

健康くじ21プラン(第3次)



久慈市健康増進計画（第3次）

久慈市歯と口腔の健康づくり基本計画（第2次）

岩手県 久慈市
令和7年度～令和18年度

はじめに

共に支え、元気と安らぎあふれるまちづくり



いつまでも元気に暮らしていくための基盤として、健康の重要性はより高まってきております。そのためには、日頃から心身の健康を保つことや、生活習慣の改善（リスクファクターの低減）に加え、健康的な生活習慣の定着、改善による生活習慣病（NCDs）の発症予防及び合併症の発症、重症化予防等、そして、人生100年時代が本格的に到来することを踏まえ各ライフステージにおける健康づくりの取り組みを推進する必要があります。

個人の健康は、家庭や学校、地域、職域等の社会環境の影響を受けるため、市をはじめ、保険者、企業、民間団体、地域など多様な主体が健康づくりに関わり、社会全体として個人の健康状態の維持、改善を促す取り組みが求められます。

本市では、これまで平成27年3月に「健康くじ21プラン（第2次）」及び「久慈市歯と口腔の健康づくり基本計画」を策定し、心身の健康づくり運動を推進してまいりました。今般、両計画策定から10年が経過し、計画の見直し時期にあたることから、アンケートによる市民健康意識調査や各種統計等を基に評価を行い、また「久慈市歯と口腔の健康づくり基本計画」を「健康くじ21プラン」へ包含し「健康くじ21プラン（第3次）」として、総合的かつ効果的に健康づくりを進めてまいります。

第2次久慈市総合計画後期基本計画の基本方針の一つである「共に支え、元気と安らぎあふれるまちづくり」の実現を目指し、市民の皆様や関係機関・団体、地域で一体となり健康づくりに取り組んでいただきたくお願い申し上げます。

本計画策定にあたり、ご意見・ご提言をいただきました健康づくり推進委員並びに歯科保健推進委員の皆様方をはじめ、市民健康意識調査にご協力をいただきました市民並びに関係者の皆様に厚くお礼申し上げますとともに、今後とも、なお、一層のご支援ご協力をお願い申し上げます。

令和7年3月

久慈市長 遠藤 譲一

目 次

第1章 計画策定の基本的な考え方	1
1 計画策定の趣旨	2
2 健康づくり運動の経緯と今後の方向	3
3 計画の位置付け	5
4 計画の期間・推進・評価等	5
5 計画の策定体制	6
第2章 健康くじ21プラン（第2次）の最終評価	7
第3章 久慈市の現状	17
1 人口動態	18
2 平均寿命・平均自立期間	24
3 死因等について	25
4 要介護認定者について	27
5 障がい者について	27
第4章 計画の取り組み方針	28
1 基本理念	29
2 計画の基本目標	30
第5章 現状と課題及び方向性	32
1 健康的な生活習慣の定着、生活機能の維持向上及び社会環境の整備	33
2 生活習慣病予防・重症化予防	55
3 東日本大震災津波・台風災害等の経験を踏まえた健康づくり	63
資 料	65
1 健康づくり推進委員会設置要綱(平成18年3月6日告示第71号)	66
2 久慈市健康づくり推進委員会委員名簿	67
3 歯と口腔の健康づくり条例（平成26年3月4日 条例第3号）	68
4 歯科保健推進委員会要綱(平成18年3月6日告示第72号 改正平成27年3月31日告示第36号)	70
5 久慈市歯科保健推進委員会委員名簿	71

第1章

計画策定の基本的な考え方



久慈市の花：つつじ

第1章 計画の基本的な考え方

1 計画策定の趣旨

わが国では、平均寿命が延びる一方、高齢化や生活習慣の多様化等により疾病構造が変化し、疾病全体に占めるがん、脳血管疾患、心疾患、糖尿病等の生活習慣病の割合が増加しています。

このような状況の中、国では、これまでの「健康日本21（第二次）」を見直し、新たな「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」を目指すべき姿として、健康寿命の延伸・健康格差の縮小を重視した取り組みを推進するために、次の4つの基本的な方向性を示しました。

- ①健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- ②個人の行動と健康状態の改善
- ③社会環境の質の向上
- ④ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

岩手県においても、「健康いわて21プラン（第2次）」を改定し、新たな国の方針を踏まえ、令和6年3月に「健康いわて21プラン（第3次）」（計画期間：令和6年度から令和17年度）を策定しました。

本市では、平成12年に国が示した「21世紀における国民健康づくり運動（「健康日本21」）」の施行を受け、平成16年3月に「健康くじ21プラン」、平成27年3月に「健康くじ21プラン（第2次）」を策定し、健康づくりを推進してきました。

また、歯と口腔の健康については、国では「歯科口腔保健の推進に関する法律（平成23年法律第95号）」を制定し、「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第2次）」を定めました。

岩手県では平成25年3月に「岩手県口腔の健康づくり推進条例」を制定し、平成26年7月に「イー歯トープ8020プラン（岩手県口腔の健康づくり推進計画）」を、令和6年3月に「イー歯トープ8020プラン（岩手県口腔の健康づくり推進計画）（第2次）」を策定し、取り組んでいます。

本市では、平成26年3月に「歯と口腔の健康づくり条例」を制定、平成27年3月に「久慈市歯と口腔の健康づくり基本計画」を策定し、歯と口腔の健康づくりを進めてきました。

今般、両計画は策定から10年が経過し、両計画とも見直し時期にあたることから、これまでの取り組み状況について評価、見直しを行いました。今回、取り組みを進めていくうえで関連性の高い「久慈市歯と口腔の健康づくり基本計画（第2次）」を包含し、「健康くじ21プラン（第3次）」として、総合的かつ効果的に久慈市の健康づくりを進めてまいります。

2 健康づくり運動の経緯と今後の方向

(1) これまでの健康づくり運動

わが国の健康増進に係る取り組みは、昭和53年の「第1次国民健康づくり対策」から数次にわたって展開されてきています。

▶第1次健康づくり対策（昭和53年（1978）～）

健康づくりは、国民一人ひとりが「自分の健康は自分で守る」という自覚を持つことが基本であり、行政としてはこれを支援するため、国民の多様な健康ニーズに対応しつつ、地域に密着した保健サービスを提供する体制を整備していく必要があるとの観点から、①生涯を通じる健康づくりの推進、②健康づくりの基盤整備、③健康づくりの普及啓発、の三点を柱として取り組みを推進。

▶第2次国民健康づくり対策【アクティブ80ヘルスプラン】（昭和63年（1988）～）

第1次の対策などこれまでの施策を拡充するとともに、運動習慣の普及に重点を置き、栄養・運動・休養の全ての面で均衡のとれた健康的な生活習慣の確立を目指すこととし、各種の取り組みを推進。

▶第3次国民健康づくり対策【21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）】（平成12年（2000）～）

壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸及び生活の質の向上を実現することを目的とし、生活習慣病及びその原因となる生活習慣等の国民の保健医療対策上重要となる課題について、10年後を目途とした目標等を設定し、国及び地方公共団体等の行政にとどまらず広く関係団体等の積極的な参加及び協力を得ながら、「一次予防」の観点を重視した情報提供等を行う取り組みを推進。

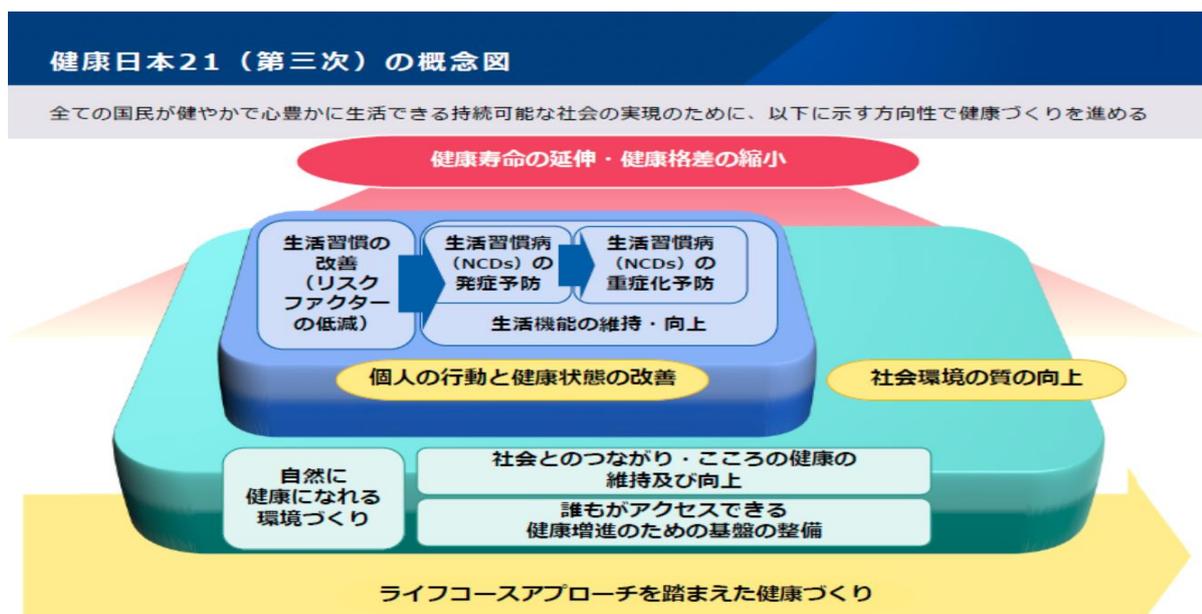
▶第4次国民健康づくり【21世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本21）（第二次）】（平成25年（2013）～）

少子高齢化や疾病構造の変化が進む中で、生活習慣及び社会環境の改善を通じて、子どもから高齢者まで全ての国民が共に支え合いながら希望や生きがいを持ち、ライフステージに応じて、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現し、その結果、社会保障制度が持続可能なものとなるよう、国民の健康の総合的な推進を図るための基本的な事項を示し、健康づくりを推進。

(2) 健康日本21（第三次）の概要

国では、「健康日本21（第三次）」（計画期間：令和6年度から令和17年度）の目指すべき姿を、「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」とし、その実現に向けた取り組みの基本的な方向性を、「①健康寿命の延伸と健康格差の縮小」、「②個人の行動と健康状態の改善」、「③社会環境の質の向上」、「④ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」の4つとしています。

■健康日本21（第三次）の概念図



出典：「健康日本21（第三次）の推進のための説明資料」から引用

(3) SDGsとの関連性

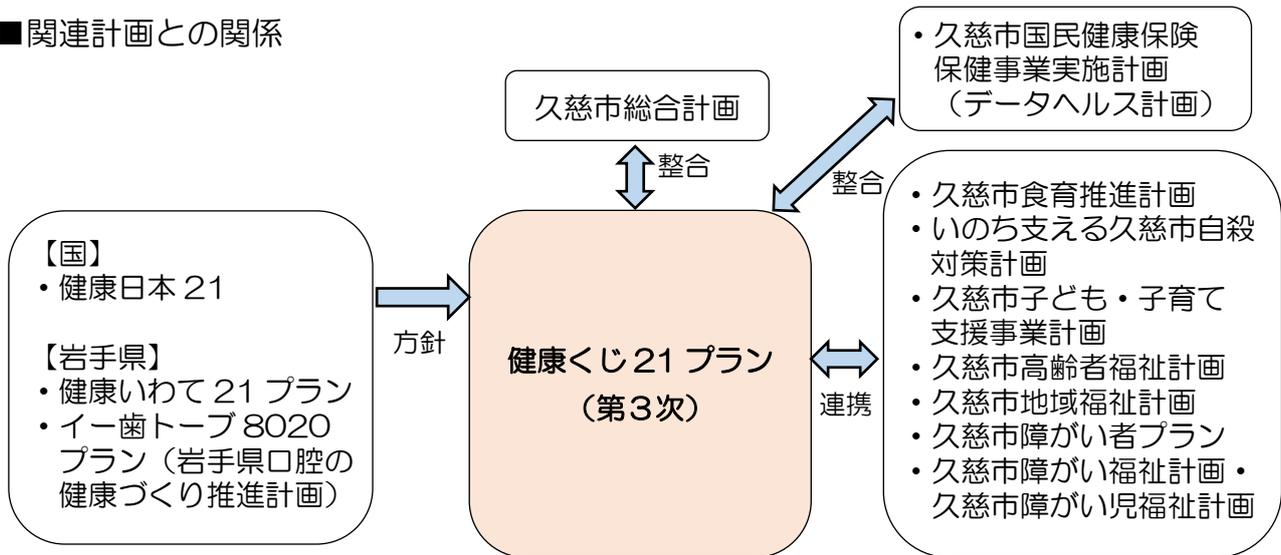
本市では「第2次久慈市総合計画後期基本計画」において、主要な施策ごとにSDGsの17のゴールと関連付け、施策の展開に取り組んでいます。本計画においても、市民・地域・行政がともに協力し「誰一人取り残さない」というSDGsの理念を踏まえ、全ての市民の健康づくりを推進していきます。



3 計画の位置付け

本計画は、健康増進法（第8条第2項）に規定される市町村健康増進計画であり、歯と口腔の健康づくりは、市条例「歯と口腔の健康づくり条例（第8条）」に規定される計画であります。今回、取り組みを進めていくうえで関連性の高い「久慈市歯と口腔の健康づくり基本計画（第2次）」を「健康くじ21プラン」へ包含し「健康くじ21プラン（第3次）」として、関連する法令や各種計画との十分な整合性を図り、総合的かつ効果的に久慈市の健康づくりを進めてまいります。

■関連計画との関係



4 計画の期間・推進・評価等

- 令和7年度を初年度とし、令和18年度を目標年度とする12年間の計画とします。
- 久慈市健康づくり推進委員会及び久慈市歯科保健推進委員会を通じて、定期的に事業の見直しや施策への反映などにより、実効性のある施策を展開します。
- 中間評価は令和12年度に行い、必要に応じて計画を見直します。
- 目標年度を令和16年度とし、令和17年度を目途に最終評価を行い、令和18年度に次期計画策定に取り組みます。
- 目標年度とする令和16年度以降も、令和18年度までの計画期間中は引き続き取り組みを推進します。
- 市民一人ひとりが、健康づくりに取り組んで行けるよう、地域や学校、事業所、医療機関や団体、行政とともに協働と連携による健康づくりを推進します。

■計画期間

R6 2024	R7 2025	R8 2026	R9 2027	R10 2028	R11 2029	R12 2030	R13 2031	R14 2032	R15 2033	R16 2034	R17 2035	R18 2036	R19 2037	R20 2038
健康くじ21プラン(第2次)	健康くじ21プラン(第3次)											健康くじ21プラン(第4次)		
最終評価 次期計画策定						中間 評価				目標 年度	最終 評価	次期 計画 策定		

5 計画の策定体制

(1) 策定体制

本計画の策定にあたっては、関係団体、関係医療機関、関係教育機関、関係行政機関の代表からなる「久慈市健康づくり推進委員会」並びに「久慈市歯科保健推進委員会」において計画案の検討を行っています。また、本計画の策定は、健康福祉にかかわる保健推進課を主管課とし、庁内関係各課の各担当部門と連携を図り調整を行います。

(2) 健康意識調査の実施

健康くじ21プラン（第2次）の評価及び市民の生活習慣や健康づくりに対する意識等を把握し、計画策定の基礎資料とするために、市民健康意識調査を実施しました。

■市民健康意識調査の実施概要

調査の種類	成人調査	中学生・高校生調査
調査対象	満20歳以上の市内在住者	中学生・高校生
抽出方法	市民満足度アンケートへ追加	各学校の3年生
調査方法	郵送による配布・回収 (QRコードによる回答含む)	学校による配布 ・QRコードによる回答
調査期間	令和6年7月～8月	令和6年6月～7月
回収結果	配布数：2,000件 有効回収数：440件 (有効回収率：22.0%)	対象者数：558件 有効回答数：341件 (有効回答率：61.1%)

第2章

健康くじ21プラン(第2次)の最終評価



久慈市の鳥：うぐいす

第2章 健康くじ21プラン（第2次）の最終評価

健康くじ21プラン（第2次）の策定時に設定、又は、中間評価で再設定した12領域63目標項目110指標について、基準値（策定時等の現状値）から目標値に対する到達度を算出し、その値を評価の判定基準に当てはめ、5段階（A～E）で評価しました。

なお、歯・口腔保健については「久慈市歯と口腔の健康づくり基本計画」を包含し評価しました。

基本目標	領域	目標項目数	指標数	評価区分				
				順調に改善	改善	やや改善	変化なし・悪化	評価困難
				A	B	C	D	E
1 生活習慣病の発症予防と重症化予防	(1) がん	5	13	2	2	1	8	
	(2) 循環器疾患	3	4			1	3	
	(3) 糖尿病	1	1				1	
2 健康に関する生活習慣及び社会環境の改善	(1) 栄養・食生活	10	16	1		4	10	1
	(2) 身体活動・運動	3	12	2	2		8	
	(3) 飲酒	4	10	2	2		2	4
	(4) 喫煙	4	15	1	2	1	7	4
	【歯と口腔の健康づくり基本計画】 (5) 歯・口腔保健	19	20	8	4	4	4	
3 社会生活を営むために必要な機能の維持向上及び社会環境の整備	(1) こころの健康・休養	4	4	1			3	
	(2) 次世代の健康	4	7	4	1		1	
	(3) 高齢者の健康	4	6	2		1	3	
	(4) 健康を支える環境	2	2				2	
計 割合 (%)		63	110	23 (20.9%)	13 (11.8%)	12 (10.9%)	53 (48.2%)	9 (8.2%)

「健康くじ21プラン（第2次）」及び「久慈市歯と口腔の健康づくり基本計画」を合わせた指標（12領域、63目標項目、110指標項目数）について、直近値を計画策定時の基準値と比較し改善状況を評価しました。

計画の最終評価は、「健康いわて21プラン（第2次）最終評価」の評価方法の基準に基づいて実施しました。評価に用いた基準は以下のとおりです。

■目標値の評価の策定方法と評価区分

到達度の策定方法	評価の判定区分		
	区分	到達度（％）	評価
$\frac{\text{実績値}-\text{基準値}}{\text{目標値}-\text{基準値}} \times 100\%$	A	100以上	順調に改善
	B	50以上 100未満	改善
	C	0超え 50未満	やや改善
	D	0以下	変化なし・悪化
	E	—	評価困難

12領域、63目標項目、110指標の最終評価は、次のとおりです。

- 設定した指標（12領域・110項目）のうち、23項目（20.9％）が「A：順調に改善」しました。また、13項目（11.8％）は最終目標値には届かなかったものの基準値からは「B：改善」、12項目（10.9％）は「C：やや改善」しています。
- 領域別にみると、「歯・口腔保健」「次世代の健康」の2つの領域において「A：順調に改善」、「B：改善」した指標が多くなっています。
- 「D：変化なし・悪化」した指標は、53項目（48.2％）であり、第3次計画において、現状を踏まえた目標指標、目標値を設定し、課題解決に向けた取り組みの見直し・強化を行い、市民の健康づくりを推進します。
- 市民健康意識調査「栄養・食生活：20歳代女性の痩せの人の割合」の回答者数の少なさ、また、内容変更により、「未成年の喫煙・飲酒」の項目は「E：評価困難」としました。

【健康くじ21プラン（第2次）の最終評価】

1（1） がん

指 標		策定時基準値 (H25)	中間実績値 (H30)	最終実績値 (R6)	目標値 (R6)	評価
①がんによる死亡の減少 (人口10万人対死亡率)		108人 (298.3)	129人 (373.4)	(R4) 132人 (R4) (418.1)	減少	D
②がん検診 受診率の増加	胃がん	20.2%	10.5%	(R5) 9.1%	50.0%	D
	肺がん	31.1%	17.9%	(R5) 19.2%	50.0%	D
	大腸がん	29.6%	17.2%	(R5) 17.7%	50.0%	D
	子宮頸がん	30.2%	18.0%	(R5) 15.2%	50.0%	D
	乳がん	35.4%	24.3%	(R5) 23.0%	50.0%	D
③精密検査 受診率の増加	胃がん	83.6%	(H29) 89.2%	(R4) 87.2%	90.0%	B
	肺がん	65.1%	(H29) 90.8%	(R4) 90.0%	90.0%	A
	大腸がん	73.2%	(H29) 78.5%	(R4) 83.5%	90.0%	B
	子宮頸がん	100.0%	(H29) 84.8%	(R4) 88.2%	100.0%	D
	乳がん	63.0%	(H29) 95.8%	(R4) 96.3%	90.0%	A
④緑黄色野菜を毎日食べる		31.1%	35.3%	37.5%	50.0%	C
⑤果物を毎日食べる		20.8%	26.2%	19.1%	40.0%	D

1（2） 循環器疾患

指 標		策定時基準値 (H25)	中間実績値 (H30)	最終実績値 (R6)	目標値 (R6)	評価
①特定健康診査受診率の 増加		36.5%	45.7%	(R4) 44.6%	60.0%	C
②特定健康診査の有所見率 の低下						
・ 血圧		34.3%	58.3%	(R5) 63.9%	25.0%	D
・ LDL コレステロール		17.1%	38.6%	(R5) 35.4%	15.0%	D
③脳卒中死亡者の減少 (人口10万対死亡率)		66人 (153.1)	(H29) 70人 (H29) (202.6)	(R4) 87人 (R4) (275.6)	減少	D

1（3） 糖尿病

指 標		策定時基準値 (H25)	中間実績値 (H30)	最終実績値 (R6)	目標値 (R6)	評価
①特定健康診査所見率 ・ 随時血糖値		7.2%	9.0%	(R5) 9.3%	6.0%	D

2（1） 栄養・食生活

指 標	策定時基準値 (H25)	中間実績値 (H30)	最終実績値 (R6)	目標値 (R6)	評価
①適正体重を維持する人の割合 ・20～60 歳代男性の肥満 ・40～60 歳女性の肥満	25.7% 20.3%	32.9% 29.8%	30.4% 18.0%	20.0% 20.0%	D A
②20 歳代女性の痩せの人の割合	11.6%	12.5%	0.0%	10.0%	E
③自分の食生活に問題がある と思う人のうち、改善意欲 のある人の割合	男性 93.8% 女性 93.1%	男性 87.8% 女性 93.6%	男性 87.5% 女性 90.6%	男性 100.0% 女性 100.0%	D D
④自分の適正体重を維持する ことのできる食事量を理解 している人の割合	男性 27.9% 女性 35.7%	男性 40.8% 女性 44.1%	男性 37.1% 女性 36.3%	男性 50.0% 女性 50.0%	C C
⑤自分の適正体重を認識し、 体重コントロールを実践す る人の割合	男性 56.9% 女性 65.8%	男性 37.4% 女性 45.6%	男性 36.6% 女性 38.9%	男性 70.0% 女性 70.0%	D D
⑥質・量ともにきちんとした 食事をする人の割合	58.3%	61.7%	56.1%	70.0%	D
⑦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	49.7%	48.9%	52.6%	60.0%	C
⑧朝食の欠食率 ・20 歳代男性 ・30 歳代男性	47.6% 27.3%	27.3% 23.1%	50.0% 27.3%	25.0% 20.0%	D D
⑨外食や食品を購入するとき に栄養成分表示を参考にす る人の割合 ・20～69 歳男性 ・20～69 歳女性	23.6% 44.2%	20.8% 48.6%	31.2% 39.4%	40.0% 50.0%	C D
⑩メタボリックシンドローム (内臓脂肪症候群)を 認知している人の割合	93.7%	89.8%	92.5%	100.0%	D

2(2) 身体活動・運動

指 標	策定時基準値 (H25)	中間実績値 (H30)	最終実績値 (R6)	目標値 (R6)	評価
①日頃から意識的に体を動かすなどの運動をしている人の割合	男性 54.2% 女性 51.5%	男性 54.4% 女性 64.9%	男性 61.4% 女性 65.2%	70.0% 70.0%	B B
②運動習慣者割合					
・20～64 歳男性	31.8%	25.4%	31.3%	40.0%	D
・20～64 歳女性	22.0%	17.6%	34.8%	30.0%	A
・20～64 歳全体	26.1%	20.3%	33.2%	30.0%	A
・65 歳以上男性	55.6%	36.8%	48.6%	60.0%	D
・65 歳以上女性	44.4%	43.4%	43.6%	50.0%	D
・65 歳以上全体	49.6%	35.0%	45.7%	60.0%	D
③日常生活における歩数					
・20～64 歳男性	5,966 歩	5,093 歩	4,986 歩	8,000 歩	D
・20～64 歳女性	6,463 歩	5,729 歩	4,547 歩	8,000 歩	D
・65 歳以上男性	4,118 歩	3,715 歩	3,987 歩	6,000 歩	D
・65 歳以上女性	3,673 歩	3,296 歩	3,412 歩	5,000 歩	D

2(3) 飲酒

指 標	策定時基準値 (H25)	中間実績値 (H30)	最終実績値 (R6)	目標値 (R6)	評価
①1日に平均純アルコールで約60gを超える多量に飲酒する人の割合	男性 8.4% 女性 3.4%	男性 9.1% 女性 4.1%	男性 7.0% 女性 0.9%	男性 6.0% 女性 2.5%	B A
②生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人(1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の人)の割合	男性 24.7% 女性 7.2%	男性 17.0% 女性 10.8%	男性 12.9% 女性 9.4%	男性 15.0% 女性 5.0%	A D
③「節度ある適度な飲酒」として、1日平均純アルコールで約20g程度を知っている人の割合	男性 60.0% 女性 36.8%	男性 52.4% 女性 48.2%	男性 50.5% 女性 46.6%	男性 80.0% 女性 50.0%	D B
④未成年の飲酒					
・中学3年生男子	4.3%	5.1%	設問無し	0.0%	E
・中学3年生女子	3.5%	2.0%	設問無し	0.0%	E
・高校3年生男子	7.0%	4.3%	設問無し	0.0%	E
・高校3年生女子	5.2%	3.7%	設問無し	0.0%	E

