



第3次東海村健康づくり計画 中間評価報告書



東海村
Tokai Village
令和8年3月

目 次

第 1 章 中間評価の概要

1 中間評価の趣旨	1
2 計画の位置づけ	1
3 計画の期間	2
4 施策の体系	3

第 2 章 中間評価について

1 健康づくりに関するアンケート調査の概要.....	4
2 中間評価の方法	5
3 指標の達成状況	5

第 3 章 各基本方針における達成状況と今後の取り組みについて

1 第 3 次東海村健康づくり計画の全体目標評価について.....	7
2 分野別の達成状況と今後の取り組みについて.....	9
(1) 基本方針 1 食生活・運動習慣や環境の改善	9
(2) 基本方針 2 生活習慣病・感染症の発症予防と重症化予防	17
(3) 基本方針 3 歯科口腔の健康維持	23
(4) 基本方針 4 社会生活を営むために必要な健康の維持・向上.....	26
(5) 基本方針 5 健康を支え守るための社会環境の整備	32
3 ライフステージ別の取り組みについて.....	34
4 健康づくり計画における重点目標について	35

第 4 章 計画の管理

1 計画の推進体制	38
2 計画の評価と進行管理	38
3 計画の今後の見通し	39
4 計画の公表	39

資料編

1 健康づくりに関するアンケート調査票	40
(1) アンケート調査票【16 歳以上対象】	40
(2) アンケート調査票【小学 5 年生・中学 2 年生対象】	46

第1章 中間評価の概要

1 中間評価の趣旨

我が国において、人口の減少と急速な高齢化の進行や生活習慣等の変化、社会環境についても大きく変化していく中で、健康課題についても多様化しており、それらにも柔軟に対応した健康づくりを進めていくことが重要です。

これらの課題に対応するため、国においては、国民健康づくり運動プラン「健康日本 21（第三次）」（令和6年度～17年度）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を目指し、誰一人取り残さない健康づくりや、より実効性のある取組を総合的に推進することとしております。

また、茨城県においても、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「第4次健康いばらき 21 プラン」を策定し、「活力があり、県民が日本一幸せな県」の実現に向けて、「全ての県民が健康で明るく元気に暮らせる社会の実現」を目指しているところです。

本計画では、東海村の最上位計画である「まちづくりの羅針盤～“いいムラ”のデザインと実現～」に掲げられた「一人ひとりの”想い“をつなぎ誰もが”幸せ“になれる『いいムラ』を創る」ため、ビジョンのひとつである「こども・わかものが活躍する、住みごこちのよい・暮らしやすいまちの実現」に向けて、各種関連計画等との整合性を図りながら、「健康寿命の延伸と健幸感の向上」に向けて、5つの重点目標を定め、健康づくりを推進してきました。

この度、策定から5年が経過し、計画における前期の取組状況について中間評価を行い、現時点までの健康課題や方向性について整理しました。今後も「村民の幸福度の向上」の実現を目指し、村民や関連機関等と連携を図りながら、計画的に取り組んでまいります。

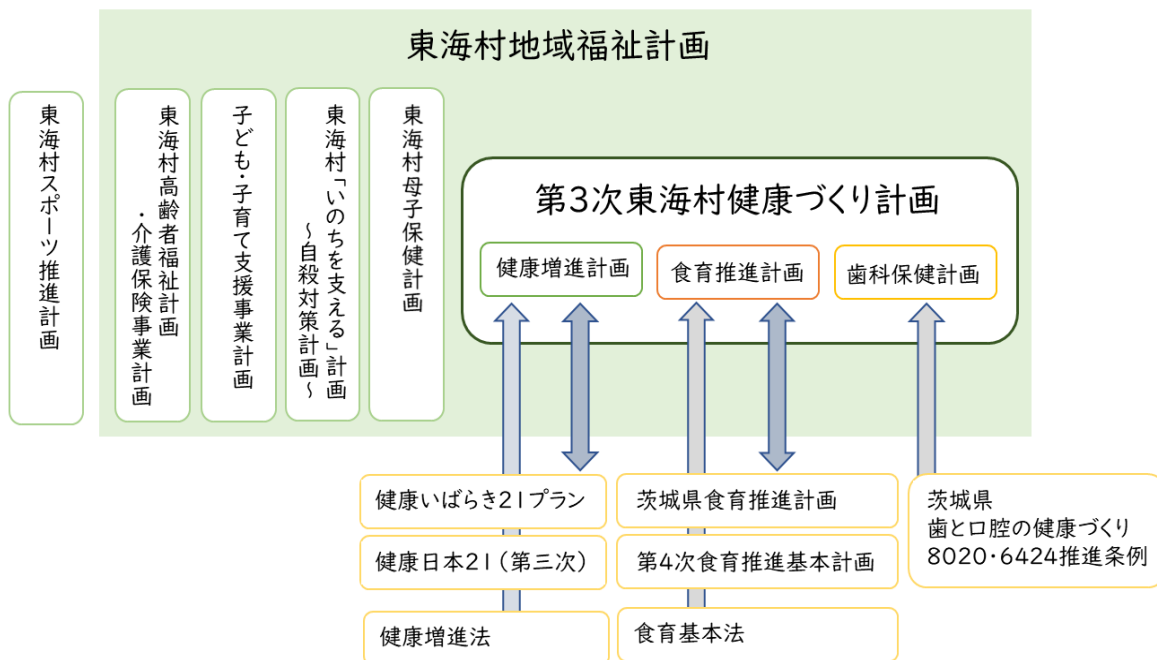
2 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第8条第2項の規定に基づく「健康増進計画」として、「健康日本 21（第三次）」「第4次食育推進基本計画」「第4次健康いばらき 21 プラン」の考え方を勘案し、村民の健康づくりに関する施策について策定したものです。

また、食育基本法第18条第1項の規定に基づく「食育推進計画」と茨城県歯と口腔の健康づくり 8020・6424 推進条例に基づく「歯科保健計画」としてあります。

ほかにも、東海村の最上位計画である「まちづくりの羅針盤～“いいムラ”のデザインと実現～」の健康づくり分野の計画として位置づけ、関連した各種計画と整合性を図り、策定しました。

まちづくりの羅針盤～“いいムラ”のデザインと実現～



3 計画の期間

本計画の期間は、令和3（2021）年度から令和12（2030）年度までの10年間とします。

なお、取り組みの進捗状況や社会情勢の変化、保健・医療を取り巻く環境の変化、他の関連する計画等に対応し、必要に応じて内容の見直しを行うこととしており、令和7年度は、中間評価の時期にあたります。

	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12
東海村	東海村第6次総合計画(R2～R6)					まちづくりの羅針盤 ～”いいムラ”のデザインと実現～					
	第2次東海村健康づくり推進計画 東海村食育推進行動計画					第3次東海村健康づくり計画(健康増進計画・食育推進計画・歯科保健計画)					
国	健康日本21(第二次)(H28～R5)					健康日本21(第三次)(R5～R17)					
	第3次食育推進基本計画(H28～R2)		第4次食育推進基本計画(R3～R7)								
茨城県	第3次健康いばらき21プラン(H30～R5)					第4次健康いばらき21プラン(R6～R17)					

4 施策の体系

本計画は、全体目標である「健康寿命の延伸と健幸感の向上」に向け、以下の5つの基本方針と14の分野に基づき、生涯を通じた健康づくりを推進するための計画です。

全体目標	基本方針	取り組みの分野	目標	主な取り組み
健康寿命の延伸・健幸感の向上	1 食生活・運動習慣や環境の改善	(1) 栄養・食生活・食育	<ul style="list-style-type: none"> 減塩に取り組む人の増加 望ましい食習慣を持つ人の増加 適正体重を維持する人の増加 食育・地産地消と食文化を理解する人の増加 	<ul style="list-style-type: none"> とうかい減塩プロジェクト 健康診査や学校での食育指導 栄養教室 ホームページや広報等で普及啓発 地産地消を推進事業 等
		(2) 身体活動・運動	<ul style="list-style-type: none"> 日常生活で意識的に身体を動かす人の増加 	<ul style="list-style-type: none"> ウォーキング事業、講座 各種運動教室 等
		(3) 飲酒・喫煙	<ul style="list-style-type: none"> 適正飲酒量を知っている人の増加 喫煙・受動喫煙する人の減少 	<ul style="list-style-type: none"> 妊産婦や保健指導対象者への保健指導 講演会等での健康教育 等
		(4) 睡眠	<ul style="list-style-type: none"> 満足した睡眠がとれる人の増加 	<ul style="list-style-type: none"> 保健指導対象者への保健指導 ホームページや広報等で普及啓発 等
	2 生活習慣病・感染症の発症予防と重症化予防	(1) 健康管理	<ul style="list-style-type: none"> 特定保健指導該当者のうち保健指導を受ける人の増加 感染症予防行動をとれる人の増加 	<ul style="list-style-type: none"> 特定保健指導の利用助奨 各種予防接種の費用助成 ホームページや広報等で普及啓発 等
		(2) 循環器疾患	<ul style="list-style-type: none"> 高血圧（循環器疾患）の人の減少 メタボリックシンドローム該当者・予備軍の減少 	<ul style="list-style-type: none"> 保健指導対象者への保健指導 出前講座や健康教室での健康教育 ホームページや広報等で普及啓発 等
		(3) 糖尿病	<ul style="list-style-type: none"> 糖尿病になる人の減少 糖尿病による合併症の予防 	<ul style="list-style-type: none"> 保健指導対象者への保健指導 出前講座や健康教室での健康教育 糖尿病性腎症重症化予防プログラム 等
		(4) がん（悪性新生物）	<ul style="list-style-type: none"> がんの早期発見・早期治療する人の増加 	<ul style="list-style-type: none"> 各種講座での健康教育 要精密検査未受診者への受診助奨 等
	3 歯科口腔の健康維持	(1) 歯科疾患	<ul style="list-style-type: none"> 歯科疾患を持つ人の減少 	<ul style="list-style-type: none"> 乳幼児健康診査や学校でのブラッシング・歯科保健指導 等
		(2) 口腔機能	<ul style="list-style-type: none"> 口腔機能の維持に関する知識を持つ人の増加 	<ul style="list-style-type: none"> 歯科検診の費用助成 ホームページや広報等で普及啓発 等
	4 社会生活を営むために必要な健康の維持・向上	(1) こころの健康	<ul style="list-style-type: none"> 悩みや不安を解消できる人の増加 	<ul style="list-style-type: none"> 来所・電話・家庭訪問による相談対応 ホームページや広報等で普及啓発 等
		(2) 次世代の健康	<ul style="list-style-type: none"> 適正体重の子どもの増加 健康な生活習慣（食事・運動・健康診査受診・予防接種等）を持つ子どもの増加 	<ul style="list-style-type: none"> 乳幼児健康診査や学校での保健指導 離乳食教室 ホームページや広報等での普及啓発 等
		(3) 高齢者の健康	<ul style="list-style-type: none"> 日常生活における歩数（室内含む）の増加 低栄養の人の減少 高齢期の身体変化を知っている人の増加 	<ul style="list-style-type: none"> 各種運動教室・ウォーキング事業 栄養教室 ホームページや広報等で普及啓発 等
	5 健康を支えるための社会環境の整備	健康づくり支援	<ul style="list-style-type: none"> 健康づくりを担う人が育つ 	<ul style="list-style-type: none"> 健康づくりに関わる団体の活動支援 体験型講座 健康づくりの担い手（個人・家族・地域）等

第2章 中間評価について

1 健康づくりに関するアンケート調査の概要

住民の健康や食生活に関する意識や関心、生活習慣等について、把握するとともに、令和3年3月に策定した「第3次東海村健康づくり計画」の中間評価の基礎資料とすることを目的に、健康づくりに関するアンケート調査を実施しました。

調査対象者	村内住民基本台帳登録の 16歳以上から無作為抽出した住民	村内小学校の5年生及び 村内中学校の2年生
調査方法	郵送配布 郵送・インターネットによる回収	村内学校に配布 インターネットによる回収
調査期間	郵送 令和7年2月10日から3月21日まで インターネット 令和7年2月10日から3月31日まで	令和7年2月6日から3月7日まで
配布数	1,500名	白方小学校 69名 中丸小学校 120名 東海中学校 168名 東海南中学校 207名
回収数	582件	白方小学校 66件 中丸小学校 101件 東海中学校 144件 東海南中学校 157件
回収率	38.8%	83.0%

