

# 第2次結城市健康増進計画

〈後期計画〉

令和6年度～令和9年度



～ 心と体が調和して元気いっぱい健康のまち ～

## 健康のまち ゆうき

けん

健康寿命を伸ばすため、生活習慣を改善します

こ

子どもが健やかに成長し、のびのび子育て楽しめます

う

運動と歯・口腔ケアに励みます

ゆうき

ゆうきの農産物を取り入れた、日本型食生活を実践します

き

気分転換、こころの健康を保つため、ひとりで悩まず相談します



令和6年3月

結 城 市



## はじめに

生涯にわたり、心身ともに健康で充実した生活を送るということは、市民全ての願いであります。

本市では、第6次結城市総合計画に掲げる5つの基本方針の1つであります「みんなで支え合い 安心して暮らせる地域福祉を目指そう」を実現するため、平成30年度からの10年間の健康増進施策の指針となる「第2次結城市健康増進計画」を策定し推進してまいりました。

この計画では、「心と体が調和して元気いっぱい健康のまち」を基本理念とし実現するための様々な取り組みを進めてまいりました。

本計画は、令和5年度に、計画の中間期間として、前期の取組状況を評価し、近年の潮流や健康課題の変化などを踏まえ、令和6年度からの新たな結城市の健康づくりの指針として、後期計画を策定しました。

後期計画では、特に、心身の健康を保つ観点からも生涯を通じた「歯・口腔の健康づくり」を充実させ、より一層進めてまいります。さらに、ライフステージに応じたアプローチとして、特に働く世代への「次世代の健康づくり」を強化してまいります。今後も市民一人ひとりが健康に関心を持ち、健康づくりに取り組みやすいよう、健康を支える環境を整備するとともに、関係機関などと連携しながら総合的に推進してまいります。

最後になりましたが、後期計画策定にあたり、様々な視点からご審議いただきました結城市健康づくり推進協議会委員の皆さまをはじめ、結城市健康意識調査にご協力いただきました市民の皆さまに心より感謝申し上げます。



令和6年3月

結城市長 小林 栄



## 第2次結城市健康増進計画後期計画

### 《目次》

第1章 結城市健康増進計画後期計画策定にあたって .....	1
1 計画策定の経緯 .....	1
2 計画の位置づけ .....	2
3 SDGsに対応した計画推進 .....	3
4 計画の期間 .....	4
5 計画の策定体制 .....	4
第2章 結城市健康増進計画後期計画の基本的な考え .....	6
1 基本理念 .....	6
2 5つの基本方針 .....	10
3 計画の目標 .....	12
4 計画の体系 .....	16
第3章 健康をとりまく現状 .....	18
1 人口の推移 .....	18
2 死亡の状況 .....	20
3 受療の状況 .....	23
4 医療費・介護給付費の状況 .....	24
5 疾病予防の状況 .....	26
6 食生活の状況 .....	32
7 歯科口腔保健の状況 .....	35
8 母子保健の状況 .....	37
9 高齢者の状況 .....	42
第4章 中間評価と課題 .....	46
1 中間評価 .....	46
2 評価と課題 .....	48
第5章 具体的な施策の展開 .....	55
1 生活習慣病の早期発見、発症予防と重症化予防 .....	55
2 生活習慣を改善し健康保持・増進 .....	66
3 生涯にわたる健康づくりの推進 .....	96
4 生涯にわたる食育の推進 .....	109
5 健康を支え守るための社会環境の整備 .....	116

第6章 計画の推進 .....	121
1 計画の推進体制 .....	121
2 計画の進行管理 .....	123
資料編 .....	124
1 健康増進計画評価指標 .....	124
2 結城市健康づくり推進協議会設置要項 .....	128
3 健康づくり推進協議会名簿 .....	130
4 計画策定の経緯 .....	131
5 用語集 .....	132

## 第1章 結城市健康増進計画後期計画策定にあたって

### 1 計画策定の経緯

我が国では、急速な高齢化が進む中、悪性新生物（がん）・心疾患・脳血管疾患・糖尿病・歯周病等に代表される生活習慣病の割合が増加しており、生活習慣病予防や重症化予防、社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上などにより、健康寿命の更なる延伸や生活の質（QOL）の向上を実現するための取り組みが一層求められています。

このような状況の中、健康増進を図るための取り組みとして、国においては、令和6年度から「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」「個人の行動と健康状態の改善」等を健康増進の推進に関する基本的な方向として掲げた「健康日本21（第3次）」を策定しています。

「健康日本21（第3次）」は、「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」をビジョンとし「誰一人取り残さない健康づくり」と「より実効性をもつ取組」を重点に置き、国民の健康づくりを推進するとしています。

茨城県においては、平成30年度に「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」を主目標とした、「第3次健康いばらき21プラン」を策定し、食育の分野については、「第3次健康いばらき21プラン」の第6章に「食育の推進」として位置付けています。

本市においては、「第2次結城市健康増進計画（以下、現計画という。）」を平成30年度に作成し、「健康日本21計画（第2次）」と同様の分野で健康づくり施策を推進し、健康関連事業の推進や関係機関、団体、地域との連携を強化し取り組んできました。

令和2年からは新型コロナウイルス感染症の影響を、家庭や学校、職場をはじめとするあらゆる生活環境の変化によるストレスや運動不足等、これまでの課題に加えて新たな健康に関する問題が課題となっています。

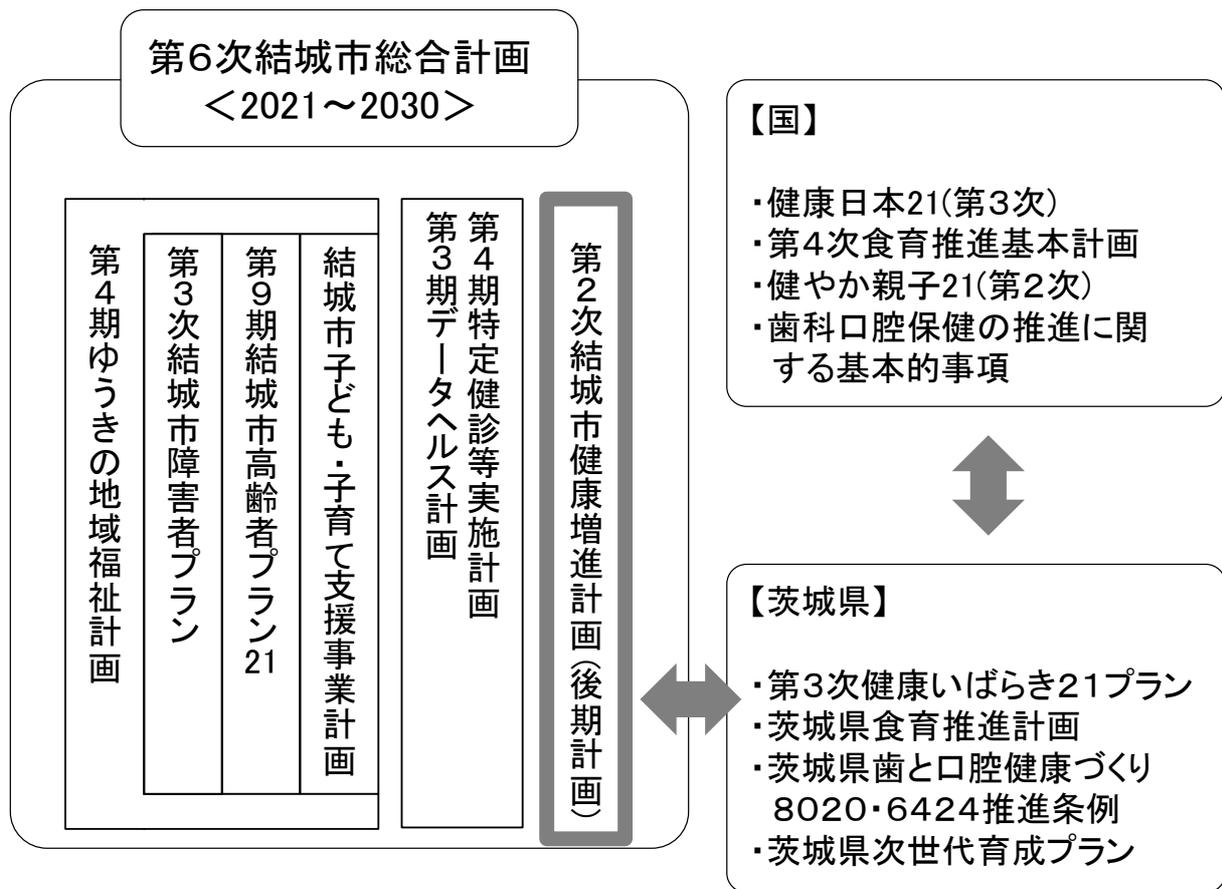
また、母子保健の分野において、安心して子どもを産み、健やかに育てるための家庭や社会の環境づくりの基礎となる少子化対策である「健やか親子21（第2次）」及び母子保健法の一部改正の趣旨を踏まえて、妊娠期から切れ目なく支援を提供するための施策を総合的に推進していきます。

本計画は、現計画の計画期間の中間見直し予定時期が令和4年度でしたが、健康日本21の延長に伴い、前期期間を令和5年度に延長し、これまでの取組及び目標に対する達成状況を評価するとともに、課題を整理し、令和6年度を初年度とする「第2次結城市健康増進計画（後期計画）」を策定して取組を充実、推進していきます。

## 2 計画の位置づけ

健康増進計画は、健康増進法第8条に基づく市町村健康増進計画であり、本市の市民の健康増進に関する計画です。

また、本計画は、食育基本法第18条に基づき策定された「結城市食育推進計画」、  
「健やか親子21(第2次)」及び母子保健法の一部改正に基づく「母子保健計画」及び  
歯科口腔保健の推進に関する法律第3条に基づく「歯科保健計画」の内容を併せた  
総合的な計画として策定します。



### 3 SDGsに対応した計画推進

SDGsとは、国連の定めたミレニアム開発目標（MDGs）の後継として、平成27年9月の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」による平成28年から令和12年までの国際目標です。

持続可能な世界を実現するための17の長期的なビジョン（ゴール）と、169の具体的な開発目標（ターゲット）で構成され、貧困の撲滅やジェンダーの平等をはじめ、地球上の誰一人取り残さない包摂的な社会をつくることを目標に掲げています。

本計画の推進においても、食育や健康づくり、福祉サービスの充実のほか、市内の関係各課と連携して健康格差の解消や市民協働の推進等、SDGsの考え方を取り入れたまちづくりに取り組んでいきます。

## SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



#### 4 計画の期間

本計画の計画期間は、令和6年度から令和9年度までの4年間であり、令和9年度に最終評価を行います。

また、法制度等の改正等があった場合は見直しを行い柔軟に対応することとします。

	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
第2次結城市健康増進計画 (後期計画)	計画策定	後期計画				第3次計画	

#### 5 計画の策定体制

##### (1) 結城市健康づくり推進協議会

結城市健康づくり推進協議会は、結城市健康づくり推進協議会設置要項に定められた機関で、医療・保健・福祉関係者や市民、学識経験者から構成されています。本計画の策定にあたり、結城市健康づくり推進協議会を開催し、計画内容の総合的な審議を行いました。

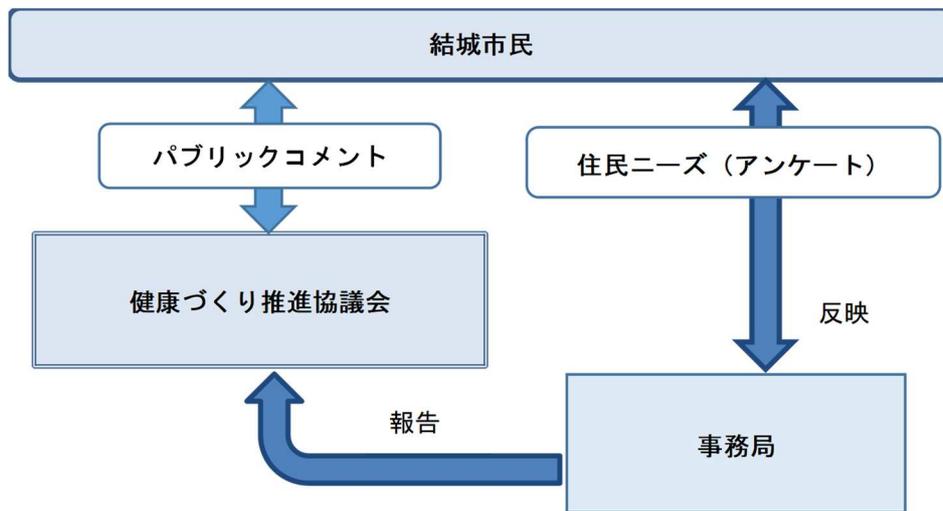
##### (2) 結城市健康意識調査の実施

第2次結城市健康増進計画に定められている5つの基本的事項に基づき、目標項目における達成状況を把握するため、幼児の保護者、小学生、中学生、高校生、20歳から50歳代、65歳以上の市民を対象とした健康づくりに関する意識調査（アンケート）を令和5年2月に実施しました。各調査の概要は以下のとおりです。

対象	対象者数	回収数	回収率	方法
①幼児の保護者	363人	278人	76.6%	保育園・幼稚園で配布・回収
②小学6年生	449人	419人	93.3%	小学校で配布・回収
③中学3年生	474人	417人	88.0%	中学校で配布・回収
④高校2年生	291人	265人	91.1%	高校で配布・回収
⑤20～50歳代の市民	1,000人	郵送 138人 Web 80人	21.8%	郵送配布・回収
⑥65歳以上の市民	500人	郵送 257人 Web 5人	52.4%	郵送配布・回収

### (3) パブリックコメントの実施

計画案に対して、令和6年2月15日（木）～2月29日（木）までパブリックコメントを実施し、広く市民からの意見を募集しました。



## 第2章 結城市健康増進計画後期計画の基本的な考え

### 1 基本理念

いつまでも健康であり続け、安心して心豊かな生涯を送りたいということは、多くの市民の願いです。「健康」は自分らしく生きていくための重要な要素であり、生きがいを持って社会に参加する上で、欠かせないものです。

この「健康」を守るため、「健康寿命の延伸」を根幹の考え方とし、市民一人一人の健康づくりを主体として、家庭や地域、学校、関係機関・団体等と市が相互に協力し合い、まち全体で健康づくりに取り組みやすい環境づくりを進めていく必要があります。

後期計画を策定するにあたり、社会背景として、少子化・高齢化がさらに進み、人口・生産年齢人口が減少し、独居世帯の増加が進みます。女性の社会進出、労働移動の円滑化、仕事と育児・介護との両立や様々な働き方の広まり、高齢者の就労拡大などを通じ社会の多様化がさらに進み、あらゆる分野でデジタルトランスフォーメーション（DX）が加速します。

また、次なる新興感染症も見据えた新しい生活様式への対応が必要であると予想されます。

健康日本 21（第3次）では、計画のビジョンとして「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」とし、①誰一人取り残さない健康づくりの展開（inclusion）、②より実効性をもつ取組の推進（implementation）を行うとしています。

上記のことから、本計画では、すべての市民が、性別、年齢、病気や障がいの有無にとらわれず、ライフステージに応じた健康づくりに取り組み、健康を維持増進することを目指すとともに、誰一人取り残さない健康づくりの展開、より実効性を持つ取組の推進を行います。

本計画の基本理念については、計画の継続性から、前期計画から踏襲し、生活の質を向上させ社会環境の改善を図り、「心と体が調和して元気いっぱい健康のまち」の実現を目指します。

心と体が調和して元気いっぱい健康のまち  
～共に支えあい健やかで心豊かに生活できる活力あるまちの実現～

【参考】健康寿命延伸プランについて

2019年に策定された「健康寿命延伸プラン」は、健康寿命の目標と、その目標を達成するための施策について定めたものです。2040年までに健康寿命を男女ともに2016年に比べて3年以上延伸し、75歳以上とすることを目指しています。

本市においても、健康寿命延伸プランの視点を取り入れ、後期計画を作成していきます。なお、本市が新たに取り入れる項目は以下のとおりです。

(健康寿命延伸プランより抜粋)

①妊娠前・妊産婦の健康づくり

- ・生涯を通じた健康づくりの推進に向けて、妊娠前・妊産婦の健康づくりの支援を行います。
- ・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（平成30年法律第104号）に基づき、施策を実施します。

②女性の健康づくり支援の包括的实施

女性の健康に関する情報を提供するためのウェブサイトの充実や、女性のライフステージを考慮した健康教育指導テキスト及び教育プログラムの作成、作成したテキスト・プログラムを活用した女性の健康を支援する立場にある専門職等に対する効果的な研修等の実施により、女性の健康の包括的支援に向けた取組を推進します。

③健診・検診受診勧奨

がん検診受診率を向上させるための取組も含め、今後のがん検診のあり方について検討し、科学的根拠に基づいたがん検診を推進します。

④医学的管理と運動プログラム等の一体的提供

年齢や性別等も勘案した適切な運動プログラム等を組み合わせ提供することが重要であり、運動施設での標準的プログラムの策定を行うとともに、インセンティブ措置を活用した医学的管理と運動プログラム等の一体的実施のための具体的方策について検討します。

⑤生活保護受給者への健康管理支援事業

医療保険におけるデータヘルスを参考に、福祉事務所がデータに基づき生活習慣病の発症予防や重症化予防等を推進するための「被保護者健康管理支援事業」を推進します。

⑥歯周病等の対策の強化

歯科健康診査推進事業において、効果的・効率的な歯科健診の実施方法の検討、歯科健診等の介入効果等の検証を行います。

⑦「通いの場」の更なる拡充

介護予防として、「通いの場」を大幅に拡充していくため、介護保険制度の保険者機能強化推進交付金を活用します。

⑧高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

高齢者の身体的、精神的及び社会的な特性（フレイル等）を踏まえ、保健事業と介護予防を効果的かつ効率的で、高齢者一人ひとりの状況に応じたきめ細かなものとするため、市における、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を推進します。

⑨「共生」・「予防」を柱とした認知症施策

通いの場の活用などの認知症予防に関する先進・優良事例を、全国の自治体から収集します。それらを活用し、事例集を作成するとともに、実践に向けたガイドラインを作成します。

健康寿命の延伸・健康格差の縮小

生活の質の向上

社会環境の改善

生活習慣病の早期発見、発症予防と重症化予防

がん	循環器疾患	糖尿病	慢性閉塞性肺疾患（COPD）	歯周疾患
健康管理				

生活習慣を改善し健康の保持・増進

栄 養  
食生活

身体活動  
運 動

喫 煙

休 養

飲 酒

歯・口腔の健康

生涯にわたる健康づくりの推進

こころの健康	次世代の健康
	働く世代の健康
	高齢者の健康

生涯にわたる食育の推進

家庭における食育の推進
学校・保育所等における食育の推進
食文化の継承活動の推進
地産地消、生産者と消費者の交流の促進

健康を支え守るための社会環境の整備

地域資源の整備

生活環境の整備

職場・学校環境の整備

地域住民の相互の支え合い

## 2 5つの基本方針

「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」のために、基本的な方向を（１）～（５）5つの基本方針を重点的に推進します。

### （１）生活習慣病の早期発見、発症予防と重症化予防

生活習慣病には、高血圧、糖尿病、脂質異常症などがありますが、食事や運動、ストレス、飲酒などの生活習慣が病気の発症や進行に深く関与します。生活習慣病は、自覚症状がないまま進行し、脳や心臓の血管にダメージを与え、その結果、脳卒中や心筋梗塞などの命に係わる病気を引き起こす可能性があります。

一方で、生活習慣病に罹患せずとも、日常生活に支障を来す状態となることもあります。ロコモティブシンドローム、やせ、メンタル面の不調等は生活習慣病が原因となる場合もありますが、そうでない場合も含め、これらを予防することが重要です。また、既になんかの疾患を抱えている人も含め、「誰一人取り残さない」健康づくりの観点から、生活習慣病の発症予防・重症化予防だけでなく健康づくりとして、生活習慣病に対する正しい知識の普及・啓発に取り組み、さらに生活習慣病の早期発見や重症化予防のために健康診査の受診率の向上、保健指導や各種健康教室の充実に努めます。

### （２）生活習慣を改善し健康の保持・増進

前期計画での6つの分野を見直し、基本要素6つの分野（栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康）の生活習慣及び個人をとりまく社会環境を改善し、市民が主体的に健康な身体づくりに取り組めるよう健康づくりを推進します。

### （３）生涯にわたる健康づくりの推進

社会がより多様化することや、人生100年時代が本格的に到来することを踏まえ、様々なライフステージ（乳幼児期、青壮年期、高齢期等の生涯における各段階）において心身の健康を享受できることがより重要であり、各ライフステージの「こころの健康」「次世代の健康」「働く世代の健康」「高齢者の健康」における健康づくりについて、引き続き取り組みを推進します。

### （４）生涯にわたる食育の推進

食育とは、生きる上での基本であり、知育、徳育、体育の基礎となるものです。

子どもから高齢者まで、さまざまな経験を通して、「食」に関する知識と選択力を習得し、健全な食生活習慣を実現できるよう家庭、学校、地域等と連携しながら食育を推進します。

#### (5) 健康を支え守るための社会環境の整備

健康づくりは、これまでは個人や家庭内での取り組みが中心となっていました  
が、より充実した健康づくりを実践するためには、家庭や地域、職場での積極的  
な健康づくりが必要となります。健康づくりを身近なものにするために、地域資  
源を整備し、地域での人と人のつながりを強化するとともに企業や関係機関と連  
携し、個人の健康を支え、守る環境づくりに努めます。

### 3 計画の目標

#### (1) 最終目標

##### ○健康寿命の延伸

健康寿命(健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間)の延伸を目指します。健康寿命の延伸に向け、総合目標として前期計画同様、「平均寿命の延伸」、「65歳以上の健康寿命の延伸」、「標準化死亡比の減少」、「糖尿病有病率の減少」を設定します。

また、アンケートからの市民意識として、「健康と思っている人の増加」、「健康に気を配っている人の増加」を設定します。

##### ○健康格差の縮小

地域や社会経済状況の違いにより集団間の健康状態の差(男女差、地域差、ライフステージ差)の縮小を目指します。健康格差の縮小に向け、総合目標として前期計画同様、「要介護認定率の男女差の縮小」、「特定健診受診率のライフステージ差の縮小」、「喫煙率のライフステージ差の縮小」、「小学生のむし歯所有率の地区差の縮小」を設定します。

また、アンケートからの市民意識として、「多量飲酒をする人の減少」、「運動習慣のある人の増加」、「地域とのつながりについて」を設定します。

#### (2) 総合目標

##### ○健康寿命の延伸

総合目標	現状値 (平成 22 年度)		→	中間値 (令和 2 年度)	→	目標値 (令和 9 年度)
平均寿命の延伸	男性	79.2 年	→	80.9 年	→	81.3 年
	女性	85.4 年		86.5 年		87.4 年

総合目標	現状値 (平成 28 年度)		→	中間値 (平成 31 年度)	→	目標値 (令和 9 年度)
65 歳以上の健康寿命の延伸	男性	17.08 年	→	18.21 年	→	平均寿命の伸びを上回る伸び
	女性	19.87 年		21.53 年		

総合目標	現状値 (平成 28 年度)		→	中間値 (令和 2 年度)	→	目標値 (令和 9 年度)
標準化死亡比の減少	男性-脳血管疾患	1.25	→	1.25	→	標準化死亡比 0.9 以下
	女性-糖尿病	1.50		—		

総合目標	現状値 (平成 27 年度)		→	中間値 (令和 4 年度)	→	目標値 (令和 9 年度)
糖尿病有病率の減少 (HbA1c6.5 以上または治療中の人の割合)	男性	10.2%	→	13.6%	→	7.6%
	女性	4.7%		6.6%		3.3%

「健康寿命の延伸」で目標を達成しているのは、65 歳以上の健康寿命及び平均寿命の女性となっています。男性の平均寿命については、目標値に至っていないものの、計画策定時より高くなっており、令和9年度の最終目標に向け、平均寿命の延伸に係る各施策を推進していく必要があります。

また、その他の指標については、目標達成に至らず、かつ、計画策定時より数値が悪化してしまっています。特に糖尿病有病率では、大きく数値が増加してしまっており、今後は、最終目標に向け、糖尿病対策を特に推進していく必要があります。

後期計画においては市民意識として、以下の指標を追加し、結城市民の健康寿命の延伸を目指します。

**【後期計画から追加する指標】**

総合目標	中間値 (令和4年度)		目標値 (令和9年度)
	健康と思っている人の割合の増加 (非常に健康+健康な方)	成人	
高齢者		72.4%	90%以上

総合目標	中間値 (令和4年度)		目標値 (令和9年度)
	健康に気を配っている人の割合 (よく気を配っている+ある程度 気を配っている)	成人	
高齢者		91.2%	100%

## ○健康格差の縮小

### 男女差

総合目標	現状値 (平成 28 年度)		中間値 (令和 4 年度)	最終目標 (令和 9 年度)
要介護認定率の男女差の縮小	男性	8.5%	8.44% (参考値)	12.9%
	女性	16.1%	15.66% (参考値)	22.9%
	(男女比 1.89 倍)		(男女比 1.86 倍)	(男女比 1.78 倍)

### ライフステージ差

総合目標	現状値 (平成 28 年度)		中間値 (令和 5 年度)	最終目標 (令和 9 年度)
特定健診受診率のライフステージ差の縮小	壮年期	25.0%	9.3%	60%以上
	高齢期	33.3%	37.7%	
喫煙率のライフステージ差の縮小	青年期	11.5%	20.0%	7.8%以下
	壮年期	19.0%	22.5%	
	高齢期	7.9%	7.3%	

### 地区差

総合目標	現状値 (平成 28 年度)		中間値 (令和 3 年度)	最終目標 (令和 9 年度)
小学生のむし歯所有率の地区差の縮小	結城地区	52.7%	41.4%	全地区 48%以下
	絹川地区	48.1%	31.5%	
	上山川地区	63.4%	39.8%	
	山川地区	64.8%	49.3%	
	江川地区	61.3%	53.9%	

要介護認定率の男女差は計画策定時と大きな差はありませんでした。

ライフステージ差で設定した指標についても、高齢者の喫煙率以外は目標達成に至りませんでした。最終目標に向け、特定健診受診率の向上と喫煙率の減少は特に、啓発を強化していく必要があります。

地域差で見た、小学生のむし歯所有率では、山川地区、江川地区以外の地区では最終目標を達成しています。山川地区、江川地区の小学生にむし歯を予防する取り組みを実施し、最終目標値に向け、口腔に関する施策を実施していく必要があります。

後期計画においては市民意識として、以下の指標を追加し、結城市民の健康寿命の延伸を目指します。

### 男女差

総合目標	中間値 (令和4年度)		目標値 (令和9年度)
	多量飲酒する人の減少(65歳未満) (男性2合以上、女性1合以上)	男性	
女性		76.9%	

➔

目標値 (令和9年度)
減少

### ライフステージ差

総合目標	中間値 (令和4年度)		目標値 (令和9年度)	
	週2回、1回30分以上の運動を 1年間以上継続している人の増加	青年期		19.0%
		壮年期		15.3%
高齢期		30.5%		

➔

目標値 (令和9年度)
40%以上

### 地区差

総合目標	中間値 (令和4年度)		目標値 (令和9年度)	
	地域の人たちとのつながりが強い 方だと思っている人の増加 (成人) (そう思う+どちらかといえば そう思う)	結城地区		31.6%
		絹川地区		66.7%
		上山川地区		26.7%
		山川地区		30.0%
		江川地区		29.4%
平均		36.9%		

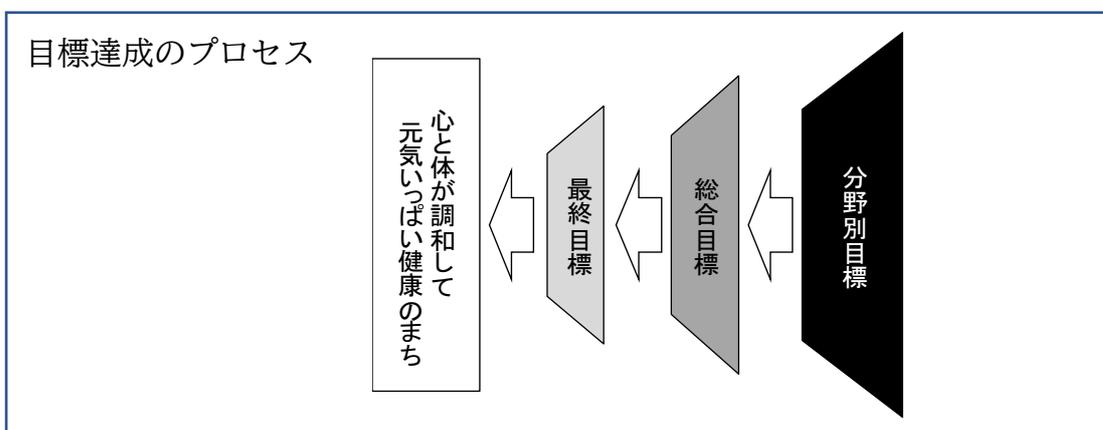
➔

目標値 (令和9年度)
全地区 40%以上

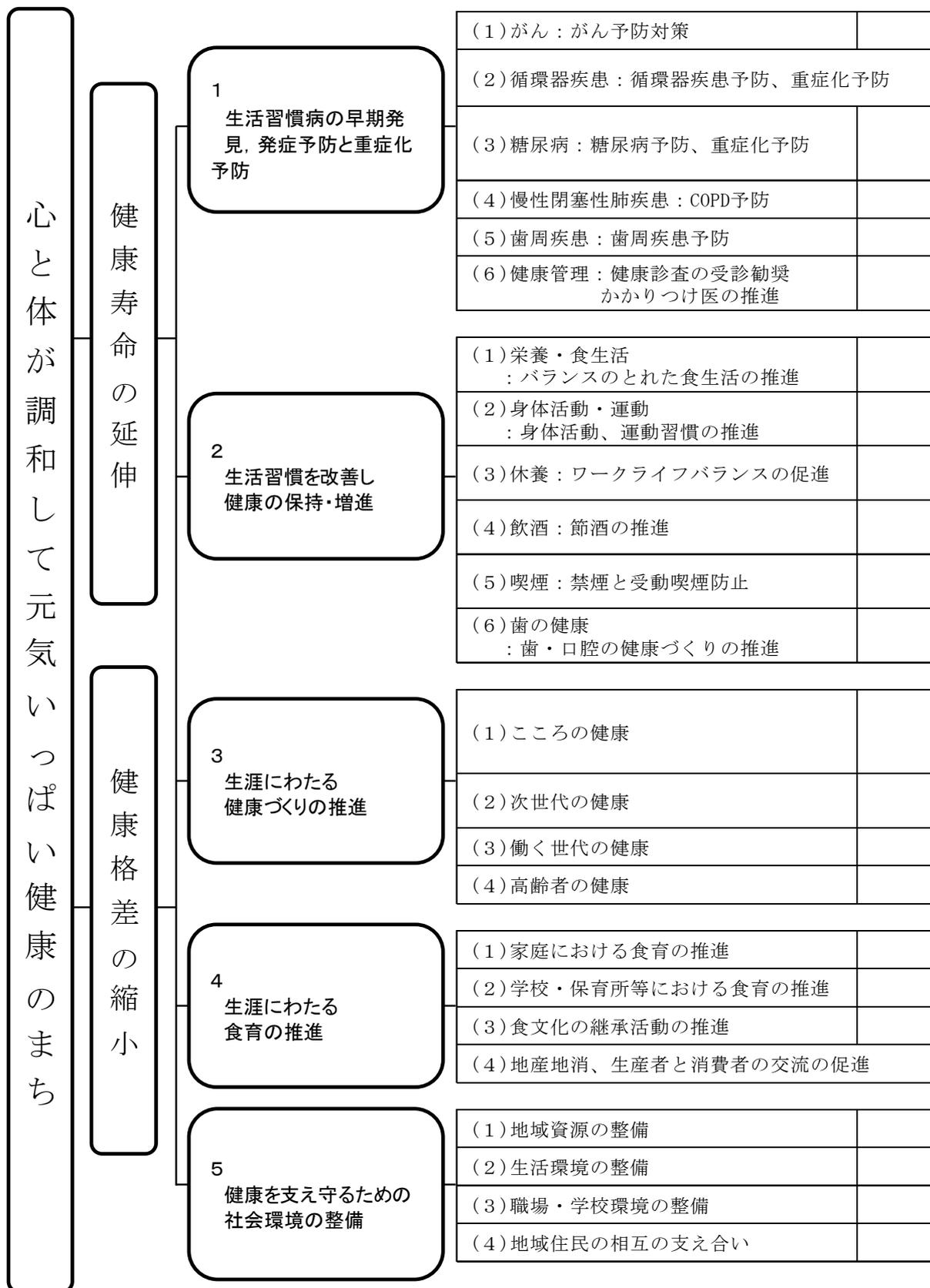
### (3) 分野別目標

健康づくりの実行性を高め、効果的に推進するためには、市民、関係団体や関係機関、行政などが共通の目標をもって目標達成に向け努力していくことが重要です。

市民が取り組む具体的な目標として行動目標を分野毎に設定し、市民の健康づくりを推進します。



## 4 計画の体系



<ul style="list-style-type: none"> <li>・年に1回はがん検診を受けます</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・循環器疾患について正しく理解し、血圧を定期的に測ります</li> <li>・循環器疾患と診断されたら、継続して治療を受けます</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病の発症及び重症化を予防するため、糖尿病について正しく理解し、適正体重を維持します</li> <li>・糖尿病と診断されたら、継続して治療を受けます</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・COPDについて正しく理解し、禁煙します</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・歯周病について正しく理解し、一生自分の歯で食べます</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・自分の身体に関心を持ち健康診査を受けます</li> </ul>	

<ul style="list-style-type: none"> <li>・バランスのよい食生活を実践します</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・積極的に身体を動かし、自分に合った運動習慣を身に付けます</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・睡眠による休息を十分とります</li> <li>・余暇活動を充実させ、心身のリフレッシュをはかります</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊娠期、授乳期の飲酒はしません</li> <li>・アルコールについて正しく理解し、自分や家族のために適正な飲酒に努めます</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・たばこの害について理解し、たばこの害を受けない、受けさせないようにします</li> <li>・自分や周りの人のために、たばこは吸いません</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・歯と口の健康に関心を持ち、6424、8020運動を目指します</li> </ul>	

