

## 会 議 録

会議の名称		令和7年度 第2回つくば市健康づくり推進協議会		
開催日時		令和8年1月 21 日(水) 開会 14:00 閉会 16:00		
開催場所		本庁舎2階 職員研修室		
事務局(担当課)		保健部健康増進課		
出席者	委員	小倉正徳会長(議長) 高田将生副会長 富岡雅樹委員 萩原武久委員 土居環樹委員 栗山光子委員 本多めぐみ委員 加藤美奈子委員 坂入美妃委員		
	事務局	保健部:木本次長 健康増進課:稲葉課長補佐 川崎統括保健師 小池係長 飯野係長 江幡管理栄養士、田中主任、 鈴木保健師 大穂保健センター:石田所長 桜保健センター:大山所長 谷田部保健センター:山田所長 箭内係長 いきいきプラザ:宇津野館長、眞鍋係長		
公開・非公開の別		<input checked="" type="checkbox"/> 公開 <input type="checkbox"/> 非公開 <input type="checkbox"/> 一部公開	傍聴者数	1名
非公開の場合はその理由		なし		
議題		(1)第5期健康つくば 21 プラン(案) パブリックコメント実施報告書及びプラン案について (2)令和8年度活動計画について		
会議録署名人	規定なし	確定年月日	年 月 日	
会議次第	1 開会 2 会長挨拶 3 協議事項 (1)第5期健康つくば 21 プラン(案) パブリックコメント実施報告書及びプラン案について (2)令和8年度活動計画について 4 その他 5 閉会			

<審議内容>

1 開会

事務局(稲葉):

資料の確認

連絡事項(会議の公開、AI 議事録の使用)

開会の宣言

2 協議事項

(1)第5期健康つくば 21 プラン(案)

パブリックコメント実施報告書及びプラン案について

議長:それでは、配付されている次第に沿って議事を進めたいと思います。市民の健康づくりに繋がるよう、様々な立場からの活発な意見交換をお願いしたいと思います。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

初めに、協議事項(1)第5期健康つくば 21 プラン案パブリックコメント実施報告書及びプラン案について事務局から説明をお願いいたします。

事務局(鈴木):第5期健康つくば 21 プランを担当しております鈴木と申します。

本日はパブリックコメント結果、パブリックコメント以外での修正点についてご報告をさせていただき、それを踏まえた第5期健康つくば 21 プラン案について、委員の皆様にご審議、いただければと思います。

それでは、パブリックコメント実施結果報告書について説明をいたします。お手元に資料1、パブリックコメント実施結果報告書及び資料2、第5期健康つくば 21 プラン案をご用意ください。資料1は意見の概要と市の考え方を記載しております。こちらは3月に市ホームページ及び各窓口センター等にて公開をする予定です。また、委員の皆様にもメールで送付したのから変更になった部分について赤字で記載をしております。資料2については、3月には計画を策定し、ホームページ等で公表をする予定となっております。庁内協議後の修正は青字その後のパブリックコメントを実施した後の修正を赤字で記載しております。まず意見集計結果についてご説明をいたします。資料1の1ページをご覧ください。令和7年11月10日から12月10日までの31日間、第5期健康つくば 21 プランについて意見募集を行った結果、8名の方から42件の意見の提出がありました。

続きまして、パブリックコメントの意見の概要及び意見に対する市の考え方

について説明いたします。ここではパブリックコメントを受けて、プランを修正するものについて、黄色でマーカーをしています。修正内容の詳細については、資料138ページ以降にも記載をしております。初めに資料1の、1ページから3ページをご覧ください。プラン案全体についてのご意見になります。

番号1番から4番では「自己責任減によりすぎず、長時間労働や不安定な働き方ハラスメント介護負担などの課題へ対策、対策を広げるべきである。情報はやさしい日本語や音声等がオンライン相談で誰にも届く形にすべきである。健康格差の縮小を柱とし、所得などの違いを指標であるべきである。当事者や家族の参加を保障し、訪問支援や居場所づくりを強化すべきである」というご意見をいただきました。ご指摘の内容は健康づくりの重要な考えと認識しておりますが、本計画では市民の幅広いニーズを踏まえた健康づくりの取り組みを記載しているため、これらのご意見はプラン案の内容には記載せず参考とさせていただきたいと考えております。

議長：事務局としては、プラン案には記載せず参考としたいとのことです。後藤委員からは事前にご意見をいただいておりますので、事務局より代読をお願いいたします。

事務局(飯野)：事務局で代読させていただきます。他のページの意見も含まれておりますが、併せて確認します。精神障害者などの当事者の声が反映されていないので、計画の段階で当事者等の関係者を参画させて欲しいとの意見ですが、それに対する答えが冷たく感じられました。市民以外にも健康づくり団体等の関係代表者として協議会に参画することはできないのでしょうか。

議長：健康づくり団体等の関係者代表者として当事者から参加できないのでしょうかということですが、事務局いかがでしょうか。

事務局(鈴木)：ご意見ありがとうございます。本計画の策定や遂行に当たり、当事者団体の声は非常に重要な要素と考えております。ご指摘の通り、当事者やそのご家族、及びピアサポーターが健康づくり推進協議会に参画する際市民委員としての参画以外の方法としては、健康づくりに関連する団体等の代表として協議会に参加していただくことも可能である他、関係する団体からの意見聴取の場を設けることも可能です。

また、障害当事者の方に委員として参画していただいている市の学習審議会協議会もごさいますが、本協議会において参加していただく団体の数に

は、限りがありますことから、協議の内容に応じてどの団体から意見を聴取するか等については事務局で検討させていただくこととなりますので、市の考え方には明記はせず、このような回答とさせていただきます。

議長：事務局の意見について、皆様いかがでしょうか。それでは、私としては1番から4番のご意見は内容も非常に具体的なため、市の考え方及びプラン案はこのままでよいかと思えます。委員の皆さんよろしいでしょうか。それでは引き続き事務局から説明をお願いします。

事務局(鈴木)：続きまして、資料1の3ページから4ページをご覧ください。番号5番では予防接種について、「他市町村では記載はされている。つくば市もプランに記載をして欲しい」というご意見をいただきました。予防接種は感染症予防のため重要と考えていますので、ご意見を踏まえてプランに追記したいと考えています。追記内容につきましては、資料2をお手元にご用意ください。38ページ 39 ページを開いていただき、下から2行目をご覧ください。乳幼児期から乳児期から思春期には月齢、年齢に合わせて予防接種を受けましょう。青年期から高齢期には「年齢には合わせて予防接種を受けましょう」を追記いたします。

同じく資料2-101 ページをご覧ください。市の取り組みの3つ目のマルに「予防接種に関する知識の普及啓発を行い、必要な方に予防接種を実施します」を追記いたします。以上です。

議長：事務局としては予防接種についての内容を追記したいと考えているようですが、委員の皆様いかがでしょうか。今の説明についてご意見ご質問があれば発言をお願いいたします。特になしということなので、5番の意見については事務局の説明の通り、プラン案に予防接種内容を追記してよいかと思えます。委員の皆さんよろしいでしょうか。(挙手なし)それでは引き続き事務局から説明をお願いいたします。

事務局(鈴木)：続きまして、資料1の4ページから6ページをご覧ください。番号6番から7番では、「学校若者支援で学校内相談体制の充実と発達障害精神疾患の早期支援を明記すべきである。指標は障害や経済状況に別に分解し、見えない健康格差を可視化し、優先対策対象を位置付けるべきである」というご意見をいただきました。ご指摘の内容は重要な視点ではありますが、本計画では市民の幅広いニーズを踏まえた健康づくりの取り組みを記載しており、健

康増進計画食育推進計画自殺対策計画がそれぞれ独立したのではなく、連動して推進していくと考えているため、これらのご意見はプラン案の内容には記載せず、参考とさせていただきたいと考えております。

事務局(鈴木): 続きまして、資料1の6ページから9ページをご覧ください。番号8番では、つくば市の特徴的なデータはこのようにいえるという市の特徴についてまとめていただいたご意見をいただきました。プランの内容は概ねご意見の通りとなっておりますが、わかりにくい部分がありましたので、プランを修正したいと考えております。修正の内容につきましては、資料の2、第5期健康つくば 21 プラン案の方をご覧ください。ページは 27 ページになります。第6節(1)数値目標の達成度の表の一番下の行をご覧ください。評価区分のDについてCよりも悪化したというふうに間違いやすいため、評価不可という表記に表修正をいたします。(2)全体達成状況の 27 ページ、28 ページ及び(3)各分野の達成状況の 33 ページについても、評価区分のDの表記がございますので、そちらはすべて評価不可という表記に修正をいたします。以上です。

議長: 事務局としてはわかりにくい部分についてプランを修正したいと考えているところですが、委員の皆様いかがでしょうか。8番のご意見については事務局の説明の通りプランを修正してよいかと思います。委員の皆さんよろしいでしょうか。(挙手なし)それでは引き続き事務局から説明をお願いします。

事務局(鈴木): 続きまして、資料1の9ページから 11 ページをご覧ください。第3章計画の基本理念と基本目標についてのご意見になります。番号1番から3番では、「基本理念はスローガンではなく、実現を目指すなどを比べ加えるべきである。計画に当事者の視点を明記し、環境配慮があれば参加可能な対象者として位置付け、少数枠、静かな時間帯、付き添い容認、オンライン相談等の合理的配慮を方向性として示すべきである」というご意見をいただきました。基本理念について及び具体的な取り組み内容についての御指摘がありました。基本理念については、第四期の基本理念を引き継いでおり、また、本計画では市民の幅広いニーズを踏まえた基本理念及び基本目標のもと、健康づくりに関する取り組みを記載しているため、これらの御意見によるプランの変更はせず、参考とさせていただきたいと考えております。

議長: 事務局としてプランは変更せず参考としたいと考えているところのことです。委員の皆様、何か御意見御質問ございますか。1番から3番の御意見に

については、計画の基本理念の具体的な内容になりますので、市の考え方及びプランはこのままでよいと思います。委員の皆様よろしいでしょうか。(挙手なし)それでは引き続き事務局から説明をお願いいたします。

事務局(鈴木):続きまして、資料1の 11 ページから 12 ページを御覧ください。第3章第4節ライフコースアプローチを意識した健康づくりの推進についての御意見となります。まず初めに資料1の 11 ページを御覧ください。番号1番では「歯と口腔の健康として口の衰え、オーラルフレイルの予防は、幼児期から思春期については適切ではないので、別の取り組みとしたほうがよいのではないか」という御意見をいただきました。御指摘の通り、オーラルフレイルは口腔機能が低下した状態のことであり、その予防のためには、子供のころから健康な歯と口腔の状態を保ち、口腔ケアを定期的に行うことが大切となってきますので、御意見を踏まえてプランを修正したいと考えております。修正内容について、資料の2を御覧ください。ページは、資料2の 38 ページになります。あと口腔の健康の1行目の乳幼児期から思春期の内容を「口腔ケアを定期的に行いましょう」に変更いたします。

議長:事務局としては御意見を踏まえてプランを修正したいと考えていることですが、委員の皆様いかがでしょうか。高田委員、お願いします。

高田委員:オーラルフレイルについてなんですけども確かに衰えという意味ですので、年齢が上がってきた状態から、38 ページ 39 ページで言うところの青年期壮年期高齢期にこのオーラルフレイルを予防してというのを、入れていただいて、その下の段階の乳幼児期学童期思春期には確かにオーラルフレイルは必要ないと思いますので、この案で、いいんじゃないかなと思います。

議長:市の修正案でよろしいということでもいいですかね。1番の御意見については事務局の説明通りにプランを修正してよいと思います。委員の皆さんよろしいでしょうか。(挙手なし)引き続き事務局から説明をお願いいたします。

事務局(鈴木):それでは資料1の方に戻りまして、11 ページを御覧ください。2番の御意見では「悩む人は自らSOSを出しにくく、支援側からの積極的な声かけが必要である。全員対象の声かけ電話訪問アンケートは自殺や犯罪の予防に有効であり、手間やコストがかかっても公費で充実させるべきである」という御意見をいただきました。御指摘については重要な視点であり、本計画につ

いてもゲートキーパーの育成と参加を推進しておりますが、プランの内容には記載せず、今後のゲートキーパー養成講座において、講習内容の検討の際に参考とさせていただきたいと考えております。

議長：事務局としてはプランの変更はせず参考したいと考えているとのことですね、委員の皆様、何か御意見御質問等ありますでしょうか。2番の御意見につきまして、市の考え方及びプラン案はこのままでよいと思います。委員の皆様よろしいでしょうか。(挙手なし)それでは引き続き事務局から説明をお願いいたします。

事務局(鈴木)：続きまして、資料1の 12 ページを御覧ください。番号3番では、「乳幼児期から思春期に毎日体重を測定し、適正な体重を維持しましょうというのとは非現実的であり、肥満だけでなく、やせも助長する可能性もあるのではないか」という御意見をいただきました。御指摘の通り、日々の測定を一律に求めるのは現実的ではなく、体重に過度に着目した表現は慎重であるべきと考えまして、プランを修正したいと考えております。修正内容につきましては資料2の40ページになります。2行目の内容の乳幼児期から思春期の部分を「定期的に身長体重を確認し、成長の様子を把握しましょう」に変更いたします。以上です。

議長：事務局として御意見を踏まえてプランを修正したいと考えていることですが、委員の皆様よろしいでしょうか。3番の御意見については事務局の説明の通りプランを修正したほうがよいと思います。委員の皆さんよろしいでしょうか。(挙手なし)引き続き事務局から説明をお願いします。

事務局(鈴木)：資料1に戻りまして、12 ページを御覧ください。第4章、健康増進計画についての御意見となります。番号1番から2番では、「筑波や荳崎地区が高齢化率 35%を超えているため、交通医療、地域活動への参加機会が脆弱である。地区別実行計画を設け、高齢化率 30%を超えているうち、地域に、出張講座移動検診、口腔ケア買い物支援を重点配分すべきである。さらに生活習慣病対策に、精神障害者の薬物療法由来の合併症リスクを明記し、精神科医療機関連携データ共有、生活習慣支援、デイケア等での健康教室、歯科相談を組み込むべきである」という御意見をいただきました。

御指摘の点については、市としても健康づくりにおいて重要な視点と認識しておりますが、本計画は市民の幅広いニーズを踏まえた健康づくりのため取り

組みについて記載をしているため、プラン案の内容には記載せず、引き続き地域や一人一人の状況に応じて対応を検討させていただきたいと考えております。

議長：事務局としてはプラン案は変更せず、参考にしたいと考えているということですね、委員の皆様、御意見、御質問ありますか。1、2番の御意見については具体的な対応等についての意見となるので、市の考え方及びプラン案はこのままでよいと思います。委員の皆さんよろしいでしょうか。（挙手なし）それでは引き続き事務局から説明をお願いします。

事務局（鈴木）：資料1の 14 ページを御覧ください。第4章、健康増進計画に基本施策(1)身体活動と運動についての御意見となります。1番の御意見では、「公園トイレの洋式化を進め、高齢者が安心してウォーキングのできる環境を整備すべきである。和式は腰に負担が大きく利用者を妨げる。公園トイレの常識化と周知により、特に女性高齢者の運動機会と健康が向上し、本に近くにも有益である」という御意見をいただきました。つくば市では現在洋式トイレ、トイレの洋式化を順次進めているところであり、プラン案の身体活動と運動の内容には記載をせず、今後の事業検討の参考とさせていただきたいと考えております。以上です。

議長：事務局としてはプランは変更せず参考としたいと考えているとのこと。委員の皆様御質問ありますか。トイレの方は市で進めておられることで、このプランには記載ないということ。1番の御意見については健康を維持する環境の具体的な対応についての意見となるので、市の考え方及びプラン案はこのままで良いと思います。委員の皆様もよろしいでしょうか。（挙手なし）引き続き事務局から説明をお願いします。

事務局（鈴木）：続きまして、資料1の 15 ページを御覧ください。第4期健康増進計画第2節、基本施策(4)喫煙と飲酒についての御意見となります。資料1の 15 ページから、16 ページになります。番号1番から3番については、「路上での受動喫煙が最多であり、屋外路上喫煙禁止の徹底と、駅周辺等への公共喫煙所設置を検討すべきである。家庭の受動喫煙指標 14%設定の根拠、達成策を説明していただきたい。また、行政の家庭関与には慎重であるべきである」という御意見をいただきました。御指摘については市民の皆様からの御意見があることと認識しておりますが、プランの内容には記載せず、引き続き

受動喫煙防止及び路上喫煙の抑制に向けた啓発・情報提供や路上喫煙防止パトロールを行ってまいりたいと思っております。

議長：事務局としてはプランは変更せず参考したいと考えているということですね、委員の皆様いかがでしょうか。13番の御意見については市の考え方及びプランはこのままでよいかと思えます。委員の皆さんよろしいでしょうか。(挙手なし)それでは引き続き事務局から説明をお願いします。

事務局(鈴木)：続きまして資料1の16ページから17ページを御覧ください。番号4番では、括弧及びの使い方が誤っているので修正したほうが良いという御意見をいただきました。文言の使用方法になりますので、御指摘の通り、プランを修正して、したいと考えております。修正内容につきましては、資料2を御覧ください。資料2の80ページの取り組み内容の3つ目については、「20歳未満の喫煙防止についての教育、普及啓発及び受動喫煙防止のための環境整備を行います」とし、4つ目につきましては、「妊産婦の禁煙・受動喫煙及び乳児幼児の受動喫煙についての個別指導、普及啓発及び受動喫煙防止のための環境整備を行います。」に変更いたします。

議長：事務局としては御意見を踏まえてプランを修正したいと考えているということです。委員の皆様よろしいでしょうか。(挙手なし)4番の意見、御意見につきましては事務局の説明の通りプランを修正で良いと思えます。それでは引き続きお願いいたします。

事務局(鈴木)：それでは資料1に戻りまして、17ページを御覧ください。第5期食育推進計画第1節、基本方針についての御意見となります。番号1番では、「市内飲食店等も申請可能な助成金の有無を確認したい、物価高に対応し、給食費材料費人件費への配分を拡充すべきである」という御意見をいただきました。飲食店の助成金については実施しておらず、学校給食の食材費につきましては記載の通り、市独自の補助で賄われております。そのため、プランの内容には記載せず、貴重な御意見として参考とさせていただきたいと考えております。

議長：事務局としてプランは変更せずということで参考ということで考えているということです。委員の皆様御意見、御質問ありますか。1番の御意見について、市の考え方及びプランはこのままでよいかと思えます。委員の皆様よろしいで

しょうか。(挙手なし)では、引き続きお願いします。

事務局(鈴木):続きまして、資料1の17ページから21ページを御覧ください。食育推進計画第2節、基本施策についての御意見となります。1番及び2番では「中食と外食、子供食堂を活用して所得、多忙、体調不良層でも手軽に栄養を確保できる環境整備が必要である。市の推奨するバランス食割引支援、野菜中心のフェア、胃の弱い方向けなど、楽しく選べ、また多様な家族形態生活スタイルを前提にした食育を進めていくべきである」という御意見をいただきました。食育推進計画では、基本方針に基づき、市民全体の健全な食生活の実現を目指して、取り組みを推進しておりますので、プランの内容には記載せず、貴重な御意見として参考とさせていただきたいと考えております。

議長:後藤委員から事前に質問をいただいておりますので、事務局から代読をお願いいたします。

事務局(飯野):それでは事務局で代読いたします。17ページを御覧ください。食育第2節 No.1はとても大切な意見だと思います。それに対しての市の考え方が、余りにも簡潔で少し冷たい印象です。他の部分では受けとめたりできない理由を説明した上で参考にさせていただくと答えているのに比べるとそっけなく感じてしまいます。

議長:意見に対して市の考え方が簡潔ではないかとのことですが、事務局いかがですか。

事務局(江幡):食育推進計画担当しております江幡と申します。御指摘の通り、記載が簡潔過ぎ、意見への受けとめが伝わりにくい内容となっております。そのため、パブリックコメント実施結果報告書の市の考え方を次の通り変更いたします。食と健康が所得や時間、体調など、様々な要因の影響を受けやすいという御指摘は重要な視点であると考えております。一方で、御提案の具体的な内容につきましては、制度運用や財政面などを総合的に考慮すると、現時点での実施は難しい状況です。貴重な御意見として参考にさせていただきます。以上です。

議長:事務局の意見について皆様いかがでしょうか。ちょっと丁寧に答えていただいたってということですね。そのように修正するというところでよろしいでしょう

か。1番から2番の御意見について、市の考え方及びプランはこれまでこのままでよいと思います。委員の皆様よろしいですか。(挙手なし)。それでは引き続き事務局から説明をお願いします。

事務局(鈴木):続きまして資料1の、21 ページから 25 ページを御覧ください。番号の1番から5番では、「自殺は個人の責任ではなく、複合的社会問題である。第6章自殺対策計画の基本方針に生活・就労・教育・福祉条件の改善と各支援の明確な連携を明記すべきである。精神・発達障害当事者の自殺予防を項目立てて、職員研修、伴走支援、身近な相談窓口化、当事者参画を制度化すべきである。アウトリーチ型の支援と窓口のワンストップ化、デジタル弱者を意識した指標整備、DXを進める中でも、匿名でハードルの低いオフライン窓口の位置を柱とすべきである。」という御意見をいただきました。自殺対策に重要な視点もございしますが、プランの内容には記載せず、貴重な御意見として参考とさせていただきたいと考えております。

議長:事務局としてはプランは変更せずですね、参考にしたいと考えているとのことです。後藤委員から事前に御意見をいただいておりますので、事務局で代読をお願いします。

事務局(鈴木):それでは事務局で代読させていただきます。22 ページを御覧ください。No.2「失業や生活苦といった阻害要因を減らすことを目標目指しています」とありますが、具体的には、どのようにこれらの阻害要因を減らすのでしょうか。

議長:必要や生活苦等について具体的にはどのように減らすのでしょうかということ。事務局いかがでしょうか。

事務局(田中):自殺担当している田中と申します。本計画における自殺対策は自殺を個人の問題としてではなく、失業生活苦孤立など複合的な原因によって追い込まれた結果として捉え、「生きることへの包括的な支援」として推進しています。具体的な阻害要因の軽減策として、まず生活困窮者自立支援制度との連携が挙げられます。経済的な困窮は深刻な心理的ストレスに直結するため、単なる相談にとどまらず、就労支援、住宅の確保、多重債務解消に向けた法律相談や消費生活相談など生活基盤を再建するための支援を一体的に提供しています。

次に、早期発見のために全庁的な気づき体制を構築しています。窓口や電話対応、家庭訪問などあらゆる機会において、職員が市民の様子を注意深く観察し、リスクを感じた場合には、適切な相談機関へつなぐ支援を実施しています。これを支える人材として、悩みのサインに気づき、声をかけ、適切に対応するゲートキーパーの養成を市民、企業、学校行政職を対象に推進しており、令和18年度までに延べ1万人の受講を目指しています。

さらに社会環境の質の向上を目指し、関係機関が連携するネットワークの強化を図ります。特にリスクが高いとされている子供へのSOSの出し方教育や高齢者の孤立を防ぐ社会参加の促進など、対象別の重点施策を通じて、誰一人取り残さない地域づくりを推進しています。以上になります。

議長：生活基盤を再建するための支援、それから全庁的な気づきの体制、それからゲートキーパーの抑制っていうところが、具体的な説明となりますかね。委員の皆様よろしいでしょうか。(挙手なし)1～5番の意見については市の考え方及びプランはこのままでよいかと思えます。引き続き事務局から説明をお願いいたします。

事務局(鈴木)：続きまして、資料1の25番、25ページから27ページを御覧ください。第6章第2節、基本施策(2)自殺対策を支える人材の育成についての御意見となります。番号1番から2番では、「ピアサポーターや当事者家族会の役割を計画に明記し、支援者養成委託事業、場の確保、会議等への参加保障借金交通費を行うべきである。あわせてデータを分析し、現場支援につなげるケアコーディネーター配置と人件費補助を創設すべきである」という御意見をいただきました。自殺対策計画にある人材育成は主にゲートキーパーの育成を目指しております。また、補助金等を使用しながら事業を行っており、様々な関係機関と連携をしながら相談支援を行っておりますので、プラン案の内容には記載はせず、いただいた御意見は、今後の計画推進や施策検討の際の参考とさせていただきたいと考えております。

議長：事務局としてはプランは変更せず、参考としたいと考えているということです。委員の皆様、御意見、御質問ございませうか。やっぱりゲートキーパーの育成関連機関との連携っていうことで、今の現状ではそろえを進めていただくということよろしいですかね。1番の御意見については市の考え方及びプランはこのままでよいかと思えます。委員の皆様よろしいでしょうか。(挙手なし)では引き続き事務局から説明をお願いいたします。

事務局(鈴木):続きまして、資料1の 27 ページを御覧ください。第6章、第2節、基本施策(3)住民への啓発と周知についての御意見となります。1番の御意見では、「ストレス睡眠小市孤立への対策を自殺予防だけではなく、日常的なメンタルヘルス校長として位置付け、市民講座やピアオンラインSNS相談を充実させ、学校職場地域で心理的安全性づくりを謳うべきである」という御意見をいただきました。自殺対策講演会及び各種啓発の開催を行っており、今後も事業の充実を図っていきますので、プラン案の内容には記載説、貴重な御意見とさせていただきたいと考えております。

議長:事務局はプランは変更せず、貴重な御意見としたいと考えているということですね、皆様の御意見御質問はございますか。市では自作対策講演会とか各種啓発はもうすでに行われているということなので、そういったことを、周知することが大事なのかなと思います。御意見については市の考え方をプランはこのままでよいかと思います。皆さんよろしいですかね。(挙手なし)引き続き事務局から説明をお願いします。

事務局(鈴木):続きまして、資料1の 27 ページから 29 ページを御覧ください。第6章第2節、基本施策(4)自殺未修未遂者への支援の充実についての御意見となります。意見の番号1番から3番では、生活困窮債務メンタルヘルスを一括で相談できる窓口や匿名相談を設置強化し、支所市の職員向けの研修やフードバンク宿泊支援の宿泊支援との連携確保が重要である。また、失業者に向け、就労支援、生活支援、メンタルヘルスのサポートをセット化し、多重債務問題には法律心理的支援を連携して周知すべきであるという御意見をいただきました。いただいた御意見は重要な視点もございますが、プラン案には記載せず今後の事業検討の参考とさせていただきたいと考えております。

議長:今後の事業検討の、課題ってというか参考ということですよ。修正はせずということですが、事務、委員の皆様、御意見、御質問ありますでしょうか。1～3番の御意見については市の考え方及びプランはこのままでよいかと思います。委員の皆さんよろしいですか。それでは、次また説明をお願いします。

事務局(鈴木):資料1の 29 ページから 31 ページを御覧ください。第6章第2節、基本施策(5)子供若者、高齢者生活困窮者への支援についての御意見となります。1番では「年代性別御との特徴的なリスクに応じた対策を記載すべ

きである。また、職業・学業・研究環境に合わせた支援や、高齢者の病苦・孤立・介護負担に対して、多職種の連携が必要、必要である。例えば 20 代から 30 代の女性。研究職、非正規、ひきこもり傾向の若者へ具体的な施策を追記すべき」という御意見をいただきました。計画を遂行する上で重要な視点もございいますが、プランの内容には記載説、貴重な御意見として参考とさせていただきますたいと考えております。

議長：事務局としてはプラン案は変更せず参考したいという考えのようです。皆様いかがですか。なかなか具体的にここまでっていうのは何か難しい今現状ではですかね。1番の御意見について、市の考え方及びプランはこのままでよいかと思えます。委員の皆様よろしいですか。(挙手なし)それでは引き続き事務局から説明をお願いします。

事務局(鈴木)：続きまして資料の 31 ページを御覧ください。計画についての御意見はここまでとなりまして、ここからは資料編についての御意見になります。資料編つくば市健康づくり推進協議会設置要綱についての御意見について説明をいたします。番号1番では、推進協議会や各分野の検討に精神障害当事者、家族会代表、ピアスタッフの参画を必須化し、体制整備を明記すべきであるという御意見をいただきました。当事者などの声は大変重要な視点でありましたが、先ほどお伝えしましたように、プランの内容には明記せず、貴重な御意見として参考とさせていただきますたいと考えております。

議長：事務局としては、プランは変更せず、参考にしたいということです。委員の皆様いかがですか。1番の御意見については市の考え方及びプランはこのままでよいかと思えます。委員の皆様よろしいですか。(挙手なし)では引き続きお願いします。

事務局(鈴木)：続きまして資料1の 31 ページから 36 ページを御覧ください。その他の意見についての御意見になりますと、番号1番から5番については、「つくば市はスーパーシティの強みを生かし、医療・福祉・就労・債務等を統合するプラットフォームを構築すべきである。本人同意、目的限定、第三者監査、同意・撤回の容易性を確保し、差別的利用は排すべきである。中小医療機関の導入、セキュリティ、研修を補助し、連携を促進すべきである。中核市移行と保健所権限移譲を進め、研究機関連携と匿名化データ活用で先進保健モデルを確立し、市内特性に即した自殺対策、公衆衛生、災害対応を一体的に推進

すべきである」という御意見をいただきました。市の考え方は記載の通りになります。本計画だけでなく、市政で全体に対する御意見をいただいておりますので、プランの内容には記載せず、貴重な御意見として参考とさせていただきますたいと考えております。

議長：事務局としてはプラン案は変更せず参考したいということですね。委員の皆様、御質問御意見等ございませんか。1～5番の意見について市の考え方やプランはこのままで良いと思います。皆さんよろしいですかね。（挙手なし）それでは引き続き説明をお願いいたします。

事務局（鈴木）：続きまして資料1の37ページを御覧ください。ここからは庁内の協議後の修正について記載をしております。軽微な文言修正以外の部分について簡単に御説明いたします。まず、第4章の1つ目の修正につきましては、資料2の78ページをあわせて御覧ください。慢性閉塞性肺疾患COPDの状況にあります慢性閉塞性肺疾患の死亡率の表について、その資料については様々な機関から資料が公開されていますので、一律に人口動態統計と変更をいたします。

次に資料2の80ページを御覧ください。数値目標の表における一番下の項目慢性閉塞性肺疾患の死亡率の目標値（ア）R18も見直し、県や国の目標ではなく、つくば市独自の目標値とし、現状より悪化しないことを目指し、8.7以下に変更をいたしました。

続きまして第5章の修正になります。資料2の113ページを御覧ください。数値目標の2つ目。いつも（毎日）、朝食を食べる子供等の割合の目標値（R18）にある「100%に近づける」についての注釈を表の下に米印で追記をいたしました。ここまでが庁内協議後の修正となります。

続きまして、資料1の38ページを御覧ください。ここからはパブリックコメント実施後の修正点について記載をしております。パブリックコメントを受けての修正点は先ほどお伝えした通りになります。軽微な文言の修正以外のパブリックコメントによらない修正点について、簡単に御説明いたします。資料2の15ページを御覧ください。第2章の修正について説明をいたします。わかりやすさを重視し説明に支障がない部分を平均余命から平均寿命に変更いたします。また、「つくば市は平均寿命として、KDBシステムを用いた平均余命を使用しています」との記載を追記いたしました。

続きまして資料2の29ページを御覧ください。特定健診の受診率の現状値の（令和6年度速報値）を削除し、数値を確定しています。また特定保健指

導の利用率についても、(令和6年度速報値)を削除し、確定値である38.3%に修正を行っております。

続きまして、第3章の修正について説明を行います。資料1については38ページから39ページ、資料2については38ページから41ページを御覧ください。推進する内容及び時期を見直し変更をいたしました。身体活動と運動につきましては、2行目の「学童期思春期の内容のアプリ等を活用し」という文言を削除し、「楽しみながら自分の健康に応じた運動を継続しましょう」に変更します。3行目につきましては、それぞれ壮年期で区切っていたものを、青年期から高齢期までの共通の内容に変更をいたしました。歯と口腔の健康につきましては、4行目の「よく噛んで食べる習慣を身につけましょう」の内容を思春期から高齢期までの時期であったものを幼児期から高齢期までの時期に変更をしております。その下の5行目にありました、「年1回程度の歯の検診を受けましょう」につきましては、3行目に同様の内容の記載があることから削除をいたしました。第3章の修正については以上になります。

続きまして第4章の数値修正について説明します。資料1については39ページから40ページ、資料2については80ページを御覧ください。数値目標の一番下の行、慢性閉塞性肺疾患(COPD)の死亡率の資料については、先ほどと同様に様々な機関から資料が公開されておりますので、人口動態統計と変更をしております。

続きまして資料2は95ページを御覧ください。数値目標の表の下の米印1つ目については、特定健診以外の項目について追記をいたしました。「※1 特定健診特定保健指導、メタボリックシンドローム該当者率の目標値は、つくば市国民健康保険データヘルス計画(第3期:令和11年度の目標値)」に変更いたしました。

続きまして、資料2、101ページを御覧ください。数値目標の、表の上から6行目と7行目の目標値(R18)については、これまでの実績をもとに、それぞれ350人、610人と変更をいたしました。

最後に、第6章の修正について説明をいたします。資料1については41ページ、資料2については、142ページになります。取り組み内容の5つ目を「DV(配偶者・パートナー等からの暴力)、配偶者・パートナーとの関係、家庭の問題等に関する相談事業を実施します」に変更をしております。

議長:修正内容について委員の皆様から御意見御質問はありますでしょうか。協議(1)で、資料の修正は特になかったかと思うので、資料1については、この通りとしていただき、プランを策定していただくことで皆様よろしいでしょうか。

(挙手なし)御了解いただいたということで、協議(1)ではパブリックコメントをもとに、パブリックコメント実施計画及びプランを作成していただき、委員の皆様と協議していただきました。

## (2)令和8年度活動計画について

議長:続きまして、協議事項(2)資料3となります。第5期つくば市健康増進計画(令和8年度活動計画)に移りたいと思います。なお、質問については、今回はすべての施策の説明が終わりましてから発言していただきます。資料3及び資料4の令和8年度活動計画について事務局から説明をお願いいたします。

事務局(鈴木):第5期健康つくばプラン 21 を担当しておりますと鈴木といたします。資料3、資料4については、委員の皆様とメールで送付したものから変更になった部分について赤字で記載をしております。

それでは、令和8年度活動計画について説明をいたします。まず資料3を御覧ください。第5期健康つくば 21 プランの全体目標指標について説明をいたします。プランの基本目標に健康寿命の延伸がありますので、毎年国保データベースシステムを使用し、プラン案全体の評価を行っていきます。

事務局(真鍋):健康増進計画施策1を担当しております、真鍋と申します。健康増進計画の令和8年度活動計画について説明いたします。資料3、1から4ページを御覧ください。主な取り組み内容は4つになります。

1つ目は、「幼児期、学童期思春期における体力の維持向上と運動の習慣化を推進」です。令和8年度計画は母子健診や学校の行間休みなどを通して運動の習慣化を図っていきます。

2つ目は、「成人期や高齢期における身体活動量をふやし、自分に合った運動の方法の習得を促進」です。一般介護予防教室などで運動の習慣化を図ります。

3点目は、身体活動量を増やすための「座りっ放しをやめて+10=SW10」についての周知啓発になります。集団検診などでチラシ配布により周知啓発を行っていきます。

4点目は、「習慣的に運動しやすい環境を整備する」ということになります。イベントや運動ボランティアの養成などを通して運動しやすい環境を整備していきます。以上が施策1-1になります。

事務局(飯野):続きまして事務局の飯野と申します。担当の永井が急な業務の対応のため欠席となりましたので、私から説明いたします。健康増進計画施策1-2休養と睡眠について説明いたします。資料3、令和8年度活動計画5ページを御覧ください。取り組み内容は2点です。

1点目は「休養と睡眠についての重要性を周知します」です。それに対する令和8年度計画の具体的な取り組みは、ゲートキーパー養成講座等で十分な睡眠やストレス解消法について啓発を行います。

2点目は、「産後ケア事業を実施します」です。それに対する令和8年度計画の具体的な取り組みは、産後ケア事業を周知するとともに、面談を通して産婦の状況を把握し、事業の利用につなげていきます。以上が施策1-2になります。

事務局(坂本):健康増進計画施策3を担当しております、坂本です。健康増進計画施策1-3、歯と口腔の健康について説明いたします。資料3、令和8年度活動計画6ページを御覧ください。主な取り組み内容は3点になります。

1点目は、「虫歯・歯周病予防を推進します」です。具体的な取り組みは、幼児期や学童期における歯科検診を実施し、虫歯や歯周病予防に関する情報の周知啓発を実施します。

2点目は、「定期的な歯科検診やかかりつけ歯科医を持つことの重要性を啓発します」です。具体的な取り組みは、成人歯科健診対象者や個別通知を実施し、歯科検診の受診リスク向上を目指します。

3点目は、「歯と口の健康づくりの啓発を行います」です。具体的な取り組みは出前教室やイベント等でオーラルフレイル等に関する周知啓発を行います。

以上のことから幅広い年代に対して、歯科検診を実施し、口腔機能及び口腔ケアについての正しい知識の普及啓発を行うことにより、定期的な歯科検診受診率は、歯科健診受診者の増加、虫歯の野手歯周病に関する予防を目指していきます。以上が施策1-3になります。

事務局(箭内):健康増進計画施策4を担当しております箭内と申します。健康増進計画施策1-4、喫煙と飲酒について説明いたします。資料3、8ページを御覧ください。取り組み内容は喫煙で4点、飲酒で3点です。

喫煙の1点目は「喫煙が及ぼす健康への影響や受動喫煙・慢性閉塞性肺疾患(COPD)・禁煙方法に関する普及啓発及び受動喫煙防止のための環境整備」です。具体的な取り組みは、成人保健事業や広報等でたばこの健康リスク

を周知するとともに、ハイリスク者の個別保健師等を実施していきます。

2点目は、「禁煙希望者に対する「禁煙外来治療費助成制度」の整備や禁煙方法・禁煙外来の情報提供」です。具体的な取り組みは助成対象を令和7年度に全市民に拡大したことについて、制度利用を促進して参ります。

3点目は、「20歳未満の喫煙防止についての教育及び普及啓発及び受動喫煙防止のための環境整備」で、義務教育における喫煙防止教育に取り組んで参ります。

9ページを御覧ください。4点目は、「妊産婦と乳幼児に関する喫煙・受動喫煙防止」です。令和8年度は1歳6ヶ月健診での資料配布等により普及啓発を実施していきます。

飲酒の1点目は、「健康影響と適切な飲酒量に関する普及啓発」で成人保健事業等で周知・個別指導を行います。

2点目は、「妊産婦の飲酒防止」で母子健康手帳交付時や妊婦面談で保健指導を実施します。

3点目は、「20歳未満の飲酒防止」で保健体育や道徳の授業等で教育していきます。以上が施策1-4になります。

事務局(小池):健康増進計画施策5を担当しております、小池と申します。施策1-5生活習慣病の発症と重症化予防について説明いたします。資料3、令和8年度活動計画、10ページを御覧ください。取り組み内容は3点になります。

1点目は、「検診の受診啓発及び受けやすい検診体制の整備」を行っていきます。主な取り組みは各種検診の受診率向上になります。市民が受けやすい検診、の体制づくりや未受診者への受診勧奨を行っていきます。

続きまして11ページを御覧ください。2点目は、「女性や若い世代の健康づくりの支援」を行っていきます。女性の健康についての情報の発信や子宮頸癌、乳癌検診、骨粗鬆症検診を実施していきます。

3点目は、「生活習慣病の重症化予防をするため、健康教育や保健指導の実施」を行っていきます。主な取り組みは、健診結果より検査基準値より高い方を対象とし、生活習慣病の改善事業を行い、重症化を予防していきます。以上が施策1-5になります。

事務局(飯野):健康増進計画施策6を担当しております、飯野です。施策1-6健康を支える環境づくりについて説明いたします。資料3、12ページを御覧ください。取り組み内容は2点です。

1点目は、「適切な医療の受け方に関する情報の提供」です。それに対する

具体的な取り組みは、休日緊急し、新病院の広報誌及びホームページでの情報提供及び母子保健事業で適切な受診に関するチラシの周知啓発を行い、市民に適切な医療の受け方に関する情報を提供します。

2点目は、「地域組織活動員の養成組織運営の支援」です。それに対する具体的な取り組みは、食生活改善推進員運動普及推進員シルバーリハビリ体操指導士の養成及び、組織運営の支援イベント等における活動の周知を行い、高齢者が地域の活動に参加できるよう支援します。以上が施策1-6になります。

事務局(江幡):食育推進計画を担当しております健康増進課の江幡です。続きましては、食育推進計画の令和8年度活動計画について御説明いたします。資料3の13ページから17ページを御覧ください。

「2-1 食育を通じた健康づくり」では、妊娠期から高齢期までのライフステージに応じ、健康づくりと食育の推進に取り組みます。妊娠育児期には教室や相談情報発信を通じて、栄養や食生活に関する不安の軽減を図り、乳幼児期、学童期思春期には給食や食育活動を通じて、食事のバランス、減塩、野菜摂取の重要性を伝えます。青年期壮年期には健診時相談や特定保健指導、生活習慣病予防教室などを実施し、生活習慣病の予防及び重症化防止を図ります。高齢期には調理講習会や食育活動を通じて、提要予防やフレイル予防を推進します。令和8年度は健診時相談や特定保健指導を初め、生活習慣病予防教室や地域での健康づくり活動を実施し、個々の状況に応じた支援を行います。合わせて、高齢者を対象とした調理講習会や食育活動を継続するとともに、給食、広報紙、ホームページなどを活用し、減塩や野菜摂取に関する普及啓発を行います。

続きまして18ページから20ページを御覧ください。「2-2 食育の普及啓発」では、食育の普及啓発を通じて、望ましい食習慣の形成と、食を取り巻く環境づくりに取り組んで参ります。給食や食育活動を通じて、地産地消の推進や食文化の継承、食事のマナーや共食の大切さを伝えます。令和8年度は保育所給食や学校給食において地元食材の活用を進めるとともに、行事食の実施により地産地消への理解を深めます。あわせて給食時の指導や給食だより情報発信を通じ、食品ロス削減や、共食の普及啓発を行い、家庭と連携した食育を推進します。

続きまして21ページから22ページを御覧ください。「2-3地域活動などにおける食育の推進」では、地域活動などを通じた食育の推進に取り組んで参ります。食生活改善推進員養成講座を実施し、地域で食を通じた健康づく

りを担うボランティアを育成するとともに、会員研修会の開催により、栄養や食生活に関する知識、技術の向上を図ります。令和8年度は養成講座や会員向け研修を継続し、市事業と連携した食育活動を通じて、より多くの市民への普及啓発を進めます。また、生産者や栄養士などと連携した食育活動や、市内の管理栄養士、栄養士による情報交換をし、家庭や地域への適切な情報発信を強化します。以上が食育推進計画になります。

事務局(田中):自殺対策計画を担当しております、健康増進課の田中と申します。資料4、令和8年度活動計画進行管理を御用意ください。自殺対策計画進行管理については毎年、茨城県への報告があるため、そのまま提出できる書式へと変更しております。令和8年度活動計画について御説明いたします。

基本施策1「地域におけるネットワークの強化」を御覧ください。ここでは、誰も自殺に追い込まれることがない社会を目指し、地域全体での包括的な支援体制を推進します。主な取り組みとして、有識者による自殺対策に関する連携会議、実務者による自殺未遂者実務者連絡会そして健康づくり推進協議会をそれぞれ年1回以上開催し、関係機関との緊密な連携の連携と、知見の共有を図って参ります。

続きまして、基本施策2「自殺対策を支える人材の育成」については、自殺のサインに気づき、適切に対応するゲートキーパーの養成が柱となります。令和18年度までに延べ受講者数1万人を目指しており、令和8年度は一般市民や企業に加え、市内中学生への「こころの健康講座」や市役所・消防職員への動画研修を継続し、地域や職場のあらゆる場面での支える人材を育成します。

基本施策3「住民への啓発と周知」については、相談窓口の周知を強化し、「支援を求めることの重要性」を広く伝えていきます。具体的には、「こころのいのちの相談窓口一覧」を4万枚配布するほか、9月と3月の啓発月間に合わせた図書館での展示、SNSやホームページでの年13回の情報発信、メンタルヘルスチェックシステムの心の体温計の活用により、専門機関へのアクセスのしやすさを向上させていきます。

2ページからの基本施策4「自殺未遂者への支援の充実」については、再企図のリスクが高い自殺未遂者やその家族に対し、切れ目のない支援を行います。保健師や社会福祉士による、精神保健相談に加えて、精神科医による個別相談を実施します。また、DV相談や若者の相談と連携し、背景にある複合的な課題に対し、伴走型の支援を維持します。

3ページに移ります。基本施策5「子供、若者、高齢者、生活困窮者への支

援」はつくば市の自殺の特徴を踏まえた自殺対策における「重点施策」となっております。子供に対しては、「SOSの出し方に関する教育」の実施率 100%を維持し、居場所づくりを支援します。高齢者にはサロンと居場所づくりや見守りを通じた孤立防止を図り、生活困窮者に対しては社会福祉課や、消費生活センター、納税住居、水道等の各部署が連携し、生活面で深刻な課題を抱える方への適切な相談窓口へつなぐ市内の体制を継続します。以上が自殺対策計画における令和8年度の主な取り組みとなります。

議長：令和8年度活動計画の説明について、委員の皆様から御意見はありますか。栗山委員事前に質問いただいておりますがいかがでしょうか。

栗山委員：食生活改善推進員の栗山です。食改に関係するところを読ませていただきました。この計画の基本方針と、基本施策の「食育を通じた健康づくり」は、私たちの活動の食改の目標と同じにしております。つくば市の人口が今26万人。市民の方に食生活改善推進員の知名度を上げるのには、幅広い活動が必要だと思います。行政と連携した事業を、例えばつくばフェスティバルとか子育てフェスタ、それから文化祭、それから子育てフェスティバル、講演会や、それから毎月19日の食育の日に積極的に活動することで、食改のPRなどができると思います。今後は、シルバーリハビリ体操と食改のタイアップ事業ができれば、運動と食事を両輪としたさらなる健康づくりができるのではないかと考えております。

それから、小中学校で今調理補助をしております。そういう機会に、食育の私たちの活動のことがお話できたら、少し食改の幅の広い活動ができるのではないかと思います。あとは中高大学生の若者世代が食育を実施して、若者はヘルスサポーター、私たちはヘルスマイトと言われていますが、ヘルスサポーターとしての活動をしてもらえるよう、食への関心を持つ大切さを伝達していきたいと思っております。

また筑波大学の医学生による地域ヘルスプロモーション事業は、医療と地域をつなぐ事業として、今後も継続していきたい事業の1つです。

それから今若い働く世代、30代から40代の方にその食改のことを伝える機会が、非常に難しいです。例えば学校での家庭教育学級などの集まりなどにちょっと食改を利用してくださると、そういう活動ができるのではないかと思います。

それから、つくば市の地産地消を利用した郷土料理や行事食の継承です。地元の会員数の減少や高齢化により、70過ぎくらいの人しか、行事食を知ら

ないと思うんです。ですから、その記録に残す必要があるのではないかと考えました。会員数は高齢化によって減少しておりますけれども、つくば市では毎年養成講座を開講していただきます。それで数年は減少せず、一定の推移をしております。これから食改として担うものは多くあると思います。数々の活動を、役員会時にお知らせしてそれから市民の各位に周知されることがとても大事なことと思っております。これからも健康づくりのために、幅の広い活動をこれから担っていかねばと思っております。

最後に少し私たちの食改のことについてちょっとお話をさせていただいてよろしいでしょうか。実は食育大会っていうのが毎年あります。7年度の第 55 回は那覇会場で、つくば市食改が組織の部で厚生労働大臣賞を受賞いたしました。

議長：栗山委員ありがとうございます。厚生労働省の、表彰おめでとうございます。食育に関する様々な活動についての御意見をいただきました。事務局いかがでしょうか。

事務局(江幡)：食育を通じた健康づくりを進める上で、食生活改善推進員の皆様と連携した取り組みは重要であると考えております。食生活改善推進協議会による地域に根差した食育活動は市民の健康づくりを広げていく上で欠かせないものです。引き続き、食生活改善推進員の皆様と連携し、ライフコースに応じた健康づくりを推進して参りたいと思っております。

議長：事務局としては、食改の皆様と連携して推進したいと考えているということですね。皆さん、委員の皆様、何か他に御意見御質問はありますか。高田委員お願いします。

高田委員：資料3の一番初め、全体目標の表のところのですね、男性の健康寿命は、R6のベース値が 80.8 に対して、目標値が 82.3 になっていますが、その下の女性の健康寿命がベース値に比べて、目標値が下がっているのでしょうか。目標値が下がるというのが、どうかと思いました。

議長：事務局で御回答お願いいたします。

事務局(鈴木)：御意見ありがとうございます。おっしゃる通り目標値 18 年度の目標値が 82.5 は誤りかと思っておりますので、後程確認して修正します。

議長：よろしく御検討ください。他に何か御質問ございますか。委員の皆様よろしいですか。加藤委員お願いいたします。

加藤委員：第5期 21 のプランの 94 ページにもありますように「女性や若い世代の健康づくりを推進しますという項目」、それと資料3でも、ちょうど通し番号 45 のところで「女性の健康についての情報を発信します」ところで、検診と重症化予防ということですが、発信内容がなかなか触れにくい部分では、思春期の子供たちの無月経とか月経不順が排卵障害とか不妊に結びつく可能性が非常に高く、適齢期になってたくさん仕事をした後にいざ子供をと思うと、その排卵障害とか不妊が原因となってなかなか夢をかなえることができない女性が不妊治療しているっていう、現状と関連があります。例えば繊細な思春期の時期に3ヶ月生理が来ないとかそういうような時点で少しでも早く学校と保健と医療が一丸となって対応していくことが将来子供たちを幸せにしたりする。高額な医療費や消費来少子高齢とか大きな問題に繋がっていくので、行政学校医療、そこは連携をとりながらアプローチしていただいて、将来みんなが夢をかなえたり幸せになれるような方向にぜひ関わっていただけたらいいなと思って、一言言わせていただきました。

議長：加藤委員ありがとうございます。事務局の方いかがでしょうか。

事務局(小池)：健康増進課小池と申します。貴重な御意見ありがとうございます。こちらですが、若い世代からライフステージを通してホルモンバランスや女性の体の変化について啓発等を行っていく予定ですので、関係各社、各課と連携しながら、普及啓発に努めていきたいと思っております。

議長：青のカフェとは違えますか。

事務局(石田)：保健センターの石田と申します。会長のおっしゃる通り、青のカフェという、10代20代の方向けの心や体・性の相談事業を保健センターで昨年5月から開始いたしました。今、国が推奨していますプレコンセプションケアの一環を担っているという意識も持っておりまして、子供たちが相談していいことなのかどうなのか、月経不順やその他、自分の状態が正常なのか異常なのか、というのを言葉として発信できたり、相談できる場っていうのを私どもで設定しておりまして、この事業がもっと広まって、素直に子供たちがそういう気

持ちを相談できるように推進していけたらと考えておりますので、その点でも力を入れていきたいと思っております。

議長：他に委員の方、御質問ございませんでしょうか。もう一度事務局からお願いいたします。

事務局(鈴木)：先ほど高田委員より、御質問いただいた件について御説明させていただけたらと思います。資料の2の 35 ページを御覧ください。第3章の「計画の基本理念と基本目標」の2番の基本目標の項目の1つ目の表に記載がございます。一番右側の目標。(R18)の女性の目標が85.5となっておりますので進行管理表の方が誤りましてこちらの数値に修正をさせていただきたいと思っております。

議長：85.5 ですね。そちらの方修正をお願いします。加藤議員から質問委員から質問いただいた点を検討していただいて、8年度活動計画については後日結果をメールで皆様へお知らせいたします。委員の皆様よろしいでしょうか。

あともう1つ。先ほどの協議(1)のところですが、修正なしと言いましたが、協議1において資料1の修正がありましたので、協議において説明していただいた通り修正をお願いいたします。

以上、協議事項について、皆様の御協力をいただき、滞りなく議事を終了しましたので、これで議長の任を解かせていただきます。ありがとうございました。

稲葉課長補佐：小倉会長ありがとうございました。

### 3 その他

稲葉課長補佐：その他皆様から何かございますか。それでは次回は令和8年度第1回健康づくり推進協議会では、令和7年度活動報告について協議させていただきたいと思っております。開催日は7月下旬を予定しております。会長と相談させていただいて日程が決定次第、委員の皆様には通知を送付いたしますのでよろしく願いいたします。以上になります。

### 4 閉会

稲葉課長補佐:委員の皆様長時間大変お疲れ様でした。本日は貴重な御意見を賜り誠にありがとうございました。これをもちまして、令和7年度第2回つくば市健康づくり推進協議会を終了いたします。本日はありがとうございました。

様式第5号（第10条関係）

パブリックコメント実施結果報告書  
【案件名：第5期健康つくば21プラン(案)】

令和8年(2026年)3月  
つくば市保健部健康増進課

## ■ 意見集計結果

令和7年11月10日から12月10日までの間、(第5期健康つくば21プラン(案))について、意見募集を行った結果、8人から42件の意見の提出がありました。これらの意見について、適宜要約した上、項目ごとに整理し、それに対する市の考え方をまとめましたので、公表します。

提出方法別の人数は、以下のとおりです。

提出方法	人数(団体を含む。)
直接持参	0人
郵便	0人
電子メール	1人
ファクシミリ	0人
電子申請	7人
合計	8人

## ■ 意見の概要及び意見に対する市の考え方

### ○ プラン案全体 について

No.	意見概要	意見数	市の考え方
1	<p>「自己責任」ではなく、構造や働き方へのアプローチを</p> <p>文言として「自分の健康を自分事として捉える」「生活習慣の改善」が強く出ている一方で、データ上、自殺の主要パターンは仕事の配置転換・過労・パワハラ、退職後の生活苦+介護+病気など、個人の努力ではどうにもならない構造要因が目立つ。</p> <p>「生活習慣の改善」に加え、長時間労働・不安定就労・ハラスメント・介護負担など社会的要因への施策（労政部門</p>	1件	<p>本計画では、市民の幅広いニーズを踏まえた健康づくりの取組を目指しております。また、健康増進計画、食育推進計画、自殺対策計画がそれぞれ独立したのではなく、連動して推進していくものと認識しております。</p> <p>本計画にて明示しておりませんが、自殺対策において、個人の努力だけでは解決できない社会的・構造的要因への対応が重要であるという御指摘は、重要な視点です。「第5期健康つくば21プラン」では、自殺対策を「生きることの包括的な支援」と位</p>

	<p>・福祉部門・企業との連携) を明示すべき 「自己管理が足りない人」像 に寄りすぎないように、計画本 文の表現のバランスを取る こと</p>		<p>置付け、自殺の原因は、個人の 生活習慣だけでなく、経済状況 や社会環境にも影響されること から、失業や生活苦といった生 きることの「阻害要因」の軽減 を目指しています。市の状況を 踏まえ、今後もこれらの阻害要 因の軽減に注力する事業体制の 構築の整備を検討してまいりま す。</p>
2	<p>情報提供・啓発のバリアフリ ー化 第3章4節のライフコース アプローチや、第4章・第5 章での啓発・普及は重要です が、精神障害や発達障害、知 的障害のある人、読み書きに 困難のある人、外国ルーツの 人などにとって、今の情報提 供の方法はハードルが高い 場合があります。 計画の推進にあたっては、やさ しい日本語・ピクトグラム ・イラストを用いた案内、字 が小さくないパンフレット、 音声・動画での説明、オンラ イン相談の併用（外出が難し い人向け）、精神科医療機関 ・デイケア・就労支援事業所 ・地域活動支援センターなど を通じた配布など、「情報を 受け取ること自体が難しい 人」にも届く形での普及啓発 を、計画に明記していただき たいです。</p>	1 件	<p>御指摘のとおり、情報提供や普 及啓発につきましては、より多 くの方に情報が届くよう配慮す ることが重要であると認識して おります。 現在、様々な方に対応できるよ う、つくば市スマートフォンア プリ「つくスマ」においては、 複数の言語に翻訳した情報発信 を行うとともに、市ホームペー ジでは音声案内を利用できるよ うに周知しております。いただ いた御意見を参考に、今後も引 き続き環境調整や合理的配慮を 行ってまいります。</p>
3	<p>「健康格差」への視点がもう 一歩ほしい 国の健康日本 21（第三次）や</p>	1 件	<p>本計画は市民全体のニーズを踏 まえ健康づくりの取組について 記載しております。</p>

	<p>県計画では「健康格差の縮小」がかなり重視されているが、この案は「健康格差」という言葉がやや弱く見える。実際には、所得・雇用形態、障害の有無、単身世帯・ひとり親世帯、外国人住民などで健康格差が出やすい。計画全体の視点として、「健康格差の縮小」「社会的に弱い立場の人を優先した支援」を明文化してほしい。指標も、全体平均だけでなく、所得階層別・年齢階層別等の格差指標を検討してほしい。</p>		<p>市では所得階層別及び年齢階層別等の格差の分析は行っておりません。御指摘の内容につきましては、貴重な御意見として参考とさせていただきます。</p>
4	<p>障害や持病のある人の「当事者参加」</p> <p>計画本文では、健康づくりの主体として「市民」一般・「家庭・学校・地域」が語られているが、精神障害・発達障害・慢性疾患を抱える人・統合失調症など、健康行動や生活習慣が薬の副作用等の影響を強く受ける人への配慮・当事者参加の文言はあまり見えない。</p> <p>計画推進・評価の場に、障害当事者・家族・ピアサポーターを参画させること。</p> <p>「生活習慣の改善が難しい人」「医療へのアクセスが難しい人」に対する個別支援の仕組み（訪問・アウトリーチ・居場所づくり）の強化。</p>	1 件	<p>本計画は、市民全体のニーズを踏まえ健康づくりの取組について記載しております。</p> <p>また、計画推進や評価を行う協議会委員のうち4名の市民委員は公募としており、御指摘の障害当事者や家族、ピアサポーターの参画が可能となっております。引き続き、市民の方が計画に参画できるよう努めていきます。</p> <p>また、「生活習慣改善や医療アクセスが困難な方」に対する訪問支援やアウトリーチ、居場所づくり等の個別支援については、既存の関連施策や地域資源、事業と連携しながら、包括的に支援を進めている状況であり、引き続き柔軟に対応してまいります。</p>
5	<p>(全体・構成)</p> <p>健康増進のための取組とし</p>	1 件	<p>御指摘のとおり、予防接種は感染症による疾病の予防として重</p>

	<p>て、予防接種について記載してほしいです。県の計画には含まれていませんが、水戸市、土浦市、牛久市、常総市、取手市、守谷市、阿見町など多くの自治体では計画に記載しています。特に水戸市は任意接種の補助や予防接種の情報も充実していて、取組が進んでいると感じます。※反ワクチン市議会議員への忖度なのでしょうか？HPV ワクチンだけでなく、乳幼児期の定期接種を着実に実施することが大切だと思います。</p>	<p>要です。p. 38-39 にそれぞれ「月齢・年齢に合わせて予防接種を受けましょう」「年齢に合わせて、予防接種を受けましょう」、p. 101 に「○予防接種に関する知識の普及・啓発を行い、必要な方に予防接種を実施します」を追記いたします。</p>
6	<p>学校・若者支援におけるメンタルヘルスと発達障害への具体的対応 自殺総合対策大綱でも「子ども・若者の自殺対策」が重視されていますが、本計画でも、不登校・ひきこもり・発達障害・学習障害、いじめ・SNSトラブル・性暴力・性的マイノリティへの差別など、若者のメンタルヘルスに関わる具体的な課題への言及を強めていただきたいです。特に、学校内の相談体制（スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカー）の充実、発達障害や精神疾患が疑われる子どもに対する早期支援と二次障害の予防、「SOS の出し方教育」の中に、精神疾患・発達障害の理解や合理的配慮の内容を含めるといった方向性を、自殺対策</p>	<p>1 件 本計画は、市民全体のニーズを踏まえ基本理念や基本目標を設定し、それに沿って健康づくりの取組を記載しております。また、健康増進計画、食育推進計画、自殺対策計画がそれぞれ独立したものではなく、連動して推進していくものと認識しております。 国における小中高生の自殺者数は過去最多に上っており、対策の重要性は増していると考えております。国の自殺総合対策大綱において「子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化」が掲げられており、本市においても子ども・若者世代への支援は喫緊の課題であり、御指摘は重要な視点です。 本計画の自殺対策計画では、「子ども・若者、高齢者、生活困窮者等への支援」を基本施策として明確に位置づけていま</p>

	<p>計画と健康増進計画の両方にまたがる形で、明記していただきたいです。</p>	<p>す。また、子どもが直面する可能性のある様々な困難・ストレスへの対処方法を身につけるための「SOS の出し方に関する教育」を、今後もすべての市立学校で継続して実施する方針であります。</p> <p>御提案いただいた、不登校や発達障害、いじめ・差別といった具体的課題への言及強化や学校相談体制の充実、および「SOS の出し方教育」における精神疾患・発達障害の理解や合理的配慮を含める方向性については、子ども・若者への支援の充実を図る上で大切な要素の一つであるため、学校の実情や子どもの発達段階に応じた取組が重要であると考えます。今後、事業を実施する上での貴重な御意見として参考とさせていただきます。</p>
7	<p>指標の分解と「見えない健康格差」への配慮</p> <p>第2章・第6節で前計画の評価が詳細にまとめられているのはとてもよいと思います。ただし、現在の指標は性別・年齢階層別が中心であり、障害の有無や精神疾患の有無ごとのデータが見えません。</p> <p>可能な範囲で、障害者手帳（身体・知的・精神）所持者、自立支援医療（精神通院）利用者、生活保護・就学援助等の利用者などの層ごとに、健診受診率・がん検診受診率・運動習慣・喫煙率・自殺企図</p>	<p>1 件</p> <p>本計画は、市民の幅広いニーズを踏まえた健康づくりの取組について記載しております。</p> <p>市としても「見えない健康格差」の縮小に向け、貧困や障害などの層を意識した分析は重要であると認識しており、健診及びがん検診の受診率に関しては、性別や年齢ごとに把握・分析し、受診率向上に取り組んでいます。しかし、自殺を考えたことがある方や自殺された方の詳細な個人情報は制限があることから、情報を得ることが困難であることを御理解いただければと存じます。貴重な御意見ありがとうございました。</p>

	<p>率などの指標を把握・分析し、「見えない健康格差」を可視化する工夫を、計画の中に盛り込んでいただきたいです。</p> <p>また、「1年以内に自殺を考えたことのある人の割合」（現在5.9%）などは、障害の有無で差があることが予想されるため、可能であれば当事者に近い層を細かく分析し、優先的な対策対象として位置づけていただきたいです。</p>		
8	<p>つくば市の特徴はデータなどから次のようなことが言えると思います。</p> <p>人口・構造 総人口：260,224人（R7）5年間で約18,000人増（転入超過）          高齢化率：まだ20%台前半と県より低いが、将来は上昇見込み          地区別：筑波・荃崎が高齢化率35%超でかなり高齢社会          桜・谷田部は年少人口多め＝子育て世代が集中          出生・死亡 出生数：横ばい          死亡数：自然増はまだプラス          合計特殊出生率：1.49（H30～R4の推定値）で国・県より高め          低出生体重児率：8.7%（国9.4%よりやや良好）          健康寿命・介護          平均余命（R5）男性：82.3年、女性：87.2年</p>	1件	<p>本計画におけるつくば市の特徴については、概ね御指摘の通り内容となっておりますが、睡眠ストレス：「ストレスあり」は高校生女子ではなく、高校生で悪化となっております。</p> <p>歯科・口腔：前計画における12歳のむし歯のD評価は悪化ではなく、評価不可となっております。</p> <p>評価が大変わかりづらくなっているため、p.27、28、33における評価区分「D（評価不可）」を「評価不可」に修正いたします。</p> <p>また、それぞれの市の特徴に合わせて、施策ごとに計画を推進してまいります。</p>

<p>健康寿命 男性：80.8年、女性：84.0年</p> <p>要支援・要介護認定者：4年間で418人増、計8,224人</p> <p>死因・疾病 死因のトップ：悪性新生物（がん）25.6%、心疾患14.9%、脳血管疾患7.2%</p> <p>→ いわゆる生活習慣病が約半分、</p> <p>がん死亡率：肺・大腸・胃・膵臓が主。県平均よりやや低い傾向。</p> <p>医療費 総医療費（市全体）はR3以降やや減少傾向。</p> <p>1人当たり医療費は年々増加それでも県・国・同規模市より低水準。</p> <p>自殺の状況</p> <p>自殺死亡率：市：15.5 → 全国より少し低い</p> <p>直近5年の特徴：20代・60代以上の女性の自殺死亡率が、全国平均より高い</p> <p>男性は20～50代が多く、女性は20代と70代が多い</p> <p>原因・動機（複数回答）：健康問題：33.3%（最多）、経済・生活問題：17.6%</p> <p>勤務問題：12.1%（全国11.0%よりやや高い）</p> <p>職業別構成：「有職者」の割合が全国より高い</p> <p>市民アンケート・前計画の評価</p> <p>健康感・関心</p>		
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

<p>「自分は健康だ」系（健康＋まあ健康）：77.6%</p> <p>健康への関心あり（関心＋少し関心）：94.3%</p> <p>→ 関心は高いが、実行・行動への落とし込みが課題という典型パターン。</p> <p>第4期計画（健康つくば21）の目標達成状況</p> <p>評価 S/A（達成・改善）が41.8%、C（悪化）が55.8%と半数超</p> <p>悪化の主な理由としてコロナで事業中止・縮小、受診控えで検診・健診が進まず</p> <p>ジャンル別に見ると：がん検診や特定健診受診率 → かなり目標未達&amp;悪化も多い</p> <p>食生活（朝食、野菜摂取、バランス食、家族での食卓、食育ボランティア数など）も、目標未達・悪化が目立つ</p> <p>運動習慣：やや改善もあるが、特に女性20～40代、70代以上の歩行習慣などは課題</p> <p>睡眠・ストレス：「睡眠で休養取れている」→悪化、「ストレスあり」→成人で増加、高校生女子も悪化</p> <p>喫煙・飲酒：成人の喫煙率は改善傾向、高校生喫煙・飲酒は依然ゼロ目標には遠い</p> <p>受動喫煙機会はむしろ増加</p> <p>歯科・口腔：3歳児むし歯ゼロ：改善・目標達成、12歳むし歯ゼロ：逆に悪化（D評価）</p> <p>「かかりつけ医・歯科・薬局」</p>	
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

<p>の割合、 「地域の健康ボランティア (食改さん・運動普及員・シルバリーリハビリ指導士)の認知」 → かなり低く、目標にも届かず 自殺対策計画(前計画)の評価 指標5項目のうち:S(達成) …4、 C(悪化) …1(「1年以内に自殺を考えたことがある人の割合」が増加) 会議開催・ゲートキーパー研修・相談先の認知・SOSの出し方教育は一応達成</p>		
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

○ 第3章 計画の基本理念と基本目標 について

No.	意見概要	意見数	市の考え方
1	<p>「自分らしくいきいきと暮らせるまちつくば」これは、スローガン。基本理念にするためには「実現を目指す」などを最後に入れるべき。</p>	1 件	<p>基本理念とは、根本的な価値観や目指すべき理想・方向性を示すものであり、「自分らしくいきいきと暮らせるまちつくば」という基本理念は、単に疾病でない状態ではなく、市民が社会的にも、身体的にも精神的にも健康であり「自分らしく生き生きと暮らせる」まちづくりを目指して計画を推進していくという意味を込めて設定しております。</p> <p>また、その趣旨は計画全体を通じて個々の施策や事業において実現を目指していくものと考えております。いただいた御意見は今後の参考とさせていただきます。</p>

2	<p>第5期健康つくば21プランは健康寿命延伸や自殺対策を評価できるが、精神障害や精神疾患の当事者・家族の視点が計画全体で十分に反映されていないように感じます。そのため、「障害・メンタルヘルス当事者の地域生活を支える健康づくり」という観点を、計画の基本理念・基本目標に明記していただきたいです。</p>	1 件	<p>本計画は、市民全体のニーズを踏まえ基本理念や基本目標を設定し、それに沿って健康づくりの取組を記載しております。</p> <p>市民の幅広い様々なニーズに御指摘の精神障害や障害当事者や家族の視点についても含むものと考えております。現在も既存の関連施策や地域資源、事業と連携しながら、包括的に支援を進めており、引き続き柔軟に対応してまいります。</p>
3	<p>第3章の基本目標では、個人の行動と健康状態の改善が強調されていますが、精神障害や発達障害、知的障害、身体障害などがある場合、「生活リズムを整える」「運動習慣をつける」「健診や受診をする」といった行動そのものに高いハードルがあります。</p> <p>例えば、うつ病や陰性症状のある統合失調症では、強い倦怠感や意欲低下、認知機能の低下があり、「行動を変える力」そのものが落ちていきます。また、対人不安や感覚過敏、パニックなどにより、健診会場や運動教室、人が多い施設に行きにくい人も多くいます。</p> <p>そのため、「個人の努力不足」としてではなく、「環境側の合理的配慮と支援があれば参加できる人」がいることを明記し、少人数・静かな時間帯の健診枠、付き添いの容認、</p>	1 件	<p>本計画は、市民全体のニーズを踏まえた基本理念及び基本目標のもと、健康づくりに関する取組を体系的に整理したものです。</p> <p>現在、健診や相談事業では個々のニーズ合わせた実施に努めているところです。御指摘の内容は、今後の個別計画の推進において貴重な御意見として参考にさせていただきます。</p>

<p>オンライン・在宅での相談、教室、わかりやすい案内・事前見学・写真付きガイドなど、環境調整や合理的配慮を計画の中で具体的な方向性として位置づけていただきたいと思います。</p>		
--------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

○ 第3章 計画の基本理念と基本目標 第4節ライフコースアプローチを意識した健康づくりの推進 について

No.	意見概要	意見数	市の考え方
1	<p>歯と口腔の健康として、乳幼児期～思春期にも「口の機能の衰え（オーラルフレイル）を予防」とありますが、子どもにもあてはまる用語なのでしょうか？特に乳幼児期・学童期は口の機能が発達する時期で、「衰え」という用語は適切でないと思います。乳幼児期～思春期は別の取組（目標）とした方が良いのではないのでしょうか。</p>	1 件	<p>オーラルフレイルは口腔機能が低下した状態のことであり、予防するためには子どもの頃から健康な歯と口腔の状態を保ち、口の機能の発達を促す取組が大切です。御指摘を踏まえ、p. 38 乳幼児期から思春期の内容を「口腔ケアを定期的に行いましょう」に修正いたします。</p>
2	<p>p. 40、152 悩んでいる人が自らSOSを出さない場合も多いため、支援者から「なにか困っていませんか？」と積極的に声をかける支援が必要です。すべての人を対象に声掛けや電話、訪問、アンケートを行うことで、自殺や犯罪の予防につながる可能性があります。手間やコストはかかるものの、税金を使ってこうした支援を充実させるべきです。</p>	1 件	<p>悩みを抱える方が自分からSOSを出せない場合、支援者からの働きかけが必要であるという御指摘は、本計画の重要な視点です。「第5期健康つくば21プラン」の自殺対策計画では、自殺の危機は「誰にでも起こり得る危機」として認識しており、悩みのサインに気づき声をかけるゲートキーパーの育成と参加を推進しています。これは、相談窓口の周知だけでなく、市職員はもちろん、関係団体、市民の方が能動的な支援を担うことを促すものです。市は今後も、</p>

			地域におけるネットワークの強化を図り、困っている人を孤立させない、包括的な「生きる支援」の体制づくりを進めてまいります。いただいた御意見は、今後、ゲートキーパー養成講座において、自分から SOS を出せず、支援者からの働きかけを必要としている状況も想定した講習内容も検討していく上で、参考とさせていただきます。
3	食育推進計画 乳幼児期～思春期に「毎日体重を測定し、適正な体重を維持しましょう」とあります。この時期に毎日体重を測定するというのは非現実的であると思います。特に思春期については肥満ではなく「やせ」も問題になってくるところ、その状況を助長する可能性もあるのではないのでしょうか。	1 件	乳幼児期から思春期は成長発達の個人差が大きい時期であり、体重が短期間で変動しやすい時期であることから、御指摘のとおり日々の測定を一律に求めることは現実的ではないと考えます。また、特に思春期においては、肥満のみならず「やせ」も健康課題となっていることから、体重に過度に着目した表現は慎重であるべきと考えます。一方で体重の増減は、エネルギーの摂取量と消費量のバランスの目安であり、各年齢の体格指数や成長曲線を用いて定期的に確認することは適正体重の維持につながります。 このため、p.40 は「定期的に身長・体重を確認し、成長の様子を把握しましょう」と修正します。

## ○ 第4章健康増進計画について

No.	意見概要	意見数	市の考え方
1	高齢化が進む地区（筑波・荃崎）への重点支援 地区別にみると、筑波・荃崎	1 件	計画には地域別の事業の詳細の記載はしていませんが、地域のニーズに合わせ、事業や健診

	<p>の高齢化率が 35%超。 交通・医療アクセス・地域活動への参加機会が他地区より弱い懸念。 パブコメ：地区別の状況（医療機関・公共交通・地域拠点の有無）を踏まえた「地域別実行計画」風の章立て・事業例が欲しい。 例えば「高齢化率 30%超の地区を健康増進・フレイル予防の重点地域として指定し、出張講座・移動健診・口腔ケア・買い物支援などを重点配分」など。</p>		<p>を実施しております。引き続き地域の実情に応じて事業を実施してまいります。</p>
2	<p>精神障害者の健康課題（薬の副作用・生活習慣病リスク）への具体的な言及を 第 2 章 3 節「疾病等の状況」や第 4 章（生活習慣病の発症予防と重症化予防）では、がん・心疾患・糖尿病などの一般的な生活習慣病の記述は充実していますが、精神障害者に特有の健康課題への言及がありません。抗精神病薬・気分安定薬・抗うつ薬などの長期服用に伴う、体重増加・糖尿病・脂質異常・高尿酸血症・肝機能障害・口腔乾燥による虫歯・歯周病のリスク・日中の眠気や倦怠感による活動量低下といった、身体合併症のリスクがよく知られています。 第 4 章の「生活習慣病の発症予防と重症化予防」の中に、</p>	1 件	<p>本計画は、市民の幅広いニーズを踏まえた健康づくりの取組について記載しております。御指摘の視点につきましては、施策や事業において参考とさせていただきます、引き続き一人一人の状況に応じ対応を検討してまいりますので、支援が必要な際は、御相談ください。</p>

	<p>精神科医療機関との連携（血液検査・健診データの共有のしくみづくり）精神科に通院している人向けの、薬の副作用を踏まえた生活習慣改善・栄養・運動支援、精神科デイケアや地域活動支援センター等での健康教室・歯科相談の実施など、精神障害者の身体健康を守るための視点を追加していただきたいです。</p>		
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

○ 第4章健康増進計画 2基本施策 (1)身体活動と運動 について

No.	意見概要	意見数	市の考え方
1	<p>「公園のトイレを洋式化し、高齢者にもウォーキングのしやすい環境を整える」ことを追加してほしいと思います。</p> <p>定年後の女性ですが、足腰を鍛えるため公園を散歩しています。つくば市にはよい公園が多くありますが、公園のトイレの多くが和式であることに困っています。腰を痛めているので和式トイレは足腰に負担が大きく、和式トイレしかない公園には歩けません。洋式で快適なトイレが公園に整備され広報されることで、市民（特に女性高齢者）の自主的な運動機会が自ずと増加し、市民の健康増進に繋がると思います。また、つくばに多い海外</p>	1 件	<p>市では、新規の公園整備時でトイレを設置する場合には、バリアフリートイレを設置しています。</p> <p>また、現在、トイレの洋式化を順次進めています。</p> <p>御指摘いただいた点については、今後の事業検討の参考とさせていただきます。</p>

からの訪問者のためにも必要かと思います。		
----------------------	--	--

○ 第4章健康増進計画 第2節基本施策 (4)喫煙と飲酒 について

No.	意見概要	意見数	市の考え方
1	<p>p.77 グラフを見ると、最も受動喫煙が生じているのは路上となっている。</p> <p>現につくば市は公共喫煙所をいっさい設置しておらず、受動喫煙対策が不十分だと思う。</p> <p>受動喫煙の割合が最も高いのは路上であり、屋外での路上喫煙を禁止するだけでなく、公衆喫煙所の設置を検討すべきです。</p> <p>したがって駅周辺や人通りの多いエリアに、適切な公共喫煙所を設置することを求めます。</p>	1 件	<p>「改正健康増進法」における受動喫煙防止の基本理念に基づき、市には受動喫煙防止を総合的かつ効果的に進める責務があるため、現時点で市が喫煙所を設置する予定はありません。</p> <p>路上で受動喫煙が生じている状況については、引き続き、受動喫煙防止および路上喫煙の抑制に向けた啓発・情報提供を行ってまいります。</p>
2	<p>p.77-79 アンケートで受動喫煙があった場所として路上が多くなっているため、路上喫煙防止の取組をすすめてはどうでしょうか。現状、駅周辺が路上喫煙禁止区域となっていますが、吸い殻が落ちていることも多く、啓発や取り締まりなどの取組が必要なように思います。</p>	1 件	<p>「つくば市路上喫煙による被害の防止に関する条例」及び「つくば市きれいなまちづくり条例」の趣旨に基づき、これまでも駅周辺等の指定区域における周知、標識設置、巡回指導を行ってきました。今後も、路上喫煙防止に係る周知・啓発を行うとともに、パトロールを実施していきます。</p>
3	<p>p.79「家庭で受動喫煙のあった人の割合(成人)」を14.0%と設定しているが、なぜ市独自でこの項目を盛り込んだのか、またなぜ14.0%以下という値になったのか、</p>	1 件	<p>本指標は、国の「令和5年 国民健康・栄養調査」や県の「第4次 健康いばらき21プラン」でも用いられている重要な指標であり、市としても本計画(第2期:平成23年施行)から継続し</p>

	<p>どのように目標値を達成する考えなのか、これら3点について説明していただきたいです。私は家庭に行政が関与すること自体に違和感を感じます。</p>	<p>て重視しているものです。家庭への介入を目的とするものではなく、市民への啓発・情報提供のために設定しています。</p> <p>目標値は、国の算定方法を参考に、市の実態を踏まえた水準としています。国の「健康日本 21（第三次）」では、喫煙率の目標値を「喫煙者のうち禁煙を希望する者が全員禁煙した場合の推計値」を用いており、これを成人男性喫煙率に当てはめると、<math>15.9\% \times (100 - 18.8\%) = 12.9\%</math>（概ね13%）となります。加えて、「家庭で受動喫煙のあった人の割合（成人）」が県（17.3%）より低い傾向にあることや、平成22年度（17.8%）と比較して8ポイント改善していることも踏まえ、現状（14.8%）を考慮した現実的な水準として、14.0%以下を目標値としました。</p> <p>今後も、市民の健康維持のため、禁煙・受動喫煙防止に関する啓発・情報提供を行ってまいります。</p>
4	<p>p. 80「20歳未満の喫煙防止についての教育及び普及啓発及び受動喫煙防止のための環境整備を行います。」</p> <p>「及び」が並んでいるのが公文書の用語の使い方として誤っています。正しくは「20歳未満の喫煙防止についての教育、普及啓発及び受動喫煙防止のための環境整備を行います。」もしくは「20</p>	<p>1 件</p> <p>御指摘のとおり、p. 80の「、（読点）」「及び」「並びに」を適切に用いるよう表現を見直し、訂正します。</p>

<p>歳未満の喫煙防止についての教育及び普及啓発並びに受動喫煙防止のための環境整備を行います。」でしょうか。</p> <p>「妊産婦の禁煙・受動喫煙及び乳児・幼児の受動喫煙についての個別指導及び普及啓発及び受動喫煙防止のための環境整備を行います。」も同様です。</p>		
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

○ 第5章食育推進計画 第1節基本方針 について

No.	意見概要	意見数	市の考え方
1	<p>103P 食育推進計画</p> <p>これは市内の飲食店などでも申請できる助成金などもあるということですか？</p> <p>物価高なので給食費、給食の材料費や人件費などにももう少し回してほしいです。</p> <p>あまりに現場では削りすぎると食育になりません。</p>	1 件	<p>飲食店に係わる助成制度についてですが、該当する市独自の補助制度はなく、現時点では具体的な予定はありません。</p> <p>学校給食の食材費は、保護者から徴収した給食費と市独自の補助により賄われています。市の補助は、米飯給食の実施・炊飯加工への助成、地産地消推進に向けたつくば市産米粉等の購入費、物価高騰への対応を目的とした公費負担から構成されています。</p> <p>貴重な御意見として参考にさせていただきます。</p>

○ 第5章食育推進計画 第2節基本施策 について

No.	意見概要	意見数	市の考え方
1	<p>食と健康、所得格差の視点からの提案— 中食・外食・子ども食堂との連携による“食べやすい健康”づくり —</p> <p>健康格差・所得格差・時間格差が、そのまま“食の格差”</p>	1 件	<p>食と健康が、所得や時間、体調などさまざまな要因の影響を受けやすいという御指摘は、重要な視点であると考えております。</p> <p>一方で、御提案の具体的な内容</p>

<p>として現れている現状があります。</p> <p>安い炭水化物中心の食事になりやすい自炊する体力・気力・時間がない人ほど、栄養バランスが崩れがち、精神疾患や障害のある人、シングル家庭、非正規労働者ほど「ちゃんと食べる余裕」が削られやすい、こうした人たちに「自炊しろ」「栄養を考慮しろ」と言うだけでは届きません。</p> <p>“中食・外食でも、手軽に・安く・おいしく、そこそこバランスが取れる選択肢”を増やすことが、自殺対策・健康政策としても重要だと考えます。</p> <p>そこで、つくば市には以下のような取り組みを検討していただきたいです。</p> <p>地元スーパー・飲食店との連携による「バランス食」キャンペーン</p> <p>管理栄養士監修の「栄養バランス弁当」「野菜プラス惣菜」「胃にやさしいリカバリー食」「アスリート飯」などに、市の推奨マークを付与。</p> <p>生活困窮世帯・ひとり親家庭・障害者手帳所持者などには、こうした商品の割引クーポンやポイント還元を行い、「健康的な選択の方がコスパがいい」状態をつくる。</p> <p>台湾の素食やおばんざいに学ぶ“野菜中心のやさしい日</p>	<p>につきましては、制度運用や財政面などを総合的に考慮すると、現時点での実施は難しい状況です。</p> <p>貴重な御意見として参考にさせていただきます。</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------

<p>常食”の普及 肉を使わなくても満足度の高い素食（ベジ系）メニューや、おばんざいの的な小鉢文化を、中食・外食の期間限定フェアとして展開。</p> <p>地元野菜・地方の調味料を活かし、「贅沢ではないけれど、ちょっと豊かな日常食」を提案することで、心の満足度と栄養バランスを両立させる。</p> <p>子ども食堂・学童・部活動とのコラボレーション、子ども食堂向けに、スーパー・中食業者と連携した「野菜多めの特別メニュー」「部活帰りのアスリート飯」「試験前の脳の栄養ごはん」などを共同開発。</p> <p>「安くてお腹がふくればいい」から一歩進めて、子どもの将来の健康と学力を支える“投資としての食”という発想を共有していただきたいです。</p> <p>「胃弱飯」「食べたくても食べられない人」のための選択肢の充実</p> <p>精神疾患や服薬、副作用、ストレスなどで食欲が落ちている人、消化器が弱い人向けに、</p> <p>お粥・雑炊・やわらかい麺・スープなど「やさしい中食」を、分かりやすくコーナー化・表示。</p> <p>「しっかり食べられない時でも、少しは栄養が取れる」</p>		
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

	<p>選択肢があることは、自殺予防・メンタルヘルスの観点でも重要です。</p> <p>食育を“説教”ではなく、“一緒に楽しめる工夫”として店頭ポップやマイナポータル等を活用し、「この弁当+この野菜惣菜で、1日の野菜目標の〇%」「この調味料に変えると、塩分は〇%減、でも満足感はそのまま」といった、“ゲーム感覚で選べる情報”を提供する。</p> <p>料理が苦手な人、疲れ切っている人にも、「がんばらなくていいけど、ちょっとマシになる選択肢」を提示することを重視してほしいです。</p> <p>「ちゃんとした食事を自炊できる人」だけを前提にした健康政策ではなく、中食・外食に頼らざるを得ない人、所得や体調の問題で“料理どころではない人”も含めて支える食政策を、ぜひつくば市から進めていただきたいと考えています。</p>		
2	<p>食育・食環境のところで「物価高・所得格差」を見てほしい</p> <p>食育目標の多くが「達成できず・悪化」になっている一方、物価高・共働き・単身世帯増など、食生活を個人努力だけで整えるのが難しい状況。</p> <p>「安くて手軽で健康的な食」を支える環境（学校給食・地域の食堂・スーパーの健康配</p>	1 件	<p>食育推進計画では、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・妊産婦や乳幼児から高齢者に至るまで、ライフコースや多様な暮らしに対応し、切れ目のない生涯を通じた食育を推進する</li> <li>・健全な食生活を送るために持続可能な環境づくりを推進する</li> </ul> <p>上記を基本方針とし、全ての市民が健全で充実した食生活を実現することを目指しております。いただいた御意見は今後の</p>

<p>慮コーナー等) への支援。 食育を「マナー」「理想的な家庭像」押し付けにならないようにし、多様な家族形態・生活スタイルを前提にした食育にしてほしい。</p>	<p>参考にさせていただきます。</p>
---------------------------------------------------------------------------------------	----------------------

○ 第6章自殺対策計画 について

No.	意見概要	意見数	市の考え方
1	<p>第2章4節では自殺の主因に「健康問題」「経済・生活問題」「勤務問題」が挙げられるが、第4・6章は「ストレス対処」や「相談周知」に重点が置かれている印象があります。精神障害当事者からは自殺リスクが病気だけでなく、低所得や過重労働、いじめ・ハラスメント、制度の利用困難など社会的要因と深く関連すると指摘されています。そのため、第6章の自殺対策計画の基本方針の中に、「生きづらさを生み出している生活・就労・教育・福祉の条件を改善する」という文言を入れ、福祉・就労支援・住宅支援・生活困窮者自立支援との連携を、より明確に書き込んでいただきたいです。</p>	1 件	<p>自殺リスクが病気だけでなく、低所得や過重労働といった社会的要因と深く関連するという御指摘は、本計画の策定における重要な視点です。</p> <p>「第5期健康つくば21プラン」の自殺対策計画は、自殺対策を「生きることへの包括的な支援」と位置付けており、御指摘のとおり、失業や生活苦といった「阻害要因」を軽減することを目指すものです。</p> <p>市は、社会的な課題解決を通じて誰も孤立させない地域づくりを推進していけるよう、計画の趣旨に基づき、福祉、就労支援、生活困窮者自立支援といった関連機関との緊密な連携の強化を目指していけるよう事業を検討してまいります。なお、いただいた御意見は、今後の計画の推進を行う上での貴重な御意見として参考とさせていただきます。</p>
2	<p>自殺は個人の「心の弱さ」や「自己責任」の問題ではなく、貧困・雇用・債務・健康・障害など、複数の困難が重なった結果として起きる社</p>	1 件	<p>自殺の原因が貧困や雇用不安、健康・障害など複合的な社会問題にあり、個人の問題に留まらないという御意見は、本計画の基本的な考え方と一致していま</p>

	<p>会問題です。</p> <p>したがって、〇〇市の自殺対策においても、「早めに相談して」「ストレス解消を」だけで終わらせず、生活の安定（収入・住まい・債務整理）、安全な居場所・つながりの確保、障害・メンタルヘルスへの理解と合理的配慮、当事者・経験者の声を反映した支援体制を、計画の柱として明記していただきたいです。</p>	<p>す。</p> <p>「第5期健康つくば21プラン」における自殺対策計画は、自殺対策を「生きることへの包括的な支援」と位置付け、失業や生活苦といった「阻害要因」を減らすことを目指しています。</p> <p>また、自殺の原因・動機として「健康問題」（33.3%）、「経済・生活問題」（17.6%）、「勤務問題」（12.1%）が上位を占める現状を踏まえ、計画の基本施策には「子ども・若者、高齢者、生活困窮者等への支援」を明記し、関連機関と緊密に連携する体制づくりを推進しています。</p> <p>御提案いただいた、生活安定や居場所・つながりの確保、障害理解と合理的配慮、当事者の声を反映した支援体制といった重要な視点については、今後の事業運営の参考とさせていただきます。</p>
3	<p>障害・メンタルヘルス当事者の視点からの自殺対策</p> <p>精神障害や発達障害、慢性疾患などを抱える人は、もともと就労が不安定になりやすい、収入が低くなりやすい、治療費や交通費の負担が重い、社会的な偏見・差別のストレスが大きいといったリスクを抱えています。ここに、離職・多重債務・家族関係の悪化などが重なると、自殺リスクは一気に高まります。</p>	<p>1 件</p> <p>本市では、自殺対策を支える人材育成として、市職員に対してもゲートキーパー養成講座を実施し、適切な対応を図ることができるよう努めています。また、窓口には、コミュニケーションボードを設置するなど、わかりやすい窓口対応を心がけております。</p> <p>御提案いただいた当事者支援の専門性強化や、複雑な制度利用の伴走支援、当事者の計画推進への参画といった視点は、今後の施策を検討・推進する上での</p>

<p>しかし、実際の支援現場では、福祉窓口が「精神疾患の特性（認知機能の低下、対人不安など）」を十分理解していない障害年金や手帳の手続きが複雑で、途中であきらめてしまう病状が悪化していても、「怠け」「自己管理不足」と誤解されることも多く、支援につながりにくい現状があります。</p> <p>提案：自殺対策計画の中に、「精神障害・発達障害当事者の自殺予防」を独立した小項目として記載</p> <p>福祉・保健・就労支援・生活困窮者支援の各担当職員に対し、精神障害の特性・合理的配慮・ピアサポートに関する研修を行う</p> <p>手続きが複雑な制度（障害年金、自立支援医療、手帳など）について、当事者が相談しやすい伴走支援（書類作成のサポート、オンライン面談など）を整備</p> <p>精神科デイケア、地域活動支援センター、就労支援事業所などを、自殺対策の「身近な相談窓口」として位置づける</p> <p>当事者・家族会やピアサポーターを計画推進のパートナーとして明記し、事業の企画段階から参画できる仕組みを作る</p> <p>「障害があるから苦しい」のではなく、「障害がある人へ</p>	<p>参考とさせていただきます。</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------

	の配慮や制度が足りないから、追い詰められてしまう」という構造を、計画の中でぜひ言語化していただきたいです。		
4	<p>複数の問題を抱える人は自分から助けを求めるのが難しい（恥・恐怖・手続きの負担・情報へのアクセス格差）、問題が複数重なっている（お金＋仕事＋健康＋家族関係など）、制度につながる前に、限界を迎えてしまいやすいという点です。</p> <p>そのため、自殺対策としては、こちらから「気づき・声かけ・アウトリーチ」をする仕組み（訪問・アウトリーチ型支援）、生活・債務・就労・医療・メンタルヘルスを1か所で相談できる連携・窓口、当事者や経験者（ピア）が関わることで、「相談してもいいんだ」と思える雰囲気づくり、指標・データの中で、貧困層・障害者・失業者・多重債務者などの層を意識した分析を、計画の中に具体的に位置づけていただくことを要望します。</p>	1 件	<p>複数の問題を抱える方へのアウトリーチ型支援や包括的な連携窓口が必要であるという御指摘は、本計画の目指す「生きることへの包括的な支援の体制づくり」と一致しています。</p> <p>自殺の危機は「誰にでも起こり得る危機」であることから、市は、悩みのサインに気づき、声をかけ、専門機関につなぐゲートキーパーの育成を職員、関係団体、市民等へ実施しております。また、精神保健相談においては、保健師等の専門職による、窓口や電話対応に加え、家庭訪問の際に相談者の状況を把握し、適切な相談機関へ繋ぐなど、必要に応じてアウトリーチ型支援を実施しています。</p> <p>なお、健康格差の縮小に向け、貧困層や障害者などの層を意識した分析は重要であると認識しておりますが、自殺された方の詳細な個人情報は制限があり、障害の有無と自殺に至った原因を明確に結びつけて情報を得ることが困難な状況であることを御理解いただきたく存じます。</p> <p>いただいた御意見は、今後の計画推進において参考にさせていただきます。</p>
5	デジタル弱者への配慮とオフライン窓口の維持	1 件	デジタル化が進む社会において、「デジタル化が弱い立場の

## 会 議 録

会議の名称		令和7年度 第2回つくば市健康づくり推進協議会		
開催日時		令和8年1月 21 日(水) 開会 14:00 閉会 16:00		
開催場所		本庁舎2階 職員研修室		
事務局(担当課)		保健部健康増進課		
出席者	委員	小倉正徳会長(議長) 高田将生副会長 富岡雅樹委員 萩原武久委員 土居環樹委員 栗山光子委員 本多めぐみ委員 加藤美奈子委員 坂入美妃委員		
	事務局	保健部:木本次長 健康増進課:稲葉課長補佐 川崎統括保健師 小池係長 飯野係長 江幡管理栄養士、田中主任、 鈴木保健師 大穂保健センター:石田所長 桜保健センター:大山所長 谷田部保健センター:山田所長 箭内係長 いきいきプラザ:宇津野館長、眞鍋係長		
公開・非公開の別		<input checked="" type="checkbox"/> 公開 <input type="checkbox"/> 非公開 <input type="checkbox"/> 一部公開	傍聴者数	1名
非公開の場合はその理由		なし		
議題		(1)第5期健康つくば 21 プラン(案) パブリックコメント実施報告書及びプラン案について (2)令和8年度活動計画について		
会議録署名人	規定なし	確定年月日	年 月 日	
会議次第	1 開会 2 会長挨拶 3 協議事項 (1)第5期健康つくば 21 プラン(案) パブリックコメント実施報告書及びプラン案について (2)令和8年度活動計画について 4 その他 5 閉会			

<審議内容>

1 開会

事務局(稲葉):

資料の確認

連絡事項(会議の公開、AI 議事録の使用)

開会の宣言

2 協議事項

(1)第5期健康つくば 21 プラン(案)

パブリックコメント実施報告書及びプラン案について

議長:それでは、配付されている次第に沿って議事を進めたいと思います。市民の健康づくりに繋がるよう、様々な立場からの活発な意見交換をお願いしたいと思います。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

初めに、協議事項(1)第5期健康つくば 21 プラン案パブリックコメント実施報告書及びプラン案について事務局から説明をお願いいたします。

事務局(鈴木):第5期健康つくば 21 プランを担当しております鈴木と申します。

本日はパブリックコメント結果、パブリックコメント以外での修正点についてご報告をさせていただき、それを踏まえた第5期健康つくば 21 プラン案について、委員の皆様にご審議、いただければと思います。

それでは、パブリックコメント実施結果報告書について説明をいたします。お手元に資料1、パブリックコメント実施結果報告書及び資料2、第5期健康つくば 21 プラン案をご用意ください。資料1は意見の概要と市の考え方を記載しております。こちらは3月に市ホームページ及び各窓口センター等にて公開をする予定です。また、委員の皆様にもメールで送付したのから変更になった部分について赤字で記載をしております。資料2については、3月には計画を策定し、ホームページ等で公表をする予定となっております。庁内協議後の修正は青字その後のパブリックコメントを実施した後の修正を赤字で記載しております。まず意見集計結果についてご説明をいたします。資料1の1ページをご覧ください。令和7年11月10日から12月10日までの31日間、第5期健康つくば 21 プランについて意見募集を行った結果、8名の方から42件の意見の提出がありました。

続きまして、パブリックコメントの意見の概要及び意見に対する市の考え方

について説明いたします。ここではパブリックコメントを受けて、プランを修正するものについて、黄色でマーカーをしています。修正内容の詳細については、資料138ページ以降にも記載をしております。初めに資料1の、1ページから3ページをご覧ください。プラン案全体についてのご意見になります。

番号1番から4番では「自己責任減によりすぎず、長時間労働や不安定な働き方ハラスメント介護負担などの課題へ対策、対策を広げるべきである。情報はやさしい日本語や音声等がオンライン相談で誰にも届く形にすべきである。健康格差の縮小を柱とし、所得などの違いを指標であるべきである。当事者や家族の参加を保障し、訪問支援や居場所づくりを強化すべきである」というご意見をいただきました。ご指摘の内容は健康づくりの重要な考えと認識しておりますが、本計画では市民の幅広いニーズを踏まえた健康づくりの取り組みを記載しているため、これらのご意見はプラン案の内容には記載せず参考とさせていただきたいと考えております。

議長：事務局としては、プラン案には記載せず参考としたいとのことです。後藤委員からは事前にご意見をいただいておりますので、事務局より代読をお願いいたします。

事務局(飯野)：事務局で代読させていただきます。他のページの意見も含まれておりますが、併せて確認します。精神障害者などの当事者の声が反映されていないので、計画の段階で当事者等の関係者を参画させて欲しいとの意見ですが、それに対する答えが冷たく感じられました。市民以外にも健康づくり団体等の関係代表者として協議会に参画することはできないのでしょうか。

議長：健康づくり団体等の関係者代表者として当事者から参加できないのでしょうかということですが、事務局いかがでしょうか。

事務局(鈴木)：ご意見ありがとうございます。本計画の策定や遂行に当たり、当事者団体の声は非常に重要な要素と考えております。ご指摘の通り、当事者やそのご家族、及びピアサポーターが健康づくり推進協議会に参画する際市民委員としての参画以外の方法としては、健康づくりに関連する団体等の代表として協議会に参加していただくことも可能である他、関係する団体からの意見聴取の場を設けることも可能です。

また、障害当事者の方に委員として参画していただいている市の学習審議会協議会もごさいますが、本協議会において参加していただく団体の数に

は、限りがありますことから、協議の内容に応じてどの団体から意見を聴取するか等については事務局で検討させていただくこととなりますので、市の考え方には明記はせず、このような回答とさせていただきます。

議長：事務局の意見について、皆様いかがでしょうか。それでは、私としては1番から4番のご意見は内容も非常に具体的なため、市の考え方及びプラン案はこのままでよいかと思えます。委員の皆さんよろしいでしょうか。それでは引き続き事務局から説明をお願いします。

事務局(鈴木)：続きまして、資料1の3ページから4ページをご覧ください。番号5番では予防接種について、「他市町村では記載はされている。つくば市もプランに記載をして欲しい」というご意見をいただきました。予防接種は感染症予防のため重要と考えていますので、ご意見を踏まえてプランに追記したいと考えています。追記内容につきましては、資料2をお手元にご用意ください。38ページ 39 ページを開いていただき、下から2行目をご覧ください。乳幼児期から乳児期から思春期には月齢、年齢に合わせて予防接種を受けましょう。青年期から高齢期には「年齢には合わせて予防接種を受けましょう」を追記いたします。

同じく資料2-101 ページをご覧ください。市の取り組みの3つ目のマルに「予防接種に関する知識の普及啓発を行い、必要な方に予防接種を実施します」を追記いたします。以上です。

議長：事務局としては予防接種についての内容を追記したいと考えているようですが、委員の皆様いかがでしょうか。今の説明についてご意見ご質問があれば発言をお願いいたします。特になしということなので、5番の意見については事務局の説明の通り、プラン案に予防接種内容を追記してよいかと思えます。委員の皆さんよろしいでしょうか。(挙手なし)それでは引き続き事務局から説明をお願いいたします。

事務局(鈴木)：続きまして、資料1の4ページから6ページをご覧ください。番号6番から7番では、「学校若者支援で学校内相談体制の充実と発達障害精神疾患の早期支援を明記すべきである。指標は障害や経済状況に別に分解し、見えない健康格差を可視化し、優先対策対象を位置付けるべきである」というご意見をいただきました。ご指摘の内容は重要な視点ではありますが、本計画では市民の幅広いニーズを踏まえた健康づくりの取り組みを記載しており、健

康増進計画食育推進計画自殺対策計画がそれぞれ独立したのではなく、連動して推進していくと考えているため、これらのご意見はプラン案の内容には記載せず、参考とさせていただきたいと考えております。

事務局(鈴木): 続きまして、資料1の6ページから9ページをご覧ください。番号8番では、つくば市の特徴的なデータはこのようにいえるという市の特徴についてまとめていただいたご意見をいただきました。プランの内容は概ねご意見の通りとなっておりますが、わかりにくい部分がありましたので、プランを修正したいと考えております。修正の内容につきましては、資料の2、第5期健康つくば 21 プラン案の方をご覧ください。ページは 27 ページになります。第6節(1)数値目標の達成度の表の一番下の行をご覧ください。評価区分のDについてCよりも悪化したというふうに間違いやすいため、評価不可という表記に表修正をいたします。(2)全体達成状況の 27 ページ、28 ページ及び(3)各分野の達成状況の 33 ページについても、評価区分のDの表記がございますので、そちらはすべて評価不可という表記に修正をいたします。以上です。

議長: 事務局としてはわかりにくい部分についてプランを修正したいと考えているところですが、委員の皆様いかがでしょうか。8番のご意見については事務局の説明の通りプランを修正してよいかと思います。委員の皆さんよろしいでしょうか。(挙手なし)それでは引き続き事務局から説明をお願いします。

