、アンケート調査による60歳で24本の歯を有する割合も低い状況です。

このため、乳児からのむし歯予防に関する総合的な取り組み、地域ぐるみの対策が必要です。

むし歯予防に関する総合的な取り組み、地域ぐるみの対策に当たっては、かかりつけ歯科医を持つことへの啓発やブラッシング指導等の推進をはじめ、幼稚園・保育園等、学校、歯科医、行政など関係機関と児童生徒の保護者等が連携した取り組みが求められます。

重点課題	むし歯予防に関する総合的な取り組み、地域ぐるみの対策の実施
-------------	--------------------------------------

(3) 食育をさらに推進することへの対策

食育は生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性を育むために重要となっています。本市では、いつも朝食を食べる子どもの割合が全国や茨城県の平均と比べて高く、学校給食における地場産物の活用状況も茨城県の平均を上回る等、食育に関する取り組みが進んでいます。

一方で、食事を一人で食べている小学生・中学生の割合が、全国平均と比べて高い状況にあります。また、アンケート調査で聞いた食事の時間を楽しんでいない理由の上位には、「一人で食べることが多い」、「食事のときに会話がでない」があがっており、食事時間を楽しむ気持ちに孤食が大きく影響していることが分かりました。保護者における労働環境の変化や家族の生活時間帯の夜型化などとともに、特に中学生は部活動等の関係もあって、家族そろって食べる機会が少なくなっていることも考えられます。

今後は食育全体の推進を図るとともに、孤食によるさまざまな影響（食の楽しさを実感できない、食事のマナーが伝わりにくい、コミュニケーション不足等）を踏まえて、家庭・学校・地域が一体となった対策が必要です。

重点課題	食育のさらなる推進、家庭・学校・地域が一体となった対策の実施
-------------	---------------------------------------

第3章 健康づくり・食育の取り組み

1 計画の基本理念

全ての市民が健康でこころ豊かに生活することは、市民みんなの願いです。

まず、一人ひとりが、自ら健康であると感じるとともに、自らの責任と価値判断により主体的に健康づくりを行うことが大切です。また、体の健康だけではなく、市民一人ひとりが目標をもって、楽しく生き生きと毎日を過ごし、人とのふれあいや交流の中から健やかで充実したこころ豊かな暮らしの実現が大切です。

本計画では、市民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組み、健康でこころ豊かに生き生きと暮らせるまちを目指し、「自分がつくる みんなでつくる 笑顔・健康・坂東」を基本理念として健康づくりを推進します。

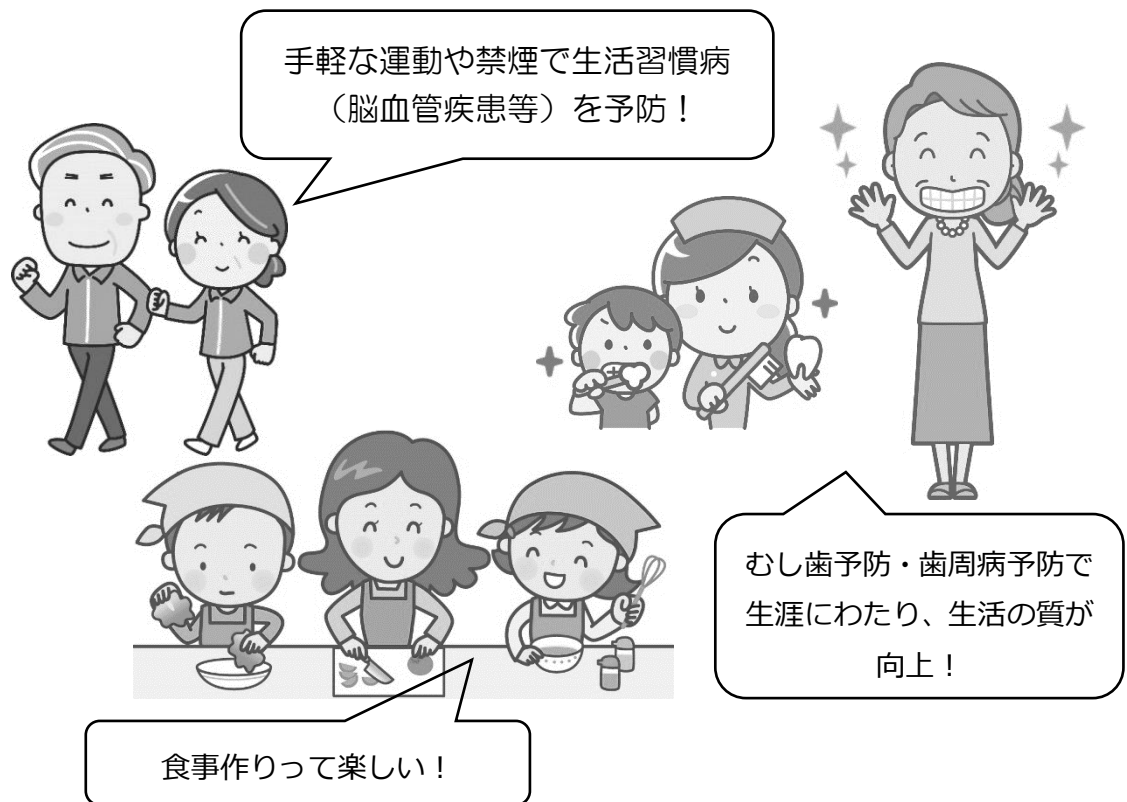
基本理念

自分がつくる みんなでつくる 笑顔・健康・坂東

2 計画の基本目標

本計画の基本目標は、第1次プランの基本目標を踏まえつつ、「わたしたちは、生涯にわたる健康維持・増進に努めます」、「わたしたちは、健康づくりを通して生活の質の向上を目指します」、「わたしたちは、豊かな食とふれあい、食を楽しみます」の3つの基本目標を定めます。

食生活や運動、歯・口腔の健康づくりをはじめ、生涯にわたり望ましい生活習慣を心がけることによって、健康維持・増進に努め、本市の重点課題である脳血管疾患の予防やむし歯予防を図るとともに、生活の質の向上（自分らしい生活の実現）を目指します。また、子どもから高齢者まで、手作りの食事や家族での食事を心がけ、食の安全・安心に関心を持ち、食への関心や感謝を育むため、地場産の食材をはじめ、豊かな食にふれる市民を増やすことを目指します。



- ★ わたしたちは、生涯にわたる健康維持・増進に努めます
- ★ わたしたちは、健康づくりを通して、生活の質の向上を目指します
- ★ わたしたちは、豊かな食とふれあい、食を楽しみます

3 計画の体系

本計画の基本理念である「自分がつくる みんなでつくる 笑顔・健康・坂東」を実現し、3つの基本目標を達成するため、乳幼児期・学齢期・成人期・高齢期の4つのライフステージに合わせて取り組む「7つの元気のもと（分野別行動計画）」を定め、健康づくりを推進していきます。

基本理念

自分がつくる みんなでつくる 笑顔・健康・坂東

基本目標

わたしたちは、
生涯にわたる
健康維持・増進
に努めます

わたしたちは、
健康づくりを
通して、生活の
質の向上を目
指します

わたしたちは、
豊かな食とふ
れあい、食を楽
しみます

みんなで取り組む
ライフステージ別目標

【乳幼児期】

すこやかに成長する子どもたちと安心して過ごす親子の姿を目指します。

【学齢期】

自分で考え、行動できる、気持ちにゆとりのある子どもたちの姿を目指します。

【成人期（妊娠期含む）】

乳幼児期と学齢期に身につけた、すこやかな体とゆとりある心を基礎に、さらに健康的な生活を進める市民の姿を目指します。

【高齢期】

生きがいを持ち、健康で楽しく過ごす市民の姿を目指します。

7つの元気のもと
（分野別行動計画）

【健康増進計画】

① バランスのもと
～栄養・食生活～

② 活力のもと
～身体活動・運動～

③ リフレッシュのもと
～休養・こころの健康づくり～

④ ストップのもと
～たばこ・アルコール等～

⑤ ピカピカ笑顔のもと
～歯の健康～
【歯科口腔保健計画※】

⑥ 予防のもと
～生活習慣病の予防～

【食育推進計画】

⑦ 「おいしいな」のもと
～食育の推進～

※⑤ピカピカ笑顔のものは歯科口腔保健計画として位置付け

4 みんなで取り組むライフステージ別行動計画

本計画は、乳幼児期・学齢期・成人期・高齢期の4つのライフステージに合わせて取り組む「7つの元気のもと（分野別行動計画）」を定めます。

（1）ライフステージ別行動計画【健康増進計画】

①バランスのもと ～栄養・食生活～

【目指す姿】

- 「食」の大切さを市民一人ひとりが改めて見つめ直し、「体に必要な栄養素をとる」ための、“バランス”のとれた食生活を実践するとともに、生活習慣病予防のため、野菜摂取量の増加・減塩に努めます。

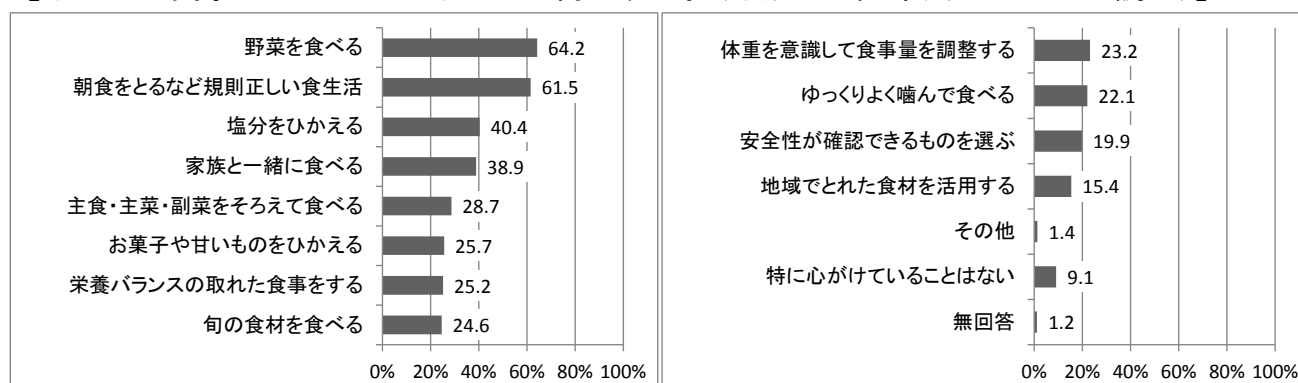
【アンケート調査等に基づく課題まとめ】

- ・ 18～39歳-女性は「やせ」が約2割
- ・ 18～39歳では朝食を「ほとんど食べない」が男性で22.5%、女性で16.0%。朝食をとらない理由は「食べないことが当たり前になっている」と「食べる時間がない」が上位2つ
- ・ 成人一日当たりの野菜摂取量は、本市は平成27年の調査で265.9gとなっており、茨城県や全国の水準を下回る
- ・ 農業及びその家族従事者は、食事以外に間食や夜食（ジュースなどの飲み物含む）を「毎日食べる」が53.2%。間食等の内容は、農業及びその家族従事者に限ると、全体と比べて「おせんべい類」（72.4%）や「菓子パン類」（41.4%）の割合が高いのが特徴

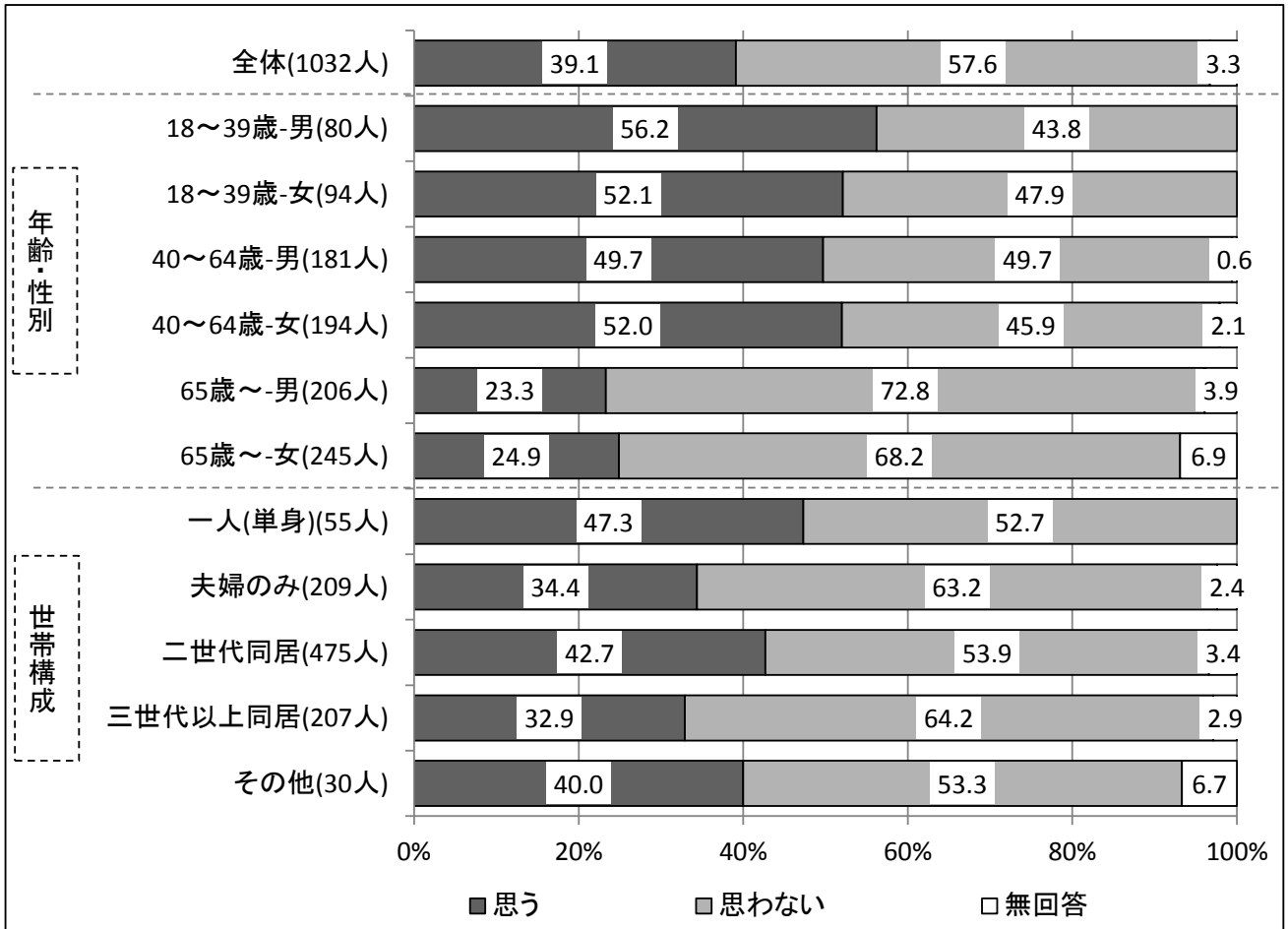
課題

- 過度のダイエットの防止や適正体重の認識度の向上のための取り組みの実施
- 地域をあげた食生活改善（欠食、間食のとり方、減塩等）への取り組みの推進
- 毎日あと一皿（約70g）以上、野菜を多く食べることの推奨

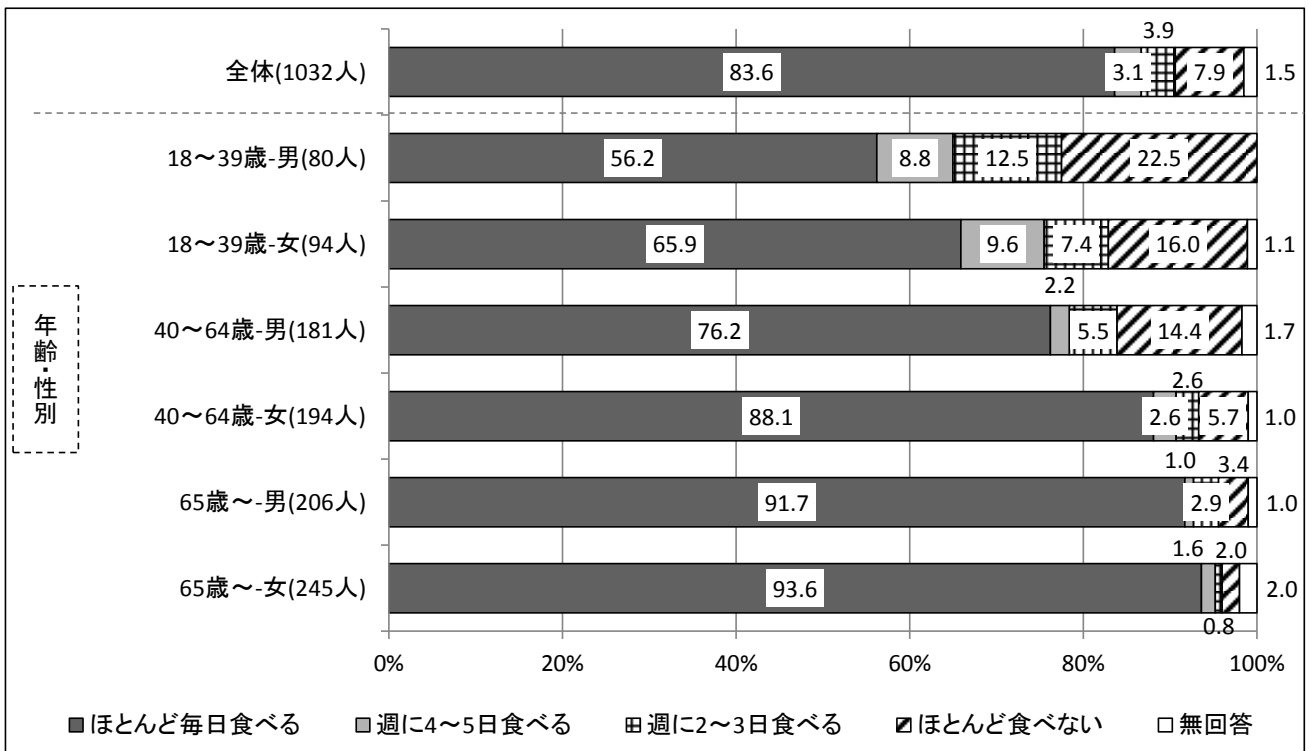
【ふだんの食事で心がけていることは何ですか。（平成28年 市民アンケート調査）】