<ul style="list-style-type: none"> <li>・親子のスキンシップを楽しみ、家族の団らんを大切にします</li> <li>・趣味や遊びを楽しみ、ストレス解消法を身につけます</li> <li>・1人で悩まず相談します</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の中で、安心、安全な妊娠・出産・子育てをします</li> <li>・子どもの頃から健康的な生活習慣を身につけて健やかな体をつくります</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・心身の健康に気を配り、生きがいをもって充実した毎日を送ります</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・住み慣れた地域の中で、生きがいをもっていきいきと生活します</li> </ul>	

<ul style="list-style-type: none"> <li>・望ましい食習慣を身につけ、家族で食卓を囲みます</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・食に関する正しい知識や望ましい食習慣を身につけます</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・特産物を取り入れた郷土料理を継承します</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・生産者の顔が見える食材を使った献立を心がけます</li> </ul>	

<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康づくりのために地域資源を活用します</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・快適に暮らせるための環境づくりに取り組みます</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・一人ひとりが学校・職場内での健康づくりを推進します</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・人と人とのつながりを大切に、行事等に積極的に参加します</li> </ul>	

### 第3章 健康をとりまく現状

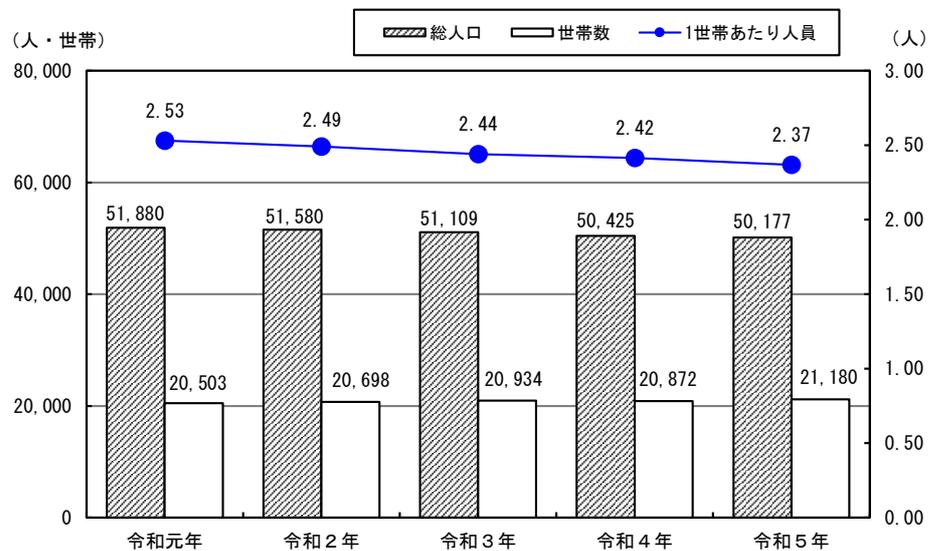
#### 1 人口の推移

##### (1) 総人口及び世帯当たりの人口の推移

本市の総人口は令和元年以降、若干の減少傾向にあり、令和5年4月では50,177人となっています。一方、世帯数は微増しており、21,180世帯となっています。また、1世帯あたり人員については、微減となっています。

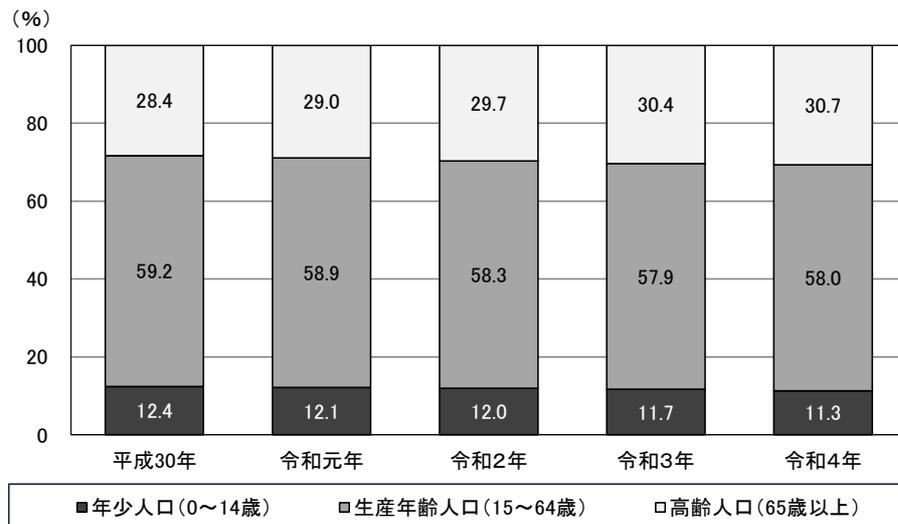
人口構成を見ると、生産年齢人口が減少傾向、高齢者人口は増加傾向となっています。

総人口、世帯数の推移



【出典：住民基本台帳 各年4月1日現在】

人口構成 (年齢3区分)



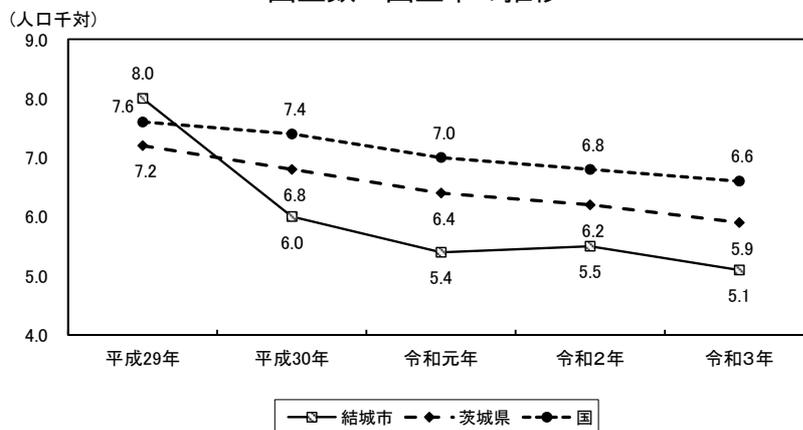
【出典：住民基本台帳 各年4月1日現在】

## (2) 出生数の推移

出生数は、近年減少傾向にあり、令和3年では245人となっています。

また、出生率（人口千対\*）も同様の傾向となっており、令和3年では、前年より0.4ポイント減少の5.1となっています。

出生数・出生率の推移



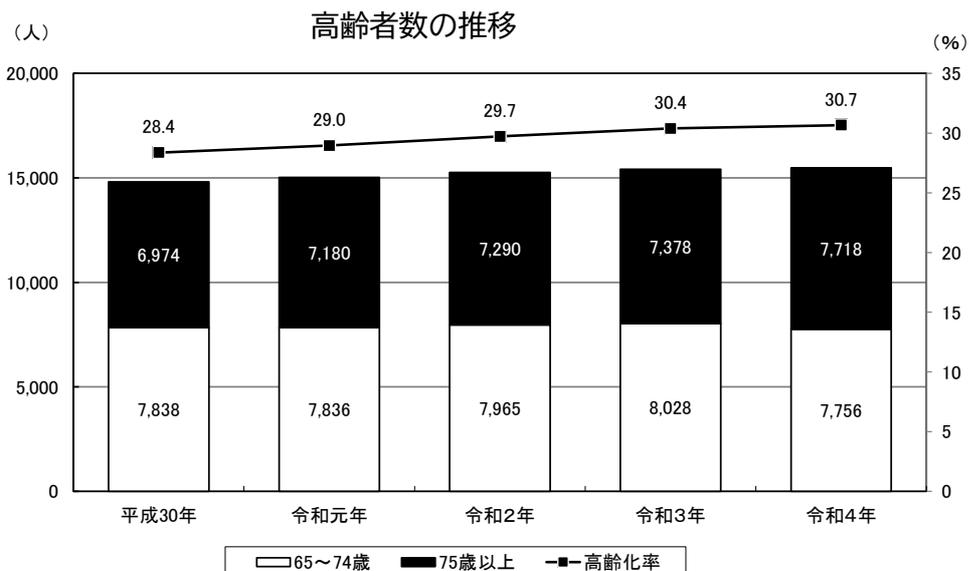
	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年
出生数	400	298	266	265	245

【出典：茨城県 人口動態統計】

\*人口千対：人口1,000人当りにおける出生数

## (3) 高齢者数の推移

令和4年の高齢者数は15,474人と増加傾向にあり、高齢化率は30.7%となっています。平成30年に比べ、高齢者数は662人、高齢化率は2.3ポイントの増加となっており、今後も高齢者数の増加が見込まれます。

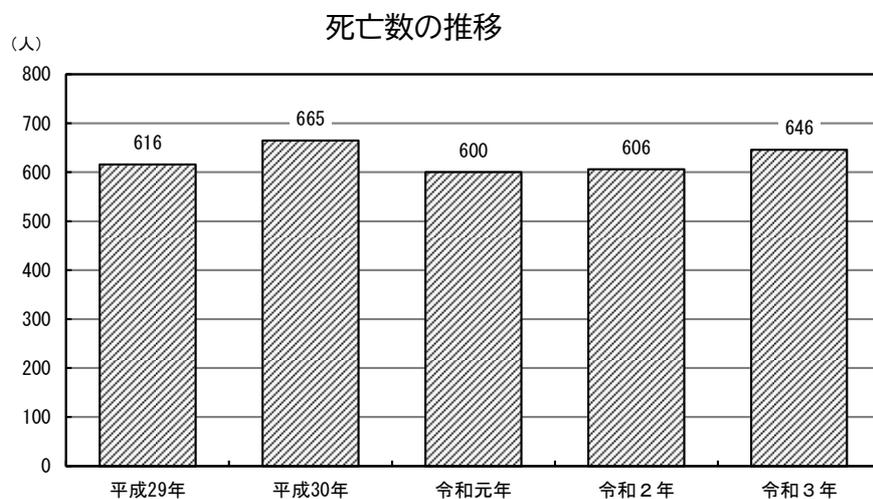


【出典：住民基本台帳 各年10月1日現在】

## 2 死亡の状況

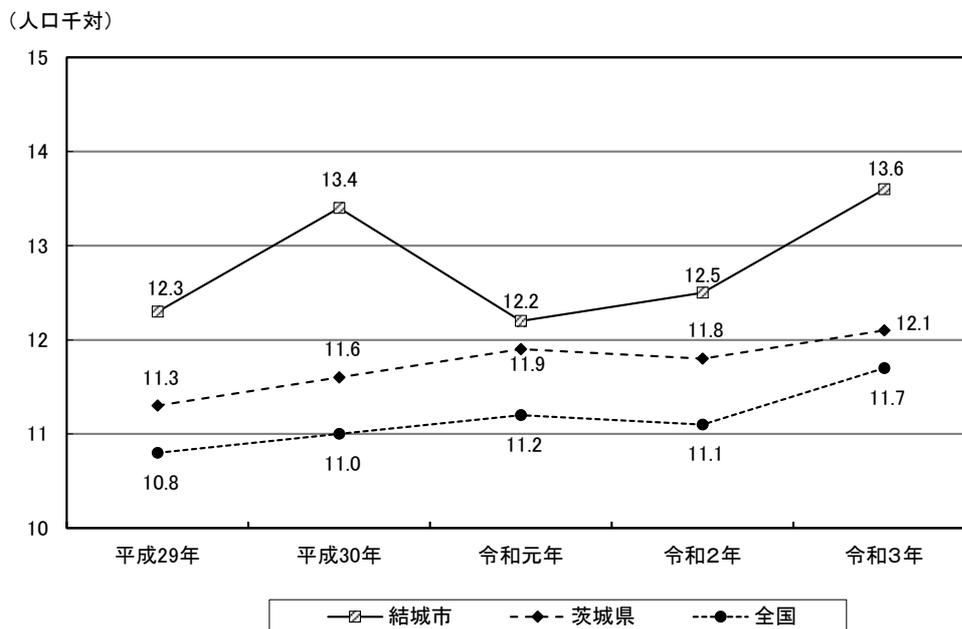
### (1) 死亡数の推移

死亡数については、増減を繰り返しており、死亡率では、全国及び茨城県に比べ高くなっています。



【出典：茨城県人口動態統計】

### 死亡率の推移（結城市、茨城県、全国）



【出典：茨城県人口動態統計】

## (2) 死因別死亡数

死因別死亡者数は、悪性新生物が最も多く、全体の29.9%（令和3年）を占めています。次いで老衰、心疾患、脳血管疾患となっています。

### 死因別死亡数の推移

(人)

	令和元年	令和2年	令和3年
結核	0	0	2
悪性新生物	141	140	159
糖尿病	6	9	10
高血圧性疾患	2	3	4
心疾患（高血圧性を除く）	77	74	84
脳血管疾患	46	54	59
大動脈瘤及び解離	11	7	7
肺炎	48	32	37
慢性閉塞性肺疾患	18	8	6
喘息	0	0	0
肝疾患	6	16	16
腎不全	8	10	10
老衰	96	108	107
不慮の事故	17	15	18
自殺	8	5	12
合計	484	481	531

【出典：茨城県人口動態統計】

また、令和3年における悪性新生物での死亡者数は、「気管、気管支及び肺」が最も多く、次いで「膵」、「結腸」となっています。

### 部位別悪性新生物の死亡数

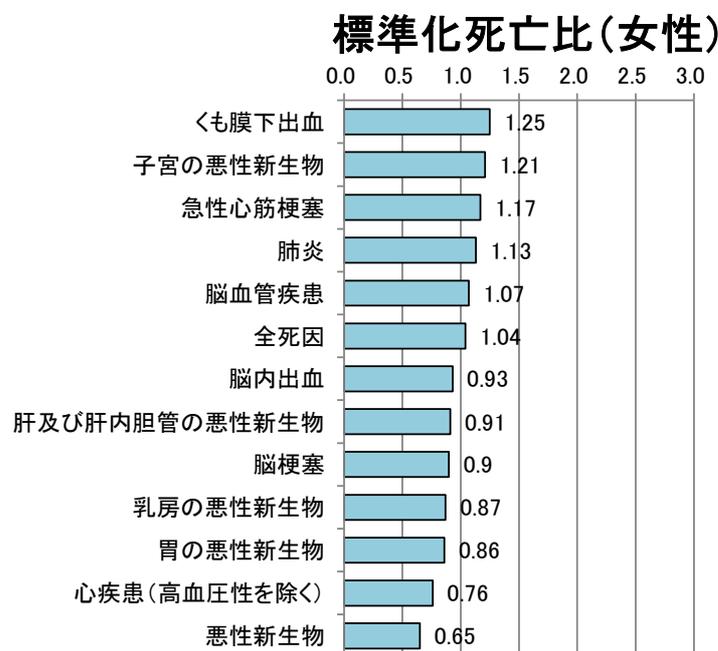
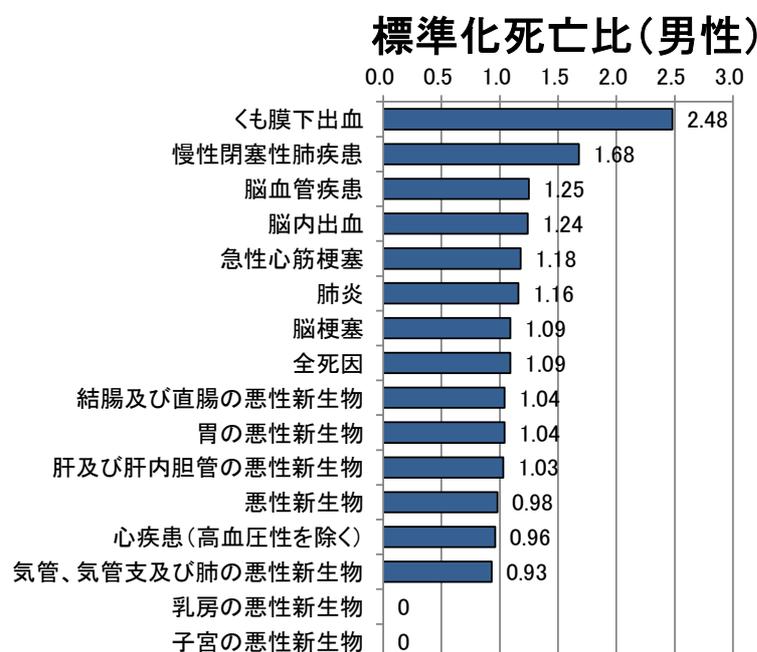
(人)

	令和元年	令和2年	令和3年
食道	3	4	3
胃	15	13	16
結腸	12	13	17
直腸S状結腸移行部及び直腸	5	8	6
肝及び肝内胆管	13	9	15
胆のう及びその他の胆道	8	13	4
膵	17	11	21
気管、気管支及び肺	26	28	25
乳房	5	5	9
子宮	5	5	2
白血病	2	5	3
合計	111	114	121

【出典：茨城県人口動態統計】

### (3) 標準化死亡比※ (SMR)

茨城県を 1.0 とした標準化死亡比では、男女ともにくも膜下出血が最も高く、男性では全国の 2.48 倍、女性では全国の 1.25 倍となっています。



【出典：令和 5 年茨城県市町村別健康指標Ⅳ】

### 3 受療の状況

令和5年5月の1か月間に国民健康保険の方で、医療機関を受診した件数（入院、外来）を疾病別に見ると、「内分泌、栄養及び代謝」（1,356件）が最も多く、続いては、「循環器系の疾患」（1,315件）となっています。なお、内分泌、栄養及び代謝は全体の17.6%を占めています。

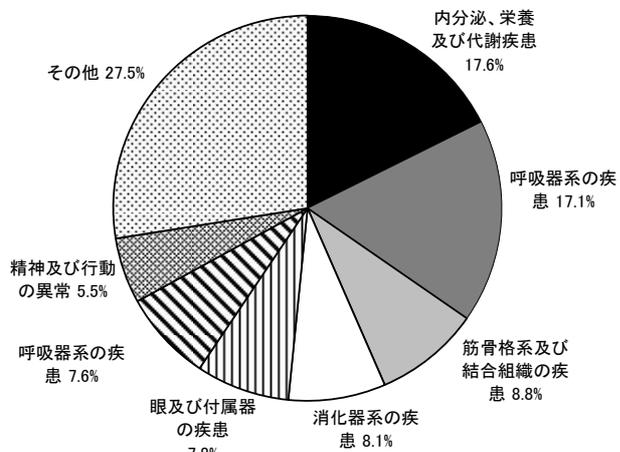
また、ライフステージ別では、高齢期で約6割を占めています。

診療分疾病分類（令和5年5月）（件）

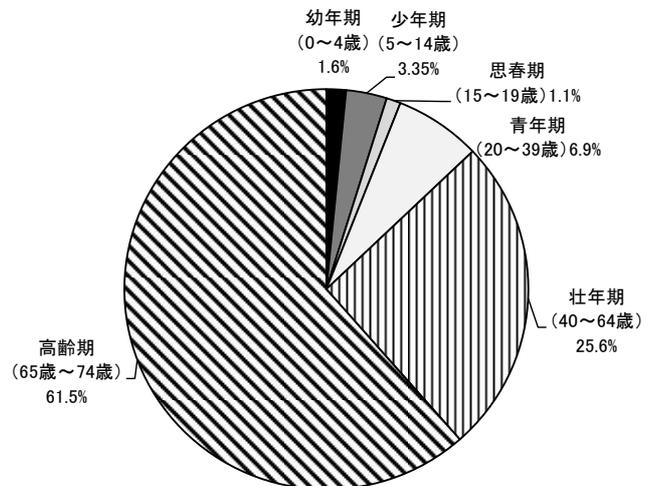
	幼年期 (0～4歳)	少年期 (5～14歳)	思春期 (15～19歳)	青年期 (20～39歳)	壮年期 (40～64歳)	高齢期 (65～74歳)	全体
感染症及び寄生虫症	3	10	1	23	42	96	175
新生物	2	0	0	6	45	170	223
血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害	2	0	0	4	8	8	22
内分泌、栄養及び代謝疾患	0	2	3	26	304	1021	1,356
精神及び行動の異常	4	13	5	83	241	76	422
神経系の疾患	0	9	2	51	139	174	375
眼及び付属器の疾患	5	29	7	33	108	418	600
耳及び乳様突起の疾患	2	5	1	5	16	57	86
循環器系の疾患	0	2	0	9	277	1027	1,315
呼吸器系の疾患	60	80	25	75	126	222	588
消化器系の疾患	1	4	2	33	161	425	626
皮膚及び皮下組織の疾患	20	34	17	51	108	155	385
筋骨格系及び結合組織の疾患	0	3	3	34	165	471	676
尿路性器系の疾患	0	1	2	30	73	115	221
妊娠、分娩及び産褥	0	0	2	4	0	0	6
周産期に発生した病態	0	0	0	1	0	0	1
先天奇形、変形及び染色体異常	2	3	0	0	0	0	5
他に分類されないもの	18	42	10	53	121	243	487
損傷、中毒及びその他の外因の影響	2	14	8	13	39	59	135
総合計	121	251	88	534	1,973	4,737	7,704

【出典：結城市国民健康保険疾病分類統計表（令和5年5月診療分）】

疾病分類別件数割合



ライフステージ分類別件数割合



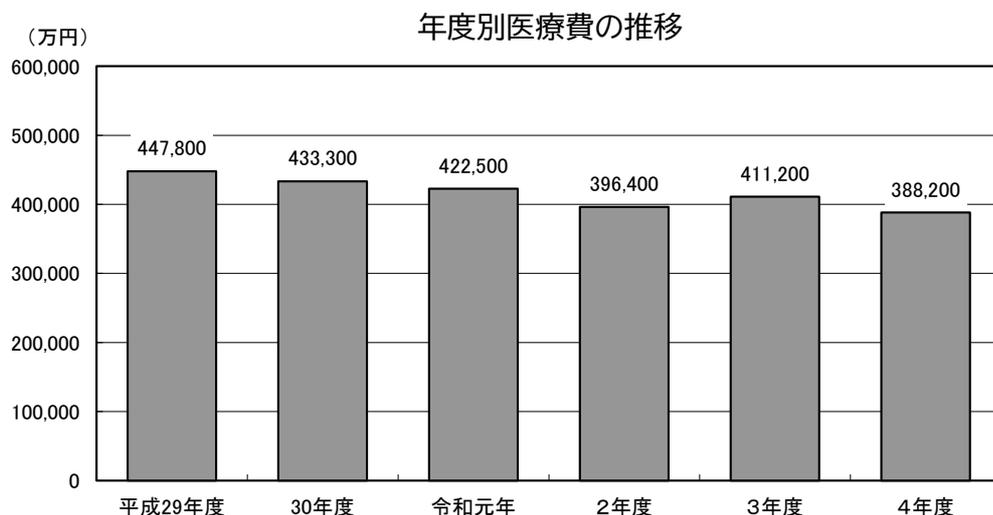
【出典：結城市国民健康保険疾病分類統計表（令和5年5月診療分）】

## 4 医療費・介護給付費の状況

### (1) 医療費の状況

#### 【年度別医療費の推移】

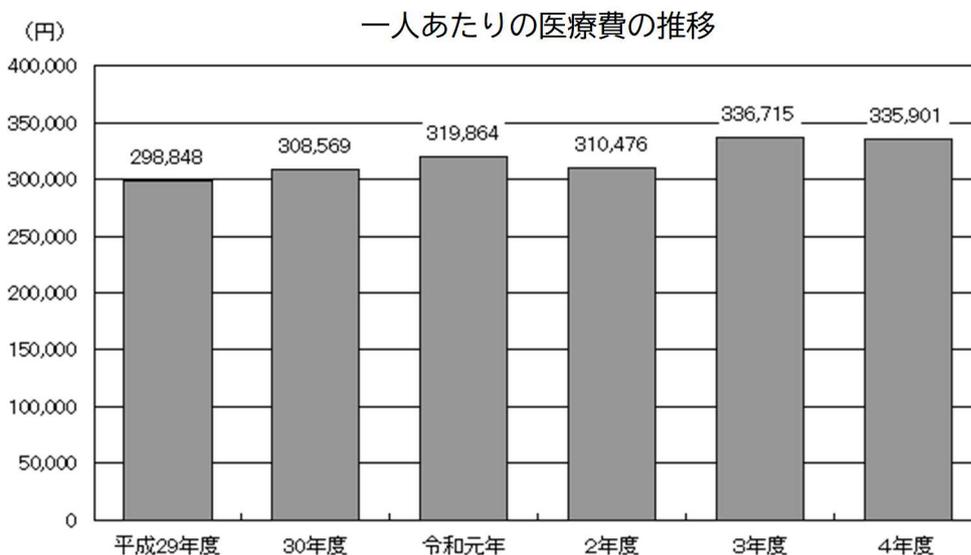
本市の医療費は平成29年度から減少傾向にあり、令和4年度では、約38億8千万円となっています。平成29年度と比較すると59,600万円の減少となっています。



【出典：結城市の国保概要】

#### 【一人あたりの医療費の推移】

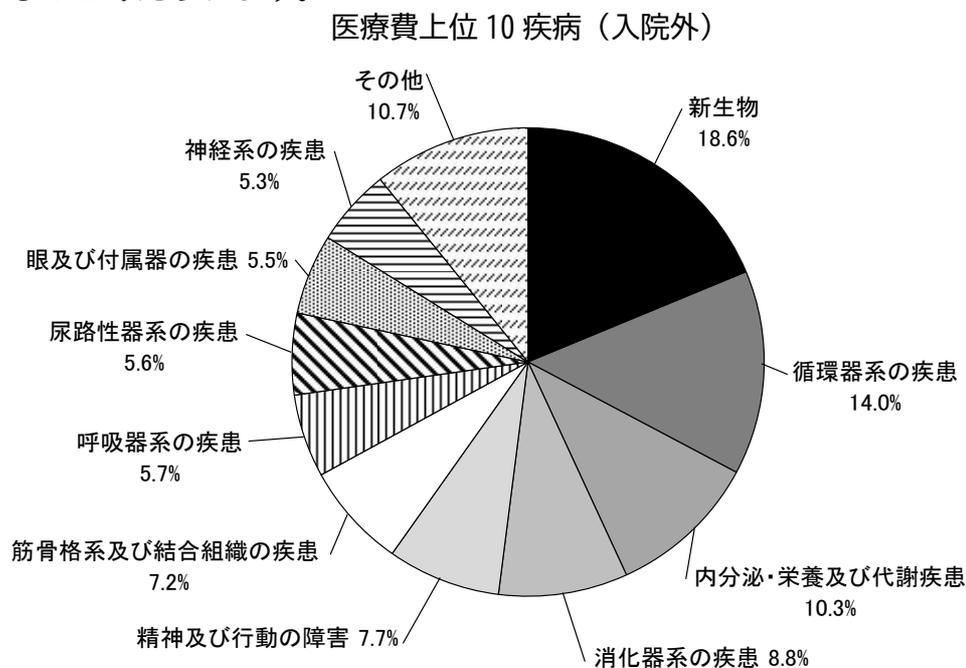
一人あたりの医療費は、令和4年度では、335,901円となっており、平成29年度に比べ令和4年度は、約3万7千円の増加となっています。



【出典：結城市の国保概要】

### 【医療費上位疾患の割合】

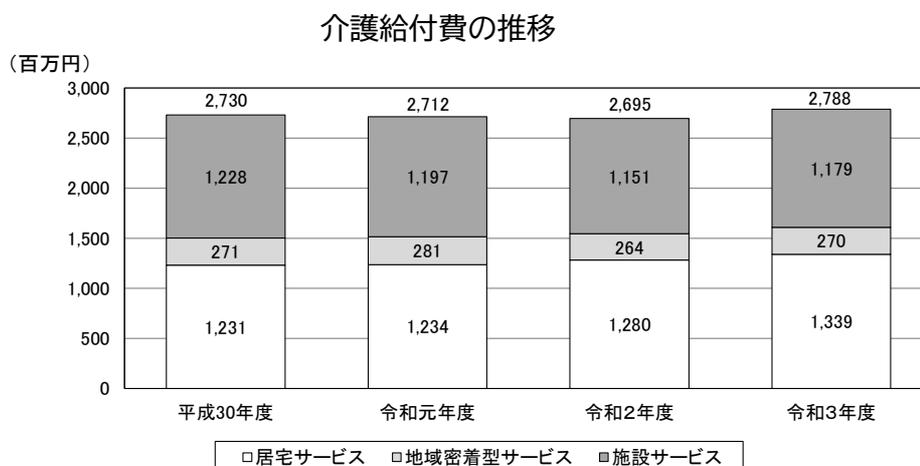
本市における医療費上位10疾患（入院外）では、「新生物」が18.6%と最も多くなっており、続いては「循環器系の疾患」の14.0%、「内分泌・栄養及び代謝疾患」の10.3%となっています。上位3疾患で市の医療費の約4割を占めており、これらの疾患を重点的に予防することによって、医療費の上昇を抑制できるものと考えられます。



【出典：令和4年5月診療実績】

### (2) 介護給付費の推移

介護保険事業における居宅サービスと施設サービス給付費は年々増加しています。令和3年度の居宅サービスと施設サービスの見込み値は、平成30年度に比べ約5千8百万円増加しています。今後の高齢者の増加に伴い、要介護認定者も増加が見込まれ、給付費も増加していくものと考えられます。



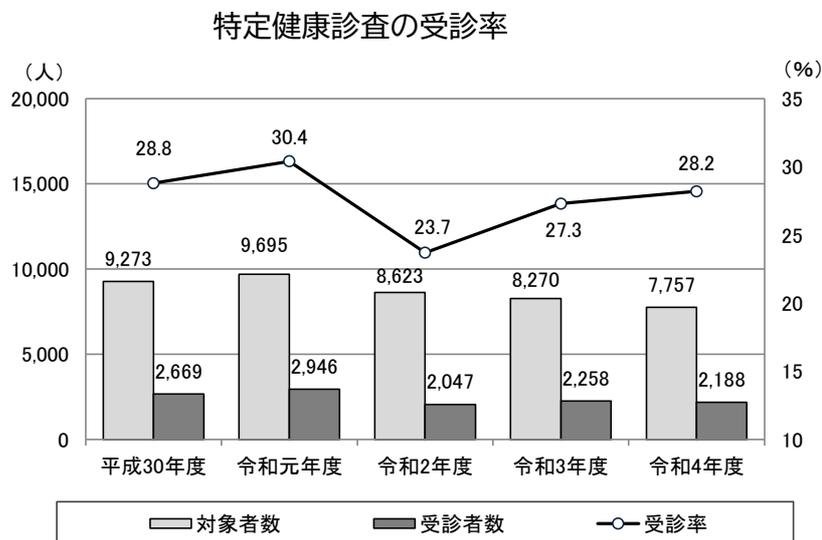
【出典：介護保険事業報告月報（各年3月）】

## 5 疾病予防の状況

### (1) 特定健康診査

#### 【特定健康診査の受診率】

特定健康診査の受診率は、令和4年度では平成30年度と比べ、0.6ポイント減少し、28.2%となっています。

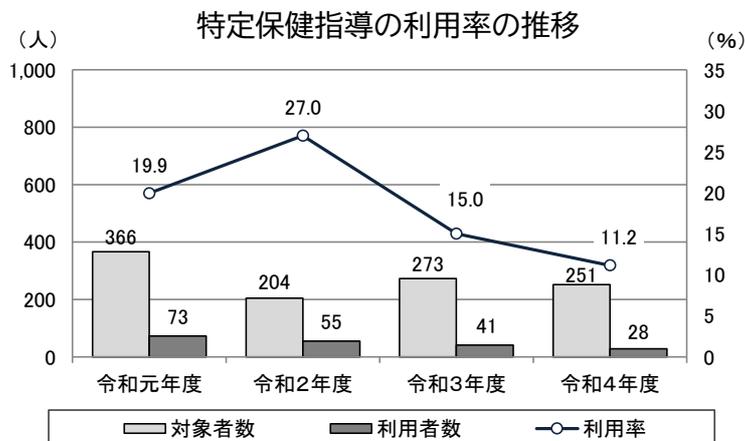


【出典：結城市の国保概要】

### (2) 特定保健指導受診率

#### 【特定保健指導の利用率（利用者/対象者）】

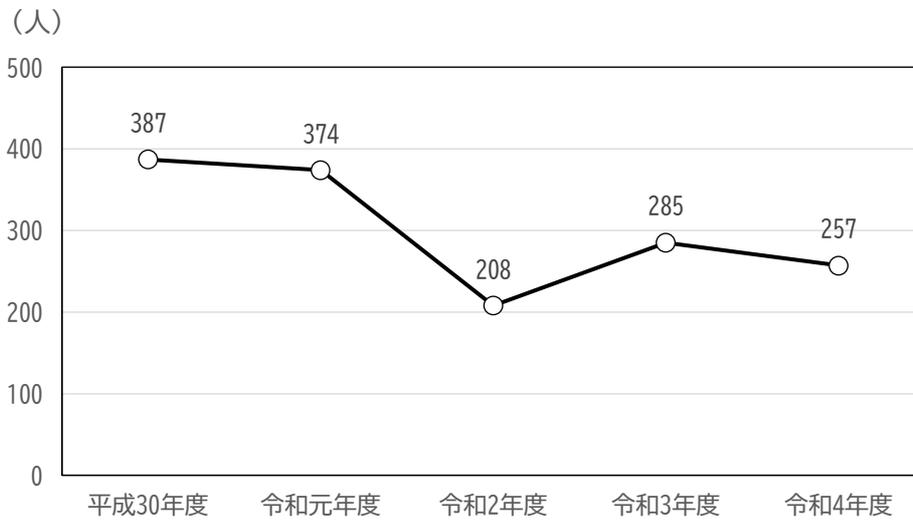
特定保健指導の対象者（40～74歳対象）及び利用者の推移をみると、対象者は令和元年度から増減を繰り返し、令和4年度では251人となっています。一方、利用者は28人で利用率は11.2%となり、対象者のうち、約1割の人しか利用しないこととなります。