事務局(鈴木): 続きまして、資料1の9ページから 11 ページをご覧ください。第3章計画の基本理念と基本目標についてのご意見になります。番号1番から3番では、「基本理念はスローガンではなく、実現を目指すなどを比べ加えるべきである。計画に当事者の視点を明記し、環境配慮があれば参加可能な対象者として位置付け、少数枠、静かな時間帯、付き添い容認、オンライン相談等の合理的配慮を方向性として示すべきである」というご意見をいただきました。基本理念について及び具体的な取り組み内容についての御指摘がありました。基本理念については、第四期の基本理念を引き継いでおり、また、本計画では市民の幅広いニーズを踏まえた基本理念及び基本目標のもと、健康づくりに関する取り組みを記載しているため、これらの御意見によるプランの変更はせず、参考とさせていただきたいと考えております。

議長: 事務局としてプランは変更せず参考としたいと考えているところのことです。委員の皆様、何か御意見御質問ございますか。1番から3番の御意見に

については、計画の基本理念の具体的な内容になりますので、市の考え方及びプランはこのままでよいと思います。委員の皆様よろしいでしょうか。(挙手なし)それでは引き続き事務局から説明をお願いいたします。

事務局(鈴木):続きまして、資料1の 11 ページから 12 ページを御覧ください。第3章第4節ライフコースアプローチを意識した健康づくりの推進についての御意見となります。まず初めに資料1の 11 ページを御覧ください。番号1番では「歯と口腔の健康として口の衰え、オーラルフレイルの予防は、幼児期から思春期については適切ではないので、別の取り組みとしたほうがよいのではないか」という御意見をいただきました。御指摘の通り、オーラルフレイルは口腔機能が低下した状態のことであり、その予防のためには、子供のころから健康な歯と口腔の状態を保ち、口腔ケアを定期的に行うことが大切となってきますので、御意見を踏まえてプランを修正したいと考えております。修正内容について、資料の2を御覧ください。ページは、資料2の 38 ページになります。あと口腔の健康の1行目の乳幼児期から思春期の内容を「口腔ケアを定期的に行いましょう」に変更いたします。

議長:事務局としては御意見を踏まえてプランを修正したいと考えていることですが、委員の皆様いかがでしょうか。高田委員、お願いします。

高田委員:オーラルフレイルについてなんですけども確かに衰えという意味ですので、年齢が上がってきた状態から、38 ページ 39 ページで言うところの青年期壮年期高齢期にこのオーラルフレイルを予防してというのを、入れていただいて、その下の段階の乳幼児期学童期思春期には確かにオーラルフレイルは必要ないと思いますので、この案で、いいんじゃないかなと思います。

議長:市の修正案でよろしいということでもいいですかね。1番の御意見については事務局の説明通りにプランを修正してよいと思います。委員の皆さんよろしいでしょうか。(挙手なし)引き続き事務局から説明をお願いいたします。

事務局(鈴木):それでは資料1の方に戻りまして、11 ページを御覧ください。2番の御意見では「悩む人は自らSOSを出しにくく、支援側からの積極的な声かけが必要である。全員対象の声かけ電話訪問アンケートは自殺や犯罪の予防に有効であり、手間やコストがかかっても公費で充実させるべきである」という御意見をいただきました。御指摘については重要な視点であり、本計画につ

いてもゲートキーパーの育成と参加を推進しておりますが、プランの内容には記載せず、今後のゲートキーパー養成講座において、講習内容の検討の際に参考とさせていただきたいと考えております。

議長：事務局としてはプランの変更はせず参考したいと考えているとのことですね、委員の皆様、何か御意見御質問等ありますでしょうか。2番の御意見につきまして、市の考え方及びプラン案はこのままでよいと思います。委員の皆様よろしいでしょうか。(挙手なし)それでは引き続き事務局から説明をお願いいたします。

事務局(鈴木)：続きまして、資料1の 12 ページを御覧ください。番号3番では、「乳幼児期から思春期に毎日体重を測定し、適正な体重を維持しましょうというのとは非現実的であり、肥満だけでなく、やせも助長する可能性もあるのではないか」という御意見をいただきました。御指摘の通り、日々の測定を一律に求めるのは現実的ではなく、体重に過度に着目した表現は慎重であるべきと考えまして、プランを修正したいと考えております。修正内容につきましては資料2の40ページになります。2行目の内容の乳幼児期から思春期の部分を「定期的に身長体重を確認し、成長の様子を把握しましょう」に変更いたします。以上です。

議長：事務局として御意見を踏まえてプランを修正したいと考えていることですが、委員の皆様よろしいでしょうか。3番の御意見については事務局の説明の通りプランを修正したほうがよいと思います。委員の皆さんよろしいでしょうか。(挙手なし)引き続き事務局から説明をお願いします。

事務局(鈴木)：資料1に戻りまして、12 ページを御覧ください。第4章、健康増進計画についての御意見となります。番号1番から2番では、「筑波や荳崎地区が高齢化率 35%を超えているため、交通医療、地域活動への参加機会が脆弱である。地区別実行計画を設け、高齢化率 30%を超えているうち、地域に、出張講座移動検診、口腔ケア買い物支援を重点配分すべきである。さらに生活習慣病対策に、精神障害者の薬物療法由来の合併症リスクを明記し、精神科医療機関連携データ共有、生活習慣支援、デイケア等での健康教室、歯科相談を組み込むべきである」という御意見をいただきました。

御指摘の点については、市としても健康づくりにおいて重要な視点と認識しておりますが、本計画は市民の幅広いニーズを踏まえた健康づくりのため取り

組みについて記載をしているため、プラン案の内容には記載せず、引き続き地域や一人一人の状況に応じて対応を検討させていただきたいと考えております。

議長：事務局としてはプラン案は変更せず、参考にしたいと考えているということですね、委員の皆様、御意見、御質問ありますか。1、2番の御意見については具体的な対応等についての意見となるので、市の考え方及びプラン案はこのままでよいと思います。委員の皆さんよろしいでしょうか。（挙手なし）それでは引き続き事務局から説明をお願いします。

事務局（鈴木）：資料1の 14 ページを御覧ください。第4章、健康増進計画に基本施策(1)身体活動と運動についての御意見となります。1番の御意見では、「公園トイレの洋式化を進め、高齢者が安心してウォーキングのできる環境を整備すべきである。和式は腰に負担が大きく利用者を妨げる。公園トイレの常識化と周知により、特に女性高齢者の運動機会と健康が向上し、本に近くにも有益である」という御意見をいただきました。つくば市では現在洋式トイレ、トイレの洋式化を順次進めているところであり、プラン案の身体活動と運動の内容には記載をせず、今後の事業検討の参考とさせていただきたいと考えております。以上です。

議長：事務局としてはプランは変更せず参考としたいと考えているとのこと。委員の皆様御質問ありますか。トイレの方は市で進めておられることで、このプランには記載ないということ。1番の御意見については健康を維持する環境の具体的な対応についての意見となるので、市の考え方及びプラン案はこのままで良いと思います。委員の皆様もよろしいでしょうか。（挙手なし）引き続き事務局から説明をお願いします。

事務局（鈴木）：続きまして、資料1の 15 ページを御覧ください。第4期健康増進計画第2節、基本施策(4)喫煙と飲酒についての御意見となります。資料1の 15 ページから、16 ページになります。番号1番から3番については、「路上での受動喫煙が最多であり、屋外路上喫煙禁止の徹底と、駅周辺等への公共喫煙所設置を検討すべきである。家庭の受動喫煙指標 14%設定の根拠、達成策を説明していただきたい。また、行政の家庭関与には慎重であるべきである」という御意見をいただきました。御指摘については市民の皆様からの御意見があることと認識しておりますが、プランの内容には記載せず、引き続き

受動喫煙防止及び路上喫煙の抑制に向けた啓発・情報提供や路上喫煙防止パトロールを行ってまいりたいと思っております。

議長：事務局としてはプランは変更せず参考したいと考えているということですね、委員の皆様いかがでしょうか。13番の御意見については市の考え方及びプランはこのままでよいかと思えます。委員の皆さんよろしいでしょうか。(挙手なし)それでは引き続き事務局から説明をお願いします。

事務局(鈴木)：続きまして資料1の16ページから17ページを御覧ください。番号4番では、括弧及びの使い方が誤っているので修正したほうが良いという御意見をいただきました。文言の使用方法になりますので、御指摘の通り、プランを修正して、したいと考えております。修正内容につきましては、資料2を御覧ください。資料2の80ページの取り組み内容の3つ目については、「20歳未満の喫煙防止についての教育、普及啓発及び受動喫煙防止のための環境整備を行います」とし、4つ目につきましては、「妊産婦の禁煙・受動喫煙及び乳児幼児の受動喫煙についての個別指導、普及啓発及び受動喫煙防止のための環境整備を行います。」に変更いたします。

議長：事務局としては御意見を踏まえてプランを修正したいと考えているということです。委員の皆様よろしいでしょうか。(挙手なし)4番の意見、御意見につきましては事務局の説明の通りプランを修正で良いと思えます。それでは引き続きお願いいたします。

事務局(鈴木)：それでは資料1に戻りまして、17ページを御覧ください。第5期食育推進計画第1節、基本方針についての御意見となります。番号1番では、「市内飲食店等も申請可能な助成金の有無を確認したい、物価高に対応し、給食費材料費人件費への配分を拡充すべきである」という御意見をいただきました。飲食店の助成金については実施しておらず、学校給食の食材費につきましては記載の通り、市独自の補助で賄われております。そのため、プランの内容には記載せず、貴重な御意見として参考とさせていただきたいと考えております。

議長：事務局としてプランは変更せずということで参考ということで考えているということです。委員の皆様御意見、御質問ありますか。1番の御意見について、市の考え方及びプランはこのままでよいかと思えます。委員の皆様よろしいで

しょうか。(挙手なし)では、引き続きお願いします。

事務局(鈴木):続きまして、資料1の17ページから21ページを御覧ください。食育推進計画第2節、基本施策についての御意見となります。1番及び2番では「中食と外食、子供食堂を活用して所得、多忙、体調不良層でも手軽に栄養を確保できる環境整備が必要である。市の推奨するバランス食割引支援、野菜中心のフェア、胃の弱い方向けなど、楽しく選べ、また多様な家族形態生活スタイルを前提にした食育を進めていくべきである」という御意見をいただきました。食育推進計画では、基本方針に基づき、市民全体の健全な食生活の実現を目指して、取り組みを推進しておりますので、プランの内容には記載せず、貴重な御意見として参考とさせていただきたいと考えております。

議長:後藤委員から事前に質問をいただいておりますので、事務局から代読をお願いいたします。

事務局(飯野):それでは事務局で代読いたします。17ページを御覧ください。食育第2節 No.1はとても大切な意見だと思います。それに対しての市の考え方が、余りにも簡潔で少し冷たい印象です。他の部分では受けとめたりできない理由を説明した上で参考にさせていただくと答えているのに比べるとそっけなく感じてしまいます。

議長:意見に対して市の考え方が簡潔ではないかとのことですが、事務局いかがですか。

事務局(江幡):食育推進計画担当しております江幡と申します。御指摘の通り、記載が簡潔過ぎ、意見への受けとめが伝わりにくい内容となっております。そのため、パブリックコメント実施結果報告書の市の考え方を次の通り変更いたします。食と健康が所得や時間、体調など、様々な要因の影響を受けやすいという御指摘は重要な視点であると考えております。一方で、御提案の具体的な内容につきましては、制度運用や財政面などを総合的に考慮すると、現時点での実施は難しい状況です。貴重な御意見として参考にさせていただきます。以上です。

議長:事務局の意見について皆様いかがでしょうか。ちょっと丁寧に答えていただいたってということですね。そのように修正するというところでよろしいでしょう

か。1番から2番の御意見について、市の考え方及びプランはこれまでこのままでよいと思います。委員の皆様よろしいですか。(挙手なし)。それでは引き続き事務局から説明をお願いします。

事務局(鈴木):続きまして資料1の、21 ページから 25 ページを御覧ください。番号の1番から5番では、「自殺は個人の責任ではなく、複合的社会問題である。第6章自殺対策計画の基本方針に生活・就労・教育・福祉条件の改善と各支援の明確な連携を明記すべきである。精神・発達障害当事者の自殺予防を項目立てて、職員研修、伴走支援、身近な相談窓口化、当事者参画を制度化すべきである。アウトリーチ型の支援と窓口のワンストップ化、デジタル弱者を意識した指標整備、DXを進める中でも、匿名でハードルの低いオフライン窓口の位置を柱とすべきである。」という御意見をいただきました。自殺対策に重要な視点もございしますが、プランの内容には記載せず、貴重な御意見として参考とさせていただきたいと考えております。

議長:事務局としてはプランは変更せずですね、参考にしたいと考えているとのことです。後藤委員から事前に御意見をいただいておりますので、事務局で代読をお願いします。

事務局(鈴木):それでは事務局で代読させていただきます。22 ページを御覧ください。No.2「失業や生活苦といった阻害要因を減らすことを目標目指しています」とありますが、具体的には、どのようにこれらの阻害要因を減らすのでしょうか。

議長:必要や生活苦等について具体的にはどのように減らすのでしょうかということ。事務局いかがでしょうか。

事務局(田中):自殺担当している田中と申します。本計画における自殺対策は自殺を個人の問題としてではなく、失業生活苦孤立など複合的な原因によって追い込まれた結果として捉え、「生きることへの包括的な支援」として推進しています。具体的な阻害要因の軽減策として、まず生活困窮者自立支援制度との連携が挙げられます。経済的な困窮は深刻な心理的ストレスに直結するため、単なる相談にとどまらず、就労支援、住宅の確保、多重債務解消に向けた法律相談や消費生活相談など生活基盤を再建するための支援を一体的に提供しています。

次に、早期発見のために全庁的な気づき体制を構築しています。窓口や電話対応、家庭訪問などあらゆる機会において、職員が市民の様子を注意深く観察し、リスクを感じた場合には、適切な相談機関へつなぐ支援を実施しています。これを支える人材として、悩みのサインに気づき、声をかけ、適切に対応するゲートキーパーの養成を市民、企業、学校行政職を対象に推進しており、令和18年度までに延べ1万人の受講を目指しています。

さらに社会環境の質の向上を目指し、関係機関が連携するネットワークの強化を図ります。特にリスクが高いとされている子供へのSOSの出し方教育や高齢者の孤立を防ぐ社会参加の促進など、対象別の重点施策を通じて、誰一人取り残さない地域づくりを推進しています。以上になります。

議長：生活基盤を再建するための支援、それから全庁的な気づきの体制、それからゲートキーパーの抑制っていうところが、具体的な説明となりますかね。委員の皆様よろしいでしょうか。(挙手なし)1～5番の意見については市の考え方及びプランはこのままでよいかと思えます。引き続き事務局から説明をお願いいたします。

事務局(鈴木)：続きまして、資料1の25番、25ページから27ページを御覧ください。第6章第2節、基本施策(2)自殺対策を支える人材の育成についての御意見となります。番号1番から2番では、「ピアサポーターや当事者家族会の役割を計画に明記し、支援者養成委託事業、場の確保、会議等への参加保障借金交通費を行うべきである。あわせてデータを分析し、現場支援につなげるケアコーディネーター配置と人件費補助を創設すべきである」という御意見をいただきました。自殺対策計画にある人材育成は主にゲートキーパーの育成を目指しております。また、補助金等を使用しながら事業を行っており、様々な関係機関と連携をしながら相談支援を行っておりますので、プラン案の内容には記載はせず、いただいた御意見は、今後の計画推進や施策検討の際の参考とさせていただきたいと考えております。

議長：事務局としてはプランは変更せず、参考としたいと考えているということです。委員の皆様、御意見、御質問ございませうか。やっぱりゲートキーパーの育成関連機関との連携っていうことで、今の現状ではそろえを進めていただくということでよろしいですかね。1番の御意見については市の考え方及びプランはこのままでよいかと思えます。委員の皆様よろしいでしょうか。(挙手なし)では引き続き事務局から説明をお願いいたします。

事務局(鈴木):続きまして、資料1の 27 ページを御覧ください。第6章、第2節、基本施策(3)住民への啓発と周知についての御意見となります。1番の御意見では、「ストレス睡眠小市孤立への対策を自殺予防だけではなく、日常的なメンタルヘルス校長として位置付け、市民講座やピアオンラインSNS相談を充実させ、学校職場地域で心理的安全性づくりを謳うべきである」という御意見をいただきました。自殺対策講演会及び各種啓発の開催を行っており、今後も事業の充実を図っていきますので、プラン案の内容には記載説、貴重な御意見とさせていただきたいと考えております。

議長:事務局はプランは変更せず、貴重な御意見としたいと考えているということですね、皆様の御意見御質問はございますか。市では自作対策講演会とか各種啓発はもうすでに行われているということなので、そういったことを、周知することが大事なのかなと思います。御意見については市の考え方をプランはこのままでよいかと思います。皆さんよろしいですかね。(挙手なし)引き続き事務局から説明をお願いします。

事務局(鈴木):続きまして、資料1の 27 ページから 29 ページを御覧ください。第6章第2節、基本施策(4)自殺未修未遂者への支援の充実についての御意見となります。意見の番号1番から3番では、生活困窮債務メンタルヘルスを一括で相談できる窓口や匿名相談を設置強化し、支所市の職員向けの研修やフードバンク宿泊支援の宿泊支援との連携確保が重要である。また、失業者に向け、就労支援、生活支援、メンタルヘルスのサポートをセット化し、多重債務問題には法律心理的支援を連携して周知すべきであるという御意見をいただきました。いただいた御意見は重要な視点もございますが、プラン案には記載せず今後の事業検討の参考とさせていただきたいと考えております。

議長:今後の事業検討の、課題ってというか参考ということですよ。修正はせずということですが、事務、委員の皆様、御意見、御質問ありますでしょうか。1～3番の御意見については市の考え方及びプランはこのままでよいかと思います。委員の皆さんよろしいですか。それでは、次また説明をお願いします。

事務局(鈴木):資料1の 29 ページから 31 ページを御覧ください。第6章第2節、基本施策(5)子供若者、高齢者生活困窮者への支援についての御意見となります。1番では「年代性別御との特徴的なリスクに応じた対策を記載すべ

きである。また、職業・学業・研究環境に合わせた支援や、高齢者の病苦・孤立・介護負担に対して、多職種の連携が必要、必要である。例えば 20 代から 30 代の女性。研究職、非正規、ひきこもり傾向の若者へ具体的な施策を追記すべき」という御意見をいただきました。計画を遂行する上で重要な視点もございいますが、プランの内容には記載説、貴重な御意見として参考とさせていただきますたいと考えております。

議長：事務局としてはプラン案は変更せず参考したいという考えのようです。皆様いかがですか。なかなか具体的にここまでっていうのは何か難しい今現状ではですかね。1番の御意見について、市の考え方及びプランはこのままでよいかと思います。委員の皆様よろしいですか。(挙手なし)それでは引き続き事務局から説明をお願いします。

事務局(鈴木)：続きまして資料の 31 ページを御覧ください。計画についての御意見はここまでとなりまして、ここからは資料編についての御意見になります。資料編つくば市健康づくり推進協議会設置要綱についての御意見について説明をいたします。番号1番では、推進協議会や各分野の検討に精神障害当事者、家族会代表、ピアスタッフの参画を必須化し、体制整備を明記すべきであるという御意見をいただきました。当事者などの声は大変重要な視点でありますが、先ほどお伝えしましたように、プランの内容には明記せず、貴重な御意見として参考とさせていただきますたいと考えております。

議長：事務局としては、プランは変更せず、参考にしたいということです。委員の皆様いかがですか。1番の御意見については市の考え方及びプランはこのままでよいかと思います。委員の皆様よろしいですか。(挙手なし)では引き続きお願いします。

事務局(鈴木)：続きまして資料1の 31 ページから 36 ページを御覧ください。その他の意見についての御意見になりますと、番号1番から5番については、「つくば市はスーパーシティの強みを生かし、医療・福祉・就労・債務等を統合するプラットフォームを構築すべきである。本人同意、目的限定、第三者監査、同意・撤回の容易性を確保し、差別的利用は排すべきである。中小医療機関の導入、セキュリティ、研修を補助し、連携を促進すべきである。中核市移行と保健所権限移譲を進め、研究機関連携と匿名化データ活用で先進保健モデルを確立し、市内特性に即した自殺対策、公衆衛生、災害対応を一体的に推進

すべきである」という御意見をいただきました。市の考え方は記載の通りになります。本計画でだけでなく、市政で全体に対する御意見をいただいておりますので、プランの内容には記載せず、貴重な御意見として参考とさせていただきますたいと考えております。

議長：事務局としてはプラン案は変更せず参考したいということですね。委員の皆様、御質問御意見等ございませんか。1～5番の意見について市の考え方やプランはこのままで良いと思います。皆さんよろしいですかね。（挙手なし）それでは引き続き説明をお願いいたします。

事務局（鈴木）：続きまして資料1の37ページを御覧ください。ここからは庁内の協議後の修正について記載をしております。軽微な文言修正以外の部分について簡単に御説明いたします。まず、第4章の1つ目の修正につきましては、資料2の78ページをあわせて御覧ください。慢性閉塞性肺疾患COPDの状況にあります慢性閉塞性肺疾患の死亡率の表について、その資料については様々な機関から資料が公開されていますので、一律に人口動態統計と変更をいたします。

次に資料2の80ページを御覧ください。数値目標の表における一番下の項目慢性閉塞性肺疾患の死亡率の目標値（ア）R18も見直し、県や国の目標ではなく、つくば市独自の目標値とし、現状より悪化しないことを目指し、8.7以下に変更をいたしました。

続きまして第5章の修正になります。資料2の113ページを御覧ください。数値目標の2つ目。いつも（毎日）、朝食を食べる子供等の割合の目標値（R18）にある「100%に近づける」についての注釈を表の下に米印で追記をいたしました。ここまでが庁内協議後の修正となります。

続きまして、資料1の38ページを御覧ください。ここからはパブリックコメント実施後の修正点について記載をしております。パブリックコメントを受けての修正点は先ほどお伝えした通りになります。軽微な文言の修正以外のパブリックコメントによらない修正点について、簡単に御説明いたします。資料2の15ページを御覧ください。第2章の修正について説明をいたします。わかりやすさを重視し説明に支障がない部分を平均余命から平均寿命に変更いたします。また、「つくば市は平均寿命として、KDBシステムを用いた平均余命を使用しています」との記載を追記いたしました。

続きまして資料2の29ページを御覧ください。特定健診の受診率の現状値の（令和6年度速報値）を削除し、数値を確定しています。また特定保健指

導の利用率についても、(令和6年度速報値)を削除し、確定値である38.3%に修正を行っております。

続きまして、第3章の修正について説明を行います。資料1については38ページから39ページ、資料2については38ページから41ページを御覧ください。推進する内容及び時期を見直し変更をいたしました。身体活動と運動につきましては、2行目の「学童期思春期の内容のアプリ等を活用し」という文言を削除し、「楽しみながら自分の健康に応じた運動を継続しましょう」に変更します。3行目につきましては、それぞれ壮年期で区切っていたものを、青年期から高齢期までの共通の内容に変更をいたしました。歯と口腔の健康につきましては、4行目の「よく噛んで食べる習慣を身につけましょう」の内容を思春期から高齢期までの時期であったものを幼児期から高齢期までの時期に変更をしております。その下の5行目にありました、「年1回程度の歯の検診を受けましょう」につきましては、3行目に同様の内容の記載があることから削除をいたしました。第3章の修正については以上になります。

続きまして第4章の数値修正について説明します。資料1については39ページから40ページ、資料2については80ページを御覧ください。数値目標の一番下の行、慢性閉塞性肺疾患(COPD)の死亡率の資料については、先ほどと同様に様々な機関から資料が公開されておりますので、人口動態統計と変更をしております。

続きまして資料2は95ページを御覧ください。数値目標の表の下の米印1つ目については、特定健診以外の項目について追記をいたしました。「※1 特定健診特定保健指導、メタボリックシンドローム該当者率の目標値は、つくば市国民健康保険データヘルス計画(第3期:令和11年度の目標値)」に変更いたしました。

続きまして、資料2、101ページを御覧ください。数値目標の、表の上から6行目と7行目の目標値(R18)については、これまでの実績をもとに、それぞれ350人、610人と変更をいたしました。

最後に、第6章の修正について説明をいたします。資料1については41ページ、資料2については、142ページになります。取り組み内容の5つ目を「DV(配偶者・パートナー等からの暴力)、配偶者・パートナーとの関係、家庭の問題等に関する相談事業を実施します」に変更をしております。

議長:修正内容について委員の皆様から御意見御質問はありますでしょうか。協議(1)で、資料の修正は特になかったかと思うので、資料1については、この通りとしていただき、プランを策定していただくことで皆様よろしいでしょうか。

(挙手なし)御了解いただいたということで、協議(1)ではパブリックコメントをもとに、パブリックコメント実施計画及びプランを作成していただき、委員の皆様と協議していただきました。

## (2)令和8年度活動計画について

議長:続きまして、協議事項(2)資料3となります。第5期つくば市健康増進計画(令和8年度活動計画)に移りたいと思います。なお、質問については、今回はすべての施策の説明が終わりましてから発言していただきます。資料3及び資料4の令和8年度活動計画について事務局から説明をお願いいたします。

事務局(鈴木):第5期健康つくばプラン 21 を担当しておりますと鈴木といたします。資料3、資料4については、委員の皆様とメールで送付したものから変更になった部分について赤字で記載をしております。

それでは、令和8年度活動計画について説明をいたします。まず資料3を御覧ください。第5期健康つくば 21 プランの全体目標指標について説明をいたします。プランの基本目標に健康寿命の延伸がありますので、毎年国保データベースシステムを使用し、プラン案全体の評価を行ってまいります。

事務局(真鍋):健康増進計画施策1を担当しております、真鍋と申します。健康増進計画の令和8年度活動計画について説明いたします。資料3、1から4ページを御覧ください。主な取り組み内容は4つになります。

1つ目は、「幼児期、学童期思春期における体力の維持向上と運動の習慣化を推進」です。令和8年度計画は母子健診や学校の行間休みなどを通して運動の習慣化を図ってまいります。

2つ目は、「成人期や高齢期における身体活動量をふやし、自分に合った運動の方法の習得を促進」です。一般介護予防教室などで運動の習慣化を図ります。

3点目は、身体活動量を増やすための「座りっ放しをやめて+10=SW10」についての周知啓発になります。集団検診などでチラシ配布により周知啓発を行ってまいります。

4点目は、「習慣的に運動しやすい環境を整備する」ということになります。イベントや運動ボランティアの養成などを通して運動しやすい環境を整備してまいります。以上が施策1-1になります。

事務局(飯野):続きまして事務局の飯野と申します。担当の永井が急な業務の対応のため欠席となりましたので、私から説明いたします。健康増進計画施策1-2休養と睡眠について説明いたします。資料3、令和8年度活動計画5ページを御覧ください。取り組み内容は2点です。

1点目は「休養と睡眠についての重要性を周知します」です。それに対する令和8年度計画の具体的な取り組みは、ゲートキーパー養成講座等で十分な睡眠やストレス解消法について啓発を行います。

2点目は、「産後ケア事業を実施します」です。それに対する令和8年度計画の具体的な取り組みは、産後ケア事業を周知するとともに、面談を通して産婦の状況を把握し、事業の利用につなげていきます。以上が施策1-2になります。

事務局(坂本):健康増進計画施策3を担当しております、坂本です。健康増進計画施策1-3、歯と口腔の健康について説明いたします。資料3、令和8年度活動計画6ページを御覧ください。主な取り組み内容は3点になります。

1点目は、「虫歯・歯周病予防を推進します」です。具体的な取り組みは、幼児期や学童期における歯科検診を実施し、虫歯や歯周病予防に関する情報の周知啓発を実施します。

2点目は、「定期的な歯科検診やかかりつけ歯科医を持つことの重要性を啓発します」です。具体的な取り組みは、成人歯科健診対象者や個別通知を実施し、歯科検診の受診リスク向上を目指します。

3点目は、「歯と口の健康づくりの啓発を行います」です。具体的な取り組みは出前教室やイベント等でオーラルフレイル等に関する周知啓発を行います。

以上のことから幅広い年代に対して、歯科検診を実施し、口腔機能及び口腔ケアについての正しい知識の普及啓発を行うことにより、定期的な歯科検診受診率は、歯科健診受診者の増加、虫歯の野手歯周病に関する予防を目指していきます。以上が施策1-3になります。

事務局(箭内):健康増進計画施策4を担当しております箭内と申します。健康増進計画施策1-4、喫煙と飲酒について説明いたします。資料3、8ページを御覧ください。取り組み内容は喫煙で4点、飲酒で3点です。

喫煙の1点目は「喫煙が及ぼす健康への影響や受動喫煙・慢性閉塞性肺疾患(COPD)・禁煙方法に関する普及啓発及び受動喫煙防止のための環境整備」です。具体的な取り組みは、成人保健事業や広報等でたばこの健康リスク

を周知するとともに、ハイリスク者の個別保健師等を実施していきます。

2点目は、「禁煙希望者に対する「禁煙外来治療費助成制度」の整備や禁煙方法・禁煙外来の情報提供」です。具体的な取り組みは助成対象を令和7年度に全市民に拡大したことについて、制度利用を促進して参ります。

3点目は、「20歳未満の喫煙防止についての教育及び普及啓発及び受動喫煙防止のための環境整備」で、義務教育における喫煙防止教育に取り組んで参ります。

9ページを御覧ください。4点目は、「妊産婦と乳幼児に関する喫煙・受動喫煙防止」です。令和8年度は1歳6ヶ月健診での資料配布等により普及啓発を実施していきます。

飲酒の1点目は、「健康影響と適切な飲酒量に関する普及啓発」で成人保健事業等で周知・個別指導を行います。

2点目は、「妊産婦の飲酒防止」で母子健康手帳交付時や妊婦面談で保健指導を実施します。

3点目は、「20歳未満の飲酒防止」で保健体育や道徳の授業等で教育していきます。以上が施策1-4になります。

事務局(小池):健康増進計画施策5を担当しております、小池と申します。施策1-5生活習慣病の発症と重症化予防について説明いたします。資料3、令和8年度活動計画、10ページを御覧ください。取り組み内容は3点になります。

1点目は、「検診の受診啓発及び受けやすい検診体制の整備」を行っていきます。主な取り組みは各種検診の受診率向上になります。市民が受けやすい検診、の体制づくりや未受診者への受診勧奨を行っていきます。

続きまして11ページを御覧ください。2点目は、「女性や若い世代の健康づくりの支援」を行っていきます。女性の健康についての情報の発信や子宮頸癌、乳癌検診、骨粗鬆症検診を実施していきます。

3点目は、「生活習慣病の重症化予防をするため、健康教育や保健指導の実施」を行っていきます。主な取り組みは、健診結果より検査基準値より高い方を対象とし、生活習慣病の改善事業を行い、重症化を予防していきます。以上が施策1-5になります。

事務局(飯野):健康増進計画施策6を担当しております、飯野です。施策1-6健康を支える環境づくりについて説明いたします。資料3、12ページを御覧ください。取り組み内容は2点です。

1点目は、「適切な医療の受け方に関する情報の提供」です。それに対する

具体的な取り組みは、休日緊急し、新病院の広報誌及びホームページでの情報提供及び母子保健事業で適切な受診に関するチラシの周知啓発を行い、市民に適切な医療の受け方に関する情報を提供します。

2点目は、「地域組織活動員の養成組織運営の支援」です。それに対する具体的な取り組みは、食生活改善推進員運動普及推進員シルバーリハビリ体操指導士の養成及び、組織運営の支援イベント等における活動の周知を行い、高齢者が地域の活動に参加できるよう支援します。以上が施策1-6になります。

事務局(江幡):食育推進計画を担当しております健康増進課の江幡です。続きましては、食育推進計画の令和8年度活動計画について御説明いたします。資料3の13ページから17ページを御覧ください。

「2-1 食育を通じた健康づくり」では、妊娠期から高齢期までのライフステージに応じ、健康づくりと食育の推進に取り組みます。妊娠育児期には教室や相談情報発信を通じて、栄養や食生活に関する不安の軽減を図り、乳幼児期、学童期思春期には給食や食育活動を通じて、食事のバランス、減塩、野菜摂取の重要性を伝えます。青年期壮年期には健診時相談や特定保健指導、生活習慣病予防教室などを実施し、生活習慣病の予防及び重症化防止を図ります。高齢期には調理講習会や食育活動を通じて、提要予防やフレイル予防を推進します。令和8年度は健診時相談や特定保健指導を初め、生活習慣病予防教室や地域での健康づくり活動を実施し、個々の状況に応じた支援を行います。合わせて、高齢者を対象とした調理講習会や食育活動を継続するとともに、給食、広報紙、ホームページなどを活用し、減塩や野菜摂取に関する普及啓発を行います。

続きまして18ページから20ページを御覧ください。「2-2 食育の普及啓発」では、食育の普及啓発を通じて、望ましい食習慣の形成と、食を取り巻く環境づくりに取り組んで参ります。給食や食育活動を通じて、地産地消の推進や食文化の継承、食事のマナーや共食の大切さを伝えます。令和8年度は保育所給食や学校給食において地元食材の活用を進めるとともに、行事食の実施により地産地消への理解を深めます。あわせて給食時の指導や給食だより情報発信を通じ、食品ロス削減や、共食の普及啓発を行い、家庭と連携した食育を推進します。

続きまして21ページから22ページを御覧ください。「2-3地域活動などにおける食育の推進」では、地域活動などを通じた食育の推進に取り組んで参ります。食生活改善推進員養成講座を実施し、地域で食を通じた健康づく

りを担うボランティアを育成するとともに、会員研修会の開催により、栄養や食生活に関する知識、技術の向上を図ります。令和8年度は養成講座や会員向け研修を継続し、市事業と連携した食育活動を通じて、より多くの市民への普及啓発を進めます。また、生産者や栄養士などと連携した食育活動や、市内の管理栄養士、栄養士による情報交換をし、家庭や地域への適切な情報発信を強化します。以上が食育推進計画になります。

事務局(田中):自殺対策計画を担当しております、健康増進課の田中と申します。資料4、令和8年度活動計画進行管理を御用意ください。自殺対策計画進行管理については毎年、茨城県への報告があるため、そのまま提出できる書式へと変更しております。令和8年度活動計画について御説明いたします。

基本施策1「地域におけるネットワークの強化」を御覧ください。ここでは、誰も自殺に追い込まれることがない社会を目指し、地域全体での包括的な支援体制を推進します。主な取り組みとして、有識者による自殺対策に関する連携会議、実務者による自殺未遂者実務者連絡会そして健康づくり推進協議会をそれぞれ年1回以上開催し、関係機関との緊密な連携の連携と、知見の共有を図って参ります。

続きまして、基本施策2「自殺対策を支える人材の育成」については、自殺のサインに気づき、適切に対応するゲートキーパーの養成が柱となります。令和18年度までに延べ受講者数1万人を目指しており、令和8年度は一般市民や企業に加え、市内中学生への「こころの健康講座」や市役所・消防職員への動画研修を継続し、地域や職場のあらゆる場面での支える人材を育成します。

基本施策3「住民への啓発と周知」については、相談窓口の周知を強化し、「支援を求めることの重要性」を広く伝えていきます。具体的には、「こころのいのちの相談窓口一覧」を4万枚配布するほか、9月と3月の啓発月間に合わせた図書館での展示、SNSやホームページでの年13回の情報発信、メンタルヘルスチェックシステムの心の体温計の活用により、専門機関へのアクセスのしやすさを向上させていきます。

2ページからの基本施策4「自殺未遂者への支援の充実」については、再企図のリスクが高い自殺未遂者やその家族に対し、切れ目のない支援を行います。保健師や社会福祉士による、精神保健相談に加えて、精神科医による個別相談を実施します。また、DV相談や若者の相談と連携し、背景にある複合的な課題に対し、伴走型の支援を維持します。

3ページに移ります。基本施策5「子供、若者、高齢者、生活困窮者への支

援」はつくば市の自殺の特徴を踏まえた自殺対策における「重点施策」となっております。子供に対しては、「SOSの出し方に関する教育」の実施率 100%を維持し、居場所づくりを支援します。高齢者にはサロンと居場所づくりや見守りを通じた孤立防止を図り、生活困窮者に対しては社会福祉課や、消費生活センター、納税住居、水道等の各部署が連携し、生活面で深刻な課題を抱える方への適切な相談窓口へつなぐ市内の体制を継続します。以上が自殺対策計画における令和8年度の主な取り組みとなります。

議長：令和8年度活動計画の説明について、委員の皆様から御意見はありますか。栗山委員事前に質問いただいておりますがいかがでしょうか。

栗山委員：食生活改善推進員の栗山です。食改に関係するところを読ませていただきました。この計画の基本方針と、基本施策の「食育を通じた健康づくり」は、私たちの活動の食改の目標と同じにしております。つくば市の人口が今26万人。市民の方に食生活改善推進員の知名度を上げるのには、幅広い活動が必要だと思います。行政と連携した事業を、例えばつくばフェスティバルとか子育てフェスタ、それから文化祭、それから子育てフェスティバル、講演会や、それから毎月19日の食育の日に積極的に活動することで、食改のPRなどができると思います。今後は、シルバーリハビリ体操と食改のタイアップ事業ができれば、運動と食事を両輪としたさらなる健康づくりができるのではないかと考えております。

それから、小中学校で今調理補助をしております。そういう機会に、食育の私たちの活動のことがお話できたら、少し食改の幅の広い活動ができるのではないかと思います。あとは中高大学生の若者世代が食育を実施して、若者はヘルスサポーター、私たちはヘルスマイトと言われていますが、ヘルスサポーターとしての活動をしてもらえるよう、食への関心を持つ大切さを伝達していきたいと思っております。

また筑波大学の医学生による地域ヘルスプロモーション事業は、医療と地域をつなぐ事業として、今後も継続していきたい事業の1つです。

それから今若い働く世代、30代から40代の方にその食改のことを伝える機会が、非常に難しいです。例えば学校での家庭教育学級などの集まりなどにちょっと食改を利用してくださると、そういう活動ができるのではないかと思います。

それから、つくば市の地産地消を利用した郷土料理や行事食の継承です。地元の会員数の減少や高齢化により、70過ぎくらいの人しか、行事食を知ら

ないと思うんです。ですから、その記録に残す必要があるのではないかと考えました。会員数は高齢化によって減少しておりますけれども、つくば市では毎年養成講座を開講していただきます。それで数年は減少せず、一定の推移をしております。これから食改として担うものは多くあると思います。数々の活動を、役員会時にお知らせしてそれから市民の各位に周知されることがとても大事なことと思っております。これからも健康づくりのために、幅の広い活動をこれから担っていかねばと思っております。

最後に少し私たちの食改のことについてちょっとお話をさせていただいてよろしいでしょうか。実は食育大会っていうのが毎年あります。7年度の第55回は那覇会場で、つくば市食改が組織の部で厚生労働大臣賞を受賞いたしました。

議長：栗山委員ありがとうございます。厚生労働省の、表彰おめでとうございます。食育に関する様々な活動についての御意見をいただきました。事務局いかがでしょうか。

事務局(江幡)：食育を通じた健康づくりを進める上で、食生活改善推進員の皆様と連携した取り組みは重要であると考えております。食生活改善推進協議会による地域に根差した食育活動は市民の健康づくりを広げていく上で欠かせないものです。引き続き、食生活改善推進員の皆様と連携し、ライフコースに応じた健康づくりを推進して参りたいと思っております。

議長：事務局としては、食改の皆様と連携して推進したいと考えているということですね。皆さん、委員の皆様、何か他に御意見御質問はありますか。高田委員お願いします。

高田委員：資料3の一番初め、全体目標の表のところのですね、男性の健康寿命は、R6のベース値が80.8に対して、目標値が82.3になっていますが、その下の女性の健康寿命がベース値に比べて、目標値が下がっているのでしょうか。目標値が下がるというのが、どうかと思いました。

議長：事務局で御回答お願いいたします。

事務局(鈴木)：御意見ありがとうございます。おっしゃる通り目標値18年度の目標値が82.5は誤りかと思っておりますので、後程確認して修正します。

議長：よろしく御検討ください。他に何か御質問ございますか。委員の皆様よろしいですか。加藤委員お願いいたします。

加藤委員：第5期 21 のプランの 94 ページにもありますように「女性や若い世代の健康づくりを推進しますという項目」、それと資料3でも、ちょうど通し番号 45 のところで「女性の健康についての情報を発信します」ところで、検診と重症化予防ということですが、発信内容がなかなか触れにくい部分では、思春期の子供たちの無月経とか月経不順が排卵障害とか不妊に結びつく可能性が非常に高く、適齢期になってたくさん仕事をした後にいざ子供をと思うと、その排卵障害とか不妊が原因となってなかなか夢をかなえることができない女性が不妊治療しているっていう、現状と関連があります。例えば繊細な思春期の時期に3ヶ月生理が来ないとかそういうような時点で少しでも早く学校と保健と医療が一丸となって対応していくことが将来子供たちを幸せにしたりする。高額な医療費や消費来少子高齢とか大きな問題に繋がっていくので、行政学校医療、そこは連携をとりながらアプローチしていただいて、将来みんなが夢をかなえたり幸せになれるような方向にぜひ関わっていただけたらいいなと思って、一言言わせていただきました。

議長：加藤委員ありがとうございます。事務局の方いかがでしょうか。

事務局(小池)：健康増進課小池と申します。貴重な御意見ありがとうございます。こちらですが、若い世代からライフステージを通してホルモンバランスや女性の体の変化について啓発等を行っていく予定ですので、関係各社、各課と連携しながら、普及啓発に努めていきたいと思っております。

議長：青のカフェとは違えますか。

事務局(石田)：保健センターの石田と申します。会長のおっしゃる通り、青のカフェという、10代20代の方向けの心や体・性の相談事業を保健センターで昨年5月から開始いたしました。今、国が推奨していますプレコンセプションケアの一環を担っているという意識も持っておりまして、子供たちが相談していいことなのかどうなのか、月経不順やその他、自分の状態が正常なのか異常なのか、というのを言葉として発信できたり、相談できる場っていうのを私どもで設定しておりまして、この事業がもっと広まって、素直に子供たちがそういう気

持ちを相談できるように推進していけたらと考えておりますので、その点でも力を入れていきたいと思っております。

議長：他に委員の方、御質問ございませんでしょうか。もう一度事務局からお願いいたします。

事務局(鈴木)：先ほど高田委員より、御質問いただいた件について御説明させていただけたらと思います。資料の2の 35 ページを御覧ください。第3章の「計画の基本理念と基本目標」の2番の基本目標の項目の1つ目の表に記載がございます。一番右側の目標。(R18)の女性の目標が85.5となっておりますので進行管理表の方が誤りましてこちらの数値に修正をさせていただきたいと思っております。

議長：85.5 ですね。そちらの方修正をお願いします。加藤議員から質問委員から質問いただいた点を検討していただいて、8年度活動計画については後日結果をメールで皆様へお知らせいたします。委員の皆様よろしいでしょうか。

あともう1つ。先ほどの協議(1)ところですが、修正なしと言いましたが、協議1において資料1の修正がありましたので、協議において説明していただいた通り修正をお願いいたします。

以上、協議事項について、皆様の御協力をいただき、滞りなく議事を終了しましたので、これで議長の任を解かせていただきます。ありがとうございました。

稲葉課長補佐：小倉会長ありがとうございました。

### 3 その他

稲葉課長補佐：その他皆様から何かございますか。それでは次回は令和8年度第1回健康づくり推進協議会では、令和7年度活動報告について協議させていただきたいと思っております。開催日は7月下旬を予定しております。会長と相談させていただいて日程が決定次第、委員の皆様には通知を送付いたしますのでよろしく願いいたします。以上になります。

### 4 閉会

稲葉課長補佐:委員の皆様長時間大変お疲れ様でした。本日は貴重な御意見を賜り誠にありがとうございました。これをもちまして、令和7年度第2回つくば市健康づくり推進協議会を終了いたします。本日はありがとうございました。

<p>ホームレス状態の方、DV 被害で身分証を持ってない方、デジタル機器にアクセスできない高齢者・障害者など、もっとも自殺リスクの高い人ほどデジタルサービスにアクセスしづらい現実があります。</p> <p>スーパーシティとして DX を進めつつも、匿名・低ハードルで相談できる窓口の維持、紙媒体や電話、対面での手続きルートの確保、支援者が代理してオンライン手続きをサポートできる制度をあわせて整備し、「デジタル化が弱い立場の人をこぼれ落とさない」ことを自殺対策の重要な柱として位置付けていただきたいと思います。</p>	<p>人をこぼれ落とさない」という御指摘は、本計画（第 5 期健康つくば 21 プラン）の基本理念である「誰もが自分らしくいきいきと暮らせるまちつくば」に沿ったものであり、極めて重要であると認識しております。</p> <p>本計画は、自殺対策を「生きることへの包括的な支援」と位置付け掲げています。市では、孤立を防ぐため、対面、電話、メールを含めた匿名での相談を受け付けており、低ハードルなアクセス維持に努めています。</p> <p>御提案いただいたオンライン手続きのサポートについて、今後も引き続き、合理的配慮の観点から可能な限り対応に努める所存ではありますが、個人情報保護の問題により、代理ができない場合があることを御理解いただければと存じます。</p> <p>市は、この「デジタル化が弱い立場の人をこぼれ落とさない」という視点を、今後の自殺対策の施策においても大切に持ち続けてまいります。</p> <p>貴重な御意見ありがとうございました。</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

○ 第 6 章 自殺対策計画 第 2 節 基本施策 (2) 自殺対策を支える人材の育成について

No.	意見概要	意見数	市の考え方
1	<p>ピアサポートと当事者団体との協働</p> <p>第 6 章「地域におけるネットワークの強化」「自殺対策を支える人材の育成」の項目で</p>	1 件	<p>「第 5 期健康つくば 21 プラン」の自殺対策計画では、自殺対策を「生きることへの包括的な支援」と位置付けており、その基本施策の一つに「自殺対策を支</p>

	<p>は、ゲートキーパー研修などが挙げられていますが、精神障害当事者のピアサポーターや、自助グループ・家族会の役割にも触れていただきたいと思います。</p> <p>実際に精神疾患を経験した人だからこそ、受診や制度利用への不安を一緒に整理する、服薬や副作用、生活の工夫などを具体的に共有する、「同じ経験をした人がいる」という安心感を提供するといった支援ができます。</p> <p>計画の中に、ピアサポーター養成の位置づけ、当事者・家族団体への委託事業や場の確保、ネットワーク会議等への参加の保障（謝金・交通費などの配慮）を盛り込んでいただけると、当事者の経験が生きた計画になると考えます。</p>		<p>える人材の育成」を掲げています。この人材育成は、主に自殺のサインに気づき、声をかけ、専門機関につなぐ役割を担うゲートキーパーの育成を指しております。</p> <p>つくば市の自殺の原因・動機では「健康問題」（33.3%）が最も多く、精神疾患が自殺の一因となることは理解しておりますが、自殺は貧困や雇用不安、健康・障害など複合的な社会問題等、個人の問題に留まらないという視点も重要であります。</p> <p>市は引き続き、ゲートキーパーの育成を推進し、地域や職場の様々な場面で自殺を予防するための人材育成を進めるとともに、いただいた御意見を今後の計画推進や施策検討の際の貴重な参考とさせていただきます。</p>
2	<p>「データを読める人」を支える人件費補助（ケアコーディネーター配置）</p> <p>データ基盤だけが高度になっても、それを読み取って当事者に寄り添い、「ここで一度、支援に声をかけよう」と判断し動いてくれるケアコーディネーターがいなければ、実際の自殺対策にはつながりません。</p> <p>つくば市が国の補助金を活用し、精神疾患や障害のある人、貧困・多重債務・離職など複合的な困難を抱える人</p>	1 件	<p>市では、国の自殺対策強化補助金等を使用しながら、事業を行っております。相談支援事業におきましては、保健師、社会福祉士等の専門職を配置し、相談体制を整えております。また、相談内容に応じて、民間の事業所を含めた庁内外の関係機関、茨城県、医療機関とも連携しながら相談支援を行っております。</p> <p>今後とも、市民の皆さまの声を踏まえた事業運営に努めてまいりますので、引き続き御理解と御協力を賜りますようお願い申</p>

を専門的に支えるケアコーディネーター（ソーシャルワーカー等）の配置や人件費に対する支援制度を創設していただきたいです。		上げます。
-------------------------------------------------------------	--	-------

○ 第6章自殺対策計画 第2節基本施策 (3)住民への啓発と周知について

No.	意見概要	意見数	市の考え方
1	<p>メンタルヘルス＝「こころの健康」をもう少し広く・やわらかく</p> <p>現在も「休養・こころの健康」や「自殺対策」はあるが、「睡眠で休養が取れている人」悪化</p> <p>「強いストレスあり」増加</p> <p>「ストレス・睡眠・孤立」への対策を、自殺予防だけでなく、日常的なメンタルヘルス向上として位置づけること。</p> <p>市民が気軽に参加できる「こころの健康講座」「ピアサポート」「オンライン相談」「若者向けSNS相談」の充実。</p> <p>学校・職場・地域での「心理的安全性」づくりをうたうこと（ハラスメント防止など）</p>	1 件	<p>つくば市では、広く市民の方に、自身のセルフケアの重要性やメンタルヘルスの知識と理解を広める事を目的として、毎年、自殺対策講演会を開催しております。また、ゲートキーパー養成講座において「休養と睡眠」に関する内容を盛り込み、学校・職場等での啓発を行っています。今後も、事業の充実を図るよう努めてまいります。</p>

○ 第6章自殺対策計画 第2節基本施策 (4)自殺未遂者への支援の充実について

No.	意見概要	意見数	市の考え方
1	<p>生活保護制度があっても相談の心理的・手続き的障壁で利用できない人が多く、生活困窮・債務・メンタルヘルスをワンストップで相談できる窓口の設置・強化（「ここに来れば、とりあえず全部相</p>	1 件	<p>市では、令和2年度より自殺対策に関する庁内連携マニュアルを策定し連携体制を整備しております。また、職員研修の中でゲートキーパー養成講座を行い、職員がゲートキーパーとしての役割を担えるよう努めてお</p>

	<p>談できる」とわかる場所)、匿名・ニックネームでも相談開始できるオンライン・電話相談の拡充、役所の窓口対応者に、「生活困窮と自殺の関係」「当事者の心理」に関する研修を実施、フードバンク、無料低額宿泊所、一時的な住居支援などと自殺対策窓口の連携を明記、生活が破綻しかけている人にとって、「明日食べるもの」「今夜眠れる場所」が確保されることは、どんなカウンセリングよりもまず先に必要な自殺予防だと思います。</p>	<p>ります。 相談支援におきましては、匿名での相談を希望される方もいらっしゃると思いますので、可能な限り相談者様の希望に沿う形で対応しております。自殺対策に関する相談窓口につきましては、毎年専用のチラシを作成し掲載内容を見直すとともに、庁内外の連携や市民への周知に努めているところでございます。今後も、頂いた御意見を参考にしながら各担当部署との連携強化を含めた事業内容を検討させていただければと存じます。</p>
2	<p>突然の失業は収入不安や自己否定感を生み、とくに中高年や単身、非正規労働者でメンタルリスクが高くなります。そのため、離職者向けのハローワークや市の就労支援窓口に、メンタルヘルス相談・ピアサポート（同じ経験者）を常設・定期開催する失業した人への早期面談で、「就職支援＋生活支援＋メンタルヘルス」の三つをセットで案内、長期失業者や就労系の福祉サービス（就労移行・就労継続）利用者を、自殺対策計画上の重点層として明記、失業と同時に住まいも失いやすい人に向けて、住宅確保支援と自殺対策の連携を書く、「働けない自分は役に立たないから、迷惑をかける前に消えた方がいい」と</p>	<p>1 件 自殺対策計画は、自殺対策を「生きることへの包括的な支援」と位置づけ、健康が個人の生活習慣だけでなく経済状況や社会環境にも影響されることを認識し、失業や生活苦といった「阻害要因」の軽減を目指しています。 つくば市では、自殺の原因・動機のうち「勤務問題」（12.1%）や「経済・生活問題」（17.6%）が上位を占めており、御指摘の状況を踏まえ、基本施策の重点対象の一つとして「生活困窮者等への支援」を位置づけております。具体的には、就労支援、生活相談、メンタルヘルス相談、住宅確保といったものが含まれ、関係機関との連携を図りながら取り組むことを目指しております。 御提案いただいた御意見も自殺</p>

	感じてしまう人が、そう思わずに済む支援の形を、具体的に計画の中で位置づけていただきたいと思います。		対策における重要な視点であると認識しておりますので、今後の事業運営の参考とさせていただければと存じます。貴重な御意見ありがとうございました。
3	多重債務は金銭問題だけでなく、強い不安や孤立、自己否定感を伴う深刻な精神的ストレスであるため、自殺対策計画の中に、「多重債務問題への対応」を明確な項目として位置づけ、消費生活センター・法テラス・弁護士会・司法書士会と連携し、無料の債務整理相談・法律相談の窓口を、わかりやすく周知していただきたいと思います。また、「債務整理をしても人生はやり直せる」「自己破産＝人生の終わりではない」というメッセージを自殺対策広報の中に含め、督促や返済のプレッシャーでうつ状態にある人に対して、心理的支援（カウンセリング・精神科受診）と法律支援をセットで案内していただきたいと思います。	1 件	「第5期健康つくば21プラン」の自殺対策計画は、自殺対策を「生きることへの包括的な支援」と位置づけており、市の自殺の原因・動機のうち「経済・生活問題」が17.6%と上位を占めることから生活困窮者等への支援を基本施策の一つとして明確に位置づけました。 また、市では、深刻化する多重債務問題を解決するため、平成20年5月より多重債務者対策に係る関係部局とのネットワークを構築し多重債務者対策を推進しているところです。 御提案いただいた、消費生活センターや法テラス等の専門機関との連携強化、心理的支援と法律支援を組み合わせた一体的なサポート、および前向きなメッセージによる広報といった具体的な手法は、今後の施策推進における大切な御提案として参考にさせていただきます。

○ 第6章自殺対策計画 第2節基本施策 (5)子ども・若者、高齢者、生活困窮者への支援について

No.	意見概要	意見数	市の考え方
1	データで明示されているように、男性は20～50代有職者、女性は20代・70代が自殺のポイント。 ここに対して、仕事・学業・	1 件	自殺対策において、年代・性別ごとのリスクを特定し、仕事や学業、高齢者の孤立や介護といった特定の社会環境要因に特化した具体的施策を求める御提案

<p>研究環境（つくばらしさとしての研究者/学生も多い）に根差した支援、高齢者の病苦＋孤立＋介護負担に対応する多職種連携（医療・福祉・地域包括支援センター・精神保健）</p> <p>年代・性別ごとの特徴的なリスクに応じた「ターゲット別の具体施策メニュー」を本文にもう一段書き込んでほしい。特に 20～30 代の女性、研究職・非正規雇用者・ひきこもり傾向の若者など、つくばらしい層への配慮。</p>	<p>は、本計画の目指す「生きることへの包括的な支援の体制づくり」を強化する上で重要な視点であると認識しております。しかしながら、自殺された方の詳細な個人情報には制限があり、障害の有無と自殺に至った原因を関連付けた情報を得ることが困難な状況であることを御理解いただければと存じます。</p> <p>本計画（第5期健康つくば21プラン）では、自殺対策を「生きることへの包括的な支援」と位置づけており、「子ども・若者、高齢者、生活困窮者等への支援」を基本施策の一つとして掲げています。御指摘のとおり、市の自殺の現状を見ると、男性は20～50歳代の有職者女性に20歳代と70歳代に自殺者が多く、また、若者の有職同居男性（20～39歳）の自殺死亡率が全国平均より高いこと（22.6対15.8）、高齢有職独居男性（60歳以上）の自殺死亡率も全国平均より高いこと（43.6対32.9）が課題として認識されています。市は、これらの層に対し、他の制度との連携による就労・生活支援や高齢者の居場所づくりや社会参加の促進、介護者・養育者の負担軽減のための取組など、多岐にわたる支援を実施し、複合的な社会問題である自殺のリスクを軽減するよう今後も努めてまいります。</p> <p>御指摘いただいた20～30代女性、研究職・非正規労働者、ひ</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

			きこもり傾向の若者も含めた対応については、今後の計画の推進において貴重な御意見として参考にさせていただきます。
--	--	--	---------------------------------------------------------

○ 資料編 ②つくば市健康づくり推進協議会設置要項 について

No.	意見概要	意見数	市の考え方
1	推進協議会や各分野の検討の場に、精神障害当事者や家族会の代表、ピアスタッフ等が必ず参画できるよう、体制面も明記していただきたいです。	1 件	本計画は、市民全体のニーズを踏まえた健康づくりの取組について記載しております。 また、計画推進や評価、各分野の検討を行う協議会委員のうち4名の市民委員は公募としており、御指摘の障害当事者や家族、ピアサポーターの参画が可能となっております。引き続き、市民の方が計画に参画できるよう努めていきます。

○ その他の意見 について

No.	意見概要	意見数	市の考え方
1	つくば市はスーパーシティ型国家戦略特区として国が進めている電子カルテ共有サービスや医療情報連携を先行実装・検証できる立場にあるが、現状は医療・福祉・就労・債務などの情報連携が不十分で支援につながりにくく、困難を抱える人々が孤立し自殺リスクも高く、自殺の大きな要因にもなっています。 「医療・福祉・就労・債務・生活困窮」をつなぐ地域データ連携基盤のモデル事業化を行い、本人の同意のもとで法テラスや多重債務相談窓	1 件	本計画では、市民の幅広いニーズを踏まえた健康づくりの取組を目指しております。 御指摘いただいた「医療・福祉・就労・債務・生活困窮」をつなぐ点については、重要な視点と認識しております。合わせて、「医療・福祉・就労・債務・生活困窮」をつなぐ地域データ連携基盤のモデル事業化を行い、本人の同意のもとで法テラスや多重債務相談窓口などが必要最小限の情報を共有し、切れ目のない支援につなげるための「地域版ケアコーディネーション・プラットフォーム」を構築することについては、貴重な御意見

	口などが必要最小限の情報を共有し、切れ目のない支援につなげるための「地域版ケアコーディネーション・プラットフォーム」を構築してほしいです。その際は、個人を排除するのではなく、「支援チームが早めに声をかけるため」の情報として活用する設計としていただきたいと思います。		として参考にさせていただきます。
2	中小の診療所や精神科クリニックなどは電子カルテやシステム連携の導入に高い投資負担があり実現が難しい状況があります。つくば市には、スーパーシティとして国と連携し、電子カルテ・情報連携システム導入・更新の補助、情報セキュリティ対策費用の補助、職員研修（デジタルリテラシー・個人情報保護・当事者への説明方法）の支援など、医療・福祉機関が安心してデジタル化・連携に踏み出せる補助制度を整備していただきたいと思います。	1 件	本計画は、市民の幅広いニーズを踏まえた健康づくりの取組について記載しております。御指摘いただいた「医療・福祉機関が安心してデジタル化・連携に踏み出せる補助制度の整備」については、医療機関等の負担が大きく、重要な視点と理解しております。貴重な御意見として参考にさせていただきます。
3	精神疾患歴・多重債務・生活保護利用歴などが、クレジット・住宅・就職等で不利益に使われることはあってはならず、「支援のためのデータ」のため、利用目的を「自殺対策・生活支援・医療連携」に厳格に限定すること、本人による情報閲覧・同意・撤回が容易にできる仕組み、第三者機関を含む監査・苦情	1 件	本計画には明確な記載はございませんが、地方公務員法や個人情報保護法等の法令遵守のもとでの適切な情報管理と支援の実施を前提としております。引き続き、当事者や家族、支援団体の意見を尊重しつつ、法令遵守と適正なガバナンス体制の維持に努めてまいります。

	受付の仕組みを、計画段階から明示し、当事者・家族・支援団体も参加する形でガバナンスを構築していただきたいです。		
4	マイナンバー、マイナポータルについて、導入当時の担当者からは「複数の困難を抱える人や家庭の情報が省庁・窓口ごとにバラバラで見えないことが問題であり、それらをつなぎ、可視化して“支えるため”の仕組みとして設計している」と説明を受けたことがあります。しかし、現状は本来の目的が十分に生かされているとはいえない状況にあります。マイナンバー・マイナポータルを、医療（とくに精神科・心療内科）、障害福祉サービス、生活困窮者自立支援・生活保護、多重債務・法テラス等の相談、子育て支援・教育支援などを“つなぐため”のインフラとして再定義し、「複数の困難が重なり、自殺リスクが高くなりうる世帯」を「早めに手を差し伸べるため」に見える化する仕組みを、つくば市モデルとして国と連携しながら構築していただきたいです。あわせて、当事者・家族・支援団体・弁護士・ソーシャルワーカーなどが参加する検討会を設け、「どこまで見えると助かるのか」「どこからは見えない方が安心なのか」と	1 件	<p>本計画は、市民全体のニーズを踏まえ健康づくりの取組を記載しております。</p> <p>マイナンバーカードやマイナポータルについて、様々なサービスを“つなぐため”のインフラとして再定義し、早めに手を差し伸べるべき世帯に見える化する仕組みについて御提案いただきありがとうございます。</p> <p>現在、各省庁や自治体のシステムが異なるプラットフォームやフォーマットで運用されており、技術的に連携・統合が困難であること、医療情報や生活保護情報など、高度に機微な個人情報への扱いには厳しい法規制があり、「どこまで見せるか」の線引きが非常に難しいこと、情報共有の範囲や透明性について、当事者や支援団体からの同意を得る必要があり、個人の不安や抵抗感を払拭するハードルが高いこと等を含めたハードルがあることが推定されます。いただいた御提案は、貴重な御意見として参考にさせていただきます。</p>

	<p>いう線引きを、当事者の実感に即して決めていくことをお願いしたいです。</p>		
5	<p>中核市移行と保健所権限の移譲について</p> <p>つくば市には、将来的に中核市への移行を視野に入れ、県から保健所をはじめとする保健・医療・福祉分野の権限移譲を積極的に進めていただきたいと考えています。</p> <p>つくば市は、研究学園都市としての性格に加え、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・学生・研究者・外国人住民が多いこと・車社会で移動距離も長く、高齢者や障害者にとって移動が負担になりやすいこと</li> <li>・ベッドタウン的な住宅地と研究機関エリアが混在していることなど、県全体とは異なる特性を持った都市です。</li> </ul> <p>にもかかわらず、保健所機能が県に置かれていることで、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・精神保健福祉、自殺対策、生活困窮・多重困難世帯の支援</li> <li>・障害、貧困、メンタルヘルスなど複数の課題を抱える世帯への「切れ目ない支援」</li> <li>・災害時や感染症流行時の、地域特性に即した迅速な対応</li> </ul> <p>といった点で、市の福祉・子ども・教育部門との一体的な政策運営が難しくなっている側面があると感じます。</p>	1 件	<p>つくば市は、平成 18 年 12 月に総務省から特例市の指定を受け、平成 19 年 4 月から特例市に移行しました。平成 26 年 5 月に地方自治法の一部を改正する法律が成立し、特例市制度が廃止され（平成 27 年 4 月 1 日施行）、つくば市を含めた特例市は、「施行時特例市」となっております。</p> <p>御指摘の中核市への移行による保健所を市が持つことやスーパーシティ型特区による様々なメリットにつきましては、市民にとって重要な視点です。</p> <p>市は、現在保健所権限を持ち合わせておりませんが、災害や振興感染症に備え保健所と市の関係各課との連携を強化したり、こども部として福祉・保育・保健など異なる分野を 1 つにまとめ連携の強化を図ることで切れ目のない支援を推進したり、重層的支援として協働で対応するなど市の中でも、各課や多職種が連携して対応する状況に変化してきているところです。</p> <p>引き続き、関係各所との連携を取ることで、市民にとって迅速な対応や切れ目のない支援を心がけてまいります。</p>

<p>中核市となり、保健所機能を市が持つことで、保健・医療・福祉・教育・子ども支援の一体化生活保護・子ども家庭支援・障害福祉・学校保健・精神保健福祉を、一つの市役所の枠組みの中で総合的にコーディネートしやすくなります。</p> <p>多重債務・離職・精神疾患・発達障害・家族問題などが絡み合った「複合ケース」に対して、部局横断のチームで早期介入がしやすくなります。</p> <p>自殺対策・メンタルヘルス対策の強化</p> <p>保健所が市内にあれば、精神科医療・地域移行支援・就労支援・福祉サービス・地域包括支援センター等との連携を、市が主導して細かく設計できます。</p> <p>若者・学生・研究者・ひとり親・非正規労働者など、つくば特有の層に応じた自殺対策・メンタルヘルス施策を、きめ細かく展開できます。</p> <p>災害・感染症へのレジリエンス向上</p> <p>地震・水害・猛暑等の災害や、新興感染症への対応において、保健所と市の危機管理部門が同じ自治体内にあることで、現場判断と意思決定が迅速になります。</p> <p>研究機関との連携やデータ活用により、「科学技術都市らしい公衆衛生モデル」を全</p>		
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

<p>国に先駆けて構築できます。 スーパーシティ型特区との シナジー すでにスーパーシティ型国 家戦略特区である強みを活 かし、電子カルテ・PHR・マ イナポータル等との連携に よる、先進的な地域保健モデ ルを、市主導で設計できま す。 匿名化データを用いたヘル スビッグデータ解析により、 生活習慣病・メンタルヘルス ・貧困と健康の関連などを可 視化し、より効果的な予防・ 支援策につなげることが可 能になります。 以上から、 つくば市独自の課題に即し た保健・医療・福祉政策を強 化するためにも、中核市移行 と保健所権限の移譲に向けた 検討を、今後の総合計画・ 将来ビジョンの中に位置付 けていただきたいと思います。 具体的には、 中核市移行に関する調査・研 究とロードマップの作成・県 との協議の場の設置 市民・当事者・専門家を交え た検討会の設置 などを進め ていただけるよう、強く要望 いたします。</p>		
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

■ 修正の内容(パブリックコメント後)

○ 第2章 第2節 について

修正前	修正後
(目次) (15頁 第2章 第2節) (15頁 第2章 第2節(1)) 平均余命と健康寿命	(目次) (15頁 第2章 第2節) (15頁 第2章 第2節(1)) 平均寿命と健康寿命
(15頁 2・3行目) 平均余命と健康寿命・・・低くなっています。	(15頁 2・3行目) 平均余命 <sup>※1</sup> と健康寿命・・・低くなっています。 <u>(つくば市は、平均寿命としてKDBシステムを用いた平均余命を使用しています。)</u>

※パブリックコメントによるものではありませんが、加筆修正しました。

○ 第2章 第6節 前計画の評価 について

修正前	修正後
(27・28・33頁 表(1)・(2)) (評価区分) <u>D</u>	(27・28・33頁 表(1)・(2)) (評価区分) <u>評価不可</u>
※(29頁 特定健診の受診率 現状値) 36.3% <u>(R6年度速報値)</u>	※(29頁 特定健診の受診率 現状値) 36.3%
※(29頁 特定保健指導の利用率 現状値) <u>36.3% (R6年度速報値)</u>	※(29頁 特定保健指導の利用率 現状値) <u>38.3%</u>

※パブリックコメントによるものではありませんが、最新の数値に修正しました。

○ 第3章 第4節ライフコースアプローチを意識した健康づくりの推進 について

修正前	修正後
※(38・39頁 身体活動と運動) (学童期から思春期) <u>アプリ等を活用し、楽しみながら</u> ・ ・継続しましょう	※(38・39頁 身体活動と運動) (学童期から思春期) 楽しみながら・・・継続しましょう
※(38・39頁 身体活動と運動) (青年期から <u>壮年期</u> まで) 一日の歩数を意識して生活しまし ょう	※(38・39頁 身体活動と運動) (青年期から <u>高齢期</u> まで) 一日の歩数を意識して生活しまし ょう
※(38・39頁 身体活動と運動) ( <u>壮年期</u> から高齢期まで) 買い物、散歩等積極的に外出しまし ょう	※(38・39頁 身体活動と運動) ( <u>青年期</u> から高齢期まで) 買い物、散歩等積極的に外出しまし ょう

(38・39頁 歯と口腔の健康) (乳幼児期から高齢期まで) 口腔ケアを行い、・・・食事を楽しみましょう	(38・39頁 歯と口腔の健康) (青年期から高齢期まで) 口腔ケアを行い、・・・食事を楽しみましょう (乳幼児期から思春期まで) 口腔ケアを定期的に行いましょう
※(38・39頁 歯と口腔の健康) (思春期から高齢期まで) よく噛んで食べる習慣を身につけましょう	※(38・39頁 歯と口腔の健康) (乳幼児期から高齢期まで) よく噛んで食べる習慣を身につけましょう
※(38・39頁 歯と口腔の健康) (思春期から高齢期まで) 年1回程度の歯の検診を受けましょう	※(38・39頁 歯と口腔の健康) 削除
(38・39頁 健康を支える環境づくり) 記載なし	(38頁 健康を支える環境づくり) 月齢・年齢に合わせて予防接種を受けましょう (39頁 健康を支える環境づくり) 年齢に合わせて予防接種を受けましょう
(40頁 食育を通じた健康づくり) (乳幼児期・学童期・思春期) 毎日体重を測定し、適正な体重を維持しましょう	(40頁 食育を通じた健康づくり) (乳幼児期・学童期・思春期) 定期的に身長・体重を確認し、成長の様子を把握しましょう

※パブリックコメントによるものではありませんが、表記を修正しました。

#### ○ 第4章 第2節 (4)喫煙と飲酒 について

修正前	修正後
(80頁 【取組内容】) 20歳未満の喫煙防止についての教育及び普及啓発及び受動喫煙防止のための環境整備を行います。 妊産婦の禁煙・受動喫煙及び乳児・幼児の受動喫煙についての個別指導及び普及啓発及び受動喫煙防止のための環境整備を行います。	(80頁 【取組内容】) 20歳未満の喫煙防止についての教育、普及啓発及び受動喫煙防止のための環境整備を行います。 妊産婦の禁煙・受動喫煙及び乳児・幼児の受動喫煙についての個別指導、普及啓発及び受動喫煙防止のための環境整備を行います。

※（80 頁【数値目標】慢性閉塞性肺疾患の死亡率 資料） 人口動態統計（確定値） 厚生労働省 住民基本台帳より算出	※（80 頁【数値目標】慢性閉塞性肺疾患の死亡率 資料）  人口動態統計
--------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------

※パブリックコメントによるものではありませんが、表記を修正しました。

○ 第4章 第2節 (5)生活習慣病の発症予防と重症化予防 について

修正前	修正後
※（95 頁 数値目標 表下※1 行目） 特定健診の目標値はつくば市特定健康診査等実施計画（第4期：令和11年度目標値）	※（95 頁 数値目標 表下※1 行目） 特定健診、特定保健指導、メタボリックシンドローム該当者率の目標値は、つくば市国民健康保険データヘルス計画（第3期：令和11年度目標値）

※パブリックコメントによるものではありませんが特定健診以外の項目についても追記しました。

○ 第4章 第2節 (6)健康を支える環境づくり について

修正前	修正後
（101 頁 市の取組 5 行目） 記載なし	（101 頁 市の取組 5 行目） ○予防接種に関する知識の普及・啓発を行い、必要な方に予防接種を実施します。
※（101 頁【数値目標】） （概要版 7 頁） 運動普及推進員養成者数（累計）の目標値（R18） <u>300 人</u> シルバーリハビリ体操指導士養成者数（累計）の目標値（R18） <u>500 人</u>	※（101 頁【数値目標】） （概要版 7 頁） 運動普及推進員養成者数（累計）の目標値（R18） <u>350 人</u> シルバーリハビリ体操指導士養成者数（累計）の目標値（R18） <u>610 人</u>

※パブリックコメントによるものではありませんがこれまでの実績をもとに見直しました。

○ 第5章 第2節 (2)食育の普及・啓発 について

修正前	修正後
(115 頁 グラフタイトル) ＜主食・主菜・副菜を組み合わせた 食事 食育への関心別・年代別＞	(115 頁 グラフタイトル) ＜食育への関心 主食・主菜・副菜 を組み合わせた食事摂取頻度別・年 代別＞
(116 頁 グラフタイトル) ＜朝食 食育への関心別・年代別＞	(116 頁 グラフタイトル) ＜食育への関心 朝食摂取頻度別・ 年代別＞
(119 頁 グラフタイトル) ＜主食・主菜・副菜を組み合わせた 食事 食育への関心別・年代別＞	(119 頁 グラフタイトル) ＜共食の回数 主食・主菜・副菜を 組み合わせた食事摂取頻度別・年代 別＞
(120 頁 グラフタイトル) ＜朝食頻度 食育への関心別・年代 別＞	(120 頁 グラフタイトル) ＜共食の回数 朝食摂取頻度別・年 代別＞

※パブリックコメントによるものではありませんが表記を修正しました。

○ 第5章 第2節 (3)地域活動等における食育の推進 について

修正前	修正後
(127 頁 数値目標 2 行目 目標 値 (R18) ) (概要版 7 頁) 276 回	(127 頁 数値目標 2 行目 目標 値 (R18) ) (概要版 7 頁) 275 回

※パブリックコメントによるものではありませんがこれまでの実績をもとに見直しました。

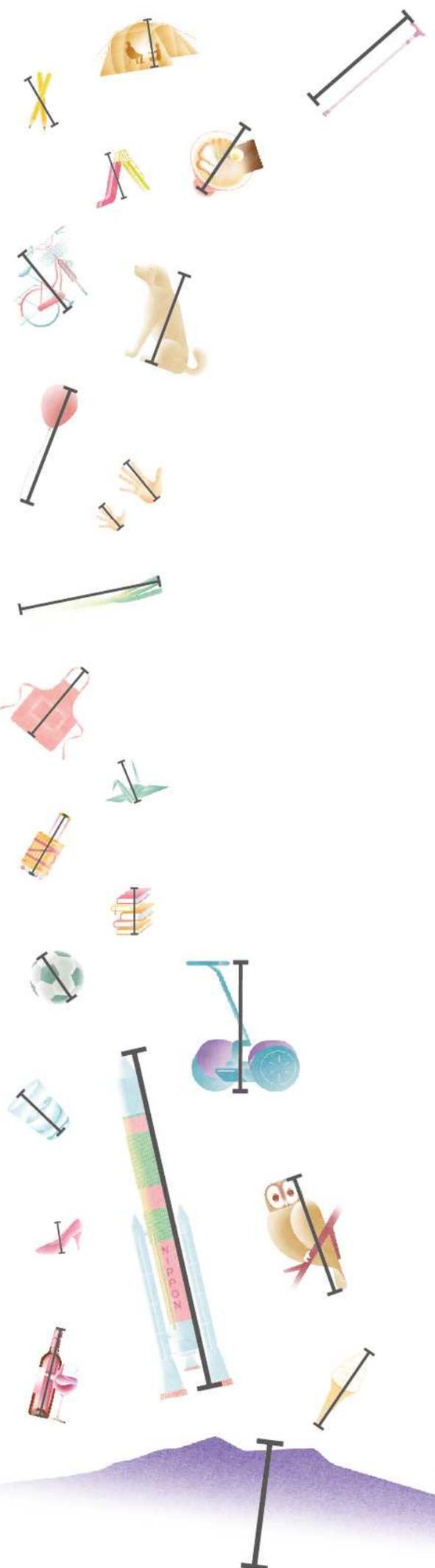
○ 第6章 第2節 (4)自殺未遂者への支援の充実 について

修正前	修正後
(142 頁 取組内容 5 行目) DV・夫婦・家族の問題等に関する相 談事業を実施します。	(142 頁 取組内容 5 行目) DV (配偶者・パートナー等からの暴 力)、配偶者・パートナーとの関係、 家庭の問題等に関する相談事業を 実施します。

※パブリックコメントによるものではありませんが、表記を修正しました。

【資料2】

世界の  
あしたが見えるまち。  
TSUKUBA



# 第5期 健康つくば 21プラン(案)

令和8年(2026年)3月

つくば市健康増進計画  
つくば市歯科口腔保健推進計画  
つくば市食育推進計画  
つくば市自殺対策計画

〔対象期間〕

令和8年度(2026年度)から  
令和19年度(2037年度)まで

これからの  
やさしさの  
ものさし  
つくばSDGs



## はじめに

いつまでも健やかで心豊かに幸せを感じながら、住み慣れた地域で元気に過ごしたいという思いは、私たち皆の願いです。

我が国は、医療の進歩や生活環境の改善により、世界有数の長寿社会となりました。しかし、働き方や生活様式が多様化し、様々な情報があふれている昨今において、健康を取り巻く状況は大きく変化しており、誰もがいきいきとした日常生活を送るためには、一人一人が正しい知識を身に着け、より良い生活習慣を心掛けることが重要です。



今回策定した「第5期健康つくば21プラン」は、「つくば市未来構想」に掲げている2030年の未来像「誰もが自分らしく生きるまち」から展開された「人生100年時代に生涯いきいきと暮らせるまちをつくる」を具体化する計画です。本計画では、胎児期から高齢期に至るまで人の生涯を経時的に捉えて考える「ライフコースアプローチ」を新たに視点として加え、市民の皆様と行政が協働して健康づくりに取り組むことで、本計画の基本理念である「自分らしくいきいきと暮らせるまち つくば」の実現を目指します。

結びに、本計画の策定にあたり、つくば市健康づくり推進協議会委員の皆様をはじめ、アンケート調査やパブリックコメント等により貴重な御意見をいただきました市民の皆様にご心から御礼申し上げます。

令和8年3月

つくば市長

A handwritten signature in black ink, written in a cursive style. The signature appears to be '山崎 浩一' (Yamazaki Hiroichi).

# 目 次

<b>第1章 計画の基本的な考え方</b> .....	<b>1</b>
1 計画策定の背景と趣旨.....	1
2 計画の位置付け.....	2
3 計画期間.....	3
4 SDGs（持続可能な開発目標）について.....	4
5 国や県の動向.....	5
<b>第2章 つくば市の概況</b> .....	<b>7</b>
1 人口の状況.....	7
2 平均寿命と健康寿命.....	15
3 疾病等の状況.....	17
4 自殺の現状.....	22
5 市民の健康への関心.....	26
6 前計画の評価.....	27
<b>第3章 計画の基本理念と基本目標</b> .....	<b>35</b>
1 基本理念.....	35
2 基本目標.....	35
3 計画の体系.....	36
4 ライフコースアプローチを意識した健康づくりの推進.....	38
<b>第4章 健康増進計画</b> .....	<b>43</b>
1 基本方針.....	43
2 基本施策.....	44
(1) 身体活動と運動.....	44
(2) 休養と睡眠.....	53
(3) 歯と口腔の健康（歯科口腔保健推進計画）.....	57
(4) 喫煙と飲酒.....	70
(5) 生活習慣病の発症予防と重症化予防.....	85
(6) 健康を支える環境づくり.....	96

<b>第5章 食育推進計画</b> .....	<b>103</b>
1 基本方針.....	103
2 基本施策.....	104
(1) 食育を通じた健康づくり.....	104
(2) 食育の普及・啓発.....	114
(3) 地域活動等における食育の推進.....	124
<b>第6章 自殺対策計画</b> .....	<b>129</b>
1 基本方針.....	129
2 基本施策.....	130
(1) 地域におけるネットワークの強化.....	130
(2) 自殺対策を支える人材の育成.....	133
(3) 住民への啓発と周知.....	135
(4) 自殺未遂者への支援の充実.....	141
(5) 子ども・若者、高齢者、生活困窮者への支援.....	143
<b>第7章 各計画の推進・評価</b> .....	<b>155</b>
1 各計画の推進体制.....	155
2 各計画の評価と進行管理.....	156
<b>資料編</b> .....	<b>157</b>
1 健康つくば21 プラン策定経過.....	157
2 つくば市健康づくり推進協議会設置要項.....	158
3 つくば市健康づくり推進協議会委員名簿.....	159
4 「健康つくば21」アンケート調査.....	160
5 用語集.....	182

本冊子の数値の注意点

- ・構成比は小数点以下第2位を四捨五入しているため、合計が100%にならない場合があります。
- ・全体の回答者数は、性別や年齢等が無回答の数も含むため、性別・年齢別の回答者数の合計と異なる場合があります。



## 第 1 章

## 計画の基本的な考え方

## 1 計画策定の背景と趣旨

我が国における社会環境の変化をみると、生活水準の向上や社会保障制度の充実、医療技術の進歩等により平均寿命が延伸し、世界有数の長寿国となっています。

一方で、不規則な食事、栄養バランスの偏り、運動不足、生活リズムの乱れ、喫煙、飲酒等の生活習慣の変化が要因となり、がんや循環器疾患等の生活習慣病の増加やその重症化が深刻化しています。

健康寿命の延伸のためには、ニーズに応じた健康づくりの取組を推進するだけでなく市民がこころと体の健康について自ら気づき、考え、行動するための具体的な取組について、健康増進計画に含むことが重要となります。

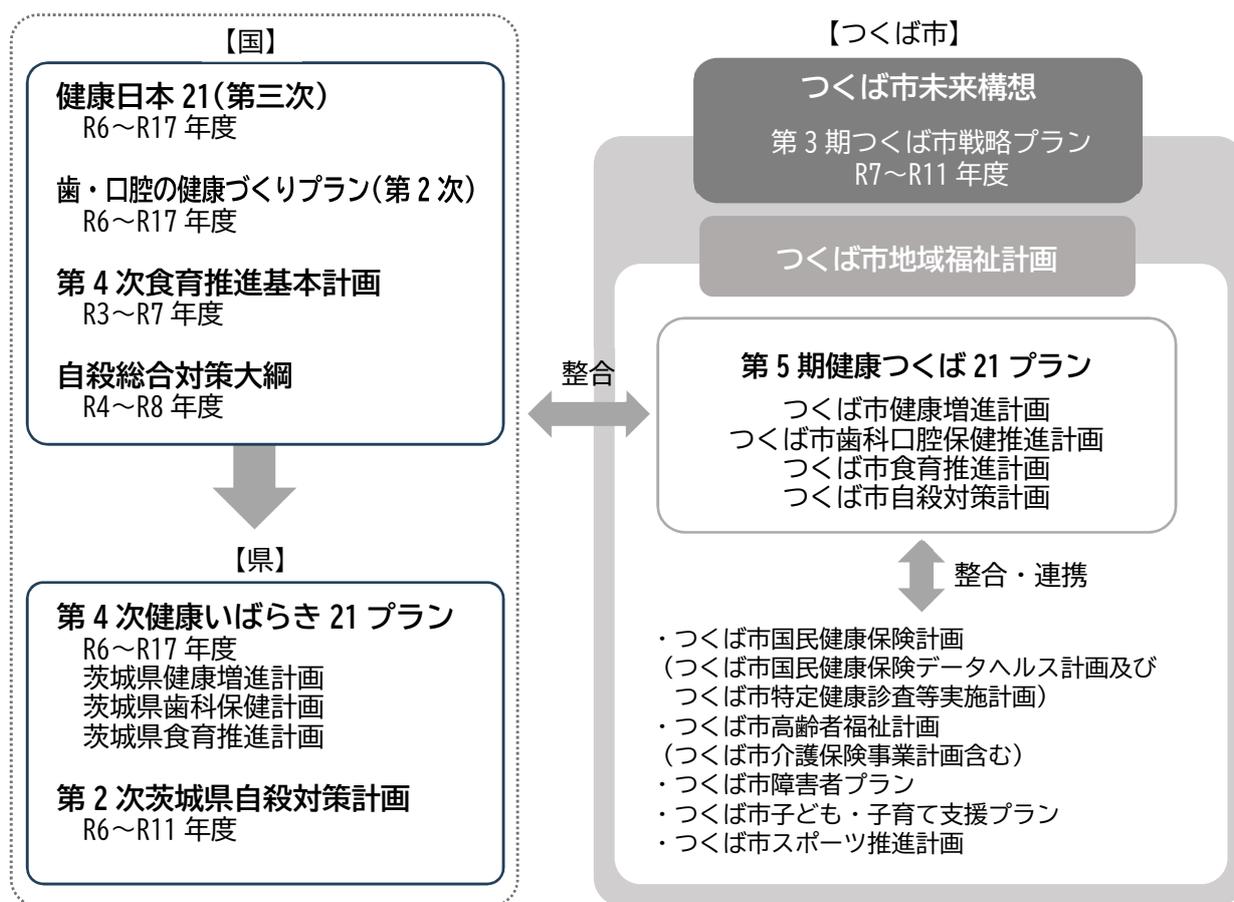
市では、令和3年3月に策定した「第4期つくば市健康増進計画（健康つくば21）」を継承する健康増進計画を含んだプランとして「第5期健康つくば21プラン」（以下「本計画」という。）を策定しました。本計画では第4次健康いばらき21プランの施策の柱・取組分野である視点を踏まえ、「つくば市未来構想・第3期つくば市戦略プラン」に掲げている目指すまちの姿のひとつである「誰もが自分らしく生きるまち」の下、基本施策「人生100年時代に生涯いきいきと暮らせるまちをつくる」ための「健康づくりの支援」として、新たにライフコースアプローチの視点を加え、家庭や学校、地域全体で市民の健康意識を高める取組を推進していきます。

さらに、国の「自殺対策基本法」及び「自殺総合対策大綱」の趣旨を踏まえ総合的な自殺対策を推進する「つくば市自殺対策計画」は、健康増進計画との関連性が深いことから、計画期間の終了に伴い、本計画に内包し、誰も自殺に追い込まれることのない地域づくりを推進します。

## 2 計画の位置付け

本計画は、健康増進計画（健康増進法第8条第2項）、歯科口腔保健推進計画（歯科口腔保健の推進に関する法律）、食育推進計画（食育基本法第18条）、自殺対策計画（自殺対策基本法第13条第2項）を一体化し「第5期健康つくば21プラン」としたものです。

また、国及び県の計画や市の上位計画である「つくば市未来構想」「つくば市戦略プラン」「つくば市地域福祉計画」や「つくば市国民健康保険計画」「つくば市高齢者福祉計画」等市が策定する他の関連計画との整合性を図り策定しています。

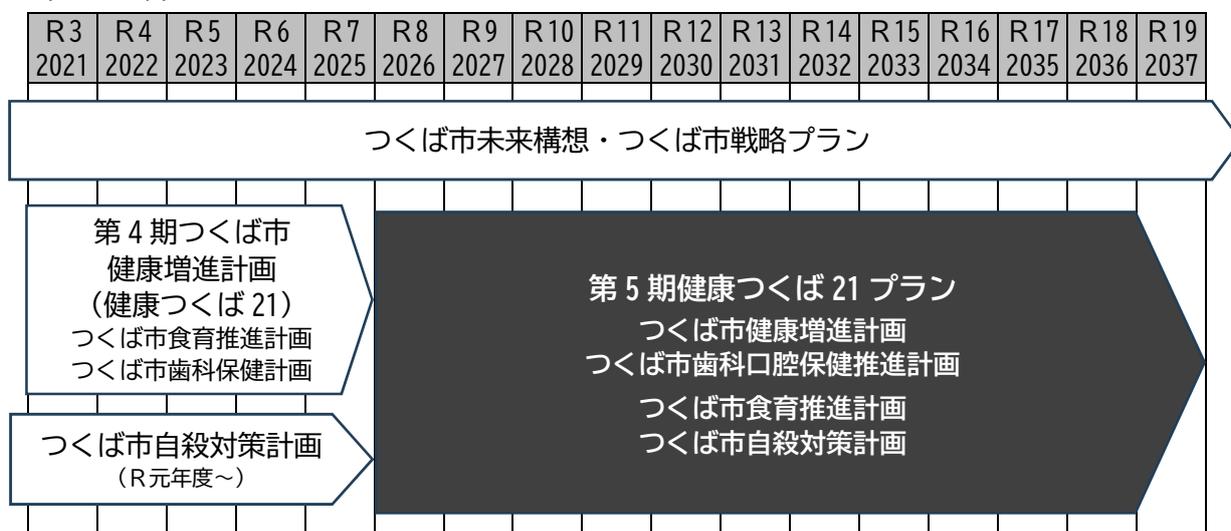


### 3 計画期間

つくば市健康増進計画（健康つくば21）は、平成18年度から平成22年度までの5か年を第1期、平成23年度から平成27年度を第2期、平成28年度から令和2年度を第3期、令和3年度から令和7年度を第4期として策定しました。

国や県の健康増進計画である健康日本21（第三次）及び第4次健康いばらきプランは、各種取組の健康増進への効果は短期間で測ることは難しく、評価を行うには、一定の期間を要すること等から12年計画となっています。それに合わせ本計画も12年計画とし、令和8年度から令和19年度までを計画期間とします。計画は必要に応じて随時見直しを行い、令和12年度に計画全般にわたる中間評価を、さらに令和18年度に最終評価を実施します。

〈つくば市〉



〈国・県〉



## 4 SDGs（持続可能な開発目標）について

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

このSDGsは、発展途上国だけでなく、先進国も含めたすべての国々、人々を対象としており、令和12年までに持続可能な世界を実現するための17のゴールと169のターゲットで構成されています。「誰一人取り残さない」社会の実現を目指し、達成に向けてすべての人々がSDGsを理解し、それぞれの立場で主体的に行動することが求められています。

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

市でも、SDGsの理念を踏まえ、社会・経済等の情勢変化に的確に対応し、諸課題を克服しながら次の世代に継承させていく「持続可能都市」を目指しています。

本計画に掲げる各施策を推進するにあたっては、SDGsの17の目標項目のうち、次に示す6つのゴールを意識し、地域や関係団体と連携しつつ、市民の最善の利益が実現される社会を目指します。

本計画に関連するSDGsのゴール



## 5 国や県の動向

国は、健康日本21（第二次）に基づき、生活習慣病予防等ライフステージに応じた健康づくりを総合的に推進してきた結果、健康寿命は着実に延伸し、目標を達成しました。しかし、適正体重、睡眠による休養、飲酒習慣等の一次予防に関する数値は一部悪化していました。そのため、令和6年度から令和17年度までの12年間を計画期間とする「健康日本21（第三次）」を策定し、「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」というビジョンを掲げました。ビジョンの実現に向け、「誰一人取り残さない健康づくりの展開」「より実効性を持つ取組の推進」を行うこと、基本的な方向として、個人の行動と健康状態の改善及び社会環境の質の向上の取組を進めることで、健康寿命の延伸・健康格差の縮小の実現を目指すことが示されました。加えてライフコースアプローチを念頭に置くこととしており、「女性の健康」を新規に項目立てし、性差に着目した取組が明記されています。

食育においては、令和3年3月に「第4次食育推進基本計画」を策定し、基本的な方針として「生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進」、「持続可能な食を支える食育の推進」、「新たな日常やデジタル化に対応した食育の推進」の3つの重点事項を掲げています。国民の健全な食生活の実現と、環境や食文化を意識した持続可能な社会の実現をSDGsの考え方を踏まえながら、多様な関係者が相互の理解を深め、連携・協働し、国民運動として推進しています。

自殺対策においては、平成28年に「自殺対策基本法」を改正し、自殺対策を「生きることの包括的な支援」と位置付け、都道府県及び市町村に自殺対策についての計画策定を義務付けました。

また、令和4年10月に「自殺総合対策大綱～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～」(以下「大綱」という。)が閣議決定されました。この自殺総合対策大綱では、新型コロナウイルス感染症の影響による自殺の動向も踏まえつつ、これまでの取組に加え、「子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化」、「女性に対する支援の強化」、「地域自殺対策の取組強化」、「新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進」等を追加し、総合的な自殺対策の更なる推進・強化を掲げています。

県では、平成12年3月に国が策定した「健康日本21」の都道府県計画として、平成13年3月に「健康いばらき21プラン」を策定しました。その後も国の動向等に合わせ、第2次・第3次健康いばらき21プランを策定し、県民の健康づくりを推進しています。

令和6年度からは「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」を目標とした「第4次健康いばらき21プラン」が策定され、ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりの視点を取り入れながら、健康増進計画、歯科保健計画、食育推進計画が含まれています。また、自殺対策基本法に基づき、自殺対策を総合的かつ計画的に推進するために、平成31年3月に「茨城県自殺対策計画」を策定しました。令和6年3月にはこの計画を見直し、「第2次茨城県自殺対策計画」を「第8次茨城県保健医療計画」と一体的に策定するとともに、具体的な施策や目標の設定のため、アクションプランを策定しています。



第 2 章

# つくば市の概況

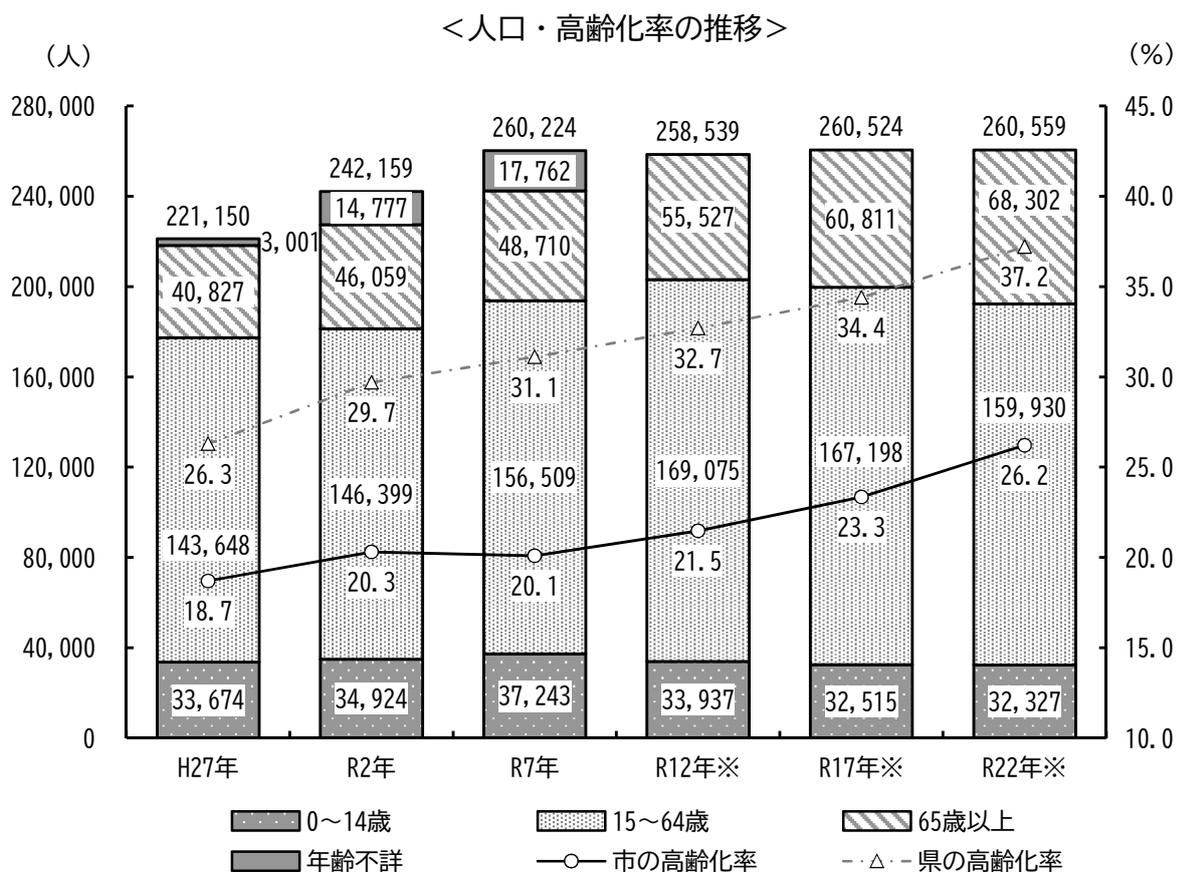
## 1 人口の状況

### (1) 年齢区分別人口の推移と将来推計

国及び県全体として人口減少が進む中、市では人口の上昇傾向が続いており、令和7年の総人口は260,224人と、令和2年からの5年間で18,065人増加しました。

年齢区別にみた増加数は、0～14歳の年少人口が2,319名増加、15～64歳の生産年齢人口が10,110名増加、65歳以上の高齢者人口が2,651名増加となっています。

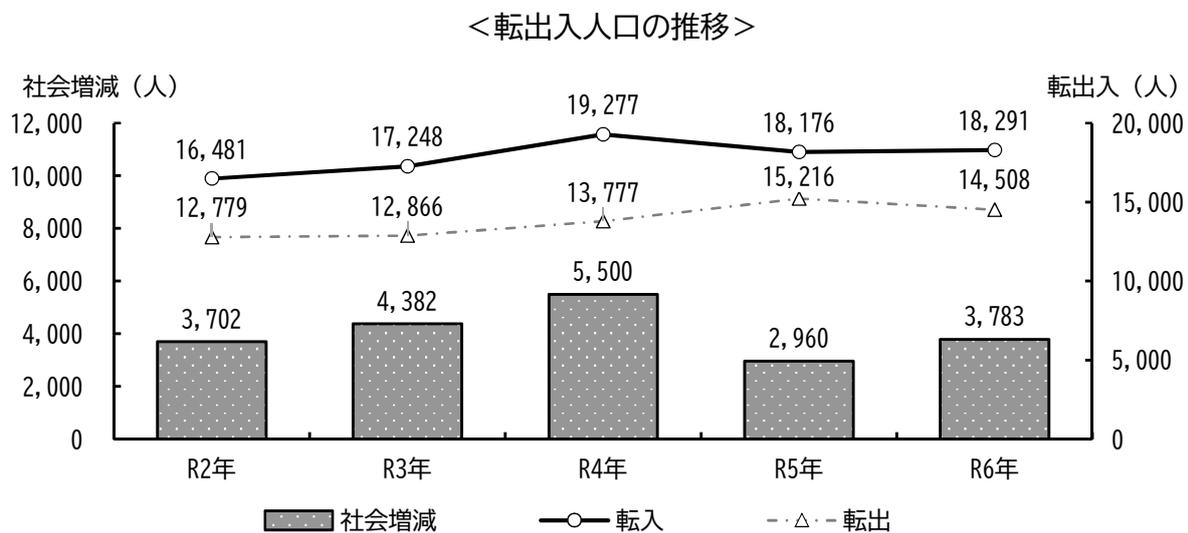
また、近年の全人口に占める65歳以上の人口の割合（高齢化率）は20%程度であり、県と比べると低い値となっています。人口の推移と将来推計によると、今後は高くなる傾向にあります。



資料：茨城県常住人口調査（各年4月1日現在）  
 ※令和12年から令和22年は日本の地域別将来推計人口 令和5年推計

## (2) 転入と転出

令和2年以降、市では年間10,000人を超える人が転出入していますが、転入者が転出者を継続して上回っています。令和6年は年間で3,783人の社会増(転入者数－転出者数)となりました。