【ご自分の食生活に問題があると思いますか。(平成 28 年 市民アンケート調査)】



【1週間で朝食を食べる日は何日くらいありますか。(平成 28 年 市民アンケート調査)】



【ライフステージ別 行動3か条】

ライフステージ	個人や家庭	地域
【乳幼児期】	<ul style="list-style-type: none"> ● 楽しみながら母乳育児を行う ● 離乳食を適切に楽しく与え、離乳食や幼児食はうす味にする ● 朝食・昼食・夕食の3度の食事を規則的に食べる 	<ul style="list-style-type: none"> ● 母乳育児の推進 ● 食に関する知識の普及と食に関する取り組みの保護者への情報提供 ● 食に関するイベントの開催
【学齢期】	<ul style="list-style-type: none"> ● 主食・主菜・副菜をそろえて食べる ● なんでも食べ、好き嫌いをなくす ● 間食の質、時間、量を適切にする 	<ul style="list-style-type: none"> ● 食に関する知識の普及と食に関する取り組みの保護者への情報提供 ● 食に関する体験機会の提供 ● 食に関するイベントの開催
【成人期】 (妊娠期含む)	<ul style="list-style-type: none"> ● 朝食を毎日食べる ● ふだんから体重を量り、肥満・やせにならないよう食事の質・量に気をつける ● 食塩の多い食品や料理は控える 	<ul style="list-style-type: none"> ● 食に関する知識の普及と食に関する取り組みの保護者への情報提供 ● 食に関するイベントの開催 ● 肥満予防、減塩対策のための料理教室等の開催
【高齢期】	<ul style="list-style-type: none"> ● 主食・主菜・副菜をそろえて食べる ● ふだんから体重を量り、やせ、低栄養にならないよう食事の質・量に気をつける ● 食塩の多い食品や料理は控える 	<ul style="list-style-type: none"> ● 食に関する知識の普及と食に関する取り組みの保護者への情報提供 ● 食に関するイベントの開催 ● やせ・肥満予防、減塩対策のための料理教室等の開催

【ライフステージ別 市の主要事業】

ライフステージ	事業	事業概要・方針	担当
【乳幼児期】	母子健康手帳交付	交付時に、妊娠中の食生活等の指導・相談を実施する	健康づくり推進課
	マタニティクラス・ファミリークラス	妊娠中の栄養指導及び貧血予防食の試食を実施する	健康づくり推進課
	3か月児健診	健診時に栄養相談を実施する	健康づくり推進課
	離乳食教室	離乳開始に当たっての調理形態や味付け等具体的に説明・指導する	健康づくり推進課
	1歳6か月児健診	健診時に栄養相談を実施する	健康づくり推進課
	3歳児健診	健診時に栄養相談を実施する	健康づくり推進課
	食の大切さを学ぶ (幼稚園・保育園等)	園での生活や各家庭との情報共有を通して、望ましい食習慣の形成や食に対する意識の向上を図る	子育て支援課 学校教育課
【学齢期】	食の大切さを学ぶ (小中学校)	学校での生活や各家庭との情報共有を通して、望ましい食習慣の形成や食に対する意識の向上を図る	学校教育課
	献立表の配布	献立表の各家庭への配布を通して、給食活動の周知と食に対する意識の向上を図る	学校教育課
	栄養教諭の講話	栄養教諭による食育授業を実施しており、全クラスでの実施に向けて、順次対象クラス数を増やす	学校教育課
	料理教室の開催	調理実習を通して、作る楽しさ、食べ物の大切さを体得するとともに、家庭でのお手伝い等につなげる	学校教育課

ライフステージ	事業	事業概要・方針	担当
【成人期】 (妊娠期含む)	骨粗しょう症検診	検診及び骨粗しょう症予防食・講話を実施する	健康づくり推進課
	栄養教室	栄養教室の開催を通してバランスのとれた食生活を送る知識を養うとともに、参加者の増加を図るため、勧奨通知等による教室の周知に努めます。	健康づくり推進課
	中央研修会	食生活改善推進員の資質の向上と活動の振興を図るため、研修を実施する	健康づくり推進課
	地区伝達講習会	生活習慣病予防食の地域への伝達講習を実施する	健康づくり推進課
	健康まつり	健康まつりにおいて、ヘルシーレストラン等健康食の普及に努める	健康づくり推進課
【高齢期】	高齢者配食サービス事業	食事の調理が困難な高齢者を対象に、生活の自立・質の確保と定期的な見守りを行うため、配食サービスを実施する	介護福祉課

【指標・目標一覧】

指標		坂東市健康プラン 21			第2次健康いばらき 21プラン	健康日本 21 (第2次)
		実績値		目 標	目 標	目 標
		平成 18 年度	平成 28 年度	平成 39 年度	平成 29 年度	平成 34 年度
肥満者 (BMI 25 以上)の割合	18 歳～60 歳代男性	—	25.2%	減少	10%減	28%
	40 歳～60 歳代女性	—	21.0%	減少	10%減	19%
やせ (BMI 18.5 未満)の割合	18 歳～20 歳代女性	—	28.6%	減少	10%減	20%
一日当たり野菜 摂取量	18 歳以上	—	265.9g (27 年度)	350g	350g	350g
1日当たりの食塩 平均摂取量 (成 人)	男性	—	—	8g	9g	8g
	女性	—	—	7g	7.5g	
ふだんの食事で、塩分を控 えると答えた人の割合		—	40.4%	増加	—	—
朝食を欠食する人の割合 (週3日以上)		10.0%	11.8%	減少	—	—
低栄養傾向の高齢者(65 歳 ～)の割合		—	18.9%	減少	17.4%未満	—

②活力のもと ～身体活動・運動～

【目指す姿】

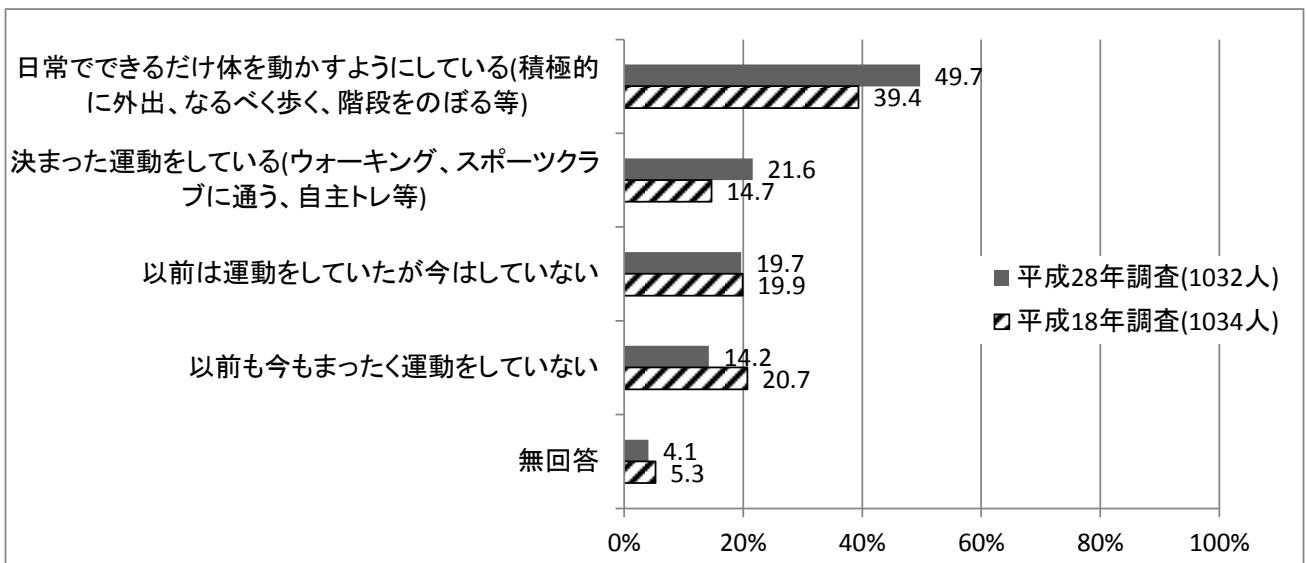
- 日常生活の中で、市民一人ひとりが「体を動かそう」とする意識を持って、少しの空いた時間でもできる運動に取り組み、運動の習慣を増やします。

【アンケート調査等に基づく課題まとめ】

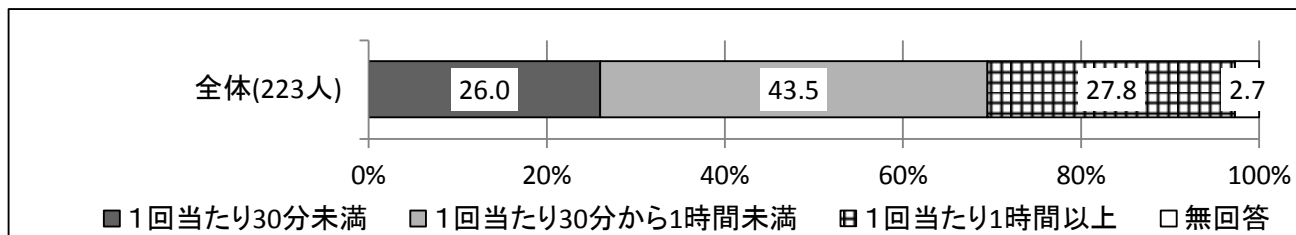
- ・ 10年前の調査結果と比べると、「日常でできるだけ体を動かすようにしている(積極的に外出、なるべく歩く、階段をのぼる等)」、「決まった運動をしている(ウォーキング、スポーツクラブに通う、自主トレ等)」のいずれも上昇
- ・ 運動をしていない理由は、「仕事や家事で疲れている」、「忙しくてする時間がない」、「する気になれない」のほか、「指導者や一緒にやる仲間がいない」が 15.7%、「施設や設備が近くにない」が 14.6%
- ・ 運動関係団体へのアンケート調査では、運動に関する取り組みで力を入れた方がよいと思うことについて、運動習慣の基礎をつくる「乳幼児と親」と「小学生や中学生など」を対象とする取り組みとともに、「大人」や「高齢者」については、日常的な運動習慣の確保に関する取り組みが上位

- | | |
|----|--|
| 課題 | <ul style="list-style-type: none"> ● 乳幼児から高齢者まで、楽しく、気軽に運動しやすい環境づくりの推進 ● 運動習慣者の増加に向けた取り組み |
|----|--|

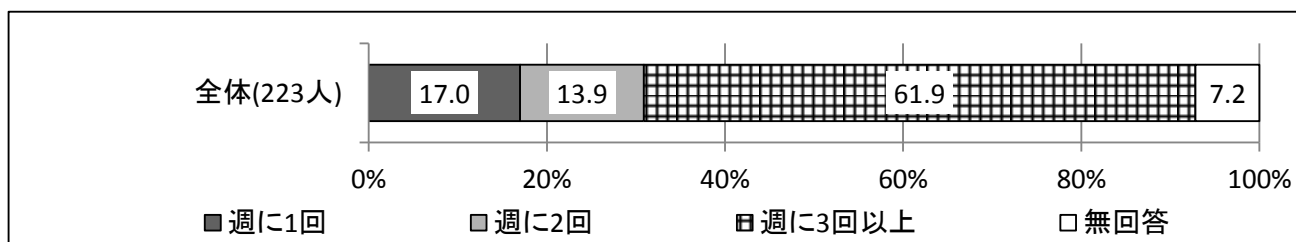
【日頃から健康のために意識的に体を動かしていますか。(平成 28 年 市民アンケート調査)】



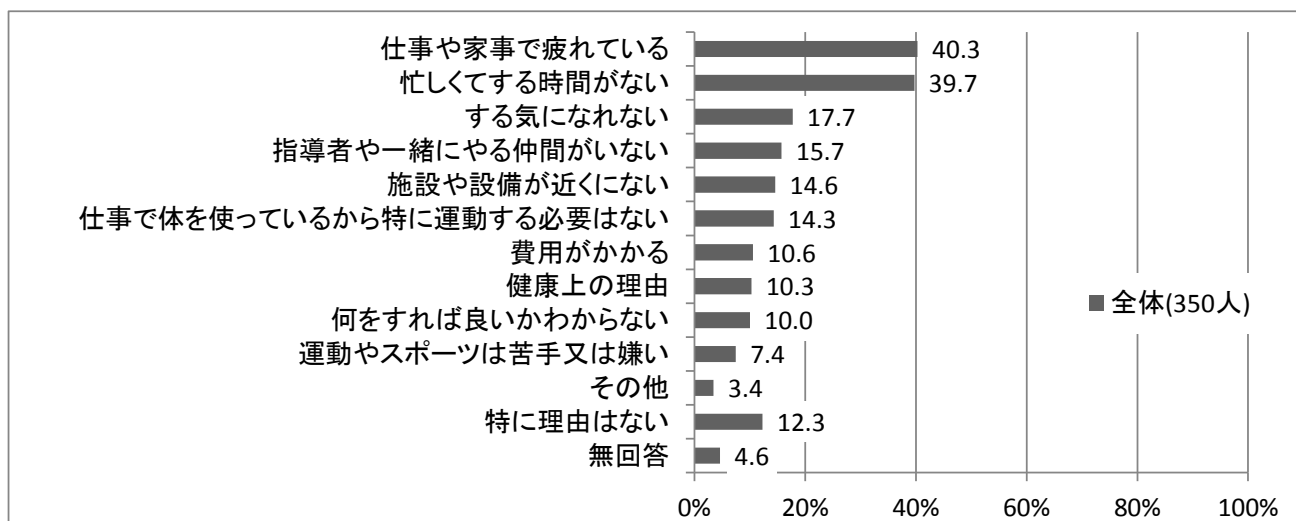
【「決まった運動をしている」と回答した人の1回当たりの時間（平成28年市民アンケート調査）】



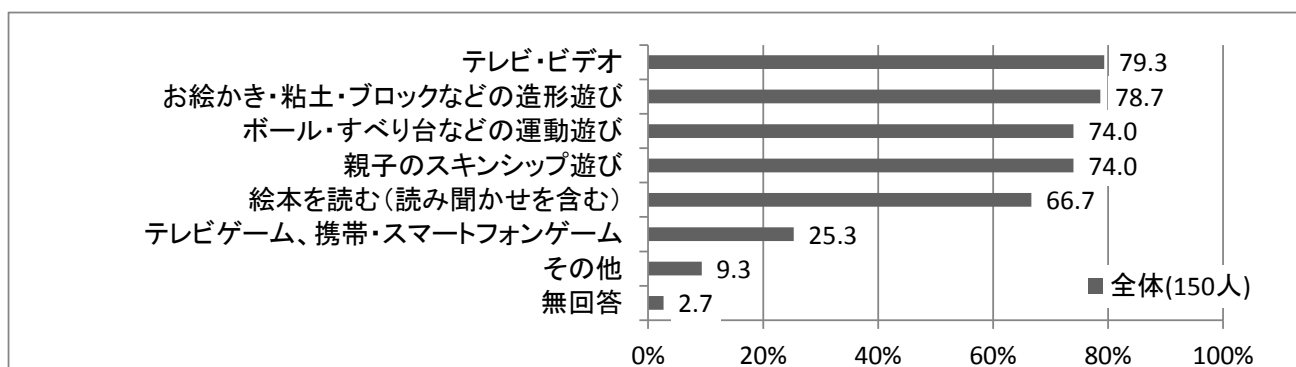
【「決まった運動をしている」と回答した人の1週間当たりの回数（平成28年市民アンケート調査）】



【運動をしていない理由は何ですか。（平成28年市民アンケート調査）】



【お子さんはふだん、家庭でどのような遊びをしていますか。（平成28年乳幼児保護者アンケート調査）】



【ライフステージ別 行動3か条】

ライフステージ	個人や家庭	地域
【乳幼児期】	<ul style="list-style-type: none"> ● 親子でスキンシップ遊びをする ● 屋外等で体を使った遊びをする ● 毎日 60 分以上楽しく体を動かす (3～6歳) 	<ul style="list-style-type: none"> ● 体を使った遊びの場の提供 ● 各種スポーツイベントの開催 ● 子どもの体力やスポーツ活動の大切さに関する保護者への啓発
【学齢期】	<ul style="list-style-type: none"> ● 屋外等で体を使った遊びをする ● 毎日 60 分以上楽しく体を動かす ● 多様なスポーツを体験する 	<ul style="list-style-type: none"> ● 体を使った遊びの場の提供 ● 各種スポーツイベントの開催 ● スポーツ指導の実施
【成人期】 (妊娠期含む)	<ul style="list-style-type: none"> ● 今より 10 分多く体を動かす (10 分多く歩く 等) ● 毎日歩行・身体活動(家事・ガーデニング等)を 60 分以上行う ● 友人・知人を誘い合い、一緒に楽しく体を動かす 	<ul style="list-style-type: none"> ● 坂東市民健康体操の普及 ● ウォーキングイベントの開催 ● 各種スポーツイベントの開催
【高齢期】	<ul style="list-style-type: none"> ● 今より 10 分多く体を動かす (10 分多く歩く 等) ● 毎日身体活動を 40 分以上行う ● 友人・知人を誘い合い、一緒に楽しく体を動かす 	<ul style="list-style-type: none"> ● 健康体操の普及(坂東市民健康体操・いきいきヘルス体操・スクエアステップ体操) ● ウォーキングイベントの開催 ● 各種スポーツイベントの開催

【ライフステージ別 市の主要事業】

ライフステージ	事業	事業概要・方針	担当
【乳幼児期】	すくすくサロン	保育士との親子ふれあい遊びを実施する	健康づくり推進課
【学齢期】	児童生徒健康度判定	児童生徒の健康度(体格・体力・健康生活状況)を判定し、健康指導に役立てる	学校教育課
【成人期】 (妊娠期含む)	各種スポーツ教室	各種スポーツ教室を開催しており、市民の健康増進・維持に役立ち、誰もが手軽に始められるよう事業を実施する	国体・五輪・スポーツ振興課
	運動教室	運動指導士による運動実践指導を実施する	健康づくり推進課
	【高齢期】 たのしく歩こう会	市内コースを家族や友人と楽しくウォーキングを行う取り組みを行う	健康づくり推進課
【高齢期】	坂東市民健康体操	市民誰もが、いつでも、どこでも、簡単に行うことができる坂東市民健康体操の普及に努める	社会福祉協議会
	いきいきヘルス体操	いきいきヘルス体操の指導・普及を図る	社会福祉協議会
	スクエアステップ体操	スクエアステップ体操の指導・普及を図る	社会福祉協議会
【高齢期】	介護予防事業	高齢者に対して、介護予防に関する知識の普及・啓発を実施しており、今後は身近な場所(サロン等)での介護予防に取り組む	介護福祉課