【出典：結城市の国保概要】

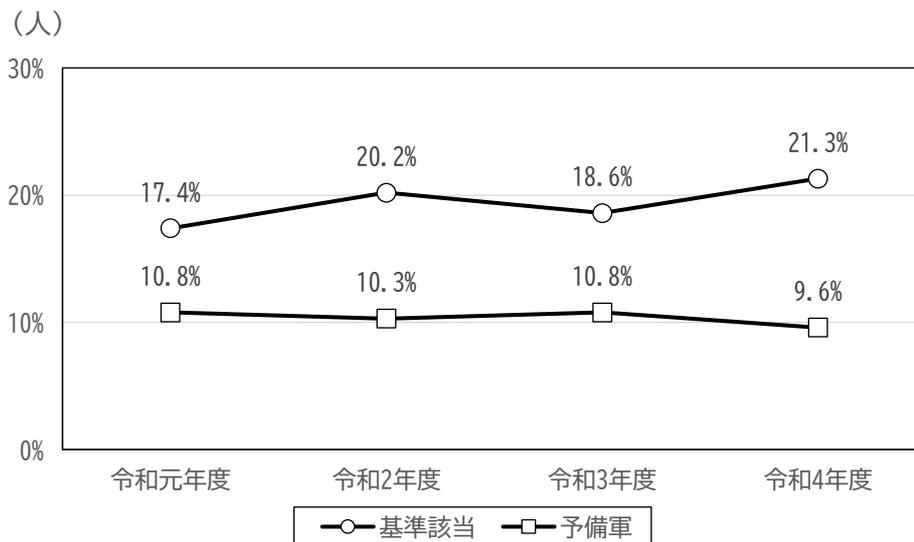
### (3) メタボ判定結果の変化

特定保健指導の対象者（40～74 歳対象）の推移をみると、対象者は令和元年度から減少傾向となり、令和4年度では257人となっています。



【出典：結城市国民健康保険ポテンシャル分析】

メタボ該当者及び予備群では、基準該当の方は概ね増加傾向にあり、令和4年度では21.3%となっています。一方、予備軍の方は10%前後を維持しています。



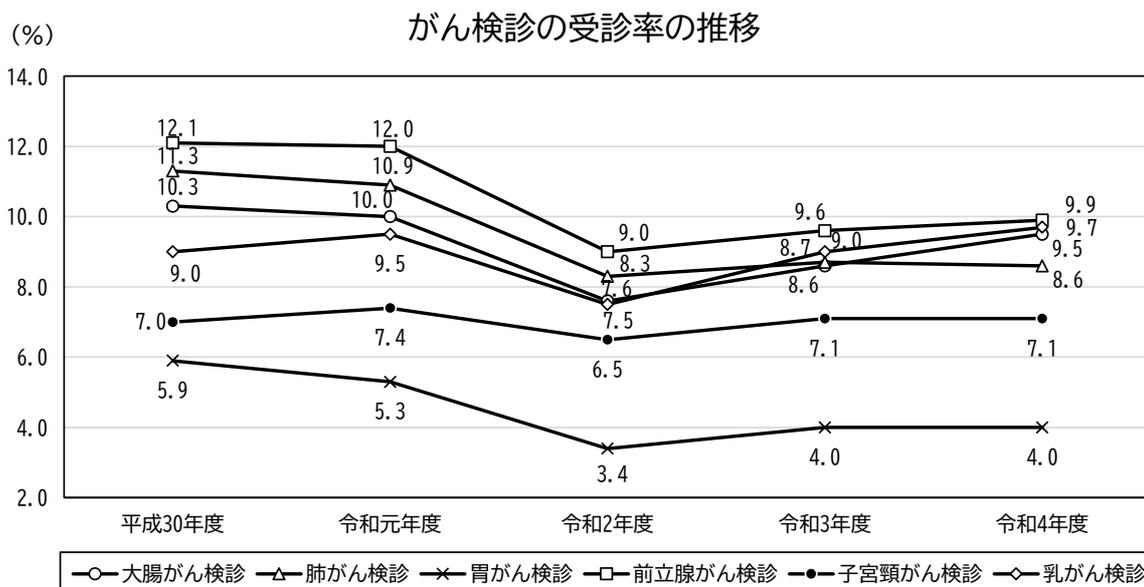
【出典：結城市国民健康保険ポテンシャル分析】

## (4) がん検診

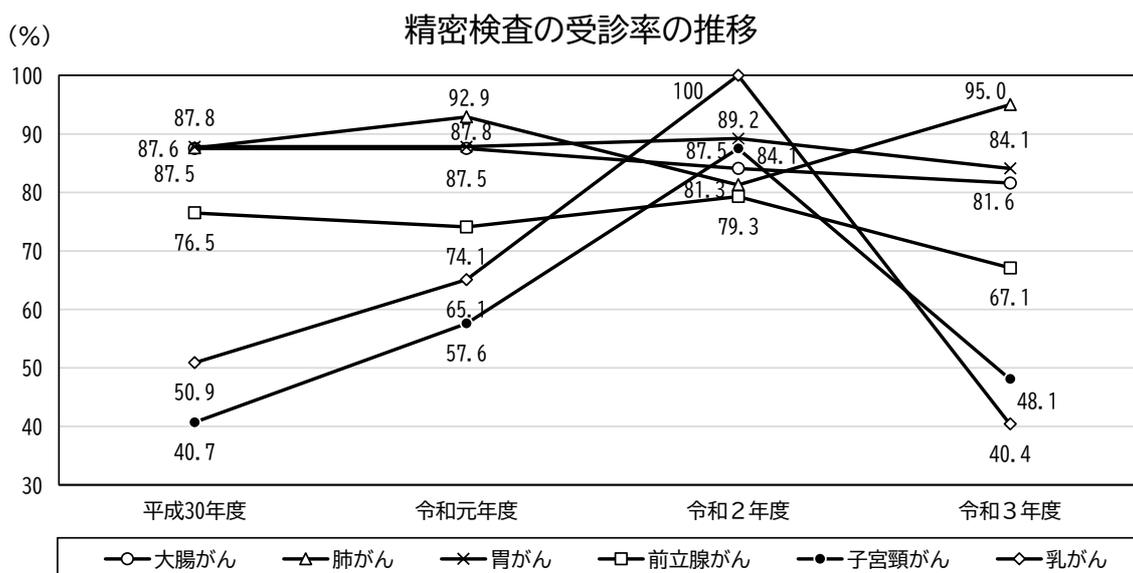
### ①各がん検診の推移

各種がん検診の受診率は令和2年度で減少しましたが、以降は全てのがん検診で受診率が上昇しています。

また、各年度のがん検診で要精密検査と判定された人の精密検査受診率及びがんと診断された人数は、年によって大きな差があります。

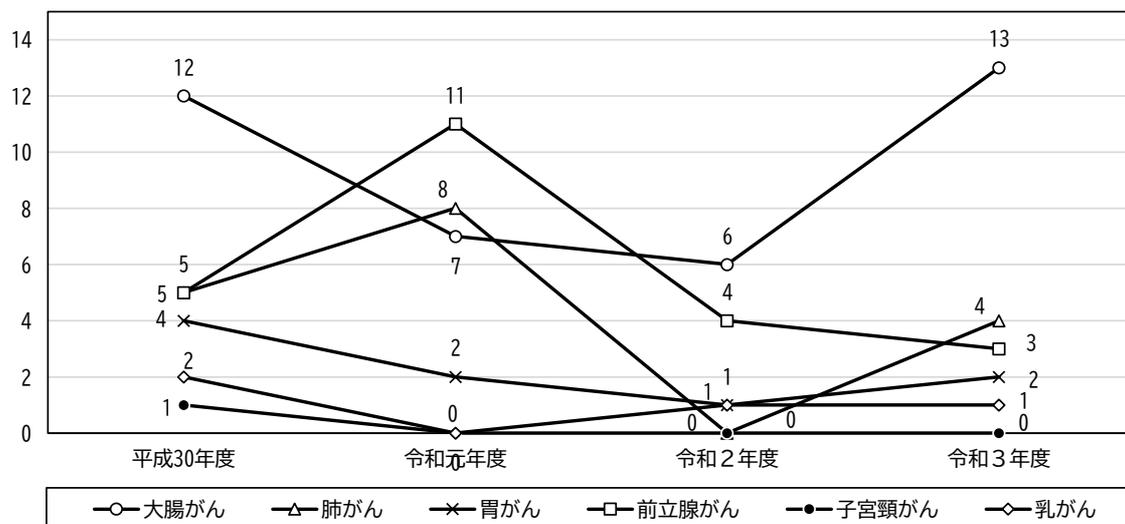


【出典：健康増進課事業実績】



【出典：健康増進課事業実績】

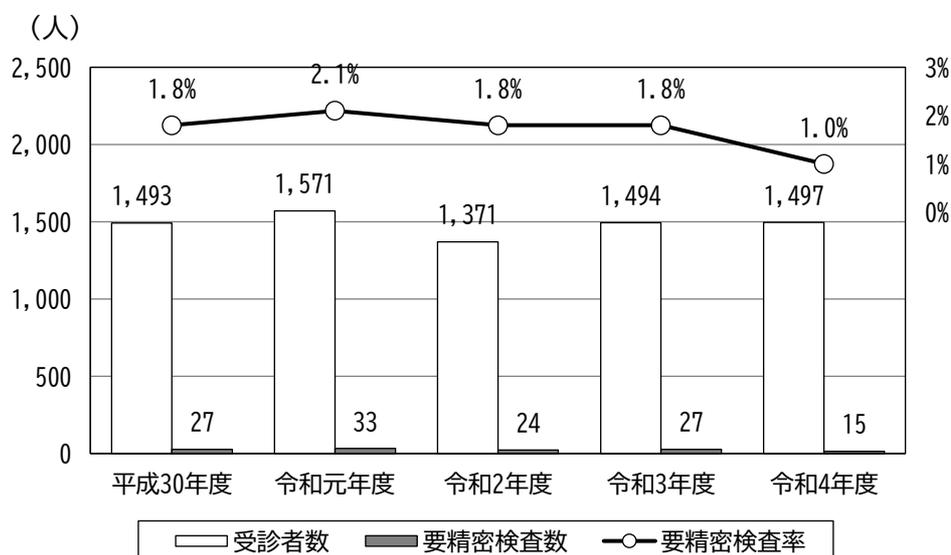
(人) がんと診断された人の推移



【出典：健康増進課事業実績】

②子宮がん検診の状況

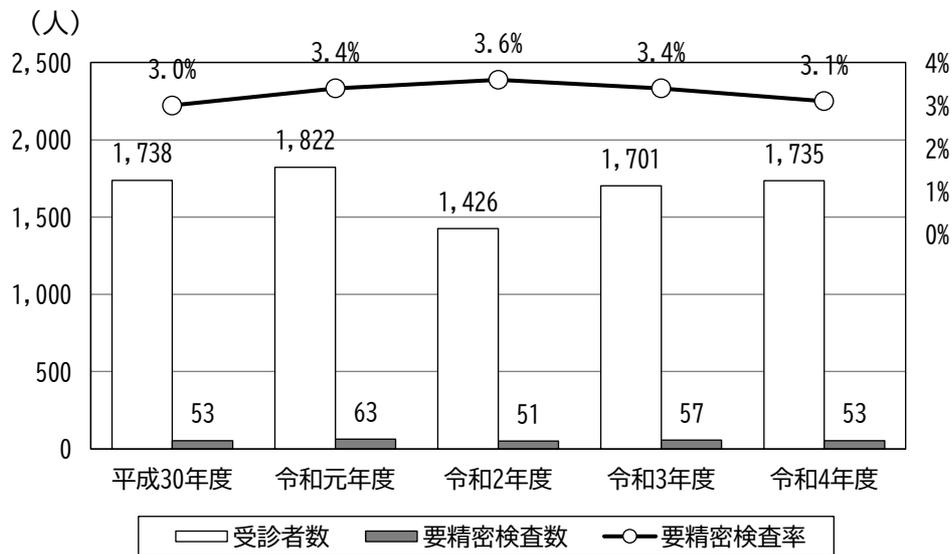
子宮頸がんの受診者数と要精密検査者数から算出した要精密検査率は、令和4年度で1.0%となっており、平成30年度から0.8ポイント減少しています。



【出典：健康増進課事業実績】

### ③乳がん検診の状況

乳がんの受診者数と要精密検査数から算出した要精密検査率は、令和4年度で3.1%となっており、近年は同水準で推移しています。

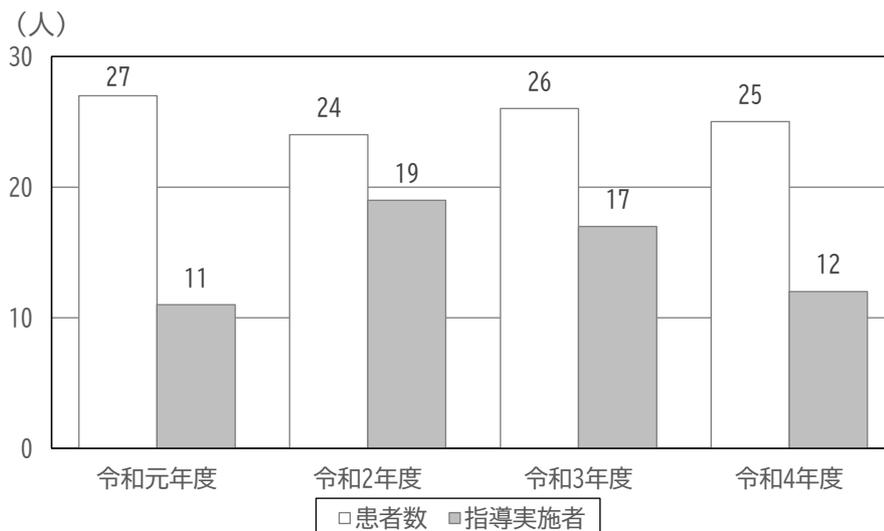


【出典：健康増進課事業実績】

### (5) 生活習慣病重症化予防

#### ①糖尿病性腎症重症化予防

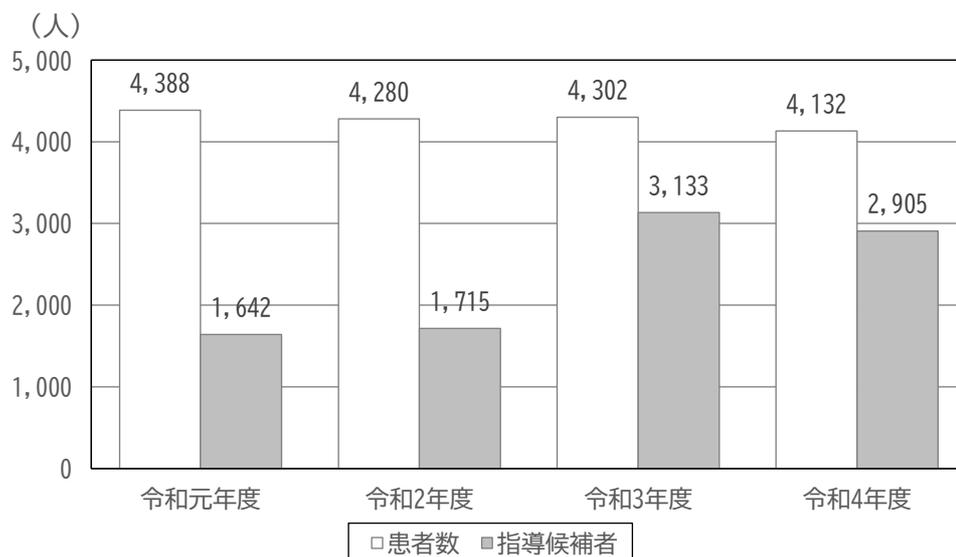
人工透析患者のうち、生活習慣を起因とする糖尿病から悪化し透析に至った患者は、近年増減を繰り返し、令和4年度は25人となっています。また、指導利用者は同水準で推移しており令和4年度では12人となっています。



【出典：結城市国民健康保険ポテンシャル分析、健康増進課事業実績】

## ② 高血圧重症化予防

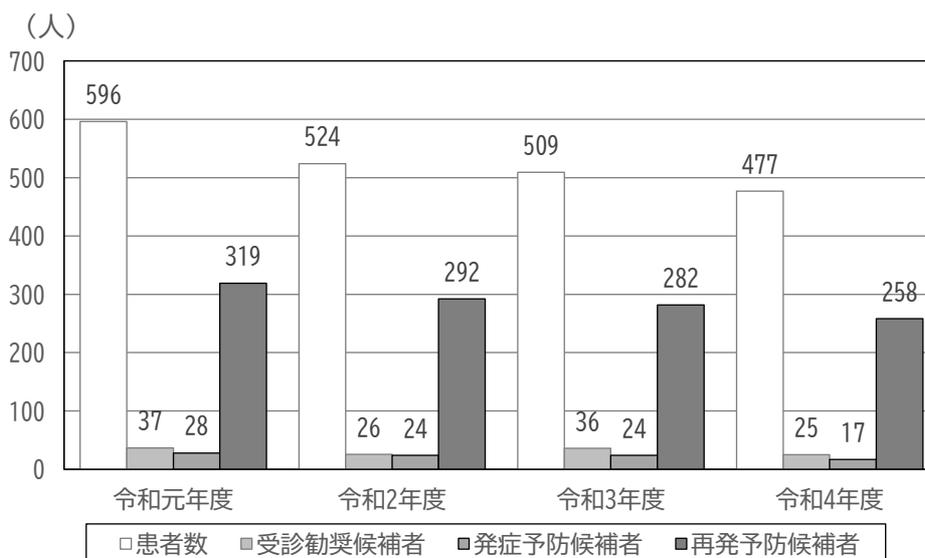
高血圧と診断された人は近年減少傾向となっており、令和4年度では4,132人となっています。また、指導候補者は近年増加傾向となっており、令和4年度では2,905人となっています。



【出典：結城市国民健康保険ポテンシャル分析】

## ③ 脳梗塞の発症予防・再発予防

脳梗塞の患者数は近年減少傾向となっており、令和4年度では477人となっています。また、受診勧奨候補者、発症予防候補者、再発予防候補者ともに減少傾向になっています。

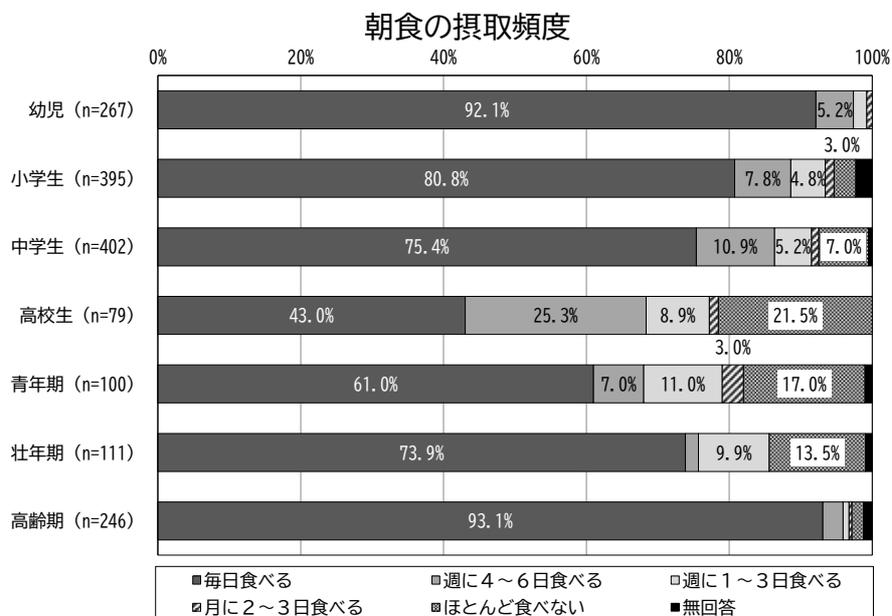


【出典：結城市国民健康保険ポテンシャル分析】

## 6 食生活の状況

### (1) 朝食の摂取頻度

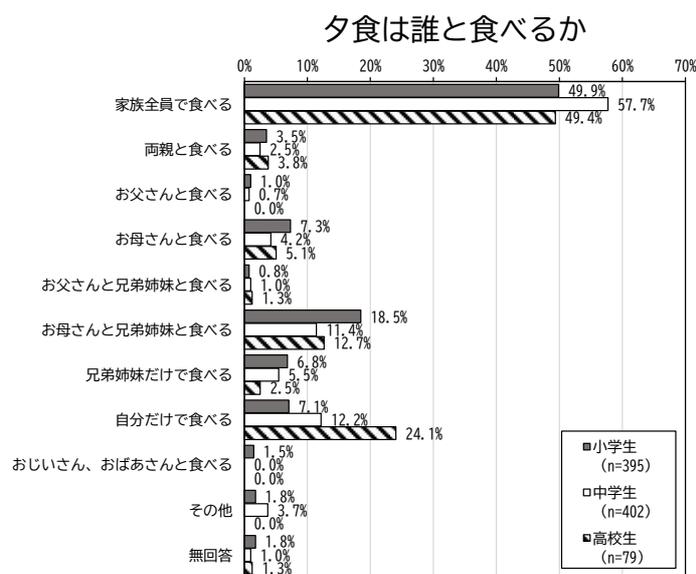
朝食を「毎日食べる」としているのは高校生が最も低く、年齢が上がるにしたがって摂取率は高くなっています。しかし、青年期の 17.0%、壮年期の 13.5% はほとんど食べないと回答しています。



【出典：結城市健康意識調査】

### (2) 夕食について

「自分だけで食べる」と回答している小学生は 7.1%、中学生は 12.2%で、高校生では、3人に1人以上（24.1%）が夕飯を一人で食べています。

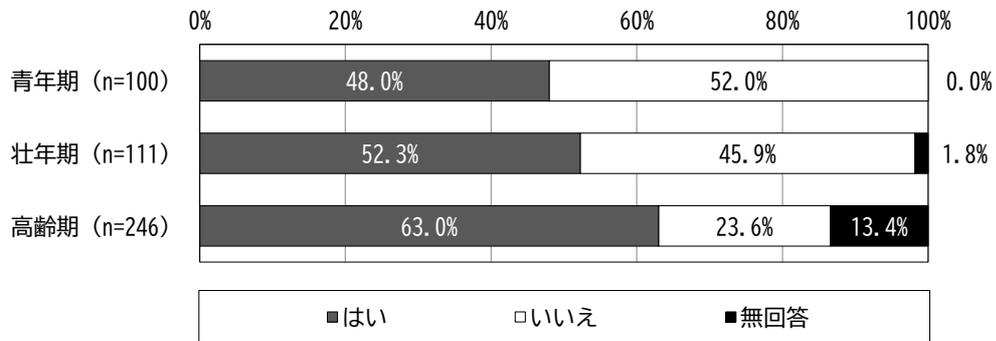


【出典：結城市健康意識調査】

### (3) バランスのよい食事について

主食・主菜・副菜を揃え、バランスよく食べている人は、高齢期が約6割となっており、年齢が下がるに従いその率は低くなっています。特に青年期の約半数はバランスよく食べていないと回答しています。

主食・主菜・副菜を揃え、バランスよく食べている人の割合

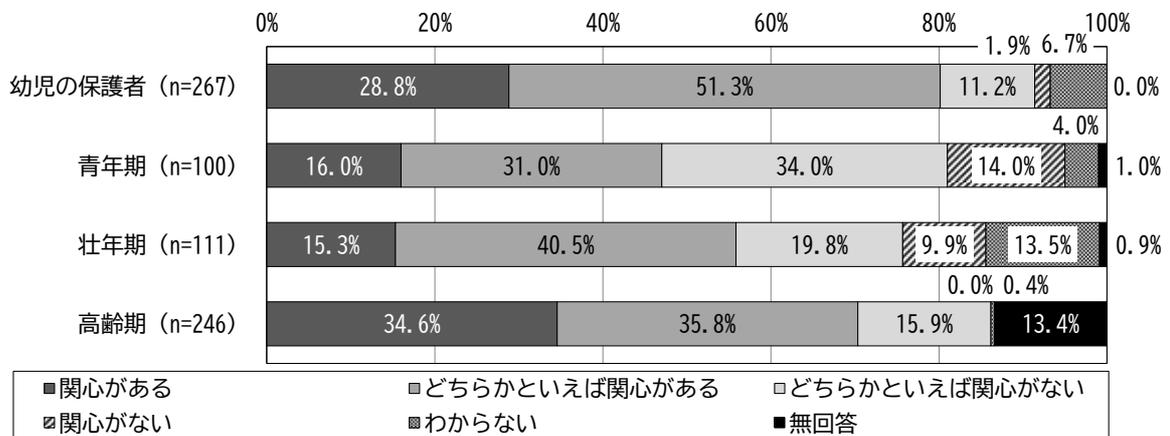


【出典：結城市健康意識調査】

### (4) 食育の関心

食育に関心のある人は、幼児の保護者が8割以上と最も多くなっています。

食育に関心のある人

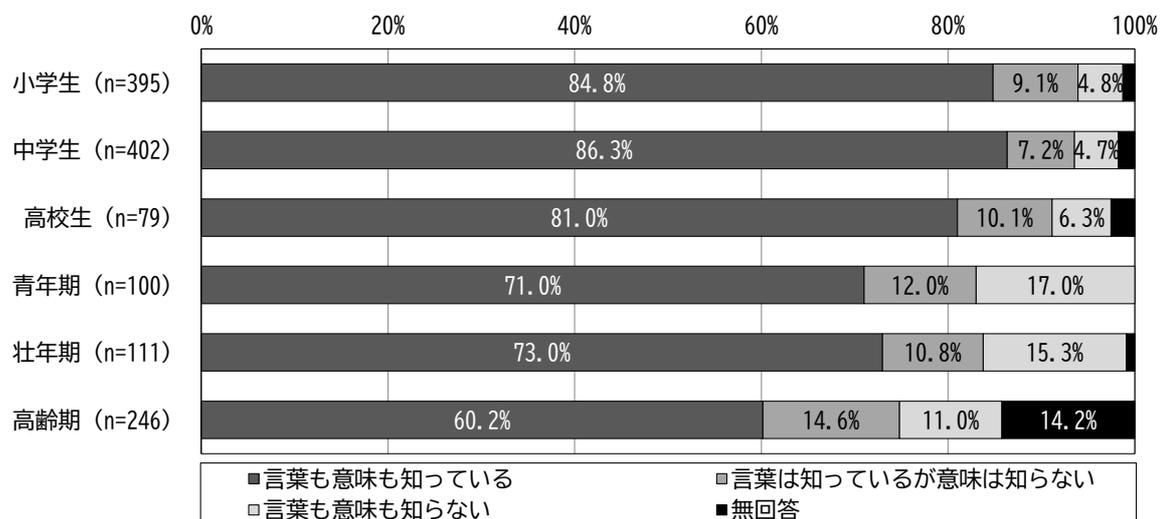


【出典：結城市健康意識調査】

### (5) 地産地消について

地産地消についての認知度は、言葉を知っている人は全てのライフステージで6割以上となっていますが、特に、小・中学生、高校生では8割を超えています。一方で、言葉も意味も知らないという回答は青年期、壮年期でやや多くなっています。

地産地消の認知度



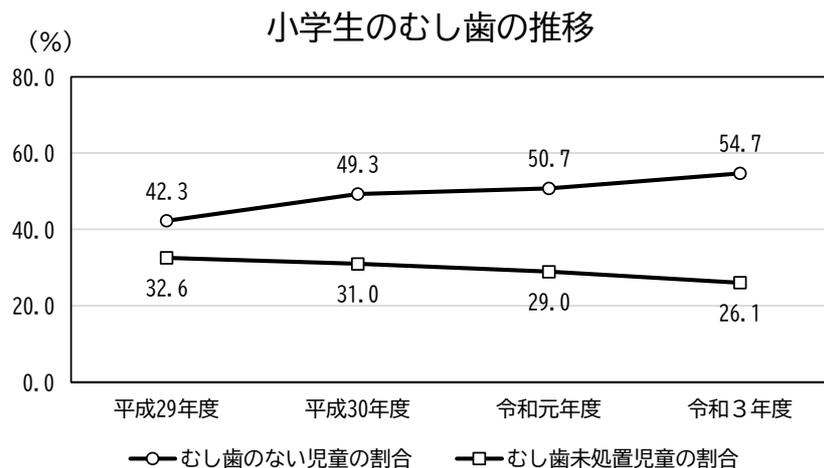
【出典：結城市健康意識調査】

## 7 歯科口腔保健の状況

### (1) 小学生のむし歯

むし歯のない小学生の割合は平成29年度以降上昇傾向となっており、令和3年度では、54.7%と約半数となっています。

また、むし歯と診断され、未処置の児童の割合は減少傾向となっており、令和3年度では26.1%となっています。



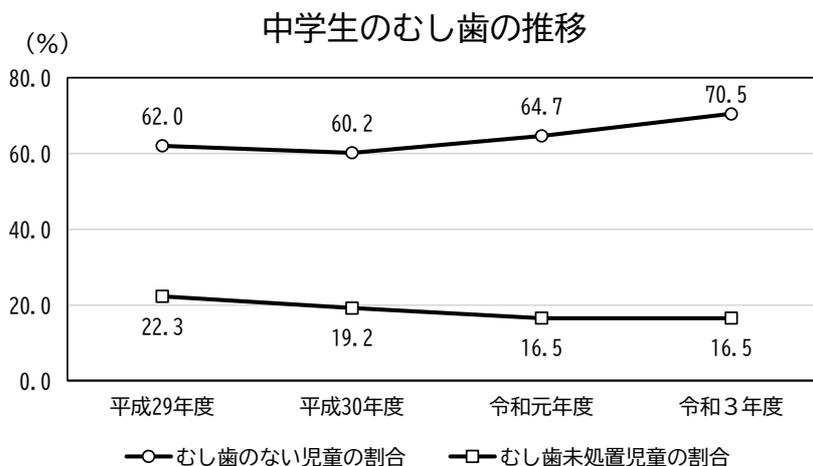
※令和2年度はコロナ禍のため未実施

【出典：学校保健統計】

### (2) 中学生のむし歯

むし歯のない中学生の割合は平成29年度以降上昇傾向であり、70.5%の生徒がむし歯がないと診断されています。

また、むし歯と診断され、未処置の生徒の割合は減少傾向となっており、令和3年度では16.5%となっています。

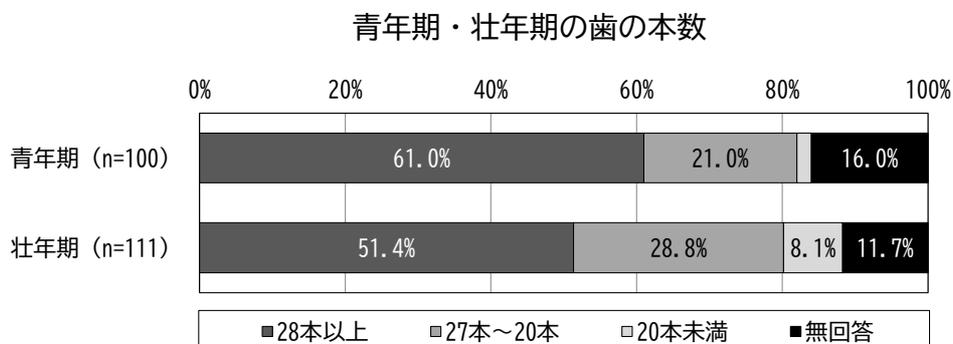


※令和2年度はコロナ禍のため未実施

【出典：学校保健統計】

### (3) 青年期・壮年期の歯の本数

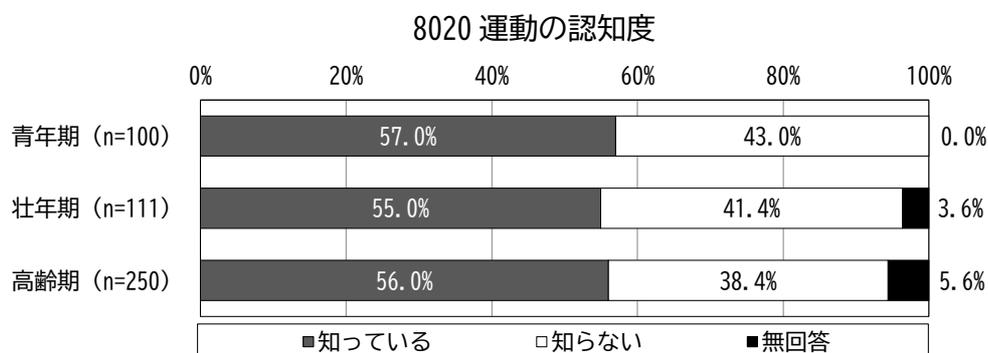
「結城市健康意識調査」によると、青年期では、自分の歯が28本以上ある人は約6割に留まっています。また、壮年期では、51.4%となっています。



【出典：結城市健康意識調査】

### (4) 8020（ハチマルニイマル）運動<sup>※</sup>の認知度

「結城市健康意識調査」によると、「8020（ハチマルニイマル）運動」の認知度は、青年期が57.0%と最も高くなっています。次いでは高齢期の56.0%、壮年期の55.0%となっています。

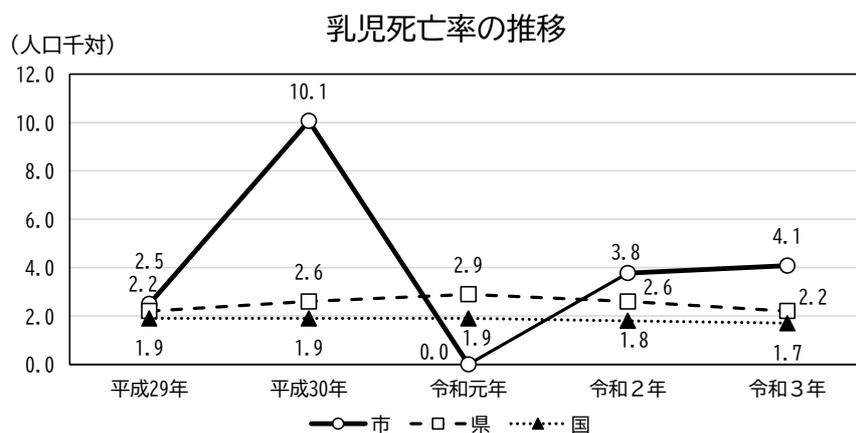


【出典：結城市健康意識調査】

## 8 母子保健の状況

### (1) 乳児死亡率の推移

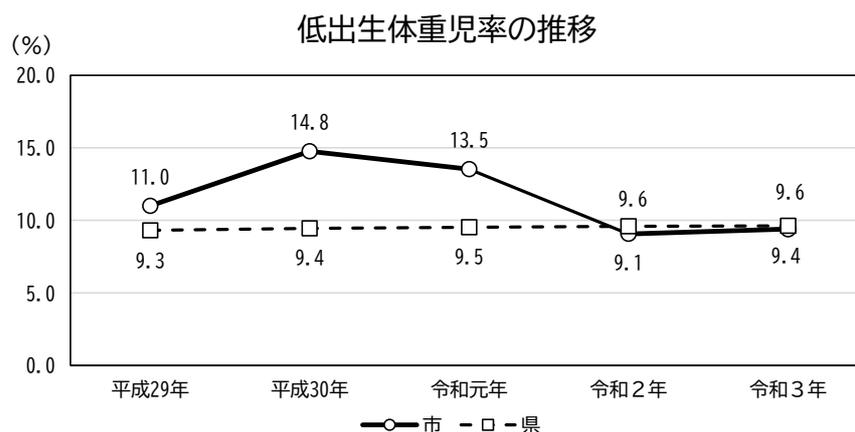
乳児死亡率は、平成29年から増減を繰り返し、令和3年では4.1と全国及び茨城県に比べ高くなっています。



