

第4編 指標項目及び目標値



Genki up

健康いばらき21

【指標項目・目標値】

本プランに記載されている施策や取組等の結果を評価するため、各分野ごとに以下の指標・目標値を設定します。

◇ 計画全体の目標指標

指標項目	現況値		目標値		県現況値の把握 (データソース)	健康日本 (第2次)の 指標項目	備考	所管課	
	茨城	全国	茨城(H29)	全国					
日常生活に制限のない期間の平均(ゼロ歳健康寿命)	男性	71.32年(H22)	70.42年(H22)	平均寿命の増加分を上回る増	平均寿命の増加分を上回る増(H34)	3年に1回程度(厚生労働省)	○	新規指標、健康日本21の指標・目標を採用	保健 予防課
	女性	74.62年(H22)	73.62年(H22)						
65～69歳障害調整健康寿命(DALE)	男性	16.78年(H22)	—	65歳平均寿命の増加分を上回る増	—	毎年(保健予防課)		新規指標 目標値は健康日本21に準ずる	保健 予防課
	女性	20.23年(H22)	—		—				

◇ 健康増進編

1 生活習慣及び社会環境の改善

(1) 栄養・食生活

指標項目	現況値		目標値		県現況値の把握 (データソース)	健康日本 (第2次)の 指標項目	備考	所管課	
	茨城	全国	茨城(H29)	全国					
「いばらき健康づくり支援店」として登録された飲食店等の数	774店舗(H23)	—	1,450店舗	—	毎年(保健予防課)		継続指標、県食育推進計画の目標値を引用	保健 予防課	
1日あたりの食塩平均摂取量(成人)	男性	11.5g(H23)	11.4g(H22)	9.0g	8g(H34)	4～5年に1回(国民健康・栄養調査ほか)	○	継続指標、目標値は食事摂取基準2010を引用	保健 予防課
	女性	10.1g(H23)	9.8g(H22)	7.5g					
1日あたりの野菜平均摂取量(成人)	男性	287.7g(H23)	289.1g(H22)	350g	350g(H34)	同上	○	継続指標、現行の目標値(健康日本21の目標値)を採用	保健 予防課
	女性	276.1g(H23)	275.3g(H22)						
1日あたりの果物(ジャムを除く)摂取量100g未満の者の割合(成人)	57.9%(H23)	61.4%(H22)	43.0%	30%(H34)	同上	○	継続指標(果物類摂取者割合から変更)、健康日本21の10年で半減させる目標値を踏まえ、5年で25%減	保健 予防課	
管理栄養士・栄養士を配置している特定給食施設の割合	70.8%(H23)	70.5%(H22)	76.0%	80%(H34)	毎年(保健予防課)	○	新規指標、健康日本21の10年で全体の約1割増を踏まえ、5年で約1/2割増	保健 予防課	

(2) 身体活動・運動

指標項目	現況値		目標値		県現況値の把握 (データソース)	健康日本 (第2次)の 指標項目	備考	所管課	
	茨城	全国	茨城(H29)	全国					
ヘルスロードの指定距離	829.0km(H23)	—	1,200km	—	毎年(保健予防課)		継続指標、目標値は過去5年間の平均指定距離(概ね60km)がH29まで継続するとした数値	保健 予防課	
1回30分以上の運動を週2日以上、1年以上継続している人の割合(運動習慣者割合、成人)	男性	32.9%(H23)	20～64歳 26.3%(H22) 65歳以上 47.6%(H22)	38.0%	36%(H34)	4～5年に1回(国民健康・栄養調査ほか)	○	継続指標、調査のサンプル数の関係から年齢区分は設定しない 目標値は健康日本21の10年で全体の約1割増を踏まえ、5年で全体の約1/2割増	保健 予防課
		29.5%(H23)	20～64歳 22.9%(H22) 65歳以上 37.6%(H22)		33%(H34)				
女性	29.5%(H23)	20～64歳 22.9%(H22) 65歳以上 37.6%(H22)	35.0%	33%(H34)	48%(H34)				
	29.5%(H23)	20～64歳 22.9%(H22) 65歳以上 37.6%(H22)		33%(H34)					
日常生活における歩数(成人)	男性	7,430歩(H24)	20～64歳 7,841歩(H22) 65歳以上 5,628歩(H22)	8,900歩	9,000歩(H34)	4～5年に1回(国民健康・栄養調査ほか)	○	新規指標、調査のサンプル数の関係から年齢区分は設定しない 目標値は健康日本21の考え方(現状値の1,500歩増)を準用	保健 予防課
		6,366歩(H24)	20～64歳 6,883歩(H22) 65歳以上 4,584歩(H22)		7,800歩				
女性	6,366歩(H24)	20～64歳 6,883歩(H22) 65歳以上 4,584歩(H22)	7,800歩	8,500歩(H34)	6,000歩(H34)				
	6,366歩(H24)	20～64歳 6,883歩(H22) 65歳以上 4,584歩(H22)		7,800歩					

(3) 飲酒

指標項目	現況値		目標値		県現況値の把握 (データソース)	健康日本 (第2次)の 指標項目	備考	所管課	
	茨城	全国	茨城(H29)	全国					
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者(一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)の割合	男性	22.9% (H23)	15.3% (H22)	21.1%	13.0% (H34)	4～5年に1回(国民健康・栄養調査ほか)	○	新規指標、週3回以上1回3合以上飲酒者の割合と入替え 目標値は健康日本21の10年で15%減を踏まえ、5年で7.5%減	保健 予防課
	女性	21.1% (H23)	7.5% (H22)	19.5%	6.4% (H34)				

(4) 喫煙

指標項目	現況値		目標値		県現況値の把握 (データソース)	健康日本 (第2次)の 指標項目	備考	所管課	
	茨城	全国	茨城(H29)	全国					
最近受動喫煙の機会があった人の割合(受動喫煙の機会を有する者の割合)	職場	37.7% (H22)	64.0% (H23)	0.0%	0.0% (H32)	4～5年に1回(県民健康実態調査)	○	継続指標、新たに家庭を追加 目標値は、現状値からたばこをやめたい喫煙者割合分を減じた数値をベースに10年で半減として設定している健康日本21を踏まえ5年で25%減 職場については、労働安全衛生法の改正見込みを踏まえて健康日本21の数値を採用	保健 予防課
	飲食店	27.7% (H22)	50.1% (H22)	19.1%	15.0% (H34)				
	家庭	37.1% (H22)	10.7% (H22)	25.6%	3.0% (H34)				
禁煙施設の認証数(茨城県禁煙認証制度認証数)	全体	3,976件 (H24.6)	—	8,000件	—	毎年 (保健予防課)	○	継続指標 新たに行政機関、医療機関を追加 目標値は、行政機関、医療機関の全てを禁煙施設を年80件程度認証していくことを想定	保健 予防課
	うち行政機関(官公庁施設)	398件 (H24.6)	—	636件	—				
	うち医療機関(病院、診療所、歯科医院、薬局)	1,058件 (H24.6)	—	4,506件	—				
成人の喫煙者割合	男性	35.3% (H23)	32.4% (H23)	23.7%	12.0% (H34)	4～5年に1回(国民健康・栄養調査ほか)	○	継続指標、目標値は、健康日本21に準じ、喫煙をやめたいと思っている人がやめた場合の率	保健 予防課
	女性	11.3% (H23)	9.7% (H23)	6.2%					
未成年者の喫煙割合	15歳以上男性	12.2% (H22)	中一男	0.0%	0.0% (H34)	4～5年に1回(県民健康実態調査)	○	継続指標、年齢区分を明確に設定	保健 予防課
			高三男						
	15歳以上女性	3.8% (H22)	中一女	0.0%	0.0% (H34)				
			高三女						
			高三女	3.8% (H22)					

(5) 休養

指標項目	現況値		目標値		県現況値の把握 (データソース)	健康日本 (第2次)の 指標項目	備考	所管課
	茨城	全国	茨城(H29)	全国				
睡眠による休養を十分とれていない者の割合(成人)	15.9% (H24)	18.4% (H21)	14.0%	15.0% (H34)	4～5年に1回(国民健康・栄養調査)	○	新規指標、目標値は10年で概ね2割減としている健康日本21を踏まえ5年で1割減で設定	保健 予防課

2 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上

(1) こころの健康

指標項目	現況値		目標値		県現況値の把握 (データソース)	健康日本 (第2次)の 指標項目	備考	所管課
	茨城	全国	茨城(H29)	全国				
気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている者の割合	11.2% (H22)	10.4% (H22)	10.1 (H34)	9.4% (H34)	3年に1回(国民生活基礎調査(大規模))	○	新規指標、保健医療計画の指標・目標値を採用	障害 福祉課
自殺死亡率(人口10万対)	23.4 (H23)	22.9 (H23)	18.9 (H28)	19.4 (H28)	毎年(厚生労働省)	○	継続指標、現行プランのH28目標値を採用	障害 福祉課

(2) 次世代の健康

指標項目		現況値		目標値		県現況値の把握 (データソース)	健康日本 (第2次)の 指標項目	備考	所管課
		茨城	全国	茨城(H29)	全国				
いつも(毎日)朝食 を食べる子どもの割合	小学生	88.7% (H23)	H22 男89.9% 女91.7%	100%	—	毎年 (保健体育課)		継続指標 県総合計画、食育推進 計画でも設定 目標値は、県総合計画 と同じ	保健 体育課
	中学生	86.0% (H23)	H22 男85.4% 女85.2%	100%	—				
	高校生	72.7% (H23)	—	100%	—				
子どもの肥満傾向者の 割合	小学生(肥 そう度20.1 %以上)	9.6% (H23)	—	8.6%	—	毎年 (保健体育課)		継続指標	保健 体育課
	中学生(肥 そう度20.1 %以上)	10.5% (H23)	—	9.4%	—				
	高校生 (BMI \geq 25 の割合)	11.2% (H23)	—	10.0%	—				
高校生のやせ傾向者の割合(BMI <18.5の者の割合)		16.6% (H23)	—	10.0%	—	毎年 (保健体育課)		継続指標 現行計画の目標値を 継続	保健 体育課
週3日以上授業以外 で運動やスポーツを する児童生徒の割合	小学生	34.7% (H23)	—	40.0%	—	毎年 (保健体育課)		新規指標、県スポーツ 振興基本計画の指標 県総合計画における 目標値を採用	保健 体育課
全出生数中の低出生体重児の割合		9.6% (H22)	9.6% (H22)	減少傾向へ (H26)	減少傾向へ (H26)	毎年 (子ども家庭課)	○	新規指標、目標値は国 に準ずる	子ども 家庭課

(3) 高齢者の健康

指標項目		現況値		目標値		県現況値の把握 (データソース)	健康日本 (第2次)の 指標項目	備考	所管課
		茨城	全国	茨城(H29)	全国				
認知機能低下ハイリスク高齢者把握 率 (基本チェックリスト認知関連3 項目のうち1項目以上該当者の発 見率)		5.7% (H23)	4.4% (H23)	8.0%	10.0% (H34)	毎年 (長寿福祉課)	○	新規指標、目標値は健康 日本21が年間0.5% の上昇見込みで設定 していることに準じ、 H23からの6年間で 3%の上昇(少数以下 切捨)とした。	長寿 福祉課
低栄養傾向(BMI \leq 20以下)の高 齢者(65歳~74歳)の割合(増 加を抑制する)		14.3% (H23)	17.4% (H22) (65歳以上)	17.4%未満	22.0% (H34) (65歳以上)	毎年 (市町村国保)	○	新規指標、国保健診対 象者 目標値は健康日本21 の計算方法に準じ、H 23の高齢化割合に対 する出現率が今後も 一定と仮定して、H 32の推計高齢化割合 で比例計算し、年単 位の増加率から算出	保健 予防課
高齢者はつらつ百人委員会活動事 業参加者数		16,984人 (H23)	—	21,000人 (H27)	—	毎年 (長寿福祉課)		新規指標、県総合計 画・高齢者プランの設 定項目	長寿 福祉課
シルバーリハビリ体操指導士養成 人数		4,709人 (H23)	—	10,000人	—	毎年 (長寿福祉課)		継続指標、指導士の実 数のみに変更 県総合計画の目標値 を採用	保健 予防課