2（4）喫煙

指 標	策定時基準値 (H25)	中間実績値 (H30)	最終実績値 (R6)	目標値 (R6)	評価
①喫煙が及ぼす健康影響につ いての知識がある人の割合					
・妊娠への影響	55.0%	45.2%	33.6%	100.0%	D
・肺がんへの影響	99.0%	86.1%	83.0%	100.0%	D
・ぜんそくへの影響	50.8%	52.6%	44.8%	100.0%	D
・気管支炎への影響	59.7%	59.1%	56.1%	100.0%	D
・心臓病への影響	41.0%	36.4%	36.8%	100.0%	D
・脳卒中への影響	38.8%	38.9%	41.1%	100.0%	C
・胃潰瘍への影響	14.5%	13.4%	12.3%	100.0%	D
・歯周病への影響	24.6%	25.3%	24.1%	100.0%	D
②喫煙している人の割合	男性 29.5% 女性 7.7%	男性 24.0% 女性 5.2%	男性 16.7% 女性 5.6%	男性 20.0% 女性 5.0%	A B
③喫煙率の減少	16.9%	13.1%	10.7%	10.0%	B
④未成年の喫煙					
・中学3年生男子	1.1%	0.6%	設問無し	0.0%	E
・中学3年生女子	0.6%	0.0%	設問無し	0.0%	E
・高校3年生男子	1.3%	0.6%	設問無し	0.0%	E
・高校3年生女子	0.5%	0.0%	設問無し	0.0%	E

2（5）歯・口腔保健【歯と口腔の健康づくり基本計画】

指 標	策定時基準値 (H25)	中間実績値 (H30)	最終実績値 (R6)	目標値 (R6)	評価
①妊婦歯科健診受診率	H26.8月 より実施	(H30) 52.9%	(R5) 71.3%	55.0%	A
②1歳6か月児でむし歯のある 子の割合	4.2%	(H30) 3.3%	(R5) 1.9%	1.0%	B
③3歳でむし歯のある子の割合	30.5%	(H30) 28.4%	(R5) 12.2%	15.0%	A
④小学4年生で永久歯のむし歯 のある子の割合	17.8%	13.3%	12.9%	12.0%	B
⑤小学4年生で永久歯の一人 平均むし歯の本数	0.38本	0.29本	0.26本	0.25本	B
⑥中学1年生で永久歯のむし歯 のある子の割合	35.0%	25.9%	30.3%	27.0%	B
⑦中学1年生で永久歯の一人 平均むし歯本数	0.89本	1.1本	0.92本	0.8本	D

指 標	策定時基準値 (H25)	中間実績値 (H30)	最終実績値 (R6)	目標値 (R6)	評価
⑧過去1年間に歯科健診を受診した人の割合	47.3%	50.3%	51.8%	60.0%	C
⑨定期的に歯科健診を受けている人の割合 ・55～64歳	51.2%	36.0%	30.8%	40.0%	D
⑩定期的に歯石除去や歯面清掃を受けている人の割合 ・55～64歳	21.2%	36.0%	21.5%	40.0%	C
⑪歯間部清掃用器具を使用している人の割合 ・35～44歳 ・45～54歳	41.6% 41.9%	62.5% 49.0%	48.8% 47.1%	65.0% 60.0%	C C
⑫40歳代で喪失歯のない人の割合 ・35～44歳	58.4%	60.0%	58.1%	70.0%	D
⑬60歳代における24歯以上の自分の歯を有する割合 ・55～64歳	32.0%	34.0%	54.2%	40.0%	A
⑭80歳代における20歯以上の自分の歯を有する割合 ・75歳以上	16.0%	22.6%	34.0%	30.0%	A
⑮60歳代における咀嚼良好者の割合	66.9%	72.1%	60.3%	80.0%	D
⑯障がい者施設における歯科健診の実施	1回	0回	(R5) 50.0%	50.0%	A
⑰介護施設における歯科健診の実施	1回	3回	(R5) 50.0%	50.0%	A
⑱障がい者施設における訪問歯科健診の実施	—	中間評価時に設定	(R5) 100.0%	50.0%	A
⑲介護施設における訪問歯科健診の実施	—	中間評価時に設定	(R5) 66.7%	50.0%	A

3（1） ころの健康・休養

指 標	策定時基準値 (H25)	中間実績値 (H30)	最終実績値 (R6)	目標値 (R6)	評価
①ストレスを感じる人の割合	55.0%	(R1) 54.8%	57.0%	54.0%	D
②睡眠によって休養がとれていない人の割合	21.9%	(R1) 23.1%	25.5%	22.0%	D
③睡眠のために睡眠補助品やアルコールを使う人の割合	24.2%	(R1) 22.6%	21.4%	22.0%	A
④自殺率 (人口10万人対死亡率)	(H24) 8人 (22.1)	(H25~H29 平均値) 9人 (25.4)	(R4) 14人 (44.3)	6.3人 (19.2)	D

3（2） 次世代の健康

指 標	策定時基準値 (H25)	中間実績値 (H30)	最終実績値 (R6)	目標値 (R6)	評価
①赤ちゃん訪問実施率の増加	(H25) 94.7%	(H30) 100.0%	(R5) 100.0%	100.0%	A
②乳幼児健診受診率の増加					
・1歳6か月健診	(H25) 96.9%	(H30) 96.6%	(R5) 100.0%	100.0%	A
・3歳児健診受診率	(H25) 99.6%	(H30) 98.8%	(R5) 100.0%	100.0%	A
③朝食の欠食率の減少	(H26) 10.3%	(R1) 8.2%			
・中学生	(H26) 中学生 7.2%	(R1) 中学生 3.3%	中学生 3.2%	3.0%	B
・高校生	(H26) 高校生 13.4%	(R1) 高校生 12.3%	高校生 8.8%	10.0%	A
④肥満の減少	(H26) 9.1%	(R1) 8.5%			
・中学生	(H26) 中学生 8.9%	(R1) 中学生 3.7%	中学生 9.2%	3.0%	D
・高校生	(H26) 高校生 8.1%	(R1) 高校生 11.7%	高校生 11.3%	10.0%	D

3（3） 高齢者の健康

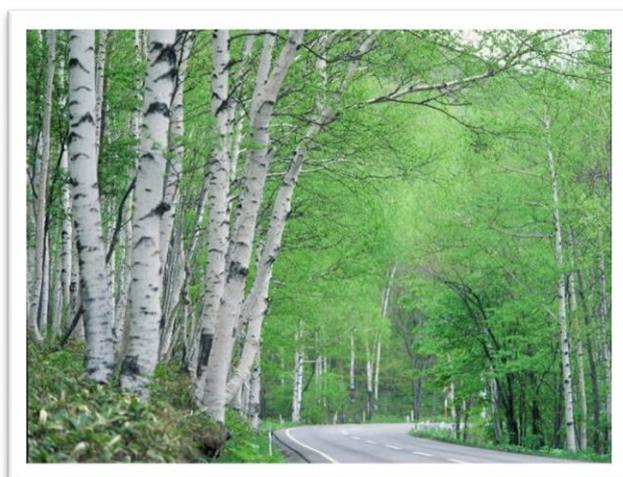
指 標	策定時基準値 (H25)	中間実績値 (H30)	最終実績値 (R6)	目標値 (R6)	評価
①地域活動に参加する人の割合					
・60歳以上	男性 66.0% 女性 58.7%	男性 59.3% 女性 60.8%	男性 55.6% 女性 56.1%	男性増加 女性増加	D D
②ロコモティブシンドロームの認知度の向上	20.9%	34.7%	34.5%	50.0%	C
③低栄養傾向（BMI20以下）の高齢者の割合	9.7%	8.2%	12.3%	減少	D
・65歳以上					

指 標	策定時基準値 (H25)	中間実績値 (H30)	最終実績値 (R6)	目標値 (R6)	評価
④足腰に痛みがある高齢者の割合 ・65歳以上で腰痛、膝痛のある人	男性 54.9% 女性 75.4%	男性 44.7% 女性 47.4%	男性 52.8% 女性 59.4%	男性減少 女性減少	A A

3（4） 健康を支える環境

指 標	策定時基準値 (H25)	中間実績値 (H30)	最終実績値 (R6)	目標値 (R6)	評価
①地域とのつながりがあると思う人の割合	30.2%	31.9%	23.9%	50.0%	D
②健康づくりを目的としたボランティア活動に参加している人の割合	3.6%	3.1%	2.7%	10.0%	D

第3章 久慈市の現状



久慈市の木：白樺

第3章 久慈市の現状

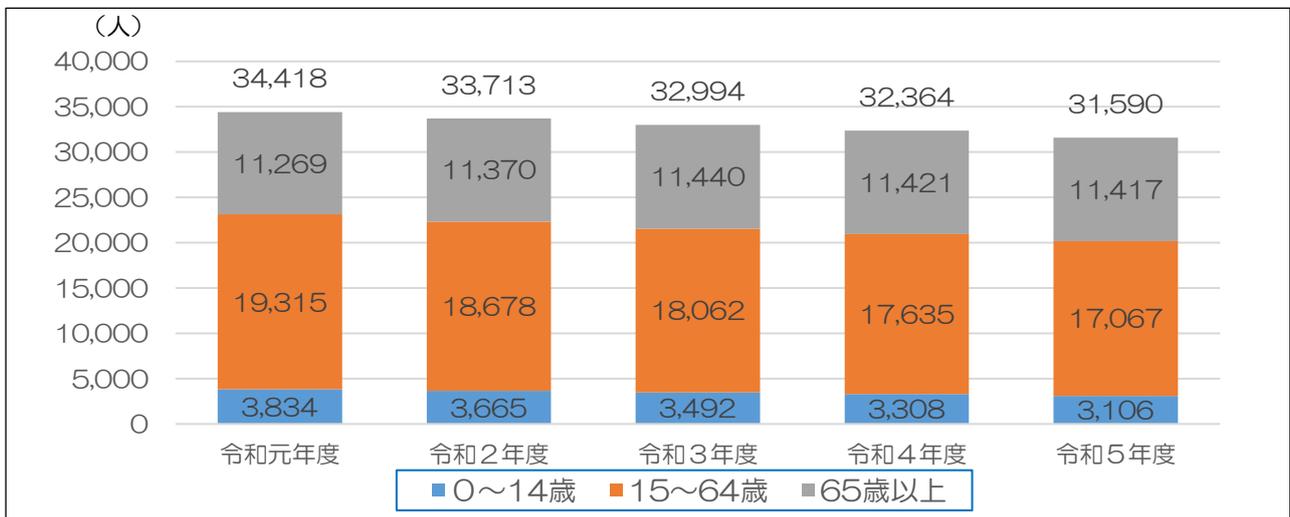
1 人口動態

(1) 人口推移

久慈市の人口は、継続して減少傾向であり、令和6年3月末日現在では31,590人となっています。

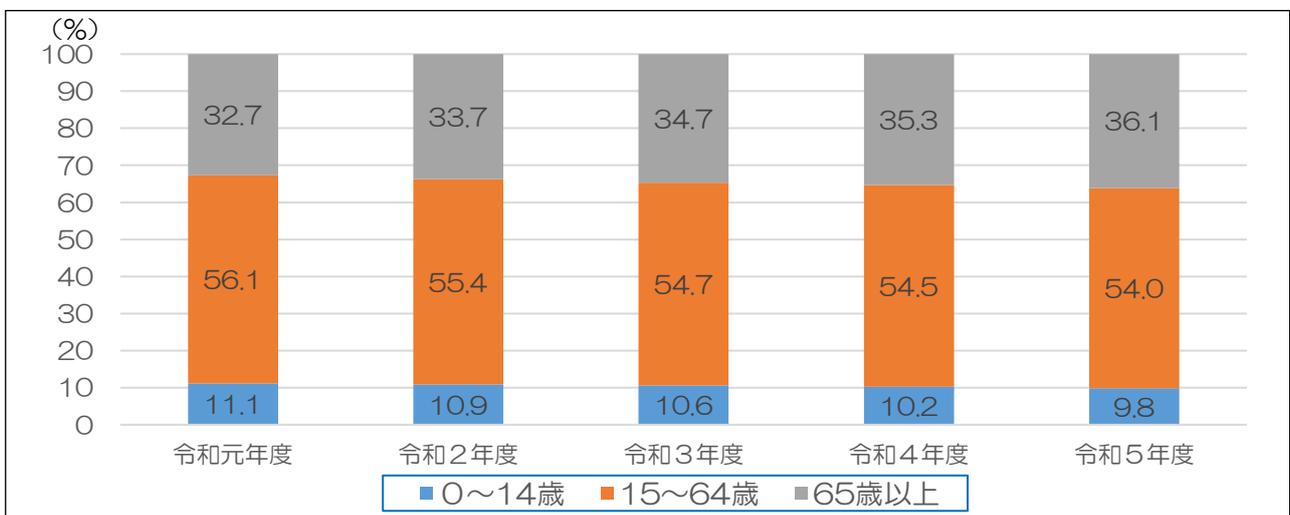
年齢3区分別人口、年齢3区分別人口割合では、15歳未満の年少人口/割合と15～64歳の生産年齢人口/割合は減少傾向にあり、65歳以上の老年人口/割合は増加していることから、少子高齢化が進行しています。令和6年3月末日現在では、年少人口割合9.8%、老年人口割合36.1%となっています。

■年齢3区分別人口



資料：住民基本台帳 各年3月末日現在

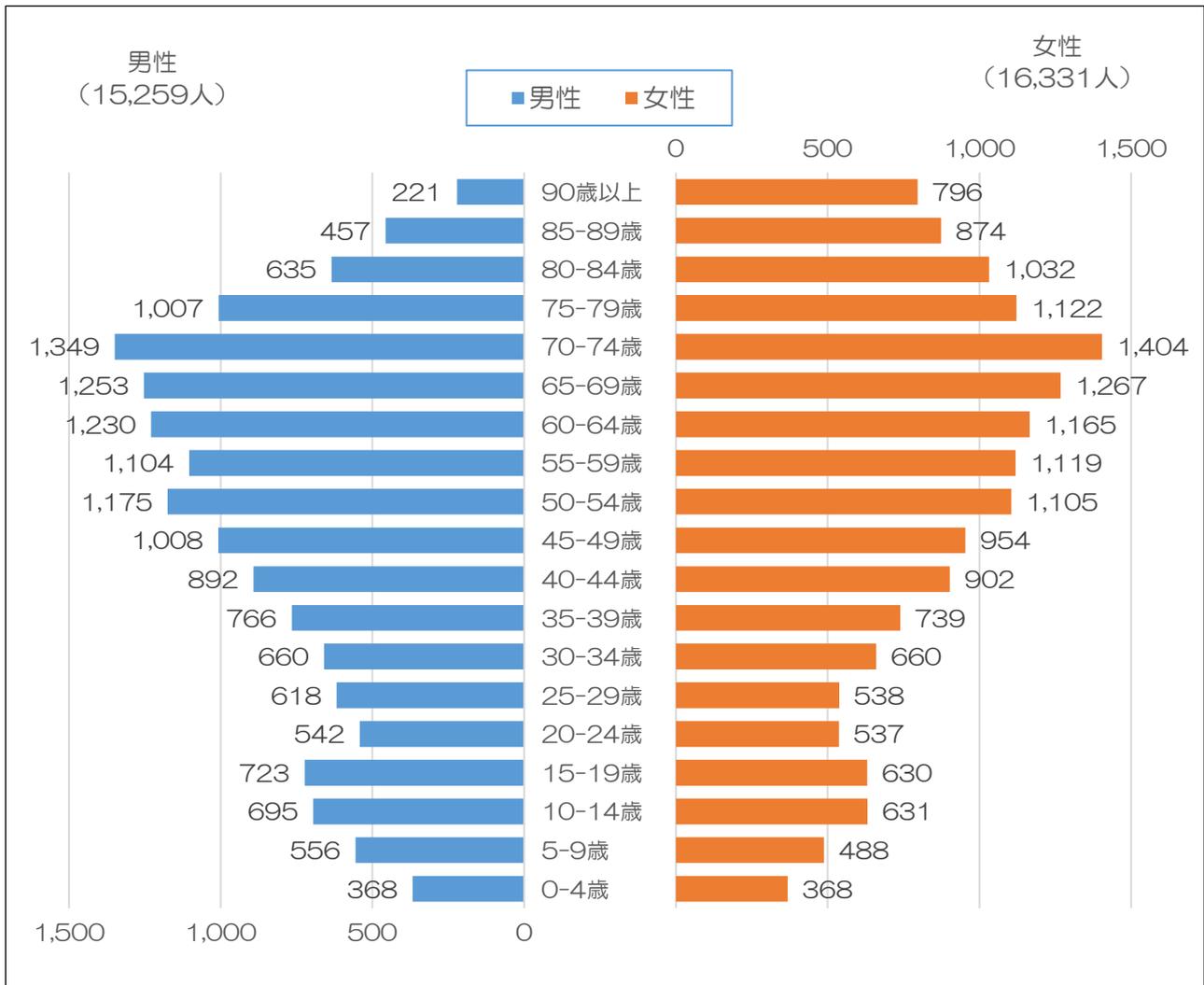
■年齢3区分別人口割合



資料：住民基本台帳 各年3月末日現在

(2) 人口ピラミッド

令和6年3月末日現在での人口ピラミッドをみると、年少人口の割合が少なく、老年人口の割合が多い「つぼ型」となっており、将来の人口減少が予測されます。また、男女ともに、70歳から74歳の人口構成が最も多くなっています。



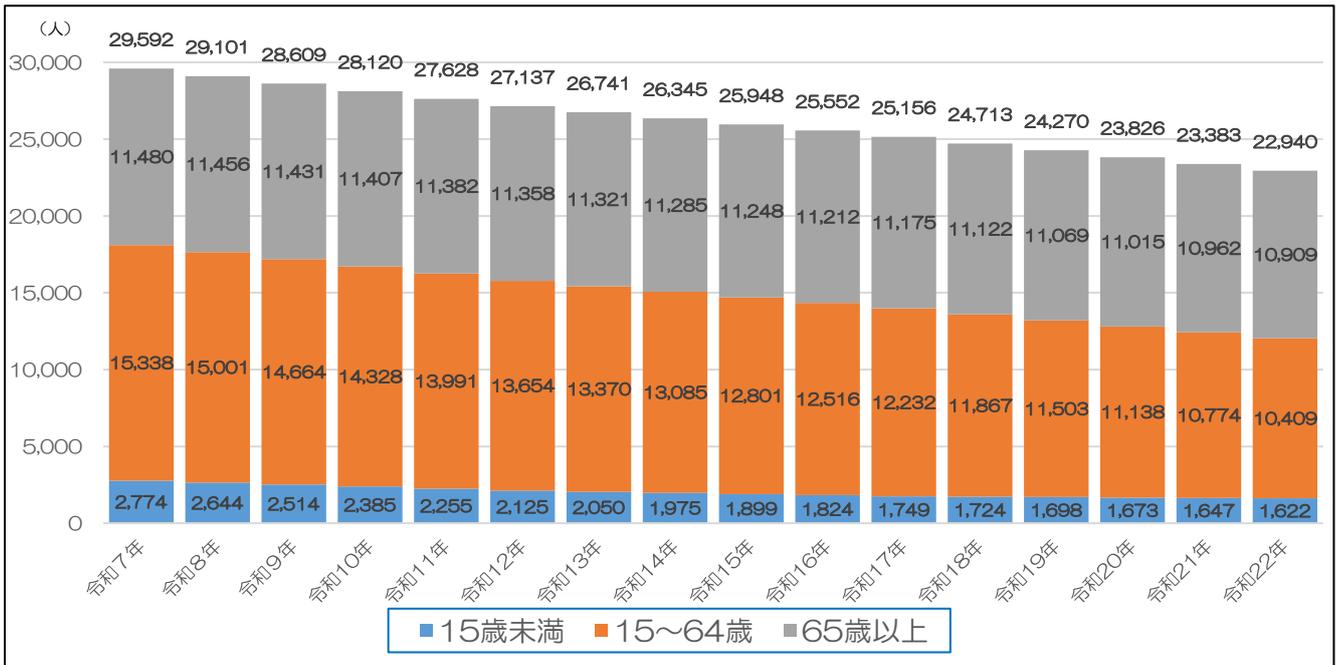
資料：住民基本台帳 令和6年3月末日現在

(3) 人口推計

住民基本台帳を基に、令和7年から令和22年の久慈市の将来人口をコーホート変化率法により推計すると、総人口は大幅に減少し、10年後の令和22年には、22,940人となり、令和7年に比べ6,652人減少すると予測されます。

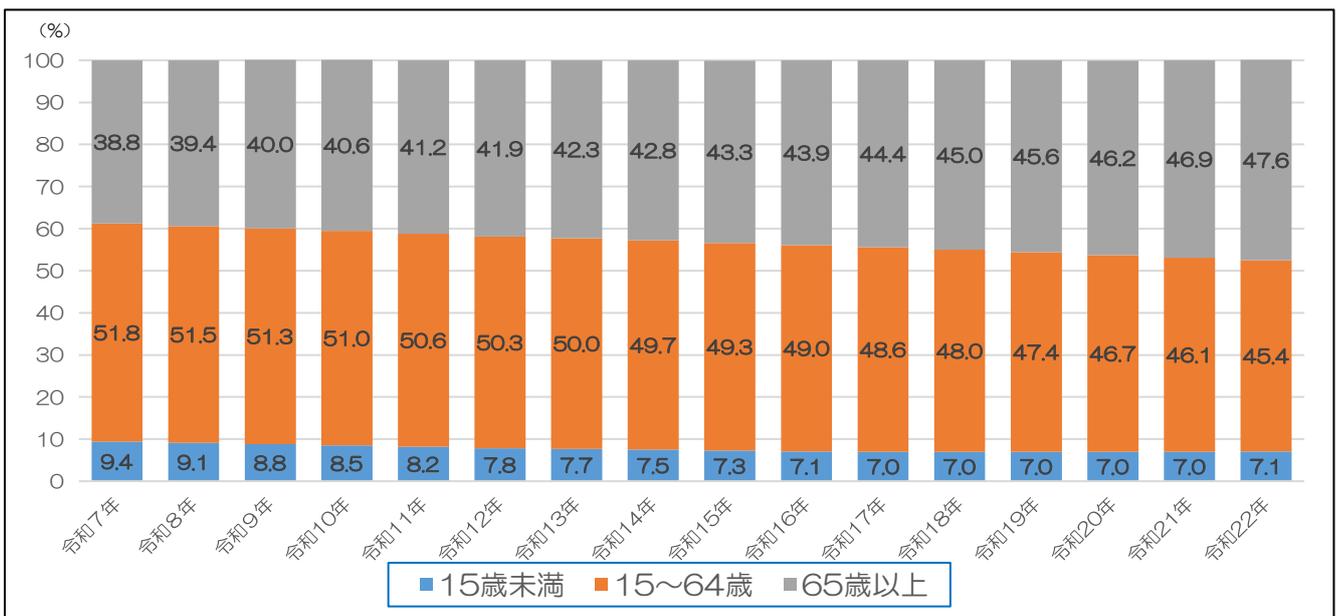
また、令和22年には高齢化率が47.6%に達し、人口の2人に1人が高齢者となると予測されます。

