

# 第4次 古河市健康づくり基本計画

令和7年度 ▶▶ 令和12年度

誰もが健康で生きがいをもち 笑顔あふれる古河<sup>まち</sup>



令和7年3月  
古河市



## はじめに

近年、誰もがより長く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、平時から個人の心身の健康を保つために、健康づくりの取組を更に強化していくことが求められています。

こうした中、急速に進展する少子高齢化やライフスタイルの変化、あらゆる分野におけるデジタルトランスフォーメーション（DX）の加速や次なる新興感染症も見据えた新しい生活様式への対応の進展等の社会変化が予測されており、誰一人取り残さない健康づくりの展開とより実効性を持つ取組の推進を通じて、健康寿命の延伸や健康格差の縮小を目指していくことが重要となっております。

本市では、令和2年2月に「第3次古河市健康づくり基本計画」を策定し、市民の健康づくり施策を推進してまいりました。また、令和5年度には、多くの市民の皆様にご協力いただき、その結果を基に健康に関する現状や課題を分析し今後の取組について検討してきました。

こうした現状を踏まえ、この度、これからの6年間を展望した市民の健康づくりの指針となる「第4次古河市健康づくり基本計画」を策定いたしました。

本計画の基本理念である「誰もが健康で生きがいを持ち 笑顔あふれる古河（まち）」の実現に向けて、乳幼児期から高齢期までのすべてのライフステージにおける健康づくりを支援するとともに、個人の健康を支え守るため、地域や学校、職域等関係各機関との連携を強化し、更に健康づくり施策を推進してまいりますので、市民の皆様にはより一層のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたり、市民健康意識調査にご協力いただきました市民の皆様、貴重なご意見をいただきご審議くださいました古河市健康づくり推進協議会の皆様や関係各位に対しまして心から感謝申し上げます。

令和7年3月



古河市長 針谷 力

# 目次

<b>第1章 計画の策定にあたって.....</b>	<b>2</b>
1 計画の背景と趣旨 .....	2
2 計画の概要 .....	3
3 計画の位置づけ .....	4
4 計画の期間 .....	7
5 計画の対象 .....	7
<b>第2章 古河市の健康を取りまく現状.....</b>	<b>10</b>
1 古河市の概況 .....	10
2 健康習慣づくりの状況.....	21
3 栄養・食生活の状況.....	31
4 身体活動・運動の状況.....	36
5 休養・こころの健康.....	39
6 禁煙・節酒の状況 .....	43
7 歯・口腔の健康 .....	46
8 母子保健の状況 .....	50
<b>第3章 前計画の最終評価.....</b>	<b>60</b>
1 評価の方法 .....	60
2 全体評価・考察 .....	60
3 分野別評価 .....	61
<b>第4章 健康増進計画.....</b>	<b>64</b>
1 基本理念 .....	64
2 基本方針 .....	65
3 推進の方向性 .....	65
4 分野別施策 .....	68
（1）健康習慣づくり .....	68
（2）栄養・食生活 .....	72
（3）身体活動・運動 .....	74
（4）休養・こころの健康.....	76
（5）禁煙・節酒 .....	78
（6）歯・口腔の健康 .....	80
（7）自然に健康になれる環境づくりと健康増進に向けた基盤の整備.....	84
（8）女性の健康づくり.....	87

<b>第5章 食育推進計画</b> .....	<b>94</b>
1 基本理念 .....	94
2 基本方針 .....	94
3 施策 .....	95
(1) 生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進.....	95
(2) 持続可能な食を支える食育の推進.....	98
<b>第6章 母子保健計画（成育医療等基本方針に基づく計画）</b> .....	<b>104</b>
1 基本理念 .....	104
2 基本方針 .....	105
3 施策 .....	106
(1) 妊娠期からの包括的かつ切れ目のない支援の充実.....	106
(2) 生まれてからおとなになるまでの成長過程に沿った保健対策.....	109
(3) 互いに支えあい、ともに育つ環境・地域づくり.....	112
<b>第7章 計画の推進</b> .....	<b>116</b>
1 計画の推進体制 .....	116
2 計画の進行管理 .....	117
<b>資料編</b> .....	<b>120</b>
1 市民健康意識調査概要.....	120
2 第4次古河市健康づくり基本計画策定経緯.....	135
3 古河市健康づくり推進協議会.....	136
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.....	139
5 用語解説 .....	142



# 第1章

## 計画の策定にあたって

## 1 計画の背景と趣旨

### (1) 国の動向

国においては、平成12年3月に「21世紀における国民健康づくり運動（以下、健康日本21）」を掲げ、平成25年にはそれらを「健康日本21（第2次）」として継承し、計画的に国民の健康づくりを推進してきました。こうした計画の成果により、健康寿命は着実に延伸した一方で、一次予防（生活習慣を改善して健康を増進し、生活習慣病の発症を予防することをいう。）に関連する指標の悪化や性・年齢階級別の健康課題の顕在化等、新たな健康課題等が指摘されました。それらを踏まえ、令和5年5月に令和6年度から令和17年度までを計画期間とする第5次国民健康づくり対策として「21世紀における第3次国民健康づくり運動（健康日本21（第3次）」が施行され、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に向け、誰一人取り残さない健康づくりの展開（Inclusion）と、より実効性をもつ取組の推進（Implementation）を通じて、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な事項が示されました。

食育においては、平成17年7月に「食育基本法」が施行され、食育の推進に取り組むための基本計画が明らかにされました。令和3年3月には「第4次食育推進基本計画」が策定され、食を取り巻く社会環境が変化するなか、食をめぐる状況や諸課題を踏まえつつ、食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進しています。

母子保健の分野においては、平成13年から母子保健の主要な取組を提示するビジョンである「健やか親子21」が、母子の健康水準を向上させるための様々な取組を推進する国民運動計画として開始されました。平成27年度には、前計画の最終評価報告書で示された課題や提言をもとに「健やか親子21（第2次）」が策定され一層の母子保健対策が掲げられました。また、令和5年3月には「成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針（以下、成育医療等基本方針）」が母子保健計画を策定する指針として示されています。そのほか、「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（以下、成育基本法）」「こども基本法」の施行、こども家庭庁の発足、「こども大綱」「こども未来戦略」の提示など、次元の異なる少子化対策として子育て支援を推進しています。

## (2) 県の動向

茨城県では、平成12年3月に国が策定した「健康日本21」の都道府県計画として、平成13年3月に「健康いばらき21プラン」を策定しました。その後も国の動向や社会情勢に合わせ、計画期間の延長や第2次・第3次健康いばらき21プランを策定、県民の健康づくり運動を総合的かつ効果的に推進しています。

令和6年3月に「第3次健康いばらき21プラン」が終期を迎えたことから、「すべての県民が健康で明るく元気に暮らせる社会の実現」を目標とした「第4次健康いばらき21プラン」が策定され、その中で健康増進計画、歯科保健計画、食育推進計画についても推進しています。

母子保健計画については、令和2年3月に策定された「茨城県次世代育成プラン」の中に位置づけられており、こども政策に関する施策や取組が一体的に展開されています。

## (3) 市の動向

本市においては、健康増進法や国の指針に基づき、平成22年3月に「古河市健康づくり基本計画」を策定、平成24年3月に「古河市食育推進基本計画」が策定されました。平成27年2月には「古河市健康づくり基本計画」と「古河市食育推進基本計画」の複合計画として「第2次古河市健康づくり基本計画」が策定され、令和2年3月には古河市における「健康づくり基本計画」、「食育推進基本計画」に加え、「歯科保健計画」「母子保健計画」を加えた4つの計画の複合計画として「第3次古河市健康づくり基本計画」を策定、「誰もが健康で生きがいをもち 笑顔あふれる古河(まち)」を基本理念とし市民の皆様の健康づくりに関する取組を推進してまいりました。

この度、令和7年3月に第3次古河市健康づくり基本計画期間が終期を迎えることから、これまでの取組状況について評価を行うとともに、今後の課題や方向性を見直し、国や県、第2次古河市総合計画等の市の計画との整合性を図り「第4次古河市健康づくり基本計画」を策定します。

## 2 計画の概要

「第3次古河市健康づくり基本計画」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、ライフステージを中心に着目し健康づくりの基本要素である6つの分野を掲げ、生活習慣の改善と、生活習慣病の発症予防や重症化予防等に取り組んできました。

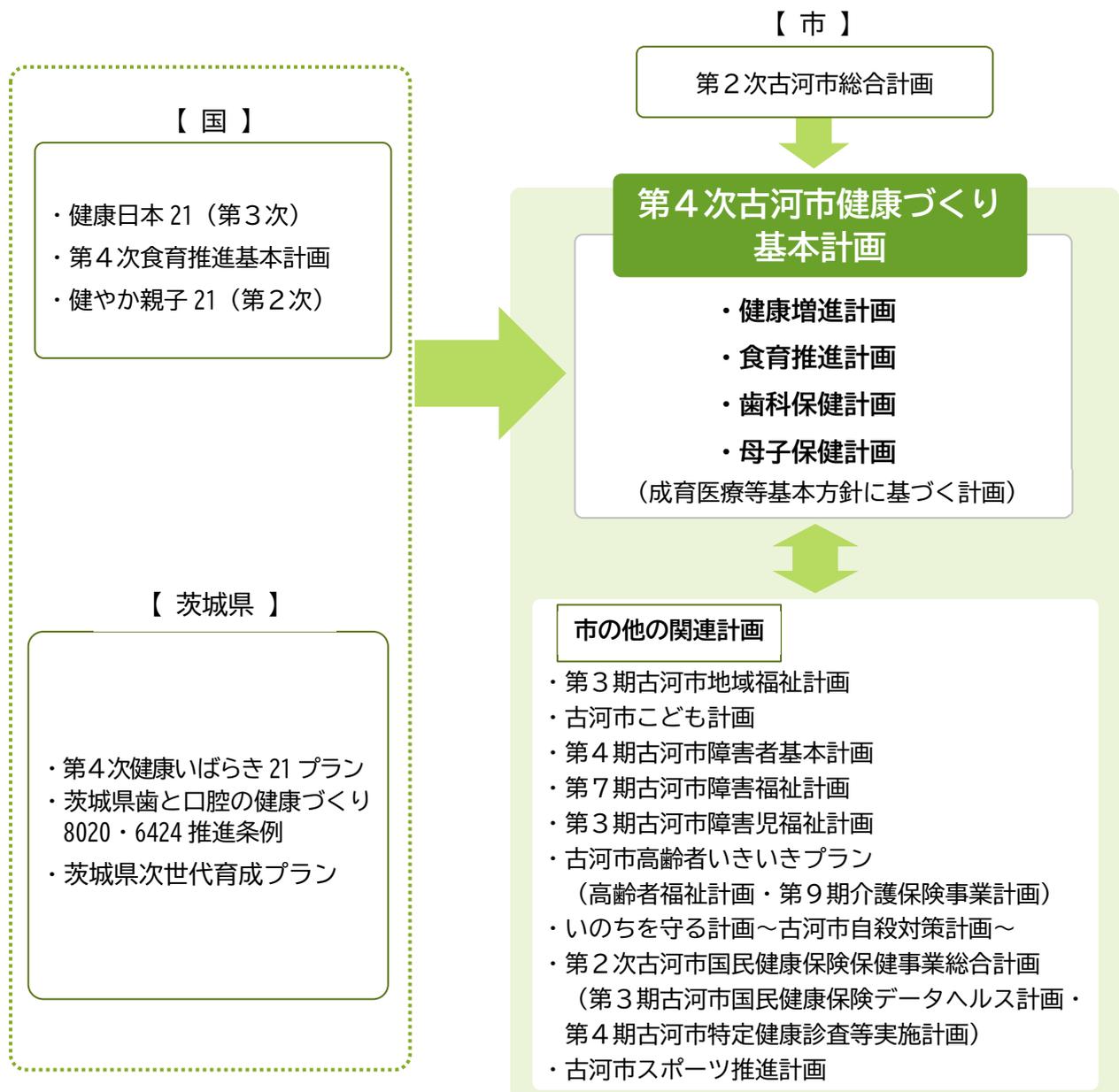
「第4次古河市健康づくり基本計画」では、第3次計画まではライフステージ別に展開していた計画を施策ごとの計画へ変更し、ライフステージに応じた健康づくりだけではなく、その人の生涯を経時的に捉えた健康づくり(ライフコースアプローチ)の観点を取り入れた計画とし、「健康増進計画」、「食育推進基本計画」、「歯科保健計画」、「母子保健計画」を一体的な計画として策定することで、古河市の健康づくりにつながる仕組みや社会環境、市民の皆様の健康づくりの指針とします。

### 3 計画の位置づけ

本計画は、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として位置づけられ、国の「健康日本21（第3次）」や県の「第4次健康いばらき21プラン」の方針や目標を踏まえるとともに、本市の健康づくり施策を推進するものです。

また、本計画は食育基本法（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評価指標及び計画策定指針（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）による母子保健計画との複合計画として位置づけます。

さらに、上位計画である「第2次古河市総合計画」及び市のその他関連計画との整合性を図るとともに、「第2次古河市総合計画第Ⅲ期基本計画」で各政策に関連づけられたSDGsの17の目標のうち、本計画の施策展開と深く関連する8つの目標を位置づけ、取り組んでいくこととします。



## 『SDGs：持続可能な開発目標』

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

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

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



本計画に掲げる各事業を推進するにあたっては、SDGsの17の目標項目のうち、次に示す8つの取り組み目標を意識し、地域や関係団体と連携しつつ、市民の最善の利益が実現される社会を目指します。

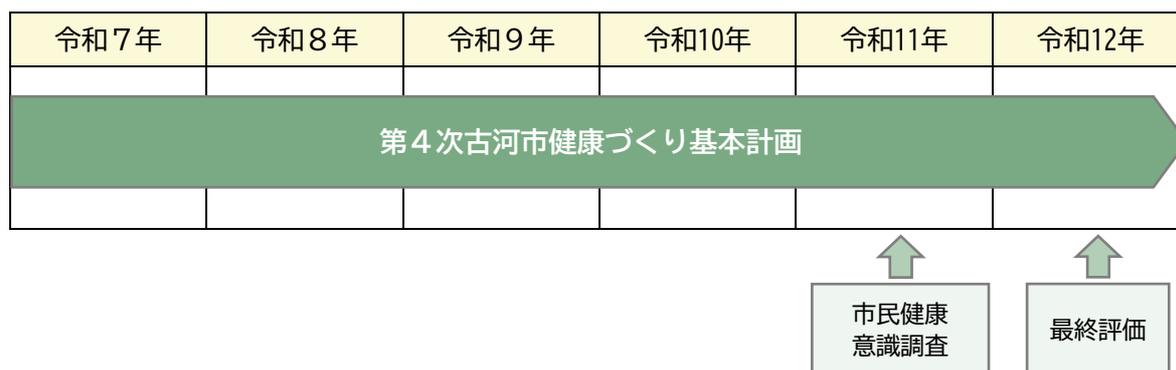
● 本計画におけるSDGsの取組

目標 (Goal)	目標到達に向けた取組の方向性
	1. 貧困をなくそう
	2. 飢餓をゼロに
	3. すべての人に健康と福祉を
	4. 質の高い教育をみんなに
	5. ジェンダー平等を実現しよう
	8. 働きがいも経済成長も
	10. 人や国の不平等をなくそう
	17. パートナーシップで目標を達成しよう

## 4 計画の期間

本計画の計画期間は、「健康日本21（第3次）」の計画期間が10年間から12年間に見直されたことを踏まえ、令和7年度から令和12年度までの6年間とします。なお、今後の国内外及び市政を取りまく社会情勢等の変化に対応するため、必要に応じて計画を見直すこととします。

計画期間



## 5 計画の対象

本計画は、「健康増進計画」、「食育推進基本計画」、「歯科保健計画」、「母子保健計画」の計画ごとに、ライフステージに応じた健康づくりの取組を推進し全市民を対象とします。

ライフステージ		対象年齢
乳幼児期		0～6歳
学齢期		7～12歳（小学生）
思春期Ⅰ ※		13～15歳（中学生※）
思春期Ⅱ ※		16～19歳（高校生相当※）
成人期	青年期	20～39歳
	中年期	40～64歳
	高齢期	65歳以上

※市民健康意識調査では調査対象として、中学生を思春期Ⅰ、高校生相当を思春期Ⅱとして実施しています。



## 第2章

### 古河市の健康を取りまく現状

# 古河市の健康を取りまく現状

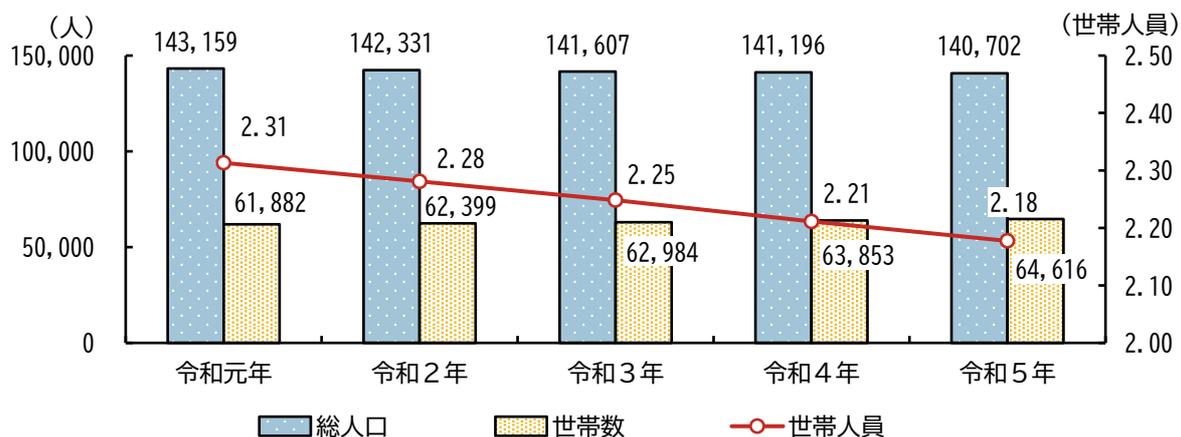
## 1 古河市の概況

### (1) 人口の概況

#### ① 総人口・世帯当たりの人口・人口構成

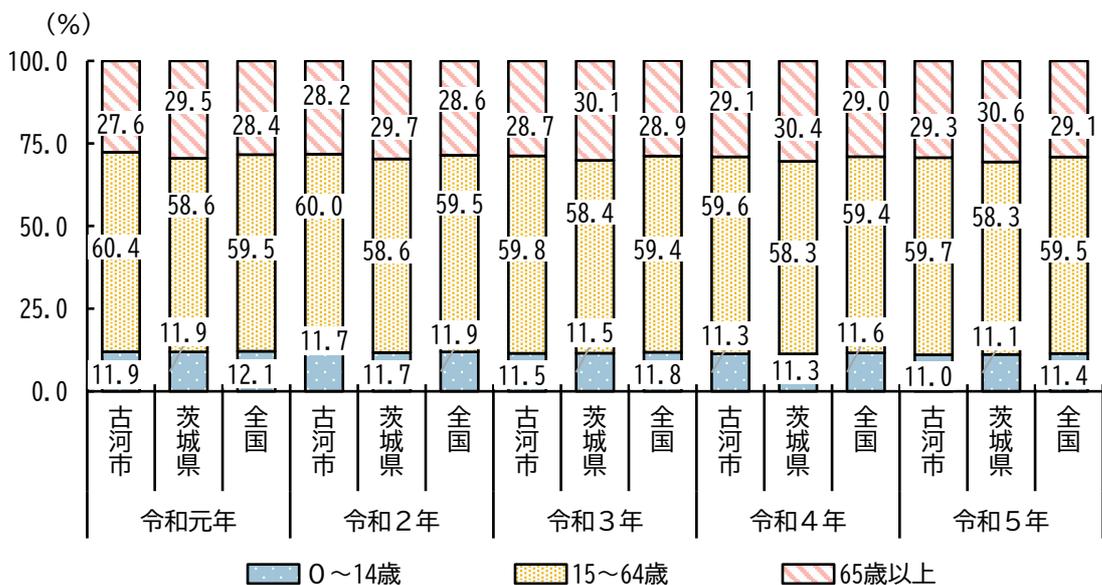
総人口は、年々減少傾向にあり、令和5年10月1日現在の人口は140,702人で、前年よりも494人減少となっており、世帯当たりの人員は年々減少しています。また、年齢3区分別人口構成の推移では、国や県と同様に老年人口（65歳以上）が年々増加しています。

人口と世帯数の推移



資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

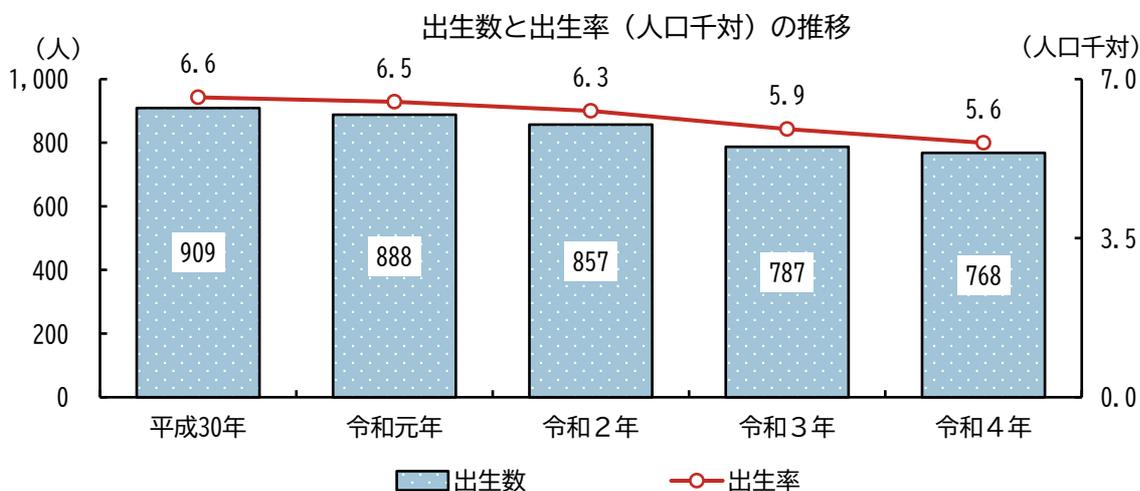
人口構成（年齢3区分）



資料：全国・茨城県：総務省統計局、古河市：住民基本台帳（各年10月1日現在）

## ② 出生数・率の推移

出生数は毎年減少し続けています。令和4年は768人となっており、平成30年と比較して141人減少しています。出生率も減少し続け、令和4年には5.6となっています。

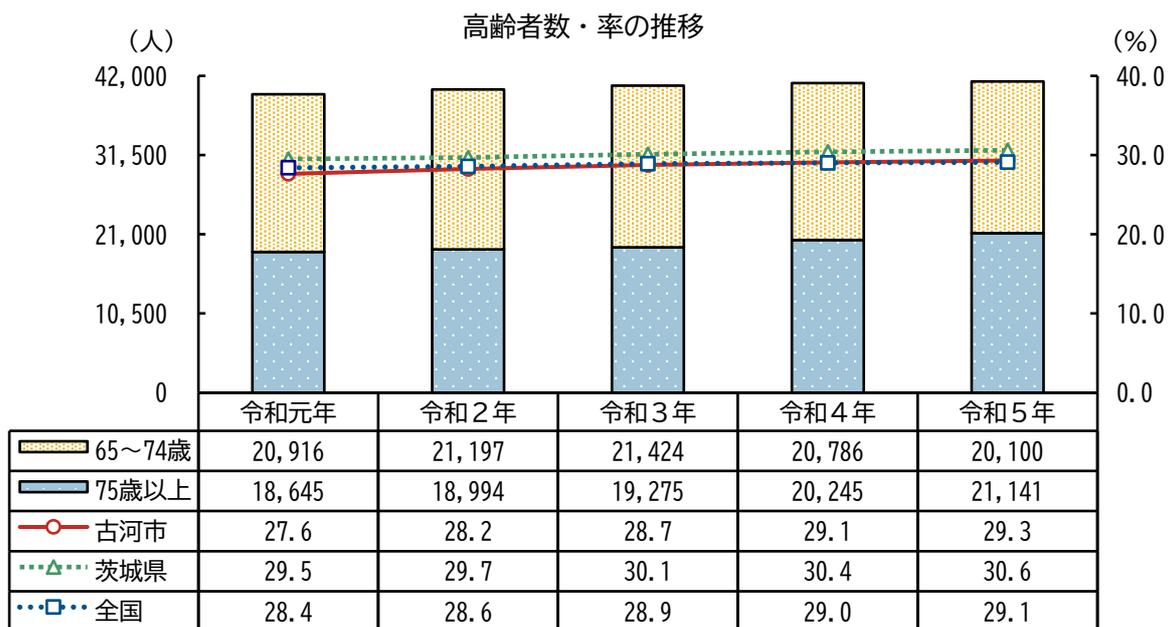


※平成30年の数値が前回計画と異なりますが、「平成30年茨城県人口動態統計」の数値を記載しています。

資料：茨城県人口動態統計

## ③ 高齢者数・高齢化率

高齢者数は年々増加を続け、令和2年には40,000人を超え、市の人口の約4人に1人が高齢者となっています。令和5年の高齢化率は29.3%となっており、国の29.1%と比べやや高くなっています。

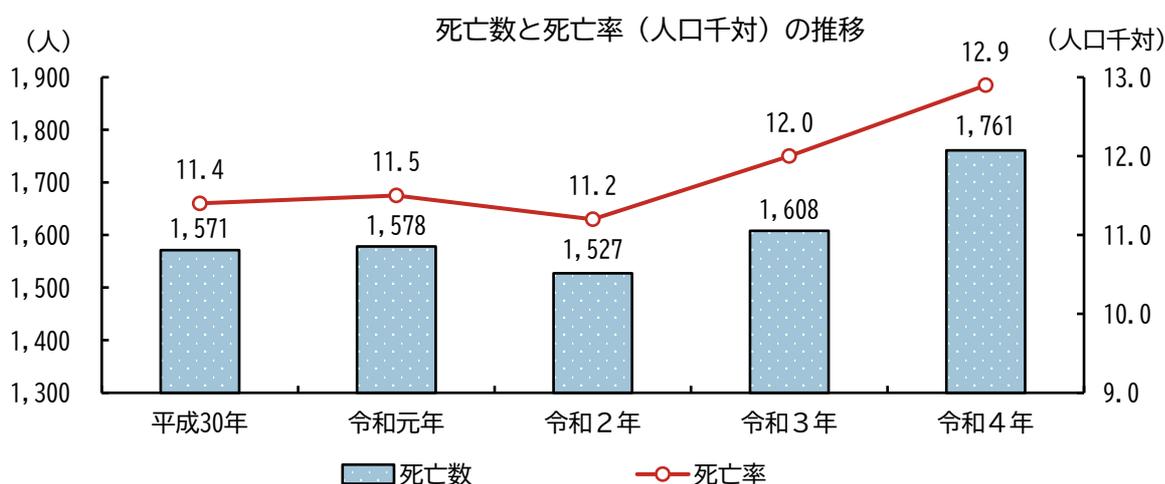


資料：全国・茨城県：総務省統計局、古河市：住民基本台帳（各年10月1日現在）

## (2) 死亡の状況

### ① 死亡数・死亡率

死亡数については、毎年1,500人台で推移していましたが、令和3年に1,600人を超え、令和4年では1,761人と前年に比べ153人増加しています。また死亡率については、令和4年は12.9と増加の傾向が見られます。



資料：茨城県人口動態統計

### ② 死因別死亡数

死因別死亡数は、悪性新生物（がん）が最も多く、次いで心疾患、肺炎となっていました。令和2年より死因の第5位となっていた老衰が第3位となっています。

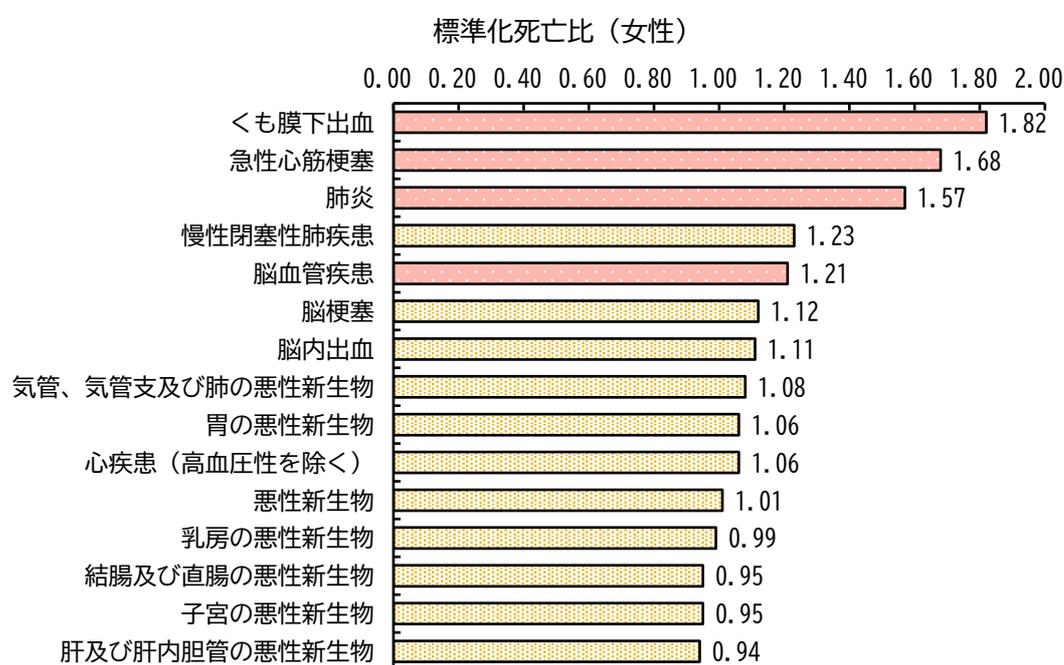
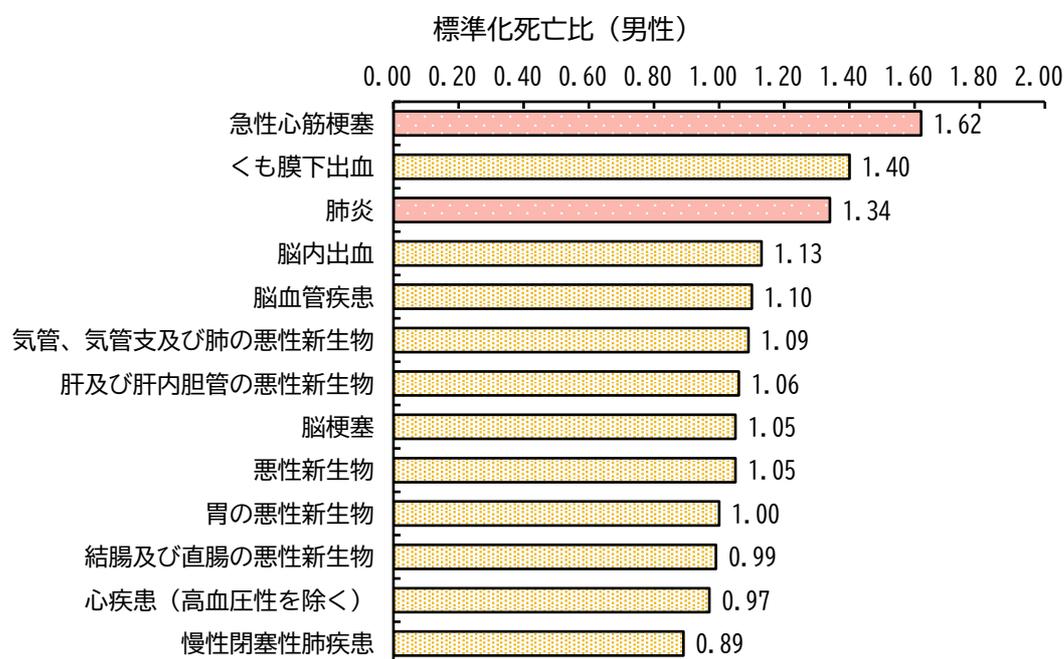
単位：人・人口1万対

年次		1位	2位	3位	4位	5位
平成30年	死因	悪性新生物	心疾患 (高血圧性を除く)	肺炎	脳血管疾患	老衰
	数(率)	407 (29.5)	220 (16.0)	144 (10.4)	124 (9.0)	90 (6.5)
令和元年	死因	悪性新生物	心疾患 (高血圧性を除く)	肺炎	脳血管疾患	老衰
	数(率)	438 (31.9)	197 (14.4)	133 (9.7)	130 (9.5)	120 (8.7)
令和2年	死因	悪性新生物	心疾患 (高血圧性を除く)	老衰	脳血管疾患	肺炎
	数(率)	438 (32.2)	215 (15.8)	124 (9.1)	121 (8.9)	106 (7.8)
令和3年	死因	悪性新生物	心疾患 (高血圧性を除く)	老衰	脳血管疾患	肺炎
	数(率)	439 (32.6)	206 (15.3)	141 (10.5)	136 (10.1)	98 (7.3)
令和4年	死因	悪性新生物	心疾患 (高血圧性を除く)	老衰	脳血管疾患	肺炎
	数(率)	399 (29.2)	249 (18.2)	217 (15.9)	112 (8.2)	107 (7.8)

資料：茨城県人口動態統計

### ③ 標準化死亡比（SMR）※

全国を1.0とした標準化死亡比は、男女とも「急性心筋梗塞」、「肺炎」の死亡率が全国と比べて有意に高くなっています。また、女性では「くも膜下出血」による死亡率も高くなっています。



■ 全国に比べて有意に高いもの

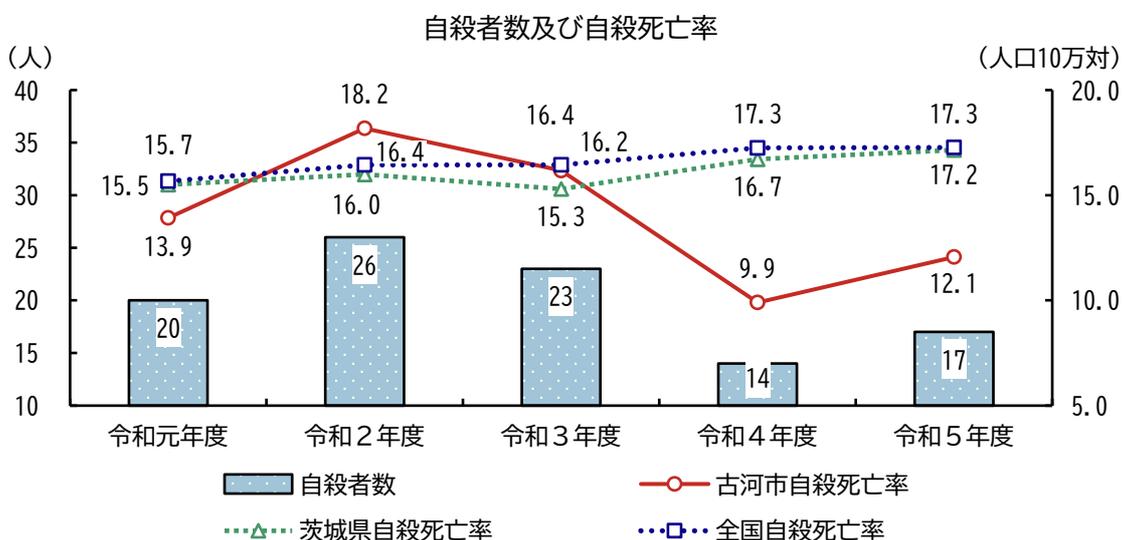
■ 全国に比べて有意に高いとも低いともいえないもの

※標準化死亡比（SMR）とは、ある集団の死亡率を年齢構成比の異なる集団と比較するための指標で、集団について、実際の死亡数と予測される死亡数の比をいう。

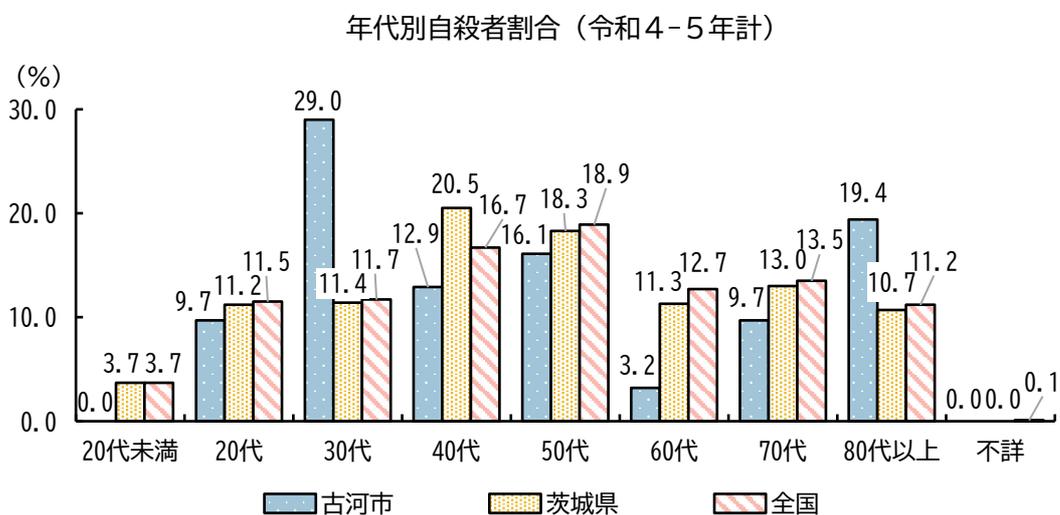
資料：令和6年茨城県市町村別健康指標

#### ④ 自殺者数・自殺死亡率※

市の自殺者数・自殺死亡率ともに令和3年度から減少傾向にあり、令和4、5年度の自殺死亡率は県・国より低くなっています。また、年代別自殺者割合のグラフから市において30代・80代以上の自殺者の割合が顕著であることがわかります。



