

なすからすやま健康プラン 第2期計画

～ みんなで延ばすべ！ 健幸寿命 ～



平成29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
6. 策定体制	3
第2章 第1期計画の評価	
1. 最終評価	4
2. 今後の課題	5
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	19
6. 平成27年度特定健診受診者の生活習慣質問票の結果から	21
7. 高齢者の生活機能低下の現状	22
第4章 ライフステージ別の健康づくり目標	
1. 妊娠期・乳幼児期・学童・思春期	23
2. 青壮年期	36
3. 高齢期	48
第5章 みんなが一緒に取組む健康づくり目標	
1. 次世代の健康	60
2. 地域支えあい・高齢者・障がい者に関すること	62
第6章 計画の推進と評価	
1. 計画の推進体制	64
2. 進行管理	64
3. 評価指標一覧	65
資料編	
1. 健康づくり計画策定の経過	1
2. 健康づくり推進協議会委員	3
3. 生活習慣調査結果(抜粋)	資料1
4. 用語集	資料2

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

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期計画を策定するものです。

2. 基本目標

小さくてもキラリと輝る^{ひか}健幸^{けんこう}な人^とtoまち

*健康：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と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
- 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。

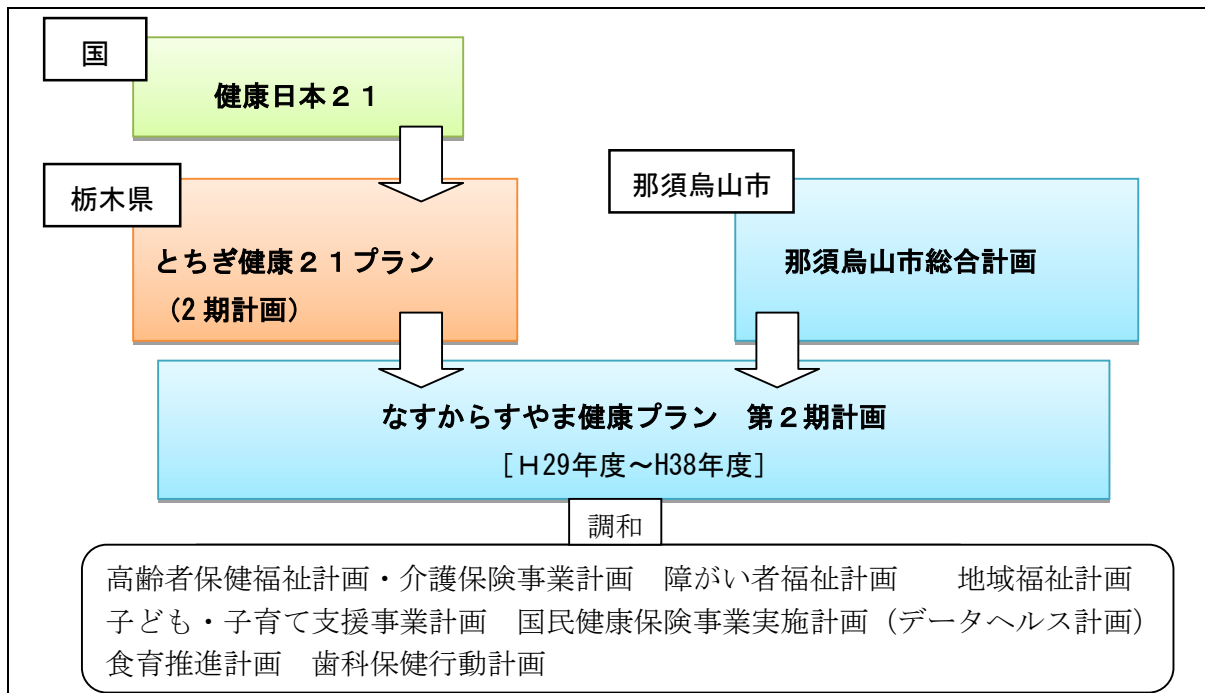
◎支えあう仕組みがあるまちづくりの構築

- ・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」、「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」、「那須烏山市地域福祉計画」「那須烏山市子ども・子育て支援事業計画」、「那須烏山市国民健康保険事業実施計画（データヘルス計画）」、「那須烏山市食育推進計画」、「なすからすやま歯科保健行動計画」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 年度から平成 38 年度までの 10 か年計画とします。平成 33 年度に中間評価を実施し評価後の 5 か年を後期計画とします。