■年齢3区分別人口推計



資料：久慈市人口ビジョン

■年齢3区分別人口推計の構成割合

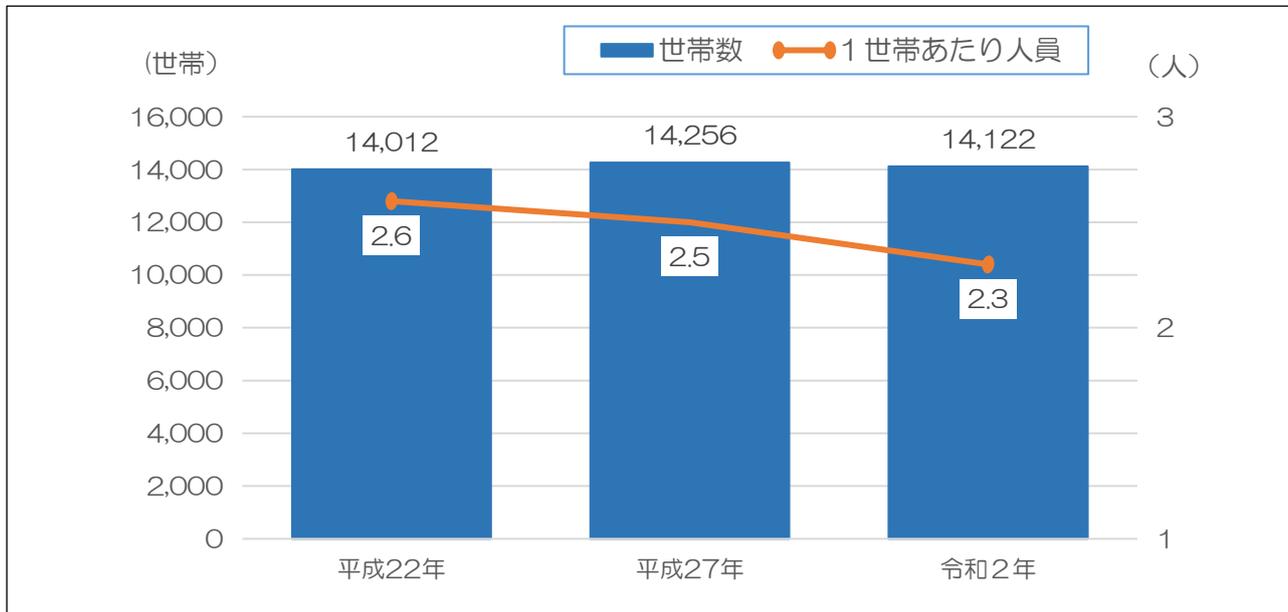


資料：久慈市人口ビジョン

(4) 世帯の状況

国勢調査によると、令和2年では世帯数 14,122 世帯、1 世帯あたり人員 2.3 人と、どちらも減少傾向で推移しています。

■世帯の状況

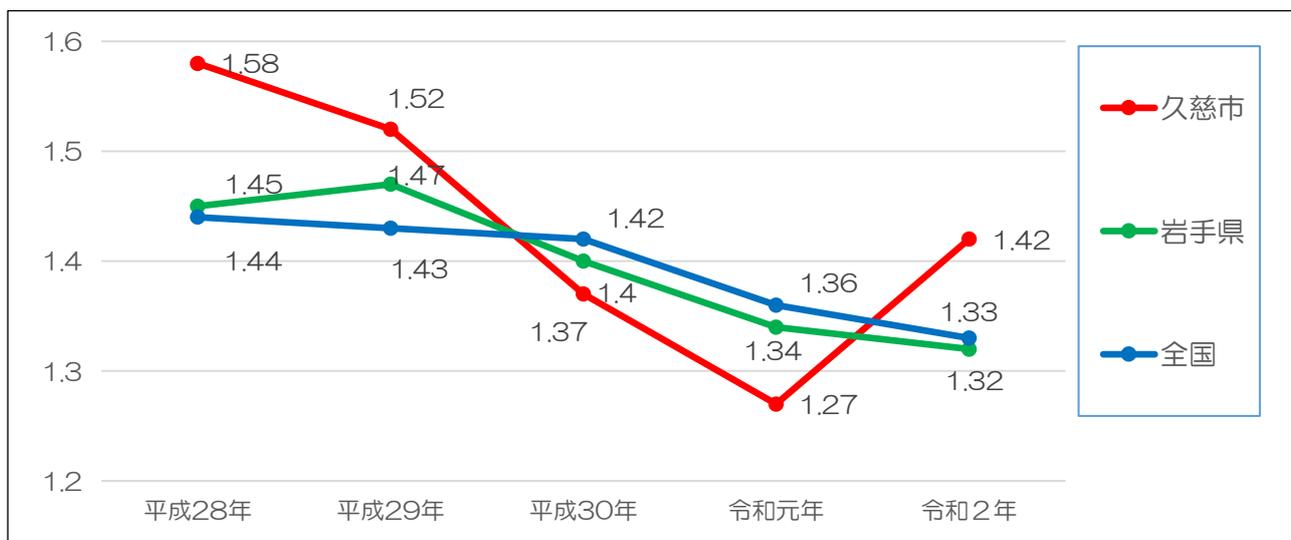


資料：国勢調査

(5) 合計特殊出生率

合計特殊出生率は、平成30年と令和元年は全国・岩手県平均を下回っていますが、それ以外の年は上回っています。経年変化をみると減少傾向にあります。

■合計特殊出生率



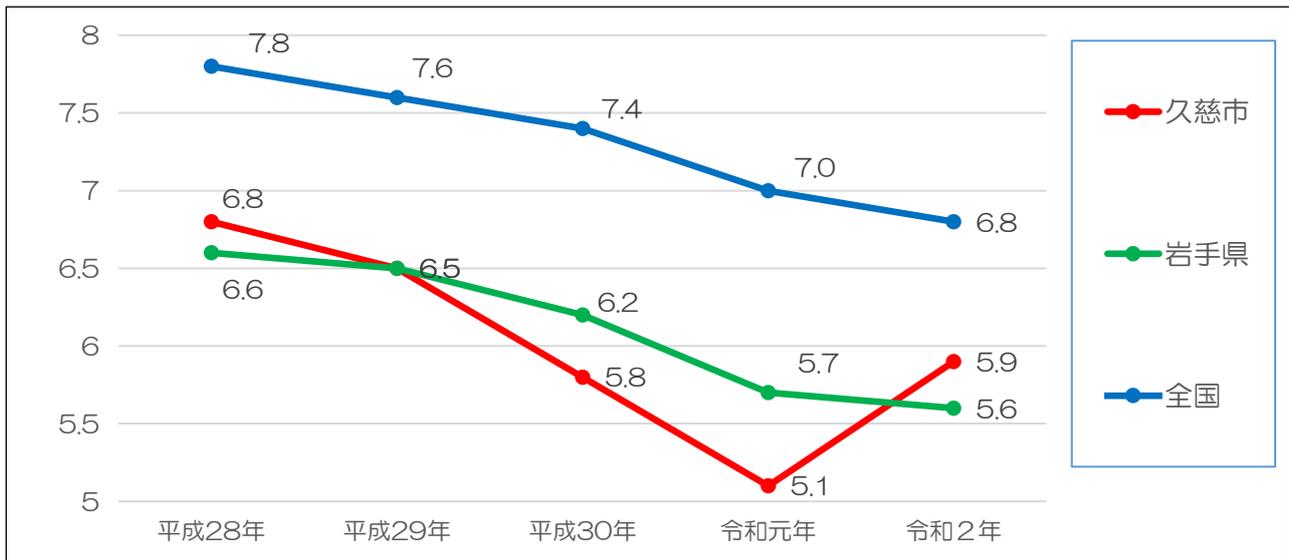
資料：岩手県 人口動態統計データ

(6) 出生率・死亡率

出生率は、全国・岩手県平均より低い値の年もあり、令和2年では5.9と減少傾向となっています。

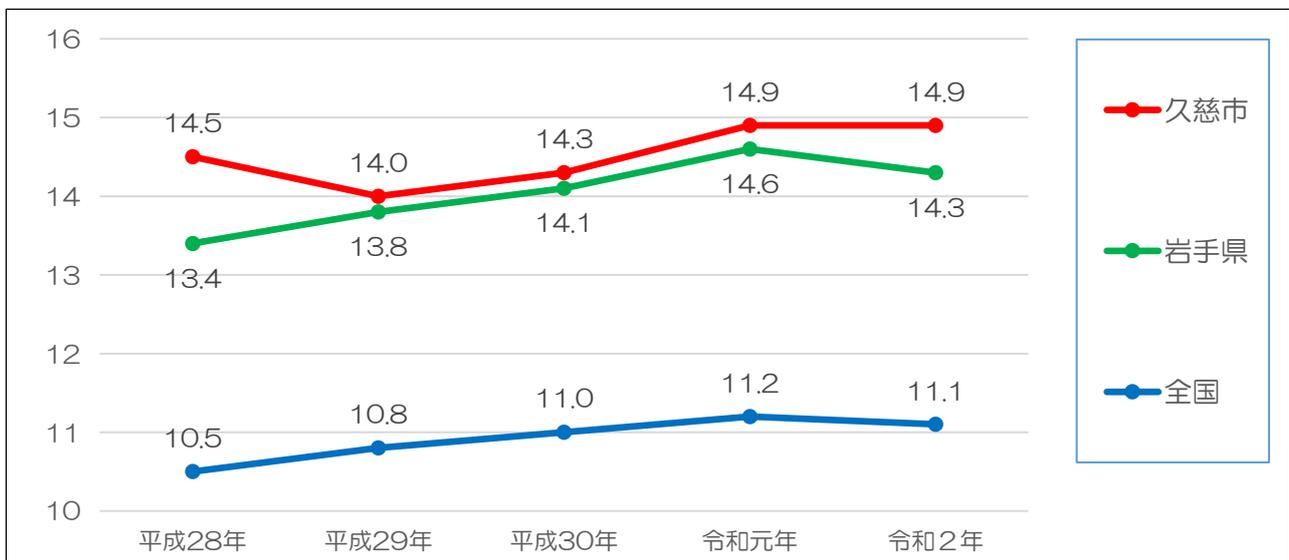
死亡率は、全国・岩手県平均より常に高い値で推移しており、令和2年では14.9となっています。

■出生率（人口千対）



資料：岩手県 人口動態統計データ

■死亡率（人口千対）

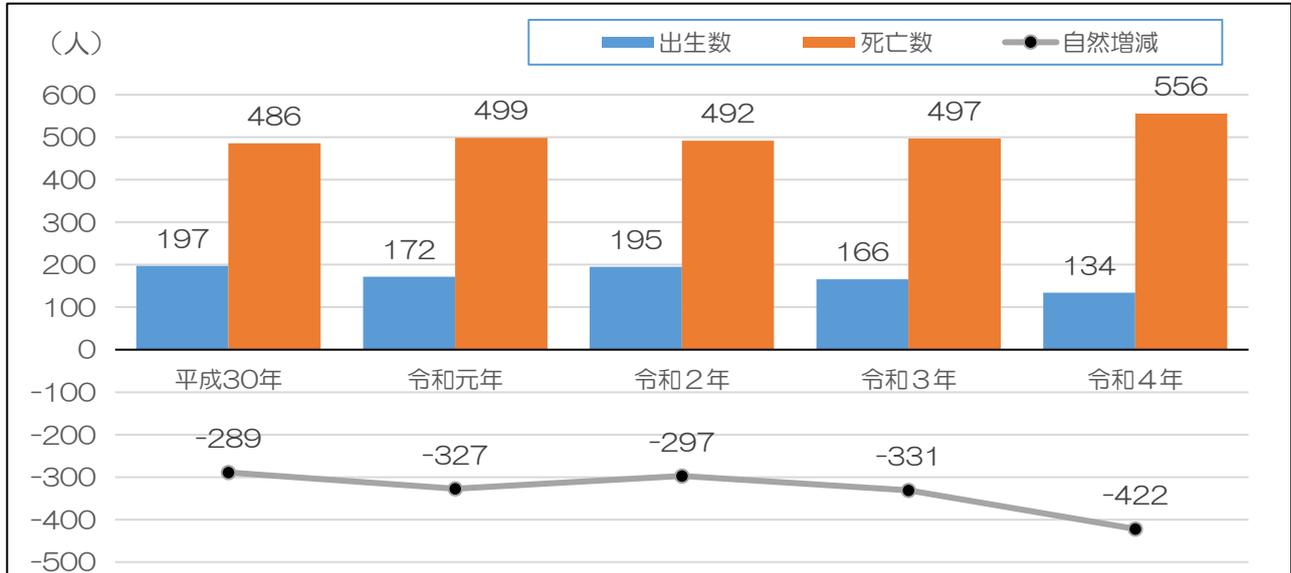


資料：岩手県 人口動態統計データ

(7) 自然動態

出生数と死亡数の推移をみると、死亡数が出生数を上回り、自然増減は常にマイナスで推移しています。令和4年の自然増減は、マイナス400人を超えています。

■自然動態

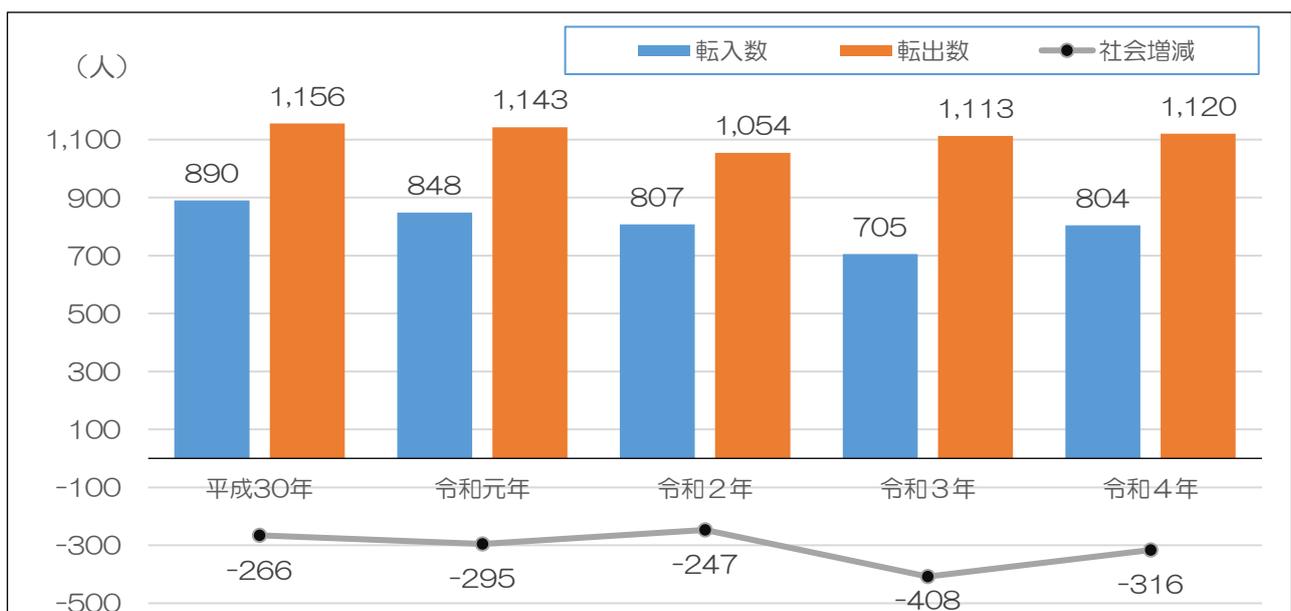


資料：岩手県保健福祉年報

(8) 社会動態

転入数と転出数の推移をみると、転出数が転入数を上回り、社会増減は常にマイナスで推移しています。令和4年の社会増減は、マイナス300人を超えています。

■社会動態



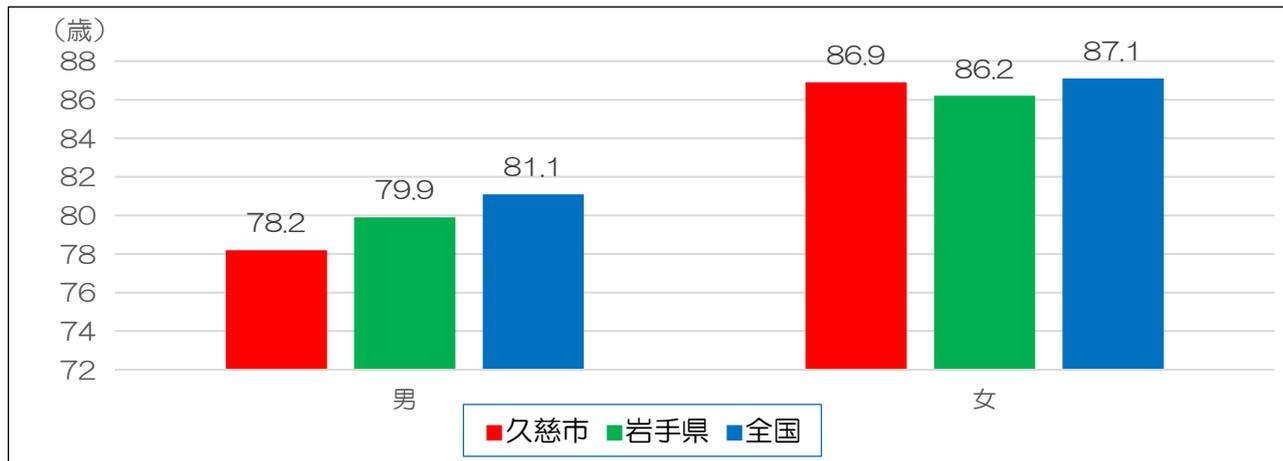
資料：岩手県人口移動報告年報

2 平均寿命・平均自立期間

(1) 平均寿命

久慈市の平均寿命をみると、男性は、全国・岩手県よりも低く 78.2 歳となっており、女性は、全国・岩手県の平均並みで 86.9 歳となっています。

■平均寿命（算定期間：令和4年）※0歳児における平均余命

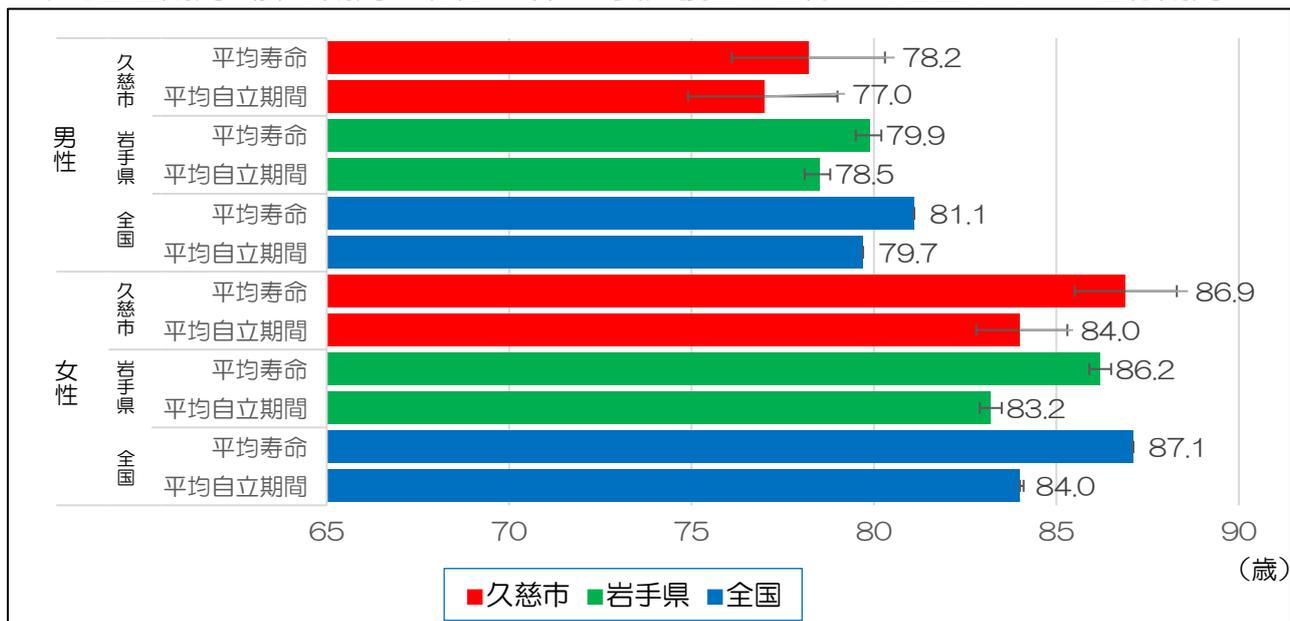


資料：KDB システム 地域の全体像の把握

(2) 平均自立期間

久慈市は、男性の平均寿命と平均自立期間は、全国・岩手県より短く、自立していない期間は 1.2 年となっています。一方、女性の平均寿命と平均自立期間は、全国・岩手県と同程度ですが、自立していない期間は 2.9 年であり、男性より長くなっています。

■平均自立期間（算定期間：令和4年）※要介護2以上除いた自立している生存期間



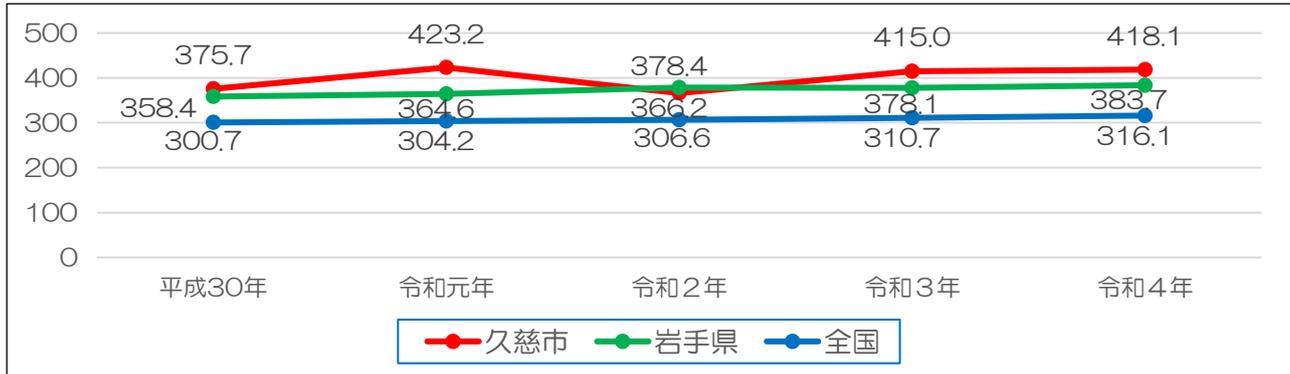
資料：KDB システム 地域の全体像の把握

3 死因等について

(1) 三大疾病の死亡の状況

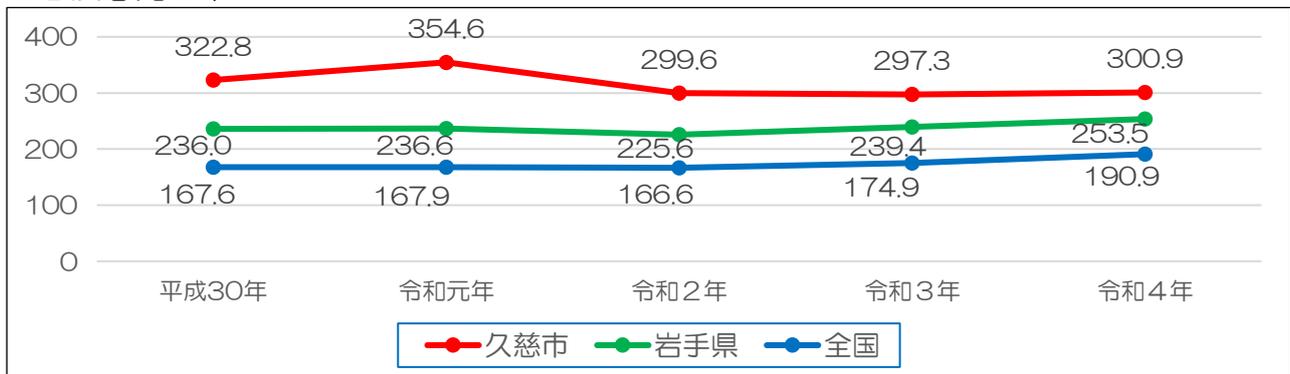
三大疾病の人口10万対の死亡率をみると、すべてにおいて全国・岩手県より高い数値を示しています。特に令和4年の脳血管疾患の死亡率は、全国、岩手県と大きく差を広げ非常に高い数値となっています。