※自殺死亡率：自殺者数を人口で除し、これを10万人当たりの数値に換算したものの。  
 ※自殺の統計：地域における自殺の基礎資料より住居地データを使用。  
 資料：厚生労働省（自殺の統計：地域における自殺の基礎資料）



※自殺の統計：地域における自殺の基礎資料より住居地データを使用。  
 資料：厚生労働省（自殺の統計：地域における自殺の基礎資料）

### ⑤ 死産数・率と周産期死亡数の推移

死産数では、総数は減少傾向にありますが、人工による死産数は毎年一定数存在しています。

単位：人・出産千対

年次	死産 <sup>※1</sup>						周産期死亡			
	総数		自然		人工		総数	率	妊娠 22週 以降	早期新 生児 <sup>※2</sup>
	総数	率	総数	率	総数	率				
平成30年	26	27.8	14	15.0	12	12.8	6	6.6	6	-
令和元年	18	19.9	8	8.8	10	11.0	2	2.2	2	-
令和2年	17	19.5	9	10.3	8	9.2	2	2.3	2	-
令和3年	17	21.1	10	12.4	7	8.7	6	7.6	4	2
令和4年	13	16.6	6	7.7	7	9.0	2	2.6	1	1

※1 死産とは、妊娠12週以降の死児の出産をいう。

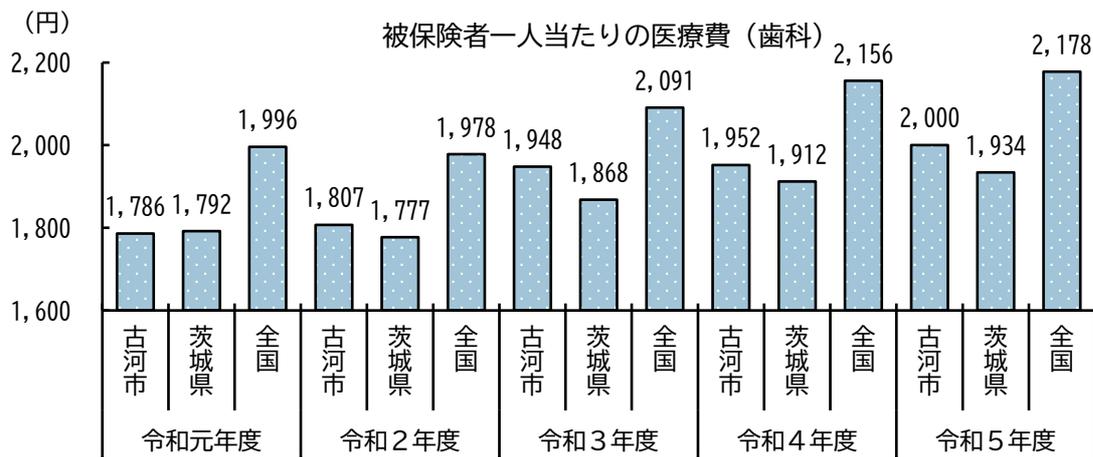
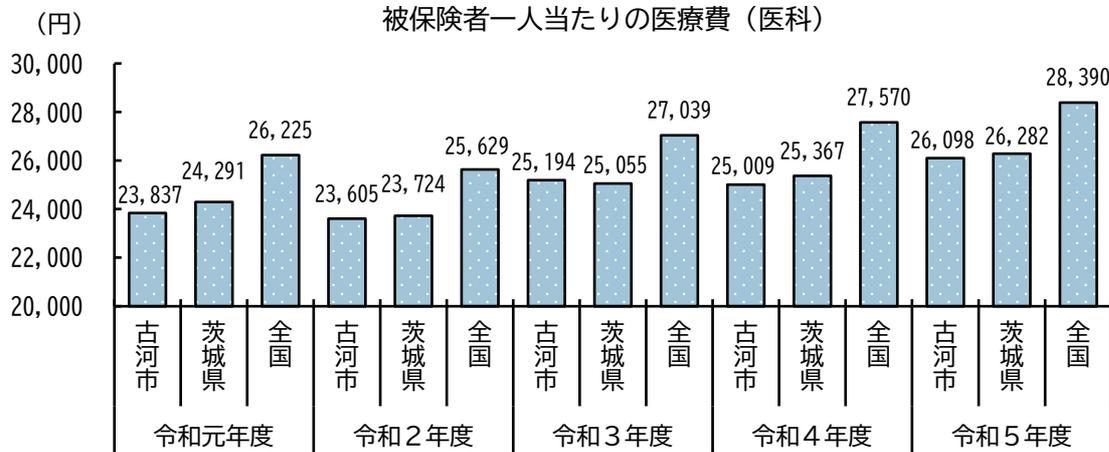
※2 早期新生児死亡とは、生後1週未満の児の死亡をいう（出生千対）。

資料：茨城県人口動態統計

### (3) 医療費の状況

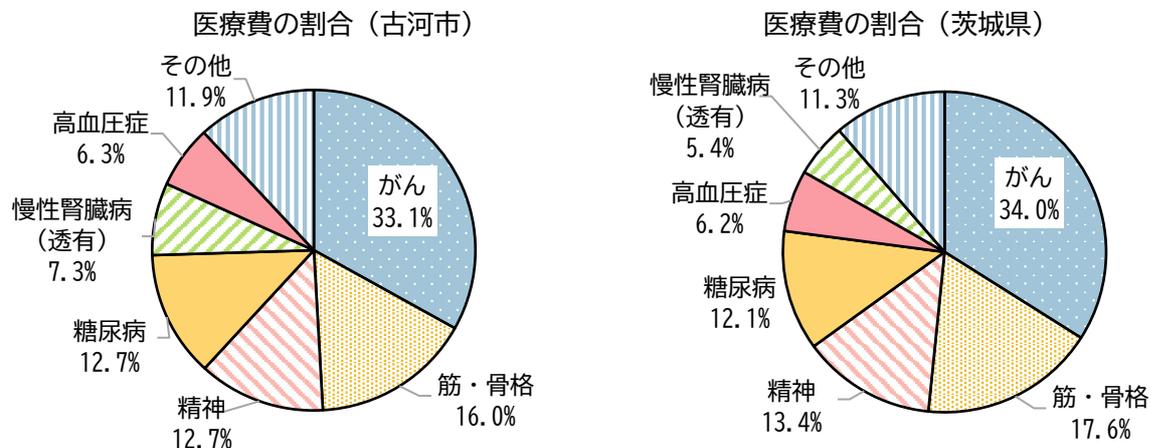
#### ① 国民健康保険の状況

令和5年度の一人当たりの医療費は、医科では約26,000円で国に比べて低く、歯科は2,000円で国に比べて低いものの、県より高い状況です。



資料：国保データベースシステム「健診・医療・介護からみる地域の健康課題」

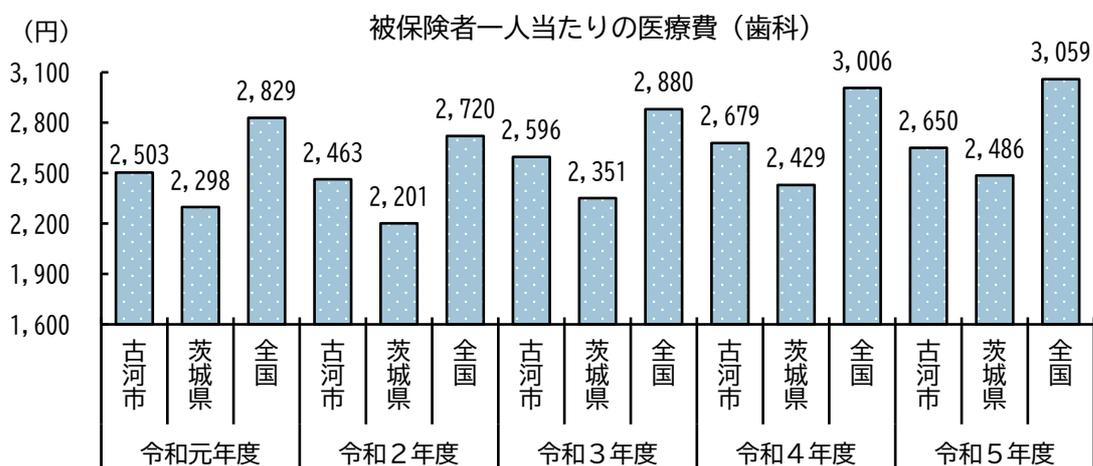
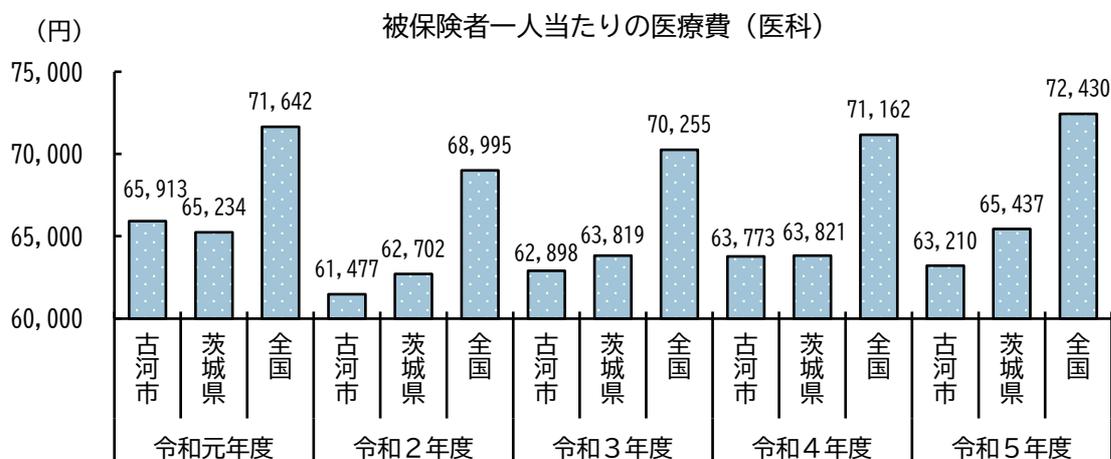
医療費の割合は、がん、筋・骨格、精神、糖尿病の順に高く、県と似た傾向ですが、慢性腎臓病の割合は県と比較してやや高くなっています。



資料：国保データベースシステム「健診・医療・介護からみる地域の健康課題」  
 （医療費の割合 令和5年度：最大医療資源傷病名による、調剤報酬含む）

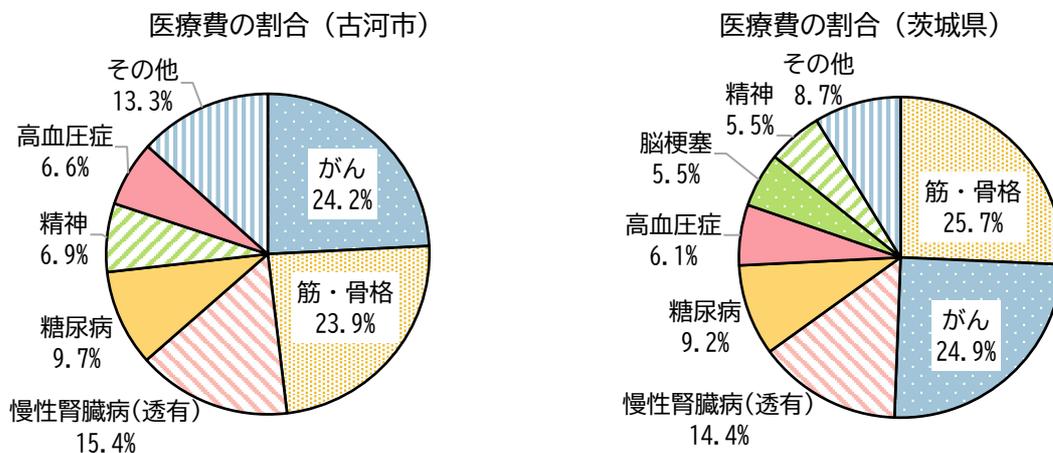
## ② 後期高齢者医療制度の状況

令和5年度の一人当たりの医療費は、医科では約63,000円で国・県に比べて低く、歯科は約2,600円で国に比べて低いものの、県より高い状況です。



資料：国保データベースシステム「健診・医療・介護からみる地域の健康課題」

医療費の割合は、がん、筋・骨格、慢性腎臓病、糖尿病の順に高くなっています。

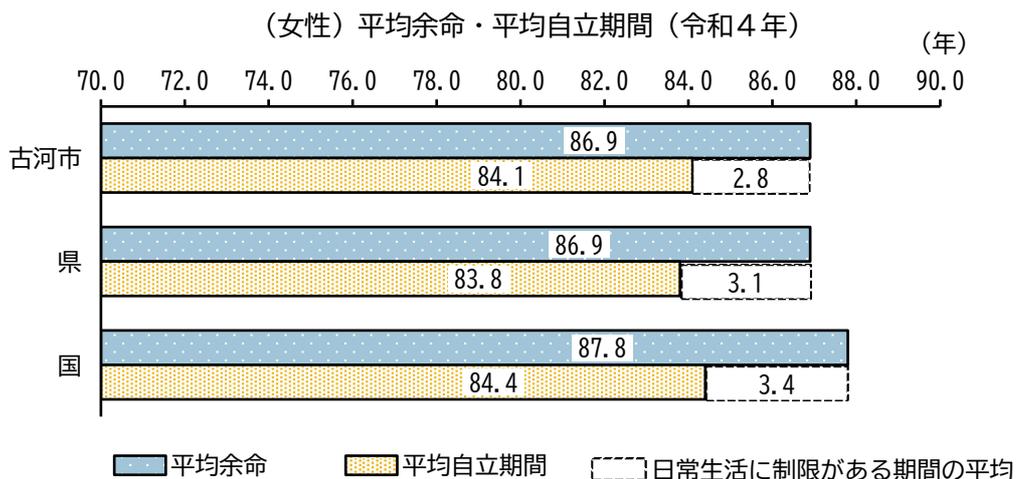
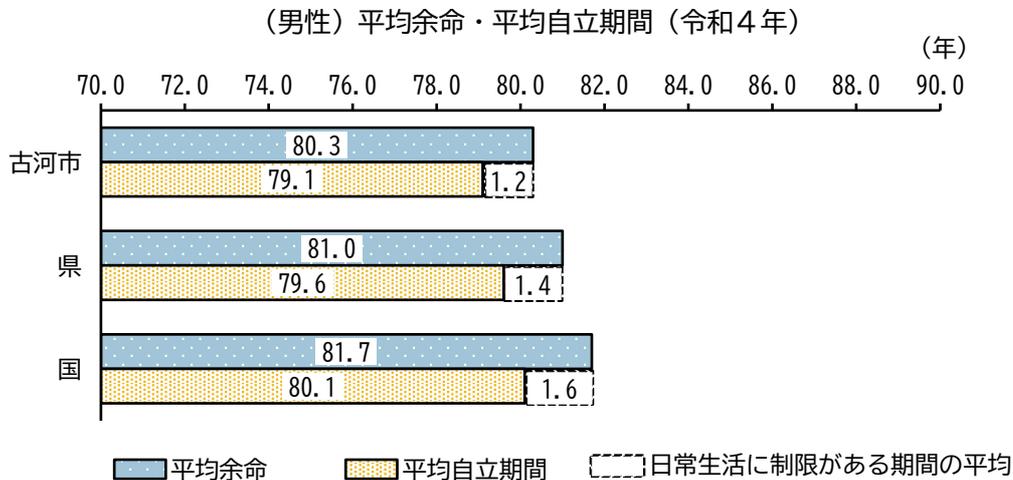


資料：国保データベースシステム「健診・医療・介護からみる地域の健康課題」  
（医療費の割合 令和5年度：最大医療資源傷病名による、調剤報酬含む）

## (4) 健康寿命、平均余命

### 平均余命と平均自立期間

日常生活に制限がある期間の平均は国、県と比較し短くなっており、男性と女性では女性の方が長くなっています。



資料：第2次古河市国民健康保険保健事業総合計画

#### 【参考】平均余命と平均自立期間について

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、ここでは0歳時点の平均余命を指しています。また、平均自立期間は要介護2以上になるまでの期間を「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、健康寿命の指標のひとつとなります。

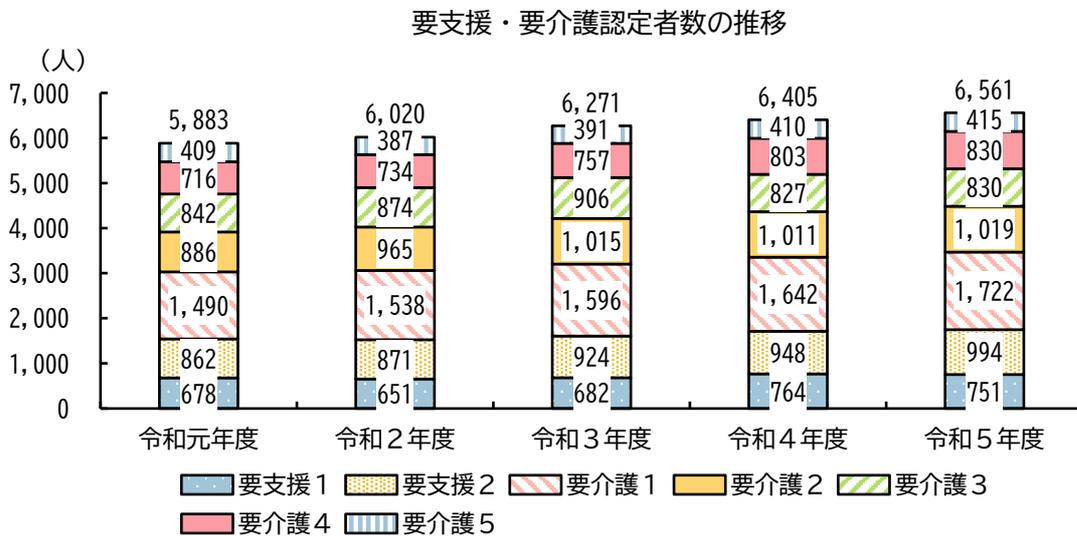
古河市では、他の事業計画との整合性を図ることや、県や国との比較ができることから、国保データベースシステムから抽出したデータを使用している第2次古河市国民健康保険保健事業総合計画を参考としています。



## (5) 要介護認定の状況

### ① 要支援・要介護認定者数

要支援・要介護認定者数は年々増加し、令和5年度には6,500人を超え、市の高齢者の約6人に1人が要支援・要介護認定を受けています。

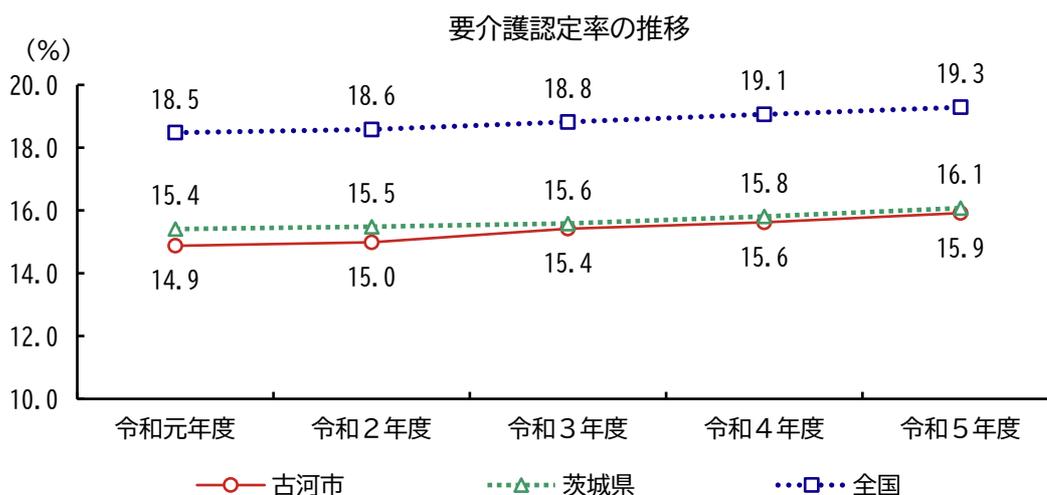


※第1号被保険者数のみの数値。

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」各年9月末現在

### ② 要介護認定率の推移

要介護認定率※は、国や県と比べ低いものの、年々増加傾向にあります。



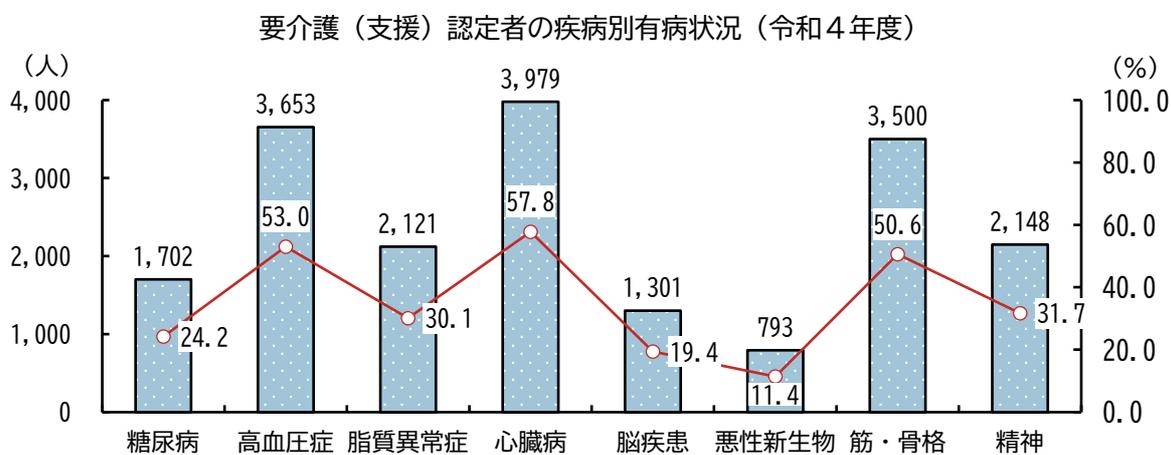
※介護保険第1号被保険者に占める65歳以上の認定者の割合。

※第1号被保険者数のみの数値。

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」各年9月末現在

### ③ 要介護（支援）認定者の疾病別有病状況

本市の令和4年度における、要介護（支援）認定者の疾病別有病率を示したグラフになります。要介護（支援）認定者で最も多い疾患は心臓病で次に高血圧症、筋・骨格の疾患を有している人が多い状況にあります。



資料：国保データベースシステム「地域の全体像の把握」

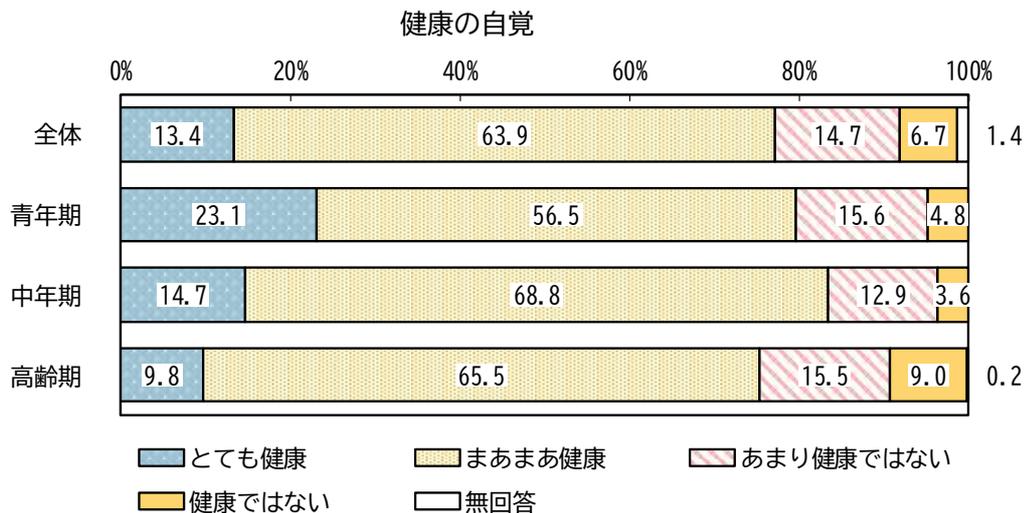


## 2 健康習慣づくりの状況

### (1) 健康に関する認識

#### ① 健康の自覚

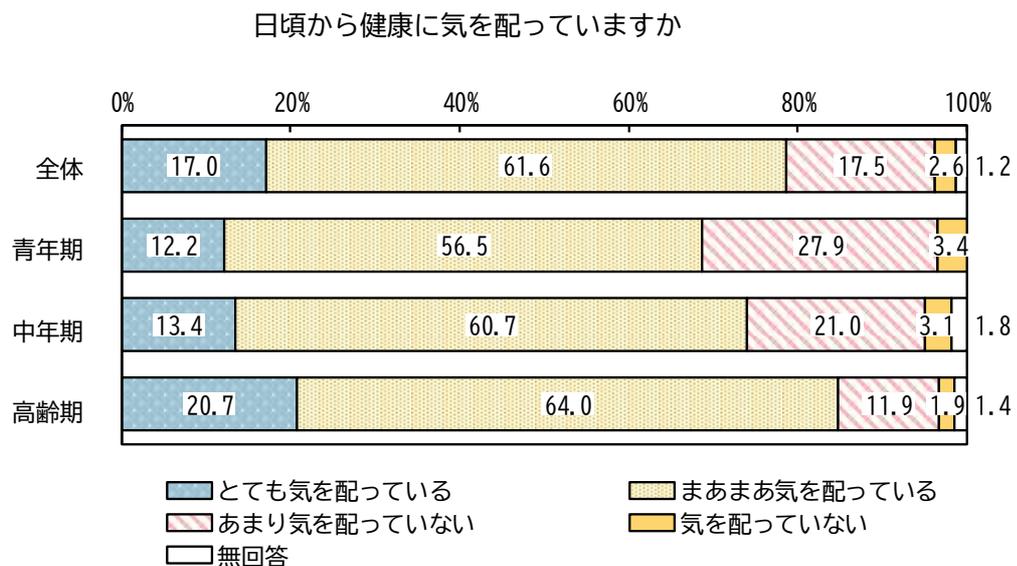
健康の自覚について、「とても健康」と「まあまあ健康」を合わせた割合が77.3%となっています。



資料：市民健康意識調査

#### ② 日頃の健康への気配り

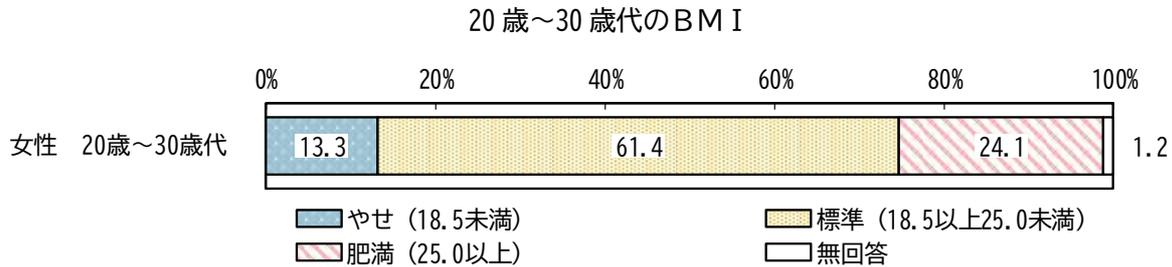
日頃から健康に「とても気を配っている」「まあまあ気を配っている」と答えた人は78.6%となっており、年齢層が上がるにつれて割合が増加していく傾向にあります。



資料：市民健康意識調査

### ③ 20歳～30歳代の女性のBMI（体格指数）

20歳～30歳代の女性で、BMIが18.5kg/m<sup>2</sup>未満の人の割合は13.3%となっています。



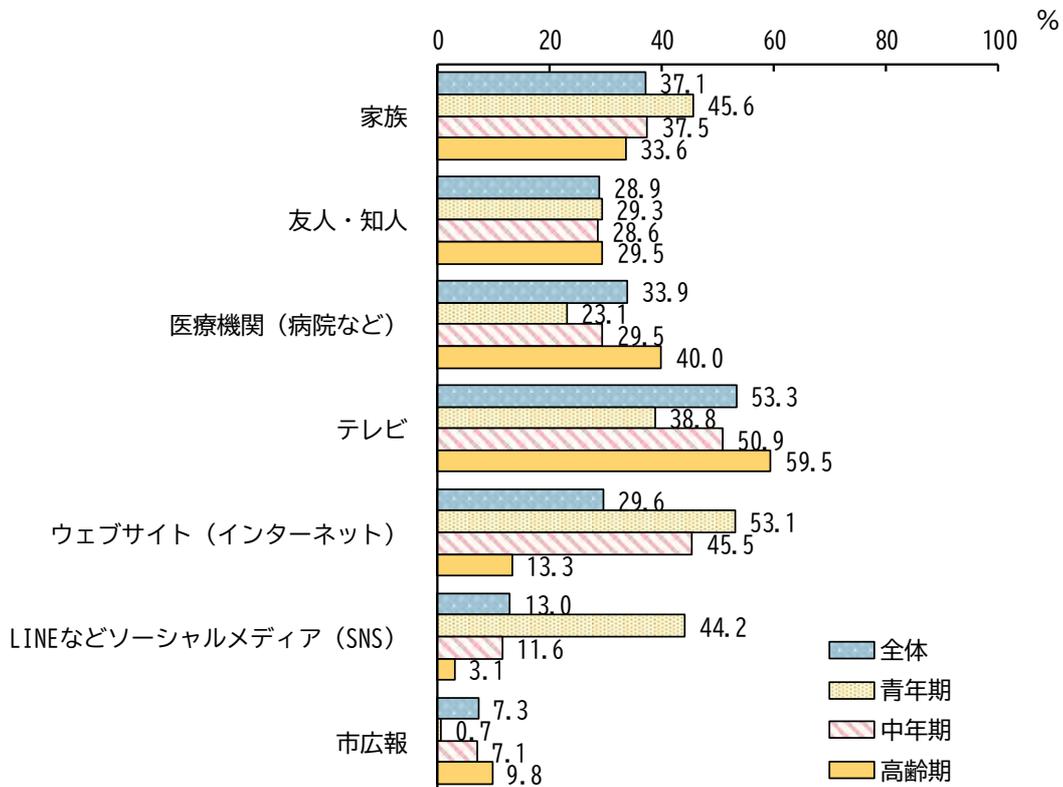
※BMIとは、体格指数のこと。《計算式》(体重kg÷身長mの2乗)  
 《判定》やせ気味・やせすぎ：18.5 kg/m<sup>2</sup>未満      標準：18.5 kg/m<sup>2</sup>以上 25.0 kg/m<sup>2</sup>未満  
 肥満気味・肥満：25.0 kg/m<sup>2</sup>以上  
 資料：市民健康意識調査

### ④ 健康管理に影響を与える情報源

健康管理に影響を与える情報源について、全体では、「テレビ」の割合が53.3%と最も高く、次いで「家族」の割合が37.1%、「医療機関（病院など）」の割合が33.9%となっています。

高齢期や中年期で「テレビ」の割合が、青年期で「ウェブサイト（インターネット）」「LINEなどソーシャルメディア（SNS）」の割合が高くなっています。

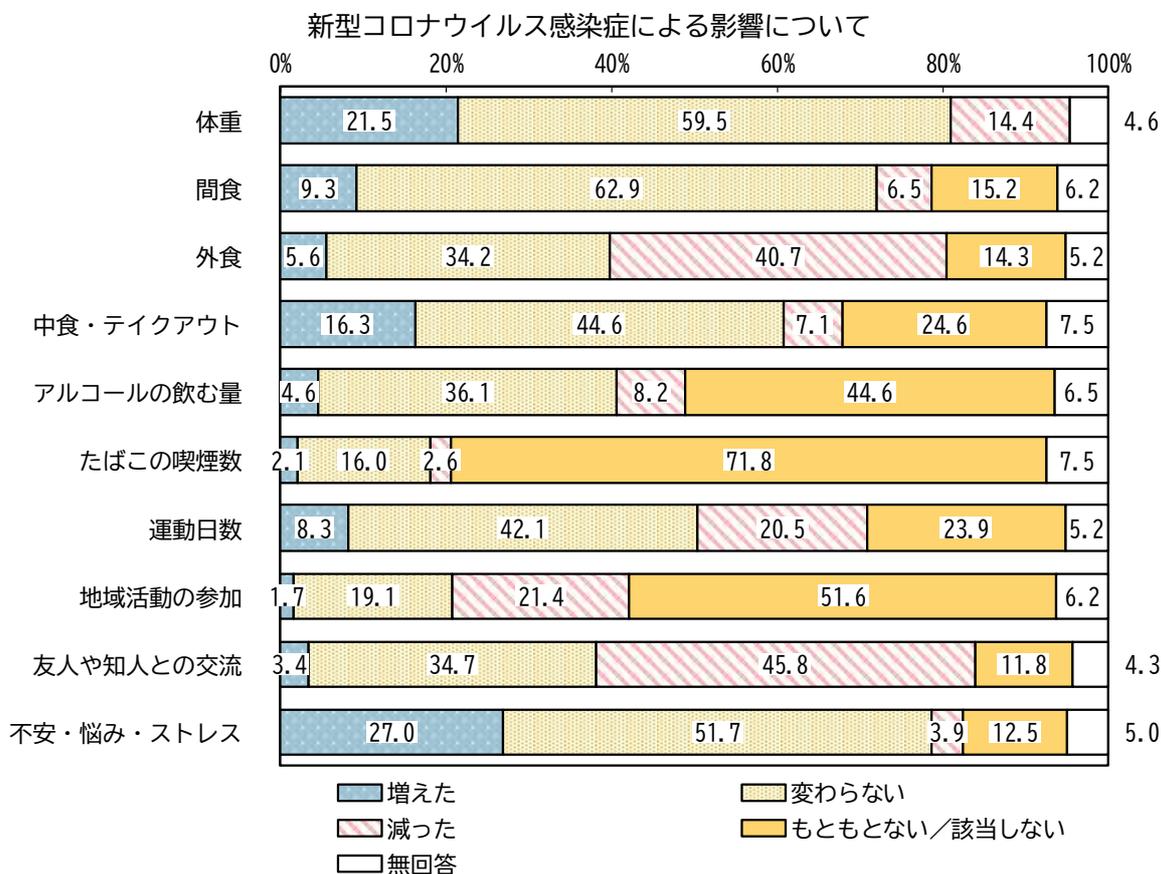
食生活や運動などの健康管理に影響を与える情報源は何か（複数回答・回答多数を抜粋）



資料：市民健康意識調査

### ⑤ 新型コロナウイルス感染症による影響

新型コロナウイルス感染症流行前後を比較して生活習慣への影響を確認したところ、『体重』『不安・悩み・ストレス』で「増えた」の割合が高くなっています。一方、『外食』『友人や知人との交流』で「減った」の割合が高くなっています。

