

なすからすやま健康プラン

第2期計画中間評価報告書

～ みんなで延ばすべ！ 健幸寿命 ～



令和5年3月
那須烏山市

◇ 目 次 ◇

	ページ
第1章 なすからすやま健康プラン第2期計画策定にあたって	
1. 第2期計画策定の趣旨	1
2. 基本目標	1
3. 基本方針	1
4. 第2期計画の位置づけ	2
5. 計画期間	2
第2章 第2期計画の中間評価	
1. 中間評価の目的	3
2. 中間評価の方法	3
第3章 那須烏山市の現状	
1. 人口と世帯及び年齢構成	7
2. 人口動態	9
3. 健康診査の状況	10
4. 医療費の現状	17
5. 介護の現状	21
第4章 分野別における課題及び健康づくりの目標	
1. 栄養・食生活	23
2. 運動・身体活動	25
3. 休養・こころの健康	27
4. たばこ・飲酒	29
5. 歯の健康	31
6. 生活習慣病	34
第5章 今後実施する重点的な取組	36
第6章 計画の推進と最終評価	
1. 計画の推進体制	38
2. 進行管理	38
3. 評価指標一覧	39
参考資料	
1. 中間評価のスケジュール	41
2. 実態調査について	41

第1章 なすからすやま健康プラン第2期計画中間評価にあたって

1. 第2期計画策定の趣旨

少子高齢化が進み市民の価値観やライフスタイルが多様化する等、健康を取り巻く環境は大きく変化しています。そのような中、平成19年度を初年度とする第1期計画では、①健康寿命の延伸、②関係性の再構築、③生活の質の向上を基本目標として市民の健康づくりに取り組んできました。

健康づくりの重要性がさらに高まる中、第1期計画10年間の検証結果を踏まえ、誰もが『住んでよかった』と思える那須烏山市をつくるため、総合的な健康づくりの指針として平成29年度を初年度とする第2期計画を策定しました。

2. 基本目標

小さくてもキラリと輝る^{ひか けんこう と}健康な人toまち

* 健幸：健康づくり第2期計画策定にあたり、健康には幸せを感じるこころも重要であると考えその表現のため作成した造語である。

* to：人の繋がりがまちづくりにも繋がることを表現するため英語と日本語を兼ねたもの。

3. 基本方針

◎市民主体の健康づくり

- ・市民が積極的に関与できる健康づくりを推進します。
- ・市民一人ひとりが健康の大切さに気づき、継続することができる仕組みをつくりまします。

◎楽しみながらトライできる健康づくり

- ・これまで健康づくりに関心がなかった人も、楽しく気軽に取り組める健康づくりができる体制づくりを推進します。

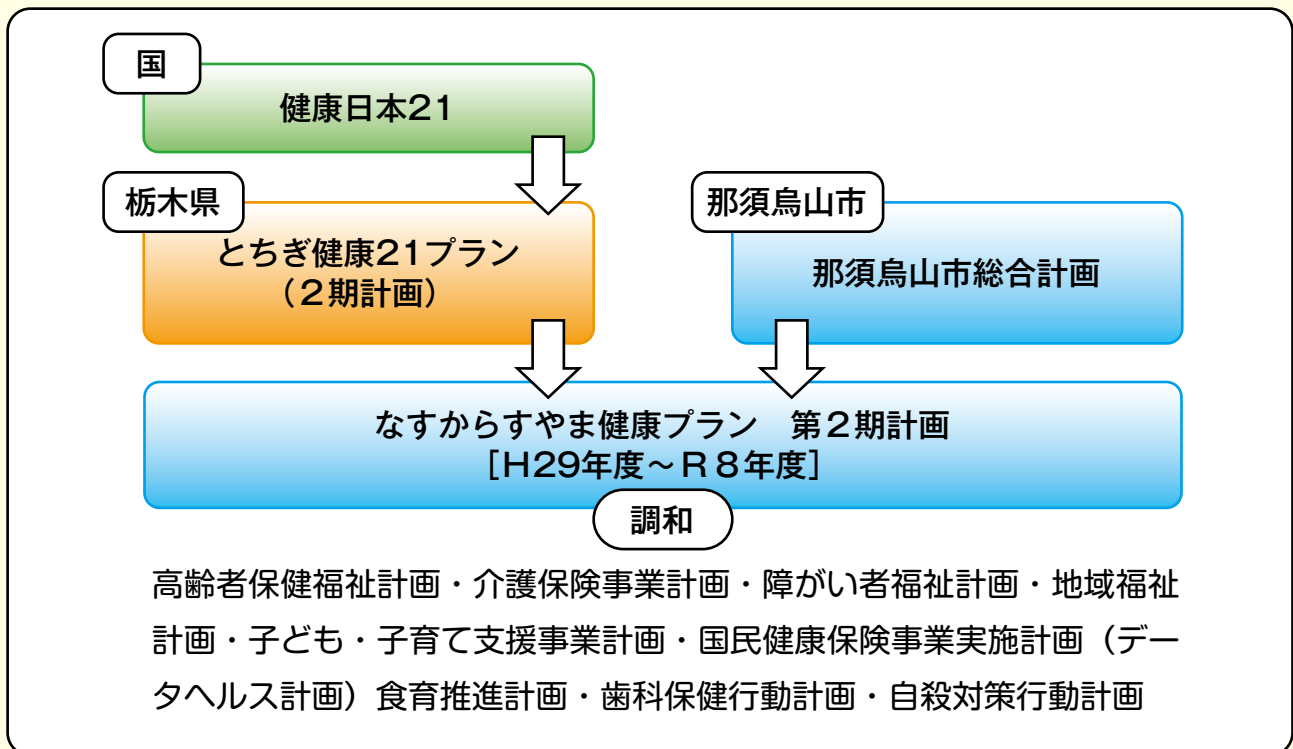
◎支えあう仕組みがあるまちづくり

- ・健康で住みよい地域にするため、地域、多世代、多職種等の交流や連携を進め、支えあいの体制づくりを推進します。

4. 第2期計画の位置づけ

概ね10年後を展望した本市の総合的な健康づくりの指針として那須烏山市の健康づくりの目指すべき方向と具体的目標の設定及び施策の展開を示すものです。

健康プランは、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」をはじめとする様々な計画との整合性を図り、市民の視点に立った健康づくりを推進するためのものです。



5. 計画期間

平成29年度から令和8年度までの10か年計画とします。令和3年度に中間評価を実施し評価後の5か年を後期計画とする予定でしたが、未曾有の災害ともいえる「新型コロナウイルス感染症」流行とその対応のため、評価年度を令和4年度にしました。

また、中間評価は、「なすからすやま歯科保健行動計画」との整合性を図るため一体的に評価を実施します。

	29年	30年	令和元年	2年	3年	4年	5年	6年	7年	8年
なすからすやま健康プラン 第2期計画	なすからすやま健康プラン 第2期計画									
	← 中間評価 随時評価・見直し					→ 随時評価・見直し				

第2章

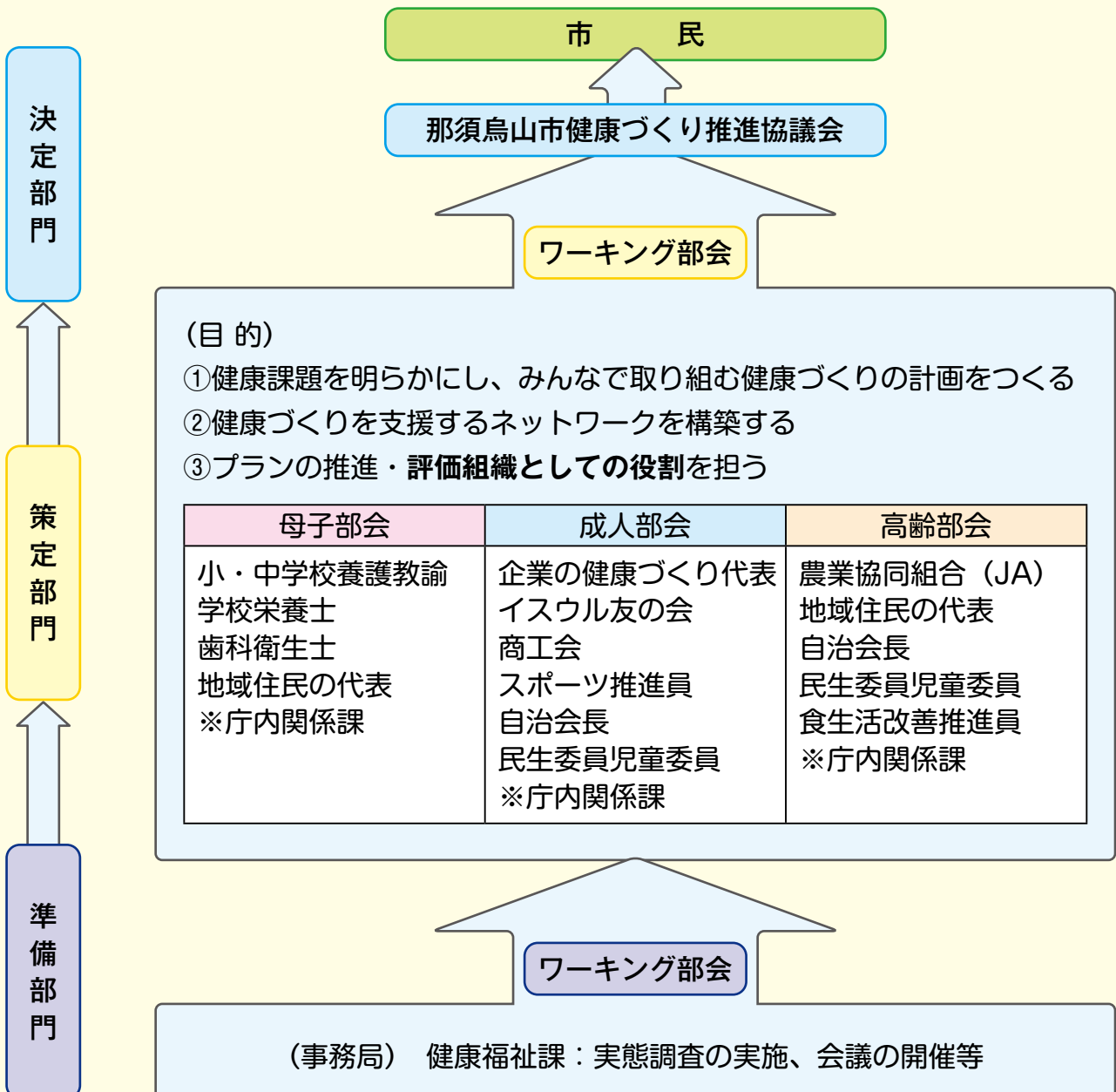
第2期計画の中間評価

1. 中間評価の目的

平成29年度に策定された「なすからすやま健康プラン第2期計画」は、令和8年度を最終評価年度としています。計画の中間年度に中間評価を行い、目標項目（指標）の進捗状況やこれまでの各種取り組みの見直しを行い、最終評価に向けて、目標達成のために取り組み実行し、計画の推進を図ります。

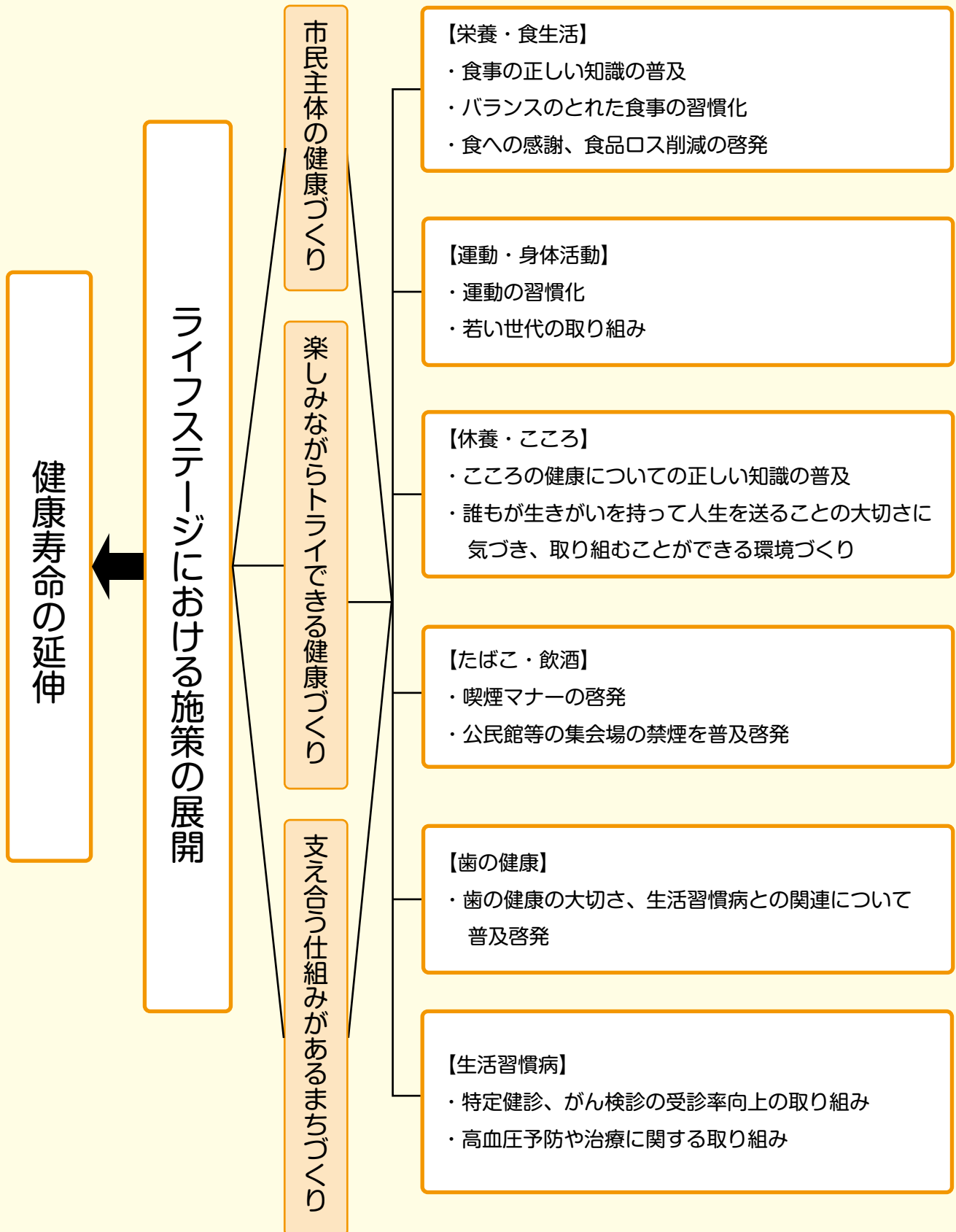
2. 中間評価の方法

計画策定に実施した実態調査の項目と整合性を持たせた実態調査を、市民等2,546人、市内施設、企業等54か所に実施しました。また、市民の代表で構成される「那須烏山市健康づくり推進協議会」を開催し、幅広く意見を聴取しながら評価を実施しました。



(1) 中間評価の指標

中間評価を行うにあたっては、市民等を対象とした実態調査結果や各種健（検）診や統計結果等により、実績値を把握し、6分野114項目について評価しました。



(2) 実態調査の概要

中間評価の指標として設定されているいくつかの項目について、市民や事業所、施設等を対象に実施しました。

①生活習慣に関する実態調査

対象者：市内小学生（4年生、6年生）、中学生（1年生、3年生）
市内高校生（1～3年生）、18～79歳までの市民

実施時期：令和3年6月～10月（調査種別により期間は異なります）

②健康づくり取り組み状況調査

対象者：市内保育園・幼稚園・学校、事業所、福祉・高齢者施設

実施時期：令和3年7月～8月

(3) 中間評価の判定基準

中間評価を行うにあたっては、策定時に使用した平成28年（2014年）度の調査結果を策定値とし、直近の調査結果（主に令和3年（2021年）度）を中間値とした数値を比較し、期間内における取組の進捗を評価しています。

評価区分については、A「目標に達した」、B「目標に達していないが、改善傾向にある」、C「変化していない」、D「悪化している」の4段階で評価しています。

(4) 評価結果

評価項目における達成状況は次のとおりです。

評価区分	該当項目数 (%)
A 目標値に達した	35 (30.7)
B 目標値に達していないが改善傾向にある	40 (35.1)
C 変化していない	1 (0.9)
D 悪化している	38 (33.3)
合計	114 (100.0)

114の評価指標のうち、A「目標値に達した」、B「目標値に達していないが改善傾向にある」を合わせると、約6割強の項目が改善傾向にあります。計画後期の取り組みは、D「悪化している」項目について、目標達成できるよう重点的に取り組む必要があります。

6分野の主な評価は以下のとおりでした。

<p>A 目標値に達した</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・睡眠による休憩がとれていない人の割合 (20～50歳代) ・家庭や自家用車で受動喫煙を受けている人の割合 ・飲酒している人の割合 (2合以上) ・乳幼児期にむし歯なしの割合 ・むし歯有病率の割合 (小中高校生) ・歯と口腔に関する取り組みを実施する事業所の割合 ・7時前に起床する人の割合 (2歳・5歳)
<p>B 目標値に達していないが改善傾向にある</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・毎日漬物を食べる割合 ・うつ心配がある人の割合 ・趣味や生きがいのある人の割合 ・喫煙している人の割合 ・家族でたばこを吸う人がいる割合 ・慢性閉塞性肺疾患 (COPD) の認知度 ・慢性腎疾患 (CKD) の認知度 ・特定健診受診率、特定保健指導実施率 ・がん検診受診率
<p>C 変化していない</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・朝食を毎日食べる人の割合 (年長児)
<p>D 悪化している</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・朝食を毎日食べる人の割合 (年中児以外) ・毎日漬物以外の野菜を食べる人の割合 ・1日30分以上週3日以上運動をしている人の割合 ・ストレスがある人の割合 ・24本以上歯を保有する人の割合 (60歳代) ・20本以上歯を保有する人の割合 (70歳代) ・利用者に歯科検診を実施する施設の割合 ・こども医療費の助成 (1人平均助成額、1件あたり助成額)

