

第7章

計画の推進

計画の推進

1 計画の推進体制

こどもから高齢者までの全ての市民が、生涯にわたり、健康に暮らしていくためには、市民が自ら健康を意識し、主体的に健康課題に取り組むことが重要です。

市は、市民一人ひとりが健康づくりの主役となり、自分にあった健康づくりの取組を実践していけるように、家庭・地域・関係機関・行政がそれぞれの役割を担い、連携を図りながら、市民一人ひとりの健康を支える効果的な施策を推進していきます。

市民・家庭の役割

市民一人ひとりが、「自分の健康は自分でつくり守る」という意識を持って、主体的に健康づくりに取り組むことが必要です。また、家庭は、健康的な生活習慣を身につける役割ややすらぎの場としての役割などがあります。友人や地域等とともに家族の健康を支えていきます。

地域の役割

地域は、市民の暮らしの基盤となる役割があります。各種関係団体や企業、行政自治会、地元生産者等を通じて、健康づくりや食育に関する正しい知識の普及や地域のニーズに合わせた実践の場の提供などを行うことが期待されます。

関係機関の役割

教育・保育施設等（保育所、幼稚園、認定こども園等）、小中学校、社会福祉施設などは、乳幼児期から学齢期・思春期における社会生活の場であり、生涯にわたる望ましい生活習慣を身につける上で重要な役割を担っていることから、家庭や地域と連携し、健康づくりや食育推進を実践することが期待されます。また、青年期から中年期までの主な社会生活の場となる職場などでは、健康の維持・管理に重要な役割を担っていることから、健康づくりに取り組みやすい体制を整えていくことが期待されます。

行政の役割

行政は、市民の健康づくりを総合的かつ継続的に推進していくために、市民・地域・関係機関の健康づくりに関する活動を支援し、また、連携・協力しながら、事業を実施します。そのため、連携・調整の場づくりなど、推進体制の整備を進めていきます。

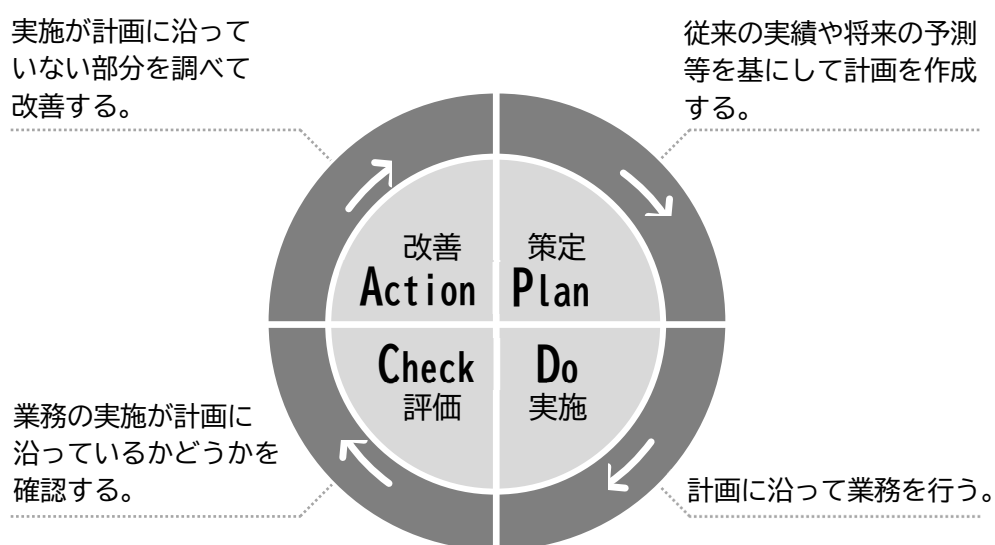
2 計画の進行管理

この計画の評価については、PDCAサイクルの考えに基づき、毎年度、施策における取組の状況を把握し、進捗を管理します。

また、計画の最終年度には、市民健康意識調査の実施等により、目標の達成度について評価を行います。

ただし、国・県の状況などによっては、計画期間中においても必要に応じて評価を行います。

PDCAサイクルのイメージ



資料編



資料編

1 市民健康意識調査概要

(1) 調査の目的

古河市では、『誰もが健康で生きがいをもち笑顔あふれる古河(まち)』を基本理念とし、「第3次古河市健康づくり基本計画(令和2年度～令和6年度)」に基づき、健康づくりを推進しています。この計画期間が終了するため、新たに「第4次古河市健康づくり基本計画」を令和6年度に策定します。

新たな計画を策定するにあたり、市民の皆さまの健康に対する意識をお聞きするため調査を実施したものです。

(2) 調査対象

乳幼児期：市内の0～5歳の子どもがいる方から700名を無作為抽出

学齢期：市内の6～12歳の子どもがいる方から700名を無作為抽出

思春期Ⅰ：市内の中学生の中から700名を無作為抽出

思春期Ⅱ：市内の高校生相当の年齢の中から700名を無作為抽出

成 青年期：古河市在住の20～39歳の方から700名を無作為抽出

人 中年期：古河市在住の40～64歳の方から700名を無作為抽出

期 高齢期：古河市在住の65歳以上の方から700名を無作為抽出

(3) 調査期間

令和5年8月24日から令和5年9月15日

(4) 調査方法

郵送による配布・回収

(5) 回収状況

		配 布 数	有効回答数	有効回答率
乳幼児期		700 通	375 通	53.6%
学齢期		700 通	332 通	47.4%
思春期Ⅰ		700 通	221 通	31.6%
思春期Ⅱ		700 通	182 通	26.0%
成人期	青年期	700 通	147 通	21.0%
	中年期	700 通	224 通	32.0%
	高齢期	700 通	420 通	60.0%
	年齢未回答		14 通	
総数		4,900 通	1,915 通	39.1%

(6) 調査結果の概要

①乳幼児期

【「健康状態・健康意識について」の総括】

- ・『起床時間』については、「7時」までに起きる乳幼児は約6割となっており、「8時」までに起きる乳幼児を含めると9割以上が起きている。また、年齢別にみると、年齢が上がるにつれ、子どもの起床時間が遅くなる傾向がみられる。
- ・『就寝時間』については、「21時」までに寝る乳幼児は約4割となっており、「22時」までに寝る乳幼児を含めると9割弱が寝ている。また、朝食を食べる頻度別にみると、朝食を食べる回数が少なくなるほど子どもの就寝時間も遅くなる傾向がみられる。
- ・『乳幼児健康診査を受けているか』については、「おおむね受けている（受ける予定）」が98.7%、『予防接種を受けているか』については、「おおむね予定通り接種している（接種する予定）」が99.2%となっている。

【「食生活について」の総括】

- ・『朝食を食べているか』については、「毎日食べる」と回答した割合は乳幼児が 90.2%、保護者が 69.3%となっている。
- ・『お子様は、保護者の方と一緒に夕食を食べているか』については、「毎日食べる」と回答した人は 83.2%となっている。
- ・『野菜の摂取』については、「1日1食以上」食べている割合が、約9割となっている。
- ・『間食に甘味食品や糖分が含まれている飲み物を摂っているか』については、摂っている割合が 83.9%となっている。
- ・『食品ロス削減に向けた行動』については、70.7%が実施しており、取組内容については、「買い物に行く前に冷蔵庫・食品庫等の在庫確認をしている」が 80.4%、「小分け冷凍など工夫して保存し、使い切るようにしている」が 70.6%となっている。