【出典：茨城県保健福祉統計年報】

### (2) 低出生体重児の割合の推移

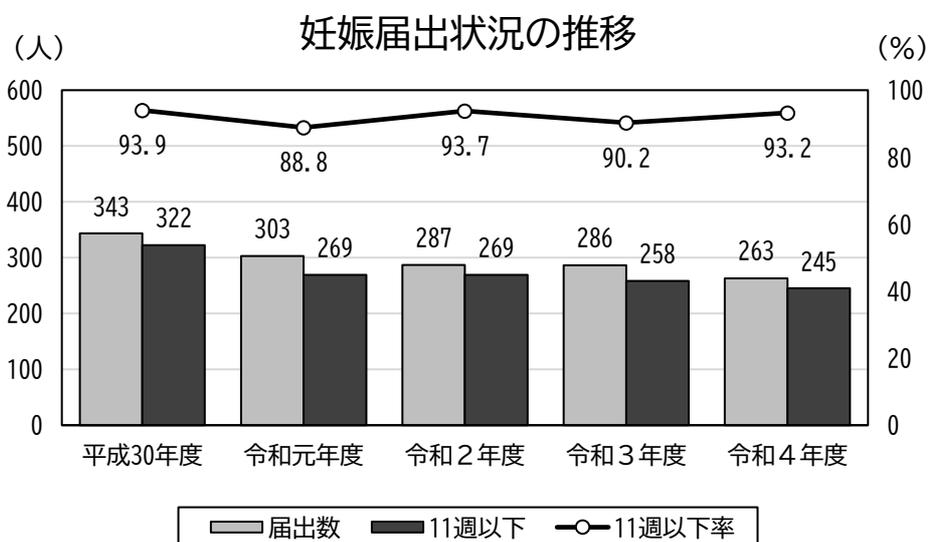
2,500g未満の低出生体重児の出生状況は、平成30年まで増加傾向でしたが、以降減少傾向となっており、令和3年度では9.4%と全国及び茨城県に比べ低くなっています。



【出典：茨城県保健福祉統計年報】

### (3) 妊娠届出状況の推移

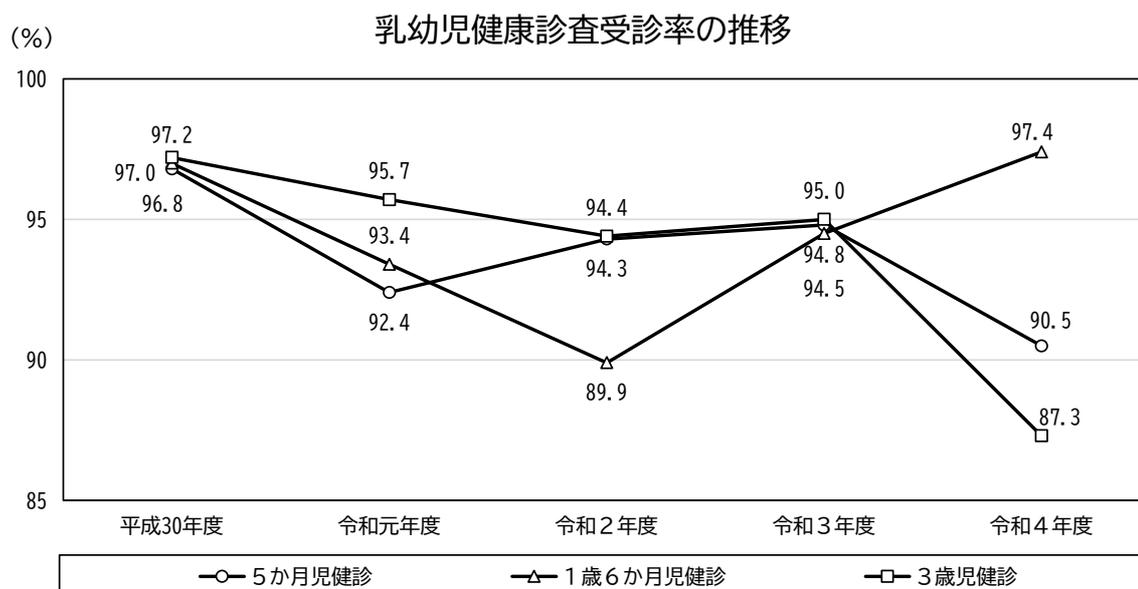
妊娠届数は、減少傾向となり、令和4年度では263件になっています。



【出典：健康増進課事業実績】

### (4) 乳幼児健康診査の受診率の推移

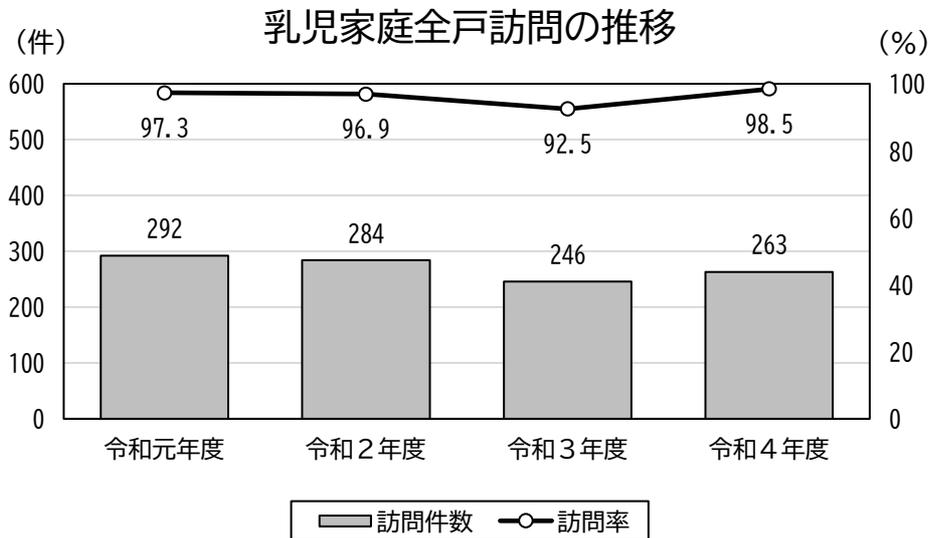
5か月児から3歳児までの健康診査の受診率は90%を超えており、概ね高い受診率となっていますが、令和4年度の健康診査の受診率が1歳6か月児以外やや低くなっています。



【出典：健康増進課事業実績】

### (5) 乳児家庭全戸訪問の推移

乳児家庭全戸訪問について、令和3年度までは訪問率がやや減少していましたが、令和4年度には増加し、98.5%となっています。

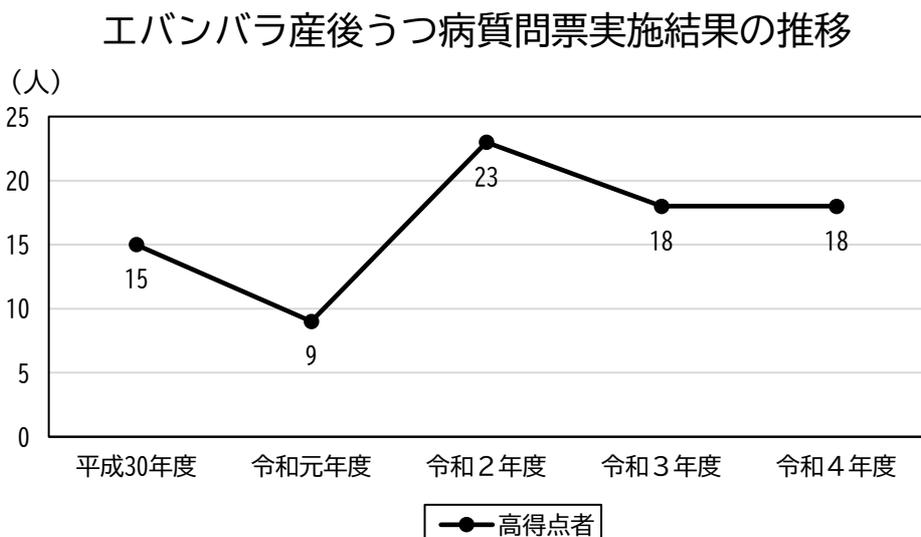


※訪問者の中には、過年度、次年度対象者実施分も含まれるため、訪問率 100% を超過することがあります。

【出典：健康増進課事業実績】

### (6) エジンバラ産後うつ病質問票（EPDS）※実施状況の推移

エジンバラ産後うつ病質問票で高得点の人は、増減を繰り返し、令和4年度は18人となっています。

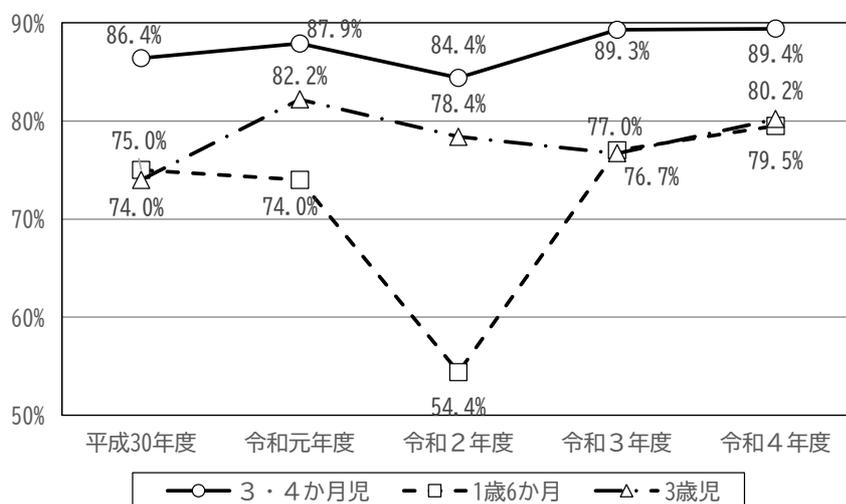


【出典：健康増進課事業実績】

## (7) 乳幼児健康診査時間診票調査結果

### 【ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合】

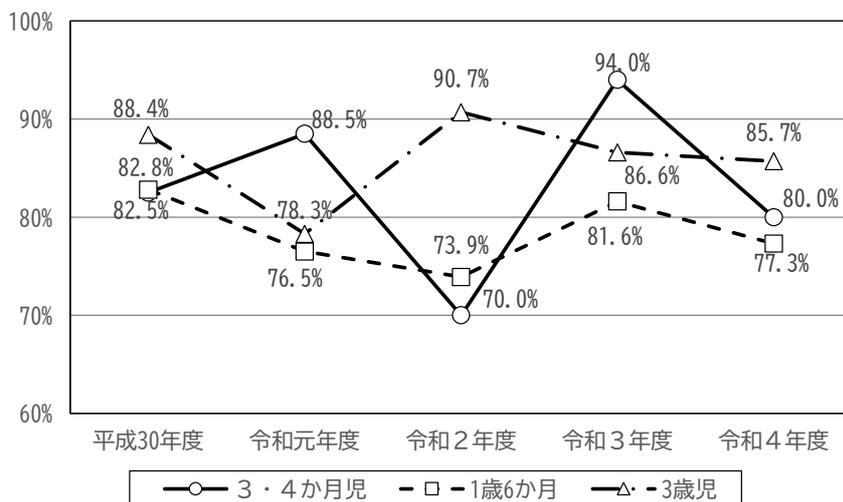
ゆったりとした気分で子どもと過ごせる母親の割合は、年齢が上がるにしたがい減少傾向となっています。



【出典：健康増進課事業実績】

### 【育てにくさを感じたときに対処できる親の割合】

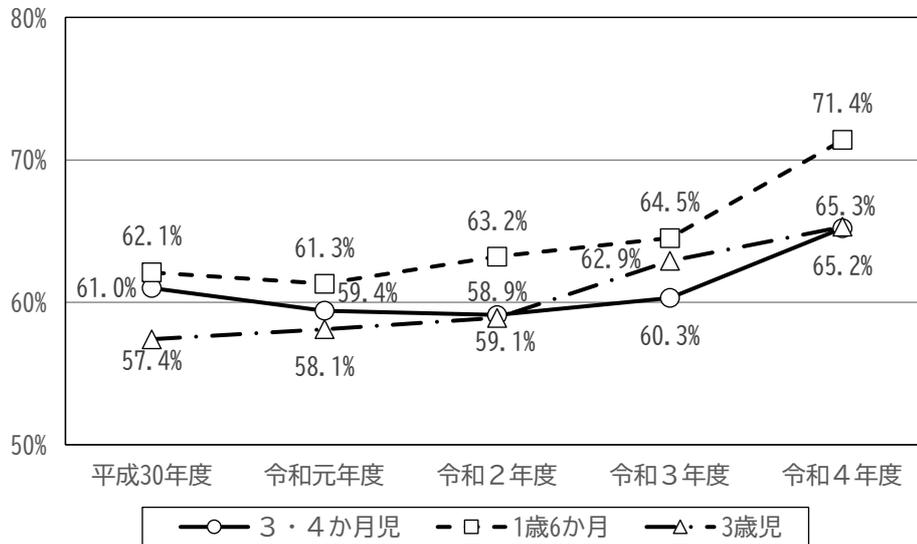
育てにくさを感じたときに対処できる親の割合は、年齢による違いはありませんが、概ね5～7人に1人が対処できないと感じています。



【出典：健康増進課事業実績】

### 【積極的に育児している父親の割合】

積極的に育児している父親の割合は、約6割となっていますが、令和4年度は約7割となっています。



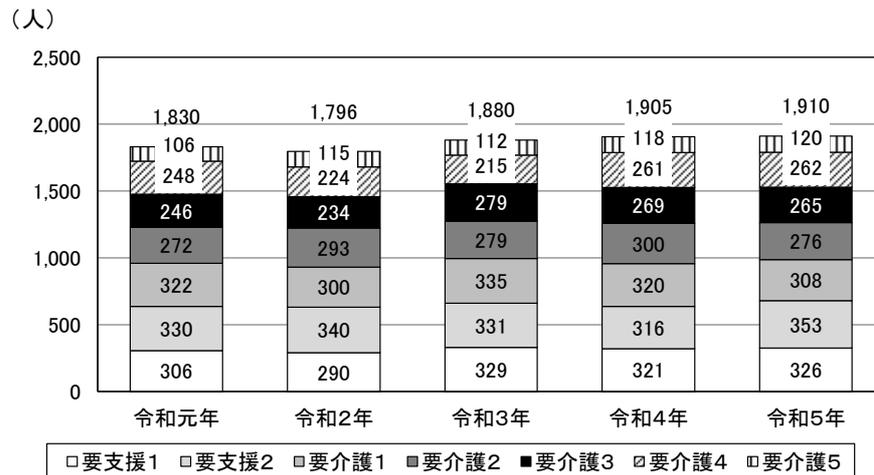
【出典：健康増進課事業実績】

## 9 高齢者の状況

### (1) 要介護認定者の推移

要介護認定者の状況は、年々増加傾向にあり、令和5年では、1,910人となっています。令和元年と比較すると、80人の増加となっています。

要介護認定者数の推移



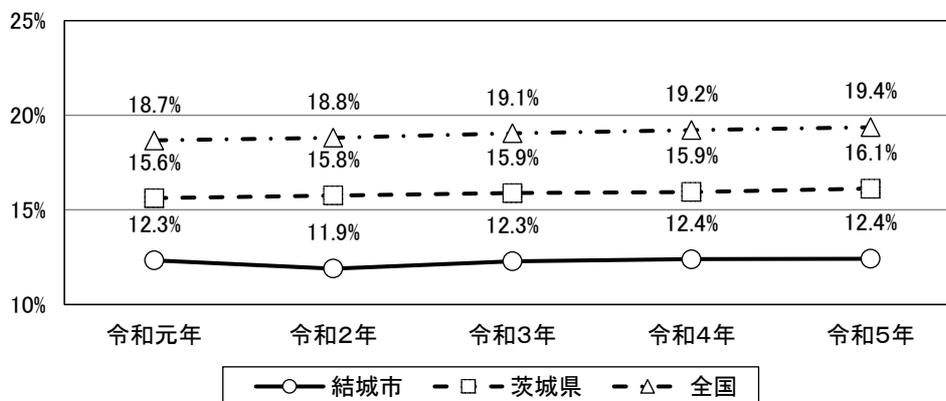
【出典：介護保険事業状況報告月報（各年3月）】

### (2) 要介護認定率の推移

本市の要介護認定率はゆるやかに上昇傾向となっています。令和5年では12.4%となっており、令和元年に比べ0.1ポイント上昇しています。

また、本市の認定率は、全国及び茨城県に比べ低くなっており、令和5年では茨城県平均より3.7ポイント、全国平均より7.0ポイント低くなっています。

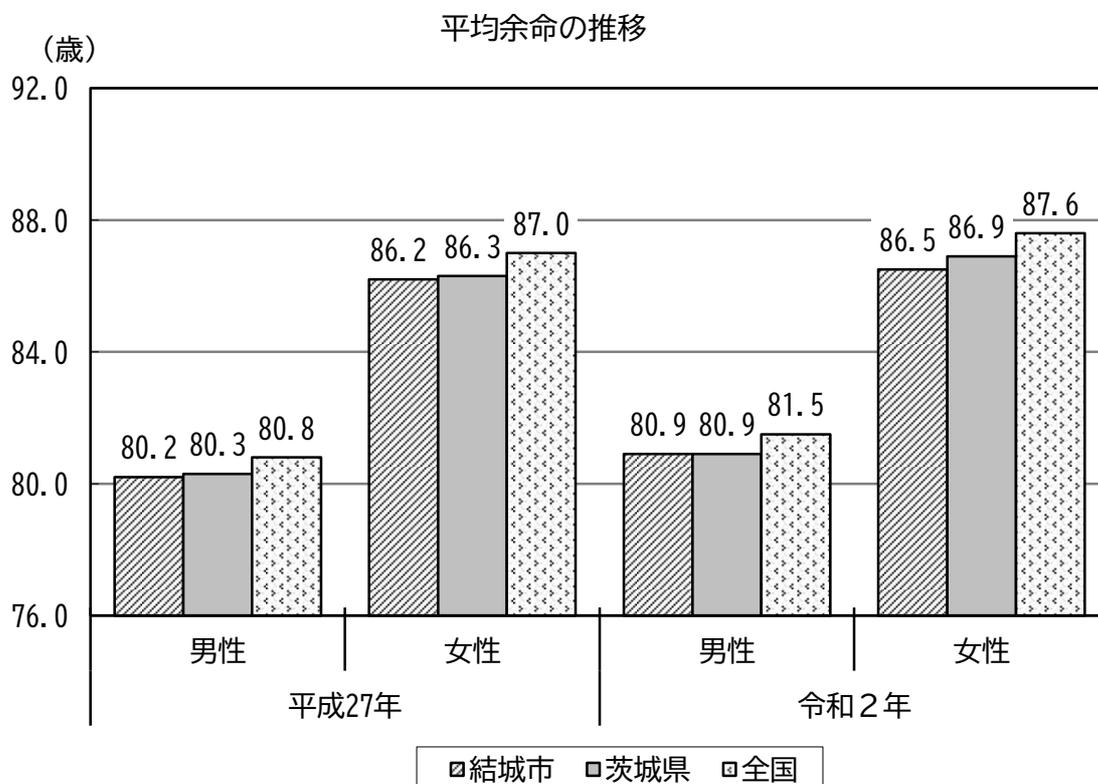
要介護認定率の推移（結城市、茨城県、国）



【出典：介護保険事業状況報告月報（各年3月）】

### (3) 平均余命\*

国勢調査結果による平均余命は、男性、女性ともに、全国値より低くなっています。令和2年では、男性が0.8歳、女性1.1歳全国値より低くなっています。

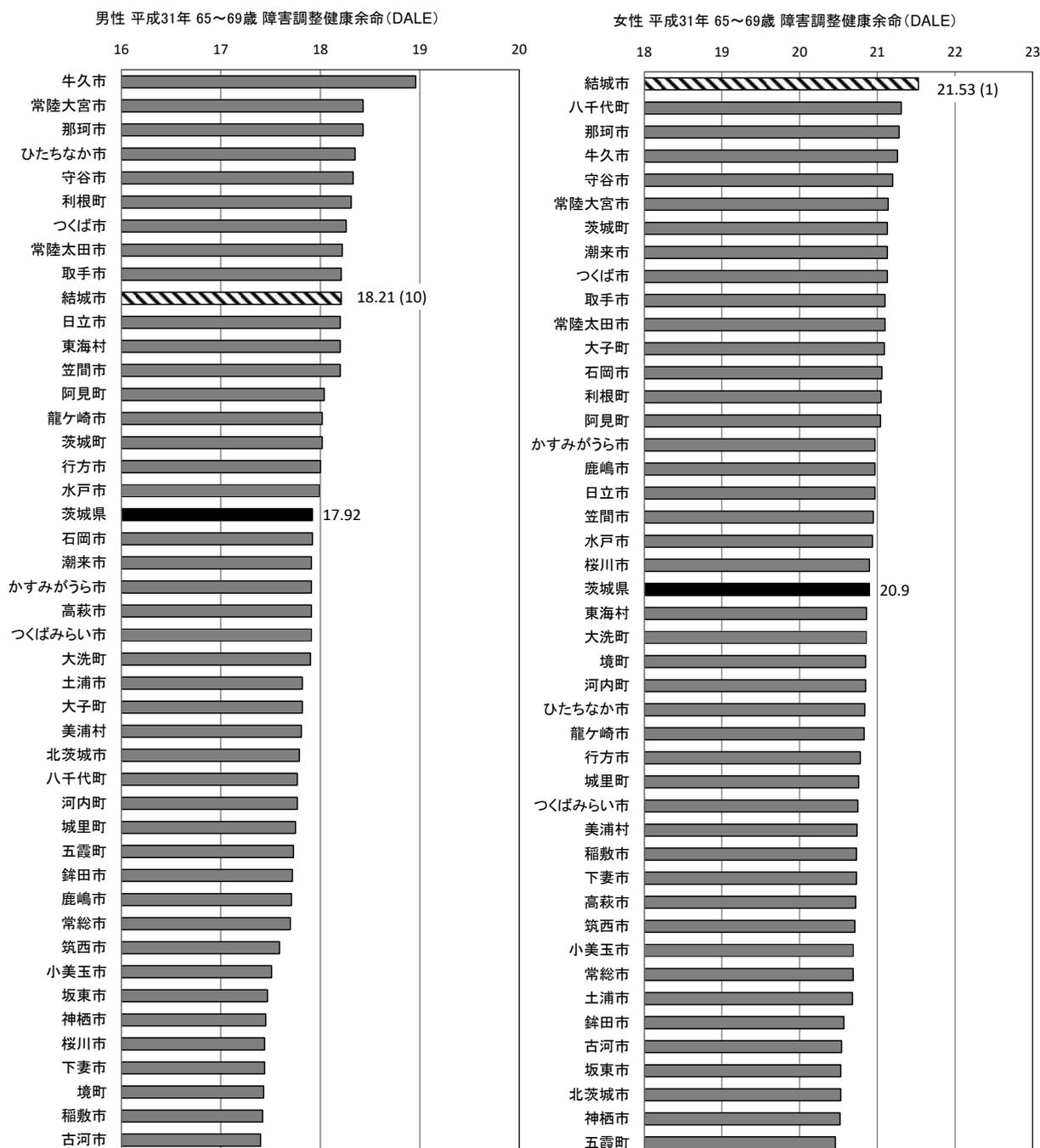


【出典：市区町村別生命表（厚生労働省）】

#### (4) 障害調整健康余命 (DALE)※

「47 都道府県と茨城県 44 市町村の健康寿命 (余命) に関する調査研究報告書」(平成 31 年 3 月、茨城県立健康プラザ)によると、65~69 歳の障害調整健康余命は、男女ともに茨城県平均に比べ高くなっています。

平成 31 年の県内順位では、男性は県内 10 位、女性は県内 1 位となっています。

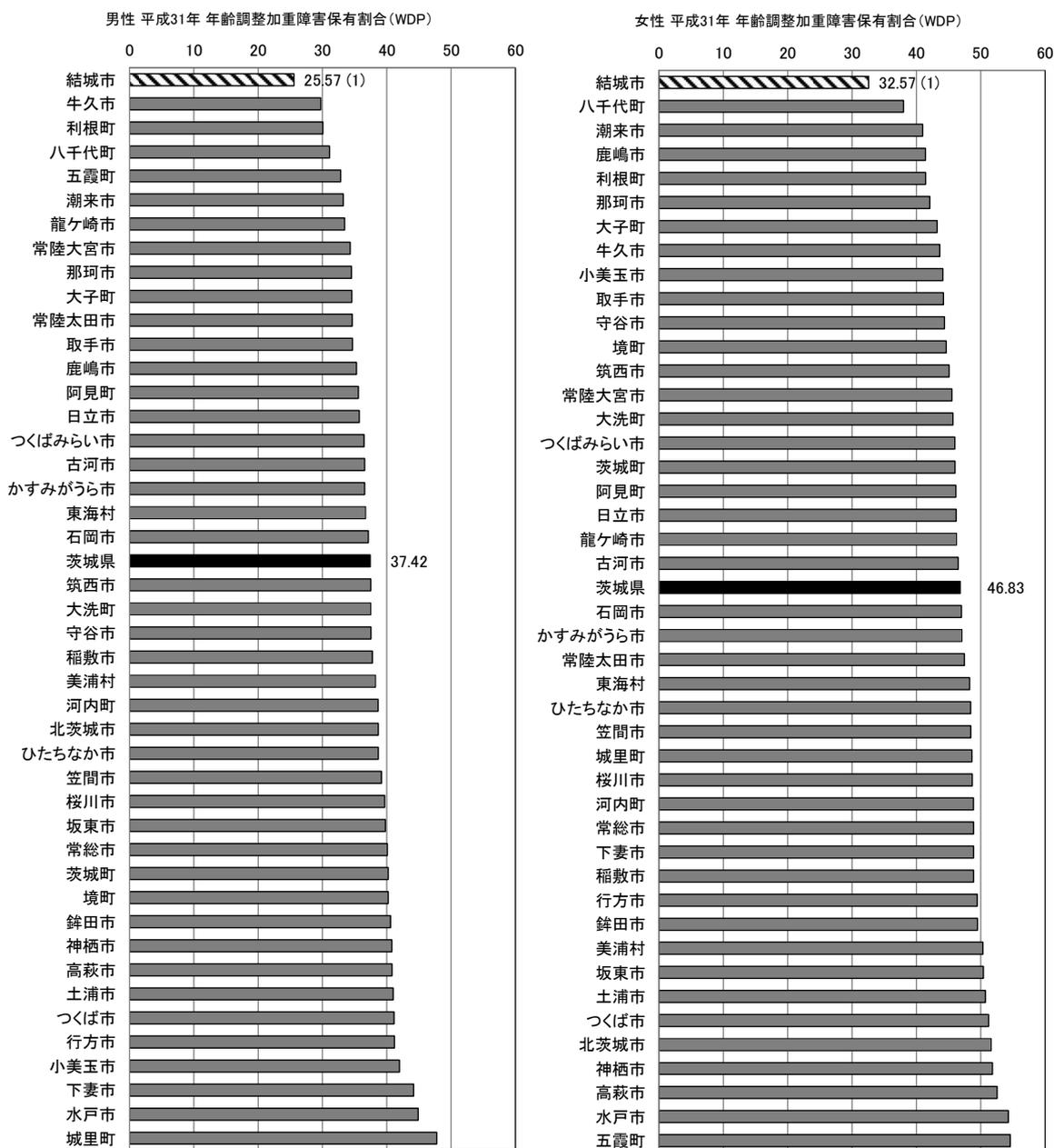


◇健康度の高い順、( )内は県順位

【出典：47 都道府県と茨城県 44 市町村の健康寿命 (余命) に関する調査研究報告書 (H31.3)】

### (5) 年齢調整加重障害保有割合 (WDP)

「47 都道府県と茨城県 44 市町村の健康寿命 (余命) に関する調査研究報告書」(平成 31 年 3 月、茨城県立健康プラザ) によると、平成 31 年における年齢調整加重障害保有割合 (65 歳以上の介護認定を受ける障害がある人の割合) は、男女ともに県内 1 位となり、障害を持つ人の割合が低くなっています。



◇健康度の高い順、( ) 内は県順位

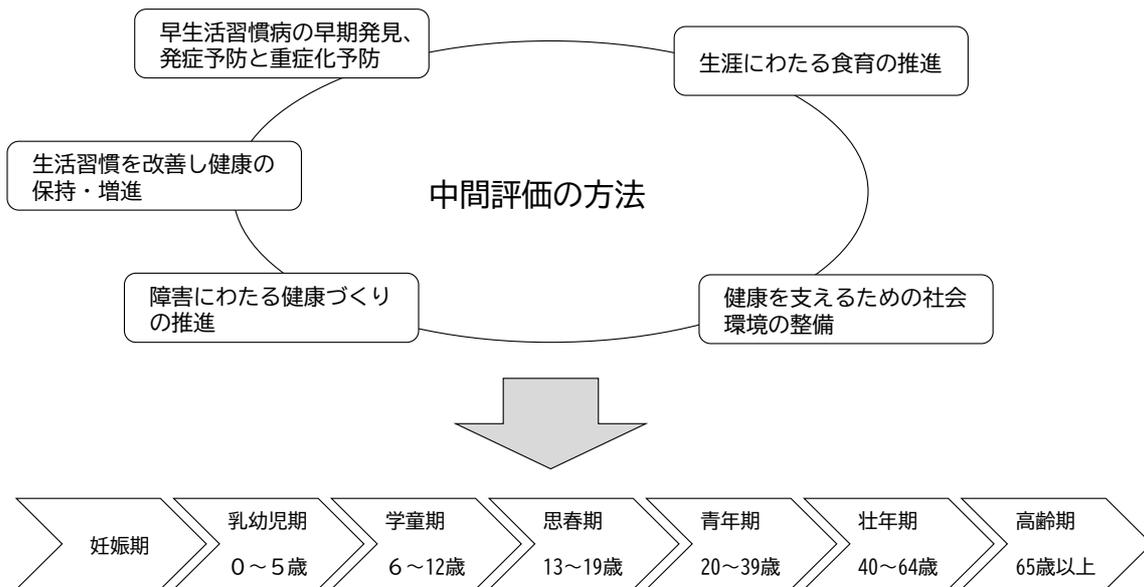
◇健康度の高い数値が低いほど障害を持つ割合が低い。

【出典：茨城県健康寿命 (余命) に関する調査研究報告書 (H31.3)】

## 第4章 中間評価と課題

### 1 中間評価

中間評価は、5つの基本的な事項に基づき定められた目標項目別成果指標について、計画策定時における各指標の基準値（ベースライン）と直近の値とを比較し、3つの区分（○：目標に達している △：変わらない ×：悪化している）により評価しました。



第2次結城市健康増進計画で設定した目標値に対する中間結果は以下のとおりとなります。計画では169の指標（評価ができない5つの指標を除く）が設定されており、そのうち中間目標を達成した項目（「○」評価）は55項目となり、達成率は32.5%となっています。なお、中間目標値には到達していないが、策定時（平成28年度）より数値が向上した項目（「△」評価）は39項目、中間目標に到達せず策定時より数値が悪化してしまった項目（「×」評価）は75項目となっています。

計画の中間評価

項目		○	△	×	計
(1) 生活習慣病の早期発見、発症予防 と重症化予防	評価数	19	11	17	47
	比率	40.4%	23.4%	36.2%	100.0%
(2) 生活習慣を改善し健康保持・増進	評価数	16	18	32	66
	比率	24.2%	27.3%	32.0%	83.5%
(3) 生涯にわたる健康づくりの推進	評価数	12	7	14	33
	比率	36.4%	21.2%	42.4%	100.0%
(4) 生涯にわたる食育の推進	評価数	3	0	6	9
	比率	33.3%	0.0%	66.7%	100.0%
(5) 健康を支えるための社会環境の 整備	評価数	5	3	6	14
	比率	35.7%	21.4%	42.9%	100.0%
合計	評価数	55	39	75	169
	比率	32.5%	23.1%	44.4%	100.0%

※凡例 ○：令和4年度の中間目標を達成  
 △：令和4年度の中間目標は達成していないが、計画策定時（平成28年度）より数値が改善  
 ×：中間目標を達成しておらず、策定時より数値が悪化

## 2 評価と課題

### 基本方針1 生活習慣病の早期発見、発症予防と重症化予防

具体的取組	指標数	達成状況		
		○	△	×
(1) がん：がん予防対策	20	17	2	1
(2) 循環器系疾患	4	0	2	2
(3) 糖尿病	8	1	2	5
(4) 慢性閉塞性肺疾患	2	0	0	2
(5) 歯周疾患	6	1	4	1
(6) 健康管理	7	0	1	6
小計	47	19	11	17

#### 【課題】

この項目では、「○」評価は19項目、達成率は40.4%となっており、他項目に比べ達成率が最も高い項目となっています。「×」評価では、男女の血圧、HbA1c、メタボリックシンドローム該当者の割合、男女の喫煙率、特定健康診査の受診率等となっており、主に生活習慣病の項目が多くみられます。生活の質を向上し、生活習慣病を予防することは重要であるため、今後はさらに生活習慣病の予防に関する施策を充実していく必要があります。

歯周疾患では、歯科健診を受けている人について、全てのライフステージで目標には至っていませんが、計画策定時より数値が改善しています。また、歯周病の自覚症状がある人は青年期では「×」評価でしたが、壮年期は「△」、高齢期は「○」となっています。歯の健康を保つことは健康寿命を延伸することにもつながるため、歯健康の重要性を今後さらに啓発していく必要があります。

## 基本方針2 生活習慣を改善し健康保持・増進

具体的取組	指標数	達成状況		
		○	△	×
(1) 栄養・食生活	23	0	3	20
(2) 身体活動・運動	7	3	0	4
(3) 休養	9	3	4	2
(4) 飲酒	8	2	5	1
(5) 喫煙	9	3	4	2
(6) 歯・口腔の健康	10	5	2	3
小計	66	16	18	32

### 【課題】

この項目では、「○」評価は16項目となり、達成率は24.2%となっています。「栄養・食生活」の取組について、全ての指標で目標未達成となっています。食生活については、正しい知識を持ち、肥満に注意した食生活を送ることが重要となっているため、後期計画では特に推進し、目標の達成を目指します。

「身体活動・運動」では、子どもと遊ぶ父親の割合や子どもとゆっくり関われる時間がある保護者の割合等7項目中4項目が「×」となっています。その他の項目では、週2～3回以上授業以外で運動をする児童の割合、運動習慣がある人の割合は目標を達成しています。運動での達成項目は他項目に比べ少なくなっていることから、正しい運動習慣の定着等の啓発を推進していく必要があります。

また、高齢者においては、運動習慣の定着の男性以外の項目で目標を達成しており、これらの行動が健康寿命の延伸に繋がっているものと考えられます。

「休養」では、睡眠による休養については、高齢期は目標を達成しているものの、青年期、壮年期の割合は「×」評価となっており、睡眠による休養の重要性を啓発していく必要があります。