【指標・目標一覧】

指標		坂東市健康プラン 21			第2次健康いばらき 21プラン	健康日本 21 (第2次)
		実績値		目 標	目 標	目 標
		平成 18 年度	平成 28 年度	平成 39 年度	平成 29 年度	平成 34 年度
運動遊びや親子のスキン シップ遊び等をしている家 庭の割合		—	74.0%	増加	—	—
意識的に運動を 心がけている人 の割合	男性	52.6%	65.7%	増加	—	—
	女性	55.5%	64.0%	増加	—	—
運動習慣者の割 合	18歳～64 歳男性	—	31.4%	増加	38%	36%
	18歳～64 歳女性	—	28.8%	増加	35%	33%
	65歳以上 男性	—	51.0%	増加	38%	58%
	65歳以上 女性	—	42.9%	増加	35%	48%

③リフレッシュのもと ～休養・こころの健康づくり～

【目指す姿】

- 市民一人ひとりが休養・こころの健康づくりの大切さを十分に認識し、日頃から睡眠や休養を十分にとるとともに、自分にあったストレス対処法を身につけます。

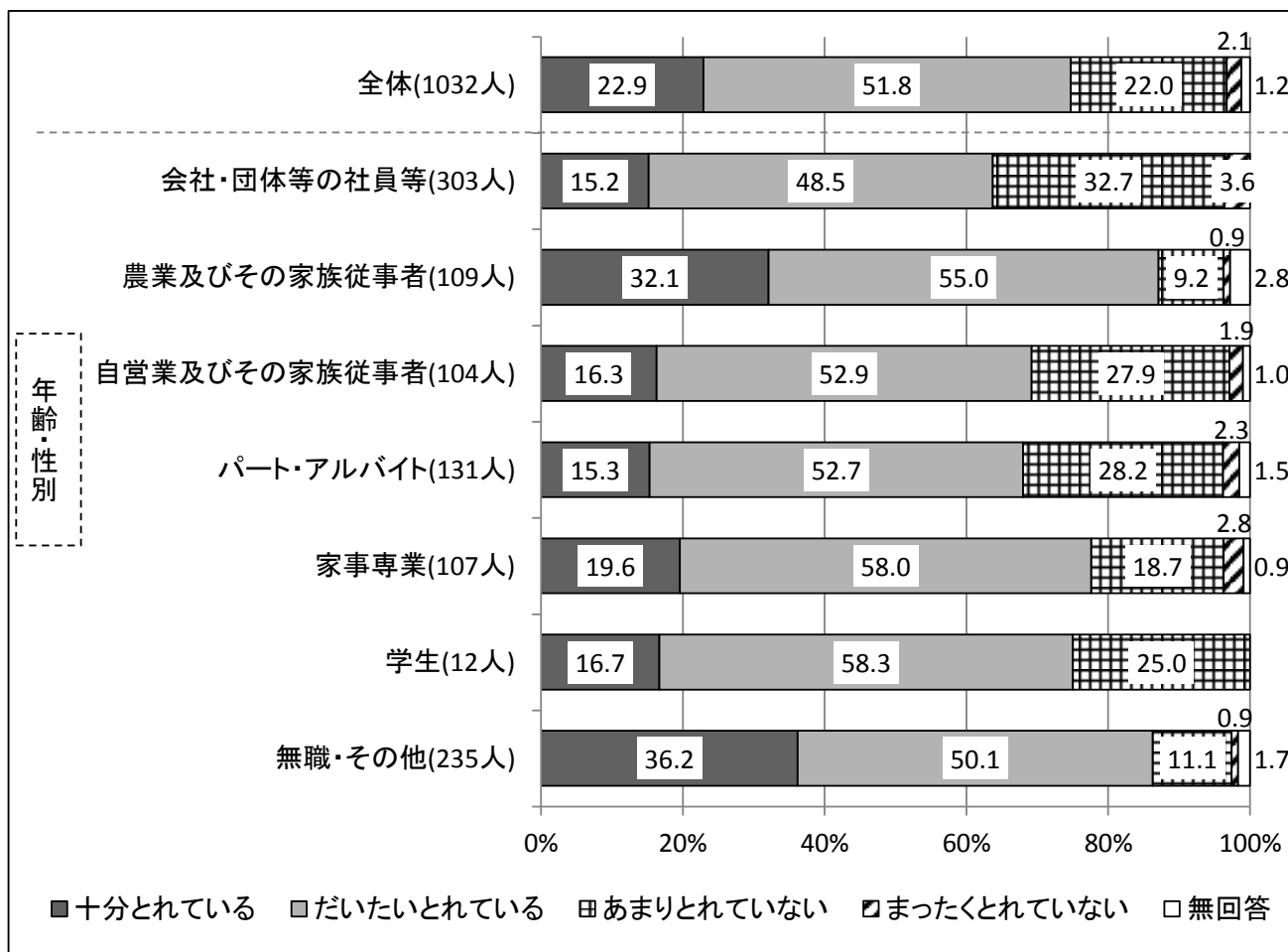
【アンケート調査等に基づく課題まとめ】

- ・ ストレス等があった割合は、18～39歳-女性は74.5%となっており、いずれの年齢層もストレス等があった割合は女性の方が高い
- ・ 未婚の40～64歳では、自分の悩みやストレスについて「誰にも相談しない」が29.3%と最上位
- ・ 「気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている人」が12.0%
- ・ 会社・団体等の社員等は、ふだんの睡眠で十分な休養が「あまりとれていない」と「まったくとれていない」を合わせた割合が30%超（36.3%）
- ・ 中学生では午後11時までに就寝は男女ともに30%台で、女子では「午後12時より遅い時間」が20%超（22.7%）
- ・ 乳幼児がふだん、家庭でしている遊びは、「テレビ・ビデオ」が79.3%、「お絵かき・粘土・ブロックなどの造形遊び」が78.7%と、これらが上位2つ。「テレビゲーム、携帯・スマートフォンゲーム」は25.3%
- ・ 乳幼児（1～3歳）の保護者が坂東市での子育てについて「こんなだったらいいな」と思うことについては、「室内遊び等ができる場所の整備（親子カフェ・キッズルームの整備等）」が18件と最も多く、次いで「公園の整備」が15件
- ・ 母子保健推進員へのヒアリング調査では、もっと取り組みに力を入れた方がよいと思うものについて、防犯や交通安全の面、子どもの見守りなど、安全・安心に関する取り組みのほか、子育て中の親の生きがいづくりに関する取り組みに力を入れるべきとの回答が上位

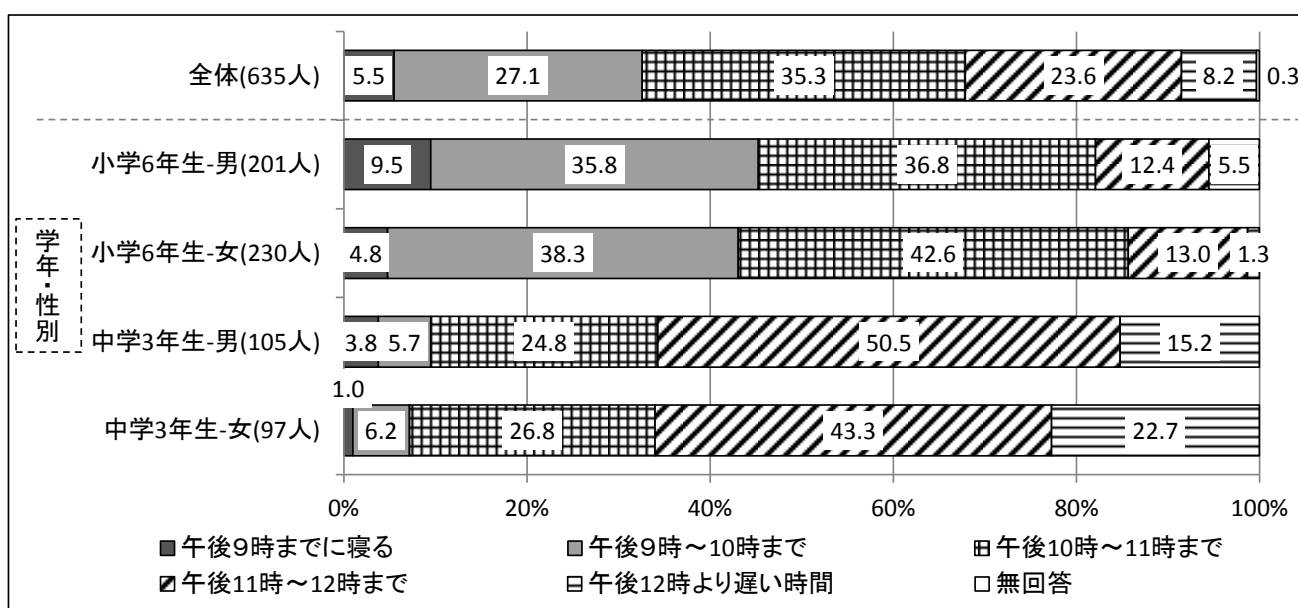
課題

- 女性のストレスオフのための取り組みの実施
- うつや自殺予防の取り組みの推進
- 生活リズムの乱れに対する子ども・家庭への啓発
- 「親子のスキンシップ遊び」や「絵本を読む（読み聞かせを含む）」などの普及啓発
- 親子でリラックスできる、安全・安心な環境づくり、遊べる場の充実
- 子育て中のリフレッシュや生きがいづくりのための取り組みの充実

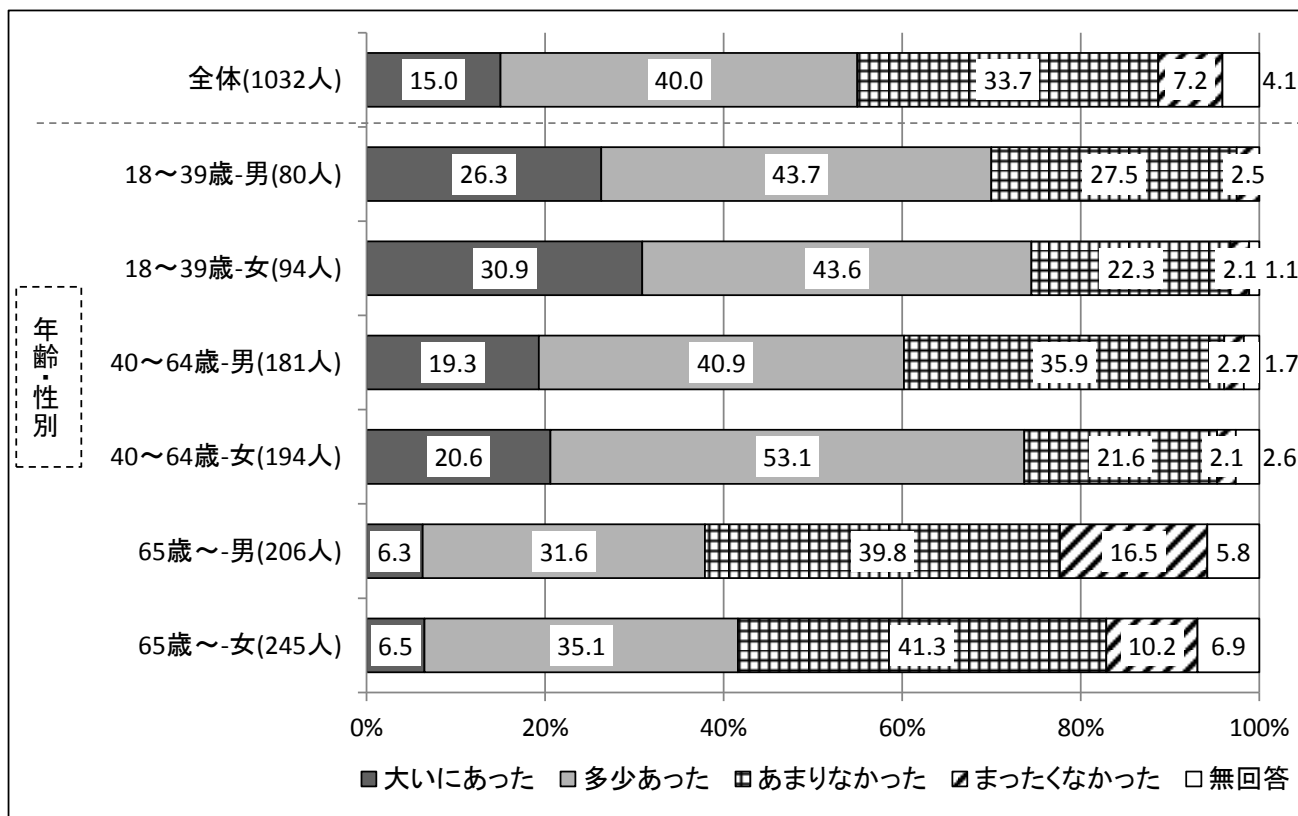
【あなたはふだんの睡眠で十分な休養がとれていますか。(平成 28 年 市民アンケート調査)】



【ふだん寝る時間は何時ですか。(平成 28 年 小学生・中学生アンケート調査)】



【この1か月間に、不満や悩み、ストレス等がどの程度ありましたか。(平成28年 市民アンケート調査)】



【ライフステージ別 行動3か条】

ライフステージ	個人や家庭	地域
【乳幼児期】	<ul style="list-style-type: none"> ● 絵本の読み聞かせをする ● 遊びを通してドキドキ、わくわくな体験をする ● 一人で考え込まず、助け合いながら子育てする 	<ul style="list-style-type: none"> ● 子育て支援・相談支援の実施 ● 親子のふれあい・遊びの場の提供 ● 読み聞かせのボランティア活動の実施
【学齢期】	<ul style="list-style-type: none"> ● 適度な運動、毎日朝食をとる ● 夜更かしを避けて、早寝早起きを心がける ● なんでも話せる友だちをつくる 	<ul style="list-style-type: none"> ● 早寝・早起き・朝ごはんなど、生活リズムを整えることの大切さについての啓発 ● 親子のふれあい・遊びの場の提供 ● 相談支援の実施
【成人期】 (妊娠期含む)	<ul style="list-style-type: none"> ● 十分な休養がとれる睡眠時間を確保する ● 眠れない、その苦しみをかかえずに、専門家に相談する ● 家族や仲間の変化に気づいて、声をかける 	<ul style="list-style-type: none"> ● メンタルヘルス対策の実施 ● 相談支援の実施 ● 休養やこころの健康に関する知識の普及
【高齢期】	<ul style="list-style-type: none"> ● 悩みごと等を相談できる相手をつくる ● 生きがいや趣味を見つけ、続ける ● 行事等に積極的に参加する 	<ul style="list-style-type: none"> ● 相談支援の実施 ● 生きがいや趣味、仲間づくりの機会の提供 ● 傾聴ボランティア活動の実施

【ライフステージ別 市の主要事業】

ライフステージ	事業	事業概要・方針	担当
【乳幼児期】	ひよこサロン	保護者と赤ちゃんの交流、育児相談の場を設定する	健康づくり推進課
	すくすくサロン	保育士との親子ふれあい遊び、他の親子との交流の場を設定する	健康づくり推進課
	乳幼児相談	助産師、保健師、栄養士がきめ細やかに相談に応じる	健康づくり推進課
	一時預かり事業	就学前児童を一時的に保育所等(市内保育所等9か所)で預かる事業を行う	子育て支援課
【学齢期】	こころの教育	体とともに成長するこころの成長について学習し、ストレス対処方法を考える支援を行う	指導課
	教育相談事業	生徒の悩み、不安、ストレス等の緩和及び解消を図る事業を行う	指導課
	電話相談事業	児童生徒の教育上の諸問題について、電話等で児童生徒や保護者の相談に応じる事業を行う	指導課
【成人期】 (妊娠期含む)	精神デイケア	グループ活動を通して情報や悩みを共有し、ストレスの緩和を図る事業を行う	健康づくり推進課
【高齢期】	こころの健康相談	精神科医による個別相談を実施。不安の緩和を図るため相談しやすい体制の整備、医療機関との連携強化に努める	健康づくり推進課
【成人期】 (妊娠期含む) 【高齢期】	坂東市地域活動支援センター事業	障がい者が、その有する機能及び適正に応じて、自立した生活ができるよう、創作的活動及び生産活動の機会を提供し、社会交流の促進等の便宜を供与し、障がい者の地域生活支援を促進する事業を行う 相談支援等の充実を図り、障がい者が、自立した生活ができるよう支援する	社会福祉課

【指標・目標一覧】

指標	坂東市健康プラン 21			第2次健康いばらき 21プラン	健康日本 21 (第2次)
	実績値		目標	目標	目標
	平成 18 年度	平成 28 年度	平成 39 年度	平成 29 年度	平成 34 年度
運動遊びや親子のスキンシップ遊び等をしている家庭の割合【再掲】	—	74.0%	増加	—	—
不安や悩み、ストレスを感じている人の割合	58.8%	55.0%	減少	—	—
睡眠による休養を十分とれていない人の割合	—	24.1%	減少	—	15%
気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている人の割合	—	12.0%	減少	10.1%	—
自殺死亡率(人口 10 万対) [※]	—	10.71	減少	—	—

※地域における自殺の基礎資料（平成 28 年 厚生労働省）

④ストップのもと ～たばこ・アルコール等～

【目指す姿】

- 喫煙による体への影響や受動喫煙の害について、正しい知識を知り、未成年の喫煙防止、受動喫煙の防止、禁煙に取り組みます。また、多量飲酒の体への影響を知り、節度ある適度な飲酒を心がけます。