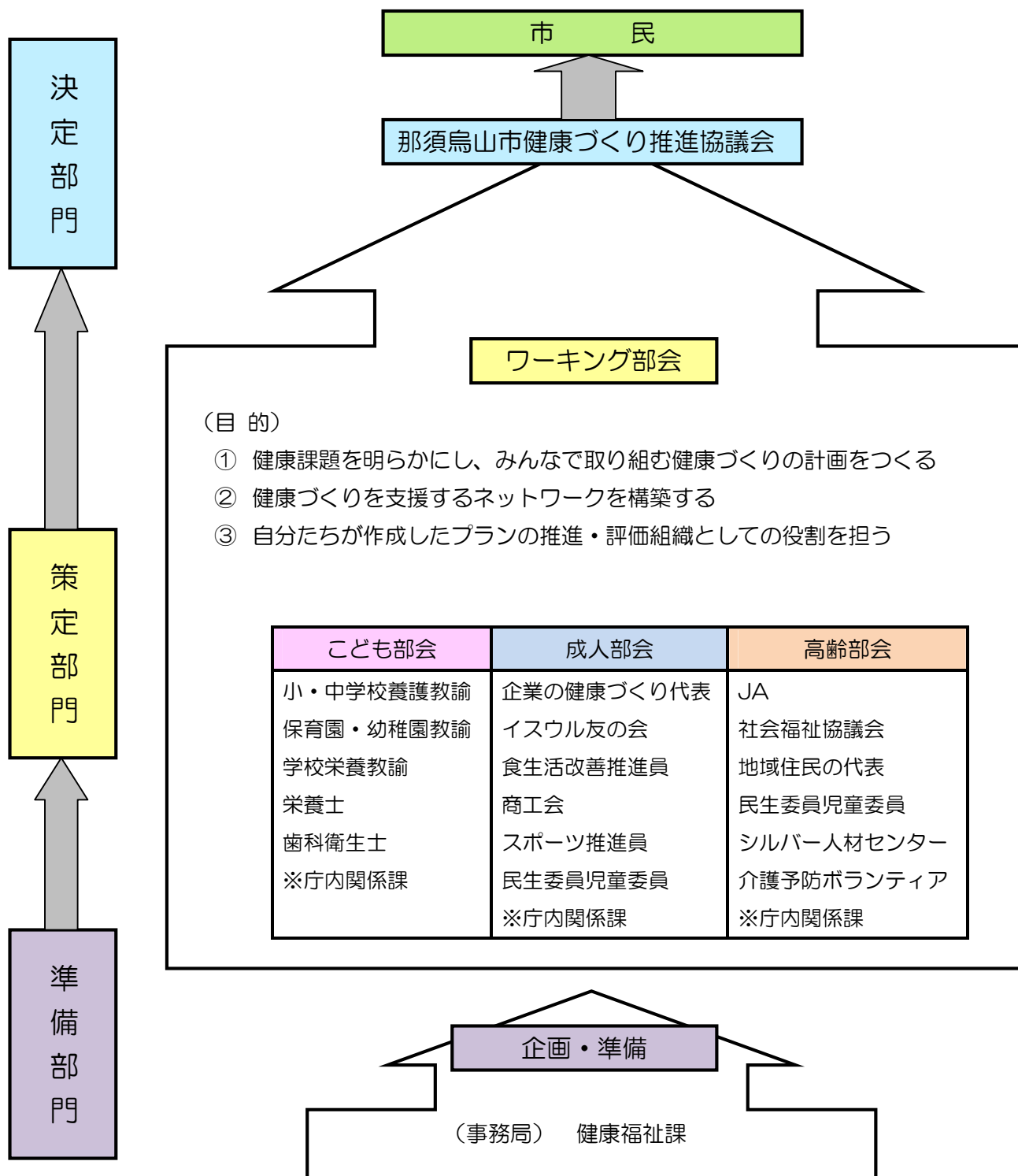
また、中間年度の平成 33 年度には、「なすからすやま歯科保健行動計画」との整合性を図るため一体的に評価を実施します。