「飲酒」については、飲酒経験がある児童・生徒の割合は計画策定時よりも数値が改善しており、今後も引き続き未成年への飲酒の影響等を啓発していくことが必要です。

「喫煙」では、飲酒同様に児童・生徒の喫煙経験は計画策定時よりも数値が改善しています。また、妊娠中に喫煙している母親の割合は「○」評価となっていますが、育児期間中に喫煙している母親、女性全体の喫煙率は「×」評価となっており、禁煙の必要性を啓発していくことが重要です。

### 基本方針3 生涯にわたる健康づくりの推進

具体的取組	指標数	達成状況		
		○	△	×
(1) こころの健康	9	6	1	2
(2) 次世代の健康	18	5	5	8
(3) 働く世代の健康	3	0	1	2
(4) 高齢者の健康	3	1	0	2
小計	33	12	7	14

#### 【課題】

この項目では、「○」評価は12項目となり、達成率は他項目に比べ比較的高い36.4%となっています。「×」評価では、家の人以外に相談できる人がいない小学6年生の割合や妊娠11週以下の妊娠届け出率、育てにくさを感じたときに対処できる親の割合（5か月児、1歳6か月児、3歳児）、やせと判定される生徒の割合、市や地域のお祭り、行事などに参加しない人の割合、ロコモティブシンドロームの認知度等となっています。

傾向を見ると、子どもの健康から乳幼児の保護者の状況、高齢者まで「×」評価があり、幅広い層への健康づくりの啓発が必要となっています。

また、市や地域のお祭り、行事などに参加しない人の割合については「×」評価となっています。新型コロナウイルス感染拡大後には、お祭りやイベント等への参加が減少傾向にあることから、感染症等への対策も重要となっています。

#### 基本方針4 生涯にわたる食育の推進

具体的取組	指標数	達成状況		
		○	△	×
(1) 家庭における食育の推進	1	0	0	1
(2) 学校・保育園等に行ける食育の推進	1	1	0	0
(3) 食文化の継承活動の推進	3	0	0	3
(4) 地産・地消、生産者と消費者の交流	4	2	0	2
小計	9	3	0	6

#### 【課題】

この項目では、「○」評価は3項目となり、達成率は33.3%となっています。「×」評価は、食育に関心がある人の割合、結城市の特産物や郷土料理、行事食を知っている人の割合、結城市でつくられた農産物を購入している人の割合となっており、根本的な食育への関心が向上するよう各事業を推進していく必要があります。

## 基本方針5 健康を支えるための社会環境の整備

具体的取組	指標数	達成状況		
		○	△	×
(1) 地域資源整備	5	2	1	2
(2) 生活環境の整備	2	2	0	0
(3) 職場・学校環境の整備	4	1	2	1
(4) 地域住民の相互の支え合い	3	0	0	3
小計	14	5	3	6

### 【課題】

この項目では、「○」評価は5項目となり、達成率は35.7%となっています。「×」評価は、運動普及推進員数、食生活改善推進員数、いざというとき、地域の中に助けてくれる人がいると回答した人の割合等となっています。地区組織活動や地域での結びつきは地域コミュニティの強化に必要不可欠なため、今後もソーシャルキャピタルの向上を目指し、各事業を推進していく必要があります。

また、健康についての情報の入手先が「会社を通じて」と回答した人の割合は青年期で「○」、壮年期で「△」となっていることから、メディアを使用した健康情報の取得についてさらに啓発を行っていく必要があります。

## 重点課題

前期計画の評価を踏まえ、後期計画において下記を重点課題とし事業に取り組みます。

### (1) 歯・口腔の健康

歯・口腔の健康について特に青年期、壮年期においては、歯科健康診査を受けている人の割合やかかりつけ歯科医師を持つ割合が計画策定時目標に達していません。

歯・口腔の健康は、健康で質の高い生活を営む上で基礎的かつ重要な役割を果たしており、全身の健康を保つ観点からも、生涯を通じた歯・口腔の健康づくりへの取り組みが必要となっているためライフステージに応じた事業展開を実施していく必要があります。

○むし歯予防、歯周病予防、口腔機能の維持向上等について、ライフステージに応じた情報提供を行い、歯・口腔の健康に関する意識づくりに取り組みます。

○特に青年期、壮年期の歯・口腔の健康づくりをすすめるため、かかりつけ医の重要性について啓発し、定期的に歯科健診や予防指導を受けられる環境づくりに努めます。

### お口の健康は全身の健康と深い関係があります



〈参考〉日本歯科医師会ホームページ

【生活歯援プログラム（標準的な成人歯科健診プログラム・保健指導マニュアル）パンフレット】

## (2) 次世代の健康

妊娠期、乳幼児期、学童期、思春期における計画策定時目標については改善している項目が多くなっていますが、妊婦健康診査受診率や低体重児の割合、やせと判定される中学生の割合等については目標に達していません。

安心して妊娠、出産、子育てを行うことで子どもの頃から健康的な生活習慣を身につけることは、成人になっても健康で生きがいに満ちた豊かな人生を送る基礎となるため、妊娠期からライフステージに応じた事業展開を実施していく必要があります。

○妊娠期から家庭に寄り添い、身近で相談に応じ、様々なニーズに即した支援につなぐ「伴走型支援」の充実に取り組みます。

○子どもが望ましい生活習慣を身につけるため「健康三原則（食事、運動、休養・睡眠）」を提唱し、家庭を中心に学校、地域と連携して支援に取り組みます。



## 第5章 具体的な施策の展開

### 1 生活習慣病の早期発見、発症予防と重症化予防

#### (1) がん

目標・年に1回はがん検診を受けます

#### 【現状】

- ・死因のうち、がんは第1位となっており、約3割の人ががんで亡くなっています。
- ・本市の特徴として、男性は、結腸及び直腸・胃・肝及び肝内胆管、女性では、子宮がんが茨城県平均より高くなっています。
- ・がん検診受診率は全てのがんで10%以下となっています。また、精密検査の受診率は前立腺がん、子宮頸がん、乳がん以外では8割以上となっています。
- ・子宮がん検診の要精密検査率は近年減少傾向となっています。
- ・乳がん検診の要精密検査率は子宮がん検診より高く3%以上となっています。

#### 【課題】

- ・自分自身の健康意識を高められるよう、また、早期発見のためにも、年に1回、がん健診を受診することが必要です。
- ・がん検診の受診率向上の取り組みが必要です。
- ・がん検診を受診することの大切さについて普及啓発を強化し、一人ひとりが健康への関心を高められるよう受診しやすいがん検診体制を整備していく必要があります。
- ・がん検診の精密検査早期受診勧奨と未受診者への対応が重要です。

## コ ラ ム

### がんを防ぐには

日本人のがんの発生に関する研究により、がんの要因を避けることでがんにかかる危険性を下げることができるといわれています。

これら全てを実践することで、男性では43%、女性では37%のリスクが低下するといわれています。

<参考>厚生労働省ホームページ  
(スマート・ライフ・プロジェクト)

#### がん予防法

①たばこを吸わない、他人のたばこの煙をできるだけ避ける



②お酒は控えめに  
ビール大瓶1本、ワイングラス2杯、日本酒1合



③バランスのよい食生活  
量を控えめに、野菜・果物不足とならない、熱い飲食物をさける



④運動不足とならない  
ほぼ毎日の適度な運動(合計で60分歩く)と週1回の汗をかくような運動(早歩き60分、ランニング30分、テニス30分など)をする



⑤太り過ぎない、やせ過ぎない  
BMI(体格指数:[体重(kg)]÷[身長(m)]<sup>2</sup>)で  
男性21-27、女性21-25



## 【数値目標】

指 標			現状値 (R5)	目標値 (R9)	
・がん検診受診率	肺がん	壮年期	男性	42.9%	60% 以上
			女性	44.2%	
		高齢期	男性	56.1%	
			女性	46.5%	
	胃がん	壮年期	男性	50.0%	60% 以上
			女性	41.9%	
		高齢期	男性	48.4%	
			女性	26.0%	
	大腸がん	壮年期	男性	48.8%	60% 以上
			女性	39.6%	
		高齢期	男性	59.4%	
			女性	41.1%	
	子宮がん	青年期		52.6%	60% 以上
		壮年期		41.9%	
高齢期			26.0%		
乳がん	青年期		36.8%	60% 以上	
	壮年期		62.8%		
	高齢期		37.0%		
・がん検診精密検査受診率 (R3)					
大腸がん			80.4%	100%	
乳がん			67.4%		

## 【市民の取り組み】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・がんについての正しい知識を持ちましょう。</li> <li>・日本人のためのがん予防法「禁煙、節酒、バランスのよい食事、活発な身体活動、適正体重、感染予防」を心がけましょう。</li> <li>・がん検診を受けましょう。</li> <li>・精密検査となったら、必ず検査を必ず受けましょう。</li> <li>・かかりつけ医を持ちましょう。</li> </ul>
---

## 【市の取り組み】

事業名	担当課
健康診査事業（がん検診）	健康増進課
健康診査事業（受診促進・啓発）	健康増進課
健康教育相談事業（健康相談）	健康増進課

## (2) 循環器系疾患

目標・循環器疾患について正しく理解し、血圧を定期的に測ります

- ・循環器疾患と診断されたら、継続して治療を受けます

### 【現状】

- ・男性の標準化死亡比では、くも膜下出血が最も高く、2.5倍、脳血管疾患も1.25倍となっています。
- ・女性の標準化死亡比は、くも膜下出血が1.25倍、急性心筋梗塞が1.17倍、脳血管疾患が1.07倍となっています。
- ・高血圧と診断された人は近年減少傾向ですが、指導候補者は増加傾向となっています。
- ・脳梗塞の患者数は減少傾向にあります。

### 【課題】

- ・循環器疾患に関する正しい知識に基づく生活習慣の生活の管理行動定着が必要です。
- ・循環器疾患の発症を抑えるには、バランスのよい食事、適度な身体活動、運動、適正体重の維持、禁煙、適度な飲酒など生活習慣の改善が必要です。
- ・循環器系疾患は長年の食生活の影響もあることから、減塩の取り組みや野菜の摂取などが必要です。
- ・市民が自らの健康に関心をもち、自己測定できる環境が必要です。

### 【数値目標】

指 標	現状値 (R5)	目標値 (R9)	
・特定健診受診者の収縮期血圧平均値（治療中の人を含む）	男性	127.4mmhg	121mmHg
	女性	123.4mmhg	116mmHg
	・特定健診受診者のコレステロール高値（LDL160mg/dl以上）の人の割合		
男性	12.2%	8.4%	
女性	11.9%	7.9%	

### 【市民の取り組み】

- ・循環器疾患についての正しい知識を持ちましょう。
- ・規則正しい生活習慣を送りましょう。
- ・若いうちから薄味を心がけ、野菜果物の適正摂取に努めましょう。
- ・年に1回は健康診査を受診し、高血圧や脂質異常症などの早期発見に努めましょう。
- ・異常があれば、すぐにかかりつけ医を受診しましょう。

## 【市の取り組み】

事業名	担当課
健康づくりスタート応援事業（普及・啓発）	健康増進課
健康診査事業（30代健康診査等）	健康増進課
健康教育相談事業（健康教育・健康相談・訪問指導）	健康増進課
生活習慣改善事業（生活習慣病予防・改善教室）	健康増進課
特定健康診査、特定保健指導	健康増進課 保険年金課



女性の健康教室①



女性の健康教室②

### コラム

#### 循環器病

心臓病と脳卒中をあわせて、循環器病と呼んでいます。

日本人の死因の2位が心臓病、3位が脳卒中ですが、これらの総数は1位のがんとほぼ並びます。

高血圧や高コレステロール血症などが循環器病のリスクですが、近年は治療法の進歩などにより軽症の高血圧が増え、死に至るような重篤な脳出血が減る一方、メタボリックシンドロームとも関連の深い脳梗塞が増えています。

こうした疾病構造の変化に伴い、脳卒中はいまや高齢者が寝たきりになる原因の1位を占めるに至っています。

脳卒中を防ぎ、健康で自立した毎日をいきいきと過ごしましょう。

<参考>厚生労働省ホームページ（e-ヘルスネット）



### (3) 糖尿病

目標・糖尿病の発症及び重症化を予防するため、糖尿病について正しく理解し、適正体重を維持します

- ・糖尿病と診断されたら、継続して治療を受けます

#### 【現状】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病での死亡数は毎年 10 名前後となっています。</li> <li>・人工透析患者のうち、生活習慣を起因とする糖尿病から悪化し透析に至った患者は、近年増減を繰り返し、令和 4 年度は 25 人となっています。</li> </ul>
---

#### 【課題】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病の危険因子のひとつである肥満の予防に気をつけ、適正な体重の維持に努めることが重要です。</li> <li>・糖尿病の発症を抑えるには、メタボリックシンドローム※の予防を含め、バランスのよい食事、適度な身体活動や運動、禁煙、飲酒、休養とストレス管理など生活習慣の改善が必要です。</li> <li>・血糖コントロールが必要な人には合併症等の正しい知識の普及と生活習慣改善の啓発を行っていく必要があります。</li> <li>・健康診査の結果、要指導の場合は保健指導を受け生活習慣を改善し、要医療の場合は、早期に医療機関を受診し糖尿病の進行を防ぐことが重要です。</li> </ul>
---

#### 【数値目標】

指 標	現状値 (R5)	目標値 (R9)	
・特定健診受診者のHbA1c 6.5%以上又は糖尿病治療中の者の割合 (R3)	男性	13.6%	7.6%
	女性	6.6%	3.3%
・健康診査で測定したHbA1c 8.0%以上の人の割合	男性	2.3%	1.0%
	女性	0.5%	
・メタボリックシンドローム該当者の割合	男性	34.1%	現況の10%減 (22.41%以下)
	女性	11.3%	現況の10%減 (8.46%以下)
・メタボリックシンドローム予備群の割合	男性	14.1%	現況の15%減 (13.69%以下)
	女性	5.4%	現況の15%減 (4.68%以下)

## 【市民の取り組み】

- ・糖尿病について正しい知識を持ちましょう。
- ・規則正しい生活習慣を送りましょう。
- ・バランスのよい食事を心がけましょう。
- ・適正体重を維持しましょう。
- ・年に1回は健康診査を受診し、糖尿病の早期発見に努めましょう。
- ・すぐにかかりつけ医を受診しましょう。
- ・糖尿病治療を受けている人は、治療を中断しないようにしましょう。
- ・糖尿病の合併症について理解し、血糖コントロールに努めましょう。

## 【市の取り組み】

事業名	担当課
健康診査事業（30代健康診査等）	健康増進課
健康教育相談事業（健康教育・健康相談・訪問指導）	健康増進課
生活習慣改善事業（生活習慣病予防・改善教室）	健康増進課
特定健康診査、特定保健指導	健康増進課 保険年金課
生活習慣病重症化予防事業	健康増進課 保険年金課
糖尿病性腎症重症化予防事業	健康増進課 保険年金課



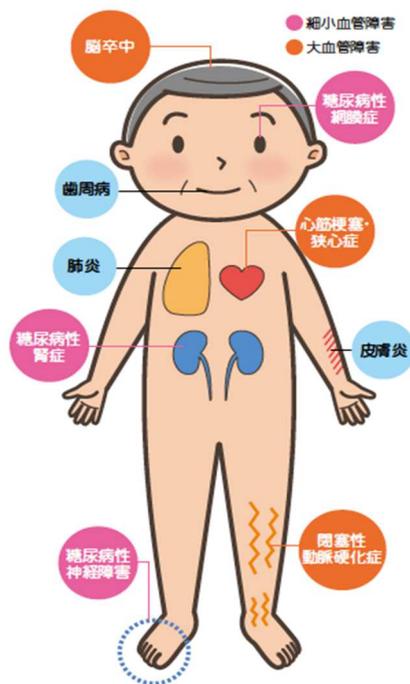
### 糖尿病の合併症について

糖尿病の合併症には、大きく分けて「細い血管が傷ついて起こる病気」と「太い血管が傷ついて起こる病気」があります。

細い血管の病気には、手足のしびれや感覚が鈍くなるなどの症状がみられる「糖尿病性神経障害」、腎臓の働きが悪くなる「糖尿病性腎症」、目の中の血管が傷ついて視力が落ちる「糖尿病性網膜症」があり、これらを糖尿病の「3大合併症」といいます。

太い血管の病気には、「脳卒中」や「心筋梗塞」などがあります。糖尿病の場合、「一度心筋梗塞を起こしたことがある人」と同じくらい心筋梗塞を起こしやすいというデータもあります。

ほかにも、肺炎や歯周病、皮膚炎なども起こりやすくなり、最近の研究では、がんや認知症とも関連があることがわかってきました。



#### (4) 慢性閉塞性肺疾患（COPD）

目標・慢性閉塞性肺疾患について正しく理解し、禁煙します

##### 【現状】

- ・本市の男性のCOPD標準化死亡比は、1.7倍となっています。
- ・結城市健康意識調査による喫煙率は男性31.3%、女性13.5%となっています。
- ・結城市健康意識調査によると受動喫煙を知っている人は9割となっています。

##### 【課題】

- ・COPDや喫煙の健康被害についての健康教育、情報提供を行う必要があります。
- ・喫煙者は、COPDの発症予防のため、禁煙することが必要です。
- ・早期に禁煙するほど有効性が高いことから、若い世代からのCOPDの認知度の向上や受動喫煙の防止を啓発していく必要があります。
- ・受動喫煙についての啓発を進め、受動喫煙をしない環境づくりをしていくことが必要です。

##### 【数値目標】

指 標		現状値 (R5)	目標値 (R9)
・喫煙率	男性	31.3%	7.8%以下
	女性	13.5%	

##### 【市民の取り組み】

- ・COPDについて関心をもちましょう。
- ・たばこの害について知りましょう。
- ・禁煙に努めましょう。
- ・他の人に受動喫煙をさせない取り組みを実施しましょう。

##### 【市の取り組み】

事 業 名	担 当 課
喫煙防止啓発教育事業（受動喫煙対策啓発事業）	健康増進課
喫煙防止啓発教育事業（喫煙防止啓発教室）	健康増進課
COPDに関する普及啓発事業	保険年金課

## (5) 歯周疾患

目標・歯周病について正しく理解し、一生自分の歯で食べます

### 【現状】

- ・歯周病の自覚症状のある人は、中学生 4.2%、高校生 12.7%、青年期 44.0%、壮年期 38.7%、高齢期 27.2%となっています。

### 【課題】

- ・歯周疾患について正しい知識を持つことが重要です。
- ・喫煙等が歯周疾患に与える影響を啓発していく必要があります。
- ・生涯にわたり、自分の歯を保持することで、健全な咀嚼能力を保持できるよう（むし歯予防歯周病予防）について正しく理解し、自分に合った歯磨き方法など、正しい歯科保健習慣を身につける必要があります。
- ・口腔の健康への関心をもち、日常の口腔ケアの重要性について普及啓発し、かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科健診を受けることが重要です。
- ・歯周病の重症化予防としては、症状が初期の段階であるほど、健全に近い状態に回復できることから、早期発見・早期治療の啓発を行う必要があります。

### 【数値目標】

指 標	現状値 (R5)	目標値 (R9)
・歯科健診を受けている人の割合	青年期	46.0%
	壮年期	53.2%
	高齢期	56.0%
・歯周病の自覚症状がある人の割合	青年期	44.0%
	壮年期	38.7%
	高齢期	27.2%

### 【市民の取り組み】

- ・喫煙や糖尿病が歯周疾患へ与える影響を知りましょう。
- ・歯と歯ぐきの健康を保つため、自分の口腔内の観察を行いましょう。
- ・歯周病など口腔内疾患が全身の健康に影響することを理解しましょう。
- ・かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受け、早期治療を心がけましょう。

## 【市の取り組み】

事業名	担当課
歯周病予防啓発事業	健康増進課
5か月児健康診査、1歳6か月児健康診査、2歳児歯科健康診査、3歳児健康診査（歯科健康診査、保健指導、歯科相談）	健康増進課
健康教育相談事業（親子歯科教室、フッ化物洗口推進事業）	健康増進課
母子健康手帳交付時歯科保健指導	健康増進課
保育所入所児童の健康診断（歯科健診）	子ども福祉課
学校歯科健診	学校教育課
歯科保健学習	指導課
歯科保健教育指導	指導課



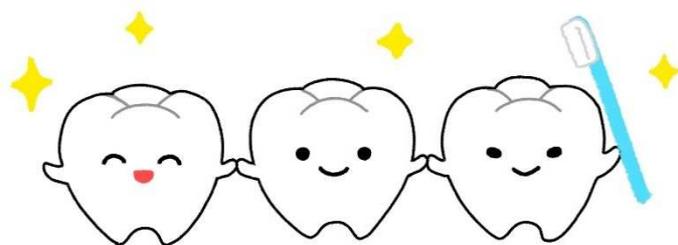
### 日々のケアと定期受診で健康を保つ

歯周病を予防するには、何よりも毎日のケアが重要になります。日々のブラッシングに加えて、歯間ブラシやフロスなどを使ってプラーク（歯垢）をしっかりと取り除きましょう。また、定期的に歯科医院を受診して、自分では取り切れない歯垢や歯石を取り除いたり、歯ぐきの状態をチェックしてもらうことも欠かせません。

歯周病を防いで歯と口の健康を保つことは、全身の健康状態を良くすることにつながるとともに、将来的にかかる医療費を安く抑えるためにも大切です。歯周病は自覚症状があまりないため、日々のケアと定期的な歯科受診で、今日からでも健康貯金を始めましょう。

出典：日本歯科医師会

「お口と歯の健康最前線 歯周病を防いで健康貯金を始めよう」



## (6) 健康管理

目標・自分の身体に関心を持ち健康診査を受けます

### 【現状】

- ・特定健診の受診率は令和4年度で28.2%と近年は増加傾向にあるものの、国の目標値(60%)には至っていません。
- ・特定保健指導の利用率は近年減少傾向となっており、令和4年度で11.2%となっています。
- ・結城市健康意識調査によると、肥満(ローレル指数で「太りすぎ」、「太りすぎ」と判定されたのは、小学生が17.2%、中学生が13.7%となっています。
- ・結城市健康意識調査によると、肥満(BMIが25以上)と判定されたのは、高校生で7.6%、青年期で27.0%、壮年期で26.1%、高齢者で26.4%となっています。
- ・結城市健康意識調査によると、ここ数週間の健康状態が健康だと思っている人の割合は、青年期で83.0%、壮年期で82.9%、高齢者で72.4%となっています。

### 【課題】

- ・定期的な健(検)診を受ける重要性を周知啓発し、特定健診の受診率を向上させる必要があります。
- ・受診結果に応じて生活習慣の改善や医療機関の受診ができるよう、働きかけていくことが重要です。
- ・年に1回は健診を受け、自分の健康状態を理解し、適切な医療や生活の改善を行う必要があります。
- ・健康意識が高まるよう情報を提供し、また、若いうちから健康づくりに取り組むことができるよう、健診を受けやすい体制を整える必要があります。
- ・子どもの頃の肥満は大人になってからも解消されにくく、糖尿病や高血圧など、生活習慣病の大きなリスクとなります。肥満ややせが健康に及ぼす影響を知り、自分に合った適切な食事の量と質を理解することが必要です。

### 【数値目標】

指 標	現状値 (R5)	目標値 (R9)
・特定健康診査受診率	壮年期男性	20.4%
	壮年期女性	25.9%
	高齢期男性	32.2%
	高齢期女性	33.5%
		60%
・特定保健指導利用率	13.3%	45%
・30歳代健診受診率	23.1%	60%
・自分は健康であると感じている人の割合	77.1%	85%

### 【市民の取り組み】

- ・日ごろから健康的な生活習慣を心がけ、自分の健康に関心を持ちましょう。
- ・定期的に健診を受けて自分の健康状態を管理しましょう。

【市の取り組み】

事業名	担当課
妊婦・産婦・乳児健康診査事業	健康増進課
5か月児健康診査、1歳6か月児健康診査、2歳児歯科健康診査、3歳児健康診査	健康増進課
健康づくりスタート応援事業（普及・啓発）	健康増進課
健康診査事業（がん検診・30代健康診査等）	健康増進課
予防接種事業（定期接種・任意接種）	健康増進課
特定健康診査、特定保健指導	健康増進課 保険年金課
後期高齢者健康診査	健康増進課 保険年金課
保育所入所児童の健康診断	子ども福祉課
就学時健康診断	学校教育課
定期健康診断	学校教育課
性教育事業	指導課
交通安全教室	防災安全課

## 2 生活習慣を改善し健康保持・増進

### (1) 栄養・食生活

目標・バランスのよい食生活を実践します

#### 【妊娠期・乳幼児期】

##### 【現状】

- ・低出生体重児の割合は令和3年に9.4%となっており県より低くなっています。
- ・結城市健康意識調査によると幼児の朝食摂取率は92.1%となっています。
- ・1日3食食事をする幼児は91.3%となっています。
- ・食育に関心のある幼児の保護者は約8割となっています。

##### 【課題】

- ・妊娠期及び授乳期は、母体の健康及び子どもの健やかな発育のため、大切な時期です。望ましい体重管理をするために、バランスのよい栄養をとる必要があります。
- ・乳幼児期は、心身ともに成長、発達が著しい時期であるため、規則正しく、発育に応じた食事をとることが重要です。食生活の基礎づくりとして、3食規則正しく食べることで、生活リズムを身につけることが必要です。特に一日の活力源となる朝食を食べる習慣をつけることが重要です。
- ・食事の一部としての間食の意義を普及する必要があります。
- ・素材の味を生かし、小さいころから薄味に慣れることが重要です。

##### 【数値目標】

指 標	現状値 (R5)	目標値 (R9)	
・1日3食食事をする子どもの割合			
	1歳6か月児	92.6%	100%
	3歳児	91.3%	

##### 【市民の取り組み】

- ・母体の健康と赤ちゃんの健やかな発育のためにバランスよく食べましょう。
- ・毎日、朝、昼、夕と規則正しい食習慣を身につけましょう。
- ・「早寝・早起き・朝ごはん」の生活リズムをつくりましょう。
- ・おやつは時間と量を決めましょう。
- ・家族と一緒に食事を楽しみ、豊かなこころを育みましょう。

##### 【市の取り組み】

事 業 名	担 当 課
母子健康手帳交付時保健指導	健康増進課
栄養改善推進事業（離乳食教室、食育教室、個別栄養相談）	健康増進課
食生活改善事業（食育事業）	健康増進課
5か月児健康診査、1歳6か月児健康診査、2歳児歯科健康診査、3歳児健康診査	健康増進課
食育推進事業（啓発・広報）	健康増進課
保育所等給食による食育の推進	子ども福祉課



離乳食教室



自主家庭学級学童期

コラム

「早寝早起き朝ごはん」国民運動の推進について

子どもたちが健やかに成長していくためには、適切な運動、調和のとれた食事、十分な休養・睡眠が大切です。

また、子どもがこうした生活習慣を身に付けていくためには家庭の果たすべき役割は大きいところですが、最近の子どもたちを見ると、「よく体を動かし、よく食べ、よく眠る」という成長期の子どもにとって当たり前で必要不可欠な基本的な生活習慣が大きく乱れています。

こうした基本的な生活習慣の乱れが、学習意欲や体力、気力の低下の要因の一つとして指摘されています。

このような状況を見ると、家庭における食事や睡眠などの乱れは、個々の家庭や子どもの問題として見過ごすことなく、社会全体の問題として地域による、一丸となった取り組みが重要な課題となっています。

このため、平成18年4月24日には、本運動に賛同する百を超える個人や団体（PTA、子ども会、青少年団体、スポーツ団体、文化関係団体、読書・食育推進団体、経済界等）など、幅広い関係者に御参加いただき、「早寝早起き朝ごはん」全国協議会が設立されたところです。子どもたちの問題は大人一人一人の意識の問題でもあり、これを契機として多くの団体とともに、子どもの基本的な生活習慣の確立や生活リズムの向上につながる運動を積極的に展開してまいります。

<参考>文部科学省ホームページ「早寝早起き朝ごはん国民運動の推進について」



シンボルマーク



## 【学童・思春期】

### 【現状】

- ・結城市健康意識調査によると、朝食の摂取頻度は、小学生で 80.8%、中学生で 75.4%、高校生で 43.0%となっています。
- ・夕食を一人で食べている小学生は 7.1%、中学生は 12.2%、高校生は 24.1%となっており、「欠食」や「孤食」の子どもが多くなっています。
- ・夜食を毎日食べている中学生は 30.3%、高校生は 36.7%となっています。
- ・地産地消の認知度は中学生で 93.5%、高校生は 91.1%となっています。

### 【課題】

- ・家族と食事をする事は、食事を楽しむことや食事のマナー等を身につけるために、とても重要であるため、家族そろっての食事を心がける必要があります。
- ・学校生活にプラスして、学習塾や習い事に通うなど忙しい生活を送っている子どもが増えています。欠食せず規則正しい食習慣を確立し、主食・主菜・副菜をそろえたバランスのよい食事を摂取していく必要があります。
- ・子どもの発達段階に応じた栄養や食事のとり方について、正しい知識を習得し、自ら食べるものを選択する力が身につくよう、食に関する指導の工夫を図ることが重要です。
- ・望ましい食生活を自ら実践する力を身につけることが大切です。

### 【数値目標】

指 標	現状値 (R5)	目標値 (R9)
・朝食を毎日食べる子どもの割合	小学6年生	80.8%
	中学3年生	75.4%
	高校2年生	43.0%
		100%に 近づける
・夕食を家族で食べる子どもの割合	小学6年生	89.3%
	中学3年生	83.0%
	高校2年生	74.8%
		100%に 近づける
・夜食を毎日食べる子どもの割合	小学6年生	16.7%
	中学3年生	30.3%
	高校2年生	36.7%
		10%

### 【市民の取り組み】

- ・「早寝・早起き・朝ごはん」の生活リズムをつくりましょう。
- ・1日3回、バランスの良い食事をとり、規則正しい食習慣を身につけましょう。
- ・給食で1食の適量を知り、食事について正しい知識を身につけましょう。
- ・家族と一緒に食卓を囲んでコミュニケーションを図り、食事の楽しさを実感しましょう。
- ・野菜に興味を持てるよう、野菜を育てたり、触れたり、味わう体験をしましょう。
- ・生産者と関わる機会を活かし、食や生産者への感謝の心を持ちましょう。

【市の取り組み】

事業名	担当課
栄養改善推進事業（栄養改善教室、個別栄養相談）	健康増進課
食育推進事業（食育講演会）	健康増進課
食生活改善事業（食生活改善地区組織活動（親子料理教室））	健康増進課
食に関する指導	指導課
肥満症の栄養指導	指導課
給食づくり体験教室	給食センター
家庭教育支援事業	生涯学習課



親子料理教室①



親子料理教室②

## 【青年・壮年期】

### 【現状】

- ・朝食を毎日食べる人は、青年期は61.0%、壮年期は73.9%となっています。
- ・主食・主菜・副菜を揃え、バランスよく食べている人は、青年期は48.0%、壮年期は52.3%となっています。
- ・野菜料理を1日3～4皿食べている人は23.1%で、国が推奨する5皿以上は1.9%となっています。
- ・適正体重に近づけるよう実践している人は、33.6%となっています。

### 【課題】

- ・青年期・壮年期は仕事中心の生活から食事が不規則となりがちで、生活習慣の乱れによる生活習慣病を発症する危険性が高くなっています。生活習慣病を予防するためにも、自分の食事の量と質を見直し、食事バランスガイド等を利用してよい食習慣を実践できるよう、健康教育が必要です。
- ・生活習慣病予防のためにも、野菜の摂取量を増やし、塩辛いものなど濃い味付けの食生活を改善するなど、健康づくりのための食生活を推進していくことが重要です。
- ・朝食を毎日食べることは、規則正しい食生活の基本です。朝食の欠食者を減少させる必要があります。
- ・家族や友人などと一緒に食べる共食により、食を通じたコミュニケーションを図ることで、食の楽しさを実感し、ふれあいの場となるよう啓発することが重要です。
- ・自分に合った食事量や栄養バランスの知識の習得の推進を目的として、主食・主菜・副菜を組み合わせた栄養バランスの良い食事について普及啓発を図ることが重要です。
- ・食塩の過剰摂取による生活習慣病の発症予防・重症化予防に向けた健康教室や訪問指導・栄養指導を行うことが重要です。

### 【数値目標】

指 標	現状値 (R5)	目標値 (R9)
・適正体重に近づけるよう実践している人の割合	壮年期男性	36.4%
	壮年期女性	26.7%
		60%
・朝食を毎日食べる人の割合	青年期	61.0%
	壮年期	73.9%
		100%に 近づける
・塩辛いものを好む人の割合	青年期	49.0%
	壮年期	36.0%
		20%
・野菜を1日5皿（350g）食べる人の割合	青年期	1.0%
	壮年期	2.7%
		30%

### 【市民の取り組み】

- ・生活リズムを整え、毎日朝食をとり、一日を気持ちよくスタートしましょう。
- ・生活習慣病を防ぐために、主食・主菜・副菜をそろえ、栄養バランスを考えた食事を楽しみましょう。また、適正体重を知り健康管理に心がけましょう。
- ・家族や友人と一緒に食事をして、食べる楽しさを実感しましょう。
- ・地元野菜等を通じて、地産地消の良さを知しましょう。
- ・情報収集や講座への参加等で、食の安全に対する理解を深めましょう。

### 【市の取り組み】

事業名	担当課
栄養改善推進事業（栄養改善教室、個別栄養相談、食育教室）	健康増進課
食育推進事業（食育講演会）	健康増進課
食生活改善事業（食生活改善地区組織活動）	健康増進課
健康教育相談事業（健康教育・健康相談）	健康増進課
生活習慣改善事業（生活習慣病予防・改善教室）	健康増進課

## 【高齢期】

### 【現状】

- ・ 結城市健康意識調査によると朝食を毎日食べる人は92.1%となっています。
- ・ 主食・主菜・副菜をそろえ、バランスよく食べている人は、63.0%となっています。
- ・ 野菜のおかずを毎食食べている人は80.0%となっています。
- ・ 塩辛いものを好む人は28.0%となっています。
- ・ 食育に関心がある人は、7割以上となっています。
- ・ 地産地消の認知度は74.8%となっています。

