

なすからすやま健康プラン

～わたしの健康みんなの幸せ～

平成19年3月

那須烏山市

市民の皆さんへ

市民の皆さんの価値観やライフスタイルが多様化する中、健康で心豊かに生きたいという意識が高まっています。また、急速な少子高齢化とともに、がん・脳卒中・糖尿病などの生活習慣病の増加により、医療費や介護負担が増加しております。

市では、平成17年10月の合併から市民の健康づくりの根幹である「なすからすやま健康プラン」の検討を進めてまいりました。計画は、健康づくり推進部会を中心に市民のアンケート、関係者間の協議等により検討し「健康寿命の延伸」「関係性の再構築」「生活の質の向上」を基本目標として、市民、地域、行政が連携し、市民が生きがいを感じながら生活していく計画となっています。

計画を効果的に推進するため領域別の目標値、ライフサイクル別の目標を設定しております。

今後、スローガンである「わたしの健康みんなの幸せ」を合言葉に積極的に健康づくりをすすめてまいりたいと考えております。

市民の皆様におかれましても、この計画を各自の健康づくりの共通の指針としてご活用いただきますようお願いいたします。

結びに、この計画の策定に当たり貴重なご意見をいただきました市民の皆様や「健康づくり推進部会」の委員の皆様等、ご協力をいただきました多くの皆様に心より御礼申し上げます。

平成19年3月

那須烏山市長

大谷 範雄

◇ 目次 ◇

ページ

第1章 計画策定にあたって	
1. 計画策定の背景	1
2. 那須烏山市の現状	1
第2章 計画の基本目標と方針	
1. 基本目標	2
2. 基本方針	3
3. 計画策定の趣旨	4
4. 計画の性格	4
5. 計画の期間	4
第3章 那須烏山市の健康状況	
1. 人口動態	5
2. 出生の状況	6
3. 死亡の状況	6
4. 健康診査	7
5. 国民健康保険医療費	8
第4章 健康実態・領域別健康目標	
1. 栄養・食生活	12
2. 運動・身体活動	15
3. 休養・こころの健康	17
4. 喫煙	19
5. 歯の健康	21
6. 生活習慣病	23
第5章 ライフステージ別健康目標	
1. 妊娠期	25
2. 乳幼児期	27
3. 学童・思春期	29
4. 青壮年期	31
5. 中年期	33
6. 高齢期	35
第6章 計画の推進と評価	37
資料編	
1. 健康づくり計画策定の経過	
2. 健康づくり推進部会(健康で安心して暮らせる街)	

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の背景

国では、21世紀の少子高齢化に対する健康づくりの施策として、すべての国民が健やかで、心豊かに生活できる活力ある社会とするため、平成12年3月に「21世紀における国民の健康づくり運動(健康日本21)」を策定しました。健康日本21では、「壮年期死亡の減少」「健康寿命の延伸」「生活の質の向上」を図ることを目的に、生活習慣に関する9分野70項目にわたる目標値を設定しています。

さらに、国民の健康増進の総合的な推進に関し基本的な事項を定めるとともに、国民の健康増進を図るため、平成14年8月「健康増進法」が制定されました。この法律により、都道府県、市町村は、住民の健康の推進に関する施策についての計画を定めるよう努めることとされました。

また、平成17年2月には、喫煙による健康被害の防止を目的とした国際条約「たばこ規制枠組条約」が発効され、世界的な取組みのなかでたばこの害から健康を守る努力が求められるようになりました。

その後、平成17年7月には、「食育基本法」が施行され、豊かな人間性をはぐくむため食育についても推進することとなり、平成17年12月には、「医療制度改革大綱」が示され生活習慣病の予防を重視することが盛り込まれました。栃木県においては、平成13年3月に「栃木健康21プラン」を策定し、平成17年度に中間評価を行ない、平成18年3月には、プラン改定を行いました。このような状況の中で、市民1人ひとりが生き生きと豊かに暮らすために健康づくりをすすめる必要があります。

2 那須烏山市の現状

那須烏山市は、平成17年10月1日に合併し、健康づくりのための計画が未策定でした。那須烏山市においても、国、県と同様に急速な高齢化の進行に伴い、医療費や介護の負担が増大し、健康づくり計画が必要不可欠なものとなっています。

南那須地区については、平成16年3月に「健康づくり推進計画」が策定され、烏山地区においても平成17年8月に生活習慣等に関するアンケート調査が実施されていました。合併後、保健福祉計画策定委員により新たな計画の策定が進められました。策定にあたり、市民の身近な計画となるよう、保健福祉計画策定委員会の元に「健康づくり推進部会」を設けワーキングを繰り返し計画策定いたしました。

第2章 計画の基本目標と方針

1 基本目標

全ての市民が健康で心豊かに生きるために、人生の各段階において市民自らがそれぞれの健康観を持ち、健康づくりのための方策を実践していくことが重要です。

また、健康づくりに関わる行政、医療機関、企業、ボランティア等が連携し、それぞれの役割を発揮し、市民が健康づくりに取り組むための環境を整備するとともに、家庭、学校、職場、地域が連携し個人の健康づくりを支え、元気で長生きできるような社会づくりをすすめることが大切です。

そのため、この計画では、「わたしの健康みんなの幸せ」をスローガンに次の3項目を基本目標とします。

①健康寿命の延伸

認知症や寝たきりにならない状態で生活できる期間の延伸を図ります。

②関係性の再構築

住民参加を取り入れ、市民が必要としているものを明確にし、対応するための事業を連携をとりながらすすめます。

③生活の質の向上

多様化する社会の中で、それぞれの価値観や心身の状態に応じて、生活の質の維持向上を図り豊かな人生を目指します。

2 基本方針

一次予防の重視

疾病の早期発見、早期治療をすすめ、生活習慣病の発生を重視した対策を推進します。

生涯を通じた健康づくり

市民のニーズ、生活習慣の多様化に応じ、生涯を通じた一貫性のある健康づくりを推進します。

○ 重点領域と目標設定

基本目標を達成するために市民、行政及び関係団体が一体となった健康づくりを展開していきます。

本計画では、市民の健康に関心の深い「栄養・食生活」、「運動・身体活動」「休養・こころの健康」「喫煙」「歯の健康」「生活習慣病」の6つを重点領域としてとして展開します。それぞれの領域においては、具体的に何に取り組めばよいのかを「目標」及び「目標値」を設定し、プランの達成に努めます。

各年代により健康づくりをすすめるため、ライフステージを「妊娠期」「乳幼児期」「学童・思春期」「青壮年期」「中年期」「高齢期」とし、それぞれの特徴に応じた健康づくりを展開します。

○ 計画の進め方

この計画は、市民の意見等を反映させながら、平成19年度に策定し毎年、積み重ねながら計画を作り上げていくものです。そのために、「健康づくり推進協議会」を設置し評価、計画の見直しを推進してまいります。

今回の計画では、中間評価年の平成23年度の目標値を設定し、平成23年に計画見直し指標を設定していくものとします。

3 計画策定の趣旨

健康づくりは、市民一人ひとりが「自分の健康は自分でつくる」という意識をもって主体的に取り組むことが大切です。また、個人の健康の実現には、個人の力と併せて、社会全体(家庭・学校・職場・地域)で助け合い、支えあっていくことが不可欠です。このため市民の健康寿命の延伸、関係性の再構築生活の質の向上を目指して「健康づくり計画」を作成するものです。

この計画は、市民、関係機関、行政が一体となり、健康づくりを推進するための基本計画を示す指針となるものです。

4 計画の性格

この計画は、健康増進法に基づく市町村健康増進計画であり「那須烏山市総合計画」「とちぎ健康21プラン」「那須烏山市高齢者保健福祉計画介護保険事業計画」、「那須烏山市障がい者福祉計画」、「那須烏山市次世代計画」、「那須烏山市母子保健計画」との整合性を図り、新しい視点にたった本市の健康づくりを推進するためのものです。

5 計画の期間

この計画は、平成19年度を初年度とし、平成28年度を目標年次とする10ヶ年計画です。

また、中間年度の平成23年度には、この計画の中間評価を行いません。

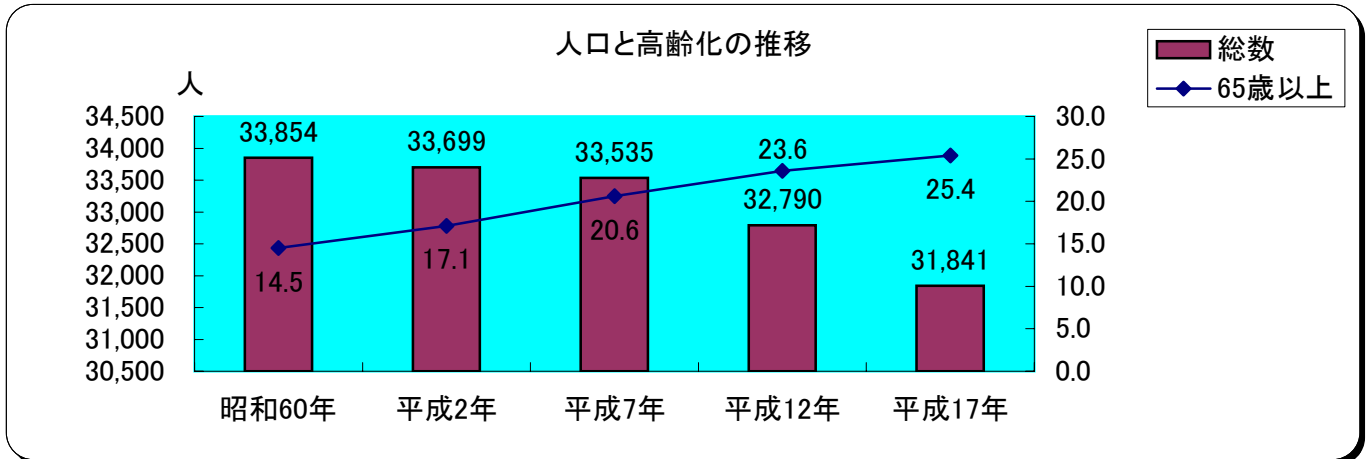
第3章 那須烏山市の健康状況

1. 人口動態

単位:人

国勢調査より

	昭和60年	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年
総数	33,854	33,699	33,535	32,790	31,841
65歳以上	14.5	17.1	20.6	23.6	25.4