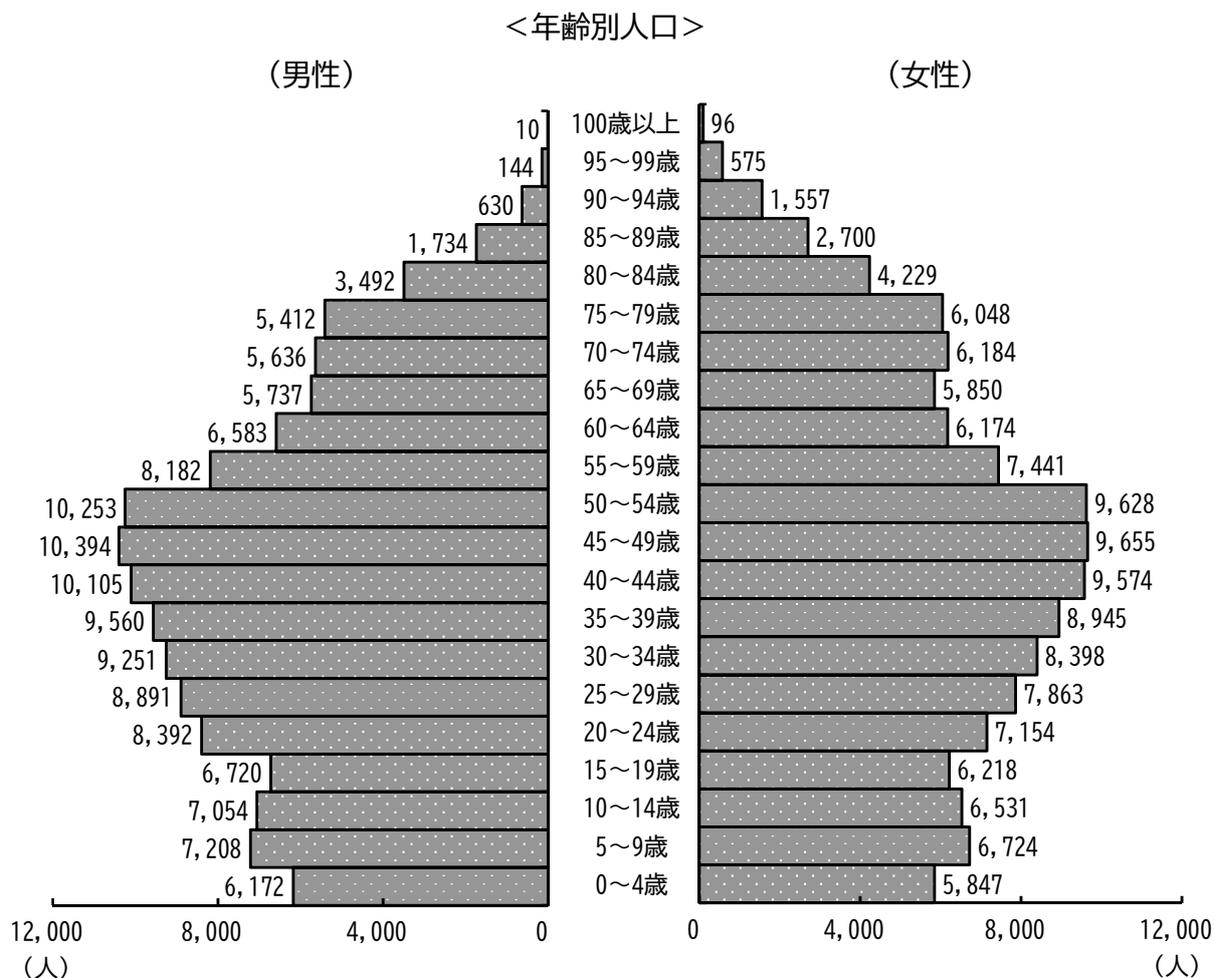


資料：住民基本台帳（統計つくば 令和6年度版）

### (3) 人口の年齢別構成（人口ピラミッド）

5歳刻みの年齢階級別の人口構成は、男女ともに40～54歳の世代が多く、男性では10,000人、女性では9,000人を超えています。

また、5～19歳の世代では、年齢が高くなるにつれて人口が少なくなっています。

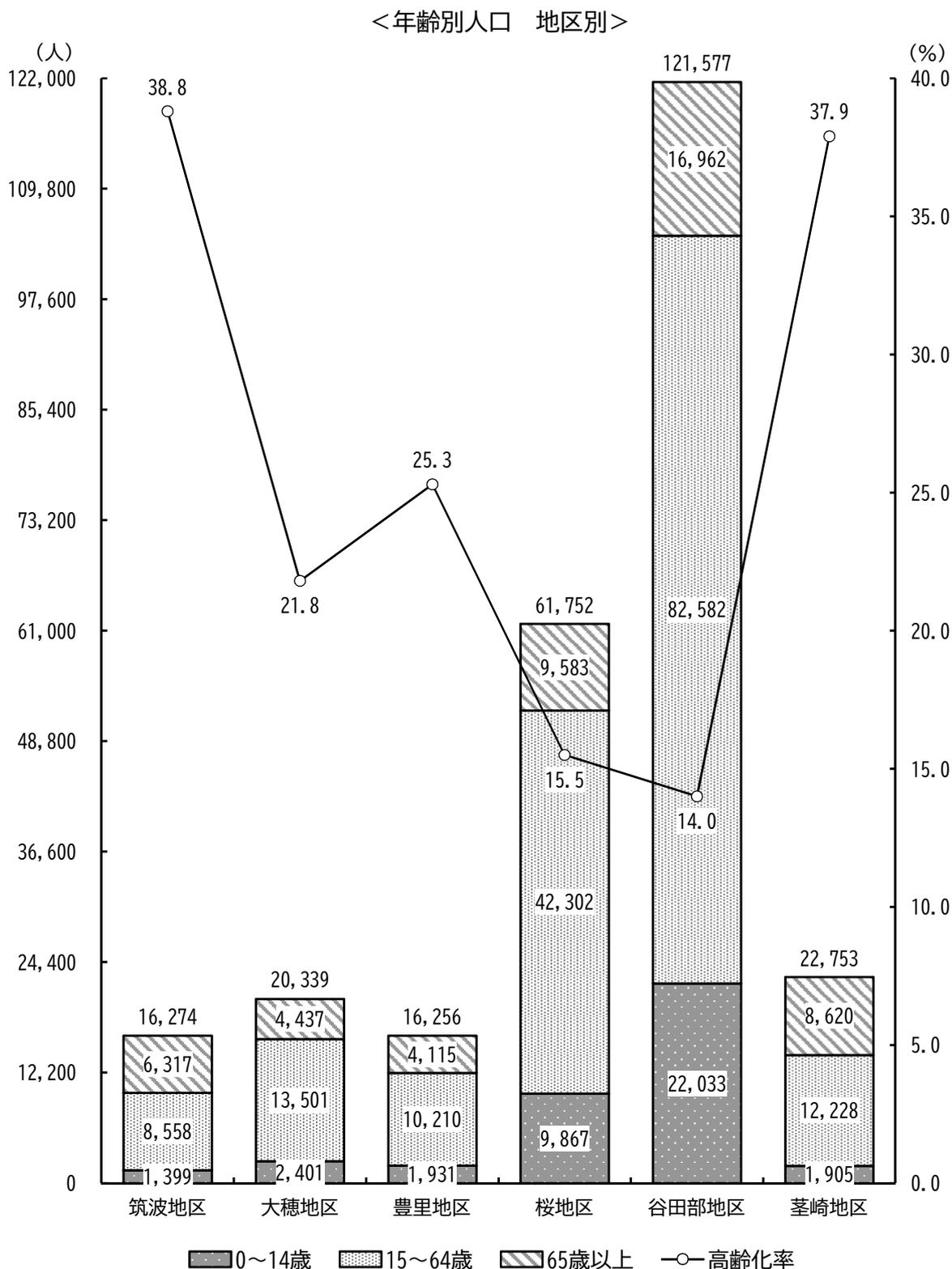


資料：住民基本台帳（令和7年4月1日現在）

#### (4) 地区別年齢区分別人口と高齢化率

地区別の年齢階級別の人口構成は、筑波地区、荃崎地区では総人口に対して高齢者人口が多くなっています。また、桜地区、谷田部地区では年少人口が多くなっています。

高齢化率は、筑波地区、荃崎地区で35%を超えています。



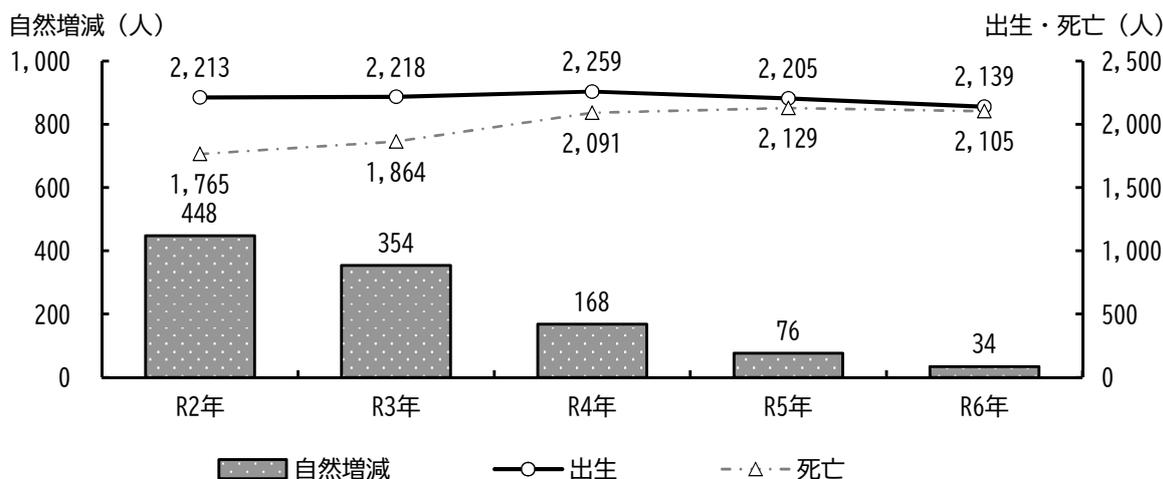
資料：住民基本台帳（令和7年4月1日現在）

## (5) 出生と死亡の状況

市の年間の出生数は、令和2年以降2,200人前後で推移しています。また、死亡数は出生数を継続して下回っており、令和6年は34人の自然増(出生者数-死亡者数)となりました。

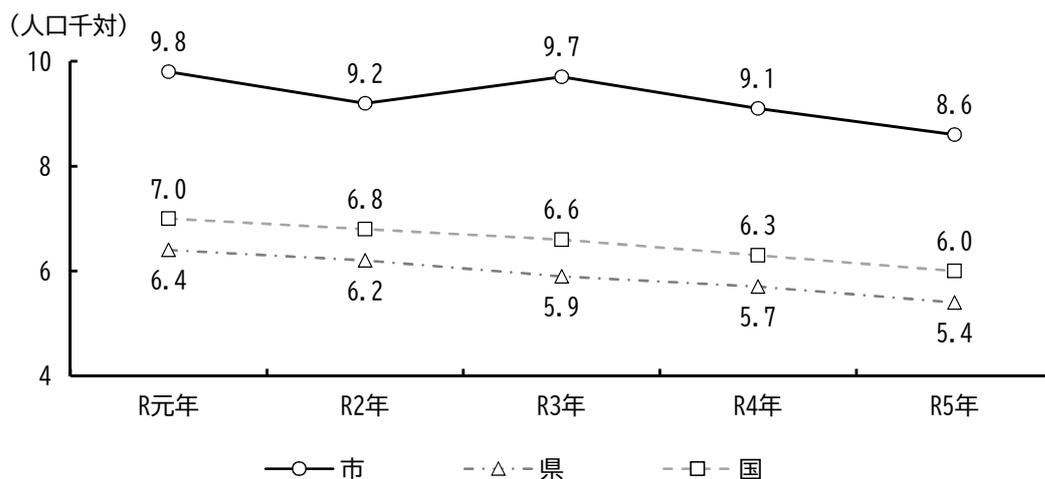
人口千対の出生率と死亡率をみると、出生率は国・県よりも高く、死亡率は下回っています。

<出生数と死亡数の推移>



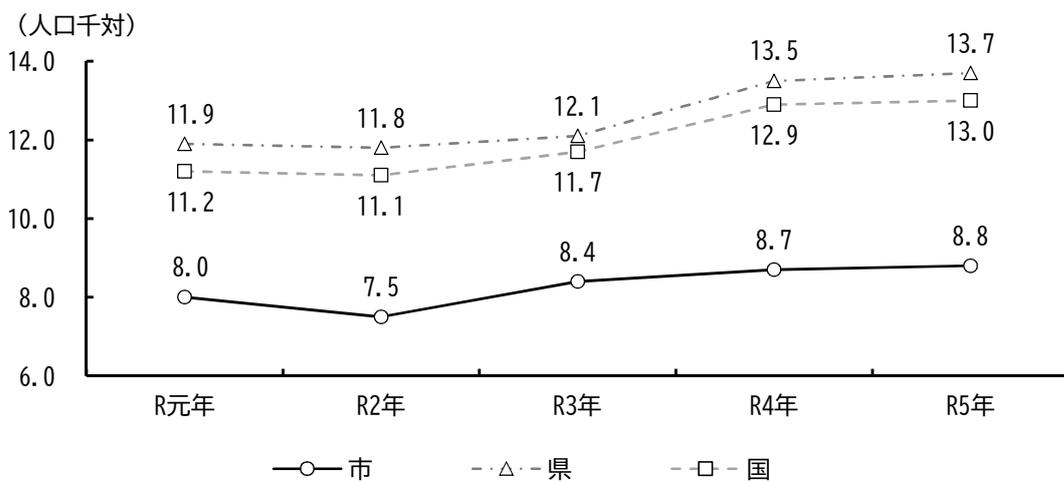
資料：住民基本台帳（統計つくば 令和6年度版）

<出生率（人口千対）の推移>



資料：茨城県人口動態統計

<死亡率（人口千対）の推移>



資料：茨城県人口動態統計

## (6) 合計特殊出生率の状況

合計特殊出生率の推移をみると、市では平成30～令和4年で1.49となっており、国・県より高くなっています。

### <合計特殊出生率の推移>

(人口千対)

	H25～29年	H30～R4年
市	1.52	1.49
県	1.46	1.34
国	1.43	1.33

資料：人口動態統計特殊報告バイズ推定値

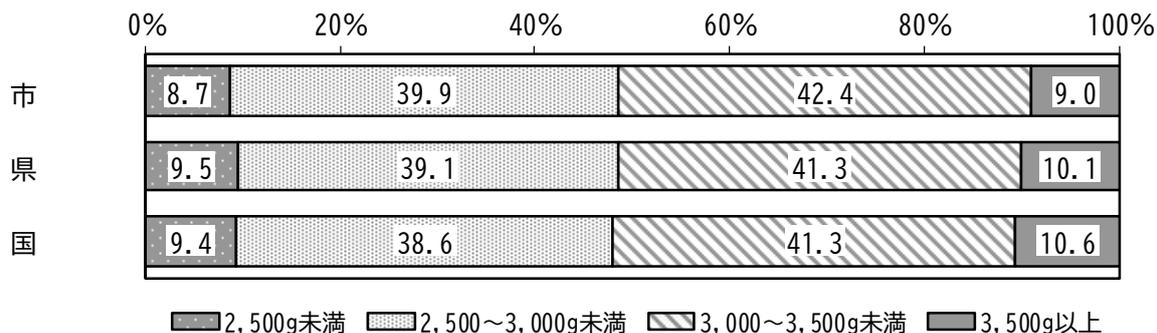
#### 市町村の合計特殊出生率

性・年齢別人口の規模や年齢構造が異なる地域の出生率を比較する際には合計特殊出生率が用いられますが、市区町村の合計出生率については、出生数等の標本数が少なく、偶然変動の影響を受けて数値が不安定な動きを示すため、県や国の数値と比較ができません。そのため、厚生労働省が5年ごとに5年分のデータを用いてバイズ推定値を公表しています。

### (7) 低出生体重児出生率の比較

低出生体重児出生数を体重別にみると2,500g未満の低出生体重児出生割合は、市が8.7%となっています。

<低出生体重児出生率の比較>



単位：人

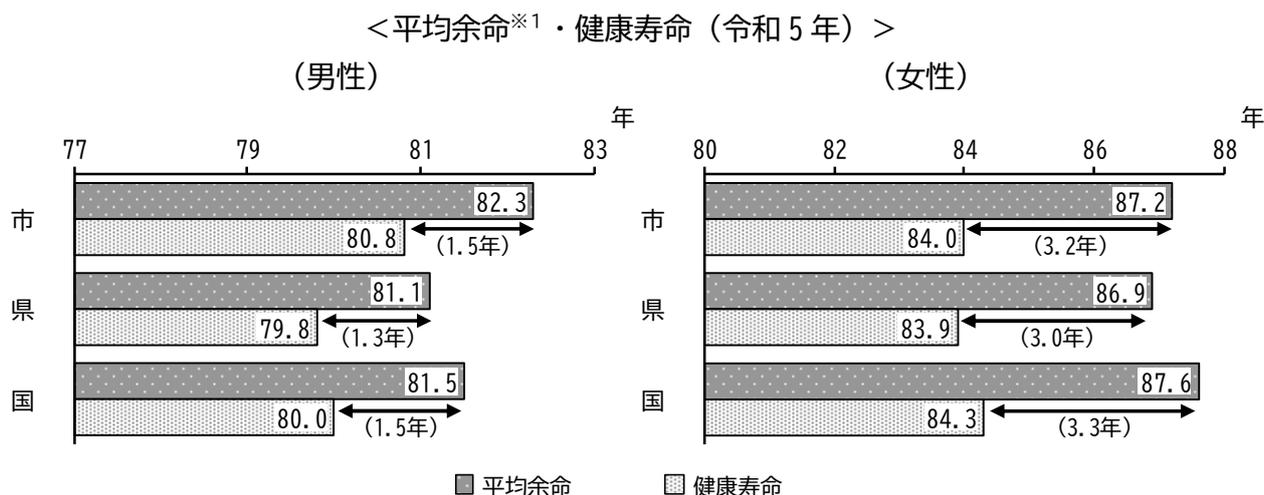
	出生総数	低出生 体重児数 (%)	体重内訳					
			1,500g未満	1,500~ 2,000g未満	2,000~ 2,500g未満	2,500~ 3,000g未満	3,000~ 3,500g未満	3,500g以上
市	2,178	190 (8.7%)	13	26	151	868	924	196
県	15,905	1,517 (9.5%)	118	188	1,211	6,217	6,562	1,609
国	770,759	72,587 (9.4%)	5,736	9,367	57,484	297,421	318,692	81,963

資料：市・県 令和4年茨城県人口動態統計  
国 令和4年人口動態統計

## 2 平均寿命と健康寿命

### (1) 平均寿命・健康寿命（平均自立期間）

平均余命<sup>※1</sup>と健康寿命（平均自立期間）は、男性が国・県より高く、女性が県より高く、国より低くなっています。（つくば市は、平均寿命としてKDBシステムを用いた平均余命を使用しています。）



単位：年

	平均余命 <sup>※1</sup>		健康寿命（平均自立期間） <sup>※2</sup>	
	男性	女性	男性	女性
市	82.3	87.2	80.8	84.0
県	81.1	86.9	79.8	83.9
国	81.5	87.6	80.0	84.3

資料：国保データベース（KDB）システム 地域の全体像の把握

※1：厚生労働省作成の生命表における平均寿命とは算出方法が異なるため、比較できません。

※2：要介護2以上になるまでの期間の平均です。

#### 「健康寿命」と「平均自立期間」

健康寿命には様々な算出方法がありますが、本計画では平均自立期間（要介護2以上になるまでの期間の平均）を使用しています。

国の健康日本21（第三次）では、「日常生活に制限のない期間の平均」（主指標）、「自分が健康であると自覚している期間の平均」（補完的指標）及び「日常生活動作が自立している期間の平均（平均自立期間：要介護2以上になるまでの期間の平均）」（補完的指標）を採用しています。

前者2つの指標は、3年ごとに実施される「国民生活基礎調査」における自己申告の回答を基に算出される指標であるため、「一定以上の人口規模が必要となり市町村規模における算出・比較が困難」「毎年算出することができない」等の課題が指摘されています。

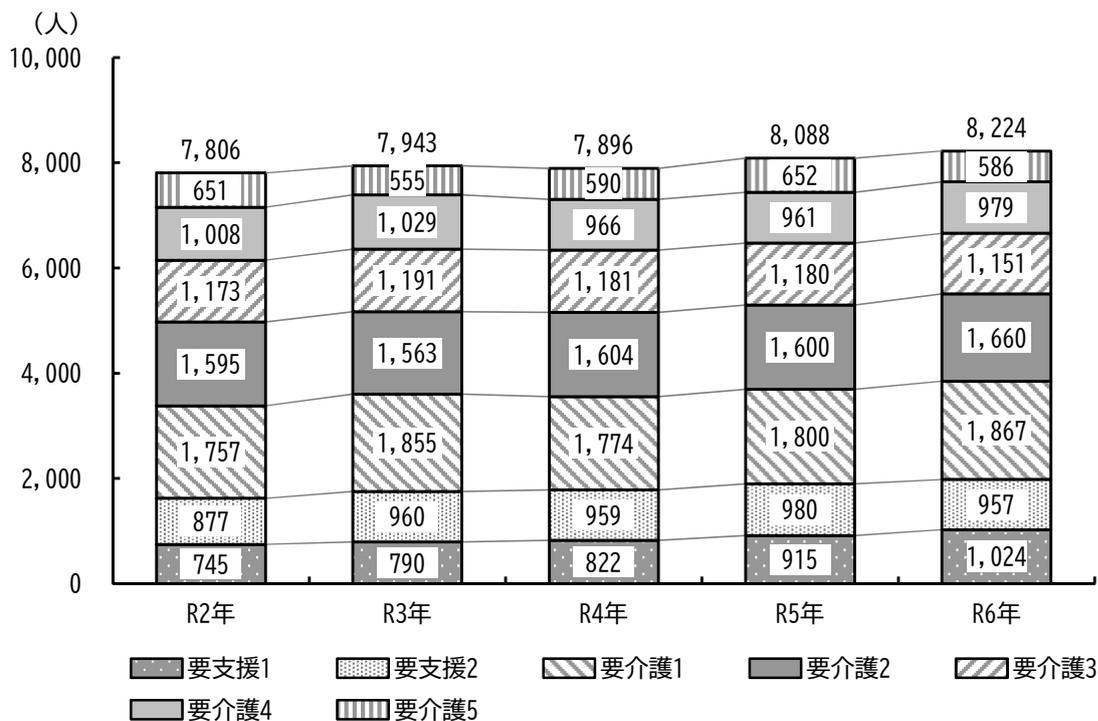
「日常生活動作が自立している期間の平均（平均自立期間）」は、介護保険データ等を用いて国保データベース(KDB)システムより、全国・都道府県・市町村別に毎年算出されています。取り扱う際の注意点としては、「算出上の誤差を考慮せずに人口規模の異なる他市町村との単純な比較や順位付け等は誤った認識につながる可能性があること」「40歳以上の要介護2以上認定者のみを不健康と仮定する限定的な範囲を対象とした指標であること」等に留意が必要とされています。

これらを踏まえ、本計画において健康寿命の指標として平均自立期間を活用するに当たっては、「他市町村との比較よりも市における経年変化に着目すること」「平均余命や不健康期間にも着目すること」「乳幼児期から高齢期までの全ての市民を対象とした様々な健康施策（保健予防）分野に係る健康づくり全体の状況・目標・成果を表す指標の一つとして活用すること」等に留意して使用します。

## (2) 要支援・要介護認定者数の推移

市では、介護認定者の総数は増加傾向にあり、令和2年から令和6年までの4年間で418名増え、全体で8,224名となっています。

<要支援・要介護認定者数の推移>



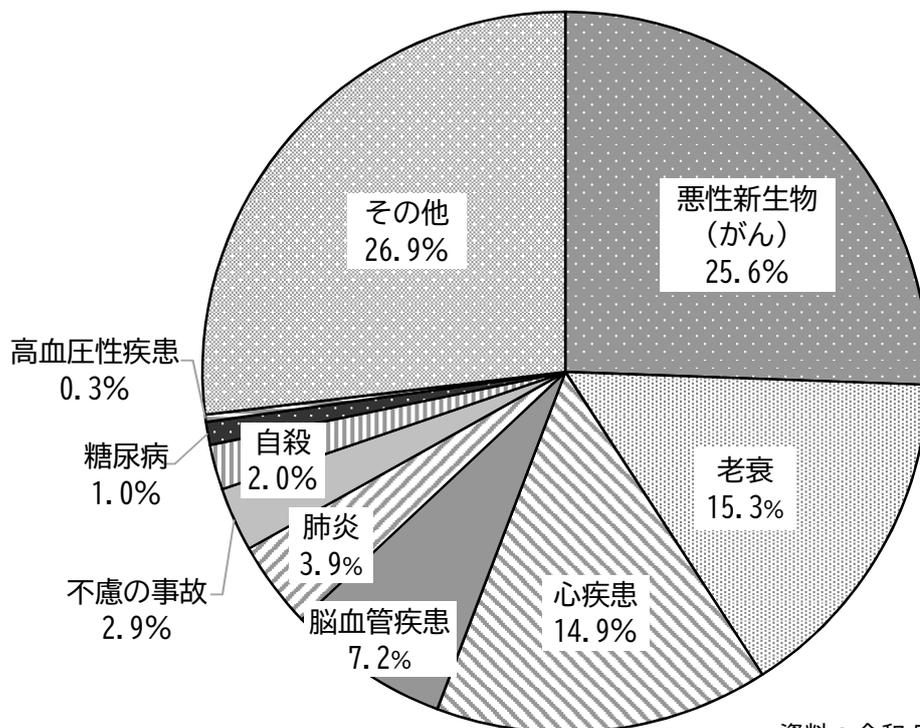
資料：つくば市介護保険課資料(各年9月末日時点)

### 3 疾病等の状況

#### (1) 死因別死亡者割合

令和5年の市民の死亡原因の約半数が悪性新生物（がん）（25.6%）、心疾患（14.9%）、脳血管疾患（7.2%）等の生活習慣病によるものです。

<死因別死亡者割合（令和5年）>



資料：令和5年人口動態調査

#### (2) 死因別死亡者数の推移

市民の死因別に推移をみると、悪性新生物（がん）と心疾患、老衰が上位を占め、特に老衰と心疾患による死亡者数は令和2年以降、増加しています。

<死因別死亡者数の推移>

単位：人

	悪性新生物（がん）	老衰	心疾患	脳血管疾患	肺炎	不慮の事故	自殺	糖尿病	高血圧性疾患
R元年	481	218	275	140	132	50	28	23	6
R2年	477	201	239	129	122	50	27	16	2
R3年	508	238	265	152	118	44	24	10	5
R4年	484	297	284	160	120	56	41	18	7
R5年	543	325	316	153	83	61	43	22	7

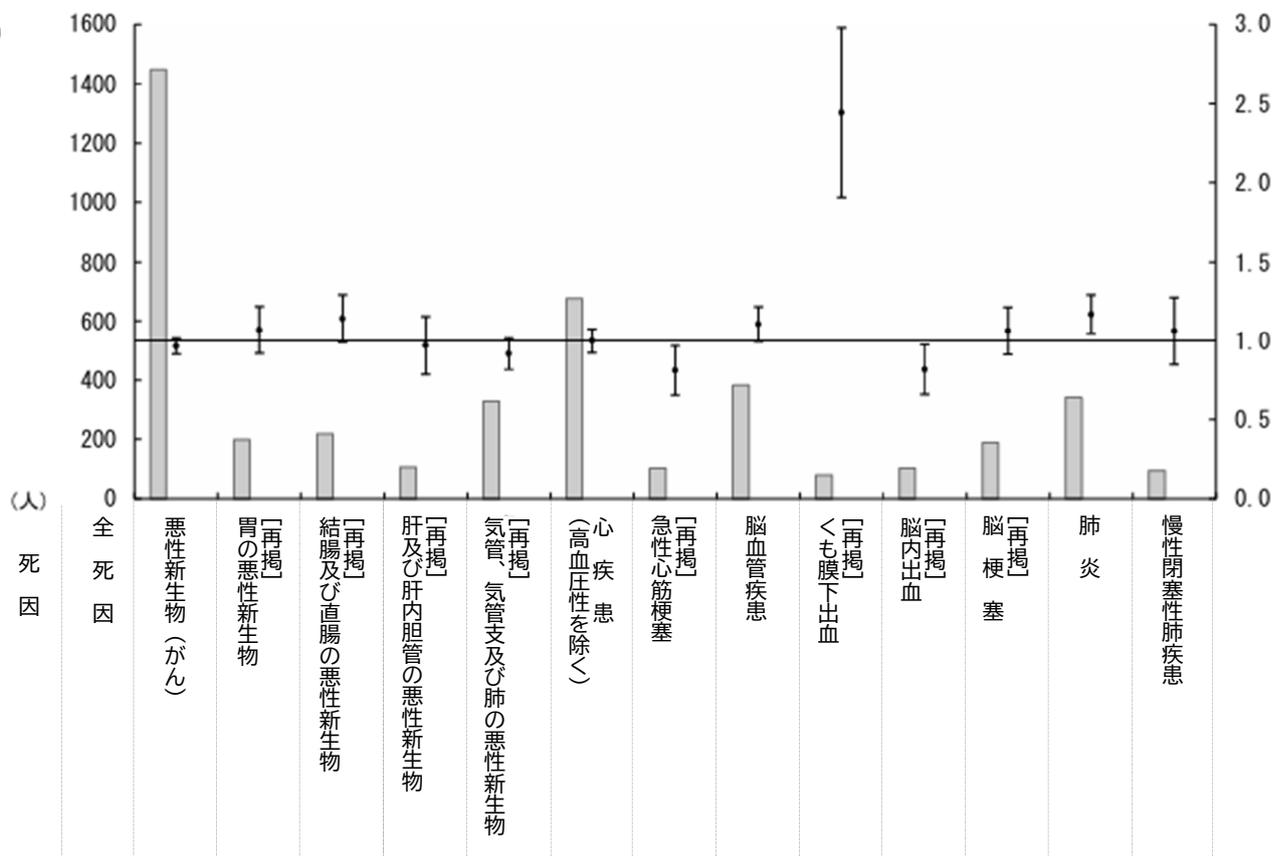
資料：厚生労働省 人口動態調査

### (3) 死亡数及び標準化死亡比（H30～R4年）

男女ともにくも膜下出血、肺炎の死亡率が高くなっています。

<死亡数及び標準化死亡比>

(男性)



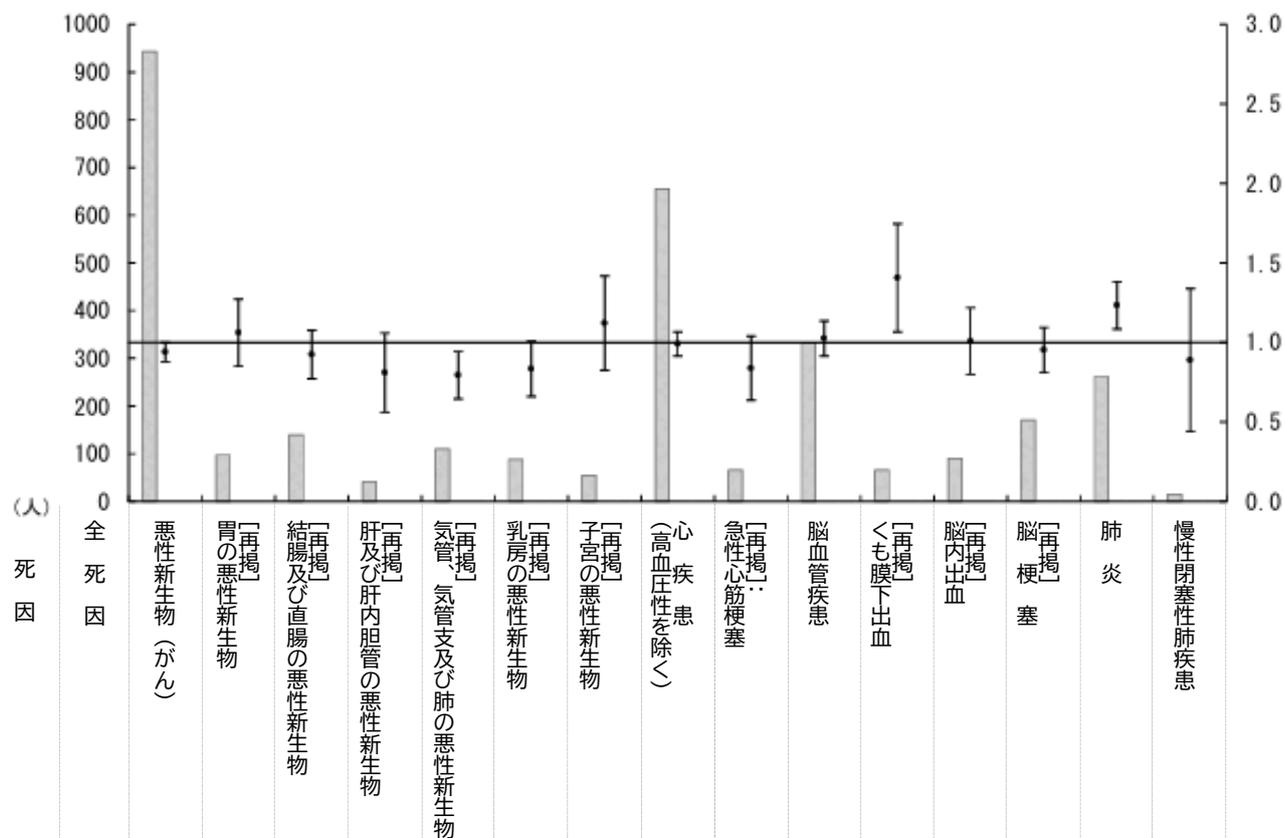
標準化死亡比	0.98	0.97	1.07	1.14	0.97	0.92	1.00	0.81	1.10	2.44	0.82	1.06	1.17	1.06
死亡数	4,783	1,447	199	218	107	329	677	103	382	80	103	189	341	95
全国に比べて優位に高い										○			○	
全国に比べて優位に低い								○			○			

**グラフの見方**

点は標準化死亡比を示しており、上下に伸びているヒゲは、結果にどのくらい信頼性があるのかを示しています（95%信頼区間）。ヒゲ全体が1.0より上にある場合は、全国と比べて死亡率が「高い」、ヒゲ全体が1.0より下にある場合は、全国と比べて死亡率が「低い」といえます。ヒゲが1.0をまたいでいる場合は、死亡率が「高いとも低いともいえない」ということです。

資料：茨城県立健康プラザ 令和6年茨城県市町村別健康指標

(女性)



標準化死亡比	1.04	0.94	1.06	0.92	0.81	0.79	0.83	1.12	0.99	0.84	1.02	1.41	1.01	0.95	1.23	0.89
死亡数	4,402	943	97	140	41	110	88	55	655	66	333	66	90	171	262	15
全国に比べて優位に高い	○											○			○	
全国に比べて優位に低い		○				○										

## (4) 部位別がん死亡率順位

<部位別がん死亡率順位>

単位：人口10万対

	1位	2位	3位	4位	5位
男性	肺 64.9	大腸 36.5	胃 25.1	すい臓 17.8	肝 16.2
女性	大腸 35.2	肺 21.8	すい臓 21.0	胃 20.1	乳 19.3
総数	肺 43.7	大腸 35.9	胃 22.7	すい臓 19.4	乳 19.3

※死亡率（10万人対）とは、「人口10万人のうち何人死亡したか」を表す数値で、以下の式で算出されます。死亡率 = (その年に死亡した人の数 / その年の総人口) × 100,000

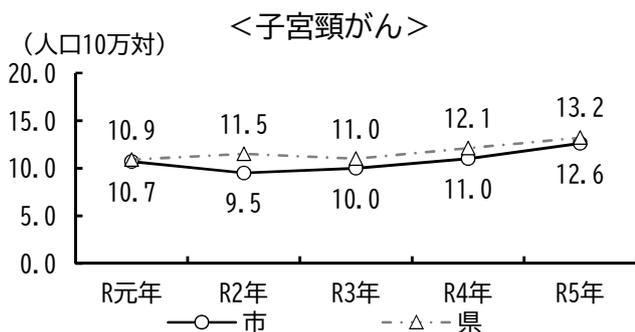
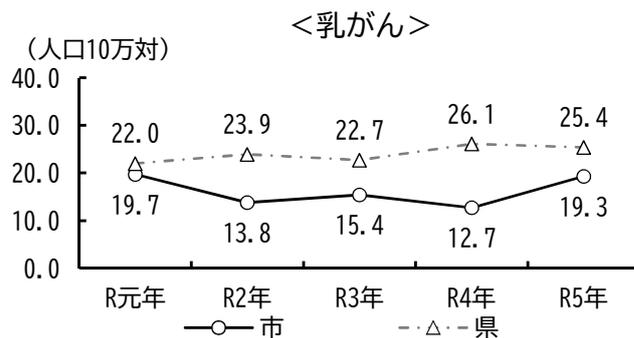
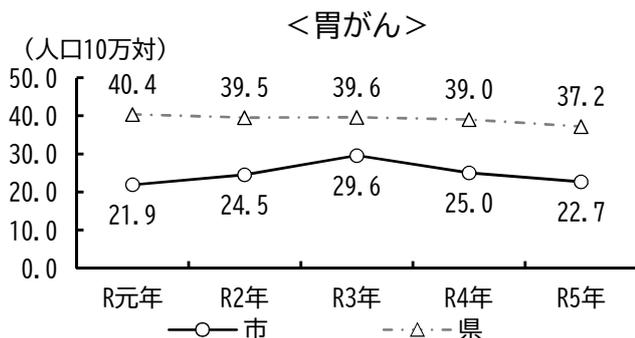
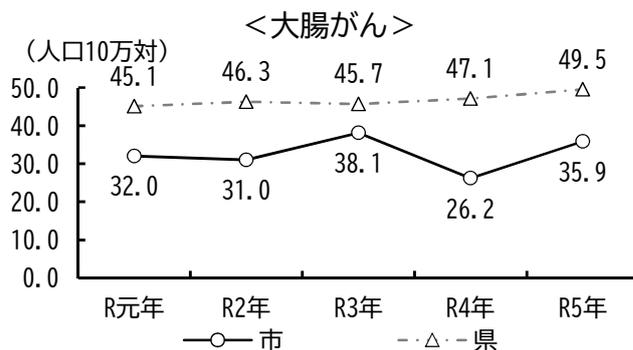
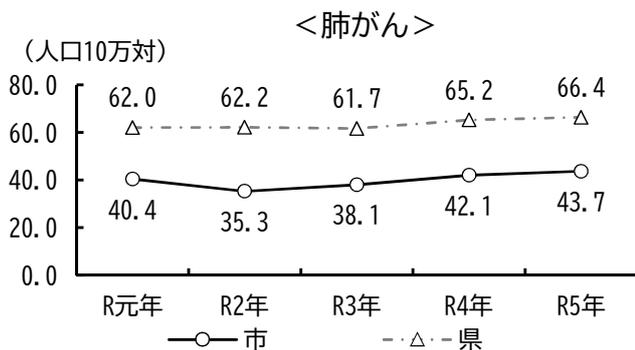
※肺：気管・気管支及び肺、大腸：結腸及び直腸、肝：肝及び肝内胆管

※総数は性別不詳を含む場合があります。

資料：令和5年茨城県人口動態統計年報

## (5) 部位別がん死亡率の推移

県全体と比較して、市の死亡率は全体的に低く推移しています。

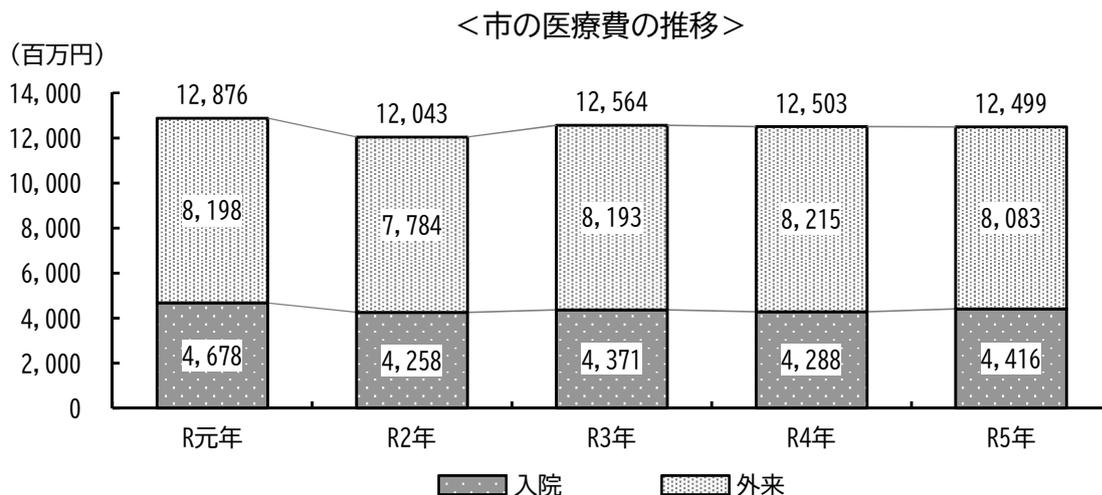


資料：茨城県人口動態統計年報

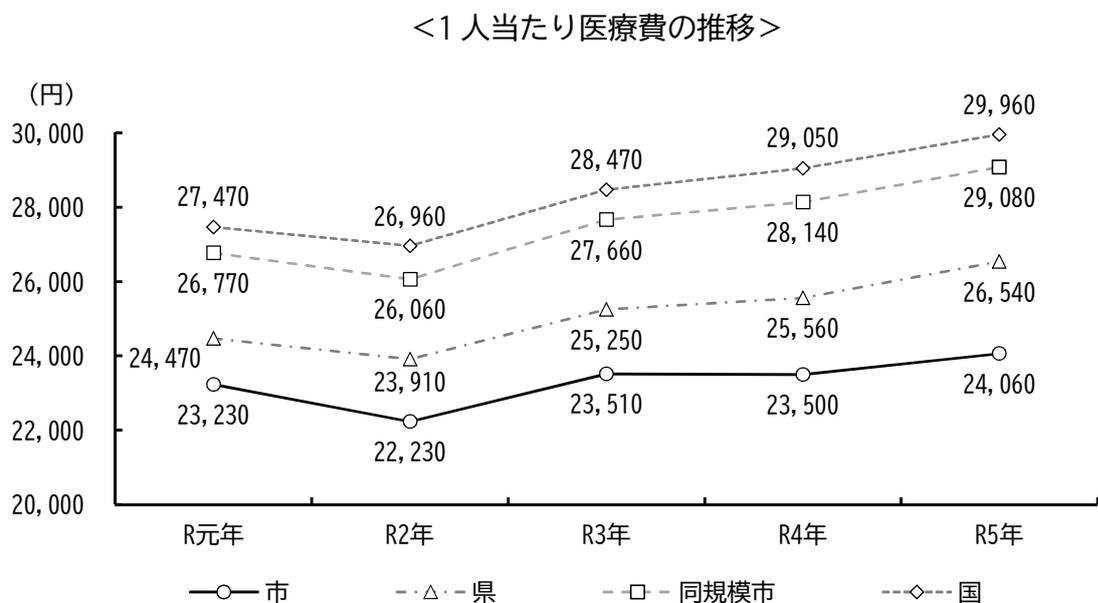
## (6) 医療費の推移

市の医療費は、全体としては令和3年以降減少傾向にあります。内訳をみると、令和5年は令和4年に比べ、入院医療費は増加、外来医療費は減少しています。

1人当たりの医療費は年々増加傾向にあり、令和5年で24,060円となっています。また、県・同規模市・国と比べ、いずれの年も市の1人当たり医療費は低くなっています。



資料：KDB 帳票 S21\_001-地域の全体像把握



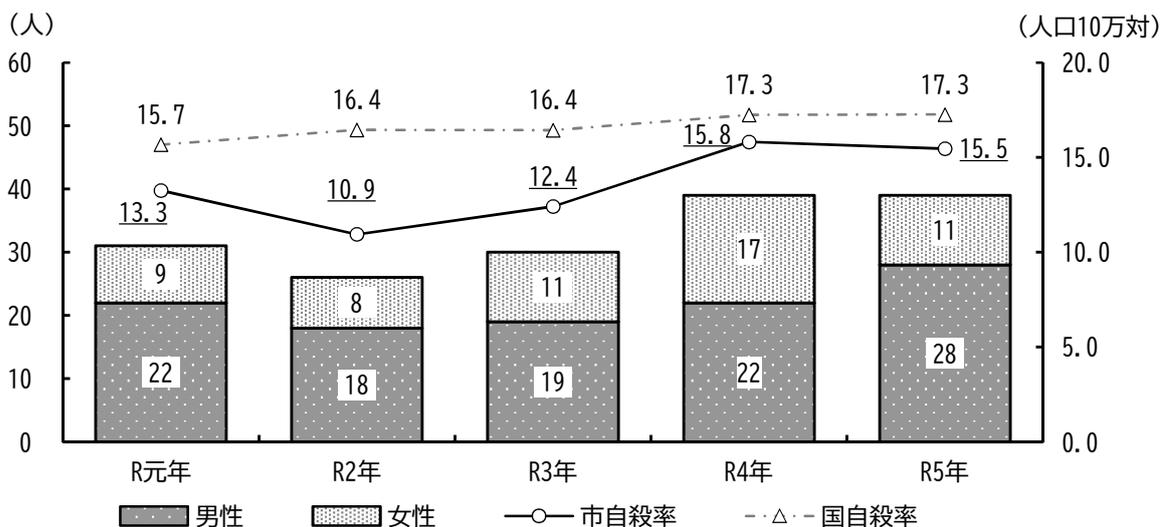
資料：KDB 帳票 S21\_001-地域の全体像把握

# 4 自殺の現状

## (1) 自殺死亡率と自殺者数の推移

市の令和5年の自殺死亡率と自殺者数は、人口10万人当たり15.5で、39人となっています。これは国の自殺死亡率17.3に比較して低い値となっています。

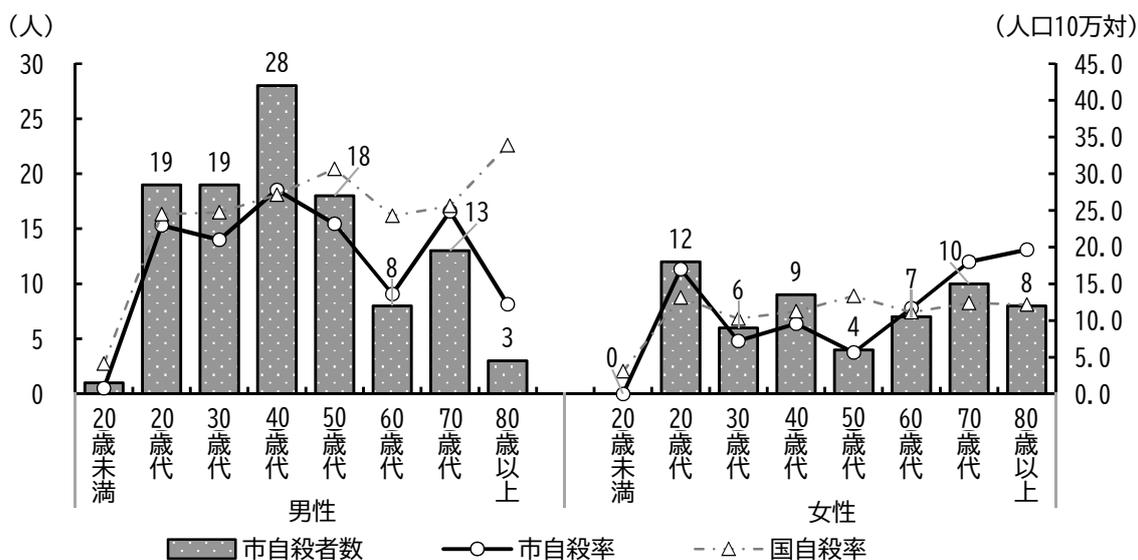
<自殺死亡率と自殺者数の推移(令和元~令和5年)>



資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

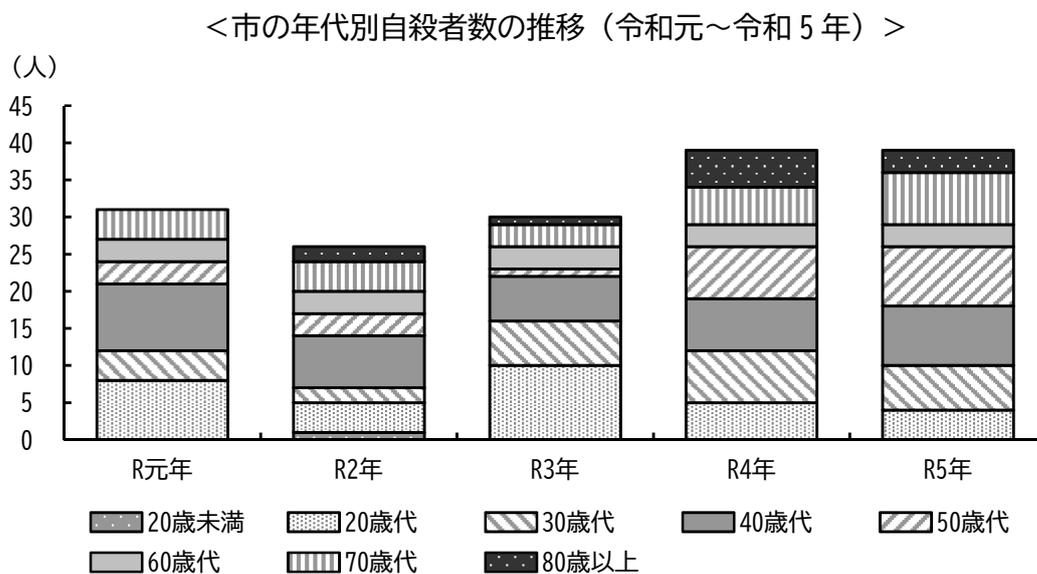
市の20歳代、60歳以上の女性の自殺死亡率は、国の当該年代の平均値と比べ高くなっています。男性の自殺者数は、20歳代~50歳代が多く、女性は20代と70代が多くなっています。

<性・年代別自殺死亡率（令和元~5年平均）と自殺者数（令和元~5年合計）>



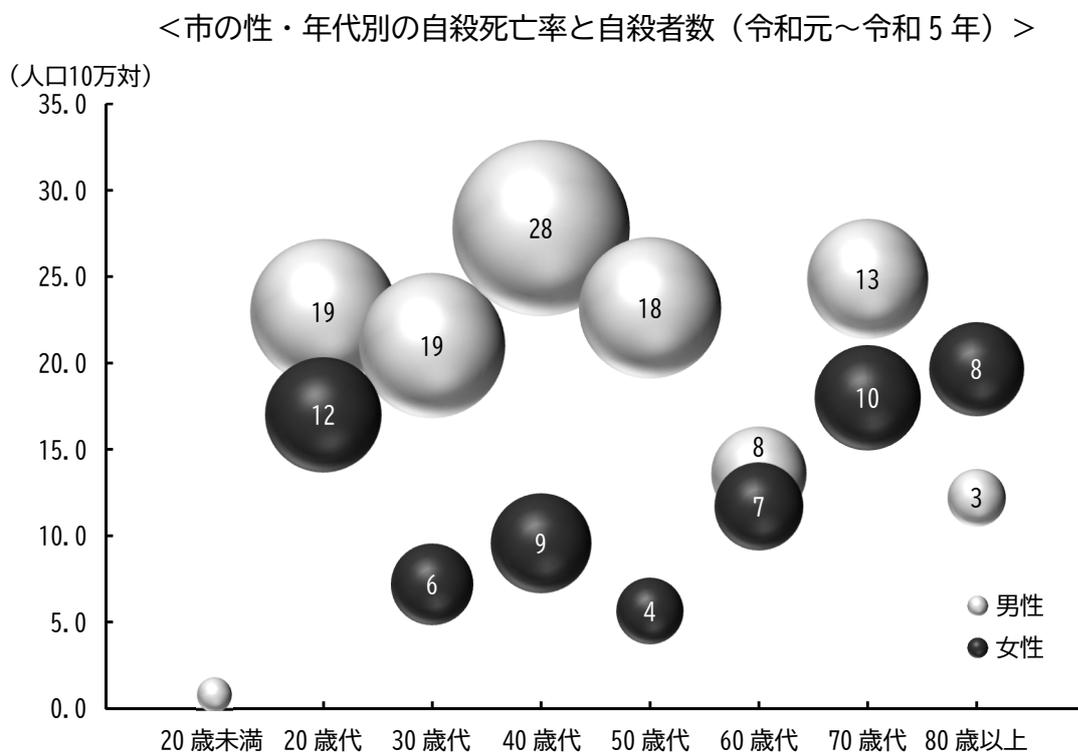
資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）  
地域自殺実態プロフィール 2024

## (2) 年代別自殺者数の推移



資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

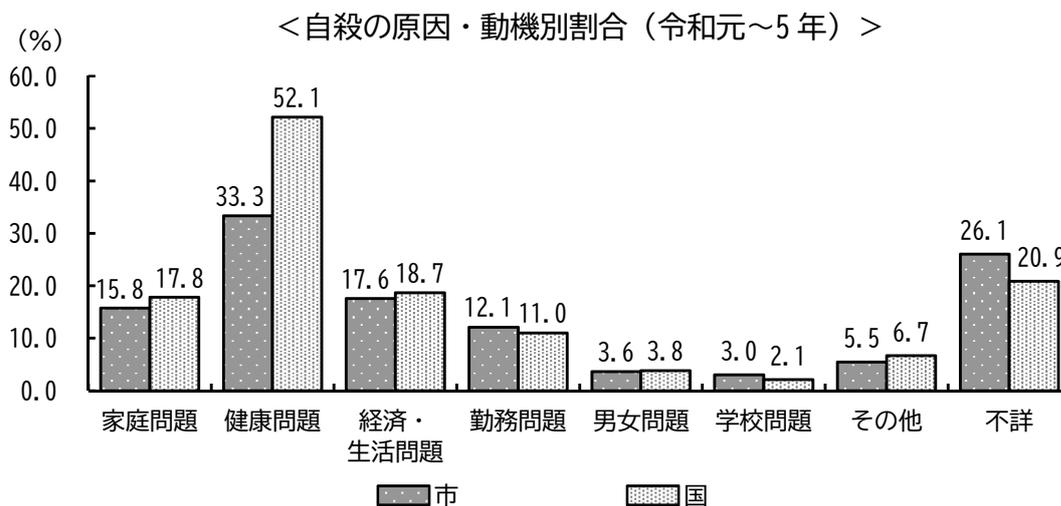
## (3) 性・年代別の自殺死亡率と自殺者数



資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）  
 ※縦軸は自殺死亡率、球の大きさは自殺者数を表しています。

#### (4) 自殺の原因・動機の状況

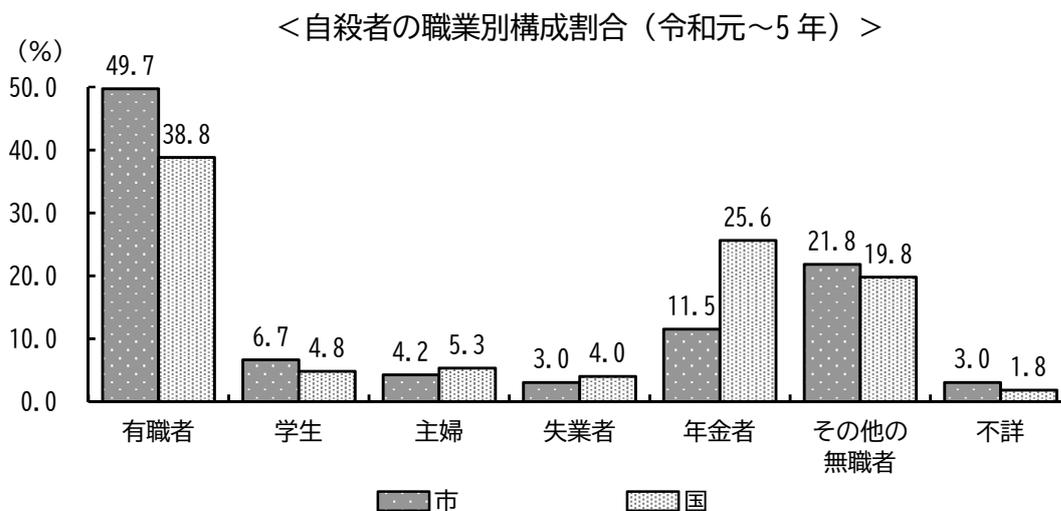
原因・動機別にみると（重複回答あり）、「健康問題」（33.3％）の割合が一番多く、次いで「経済・生活問題」（17.6％）の割合が多くなっています。また、「勤務問題」（市：12.1％、全国：11.0％）の割合が国を上回っています。



資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）  
 ※令和元～3年までは、「交際問題」が「男女問題」となっていました。

#### (5) 職業別に見た自殺者の割合

職業別で見ると、「有職者」の割合が最も多く、国を上回っています。



資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

## (6) 主な自殺の特徴

性・年齢別、職業の有無別、同居人の有無別で見ると、男性40～59歳有職同居人あたりが一番多くなっています。

<市の主な自殺の特徴（性・年齢・職業の有無・同居人の有無別）>

上位5区分	自殺者数 5年計 (人)	割合 (%)	自殺率 (人口10万対)	背景にある主な自殺の危機経路
1位: 男性40～59歳有職同居	21	12.70	16.4	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺
2位: 女性60歳以上無職同居	19	11.50	18.8	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
3位: 男性20～39歳有職同居	17	10.30	22.6	職場の人間関係/仕事の悩み(ブラック企業)→パワハラ+過労→うつ状態→自殺
4位: 男性60歳以上無職同居	13	7.90	21.9	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
5位: 男性40～59歳有職独居	11	6.70	46.9	配置転換(昇進/降格含む)→過労+仕事の失敗→うつ状態+アルコール依存→自殺

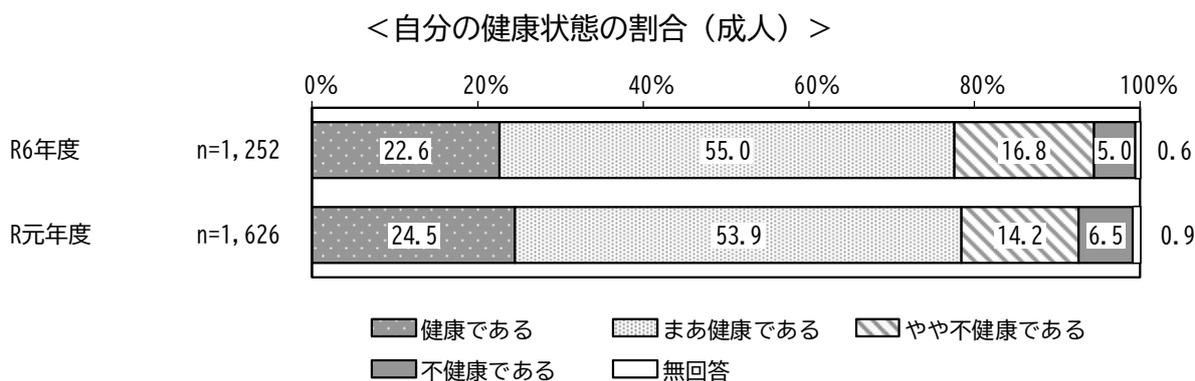
資料：地域自殺実態プロファイル 2024

※「背景にある主な自殺の危機経路」は自殺実態白書 2013（ライフリンク）を参考にしました。あくまでも、該当する性・年齢等の特性に応じ、全国的に見て代表的と考えられる「自殺の危機経路」を示すものであり、提示された経路が唯一のものではありません

## 5 市民の健康への関心

### (1) 自分の健康状態の割合

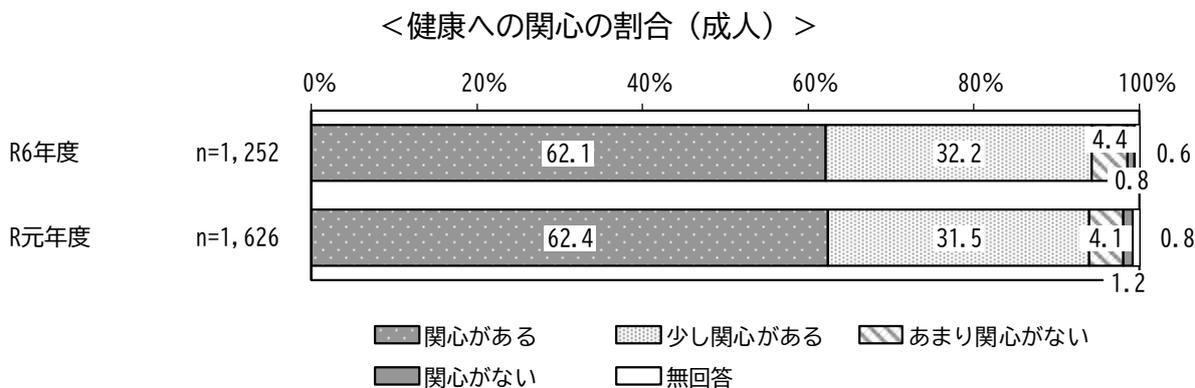
健康感については、「健康である」と「まあ健康である」をあわせた『健康である』の割合が77.6%となっています。一方、「やや不健康である」と「不健康である」をあわせた『不健康である』の割合は21.8%となっており、令和元年度調査から大きな変化はみられません。



資料：令和6年度「健康つくば21」アンケート調査  
令和元年度「健康つくば21」アンケート調査

### (2) 健康への関心の割合

健康への関心度については、「関心がある」と「少し関心がある」をあわせた『関心がある』の割合が94.3%と高くなっており、令和元年度調査から大きな変化はみられません。



資料：令和6年度「健康つくば21」アンケート調査  
令和元年度「健康つくば21」アンケート調査

## 6 前計画の評価

### (1) 数値目標の達成度

健康つくば21（第4期）及びつくば市自殺対策計画で設定した数値目標を、下表に示す基準に従い、S～Cの区分で評価しました。

目標達成状況 (計画策定時の目標値と現在の値を比較)	評価区分
目標値を達成	S
目標値に達していないがベース値よりも改善した	A
ベース値と変わらない（ベース値と±0.1%以内の変動）	B
ベース値よりも悪化している	C
評価不可	評価不可

### (2) 全体の達成状況

#### ■第4期つくば市健康増進計画

分野	分野ごとの各目標に対する 評価区分の数				
	S	A	B	C	評価不可
生活習慣病の発症・重症化予防		6		8	
栄養・食生活（つくば市食育推進計画含む）	2	9		15	
生活活動と運動	1	6		7	
休養・こころの健康		1		5	
喫煙・飲酒		6	1	5	
歯と口腔の健康（つくば市歯科保健計画）	1	2		1	1
健康づくり・健康管理の支援	1	1		7	
合計	5	31	1	48	1
割合（%）	5.8%	36.0%	1.2%	55.8%	1.2%

目標値を達成又はベース値よりも改善の見られた項目は41.8%ありました。また、状況が悪化した項目も55.8%ありました。要因としては、新型コロナウイルス感染症の流行のため、事業を一部縮小・中止したこと、市民の健診等を含む外出控えがあり、取組が計画どおりに実施できなかったことが考えられます。

これらのことから、引き続き各分野の課題を見直し、取組を検討していく必要があります。

## ■つくば市自殺対策計画

基本施策	基本施策ごとの各目標に対する 評価区分の数				
	S	A	B	C	評価不可
地域におけるネットワークの強化	1				
自殺対策を支える人材の育成	1				
住民への啓発と周知	1				
生きることの促進要因への支援				1	
児童・生徒の「SOSの出し方に関する教育」	1				
合計	4	0	0	1	0
割合 (%)	80.0%	0.0%	0.0%	20.0%	0.0%

目標値を達成した項目は5項目中4項目ありました。しかし、「生きることの促進要因への支援」に関する項目は目標値に達していません。

引き続き各取組の課題を見直し、取組を検討していく必要があります。

## (3) 各分野における達成状況

## ■第4期つくば市健康増進計画

## ①生活習慣病の発症・重症化予防

指標	対象	ベース値 令和元年度	現状値 令和6年度	目標 令和7年度	評価 区分	
特定健診の受診率 つくば市国保加入者のみ	40歳以上	38.9%	36.3%	60.0%	C	
胃がん検診の受診率	50～69歳	10.7%	7.9%	40.0%	C	
大腸がん検診の受診率	40～69歳	14.0%	13.3%	40.0%	C	
肺がん検診の受診率	40～69歳	16.5%	11.2%	40.0%	C	
子宮頸がん検診の受診率	20～69歳 女性	21.6%	22.6%	50.0%	A	
乳がん検診の受診率	40～69歳 女性	19.2%	20.0%	50.0%	A	
特定保健指導の利用率 (動機づけ支援+積極的支援) つくば市国保加入者のみ	40歳以上	23.0%	38.3%	45.0%	A	
指摘事項に対する 取組状況(放置者 の割合)	脳血管疾患	20歳以上	0.0%	2.6%	減少	C
	虚血性心疾患		13.6%	13.9%	減少	C
	糖尿病・高血糖		19.0%	21.2%	減少	C
	血圧高値		15.0%	13.4%	減少	A
	脂質異常		35.5%	34.0%	減少	A
	BMI 高値		17.7%	33.3%	減少	C
企業との協力数		0 か所	4 か所	5 か所	A	

※特定健診受診率は令和6年度 第1回つくば市健康づくり推進協議会 資料1「令和5年度活動報告」より

※各種がん検診の受診率は「令和5年度住民検診におけるがん検診の受診率(地域保健・健康増進事業報告)(速報値)」より

## ②栄養・食生活（つくば市食育推進計画含む）

指標	対象	ベース値 令和元年度	現状値 令和6年度	目標 令和7年度	評価 区分
毎朝朝食を食べる人の割合	幼児	95.0%	92.1%	100%	C
	小学生	93.2%	88.8%	100%	C
	中学生	92.0%	86.1%	100%	C
	高校生	75.7%	74.1%	増加	C
	20歳代男性	58.4%	48.1%	75%	C
	20歳代女性	63.1%	64.9%	75%	A
野菜を食べるように心がけている保護者の割合	幼児	95.5%	94.9%	100%	C
野菜を食べると回答した人の割合	小学生	86.7%	92.5%	100%	A
	中学生	90.4%	91.6%	100%	A
	高校生	89.4%	90.8%	100%	A
1日当たりの野菜平均摂取量350g（5皿）以上食べている人の割合	成人	3.7%	6.8%	50%	A
1日2回以上汁物を飲んでいる人の割合	成人	26.1%	25.3%	25%	A
食事をよくかんでいる人の割合	成人	66.1%	53.0%	80%	C
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合 ※1日3食、主食・主菜・副菜を3つそろえて食べている人の割合	20歳代	36.9%	25.2%	80%	C
	30歳代	48.3%	28.5%	80%	C
	40歳代	51.2%	34.4%	80%	C
夕食を家族と一緒に食事をする人の割合	小学生	71.8%	86.5%	90%	A
	中学生	68.1%	73.9%	70%	S
	高校生	52.5%	63.7%	増加	S
	成人	67.5%	54.7%	増加	C
食事の時間が楽しいと感じている人の割合	小学生	81.8%	90.8%	100%	A
	中学生	82.4%	89.7%	100%	A
	成人	87.9%	86.0%	増加	C
食生活改善推進員会員数		202人	167人	250人	C
食生活改善推進員活動回数		212回	209回	235回	C
食育に関心を持っている人の割合	成人	75.0%	71.7%	90%	C

## ③生活活動と運動

指標	対象	ベース値 令和元年度	現状値 令和6年度	目標 令和7年度	評価 区分
健康のために意識して身体を動かしている人の割合(している及びどちらかというとしている)	成人男性	60.8%	59.7%	62.0%	C
	成人女性	51.6%	51.4%	53.0%	C
運動・身体を使って遊んでいる子どもの割合	乳児	86.8%	90.5%	維持	S
	幼児	98.1%	87.8%	維持	C
	小学生	79.5%	85.5%	89.0%	A
普段から歩く習慣のある人の割合 (週2回30分以上)	20～30歳代	49.7%	54.1%	56.0%	A
	40～60歳代	52.8%	51.0%	59.0%	C
	70歳以上	62.2%	57.3%	68.0%	C
運動普及推進員の活動回数		357回	260回	440回	C
運動普及推進員の養成人数		228人	254人	294人	A
息が弾む程度(30分以上の継続)の運動を週2回以上する人の割合	成人男性	28.1%	32.5%	37.0%	A
	成人女性	20.7%	21.6%	29.0%	A
シルバーリハビリ体操指導士の活動回数		2,950回	2,278回	3,200回	C
シルバーリハビリ体操指導士の養成人数		316人	370人	400人	A

## ④休養・こころの健康

指標	対象	ベース値 令和元年度	現状値 令和6年度	目標 令和7年度	評価 区分
睡眠による休養が十分にとれている人の割合	成人	68.1%	61.1%	80.0%	C
ストレスや悩みを感じている人の割合	中学生	61.8%	58.4%	50%以下	A
	高校生	62.1%	68.9%	50%以下	C
	成人	52.4%	61.4%	50%以下	C
ストレスや悩みを感じた時に相談する相手がいる人の割合		77.7%	75.9%	85.0%	C
自殺者の人口10万人対比(地域自殺実態プロファイル)		13.26	15.46 (令和5年)	11.8	C

※自殺者の人口10万人対比は令和5年地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）より

## ⑤喫煙・飲酒

指標	対象	ベース値 令和元年度	現状値 令和6年度	目標 令和7年度	評価 区分
COPDがどんな病気かよく知っている人の割合	成人	21.9%	21.3%	40%以上	C
高校生の喫煙の割合	高校生男子	7.5%	12.6%	0%	C
	高校生女子	3.8%	4.3%	0%	C
妊婦の喫煙の割合	妊婦	0.9%	0.5%	0%	A
高校生の飲酒の割合	高校生男子	25.1%	15.2%	0%	A
	高校生女子	15.3%	8.1%	0%	A
妊婦の飲酒の割合	妊婦	0.4%	0.16%	0%	A
喫煙者の割合	成人男性	16.4%	15.9%	15%以下	A
	成人女性	5.1%	4.9%	3%以下	A
最近受動喫煙の機会があった人の割合	成人	18.3%	22.3%	3%以下	C
生活習慣病のリスクを高める飲酒(週3回以上かつ1日に3合以上の飲酒)をしている人の割合	成人男性	4.5%	7.1%	減少	C
	成人女性	2.8%	2.9%	減少	B

## ⑥歯と口腔の健康（つくば市歯科保健計画）

指標	対象	ベース値 令和元年度	現状値 令和6年度	目標 令和7年度	評価 区分
むし歯のない人の割合	3歳児	89.0%	92.5%	90%	S
	12歳児	—	80.2%	74%	評価不可
年1回程度歯の定期検診を受けている人の割合	成人	50.3%	57.7%	65%	A
咀嚼良好者の割合	60歳	68.2%	73.1%	80%	A
	75歳以上	73.1%	70.4%	70%	C

## ⑦健康づくり・健康管理の支援

指標	対象	ベース値 令和元年度	現状値 令和6年度	目標 令和7年度	評価 区分
診療時間内の受診を心がけている人の割合	乳児・幼児	99.0%	93.1%	維持	C
	成人	96.6%	97.0%	97%	S
かかりつけ医を持っている人の割合	成人	65.3%	61.7%	85%	C
かかりつけ歯科医を持っている人の割合	成人	65.6%	70.3%	85%	A
かかりつけ薬局を持っている人の割合	成人	40.7%	39.8%	85%	C
日頃から体調管理している市民の割合	成人	80.9%	79.6%	85%	C
食生活改善推進員を知っている人の割合	成人	14.1%	12.0%	25%	C
運動普及推進員を知っている人の割合	成人	11.3%	10.0%	20%	C
シルバーリハビリ体操指導士を知っている人の割合	成人	17.7%	13.4%	25%	C

## ■つくば市自殺対策計画

指標	ベース値 令和元年度	現状値 令和6年度	目標 令和7年度	評価 区分
自殺対策に関する有識者会議	2回開催	年1回以上 開催	必要に応じて 開催する体制 をとる	S
一般市民向けゲートキーパー研修受 講者数	延べ 632人	延べ 4,068人	延べ 1,000人	S
相談先があることを知っている人の 割合 (健康つくば21アンケート「相談先一 覧チラシ」認知度)	9.7%	19.6%	15%以上	S
1年以内に自殺を考えたことのある人 の割合(健康つくば21アンケート)	4.2%	5.9%	5%以下	C
公立小中学校・義務教育学校において 「SOSの出し方教育」の授業を実施し ている学校	100%	100%	100%	S

## 第 3 章

## 計画の基本理念と基本目標

## 1 基本理念

「つくば市未来構想・第3期つくば市戦略プラン」に掲げている目指すまちの姿のひとつである「誰もが自分らしく生きるまち」の下、基本施策「人生100年時代に生涯いきいきと暮らせるまちをつくる」ための「健康づくりの支援」として、新たにライフコースアプローチの視点を加え、家庭や学校、地域全体で市民の健康意識を高めることができるよう第4期計画の基本理念を引き継いだ以下の基本理念のもと、「第5期健康つくば21プラン」を推進していきます。

自分らしく いきいきと暮らせるまち つくば

## 2 基本目標

つくば市民一人ひとりが、「自分らしくいきいきと暮らせるまちつくば」を実現するために本計画の基本目標は、個人の行動と健康状態の改善に加え、個人を取り巻く社会環境の整備やその質の向上を図ること、それらによる健康寿命の延伸の3つを設定します。

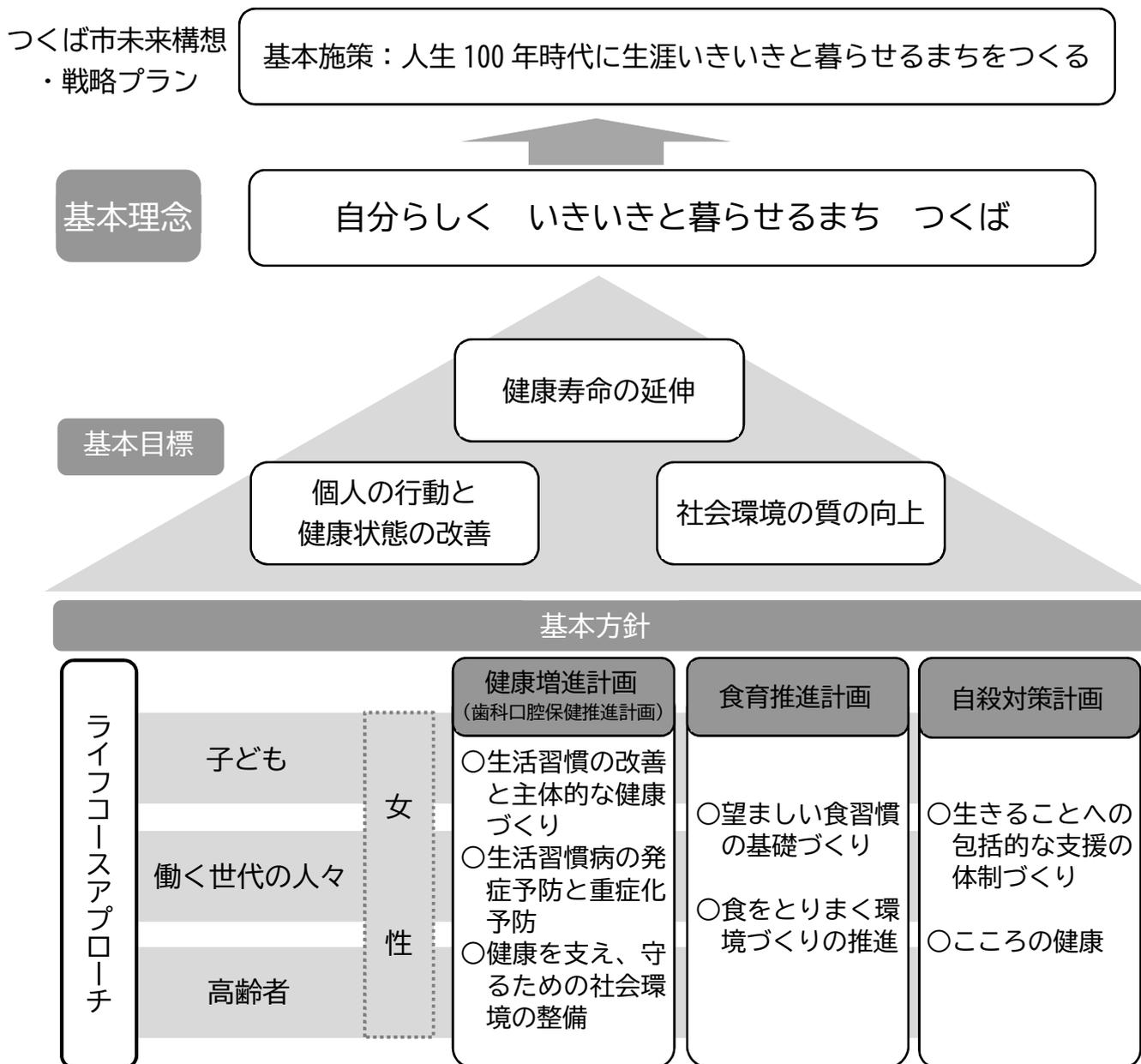
また、健康寿命を延ばしていくことが個人の生活の質の低下を防ぐことにつながることから「健康寿命（平均自立期間）」を計画全体の指標として設定します。

つくば市	平均余命 (R5)	健康寿命 (R5)	目標 (R18)
男性	82.3年	80.8年	健康寿命：82.3年
女性	87.2年	84.0年	健康寿命：85.5年

(1) 健康寿命の延伸	健康づくりの支援により、「個人の行動と健康状態の改善」及び「社会環境の質の向上」を実現し、日常生活での支援や介護を必要とせずに自立して生活できる期間を延ばすことを目指します。
(2) 個人の行動と健康状態の改善	身体活動と運動、休養と睡眠、歯と口腔、喫煙と飲酒、栄養と食生活、食育の推進等の個人の生活習慣の見直しによる健康状態の改善を目指します。
(3) 社会環境の質の向上	健康を支え守るための環境や食を取り巻く環境、自殺対策のネットワーク強化の環境等を整備し、無理なく自然に心身が健康になる社会環境の整備を推進します。

### 3 計画の体系

上位関連計画や国の健康日本21（第三次）や第4次健康いばらき21プランを踏まえ、本計画での目指す姿や施策体系を以下のように設定します。

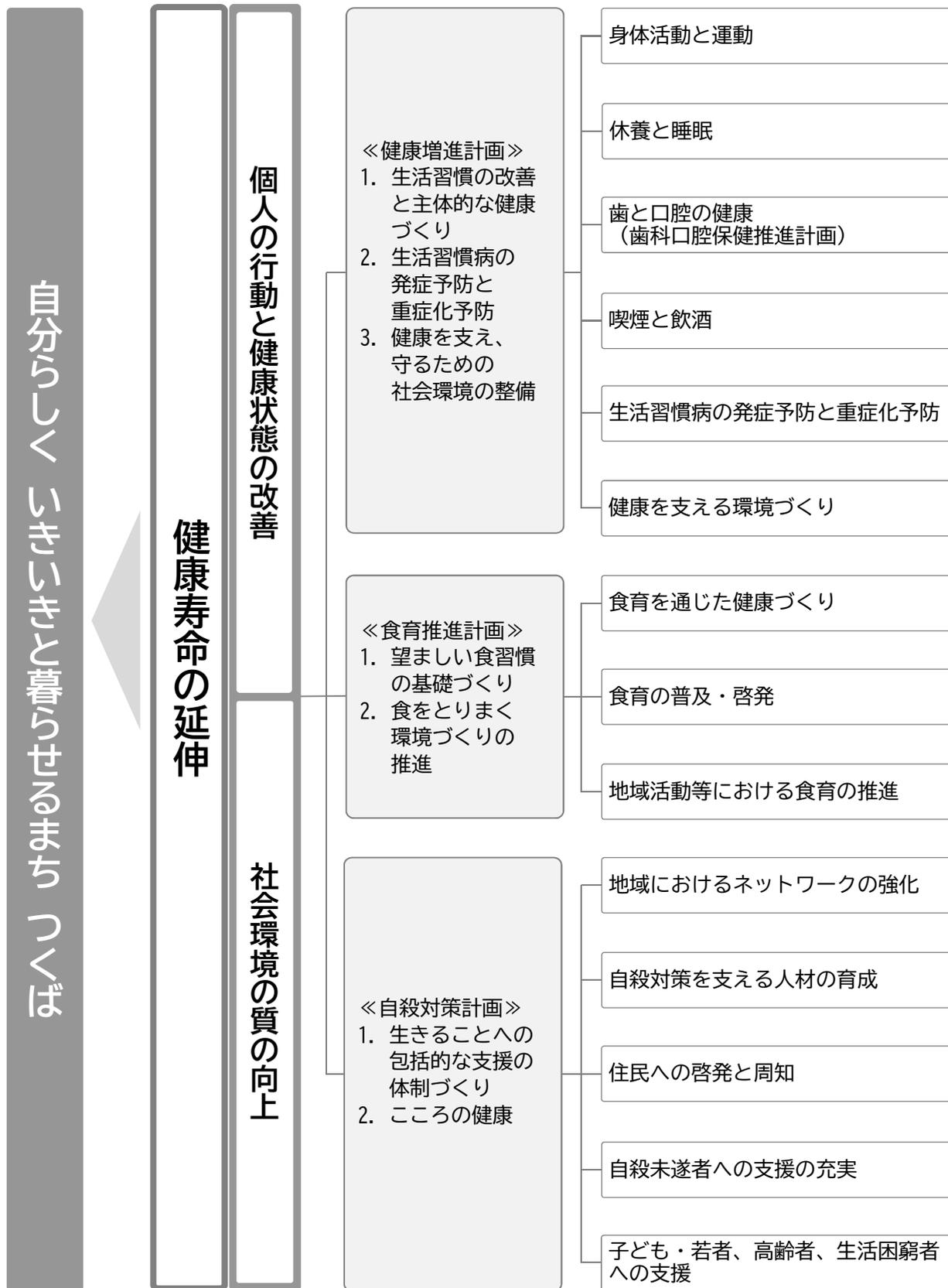


[基本理念]

[基本目標]

[基本方針]

[施策・取組]



## 4 ライフコースアプローチを意識した健康づくりの推進

		乳幼児期 0～5歳	学童期 6～12歳	思春期 13～19歳	
健康増進計画	身体活動と運動	身体を使った遊びをしましょう	体育活動やスポーツにふれる機会を通じて、体力の維持・向上や将来に向けて自分に合った運動習慣を身につけましょう 楽しみながら、自分の健康状態に応じた運動を継続しましょう スマートフォンやタブレット、ゲーム機、パソコンの利用時間を減らし、こまめに体を動かしましょう		
		家族や友人と一緒に、身体を使った遊びを楽しみましょう			
	休養と睡眠	十分に睡眠をとり、心身を休めましょう			
			趣味・スポーツ等、自分に合ったストレス解消法を身につけましょう		
		朝は太陽の光を浴びて、朝食をしっかり摂り、日中は運動をして、夜更かしは控えましょう			
	歯と口腔の健康 (歯科口腔保健推進計画)	口腔ケアを定期的に行いましょう			
			歯間部清掃用具を用いた適切な口腔ケアを習慣にしましょう		
		かかりつけの歯科医をもち、定期的に歯科検診を受診しましょう			
		よく噛んで食べる習慣を身につけましょう			
むし歯や歯周病は早めに治療をしましょう					
喫煙と飲酒	20歳未満の喫煙・飲酒は法律によって禁止されています 20歳未満の喫煙・飲酒は絶対にやめましょう				
	喫煙や受動喫煙の健康への影響について、正しい知識を持ちましょう				
	分煙の環境を整えていきましょう				
		身近な喫煙者に対し、禁煙を勧めてください			
生活習慣病の発症予防と重症化予防	乳幼児健診を受けましょう	学校で実施される健康診査を必ず受けましょう			
	健診(検診)後は生活習慣の改善を図り、必要に応じて医療機関を受診しましょう				
	生活習慣病予防の正しい知識を日々の生活に生かしましょう				
	日頃の健康チェック・計測で体の状態を把握しましょう				
	かかりつけ医をもち、気になる症状があるときは医療機関を受診しましょう				
健康を支える環境づくり		信頼できる情報を見極め、医療情報や医療機関を上手に利用しましょう			
		自身の健康に関心を持ち、日頃から健康管理について意識しましょう			
	かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬局を持ちましょう				
	月齢・年齢に合わせて予防接種を受けましょう				
	さまざまな地域活動に積極的に参加し、地域や人とのつながりを保ちましょう				

青年期 20～39 歳	壮年期 40～64 歳	高齢期 65 歳以上
日常生活の中で、意識して身体を動かしましょう（運動教室、健康体操教室、アプリ等）		
アプリ等を活用し、楽しみながら、自分の健康状態に応じた運動を継続しましょう		
一日の歩数を意識して生活しましょう 買い物、散歩等積極的に外出しましょう		
無理をせず、自分の健康状態や生活スタイルに応じた運動・身体活動を継続的にいきましょう		
座りっぱなしの時間が長くなりすぎないように注意しましょう		
十分に睡眠をとり、心身を休めましょう		
趣味・スポーツ等、自分に合ったストレス解消法を身につけましょう		
自分に合った睡眠時間を知り、睡眠時間を確保できるようにしましょう		
口腔ケアを行い、口の機能の衰え（オーラルフレイル）を予防し、食事を楽しみましょう		
歯間部清掃用具を用いた適切な口腔ケアを習慣にしましょう		
かかりつけの歯科医をもち、定期的に歯科検診を受診しましょう		
よく噛んで食べる習慣を身につけましょう		
むし歯や歯周病は早めに治療をしましょう		80歳になっても20本以上自分の歯を保つことを目指しましょう（8020運動）
飲酒が及ぼす健康への影響について正しい知識を持ち、適正飲酒を実践しましょう		
望まない受動喫煙を防止するために、喫煙する際は家庭内であっても周囲へ配慮しましょう		
自分のため、大切な人のために禁煙にチャレンジしましょう		
身近な喫煙者に対し、禁煙を勧めてください		
定期的に健診やがん検診を受けましょう		
健診（検診）後は生活習慣の改善を図り、必要に応じて医療機関を受診しましょう		
生活習慣病予防の正しい知識を身につけ、日々の生活に生かしましょう		
血圧や体重等を定期的に測定し、健康の自己管理に努めましょう		
かかりつけ医をもち、気になる症状があるときは医療機関を受診しましょう		
信頼できる情報を見極め、医療情報や医療機関を上手に利用しましょう		
自身の健康に関心を持ち、日頃から健康管理について意識しましょう		
かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬局を持ちましょう		
年齢に合わせて予防接種を受けましょう		
さまざまな地域活動に積極的に参加し、地域や人とのつながりを保ちましょう		

		乳幼児期 0～5歳	学童期 6～12歳	思春期 13～19歳	
食育推進計画	食育を通じた健康づくり	主食・主菜・副菜をそろえた食事にしましょう			
		定期的に身長・体重を確認し、成長の様子を把握しましょう			
		しっかり野菜を食べましょう			
		食べる意欲を育てましょう	毎日朝食・昼食・夕食を食べる習慣を身につけましょう		
		減塩の食事の習慣を身につけましょう			
		色々な食品をよく噛んで味覚を育てましょう	ゆっくりよく噛んで食事をしましょう		
		はしの持ち方等食事のマナーを身につけましょう		適切な食品を選択するため栄養の知識を身につけましょう	
		調理や配膳、後片付け等の手伝いをしましょう	基本的な調理方法を身につけましょう	自分で食事の準備ができる力をつけましょう	
	食育の普及・啓発	調理や食材の栽培・収穫を体験することで、食べ物への興味関心を深め、食の大切さを学びましょう			
		家族や周りの人と一緒に食事を楽しみましょう			
		食品表示や食の安全性、食品ロスに関して正しい知識を持ち、適切な食の選択ができるようにしましょう			
		地元の農作物を積極的に購入し、地産地消を推進しましょう			
	地域活動等における食育の推進	伝統食や行事食を食べて食文化への関心を高めましょう			
		学校や幼稚園、保育施設、地域で実施する食育活動に参加しましょう			
	自殺対策計画	地域におけるネットワークの強化	悩みを抱え込まないで、専門の相談窓口にご相談しましょう		
自殺対策を支える人材の育成		悩みを抱えた人を相談窓口につなぎましょう		ゲートキーパー養成講座に参加しましょう	
		身近な人の不安や悩みのサインに気づき、声をかけましょう			
住民への啓発と周知		自殺対策やこころの健康づくりに関心を持ち、重要性を認識しましょう			
		困った時には、「支援を求めることが必要」であることを認識しましょう			
		自殺に追い込まれるという危機は、「誰にでも起こり得る」ことを認識しましょう			
自殺未遂者への支援の充実	身近な人の不調に気づいたら、相談機関を紹介しましょう				
子ども・若者、高齢者、生活困窮者への支援	若いうちから、自分のメンタルヘルスを意識して生活しましょう				

青年期 20～39 歳	壮年期 40～64 歳	高齢期 65 歳以上
主食・主菜・副菜をそろえた食事にしましょう		
毎日体重を測定し、適正な体重を維持しましょう		
しっかり野菜を食べましょう		
毎日朝食・昼食・夕食を食べましょう		
減塩に取り組みましょう		
ゆっくりよく噛んで食事をしましょう		
選択するため栄養の知識を身につけましょう		
栄養バランスや減塩を考えて調理したり、食事を選択したりするように心がけましょう		
健康的な身体づくりのために、栄養バランスや食材の選び方に興味を持ち、食に関心を持ちましょう		
家族や周りの人と一緒に食事を楽しみましょう		
食品表示や食の安全性、食品ロスに関して正しい知識を持ち、適切な食の選択ができるようにしましょう		
地元の農作物を積極的に購入し、地産地消を推進しましょう		
家庭の味や伝統食、行事食を次世代へ伝えましょう		
学校や幼稚園、保育施設、地域で実施する食育活動に参加しましょう		
悩みを抱え込まないで、専門の相談窓口にご相談しましょう		
悩みを抱えた人を相談窓口につなぎましょう		
身近な人の不安や悩みのサインに気づき、声をかけましょう		
ゲートキーパー養成講座に参加しましょう		
自殺対策やこころの健康づくりに関心を持ち、重要性を認識しましょう		
困った時には、「支援を求めることが必要」であることを認識しましょう		
自殺に追い込まれるという危機は、「誰にでも起こり得る」ことを認識しましょう		
身近な人の不調に気づいたら、相談機関を紹介しましょう		
若いうちから、自分のメンタルヘルスを意識して生活しましょう		



## 第4章

## 健康増進計画

## 1 基本方針

**(1) 生活習慣の改善と主体的な健康づくり**

個人の健康づくりにあたっては、「未来の自分の健康は今の自分がつくる」と自身の健康を自分事として捉える意識を持ち、望ましい生活習慣を身につけることが重要です。市の状況を踏まえ「身体活動と運動」、「休養と睡眠」、「歯と口腔の健康」、「たばこ（喫煙）とアルコール（飲酒）」と4つの施策において実効性のある取組を推進していきます。（「栄養・食生活」については食育推進計画に記載）

**(2) 生活習慣病の発症予防と重症化予防**

生活習慣病の発症を防ぐためには、生活習慣の改善に加え、自身の健康状態を把握することがとても重要です。

そのため、各種健（検）診を受診し、生活習慣病の発症予防に努めるとともに、発症した際の重症化予防を図る対策を推進していきます。

**(3) 健康を支え、守るための社会環境の整備**

健康は個人の生活習慣だけでなく、経済状況や居住する社会環境等にも影響を受けると言われていることから、社会全体として相互に支え合いながら健康づくりの環境を整える必要があります。

個人が社会や地域とつながりを持つことができる環境整備を行い、自然に健康になれる環境づくりに取り組んでいきます。

## 2 基本施策

### (1) 身体活動と運動

身体活動は、体力の維持向上だけではなく、生活習慣病予防やメンタルヘルス対策、生活の質（QOL）の向上、寝たきりやフレイル予防等につながり、健康寿命の延伸につながります。

小児期は、健康のために良い習慣を定着させる重要な時期であることから、運動に関する意識啓発や知識の普及を行い、子どもの頃から身体を動かすことを意識した生活習慣や運動習慣を身につけるとともに、気軽に運動が出来る環境づくりを進めます。

女性の子育て世代における運動不足や、足腰に痛みを抱える高齢者が多いことから、身体活動量が減少しやすい社会環境の中でも、性別や年代に応じた身体活動・運動分野の取組を積極的に行う必要があります。

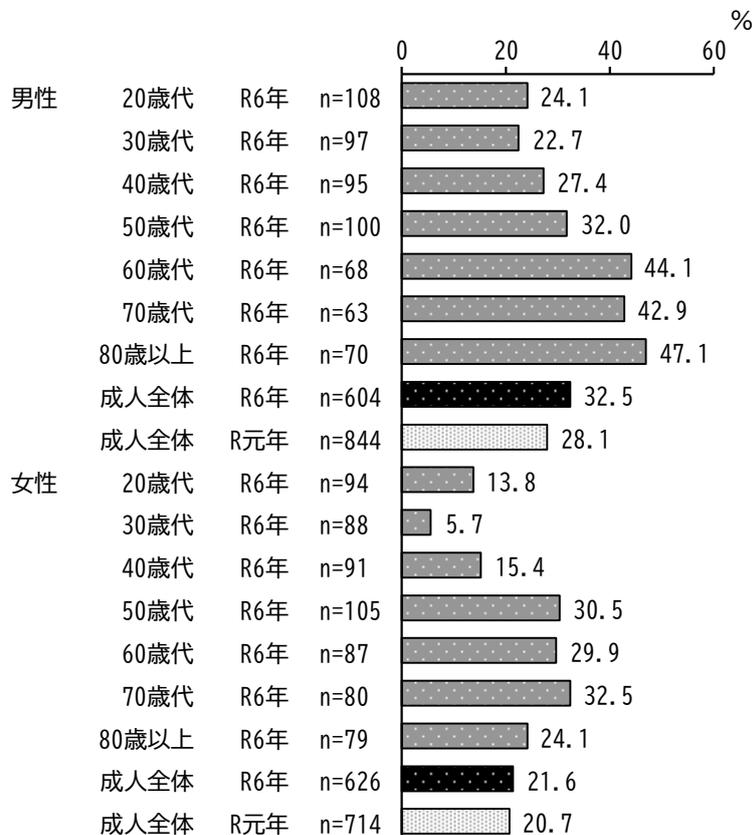
#### 【現状】

##### （成人の運動習慣の状況）

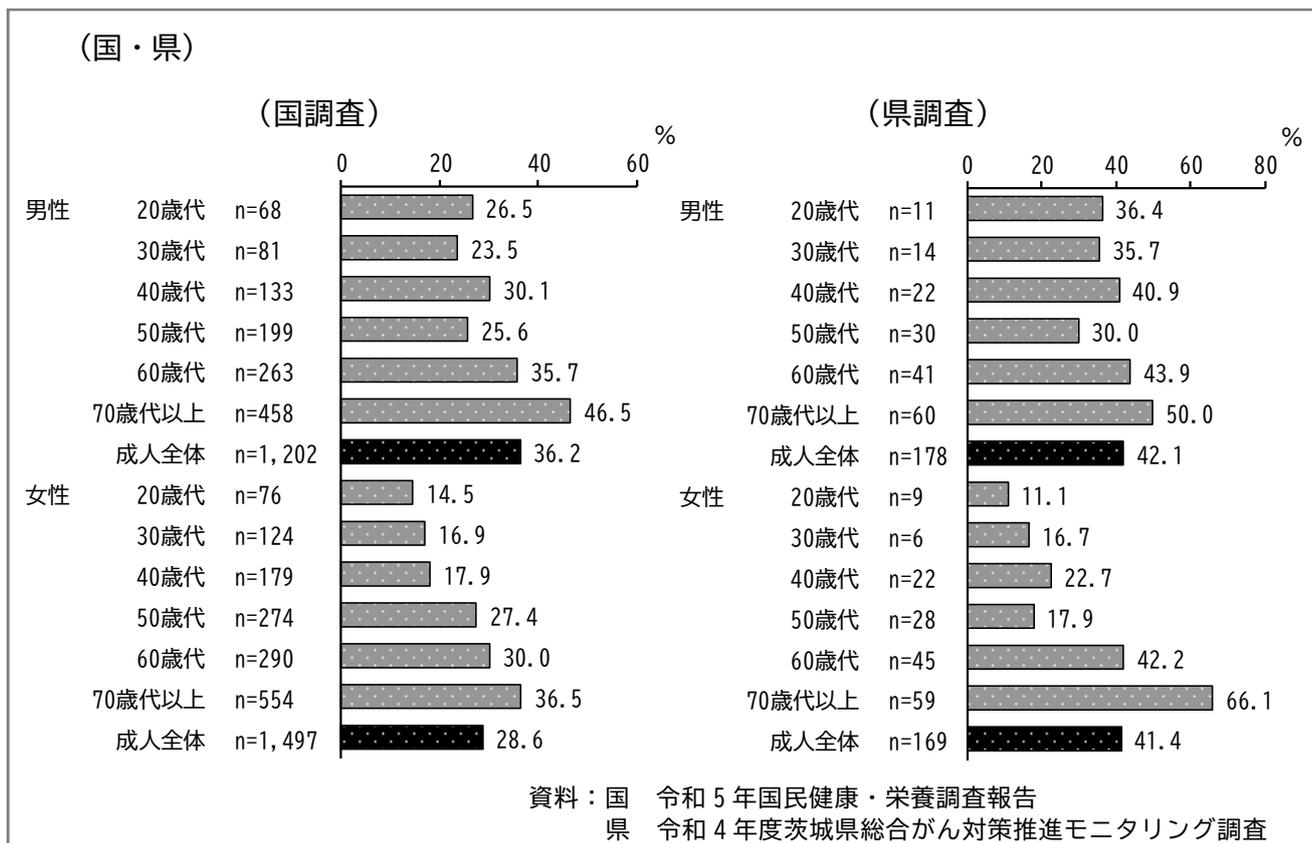
運動習慣（少し息が弾むくらいの運動を週2回以上、1年以上継続）がある20歳以上の人の割合は、令和元年度調査から増加しましたが、県と比べ成人全体の割合は、男性32.5%、女性21.6%で県調査と比べ低下していました。

また、女性の20～40歳代は他の年代と比べ低い傾向であり、これは国や県と同様の傾向でした。

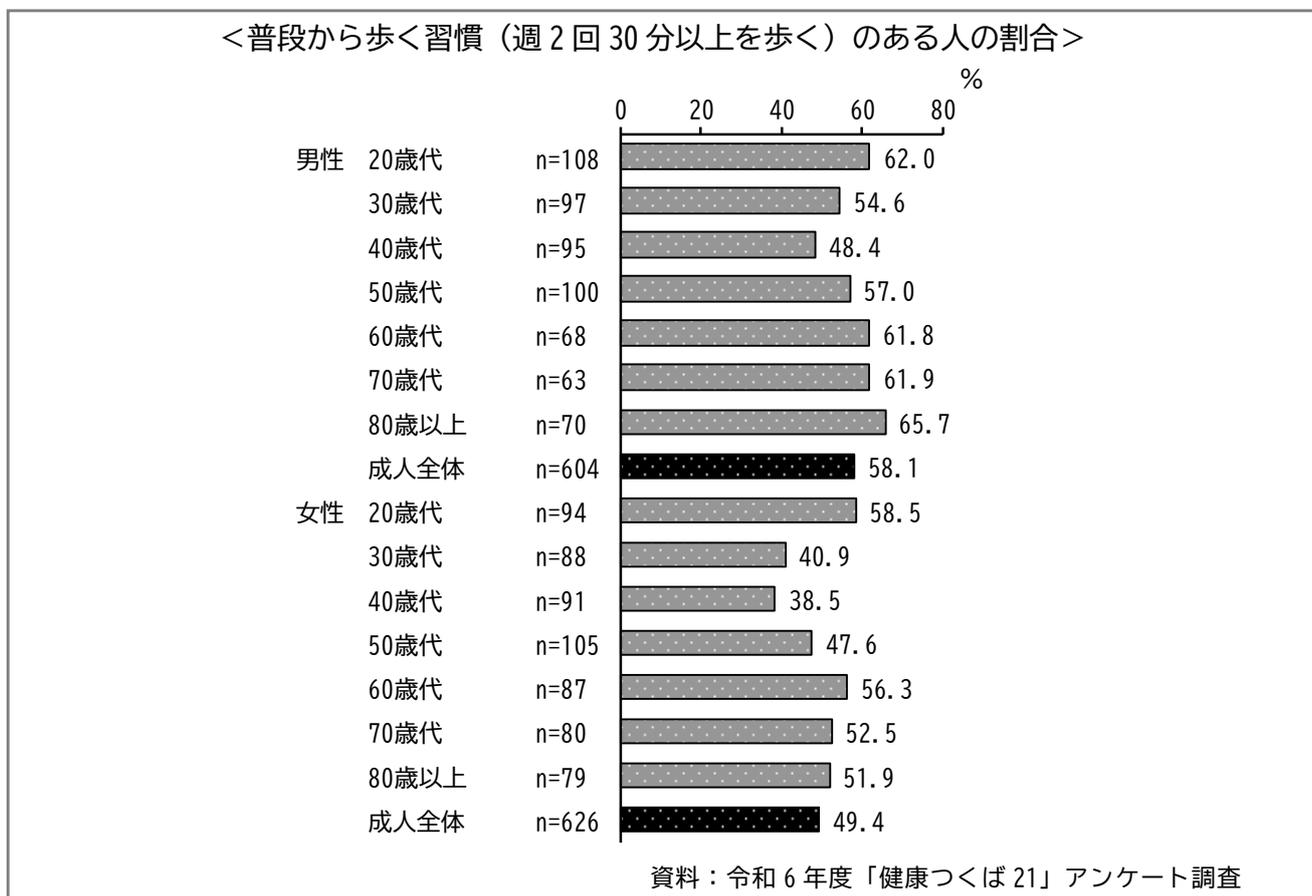
#### <運動習慣（少し息が弾むくらいの運動を週2回以上、1年以上継続）がある人の割合>