	29年	30年	31年	32年	33年	34年	35年	36年	37年	38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					中間評価 随時評価・見直し				

6. 策定体制

(1) 策定体制

計画策定においては、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」を開催するほか、各関係機関代表等を中心とした3つの市民ワーキング部会（こども部会・成人部会・高齢部会）を開催し、市民の意見を幅広く聴取しながら策定します。



第2章 第1期計画の評価

1 最終評価

(1) 健康づくり指標最終評価の結果

6分野 76項目について評価を行いました。達成状況は次のとおりです。

Aの「目標に達した」は23.7%、Bの「目標に達していないが改善傾向にある」は43.4%であり、合わせると67.1%に一定の改善がみられました。

評価区分	該当項目数
A 目標値に達した	18項目 (23.7%)
B 目標値に達していないが改善傾向にある	33項目 (43.4%)
C 変化していない	1項目 (1.3%)
D 悪化している	24項目 (31.6%)
合計	76項目 (100%)

6分野の主な評価は以下のとおりでした。

A 目標に達した	<ul style="list-style-type: none">・3歳児、小学生の虫歯のない割合・歯間清掃用具を使用する人の割合・大人になったらタバコを吸おうと思う人の割合
B 目標に達していないが 改善傾向にある	<ul style="list-style-type: none">・朝食を毎日食べる人の割合・運動を習慣化している人の割合・意識的に身体を動かしている人の割合
D 悪化している	<ul style="list-style-type: none">・ストレスを感じている人の割合・歯科健診を受けたことがある人の割合・50歳以上の睡眠による休養が取れていない人の割合

(2) 健康指標の評価

・特定健診の受診者が2～3割と少なく、特に40歳から64歳の若い世代の受診率が低い状況です。

・健診を受けた中で高血圧、耐糖能異常で未治療者が4割います。

・国保医療費の内訳を見ると精神疾患が多く、次いで悪性新生物、高血圧になっています。

・後期高齢者医療費が増加しています。

・こども医療費が増加しています。

・介護給付費が増加しています。

・高齢者の生活機能低下には地域差があります。

2 今後の課題

(1) 健康寿命の延伸

今後も高齢化が進み、平成 37 年には高齢化率が 39.3%まで上がると予測されています。

高齢者の増加に伴い、健康で自立して生活できる「健康寿命」*の延伸が重要になっています。介護予防の意識の向上、かかりつけ医を持つことや在宅医療の普及と共に自分らしい終わり方を考えていくことが大切です。

(2) 生活習慣病の発症・重症化予防

生活習慣病予防*には、栄養・運動等の生活習慣の改善による一次予防に重点を置いた対策が必要です。特に特定健康診査*やがん検診の青壮年期の受診率が低く、受診率を向上させる対策が必要です。

また、高血圧や糖尿病の重症化予防が重要になり、地域ぐるみで取り組む体制づくりが必要です。そして一人ひとりが健康意識を高め、自分にあった健康づくりに取り組むことが必要です。特に子どもの頃から健康に関心を持ち、良い生活習慣を身につけ行動できるように支援していくことが大切です。

(3) こころの健康づくり

ストレスを感じている人が増加しており、医療費にかかる精神疾患の割合も高く、各世代の幅広い心の健康づくり対策、環境づくりが必要です。

<部門別の課題>

(1) 栄養・食生活

- ・食環境が多様化する中で、食事の正しい知識の普及が必要となっています。
- ・バランスがとれた食事を習慣化するため、和食中心の食事の普及が大切です。
- ・食への感謝、食品ロス*削減などの啓発が必要となっています。

(2) 運動・身体活動

- ・運動を習慣づけて実施している人が少ない状況にあります。
- ・特に若い年齢層で実施できる取り組みが必要となっています。

(3) 歯の健康

- ・う歯患者は年々減少していますが、県内では上位にあります。医療費に占める割合も高く歯の健康の大切さ、生活習慣病との関連について普及啓発していく必要があります。

(4) 心の健康・休養

- ・年々ストレスを感じる青壮年層が多くなっており、こころの健康についての正しい知識の普及が大切です。誰もが生きがいのある人生を持つことの大切さについて気づき、取り組むことができる環境づくりが必要です。