3 生活習慣病の発症予防・重症化予防

(1) 健康管理

指標項目		現況値		目標値		県現況値の把握 (データソース)	健康日本 (第2次)の 指標項目	備考	所管課
		茨城	全国	茨城(H29)	全国				
自分は健康だと思っている人の割合 (15歳以上)		79.3% (H22)	76.2% (H22)	85.0%	—	4~5年に1 回(県民健康 実態調査)		継続指標、現行計画の 目標値を継続	保健 予防課
BMI \geq 25の者の割合 (40~74歳)	男性	31.4% (H23)	31.2% (H22.20 ~60歳)	現況の 10%減	28.0% (H34)	毎年 (市町村国保)	○	継続指標、健康日本 21とは年齢区分が異 なる。県は市町村国保 特定健診データ、国は 国民健康・栄養調査 目標値は現計画の目 標値をスライド	保健 予防課
	女性	22.6% (H23)	22.2% (H22.40 ~60歳)	現況の 10%減	19.0% (H34)				

20歳代女性のやせの者の割合 (BMI<18.5の者の割合)	20.9% (H23)	29.0% (H22)	現況の 10%減	20.0% (H34)	毎年 (市町村国保)	○	継続指標。県は市町村国保特定健診データ、国は国民健康・栄養調査 目標値はBMI≥25に準ずる	保健 予防課	
特定健康診査の実施率 (40～74歳、全保険者)	40.2% (H22)	42.6% (H22)	70%	70%(H29)	毎年 (厚生労働省)	○	継続指標。健康日本21に準じ実施率に変更 目標値は医療費適正化計画に合わせて設定	保健 予防課	
特定保健指導の実施率 (40～74歳、全保険者)	12.8% (H22)	13.3% (H22)	45%	45%(H29)	毎年 (厚生労働省)	○	目標値は医療費適正化計画に合わせて設定	厚生 総務課	
メタボリックシンドローム予備群の割合 (40～74歳)	男 性	16.9% (H23)	17.2% (H22市町村国保)	現況の 10%減	H20対 比25%減 (H27)	毎年 (市町村国保)	○	継続指標。健康日本21ではH20対比25%減としているが、県は現計画の目標値をスライド。県総合計画でも同様に設定	保健 予防課
	女 性	5.6% (H23)	6.4% (H22市町村国保)	現況の 10%減	H20対 比25%減 (H27)				
メタボリックシンドローム該当者の割合 (40～74歳)	男 性	26.7% (H23)	25.8% (H22市町村国保)	現況の 10%減	H20対 比25%減 (H27)	毎年 (市町村国保)	○	継続指標。健康日本21ではH20対比25%減としているが、県は現計画の目標値をスライド。県総合計画でも同様に設定	保健 予防課
	女 性	9.5% (H23)	9.6% (H22市町村国保)	現況の 10%減	H20対 比25%減 (H27)				

(2) 循環器疾患

指標項目	現況値		目標値		県現況値の把握 (データソース)	健康日本 (第2次)の 指標項目	備 考	所管課	
	茨城	全国	茨城(H29)	全国					
脳血管疾患の年齢調整死亡率 (人口10万対)	男 性	58.0 (H22)	49.5 (H22)	現況の 10%減	41.6 (H34)	5年に1回 (厚生労働省)	○	継続指標。現計画の目標値をスライド	保健 予防課
	女 性	32.7 (H22)	26.9 (H22)	現況の 10%減	24.7 (H34)				
虚血性心疾患の年齢調整死亡率 (人口10万対)	男 性	36.3 (H22)	36.9 (H22)	現況の 10%減	31.8 (H34)	5年に1回 (厚生労働省)	○	継続指標。現計画の目標値をスライド	保健 予防課
	女 性	15.3 (H22)	15.3 (H22)	現況の 10%減	13.7 (H34)				
高血圧有病者 (140/90mmHg以上、服薬者)の割合 (40～74歳)	男 性	48.5% (H23)	—	現況の 10%減	—	毎年 (市町村国保)	○	継続指標。現計画の目標値をスライド	保健 予防課
	女 性	37.9% (H23)	—	現況の 10%減	—				
収縮期血圧平均値 (40～74歳、服薬者含む)	男 性	130.1mmHg (H23)	138mmHg (H22)	128mmHg	134mmHg (H34)	毎年 (市町村国保)	○	新規指標。健康日本21は年齢が40～89歳(国民健康・栄養調査)。目標値は、栄養・運動・飲酒の分野の目標値が達成されると10年で4mmHg低下が期待されるとしている健康日本21を踏まえ、5年で2mmHg低下と設定	保健 予防課
	女 性	125.6mmHg (H23)	133mmHg (H22)	123mmHg	129mmHg (H34)				
高脂血症(脂質異常症)者(LDLコレステロール≥160mg/dl、服薬者)の割合 (40～74歳)	男 性	53.6% (H23)	—	現況の 10%減	—	毎年 (市町村国保)	○	継続指標。現計画の目標値をスライド 総コレステロールは含まない	保健 予防課
	女 性	56.0% (H23)	—	現況の 10%減	—				

(3) 糖尿病

指標項目	現況値		目標値		県現況値の把握 (データソース)	健康日本 (第2次)の 指標項目	備 考	所管課	
	茨城	全国	茨城(H29)	全国					
糖尿病腎症により新規に透析を導入される人数	436人 *引用不可 (H23)	16,247人 (H22)	現状維持	15,000人 (H34)	毎年 (日本透析医学会)	○	継続指標。保健医療計画の目標値に準ずる	保健 予防課	
糖尿病有病者の割合 (40～74歳)(増加抑制)	男 性	13.7% (H23)	全国は 人数 890万人 (H19)	現状維持	1,000万人 (H34)	毎年 (市町村国保)	○	継続指標。保健医療計画の目標値に準ずる	保健 予防課
	女 性	7.0% (H23)		現状維持					
糖尿病網膜症により新規に視覚障害者となる人数 (糖尿病網膜症により身体障害者手帳を交付される人)	21人 (H23)	—	現状維持	—	毎年 (障害福祉課)	○	継続指標。保健医療計画の目標値に準ずる	障害 福祉課	

(4) がん

指標項目	現況値		目標値		県現況値の把握 (データソース)	健康日本 (第2次)の 指標項目	備考	所管課
	茨城	全国	茨城(H29)	全国				
がん検診受診率(過去1年間に受診した割合)	胃がん (40～69歳)	32.6% (H22)	32.3% (H22)	50.0% (H28)	50.0% (H28), 当面40%	3年に1回 (国民生活基礎調査)	継続指標。総合がん対策推進計画・県総合計画の指標 健康日本21等に準じて年齢区分を70歳未満に設定 目標値は、総合がん対策推進計画に準ずる(H28で50%に設定)	保健 予防課
	肺がん (40～69歳)	26.6% (H22)	24.7% (H22)	50.0% (H28)	50.0% (H28), 当面40%			
	大腸がん (40～69歳)	25.6% (H22)	26.0% (H22)	50.0% (H28)	50.0% (H28), 当面40%			
	乳がん (30～69歳)	30.4% (H22)	27.7% (H22)	50.0% (H28)	50.0% (H28)			
	子宮がん (20～69歳)	29.4% (H22)	28.7% (H22)	50.0% (H28)	50.0% (H28)			
75歳未満のがんの年齢調整死亡率(人口10万対)	84.5 (H22)	84.3 (H22)	76.1	73.9% (H27)	毎年(国立がん研究センター)	○	新規指標。総合がん対策推進計画の基本目標	保健 予防課

4 健康を支え、守るための社会環境の整備

(1) 健康づくり支援

指標項目	現況値		目標値		県現況値の把握 (データソース)	健康日本 (第2次)の 指標項目	備考	所管課
	茨城	全国	茨城(H29)	全国				
健康増進計画及び食育推進計画を策定する市町村割合	47.7% (H23)	—	100%	—	毎年 (保健予防課)		新規指標	保健 予防課
食生活改善推進員数	5,093人 (H23)	—	6,000人 (H27)	—	毎年 (保健予防課)		新規指標。高齢者プラン21の指標	保健 予防課
がん予防推進員及びがん検診推進サポーターの養成数	7,221人 (H23)	—	10,000人	—	毎年 (保健予防課)		新規指標。総合がん対策推進計画の指標	保健 予防課

(2) 健康管理支援

指標項目	現況値		目標値		県現況値の把握 (データソース)	健康日本 (第2次)の 指標項目	備考	所管課
	茨城	全国	茨城(H29)	全国				
かかりつけ医を決めている人の割合	80.6% (H23)	—	85.0%	—	4～5年に1回(県政世論調査)		継続指標。現計画の目標を継続	保健 予防課
かかりつけ薬局を決めている人の割合	54.2% (H23)	—	85.0%	—	4～5年に1回(県政世論調査)		継続指標。現計画の目標を継続	薬務課
いばらき医療機関情報ネットへのアクセス数	4,066件/月 (H23)	—	6,000件/月	—	毎年 (厚生総務課)		新規指標。保健医療計画の指標・目標値を採用	厚生 総務課
特定健康診査・特定保健指導実践者育成研修了証交付数(保健師、管理栄養士、医師、看護師)	338人 (H20～24)	—	708人(累計)	—	毎年 (厚生総務課)		新規指標。5年間で370名増(年周約70名程度)	厚生 総務課

◇ 歯科口腔編

1 歯科疾患の予防

(1) 乳幼児期

指標項目	現況値		目標値		県現況値の把握 (データソース)	健康日本 (第2次)の 指標項目	備考	所管課
	茨城	全国	茨城(H29)	全国				
むし歯のない3歳児の割合	75.5% (H22)	78.5% (H22)	85%	90%(H34)	毎年 (子ども家庭課)	○	継続指標。目標値は国に準じて設定	子ども 家庭課
3歳までにフッ素塗布を受けた経験のある幼児の割合	60.0% (H22)	55.9% (H21)	80%	—	4～5年に1回(県民歯科保健基礎調査)		継続指標。現計画の目標を継続	保健 予防課

(2) 学齢期

指標項目	現況値		目標値		県現況値の把握 (データソース)	健康日本 (第2次)の 指標項目	備考	所管課
	茨城	全国	茨城(H29)	全国				
12歳児の一人平均むし歯数	1.5本 (H23)	1.2本 (H23)	1.0本	—	毎年(学校保健統計)		県総合計画の指標(H27 1.5本以下)	保健 体育課
むし歯のない12歳児の割合	47.9% (H23)	53.6% (H23)	60%	65% (H34)	毎年(学校保健統計)	○	新規指標。目標値は国に準じて設定	保健 体育課
12歳児で歯肉の自覚症状が認められる者の割合	28.1% (H22)	25.7% (H23)	20%	20% (H34)	4～5年に1回(県民歯科保健基礎調査)	○	新規指標。国は中学生・高校生で設定 目標値は、国に準ずる	保健 予防課

(3) 成人期

指標項目	現況値		目標値		現況値の把握 (データソース)	健康日本 (第2次)の 指標項目	備考	所管課	
	茨城	全国	茨城(H29)	全国					
40歳、50歳で歯周病の自覚症状がある人の割合	40歳代	31.5% (H22)	28.0% (H23)	25%以下	25% (H34)	4～5年に1回(県民歯科保健基礎調査)	○	継続指標、現計画の目標値を継続	保健 予防課
	50歳代	42.2% (H22)	35.5% (H23)	30%以下	—				
40歳で喪失歯のない者の割合		78.0% (H22)	72.1% (H23)	80%	75% (H34)	4～5年に1回(県民歯科保健基礎調査)	○	新規指標、目標値は国に準じて設定	保健 予防課
64歳で歯周病の自覚症状がある人の割合		43.5% (H22)	51.6% (H23)	40%以下	45% (H34)	4～5年に1回(県民歯科保健基礎調査)	○	新規指標、国は60歳で設定 目標値は国に準拠	保健 予防課
毎日1回は10分くらい歯磨きを行う人の割合		29.9% (H22)	—	50%	—	4～5年に1回(県民健康実態調査)		継続指標、現計画の目標値を継続	保健 予防課
デンタルフロス(糸ようじ)や歯間ブラシを使用している人の割合		15.2% (H22)	—	30%	—	4～5年に1回(県民健康実態調査)		継続指標、現計画の目標値を継続	保健 予防課
過去1年の間に、歯科医師や歯科衛生士から歯磨き指導を受けたことがある人の割合		74.0% (H22)	—	80%	—	4～5年に1回(県民健康実態調査)		継続指標、現計画の目標値を継続	保健 予防課
64歳で24本以上、自分の歯を持つ人の割合		55.7% (H22)	65.8% (H23)	70%	70% (H34)	4～5年に1回(県民歯科保健基礎調査)		継続指標、現計画の目標値を継続 国は60歳で24本以上の割合	保健 予防課