【「食育・地産地消について」の総括】

- ・『食育・地産地消という言葉や意味を知っているか』については、「言葉や意味を知っている」と回答した人の割合は 69.1%となっている。
- ・『食育への関心』については、「とても関心がある」「まあまあ関心がある」の割合は、8割以上となっている。
- ・『古河市でつくられた農産物を意識的に購入しているか』について、「意識している」割合が 27.7%となっている。

【「運動について」の総括】

- ・『外遊びの頻度』については、「ほぼ毎日遊ぶ」と回答した人の割合は 15.7%となっている。また、カウプ指数別にみると、肥満気味の子どもで「ほとんど遊ばない」の割合が高くなっている。
- ・『外遊びの内容や場所』については、「自宅の庭」が 68.0%、「散歩」が 59.1%と高くなっている。
- ・「ほとんど遊ばない」と回答した人の理由としては、「時間がない」、「遊ぶところがない」の割合が高くなっている。

【「休養・こころの健康について」の総括】

- ・『テレビや動画の視聴時間』については、「2時間以上」の割合が約6割となっている。
- ・『お子様へのスキンシップ』については、「とっている」「まあまあとっている」と回答した人の割合が9割以上となっている。
- ・『育児の悩みの相談相手』については、「配偶者」、「親」、「友人・知人」が高くなっている。

【「歯の健康について」の総括】

- ・『仕上げみがき』については、「毎日している」が 75.0%となっており、仕上げみがきを毎日していると回答した人では、虫歯が 0 本の割合が高くなっている。
- ・1 年以内に歯科医院で検診を受けている乳幼児は 55.8%となっている。また、1 年以内に歯科医院でフッ素塗布をしたことがある乳幼児は 28.3%となっている。
- ・『虫歯の有無』について、81.7%が 0 本と回答している。

【「喫煙について」の総括】

- ・『保護者は喫煙しているか』について、「父親・母親ともに喫煙」「父親のみが喫煙」「母親のみが喫煙」と回答している人の割合は、全体で約 4 割となっている。
- ・乳幼児が『受動喫煙してしまった場所』については、「道路・公園」が 29.1%、「飲食店」が 16.8%、「家庭」が 16.3%となっている。

【「妊娠・子育てについて」の総括】

- ・『妊娠中に希望する（したかった）支援があるか』について、58.1%が「ある」と回答している。
- ・希望する（したかった）支援内容については、「経済的支援」が 72.0%と高く、次いで「職場の配慮」が 37.6%、「家族の協力」が 33.5%となっている。
- ・『子育てへの不安や悩みの有無』について、「ある」「少しある」の割合が約 8 割となっている。
- ・『不安や悩みの内容』については、「叱り方、しつけの方法」が 67.8%、「仕事と子育ての両立」が 52.4%となっている。
- ・『父親の育児参加状況』については、「遊び相手をする」が 79.5%、「お風呂に入れる」が 78.1%と高く、一方で「育児に参加していない」が 4.3%となっており、ほとんどの父親が育児に参加していることがうかがえる。
- ・『「プレコンセプションケア」の認知度』について、「言葉も意味も知らない」の割合が 96.3%となっており、認知度の低さがうかがえる。

【「新型コロナウイルス感染症による影響について」の総括】

- ・『新型コロナウイルス感染症流行前の 2019 年（令和元年）と 2022 年（令和 4 年）を比べて、感染症の影響による生活習慣等の変化』について、「友人や知人との交流が減った」と回答している人の割合が全体で 65.3%となっている。

②学齢期

【「あなた自身のことについて」の総括】

- ・『身長と体重（ローレル指数）』については、約2割が肥満傾向となっている。

【「健康状態・健康意識について」の総括】

- ・『自分を健康だと思うか』については、「とても健康」「まあまあ健康」と回答した人の割合が9割以上となっており、主観的健康観が高くなっている。
- ・『起床時間・就寝時間』については、「7時」までに起床している割合が約8割、「22時」までに就寝している割合が約6割となっている。また、朝食を食べる回数が少なくなるほど起床時間も遅くなる傾向がみられる。

【「食生活について」の総括】

- ・『朝食を食べているか』については、約1割が毎日ではないと回答している。その理由としては、「食欲がない」「食べる時間がない」が高くなっている。
- ・『家の人と夕食を一緒に食べているか』については、「毎日食べる」と回答した人の割合が、87.3%となっている。また、ふだん「つらい」と感じている人ほど「毎日食べる」の割合が低くなる傾向がみられる。
- ・『1日3食食べているか』については、93.4%が1日3食食べている。
- ・『摂取頻度の高い飲料や食品』については、「水・お茶・麦茶」と回答した人の割合が92.8%となっており、次いで「アイス」が64.8%、「スナック菓子類」が56.0%、「牛乳」が47.3%、「ジュース」が45.2%となっている。

【「食育について」の総括】

- ・『食事が楽しみか』については、「とても楽しみ」「まあまあ楽しみ」を合わせた割合が9割以上となっている。
- ・『食事をするときに気を付けていること』については、「あいさつ」「残さず食べる」の割合が、5割以上となっている。

【「運動について」の総括】

- ・『運動習慣』については、「週に1日以上」と回答した人の割合は、約7割となっている。一方、ローレル指数別にみると、肥満の児童で運動を「しない」割合が高くなっている。
- ・『休日に運動したり、外で遊んだりするか』については、「していない」と回答した人の割合は、38.3%となっている。その理由として、「運動や外遊びを好まない」「近所に友達がいない」「塾など習い事に行く」が高くなっている。

【「休養・こころの健康について」の総括】

- ・『つらいと覚えることがあるか』については、「とても覚える」「まあまあ覚える」と回答した人の割合が、2割半ばとなっている。また、相談相手がない児童が「つらい」と覚える傾向がみられる。
- ・『どんなことでつらいと覚えるか』については、「勉強」が57.7%と最も高く、次いで「学校」が29.1%となっている。
- ・『相談できる相手はいるか』については、「いない」「あまりいない」と回答した人の割合が、約1割となっている。
- ・『平日1日のゲーム時間』については、2時間以上の割合が約5割となっている。また、ふだん「つらい」と覚える児童ほどゲームをする時間が長くなる傾向がみられる。
- ・『携帯やスマートフォンの使い方で、家の人と約束事を決めて守っているか』については、「守っていないまたは約束はない」と回答した人は16.2%となっており、23時以降に就寝している割合も高くなっている。

【「歯の健康について」の総括】

- ・『歯の健康について気をつけていること』については、「歯みがきをする」の割合が90.7%と最も高く、次いで「定期的に歯科医院で検診を受ける」が54.8%、「虫歯があったらすぐ治療に行く」が51.2%となっている。

【「たばこについて」の総括】

- ・『家の人がたばこを吸っているか』について、「吸う」と回答した人の割合は35.5%となっている。
- ・『受動喫煙してしまった場所』については、「道路・公園」が27.7%、「家庭」が19.6%となっている。

【「新型コロナウイルス感染症による影響について」の総括】

- ・『新型コロナウイルス感染症流行前の2019年（令和元年）と2022年（令和4年）を比べて、感染症の影響による生活習慣等の変化』について、「地域活動（地域の行事・ボランティア等）の参加が減った」が42.2%、「友人や知人との交流が減った」が38.6%、「運動日数が減った」が32.5%となっている。

③思春期Ⅰ・思春期Ⅱ

【「健康状態・健康意識について」の総括】

- ・『自分を健康だと思うか』については、「とても健康」「まあまあ健康」を合わせた割合が、思春期Ⅰ・思春期Ⅱともに約9割となっており、主観的健康観が高くなっている。
- ・『起床時間・就寝時間』については、思春期Ⅰ・思春期Ⅱともに約6割が「7時」までに起床すると回答しているが、就寝時間では思春期Ⅰは「23時以降」が約5割なのに対し、思春期Ⅱは「23時以降」が6割以上となっており、就寝時間については年齢とともに遅くなっていく傾向にある。
- ・『エイズ・性感染症』については、思春期Ⅱにおいて、エイズ・性感染症ともに「名前も意味も知っている」が6割以上となっている。