資料：令和6年度「健康つくば21」アンケート調査  
令和元年度「健康つくば21」アンケート調査

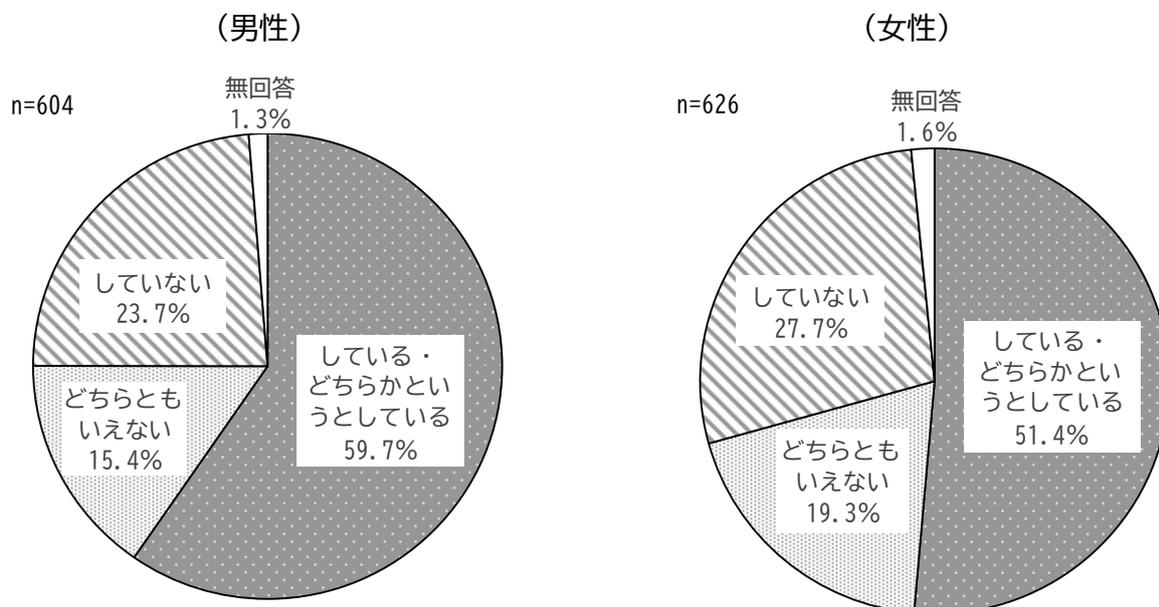


普段から歩く習慣（週2回30分以上を歩く）のある人の割合は、男性58.1%、女性49.4%であり、特に女性の年代別では、30歳代から40歳代は他の年代と比べ低い傾向となっています。

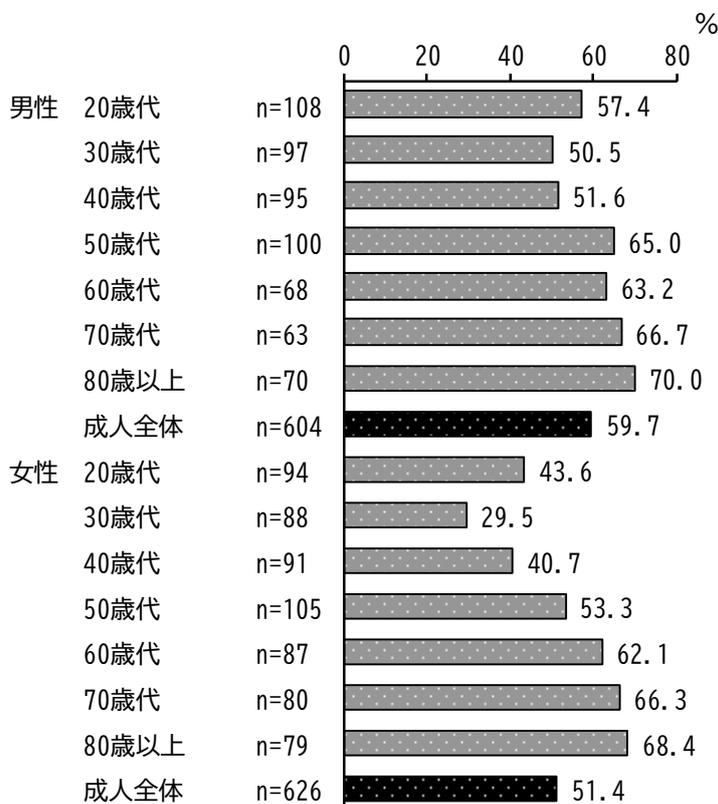


健康のために意識して身体を動かすことを心がけている人の割合について、「している」と「どちらかというとしている」を合わせた割合は、男性で59.7%、女性で51.4%です。また、年代別にみると、女性の30歳代が他の年代に比べ特に低い傾向となっています。

<健康のために意識して身体を動かすことを心がけている人の割合>



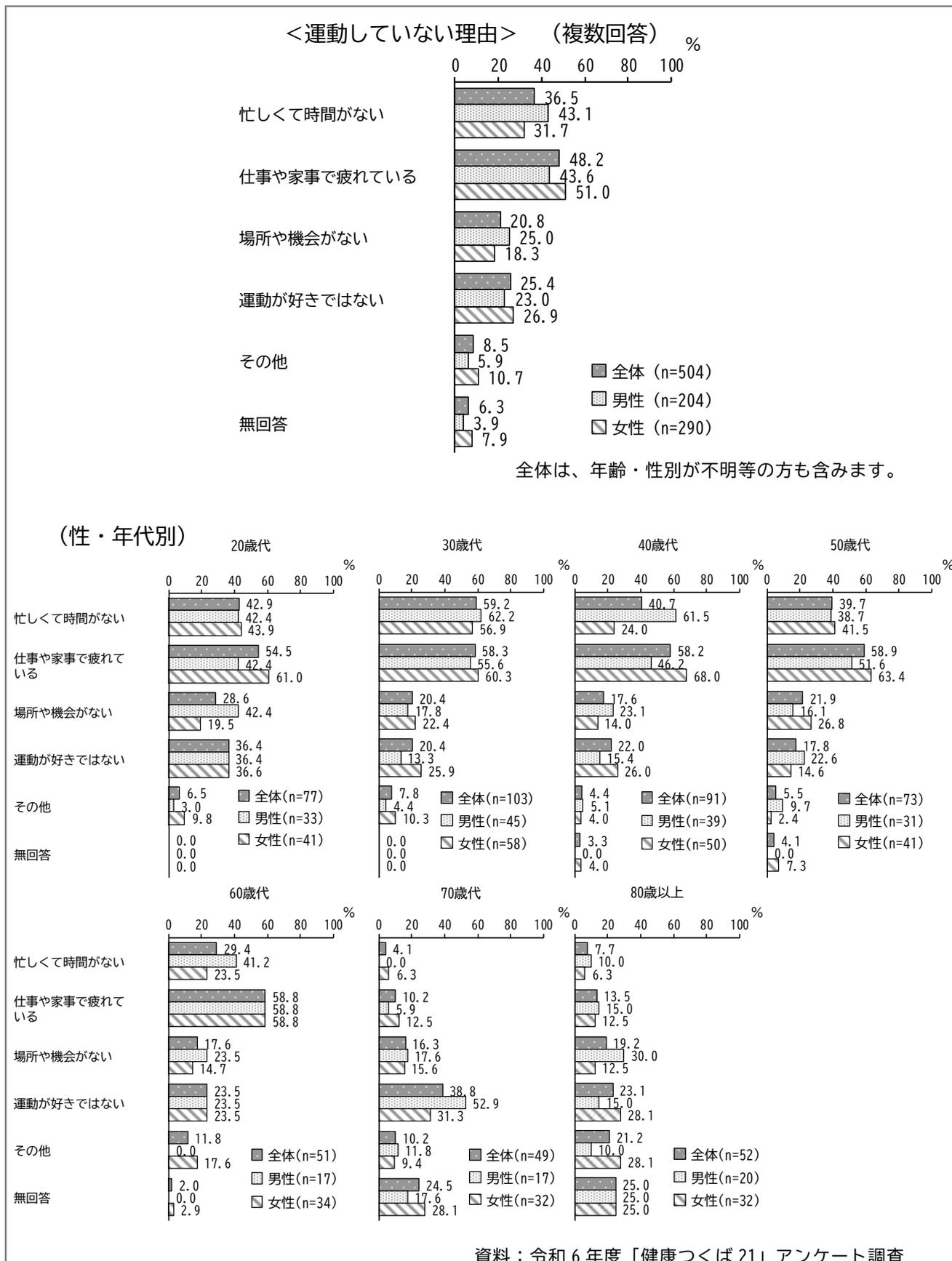
<健康のために意識して身体を動かすことを心がけている人の割合 (「している」・「どちらかというとしている」を合わせた割合)>



資料：令和6年度「健康つくば21」アンケート調査

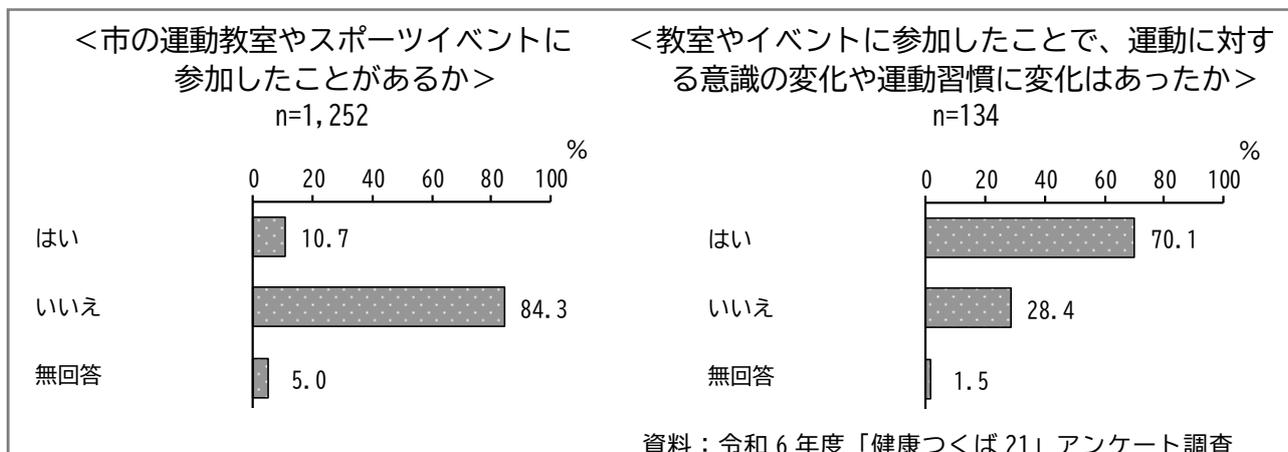
(成人の運動していない理由)

運動していない理由について、全体では「仕事や家事で疲れている」が一番多くなっています。年代別では、20・40・50代は「仕事や家事で疲れている」が最も多く、70歳代以上では「運動が好きではない」が最も多くなっています。



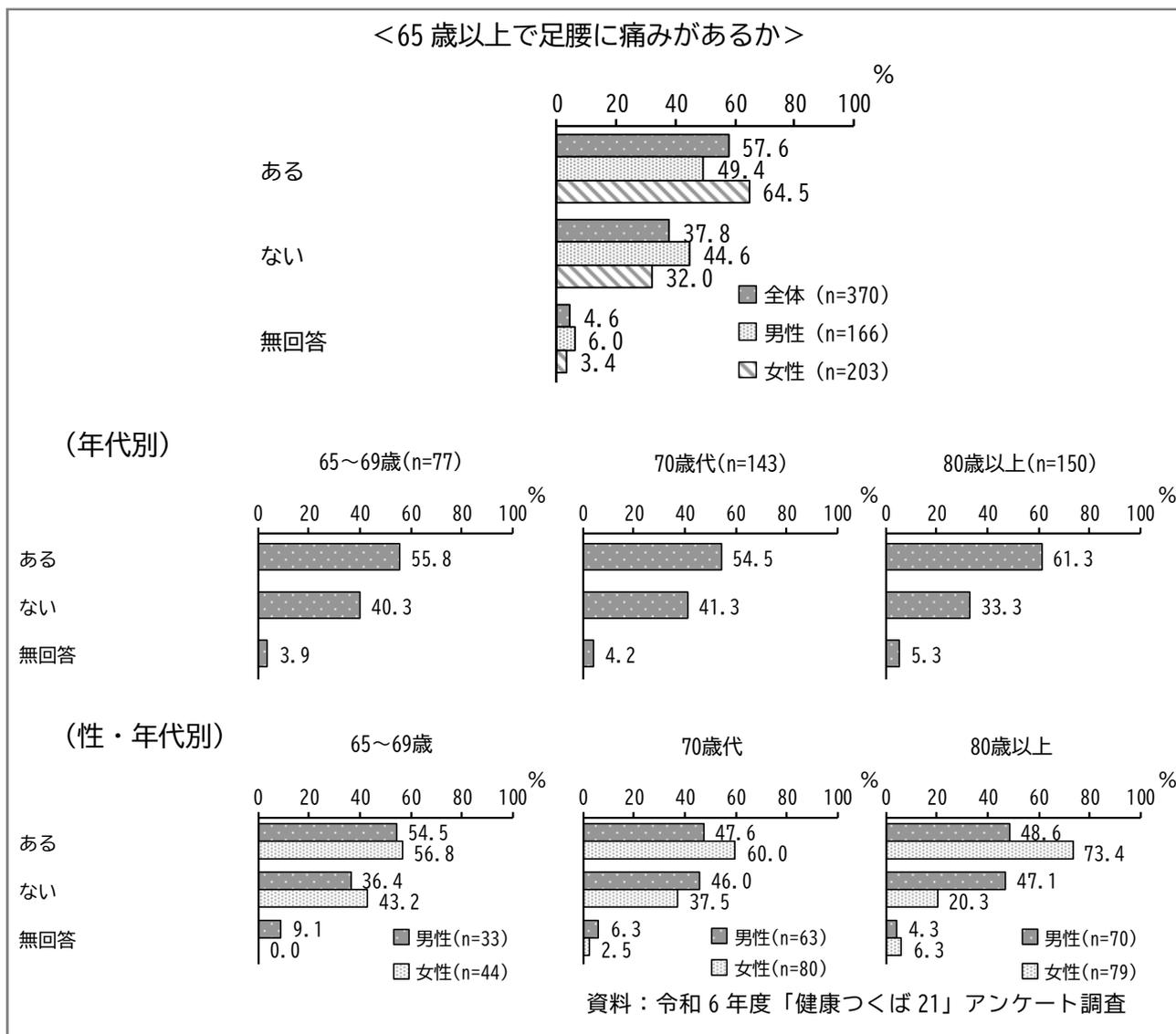
(運動教室やスポーツイベントの参加経験と意識の変容状況)

市の運動教室やスポーツイベントに参加した経験があると回答した人は10.7%でしたが、教室やイベントに参加したことで、運動に対する意識の変化や運動習慣に変化があったと回答した人は、70.1%となっています。



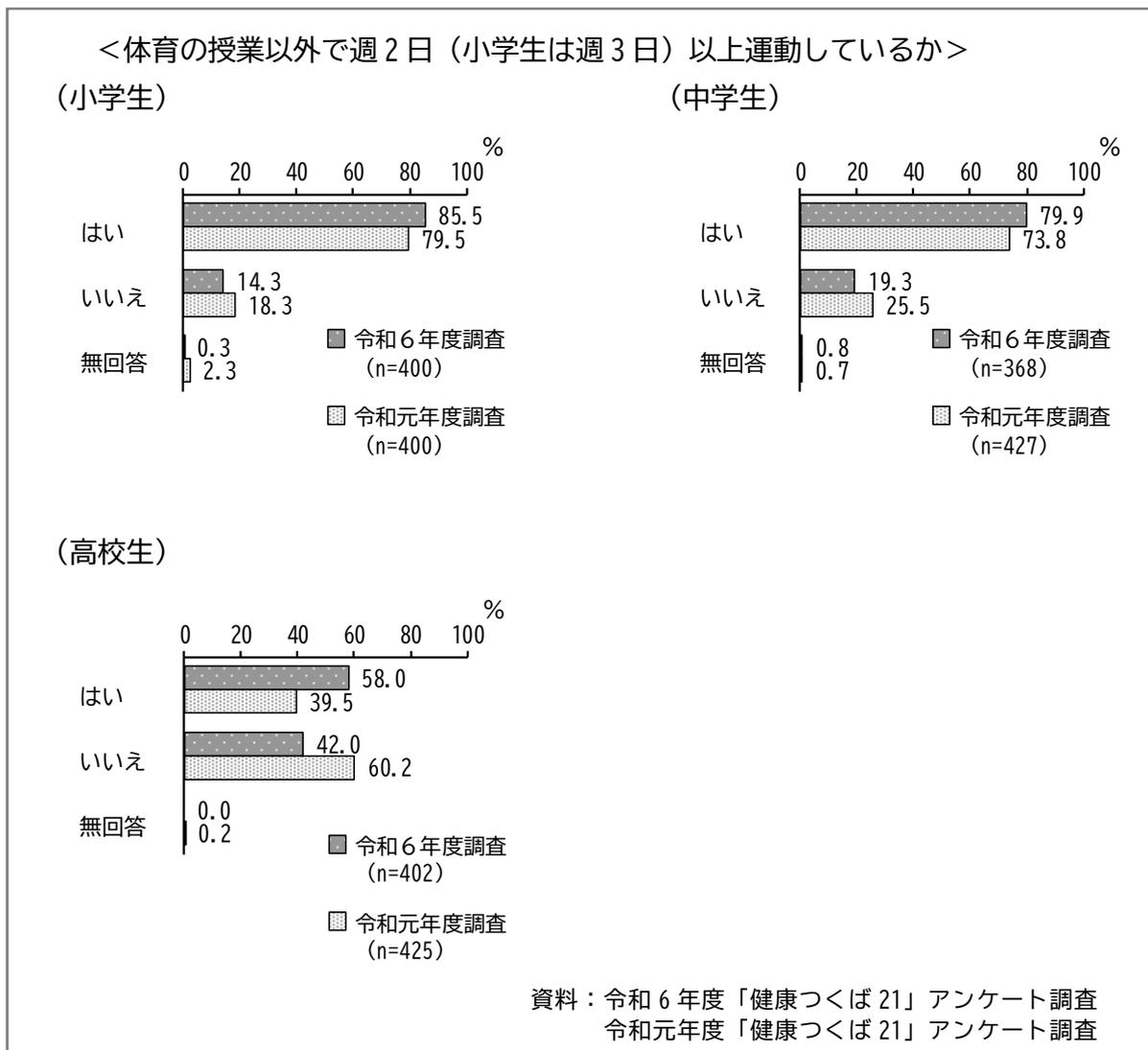
(足腰に痛みのある65歳以上の状況)

65歳以上で足腰に痛みがある人の割合は、男性に比べ女性で「ある」と回答した人が多く、特に女性80歳以上で高くなっています。



(小学生、中学生、高校生の運動習慣)

体育の授業以外で週2日（小学生は週3日）以上運動（30分以上）していると回答した人は、小学生、中学生、高校生のいずれも令和元年度調査と比べて増加していますが、学校段階が進むにつれて、その割合は減少傾向となっています。



## 【課題】

- 移動手段やICTの発達、テレワークの普及等により、身体活動が減少しやすい環境となっています。令和6年度調査においても、運動習慣者の割合は男女とも県調査よりも低下していることから、各年代において身体活動・運動の普及啓発を継続していく必要があります。特に、身体活動や運動は、生活習慣病の予防や改善、ストレスの発散、高齢者の認知機能や運動機能の維持等、様々な効果があると言われていていることから継続的な支援が必要です。
- 男女ともに20～40歳代の働き盛り・子育て世代で仕事や家事の忙しさを背景に運動不足であることがうかがえます。運動不足の解消に向けては、通勤、通学や階段の上り下り、家事、育児等の生活活動が身体活動量の増加につながること等、日常生活の中で活動量を増やす工夫を周知啓発することが必要です。
- 令和6年度調査では、65歳以上の高齢者の半数が足腰の痛みを抱えており、また、運動をしていない70歳以上の多くが運動が好きではないと回答していることから、生活機能の低下や骨粗しょう症等を予防するため、介護予防事業を通じて普及啓発を進めるとともに、自分に合った運動習慣が身につくよう支援をしていくことが必要です。
- 市の運動教室やスポーツイベントについて、令和6年度調査では、参加者は少ないものの、参加した市民については、約7割に運動意識や運動習慣の変化が見られ、運動の動機づけに一定の効果があることがうかがえることから、運動習慣者の増加を図るため、事業の周知啓発を進めるとともに、手軽に運動やスポーツを楽しむことができるよう多様な事業や環境づくりを検討することが必要です。

## 【市の取組】

○身体活動・運動の意義や身体活動量を増やす方法について普及啓発を行い、運動の習慣化を推進します。

- ・幼児期から身体を使った遊びを取り入れるとともに、学童期・思春期においては、体育活動やスポーツにふれる機会を通じて、体力の維持・向上や、将来に向けて自分に合った運動習慣を身につけることを支援します。
- ・成人期から高齢期においては、運動教室や出前健康教室等の利用、アプリ等を活用してウォーキング等の手軽にできる運動や身体活動量を増やす方法について啓発を行い、自分に合った運動方法を習得し実践することを支援します。
- ・身体活動量を増やす方法としては、厚生労働省が推奨する「座りっぱなしをやめて+10=SW10（スイッチ・テン）※」を周知啓発していきます。

※「座りっぱなしをやめて+10=SW10」は、国民に向けて、健康づくりのために、今よりも少しでも多く身体を動かすこと、座りっぱなしの時間を身体を動かす時間に切り替える（スイッチすること）などを推奨していくものです。SW10の「10」は「少しでも」を具体的に表現するもので、「まずは、身体活動を10分増やし、じっとしている時間を10分減らしましょう」と呼びかけますが、10分にこだわることはなく、個人差や対象集団の状況に応じて変更・活用していくものです。

- ・高齢期においては、フレイル（ロコモティブシンドロームを含む）予防についての正しい知識と運動方法の普及啓発を行い、介護予防を推進します。
- ・運動普及推進員やシルバーリハビリ体操指導士の活動を支援し、市民による健康づくりを推進します。

○身体活動量を増やしやすい環境を整備します。

- ・スポーツに親しむ環境づくりとして体育大会やイベント等の情報を提供します。
- ・スポーツや健康づくりの視点を入れた運動施設等の整備や利活用を推進します。
- ・市民の健康・快活につながる自転車活用を推進します。

## 【取組内容】

取組内容	担当課
幼児期・学童期・思春期における体力の維持・向上と運動の習慣化を推進します。	スポーツ振興課 こども未来センター 学び推進課
成人期や高齢期における身体活動量を増やし自分に合った運動方法の習得を推進します。	地域包括支援課 健康増進課
身体活動量を増やすための「座りっぱなしをやめて+10=SW10（スイッチ・テン）」についての周知啓発を行います。	健康増進課
習慣的に運動しやすい環境を整備します。	スポーツ振興課 スポーツ施設課 健康増進課 サイクルコミュニティ 推進室 公園・施設課

## 【数値目標】

項目		現状値 (R6)	目標値 (R18)	資料
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)	20～64歳男性	27.6%	40.0%	「健康つくば21」アンケート調査
	65歳以上男性	45.8%	55.0%	
	20～64歳女性	17.8%	30.0%	
	65歳以上女性	29.6%	40.0%	
健康のために意識して身体を動かしている人の割合	成人男性	59.7%	62.0%	「健康つくば21」アンケート調査
	成人女性	51.4%	53.0%	
運動・身体を使って遊んでいる子どもの割合	幼児	87.8%	95.0%	「健康つくば21」アンケート調査
授業以外で身体を使って遊んだり運動する日が週3回以上ある人の割合	小学生	85.5%	95.0%	「健康つくば21」アンケート調査
体育の授業以外で息が弾む程度の運動(30分以上)を週2回以上している人の割合	中学生	79.9%	85.0%	「健康つくば21」アンケート調査
	高校生	58.0%	70.0%	
普段から歩く習慣のある人の割合	20～64歳男性	56.3%	60.0%	「健康つくば21」アンケート調査
	65歳以上男性	63.3%	70.0%	
	20～64歳女性	48.2%	60.0%	
	65歳以上女性	51.7%	60.0%	

## 【市民へのメッセージ】

- 無理をせず、自分の健康状態や生活スタイルに応じた運動・身体活動を継続的にいきましょう。
- アプリ等を活用し、楽しみながら、自分の健康状態に応じた運動を継続しましょう。
- 一日の歩数を意識して生活しましょう。
- 買い物、散歩等積極的に外出しましょう。

## (2) 休養と睡眠

十分な休養や睡眠は、心身の健康に欠かせません。睡眠不足は、日中の眠気や疲労に加え、肥満、高血圧、糖尿病等の発症リスク等に関連し、また、うつ病等の精神障害の発症リスクを高めるとされています。

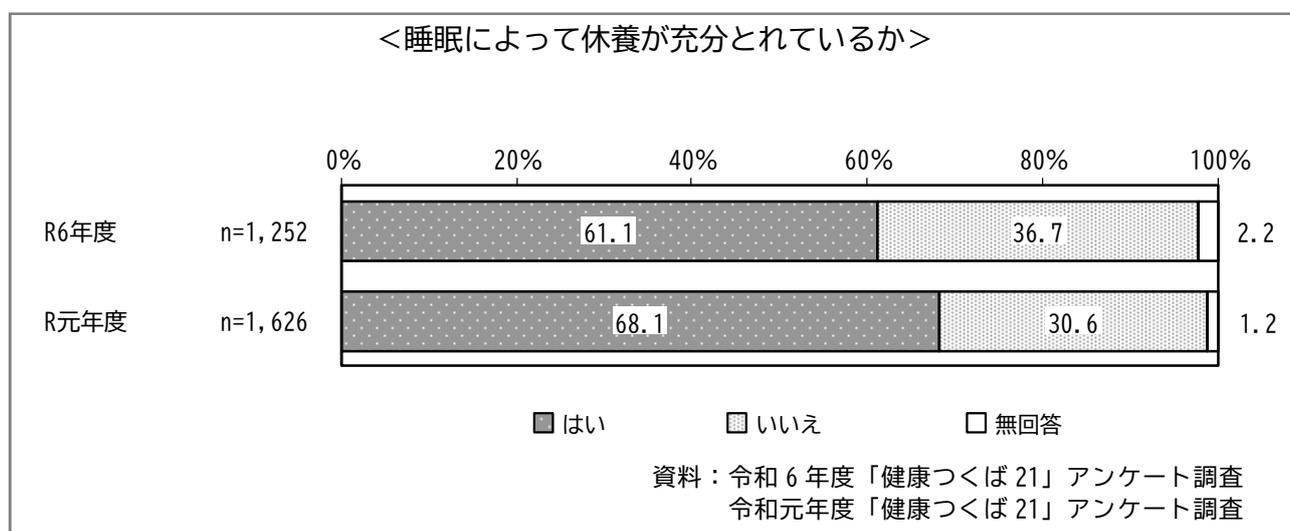
適正な睡眠時間は、およそ6～8時間とされていますが、高校生や成人において睡眠時間が短い傾向があり、心身の健康を維持するため、睡眠や休養の重要性について普及啓発が必要です。

各種講座において、ストレス解消法や休養、睡眠の重要性の啓発を図ることで、市民が、睡眠や余暇を日常生活の中に適切に取り入れた生活習慣を確立できるよう取り組みます。また、産後すぐの母子に対して産後ケア事業を推進することで、休養・睡眠時間の確保ができる環境整備を行います。

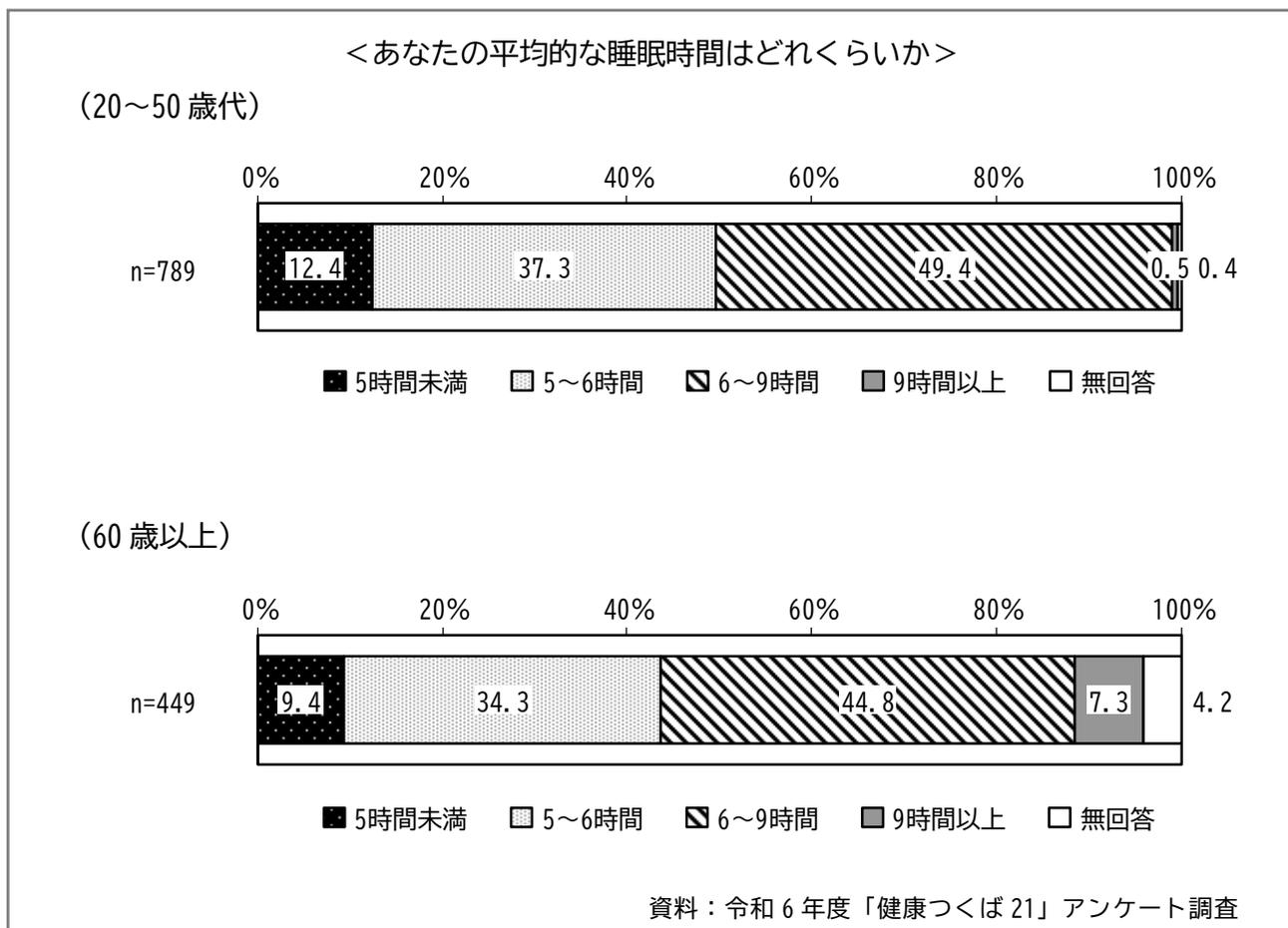
### 【現状】

#### (成人の睡眠の状況)

睡眠によって休養が充分とれているかについて、「はい」と回答した人の割合は61.1%で、令和元年度調査と比べ低下しました。

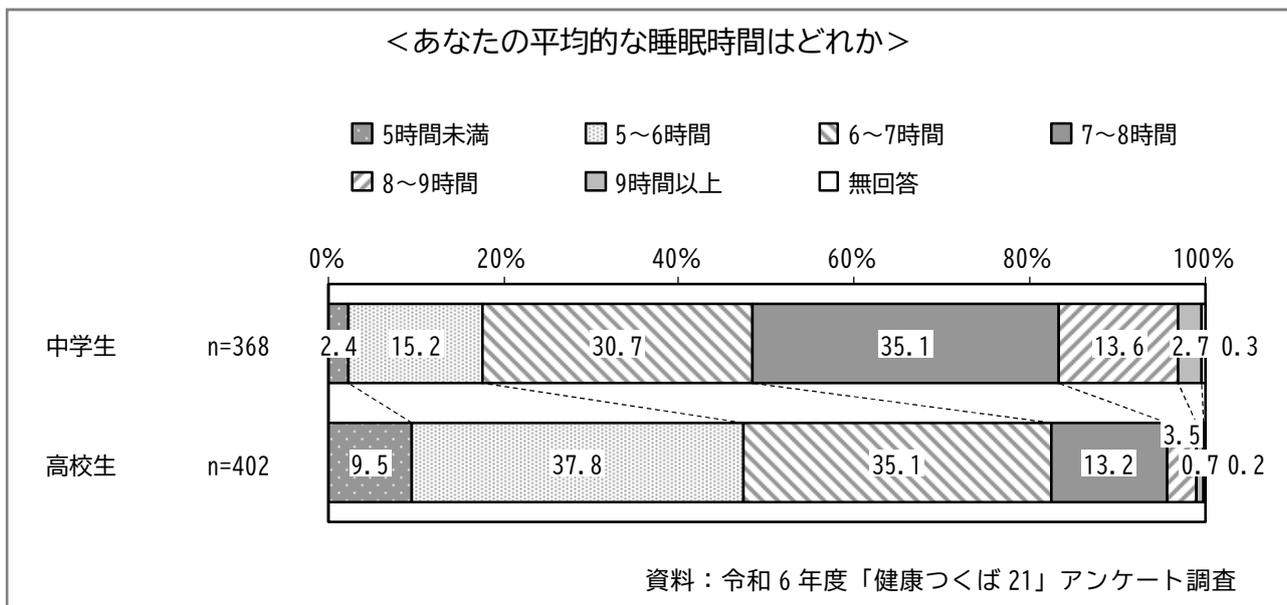


平均的な睡眠時間が「6～9時間」とれている人の割合は、20～50歳代で49.4%、60歳以上で44.8%となっています。また、「5～6時間」とれている人の割合は、20～50歳代で37.3%、60歳以上で34.3%であり、さらに「5時間未満」の割合は、20～50歳代で12.4%、60歳以上で9.4%であり、適正な睡眠時間に満たない人の割合は、いずれも60歳以上の高齢者よりも若い世代・働き世代の方が高くなっていました。（健康日本21（第三次）の目標としての睡眠時間は、60歳以上については「6～8時間」、それ以外は「6～9時間」を睡眠時間が十分に確保できている者としています。）



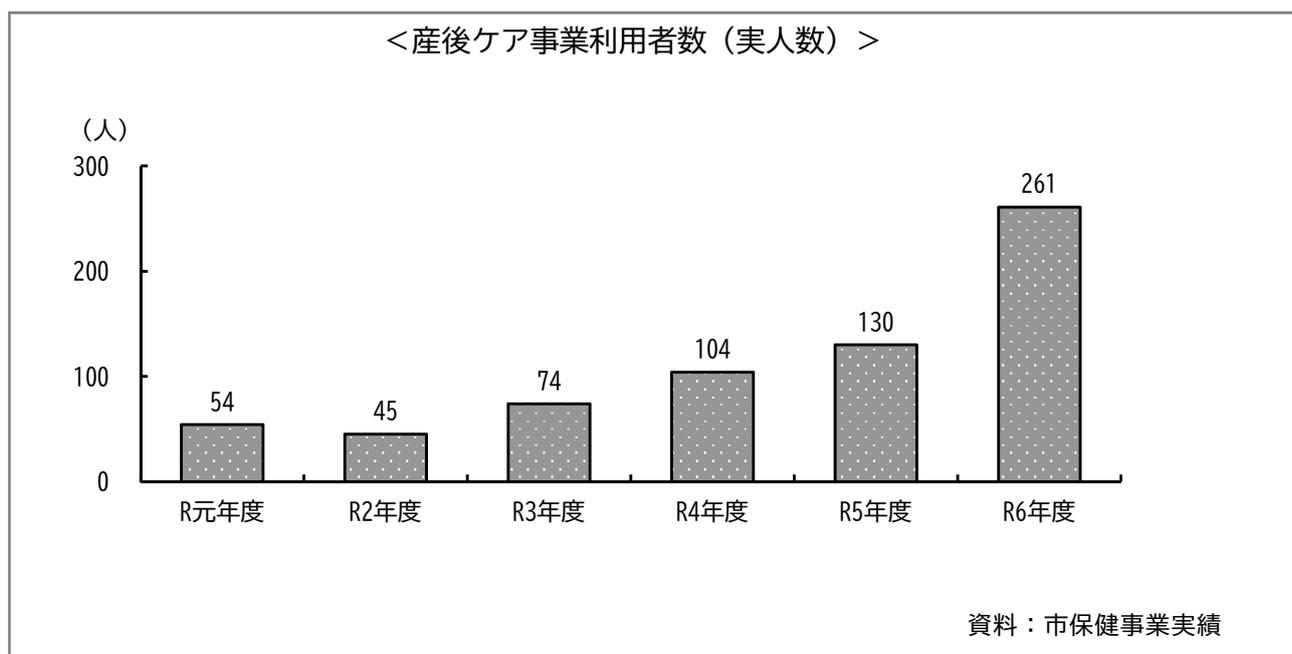
（中学生、高校生の睡眠状況）

平均的な睡眠時間について、中学生では「7～8時間」の割合が35.1%と最も高くなっていましたが、高校生では「7～8時間」の割合が13.2%まで低下し、「5～6時間」の割合が37.8%と最も高くなっていました。また「5時間未満」の割合においても、中学生では2.4%、高校生では9.5%と高くなり、学校段階が進むにつれて、睡眠時間が短くなる傾向が見られました。



（産後ケア事業の利用状況）

産後ケア事業の利用者は年々増加しています。



## 【課題】

○心身の健康を維持するためには、睡眠や休養の重要性について理解し、実践できるよう普及啓発が必要です。

## 【市の取組】

○規則正しい生活、十分な睡眠や休養、運動や趣味等によるストレス解消法について学ぶ機会を、各種講座等に盛り込み、市民に休養や睡眠の重要性について啓発します。

○引き続き、産婦に対しての心身のケアや育児サポート等を行う産後ケア事業を継続していきます。

## 【取組内容】

取組内容	担当課
休養と睡眠についての重要性を周知します。	健康増進課
産後ケア事業を実施します。	こども未来センター

## 【数値目標】

項目	現状値 (R6)	目標値 (R18)	資料
睡眠時間が6～9時間の人の割合（60歳以上は6～8時間）	49.4% (60歳以上： 44.8%)	60%	「健康つくば21」アンケート調査
睡眠で休養が取れている人の割合	61.1%	80%	「健康つくば21」アンケート調査
産後ケア事業利用者数（延人数）	556人	640人 (R11)	市保健事業実績 目標値は第3期つくば市子ども・子育て支援プランより抜粋

## 【市民へのメッセージ】

○十分に睡眠を取り、心身を休めましょう。

○趣味・スポーツ等、自分に合ったストレス解消法を身につけましょう。

### (3) 歯と口腔の健康（歯科口腔保健推進計画）

歯と口腔の健康は、豊かで質の高い生活を営む上で基礎的かつ重要な役割を果たしています。歯の喪失原因となるむし歯や歯周病の発症には、生活習慣が大きく関与しています。

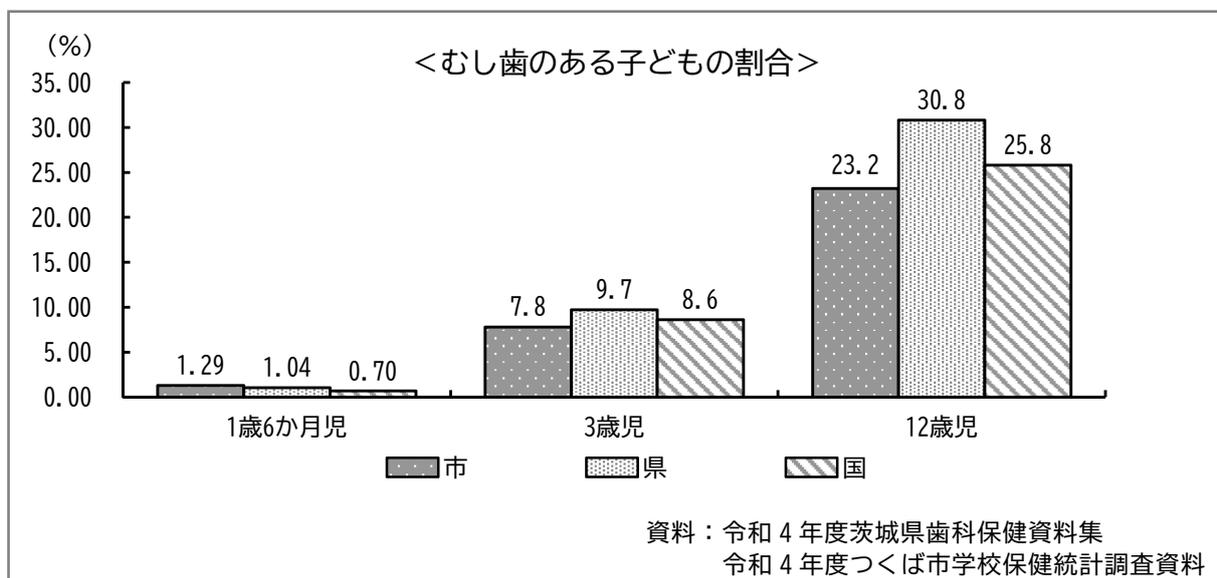
若年層において、定期歯科健診未受診や咀嚼機能が低下している人の割合が高くなってきている等、ライフステージ毎の特徴を踏まえた、正しい歯や口腔のケアに関する知識の普及啓発が必要です。

歯科疾患の予防に向けて、歯と口腔の健康づくりの啓発に取り組むとともに、歯科医師と連携したむし歯・歯周病予防の取組を推進します。

#### 【現状】

##### （子どものむし歯の状況）

市のむし歯のある子どもの割合は令和4年度で、1歳6か月児において国・県より高くなっていますが、3歳児、12歳児において国・県よりも低くなっています。

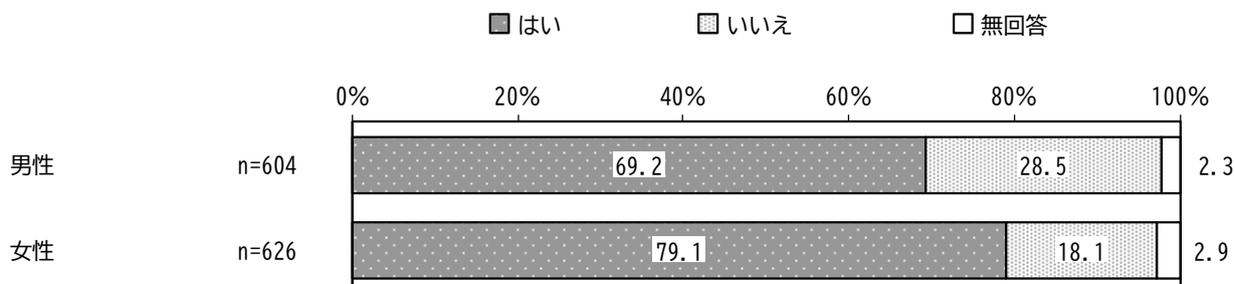


(成人の口腔ケアの状況)

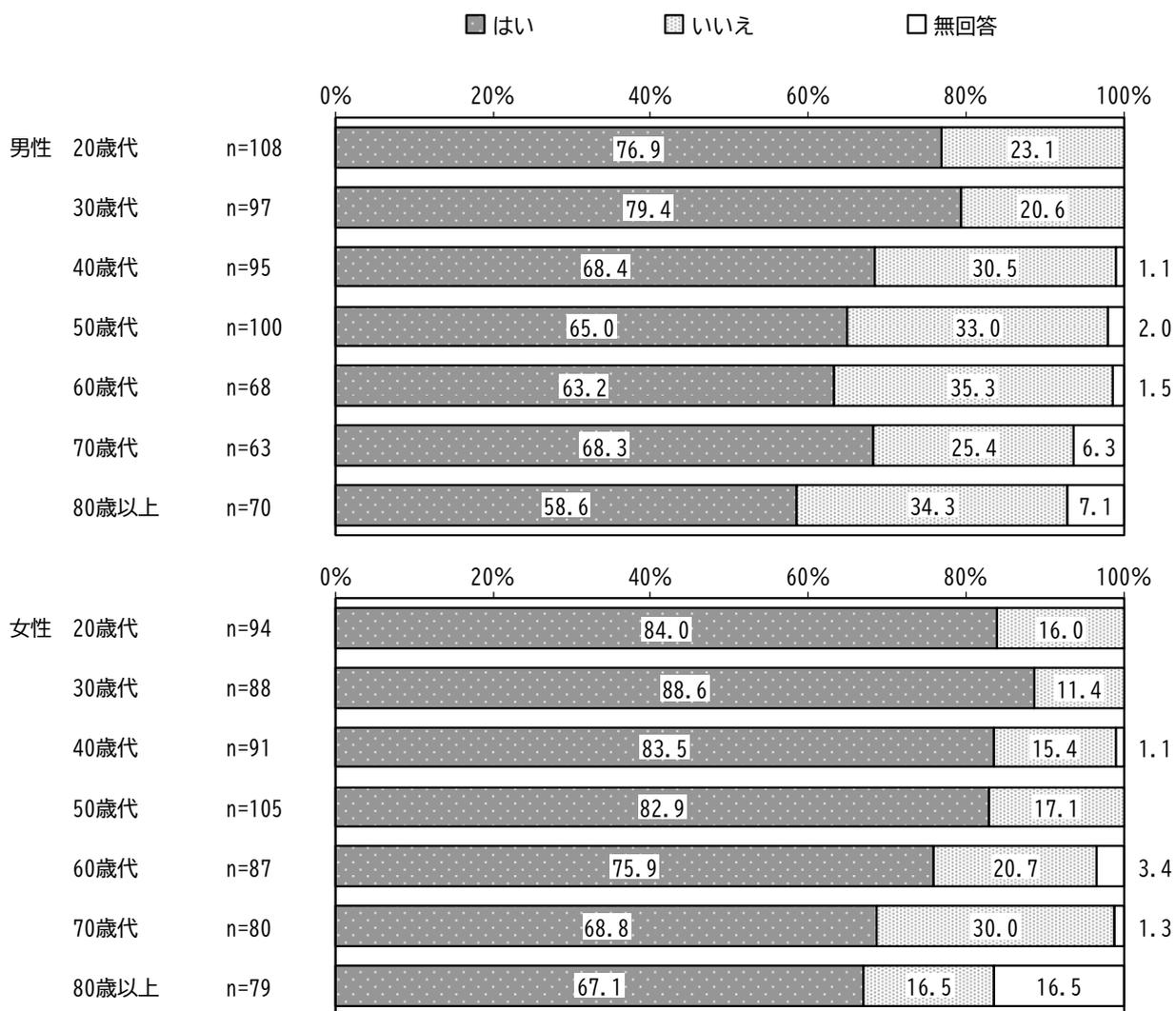
歯磨きの習慣について、女性に比べ男性で歯を磨く習慣がない人が多く、特に男性の60歳代、80歳以上で高くなっています。

<食べたら歯を磨く習慣を継続しているか>

(性別)



(年代別)

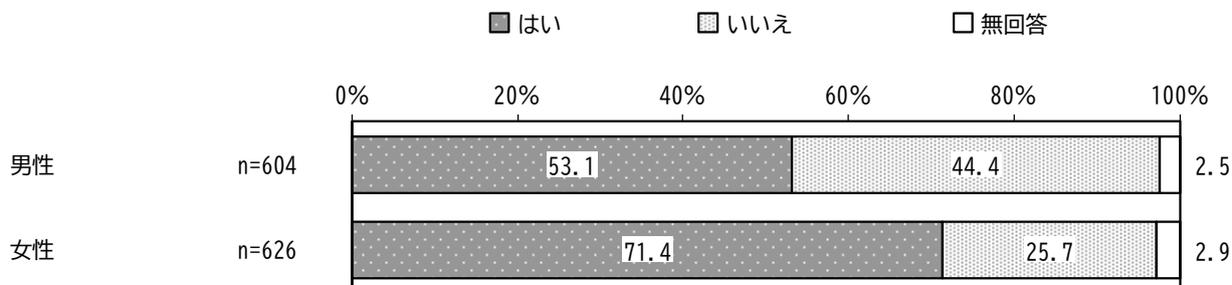


資料：令和6年度「健康つくば21」アンケート調査

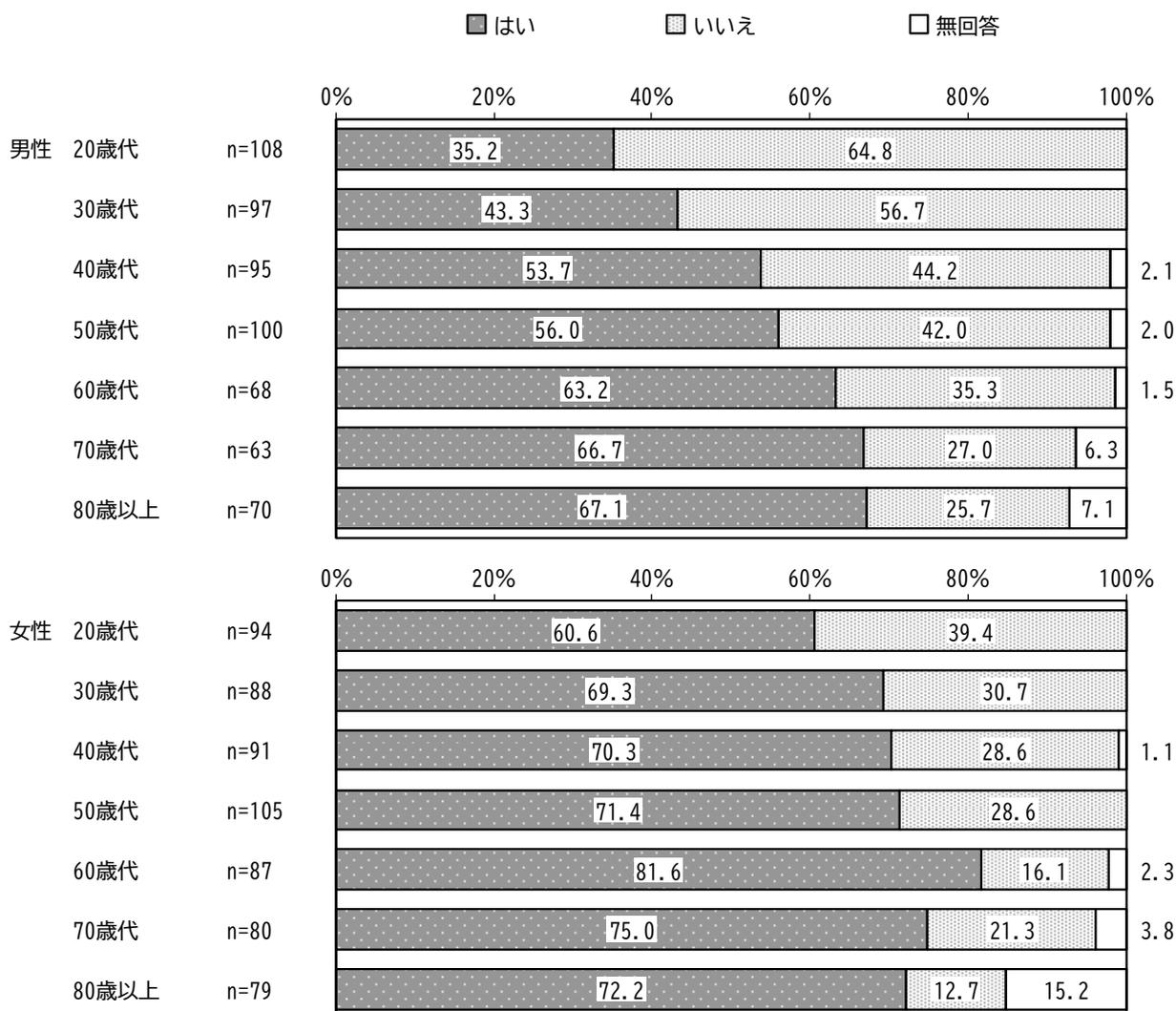
自分の口腔状態に合わせたセルフケアを1日1回以上しているかについて、「いいえ」と回答した人は、女性に比べ男性が多く、特に男性の20歳代で高くなっています。

<自分の口腔状態に合わせたセルフケアを1日1回以上しているか>

(性別)



(年代別)



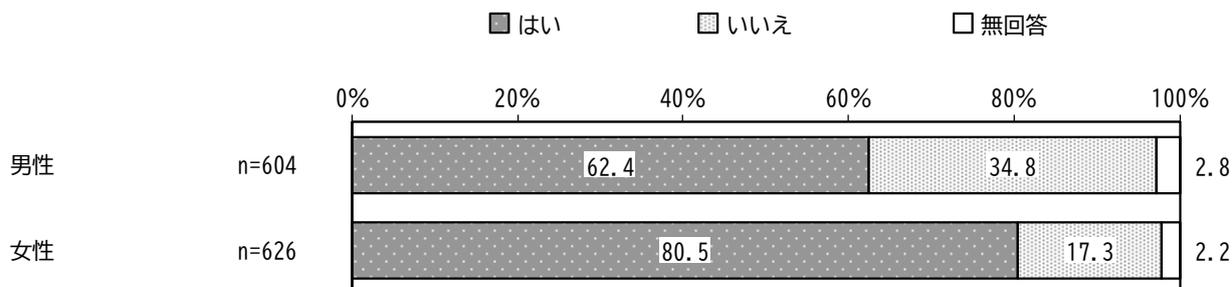
資料：令和6年度「健康つくば21」アンケート調査

（成人の歯科医院への意識）

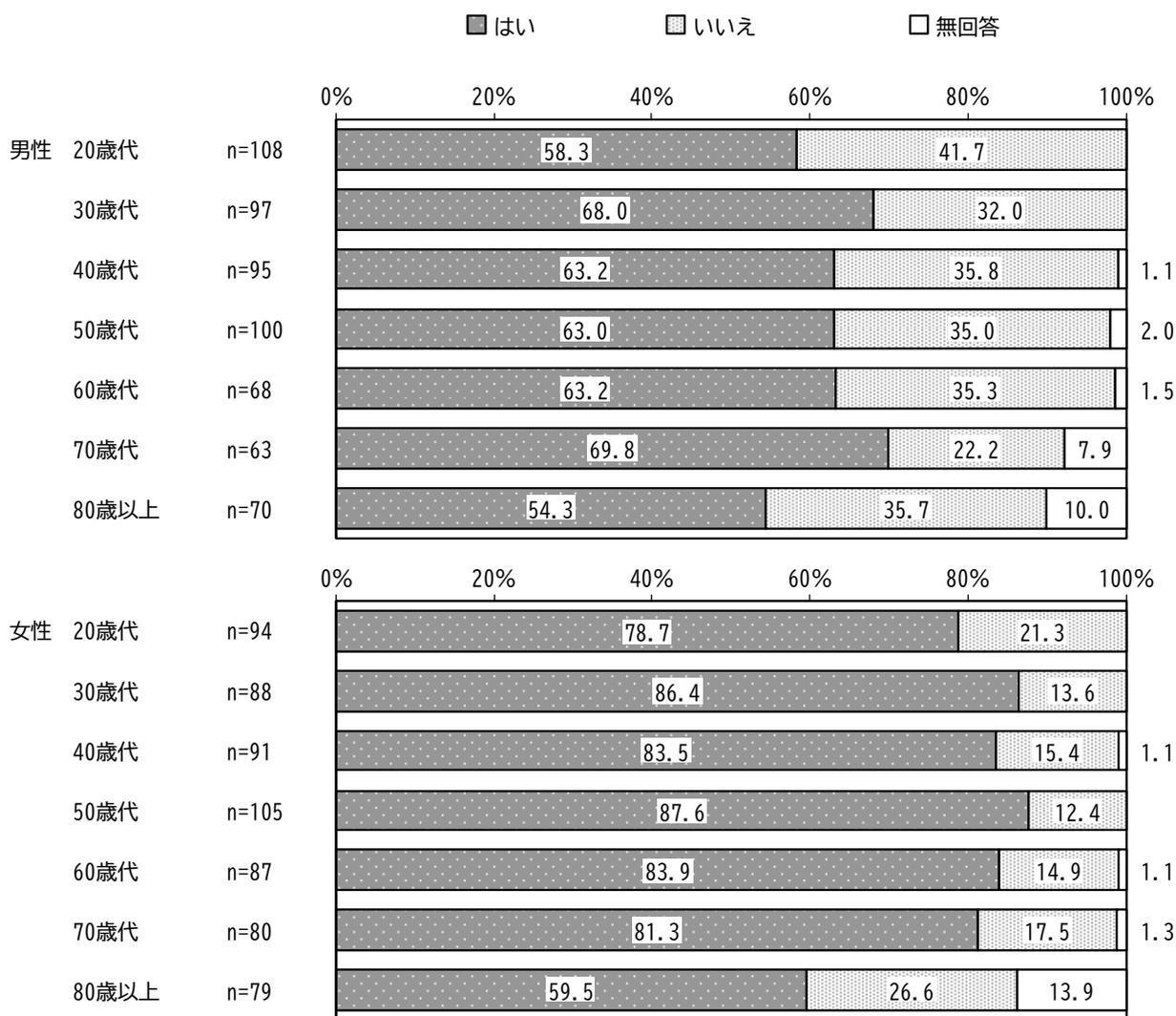
「歯科医院は予防的に行くところ」という考えがあるかについて、「いいえ」と回答した人は、女性に比べ男性が多く、特に男性の20歳代で高くなっています。

<「歯科医院は予防的に行くところ」という考えはあるか>

（性別）



（年代別）

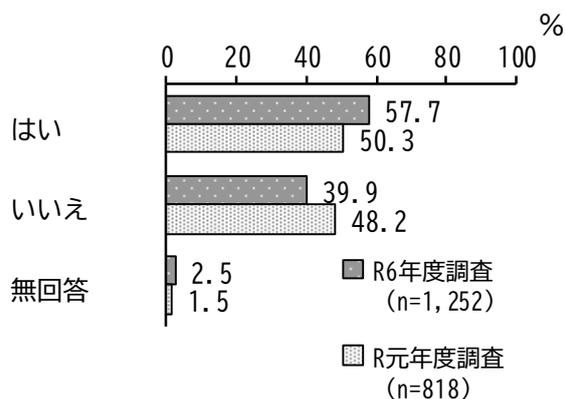


資料：令和6年度「健康つくば21」アンケート調査

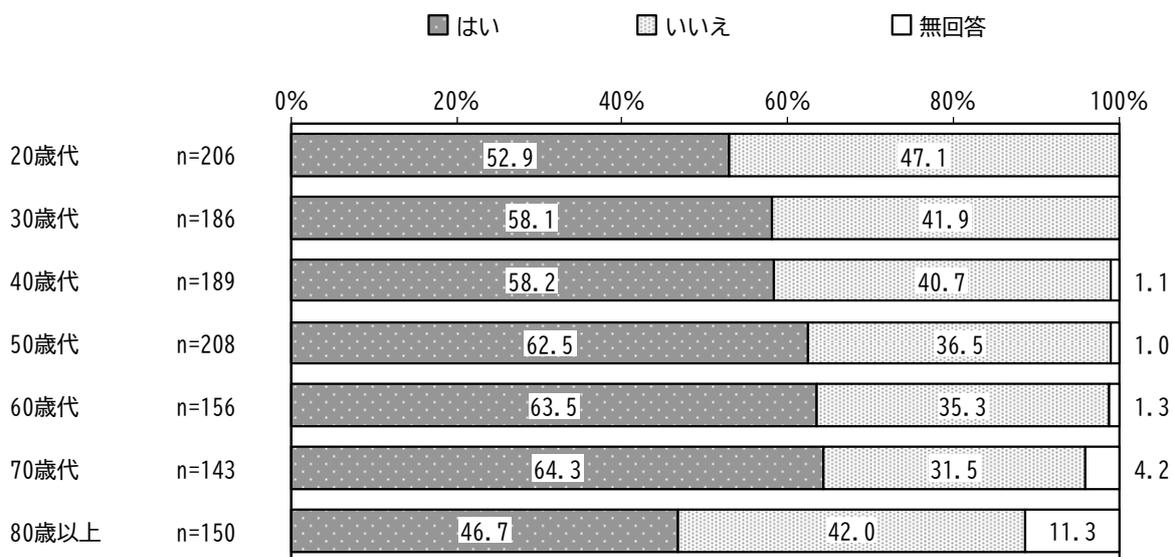
(成人の定期歯科検診の受診状況)

歯の定期検診について、年1回程度「受けている」人の割合は、令和元年度調査と比べ7.4ポイント増加しています。また、年1回程度「受けていない」と回答した人は、20歳代で多くなっています。

<年1回程度、歯の定期検診を受けているか>



(年代別)



資料：令和6年度「健康つくば21」アンケート調査  
令和元年度「健康つくば21」アンケート調査

## (歯周病と関連する病気の認知度)

歯周病と関係が深い病気を知っているかについて、女性に比べ男性で「ひとつも知らなかった」と回答した人が多く、特に男性の20歳代・60歳代で高くなっています。

<次の病気はすべて歯周病と関係が深いと知っていたもの> (複数回答)

(性・年代別)

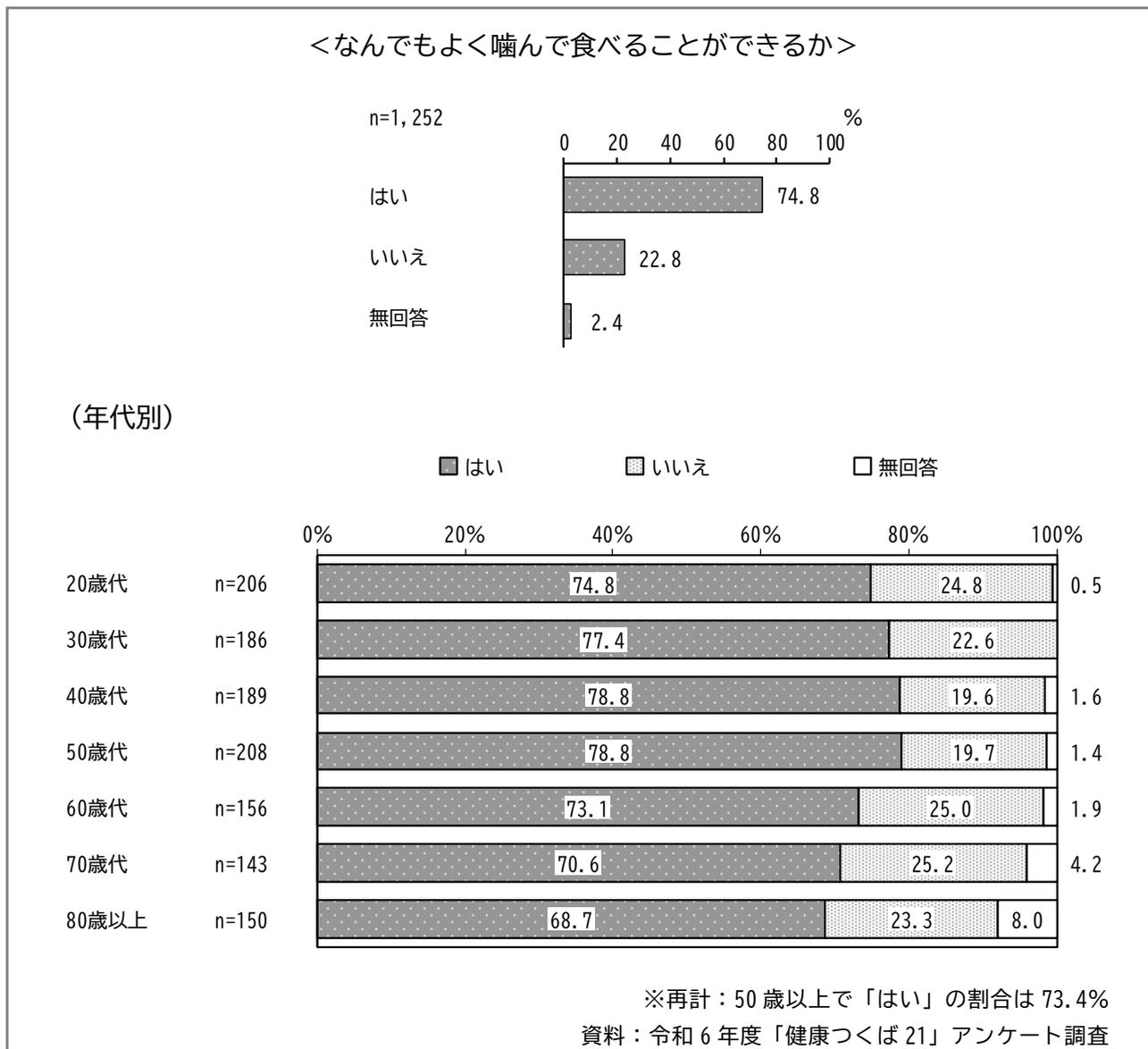
単位：%

区分		n (件)	糖尿病	肺炎	心臓病	児の 早産 の出 産 や 低 体 重	骨粗 しょう 症	動脈 硬化	認知 症	ひとつ も 知 ら な か っ た	無 回 答
性別	男性	604	34.4	11.8	20.9	3.8	10.6	12.4	20.5	45.2	5.0
	女性	626	41.4	20.8	26.4	14.9	14.5	14.1	34.7	27.6	5.1
	回答しない	13	61.5	7.7	46.2	15.4	15.4	-	30.8	15.4	-
性・年代別	男性20歳代	108	29.6	13.9	23.1	5.6	15.7	11.1	12.0	54.6	-
	男性30歳代	97	41.2	13.4	27.8	6.2	17.5	15.5	29.9	41.2	-
	男性40歳代	95	37.9	7.4	18.9	6.3	9.5	8.4	23.2	48.4	1.1
	男性50歳代	100	41.0	11.0	26.0	3.0	9.0	16.0	27.0	40.0	2.0
	男性60歳代	68	32.4	8.8	10.3	-	4.4	7.4	14.7	52.9	1.5
	男性70歳代	63	34.9	15.9	23.8	3.2	4.8	15.9	17.5	36.5	15.9
	男性80歳以上	70	21.4	12.9	11.4	-	7.1	12.9	15.7	40.0	21.4
	女性20歳代	94	44.7	12.8	18.1	14.9	23.4	6.4	25.5	38.3	2.1
	女性30歳代	88	52.3	20.5	29.5	38.6	20.5	11.4	33.0	25.0	-
	女性40歳代	91	45.1	22.0	29.7	15.4	11.0	16.5	34.1	29.7	1.1
	女性50歳代	105	41.9	25.7	33.3	17.1	11.4	12.4	48.6	24.8	1.0
	女性60歳代	87	50.6	27.6	32.2	6.9	10.3	20.7	44.8	16.1	2.3
	女性70歳代	80	35.0	21.3	27.5	3.8	11.3	21.3	33.8	25.0	12.5
女性80歳以上	79	17.7	15.2	12.7	3.8	13.9	11.4	20.3	34.2	20.3	

資料：令和6年度「健康つくば21」アンケート調査

（咀嚼良好者の状況）

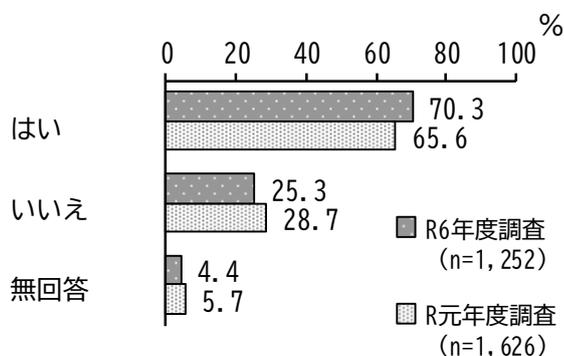
なんでもよく噛んで食べることができるかについて、年齢が上がるにつれ、「いいえ」と回答した人の割合が高くなる傾向がある一方、20歳代においても割合が高くなっています。



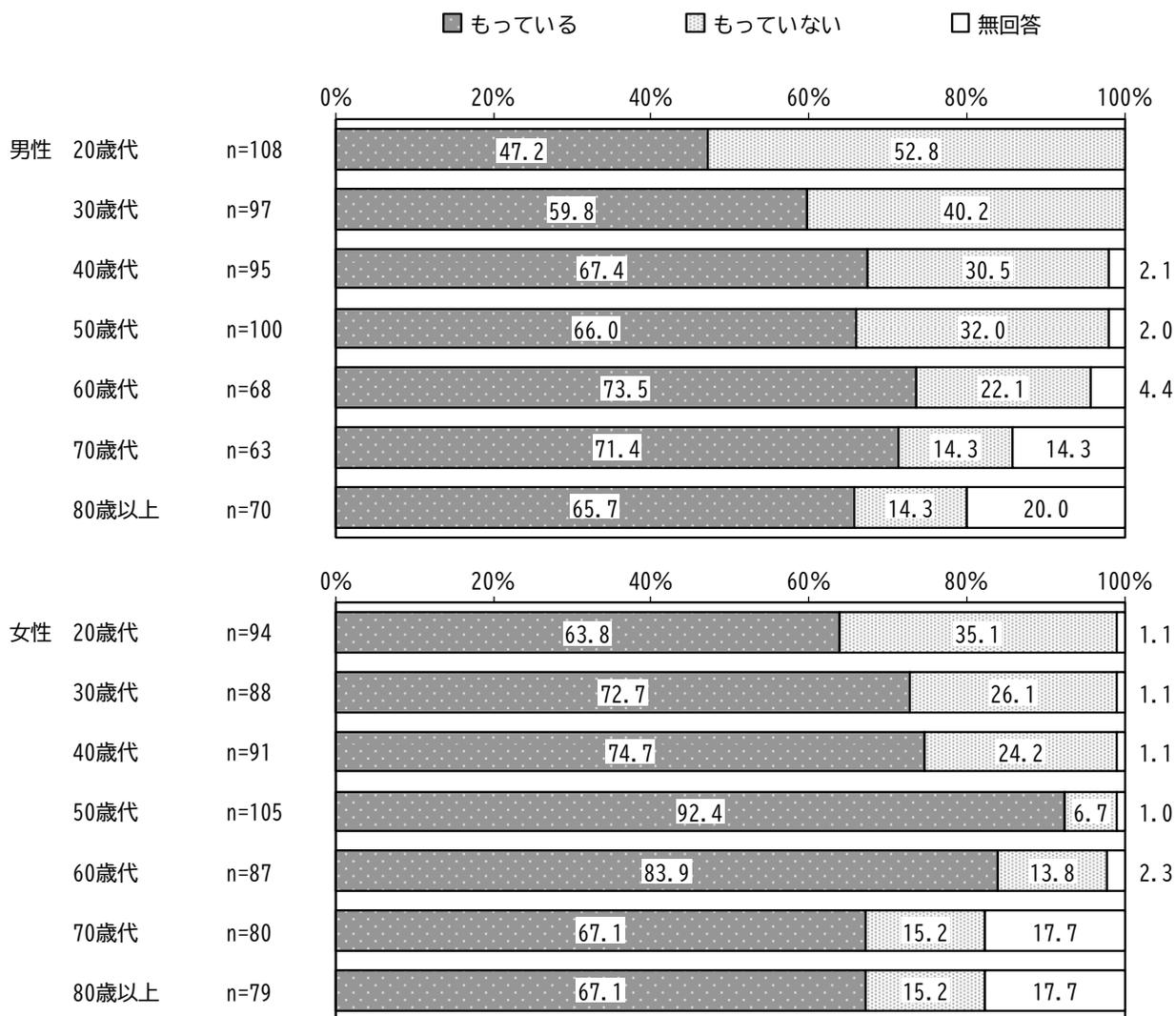
(成人のかかりつけ歯科医の状況)

かかりつけ歯科医について、年齢が若いほど「もっていない」と回答した人が多い傾向があり、特に男性の20歳代で高くなっています。

<かかりつけ歯科医をもっているか>



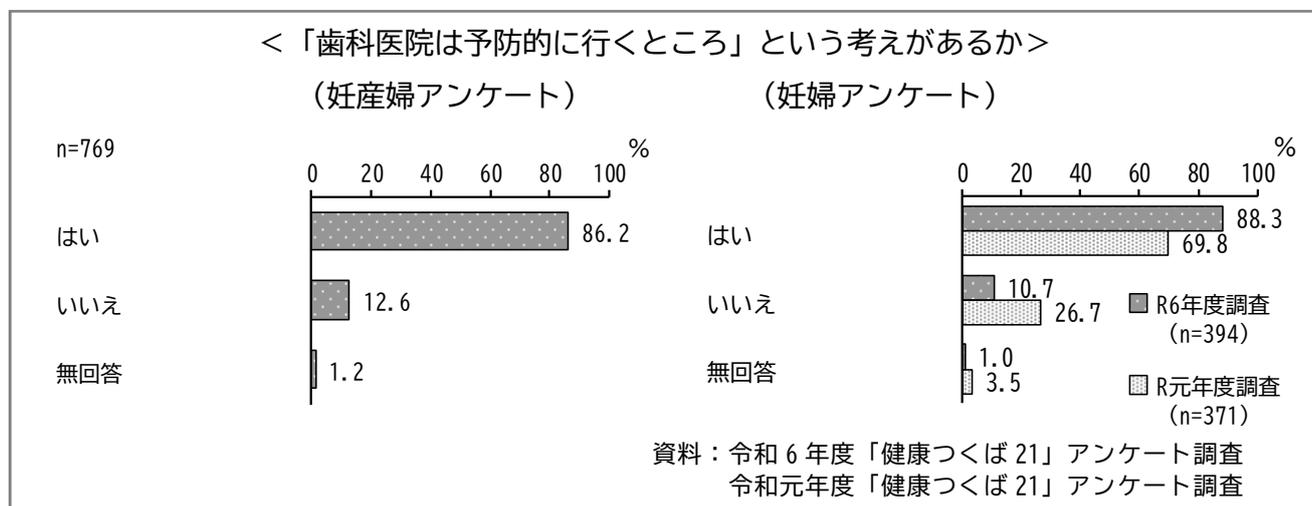
(年代別)



資料：令和6年度「健康つくば21」アンケート調査  
令和元年度「健康つくば21」アンケート調査

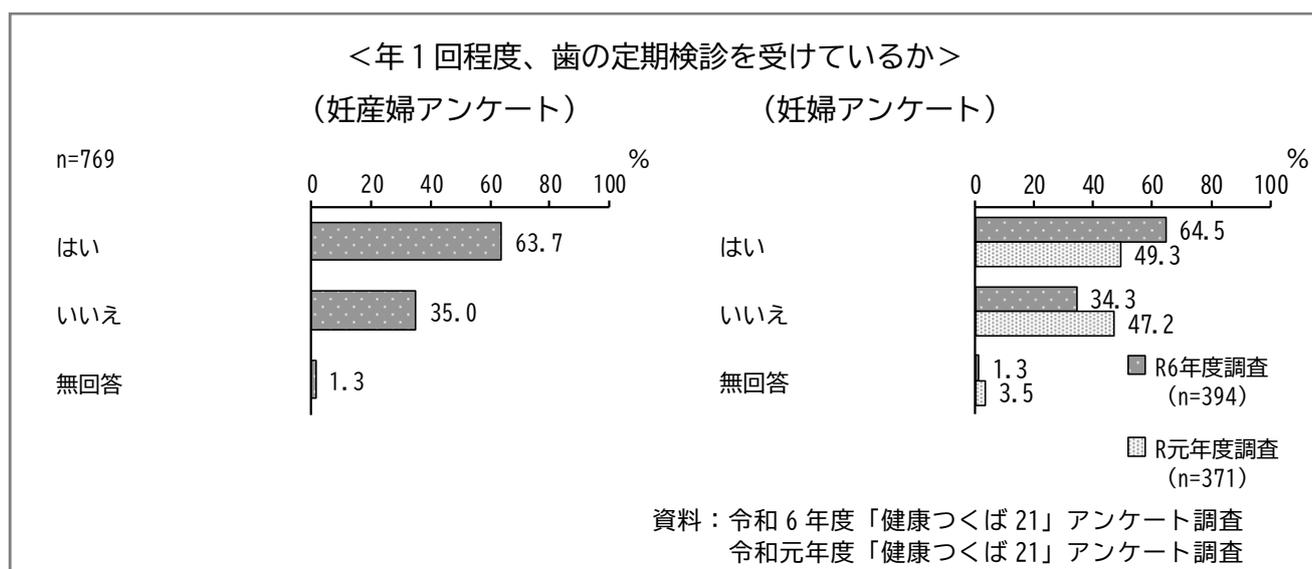
（妊産婦の歯科医院への意識）

「歯科医院は予防的に行くところ」という考えがあるかについて、「いいえ」と回答した人は、12.6%となっています。また、対象者のうち妊婦の方で「いいえ」と回答した人は、10.7%となっています。妊婦の方のみを対象とした令和元年度調査の26.7%から16.0ポイント減少しています。



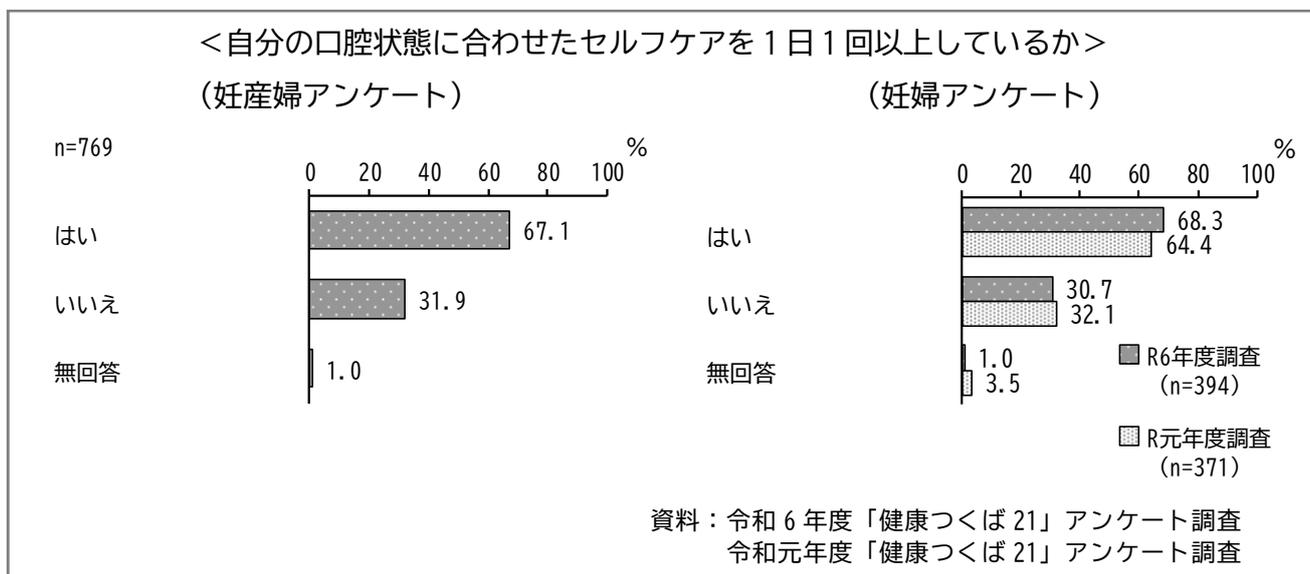
（妊産婦の定期歯科検診の受診状況）

歯の定期検診について、年1回程度「受けていない」と回答した人は、35.0%となっています。また、対象者のうち妊婦の方で「受けていない」と回答した人は、34.3%となっています。妊婦の方のみを対象とした令和元年度調査の47.2%から12.9ポイント減少しています。



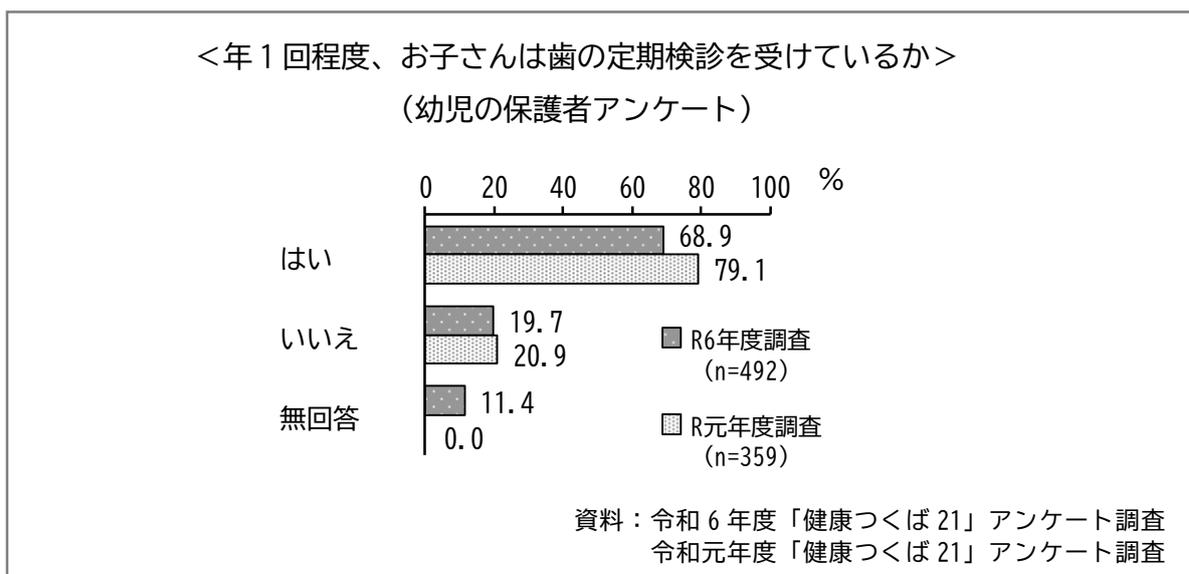
## (妊産婦の口腔ケアの状況)

自分の口腔状態に合わせたセルフケアを1日1回以上しているかについて、「いいえ」と回答した人は、31.9%となっています。また、対象者のうち妊婦の方で「いいえ」と回答した人は、30.7%となっています。妊婦の方のみを対象とした令和元年度調査の32.1%から1.4ポイント減少しています。



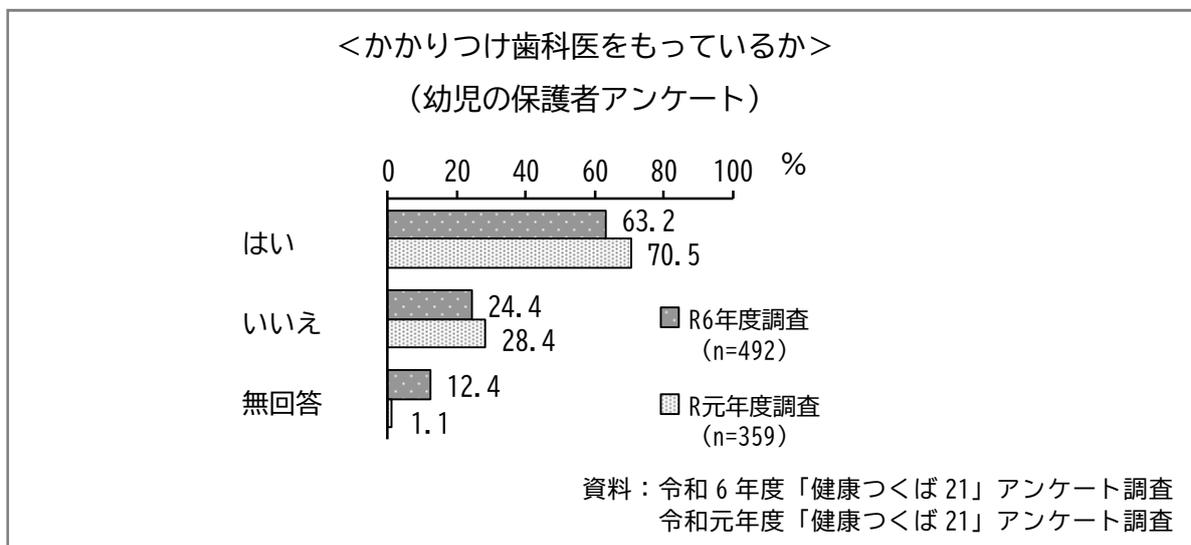
## (幼児の定期歯科検診の受診状況)

お子さんの歯の定期検診について、年1回程度「受けている」と回答した人は、68.9%となっています。令和元年度調査の79.1%から10.2ポイント減少しています。



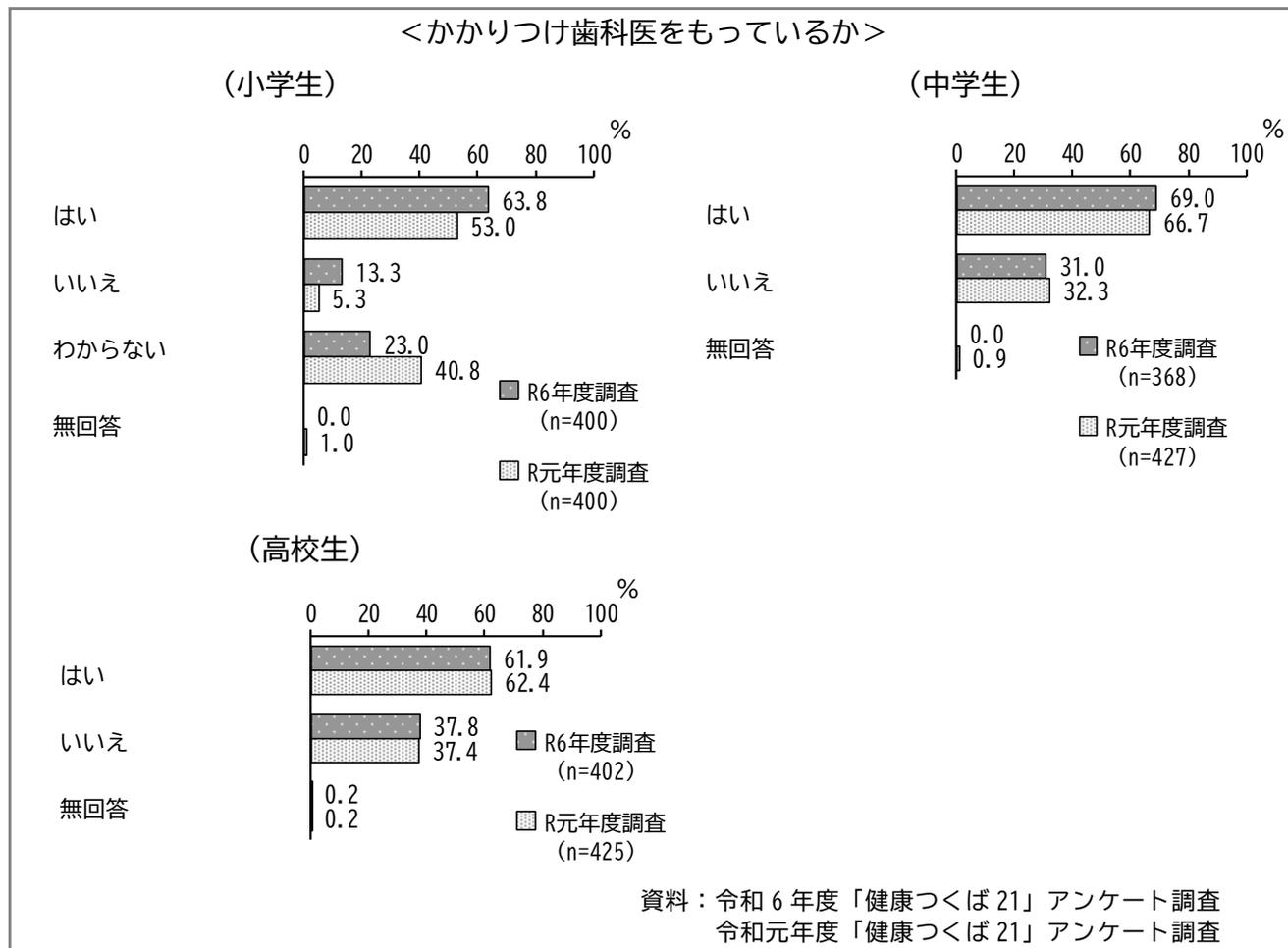
## (幼児のかかりつけ歯科医の状況)

お子さんのかかりつけ歯科医について、「もっている」と回答した人は、63.2%となっています。令和元年度調査の70.5%から7.3ポイント減少しています。



## (小学生、中学生、高校生のかかりつけ歯科医の状況)

かかりつけ歯科医について、「もっている」と回答した人は、小学生（令和6年度63.8%、令和元年度53.0%）、中学生（令和6年度69.0%、令和元年度66.7%）、高校生（令和6年度61.9%、令和元年度62.4%）となっています。



## 【課題】

- 市では、国や県と比べむし歯のある1歳6か月児の割合が高くなっています。幼児のアンケートにおいても、歯科定期検診受診者やかかりつけ歯科医を持っている人の割合が減少しています。母子保健事業を通して、幼児期からかかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科検診を受けることの重要性を啓発していくとともに、フッ化物応用によるむし歯予防の取組、及び園や学校と連携したむし歯予防に関する健康教育の実施が必要です。
- 市では、特に男性の20歳代で定期検診未受診やセルフケアを行っていない人が高くなっています。特に、青年期は学校で実施していた歯科検診がなくなるため、歯科保健の知識を普及させ、歯科検診や歯科保健指導を実施する機会の創出が必要です。
- 市では、20歳代、50歳代、60歳代において、なんでもよく噛んで食べることができない人が多くなっています。特に高齢者において、咀嚼等の機能の低下は、低栄養や誤嚥性肺炎といった全身疾患を発症し、介護が必要になるおそれもあることから、高齢者におけるオーラルフレイルを予防するため、青壮年期の段階から歯周病予防等に取り組み、歯の喪失を予防し、口腔機能の維持向上に努めるとともに、口腔機能が低下した方や高齢者には、介護予防事業等を通じて、誤嚥性肺炎予防や安全な食事の仕方を啓発することが必要です。

## 【市の取組】

- フッ化物応用によるむし歯予防の取組を推進します。
- 園や学校と連携したむし歯予防に関する健康教育を推進します。
- 生活習慣病予防、オーラルフレイル予防につながる歯と口の健康づくりの啓発を行います。
- 定期的に歯科検診を受けることやかかりつけ歯科医をもつことの重要性について普及啓発を図ります。
- 歯科医師と連携し、むし歯・歯周病予防を推進し、歯の喪失や口腔機能低下を防ぎます。
- 口腔機能の低下と誤嚥性肺炎発症の予防のため、口腔ケア等の重要性や口腔機能の獲得・維持・向上に係る取組を推進します。

## 【取組内容】

取組内容	担当課
むし歯・歯周病予防を推進します。	健康増進課 幼児保育課 こども未来センター 健康教育課
定期的な歯科検診やかかりつけ歯科医を持つことの重要性を啓発します。	健康増進課
歯と口の健康づくりの啓発を行います。	地域包括支援課 医療年金課 健康増進課

## 【数値目標】

項目	現状値 (R6)	目標値 (R18)	資料
3歳児でむし歯のない人の割合	92.5%	95.0%	市保健事業実績
12歳児のむし歯のない人の割合	80.2%	90.0%	学校保健統計調査
40歳以上における歯周炎を有する人の割合	64.0%	50.0%	市保健事業実績
年1回程度歯の定期検診を受けている人の割合	57.7%	65.0%	「健康つくば21」アンケート調査
50歳以上における咀嚼良好者の割合	73.4%	80.0%	「健康つくば21」アンケート調査

## 【市民へのメッセージ】

- むし歯や歯周病は早めに治療しましょう。
- 歯間部清掃用具を用いた適切な口腔ケアを習慣にしましょう。
- よく噛んで食べる習慣を身につけましょう。
- かかりつけの歯科医をもち、定期的に歯科検診を受診しましょう。
- 口腔ケアを行い、口の機能の衰え（オーラルフレイル）を予防し、食事を楽しみましょう。

## (4) 喫煙と飲酒

### <喫煙>

喫煙は、がん、循環器疾患（脳卒中、虚血性心疾患）、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、糖尿病など、多くの疾患の原因になることが明らかになっています。また、妊娠中の喫煙は、胎児の体重減少や先天異常、妊娠合併症のリスクを高めるだけでなく、早産や出生後の乳幼児突然死症候群（SIDS）のリスクを増加させます。さらに、自分が直接喫煙しない受動喫煙によっても、直接喫煙と同様の疾患を引き起こすリスクがあることから、喫煙・受動喫煙の機会を減らす取組が必要です。

今回の調査では、喫煙者の中で加熱式たばこを使用している割合が増加しており、紙巻たばこからの移行が進んでいます。また、加熱式たばこは、従来の紙巻たばこと同様に発がん性物質や有害物質を含んでいます。その他、様々な形態のたばこについて、調査研究が進められているため、正しい情報を市民へ発信していきます。

喫煙による健康への影響に関する啓発活動や禁煙支援を実施するとともに、受動喫煙防止のため家庭内の対策を強化し、妊産婦や20歳未満の喫煙防止に向けた教育・指導を推進することで、喫煙者の減少を目指します。

### 【現状】

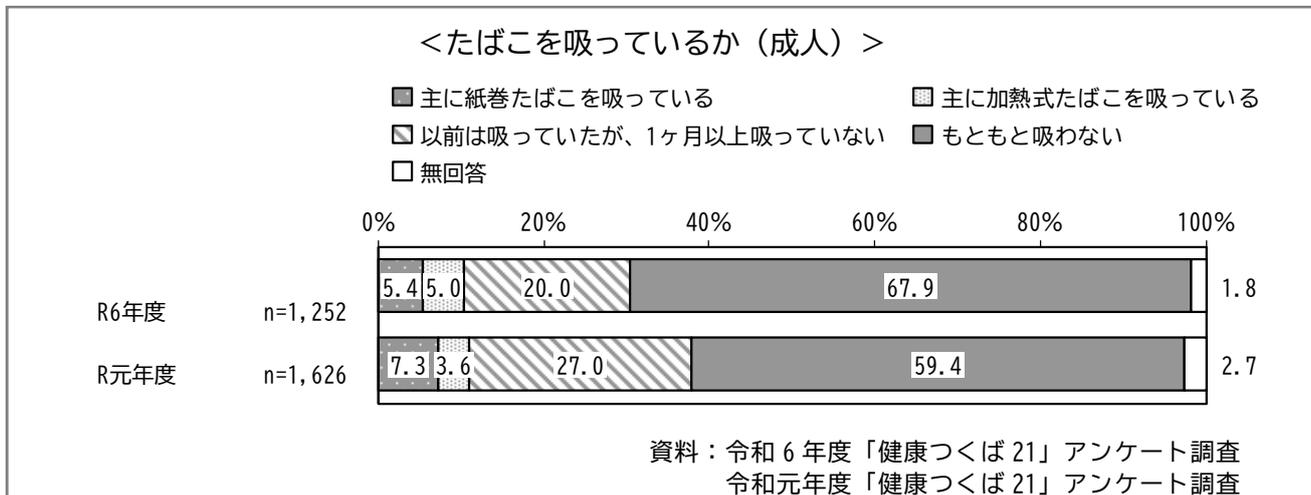
#### （成人の喫煙状況）

成人の喫煙状況について、「主に紙巻きたばこを吸っている」人または「主に加熱式たばこを吸っている」人の割合は、男性で15.9%、女性で4.9%となっており、男性の喫煙率の方が高いです。喫煙率は令和元年度調査と比べて男性・女性とも減少しています。また、喫煙率については、国・県（調査時期が同年度でないため一概に比較できませんが）と比べて低くなっています。

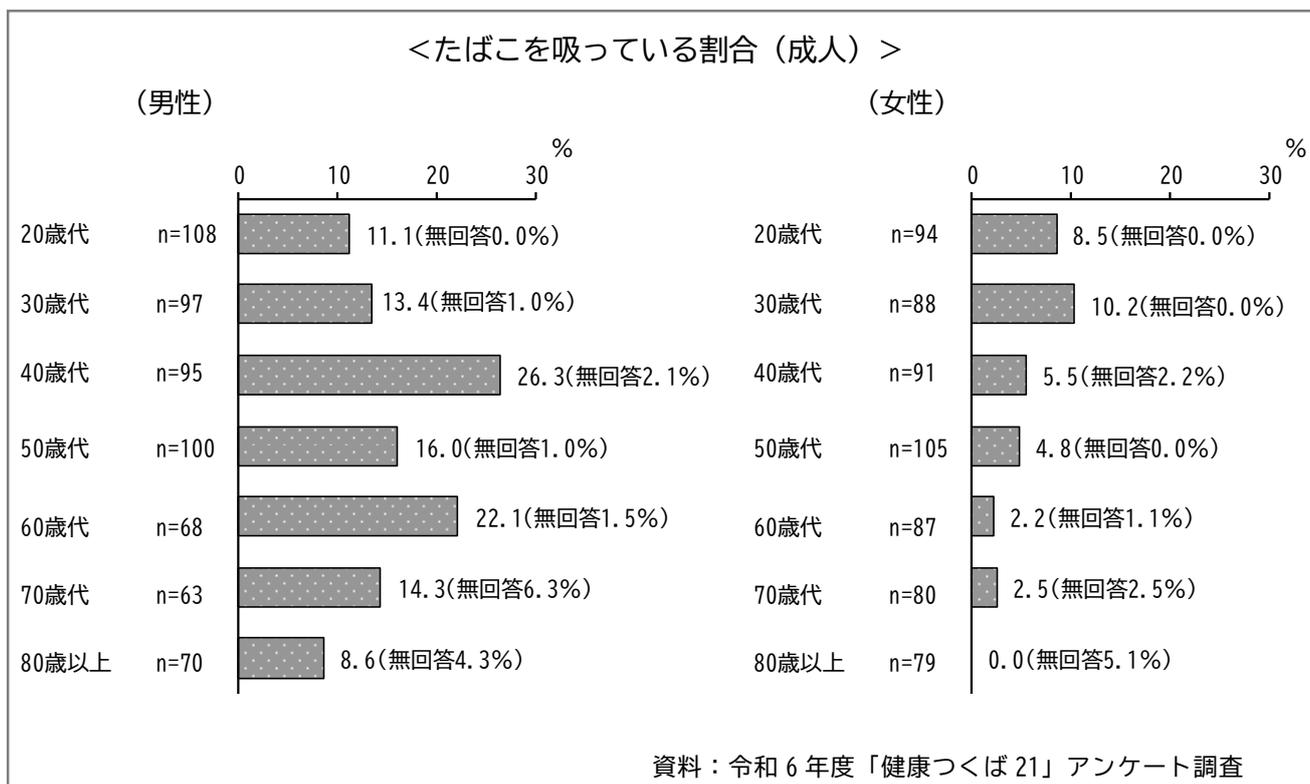
#### <成人の喫煙率>

年度	性別	喫煙率	資料
令和6年度	男性	15.9%	「健康つくば21」アンケート調査
	女性	4.9%	
	男女合計	10.4%	
令和元年度	男性	16.4%	「健康つくば21」アンケート調査
	女性	5.1%	
令和4年度（県）	男性	25.6%	茨城県総合がん対策推進モニタリング調査 （資料：第4次健康いばらきプラン抜粋）
	女性	6.9%	
令和3年度（国）	男女合計	16.7%	国民健康・栄養調査 （資料：健康日本21（第三次）推進のための資料抜粋）

喫煙の種類については、令和元年度調査と比べて「主に加熱式たばこを吸っている」人の割合が増加しています。加熱式たばこは、紙巻たばこのような煙や灰が出ないことから、たばこの抵抗感なく嗜好されがちですが、紙巻たばこと同様にニコチンやさまざまな化学物質が含まれるため、同様のリスクがあることを周知していく必要があります。



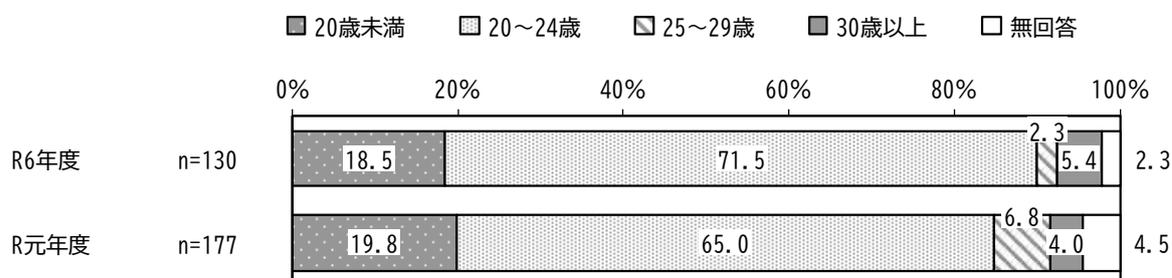
喫煙状況の男女別年齢階層別にみた「たばこを吸っている（「主に紙巻きたばこを吸っている」または「主に加熱式たばこを吸っている）」人の割合は、男性は20歳代から70歳代までいずれの年齢でも10%以上である一方、女性は、20歳代では8.5%、40歳代は5.5%です。女性と比べて男性の喫煙率が高くなっています。



【資料2】

「たばこを吸っている（主に紙巻きたばこを吸っている）または「主に加熱式たばこを吸っている）」人の吸い始めた年齢の割合は、「20歳未満」と「20～24歳」の合計で90.0%を占めました。令和元年度調査と比べて増加しています。