(5) たばこ・アルコール

- ・喫煙者全体は減少傾向にありますが、女性の喫煙が増加しています。喫煙マナーが定着していないため、公民館等の集会場での禁煙を普及啓発していく必要があります。

(6) 生活習慣病

- ・特定健診、がん検診ともに年々受診率が増加していますが、総体的に受診率が低く、受診者をみると約5割の人が高血圧に罹患しています。高血圧治療が医療費全体に占める割合も高く、市民全体に周知する方策が必要です。

(7) 次世代の健康

- ・誰もが健康の大切さについて知り、安心して生活できる環境をつくる必要があります。幼少期から健康の大切さについて周知していく必要があります。高齢期には、介護予防の意識づけと終末期*について考えていく機会が必要です。

(8) 地域支えあい

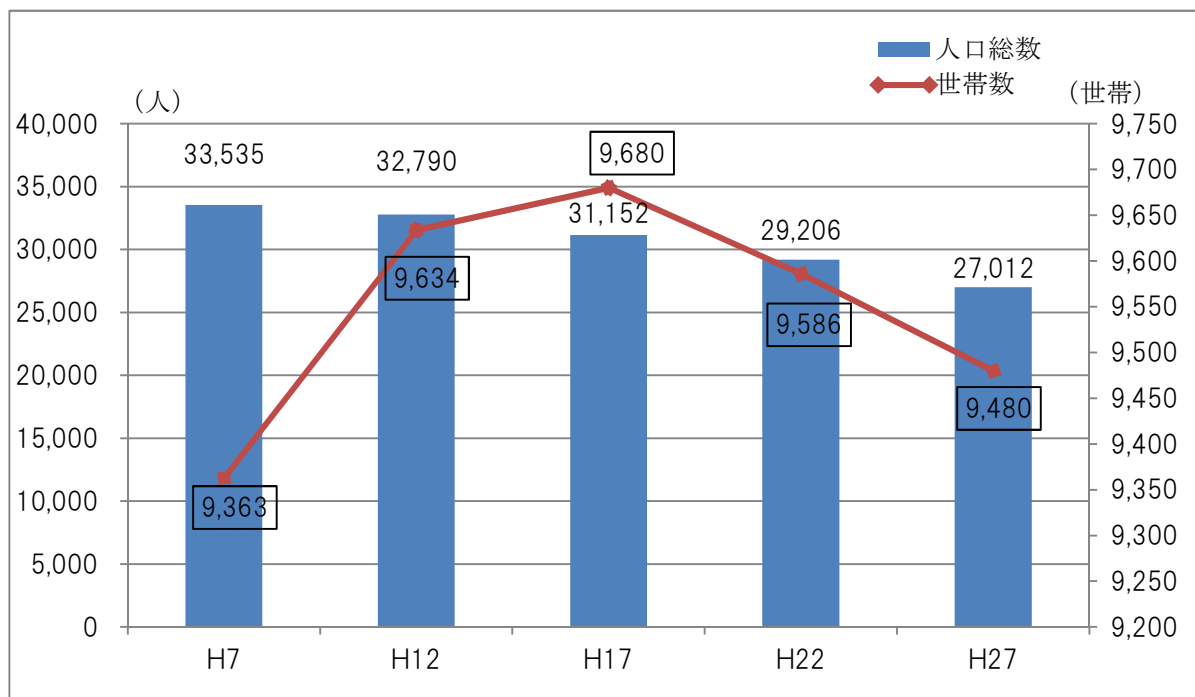
- ・少子高齢化と核家族の増加により、地域づきあい、家族関係も疎遠になっています。互いに支えあいながら生活していくシステムの構築が必要となっています。