上記の結果を踏まえ、最終評価の時期までに目標達成に向けて取り組んでいきます。

評価指標については、制度や事業内容、集計方法の変更により、数値を把握することができない項目については削除します。

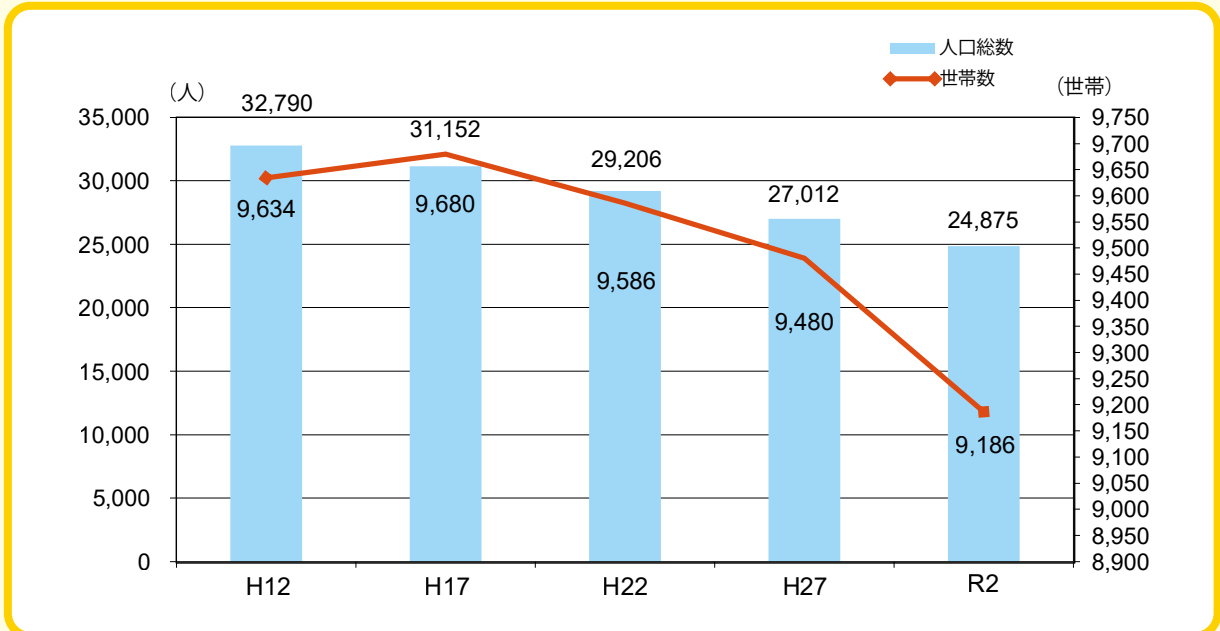
中間評価においてすでに目標値を達成した項目がありますが、そのまま最終目標値を掲げ、今後は中間評価値を上回るように継続した取り組みを行います。また、悪化した項目については、新型コロナウイルス感染症の流行で、これまでに経験したことのない国の対策 (緊急事態宣言、まん延防止終点措置) による行動制限で、生活スタイルの変更を余儀なくされたことが影響していると考えられるため、感染症の動向を注視しながら新たな生活スタイルを加味した取り組みを実施する必要があります。

第3章 那須烏山市の現状

1. 人口と世帯及び年齢構成

(1) 人口と世帯数の推移

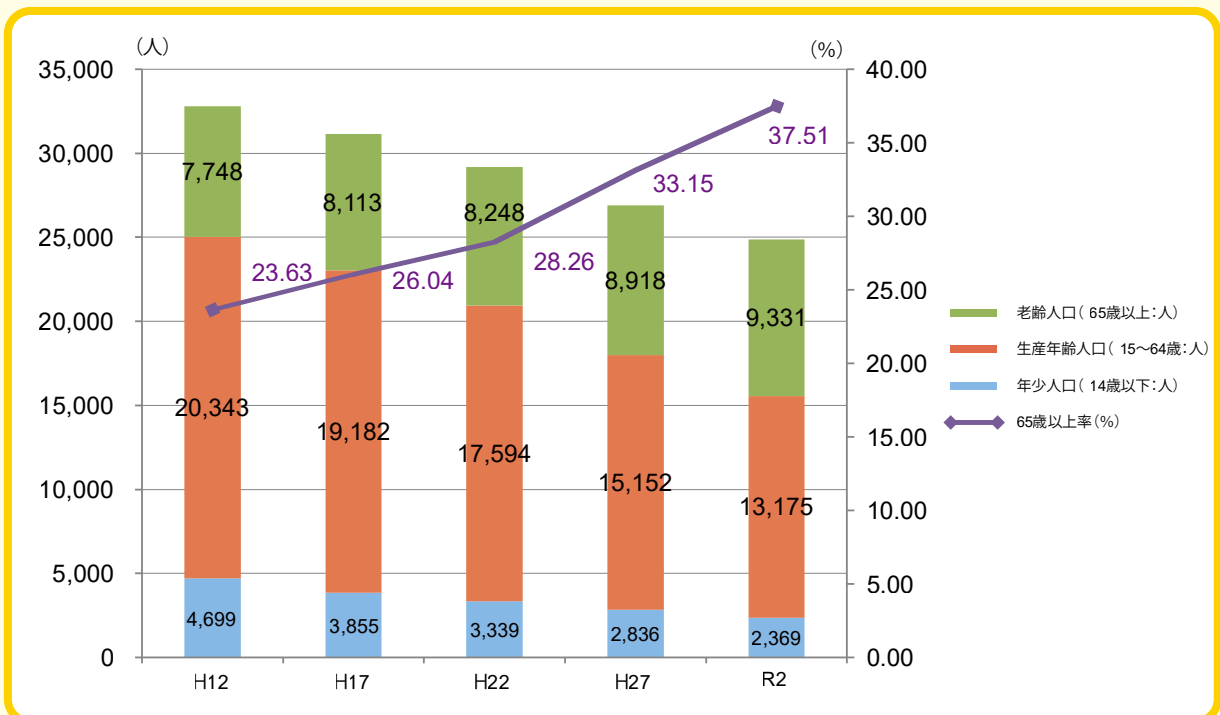
総人口、世帯数ともに減少しています。



(資料：国勢調査)

(2) 人口と年齢構成の推移

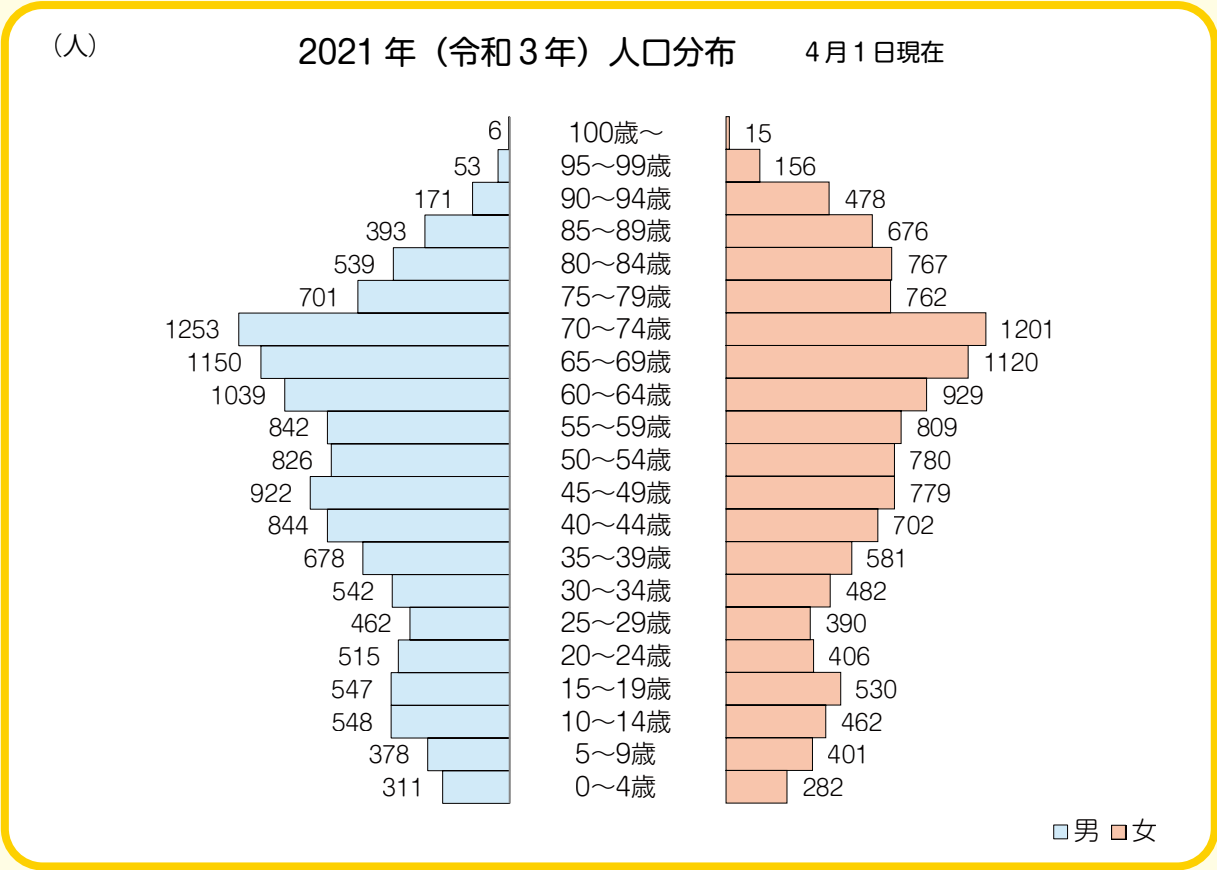
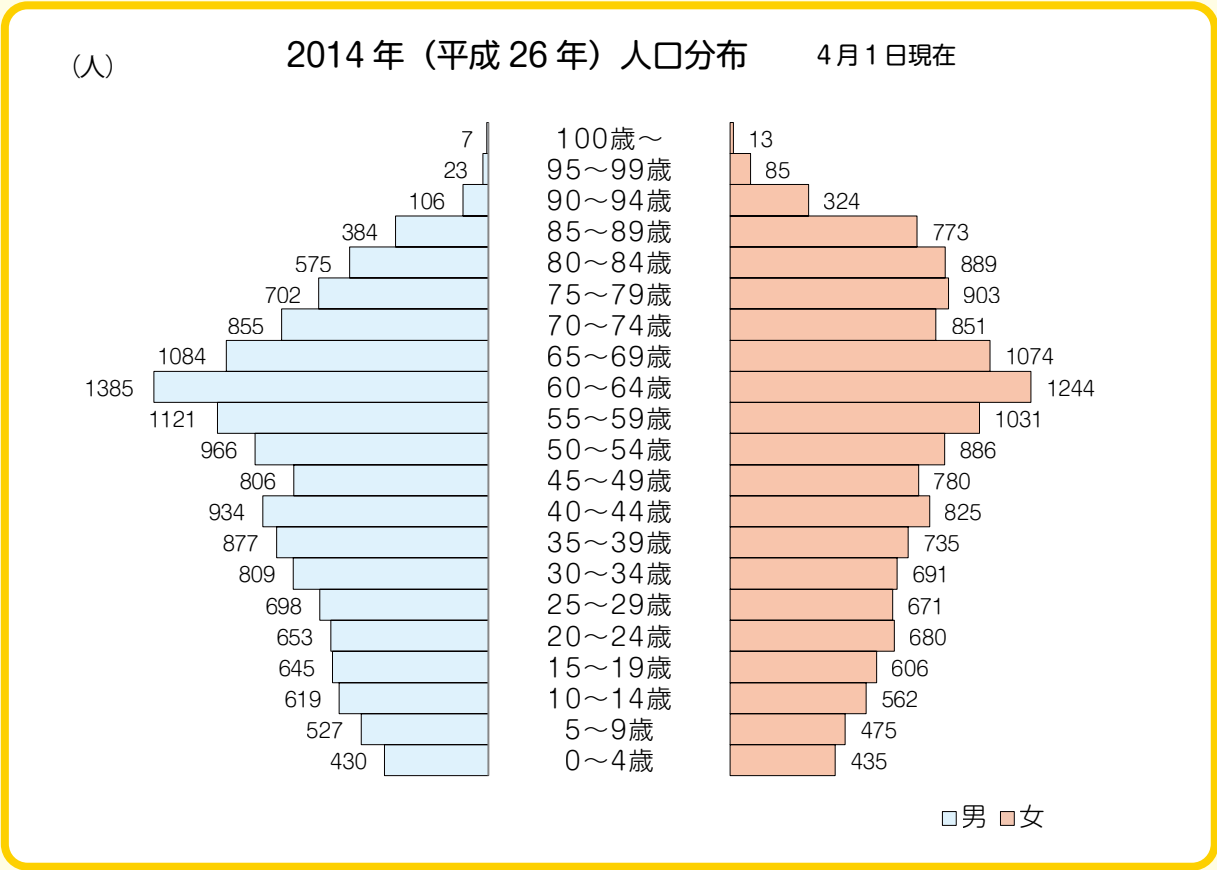
年齢構成別人口は、年少人口、生産年齢人口は減少していますが、高齢人口は増加しています。高齢化率は37%を超えています。



(資料：那須烏山市市民課統計)

(3) 人口ピラミッド

高齢者の人口割合が高く、年少人口の割合が低いつぼ型となっています。

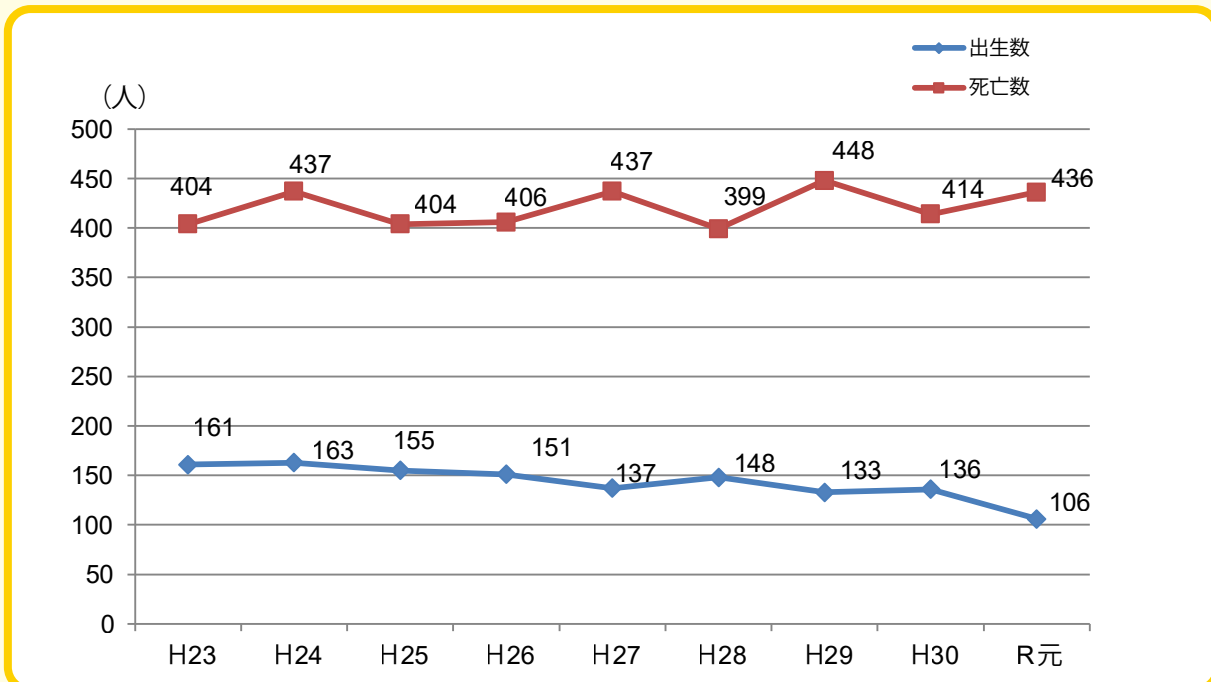


(資料：那須烏山市市民課統計)

2. 人口動態

(1) 出生と死亡

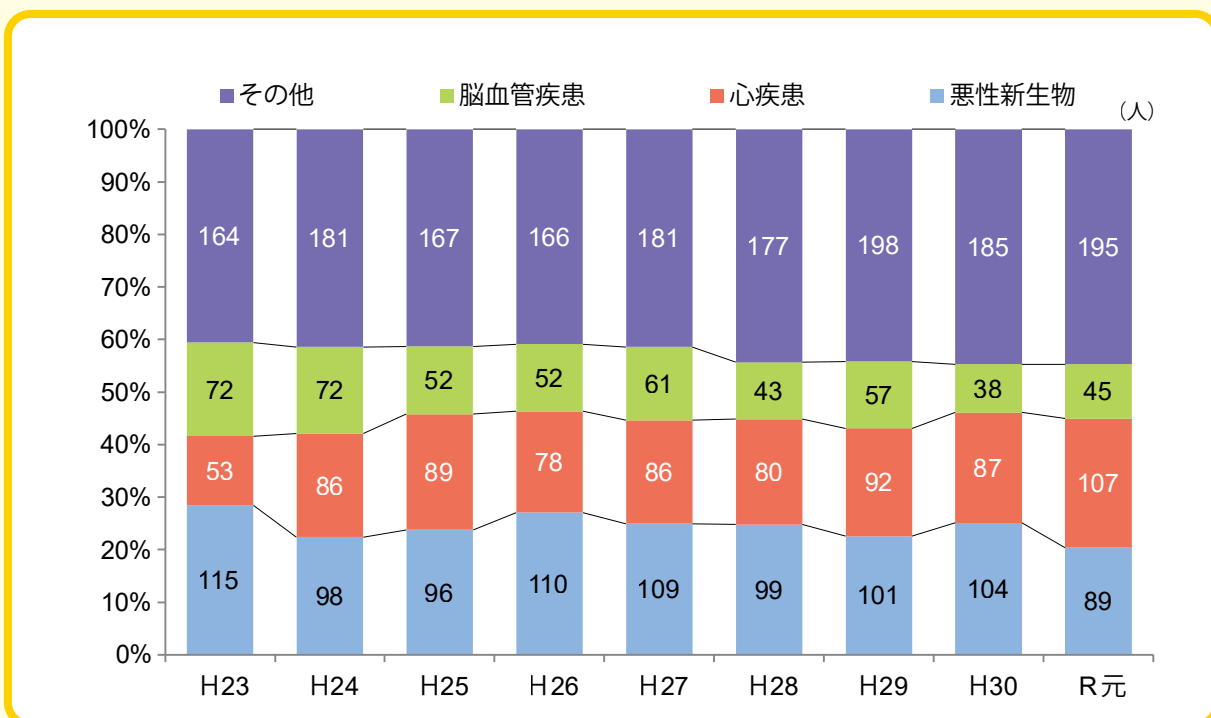
出生数は年々減少しており、死亡数が出生数を大きく上回る自然減の状況が続いています。



(資料：人口動態統計)

(2) 主要死因別死亡者数の年次推移

主な死因の死亡割合をみると、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患の3疾病で全体の約6割を占めています。中でも心疾患の死亡者数が増えています。