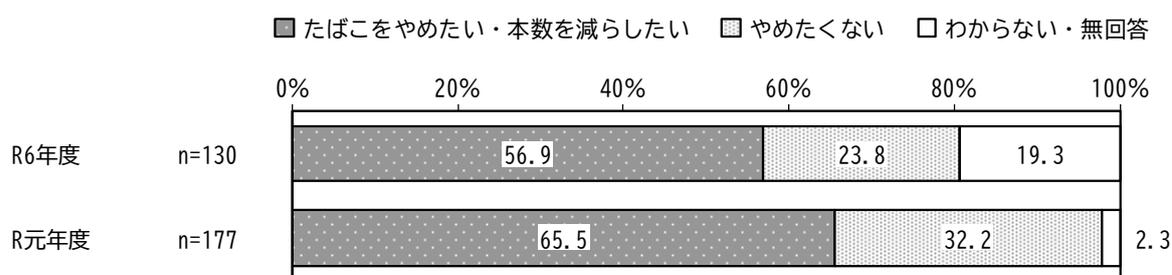
<たばこを吸っている人の吸い始め年齢（成人）>



資料：令和6年度「健康つくば21」アンケート調査  
令和元年度「健康つくば21」アンケート調査

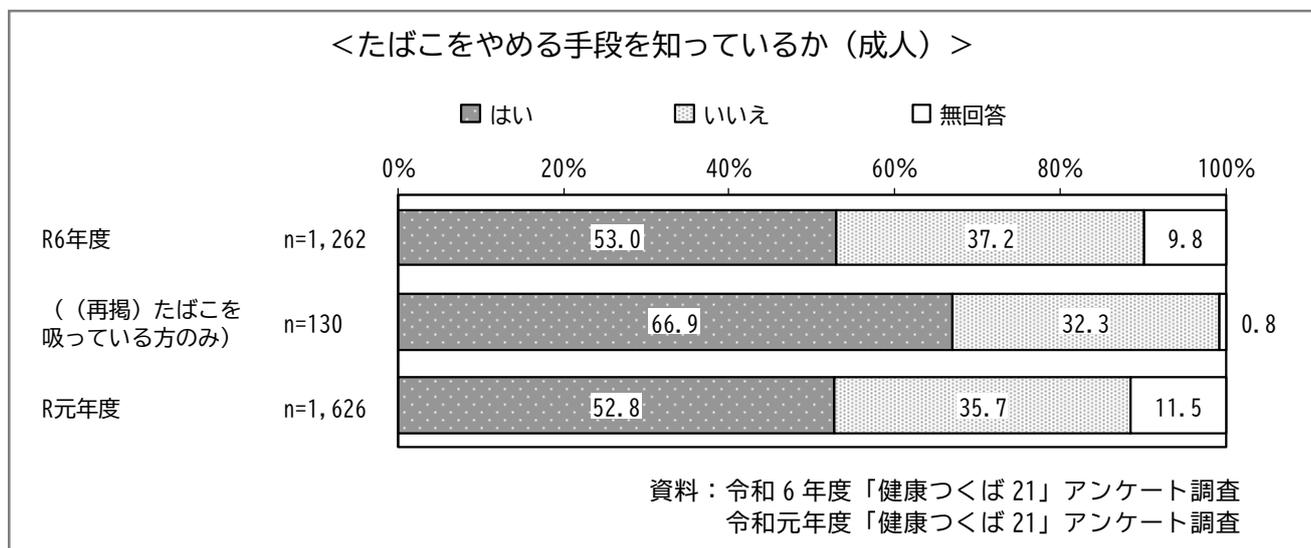
「たばこを吸っている（主に紙巻きたばこを吸っている）または「主に加熱式たばこを吸っている）」人の割合は減少していますが、「たばこを吸っている」人のうち、「たばこをやめたい、本数を減らしたい」人の割合は、56.9%で令和元年度調査と比べて減少しています。

<たばこを吸っている人が、たばこをやめたいと思うか（成人）>



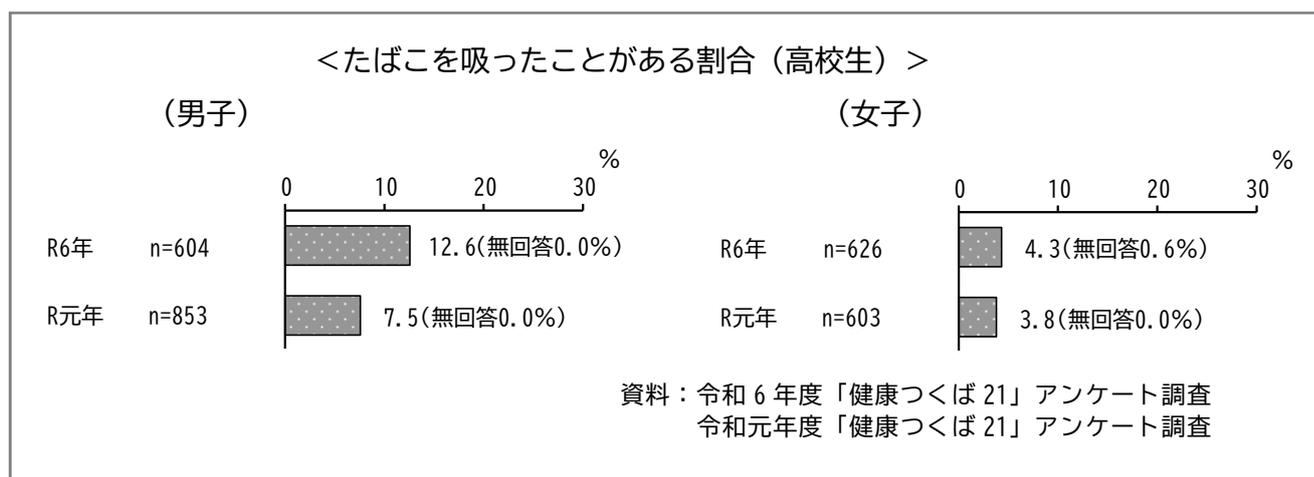
資料：令和6年度「健康つくば21」アンケート調査  
令和元年度「健康つくば21」アンケート調査

「やめるための手段を知っている」人の割合は、50%を超えており、令和元年度調査と比較しても変わりません。「たばこを吸っている（「主に紙巻きたばこを吸っている」または「主に加熱式たばこを吸っている）」人のうち、「やめるための手段を知っている」人の割合は66.9%で、およそ30%はやめ方を知りません。



（20歳未満の喫煙状況）

高校生で「たばこを吸ったことがある」人の割合は、男子が12.6%、女子が4.3%で、令和元年度調査と比べて男子・女子ともに増加しています。また国・県（調査時期が同年度でないため一概に比較できませんが）と比べて高くなっています。

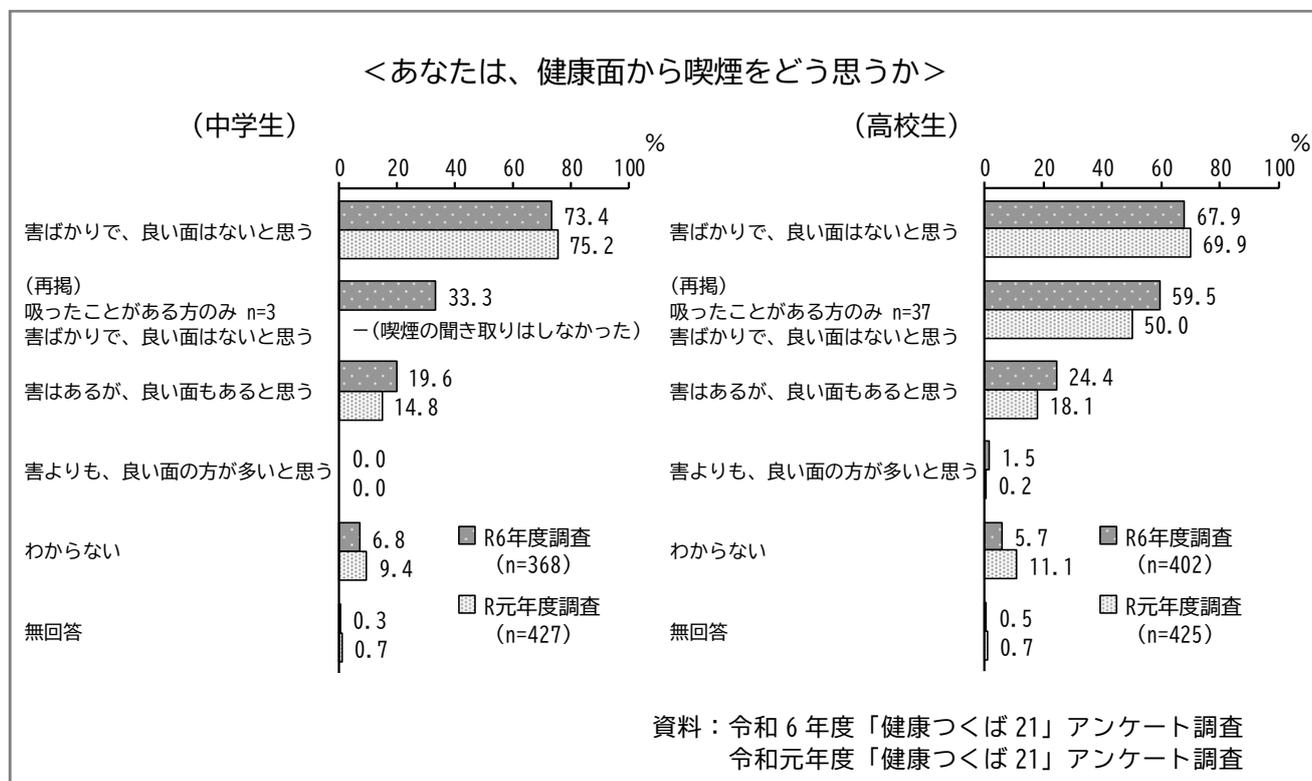


## 〈20歳未満のたばこを吸ったことのある人の割合〉

年度	性別	喫煙率	資料
令和6年度	男性	12.6%	「健康つくば21」アンケート調査 (高校生)
	女性	4.3%	
	男女合計	9.2%	
令和元年度	男性	7.5%	「健康つくば21」アンケート調査 (高校生)
	女性	3.8%	
	男女合計	6.1%	
令和3年度(県)	男性	1.9%	茨城県総合がん対策推進モニタリング調査 (資料：第4次健康いばらきプラン抜粋)
	女性	0%	
令和3年度(国)	男女合計	0.6%	国民健康・栄養調査 (資料：健康日本21(第三次)推進のための資料抜粋)

## (20歳未満の喫煙に関する健康意識)

「健康面から喫煙をどう思うか」について、「害ばかりで、良い面はないと思う」人の割合は、中学生で73.4%、高校生で67.9%と、令和元年度調査と比べて中学生・高校生ともに減少しています。さらに、「たばこを吸ったことがある」高校生に限ると「害ばかりで、良い面はないと思う」人の割合は、59.5%と低くなっています。



## (妊産婦の喫煙)

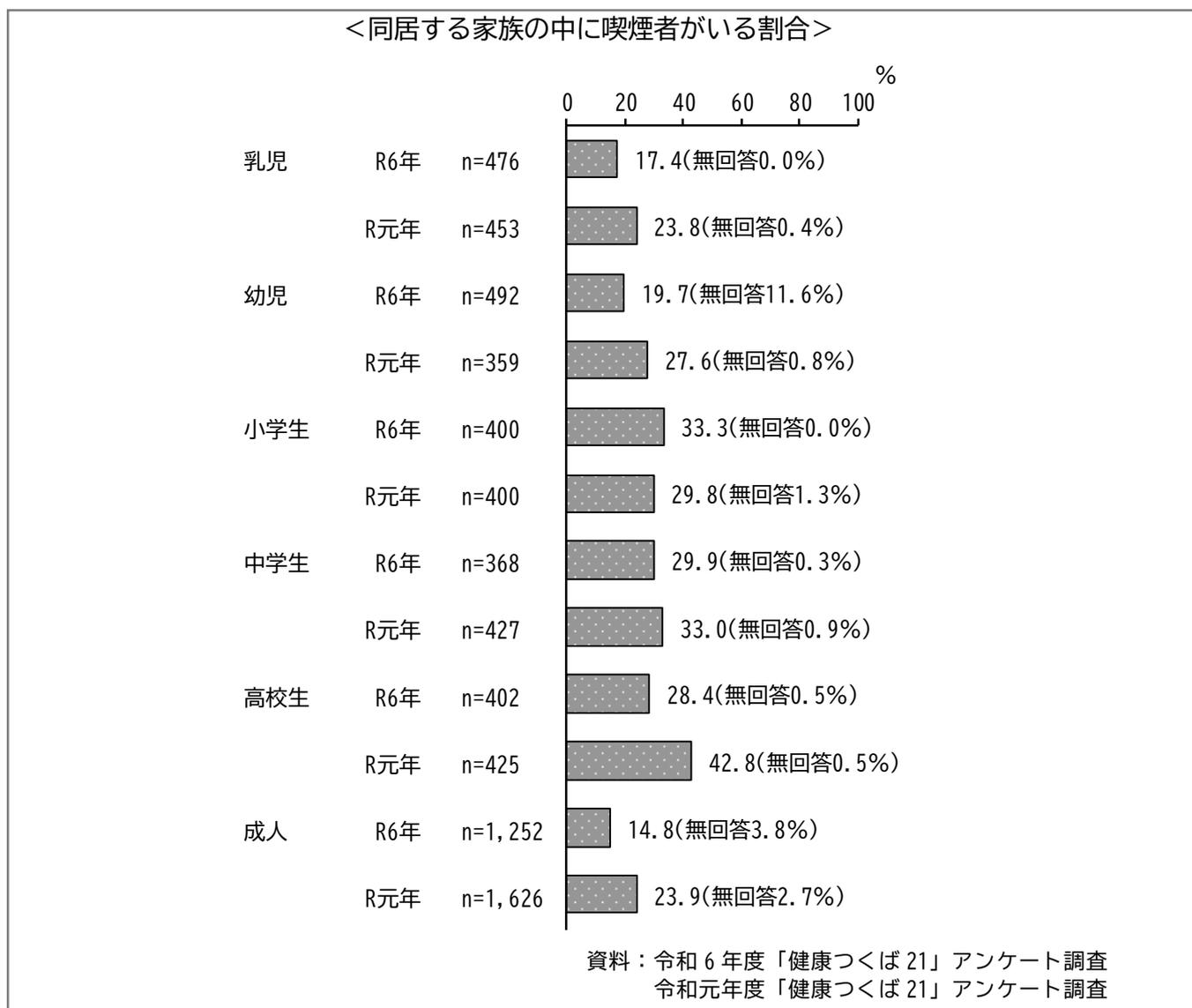
「妊娠中に喫煙している」人の割合は、0.7%で、令和元年度調査と比べて減少しています。また、県（調査時期が同年度でないため一概に比較できませんが）と比べて低くなっています。妊娠中の喫煙は胎児の発育遅延や出生後の乳幼児突然死症候群（SIDS）のリスクとなること等から、喫煙をやめることが求められます。

## &lt;妊娠中の喫煙状況&gt;

年度	喫煙率	資料
令和6年度	0.7%	妊娠届出書
令和元年度	0.9%	「健康つくば21」アンケート調査（妊婦）
令和4年度（県）	1.6%	母子保健事業の実施状況調査「乳幼児健康診査問診回答状況」（こども家庭庁ホームページ）
令和4年度（国）	2.1%	母子保健事業の実施状況調査「乳幼児健康診査問診回答状況」（こども家庭庁ホームページ）

## (受動喫煙状況)

「同居する家族の中に喫煙者がいる」人の割合は、乳児では17.4%、幼児では19.7%、小学生33.3%、中学生29.9%、高校生28.4%、成人14.8%となっています。令和元年度調査と比べて小学生は増加、中学生、高校生、成人は減少しています。また、1歳6か月児健診の両親の喫煙率は、国・県（調査時期が同年度でないため一概に比較できませんが）と比べて低くなっています。成人で、「家庭内で受動喫煙の機会があった」人の割合は、県（調査時期が同年度でないため一概に比較できませんが）と比べて低くなっています。



## &lt;両親の喫煙率（1歳6か月児健診時）&gt;

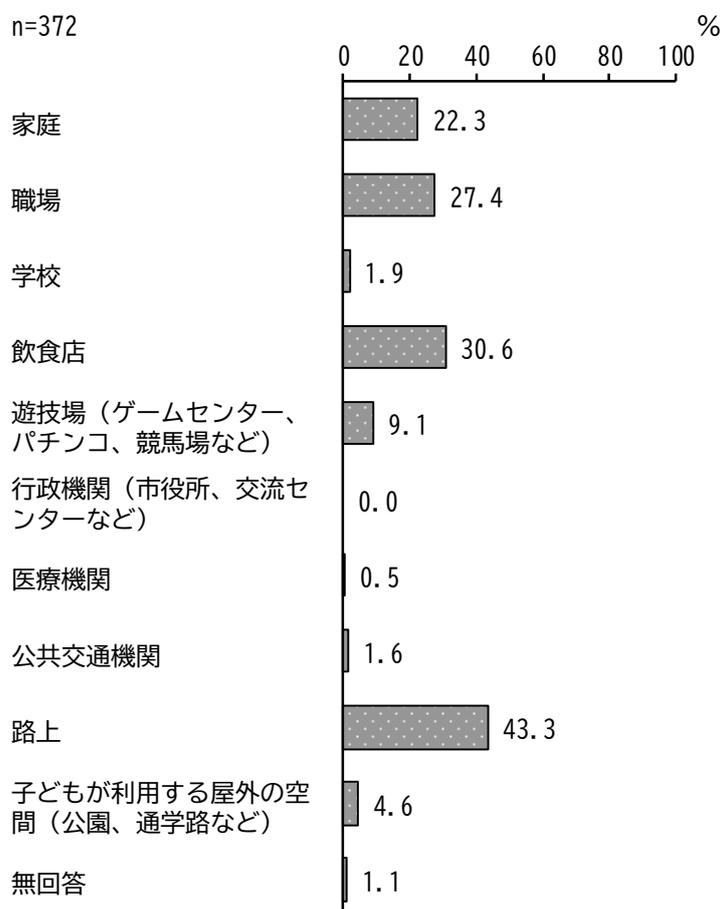
年度	属性	喫煙率	資料
令和6年度	父親	21.3%	1歳6か月児健診問診票
	母親	3.4%	
令和5年度（県）	父親	31.4%	母子保健事業の実施状況調査「乳幼児健康診査問診回答状況」（こども家庭庁ホームページ）
	母親	6.7%	
令和5年度（国）	父親	29.9%	母子保健事業の実施状況調査「乳幼児健康診査問診回答状況」（こども家庭庁ホームページ）
	母親	5.6%	

## &lt;家庭で受動喫煙の機会があった割合（成人）&gt;

年度	受動喫煙率	資料
令和6年度	14.8%	「健康つくば21」アンケート調査
令和3年度（県）	17.3%	第3次健康いばらき21プラン進捗状況抜粋

成人で、「受動喫煙のあった」人のうち、「受動喫煙のあった場所」の割合は、路上、飲食店、職場、家庭の順に、多いです。行政機関での受動喫煙の機会は0%です。

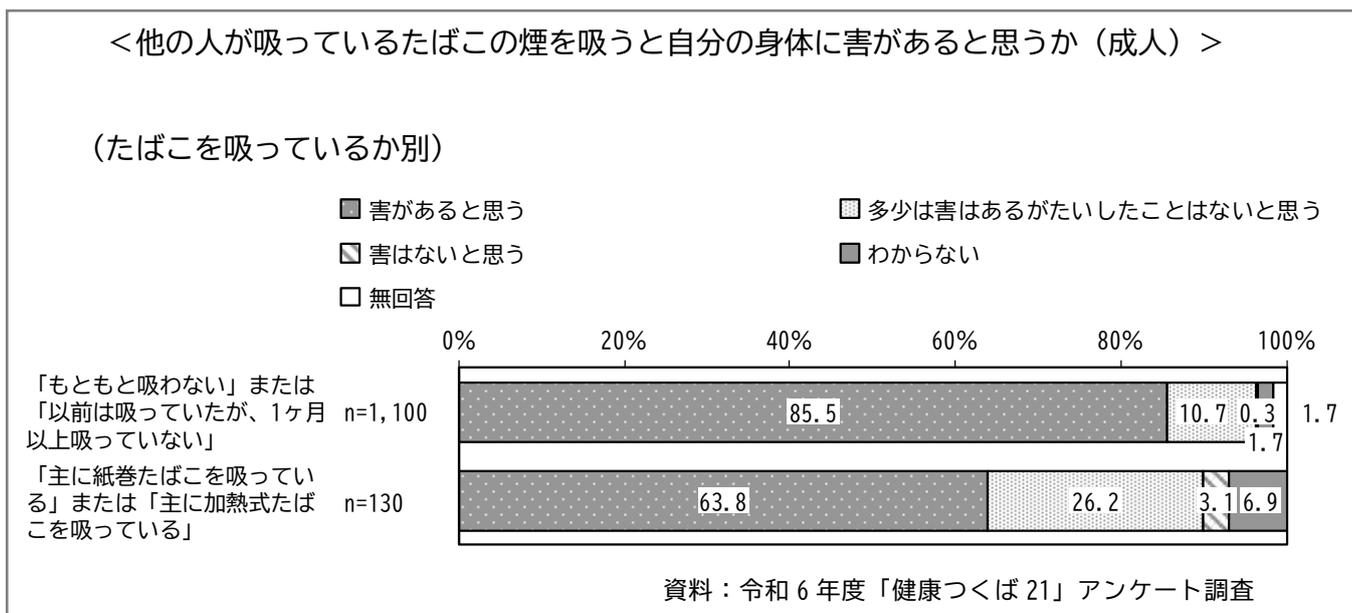
## &lt;受動喫煙のあった場所はどこか（成人）&gt;（複数回答）



資料：令和6年度「健康つくば21」アンケート調査

(成人の受動喫煙に関する健康への意識)

「他の人が吸っているたばこの煙を吸うと自分の身体に害があると思う」人のうち、「もともと吸わない」人または「以前は吸っていたが、1ヶ月以上吸っていない」人の割合は、85.5%であるのに対し、「主に紙巻たばこを吸っている」人または「主に加熱式たばこを吸っている」人の割合は、63.8%と、喫煙者と非喫煙者では、受動喫煙の害についての認識に差があります。



(慢性閉塞性肺疾患 (COPD) の状況)

慢性閉塞性肺疾患 (COPD) の死亡率は、8.7で、国・県と比べて低くなっています。

＜慢性閉塞性肺疾患 (COPD) の死亡率＞

年度	死亡率 (人口10万人当たり)	資料
令和5年度	8.7	人口動態統計
令和5年度 (県)	14.8	人口動態統計
令和5年度 (国)	14.0	人口動態統計

慢性閉塞性肺疾患（COPD）認知度（「どんな病気かよく知っている」人および「名前は聞いたことがある」人の割合）は、44.6%で令和元年度調査と比べて減少しましたが、国・県よりも認知度が高くなっています。

＜慢性閉塞性肺疾患（COPD）認知度＞

年度	認知度	資料
令和6年度	44.6%	「健康つくば21」アンケート調査
令和元年度	46.6%	「健康つくば21」アンケート調査
令和6年度（県）	31.2%	COPD認知度把握調査 （一般社団法人 GOLD日本委員会）
令和6年度（国）	32.7%	COPD認知度把握調査 （一般社団法人 GOLD日本委員会）

【課題】

- 20歳以上の喫煙率は、県と比べて低いですが、令和元年度調査と比べて変化がないことから、喫煙者を減らす取組が必要です。
- たばこを「やめたい」人のうち、およそ30%がやめ方を知らないと回答していることから、たばこをやめたい人への禁煙支援が必要です。
- 成人の14.8%が家庭内で受動喫煙の機会があったと回答しています。小中高生ではおよそ30%が家庭内に喫煙者がいることから、家庭で受動喫煙の機会があると考えられます。家庭内であっても望まない受動喫煙をなくすため、受動喫煙による健康被害について正しい知識の普及・啓発が必要です。
- 慢性閉塞性肺疾患（COPD）認知度は、44.6%です。国や県と比べ認知度は高いですが、令和元年度調査と比較して認知度が下がっていることから、今後も、認知度を向上させ、喫煙による慢性閉塞性肺疾患（COPD）の発症と重症化を予防することが必要です。

【市の取組】

- 喫煙者を減らすために禁煙を考えるきっかけづくりを行います。
- 禁煙したい人への禁煙支援を行います。
- 20歳未満の喫煙を防止するために、市の事業や小中学校での教育、保護者への普及・啓発を行います。
- 妊産婦の喫煙を防止するために、普及・啓発や個別指導を行います。
- 望まない受動喫煙をなくすために、受動喫煙の健康被害について普及・啓発し、家庭内での受動喫煙防止を推進します。
- 慢性閉塞性肺疾患（COPD）の発症や重症化を防ぐことを目的に、慢性閉塞性肺疾患（COPD）に関する知識の普及・啓発を行います。

## 【取組内容】

取組内容	担当課
喫煙が及ぼす健康への影響や受動喫煙・慢性閉塞性肺疾患（COPD）・禁煙方法に関する普及啓発及び受動喫煙防止のための環境整備を行います。	健康増進課
禁煙希望者に対する「禁煙外来治療費助成制度」の整備や禁煙方法・禁煙外来の情報提供をします。	健康増進課
20歳未満の喫煙防止についての教育、普及啓発及び受動喫煙防止のための環境整備を行います。	学び推進課
妊産婦の禁煙・受動喫煙及び乳児・幼児の受動喫煙についての個別指導、普及啓発及び受動喫煙防止のための環境整備を行います。	こども未来センター

## 【数値目標】

項目		現状値 (R6)	目標値 (R18)	資料
喫煙者の割合（成人）	男性	15.9%	15.0%以下	「健康つくば21」 アンケート調査
	女性	4.9%	3.0%以下	
高校生のたばこを吸ったことのある人の割合		9.2%	0%	「健康つくば21」 アンケート調査
妊婦の喫煙率		0.7%	0%	妊娠届出書
家庭で受動喫煙のあった人の割合（成人）		14.8%	14.0%以下	「健康つくば21」 アンケート調査
1歳6か月児健診時の両親の喫煙率	父親	21.3%	15.0%以下	1歳6か月児健診 問診票
	母親	3.4%	3.0%以下	
慢性閉塞性肺疾患（COPD）の死亡率（人口10万人あたり）		8.7	8.7以下	人口動態統計

## 【市民へのメッセージ】

- 喫煙が及ぼす健康への影響について正しい知識を持ち、禁煙をしましょう。
- 禁煙したい人は、禁煙外来助成金等を利用し、積極的に禁煙に取り組みましょう。
- 喫煙者は、受動喫煙の害について理解し、マナーを守りましょう。
- 20歳未満の喫煙は法律によって禁止されています。20歳未満の喫煙は絶対にやめましょう。
- 妊婦の喫煙は胎児に悪影響ですので、やめましょう。

<飲酒>

過度の飲酒は肝機能障害やアルコール依存症等の健康被害につながります。

多量飲酒をしている市民が増加していることや、妊婦や高校生で飲酒している方がいることから、適正飲酒や飲酒が健康に与える影響等正しい知識の普及啓発が必要です。

多量飲酒の害や適正飲酒に関する普及啓発をすすめるとともに、妊産婦や20歳未満への飲酒防止に向けた個別指導や教育を実施します。

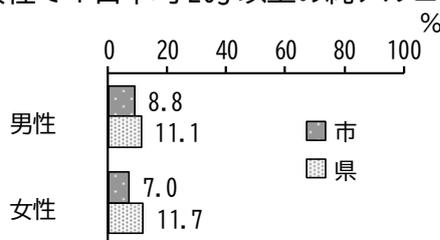
【現状】

(成人の飲酒状況)

男性で1日平均40g以上、女性で1日平均20g以上の純アルコールを摂取すると、生活習慣病のリスクが高まるとされています。この量を超えて摂取している男性の割合は8.8%、女性の割合は7.0%となっています。県と比べて男性・女性ともに低くなっています。

また、お酒を飲む日の飲酒量について、「3合以上飲む」人の割合は、男性で13.3%、女性で5.8%となっています。令和元年度調査と比べ男性・女性ともに増加しています。

<男性で1日平均40g以上、女性で1日平均20g以上の純アルコールを摂取する人の割合(成人)>

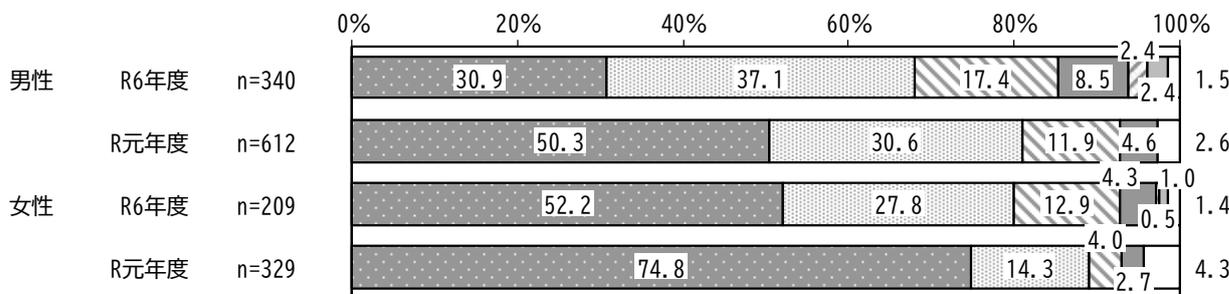


※純アルコール40gは、ビール5%1000ml、日本酒2合、チューハイ7%700ml程度  
 ※1日平均40gとは、「毎日×2合以上」+「週5~6日×3合以上」+「週3~4日×4合以上」+「週1~2日×5合以上」  
 ※純アルコール20gは、ビール5%500ml、日本酒1合、チューハイ7%350ml程度  
 ※1日平均20gとは、「毎日×1合以上」+「週5~6日×1合以上」+「週3~4日×2合以上」+「週1~2日×5合以上」

資料：令和6年度「健康つくば21」アンケート調査  
 県 第3次健康いばらき21プラン進捗状況抜粋

<お酒を飲む日は1日あたり、どれくらいの量を飲むか(成人)>

■ 1合(180ml)未満    ■ 1合以上2合(360ml)未満    ■ 2合以上3合(540ml)未満  
 ■ 3合以上4合(720ml)未満    ■ 4合以上5合(900ml)未満    ■ 5合(900ml)以上  
 □ 無回答

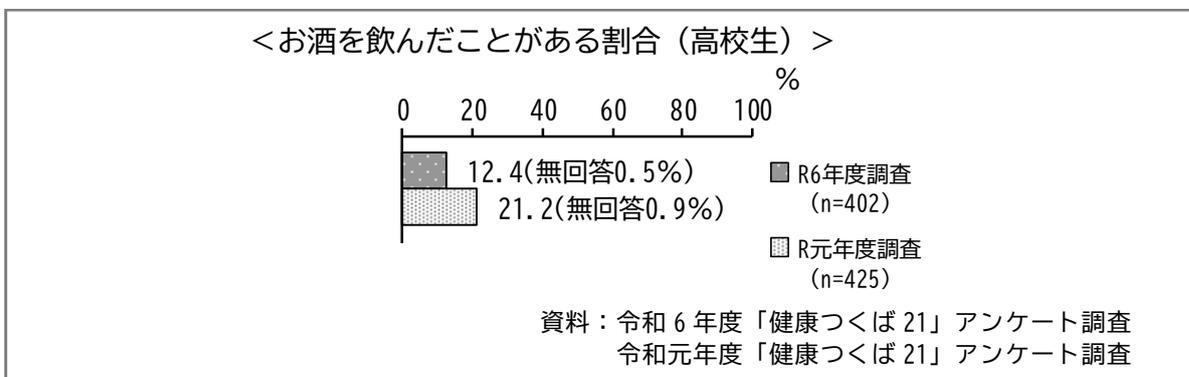


※令和元年度調査では、「4合以上5合(900ml)未満」「5合(900ml)以上」の選択肢がなく、「日本酒にして3合以上」となっているため、令和6年度の「3合以上4合(720ml)未満」に入れてあります。

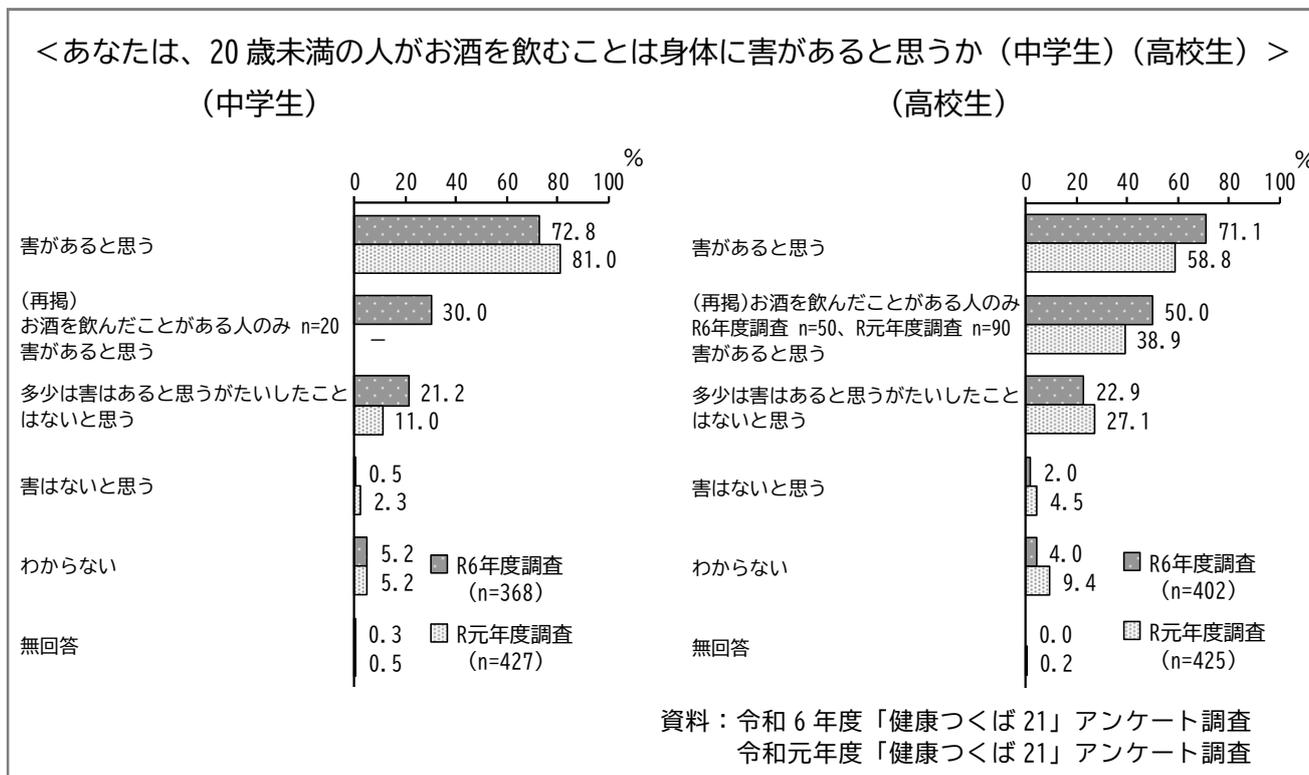
資料：令和6年度「健康つくば21」アンケート調査  
 令和元年度「健康つくば21」アンケート調査

(20歳未満の飲酒状況)

高校生で「お酒を飲んだことがある」人の割合は、12.4%で、令和元年度調査と比べて減少しています。



20歳未満の人がお酒を飲むことは身体に害があると思うかについて、「害があると思う」人の割合は、中学生72.8%、高校生71.1%となっています。令和元年度調査と比べて中学生では減少していますが、高校生では増加しています。一方で、「お酒を飲んだことがある」人のうち「害があると思う」人の割合は、中学生30.0%、高校生50.0%で「お酒を飲んだことがある」人と、「お酒を飲んだことがない」人では、認識の差があります。



## （妊婦の飲酒状況）

妊娠中に「飲酒をしている」人の割合は、1.1%となっており、令和6年度は令和5年度と比べて増加しました。令和5年度までは、国・県（調査時期が同年度でないため一概に比較できませんが）と比べ同じ傾向でしたが、令和6年度については、高くなっています。妊娠中の飲酒は胎児の発育障害のリスクが高いこと等から、飲酒は控えることが求められます。

## 〈妊婦の飲酒率〉

年度	飲酒率	資料
令和6年度	1.1%	妊娠届出書（備考：令和5年度飲酒率：0.1%）
令和元年度	0.4%	妊娠届出書
令和4年度（県）	0.4%	母子保健事業の実施状況調査「乳幼児健康診査問診回答状況」（こども家庭庁ホームページ）
令和4年度（国）	0.9%	母子保健事業の実施状況調査「乳幼児健康診査問診回答状況」（こども家庭庁ホームページ）

## 【課題】

- 生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合は、県と比べて低くなっていますが、お酒を飲む日の1日あたりの飲酒量は増加しており、適正飲酒やアルコールの影響について正しい知識の普及啓発が必要です。
- 妊娠中に飲酒をしている人がいます。胎児へ悪影響を及ぼすことから妊婦の飲酒はなくすることが重要です。
- お酒を飲んだことがある高校生は、令和元年度調査より減少していますが、お酒を飲んだことがない高校生に比べて、20歳未満の飲酒は「害があると思う」と回答する人が少ない傾向があります。20歳未満の飲酒は健康への影響が大きいこと等から、授業や家庭を通して正しい知識を普及していくことが必要です。

## 【市の取組】

- 生活習慣病の発症予防のために、多量飲酒の害や適正飲酒について、普及・啓発や個別指導を行います。
- 妊産婦の飲酒を防止するために、普及・啓発や個別指導を行います。
- 20歳未満の飲酒を防止するために、市の事業や小中学校での教育、保護者への普及・啓発を行います。

## 【取組内容】

取組内容	担当課
飲酒が及ぼす健康への影響や適切な飲酒量に関する普及啓発を行います。	健康増進課
妊産婦の飲酒防止についての個別指導及び普及啓発を行います。	こども未来センター
20歳未満の飲酒防止についての教育及び普及啓発を行います。	学び推進課

## 【数値目標】

項目		現状値 (R6)	目標値 (R18)	資料
生活習慣病のリスクを高める飲酒（1日あたりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上）をしている人の割合	男性	8.8%	8.0%以下	「健康つくば21」アンケート調査
	女性	7.0%	7.0%以下 (参考：県8.0%以下)	
高校生の飲酒率		12.4%	0%	「健康つくば21」アンケート調査
妊婦の飲酒率		1.1%	0%	妊娠届出書

## 【市民へのメッセージ】

- 飲酒が及ぼす健康への影響について正しい知識を持ち、適正飲酒を実践しましょう。
- 20歳未満の飲酒は法律によって禁止されています。20歳未満の飲酒は絶対にやめましょう。
- 妊婦の飲酒は胎児に悪影響ですので、やめましょう。

## (5) 生活習慣病の発症予防と重症化予防

生活習慣病や悪性新生物（がん）等の疾病を予防するためには、病気に関する正しい知識を持ち、日頃の健康状態を把握する等の自己管理に取り組む必要があります。

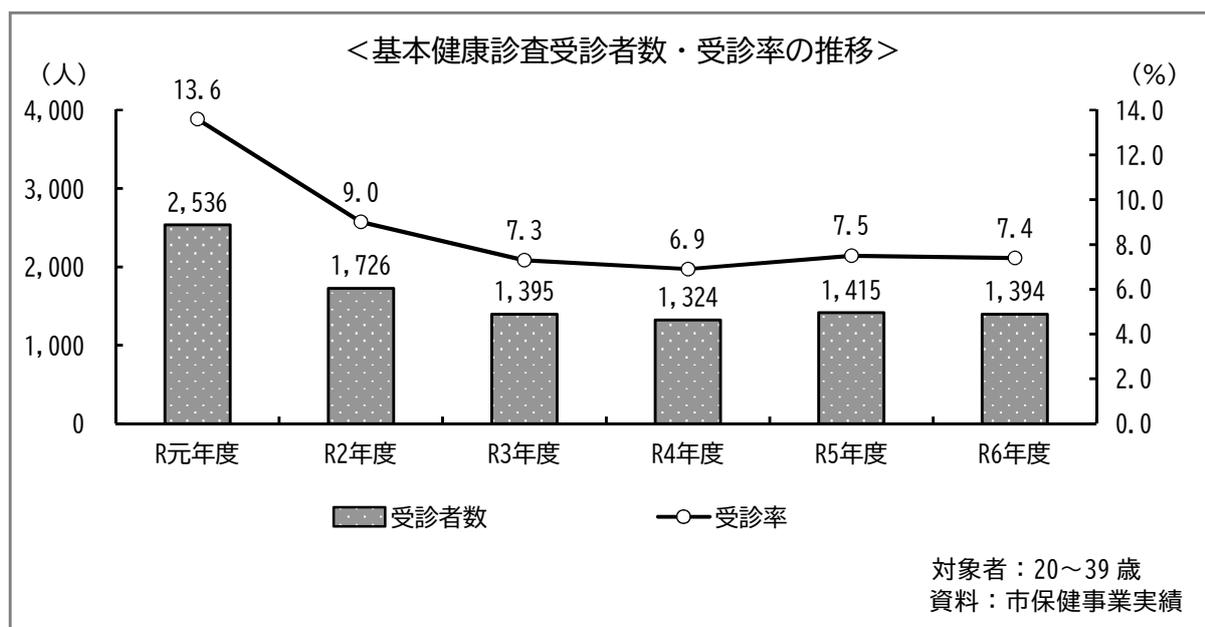
病気の早期発見・早期治療につなげるため、積極的に健診（検診）を受診するよう働きかけていきます。また、健康教室や保健指導により、生活習慣病やメタボリックシンドロームの予防を支援します。

### 【現状】

#### (健康診査受診状況)

##### ①基本健康診査受診者数・受診率

基本健康診査受診者数・受診率をみると、年々減少しており、令和6年度で受診者数は1,394人、受診率は7.4%となっています。

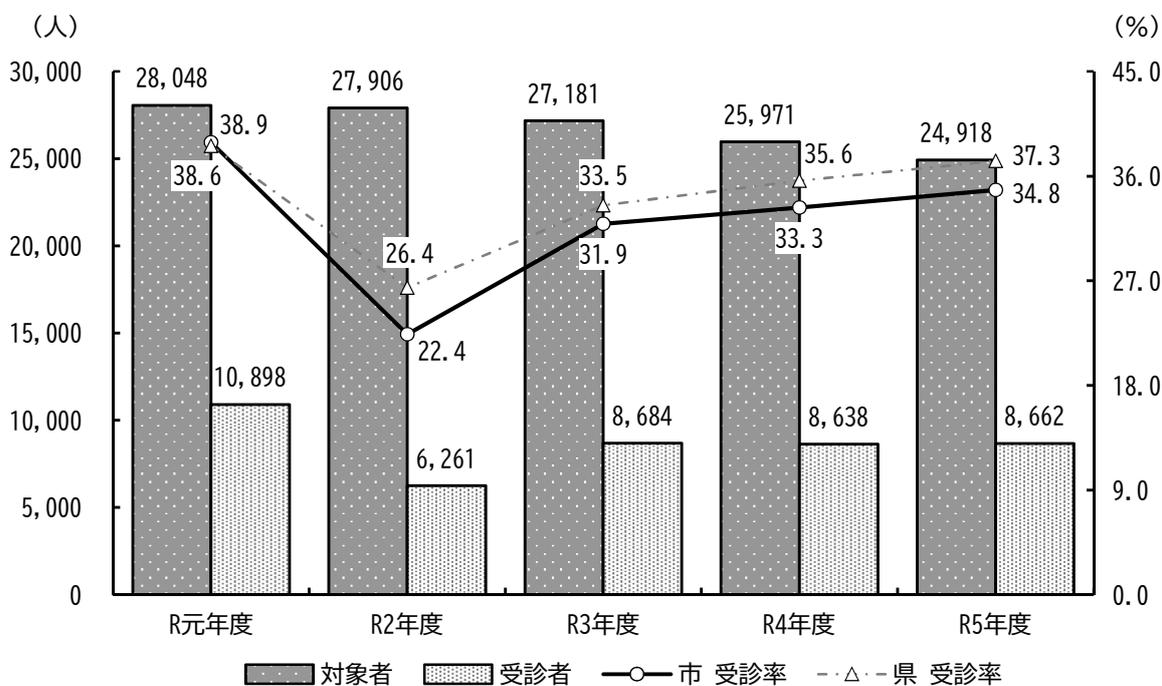


## ②特定健康診査受診者数・受診率

特定健康診査受診者数は増減を繰り返しており、令和5年度で8,662人となっています。また、受診率は令和3年度以降増加しており、令和5年度で34.8%となっています。令和元年度を除く全ての年で、県の受診率を下回っています。

＜特定健康診査受診者数・受診率の推移＞

		R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
特定健診対象者（人）		28,048	27,906	27,181	25,971	24,918
特定健診受診者（人）		10,898	6,261	8,684	8,638	8,662
特定健診受診率	市	38.9%	22.4%	31.9%	33.3%	34.8%
	県	38.6%	26.4%	33.5%	35.6%	37.3%

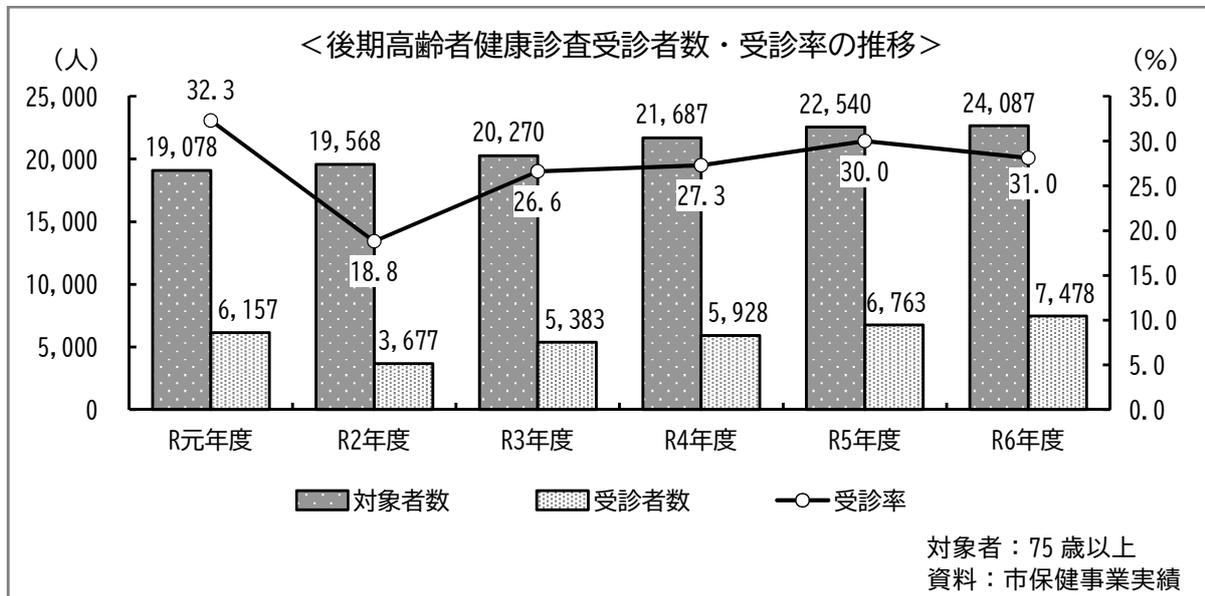


対象者：国民健康保険被保険者 40歳以上

資料：厚生労働省 特定健診・保健指導実施状況（保険者別）2019年度から2023年度  
特定健診等データ管理システム 実施結果報告テーブル

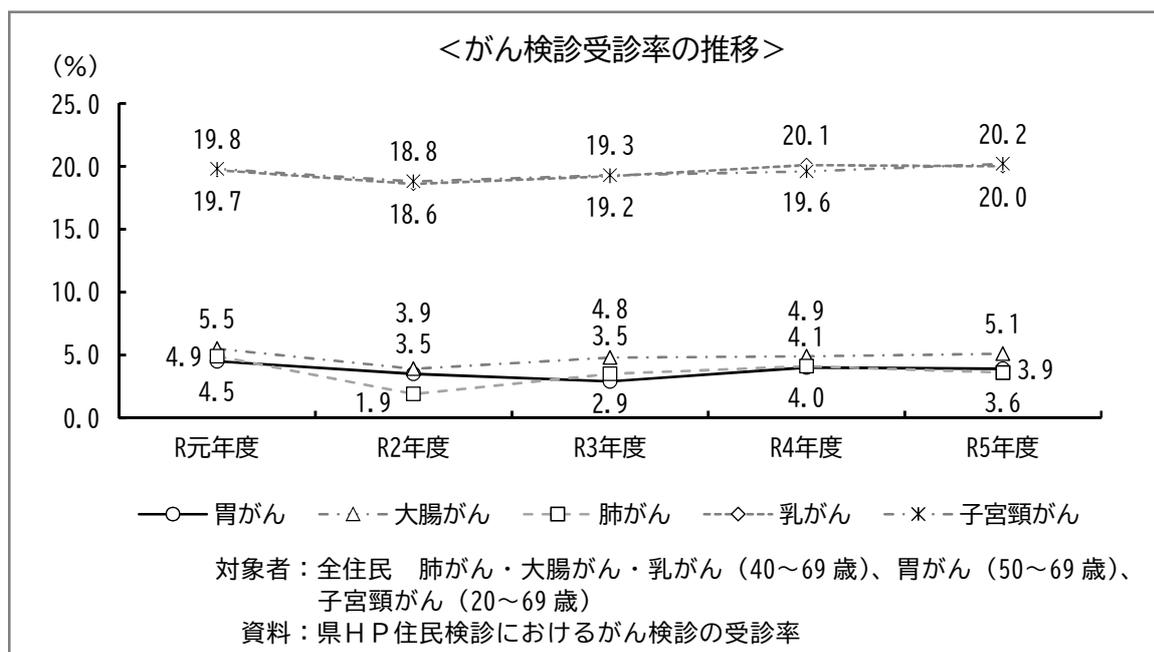
③後期高齢者健康診査受診者数・受診率

後期高齢者健康診査受診者数・受診率をみると、受診者数は令和3年度以降増加しており、令和6年度で受診者数は7,478人、受診率は31.0%となっています。



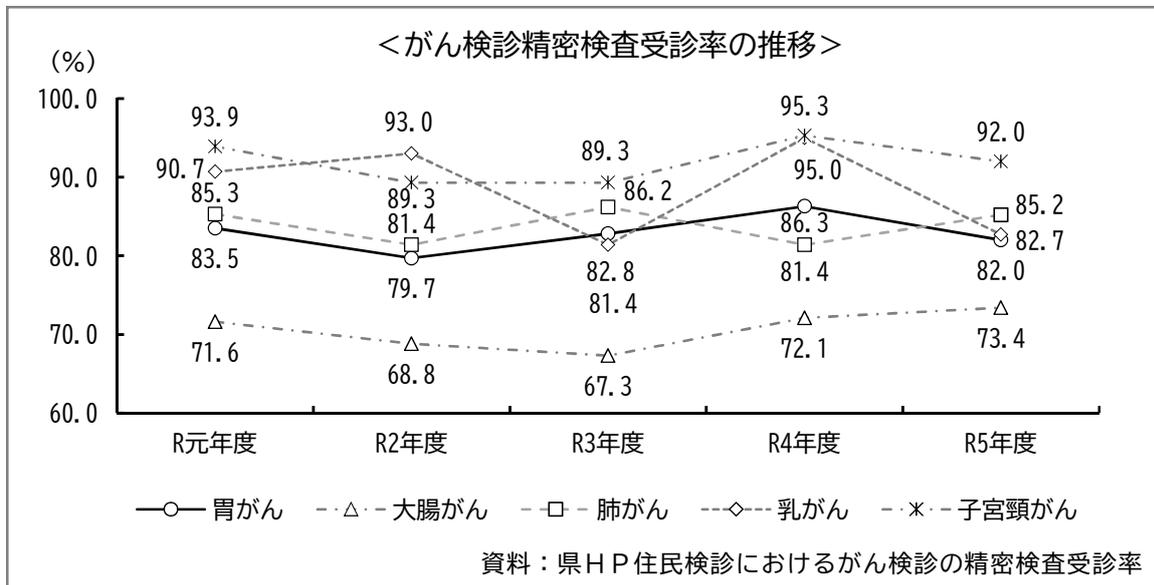
④がん検診受診率

がん検診受診率の推移をみると、令和5年度は乳がん20.0%、子宮頸がん20.2%は県平均受診率（乳がん15.8%、子宮頸がん14.0%）より高く、肺がん3.6%、胃がん3.9%、大腸がん5.1%は県平均（肺がん7.3%、胃がん5.0%、大腸がん6.7%）より低い状況です。



⑤がん検診精密検査受診率

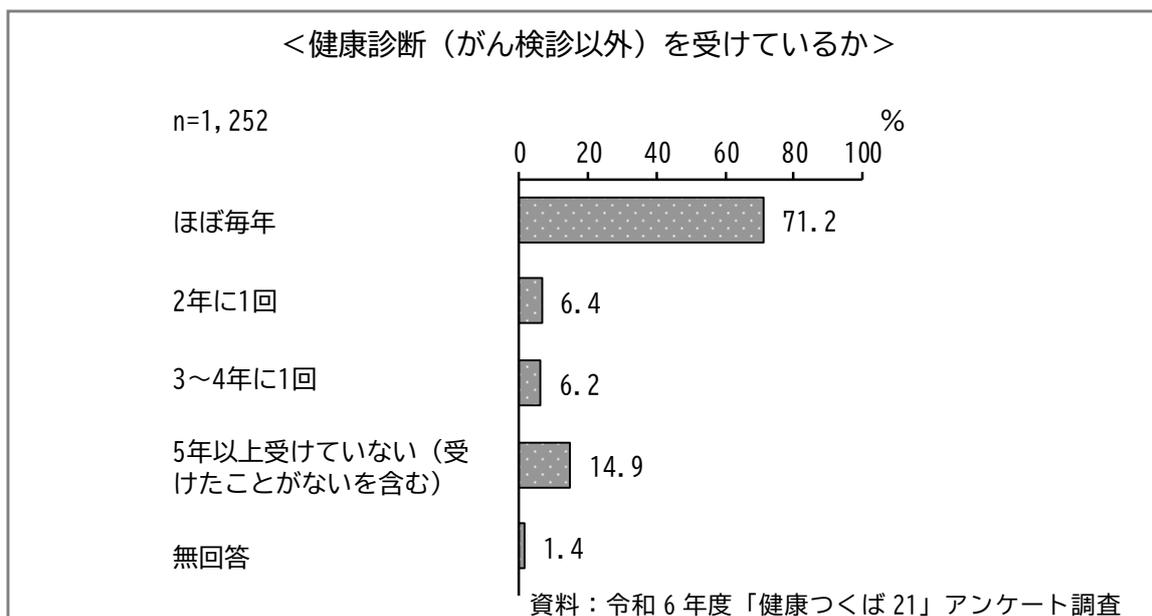
がん検診精密検査受診率の推移をみると、令和5年度では胃がん82.0%、大腸がん73.4%、肺がん85.2%、子宮頸がん92.0%で県平均（胃がん78.4%、大腸がん73.2%、肺がん84.0%、子宮頸がん87.9%）より高い状況ですが、乳がん検診は82.7%で県平均（85.1%）より低い状況です。



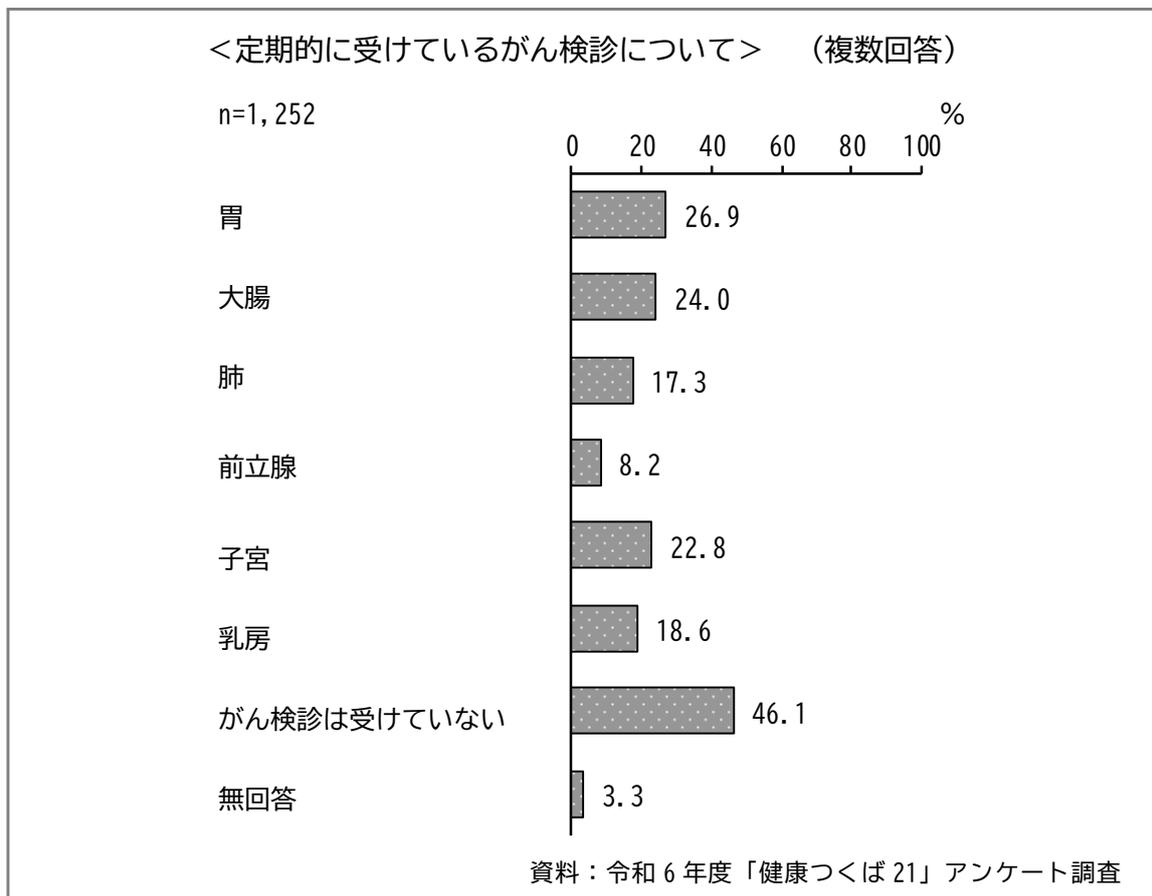
（成人のがん検診受診状況）

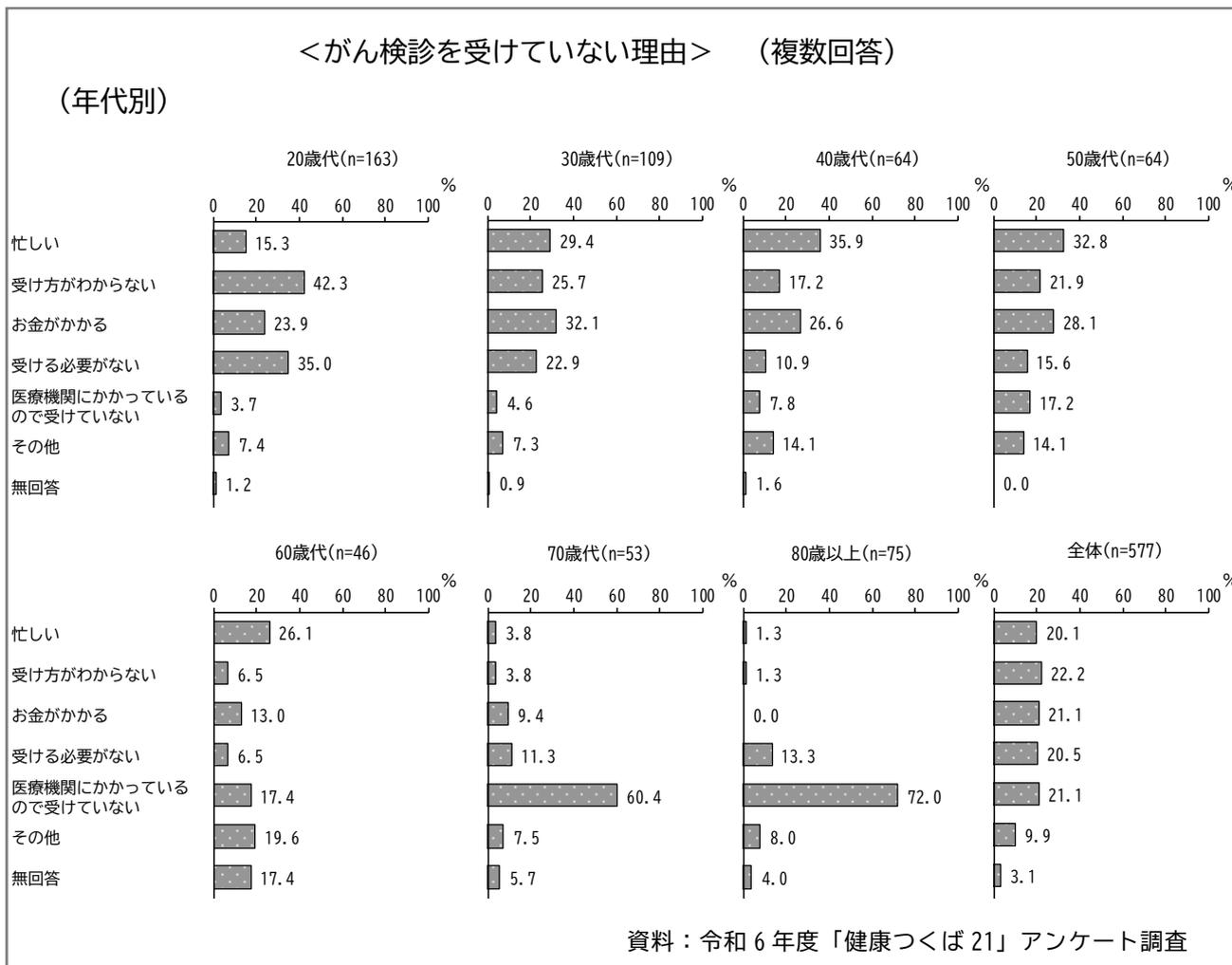
市民アンケートより、健康診断（がん検診以外）を受けているかについて、「ほぼ毎年受けている」と回答した人は71.2%、「5年以上受けていない（「受けたことがない」を含む）」と回答した人は、14.9%となっています。

健康診断を受けていない理由として、20歳代は「受け方がわからない」、30歳代、40歳代では「忙しい」、50歳代以上は「医療機関にかかっているので受けていない」が最も多くなっています。



市のがん検診のうち、肺がん、胃がん、大腸がんの受診率は県平均を下回っています。市民アンケートより、がん検診を受けていないと回答した人は46.1%と高く、受けていない理由として、20歳代では「受け方がわからない」「受ける必要がない」が多く、30歳代では「お金がかかる」、40～60歳代では「忙しい」、70歳以上では「医療機関にかかっているので受けていない」がそれぞれ多くなっています。





（女性の骨粗しょう症検診受診状況）

女性の健康づくりの支援として、骨粗しょう症検診を実施していますが、受診率は低い状況です。

＜骨粗しょう症検診の状況＞

		R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度
検診日数（日）		6	9	9	8	7
受診者数（人）		787	639	791	683	713
対象者数(人)		13,379	13,617	13,984	14,427	14,395
受診率（%）		5.9	4.7	5.7	4.7	4.9
受診結果内訳 (人)	異常なし	323	336	446	375	391
	要精検	147	74	80	55	75
	要指導	317	229	265	253	247

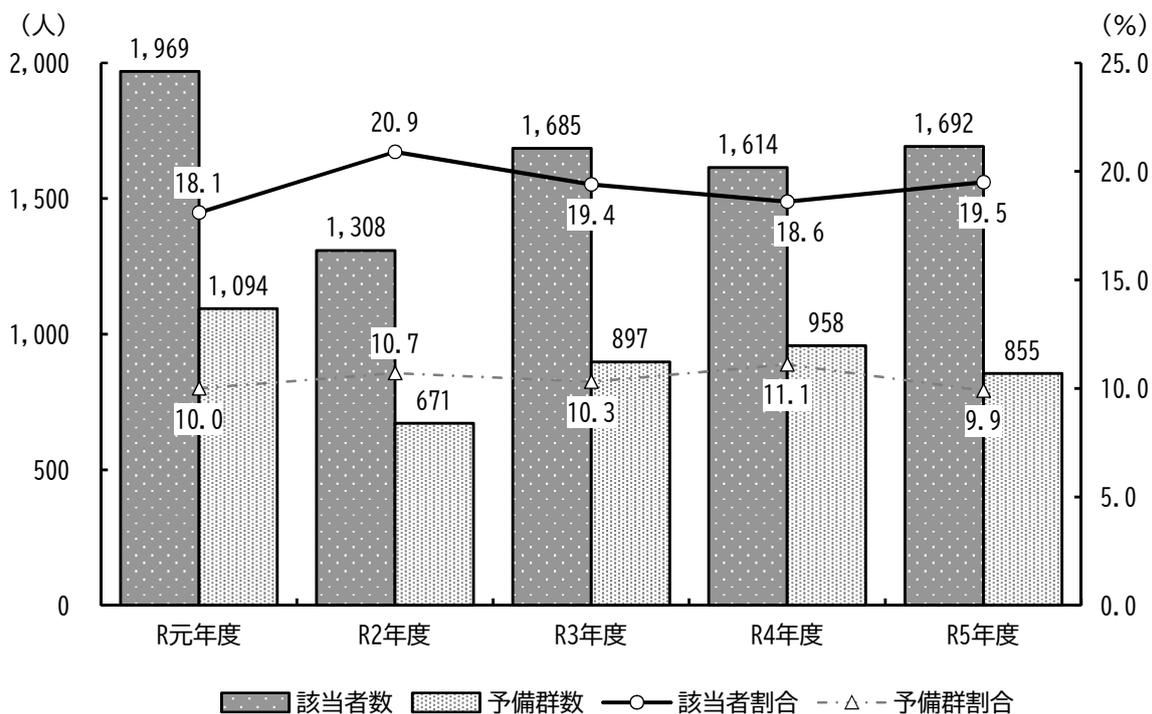
対象者：30・35・40・45・50・55・60・65・70歳 女性  
資料：市保健事業実績

(特定健康診査の受診結果)

特定健康診査におけるメタボ該当者、メタボ予備軍該当者の割合は増減を繰り返しています。

<特定健診におけるメタボ該当者数・メタボ予備群該当者数>

	R元年度		R2年度		R3年度		R4年度		R5年度	
	対象者 (人)	割合								
メタボ該当者	1,969	18.1%	1,308	20.9%	1,685	19.4%	1,614	18.6%	1,692	19.5%
メタボ予備群該当者	1,094	10.0%	671	10.7%	897	10.3%	958	11.1%	855	9.9%



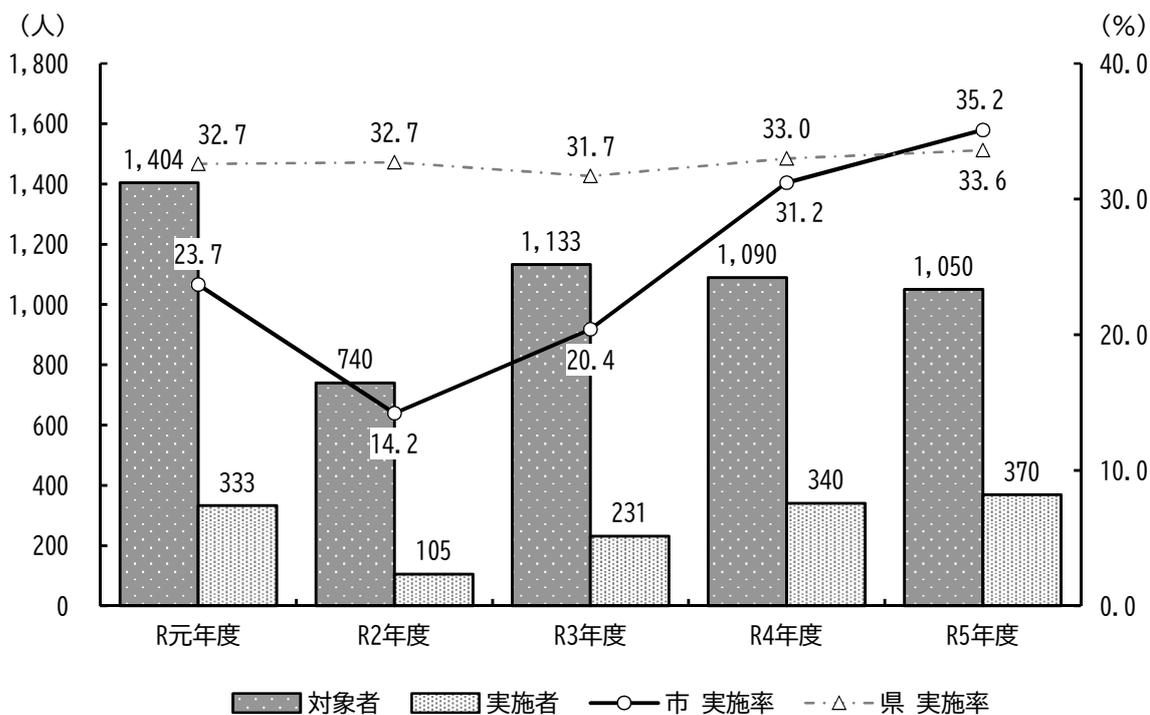
資料：KDB帳票 地域の全体像の把握 令和元年度（累計）から令和5年度（累計）

(特定保健指導の実施状況)

特定保健指導の実施者・実施率は、令和3年度以降増加しており、令和5年度で実施者は370人、実施率は35.2%となっています。また、令和5年度には県の実施率を上回りました。

<特定保健指導の状況>

	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	
特定健診受診者数(人)	10,898	6,261	8,684	8,638	8,662	
特定保健指導対象者数(人)	1,404	740	1,133	1,090	1,050	
特定保健指導該当者割合	12.9%	11.8%	13.0%	12.6%	12.1%	
特定保健指導実施者数(人)	333	105	231	340	370	
特定保健指導実施率	市	23.7%	14.2%	20.4%	31.2%	35.2%
	県	32.6%	32.7%	31.7%	33.0%	33.6%



資料：厚生労働省 特定健診・保健指導実施状況（保険者別）2019年度から2023年度  
 特定健診等データ管理システム 実施結果報告テーブル

特定健康診査において、LDLコレステロールの有所見者の割合が国・県の割合を上回っています。また、HbA1c有所見者の割合が60%を超えている状況です。

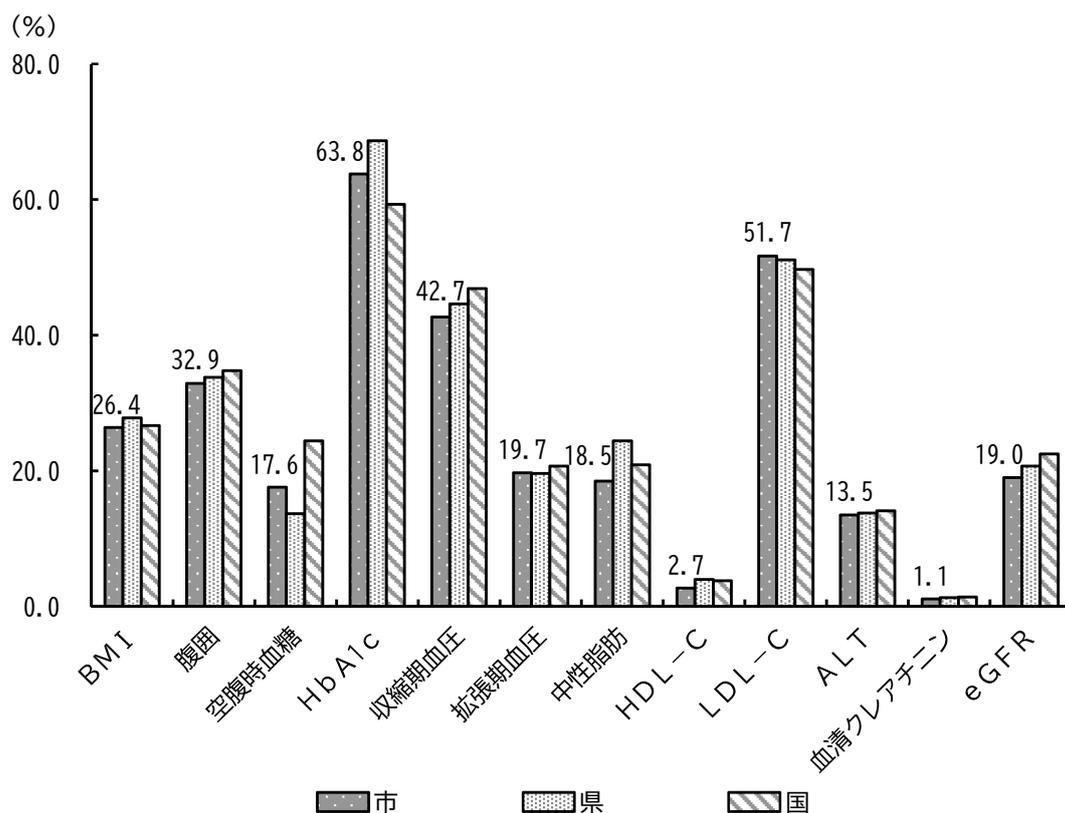
※有所見者とは基準値より高い値の者

<特定健診における有所見者の割合（R5年度）>

単位：%

	BMI 25kg/m <sup>2</sup> 以上	腹囲 男 85cm・女 90cm 以上	空腹時血糖 100mg/dl 以上	HbA1c 5.6%以上	収縮期血圧 130mmHg 以上	拡張期血圧 85mmHg 以上
市	26.4	32.9	17.6	63.8	42.7	19.7
県	27.8	33.8	13.7	68.7	44.6	19.6
国	26.7	34.8	24.4	59.3	46.9	20.7

	中性脂肪 150mg/dl 以上	HDLコレステロール 40mg/dl 未満	LDLコレステロール 120mg/dl 以上	ALT (GPT) 31U/L 以上	血清クレアチニン 1.3mg/dl 以上	eGFR 60ml/分/1.73m <sup>2</sup> 未満
市	18.5	2.7	51.7	13.5	1.1	19.0
県	24.4	4.0	51.1	13.8	1.3	20.7
国	20.9	3.8	49.7	14.1	1.4	22.5



資料：KDB帳票 厚生労働省様式（様式 5-2） 令和元年度（累計）から令和5年度（累計）

## 【課題】

- 特定健康診査、各がん検診の受診率が県より低いため、受けやすい健診（検診）体制の整備や健診の受診勧奨の周知方法の工夫が必要です。
- 主要な死因であるがんを早期発見するため、検診の受診率を向上させ、早期治療につながる必要があります。
- 生活習慣病の発症予防のため、若い世代から健診、がん検診の受診の必要性を周知するとともに、自分の健康状態を把握する機会を作る必要があります。
- 高血圧と糖代謝、脂質の異常を有する人は、生活習慣病の予防と悪化を防ぐ必要があります。また、メタボリックシンドロームの診断を受けた人は、生活習慣についての課題を認識し、健康増進や疾病の発症を予防することが必要です。

## 【市の取組】

- 定期的に健診（検診）を受診するよう啓発を行うとともに、受けやすい健診（検診）体制の整備をしていきます。
- 健診未受診者へ受診勧奨を行い、受診率向上を図ります。
- 若い世代に健診、がん検診の必要性や受診の仕方の理解を深めてもらえるよう、インターネットやSNSを活用した周知啓発を行います。
- 女性や若い世代の健康づくりを推進します。
- 生活習慣病の予防及び重症化予防を推進します。

## 【取組内容】

取組内容	担当課
健診の受診啓発及び受けやすい健診体制の整備を行います。	国民健康保険課 医療年金課 健康増進課
女性や若い世代の健康づくりの支援をします。	健康増進課
生活習慣病の重症化を予防するため、健康教育や保健指導を実施します。	健康増進課

## 【数値目標】

項目	現状値 (R5)	目標値※ (R18)	資料
特定健診の受診率	34.8%	60.0%	国保 法定報告
胃がん検診の受診率	3.9%	60.0%	県「市町村の住民検診におけるがん検診受診率」
大腸がん検診の受診率	5.1%	60.0%	県「市町村の住民検診におけるがん検診受診率」
肺がん検診の受診率	3.6%	60.0%	県「市町村の住民検診におけるがん検診受診率」
子宮頸がん検診の受診率	20.2%	60.0%	県「市町村の住民検診におけるがん検診受診率」
乳がん検診の受診率	20.0%	60.0%	県「市町村の住民検診におけるがん検診受診率」
骨粗しょう症検診受診率	5.6%	15.0%	市保健事業実績
特定保健指導の実施率	35.2%	45.0%	国保 法定報告
メタボリックシンドローム該当者率	19.5%	17.4%	国保KDBシステム

※特定健診、特定保健指導、メタボリックシンドローム該当者率の目標値は、つくば市国民健康保険データヘルス計画（第3期：令和11年度目標値）

※胃がん・大腸がん・肺がん・子宮頸がん・乳がんの目標値は茨城県総合がん対策推進計画（第五次：令和10年度目標値）

※骨粗しょう症検診の目標値は健康日本21（第三次：令和15年度目標値、対象者40～70歳節目年齢）

※がん検診の受診率の目標値は国民生活基礎調査によるものであり、職域におけるがん検診は市の受診率に反映されないため、低い状況となっておりますが、目標値は県に合わせています。

## 【市民へのメッセージ】

- 血圧や体重等を定期的に測定し、健康の自己管理に努めましょう。
- 定期的に健診やがん検診を受けましょう。
- 健診（検診）後は生活習慣の改善を図り、必要に応じて医療機関を受診しましょう。

## (6) 健康を支える環境づくり

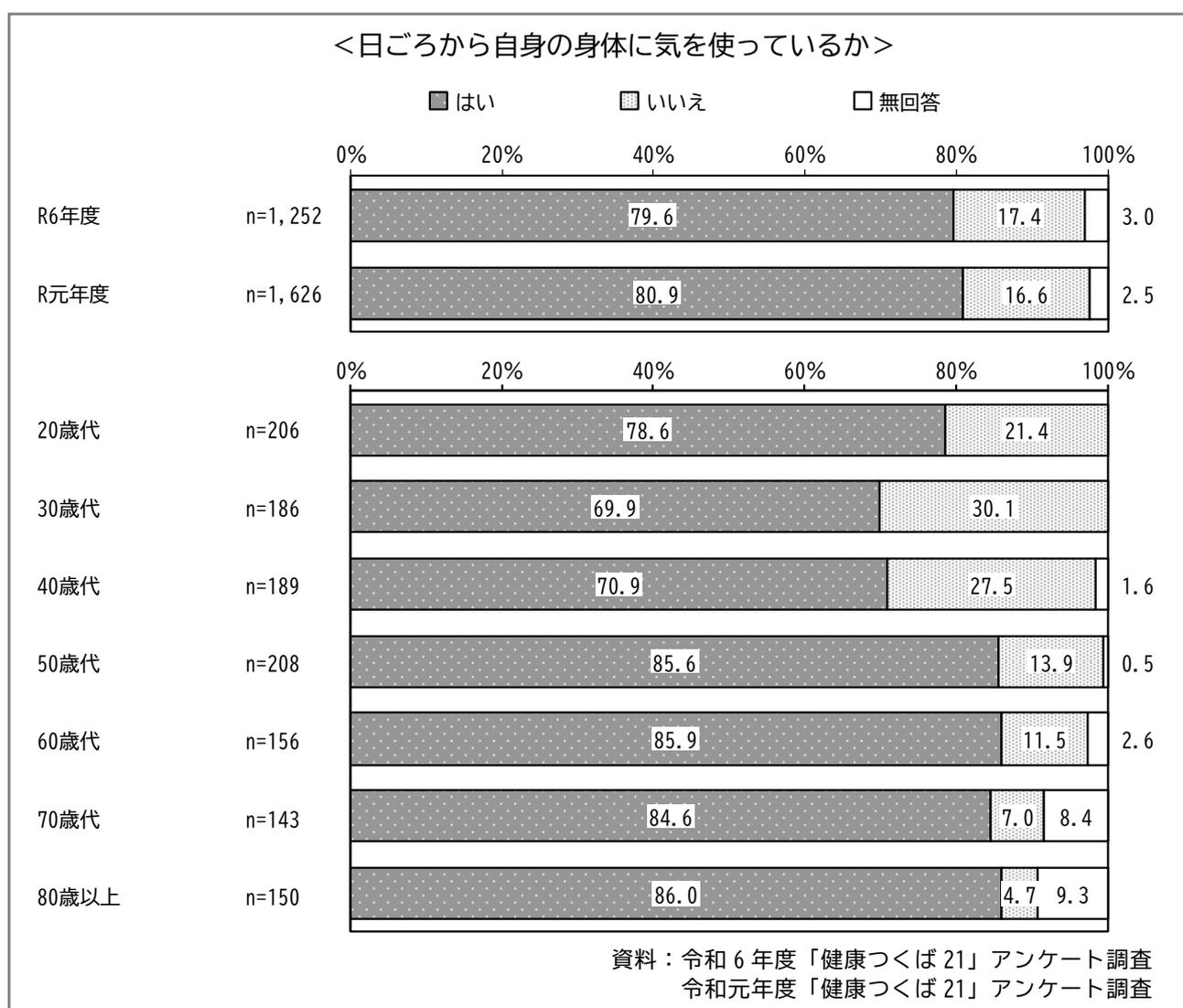
健康づくりは個人の問題であると考えられがちですが、個人の健康は、家庭をはじめ、地域、学校事業者、団体、ボランティア等、個人を取り巻く社会環境から影響を受けています。

若年層においては、自身の身体に気を使う割合が低いことや健康への関心が低く、高齢者においては、社会活動の参加が少なくなっている状況があることから、ライフステージに応じた多様な媒体を活用するとともに、地域で活躍する地域組織活動員の活動を支援することで、地域全体で健康づくりに取り組める環境を整備します。

### 【現状】

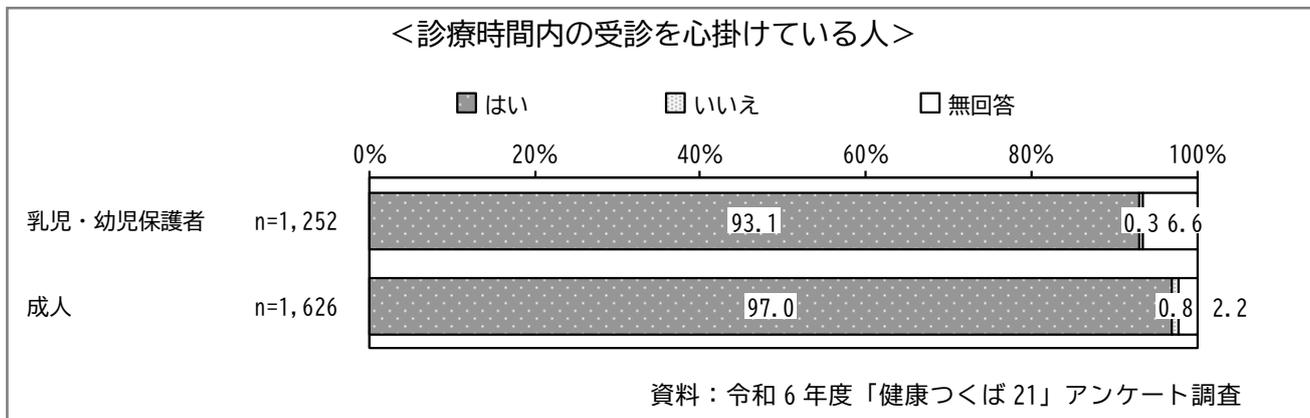
#### (自身の身体について)

日頃から自身の身体に気を使っている人は、20歳代、30歳代、40歳代で低くなっています。



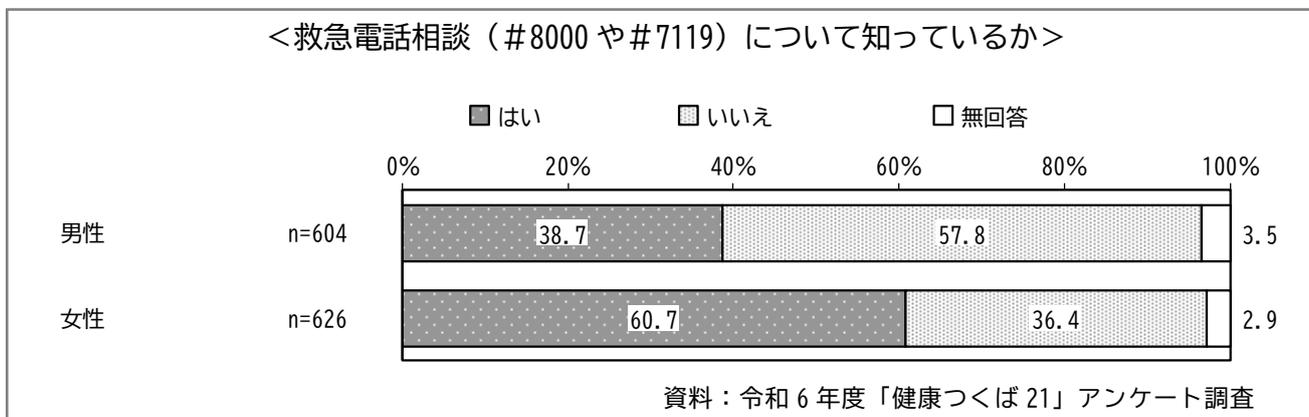
（診療時間中の受診状況）

診療時間内の受診を心掛けている人の割合は、成人が 97.0%に対し、乳児・幼児保護者は 93.1%と低くなっています。



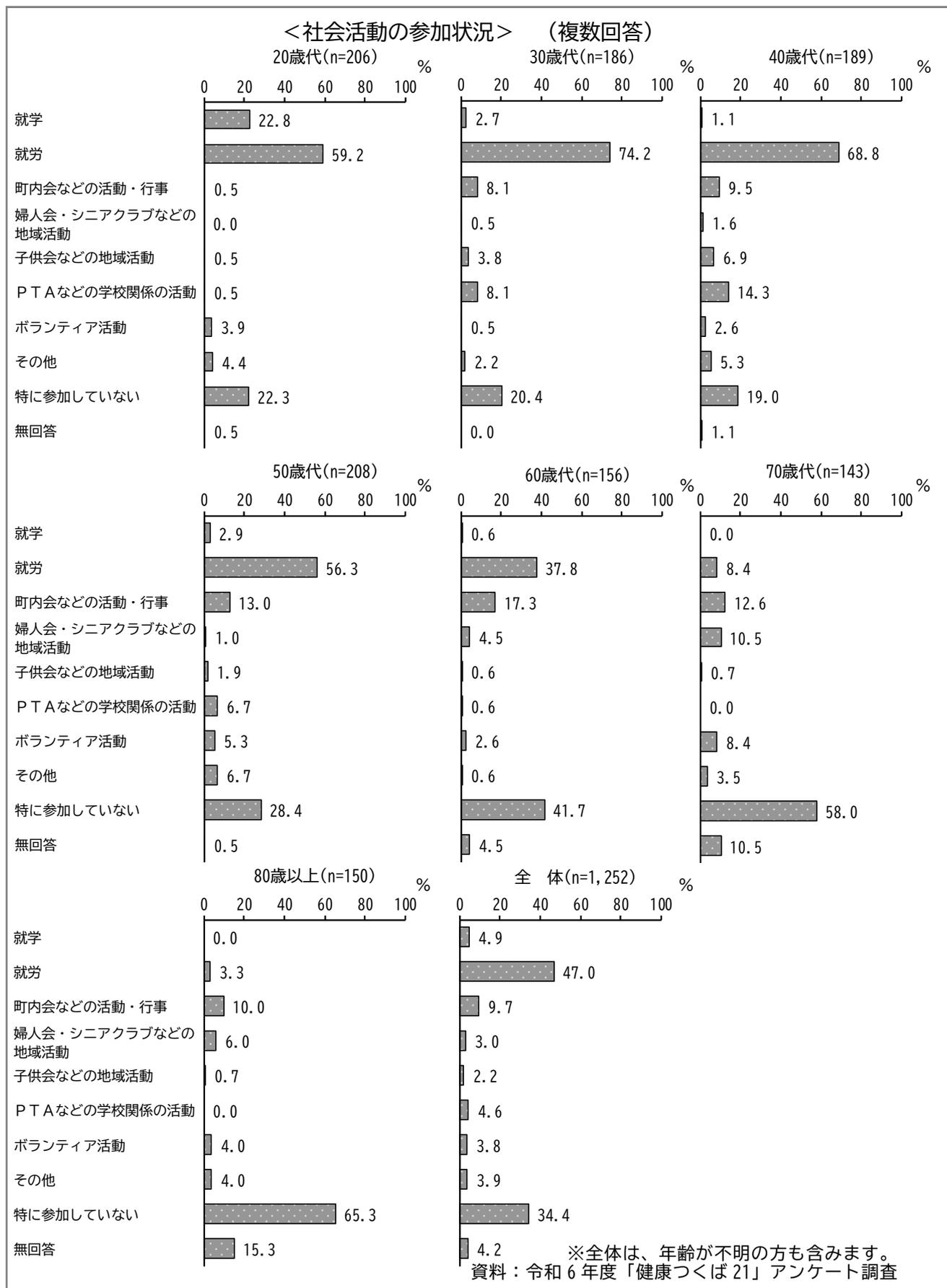
（救急電話相談の認知度）

救急電話相談（#8000 や#7119）を知っている割合は、女性が 60.7%に対し、男性は 38.7%と低くなっています。



(社会活動の参加状況)

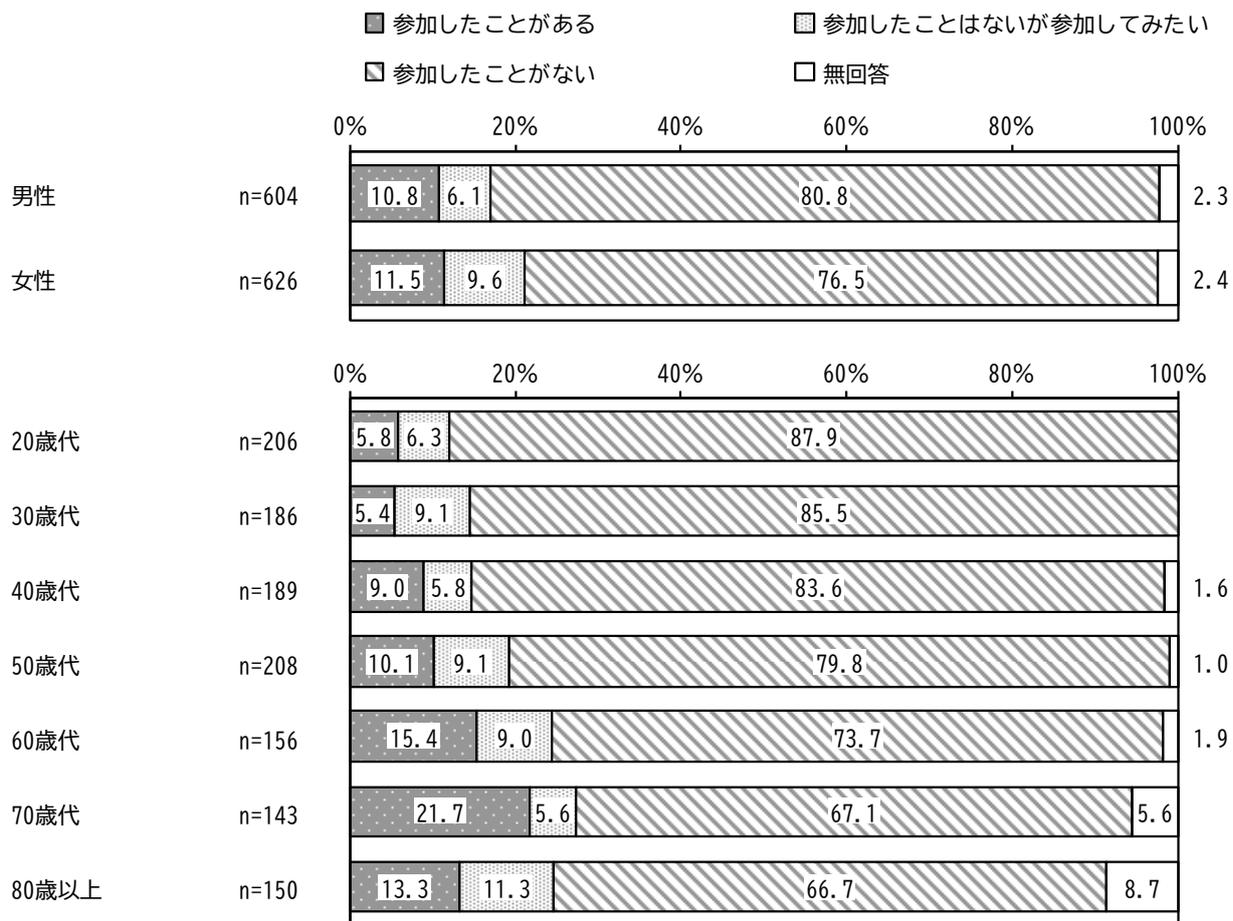
現在、社会活動に参加しているかについて、年代別にみると、「特に参加していない」と回答した人は、60歳以上が高くなっています。



（企業や行政の健康づくりに関する取組への参加状況）

健康づくりについての企業や行政の取組について、「参加したことがある」と「参加したことはないが参加してみたい」を合わせると男女比では、女性がやや高く、年代別では、60歳代、70歳代、80歳代が高くなっています。

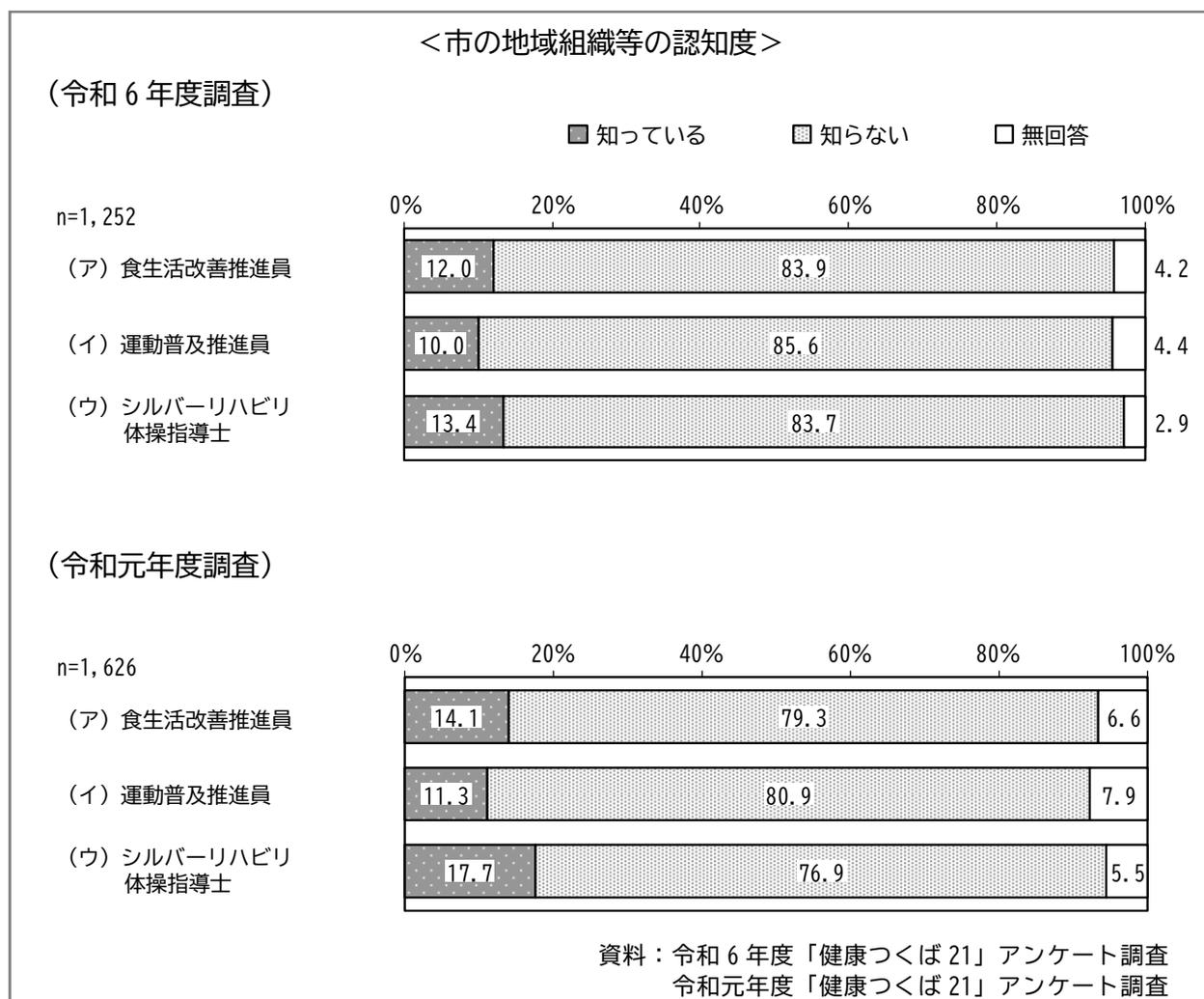
＜健康づくりについての企業や行政の取組に参加したことがあるか＞



資料：令和6年度「健康つくば21」アンケート調査

## (市の地域組織等の認知度)

市の地域組織を知っている市民の割合は、令和元年度調査と比べ、すべて減少しています。



## 【課題】

- 20歳代から40歳代は自身の身体に気を使う割合が低いことから、働き盛りで健康に気遣う機会や時間がないことが伺えるため、すべての世代に対し引き続き健康に関する周知啓発を行う必要があります。
- 診療時間内の受診を心掛けている人の割合は高い一方で、救急電話相談（#8000や#7119）の認知度が低くなっており、救急車の利用や休日・夜間の受診の相談先等について周知啓発が必要です。
- 高齢者の社会活動の参加が少なくなっていることや健康づくりに取り組む地域組織の認知度が低下していることから、外出する機会の減少や地域のつながりの希薄化が懸念されるため、周知啓発により地域組織の認知度を高め、社会活動への参加を促すことが必要です。

## 【市の取組】

- イベント・事業参加者に対するチラシの配布や SNS 等による保健や医療に関する情報提供を行い、市民が情報を入手しやすい環境づくりを行います。
- 休日や夜間救急、診療時間内の受診、救急車の利用方法等についてわかりやすい情報を提供し適切な医療の受診につなげます。
- 予防接種に関する知識の普及・啓発を行い、必要な方に予防接種を実施します。
- 食生活改善推進員、運動普及推進員、シルバーリハビリ体操指導士の養成と組織運営を支援し、引き続き周知啓発を行います。また、身近な場所での健康づくりに取り組めるよう環境を整備していきます。

## 【取組内容】

取組内容	担当課
適切な医療の受け方に関する情報を提供します。	健康増進課 こども未来センター
地域組織活動員の養成・組織運営を支援します。	健康増進課

## 【数値目標】

項目	現状値 (R6)	目標値 (R18)	資料	
日頃から自身の身体に気を使っている市民の割合	79.6%	85.0%	「健康つくば21」アンケート調査	
診療時間内の受診を心がけている人の割合	(乳児・幼児)	93.1%	99.0%	「健康つくば21」アンケート調査
	(成人)	97.0%	98.0%	「健康つくば21」アンケート調査
社会活動に参加している65歳以上の市民の割合	29.7%	40.0%	「健康つくば21」アンケート調査	
食生活改善推進員養成者数(年間)	20人	20人	市保健事業実績	
運動普及推進員養成者数(累計)	254人	350人	市保健事業実績	
シルバーリハビリ体操指導士養成者数(累計)	370人	610人	市保健事業実績	

## 【市民へのメッセージ】

- 自身の健康に関心を持ち、日頃から健康管理について意識しましょう。
- 信頼できる情報を見極め、医療情報や医療機関を上手に利用しましょう。
- さまざまな地域活動に積極的に参加し、地域や人とのつながりを保ちましょう。



## 第5章

## 食育推進計画

## 1 基本方針

## (1) 望ましい食習慣の基礎づくり

「食育」とは、生きる上での基本であって、知育、徳育及び体育の基礎となるべきものと位置付けられるとともに、様々な経験を通じて、「食」に関する知識と、バランスの良い「食」を選択する力を身に付け、健全な食生活を実践できる力を育むことです。食べることは生涯にわたって続く基本的な営みのため、子どもはもちろん、大人になってからも「食育」は重要です。

市民が生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性を育むためには、妊産婦や乳幼児から高齢者に至るまで、ライフコースや多様な暮らしに対応し、切れ目のない生涯を通じた食育を推進する必要があります。しかし、依然として肥満ややせの問題、朝食や主食・主菜・副菜を組み合わせた食事の摂取率の低さ等、食生活に起因する課題が見られます。

「人生100年時代」に向けて、全ての市民が健全で充実した食生活を実現することを目指し、食育を通じて望ましい食習慣の確立を進めます。

## (2) 食をとりまく環境づくりの推進

健全な食生活を送るためには、持続可能な環境づくりが不可欠です。食育の推進にあたっては、環境と調和した食料生産や資源の有効利用、地元の郷土料理、伝統料理、多様な食文化の保存など、具体的な取組が重要です。