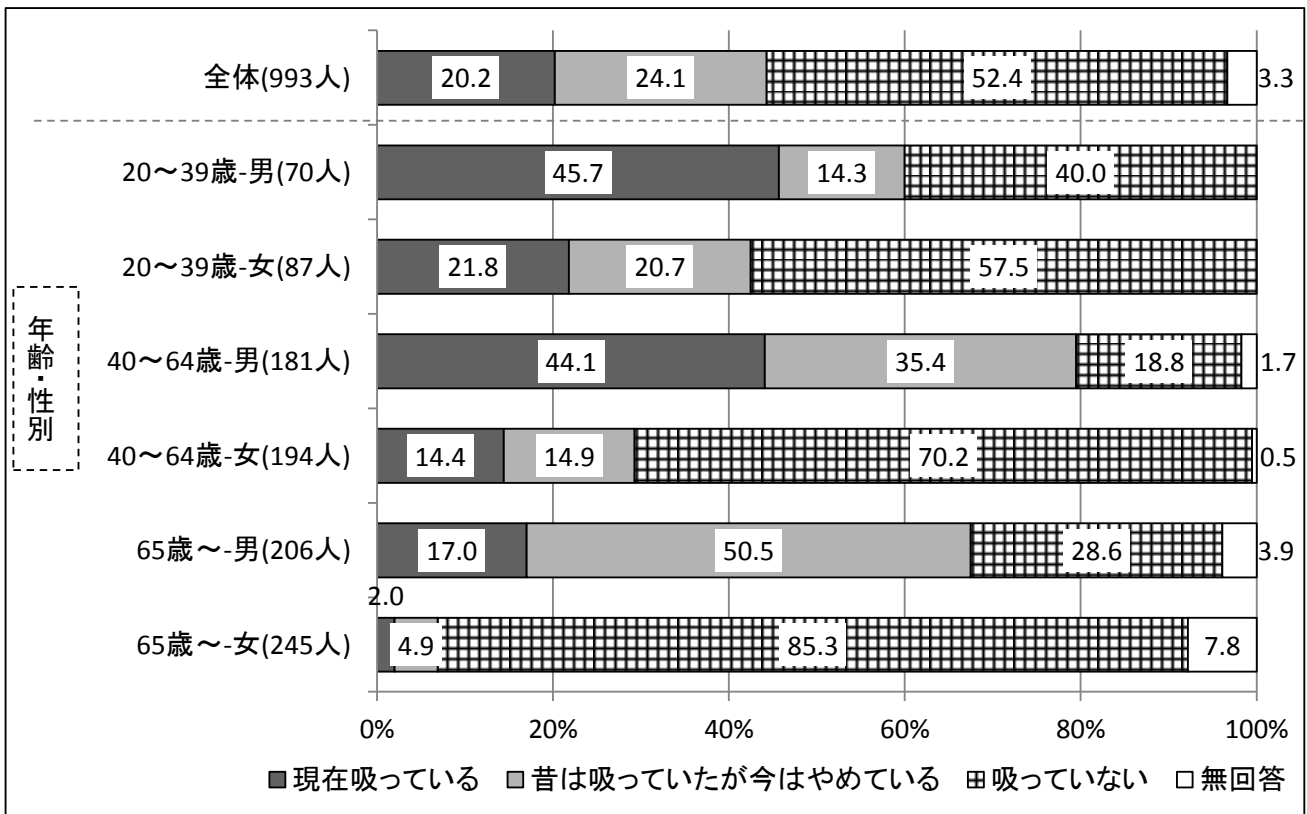
【アンケート調査等に基づく課題まとめ】

- ・喫煙者は約 20%で、20～39 歳-男が 45.7%と最も多く、次いで 40～64 歳-男が 44.1%。「やめたい」と禁煙希望を持つ人は 20～39 歳-女性が喫煙者の半数近く（47.3%）と最も多く、次いで 40～64 歳-男性が 38.6%、40～64 歳-女性が 35.7%
- ・お酒は「ほぼ毎日飲む」との回答は 40～64 歳-男で 44.7%と最も多く、次いで 65 歳～-男が 39.3%
- ・ビール 500ml で 2 缶以上の飲酒者は 18～39 歳-男と 40～64 歳-男がいずれも 60%前後

課題

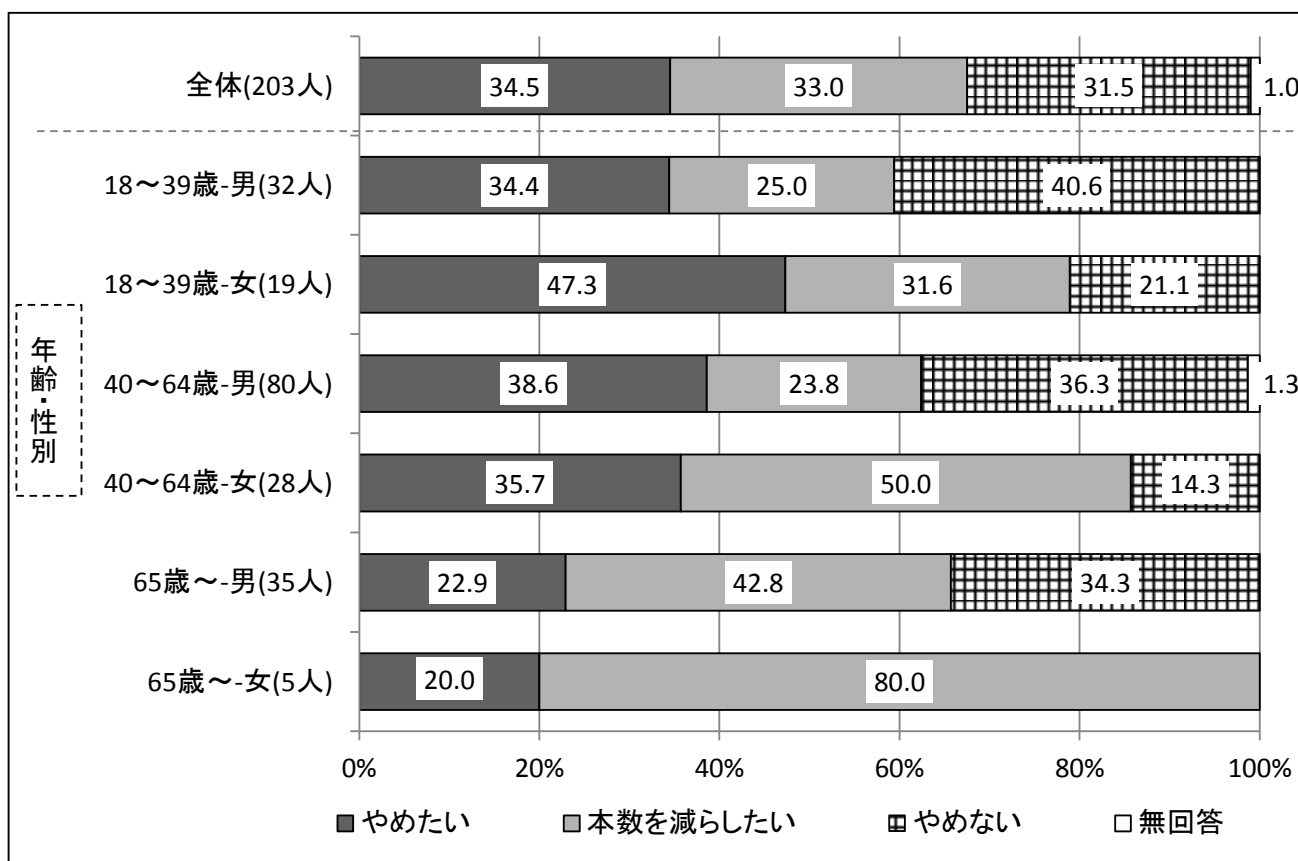
- 死因別死亡率における脳血管疾患の高さを踏まえて、禁煙に対する支援の充実
- 死因別死亡率における脳血管疾患の高さを踏まえて、多量飲酒の体への影響についての啓発

【あなたはたばこを吸いますか。(20 歳以上) (平成 28 年 市民アンケート調査)】

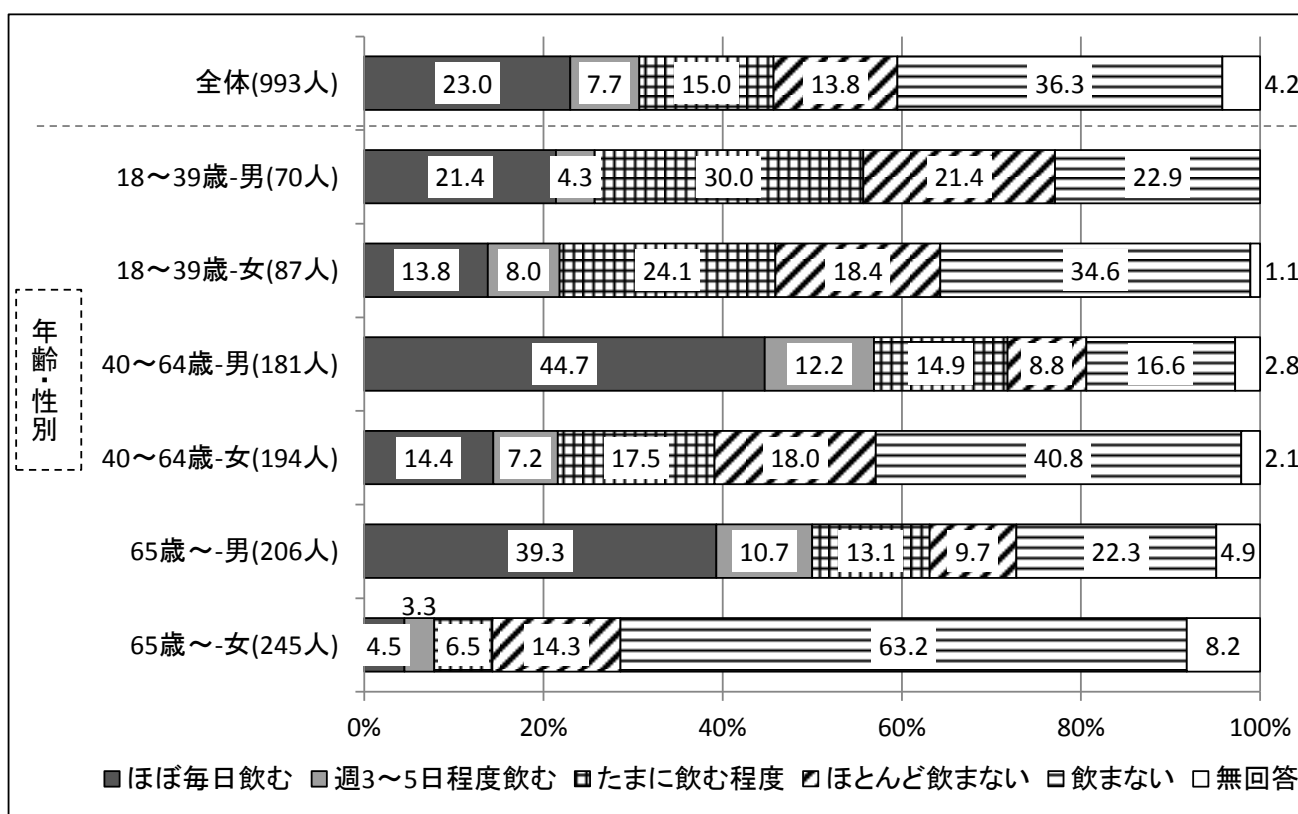


④ストップのもと ～たばこ・アルコール等～

【あなたはたばこをやめたいと思いますか。(平成28年 市民アンケート調査)】



【アルコール(洋酒、日本酒、ビール、焼酎等)を飲みますか。(平成28年 市民アンケート調査)】



【ライフステージ別 行動3か条】

ライフステージ	個人や家庭	地域
【乳幼児期】	<ul style="list-style-type: none"> ● 受動喫煙による乳幼児の健康への影響を知る ● 子どもや妊産婦のいる家庭は受動喫煙を防ぐ ● 家族に禁煙を勧める 	<ul style="list-style-type: none"> ● 喫煙や多量飲酒による体への影響や受動喫煙の害について、正しい知識の普及 ● 受動喫煙の防止対策の実施 ● 誤飲防止の啓発
【学齢期】	<ul style="list-style-type: none"> ● たばこやアルコールの体への影響を知る ● たばこの煙に触れないようにする ● 家族に禁煙を勧める 	<ul style="list-style-type: none"> ● 喫煙や多量飲酒による体への影響や受動喫煙の害について、正しい知識の普及 ● 受動喫煙の防止対策の実施 ● 未成年の喫煙・飲酒防止対策の実施
【成人期】 (妊娠期含む)	<ul style="list-style-type: none"> ● 妊娠中は飲酒・喫煙しない ● 禁煙する ● 適度な飲酒量を心がける 	<ul style="list-style-type: none"> ● 妊娠中の喫煙や飲酒による体への影響や受動喫煙の害について、正しい知識の普及 ● 受動喫煙の防止対策の実施 ● 禁煙指導の実施
【高齢期】	<ul style="list-style-type: none"> ● 受動喫煙を防ぐ ● 禁煙する ● 適度な飲酒量を心がける 	<ul style="list-style-type: none"> ● 喫煙や多量飲酒による体への影響や受動喫煙の害について、正しい知識の普及 ● 受動喫煙の防止対策の実施 ● 禁煙指導の実施

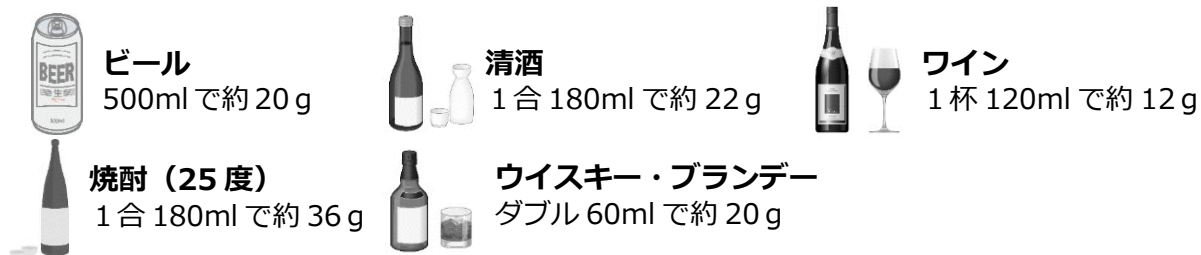
【ライフステージ別 市の主要事業】

ライフステージ	事業	事業概要・方針	担当
【学齢期】	喫煙防止活動講演会	喫煙が自他の人体に及ぼす影響を理解するための講演会を開催する	学校教育課
【成人期】 (妊娠期含む)	禁煙についての広報	喫煙による健康問題の知識の普及を図る	健康づくり推進課
	禁煙個別相談	特定健康診査や特定保健指導において、喫煙の影響や禁煙外来の紹介等、禁煙への支援を図る	健康づくり推進課
	【高齢期】 健康まつり	市民の禁煙行動につなげるために、健康まつりにおいて禁煙ポスターの掲示と個別相談を実施する	健康づくり推進課
	飲酒についての個別相談	妊娠届出時や健康診査時等において禁酒や適正飲酒についての相談を実施する	健康づくり推進課

【指標・目標一覧】

指標		坂東市健康プラン 21			第2次健康いばらき 21プラン	健康日本 21 (第2次)
		実績値		目標	目標	目標
		平成 18 年度	平成 28 年度	平成 39 年度	平成 29 年度	平成 34 年度
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合※	男性	—	23.9%	減少	21.1%	13%
	女性	—	8.6%	減少	19.5%	6.4%

※ 1日当たりの純アルコール摂取量が男性 40g 以上、女性 20g 以上



指標	坂東市健康プラン 21			第2次健康いばらき 21プラン	健康日本 21 (第2次)
	実績値		目 標	目 標	目 標
	平成 18 年度	平成 28 年度	平成 39 年度	平成 29 年度	平成 34 年度
妊娠中の飲酒率	—	1.1%	0%	—	0%
成人の喫煙率	—	20.2%	減少	—	12%
妊娠中の喫煙率	—	2.1%	0%	—	0%
建物内禁煙を行っている市の 公共施設の割合	—	93.75%	100%	—	—

⑤ピカピカ笑顔のもと ～歯の健康～【歯科口腔保健計画】

【目指す姿】

- 0歳から正しい歯みがき習慣を身につけ、家族でむし歯予防に取り組むほか、定期的に歯科検診を受け、自分の歯の健康を維持して、64歳になっても自分の歯を24本以上保つ「6424（ロクヨンニイヨン）」、80歳になっても自分の歯を20本以上保つ「8020（ハチマルニイマル）」を目指します。

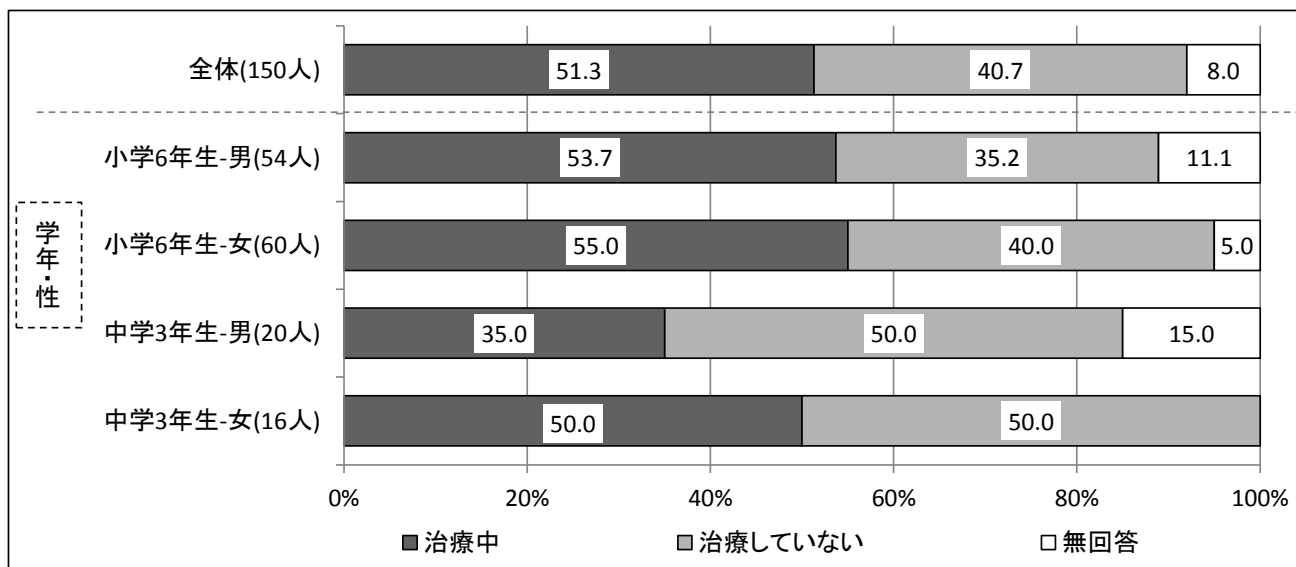
【アンケート調査等に基づく課題まとめ】

- ・ 3歳児健診におけるう歯罹患率は、全国・茨城県平均に近づいているものの、依然として高い状況
- ・ う歯のない児童生徒の割合は、平成29年度で小学生35.09%、中学生51.72%となっており、小学生、中学生のいずれも県平均を下回る状況
- ・ むし歯のある小学生・中学生のうち、「治療していない」が40.7%
- ・ 小学生・中学生のうち、歯肉に「歯肉の出血等自覚症状あり」が12.4%
- ・ 18～39歳と40～64歳は、男女ともに歯肉に「炎症所見あり」が30%前後
- ・ 口腔内(口の中)の状況で心配なことは「口臭が気になる」が21.4%、「むし歯がある」が19.1%と、これらが上位2つ