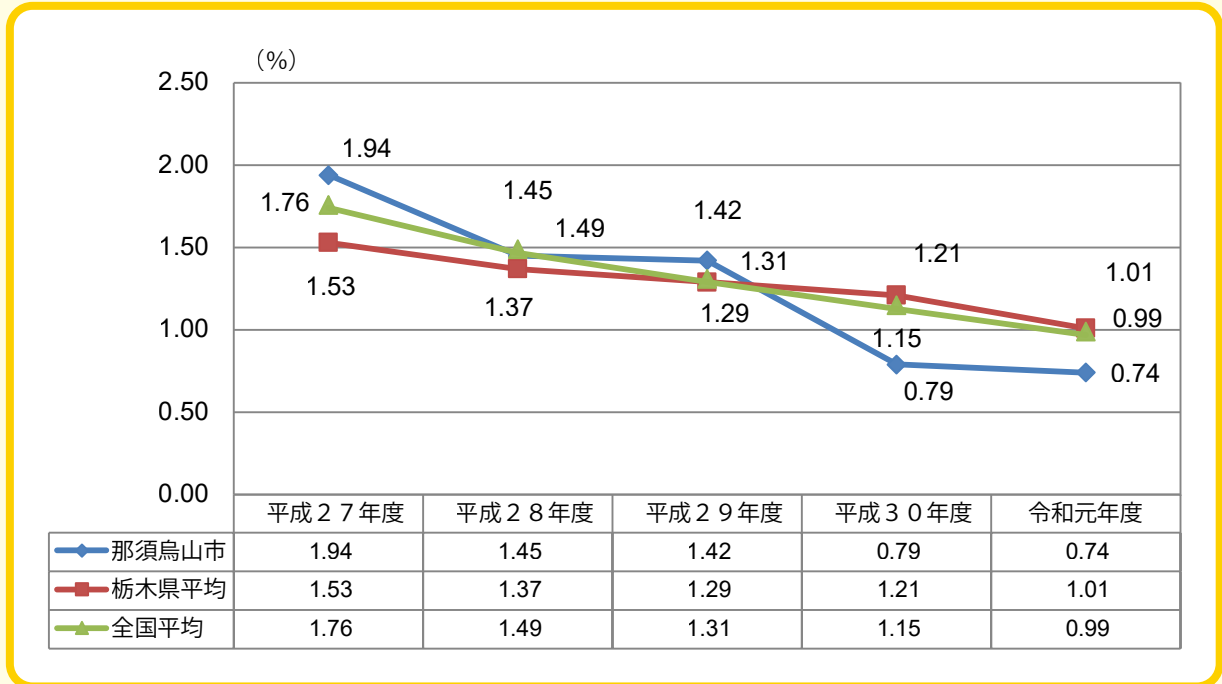
(資料：栃木県保健統計年報)

3. 健康診査の状況

(1) 小児期の歯の状況

① 1歳6か月児健診におけるむし歯有病率

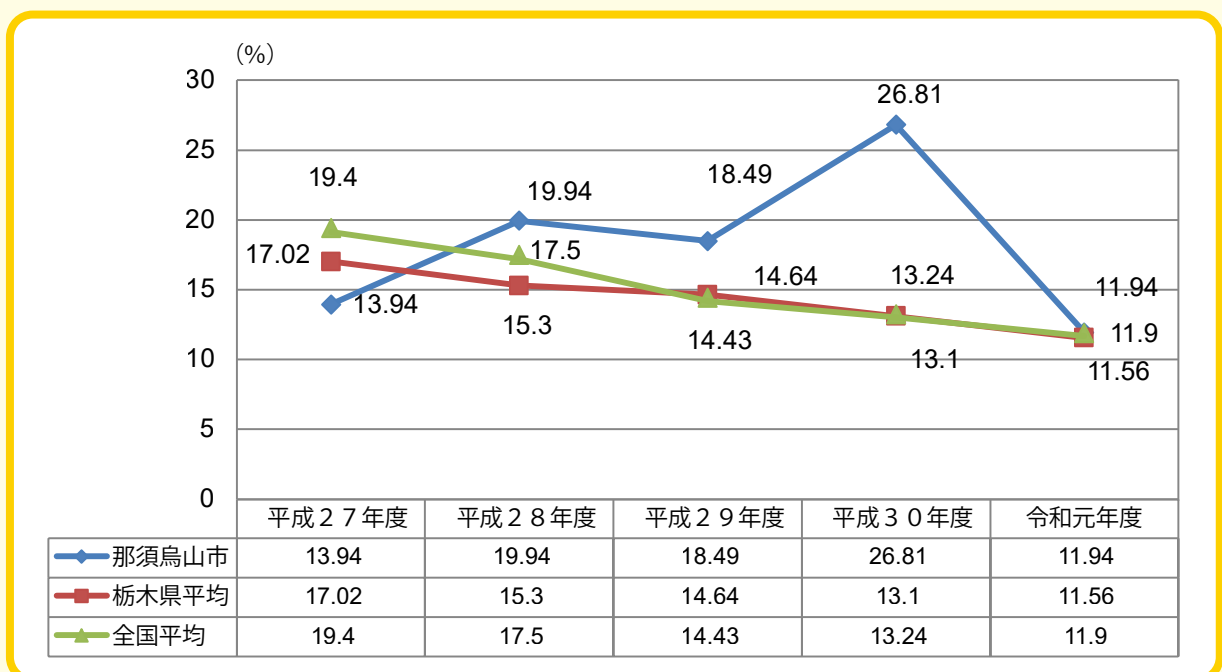
1歳6か月児健診では、平成30年度からむし歯の有病率は改善し、県や全国よりも低くなっています。



(資料：栃木県の歯科保健、とちぎの母子保健)

② 3歳に健診にけるむし歯有病率

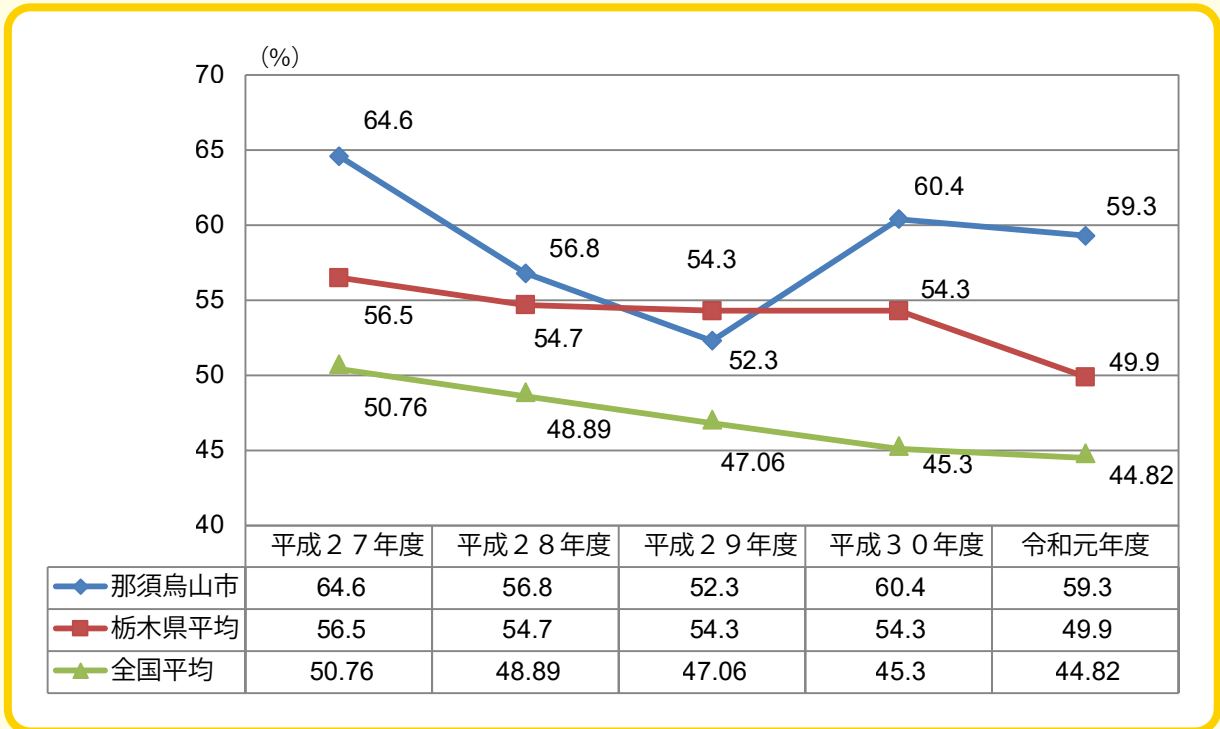
3歳児健診では、全国・県と比較して、むし歯の有病率が高い傾向が年度によってばらつきがみられましたが、令和元年度はほぼ同じ位になっています。



(資料：栃木県の歯科保健、とちぎの母子保健)

③小学生のむし歯有病率

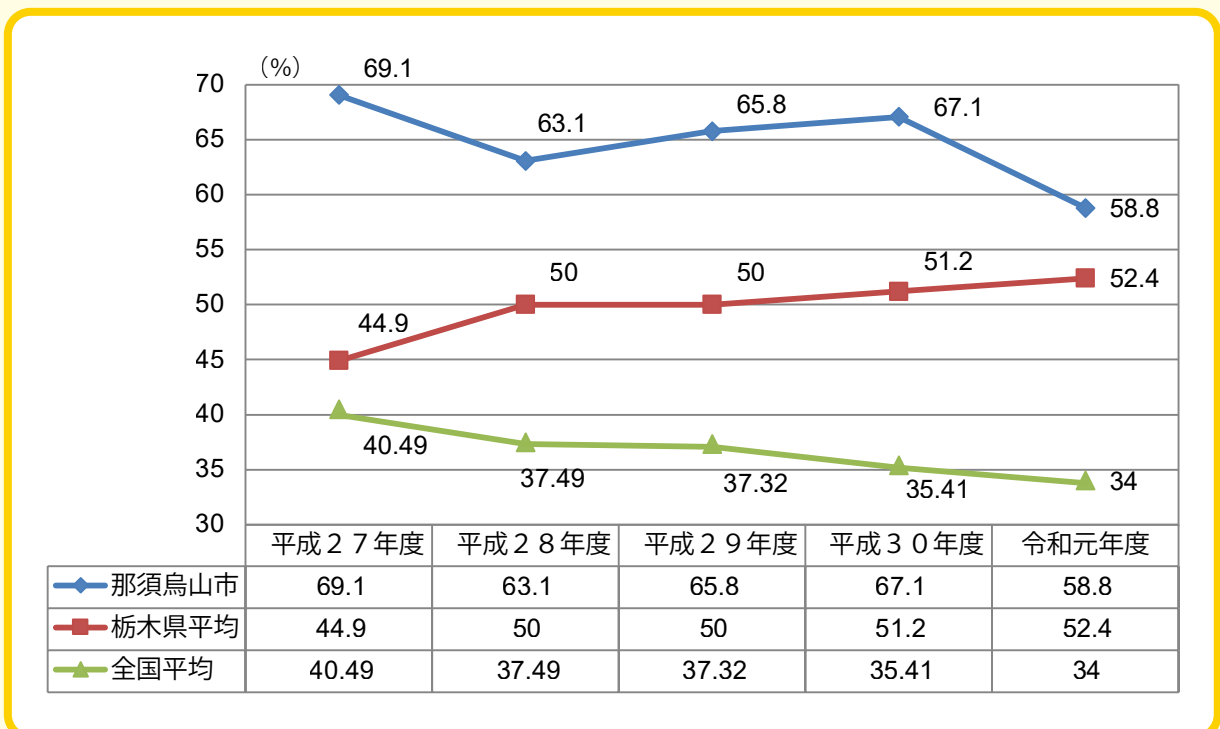
全国・県と比較して、むし歯の有病率は非常に高い傾向です。



(資料：栃木県の歯科保健、とちぎの母子保健)

④中学生のむし歯有病率

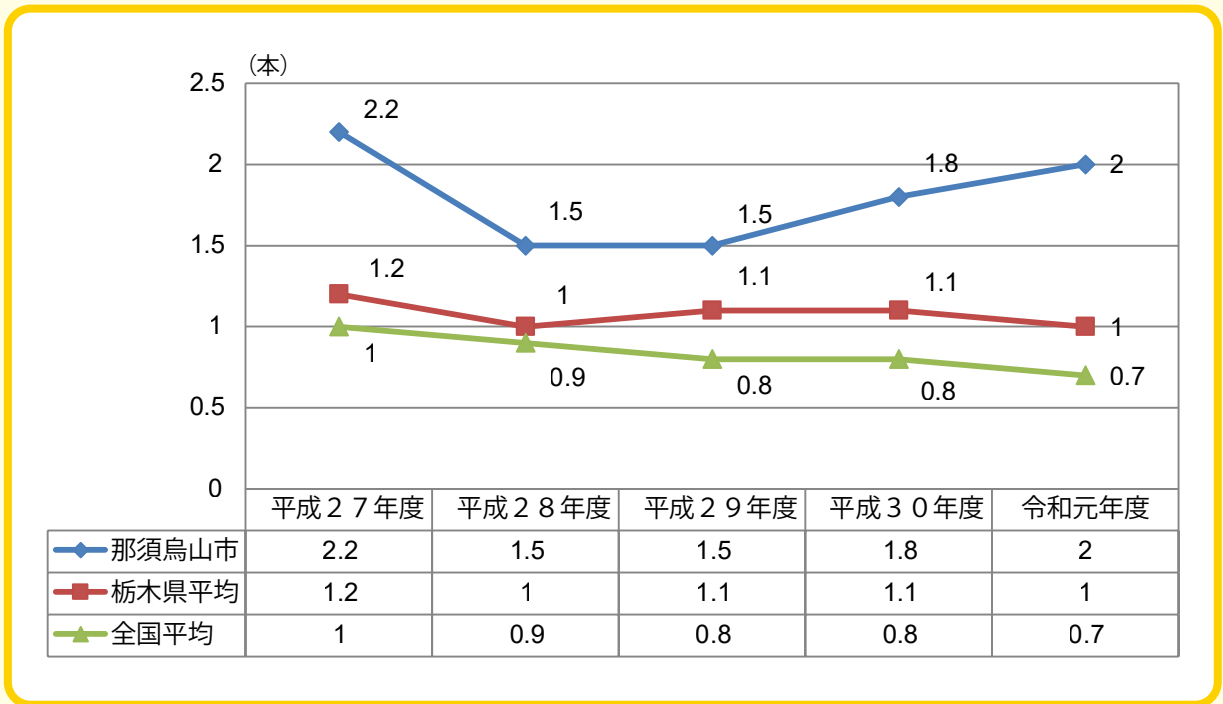
全国・県と比較して、むし歯の有病率は非常に高い傾向です。



(資料：栃木県の歯科保健、とちぎの母子保健)

⑤ 12歳永久歯の1人あたりむし歯数

全国・県と比較して、12歳永久歯の1人あたりむし歯数は多い傾向です。



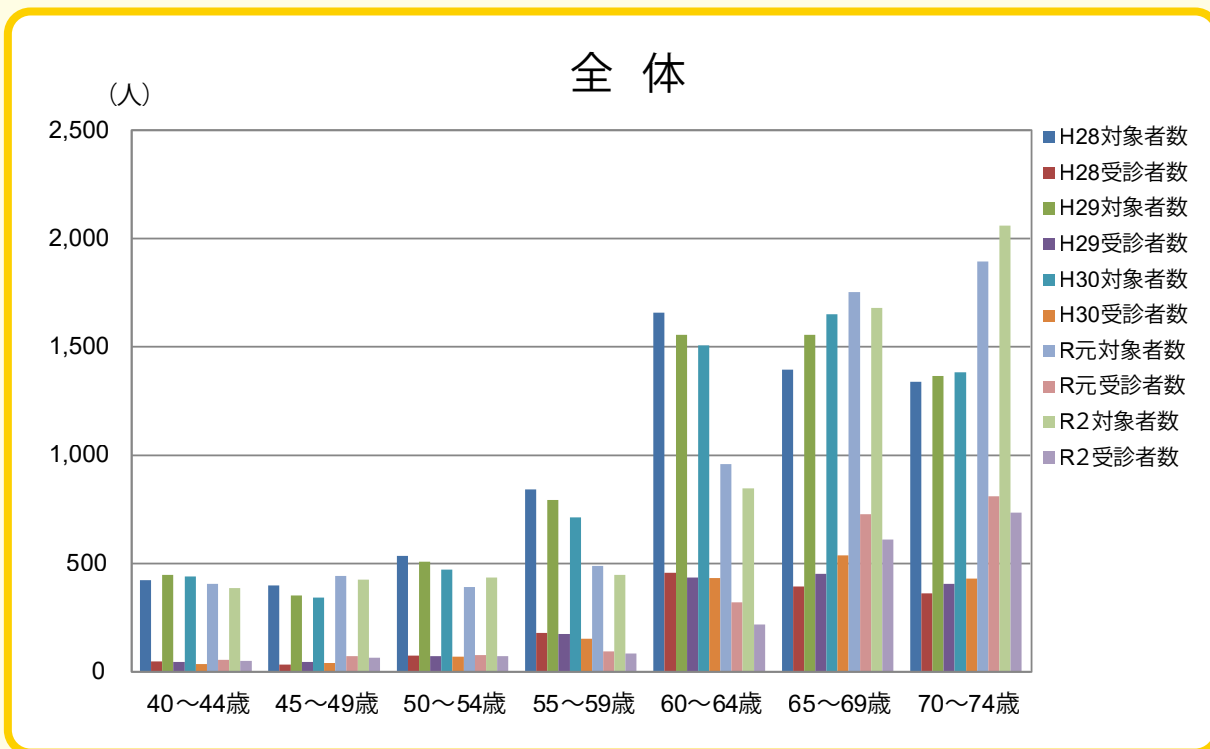
(資料：栃木県の歯科保健、とちぎの母子保健)



(3) 成人の健診の状況

① 特定健診対象者数および受診者数の推移（年代別）

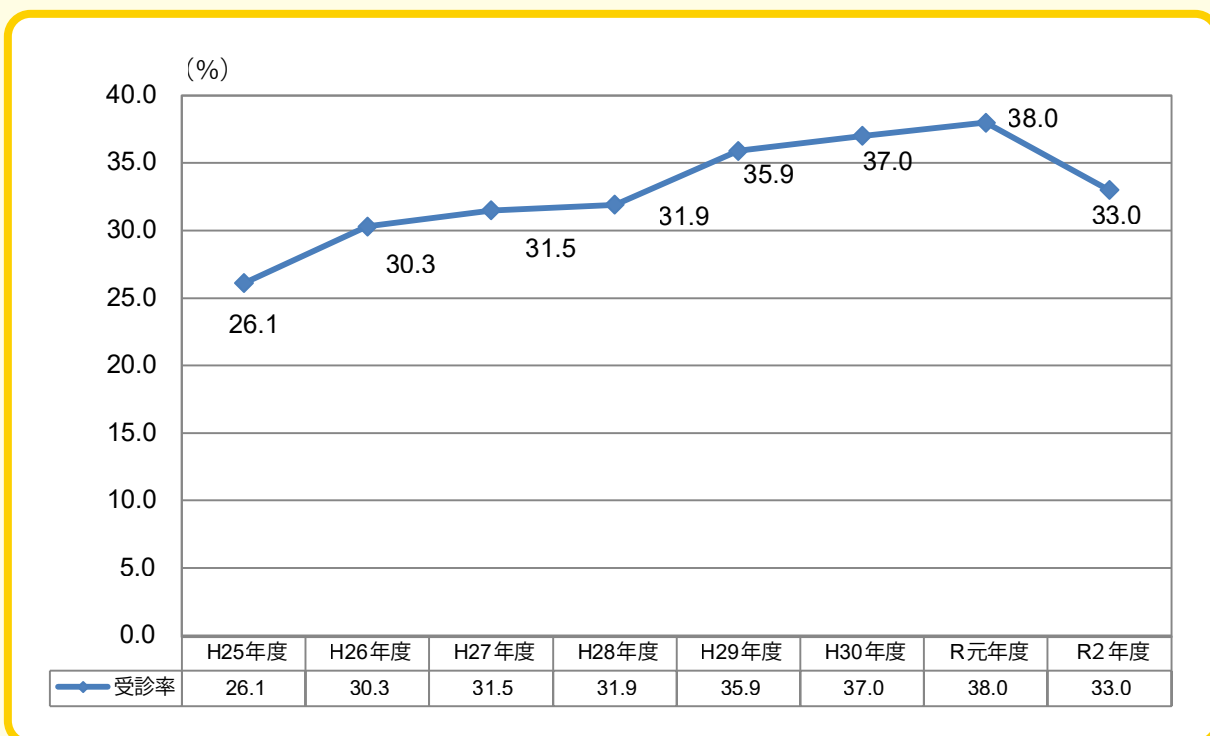
全体的に、対象者に対しての健診受診者が非常に少ない状況です。



(資料：特定健診法定報告)