### 【課題】

- ・ 身体機能や生活機能を維持できるよう、塩分を控え、主食・主菜・副菜がそろった栄養バランスのよい食事を摂取する必要があります。さらに、体力低下、寝たきりになるのを防ぐためには、たんぱく質やエネルギーを効率的に摂取することが重要です。
- ・ 介護予防のため、生活習慣病の原因となる食事の見直しが必要です。
- ・ 食事を楽しくとることは、食欲増進、消化吸収をよくする効果があるほか、コミュニケーションの場ともなるため、孤食をする人を減少させ、家庭での「食」を通じたコミュニケーションを大切に、食卓が家族のふれあいの場となるよう啓発することが重要です。
- ・ 低栄養に注意し、自分に合った食生活の実践により、健康を維持することが大切です。
- ・ 栄養バランスがとれた食生活や減塩の取り組みを実践するために、健康教育やフレイル予防に向けた事業を実施していくことが重要です。

### 【数値目標】

指 標	現状値 (R5)	目標値 (R9)
・ バランスよく食べている人の割合	男性	62.1%
	女性	64.8%
・ 塩辛いものを好む人の割合	男性	20%
	女性	10%

### 【市民の取り組み】

- ・ 生活習慣病の重症化を防ぐために、主食・主菜・副菜をそろえ、栄養バランスを考えた食事を楽しみましょう。また、適正体重を知り健康管理に心がけましょう。
- ・ ロコモティブシンドロームやフレイルを予防するために、たんぱく質やエネルギーを効率的にとって低栄養に注意し、決まった時間に食事することを心がけましょう。
- ・ 家族や友人と一緒に食事をして、食べる楽しさを実感しましょう。
- ・ 地元野菜等を通じて、地産地消の良さを知りましょう。
- ・ 情報収集や講座への参加等で、食の安全に対する理解を深めましょう。

【市の取り組み】

事業名	担当課
栄養改善推進事業（栄養改善教室、個別栄養相談、食育教室）	健康増進課
食生活改善事業（食生活改善地区組織活動（介護予防事業））	健康増進課
生活習慣改善事業（生活習慣病予防・改善教室）	健康増進課



栄養改善教室①

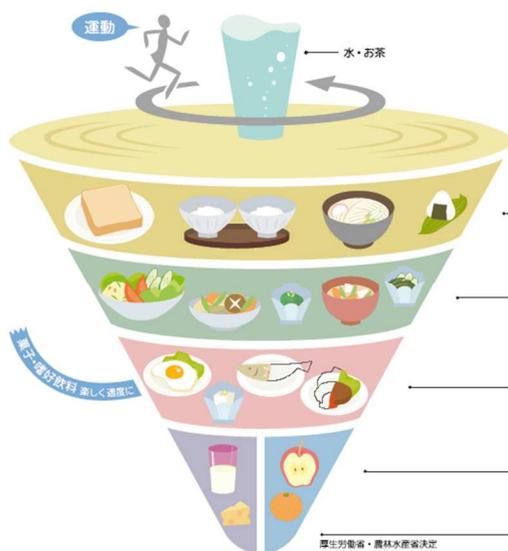


栄養改善教室②



食事バランスガイド

「食事バランスガイド」は、「食生活指針」で示された望ましい食事の組み合わせを、「コマ」のイラストでわかりやすく示したものです。「何を」「どれだけ」食べればよいのか、その具体的な内容や分量が主食、副菜、主菜、牛乳・乳製品、果物といった5つの区分に分類されています。1日3回の食事をバランスよく食べ、また適度な運動習慣を身につけて、健康的で豊かな生活を実践しましょう。



食事バランスガイド

あなたの食事は大丈夫？

1日分	料理例
想定エネルギー量 2,200kcal±200kcal(基本形) <b>5-7 主食(ごはん、パン、麺)</b> つ(SV) ごはん(中盛り)だったら4杯程度	1つ分 = ごはんの盛り1杯、おにぎり1個、食パン1食、ロールパン2個 1.5つ分 = ごはんの盛り1杯、うどん1杯、もじもじ1杯、ヌカヅクワイー 2つ分 =
<b>5-6 副菜(野菜、きのこ、海藻料理)</b> つ(SV) 野菜料理5皿程度	1つ分 = 野菜ソフッポ、きゅうりとわかめのお味噌汁、真茹でこんにゃく、ほうろく入りのひじきの味噌汁、高菜、きのこソフッポ 2つ分 = 野菜の味噌汁、野菜炒め、芋の煮つけ、かぼち
<b>3-5 主菜(肉、魚、卵、大豆料理)</b> つ(SV) 肉・魚・卵・大豆料理から3皿程度	1つ分 = 肉餃、納豆、豆乳煮込み、焼き魚、煮込みうどん、肉の天ぷら、まぐろとわかめのお味噌汁 3つ分 = ハンバーグステーキ、豚角煮、しょうゆ焼き、鶏肉のから揚げ
<b>2 牛乳・乳製品</b> つ(SV) 牛乳だったら1本程度	1つ分 = 牛乳1杯、ヨーグルト、チーズ1かけ、スライスチーズ1枚、ヨーグルト1パック、牛乳湯1杯 2つ分 =
<b>2 果物</b> つ(SV) みかんだったら2個程度	1つ分 = みかん1個、りんご半分、かき1個、梨半分、ぶどう半房、桃1個

<参考>厚生労働省「食事バランスガイドについて」

## (2) 身体活動・運動

目標・積極的に身体を動かし、自分に合った運動習慣を身につけます

### 【乳幼児期】

#### 【現状】

- ・結城市健康意識調査によると、ほぼ毎日外遊びをする幼児の割合は 25.8%、1日2時間以上遊ぶ幼児の割合は 33.6%となっています。
- ・ゆったりとした気分で子どもと過ごせる3・4か月児の母親は 89.4%、1歳6か月児の母親は 79.5%、3歳児の母親は 80.2%となっています。
- ・結城市健康意識調査では、子どもとゆっくり関われる時間がある1歳6か月児の保護者は 63.7%となっています。

#### 【課題】

- ・子どもの遊びは、心身の発達を促すだけでなく、社会性や協調性を養い、生活リズムも整えます。子どもが元気に遊べるよう、親が子どもの発育に応じた遊びの重要性や遊び方を子どもと学び、一緒に遊ぶことが重要となります。
- ・乳幼児期から、身体を動かして遊ぶ習慣を身につけ、外で遊び自然とふれあうなど運動習慣の基礎を身につけていく必要があります。
- ・子どもと遊ぶ楽しさが実感できるような親子運動教室等の開催が必要です。
- ・家族や友達と気軽に運動できる環境づくりやきっかけづくりの支援が必要です。
- ・遊びなどを通して身体を動かす楽しみを覚えましょう。

#### 【数値目標】

指 標	現状値 (R5)	目標値 (R9)
・子どもと遊ぶ父親の割合（1歳6か月児）	80.9%	95%
・子どもとゆっくり関われる時間がある保護者の割合（1歳6か月児）	63.7%	87%

#### 【市民の取り組み】

- ・身体を動かす楽しみを覚えましょう。
- ・遊びなどを通して基礎体力をつけましょう。
- ・自然とふれあう遊びを取り入れるなど、外で元気に遊ぶようにしましょう。

## 【市の取り組み】

事業名	担当課
5か月児健康診査、1歳6か月児健康診査（子どもの発育・発達に関するパンフレット配布）	健康増進課
乳幼児家庭全戸訪問事業（遊び場や公園マップの配布）	健康増進課
健康教育相談事業（ことばと遊びの教室）	健康増進課
親子ふれあい事業（自由遊び、企画遊び）	子ども福祉課
子育て広場	子ども福祉課
スポーツライフ推進事業（ニュースポーツ普及）	スポーツ振興課
スポーツレクリエーション祭	スポーツ振興課
都市公園整備事業	都市計画課

## 《健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023 推奨事項一覧》

### 全体の方向性

個人差を踏まえ、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

対象者※1	身体活動※2（=生活活動※3+運動※4）		座位行動※7
高齢者	歩行又はそれと同等以上の （3メッツ以上の強度の） 身体活動を <b>1日40分以上</b> （1日約 <b>6,000歩</b> 以上） （=週15メッツ・時以上）	<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※5を週2～3日】	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  （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）
		<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） 運動を週 <b>60分以上</b> （=週4メッツ・時以上） 【筋力トレーニングを週2～3日】	
成人	歩行又はそれと同等以上の （3メッツ以上の強度の） 身体活動を <b>1日60分以上</b> （1日約 <b>8,000歩</b> 以上） （=週23メッツ・時以上）	<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） 運動を週 <b>60分以上</b> （=週4メッツ・時以上） 【筋力トレーニングを週2～3日】	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  （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）
子ども （※身体を動か す時間が少ない こどもが対象）	（参考）・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 ・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 ・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※6を減らす。		

- ※1 生活習慣、生活様式、環境要因等の影響により、身体の状況等の個人差が大きいため、「高齢者」「成人」「子ども」について特定の年齢で区切ることは適当でなく、個人の状況に応じて取組を行うことが重要であると考えられる。
- ※2 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。
- ※3 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。
- ※4 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。
- ※5 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。
- ※6 座位や臥位の状態で行われる、エネルギー消費が1.5メッツ以下の全ての覚醒中の行動で、例えば、デスクワークをすること、座ったり寝ころんだ状態でテレビやスマートフォンを見ること。
- ※7 テレビやDVDを観ること、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：厚生労働省「健康づくりのための身体活動・運動ガイド（概要）」

## 【学童・思春期】

### 【現状】

- ・学校の体育の授業の他に、スポーツ少年団（野球・サッカーなど）やスポーツ教室（スイミングスクール・テニススクールなど）で運動をしている小学生は50.6%となっています。
- ・運動が好きではないという男子は、小学6年生で18.7%、中学3年生で13.8%、高校生で22.6%となっています。
- ・運動が好きではないという女子は、小学6年生で34.5%、中学3年生で28.4%、高校生で47.7%となっており、男女とも高校生の割合が最も多くなっています。

### 【課題】

- ・運動への関心や自ら運動する意欲、各種運動の楽しさや喜びを味わえるよう、自ら考えたり工夫したりする力、運動の技能や知識など、生涯にわたって運動に親しむ資質や能力を育成することが大切です。
- ・身体を動かす重要性を理解し、家族や友人とスポーツを楽しむことが重要です。
- ・自分の興味や関心のあるスポーツを見つけられるよう、様々な運動にチャレンジすることが必要です。
- ・学校以外にも運動できる機会（スポーツイベントなど）に積極的に参加し、運動が好きなお子どもを増やす必要があります。
- ・日頃の生活の中で運動を楽しめるよう啓発していくことが重要です。

### 【数値目標】

指 標	現状値 (R5)	目標値 (R9)
・週2～3回以上授業以外で運動をする児童の割合	44.7%	50%

### 【市民の取り組み】

- ・家族や友人と一緒に身体を動かすことを楽しみましょう。
- ・数多くの運動やスポーツを経験しましょう。
- ・地域のクラブや部活動など興味や関心のあるスポーツを見つけて運動にチャレンジしましょう。
- ・自らが身体を作り上げる時期だと知り、日頃の生活の中で運動を楽しみましょう。

### 【市の取り組み】

事 業 名	担 当 課
スポーツライフ推進事業（ニュースポーツ普及）	スポーツ振興課
スポーツレクリエーション祭（親子でスポーツ大会）	スポーツ振興課
結城シルクカップロードレース（親子ロードレース）	スポーツ振興課
スポーツ活動の充実と体力向上の学習	指導課
ふるさと・体験学習（野外活動、親子体験教室）	生涯学習課
都市公園整備事業	都市計画課

## 【青年・壮年期】

### 【現状】

- ・ 1週間の外出頻度はコロナ禍前に比べコロナ禍後は「週5日以上」という回答が減少しています。
- ・ 運動習慣がある男性は22.2%、女性は12.6%となっています。
- ・ 運動不足を感じている男性は32.3%、女性は壮年期では55.0%います。

### 【課題】

- ・ 健康維持のために運動することの重要性を理解し、運動する習慣を身につけることが大切です。
- ・ 一人ひとりが意識して、実際に日常生活の中で歩く機会を増やす、自宅で簡単な運動を始めるなど、身体を動かす時間をつくる必要があります。

### 【数値目標】

指 標	現状値 (R5)	目標値 (R9)
・ 運動習慣がある人の割合（週2回、1回30分以上、1年以上）		
男性	22.2%	25%
女性	12.6%	18%

### 【市民の取り組み】

- ・ 健康維持のために運動することの重要性を理解し、運動する習慣を身につけましょう。
- ・ 一人ひとりが意識して、実際に日常生活の中で歩く機会を増やす、自宅で簡単な運動を始めるなど、身体を動かす時間をつくりましょう。
- ・ 地域や職場での取り組みなどに参加し、子どもとのふれあいの場面等、楽しみながら活動量を増やしましょう。
- ・ これまで運動習慣のない人も、身体を動かすよう心がけましょう。

【市の取り組み】

事業名	担当課
健康づくりスタート応援事業（健康推進アプリの普及促進）	健康増進課
運動普及推進事業（運動普及推進員地区組織活動（リズムエクササイズ教室））	健康増進課
運動普及推進事業（ウォーキングイベント）	健康増進課
スポーツライフ推進事業（ニュースポーツ普及）	スポーツ振興課
スポーツレクリエーション祭	スポーツ振興課
結城シルクカップロードレース	スポーツ振興課
都市公園整備事業	都市計画課



スポーツレクリエーション祭①



スポーツレクリエーション祭②



シルクカップロードレース

## 【高齢期】

### 【現状】

- ・ 1週間の外出頻度で「ほとんど外出しない」という人はコロナ禍前に比べコロナ禍後で4.4%増加しています。
- ・ 週3日以上運動している人は半数以上となっています。
- ・ 日常生活の中で意識的に体を動かしている人は30.5%となっており、「条件は満たさないが運動はしている」という回答を合わせると6割以上の人が運動をしていると回答しています。

### 【課題】

- ・ 買い物や散歩等、負担にならない範囲で積極的に外出することで、身体を動かす習慣を身につける必要があります。
- ・ 高齢者の健康づくりや寝たきり予防の為に、自宅でひとりでもできる簡単な運動の普及が必要です。
- ・ 健康のために「身体を動かそう」という気持ちを持ち、過度の負担にならない、自分に合った運動に取り組むことが重要です。
- ・ 家族や仲間と気軽に運動できる環境づくりやきっかけづくりの支援が必要です。地域や関係団体、事業所などと連携することや、運動習慣のある方が、それを継続できるような支援も必要です。

### 【数値目標】

指 標	現状値 (R5)	目標値 (R9)
・ 運動習慣のある人の割合（週2回、1回30分以上、1年以上）		
男性	29.8%	36%
女性	30.4%	35%

### 【市民の取り組み】

- ・ 日常生活の中で歩く機会を増やす、意識的に体を動かすなど、筋力を維持できるようにしましょう。
- ・ 地域での取り組みなどに参加し、人とのふれあいの場面等、楽しみながら活動量を増やしましょう。

【市の取り組み】

事業名	担当課
健康づくりスタート応援事業（健康推進アプリの普及促進）	健康増進課
運動普及推進事業（運動普及推進員地区組織活動（高齢者運動教室、リズムエクササイズ教室））	健康増進課
運動普及推進事業（ウォーキングイベント）	健康増進課
健康教育事業（健康づくり教室、はつらつ教室、いきいきヘルス体操教室）	介護福祉課
スポーツライフ推進事業（ニュースポーツ普及）	スポーツ振興課
スポーツレクリエーション祭	スポーツ振興課
結城シルクカップロードレース	スポーツ振興課
都市公園整備事業	都市計画課



ステップ&ラダー運動教室



リズムエクササイズ教室



都市公園整備事業

### (3) 休養

目標・睡眠による休息を十分とります

- ・余暇活動を充実させ、心身のリフレッシュをはかります

#### 【乳幼児期】

##### 【現状】

- ・結城市健康意識調査によると、平日の起床時間は「朝7時前」という回答が最も多く、次いで「朝7時～8時」となっており、8時前に起床する子どもは99.3%となっています。
- ・平日の就寝時間は「夜9時～10時」という回答が最も多くなっています。
- ・睡眠時間は、「8～9時間」と「9～10時間」という回答がほぼ同数となっています。
- ・睡眠時間は、「9～10時間」という回答が最も多く、次いで「8～9時間」となっており、「7～8時間」と回答が7.9%となっています。

##### 【課題】

- ・就寝時間について、1割の子どもが10時以降に寝るとしており、早寝の習慣をつけるよう啓発していくことが必要です。
- ・子育て中の保護者がゆったりとした気分で子育てできるよう心身のケアや育児のサポートを推進する必要があります。

##### 【数値目標】

指 標		現状値 (R5)	目標値 (R9)
夜10時以降に寝る子どもの割合	乳幼児期	10.1%	0%

##### 【市民の取り組み】

- ・早寝・早起き・朝ごはんを心がけましょう。
- ・寝る時間と起きる時間を決め、毎日規則正しい生活習慣をつけるようにしましょう。

##### 【市の取り組み】

事 業 名	担 当 課
妊娠出産包括支援事業（育児サロン、産後ケア）	健康増進課
健康教育相談事業（ことばと遊びの教室）	健康増進課
子育てサークル支援事業	子ども福祉課
ママパパ子育て応援事業	子ども福祉課
ファミリーサポートセンター事業	子ども福祉課
家庭児童相談室運営事業	子ども福祉課
子育て講座（コモンセンスペアレンティング）	生涯学習課

## 【学童・思春期】

### 【現状】

- ・夜寝る時間としては、小学生が「夜 10 時～11 時」、中学生が「夜 11 時～12 時」、高校生が「夜 12 時より後」という回答が最も多くなっています。
- ・睡眠時間としては、小学生が「7～8時間」、中学生、高校生で「5～6時間」という回答が最も多くなっています。
- ・朝起きた時にすっきり目がさめると回答したのは、中学生で 39.1%、高校生で 22.8%となっています。

### 【課題】

- ・学年が上がるに従い就寝時間が遅くなることから、早く寝て体の疲れをとり、翌日に疲れを残さない取り組みを啓発していくことが必要です。
- ・適正な睡眠時間を確保するよう啓発していくことが重要です。
- ・休息の取り方について健康教育を推進する必要があります。

### 【数値目標】

指 標		現状値 (R5)	目標値 (R9)
夜10時以降に寝る小学生の割合	小学生	55.9%	40%
夜11時以降に寝る中学生の割合	中学生	72.4%	50%
夜12時以降に寝る高校生の割合	高校生	53.2%	40%

### 【市民の取り組み】

- ・早寝・早起きを心がけましょう。
- ・テレビやゲーム・スマートフォンなどで夜更かししないようにしましょう。
- ・正しい生活習慣を身に付けましょう。

### 【市の取り組み】

事 業 名	担 当 課
心の健康相談	社会福祉課
家庭児童相談室運営事業	子ども福祉課
「ノーメディアデイ」の推進	指導課
児童生徒自立支援事業（教育支援センター）	指導課
スクールカウンセラー（SC）の配置	指導課
スクールソーシャルワーカー（SSW）の配置	指導課
道徳、学校活動教育指導	指導課
家庭教育支援事業	生涯学習課

## 【青年・壮年・高齢期】

### 【現状】

- ・青年期・壮年期の睡眠時間は「5～6時間」という回答が半数となっており、高齢者では「7～8時間」という回答が最も多くなっています。
- ・睡眠による休養は青年期で3割、壮年期で25.2%、高齢期で1割以上の人がとれていないと回答しています。

### 【課題】

- ・十分な睡眠や自分なりのリフレッシュで心身の休養をとりストレスを解消することが大切です。
- ・睡眠時間の不足や睡眠の質的悪化は、こころの病だけでなく生活習慣病につながることから、休養の重要性を認識し、十分な睡眠をとることが必要です。

### 【数値目標】

指 標		現状値 (R5)	目標値 (R9)
睡眠時間が5時間未満の人の割合	青年・壮年期	7.1%	5%
	高齢期	6.4%	5%

### 【市民の取り組み】

- ・毎日必要な睡眠時間を確保しましょう。
- ・良い睡眠について知識を深めましょう。
- ・日中の活動量を増やして、快適な睡眠をとりましょう。
- ・自分の睡眠に適した環境を作りましょう。
- ・趣味や娯楽などの活動を充実させて、心身のリラックスを心がけましょう。

### 【市の取り組み】

事 業 名	担 当 課
健康教育相談事業（健康教育、健康相談）	健康増進課
心の健康相談	社会福祉課
ワークライフバランスの普及啓発	まちづくり協働課
生きがいふれあいセンター運営事業	介護福祉課
健康教育事業（生きがい講座）	介護福祉課
地域介護予防活動支援事業（高齢者サロンなごみ）	介護福祉課
総合相談支援事業	介護福祉課

#### (4) 飲酒

目標・妊娠期、授乳期の飲酒はしません

- ・アルコールについて正しく理解し、自分や家族のために適正な飲酒に努めます

##### 【妊娠・乳幼児期】

##### 【現状】

- |                                 |
|---------------------------------|
| ・妊娠届出時の調査から妊娠中、飲酒している人が0.8%います。 |
|---------------------------------|

##### 【課題】

- |  |
|--|
| ・妊娠中の飲酒はアルコールが胎盤を通過しやすく流産や早産の危険性を高めるとともに、胎児にも様々な悪影響を及ぼします。また、授乳期では、アルコールは母乳を通じて赤ちゃんに移行し、発育に様々な悪影響を及ぼすので、妊娠期及び授乳期における飲酒をなくす必要があります。妊娠する前から正しい知識の普及啓発に取り組む必要があります。 |
|--|

##### 【数値目標】

指 標	現状値 (R5)	目標値 (R9)
・妊娠中に飲酒している母親の割合 (母子健康手帳交付時調べより)	0.8%	0%

##### 【市民の取り組み】

- |  |
|--|
| ・アルコールによる妊娠や胎児への影響を知りましょう。<br>・妊娠中や授乳中の飲酒はしないようにしましょう。<br>・周りの人は飲酒をさせないようにしましょう。 |
|--|

##### 【市の取り組み】

事 業 名	担 当 課
母子健康手帳交付事業（保健指導）	健康増進課
妊婦・産婦・乳児健康診査事業	健康増進課
5か月児健康診査、1歳6か月児健康診査	健康増進課

## 【学童・思春期】

### 【現状】

- ・飲酒経験のある小学生は、男子 11.0%、女子 4.0%となっています。
- ・飲酒経験のある中学生は、男子 15.4%、女子 6.7%となっています。
- ・飲酒経験のある高校生は、男子 25.8%、女子 15.9%となっています。

### 【課題】

- ・未成年の飲酒は学習能力や集中力、記憶力の低下等、脳に悪影響を及ぼす可能性があります。未成年はアルコールを分解する働きが未完成のため、短期間で様々な臓器の障害を起こすことがあります。このため、未成年の飲酒を無くすために、飲酒の影響についての正しい知識の普及啓発に取り組む必要があります。
- ・家庭の中で、子どもの飲酒を防ぐように心がける必要があります。
- ・周囲の大人は、子どもが飲酒できない環境整備に努めることが重要です。
- ・未成年者の喫煙や飲酒を防止できるよう地域で見守ることが必要です。

### 【数値目標】

指 標	現状値 (R5)	目標値 (R9)
・飲酒経験がある児童・生徒の割合	小学6年生男子	11.0%
	小学6年生女子	4.0%
	中学3年生男子	15.4%
	中学3年生女子	6.7%
	高校2年生男子	25.8%
	高校2年生女子	15.9%
		0%

### 【市民の取り組み】

- ・未成年の飲酒が健康に与える影響について学びましょう。
- ・家庭でも飲酒が健康に与える影響について話し合みましょう。
- ・20歳になるまで飲酒はしないようにしましょう。

### 【市の取り組み】

事 業 名	担 当 課
薬物乱用防止教育事業（飲酒防止）	指導課 健康増進課
健康、安全教育指導	指導課
青少年相談員街頭巡回指導	生涯学習課

## 【青年・壮年・高齢期】

### 【現状】

- ・お酒を飲むという人は、青年期で 48.0%、壮年期で 51.4%、高齢期で 39.4%となっています。
- ・毎日お酒を飲むという人は青年期で 25.0%、壮年期で 43.9%、高齢期で 46.4%となっています。
- ・お酒を飲む人で、2 合以上飲むと回答した人は、男性で 36.2%、女性で 59.4%となっています。

### 【課題】

- ・適切な飲酒量を周知・啓発し、適量飲酒を推進することが必要です。
- ・一日の平均飲酒量の増加とともに、健康問題のリスクが高まります。アルコールの多量摂取は肝臓のみならず、高血糖、高血圧など生活習慣病の誘因となります。適正な飲酒量やアルコールに関する正しい知識の普及啓発にとりくむ必要があります。

### 【数値目標】

指 標	現状値 (R5)	目標値 (R9)	
・飲酒者のうち、男性 2 合以上、女性 1 合以上飲酒する人の割合			
	男性	36.2%	30%
	女性	59.4%	50%

### 【市民の取り組み】

- ・飲酒が健康に与える影響について正しく理解しましょう。
- ・適正飲酒量を理解して、休肝日を設けるなどお酒を飲みすぎないようにしましょう。
- ・未成年、妊産婦、飲めない人には飲酒を勧めないようにしましょう。

### 【市の取り組み】

事 業 名	担 当 課
健康教育相談事業（健康教育、健康相談）	健康増進課
特定保健指導	健康増進課

## (5) 喫煙

目標・たばこの害について理解し、たばこの害を受けない、受けさせないようにします  
・自分や周りの人のために、たばこは吸いません

### 【妊娠期・乳幼児期】

#### 【現状】

- ・妊娠届出時の調査から妊娠時に喫煙している母親が、1.5%います。
- ・結城市健康意識調査（幼児）では、両親ともに喫煙している世帯は7.9%となっています。
- ・育児期間中に喫煙している父親は3・4か月健診で36.8%、1歳6か月健診で34.8%、3歳児健診で41.5%となっています。

#### 【課題】

- ・妊娠中の喫煙は、妊娠合併症（自然流産、早産、子宮外妊娠等）、低出生体重児、出生後の乳幼児突然死症候群のリスクを高めます。喫煙が妊娠・出産に及ぼす影響、母体や胎児に及ぼす影響について啓発し、妊娠中の禁煙教育を徹底する必要があります。
- ・受動喫煙から子どもを守るために、子どもの前では喫煙をしないことが必要です。
- ・誤飲、火傷等から子どもを守るために、子どもの手の届くところにたばこを置かないようにすることが必要です。
- ・育児中の禁煙に努める必要があります。

#### 【数値目標】

指 標	現状値 (R5)	目標値 (R9)	
・育児期間中に喫煙をしている人の割合	父親	22.8%	20%
	母親	5.2%	3%
・妊娠中に喫煙している母親の割合 (母子健康手帳交付時調べより)	1.5%	0%	

#### 【市民の取り組み】

- ・たばこによる妊娠や胎児への影響を知りましょう。
- ・子どもや妊産婦の周囲で喫煙はしないようにしましょう。

#### 【市の取り組み】

事 業 名	担 当 課
母子健康手帳交付事業（保健指導）	健康増進課
妊婦・産婦・乳児健康診査事業	健康増進課
5か月児健康診査、1歳6か月児健康診査、 2歳児歯科健康診査、3歳児健康診査（保健指導）	健康増進課
喫煙防止啓発教育事業（喫煙防止啓発教室）	健康増進課

## 【学童・思春期】

### 【現状】

・喫煙経験のある小学5年生が1.0%、中学2年生が1.5%、高校2年生3.8%います。

### 【課題】

- ・喫煙の影響や害について、とくに妊娠・出産への影響について、学ぶ機会を提供する必要があります。
- ・未成年の喫煙禁止をより一層指導していく必要があります。

### 【数値目標】

指 標	現状値 (R5)	目標値 (R9)
・喫煙経験がある生徒の割合	中学3年生男子	2.6%
	中学3年生女子	0.5%
	高校2年生男子	9.7%
	高校2年生女子	0.0%
		0%

### 【市民の取り組み】

- ・喫煙による健康への影響（COPD、呼吸器疾患、肺がんなど）について正しく理解しましょう。
- ・たばこの害をしっかりと理解し、誰から勧められても断りましょう。
- ・未成年が禁止されている場所へは近づかないようにしましょう。

### 【市の取り組み】

事 業 名	担 当 課
喫煙防止啓発教育事業（喫煙防止啓発教室）	健康増進課
薬物乱用防止教育事業（喫煙防止）	指導課
健康、安全教育指導	指導課
青少年相談員街頭巡回指導	生涯学習課



喫煙防止啓発教室



「受動喫煙のない社会を目指して」ロゴマーク  
厚生労働省

## 【青年・壮年・高齢期】

### 【現状】

- ・喫煙率は青年期 20.0%、壮年期 22.0%、高齢期 7.3%となっています。
- ・喫煙する場所が分かれていないと回答しているのは、青年期 20.0%、壮年期 28.0%、高齢期 38.9%となっています。
- ・受動喫煙の認知度は青年期 88.0%、壮年期 80.2%、高齢期 60.6%となっています。

### 【課題】

- ・喫煙による健康被害は、すでに科学的に因果関係が確立しており、がん、循環器疾患、COPD、糖尿病に共通した主要なリスク要因となっていることが分かっています。喫煙の健康への影響に関する正しい知識を得ることにより、禁煙の意識を持つことが必要です。
- ・禁煙をしたいと考えている人が多いことから、禁煙希望者の相談、禁煙支援を強化する必要があります。
- ・家庭や地域における受動喫煙をなくすために、禁煙・分煙を推進する必要があります。
- ・受動喫煙の認知度向上の取り組みを推進する必要があります。

### 【数値目標】

指 標	現状値 (R5)	目標値 (R9)
・喫煙率	男性	20.2%
	女性	8.5%
	7.8%以下	

### 【市民の取り組み】

- ・喫煙による健康への影響（COPD、呼吸器疾患、肺がんなど）について正しく理解しましょう。
- ・禁煙希望者は、禁煙サポートを受けましょう。
- ・喫煙者はマナー（ポイ捨て、歩きたばこをしない等）を守り、非喫煙者の受動喫煙を防ぎましょう。

### 【市の取り組み】

事 業 名	担 当 課
喫煙防止啓発教育事業（受動喫煙対策啓発事業）	健康増進課
喫煙防止啓発教育事業（喫煙防止啓発教室）	健康増進課
特定保健指導（禁煙支援）	健康増進課

## (6) 歯・口腔の健康

目標・歯と口の健康に関心を持ち、6424、8020運動を目指します

### 【妊娠期・乳幼児期】

#### 【現状】

- ・ 幼児の歯磨きの頻度は、朝食後が 64.8%、昼食後が 68.5%、夕食後が 33.0%、寝る前が 67.0%となっています。
- ・ 幼児の仕上げみがきを毎日する親の割合は 70.4%となっています。
- ・ 幼児の「むし歯はない」という回答は約6割に留まっています。
- ・ フッ素塗布をしたことのある幼児は約8割となっています。
- ・ おやつの種類としては、「スナック菓子」が最も多く、次いで「チョコレート」、「アイスクリーム・シャーベット」となっています。
- ・ 毎日、甘味食品や甘い飲み物をとっている5歳児は、49.5%います。

#### 【課題】

- ・ 妊娠中はつわりやホルモンの影響で虫歯や歯周病が進行しやすいため、母親と、生まれてくる子どもの口腔を守るため、妊産婦に対し歯科保健の啓発、保健指導を推進する必要があります。
- ・ 乳幼児期は歯みがき習慣を身につける大事な時期です。子どもの月齢に合わせた歯みがき方法やむし歯予防の正しい知識を身につける必要があります。また子どもの口腔内の状態と口腔の働きについて正しく理解する必要があります。
- ・ 甘味食品・飲料の摂取頻度がむし歯の発病に強く関わってきます。おやつや甘い味の飲み物の取り方について、保護者が正しい知識を身につける必要があります。
- ・ 毎日親が仕上げ磨きをし、むし歯を予防することが重要です。

#### 【数値目標】

指 標	現状値 (R5)	目標値 (R9)	
・ むし歯のない子どもの割合	3歳児(母子保健)	86.9%	90%
	5歳児	60.7%	77%
・ 仕上げみがきをする1歳6か月児の保護者の割合	1歳6か月児	92.3%	95%

#### 【市民の取り組み】

- ・ 「8020運動」を目指しましょう。
- ・ 妊娠の安定期に入ったら、歯科健康診査を受けましょう。
- ・ 乳歯をむし歯にしないようにしましょう。
- ・ よく噛んで食べることや毎食後の歯みがき習慣を身につけましょう。
- ・ 甘いおやつを控えましょう。
- ・ かかりつけ歯科医をもちましょう。
- ・ フッ素塗布など、フッ化物等に関する正しい知識を身につけましょう。
- ・ むし歯の予防処置を受けましょう。

【市の取り組み】

事業名	担当課
母子健康手帳交付時事業（歯科保健指導）	健康増進課
5か月児健康診査、1歳6か月児健康診査、2歳児歯科健康診査、3歳児健康診査（歯科健康診査、保健指導）	健康増進課
健康教育相談事業（親子歯科教室、フッ化物洗口推進事業）	健康増進課
保育所入所児童の健康診断（歯科健診）	子ども福祉課



親子歯科教室①



親子歯科教室②



フッ化物洗口推進事業①



フッ化物洗口推進事業②

## 【学童・思春期】

### 【現状】

- ・結城市健康意識調査によると、むし歯のない小学生は 29.6%で、中学生は 28.9%となっています。
- ・学校歯科健診後、むし歯を処置していない小学生は 26.1%、中学生は 16.5%となっています。
- ・歯科医院で歯科健診を受けている小学生は 64.6%、中学生は 59.5%、高校生は 30.4%となっています。
- ・自分の歯ぐきや歯の様子を観察している中学生は 17.7%、高校生は 20.3%となっています。

### 【課題】

- ・小学生は、乳歯から永久歯に生え変わる大切な時期であるため、永久歯のむし歯予防が重要となります。そのためにも正しいブラッシングの習慣を身につける必要があります。
- ・定期的な歯科健診を推進していく必要があります。
- ・中学生は、永久歯列がほぼ完成する時期であるため、生涯にわたる正しい口腔ケアの知識を習得し、習慣づける必要があります。
- ・中学生・高校生ともに、むし歯以外にも食生活などの環境の変化や口腔清掃状態の悪化による歯肉炎・歯周病等も問題となっています。自らの歯の健康に関心を持ち、むし歯や歯周病の予防や早期発見、早期治療だけでなく、健康な口腔を保つための歯科保健知識を普及する必要があります。
- ・かかりつけ歯科医をもち、定期的な歯科健診を推進する必要があります。
- ・むし歯予防のための歯みがきの重要性等を啓発していく必要があります。