食育を通じて、市民と食育関係者が一体となり環境に配慮した取組を推進します。

## 2 基本施策

### (1) 食育を通じた健康づくり

食育を通じた健康づくりとは、栄養や食生活に関する正しい知識や技術、そして食習慣を身につけることであり、健康状態を改善し、維持することを目的としています。それにより、生涯を通じた健康づくりや生活習慣病の予防につながります。

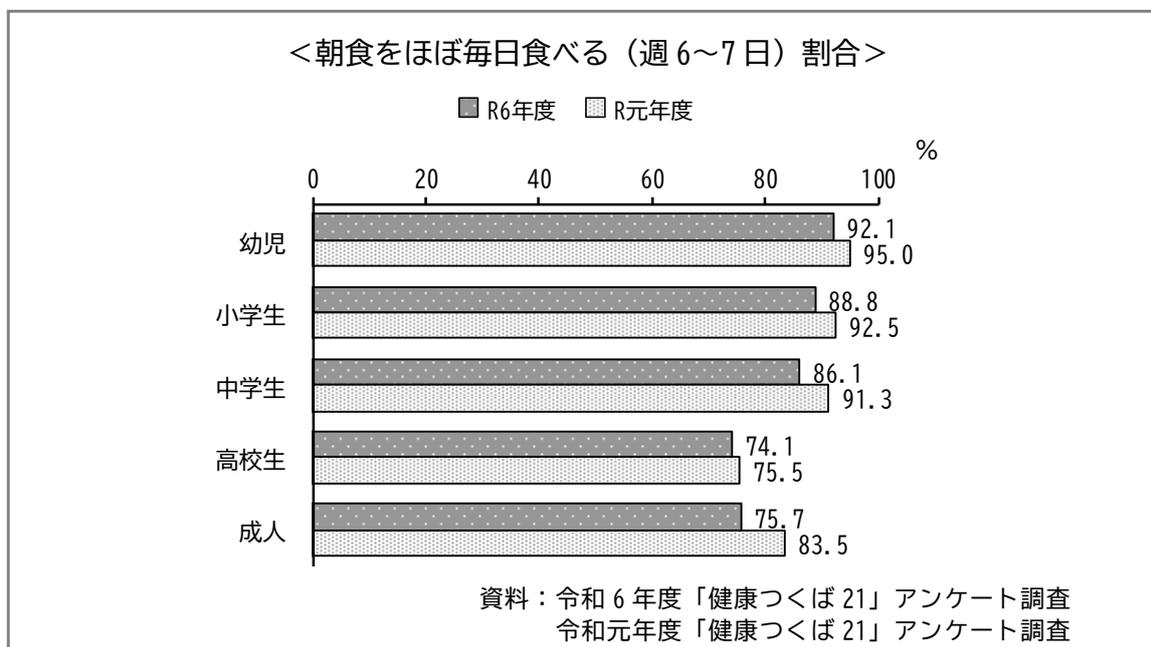
現状では、市民の朝食摂取率や主食・主菜・副菜を組み合わせた食事摂取率、野菜の摂取量、よく噛んで食べる割合等が低い状況となっており、食育を通じた健康づくりをさらに推進させていくことが重要です。

ライフコースに応じた啓発活動や、バランスの取れた食事と減塩を支援する栄養指導等を通じ、市民が健全な食生活を実践できるよう働きかけ、生活習慣病の予防や健康寿命の延伸を目指します。

#### 【現状】

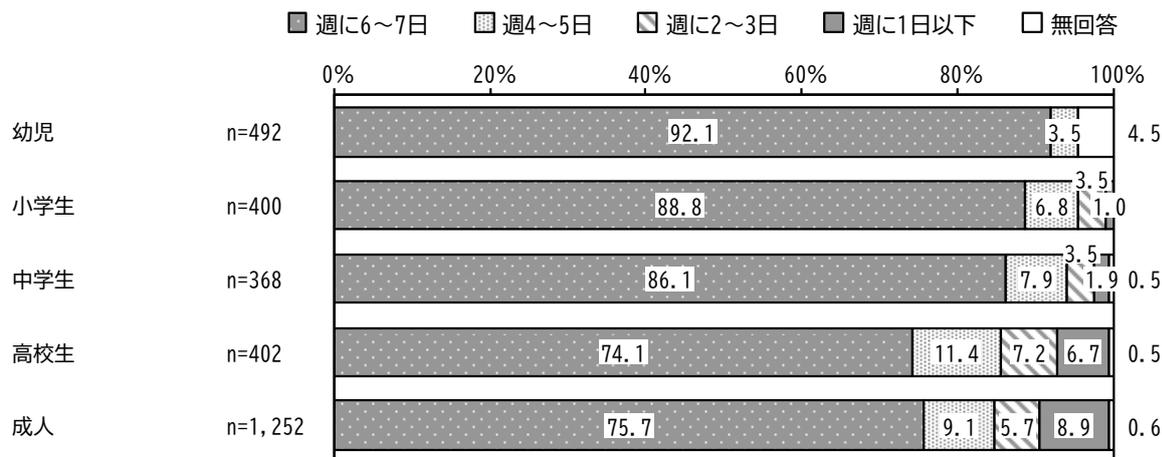
##### (朝食の摂取状況)

朝食をほぼ毎日食べる（週6～7日）割合について、一般市民アンケートは75.7%となっており、県や国よりも低い傾向にあります。また、幼児・小学生・中学生・高校生アンケートにおいても、令和元年度調査と比べすべての年代で減少しています。

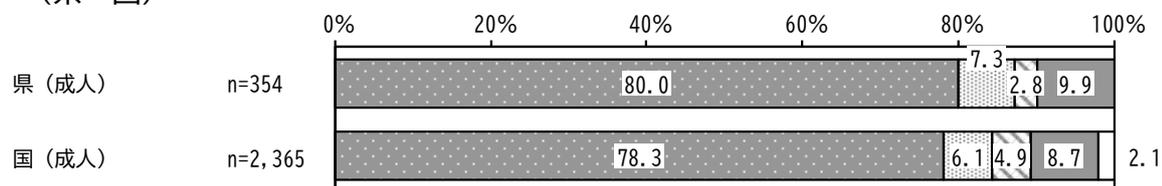


<朝食の摂取頻度>

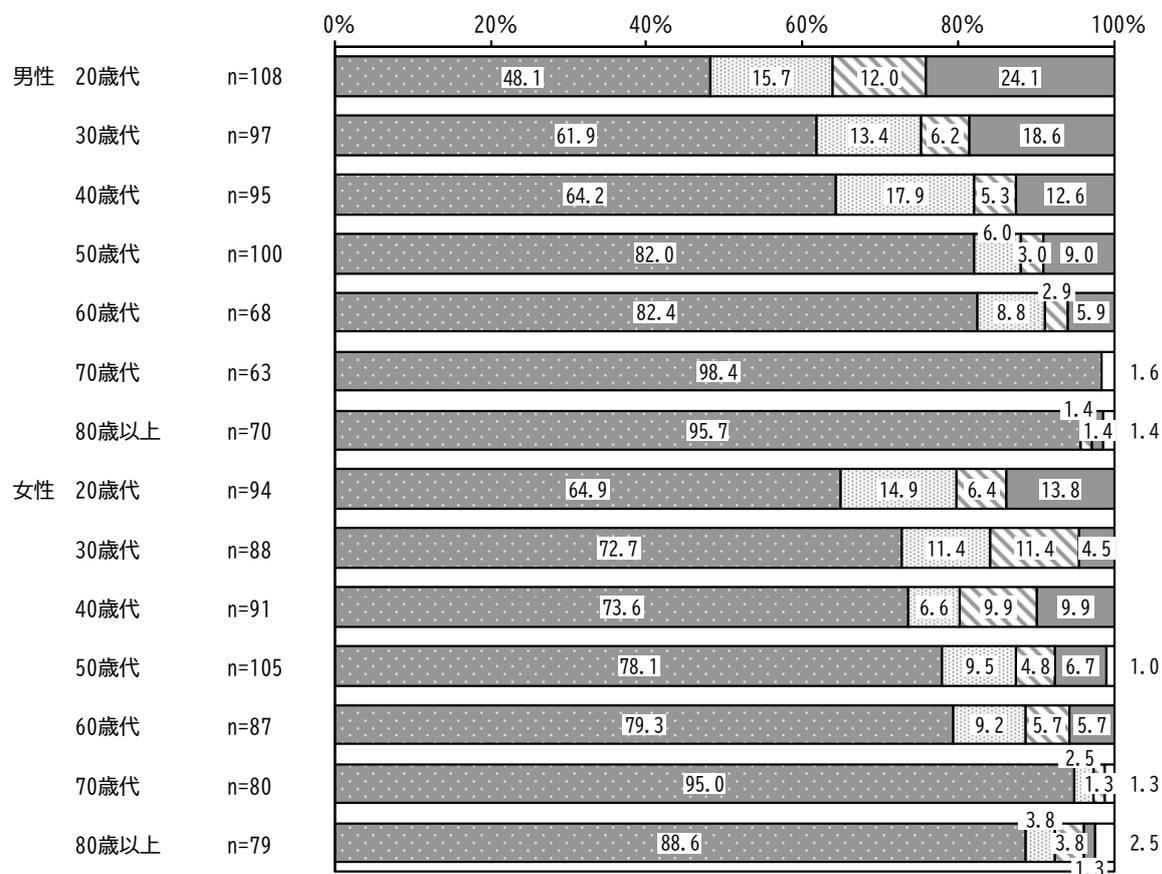
(世代別)



(県・国)



(性・年代別)



資料：市 令和6年度「健康つくば21」アンケート調査  
 県 令和4年度茨城県総合がん対策推進モニタリング調査  
 国 令和7年食育に関する意識調査

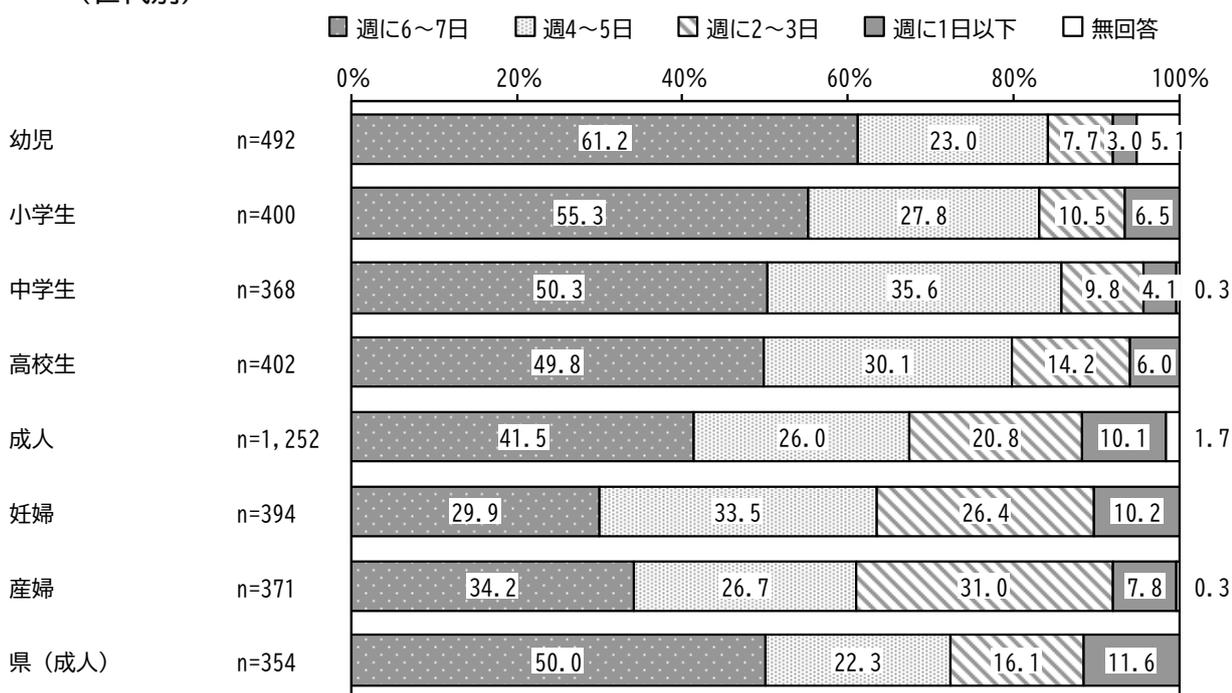
(バランスのよい食事の摂取状況)

主食・主菜・副菜の摂取状況について、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上ほぼ毎日(週6~7回)食べている人の割合は、20歳代は25.2%、30歳代は28.5%、40歳代は34.4%と令和元年度調査よりも減少しています。

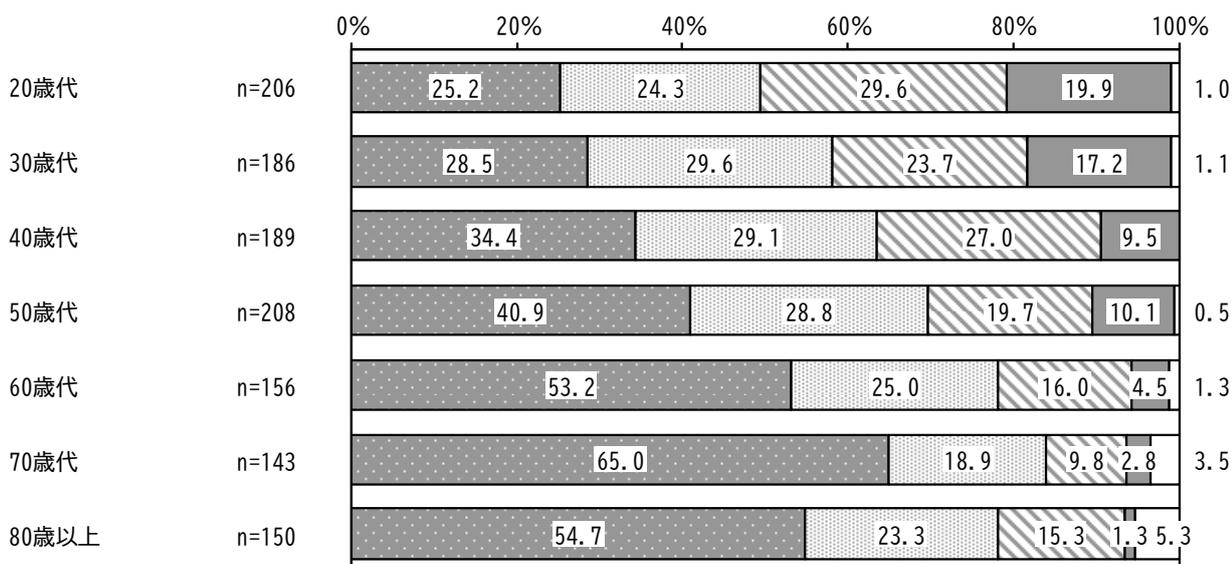
また、全体では、41.5%となっており、県よりも低い傾向にあります。加えて、妊婦アンケートは29.9%、産婦アンケートは34.2%と一般市民アンケートよりも下回っています。

<主食・主菜・副菜の摂取状況>

(世代別)

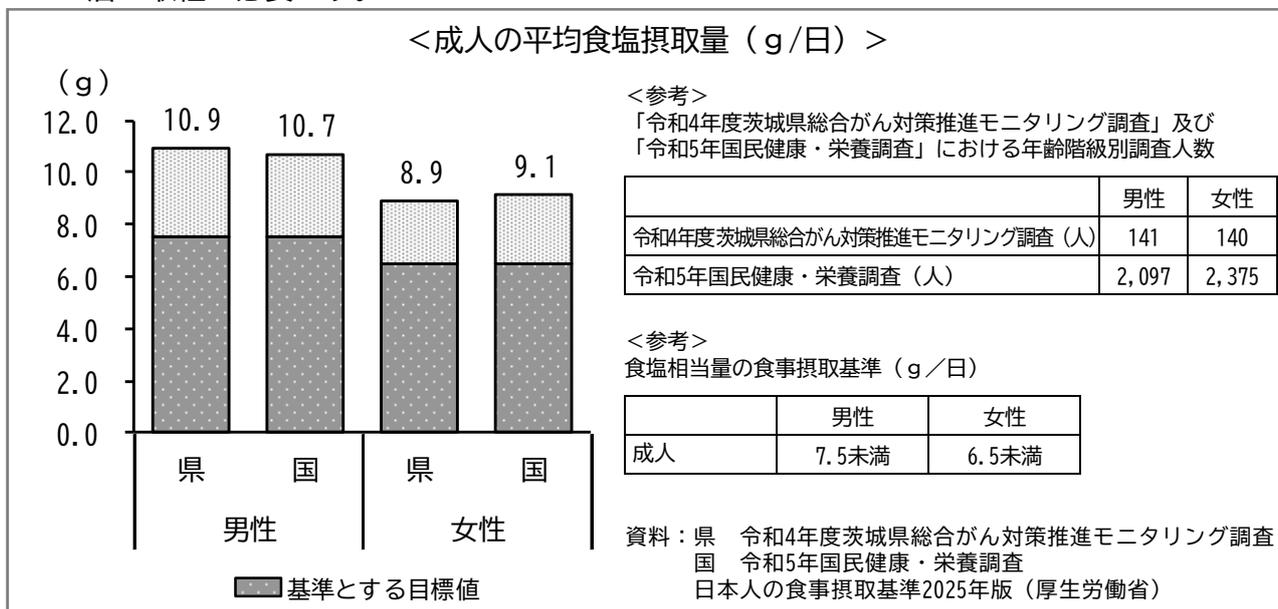


(年代別)

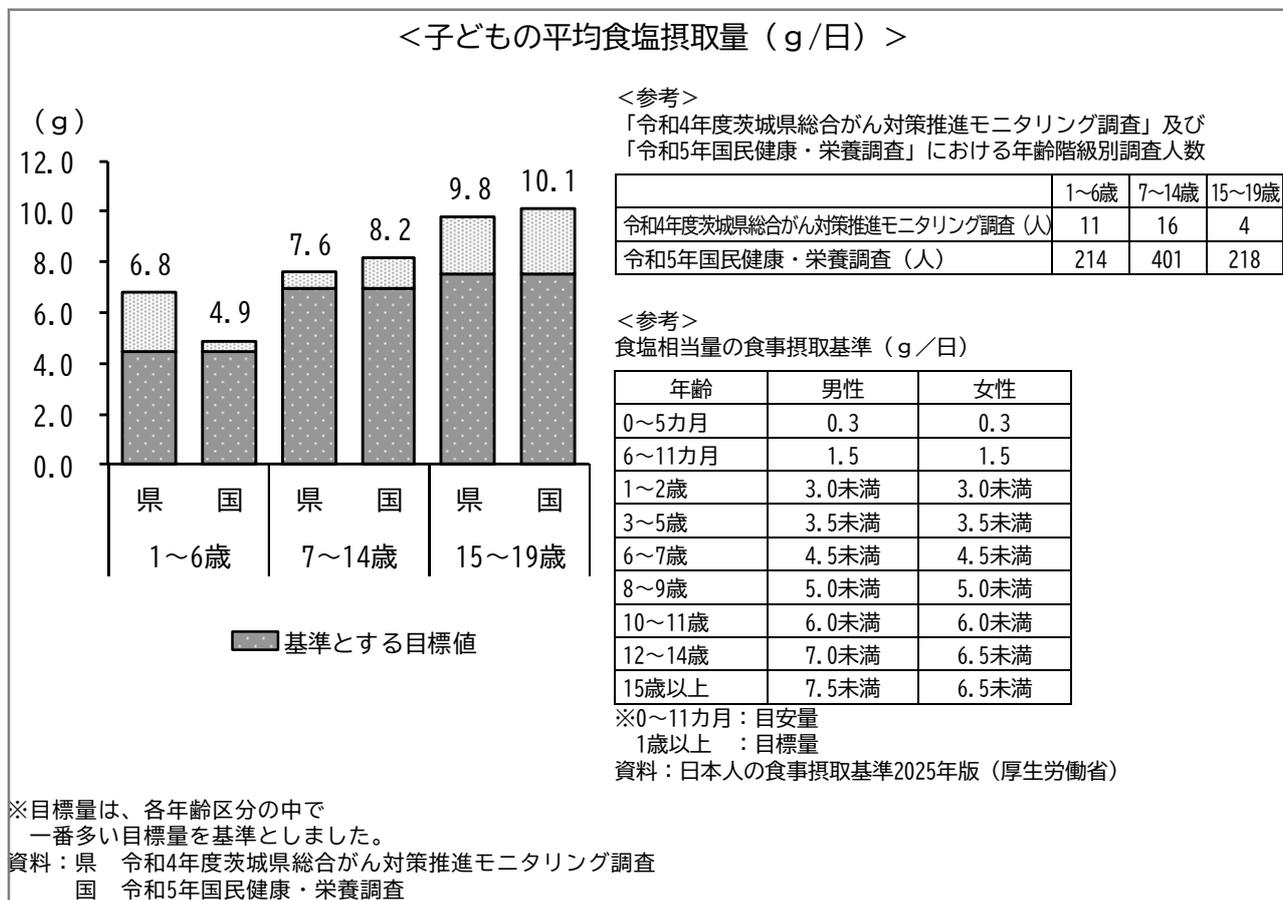


資料：市 令和6年度「健康つくば21」アンケート調査  
 県 令和4年度茨城県総合がん対策推進モニタリング調査

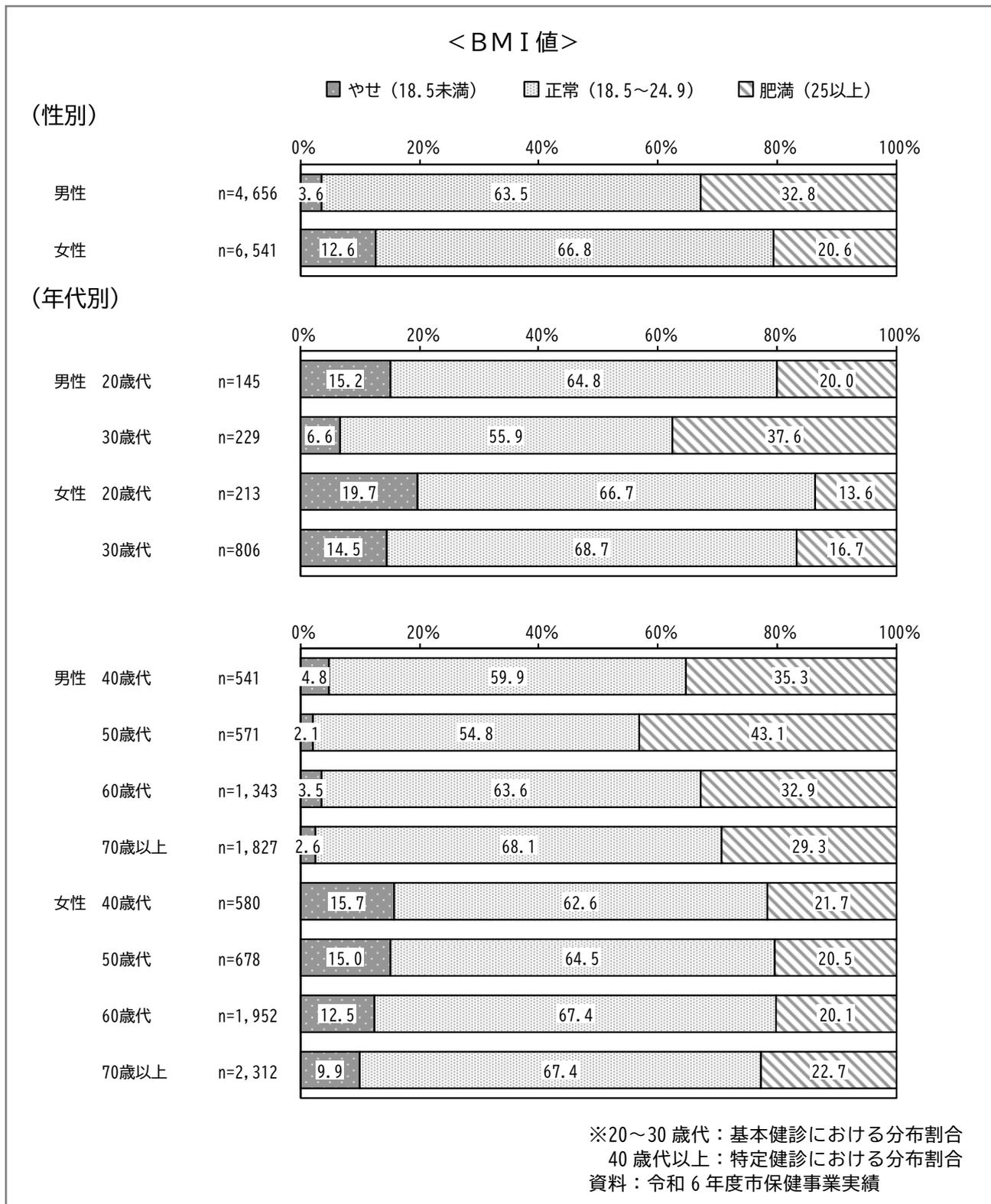
つくば市における死因の中で、高血圧に関係する疾病での死因は全体の4割を占めます。また、県の成人の食塩摂取量は、国の平均摂取量とあまり差はなく、国の定める目標量と比べ1日あたり約3g過剰に摂取しています。高血圧の予防と関連のある減塩についてより一層の取組が必要です。



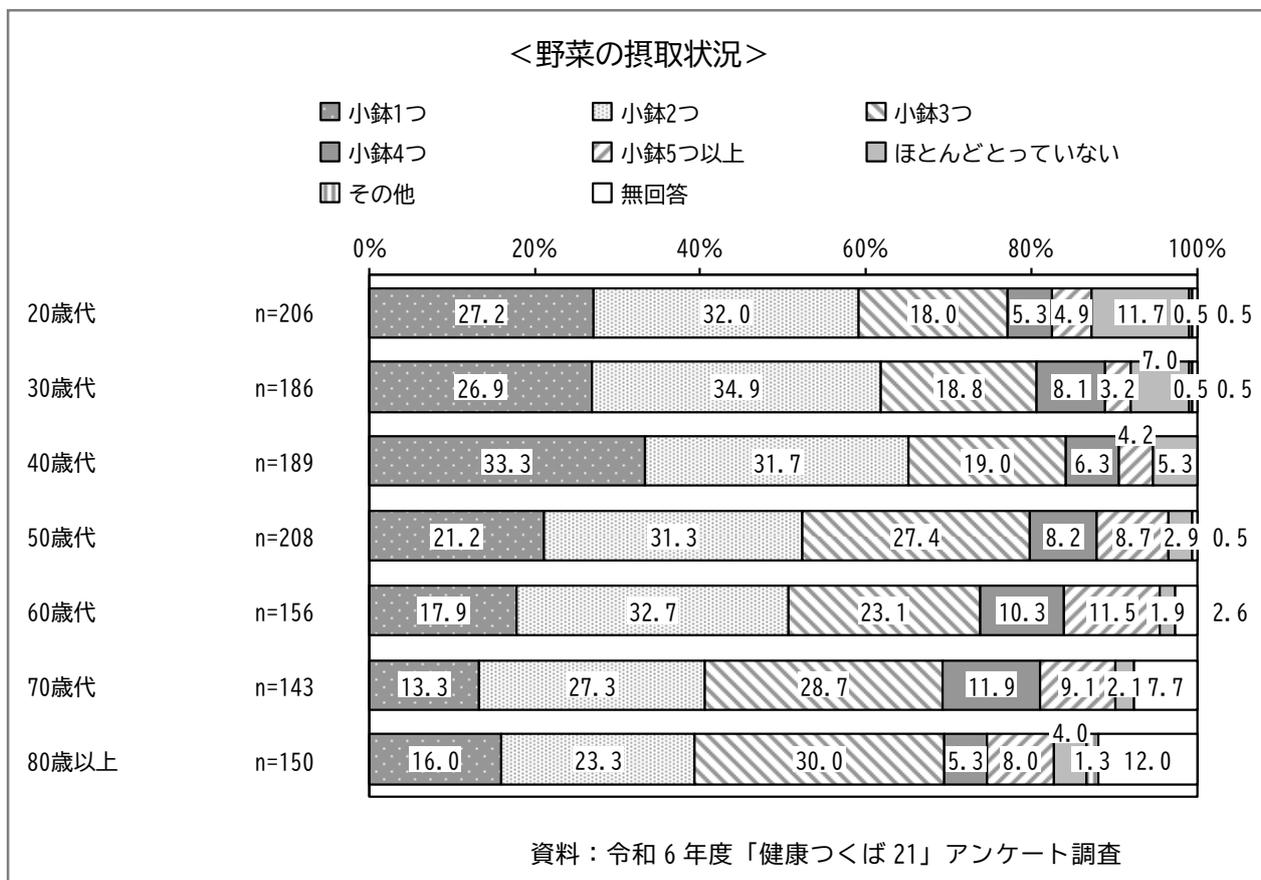
県の食塩摂取量を年齢階級別にみると、すべての世代の子どもが国の定める目標量より多く摂取しています。特に味覚は幼少期に形成されることから、子どものうちから減塩に取り組むことが必要です。



本市の令和6年度の肥満（BMI $\geq$ 25）の割合は、男性32.8%、女性20.6%となっています。一方でやせ（BMI $<$ 18.5）の割合は、男性3.6%、女性12.6%となっています。やせの割合は女性に多く、特に基本健診における20歳代の女性は、肥満の割合よりも多くなっています。

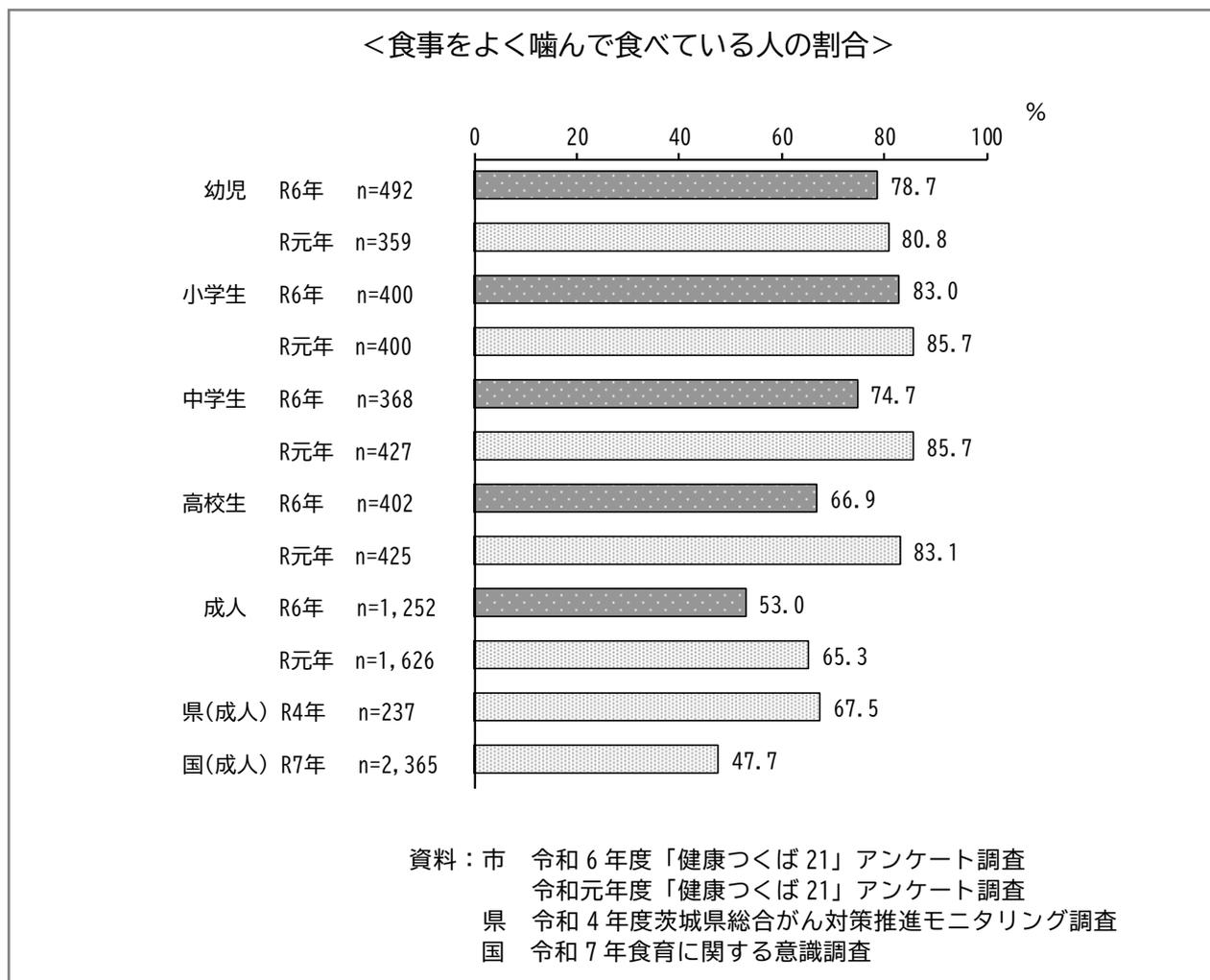


野菜の摂取状況について、一般市民アンケートでは、野菜料理を小鉢5つ（350g）以上食べている人の割合は6.8%と令和元年度調査よりも増加しているものの、目標値の50%に対して大きな開きがあります。



## (咀嚼の状況)

咀嚼の状況について、一般市民アンケートでは、食事をよく噛んで食べている人の割合は53.0%と令和元年度調査と比べ減少しています。県や国と比べ、県よりも低く、国よりも高い傾向にあります。



## 【課題】

- 朝食をほぼ毎日食べる人の割合は、幼児をはじめ小学生、中学生、高校生すべてが令和元年度調査よりも低い数値です。また、一般成人の割合は、県や国よりも低い数値です。朝食を毎日食べることは、栄養バランスに配慮した食生活や基本的な食習慣を身につける観点から重要であり、引き続き朝食を毎日食べることについての普及啓発活動を行うことが必要です。
- 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上ほぼ毎日（週6～7回）食べている人の割合が、20歳代、30歳代、40歳代すべてで令和元年度調査よりも下回っていることや、一般成人の割合が県よりも低いこと、さらに妊産婦の割合が低いことが課題にあげられます。主食・主菜・副菜を組み合わせた食事は、日本の食事パターンであり、良好な栄養状態につながるということが報告されています。また、生活習慣病予防、生活機能の維持・向上のために重要です。主食・主菜・副菜を組み合わせた食事の取組をより一層推進することが必要です。
- 市は、健康課題に高血圧があげられており、すべての世代において減塩に関する取組が重要です。食塩の過剰摂取は、高血圧症や慢性腎臓病（CKD）、胃がんの発症や重症化に大きく影響します。一方で、減塩は、血圧を低下させ、結果的に循環器疾患を減少させることが立証されています。特に味覚は幼少期に形成されることから、子どものうちから減塩に取り組むことが必要です。
- 野菜料理を小鉢5つ（350g）以上食べている一般成人は、全体の1割も満たしていない状況です。野菜摂取量の増加は、循環器疾患、2型糖尿病の発症予防に効果があることが報告されています。また、野菜は、消化器系のがんに予防的に働くことが報告され、日本でも、食道がん、胃がんとの関連が示されています。生活習慣病予防のためにも野菜の摂取は重要です。引き続き野菜を食べることについての普及啓発活動を行うことが必要です。
- よく噛んで食事をする人の一般成人の割合は、令和元年度調査や県よりも低い数値となっています。よく噛んで食べることは、速食い<sup>※1</sup>を防止して満腹感が得られやすくなり、肥満予防につながります。また、よく噛むことで、食欲が抑えられ、ゆっくり味わうことで、うす味・適量で満足感が得られます。引き続きよく噛んで食べることについて普及啓発することが必要です。

（※1）「速食い」は「早食い」と表記されることも多いのですが、食べるスピードが速いこと（eating fast）を意味するため、こちらを用いました。

## 【市の取組】

- 望ましい食習慣や知識の習得のため、ライフステージに応じた普及啓発活動をします。
- 生活習慣病予防のため、バランスのとれた食事と減塩について支援します。

## 【取組内容】

取組内容	担当課
妊娠中や産後の栄養について必要な情報を提供し、安心して妊娠・出産・育児に取り組めるように支援します。	こども未来センター
離乳食教室での講話や動画配信等を通じて離乳食に関する不安が解消できるように支援します。	
食に関する個別相談を通じて、子どもの健やかな成長・発達を支援します。	
給食年間指導計画を作成し、各クラスでの給食時指導や行事等の食育活動で食事のバランスや野菜摂取、減塩等の支援をし、健康な生活の基本となる「食を営む力」の育成を推進します。	幼児保育課
だしのうま味や素材そのままのおいしさを活かす等、積極的に減塩に取り組みつつ、子ども達の嗜好にも配慮した給食を提供します。	
子ども達の健康の保持増進に向け、子ども達が食に関する興味・関心を持つことができるよう、栄養教諭や栄養士、管理栄養士による食に関する指導及び給食時訪問等で効果的な食育の推進を図ります。	健康教育課
学校給食実施基準に基づき、減塩の日を実施する等、食塩量に配慮した給食を提供します。	
給食だよりやホームページ等を通して、減塩や野菜摂取等の栄養・食習慣やよく噛んで食べる等の食行動についての重要性を広く普及啓発します。	健康増進課 幼児保育課 健康教育課
生活習慣病の重症化を予防するため、健康教育や保健指導を実施します。(P.94を再掲)	健康増進課
フレイル予防をはじめとした高齢者の栄養・食生活に関する健康教育等を実施します。	地域包括支援課 健康増進課

## 【数値目標】

項目		現状値 (R6)	目標値 (R18)	資料
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上ほぼ毎日(週6~7日)食べている人の割合		41.5%	65.0%以上	「健康つくば21」アンケート調査
いつも(毎日)朝食を食べる子ども等の割合	小学生	89.0%	100%に近づける※	児童生徒の体力・運動能力調査報告書
	中学生	82.6%	100%に近づける※	児童生徒の体力・運動能力調査報告書
	高校生	74.1%	100%に近づける※	「健康つくば21」アンケート調査
	成人	75.7%	100%に近づける※	「健康つくば21」アンケート調査
普段の食事で「野菜を食べること」に気をつけている人の割合		63.4%	80.0%	「健康つくば21」アンケート調査
普段の食事で「食塩を控えること」に気をつけている人の割合		33.3%	60.0%	「健康つくば21」アンケート調査
ゆっくりよく噛んで食べている人の割合		53.0%	75.0%	「健康つくば21」アンケート調査
メタボリックシンドローム該当者率(P.95を再掲)		19.5% (R5)	17.4%	国保KDBシステム

※目標値は、100%を目指すべき指標ですが、朝食を摂ることができない方もいることなどから県の目標値に合わせて「100%に近づける」としています。

## 【市民へのメッセージ】

- 毎日規則正しく三食食べる習慣を身につけましょう。
- 主食・主菜・副菜をそろえた食事をしましょう。
- 子どもの頃から減塩に取り組みましょう。
- しっかり野菜を食べましょう。
- ゆっくりよく噛んで食事をしましょう。

## (2) 食育の普及・啓発

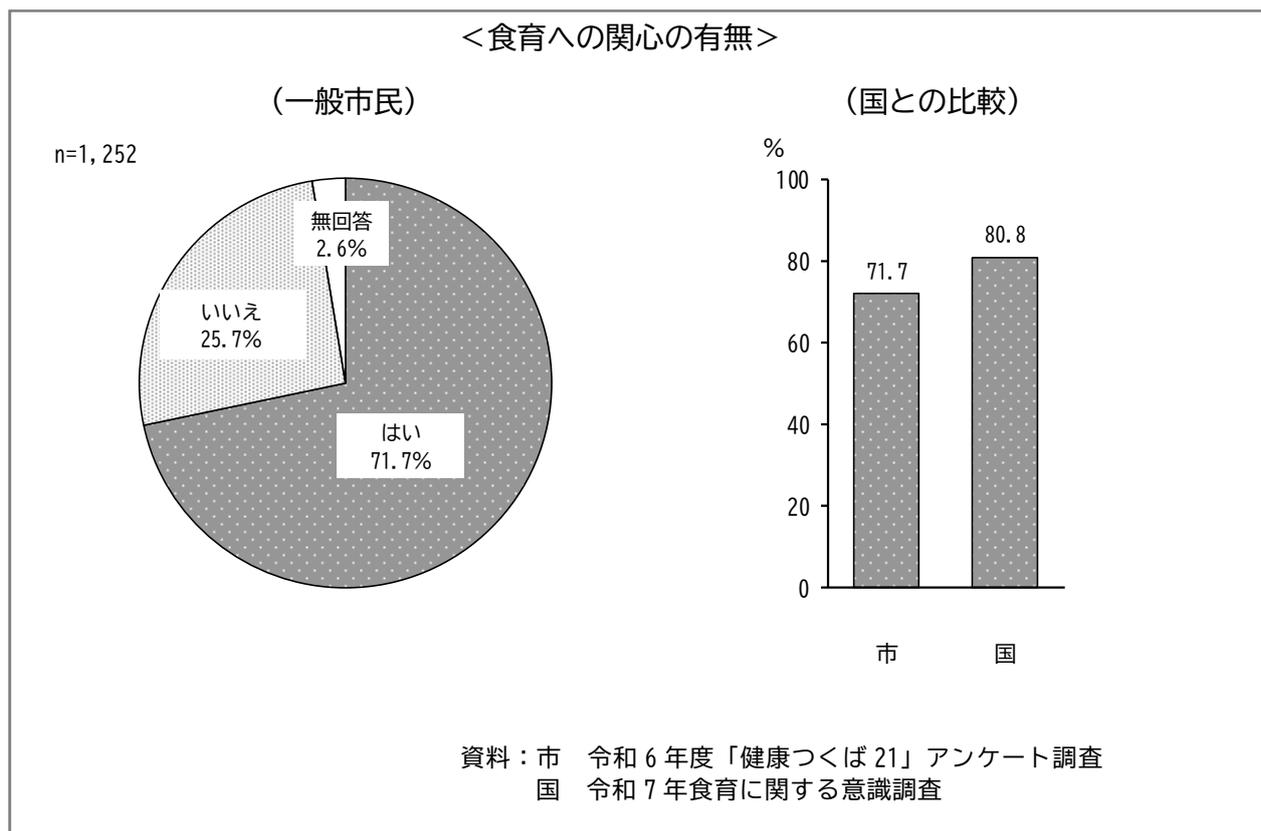
食育を通じて健康づくりを促進するためには、市民の食育への関心を高めることが重要です。しかしながら、食育に対する関心は国よりも低い状況にあります。また、共食の頻度が高いほど健康的な食生活を実践している傾向にあるため、共食は食育の基本であり、食事のマナーや栄養バランスを考えて食べる習慣、地産地消や食文化を大事にする気持ちなどを伝える機会として推進することが必要です。

地元食材の活用を促進する等、食文化の継承を含めた包括的な食育を推進するほか、「食育月間」や「食育の日」のようなあらゆる機会を通じて普及活動や啓発活動を推進していきます。

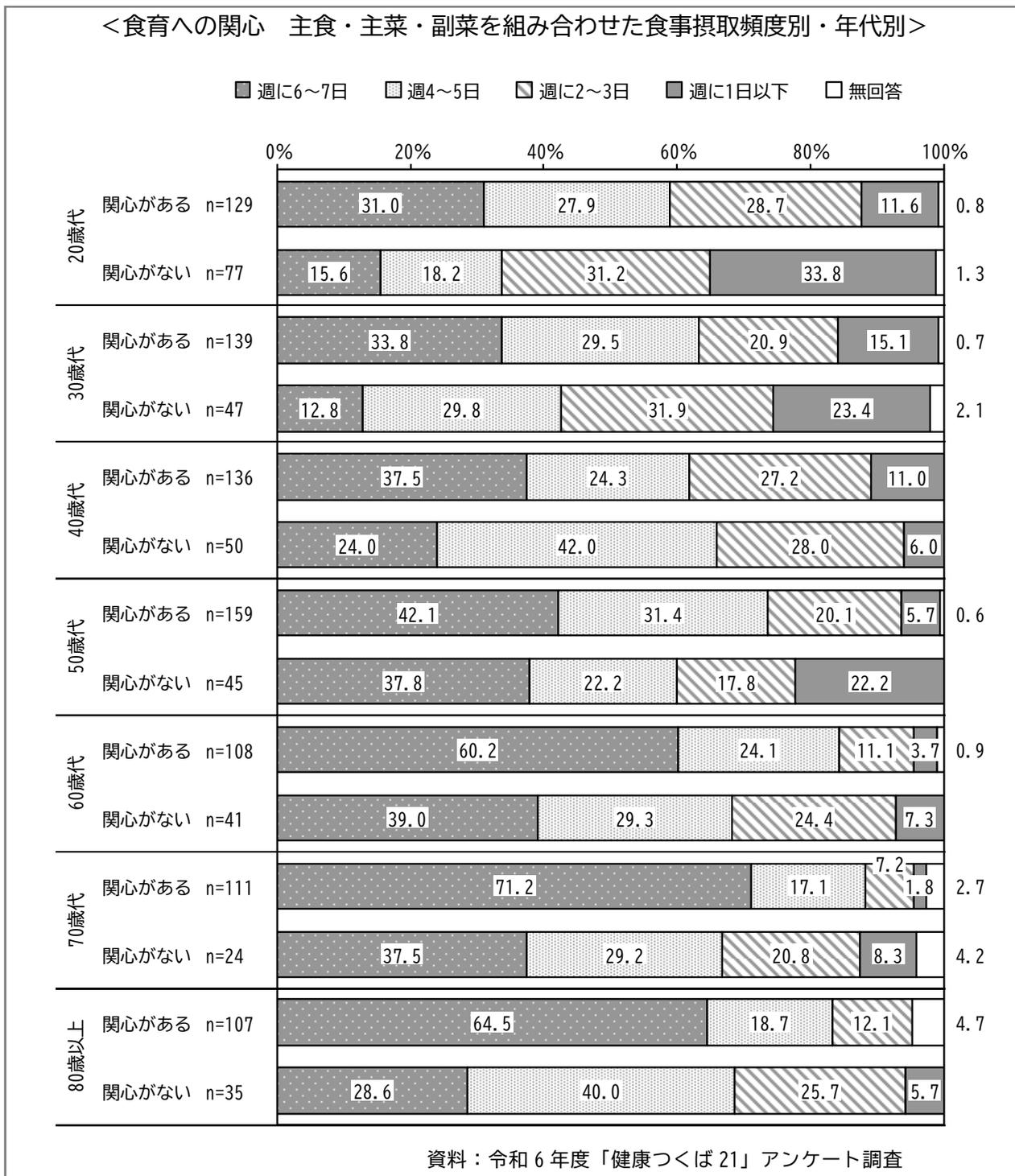
### 【現状】

#### (食育への関心)

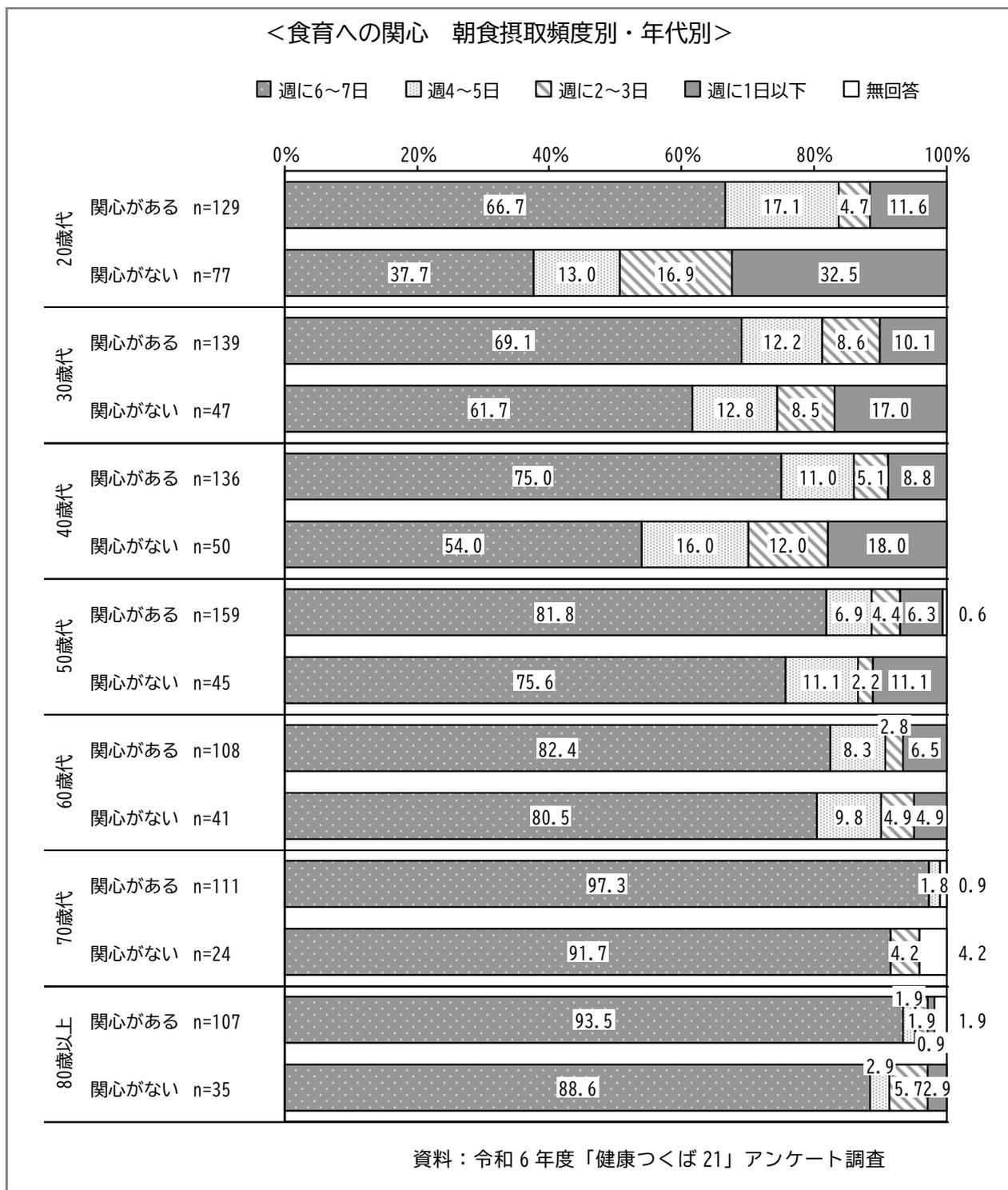
食育に関心がある人の割合について、一般市民アンケートは71.7%と、国よりも低い傾向があります。



食育に関心がある人ほど、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上ほぼ毎日（週6～7回）食べている人の割合がいずれの年代でも高い傾向があります。



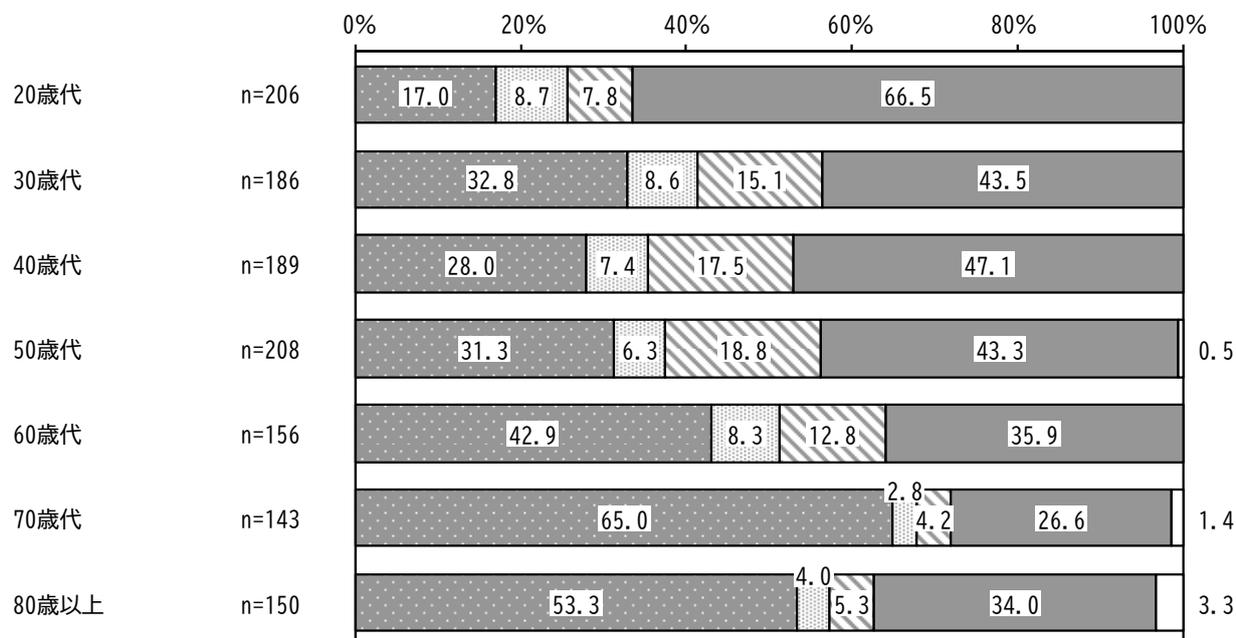
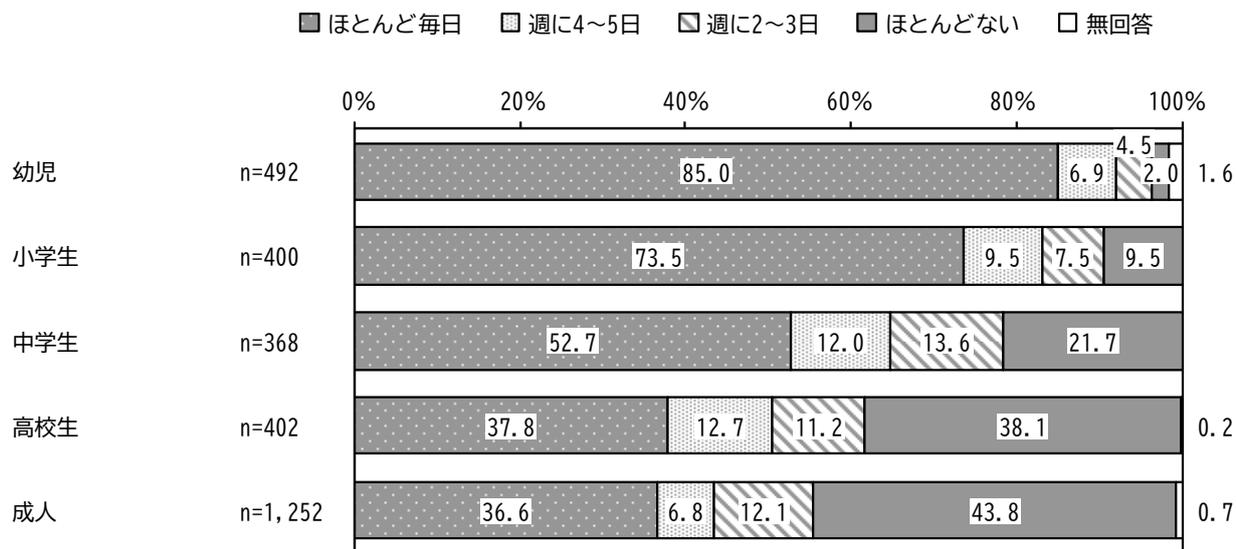
食育に関心がある人ほど、朝食をほぼ毎日食べる（週6～7日）割合がいずれの年代でも高い傾向があります。



(共食の状況)

共食の状況について、朝食を家族と一緒に食べる人の割合は、世代が上がるにつれ減少しています。一方、一般市民アンケートでは、40歳代から70歳代にかけて高くなる傾向があります。

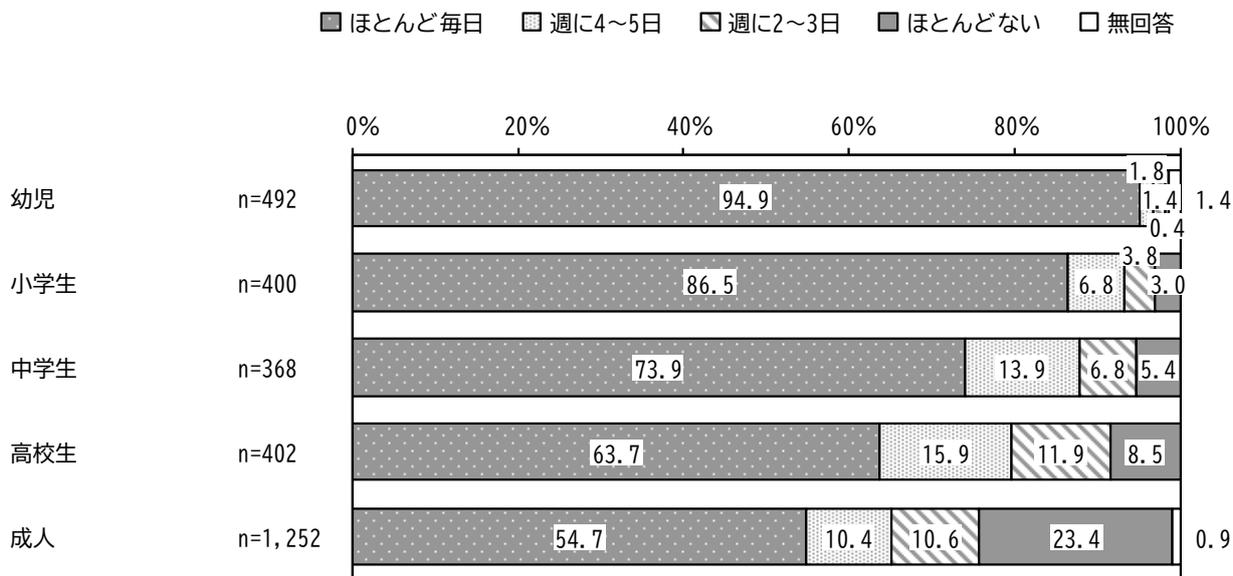
<共食の状況（朝食） 世代別>



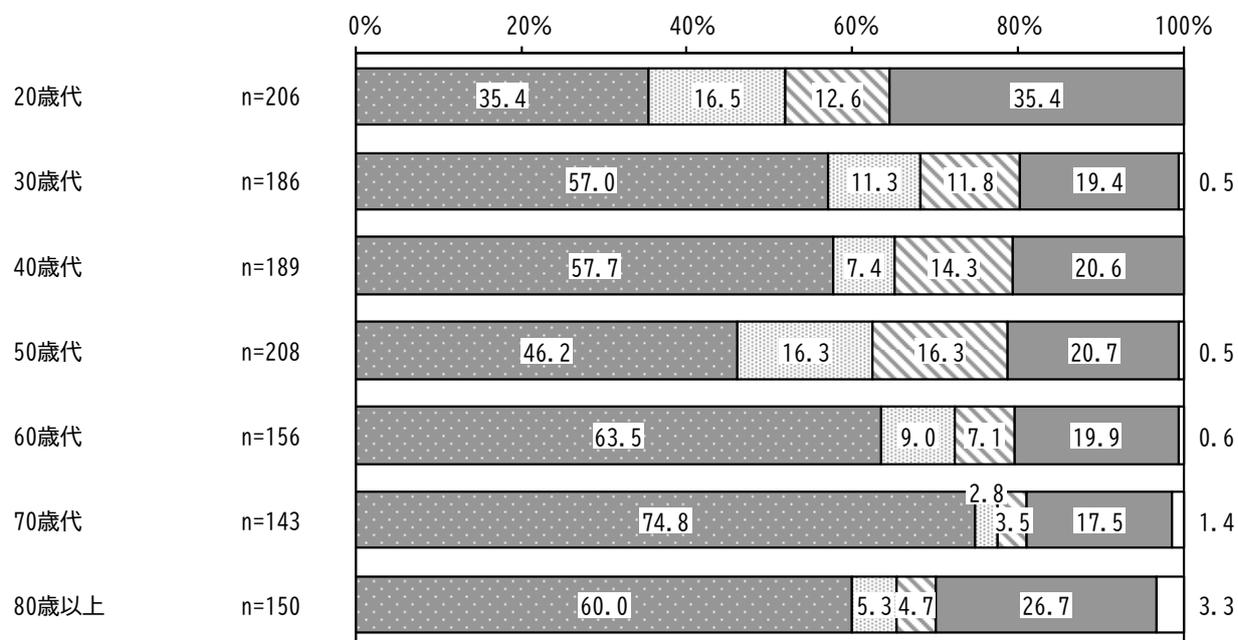
資料：令和6年度「健康つくば21」アンケート調査

共食の状況について、夕食を家族と一緒に食べる人の割合は、小学生、中学生、高校生すべてにおいて、令和元年度調査よりも増加しています。一方、一般市民アンケートでは、令和元年度調査よりも減少しています。中学生と高校生は目標値を達成した一方で、成人は目標値を達成することができませんでした。

<共食の状況（夕食） 世代別>



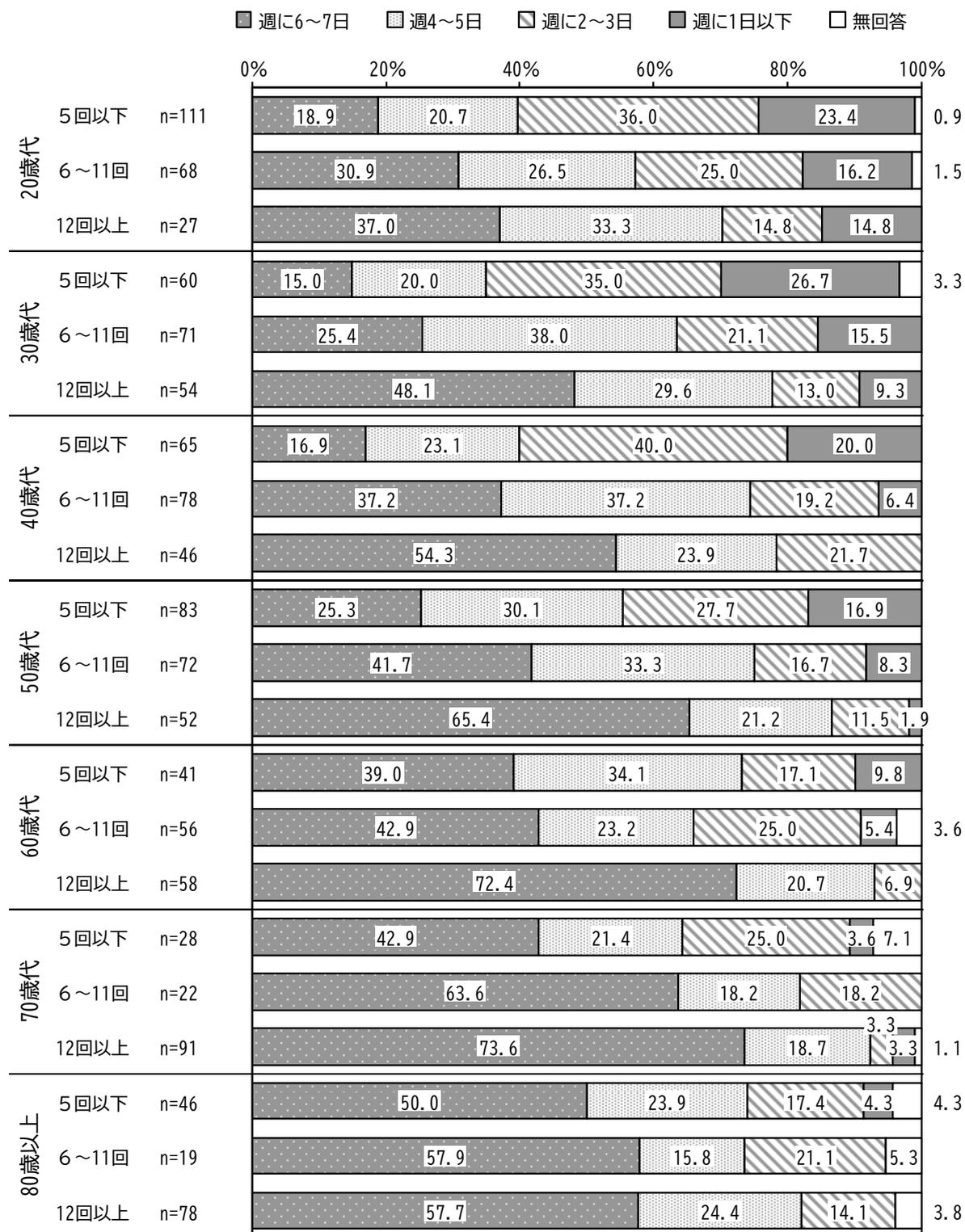
<共食の状況（夕食） 年代別>



資料：令和6年度「健康つくば21」アンケート調査

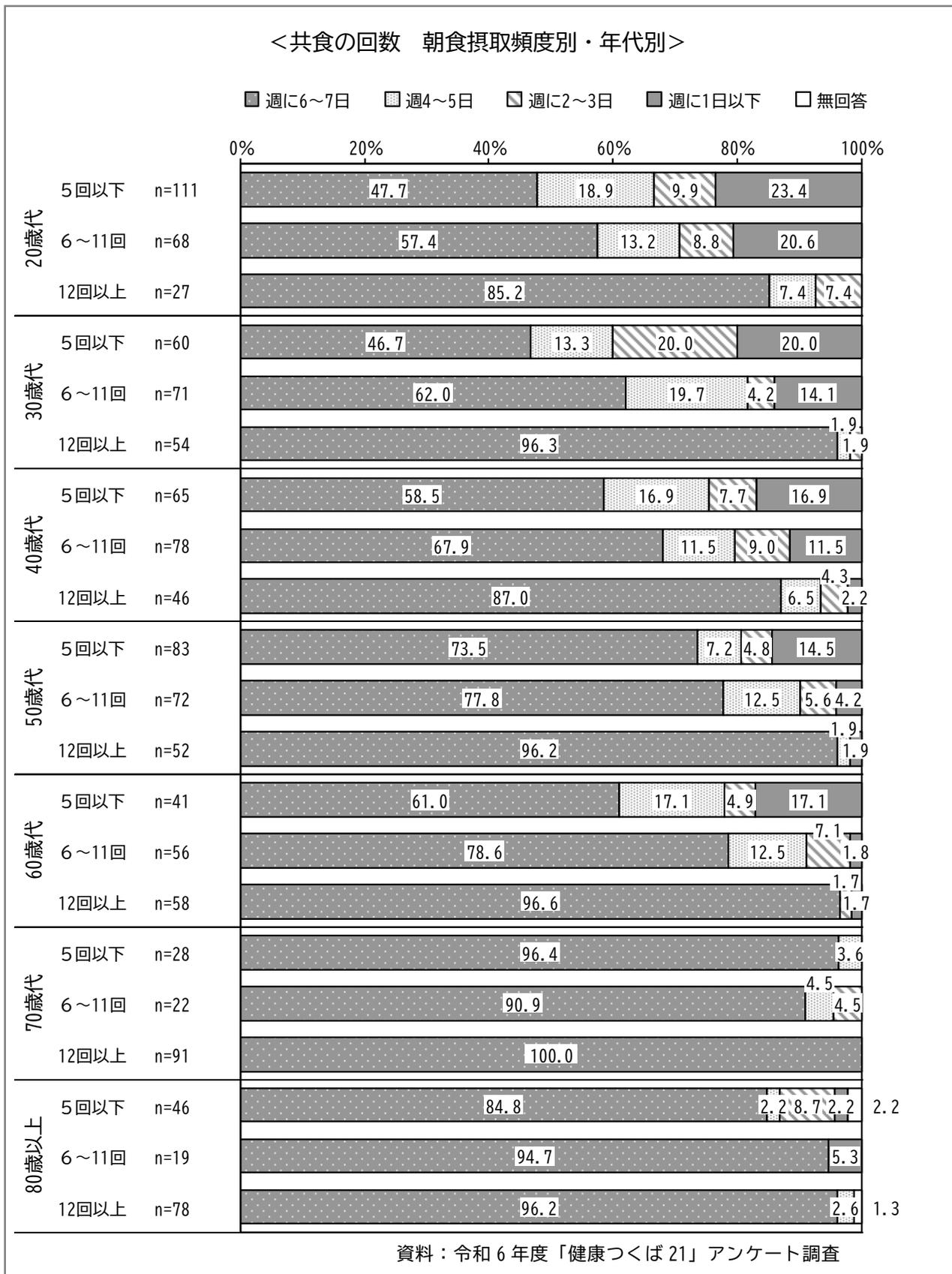
共食の回数が多いほど、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上ほぼ毎日（週6～7日）食べている人の割合がいずれの年代でも高い傾向があります。

<共食の回数 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事摂取頻度別・年代別>



資料：令和6年度「健康つくば21」アンケート調査

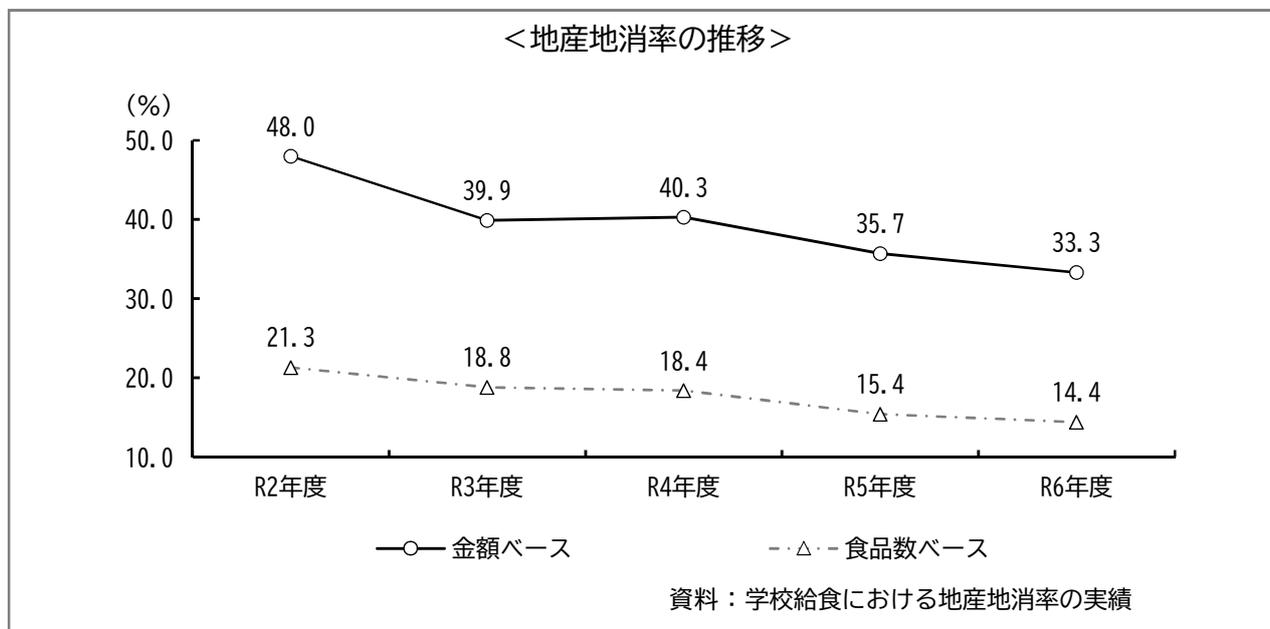
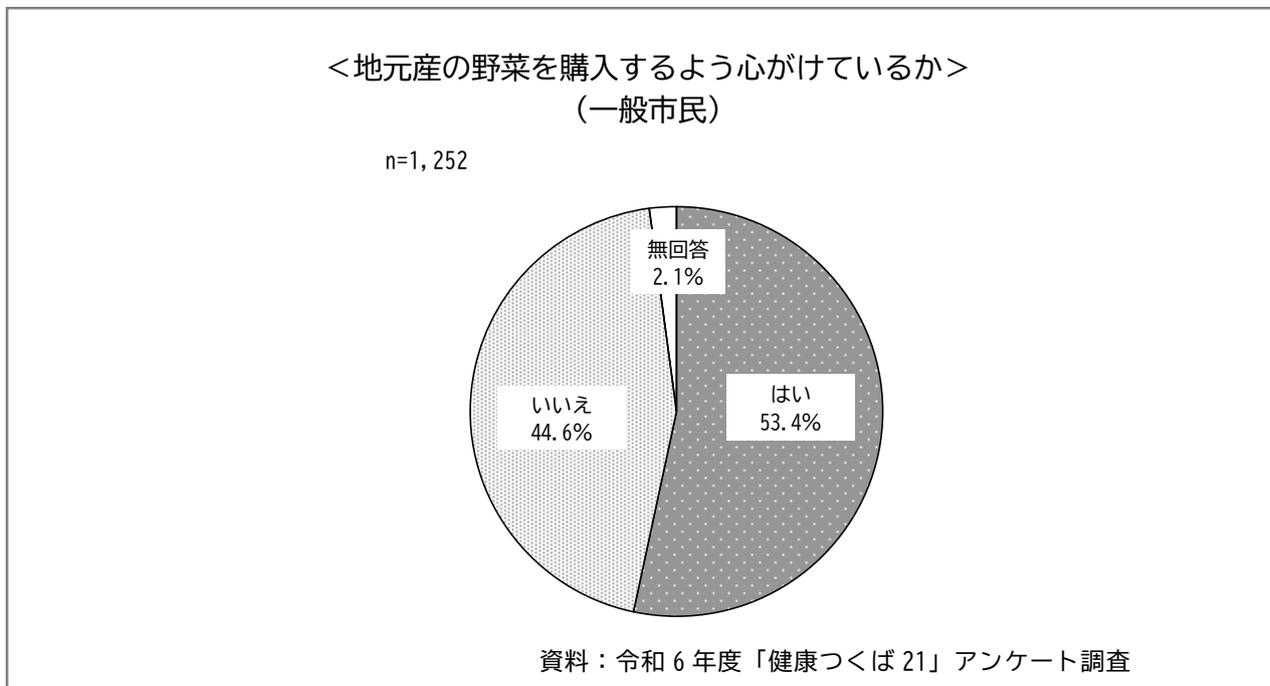
共食の回数が多いほど、朝食をほぼ毎日食べる（週6～7日）人の割合がいずれの年代でも高い傾向があります。



（地産地消の状況）

地産地消について、一般市民アンケートでは、地元産の野菜を購入するよう心がけている人の割合は、53.4%となっています。

また、学校給食における地産地消率は、令和6年度では金額ベースで33.3%、食品数ベース（市で生産・収穫された食品数の割合）で14.4%でした。



## 【課題】

- 食育に関心がある人の割合が国の割合よりも低い現状です。食育を通じた健康づくりを推進するためには、市民に食育に対する関心を持ってもらうことが重要となります。「食育月間」や「食育の日」等を通じて、普及啓発活動を推進していくことが必要です。
- 共食をすると、自分が健康だと感じていることと関係しているという研究結果や健康な食生活と関係しているという研究結果が複数報告されています。アンケート調査結果からもその傾向がみられることから、どの年代にも共食の重要性を継続的に普及啓発することが必要です。
- 地域でつくられた食材・生産物を上手に活用していくことは、地場産物の消費の拡大等による地域の活性化や地元に対する理解を深めること、郷土料理や伝統料理、行事食等を地域や次世代へ伝えていくことへつなげられると考えられます。食の多様化により、これらのことが失われつつあるため、継続的な普及啓発をしていく必要があります。また、地場産物の活用による環境負荷の低減や地域の活性化は、健全な食生活を送るために必要である持続可能な食環境の実現につながることから、食を支える環境の持続に資する取組を進めていくことが必要です。

## 【市の取組】

- 食育を通じた健康づくりを効果的に推進するため、食環境づくりに取り組みます。
- 学校給食や保育所給食を通じて、共食の大切さを学びます。
- 地元の農産物の活用や食文化の継承に努めます。

## 【取組内容】

取組内容	担当課
保育所給食や学校給食において地元の食材を積極的に取り入れ、地産地消を推進します。また、行事食を通じて子ども達に和食をはじめとする食文化を継承する取組を実施します。	幼児保育課 健康教育課
給食をはじめとする様々な食育活動の中で、マナーや生活習慣を身につけるとともに、子ども達が食べる意欲や、食への感謝の気持ちを育ていけるよう支援します。また、共食の大切さを普及啓発します。	幼児保育課 健康教育課
広報紙やホームページを充実させ、食育や健康づくりに関する情報を広く発信します。	健康増進課
市と食生活改善推進員が連携し、食育活動を通して地産地消や地域の文化、伝統の継承に努めます。	
市内の農業者が生産した農産物を使用したメニューや市内で醸造されたおさけを提供・販売する店を「地産地消店」に認定するとともに、認定店舗数の拡大を図ります。また、ホームページや専用ウェブサイト等を活用し、周知していきます。	農業政策課
食品ロスについての知識を広報紙やホームページを通じて情報発信します。	環境衛生課

## 【数値目標】

項目	現状値 (R6)	目標値 (R18)	資料
食育に関心を持っている人の割合	71.7%	90.0%	「健康つくば21」 アンケート調査
朝食又は夕食を家族と一緒に食べる 「共食」の回数が週9回以上の人の割合	45.0%	60.0%	「健康つくば21」 アンケート調査
学校給食における地産地消率 (金額ベース)	33.3%	60.0%	学校給食における地 産地消率の実績
学校給食における地産地消率 (食品数ベース)	14.4%	25.0%	

※学校給食における地産地消の目標値は「つくばの市学校給食における地産地消推進ガイドライン」  
(令和10年度目標値)

## 【市民へのメッセージ】

- 子どもの頃から食に関する体験の機会を増やし、食に関心を持ちましょう。
- 家族や周りの人と一緒に食事をしましょう。
- 市内の農産物を意識して購入しましょう。

### (3) 地域活動等における食育の推進

食育の推進においては、行政だけではなく、多様な関係者がそれぞれの特性を生かしながら取り組むことが不可欠です。

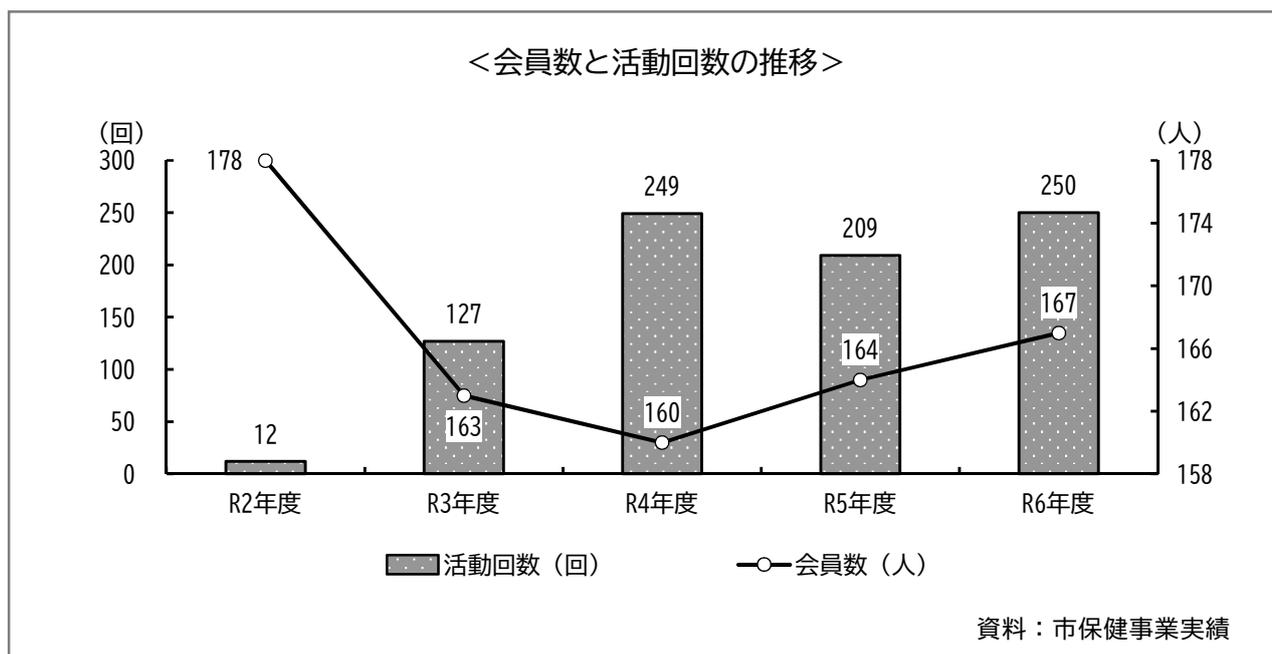
市の地域における食育推進活動を担う食生活改善推進員の認知度は依然として低く、また、会員数も高齢化の影響により減少傾向にあります。今後も地域に根ざした活動を持続・拡充していくためには、認知度の向上と活動支援が必要です。

引き続き、食生活改善推進員の養成講座を開催するとともに、定期的な研修を通じて推進員のスキルアップを図ります。また、食に関する専門家との連携の下、食育推進活動を推進します。

#### 【現状】

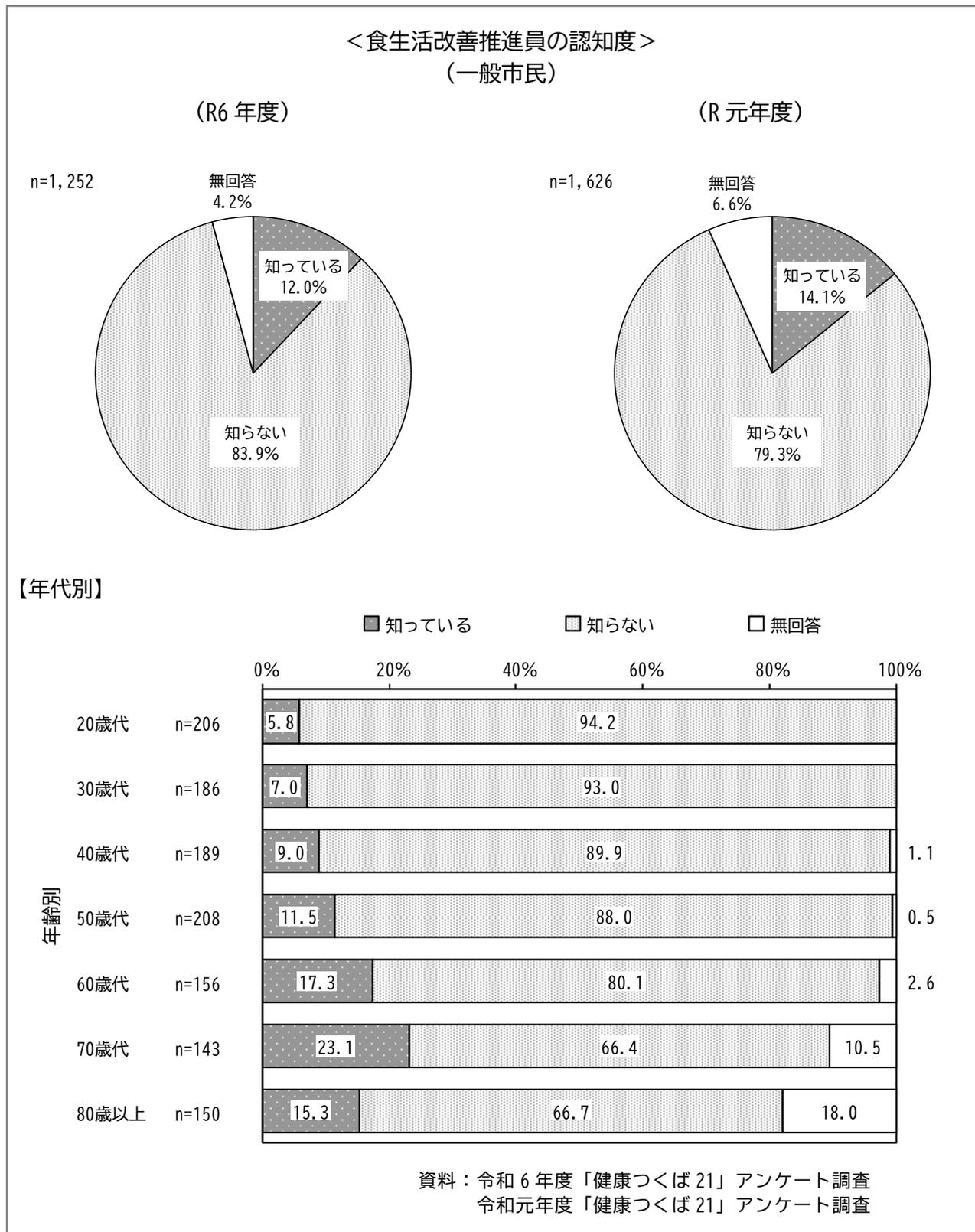
##### (食生活改善推進員の活動状況)

食生活改善推進員協議会会員数について、令和6年度は167人と、令和4年度中間評価時と比べ微増しましたが、令和元年度と比べ35人減少しています。



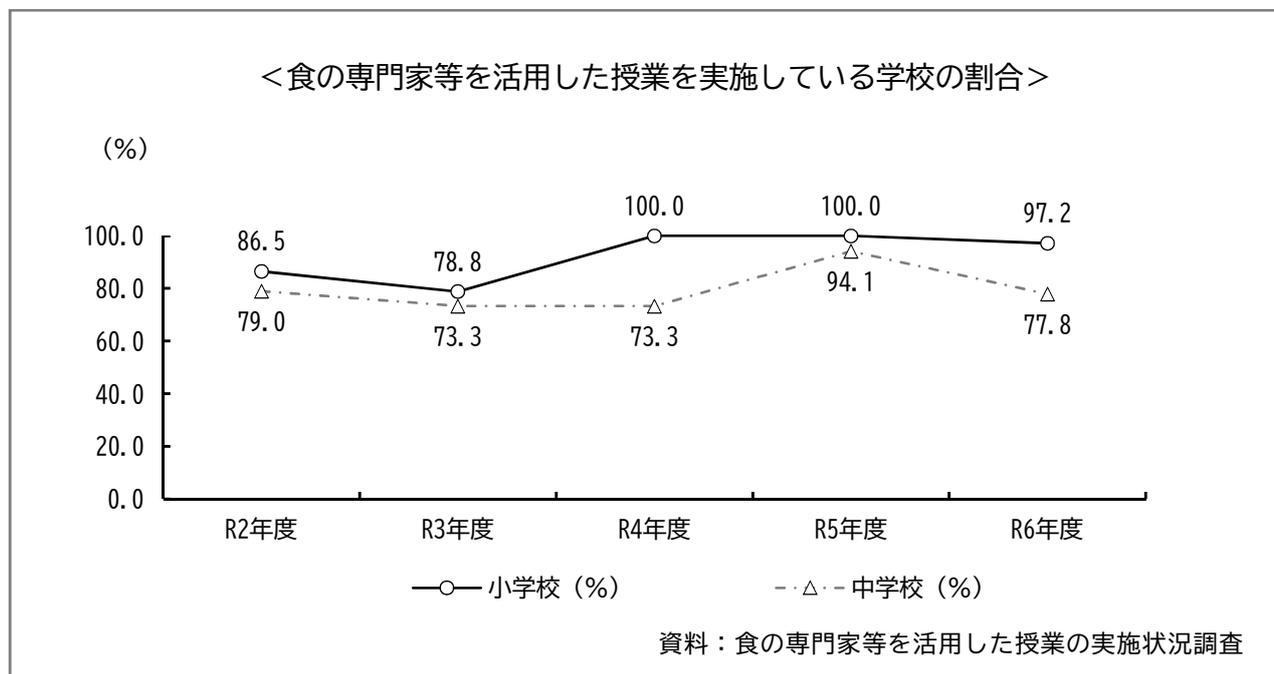
（食生活改善推進員の認知度）

食生活改善推進員を「知っている」人の割合は12.0%となっており、令和元年度調査よりも減少しています。性別で見ると、男性7.6%、女性16.5%と男性の認知度が低くなっており、また、年齢別にみると年齢が下がるにつれて「知っている」人の割合が低くなっており、若い年代層の認知度が低くなっています。



(食の専門家等の活用状況)

食の専門家等を活用した授業を実施している学校の割合について、令和6年度は小学校97.2%、中学校77.8%でした。経年的にみると実施している学校は増加傾向にあります。



【課題】

- 食生活改善推進員の会員数は、高齢化が進んでいることにより退会者が増加しています。今後も会員数の減少が予想されることから、食生活改善推進員養成講座を毎年開講し養成することが必要です。
- 食生活改善推進員協議会は、地域における食育推進活動の中心的な役割を担っています。地域に密着した活動を幅広く推進していくために、継続的な健康づくりの食育活動支援や食生活改善推進員協議会の認知度を上げるための情報発信が必要です。

【市の取組】

- 食生活改善推進員を養成し、健康づくりの食育活動の支援を行います。
- 市と生産者等の食に関する専門家が連携し、食育の推進に努めます。

## 【取組内容】

取組内容	担当課
食生活改善推進員養成講座を実施し、食に関するボランティアを育成します。	健康増進課
食生活に関する最新の情報や技術を学ぶために研修を定期的に行い、推進員のスキル向上を図ります。	
生産者等の食に関する専門家と連携した食育活動を実施します。また、地域の食文化や地元の食材の理解を深める等子ども達の食に関する興味関心を高め、地域の人材や関係機関・団体と連携した食育の推進を図ります。	健康教育課
市役所内の栄養士・管理栄養士において、定期的に行い情報交換会を実施し、庁内のネットワーク構築を図るとともに、家庭や地域、関係団体等に適切に情報発信します。	健康増進課 幼児保育課 こども未来センター 健康教育課

## 【数値目標】

項目		現状値 (R6)	目標値 (R18)	資料
食生活改善推進員数		167人	現状維持	市保健事業実績
食生活改善推進員の活動回数		250回	275回	市保健事業実績
食の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	97.2%	100%	食の専門家等を活用した授業の実施状況調査
	中学校	77.8%	100%	

## 【市民へのメッセージ】

○学校や幼稚園、保育施設、地域で実施する食育活動に参加しましょう。



## 第6章

## 自殺対策計画

## 1 基本方針

## (1) 生きることへの包括的な支援の体制づくり

国の自殺総合対策大綱の基本方針は、個人の自己肯定感や信頼関係、危機回避能力といった「生きることの促進要因」を高めると同時に、失業や生活苦といった「阻害要因」を減らすことで自殺リスクを低下させることを目指します。それを踏まえ、市では「地域におけるネットワークの強化」、「自殺対策を支える人材の育成」、「住民への啓発と周知」、「自殺未遂者への支援の充実」、そして「子ども・若者、高齢者、生活困窮者等への支援」という五つの取組を推進します。これらの取組は、自殺防止や支援にとどまらず、地域社会全体で「生きる支援」を包括的に推進することを目的としています。

このような包括的な取組を実施するため、様々な分野の施策、人々や組織が密接に連携し、行政及び関係機関の相談窓口や支援機関等との体制づくりを進めます。

そして、市では自殺を無くすことを目標に取り組んでいきます。

## (2) こころの健康

自殺に追い込まれることは「誰にでも起こり得る危機」であり、「誰もが当事者となり得る重大な問題」でもあります。

自殺の原因となり得る様々なストレスについて、ストレス要因の軽減、ストレスへの適切な対応等、地域、学校等におけるこころの健康づくりを推進し、自らのこころの不調や周りの人のこころの不調に気づき、適切に対処することができるよう進めていきます。

また、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であるということが、地域全体の共通認識となるように、積極的に普及啓発を行うとともに、国や県と連携しながら、自殺対策やメンタルヘルスへの理解促進のための啓発を併せて実施していきます。

## 2 基本施策

### (1) 地域におけるネットワークの強化

「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するためには、自殺対策を「生きることの包括的支援」として地域全体で総合的に推進することが必要です。

そのため、自殺対策の各関係機関等が相互連携・協働を図るネットワークを強化するとともに、自殺の要因となり得る様々な分野の施策、組織および関係者が密接に連携し、包括的に取り組むための体制整備を進めます。

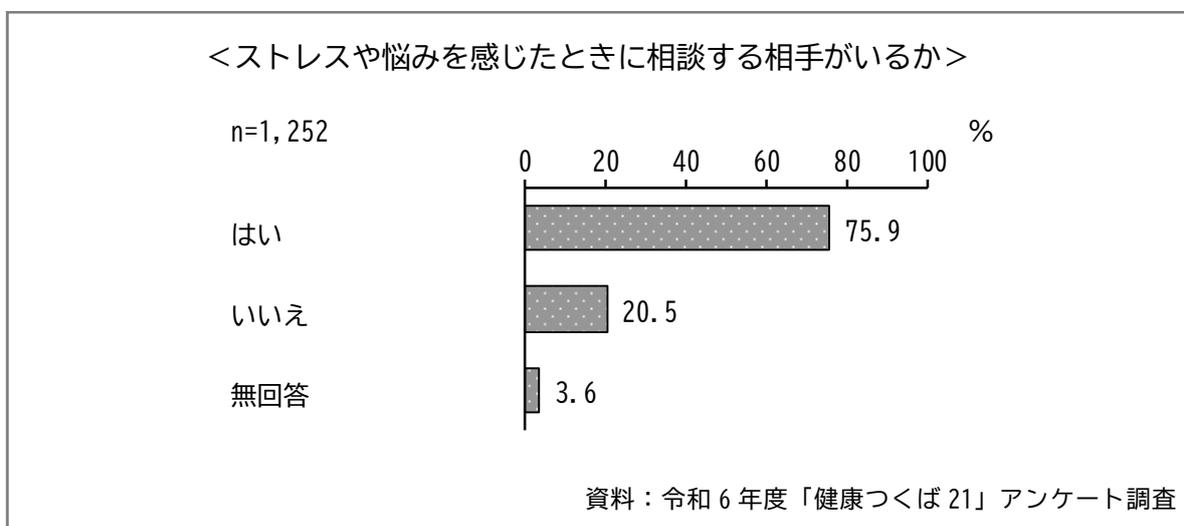
#### 【現状】

##### (自殺対策連携会議の実施状況)

年間1回以上自殺対策連携会議を開催し、関係機関との連携・対策を図っています。

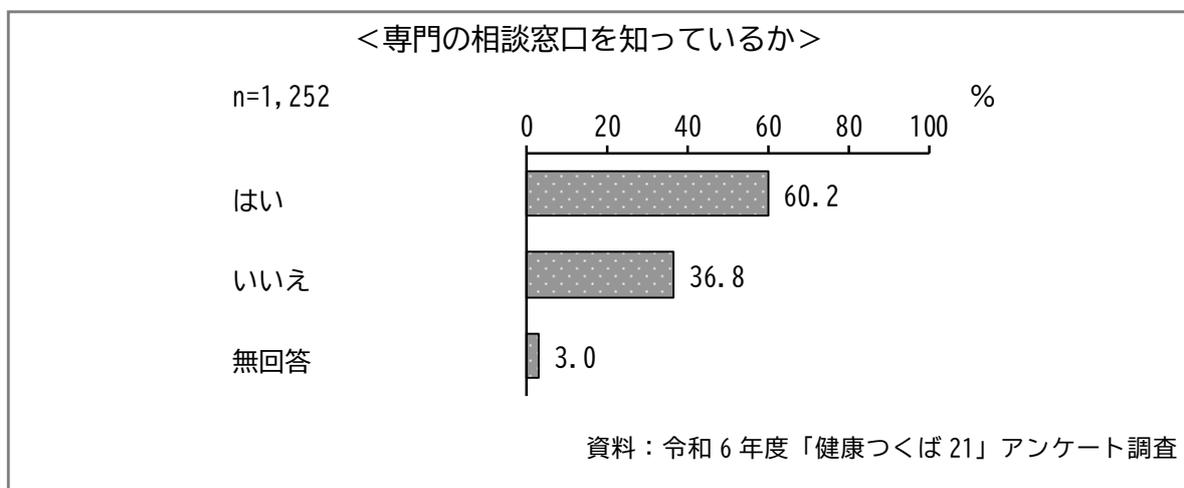
##### (相談相手の状況)

ストレスや悩みを感じたときに相談する相手がいるかについて、「いいえ」と回答した人は、20.5%となっています。



## （相談窓口の認知度）

専門の相談窓口を知っているかについて、「いいえ」と回答した人は、36.8%となっています。



## 【課題】

- 自殺は多種多様な要因が複雑に関係していることから、市民の状況に応じたきめ細かな相談支援が必要です。
- こころの問題により自殺の危険性の高い人を早期に発見し、必要に応じて適切な精神科医療・保健福祉サービスが受けられるよう体制を整えていくことが必要です。

## 【市の取組】

- 自殺の原因や動機となる様々な悩みを抱える市民が、適切な相談機関につながるように関連する分野の機関・団体が連携して対策を推進します。
- 自殺対策連携会議を開催し、市における自殺対策について専門的意見を求め、反映させていく体制を維持します。

## 【取組内容】

取組内容	担当課
自殺対策連携会議を開催します。	健康増進課
庁内外の関係機関との会議を開催し、連携して対策を推進します。	健康増進課
健康づくり推進協議会を開催し、自殺対策計画の推進に関する協議を通じて関係者の理解促進と意識の醸成に努めます。	健康増進課

## 【数値目標】

項目	現状値 (R6)	目標値 (R18)	資料
自殺対策連携会議の開催回数	年間1回	年間1回 以上	市保健事業実績

## 【市民へのメッセージ】

○悩みを抱え込まないで、専門の相談窓口にご相談しましょう。

○悩みを抱えた人を相談窓口につなぎましょう。

## (2) 自殺対策を支える人材の育成

自殺対策を支える人材としてゲートキーパーの役割を担う人材が必要です。そのためゲートキーパーの認知度を上げ、様々な悩みや生活上の困難を抱える人に、早期に「気づき」、これに適切に対応できるようにするために講座を行い、自殺対策を支えるゲートキーパーの育成を進めていきます。

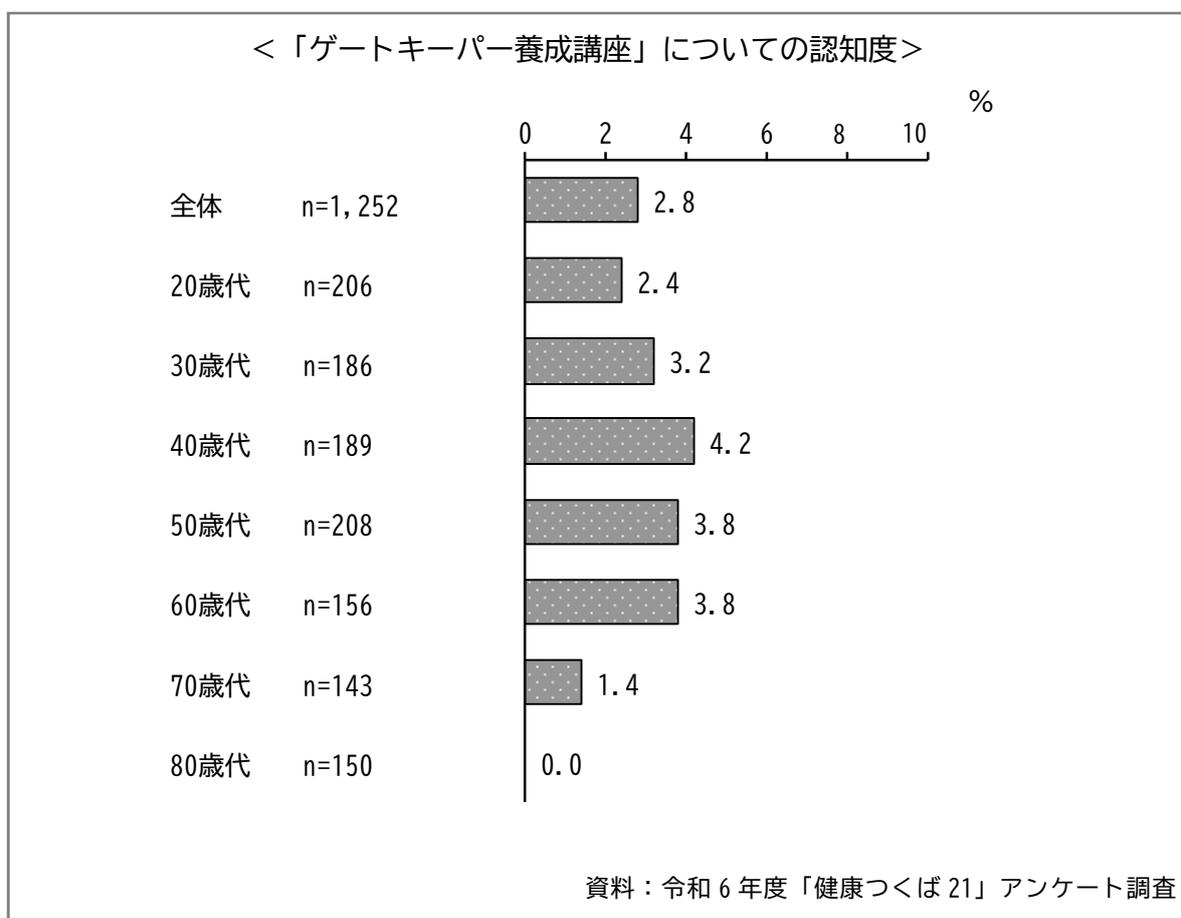
### 【現状】

#### (ゲートキーパー養成講座の実施状況)

令和元年から令和6年までのゲートキーパー養成講座の受講人数は延べ5,842人となっています。うち、一般市民の受講者は延べ3,173人となっています。

#### (自殺予防事業の認知度)

市で行われている自殺予防事業（ゲートキーパー養成講座、自殺予防キャンペーン、こころの体温計（アプリ）、こころといのちの相談窓口一覧チラシ等）のうち、「ゲートキーパー養成講座」について、知っていると回答した人は、2.8%となっており、どの年代においてもその認知度は5%を下回っています。