2 中間評価の方法

本計画で掲げている各指標項目について、策定時の目標値と現在の実績値を比較し、達成状況について、次表の「評価基準」に基づき評価しました。

■指標の評価基準

評価区分	目標達成状況
A	順調（実績値が目標値以上）
B	概ね順調（実績値が目標値の80～99%）
C	やや努力が必要（実績値が目標値の50～79%）
D	努力が必要（実績値が目標値の50%未満）
E	評価不能(目標設定時以降、調査等が実施されていない等の理由で現時点では評価できない)

3 指標の達成状況

本計画では、5つの基本方針、14の取り組み分野において、各評価指標を設けています。中間評価では、現状値と目標値を比較し、達成状況を確認しました。

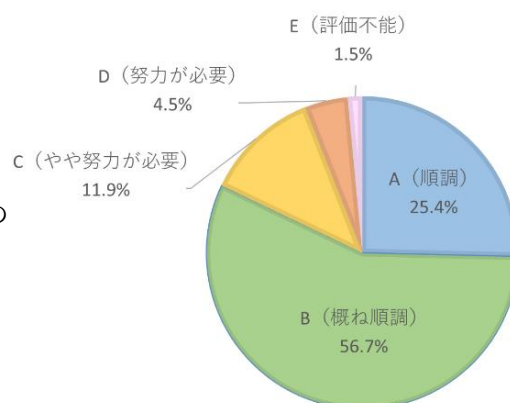
全体目標の成果指標2項目のうち、B（概ね順調）1項目（50%）、E（評価不能）1項目（50%）でした。

各取り組み分野の評価指標67項目のうち、A（順調）は17項目（25.4%）、B（概ね順調）は38項目（56.7%）、C（やや努力が必要）は8項目（11.9%）、D（努力が必要）は3項目（4.5%）、E（評価不能）は1項目（1.5%）でした。

E評価については、代替項目で評価を行い、全体目標の成果指標では、A（順調）、各取り組み分野では、C（やや努力が必要）でした。分野別でみると、「栄養・食生活・食育」

「歯科疾患」「健康づくり支援」については、A、Bの割合が高く、「飲酒・喫煙」「次世代の健康」「高齢者の健康」については、C、Dの割合が高くなっています。

取り組み分野別の目標値の達成状況



中間評価時の目標達成状況は、以下のとおりです。

		A	B	C	D	E	達成状況
全体目標		(1)	1			1	B
基本方針	取り組みの分野	A	B	C	D	E	達成状況
1 食生活・運動習慣や環境の改善	栄養・食生活・食育	4	10				B
	身体活動・運動	1	3				
	飲酒・喫煙	2	4	2			
	睡眠		1				
2 生活習慣病・感染症の発症予防と重症化予防	健康管理		1	1			B
	循環器疾患		2	1			
	糖尿病	1	2	1			
	がん(悪性新生物)		1	(1)		1	
3 歯科口腔の健康維持	歯科疾患	3	3				B
	口腔機能	1	2	1			
4 社会生活を営むために必要な健康の維持・向上	こころの健康		3	1			B
	次世代の健康	1	2	1	2		
	高齢者の健康		2		1		
5 健康を支え守るための社会環境の整備	健康づくり支援	4	2				A

※ () の評価は、E (評価不能) の代替項目の評価です。

第3章 各基本方針における達成状況と今後の取り組みについて

1 第3次東海村健康づくり計画の全体目標評価について

全体目標：健康寿命の延伸と健幸感の向上

【達成状況】

指標項目	基準値 (R2)	中間評価値 (R6)	目標値 (R11)	評価
健康寿命65～69歳障害調整健康寿命(余命) (DALE)	男性 18.20歳 女性 20.86歳 (R1)	—	増加	E
健康寿命※ (日常生活に制限のない期間の平均)	男性 (平均余命) 81.2歳 (健康寿命) 79.7歳 女性 (平均余命) 85.8歳 (健康寿命) 82.7歳	男性 (平均余命) 81.3歳 (健康寿命) 79.9歳 女性 (平均余命) 86.8歳 (健康寿命) 83.8歳	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加	A
自分は健康だと思う人	男性 70.3% 女性 75.3%	男性 67.8% 女性 63.0%	男性 77% 女性 82%	B

※：E（評価不能）の代替項目

【評価・課題】

健康寿命 65～69 歳障害調整健康寿命 (余命) (DALE) は、出典元の調査終了に伴い、評価することが困難であったため、国や県の評価指標と整合性を図り、健康寿命 (日常生活に制限のない期間の平均) に修正を行い、評価を実施しました。

男性の平均寿命は 0.1 歳の増加、健康寿命は 0.2 歳の増加、女性の平均寿命は 1 歳、健康寿命は 1.1 歳の増加であり、男女共に目標値である、平均寿命の増加分を健康寿命が上回っています。

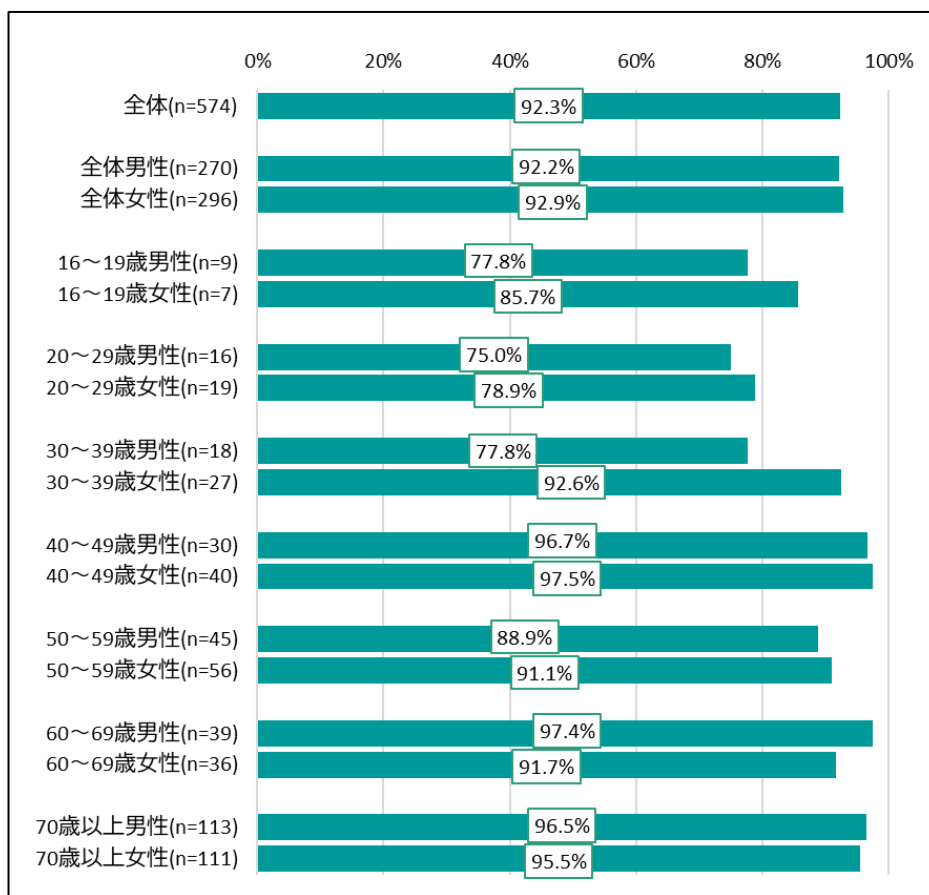
一方で、前期計画時は、新型コロナウイルス感染症の流行により、仕事や学校、地域での活動等、社会活動への制限がかかった期間が含まれることもあり、自分は健康だと思う人の割合は、基準値より低下し、全体で 65.6%と全体の 2/3 に留まっています。

また、目標達成状況は、全体で見ると、概ね順調ですが、男性より女性の方が健康だと思う人の割合が低い結果でした。高齢になるにつれ、健康だと思う人の割合は減少傾向にあります。健康への関心のある人の割合は、10～30 代の男性でやや低い傾向にあります。

健康は、疾病の予防にとどまらず、身体的・精神的に良好な状態が保たれ、日常生活の中で食事を美味しくとることができるなど、総合的に支えられるものであり、健康寿命の延伸には、日頃から自身の健康管理が将来に影響するものと考えます。

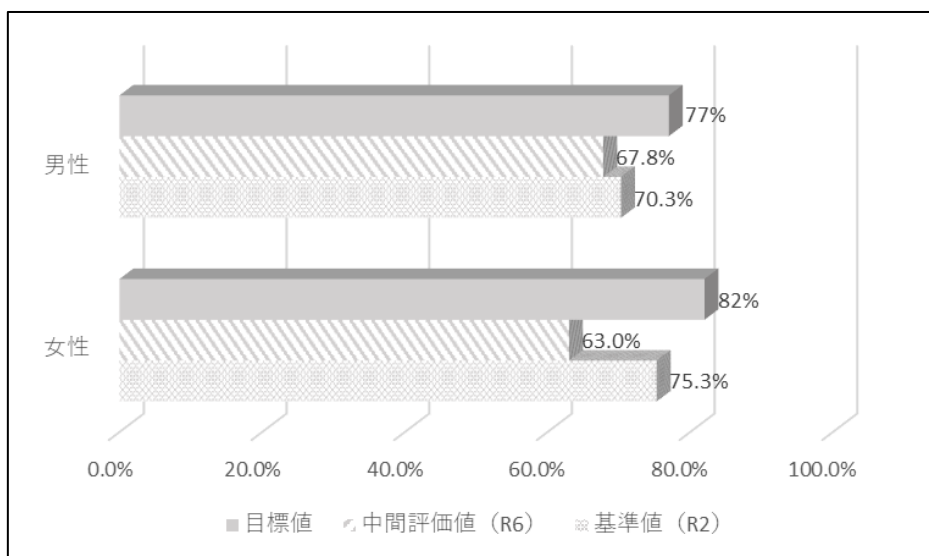
村民の健幸感の向上につながるよう、地域住民や関係機関と共に、今後もライフコースアプローチを踏まえた健康づくりの推進を強化していきます。

■健康への関心のある人の割合



■自分は健康だと思う人の割合

策定時と中間評価時で比較すると、男女共に減少傾向にあります。策定時は、男性より女性の方が健康だと思う人の割合が多かったが、中間評価時では、逆転し、女性より男性の方が健康だと思う人の割合が多い傾向にあります。



2 分野別の達成状況と今後の取り組みについて

基本方針1 食生活・運動習慣や環境の改善

いつまでも健やかに暮らすことができるために、様々な取り組みを通じて健康づくりを支援します。特に健康づくりの基本となる栄養・食生活・食育，身体活動・運動，飲酒・喫煙，睡眠の分野ごとに目標を定め，取り組みます。

(1) 栄養・食生活・食育

【目標】★について，重点的に取り組みました。

- ★ 1 減塩に取り組む人の増加
- 2 望ましい食習慣を持つ人の増加
- 3 適正体重を維持する人の増加
- 4 食育・地産地消と食文化を理解する人の増加

【達成状況】

1 減塩に取り組む人の増加

指標	基準値 (R2)	中間評価値 (R6)	目標値 (R11)	達成状況
減塩を意識している人の割合	57.6%	62.1%	63%	B
麺類の汁をほとんど全部飲む男性の割合	25.6%	26.8%	24%	B

2 望ましい食習慣を持つ人の増加

指標	基準値 (R2)	中間評価値 (R6)	目標値 (R11)	達成状況
毎日、野菜を350g以上食べている人の割合	42.6%	38.4%	46%	B
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上している人の割合	77.5%	77.7%	85%	B
20歳代で週5回以上朝食を食べている人の割合	68.5%	69.4%	75%	B
朝食を毎日食べる中学生の割合	81.3%	78.1%	89%	B

3 適正体重を維持する人の増加

指標	基準値 (R1)	中間評価値 (R6)	目標値 (R11)	達成状況
特定保健指導におけるBMI25以上の割合	28.0%	27.3%	25%	B

4 食育・地産地消と食文化を理解する人の増加

指標	基準値 (R2)	中間評価値 (R6)	目標値 (R11)	達成状況
食育に興味関心がある人の割合	66.0%	69.0%	72%	B
東海村の特産物を知っている人の割合	79.1%	89.9%	87%	A
地産地消という言葉を知っている小学生の割合	53.0%	93.4%	58%	A
給食に地元の食材が使われていることを知っている人の割合	80.8%	97.4%	88%	A
給食をいつも残さず食べている人の割合	小学校：42.6% 中学校：45.1% (R1)	小学校：62.9% 中学校：55.5%	小学校：46% 中学校：49%	A
食材のゴミやムダを出さないよう（食品ロス削減）に気をつけている人の割合	91.5%	90.5%	増加	B
食事のときに挨拶ができる人の割合	83.2%	84.5%	91%	B