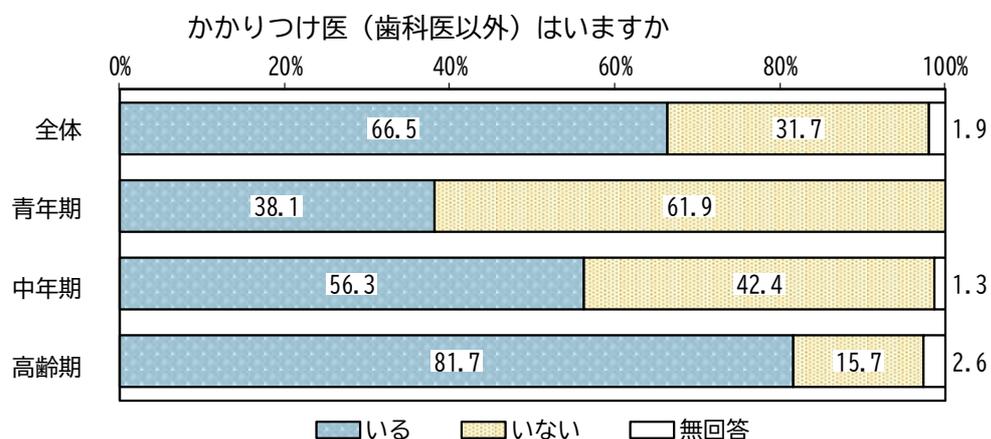


※『体重』では「もともとない/該当しない」の選択肢はありませんでした。

資料：市民健康意識調査

### ⑥ かかりつけ医（歯科医以外）の有無

かかりつけ医（歯科医以外）が「いる」の割合が66.5%、「いない」の割合が31.7%となっています。年齢層が上がるにつれ、「いる」の割合が高くなっています。

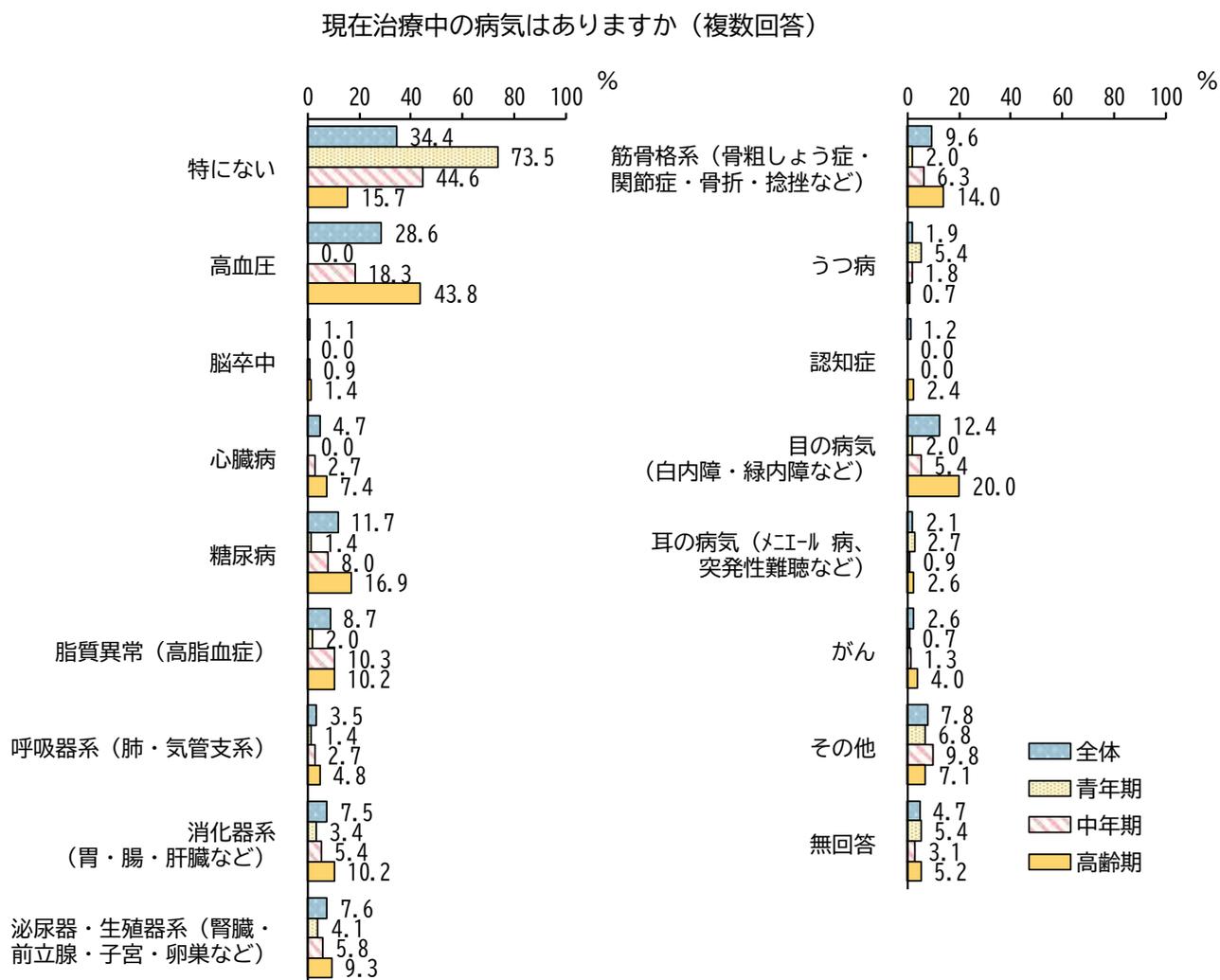


資料：市民健康意識調査

## ⑦ 現在治療中の病気

全体では、「特にない」の割合が34.4%と最も高く、次いで「高血圧」の割合が28.6%、「目の病気（白内障・緑内障など）」の割合が12.4%となっています。

中年期以降は「高血圧」「糖尿病」「脂質異常」「筋骨格系」などの割合が高くなり、高齢期では43.8%が「高血圧」で治療しています。

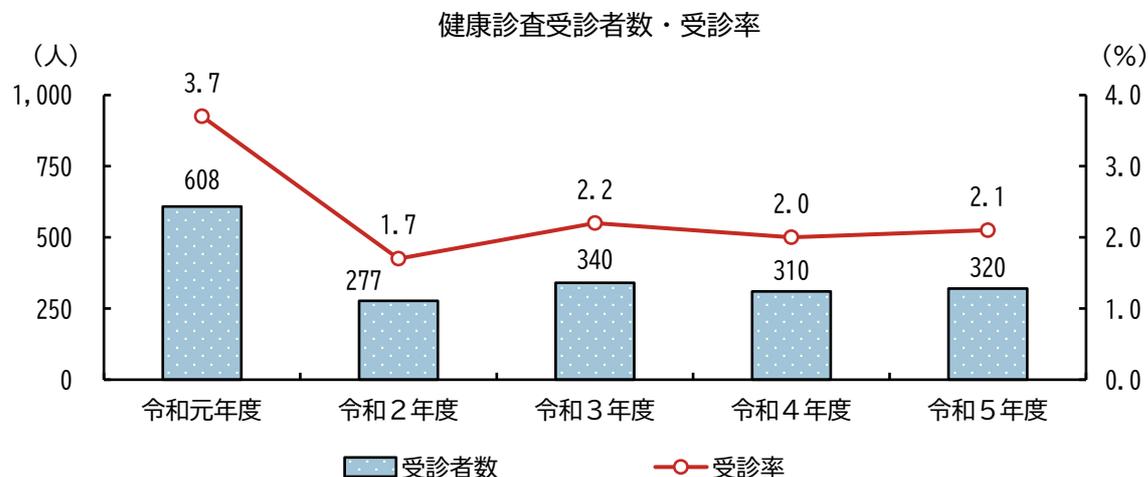


資料：市民健康意識調査

## (2) 健康診査等

### ① 健康診査（30～39歳）受診者数・受診率

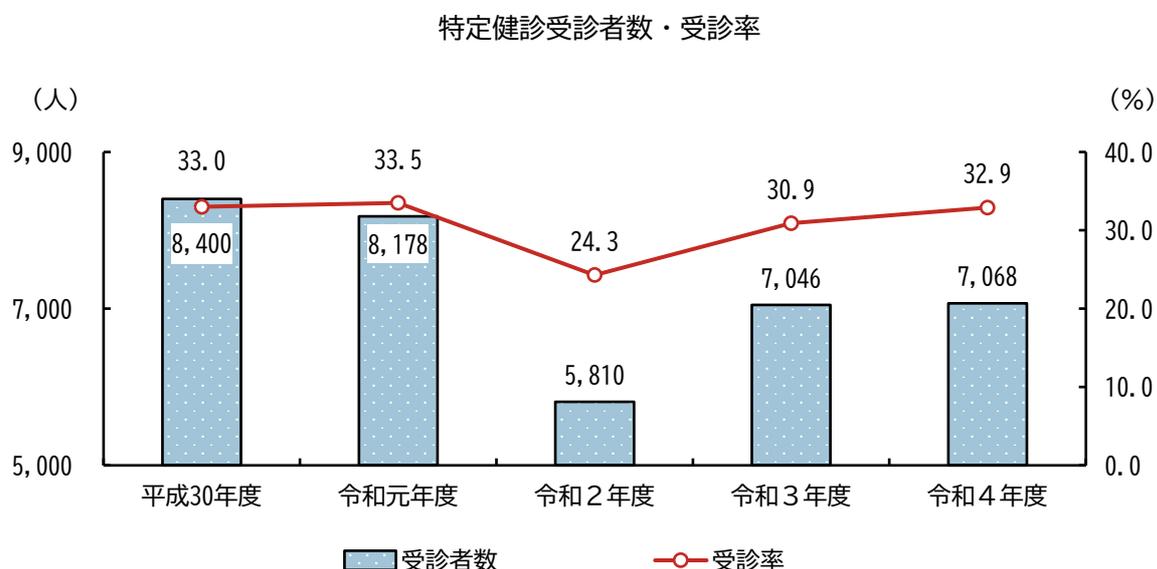
30～39歳の健康診査受診率は、新型コロナウイルス感染症の影響により令和2年度の受診者数・受診率は減少し、その後も低い水準で推移しています。



資料：令和5年度古河市事業実績

### ② 特定健康診査（40～74歳の国民健康保険加入者）受診者数・受診率

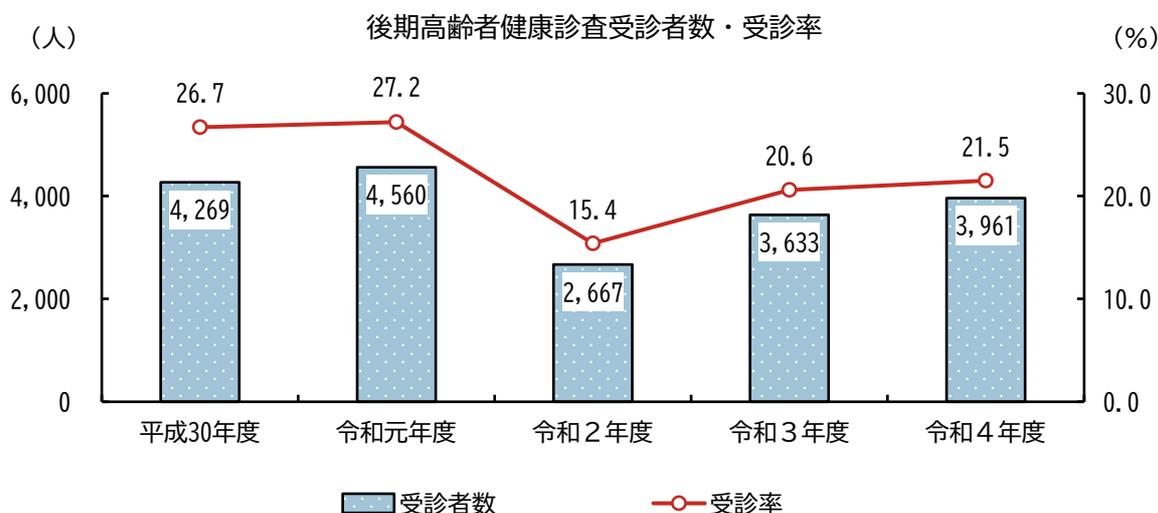
特定健康診査（以下、特定健診）の受診率は、令和2年度の受診者数・受診率は減少しましたが、その後は緩やかに増加しています。



資料：特定健診・特定保健指導実施結果総括表（国民健康保険団体連合会：以下、国保連合会）

### ③ 後期高齢者健康診査（75歳以上）受診者数・受診率

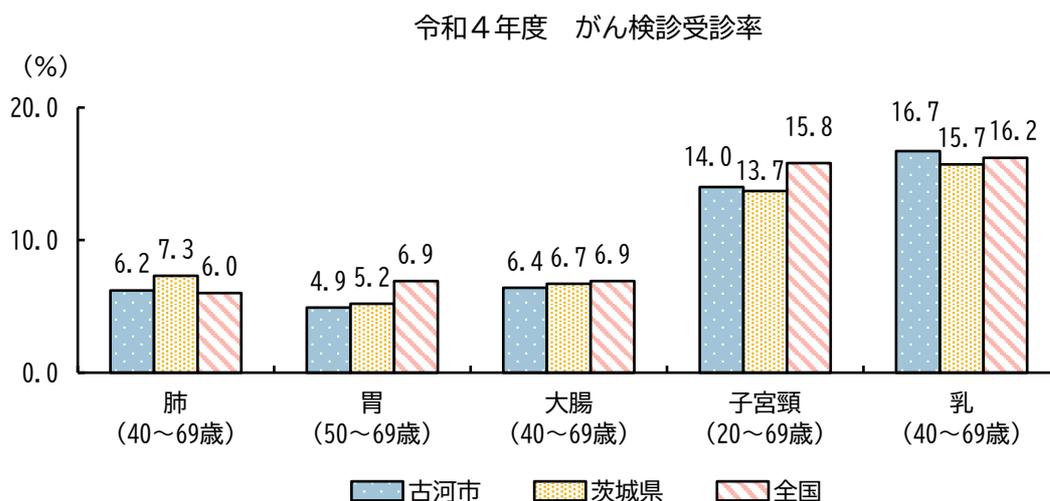
後期高齢者健康診査（75歳以上）は、令和2年度の受診者数・受診率は減少しましたが、その後は緩やかに増加しています。



資料：令和4年度後期高齢者健康診査実績

### ④ 市におけるがん検診受診者数・受診率の推移

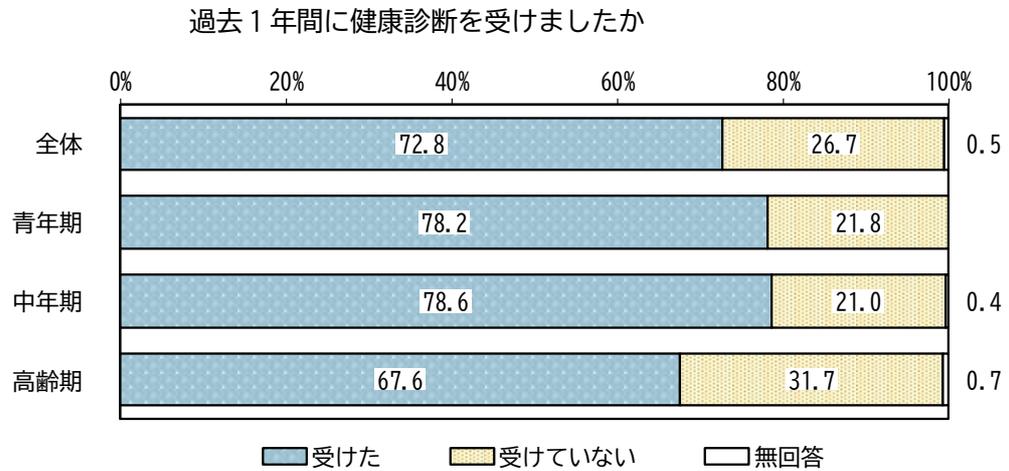
地域保健・健康増進事業報告によるがん検診受診率では、子宮頸がん、乳がんが県平均を上回っています。しかし、肺がん、胃がん、大腸がん検診については県平均の受診率を下回っています。



資料：地域保健・健康増進事業報告

### ⑤ 過去1年間に健康診断を「受けた」人の割合

全体では、「受けた」の割合が72.8%、「受けていない」の割合が26.7%となっています。高齢期で、「受けていない」割合が高くなっています。

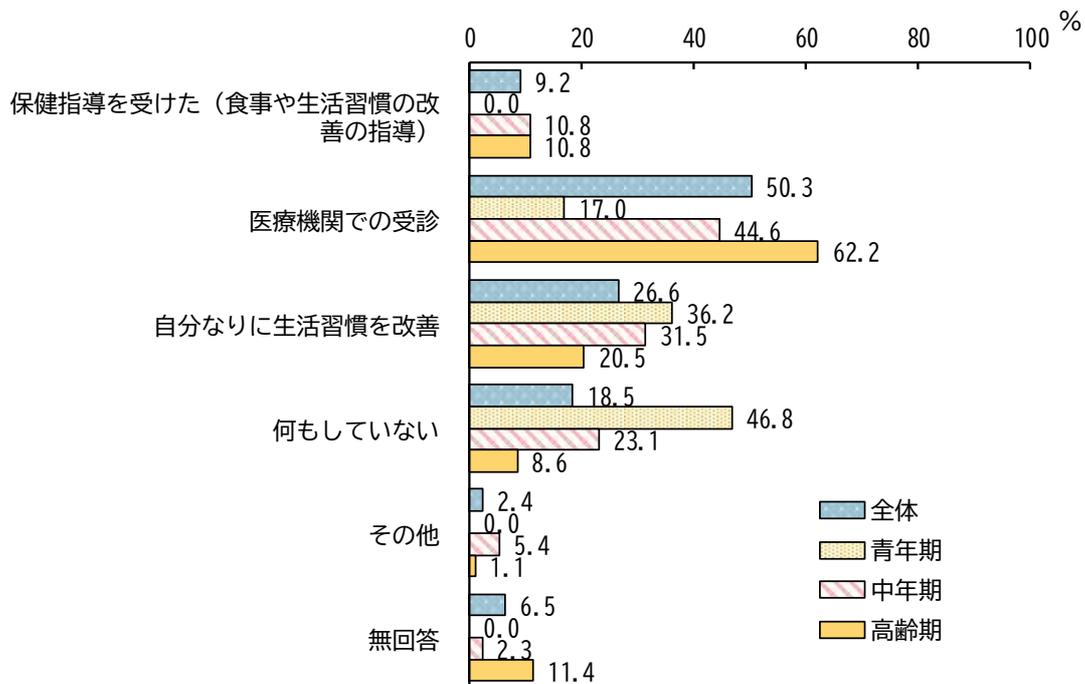


資料：市民健康意識調査

### ⑥ 健康診断の結果で指摘を受けたことがある人の行動

健康診断の結果で指摘を受けたことがある人の行動について、青年期では「何もしていない」、中年期・高齢期では「医療機関での受診」の割合が最も高くなっています。

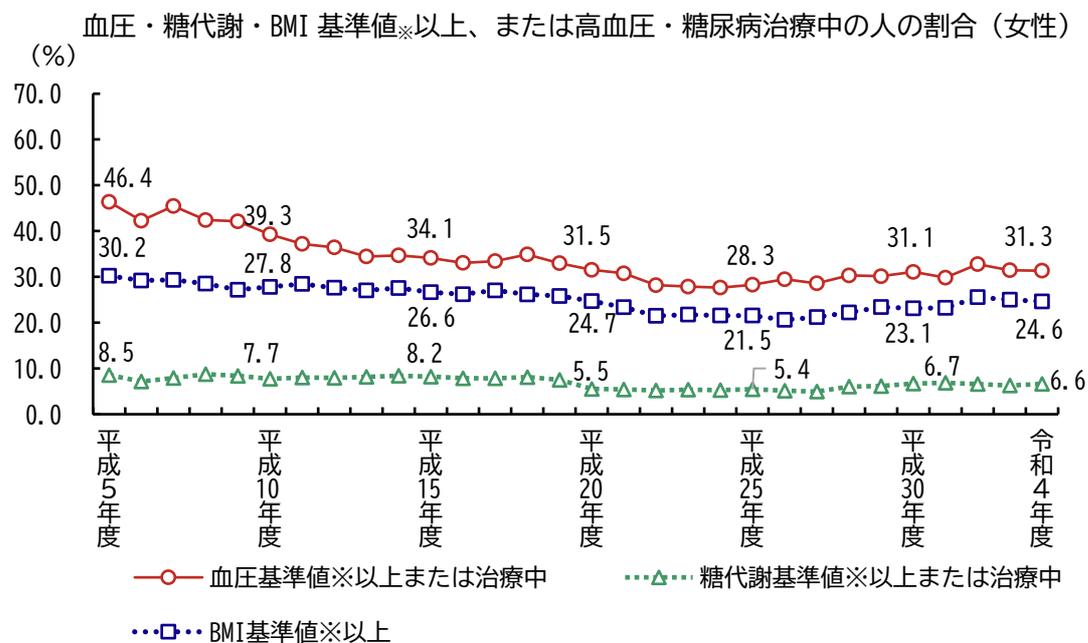
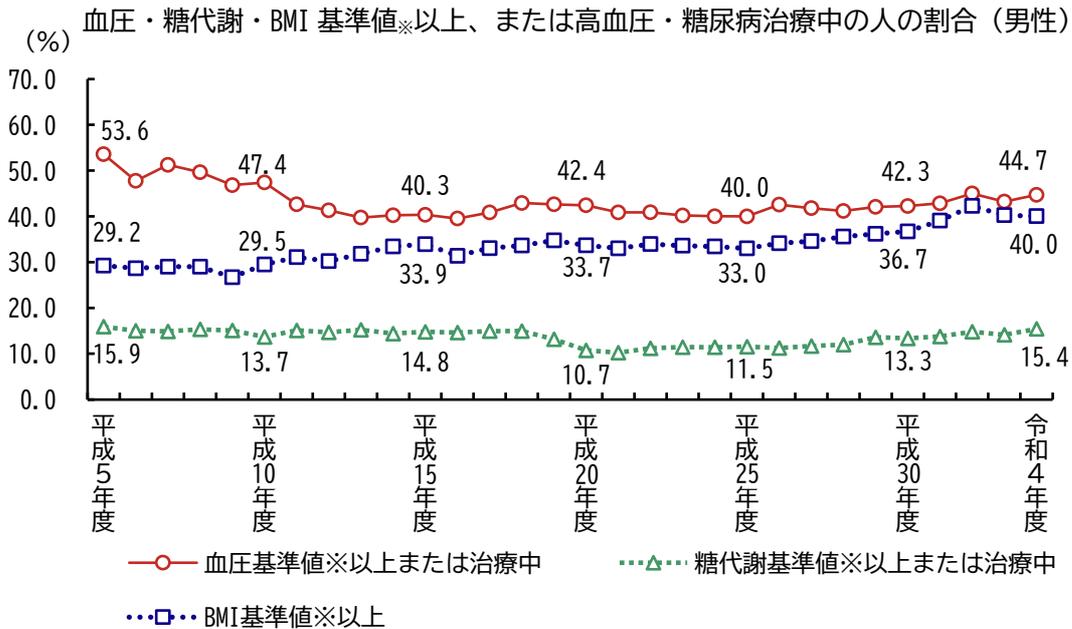
健康診断の結果で指摘を受けた後、どのような行動をとりましたか（複数回答）



資料：市民健康意識調査

### (3) 特定健診（国民健康保険）結果からみる生活習慣病リスク

国民健康保険加入者の特定健診の結果から血圧・糖代謝・BMIが基準値以上の人の推移をみると、男性で血圧基準値以上等の人の割合が平成5年度以降低下していましたが平成25年度からは増加傾向にあり、BMI基準値以上の人の割合も年々増加しています。また女性では、BMI基準値以上の人の割合が緩やかに低下していましたが平成25年度以降から増加傾向がみられています。



※血圧基準値：収縮期 140 mm Hg 以上または拡張期 90 mm Hg 以上。

※糖代謝基準値：血糖（空腹時・随時とも）126mg/dl 以上または HbA1c(NGSP)※6.5%以上。

※BMI 基準値：BMI25 kg/m<sup>2</sup>以上。

資料：令和6年茨城県市町村別健康指標

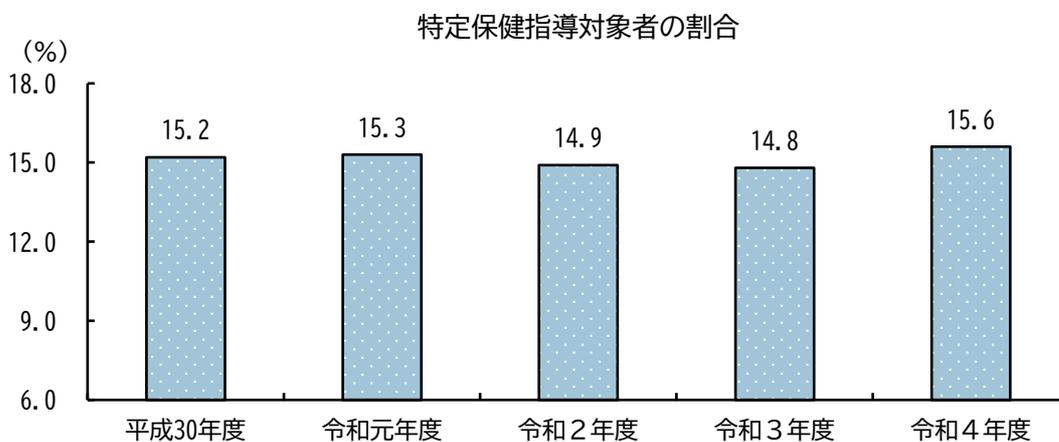
## (4) 特定保健指導

特定保健指導とは、主に内臓脂肪の蓄積に着目し、特定健診によって保健指導対象者を抽出して対象者の持つリスクの数に応じた個別の保健指導を行うことで、その要因になっている生活習慣を改善し、糖尿病などの生活習慣病を予防することを目的としています。対象者自らが生活習慣における課題を意識して行動変容と自己管理を行うとともに、健康的な生活を維持することができるよう、さまざまな働きかけやアドバイスを行います。

《特定保健指導 対象者》

腹囲	追加リスク①血糖②脂質③血圧	喫煙歴	40～64 歳	65～74 歳
男性 ≥ 85cm 女性 ≥ 90cm	2つ以上該当	/	積極的 支援	動機づけ 支援
	1つ該当	あり なし		
上記以外で BMI ≥ 25	3つ該当	/	積極的 支援	動機づけ 支援
	2つ該当	あり なし		
	1つ該当	/		

特定保健指導対象者の割合は、15.0%前後で推移しています。



資料：特定健診・特定保健指導実施結果総括表（国保連合会）

新型コロナウイルス感染症の影響により令和2年度に対象者数・利用者数・終了率等は減少しましたが、令和4年度には利用者数が416人、終了率33.5%と増加傾向となっています。

《特定保健指導利用状況》

年度	対象者（人）	利用者（人）	終了者（人）	終了率（%）
平成30年度	1,280	528	523	40.9
令和元年度	1,253	403	※404	32.2
令和2年度	866	167	164	18.9
令和3年度	1,044	217	210	20.1
令和4年度	1,100	416	369	33.5

※前年度対象者が含まれるため、終了者が利用者を上回るが誤りではない。

資料：特定健診・特定保健指導実施結果総括表（国保連合会）

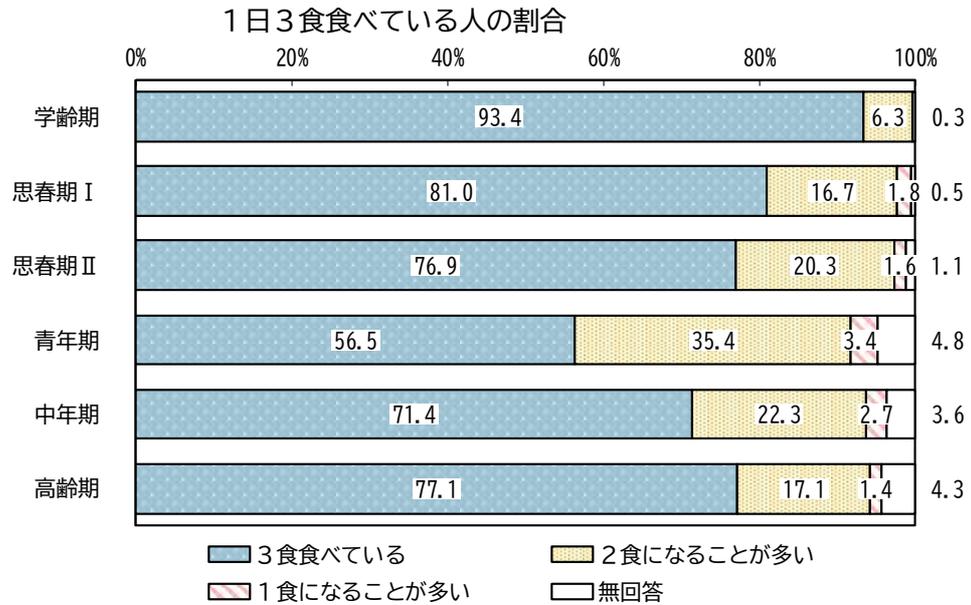


### 3 栄養・食生活の状況

#### (1) 食生活について

##### ① 1日3食食べている人の割合

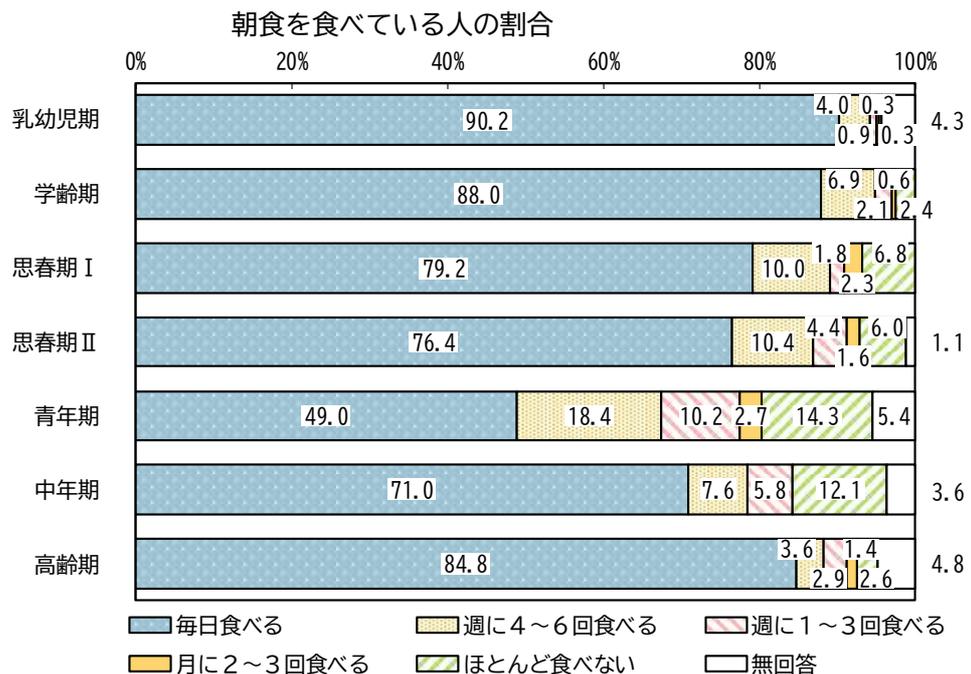
「1日3食食べている」人の割合は、青年期が56.5%と最も低く、次いで中年期・思春期Ⅱの順に低くなっています。



資料：市民健康意識調査

##### ② 朝食を食べている人の割合

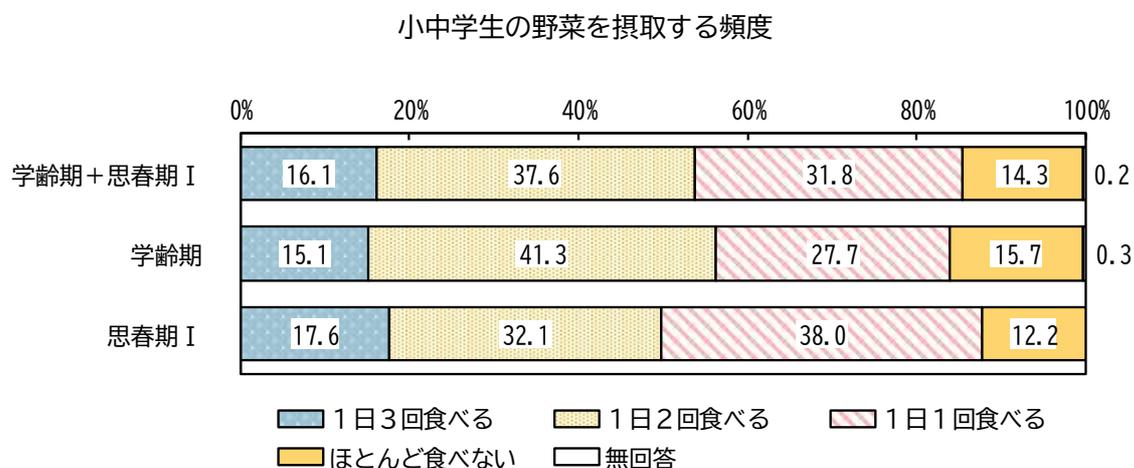
朝食を「毎日食べる」人の割合は、青年期が49.0%と最も低く、次いで中年期・思春期Ⅱの順に低くなっています。



資料：市民健康意識調査

### ③ 小中学生の野菜を摂取する頻度

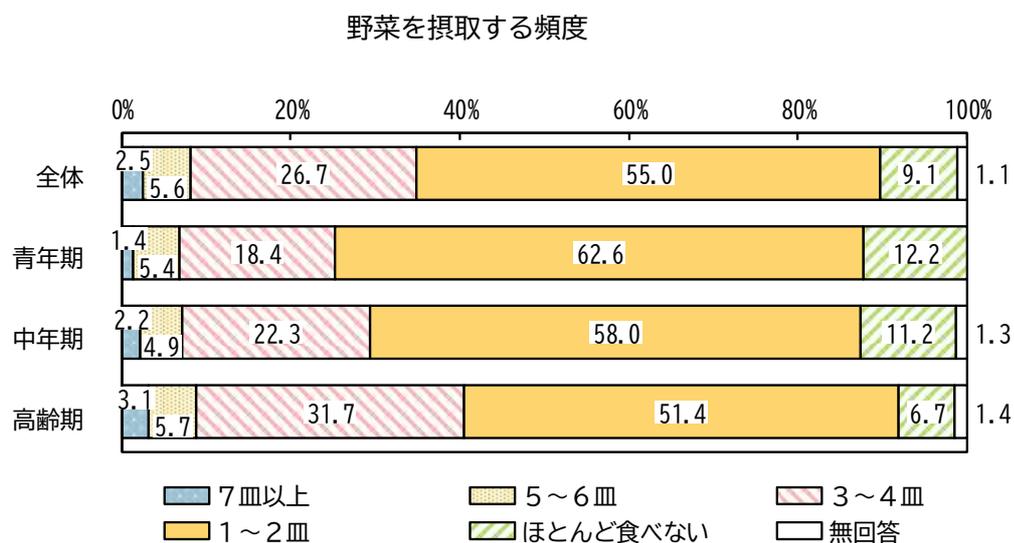
野菜を「ほとんど食べない」と回答した人の割合は、学齢期で15.7%、思春期Ⅰで12.2%となっています。



資料：市民健康意識調査

### ④ 野菜を摂取する頻度

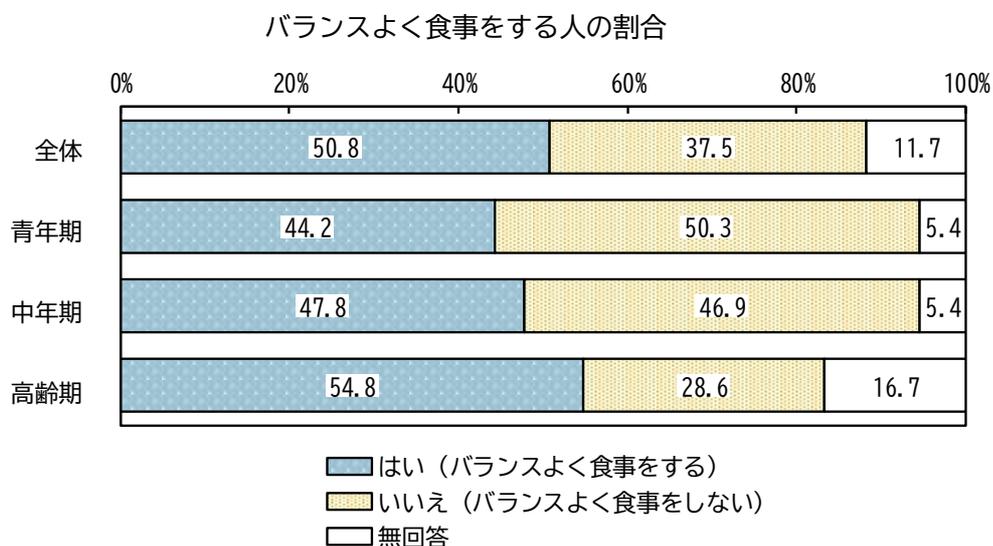
野菜料理を1日「1～2皿」「ほとんど食べない」人の割合は、64.1%となっています。年齢層が下がるにつれて「1～2皿」と回答している人の割合が高くなっています。