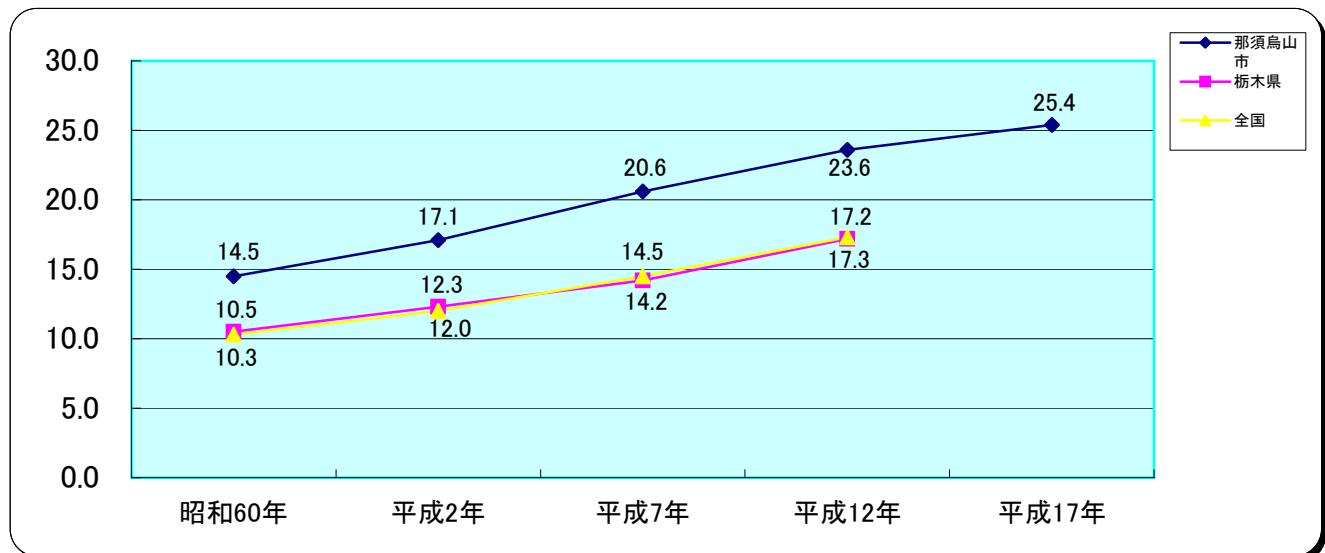


65歳以上の人口の推移

単位:%

国勢調査より

	昭和60年	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年
那須烏山市	14.5	17.1	20.6	23.6	25.4
栃木県	10.5	12.3	14.2	17.2	
全国	10.3	12.0	14.5	17.3	

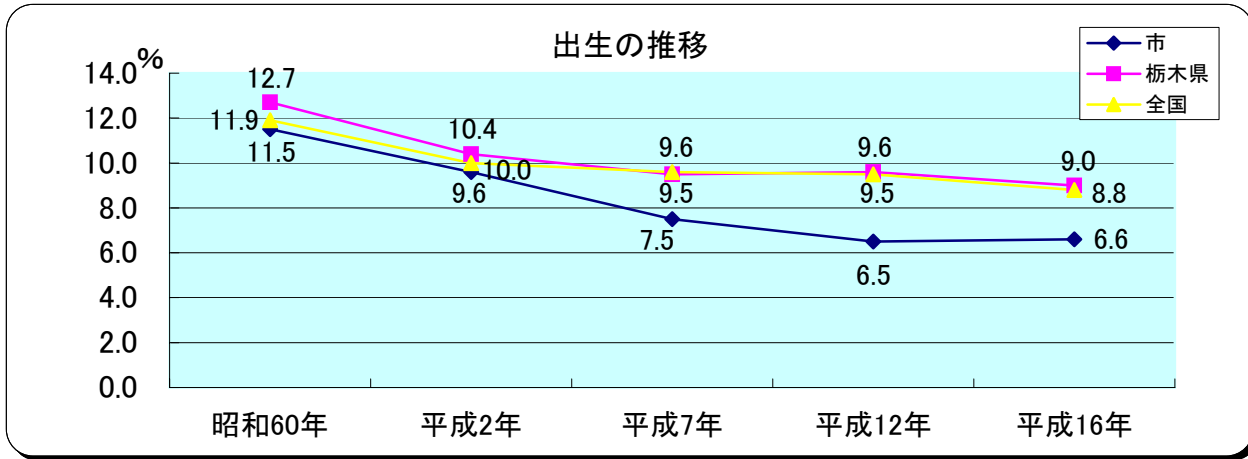


人口は徐々に減少しており平成17年4月1日現在の人口は、31,841人となっています。65歳以上の人口は毎年増加しており、平成17年では25.4%となっています。国、県と比較すると平成12年では約6.4%高くなっており、年々差が大きくなっている。

2.出生の状況

単位:%

	昭和60年	平成2年	平成7年	平成12年	平成16年
市	11.5	9.6	7.5	6.5	6.6
栃木県	12.7	10.4	9.5	9.6	9.0
全国	11.9	10.0	9.6	9.5	8.8



出生率は年々減少しており平成7年からは、国、県と比較して2%以上低くなっています。

3.死亡の状況

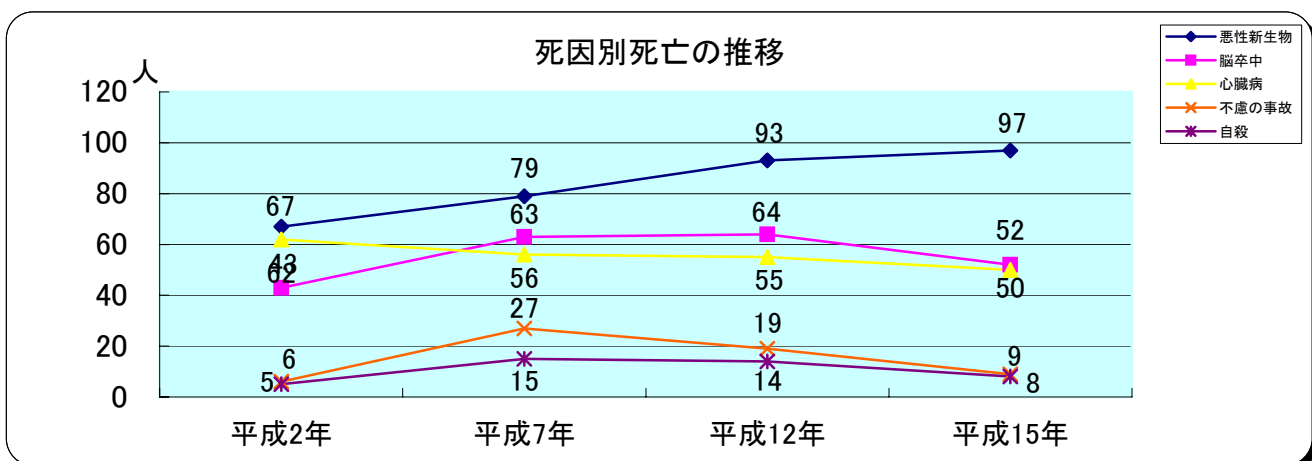
単位:%

	昭和60年	平成2年	平成7年	平成12年	平成16年
市	9.1	8.5	10.9	10.3	10.3
栃木県	6.6	7.1	7.5	7.9	8.4
全国	6.3	6.7	7.4	7.7	8.2

①死因別死亡の年次推移

単位:人

	平成2年	平成7年	平成12年	平成15年
悪性新生物	67	79	93	97
脳卒中	43	63	64	52
心臓病	62	56	55	50
不慮の事故	6	27	19	9
自殺	5	15	14	8

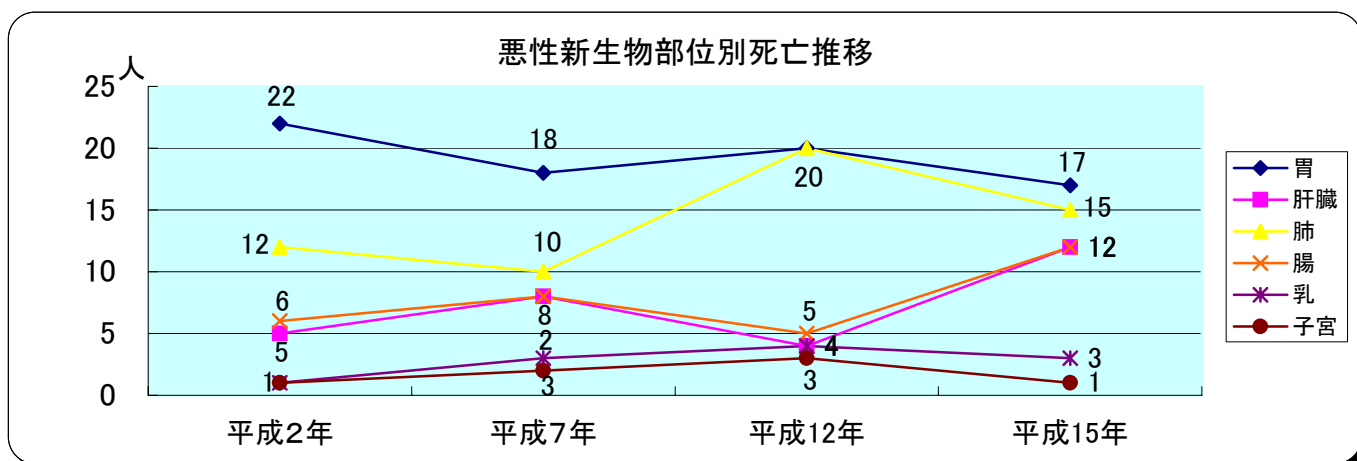


死亡は増減を繰り返し緩やかに増加しており出生を大きく上回っている。
死因別死亡を見ると悪性新生物は年々増加しており死因の1位となっている。

②悪性新生物の部位別死亡推移

単位:人

	平成2年	平成7年	平成12年	平成15年
胃	22	18	20	17
肝臓	5	8	4	12
肺	12	10	20	15
腸	6	8	5	12
乳	1	3	4	3
子宮	1	2	3	1