■がん死亡率



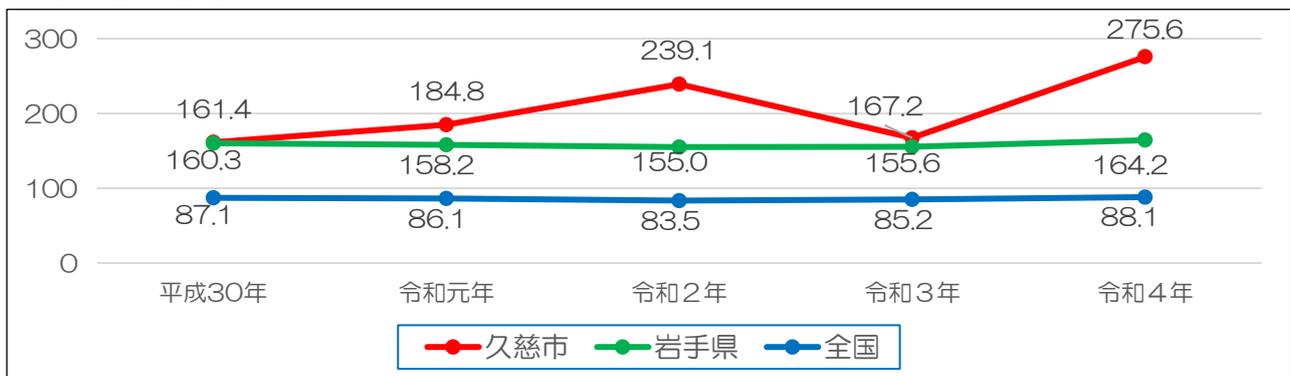
資料：岩手県保健福祉年報

■心疾患死亡率



資料：岩手県保健福祉年報

■脳血管疾患死亡率

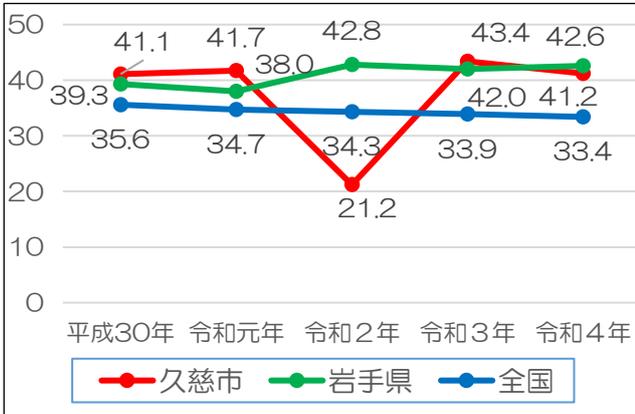


資料：岩手県保健福祉年報

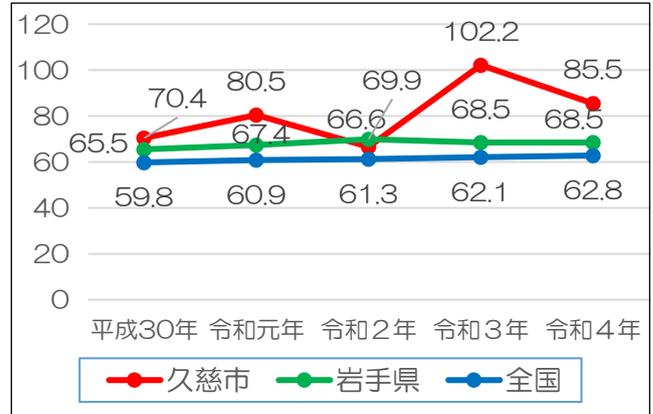
(2) 主ながんによる死亡の状況

近年の主ながんによる死亡の状況をみると、全国・岩手県と比較して「肺がん」、「直腸S状結腸移行部及び直腸がん」、「乳がん」が高い数値を示しています。

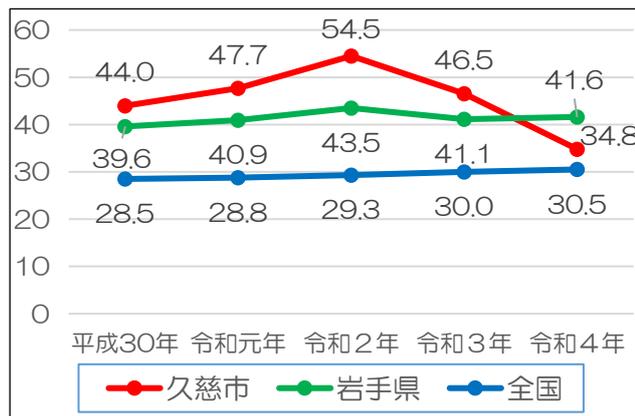
■胃がん死亡率



■肺がん死亡率



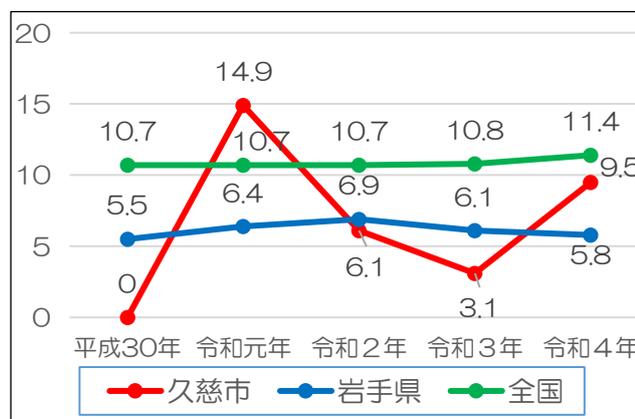
■結腸がん死亡率



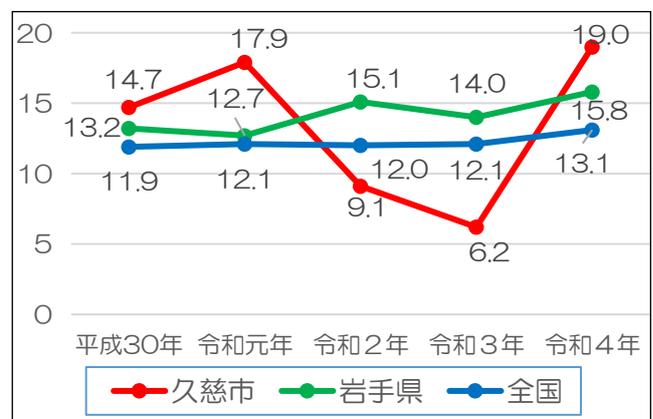
■直腸S状結腸移行部及び直腸がん死亡率



■子宮がん死亡率



■乳がん死亡率



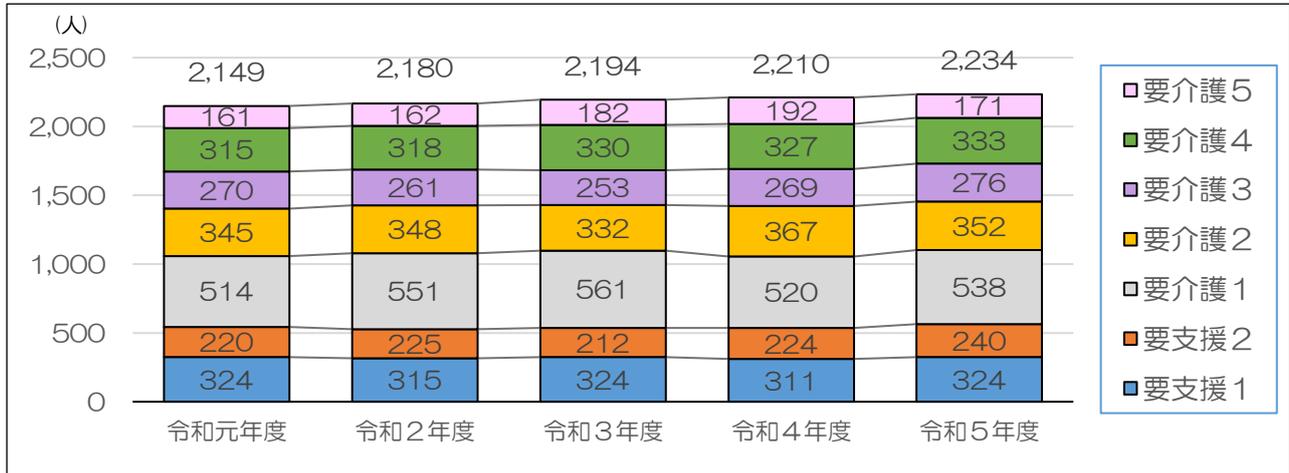
資料：岩手県保健福祉年報、人口動態統計

4 要介護認定者について

(1) 要介護認定者の推移

要介護（要支援）認定者数は年々増加傾向で推移し、令和5年3月末現在の認定者数は2,234人となっています。

■要介護認定者の推移



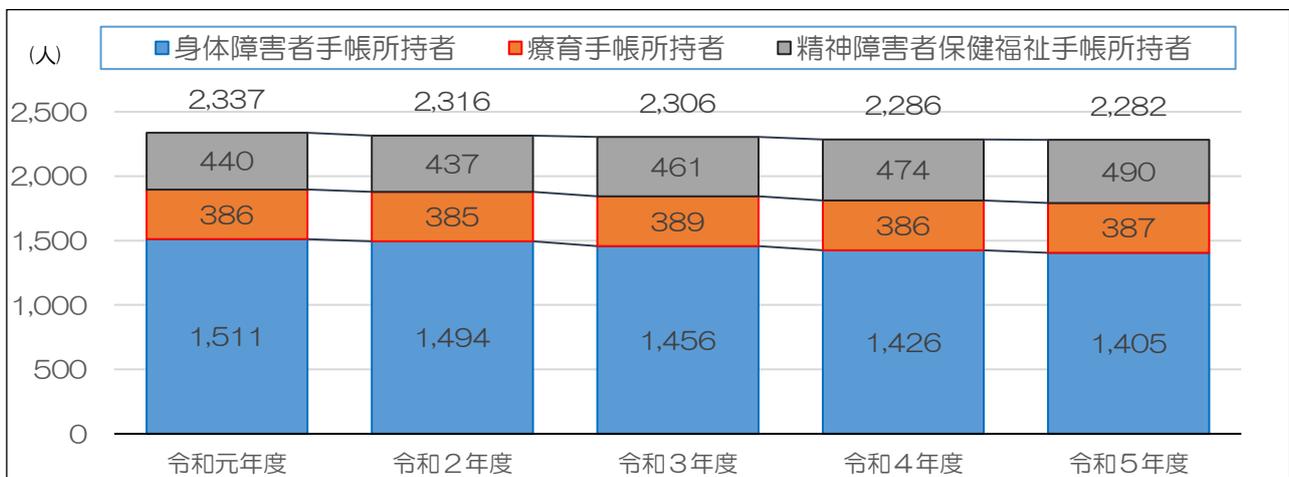
資料：久慈市の福祉

5 障がい者について

(1) 障がい者認定者数の推移

令和元年から令和5年にかけての障がい者手帳所持者数（障がい者数）をみると、身体障害者手帳所持者は106人減少しましたが、精神障害者保健福祉手帳所持者数は50人増加しています。療育手帳所持者（知的障がい者）は横ばい傾向で推移しています。

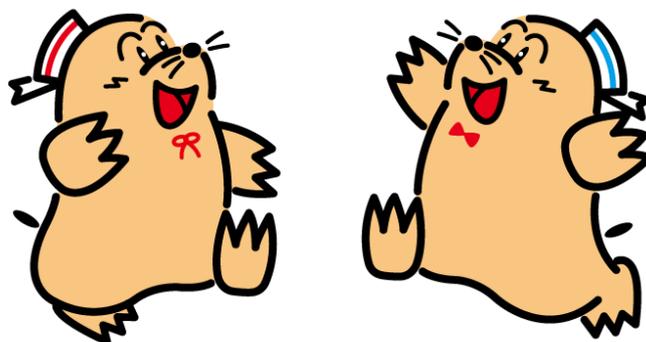
■障がい者認定者数の推移



資料：久慈市の福祉

第4章

計画の取り組み方針



「もぐちゃん、らんちゃん」
(もぐらんぴあイメージキャラクター)

第4章 計画の取り組み方針

1 基本理念

共に支え、元気と安らぎあふれるまちづくり

健康寿命の延伸と健康格差の縮小

人生 100 年時代に向けて、誰もが自分らしく生きていくためには、心身がいつまでも健康であることが重要となります。

そのため、本計画においては、「久慈市総合計画後期基本計画基礎戦略1」で定める「共に支え、元気と安らぎあふれるまちづくり」の実現のため市民一人ひとりが健康への意識を高め、生活習慣の見直しや健康づくりに取り組み、健康寿命の延伸を目指します。

健康的な食環境や身体活動・運動を促す環境をはじめとする自然に健康になれる環境づくりに取り組み、また、企業、ボランティア活動、通いの場等の居場所づくりや緩やかな関係性も含むつながりを持つ社会環境の維持、そして、多様な主体による健康づくりの取り組みを進めることにより健康格差の縮小に努めます。

■健康寿命の延伸

方向性	現状値 (R4年)			達成水準
健康寿命の延伸 (年) (平均寿命の延伸を上 回る健康寿命の増加)	健康寿命※1	男性	77.9年 (76.1~79.6年)	$\frac{\text{(健康寿命の増加分)}}{\text{(平均寿命の増加分)}} > 1$
		女性	83.8年 (82.5~85.1年)	
	平均寿命※2	男性	79.1年 (77.3~80.9年)	
		女性	86.7年 (85.2~88.1年)	

※1 健康寿命の算定

○ 現状値

・KDB システムにより作成。

・日常生活に介護を必要とせず、自立した生活ができる期間。

ここでは、国保データベース (KDB) システムで算出される平均自立期間 (要介護2~5ではない期間) を用いています。

・ () 内の数値…95%信頼区間を表し平均自立期間が95%の確率でその範囲に入るという推定値となります。人口規模が小さい場合には、誤差が大きくなるため区間で示すことにより幅を持った値として表しています。

※2 平均寿命：0歳児における平均余命

■死亡 (脳血管疾患・心疾患) の改善

久慈市は、脳血管疾患・心疾患による標準化死亡比が全国と比べ高く、要介護となる主要な原因であり、健康寿命にも影響することから、全国との差の縮小を目指します。

2 計画の基本目標

本計画の基本理念を目指し、「健康的な生活習慣の定着、生活機能の維持向上及び社会環境の整備」、「生活習慣病の発症予防と重症化予防」、「東日本大震災津波・台風災害等の経験を踏まえた健康づくり」の3つの基本目標を掲げ、共に支え、元気と安らぎあふれる久慈市を目指します。

1 健康的な生活習慣の定着、生活機能の維持向上及び社会環境の整備

生涯にわたって心身ともに健康的な日常生活を営むために、乳幼児期から高齢期までライフコースアプローチを踏まえた健康づくりの取り組み、また、生活習慣病の発症を予防し、健康寿命の延伸を実現するため、健康の基本的要素となる「栄養・食生活」、「身体活動・運動」、「飲酒・喫煙」、「こころの健康・休養」、「歯・口腔の健康」に関する健康的な生活習慣の定着、生活機能の維持向上及び社会環境の整備に取り組みます。

2 生活習慣病の発症予防と重症化予防

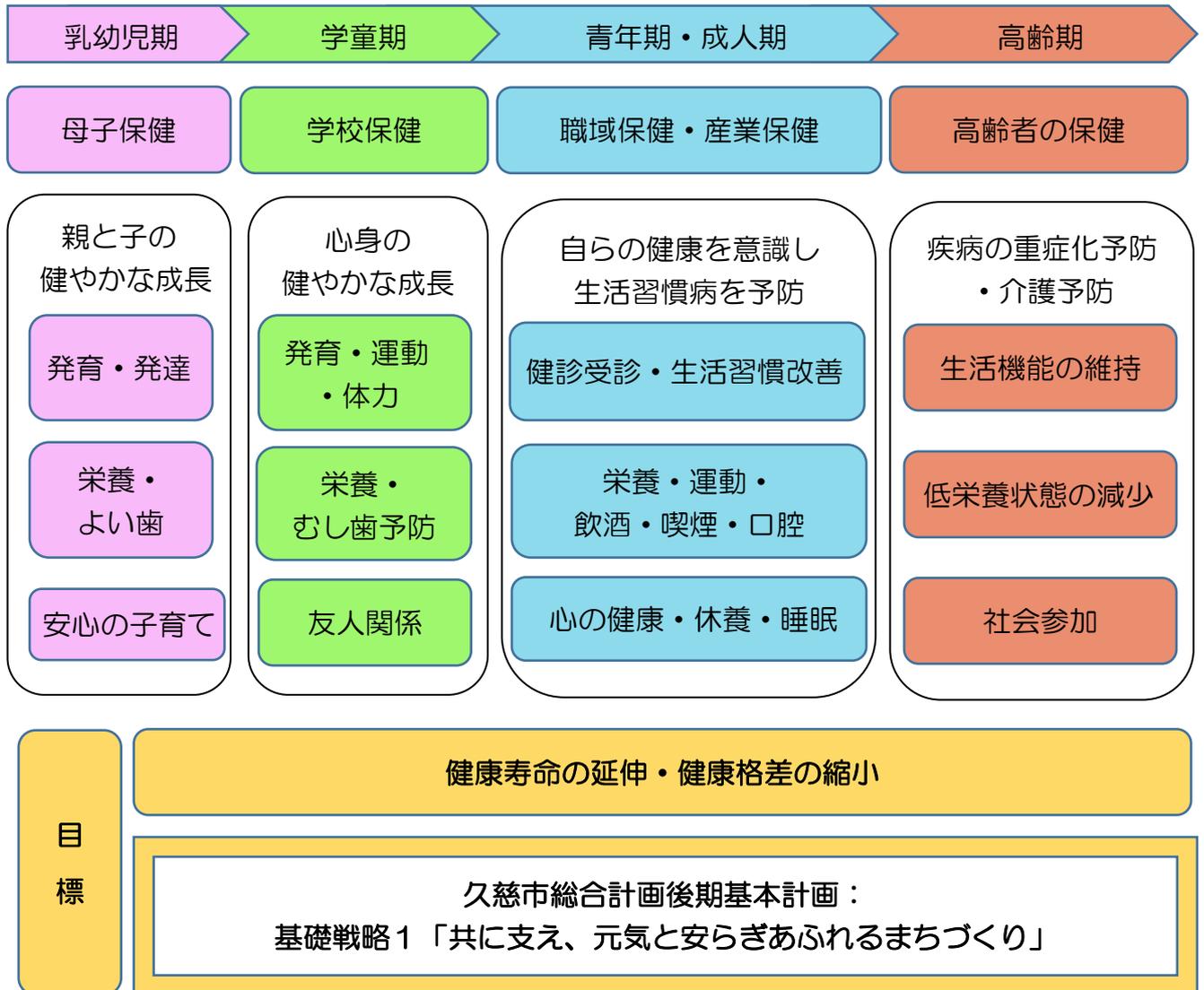
久慈市の疾患別の標準化死亡比（SMR）をみると「脳血管疾患」、「心疾患」の循環器疾患は、年々増加傾向となっております。また、それらの基礎疾患である高血圧症についても増加傾向にあることから、生活習慣の改善による生活習慣病の発症予防と重症化予防に取り組み、健康寿命の延伸の実現を目指します。

3 東日本大震災津波・台風災害等の経験を踏まえた健康づくり

震災、台風災害、新型コロナウイルス感染症等新興感染症による強いストレスや生活環境の変化は、心身の健康への影響が大きいものであることから、社会環境の変化に対応する健康づくり、また、平時から災害対応の備え等により、被災者の健康支援を推進します。

■ 計画の体系・推進

健康づくりは、生涯にわたり続くものであり、ライフコースアプローチを踏まえ、全てのライフステージに応じた健康的な生活習慣づくりに取り組むことが必要です。市民一人ひとりが自分自身の健康づくりに積極的な取り組みができるよう地域、学校、事業所、医療機関、行政等とともに協働による健康づくりを推進します。



第5章

現状と課題及び方向性



第5章 現状と課題及び方向性

1 健康的な生活習慣の定着、生活機能の維持向上及び社会環境の整備

(1) 栄養・食生活

【現状と課題】

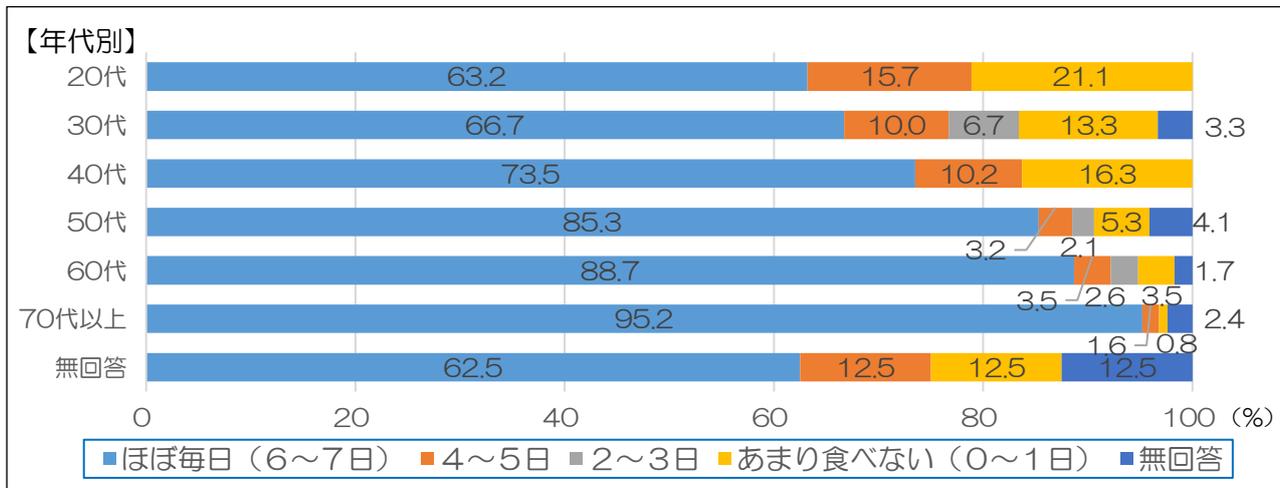
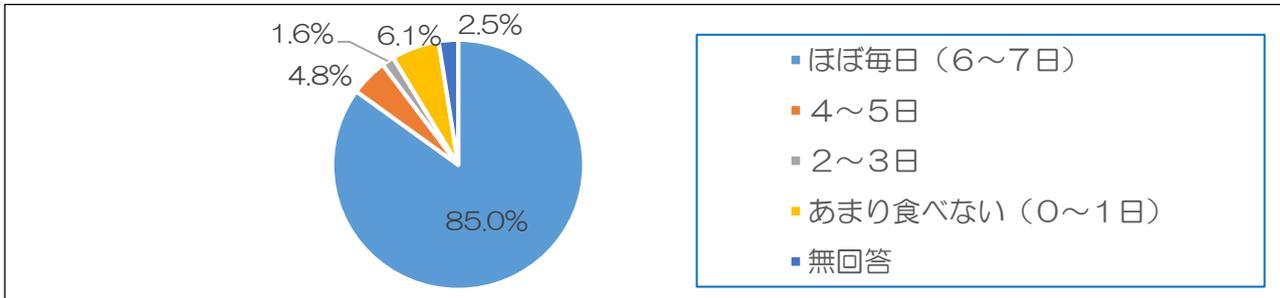
■朝食を食べる頻度（3歳・小学生・中学生・高校生）



資料：R5 3歳児健康診査（回答数：164人）R5 生活習慣病予防支援システム（回答数：892人）

朝食をほとんど毎日食べる割合は、3歳児93.3%、小学生97.2%、中学生86.5%、高校生77.4%です。年齢が上がるにつれて、朝食を毎日食べる人の割合が減少しています。

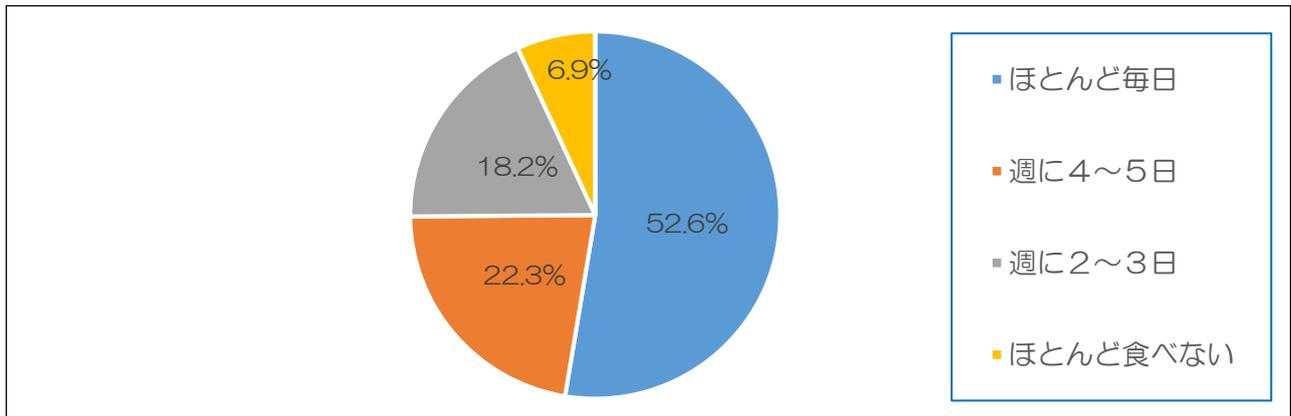
■朝食を食べる頻度（成人）



資料：R6 市民健康意識調査（回答数：440人）

成人では、朝食をほぼ毎日食べる割合は70代以上で最も多く、20代で最も少ない状況です。

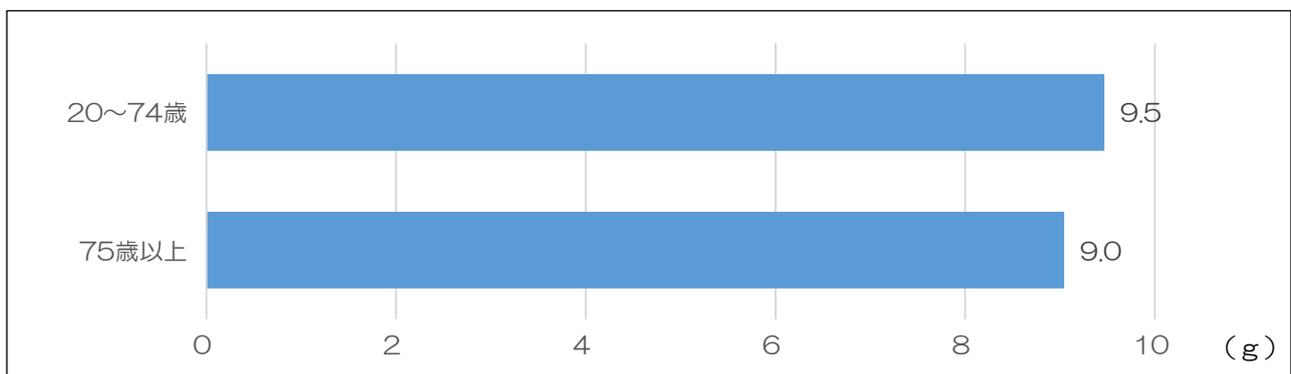
■主食・主菜・副菜をそろえた食事をする頻度



資料：R6 市民健康意識調査（回答数：422人）

主食・主菜・副菜をそろえた食事をほとんど毎日としている人は52.6%、週に4~5日の人は22.3%、週に2~3日の人は15.2%、ほとんど食べない人は6.9%です。

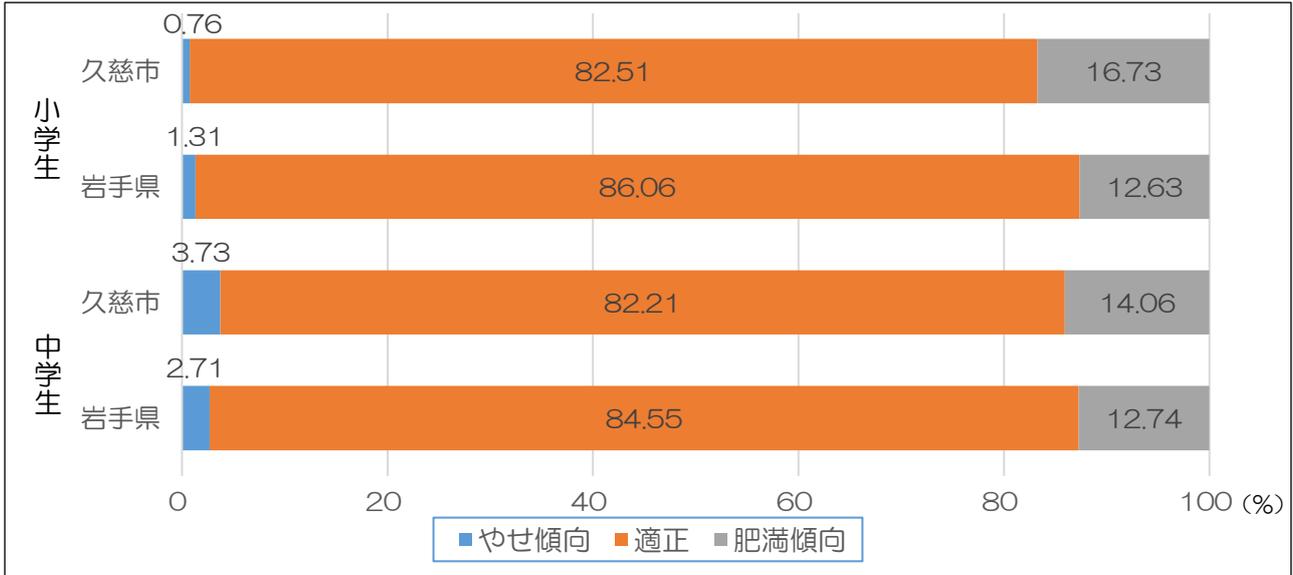
■推定塩分摂取量



資料：R5 久慈市健診実績（回答数：4,005人）

推定塩分摂取量は、20~74歳では9.5g、75歳以上は9.0gです。

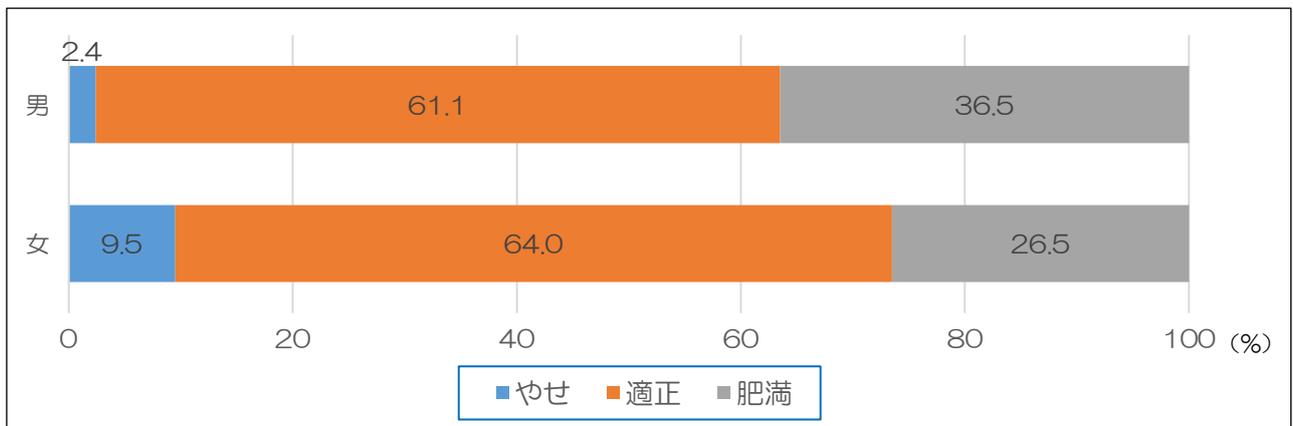
■肥満傾向の子どもの割合（小学生・中学生）



資料：R6 定期健康診断結果集計表

肥満傾向の子どもの割合は、小学生が16.73%、中学生が14.06%であり、いずれも岩手県の平均を上回っており、特に小学生の割合が高くなっています。

■適正体重の人の割合（20～74歳）



資料：R5久慈市健診実績（回答数：4,005人）

適正体重の20～74歳の割合は、男性が61.1%、女性が64.0%です。

課 題

- 朝食の大切さを理解し、行動に繋げる支援をすることが必要です。
- 減塩を実践することが大切です。
- 適正体重を知り、体重コントロールを実践するための知識を普及することが必要です。