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

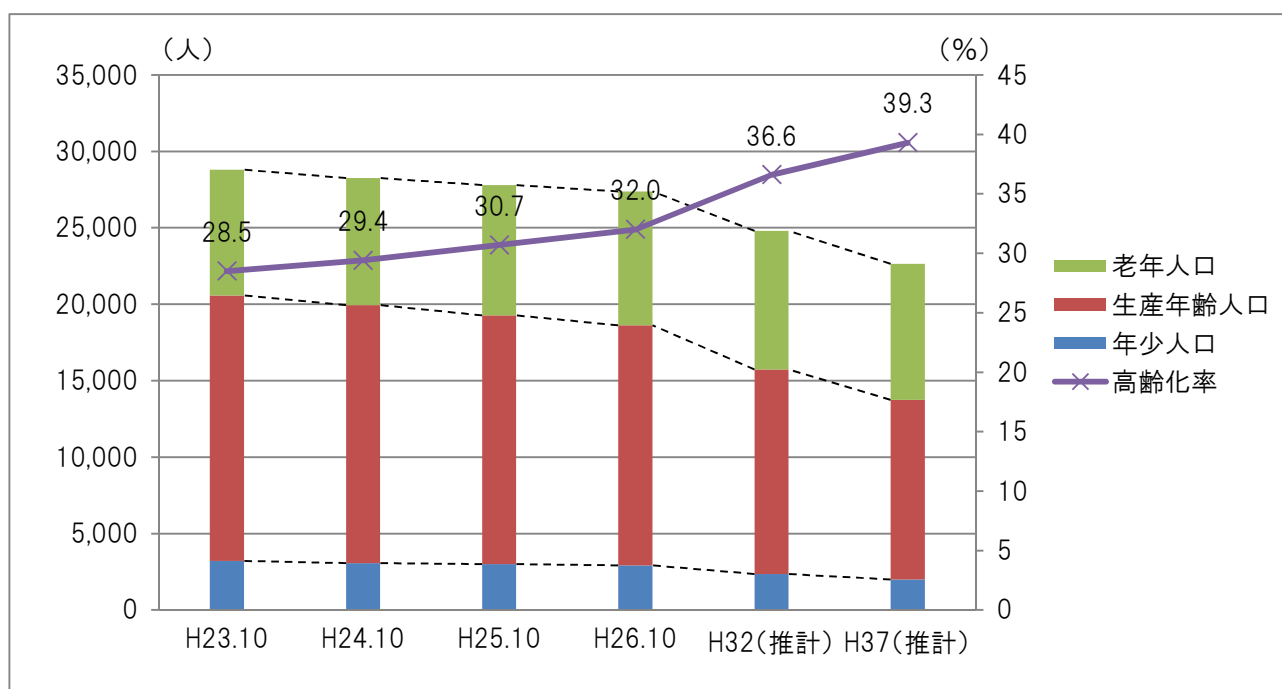
総人口は減少しています。世帯数については、増加傾向にありましたが、再び減少しています。



(国勢調査)