【評価・課題】

- ・「とうかい減塩 day」制定後、3年が経過し、小中学校では周知されてきていますが、ほかの世代の認知度が低いため、幅広い世代へ周知を強化する必要があります。
- ・減塩を意識している人は増えたものの、どの世代においても男性による意識度の割合が低く、麺類の汁を全部飲む人の割合も特に若い方や働き世代の男性に多いことが課題です。
- ・若い世代では、「時間がない」「おなかがすいていないから」などの理由から、毎日の朝食喫食割合が低い傾向にあります。また、成人の若い女性は、バランスの良い食事の喫食回数が少ないことが課題です。朝食や野菜の摂取、食事のバランスなど、望ましい食習慣の必要性について、子どものうちから、食育や共食を通し、自分の健康を自分で守る力を養えるように啓発していく必要があります。
- ・高齢者では、高齢者世帯や独居の増加等の要因から、家族や友人と一緒に食事する機会が少ない傾向にあり、週に0回と孤食であると回答する方が3割と高いです。
- ・食育や地産地消へ興味関心は高い傾向にありますが、若い世代において、朝食の欠食割合が他の世代と比べ高いことも一因なのか、食育への関心が低いことが課題です。

【今後の取り組み】

- ・各種事業、学校、保育所その他、介護予防団体等において、「とうかい減塩 day」や減塩の重要性について周知を継続していきます。
- ・いばらき美味しおスタイル指定店・パートナー店^{※1}の普及啓発、指定店・パートナー店を活用した健康になるための食環境づくりに取り組んでいきます。
- ・子どもや若い世代のうちから、食生活等の自己管理能力の醸成を支援していきます。
- ・大人の食生活の乱れが生じていることから、「大人の食育」の推進を強化するとともに、学校や家庭、地域において食育の充実を図ります。
- ・出前講座を通し、減塩の取り組みや野菜を摂ることの大切さを多世代にわたり、普及啓発していきます。

※1 いばらき美味（おい）しおスタイル店・パートナー店：食塩相当量が3g以下の献立（適塩メニュー）が1品以上ある飲食店等を指定店、①現状より食塩相当量を減らしたメニューを提供、②すでに減塩の工夫をされたメニューを提供している、③減塩調味料を選択できる、3つの条件を一つでも満たした飲食店等をパートナー店と県で認定している。

(2) 身体活動・運動

【目標】★について、重点的に取り組みました。

★ 日常生活で意識的に身体を動かす人の増加

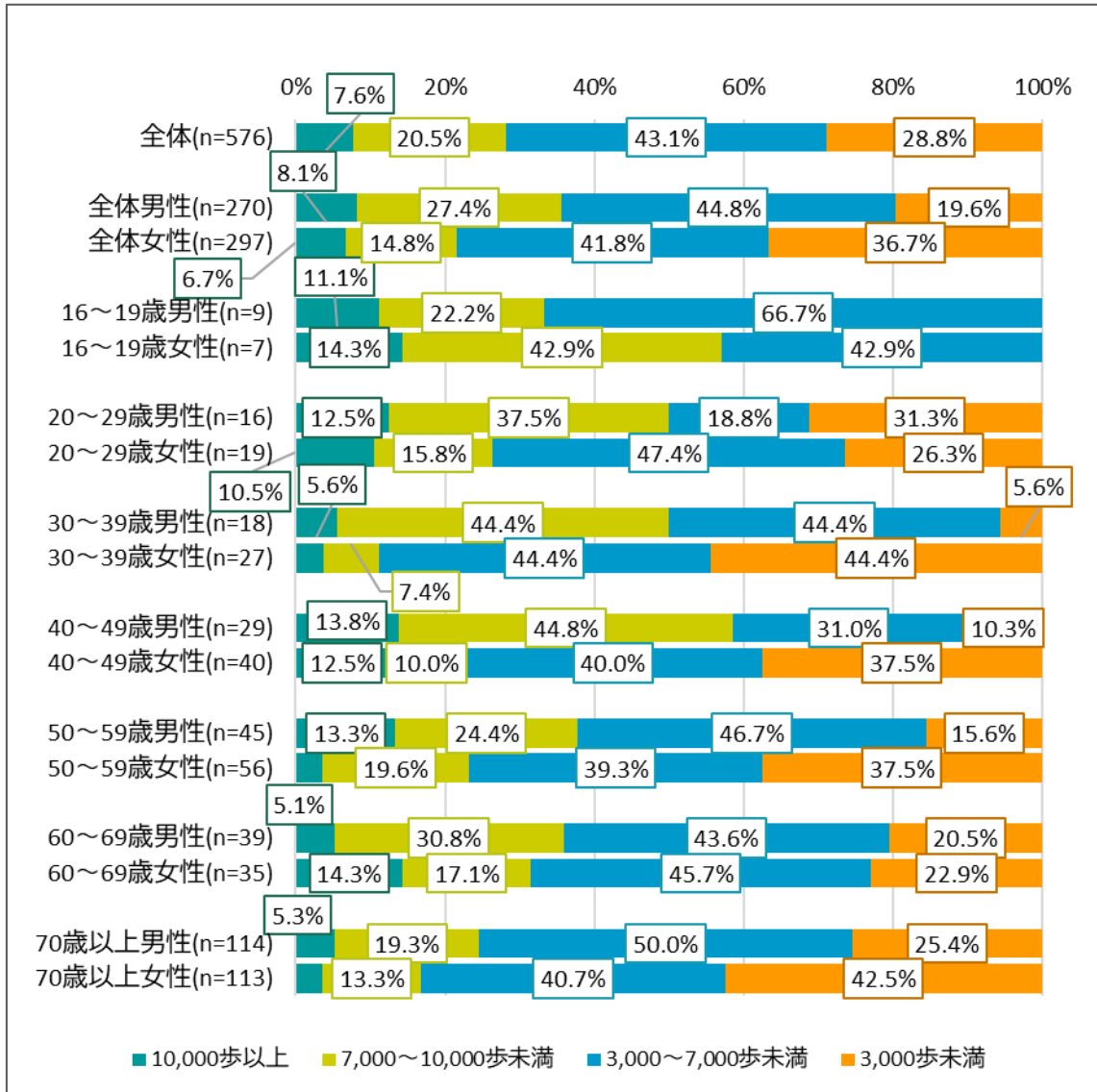
【達成状況】

指標	基準値 (R2)	中間評価値 (R6)	目標値 (R11)	達成状況
運動習慣のある人の割合	50.8%	50.2%	55%	B
運動不足を感じている人の割合	75.2% (H29)	73.1% (R5)	68%	B
1日の歩数が3,000歩未満の人の割合	30.8%	28.8%	28%	B
いばらきヘルスロードによるウォーキング推進を知っている人の割合	31.4%	37.9%	34%	A

【評価・課題】

- ・運動の習慣化を促進するため、いばらきヘルスロード等を活用した、歩くきっかけづくり、運動習慣の定着化、健康促進に向けた、身体活動の推進に取り組んできましたが、運動習慣のある人の割合は、横ばいです。
- ・運動不足を感じている人の割合は、微減傾向にあります。
- ・1日の歩数が3,000歩未満の人の割合は、目標値にあと一歩です。女性の方が、3,000歩未満の割合が高く、30～59歳女性、70歳以上の女性は、同世代の男性と比較し、歩数が少ない傾向にあり、特定の層で歩数減少が見られます。運動の必要性は理解されているものの、十分に行動変容につながっていないと考えられます。

■ 1日あたりの歩数について



【今後の取り組み】

- ・ライフスタイルやライフステージに応じ、日常生活の中で自然に身体を動かす機会を増やす工夫や時間的・心理的負担が少ない運動プログラムや情報提供を行うなど、継続的な周知や啓発および支援を行います。
- ・運動習慣の定着やまちづくりに向けた取り組みを今後も展開、推進していきます。
- ・身体を動かすことの大切さや情報提供を村ホームページや広報の他、SNS等を活用して、周知啓発に取り組んでいきます。

(3) 飲酒・喫煙

【目標】

- 1 適正飲酒量を知っている人の増加
- 2 喫煙・受動喫煙する人の減少

【達成状況】

- 1 適正飲酒量を知っている人の増加

指標	基準値 (R2)	中間評価値 (R6)	目標値 (R11)	達成状況
お酒の適量を知っている人の割合	38.2%	39.4%	42%	B
週に3回以上飲酒をする人のうち平均2合超を飲んでいる人の割合	46.6%	14.9%	42%	A
妊娠中に飲酒した人の割合	0.8% (R1)	0.4%	0%	B

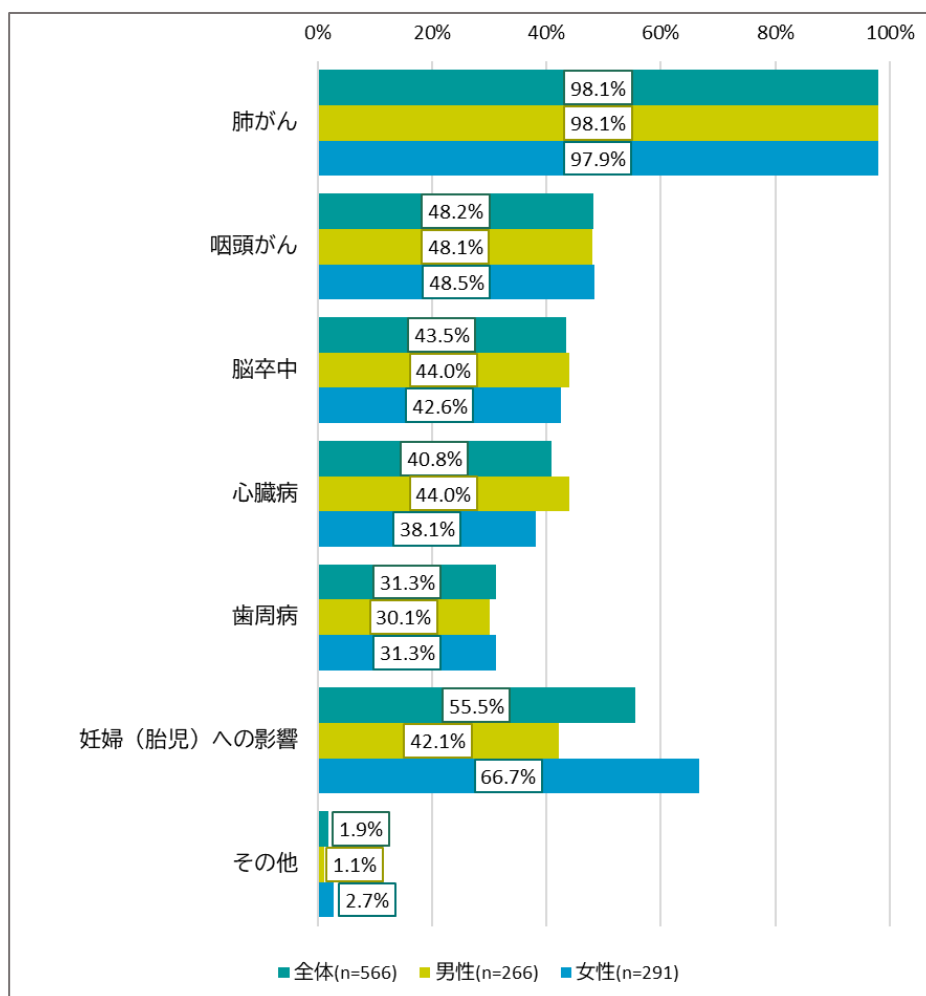
- 2 喫煙・受動喫煙する人の減少

指標	基準値 (R2)	中間評価値 (R6)	目標値 (R11)	達成状況
タバコの煙を吸うことによって妊婦への影響があると知っている人の割合	72.1%	55.5%	79%	C
成人の喫煙率	14.2%	11.0%	12%	A
妊婦の喫煙率	1.9% (R1)	0.8%	0%	B
育児期間中の両親の喫煙率	父 35.5% 母 4.5% (H30)	父 29.9% 母 3.2%	父 20% 母 4%	B
成人の受動喫煙があった割合	24.5%	29.4%	23%	C