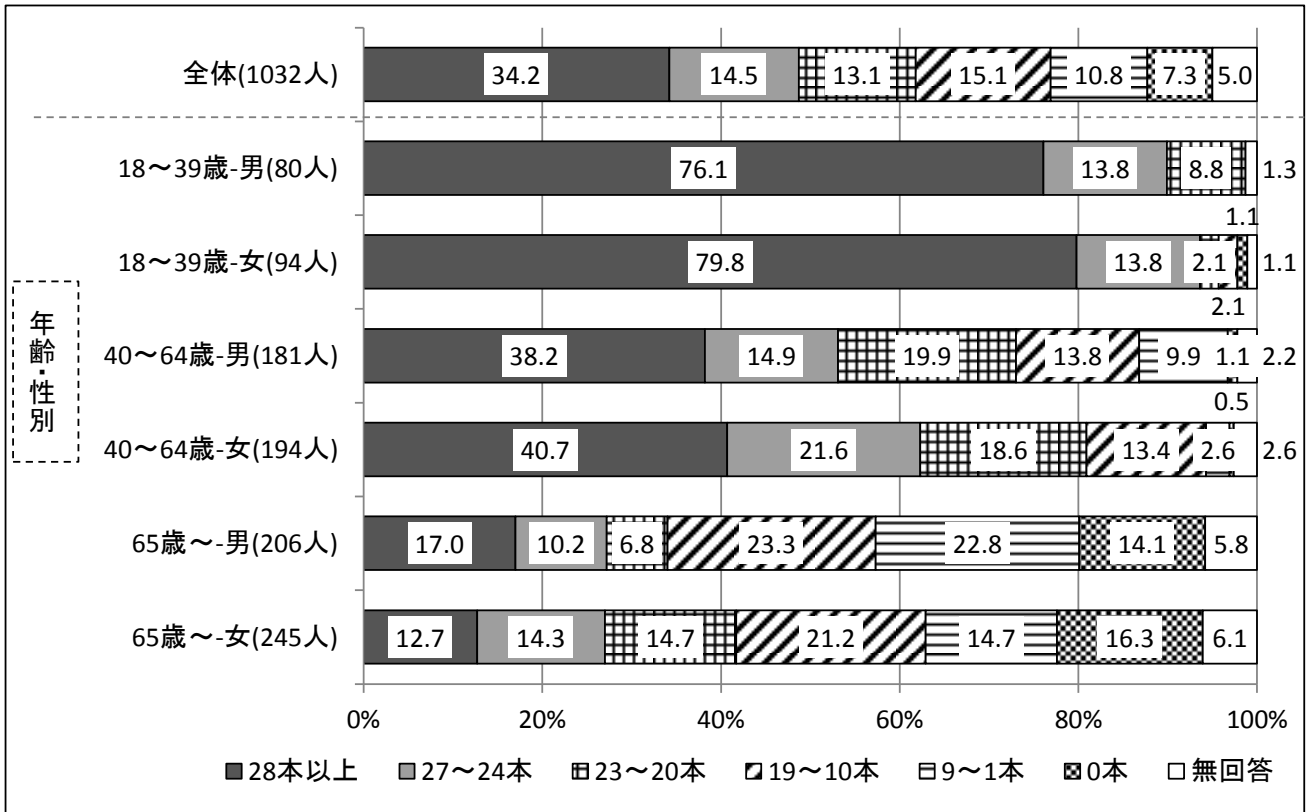
課題

- 乳児からのむし歯予防に関する総合的な取り組み
- かかりつけ歯科医を持つことへの啓発やブラッシング指導等の推進

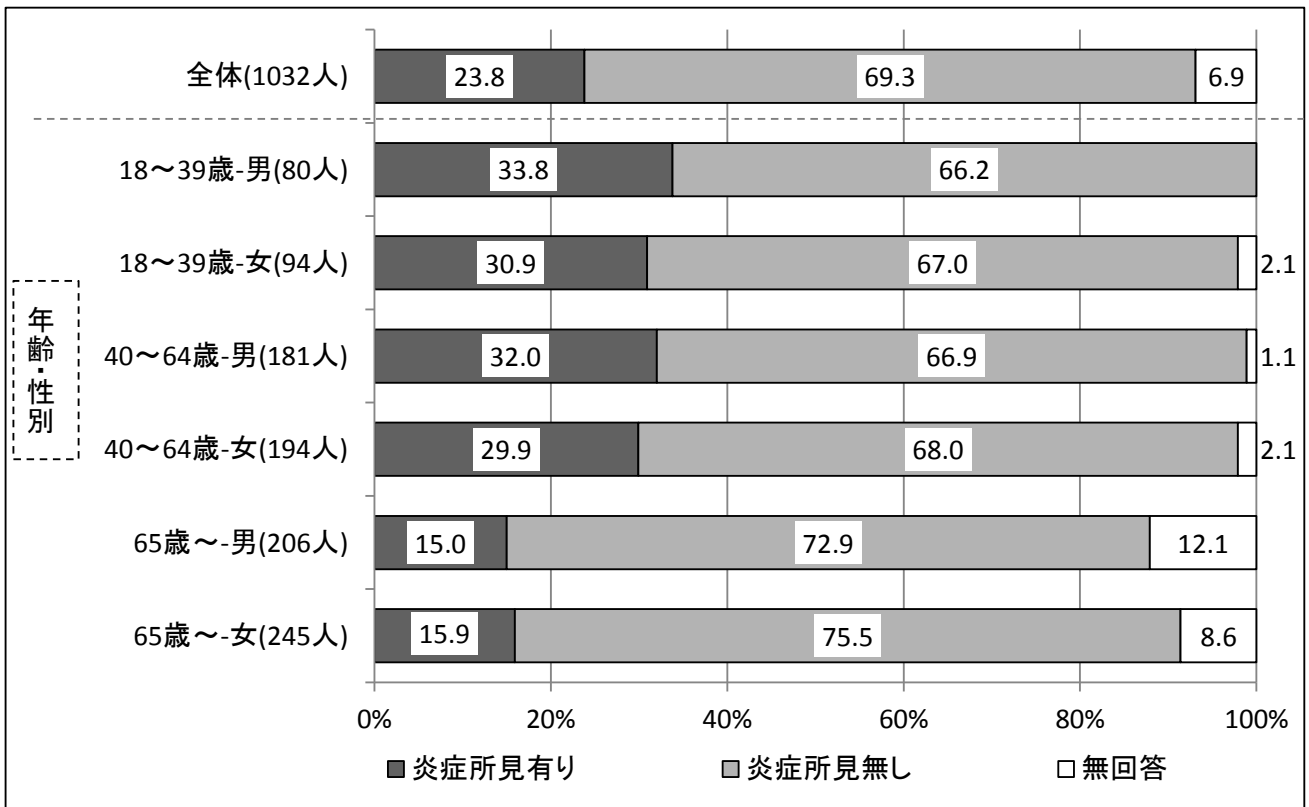
【あなたは、むし歯を治療していますか。(平成28年 小学生・中学生アンケート調査)】



【現在残っているご自分の歯は、全部で何本ですか。(平成28年 市民アンケート調査)】

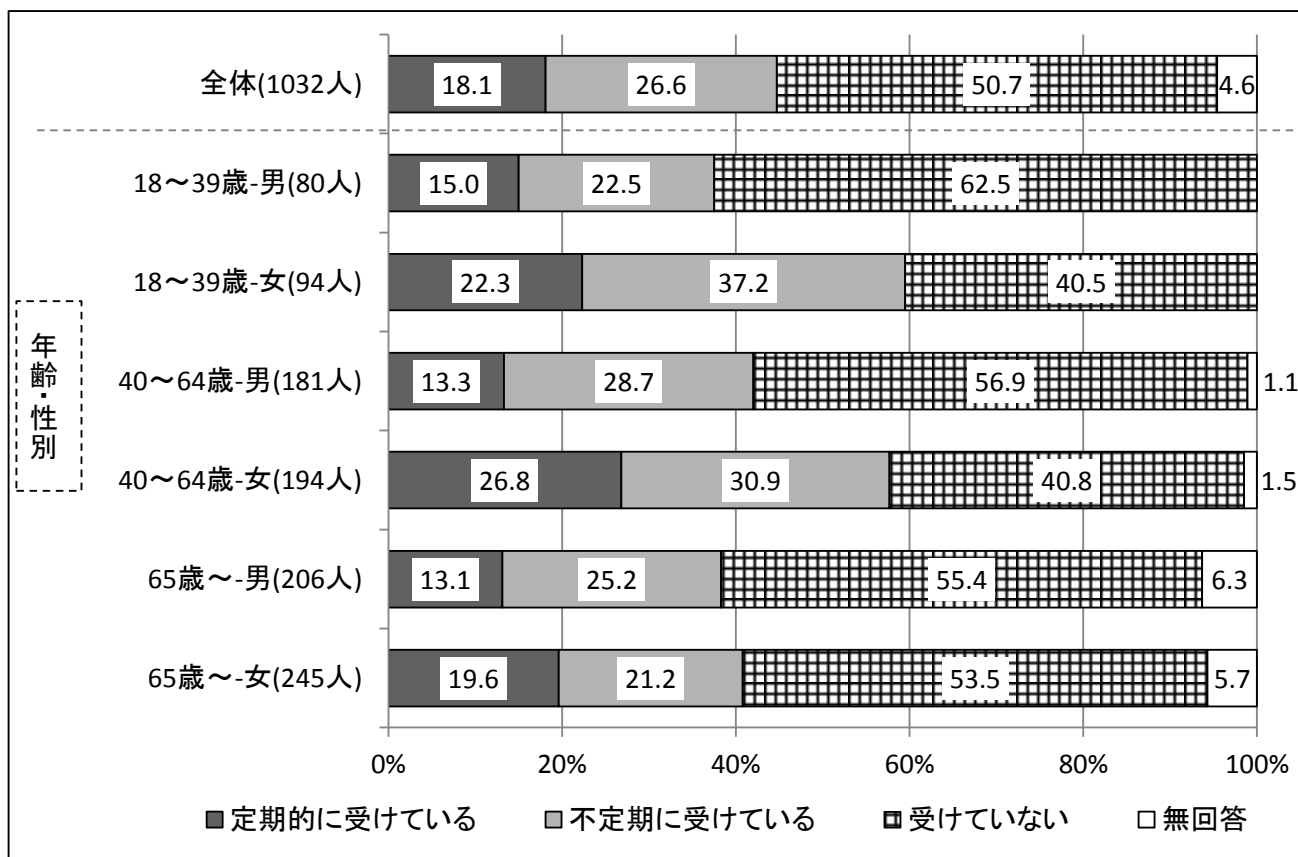


【歯ぐきがはれていますか。歯をみがくときに血が出ますか。* (平成28年 市民アンケート調査)】

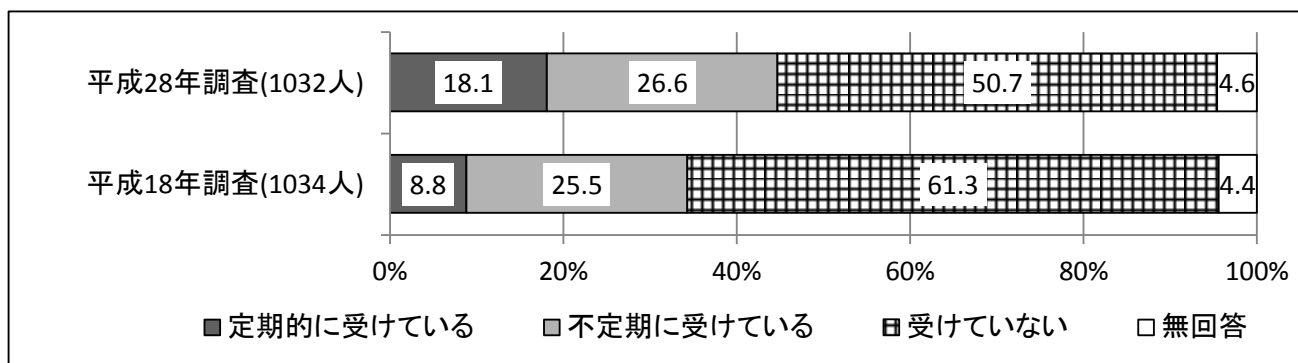


*「はれている」、又は「血が出る」と回答した人を歯肉に「炎症所見有り」と判定

【定期的に歯の健診(歯石除去や歯面清掃を含む)を受けていますか。(平成28年市民アンケート調査)】



【10年前の調査結果との比較】



【ライフステージ別 行動3か条】

ライフステージ	個人や家庭	地域
【乳幼児期】	<ul style="list-style-type: none"> ● 歯みがき(親による仕上げみがき)の習慣をつくる ● フッ化物配合の歯みがき剤等を利用する ● 甘い食べ物を控える 	<ul style="list-style-type: none"> ● 正しい歯みがきやむし歯予防対策についての啓発 ● よくかんで食べる習慣についての啓発 ● おやつを選び方や適切な食べる時間・量についての啓発
【学齢期】	<ul style="list-style-type: none"> ● むし歯の仕組みや予防方法を知る ● フッ化物配合の歯みがき剤等を利用する ● 食後の歯みがきの習慣をつくる 	<ul style="list-style-type: none"> ● 正しい歯みがきやむし歯予防対策についての啓発 ● 児童・生徒のむし歯予防対策の実施 ● おやつを選び方や適切な食べる時間・量についての啓発
【成人期】 (妊娠期含む)	<ul style="list-style-type: none"> ● 歯周病の知識や予防方法を知り、歯周病の早期治療を行う ● かかりつけ歯科医で年に1回は歯科検診を受診する ● デンタルフロスや歯間ブラシを使って、セルフケアを心がける 	<ul style="list-style-type: none"> ● 妊娠中の歯科健診の必要性や口腔衛生についての啓発 ● 歯科検診の受診勧奨、治療を受けやすい環境づくり ● 歯周病と生活習慣病、喫煙、全身の健康への影響についての啓発
【高齢期】	<ul style="list-style-type: none"> ● かかりつけ歯科医で年に1回は歯科検診を受診する ● デンタルフロスや歯間ブラシを使って、セルフケアを心がける ● 歯周病の早期治療を行う 	<ul style="list-style-type: none"> ● 歯科検診の受診勧奨、治療を受けやすい環境づくり ● 歯周病と生活習慣病、喫煙、全身の健康への影響についての啓発 ● 義歯の手入れや使用方法についての普及

【ライフステージ別 市の主要事業】

ライフステージ	事業	事業概要・方針	担当
【乳幼児期】	マタニティクラス・ファミリークラス	歯科検診及び歯科保健指導を実施する	健康づくり推進課
	1歳6か月児健診	1歳6か月児を対象に、歯科検診及び個別相談を実施する	健康づくり推進課
	2歳児歯科検診	2歳児を対象に、歯科検診及びフッ素塗布を実施する	健康づくり推進課
	3歳児健診	3歳児を対象に、歯科検診及び個別相談を実施する	健康づくり推進課
	むし歯予防教室	むし歯予防に向けて、歯みがき教室を開催する	健康づくり推進課
【学齢期】	むし歯予防事業	児童・生徒に歯と口の健康に関する正しい知識を普及し、むし歯等の早期発見及び早期治療を徹底するため、「歯と口の健康週間(6月4日～10日)」において、各小中学校で歯科検診や保健指導、歯みがき大会、ポスターの作成等を実施する	学校教育課
【成人期】 (妊娠期含む)	口腔機能検査	定期的歯科検診の契機とするために、節目年齢を対象に、集団での口腔機能検査を実施する	健康づくり推進課
【高齢期】	健康まつり	健康まつりにおいて、歯科の相談等を実施する	健康づくり推進課

【指標・目標一覧】

指標	坂東市健康プラン 21			第2次健康いばらき 21プラン	健康日本 21 (第2次)	
	実績値		目 標	目 標	目 標	
	平成 18 年度	平成 28 年度	平成 39 年度	平成 29 年度	平成 34 年度	
むし歯のない3歳児の割合	—	72.5%	増加	85%	—	
2歳児歯科検診でフッ素塗布を受ける幼児の割合	—	81.6%	増加	80% (3歳児)	—	
3歳児で不正咬合等が認められる幼児の割合	—	8.75%	減少	10%	—	
むし歯のない 12 歳児の割合	—	42.0%	増加	60%	—	
60 歳代における咀嚼良好者の割合	—	86.7%	増加	現状維持	80%	
80 歳(市は 70 歳以上)で 20 歯以上の自分の歯を有する人の割合	—	34.1%	増加	45%	50%	
60 歳(市は、50～64 歳)で 24 歯以上の自分の歯を有する人の割合	—	48.6%	増加	70% (64 歳で 24 歯以上)	70%	
40 歳(市は、30～49 歳)で 喪失歯のない人の割合	—	64.5%	増加	80%	75%	
歯肉に炎症所見を有する人の割合	20 歳代	—	25.9%	減少	—	25%
	40 歳代	—	29.7%	減少	25.0%以下	—
	50 歳代	—	31.8%	減少	30.0%以下	—
	60～69 歳	—	25.6%	減少	40.0%以下	—
	12 歳児	—	12.0%	減少	20%	—
毎日1回は 10 分くらい歯みがきを行う人の割合	—	27.8%	増加	50%	—	