【「食生活について」の総括】

- ・『朝食を食べているか』については、思春期Ⅰ・思春期Ⅱともに約2割が毎日ではないと回答している。その理由としては、思春期Ⅰ・思春期Ⅱともに「食欲がない」「食べる時間がない」が高くなっている。思春期Ⅰにおいて、ふだん「つらい」と感じる人ほど、「毎日食べる」が低くなっていく傾向がある。
- ・『家の人と夕食を一緒に食べているか』については、「毎日食べる」と回答した人の割合が、思春期Ⅰにおいて75.6%、思春期Ⅱにおいて58.8%となっており、年齢とともに一緒に食べなくなる傾向にある。
- ・『1日3食食べているか』については、思春期Ⅰ・思春期Ⅱともに約8割が1日3食食べている。
- ・『野菜の摂取』については、「1日3回食べる」と回答した人の割合が、思春期Ⅰにおいて17.6%、思春期Ⅱにおいて53.3%となっており、年齢が上がるにつれて野菜を毎食摂取する割合が増加する傾向にある。
- ・『摂取頻度の高い飲料や食品』については、「水・お茶・麦茶」と回答した人の割合が9割以上となっており、その他で「ジュース」「アイス」「スナック菓子類」と回答した人が約4～5割となっている。
- ・『食品ロス削減に向けた行動』については、約4～5割が実施しており、取組内容については、思春期Ⅰ・思春期Ⅱともに「買い物に行く前に冷蔵庫・食品庫等の在庫確認をしている」が最も高くなっている。

【「食育について」の総括】

- ・『食事が楽しみか』については、思春期Ⅰ・思春期Ⅱともに、食事は楽しみであると感じている人が9割以上となっている。
- ・『食育への関心』については、思春期Ⅱにおいて、「とても関心がある」「まあまあ関心がある」の割合は、約5割となっている。
- ・『食事をするときに気を付けていること』については、思春期Ⅰにおいて、「あいさつ」「残さず食べる」の割合が、5割以上となっている。

【「運動について」の総括】

- ・『運動が好きか』については、思春期Ⅰ・思春期Ⅱともに、「好き」「まあまあ好き」を合わせた割合が約7割となっている。BMI別にみると、肥満（25.0以上）で「あまり好きではない」「好きではない」の割合が5割と高くなっている。
- ・『学校の体育以外に定期的な運動をしているか』については、「していない」が約4割となっており、理由としては、思春期Ⅰ・思春期Ⅱともに、「運動するきっかけがない」が最も高くなっている。BMI別にみると、やせ（18.5未満）で「していない」の割合が6割以上と高くなっている。

【「休養・こころの健康について」の総括】

- ・『つらいと覚ることがあるか』については、「とても覚る」「まあまあ覚る」と回答した人の割合が、思春期Ⅰにおいては約3割、思春期Ⅱにおいては約5割と思春期Ⅱが思春期Ⅰに比べ高くなっている。相談相手の有無別にみると、思春期Ⅰ・思春期Ⅱともに、相談相手がいないと回答した人で「とても覚る」「まあまあ覚る」を合わせた割合が高くなっている。
- ・『どんなことでつらいと覚るか』については、思春期Ⅰにおいて、「学校」「勉強」が6割以上、思春期Ⅱにおいて、「勉強」が5割以上と高くなっている。
- ・『困ったときや悩んだとき、相談できる相手はいるか』については、思春期Ⅰにおいて「いない」と回答した割合が4.5%、思春期Ⅱで10.4%となっており、思春期Ⅱが思春期Ⅰに比べ高くなっている。
- ・『自分のことが好きか』について、「好き」「まあまあ好き」が約7割となっている。
- ・『平日1日のゲーム時間』について、「2時間以上」と回答した人は思春期Ⅰが69.7%、思春期Ⅱが54.9%となっており、思春期Ⅰが思春期Ⅱに比べ高くなっている。
- ・『携帯やスマートフォンの使い方で、家の人と約束事を決めて守っているか』については、「守っていないまたは約束はない」と回答した人は思春期Ⅰにおいては23.4%、思春期Ⅱにおいては42.3%と思春期Ⅱが思春期Ⅰに比べ高くなっている。就寝時間別にみると、23時以降で「守っていないまたは約束はない」を合わせた割合が高くなっている。

【「歯の健康について」の総括】

- ・『歯の健康について気をつけていること』については、思春期Ⅰ・思春期Ⅱともに、「歯みがきをする」の割合が8～9割と最も高く、次いで思春期Ⅰにおいては「虫歯があったらすぐ治療にいく」が38.0%、思春期Ⅱにおいては「よく噛む」が30.8%となっている。

【「喫煙・飲酒について」の総括】

- ・『家の人はたばこを吸っていますか』について、吸うと回答した人が、思春期Ⅰで48.4%、思春期Ⅱで35.2%となっている。
- ・『たばこを吸いたいと思うか』については、思春期Ⅱにおいては95.1%が「思わない」と回答している。
- ・『受動喫煙してしまった場所』については、思春期Ⅰ・思春期Ⅱともに、「道路・公園」が約4割と最も高くなっている。
- ・『お酒を飲んでみたいと思いますか』については、「飲んでみたい」「飲んでみたいと思うことがある」と回答した人は思春期Ⅰが約5割、思春期Ⅱが約6割となっており、喫煙とは反対に飲酒願望がある人が多い結果となっている。

【「薬物について」の総括】

- ・『薬物の身体への悪影響』について、思春期Ⅰ・思春期Ⅱともに、「知っている」「少し知っている」が9割以上となっている。悪影響について知ったところは、思春期Ⅰ・思春期Ⅱともに「学校」が約9割となっている。

【「将来の子育てについて」の総括】

- ・『将来子どもを育てたいと思うか』について、「育てたい」「どちらかといえば育てたい」と回答した人の割合が、思春期Ⅰ・思春期Ⅱともに約6割となっている。
- ・『育てたいと思う理由』は、思春期Ⅰ・思春期Ⅱともに「子どもがいると楽しそう」が約6割と高く、次いで「子どもが好き」が約5割となっている。
- ・『育てたくない理由』としては、「子どもを育てる自信がない」と回答した人が思春期Ⅰにおいて60.0%、思春期Ⅱで79.3%であり、次いで「お金がかかりそう」が思春期Ⅰで51.1%、思春期Ⅱで51.7%となっている。

【「性の多様性（LGBTQ等）」の総括】

- ・『性的少数者という言葉を知ったことがあるか』について、「聞いたことがあり、意味も知っている」の割合が、思春期Ⅰにおいては66.5%、思春期Ⅱにおいては78.6%と思春期Ⅱが思春期Ⅰに比べ高くなっている。
- ・『性的少数者の困難を解決して、暮らしやすい社会としていくために必要なこと』について、思春期Ⅰ・思春期Ⅱともに、「性的少数者（LGBTQ等）について、正しく理解する」が7割以上と最も高くなっている。

【「新型コロナウイルス感染症による影響について」の総括】

- ・『新型コロナウイルス感染症流行前の2019年（令和元年）と2022年（令和4年）を比べて、感染症の影響による生活習慣等の変化』について、思春期Ⅰにおいては、「地域活動（地域の行事・ボランティア等）の参加が減った」が33.5%と最も高くなっている。