### 【数値目標】

指 標	現状値 (R5)	目標値 (R9)	
・むし歯のない子どもの割合			
	小学生	29.6%	50%
	中学生	28.9%	65%

### 【市民の取り組み】

- ・「8020 運動」を目指しましょう。
- ・よく噛んで食べることや毎食後の歯みがき習慣を身につけましょう。
- ・低学年までは、保護者が仕上げみがきをしましょう。
- ・歯科定期健康診査や予防指導を受け、虫歯は早期に治療しましょう。
- ・自分の歯の健康に関心を持ち、鏡を利用する等、歯や歯肉の観察をしましょう。
- ・かかりつけ歯科医を持ちましょう。
- ・定期健診と早期治療を心がけましょう。

【市の取り組み】

事業名	担当課
学校歯科健診	学校教育課
歯科保健学習	指導課
歯科保健教育指導	指導課



出典：日本歯科医師会

## 【青年・壮年期】

### 【現状】

- ・ 歯間部清掃用具を使用している人は、58.0%となっています。
- ・ ここ1年で歯科医師や歯科衛生士から歯磨き指導を受けた人は、34.0%となっています。
- ・ ここ1年で歯科健診を受けた人は約半数となっています。
- ・ 自分の歯が28本以上ある人は青年期で61.0%、壮年期で51.4%となっています。

### 【課題】

- ・ 口腔機能を良好に維持することは口から食べる喜び、話す楽しみなどを保つために重要です。加齢とともに咀嚼力の低下があるため、50歳代の口腔機能の状態を保持していくことが重要です。よく噛むことと、全身の関係について理解できるよう普及啓発する必要があります。
- ・ 歯の健康は、食物の摂取というだけでなく、生活習慣病の予防や生活の質の維持にも重要な役割を果たしています。口腔機能の維持・向上のために、自分にあった口腔ケアを確立し、「6424運動」を目指すことは重要です。
- ・ かかりつけ歯科医をもち、定期的な歯科検診を推進する必要があります。
- ・ 正しい歯みがきの仕方を知り、実践していくことが重要です。

### 【数値目標】

指 標	現状値 (R5)	目標値 (R9)
・ かかりつけ歯科医をもつ人の割合	青年期	57.0%
	壮年期	78.4%
		85%
・ 64歳で24本の歯がある人の割合	壮年期	72.1%
		80%

### 【市民の取り組み】

- ・ 「6424運動」を目指しましょう。
- ・ 自分にあった適切な歯磨きを実践しましょう。
- ・ デンタルフロスや歯間ブラシを使い、正しい方法で歯磨きをしましょう。
- ・ 歯と歯ぐきの健康を保つため、自分の口腔内の観察を行いましょう。
- ・ かかりつけの歯科医を持ち、定期検診と早期治療を心がけましょう。

### 【市の取り組み】

事 業 名	担 当 課
健康教育相談事業（歯周病予防啓発）	健康増進課

## 【高齢期】

### 【現状】

- ・80～84歳で自分の歯が21本以上ある人は、32.5%となっています。
- ・食事の際、噛むことに問題のある人は、約半数となっています。
- ・ここ1年間に歯科健診を受診した人は56.0%となっています。
- ・かかりつけ歯科医を決めていない人は、14.8%います。
- ・8020の認知度は56.0%となっています。
- ・歯周病の自覚症状がある人は約3割となっています。

### 【課題】

- ・歯の喪失を防ぎ、おいしく安全に食べることができる口腔機能維持のため、80歳で20本をスローガンとし、自分の歯を80歳で20本残せるよう意識することが必要です。
- ・高齢者向け口腔機能向上教室を開催する必要があります。
- ・口腔機能の低下を防ぐために、歯の衛生だけでなく、口腔の体操やトレーニングなどを普及する必要があります。
- ・かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科健診を受診し、歯石除去等の歯と歯肉のケアをすることが重要です。
- ・むし歯や歯周疾患を発見したら、すぐに歯科医院を受診することが重要です。
- ・定期的な歯科健診を受け、歯や口腔の状態を維持していくことが重要です。
- ・歯磨きの他に歯間部清掃用器具等を使用し、歯周病予防の取り組みを実践していくことが重要です。

### 【数値目標】

指 標	現状値 (R5)	目標値 (R9)
・かかりつけ歯科医を決めている人の割合	81.2%	90%
・80歳で20本歯がある高齢者の割合	32.5%	40%

### 【市民の取り組み】

- ・「8020運動」を目指しましょう。
- ・デンタルフロスや歯間ブラシを使い、正しい方法で歯磨きをしましょう。
- ・歯と歯ぐきの健康を保つため、自分の口腔内の観察を行きましょう。
- ・かかりつけの歯科医を持ち、定期検診と早期治療を心がけましょう。

### 【市の取り組み】

事 業 名	担 当 課
健康教育相談事業（歯周病予防啓発事業）	健康増進課

### 3 生涯にわたる健康づくりの推進

#### (1) こころの健康

目標・親子のスキンシップを楽しみ、家族のだんらんを大切にします

- ・ 趣味や遊びを楽しみ、ストレス解消法を身につけます
- ・ 1人で悩まず相談します

#### 【妊娠期・乳幼児期】

##### 【現状】

- ・ 子育てにストレスを感じる幼児の保護者は67.1%となっています。
- ・ 子育てに困ったときや不安な時、相談する人は友人・知人が最も多く、次いで、配偶者、実父母となっています。
- ・ 積極的に育児している父親の割合は、近年増加傾向となっており、令和4年度では、3・4か月児で65.3%、1歳6か月児で71.4%、3歳児で65.2%となっています。
- ・ エンバラ産後うつ病質問票で高得点者は令和4年度で6.8%となっています。

##### 【課題】

- ・ 父親の育児参加の必要性について普及・啓発する必要があります。
- ・ 親子のスキンシップを大切にし、親と子のこころの結びつきを強くする必要があります。
- ・ 育児相談など、母親が相談しやすい体制を整備し、育児ストレスを減少させる取り組みが必要です。

##### 【数値目標】

指 標	現状値 (R5)	目標値 (R9)
・ 子育ての相談相手がいる保護者の割合	5か月児	99.6%
	1歳6か月児	98.1%
	3歳児	97.9%
		100%
・ 産後うつ（エンバラ産後うつ病質問票9点以上の人）の割合	6.8%	4%

##### 【市民の取り組み】

- ・ ストレスをためないように、ゆったりとした心で過ごしましょう。
- ・ 不安や悩みは抱え込まずに相談しましょう。
- ・ 親子のスキンシップを高めましょう。

【市の取り組み】

事業名	担当課
妊娠出産包括支援事業（産後ケア、育児サロン、すくすく相談）	健康増進課
乳児家庭全戸訪問事業	健康増進課
健康教育相談事業（ことばと遊びの教室・個別発達相談）	健康増進課
養育支援訪問事業	健康増進課
心の健康相談	社会福祉課
子育てサークル支援事業	子ども福祉課
ファミリーサポート事業	子ども福祉課
家庭児童相談室運営事業	子ども福祉課
子育て講座（CSP コモンセンスペアレンティング）	生涯学習課



妊娠出産包括支援事業①



妊娠出産包括支援事業②



育児サロン①



育児サロン②

## 【学童・思春期】

### 【現状】

- ・学校にいる時は楽しくないという小学性は1.8%、中学生は4.0%、高校生は6.3%となっています。
- ・悩みや心配事がある小学生は46.6%、中学生は48.7%、高校生は49.3%となっています。
- ・家の人以外に相談できる人がいないという小学性は14.7%、中学生は12.2%、高校生は10.1%となっています。

### 【課題】

- ・悩み事や不安は一人で抱え込まないよう身近な友人・大人を持つことが大切です。特に、年齢が下がるに従い、家族以外で相談できる人はいないと回答していることから、小学生に対し啓発を行っていく必要があります。
- ・子どもの約半数は悩みや心配事があることから、早期に悩みを解決できるよう、相談体制の強化が必要です。

### 【数値目標】

指 標	現状値 (R5)	目標値 (R9)
・家の人以外に相談できる人がいない小学6年生の割合	14.7%	9%
・学校が楽しくないと感じる児童・生徒の割合	小学6年生	1.8%
	中学3年生	4.0%
	高校2年生	6.3%
		0%

### 【市民の取り組み】

- ・相談相手や仲間をもち、一人で悩まないようにしましょう。
- ・家族や友人、地域との交流や様々な体験を通して、人とのかかわり方を身につけましょう。
- ・つらい時には、誰かに助けを求めましょう。
- ・SNS等のインターネットツールは正しく使いましょう。

【市の取り組み】

事業名	担当課
心の健康相談	社会福祉課
健康教育相談事業（個別発達相談）	健康増進課
ファミリーサポートセンター事業	子ども福祉課
家庭児童相談室運営事業	子ども福祉課
「ノーメディアデー」の推進	指導課
学校ボランティア活動推進事業	指導課
幼児等とのふれあい事業	指導課
児童生徒自立支援事業（教育支援センター）	指導課
スクールカウンセラー（SC）の配置	指導課
スクールソーシャルワーカー（SSW）の配置	指導課
道徳、学級活動教育指導	指導課
ふるさと・体験事業（結城郷土かるた取大会）	生涯学習課
青少年の豊かな心を育む大会（善行表彰）	生涯学習課
家庭教育支援事業	生涯学習課

## 【青年・壮年・高齢期】

### 【現状】

- ・ストレスや悩み、イライラを感じている（いつもある+時々ある）青年期男性は 70.8%、女性は 94.1%、壮年期男性は 82.0%、女性は 80.0%、高齢者男性は 49.2%、高齢者女性は 53.6%となっています。
- ・悩み事や心配ごとを相談する人がいないという人は、青年期男性は 14.6%、女性は 2.0%、壮年期男性は 14.0%、女性は 6.7%、高齢者男性は 25.8%、女性は 8.0%となっています。

### 【課題】

- ・ストレスを溜めない生活習慣の改善が必要です。
- ・ストレスを上手に対処できる能力を高め、自分に合ったストレス解消法を見つけることが大切です。
- ・こころの病気は社会的環境の影響も多いことから、こころの病気に対する知識を深めるための普及啓発が必要です。さらに、気軽に相談できる窓口や相談体制の充実が必要です

### 【数値目標】

指 標	現状値 (R5)	目標値 (R9)	
・ストレス解消法がないという人の割合			
	青年期	3.0%	2%
	壮年期	7.2%	6%
	高齢期	12.4%	7%

### 【市民の取り組み】

- ・疲労を感じたら、30分以内の短い昼寝をしてからだを休めましょう。
- ・自分に合った運動や余暇活動を通じて、気分転換をはかり、英気を養いましょう。
- ・友人等との関わりを大切にしましょう。
- ・自分に合ったストレス対処法を見つけましょう。
- ・趣味や娯楽なども活動を充実させて、心身のリラックスを心がけましょう。
- ・地域活動へ参加する等、仲間作りを心がけましょう。

【市の取り組み】

事業名	担当課
心の健康相談	社会福祉課
健康教育相談事業（訪問指導）	健康増進課
ワークライフバランスの普及啓発	まちづくり協働課
ゲートキーパー養成事業	社会福祉課
女性相談	子ども福祉課
家族介護支援事業（家族介護者交流会）	介護福祉課
総合相談支援事業	介護福祉課



家族介護者交流会①



家族介護者交流会②

## (2) 次世代の健康

目標・地域の中で、安心、安全な妊娠・出産・子育てをします

- ・子供の頃から健康的な生活習慣を身につけ健やかな体をつくります

### 【妊娠期】

#### 【現状】

- ・妊娠届出時の調査から妊婦の喫煙率は1.5%となっています。
- ・妊婦の飲酒率は0.8%となっています。
- ・妊娠届出状況の11週以下率は93.2%となっています。
- ・低出生体重児率は9.4%となっています。

#### 【課題】

- ・早期に妊娠届け出をして、妊婦健康診査を受けることは、母体・胎児の健康管理と、安心して出産を迎えるために重要であり、妊娠から出産、子育てまで切れ目のない支援が必要です。
- ・安心して、妊娠出産に臨めるよう、妊娠期から保健、医療福祉等関係機関の連携のもと、妊婦・母子への正しい情報の発信及び適切な支援を行う必要があります。
- ・子どもの健やかな発育には、妊娠前・妊娠期からの心身の健康づくりと基本的な生活習慣が重要です。
- ・妊娠中の栄養状態は、胎児の発育にも大きく影響するため、適正体重の維持や妊娠期前からの食生活を含めた健康管理が重要です。
- ・妊娠中の禁煙・禁酒を徹底する必要があります。

#### 【数値目標】

指 標	現状値 (R5)	目標値 (R9)
・妊婦健康診査受診率	82.9%	85%
・妊娠11週以下の妊娠届け出率	93.2%	98%
・妊娠、出産について満足している人の割合	85.4%	85%
・全出生数の低出生体重児の割合	9.4%	減少

#### 【市民の取り組み】

- ・妊娠中の喫煙、飲酒は胎児への影響が大きいことから、やめましょう。
- ・妊娠に気づいたら早めに妊娠届けを出し定期的に妊婦健診を受けましょう。
- ・妊娠出産に関する情報を集め、妊婦自ら健康づくりを実践しましょう。
- ・母体の健康と赤ちゃんの健やかな発育のために1日3回バランスよく食べましょう。

【市の取り組み】

事業名	担当課
妊婦・産婦・乳児健康診査事業	健康増進課
妊婦出産包括支援事業（プレママサロン、すくすく相談）	健康増進課
母子健康手帳交付事業（保健指導）	健康増進課
出産・子育て応援交付金事業（伴走型相談支援）	健康増進課
心の健康相談	社会福祉課



プレママサロン



プレママパパ教室

## 【乳幼児・学童・思春期】

### 【現状】

- ・乳幼児健診の受診率は、5か月児健診で90.5%、1歳6か月児健診で97.4%、3歳児健診で87.3%となっています。
- ・育てにくさを感じた時に対処できる親の割合は、3・4か月児の保護者で80.0%、1歳6か月児の保護者で77.3%、3歳児の保護者で85.7%となっています。
- ・積極的に育児している父親の割合は、近年増加傾向となっており、令和4年度では、3・4か月児で65.2%、1歳6か月児で71.4%、3歳児で65.3%となっています。
- ・BMIでやせと判定された高校生は20.3%となっています。
- ・ローレル指数でやせ(やせすぎ+やせぎみ)と判定されたのは、小学生28.1%、中学生26.9%となっています。

### 【課題】

- ・生活習慣病予防に早期から取り組むため、子どもに対する食習慣の基盤となる栄養教育が重要です。
- ・子どもが健康づくりに必要な知識や行動を身につけ、自ら考え行動できるように、保健、医療、教育機関が連携し支援していくことが重要です。
- ・子どもの健やかな成長を促すために、基本的な生活習慣の正しい知識の普及啓発を行うことが必要です。
- ・子どもの成長発達支援や育児支援につながる乳幼児健康診査を受けることが重要です。
- ・子育て中の育児不安やストレスの増大は、子どもの虐待につながる危険性が高くなります。子育て家庭の孤立化を防ぎ、子どもの成長・発達に合わせた子育てができるよう支援が重要です。
- ・赤ちゃんの病気に対する抵抗力(免疫力)は、生まれた直後にはお母さんからもらった力がありますが、生後3～8か月頃までに自然になくなっていきます。そのため、保育所や幼稚園に入るまでには予防接種で免疫をつけ、感染症にかからないよう、親に対して予防接種についての正しい知識を普及し、スムーズに予防接種を受ける必要があります。

### 【数値目標】

指 標	現状値 (R5)	目標値 (R9)	
・乳幼児健康診査受診率	5か月児	90.5%	
	1歳6か月児	97.4%	
	2歳児歯科	89.5%	
	3歳児	87.3%	
		100%に 近づける	
・ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合	5か月児	89.4%	90%
	1歳6か月児	79.5%	87%
	3歳児	80.2%	87%
・積極的に育児している父親の割合	5か月児	65.2%	80%
	1歳6か月児	71.4%	80%
	3歳児	65.3%	80%
・育てにくさを感じたときに対処できる親の割合	5か月児	80.0%	95%
	1歳6か月児	77.3%	
	3歳児	85.7%	
やせと判定される生徒の割合	中学生	26.9%	0%
麻疹風しん混合予防接種率		87.8%	95%

### 【市民の取り組み】

- ・必ず乳幼児健康診査を受診しましょう。
- ・子育ての悩みを相談できる人を見つけましょう。
- ・家族みんなで早寝・早起き・朝ごはんなどの生活リズムを整えましょう。
- ・夫婦は子育てについて話し合い、協力して取り組みましょう。
- ・子育ての情報や行政サービスを活用しましょう。
- ・家族で話し合い、助け合いながら子育てしましょう。
- ・予防接種を受けましょう。

### 【市の取り組み】

事業名	担当課
健康教育相談事業（ことばと遊びの教室）	健康増進課
妊婦・産婦・乳児健康診査事業	健康増進課
5か月児健康診査、1歳6か月児健康診査、2歳児歯科健康診査、3歳児健康診査	健康増進課
妊娠出産包括支援事業（育児サロン、産後ケア、すくすく相談）	健康増進課
出産・子育て応援交付金事業（伴走型相談支援）	健康増進課
予防接種事業（定期接種・任意接種）	健康増進課
子育てサークル支援事業	子ども福祉課
一時保育促進事業	子ども福祉課
ファミリーサポートセンター事業	子ども福祉課
保育所入所児童の健康診断	子ども福祉課
就学時健康診断	学校教育課
子育て講座（コモンセンスペアレンティング）	生涯学習課

### (3) 働く世代の健康

目標・心身の健康に気を配り、生きがいをもって充実した毎日を送ります

#### 【青年・壮年期】

##### 【現状】

- ・生きがいを感じていない（まったく感じていない+あまり感じていない）としている青年期男性は29.2%、女性は23.5%、壮年期男性は28.0%、女性は20.0%となっています。
- ・令和3年度における死亡者数は531人でそのうち、自殺者は12人（2.2%）となっています。

##### 【課題】

- ・ワークライフバランスの重要性について啓発し、それぞれが実行できることが重要です。
- ・ストレスの原因となる長時間労働の是正やノー残業デーの普及啓発を推進する必要があります。
- ・働き世代が生きがいをもって生活できるよう心身の健康づくりが重要となります。
- ・働き世代は、健康よりも仕事が優先される傾向があることから、健康づくりに積極的に取り組む必要があります。

##### 【数値目標】

指 標	現状値 (R5)	目標値 (R9)	
・自殺者の数	12人	0人	
・生きがいを感じている人の割合（十分感じている、多少感じている）			
	青年期	73.0%	80%
	壮年期	73.9%	77%

##### 【市民の取り組み】

- ・ワークライフバランスを推進しましょう。
- ・上手にストレスを解消しましょう。
- ・十分な休養と余暇活動でリフレッシュしましょう。
- ・相談できる人や機関を見つけましょう。

##### 【市の取り組み】

事 業 名	担 当 課
心の健康相談	社会福祉課
健康教育相談事業（健康教育・健康相談）	健康増進課
栄養改善推進事業（栄養改善教室、栄養相談）	健康増進課
ウォーキング推進事業（ウォーキングイベント）	健康増進課
ワークライフバランスの普及啓発	まちづくり協働課
女性相談	子ども福祉課
スポーツライフ推進事業（ニュースポーツ普及）	スポーツ振興課
スポーツレクリエーション祭	スポーツ振興課
結城シルクカップロードレース	スポーツ振興課

#### (4) 高齢者の健康

目標・住み慣れた地域の中で、生きがいをもっていきいきと生活します

##### 【高齢期】

##### 【現状】

- ・ここ数週間の健康状況が健康と感じられない（あまり健康ではない+健康ではない）人は、男性 21.8%、女性 29.6%となっています。
- ・地域のお祭り、行事等によく参加している人は 15.6%、たまに参加している人は 39.2%となっています。
- ・生きがいを感じていない（まったく感じていない+あまり感じていない）としている男性は 27.5%、女性は 21.6%となっています。
- ・要介護認定率は近年 12.4%台となっており、国、県より低くなっています。
- ・年齢調整加重障害保有割合は男女とも県内第 1 位となっています。
- ・ロコモティブシンドロームの認知度は 16.9%となっています。

##### 【課題】

- ・健康寿命を延伸し高齢者が生きいきと元気で生活できるよう、生活習慣を改善し介護予防や生活習慣病の重症化予防を徹底する必要があります。
- ・健康づくり活動や社会参加等については、高齢になっても地域社会との関わり（町内会や自治会、老人クラブ、趣味のサークル）をもち、これまで培ってきた知識や技術を地域の中で活かし、日ごろから地域の人と互いに声掛けあい社会参加の促進を図る必要があります。
- ・生きがいを持った生活が遅れるよう、心と体の健康づくりに努め、地域とのつながりを密にしましょう。
- ・ロコモティブシンドローム予防や、認知機能低下予防、低栄養状態予防に取り組み介護予防を強化する必要があります。

##### 【数値目標】

指 標	現状値 (R5)	目標値 (R9)
・いきいきヘルス体操教室参加者数	10,110 人	11,000 人
・市や地域のお祭り、行事などに参加しない人の割合	36.8%	22%
・ロコモティブシンドロームの認知度	16.9%	50%

##### 【市民の取り組み】

- ・適度な運動や正しい食習慣を実践しましょう。
- ・筋力やバランス感覚を低下させないように、身体活動や運動をしましょう。
- ・趣味やボランティア活動の機会を生かし、積極的に外出しましょう。
- ・地域の行事など社会活動に積極的に参加しましょう。

【市の取り組み】

事業名	担当課
食生活改善事業（食生活改善地区組織活動（介護予防事業））	健康増進課
健康教育相談事業	健康増進課
栄養改善推進事業（栄養改善教室、栄養相談）	健康増進課
運動普及推進事業（ウォーキングイベント）	健康増進課
運動普及推進員地区組織活動（介護予防活動）	介護福祉課 健康増進課
健康教育事業（健康づくり教室、はつらつ教室、いきいきヘルス体操教室）	介護福祉課
地域介護予防活動支援事業（高齢者サロンなごみ）	介護福祉課
スポーツライフ推進事業（ニュースポーツ普及）	スポーツ振興課
スポーツレクリエーション祭	スポーツ振興課
結城シルクカップロードレース	スポーツ振興課



はつらつ教室①



はつらつ教室②



いきいきヘルス体操①



いきいきヘルス体操②

## 4 生涯にわたる食育の推進

### (1) 家庭における食育の推進

目標・望ましい食習慣を身につけ、家族で食卓を囲みます

#### 【現状】

- ・朝食欠食率は、幼児7.9%、小学生17.0%、中学生24.1%、高校生57.0%となっています。
- ・ライフスタイルの多様化により、家族と一緒に食事をする機会が減少し、さまざまな「共食」が見られます。
- ・食育に関心のある（関心がある+どちらかといえば関心がある）人は青年期で47.0%、壮年期で55.8%、高齢期で70.4%となっています。
- ・地産地消の認知度は、小学生、中学生、高校生で80%を超えていますが、青年・壮年期で70%台、高齢期で約60%となっています。

#### 【課題】

- ・生活リズムや食習慣の乱れによる肥満や生活習慣病を予防するために、朝食を毎日とるよう啓発が必要です。併せて夕食以降の食事は朝食欠食の一因につながるため、夜食を控えるよう啓発を行うことが重要です。
- ・家族で食卓を囲む共食は食育の原点であり、食のあいさつや箸の使い方、配膳などの食に関する基本的なマナーを習得する大切な時間と場であることから、家族そろって食事を食べる（共食）習慣を身につけることが重要です。
- ・望ましい食習慣や知識の習得のために、家庭での調理などの食体験を増やす機会がもてるよう、保護者に対しての啓発に努めることが重要です。
- ・多くの家庭で食育に取り組めるよう啓発を強化する必要があります。
- ・食育の基本は家庭にあります。様々な家庭の形態や生活スタイルがある中、それぞれに合った食育を推進することが大切です。

#### 【数値目標】

指 標	現状値 (R5)	目標値 (R9)
・食育に関心がある人（関心がある、どちらかといえば関心がある）の割合	51.4%	80%以上

#### 【市民の取り組み】

- ・毎日朝食を食べることや1日3食規則正しく食べることで、生活リズムをつくりましょう。
- ・家族で食卓を囲んで楽しく食べることで、コミュニケーションをとり、マナーを身につけるなど、「共食」の機会を増やしましょう。
- ・家族と一緒に食事作りをして、食材や調理のプロセスを知り、食を大切に作る心を身につけましょう。
- ・料理の作りすぎや食べ残しを減らすなど、環境に配慮した食生活を実践しましょう。

## 【市の取り組み】

事業名	担当課
栄養改善推進事業（栄養改善教室、栄養相談）	健康増進課
食育推進事業（食育講演会）	健康増進課
食生活改善事業（食育事業）	健康増進課
5か月児健康診査、1歳6か月児健康診査、2歳児歯科健康診査、3歳児健康診査	健康増進課
保育所等給食による食育の推進	子ども福祉課
給食づくり体験教室	給食センター

### （コ）（ラ）（ム）

## 食事は家族や仲間と一緒に楽しくとろう

子どもや高齢者の「孤食」が問題となっています。一人で食事をする、食べるものが偏って、栄養バランスをとりにくくなりがちです。家族と一緒に食事をする頻度の少ない子どもには肥満などの生活習慣病が多いという報告もあります。

家族みんなで食卓を囲む団らんの場で、子どもは正しい食生活の基礎や、食事のマナーなどを学び、コミュニケーション能力をはぐくんでいきます。家族や仲間と共に毎日の食事をおいしく味わいながら食べる「共食」が、こころとからだの健康のために重要です。

### 【共食の利点】



<参考> 厚生労働省ホームページ（スマート・ライフ・プロジェクト）

## (2) 学校・保育所等における食育の推進

目標・食に関する正しい知識や望ましい食習慣を身につけます

### 【現状】

- ・各小中学校において食育計画を作成し推進していますが、食に関心を示さない児童・生徒もいます。
- ・ローレル指数で太りすぎ（太り気味+太りすぎ）と判定された小学生は 17.2%、中学生では 13.7%となっています。
- ・ローレル指数でやせぎみ（やせすぎ+やせぎみ）と判定された小学生は 28.1%、中学生では 26.9%となっています。
- ・保護者の農業体験や地産地消の意識は高くなっています。
- ・学校給食における地場産食材の使用割合は 66.7%（令和5年度）となっています。

### 【課題】

- ・学校では、食に関する指導に係る全体計画を策定し、栄養教諭の専門性を活かした指導の充実と、児童・生徒が食に関心を持つような取り組みを行うことが重要です。
- ・児童生徒が食に関する正しい知識や望ましい食習慣が身につけられるよう、学校給食や指導の工夫を図るとともに、食に関する体験活動を充実することが重要です。
- ・食の嗜好や味覚は幼少期に形成されるため、保育所（園）、幼稚園の保護者を対象とした食育講座等を開催し、好き嫌いなくいろいろなものを食べるよう啓発を行うことも重要です。
- ・児童・生徒により身近な食育を行ううえで給食における地産地消は良い教材になるため、今後もより一層の推進が必要です。

### 【数値目標】

指 標	現状値 (R5)	目標値 (R9)
・学校給食における地場産食材の使用割合	66.7%	80%

### 【市民の取り組み】

- ・家族や先生、友達との共食を通して、楽しく食べること、食事のあいさつをして感謝の気持ちやマナーを身につけましょう。
- ・給食を通して、望ましい食事の量や栄養バランス、マナーを身につけましょう。
- ・食の乱れによる肥満や、誤った知識による極端なやせ志向は、将来の健康を損なうことを理解しましょう。
- ・料理や農作物の栽培等の体験を通して、食への関心を高めましょう。

## 【市の取り組み】

事業名	担当課
食育推進事業（食育講演会、食育啓発事業）	健康増進課
食生活改善事業（食生活改善地区組織活動（親子料理教室））	健康増進課
栄養改善推進事業（栄養改善教室、個別栄養相談、食育教室）	健康増進課
保育所等における野菜の栽培体験	子ども福祉課
クッキング保育の実施	子ども福祉課
食育年間計画作成	子ども福祉課 指導課
保護者試食の実施	子ども福祉課 給食センター
肥満症の栄養指導	指導課
食に関する指導の調査	指導課
食に関する指導（栄養教諭等）	指導課 給食センター
家庭教育支援事業	生涯学習課
給食づくり体験教室	給食センター
食育啓発資料の発行、配付（献立表、給食だより等）	給食センター
献立内容の充実	給食センター
学校農園産物の活用	給食センター



食育講演会

### (3) 食文化の継承活動の推進

目標・特産物を取り入れた郷土料理を継承します

#### 【現状】

- ・結城市の特産物や郷土料理、行事食について知っているとは回答したのは、幼児の保護者で29.2%、青年期で21.0%、壮年期で26.1%、高齢者で30.4%となっています。

#### 【課題】

- ・市民のライフスタイルやニーズが多様化する中で、栄養バランスに優れた「日本型食生活」や家庭や地域で継承されてきた食文化や味覚が失われつつあるため、食文化の普及と継承を図る必要があります。
- ・食品関連事業者と連携し、地場産物を取り入れたメニューの開発や、商品化等、地場産物の利用を促進し、地域の活性化を推進することが重要です。

#### 【数値目標】

指 標	現状値 (R5)	目標値 (R9)
・結城市の特産物や郷土料理、行事食を知っている人の割合		
	青年期	21.0%
	壮年期	26.1%
	高齢期	30.4%
		60%

#### 【市民の取り組み】

- ・結城の特産物を生かした行事食や郷土料理を知り、その食べ方、作法等、食文化を受け継ぎましょう。
- ・食に関する知識や経験をもとに、行事食や郷土料理を地域・家庭や子どもに伝えましょう。
- ・地域の産物や旬の食材を取り入れ、バランスの取れた「日本型食生活」を実践しましょう。
- ・郷土料理や食文化に関するイベントに参加し、結城の食文化を理解しましょう。

#### 【市の取り組み】

事 業 名	担 当 課
食生活改善事業（食生活改善地区組織活動（郷土料理普及事業））	健康増進課
献立内容の充実（行事食、郷土食、地産地消等）	給食センター



郷土料理



しもつかれ

#### (4) 地産地消、生産者と消費者の交流の促進

目標・生産者の顔が見える食材を使った献立を心がけます

##### 【現状】

- ・地産地消について「言葉も意味も知っている」人は、幼児の保護者 69.7%、小学生 84.8%、中学生 86.3%、高校生 81.0%、青年期で 71.0%、壮年期で 73.0%、高齢者 60.4% となっており、児童・生徒においてはほとんどが認識しています。
- ・各学校において、白菜などの野菜を栽培し、給食に活用しています。
- ・結城市でつくられた農産物をよく購入している人は、幼児の保護者で 41.6%、青年期で 22.0%、壮年期で 38.7%、高齢者で 45.2% となっています。
- ・食育を実践している内容で、農業体験をあげた小学生は 13.2%、中学生は 5.0% となっています。

##### 【課題】

- ・地産地消を推進するために、市民に対して結城市でつくられた農産物を広く周知していくことが必要です。
- ・学校行事等で、農産物生産者等地域の人たちとのコミュニケーションを図りながら、野菜や米などの栽培を行うなど、生産者等と連携・協力体制を構築することが重要です。
- ・農業をはじめとした様々な体験活動や生産者との交流を通じて広く結城市の農業を知る取り組みを推進することが重要です。

##### 【数値目標】

指 標	現状値 (R5)	目標値 (R9)
・地産地消という言葉やその意味を知らない人の割合	青年期	17.0%
	壮年期	15.3%
	高齢期	10.8%
		減少
・結城市でつくられた農産物を購入している人の割合	39%	増加

##### 【市民の取り組み】

- ・結城の農産物や旬の食材を使った献立を心がけ、主食・主菜・副菜をそろえたバランスのよい食事をしましょう。
- ・農産物を栽培、収穫し、調理する等、食べ物を“見る”“触る”“味わう”等、五感を刺激する体験を通して、自分で進んで食べようとする力を育てていきましょう。
- ・食に関わるイベント等に参加し、地域の食材や食文化を理解しましょう。

【市の取り組み】

事業名	担当課
食育推進事業（食育啓発ポスターの募集）	健康増進課
食生活改善事業（食生活改善地区組織活動（地産地消普及活動））	健康増進課
保育所等におけるトウモロコシの収穫体験	農政課
米栽培体験	農政課
イベントで農産品直売	農政課



食育啓発ポスター



トウモロコシの収穫体験

## 5 健康を支え守るための社会環境の整備

### (1) 地域資源の整備

目標・健康づくりのために地域資源を活用します

#### 【現状】

- ・「いばらきヘルスロード」の認知度は青年期で3.0%、壮年期で5.4%、高齢者で18.4%に留まっています。
- ・地域との関わりとして、ボランティアに参加している人は、青年期で2.0%、壮年期で1.8%、高齢者で7.2%となっています。
- ・健康づくりを推進するボランティア養成講習会に参加したいという人は青年期で9.0%、壮年期で6.3%、高齢者で6.4%となっています。

#### 【課題】

- ・市民が運動など健康づくりを実施していくには、地域にある体育館や運動場を有効に活用し、気軽に運動できるようすることが必要です。
- ・いばらきヘルスロード等を積極的に周知し、地域に存在する資源を有効活用していくことが重要です。
- ・健康づくりボランティアなどが健康づくりリーダーとして活躍できる仕組みを整備し、健康づくりに取り組みやすい環境を整備する必要があります。

#### 【数値目標】

指 標	現状値 (R5)	目標値 (R9)
・健康づくりに関する地区組織活動に参加する人の数		
運動普及推進員数	25人	300人
食生活改善推進員数	32人	
シルバーリハビリ体操指導士※数	77人	
介護予防サポーター	24人	
・いばらきヘルスロードの認知度	11.9%	50%

#### 【市民の取り組み】

- ・地区、地域にある健康関連施設を知り、健康づくりのために有効活用しましょう。
- ・いばらきヘルスロード等を活用し、健康づくりに努めましょう。
- ・ボランティア活動に興味を持ち、参加しましょう。

#### 【市の取り組み】

事 業 名	担 当 課
食生活改善事業（食生活改善推進員養成事業）	健康増進課
運動普及推進事業（運動普及推進員養成事業）	健康増進課
「いばらきヘルスロード」の周知	健康増進課
都市公園整備事業	都市計画課

## (2) 生活環境の整備

目標・快適に暮らせるための環境づくりに取り組みます

### 【現状】

- ・2020年4月健康増進法の改正により、望まない受動喫煙を防止するための取り組みが行われており、学校、病院、行政機関等は敷地内禁煙となっています。

### 【課題】

- ・安全で健康に配慮した環境について情報を提供し、個々が安全な生活環境を整備できることが必要です。
- ・家庭におけるごみの減量化、適切な分別を周知・徹底し資源の有効活用促進を図り、衛生的な環境保全に努める必要があります。
- ・家畜ふん尿の適切な処理指導により、畜産業に伴う悪臭発生抑制を促進する必要があります。
- ・「ごみのポイ捨てや不法投棄防止やマナー・モラルの向上」へ取り組み、地域環境の美化を推進する必要があります。
- ・全面禁煙を行う飲食店等を増やすよう啓発を行う必要があります。