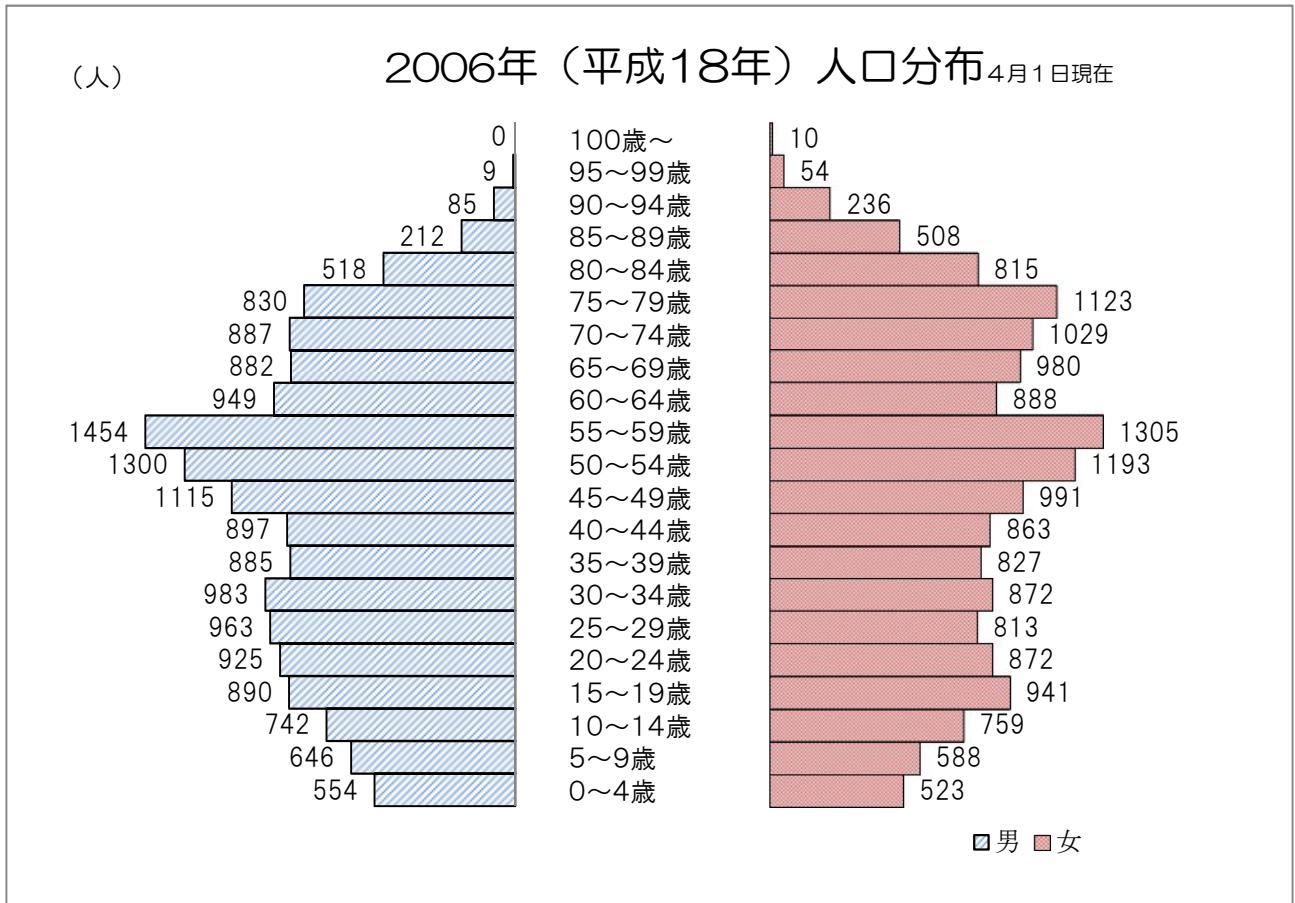
(2) 人口と年齢構成の推移

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