目 標

- ◎ 望ましい食習慣の知識を身に付け、実践しよう
- ◎ 適正体重を知り、維持しよう

【目標指標】

指標	現状値	目標値 (R16)	参考資料
①朝食をほとんど毎日食べる人の割合	3 歳 93.3% (R5) 小学生 97.2% (R5) 中学生 86.5% (R5) 高校生 77.4% (R5) 成人 85.0% (R6)	3 歳 100% 小学生 100% 中学生 100% 高校生 100% 成人 100%	3歳児健康診査 生活習慣病予防支援システム 市民健康意識調査
②1日2回以上 主食・主菜・副菜が揃った食事をしている人の割合	52.6% (R6)	70%	市民健康意識調査
③一人当たりの推定塩分摂取量	20～74 歳 9.5 g (R5) 75 歳以上 9.0 g (R5)	20～74 歳 7 g 75 歳以上 7 g	久慈市健診実績
④肥満傾向にある子どもの割合	小学生 16.73% (R6) 中学生 14.06% (R6)	小学生 14.73% 中学生 12.06%	定期健康診断 結果集計表
⑤適正体重 (BMI18.5～24.9) の人の割合	20～74 歳 男性 61.1% (R5) 女性 64.0% (R5)	20～74 歳 男性 70% 女性 75%	久慈市健診実績

🔊 食事バランスガイドを活用しましょう

「食事バランスガイド」は、「何を」「どれだけ」食べたらよいのかをコマの絵で表現したものです。コマには一日に食べることが望ましい料理の組み合わせと、おおよその量が分かりやすく示されています。

コマは、上から「主食」「副菜」「主菜」「牛乳・乳製品」「果物」という5つの料理グループで表現。また、コマの軸は「水・お茶」、「菓子・嗜好飲料」はコマをまわすヒモとして描かれています。コマにある5つの料理グループをバランスよく食べることで、健康的なからだ作りに活用しましょう。



出典：厚生労働省・農林水産省「食事バランスガイド」
農林水産省ホームページ

【取り組み】

市民一人ひとりの取り組み

- ・毎日朝食を食べ、規則正しい食生活を実践します。
- ・主食・主菜・副菜がそろったバランスのよい食事を心がけます。
- ・塩分摂取量に注意し、薄味を心がけます。
- ・適正体重を維持するための食事量を知り、実践につなげます。
- ・定期的に体重をチェックし、適正体重の維持・改善に努めます。

地域・関係機関・行政の取り組み

- ・健康的な食習慣の定着に向け、家庭での取り組みを支援します。
- ・広報・ホームページなどにより食に関する情報を発信し、市民の理解向上、健康的な生活習慣の定着を促します。
- ・食生活改善推進員と連携し、各世代を対象とした食に関する知識を普及します。
- ・学校・医療機関・行政が連携し、子どもたちからの減塩教育に取り組みます。
- ・適切な食事の量・質に関する正しい知識及び適正体重を維持することの重要性を普及します。
- ・食生活改善推進員を育成・養成し、活動の支援を行います。

▶ **取り組む事業等**

- ・ 特定保健指導 ・ 栄養教室 ・ 出前講座（地域・学校・職域等）
- ・ 健診事後指導（重症化予防対策、健診結果説明会）
- ・ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業 ・ 健康講演会
- ・ 広報、ホームページ等における普及啓発
- ・ 食生活改善推進員の養成、育成 ・ いきいきキッチンでのレシピ配信

📖 **野菜を食べましょう**

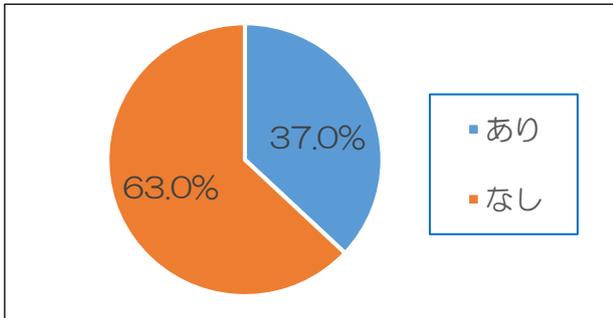
野菜に含まれている「カリウム」には、体内の余分な塩分を排出する働きがあります。
1日 350g を目標に、積極的に食べましょう。



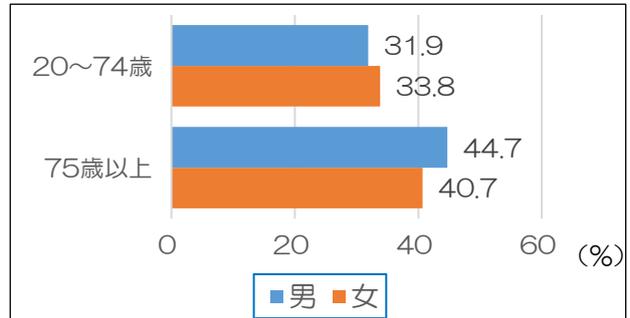
(2) 身体活動・運動

【現状と課題】

■ 1日30分以上の運動をしている人の割合（20歳以上）



【年齢・男女別、「あり」と回答した割合】



資料：R5久慈市健診実績（回答数：4,005名）

1日30分以上の運動をしている人は37.0%です。運動している割合を年齢・男女別で見ると、75歳以上が多くなっています。

課 題

○自分の年齢・体力に合わせて継続できる運動を知り、習慣にすることが大切です。

目 標

- ◎ 日常生活に運動を取り入れ、習慣にしよう
- ◎ 今より10分多く体を動かそう

【目標指標】

指標	現状値	目標値 (R16)	参考資料
① 1日30分以上の運動をしている人の割合	20~74歳 男性 31.9% (R5) 女性 33.8% (R5) 75歳以上 男性 44.7% (R5) 女性 40.7% (R5)	20~74歳 男性 40% 女性 40% 75歳以上 男性 55% 女性 50%	久慈市健診実績

【取り組み】

市民一人ひとりの取り組み
<ul style="list-style-type: none"> • 運動の大切さについて学び、実践します。 • 座りっぱなしの時間が長くなりすぎないように、家事や通勤、通学等でこまめに体を動かします。 • 趣味や生きがいをもち、楽しく体を動かします。 • 地域の通いの場に参加し、積極的に外出します。

地域・関係機関・行政の取り組み
<ul style="list-style-type: none"> • 自分に合った運動を選択し、日常生活に取り入れることができるよう正しい知識の普及を行います。 • 子育て世代包括支援センター、教育委員会及び地域包括支援センター等と連携し、楽しく運動ができる環境づくりを進めます。
<p>▶ 取り組む事業等</p> <ul style="list-style-type: none"> • 特定保健指導 ・ 健診事後指導（重症化予防対策、健診結果説明会） • 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業 • 広報、ホームページ、SNS 等による普及啓発 • 市民体育館や市民センター等で実施する運動教室の周知 • 一般介護予防事業（いきいき百歳体操）

📖 ^{プラス・テン} 座りっぱなしをやめて+10~健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023

こども版

座りっぱなしをやめて
プラス・テン
+10で
元気に! 健康に!

ふだんから元気からだを動かし、
座り過ぎないことで、体力が高くなったり、
肥満の減少やメンタルヘルスが向上したり、
健康につながります。

成人版

座りっぱなしをやめて
プラス・テン
+10で
元気に! 健康に!

座りっぱなしの時間が長くなり過ぎないように、
少しでもからだを動かしましょう。
1日合計60分以上を目安に、例えば、今より10分多く
からだを動かしましょう(+10: プラス・テン)。

高齢者版

座りっぱなしをやめて
プラス・テン
+10で
元気に! 健康に!

身体活動の目安は毎日40分(6,000歩)以上。
まずは10分から、少しずつ活動量を増やして、
脳卒中、心臓病、糖尿病、がん、転倒・骨折、
ロコモ・寝たきりを予防しましょう。

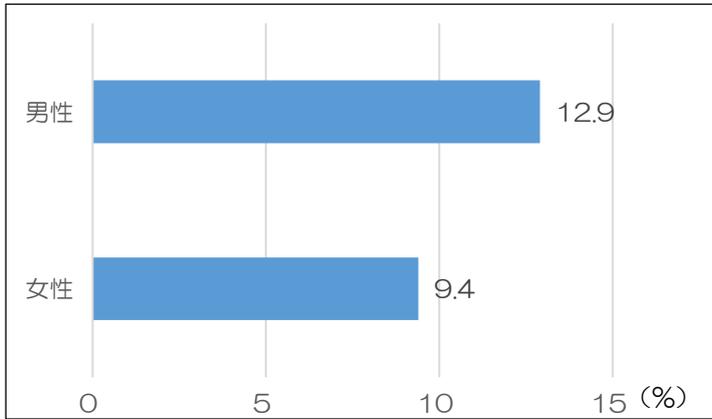
引用：厚生労働省

「アクティブガイド-健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023」（こども版・成人版・高齢者版）

(3) 飲酒・喫煙

【現状と課題】

■生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合



※「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者」

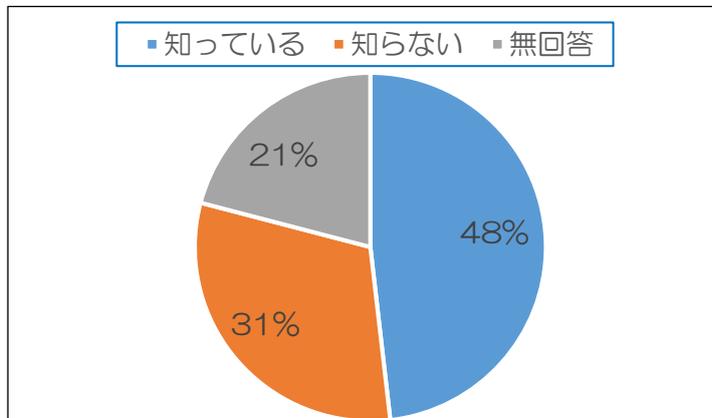
男性 40g以上：「毎日×2合以上」＋「週5～6日×2合以上」＋「週3～4日×3合以上」＋「週1～2日×5合以上」＋「月1～3日×5合以上」

女性 20g以上：「毎日×1合以上」＋「週5～6日×1合以上」＋「週3～4日×1合以上」＋「週1～2日×3合以上」＋「月1～3日×5合以上」

資料：R6市民健康意識調査（回答数：440人）

生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している割合は、男性 12.9%、女性 9.4%です。岩手県（R4 男性 14.0%、女性 9.9%）と比較すると、男女ともに低いものの、全国（R1 男性 14.9%、女性 9.1%）と比較すると、女性の割合が高くなっています。

■節度ある適度な飲酒量を知っているか



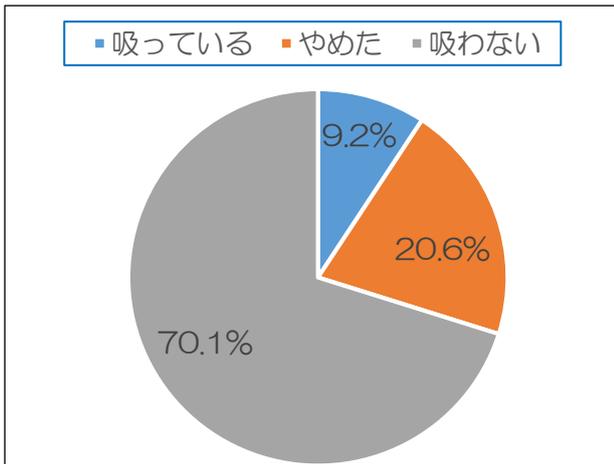
資料：R6市民健康意識調査（回答数：440人）

節度ある飲酒量を「知っている」と回答した人は48%です。

☞ アルコールの適量は純アルコールに換算すると1日20g程度で、お酒の種類別では次のとおりになります。（女性や高齢者はさらに半量）

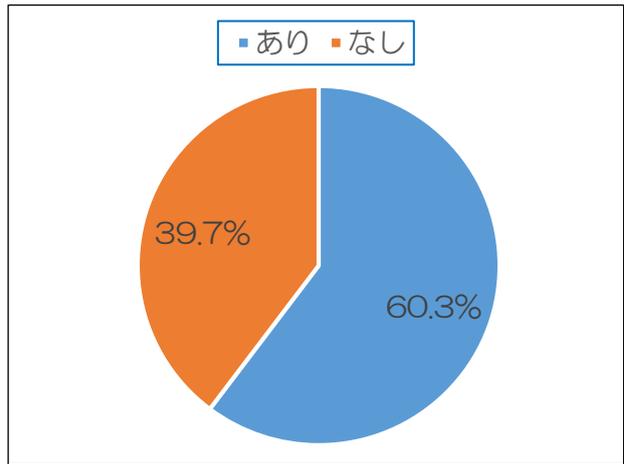
お酒の種類	ビール	日本酒	焼酎	ワイン	チューハイ	ウイスキー
アルコール度数	5%	15%	25%	12%	7%	43%
適正飲酒量	 中瓶1本 (500ml)	 1合 (180ml)	 0.6合 (100ml)	 グラス2杯 (200ml)	 缶1本 (350ml)	 ダブル1杯 (60ml)

■喫煙率



資料：R5久慈市健診実績（回答数：4,005人）

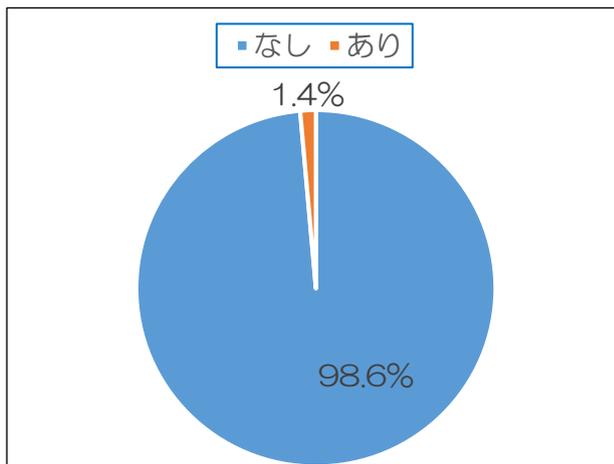
■禁煙の意思はありますか



（回答数：370人）

現在喫煙している人は9.2%、そのうちやめたいと思っている人は60.3%です。
岩手県（R4 19.0%）や全国（R4 16.1%）と比較すると、喫煙率は低くなっています。

■妊娠中の喫煙率



資料：R5乳幼児健診情報システム（回答数：141人）

妊娠中に喫煙していた人は1.4%で、岩手県（R3 1.4%）と同程度です。

課 題

- 多量飲酒や喫煙による健康への影響についての正しい知識の普及啓発が必要です。
- 禁煙を希望する人に、支援をしていくことが大切です。

目 標

◎ 飲酒と喫煙に関する正しい知識を身につけ、行動しよう

【目標指標】

指標	現状値	目標値 (R16)	参考資料
①生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合	男性 12.9% 女性 9.4% (R6)	男性 10.9%※ 女性 7.4%※	市民健康意識調査
②喫煙率	9.2% (R5)	7.0%※	久慈市健診実績
③妊娠中の喫煙率	1.4% (R5)	0%	乳幼児健診情報システム

※目標値は1年に0.2%程度減少

【取り組み】

市民一人ひとりの取り組み

- ・20歳未満の人、妊婦には飲酒や喫煙をすすめません。
- ・飲酒や喫煙による健康への影響について理解します。
- ・休肝日を設け、生活習慣病のリスクを高める量（1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上）は飲酒しません。
- ・喫煙する人は、受動喫煙の害を理解し、周囲への配慮や喫煙マナーを守ります。
- ・喫煙をやめたいと思っている人は、専門医に相談し、禁煙に挑戦します。

地域・関係機関・行政の取り組み

- ・飲酒や喫煙による健康への影響についての知識を普及します。
- ・各種健康教育・健康相談を通じ、飲酒や喫煙による健康への影響について理解を深め、予防と支援を行います。
- ・喫煙が健康に及ぼす影響について周知・啓発し、禁煙外来のある医療機関の周知を図ります。
- ・禁煙を希望する人に対する支援を行います。
- ・学校や医療機関など関係機関との連携を図ります。

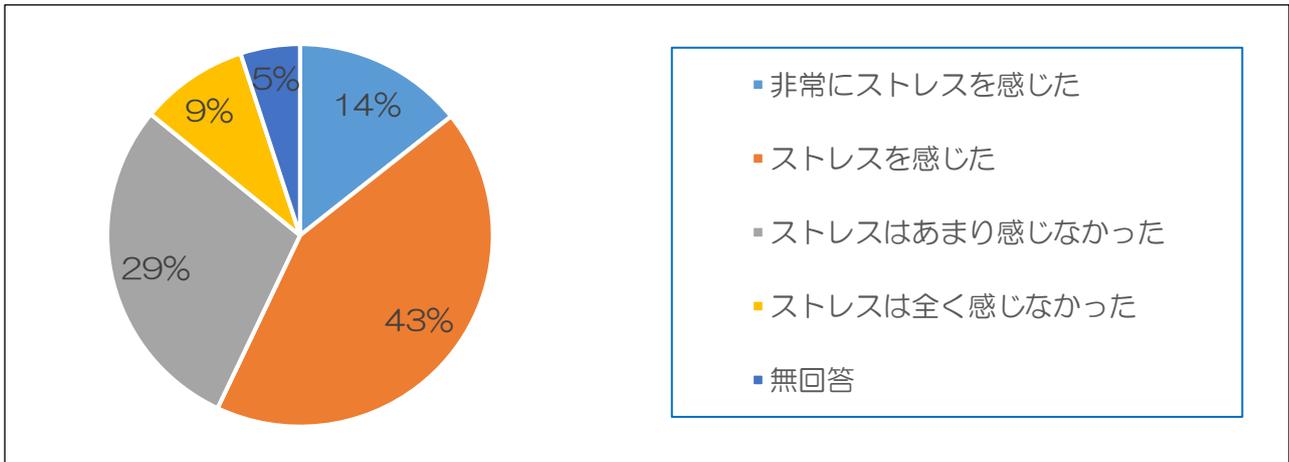
▶ 取り組む事業

- ・母子手帳交付時の指導
- ・思春期講演会
- ・健康教室
- ・健康相談
- ・出前講座
- ・各種健診
- ・広報、ホームページ、SNS等による普及啓発
- ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業
- ・健診事後指導（重症化予防対策、健診結果説明会）

(4) こころの健康・休養

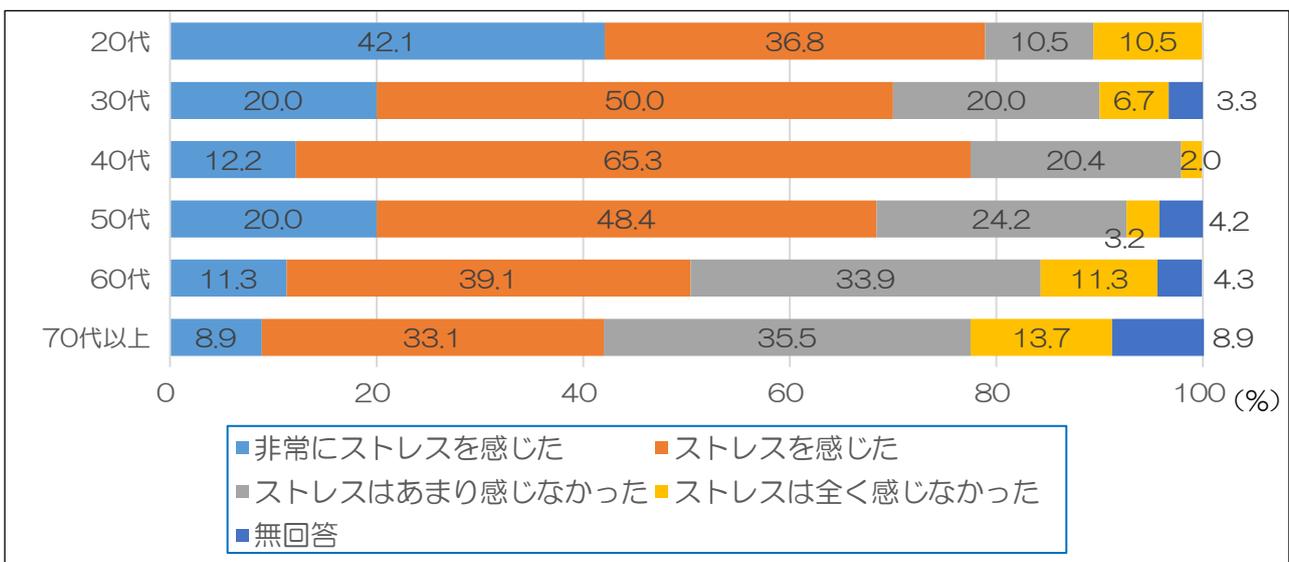
【現状と課題】

■最近1か月のストレスの状況



資料：R6市民健康意識調査（回答数：440人）

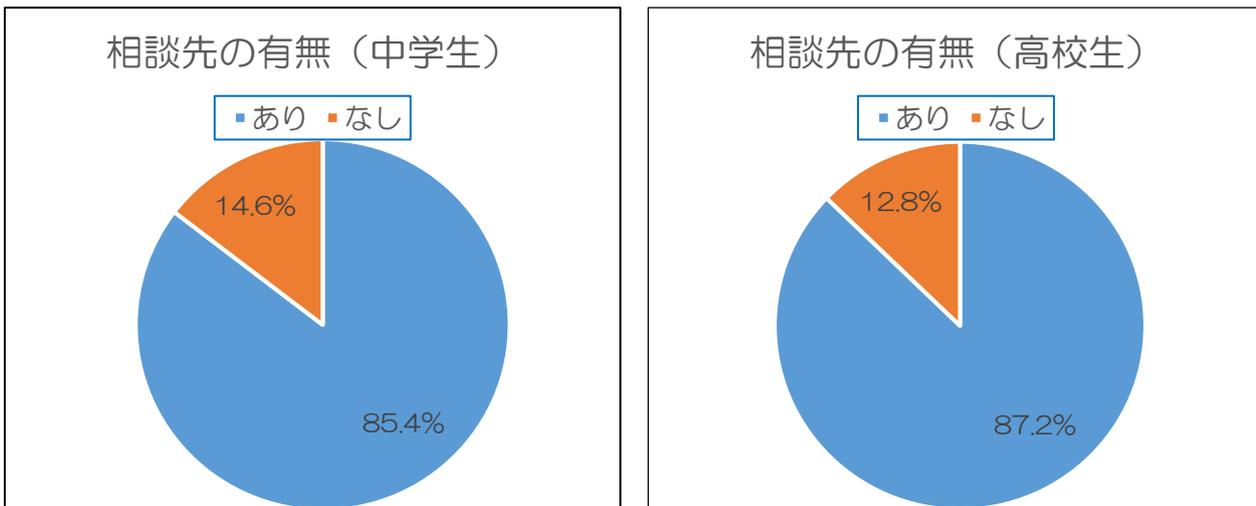
■年齢別ストレスの状況



資料：R6市民健康意識調査（回答数：440人）

最近1か月のストレスについて、57%の人が「非常にストレスを感じた」「ストレスを感じた」と回答しています。年代別にみると、20代から50代の約7割がストレスを感じたと回答しています。