② 特定健診受診率の推移

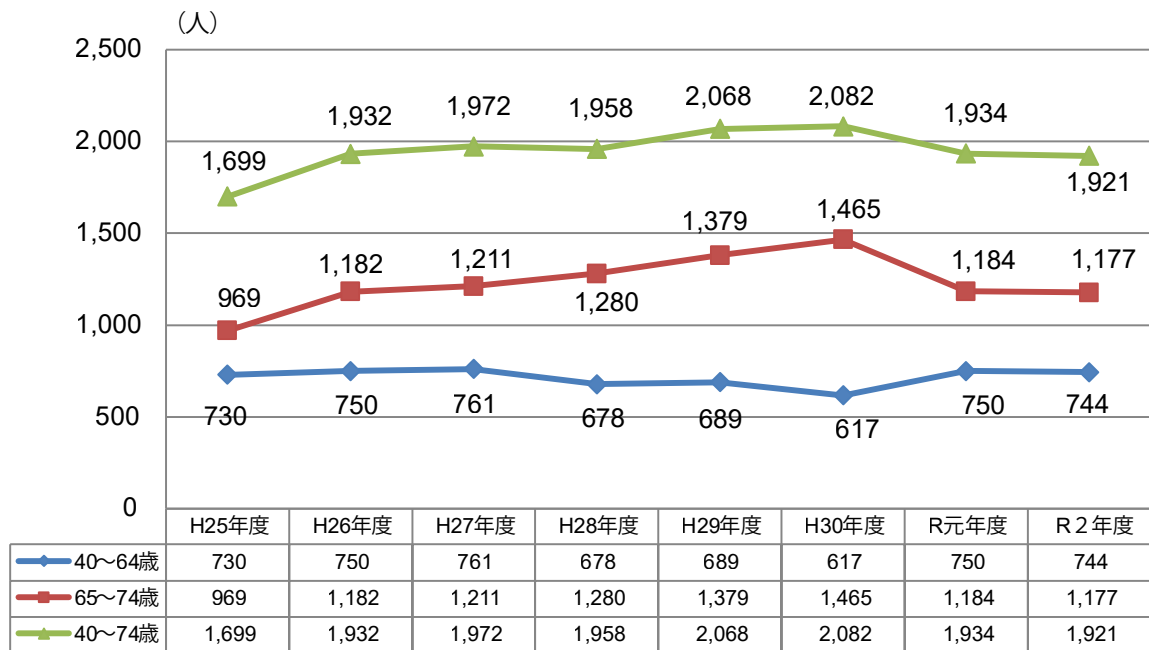
受診率は少しずつ増加していましたが、令和2年度は受診率が低下しています。令和元年度末から、流行している新型コロナウイルス感染症の影響により、受診控えが影響していると考えられます。



(資料：特定健診法定報告)

③特定健診受診者数の推移

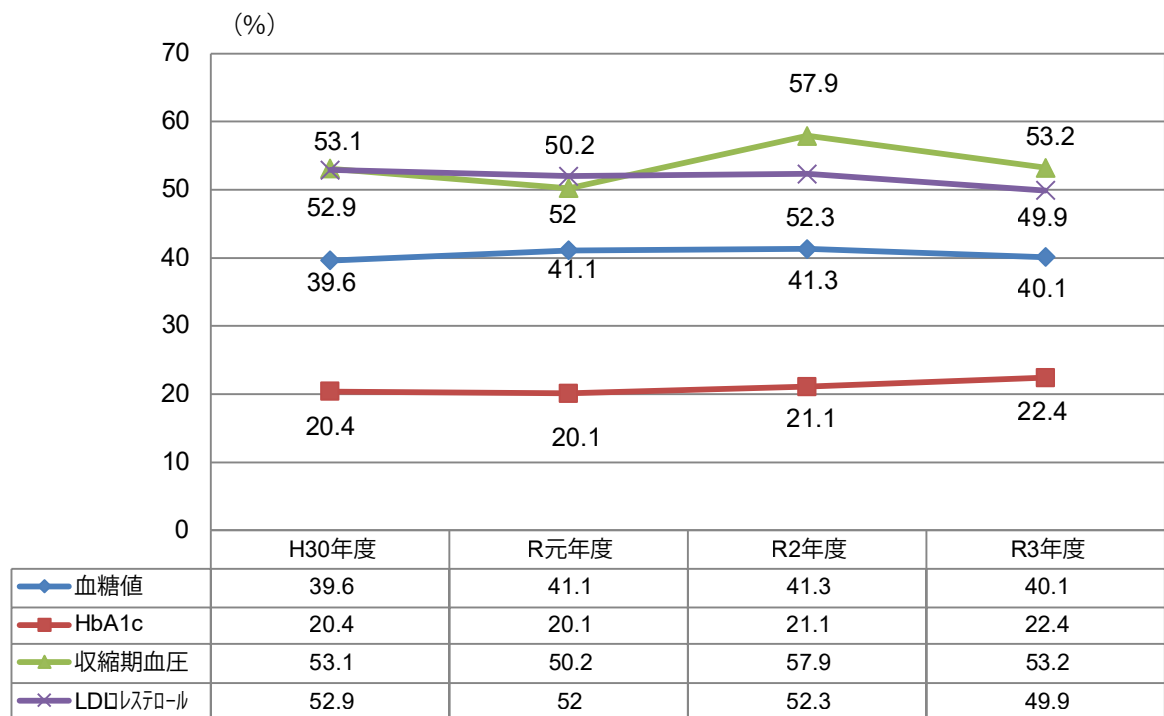
特定健診受診者数は、ほぼ増減はあるもののほぼ横ばいです。



(資料：特定健診法定報告)

④有所見者の割合

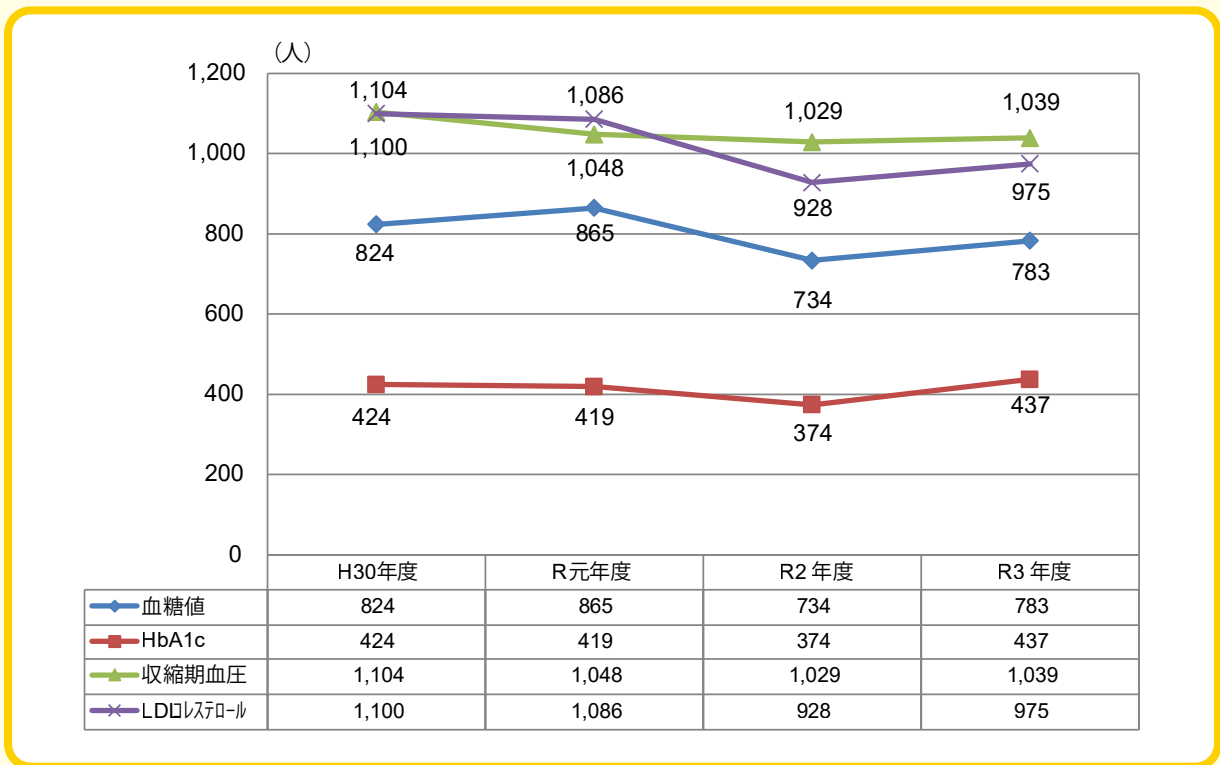
有所見者の割合は、年次推移であまり変化は見られませんが、収縮期血圧は毎年特定健診受診者の約5割に所見がみられています。



(資料：KDBシステム【国保データベース】)

⑤有所見者の数

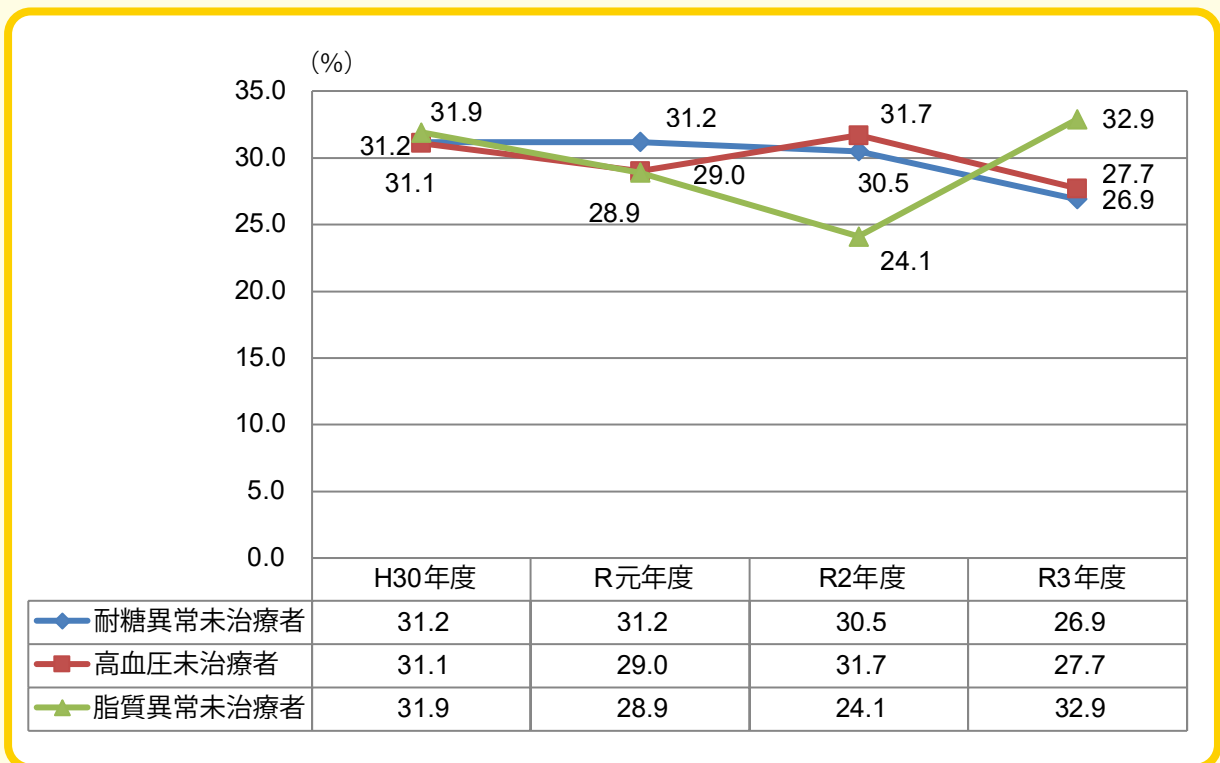
HbA1cの有所見者が増加傾向にあります。



(資料：KDB システム【国保データベース】)

⑥生活習慣病（疑いを含む）未治療者の割合

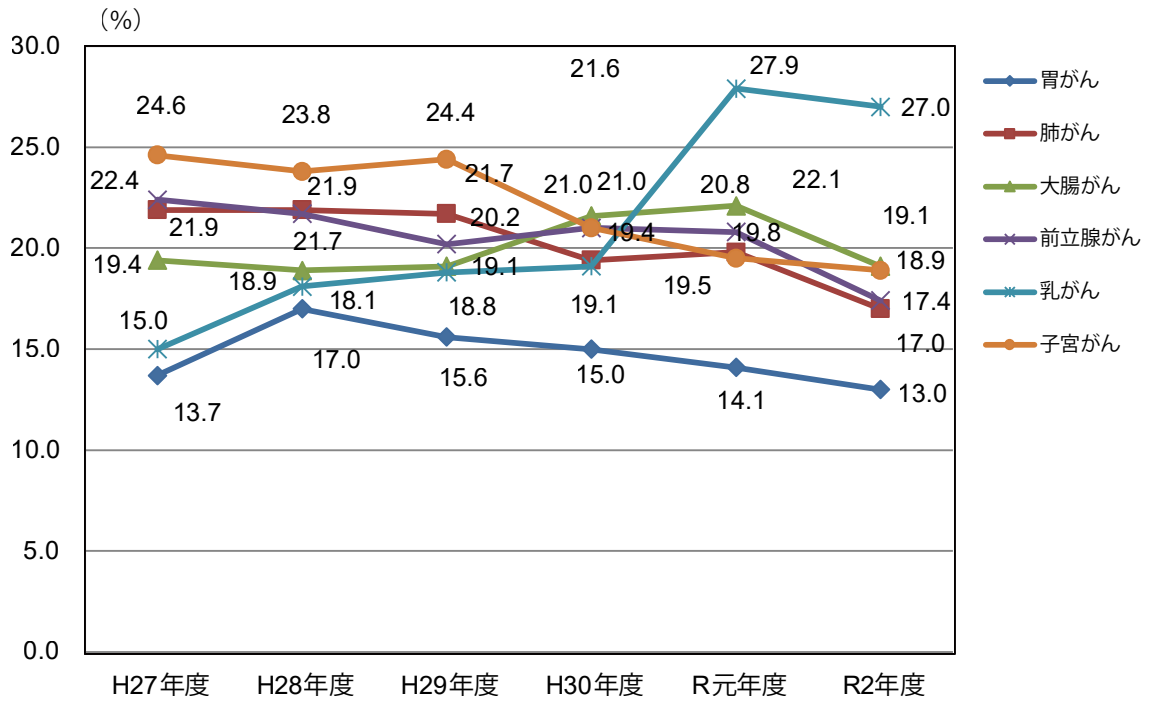
耐糖異常や高血圧の未治療者は減少傾向にありますが、脂質異常の未治療者は増加傾向にあります。



(資料：KDB システム【国保データベース】)

⑦がん検診受診率の推移

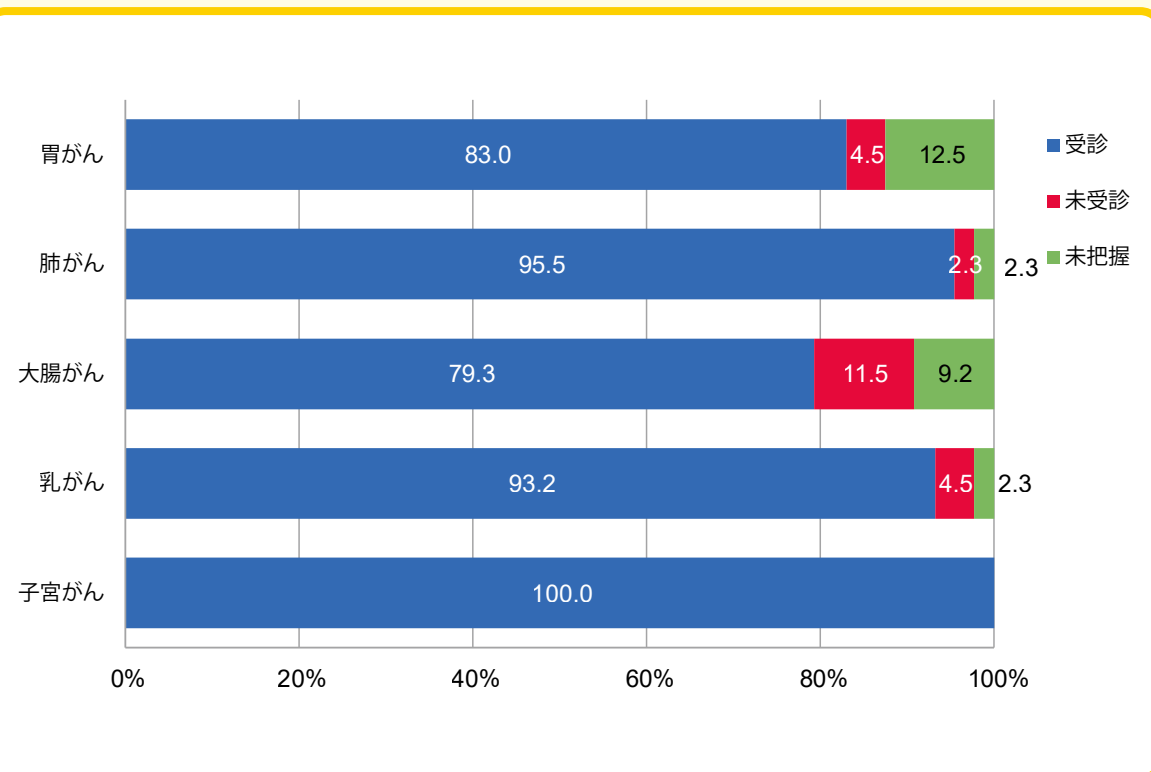
乳がんの受診率が伸びています。



(資料：栃木県がん検診集計報告書)