悪性新生物の部位別死亡をみると胃は徐々に減少しているが依然部位別の1位となっている。肝臓、腸が増減を繰り返しながら増加している。

4. 健康診査

①受診者の推移

単位:人

	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年
基本健診	4,494	4,492	4,511	4,931
胃がん検診	1,978	1,946	1,821	1,959
肺がん検診	2,497	2,449	2,326	2,742
大腸がん検診		1,573	1,828	2,268
子宮がん検診	555	419	415	514
乳がん検診	580	440	499	595

受診者は緩やかに増加している。

②受診率の推移

単位:%

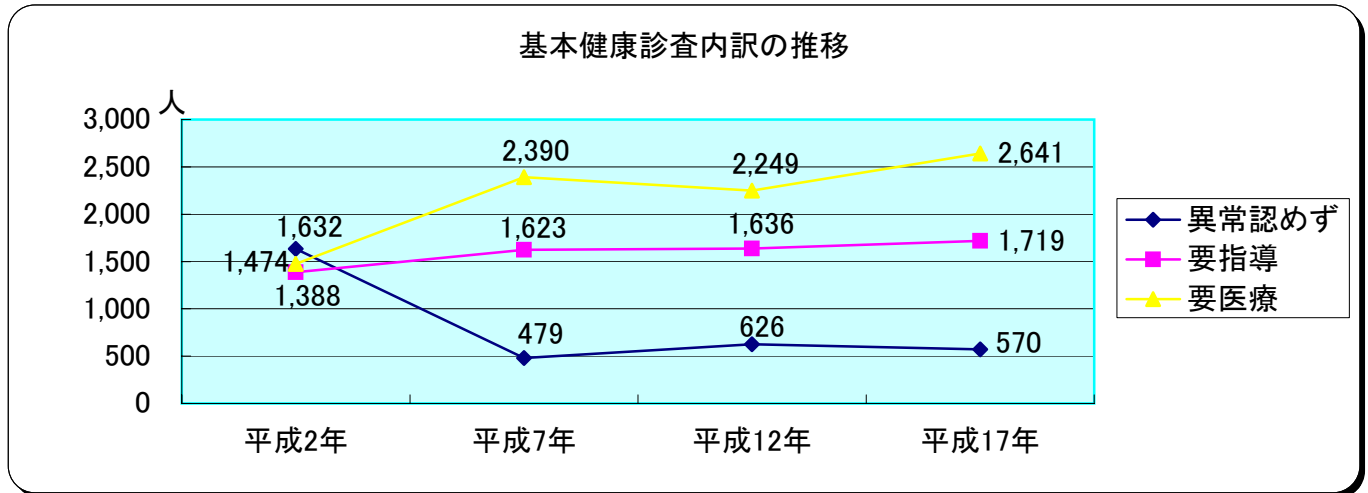
	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年
基本健診	50.0	53.0	49.8	52.9
胃がん検診		24.1	21.3	22.5
肺がん検診		29.5	26.6	30.3
大腸がん検診		19.2	21.3	25.6
子宮がん検診		6.0	5.9	12.2
乳がん検診		6.3	7.0	16.2

*平成2年については対象者が把握できず

③基本健康診査内訳の推移

単位:人

	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年
異常認めず	1,632	479	626	570
要指導	1,388	1,623	1,636	1,719
要医療	1,474	2,390	2,249	2,641



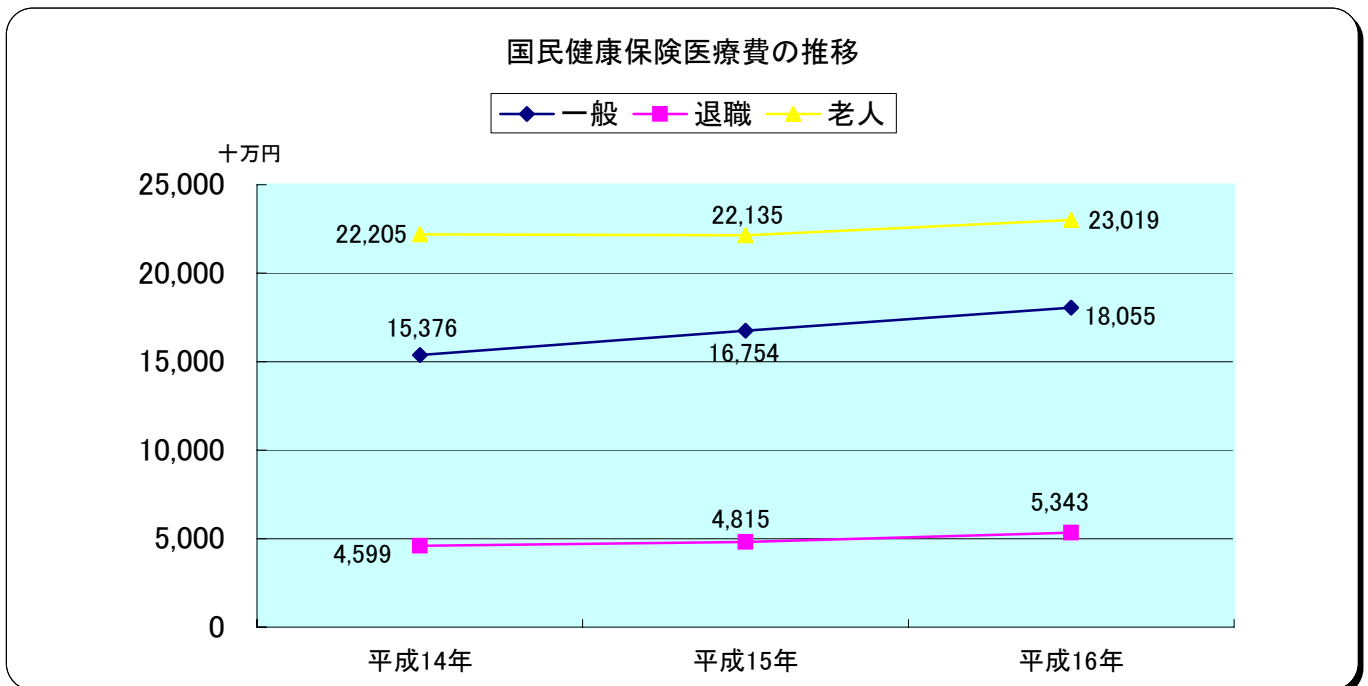
5. 国民健康保険医療費

①国民健康保険総診療費の推移

単位:十万円

	平成14年	平成15年	平成16年
一般	15,376	16,754	18,055
退職	4,599	4,815	5,343
老人	22,205	22,135	23,019
合計	42,180	43,704	46,417

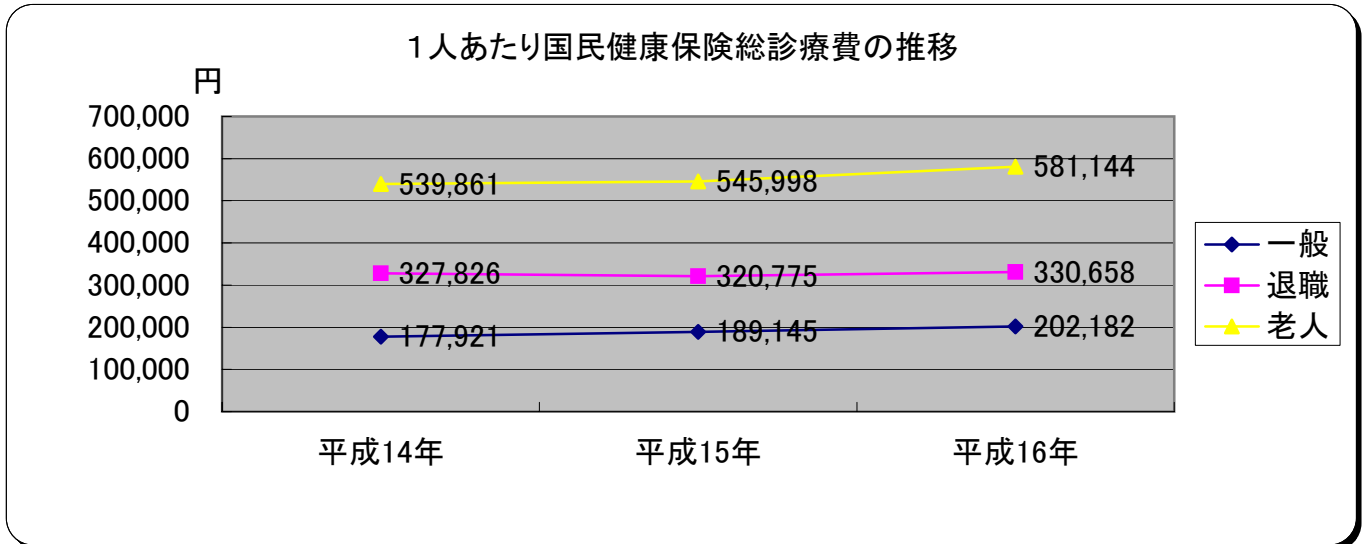
国民健康保険事業年報より



②1人あたり国民健康保険総診療費の推移 単位:円

	平成14年	平成15年	平成16年
一般	177,921	189,145	202,182
退職	327,826	320,775	330,658
老人	539,861	545,998	581,144