資料：市民健康意識調査

### ⑤ バランスよく食事をする人の割合

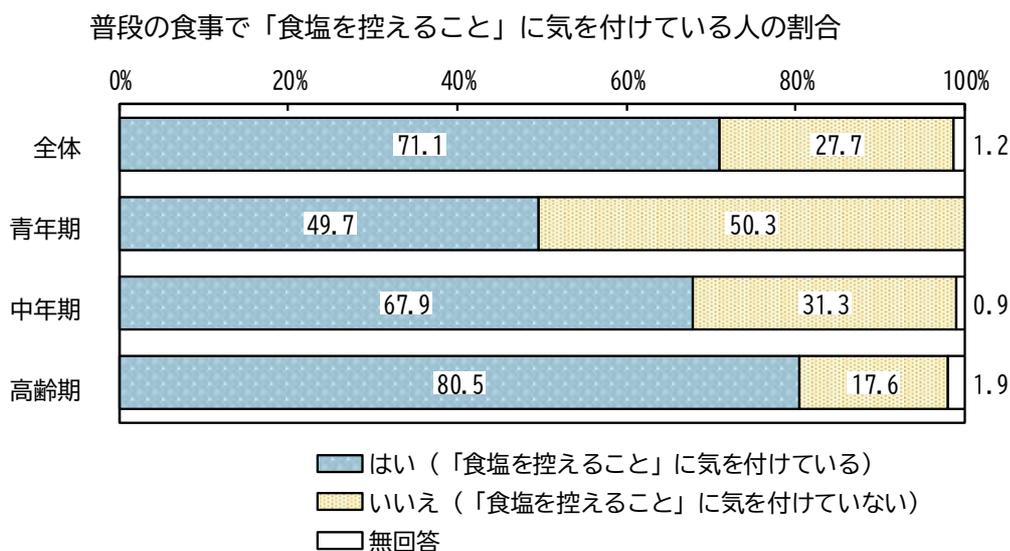
主食・主菜・副菜を揃えバランスよく食事をする人の割合は、50.8%となっています。年齢層が上がるにつれてバランスよく食事をする人の割合が高くなっています。



資料：市民健康意識調査

### ⑥ 食事での食塩摂取に気を付けている人の割合

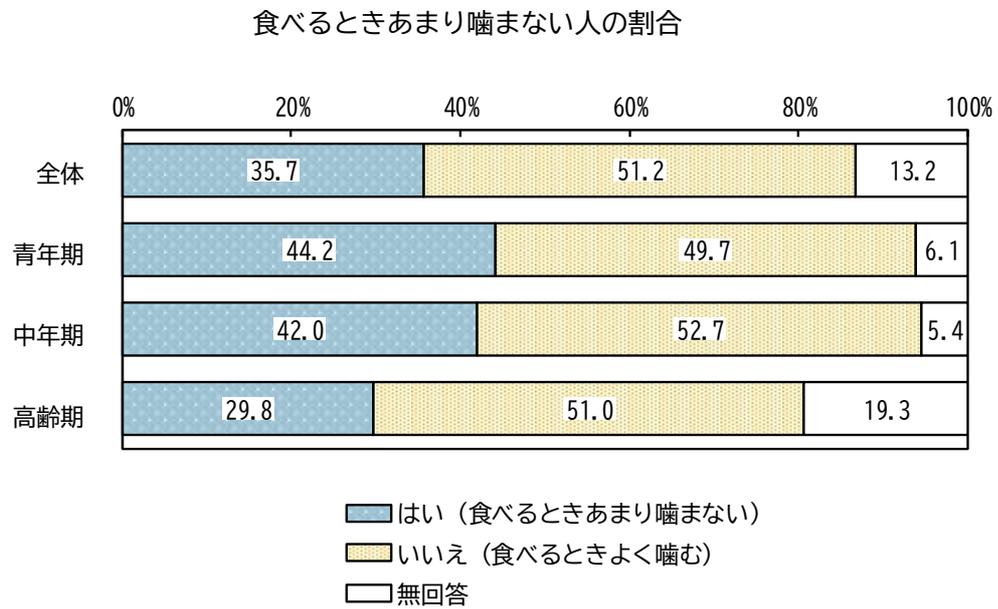
普段の食事で「食塩を控えること」に気を付けているかについて、「はい（「食塩を控えること」に気を付けている）」の割合は71.1%となっています。年齢層が上がるにつれて食塩を摂取することに気を付けている人の割合が高くなっています。



資料：市民健康意識調査

### ⑦ 食べるときあまり噛まない人の割合

食べるときあまり噛まない人の割合は、35.7%となっています。年齢層が上がるにつれて、あまり噛まない人の割合が低くなっています。



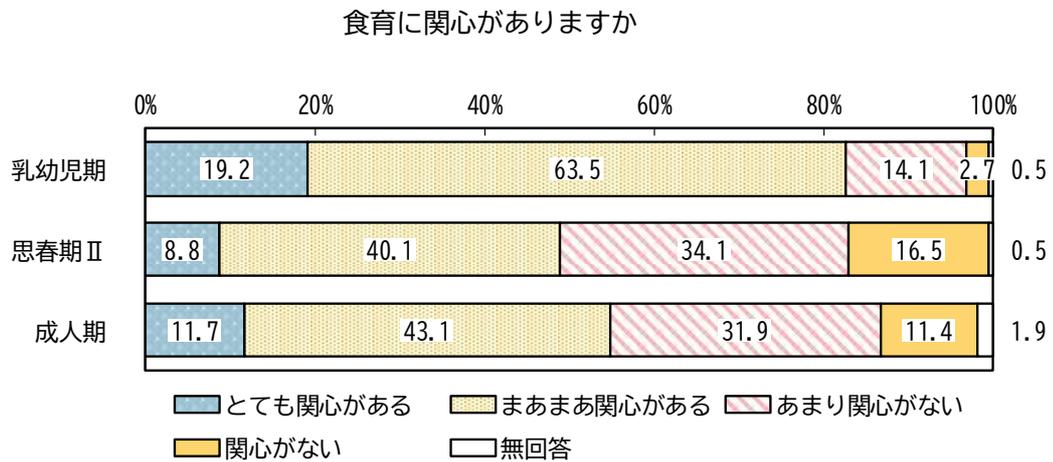
資料：市民健康意識調査



## (2) 食育について

### ① 食育への関心

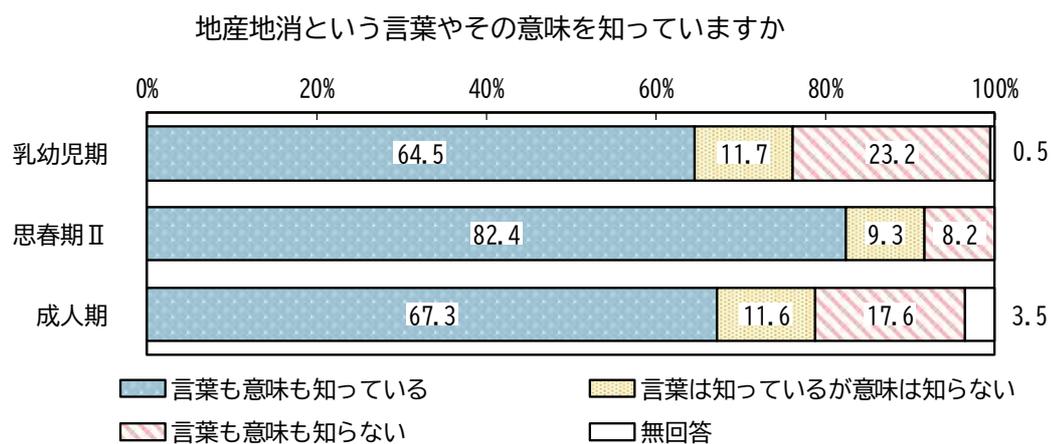
「食育に関心がありますか」という問について、乳幼児期で関心を持っている人の割合が高くなっていますが、思春期Ⅱでは「あまり関心がない」「関心がない」と回答した人が約半数となっています。



資料：市民健康意識調査

### ② 地産地消の認知度

地産地消について「言葉も意味も知っている」と回答した人は、思春期Ⅱが82.4%と最も高く、次いで成人期67.3%となっており、乳幼児期では「言葉も意味も知らない」と回答した人の割合が他の年齢層と比べて高くなっています。



資料：市民健康意識調査

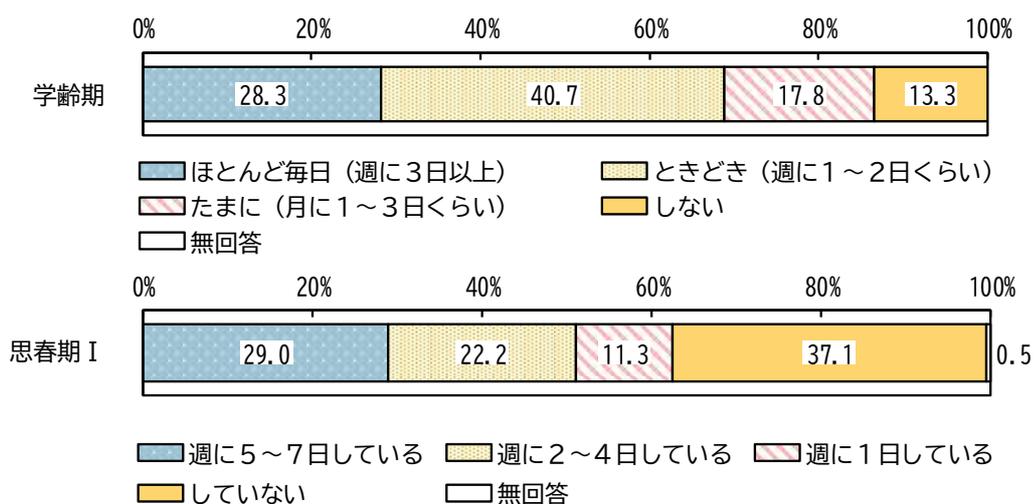
## 4 身体活動・運動の状況

### (1) 運動の実施状況

#### ① 小中学生の運動の頻度

週1回以上運動をしている児童・生徒の割合は、学齢期で69.0%、思春期Iで62.5%となっています。

小中学生の運動の頻度

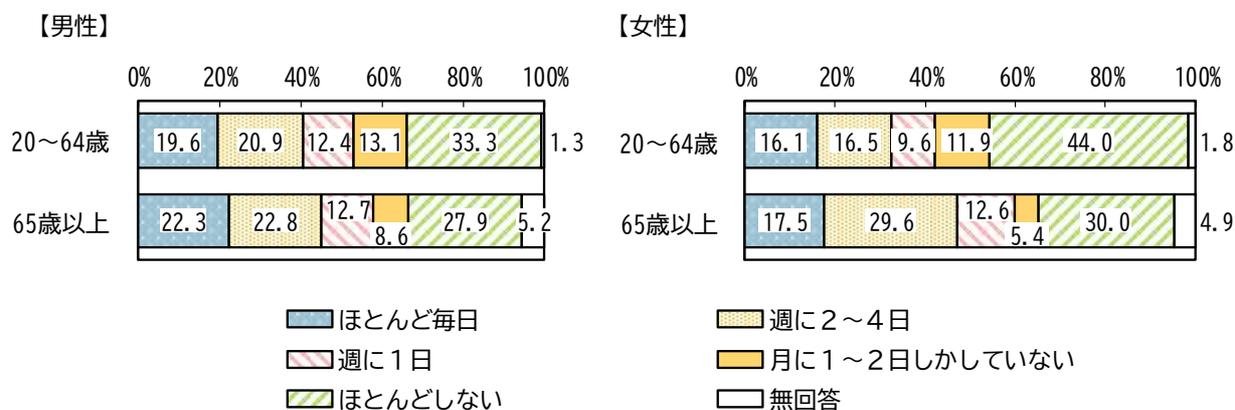


資料：市民健康意識調査

#### ② 日常の運動の頻度

1日30分以上の運動を週2回以上行っている人の割合は、20~64歳の男性40.5%、女性32.6%、65歳以上の男性45.1%、女性47.1%となっています。

日常の運動の頻度



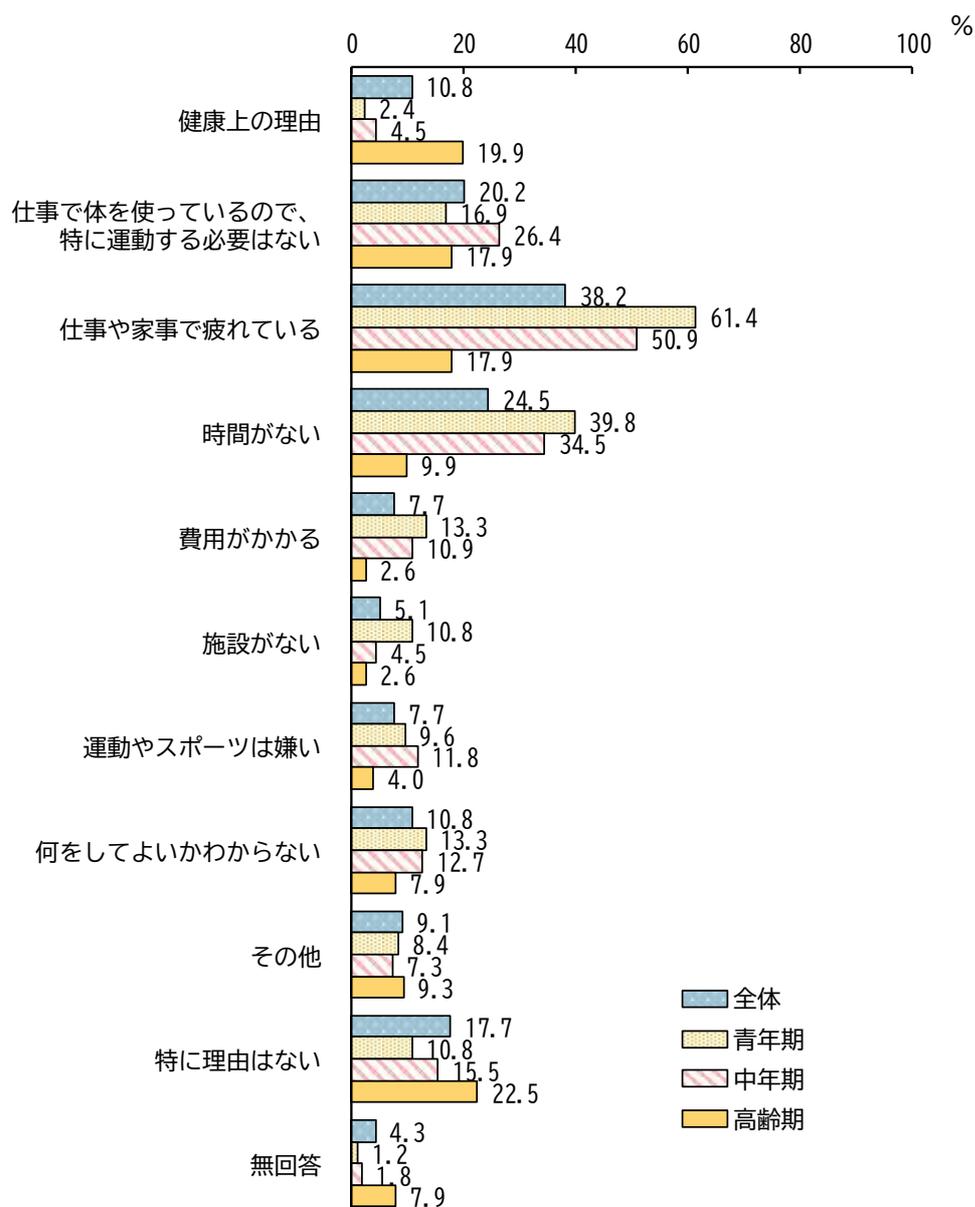
資料：市民健康意識調査

### ③ 運動をしない理由

運動をしない理由は、全体の回答で「仕事や家事で疲れている」の割合が38.2%と最も高く、次いで「時間がない」の割合が24.5%、「仕事で体を使っているので、特に運動する必要はない」の割合が20.2%となっています。

年代別では、青年期・中年期では「仕事や家事で疲れている」「時間がない」の割合が高くなっていますが、高齢期では「特に理由はない」「健康上の理由」の割合が高くなっています。

月1～2回しか運動をしない、運動をほとんどしていない人のその理由は何か（複数回答）

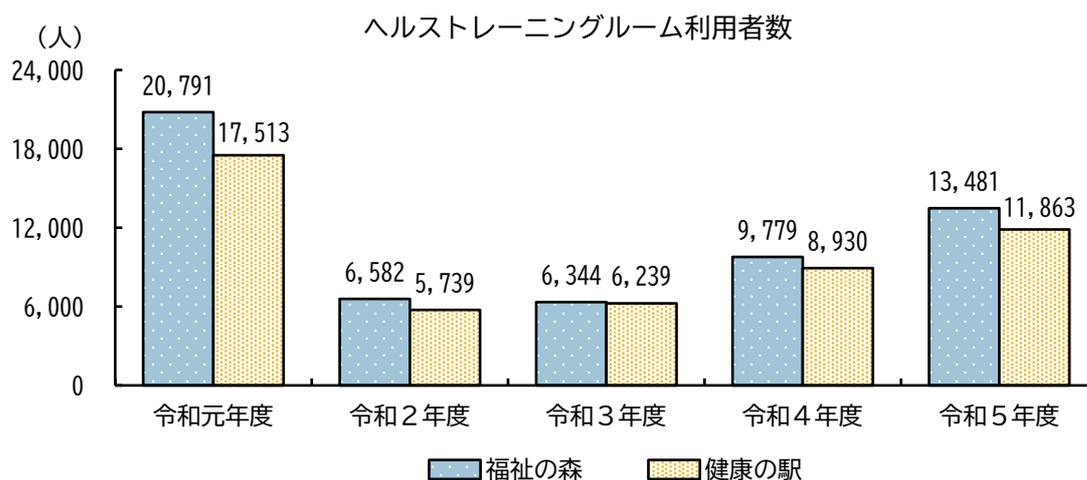


資料：市民健康意識調査

## (2) トレーニングルーム（室）利用状況

### ① ヘルストレーニングルーム（古河福祉の森会館・総和福祉センター「健康の駅」）

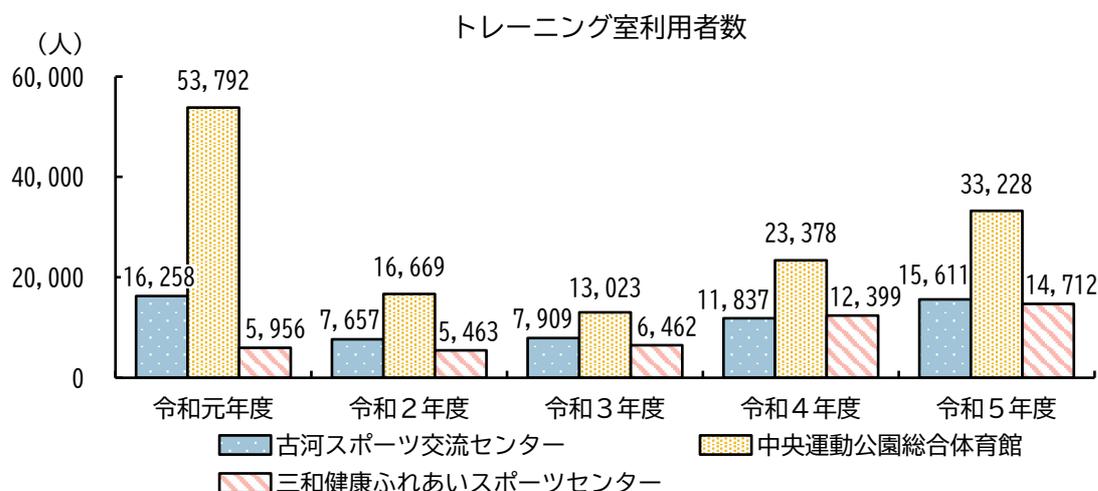
健康の保持増進や生活習慣病の予防・改善等を目的としたヘルストレーニングルームの利用者数は、健康の駅よりも福祉の森の方が多くなっています。新型コロナウイルス感染症の影響により令和2、3年度に大きく減少し、その後は増加傾向にあります。福祉の森・健康の駅ともに令和5年度の利用者数は令和元年度の約6割となっています。



資料：令和5年度古河市事業実績

### ② スポーツ施設内 トレーニング室

体力や筋力向上を目的としたトレーニング室は、古河スポーツ交流センター・中央運動公園総合体育館・三和健康ふれあいスポーツセンター内の3か所にあります。新型コロナウイルス感染症の影響により令和2年度に古河スポーツ交流センター・中央運動公園総合体育館の利用者数は大きく減少しましたが、令和4年度からは増加傾向にあります。



資料：令和5年度市スポーツ振興課実績

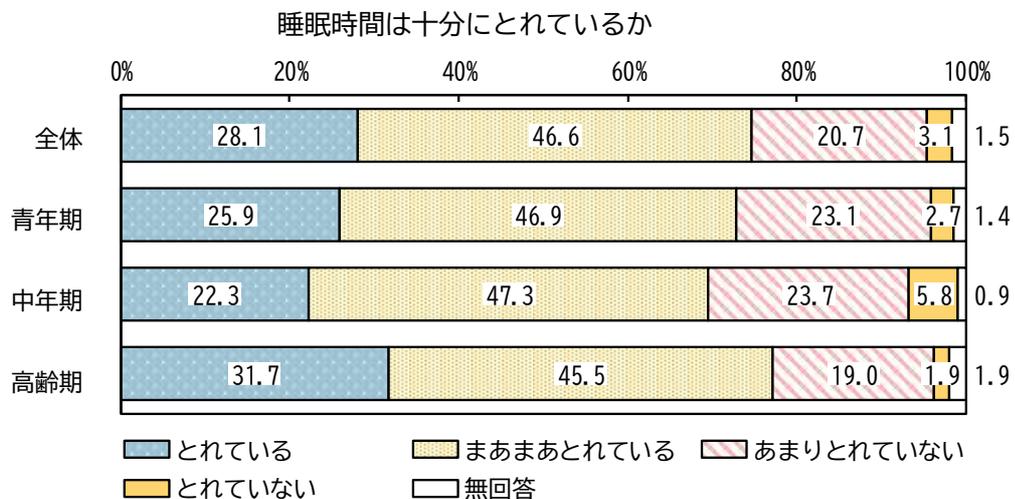
## 5 休養・こころの健康

### (1) 休養

#### ① 睡眠時間は十分にとれているか

「睡眠時間は十分にとれているか」という問について、「とれている」「まあまあとれている」を合わせた割合が74.7%、「とれていない」「あまりとれていない」を合わせた割合が23.8%となっています。

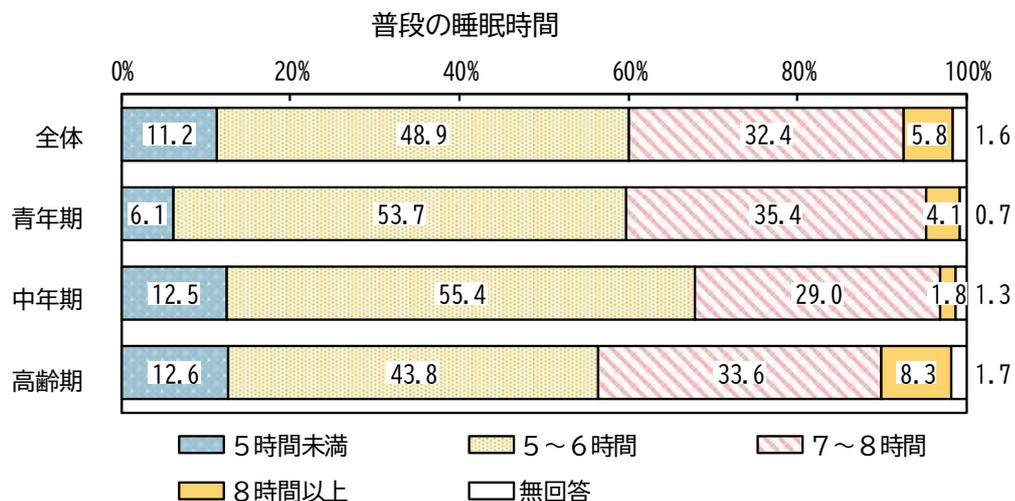
「とれていない」「あまりとれていない」を合わせた割合で比較すると、中年期が最も高くなっています。



資料：市民健康意識調査

#### ② 普段の睡眠時間

普段の睡眠時間について、「5～6時間」の割合が48.9%と最も高くなっています。中年期で「7時間未満」の割合が高くなっています。



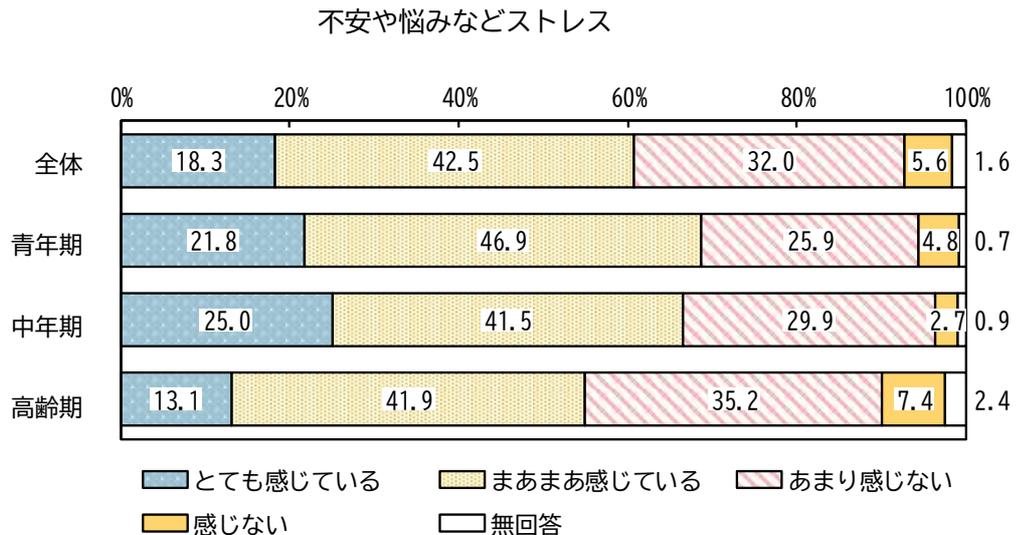
資料：市民健康意識調査

## (2) こころの健康

### ① 不安や悩みなどストレス

不安や悩みなどストレスについて、「とても感じている」「まあまあ感じている」を合わせた割合が60.8%と最も高く、「感じない」「あまり感じない」を合わせた割合が37.6%となっています。

「とても感じている」「まあまあ感じている」を合わせた割合で比較すると、青年期が最も高くなっています。

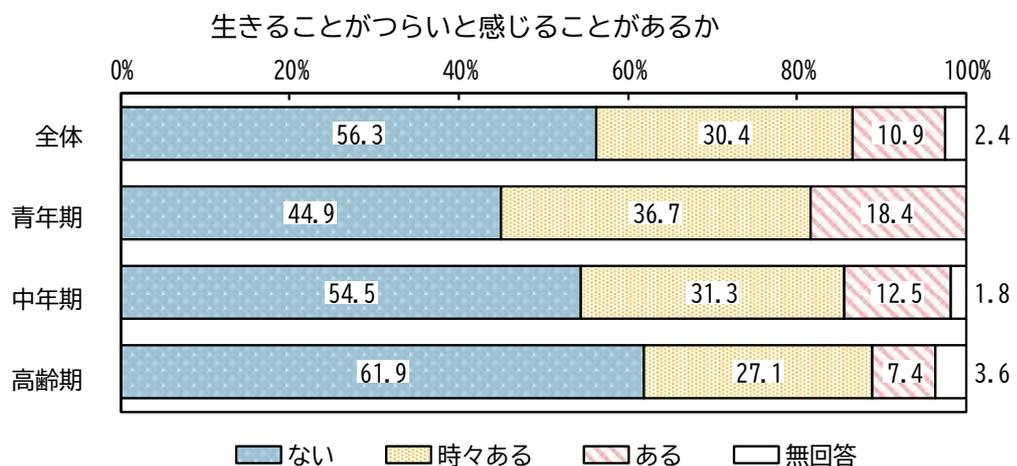


資料：市民健康意識調査

### ② 生きることがつらいと感じるか

「生きることがつらいと感じるか」という問について、「ない」の割合が56.3%、「時々ある」「ある」を合わせた割合が41.3%となっています。

年齢層が下がるにつれて「時々ある」「ある」を合わせた割合が高くなっています。

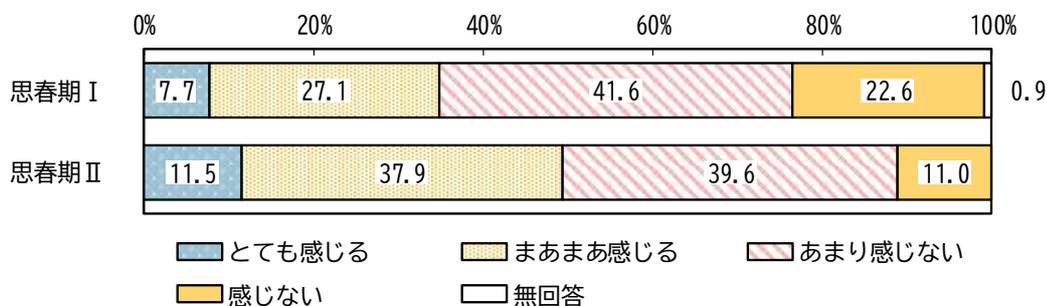


資料：市民健康意識調査

### ③ ふだん「つらい」と感じている人の割合（思春期）

「ふだん『つらい』と感じることはありますか」という問について、思春期Ⅰより思春期Ⅱで「とても感じる」「まあまあ感じる」を合わせた割合が高くなっています。

ふだん「つらい」と感じることはあるか

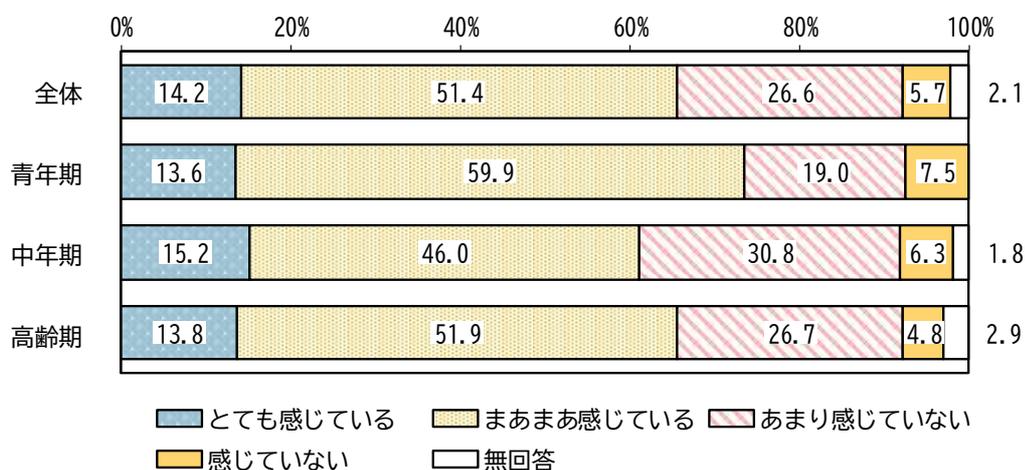


資料：市民健康意識調査

### ④ 生きがい（喜びや楽しみ）を感じている人の割合

生きがい（喜びや楽しみ）について、「とても感じている」「まあまあ感じている」を合わせた割合が65.6%、「感じていない」「あまり感じていない」を合わせた割合が32.3%となっています。

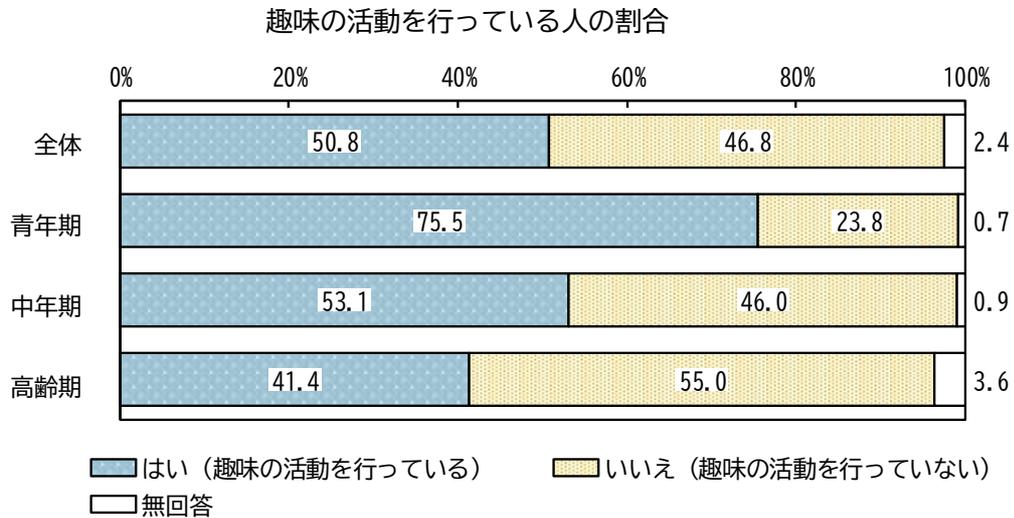
生きがい（喜びや楽しみ）を感じている人の割合



資料：市民健康意識調査

### ⑤ 趣味の活動を行っている人の割合

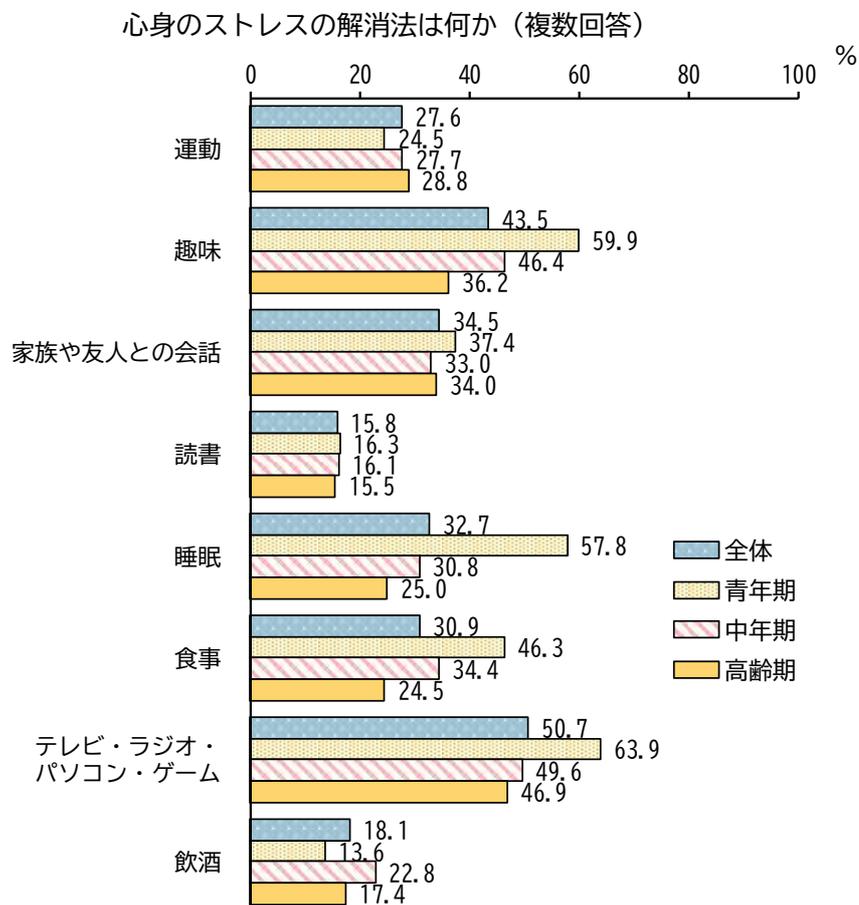
趣味の活動を行っているかについて、「はい（趣味の活動を行っている）」の割合が50.8%となっています。年齢層が下がるにつれて「はい（趣味の活動を行っている）」の割合が高くなっています。



資料：市民健康意識調査

### ⑥ 心身のストレスの解消法

心身のストレスの解消法については、「テレビ・ラジオ・パソコン・ゲーム」が50.7%と最も高く、次いで「趣味」が43.5%、「家族や友人との会話」が34.5%となっています。