【評価・課題】

- ・お酒の適量を知っている人の割合は、微増傾向にあります。若い世代では、認識が低い傾向にあります。
- ・タバコの煙により罹患しやすくなる病気の知識として、「肺がん」については、98.1%と認識されている割合が高く、基準値と比較すると横ばい傾向にあるものの、「妊婦への影響」については、5割程度と悪化しています。また、女性より男性の認識が低い傾向があり、喫煙による健康被害等の理解が十分でないと考えます。
- ・成人の喫煙率は減少傾向にあります。望まない受動喫煙は増加傾向にあります。喫煙場所の偏在や喫煙形態の変化、受動喫煙に対する意識の高まり等により、受動喫煙を感じる者が増加しているものと考えます。

■タバコの煙により惹き起こされる疾患に関する知識について



【今後の取り組み】

- ・適正飲酒に関する理解向上を図るため、若い世代を中心に、各種事業等において、継続的に周知啓発をしていきます。
- ・子どもの教育現場において、暴飲や喫煙のリスクを学ぶ機会を設けていきます。
- ・望まない受動喫煙の減少に向けた公共の場や職場等での周知や喫煙・受動喫煙のもたらす健康被害等について、社会全体での認識向上を図れるよう、継続的かつ効果的な周知啓発に取り組みます。また、妊婦への影響については、母子手帳交付時や妊婦教室などにおいて、受動喫煙の健康影響等、正しい知識や理解を深められるよう情報提供の実施や妊婦本人だけでなく、家族を含めた周囲へも働きかけを強化していきます。
- ・特に男性の理解が深められるよう、公共の場における啓発物の掲示や職場内での意識啓発に取り組みます。

(4) 睡眠

【目標】

満足した睡眠がとれる人の増加

【達成状況】

指標	基準値 (R2)	中間評価値 (R6)	目標値 (R11)	達成状況
現在の睡眠に満足またはやや満足している人の割合	70.2%	67.6%	77%	B

【評価・課題】

- ・満足した睡眠がとれる人の割合は、基準値に比べ、減少傾向にあります。ライフスタイルの変化による睡眠の質の低下や夜間のデジタルデバイス※2の利用による夜型生活の増加等による影響も要因であると考えられます。

【今後の取り組み】

- ・睡眠の質・時間は共に大切であることや生活習慣改善による睡眠の質の向上について継続して啓発していきます。

※2 PCやスマートフォン、タブレットなどの情報端末と、それらに接続して機能を補助する周辺機器の総称。

基本方針2 生活習慣病・感染症の発症予防と重症化予防

循環器疾患や糖尿病，がんといった生活習慣病の多くは，自覚症状のないまま進行して重篤な症状を引き起こすことがあります。早期発見・早期治療も大切であるため，健康診査やがん検診等の取り組みを強化します。

また，感染症にかからないためには，個人の予防行動や予防接種が大切です。そのため，予防接種等の感染予防を促進する取り組みを行います。

(1) 健康管理

【目標】

- 1 特定保健指導該当者のうち保健指導を受ける人の増加
- 2 感染予防行動をとれる人の増加

【達成状況】

- 1 特定保健指導該当者のうち保健指導を受ける人の増加

指標	基準値 (R1)	中間評価値 (R5)	目標値 (R11)	達成状況
特定保健指導実施率	41.0%	55.5%	60%	B

- 2 感染予防行動をとれる人の増加

指標	基準値 (R1)	中間評価値 (R6)	目標値 (R11)	達成状況
インフルエンザ予防接種率	1～15歳以下： 68.8% (低所得者助成分を除く) 65歳以上：70.2%	1～15歳以下： 50.3% (低所得者助成分を除く) 65歳以上：68.1%	75%	C

【評価・課題】

- ・特定保健指導実施率については、基準値に比べ、向上しており、受診勧奨や実施体制等の整備により、一定の成果が見られたと考えます。一方で、対象者の生活背景や健康意識は多様化しており、画一的な支援では参加やその継続が難しい層、そもそも関心が低い層も存在しています。
- ・インフルエンザ予防接種率については、65歳以上では、横ばいであるものの、1～15歳以下については、低下がみられました。アンケート調査結果からも健康への関心が高いこともあり、「接種率低下＝関心低下」ではなく、新型コロナウイルス感染症流行下であったことにより、感染予防への行動・意識向上・環境要因等が複合的に影響したものと推察します。

【今後の取り組み】

- ・特定保健指導対象者の年齢や就労状況、生活習慣等に応じたニーズに即した支援内容やICTを活用するなど、参加しやすい仕組みを取り入れていきます。
- ・健康づくりを進めていく上で、健康管理は大切です。一人ひとりが日頃からの感染予防行動の大切さを十分に理解し、継続的实践につながるよう、地域・学校・職域等と連携した身近な場で啓発をしていきます。
- ・予防接種による発症予防効果や有効性について、広報やICT等を活用し、啓発を継続していきます。

(2) 循環器疾患

【目標】★について、重点的に取り組みました。

- ★ 1 高血圧（循環器疾患）の人の減少
- 2 メタボリックシンドローム該当者・予備軍の減少

【達成状況】

1 高血圧（循環器疾患）の人の減少

指標	基準値 (R1)	中間評価値 (R5)	目標値 (R11)	達成状況
高血圧有病率	男性 46.6% 女性 28.7% (H29)	男性 42.9% 女性 31.5% (R4)	男性 38% 女性 21%	C
特定保健指導実施率（再掲）	41.0%	55.5%	60%	B

2 メタボリックシンドローム該当者・予備軍の減少

指標	基準値 (R1)	中間評価値 (R5)	目標値 (R11)	達成状況
メタボリックシンドローム該当者・予備軍の割合	男性 47.6% 女性 15.6%	男性 48.0% 女性 15.2%	男性 43% 女性 15%	B

【評価・課題】

- ・高血圧有病率については、基準値に比べ、悪化傾向にあり、男性の方が高い現状です。また、男性では、循環器疾患の一つである急性心筋梗塞による死亡率が経年高く、予防の一つである減塩の意識についても、女性より男性の方が低い傾向にあります。一方で、高血圧症に係る医療費は、年々減少傾向にあることから、高血圧であっても医療機関を受診していないことや治療を中断している可能性も考えられます。
- ・特定保健指導実施率については、基準値に比べ、向上しており、受診勧奨や実施体制等の整備により一定の成果が見られると考えます。
- ・メタボリックシンドローム該当者・予備軍の割合については、基準値と比べ、横ばいです。

【今後の取り組み】

- ・減塩を中心とした食生活の重点化を実施し、具体的な減塩啓発においても、高血圧予防・重症化予防の強化を継続していきます。
- ・メタボリックシンドローム対策との一体的な推進として、運動・食事・休養を含めた総合的な生活習慣改善を実施し、若い世代からの高血圧予防意識の醸成を図ります。

(3) 糖尿病

【目標】★について、重点的に取り組みました。

- ★ 1 糖尿病になる人の減少
- ★ 2 糖尿病による合併症の予防

【達成状況】

1 糖尿病になる人の減少

指標	基準値 (R1)	中間評価値 (R5)	目標値 (R11)	達成状況
糖尿病の有病率	男性14.0% 女性7.4% (H29)	男性 14.5% 女性 8.3% (R4)	男性11% 女性6%	C
血糖値が高い人 (HbA1c5.6%以上) の割合	71.3%	73.1%	65%	B
特定保健指導実施率 (再掲)	41.0%	55.5%	60%	B

2 糖尿病による合併症の予防

指標	基準値 (R2)	中間評価値 (R6)	目標値 (R11)	達成状況
糖尿病性腎症重症化予防事業保健指導対象者	10人	9人	減少	A

【評価・課題】

- ・糖尿病の有病率は、基準値に比べ、悪化し、血糖値が高い人の割合も増加傾向ですが、一方で、医療費については、年度によりバラつきがみられ、医療機関の未受診者や治療中断者が一定数いる可能性が考えられます。
- ・特定保健指導実施率が向上しており、糖尿病による合併症の予防についても保健指導対象者の減少、経年でみても微減傾向にあり、保健指導事業は、一定の効果が示唆されます。

【今後の取り組み】

- ・糖尿病は、早期発見・早期治療が大切です。特定健康診査や特定保健指導の受診勧奨や継続的な支援体制の構築、食事・運動・体重管理を中心とした実践的かつ継続しやすい支援内容の充実を図るなど、引き続き糖尿病予防の強化に取り組めます。
- ・働き世代向けに、ICTを活用した支援の検討や若年層からの生活習慣病予防に関する啓発活動の強化、ライフステージに応じた対策を推進していきます。
- ・糖尿病性腎症重症化予防事業の成果検証を行い、効果的な支援方法の検討、医療機関との連携を図り、重症化予防事業の質の向上につなげます。

(4) がん（悪性新生物）

【目標】

がんを早期発見・早期治療する人の増加

【達成状況】

指標	基準値 (H29)	中間評価値 (R5)	目標値 (R11)	達成状況
がん検診受診率	肺がん：43.6% 胃がん：27.0% 大腸がん：42.1% 乳がん：42.3% 子宮頸がん：41.2%	—	50%	E
がん検診受診率※ (地域保険・健康増進事業報告：全住民)	肺がん：15.6% 胃がん：19.8% 大腸がん：16.2% 乳がん：29.8% 子宮頸がん：31.2%	肺がん：11.6% 胃がん：12.8% 大腸がん：14.2% 乳がん：27.1% 子宮頸がん：28.8%	25% (乳がん、子宮頸がんは現状維持)	C
精密検査受診率	肺がん：91.2% 胃がん：82.5% 大腸がん：74.8% 乳がん：94.9% 子宮頸がん：91.1%	肺がん：86.1% 胃がん：77.1% 大腸がん：74.8% 乳がん：97.7% 子宮頸がん：89.6%	90% (肺がん、乳がん、 子宮頸がんは現状維持)	B

【評価・課題】

- ・がん検診受診率は、出典元で調査対象者算出方法の変更に伴い、評価することが困難であったため、国や県の評価指標と整合性を図った別指標により、指標項目を変更し、再評価を実施しました。
- ・がん検診の受診率は、県内でも上位ですが、基準値に比べ、受診率が低下しています。また、肺がん、胃がん、大腸がんの精密検査受診率については、目標には未達の状況です。受診行動につながる受診勧奨や継続的支援等による意識付けが必要だと考えます。

【今後の取り組み】

- 受診勧奨方法の工夫を行うとともに、検診の受診や予約がしやすい環境づくりを進め、受診率向上に向けた行動変容支援の強化を行います。
- 早期発見により完治する可能性が高まる意識の醸成を目指し、その重要性や検診の有効性について、年代や性別に応じた情報提供を行います。
- 精密検査は、がんの早期発見と適切な治療選択に不可欠なプロセスであるため、受診率向上のための体制整備を行います。

基本方針3 歯科口腔の健康維持

いつまでも自分の歯でおいしく食べることは健幸感の向上に欠かせません。また、歯周病は糖尿病の合併症の一つであり、早期治療が必要です。歯の喪失防止のために、歯科疾患予防及び口腔機能の維持に対する取り組みを強化します。

(1) 歯科疾患

【目標】

歯科疾患を持つ人の減少

【達成状況】

指標	基準値 (H30)	中間評価値 (R6)	目標値 (R11)	達成状況
むし歯のない1歳6か月児の割合	99.1%	98.2%	維持	B
むし歯のない3歳児の割合	85.6%	88.7%	90%	B
むし歯のない小学5年生の割合	48.6%	74.0%	53%	A
むし歯のない中学2年生の割合	48.2%	43.4%	53%	B
40歳代における歯周病（歯周炎）を有する人	50.9%	33.3%	46%	A
60歳代における歯周病（歯周炎）を有する人	71.9%	39.7%	65%	A

【評価・課題】

- ・むし歯のない1歳6か月児・3歳児の割合は、基準値と比較して横ばいです。小学5年生では、増加傾向ですが、中学2年生では、減少傾向にあります。子どもの歯科疾患は、家庭の生活習慣や保護者の口腔ケア行動も大きく影響していると考えます。
- ・歯周病（歯周炎）の罹患率については、40歳代・60歳代共に、目標値を達成しており、歯科疾患の有病者数は、減少しています。