国民健康保険事業年報より



国保医療についてみると老人医療とそれ以外の割合がほぼ同じになっている。
一人あたりの医療費をみると老人医療での診療費が増加している。

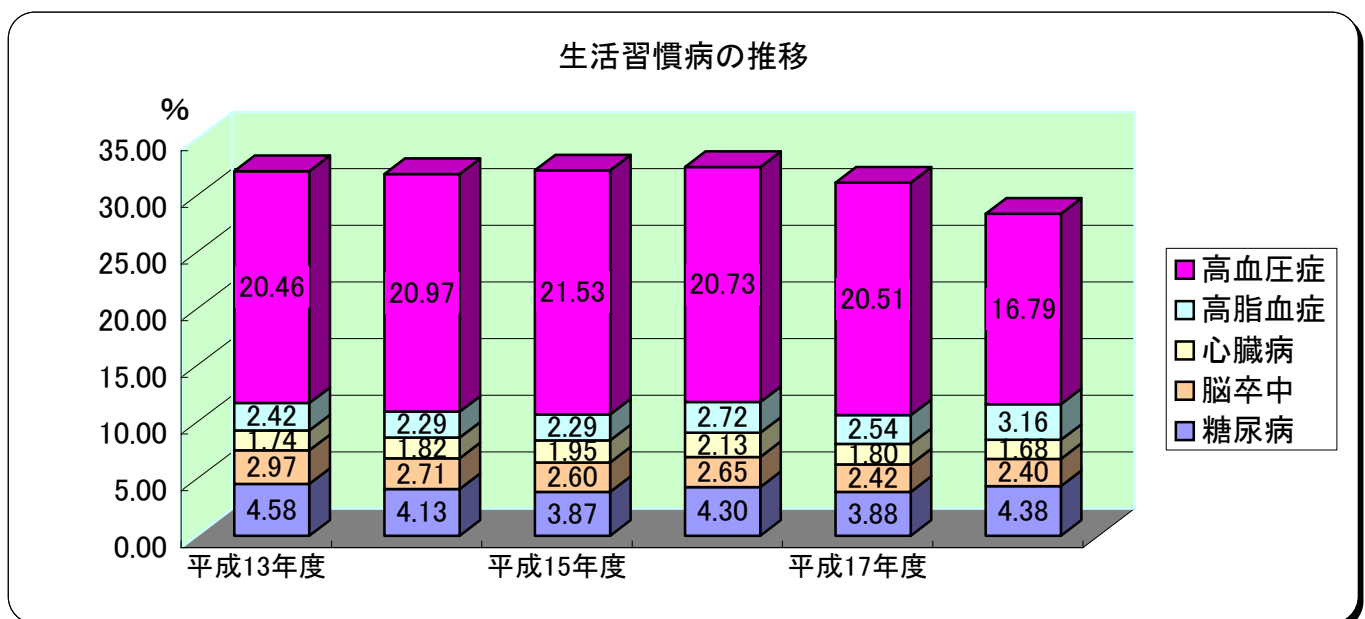
③生活習慣病の推移

単位:%

	糖尿病	脳卒中	心臓病	高脂血症	高血圧症
平成13年度	4.58	2.97	1.74	2.42	20.46
平成14年度	4.13	2.71	1.82	2.29	20.97
平成15年度	3.87	2.60	1.95	2.29	21.53
平成16年度	4.30	2.65	2.13	2.72	20.73
平成17年度	3.88	2.42	1.80	2.54	20.51
県全体(平成17年度)	4.38	2.40	1.68	3.16	16.79

疾病分類統計表より

毎年5月診療分

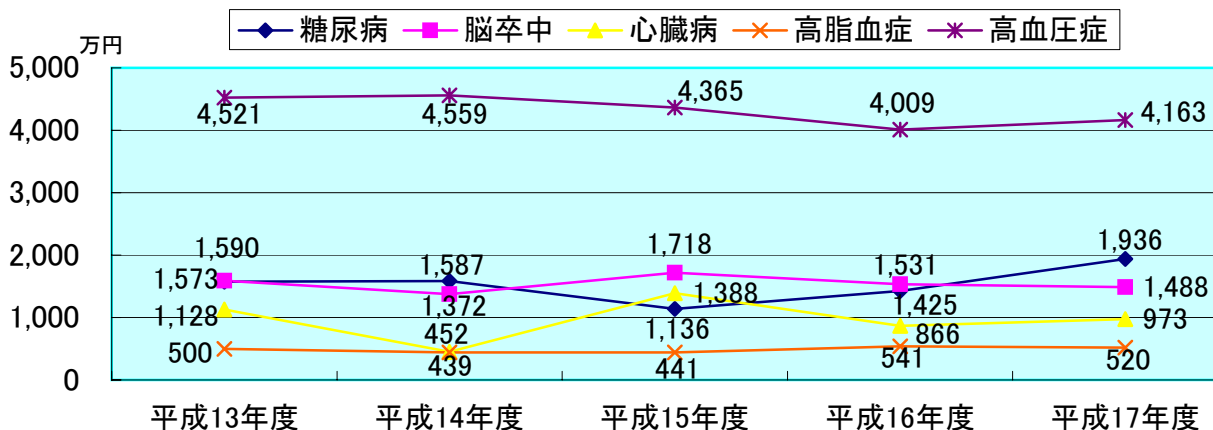


④生活習慣病における費用額の推移

単位:万円

	糖尿病	脳卒中	心臓病	高脂血症	高血圧症
平成13年度	1,573	1,590	1,128	500	4,521
平成14年度	1,587	1,372	452	439	4,559
平成15年度	1,136	1,718	1,388	441	4,365
平成16年度	1,425	1,531	866	541	4,009
平成17年度	1,936	1,488	973	520	4,163

生活習慣病における費用額の推移



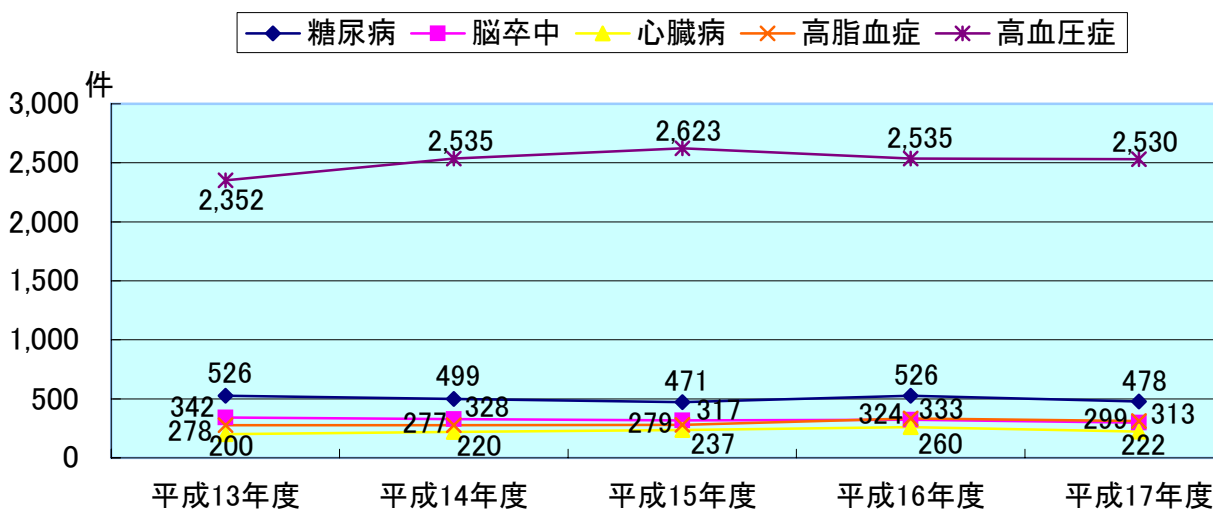
高血圧症での費用額が最も高くなっている。糖尿病は、徐々に増加している。

⑤生活習慣病における件数の推移

件数

	糖尿病	脳卒中	心臓病	高脂血症	高血圧症
平成13年度	526	342	200	278	2,352
平成14年度	499	328	220	277	2,535
平成15年度	471	317	237	279	2,623
平成16年度	526	324	260	333	2,535
平成17年度	478	299	222	313	2,530

生活習慣病における件数の推移

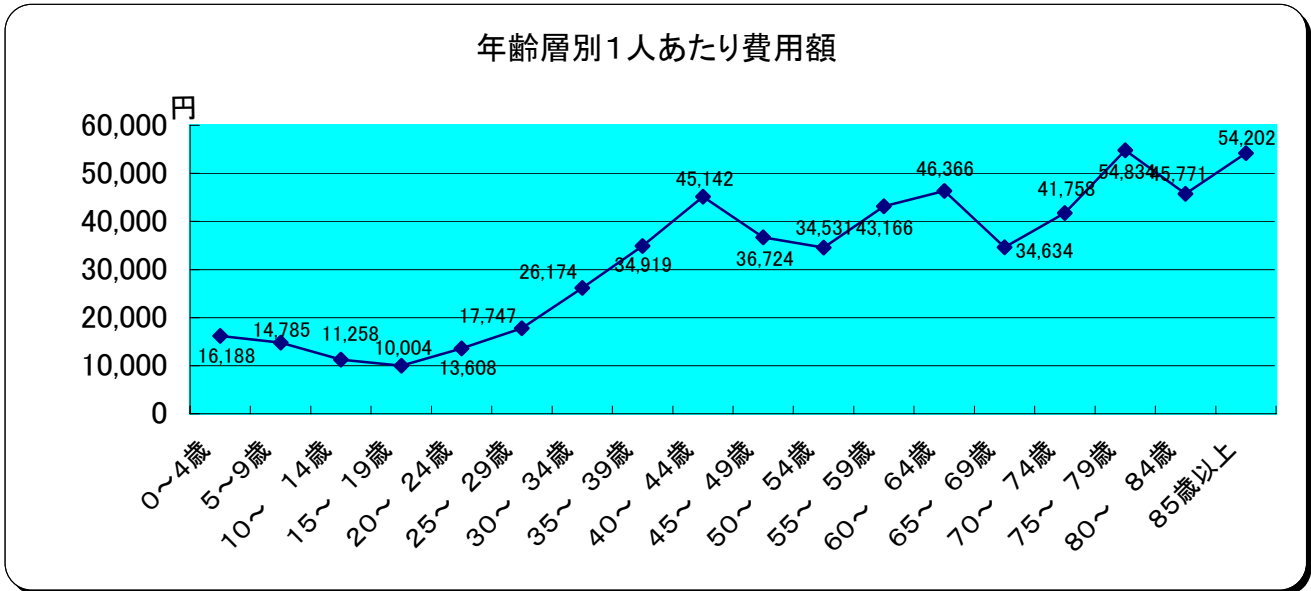


⑥平成17年5月診療分年齢層別1人あたり費用額

ビジュアル化データより

単位:円

0～4歳	5～9歳	10～14歳	15～19歳	20～24歳	25～29歳	30～34歳	35～39歳	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85歳以上
16,188	14,785	11,258	10,004	13,608	17,747	26,174	34,919	45,142	36,724	34,531	43,166	46,366	34,634	41,758	54,834	45,771	54,202