(4) 高齢期

指標項目	現況値		目標値		現況値の把握 (データソース)	健康日本 (第2次)の 指標項目	備考	所管課	
	茨城	全国	茨城(H29)	全国					
80歳で20本以上、自分の歯を持つ人の割合		38.4% (H22)	40.2% (H23)	45%	50% (H34)	4～5年に1回(県民歯科保健基礎調査)	○	継続指標、現計画の目標値を継続	保健 予防課

2 口腔機能の維持向上

(1) 乳幼児期

指標項目	現況値		目標値		現況値の把握 (データソース)	健康日本 (第2次)の 指標項目	備考	所管課	
	茨城	全国	茨城(H29)	全国					
3歳児で不正咬合等が認められる者の割合		11.1% (H22)	12.3% (H22)	10%	10% (H34)	毎年(子ども家庭課)	○	新規指標、目標値は国に準ずる	子ども 家庭課

(2) 成人期・高齢期

指標項目	現況値		目標値		現況値の把握 (データソース)	健康日本 (第2次)の 指標項目	備考	所管課	
	茨城	全国	茨城(H29)	全国					
60歳代の咀嚼良好者の割合		90.4% (H23)	73.4% (H21)	現状維持	80% (H34)	4～5年に1回(総合がん対策モニタリング調査)	○	新規指標、国は60歳で設定 現状が全国平均を大幅に上回っているため、現状維持を目標としている	保健 予防課

3 定期的な歯科検診等を受けることが困難な者への歯科口腔保健

(1) 障害者・要介護高齢者

指標項目	現況値		目標値		現況値の把握 (データソース)	健康日本 (第2次)の 指標項目	備考	所管課	
	茨城	全国	茨城(H29)	全国					
入所者の口腔ケアについて、歯科医師や歯科衛生士から指導を受けた介護老人福祉施設等の割合	老人福祉施設	58.1% (H22)	19.2% (H21)	70%	50% (H34)	概ね5年に1回(保健予防課)	○	新規指標、国は歯科検診実施割合 目標値は国に準じて設定	保健予 防課
	障害者福祉施設	34.9% (H24)	66.9% (H23)	50%	90% (H34)				

4 社会環境の整備

(1) 推進体制の整備

指標項目	現況値		目標値		現況値の把握 (データソース)	健康日本 (第2次)の 指標項目	備考	所管課	
	茨城	全国	茨城(H29)	全国					
定期的に歯科検診を受けている人の割合(1年間に1回以上)		14.5% (H22)	34.1% (H21)	30%	65% (H34)	4～5年に1回(県民健康実態調査)	○	継続指標、現計画の目標値を継続	保健 予防課
かかりつけ歯科医がある人の割合		76.0% (H23)	—	85%以上	—	4～5年に1回(県民健康実態調査)		継続指標、現計画の目標値を継続	保健 予防課
市町村の歯科保健計画策定割合		68.2% (H23)	76.9%	100%	—	毎年(保健予防課)		新規指標、健康増進計画、食育推進計画とともに、全市町村での策定を目指す	保健 予防課

*目標値は、設定した時点で把握していたデータを現況値として行っている。その後、新たに把握した数値については総論「健康を取巻く現状と課題」に参考値として示している。

第5編 プラン推進のために



Genki up

健康いばらき21

◇プラン推進のために◇

健康づくりは、県民一人ひとりの取り組みが基本となりますが、プランの推進にあたっては、個々の取り組みを、行政だけでなく、地域や学校、職域など社会全体で支援し、県民の総意と活力により目標が達成できるよう県民運動としていく必要があります。

そのため、県及び市町村、健康づくりに関係する団体や各関連機関等が連携を図りながら、地域資源を活用しつつ、それぞれの役割に基づいた事業を展開するなど、健康課題に取り組むことが重要です。

● 県の推進体制

行政、地域、学校、職域、保健医療関係者、ボランティア団体、学識者など、健康づくりに関係する多様な主体で構成する「健康いばらき推進協議会」がプラン推進の中核となり、健康づくり県民運動を進めます。

また、「茨城県地域・職域連携推進協議会」により、地域保健事業者や職域保健事業者、健診機関、関係団体等との連携を推進するほか、2次医療圏単位の保健所においても、管内の関係者の参画のもと協議会を設置して連携を進めます。

保健所は、平成24年7月に告示された「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」等を踏まえ、地域保健に関する広域的・専門的かつ技術的な拠点として、市町村での健康増進及び歯科口腔保健に関する計画策定への支援のほか、地域の健康づくり事業のため、ボランティア、企業、団体等の資源の有効活用を図ります。

茨城県立健康プラザにおいては、健康づくりの中核施設として、健康に関する情報の収集・分析・提供のほか、介護予防や健康づくり指導者の育成や研修などを通じて、市町村及び医療保険者等を支援します。

● 市町村における推進体制

市町村は、直接住民に保健サービスを提供する機関であり、地域の健康づくりの中心的役割を担っています。健康づくり推進会議などの住民やボランティア等が参画した組織が中核となり、市町村計画の策定や健康づくり活動の評価や方向性を検討するなどの体制づくりが望まれます。

また、市町村は、医療保険者（市町村国保）として実施する保健事業との連携、及び関係機関・団体と協働により事業を推進していくことが必要です。

● 計画の推進における役割分担

(1) 県民の役割

自らの健康づくりを実践するとともに、個々の生活形態が家族や他人の健康に影響を及ぼすことから、それらについての配慮が必要です。

家庭は、個人の生活の基礎的単位であり、乳児期からの健康的な生活習慣づくりを確立する場、心身の休息や明日への英気を養う場、命の大切さや思いやりを育み、健康づくりの大切さを学ぶ場でもあります。こころの発達や健康的な生活習慣の確立に向けて、家族ぐるみでの取り組みが求められます。

また、地域社会の構成員として、住んでいる地域の健康課題を認識し、それを改善する取り組みを通じて健康なまちづくりを推進していくことが大切です。地域の健康づくり活動への積極的な参加が望まれます。

(2) 各種ボランティア・地域団体の役割

食生活改善推進員、シルバーリハビリ体操指導士、保健推進員、がん予防推進員、食育ボランティア、公認スポーツ指導者など、健康やスポーツに関するボランティアや指導員には、身近な地域での自主活動などを通じ、健康づくりを進めることが望めます。

また、地域の関連団体と連携を図り、健康づくりの輪が広がる活動の展開を期待します。

(3) 保育所、幼稚園、学校の役割

幼児期は生活習慣の基礎づくりの重要な時期であり、保育所、幼稚園においては、家庭のほか地域の健康づくり関連機関等と連携し、望ましい生活習慣づくりを進めることが望めます。

また、学校は、学童期・思春期の多くの時間を過ごす場であり、生活習慣を身につける重要な時期であることから、充実した健康教育の実施が望めます。

(4) 事業者の役割

職場は従業員の健康管理という点で、健康づくりの重要な位置にあり、事業者は、健康被害が生じない労働環境の整備のほか、従業員のこころと体の健康づくりを推進することが必要です。また、多様化する就労形態に応じて、関係機関と連携した健康管理に取り組むことが求められます。

(5) 医療保険者等の役割

健康保険組合などの医療保険者は、被保険者やその扶養者に医療給付のほか健康の保持・増進のための各種サービスを提供しています。特定健康診査・特定保健指導のほか、更なる健康増進や疾病の発症予防・重症化予防のためのサービス充実が求められます。

(6) 健康関連団体の役割

医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、栄養士会など健康づくりに関連する各種団体は、その専門性を生かして、様々な団体活動を通じて県民の健康づくりをサポートすることが期待されます。

また、体育協会や健康運動指導士会、ウォーキング協会などのスポーツやレクリエーション団体等には、その活動を通じて、県民の体力の維持向上や余暇活動を促進することが求められます。

更に、茨城県社会福祉協議会茨城わくわくセンターでは、高齢者の生きがいつくり、健康づくり、社会参加活動促進のための事業を一層充実、強化することが求められます。

(7) 医療機関の役割

医療機関は、疾病の予防・治療や健診などで重要な役割を担っています。直接疾病に関わるだけでなく、市町村や関係団体等の事業への支援や、県民への生活習慣改善の働きかけに努めることなどが期待されます。

(8) マスメディアの役割

マスメディアは、若年層から高齢者まで、あらゆる層に多量の情報を迅速に伝えることができ、健康づくりに関する情報の入手源として最も大きな割合を占めていることから、科学的根拠に基づいた正しい知識の伝達と健康づくりの啓発活動が期待されます。

(9) 企業の役割

企業は、食生活や運動など健康づくりに貢献する商品やサービスの提供により、県民の健康に影響を与えています。県民が健康的な生活習慣を選択できるようにするため、適切な情報（食品の栄養成分表示など）を積極的に提供することが期待されます。

また、社会の一員として、健康づくり機会の提供や地域の健康づくり活動への協力を求めます。

(10) 市町村の役割

市町村は、住民の健康課題や地域特性を明らかにし、「健康日本 21（第 2 次）」や「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」、及び「第 2 次健康いばらき 21 プラン」を踏まえ、健康増進・歯科口腔保健計画の策定を行い、効果的な健康づくり事業を展開していくことが求められます。

また、住民に一番身近な行政機関として、県、教育機関、ボランティア、関係団体などとの連携を図り、住民の健康づくりを推進するとともに、住民同士が支え合える地域づくりを推進することが必要です。

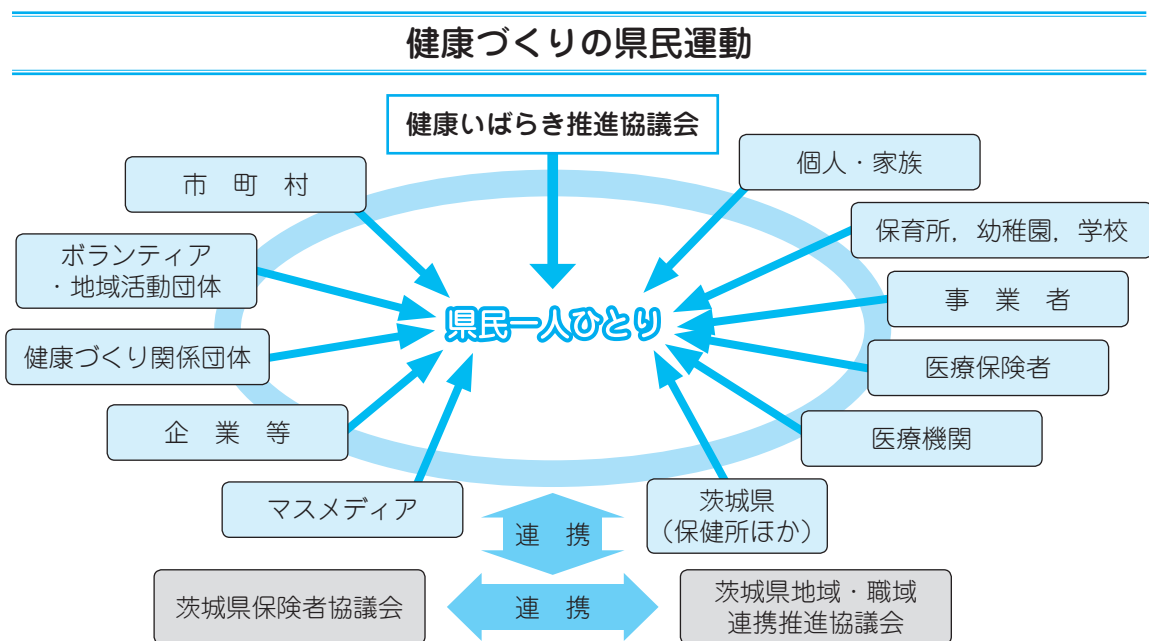
(11) 県の役割

県は、市町村、教育機関、関係団体等と連携し、県民一人ひとりが健康づくりに取り組むための支援や、環境の整備を行います。

健康づくり情報の収集・分析を行うとともに、施策の企画・調整をはじめ、健康指標の把握を行い、効果的な健康づくりの推進に努めます。

また、茨城県立健康プラザにおいて、科学的に根拠のある生活指導や疾病予防対策のあり方等を研究して県民の健康づくりに役立てるほか、県民の健康意識の高揚のための事業を展開します。