【今後の取り組み】

- ・乳幼児健診や保育所、幼稚園、学校等を通じた保護者への口腔保健教育の実施やフッ化物利用の普及や親子歯科教室、家庭内の受動喫煙防止の啓発など子どもの歯科疾患の予防に向け、家庭での予防行動を支える取り組みを推進していきます。
- ・歯科口腔の健康維持・増進のため、歯科疾患予防への取り組みを継続していきます。

(2) 口腔機能

【目標】

口腔機能の維持に関する知識を持つ人の増加

【達成状況】

指標	基準値 (R2)	中間評価値 (R6)	目標値 (R11)	達成状況
定期的に歯科検診を受けている人の割合	44.9%	52.4%	49%	A
成人歯科検診の実施率	13.6% (R1)	13.2%	14%	B
喫煙が歯周病に悪影響を与えている人の割合	38.3%	31.3%	42%	C
歯・歯ぐき・噛みあわせ等気にならず、何でも噛んで食べることができる人の割合	80.6% (R1)	77.7%	88%	B

⇒「成人歯科検診の実施率」について、対象者変更に伴い、以下のように見直しました。

指標	基準値 (R2)	中間評価値 (R6)	目標値 (R11)	達成状況
成人歯科検診の実施率 (20歳含む)	—	11.7%	13.6% (維持)	B

【評価・課題】

- ・定期的に歯科検診を受診している方は、増加傾向にあります。
- ・成人歯科検診の実施率は、横ばいの状態です。令和6年度から20歳も対象に加わりました。20歳も含めた実施率は、11.2%です。対象者の変更に伴い、評価の見直しを実施し、目標値を基準値の維持としました。
- ・喫煙が歯周病に悪影響を与えていると考えている人の割合は、基準値より減少しており、認知度が低いです。
- ・何でも噛んで食べることができる人の割合についても基準値より減少しています。加齢だけでなく、食生活・生活習慣・口腔環境の変化も影響するものと考えます。
- ・成人が歯を失う原因の第1位は歯周病です。歯周病は、生活習慣や口腔ケア不足により進行しやすいです。歯を失うだけでなく、血糖値が上がりやすくなったり、動脈硬化を進めてしまう等、糖尿病や心疾患などの全身疾患とも深く関係しており、早期発見と日頃の予防が重要です。

【今後の取り組み】

- ・歯科医療との連携を強化し、定期的な歯科検診を促進していきます。
- ・若年層に向け、SNS等を活用した歯周病予防を啓発します。
- ・住民が日頃から歯周病予防に取り組める環境を整備し、口腔機能の健康維持・向上を図ります。

基本方針4 社会生活を営むために必要な健康の維持・向上

健康寿命の延伸のためには、身体の健康とともに、こころの健康も重要であり、すべての世代の健やかなこころを支える環境が必要です。

また、将来を担う次世代の健康を支えるために、妊婦や子どもの健康増進も重要です。さらに、高齢になっても可能な限り、社会生活を営むための機能を維持し、低下を遅らせることが重要です。そこで、こころ、次世代、高齢者の健康づくりに取り組みます。

(1) こころの健康

【目標】

悩みや不安を解消できる人の増加

【達成状況】

指標	基準値 (R2)	中間評価値 (R6)	目標値 (R11)	達成状況
ストレス解消法がある人の割合	77.0%	72.0%	84%	B
悩みや不安を相談できる人がいる割合	81.3%	86.1%	89%	B
自ら命を絶った人	いる (H29)	いる (R4)	いない	C
ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合	3・4か月児：89.3% 1歳6か月児：77.2% 3歳児：76.7% (H30)	3・4か月児：87.6% 1歳6か月児：85.0% 3歳児：78.2%	増加	B

【評価・課題】

- ・ストレス解消がある人の割合は、基準値に比べ、減少しています。また、男性よりも女性の方が低く、家事や育児、仕事等の負担が生じている可能性が考えられます。
- ・相談できる人が増加しており、相談体制は整いつつある一方で、ストレス解消や精神的安定には十分につながっていない可能性があります。
- ・コロナ禍であったことや孤立、不安、経済的問題などの複合的な要因が重なり、自殺により亡くなる方がいます。
- ・ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合は、基準値に比べ、3・4か月児では減少、1歳6か月児、3歳児では増加しています。

【今後の取り組み】

- ・セルフケアやラインケア等の環境づくりや心の健康への正しい知識・理解に関する普及啓発をしていきます。
- ・複合的な問題を抱えている相談者が増えている状況から、今後も庁内外の関係機関や関係団体等と連携を図り、包括的な支援体制を構築していきます。
- ・妊産婦や子育て世代への伴走型相談支援を継続的に行います。

(2) 次世代の健康

【目標】

- 1 適正体重の子どもの増加
- 2 健康な生活習慣（食事・運動・健康診査受診・予防接種等）を持つ子どもの増加

【達成状況】

- 1 適正体重の子どもの増加

指標	基準値 (R2)	中間評価値 (R6)	目標値 (R11)	達成状況
全出生数中の低体重児の割合	11.2% (H30)	10.9%	減少	A
身体計測結果において肥満である児童生徒の割合（中等度以上肥満）	小学5年生 男子：7.4% 女子：5.1% 中学2年生 男子：6.5% 女子：2.9%	小学5年生 男子：5.3% 女子：5.3% 中学2年生 男子8.0% 女子：5.5%	減少	D

2 健康な生活習慣（食事・運動・健康診査受診・予防接種等）を持つ子どもの増加

指標	基準値 (R2)	中間評価値 (R6)	目標値 (R11)	達成状況
いつも（毎日）朝食を食べる子どもの割合	小学5年生：90.0% 中学2年生：81.3% (再掲)	小学5年生：87.4% 中学2年生：78.1% (再掲)	小学5年生：99% 中学2年生：89% (再掲)	B
1週間の総運動時間が60分未満の子どもの割合	小学5年生 男子：7.5% 女子：8.1% (未受診率)	小学5年生 男子：23.8% 女子：44.4% (未受診率)	減少	D
乳幼児健康診査の受診率	3~6か月：5.7% 1歳6か月：0% 3歳：2.4% (H30)	3~6か月：11.5% 1歳6か月：0% 3歳：0.4% (未受診率)	(未受診率) 2% 維持 0%	C
1歳6か月までに4種混合・麻疹風疹（MR）の予防接種を終了しているものの割合	4種：97.9% MR：95.8% (H30)	4種：97.1% MR：93.1%	増加	B

【評価・課題】

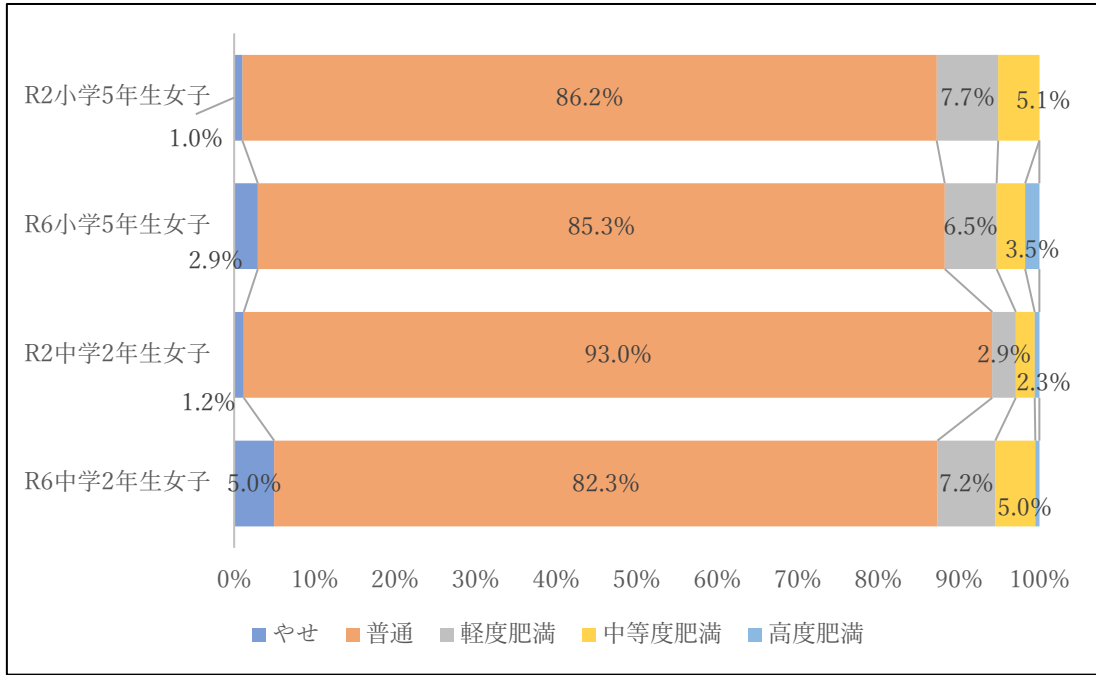
- ・低体重児の割合は、基準値に比べ、減少しています。今後も維持することが望ましいと考えます。
- ・肥満である児童生徒の割合は、小学生男子を除き、肥満児が増加傾向にあります。また、小中学生女子のやせの割合についても増加傾向にあります。食習慣や運動習慣の乱れが複合的に影響しており、将来の生活習慣病のリスクが高まっています。
- ・朝食を食べる子どもの割合と1週間の総運動時間が60分未満の子どもの割合は、基準値に比べ、増加しています。
- ・スクリーンタイム_{※3}が増加傾向にあり、身体活動、食事、運動、睡眠、排便習慣など生活習慣の様々な側面に影響を受けていると考えられ、適切な管理とバランスが重要な課題です。

※3 テレビ、PC、スマートフォン、タブレットなどのデジタル機器の画面(スクリーン)を見ている時間のことを指す。

■小中学生の女子の肥満とやせの割合

策定時と中間評価時で比較すると、やせている子が増加しており、小学生と中学生とで比較すると、中学生の方がやせている子が増加しています。

また、肥満の子も増加しています。



【今後の取り組み】

- ・学校や地域と連携し、運動習慣の定着や食生活改善の継続的な支援，思春期・青年期における健康課題への対応を強化し，子どもの頃から若年層までの切れ目のない健康づくりを推進していきます。
- ・妊娠前からの適正体重の管理や生活習慣に関する情報提供の実施，若年層に向け SNS 等を活用した啓発実施により，プレコンセプションケア※4の普及啓発を行います。
- ・学校や職域連携した健康教育の機会を作り，若い世代や働き世代へのアプローチを強化します。
- ・乳幼児健診等の機会を活用し，発達段階に応じたメディア社会との関わり方や日常生活における運動習慣の重要性について，保護者へ啓発を行います。

※4 プレ (pre)は「～前の」,コンセプション (conception)は「妊娠・受胎」のことで、「妊娠前からの健康づくり」を意味します。若い世代が現在のからだの状態を知り,将来のライフプラン (妊娠や出産など) を考え,早くから正しい知識を得て,健康的な生活習慣を身につけ,自分自身の健康に向き合うことです。これは女性だけではなく,男性も含めて取り組むことが重要です。

高齢者の健康

【目標】

- 1 日常生活における歩数（室内含む）の増加
- 2 低栄養の人の減少
- 3 高齢期の身体変化を知っている人の増加

【達成状況】

1 日常生活における歩数（室内含む）の増加

指標	基準値 (R2)	中間評価値 (R6)	目標値 (R11)	達成状況
日常生活（室内含む）での1日の歩数が3,000歩未満の人の割合（70歳以上）	男性：27.0% 女性：36.7%	男性：25.4% 女性：42.5%	男性：25% 女性：34%	B

2 低栄養の人の減少

指標	基準値 (R1)	中間評価値 (R4)	目標値 (R11)	達成状況
6か月間で2～3kg以上の体重減少があった人	9.3%	12.3%	減少	D

3 高齢期の身体変化を知っている人の増加

指標	基準値 (R2)	中間評価値 (R6)	目標値 (R11)	達成状況
ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の意味を知っている人の割合	参考値 19.0%	35.2%	40% (意味は知らなくても言葉は知っている人も含む)	B