40歳～44歳の1人あたり医療費が高くなっている。

1 栄養・食生活

■課題■

- ・生活習慣病の危険因子である肥満者の割合は、40歳～60歳（男性34.2%、女性26.9%）で国、県の数値を大きく上回っている
- ・食塩摂取の県平均が国平均よりも過剰になっている
- ・朝食を食べない世代が増えている。特に20歳代（県 男性24.4%、女性23.4%）の欠食が多い（小学5年生0.4% 中学2年生4.6%）
- ・朝食を食べることの大切さについて知られていない

【目標】 3食きちんと食べる食生活を実践するとともに肥満を予防します

- ① 朝食をきちんと食べ生活リズムを整えます
- ② 減塩について学び実践します
- ③ 肥満の悪影響について学び実践します

目標実現のための事業等

●市民が実践すること●

- ① 10分早く起きて、朝食を食べます
- ② 旬の食材を使い、手作りのものを食べます
- ③ できるだけ多くの食材を摂るように心がけます
- ④ 1日1回は、家族そろって食事をする機会を作ります
- ⑤ 体重計にのる習慣をつけ、適正体重を維持します
- ⑥ より多く噛んで食べます

●地域・職域で実践すること●

- ① 外食産業は、塩分やカロリーを表示するよう心がけます
- ② 地域で作られた安全な食材を活用します
- ③ 公民館・職場等でも体重計を置いて健康づくりを推進します
- ④ 地産地消（JA、小学校・中学校等で実施）を推進します
- ⑤ とちぎ健康21協力店を増やします
（とちぎ健康21とは、栄養成分表示、ヘルシーオーダー、健康情報発信、禁煙分煙のいずれ

かに取り組む店を表します)

●行政が実践すること●

*は、初年度に取り組む事業

- ① 欠食の実態の把握 (健康課・福祉課・学校教育課・商工観光課)
 - ◆ 妊娠届出時調査 *
 - ◆ 保育園、幼稚園児とその親を対象に調査 *
 - ◆ 児童生徒を対象に調査 *
 - ◆ 20歳代(中小企業に就労している者)を対象に調査 *
- ② 朝食を食べるための推進事業 (健康課・学校教育課)
 - ◆ 妊婦サロンで朝食の大切さ指導 *
 - ◆ 乳幼児健診で朝食の大切さ指導 *
 - ◆ 保育園、幼稚園、小学校、中学校で簡単にできる朝食の親子調理実習の実施
- ③ 食育普及事業 (農政課・健康課・学校教育課)
 - ◆ 地産地消を含め、農政関係団体、家庭教育学級との連携による事業の企画実施
 - ◆ 小・中学校での食育教育の充実
- ④ 減塩の実態把握 (健康課)
 - ◆ 妊婦サロンでのみそ汁濃度測定、各種事業でのみそ汁濃度測定 *
 - ◆ 塩分測定日の設定 (毎週月曜日健康相談日に実施) *
 - ◆ 尿中ナトリウム検査を加えた事業開催 (総合健診で測定の機会を設ける) *
- ⑤ 減塩普及事業 (健康課・農政課)
 - ◆ 塩分摂取のリスクを広報 (目に見える指標で意識づけする: 1日成人10g未満) *
 - ◆ 減塩料理コンクール等の開催
 - ◆ 地域公民館(学校行事)での減塩調理実習を開催
 - ◆ 乳幼児健診で減塩について指導 *
- ⑥ メタボリックシンドロームに着目した肥満予防事業の実施 (健康課)
 - ◆ 肥満の害について広報 (太っていれば健康であるという認識の解消) *
 - ◆ 中年期の肥満予防教室開催 (男性を中心にしたメタボリック予防教室) *
 - ◆ 肥満を解消した人の体験談の紹介
 - ◆ 健診での内臓肥満の目安となる腹囲測定の実施 *

健康づくり大会の実施: 健康福祉まつりのイベント開催時に健康に関するPR・健康意識の向上・健康づくり組織の披露の場として開催する
(健康課・生涯学習課)

健康づくり大会の目標

	2007年(第1回)	2011年
参加団体数	5団体	10団体
参加人数	450人	650人

資料1 那須烏山市健康づくり策定指標

①肥満者の割合	策定時 平成18年度(市)	平成23年度目標値	目標値設定の根拠
	40歳～60歳 男性 34.2%	25%以下	生活習慣に関する実態調査 南那須 平成15年度 烏山 平成17年度
	40歳～60歳 女性 26.9%	25%以下	
	策定時 平成18年度(市)	平成23年度目標値	目標値設定の根拠
20歳～60歳 男性 24.3%	15%以下	平成15年 国民健康・栄養調査	
40歳～60歳 女性 24.6%	20%以下		
②食塩摂取量	策定時 平成18年度(市)	平成23年度目標値	目標値設定の根拠
	成人 男性 %	10g未満	今後調査する指標 (尿中Naの簡易測定)
	策定時 平成18年度(国)	平成23年度目標値	目標値設定の根拠
	成人 13.5g	10g未満	平成15年 国民健康・栄養調査
	策定時 平成18年度(県)	平成23年度目標値	目標値設定の根拠
	成人 男性 14.8g 成人 女性 12.6g	10g未満 8g未満	平成15年 県民健康・栄養調査
③朝食を欠食する人の割合	策定時 平成18年度(市)	平成23年度目標値	目標値設定の根拠
	幼児 %	0%	今後調査する指標
	小学生〔5年生〕 0.4%	0%	那須烏山市食生活アンケート調査
	中学生〔2年生〕 4.6%	0%	
	男性 20歳代 %	15%以下	今後調査する指標
	策定時 平成18年度(国)	平成23年度目標値	目標値設定の根拠
	中学・高校生 6.0%	0%	平成15年 国民健康・栄養調査
	男性 20歳代 32.9%	15%以下	
	女性 30歳代 20.5%	15%以下	
	策定時 平成18年度(県)	平成23年度目標値	目標値設定の根拠
中学・高校生 12.3%	0%	平成15年 県民健康・栄養調査	
成人 男性 34.0%	15%以下		
成人 女性 26.4%	15%以下		
④健診でのメタボリック調査(腹囲平均)	策定時 平成18年度(市)	平成23年度目標値	目標値設定の根拠
	男性 85.6cm	83cm	平成18年度総合健診時測定
	女性 82.8cm	80cm	
⑤健診でのメタボリック認知度(健診時調査)	策定時 平成18年度(市)	平成23年度目標値	目標値設定の根拠
	知っている人の割合 65.8%	80.0%	平成18年度総合健診時アンケート調査実施分

2 運動・身体活動

■課題■

- ・運動が習慣化している割合が40歳～60歳（男14.6%、女14.2%）において国の数値を下回っている
- ・農作業をやっているだけで運動しなくてもよいと意識している人がいる
- ・市民全体が簡単にできる運動がない。また、気軽に運動できる場の確保が必要である（運動嫌いでもできる運動の企画、内容が必要）

【目標】 運動を習慣化し、健康なからだをつくります

- ① 毎日できる運動を実施します
- ② 運動の必要性について学びます
- ③ 運動できるきっかけをつくります
- ④ 気分転換のストレッチをします

目標実現のための事業

●市民が実践すること●

- ① 自分の体力を知ります
- ② 日常生活の中で身体を動かす努力をし、習慣を身につけます
(1日の流れを見直し運動をとり入れる時間をつくります)
- ③ 1日3分3回 軽体操を実施します

●地域・職域で実践すること●

- ① 運動する機会をつくります
 - ◆ 地域・職域で時間を決めて音楽を流し、体操を習慣化する（まずは市役所から）
- ② 運動しやすい場を確保します

●行政が実践すること●

*は、初年度に取り組む事業

- ① 毎日できる運動の普及
 - ◆ 全ての年代でできる運動の工夫（スポーツ振興課・生涯学習課・健康課）
 - ◆ 日常生活に運動をとり入れる意識の普及（スポーツ振興課・生涯学習課・健康課・総務課）
 - ◆ 気軽に運動できる場の確保（スポーツ振興課・生涯学習課・健康課）
 - ◆ 運動できる場所が分かるマップ作成（スポーツ振興課・生涯学習課・健康課・地域）

- ② 体力に応じた運動の指導（青壮年期、中年期、高齢期）
 - ◆ 身体状況と年齢に応じた運動の種類と運動量が簡単に分かるようなアドバイスシートを作成導入（内容についてはスポーツ振興課・健康課が検討：結果説明会、運動会、老人クラブ等のイベントを活用し普及）＊
 - ◆ 簡易にできる体力診断の実施（スポーツ振興課・健康課）
- ③ 参加しやすい事業の企画
 - ◆ 内容についてはスポーツ振興課・生涯学習課・健康課で検討
 - ◆ 公民館単位で実施出来る出前講座の実施（生涯学習課・健康課）
- ④ 運動組織育成支援
 - ◆ これまである組織の支援、今後必要な組織の育成を推進（スポーツ振興課・生涯学習課・健康課）
 - ◆ 子供達が運動できる環境の整備（スポーツ振興課・生涯学習課・学校教育課・健康課）

健康づくり協議会の設立：健康づくりの普及、計画の評価

資料2 那須烏山市健康づくり策定指標

①運動を習慣化している人の割合	策定時 平成18年度(市)		平成23年目標値	目標値設定の根拠
	40歳～60歳 男性	14.6%	29.2%	生活習慣に関する実態調査 南那須 平成15年度 烏山 平成17年度
40歳～60歳 女性	14.2%	28.4%		
	策定時 平成18年度(国)		平成23年目標値	目標値設定の根拠
	40歳～60歳 男性	28.6%	39.0%	平成15年 国民健康・栄養調査
40歳～60歳 女性	24.6%	35.0%		

3 休養・こころの健康

■課題■

ストレスを感じているものが40歳代、50歳代で特に多い

【目標】 1 自分にあったストレス解消法を身に付けます

2 ひとりースポーツ、一趣味を持ちます

- ① 趣味を持ちます
- ② 休養する日をつくります
- ③ 家族で話し合う機会をつくります
- ④ 心の健康について学び予防します(ストレス・うつ・認知症)