## 【課題】

○ゲートキーパーは自殺対策において地域や職場、教育、その他の様々な分野において身近な人の自殺のサインに気づき、声をかけ、傾聴し、必要に応じて専門相談機関につなぐ等の役割が期待されるため、より多くの市民に講座を周知し受講してもらうことが必要です。

## 【市の取組】

○自殺に関する正しい知識を持ち、適切な対応を図ることができるゲートキーパーを養成するために行政と関係機関や民間団体で協働し、地域や学校、職場等、様々な場面で自殺を予防するための人材の育成を進めていきます。

## 【取組内容】

取組内容	担当課
市民、企業、関係機関、ボランティア団体等に向けに自殺予防に関する啓発とゲートキーパー養成講座を実施します。	健康増進課
中学生、教職員を対象としたゲートキーパー養成講座を実施します。	健康増進課
職員研修でのゲートキーパー養成講座を実施します。	人事課 消防総務課

## 【数値目標】

項目	現状値 (R6)	目標値 (R18)	資料
ゲートキーパー養成講座の受講者数	延べ 5,842人	延べ 1万人	市保健事業実績
ゲートキーパー養成講座の認知度	2.8%	8.0%	「健康つくば21」アンケート調査

## 【市民へのメッセージ】

- 身近な人の不安や悩みのサインに気づき、声をかけましょう。
- ゲートキーパー養成講座へ参加しましょう。

### (3) 住民への啓発と周知

自殺に追い込まれることは「誰にでも起こり得る危機」です。しかし、自殺に追い込まれた人の心情や背景は周囲に気づかれにくく、そうした危機に陥った場合には誰かに助けを求めることができるということが地域住民の間での共通認識となることが重要です。

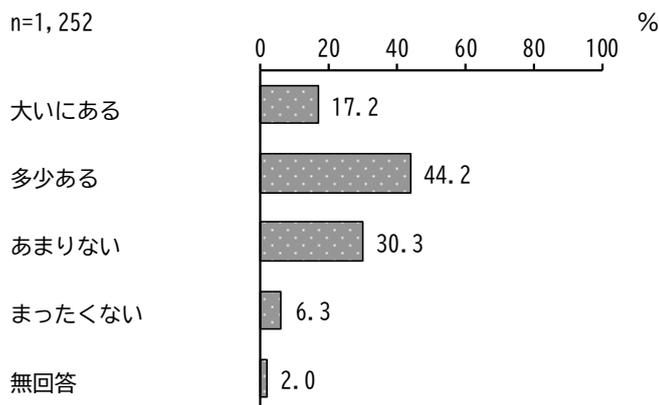
そのため自殺の問題は一部の人や地域だけの問題だけではなく、誰もが当事者となり得る重大な問題であることについて市民の理解を促進していきます。

#### 【現状】

(ストレスや悩みの状況)

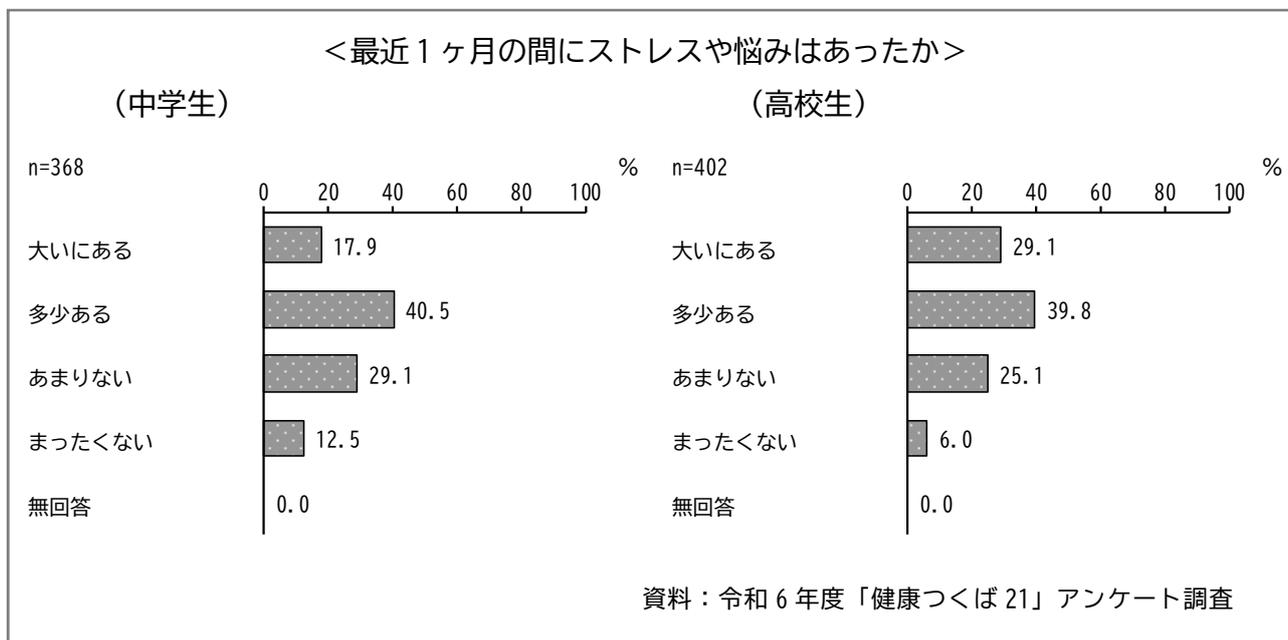
最近1ヶ月の間にストレスや悩みはあったかについて、「大いにある」と「多少ある」を合わせた『ある』と回答した人は、61.4%となっています。特に、40歳代で『ある』と回答した人は73.0%となっており、他の世代より割合が高くなっています。

<最近1ヶ月の間にストレスや悩みはあったか>



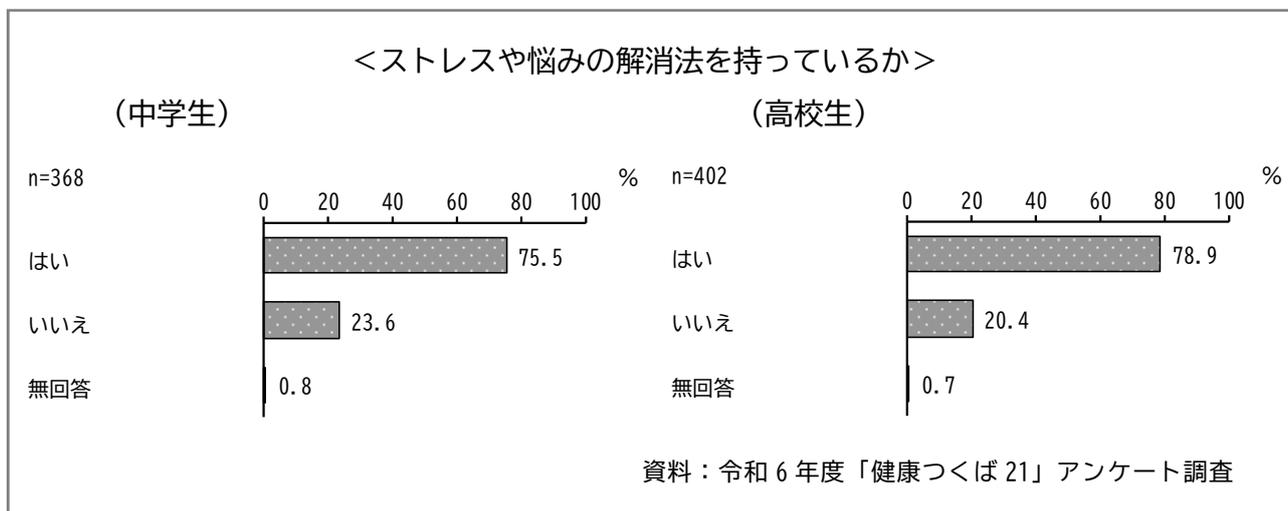
資料：令和6年度「健康つくば21」アンケート調査

最近1ヶ月の間にストレスや悩みはあったかについて、「大いにある」と「多少ある」を合わせた『ある』と回答した人は、中学生で58.4%、高校生で68.9%となっています。



(ストレスや悩みの解消法)

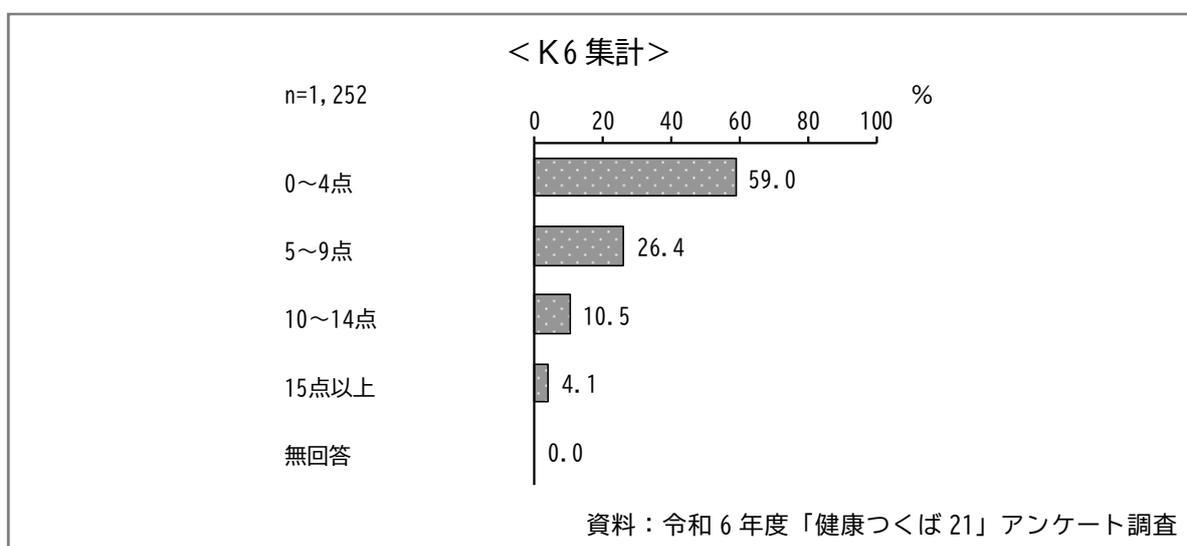
ストレスや悩みの解消法を持っているかについて、「はい」と回答した人は、中学生で75.5%、高校生で78.9%となっています。



## (K6集計)

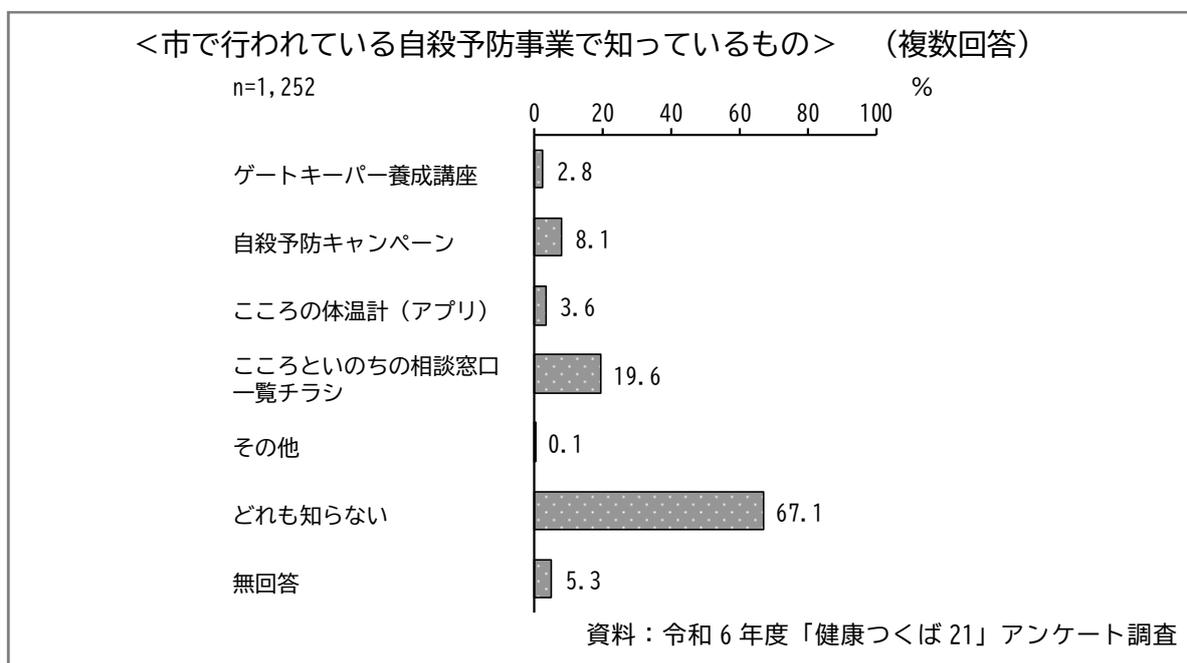
こころの健康状態を図るK6※集計について、抑うつ状態が疑われる「10点以上」の人の割合が14.6%となっています。

※K6は、うつ病・不安障害等の精神疾患をスクリーニングすることを目的として開発され、一般住民を対象とした調査で心理的テストを含む何らかの精神的な問題の程度を表す指標として広く利用されています。6つの質問（「神経過敏に感じましたか」、「絶望的だと感じましたか」、「そわそわ、落ち着かなく感じましたか」、「気分が沈み込んで、何が起ころうとも晴れないように感じましたか」、「何をやるのも骨折りだと感じましたか」、「自分は価値のない人間だと感じましたか」）について5段階（「まったくない」0点、「少しだけ」1点、「ときどき」2点、「たいてい」3点、「いつも」4点）で点数化します。合計点数が高いほど、精神的な問題がより重い可能性があると考えられています。



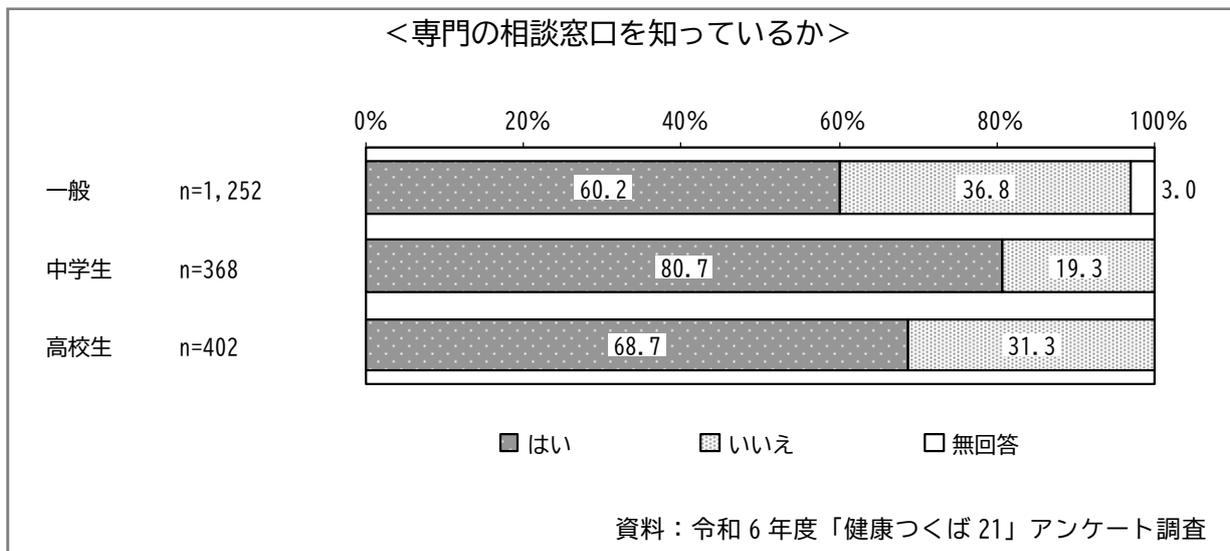
## (自殺予防事業の認知度)

市で行われている自殺予防事業について、「どれも知らない」と回答した人は、67.1%となっています。



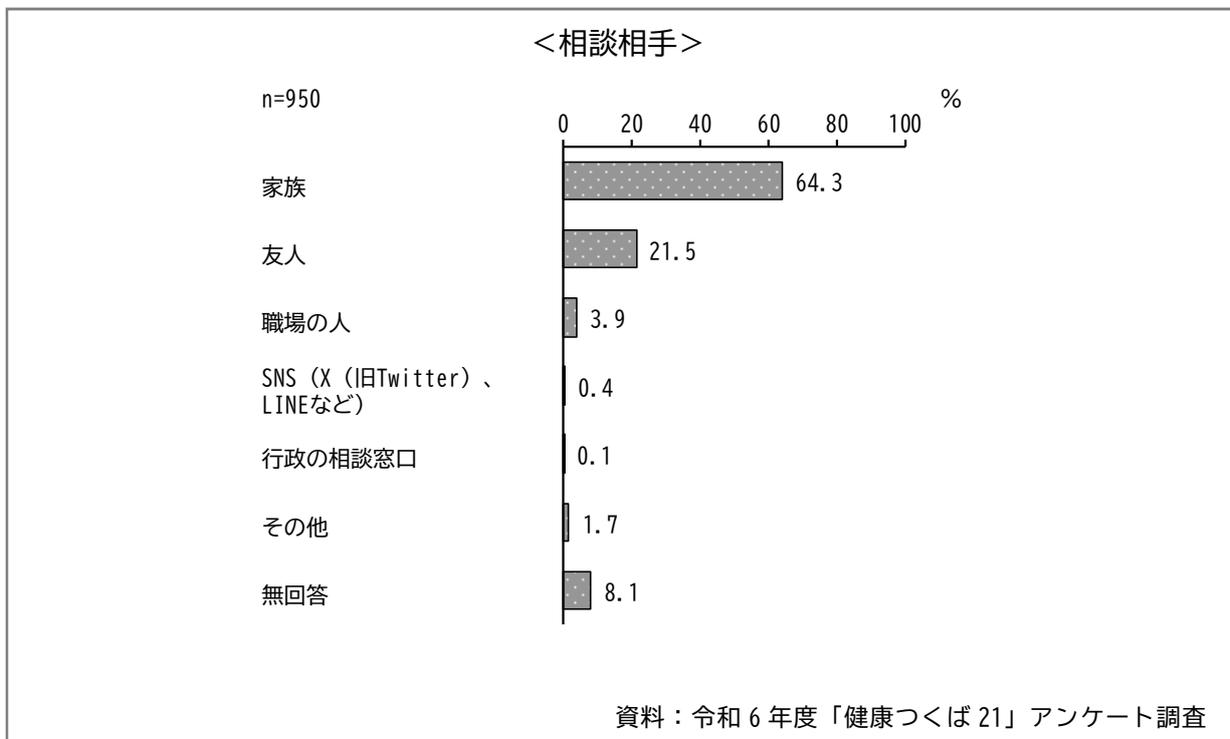
(相談窓口の認知度)

専門の相談窓口を知っているかについて、「はい」と回答した人は、一般市民が60.2%、中学生が80.7%、高校生が68.7%となっています



(相談相手の状況)

ストレスや悩みを感じた時に相談する相手がいる人の相談相手について、「家族」の割合が64.3%と最も高く、次いで「友人」の割合が21.5%となっています。



## 【課題】

- ストレスや悩みを抱えている人の割合が半数を超えるため、ストレス解消法についての情報提供やこころの悩み等の相談先の周知を図っていくことが必要です。
- 一般市民は、中学生・高校生と比較して専門の相談窓口の認知度が低くなっています。

## 【市の取組】

- 自殺は「誰にでも起こり得る危機」であることについて、一人ひとりの市民が理解と関心を深めて対処できるよう情報を提供し、周知啓発を行います。
- 市民向けの自殺対策講演会を開催し、自身のセルフケアやメンタルヘルスの知識と理解を広めます。
- 自殺の危機には様々な要因が絡み合っていることを理解し、専門の相談機関があることを周知します（ホームページ、広報紙等）。
- ストレスや悩みを抱えた人の相談相手として役割を担っている「家族」や「友人」も、各種相談窓口へ相談が可能な旨の周知を行い、相談を受ける側が抱え込まないよう支援します。

## 【取組内容】

取組内容	担当課
広報紙・ホームページ、SNS等を活用したメンタルヘルスに関する情報の啓発・周知をします。	健康増進課 こども未来センター
自殺予防週間（9月）や自殺防止月間（3月）でのメンタルヘルスコナーの設置をします。	健康増進課 中央図書館
自殺対策講演会を開催します。	健康増進課
メンタルヘルスチェックシステム「こころの体温計」を活用した啓発事業を実施します。	健康増進課
啓発チラシ（こころといのちの相談窓口一覧）による相談窓口の周知をします。	健康増進課

## 【数値目標】

項目	現状値 (R6)	目標値 (R18)	資料
専門の相談機関があることを知っている人の割合	60.2%	70.0%	「健康つくば21」アンケート調査
自殺対策啓発事業（毎年9月、3月）における啓発ブースの設置数（年間）	25か所	50か所	市保健事業実績
年間での自殺対策の啓発回数（ホームページ、広報紙）	13回	13回	市保健事業実績
こころといのちの相談窓口一覧のチラシの配布枚数	40,000枚	40,000枚	市保健事業実績

## 【市民へのメッセージ】

- 自殺対策やこころの健康づくりに関心を持ち、重要性を認識しましょう。
- 困った時には、「支援を求めることが必要」であることを認識しましょう。
- 自殺に追い込まれるという危機は、「誰にでも起こり得る」ことを認識しましょう。

## (4) 自殺未遂者への支援の充実

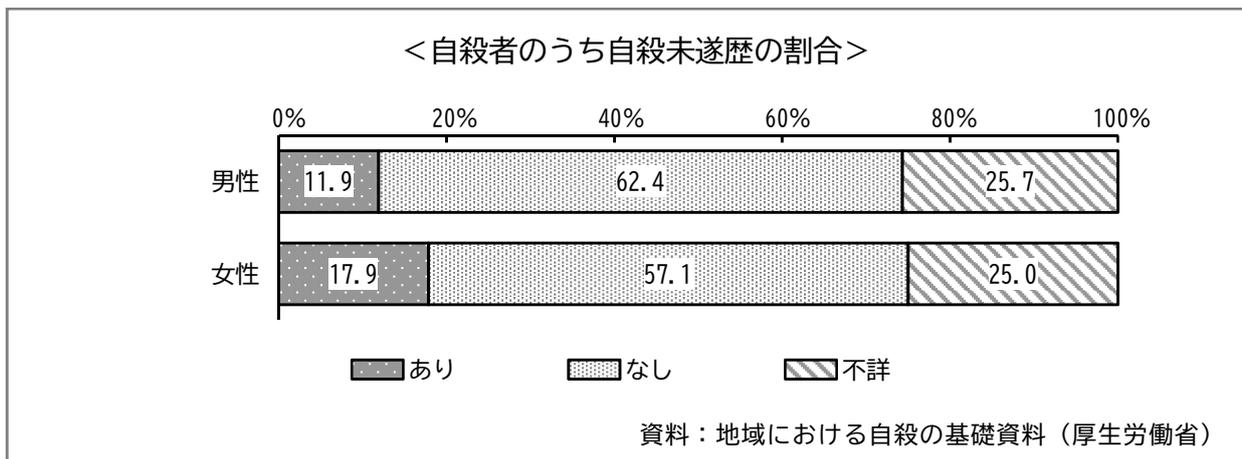
自殺未遂の経験は、その後の自殺のリスクを高める要因とされているため、自殺未遂者の再企図を防ぐための継続的な支援は、自殺対策においても最も重要な要素の一つです。また、自殺未遂者本人のみならず、その家族等に対してもそれぞれの状況に応じた適切な支援が求められます。

そのため、市内の救急医療を含む精神科医療機関、行政等が連携し、継続的かつ切れ目のない支援を推進します。

### 【現状】

#### (自殺者における自殺未遂者の状況)

市における令和元年から5年の自殺の統計（住所地・自殺日）をみると、自殺者のうち自殺未遂歴がある人の割合は男性11.9%、女性17.9%となっており、男性に比べ女性で高くなっています。



#### (自殺を考えた経験)

今までに自殺を考えたことがあるかについて、『ある』と回答した人は、男性26.5%、女性32.8%、性別を回答しない人は53.9%となっています。

＜今までに自殺を考えたことがあるか＞

単位：%

区分		n (件)	ある 過去 1ヶ月 以内に	はない (過去 1ヶ月 以内に ない)	これ までの 人生で ある (過去 1年以 内は ない)	今 まで に ない	無 回 答
性別	男	604	2.0	3.6	20.9	70.7	2.8
	女	626	2.9	3.2	26.7	66.0	1.3
	回答しない	13	7.7	-	46.2	46.2	-

資料：令和6年度「健康つくば21」アンケート調査

(性的マイノリティ等についての相談)

性的マイノリティ等についての相談について、令和5年度4件の相談がありました。

### 【課題】

- 自殺未遂者は、その後の自殺の危険性が高いため、自殺の再企図を防ぐためには、周囲の人による気づきから精神科医療や支援機関へのつなぎを行うとともに、自殺の危険性を高めている様々な問題に対して包括的に対応していくことが必要です。

### 【市の取組】

- こころといのちの相談支援事業（自殺未遂者支援）での支援体制を維持し、関係機関との連携を強化します。
- 自殺未遂者は、再企図のリスクが高いことから、新規の相談の際は、できるだけ早期に面談を実施し、本人や家族に寄り添った伴走型支援を行います。

### 【取組内容】

取組内容	担当課
こころといのちの相談支援事業による未遂者支援を実施します。	健康増進課
自殺未遂者実務者連絡会を開催します。	健康増進課
精神保健相談を実施します。	健康増進課
若者のからだ・こころ・性の相談事業を実施します。	こども未来センター
DV(配偶者・パートナー等からの暴力)、配偶者・パートナーとの関係、家庭の問題等に関する相談事業を実施します。	ダイバーシティ推進室

### 【数値目標】

項目	現状値 (R6)	目標値 (R18)	資料
自殺未遂者実務者連絡会の実施回数	年間1回	年間1回以上	市保健事業実績

### 【市民へのメッセージ】

- 身近な人の不調に気づいたら、相談機関を紹介しましょう。

## (5) 子ども・若者、高齢者、生活困窮者への支援

### <子ども・若者>

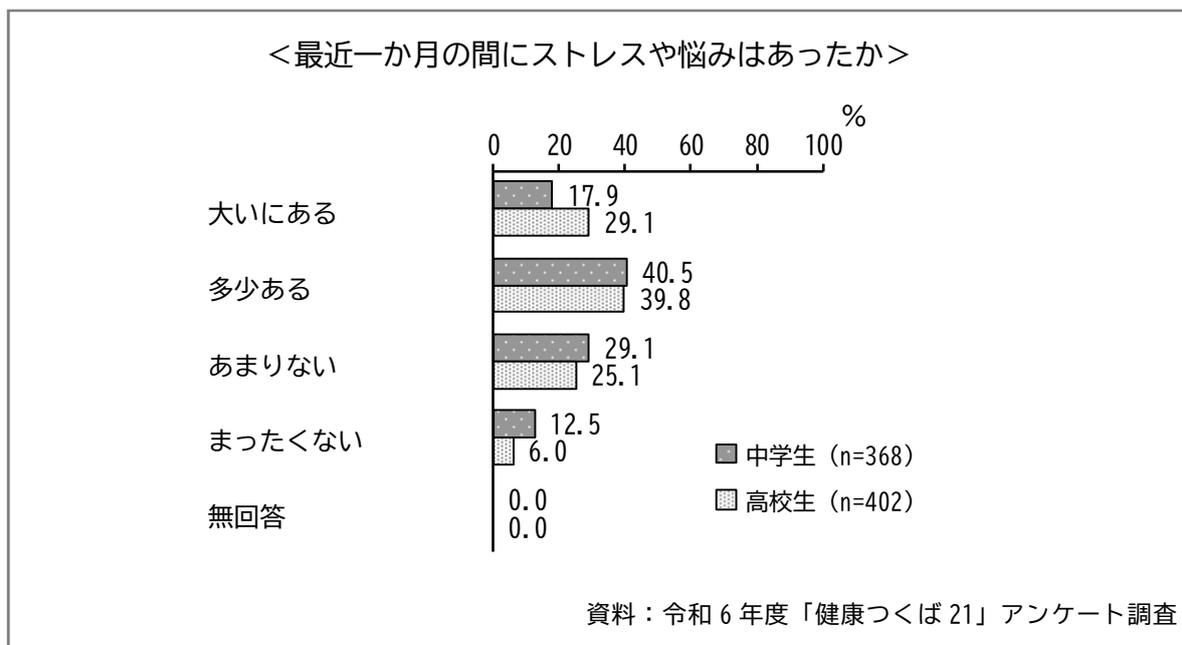
国の令和6年の小中高生における自殺者数は過去最多の529名に上ったほか、10歳～39歳における死因順位の1位が「自殺」であることも明らかとなっています。子ども・若者世代は、生活環境の変化がめまぐるしく、それに対応する適切な支援が求められることから、早い段階から子どもに向けての教育・啓発等に取り組むことが必要です。

### 【現状】

#### (中学生、高校生のストレスや悩みの状況)

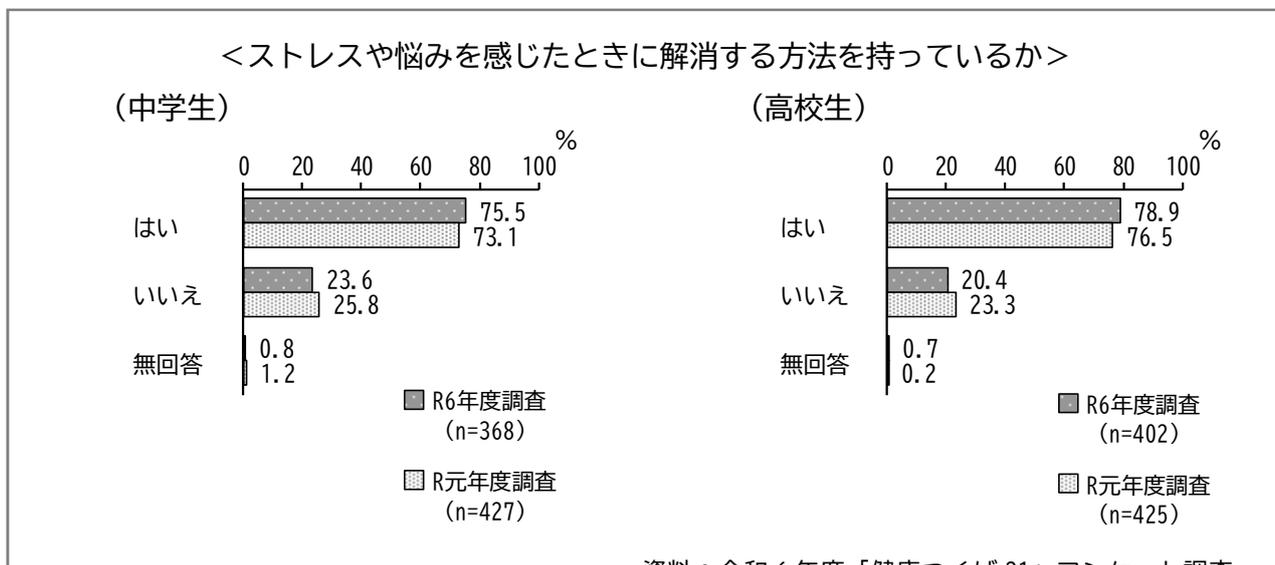
中学生の最近一か月の間にストレスや悩みはあったかについて、「大いにある」又は「多少ある」と回答した人の割合は、58.4%となっています。

高校生の最近一か月の間にストレスや悩みはあったかについて、「大いにある」又は「多少ある」と回答した人の割合は、68.9%となっています。



(中学生、高校生のストレスや悩みの解消方法)

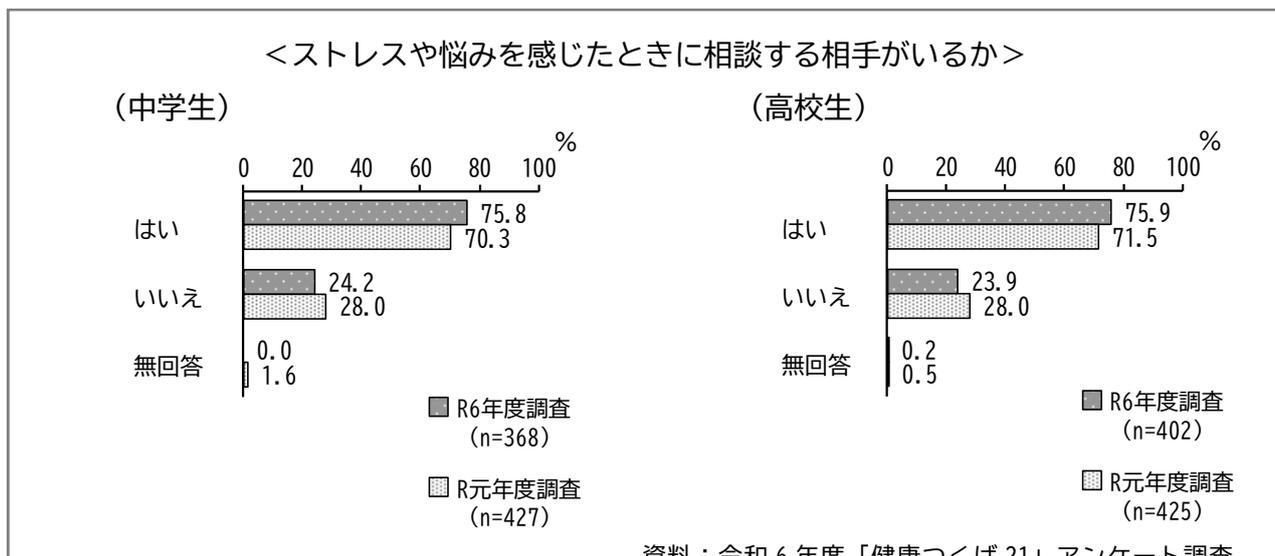
ストレスや悩みを感じたときに解消する方法を持っているかについて、「はい」と回答した人の割合は、中学生・高校生ともに、令和元年度調査と比較して増加しています。



資料：令和6年度「健康つくば21」アンケート調査  
令和元年度「健康つくば21」アンケート調査

(中学生、高校生の相談相手)

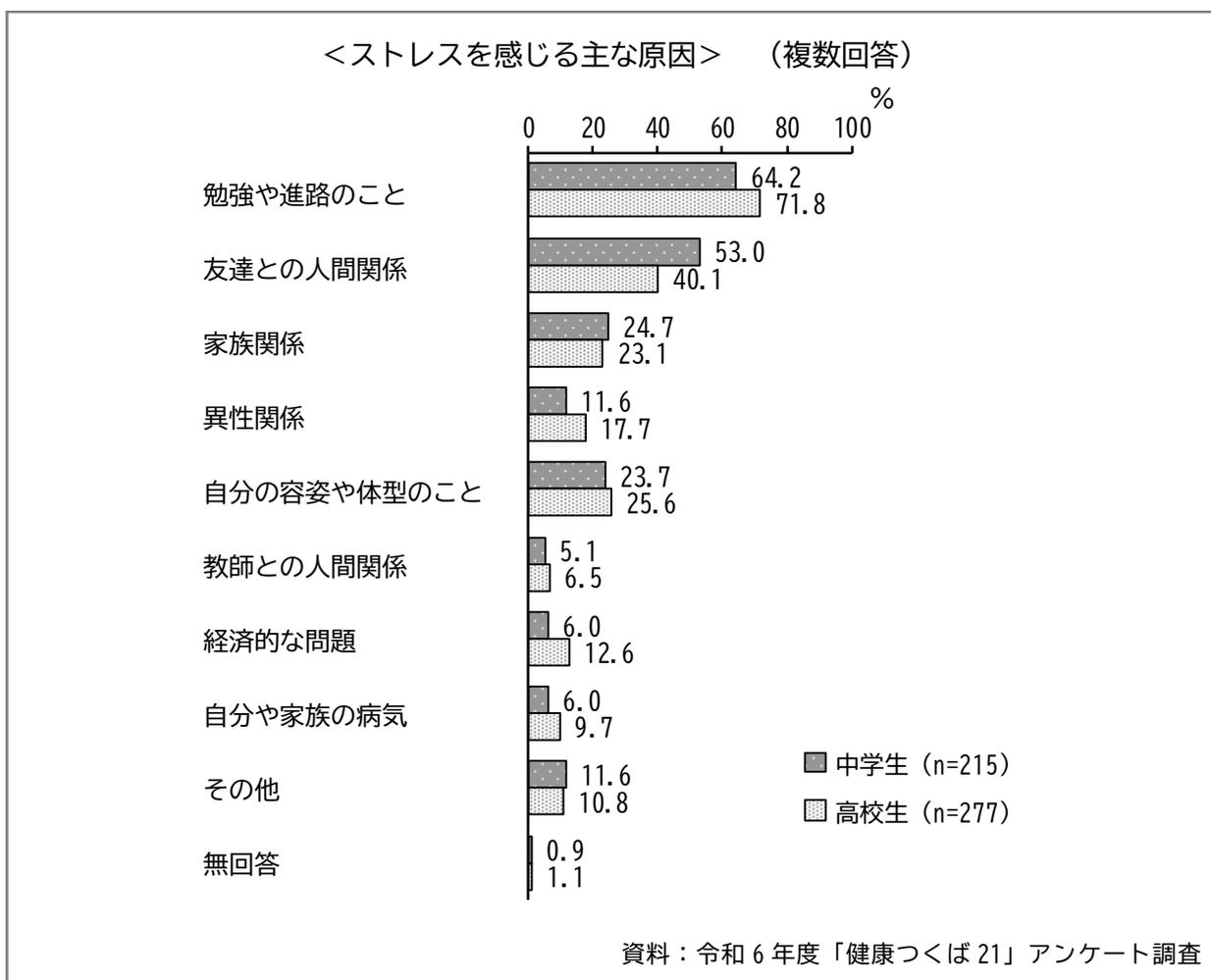
中学生・高校生とも、あなたはストレスや悩みを感じたときに相談する相手がありますか、という質問に「はい」と回答した人の割合は、令和元年度調査と比較して増加しています。



資料：令和6年度「健康つくば21」アンケート調査  
令和元年度「健康つくば21」アンケート調査

(中学生、高校生のストレスや悩みの原因)

最近一か月の間にストレスや悩みはあったかについて、「大いにある」又は「多少ある」と回答した人が、ストレスを感じる主な原因について、中学生・高校生ともに「勉強や進路のこと」の割合が高く、次いで「友人との友達関係」となっています。



(こころの健康についての講座の実施状況)

中学校のこころの健康についての講座は令和6年度、5校に実施しました。

(子ども・若者の死因の状況)

令和5年度版自殺対策白書によると、10～39歳における死因の第1位は自殺となっています。

＜年齢別自殺者数（令和元～令和5年合計）＞

単位：件

	20歳未満	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳以上
男性	—	19	19	28	18	8	13	3
女性	0	12	6	9	4	7	10	8

資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

(若者の自殺死亡率)

20歳代、30歳代の有職同居の男性の死亡率は22.6となっており、全国平均の15.8よりも高くなっています。

<自殺死亡率（令和元～令和5年合計）>

単位：人口10万対

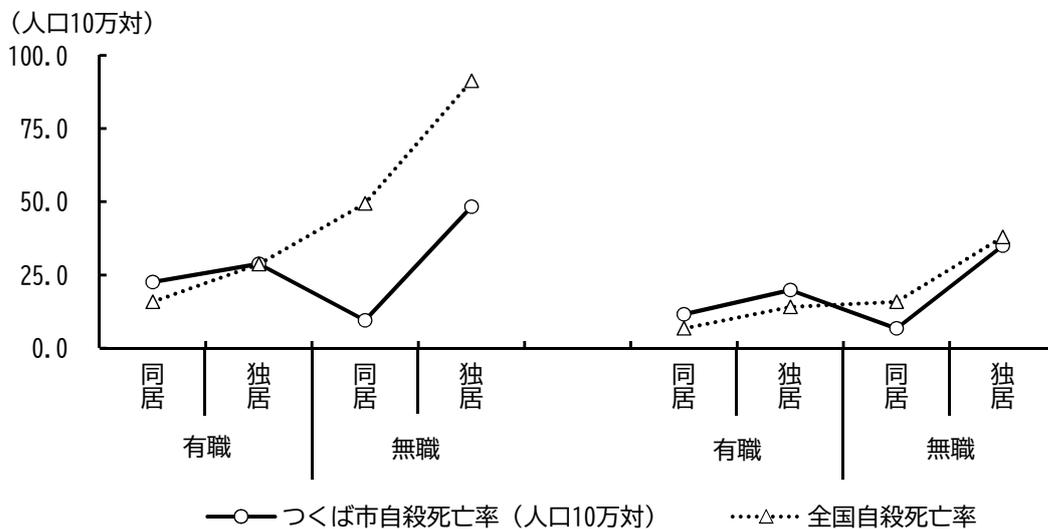
性別	20～39歳			
	有職者		無職者	
	同居	独居	同居	独居
男性				
市	22.6	28.8	9.5	48.3
国	15.8	28.7	49.4	91.3
女性				
市	11.5	19.8	6.7	35.0
国	6.7	14.0	15.8	37.9

資料：地域自殺実態プロファイル 2024

<自殺死亡率（令和元～令和5年合計）>

(男性)

(女性)



資料：地域自殺実態プロファイル 2024

【課題】

- ストレスや悩みを感じた時に解消する方法を持っている中学生・高校生は、令和元年度の調査時と比較し増加しましたが、依然として2割以上の生徒は解消する方法を持っていないと回答しています。
- 20歳代、30歳代の男性の8割以上が、市が行っている自殺予防事業について「どれも知らない」と回答しています。

【市の取組】

- 子どもが直面する可能性のある様々な困難・ストレスへの対処方法を身につけるための「SOSの出し方に関する教育」を今後も継続し、自殺対策に関する教育をすべての公立学校で実施していきます。
- 中学生を対象としたこころの健康についての講座を実施します。
- 企業等を通して、若者も対象とした啓発活動の周知に努めます。

<高齢者>

高齢化に伴い、高齢者を含めた家族の形態や就労状況は大きく変化してきました。高齢者の自殺対策においては、こうした状況の変化を踏まえつつ、心身の健康を保ち、生きがいを感じながら地域で生活できるよう支援をすることが求められます。

高齢者やその家族が安心して生活できるように、相談支援や見守りを実施するとともに、居場所づくりの推進を行います。

【現状】

(高齢者の自殺死亡率)

60歳以上の有職独居の男性の死亡率は43.6となっており、全国平均の32.9よりも高くなっています。

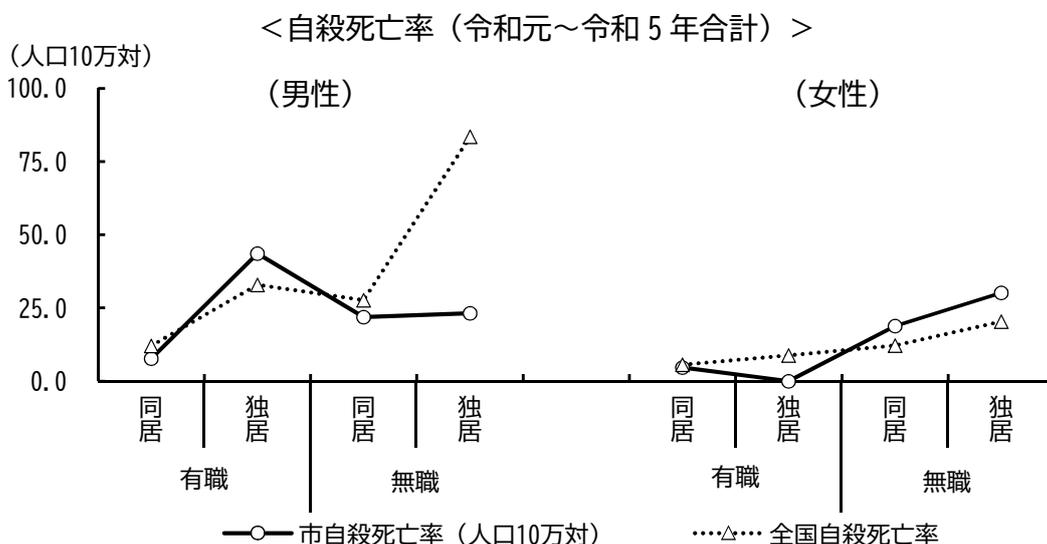
60歳以上の無職独居の女性の死亡率は30.2となっており、全国平均の20.3よりも高くなっています。

<自殺死亡率（令和元～令和5年合計）>

単位：人口10万対

性別	60歳以上			
	有職者		無職者	
	同居	独居	同居	独居
男性				
市	7.7	43.6	21.9	23.2
国	12.1	32.9	27.7	83.5
女性				
市	4.6	0.0	18.8	30.2
国	5.6	8.8	12.2	20.3

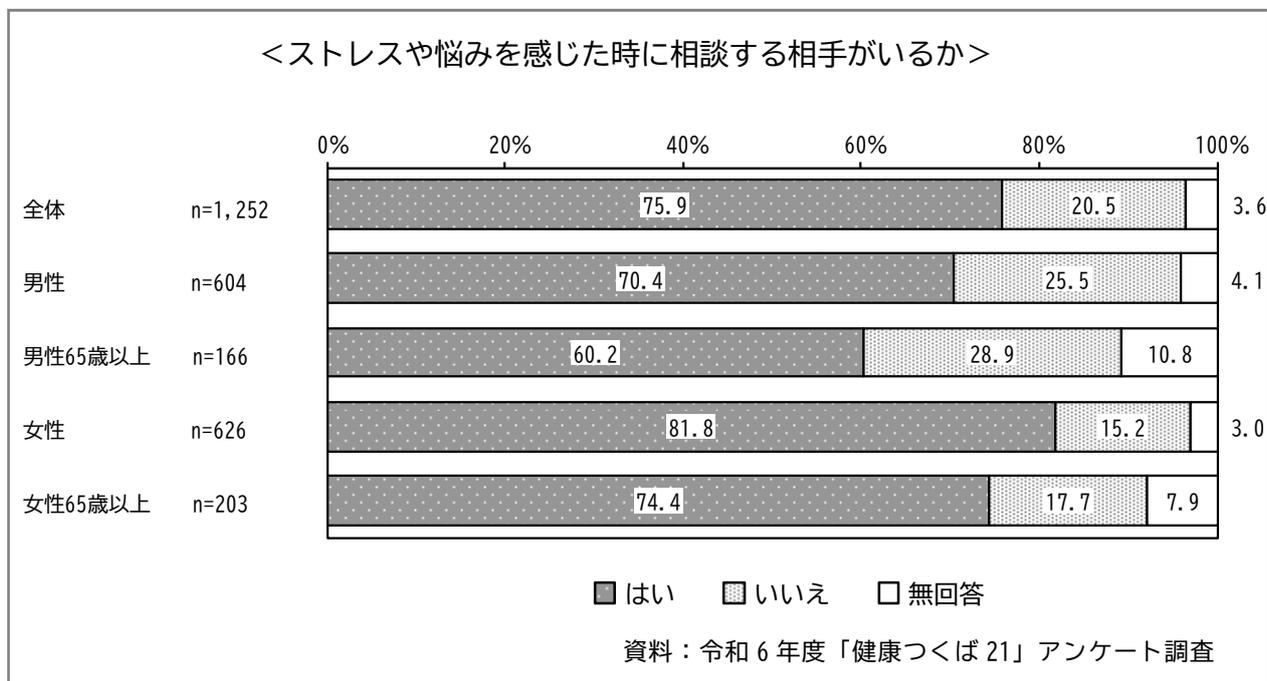
資料：地域自殺実態プロファイル 2024



資料：地域自殺実態プロファイル 2024

## （高齢者の相談相手）

ストレスや悩みを感じた時に相談する相手がいるかについて、「はい」と答えた男性は70.4%となっていますが、65歳以上では60.2%となっています。女性は81.8%ですが、65歳以上では74.4%となっています。



## 【課題】

○地域のつながりが希薄化している中で、社会的なつながりが不足することは自殺リスクを高めることにつながることから、高齢者の孤立を防ぐための居場所づくりや社会参加に向けた取組の対策が必要です。

## 【市の取組】

○高齢者を地域の中で孤独にさせないための居場所づくりや見守りを行うとともに、いきいきとしたところを持続させるために高齢者の社会参加の促進を図ります。

### <生活困窮者>

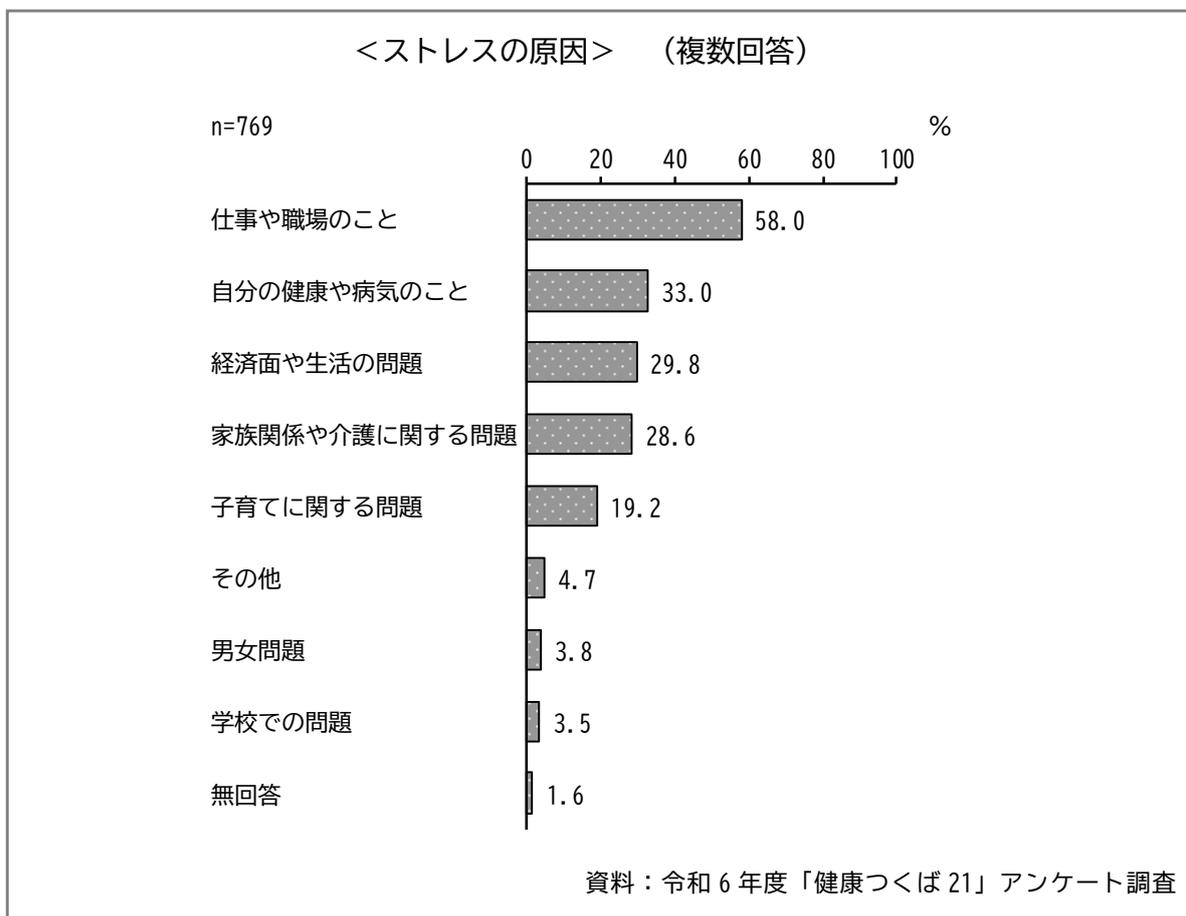
生活困窮の背景には、貧困、多重債務、失業等、自殺リスクにつながる多種多様な課題を複合的に抱えている方が少なくありません。

そうした方々が、自殺へと追い込まれることのないよう、自殺対策と生活困窮者自立支援制度とが緊密に連携しながら、包括的な支援や生き心地のよい地域づくりを行うことが求められます。

### 【現状】

#### (ストレスの原因)

ストレスの原因において、「仕事や職場のこと」「自分の健康や病気のこと」に次いで29.8%の方が「経済面や生活の問題」と回答しています



(生活困窮者の相談件数)

生活困窮者自立支援事業における相談件数は増加傾向にあります。

**【課題】**

○経済的な問題以外にも、社会や家族からの孤立や心身の不調等複合的な課題を抱えていることが多いことから、生活困窮の状態や生活困窮に陥る可能性がある人へ包括的な支援を行うとともに、生活困窮者に係る関係機関等とも緊密に連携し相談や制度支援を実施していくことが必要です。

**【市の取組】**

○生活困窮者の中に自殺リスクを抱えている人が少なくないことから、生活困窮の状態や生活困窮に陥る可能性がある方が、一人で追いつめられることがないよう、情報の周知に努めるほか、包括的な支援を行うとともに、自殺対策に係る関係機関等とも緊密に連携し、相談や制度による支援を実施していきます。

○生活困窮者からの相談に応じ、必要な助言や情報提供を行うとともに、自立相談支援機関と連携しながら就労等についての支援を行うことにより自立促進を図ります。

<その他>

○ひきこもりについての相談は年々増加しており、令和元年度11件だった相談は、令和6年度42件となっています。

&lt;共通&gt;

## 【取組内容】

取組内容	担当課
窓口や電話対応、家庭訪問時の際に、相談者の様子をよく観察し、自殺リスクのある人を発見した場合、適切な相談機関へ繋がります。	全部署
母子の健康や子育て支援に関する事業を実施します。	こども政策課 こども未来センター
SOSの出し方教育や、小中学生の人権意識・メンタルヘルスの向上に関する事業を実施します。	市民協働課 健康増進課 教育総務課 学び推進課
子どもの居場所等に関する事業をします。	こども未来センター
若者のからだ・こころ・性の相談事業を実施します。	こども未来センター
生活困窮者等への支援（消費生活相談・啓発、経済的支援、法律相談、就労支援、住宅確保、貸付等）をします。	消費生活センター 社会福祉課 産業振興課 住宅政策課
生活面で深刻な問題を抱えている方（税金等の支払い困難（滞納）等）に対し、必要に応じて適切な相談窓口へ繋がります。	納税課 医療年金課 介護保険課 幼児保育課 住宅政策課 上下水道業務課
高齢者の居場所づくりや虐待防止、見守り、社会参加への取組をします。	高齢福祉課 地域包括支援課
介護者、養育者の負担軽減のための取組をします。	障害福祉課 高齢福祉課 地域包括支援課 こども政策課 幼児保育課 こども未来センター
精神保健相談、こころの健康相談、ひきこもり相談を実施します。	健康増進課

## 【数値目標】

項目	現状値 (R6)	目標値 (R18)	資料
関係機関の窓口にこころといのちの相談 窓口一覧チラシの配布枚数	40,000枚	40,000枚	市保健事業実績
SOSの出し方に関する教育の実施率	100%	100%	市保健事業実績
中学生向けこころの健康についての講座 の受講者数	延べ 1,001人	延べ 6,000人	市保健事業実績
企業向けゲートキーパー養成講座の受講 者数	延べ 159人	延べ 1,200人	市保健事業実績
ストレスや悩みを感じた時に相談する相 手がいる高齢者の割合	68.1%	80.0%	「健康つくば21」ア ンケート調査

## 【市民へのメッセージ】

○若いうちから、自分のメンタルヘルスを意識して生活しましょう。



## 第 7 章

## 各計画の推進・評価

## 1 各計画の推進体制

本計画の推進には、市民をはじめ地域・行政・関係機関等が連携し、一体となって取り組むことが重要です。

市民においては、一人ひとりが本計画の趣旨を理解し、「自分の健康は自分でつくる」という意識を持って日頃の生活習慣等の見直しを心がけるとともに、家庭や地域で楽しく健康づくりに取り組むことが重要です。

地域には、自治会や老人会のほか、食生活改善推進員、運動普及推進員、シルバーリハビリ体操指導士等、地域に根付いた組織があります。これらが各地域の特性をいかした健康づくりを推進するとともに、住民同士のふれあいの場をつくることで、地域のつながりを形成し地域づくりの推進にもつながることが期待されます。

行政には、様々な健康づくりサービスを提供する担い手として、積極的に健康づくり活動を展開する役割があります。地域や各関係団体、関係機関と連携・協力しながら、総合的に健康づくり施策を推進していきます。

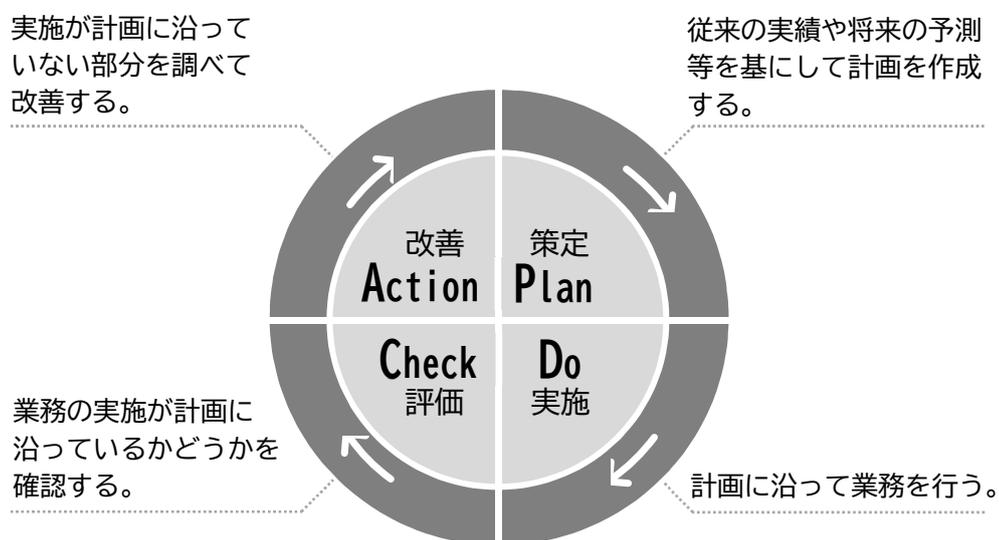
## 2 各計画の評価と進行管理

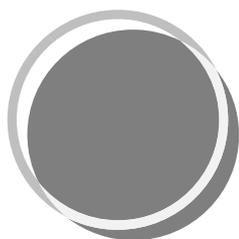
本計画は、年度ごとにPDCAサイクルによる進行管理を行い、効果的な施策実施と課題解決を図ります。

本計画の評価と進行管理については、年度ごとに各分野の目標値評価のための調査と事業実績の評価を行うとともに、中間評価及び次期計画策定時には市民アンケートを行います。また、国保データベースシステム、確認シート等を活用し、分析・評価します。

さらに、つくば市健康づくり推進協議会で報告・審議を行い、次年度以降の取組に反映させていきます。

PDCAサイクルのイメージ





## 資料編

### 1 健康つくば 21 プラン策定経過

期 日	内 容
令和6年 8月	令和6年度第1回つくば市健康づくり推進協議会 ・ 第4期つくば市健康増進計画「健康つくば21」概要、令和5年度活動報告及び令和6年度活動計画について ・ 第4期つくば市健康増進計画最終評価及び第5期つくば市健康増進計画策定に係るアンケート調査案について
令和6年 9月～12月	アンケート実施 （一般市民・妊産婦・乳幼児保護者・小中学生・高校生）
令和7年 2月	令和6年度第2回つくば市健康づくり推進協議会 ・ 第4期つくば市健康増進計画 令和7年度活動計画 ・ 令和6年度アンケート調査結果報告 ・ 第5期健康つくば21プラン（仮称）骨子案について
令和7年 8月	令和7年度第1回つくば市健康づくり推進協議会 ・ 第4期つくば市健康増進計画 令和6年度活動報告 ・ 第5期健康つくば21プラン（案）について
令和7年 11月～12月	パブリックコメント実施
令和8年 1月	令和7年度第2回つくば市健康づくり推進協議会 ・ 第5期健康つくば21プラン（案） パブリックコメント実施結果報告書について ・ 第5期健康つくば21プラン（案）令和8年度活動計画

## 2 つくば市健康づくり推進協議会設置要項

### つくば市健康づくり推進協議会設置要項

(目的)

第1条 市民の健康づくりを計画的かつ総合的に推進するため、つくば市健康づくり推進協議会（以下「推進協議会」という。）を設置する。

(協議事項)

第2条 推進協議会は、その目的を達成するため、次に掲げる事項について協議する。

- (1) 健康増進計画の策定、進行管理及び評価に関すること。
- (2) 食育推進、歯科保健、自殺対策の推進に関すること。
- (3) 健康づくりのための事業に関すること。
- (4) その他健康づくりのために必要と認められる事項に関すること。

(構成)

第3条 推進協議会は、13人以内の委員で構成する。

(委員)

第4条 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) つくば市医師会、つくば市歯科医師会等の医療関係団体の代表者
- (3) 健康づくり団体等の関係代表者
- (4) つくば市民
- (5) 保健所等行政機関の代表者

(任期)

第5条 委員の任期は3年以内とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(会長及び副会長)

第6条 推進協議会に会長及び副会長を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選によって定める。

3 会長は、会議の議長となる。

4 副会長は、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議の開催)

第7条 推進協議会は、会長が招集する。

2 会議の招集が困難である場合等にあつては、出席に代えて書面又は電子メールにより意見の聴取を行うことができるものとする。

(庶務)

第8条 推進協議会の庶務は、保健部健康増進課において処理する。

附則

この要項は、令和3年1月20日から施行する。

附則

この要項は、令和4年4月1日から施行する。

附則

この要項は、令和6年3月28日から施行する。

### 3 つくば市健康づくり推進協議会委員名簿

◎会長 ○副会長

氏名	所属	委嘱区分（要項第4条）
◎小倉 正徳	つくば市医師会副会長	つくば市医師会代表者
○小林 健一 （～R7.6）	つくば市歯科医師会専務理事	つくば市歯科医師会代表者
○高田 将生 （R7.7～）	つくば市歯科医師会専務理事	
富岡 雅樹	つくば薬剤師会副会長	つくば薬剤師会代表者
山海 知子	筑波大学医学医療系教授/ キャノン株式会社取手事業所専属産業医	学識経験者
太刀川 弘和 （～R7.4）	筑波大学医学医療系教授	
白鳥 裕貴 （R7.5～）	筑波大学医学医療系講師	
萩原 武久	つくば市スポーツ協会会長	健康づくり団体等の 関係代表者
土居 環樹	つくば市運動普及推進員会副会長	
栗山 光子	つくば市食生活改善推進員協議会会長	
本多 めぐみ	茨城県つくば保健所長	保健所等行政機関の代表者
加藤 美奈子	つくば市民	つくば市民
後藤 和江	つくば市民	
坂入 美妃	つくば市民	
中野 潤子	つくば市民	

任期：令和6年7月1日から令和8年9月30日まで  
任期中に所属の変更があった場合は（前職/現職）を表記

## 4 「健康つくば21」アンケート調査

### (1) 調査方法と回収状況

調査の方法	内容
調査地域	つくば市内
調査方法	一般市民：郵送による配付、郵送またはインターネットによる回答 妊産婦：窓口や教室、訪問等での配付、調査票またはインターネットによる回答 乳児の保護者：郵送による配付、郵送またはインターネットによる回答 幼児の保護者：3歳児健診時での配付、調査票またはインターネットによる回答 小学生、中学生、高校生：学校配布、調査票またはインターネットによる回答
調査期間	令和6年9月～令和6年12月

対象者	配布数	有効回答数	有効回答率
一般市民	3,472通	1,252通	36.1%
妊産婦	1,415通	769通 妊婦 394通 産婦 371通 不明 4通	54.3%
乳児の保護者	690通	476通	69.0%
幼児の保護者	651通	492通	75.6%
小学生	432通	400通	92.6%
中学生	406通	368通	90.6%
高校生	452通	402通	88.9%

## (2) 回答者の属性

### ■一般市民

#### F1. 年齢

単位：％

全 体	20 歳代	30 歳代	40 歳代	50 歳代	60 歳代	70 歳代	80 歳以上	無回答
1,252	16.5	14.9	15.1	16.6	12.5	11.4	12.0	1.1

#### F2. 性別

単位：％

全 体	男	女	回答しない	無回答
1,252	48.2	50.0	1.0	0.7

#### F3. ①身長

単位：％

全 体	140cm 未満	140～149cm	150～159cm	160～169cm	170～179cm	180cm 以上	無回答
1,252	0.3	5.8	31.1	33.1	24.2	4.1	1.4

#### F3. ②体重

単位：％

全 体	40kg 未満	40～49kg	50～59kg	60～69kg	70～79kg	80～89kg	90kg 以上	無回答
1,252	1.7	17.7	30.8	24.7	14.5	5.6	2.3	2.8

#### F3. ③BMI

単位：％

全 体	やせ (18.5 未満)	標準 (18.5 以上 25.0 未満)	肥満 (25.0 以上)	無回答
1,252	9.3	68.2	19.7	2.8

#### F4. 今の体重をどう思うか

単位：％

全 体	ちょうどいい	増やしたい	減らしたい	無回答
1,252	39.1	8.0	51.9	1.0

#### F5. 住まい

単位：％

全 体	大穂地区	豊里地区	谷田部 地区	桜地区	筑波地区	荃崎地区	その他	無回答
1,252	9.3	6.4	42.3	20.4	9.3	10.0	1.1	1.2

#### F6. 家族構成

単位：％

全 体	ひとり暮らし	配偶者 と同居	配偶 者・子 どもと 同居	子ども と同居	親・配 偶者と 同居	親・配 偶者・ 子ども と同居	親・子 どもと 同居	その他	無回答
1,252	14.9	26.4	35.7	6.5	3.5	2.6	1.7	6.9	1.8

## 【資料2】

## F7. 職業

単位：%

全 体	常勤職員 (研究職を 除く)	研究職	自営業	専業 農家	パー ト・ア ルパイ ト	学生	家事 専業	無職	その他	無回答
1,252	37.4	5.3	4.3	1.6	13.3	4.6	10.1	18.3	3.4	1.8

## F8. 自分を健康だと思っているか

単位：%

全 体	健康である	まあ 健康である	やや 不健康である	不健康である	無回答
1,252	22.6	55.0	16.8	5.0	0.6

## F9. 健康に関心をもっているか

単位：%

全 体	関心がある	少し 関心がある	あまり関心が ない	関心がない	無回答
1,252	62.1	32.2	4.4	0.8	0.6

## F10. 妊娠中、または産後1年以内か（女性のみ）

単位：%

全 体	はい	いいえ	無回答
626	5.0	93.0	2.1

# (3) アンケート調査票

## 1 市民

### ◆あなた自身のことについてうかがいます

F1. 今年6月1日時点のあなたの年齢をご記入ください  
 ( )歳 (〇はひとつだけ)

F2. あなたの性別を教えてください (〇はひとつだけ)  
 (1) 男 (2) 女 (3) 回答しない

F3. あなたの身長、体重を教えてください  
 身長( )cm 体重( )kg (〇はひとつだけ)

F4. あなたは、今の体重をどう思いますか (〇はひとつだけ)  
 (1) ちょうどいい (2) 増やしたい (3) 減らしたい

F5. お住まいの地区を教えてください (〇はひとつだけ)  
※地区名がわからない場合は「6ページお住まいの地区」で確認いただき、(7)のカッコ内に字名をご記入ください  
 (1) 大瀬地区 (2) 豊里地区 (3) 谷田部地区 (4) 桜地区  
 (5) 筑波地区 (6) 聖崎地区 (7) その他(字名: )

F6. あなたの家族構成を教えてください (〇はひとつだけ)  
 (1) ひとり暮らし (2) 配偶者と同居 (3) 配偶者・子どもと同居  
 (4) 子どもと同居 (5) 親・配偶者と同居 (6) 親・配偶者・子どもと同居  
 (7) 親・子どもと同居 (8) その他( )

F7. あなたの職業を教えてください (〇はひとつだけ)  
 (1) 常勤職員(研究職を除く) (2) 研究職 (3) 自営業 (4) 専業農家  
 (5) パート・アルバイト (6) 学生 (7) 家事専業  
 (8) 無職(上記にあてはまらない人) (9) その他( )

F8. 自分を健康だと思っていますか (〇はひとつだけ)  
 (1) 健康である (2) まあ健康である (3) やや不健康である  
 (4) 不健康である

F9. 健康に関心をもっていますか (〇はひとつだけ)  
 (1) 関心がある (2) 少し関心がある (3) あまり関心がない  
 (4) 関心がない

■女性の方にお聞きします

F10. 現在、あなたは妊娠中、または産後1年以内ですか  
 (1) はい (2) いいえ

### 20歳以上の皆さま

#### つくば市「健康つくば21」アンケート調査

「アンケートへのご協力をお願いします」

つくば市では、市民の皆さまの日々の生活などについてお伺いするため、「健康つくば21」アンケート調査を実施します。  
 このアンケートの集計結果は、市民の皆さまへの健康づくり支援計画である「健康つくば21」を評価・策定するために活用いたします。  
 お忙しいところ大変恐縮ですが、アンケートの趣旨をご理解いただき、調査へご協力いただきますようお願い申し上げます。

令和6年(2024年)9月

つくば市長 五十嵐 立 青

10月7日(月)までに、いずれかでご回答をお願いします。

スマホやパソコンで答えたい方

インターネット回答

QRコード  
 アクセスはこちらから  
 <専用ウェブサイトのURL>  
<http://questant.jp/a/OQS9PUTD>

ID:00000000  
 (このIDを入力して回答して下さい。)

紙のアンケートで答えたい方

この用紙に記入して回答

この用紙に、直接回答を記入してください。  
 (次のページから質問が始まります。)

記入が終わったら同封の返信用封筒に入れて、  
 切手を貼らずに、ポストに投函してください。  
 ※郵送料は市が負担するため切手は不要です。

#### ◆アンケートのご記入にあたって

- ◇この調査は、つくば市の住民基本台帳から無作為に抽出させていただいた20歳以上の市民の方3,500名を対象にお送りしています。
  - ◇回答にあたって、お名前やご連絡先を記入いただく必要はありません。また、いただいた回答は全て統計的に処理しますので、個人が特定されることはありません。
  - ◇調査への回答は、あて名のご本人が行ってください。それが難しい場合は、ご本人の状況について、ご家族の方がお答えいただくことも可能です。
  - ◇郵送回答とインターネット回答の重複を防ぐため、アンケート用紙ごとにIDを設定していますが、回答者個人を特定できないように設定しています。
  - ◇返信用封筒の受取人あて先の下にある「バーコード」は料金受取人払のために郵便局が使用するもので、個人を特定するためのものではありません。
- 【お問い合わせ先】 千305-8555 つくば市研究学園一丁目1番地1  
 つくば市保健部健康増進課健康総務係  
 電話:029-883-1111(内線1350)

◆健診についてうかがいます

問1. 健康診断(がん検診以外)を受けていますか (○はひとつだけ)

(1) ほぼ毎年 (2) 2年に1回 (3) 3~4年に1回  
 (4) 5年以上受けていない(受けたことがないを含む)

問1で「(4) 5年以上受けていない(受けたことがないを含む)」と答えた方 (あてはまるものすべてに○)

問1-1. 受けていない理由は何ですか

(1) 忙しい (2) 受け方がわからない (3) お金がかかる  
 (4) 受ける必要がない (5) 医療機関にかかっているので受けていない  
 (6) その他( )

問2. 令和5年度(令和5年4月1日~令和6年3月31日)に健康診断(がん検診以外)を受けましたか

(1) 受けた (2) 受けていない

問2で「(1) 受けた」と答えた方 (○はひとつだけ)

問2-1. どこで健診を受けましたか

(1) つくば市の健診(保健センターでの健診、医療機関健診、人間ドック健診)  
 (2) 勤務先での健診(人間ドック含む)、勤務先の扶養家族の健診、学校健診など  
 (3) 全額自費による健診  
 (4) 農協健診

問3. 定期的に受けているがん検診すべてに○をつけてください  
※がん検診とは、胃がん・大腸がん・肺がん・前立腺がん・子宮がん・乳がん検診を指します  
 ※定期的とは、ほぼ毎年受診、乳がん検診は2年に1回受診を指します

(1) 胃 (2) 大腸 (3) 肺 (4) 前立腺  
 (5) 子宮 (6) 乳房 (7) がん検診は受けていない

問3で「(7)がん検診は受けていない」と答えた方 (あてはまるものすべてに○)

問3-1. がん検診を受けていない理由は何か

(1) 忙しい (2) 受け方がわからない (3) お金がかかる  
 (4) 受ける必要がない (5) 医療機関にかかっているので受けていない  
 (6) その他( )

問4. 健診結果をその後の自分の生活に役立てていますか

(1) はい (2) いいえ

問5. 健診結果の意味や見方がわかりますか

(1) はい (2) いいえ (○はまるものすべてに○)

問6. 健診結果について、相談する場合はどこに相談しますか (あてはまるものすべてに○)

(1) 医療機関 (2) 保健センター (3) その他( )  
 (4) 特になし

問7. これまでに、次のような指摘を受けたことがありますか。また、今までにその症状に対して治療や何らかの取り組みをされていますか

(ア)~(カ)のそれぞれについて、「ない/まじは「ある」のいずれか/あてはまる回答に○をつけてください 「ある」を選択された方は、さらに右側にお進みください	ある	ない	指摘を受けたあとの状況について、あてはまる回答に○をつけてください *治療中には経過観察を含みます
(ア) 脳血管疾患(脳梗塞、脳出血、くも膜下出血を含む)と言われた	↑	↑	治療中 完治した 放置している
(イ) 虚血性心疾患(心筋梗塞、狭心症)、不整脈と言われた	↑	↑	治療中 完治した 放置している
(ウ) 糖尿病、または血糖値が高いと言われた	↑	↑	治療中 完治した 放置している
(エ) 血圧が高いと言われた	↑	↑	治療中 完治した 放置している
(オ) コレステロール値または中性脂肪が高いと言われた	↑	↑	治療中 完治した 放置している
(カ) 体重が重い(BMIが高い)と言われた	↑	↑	治療中 完治した 放置している
			取り組んでいる(いた) 取り組んでいない(いた)

問7で「放置している」または「取り組んでいない」と答えた方 ( )

問7-1. その理由を記載してください

( )

◆普段の食生活についてうかがいます

問8. あなたは、週にどのくらい朝食を食べていますか (○はひとつだけ)

(1) 週に6~7日 (2) 週4~5日 (3) 週に2~3日 (4) 週に1日以下

問9. 1日3食規則正しく食事をしていきますか(夜食と間食を除く)

(1) はい (2) いいえ

問10. 食事は①主食、②主菜、③副菜をそろえて食べていますか

(1) はい (2) いいえ

【参考例】

①主食…ご飯、パン、麺など  
 ②主菜…肉、魚、大豆製品・卵などの料理  
 ③副菜…野菜、きのこ、海藻、メソンの料理

問11. ①主食、②主菜、③副菜をそろえて食べることが1日に2回以上ある日は、週に何日ありますか

(1) 週に6~7日	(2) 週4~5日	(3) 週に2~3日	(4) 週に1日以下
------------	-----------	------------	------------

(○はひとつだけ)

問12. 1日の野菜摂取量の目標は350g以上(調理前の生の状態)です。野菜料理では小鉢5つ程度の量です。あなたは、ふだん1日でどれくらいの量の野菜をとっていますか

(○はひとつだけ)

※野菜料理小鉢1つの例(野菜70g分)

- ・おひたし1皿
- ・生野菜サラダ大皿1杯
- ・野菜がたくさん入ったスープやみそ汁1杯
- ・トマト(中くらいの大きさ)半分くらゐ

(1) 小鉢1つ	(2) 小鉢2つ	(3) 小鉢3つ
(4) 小鉢4つ	(5) 小鉢5つ以上	(6) ほとんどとっていない
(7) その他( )		

問13. 果物を1日平均するとどれくらい食べていますか ※1ヶあたり100gとします

<例: 果物100g分>

- ・みかん1個
- ・バナナ1本
- ・りんご0.5個
- ・もも1個

(1) 3ヶ以上	(2) 2ヶ	(3) 1ヶ
(4) 1/2ヶ	(5) ほとんどとっていない	(6) その他( )

(○はひとつだけ)

問14. あなたは、ゆつくりよくかんで食事をしていますか

(1) はい	(2) いいえ
--------	---------

問15. あなたは、朝食を家族のだけかと一緒に食べることはどのくらいありますか

(1) ほとんど毎日	(2) 週に4~5日	(3) 週に2~3日	(4) ほとんどない
------------	------------	------------	------------

(○はひとつだけ)

問16. あなたは、夕食を家族のだけかと一緒に食べることはどのくらいありますか

(1) ほとんど毎日	(2) 週に4~5日	(3) 週に2~3日	(4) ほとんどない
------------	------------	------------	------------

(○はひとつだけ)

問17. あなたは、食事の時間は楽しいですか

(1) はい	(2) いいえ
--------	---------

問18. 汁物(味噌汁や種類の汁など)を1日何回飲んでいきますか (○はひとつだけ)

(1) 0回	(2) 1回	(3) 2回	(4) 3回
--------	--------	--------	--------

問19. 塩分の多い食材(麺類、佃煮、漬物、梅干し、干物、練製品等)や濃い味付けのものを毎日食べていますか

(1) 食べない	(2) 食べる
----------	---------

問20. 外食時や食品を購入するときに、栄養成分表示を見えていますか

(1) はい	(2) いいえ
--------	---------

問21. 地元産の野菜を購入するよう心がけていますか

(1) はい	(2) いいえ
--------	---------

問22. 食育に関心がありますか

※食育とは、健康的な食事をすることを指します

(1) はい	(2) いいえ
--------	---------

問23. あなたは、食事のとり方でどのようなことに気をつけていますか

(あてはまるものをすべてに○)

(1) 野菜を食べること	(2) 朝食をとること
(3) 塩分を抑えること	(4) 主食・主菜・副菜をそろえて食べること
(5) お菓子や甘い飲み物を控えること	(6) 適正体重の維持のために食事の量を調整すること
(7) 家族や友人と一緒に食事をとること	(8) 旬の食材を取り入れること
(9) 原材料などの安全性が確保できるものを選ぶこと	(11) 脂肪(あぶら)分の量と質を調整する
(10) 地域で取れる食材を活用すること	(12) カルシウムを多く含む食品を食べること
(13) 早食いに気をつける	(14) その他( )
(15) 癖に心がけていないことはない	

問24. あなたは食品の安全に関する知識を持っていると思いますか (○はひとつだけ)

(1) 十分に持っていると思う	(2) ある程度持っていると思う
(3) あまり持っていないと思う	(4) 全く持っていないと思う
(5) わからない	

問25. 食品ロス削減のために行動していますか

(1) はい	(2) いいえ
--------	---------

◆運動のようすについてうかがいます

問26. 健康のために意識して身体を動かすことを心がけていますか (○はひとつだけ)

(1) している (2) どちらかというとしている (3) どちらともいえない  
 (4) あまりしていない (5) していない

問27. 少し息が弾む程度の運動(連続して30分以上)をどのくらいしていますか (○はひとつだけ)

※少し息が弾む程度の運動とは、会話をしながら運動ができ少し汗ばむ程度。または脈拍が1分間に約120回から130回前後となるくらいの運動を想定しています

(1) 週2回以上を1年以上継続 (2) 週1回を1年以上継続 (3) 週1回以上を1年未満 (4) その他( ) 問27-1へ  
 (5) していない 問27-2へ

■問27で(1)から(4)と答えた方  
 問27-1. どんな運動をしていますか (あてはまるものすべてに○)

- (1) ウォーキング (2) ジョギング (3) 水泳  
 (4) テニス (5) 筋トレ (6) その他( )

■問27で(5)と答えた方  
 問27-2. 運動をしていない理由は何ですか (あてはまるものすべてに○)

- (1) 忙しくて時間がない (2) 仕事や家事で疲れている  
 (3) 場所や機会がない (4) 運動が好きではない  
 (5) その他( )

問28. 普段から歩いていますか(目安として、週2回・30分以上)

(1) はい (2) いいえ

問29. 65歳以上の方に伺います。あなたは、足腰に痛みがありますか

(1) ある (2) ない

問30. あなたは、市の運動教室やスポーツイベントに参加したことがありますか

(1) はい (2) いいえ

■問30で(1)はいと答えた方  
 問30-1. 教室やイベントに参加したことで、運動に対する意識の変化や運動習慣に変化はありましたか

(1) はい (2) いいえ

◆休養やこころの健康についてうかがいます

問31. 睡眠によって休養が充分とれていますか

(1) はい (2) いいえ (○はひとつだけ)

問32. あなたの平均的な睡眠時間はどれくらいですか (○はひとつだけ)

(1) 5時間未満 (2) 5～6時間 (3) 6～7時間  
 (4) 7～8時間 (5) 8～9時間 (6) 9時間以上

問33. 最近1ヶ月の間にストレスや悩みはありましたか (○はひとつだけ)

(1) まったくない (2) あまりない (3) 多少ある (4) 大いにある

■問33で(3)多少ある、または(4)大いにあると答えた方

問33-1. あなたがストレスを感じる主な原因は次のどれですか (あてはまるものすべてに○)

- (1) 仕事や職場のこと (2) 自分の健康や病気のこと  
 (3) 学校での問題 (4) 家族関係や介護に関する問題  
 (5) 経済面や生活の問題 (6) 男女問題 (7) 子育てに関する問題  
 (8) その他( )

問34. 最近1ヶ月の間にどれくらいの頻度で次のことがありましたか  
 1～6それぞれ質問について、(1)～(5)のうちあてはまる番号をひとつ選んでください

1. 神経過敏に感じましたか (○はひとつだけ)  
 (1) まったくない (2) 少しだけ (3) 時々 (4) たいいてい (5) いつも
2. 絶望的だと感じましたか (○はひとつだけ)  
 (1) まったくない (2) 少しだけ (3) 時々 (4) たいいてい (5) いつも
3. そわそわ、落ち着かなく感じましたか (○はひとつだけ)  
 (1) まったくない (2) 少しだけ (3) 時々 (4) たいいてい (5) いつも
4. 気分が沈み込んで、何が起ころても気が晴れないように感じましたか (○はひとつだけ)  
 (1) まったくない (2) 少しだけ (3) 時々 (4) たいいてい (5) いつも
5. 何をしても骨折りと感じましたか (○はひとつだけ)  
 (1) まったくない (2) 少しだけ (3) 時々 (4) たいいてい (5) いつも
6. 自分は価値のない人間だと感じましたか (○はひとつだけ)  
 (1) まったくない (2) 少しだけ (3) 時々 (4) たいいてい (5) いつも

問35. 今までに自殺を考えたことがありますか (○はひとつだけ)

(1) 過去1ヶ月以内にある (2) 過去1年以内にある(過去1ヶ月以内はない)

(3) これまでの人生ではある (過去1年以内はない)

(4) 今までにない

問36. ストレスや悩みを感じたときに相談する相手がいいますか

(1) はい (2) いいえ

■問36で「(1)はい」と答えた方

問36-1. 相談する相手は誰ですか (○はひとつだけ)

(1) 家族 (2) 友人 (3) 職場の人

(4) SNS(X(旧Twitter)、LINEなど) (5) 行政の相談窓口 (6) その他( )

問37. 専門の相談窓口があるのは知っていますか

(1) はい (2) いいえ

問38. つくば市で行われている自殺予防事業で、どの事業を知っていますか (あてはまるものすべてに○)

(1) ゲートキーパー養成講座 (2) 自殺予防キャンペーン

(3) ところの体温計(アプリ) (4) ところのいのちの相談窓口-蜀黍ラシ

(5) その他( ) (6) どれも知らない

◆たばことアルコール等についてうかがいます (○はひとつだけ)

問39. たばこを吸っていますか

(1) ちもとも吸わない

(2) 以前は吸っていたが、1ヶ月以上吸っていない

(3) 主に紙巻たばこを吸っている

(4) 主に加熱式たばこを吸っている

問39-1. 問39-2へ

問39-3. 問39-4へ

■問39で「(2)以前は吸っていたが、1ヶ月以上吸っていない」と答えた方

問39-1. たばこをやめた理由は何ですか (あてはまるものすべてに○)

(1) 健康に悪いと思うから (2) 自分の身体の具合が悪くなったから

(3) 家族の健康を守るため (4) 人からやめるように勧められたから

(5) 吸いにくい環境になってきたから (6) 他人に迷惑をかけるから

(7) たばこ代がかかるから (8) その他( )

■問39で「(2)以前は吸っていたが、1ヶ月以上吸っていない」と答えた方

問39-2. たばこをやめるときに利用したものはありますか (あてはまるものすべてに○)

(1) 禁煙外来(開院診療のもの) (2) 市販の禁煙補助薬(ニコチンガムやパッチなど)

(3) 禁煙アプリ (4) 禁煙マラソンなどのイベント

(5) その他( ) (6) 何も利用していない

■問39で「(3)または(4)」と答えた方

問39-3. 1日の平均本数、吸い始めの年齢、喫煙歴を記入してください

平均 ( )本/日

吸い始めの年齢 ( )歳 喫煙歴( )年

■問39で「(3)または(4)」と答えた方

問39-4. たばこをやめたいと思いますか (○はひとつだけ)

(1) やめたい (2) 本数を減らしたい

(3) やめたくない (4) わからない

皆さんにお聞きします

問40. たばこをやめるための手段を知っていますか

- (1) はい (2) いいえ

問41. 慢性閉塞性肺疾患(COPD)がどんな病気か知っていますか (○はひとつだけ)

- (1) 知っている (2) 名前が聞いたことがある (3) 知らない

問42. あなたはこの1ヶ月間に、望まずに自分以外の人が吸っていたばこの煙を吸う機会(受動喫煙)がありましたか

- (1) はい (2) いいえ

問42で(1)はいと答えた方

問42-1. その場所はどこですか

(あてはまるものすべてに○)

- (1) 家庭 (2) 職場 (3) 学校  
 (4) 飲食店 (5) 遊技場(ゲームセンター、パチンコ、競馬場など)  
 (6) 行政機関(市役所、交流センターなど) (7) 医療機関  
 (8) 公共交通機関 (9) 路上  
 (10) 子供が利用する屋外の空間(公園、通学路など)

問43. 現在、同居する家族の中にたばこを吸っている人はいますか

- (1) はい (2) いいえ

問44. あなたは、健康面から喫煙をどう思いますか (○はひとつだけ)

- (1) 書ばかりで、良い面はないと思う (2) 書はあるが、良い面もあると思う  
 (3) 書よりも、良い面のほうが多いと思う (4) わからない

問45. 他の人が吸っているたばこの煙を吸うと自分の身体に書があると思いますか (○はひとつだけ)

- (1) 書があると思う (2) 多少は書はあるがたいしたことはないと思う  
 (3) 書はないと思う (4) わからない

問46. アルコール類を飲む頻度はどのくらいですか (○はひとつだけ)

- (1) 毎日 (2) 週に5~6日 (3) 週に3~4日 (4) 週に1~2回  
 (5) 月に1~3日 (6) ほとんど飲まない (7) やめた (8) 飲まない(飲めない)

問46で(1)~(5)と答えた方

問46-1. お酒を飲む日は1日あたり、どれくらいの量を飲みますか  
 清酒に換算し、あてはまる番号を○を1つ選んでください

(1) 1合(180ml)未満

(2) 1合以上2合(360ml)未満

(3) 2合以上3合(540ml)未満

(4) 3合以上4合(720ml)未満

(5) 4合以上5合(900ml)未満

(6) 5合(900ml)以上

【参考例】

清酒1合(アルコール度数15度・180ml)は、次の量にほぼ相当します

- ビール中瓶1本(アルコール度数5度・500ml)
- アイスキー・ダブル1杯(アルコール度数43度・60ml)
- 焼酎0.6合(アルコール度数25度・約110ml)
- ワイン1/4本(アルコール度数14度・180ml)
- 缶チューハイ1.5缶(アルコール度数5度・約520ml)
- 缶チューハイ1缶(アルコール度数7度・約350ml)

問47. 現在の飲酒量は適量だと思いますか

- (1) そう思う (2) そう思わない

◆歯と口腔の健康についてうかがいます

問48. 食べた歯をみがく習慣を継続していますか

- (1) はい (2) いいえ

問49. 自分の口腔状態に合わせたセルフケア(デンタルフロス・歯間ブラシ・義歯の手入れ等)を1日1回以上していますか

- (1) はい (2) いいえ

問50. 「歯科医院は予防的に行くところ」という考えはありますか

- (1) はい (2) いいえ

問51. 年1回程度、歯の定期健診を受けていますか

- (1) はい (2) いいえ

問52. 次の病気をすべて歯周病と関係が深いといわれています

このことについて、知っていたものに○をつけてください (あてはまるものすべてに○)

(1)糖尿病	(2)肺炎	(3)心臓病	(4)早産や低体重児の出産
(5)骨粗しょう症	(6)動脈硬化	(7)認知症	(8)ひとつも知らなかった

問53. なんでもよく噛んで食べることができますか

(1) はい	(2) いいえ
--------	---------

問54. お茶や汁のなどでよくむせることはありますか

(1) いいえ	(2) はい
---------	--------

◆あなたの健康管理についてうかがいます

問55. 健康に関する情報は、どこから得ていますか

(あてはまるものすべてに○)

(1) 家族	(2) 友人・知人	(3) 医療機関	(4) 保健センター
(5) 介護施設	(6) 市役所	(7) 市の広報誌	(8) ポスターなどの広告
(9) SNS(X(旧Twitter)、LINEなど)	(10) 健康教室や講演会	(11) インターネット	
(12) テレビ	(13) 雑誌	(14) その他( )	

問56. 次のうち、かかりつけをもっていますか

(それぞれひとつに○)

※かかりつけとは、日頃からあなたの体調や病状、健康状態を把握し、健康に関して相談も受けられる「かかりつけ医」「かかりつけ歯科医」「かかりつけ薬局・薬剤師」のことを想定しています

(ア)かかりつけ医	(1) もっている	(2) もっていない
(イ)かかりつけ歯科医	(1) もっている	(2) もっていない
(ウ)かかりつけ薬局もしくは薬剤師	(1) もっている	(2) もっていない

問57. 医療機関を受診する場合、診療時間内に受診するように心がけていますか

(1) はい	(2) いいえ
--------	---------

問58. 救急車を呼んだほうがよいか迷ったときに相談することができるとな救急電話相談( #7119)または、こども救急電話相談( #8000)を知っていますか

(1) はい	(2) いいえ
--------	---------

問59. 医療機関を受診するとき、お薬手帳を持っていくようにしていますか

(○はひとつだけ)

(1) はい	(2) いいえ	(3) 持っていない
--------	---------	------------

問60. つくば市には皆さまの健康づくりを応援する地区組織等があります  
あなたは以下の地区組織等を知っていますか

(それぞれひとつに○)

(ア)食生活改善推進員	(1) 知っている	(2) 知らない
(イ)運動普及推進員	(1) 知っている	(2) 知らない
(ウ)シルバーハビリ体操指導士	(1) 知っている	(2) 知らない

問61. 日ごろからご自身の身体に気を使っていますか

(1) はい	(2) いいえ
--------	---------

◆社会参加のことについてうかがいます

問62. 週に1回以上は外出していますか

(○はひとつだけ)

(1) ほとんど外出していない	(2) 週1回	(3) 週2~4回	(4) 週5回以上
-----------------	---------	-----------	-----------

問63. 現在、社会活動に参加していますか

(あてはまるものすべてに○)

(1) 就学	(2) 就労
(3) 町内会などの活動・行事	(4) 婦人会・シニアクラブなどの地域活動
(5) 子供会などの地域活動	(6) PTAなどの学校関係の活動
(7) ボランティア活動	(8) その他( )
(9) 特に参加していない	

問64. 健康づくりについての企業や行政の取組に参加したことがありますか

(○はひとつだけ)

(1) 参加したことがある	(2) 参加したことはないが参加してみたい	(3) 参加したことがない
---------------	-----------------------	---------------

問65. 健康に関して、市でどのような取組があると参加しやすいと思いますか

(あてはまるものすべてに○)

(1) 参加しやすい曜日の設定	(2) 参加しやすい時間の設定
(3) 自宅から近い場所で開催	(4) 参加費があっても景品がある
(5) 内容がわかりやすい	(6) いつでも気軽に参加できる
(7) Web(ZOOM等)で参加できる	(8) 講話型
(9) 体験型(調理や運動等)	(10) イベント型
(11) 子供が楽しめる	(12) 託児がある
(13) 友人と参加できる	(14) その他( )



ご協力いただきありがとうございます

いただいた貴重なご意見は、今後の市の施策に活用させていただきます。  
 同封した返信用封筒(切手は不要です)に入れて10月7日(且)までにご投函ください。  
 調査票や封筒にあなたのお名前を書く必要はありません。  
 ※インターネット回答していただいた方は、投函の必要はありません。

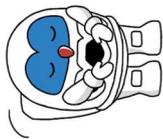
お住まいの地区:F5(2ページ)は下記を参考にお答えください

地区名	字名(50音順)
大穂	大砂、大菅根、大穂、長高野、鹿島台、要、佐、篠崎、玉取、筑穂1~3丁目、西高野、西沢、蓮沼、花畑1~3丁目、前野、南原、吉沼、若森
豊里	今鹿島、上郷、上里、高野、木原、酒丸、田倉、土田、手生子、東光台1~5丁目、遠東、豊里グリーントウン、豊里の杜1~2丁目、中東、中東原新田、沼崎、野畑、百家
谷田部	赤塚、新井、新牧田、飯田、市之台、稲岡、稲荷前、今泉、榎戸、大白碓、鬼ヶ窪、小野川、小野崎、面野井、学園の森1~3丁目、学園南1~3丁目、楳内、春日1~4丁目、片田、葛城根崎辺間、上薮丸、かみかわ上河原崎、かみかわ下河原崎、上河原崎、上河原崎、中西地区、上原、上横場、観音台1丁目、観音台2丁目、北中島、北中妻、研究学園1~7丁目、高野台2~3丁目、小白碓、西郷、境田、境松、島、島名、島名香取台、島名陣場、島名諏訪、下薮丸、下河原崎、下原、下平塚、下別府、下横崎、台町1~3丁目、平、高須賀、高田、鷹野原、高山上河原崎、高山下河原崎、高良田、鏡野、手代木、中内、中野、中別府、錦沼新田、西大沼、西大橋、西岡、西栗山、西平塚、二の宮1~4丁目、根崎、花島新田、羽成、原、万博公園西島名、万博公園西下河原崎、東1~2丁目、東新井、東平塚、東丸山、高土見ヶ丘団地、古館、真瀬、松代1~5丁目、松野木、瑞穂団地、水堀、緑が丘、みどりの1~2丁目、みどりの中央、みどりの東、みどりの南、南中妻、茗溪学園寮、柳橋、谷田部、谷田部陣場、谷田部諏訪、山中
桜	吾妻1~4丁目、天久保1~4丁目、上野、上ノ室、梅園2丁目、大、上境、上広岡、吉瀬、倉掛、栗原、金田、妻木、栄、桜1~3丁目、桜エコータウン、さくらの森、大角豆、柴崎、下広岡、松栄、千塚1~2丁目、セントラルタウン、竹園1~3丁目、筑波大学生宿舍、筑波大看護師宿舍、天王台、中根、並木2~4丁目、野田団地、花園、花室、春風台、東岡、古来、松塚、横町、流星台
筑波	明石、安食、池田、泉、磯部、臼井、漆所、大形、大貫、小沢、小田、上大島、上菅間、神歌、北太田、若島、国松、小泉、高野原新田、小和田、下大島、杉木、田中、筑波、作谷、寺島、中菅間、沼田、平沢、北条、洞下、水守、山木、山口
茅崎	あしび野、天宝喜、池向、稲荷原、梅ヶ丘、大井、大府戸、小荃、上岩崎、茅崎、九万坪、駒込、小山、桜が丘、下岩崎、自由ヶ丘、城山、菅間、高崎、高見原1~5丁目、中山、西大井、泊崎、樋の沢、富士見台、房内、宝陽台、細見、牧園、明神、森の里、六斗、若菜、若葉

2 妊産婦

妊産婦の皆様

つくば市「健康つくば21」アンケート調査



つくば市では、市民の皆さまの日々の生活などについてお伺いするた  
め、「健康つくば21」アンケート調査を実施します。  
このアンケートの集計結果は、市民の皆さまへの健康づくり支援計画  
である「健康つくば21」を評価・策定するために活用いたします。  
お忙しいところ大変恐縮ですが、アンケートの趣旨をご理解いただき、  
調査へご協力いただきますようお願い申し上げます。

令和6年(2024年)9月  
つくば市長 五十嵐立青



アンケートの回答はこちらから

<ウエブサイトURL>  
<http://questant.jp/q/Z5715NQ1>

ID:00000000  
(このIDを入力して回答して下さい。)

◆アンケートのご記入にあたって◆

- ◇回答にあたって、お名前やご連絡先を記入いただく必要はありません。また、いただいた回答は全て統計的に処理しますので、個人が特定されることはありません。
- ◇調査票回答とインターネット回答の重複を防ぐため、アンケート用紙ごとにIDを設定していますが、回答者個人を特定できないように設定しています。

【お問合せ先】〒305-8555 つくば市研究学園一丁目1番地1  
つくば市保健部健康増進課健康給務係  
電話:029-883-1111(内線1350)

◆あなたのことについてうかがいます  
現在、あなたはどちらにあてはまりますか

(1) 妊婦 (2) 産婦

◆普段の食生活についてうかがいます  
あなたは、週にどのくらい朝食を食べていますか (○はひとつだけ)  
(お茶や水のみ及び、錠剤、顆粒状のビタミン・ミネラルは朝食に含みません)

(1)週6~7日 (2)週4~5日 (3)週2~3日 (4)週1日以下

問2. あなたは、1日3食規則正しい食事をしていますか(夜食と間食はのぞく)

(1) はい (2) いいえ

問3. ①主食、②主菜、③副菜をそろえて食べていますか

(1) はい (2) いいえ

参考

- ①主食…ご飯、パン、麺などの料理
- ②主菜…肉、魚、大豆製品、卵などの料理
- ③副菜…野菜、きのこ、海草などの料理

問4. ①主食、②主菜、③副菜がそろった食事を1日に2回以上食べる日は、週に何日ありますか (○はひとつだけ)

(1)週6~7日 (2)週4~5日 (3)週2~3日 (4)週1日以下

◆こころの健康についてうかがいます  
問5. 睡眠によって休養が充分とれていますか

(1) はい (2) いいえ

問6. あなたは、最近1ヶ月の間にストレスや悩みはありましたか (○はひとつだけ)

1.(1) 大いにある (2) 多少ある (3) あまりない (4) まったくない

- 問6-1. 問6で(1)大いにある (2) 多少ある と答えた方  
あなたがストレスを感じる主な原因は次のどれですか(あてはまるものすべてに○)
- (1) 仕事や職場のこと (2) 自分の健康や病気のことで (3) 学校での問題
  - (4) 家族関係や介護に関する問題 (5) 経済や生活の問題 (6) 男女問題
  - (7) 妊娠・出産・子育てに関する問題 (8) その他( )

問7. ストレスや悩みを感じたときに相談する相手がいいますか

(1) はい (2) いいえ

問8. 専門の相談窓口があることを知っていますか

(1) はい (2) いいえ

問9. 最近1ヶ月の間にどれくらいの頻度で次のことがありましたか  
それぞれの質問について(1)~(5)のうち当てはまる番号を一つ選んでください

	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
問9-1 神経過敏に感じましたか	全くない	少しだけ	時々	たいてい	いつも
2 絶望的だと感じましたか	全くない	少しだけ	時々	たいてい	いつも
3 そわそわ、落ち着かなく感じましたか	全くない	少しだけ	時々	たいてい	いつも
4 気分が沈み込んで、何が起つても気が晴れないように感じましたか	全くない	少しだけ	時々	たいてい	いつも
5 何をしても骨折りましたか	全くない	少しだけ	時々	たいてい	いつも
6 自分は価値のない人間だと感じましたか	全くない	少しだけ	時々	たいてい	いつも

問10. 今までに自殺を考えたことがありますか (○はひとつだけ)

- (1) 過去1ヶ月以内にある (2) 過去1年以内にある(過去1ヶ月以内はない)  
 (3) これまでの人生ではある(過去1年以内、1ヶ月以内はない) (4) 今まではない