⑤ピカピカ笑顔のもと ～歯の健康～【歯科口腔保健計画】

指標	坂東市健康プラン 21			第2次健康いばらき 21 プラン	健康日本 21 (第2次)
	実績値		目 標	目 標	目 標
	平成 18 年度	平成 28 年度	平成 39 年度	平成 29 年度	平成 34 年度
デンタルフロスや歯間ブラシを使用している人の割合	—	16.0%	増加	30%	—
過去1年間に歯科検診を受診した人の割合	—	44.7%	増加	30%	65%
かかりつけ歯科医がある人の割合	—	41.6%	増加	85.0%以上	—

⑥予防のもと ～生活習慣病の予防～

【目指す姿】

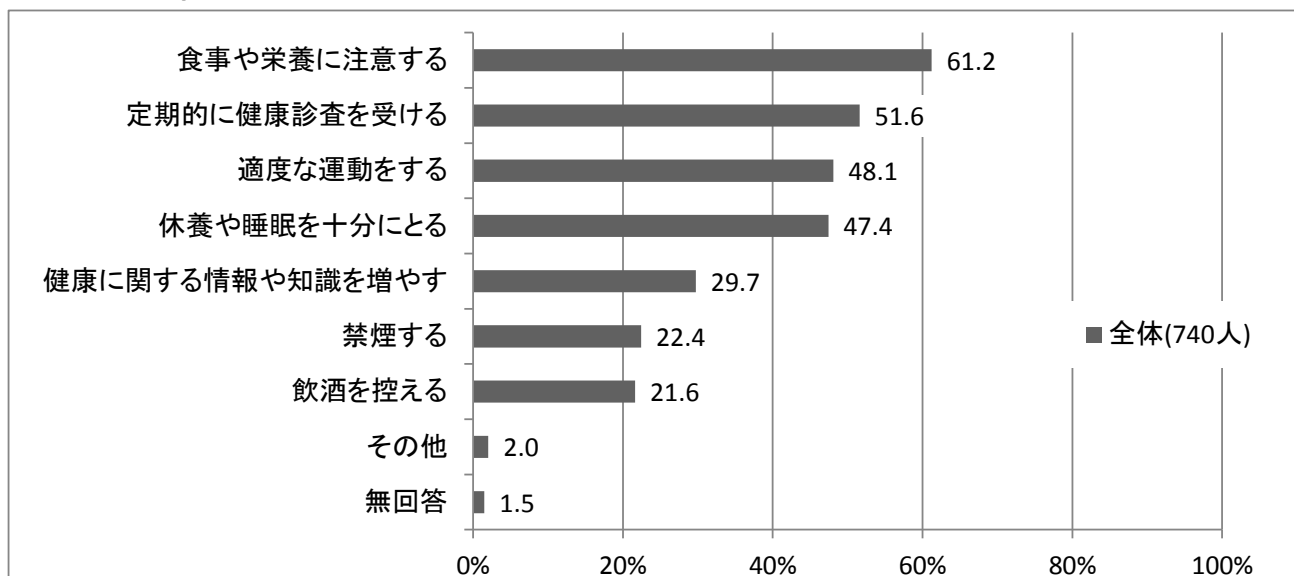
- 生活習慣病に関する知識を身につけ、健康的な生活を心がけることで、がん・心疾患・脳血管疾患等の生活習慣病を予防するとともに、年に1回は健診等を通じて、自分の体の状態をチェックし、早期発見・早期治療に努めます。

【アンケート調査等に基づく課題まとめ】

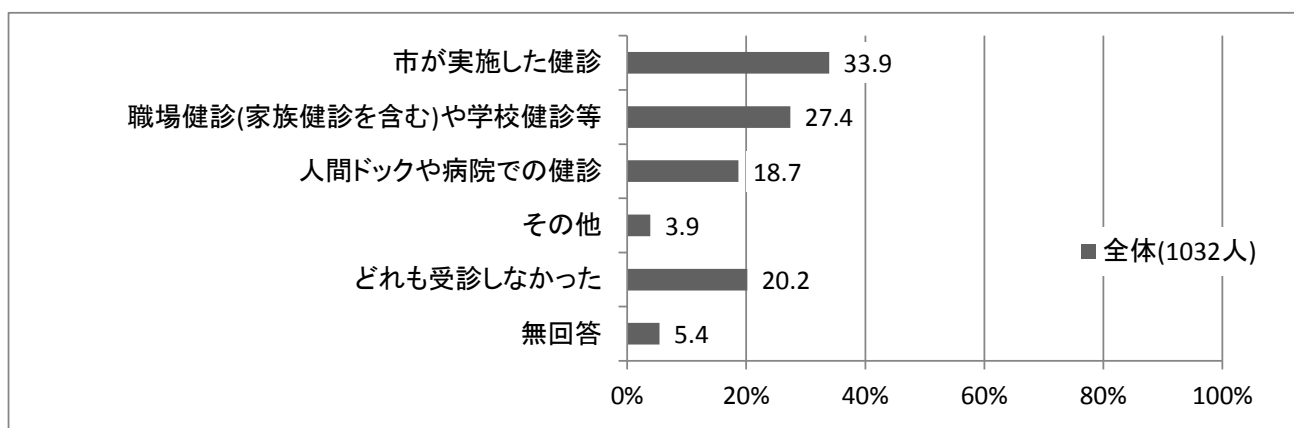
- ・ 健康のために行っていることについては、「食事や栄養に注意する」に次いで、「定期的に健康診査を受ける」が51.6%と上位
- ・ 1年間に受診した健康診査等について、「どれも受診しなかった」との回答は20.2%で、受診率（いずれかの健康診査等を受診している人の割合）は74.4%
- ・ 坂東市で実施している事業及び行事を利用又は参加したことについて、10年前の調査結果と比べると、「各種検診(特定健康診査・がん検診等)」の割合に大きな変化は見られない一方、「健康まつり」の割合が大きく低下
- ・ 市が実施する健康づくり事業に関する要望は「個別健診(医療機関での健診)の拡充」が17.8%、「健診の申込方法の利便化」が17.1%と、健診に関する2つの回答が上位

課題	<ul style="list-style-type: none"> ● 定期的な健康診査受診の促進 ● ニーズに応じた健診の実施体制の改善 ● 「健康まつり」をはじめ、来場したくなるような、気軽に相談できるような健康づくり・食育イベントの開催
----	---

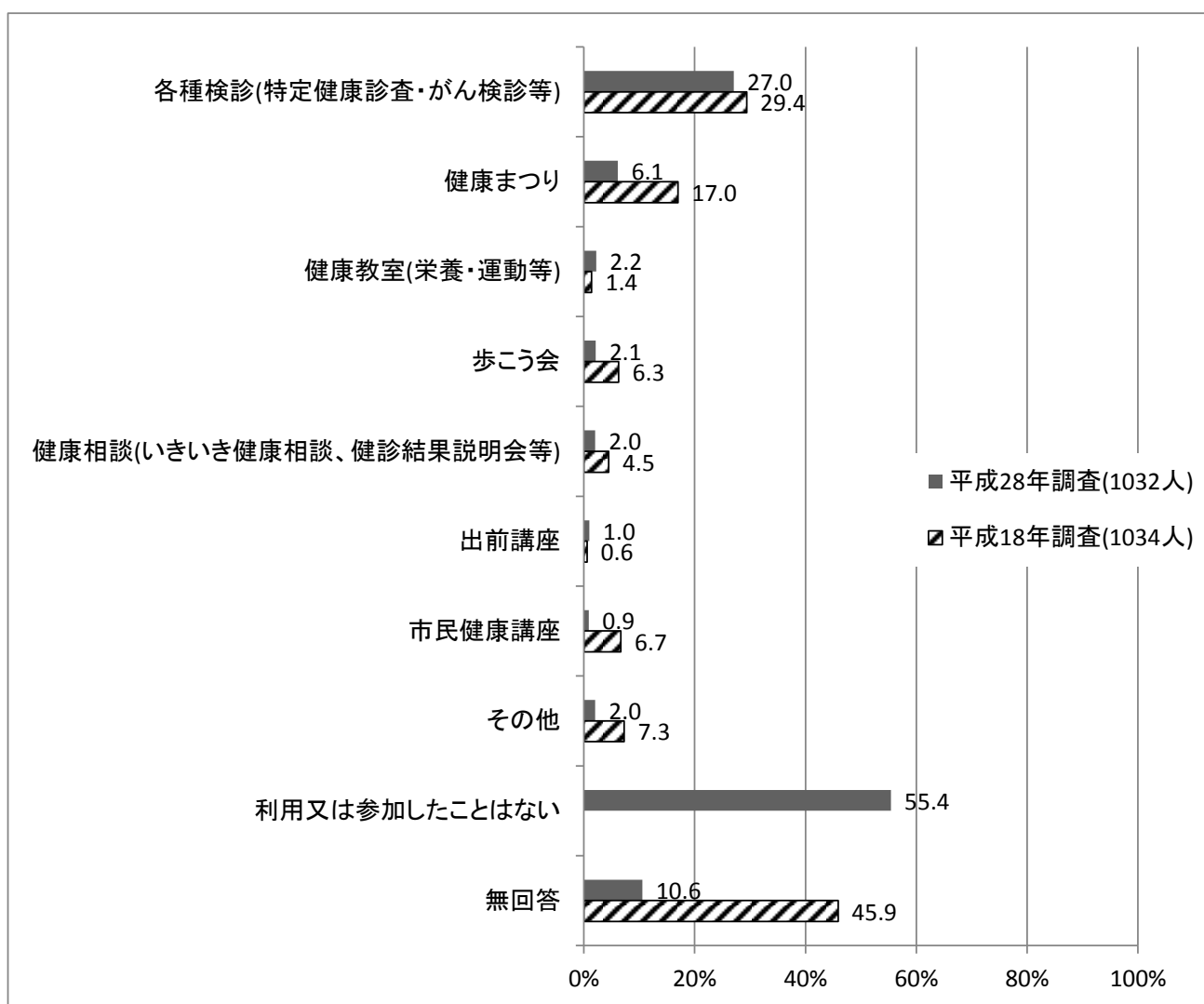
【現在、健康のために何か行っていますか。(平成28年 市民アンケート調査)】



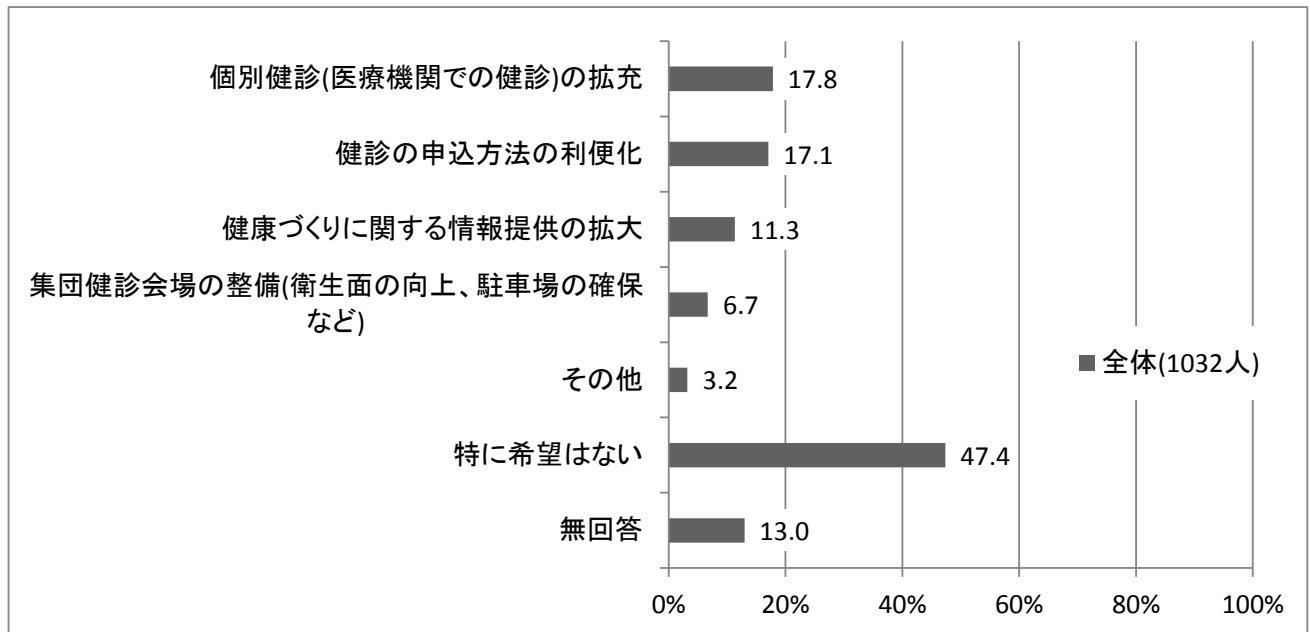
【1年間に受診した健康診査等がありますか。(平成28年 市民アンケート調査)】



【この1年間で、坂東市で実施している事業及び行事を利用又は参加したことがありますか。(平成28年 市民アンケート調査)】



【市が実施する健康づくり事業に関して、要望はありますか。(平成 28 年 市民アンケート調査)】



【ライフステージ別 行動3か条】

ライフステージ	個人や家庭	地域
<p>【乳幼児期】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 乳幼児健康診査を必ず受診する ● 母子健康手帳を活用する ● かかりつけ医(小児科医)を持つ 	<ul style="list-style-type: none"> ● 健診の受診勧奨の実施 ● 健康教育の実施 ● 健診等へのボランティアによる協力
<p>【学齢期】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 生活習慣病の知識を学ぶ ● 規則正しい生活を心がける ● 定期的に身長と体重を計測する 	<ul style="list-style-type: none"> ● 早寝・早起き・朝ごはんなど、生活リズムを整えることの大切さについての啓発 ● 生活習慣病予防についての啓発 ● 健康教育の実施
<p>【成人期】 (妊娠期含む)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 年に1回は健康診査を受診する ● 適正体重を知り、保つ ● かかりつけ医・かかりつけ薬局を持つ 	<ul style="list-style-type: none"> ● 健診の受診勧奨、かかりつけ医・かかりつけ薬局の普及 ● 生活習慣病予防についての啓発 ● 健康づくりに関するイベント・相談会等の開催
<p>【高齢期】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 年に1回は健康診査を受診する ● 適正体重を知り、保つ ● かかりつけ医・かかりつけ薬局を持つ 	<ul style="list-style-type: none"> ● 健診の受診勧奨、かかりつけ医・かかりつけ薬局の普及 ● 生活習慣病予防についての啓発 ● 健康づくりに関するイベント・相談会等の開催

【ライフステージ別 市の主要事業】

ライフステージ	事業	事業概要・方針	担当
【乳幼児期】	乳幼児相談	身体測定及び育児・栄養相談を実施する	健康づくり推進課
	健康診断及び各種検査	定期的な健康診断及び各種検査等を実施する	子育て支援課
	基本的な生活習慣の見直し(幼稚園・保育園等)	園での生活や各家庭との情報共有を通して、基本的な生活習慣を身につけ、健康的な生活習慣の定着を目指す	子育て支援課
【学齢期】	健康診断及び各種検査	定期的な健康診断及び各種検査等を実施する	学校教育課
	定期健康診断統計	市の児童生徒の発育・疾病について全国・県平均との比較考察を行い、課題を把握に努める	学校教育課
	基本的な生活習慣の見直し(小中学校)	学校での生活や各家庭との情報共有を通して、基本的な生活習慣を身につけ、健康的な生活習慣の定着を目指す	学校教育課
【成人期】 (妊娠期含む) 【高齢期】	生活習慣病予防事業	市民の生活習慣の改善や健康増進に向けて、各健康診査・健康教室・健康相談等事業を実施する	健康づくり推進課
		国保被保険者の生活習慣の改善や健康増進に向けて、データヘルス計画に基づき、特定健康診査の結果や診療報酬明細書等の情報を活用して事業を実施する	保険年金課
	健康まつり	生活習慣病予防に関する情報提供・健康相談を行い、生活習慣等を見直す機会につなげる	健康づくり推進課

【指標・目標一覧】

指標	坂東市健康プラン 21			第2次健康いばらき 21プラン	健康日本 21 (第2次)	
	実績値		目 標	目 標	目 標	
	平成 18 年度	平成 28 年度	平成 39 年度	平成 29 年度	平成 34 年度	
特定健康診査の受診率	—	39.5%	70%以上	70%	—	
特定保健指導の実施率	—	39.5%	45%以上	45%	—	
メタボリックシンドローム予備群の割合	—	10.5%	減少	10%減	—	
メタボリックシンドローム該当者の割合	—	17.1%	減少	10%減	—	
脳血管疾患の死亡率(人口10万対)	—	102.4 (27年度)	減少	10%減	—	
心疾患の死亡率(人口10万対)	—	142.2 (27年度)	減少	10%減	—	
高血圧有病者(140/90mmHg以上、服薬者)の割合	—	33.6%	減少	10%減	—	
収縮期血圧平均値(服薬者含む)	—	男性 128mmHg 女性 125mmHg	減少	男性 128mmHg 女性 123mmHg	—	
高脂血症(脂質異常症)者(LDL コレステロール160mg/dl以上)の割合	—	17.3%	減少	10%減	—	
糖尿病有病者の割合	—	17.3%	減少	10%減	—	
がん検診受診率	胃がん	—	12.7%	50%	50%	—
	肺がん	—	39.6%	50%	50%	—
	大腸がん	—	31.8%	50%	50%	—
	乳がん	—	27.5%	50%	50%	—
	子宮頸がん	—	20.7%	50%	50%	—
かかりつけ医を決めている人の割合	—	68.8%	増加	85.0%	—	