目標実現のための事業

●市民が実践すること●

- ① 休養する日をつくります
- ② 趣味をもって楽しみます
- ③ 近所づきあいを大切にします
- ④ 家庭で話し合う時間をつくります
- ⑤ 睡眠が十分取れるようにします
- ⑥ 積極的に仲間づくりをし、社会参加に心掛けます

●地域・職域で実践すること●

- ① 家庭の日に合わせたイベントの開催を企画し誘い合います
- ② ふれ合いを持って一声運動を実施します
- ③ ノー残業デーを徹底します

●行政が実践すること●

*は、初年度に取り組む事業

- ① ストレス解消の事業
 - ◆ 青壮年期、中年期、高齢期を対象にした教室を開催(健康課・生涯学習課)

- ② うつ予防の知識普及
 - ◆ 健診の場面等で、うつの知識の普及（ホームページ掲載、ストレス度チェックシート実施）
（健康課）＊
 - ◆ 妊婦サロンで、うつについて周知（健康課）＊
 - ◆ 老人会等高齢期のうつ、認知症について周知（健康課・社会福祉協議会）＊
- ③ 休養する日の普及啓発
 - ◆ 青壮年期、中年期を対象にPRの実施（生涯学習課・健康課）
- ④ 相談できる窓口の整備・紹介
 - ◆ ホームページ掲載（健康課）＊
 - ◆ 冊子、パンフレットへの掲載（健康課）＊
- ⑤ 認知症予防事業（高齢期）
 - ◆ 認知症予防の知識の普及（健康課）
 - ◆ 団塊の世代の介護予防を考え、生きがいを感じる場所を提供する事業を企画
（社会福祉協議会・健康課・生涯学習課）
- ⑥ 家庭の日の普及啓発
 - ◆ 家庭の日の定着を図るための啓発の実施（生涯学習課）

資料3 那須烏山市健康づくり策定指標

①ストレスを感じた人の割合	策定時 平成18年度(市)		平成23年目標値	目標値設定の根拠
	40歳代	73.2%	68.0%	生活習慣に関する実態調査 南那須 平成15年度 烏山 平成17年度
50歳代	62.9%	57.0%		
60歳代	47.4%	42.0%		
①ストレスを感じた人の割合	策定時 平成18年度(国)		平成23年目標値	目標値設定の根拠
	成人	54.6%	49.0%	平成15年 国民健康・栄養調査

4 喫煙

■課題■

- ・喫煙者は、40歳代が（男性53.5%女性8.9%）高くなっています
- ・妊娠中の喫煙率が高い（南那須地区10.2%、烏山地区3.0%）ことが問題になっています
- ・未成年者の喫煙が見られる（実態調査が必要）

【目標】 喫煙が健康に及ぼす影響について知り受動喫煙を防ぎます

- ① 喫煙・受動喫煙の害を学びます
- ② 禁煙・分煙の必要性について知り、環境を整えます

目標実現のための事業

●市民が実践すること●

- ① たばこの害を理解します
- ② 禁煙方法を理解し、禁煙にチャレンジします（喫煙者）
- ③ 禁煙活動、受動喫煙防止を推進します（非喫煙者の一声運動）
(妊婦・子どものいるところでタバコを吸いません)

●地域・職域で実践すること●

- ① 喫煙開始のきっかけをつくりません
- ② 分煙を推進する公共の場におけるマナーアップ推進します（一声運動）
- ③ 禁煙活動受動喫煙防止の機運をあげます（路上禁煙等）
- ④ 禁煙地域の拡大をします

●行政が実践すること●

*は、初年度に取り組む事業

- ① 禁煙普及事業
 - ◆ 市全体で公共の場における禁煙の励行
 - ◆ マナーアップ那須烏山市等のスローガンを掲げる（総務課・健康課）*
 - ◆ タバコの害についての普及啓蒙（健康課）
- ② 禁煙事業の実施
 - ◆ 中学生への喫煙調査と教育（学校・健康課）*
 - ◆ 青壮年期、中年期への禁煙プログラム提示（健康課）

③ 喫煙をやめたい人がやめられる施策と環境づくりの推進

- ◆ 相談の機会を設ける（県センター・健康課）

④ 受動喫煙の害を周知する（医学的なPRも含む）

- ◆ 妊婦サロンでの知識の普及（健康課）*
- ◆ 母子健康手帳交付時面接指導（健康課）乳幼児突然死症候群、低体重児の出生・早産の予防*
- ◆ 児童、生徒、保護者向け指導（学校・健康課）

資料4 那須烏山市健康づくり策定指標

①喫煙している人の割合	策定時 平成18年度(市)	平成23年目標値	目標値設定の根拠
	40歳代 男性 53.5%	50.0%	生活習慣に関する実態調査
	40歳代 女性 8.9%	7.0%	
②未成年者の喫煙率	策定時 平成18年度(市)	平成23年目標値	目標値設定の根拠
	中学一年生 男子 —	0%	今後調査する指標
	中学一年生 女子 —	0%	
	策定時 平成18年度(国)	平成23年目標値	目標値設定の根拠
	中学一年生 男子 7.6%	0%	平成15年 国民健康・栄養調査
中学一年生 女子 3.8%	0%		
③妊娠中の喫煙	策定時 平成18年度(市)	平成23年目標値	目標値設定の根拠
	妊婦(南那須) 10.2%	0%	母子保健計画アンケート 南那須 平成17年度 烏山 平成18年度
	妊婦(烏山) 3.0%	0%	

5 歯の健康

■課題■

- ・ 3歳児健診時のむし歯のない児が46.3%と国平均よりも低い
- ・ むし歯保有数が、児童5.17本、生徒3.21本と国平均より高い
- ・ むし歯を治療している児童生徒が、県平均より少ない
- ・ 歯間清掃用具を使用していない人が多い
- ・ 国保診療分多受診疾病を見ると歯科疾患で受診している人が多い（2位：歯の支持組織障害 5位：歯肉炎及び歯肉疾患）

【目標】 自分の歯を大切にします

- ① 1日3回歯を磨きます
- ② 歯周疾患について学びます
- ③ 歯間清掃用具を知り、生活に取り入れます
- ④ 定期的に歯科検診を受けます

目標実現のための事業

●市民が実践すること●

- ① 食後の歯の清掃につとめます
- ② 親が仕上げ磨きをします(小学6年生まで)
- ③ 歯のかかりつけ医をもちます

●地域・職域で実践すること●

- ① 職域で歯の健康教室を開催します（昼食後の歯磨きの励行・ブラッシング一声運動）
- ② 地域の行事において歯の健康事業を開催します

●行政が実践すること●

*は、初年度に取り組む事業

- ① 歯の健康事業の実施（健康課）
 - ◆ 妊娠中に歯の大切さについての指導（妊婦サロン）*
 - ◆ 乳幼児健診での歯磨き指導等の実施 *
 - ◆ フッ素塗布時に歯の健康知識の普及 *
 - ◆ 歯周疾患検診の普及 *

- ◆ 歯磨き指導(小、中学校)の徹底 *
- ② 歯間清掃用具の普及 (健康課)
 - ◆ 健康づくり大会等での PR *
 - ◆ 総合健診での PR *
- ③ 自分の歯を保つ意識の啓蒙普及事業の実施 (学校・健康課)
 - ◆ 妊娠期、乳幼児期、学童、中年期、高齢期の各事業で PR (PR 文を作成)

資料5 那須烏山市健康づくり策定指標

①歯間部清掃用具使用し ていない人の割合	策定時 平成18年度(市)	平成23年目標値	目標値設定の根拠
	40歳～60歳 39.4%	20.0%	健診時に調査
②60歳以上で24本以上 自分の歯を有する人	策定時 平成18年度(市)	平成23年目標値	目標値設定の根拠
	60歳 23.0%	30.0%	健診時に調査
	策定時 平成18年度(国)	平成23年目標値	目標値設定の根拠
	60歳 44.1%	59.5%	平成11年歯科疾患実態調査
③3歳児健診でむし歯の ない子どもの割合	策定時 平成18年度(市)	平成23年目標値	目標値設定の根拠
	3歳児 46.30%	55.0%	平成17年度3歳児健診
	策定時 平成18年度(国)	平成23年目標値	目標値設定の根拠
	3歳児 59.5%	80.0%	平成14年度3歳児健診
④むし歯保有数(生徒)	策定時 平成18年度(市)	平成23年目標値	目標値設定の根拠
	5.17本	3.38本	平成18年度学校保健データ
⑤むし歯保有数(児童)	策定時 平成18年度(市)	平成23年目標値	目標値設定の根拠
	3.21本	2.77本	平成18年度学校保健データ

6 生活習慣病

■課題■

- ・総合健診の受診率が低く、特になん検診の受診率が低い
- ・基本健診受診者の3割が高血圧で4割が糖尿病で要指導、要医療となっている
- ・南那須地区は、胃がん、烏山地区は、大腸がん、前立腺がん発見が多い
- ・南那須地区は、胃がん、烏山地区は、肺がん大腸がんで死亡している人が多い

【目標】 自分の健康状態をよく知ります

- ① 生活習慣病を予防します
- ② 健診受診率を高めます
- ③ がんを予防します
- ④ 高血圧・糖尿病を予防します

目標実現のための事業

●市民が実践すること●

- ① 生活習慣病について学びます
- ② 学んだことを生活に取り入れます
- ③ 健診を受けます

●地域・職域で実践すること●

- ① 健診を誘い合って受けます
- ② 生活習慣病予防の機運を高めます

●行政が実践すること●

- ① 生活習慣病の普及啓発
 - ◆ 児童、生徒への小児生活習慣病教室の実施（学校・健康課）
 - ◆ 青壮年、中年期の肥満予防教室（健康課）
 - ◆ 医療費情報の提供（健診時、老人医療対象到達時）（市民課・保健課）
 - ◆ イベント(運動会、老人会等)でのPR（スポーツ振興課・社会福祉協議会・健康課）
 - ◆ がん予防の知識の普及（健康課）

② 健診受診PR事業

- ◆ 地域で健診について話し合う機会をつくる（健康課）
- ◆ 広報に周知（健康課）

③ 健診体制の整備

- ◆ 受けやすい検診体制の整備（休日健診、女性健診の設定等）（健康課）
- ◆ 健診・人間ドック受診後の確実な精密検査受診勧奨（健康課・市民課）
- ◆ 低い受診率の原因追求（健康課）