④成人期

【「健康状態・健康意識について」の総括】

- ・『自分の健康に気を配っているか』について、「とても気を配っている」「まあまあ気を配っている」と回答した人の割合は、年齢層が上がるにつれて高くなっており、高齢期で8割以上を占めている。年齢層が上がるとともに健康への意識が高くなっていると考えられる。
- ・『健康づくりのための実践』について、すべての年齢層において「食生活に注意する」と回答した人が6割以上を占めている。また「定期的に健康診査を受ける」については、青年期は他の年齢層と比較して低い状況となっている。
- ・『健康管理に関する情報の情報源』について、年齢層が高くなるほど新聞や広報誌を活用し、年齢層が低くなるほどウェブサイトやSNSを活用している。
- ・『健康診断の受診』について、すべての年代において「はい」が7割近くで、高齢期で「はい」の割合が青年期・中年期よりも低い状況となっている。
- ・健康診断を「受けていない」と回答した人の『健診を受けない主な理由』としては、高齢期で「通院している」が他の年齢層よりも高く3割半ばを占めている。また、青年期・中年期で「受けるのが面倒」が2割～3割程度となっている。
- ・『現在治療中の病気』について、男女ともに高齢期で「高血圧」の割合が最も高く、次いで男性では「糖尿病」、女性では「筋骨格系（骨粗しょう症・関節症・骨折・捻挫など）」が高く性別による差がみられている。

【「食生活について」の総括】

- ・『1日3食の摂取』について、「3食食べている」と回答した人は、各年齢層において5割以上となっているが「2食になることが多い」「1食になることが多い」と回答した人は青年期で38.8%、中年期で25.0%、高齢期で18.5%と青年期が最も高い結果となっている。
- ・『朝食の摂取状況』について、年齢層が上がるにつれて「毎日食べる」の割合が高くなっており、食べない理由については、「食べる習慣がない」の割合が高くなっている。特に男性で年齢層が下がるにつれてその割合が高くなっている。
- ・『塩分のとりすぎに気をつけているか』について、「はい」と回答した人は、青年期で49.7%、中年期で67.9%、高齢期で80.5%となっており、年齢層が下がるにつれて塩分摂取に気をつけていない結果となっている。
- ・『野菜の摂取』について、1日に食べている野菜料理を皿数にすると「1～2皿」が青年期62.6%、中年期58.0%、高齢期51.4%と半数以上を占める結果となり、各年齢層において野菜不足と思われる。
- ・『栄養成分表示を参考にしているか』について、「はい」と回答した人は、青年期で33.3%、中年期で42.4%、高齢期で32.6%となっており、中年期で栄養成分表示を参考にしている割合が高くなっている。
- ・『食品ロス削減のための行動をしているか』について、「はい」と回答した人の割合は青年期で56.5%、中年期で72.3%、高齢期で68.6%となっており、青年期で食品ロス削減のための行動をしている人の割合が他の年齢層よりも低くなっている。

【「食育・地産地消について」の総括】

- ・『夕食は主にどなたと食べるか』について、「家族」と回答した人の割合が最も高く5割以上を占める結果となっている。
- ・『食育』について、「食育という言葉も意味も知っている」と回答した人の割合は各年齢層において5割未満となっている。
- ・『地産地消』について、「地産地消という言葉やその意味を知っている」と回答した人の割合は各年齢層において約6～7割となっている。
- ・『食育の実践』について、青年期では「食事のあいさつ」「食事のマナー」、中年期では「塩分を取り過ぎない」「食事のあいさつ」、高齢期では「栄養バランスのとれた食事」「塩分を取り過ぎない」が高い結果となり、青年期では食事のマナー、中年期及び高齢期では健康を意識した項目が高い結果となっている。
- ・『古河市でつくられた農産物を意識して購入』については、全体で「意識していない」の割合が59.3%となっており、年齢層が上がるにつれて「意識している」の割合が高くなっている。

【「運動について」の総括】

- ・『運動頻度』について、週2日以上運動している人の割合は、青年期は31.3%、中年期38.9%、高齢期46.2%となっており、年齢層が上がるにつれて高くなっている。
- ・『運動しない理由』としては、青年期及び中年期では「仕事や家事で疲れている」「時間がない」と回答している割合が高くなっている。
- ・『「いばらきヘルスロード」を知っているか』については、全体で「知らない」の割合が94.3%となっている。

【「休養・こころの健康について」の総括】

- ・『睡眠時間』について、「5時間未満」と回答した人は、中年期及び高齢期では1割以上を占めており、青年期に比べ高くなっている。
- ・『ストレス』を「まあまあ感じている」「とても感じている」と回答した人の割合は、青年期及び中年期では約7割、高齢期では約5割となっている。『ストレスを感じる理由』としては青年期及び中年期では「学校・仕事」、高齢期では、「家族や自分の健康」が高くなっている。
- ・『生きることがつらいと覚えることがあるか』では、年齢層が下がるにつれて「時々ある」と「ある」を合わせた割合が高くなっている。
- ・『悩みを相談できる人』については、すべての年齢層において「家族」「友人」が多い。
- ・『幸福感』については、各年齢層において、「幸福である」「まあまあ幸福である」と回答した人は7割以上を占めており、幸福感を感じている市民は多いと思われる。
- ・『友人・近所の方とのつきあい』については、「よくある」「まあまあある」と回答した人は、高齢期では7割を占めており、青年期及び中年期に比べて高くなっている。

【「歯の健康について」の総括】

- ・『かかりつけ歯科医』について「いる」と回答した人は、青年期では6割、中年期及び高齢期では7割となっており、青年期では他の年齢層と比較し低くなっている。
- ・『歯科検診の受診』について、ここ1年以内に歯科検診を「受けている」と回答した人は、青年期では49.7%、中年期では55.8%、高齢期では57.9%となっており、青年期では他の年齢層と比較し低くなっている。
- ・『現在の歯の本数』について、「28本以上」は青年期で83.0%、中年期で38.4%、高齢期で12.1%と急激に減少しており、高齢期になると「15本以下」が31.4%となっている。
- ・『歯みがき』について、1日1回以上歯みがきをしている人は、各年齢層において約9割となっている。『歯間部清掃用具』について「時々使用する」「使用する」と回答した人は中年期が最も多く、約6割となっている。また、かかりつけ歯科医有無別にみると「使用している」の割合が「いる」で40.4%、「いない」で13.6%と差がみられている。
- ・『歯周病の自覚症状』について、中年期では45.5%、青年期で32.7%、高齢期で35.7%となっており、中年期では他の年齢層と比較し高くなっている。

【「喫煙・飲酒について」の総括】

- ・『喫煙』について、各年齢層において「吸わない」「以前は吸っていたがやめた」と回答した人は約8割となっている。たばこを吸っている男性の割合は、青年期が最も高く31.3%となっている。たばこを吸っている女性の割合は、中年期が最も高く16.3%となっている。
- ・『受動喫煙してしまった場所』については、各年齢層において、「飲食店」の割合が高くなっている。
- ・『飲酒』について、お酒を「飲む」と回答した人は、中年期が最も多く44.6%となっている。
- ・『飲酒量』について、年齢層が上がるにつれて「1合未満」「1～2合未満」と回答した人の割合が男女ともに高くなっている。2合以上飲む男性の割合は、他の年齢層と比較して中年期が最も高く42.5%となっており、またそのうち3合以上飲む人は17.0%となっている。