30%を超えています。

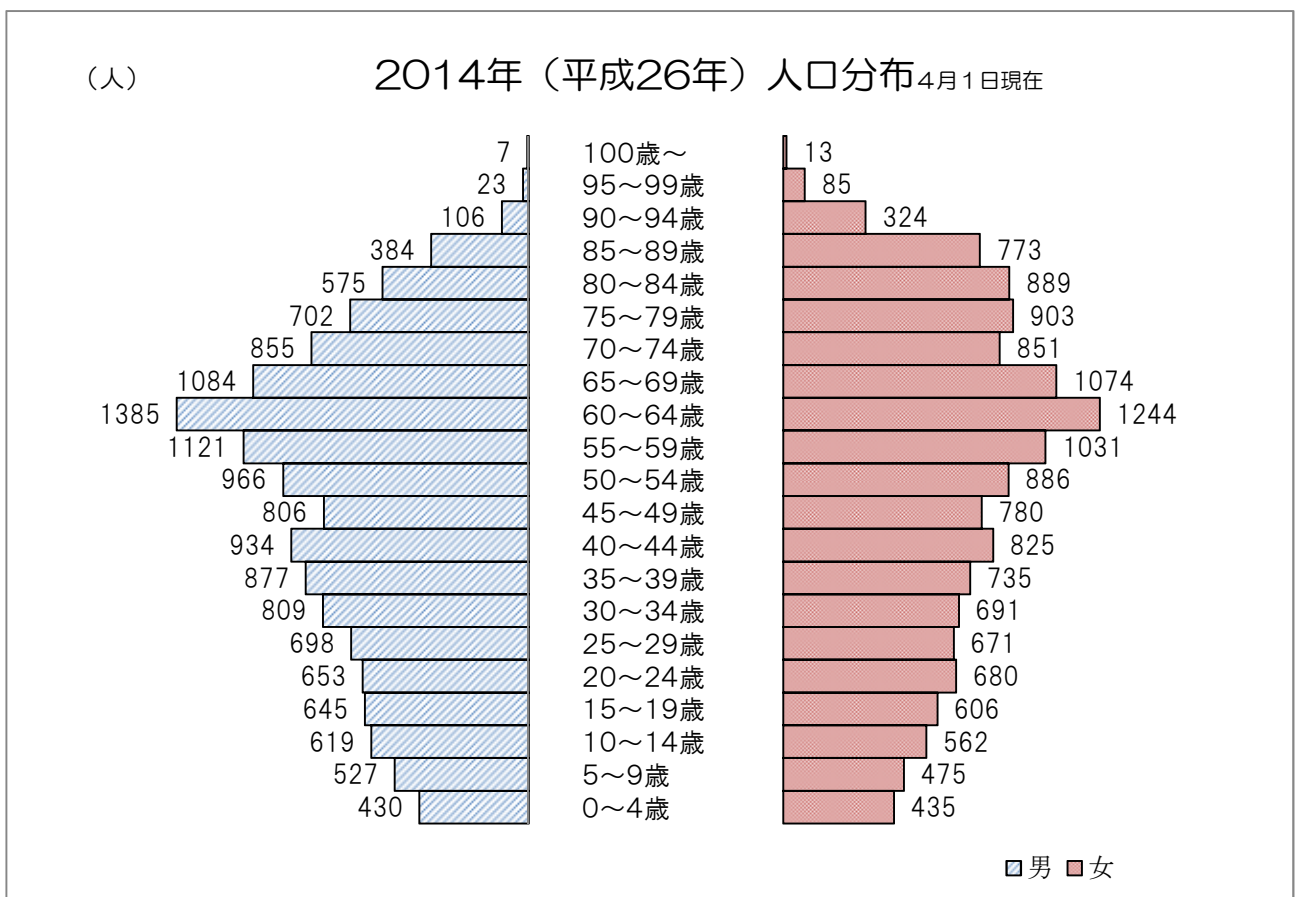


(介護保険第6期計画)

(3) 人口ピラミッド



(那須烏山市市民課統計)