⑧令和元年度精密検査受診率

精密検査対象者の精密検査受診率は、7割を超えています。



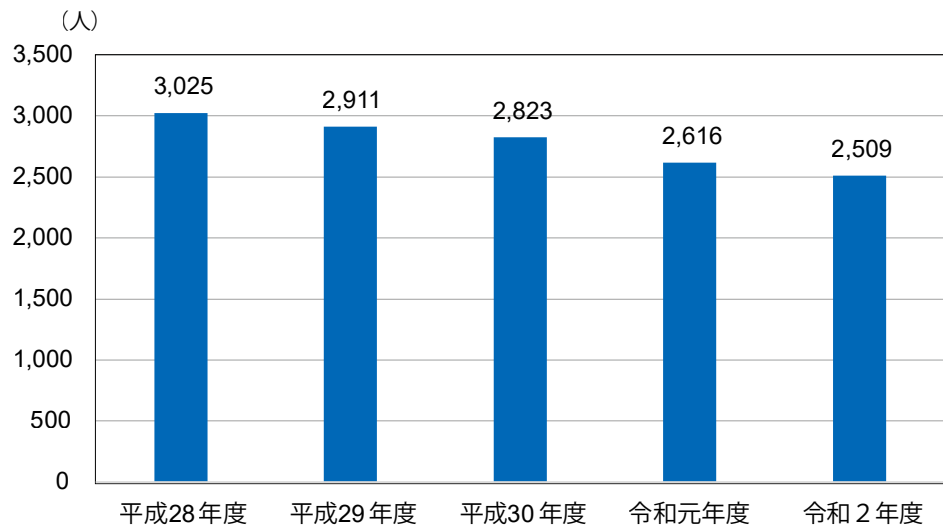
(資料：栃木県がん検診実施状況報告書)

4. 医療費の現状

(1) こども医療費の現状

①登録児童数

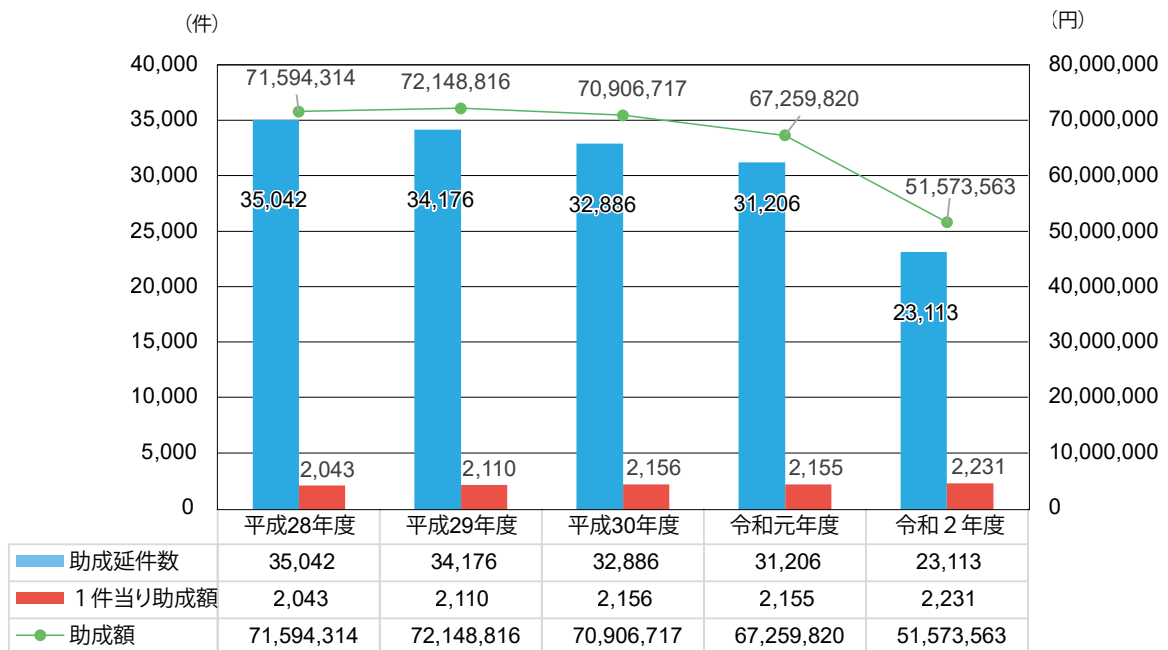
出生数の減少に伴い、登録児童数も減少しています。



(資料：那須烏山市行財政報告書)

②こども医療費の推移

登録児童数は、年々減少しています。助成件数、助成額も減少していますが、1人当たりの助成額は、増加傾向にあります。

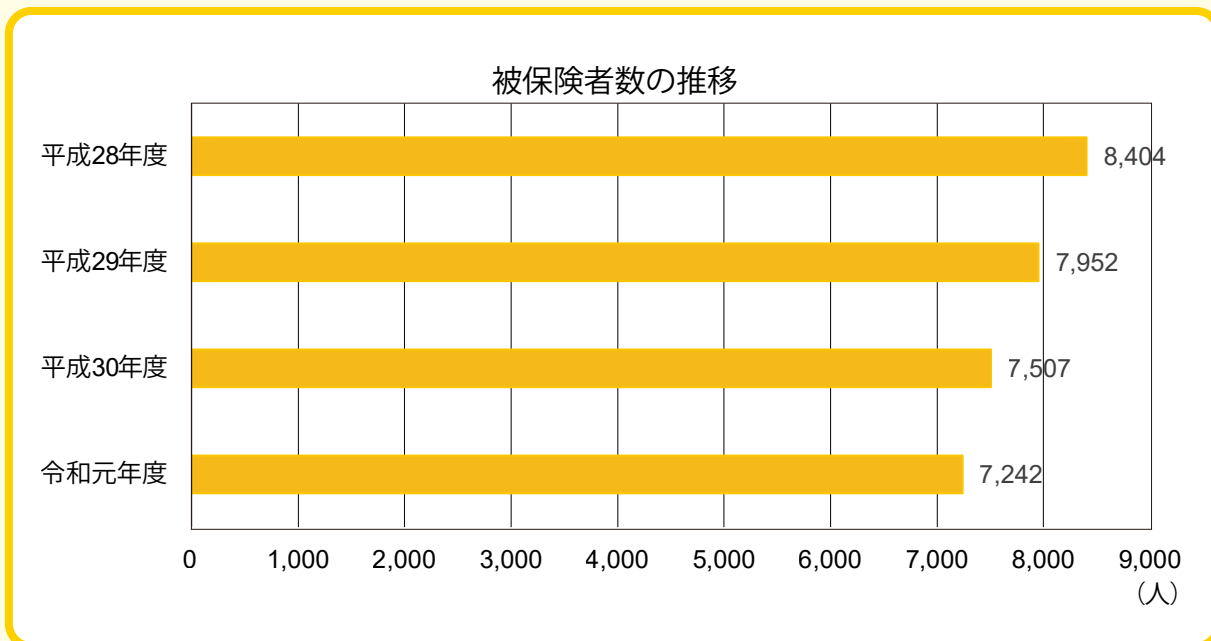


(資料：那須烏山市行財政報告書)

(2) 国保医療費の現状

①被保険者数

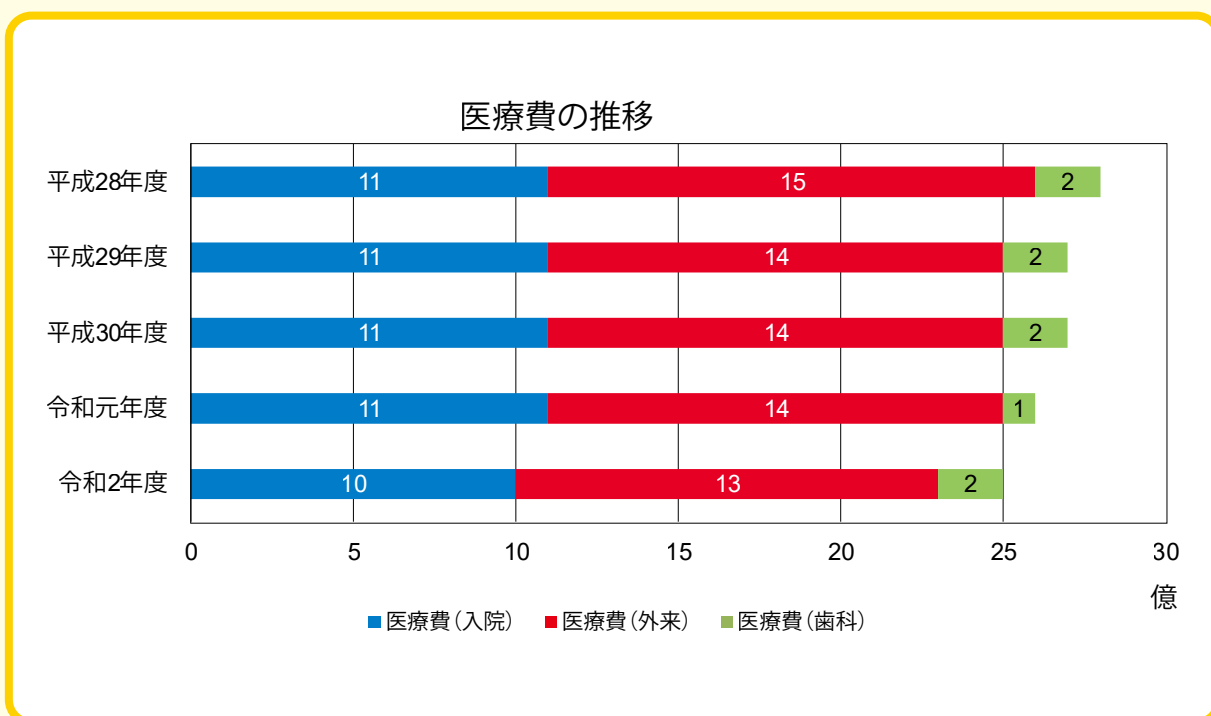
被保険者数は、減少しています。



(資料：目で見える栃木県の医療費状況)

②医療費の推移

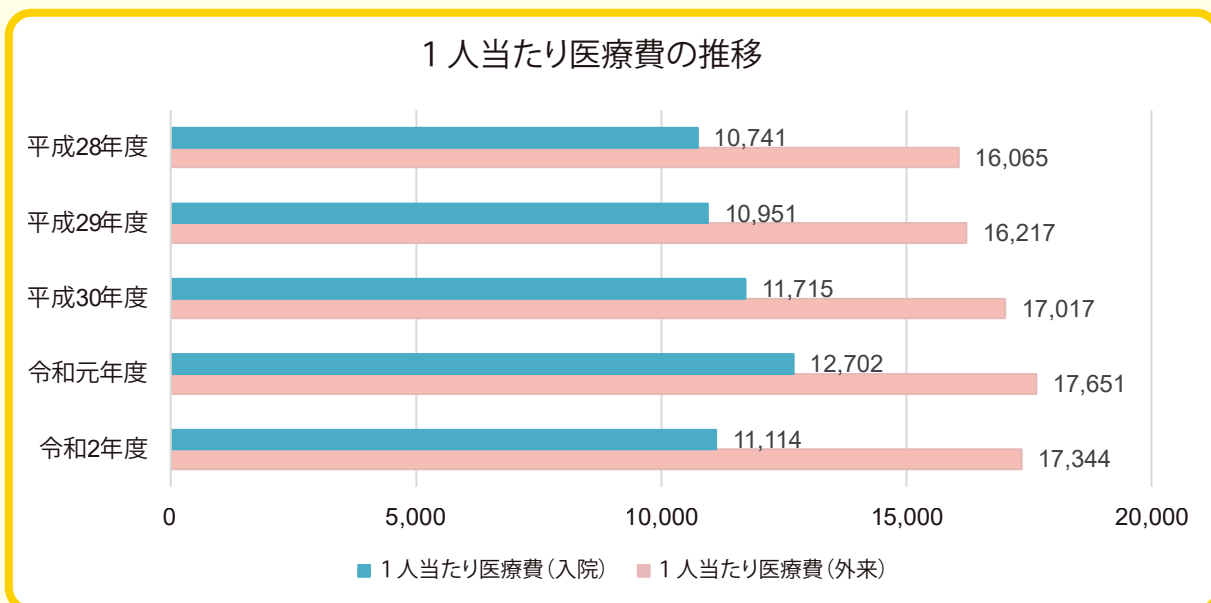
被保険者数の減少に伴い、総医療費も減少しています。



(資料：目で見える栃木県の医療費状況)

③ 1人当たり医療費の推移

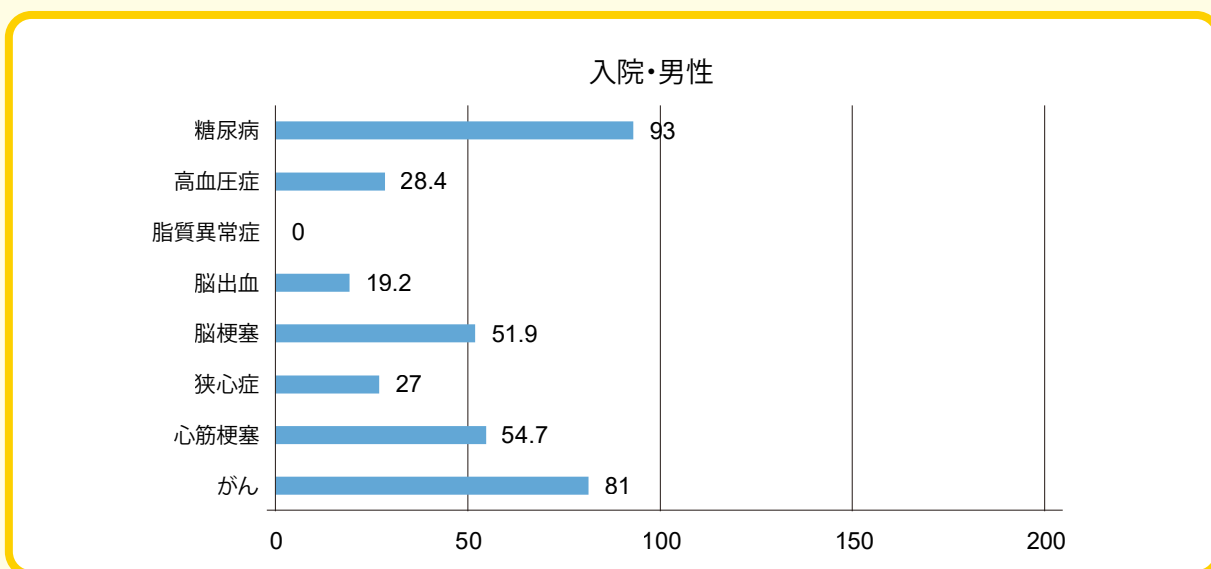
一人当たりの入院医療費は、増加傾向にありましたが、令和2年度は減少しました。外来医療費は、増加傾向にあります。

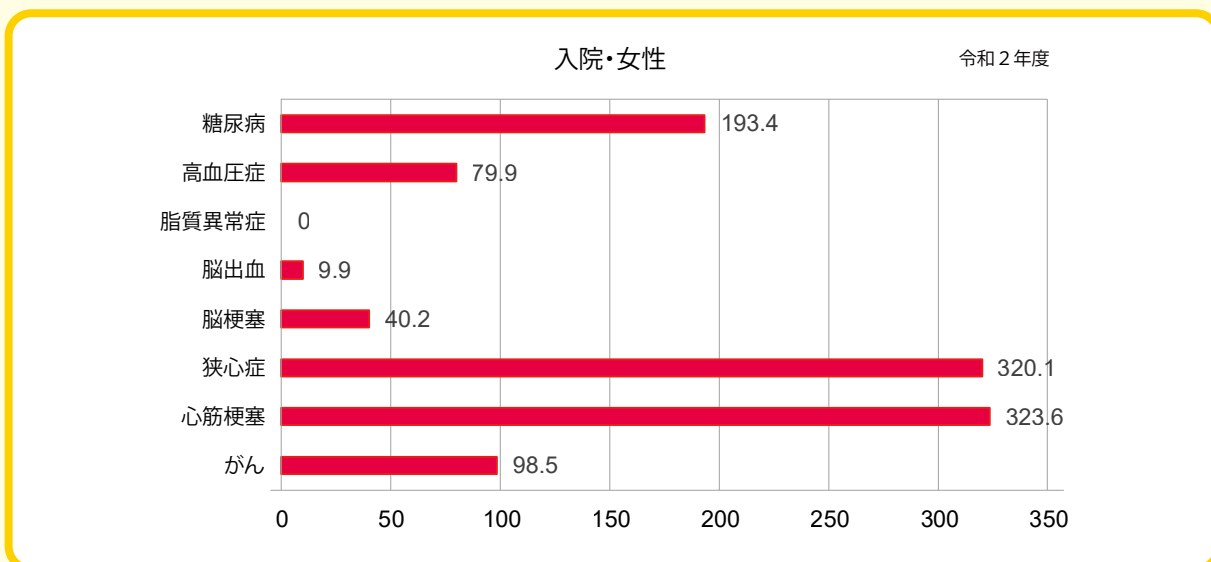


(資料：目で見える栃木県の医療費状況)

④生活習慣病における1人当たり医療費・標準化比(入院)

男性の入院医療費の標準化比については、全国と比較して目立った特徴はありませんが、女性の入院医療費標準化比は、心筋梗塞、狭心症が全国と比べて高い状況です。糖尿病についても全国と比べて高い状況です。