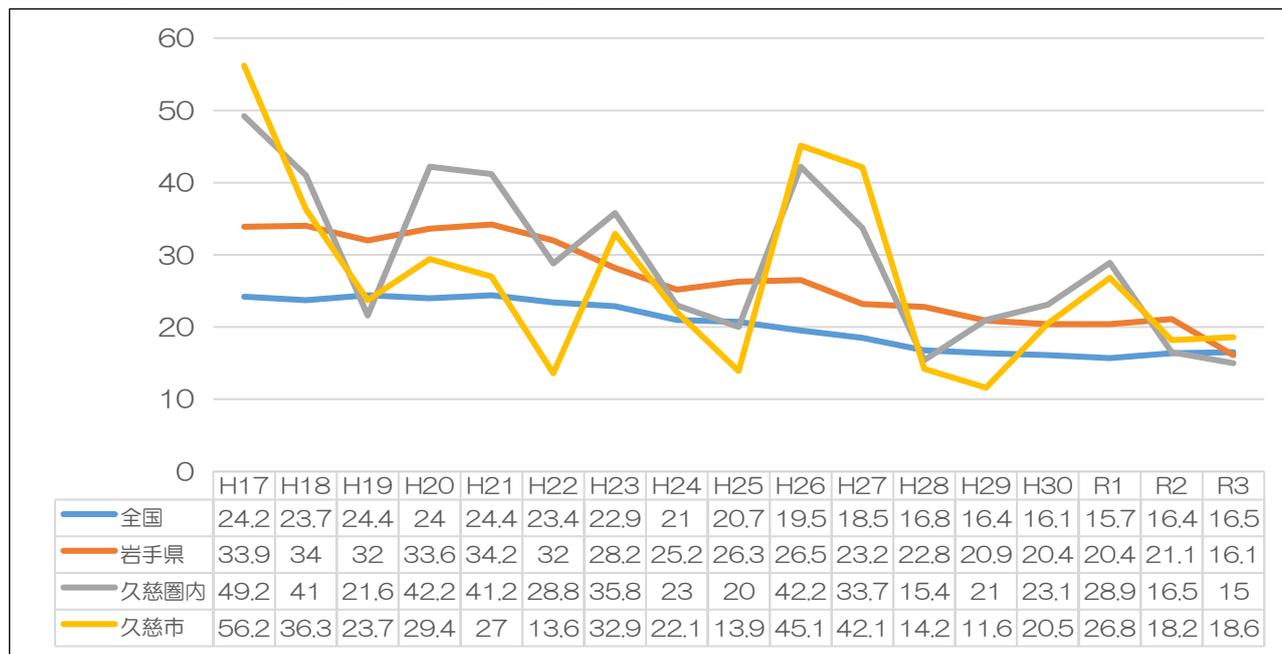
■悩みや問題を抱えた時の、相談先（人や場所）の有無（中学生・高校生）



資料：R5生活習慣病予防支援システム（回答数：644人）

悩みや問題を抱えた時、中学生及び高校生の8割以上の方が、相談先がありと回答しています。

■自殺死亡率の年次推移（人口10万対）

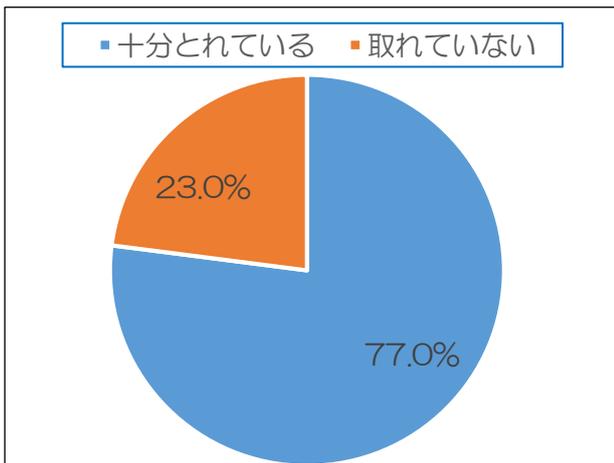


資料：第2期いのち支える久慈市自殺対策計画

岩手県保健福祉年報（人口動態編）※全国は厚生労働省（人口動態統計）

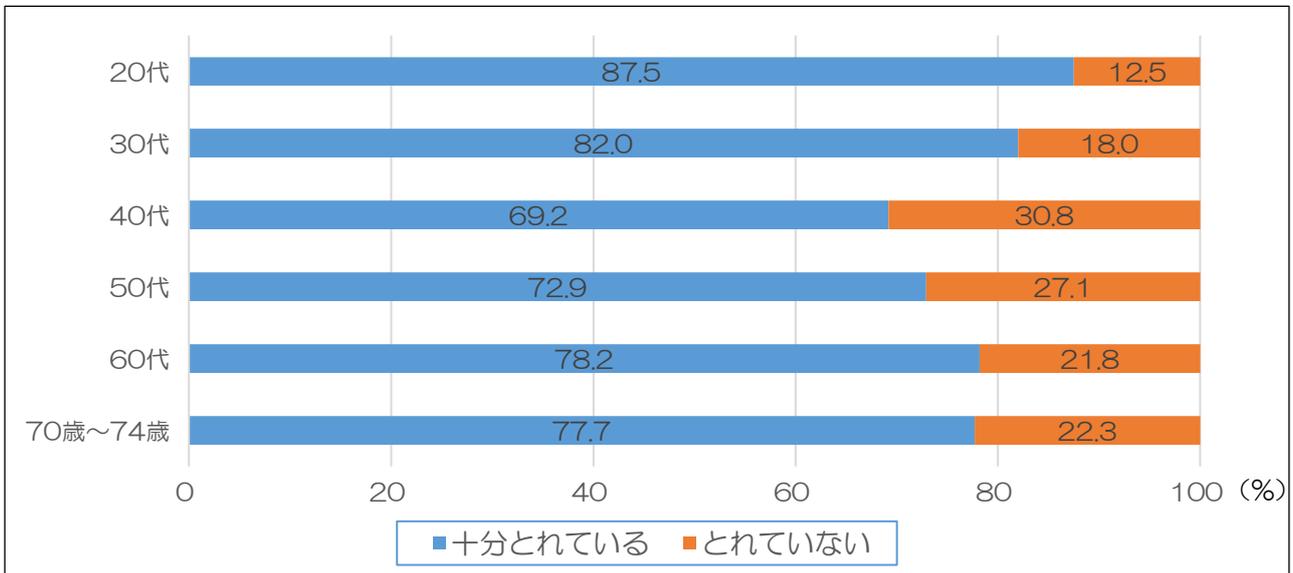
全国・岩手県の自殺死亡率は減少傾向にあります。
久慈圏域及び久慈市では大きく増減を繰り返していますが、長期的には減少傾向にあります。

■睡眠による休養について



資料：R5久慈市健診実績（回答数：2,396人）

■年齢別睡眠による休養について



資料：R5久慈市健診実績（回答数：2,396人）

睡眠による休養について、23%の人が十分に取れていないと回答しています。
年代別では、40代の30.8%が十分に取れていないと回答しています。

課 題

○ストレスの軽減や付き合い方などセルフケアについての支援と、ストレスやこころの問題を抱える人が安心して相談や受診ができる体制整備が必要です。

○質の良い睡眠を確保することによる、心身への効果を伝えていく必要があります。

目 標

- ◎ こころの健康について、正しい知識を持ち、適切に行動しよう
- ◎ 質の良い睡眠を心がけ、休養を十分にたもう

【目標指標】

指標	現状値	目標値 (R16)	参考資料
①悩みや問題を抱えた時、 相談先（人や場所）がある 人の割合	中学生 85.4% 高校生 87.2% (R5)	100% 100%	生活習慣病予防支援システム
②自殺死亡率（人口10万対）	19.1（H29～R3平均値）	13.3（R10）	第2期いのち支える久慈市自殺対策計画
③睡眠によって休養が取れて いる人の割合	20～74歳 77.0%（R5）	100%	久慈市健診実績

【取り組み】**市民一人ひとりの取り組み**

- ・休養や睡眠、こころの健康、ストレスの軽減などのセルフケアについて、正しい知識を持ちます。
- ・寝不足や疲れを感じたら休養をとるよう心がけます。
- ・相談できる人を持ちます。
- ・専門の機関を知り、相談に行きます。
- ・自分の時間を大切にし、楽しみや生きがいを持ちます。
- ・社会とのつながりを積極的につくります。
- ・規則正しい生活習慣を心がけます。

地域・関係機関・行政の取り組み

- ・こころの健康やストレスの軽減などのセルフケアについて普及啓発を展開します。
- ・相談窓口の体制を整え、充実を図ります。
- ・専門機関や職域等の関係機関と連携、ネットワークづくりを進めます。
- ・家族、地域、職場環境の支援体制づくりを進めます。

▶取り組む事業

- ・地域におけるネットワークの強化
- ・市民全体へのアプローチ（普及啓発、ゲートキーパー養成、健康教室等）
- ・職域へのアプローチ（出前講座等）
- ・ハイリスク者へのアプローチ（電話・対面相談、訪問・見守り活動、自殺未遂者支援等）

(5) 歯・口腔の健康「久慈市歯と口腔の健康づくり基本計画(第2次)」

1. 基本理念

すべての市民が生涯にわたり、「食べる喜び」、「話す楽しみ」を持ち続けられるよう、ライフコースアプローチを踏まえた歯と口腔の健康づくりを推進します。

保健、医療、福祉、教育、その他の関連施策との連携を図り、関係者と連携しながら、歯と口腔の健康づくりを推進します。

2. 基本目標

① 歯科疾患の予防

むし歯、歯周病等の歯科疾患の予防・早期発見と治療を行えるように、歯科疾患の予防法等について正しい知識の普及・啓発や、歯科健診(検診)の受診を促進します。

② 口腔機能の維持・向上

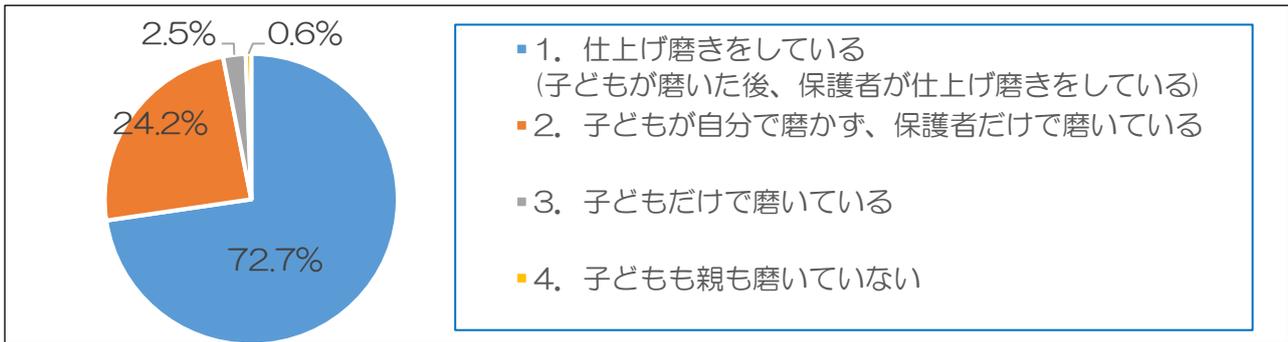
食べる喜び、話す楽しみ等 QOL(生活の質)の向上を図るため、正しい知識の普及・啓発や健康相談を行い、口腔機能の健全な発達、維持・向上を促進します。

③ 関係機関との連携

すべての市民に、適正かつ効果的に歯と口腔の健康づくりを推進するために、保健医療等関係者と連携・協力し施策を推進します。

【現状と課題】

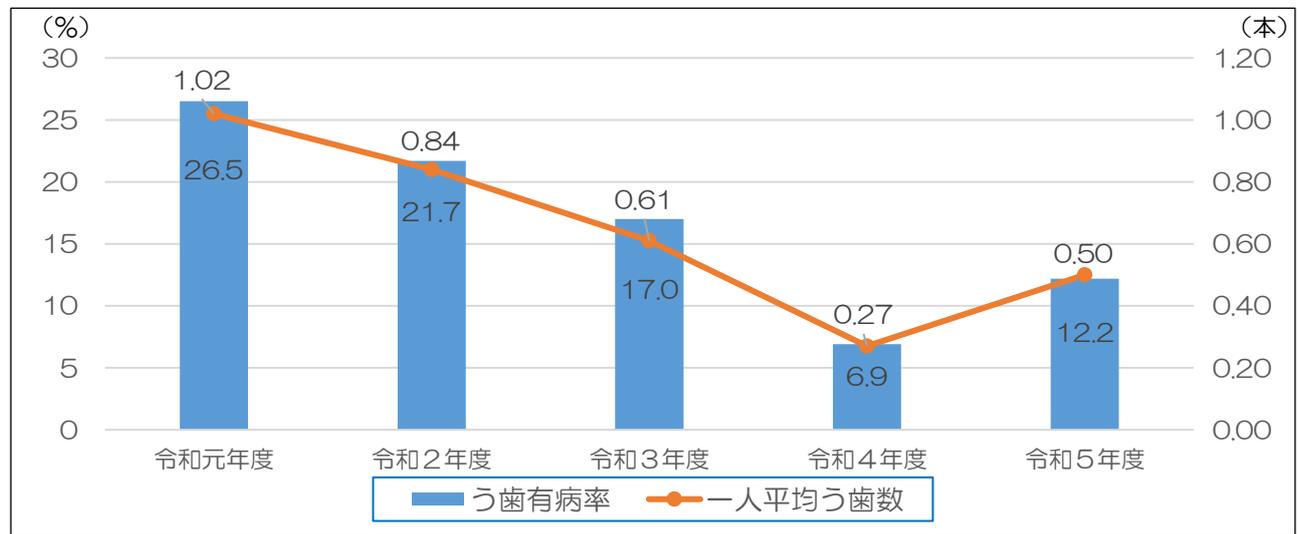
■保護者が毎日仕上げ磨きをしているか（1歳6か月児）



資料：R5 乳幼児健診情報システム（回答数：1歳6か月児の保護者 157人）

幼児では、95%以上の保護者が仕上げ磨きをしています。

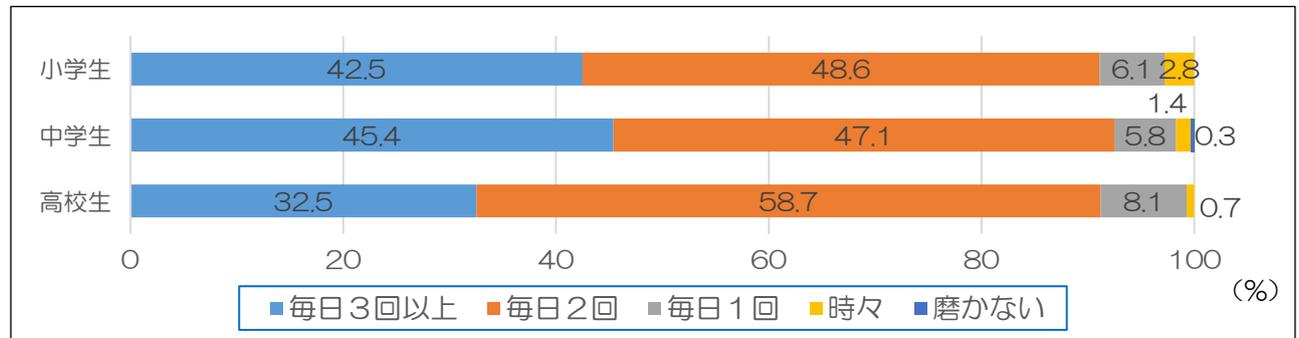
■3歳児歯科健康診査う歯の状況



資料：久慈市保健衛生年報

3歳児歯科健康診査のう歯有病率及び一人平均う歯数は年々減少傾向にあります。

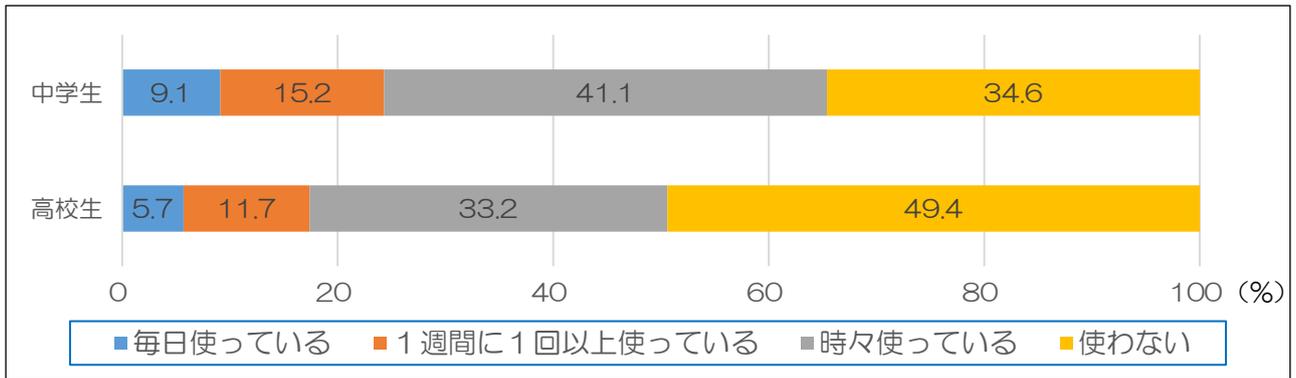
■歯をみがいているか（小学生・中学生・高校生）



資料：R5 生活習慣病予防支援システム（回答数：891人）

小中高生の約9割が1日に2回以上歯磨きをしています。

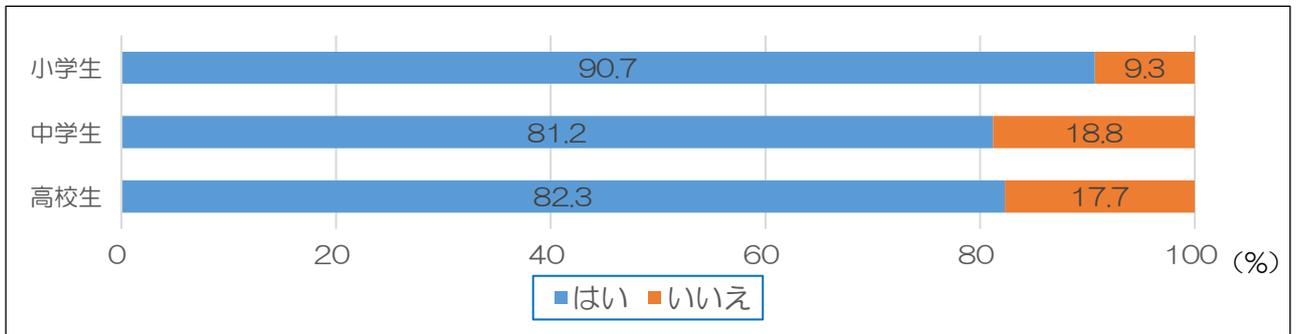
■糸ようじ(デンタルフロス)を使って、歯と歯の間を磨いているか(中学生・高校生)



資料：R5 生活習慣病予防支援システム (回答数：644人)

中高生で糸ようじを毎日使っている人は1割未満で、高校生では使わない人が約半数です。

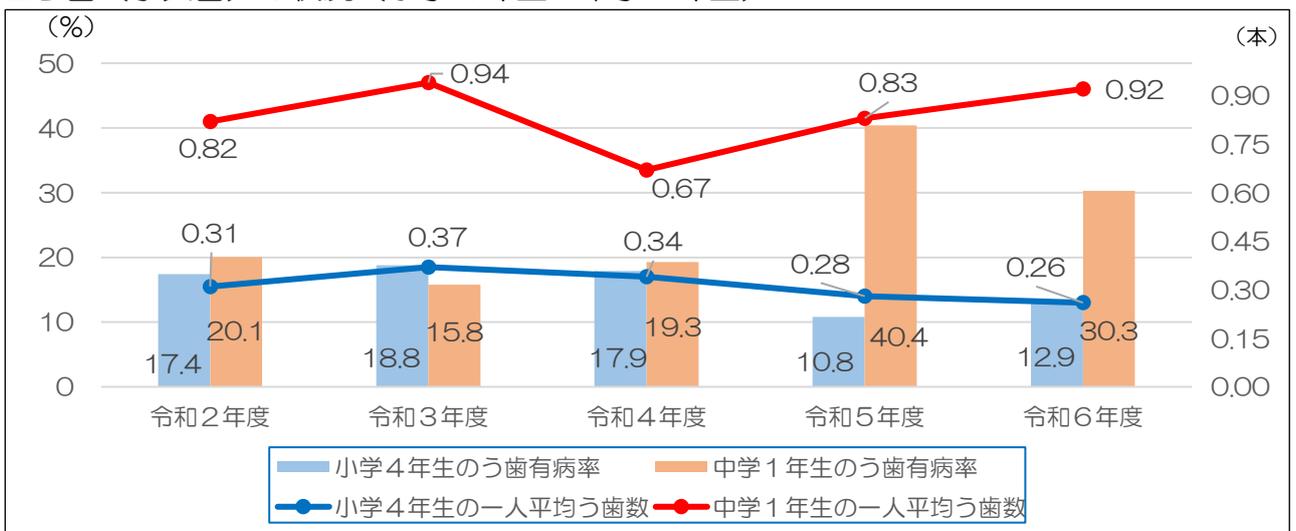
■かかりつけ歯科医がいるか(小学生・中学生・高校生)



資料：生活習慣病予防支援システム (回答数：890人)

かかりつけ歯科医が「いる」と答えた割合は、小学生では約90%以上です。

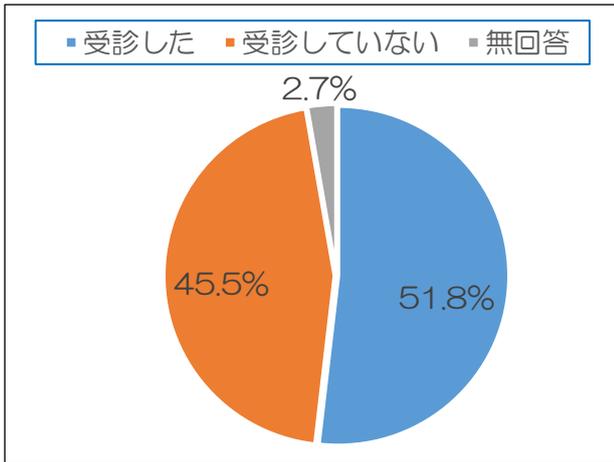
■う歯(永久歯)の状況(小学4年生・中学1年生)



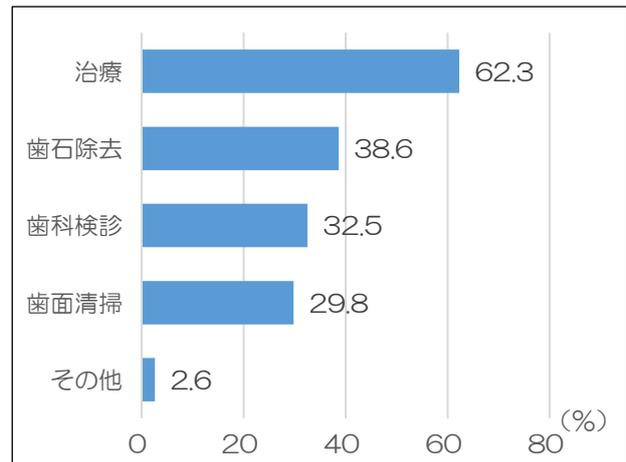
資料：小学校・中学校 義務教育学校 定期健康診断結果集計表 (回答数：各年度上記による)

小学4年生のう歯有病率及び一人平均う歯数は減少傾向にある一方、中学1年生では増加傾向がみられます。

■この1年間の「歯科健診」受診（成人）



■歯科医院を受診した理由（成人）



資料：R6 市民健康意識調査（回答数：440人）（回答数：228人）

20歳以上では、1年間に「歯科健診」を受診した人は約半数程度です。
受診の理由は、6割以上が治療のためで、歯科検診は3割程度です。

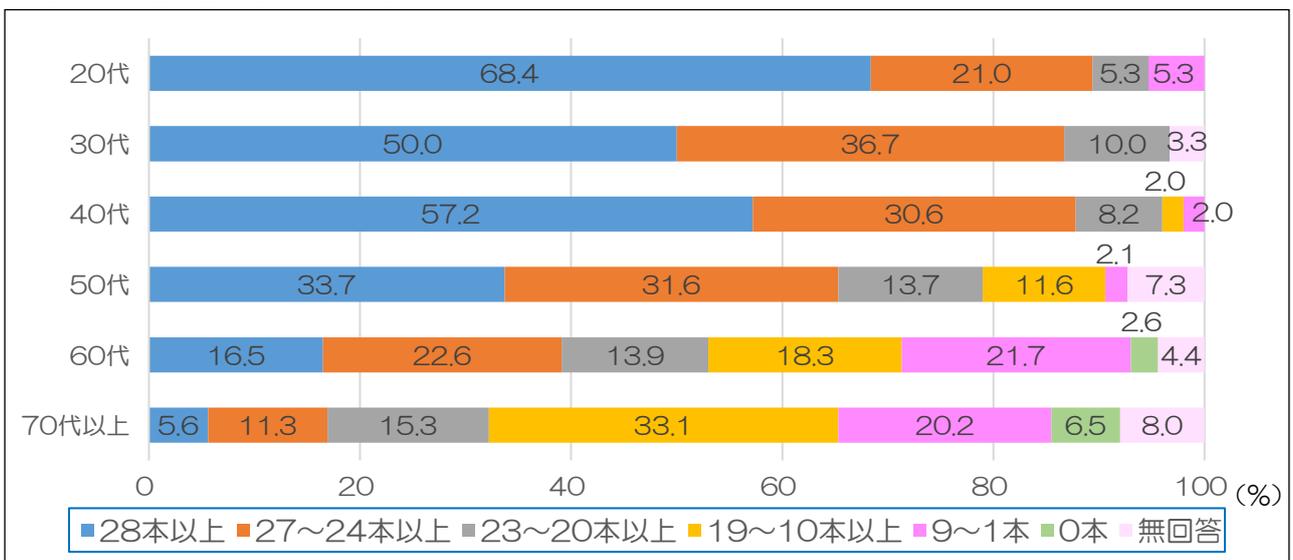
■妊婦歯科健康診査、歯周疾患検診、後期高齢者歯科健康診査受診率

各健診・検診受診率	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
妊婦歯科健康診査	55.6%	53.1%	61.4%	78.4%	71.3%
40歳の歯周疾患検診	11.4%	15.0%	12.1%	16.5%	12.3%
50歳の歯周疾患検診	10.4%	13.1%	14.0%	18.6%	11.3%
後期高齢者歯科健康診査	13.3%	12.1%	17.2%	18.4%	19.0%