④ 健診の事後指導の徹底（青壮年、中年期）

- ◆ 効果が出る保健指導の実施（健康課）
- ◆ 職域検診との連携（平成20年度医療制度改革により実施）（市民課・健康課）

⑤ 医療体制の整備（小児科救急、夜間診療）（広域行政・健康課）

資料6 那須烏山市健康づくり策定指標

	策定時 平成18年度(市)	平成23年目標値	目標値設定の根拠	
①高血圧受診件数(国保) (平成17年5月分)	2530件	2300件	栃木県の医療費状況 ～平成17年度～	
	4,163万円	4,100万円		
②糖尿病受診件数(国保) (平成17年5月分)	478件	430件	栃木県の医療費状況 ～平成17年度～	
	1,936万円	1,742万円		
③がん検診受診率	策定時 平成18年度(市)	平成23年目標値	目標値設定の根拠	
	胃がん	22.5%	36.0%	平成17年度実績
	肺がん	30.3%	36.0%	
	大腸がん	25.6%	27.0%	
	乳がん	16.2%	18.0%	
	子宮がん	12.2%	14.0%	

1 妊娠期

■ライフステージの特徴■

- ・母性が育つ大切な時期
- ・出産前に育児の大切さ、食の大切さについて学ぶ時間がある時期

【目標】 母性が育つ時期に安定した環境をつくるため地域を知り時代を担う子の育成をする

1 栄養・食生活

- ① 朝食を食べます
- ② 妊娠をきっかけに食生活を見直します
- ③ 塩分を控えます
- ④ 肥満の影響について学びます

2 休養・心の健康

- ① ストレスについて学びます
- ② 趣味を持ちます
- ③ うつについて学びます

3 喫煙

- ① 受動喫煙から妊婦を守ります
- ② 妊娠中の喫煙を減らします
- ③妊婦、胎児へのタバコの関与を学びます

4 歯の健康

- ① 妊娠中の歯の管理をします

今後の事業

●市民が実践すること●

- ① 朝食を食べ生活リズムを整えます(もう 10 分早く起きる)
- ② たばこを吸いません
- ③ 1 日 3 回歯を磨きます

●地域・職域が実践すること●

- ① 妊婦がいる場所での喫煙はしません

●行政が実践すること●

- ① 母子健康手帳交付時の面接
 - ◆ 朝食の必要性について説明
 - ◆ 喫煙、受動喫煙の害について周知
- ② 妊婦サロン
 - ◆ 食生活、生活リズムの大切さについて周知
 - ◆ 減塩の知識の習得(みそ汁濃度測定・離乳食体験)
 - ◆ うつの知識の習得
 - ◆ 歯の管理の知識の習得
 - ◆ 喫煙、受動喫煙の害について周知

2 乳幼児期(0～5歳)

■ライフステージの特徴■

- ・生活習慣の基礎ができる大切な時期
- ・食生活の基礎ができる大切な時期

【目標】 保護者が子どもと過ごす時間の確保に努め、豊かな感性を持てる児の育成に努める

1 栄養・食生活

- ① 朝食を食べます
- ② 生活リズムを整えます
- ③ うす味を覚えます

2 運動

- ①親子で身体をつかった遊びをします

3 喫煙

- ① 受動喫煙から乳幼児を守ります
- ② 乳幼児期のタバコの害を学びます

4 歯の健康

- ① むし歯を予防します

今後の事業

●市民が実践すること●

- ① 早寝早起きをします
- ② 朝食を食べる習慣をつけます
- ③ テレビ、ゲームの時間を決め外遊びを増やします
- ④ 歯を磨く習慣をつけます
- ⑤ 乳幼児健診に参加します

●地域・職域が実践すること●

- ① 安全に安心して遊べる環境をつくります
- ② 親子で参加できる行事を企画します

●行政が実践すること●

- ① 乳幼児健診
 - ◆ 生活リズムの大切さの周知（テレビ、ゲーム時間も含めて）
 - ◆ 朝食を摂ることの大切さの周知
 - ◆ 親子のできる運動の周知
 - ◆ 離乳食期からうす味(塩分・糖分の量を減らす)普及
 - ◆ 歯磨き指導
- ② フッ素塗布
 - ◆ 健康教育の場として活用
- ③ 健康まつり
 - ◆ コンクールを開催(よい歯)
- ④ 欠食調査
 - ◆ 保育園・幼稚園児とその保護者を対象に実施
- ⑤ 簡単にできる朝食の料理教室
 - ◆ 保育園、幼稚園、学校
- ⑥ 食育の普及（食べ物大切さ、食べる大切さ、親子でつくる大切さ）
 - ◆ 保育園・幼稚園・学校

3 学童・思春期(6～18歳)

■ライフステージの特徴■

- ・基礎体力が身につく、生活習慣が形成される大切な時期、こころの発達も見られ生活習慣が形成される時期
- ・運動により筋力や持久力が向上する時期
- ・精神的、心理的に不安定になりやすい時期

【目標】 健康であることの大切さについて学び、健康的な生活習慣を身につける

1 栄養・食生活

- ① 朝食を食べます
- ② 塩分を控えます
- ③ 食事の時間を整えます

2 運動

- ① 毎日できる運動を実施します
- ② 運動の必要性について学びます
- ③ 運動するきっかけをつくります

3 休養・心の健康づくり

- ① 家族で話し合います

4 喫煙

- ① たばこの害について学びます
- ② 受動喫煙について学びます

5 歯の健康

- ① 1日3回歯を磨きます
- ② むし歯を治療します

6 生活習慣病

- ① 規則正しい生活をします
- ② メタボリックについて学びます

今後の事業

●市民が実践すること●

- ① 規則正しい生活をします（朝日を浴び体内リズムを整えます）
- ② テレビ、ゲーム、パソコンの時間を決めます
- ③ タバコの誘惑に負けません

●地域・職域が実践すること●

- ① 家族の会話を増やします

●行政が実践すること●

- ① 欠食調査及び朝食摂取普及啓発：学童、生徒
- ② 未成年者の喫煙防止（生徒と保護者）
- ③ 生活習慣病予防の知識の普及：学童、生徒
- ④ 歯磨き指導：学童、生徒
- ⑤ 運動習慣の普及
- ⑥ 思春期教室：生徒、保護者
- ⑦ 思春期ふれあい体験事業：生徒

4 青壮年期 (19～44 歳)

■ライフステージの特徴■

- ・ 仕事子育てに活動的な時期
- ・ 体力の維持増進が課題となる時期

【目標】 自分の健康について関心を持ち、疾病の早期発見、早期治療に努める

1 栄養・食生活

- ① 朝食を食べます
- ② 肥満を予防します
- ③ 塩分を控えます
- ④ 野菜を食べます

2 運動

- ① 定期的にできる運動を実施します
- ② 運動の必要性について学びます
- ③ 運動と仕事の区別をつけます

3 休養・心の健康づくり

- ① ストレス（うつ）について学びます
- ② 趣味をもちます
- ③ 休養する日をつくります
- ④ 話し合える家族をつくります

4 喫煙

- ① 喫煙の害について学びます
- ② 分煙について学びます

5 歯の健康

- ① 1日3回歯を磨きます
- ② 歯周疾患について学びます
- ③ 清掃用具について知り利用します
- ④ 自分の歯を守ります

6 生活習慣病

- ① がんを予防します
- ② メタボリックシンドロームについて学びます
- ③ 高血圧、糖尿病を予防します

今後の事業

●市民が実践すること●

- ① 自分の健康について振り返る時間をつくります
- ② 生活習慣病について学ぶ機会をつくります

●地域・職域が実践すること●

- ① 健康づくりのための環境整備に心がけます（地産地消の推進、運動できる場の確保、分煙・禁煙環境の推進、趣味の会の広報、ノー残業デーの普及、健康知識の普及）

●行政が実践すること●

- ① 受けやすい検診体制整備（がん検診・基本健診の見直し）の整備
- ② 生活習慣病予防の事業（結果説明会を含むメタボリックシンドローム予防事業、減塩事業、禁煙事業への反映）
- ③ 運動習慣化事業の普及（身体状況、年齢に応じた運動指針の作成）
- ④ 職域検診の把握（要指導者の体制整備）
- ⑤ ストレス解消、うつ知識の普及（広報等の周知の工夫）
- ⑥ 歯の健康知識の普及（広報等の周知の工夫、歯周疾患検診の工夫）

5 中年期 (45～64 歳)

■ライフステージの特徴■

- ・身体機能が徐々に低下する時期
- ・個人差が目立ちはじめ、病気が気になり始める時期

【目標】 生活習慣を見直し、疾病の早期発見、早期治療に努める

1 栄養・食生活

- ① 肥満を予防します
- ② 塩分を控えます
- ③ 地産地消を大切にします

2 運動

- ① 定期的にできる運動を実施します
- ② 運動の必要性について学びます
- ③ 運動と仕事の区別をつけます

3 休養・心の健康づくり

- ① ストレス（うつ）について学びます
- ② 趣味をもちます
- ③ 休養する日をつくります
- ④ 話し合える家族を作ります

4 喫煙

- ① 喫煙の害について学びます
- ② 分煙について学びます

5 歯の健康

- ① 1日3回歯を磨きます
- ② 歯周疾患について学びます
- ③ 清掃用具について知り利用します
- ④ 自分の歯を守ります
(60歳で24本を目指します)

6 生活習慣病

- ① がんを予防します
- ② メタボリックシンドロームについて学びます
- ③ 高血圧、糖尿病を予防します

今後の事業

●市民が実践すること●

- ① 定期的に健康診断を受け自分の健康状態を知ります
- ② 自分にあった健康法を見つけ実行します
- ③ 生きがいを持って行動し社会に貢献します

●地域・職域で実践すること●

- ① 健康づくりの関心を高めていきます（一声運動等）

●行政が実践すること●

- ① 減塩運動普及啓発（血管を大切にする意識の普及啓発）
- ② 受けやすい検診体制整備（がん検診・基本健診・歯周疾患検診の見直し）
- ③ 生活習慣病予防事業の実施（結果説明会を含むメタボリックシンドローム予防事業、減塩事業、禁煙事業への反映）
- ④ 運動習慣化事業の普及（身体状況、年齢に応じた運動指針の作成）
- ⑤ 職域検診の把握（要指導者の体制整備）
- ⑥ 喫煙予防の普及啓発（禁煙プログラムの提示、相談機会の周知）
- ⑦ ストレス解消の普及啓発（健診時ストレスチェックシートの普及、広報等周知の工夫）
- ⑧ 歯の健康知識の普及（6024運動普及）