【「新型コロナウイルス感染症による影響について」の総括】

- ・新型コロナウイルス感染症流行前の2019年（令和元年）と2022年（令和4年）を比べて、感染症の影響による生活習慣等の変化について、全体的には「変わらない」、「もともとない/該当しない」の割合が高いが、『体重』は青年期と中年期で「増えた」が約3割となっている。
- ・『外食』については、どの年齢層においても3～4割が「減った」と回答し、『中食（惣菜の購入）・テイクアウト』は、青年期・中年期で2～3割が「増えた」と回答している。
- ・『運動日数』は、高齢期で「減った」と回答する割合が高くなっている。
- ・『地域活動の参加』については、中年期・高齢期で「減った」と回答している割合が高く、『友人や知人との交流』は各年齢層ともに「減った」と回答している割合が高くなっている。
- ・『不安・悩み・ストレス』については、青年期と中年期で約35%、高齢期では約20%が「増えた」と回答している。

2 第4次古河市健康づくり基本計画策定経緯

年月	協議会・委員会等	主な内容
令和5年8月	市民健康意識調査	無作為抽出 対象者：4,900人 回収数：1,915件 回収率：39.1%
令和6年7月17日	第1回 庁内ワーキング委員会	・第3次計画の最終評価及び市民健康意識調査の説明 ・第4次計画の策定について概要／スケジュール説明
7月31日	第1回 健康づくり推進協議会	・第3次計画の最終評価及び市民健康意識調査の説明 ・第4次計画の策定について概要／スケジュール説明
10月29日	第2回 庁内ワーキング委員会	第4次計画素案の検討
11月27日	第2回 健康づくり推進協議会	第4次計画素案の検討
12月6日	パブリックコメントの実施	
令和7年1月15日	第3回 庁内ワーキング委員会	第4次計画最終案の検討
1月29日	第3回 健康づくり推進協議会	第4次計画最終案の提案
3月中旬	計画策定/公表	

3 古河市健康づくり推進協議会

(1) 古河市健康づくり推進協議会規則

平成 18 年 4 月 1 日

規則第 54 号

(設置)

第 1 条 市民の総合的な健康づくりを推進するため、古河市健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第 2 条 協議会は、次に掲げる事項を協議するものとする。

- (1) 保健衛生施設の設置及び運営に関すること。
- (2) 地域医療対策に関すること。
- (3) 各種健康診査の実施に関すること。
- (4) 保健衛生に関する地区組織の育成に関すること。
- (5) 健康教育に関すること。
- (6) その他健康づくりに関すること。

(組織)

第 3 条 協議会は、委員 20 人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者の中から市長が委嘱する。

- (1) 茨城県古河保健所所長
- (2) 古河市議会議員
- (3) 古河市医師会の会員であって、同会が推薦するもの
- (4) 古河市歯科医師会の会員であって、同会が推薦するもの
- (5) 古河薬剤師会の会員であって、同会が推薦するもの
- (6) 茨城県歯科衛生士会の会員であって、同会が推薦するもの
- (7) 市の国民健康保険事業の運営に関する協議会の委員であって、同会が推薦するもの
- (8) 古河市学校保健会の委員であって、同会が推薦するもの
- (9) 古河市スポーツ協会会長
- (10) 古河市住民自治組織設置規則（平成 20 年規則第 30 号）第 3 条第 1 項に規定する地区長が互選した者
- (11) 古河市食生活改善推進協議会会長
- (12) 古河市健康づくり協力員会会長
- (13) 古河市老人クラブ連合会会長
- (14) 学識を有する者

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、2年とし、再任を妨げない。ただし、補欠により委嘱された委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、委嘱されたときの要件を欠いたときは、その職を失うものとする。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に会長及び副会長を置く。

2 会長は、委員の互選による。

3 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。

4 副会長は、委員の中から会長が指名する。

5 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は欠けたときは、その職務を行う。

(会議)

第6条 協議会の会議（以下「会議」という。）は、会長が招集し、その議長となる。

2 会議は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。

3 会議の議事は、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。

4 協議会は、必要があると認めるときは、会議に委員以外の者を出席させ、説明又は意見を求めることができる。

(庶務)

第7条 協議会の庶務は、健康推進主管課において処理する。

(補則)

第8条 この規則に定めるもののほか、協議会の運営等に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

附 則

(施行期日)

1 この規則は、公布の日から施行する。

(総和町健康づくり推進協議会規則及び三和町健康づくり推進協議会規則の廃止)

2 総和町健康づくり推進協議会規則（昭和54年総和町規則第10号）及び三和町健康づくり推進協議会規則（平成3年三和町規則第1号）は、廃止する。

附 則（平成22年規則第1号）

この規則は、平成22年1月29日から施行する。

附 則（平成30年規則第44号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（令和2年規則第57号）

この規則は、令和3年4月1日から施行する。

附 則（令和6年規則第6号）

この規則は、令和6年5月1日から施行する。

(2) 古河市健康づくり推進協議会名簿

任期 2年（令和6年5月1日～令和8年4月30日）

（敬称略）

団体名	氏名	備考
茨城県古河保健所	大谷 幹伸	
古河市議会議員	鈴木 務	副会長
古河市医師会	秋葉 和敬	会 長
古河市歯科医師会	橋本 正一	
古河薬剤師会	宇田 和夫	
（公社）茨城県歯科衛生士会	大島 宏子	
古河市の国民健康保険事業の運営に関する協議会	鈴木 隆	
古河市学校保健会	外山 薫	
古河市スポーツ協会	黒沢 豊	
古河市行政自治会	梅津 信男	
古河市食生活改善推進協議会	横山 七恵	
古河市健康づくり協力員会	鈴木 悦子	
古河市老人クラブ連合会	佐藤 弘	
学識を有する者	飯川 暁子	

4 古河市第4次古河市健康づくり基本計画庁内ワーキング委員会

(1) 古河市第4次古河市健康づくり基本計画庁内ワーキング委員会 設置要綱

令和6年3月25日

告示第73号

(設置)

第1条 健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第2項に規定する市町村健康増進計画、食育基本法（平成17年法律第63号）第18条第1項に規定する市町村食育推進計画、茨城県歯と口腔の健康づくり8020・6424推進条例（平成22年茨城県条例第37号）第10条に規定する市町村歯科保健計画及び成育医療等基本方針に基づく計画策定指針（令和5年3月31日付け子発0331第18号厚生労働省子ども家庭局長通知別紙2）による計画として第4次古河市健康づくり基本計画（以下「計画」という。）を策定するため、第4次古河市健康づくり基本計画庁内ワーキング委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会は、次に掲げる事務を所掌する。

- (1) 計画の策定のための資料の収集、調査、検討等に関すること。
- (2) 計画の策定のための総合調整に関すること。
- (3) その他計画の策定に関し必要なこと。

2 委員会は、前項の規定に基づき調査、検討等をした結果を古河市健康づくり推進協議会規則（平成18年規則第54号）第1条に規定する古河市健康づくり推進協議会に報告するものとする。

(組織)

第3条 委員会は、委員長、副委員長及び委員（以下「委員等」という。）をもって組織する。

- 2 委員長は健康づくり課長をもって充て、副委員長は委員の中から委員長が指名する。
- 3 委員長は、委員会を掌理し、委員会の会議（以下「会議」という。）の議長となる。
- 4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。
- 5 委員は、別表に掲げる職にある者をもって充てる。

(任期)

第4条 委員の任期は、選任の日から令和7年3月31日までとする。

(会議)

第5条 会議は、委員長が必要に応じて招集する。

- 2 委員長は、必要と認めるときは、会議に委員等以外の者を出席させ、説明又は意見を聴くことができる。

(庶務)

第6条 委員会の庶務は、健康づくり課において処理する。

(補則)