保健所では、管轄する市町村の健康づくりが円滑に実施されるよう、平成 24 年 7 月に告示された「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」等に基づき、地域の健康関連情報の収集・提供のほか、地域の健康課題を明らかにするための調査研究を行うとともに、市町村等の健康づくり事業に専門的・技術的支援を行います。



第6編 プランの推進管理及び評価



Genki up

健康いばらき21

1 進行管理

○ このプランを効果的効率的に推進するため、これまでと同様、健康いばらき推進協議会（全体会及び部会）で進行管理を行うとともに、地域・職域連携推進協議会などの連携・協働を進めます。

○ 進行管理にあたっては、PDCAマネジメントサイクルを活用して、数値目標の進捗状況等により分析評価を行い、施策・事業の見直し・改善に繋げて行きます。



- ① Plan （企画・立案）
- ② Do （実施・実行）
- ③ Check （分析・評価）
- ④ Act （処置・改善）

○ なお、分析評価に用いる数値目標については、社会情勢の変化などを踏まえて、必要に応じて計画期間内であっても柔軟に見直すこととします。

2 評価

○ プランの各取組分野ごとに定めている、指標の目標値までの到達状況等を可能な限り把握し、評価します。

○ 平成27年度をプラン全体の中間評価年とし、県民健康実態調査、県民歯科保健基礎調査等のサンプル調査を実施して、指標の最新数値を把握します。

この中間評価の結果及び分析内容等については、平成30年度からの次期プラン策定に活用します。

【評価のタイムスケジュール】

年 度	H25	H26	H27	H28	H29	H30
評 価	◇	○	●	○	★	◇
サンプル調査			◎			

- *評価の種別 ○＝簡易評価（通常、把握可能な数値のみで可能な範囲で行う）
 ●＝中間評価（サンプル調査等による本格評価）
 ◇＝最終評価（5年間の最終評価、H25は旧プラン対象）
 ★＝次期計画策定

【指標の評価基準】

評価区分	評価基準
◎ 達成	進捗率 100 以上
○ 順調に改善	進捗率 50 ～ 99
△ やや改善	進捗率 1 ～ 49
× 横ばい・悪化	進捗率 0 以下
— 評価不能	データ把握不可能等

※進捗率の計算方法（原則）

$$\frac{\text{評価年度の値} - \text{基準値}}{\text{目標値} - \text{基準値}} \times 100$$

資 料 編



Genki up

健康いばらき21

ページ	用語	解説
8	悪性新生物	細胞が何らかの原因で変異して増殖を続け、周囲の正常な組織を破壊する腫瘍のこと。がん、悪性腫瘍とも言う。
21	茨城県市町村別健康指標	老人保健法に基づいて市町村が実施した基本健康診査（～H19年度まで）のデータ、高齢者の医療の確保に関する法律に基づいて市町村国民健康保険が実施した特定健康診査（H20年度～）のデータ、及び人口動態統計等を茨城県立健康プラザで集計し、市町村別に比較可能な指標にして毎年公表しているもの。
4	茨城県歯と口腔の健康づくり8020・6424推進条例	県民の生涯にわたる歯と口腔の健康づくりに関し、その基本理念のほか、行政や保健医療・福祉関係者、県民等の役割を明らかにしたもの。県には、歯と口腔の健康づくりの推進についての計画策定を求めている。平成22年9月制定。
12	運動習慣	「習慣」とは日常生活の一部になり、継続して実施している行動。健康日本21等では、「1回30分以上、週に2回以上、1年以上」運動を継続している人を「運動習慣あり」と分類して、継続的に調査している。
51	かかりつけ医	主に地域の診療所や医院で、患者の初期症状の治療や、家族ぐるみの日常的な健康管理にあたっている医師のこと。いわゆるホームドクターで、家族の健康問題等を的確に把握していて、必要な時に適切な指示をしてくれる医師のこと。
52	かかりつけ歯科医	むし歯や歯周病の治療だけでなく、むし歯や歯周病にならないような予防処置や歯科検診などを行う身近な歯科医院のこと。かかりつけ歯科医をもつと、歯と口腔の健康が保たれるだけでなく、むし歯や歯周病になったときも、歯科医師が患者の情報を得ていることで、円滑な治療が行える。
51	かかりつけ薬局	薬に関するあらゆる相談に応じ、情報提供してくれる薬局のこと。「かかりつけ医」が普段の健康管理や万が一病気になるたときの心強い味方だとすれば、薬局は薬の面から健康管理のサポートをしてくれる。一つの薬局を「かかりつけ薬局」として、すべての処方方をその薬局で調剤してもらおうと、その薬局では、薬歴簿を作成してその人の薬歴を管理していくことになる。
48	禁煙外来	たばこをやめたい人向けに作られた専門外来の科目。一定の条件を満たす喫煙者には健康保険が適用されている。 (保険適用禁煙治療の条件) (1) 患者自らが禁煙を望むこと (2) ニコチン依存症診断用のスクリーニングテスト（TDS）を行い5点以上と診断された者 (3) 喫煙年数と1日の喫煙本数を掛けた値が200以上 (4) 治療方法に関する文章を読み治療に関する承諾書を提出
45	血糖値	血液中のブドウ糖の濃度のこと。食物が摂取されて血糖値が上がると膵臓からインスリンが分泌されるが、分泌量が少なかったり、十分な量が分泌されていても働きが悪いと慢性的な高血糖の状態が続き、糖尿病となる。 基準値 空腹時血糖：70～109mg/dL、食後2時間血糖 140mg/dL未満 健康な人でも、1日の血糖値は70～130mg/dLの間を変動しており、食事の前とあとでは大きな差がある。
3	健康寿命（余命）	平均寿命（余命）の内、日常生活で支援や介護を要しない、自立して生活できる期間のこと。平均寿命から、自立した生活ができない期間（介護期間等）を引いた数。 生活習慣病が増加するとともに、高齢化に伴って寝たきりや認知症などの障害も増加していることから、従来からの「平均寿命（余命）」に代わり健康状態を評価する新たな指標として提唱されている。
1	健康増進法	国民の健康維持と生活習慣病予防の推進を目的として制定された法律。国民が生涯にわたって自らの健康状態を自覚するとともに、健康の増進に努めなければならない事などを規定している。 県に健康増進計画の策定を求めている。
1	健康日本21	平成12年3月に決定された健康づくりに関する国の基本方針。平成14年に制定された健康増進法により法的な位置づけがされている。 生活習慣病の予防を目的として、その大きな原因である生活習慣の改善を進める国民運動を展開しようとするもの。平成24年7月に第2次の健康日本21が告示された。
7	国民医療費	病気やけがを治療するために1年間に医療機関に支払われた医療費の総額。保険給付と患者負担に、生活保護などの公費負担医療費を合算する。健康診断や正常な出産の費用は含まない。
49	産業保健推進センター	労働者の健康増進事業や保健管理事業などの総称が「産業保健」と呼ばれる。（独法）労働者健康福祉機構が、産業医、産業看護職、衛生管理者等の産業保健関係者を支援し、事業主等に対して職場の健康管理への啓発を行うことを目的に設置している施設。 県単位の「産業保健推進センター」又は「産業保健推進連絡事務所」が設置されている。
1	歯科口腔保健の推進に関する法律	平成23年8月に制定された、歯科口腔保健に係る施策の基本理念、国・地方公共団体等の責務などが定められた法律。県に歯科口腔保健に関する基本的事項（計画）の策定を求めている。
48	シルバーハビリティ体操	茨城県立健康プラザの大田仁史管理者が考案した介護予防のための体操で、「いきいきヘルス体操」、「いきいきヘルスいっぽう体操」等の総称。 道具を使わずにどのような姿勢でもできる、いつでもどこでも一人でもできる等の特長がある。
8	心疾患	心臓に関する疾患。「血液の流れが少なくなる又は止まること」を意味する「虚血性心疾患」（狭心症、心筋梗塞など）が主要なもの。
12	身体活動・運動	健康づくりのための運動指針2006（エクササイズガイド2006）では、身体活動、運動、生活活動は以下のとおりに定義されている。 (1)「身体活動」：安静にしている状態より多くのエネルギーを消費する全ての営みのこと。 (2)「運動」：身体活動のうち、体力の維持・向上を目的として計画的・意図的に実施するもの。 (3)「生活活動」：身体活動のうち、運動以外のものをいい、職業や家事活動上のもも含む。 これらの関係は、身体活動＝運動＋生活活動とまとめることができる。
8	腎不全	何らかの原因により腎臓機能に障害が発生している状態。大きく「慢性腎不全」と「急性腎不全」の二種に大別できる。腎不全では、腎臓機能の低下により尿毒症と呼ばれる病気(疾患)を引き起こすほか、様々な合併症(高血圧による心筋梗塞など)を引き起こす恐れもある。急性腎不全の原因の大半は出血や脱水、アルコールの多飲、尿路閉塞など。慢性腎不全の原因は慢性糸球体腎炎、悪性高血圧、糖尿病など。
3	生活習慣病	生活習慣が発症原因に深く関与していると考えられている疾患の総称。食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の日常生活習慣が、その発症・進行に関与する疾患。かつては成人病と称されていた。
43	生活の質	生活を量的側面からではなく、質的側面から捉え、生活者自身の満足感、幸福感、安心感、安定感などの諸要因。 ある人がどれだけ人間的に生活や自分らしい生活を送り、人生に幸福を見出しているか、ということをも尺度としてとらえる概念。QOL（クオリティ・オブ・ライフ）とも表される。