【評価・課題】

- ・日常生活における1日の歩数は、女性において減少しており、運動習慣の維持・定着が課題と考えられます。また、外出機会の減少や体力低下、現代における社会的つながりの希薄さも影響していると考えます。
- ・6か月間で体重減少のあった人の割合は、基準値より増加し、悪化しています。フレイルや要介護状態への移行リスクが高まる恐れがあります。加齢に伴う食事量の減少、独居や高齢者世帯の増加が背景にあると考えられます。
- ・加齢による筋力低下や食欲低下など、高齢期における身体変化に対する予防行動の実践や理解を深める必要があります。

【今後の取り組み】

- ・身近な場所で参加しやすい健康教室やウォーキングによる機会の充実を図り、仲間づくりや交流の場等を活用した身体活動支援を強化します。
- ・適切な栄養管理や生活習慣の改善により、低栄養予防に向けた取り組みを推進していきます。
- ・高齢期の身体変化に関する理解促進のため、運動・栄養・口腔の一体的な取り組みを推進していきます。
- ・高齢者の健康は、高齢になってからではなく、それ以前から切れ目なく健康づくりを支援していくことが重要です。地域や職域との連携を図り、成人期からの健診（検診）、健康教育、健康相談などを通して、早期発見・予防に取り組めます。

基本方針5 健康を支え守るための社会環境の整備

健康を支え守るための社会環境が整備されるためには、一人ひとりが社会参加しながら支え合い、地域や人とのつながりを深めるとともに、企業や民間団体、学校等多様な機関が自発的に健康づくりに取り組むことが重要です。村民が主体的に健康づくりに取り組めるよう支援します。

(1) 健康づくり支援

【目標】★について、重点的に取り組みました。

★ 健康づくりを担う人が育つ

【達成状況】

指標	基準値 (R2)	中間評価値 (R6)	目標値 (R11)	達成状況
みんなですこやかウォーキングの認知度	31.4%	39.1%	40%	B
ヘルスマイト数	77人	72人	80人	B
ヘルスマイトの認知度	15.6%	27.1%	25%	A
ヘルスリテラシーを向上させる体験型講座の開催	未実施	実施	実施	A
ヘルスマイトジュニアの認定者数	48人 (R1)	117人	56人	A
健康に関心のある人の割合	—	92.3%	45%	A

【評価・課題】

- ・みんなですこやかウォーキングの認知度やヘルスマイトの認知度は、基準値より増加傾向にあります。地域組織団体の活動が、地域に浸透してきていることがわかります。
- ・健康に関心のある人の割合は、非常に高い結果でしたが、16歳～39歳の男性では、他の世代に比べるとやや低い傾向にあります。自己意識の醸成をしていく必要があります。
- ・ヘルスリテラシーの向上に向けた社会環境の整備について、ライフステージに合わせて、積極的に普及啓発を継続していく必要があります。

【今後の取り組み】

- ・前期計画においても、重点目標の一つとして、取り組んできましたが、村民が主体的に健康づくりに取り組むため、今後も継続的に支援していきます。
- ・子どもたちにおける食の自己管理能力を育てるため、ヘルスマイトジュニア事業※5を充実させていきます。
- ・社会環境における質の向上を図るため、各ライフステージに応じた健康づくり支援を推進します。地域住民の社会参加や交流の機会を創出するとともに、企業や団体等との連携により、地域・職域が一体となった健康づくりの取り組みを進めます。

※5ヘルスマイトジュニア事業：食育を実践している子の育成を目的とした「減塩」「望ましい食習慣」「肥満予防」「地産地消」「食文化伝承」など各分野を学べる、親子向けの食育教室。

3 ライフステージ別の取り組みについて

基本方針	取り組みの分野	主な取り組み	ライフステージ			
			次世代期	青年期	壮年期	高齢期
食生活・運動習慣や環境の改善	栄養 食生活 食育	★減塩に取り組む人の増加	食育支援（糖・血圧）	食育支援（適塩）	学校での食育プログラム	食環境整備（減塩）重症化・二次障害予防
		★望ましい食習慣を持つ人の増加	食育支援・食環境整備（1日3食バランス・野菜摂取）			
	★適正体重を維持する人の増加	食育支援（体重増加）	食育支援（肥満・やせ）	フレコセプションケア	適正体重の維持	低栄養予防
	食育・地産地消と食文化を理解する人の増加	食育支援（地産地消・食文化）		食育支援（地産地消・食文化）		
身体活動 運動	★日常生活で意識的に身体を動かす人の増加	学校での運動プログラム		運動教室、ウォーキング推進（日常）	介護予防教室	
	飲酒 喫煙	適正飲酒量を知っている人の増加	予防教育（飲酒）	予防教育（飲酒）	飲酒対策・適正な飲酒量	
睡眠	★喫煙・受動喫煙する人の減少	予防教育（喫煙）			予防教育（喫煙）・禁煙支援	
	満足した睡眠がとれる人の増加	早寝・早起き		睡眠の質を高める・ストレス管理		
生活習慣病・感染症の発症予防と重症化予防	健康管理	特定保健指導該当者のうち保健指導を受ける人の増加	健康診査の受診			健康診査・がん検診の受診・健康相談の利用
		感染予防行動をとれる人の減少	予防接種の実施			
	循環器疾患	★高血圧（循環器疾患）の人の減少	妊婦健診管理			健診の受診、保健指導
		メタボリックシンドローム該当者・予備軍の減少	健診の受診、保健指導			健診の受診、保健指導
糖尿病	★糖尿病になる人の減少	食育支援（量・バランス）			健診の受診、保健指導	
	★糖尿病による合併症の予防	検診の受診、精密検査の受診			健診の受診、保健指導	
がん（悪性新生物）	★がんで早期発見・早期治療する人の増加	検診の受診 精密検査の受診				
歯科口腔の健康維持	歯科疾患	歯科疾患の有病数の減少	定期的な検査・治療			
	口腔機能	口腔機能の維持に関する知識を持つ人の増加	妊婦教室での健康教育	口腔ケアの推進・歯科保健		オーラルフレイル対策
社会生活を営むために必要な健康の維持・向上	こころの健康	悩みや不安を解消できる人の増加	産後ケア・マイ保健師（妊娠・出産・育児不安）	こころの健康教育	ストレスチェック・相談支援体制強化	認知症予防・相談支援
	次世代の健康	★適正体重の子どもの増加	食育支援（体重管理）	健康診査の受診	食育支援（子の健康管理）	
		★健康な生活習慣を持つ子どもの増加	学校での食育・運動プログラム			
	高齢者の健康	日常生活における歩数の増加	日常生活における歩数の増加			
★低栄養の人の減少		介護予防教室（筋力・栄養・口腔）				
高齢者の身体変化を知っている人の増加	高齢者の社会参加促進・地域サロン・居場所づくり					
健康を支えるための社会環境の整備	健康づくり支援	健康づくりを担う人材の育成	健康情報の発信強化、健康リテラシーの向上、健康格差の縮小、健康的な食環境整備、禁煙環境の徹底、歩けるまちづくり			

4 健康づくり計画における重点目標について

健康寿命の延伸と身体的な健康だけでなく、生涯にわたり多様な幸せを感じることができるよう、健康づくりの推進に取り組んできました。

各取り組み分野において、一定の成果がみられたものもある一方で、ライフステージ別に見ると今後も努力が必要な指標も明らかになりました。

今後は、「誰一人取り残さない健康づくり」や「より実効性をもつ取り組みの推進に取り組むため、新たな視点を取り入れ、個人の行動と健康状態の改善、社会環境の質の向上を図り、健幸感の向上に向けた取り組みとライフコースアプローチを踏まえた健康づくりに取り組んでいきます。

1 健幸感の向上に向けた取り組み

(1) 減塩や望ましい食習慣の推進

高血圧や糖尿病の発症・重症化予防を目的に、減塩を中心に望ましい食習慣の定着を家庭・地域・職域・外食環境を含めて推進していきます。

■具体的な取り組み

- ・若年期は、食習慣の基礎づくりとして重要な時期です。子どもや若い世代から、自分の健康を自分で守る力を養えるよう啓発を行います。
- ・男性の働く世代を中心に塩分摂取量が多いと考えられることから、働く世代に向けた、外食や中食を含めた減塩に関する情報発信や「とうかい減塩 day」の普及啓発を強化していきます。
- ・高血圧・糖尿病予備軍に対する生活改善支援として、運動や食事における健康教育の充実を図ります。
- ・高齢期の低栄養予防と咀嚼・嚥下に配慮した食支援を継続的に行っていきます。

(2) 日常生活での身体活動量の向上と運動習慣の定着

日常生活の中で自然に身体を動かす機会を増やし、生活習慣の改善やフレイル予防につなげるため取り組んでいきます。

■具体的な取り組み

- ・「歩くこと」を中心とした身体活動の啓発を行っていきます。
- ・女性や高齢者が参加・継続しやすいウォーキング教室や各種健康教室を行います。
- ・歩数や活動量の見える化として、アプリ等を活用し、通勤や買い物、地域活動等、日頃の生活活動を運動と結びつけ、身体活動量の増加につなげていきます。

(3) ヘルスロード等を活用した健康行動の促進

誰もが安全で快適に歩ける環境を整備し、身体活動量の増加と生活習慣病予防を支えていきます。

■具体的な取り組み

- ・子どもから高齢者、障がいのある方も安心して歩けるウォーキングコース「ヘルスロード」の活用や周知啓発を行います。
- ・運動習慣定着化促進事業により、健康アプリ等を活用し、歩くことのきっかけや継続の意欲向上に向けた取り組みを行います。

(4) 受動喫煙防止と口腔健康の一体的推進

受動喫煙による健康被害を防止し、がんや循環器疾患、糖尿病の重症化、歯周病等の予防を図ります。

■具体的な取り組み

- ・家庭・職場・公共空間における受動喫煙防止の啓発を行います。
- ・喫煙による健康被害、受動喫煙の影響に関する知識の啓発を行います。
- ・歯科検診等の充実や受診勧奨を行います。
- ・妊娠期や乳幼児期、子育て期を含めた、受動喫煙防止対策を行います。

(5) 高齢者の健康づくりとフレイル・重症化予防の推進

自立した生活の継続と生活の質の向上を目的に、運動・栄養・口腔・社会参加の一体的推進を行います。

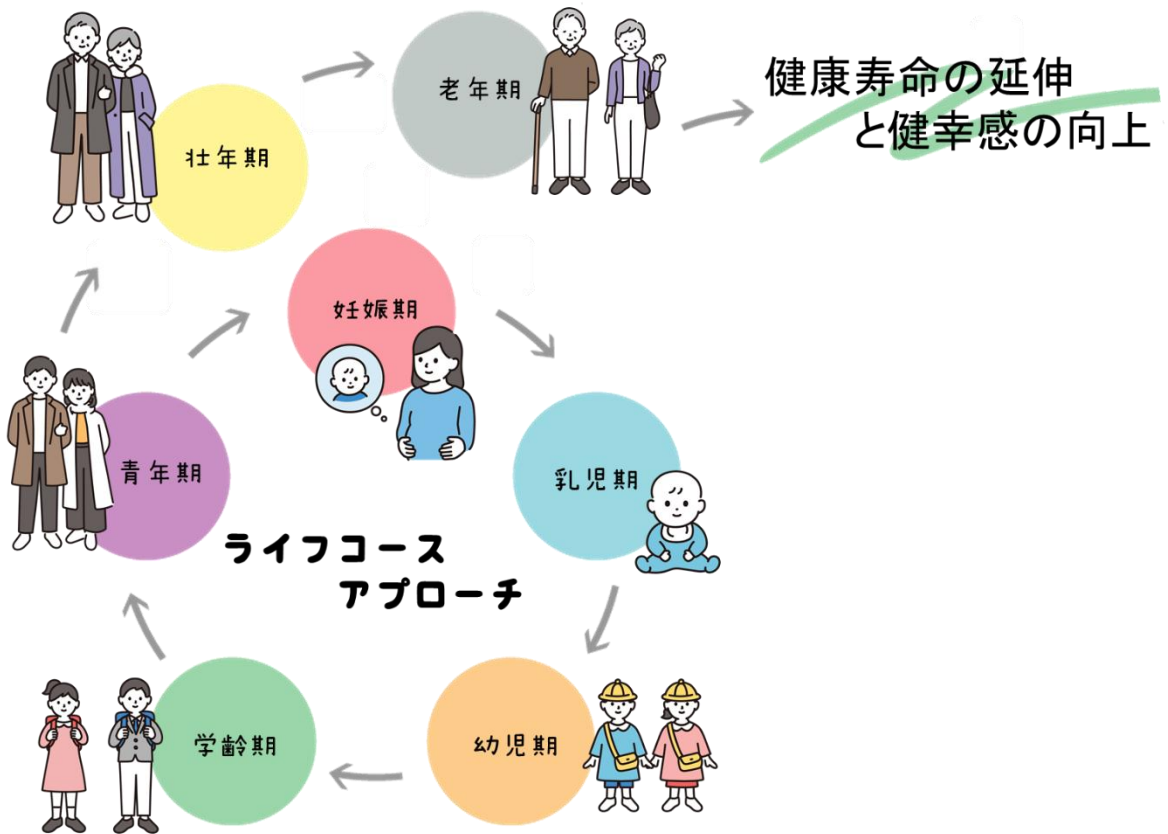
■具体的な取り組み

- ・フレイルチェックや早期介入を推進していきます。
- ・通いの場等における運動・栄養・口腔・社会参加の一体的支援をしていきます。
- ・医療・介護・地域が連携した継続的支援体制を整えていきます。
- ・出前講座等を通し、心身の健康につなげる取り組みを促していきます。
- ・高齢者が外出しやすい環境（サロン活動の支援、外出助成等）を整えていきます。