第7条 この告示に定めるもののほか、委員会に関し必要な事項は、委員長が会議に諮って定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この告示は、令和6年4月1日から施行する。

(この告示の失効)

- 2 この告示は、令和7年3月31日限り、その効力を失う。

別表(第3条関係)

国保年金課長、福祉推進課長、高齢介護課長、こども政策課長、保育課長、子育て包括支援課長、農政課長、教育総務課長、指導課長、学校給食課長、生涯学習課長、スポーツ振興課長

(2) 古河市第4次古河市健康づくり基本計画庁内ワーキング委員会名簿

任期 選任の日から令和7年3月31日まで

(敬称略)

所属	職名	氏名	備考
健康推進部 健康づくり課	課長	横山 恵美	委員長
健康推進部 国保年金課	課長	鈴木 誠志	
福祉部 福祉推進課	課長	谷口 恵	
福祉部 高齢介護課	副部長兼課長	吉崎 佳代子	
福祉部 こども政策課	課長	樋口 和久	
福祉部 保育課	課長	谷内 剛志	
福祉部 子育て包括支援課	課長	阿部 葉子	副委員長
産業部 農政課	課長	岡野 旨志	
教育部 教育総務課	課長	大澤 勝彦	
教育部 指導課	課長	落合 剛	
教育部 学校給食課	課長	阿部 茂	
教育部 生涯学習課	課長	浜口 希世美	
教育部 スポーツ振興課	課長	森谷 栄	

【事務局】

健康推進部 健康づくり課	課長補佐	高橋 美江	
	係長	近藤 康之	
	係長	内田 万貴	
	係長	小田原 寛	
福祉部 子育て包括支援課	係長	細谷 絢子	
	係長	川口 里佳	
	主幹	慶野 友美	

5 用語解説

(50 音順)

	用語	解説
あ	悪性新生物	細胞が何らかの原因で変異して増殖を続け、周囲の正常な組織を破壊する腫瘍のこと。がん、悪性腫瘍とも言う。
い	いばらき美味しお Day	「減塩であっても料理は美味しくできる」ことを広く周知し、日頃から減塩に取り組む減塩の日として制定。毎月 20 日（40（しお）を半分に減らす、が由来）。
	茨城県市町村別健康指標	老人保健法に基づき市町村が実施した基本健康診査（平成 19 年度まで）のデータ、高齢者の医療の確保に関する法律に基づいて市町村国民健康保険が実施した特定健康診査（平成 20 年度から）のデータ及び人口動態統計等を集計し、市町村別に比較可能な指標にして毎年公表している報告書。
	茨城県次世代育成プラン	平成 30 年 11 月に策定された『茨城県総合計画「新しい茨城」への挑戦』に基づき、令和 2 年 3 月に策定。少子化の要因を緩和し、日本一、子どもを産み育てやすい県の実現に向け、子ども政策に関する施策や取組を一体的に展開するための指針。
う	運動習慣	運動習慣は頻度、時間、強度、期間の 4 要素から定義されるが、健康日本 21 では、「1 回 30 分以上の運動を週 2 回以上実施し、1 年以上継続している者」を運動習慣のある者と定義している。
え	エイズ	H I V（ヒト免疫不全ウイルス）に感染することで、免疫に大切な細胞が体の中から減っていき、普段は感染しない病原体にも感染しやすくなり、様々な病気を発症する状態。
	栄養成分表示	食品表示基準に基づく、食品の栄養成分の量及び熱量の表示。
	エジンバラ産後うつ病質問票（EPDS）	1987 年イギリスの精神科医により、産後うつ病のスクリーニングを目的として作られた 10 項目の質問票。世界各国で使用されている。主に妊婦や出産後 1 年未満の女性を対象に、質問項目を読み自分の気持ちに最も近い回答を選ぶという自己記入で行う。30 点中 9 点以上をうつ病リスク群としてスクリーニングし、支援者が母親とコミュニケーションをとり、傾聴と共感という基本的なメンタルケアを行うためのツールとしても用いられる。
お	オーラルフレイル	口のまわりの筋肉が衰えたり、唾液の量が減少したりすることで、滑舌の低下・わずかなむせ・食べこぼし・口の乾燥が起きるなど、口の機能が低下すること。
か	カウプ指数	乳児・幼児の発育状態（太りすぎていないか、やせすぎていないかどうか）をあらわす指標。下記の計算式で出すことができる。 カウプ指数 = {体重(g) ÷ 身長(cm) ² } × 10 判定基準については、年齢による違いがある。

	用語	解説
	かかりつけ医	健康に関することをなんでも相談できる上、最新の医療情報を熟知して、必要な時には専門医、専門医療機関を紹介してくれる、身近で頼りになる地域医療、保健、福祉を担う総合的な能力を有する医師のこと。
	かかりつけ歯科医	安全・安心な歯科医療の提供のみならず医療・介護に係る幅広い知識と見識を備え、地域住民の生涯に亘る口腔機能の維持・向上をめざし、地域医療の一翼を担う者としてその責任を果たすことができる歯科医師のこと。
	核家族	社会における家族の形態の一つ。夫婦のみ、夫婦と未婚の子ども、父親または母親とその未婚の子どもの世帯を指す。
き	休養	休養は疲労やストレスと関連があり、2つの側面がある。休むとは、心身の疲労を癒して、元気な状態に回復させることで、養うとは、英気を養い身体的・精神的・社会的な面で健康になることを指す。
	共食	一緒に食卓を囲んで、共に食べること。食事のマナー、栄養バランスを考えて食べる習慣の定着や食べ物や食文化を大事にする気持ちなどを育む効果が期待される。対照的な名称として、一人で食事をする「孤食」や、同じ食卓に集まっていますが、それぞれ別々のものを食べる「個食」などがある。
	郷土料理	地域に根付いた産物を使い、その地域独自の調理方法で作られ、地域で広く伝承されている地域固有の料理。
け	ゲートキーパー	自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる人のことで、言わば「命の門番」とも位置付けられる人のこと。
	健康格差	「地域や社会経済状況の違いによる集団・個人における健康状態の差」と定義される。
	県公式健康推進アプリ	県民が取り組む健康づくり活動を推進することを目的として開発されたスマートフォン用アプリ「元気アップ！りいばらき」。 アプリを通して取り組んだウォーキングやランニング、健診受診などの健康づくりの活動に対し、取組に応じた数のポイントが付与され、アプリ利用者は、貯めたポイントを使用し、アプリ内で実施される各種景品抽選イベントへ参加することができる。
	健康寿命	日常生活動作が自立し、健康で過ごせる期間のことを指す。
	健康増進法	「国民の健康の増進の総合的な推進に関し基本的な事項を定めるとともに、栄養の改善その他の国民の健康の増進を図るための措置を講じ、もって国民保健の向上を図る」ことを目的に平成15年に施行された法律で、健康づくりに取り組むことを国民の責務としている。