資料：久慈市保健衛生年報

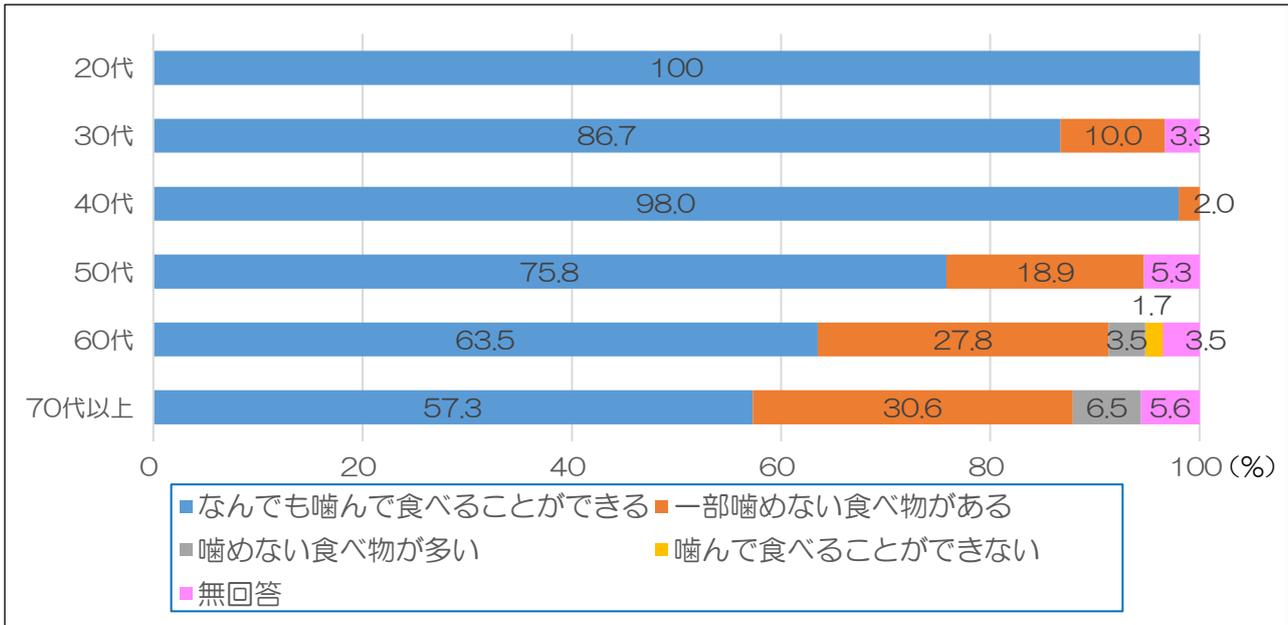
市で実施している歯科健診（検診）受診率について、妊婦歯科健康診査は年々増加し、7割を超えています。しかし、歯周疾患検診、後期高齢者歯科健康診査は受診率が2割未満と低い状況です。

■年齢別残歯数（20歳～）



資料：R6 市民健康意識調査（回答数：432人）

■年齢別咀嚼の状況（20歳～）



資料：R6 市民健康意識調査（回答数：432人）

年齢とともに残歯数が少なくなり、それとともに「なんでも噛んで食べることができる」割合も減少しています。

■施設における歯科健診・訪問型歯科診療の実施状況

	割合	内訳
障がい者施設における歯科健診実施率	50%	2施設中1施設
障がい者施設における訪問型歯科診療の実施率	100%	2施設中2施設
介護施設における歯科健診実施率	50%	6施設中3施設
介護施設における訪問型歯科診療の実施率	66.7%	6施設中4施設

資料：各施設への聞き取り調査（回答数：障がい者施設2施設、介護施設6施設）

施設における歯科健診・訪問型歯科診療ともに実施率は増加してきていますが、全ての施設が実施してはいません。

課 題

- 自分にあった口腔ケアの方法が分かり、実践できることが大切です。
- 口腔機能の発達・維持・向上させる取り組みを実施できることが必要です。
- かかりつけ歯科医を持ち、定期的に健診（検診）を受けることが大切です。

目 標

- ◎ 正しい歯磨き、自分にあった口腔ケアをしよう
- ◎ 定期的な歯科健診（検診）を受けよう

【目標指標】

	指標	現状値	目標値 (R16)	参考資料
幼児期・学齢期	①3歳児でむし歯のない子の割合	87.8% (R5)	90.0%	保健衛生年報
	②小学4年生で永久歯のむし歯のない子の割合	87.1% (R6)	88.0%	定期健康診断 歯科検診結果 集計表
	③小学4年生で永久歯の一人平均むし歯本数	0.26本 (R6)	0.22本	
	④中学1年生で永久歯のむし歯のない子の割合	69.7% (R6)	73.0%	
	⑤中学1年生で永久歯の一人平均むし歯本数	0.92本 (R6)	0.8本	
成人期・高齢期	①妊婦歯科健診を受ける人の割合	71.3% (R5)	80.0%	保健衛生年報
	②40歳・50歳代における自分の歯が19本以下の人の割合	10.4% (R6)	7.0%	市民健康意識調査
	③50歳以上における咀嚼良好者の割合	64.7% (R6)	75.0%	
	④過去1年間に歯科健診（検診）を受診した人の割合	51.8% (R6)	60.0%	
	⑤60代における24本以上自分の歯を有する人の割合	39.1% (R6)	50.0%	
	⑥70代以上における20本以上自分の歯を有する人の割合	32.2% (R6)	50.0%	
要支援者	①障がい者施設における歯科健診実施の割合	50.0% (R5)	100%	各施設への聞き取り
	②障がい者施設における訪問型歯科診療の実施の割合	100% (R5)	100%	
	③介護施設における歯科健診実施の割合	50.0% (R5)	100%	
	④介護施設における訪問型歯科診療の実施の割合	66.7% (R5)	100%	

【取り組み】

市民一人ひとりの取り組み	
<ul style="list-style-type: none"> ・食後は歯磨きする習慣を身に付けます。 ・自分で歯磨きが十分にできない場合は、家族や支援者が適切に口腔ケアを行います。 ・バランスのとれた食生活や、おやつの適正摂取に努めます。 ・かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受けます。 ・口腔機能の発達や維持のための取り組みを実践します。 	
地域・関係機関・行政の取り組み	
乳 幼 児 期	<ul style="list-style-type: none"> ・乳歯のむし歯予防施策の推進を図り、指導を強化します。 ・乳歯のむし歯ハイリスク児への指導を強化します。 ・健康づくり・食育の視点から指導の充実を図ります。 ・保育園等や歯科医療機関との連携強化を図ります。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>▶取り組み事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・赤ちゃん訪問 ・赤ちゃんサロン ・4～5か月児相談 ・1歳児相談 ・1歳6か月児健診 ・2歳、2歳6か月児歯科健診 ・3歳児健診 ・幼児フッ素塗布 </div>
学 齢 期	<ul style="list-style-type: none"> ・6歳臼歯を健全に育成する施策の推進を図ります。 ・初期むし歯の処置勧奨、予防の推進を図ります。 ・歯肉炎予防に関する指導施策の推進を図ります。 ・正しい口腔清掃方法の指導施策の推進を図ります。 ・健康づくり・食育の視点からの指導内容の充実に努めます。 ・学校や歯科医療機関との連携強化を図ります。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>▶取り組み事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学校定期歯科検診 ・学校での歯科保健指導及び歯科健康教育 ・広報、ホームページ、SNS等による普及啓発 </div>
成 人 期	<ul style="list-style-type: none"> ・妊婦歯科健診・歯周疾患検診による予防施策の推進を図ります。 ・成人歯科保健推進体制の充実に努めます。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>▶取り組み事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・妊婦歯科健診 ・歯周疾患検診（20歳～70歳の10歳きざみ） ・広報、ホームページ、SNS等による普及啓発 ・商工会議所、職域等と連携した普及啓発 </div>

高 齢 期	<ul style="list-style-type: none"> ・オーラルフレイル（口腔機能の低下含む）を予防するための施策の推進を図ります。 ・健康づくりの視点から食生活の指導の充実に努めます。 ・関係機関との連携体制の強化を図ります。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>▶取り組む事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・歯周疾患検診（20歳～70歳の10歳きざみ） ・後期高齢者歯科検診 ・一般介護予防事業（かみかみ百歳体操） ・8020コンクール伝達表彰式 ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施 ・広報、ホームページ、SNS等による普及啓発 </div>
要 支 援 者	<ul style="list-style-type: none"> ・支援が必要な方へ、訪問歯科診療等を含め治療が受けやすい体制の整備に努めます。 ・口腔機能の低下を予防するための施策の推進を図ります。 ・障がいの特性に合った口腔ケアについて、情報提供に努めます。 ・介護や福祉施設等関係機関との連携体制の整備を図ります。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>▶取り組む事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一般介護予防事業（かみかみ百歳体操） ・訪問歯科診療（市内歯科医院）についての情報提供 ・障がい児・者の歯科治療に関する相談（市内歯科医院） </div>

👉 ✨ **オーラルフレイル概念図** 一般市民向け



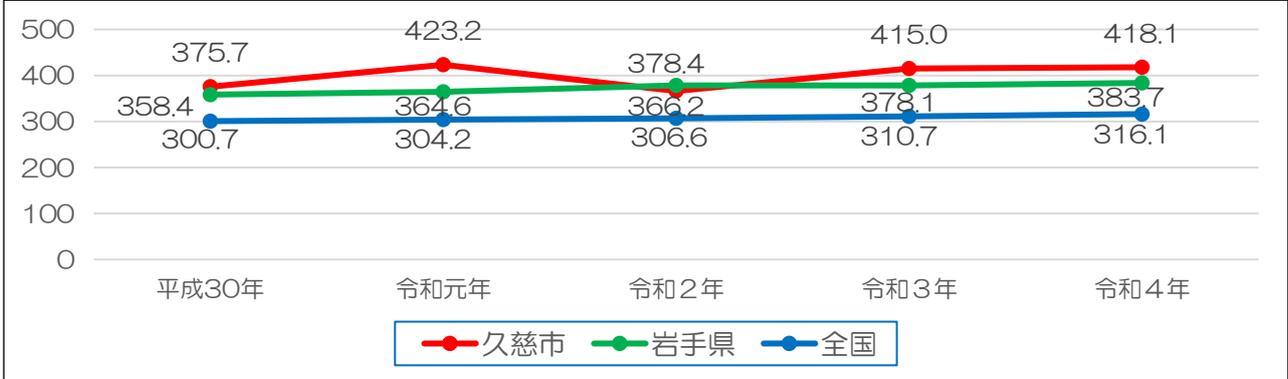
出典：オーラルフレイル3学会合同ステートメント

一般社団法人 日本老年医学会
 一般社団法人 日本老年歯科医学会
 一般社団法人 日本サルコペニア・フレイル学会

2 生活習慣病予防・重症化予防

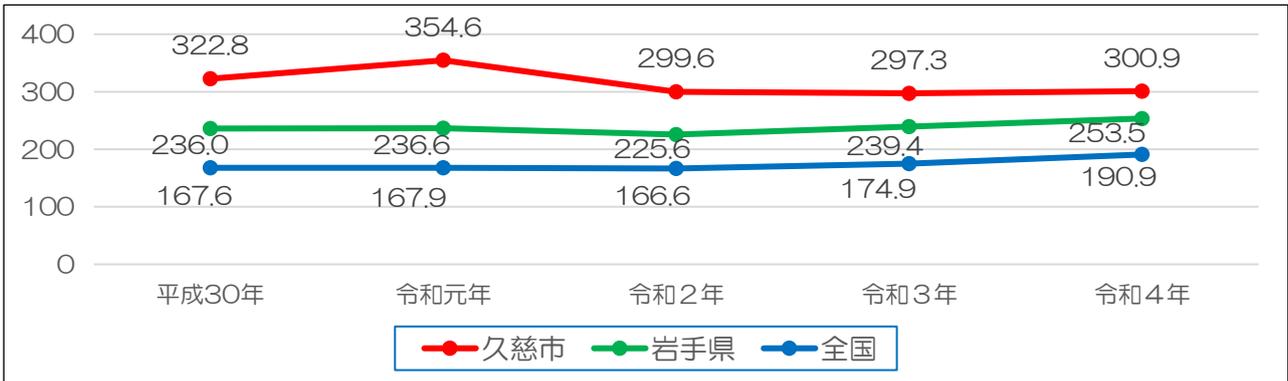
【現状と課題】

■がん死亡率（再掲）



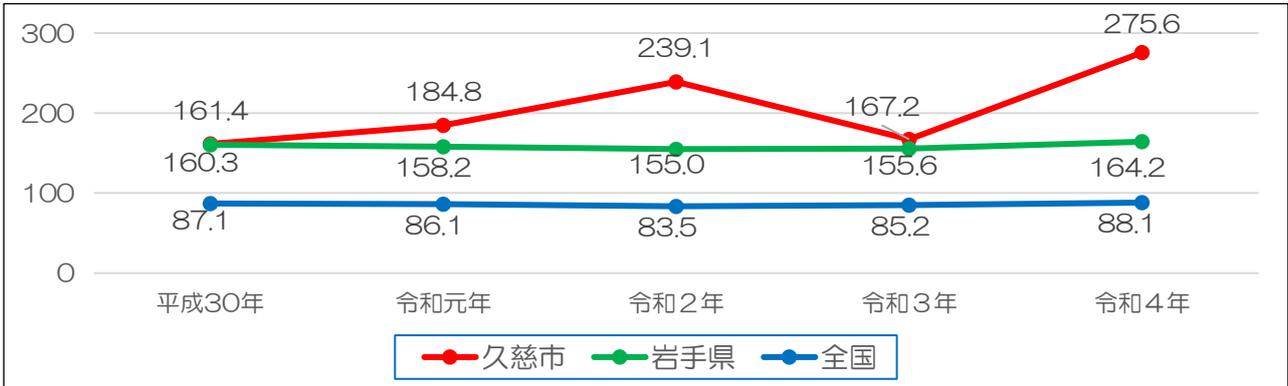
資料：岩手県保健福祉年報

■心疾患死亡率（再掲）



資料：岩手県保健福祉年報

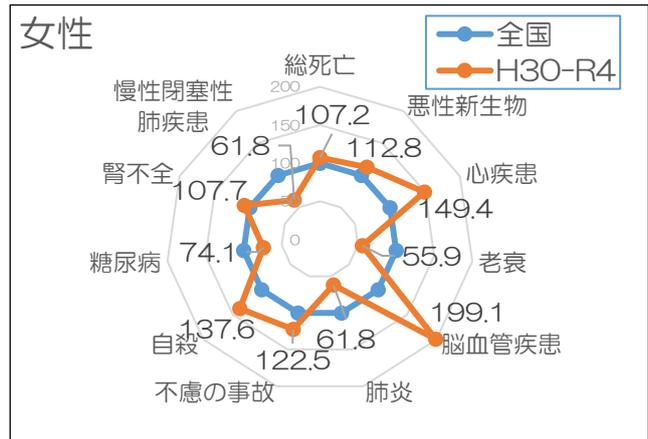
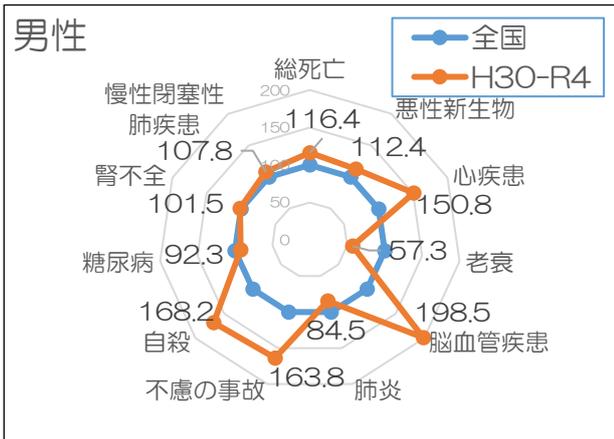
■脳血管疾患死亡率（再掲）



資料：岩手県保健福祉年報

久慈市の3大疾病死亡率は、1位がん、2位心疾患、3位脳血管疾患となっています。いずれも全国・岩手県と比較し、高い数値となっています。

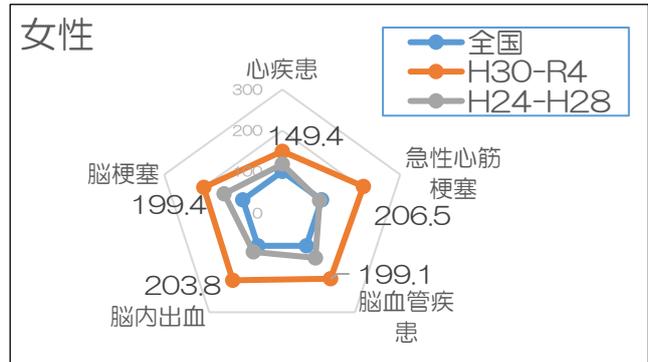
■標準化死亡比（男女別）



資料：岩手県環境保健研究センター

死因別標準化死亡比をみると、男女共に脳血管疾患、心疾患が高くなっています。

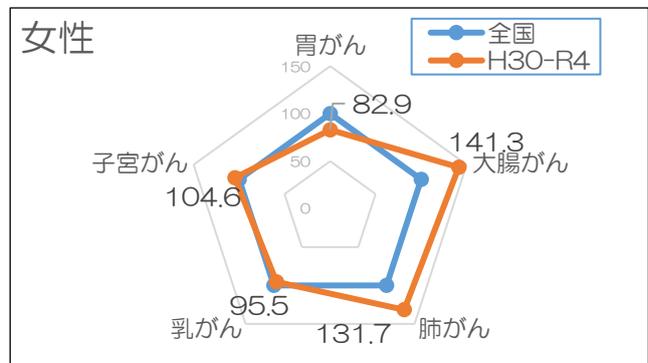
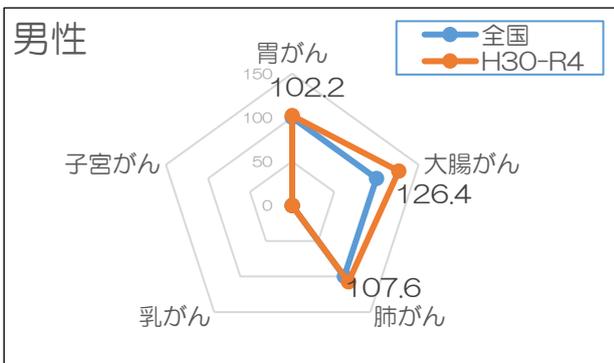
■標準化死亡比（脳血管疾患、心疾患詳細項目）



資料：岩手県環境保健研究センター

男性では脳梗塞が214.9、女性では急性心筋梗塞が206.5と一番高くなっています。また、過年度と比較し悪化しています。

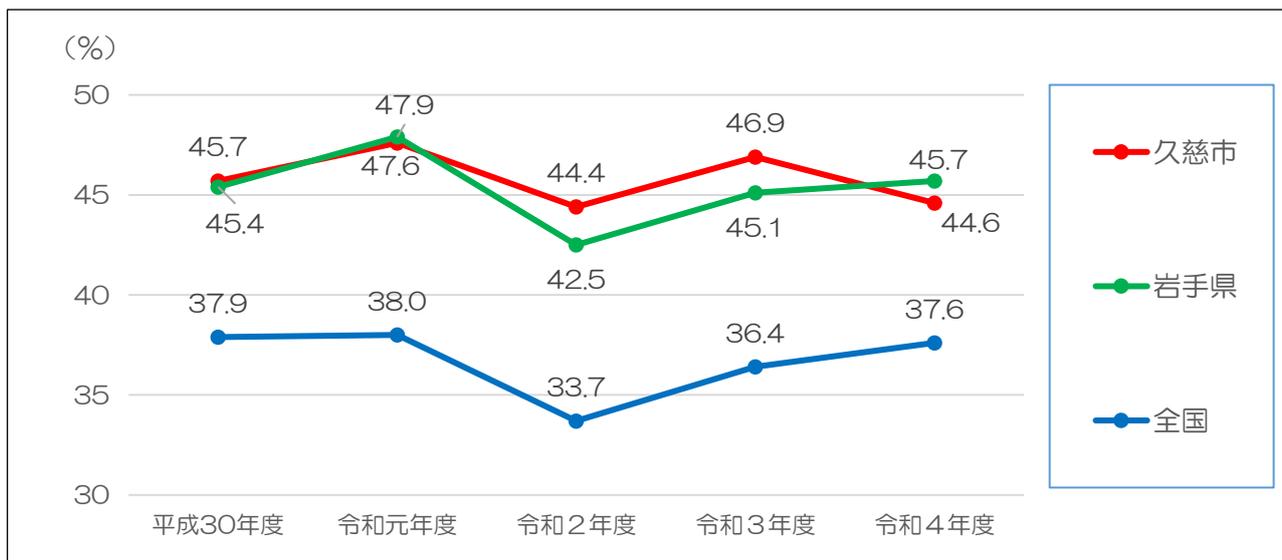
■標準化死亡比（がん詳細項目）



資料：岩手県環境保健研究センター

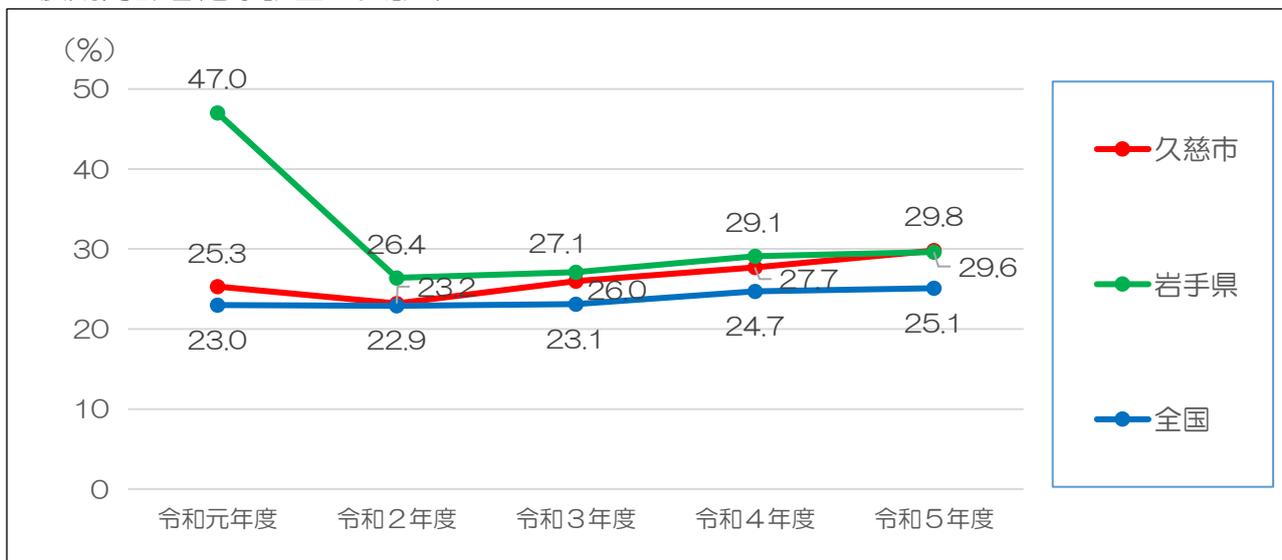
男女とも大腸がんが全国より高くなっています。

■特定健康診査の受診率



資料：法定報告「特定健診・特定保健指導実施結果総括表_保険者別」

■後期高齢者健康診査の受診率

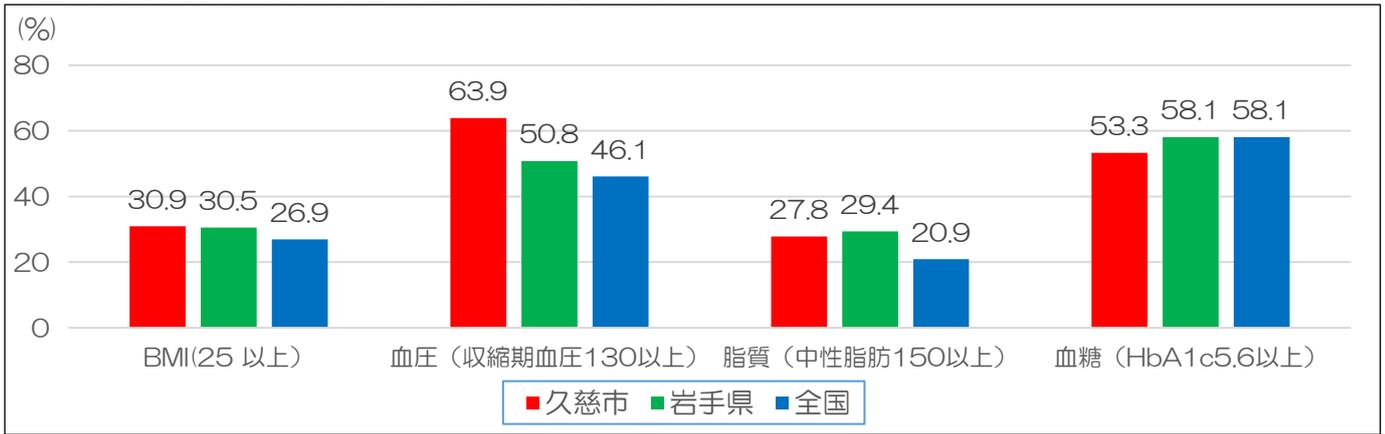


資料：岩手県後期高齢者医療広域連合保健事業の概要

特定健康診査受診率は40%程度で推移し、岩手県平均と同水準ですが、全国平均より高くなっており、令和4年度は44.6%となっています。

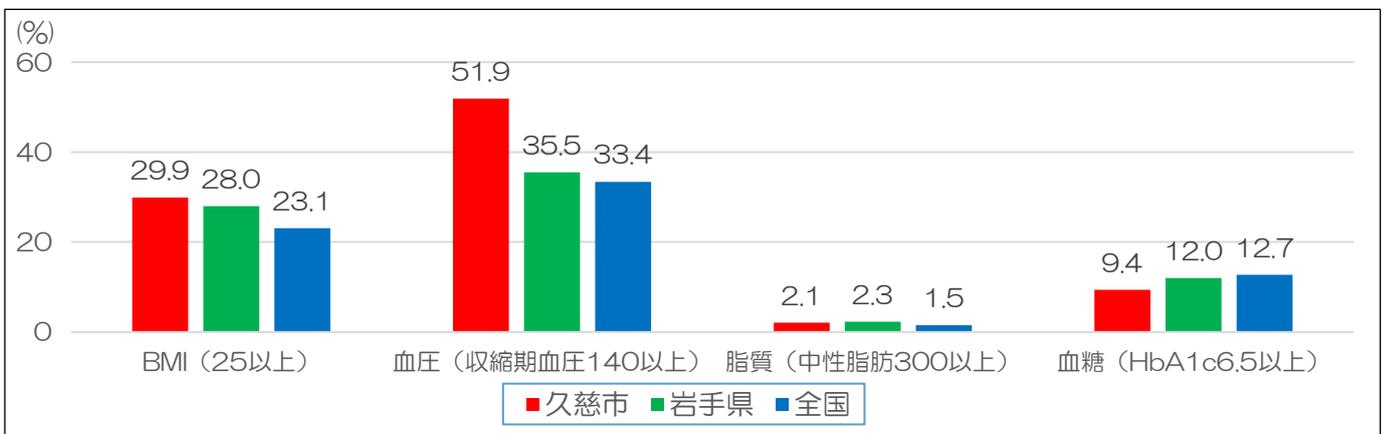
後期高齢者健康診査受診率は20%程度で推移し、特定健康診査受診率より低い水準となっていますが、やや増加傾向にあり、令和5年度では全国・岩手県よりやや高い29.8%となっています。