ページ	用語	解説
45	総合がん対策推進計画	がん対策基本法に基づき、総合的・計画的ながん対策の推進を図るため、国はがん対策推進基本計画を策定している。このがん対策推進基本計画をベースに、各都道府県におけるがん医療の現状等を踏まえて、都道府県がん対策推進計画が策定されている。本県では、「茨城県総合がん対策推進計画」として、第3次計画（平成25年度～29年度）を策定中（平成25年3月決定見込）。
17	低出生体重児	出生時の体重が2,500グラム未満の新生児のこと。神経学的・身体的合併症の他、成人後に糖尿病や高血圧等の生活習慣病を発症しやすいとの報告がある。医療が進歩したことのほか、妊娠前の母親のやせ、低栄養、妊娠中の体重増加抑制、喫煙等が原因とされている。
45	動脈硬化性疾患	動脈が肥厚し硬化した状態を動脈硬化といい、これによって引き起こされる様々な病態。脂質異常症（従来の高脂血症）や糖尿病、高血圧、喫煙などの危険因子により生じると考えられ、最終的には動脈の血流が遮断されて、酸素や栄養が重要組織に到達できなくなる結果、脳梗塞や心筋梗塞などの原因となる。
8	脳血管疾患	脳の血管が詰まる「脳梗塞」と、脳の血管が切れる「脳内出血」と「くも膜下出血」を脳卒中といい、これらに代表される脳の病気の総称。
4	非感染性疾患(NCD)	不健康な食事や運動不足、喫煙、過度の飲酒などの原因が共通しており、生活習慣の改善により予防可能な疾患をまとめたもの。主なものとしては、心血管疾患、がん、糖尿病、慢性呼吸器疾患など。WHOによれば、世界的に中年・高齢者で急増しており、2005年の世界の死亡数の65%がNCDによるもの。
50	必要なエネルギー量	自分にとっての「1日に必要なカロリー量」を調べる方法は、以下のとおり。 (1) 身長から、自分の適正体重を知る。 一般的な適正体重(kg) = 身長(m) × 身長(m) × 22 例えば、1m70cmの方なら 1.7 × 1.7 × 22 = 63.58 63.58kgが適正体重。 (2) 普段の活動パターンから、体重1kgあたりに必要なカロリーの数値を確認。単位(kcal) ○軽度な活動：一般事務、技術者、幼児のいない主婦など = 25～30 ○中程度の活動：製造業、サービス業、幼児のいる主婦など = 30～35 ○重い活動：農業、漁業、建設作業など = 35～40 ○重労働：スポーツ選手など = 40～ (3) 適正体重に、確認したカロリー数値をかけると、「1日に必要なカロリー」の目安がわかる。 例えば、身長1m70cmの一般事務系のサラリーマンなら、 63.58 × 25～30 = 1590～1907 1590～1907kcalが目安ということになる。
21	標準化死亡率	ある集団の死亡率を、年齢構成比が異なる他の集団と比較するための指標の一つで、平均値が100となる。規模が大きい集団（都道府県など）の死亡率の比較には年齢調整死亡率を、規模の小さい集団（市町村別など）の死亡率の比較には標準化死亡率が用いられる。
48	ヘルシースポット薬局	身近で気軽に健康情報の収集ができ、健康相談が受けられる薬局。禁煙支援・相談にも力を入れている。
48	ヘルスロード	運動習慣の定着とウォーキングの実践を支援するため、身近なところで手軽に歩いて健康づくりに取り組めるコース（道路）を指定しているもの。距離は1km以上であることに加えて、安全性に配慮された道である、コース案内がなされている、等の要件がある。
46	有酸素運動	脂肪や糖質を酸素によってエネルギーに変えながら行う、規則的な繰り返しのある比較的軽い運動。ジョギング・ウォーキング・水泳・エアロビクスダンスなど。ほとんどの運動には、有酸素運動と無酸素運動の両側面がある。
51	ロコモティブシンドローム	運動器の障害のために自立度が低下し、介護が必要となる危険性の高い状態を「ロコモティブシンドローム」（運動器症候群）という。
66	茨城いのちの絆キャンペーン	自殺予防週間（9月）、いのちの日（12月1日）及び茨城県自殺防止月間（3月）を中心に、市町村や関係機関との連携のもとに実施している、各種の普及啓発活動の総称
66	茨城いのちの電話	（社福）茨城いのちの電話が実施している、「心に悩みを抱えている方」のための電話相談窓口の名称 ・つくば 029-855-1000（毎日24時間） ・水戸 029-255-1000（毎日13:00～20:00） ・0120-738-556（フリーダイヤル・毎月10日）
76	茨城県がん検診受診率向上企業連携プロジェクト	県が企業や団体と協定を締結し、連携してがん検診受診率の向上に向けた啓発活動を実施するプロジェクト。平成21年度より開始されている。
59	茨城県スポーツリーダーバンク	県民のスポーツ・レクリエーション活動の普及、発展を図るため、有能なスポーツ活動指導者の登録を行い、「地域や職場のスポーツ団体、学校」等の要請に応じて、適切な指導者を紹介する人材バンク。
69	茨城県版介護予防事業評価プログラム	各市町村などが実施している介護予防事業の効果などを点数化し、経年的に評価できる本県独自の評価プログラムのこと。
105	茨城県保険者協議会	県内の医療保険者が連携・協力して保健事業等を展開することによって、被保険者等の健康の保持・増進とともに、保険者の円滑な事業運営に資することを目的として設立された協議会のこと。茨城県国民健康保険団体連合会が事務局。
66	いばらきこころのホットライン	県が実施している、「心に悩みを抱えている方」のための電話相談窓口の名称 ・029-244-0556（平日9:00～12:00、13:00～16:00〔年末年始休〕） ・0120-236-556（土日9:00～12:00、13:00～16:00〔年末年始休〕）
58	いばらき健康づくり支援店	健康に役立つ取り組みをしている飲食店・スーパー等で茨城県に登録されたもの。ランチタイム禁煙などの受動喫煙防止の取り組みと健康に関する情報提供に加え、栄養成分表示など5つの取り組みから1つ以上を実施して、県民の健康づくりをサポートしている。愛称は「食の健康応援隊」。
81	街頭くすりの相談所	「薬と健康の週間」（毎年10月17日から10月23日までの1週間）に、県と（社）茨城県薬剤師会の共催により実施している、医薬品等の適正使用に関する啓発イベントの会場に開設する相談所のこと。（薬剤師会及び各支部を中心に県も協力）
90	噛むかむレシピコンテスト	よく噛むことには、歯や口の病気予防、脳の活性化、肥満予防、だ液による免疫亢進などたくさん効果があることから、噛む大切さを普及するため、おいしくて噛む回数が増えるレシピを公募しているもの。入選作品は、茨城県歯科医師会ホームページで紹介している。（主催：茨城県歯科医師会）
76	がん検診推進サポーター	がん検診受診率向上企業連携プロジェクトにより、県と協定を締結した企業等で県民へのがん検診受診に係る啓発活動を推進する者。県や企業等が実施する養成研修を受講した者が登録されている。

ページ	用語	解説
76	がん予防推進員	地域において、がん予防に有効な知識やがん検診の重要性について普及啓発を行う者
69	機能訓練	機能的な運動、日常生活に必要な動作を真似た運動を行うことで、筋力と持久力を強化し、日常生活に必要な身の回りの動きをスムーズに行うことができるようにすること。例えば、歩いたり着替えるために足を動かしたり、腕を動かしたり、車椅子を操作したり、車椅子に乗り移ったりという日常動作をスムーズにできるようにすること。
80	薬の相談室	県民からの医薬品等に関する相談・質問に対応するため、県が昭和61年度から御茨城県薬剤師会に委託して行っている相談事業。年間1,500件余の相談を受けている。TEL 029-306-8945
66	ゲートキーパー	自殺の危険性の高い人の早期発見、早期対応を図るため、自殺の危険を示すサインに気づき、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守る人のこと。
70	元気シニアバンク	高齢者の方が長年にわたって培った豊富な知識・経験・技能を、地域のさまざまなニーズに積極的に活用して、地域貢献を進めるとともに、高齢者の社会参加活動を通じた生きがいと健康づくりのために設置された人材バンクのこと。
69	高齢者サロン	少子高齢化が進み、家庭や地域では世代間のふれあいや交流の場が少なくなっている。特に高齢者は、家庭での役割を失い、孤立した状態になりがちである。一方で、地域の中には、身近なことで何か役に立ちたい、ボランティアをしたい、地域づくりに楽しく参加したい、といった人もおり、そんな地域の住民が気軽に集える機会を作る場所が「高齢者サロン」。閉じこもりや寝たきり・認知症の予防などを目的に、世間話や会食をしたり、体操やゲームなどを住民が主体的に企画運営して、仲間づくりをしている。
65	(財)茨城カウンセ リングセンター	労働者やその家族など、広く県民の「心の悩み」に関するカウンセリングに応じてくれるメンタルヘルスの専門機関。
63	仕事と生活の調和 (ワークライフバ ランス)	一人ひとりがやりがいや充実感を持ちながら働き、仕事上の責任を果たすとともに、家族や地域生活などにおいても、子育て期、中高年期といった人生の各段階に応じて多様な生き方が選択、実現できることを指す。
73	循環器疾患予防月間	心疾患や脳血管疾患といった循環器疾患による本県の死亡率(年齢調整死亡率)が全国平均を上回っていることから、独自に9月を「循環器疾患予防月間」と定め、関係機関が連携して集中的に普及啓発を実施している。
78	食育推進ボランティ ア	県民の豊かな食生活の実現と、本県農林水産業の活性化を目指す「うまいもどころ食彩運動」の一環として、「食」と「農」に関する県民理解を促進するボランティア。
69	食生活改善推進員	「私たちの健康は私たちの手で」を合言葉に、生活習慣病予防のためのバランスのとれた食事の普及啓発や、幅広い世代への食育など、地域住民の健康づくりを推進する活動を行っているボランティア。
73	睡眠時無呼吸症候群 (SAS)	睡眠中に10秒以上の呼吸停止、つまり無呼吸が1時間に5回以上、又は7時間の睡眠中に30回以上繰り返される疾患。主に、いびきや昼間の眠気、熟睡感がない、起床時の頭痛などの症状がある。また、動脈硬化性疾患の危険因子とされている。特有の眠気が交通事故につながる危険性が指摘されている。
64	積極的休養	休養には「積極的休養」と「消極的休養」とに分類される。軽い運動をする、趣味を楽しむ、遊びに出かけるなどの活動的な休養の取り方を「積極的休養」、眠る、横になる、安静にするといった静的な休み方を「消極的休養」という。積極的休養の方が、短時間で肉体的疲労の回復効果が得られるほか、ストレス発散にも役立つとされる。
58	総合型地域スポーツ クラブ	人々が、身近な地域でスポーツに親しむことのできる新しいタイプのスポーツクラブで、 (1) 子どもから高齢者まで(多世代) (2) 様々なスポーツを愛好する人々が(多種目) (3) 初心者からトップレベルまで、それぞれの志向・レベルに合わせて参加できる(多志向) という特徴を持ち、地域住民により自主的・主体的に運営されるスポーツクラブ。 県内では、40のクラブが運営されている。
59	胎児性アルコール症 候群(FAS)	妊娠中の習慣的なアルコール摂取によって胎児に影響が及び、その結果生まれてくる子供に見られる発達障害や行動障害、学習障害などの障害のこと。FAS(Fetal Alcohol Syndrome)とも呼ばれる。
61	たばこ対策推進員	地域でたばこの健康被害に関するの普及啓発活動を行うボランティア。平成18～19年度に県が養成した。
73	地域・職域連携推進 協議会	地域保健及び職域保健の連携を推進し、県民の生涯を通じた健康づくりを継続的に支援するできる体制の構築を目的に設置している協議会のこと。各保健事業者や関係機関等が構成員となっている。
80	地域リハ・ステー ション	高齢者や障害者の寝たきりを予防し、地域社会で自立した生活が送れるよう、地元の病院や診療所、訪問看護ステーション、老人保健施設などのリハビリ関係機関と連携協力し、患者の円滑な転院・在宅復帰・訪問リハビリなどを支援する施設。 中心施設を県が指定している。
59	ニュースポーツ	20世紀後半以降に新しく考案・紹介されたスポーツ。既存のスポーツのルールや道具を簡単にし、上手下手、強い弱い、早い遅いに関係なく、中高年者でも気軽にでき、かつ適度の運動量があり、しかも楽しむことができるようにしたスポーツなどが含まれる。 グラウンドゴルフ、ディスクゴルフ、ペタンク、ユニカールなど。
61	乳幼児突然死症候群 (SIDS)	一見、ごく普通に育っている様に見える主に1歳未満の乳幼児が、何の前触れもなく突然呼吸停止し死亡すること。 SIDS(Sudden Infant Death Syndrome)とも呼ばれる。
66	認知行動療法	認知に働きかけて気持ちを楽にする精神療法(心理療法)の一種。認知は、ものの受け取り方や考え方の意味。ストレスを感じると悲観的に考えがちになって、問題を解決できないこころの状態に追い込んでいくが、認知行動療法では、そうした考え方のバランスを取ってストレスに上手に対応できるこころの状態をつくっていくもの。
65	ひきこもり相談支援 センター	ひきこもり対策の総合調整機関として、茨城県精神保健福祉センターに設置。 専門コーディネーターを配置し、ひきこもり当事者や家族等の相談に応じるとともに、ひきこもり当事者の状況に応じて、保健・福祉・医療・教育・労働・民間団体等の関係機関と連携・協働による支援を行うほか、相談機関職員の研修、講演会やリーフレット等によるひきこもりに関する知識の普及啓発を行う機関
58	ヘルシーメニュー	主食・主菜・副菜が1食のメニューの中に揃うなど、バランスが整っていて、「エネルギーや塩分控えめ」、「野菜たっぷり」など、栄養的に配慮されたメニューのこと。健康に配慮されたメニューとして、飲食店や給食施設等での提供を推進している。