2 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

東海村では、生活習慣病の増加、高齢化の進行、口腔機能の低下、メンタルヘルスの悪化、健康格差の拡大など、多様な健康課題が顕在化しています。これらの課題は、特定の年代に限定されるものではなく、ライフステージを通じて連続的に影響し合う構造になります。

そこで、厚生労働省の推進するライフコースアプローチ（ライフステージに応じた健康づくりの取組に加えて、胎児期から高齢期に至るまでの経時的に捉えた健康づくり）の観点を踏まえ、東海村の健康課題に対し、人生の各段階で切れ目なく健康を支える仕組みを構築し、健康寿命の延伸と健幸感の向上を図ることを目的とした取り組みを推進します。



第4章 計画の管理

1 計画の推進体制

本計画は、村民一人ひとりが自らの健康を「自分でつくる」ことを意識し、主体的に健康づくりに取り組むことを基本とします。家族や地域住民と互いに支え合うための仕組みや体制を整え、持続可能な健康づくりを目指します。

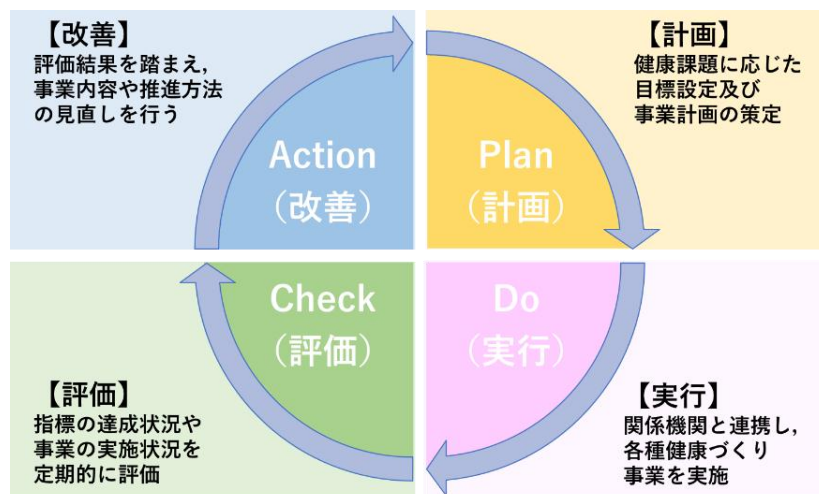
行政は、保健・医療・福祉・教育、農業等の多岐に渡る各分野と連携し、ライフステージに応じた切れ目のない支援を行います。また、地域、学校、職域、医療機関、関係団体と協働し、村民の主体的な健康づくりを総合的に推進していきます。

2 計画の評価と進行管理

本計画は、PDCA サイクルに基づき、計画的かつ継続的に評価と進行管理を行います。

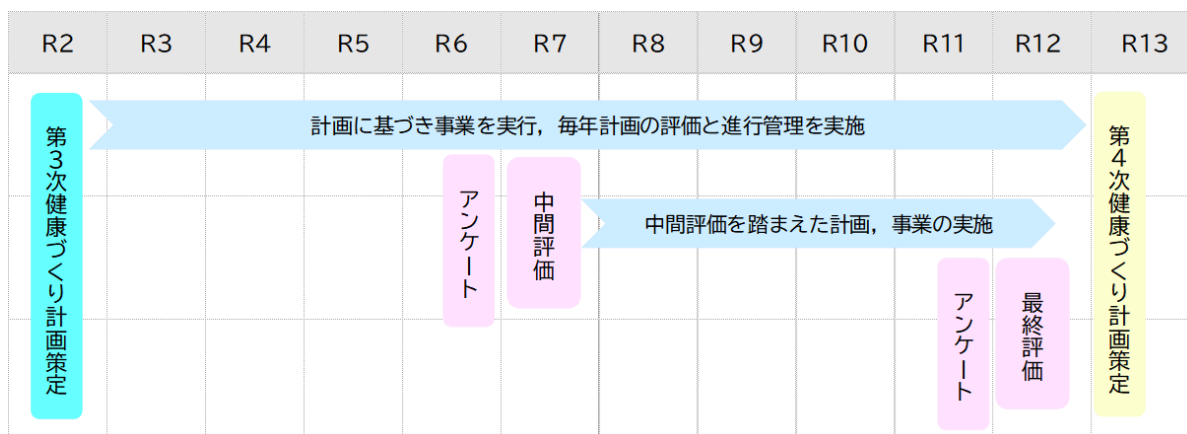
本計画の評価と進行管理については、年度ごとに各分野の達成状況や進捗状況を確認するとともに、次期計画策定時には、村民アンケートのほか、健康づくりにおける KPI（重要業績評価指標）を定め、健康づくりに関する各種データを活用し、分析・評価を行います。

また、「東海村健康づくり推進協議会」「東海村健康づくり計画推進委員会」において、計画の進捗状況や指標を定期的に評価・検証し、必要に応じて見直しを行い、より効果的な健康づくりを推進していきます。



3 計画の今後の見通し

計画の今後の見通しについては、令和7年度の第3次東海村健康づくり計画中間評価を活かし、令和8年度から第4次東海村健康づくり計画策定に向けて準備を進めていきます。



4 計画の公表

計画は、村公式ホームページなどを通じ、公表します。

第5章 資料編

1 健康づくりに関するアンケート調査票

(1) アンケート調査票【16歳以上対象】

WEB 回答 ID

令和6年度 東海村健康づくりに関するアンケート調査 — ご協力をお願い —

日頃から、村政にご理解、ご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

この度、令和3年度に策定した「第3次東海村健康づくり計画」の中間評価の基礎資料として、皆様の健康や食生活に関する意識や関心、生活習慣等について、把握することを目的に実施するものです。

このアンケート調査を実施するにあたり、16歳以上の東海村民（令和6年12月1日現在、東海村に住所を有する方）の中から、無作為に1,500人を選ばせていただきました。ご回答いただいた内容については、個人が特定できないよう統計的に処理し、本調査以外の目的で使用することはありません。

お忙しいところ誠に恐縮ですが、調査の趣旨をご理解いただき、ご協力くださいますようお願いいたします。

令和7年2月 東海村福祉部健康増進課

《ご記入にあたってのお願い》	
◇必ずご本人様がお答えください。事情により、ご本人様が回答できない場合には、ご本人様のお考えを聴取しながら、ご回答ください。	
◇あてはまる答えを選び、ご回答ください。	
◇回答数は、設問によって異なるため、()内のことわり書きに従ってください。	
◇「その他」を選んだ場合は、()内に具体的に記入ください。	

【紙の調査票にご回答いただく方】	
◇回答は、ボールペンなど消えにくいもので、調査票に直接ご記入ください。	
◇ご記入いただいた調査票は、同封の返信用封筒（切手不要）に入れ、	
令和7年3月21日（金）まで にご投函ください。	

【パソコンやスマートフォンでご回答いただく方】	
◇左上にWEB回答IDをご入力ください。	
◇回答については、ブラウザのURL欄に下記URLをご入力いただく、 または右記QRコードを読み取ってください。	
◇令和7年3月31日（月）まで に入力の完了をお願いいたします。	
URL: https://www.vill.tokai.ibaraki.jp/cgi-bin/inquiry.php/259	
調査に関する 問い合わせ先	東海村 福祉部 健康増進課（東海村保健センター） TEL：029-282-2797 / FAX：029-282-2705 E-MAIL：hoken-c@vill.tokai.ibaraki.jp

I はじめに、あなたのことについておうかがいします。

問1 性別について教えてください。

- 1 男性 2 女性 3 回答しない

問2 年齢について教えてください。

- 1 16～19歳 2 20～29歳 3 30～39歳 4 40～49歳
5 50～59歳 6 60～69歳 7 70歳以上

問3 現在の職業等について教えてください。

- 1 会社員（公務員含む） 2 自営業（建設・飲食店・理美容など）
3 農業 4 パート・アルバイト
5 専業主婦（夫） 6 学生
7 無職 8 その他（ ）

問4 家族構成について教えてください。

- 1 1人世帯 2 夫婦のみ世帯
3 核家族世帯（親と未婚の子ども） 4 2世代世帯（親と子ども夫婦）
5 3世代世帯（親と子ども夫婦と孫） 6 その他（ ）

問5 身長について教えてください。

_____ cm

問6 体重について教えてください。

_____ kg

II 食生活についておうかがいします。

問7 1日何回食事をしますか。

- 1 3回 2 2回
3 1回 4 なし

問8 朝食を食べていますか。

※菓子・ジュース類（野菜ジュース・イオン飲料・ゼリードリンク）・サプリメントだけの場合は食べていないとします。

- 1 毎日食べる 2 週に5～6回食べる 3 週に3～4回食べる
4 週に1～2回食べる 5 ほとんど食べない

問9 問8で2～5を選んだ方におうかがいします。

毎日朝食を食べていないのはどうしてですか。（複数回答可）

- 1 時間がないから 2 おなかがすいていないから
3 家族も食べないから 4 朝食が用意されていない（しない）から
5 太りたくないから 6 いつも食べていないから
7 その他（ ）

問10 主食（ごはん・パン・めんなど）、主菜（肉・魚・卵・豆など）、副菜（野菜・きのこ・海藻など）をそろえた食事を1日に何回食べていますか。

- 1 3回以上 2 2回 3 1回 4 なし

問 11 毎日、野菜（きのこ・海藻も含む）を 350g（両手 1 杯分程度）以上食べていますか。

※漬物や野菜ジュースは含みません。

- 1 はい 2 いいえ

問 12 めん類（うどん、そば、ラーメンなど）の汁をどのくらい飲みますか。

- 1 ほとんど全部飲む 2 半分飲む
3 少し飲む 4 ほとんど飲まない

問 13 減塩を意識していますか。（煮物の味付けを薄くする、だしや酸味を利用する、しょうゆやソースをかけないようにするなど）

- 1 はい 2 いいえ

問 14 朝食または夕食で、家族や友人などと一緒に食事をする機会は、1 週間のうち、何回くらいですか。

- 1 週に 0 回 2 週に 1～6 回
3 週に 7～10 回 4 週に 11 回以上

問 15 食育に興味関心がありますか。

- 1 はい 2 いいえ

「食育」とは

心とからだを健康でいられるとともに、次のような食生活を送れるよう、学んだり、経験を積んだりしていくことです。

【例】・ 1 日 3 回の食事を規則正しいリズムでとる。

- ・ しょっぱいものを食べすぎない。
- ・ 食事のマナー（あいさつや、正しい箸の持ち方、茶わんの並べ方など）ができる。
- ・ 地元でとれる野菜を知っている。
- ・ 食べ物が口に入るまでの仕組みを知り、生産者へ感謝する心を持つ。 など