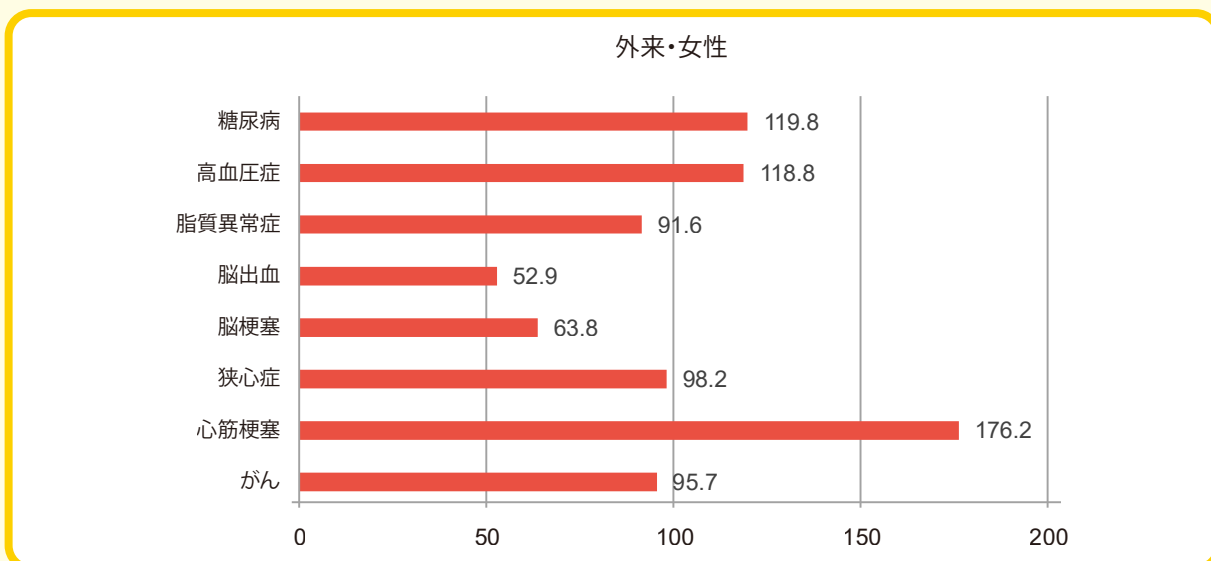
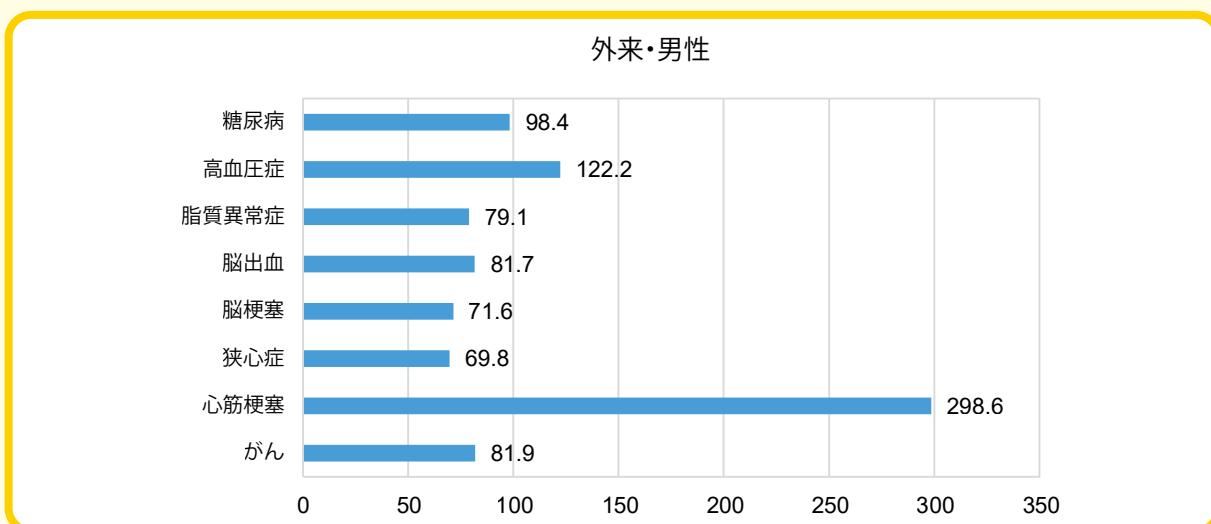




(資料：目で見える栃木県の医療費状況)

⑤生活習慣病における1人当たり医療費・標準化比(外来)

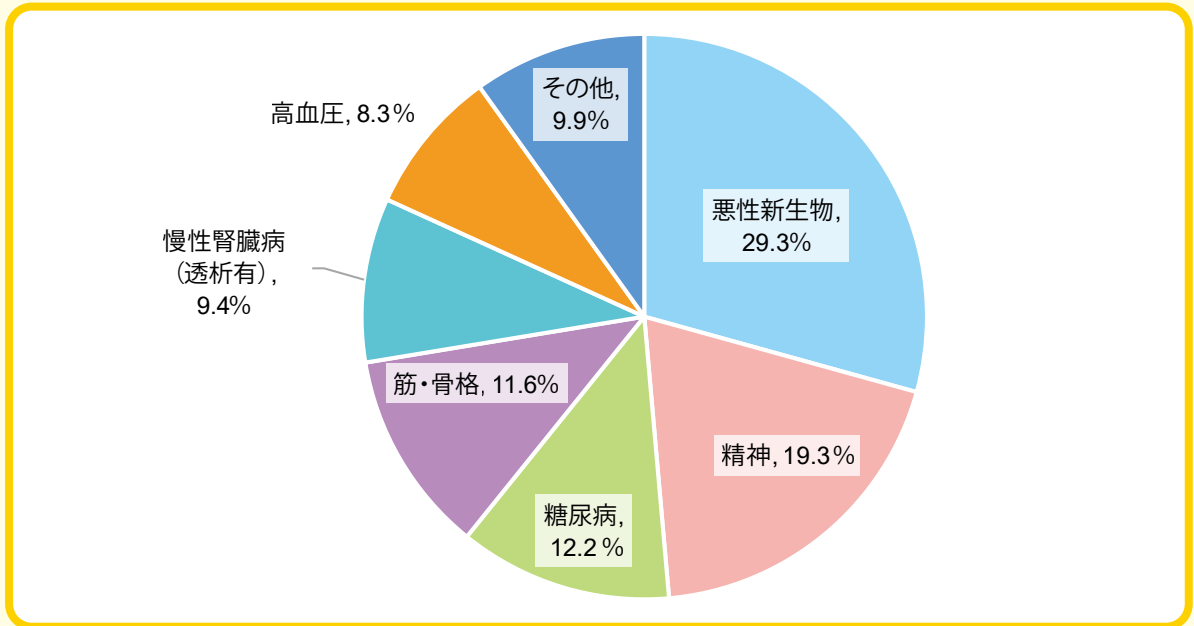
男女ともに心筋梗塞の外来医療費の標準化比が全国と比較して高い状況です。
 女性は、糖尿病、高血圧も全国と比較して高い状況です。



(資料：目で見える栃木県の医療費状況)

⑥ 国保医療費の内訳（令和2年度）

令和2年度の国保医療費の内訳をみると、悪性新生物が一番多く、次いで精神疾患、糖尿病となっています。

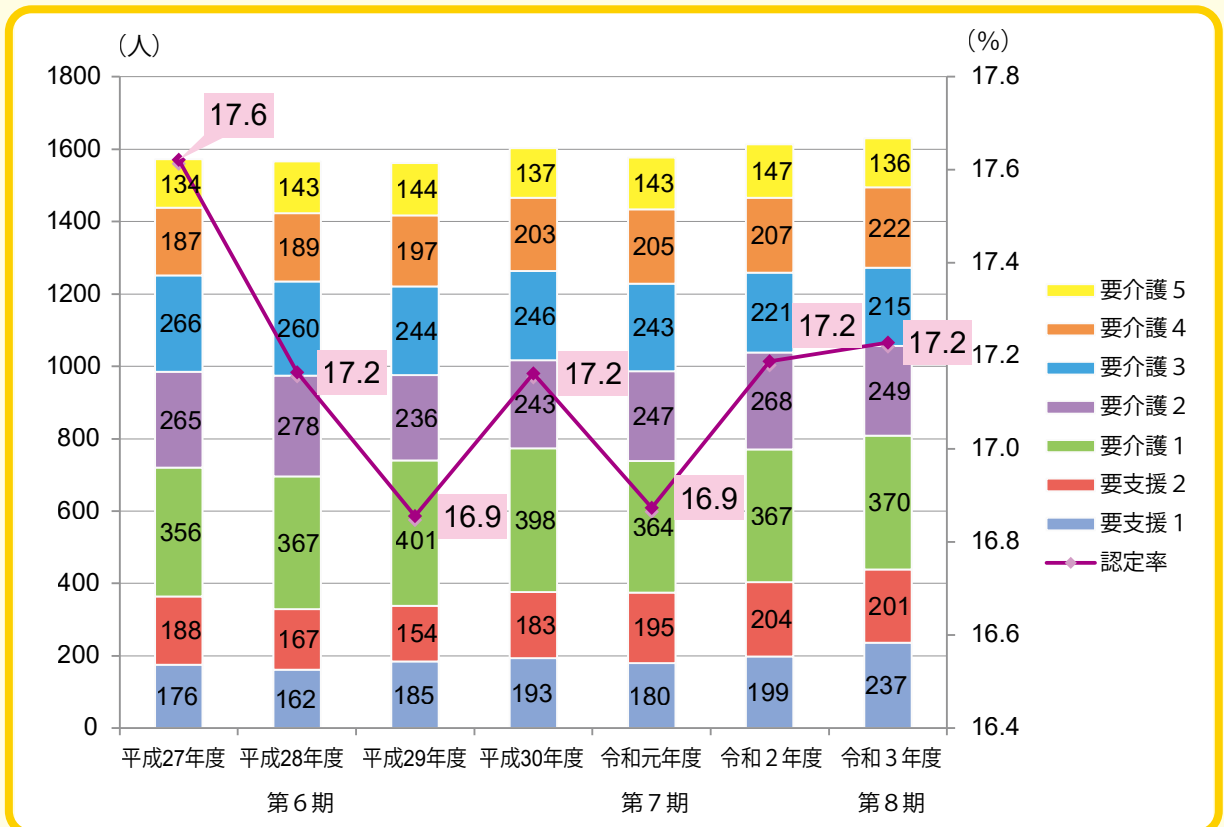


(資料：KDB システム【国保データベース】「令和2年度集計」)

5. 介護の現状

(1) 介護認定率の推移

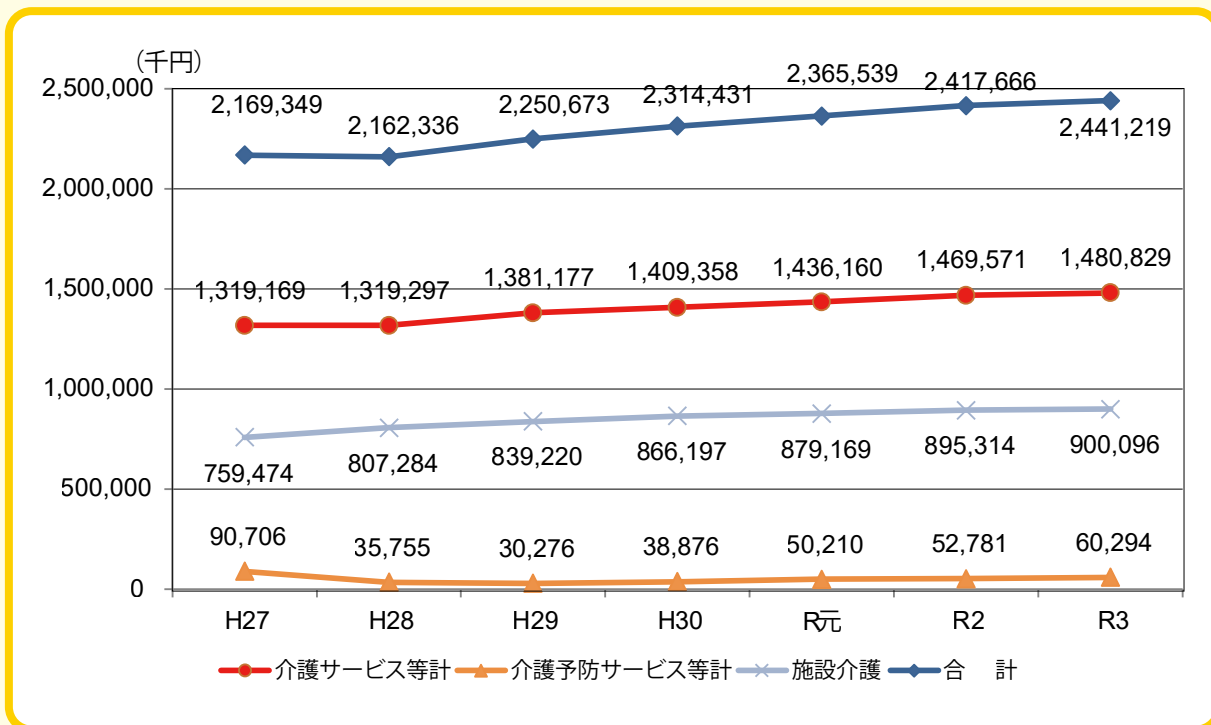
認定率は、平成28年以降、ばらつきはあるものの横ばいの状況です。



(資料：厚生労働省 介護保険事業状況報告「各年9月分」)

(2) 介護サービス給付費の推移

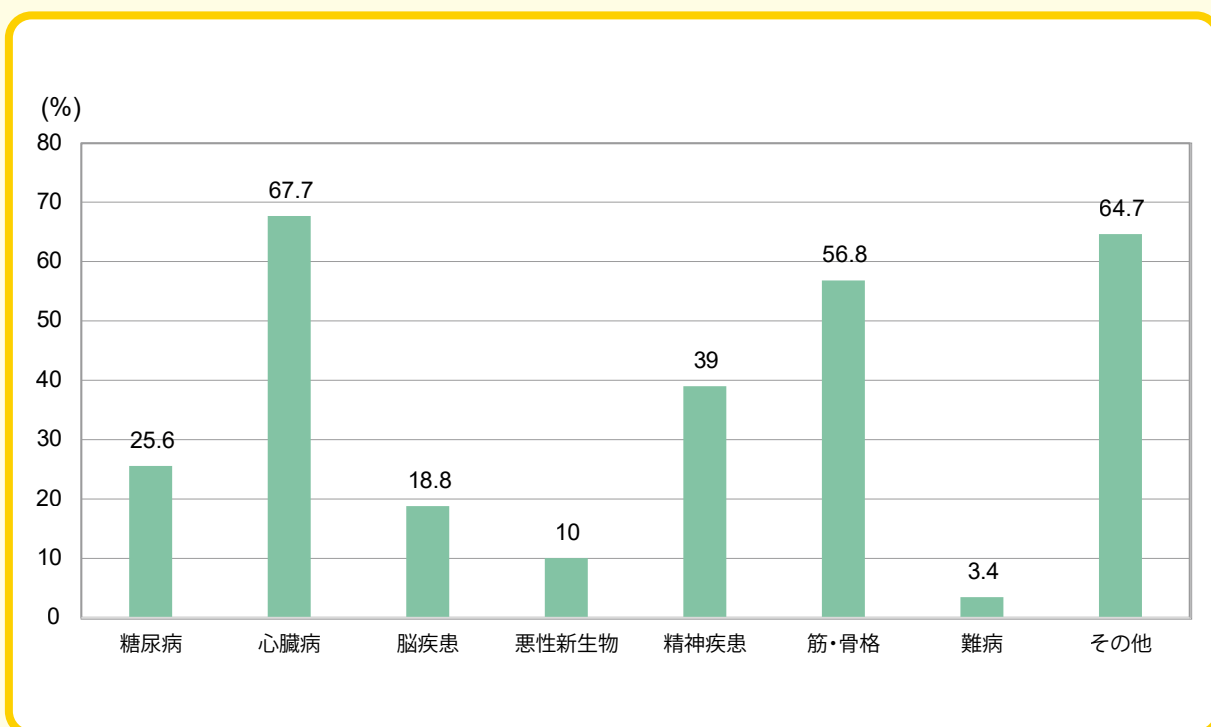
介護サービス等給付費、施設介護サービス費が年々増加傾向にあり、給付費は全体的に増加傾向にあります。



(資料：那須烏山市行財政報告書)

(3) 令和3年度介護認定者有病率

介護認定者の有病率は、心臓病、筋・骨格、精神疾患が多い状況です。



(資料：KDB システム【国保データベース】)

第4章 分野別における課題及び健康づくりの目標

1. 栄養・食生活

【中間評価の結果からの現状と課題】

- ・ 30 歳代の男性の肥満者の割合は改善したが、40 歳代の男性の割合は増加している。
- ・ 朝食を毎日食べる人の割合
妊婦と高校生は改善している。
小学生、中学生、20 歳代男性、30 歳代男性、40 歳代男性は減少している。
- ・ 70 歳～ 89 歳の 3 食毎日食べていない人の割合が増加している。
- ・ 18 歳～ 79 歳の毎日漬物以外の野菜を食べる人の割合は減少している。



- ・ 小中学生については、家族が朝食を食べる習慣がない、作らない等の影響を受けていることが考えられるため、自分で作れるような支援や家族への意識づけが必要である。
- ・ 肥満や野菜の摂取の減少は、生活習慣病の発症リスクを高めるため、リスクを減らせるようバランスのとれた食事や適量を実践する必要がある。
- ・ 高齢者は、低栄養になると認知症やロコモティブシンドローム等の発症リスクが高くなるため、栄養バランスのとれた食事を摂取する必要がある。

☆計画後期の目標☆

- ①肥満者の割合を減らします
- ②朝食を毎日食べる人を増やします
- ③毎日 3 食食べる人の割合を増やします
- ④毎日漬物以外の野菜を食べる人の割合を増やします

目標実現のための取組み

●市民が行うこと●

- ①毎日朝食を食べる習慣を身につけ、3 食食べます
- ②自分の適量を知り、よく噛んで食べ過ぎないようにします
- ③バランスのとれた食事を心がけます

●地域・職域で実践すること●

- ①朝食を食べる大切さやバランスのとれた食事、適量など食に関する啓発をします
- ②従業員の健康管理に努めます

●行政が実践すること●

- ①小中学生や保護者に朝食を食べる必要性を伝えます
- ②小中学生や保護者に、給食だより等を通じて、簡単に作れるメニューを周知します
- ③食事や運動等生活習慣に関する事業を実施し、バランスのとれた食事、適量等を普及します

【事業例】

- ・ 離乳食相談
- ・ おやこの料理教室
- ・ 幼稚園、保育園における食育普及事業
- ・ 小学1年生に対するランチオンマット配布
- ・ 小中学校や学校栄養士等との連携事業
- ・ 食生活、健康相談
- ・ 食生活改善推進員関連事業
- ・ 通いの場における栄養に関する事業 等

栄養・食生活の指標

項目	該当者	策定時 (H28)	中間評価値	評価	最終目標値 (R 8)
肥満者の割合	30歳代男性	38.0%	28.9%	A	30.0%以下
	40歳代男性	31.7%	42.6%	D	25.0%以下
朝食を毎日食べる人の割合	妊婦	74.7%	85.7%	A	80.8%
	年中児	93.3%	96.2%	C	98.0%
	小学生	89.3%	87.7%	D	90.0%
	中学生	78.6%	77.0%	D	80.0%
	高校生	70.5%	75.0%	A	75.0%
	男性20歳代	53.5%	50.0%	D	70.0%
	男性30歳代	62.5%	57.8%	D	70.0%
男性40歳代	65.1%	61.7%	D	70.0%	
毎日3食食べていない人の割合	70歳～89歳	3.1%	7.9%	D	2.0%
毎日漬物を食べる割合	18歳～79歳	23.5%	19.8%	B	15.0%
	70歳以上(再掲)	53.8%	33.3%	A	40.0%
毎日漬物以外の野菜を食べる人の割合	18歳～79歳	50.5%	42.7%	D	60.0%