ページ	用語	解説
68	歩育	近年ライフスタイルの変化から、子どもたちは昔と比べ外遊びの機会が減り、それに伴って歩く機会も減ってしまっている。そのため、歩くことを通して子どもたちに自然や人と触れ合うことを体感させ、心と体の育成に役立てることが提唱されている。 社団法人日本ウォーキング協会によれば、歩育とは「歩いて、自然や社会に触れ、五感を開き体で学ぶ直接体験を通じて、子どもたちの豊かな心、生きる力を育てる」基礎教育であるとしている。
85	いばらきスポーツ・健康づくり歯学協議会	歯及び周囲の組織をスポーツ傷害から守るためのマウスピースの活用など、安全対策のための具体的な情報提供等を行っている機関。
91	お口の体操	食事をおいしく楽しく安全に食べるための機能を維持するために、唇や舌などを動かす体操。唾液の分泌を促すマッサージや、口の表情をよくする運動などがある。
90	カミング30	地域における食育を推進する一助として「カミング30（カミングサンマル）」というキャッチフレーズを作成し、歯科保健分野からの食育を推進すること。1口30回以上かむことを目標としている。
83	フッ化物塗布・フッ化物洗口	むし歯予防を目的としてフッ化物を利用する方法には、フッ化物塗布とフッ化物洗口がある。 フッ化物塗布は、歯の表面にフッ化物を含む薬剤を塗る方法で歯科医師や歯科衛生士が行う。 フッ化物洗口は、フッ化物を混ぜた水でブクブクうがいをする。家庭でもできるほか、幼稚園や保育所などで行っているところがある。
85	フッ化物配合歯磨き剤	むし歯予防のためにフッ化物が配合されている歯磨き剤。
85	マウスガード	歯及び周囲の組織を保護し、スポーツや格闘技での口腔内外の外傷を減少させるための弾力のある口腔装置
91	楽食	「見ためが同じ食事を、家族と一緒に美味しく・楽に・楽しくするための方法で、誰もが食べやすい食事」のこと。 食のバリアフリーを目指すもので、具体的には、介護食と健康食の中間に位置付けられ、食材の選択や調理の工夫により、家族と一緒にたれもが楽に美味しく食べられる食事
86	喫煙と歯周病、口腔がんの関係	たばこを吸うと血流が悪くなることで酸素不足となるため、歯周病菌が増加し歯周病が進行する。また、口腔はたばこに含まれる発がん性物質の影響を最も受けることになるため、喫煙により口の中のがんにかかりやすくなる。
91	誤嚥（ごえん）	飲み込む機能が十分に働かず、誤って飲み物や食べ物などが気道（肺）に入ってしまうことをいい、多くの場合は「むせ」などを伴うが、加齢などにより気道の感覚が低下している場合には、誤嚥してもむせることがなく気づかない場合も多い。
91	口腔ケア	歯や口腔（歯ぐき、舌、口腔粘膜）、義歯などをクリーニングするとともに、飲み込みなどの口腔機能を向上させるリハビリテーションなどを行うこと。個人で行うセルフケアと歯科医師・歯科衛生士が行うことプロフェッショナルケア（専門的口腔ケア）がある。
92	口腔機能向上	口の動き（口腔機能）には、①食べる（噛む、すりつぶす、飲み込む、味わう）、②話す（発音、歌う、会話、コミュニケーション）、③感情表現（笑う、怒る）、④呼吸する、などがあり、効果的な歯磨きや口の体操などによって、その機能の向上を図るもの。
93	在宅歯科医療連携室	在宅の療養者や要介護者などへの訪問歯科診療に関する相談窓口。 平成24年1月に県歯科医師会館内に設置。 TEL 029-215-2176(月～金：9：00～17：00、土：9：00～12：00)
87	歯・口の健康と全身の関わり指導活用マニュアル	歯周病と糖尿病の関連等についての解説を内容とする保健指導時に活用できるマニュアル。 平成21年度に県が作成したもの。
88	歯の根の部分のむし歯	歯周病等により露出した歯の根の部分に生じるむし歯のこと。平成3年に兵庫県南光町歯科保健センターが行った調査では、65歳以上の高齢者のむし歯の8割以上がこれに該当した。
86	歯周病と糖尿病等との関連	糖尿病にかかると、免疫力が低下して歯ぐきの炎症がおこりやすくなり、歯周病を悪化させる。また、歯周病があると血糖コントロールが不良となることも知られており、歯周病の治療により糖尿病の悪化が防げる。 更に、歯周病によって歯肉で炎症性の物質が増え、分娩前の妊婦に子宮収縮等を引き起こして早産になると言われている。
91	周術期口腔ケア	がんの全身麻酔による手術時のトラブル防止や、がん治療時の口腔粘膜炎や口腔内感染症等に対する口腔機能管理を行って、治療の質の向上をめざすもの。
91	専門的な口腔ケア	日常的にはできない、歯石除去、PMT C（専門的な機械を使って歯磨きではおとすことのできない汚れをクリーニングする）、フッ化物塗布などのほか、咀嚼・嚥下に関わる筋のマッサージ・リハビリなどのこと。
96	8020・6424 運動推進期間	8020・6424 運動に関する県民の理解と意識の高揚を図るため、毎年11月8日から同月21日までを8020・6424 運動推進期間と定めている。「茨城県歯と口腔の健康づくり8020・6424 推進条例」の第12条による。
96	8020・6424 情報センター	県民の歯と口腔の健康づくりの拠点として茨城県歯科医師会館内に設置されており、普及啓発事業や歯科講座などを行っている。

健康いばらき推進協議会設置要項

(趣旨)

第1条 健康いばらき21プラン（以下「プラン」という。）に基づき、各関係者が連携して健康づくり事業に取り組み、全ての県民が健康で明るく元気にくらす社会の実現を図ることを目的として、健康いばらき推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 協議会は、次の事項について検討し、県民の健康づくりを推進する。

- (1) プランの進行管理、進捗状況評価及び見直しに関すること。
- (2) プランに基づく県民運動の推進に関すること。
- (3) プランに基づく情報提供など支援機能の充実に関すること。
- (4) 第6条第2項に基づく各部会からの報告事項に関すること。
- (5) その他県民の健康づくりを図るために必要な事項。

(組織)

第3条 協議会は、別表に掲げる団体等をもって構成する。

- 2 委員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。
- 3 委員の変更が生じた場合、後任委員の任期はその残任期間とする。

(会長及び副会長)

第4条 協議会に、会長1名、副会長2名をおく。

- 2 会長は、協議会を代表し、協議会を総括する。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長事故あるときはその職務を代行する。
- 4 会長及び副会長は、協議会委員の互選により選任する。

(会議の招集)

第5条 協議会は、会長が必要に応じて招集する。

- 2 会長は、会議の議長を務める。
- 3 会長は、必要と認めるときは、委員以外の者を会議に出席させ、説明させ、又は意見を述べさせることができる。

(部会の設置)

第6条 協議会のもとに、次の各号に掲げる部会を設置する。

- (1) 循環器疾患等対策専門部会
 - (2) ヘルスロード検討部会
 - (3) 元気アップ賞表彰選考部会
 - (4) 健診受診者生命予後追跡調査事業検討部会
 - (5) 8020・6424運動推進部会
- 2 各部会は、必要に応じて、検討結果等を協議会に報告する。
 - 3 各部会の設置及び運営に関する必要事項については、別に定める。

(庶務)

第7条 協議会の庶務は、茨城県保健福祉部保健予防課において行う。

(その他)

第8条 この要項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。

付 則

この要項は、平成13年7月16日から施行する。

健康いばらき推進会議設置要項は、廃止する。

この要項は、平成15年9月19日から施行する。

この要項は、平成18年2月1日から施行する。

この要項は、平成19年9月4日から施行する。

この要項は、平成20年4月1日から施行する。

この要項は、平成22年6月22日から施行する。

(別 表)

健康いばらき推進協議会 構成団体等

区 分	団 体 名	
推 進 (13 団体)	県民会議への反映	大好きいばらき県民会議
	学校での取り組み	茨城県学校長会 茨城県高等学校長協会 茨城県PTA連絡協議会
	市町村事業への参加及び 取り組み	(公財)茨城県老人クラブ連合会 茨城県食生活改善推進団体連絡協議会 茨城県地域女性団体連絡会 茨城県青年団体連盟
	経営者、労働者、各産業 従事者への取り組み	茨城労働局労働基準部 茨城県商工会連合会 茨城県ウォーキング協会 茨城県農業協同組合中央会 日本労働組合総連合会茨城県連合会
支 援 (11 団体)	正しい知識の 情報発信の協力	(社)茨城県医師会 (社)茨城県歯科医師会 (社)茨城県薬剤師会 (公社)茨城県看護協会 (公社)茨城県栄養士会 茨城県産業保健推進センター 健康保険組合連合会茨城連合会 茨城県市町村保健師連絡協議会 NPO 法人日本健康運動指導士会茨城県支部
	情報発信媒体	(株)茨城新聞社 (株)茨城放送
県民代表(1名)	大好きいばらき県民運動マイスター	
評 価(学識経験者)(3名)	茨城県立健康プラザ 自治医科大学 筑波大学	

【健康いばらき推進協議会委員名簿】

団体名	役職名	氏名	備考
大好きいばらき県民会議	副理事長	阿部 真也	副委員長
茨城県学校長会	副会長	吉澤 一喜	
茨城県高等学校長協会	給与厚生委員長	土田 圭子	
茨城県PTA連絡協議会	副会長	細田 峰彰	
(公財)茨城県老人クラブ連合会	会長	山口 篤二	
茨城県食生活改善推進団体連絡協議会	会長	安 良子	
茨城県地域女性団体連絡会	理事	久信田 もと子	
茨城県青年団体連盟	副会長	野村 通洋	
茨城労働局労働基準部	労働基準部長	高橋 良和	
茨城県商工会連合会	専務理事	畑岡 宏茂	
茨城県ウォーキング協会	会長	堀野 正勝	
茨城県農業協同組合中央会	総務企画部長	大和田 岳二	
日本労働組合総連合会茨城県連合会	副事務局長	高木 英見	
(社)茨城県医師会	副会長	小松 満	副委員長
(社)茨城県歯科医師会	常務理事	渡辺 進	
(社)茨城県薬剤師会	会長	根本 清美	
(公社)茨城県看護協会	会長	村田 昌子	
(公社)茨城県栄養士会	会長	高橋 征子	
茨城産業保健推進センター	所長	小松 満	
健康保険組合連合会茨城連合会	常任理事	仁井田 修	
茨城県市町村保健師連絡協議会	常任幹事	大滝 紀子	
日本健康運動指導士会茨城県支部	理事	木村 宗	
(株)茨城新聞社	編集局次長兼論説副委員長	藤枝 智昭	
(株)茨城放送	常務取締役	樋口 直実	
大好きいばらき県民運動マイスター		見澤 孝子	
茨城県立健康プラザ	管理者	大田 仁史	委員長
自治医科大学	教授	中村 好一	
筑波大学	教授	大久保 一郎	

【同 改定作業部会委員名簿】

団体名	役職名	氏名	備考
茨城県学校長会	副会長	吉澤 一喜	
茨城県食生活改善推進団体連絡協議会	会長	安 良子	
茨城労働局労働基準部	労働基準部長	高橋 良和	
(社)茨城県医師会	副会長	小松 満	
(社)茨城県歯科医師会	常務理事	渡辺 進	
(社)茨城県薬剤師会	会長	根本 清美	
(公社)茨城県看護協会	会長	村田 昌子	
(公社)茨城県栄養士会	会長	高橋 征子	
茨城県市町村保健師連絡協議会	常任幹事	大滝 紀子	
茨城県立健康プラザ	管理者	大田 仁史	委員長
獨協医科大学	准教授	西連地 利己	
筑波大学	講師	山岸 良匡	

【 同 8020・6424 運動推進部会委員名簿】

団体名	役職名	氏名	備考
(社)茨城県歯科医師会	会長	森 永 和 男	委員長
(社)茨城県歯科医師会	県民歯科保健委員会部長	渡 辺 進	
(社)茨城県歯科衛生士会	会長	芹 澤 鏡 子	
(公社)茨城県歯科技工士会	会長	鈴 木 一 央	
(公社)茨城県栄養士会	会長	高 橋 征 子	
茨城県食生活改善推進団体連絡協議会	会長	安 良 子	
茨城産業保健推進センター	所長	小 松 満	
健康保険組合連合会茨城県連合会	常任理事	仁井田 修	
茨城県市町村保健師連絡協議会	会長	向 山 和 枝	
(社)茨城県医師会	理事	江 原 孝 郎	
茨城県保育協議会	会長	清 水 敏 孝	
茨城県老人福祉施設協議会	会長	古 谷 博	
栃木県立衛生福祉大学校	歯科技術部長	青 山 旬	
茨城県教育庁保健体育課	課長	齋 藤 文 夫	