資料：市民健康意識調査

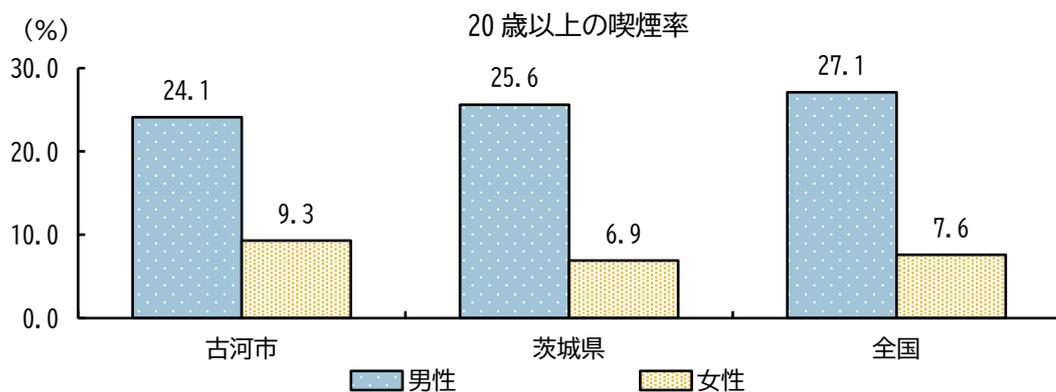
## 6 禁煙・節酒の状況

### (1) 喫煙率

#### ① 喫煙率

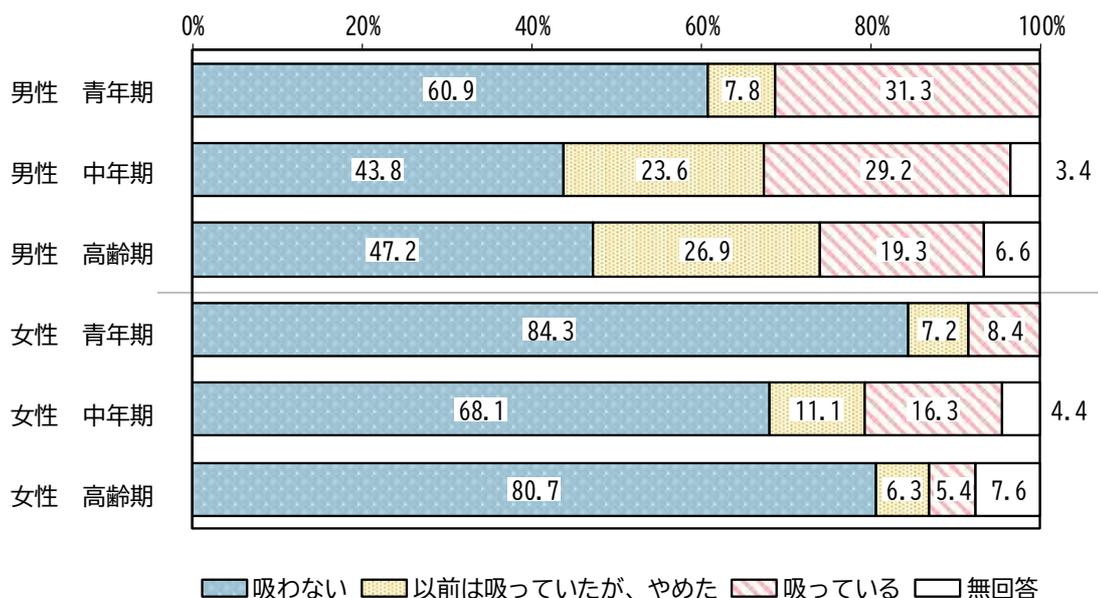
20歳以上の喫煙者の割合は、男性24.1%、女性9.3%となっており、県・国と比較し女性の喫煙率が高くなっています。

男女別の喫煙率については、男性の青年期が31.3%、中年期が29.2%と各々約3割を占めています。また、女性では中年期が16.3%となっています。



資料：古河市 令和5年度 市民健康意識調査  
 茨城県 令和4年度 茨城県がん対策推進モニタリング調査  
 全国 令和元年 国民健康・栄養調査

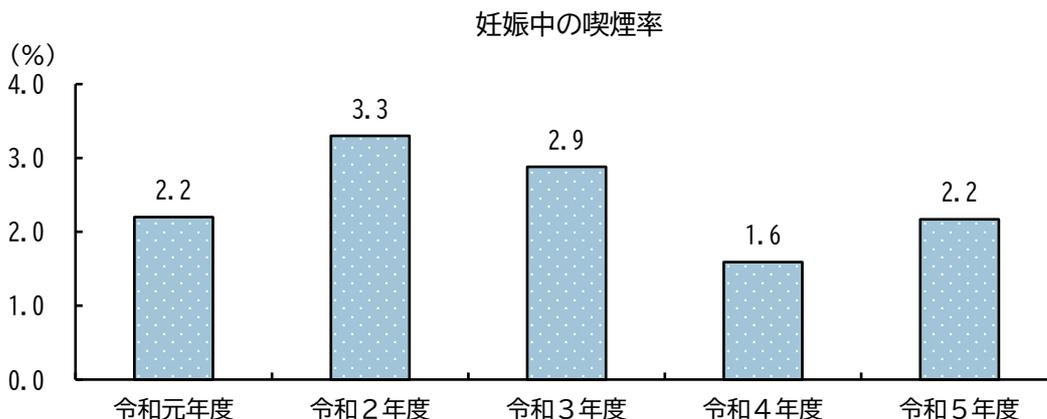
#### 性・年齢層別にみる喫煙率



資料：市民健康意識調査

## ② 妊娠中の喫煙率

妊娠中の喫煙率は、令和5年度は2.2%となっています。



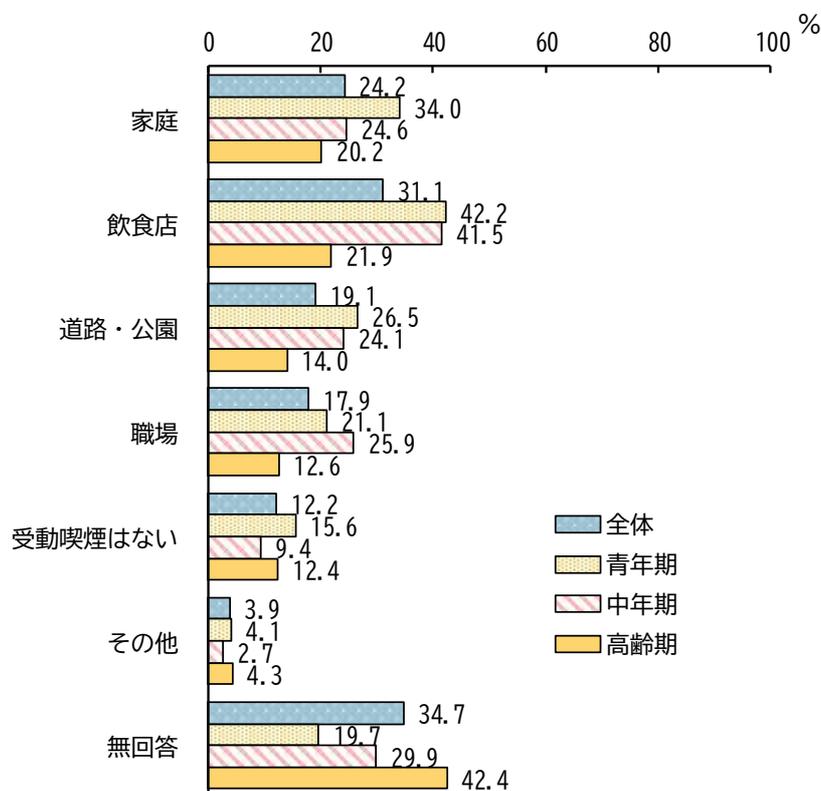
資料：令和5年度市子育て包括支援課実績

## ③ 受動喫煙をしやすい場所

たばこの煙を吸ったことがある人について、「飲食店」の割合が31.1%と最も高く、次いで「家庭」の割合が24.2%、「道路・公園」の割合が19.1%となっています。

各年齢層において「飲食店」の割合が高くなっています。

たばこの煙を吸ったことがある人（飲食店、家庭、職場、路上）（複数回答）



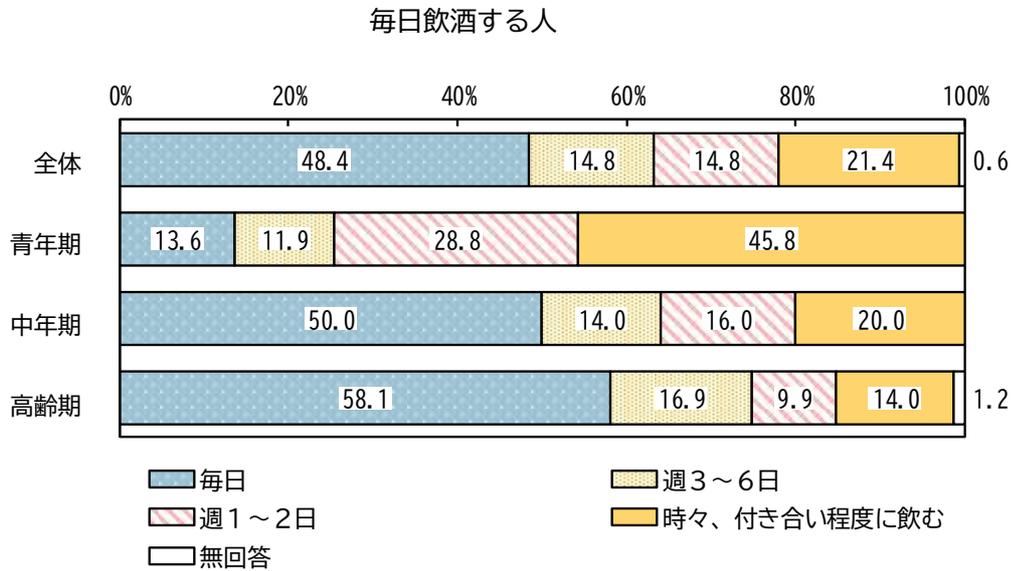
資料：市民健康意識調査

## (2) 飲酒率

### ① 飲酒の頻度

毎日飲酒する人の割合が48.4%と最も高くなっています。

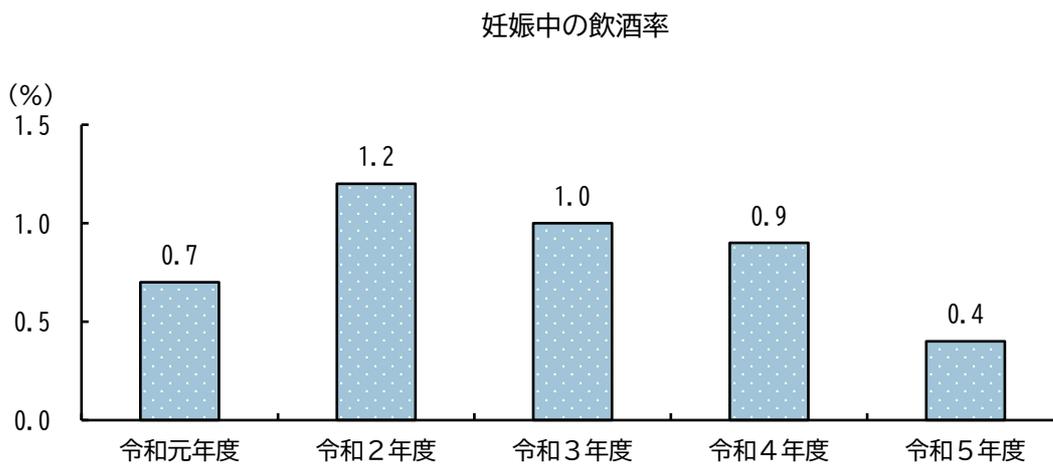
特に、中年期・高齢期において「毎日」の割合が高くなっています。



資料：市民健康意識調査

### ② 妊娠中の飲酒率

妊娠中の飲酒率は、令和5年度は0.4%となっており減少しています。



資料：令和5年度市子育て包括支援課実績

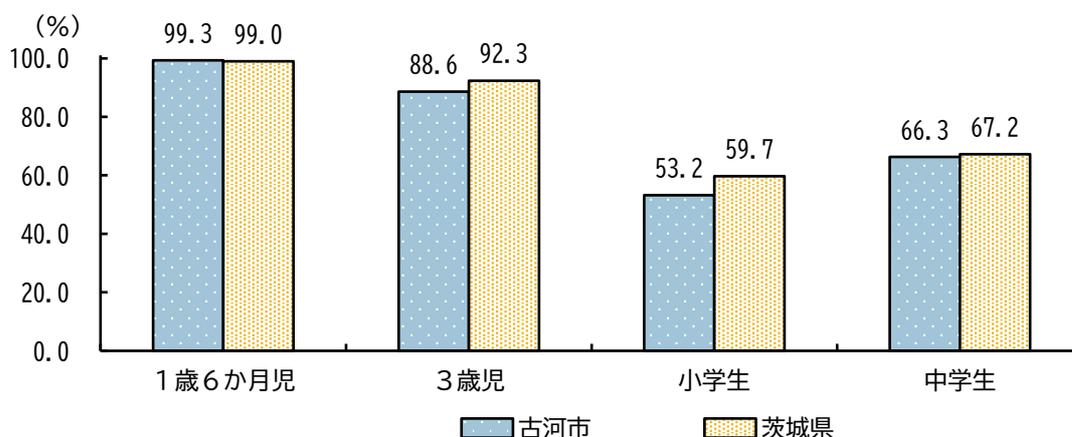
## 7 歯・口腔の健康

### (1) 歯・口腔の健康

#### ① むし歯のない者の割合※

むし歯のない者の割合は、1歳6か月児健康診査では99.3%、3歳児健康診査では88.6%、小学生では53.2%、中学生では66.3%となっており、3歳児以降では県と比較して低い傾向にあります。

むし歯のない者の割合（令和4年度）



※むし歯のない者とは、一度もむし歯に罹患したことがない者のことです。

資料：令和4年度母子保健事業実施状況（茨城県）

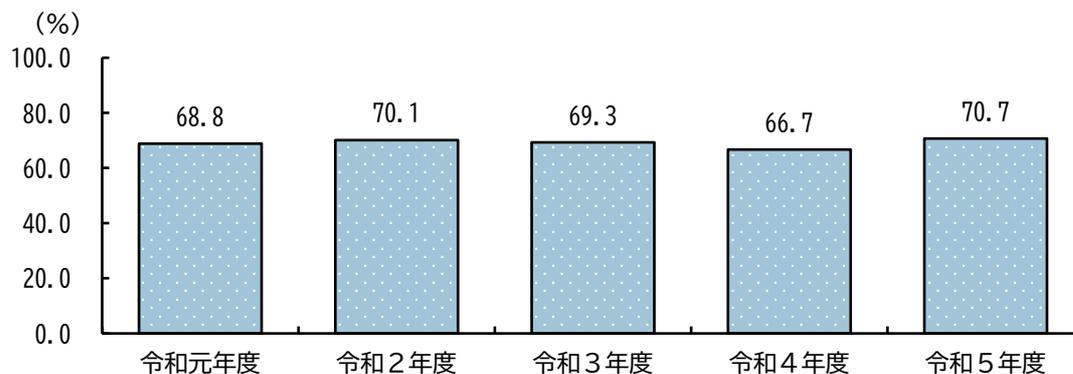
令和4年度茨城県学校保健統計調査結果報告書

令和4年度市教育総務課 定期健康診断結果一覧

#### ② 仕上げみがきをしている割合

1歳6か月児で仕上げみがきをしている割合は、ほぼ横ばいで推移しており、令和5年度では70.7%となっています。

1歳6か月児健康診査で仕上げみがきをしている割合

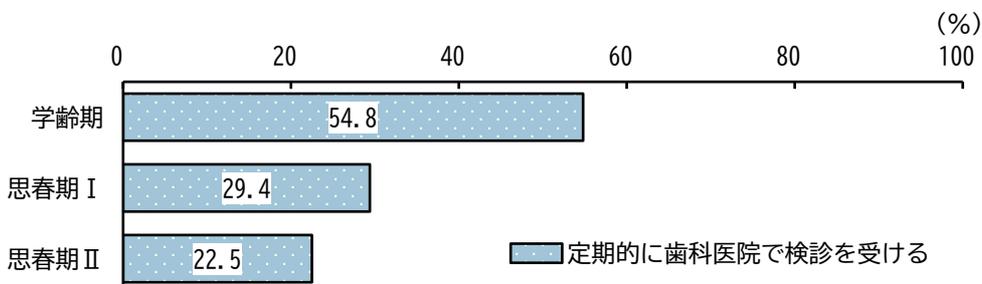


資料：令和5年度市子育て包括支援課実績

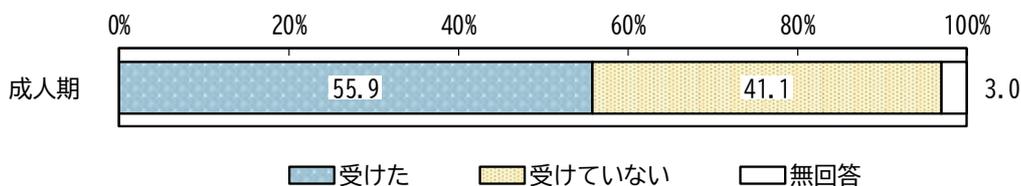
### ③ 歯科検診・歯周病検診の受診状況

定期的に歯科検診を受けている人の割合は、思春期Ⅰ・思春期Ⅱで他の年齢層と比べて低くなっています。

【歯の健康について気を付けていることで、定期的に歯科医院で検診を受けている人の割合（複数回答で選択した人）】



【過去1年間に歯科検診を受けたか】

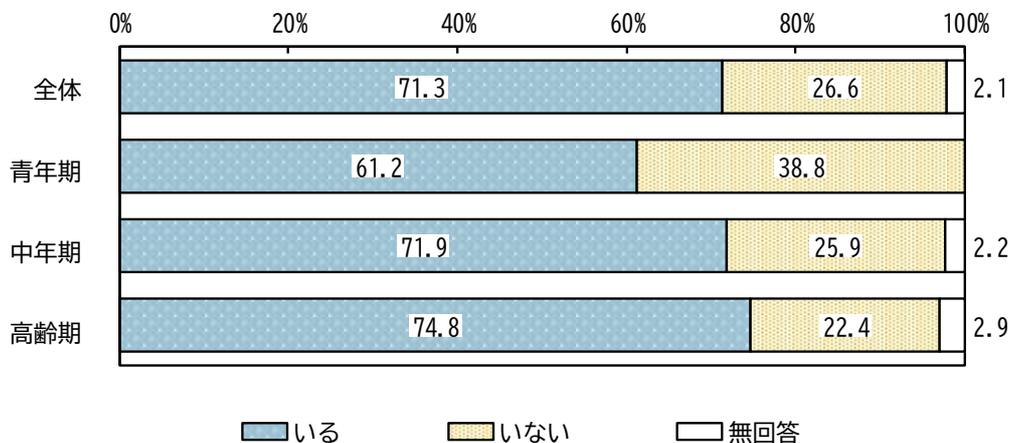


資料：市民健康意識調査

### ④ かかりつけ歯科医の有無

かかりつけの歯科医が「いる」と回答した人の割合は、71.3%となっています。青年期では、他の年齢層と比べて「いない」の割合が高くなっています。

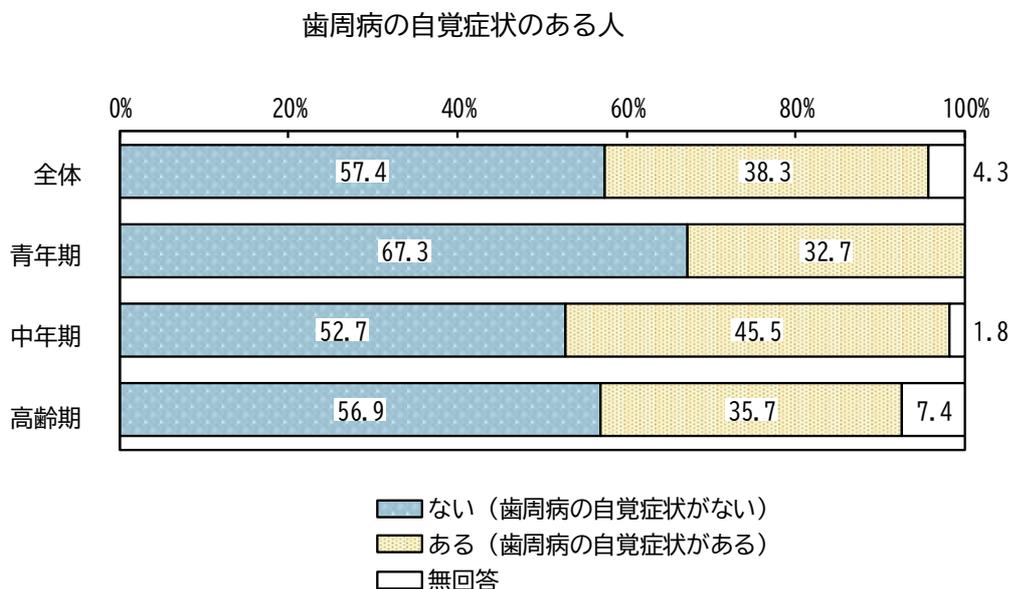
かかりつけの歯科がある人



資料：市民健康意識調査

### ⑤ 歯周病の自覚症状

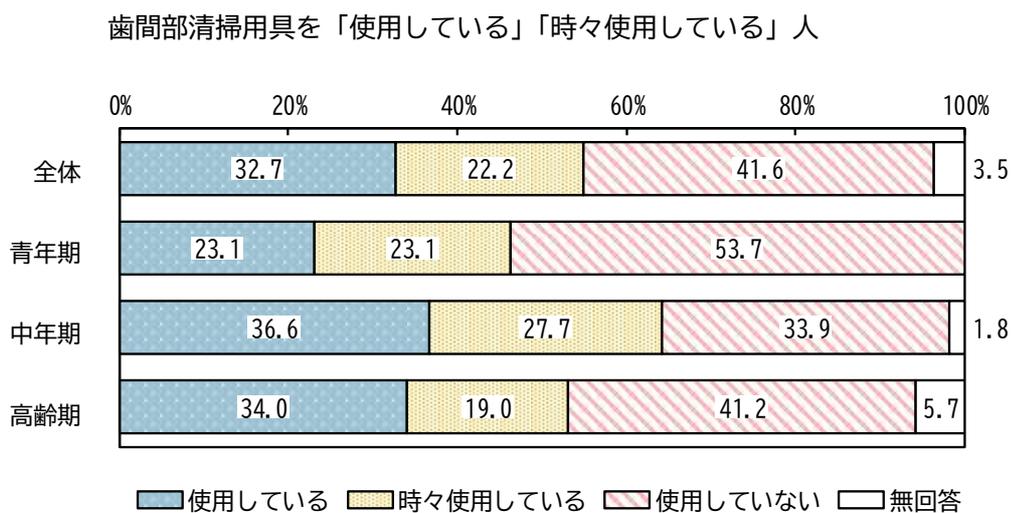
歯周病の自覚症状がある人の割合は38.3%となっています。  
 中年期では4割以上が歯周病の自覚症状があると回答しています。



資料：市民健康意識調査

### ⑥ 歯間部清掃用具の使用状況

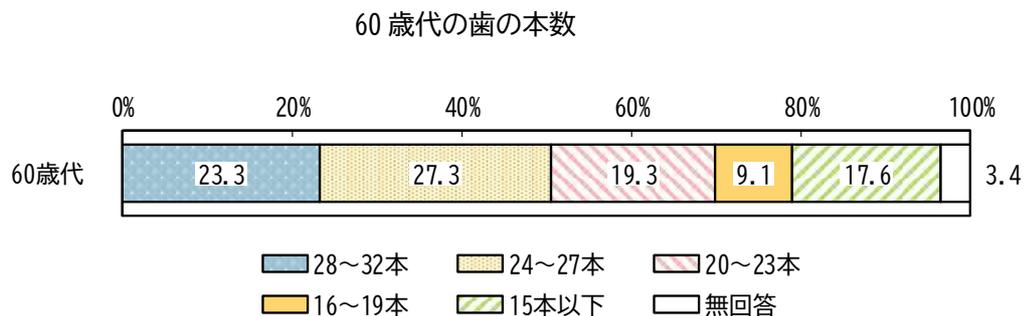
歯間部清掃用具を「使用している」「時々使用している」人の割合は、54.9%となっています。年齢層別にみると、中年期で「使用している」「時々使用している」の割合が高くなっています。



資料：市民健康意識調査

⑦ 60歳代の歯の本数

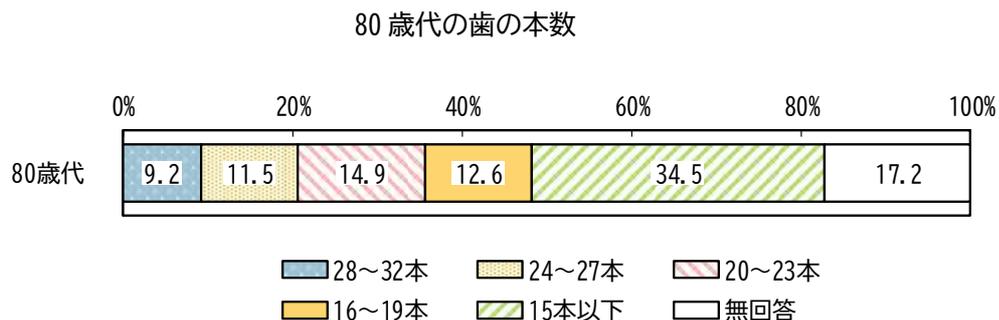
60歳代で24本以上歯がある人の割合は50.6%となっています。



資料：市民健康意識調査

⑧ 80歳代の歯の本数

80歳代で20本以上歯がある人の割合は35.6%となっています。



資料：市民健康意識調査

## 8 母子保健の状況

### ① 妊娠届出状況

妊娠届出数は年々減少しています。また、令和5年度の妊娠届出状況によると、満11週以内の届出は94.3%となっています。

単位：人

年度	妊娠届出数	左の内訳						20歳未満の届出(再掲)	35歳以上の届出(再掲)
		満11週以内	満12～19週	満20～27週	満28週以上	出生後	不詳		
令和元年度	921	874 (94.9%)	35	8	4	0	0	16 (1.7%)	209 (22.7%)
令和2年度	830	785 (94.6%)	33	6	5	1	0	16 (1.9%)	187 (22.5%)
令和3年度	825	787 (95.4%)	24	6	8	0	0	16 (1.9%)	175 (21.2%)
令和4年度	796	744 (93.5%)	39	7	6	0	0	14 (1.8%)	174 (21.9%)
令和5年度	733	691 (94.3%)	28	11	3	0	0	12 (1.6%)	174 (23.7%)

資料：令和5年度市子育て包括支援課実績

### <妊娠届出状況(国・県比較)>

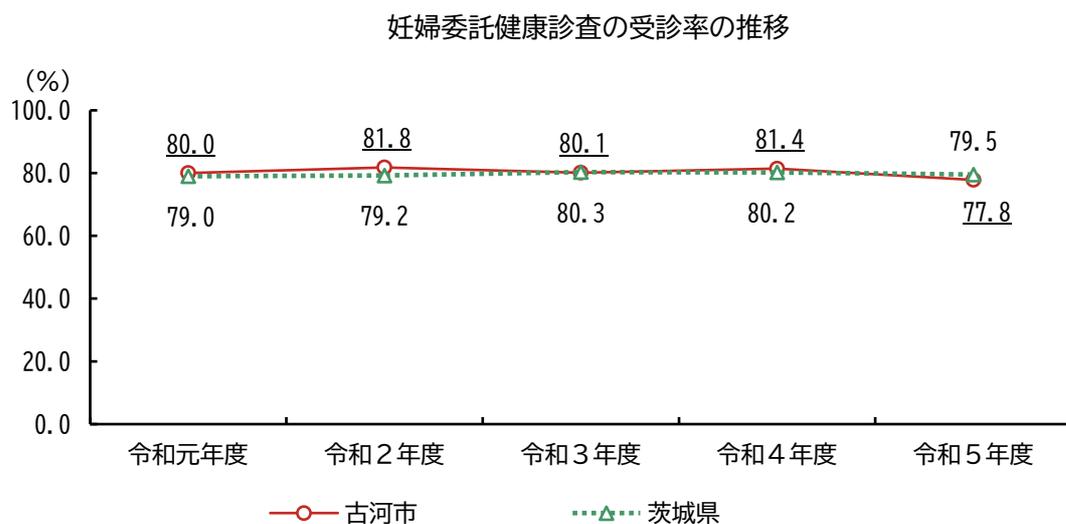
単位：人

	妊娠届出数	左の内訳						20歳未満の届出(再掲)
		満11週以内	満12～19週	満20～27週	満28週以上	出生後	不詳	
古河市	796	744 (93.5%)	39 (4.9%)	7 (0.9%)	6 (0.8%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	14 (1.8%)
茨城県	16,559	15,707 (94.9%)	606 (3.7%)	135 (0.8%)	70 (0.4%)	34 (0.2%)	7 (0.0%)	
全国	790,417	746,355 (94.4%)	34,061 (4.3%)	4,632 (0.6%)	2,580 (0.3%)	1,571 (0.2%)	1,218 (0.2%)	

資料：令和4年度地域保健報告

## ② 妊婦委託健康診査受診状況（市・県）

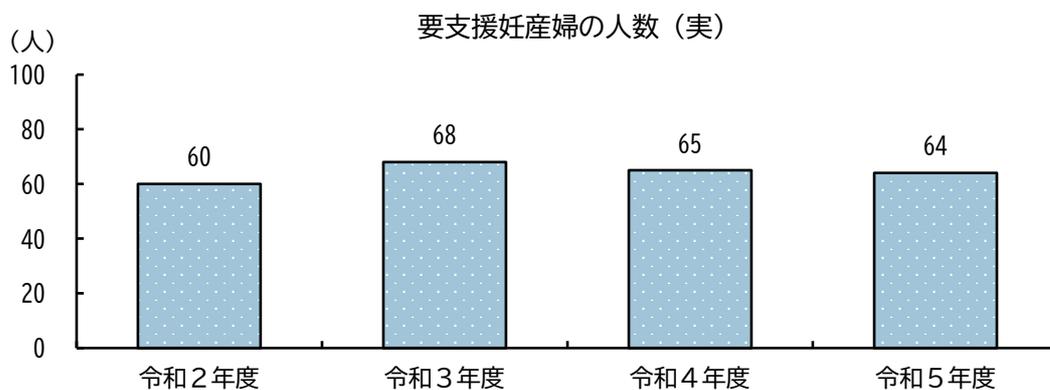
14回の妊婦委託健康診査の受診率は、市、県ともに80%前後で推移しています。



資料：令和5年度市子育て包括支援課実績  
母子保健事業実施状況（茨城県）

## ③ 要支援妊産婦※の状況

要支援妊産婦※の人数は、横ばいで推移しており、令和5年度は64人となっています。



※要支援妊産婦とは、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）令和2年度より集計開始。

資料：令和5年度市子育て包括支援課実績

#### ④ 低出生体重児出生率の比較

体重別にみると2,500g未満の低出生体重児出生割合は、市が11.2%となっています。

単位：人

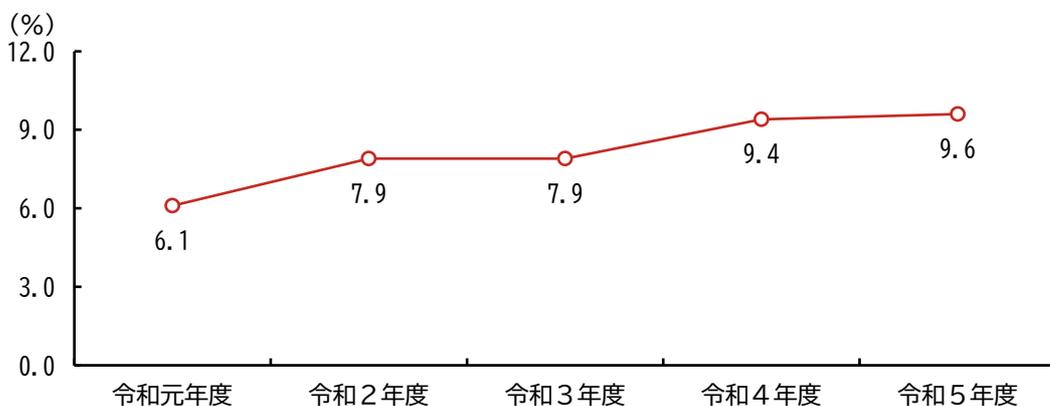
	出生総数	低出生体重児数	体重内訳					
			1,500g未満	1,500～2,000g未満	2,000～2,500g未満	2,500～3,000g未満	3,000～3,500g未満	3,500g以上
古河市	768	86 (11.2%)	3 (0.4%)	9 (1.2%)	74 (9.6%)	295 (38.4%)	304 (39.6%)	83 (10.8%)
茨城県	15,905	1,517 (9.5%)	118 (0.7%)	188 (1.2%)	1,211 (7.6%)	6,217 (39.1%)	6,562 (41.3%)	1,609 (10.1%)
全国	770,663	72,587 (9.4%)	5,736 (0.7%)	9,367 (1.2%)	57,484 (7.5%)	297,421 (38.6%)	318,692 (41.4%)	81,963 (10.6%)

資料：茨城県・古河市 茨城県人口動態統計（令和4年度）  
全国 人口動態統計（令和4年度）

#### ⑤ エジンバラ産後うつ病質問票（EPDS）※の結果

産婦委託健康診査（産後1か月）のEPDSの結果9点以上の人の割合の推移をみると、年々増加しており、令和5年度には9.6%となっています。

産婦委託健康診査のEPDSの結果9点以上の人の割合

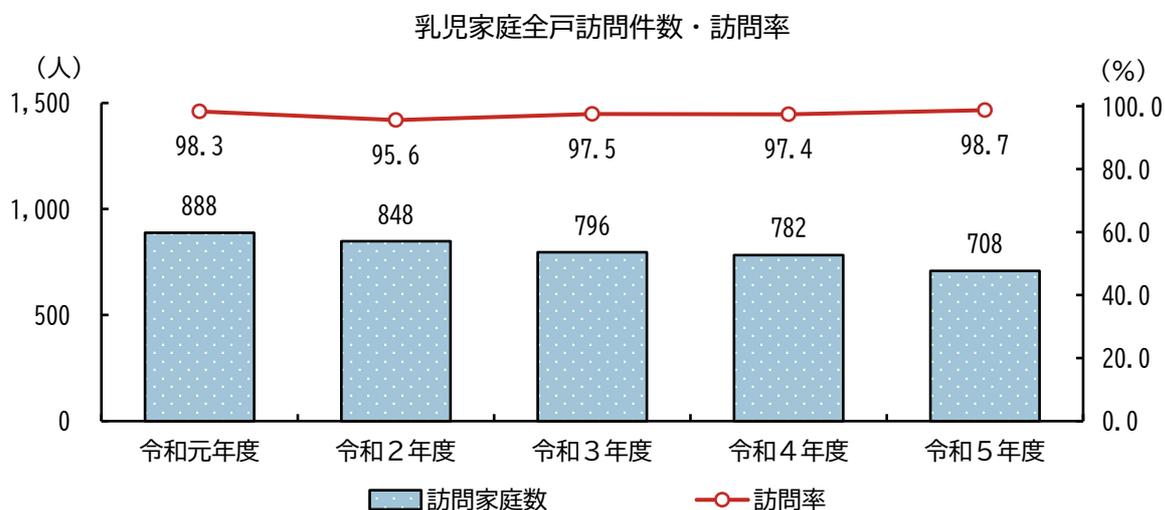


※エジンバラ産後うつ病質問票（EPDS）とは、1987年イギリスの精神科医により、産後うつ病のスクリーニングを目的として作られた10項目の質問票。世界各国で使用されている。主に妊婦や出産後1年未満の女性を対象に、質問項目を読み自分の気持ちに最も近い回答を選ぶという自己記入で行う。30点中9点以上をうつ病リスク群としてスクリーニングし、支援者が母親とコミュニケーションをとり、傾聴と共感という基本的なメンタルケアを行うためのツールとしても用いられる。

資料：令和5年度市子育て包括支援課実績

## ⑥ 乳児家庭全戸訪問※の状況

生後4か月までの乳児のいるすべての家庭への訪問（乳児家庭全戸訪問）件数は減少傾向にあります。訪問率は98%前後で横ばいとなっており、令和5年度は98.7%となっています。