※中間評価数値の根拠：生活習慣等に関する調査 (R 3)

2. 運動・身体活動

【中間評価の結果からの現状と課題】

- ・ 1日30分週3回以上の運動（体育の授業以外）をしている小学生、中学生、高校生の割合が減少している。
- ・ 30歳代、70歳代で運動を習慣化している人の割合が減少している。



令和元年度末から、新型コロナウイルス感染症が流行し、感染拡大防止のため緊急事態宣言やまん延防止重点措置などこれまでに経験したことのない行動制限を強いられ、生活に変化があったことが影響していると考えられる。

クラブ活動の休止、施設使用の制限や閉鎖、通いの場の休止、リモートワーク等により、家で過ごす時間が増え、身体活動の減少につながったと考えられる。

今後は、感染対策に努めながら運動や身体活動を増やしていく必要がある。

☆計画後期の目標☆

- ① 1日30分週3回以上の運動をします
- ② 自分にあった運動を見つけ、習慣化します
- ③ 今より10分身体活動を増やします

目標実現のための取組み

●市民が行うこと●

- ① 自分に合った運動を見つけ、楽しみながら実践します
- ② 感染対策に留意し、感染症流行前の運動習慣に近づけます
- ③ 今より10分身体活動を増やします

●地域・職域で実践すること●

- ① 今より10分身体活動を増やします
- ② 休憩時間に、ラジオ体操やウォーキング等を推奨します
- ③ 地域では、通いの場（ふれあいの里、いきいきサロン）を運営し、外出や体を動かす機会を設けます

●行政が実践すること●

- ① 身体を動かすことの大切さを普及啓発します
- ② 運動体験ができるような事業を企画します
- ③ 通いの場（ふれあいの里、いきいきサロン）を通じて運動を普及します

【事業例】

- ・運動習慣化教室、健診結果説明会、健康マイレージ事業等
- ・通いの場（ふれあい里、いきいきサロン）の運営
- ・市民運動会、マラソン大会、駅伝大会等のスポーツイベント 等

運動・身体活動の指標

項目	該当者	策定時（H28）	中間評価値	評価	最終目標値（R 8）
1日30分週3日以上の運動（体育の授業以外）をしている人の割合	小学生	50.5%	47.7%	D	60.0%
	中学生	51.4%	45.7%	D	60.0%
	高校生	46.6%	43.5%	D	55.0%
運動を習慣化している人の割合	男性 20 歳代	24.4%	28.6%	B	40.0%
	女性 20 歳代	7.9%	10.7%	B	20.0%
	男性 30 歳代	15.3%	8.9%	D	30.0%
	女性 30 歳代	4.0%	12.3%	B	15.0%
	男性 70 歳代	32.5%	31.0%	D	40.0%
	女性 70 歳代	25.6%	33.8%	A	30.0%

※中間評価数値の根拠：生活習慣等に関する調査（R 3）

まめ知識！

★プラス 10 分の身体活動の効果は？

- ・メタボリックシンドロームを改善し、生活習慣病発症リスクを低減します。
- ・気分転換やストレス解消でメンタルヘルスの一次予防に有効です。
- ・ロコモティブシンドロームや認知症を予防し、生活機能を維持することにつながります。

10分多く体を動かすと

死亡リスク 2.8%
 生活習慣病発症リスク 3.6%
 がん発症リスク 3.6%
 ロコモ、認知症発症リスク 8.8%
 を減らすことができます。



根拠：厚生労働省「アクティブガイド：健康づくりのための身体活動指針」より

3. 休養・こころの健康

【中間評価の結果からの現状と課題】

- ・ ストレスがある小学生、中学生、高校生の割合が増加している
- ・ 非常にストレスを感じた 40 歳代の人々の割合が増加している
- ・ 睡眠による休息が取れていない中学生の割合が増加している
- ・ ボランティアに興味のある人の割合が減少している



令和元年度末から、新型コロナウイルス感染症が流行し、感染拡大防止のため緊急事態宣言やまん延防止重点措置などこれまでに経験したことのない行動制限を強いられ、生活に変化があったことが影響していると考えられる。

行動制限により、自由に外出する機会が減り、友人との交流等やりたくても出来ないことが増えたことで、ストレスとを感じる人の割合が増加したと考えられる。

新たな生活様式のもと、人との交流のあり方、家での時間の過ごし方等を考え直す必要がある。

☆計画後期の目標☆

- ①自分に合ったストレスと上手に付き合う方法を見つけます
- ②自分の時間を大切にします
- ③良質な睡眠がとれるよう生活リズムを整えます

目標実現のための取組み

●市民が行うこと●

- ①自分に合ったストレスと上手に付き合う方法を見つけます
- ②自分の時間を大切にします
- ③ストレスが体に与える影響を理解し、ストレスを早期に解消します

●地域・職域で実践すること●

- ①職場でリフレッシュできる機会を設けます
- ②相談体制を整えます
- ③周りの人の変化に気づき、声かけを行う環境づくりに努めます
- ④地域の行事を大切にします

●行政が実践すること●

- ①メンタルヘルスについて学ぶ機会を設けます
- ②生活リズムを整えることの大切さを普及啓発します

③困ったときの相談先を情報提供します

④こころを元気にする日、こころを元気にする週間を普及し、こころが元気になるような事業を企画します

【事業例】

- ・健康相談
- ・こころを元気にする日のイベント
- ・ゲートキーパー養成講座 等

休養・心の健康の指標

項目	該当者	策定時 (H28)	中間評価値	評価	最終目標値 (R 8)
ストレスがある人の割合	小学生	49.0%	54.6%	D	30.0%
	中学生	47.9%	57.9%	D	35.0%
	高校生	31.0%	65.8%	D	25.0%
ストレスを感じた人の割合 (非常に感じた)	20 歳代	75.3% (29.8)	64.3% (24.5)	A	75.0% (28.0)
	30 歳代	78.9% (26.3)	78.2% (21.8)	B	78.0% (26.0)
	40 歳代	75.0% (27.2)	80.2% (26.7)	D	75.0% (26.0)
	50 歳代	73.2% (25.3)	73.1% (20.0)	B	73.0% (25.0)
睡眠による休養が取れていない人の割合	小学生	5.9%	4.6%	B	0.0%
	中学生	2.1%	3.9%	D	0.0%
	高校生	2.5%	1.5%	B	0.0%
	20 歳代	14.0%	6.1%	A	12.0%
	30 歳代	14.1%	13.6%	B	12.0%
	40 歳代	16.9%	13.8%	B	13.0%
	50 歳代	17.8%	12.3%	A	14.0%
50 歳代女性	21.3%	11.4%	A	12.0%	
うつ心配がある人の割合	65 歳～ 89 歳	28.4%	24.4%※ 1	B	20.0%
趣味や生きがいがある人の割合	65 歳～ 89 歳	83.7%	85.1%※ 2	B	90.0%
ボランティアに興味がある人の割合	65 歳～ 89 歳	37.7%	35.1%※ 3	D	50.5%

※中間評価数値の根拠：生活習慣等に関する調査 (R 3)

※ 1、※ 2、※ 3については、平成 30 年度の生活基本チェックリスト

平成 31 年度 (令和元年度) 以降実施なし

4. たばこ・飲酒

【中間評価の結果からの現状と課題】

- ・ 全年代で喫煙している人の割合が改善している
- ・ 上記内容に関連し、家族でたばこを吸う人がいると回答した小学生、中学生、高校生の割合が改善している
- ・ 大人になったらたばこを吸うと思う中学生の割合が増加している
- ・ たばこがからだに与える害を知っている小学4年生の割合が減少している
- ・ 飲酒する人の飲酒量は、2合以上飲む人の割合が減少し、1～2合飲む人の割合が増えている



小学校において、たばこに関する教育をする時期が変化している可能性がある。
コロナ禍で、飲み会等のイベントの自粛や減少により全体的に飲酒する機会が減っていることが飲酒量に影響している可能性がある。

☆計画後期の目標☆

- ① たばこやお酒について、正しい知識を習得します
- ② 20歳未満の人にたばこやお酒をすすめません
- ③ 禁煙・受動喫煙防止を推進します
- ④ たばこやお酒以外の楽しみを持ちます

目標実現のための取組み

●市民が行うこと●

- ① 喫煙や飲酒が与える影響を正しく学びます
- ② 20歳未満の人にたばこを吸わせません
- ③ 20歳未満の人にお酒を飲ませません
- ④ たばこやお酒以外の楽しみを見つけます

●地域・職域で実践すること●

- ① 喫煙や飲酒が与える影響を普及します
- ② 受動喫煙防止のため、多くの人が集まる場所での喫煙防止を推進します

●行政が実践すること●

- ① 禁煙普及・受動喫煙防止事業を推進します
- ② 適切な時期に、たばこの害について学校で指導します
- ③ たばこをやめたい人がやめることができるよう支援します

④望ましい飲酒について普及啓発します

⑤特定保健指導や各種事業を通して、禁煙や適正飲酒について指導します

【事業例】

- ・食生活・健康相談
- ・健診結果説明会・特定保健指導
- ・生活習慣病予防教室 等

たばこ・飲酒の指標

項目	該当者	策定時 (H28)	中間評価値	評価	最終目標値 (R 8)
喫煙している人の割合	20歳代 男性	20.0%	19.0%	B	15.1%
	20歳代 女性	10.5%	8.9%	B	8.0%
	30歳代 男性	48.6%	37.8%	A	44.0%
	30歳代 女性	10.1%	9.2%	B	8.0%
	40歳代 男性	44.4%	40.4%	B	40.0%
	40歳代 女性	16.4%	7.2%	A	12.0%
家族でたばこを吸う人がいる割合	小学生	57.3%	52.6%	B	40.0%
	中学生	54.3%	53.7%	B	40.0%
	高校生	57.8%	54.2%	B	40.0%
大人になったらたばこを吸うと思う人の割合	小学生	3.7%	2.9%	B	0.0%
	中学生	1.9%	3.3%	D	0.0%
	高校生	2.5%	1.9%	B	0.0%
ほぼ毎日、家庭や自家用車で受動喫煙をうけている人の割合	小学生	14.4%	7.4%	A	10.0%
	中学生	13.6%	5.8%	A	10.0%
	高校生	14.4%	7.3%	A	10.0%
たばこがからだに与える影響を知っている割合	小学4年生 男子	65.2%	53.8%	D	80.0%
	小学4年生 女子	71.0%	58.1%	D	80.0%
	中学1年生 男子	76.2%	83.8%	B	100.0%
	中学1年生 女子	85.9%	89.6%	B	100.0%
	40歳代 男性	76.6%	87.2%	A	85.0%
	40歳代 女性	84.9%	97.1%	A	90.0%
毎日飲酒する人の割合	特定健診受診者	23.2%	22.9%	B	18.0%
飲酒する人の飲酒量	1～2合	35.5%	36.5%	D	30.0%
	2～3合	19.4%	8.1%	A	15.0%
	3合以上	7.1%	2.1%	A	5.0%

※中間評価数値の根拠：生活習慣等に関する調査 (R 3)、KDBシステム

5. 歯の健康

【中間評価の結果からの現状と課題】

- ・むし歯のない3歳児の割合が改善している
- ・小学生、中学生、高校生のむし歯有病率は改善している
- ・毎食後歯を磨く中学生、70歳代の人々の割合が減少している
- ・むし歯の処置が完了している割合は、改善している
- ・24本以上歯を保有する60歳代の人々の割合が減少している
- ・20本以上歯を保有する70歳代の人々の割合が減少している
- ・利用者に歯科健診を実施する施設の割合が減少している
- ・歯と口腔に関する取り組みを実施する事業所の割合は改善している



若い年代から歯科や口腔の健康に関心を持つ人が増え、歯科医院を受診する人が増えていると考えられる。今後、関心の高い年代の人が年を重ねると、多くの歯を保有する人が増える可能性が高い。

☆計画後期の目標☆

- ①毎食後、歯や歯茎を磨きます
- ②歯周病について学び予防します
- ③定期的に歯科検診を受け、自分の歯を維持することに努めます

目標実現のための取組み

●市民が行うこと●

- ① 6024、8020 を目標に、毎食後歯や歯茎の清掃に努めます
- ② かかりつけ歯科医をもち、定期的な歯科検診、歯科保健指導を受けます
- ③ 歯や口腔の健康が全身に与える影響や、生活習慣病、認知症等との関係について学びます
- ④ 歯や口腔に異常を感じたら、早期に歯科医院を受診し、必要な治療を受け、歯の喪失を防ぎます
- ⑤ オーラルフレイル（食べにくさ、むせ、飲み込みにくさ等）に関心を持ち、予防に努めます

●地域・職域で実践すること●

- ① 6024、8020 運動を推進します
- ② 食後の歯みがきと口腔のケアを推進します
- ③ むし歯や歯周病等の予防について啓発します

- ④オーラルフレイルについて啓発し、予防に努めます
- ⑤被雇用者の歯科検診及び歯科保健指導の機会の確保に努めます

●行政が実践すること●

- ①むし歯・歯周病等の予防について、正しい知識の普及啓発を図ります
- ②歯周病やオーラルフレイルと生活習慣病、認知症等との関係性について啓発し、歯や口腔の健康が身体全体に影響することを普及啓発します
- ③歯科検診を受診しやすい体制を整え、歯周病検診の受診率向上に努めます

【事業例】

- ・乳幼児健診・相談
- ・幼稚園、保育園での歯みがき教室、よくかめるかな教室
- ・小学校、中学校での歯科事業
- ・歯周病検診、健診結果説明会
- ・健康相談
- ・高齢者歯科検診
- ・通いの場（ふれあいの里、いきいきサロン）の健康教室 等



歯の健康の指標

項目	該当者	策定時 (H28)	中間評価値	評価	最終目標値 (R 8)
乳幼児期にむし歯なしの割合	3歳児	70.0%	88.1%	A	80.0%
むし歯有病率の割合	小学生	71.3%	57.3%	A	61.3%
	中学生	72.8%	60.2%	A	62.0%
	高校生	90.0%	27.7%※	A	80.0%
毎食後歯を磨く人の割合	小学生	69.0%	69.1%	B	75.0%
	中学生	76.2%	69.8%	D	80.0%
	高校生	52.5%	67.7%	A	65.0%
	20歳代	33.9%	42.9%	B	50.0%
	30歳代	31.0%	40.9%	A	40.0%
	40歳代	27.9%	34.5%	B	35.0%
	50歳代	35.6%	36.2%	A	30.0%
	60歳代	25.7%	34.4%	A	30.0%
むし歯の処置が完了している割合	小学生	63.7%	82.9%	A	80.0%
	中学生	57.5%	71.7%	A	70.0%
24本以上歯を保有する人の割合	40歳代	55.9%	56.9%	B	70.0%
	50歳代	46.6%	48.5%	B	60.0%
	60歳代	40.1%	25.8%	D	52.7%
20本以上歯を保有する人の割合	70歳代	34.9%	28.6%	D	40.0%
歯周病を有する人の割合	20歳代	12.4%	22.4%	D	8.0%
	30歳代	21.1%	35.5%	D	15.5%
	40歳代	32.4%	38.8%	D	20.0%
	50歳代	40.4%	36.9%	B	30.0%
	60歳代	41.3%	53.0%	D	30.0%
	70歳代	34.9%	41.0%	D	30.0%
歯科健診等を受けたことのある人の割合	20歳代	19.6%	35.7%	A	25.0%
	30歳代	33.9%	43.6%	A	35.0%
	40歳代	36.0%	44.0%	A	38.0%
	50歳代	37.7%	36.2%	D	40.0%
利用者に歯科健診を実施する施設の割合	高齢・福祉施設	35.3%	19.4%	D	40.0%
口腔ケアを実施する上で困ったことのある施設の割合		41.2%	41.7%	D	20.0%
歯と口腔に関する取組を実施する事業所の割合	事業所・保育・教育・高齢・福祉施設	5.6%	33.7%	A	20.0%

※中間評価数値の根拠：生活習慣等に関する調査 (R 3)、3歳児健診結果 (R 3)、

学校保健統計 (R 2)

6. 生活習慣病

【中間評価の結果からの現状と課題】

- ・ 7時前に起床する2歳児、5歳児の割合は改善している
- ・ こども医療費の1人平均助成額と1件あたり助成額は、増加している
- ・ 透析患者数は増加している
- ・ 特定健診受診率、特定保健指導実施率は改善している
- ・ がん検診の受診率は改善している
- ・ 国民健康保険加入者の1人当たりの外来医療費は増加傾向にある
- ・ 国民健康保険加入者の医療費の標準化比は、入院医療費で女性の狭心症、心筋梗塞が全国の3倍となっており、外来医療費では、男女ともに心筋梗塞が高くなっている
- ・ 心筋梗塞の原因となりうる高血圧の外来医療費の標準化比も全国と比較して、男女ともに高い



定期的に健診を受診し、自分の健康状態を知り、健康状態に応じて生活習慣の改善や病院への早期受診、治療など適切な行動がとれるようにすることが必要である。また医療費に関しては、こども医療費、国保療養給付費ともに増加していることから、医療機関の適正受診に関する啓発を推進する必要がある。

☆計画後期の目標☆

- ①規則正しい生活習慣を身につけます
- ②健康診査を受診し、自分の健康に関心を持ちます
- ③高血圧症、脂質異常症、糖尿病を予防する生活を心がけます
- ④健康マイレージ事業に参加し、健康づくりに関心を持ちます

目標実現のための取組み

●市民が行うこと●

- ①規則正しい生活習慣を身につけます
- ②体重測定や血圧測定等、気軽に出来ることを毎日行います
- ③健康診査を受診し、自分の体の状態を確認します
- ④健康診査で異常があった場合は、早めに医療機関を受診します
- ⑤医療機関の適正な受診を心がけます

●地域・職域で実践すること●

- ①誘い合って健康診査を受診します
- ②健康マイレージ事業を通して、健康づくりに取り組みます
- ③健診受診の結果、精密検査が必要な時に、受診しやすい環境を整えます

●行政が実践すること●

- ①生活習慣病予防や重症化予防に関する正しい知識の普及啓発を図ります
- ②健康マイレージ事業をブラッシュアップし、楽しく参加できるよう工夫します
- ③生活習慣病予防に関する事業を実施します（特に心疾患予防）
- ④健康寿命が延伸するような事業を実施します

【事業例】

- ・乳幼児健診・相談、こども食生活相談
- ・小児生活習慣病予防事業、思春期教室
- ・幼稚園、保育園、小学校、中学校での健康診断
- ・健康診査、人間ドック、健診結果説明会
- ・食生活、健康相談、生活習慣病予防教室
- ・健康マイレージ事業
- ・通いの場（ふれあいの里、いきいきサロン）の健康教室 等