【(第2次)健康いばらき21プラン策定経過】

年 月 日	経 過 等
平成24年 5 月28日	健康いばらき21プラン改定に係る検討会(第1回) (県庁内関係課によるワーキング) *次期プランの方向性、策定スケジュール等について
平成24年 6 月20日	第1回健康いばらき推進協議会(全体会) *次期プランの骨格・基本方針等の検討
平成24年 7 月20日	第2回健康いばらき推進協議会(8020・6424運動推進部会) *歯科口腔に係る部分の骨子・構成等の検討
平成24年 7 月24日	第3回健康いばらき推進協議会(計画策定部会) *健康増進に係る部分の骨子・構成等の検討
平成24年 8 月 8 日	健康いばらき21プラン改定に係る検討会(第2回) *原案・指標項目等の検討
平成24年 8 月27日	茨城県医療制度改革推進本部への報告
平成24年 8 月29日	茨城県医療審議会への報告
平成24年10月23日	第4回健康いばらき推進協議会(計画策定部会) *健康増進に係る部分の原案等の検討
平成24年10月23日	第5回健康いばらき推進協議会(8020・6424運動推進部会) *歯科口腔に係る部分の原案等の検討
平成24年11月	健康いばらき21プラン改定に係る検討会への依頼 *原案・指標項目等の修正
平成24年12月17日 ～25年 1 月17日	パブリックコメントの実施
平成25年 1 月	市町村意見の聴取 健康いばらき21プラン改定に係る検討会への依頼 *最終案の検討
平成25年 2 月 7 日	第6回健康いばらき推進協議会(8020・6424運動推進部会) *最終案の検討
平成25年 2 月 7 日	第7回健康いばらき推進協議会(全体会) *最終案の検討
平成25年 3 月11日	茨城県医療審議会への報告
平成25年 3 月22日	庁議により決定

いばらきの食育

食育とは



さまざまな経験を通じて、食に関する知識と食を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てること。(食育基本法より)

県では「生涯食育社会」の構築を目指し、県民一人ひとりを始め、食育に関わる教育・保育、農林水産業者、飲食店・スーパー、ボランティアなどが一丸となって食育を推進しています。



<県の取り組み>

- **学校、幼稚園、保育所における食育の充実**
計画的な食育の実践を支援するとともに、幼稚園や高校における計画的な食育の推進を図ります。
- **生活習慣病予防のための適塩等の推進**
生活習慣病の予防を推進するため、野菜や果物、魚を食べるなど、望ましい食生活に関する知識の普及に取り組んでいます。
- **食育等を通じた高齢者の健康づくり**
高齢者の低栄養を予防するための知識の普及や、口腔機能の維持・向上を目指した食べ方などの普及に取り組んでいます。
- **健康づくりを支援する食環境整備の推進**
飲食店・社員食堂やスーパーマーケットなどと連携し、栄養成分表示や健康に配慮した献立を提供する「いばらき健康づくり支援店」の登録を推進しています。
- **学校給食等を通じた食文化継承と地域の農林水産物の活用**
学校給食の献立に郷土食や地域の農林水産物の活用を推進します。
- **市町村食育推進計画の策定**
身近なところで食育の取り組みが広がるよう、市町村食育推進計画の策定を支援しています。

あなたも食育ライフをはじめませんか？

「食育スローガン」

合い言葉は **おいしいな**

URL <http://www.shokuiku.pref.ibaraki.jp/index.cgi>

- お** おはよう、ごはんを食べましょう
- い** いただきます、ごちそうさまをいしましょう
- し** しっかり野菜を食べましょう
- い** いばらきの食べ物を味わいましょう
- な** なかよくみんなで食事を楽しみましょう

いばらき健康づくり支援店

(愛称: 食の健康応援隊)



「いばらき健康づくり支援店」とは、健康に役立つ取り組みをしている飲食店等で茨城県に登録されたお店です。ランチタイム禁煙などの受動喫煙防止対策と、5つの取り組みで、県民の皆さんの健康づくりをサポートします。



受動喫煙防止対策
情報提供協力

5コースのうち 1コース以上の取り組み

各コースの具体例 ⇒

栄養成分表示店コース

お店のメニューに「エネルギー、塩分」などの表示店

- 表示項目は、エネルギーと塩分以外は自由表示
- ※2献立以上、単品なら5品以上

ヘルシーメニュー提供店

ヘルシーメニューのある店

- 野菜たっぷりメニュー
- エネルギーひかえめメニュー
- 塩分ひかえめメニュー
- 脂肪ひかえめメニュー
- ※1メニュー以上

ヘルシーオーダー実施店

「気になる」に合ったサービスのあ
る店

- エネルギーや塩分が気になる方のために半量メニューがある、減塩しょうゆがある、高齢者への配慮等9項目のサービス

食事バランスガイド表示

お店のメニューにコマの図と「つ」の表示店

- メニュー表にコマの図と「つ」の表示 ※2献立(単品は5品)以上
- または、バランス推奨メニューの提案 ※1献立以上

当店独自の取組

独自の健康づくりの取組みをしている店

- すべてのメニューを薄味にしている
- 高齢者への宅配サービスをしている 等

さらに

いばらき健康づくり支援店弁当基準

- 野菜たっぷりコース(野菜120グラム以上使用)
- うす味コース(塩分3グラム以下)
- カロリーコース(600キロカロリー以下) ※いずれか1つ

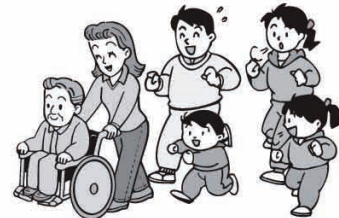
詳細は、「いばらきの食育・健康づくりホームページ」をご覧ください。
[Http://www.shokuiku.pref.ibaraki.jp](http://www.shokuiku.pref.ibaraki.jp)



いばらきヘルスロード

<ヘルスロードとは>

身近なところで歩いて健康づくりに取り組めるコースを指定しています。
 子どもからお年寄りまで、また障害のある人も安全に歩ける「いばらきヘルスロード」で、ウォーキングと健康づくりの実践を支援しています。



<ヘルスロードの一例>

市町村名	コース名	距離／時間 (めやす)	特徴
日立市	助川山市民の森 ～ネイチャールート	5.8km／1時間40分	福島や銚子を眺める 展望台がある
水戸市	千波公園コース	3km／45分	四季折々の魅力。 水鳥も鑑賞できる
潮来市	権現山公園の花木と眺望 北斎公園周遊コース	2.2km／30分	権現山公園からの眺望は 茨城100景の一つ
桜川市	まかべ歴史、街並み 散策コース	2km／1時間	1600年に作られた街並み を散策するコース



毎月第一日曜日は

いばらき元気ウォークの日

生活習慣病予防のためには、継続して運動を行うことが大切です。

自分の体調に合わせ、無理なく、楽しく続けましょう。

今よりも1,500歩多く歩きましょう

(第2次健康いばらき21プランより)

<http://www.pref.ibaraki.jp/bukyoku/hoken/yobo/health-road/shitei-ichirann.html>

シルバーリハビリ体操指導士

シルバーリハビリ体操とは

「シルバーリハビリ体操」は、茨城県立健康プラザ管理者である大田仁史氏が考案した、介護予防のための体操で、どのような姿勢でも、いつでも、どこでも、一人でもできる体操です。



シルバーリハビリ体操

いきいきヘルス体操

脳卒中による片まひがある方のための体操で、関節の拘縮（こうしゅく：固くなる）予防のために、「寝ていても」「座っていても」できるように組み立てられ、筋肉を伸ばすことを主としています。

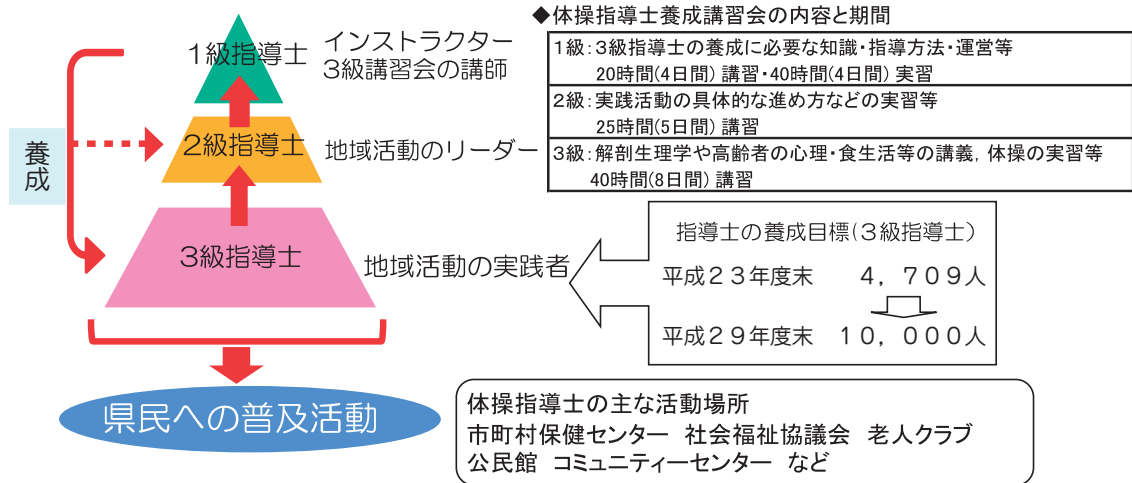
いきいきヘルスいっばつ体操

日常生活動作がぎこちない方、肩や膝など運動器官に慢性の痛みのある高齢の方を対象に筋力強化等を行い、体力の向上を図るものです。

その他の体操

シルバーリハビリ体操指導士の養成

茨城県では、住民参加型の介護予防事業として、シルバーリハビリ体操指導士の養成事業を平成17年度から本格的に実施しています。（養成対象者：おおむね60歳以上の県民）



これまでの指導士養成数と活動実績

年度	養成人数 (3級指導士の累計)	体操教室の延べ 開催数(回, 単年)	指導士の活動 延べ人数(単年)	住民の参加者 延べ人数(単年)
H17	359	1,116	4,119	31,027
H18	976	4,738	15,875	123,846
H19	1,678	9,540	27,865	191,626
H20	2,371	13,155	40,839	240,213
H21	3,160	19,511	65,387	336,438
H22	3,984	21,676	72,907	394,434
H23	4,709	24,561	83,278	408,385

「茨城県禁煙認証制度」について

平成15年に健康増進法が施行され、多くの方が利用する施設の管理者は受動喫煙防止に努めることが求められています。

この方針を受け、県では「茨城県たばこ対策県民運動指針」を定め、多数の者が利用する施設（屋外施設を含む）での受動喫煙防止対策を促進させるために、禁煙施設であることの公示等を目的とした「茨城県禁煙認証制度」を運用しています。

【対象施設】

- 学校・体育館・病院・劇場・観覧場・集会場・展示場・百貨店・事務所・官公庁施設・飲食店
- 鉄軌道駅、バスターミナル、航空旅客ターミナル、旅客船ターミナル、金融機関、美術館、博物館、社会福祉施設、商店、ホテル、旅館、屋外競技場、遊技場、娯楽施設、鉄軌道車両、バス・タクシー車両、航空機、旅客船
- 公園等の屋外 等

【要件】

- (1) 建物内禁煙
 - ①建物内を終日全面禁煙としている
 - ②建物内が禁煙であることを標示している
 - ③建物内に灰皿を設置していないこと
- (2) 敷地内禁煙
 - ①敷地内を終日全面禁煙としている
 - ②敷地内が禁煙であることを標示している
 - ③敷地内に灰皿を設置していない
 - ④敷地内に吸殻がおちていない

【申請先】

管轄保健所
禁煙施設には禁煙ステッカーを交付します。



<http://www.pref.ibaraki.jp/bukyoku/hoken/yobo/kinen-bunen-top/kin-en-bun-en16.html>

ヘルシースポットについて

県では、県民の皆様が身近で気軽に健康情報の収集ができ、健康相談が受けられる「薬局」を「ヘルシースポット」として設置し、健康づくりを支援する環境整備を進めています。（社）茨城県薬剤師会実施

ヘルシースポット活動内容

- 健康づくりに関する情報提供
- 健康づくりに関する相談
 - 健康習慣づくり
 - 休養・こころの健康
 - 食生活 運動 健康管理
 - 安全な食品・医薬品など
- 特に禁煙支援相談を実施し禁煙をサポートしています。

茨城県保健予防課のホームページに
「ヘルシースポット」名簿を掲載しています。
設置数 271ヶ所
(平成24年4月1日現在)

禁煙支援・相談をお受けします!