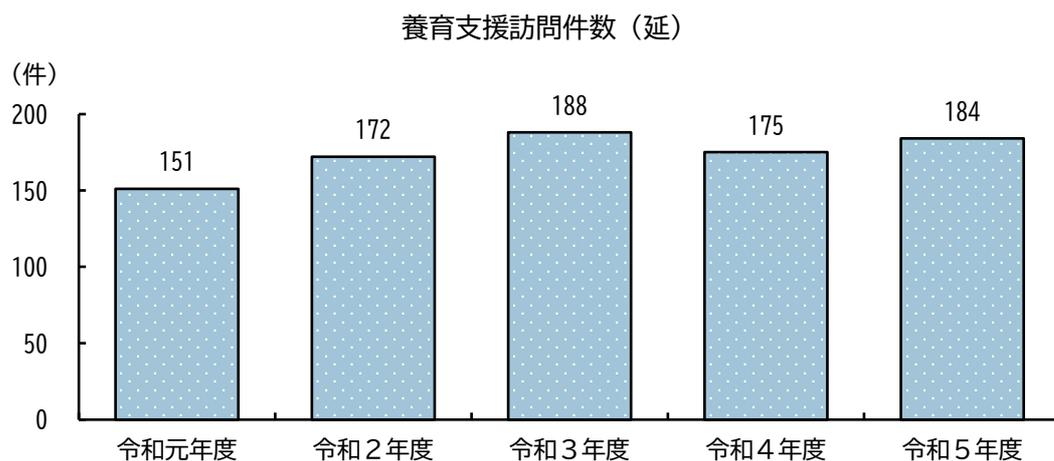


※乳児家庭全戸訪問とは、生後4か月までの乳児のいるすべての家庭を訪問し、様々な不安や悩みを聞き、子育てに関する情報提供等を行うとともに、親子の心身の状況や養育環境等の把握や助言を行い、支援が必要な家庭に対しては適切なサービスにつなげる事業。

資料：令和5年度市子育て包括支援課実績

## ⑦ 養育支援訪問※の状況

養育支援訪問件数は増加傾向にあり、令和5年度は184件です。



※養育支援訪問とは、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。

資料：令和5年度市子育て包括支援課実績

## ⑧ 乳幼児健康診査受診率

未受診者に対する細やかな受診勧奨等の結果、平均して90%以上の受診率を維持しています。

単位：%

年度	3～6か月児健康診査※	9～11か月児健康診査	1歳6か月児健康診査	3歳児健康診査
	医療機関委託健康診査		集団健康診査	
令和元年度	98.1	82.6	99.0	96.8
令和2年度	96.7	78.9	96.1	99.1
令和3年度	90.0	75.6	97.9	96.9
令和4年度	93.1	84.3	98.5	97.5
令和5年度	92.4	86.7	99.2	99.3

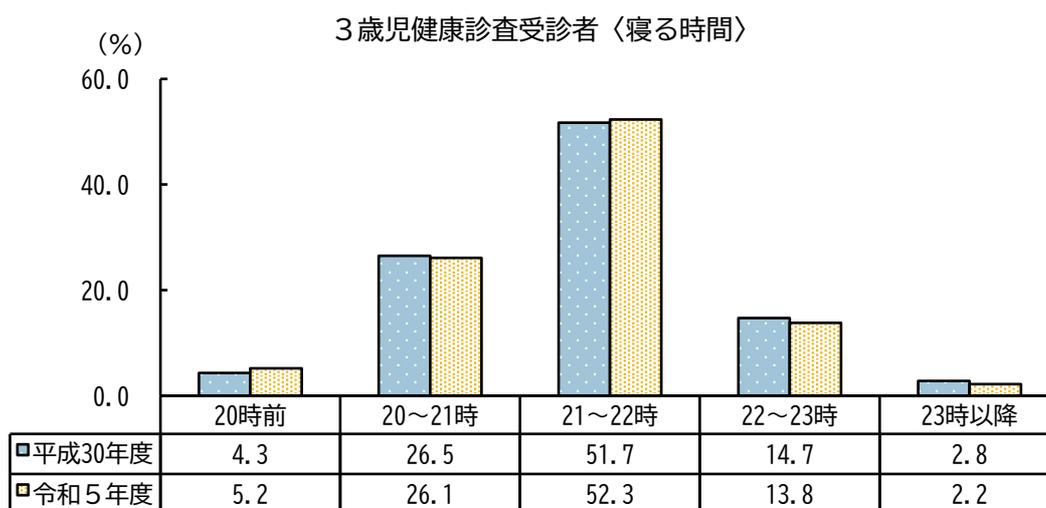
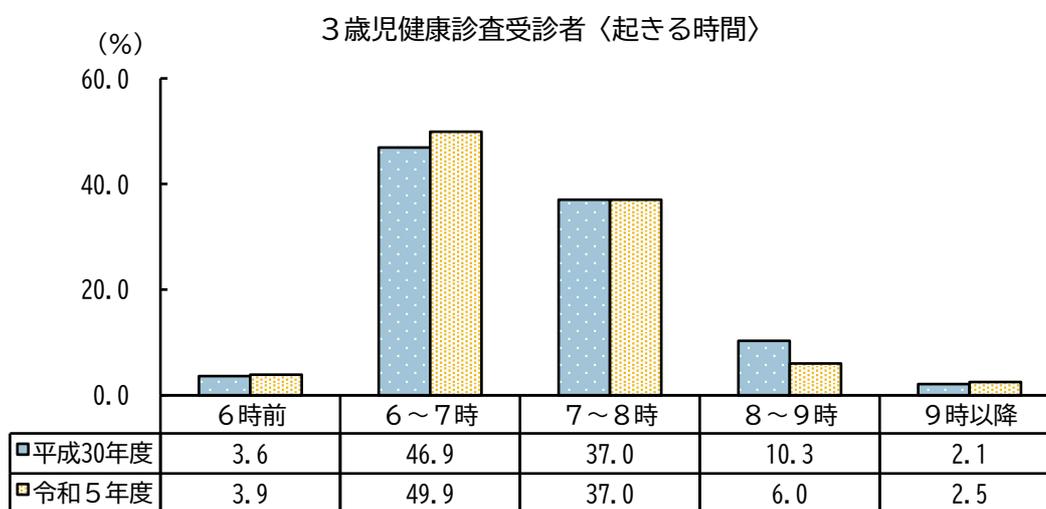
※令和2年度までは3～4か月児健康診査（集団健康診査）を実施していたが、令和3年度より3～6か月児健康診査（医療機関委託健康診査）として実施している。

資料：令和5年度市子育て包括支援課実績



### ⑨ 3歳児健康診査受診者の起きる時間・寝る時間

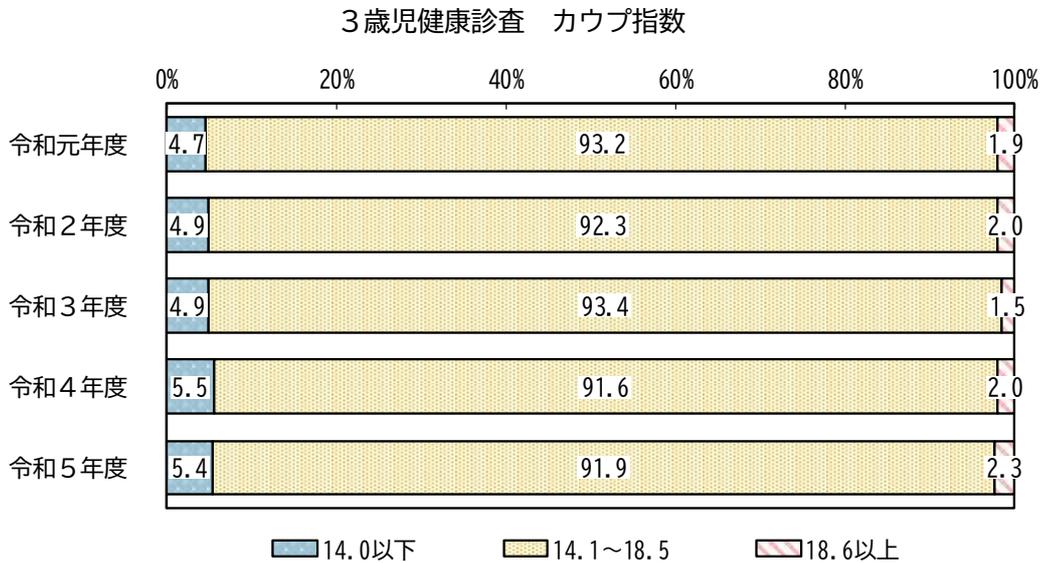
令和5年度は、7時までに起きる子は53.8%、21時までに寝る子は31.3%となっています。平成30年度と比較してほぼ横ばいとなっています。



資料：令和5年度市子育て包括支援課実績

### ⑩ 3歳児健康診査受診者の体格

カウプ指数※は、「やせ・やせ気味」はやや増加傾向、「肥満・肥満気味」は2%前後で推移しており、「普通」の割合がやや減少傾向となっています。



※カウプ指数とは、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。

《計算式》{体重(g)÷身長(cm)<sup>2</sup>}×10

《判定》やせ・やせ気味：14.0以下      普通：14.1以上 18.5 以下、

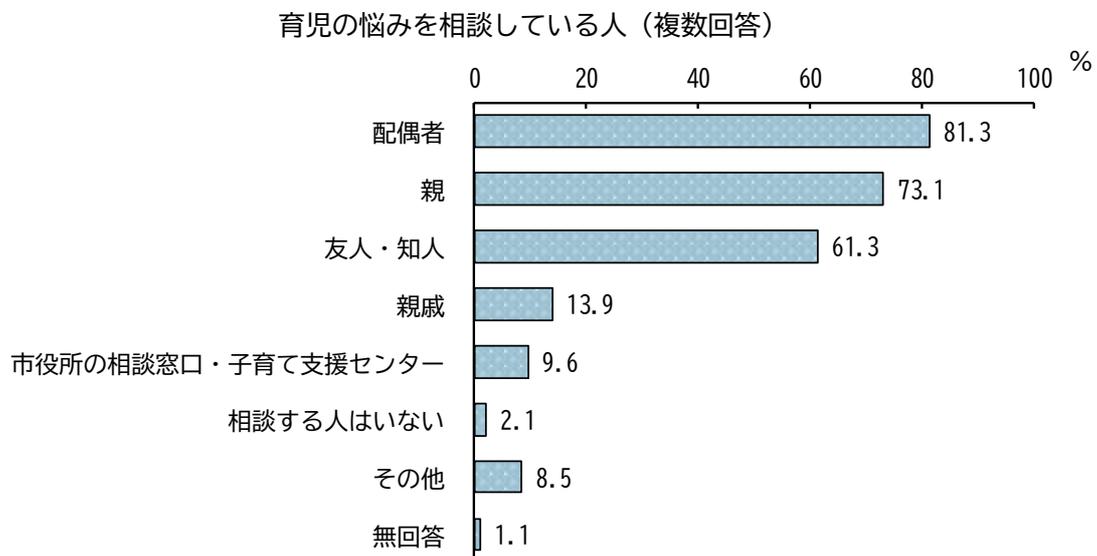
肥満・肥満気味：18.6 以上

判定については、母子保健報告に基づく基準を参考

資料：令和5年度市子育て包括支援課実績

### ⑪ 育児の悩みの相談相手

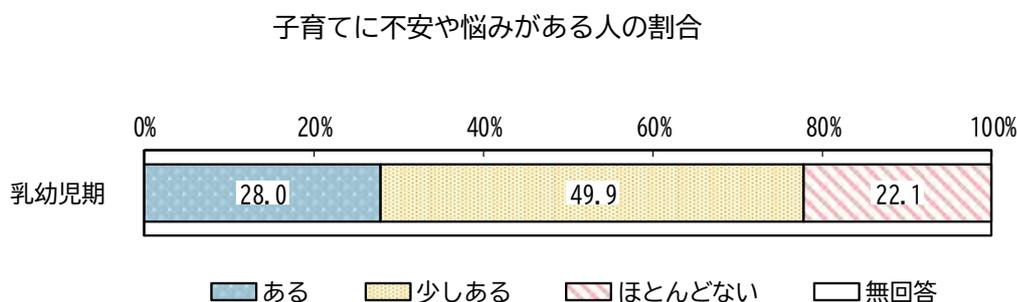
乳幼児期の子どもを育てる保護者の中で、育児の悩みを相談している相手は、「配偶者」の割合が81.3%と最も高く、次いで「親」の割合が73.1%、「友人・知人」の割合が61.3%となっています。



資料：市民健康意識調査

## ⑫ 子育てに不安や悩みがある人

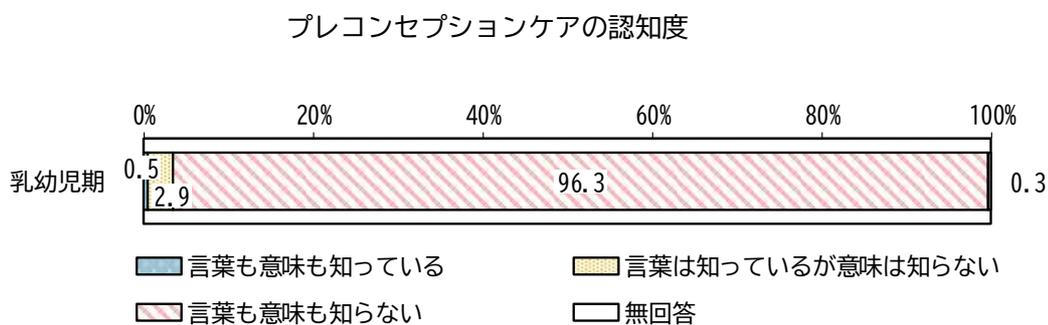
乳幼児期の子どもを育てる保護者のうち、子育てに不安や悩みが「ある」「少しある」を合わせた割合が77.9%となっています。



資料：市民健康意識調査

## ⑬ プレコンセプションケア※の認知度

乳幼児期の子どもを育てる保護者のうち、「言葉も意味も知らない」の割合が96.3%となっています。



※プレコンセプションケアとは、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。

資料：市民健康意識調査



# 第3章

## 前計画の最終評価

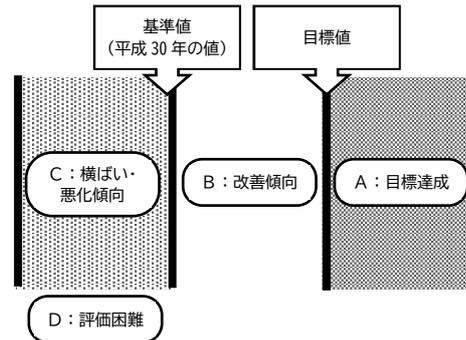
# 第3章

## 前計画の最終評価

### 1 評価の方法

「第3次古河市健康づくり基本計画」に  
関し、策定時（令和元年度）に設定した目標  
値について、各種事業及び市民健康意識調査  
等に基づき実績を把握しました。評価指標に  
おける目標の達成状況を項目ごとに右記評価  
区分に基づき評価しました。

※目標値と同値の場合 → A：目標達成  
基準値(H30)と同値の場合 → C：横ばい・悪化傾向



### 2 全体評価・考察

計画の目標達成状況は、全評価指標 218 項目のうち「A：目標達成」が 80 項目 (36.7%)、「B：改善傾向」が 34 項目(15.6%)、「C：横ばい・悪化傾向」が 94 項目(43.1%)、「D：評価困難」が 10 項目(4.6%)という状況でした。

令和2年度から流行した新型コロナウイルス感染症拡大防止のための外出自粛等、生活スタイルの変化により、各種事業については中止や縮小を余儀なくされたことも目標未達成の大きな要因と考えられます。その中でも、計画を推進するため、特定健診やがん検診、各種事業の実施に向け、予約のオンライン化や人数制限、リモートでの講演会の実施等、感染症対策を強化することで、新たな手法を活用し市民の健康の保持増進に努めてきました。

今後の取組にあたっては、「第3次古河市健康づくり基本計画」の評価結果を活かしつつ、関係機関と連携した事業の実施体制を構築し、効果的かつ効率的な事業の実施に努めます。

	評価項目	A (目標達成)	B (改善傾向)	C (横ばい・悪化傾向)	D (評価困難)
健康習慣づくり	75	20(26.7%)	9(12.0%)	42(56.0%)	4(5.3%)
栄養・食生活	34	13(38.2%)	4(11.8%)	14(41.2%)	3(8.8%)
身体活動・運動	17	5(29.4%)	2(11.8%)	10(58.8%)	0(0.0%)
休養・こころの健康	33	17(51.5%)	3(9.1%)	11(33.3%)	2(6.1%)
禁煙・節酒	35	9(25.7%)	14(40.0%)	11(31.4%)	1(2.9%)
歯・口腔の健康	24	16(66.7%)	2(8.3%)	6(25.0%)	0(0.0%)
計	218	80(36.7%)	34(15.6%)	94(43.1%)	10(4.6%)

### 3 分野別評価

分野別では、「休養・こころの健康」「歯・口腔の健康」の2分野は半数以上が「A」となっている一方、「健康習慣づくり」「身体活動・運動」では半数以上が「C」となっており、改善の余地がある状況です。

#### ○「健康習慣づくり」

市の特定健診結果においては、男性で血圧基準値以上の人の割合は増加傾向にあります。またBMI 25kg/m<sup>2</sup>以上の人の割合は男女共に増加しています。妊婦委託健康診査、乳児委託健康診査、一般健康診査やがん検診では受診率等の目標値に達していないことから、個別勧奨通知や受診しやすい環境を整備していくなどの重点的な取組が必要と考えられます。

#### ○「栄養・食生活」

毎日朝食を食べる小学5年生・中学2年生の割合や、青年期から高齢期における野菜料理をほとんど食べない人の割合が目標達成もしくは改善傾向にあり、「食育」の言葉や意味を知っている保護者の割合も改善傾向にあります。しかし、青年期から高齢期にかけ、平成30年に実施した市民健康意識調査の結果と比べ朝食の欠食率や夕食を一人で食べる人の割合が増加傾向にあることや、中年期・高齢期におけるバランスよく食べる人の割合等が減少傾向にあることから、毎日の食事の大切さの周知啓発はもちろん、関係各課とも連携した取組が必要と考えられます。

#### ○「身体活動・運動」

思春期から中年期にかけ運動習慣（1日30分以上の運動を週2日以上実施）のある人が増加している一方、運動時間の少ない小中学生の増加や体力テストの結果が良い小中学生の減少の他、運動習慣のある高齢者の割合が減少しています。身体を動かすことの大切さや運動することの意義等を周知啓発するとともに、生活の中で意識をすることなく自然に身体を動かすような仕組みづくりなども検討していくことが必要と考えられます。

#### ○「休養・こころの健康」

認知症サポーター養成講座受講者数やゲートキーパー養成講座、乳児家庭全戸訪問実施率及び子育て支援センター数等が目標達成か改善傾向にあります。しかし、困ったときや悩んだとき相談できる人がいない割合（10代後半）や、母親の産後うつ傾向の割合（産後1か月健康診査時）は高くなっています。個別的・継続的な支援をしていくことに加えて、気軽に相談できる場所があることの周知等、今後も引き続き支援していく必要があると考えられます。

### ○「禁煙・節酒」

健康増進法の改正により受動喫煙防止対策が強化され広く周知されたことから、たばこの煙を吸ってしまったことのある人の割合は、家庭以外で減少傾向となりましたが、法での規制対象外となっている家庭内では煙を吸ってしまったことのある人の割合が増加傾向にあります。育児期間中の母親の喫煙率や中年期の女性、高齢期の男女の喫煙率は増加しており個々の身体や周囲の人の健康に及ぼす影響が大きいことから禁煙対策が重要となります。また、生活習慣病予防のための適正な飲酒量の重要性について、ライフコースアプローチの観点からも普及啓発に取り組んでいく必要があると考えられます。

### ○「歯・口腔の健康」

定期的に歯科検診を受けている人の割合がライフステージ全般的に達成値にあり、乳幼児期から思春期のむし歯がない子の割合や、60歳代で24本、80歳代で20本以上の歯の保有率も増加傾向にあります。歯の健康が全身の疾患に関連してくることから今後の予防歯科が重要となります。そのため、かかりつけ歯科医がいない人の割合が中年期・高齢期で増加傾向にあることから引き続き定期的な歯科検診の必要性等について、関係各課と連携し広く周知啓発に取り組んでいく必要があると考えられます。



# 第4章

## 健康増進計画

# 第4章

## 健康増進計画

### 1 基本理念

こどもから高齢者まですべての世代が生きがいをもち、地域の様々な関係者が互いに支え合い、健康を通じて、幸せを醸成し、健康づくりに取り組めるよう、『誰もが健康で生きがいをもち 笑顔あふれる古河(まち)』をめざします。

#### 基本理念



## 2 基本方針

### (1) 個人の健康に向けた行動と健康状態の改善

市民の健康増進を推進するにあたり、食生活、身体活動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康等に関する生活習慣の改善に加え、こうした生活習慣の定着等による生活習慣病等の発症予防や重症化予防に関し引き続き取組を推進します。

### (2) ライフコースアプローチに基づく健康づくりの推進

社会が多様化することや、人生100年時代が本格的に到来することを踏まえ、生活スタイルや心身の状況等年代の特性を踏まえ、一人ひとりに合った健康づくりをこどもから高齢者に至るまでの生涯を経時的に捉えた健康づくりを進めます。

### (3) ともに支え合い、誰もが自然に健康になれるまちづくり

個人が社会や地域とつながりを持つことができる環境整備やこころの健康を守るための環境整備を行うとともに、健康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す。

## 3 推進の方向性

第3次古河市健康づくり基本計画の健康づくりスローガンを継承するとともに、分野ごとの目標を設定し、市民の健康づくりを推進します。

- ◇ 健康習慣づくり 『**す**べての市民が健康づくり』
- ◇ 栄養・食生活 『**こ**ころと身体の元気のもと 豊かな食習慣づくり』
- ◇ 身体活動・運動 『**や**っていこう こまめな運動 未来のために』
- ◇ 休養・こころの健康 『考 (**か**んが) えて こころも大切な健康づくり』
- ◇ 禁煙・節酒 『**こ**れからの身体のために禁煙・節酒』
- ◇ 歯・口腔の健康 『**か**んばって正しい歯みがき きれいな歯』

# す こ や

## 健康習慣づくり

す

～すべての市民が健康づくり～

- ・ 生活習慣病の早期発見や早期治療のためにも、各種健康診査を受診することの大切さを周知し、受診率の向上に努めます。また、健康に関する正しい情報の提供による市民の健康意識の向上に継続的に取り組みます。
- ・ 生活習慣病予防や重症化予防のため、健康状態に応じた特定保健指導や健康相談等の取組を推進します。
- ・ 食習慣の改善や運動を促す環境づくりをはじめ、健康に関する様々な分野から自然に健康になれるまちづくりを推進します。

## 栄養・食生活

こ

～こころと身体の元気のもと 豊かな食習慣づくり～

- ・ 循環器疾患や肥満等の予防のために、こどもから高齢者まで、食の大切さを知り規則正しくバランスのとれた食生活が実践できるよう、知識の普及啓発を行います。
- ・ 生活のなかで自然に望ましい食習慣が定着できるよう、様々な媒体を活用した情報発信等、環境づくりを行っていきます。
- ・ やせや低栄養等の予防を通じた生活機能の維持・向上に向け、食環境の改善を促進します。

## 身体活動・運動

や

～やっぴいこう こまめな運動 未来のために～

- ・ 運動不足や肥満等に起因する生活習慣病や高齢期におけるフレイルや要介護状態になることを予防するため、身体活動や運動がもたらす様々な効果について、正しい知識の普及啓発を行います。
- ・ ライフステージに応じた運動やスポーツができる多様な機会をつくり出します。
- ・ 身体活動量を日常生活の中で自然に増やすことができるよう、環境づくりを推進します。

# か こ が

## 休養・こころの健康

### か ~考(かんが)えて こころも大切な健康づくり~

- ・ こころの健康は生活の質にも大きく影響するため、十分な睡眠や休養の重要性について、ライフステージに応じた心の健康づくりに関する知識の普及を図ります。
- ・ ひとりで問題を抱えこまず、困った時や悩んだ時に周囲に相談することの大切さについて啓発するとともに、相談窓口について広く情報提供を行い支援体制を充実します。

## 禁煙・節酒

### こ ~これからの身体のために禁煙・節酒~

- ・ 喫煙はがん、虚血性心疾患及び脳卒中等の生活習慣病の大きな要因となるため、健康被害に関する知識の普及を図り、禁煙支援や受動喫煙の防止に向けた取組を推進します。
- ・ 過度な飲酒はがん等の生活習慣病を引き起こす要因となるため、健康に配慮した飲酒について知識の普及啓発に努めます。
- ・ 20歳未満の人や妊産婦の喫煙や飲酒が心身に及ぼす影響等についての理解を促し、喫煙や飲酒をしないよう啓発に取り組みます。

## 歯・口腔の健康

### が ~がんばって正しい歯みがき きれいな歯~

- ・ 歯や口腔の健康は、食物摂取だけでなく食事や会話を楽しむ等の生活の質にも大きく影響するため、むし歯や歯周病予防に有効な正しい歯みがきやフッ化物応用を活用した口腔ケア等が実践できるよう知識の普及啓発を行っていきます。
- ・ 定期的な歯科検診等の推進により、生活習慣病と関連の深い歯周病等の早期発見・早期治療を促進するとともに、口腔機能の維持・向上のための支援に取り組みます。
- ・ 国や県の「8020・6424運動」を推進し、高齢者の歯の喪失予防や口腔機能の低下を防止できるよう支援します。

## 4 分野別施策

### (1) 健康習慣づくり

#### 【目標】

- 定期的に健（検）診を受け、自分の健康状態を理解します
- 自分にあった健康づくりを実践・継続し、生活習慣病の発症・重症化を予防します

#### 【現状】

- ・ 成人期では、健康への意識が年齢とともに高まり、高齢期では84.7%が健康に気を配っています。一方で、成人期全体の20.1%が健康に気を配っていない状況にあります。（市民健康意識調査より）
- ・ 各種健康診査の受診率は、令和5年度健康診査は2.1%、令和4年度特定健診は32.9%、令和4年度後期高齢者健康診査は21.5%となっており、コロナ禍前の水準に届いていない状況です。
- ・ 令和4年度がん検診受診率は、肺・胃・大腸がん検診では県平均を下回っています。
- ・ 特定健診受診者のうち、BMI 25kg/m<sup>2</sup>以上の人は男性40.0%、女性24.6%となっており、男性の肥満が多くなっています。
- ・ 特定健診受診者のうち、血圧基準値以上または高血圧治療中の人の割合は減少傾向ですが、男性44.7%、女性31.3%となっています。糖代謝基準値以上または糖尿病治療中の人の割合は、男性15.4%、女性6.6%となっており、男性が増加傾向にあります。
- ・ 特定保健指導対象者の割合は15.6%、特定保健指導終了者の割合は33.5%となっており、ともに増加傾向にあります。
- ・ 令和4年度要介護（支援）認定者の疾病別有病率は、心臓病、高血圧症、筋・骨格が50%を超えています。
- ・ かかりつけ医（歯科医以外）が「いる」人は66.5%となっています。

#### 【課題】

- ・ 定期的な各種健（検）診受診者の減少や健康への関心が無い人もいるため、様々な媒体を活用した情報提供により、受診者の増加・健康意識の向上に継続的に取り組む必要があります。
- ・ 適正体重維持の重要性をはじめ、生活習慣病予防と重症化予防の知識の普及啓発を行うとともに、健康診査の結果に応じた、保健指導や医療機関への受診勧奨等の取組が必要です。

## 具体的な取組



### 主な市の取組

事業名	内容	担当課
健康診査	健康診査、特定健診、後期高齢者健康診査、結核検診、肝炎ウイルス検診を実施し、疾病の早期発見・早期治療を推進します。	健康づくり課 国保年金課
がん検診	胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん、子宮頸がん、前立腺がん検診を実施し、がんの早期発見・早期治療を推進します。	健康づくり課
健(検)診受診率向上の取組	休日(土曜・日曜)や託児サービスの実施等により受診しやすい環境を整備していきます。また、個別通知やLINE等のSNSを活用しより多くの市民が受診できるよう受診勧奨を行います。	健康づくり課 国保年金課
がん検診精密検査受診率向上の取組	がん検診で精密検査対象となった人が未受診のままにならないように、電話や郵送による受診勧奨を行います。	健康づくり課
健康教育	がん検診等の集団検診時に、がんや生活習慣病予防等の講話を行います。健康づくりのための知識の普及啓発により生活習慣病の発症・重症化を予防するための健康教室などを実施します。	健康づくり課
市民公開講座	古河市医師会との共催により、生活習慣病の予防や健康寿命の延伸を目的に医師や専門講師等による講演会を実施します。	健康づくり課
出前講座	地域に出向き、健康教育等を行うことで、市民の健康増進に資する知識の普及を図ります。	子育て包括支援課 健康づくり課 高齢介護課
健康相談	保健師・栄養士による健診結果等の個別健康相談を実施し、必要な助言等を行います。	健康づくり課
特定保健指導	特定保健指導対象者に対し、来所や訪問、ICTの活用により保健指導を実施します。	健康づくり課 国保年金課
糖尿病性腎症重症化予防事業	健診結果や通院状況を確認し、医療機関への受診勧奨や保健指導を実施します。	国保年金課
ハイリスク相談	健診結果で血圧等の値が受診勧奨判定値を超えている人に対し、保健指導を実施します。	健康づくり課 国保年金課
予防接種	感染症の予防や重症化、社会へのまん延を防ぐために、予防接種法に基づき安全で有効な予防接種を実施します。	健康づくり課
感染予防及び感染拡大の防止	市内外での感染拡大等の情報提供や注意喚起を、広報やホームページ等で行います。	健康づくり課

事業名	内容	担当課
感染症対策	古河市新型インフルエンザ等対策行動計画において対応を位置づけ感染症が拡大した場合に備え、マスク・消毒液・防護服等の計画的な備蓄をはじめ、感染症対策の強化を図ります。	健康づくり課
30歳代の早期保健指導	30歳代の健康診査受診者のうち、健診結果で一定基準を超えている人に対し保健指導を実施します。	健康づくり課 国保年金課
治療中断者への保健指導	過去に高血圧症等の治療歴があり、治療を中止している可能性のある人に対し診療状況の確認や保健指導を実施します。	健康づくり課 国保年金課

### 【 評価指標 】

評価項目		現状値 (R5)	目標値		データ
平均自立期間 日常生活に制限のない期間の平均(要介護2以上になるまでの期間)	男性	79.1年 (R4)	延伸		第2次古河市国民健康保険保健事業総合計画
	女性	84.1年 (R4)	延伸		
日頃から自分の健康に気を配っている人の割合	20歳以上	78.6%	80.0%	増加	市民健康意識調査
健康診断の結果で指摘を受けたことがある人の行動で「何もしていない」と答えた人の割合	20歳以上	18.5%	16.0%	減少	市民健康意識調査
健康診査受診率	30歳代	2.1%	3.1%	増加	令和5年度古河市事業実績
特定健診受診率(法定報告値)	40～74歳 国保	32.9% (R4)	60.0%	増加	第2次古河市国民健康保険保健事業総合計画
後期高齢者健康診査受診率	75歳以上	21.5% (R4)	25.0%	増加	令和4年度後期高齢者健康診査実績
肺がん検診受診率	40～69歳	6.2% (R4)	7.3%	増加	令和4年度地域保健・健康増進事業報告
胃がん検診受診率	50～69歳	4.9% (R4)	5.9%	増加	令和4年度地域保健・健康増進事業報告
大腸がん検診受診率	40～69歳	6.4% (R4)	7.4%	増加	令和4年度地域保健・健康増進事業報告
乳がん検診受診率	40～69歳	16.7% (R4)	17.7%	増加	令和4年度地域保健・健康増進事業報告
子宮頸がん検診受診率	20～69歳	14.0% (R4)	15.0%	増加	令和4年度地域保健・健康増進事業報告
特定健診を受診した人のうち、BMI $\geq$ 25 kg/m <sup>2</sup> の人の割合	40～74歳 男性・国保	40.0% (R4)	38.5%	減少	令和6年度市町村別健康指標
	40～74歳 女性・国保	24.6% (R4)	23.5%	減少	令和6年度市町村別健康指標

評価項目		現状値 (R5)	目標値		データ
特定健診を受診した人のうち、糖代謝基準値以上または糖尿病治療中の人の割合	40～74歳 男性・国保	15.4% (R4)	14.0%	減少	令和6年度 市町村別健康指標
	40～74歳 女性・国保	6.6% (R4)	6.0%	減少	令和6年度 市町村別健康指標
特定健診を受診した人のうち、血圧基準値以上または高血圧治療中の人の割合	40～74歳 男性・国保	44.7% (R4)	43.0%	減少	令和6年度 市町村別健康指標
	40～74歳 女性・国保	31.3% (R4)	30.0%	減少	令和6年度 市町村別健康指標
特定保健指導対象者の割合 (法定報告値)	40～74歳 国保	15.6% (R4)	13.6%	減少	第2次古河市国民 健康保険保健事業 総合計画
特定保健指導終了者の割合 (法定報告値)	40～74歳 国保	33.5% (R4)	60.0%	増加	第2次古河市国民 健康保険保健事業 総合計画

## 市民が取り組むこと

すべての ライフステージ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 年に1回は健康診査やがん検診を受け、健(検)診後は必要に応じて医療機関を受診し、望ましい生活習慣を実践しましょう。</li> <li>・ 規則正しい生活を心がけ、血圧や体重等を定期的に測定する等、日頃から健康管理に努めましょう。</li> <li>・ かかりつけ医を持ち、心身の不調を感じた時には早めに受診しましょう。</li> </ul>
-----------------	---



▲特定保健指導

## (2) 栄養・食生活

### 【目標】

- 主食・主菜・副菜などバランスのとれた食事を実践します
- 意識して野菜を多くとります
- 自分にあった食事内容や量を知り実践することで適正体重を維持します

### 【現状】

- ・ 3歳児健康診査受診者のカウプ指数について、「やせ・やせ気味(14.0以下)」は約5%で増加傾向、「肥満・肥満気味(18.6以上)」は約2%で推移しており、「普通(14.1以上18.5以下)」の割合がやや減少傾向となっています。
- ・ 毎日朝食を食べている人の割合は、小学生88.0%、中学生79.2%ですが、青年期では49.0%と半数以下になっています。(市民健康意識調査より)
- ・ 野菜料理を1日に「ほとんど食べない」小中学生の割合は14.3%となっています。成人期では「1～2皿食べる」「ほとんど食べない」と回答した人を合わせると64.1%と半数以上となっています。(市民健康意識調査より)
- ・ 成人期では年齢が上がるほど塩分摂取に気をつける人が増え71.1%が気を付けており、主食・主菜・副菜を揃えバランスよく食べる人の割合は約半数となっています。(市民健康意識調査より)
- ・ 成人期で食べるときに「あまり噛まない」と回答した人は35.7%となっています。(市民健康意識調査より)

### 【課題】

- ・ 野菜の摂取量を増やしバランスの良い食事にする、朝食を食べること、減塩等の正しい食習慣についての知識を高め、実践できるような取組が必要です。
- ・ やせ(低栄養)や肥満の健康への影響について理解し、自分の健康状態にあった食事をとることで適正体重が維持できるよう、正しい知識の普及啓発が必要です。

### 具体的な取組



#### 主な市の取組

事業名	内容	担当課
特定保健指導・健康相談等	生活習慣病予防のための減塩・バランスのとれた食事・野菜摂取量の増加等、健康的な食習慣について普及啓発や相談支援を行います。	健康づくり課 国保年金課

事業名	内容	担当課
食生活改善推進事業	食の視点から、市民の健康の保持増進や疾病予防等の健康づくりを支援する食生活改善推進員の地区活動を支援します。	健康づくり課
食生活改善推進員地区組織活動	減塩による高血圧症等の予防啓発をはじめ、郷土食のレシピ配布等、生活習慣病予防や食育・地産地消の普及啓発を実施します。	健康づくり課
おやこ料理教室（食改事業）	食についての理解を深め、食育推進を図る機会のひとつとして、親子向けの料理教室を実施します。	健康づくり課
低栄養予防教室	高齢者に対し、健康診査の結果から BMI の値を基準に管理栄養士や健康運動指導士が食事・身体機能のフレイル予防について個別支援を実施します。	国保年金課
いばらき美味しお Day（県事業）の推進	茨城県が生活習慣病の予防を推進するため制定した減塩の日「いばらき美味しお Day」を周知啓発していきます。	健康づくり課