	用語	解説
	健康日本 21	健康増進や疾病の発症予防である一次予防に重点を置き、21 世紀の日本をすべての人々が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会とするため、壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸、生活の質（QOL）の向上を目的に、平成 12 年から開始された国民健康づくり運動のこと。また、平成 15 年には健康日本 21 を中核とする国民の健康づくりを更に推進するために、健康増進法が施行された。
こ	後期高齢者医療制度	75 歳以上の後期高齢者全員と、一定の障がいのある前期高齢者（65～74 歳）を対象とする、他の健康保険とは独立した医療保険制度。
	口腔機能	咀嚼（そしゃく：かみ砕く）、嚥下（えんげ：飲み込む）、発音、唾液の分泌などに関わり、食べることやコミュニケーションに関する重要な役割を果たす。口腔機能が低下すると、食べ物の種類が制限され免疫力が低下することや、食事や会話に支障をきたすため人との付き合いが少なくなり活動が不活発になることが危惧される。
	高齢化率	65 歳以上の高齢者人口が総人口に占める割合のこと。
	子育て支援センター	妊娠中から就学前までの親子を対象に安心して楽しく育児ができるような子育て支援をしている施設。
	骨粗しょう症	骨の量（骨量）が減って骨が弱くなり、骨折しやすくなる病気。主な原因は女性ホルモンの減少や加齢のほか、栄養バランスの偏りや遺伝、生活習慣なども関係する。
	こども家庭センター	全ての妊産婦、子育て世代、子どもへ一体的に相談支援を行う機能を有する機関。
さ	産後うつ病	およそ 10%の罹患率があり、気分の落ち込みや楽しみの喪失、自責感や自己評価の低下などを訴え、産後 3 か月以内に発症することが多い。
	産後ケア事業	出産後 1 年以内の母子に対して心身のケアや育児のサポート等を行う事業。病院、診療所、助産所等での短期入所（ショートステイ）型、通所（デイサービス）型、居宅訪問（アウトリーチ）型がある。
し	歯間部清掃用具	歯ブラシではみがくのが難しい歯と歯の間の清掃をするための補助道具である歯間ブラシやデンタルフロス。
	死産	妊娠満 12 週（妊娠第 4 月）以後の死児の出産をいう。
	死産率	出産（出産＋死産）千対の死産の率。
	脂質異常症	血液中の脂質の値が基準値から外れた状態のこと。LDL コレステロール、HDL コレステロール、トリグリセライド（中性脂肪）の血中濃度の異常があり、いずれも動脈硬化の促進と関連している。
	自然死産	人工死産でない死産。なお、人工的処置を加えた場合でも、胎児を出生させることを目的とした場合と、母体内の胎児が生死不明か、または死亡している場合は、自然死産とされる。
	自然死産率	出産（出生＋死産）千対の自然死産の率。

	用語	解説
	周産期	妊娠満 22 週以降出生後 1 年未満までの期間のこと。
	周産期死亡率	出産数に妊娠満 22 週以後の死産数を加えたものの千対の死亡率。
	出生率	人口千対の出生の率。
	受動喫煙	人が他人の喫煙によりたばこから発生した煙にさらされること。なお、喫煙とは、人が吸入するため、たばこを燃焼させ又は加熱することにより煙（蒸気を含む）を発生させること。
	少子化	出生率の低下に伴って家庭や社会における子どもの数が長期的に減少する現象。
	食育	食育は、生きる上での基本であって、知育・徳育・体育の基礎となるものであり、様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実現することができる人間を育てること。
	食育基本法	食育に関し、基本理念や施策の基本となる事項を定め、食育に関する施策を総合的、計画的に推進することによって健康で文化的な国民の生活と豊かで活力ある社会の実現に寄与することを目的に、平成 17 年 7 月に施行された法律。
	食環境	国民がより良い食品を選択し、健康を維持・増進していくためには、安全で健康的な食物が身近にある健全な食生活を送るための環境づくりが必要となり、これを「食環境づくり（食環境整備）」としている。適切な情報を入手できる食物へのアクセス、情報へのアクセスまたはこれら 2 つを統合したアプローチを指す。
	食生活改善推進員	「私たちの健康は私たちの手で」を合言葉に、生活習慣病予防のためのバランスのとれた食事の普及啓発や、幅広い世代への食育など、地域住民の健康づくりを推進する活動を行っているボランティア。
	食品ロス	本来食べられるにもかかわらず捨てられる食品のこと。
	シルバーリハビリ体操	茨城県立医療大学付属病院の大田仁史名誉院長が考案した「いきいきヘルス体操」（関節の拘縮予防や日常生活動作の訓練のための体操）と「いきいきヘルスいっぱつ体操」（筋力と柔軟性を高める体操）等の総称。特別な器具を使わずに、いつでもどこでも一人でもできる等の特徴がある。
	新生児	出生後 28 日を経過しない者。

	用語	解説
	身体活動・運動	「健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023」で推奨している身体活動・運動の定義は以下のとおり。 ①「身体活動」：安静にしている状態よりも多くのエネルギーを消費する、骨格筋の収縮を伴う全ての活動 ②「生活活動」：身体活動の一部で、日常生活における家事・労働・通勤・通学などに伴う活動 ③「運動」：身体活動の一部で、スポーツやフィットネスなどの、健康・体力の維持・増進を目的として計画的・定期的を実施する活動 ④「座位行動」：座ったり寝転んだりして過ごすこと
	人工死産	胎児の母体内生存が確実な時に、人工的処置（胎児又は付属物に対する措置及び陣痛促進剤の使用）を加えたことにより死産に至った場合をいう。
	人工死産率	出産（出生＋死産）千対の人工死産の率。
す	すこやか親子 21	平成 13 年から始まった、母子の健康水準を向上させるための様々な取り組みを国民全体で推進する運動計画のこと。
せ	成育基本法	「成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する法律」のこと。児童の権利に関する条約の精神にのっとり、成育医療等を切れ目なく提供するための施策を総合的に推進することを目的としている法律。
	性感染症	性的接触（性交やオーラルセックスなどの性行為）によって感染する病気のこと。
	生活習慣病	食事や運動、休養、飲酒、喫煙などの生活習慣が深く関与し、それらが発症の要因となる疾患の総称。日本人の死因の上位を占める、がんや心臓病、脳卒中は、生活習慣病に含まれる。
	生活の質（QOL）	生活の質を表す QOL は「Quality of Life（クオリティ・オブ・ライフ）」の略称。肉体的、精神的、社会的、経済的の全てを含めた生活の質を意味し、生活や人生が豊かであるという指標となる概念のこと。
	世界禁煙デー	世界禁煙デーは 5 月 31 日で、世界保健機関（WHO）が平成元年に定めたもの。
ち	地産地消	地域で生産された農林水産物（食用に供されるものに限る。）を、その生産された地域内において消費する取組のこと。食料自給率の向上に加え、直売所や加工の取組などを通じて、6 次産業化にもつながる効果が期待される。
て	低出生体重児	出生時の体重が 2,500g 未満の新生児のこと。
	適塩	食塩を一人ひとりに適した摂取量に合わせて摂取すること。