生活習慣病の指標

項目	該当者	策定時(H28)	中間評価値	評価	最終目標値(R 8)
COPDの認知度	18歳から79歳	22.8%	23.2%	B	50.0%
CKDの認知度		25.3%	27.3%	B	50.0%
7時前に起床する人の割合	2歳児	44.0%	53.7%	A	50.0%
	5歳児	84.7%	90.1%	A	88.4%
こども医療費助成	1人平均助成額	17,001円	20,555円	D	15,000円
	1件あたりの助成額	2,043円	2,231円	D	2,000円
国民健康保険療養の給付費	費用額総額(一般分)	26億4396万9千円	25億2634万3千円	B	24億円
	1人あたりの費用額	32万1千円	25万円	A	30万円
	費用額総額(退職分)	1億4947万2千円			1億3500万円
	1人あたりの費用額	44万円			38万円
透析患者数	市民	75件	93件(R3)	D	70件
特定健康診査・特定保健指導の実施率	特定健診受診率	30.7%(H27)	37.8%(R3)	B	60.0%
	特定保健指導実施率	17.4%(H27)	28.0%(R3)	B	60.0%
がん検診受診率	胃	13.8%(H26)	15.0%(R2)	B	20.0%
	肺	21.4%(H26)	21.6%(R2)	B	25.0%
	大腸	18.6%(H26)	19.4%(R2)	B	25.0%
	乳	14.1%(H26)	25.9%(R2)	A	20.0%
	子宮	10.1%(H26)	19.1%(R2)	B	15.0%

※中間評価数値の根拠：生活習慣等に関する調査(R3)、行財政報告書、KDBシステム、栃木県がん検診実施状況報告書

※国保健康保険療養の給付費のうち退職者分については、制度の変更により評価できない

第5章 今後実施する重点的な取組

中間評価の結果から、最終評価年度に向けて、次の取組を実施します。特に、1. 栄養・食生活、2. 運動・身体活動を重点的に取り組みます。

1. 栄養・食生活

■肥満者を減らす取組

■朝食を毎日食べる人の割合を増やす取組

■毎日3食食べる人の割合を増やす取組

■毎日野菜を食べる人の割合を増やす取組

- ・望ましい食生活について普及啓発します。
乳幼児健診・相談、健康相談、健康教室、広報誌、SNS、給食だより等
- ・学校栄養士や小中学校と協力し、朝食を食べる必要性の啓発や簡単に作れるメニューを周知します
- ・職域と連携した食生活に関する事業を実施します
- ・高齢者には、通いの場等においてフレイル予防事業を通じて普及啓発します

2. 運動・身体活動

■1日30分以上の運動をしている人の割合を増やす取組

■運動を習慣化している人の割合を増やす取組

- ・身体を動かす必要性について普及啓発します
乳幼児健診・相談、健康相談、健康教室、広報誌、SNS、学校だより等
- ・健康マイレージ事業をブラッシュアップし、楽しみながら運動できる環境を整えます
- ・学校や職域と連携して運動に関する事業を推進します
- ・通いの場等において、スタッフの養成に努め、運動を推進します

3. 休養・心の健康

□心の健康づくりに関する取組

- ・心の健康に関する知識を普及啓発します
ゲートキーパー養成講座の開催、こころを元気にする日の普及等
- ・学校や職域と連携して、心の健康に関する事業を推進します
- ・気軽に相談できる機関や窓口を周知します

4. たばこ・飲酒

□たばこや飲酒がからだに与える影響を普及する取組

- ・学校と連携し、適切な時期にたばこや飲酒がからだに与える影響について、教育します
- ・禁煙や適正飲酒について普及啓発します
乳幼児健診・相談、健診結果説明会、健康相談、健康教室、広報誌、SNS等

5. 歯の健康

□歯の健康に関する取組

- ・正しい歯みがきの方法や歯みがき習慣を普及啓発します
乳幼児健診・相談、健康相談、健康教室、健診、通いの場、広報誌、SNS等
- ・歯科検診の必要性を周知し、受診しやすい環境を整えます
- ・かかりつけ歯科医を持つことの大切さについて普及啓発します

6. 生活習慣病

□生活習慣病を予防する取組

- ・規則正しい生活習慣を送る必要性について普及啓発します。
乳幼児健診・相談、健康相談、健康教室、健診、通いの場、広報誌、SNS等
- ・学校や職域と連携した生活習慣病を予防する事業を実施します
- ・定期的な健康診査受診の必要性を周知し、受診しやすい環境を整えます
- ・特定健診、がん検診の受診率向上や特定保健指導の受診率の向上の取り組みを実施します
- ・かかりつけ医を持つことの必要性について普及啓発します。
- ・高血圧や糖尿病等の医療受診の必要者、治療中断者に受診勧奨を行い、重症化を予防します。
- ・医療機関の適正な受診に関して、普及啓発します

なお、中間評価において既に目標が達成されたもの、目標達成には至らないが、計画策定時と比較して改善されたものについては、引き続き取り組みを実施します。

第6章 計画の推進と最終評価

1. 計画の推進体制

健康づくりを実践していくにあたっては、市民と行政の協働が必要です。そのため、「市民」、「地域・職域」、「行政」のそれぞれが役割を認識し、共に考え、共に実践していくことで計画を推進していきます。

(1) 市民

市民一人ひとりが自分の健康状態を正しく認識するとともに、自らの責任において主体的に健康づくりに取り組むことが大切です。

具体的には、家庭内で、食事や身体活動、睡眠などの生活習慣を見直し、健康のことについて話をする機会をつくることを推進します。

(2) 地域・職域

地域、職域では、個人の健康づくりを推進するために、健康への理解や協力できる環境をつくり、自組織でできる健康づくり活動を推進します。

(3) 行政

市民等が健康意識や健康づくりへの関心を高めるための情報提供、健康づくり活動を実践するための環境づくりを行い、市民や地域・職域の健康づくりを支援します。

2. 進捗管理

計画の推進及び目標達成のために、定期的な進捗管理を行います。

客観的に評価するため、「那須烏山市健康づくり推進協議会」において報告し、計画の具体的な推進や評価などの検討を行います。

計画の最終年（令和8年度）である前年度に、策定時と中間評価時に実施した実態調査を基本とした生活習慣に関する調査を行い、目標達成状況・現状把握・新たな課題分析を実施し、第3期計画を策定します。

■評価指標一覧

	項目	該当者等	策定時 (H28年度)	中間評価 令和3年	最終評価 (H38)	中間 評価	データの 根拠	備考
					目標値			
栄養・食生活	肥満者の割合	30歳男性	38.0%	28.9%	30.0%以下	A	生活習慣に関する調査 (平成27年度) (令和3年度)	①県②国目標値
		40歳男性	31.7%	42.6%	25%以下	D		
	朝食を毎日食べる人の割合	妊婦	74.7%	85.7%	80.8%	A		②100%に近づける
		年中児	96.3%	96.2%	98.0%	C		
		小学生	89.3%	87.7%	90.0%	D		
		中学生	78.6%	77.0%	80.0%	D		
		高校生	70.5%	75.0%	75.0%	A		
		男性 20歳代	53.3%	50.0%	70.0%	D		
	男性 30歳代	62.5%	57.8%	70.0%	D			
	男性 40歳代	65.1%	61.7%	70.0%	D			
3食毎日食べていない人の割合	70歳～89歳	3.1%	7.9%	2.0%	D			
毎日漬物を食べる割合	18歳から79歳	23.5%	19.8%	15.0%	B			
	70歳以上(再掲)	53.8%	33.3%	40.0%	A			
毎日漬物以外の野菜を食べる人の割合	18歳から79歳	50.5%	42.7%	60.0%	D			
運動・身体活動	1日30分週3日以上 の運動(体育の授業以外)をしている人の割合	小学生	50.5%	47.7%	60.0%	D		
		中学生	51.4%	45.7%	60.0%	D		
		高校生	46.6%	43.5%	55.0%	D		
	運動を習慣化している人の割合	20歳男性	24.4%	28.6%	40.0%	B		
		20歳女性	7.9%	10.7%	20.0%	B		
		30歳男性	15.3%	8.9%	30.0%	D		
		30歳女性	4.0%	12.3%	15.0%	B		
		70歳代 男性	32.5%	31.0%	40.0%	D		
		70歳代 女性	25.6%	33.8%	30.0%	A		
		小学生	49.0%	54.6%	30.0%	D		
栄養・心の健康	ストレスがある人の割合	中学生	47.9%	57.9%	35.0%	D		
		高校生	31.0%	65.8%	25.0%	D		
		20歳代	75.3%(29.8)	64.3%(24.5%)	75.0%(28.0)	A		
	ストレスを感じた人の割合(非常に感じた)	30歳代	78.9%(26.3)	78.2%(21.8%)	78.0%(26.0)	B		
		40歳代	75.0%(27.2)	80.2%(26.7%)	75.0%(26.0)	D		
		50歳代	73.2%(25.3)	73.1%(20.0%)	73.0%(25.0)	B		
	睡眠による栄養が取れていない人の割合	小学生	5.9%	4.6%	0.0%	B		
		中学生	2.1%	3.9%	0.0%	D		
		高校生	2.5%	1.5%	0.0%	B		
		20歳代	14.0%	6.1%	12.0%	A		
30歳代		14.1%	13.6%	12.0%	B			
40歳代		16.9%	13.8%	13.0%	B			
50歳代		17.8%	12.3%	14.0%	A			
50歳代女性	21.3%	11.4%	12.0%	A				
うつの心配がある人の割合	65歳～89歳	28.4%	H30年度参考値 24.4%	20.0%	B	生活基本チェックリスト(平成26年度)		
趣味やいきがいがある人の割合	65歳～89歳	83.7%	H30年度参考値 85.1%	90.0%	B			
ボランティアに興味がある人の割合	65歳～89歳	37.7%	H30年度参考値 35.1%	50.0%	D			
たばこ・飲酒	喫煙している人の割合	20歳代 男性	20.0%	19.0%	15.1%	B	生活習慣に関する調査(平成27年度)(令和3年度)	
		20歳代 女性	10.5%	8.9%	8.0%	B		
		30歳代 男性	48.6%	37.8%	44.0%	A		
		30歳代 女性	10.1%	9.2%	8.0%	B		
		40歳代 男性	44.4%	40.4%	40.0%	B		
		40歳代 女性	16.4%	7.2%	12.0%	A		
	家族でタバコを吸う人がいる割合	小学生	57.3%	52.6%	40.0%	B		
		中学生	54.3%	53.7%	40.0%	B		
		高校生	57.8%	54.2%	40.0%	B		
	大人になったらたばこを吸うと思う人の割合	小学生	3.7%	2.9%	0.0%	B		
		中学生	1.9%	3.3%	0.0%	D		
		高校生	2.5%	1.9%	0.0%	B		
	ほぼ毎日、家庭や自家用車で受動喫煙を受けている人の割合	小学生	14.4%	7.4%	10.0%	A		
		中学生	13.6%	5.8%	10.0%	A		
		高校生	14.4%	7.3%	10.0%	A		
	たばこがからだに与える害を知っている割合	小学4年生 男子	65.2%	53.8%	80.0%	D		
小学4年生 女子		71.0%	58.1%	80.0%	D			
中学1年生 男子		76.2%	83.8%	100.0%	B			
中学1年生 女子		85.9%	89.6%	100.0%	B			
40歳代 男性		76.6%	87.2%	85.0%	A			
40歳代 女性	84.9%	97.1%	90.0%	A				

	項目	該当者等	策定時 (H28年度)	中間評価 令和3年	最終評価 (H38)	中間 評価	データの根拠	備考
					目標値			①県②国目標値
歯の健康	毎日飲酒する人の割合	特定健診受診者	23.2%	22.9%	18.0%	B	KDB システム (平成27年度)	
	飲酒する人の飲酒量	1～2合	35.5%	36.5%	30.0%	D		
		2～3合	19.4%	8.1%	15.0%	A		
		3合以上	7.1%	2.1%	5.0%	A		
	乳幼児期にむし歯なしの割合	3歳児	70.0%	88.1%	80.0%	A	3歳児健診 (平成26年度) 学校保健統計 (令和2年度) 生活習慣に 関する調査 (平成27年度) (令和3年度)	
	むし歯有病率の割合	小学生	71.3%	57.3%	61.3%	A		
		中学生	72.8%	60.2%	62.0%	A		
		高校生	90.0%	調査票27.7%	80.0%	A		
	毎食後歯を磨く人の割合	小学生	69.0%	69.1%	75.0%	B		
		中学生	76.2%	69.8%	80.0%	D		
		高校生	52.5%	67.7%	60.0%	A		
	むし歯の処置が完了している割合	小学生	63.7%	82.9%	80.0%	A		
	中学生	57.5%	71.7%	70.0%	A			
	24本以上歯を保有する人の割合	40歳代	55.9%	56.9%	70.0%	B		
		50歳代	46.6%	48.5%	60.0%	B		
		60歳代	40.1%	25.8%	52.7%	D		
	20本以上歯を保有する人の割合	70歳代	34.9%	28.6%	40.0%	D	①35%以上②50%以上	
	歯周病を有する人の割合	20歳代	12.4%	22.4%	8.0%	D		
		30歳代	21.1%	35.5%	15.5%	D		
		40歳代	32.4%	38.8%	20.0%	D		
50歳代		40.4%	36.9%	30.0%	B			
60歳代		41.3%	53.0%	30.0%	D	①-②45%以下(60歳代)		
70歳代	34.9%	41.0%	30.0%	D				
	20歳代	19.6%	35.7%	25.0%	A			
	30歳代	33.9%	43.6%	35.0%	A			
	40歳代	36.0%	44.0%	38.0%	A	生活習慣に 関する調査 (平成27年度) (令和3年度)		
	50歳代	37.7%	36.2%	40.0%	D			
毎食後の歯磨きをする人の割合	20歳代	33.9%	42.9%	50.0%	B			
	30歳代	31.0%	40.9%	40.0%	A			
	40歳代	27.9%	34.5%	35.0%	B			
	50歳代	35.6%	36.2%	30.0%	A			
	60歳代	25.7%	34.4%	30.0%	A			
70歳代	34.9%	28.6%	30.0%	D				
利用者に歯科健診を実施する施設の割合	高齢・福祉施設	35.3%	19.4%	40.0%	D			
口腔ケアを実施する上で困ったことのある施設の割合		41.2%	41.7%	20.0%	D			
歯と口腔に関する取り組みを実施する事業所の割合	事業所・保育・教育・高齢・福祉施設	5.6%	33.7%	20.0%	A			
生活習慣病	COPDの認知度	18歳から79歳	22.8%	23.2%	50.0%	B	②80%以上	
	CKDの認知度		25.3%	27.3%	50.0%	B		
	7時に起床する人の割合	2歳児	44.0%	53.7%	50.0%	A		
		5歳児	84.7%	90.1%	88.4%	A		
	こども医療費助成	1人平均助成額	17,001円	20,555円	15,000円	D	行財政報告書 (平成27年度) (令和3年度)	
		1件あたり助成額	2,043円	2,231円	2,000円	D		
	国保健康保険療養の給付費	費用総額(一般分)	26億4396万9千円	25億2634万3千円	24億円	B		
		一人当たりの費用額	32万1千円	25万円	30万円	A		
		費用総額(退職者分)	1億4947万2千円		1億3500万円			
		一人当たりの費用額	44万円		38万円			
	透析患者数	市民	75件	93件	70件	D	栃木県臓器移植推進委員会提供	
	特定健康診査・特定保健指導の実施率	特定健診受診率	30.7%(平成27年度)	37.8%	60.0%	B	KDB システム (平成26年度) (令和3年度)	参考値①39.9%平成22年度
		特定保健指導実施率	17.4%(平成27年度)	28.0%	60.0%	B		参考値②16.2%平成22年度
	がん検診受診率	胃	(平成26分)13.8%	15.0%	20.0%	B	(栃木県がん 検診実施状況 報告書より)	現状②37.2%
		肺	21.4%	21.6%	25.0%	B		現状②38.3%
大腸		18.6%	19.4%	25.0%	B	現状②34.1%		
乳		14.1%	25.9%	20.0%	A	現状①40.3%40歳～69歳		
子宮		10.1%	19.1%	15.0%	B	現状①37.9%20歳～69歳		

*赤字は裏面の策定時より悪化したことを示しています。

参考資料

1. 中間評価のスケジュール

年 月 日	内 容	
令和3年7月～9月	なすからすやま健康プラン第2期計画に関する生活習慣に関する実態調査	・小学4年生以上の市民 ・障がい、福祉施設等
令和4年5月19日	健康づくり推進協議会 第1回会議	・方針の説明 ・実態調査結果報告
令和4年7月下旬	ワーキング会議	・評価及び指標の見直し
令和4年9月15日	健康づくり推進協議会 第2回会議	・修正内容報告
令和4年11月中旬	ワーキング会議	・修正案の協議
令和5年1月19日	健康づくり推進協議会 第3回会議	・修正案の承認 ・概要版の協議
令和5年3月上旬	中間評価報告書・後期計画の決定	・中間評価報告書・後期計画の決定の決裁 ・概要版作成
令和5年4月上旬	概要版の周知	・広報誌等 ・関係機関等への配付

2. 実態調査について

【調査目的】

「なすからすやま健康プラン第2期計画」の中間評価のための調査とする。
課題を把握し、第3期計画に繋げる指標とする。

【対 象】 令和3年4月16日現在

■学校関係

- ①市内 小学4年生 157名 小学6年生 201名 (H28年 415名)
- ②市内 中学1年生 172名 中学3年生 222名 (H28年 440名)
- ③市内高校生1～3年生 497名 (H28年 541名)

■一般市民

- ④18～79歳までの市民1,300人
(各年代 男女100人ずつ、18歳・19歳は男女各50名ずつを無作為抽出)

■事業所等

- ⑤市内全保育・幼稚園、教育施設 15 箇所 (H28 年 16 箇所)
- ⑥市内事業所 17 箇所 (H28 年 18 箇所)
- ⑦市内全高齢・福祉施設 36 箇所 (H28 年 35 箇所)
- ⑧市内全高齢・福祉施設 (利用者向け) 36 箇所 (H28 年 35 箇所)

【回収率】

対 象	発送数	回収数	回収率
小学生 (4 年生・6 年生)	352	350	99.4%
中学生 (1 年生・3 年生)	397	361	90.9%
高校生 (1 年生～3 年生)	497	480	96.5%
18 歳～79 歳	1,300	820	63.0%
市内全保育・幼稚園、教育施設	15	15	100%
市内事業所	17	17	100%
市内全高齢・福祉施設	36	36	100%
市内全高齢・福祉施設 (利用者向け)	36	36	100%





お問い合わせ先

那須烏山市 健康福祉課 健康増進グループ

電話番号：0287-88-7115

FAX番号：0287-88-6069

Eメール：kenkohfukushi@city.nasukarasuyama.lg.jp

所在地 〒321-0526 那須烏山市田野倉85-1
那須烏山市保健福祉センター

なすからすやま健康プラン1期計画(平成19年4月~平成28年3月)

なすからすやま健康プラン2期計画(平成29年3月作成)

なすからすやま健康プラン2期計画中間評価報告書(令和5年3月作成)