### 【数値目標】

指 標	現状値 (R5)	目標値 (R9)
・空気のきれいさ、においなどに対する満足度	57.6%	60%
・公共施設の敷地内禁煙施設数	21 か所	30 か所

### 【市民の取り組み】

- ・環境因子は生活習慣に大きく影響するため、健康的な生活ができるよう環境を整えましょう。
- ・家庭において子どもと一緒にごみの分別など、環境教育を実践しましょう。
- ・たばこの吸い殻や空き缶・ペットボトルのポイ捨てはやめましょう。
- ・ペットのフンは後始末しましょう。
- ・市が実施する禁煙対策事業に協力しましょう。

### 【市の取り組み】

事 業 名	担 当 課
喫煙防止啓発教育事業（受動喫煙対策啓発事業）	健康増進課
環境美化パートナーシップ事業	まちづくり協働課
環境講座	生活環境課
家庭教育支援事業	生涯学習課

### (3) 職場・学校環境の整備

目標・一人ひとりが、学校・職場内での健康づくりを推進します

#### 【現状】

- ・結城市健康意識調査によると、「仕事や家事で疲れているから」という理由で運動をしない人が、青年期で54.0%、壮年期で45.9%います。
- ・健康についての情報の入手先が「会社を通じて」という人は8.5%に留まっています。
- ・健やかな体を育む教育を推進するため、児童・生徒の発達段階に応じた健康教育を小中全校で実施しています。

#### 【課題】

- ・職場での健康づくりを推進するためには、労働安全衛生を整えることが基本となります。心身両面にわたる健康づくりや過重労働対策を行うことが重要です。
- ・職種・職場に応じた健康づくりに関する情報発信を行うことが重要です。
- ・学校では、自他の生命尊重を基盤とした安全能力の育成を図ることが重要です。
- ・教育活動全体を通じた体育・スポーツ活動の充実と学校健康教育を推進する必要があります。
- ・働く世代の健康づくりを推進するためには、地域や企業などと連携して活動する必要があります。

#### 【数値目標】

指 標	現状値 (R5)	目標値 (R9)
・運動をしない理由として、仕事や家事で疲れているという人の割合		
	青年期 54.0%	40%
	壮年期 45.9%	
・健康についての情報の入手先が「会社を通じて」という人の割合		
	青年期 7.0%	30%
	壮年期 9.9%	

#### 【市民の取り組み】

- ・ゆとりを持って家庭生活を送れるようにしましょう。
- ・会社の中で健康について話し合しましょう。
- ・会社で行われている健康イベントに参加しましょう。
- ・健康づくりに取り組める職場環境を作りましょう。
- ・会社の中でも積極的に体を動かしましょう。
- ・学校での健康教育について家庭内で話し合しましょう。

#### 【市の取り組み】

事 業 名	担 当 課
ワークライフバランスの普及啓発	まちづくり協働課
男女共同参画に関する講座等の開催	まちづくり協働課

#### (4) 地域住民の相互の支え合い

目標・人と人とのつながりを大切にし、行事等に積極的に参加します

##### 【現状】

- ・結城市健康意識調査によると地域の人とのつながりは強い方だと思う（そう思う、どちらかというと思う）と回答した人は、青年期が 27.0%、壮年期が 38.7%、高齢者が 63.2% となっています。
- ・いざというとき、地域の中に助けてくれる人がいる（そう思う、どちらかというと思う）と回答した人は青年期が 40.0%、壮年期が 52.3%、高齢者が 66.8% となっています。

##### 【課題】

- ・地域のつながりが健康に影響することについて、ソーシャルキャピタル※と健康との関連が報告されています。また、健康でかつ医療費が少ない日本の地域の背景に「いいコミュニティ」があることが指摘されています。
- ・ソーシャルキャピタルの豊かな地域は、その地域内に市民参加のネットワークが多様に活動していて、住民同士の信頼感が高く「お互いさま」の規範が根付いている地域です。このような「いいコミュニティ」づくりを推進し、ソーシャルキャピタル醸成に努める必要があります。
- ・市民活動団体のイベントや団体情報を提供し、協働のまちづくりを推進する必要があります。

##### 【数値目標】

指 標	現状値 (R5)	目標値 (R9)	
・いざというとき、地域の中に助けてくれる人がいる（そう思う、どちらかというと思う）と回答した人の割合			
	青年期	40.0%	70%
	壮年期	52.2%	
	高齢期	66.8%	

##### 【市民の取り組み】

- ・ボランティア活動、地域の行事に積極的に参加しましょう。
- ・日頃から、ご近所の方とのあいさつを心がけましょう。
- ・地域の各種団体で実施している行事を今後も大切に、継続しましょう。
- ・子どもから高齢者まで、幅広い世代が参加できる行事を実施し、世代間交流に努めましょう。

【市の取り組み】

事業名	担当課
生活支援体制整備事業（協議体）	介護福祉課 （結城市社会福祉協議会）
市民参画・市民活動支援事業	まちづくり協働課
交流サロン事業	まちづくり協働課
ヤングボランティア活動推進事業	生涯学習課



生活支援体制整備事業①



生活支援体制整備事業②



生活支援体制整備事業③



生活支援体制整備事業④

## 第6章 計画の推進

### 1 計画の推進体制

本計画を推進し、目標を達成するためには、健康づくりの主体となる市民一人ひとりが本計画に十分な理解と共感を持ち、実践することが必須条件となります。

そのためには、「広報ゆうき」及び市のホームページなどを通して本計画の市民への周知を図るとともに、行政だけではなく、地域、保健・医療・福祉関係機関、教育機関、企業、などの団体が協力し、互いに連携を図り、総合的に取り組んでいきます。

#### (1) 市民の役割

市民が自らの責任において、現在の健康状態や生活習慣を見つめ直すことを心がける中で、計画についてまず関心を持ち、理解してもらうことが必要です。

そのうえで家族ぐるみで一步一步実現可能な目標を立てて、無理をせず、楽しく取り組むことが大切です。

#### (2) 地域の役割

食生活改善推進員・運動普及推進員などのボランティア団体が、地域の健康づくりに関わるリーダーの活動を通して、市民自らが自分にあった健康づくりを主体的に選択して取り組める環境づくりを進めます。

#### (3) 保健・医療・福祉関係機関の役割

保健・医療の主な役割は、病気の治療のほか、病気を未然に防ぐ予防活動に関しても大きな役割を果たすことが期待されています。福祉関係機関は、高齢者や障害のある人たちと関係機関との連携を密にして、健康づくりに取り組みます。

医師、歯科医師、薬剤師、看護師、歯科衛生士、保健師、管理栄養士、健康運動指導士などそれぞれの専門職が専門的技術を生かして健康づくりに取り組みます。

#### (4) 教育機関の役割

学校をはじめとする関係機関は、人生の基礎となる乳幼児期・学童期から自らの健康について考え、実践できるように、家庭や地域と一緒に保健教育を行うとともに、専門的立場から支援します。

#### (5) 企業の役割

職域における健康管理は、青年期・壮年期の従業員の健康管理や職場環境の改善など大きな役割を担っています。行政における市民を対象とした健康づくり事業とも連携を強化して、市民の生涯にわたる一貫した健康づくりができる環境づくりを進める必要があります。

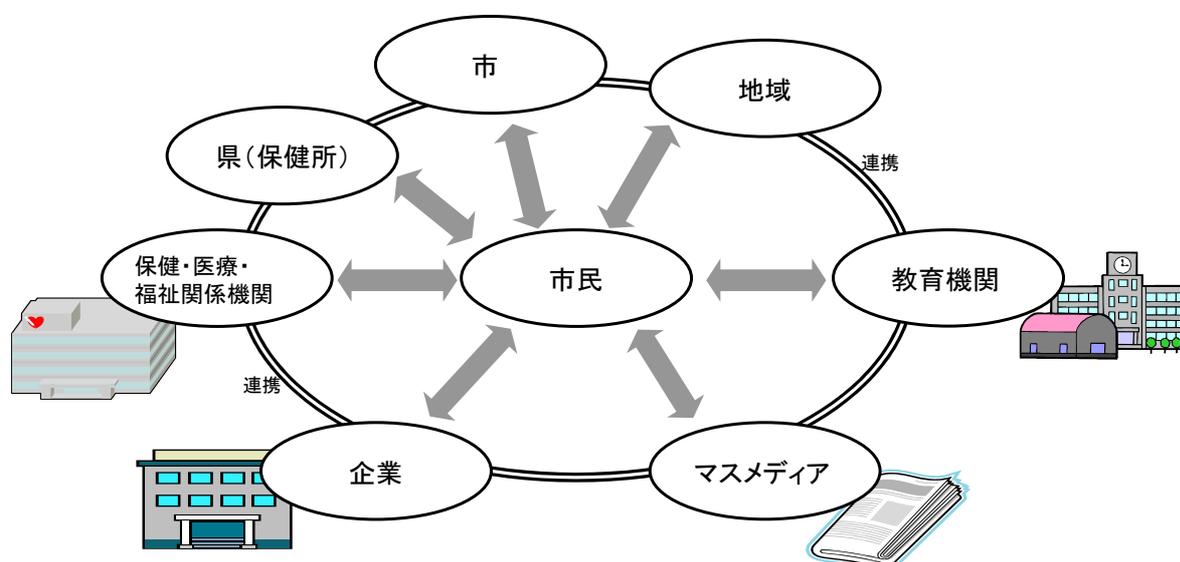
## (6) マスメディアの役割

市民の生活と密接な関係をもつケーブルテレビ、公的な広報媒体である「広報ゆうき」、市のホームページなどによる保健情報の提供は、健康づくり運動の定着に欠かせないものです。保健情報を分かりやすくタイムリーに提供することで市民の健康づくりを支援します。

## (7) 市の役割

行政は、地域の実態や健康に関する正しい情報を市民に提供し、健康づくり事業の推進を図るとともに、関係機関との連携を強化し、事業の充実に努めます。

健康増進計画推進ネットワーク図



## 2 計画の進行管理

計画を効果的に推進するためには、市民とともに、計画策定(Plan)、推進(Do)、評価(Check)、改善(Action)を効率よく進行していくことが重要です。

計画においては、市民の健康実態を把握、分析し、それによって目標項目を設定し、評価については、行政評価システムを活用し、毎年度評価を行うとともに令和9年度の最終評価においても目標達成状況の評価を行います。

その評価結果と合わせて、計画策定後に生じた社会情勢の変化や新たな健康問題に対応するため、更なる改善に向けた計画の見直しを行います。



資料編

1 健康増進計画評価指標

基本方針1 生活習慣病の早期発見、発症予防と重症化予防

具体的取組	指 標		現状値 (H28)	中間値 (H34)	R5調査 結果	評価	目標値 (R9)	
(1)がん :がん予防対策	肺がん検診受診率	壮年期	男性	38.7%	38%以上	42.9%	○	40%以上
			女性	35.2%		44.2%	○	
		高齢期	男性	28.6%		56.1%	○	
			女性	20.9%		46.5%	○	
	胃がん検診受診率	壮年期	男性	24.2%	27%以上	50.0%	○	30%以上
			女性	18.6%		41.9%	○	
		高齢期	男性	13.7%		48.4%	○	
			女性	7.7%		26.0%	○	
	大腸がん検診受診率	壮年期	男性	32.2%	35%以上	48.8%	○	40%以上
			女性	30.5%		39.6%	○	
		高齢期	男性	22.2%		59.4%	○	
			女性	16.4%		41.1%	○	
子宮がん検診受診率	青年期		20.8%	30%以上	52.6%	○	40%以上	
	壮年期		26.5%		41.9%	○		
	高齢期		5.8%		26.0%	△		
乳がん検診受診率	青年期		33.2%	35%以上	36.8%	○	40%以上	
	壮年期		31.9%		62.8%	○		
	高齢期		7.3%		37.0%	○		
がん検診精密検査受診率	大腸がん		76.1%	90.0%	80.4%	△	100%	
	乳がん		79.7%		67.4%	×		
(2)循環器系疾患	特定健診受診者の収縮期血圧平均値(治療中の者を含む)	男性	125.8 mmHg	121 mmHg	127.4mmhg	×	121 mmHg	
		女性	120.0 mmHg	116mmHg	123.4mmhg	×	116mmHg	
	・特定健診受診者の高コレステロール(LDL160mg/dl以上)の者の割合	男性	13.4%	10.0%	12.2%	△	8.4%	
		女性	14.0%	10.0%	11.9%	△	7.9%	
(3)糖尿病	・特定健診受診者のHbA1c6.5%以上又は糖尿病治療中の割合	男性	10.2%	8.0%	13.6%	×	7.6%	
		女性	4.7%	4.0%	6.6%	×	3.3%	
	・健康診査で測定したHbA1c8.0%以上の人の割合	男性	1.3%	1.0%	2.3%	×	1.0%	
		女性	0.6%		0.5%	△		
	・メタボリックシンドローム該当者の割合	男性	24.9%	現況の5%減(23.66%以下)	34.1%	×	現況の10%減(22.41%以下)	
		女性	9.4%	現況の5%減(8.93%以下)	11.3%	×	現況の10%減(8.46%以下)	
・メタボリックシンドローム予備群の割合	男性	16.1%	現況の5%減(15.3%以下)	14.1%	○	現況の15%減(13.69%以下)		
	女性	5.5%	現況の5%減(5.23%以下)	5.4%	△	現況の15%減(4.68%以下)		
(4)慢性閉塞性肺疾患	・喫煙率	男性	24.5%	7.8%以下	31.3%	×	7.8%以下	
		女性	5.6%		13.5%	×		
(5)歯周疾患	・歯科健診を受けている人の割合	青年期	38.5%	60%以上	46.0%	△	65%以上	
		壮年期	46.5%		53.2%	△		
		高齢期	53.6%		56.0%	△		
	・歯周病の自覚症状がある人の割合	青年期	33.3%	28%以下	44.0%	×	25%以下	
壮年期		43.0%	38.7%		△			
高齢期		31.3%	30%以下		27.2%	○		
(6)健康管理	・特定健康診査受診率	壮年期	21.4%	60%	20.4%	×	60%	
		男性			25.9%	×		
		壮年期			28.9%	32.2%		×
		女性			31.9%	33.5%		×
	高齢期	34.6%						
	・特定保健指導利用率		12.6%	45.0%	13.3%	×	45%	
・30歳代健診受診率		20.1%	60.0%	23.1%	△	60%		
・自分は健康であると感じている人の割合		79.6%	80.0%	77.1%	×	85%		

## 基本方針 2 生活習慣を改善し健康保持・増進

具体的取組	ライフステージ	指 標	現状値 (H28)	中間値 (H34)	R5調査結果	評価	目標値 (R9)		
(1)栄養・食生活	妊娠期・乳幼児期	・1日3食食事をする子どもの割合	1歳6か月児 3歳児	95.8% 95.8%	100%	92.6% 91.3%	× ×	100%	
		・朝食を毎日食べる子どもの割合	小学6年生	85.1%	100%に 近づける	80.8%	×	100%に 近づける	
	中学3年生		79.1%	75.4%		×			
	高校2年生		56.1%	43.0%		×			
	小学6年生		92.2%	100%に 近づける		89.3%	×		100%に 近づける
	中学3年生	86.0%	83.0%		×				
	高校2年生	43.9%	74.8%		△				
	・夕食を家族で食べる子どもの割合	小学6年生	11.4%	15%	16.7%	×	10%		
		中学3年生	31.4%		30.3%	△			
		高校2年生	38.6%		36.7%	△			
		小学6年生	50.5%		58%	36.4%		×	60%
	壮年期女性	53.4%	26.7%	×					
	青年・壮年期	・適正体重に近づけるよう実践している人の割合	壮年期男性	50.5%	100%に 近づける	61.0%	×	100%に 近づける	
		・朝食を毎日食べる人の割合	青年期	73.0%		73.9%	×		
		壮年期	87.7%	49.0%		×			
		青年期	39.1%	25%		36.0%	×		20%
・塩辛いものを好む人の割合	青年期	28.8%	20%	1.0%	×	30%			
	壮年期	4.0%		2.7%	×				
	青年期	9.4%		62.5%	75%		62.1%	×	80%
	壮年期	70.3%		64.8%			×		
高年齢期	・バランスよく食べている人の割合	高年齢男性	62.5%	25%	37.1%	×	20%		
	高年齢女性	14.0%	12%		19.2%	×		10%	
・塩辛いものを好む人の割合	高年齢男性	34.6%	25%	37.1%	×	20%			
	高年齢女性	14.0%		12%	19.2%		×	10%	
(2)身体活動・運動	乳幼児期	・子どもと遊ぶ父親の割合(1歳6か月児)	乳幼児期	92.4%	93%	80.9%	×	95%	
		・子どもとゆっくり関われる時間がある保護者の割合(1歳6か月児)		79.2%	83%	63.7%	×	87%	
	学童・思春期	・週2～3回以上授業以外で運動をする児童の割合	学童・思春期	35.9%	38%	44.7%	○	50%	
		青年・壮年期	・運動習慣がある人の割合	男性	18.7%	21%	22.2%	○	25%
	女性			13.4%	16%	12.6%	×	18%	
	高年齢期	・運動習慣のある人の割合(週2回、1回30分以上、1年以上)	高年齢男性	30.9%	33%	29.8%	×	36%	
			高年齢女性	27.9%	28.5%	30.4%	○	35%	
	(3)休養	乳幼児期	・10時以降に寝ている5歳児の割合		11.7%	5%	10.1%	△	0%
			・夜10時以降に就寝する小学6年生の割合		56.9%	53%	55.9%	△	50%
		学童・思春期	・夜11時以降に就寝する中学3年生の割合		—	—	72.4%	—	50%
・夜12時以降に就寝する高校2年生の割合				—	—	52.2%	—	40%	
青年・壮年期		・睡眠が5時間未満の人の割合	青年期	—	—	7.1%	—	5%	
			壮年期	—	—	6.4%	—	—	
(4)飲酒	妊娠期	・妊娠中に飲酒している母親の割合(母子健康手帳交付時調べより)		0.5%	0%	0.8%	×	0%	
		学童・思春期	・飲酒経験がある児童・生徒の割合	小学6年生男子	—	—	11.0%	—	0%
	小学6年生女子			—	—	4.0%	—		
	中学3年生男子			25.0%	0%	15.4%	△		
	中学3年生女子			24.9%		6.7%	△		
	高校2年生男子			37.7%		25.8%	△		
	高校2年生女子			32.1%		15.9%	△		
青年・壮年期	・飲酒者のうち、男性2合以上、女性1合以上飲酒する人の割合	男性	41.3%	40%		36.2%	○	30%	
女性	66.0%	65%	59.4%	○		58%			
(5)喫煙	妊娠期・乳幼児期	・育児期間中に喫煙をしている人の割合	父親	41.4%	30%	22.8%	○	20%	
		母親	4.5%	4%	5.2%	×	3%		
	学童・思春期	・妊娠中に喫煙している母親の割合(母子健康手帳交付時調べより)		3.0%	0%	1.5%	○	0%	
			・喫煙経験がある未成年者の割合	小学3年生男子	6.4%	0%	2.6%	△	
				中学3年生女子	2.9%		0.5%	△	
				高校2年生男子	16.4%		9.7%	△	
高校2年生女子	9.4%	0.0%		○					
青年・壮年期	・喫煙率	男性	24.5%	8%	20.2%	△	7.8%以下		
		女性	5.6%	8.5%	×				
(6)歯・口腔の健康	妊娠期・乳幼児期	・むし歯のない子どもの割合	3歳児	76.8%	83%	86.9%	○	90%	
		5歳児	42.7%	65%	60.7%	△	77%		
	学童・思春期	・仕上げみがきをする1歳6か月児の保護者の割合		67.1%	70%	92.3%	○	95%	
		・むし歯のない子どもの割合	小学生	45.7%	48%	29.6%	×	50%	
	青年・壮年期	・かかりつけ歯科医をもつ人の割合	中学生	78.8%	70%	28.9%	×	65%	
			青年期	59.2%	80%	57.0%	×	85%	
壮年期	77.2%	78.4%	△						
高年齢期	・64歳で24本の歯がある人の割合	壮年期	50.0%	58%	72.1%	○	80%		
		・かかりつけ歯科医を決めている人の割合		54.9%	75%	81.2%	○	90%	
・80歳で20本歯がある高齢者の割合		22.2%	30%	32.5%	○	40%			

### 基本方針3 生涯にわたる健康づくりの推進

具体的取組	ライフステージ	指 標	現状値 (H28)	中間値 (H34)	R5調査結果	評価	目標値 (R9)	
(1)こころの健康	妊娠期・乳幼児期	・子育ての相談相手がいる保護者の割合	5か月児	99.2%	100%	99.6%	○	100%
			1歳6か月児	97.5%		98.1%	○	
			3歳児	96.4%		97.9%	○	
	学童期・思春期	・産後うつ(エジンバラ産後うつ病質問票9点以上の人)の割合		11.4%	10%	6.8%	○	10%
			・家の人以外に相談できる人がいない小学6年生の割合	11.0%	10%	14.7%	×	9%
		・学校が楽しくないと感じる小学6年生の割合	小学6年生	6.4%	6%	1.8%	○	0%
			中学3年生	—	—	4.0%	—	
			高校2年生	—	—	6.3%	—	
		・ストレス解消法が「ない」という人の割合	青年期	4.6%	3%	3.0%	○	2%
			壮年期	8.9%	7%	7.2%	△	6%
高齢期	9.5%		8%	12.4%	×	7%		
(2)次世代の健康	妊娠期	・妊婦健康診査受診率	82.5%	84%	82.9%	△	85%	
		・妊娠11週以下の妊娠届け出率	94.6%	96%	93.2%	×	98%	
		・全出生数の低出生体重児の割合(H27)	10.5%	減少	9.4%	△	減少	
	乳幼児・学童期・思春期	・乳幼児健診受診率	5か月児	95.9%	100%に近づける	90.5%	×	100%に近づける
			1歳6か月児	97.1%		97.4%	○	
			2歳児	84.9%		89.5%	○	
			3歳児	95.3%		87.5%	×	
		・ゆったりと過ごせる母親の割合	5か月児	89.0%	90%	89.4%	△	90%
			1歳6か月児	79.8%	83%	79.5%	×	87%
			3歳児	76.0%	83%	80.2%	○	87%
		・積極的に育児している父親の割合	5か月児	60.4%	63%	65.2%	○	65%
			1歳6か月児	64.2%	67%	71.4%	○	70%
			3歳児	65.3%	67%	65.3%	△	70%
		・育てにくさを感じたときに対処できる親の割合	5か月児	85.1%	90%	80.0%	×	95%
			1歳6か月児	78.4%	90%	77.3%	×	
			3歳児	86.2%	90%	85.7%	×	
		やせと判定される生徒の割合		2.5%	0%	26.9%	×	0%
			麻しん風しん混合予防接種率	87.5%	90%	87.8%	△	95%
・自殺者の数	12人		0人	12人	×	0人		
(3)働く世代の健康	青年期	・生きがいを感じている人の割合(十分感じている、多少感じている)	青年期	76.5%	78%	73.0%	×	80%
		壮年期	71.2%	75%	73.9%	△	77%	
(4)高齢者の健康	高齢期	・いきいきヘルス体操教室参加者数	9,573人	9,700人	10,110人	○	10,000人	
		・市や地域のお祭り、行事などに参加しない人の割合	28.3%	24%	36.8%	×	22%	
		・ロコモティブシンドロームの認知度	22.0%	40%	16.9%	×	50%	

### 基本方針4 生涯にわたる食育の推進

具体的取組	指 標	現状値 (H28)	中間値 (H34)	R5調査結果	評価	目標値 (R9)	
(1)家庭における食育の推進	・食育に関心がある人(関心がある、どちらかといえば関心がある)の割合	66.2%	70%	51.4%	×	80%以上	
(2)学校・保育園等に行ける食育の推進	・学校給食における地産産食材の使用割合	47.0%	48%	66.7%	○	80%	
(3)食文化の継承活動の推進	・結城市の特産物や郷土料理、行事食を知っている人の割合	青年期	28.2%	50%	21.0%	×	60%
		壮年期	38.3%		26.1%	×	
		高齢期	46.7%		30.4%	×	
(4)地産・地消、生産者と消費者の交流	・地産地消という言葉やその意味を知らない人の割合	青年期	23.6%	減少	17.0%	○	減少
		壮年期	14.2%		15.3%	×	
		高齢期	12.8%		10.8%	○	
	・結城市でつくられた農産物を購入している人の割合	46.0%	増加	39%	×	増加	

## 基本方針5 健康を支えるための社会環境の整備

具体的取組	指 標	現状値 (H28)	中間値 (H34)	R5調査 結果	評価	目標値 (R9)	
(1)地域 資源整備	・健康づくりに関する地区組織活動に参加 する人の数	運動普及推進員数	45人	250人	25	×	300人
		食生活改善推進員数	48人		32	×	
		シルバーリハビリ体操指導士数	76人		77	○	
		介護予防サポーター	29人		24	△	
	・いばらきヘルスロードの認知度	8.4%	6.5%	11.9%	○	50%	
(2)生活 環境の整 備	・空気のきれいさ、においなどに対する満足度	57.0%	58%	57.6%	○	60%	
	・公共施設の敷地内禁煙施設数	4か所	7か所	21	○	30か所	
(3)職場・ 学校環境 の整備	・運動をしない理由として、「仕事や家事で 疲れているから」と回答する人の割合	青年期	52.4%	51%	54.0%	×	40%
		壮年期	52.8%		45.9%	△	
	・健康についての情報の入手先が「会社を 通じて」と回答した人の割合	青年期	8.0%	7%	7.0%	○	30%
		壮年期	11.7%		9.9%	△	
(4)地域住 民の相互 の支え合 い	・いざというとき、地域の中に助けてくれる人 がいる(そう思う、どちらかというと思う) と回答した人の割合	青年期	42.6%	増加	40.0%	×	70%
		壮年期	58.8%		52.2%	×	
		高齢期	76.6%		66.8%	×	

## 2 結城市健康づくり推進協議会設置要項

(設置)

第1条 市民の生涯を通じての健康づくりを総合的かつ効果的に推進することを目的として、結城市健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(任務)

第2条 協議会は、前条の目的を達成するため、次に掲げる事項を審議する。

- (1) 保健衛生施設の設置運営に関する事。
- (2) 各種健康診査の実施に関する事。
- (3) 保健衛生に関する事。
- (4) 地区組織の育成に関する事。
- (5) 健康教育・健康相談に関する事。
- (6) その他健康づくりの推進に関する事。

(組織)

第3条 協議会の委員は、15人以内をもって組織する。

2 委員は、別表の職にある者又は組織の中から市長が委嘱し、又は任命する。

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。

2 補充委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に会長及び副会長各1人を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選により選出する。

3 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。

4 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、その職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会の会議は、会長が招集し、その議長となる。

2 協議会の会議は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。

3 協議会の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(秘密の保持)

第7条 委員は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も同様とする。

(庶務)

第8条 協議会の庶務は、保健福祉部健康増進課において処理する。

(委任)

第9条 この告示に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が別に定める。

付 則

この告示は、平成5年4月1日から施行する。

付 則（平成7年4月1日告示第97号）

この告示は、平成7年4月1日から施行する。

付 則（平成9年5月26日告示第61号）

この告示は、公布の日から施行し、平成9年4月1日から適用する。

付 則（平成12年3月30日告示第32号）

この告示は、平成12年4月1日から施行する。

改正文（平成17年4月1日告示第56号）抄

平成17年4月1日から適用する。

付 則（平成21年1月30日告示第10号）

この告示は、平成21年4月1日から施行する。

付 則（令和2年3月31日告示第79号）

この告示は、令和2年4月1日から施行する。

#### 別表（第3条関係）

- 1 結城市議会
- 2 茨城県筑西保健所
- 3 結城市教育委員会
- 4 結城市医師会
- 5 結城市歯科医師会
- 6 結城市薬剤師会
- 7 結城市国民健康保険運営協議会
- 8 結城商工会議所
- 9 結城市自治協力員連合会
- 10 結城市環境衛生協議会
- 11 結城市食生活改善推進員連絡協議会
- 12 社会福祉法人結城市社会福祉協議会
- 13 市民代表

### 3 健康づくり推進協議会名簿

令和4年11月9日から令和6年3月31日まで  
(敬称略)

No.	団体・組織名	役職	氏名	備考
1	結城市議会	教育福祉委員長	石川 周三	
2	茨城県筑西保健所	所長	本多 めぐみ	
3	結城市教育委員会	指導課長	湯本 勝洋	
4	結城市医師会	理事	太田 秀樹	会長
5	結城市医師会	医師	坪井 靖	
6	結城市歯科医師会	理事	保坂 栄勇	副会長
7	結城市薬剤師会	薬剤師	廣澤 孝	
8	結城市国民健康保険事業の 運営に関する協議会	会長	平塚 明	
9	結城商工会議所	専務理事	浅野 洋二	
10	結城市自治協力員連合会	副会長	江連 浩	
11	結城市環境衛生協議会	会長	稲葉 敏次	
12	結城市食生活改善推進員 協議会	会長	高村 久子	
13	結城市社会福祉協議会	会長	塩森 茂郎	
14	市民代表		山森 孝一	
15	市民代表		館野 美枝	

#### 4 計画策定の経緯

開催日	会議	内容
令和4年 11月9日	令和4年度第1回 健康づくり推進協議会	(1) 第2次結城市健康増進計画後期計画策定について ①結城市健康意識調査項目について
令和4年 12月21日	令和4年度第2回 健康づくり推進協議会	(1) 第2次結城市健康増進計画後期計画策定について ①結城市健康意識調査内容について
令和5年 12月5日	令和5年度第1回 健康づくり推進協議会	(1) 第2次結城市健康増進計画後期計画策定について ①結城市健康意識調査結果報告 ②結城市民の健康状態について ③結城市健康増進計画後期計画評価指標について (2) 第2次結城市健康増進計画後期計画策定の考え方について ①計画の位置づけについて ②計画の基本目標について ③計画の体系について
令和6年 2月1日	令和5年度第2回 健康づくり推進協議会	(1) 第2次結城市健康増進計画後期計画策定について ①健康課題とライフステージ別取り組みの方向性について (2) 計画の推進について
令和6年 2月15日 ～ 2月29日	パブリックコメント	素案の公表

## 5 用語集

用語	解説
【英字】	
COPD	従来、慢性気管支炎や肺気腫と呼ばれてきた病気の総称です。たばこの煙を主とする有害物質を長期に吸入することで生じた肺の炎症性疾患であり、喫煙習慣を背景に中高年に発症する生活習慣病といえます。
HbA1C	赤血球中のヘモグロビンのうちどれくらいの割合が糖と結合しているかを示す検査値です。ふだんの血糖値が高い人はHbA1c値が高くなり、ふだんの血糖値が低い人はHbA1c値も低くなります。
LDL	低比重リポたんぱく質のことで、血清リポたんぱくの主要分画の一つです。肝臓で作られたコレステロールを血液を使って運ぶ働きをします。
SNS	Social Networking Serviceの略で、人と人との社会的な繋がりを維持・促進する様々な機能を提供する、会員制のオンラインサービスのことです。
【あ行】	
いきいきヘルス体操	脳卒中による片まひがある方のための体操で、関節の拘縮（こうしゆく：固くなる）予防のために、寝ていても、座っていても、できるように組み立てられ、筋肉を伸ばすことを主としています。
いばらきヘルスロード	茨城県が平成14年度から始めた、県民の健康づくりのため、高齢社会を見据えて子どもからお年寄りまで、また障害のある人も安全に歩けるために指定した散歩道のことです。令和5年2月現在364コース(1,225.5km)を指定しています。
エジンバラ産後うつ病質問票 (EPDS)	産褥期のうつ病を見つけるために、開発されたスクリーニングで、産後うつ病を早期に発見し、必要な支援を早期に提供するためのツールです。合計得点が9点以上で、うつ病の疑いがあります。
【か行】	
ゲートキーパー	自殺しようとして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、見守る役目の人のことです。
【さ行】	
障害調整健康余命 (DALE)	障害がなく自立して健康に過ごせる年数の集団的平均値のことです。
食事バランスガイド	従来の栄養成分表示とは異なり、料理の組み合わせから、栄養バランスを見直すことができるものです。より健康的な食生活を啓発するツールとして活用されています。
シルバーリハビリ体操指導士	地域において介護予防のための、シルバーリハビリ体操を普及させるボランティア活動実践者であり、指導者です。概ね60歳以上の方を対象としています。
ソーシャルキャピタル	社会・地域における人々の信頼関係や結びつきを表す概念のことです。

用語	解説
【た行】	
デンタルフロス	絹糸や合成繊維などの繊維を用いた、歯間の歯垢や食片を除去し清掃するための細い糸のことです。
【は行】	
8020運動	厚生労働省と日本歯科医師会が推進している「80歳になっても20本以上自分の歯を保とう」という運動です。20本以上の歯があれば、食生活にほぼ満足することができると言われていています。
標準化死亡比	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の比をいいます。(集団の年齢階層別の死亡率とその階層の人口をかけ合わせたものの総和です)
フレイル	厚生労働省研究班の報告書では、「加齢とともに心身の活力(運動機能や認知機能等)が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能が障害され、心身の脆弱性が出現した状態であるが、一方で適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態像」とされており、健康な状態と日常生活でサポートが必要な介護状態の間を意味します。
平均余命	ある年齢の人々がその後生きられる平均の年数を指します。国勢調査に基づく年齢別死亡率から統計的に算出されます。
【ま行】	
メタボリックシンドローム	内臓脂肪型肥満に加えて、高血糖、高血圧、脂質異常のうちいずれか2つ以上をあわせもった状態をいいます。
【ら行】	
6424運動	茨城県独自の中間目標で、「64歳で24本以上の歯を残しましょう」という運動です。また”6424”には「ムシバニシナイ」という意味も込められています。
ロコモティブシンドローム	からだの骨や関節、筋肉が弱くなり、運動器の機能が低下し、介護が必要となったり、寝たきりになること。また、その危険性が高いことです。
【わ行】	
ワークライフバランス	働くすべての方々が、「仕事」と育児や介護、趣味や学習、休養、地域活動といった「仕事以外の生活」との調和をとり、その両方を充実させる働き方・生き方のことです。

## 第2次結城市健康増進計画 後期計画

発行年月	令和6年3月
発行	結城市
編集	結城市 保健福祉部 健康増進課
住所	〒307-8501 茨城県結城市中央町2丁目3番地
TEL	0296-32-1111 (代表)
URL	<a href="http://www.city.yuki.lg.jp/">http://www.city.yuki.lg.jp/</a>