問11. つくば市で行われている自殺予防事業を知っていますか(あてはまるものすべてに○)

- (1) ゲートキーパー養成講座 (2) 自殺予防キャンペーン (3) こころの体温計  
 (4) ところてんのちの相談窓口一覧チラシ (5) その他( ) (6) どれも知らない

◆歯の健康についてうかがいます

問12. 「歯科医院は予防的に行くところ」という考えはありますか

- (1) はい (2) いいえ

問13. 年1回程度、歯の定期健診を受けていますか

- (1) はい (2) いいえ

問14. 自分の口腔状態に合わせたセルフケア(デンタルフロス・歯間ブラシ等)を1日1回以上していますか

- (1) はい (2) いいえ

◆その他のことについて、うかがいます

問15. お子さまのことで救急車を呼ぼうか迷ったときに相談できることも救急電話相談(#8000)を知っていますか

- (1) はい (2) いいえ

問16. おどこのことで救急車を呼ぼうか迷ったときに相談できるおどこの救急電話相談(#7119)を知っていますか

- (1) はい (2) いいえ

ご協力いただきありがとうございました

3 乳児の保護者

◆お子さんについてうかがいます

- 問1. お子さんの身体の発育のために、身体を使った遊びをされていますか  
 (1) はい (2) いいえ
- 問2. 現在、お子さんと同居する家族の中に喫煙者はいますか  
 (1) はい (2) いいえ

問3. お子さんの病気の予防や具合が悪くなったときの対処法などの情報は、どこから取得していますか  
 (あてはまるものすべてに○)

- |                      |            |          |            |
|----------------------|------------|----------|------------|
| (1) 家族               | (2) 友人・知人  | (3) 医療機関 | (4) 保健センター |
| (5) インターネット          | (6) テレビ    | (7) 雑誌   |            |
| (8) 子ども医療相談事業(#8000) | (9) その他( ) |          |            |

問4. 次のうち、お子さんのかかりつけをもっていますか (それぞれひとつに○)  
 ※かかりつけとは、日頃からお子さんの体調や病氣、健康状態を把握し、健康に関して相談も受けられる「かかりつけ医」かかかりつけ薬局・薬剤師のことを想定しています

- |                  |           |            |
|------------------|-----------|------------|
| (ア) お子さんのかかりつけ医  | (1) もっている | (2) もっていない |
| (イ) お子さんのかかりつけ薬局 | (1) もっている | (2) もっていない |

問5. お子さんが医療機関を受診する場合、診察時間内に受診するように心がけていますか  
 (1) はい (2) いいえ

問6. お子さんが医療機関を受診するとき、お薬手帳を持っていくようにしていますか (○はひとつだけ)  
 (1) はい (2) いいえ (3) お薬手帳を持っていない

問7. お子さんので救急車を呼んだほうがよいか迷ったときに相談することができることも救急電話相談(#8000)を知っていますか  
 (1) はい (2) いいえ

問8. おとなのことで救急車を呼んだほうがよいか迷ったときに相談することができるおとな救急電話相談(#7119)を知っていますか  
 (1) はい (2) いいえ

◆その他のことについてうかがいます

問9. つくば市には皆さまの健康づくりを応援する地区組織等があります。あなたは以下の地区組織等を知っていますか (それぞれひとつに○)

- |               |           |          |
|---------------|-----------|----------|
| 食生活改善推進員      | (1) 知っている | (2) 知らない |
| 運動普及推進員       | (1) 知っている | (2) 知らない |
| シルバーリハビリ体操指導士 | (1) 知っている | (2) 知らない |

ご協力いただきありがとうございます

乳児の保護者様

つくば市「健康つくば21」アンケート調査

「アンケートへのご協力のおかげ」

つくば市では、市民の皆さまの生活などについて伺うため、「健康つくば21」アンケート調査を実施します。  
 このアンケートの集計結果は、市民の皆さまへの健康づくり支援計画である「健康つくば21」を評価・策定するために活用いたします。  
 お忙しいところ大変恐縮ですが、アンケートの趣旨をご理解いただき、調査へご協力いただけますようお願い申し上げます。

令和6年(2024年)9月  
 つくば市長 五十嵐 立青

**10月7日(月)までに、いずれかでご回答をお願いします。**

スマホやパソコンで答えたい方

インターネット回答



アクセスはこちらから  
 <専用ウェブ>サイトURL>  
<http://questan.jp/q/JOUIYU5J>

ID: OOOOOOOO  
 (このIDを入力して回答して下さい。)

紙のアンケートで答えたい方

この用紙に記入して回答

この用紙に、直接回答を記入してください。  
 (ページ下部から質問が始まります。)

記入が終わったら同封の返信用封筒に入れて、  
 切手を貼らずに、ポストに投函してください。  
 ※郵送料は市が負担するため切手は不要です。

◆アンケートのご記入にあたって

- ◇この調査は、令和6年6月1日現在のつくば市の住民基本台帳から無作為に抽出されていた1歳未満のお子さん700名の保護者の方を対象にお送りしています。
- ◇回答にあたって、お名前やご連絡先を記入いただく必要はありません。また、いただいた回答は全て統計的に処理しますので、個人が特定されることはありません。
- ◇調査への回答は、あて名のご本人について保護者の方がお答えください。
- ◇郵送回答とインターネット回答の重複を防ぐため、アンケート用紙ごとにIDを設定していますが、回答者個人を特定できないように設定しています。
- ◇返信用封筒の受取人あて先の下にある「バーコード」は料金受取人私のために郵便局が使用するもので、個人を特定するためのものではありません。

【お問合せ先】 〒305-8555 つくば市研究学園一丁目1番地1  
 つくば市保健部健康増進課健康総務係  
 電話: 029-883-1111 (内線1350)

◆皆さまにうかがいます

- F1. 現在のお子さんの月齢を記入してください ( ) 月 ( ) 日
- F2. お子さんは第何子にあたりますか  
 (1) 第1子 (2) 第2子以上  
※双子等の場合は(1)を選択してください
- F3. アンケートに答えてくれた方は、お子さんからみればどの続柄にあたりますか(○はひとつだけ)  
 (1) 母親 (2) 父親 (3) 祖父母 (4) その他
- F4. 育児等困った時、すぐ相談できる人・機関は身近にいますか  
 (1) いる (2) いない  
(裏面もよろしく願っています)

4 幼児の保護者

- 問10. 外で遊んだり、身体を使って遊んだりしていますか  
 (1) はい (2) いいえ
- 問11. 現在、お子さんと同居する家族の中に喫煙者はいますか  
 (1) はい (2) いいえ
- 問12. お子さんは定期的(年1回程度)を受けていますか  
 (1) はい (2) いいえ
- 問13. かかりつけ医をもっていますか  
 (1) はい (2) いいえ
- 問14. かかりつけ歯科医をもっていますか  
 (1) はい (2) いいえ
- 問15. かかりつけ薬局もしくは薬剤師をもっていますか  
 (1) はい (2) いいえ (3)お薬手帳を持っていない (○はひとつだけ)
- 問16. お子さんが医療機関を受診するとき、お薬手帳を持っていくようにしていますか  
 (1) はい (2) いいえ (3)お薬手帳を持っていない (○はひとつだけ)
- 問17. お子さんの病気の予防や具合が悪くなるときの対処法などの情報は、どのように取得していますか (あてはまるものすべてに○)  
 (1) 家族 (2) 友人・知人 (3) 医療機関  
 (4) 保健センター (5) インターネット (6) テレビ  
 (7) 雑誌 (8) #8000 (9) その他( )  
 ※#8000は救急電話相談で、救急車を呼ぶが迷った際に利用できる窓口です
- 問18. お子さんが受診する場合、診療時間内に受診するように心がけていますか  
 (1) はい (2) いいえ
- ◆アンケートにお答えいただいた方ご自身についてうかがいます
- 問19. あなたは、朝食を週にどのくらい食べていますか (○はひとつだけ)  
 (1)週6～7日 (2)週4～5日 (3)週2～3日 (4)週1日以下
- 問20. あなたの家族は、朝食を食べていますか (○はひとつだけ)  
 (1) 家族みんな食べている (2) 家族の中で食べない人もいる  
 (3) 家族みんな食べない
- 問21. 「歯科医院は予防的に行くところ」という考えはありますか  
 (1) はい (2) いいえ
- 問22. 育児等困った時、すぐ相談できる人・機関は身近にいますか  
 (1) いる (2) いない  
 ご協力いただきありがとうございます

幼児の保護者様

つくば市「健康つくば21」アンケート調査

《アンケートへのご協力をお願いします》

つくば市では、市民の皆さまの日々の生活などについてお伺いするため、「健康つくば21」アンケート調査を実施します。

このアンケートの集計結果は、市民の皆さまへの健康づくり支援計画である「健康つくば21」を評価・策定するために活用いたします。

お忙しいところ大変恐縮ですが、アンケートの趣旨をご理解いただき、調査へご協力いただけますようお願い申し上げます。

令和6年(2024年)9月  
 つくば市長 五十嵐立青

いずれかでご回答をお願いします。

<p>スマホやパソコンで答えたい方</p> <p>インターネット回答</p>  <p>アクセスはこちらから              &lt;専用ウェブサイトURL&gt;  <a href="http://questant.jp/q/25YSY26">http://questant.jp/q/25YSY26</a></p> <p>ID:00000000              (このIDを入力して回答して下さい。)</p>	<p>紙のアンケートで答えたい方</p> <p>この用紙に記入して回答</p> <p>この用紙に、直接回答を記入してください。              (ページ下部から質問が始まります。)</p> <p>お手数ですが記入が終わりましたら、受付の回収箱に入れてください。</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

◆アンケートのご記入にあたって◆

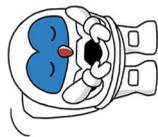
- ◇ 回答にあたって、お名前やご連絡先を記入いただく必要はありません。また、いただいた回答は全て統計的に処理しますので、個人が特定されることはありません。
- ◇ 調査票回答とインターネット回答の重複を防ぐため、アンケート用紙ごとにIDを設定しています。回答者個人を特定できないように設定しています。

【お問合せ先】 〒305-8555 つくば市研究学園一丁目1番地1  
 つくば市保健部健康増進課健康総務係  
 電話:029-883-1111(内線1350)

◆皆さまにうかがいます

- お子さんは第何子にあたりますか  
 (1) 第1子 (2) 第2子以上  
※双子等の場合は(1)を選択してください
- ◆お子さんについてうかがいます
- 問1. お子さんは、週にどのくらい朝食を食べていますか (○はひとつだけ)  
 (1)週6～7日 (2)週4～5日 (3)週2～3日 (4)週1日以下

つくば市「健康つくば21」アンケート調査



このアンケート調査は、つくば市に住む人がより健康になる方法を考えるために行います。このアンケートで、みなさんのいつもの生活について教えてください。ご協力よろしく願います。



アンケートの回答はこちらから  
 <ウェブサイトURL>  
<http://questant.jp/q/MGLTJ89W>  
 ID: 00000000  
 (このIDを入力して回答して下さい。)

◆アンケートのご記入にあたって◆

◇同じ人が2回以上答えることを防ぐため、アンケート用紙ごとにIDを設定していますが、誰の答えかについてはわかりないように設定しています。



[お問合せ先] 〒305-8555 つくば市研究学園一丁目1番地1  
 つくば市保健部健康増進課健康給務係  
 電話:029-883-1111 (内線1350)

5 小学生

以下、インターネット回答内容です

みなさんのいつもの生活について教えてください。  
 ◆あてはまるものに○、もしくは数字をご記入ください。

あなたの性別は \_\_\_\_\_ (1) 男 (2) 女 (3) 無回答  
 あなたの身長・体重は \_\_\_\_\_ cm 体重 kg

問1. あなたは、今の体重をどう感じますか (○はひとつだけ)  
 (1) 体重はちょうどいい (2) 体重を増やしたい (3) 体重を減らしたい

問2. あなたは、週にどのくらい朝食を食べていますか (○はひとつだけ)  
 (1) 週6～7日 (2) 週4～5日 (3) 週2～3日 (4) 週1日以下

問3. あなたの家族は、朝食を食べていますか (○はひとつだけ)  
 (1) 家族みんな食べている (2) 家族の中で食べない人もいる  
 (3) 家族みんな食べない

問4. ①主食、②主菜、③副菜がそろった食事を1日に2回以上食べる日は、週に何日ありますか (○はひとつだけ)  
 (1) 週6～7日 (2) 週4～5日 (3) 週2～3日 (4) 週1日以下

例



問5. あなたは、野菜を食べていますか  
 (1) はい (2) いいえ

問6. あなたは、ゆつくりよくかんで食事をしていますか  
 (1) はい (2) いいえ

問7. あなたは、朝食を家族の誰かと一緒に食べることはどのくらいありますか (○はひとつだけ)  
 (1) ほとんど毎日 (2) 週に4～5日 (3) 週に2～3日 (4) ほとんどない

問8. あなたは、夕食を家族の誰かと一緒に食べることはどのくらいありますか (○はひとつだけ)  
 (1) ほとんど毎日 (2) 週に4～5日 (3) 週に2～3日 (4) ほとんどない

問9. あなたは、食事の時間は楽しいですか  
 (1) はい (2) いいえ

問10. あなたは、授業以外で、からだを使って遊んだり、運動する日が週3回以上  
 ありますか  
 (1) はい (2) いいえ

問10-1. (問10で(2) いいえ と答えた方)  
 あなたが週3回以上運動をしない理由は何ですか (あてはまるものをすべてに○)  
 (1) 場所がないため (2) 学校や習いごとなどでつかれているため  
 (3) 時間がないため (4) 運動が好きではないため  
 (5) いっしょに運動するなかがいない  
 (6) その他( )

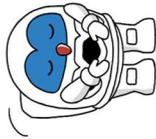
問11. 現在、一緒にすんでいる家族の中にたばこをすう人はいますか  
 (1) はい (2) いいえ

問12. あなたは、歯医者は、虫歯をおすだけでなく虫歯にならないために行く  
 ところだということを知っていますか  
 (1) はい (2) いいえ

問13. おし歯や口のことでよく行く歯医者さんはありますか (○はひとつだけ)  
 (1) はい (2) いいえ (3) わからない

問14. けがや病気のことでよく行くお医者さんはありますか (○はひとつだけ)  
 (1) はい (2) いいえ (3) わからない  
 ご協力ありがとうございました

つくば市「健康つくば21」アンケート調査



つくば市では、「健康つくば21」計画を作成しています。このアンケート調査では日々の生活についてお聞きし、皆さんの健康づくり支援のための計画に活かしていきます。  
アンケートには、お名前や住所は記入しないでください。  
このアンケートで個人が特定されることはありません。ご協力よろしく願います。



☎アンケートの回答はこちらから

<ウエブサイトURL>  
<http://questant.jp/q/X4P18L9T>

ID:00000000  
(このIDを入力して回答して下さい。)



◆アンケートのご記入にあたって

◇同じ人が2回以上答えることを防ぐため、アンケート用紙ごとにIDを設定していますが、誰の答えかについてはわからないように設定しています。

[お問合せ先] 〒305-8555 つくば市研究学園一丁目1番地1  
つくば市保健部健康増進課健康総務係  
電話:0299-883-1111(内線1350)

6 中学生

以下、インターネット回答用内容です

あなたの性別は → (1) 男 (2) 女 (3) 無回答  
あなたの身長・体重は → 身長 cm 体重 kg  
問1. あなたは、今の体重をどう思いますか (○はひとつだけ)  
(1) 体重はちょうどいい (2) 体重を増やしたい (3) 体重を減らしたい

◆ふだんの食生活についてうかがいます

問2. あなたは、週にどのくらい朝食を食べていますか (○はひとつだけ)  
(お茶や水のみ及び、ビタミン剤やサプリメントは朝食に含みません)  
(1) 週6～7日 (2) 週4～5日 (3) 週2～3日 (4) 週1日以下

問3. あなたの家族は朝食を食べていますか (○はひとつだけ)  
(1) 家族みんな食べている (2) 家族の中で食べない人もいる  
(3) 家族みんな食べない

問4. あなたは、1日3食規則正しく食事をしていますか (夜食と間食除く)  
(1) はい (2) いいえ

問5. ①主食、②主菜、③副菜をそろえて食べていますか  
(1) はい (2) いいえ

参 考



問6. ①主食、②主菜、③副菜がそろった食事を1日に2回以上食べる日は、週に何日ありますか (○はひとつだけ)  
(1) 週6～7日 (2) 週4～5日 (3) 週2～3日 (4) 週1日以下

問7. あなたは、野菜を食べていますか  
(1) はい (2) いいえ

問8. あなたは、ゆつくりよりかんで食事をしていますか  
(1) はい (2) いいえ

問9. あなたは、朝食を家族のたれかと一緒に食べることはどのくらいありますか (○はひとつだけ)  
(1) ほとんど毎日 (2) 週に4～5日 (3) 週に2～3日 (4) ほとんどない

問10. あなたは、夕食を家族のたれかと一緒に食べることはどのくらいありますか (○はひとつだけ)  
(1) ほとんど毎日 (2) 週に4～5日 (3) 週に2～3日 (4) ほとんどない

問11. あなたは、食事の時間は楽しいですか

(1) はい (2) いいえ

問12. あなたは、食事のとり方でどのようなことに気をつけていますか

(あてはまるものすべてに○)

(1) 野菜を食べること (2) 朝食をとること  
 (3) 塩分を抑えること (4) 主食・主菜・副菜をそろえて食べること  
 (5) お菓子や甘い飲み物を抑えること  
 (6) 適正体重の維持のために食事の量を調整すること  
 (7) 家族や友人と一緒に食事をとること (8) 旬の食材を取り入れること  
 (9) 原材料などの安全性が確保できるものを選ぶこと  
 (10) 地域で取れる食材を活用すること (11) 脂肪(あがら)分の量と質を調整する  
 (12) カルシウムを多く含む食品を食べること  
 (13) 早食いを気をつける (14) その他( )  
 (15) 特に心がけていることはない

◆ふだんの運動についてうかがいます

問13. あなたは、体育の授業以外で、<sup>必ず</sup>何か確かな程度の運動(30分以上)を週2回以上していますか

(1) はい (2) いいえ

問13-1. (問13で(2) いいえ と答えた方)  
 あなたが週2回以上運動をしない理由はなんですか

(あてはまるものすべてに○)

(1) 場所や機会がないため (2) 学校や部活動・塾で疲れているため  
 (3) 時間がなかったため (4) 運動が好きではないため  
 (5) やる気がない (6) その他( )

◆こころの健康についてうかがいます

問14. あなたの平均的な睡眠時間はどれくらいですか

(○はひとつだけ)

(1) 5時間未満 (2) 5～6時間未満 (3) 6～7時間程度  
 (4) 7～8時間程度 (5) 8～9時間程度 (6) 9時間以上

問15. あなたは、最近1ヶ月の間にストレスや悩みはありましたか

(○はひとつだけ)

(1) 大いにある (2) 多少ある (3) あまりない (4) まったくない

問15-1. (問15で(1) 大いにある (2) 多少ある と答えた方)  
 あなたがストレスを感じる主な原因は次のどれですか

(あてはまるものすべてに○)

(1) 勉強や進路のこと (2) 友達との人間関係 (3) 家族関係  
 (4) 異性関係 (5) 自分の容姿や体型のこと (6) 教師との人間関係  
 (7) 経済的な問題 (8) 自分や家族の病気  
 (9) その他( )

問16. あなたは、ストレスや悩みを感じたときに解消する方法を持っていますか

(1) はい (2) いいえ

問17. あなたは、ストレスや悩みを感じたときに相談する相手はいますか

(1) はい (2) いいえ

問17-1. (問17で(1) はい と答えた方)

あなたが相談する相手は誰ですか

(あてはまるものすべてに○)

(1) 学校の先生 (2) 友達 (3) 先輩 (4) 家族  
 (5) SNS(X(Instagram), LINEなど) (6) その他( )

問18. あなたが一番相談しやすい方法はどれですか

(○はひとつだけ)

(1) 対面 (2) 電話 (3) SNS(X(Instagram), LINEなど)  
 (4) その他( )

問19. 専門の相談窓口があることを知っていますか

(1) はい (2) いいえ

◆たばこアルコールについてうかがいます

問20. あなたはたばこを吸ったことがありますか

(1) 吸ったことがある (2) 吸ったことはない

問21. 現在、同居する家族の中にたばこを吸っている人はいますか

(1) はい (2) いいえ

問22. あなたは、健康面からたばこを吸うことをどう思いますか

(○はひとつだけ)

(1) 書ばかりで、良い面はないと思う (2) 書はあるが、良い面もあると思う  
 (3) 書よりも、良い面の方が多いと思う (4) わからない

問23. あなたは、他の人が吸っているタバコの煙を吸うと自分の身体に害があると思いませんか (○はひとつだけ)

- (1) 害があると思う (2) 多少は害はあると思うがたいしたことではないと思う  
 (3) 害はないと思う (4) わからない

問24. あなたはお酒を飲んだことはありますか

- (1) 飲んだことがある (2) 飲んだことはない

問25. あなたは、20歳未満の人がお酒を飲むことは身体に害があると思いますか

- (1) 害があると思う (2) 多少は害はあると思うがたいしたことではないと思う  
 (3) 害はないと思う (4) わからない

◆歯の健康についてうかがいます

問26. あなたは、歯科医院は、虫歯の治療だけでなく、予防としても行くところだということを知っていますか

- (1) はい (2) いいえ

問27. あなたのかかりつけの歯科医はいますか

- (1) はい (2) いいえ

問28. あなたのかかりつけの医師はいますか

- (1) はい (2) いいえ

ご協力ありがとうございました

7 高校生

問4. あなたは、1日3食規則正しく食事をしていますか（夜食と間食除く）

(1) はい (2) いいえ

問5. ①主食、②主菜、③副菜をそろえて食べていますか

(1) はい (2) いいえ

参考



問6. ①主食、②主菜、③副菜がそろった食事を1日に2回以上食べる日は、週に何日ありますか（〇はひとつだけ）

(1)週6～7日 (2)週4～5日 (3)週2～3日 (4)週1日以下

問7. あなたは、野菜を食べていますか

(1) はい (2) いいえ

問8. あなたは、ゆづりよりかんで食事をしていますか

(1) はい (2) いいえ

問9. あなたは、朝食を家族のだけかと一緒に食べることはどのくらいありますか（〇はひとつだけ）

(1)ほとんど毎日 (2)週に4～5日 (3)週に2～3日 (4)ほとんどない

問10. あなたは、夕食を家族のだけかと一緒に食べることはどのくらいありますか（〇はひとつだけ）

(1)ほとんど毎日 (2)週に4～5日 (3)週に2～3日 (4)ほとんどない

問11. あなたは、食事の時間は楽しいですか

(1) はい (2) いいえ

問12. あなたは、食事のとり方でどのようなことに気をつけていますか

(あてはまるものすべてに〇)

(1)野菜を食べること (2)朝食をとること  
 (3)塩分を控えること (4)主食・主菜・副菜をそろえて食べる  
 (5)お菓子や甘い飲み物を控えること  
 (6)適正体重の維持のために食事の量を調整すること  
 (7)家族や友人と一緒に食事をとること (8)旬の食材を取り入れること  
 (9)原材料などの安全性が確保できるものを選ぶこと  
 (10)地域で取れる食材を活用すること (11)脂肪(あがら)分の量と質を調整する  
 (12)カルシウムを多く含む食品を食べること  
 (13)早食いを気をつける (14)その他( )  
 (15)特に心がけていることはない

高校生の皆さま

つくば市「健康つくば21」アンケート調査

「アンケートへのご協力をお願いします」

つくば市では、「健康つくば21」アンケート調査を実施しています。このアンケートでは、市民の皆さまの日々の生活などについてお伺いし、皆様への健康づくり支援計画「健康つくば21」に活かしていきます。  
 アンケートにはお名前やご連絡先を記入せずにお答えください。このアンケートで個人が特定されることはありません。ご協力よろしくお願いいたします。

令和6年(2024年)9月  
 つくば市長 五十嵐立青

いずれかでご回答をお願いします。

紙のアンケートで答えたい方  
 ↓  
 この用紙に記入して回答

この用紙に、直接回答を記入してください。  
 (ページ下部から質問が始まります。)

記入が終わったら封筒に入れて、高等学校の教員にお渡しください。

スマホやパソコンで答えたい方  
 ↓  
 インターネット回答

QRコード  
 アクセスはこちらから  
 <専用ウェブサイトのURL>  
<http://questant.jp/q/MTW7EXZN>

ID:00000000  
 (このIDを入力して回答して下さい。)

◆アンケートのご記入にあたって◆

◇調査票回答とインターネット回答の重複を防ぐため、アンケート用紙ごとにIDを設定しています。回答者個人を特定できないように設定しています。  
 【お問合せ先】〒305-8555 つくば市研究学園一丁目1番地1  
 つくば市保健部健康増進課健康総務係 電話:029-883-1111(内線1350)

◆あなたのことについてうかがいます

あなたの性別は → (1) 男 (2) 女 (3) 無回答  
 あなたの身長・体重は → 身長 cm 体重 kg  
 あなたはつくば市内に住んでいますか → (1) 市内 (2) 市外

問1. あなたは、今の体重をどう思いますか (〇はひとつだけ)

(1) 体重はちょうどいい (2) 体重を増やしたい (3) 体重を減らしたい

◆あなたの食生活についてうかがいます

問2. あなたは、週にどのくらい朝食を食べていますか (〇はひとつだけ)  
 (お茶や水のみ及び、錠剤、顆粒状のビタミン・ミネラルは朝食に含まれません)

(1)週6～7日 (2)週4～5日 (3)週2～3日 (4)週1日以下

問3. あなたは家族は朝食を食べていますか (〇はひとつだけ)  
 (1) 家族みんな食べている (2) 家族の中で食べない人もいる  
 (3) 家族みんな食べない

◆ふだんの運動についてうかがいます

問13. あなたは、体育の授業以外で、息が弾む程度の運動(30分以上)を週2回以上していますか

(1) はい (2) いいえ

問13-1. (問13で(2) いいえ と答えた方)

あなたが週に2回以上運動をしない理由はなんですか

(あてはまるものすべてに○)

(1) 場所や機会がないため (2) 学校や部活動・塾で疲れているため  
 (3) 時間がないため (4) 運動が好きでないため  
 (5) やる気がない (6) その他( )

◆こころの健康についてうかがいます

問14. あなたの平均的な睡眠時間はどれくらいですか (○はひとつだけ)

(1) 5時間未満 (2) 5～6時間未満 (3) 6～7時間  
 (4) 7～8時間 (5) 8～9時間 (6) 9時間以上

問15. あなたは、最近1ヶ月の間にストレスや悩みはありましたか

(1) 大いに (2) 多少ある (3) あまりない (4) まったくない (○はひとつだけ)

問15-1. (問15で(1) 大いに (2) 多少ある と答えた方)

あなたがストレスを感じる主な原因は次のどれですか (あてはまるものすべてに○)

(1) 勉強や進路のこと (2) 友達との人間関係 (3) 家族関係  
 (4) 異性関係 (5) 自分の容姿や体型のこと (6) 教師との人間関係  
 (7) 経済的な問題 (8) 自分や家族の病気  
 (9) その他( )

問16. あなたは、ストレスや悩みを感じたときに解消する方法を持っていますか

(1) はい (2) いいえ

問17. あなたは、ストレスや悩みを感じたときに相談する相手がいいますか

(1) はい (2) いいえ

問17-1. (問17で(1) はい と答えた方)

あなたが相談する相手は誰ですか

(1) 学校の先生 (2) 友達 (3) 先輩 (あてはまるものすべてに○)  
 (4) 家族 (5) SNS(X(Instagram)、LINEなど)  
 (6) その他( )

問18. あなたが一番相談しやすいのはどの方法ですか (○はひとつだけ)

(1) 対面 (2) 電話 (3) SNS(X(Instagram)、LINEなど)  
 (4) その他( )

問19. 専門の相談窓口があることを知っていますか

(1) はい (2) いいえ

◆たばことアルコールについてうかがいます

問20. あなたはたばこを吸ったことがありますか

(1) 吸ったことはない (2) 吸ったことがある

問21. 現在、同居する家族の中にたばこを吸っている人はいいますか

(1) はい (2) いいえ

問22. あなたは、健康面から喫煙をどう思いますか (○はひとつだけ)

(1) 昔ばかりで、良い面はないと思う (2) 昔はあるが、良い面もあると思う  
 (3) 昔よりも、良い面の方が多いと思う (4) わからない

問23. 他の人が吸っているたばこの煙を吸うと自分の身体に書があると思いますか (○はひとつだけ)

(1) 書があると思う (2) 多少は書はあると思うがたいしたことはないと思う  
 (3) 書はないと思う (4) わからない

問24. あなたはお酒を飲んだことはありますか

(1) 飲んだことはない (2) 飲んだことがある

問25. 20歳未満の人がお酒を飲むことは身体に書があると思いますか (○はひとつだけ)

(1) 書があると思う (2) 多少は書はあると思うがたいしたことはないと思う  
 (3) 書はないと思う (4) わからない

◆歯の健康についてうかがいます

問26. 歯科医師は、予防的に行くところだという考えはありますか

(1) はい (2) いいえ

問27. かかりつけ医をもっていますか

(1) はい (2) いいえ

問28. かかりつけ歯科医をもっていますか

(1) はい (2) いいえ

ご協力いただきありがとうございます

## 5 用語集

### 【あ】

---

#### ○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。

### 【い】

---

#### ○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（～平成19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健康診査（平成20年度以降）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。

#### ○茨城県食育推進計画

世代ごとのライフステージに応じた食育を推進する「生涯食育社会」の構築をめざす計画。第一次計画（平成19～22年度）の取組の成果や国の食育推進基本計画改定等を踏まえ、平成23年3月「茨城県食育推進計画（第二次）」が策定された。平成23～27年度を計画期間とする。

### 【う】

---

#### ○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」と分類する。

#### ○運動普及推進員

市民自らが、すすんで健康づくりを行うことができるよう、特に日常生活の中に運動習慣を普及する目的で地域に密着して活動する者。

### 【お】

---

#### ○オーラルフレイル

口のまわりの筋肉が衰えたり、唾液の量が減少したりすることで、滑舌の低下・わずかなむせ・食べこぼし・口の乾燥が起きる等、口の機能が低下すること。

### 【か】

---

#### ○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出してくれる医師のこと。

### ○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等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。

### ○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っ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。

## 【き】

---

### ○基本健康診査（基本健診）

学生を除く20歳から39歳までの健診を受ける機会のない方を対象とした健診。健診項目として身体計測、血圧、検尿、血液検査(脂質、血糖、肝機能、貧血)がある。

### ○休養

休養は疲労やストレスと関連があり、2つの側面がある。休むとは、心身の疲労を癒して、元気な状態に回復させることで、養うとは、英気を養い身体的・精神的・社会的な面で健康になることを指す。

### ○共食

一緒に食卓を囲んで、共に食べること。食事のマナー、栄養バランスを考えて食べる習慣の定着や食べ物や食文化を大事にする気持ち等を育む効果が期待される。対照的な名称として、一人で食事をする「孤食」や、同じ食卓に集まっても、それぞれ別々のものを食べる「個食」等がある。

### ○郷土料理

地域に根付いた産物を使い、その地域独自の調理方法で作られ、地域で広く伝承されている地域固有の料理。

## 【け】

---

### ○健康いばらき21プラン

健康づくり県民運動を総合的かつ効果的に推進するため、健康増進法に基づき平成13年3月から策定されている県の健康増進計画。

### ○健康格差

「地域や社会経済状況の違いによる集団・個人における健康状態の差」と定義される。

### ○健康寿命（健康余命）

厚生労働省は「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」と定義している。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等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。本プランで採用している指標は、p.13参照。

### ○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こと等を規定している。

### ○健康日本21

平成14年に制定された健康増進法に基づき策定され国民の健康増進に関する基本的な方針や目標に関する事項等を定めたもの。

### ○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。

### ○K6

うつ病や不安障害等の精神疾患の可能性のある人を見つけるための調査手法のこと。

心理的ストレスを含む何らかの精神的な問題の程度を問う6項目の質問に対して、「まったくない」（0点）「少しだけ」（1点）「ときどき」（2点）「たいてい」（3点）「いつも」（4点）で回答し、合計点数が高いほど、精神的な問題が重い可能性があるとしてされている。

### ○KDBシステム

国保データベースシステムのこと。保険者の保険事業の計画作成や実施を支援するため、国民健康保険団体連合会が「健診・保健指導」「医療」「介護」の各種データを利活用して「統計情報」「個人の健康に関するデータ」を作成するシステム。

## 【こ】

### ○口腔機能

- 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、等の口の働き。

### ○口腔ケア

歯や口腔（歯ぐき、舌、口腔粘膜）、義歯を清掃する器質的口腔ケアと飲み込み等の口腔機能を向上させるリハビリテーション等を行う機能的口腔ケアがある。個人で行うセルフケアと歯科医師・歯科衛生士が行うプロフェッショナルケア（専門的口腔ケア）がある。

### ○骨粗しょう症

骨の量（骨量）が減って骨が弱くなり、骨折しやすくなる病気。主な原因は女性ホルモンの減少や加齢のほか、栄養バランスの偏りや遺伝、生活習慣等も関係する。

---

**【さ】**

---

**○産後ケア事業**

出産後1年以内の母子に対して心身のケアや育児のサポート等を行う事業。病院、診療所、助産所等での短期入所（ショートステイ）型、通所（デイサービス）型、居宅訪問（アウトリーチ）型がある。

---

**【し】**

---

**○歯間部清掃用具**

歯ブラシではみがくのが難しい歯と歯の間の清掃をするための補助道具である歯間ブラシやデンタルフロス。

**○自殺対策計画**

平成28年3月に自殺対策基本法が改正され、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指し、令和元年8月「つくば市自殺対策計画」が策定された。令和元年から7年度を計画期間とする。

**○食育**

食育は、生きる上での基本であって、知育・徳育・体育の基礎となるものであり、様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実現することができる人間を育てること。

**○食育基本法**

国民が生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性を育むための食育を推進し、施策を総合的かつ計画的に推進すること等を目的に平成17年6月に制定された。

**○食育月間**

国、地方公共団体、関係団体等が協力して、食育推進運動を重点的かつ効果的に実施し、食育の国民への浸透を図るため、6月を食育月間とすることが「食育推進基本計画」により定められている。

**○食育の日**

食育推進運動を継続的に展開し、食育の一層の定着を図るための機会として、「食育推進基本計画」により定められている。毎月19日。

**○食環境**

国民がより良い食品を選択し、健康を維持・増進していくためには、安全で健康的な食物が身近にある健全な食生活を送るための環境づくりが必要となり、これを「食環境づくり（食環境整備）」としている。適切な食物へのアクセス、情報へのアクセスまたはこれら2つを統合したアプローチを指す。

### ○食生活改善推進員

市が開催する養成講習会を受け、修了後、「つくば市食生活改善推進員協議会」の会員となり、自主的な食生活改善を中心とした健康づくりのための活動を行っているボランティア。「私達の健康は私達の手で」をスローガンに生涯にわたる健康づくり活動や、食育アドバイザーとして地域に密着した幅広い食育活動を行っている。

### ○シルバーリハビリ体操指導士

茨城県健康プラザの大田仁史管理者が考案した地域において介護予防のための、シルバーリハビリ体操（「いきいきヘルス体操」「いきいきヘルスいっぱい体操」等の総称）を普及させるボランティア活動実践者であり、指導者。概ね50歳以上の方を対象としており、1級から3級まで、いずれも「シルバーリハビリ体操指導士養成講習会」を受講した修了者に対して知事が認定を行う。

### ○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、心筋梗塞等）が主要なもの。

### ○身体活動・運動

「健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023」で推奨している身体活動・運動の定義は以下のとおり。

- ①「身体活動」：安静にしている状態よりも多くのエネルギーを消費する、骨格筋の収縮を伴う全ての活動
- ②「生活活動」：身体活動の一部で、日常生活における家事・労働・通勤・通学等に伴う活動
- ③「運動」：身体活動の一部で、スポーツやフィットネス等の、健康・体力の維持・増進を目的として計画的・定期的を実施する活動
- ④「座位行動」：座ったり寝転んだりして過ごすこと

### ○COPD（慢性閉塞性肺疾患）

COPD（Chronic Obstructive Pulmonary Disease） 有毒な粒子やガスの吸入による進行性の疾患であり、運動時の呼吸困難や慢性の咳・痰等を伴う。主な原因は喫煙である。

## 【せ】

---

### ○生活習慣病

食事、運動、休養、喫煙、飲酒等の日常の生活習慣が、その発症・進行に関与する疾患の総称。かつては成人病と称されていた。

---

**【ち】**

---

**○地産地消**

地域で生産された農林水産物（食用に供されるものに限る。）を、その生産された地域内において消費する取組のこと。食料自給率の向上に加え、直売所や加工の取組等を通じて、6次産業化にもつながる効果が期待される。

---

**【つ】**

---

**○つくば市戦略プラン**

「つくば市未来構想」で示された市の将来像を実現するための主要な施策等を示したものの。市政の中でも特に重点的に取り組む施策に経営資源を分配し、組織横断的な取組を行うとともに、計画的に進行管理を行うこととしている。

**○つくば市未来構想**

人口減少等の課題に対応し、つくば市がさらなる飛躍を遂げるため、目指すまちの姿やその実現のための基本的な方針等を示したまちづくりの基本構想。

---

**【と】**

---

**○糖尿病**

インスリンというホルモンの不足や作用低下が原因で、血糖値の上昇を抑える働き（耐糖能）が低下してしまうことにより、高血糖が慢性的に続く病気。自覚症状のないままに重篤な合併症が進展することで、糖尿病網膜症・糖尿病性腎症・神経障害の三大合併症のほか、動脈硬化の進行による心臓病や脳卒中の発症リスクも高まる。

**○特定健康診査(特定健診)**

40歳から74歳までを対象としたメタボリックシンドロームに着目した健診。基本的な健診項目として身体計測、血圧、検尿、血液検査(脂質、血糖、肝機能)、詳細な健診項目として心電図、眼底検査、貧血検査、クレアチニン検査がある。

**○特定保健指導**

特定健康診査の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による効果が多く期待できると判定された人に対して行われる健康支援。対象者は、健診結果に応じて「積極的支援」、「動機付け支援」、「情報提供」の3つに区分される。

---

**【こ】**

---

**○乳幼児突然死症候群（SIDS）**

SIDS（Sudden Infant Death Syndrome） 一見、ごく普通に育っているように見える主に1歳未満の乳児が、何の前触れもなく突然呼吸停止し死亡すること。

**○妊産婦**

妊娠中及び産後1年を経過しない女性。

**○妊娠届出**

母子健康手帳の交付を受けるための届出。

## 【の】

## ○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。

## 【ひ】

## ○BMI

“Body Mass Index”の略で、肥満度を計るための国際的な指標で、下記の計算式で出すことができる。計算方法は世界共通だが、肥満の判定基準は国によって異なる。

$$BMI = \text{体重(kg)} \div \text{身長(m)} \div \text{身長(m)}$$

【判定】日本肥満学会基準

やせ・やせ気味：18.5kg/m<sup>2</sup>未満

標準(普通体重)：18.5kg/m<sup>2</sup>以上25.0kg/m<sup>2</sup>未満

肥満・肥満気味：25.0kg/m<sup>2</sup>以上

## 【ふ】

## ○フレイル

『加齢に伴う予備能力低下のため、ストレスに対する回復力が低下した状態』を表す“frailty”の日本語訳として日本老年医学会が提唱した用語である。フレイルは、要介護状態に至る前段階として位置づけられるが、身体的脆弱性のみならず精神心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。(『フレイル診療ガイド2018年版』日本老年医学会／国立長寿医療研究センター)

## 【ほ】

## ○母子保健

次世代を担う子どもが心身ともに健やかに育つことを目的に、主に思春期から妊娠・出産・育児期における一連の保健支援のこと。

## 【め】

## ○メタボリックシンドローム該当者

腹囲が男性は85cm以上、女性は90cm以上に該当し、高血糖又は高血圧症又は脂質異常症のいずれか2つ以上に該当する者。

## 【ら】

---

### ○ライフコースアプローチ

胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくりのこと。幼少期からの生活習慣や健康状態は、成長してからの健康状態にも大きな影響を与え、高齢期に至るまで健康を保持するには、高齢者の健康を支えるだけでなく、若い世代からの取組が重要という考え方。

### ○ライフステージ

人が生まれてから死に至るまでの様々な人生の段階を表す言葉。

## 【ろ】

---

### ○ロコモティブシンドローム

立ったり歩いたりする身体能力が低下した状態を指し、進行すると、将来要介護や寝たきりになってしまう可能性がある。

## 第5期健康つくば21プラン

発行年月 令和8年(2026年)3月

発 行 つくば市保健部健康増進課

所 在 地 〒305-8555茨城県つくば市研究学園一丁目1番地1

電話番号 029-883-1111 (代表)

第5期健康つくば21プラン 令和8年度活動計画（進行管理表：健康増進計画・食育推進計画）

【資料3】

取組内容	①事業や取組内容の概要 (具体的な事業内容または取組内容)	②通し 番号	③担当課 (セル結合不可)	活動指標			R8進捗評価				
				④活動の指標となる評価項目[単位] (複数ある場合は行を追加)	⑤ベース値 (R6)	⑥数値目標 (R18)	⑦R8年度計画 (今後の取組)	⑧目標値 (R8)	⑨実績値 (R8)	⑩進捗 評価 (5段階)	⑪評価の根拠 (事業の実績・成果・課題)
全体目標指標【健康寿命の延伸】 日常生活動作が自立している期間の平均 (平均自立期間：要介護2以上になるまでの期間の平均)		1	健康増進課	健康寿命 (平均自立期間) 男性 (2023)	80.8	82.3	-	81.0			-
		2	健康増進課	健康寿命 (平均自立期間) 女性 (2023)	84.0	85.5	-	84.2			-
1 健康増進計画 ①生活習慣の改善と主体的な健康づくり ②生活習慣病の発症予防と重症化予防 ③健康を支え、守るための社会環境の整備											
1-1 身体活動と運動											
1 幼児期・学童期・思春期における体力の維持・向上と運動の習慣化を推進します。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・スポーツ少年団の母体である(一社)つくば市スポーツ協会へ補助金を交付し、また、スポーツ少年団が公共施設等を利用する際の施設使用料を減免することで、団体が行うスポーツ・レクリエーション活動を支援します。</li> <li>・幼児期に体を使った遊びを取り入れるために周知を行います</li> <li>・業間休みの外遊びを奨励します。</li> </ul>	3	スポーツ振興課	スポーツ協会登録者数 [人]	7,051	9,300 (R15)	同協会における事業拡大や部活動地域展開の方向性に応じ適切に連携・補助し、地域スポーツのハブとしての機能を最大限に発揮させることで、児童生徒を含む幅広い年齢層におけるスポーツ振興を図る。	7,550			
		4	こども未来センター	指標なし	-	-	母子健診会場で遊びに関する情報をプロジェクターで周知する。	-			
		5	学び推進課	指標なし	-	-	業間休みの外遊びを奨励する。	-			

第5期健康つくば21プラン 令和8年度活動計画（進行管理表：健康増進計画・食育推進計画）

【資料3】

取組内容	①事業や取組内容の概要 (具体的な事業内容または取組内容)	②通し番号	③担当課 (セル結合不可)	活動指標			R8進捗評価				
				④活動の指標となる評価項目[単位] (複数ある場合は行を追加)	⑤ベース値 (R6)	⑥数値目標 (R18)	⑦R8年度計画(今後の取組)	⑧目標値 (R8)	⑨実績値 (R8)	⑩進捗評価 (5段階)	⑪評価の根拠 (事業の実績・成果・課題)
2 成人期や高齢期における身体活動量を増やし自分に合った運動方法の習得を推進します。	<ul style="list-style-type: none"> <li>一般介護予防教室において、リハビリ専門職が介護予防のための運動について講話と助言を行います。</li> <li>介護予防・日常生活支援総合事業「訪問型サービスC運動機能向上プログラム」の周知を図ります。</li> </ul>	6	地域包括支援課	教室参加者数(実人数) [人]	120	増加	委託地域包括支援センターと協働し、圏域毎で教室開催を行うことで、より多くの対象者に周知啓発を行う。	120			
		7	地域包括支援課	訪問型短期集中予防サービス「訪問型サービスC運動機能向上プログラム」の利用者数(実人数) [人]	9	増加	利用拡大のため、継続的に対象者の掘り起こしを実施する。	15			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>出前健康教室、運動教室の開催により運動の習慣化を推進します。</li> <li>高齢期においては、出前健康教室や運動教室等においてフレイル(ロコモティブシンドロームを含む)予防についての正しい知識と運動方法の普及啓発を行い、介護予防を推進します。</li> </ul>	8	健康増進課	出前健康教室延参加者数 [人]	24,658	29,000	出前健康教室延参加者数を増やし運動の習慣化を推進する。	25,200			
		9	健康増進課	運動教室延参加者数 [人]	7,742	9,700	運動教室参加者数を増やし運動の習慣化を推進する。	9,700			
		10	健康増進課	出前健康教室でのフレイル予防講話実施者数 [人]	2,327	2,400	出前健康教室においてフレイル予防講話を行う。	2,400			
		11	健康増進課	運動教室でのフレイル予防講話実施者数 [人]	73	80	運動教室においてフレイル予防講話を行う。	80			
3 身体活動量を増やすための「座りっぱなしをやめて+10=SW10(スイッチ・テン)」についての周知啓発を行います。	身体活動量を増やすために「座りっぱなしをやめて+10=SW10(スイッチ・テン)」について集団健診等で周知啓発を行い身体活動量を増やすことを推進します。	12	健康増進課	集団健(検)診等でのチラシ配布数 [枚]	-	11,000	集団健診等において、「座りっぱなしをやめて+10=SW10(スイッチ・テン)」のチラシ配布を行い周知啓発を行う。	11,000			

第5期健康つくば21プラン 令和8年度活動計画（進行管理表：健康増進計画・食育推進計画）

【資料3】

取組内容	①事業や取組内容の概要 (具体的な事業内容または取組内容)	②通し 番号	③担当課 (セル結合不可)	活動指標			R8進捗評価				
				④活動の指標となる評価項目[単位] (複数ある場合は行を追加)	⑤ベース値 (R6)	⑥数値目標 (R18)	⑦R8年度計画 (今後の取組)	⑧目標値 (R8)	⑨実績値 (R8)	⑩進捗 評価 (5段階)	⑪評価の根拠 (事業の実績・成果・課題)
習慣的に運動しやすい環境を整備します。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・スポーツに関するイベントや教室を開催するとともに、民間団体等が企画するイベント等に協力することで、市民のスポーツ活動を促進します。</li> <li>・広報紙やホームページ、SNS等を活用し、スポーツに関するイベント等を情報発信します。</li> </ul>	13	スポーツ振興課	開催イベント等への延べ参加者数 [人]	13,323	増加	つくばマラソンといった大規模イベントから、スポーツ教室といった小規模なものまできめ細かに開催し、市民におけるスポーツ振興やスポーツを通じた交流の促進を図る。特に、小中学校等を対象とした各種出前教室を引き続き開催することにより、児童生徒におけるスポーツを通じた貴重な機会を創出する。 ※大規模イベントは状況により大幅な増減が起こる場合があり、数値としての目標設定は難しいため増加としている。	増加※			
		14	スポーツ振興課	協イイベント等の件数 [件]	20	30 (R11)	民間団体等におけるスポーツの機運を高めるため、民間団体等が実施する教室等に対し広報活動や会場提供といった協力を引き続き実施する。	24			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市内の体育施設の維持管理及び修繕を行います。</li> <li>・スポーツ施設の情報を発信します。</li> </ul>	15	スポーツ施設課	指標なし	-	-	施設修繕や故障した備品の入替えを適宜行うことで、良好な運動環境を整備する。市ホームページ等を活用し、実施可能な競技やバリアフリー対応状況等施設の情報を発信する。	-			

第5期健康つくば21プラン 令和8年度活動計画（進行管理表：健康増進計画・食育推進計画）

【資料3】

取組内容	①事業や取組内容の概要 (具体的な事業内容または取組内容)	②通し番号	③担当課 (セル結合不可)	活動指標			R8進捗評価				
				④活動の指標となる評価項目[単位] (複数ある場合は行を追加)	⑤ベース値 (R6)	⑥数値目標 (R18)	⑦R8年度計画 (今後の取組)	⑧目標値 (R8)	⑨実績値 (R8)	⑩進捗評価 (5段階)	⑪評価の根拠 (事業の実績・成果・課題)
4  習慣的に運動しやすい環境を整備します。	<ul style="list-style-type: none"> <li>つくばウォークの日の参加者を増やすため、チラシの配布、X、HP、広報、情報誌への掲載などの周知活動を行います。</li> <li>ウォーキングの定着を促進するために、茨城県公式アプリ「元気アップ！リいばらき」について引き続き参加者に勧めます。</li> <li>ウォーキングマップをHPに掲載するとともに、「つくばウォークの日」参加者へ配布し、ウォーキングコースについて周知します。</li> <li>運動普及推進員やシルバーリハビリ体操指導士については、養成講座等の開催により増員を図り活動を支援していきます。</li> </ul>	16	健康増進課	「つくばウォークの日」延参加者数 [人]	693	920	「つくばウォークの日」イベントウォーク、地区ウォークの実施。ウォーキングを習慣づける啓発を行う。	920			
		17	健康増進課	シルバーリハビリ体操指導士養成者数 [人]	10	20	シルバーリハビリ体操指導士の養成講座開催により指導士の増員を図る。	20			
		18	健康増進課	運動普及推進員養成者数 [人]	13	16	運動普及推進員養成講座の実施。出前健康教室で活動できる指導者資格保持者の増員。	16			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>つくば市シェアサイクル事業「つくチャリ」を運営します。</li> </ul>	19	サイクルコミュニティ推進室	シェアサイクルポート数 [か所]	49	54 (R11)	シェアサイクルポートを1か所・自転車を2台追加し、利用しやすい環境の整備を推進する。	52			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>施設の状況を把握し、施設修繕及び施設改修を実施します。</li> <li>公園施設長寿命化計画に基づき公園施設の更新工事を実施します。</li> </ul>	20	公園・施設課	公園施設長寿命化計画に基づく公園施設更新工事をした公園数	10	10	公園施設長寿命化計画に基づき公園施設の更新工事を実施する。	10			

第5期健康つくば21プラン 令和8年度活動計画（進行管理表：健康増進計画・食育推進計画）

【資料3】

取組内容	①事業や取組内容の概要 (具体的な事業内容または取組内容)	②通し番号	③担当課 (セル結合不可)	活動指標			R8進捗評価				
				④活動の指標となる評価項目[単位] (複数ある場合は行を追加)	⑤ベース値 (R6)	⑥数値目標 (R18)	⑦R8年度計画(今後の取組)	⑧目標値 (R8)	⑨実績値 (R8)	⑩進捗評価 (5段階)	⑪評価の根拠(事業の実績・成果・課題)
1-2 休養と睡眠											
1 休養と睡眠についての重要性を周知します。	規則正しい生活、十分な睡眠や休養、運動や趣味などによるストレス解消法について学ぶ機会を、各種講座などに盛り込み、市民に休養や睡眠の重要性について啓発します。	21	健康増進課	睡眠時間が6～9時間の者の割合 [%] (60歳以上は6～8時間)	49.4 (60歳以上： 44.8)	60.0	ゲートキーパー養成講座等で、十分な睡眠や休養、ストレス解消法について、啓発を行う。	50.0			
		22	健康増進課	睡眠で休養がとれている人の割合 [%]	61.1	80.0	休養と睡眠の重要性について、市ホームページに掲載するとともに、ゲートキーパー養成講座等でも啓発を行う。	62.0			
2 産後ケア事業を実施します。	産婦に対しての心身のケアや育児サポート等を行う産後ケア事業を継続していきます。	23	こども未来センター	産後ケア事業利用者数(延人数) [人]	556	640 (R11)	事業を周知するとともに、面談を通して産婦の状況を把握し、利用につなげる。	640			

第5期健康つくば21プラン 令和8年度活動計画（進行管理表：健康増進計画・食育推進計画）

【資料3】

取組内容	①事業や取組内容の概要 (具体的な事業内容または取組内容)	②通し番号	③担当課 (セル結合不可)	活動指標			R8進捗評価				
				④活動の指標となる評価項目[単位] (複数ある場合は行を追加)	⑤ベース値 (R6)	⑥数値目標 (R18)	⑦R8年度計画 (今後の取組)	⑧目標値 (R8)	⑨実績値 (R8)	⑩進捗評価 (5段階)	⑪評価の根拠 (事業の実績・成果・課題)
1-3 歯と口腔の健康											
1 むし歯・歯周病予防を推進します。	<ul style="list-style-type: none"> <li>歯周病予防について、イベント等で周知啓発を行います。</li> </ul>	24	健康増進課	40歳以上における歯周炎を有する人の割合 [%]	64.0	50.0	歯周病予防について、チラシや市ホームページ、SNSで周知啓発を行う。	63.0			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>年2回の歯科検診を実施します。検診の結果を保護者に知らせ、歯科医への相談を勧めます。未実施者への個別受診勧奨を行います。</li> <li>むし歯予防のため、3歳以上児へ歯磨き指導を行います。</li> <li>保育所歯科健康診断実施状況調査(4歳児・5歳児)による集計を行います。</li> <li>歯みがき年間指導計画書を作成し、指導していきます。</li> </ul>	25	幼児保育課	歯科検診受診率 [%]	99.9	100	引き続き、歯科検診・歯みがき指導を実施し、ほけんだより・けんこうの記録を利用して周知する。	100			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>歯科検診で歯科保健指導を実施します。</li> <li>歯科保健に関わる情報提供を実施します。</li> </ul>	26	こども未来センター	3歳児でむし歯のない人の割合 [%]	92.5	95.0	歯科保健指導を実施する。歯科保健に関わる情報提供を実施する。	95.0			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>定期歯科検診を実施します(4月～6月)</li> <li>就学時及び就園時健康診断時における歯科検診を実施します</li> <li>歯磨き指導を実施します</li> </ul>	27	健康教育課	12歳児のむし歯のない人の割合 [%]	80.2	90.0	4月から6月にかけて定期歯科検診を実施する。また、就学時および就園時の健康診断時にも歯科検診を行う。さらに、歯磨き指導を実施し、小学校(1校)でフッ化物洗口事業も実施する。	81.0			

第5期健康つくば21プラン 令和8年度活動計画（進行管理表：健康増進計画・食育推進計画）

【資料3】

取組内容	①事業や取組内容の概要 (具体的な事業内容または取組内容)	②通し番号	③担当課 (セル結合不可)	活動指標			R8進捗評価				
				④活動の指標となる評価項目[単位] (複数ある場合は行を追加)	⑤ベース値 (R6)	⑥数値目標 (R18)	⑦R8年度計画(今後の取組)	⑧目標値 (R8)	⑨実績値 (R8)	⑩進捗評価 (5段階)	⑪評価の根拠 (事業の実績・成果・課題)
2	定期的な歯科検診やかかりつけ歯科医を持つことの重要性を啓発します。	28	健康増進課	成人歯科検診受診者数[人]	1,387	増加	歯科検診通知を対象者へ送付し、歯周病について普及啓発を行い、検診の受診につなげる。	1,400			
3	歯と口の健康づくりの啓発を行います。	29	健康増進課	指標なし	-	-	オーラルフレイル等に関する周知啓発を行う。	-			
		30	地域包括支援課	教室参加者数(実人数)[人]	120	増加	委託地域包括支援センターと協働し、圏域毎で教室開催を行うことで、より多くの対象者に周知啓発を行う。	120			
		31	地域包括支援課	訪問型短期集中予防サービス「訪問型サービスC栄養・口腔機能向上プログラム」の利用者数(実人数)[人]	1	増加	利用拡大のため、継続的に対象者の掘り起こしを実施する。	2			
		32	医療年金課	広報つくば掲載回数[回]	2	維持	茨城県後期高齢者医療広域連合と連携し、事業の広報活動として広報つくばに事業案内を掲載する。	2			

第5期健康つくば21プラン 令和8年度活動計画（進行管理表：健康増進計画・食育推進計画）

【資料3】

取組内容	①事業や取組内容の概要 (具体的な事業内容または取組内容)	②通 し 番号	③担当課 (セル結 合不可)	活動指標			R8進捗評価				
				④活動の指標となる評 価項目[単位] (複数ある場合は行を 追加)	⑤ベース値 (R6)	⑥数値目 標 (R18)	⑦R8年度計画 (今後の取組)	⑧目標値 (R8)	⑨実 績値 (R8)	⑩進捗 評価 (5段 階)	⑪評価の根 拠 (事業の 実績・成 果・課題)
1-4 喫煙と飲酒											
1	喫煙が及ぼす健康への影響や受動喫煙・慢性閉塞性肺疾患（COPD）・禁煙方法に関する普及啓発及び受動喫煙防止のための環境整備を行います。	33	健康増進課	集団健（検）診での普及啓発数 [枚]	10,606	維持	成人保健の事業を通して、資料の配布や展示を行う。世界禁煙デーに合わせて広報誌等で広く周知する。健診時相談、成人健康相談、特定保健指導等において、ハイリスク者へ個別に保健指導を行う。	10,606			
2	禁煙希望者に対する「禁煙外来治療費助成制度」の整備や禁煙方法・禁煙外来の情報提供をします。	34	健康増進課	治療費助成制度報告者数 [件]	7	20件以上	健診や相談時において、禁煙外来治療実施医療機関や受診方法等に関する情報提供を行う。対象者拡大について広く周知し、制度利用を促進する。	8			
3	20歳未満の喫煙防止についての教育、普及啓発及び受動喫煙防止のための環境整備を行います。	35	学び推進課	20歳未満の喫煙防止について授業で扱った学校数 [校]	50	維持	保健体育や道徳等の授業等で、20歳未満の喫煙防止について扱う。	51			

第5期健康つくば21プラン 令和8年度活動計画（進行管理表：健康増進計画・食育推進計画）

【資料3】

取組内容	①事業や取組内容の概要 (具体的な事業内容または取組内容)	②通し番号	③担当課 (セル結合不可)	活動指標			R8進捗評価				
				④活動の指標となる評価項目[単位] (複数ある場合は行を追加)	⑤ベース値 (R6)	⑥数値目標 (R18)	⑦R8年度計画(今後の取組)	⑧目標値 (R8)	⑨実績値 (R8)	⑩進捗評価 (5段階)	⑪評価の根拠 (事業の実績・成果・課題)
4	妊産婦の禁煙・受動喫煙及び乳児・幼児の受動喫煙についての個別指導、普及啓発及び受動喫煙防止のための環境整備を行います。	36	こども未来センター	1歳6か月児健診時の両親の喫煙率(父親) [%]	21.3	15.0%以下	1歳6か月児健診で禁煙に関する資料を配布する。	15.0%以下			
		37	こども未来センター	1歳6か月児健診時の両親の喫煙率(母親) [%]	3.4	3.0%以下	1歳6か月児健診で禁煙に関する資料を配布する。	3.0%以下			
5	飲酒が及ぼす健康への影響や適切な飲酒量に関する普及啓発を行います。	38	健康増進課	適正飲酒量の資料を展示をした回数 [回]	-	80回以上	成人保健の事業を通して、資料の配布や展示を行う。健診時相談、成人健康相談、特定保健指導等において、ハイリスク者へ個別に保健指導を行う。	80回以上			
6	妊産婦の飲酒防止についての個別指導及び普及啓発を行います。	39	こども未来センター	妊婦の飲酒率 [%]	1.1	0.0	母子健康手帳交付時の妊婦面談で、飲酒している妊婦に対し保健指導を行う。	0.0			
7	20歳未満の飲酒防止についての教育及び普及啓発を行います。	40	学び推進課	20歳未満の飲酒防止について授業で扱った学校数 [校]	50	維持	保健体育や道徳等の授業等で、20歳未満の飲酒防止について扱う。	51			

第5期健康つくば21プラン 令和8年度活動計画（進行管理表：健康増進計画・食育推進計画）

【資料3】

取組内容	①事業や取組内容の概要 (具体的な事業内容または取組内容)	②通し番号	③担当課 (セル結合不可)	活動指標			R8進捗評価				
				④活動の指標となる評価項目[単位] (複数ある場合は行を追加)	⑤ベース値 (R6)	⑥数値目標 (R18)	⑦R8年度計画(今後の取組)	⑧目標値 (R8)	⑨実績値 (R8)	⑩進捗評価 (5段階)	⑪評価の根拠(事業の実績・成果・課題)
1-5 生活習慣病の発症と重症化予防											
1 健診の受診啓発及び受けやすい健診体制の整備を行います。	<ul style="list-style-type: none"> <li>受診しやすい健診体制を構築します。</li> <li>受診率向上のため、検診の未受診者へ勸奨はがきを送付します。</li> <li>健診情報について、広報誌やホームページ、イベント等でPRします。</li> </ul>	41	健康増進課	指標なし	-	-	健診を受ける機会がない20代、30代の方へ、市ホームページやSNS等で基本健診の受診勧奨を行う。	-			
		42	健康増進課	がん検診受診率 [%]	肺がん 3.6% 胃がん 3.9% 大腸がん 5.1% 乳がん 20.0% 子宮がん 20.2%	各がん検診 60%	啓発チラシやSNSにより、がん検診の必要性や受診方法を周知し、がん検診につなげる。また、受診率が低い肺がん、大腸がん検診を重点的に受診勧奨を行う。	肺がん 3.8% 胃がん 4.2% 大腸がん 5.3% 乳がん 21.0% 子宮がん 21.2%			
		43	国民健康保険課	特定健康診査受診率 [%]	36.3	60.0 (R11)	受診率の低い若年層に向けて勸奨通知を送付するとともに、電話による受診勧奨を在宅率の高い60代・70代に対して実施するなど、複数の方法による勸奨を実施する。	45.0			
		44	医療年金課	後期高齢者健診受診率 [%]	31.0	維持	未受診者に対する勸奨通知発送を実施し、受診率向上に努める。 ※令和7年度の実績をもとに目標値を決定するため、未記入。	※			

第5期健康つくば21プラン 令和8年度活動計画（進行管理表：健康増進計画・食育推進計画）

【資料3】

取組内容	①事業や取組内容の概要 (具体的な事業内容または取組内容)	②通し 番号	③担当課 (セル結合不可)	活動指標			R8進捗評価					
				④活動の指標となる評価項目[単位] (複数ある場合は行を追加)	⑤ベース値 (R6)	⑥数値目標 (R18)	⑦R8年度計画 (今後の取組)	⑧目標値 (R8)	⑨実績値 (R8)	⑩進捗 評価 (5段階)	⑪評価の根拠 (事業の実績・成果・課題)	
2	女性や若い世代の健康づくりの支援をします。	45	健康増進課	骨粗しょう症検診受診率 [%]	5.4	15.0	思春期からの女性の健康について、啓発チラシやSNSで情報を発信する。また、レディース検診（集団健診）での受診しやすい環境整備を行う。	5.5				
3	生活習慣病の重症化を予防するため、健康教育や保健指導の実施をします。	46	健康増進課	特定保健指導の実施率 [%]	36.4	45.0	脂質異常症、高血糖、高血圧をテーマに栄養と運動に関する教室を各保健センターで実施する。 検査高値者の受診勧奨事業においては、電話や訪問等で事後フォローを行う。 生活習慣改善レベル者への保健指導事業においては、生活習慣の改善が必要な者に対し成人健康相談および健康教室の案内を行う。	37.0				

第5期健康つくば21プラン 令和8年度活動計画（進行管理表：健康増進計画・食育推進計画）

【資料3】

取組内容	①事業や取組内容の概要 (具体的な事業内容または取組内容)	②通し 番号	③担当課 (セル結合不可)	活動指標			R8進捗評価				
				④活動の指標となる評価項目[単位] (複数ある場合は行を追加)	⑤ベース値 (R6)	⑥数値目標 (R18)	⑦R8年度計画(今後の取組)	⑧目標値 (R8)	⑨実績値 (R8)	⑩進捗 評価 (5段階)	⑪評価の根拠 (事業の実績・成果・課題)
1-6 健康を支える環境づくり											
1	適切な医療の受け方に関する情報を提供します。	47	健康増進課	指標なし	-	-	休日緊急診療医院について、毎月の広報紙及びホームページに掲載し情報を提供する。	-			
			こども未来センター	指標なし	-	-	母子保健事業で適切な受診に関するチラシを配布し、啓発を行う。	-			
2	地域組織活動員の養成・組織運営を支援します。	49	健康増進課	食生活改善推進員養成者数(年間)[人]	20	20	食生活改善推進員の養成及び組織運営の支援、イベント等における活動の周知を行う。	20			
			健康増進課	運動普及推進員養成者数(累計)[人]	254	350	運動普及推進員の養成及び組織運営の支援、イベント等における活動の周知を行う。	270			
			健康増進課	シルバーリハビリ体操指導士養成者数(累計)[人]	370	610	シルバーリハビリ体操指導士の養成及び組織運営の支援、イベント等における活動の周知を行う。	390			

第5期健康つくば21プラン 令和8年度活動計画（進行管理表：健康増進計画・食育推進計画）

【資料3】

取組内容	①事業や取組内容の概要 (具体的な事業内容または取組内容)	②通し番号	③担当課 (セル結合不可)	活動指標			R8進捗評価				
				④活動の指標となる評価項目[単位] (複数ある場合は行を追加)	⑤ベース値 (R6)	⑥数値目標 (R18)	⑦R8年度計画 (今後の取組)	⑧目標値 (R8)	⑨実績値 (R8)	⑩進捗評価 (5段階)	⑪評価の根拠 (事業の実績・成果・課題)
取組内容	①事業や取組内容の概要 (具体的な事業内容または取組内容)	②通し番号	③担当課 (セル結合不可)	活動指標			R8進捗評価				
取組内容	①事業や取組内容の概要 (具体的な事業内容または取組内容)	②通し番号	③担当課 (セル結合不可)	④活動の指標となる評価項目 (複数ある場合は行を追加)	⑤ベース値 (R6)	⑥数値目標 (R18)	⑦R8年度計画 (今後の取組)	⑧目標値 (R8)	⑨実績値 (R8)	⑩進捗評価 (5段階)	⑪評価の根拠 (事業の実績・成果・課題)

2 食育推進計画 ①望ましい食習慣の基礎づくり ②食をとりまく環境づくりの推進

2-1 食育を通じた健康づくり

1	妊娠中や産後の栄養について必要な情報を提供し、安心して妊娠・出産・育児に取り組めるように支援します。	助産師や保健師、管理栄養士によるマタニティサロンを開催することで、妊娠中の不安や悩みを軽減し、情報交換ができる場を設けます。また、動画での配信、市ホームページやSNSの活用により、妊娠・出産・育児に関する情報発信を広く行います。	52	こども未来センター	「マタニティサロン妊婦編」の実施回数 [回]	12	維持	マタニティサロン妊婦編を開催し、栄養に関する情報を伝える。市ホームページやSNSの活用により、妊娠・出産・育児に関する情報発信を広く行う。	12			
2	離乳食教室での講話や動画配信等を通じて離乳食に関する不安が解消できるように支援します。	離乳食教室での講話や動画配信等を通じて離乳食に関する不安が軽減できるように支援します。	53	こども未来センター	教室に参加して、離乳食に関する不安が『軽減された』、『少し軽減された』と回答した人の割合 [%]	-	-	離乳食教室での講話や動画配信等を通じて離乳食に関する不安が軽減できるように支援する。 ※R8からアンケート実施のためR9年以降目標値を検討する。	※			

第5期健康つくば21プラン 令和8年度活動計画（進行管理表：健康増進計画・食育推進計画）

【資料3】

取組内容	①事業や取組内容の概要 (具体的な事業内容または取組内容)	②通し 番号	③担当課 (セル結 合不可)	活動指標			R8進捗評価					
				④活動の指標となる評 価項目[単位] (複数ある場合は行を 追加)	⑤ベース値 (R6)	⑥数値目 標 (R18)	⑦R8年度計画 (今後の取組)	⑧目標値 (R8)	⑨実 績値 (R8)	⑩進捗 評価 (5段 階)	⑪評価の根 拠 (事業の 実績・成 果・課題)	
3	食に関する個別相談等を通じて、子どもの健やかな成長・発達を支援します。	54	こども未来センター	指標なし	-	-	母子健診やすこやか健康相談等で、栄養・食事に関する不安や悩みをサポートし、個々の状況に合わせた支援を行う。	-				
4	給食年間指導計画を作成し、給食時訪問等の食育活動で食事のバランスや野菜摂取、減塩等の食事に関する指導をし、子どもの頃からの健全な食習慣の形成を推進します。	55	幼児保育課	野菜を食べることに気を付けている人(0～5歳児の保護者対象)の割合 [%]	63.4	80.0	給食サンプルの掲示や給食写真の配信で、バランスの取れた献立の見本を保護者に知らせる。また、おたよりでバランスの取れた献立や、野菜を使ったレシピを紹介する。さらに給食関係者が喫食時にクラスを巡回し、当日使用している食材や栄養素を伝える。野菜の栽培やクッキング保育を実施する。	65.0				
		56	幼児保育課	食塩を控えることに気を付けている人(0～5歳時の保護者対象)の割合 [%]	33.3	60.0	減塩についておたよりを配信する。	35.0				
5	だしのうま味や素材そのままのおいしさを活かすなど、積極的に減塩に取り組みつつ、子ども達の嗜好にも配慮した給食を提供します。	57	幼児保育課	年間実施給食平均食塩量 [g]	1.6	1.5	食塩使用量1日平均1.5gを目標に給食の献立を検討し、おたよりで適切な塩分量を提示する。また、献立反省で残食状況や子どもたちの食べ具合を振り返り、味付けを再検討する。	1.5				

第5期健康つくば21プラン 令和8年度活動計画（進行管理表：健康増進計画・食育推進計画）

【資料3】

取組内容	①事業や取組内容の概要 (具体的な事業内容または取組内容)	②通し番号	③担当課 (セル結合不可)	活動指標			R8進捗評価				
				④活動の指標となる評価項目[単位] (複数ある場合は行を追加)	⑤ベース値 (R6)	⑥数値目標 (R18)	⑦R8年度計画(今後の取組)	⑧目標値 (R8)	⑨実績値 (R8)	⑩進捗評価 (5段階)	⑪評価の根拠(事業の実績・成果・課題)
6	子ども達の健康の保持増進に向け、子ども達が食に関する興味・関心を持つことができるよう、栄養教諭による食に関する指導や給食時訪問等で効果的な食育の推進を図ります。	58	健康教育課	食の専門家等を活用した授業を実施している小学校の割合 [%]	97.2	100	つくば市内の生産者による食育授業を実施する。給食センターの栄養士等が給食時に訪問を行う。	100			
			健康教育課	食の専門家等を活用した授業を実施している中学校の割合 [%]	77.8	100	同上	100			
7	学校給食実施基準に基づき、減塩の日を実施する等、食塩量に配慮した給食を提供します。	60	健康教育課	減塩を意識したメニューを提供した回数の割合 [%]	72.3	100	毎月1回、減塩メニューを提供する。給食主任会の際に献立に対する意見を聴取する。また、給食だよりや給食時の放送等で普及啓発を行う。	100			

第5期健康つくば21プラン 令和8年度活動計画（進行管理表：健康増進計画・食育推進計画）

【資料3】

取組内容	①事業や取組内容の概要 (具体的な事業内容または取組内容)	②通し番号	③担当課 (セル結合不可)	活動指標			R8進捗評価				
				④活動の指標となる評価項目[単位] (複数ある場合は行を追加)	⑤ベース値 (R6)	⑥数値目標 (R18)	⑦R8年度計画(今後の取組)	⑧目標値 (R8)	⑨実績値 (R8)	⑩進捗評価 (5段階)	⑪評価の根拠 (事業の実績・成果・課題)
8	給食だよりや市ホームページ等を通して、減塩や野菜摂取等の栄養・食習慣やよく噛んで食べる等の食行動についての重要性を広く普及啓発します。	61	幼児保育課	ゆっくりよく噛んで食べている人(0~5歳児の保護者対象)の割合[%]	53.0	75.0	咀嚼の大切さ、減塩、旬の食材をテーマにおたよりを作成し、保護者に配信する。また、咀嚼メニュー、減塩メニュー、旬の食材を使用したメニューをおたよりで紹介する。	55.0			
		62	健康教育課	指標なし	-	-	給食だよりを発行する。給食レシピや「食に関する調査の結果」を市のホームページに掲載する。	-			
		63	健康増進課	指標なし	-	-	市広報紙やSNSを用いて、栄養・食生活に関する情報を普及啓発する。なお、9月の食生活改善普及運動の期間には、情報発信をより強化する。	-			
9	生活習慣病の重症化を予防するため、健康教育や保健指導の実施をします。	64	健康増進課	メタボリックシンドローム該当率[%]	19.5	17.4	健診時相談や特定保健指導を通じて、対象者に寄り添った個別指導を実施する。また、栄養と運動の両面からアプローチする生活習慣病予防教室を開催する。さらに、身近なスーパーを会場とした健康づくりサロンも開催し、これらの集団活動を通じて生活習慣病の予防および重症化予防に寄与する。	18.0			

第5期健康つくば21プラン 令和8年度活動計画（進行管理表：健康増進計画・食育推進計画）

【資料3】

取組内容	①事業や取組内容の概要 (具体的な事業内容または取組内容)	②通し番号	③担当課 (セル結合不可)	活動指標			R8進捗評価				
				④活動の指標となる評価項目[単位] (複数ある場合は行を追加)	⑤ベース値 (R6)	⑥数値目標 (R18)	⑦R8年度計画(今後の取組)	⑧目標値 (R8)	⑨実績値 (R8)	⑩進捗評価 (5段階)	⑪評価の根拠(事業の実績・成果・課題)
10 フレイル予防をはじめとした高齢者の栄養・食生活に関する健康教育等を実施します。	65歳以上の市民を対象とした調理講習会の実施や食生活改善推進員による食育活動を通じて、高齢者の健康づくりを支援します。	65	健康増進課	「若さをつくるキッチン」に参加して実践しようと思うことがある参加者の割合 [%]	-	100	65歳以上を対象にした調理講習会や、食生活改善推進員による食育活動を通じて、低栄養予防を中心としたフレイルの予防を推進する。また、運動教室の場を活用し、参加者に対して低栄養予防に関する講話を行う。	100			
	・一般介護予防教室において、管理栄養士が野菜摂取の重要性や減塩、認知症予防のための食事についての講話と助言を行います。 ・介護予防・日常生活支援総合事業「訪問型サービスC栄養・口腔機能向上プログラム」の周知を図ります。	66	地域包括支援課	教室参加者数(実人数) [人]	120	増加	委託地域包括支援センターと協働し、圏域毎で教室開催を行うことで、より多くの対象者に周知啓発を行う。	120			
		67	地域包括支援課	訪問型短期集中予防サービス「訪問型サービスC栄養・口腔機能向上プログラム」の利用者数(実人数) [人]	1	増加	利用拡大のため、継続的に対象者の掘り起こしを実施する。	2			

第5期健康つくば21プラン 令和8年度活動計画（進行管理表：健康増進計画・食育推進計画）

【資料3】

取組内容	①事業や取組内容の概要 (具体的な事業内容または取組内容)	②通し番号	③担当課 (セル結合不可)	活動指標			R8進捗評価				
				④活動の指標となる評価項目[単位] (複数ある場合は行を追加)	⑤ベース値 (R6)	⑥数値目標 (R18)	⑦R8年度計画 (今後の取組)	⑧目標値 (R8)	⑨実績値 (R8)	⑩進捗評価 (5段階)	⑪評価の根拠 (事業の実績・成果・課題)
2-2 食育の普及・啓発											
1 保育所給食や学校給食において地元の食材を積極的に取り入れ、地産地消を推進します。 また、行事食を通じて子ども達に和食をはじめとする食文化を継承する取組を実施します。	<ul style="list-style-type: none"> <li>つくば市や茨城県産の食材を優先的に納品してもらうよう、納入業者と協議します。</li> <li>献立名を工夫することで、子ども達や保護者への認知度を高め、地産地消を推進します。</li> <li>和食を中心とした行事食や郷土料理を給食に取り入れ、食文化に触れる機会とします。</li> <li>地産地消月間を設定して、地元の食材を積極的に取り入れます。</li> </ul>	68	幼児保育課	食育月間に地元産（茨城県産含む）の食材を使用した回数 [回]	-	増加	11月を地産地消月間に設定し、茨城県やつくば市で採れる食材を積極的に取り入れる。食材が分かる献立名に変更し、認知度を高める。	9			
		69	幼児保育課	行事食や郷土料理を取り入れた回数 [回]	12	増加	行事食や郷土料理を献立に取り入れ、食文化に触れる機会を設ける。	14			
		70	健康教育課	学校給食における地産地消率（金額ベース） [%]	33.3	60.0	「つくば市民の日」献立を提供する。地産地消推進会議を実施する。	44.0			
		71	健康教育課	学校給食における地産地消率（食品ベース） [%]	14.4	25.0	同上	19.0			

第5期健康つくば21プラン 令和8年度活動計画（進行管理表：健康増進計画・食育推進計画）

【資料3】

取組内容	①事業や取組内容の概要 (具体的な事業内容または取組内容)	②通し番号	③担当課 (セル結合不可)	活動指標			R8進捗評価				
				④活動の指標となる評価項目[単位] (複数ある場合は行を追加)	⑤ベース値 (R6)	⑥数値目標 (R18)	⑦R8年度計画 (今後の取組)	⑧目標値 (R8)	⑨実績値 (R8)	⑩進捗評価 (5段階)	⑪評価の根拠 (事業の実績・成果・課題)
2	給食をはじめとする様々な食育活動の中で、マナーや生活習慣を身につけさせるとともに、子ども達が食べる意欲や、食への感謝の気持ちを育ていけるよう支援します。また、共食の大切さを普及啓発します。	72	幼児保育課	朝食または夕食を家族と一緒に食べる「共食」の回数が週9回以上の人の割合 [%]	45.0	60.0	給食関係者が喫食時にクラスを巡回し、子どもたちの食べる意欲を育てる。朝食についてのおたよりを作成する。	48.0			
		73	幼児保育課	食品ロスや共食の認知度 [%]	-	増加	食品ロス、共食についてのおたよりを作成する。また、日々の中で食事マナーについて知らせていく。	60.0			
		74	健康教育課	朝食又は夕食を家族と一緒に食べる「共食」の回数が週9回以上の割合 [%]	45.0	60.0	「みんなで食べる学校給食の日」を実施する。給食時の放送や学校掲示資料を通じて普及啓発を行う。栄養教諭等による食育指導を実施し、給食だより等を通して保護者へ情報提供を行う。	60.0			
3	広報紙やホームページを充実させ、食育や健康づくりに関する情報を広く発信します。(2-1食育を通じた健康づくりの8を再掲)	75	健康増進課	指標なし	-	-	市広報紙やSNSを用いて、栄養・食生活に関する情報を普及啓発する。なお、9月の食生活改善普及運動には、情報発信をより強化する。(2-1食育を通じた健康づくりの8を再掲)	-			

第5期健康つくば21プラン 令和8年度活動計画（進行管理表：健康増進計画・食育推進計画）

【資料3】

取組内容	①事業や取組内容の概要 (具体的な事業内容または取組内容)	②通し 番号	③担当課 (セル結 合不可)	活動指標			R8進捗評価					
				④活動の指標となる評 価項目[単位] (複数ある場合は行を 追加)	⑤ベース値 (R6)	⑥数値目 標 (R18)	⑦R8年度計画 (今後の取組)	⑧目標値 (R8)	⑨実 績値 (R8)	⑩進捗 評価 (5段 階)	⑪評価の根 拠 (事業の 実績・成 果・課題)	
4	市と食生活改善推進員と連携し、食育活動を通して地産地消や地域の文化、伝統の継承に努めます。	76	健康増進課	食生活改善推進員の活動回数 [回]	250	276	食生活改善推進員と連携し、親子調理講習会や文化祭などを通じて、地産地消や食文化に関する食育活動を行う。また、市はレシビの監修や媒体作成など、活動に関する支援を行う。	260				
5	市内の農業者が生産した農産物を使用したメニューや市内で醸造されたおさけを提供・販売する店を「地産地消店」に認定するとともに、認定店舗数の拡大を図ります。また、ホームページや専用ウェブサイト等を活用し、周知していきます。	77	農業政策課	つくば市地産地消宣言者数(累計) [者]	※1	※2	令和7年度に全面リニューアルした「Farm to Tableつくば」の周知を進め、新たなコンセプトのもと、参加店舗や参加農家を増やし、地域農業の活性化を図る。 ※1 令和7年度に全面リニューアルしたため数値指標なし。 ※2 令和8年度の実績をもとに検討するため未記入。	50				
6	食品ロスについての知識を市広報紙や市ホームページを通じて情報発信します。	78	環境衛生課	指標なし	-	-	広報紙やSNS等の様々な媒体で、食品ロスを削減させるための取組等の周知を実施する。特に、食品ロス削減月間である10月は、食品ロス削減の周知を強化して実施する。	-				

第5期健康つくば21プラン 令和8年度活動計画（進行管理表：健康増進計画・食育推進計画）

【資料3】

取組内容	①事業や取組内容の概要 (具体的な事業内容または取組内容)	②通し番号	③担当課 (セル結合不可)	活動指標			R8進捗評価				
				④活動の指標となる評価項目[単位] (複数ある場合は行を追加)	⑤ベース値 (R6)	⑥数値目標 (R18)	⑦R8年度計画(今後の取組)	⑧目標値 (R8)	⑨実績値 (R8)	⑩進捗評価 (5段階)	⑪評価の根拠(事業の実績・成果・課題)
2-3 地域活動等における食育の推進											
1	食生活改善推進員養成講座を実施し、食に関するボランティアを育成します。	79	健康増進課	食生活改善推進員養成講座の修了者数[人]	20	20	10月から食改養成講座を開講し、食を通じた健康づくりを地域で推進するボランティアを育成する。 市広報誌やSNS、会員と連携した募集を通じて養成者が集まるような工夫をする。	20			
2	食生活に関する最新の情報や技術を学ぶために研修を定期的に関催し、推進員のスキル向上を図ります。	80	健康増進課	食生活改善推進員の活動回数[回]	250	276	会員向け研修を、各支部で年4回実施し、食育活動に必要な栄養や食生活に関する知識や技術を学ぶ機会を設ける。 また、レディース検診等、市の事業と連携した食育活動を行い、より多くの市民に食育を広げられるよう支援する。	260			
3	生産者等の食に関する専門家と連携した食育活動を実施します。また、地域の食文化や地元の食材の理解を深める等子ども達の食に関する興味関心を高め、地域の人材や関係機関・団体と連携した食育の推進を図ります。	81	健康教育課	食の専門家等を活用した授業を実施している小学校の割合[%]	97.2	100	つくば市内の生産者による食育授業を実施する。給食センターの栄養士等が給食時に訪問を行う。	100			
		82	健康教育課	食の専門家等を活用した授業を実施している中学校の割合[%]	77.8	100	同上	100			

第5期健康つくば21プラン 令和8年度活動計画（進行管理表：健康増進計画・食育推進計画）

【資料3】

取組内容	①事業や取組内容の概要 (具体的な事業内容または取組内容)	②通し 番号	③担当課 (セル結合不可)	活動指標			R8進捗評価				
				④活動の指標となる評価項目[単位] (複数ある場合は行を追加)	⑤ベース値 (R6)	⑥数値目標 (R18)	⑦R8年度計画 (今後の取組)	⑧目標値 (R8)	⑨実績値 (R8)	⑩進捗 評価 (5段階)	⑪評価の根拠 (事業の実績・成果・課題)
4 市役所内の栄養士・管理栄養士において、定期的に情報交換会を実施し、庁内のネットワーク構築を図るとともに、家庭や地域、関係団体などに適切に情報発信します。	市役所内の管理栄養士・栄養士と定期的に情報交換会を実施し、各職場や家庭に適切に情報発信します。	83	健康増進課	指標なし	-	-	各所属の栄養士・管理栄養士および人事課と連携し、行政栄養士の役割についての検討を行う。	-			
		84	こども未来センター	指標なし	-	-	市役所内の管理栄養士・栄養士と定期的に情報交換を実施し、各職場や家庭に適切に情報発信する。	-			
		85	幼児保育課	指標なし	-	-	市役所内の管理栄養士・栄養士がワーキングチームで活動し、会議で他部署との情報交換を行う。	-			
		86	健康教育課	指標なし	-	-	学校給食栄養士部会を定期的実施する。給食時の放送や学校掲示資料を通じて普及啓発を行う。給食だよりにより保護者へ情報提供を行う。	-			

【事業進捗評価基準】

評価	進捗の度合	数値目標がある場合の進捗評価
A	計画を先行して進んでいる	達成率100%以上
B	計画通りに進んでいる	50-99%
C	計画に遅れが生じている	1-49%
D	計画の見直し等の必要が生じている	0%以下
—	事業の廃止、事業未実施のため評価不可	





## 第5期健康つくば21プラン 令和8年度活動計画(進行管理表:自殺対策計画)

【資料4】

事業番号	担当部署	担当課	KPI	再掲	事業名	実施内容・(実績(値))	令和8年度実施状況	目標(値)	実績(値)	達成度(%)	令和8年度実施状況に関する担当課の評価	今後(令和9年度)の実施計画
<b>基本施策1 地域におけるネットワークの強化</b>												
1	保健部	健康増進課	●		自殺対策に関する連携会議	関係機関等の有識者と連携・協働し、専門的知見から、総合的かつ効果的に自殺対策を推進するため、つくば市自殺対策に関する連携会議(以下「連携会議」という。)を開催します。(開催回数)		年間1回以上				
2	保健部	健康増進課			自殺未遂者実務者連絡会	自殺未遂が繰り返されないようにするため自殺未遂をした者、及びその親族等に対して、各関係機関と連携しながら適切な医療機関や相談窓口等に繋げることができる体制を維持するため、関係機関と連携した未遂者支援実務者連絡会を開催し、ケース検討や事業について専門的知見を求める場を設けます。(開催回数)		年間1回以上				
3	保健部	健康増進課			健康づくり推進協議会	健康づくり推進協議会を開催し、自殺対策計画の推進に関する協議を通じて関係者の理解促進と意識の醸成に努めます。(開催回数)		実施				
<b>基本施策2 自殺対策を支える人材の育成</b>												
4	保健部	健康増進課	●		ゲートキーパー養成講座	市民、企業、関係機関、ボランティア団体等に向け、自殺予防に関する啓発と、自殺に関する正しい知識を普及する他、自殺の危険を示すサインに気づき、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守る「ゲートキーパー」の役割を担う人材を養成します。(延べ受講者数)		延べ1万人(R18)				
5	保健部	健康増進課	●		ゲートキーパー養成講座	ゲートキーパー養成講座の認知度を他の自殺予防啓発事業と同程度の認知度(8.0%)にします。		8.0%(R18)				
6	保健部	健康増進課			中学生向けこころの健康講座	市内の中学生(8年生)、教職員を対象としてゲートキーパー養成講座を実施します。(延べ受講人数)		6000人(R18)				
7	総務部	人事課			職員研修事業 (市役所職員向けゲートキーパー養成講座)	職員研修(新任期・主任期・課長補佐級)に向けゲートキーパー養成講座を動画で実施しています。(延べ受講人数)		実施				
8	消防本部	消防総務課			職員研修事業 (消防職員向けゲートキーパー養成講座)	消防職員(未受講者・新規採用職員)に対して、ゲートキーパー養成講座を動画で実施します。(延べ受講人数)		実施				
<b>基本施策3 住民への啓発と周知</b>												
9	保健部	健康増進課	●		自殺予防啓発事業	専門の相談機関があることを知っている人の割合を現在の60.2%から70.0%にします。		70.0%(R18)	—			
10	保健部	健康増進課	●		自殺予防啓発事業	自殺対策啓発事業(自殺予防週間(9月)、自殺対策強化月間(3月))における啓発ブースの設置数を現在の25か所から50か所に増やします。(設置力所)		50か所(R18)				
11	保健部	健康増進課	●		自殺予防啓発事業	年間での広報・ホームページを活用した自殺対策の啓発回数を13回実施します。(啓発回数)		13回				

## 第5期健康つくば21プラン 令和8年度活動計画(進行管理表:自殺対策計画)

【資料4】

事業番号	担当部署	担当課	KPI	再掲	事業名	実施内容・(実績(値))	令和8年度実施状況	目標(値)	実績(値)	達成度(%)	令和8年度実施状況に関する担当課の評価	今後(令和9年度)の実施計画
12	保健部	健康増進課	●		自殺予防啓発事業	こころといのちの相談窓口一覧を40,000枚作成し相談窓口の周知を行います。(配布枚数)		40,000枚				
13	こども部	こども未来センター			母子保健指導に関する事業	「つくっこ！すくすくアプリ」(母子モ)を活用し、相談場所や講演会の動画配信等を行うことで、妊娠期および子育て期の保護者に向けてメンタルヘルスに関する情報を提供します。(配信回数)		実施				
14	教育局	中央図書館			読書推進事業	9月の自殺予防週間と3月の自殺対策強化月間に図書館の展示スペースに「生きること」に関する図書の展示や啓発グッズの設置を行います。(実施)		実施				
15	保健部	健康増進課			自殺予防啓発事業	自殺対策講演会を開催し、広く市民にメンタルヘルスの重要性やセルフケアの方法を周知します。(総再生回数)		800回				
16	保健部	健康増進課			自殺予防啓発事業	メンタルヘルスチェックシステム「こころの体温計」を活用した啓発を実施します。(アクセス数)		60,000回				
<b>基本施策4 自殺未遂者への支援の充実</b>												
2	保健部	健康増進課	●	●	自殺未遂者実務者連絡会の開催	自殺未遂が繰り返されないようにするため自殺未遂をした者、及びその親族等に対して、各関係機関と連携しながら適切な医療機関や相談窓口等に繋げることができる体制を維持するため、関係機関と連携した未遂者支援実務者連絡会を開催し、ケース検討や事業について専門的知見を求める場を設けます。(開催回数)		年間1回以上				
17	保健部	健康増進課			こころといのちの相談支援事業	自殺未遂をした本人又はその家族に対し、つくば市こころといのちの相談支援事業(未遂者支援)による相談支援を行います。(相談ケース数)		実施				
18	保健部	健康増進課			精神保健相談	精神疾患や精神的不健康状態の初期症状や前兆のある本人及び家族に対して保健師や社会福祉士等が相談に応じます。(延べ相談件数)		実施				
19	こども部	こども未来センター			若者のからだ・こころ・性の相談事業	からだ・こころ・性に関する悩みを抱える若者に対し、対面・オンライン・電話・メール等の方法で、保健師等の専門職が相談に応じます。(相談延べ人数)		実施				
20	市長公室	ダイバーシティ推進室			DV等相談支援事業	DV(配偶者・パートナー等からの暴力)、配偶者・パートナーとの関係、家庭の問題、人間関係、生き方などの悩みを抱えている方に対し、女性相談支援員等が相談に応じ、利用できる制度や関係機関の案内等を行います。(①延べ相談件数・②精神保健相談に繋いだ件数)		実施	① ②			

## 第5期健康つくば21プラン 令和8年度活動計画(進行管理表:自殺対策計画)

【資料4】

事業番号	担当部署	担当課	KPI	再掲	事業名	実施内容・(実績(値))	令和8年度実施状況	目標(値)	実績(値)	達成度(%)	令和8年度実施状況に関する担当課の評価	今後(令和9年度)の実施計画
基本施策5 子ども・若者、高齢者、生活困窮者への支援(自殺対策計画においては「重点施策」)												
21	保健部	健康増進課	●	●	自殺予防啓発事業	こころといのちの相談窓口一覧を40,000枚作成し相談窓口の周知を行います。(配布枚数)		40,000枚				
22	教育局	学び推進課	●		SOSの出し方に関する教育	SOSの出し方に関する教育の実施率100%を維持します。		100%				
6	保健部	健康増進課	●	●	中学生向けこころの健康講座	市内の中学生(8年生)、教職員を対象としてゲートキーパー養成講座を実施します。(延べ受講人数)		6,000人(R18)				
23	保健部	健康増進課	●		ゲートキーパー養成講座	企業向けゲートキーパー養成講座の受講者数を延べ1,200人にします。(延べ受講人数)		1,200人(R18)				
24	保健部	健康増進課	●		—	ストレスや悩みを感じた時に相談する相手がいる高齢者の割合を80%にします。		80%(R18)	—			
25	保健部	健康増進課			自殺予防啓発事業	9月に、窓口や電話対応、家庭訪問時に相談者の様子をよく観察し、自殺のリスクのある人を発見した場合、適切な相談機関へつなぐようすべての部署へ周知します。(周知回数)		実施				
26	こども部	こども政策課			地域子育て支援拠点事業	子育て親子の交流の場の提供、育児相談、子育て情報の提供等を行うものとして、地域子育て支援拠点事業を実施します。(利用人数)		実施				
27	こども部	こども未来センター			母子保健指導に関する事業	おおむね生後4か月までのお子様がいる家庭にあかちゃん訪問を行い、母親の育児不安の軽減を図ります。また産後うつ傾向等がみられる母親(産婦)に対しては、継続的に養育支援訪問等を行います。(あかちゃん訪問実施率)		実施				
28	市民部	市民協働課			人権擁護事業	小中学生を対象に人権擁護委員を講師とした人権教室を実施し、「命の大切さ」や「相手への思いやり」といった人権意識の向上を図ります。(教室実施学校数)		実施				
29	教育局	教育総務課			教育広報事業	児童・保護者・その他の関係者が一人で悩みを抱え込まないよう、教育局が管理する電子媒体を活用して、教育相談窓口一覧を掲載し、周知を行います。(実施)		実施				
30	こども部	こども未来センター			子どもの未来支援事業	安心できる居場所・学習環境等を整備し、経済的に困窮している子どもを含め、すべての子供が安心して過ごせる環境を整備します。(①みんなの食堂開設箇所数・②つくばこどもの青い学習会利用登録者数)		実施	① ②			
19	こども部	こども未来センター	●		若者のからだ・こころ・性の相談事業	からだ・こころ・性に関する悩みを抱える若者に対し、対面・オンライン・電話・メール等の方法で保健師等の専門職が相談に応じます。(相談延べ人数)		実施				

## 第5期健康つくば21プラン 令和8年度活動計画(進行管理表:自殺対策計画)

【資料4】

事業番号	担当部署	担当課	KPI	再掲	事業名	実施内容・(実績(値))	令和8年度実施状況	目標(値)	実績(値)	達成度(%)	令和8年度実施状況に関する担当課の評価	今後(令和9年度)の実施計画
32	市民部	消費生活センター				消費者被害の未然防止等を図り、消費者の安全・安心の確保に寄与する事業 消費者の安全で安心な消費生活の実現に資するため、専門の知識を有する消費生活相談員による、消費生活に関する相談や多重債務相談を実施する。(多重債務の相談件数)		実施				
33	福祉部	社会福祉課				生活困窮者自立支援法に定める事業(自立相談支援事業・就労準備支援事業・家計改善支援事業・居住支援事業)を実施するとともに、自立後の生活困窮者が再度困窮状態に陥ることのないよう、切れ目のない支援を総合的・一体的に提供します。(実施)		実施				
34	経済部	産業振興課				就労支援事業 失業者等が失業後に期間をあげずに次の就労先を見つけられるよう失業者等を対象とする就職マッチングイベントを年1回以上開催します。		年間1回				
35	建設部	住宅政策課				民間賃貸住宅情報提供事業 住宅に困窮している住宅確保要配慮者に対して、安定した居住確保のための情報提供を実施します。(情報提供件数)		実施				
36	財務部	納税課				徴収業務 徴収業務(電話・窓口・訪問)の中で、生活面で深刻な問題を抱えている方がいた際は、必要に応じて適切な相談窓口を案内します。(つないだ件数)		実施				
37	保健部	医療年金課				国民年金保険料免除申請業務 窓口や電話対応時に、生活困窮や国民年金保険料の支払いが困難であるといった相談があった場合は、必要に応じて国民年金保険料免除申請の手続きを案内し、納付が難しい方への支援を行います。(国民年金保険料免除申請件数)		実施				
38	保健部	介護保険課				介護保険料賦課徴収事業 介護保険料の納付が確認できない方に対する滞納整理業務(電話・窓口・訪問)の中で、生活面で深刻な問題を抱えている方がいた際は、必要に応じてご相談内容に応じた適切な相談窓口につなぎます。(つないだ件数)		実施				
39	こども部	幼児保育課				保育料納付相談事業 保育料の納付に関する相談の際、生活面で深刻な問題を抱えている方がいた場合には、必要に応じて適切な相談窓口につなぎます。(つないだ件数)		実施				
40	建設部	住宅政策課				住宅政策維持管理事業 市営住宅使用料の徴収業務及び市営住宅の案内を実施する中で、支援に該当すると思われる対象を福祉関係部署及び住宅確保支援窓口等につなぎます。(つないだ件数)		実施				
41	上下水道局	上下水道業務課				上下水道料金徴収事業 電話・窓口・訪問等の中で、水道料金の滞納者から生活困窮等の相談があった際は、必要に応じて適切な相談窓口につなぎます。(つないだ件数)		実施				

## 第5期健康つくば21プラン 令和8年度活動計画(進行管理表:自殺対策計画)

【資料4】

事業番号	担当部署	担当課	KPI	再掲	事業名	実施内容・実績(値)	令和8年度実施状況	目標(値)	実績(値)	達成度(%)	令和8年度実施状況に関する担当課の評価	今後(令和9年度)の実施計画
42	福祉部	高齢福祉課			高齢者の居場所づくりや社会参加のための事業	高齢者の居場所事業として「いきいきサロン」「シルバークラブ」「憩いの広場」を実施することで、社会参加や生きがいづくりの活動の機会を提供します。(延べ参加人数)		実施				
43	福祉部	高齢福祉課			高齢者の見守り事業	「緊急通報システム」「宅配食事サービス」「愛の定期便事業」を実施し、高齢者の安否確認や健康保持、孤独感の解消を図ります。(延べ利用人数)		実施				
44	福祉部	地域包括支援課			地域包括支援センターの運営	地域の身近な相談窓口として地域包括支援センターを設置し、総合相談支援事業、権利擁護事業、包括的・継続的ケアマネジメント支援事業等の事業をとおり、住み慣れた地域で安心して生活できるよう支援します。(実施)		実施				
45	福祉部	障害福祉課			知的障害者紙おむつ購入助成事業	該当となる知的障害者に対し、購入費の補助を行うことで、家族や本人の経済的な負担の軽減を図ります。(支給決定件数)		実施				
46	福祉部	障害福祉課			障害福祉サービス事業	介護者の負担軽減となりうる短期入所の利用について、それぞれの世帯の状況を鑑み適切な支給決定を行います。(短期入所利用人数)		実施				
47	福祉部	高齢福祉課			在宅高齢者福祉助成事業	「在宅要介護高齢者等紙おむつ購入費助成事業」「寝たきり高齢者理美容料助成事業」を実施することで介助に係る家族の身体的及び経済的負担の軽減を図ります。(助成券交付者数)		実施				
48	福祉部	地域包括支援課			認知症高齢者等見守り事業	認知症等により行方不明になる恐れのある高齢者に、事前に認知症高齢者等SOSネットワークに登録してもらい、行方不明の際に協力事業所等に情報を配信し早期発見に努める。また、二次元バーコード付き保護支援シールの配布をとおしてより迅速な保護につなげ、介護者の負担軽減を図ります。(シール配布者数)		実施				
49	こども部	こども政策課			子育てサポートサービス事業	子育て家庭を支える相互扶助サービスとして、子育てサポートサービス事業を実施します。(利用件数)		実施				
50	こども部	幼児保育課			一時預かり事業	原則、市内に住む満1歳から就学前までの児童について、保護者の労働や傷病、私的な理由、リフレッシュしたい時などに一時的に預けることができる一時預かり事業を実施します。(実施)		実施				
51	こども部	こども未来センター			子育て短期支援事業	家庭において、何らかの事情により一時的に養育が困難になった際に利用できる「ショートステイ事業」や「トワイライト事業」を実施し、養育者の負担軽減を図ります。(延べ利用日数)		実施				

## 第5期健康つくば21プラン 令和8年度活動計画(進行管理表:自殺対策計画)

【資料4】

事業番号	担当部署	担当課	KPI	再掲	事業名	実施内容・(実績(値))	令和8年度実施状況	目標(値)	実績(値)	達成度(%)	令和8年度実施状況に関する担当課の評価	今後(令和9年度)の実施計画
18	保健部	健康増進課		●	精神保健相談	精神疾患や精神的不健康状態の初期症状や前兆のある本人及び家族に対して保健師や社会福祉士が相談に応じます。(延べ相談件数)		実施				
52	保健部	健康増進課			こころの健康相談	精神疾患や精神的不健康状態の初期症状や前兆のある本人及び家族に対して、精神科医が対面での個別相談を年12回、1回2ケース行います。(開催回数)		年間12回				
53	保健部	健康増進課			ひきこもり相談	ひきこもりに関する相談窓口の周知を行い、庁内のひきこもり担当者会議のメンバーになっている各課と連携して取り組む体制を整えます。(実施)		実施				