## 【 評価指標 】

評価項目		現状値 (R5)	目標値		データ
3歳児健康診査受診者のうちカウプ指数が普通(14.1~18.5)の人の割合		91.9%	93.5%	増加	令和5年度市子育て包括支援課実績
野菜をほとんど食べない人の割合	小中学生	14.3%	12.0%	減少	市民健康意識調査
野菜料理を1日「1~2皿食べる」「ほとんど食べない」人の割合	20歳以上	64.1%	60.0%	減少	市民健康意識調査
主食・主菜・副菜を揃え、バランスよく食べる人の割合	20歳以上	50.8%	55.0%	増加	市民健康意識調査
普段の食事で「食塩を控えること」に気を付けている人の割合	20歳以上	71.1%	75.0%	増加	市民健康意識調査
食べるとき、あまり噛まない人の割合	20歳以上	35.7%	33.0%	減少	市民健康意識調査



## 市民が取り組むこと

すべてのライフステージ	<ul style="list-style-type: none"> <li>生活リズムを整え、毎日朝食を食べましょう。</li> <li>主食・主菜・副菜の3つを揃えて食べましょう。</li> <li>毎回の食事に野菜を意識して取り入れましょう。</li> <li>薄味を心がけ、減塩しましょう。</li> <li>適正体重を保つための食事を心がけ、間食は時間と量を決めましょう。</li> </ul>
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> <li>フレイル予防のため良質のたんぱく質をとり、低栄養を予防しましょう。</li> </ul>

### (3) 身体活動・運動

#### 【目標】

- 生活の中でこまめに体を動かし、自分に合った運動を継続します

#### 【現状】

- ・ 運動習慣について「週に1日以上」と回答した人は、小学生では69.0%、中学生では62.5%となっています。(市民健康意識調査より)
- ・ 成人期では、週2日以上運動する人の割合は3～4割で年齢が上がるにつれて高くなっていますが、半数に満たない状況です。運動しない理由としては、「仕事や家事で疲れている」、「時間がない」が多くなっています。(市民健康意識調査より)

#### 【課題】

- ・ 健康のための運動の効果や重要性について理解でき、普段の生活の中でこまめに体を動かす時間を増やす等、運動習慣を身につけることができるような支援が必要です。
- ・ 高齢期のロコモティブシンドロームなどの生活機能の低下や骨粗しょう症等の予防について若い年代から取り組むことができるよう支援をしていく必要があります。
- ・ 年代に応じた運動やスポーツを楽しむ多様な機会づくりが必要です。

#### 具体的な取組



#### 主な市の取組

事業名	内容	担当課
特定保健指導・健康相談等【再掲】	日常生活で手軽にできる運動等を提案し、健康づくりのための運動習慣が身につけられるよう普及啓発を行います。	健康づくり課 国保年金課
福祉の森・健康の駅内ヘルストレーニングルーム	運動指導員による運動プログラム等の作成・指導により、運動習慣をつくり、生活習慣病予防や改善に努めます。	健康づくり課
各種スポーツ教室・イベント	幅広い市民ニーズに基づいたスポーツ教室・イベントを開催します。	スポーツ振興課

事業名	内容	担当課
スポーツ施設内トレーニング室	古河スポーツ交流センター、中央運動公園総合体育館、三和健康ふれあいスポーツセンターのトレーニング室の利用により、健康増進や体力・競技力の向上を図ります。	スポーツ振興課
スポーツ少年団育成事業	様々な競技種目別に団員を募集し、市内外大会の参加や、野外活動・文化・学習活動など幅広い分野での交流を実施します。	スポーツ振興課
スポーツ協会主催大会への運営支援	スポーツ協会が主催する中学生及び高校生大会への運営支援をすることにより、競技力の向上及びスポーツの振興を図ります。	スポーツ振興課
シルバーリハビリ体操教室	シルバーリハビリ体操指導士による体操教室を実施します。	高齢介護課

### 【 評価指標 】

評価項目		現状値 (R5)	目標値		データ
週1回以上運動をしている児童・生徒の割合	小学生	69.0%	72.0%	増加	市民健康意識調査
	中学生	62.5%	65.0%	増加	市民健康意識調査
1日30分以上の運動を週2回以上行っている人の割合	20～64歳男性	40.5%	42.5%	増加	市民健康意識調査
	20～64歳女性	32.6%	34.0%	増加	市民健康意識調査
	65歳以上男性	45.1%	47.0%	増加	市民健康意識調査
	65歳以上女性	47.1%	49.0%	増加	市民健康意識調査
シルバーリハビリ体操教室参加延人数		11,156人	11,500人	増加	令和5年度市高齢介護課実績



### 市民が取り組むこと

すべてのライフステージ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 自分の健康状態に応じた運動・身体活動を行いましょう。</li> <li>・ 生活スタイルに合わせて生活の中に体を動かす時間を取り入れましょう。</li> <li>・ 運動を通じて人とのつながりを持ち、運動を習慣にしましょう。</li> <li>・ アプリや動画などを活用し、楽しみながら運動をしましょう。</li> <li>・ 積極的に外出や地域活動へ参加しましょう。</li> </ul>
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 無理をせず、自分の健康状態に合わせて体を動かしましょう。</li> <li>・ 買い物、散歩など積極的に外出しましょう。</li> <li>・ 人とつながり、仲間と楽しく運動しましょう。</li> </ul>

## (4) 休養・こころの健康

### 【目標】

- 心身の健康のために、睡眠や休養をしっかりとります
- 悩んだときはひとりで抱え込まず、周りの人や相談機関に相談します

### 【現状】

- ・ 成人期で睡眠時間が「あまりとれていない」、「とれていない」と回答した人の割合は、23.8%となっています。(市民健康意識調査より)
- ・ 成人期で「普段の生活で不安やストレスを感じている」と回答した人の割合は6割となっており、特に青年期では7割近くとなっています。(市民健康意識調査より)
- ・ 成人期で『生きることがつらいと感じること』が「時々ある」、「ある」と回答した人の割合は4割となっており、特に青年期は5割を超えています。(市民健康意識調査より)
- ・ ふだんつらいと感じることが「とても感じる」、「まあまあ感じる」と回答した高校生の割合は5割となっています。(市民健康意識調査より)

### 【課題】

- ・ 心身の健康を維持するためには、睡眠や休養の重要性について理解し、実践できるよう普及啓発が必要です。
- ・ 年齢層が下がるほど生きることがつらいと感じている人が多い傾向にあることから、困ったときや悩んだときに気軽に相談できる環境づくりが必要です。

## 具体的な取組



### 主な市の取組

事業名	内容	担当課
心の健康相談	こころの悩み、対人関係がうまくいかない、ひきこもりがち等の心の健康に関して、精神科医師による相談を実施します。	健康づくり課
随時健康相談	身近な相談場所のひとつとして、こころの悩み等の精神保健に関する相談に随時対応します。	健康づくり課

事業名	内容	担当課
ゲートキーパー養成講座	自殺のサインに気づき、専門の相談機関につながるができる人材（ゲートキーパー）を養成します。	福祉推進課
こころの体温計	スマートフォン、パソコン等で自分のストレス度や落ち込み度がチェックできるシステムを配信します。	福祉推進課
古河市スクールカウンセラー派遣	依頼のあった小中学校に訪問し、学校生活等に悩みや不安を抱える児童・生徒及び保護者からの相談に対応します。	指導課
古河市教育支援センター	市内3か所に設置し、児童・生徒や保護者に対して、電話や来所、家庭訪問による相談活動及び学習支援を実施します。	指導課
小中学校における薬物乱用防止教室	各小中学校において、たばこやアルコールも含め薬物の有害性や危険性について医師等による講話を実施します。	教育総務課 指導課
青少年健全育成事業	青少年電話相談や青少年相談員によるパトロールを実施します。	生涯学習課
認知症サポーター養成講座	認知症介護アドバイザー（キャラバンメイト）が市内小中学校の児童・生徒や一般市民を対象に認知症に関する講座を実施します。	高齢介護課

## 【 評価指標 】

評価項目		現状値 (R5)	目標値		データ
睡眠時間が「あまりとれていない」「とれていない」と思う人の割合	20歳以上	23.8%	21.0%	減少	市民健康意識調査
趣味の活動をしている人の割合	20歳以上	50.8%	55.0%	増加	市民健康意識調査
ゲートキーパー養成講座受講者累計数		1,022人	1,350人	増加	令和5年度 市福祉推進課実績
認知症サポーター養成講座受講者累計数		14,553人	23,500人	増加	令和5年度 市高齢介護課実績



## 市民が取り組むこと

すべてのライフステージ	<ul style="list-style-type: none"> <li>十分に睡眠をとり、心身を休めましょう。</li> <li>ストレスやこころの健康に関する正しい知識を身につけましょう。</li> <li>趣味・スポーツ等、自分にあったストレス解消法を身につけましょう。</li> <li>悩みはひとりで抱え込まず周囲の信頼できる人や専門機関に相談しましょう。</li> <li>うつ病などのこころの病気に関する正しい知識をもち、必要時には専門機関に相談しましょう。</li> </ul>
学齢期～思春期	<ul style="list-style-type: none"> <li>悩みはひとりで抱え込まず、家族や友だち、周囲の信頼できる人に相談しましょう。</li> </ul>

## (5) 禁煙・節酒

### 【目標】

- たばこの健康被害を理解し、受動喫煙を防止します
- 生活習慣病のリスクを高める飲酒量を知り、過度な飲酒を控えます

### 【現状】

- ・ 成人期の喫煙率は低下傾向にありますが、男性24.1%、女性9.3%となっており、女性の喫煙率が国や県と比べ高い状況です。(市民健康意識調査より)
- ・ 成人期の飲酒の頻度は、「毎日」と回答した人が48.4%となっており、特に中年期男性では2合以上が約4割となっています。(市民健康意識調査より)
- ・ 妊娠中に喫煙している妊婦の割合は2.2%、飲酒している妊婦は0.4%となっています。

### 【課題】

- ・ たばこや受動喫煙の害についての正しい知識を普及啓発し、禁煙を呼びかけていくとともに、家庭や地域において受動喫煙を防止するための取組が必要です。
- ・ 生活習慣病のリスクを高めないための適切な飲酒量やアルコールの影響について、正しい知識の普及啓発が必要です。

### 具体的な取組



#### 主な市の取組

事業名	内容	担当課
禁煙・受動喫煙防止対策	特定健診や妊娠届出時等のほか、世界禁煙デーにあわせたキャンペンブースの設置、ホームページ等の様々な媒体を通して喫煙や受動喫煙による健康への影響等の周知や正しい知識の普及啓発を行います。	健康づくり課
特定保健指導・健康相談等【再掲】	喫煙や受動喫煙、過度な飲酒による健康への影響について普及啓発し、禁煙や健康に配慮した飲酒量について相談支援を行います。	健康づくり課 国保年金課
パパママクラス	夫婦で子育てをするための専門講師による講話や、たばこ、歯・口腔の健康についての普及啓発を行います。	子育て包括支援課

事業名	内容	担当課
乳幼児健康診査	乳幼児健康診査の際に、保護者に対し受動喫煙防止や事故予防の指導や相談を行います。	子育て包括支援課
小中学校における薬物乱用防止教室【再掲】	各小中学校において、たばこやアルコールも含め薬物の有害性や危険性について医師等による講話を実施します。	教育総務課 指導課

## 【 評価指標 】

評価項目		現状値 (R5)	目標値		データ
たばこを吸っている人の割合	20歳以上男性	24.1%	22.0%	減少	市民健康意識調査
	20歳以上女性	9.3%	8.5%	減少	
妊娠中に喫煙をしている人の割合		2.2%	0%	減少	令和5年度市子育て包括支援課実績
毎日お酒を飲む人の割合	20歳以上	48.4%	45.0%	減少	市民健康意識調査
妊娠中に飲酒をしている人の割合		0.4%	0%	減少	令和5年度市子育て包括支援課実績



## 市民が取り組むこと

### ○禁煙

すべてのライフステージ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ たばこや受動喫煙が体に与える影響について正しい知識を学び、喫煙者は積極的に禁煙を目指しましょう。</li> <li>・ 家庭や地域において、受動喫煙を防止しましょう。</li> <li>・ 喫煙が禁止されている区域での喫煙は控え、子どもや妊婦の前でたばこを吸わないようにしましょう。</li> <li>・ 20歳未満の人が喫煙しない環境をつくりましょう。</li> <li>・ 20歳未満の人や妊娠中の喫煙はやめましょう。</li> </ul>
-------------	---

### ○節酒

すべてのライフステージ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 飲酒が健康に与える影響を知りましょう。</li> <li>・ 一人ひとりにあった適度な飲酒量・飲酒行動を心がけ、休肝日をつくりましょう。</li> <li>・ 飲酒について悩んでいるときは相談しましょう。</li> <li>・ 飲酒による健康被害について、家庭や学校等で周囲の人から子どもに正しく伝えましょう。</li> <li>・ 20歳未満の人が飲酒しない環境をつくりましょう。</li> <li>・ 20歳未満の人や妊娠中の飲酒はやめましょう。</li> </ul>
-------------	---

## (6) 歯・口腔の健康

### 【目標】

- すべての年代で自分に合った口腔ケアを身につけ、むし歯や歯周病の予防に努めます
- 定期的な歯科検診及び専門的な口腔ケアを受けることで、生涯を通じて自分の歯で食べます

### 【現状】

- ・ 令和4年度のむし歯のない人の割合は、1歳6か月児99.3%、3歳児88.6%、小学生53.2%、中学生66.3%となっており、3歳児以降では県と比較して低い傾向にあります。
- ・ 成人期でかかりつけ歯科医がいる人の割合は約7割となっており、過去1年間に歯科検診を受けたことのある人の割合は半数程度となっています。(市民健康意識調査より)
- ・ 成人期で歯周病の自覚症状がある人は38.3%となっており、なかでも中年期は45.5%が何らかの自覚症状があると回答しています。(市民健康意識調査より)
- ・ 成人期で歯間部清掃用具を「使用している」「時々使用している」人の割合は、54.9%となっています。(市民健康意識調査より)
- ・ 60歳代で24本以上の歯がある人は50.6%、80歳代で20本以上の歯がある人は35.6%となっています。(市民健康意識調査より)

### 【課題】

- ・ むし歯や歯周病の予防には、正しい歯みがき・歯間部清掃用具の使用・甘味食品及び飲料の適正摂取・フッ化物応用が有効であることを普及啓発し、ライフステージにあわせた口腔ケアが実践できるよう支援していく必要があります。
- ・ かかりつけ歯科医をもち、定期的な歯科検診や専門的な口腔ケアを受けることを推進していく必要があります。
- ・ 高齢期の口腔機能の維持・向上のためには、生活習慣病との関連もある歯周病を予防し、全身機能の低下につながらないようにオーラルフレイルを予防する取組が必要です。

## 具体的な取組



### 主な市の取組

事業名	内容	担当課
歯科検診の推進	1歳6か月児・3歳児健康診査において、歯科検診を実施し歯と口腔の状態確認のほか、むし歯予防や口腔機能の発達等について正しい知識の普及啓発を行います。	子育て包括支援課
	学校歯科医による歯科検診、養護教諭等による健康相談・歯科保健指導等を実施します。	教育総務課
歯周病検診の推進	40歳・50歳の人を対象に歯周疾患の早期発見・早期治療の推進を図り、生活習慣病の発症・重症化予防及び高齢期に向けて歯の喪失を予防するため実施します。	健康づくり課
	前年度に75歳・80歳・85歳に到達した人を対象に、歯周疾患の早期発見、口腔機能の低下等の予防、生活の質の向上を目的に実施します。	国保年金課 (茨城県後期高齢者医療広域連合)
歯科相談事業	歯科衛生士による口腔内の状態確認や口腔ケアの相談・指導を通して、正しい歯みがきやフッ化物応用等をはじめ、定期的な歯科検診の重要性について知識の普及啓発を行います。	健康づくり課
歯と口の健康に関するキャンペーン	ホームページやLINE等による情報発信のほか、歯と口の健康週間にあわせてキャンペーンブースを設置し、ライフステージに合わせた正しい歯みがきやフッ化物応用、定期的な歯科検診の受診の必要性等、知識の普及啓発を行います。	健康づくり課 子育て包括支援課 高齢介護課
一般介護予防事業	地域に住む65歳以上の人を対象として、介護予防普及啓発事業、地域介護予防活動支援事業、地域リハビリテーション活動支援事業などを通して、口腔フレイルや口腔ケアの正しい知識について普及啓発を行います。	高齢介護課

【 評価指標 】

評価項目		現状値 (R5)	目標値		データ
むし歯がない1歳6か月児の割合		98.2%	維持		令和5年度市子育て包括支援課実績
むし歯がない3歳児の割合		88.6%	91.0%	増加	令和5年度市子育て包括支援課実績
むし歯がない人の割合	小学生	58.4%	61.0%	増加	令和5年度市教育総務課実績
	中学生	66.8%	70.0%	増加	
かかりつけ歯科医がいる人の割合	20歳以上	71.3%	75.0%	増加	市民健康意識調査
1年以内に歯科検診を受けた人の割合	20歳以上	55.9%	58.0%	増加	市民健康意識調査
歯周病の自覚症状のある人の割合	20歳以上	38.3%	36.0%	減少	市民健康意識調査
歯間部清掃用具を「使用している」「時々使用している」人の割合	20歳以上	54.9%	60.0%	増加	市民健康意識調査
60歳代で24本以上の歯がある人の割合		50.6%	53.0%	増加	市民健康意識調査
80歳代で20本以上の歯がある人の割合		35.6%	37.0%	増加	市民健康意識調査





## 市民が取り組むこと

すべての ライフステージ	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 歯間部清掃用具やフッ化物配合の歯みがき剤等を利用して、適切な口腔ケアを習慣にしましょう。</li><li>・ かかりつけ歯科医を持ち、定期的にプロフェッショナルケアを受けましょう。</li><li>・ むし歯や歯周病は早めに治療をしましょう。</li><li>・ よく噛んで食べることを心がけましょう。</li><li>・ 間食の回数や時間を決めましょう。</li></ul>
乳幼児期 ～学齢期	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 妊娠中に歯と口の健康について正しい知識を身につけましょう。</li><li>・ 乳幼児期から口腔ケアの習慣を確立しましょう。</li><li>・ 小学校の中学年までは保護者が仕上げみがきをしましょう。</li></ul>
高齢期	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 口腔ケアを行い、口の機能の衰え（オーラルフレイル）を予防し、食事を楽しみましょう。</li><li>・ 必要に応じて歯の治療及び義歯を作製し、しっかり噛める状態を維持しましょう。</li></ul>



▲歯科相談事業

## (7) 自然に健康になれる環境づくりと健康増進に向けた基盤の整備

### 【目標】

- すべての市民が、健康意識の向上につながる情報を得ながら健康づくりに取り組みます

### 【現状】

- ・ 健康への意識は年齢とともに高まり、高齢期になると約8割の人が健康に気を配っています。しかし、年齢が若いほど気を配っている人の割合は低い状況です。(市民健康意識調査より)
- ・ 成人期では、週2日以上運動する人の割合は3～4割で年齢が上がるにつれて高くなっていますが、全体の半数に満たない状況です。運動しない理由としては、「仕事や家事で疲れている」、「時間がない」が多くなっています。(市民健康意識調査より)
- ・ 成人期では、主食・主菜・副菜をそろえ、バランスよく食べる人の割合は全体で50.8%と、年齢が高くなるにつれ増加傾向にあります。(市民健康意識調査より)
- ・ 普段の食事で「食塩を控えること」に気をつけている人の割合は成人期で71.1%となっています。(市民健康意識調査より)
- ・ 成人期で受動喫煙となる機会が最も多かった場所は、飲食店となっています。(市民健康意識調査より)
- ・ 健康管理の情報源は年齢層によって異なり、青年期はウェブサイトやSNS、高齢期はテレビや医療機関が多くなっています。(市民健康意識調査より)

### 【課題】

- ・ 健康づくりに積極的に取り組む人だけでなく、健康に関心の薄い人を含む幅広い人に対して、アプローチを行うことが重要です。
- ・ 食習慣や運動等をはじめとする健康に関する様々な分野について、普段の生活の中で無理なく自然に健康的な行動ができるようなきっかけづくりや、多様な媒体を活用した健康情報の発信等に取り組んでいく必要があります。
- ・ 望まない受動喫煙防止への取組を、さらに推進する必要があります。

## 具体的な取組



### 主な市の取組

事業名	内容	担当課
禁煙・受動喫煙防止対策【再掲】	特定健診や妊娠届出時等のほか、世界禁煙デーにあわせたキャンペンブースの設置、ホームページ等の様々な媒体を通して喫煙や受動喫煙による健康への影響等の周知や正しい知識の普及啓発を行います。	健康づくり課
こが健康ライフプロジェクト	自然に健康になれる環境づくりの取組を健康習慣づくり、栄養・食生活、身体活動・運動、休養・こころの健康、禁煙・節酒、歯・口腔等、様々な分野から推進していきます。	健康づくり課
健康づくり協力員事業	市民と行政との連携を図り、健康づくりを推進します。	子育て包括支援課
食生活改善推進事業【再掲】	食の視点から、市民の健康の保持増進や疾病予防等の健康づくりを支援する食生活改善推進員の地区活動を支援します。	健康づくり課
食生活改善推進員地区組織活動【再掲】	減塩による高血圧症等の予防啓発をはじめ、郷土食のレシピ配布等、生活習慣病予防や食育・地産地消の普及啓発を実施します。	健康づくり課
一般介護予防事業【再掲】	地域に住む 65 歳以上の方を対象として、介護予防普及啓発事業、地域介護予防活動支援事業、地域リハビリテーション活動支援事業などを通して、地域の高齢者を支える体制づくりやボランティアの養成、自主的な活動を支援します。	高齢介護課
いばらきヘルスケアポイント事業（県事業）の推進	スマートフォン用アプリ「元気アップ！りいばらき」を活用し、健康づくり活動を推進します。	健康づくり課 高齢介護課
いばらきヘルスロード（県事業）の推進	健康づくりのため、こどもから高齢者まで安全に歩ける道として茨城県が指定しているウォーキングロード（市内 14 か所）について周知し、ウォーキングの推進を図ります。	健康づくり課
いばらき美味しお Day（県事業）の推進【再掲】	茨城県が生活習慣病の予防を推進するため制定した減塩の日「いばらき美味しお Day」を周知啓発していきます。	健康づくり課

## 【 評価指標 】

評価項目		現状値 (R5)	目標値		データ
日頃から自分の健康に気を配っている人の割合【再掲】	20歳以上	78.6%	80.0%	増加	市民健康意識調査
県公式健康推進アプリ総ダウンロード数 (年度末時点)		1,195人	2,000人	増加	令和5年度 古河市事業実績
「いばらき美味しおスタイル指定店」として指定された店舗等の数(県事業)		29店舗	40店舗	増加	茨城県実績
食生活改善推進員1人あたりの年間活動回数		14.3回	17回	増加	古河市食生活改善推進協議会実績
シルバーリハビリ体操指導士年間活動延人員		3,134人	3,150人	増加	令和5年度 市高齢介護課実績
次の場所でたばこの煙を吸ってしまった(受動喫煙)ことがある人の割合	飲食店	31.1%	28.0%	減少	市民健康意識調査
	家庭	24.2%	22.0%	減少	
	職場	17.9%	15.0%	減少	
	道路	19.1%	17.0%	減少	



## 市民が取り組むこと

すべてのライフステージ	<ul style="list-style-type: none"> <li>健康に関する情報に関心を持ち、正しい情報を活用しましょう。</li> <li>普段の生活習慣を振り返り、できることから健康への取組を始めましょう。</li> <li>自分の健康は自分で守る意識を持ちましょう。</li> </ul>
-------------	--

## (8) 女性の健康づくり

### 【目標】

- 各ライフステージや、妊娠や出産などのライフイベントに応じた健康管理に努めます

### 【現状】

- ・ 令和4年度要介護（支援）認定者の疾病別有病率は、心臓病、高血圧症、筋・骨格が50%を超えています。
- ・ 令和4年度がん検診受診率は、子宮頸がん14.0%、乳がん16.7%となっており、県平均を上回っています。
- ・ 20～30歳代の女性のうち、BMI 18.5kg/m<sup>2</sup>未満のやせている人の割合は13.3%となっています。（市民健康意識調査より）
- ・ 成人期の喫煙率は低下傾向にありますが、女性は9.3%となっており、国や県と比べ高い状況です。（市民健康意識調査より）
- ・ 妊娠中に喫煙している妊婦の割合は2.2%、飲酒している妊婦は0.4%となっています。

### 【課題】

- ・ ライフステージごとに女性ホルモンが劇的に変化する特性等を踏まえ、骨粗しょう症や妊娠中の喫煙・飲酒のリスク等の女性特有の健康課題に対して、正しい知識の普及啓発を行い、理解を促していくことが必要です。
- ・ 自分の健康状態を把握し、望ましい生活習慣が実践できるためにも、受診しやすい健(検)診や健康相談等の充実が必要です。
- ・ 次世代の健康を育むという観点から、若年女性がやせのリスクについて理解し、適正体重を維持できるよう、正しい知識の普及啓発が必要です。

## 具体的な取組



### 主な市の取組

事業名	内容	担当課
婦人科検診（子宮頸がん・乳がん検診）	子宮頸がん（20歳以上）及び乳がん検診（30歳以上）を実施します。	健康づくり課
婦人科検診時健康教育	婦人科検診（集団）にあわせて、ブレストアウェアネス（乳房を意識する生活習慣）や骨粗しょう症予防等の女性の健康づくりについて知識の普及啓発を行います。	健康づくり課
特定保健指導・健康相談等【再掲】	健診結果に応じて、適正体重や健康に配慮した飲酒等、知識の普及啓発や相談支援を行います。	健康づくり課
禁煙・受動喫煙防止対策【再掲】	特定健診や妊娠届出時等のほか、世界禁煙デーにあわせたキャンペーンブースの設置、ホームページ等の様々な媒体を通して喫煙や受動喫煙による健康への影響等の周知や正しい知識の普及啓発を行います。	健康づくり課

### 【評価指標】

評価項目		現状値 (R5)	目標値		データ
乳がん検診受診率【再掲】	40～69歳	16.7% (R4)	17.7%	増加	令和4年度地域保健・健康増進事業報告
子宮頸がん検診受診率【再掲】	20～69歳	14.0% (R4)	15.0%	増加	令和4年度地域保健・健康増進事業報告
BMI18.5 kg/m <sup>2</sup> 未満の女性の割合	20～30歳代女性	13.3%	12.5%	減少	市民健康意識調査
たばこを吸っている人の割合【再掲】	20歳以上女性	9.3%	8.5%	減少	市民健康意識調査
妊娠中に喫煙をしている人の割合【再掲】		2.2%	0%	減少	令和5年度市子育て包括支援課実績



### 市民が取り組むこと

すべてのライフステージ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 経年的に体の変化を確認し、病気の早期発見や早期治療のためにも、定期的に健(検)診を受けましょう。</li> <li>・ 適正体重を理解し、過度なダイエットは控えましょう。</li> <li>・ 妊娠中の喫煙や飲酒はやめましょう。</li> </ul>
-------------	--

# 健康づくりに関する資料

## 健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023

【趣旨】国民健康づくり運動を推進するため、科学的知見に基づき、身体活動・運動分野の取組を推進するため、運動指導者（健康運動指導士、保健師、管理栄養士、医師等）、政策立案者（健康増進部門、まちづくり部門等）、職場管理者、その他身体活動を支援する関係者等に向けて策定。

### <策定の経緯>

- 平成元(1989)年 「健康づくりのための運動所要量」
- 平成5(1993)年 「健康づくりのための運動指針」
- 平成18(2006)年 「健康づくりのための運動基準 2006」  
「健康づくりのための運動指針 2006（エクササイズガイド 2006）」
- 平成25(2013)年 「健康づくりのための身体活動基準 2013（身体活動基準 2013）」  
「健康づくりのための身体活動指針（アクティブガイド）」
- 令和5(2024)年 「身体活動基準 2013」を見直し。→「健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023」

### <全体の方向性>

個人差等を踏まえ、強度や量を調整し、可能なものから取り組む・今よりも少しでも多く身体を動かす

### 身体活動・運動の推奨事項

	身体活動	座位行動
高齢者	<p>歩行又はそれと同等以上の（3メッツ※1以上の強度の）<u>身体活動を1日40分以上（1日約6,000歩以上）</u>（=週15メッツ・時以上）</p> <p><b>運動</b> 有酸素運動・筋力トレーニング・バランス運動・柔軟運動など多要素な運動を週3日以上【筋力トレーニング※2を週2~3日】</p>	<p>座りっぱなしの時間が長くなりすぎないように注意する</p> <p>（立位困難な人も、じっとしている時間が長くなりすぎないように少しでも身体を動かす）</p>
成人	<p>歩行又はそれと同等以上の（3メッツ以上の強度の）<u>身体活動を1日60分以上（1日約8,000歩以上）</u>（=週23メッツ・時以上）</p> <p><b>運動</b> 息が弾み汗をかく程度以上の（3メッツ以上の強度の） 【筋力トレーニングを週2~3日】</p>	
<b>子ども</b> ※身体を動かす時間が少ない子どもが対象	<p>中強度以上（3メッツ以上）の身体活動（主に有酸素性身体活動）を1日60分以上行う</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高強度の有酸素性身体活動や筋肉・骨を強化する身体活動を週3日以上行う</li> <li>・身体を動かす時間の長短にかかわらず、座りっぱなしの時間を減らす。特に余暇のスクリーンタイム※3を減らす。</li> </ul>	

※1 身体活動の強度を表し、安静座位時を1メッツとし、その何倍のエネルギーを消費するかという指標。

※2 負荷をかけて筋力を向上させるための運動。筋トレマシンやダンベルなどを使用するウエイトトレーニングだけでなく、自重で行う腕立て伏せやスクワットなどの運動も含まれる。

※3 テレビやDVDを観ることや、テレビゲーム、スマートフォンの利用など、スクリーンの前で過ごす時間のこと。

出典元：第4次健康いばらき21プラン

# 健康づくりに関する資料

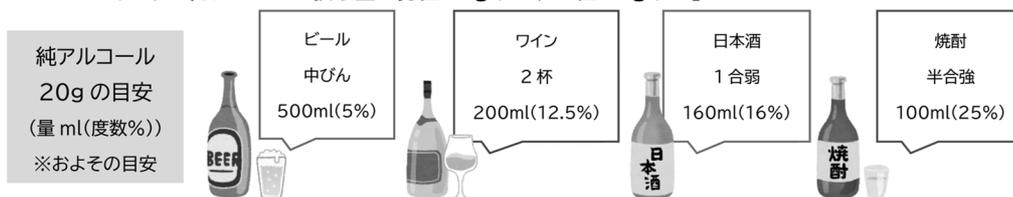
## 健康に配慮した飲酒に関するガイドライン

【趣旨】アルコール健康障害の発生を防止するため、国民一人一人がアルコールに関連する問題への関心と理解を深め、自らの予防に必要な注意を払って不適切な飲酒を減らすために活用されることを目的として策定。

「アルコール健康障害対策基本法（平成25年法律第109号）」第12条第1項に基づく「第2期アルコール健康障害対策推進基本計画」において、その基本的施策として、飲酒に伴うリスクに関する知識の普及の推進を図るために、国民のそれぞれの状況に応じた適切な飲酒量・飲酒行動の判断に資する「飲酒ガイドライン」を作成することが定められている。

○生活習慣病のリスクを高める飲酒量（体質などによってはより少量が望ましい）

「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」



「純アルコール量（g）＝お酒の量（ml）×アルコール度数（％）÷100×0.8（アルコールの比重）」

※ 例：ビール 500ml（5％）の場合の純アルコール量 500(ml) × 0.05 × 0.8 = 20(g)

※アルコールによる影響には個人差があり、また、その時の体調等によっても影響が変わり得る。

参考：疾病別リスクと飲酒量（純アルコール量）

健康に配慮した 飲酒の仕方等

- ①自らの飲酒状況を把握する
- ②あらかじめ量を決めて飲酒する
- ③飲酒前又は飲酒中に食事をとる
- ④飲酒の合間に水（又は炭酸水）を飲むなど、アルコールをゆっくり分解・吸収できるようにする
- ⑤一週間のうち、飲酒をしない日を設ける

	疾病名	飲酒量（純アルコール量）	
		男性	女性
1	脳卒中（出血性）	150 g/週	0g<大
2	脳卒中（脳梗塞）	300 g/週	75 g/週
3	虚血性心疾患・心筋梗塞	*	*
4	高血圧	0g<大	0g<大
5	胃がん	0g<大	150 g/週
6	肺がん（喫煙者）	300 g/週	データなし
7	肺がん（非喫煙者）	関連なし	データなし
8	大腸がん	150 g/週	150 g/週
9	食道がん	0g<大	データなし
10	肝がん	450 g/週	150 g/週
11	前立腺がん（進行がん）	150 g/週	データなし
12	乳がん	データなし	100 g/週

※飲酒量の数値は、それ以上の飲酒をすると発症等のリスクが上がると考えられるもの。

0g<大：少しでも飲酒をするとリスクが上がるもの。

関連なし：飲酒量とは関連が無いと考えられるもの。

\*：飲酒量と負の関連傾向があり研究中的のもの。

出典元：第4次健康いばらき21プラン

## 健康づくりに関する資料

### 茨城県によるヘルスケアポイント事業

茨城県では、健康寿命日本一の県を目指す「いばらき健康寿命日本一プロジェクト」を掲げており、その一環として、いばらきヘルスケアポイント事業を実施しています。

健康のための取り組みを行うことで一定のポイントを取得し、貯まったポイントを使うことでサービスの提供が受けられる仕組みであり、県民や企業の方が楽しく継続的に活動に取り組んでいただけるようなシステムを構築することを目的としています。

#### 〈茨城県公式健康推進アプリ「元気アップ！りいばらき」について〉

健康活動のためのスマートフォン用アプリ「元気アップ！りいばらき」は、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デジタルコンテンツです。

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活動に対し、取組に応じた数のポイントを付与します。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ます。

#### 【アプリのイメージ】



参考：茨城県提供資料・ホームページより引用



# 第5章

## 食育推進計画

## 1 基本理念

すべてのライフステージに応じて「食育」について理解し、実践できる力を育み、家庭や学校・園、地域など、多くの人とのつながりの中で様々な体験を通じた切れ目のない「食育」を充実するため、『食からひろがる豊かな心と身体を育む古河(まち)』をめざします。

食からひろがる豊かな心と身体を育む古河<sup>まち</sup>

## 2 基本方針

### (1) 生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進

高齢化が進む中、市民一人ひとりが生涯にわたって心身ともに生き生きと生活していくためには、健全な食習慣により生活習慣病を予防し健康寿命の延伸を図ることが大切です。

食育を実践する最も身近な場である家庭から、学校や園等、地域へとその取組をひろげ、こどもとその親、若い世代を含めた健全な食習慣を確立するとともに、こどもから高齢者に至るまでの生涯を経時的に捉えた食育を推進します。

### (2) 持続可能な食を支える食育の推進

健全な食生活を送るためには、持続可能な環境が必要不可欠です。食育の取組を進めていく中で、食を支える環境の持続に資する活動を推進していきます。

また、環境と調和のとれた食料生産とその消費に配慮した食育や、伝統的な地域の多様な和食文化を次世代に継承するための食育を推進します。

### 3 施策

#### (1) 生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進

##### 【目標】

- 健康を維持する基本的な食習慣を身につけ、心身ともに健全な毎日をご過します

##### 【現状】

- ・ 毎日朝食を食べている人の割合は、小学生88.0%、中学生79.2%ですが、青年期では49.0%と半数以下になっています。(市民健康意識調査より)
- ・ 野菜をほとんど食べない人の割合は、小学生では15.7%、中学生で12.2%と減少傾向にあるものの、成人期では野菜料理を1日「1～2皿食べる」「ほとんど食べない」人の割合が64.1%と多くなっています。(市民健康意識調査より)
- ・ 成人期では、主食・主菜・副菜をそろえ、バランスよく食べる人の割合は全体で50.8%と、年齢が高くなるにつれ増加傾向にあります。(市民健康意識調査より)
- ・ 普段の食事で「食塩を控えること」に気をつけている人の割合は成人期で71.1%となっています。(市民健康意識調査より)

##### 【課題】

- ・ 生活習慣病は自覚症状なく進行するため、普段の生活から減塩や野菜の摂取量増加など、バランスのよい食生活の実践に向けた周知啓発を行っていく必要があります。
- ・ 学齢期から思春期は、こどもの健やかな成長に大切な時期であり、また食生活の定着や共食により豊かな人間形成を図っていく時期でもあります。保護者の理解や家庭での実践につながるよう学校等との連携を引き続き行っていく必要があります。
- ・ 青年期から高齢期においては、仕事や家事・育児等の忙しさから、朝食の欠食や栄養バランスに偏りが出やすい時期でもあります。個々の多様なライフスタイルに応じた、望ましい食習慣が実践できるよう普及啓発に取り組んでいく必要があります。