	用語	解説
	適正体重	健康を維持するために望ましいとされる体重のこと。最も病気になりにくい状態とされ、身長と体重から算出されたBMI（体格指数）である22 kg/m ² を用いて、下記の計算式で出すことができる。 適正体重＝身長(m)×身長(m)×22
と	糖尿病	インスリンというホルモンの不足や作用低下が原因で、血糖値の上昇を抑える働き（耐糖能）が低下してしまうことにより、高血糖が慢性的に続く病気。自覚症状のないままに重篤な合併症が進展することで、糖尿病網膜症・糖尿病性腎症・神経障害の三大合併症のほか、動脈硬化の進行による心臓病や脳卒中の発症リスクも高まる。
	糖尿病性腎症	糖尿病の合併症で腎臓の機能が低下した症状。糖尿病により高血糖の状態が長く持続すると、組織のたんぱく質に血液中のブドウ糖が結合した物質が増え、全身の小さな血管を傷めつけ血管が詰まったり破れたりする。腎臓の濾過装置である糸球体は細い血管が多いためこれが起こりやすく、その結果腎機能が低下したものを糖尿病性腎症と呼ぶ。
	特定健康診査	40歳～74歳を対象とし、糖尿病や高血圧、脂質異常症等の生活習慣病を予防する目的で実施する健康診査のこと。加入している医療保険者が実施する。
	特定保健指導	特定健康診査の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による効果が多く期待できると判定された人に対して行われる健康支援。対象者は、健診結果に応じて「積極的支援」、「動機付け支援」、「情報提供」の3つに区分される。
な	中食	スーパーマーケット等の調理・加工済の料理を持ち帰って食べること。家の外で食事を摂る「外食」や家の中で調理した食事を摂る「内食」と対照して用いられる。
に	乳児	1歳に満たない者。
	乳児家庭全戸訪問	生後4か月までの乳児のいるすべての家庭を訪問し、様々な不安や悩みを聞き、子育てに関する情報提供等を行うとともに、親子の心身の状況や養育環境等の把握や助言を行い、支援が必要な家庭に対しては適切なサービスにつなげる事業。
	妊産婦	妊娠中及び産後1年を経過しない女性。
	妊娠届出	母子健康手帳の交付を受けるための届出。
の	脳血管疾患	脳の血管が閉塞する脳梗塞、脳の内部に出血する脳出血、脳の表面に出血するくも膜下出血を脳卒中といい、これらに代表される脳の病気の総称。
	脳卒中	脳血管疾患のうち、脳の血管が閉塞する脳梗塞、脳の内部に出血する脳出血、脳の表面に出血するくも膜下出血の総称。

	用語	解説
は	歯と口の健康週間	歯と口の健康に関する正しい知識を普及啓発し、歯科疾患の予防に適切な週間の定着、早期発見及び早期治療により歯の寿命を延ばし、国民の健康の保持増進に寄与することを目的に、厚生省（現：厚生労働省）文部省（現：文部科学省）及び日本歯科医師会が6月4日から6月10日を「歯と口の健康週間」と定めた。
心	不育症	妊娠はするものの、流産・死産や新生児死亡などを繰り返して結果的に子どもを持てない状態。
	フッ化物配合の歯みがき剤	フッ化物（モノフルオロリン酸ナトリウム・フッ化ナトリウム・フッ化第一スズ）を配合する歯みがき剤。幼児から高齢者まで生涯を通じて家庭で利用できる身近なフッ化物応用で、日常的に適量のフッ化物配合歯みがき剤を使うことにより、口腔内にフッ化物を供給しむし歯を予防する。予防効果を十分に発揮させるためには、適正な量の歯みがき剤を用いて、歯みがき後のうがいは10～15mlの水で1回うがいをし、その後1～2時間は飲食を控えるようにする。
	フレイル	『加齢に伴う予備能力低下のため、ストレスに対する回復力が低下した状態』を表す“frailty”の日本語訳として日本老年医学会が提唱した用語である。フレイルは、要介護状態に至る前段階として位置づけられるが、身体的脆弱性のみならず精神心理的脆弱性や社会的脆弱性などの多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。（『フレイル診療ガイド 2018 年版』日本老年医学会／国立長寿医療研究センター）
ハ	プレコンセプションケア	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、若い年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。女性だけでなく、男性も含めて取り組むことが重要。
	平均余命と平均自立期間	平均余命は、ある年齢の人々がその後何年生きられるかという期待値を指し、平均寿命は0歳時点の平均余命を指す。平均自立期間は、日常生活動作が自立している期間としてその平均を算出したもので、本計画では要介護2以上になるまでの期間の平均を算出し「健康寿命」の指標として使用している。（「第2次古河市国民健康保険保健事業総合計画」参考。厚生労働省による都道府県別健康寿命とは算出方法が異なる。）
	ヘルスロード	県民の健康づくりの実践活動を支援するとともに、運動習慣定着を目指し、「身近なところで気軽に歩いて、新たな発見と健康増進にチャレンジできる」を主な趣旨として、県民の公募により県が指定しているウォーキングに適した一般道のこと。

	用語	解説
ほ	母子健康手帳	妊娠・出産の経過や、子どもの健診・予防接種等が記録され、子どもの成長記録として残るもの。
	母子保健	次世代を担う子どもが心身ともに健やかに育つことを目的に、主に思春期から妊娠・出産・育児期における一連の保健支援のこと。
ま	マタニティマーク	妊産婦が交通機関等を利用する際に身につけ、周囲の人が妊産婦への配慮を示しやすくするもの。また、緊急時に妊婦であることを知らせやすくするもの。
よ	養育支援訪問	育児ストレス・産後うつ等によって、子育てに対して不安や孤立感を抱える家族や、様々な原因で養育支援が必要となっている家庭に対して、具体的な養育に関する指導・助言を行う事業。
	要支援妊産婦	妊娠・出産・育児に何らかの困難を抱え、継続的な支援が必要と考えられる妊産婦。(例：若年、未婚、望まない妊娠、妊婦健診未受診、精神疾患がある等)
	幼児	満1歳から小学校就学前の者。
ら	ライフコースアプローチ	胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくりのこと。幼少期からの生活習慣や健康状態は、成長してからの健康状態にも大きな影響を与え、高齢期に至るまで健康を保持するには、高齢者の健康を支えるだけでなく、若い世代からの取組が重要という考え方。
	ライフステージ	人が生まれてから死に至るまでの様々な人生の段階を表す言葉。
り	離乳食	母乳やミルクから固形の食事に移る時期・過程のことを「離乳」という。そのときに与えられる食事を「離乳食」という。
ろ	ロコモティブシンドローム	立ったり歩いたりする身体能力が低下した状態を指し、進行すると、将来要介護や寝たきりになってしまう可能性がある。
	ローレル指数	幼児・児童・生徒の体格を表す指数。下記の計算式で出すことができる。 $\text{ローレル指数} = \{ \text{体重(kg)} \div \text{身長(cm)}^3 \} \times 10^7$ 【判定】 やせ・やせ気味：115 未満 普 通 ：115 以上 145 未満 肥満・肥満気味：145 以上
数 字	8020・6424 運動	80歳で20本以上の自分の歯を保つ、64歳で24本以上の自分の歯を保つという意味の県民運動。県の歯科保健目標は「8020・6424」である。

	用語	解説
アルファベット	B M I	“Body Mass Index” の略で、肥満度を計るための国際的な指標で、下記の計算式で出すことができる。計算方法は世界共通だが、肥満の判定基準は国によって異なる。 $B M I = \text{体重(kg)} \div \text{身長(m)} \div \text{身長(m)}$ 【判定】日本肥満学会基準 やせ・やせ気味：18.5 kg/m²未満 標準(普通体重)：18.5 kg/m²以上 25.0 kg/m²未満 肥満・肥満気味：25.0 kg/m²以上
	L G B T Q	セクシャル・マイノリティ（性的少数者）を表す総称の1つ。

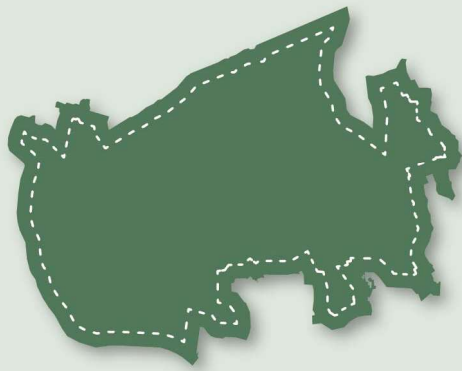
第4次古河市健康づくり基本計画

発行 令和7（2025）年3月

編集 古河市 健康推進部 健康づくり課

〒306-0044 茨城県古河市新久田 271 番地 1

TEL 0280-48-6883



茨城県古河市