6 高齢期(65歳～)

■ライフステージの特徴■

- ・老化が進み健康問題が大きくなる時期
- ・社会的役割の減少や配偶者との死別などにより、こころの健康を損ないやすい時期

【目標】 生きがいを持ち地域で活躍する

1 栄養・食生活

- ① 3食食べます
- ② 塩分を控えます
- ③ 生活リズムを大切にします
- ④ 地産地消を大切にします
- ⑤ たんぱく質をとります

2 運動

- ① 毎日できる運動を実施します
- ② 運動の必要性について学びます
- ③ 運動と仕事の区別をつけます

3 休養・心の健康づくり

- ① 生きがいを見つけます
- ② 認知症やうつについて学びます
- ③ 趣味をもち外へ出ます

4 喫煙

- ① 喫煙の害について学びます
- ② 分煙について学びます

5 歯の健康

- ① 1日3回歯を磨きます
- ② 歯周疾患について学びます
- ③ 清掃用具について学びます
- ④ 自分の歯を守ります
(80歳で20本を目指します)

6 生活習慣病

- ① 高血圧、糖尿病を予防します
- ② 貧血を予防します

今後の事業

●市民が実践すること●

- ① 3食食べます
- ② 食後、歯を磨く習慣をつくります
- ③ 運動を続け体力維持に努めます
- ④ 社会とのかかわりを持ち、生きがいを見つけます

●地域・職域が実践すること●

- ① 地産地消の消費拡大を図る
- ② 安全に歩ける場所の確保

●行政が実践すること●

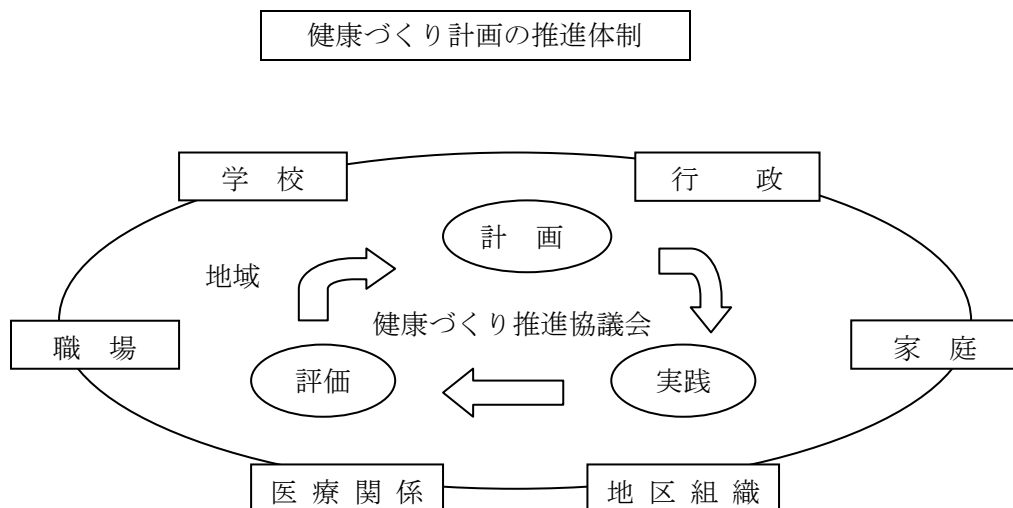
- ① 介護予防事業の普及啓発（認知症予防、口腔ケア、転倒予防）
- ② お達者料理教室
 - ◆ たんぱく質摂取、減塩に心がけた食事の普及

第6章 計画の推進と評価

1 計画の推進体制

市民の身近な計画となるよう関係機関がワーキングを重ね計画ができております。健康づくりは、那須烏山市で豊かに暮らすために市民が実際に活用できる計画となることが大切です。そのために「市民が行うこと」「地域・職域が行うこと」「行政が行うこと」の目標を作成し、行政をはじめ健康づくりに多くの方々が関わり、互いの力を合わせて健康づくりを支援する体制を整備することが重要です。

計画の効率的かつ継続的な推進を目的に「なすからすやま健康推進協議会(仮称)」を設置します。協議会は、事業計画、実践、評価を年度ごとに行い、次年度へとつなげていきます。



2 中間の評価

計画を客観的に評価するため重点領域ごと、ライフステージごとに指標を設定しています。毎年、健康づくり協議会により計画の振り返りを実施、次年度の事業計画等に反映します。

計画の中間年にあたる平成23年度に計画の評価・見直しを行います。

3 健康づくり計画関係者

那須烏山市健康づくり推進部会構成員

NO	所 属	氏 名	
1	イスウル友の会会長	赤羽 芳雄	保健福祉計画策定委員
2	公募委員	高野千恵子	
3	議会文教福祉常任委員	佐藤 昇市	
4	那須南歯科医師会代表	浅倉 精一	
5	企業の健康づくり代表	佐藤 宏八	
6	在宅助産師	浅川まり子	
7	県北健康福祉センター 健康対策課 栄養難病 担当副主幹	佐々木愛子	健康づくり推進部会
8	那須南農業協同組合 生活福祉係長	伊藤 靖子	
9	食生活改善推進員協議会会長	鈴木 喜子	
10	農村生活研究グループ協議会会長 (南那須地区)	荒井喜代子	
11	農村生活研究グループ協議会会長 (烏山地区)	和久千江子	
12	社会福祉協議会(烏山地区)地域福祉係	山村 浩之	
13	民生児童委員 (烏山地区)	神永 愛子	
14	民生児童委員 (南那須地区)	滝口由美子	
15	小学校養護教諭 (荒川小学校)	佐藤 佳子	
16	中学校養護教諭 (七合中学校)	塚原眞喜子	
17	商工会女性部役員(烏山地区)	小堀ひろ子	
18	地域住民の代表(地区組織経験者) 歩こう会	内藤 允	
19	地域住民の代表(自主組織関係) タートルズ	喜多山恭子	
20	地域住民の代表(ボランティア)ブックススタート	日下 則江	
21	体育指導委員	磯田トヨ子	
22	市 民 課 係長	大谷 啓夫	
23	福 祉 課 係長	鈴木 孝子	
24	生 涯 学 習 課 係長	三浦 房子	
25	ス ポ ー ツ 振 興 課 補佐	清水 康雄	
26	学 校 教 育 課 補佐	川俣 秀夫	
27	農 政 課 係長	菊池 義夫	
	アドバイザー 宇都宮大学教育学部	七木田文彦	
事務局	健 康 課 健康増進係	中澤 良雄	
事務局	〃	稲葉 節子	
事務局	〃	高瀬 陽子	
事務局	〃	福田 勝喜	
事務局	〃	仲山 直美	
事務局	〃	茂木 真理	
事務局	〃	雫 正子	

【資料】

1 健康づくり計画策定の経過

この計画は、以下のような経過で策定されました。

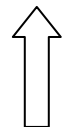
市民の意見が反映できるよう健康づくり推進部会を設け活発な議論を積み重ね、計画の内容をまとめました。

日程	健康づくり計画の流れ	
平成15年度	「生活習慣に関する実態調査」の実施(南那須地区)	
平成17年度	「生活習慣に関する実態調査」の実施(烏山地区)	
平成17年12月	保健福祉計画策定委員(第1回開催)	
平成18年 1月		
2月		健康づくり部会第1回 課題の明確化:前計画の理解 健康づくり推進部会の検討:スケジュールの確認
3月	保健福祉計画策定委員(第2回開催)	
4月		
5月		
6月		健康づくり推進部会 第1回健康づくり計画への理解 ワーキング:健康で安心して暮らせる街とは(別紙1参照) 課題の明確化
7月		
8月		
9月		健康づくり推進部会 第2回ワーキング:課題の明確化
10月		
11月		健康づくり推進部会 第3回 ワーキング:目標値の決定について
12月		
平成19年 1月		健康づくり推進部会 第4回 ワーキング:素案の作成 検討
2月		
3月	保健福祉計画策定委員(第3回開催)プラン完成	パブリックコメント

【資料】

2 【健康で安心して暮らせる街】：健康づくり推進委員の意見より

理想の姿



- | | | |
|---|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 老人が生き生きしている ・ 働いている人も定期的に運動できる ・ 小鳥のさえずり、せせらぎの音が聞ける | <ul style="list-style-type: none"> ・ 子どもが元気に外で遊ぶ ・ 仲間づくりができる（近所つきあいができる） ・ 1人でも安心して歩ける | <ul style="list-style-type: none"> ・ 生活にゆとりがある ・ 最後まで地域の中で暮らせる |
|---|---|--|

そのために必要なこと

<p>健康に関すること</p>	<p>行政が実践すること</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 情報提供(健康に関する情報) ・ 健康づくりの意識づけ ・ 健診受診率が低いことの原因追求 ・ 喫煙教育を喫煙者、子どもに実施 ・ 気軽に運動できる場の確保 ・ 安全な食材が手に入る ・ 指導者の養成 ・ 高齢者が活動できる場がある ・ 生涯スポーツ拠点整備（ヘルスセンター、トレーニングセンターの設置） ・ 医療体制の充実(病院の整備：小児夜間救急の整備) ・ 少子化対策 	<p>地域が実践すること</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者・子ども達が交流できる場がある ・ 安全な食材が手に入る ・ 地産地消 ・ 地域の活動が活発 ・ 少子化対策 	<p>市民が実践すること</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 現状を知る（食事・環境・行動） ・ 大人が子どもの見本となる ・ 食事の偏りがなくなる ・ 身体を動かす努力・習慣を身に付ける ・ 近所つきあいを大切にする ・ 食事に関心をもつ ・ 食事のバランスに気をつける ・ 健康な野菜を作る ・ 朝食をきちんと食べる ・ 家族そろって食事をする ・ 病気の予防に心がける ・ 目的を同じにする者同士グループをつくる
-----------------	---	---	---