## 具体的な取組



### 主な市の取組

事業名	内容	担当課
食生活改善推進事業【再掲】	食の視点から、市民の健康の保持増進や疾病予防等の健康づくりを支援する食生活改善推進員の地区活動を支援します。	健康づくり課
食生活改善推進員地区組織活動【再掲】	減塩による高血圧症等の予防啓発をはじめ、郷土食のレシピ配布等、生活習慣病予防や食育・地産地消の普及啓発を実施します。	健康づくり課
おやこ料理教室（食改事業）【再掲】	食についての理解を深め、食育推進を図る機会のひとつとして、親子向けの料理教室を実施します。	健康づくり課
献立表、給食・食育だより等の作成	献立表の配布や今日の給食を掲示することで、保護者と児童が食についての会話や興味を持つ機会となるように実施します。	保育課
	献立内容や栄養価等、食に関する情報を提供します。	学校給食課
食育事業	栄養教諭の派遣要請があった小中学校に対し、児童・生徒を対象とした栄養に関する授業を実施します。	指導課 学校給食課

### 【評価指標】

評価項目	現状値 (R5)	目標値	データ	
食育に「とても関心がある」「まあまあ関心がある」人の割合	20歳以上	54.8%	65.0% 増加	市民健康意識調査
毎日朝食を食べている人の割合	小学生	88.0%	90.0% 増加	市民健康意識調査
	中学生	79.2%	85.0% 増加	
	青年期	49.0%	60.0% 増加	
野菜をほとんど食べない人の割合【再掲】	小中学生	14.3%	12.0% 減少	市民健康意識調査
野菜料理を1日「1～2皿食べる」「ほとんど食べない」人の割合【再掲】	20歳以上	64.1%	60.0% 減少	市民健康意識調査
主食・主菜・副菜を揃え、バランスよく食べる人の割合【再掲】	20歳以上	50.8%	55.0% 増加	市民健康意識調査
普段の食事で「食塩を控えること」に気をつけている人の割合【再掲】	20歳以上	71.1%	75.0% 増加	市民健康意識調査



## 市民が取り組むこと

すべての  
ライフステージ

- ・ 食事を楽しみましょう。
- ・ 生活リズムを整え、毎日朝食を食べましょう。
- ・ 主食・主菜・副菜の3つを揃え食事のバランスに気をつけましょう。
- ・ 自炊のほか、スーパーマーケットやコンビニエンスストア等のお惣菜等も活用して、栄養バランスに配慮したメニューを選びましょう。
- ・ 毎回の食事に野菜を意識して取り入れましょう。
- ・ 薄味を心がけ、減塩しましょう。

### ▼食生活改善推進員地区組織活動（調理実習）



▲郷土料理（けんちん汁）

## (2) 持続可能な食を支える食育の推進

### 【目標】

- 食品の安全性や栄養素に関する情報を活用します
- 地産地消に取り組み、食に関わる人へ感謝します
- 郷土料理、季節の行事食を次世代へ伝えます

### 【現状】

- ・ 『地産地消』という言葉の認知度は、高校生が82.4%と高く、成人期は67.3%となっています。
- ・ 古河市食生活改善推進員の会員数は38人、令和5年度の1人あたりの年間活動回数は14.3回となっています。
- ・ 減塩対策のひとつとして「いばらき美味しおスタイル指定店」（県事業）に指定された店舗等の数は、市内29店舗登録されており、年々増加傾向にあります。

### 【課題】

- ・ 地産地消を進めることにより、消費者にとっては「顔が見える」関係で生産状況が確かめられ、新鮮で安全な農産物を入手できることにつながるとともに、流通にかかる環境負荷の少ない仕組みになるため、継続的な普及啓発をしていく必要があります。
- ・ 食生活が自然の恩恵の上に成り立ち、食に関わる人（生産者・流通者・製造者・消費者）に支えられていることを理解し、感謝の念を深めることができる環境づくりを進めていく必要があります。
- ・ 地域で食育に関する取組や活動を行っている食生活改善推進員の養成や食育活動を通じて、食文化に関する市民の関心と理解を深めるなどにより、伝統的な食文化の継承を推進していく必要があります。

## 具体的な取組



### 主な市の取組

事業名	内容	担当課
食生活改善推進員 地区組織活動【再掲】	減塩による高血圧症等の予防啓発をはじめ、郷土食のレシピ配布等、生活習慣病予防や食育・地産地消の普及啓発を実施します。	健康づくり課
お手軽おせちクッキング (食改事業)	健康づくりや食育推進事業の一環として、郷土料理や伝統食材等への理解を促し、食文化継承のための講習会を実施します。	健康づくり課
食文化伝承事業 (県食改事業)	郷土料理や行事食の普及啓発のため、若い世代を対象とした講習会等を実施します。	健康づくり課
地産地消の推進	農業者団体(JA)等と連携を深め、地元の野菜や加工食品の食材活用を図ることで児童・生徒の地元の農業・食品加工業への理解促進を図ります。	学校給食課 農政課
教育・保育施設等での 食育の推進	保育所保育指針や教育保育要領に基づく「食育計画」の実践を進めます。	保育課
市民農園	農園作業を通じて、健康増進や生きがいづくりに繋がります。	農政課
いばらき美味しお Day (県事業)の推進【再掲】	茨城県が生活習慣病の予防を推進するため制定した減塩の日「いばらき美味しお Day」を周知啓発していきます。	健康づくり課

### 【 評価指標 】

評価項目	現状値 (R5)	目標値		データ
食生活改善推進員1人あたりの年間活動回数【再掲】	14.3回	17回	増加	古河市食生活改善推進協議会実績
「いばらき美味しおスタイル指定店」(県事業)として指定された店舗等の数【再掲】	29店舗	40店舗	増加	茨城県実績



## 市民が取り組むこと

すべての  
ライフステージ

- ・ 古河市産の農産物を取り入れた献立を考えましょう。
- ・ 食品表示や食の安全性に関して正しい知識を持ち、適切な食の選択ができるようにしましょう。
- ・ 食材は計画的に買い物をし、料理は食べきるように心がけましょう。
- ・ 食物を育てる環境や、それを取り巻く自然とふれ合いましょう。
- ・ 家庭菜園や食に関するイベント、農業体験に参加しましょう。
- ・ 地域の特産物や郷土料理、行事食に親しみましょう。
- ・ 関係団体は、食の安全に関する情報を住民へ積極的に周知し、知識の普及を図りましょう。

## 健康づくりに関する資料

### 合い言葉は「おいしい」～食育スローガンの活用～

食育スローガン「おいしい」は、食育を実践するためには何から始めればよいのか、基本となるものを示した本県独自の合い言葉です。食育とは難しいことではなく、普段の生活の中で実践できるものです。

毎月19日の「食育の日」は、食育スローガンをチェックしてみましょう。

合い言葉は

お

い

し

い

な



#### お おはよう、ごはんを食べましょう

朝食を食べるには、早寝早起きが必要になるなど、生活習慣改善の大きなカギとなります。朝食を食べることや、1日3食規則正しく食べることで、生活リズムを整えましょう。



#### い いただきます、ごちそうさまをいましょう

命をもらった動植物、食に関わる方々や料理をしてくれる方々の活動があって、私たちは食べ物をいただいています。食べ物を大事にする気持ちや、作ってくれてありがたいの気持ちを表しましょう。



#### し しっかり野菜を食べましょう

不足しがちな野菜をしっかり食べましょう。毎日の食事にあと一品野菜のおかずを足すと栄養バランスが整います。



#### い いばらきの食べ物を味わいましょう

地域の日常生活や伝統行事等と結びついた食材や料理、食文化は私たちの誇りです。いばらきの豊かな食を味わう機会を大切にし、食に関する技術や文化を学びましょう。



#### な なかよくみんなで食事を楽しみましょう

家族や友人と一緒に食卓を囲み、コミュニケーションをとりながら食事を楽しみましょう。

出典元：第4次健康いばらき 21 プラン

## 健康づくりに関する資料

### 茨城県による減塩への取組

#### 〈減塩の日「いばらき<sup>おい</sup>美味しお Day」〉

茨城県では、県民の生活習慣病の予防を推進するため、毎月20日を減塩の日「いばらき<sup>おい</sup>美味しお Day」として制定し、その日を中心に減塩啓発活動を行うことなどにより、県民の減塩の取組を推進しています。

#### ○減塩の日「いばらき<sup>おい</sup>美味しお Day」とは

「減塩料理はヘルシーだけれども少しものたりない」といった印象の払拭を図るとともに、減塩料理であっても美味しくできるという意味を込めて「いばらき<sup>おい</sup>美味しお Day」としました。20 = 40（しお）×1/2（半分）の語呂合わせです。

#### 茨城県による「いばらき<sup>おい</sup>美味しお Day」に併せた取組内容

- ・ 県内スーパーや公共機関、医療機関における減塩の日のポスター等の掲示
- ・ 県内スーパーのチラシ等による広報及び減塩商品を使用したメニューの紹介
- ・ 県内スーパーにおいて減塩特設コーナーの設置や減塩商品のポップの表示
- ・ 県庁生協カフェテリアひばりにおける減塩メニューの提供

#### 〈いばらき<sup>おい</sup>美味しおスタイル指定店〉

美味しく減塩に取り組めるよう「いばらき<sup>おい</sup>美味しおスタイル」という「減塩メニュー」が選べるお店を増やす取組を推進しています。

#### 【指定の基準】

1食当たりの食塩相当量が3g以下の献立（適塩メニュー）が1品以上あること。

※指定店には減塩シンボルマークや指定証、のぼり旗を用意しています。



参考：茨城県提供資料・ホームページより引用



# 第6章

## 母子保健計画

(成育医療等基本方針に基づく計画)

# 母子保健計画

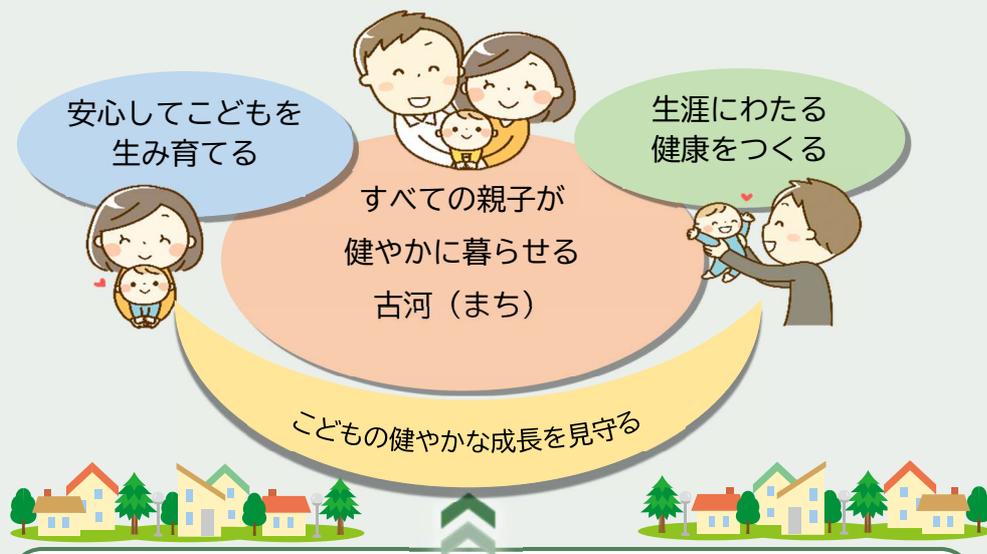
## (成育医療等基本方針に基づく計画)

### 1 基本理念

成育過程にある子どもと保護者を取り巻く環境が大きく変化している中で、医療、保健、教育、福祉などの関係分野が連携し、妊娠・出産期、乳幼児期、学齢期、思春期における切れ目のない支援を進め、『すべての親子が健やかに暮らせる古河(まち)』を目指します。

#### 基本理念

「すべての親子が健やかに暮らせる古河<sup>まち</sup>」



- (1) 妊娠期からの包括的かつ切れ目のない支援の充実
- (2) 生まれてからおとなになるまでの成長過程に沿った保健対策
- (3) 互いに支え合い、ともに育つ環境・地域づくり

核家族化が進み少子化や地域のつながりが希薄になるなど、妊産婦や子どもを取り巻く環境が大きく変化する中で、子育てに関する切れ目のないサービス提供や支援が重要となっています。

子どもを望む人が安定した気持ちで妊娠期間を過ごし、安心して子育てできること、また、母子保健は生涯を通じた健康づくりの出発点となり、一人ひとりの豊かな人生を創る基盤となります。そして、子どもの健やかな育ちのために、親子を基本に、家族・地域等の周囲を取り巻く人との温かなつながりを築き、互いに支えあえることが必要です。

## 2 基本方針

### (1) 妊娠期からの包括的かつ切れ目のない支援の充実

妊娠期からの切れ目のない相談支援や関係機関との連携により、安心して子どもを生み育てることができるよう支援します。

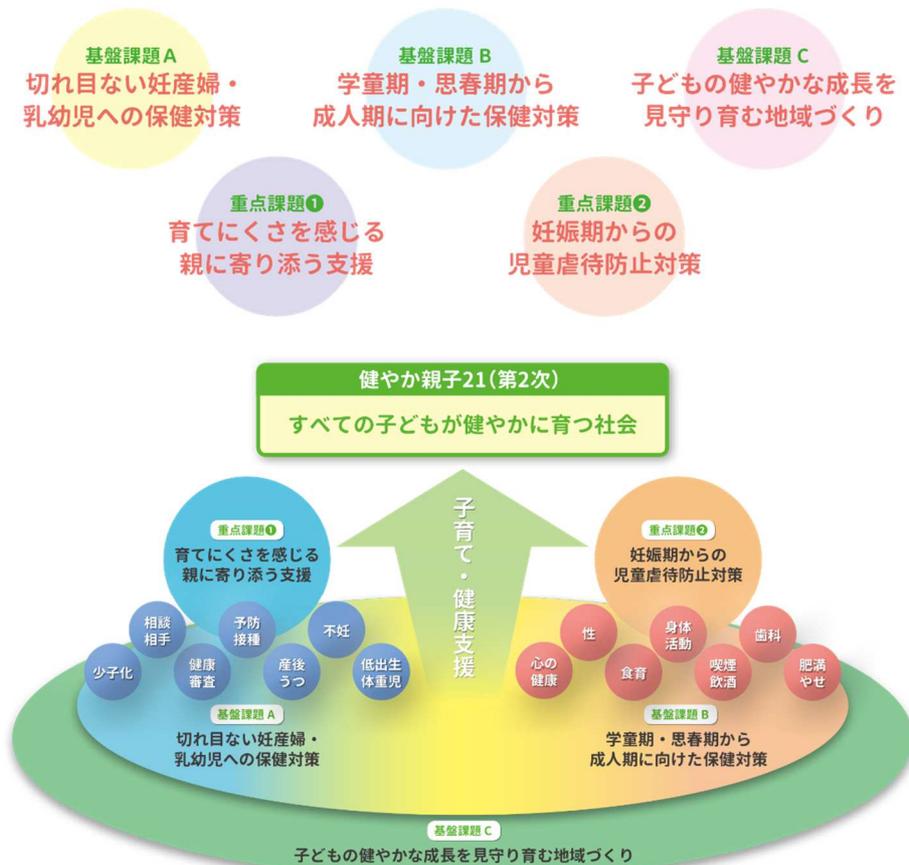
### (2) 生まれてからおとなになるまでの成長過程に沿った保健対策

こどもの成長過程に合わせた健康診査等を実施することで、健康的な生活習慣を身につけ、次世代の健康につながる保健対策を実施します。

### (3) 互いに支えあい、ともに育つ環境・地域づくり

こどもの健やかな成長を見守り、子育て世代の親を孤立させないように支えていく地域づくりを目指します。

本計画は国が定める「成育医療等基本方針」の指針である『すべてのこどもが健やかに育つ社会』の実現に向け、また「健やか親子21（第2次）」で示されている課題（※以下のイメージ図を参照）を基に、古河市における基本方針を3つの柱に整理し示します。



●「健やか親子21（第2次）」 資料：こども家庭庁ホームページより

### 3 施策

#### (1) 妊娠期からの包括的かつ切れ目のない支援の充実

##### 【目標】

- 妊娠期から必要な情報や支援等を活用し、安心して過ごすことができる

##### 【現状】

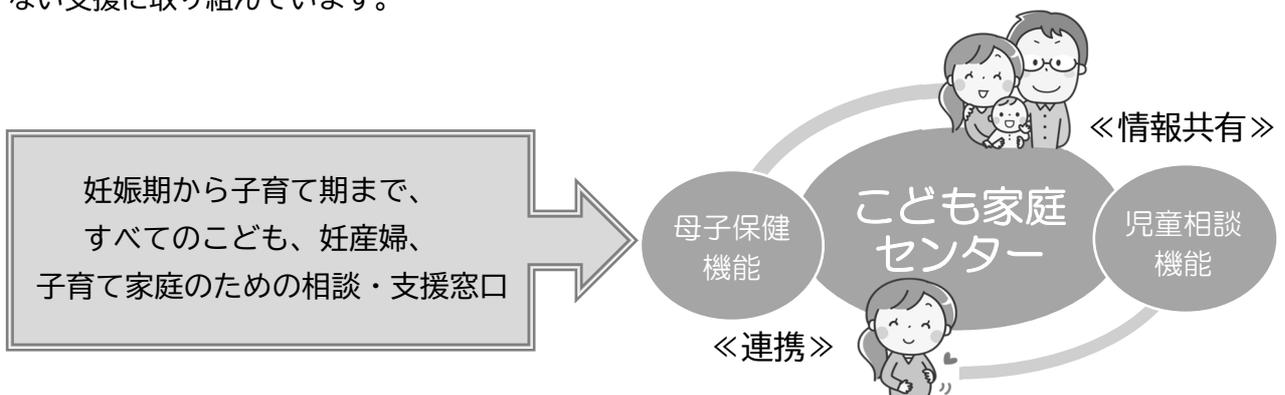
- ・ 出生数は平成30年に909人でしたが、令和4年は768人であり、年々減少しています。
- ・ 産後1か月のエジンバラ産後うつ病質問票（EPDS）の結果、9点以上の人の割合は令和元年度に6.1%でしたが、令和5年度は9.6%であり、増加しています。
- ・ 乳幼児期のこどもを育てる保護者における育児の悩みなどの相談相手は、「配偶者」が81.3%と高く、次いで「親」が73.1%、「友人・知人」が61.3%となっています。相談相手が「いない」と答えた人は2.1%います。（市民健康意識調査より）

##### 【課題】

- ・ 妊娠期からの相談しやすい関係づくりと、妊娠・出産・子育てにおける正しい情報提供が必要です。
- ・ 悩みを抱える保護者等を早期に発見し相談支援につなげるため、関係機関の連携強化を推進することが必要です。

##### ● 『こども家庭センター』について

これまで古河福祉の森会館内に「母子健康包括支援センター（母子保健）」と「子ども家庭総合支援拠点（児童福祉）」があり、妊産婦や乳幼児、子育てや親子関係の悩み、女性相談等に対応していましたが、児童福祉法の一部改正に伴い、令和6年4月から母子保健機能と児童福祉機能を一体的に実施する「こども家庭センター」になりました。母子保健と児童福祉の連携を強化し、切れ目のない支援に取り組んでいます。



## 具体的な取組



### 主な市の取組

事業名	内容	担当課
不妊治療費助成・ 不育症治療費助成事業	保険適用外の検査や治療費の一部を助成します。	子育て包括支援課
母子健康手帳交付	妊娠・出産及び育児に関する母子の健康記録である手帳を交付し、母子保健の正しい知識を周知します。	子育て包括支援課
出産・子育て応援事業	専門職の面談や継続的な情報発信等による伴走型相談支援と、経済的支援を一体的に実施します。	子育て包括支援課
養育支援訪問事業	親子の心身の状況・養育環境等の把握をし、適切なサービス提供につなげます。	子育て包括支援課
子育て応援アプリ こがすく	保護者が必要な育児情報等を得られるように、電子母子手帳機能をはじめ、予防接種状況の記録やメール配信・プッシュ配信を行います。	子育て包括支援課
妊娠・子育て相談 いちごのわ	安心して育児ができるための支援と乳幼児の健やかな発育・発達を促すための育児相談を行います。	子育て包括支援課
パパママクラス【再掲】	夫婦で子育てをするための専門講師による講話や、赤ちゃんの沐浴実習等を行います。	子育て包括支援課
産前産後サポート事業 ほっとママカフェ	育児不安や悩み、孤立感のある妊産婦に対し、専門職が相談支援を行い、参加者同士の交流を持つことで精神的な安定を図ります。	子育て包括支援課
乳児家庭全戸訪問事業	育児に関する相談、子育て支援に関する情報提供のほか、親子の心身の状況を把握し、必要な支援や相談を行います。	子育て包括支援課
産後ケア事業	医療機関での宿泊や助産師による居宅への訪問で、母子の心身のケアや育児サポートを実施し、負担の軽減を図ります。	子育て包括支援課
5か月児相談	健全な発育・発達の確認とともに、育児相談および指導を通して、親子の愛着形成を促します。	子育て包括支援課
親子教室	保育士による親子遊びを中心に言語・運動・生活に関する育児支援を行い、必要に応じ、心理相談員による発達の相談を行います。	子育て包括支援課
発達相談	発達の遅れや偏りが見られる乳幼児に対して、専門スタッフによる相談、育児支援を行います。	子育て包括支援課
5歳児スマイル親子相談会	年中児とその保護者を対象に、育児と就学についての講話、個別相談を実施します。	子育て包括支援課
児童虐待防止啓発事業	虐待の防止と早期発見に対する意識を高め、地域全体で子どもを見守る体制の整備を図ります。	子育て包括支援課

## 【 評価指標 】

評価項目		現状値 (R5)	目標値		データ
妊娠 11 週以内での妊娠届出の割合		94.3%	95.0%	増加	令和 5 年度市子育て包括支援課実績
妊娠・出産について満足している者の割合		91.4%	93.0%	増加	令和 5 年度市子育て包括支援課実績
産後 1 か月時点での産後うつハイリスク者 (EPDS : 9 点以上) の割合		9.6%	9.3%	減少	令和 5 年度市子育て包括支援課実績
乳児家庭全戸訪問実施率		98.7%	99.0%	増加	令和 5 年度市子育て包括支援課実績
ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母の割合	5 か月児相談	87.0%	90.0%	増加	令和 5 年度市子育て包括支援課実績
体罰や暴言、ネグレクト等によらない子育てをしている親の割合	幼児健康診査	78.9%	80.0%	増加	令和 5 年度市子育て包括支援課実績
育てにくさを感じたときに対処できる親の割合	幼児健康診査	76.5%	80.0%	増加	令和 5 年度市子育て包括支援課実績



## 市民が取り組むこと

- ・ 妊娠・出産・子育てに関する情報を母子健康手帳や子育て応援アプリ等を活用して入手し、知識を深めましょう。
- ・ 子育てに関する教室やサービス等を活用しましょう。
- ・ 妊娠期から夫婦や家族のコミュニケーションを大切にして、協力して子育てをしましょう。
- ・ 一人で悩まず周りの人に相談し、必要に応じて専門的な窓口にご相談しましょう。

### ▼母子健康手帳交付時の配布資料



▲母子健康手帳交付時の面談

## (2) 生まれてからおとなになるまでの成長過程に沿った保健対策

### 【目標】

- こどもが自分の心と身体を大切に、健康的な生活習慣を身につけることができる

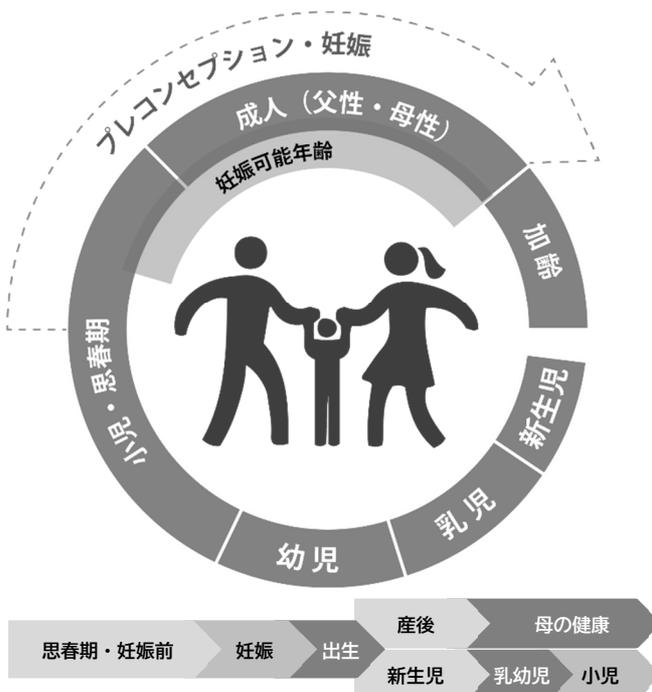
### 【現状】

- ・ 乳幼児健康診査受診率は、平均して90%以上の受診率を維持しています。
- ・ 1日3食食べている人の割合は、小学生で93.4%、中学生では81.0%、高校生では76.9%となっています。(市民健康意識調査より)
- ・ 乳幼児期のこどもを育てる保護者のうち「プレコンセプションケア」について「言葉も意味も知らない」の割合が96.3%となっています。(市民健康意識調査より)

### 【課題】

- ・ 生涯にわたる健康な心と身体づくりには、乳幼児期から、規則正しい生活リズムや食生活を身につけられるよう支援することが必要です。
- ・ 学齢期・思春期における健康づくりには、保健医療の関係者だけでなく、教育機関と連携をしていくことが必要です。

生涯のうちのプレコンセプションケアの位置づけ



#### ●プレコンセプションケアが大切な理由

『人生100年時代に備えて』  
健康は年を取ってから  
気を付けるものではありません。  
子どもを持つ・持たないにかかわらず、  
健康的な生活を積み重ねることで、  
生涯にわたる質の高い  
自分らしい人生につながります。

資料:国立成育医療研究センターホームページより

## 具体的な取組



### 主な市の取組

事業名	内容	担当課
妊産婦委託健康診査	妊産婦が健康保持・増進を図るために実施する健康診査において、経済的な負担を軽減するためにその費用を一部助成します。	子育て包括支援課
新生児聴覚検査費助成事業	早期に聴覚の異常を発見し適切な支援を行うとともに、経済的な負担を軽減するために費用の一部を助成します。	子育て包括支援課
乳児委託健康診査	乳児の健康保持・増進を図るために実施する健康診査において、経済的な負担を軽減するために、その費用を一部助成します。	子育て包括支援課
1歳6か月児健康診査	発育発達状況を確認し、疾病の早期発見と適切な指導を行います。	子育て包括支援課
3歳児健康診査	発育発達状況を確認し、疾病の早期発見と適切な指導を行います。	子育て包括支援課
学校保健委員会	学校医・学校歯科医・学校薬剤師の協力を得ながら、学校における健康に関する問題を検討し、保健安全活動を推進します。	教育総務課
小中学校健康診断	健康診断を行い、疾病の早期発見・早期治療につなげます。	教育総務課
定期予防接種	感染症の予防や重症化、社会へのまん延を防ぐために予防接種法に基づき、安全で有効な予防接種を実施します。	健康づくり課
小児任意予防接種助成	予防接種による経済的負担を軽減し、感染症の予防や重症化、社会へのまん延を防ぐため予防接種費用の一部を助成します。	健康づくり課
禁煙・受動喫煙防止対策【再掲】	特定健診や妊娠届出時等のほか、世界禁煙デーにあわせたキャンペンブースの設置、ホームページ等の様々な媒体を通して喫煙や受動喫煙による健康への影響等の周知や正しい知識の普及啓発を行います。	健康づくり課
歯科検診の推進【再掲】	1歳6か月児・3歳児健康診査において、歯科検診を実施し歯と口腔の状態確認のほか、むし歯予防や口腔機能の発達等について正しい知識の普及啓発を行います。	子育て包括支援課
	学校歯科医による歯科検診、養護教諭等による健康相談・歯科保健指導等を実施します。	教育総務課
歯と口の健康に関するキャンペーン【再掲】	ホームページやLINE等による情報発信のほか、歯と口の健康週間にあわせてキャンペンブースを設置し、ライフステージに合わせた正しい歯みがきやフッ化物応用、定期的な歯科検診の受診の必要性等、知識の普及啓発を行います。	健康づくり課 子育て包括支援課 高齢介護課
思春期教育 いのちの教育	中学生を対象に、いのちの大切さや自分と向き合い将来を考える機会となる講話や赤ちゃん人形の抱っこ体験等を行います。	子育て包括支援課

## 【 評価指標 】

評価項目		現状値 (R5)	目標値		データ
妊娠中に喫煙をしている人の割合 【再掲】		2.2%	0.0%	減少	令和5年度市子育て包括支援課実績
妊娠中のパートナーの喫煙率		評価 未実施	R6値 より減少	減少	令和5年度市子育て包括支援課実績
妊娠中に飲酒をしている人の割合 【再掲】		0.4%	0.0%	減少	令和5年度市子育て包括支援課実績
1歳6か月児・3歳児健康診査受診率		99.3%	99.3%	維持	令和5年度市子育て包括支援課実績
仕上げみがきをする 割合	1歳6か月児 健康診査	70.7%	72.0%	増加	令和5年度市子育て包括支援課実績
むし歯がない3歳児の 割合【再掲】	3歳児 健康診査	88.6%	89.0%	増加	令和5年度市子育て包括支援課実績
毎日朝食を食べている 人の割合【再掲】	小学生	88.0%	90.0%	増加	市民健康意識調査
中学生におけるやせの割合		3.1%	2.8%	減少	令和5年度市教育総務課実績
中学生における肥満の割合		13.9%	12.5%	減少	令和5年度市教育総務課実績



## 市民が取り組むこと

- ・ 各ライフステージに応じた健康診査を受けましょう。
- ・ 親子でコミュニケーションをはかり、規則正しい生活習慣を身につけましょう。
- ・ こどもが自分自身の健康について考える機会をつくりましょう。
- ・ こころや身体の悩みを感じたら、一人で悩まず、早めに相談しましょう。
- ・ 健康や性について正しい知識を身につけましょう。
- ・ 飲酒や喫煙、薬物等の影響について学び、自分を大切にされた行動を取りましょう。



▲赤ちゃん訪問(乳児家庭全戸訪問事業)

### (3) 互いに支えあい、ともに育つ環境・地域づくり

#### 【目標】

- 地域で見守られ、親子が安心して笑顔で過ごすことができる

#### 【現状】

- ・ 一世帯当たりの人員は、令和元年は2.31人ですが、令和5年は2.18人であり、年々減少しています。
- ・ 乳幼児期のこどもを育てる保護者のうち、子育てに不安や悩みがある人は、77.9%となっています。(市民健康意識調査より)

#### 【課題】

- ・ 社会全体でこどもの健やかな成長を見守り、子育て世代の親を孤立させないよう支えていく地域づくりが必要です。

#### 具体的な取組



#### 主な市の取組

事業名	内容	担当課
健康づくり協力員事業【再掲】	市民と行政との連携を図り、健康づくりを推進します。	子育て包括支援課
子育て広場管理事業	子育てに関する情報提供、相談および親子同士の交流・遊びの場の提供を行います。	こども政策課
地域子育て支援拠点事業	乳幼児及び保護者の交流の場として、子育て等に関する相談、情報の提供、子育て支援に関する講習活動を実施します。	こども政策課
一時預かり事業	家庭において保育を受けることが一時的に困難となった乳幼児への保育を、保育所等において実施します。	保育課
ファミリー・サポート・センター運営事業	「子育てをお手伝いしたい人」と「子育ての手助けをして欲しい人」が、お互いに助け合って活動する相互援助活動を支援します。	こども政策課
家庭教育推進事業	親学習プログラムを活用し、親同士が交流を図るとともに、人権問題、メディアとのかかわり方等について学習する機会を提供します。	生涯学習課
ブックスタート事業	5か月児相談時に、ボランティアによる絵本の読み聞かせを実施した後、赤ちゃんとのふれあいのきっかけづくりとなるように絵本などを入れたブックスタートパックをプレゼントします。	社会教育施設課

## 【 評価指標 】

評価項目		現状値 (R5)	目標値		データ
妊娠中、仕事を続けることに対して職場から配慮をされたと思う母親の割合	5か月児相談	85.2%	88.0%	増加	令和5年度市子育て包括支援課実績
マタニティマークを妊娠中に使用したことがある母親の割合	5か月児相談	86.0%	88.0%	増加	令和5年度市子育て包括支援課実績
母と父（パートナー）が協力し合って家事・育児をしている割合	幼児健康診査	評価 未実施	R6値 より増加	増加	令和5年度市子育て包括支援課実績
地域の子育てサークルや子育て支援機関（一時預かり保育や子育て支援センター等）を知っている割合	1歳6か月児健康診査	評価 未実施	R6値 より増加	増加	令和5年度市子育て包括支援課実績



## 市民が取り組むこと

- ・ 地域の子育てサークルや子育て支援機関を利用しましょう。
- ・ 地域のこどもの成長に関心を持ち、助け合いましょう。
- ・ 妊娠中の人や子育て中の人を温かく見守りましょう。



▲5か月児相談(身体計測)の様子

## ▼5か月児相談会場での 離乳食に関する展示





# 第7章

## 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作り守る」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。

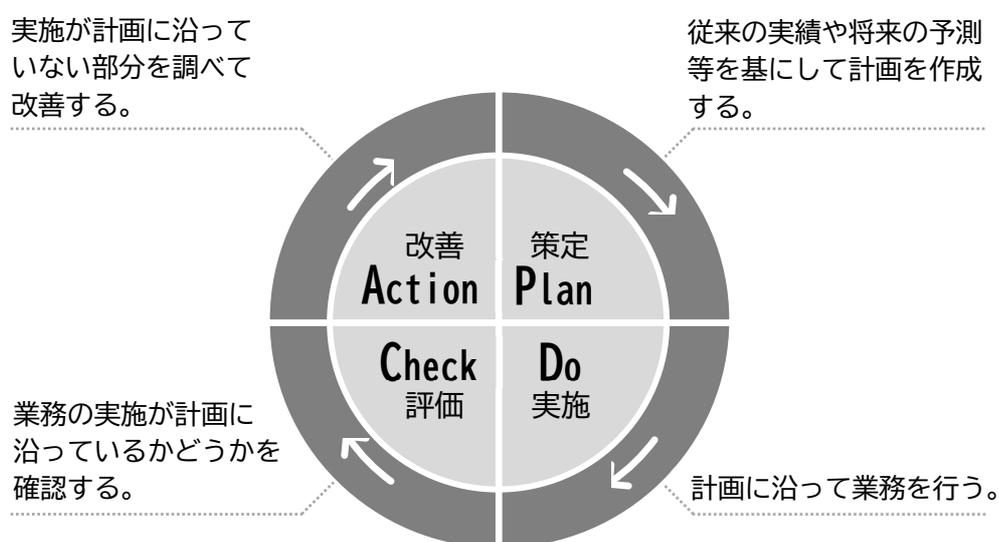
## 2 計画の進行管理

この計画の評価については、P D C A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。

P D C A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、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」と覚る傾向がみられる。
- ・『どんなことでつらいと覚るか』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、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、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行く」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感じることがあるか』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	HIV(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) <sup>2</sup> } × 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も、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 <sup>2</sup> 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ってない状態。
	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	<p>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。</p> $\text{ローレル指数} = \{ \text{体重(kg)} \div \text{身長(cm)}^3 \} \times 10^7$ <p>【判定】</p> <p>やせ・やせ気味：115 未満</p> <p>普通：115 以上 145 未満</p> <p>肥満・肥満気味：145 以上</p>
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	BMI	<p>“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。</p> <p><math>BMI = \text{体重(kg)} \div \text{身長(m)} \div \text{身長(m)}</math></p> <p>【判定】日本肥満学会基準</p> <p>やせ・やせ気味：18.5 kg/m<sup>2</sup>未満</p> <p>標準(普通体重)：18.5 kg/m<sup>2</sup>以上 25.0 kg/m<sup>2</sup>未満</p> <p>肥満・肥満気味：25.0 kg/m<sup>2</sup>以上</p>
	LGBTQ	セクシャル・マイノリティ（性的少数者）を表す総称の1つ。



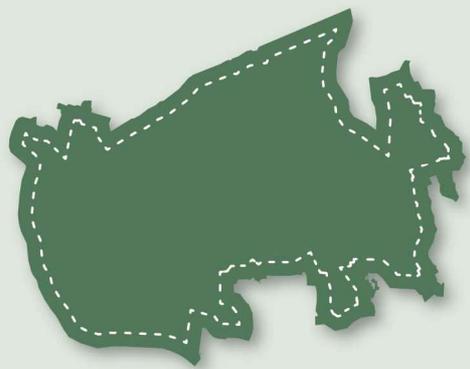
## 第4次古河市健康づくり基本計画

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