問 16 食事のときに「いただきます」「ごちそうさま」などの挨拶をしていますか。

- 1 はい 2 いいえ

問 17 食材のごみやむだ（残食）が出ないように気を付けていますか。

- 1 はい 2 いいえ

問 18 東海村の特産品を知っていますか。

- 1 はい 2 いいえ

問 19 「地産地消」という言葉を知っていますか。

- 1 はい 2 いいえ

Ⅲ 身体活動・運動についておうかがいします。

問 20 仕事や学校などを含めて、1 日 30 分以上、軽く汗をかいいたり、速足で歩いたりする運動を週 1～2 回以上、1 年以上継続していますか。

- 1 はい 2 いいえ

問 21 日常生活のなかで、室内の移動や散歩も含めて、1 日にどれくらい歩いていますか。 ※目安として、1,000 歩＝約 10 分、600～700m

- 1 10,000 歩以上 2 7,000～10,000 歩未満
3 3,000～7,000 歩未満 4 3,000 歩未満

※問31～問34は、20歳以上の方のみお答えください。

問31 現在、タバコを吸いますか。

- 1 吸っている 2 以前は吸っていたがやめた 3 以前から吸わない

問32 問31で「以前は吸っていたがやめた」「以前から吸わない」を選んだ方におうかがいします。ここ1か月で受動喫煙の機会がありましたか。

- 1 はい 2 いいえ

問33 お酒をどのくらいの頻度で飲みますか。

- 1 毎日 2 週3～6回 3 週1～2回
4 時々付き合い程度 5 飲まない

問34 問33で「毎日」「週3～6日」を選んだ方におうかがいします。

1日に平均して何合飲みますか。日本酒に換算してお答えください。

- 1 1合以下 2 2合以下 3 2合超

日本酒1合(180ml)は次の量に相当します。

- ・ビール(5%)ロング缶1缶(500ml)
- ・日本酒(15%)1合弱(180ml)
- ・焼酎(25%)グラス1/2杯(100ml)
- ・缶チューハイ(7%)350ml
- ・ウイスキー、ブランデー、ジン、ウォッカ原酒で60ml
- ・ワイン(12%)グラス2杯弱(200ml)

Ⅵ 歯の健康についておうかがいします。

問35 定期的に歯科検診を受けていますか。

- 1 はい 2 いいえ

問36 歯の本数は何本ですか。

※成人の歯は、親知らずが4本生えている人は全部で32本です。なお、かぶせた歯(金歯・銀歯など)、差し歯、根だけ残っている歯は含みますが、入れ歯などの歯根がない場合は除きます。

- 1 24本以上 2 20～23本 3 19本以下

Ⅶ 健康状態や健康管理についておうかがいします。

問37 健康だと思いますか。

- 1 はい 2 いいえ

問38 「フレイル」や「ロコモティブシンドローム」という言葉の意味を知っていますか。

※フレイルとは、年齢とともに心身の機能が低下し、「健康と要介護の中間」にあることを示す言葉です。
※ロコモティブシンドロームとは、運動器の障害のために移動機能の低下をきたした状態のことです。略称はロコモ、和名は運動器症候群と言います。

- 1 はい 2 いいえ

問39 東海村には、食の健康づくりについて取り組むボランティア「食生活改善推進員(ヘルスマイト)」がいることを知っていますか。

- 1 はい 2 いいえ

問40 東海村では、健康的な食生活について学び、実践している小学生を「ヘルスマイトジュニア」に認定していることを知っていますか。

- 1 はい 2 いいえ

- 問 41 東海村では、月に1回、減塩を意識していただくことを目的に、毎月20日を「とうかい減塩 day」と定めていることを知っていますか。
- 1 はい 2 いいえ
- 問 42 東海村では、野菜の適量摂取の推進の一環として、野菜摂取レベル測定会（ベジチェック）を行っていることを知っていますか。
- 1 はい 2 いいえ
- 問 43 東海村では、健康づくりのために「とうかいヘルスロード」を使ったウォーキングを推進していることを知っていますか。
- 1 はい 2 いいえ
- 問 44 東海村では、誰もが気軽にウォーキングできる場の提供、歩く習慣のきっかけづくり、仲間づくりの場、ヘルスロードの周知を目的に、ウォーキングを行う「みんなですこやかウォーキング」を実施していることを知っていますか。
- 1 はい 2 いいえ

VIII 健康情報についておうかがいします。

- 問 45 健康について関心がありますか。
- 1 はい 2 いいえ
- 問 46 たくさんの健康情報を得たいと思っていますか。
- 1 当てはまる 2 どちらかといえば当てはまる
3 どちらともいえない 4 どちらかといえば当てはまらない
5 当てはまらない
- 問 47 専門的な健康情報を得たいと思っていますか。
- 1 当てはまる 2 どちらかといえば当てはまる
3 どちらともいえない 4 どちらかといえば当てはまらない
5 当てはまらない
- 問 48 村の健康づくりに関する情報収集手段として、最も利用しているものは何ですか。
- 1 広報とうかい 2 村公式ホームページ
3 村公式LINE 4 その他（ ）
- 問 49 健康づくりについて、ご意見やご要望がありましたら、ご記入ください。



調査へのご協力ありがとうございました



(2) アンケート調査票【小学5年生・中学2年生対象】

WEB 回答 ID

小学5年生・中学2年生の皆さまへ
令和6年度 東海村健康づくりに関するアンケート調査
— ご協力をお願い —

東海村では、今回、令和3年度に策定した「第3次東海村健康づくり計画」の中間評価の基礎資料として、小中学生の皆さんの健康に関する状況を知るために、白方・中丸小学校の5年生と東海・東海南中学校の2年生の全員にアンケート調査を行うことになりました。

名前を書かない調査ですので、あなたがどう答えたかを、ほかの人に知られることはありません。

アンケート調査の結果は、これからの皆さんの健康づくりに役立つ大切な資料となりますので、どうぞご協力ください。よろしくお願いいたします。

令和7年2月 東海村福祉部 健康増進課

<p>《ご記入にあたってのお願い》</p> <p>◇必ずご本人様がお答えください。</p> <p>◇あてはまる答えを選び、ご回答ください。</p> <p>◇読めない漢字がある場合は、友達や先生に聞いて回答してもかまいません。</p> <p>◇回答数は、設問によって異なるため、()内のことわり書きに従ってください。</p> <p>◇設問1については、左上のWEB 回答用IDをご入力ください。</p> <p>◇「その他」を選んだ場合は、()内に具体的にご記入ください。</p> <p>◇回答については、ブラウザのURL 欄に下記URL をご入力いただく、 または右記QRコードを読み取ってください。</p> <p>◇<u>令和7年3月7日(金)までに</u>入力の完了をお願いいたします。</p> <p>URL: https://www.vill.tokai.ibaraki.jp/cgi-bin/inquiry.php/254</p>	
調査に関する 問い合わせ先	<p>東海村 福祉部 健康増進課 (東海村保健センター)</p> <p>TEL : 029-282-2797 / FAX : 029-282-2705</p> <p>E-MAIL : hoken-c@vill.tokai.ibaraki.jp</p>

I はじめに、あなたのことについておうかがいします。

問1 WEB 回答 ID を入力してください。

問2 性別について選択してください。

- 1 男性 2 女性 3 回答しない

問3 学年について選択してください。

- 1 小学5年生 2 中学2年生

問4 通っている学校について選択してください。

- 1 白方小学校 2 中丸小学校 3 東海中学校 4 東海南中学校

II 食生活についておうかがいします。

問5 1日3食（朝・昼・夕）を食べていますか。

- 1 毎日食べる 2 週に4～6日食べる 3 週に2～3日食べる
4 週に1日は食べる 5 ほとんど食べない

問6 朝食を食べていますか。

※菓子・ジュース類（野菜ジュース・イオン飲料・ゼリードリンク）・サプリメントだけの場合は
食べていないとします。

- 1 毎日食べる 2 週に5～6回食べる 3 週に3～4回食べる
4 週に1～2回食べる 5 ほとんど食べない

問7 問6で2～5を選んだ方におうかがいします。

毎日朝食を食べていないのはどうしてですか。（複数回答可）

- 1 時間がないから 2 おなかがすいていないから
3 家族も食べないから 4 朝食が用意されていないから
5 太りたくないから 6 いつも食べていないから
7 その他（ ）

問8 めん類（うどん、そば、ラーメンなど）の汁をどのくらい飲みますか。

- 1 ほとんど全部飲む 2 半分飲む
3 少し飲む 4 ほとんど飲まない

問9 1週間のうち、朝食または夕食で、家族の誰かと一緒に食事をとっているのは、何回くらいですか。

- 1 週に0回 2 週に1～6回
3 週に7～10回 4 週に11回以上

問 10 食育に興味関心がありますか。

- 1 はい 2 いいえ

「食育」とは

心とからだ健康でいられるとともに、次のような食生活を送れるよう、学んだり、経験を積んだりしていくことです。

【例】・1日3回の食事を規則正しいリズムでとる。

- ・しょっぱいものを食べすぎない。
- ・食事のマナー（あいさつや、正しい箸の持ち方、茶わんの並べ方など）ができる。
- ・地元でとれる野菜を知っている
- ・食べ物が口に入るまでの仕組みを知り、生産者へ感謝する心を持つ など

問 11 学校以外で、食事のときに「いただきます」「ごちそうさま」などのあいさつをしていますか。

- 1 はい 2 いいえ

問 12 東海村の特産品（東海村で収穫されたり、作られているもの）を知っていますか。

- 1 はい 2 いいえ

問 13 「地産地消」とは、地域で生産された農産物や水産物を、その地域で消費すること（買って食べる）ですが、聞いたことはありますか。

- 1 はい 2 いいえ

問 14 学校の給食に地元（茨城県や東海村）の食材が使われているのを知っていますか。

- 1 はい 2 いいえ

問 15 学校給食は、いつも残さず食べていますか。

- 1 はい 2 いいえ

問 16 学校以外で、野菜をどのくらい食べていますか。

- 1 毎食食べている 2 朝食のみ食べている
3 夕食のみ食べている 4 食べていない

Ⅲ 身体活動・運動についておうかがいします。

問 17 学校の授業以外にスポーツ（部活や少年団、習い事など）や趣味、遊びなどで60分以上体を動かすことは週に何日ありますか。

- 1 毎日 2 週4～6日 3 週2～3日
4 週1日 5 していない

問 18 1週間の運動時間は、合計何分くらいですか。

- 1 30分未満 2 30～60分 3 60～90分
4 90～120分 5 120分以上

Ⅳ 休養・こころについておうかがいします。

問 19 よく眠れていますか。

- 1 はい 2 いいえ

問 20 体や心のこと、友達のことなど悩みや不安を感じたときに、相談できる人はいますか。

- 1 はい 2 いいえ

問 21 インターネットや LINE などの SNS、ゲームを平日（学校のある日）に 1 日どのくらい行いますか。

- 1 しない 2 30分未満
3 30分～1時間未満 4 1～2時間未満
5 2～3時間未満 6 3～4時間未満
7 4時間以上

問 22 インターネットや LINE などの SNS、ゲームを休日に 1 日どのくらい行いますか。

- 1 しない 2 30分未満
3 30分～1時間未満 4 1～2時間未満
5 2～3時間未満 6 3～4時間未満
7 4時間以上

V 健康状態についておうかがいします。

問 23 東海村には、食の健康づくりについて取り組むボランティア「食生活改善推進員（ヘルスマイト）」がいることを知っていますか。

- 1 はい 2 いいえ

問 24 東海村では、健康的な食生活について学び、実践している小学生を「ヘルスマイトジュニア」に認定していることを知っていますか。

- 1 はい 2 いいえ

問 25 東海村では、月に 1 回、減塩を意識していただくことを目的に、毎月 20 日を「とうかい減塩 day」と定めていることを知っていますか。

- 1 はい 2 いいえ

問 26 東海村では、野菜の適量摂取の推進の一環として、野菜摂取レベル測定会（ベジチェック）を行っていることを知っていますか。

- 1 はい 2 いいえ

問 27 東海村では、健康づくりのために「とうかいヘルスロード」を使ったウォーキングを推進していることを知っていますか。

- 1 はい 2 いいえ

問 28 健康づくりについて、ご意見やご要望がありましたら、ご記入ください。



調査へのご協力ありがとうございました。





第3次東海村健康づくり計画中間評価報告書



令和8年3月

【問合せ先】 東海村役場福祉部健康増進課

〒319-1112 茨城県那珂郡東海村村松 2005 番地

TEL : 029-282-2797 E-mail : hoken-c@vill.tokai.ibaraki.jp

ホームページ : <http://www.vill.ibaraki.jp/>