指標		坂東市健康プラン 21			第2次健康いばらき 21プラン	健康日本 21 (第2次)
		実績値		目 標	目 標	目 標
		平成 18 年度	平成 28 年度	平成 39 年度	平成 29 年度	平成 34 年度
かかりつけ薬局を決めている人の割合		—	22.8%	増加	85.0%	—
午後9時までに就寝している小学6年生の割合	男子	—	9.5%	増加	—	—
	女子	—	4.8%	増加	—	—

(2) 食育に関するライフステージ別行動計画【食育推進計画】

⑦「おいしいな」のもと ～食育の推進～

【目指す姿】

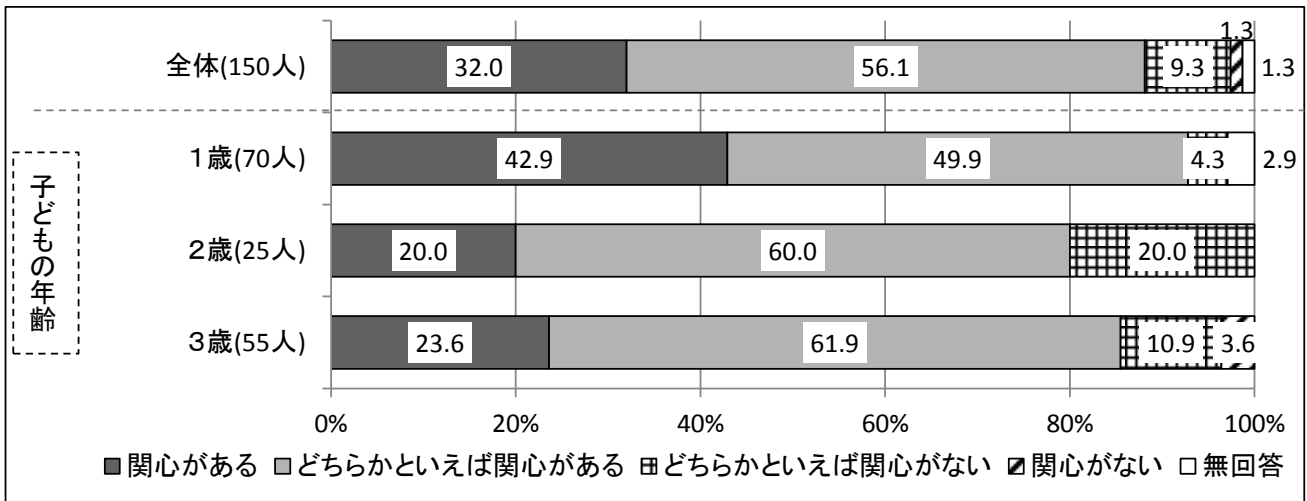
- 食育や食に関する体験活動への参加を通じて、食への関心やいのちの尊さ、地産地消の大切さを学びます。
- 「こころや生活を豊かにする」ための食事の時間を大切にします。

【アンケート調査等に基づく課題まとめ】

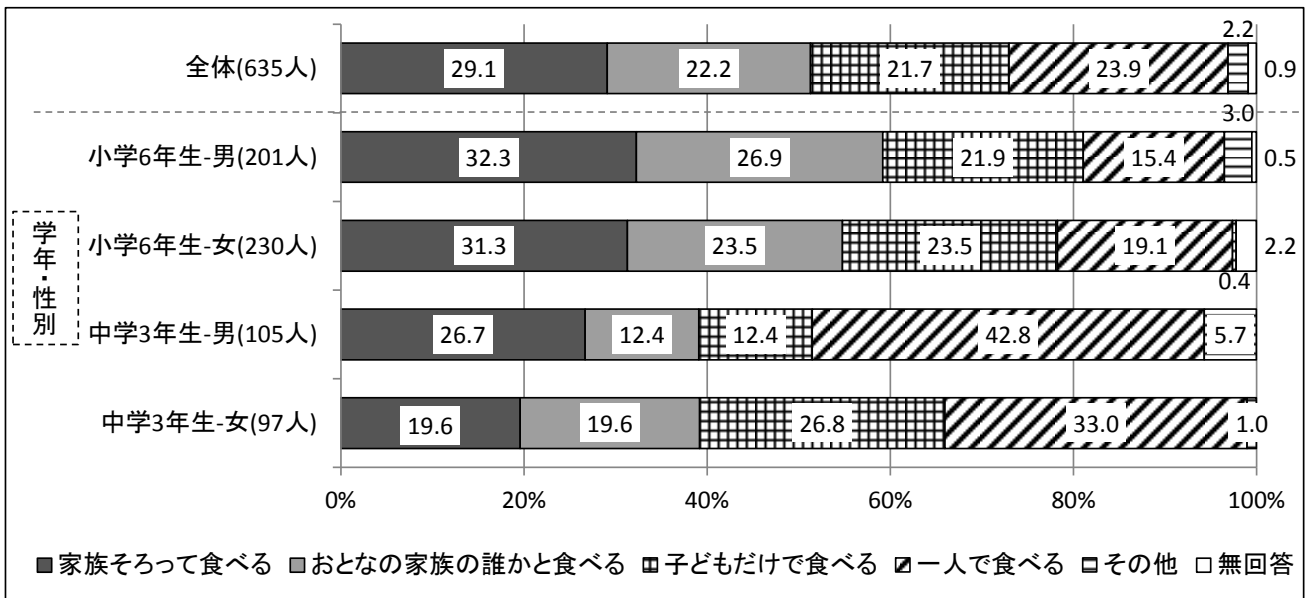
- ・乳幼児（1～3歳）の保護者について、食育に「関心がある」が32.0%、「どちらかといえば関心がある」が56.1%と、合わせて関心のある層が90%近く（88.1%）
- ・乳幼児（1～3歳）の保護者が今後お子さんに経験させたい食体験は、「料理体験」が70.7%と最も多く、次いで「農業体験」が60.7%、「食事のマナー講座」が42.0%
- ・乳幼児（1～3歳）の保護者における「食生活改善推進員」の認知度は8.7%
- ・乳幼児（1～3歳）の保護者について、朝食欠食率は14.6%
- ・食生活改善推進員へのヒアリング調査では、もっと取り組みに力を入れた方がよいと思うものについて、乳幼児と親を対象に食への興味や関心を促す取り組みが上位
- ・小学生・中学生の朝食欠食率は、小学6年生-男子が4.0%、小学6年生-女子が2.6%、中学3年生-男子が7.7%、中学3年生-女子が5.1%で、就寝時刻が遅くなるに従って欠食率が高まる傾向
- ・朝食を「一人で食べる」との回答は、小学6年生-男子が15.4%、小学6年生-女子が19.1%
- ・夕食を「一人で食べる」との回答は、中学3年生-男子が12.4%、中学3年生-女子が7.2%
- ・小学生・中学生に聞いた家での食事の時間は、「あまり楽しくない」が9.4%、「まったく楽しくない」が2.2%と、否定的な回答が10%超で、楽しくない理由は「一人で食べることが多い」が33.8%、「食事のときに会話がなない」が29.7%と、これらが上位2つ
- ・家での食事の手伝いは、小学6年生-女子は「テーブルの準備」が半数近く（48.7%）となっているほか、女子は「料理の手伝い」も40%以上（41.3%）となっており、いずれの回答も男子を上回っている。
- ・乳幼児（1～3歳）の保護者について、坂東市産の農畜産物を「ほとんど毎日（食べる）」という人が50.7%
- ・ふだんの食事では心がけていることについて、「地域でとれた食材を活用する」（いわゆる地産地消）という18歳以上の人は15.4%

課題	<ul style="list-style-type: none"> ● 食育への関心をさらに高める取り組みの実施 ● 料理体験に関する取り組みの充実 ● 親や子どもたちと「食生活改善推進員」が関わる活動の拡充 ● 親自身が食に興味を持ち子どもに食の大切さを伝えていく取り組みの実施 ● 幼稚園・保育園等・学校の関係機関、食生活改善推進員等の関係者の連携による食育の取り組み ● 生活リズムの乱れに対する子ども・家庭への啓発 ● 小中学生の孤食についての家庭への啓発 ● 男女ともに食事の手伝いに関する啓発 ● 地産地消の推進
----	--

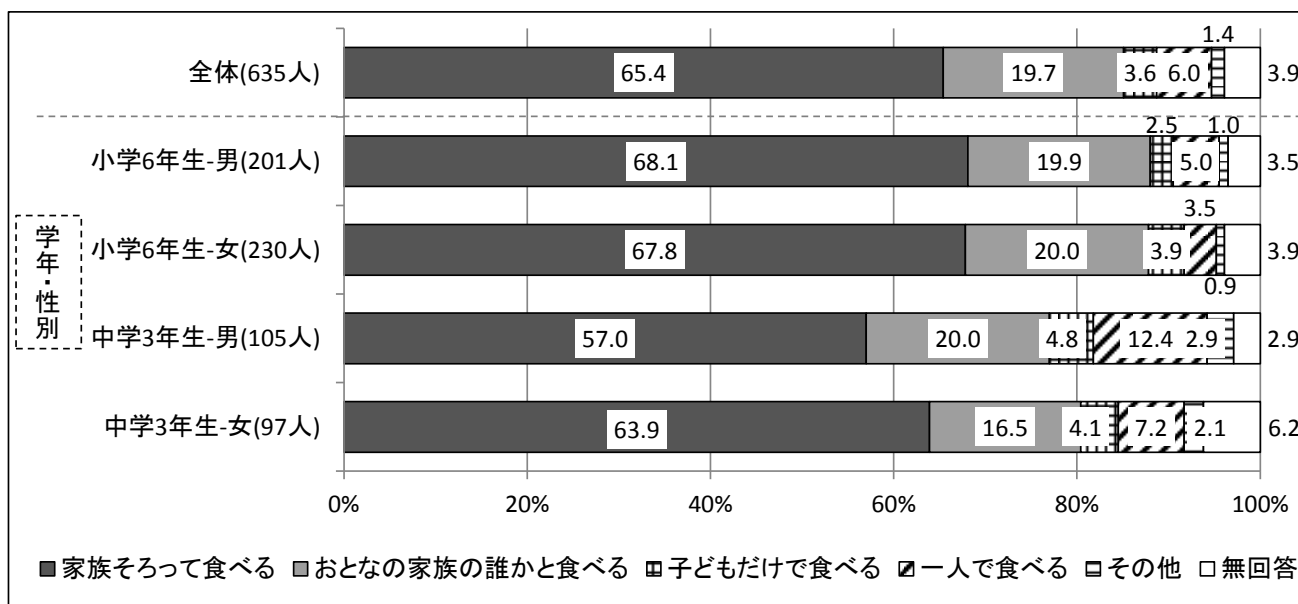
【あなたは、食育に関心がありますか。(平成 28 年 乳幼児保護者アンケート調査)】



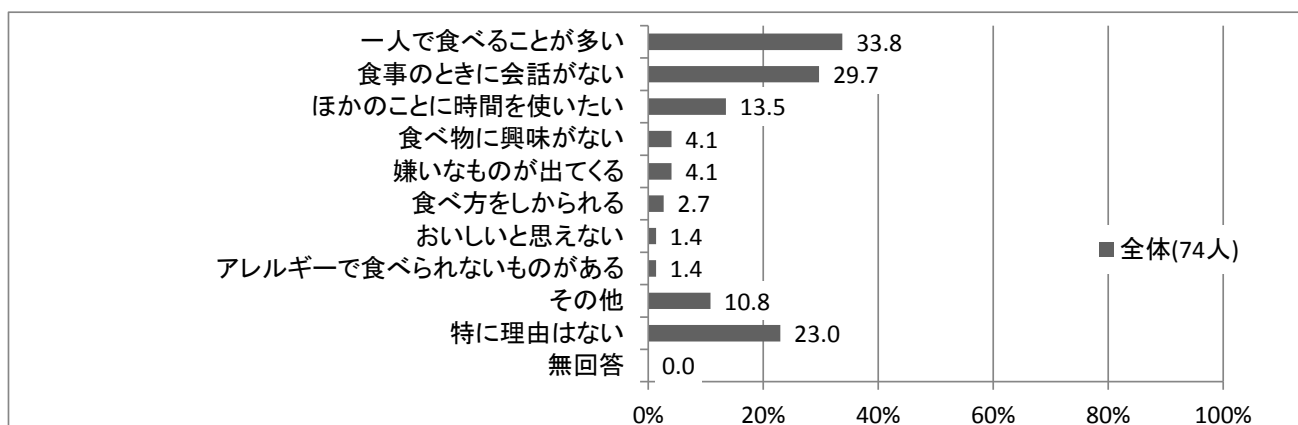
【朝食は誰と食べていますか。(平成 28 年 小学生・中学生アンケート調査)】



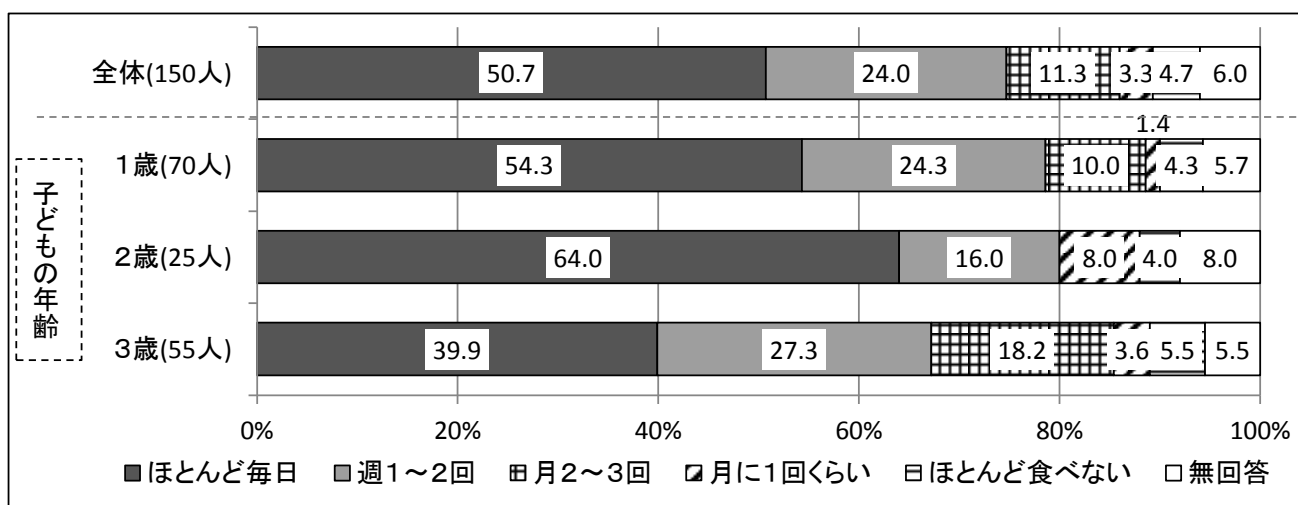
【夕食は誰と食べていますか。(平成 28 年 小学生・中学生アンケート調査)】



【家での食事が楽しくない理由はなんですか。(平成 28 年 小学生・中学生アンケート調査)】



【あなたやご家族は、坂東市産の農畜産物を食べますか。(平成 28 年 乳幼児保護者アンケート調査)】



【ライフステージ別 行動3か条】

ライフステージ	個人や家庭	地域
【乳幼児期】	<ul style="list-style-type: none"> ● 一日一回は家族そろって楽しく食卓を囲む ● 食事マナーや食に関する知識を与え、伝える(食事づくりや食事の準備・片付けへの参加を含む) ● 食べ物(食材)とふれあう体験をする 	<ul style="list-style-type: none"> ● 食に関する講座等の開催(食事作りの講座や共食の大切さの啓発等) ● 農業等に関する多様な体験機会の提供 ● 地場産の農産物の普及
【学齢期】	<ul style="list-style-type: none"> ● 一日一回は家族そろって楽しく食卓を囲む ● 食べ物(食材)とふれあう体験をし、食に関心を持ち、食の大切さや健康について考える ● 食事づくりや食事の準備・片付けに参加する 	<ul style="list-style-type: none"> ● 食に関する講座等の開催(食事作りの講座や共食の大切さの啓発等) ● 農業等に関する多様な体験機会の提供 ● 地場産の農産物の普及
【成人期】 (妊娠期含む)	<ul style="list-style-type: none"> ● 新鮮な坂東野菜や旬の素材を食生活に積極的に取り入れる ● ゆっくりよくかんで食べる ● 食塩の多い食品や料理は控える 	<ul style="list-style-type: none"> ● 食の安全・安心に関する取り組みの実施(適性な食品表示の実施等) ● 地場産の農産物の普及と健康に配慮した食材・メニューの提供 ● 共食の大切さの啓発
【高齢期】	<ul style="list-style-type: none"> ● 行事食・郷土食を取り入れるなど、食文化や生活の知恵を次世代へ伝える ● 家族や友人・仲間と食事を楽しむ ● 食塩の多い食品や料理は控える 	<ul style="list-style-type: none"> ● 食の安全・安心に関する取り組みの実施(適性な食品表示の実施等) ● 地場産の農産物の普及と健康に配慮した食材・メニューの提供 ● 共食の大切さの啓発

【ライフステージ別 市の主要事業】

ライフステージ	事業	事業概要・方針	担当
【乳幼児期】	食の大切さを学ぶ(幼稚園・保育園等)【再掲】	園での生活や各家庭との情報共有を通して、望ましい食習慣の形成や食に対する意識の向上を図る	子育て支援課 学校教育課
【学齢期】	食の大切さを学ぶ(小中学校)【再掲】	学校での生活や各家庭との情報共有を通して、望ましい食習慣の形成や食に対する意識の向上を図る	学校教育課
	献立表の配布【再掲】	献立表の各家庭への配布を通して、給食活動の周知と食に対する意識の向上を図る	学校教育課
	栄養教諭の講話【再掲】	栄養教諭による食育授業を実施しており、全クラスでの実施に向けて、順次対象クラス数を増やす	学校教育課
	料理教室の開催【再掲】	調理実習を通して、作る楽しさ、食べ物大切さを体得するとともに、家庭でのお手伝い等につなげる	学校教育課
【成人期】 (妊娠期含む) 【高齢期】	栄養教室【再掲】	栄養教室の開催を通してバランスのとれた食生活を送る知識を養うとともに、参加者の増加を図るため、チラシの配布等による教室の周知に努める	健康づくり推進課
	中央研修会【再掲】	食生活改善推進員の資質の向上と活動の振興を図るため、研修を実施する	健康づくり推進課
	地区伝達講習会【再掲】	生活習慣病予防食の地域への伝達講習を実施する	健康づくり推進課
	健康まつり【再掲】	健康まつりにおいて、ヘルシーレストラン等健康食の普及に努める	健康づくり推進課