■国保特定健診、有所見者の割合（令和5年度）



資料：KDB 厚生労働省様式 健診有所見者状況（回答数：2,272人）

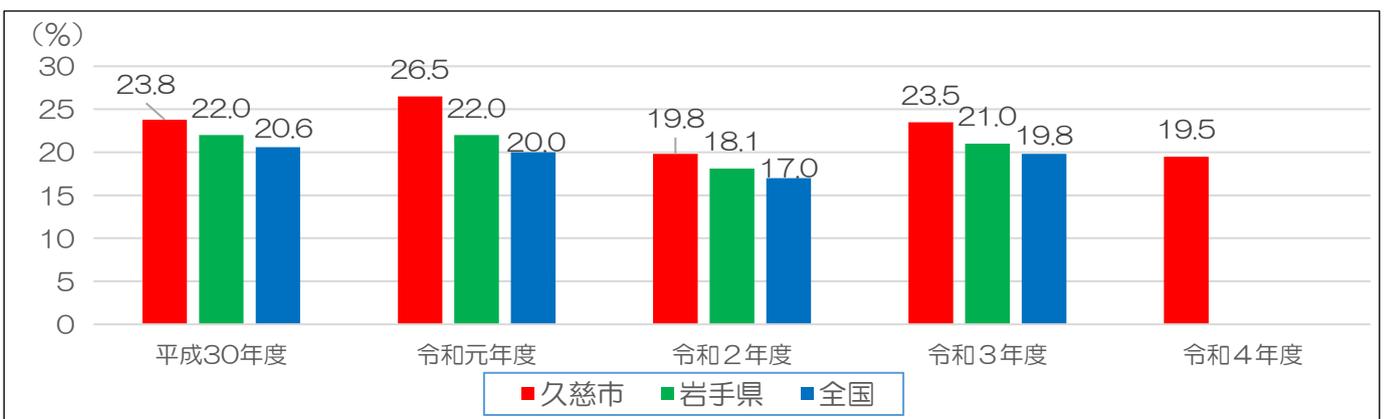
■後期高齢者健診、有所見者の割合（令和5年度）



資料：KDB 厚生労働省様式 健診有所見者状況（回答数：1,603人）

国保特定健診、後期高齢者健診ともに血圧の有所見者の割合が、全国・岩手県よりも高い状況です。また、BMI25以上の割合が高く、若いころからの肥満予防・メタボ予防も重要です。

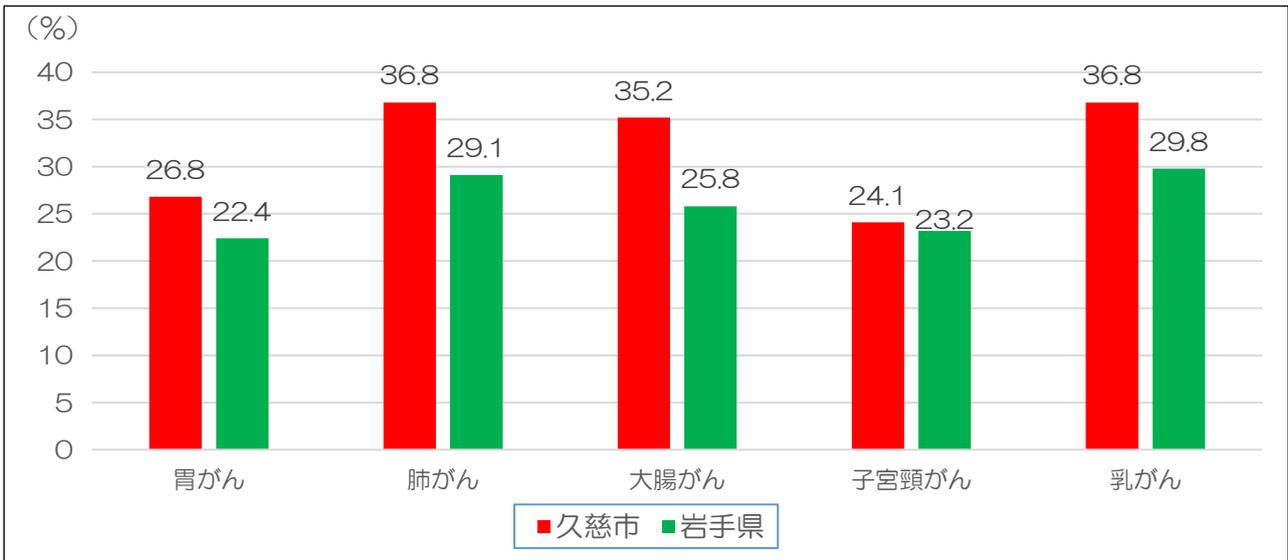
■国保特定健診における内臓脂肪症候群該当者の減少率



資料：法定報告「特定健診・特定保健指導実施結果総括表_保険者別」 ※全国・岩手県は令和4年度のデータ未公表

国保特定健診の内臓脂肪症候群該当者の減少率を見ると、全国・岩手県より大きく減少しています。

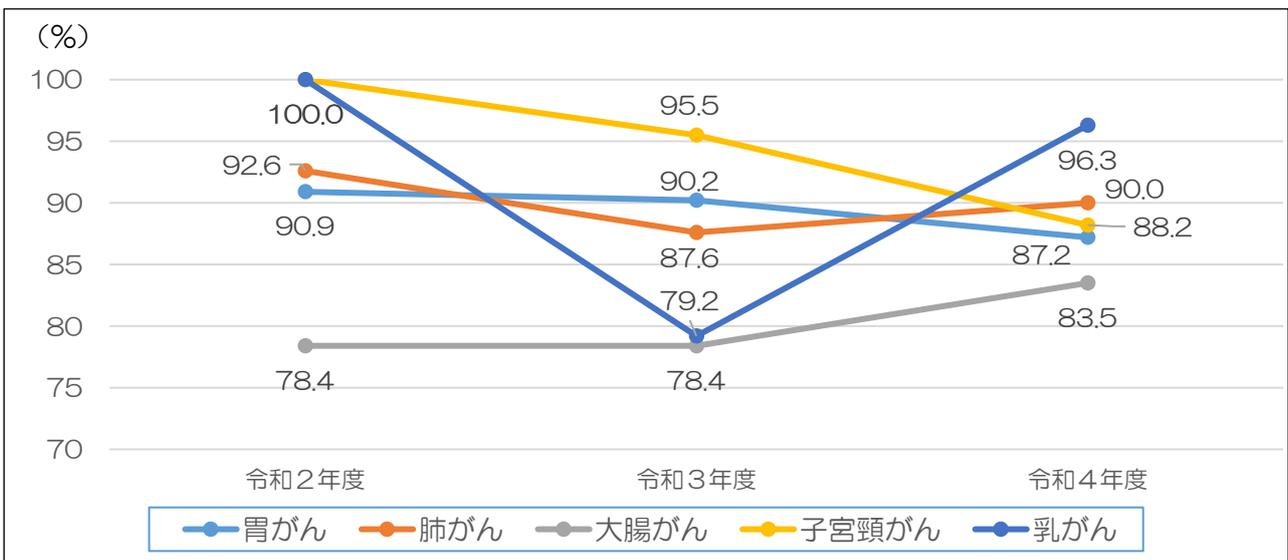
■がん検診受診率（令和4年度国保被保険者）



資料：令和5年度岩手県がん部会資料

がん検診受診率は、おおむね岩手県より高くなっています。
胃がん、大腸がん、乳がんの受診率は、35%をこえています。

■がん検診精密検査受診率



資料：久慈市保健衛生年報

がん検診精密検査受診率は、全てのがん検診で概ね 80%以上の受診率となっています。
約2割の方は、早期発見、早期治療につながっていない状況です。

課 題

- 健康的な生活習慣を身に付け、若いころから肥満予防・メタボ予防に取り組み脳卒中・心疾患を予防することが大切です。
- 科学的根拠に基づく、がん予防習慣を身につけることが大切です。
- 定期的に健診・がん検診を受け、自分の体の状態を知ることが必要です。
- 治療が必要な場合は、適切に医療機関を受診し、治療を継続することが重要です。

👉 科学的根拠に根ざしたがん予防ガイドライン 「日本人のためのがん予防法（5+1）」



出典：国立研究開発法人国立がん研究センター がん情報サービス

目 標

- ◎ 健康に良い生活習慣を身に付け、脳卒中・心疾患を予防しよう
- ◎ 科学的根拠に基づいた、がん予防習慣を身につけよう
- ◎ 自分の身体の状態を知るために、健診・がん検診を受けよう
- ◎ 精密検査や治療が必要な場合は、医療機関を受診しよう

【目標指標】

指標		現状値	目標値 (R16)	参考資料
①標準化死亡比	男性：脳梗塞	114.9 ポイント差 (H30-R4)	全国との差の 縮小	岩手県保健福祉部 「保健福祉年報」 より岩手県環境保 健研究センター算出
	女性：急性心筋梗塞	106.5 ポイント差 (H30-R4)		
②国保特定健診	受診率	44.6% (R4)	60.0% (R11)	法定報告 「特定健診・特定保健指導 実施結果総括表_保険者別」
	内臓脂肪症候群 該当者の減少率	19.5% (R4)	21.5% (R11)	
	収縮期血圧 130 以上 の有所見率	63.9% (R5)	50.0%	KDB 厚生労働省様式
③後期高齢者健診	受診率	29.8% (R5)	35.0%	岩手県後期高齢者医療 広域連合保健事業の概要
	収縮期血圧 140 以上 の有所見率	51.9% (R5)	45.0%	KDB 厚生労働省様式
④がん検診の受診率	胃がん	26.8% (R4)	50.0%	岩手県がん部会資料
	肺がん	36.8% (R4)	50.0%	
	大腸がん	35.2% (R4)	50.0%	
	子宮頸がん	24.1% (R4)	50.0%	
	乳がん	36.8% (R4)	50.0%	
⑤がん検診 精密検査受診率	胃がん	87.2% (R4)	90.0%	保健衛生年報
	肺がん	90.0% (R4)	90.0%	
	大腸がん	83.5% (R4)	90.0%	
	子宮頸がん	88.2% (R4)	90.0%	
	乳がん	96.3% (R4)	100.0%	
⑥がんによる死亡率 (人口 10 万対死亡率)		418.1 (R4)	減少	岩手県保健福祉部 「保健福祉年報」

【取り組み】

市民一人ひとりの取り組み

- 健康に良い生活習慣（食事・運動）について学び、実践します。
- がん予防の正しい知識を学び、正しい生活習慣を実践します。
- 自身の健康状態を把握するために、健診・がん検診を受けます。
- 健診・がん検診の結果、「要精密検査」、「要受診」の場合は、必ず医療機関を受診します。
- 家庭血圧測定を習慣とし、自分の血圧を管理するとともに、必要時受診・治療しながら、血圧のコントロールに努めます。

地域・関係機関・行政の取り組み

- 医療機関や職域など関係機関との連携をとり、健診・がん検診の受診勧奨を行います。また、効果的な受診勧奨方法を研究します。
- 受診しやすい健診・がん検診の体制づくりを図ります。（日時、場所）
- 適正な負担のもとに、健診・がん検診の安定的実施を目指します。
- 健診結果を健康づくりに役立て、生活習慣（食事、運動、家庭血圧測定等）の改善に取り組めるよう支援します。
- がん予防に関する正しい知識の普及に努めます。
- がん患者のアピアランスケアに取り組んでいきます。
- 庁内外関係機関と市の健康課題を共有・連携しながら、効率的・効果的な事業展開に努めます。

▶ 取り組む事業

- 国保若年者健診、特定健診、後期高齢者健診 ・ 各種がん検診
- 国保特定保健指導 ・ 健診事後指導（重症化予防対策、健診結果説明会）
- 健康教室 ・ 脳卒中予防対策事業 ・ 減塩フェスタ
- 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業
- 広報、ホームページ、SNS 等による普及啓発 ・ 家庭血圧測定勧奨
- がん検診精密検査受診勧奨 ・ がん患者医療用補正具購入費助成

3 東日本大震災津波・台風災害等の経験を踏まえた健康づくり

○被災者の健康支援の推進

震災、台風災害、新型コロナウイルス感染症等新興感染症による強いストレスや生活環境の変化は、心身の健康への影響が大きいものであることから、社会環境の変化に対応する健康づくり、また、平時から災害対応の備えが必要となります。

【現状と課題】

「1 (5) こころの健康・休養」及び「2 生活習慣病・重症化予防」(参照)

課 題 (一部再掲)

- 健康的な生活習慣を身に付け、脳卒中・心疾患、感染症を予防することが大切です。
- 科学的根拠に基づく、がん予防習慣、感染対策を身につけることが大切です。
- 定期的に健診・がん検診を受け、自分の体の状態を知ることが必要です。
- ストレスの軽減や付き合い方などセルフケアについての支援と、ストレスやこころの問題を抱える人が安心して相談や受診ができる体制整備が必要です。
- 治療が必要な場合は、適切に医療機関を受診し、治療を継続することが重要です。
- 平時から災害に備え、災害時の保健活動、栄養・食生活支援に係るマニュアルの整備及び関係機関、団体との連携強化が必要です。

目 標 (一部再掲)

- ◎ 健康に良い生活習慣を身に付け、脳卒中・心疾患の予防、感染対策を実行しよう
- ◎ 科学的根拠に基づいた、がん予防習慣、感染対策を身につけよう
- ◎ 自分の身体の状態を知るために、健診・がん検診を受けよう
- ◎ こころの健康について、正しい知識を持ち、適切に行動しよう
- ◎ 平時から災害に備え、災害時の保健活動、栄養・食生活支援に係るマニュアルの整備及び関係機関、団体との連携体制を構築します

【目標指標：再掲】

指標	現状値	目標値 (R16)	参考資料
①国保特定健診受診率			「生活習慣病予防・重症化予防」参照
②後期高齢者健診受診率			
③がん検診の受診率	胃がん		
	肺がん		
	大腸がん		
	子宮頸がん		
④悩みや問題を抱えた時、相談先(人や場所)がある人の割合			「こころの健康・休養」参照
⑤自殺死亡率(人口10万対)			

【取り組み】（一部再掲）

市民一人ひとりの取り組み

- 健康に良い生活習慣（食事・運動）について学び、実践します。
- がん、感染症予防の正しい知識を学び、正しい生活習慣を実践します。
- 自身の健康状態を把握するために、健診・がん検診を受けます。
- 休養や睡眠、こころの健康、ストレスの軽減などのセルフケアについて、正しい知識を持ちます。
- 寝不足や疲れを感じたら休養をとるよう心がけます。
- 相談できる人を持ちます。
- 専門機関、相談窓口を知り、相談に行きます。

地域・関係機関・行政の取り組み

- 医療機関や職域など関係機関との連携をとり、健診・がん検診の受診勧奨を行います。また、効果的な受診勧奨方法を研究します。
- 受診しやすい健診・がん検診の体制づくりを図ります。（日時、場所）
- 健診結果を健康づくりに役立て、生活習慣（食事、運動、家庭血圧測定等）の改善に取り組めるよう支援します。
- 生活習慣病、がん、感染症の予防に関する正しい知識の普及に努めます。
- こころの健康やストレスの軽減などのセルフケアについて普及啓発を展開します。
- 相談窓口の体制を整え、充実を図ります。
- 専門機関や関係機関と連携、ネットワークづくりを進めます。
- 家族、地域、職場環境の支援体制づくりを進めます。
- 災害発生に備えた災害時の保健活動、栄養・食生活支援に係るマニュアルの整備及び関係機関、団体との連携強化を図ります。
- 庁内外関係機関と市の健康課題を共有・連携しながら、効率的・効果的な事業展開に努めます。

▶ 取り組む事業

- 国保若年者健診、特定健診、後期高齢者健診
- 各種がん検診
- 国保特定保健指導
- 健診事後指導（重症化予防対策、健診結果説明会）
- 健康教室
- 脳卒中予防対策事業
- こころの健康づくり事業（普及啓発、ゲートキーパー養成、電話・対面相談、訪問・見守り活動、自殺未遂者支援等）
- 災害時の保健活動、栄養・食生活支援に係るマニュアルの整備
- 広報、ホームページ、SNS 等による普及啓発

資料



資料

1 健康づくり推進委員会設置要綱(平成18年3月6日告示第71号)

健康づくり推進委員会要綱を次のように定め、平成18年3月6日から施行し、平成18年3月6日から平成20年4月30日までの間に委嘱される委員(第3第2項ただし書に規定する補欠の委員を除く。)の任期は、同項本文の規定にかかわらず、平成20年4月30日までとする。

(設置)

第1 市民の健康づくり対策を推進するために、久慈市健康づくり推進委員会(以下「委員会」という。)を置く。

(所掌事務)

第2 委員会の所掌事務は、次のとおりとする。

- (1) 健康づくりに関する保健計画の実施促進に関すること。
- (2) 母子保健の実施促進に関すること。
- (3) 前2号に掲げるもののほか、健康づくり対策に関すること。

(組織)

第3 委員会は、委員15人以内をもって組織し、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

- (1) 関係医療機関の職員
- (2) 関係団体の者
- (3) 識見を有する者

2 委員の任期は、2年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする

3 委員は、再任されることができる。

(委員長及び副委員長)

第4 委員会に委員長及び副委員長1人を置き、委員の互選により選任する。

2 委員長は、会務を総理し、会議の議長となる。

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

(会議)

第5 委員会は、市長が招集する。

2 委員会は、委員の半数以上が出席しなければ、会議を開くことができない。

3 委員会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(庶務)

第6 委員会の庶務は、健康福祉部保健推進課において処理する。

(補則)

第7 この告示に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

2 久慈市健康づくり推進委員会委員名簿

選任区分		氏 名	所属団体及び役職名等
1	医療関係機関の職員	金子 卓司	久慈医師会会長
		岩城 大介	久慈歯科医師会副会長
		新渕 純司	久慈薬剤師会会長
		遠野 千尋	岩手県立久慈病院院長
2	関係教育機関の職員	瀧澤 まゆみ	久慈市学校保健会会長
3	関係団体の者	川代 一枝	久慈市保健推進委員連絡協議会会長
		榎木 美保子	久慈市食生活改善推進員協議会会長
		七十刈 清明	久慈市民生児童委員協議会会長
		藤原 みよ子	こはくのまちの保健室
4	識見を有する者	森谷 俊樹	岩手県久慈保健所所長

3 歯と口腔の健康づくり条例 (平成26年3月4日 条例第3号)

(目的)

第1条 この条例は、歯科口腔保健の推進に関する法律（平成23年法律第95号）に基づき、歯と口腔の健康づくりに関する基本理念を定め、及び市の責務等を明らかにするとともに、市における施策の基本的な事項を定めることにより、歯と口腔の健康づくりに関する施策を総合的に推進し、もって市民の健康の保持及び増進に寄与することを目的とする。

(定義)

第2条 この条例において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

- (1) 歯と口腔の健康づくり 歯科疾患の予防による口腔の健康の保持をいう。
- (2) 歯科医師等 歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士その他の歯科医療又は保健指導に係る業務を行う者をいう。
- (3) 保健医療等関係者 保健、医療、福祉、教育その他の歯と口腔の健康づくりに関連する業務に携わる者であって歯科医師等を除いたものをいう。
- (4) 歯科検診等 歯科検診、歯科保健指導、歯科相談及び歯科治療をいう。

(基本理念)

第3条 歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策は、次に掲げる事項を基本として行わなければならない。

- (1) すべての市民が生涯にわたり、自ら日常生活において歯科疾患の予防に取り組むとともに、歯科疾患を早期に発見し、かつ、早期に治療を受けることを促進すること。
- (2) 乳幼児期から高齢期までのそれぞれの時期において、口腔の機能及び状態並びに歯科疾患の特性に応じて、適切かつ効果的に歯と口腔の健康づくりを推進すること。
- (3) 保健、医療、福祉、教育その他の関連施策との連携を図り、保健医療等関係者の協力を得て、歯と口腔の健康づくりを推進すること。

(市の責務)

第4条 市は、前条に規定する基本理念にのっとり、歯と口腔の健康づくりに関する施策を策定し、及び実施するものとする。

(市民の責務)

第5条 市民は、歯と口腔の健康づくりに関する知識及び理解を深めるとともに、歯科検診等を受けることにより、歯と口腔の健康づくりに取り組むよう努めるものとする。

(歯科医師等の責務)

第6条 歯科医師等は、市が実施する歯と口腔の健康づくりに関する施策に協力するとともに、保健医療等関係者との連携により、適切な歯と口腔の健康づくりに努めるものと

する。

(事業者の責務)

第7条 事業者は、雇用する従業員の歯科検診等を受ける機会の確保を図るとともに、従業員の歯と口腔の健康づくりの支援に努めるものとする。

(基本計画の策定)

第8条 市長は、歯と口腔の健康づくりに関する施策を総合的かつ計画的に推進するため、歯と口腔の健康づくりに関する基本的な計画（以下「歯と口腔の健康づくり基本計画」という。）を定めるものとする。

2 歯と口腔の健康づくり基本計画は、次に掲げる事項について定めるものとする。

(1) 歯と口腔の健康づくりの推進に関する基本方針

(2) 歯と口腔の健康づくりに関する目標

(3) 歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策

(4) 前3号に掲げるもののほか、歯と口腔の健康づくりを推進するために必要な事項

3 歯と口腔の健康づくり基本計画は、市が策定する保健、福祉、介護等に関する計画と整合性が図られるものとする。

4 市長は、歯と口腔の健康づくり基本計画を策定し、又は変更しようとするときは、必要に応じて歯科医師等、教育関係者、福祉関係者、知識経験者等の意見を聴くものとする。

5 市長は、歯と口腔の健康づくり基本計画を策定し、又は変更したときは、これを公表するものとする。

(基本的施策の実施)

第9条 市は、市民の歯と口腔の健康づくりを推進するため、基本的施策として、次に掲げる事項を実施するものとする。

(1) 市民の歯と口腔の健康づくりに関する知識の普及啓発及び歯と口腔の健康づくりに関わる者との連携を推進すること。

(2) 市民が定期的に歯科検診等を受けるための取組に関すること。

(3) 乳幼児期から高齢期までにおける歯科疾患の予防並びに口腔の機能の維持及び向上に関すること。

(4) 前3号に掲げるもののほか、歯と口腔の健康づくりを推進するために必要な事項

(補則)

第10条 この条例に定めるもののほか、この条例の実施に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

この条例は、公布の日から施行する。

4 歯科保健推進委員会要綱 (平成18年3月6日告示第72号 改正平成27年3月31日告示第36号)

歯科保健推進委員会要綱を次のように定め、平成18年3月6日から施行し、平成18年3月6日から平成20年4月30日までの間に委嘱される委員（第3第2項ただし書に規定する補欠の委員を除く。）の任期は、同項本文の規定にかかわらず、平成20年4月30日までとする。

（設置）

第1 歯科保健事業の適正かつ効果的な推進を図り、市民の健康に寄与することを目的として、久慈市歯科保健推進委員会（以下「委員会」という。）を置く。

（所掌事務）

第2 委員会の所掌事務は、次のとおりとする。

- (1) 乳児の歯科保健の推進に関する事。
- (2) 児童生徒の歯科保健の推進に関する事。
- (3) 成人の歯科保健の推進に関する事。
- (4) 在宅寝たきり者等の訪問歯科指導に関する事。
- (5) その他歯科保健事業の推進に関する事。

（組織）

第3 委員会は、委員12人以内をもって組織し、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

- (1) 久慈歯科医師会の役職員
- (2) 関係医療機関の職員
- (3) 関係教育機関の職員
- (4) 関係団体の者
- (5) 識見を有する者

2 委員の任期は、2年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

3 委員は、再任されることができる。

（委員長及び副委員長）

第4 委員会に委員長及び副委員長1人を置き、委員の互選により選任する。

2 委員長は、会務を総理し、会議の議長となる。

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

（会議）

第5 委員会は、市長が招集する。

2 委員会は、委員の半数以上が出席しなければ、会議を開くことができない。

3 委員会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

（庶務）

第6 委員会の庶務は、生活福祉部保健推進課において処理する。

（補則）

第7 この告示に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

改正文（平成27年3月31日告示第36号）抄
平成27年4月1日から施行する。

5 久慈市歯科保健推進委員会委員名簿

選任区分		氏名	所属団体及び役職名等
1	久慈歯科医師会の役職員	長内 宏夫	久慈歯科医師会会長
		小林 直人	久慈歯科医師会理事
		鳥谷 恭右	久慈歯科医師会理事
2	関係教育機関の職員	小関 稔	久慈市校長会会長
		田中 佐季	久慈市学校保健会養護教諭部会部長
3	関係団体の者	一田 昭彦	久慈商工会議所専務理事
		越戸 千江	久慈市保健推進委員連絡協議会副会長
		砂子 志美子	久慈市食生活改善推進員協議会副会長
		佐々木 寛子	久慈地区保育所協議会会長
		奥寺 緑	久慈地区保育所協議会保育士部会会長
4	識見を有する者	古舘 伸郎	岩手県久慈保健所主任栄養士



健康くじ21 プラン（第3次）

令和7年3月
発行・編集 久慈市 生活福祉部 保健推進課
〒028-0014
岩手県久慈市旭町第8地割100番地1
TEL : 0194-61-3316
FAX : 0194-52-3197