茨城県と茨城県薬剤師会では、禁煙をサポートしています。

「禁煙支援・相談」ヘルシースポット薬局

茨城県

「禁煙支援・相談」ヘルシースポット薬局のステッカーの提示のある薬局で受けられますのでお気軽にご相談ください。

禁煙のためのステップ

- ① 「禁煙開始日」を設定しましょう
- ② 禁煙のメリットを思い描きましょう
- ③ 禁煙したい理由を書き出しましょう
- ④ まわりの人に、禁煙宣言をしましょう
- ⑤ 禁煙中、もし、吸いたくなったら… ゆっくり深呼吸をしましょう
- ⑥ 冷たい水を飲みましょう
- ⑦ からだを動かしましょう

☆「禁煙支援・相談」ヘルシースポット薬局名簿は茨城県保健予防課のホームページに掲載していますので直接、お問い合わせください。

茨城県 → 各課のホームページ → 保健予防課 → (トピックス) ヘルシースポット → 禁煙支援・相談ヘルシースポット薬局名簿

<http://www.prof.ibaraki.jp/bukyoku/hoken/yobo/yobo.htm>

茨城県・社団法人 茨城県薬剤師会

コホート研究について

コホート研究とは？

ある地域の住民など、大きな集団を長期間追跡する調査方法を「コホート研究」といいます。

特定の集団の食生活や生活習慣などを追跡調査し、どのような生活習慣が病気の発症に影響を与えたかを調査する研究です。

茨城県では現在、2つのコホート研究を行っています。

健診受診者生命予後追跡調査

○内容

県内 38 市町村が茨城県総合健診協会に委託して実施した、基本健康診査受診者約 9 万 6 千人の生命予後等を、平成 5 年度から追跡を行っています。

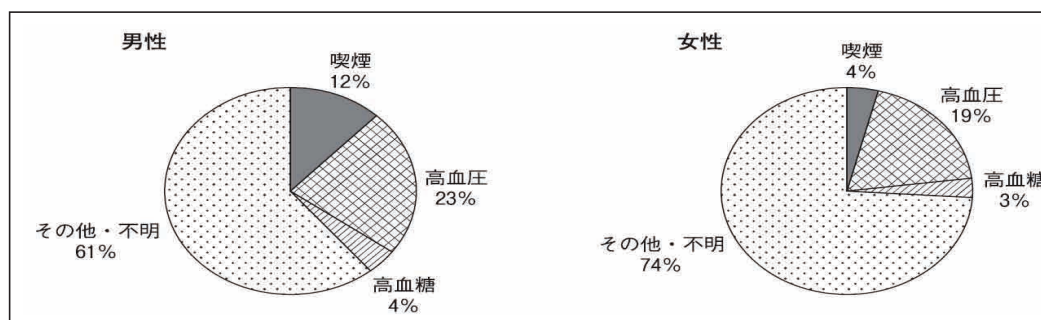
主に、喫煙・飲酒習慣や健診成績が、生命予後にどの程度影響を与えているかを解析しています。

○15 年間の追跡で分かったこと

茨城県においては、たばこ対策、高血圧予防及び糖尿病予防対策の3つが重要な生活習慣病対策です。

＜各生活習慣の人口寄与割合＞

※その危険因子を持っている人がはじめからいなかったとしたら、死亡率が何%低かったかを示す。



喫煙、高血圧、高血糖が完全に予防できたら、毎年循環器疾患で死亡する 100 人のうち、男性 39 人、女性 26 人は防げた死亡。

○循環器疾患を予防するために

研究成果から、脳卒中危険度予測ツール、地域診断ツール、糖尿病危険度予測シートなどを開発しています。

＜脳卒中・心筋梗塞危険度予測シート＞

将来、脳卒中・心筋梗塞にどれくらい罹りやすいかが数値(リスクスコア)で確認できます。数値(リスクスコア)の結果から、生活習慣を改善する質問項目を設けていますので、自身の生活習慣改善の糸口としてご利用いただけます。

脳卒中・心筋梗塞危険度予測シート (男性用)

このシートは脳卒中・心筋梗塞の発症リスクを数値(リスクスコア)で予測するためのツールです。※すでに高血圧のある方は生活習慣について医師と相談されることをお勧めします。

生年月日: 年 月 日 年齢 身長 体重

項目	数値	リスクスコア
収縮血圧	100-109	0.00
110-119	0.05	
120-129	0.10	
130-139	0.15	
140-149	0.20	
150-159	0.25	
160-169	0.30	
170-179	0.35	
180	0.40	
総コレステロール	150以下	0.00
151-160	0.05	
161-170	0.10	
171-180	0.15	
181-190	0.20	
191-200	0.25	
201-210	0.30	
211-220	0.35	
221-230	0.40	
231-240	0.45	
241-250	0.50	
251-260	0.55	
261-270	0.60	
271-280	0.65	
281-290	0.70	
291-300	0.75	
301-310	0.80	
311-320	0.85	
321-330	0.90	
331-340	0.95	
341-350	1.00	

リスクスコアの算出

① 収縮血圧のリスクスコア × ② 総コレステロールのリスクスコア = リスクスコア

リスクスコアの判定

リスクスコア	判定
1.1未満	A
1.1以上1.9未満	B
1.9以上	C

※本シートはあくまで参考値です。HbA1cは必ず測定してください。

※リスクスコアが1.0以上ある方は、医師と相談されることをお勧めします。

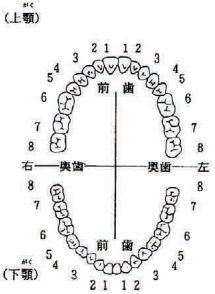
健康づくり、介護予防および医療費適正化のための大規模コホート研究

○内容

県内 21 市町村が(公財)茨城県総合健診協会、(財)日立メディカルセンター及び(社)取手市医師会取手北相馬保健医療センターに委託して実施した特定健康診査受診者約 5 万 3 千人の生命予後や医療費、介護費等について、平成 21 年度から追跡を行っています。

※結果は現在解析中です。

妊娠中と産後の歯の状態



歯の状態記号：健全歯● むし歯(未処理歯)○
処置歯○ 喪失歯△

初回診査	年	月	日	妊 娠
妊 娠	週			
要治療の	なし			
むし歯	あり(本)			
歯 石	なし あり			
歯 肉 の	なし あり(要指導)			
炎 症	あり(要治療)			
特記事項				
施設名	又は担当者名			

8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8	妊娠・産後	週
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8	歯 石	なし あり
特記事項																	
年 月 日 診査 施設名又は担当者名																	

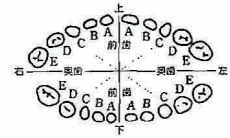
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8	妊娠・産後	週
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8	歯 石	なし あり
特記事項																	
年 月 日 診査 施設名又は担当者名																	

※むし歯や歯周病などの病気が妊娠中に悪くなりやすいものです。歯周病は早産等の原因となることがあるので注意し、歯科医師に相談しましょう。
※歯科医師にかかるときは、妊娠中であることを話してください。

<このページは1歳6か月児健康診査までに記入しておきましょう。>

保護者の記録【1歳6か月の頃】 (年 月 日 記録)

- ひとり歩きをしたのはいつですか。 (歳 月 頃)
- ママ、プーピーなど意味のあることばをいくつか話しますか。 はい いいえ
- 自分でコップを持って水を飲みますか。 はい いいえ
- 哺乳ビンを使っていますか。 いいえ はい
(いつまでも哺乳ビンを使って飲むのは、むし歯につながるおそれがあるので、やめるようにしましょう。)
- 食事や間食(おやつ)の時間はだいたい決まっていますか。 はい いいえ
- 歯の仕上げみがきをしてあげていますか。 はい いいえ
- 極端にまぶしがったり、目の動きがおかしいのではないかと気になりますか。* いいえ はい
- うるしから名前を呼んだとき、振り向きませんか。 はい いいえ
- どんな遊びが好きですか。(遊びの例:)
- 歯にフッ化物(フッ素)の塗布やフッ素入り歯磨きの使用をしていますか。 はい いいえ
- 子育てについて気軽に相談できる人はいますか。 はい いいえ
- 子育てについて不安や困難を感じることはありませんか。 いいえ はい 何ともいえない
- 成長の様子、育児の心配、かかった病気、感想などを自由に記入しましょう。

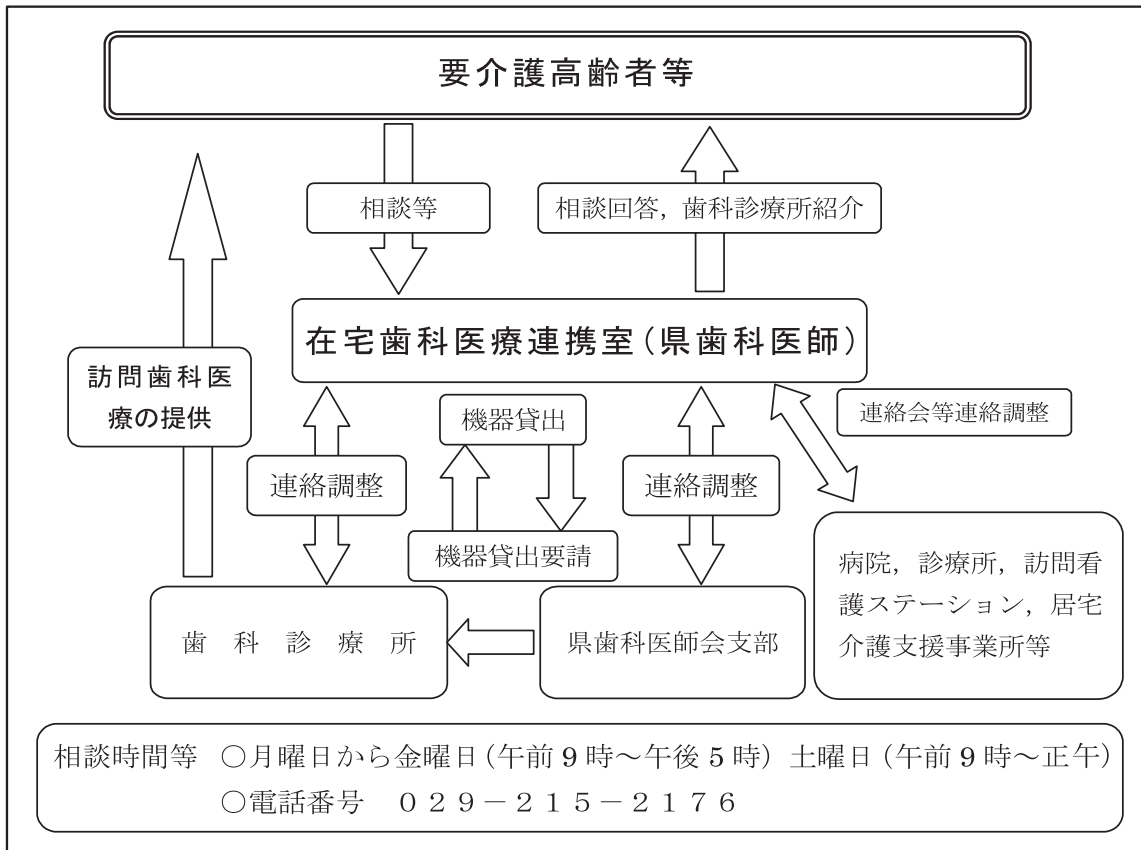


むし歯など歯の異常に気づいたら右の図にX印をつけておきましょう。

※外に出た時に極端にまぶしがったり、目を細めたり、首を傾けたりするときには、目に異常のある可能性がありますので、医師に相談しましょう。



在宅歯科医療連携室





いばらきヘルスロード
シンボルマーク



シルバーリハビリ体操指導士
シンボルマーク



8020・6424運動
シンボルマーク

茨城県保健福祉部保健予防課

〒310-8555 水戸市笠原町978番6

電話：029 (301) 3229

FAX：029 (301) 3239

H P：http://www.pref.ibaraki.jp/bukyoku/hoken/yobo.htm