【指標・目標一覧】

指標	坂東市健康プラン 21			茨城県食育推進 計画-第三次-	第3次食育 推進基本計画(国)	
	実績値		目 標	目 標	目 標	
	平成 18 年度	平成 28 年度	平成 39 年度	平成 32 年度	平成 32 年度	
朝食を欠食する子どもの割合	—	3.2%	減少	0%	0%	
朝食を欠食する若い世代 (20代・30代)の割合	—	29.9%	減少	—	15%以下	
朝食を一人で食べる 子どもの割合	小学 6年生	—	17.3%	減少	—	減少傾向へ
	中学 3年生	—	38.1%	減少	—	減少傾向へ
夕食を一人で食べる 子どもの割合	小学 6年生	—	4.2%	減少	—	減少傾向へ
	中学 3年生	—	9.9%	減少	—	減少傾向へ
食育計画を作成し、評価して いる保育所の割合	—	100%	100%	100%	—	
食育計画を作成し、評価して いる認定こども園の割合	—	100%	100%	100%	—	
年間指導計画に食に関する 事項を位置付けている幼稚 園の割合	—	100%	100%	100%	—	
食に関する専門 家等を活用した 授業を実施して いる学校の割合	小学校	—	47%	100%	100%	—
	中学校	—	50%	100%	100%	—
学校給食における地場産物 活用状況(品目数ベース)	—	坂東市産 11.0% 茨城県産 52.0%	増加	50%	—	
1週間当たりの米飯給食回 数(米粉パンを含む)	—	3.0回	3.5回以上	3.5回以上	—	

⑦「おいしいな」のもと ～食育の推進～【食育推進計画】

指標	坂東市健康プラン 21			茨城県食育推進 計画-第三次-	第3次食育 推進基本計画(国)
	実績値		目標	目標	目標
	平成 18 年度	平成 28 年度	平成 39 年度	平成 32 年度	平成 32 年度
生活習慣病の予防や改善のために、ふだんから適正体重の維持や減塩等に気をつけた食生活を実践する人の割合	—	51.8%	増加	—	75%以上
ゆっくりよく噛んで食べる人の割合	—	22.1%	増加	—	55%以上
農林漁業体験を経験した人(世帯)の割合	—	53.8%	増加	—	40%以上
地域や家庭で受け継がれてきた伝統的な料理や作法等を継承し、伝えている人の割合	—	41.9%	増加	—	50%以上
地域や家庭で受け継がれてきた伝統的な料理や作法等を継承している若い世代(20代・30代)の割合	—	38.5%	増加	—	60%以上
食生活改善推進員数	—	94 人	増加	5,000 人	—

第4章 地域ぐるみで実施する重点活動

1 脳血管疾患の予防活動

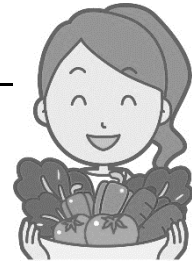
本市は、平均寿命や健康寿命の延伸を図るため、死因別死亡率における脳血管疾患の高さを踏まえて、地域ぐるみの予防活動として、「グッバイ脳卒中」を展開します。

グッバイ脳卒中！

～脳血管疾患の予防～

1に、減塩

- ・味噌汁やスープを具たくさんにします。
- ・汁、スープをできるだけ残します。
- ・醤油を漬物やおかずにかけないようにします。



2に、野菜

- ・1日に小鉢5皿、350gを目安に食べます。
- ・緑黄色野菜は1日に2皿、淡色野菜は1日に3皿を目安に食べます。



3に、運動

- ・暮らしの中で体を動かす習慣を身に着けます
- ・今より1日当たり10分多く体を動かします
- ・18～64歳は1日60分、65歳以上は1日40分以上を目標に体を動かします。



4に、禁煙

- ・たばこの有害性を理解して、禁煙に取り組みます。
- ・受動喫煙による健康被害を理解します。

5に、健診

- ・年に1回健診を受け、自分の体の状態を理解します
- ・健診後、治療が必要な場合は、速やかに受診します。
- ・家庭でも毎日血圧を測ります。

具体的取り組み

- ・バランスのもと（栄養・食生活）、活力のもと（身体活動・運動）、ストップのもと（たばこ・アルコール等）、予防のもと（生活習慣病の予防）の行動計画に基づき、事業を展開します。

2 乳児から高齢者までのむし歯・歯周病予防

本市は、全国・茨城県平均に比較して、むし歯罹患率（3歳児）が高いこと、小中学生のむし歯治療率が低いこと、60歳で24本の歯を有する割合が低いことを踏まえ、地域ぐるみの活動として、乳児から高齢者までのむし歯・歯周病予防活動「ハロー歯っぴー」を展開します。

ハロー歯っぴー！

～口腔ケアで元気な歯～

1に、むし歯・歯周病の予防

- ・乳幼児期から、親子で楽しく歯みがきを行います。
- ・学齢期からは、セルフケア力向上に努めます。
- ・歯ブラシ及びフッ化物やデンタルフロス・歯間ブラシを用いて歯のケアを行います
- ・歯ぐきをマッサージして、歯周病の予防を心がけます。



2に、早期治療

- ・むし歯・歯周病に気づいたときは、早期に歯科医院で治療を受けます。

3に、メンテナンス（口腔内環境の維持）

- ・かかりつけ歯科医による定期検診を受け、口腔機能の維持に努めます。
-

具体的取り組み

ピカピカ笑顔のもと（歯の健康）の行動計画に基づき、事業を展開します。

3 生涯にわたる食育の推進

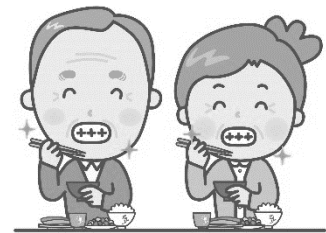
本市は、朝食を食べる子どもの割合が高いなど食育の推進が図られていますが、小学生・中学生の孤食が多い等の課題を踏まえ、食育のさらなる推進と家庭・学校・地域が一体となった活動を展開します。

合言葉は「おいしいな」

～食育の推進～

1に、食育

- ・ 幼稚園・保育園等、学校において食の大切さを学びます。
- ・ 1日3食、主食・主菜・副菜をそろえてバランスよく食べます。
- ・ 自分の健康状態にあった適切な食事を選んで、食べる力を身につけます。
- ・ 子どものころからうす味を心がけ、減塩に取り組みます。
- ・ 野菜を毎日あと1皿多く食べます。
- ・ ゆっくりよく噛んで、味わって食べます。
- ・ 食べ物を大切に作る気持ちや、作ってくれた人へ感謝の気持ちを込めて「いただきます」と「ごちそうさま」を言います。



2に、地産地消

- ・ 学校給食等を通して坂東市産・茨城県産の食材を知ります。
- ・ 家庭で坂東市産・茨城県産の食材を使った料理を楽しみます。
- ・ 農業体験や生産者との交流活動に参加します。

3に、共食

- ・ 学校や地域で開催している親子で参加できる食イベントや親子給食等に参加して共食の大切さを知り、家庭で取り組みます。
- ・ 家族と1日1～2回以上一緒にごはんを食べます。
- ・ 食事の準備や後片付け等、子どもにお手伝いを経験させます。

具体的取り組み

「おいしいな」のもと（食育の推進）の行動計画に基づき、事業を展開します。

第5章 計画の推進と評価

本計画について、その周知・広報の考え方や市民との協働についての考え方、計画の進行管理・評価の方法について、次のとおり設定します。

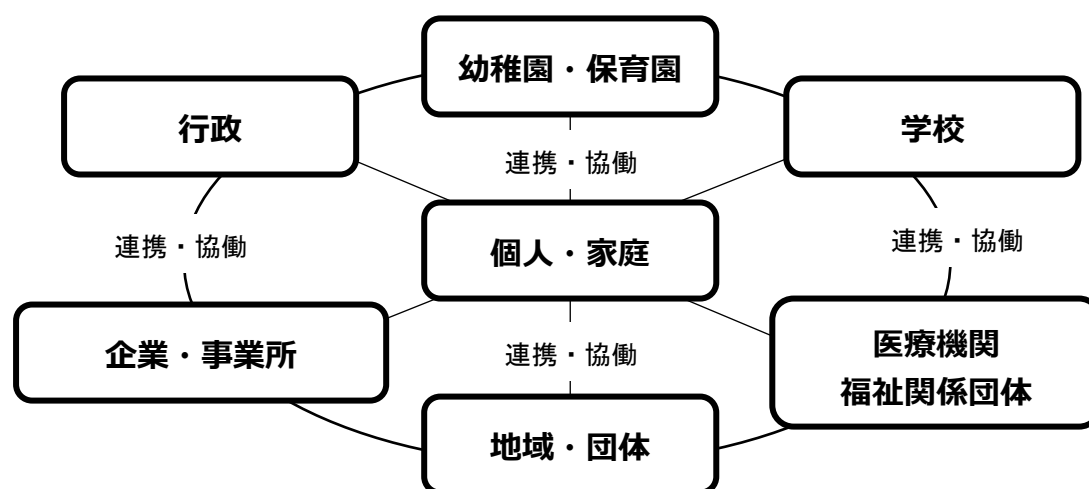
1 計画の周知・広報

本計画の周知・広報に当たっては、概要版を作成し、関係者への配布や窓口への設置を行うほか、計画全編及び概要版を市の広報やホームページに掲載し、周知を図ります。

また、市の広報やホームページ等を通じて、計画に基づく取り組みの状況を掲載し、市民等の取り組みへの関心や参加を促します。

2 協働による計画の推進

本計画の推進に当たっては、健康づくりや食育に関わる各主体「個人・家庭」、「幼稚園・保育園」、「学校」、「医療機関・福祉関係団体」、「地域・団体」、「企業・事業所」、「行政」がそれぞれの役割を果たすと同時に、関係者が連携・協働し、坂東市の課題を踏まえた健康づくりや食育の取り組みを推進します。



3 計画の進行管理・評価

本計画の進行管理・評価に当たっては、毎年度、取り組みの進捗状況を評価するほか、平成34年度の間接評価、平成39年度の間接評価では、市民へのアンケート調査を実施し、目標の進捗・達成状況を評価します。

資料

1 第2次坂東市健康プラン2.1策定委員会設置要綱

第2次坂東市健康プラン2.1策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第2項の規定に基づき、策定された「坂東市健康プラン2.1」の見直しを図るため、第2次坂東市健康プラン2.1策定委員会（以下「委員会」という。）を置く。

(所掌事務)

第2条 委員会は、次に掲げる事項について意見を述べるものとする。

- (1) 第2次坂東市健康プラン2.1の策定に関すること。
- (2) その他必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、次に掲げる者から市長が委嘱する14人以内の委員をもって組織する。

- (1) 健康づくり推進協議会委員

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、平成30年3月31日までとする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会には、委員長及び副委員長を置く。

- 2 委員長及び副委員長は、委員の互選により定める。
- 3 委員長は、会務を総理する。
- 4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議は、委員長が招集し、委員長は議長となる。

- 2 委員長は、必要があると認めるときは、会議に委員以外の者の出席を求め、その説明又は意見を聴くことができる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、保健福祉部健康づくり推進課において処理する。

(その他)

第8条 この告示に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この告示は、平成28年8月1日から施行する。

(この告示の失効)

- 2 この告示は、平成30年3月31日限り、その効力を失う。

2 第2次坂東市健康プラン2 1 策定委員会委員名簿

	職名	氏名	役職名
1	委員長	菅沼 康次	健康づくり推進協議会委員(薬剤師代表)
2	副委員長	許斐 康司	健康づくり推進協議会委員(きぬ医師会坂東支部長)
3	委員	桜井 広美	健康づくり推進協議会委員(市議会議長)
4	委員	青木 浩美	健康づくり推進協議会委員(市議会教育民生常任委員長)
5	委員	本多 めぐみ	健康づくり推進協議会委員(常総保健所長)
6	委員	倉持 俊一	健康づくり推進協議会委員(猿島地区医師代表)
7	委員	高野 潔	健康づくり推進協議会委員(歯科医師代表)
8	委員	倉持 恒幸	健康づくり推進協議会委員(教育委員会教育長職務代理者)
9	委員	野口 博子	健康づくり推進協議会委員(食生活改善推進協議会長)
10	委員	真中 要一	健康づくり推進協議会委員(市民代表)
11	委員	会田 清	健康づくり推進協議会委員(市民代表)
12	委員	前川 英生	健康づくり推進協議会委員(市民代表)
13	委員	倉持 幸子	健康づくり推進協議会委員(市民代表)
14	委員	針谷 あさ子	健康づくり推進協議会委員(市民代表)

3 第2次坂東市健康プラン2.1ワーキング委員会設置要綱

第2次坂東市健康プラン2.1ワーキング委員会設置要綱

(設置)

第1条 第2次坂東市健康プラン2.1(以下「第2次プラン」という。)の策定に関し、必要な事項を協議し調整するため、第2次坂東市健康プラン2.1ワーキング委員会(以下「ワーキング委員会」という。)を置く。

(所掌事務)

第2条 ワーキング委員会の所掌事務は、次のとおりとする。

- (1) 第2次プランの策定に係る調査及び研究に関すること。
- (2) 第2次プランの策定方針に関すること。
- (3) その他第2次プランの策定に必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 ワーキング委員会は、委員10人以内をもって組織する。

2 ワーキング委員会の委員は、別表に掲げる課の職員をもって充てる。

(委員の任期)

第4条 ワーキング委員の任期は、平成30年3月31日までとする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長及び副委員長)

第5条 ワーキング委員会に、委員長及び副委員長を置く。

2 委員長は、保健福祉部健康づくり推進課長が努め、副委員長は、委員長が指名する者とする。

3 委員長は、会務を総理する。

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

(会議)

第6条 ワーキング委員会の会議は、委員長が招集し、会議の議長となる。

2 委員長は、必要があると認めるときは、会議に委員以外の者の出席を求め、その説明又は意見を聴くことができる。

(報告)

第7条 委員長は、ワーキング委員会の調査、研究の過程及び結果を、必要に応じて第2次坂東市健康プラン2.1策定委員会に報告するものとする。

(庶務)

第8条 ワーキング委員会の庶務は、保健福祉部健康づくり推進課において処理する。

(その他)

第9条 この訓令に定めるもののほか、ワーキング委員会に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この訓令は、平成28年8月1日から施行する。

(この訓令の失効)

2 この訓令は、平成30年3月31日限り、その効力を失う。

別表(第3条関係)

構成員	企画課、保険年金課、社会福祉課、子育て支援課、介護福祉課、学校教育課、国体・五輪・スポーツ振興課、健康づくり推進課
-----	---

4 第2次坂東市健康プラン2 1ワーキング委員会委員名簿

	部 名	課 名	役職及び係名	氏 名	備 考
1	企 画 部	企画課	係長 企画政策係	富山 将茂	
2	市民生活部	保険年金課	係長 国保係	滝本 昌弘	
3	保健福祉部	社会福祉課	係 長 障がい福祉係	真中 一弥	
4	保健福祉部	子育て支援課	補佐兼係長 保育係	木村 嘉守	
5	保健福祉部	介護福祉課	係 長 高齢福祉係	長澤 英明	
6	教育委員会	学校教育課	補佐兼係長 庶務・学校教育係	逆井 克広	
7	教育委員会	国体・五輪・スポーツ 振興課	補佐兼係長 スポーツ振興係	倉持 利也	
8	保健福祉部	健康づくり推進課	課 長	中村 一夫	委員長
9	保健福祉部	健康づくり推進課	補佐兼係長 保健指導係	渡辺 幸子	副委員長
10	保健福祉部	健康づくり推進課	係 長 保健指導係	吉岡 菜穂子	

5 策定経過

年月日	会議・調査等	協議事項・調査対象等
平成 28 年 9 月 13 日	第 1 回 ワーキング委員会	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 第 2 次ばんどう健康プラン 2 1 の策定について ▪ 健康実態調査（案）について
10 月 3 日	第 1 回 策定委員会	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 坂東市の健康状況 ▪ 第 2 次ばんどう健康プラン 2 1 の策定について ▪ 健康実態調査（案）について
10 月 6 日	団体ヒアリング調査	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 食生活改善推進員 ▪ 母子保健推進員
10 月～11 月	坂東市健康実態調査	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 18 歳以上の市民 2,000 人 ▪ 小学 6 年生 434 人・中学 3 年生 202 人
11 月～12 月	坂東市健康実態調査	▪ 乳幼児保護者 150 人
	団体アンケート調査	▪ 運動関係団体
平成 29 年 3 月 17 日	第 2 回 ワーキング委員会	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 坂東市健康実態調査等の結果報告 ▪ 平成 29 年度策定スケジュールについて
3 月 21 日	第 2 回 策定委員会	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 第 2 次ばんどう健康プラン 2 1 策定のためのアンケート調査結果報告書案等について ▪ 第 1 次プランの進捗、第 2 次プランの課題等まとめについて
8 月 31 日	第 1 回 ワーキング委員会	▪ 第 2 次ばんどう健康プラン 2 1 骨子案について
9 月 27 日	第 2 回 ワーキング委員会	▪ 第 2 次ばんどう健康プラン 2 1 素案について
11 月 13 日	第 1 回 策定委員会	▪ 第 2 次ばんどう健康プラン 2 1 素案について
12 月 4 日	第 3 回 ワーキング委員会	▪ 第 2 次ばんどう健康プラン 2 1 素案について
12 月 21 日 ～平成 30 年 1 月 19 日	パブリックコメント	▪ 素案について、市ホームページへの掲載や市役所窓口等への設置により、市民等からの意見募集
2 月 26 日	第 2 回 策定委員会	▪ 第 2 次ばんどう健康プラン 2 1 案について

第2次ばんどう健康プラン 21

平成30年3月

発 行	坂東市
企画・編集	健康づくり推進課
住 所	〒306-0692 茨城県坂東市岩井 4365 番地
電 話	(0297)35-3121
F A X	(0297)35-9822
E - M A I L	shoken@city.bando.ibaraki.jp