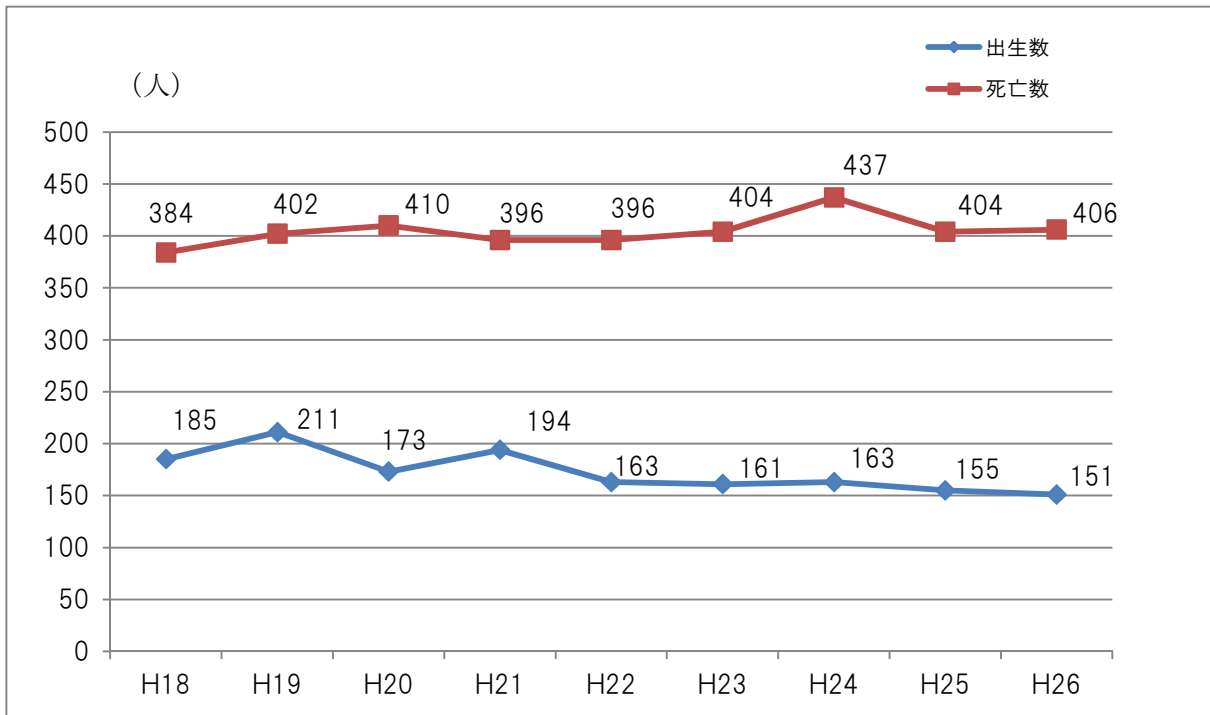


(那須烏山市市民課統計)

2. 人口動態

(1) 出生と死亡

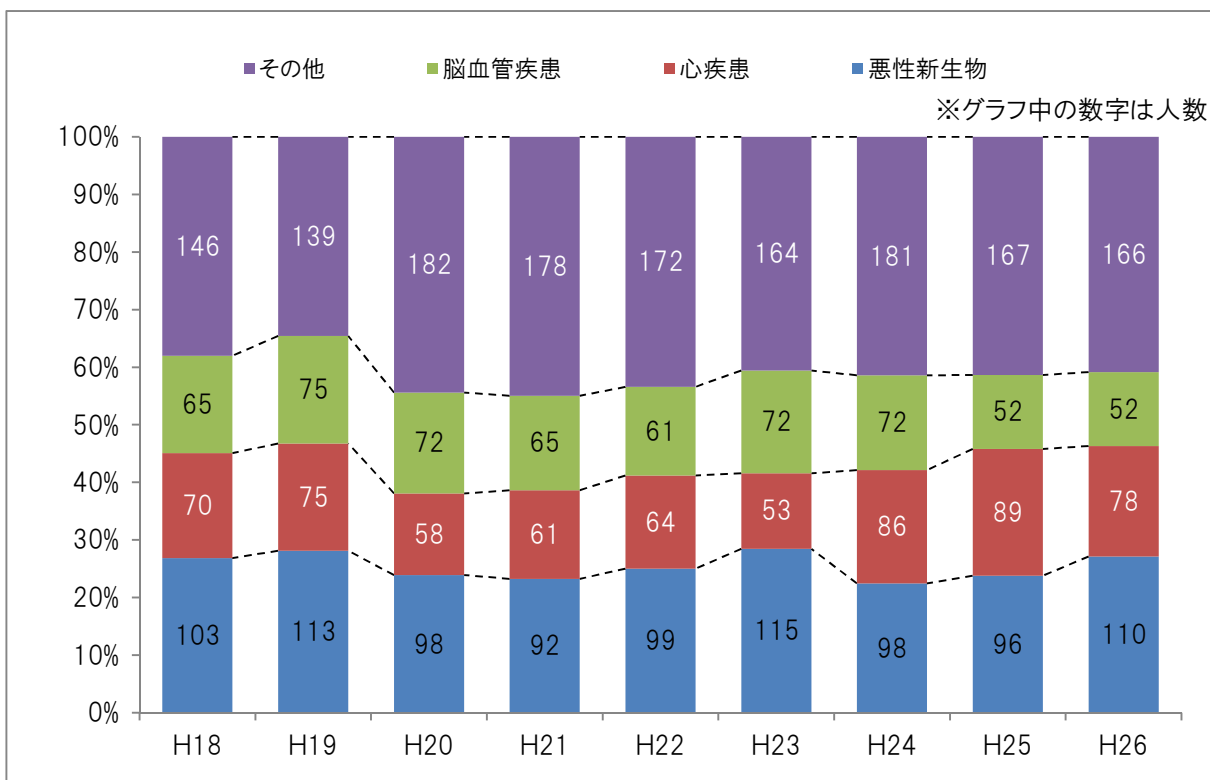
出生数は年々減少しており、死亡数が出生数を大きく上回る自然減の状況が続いています。



(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。

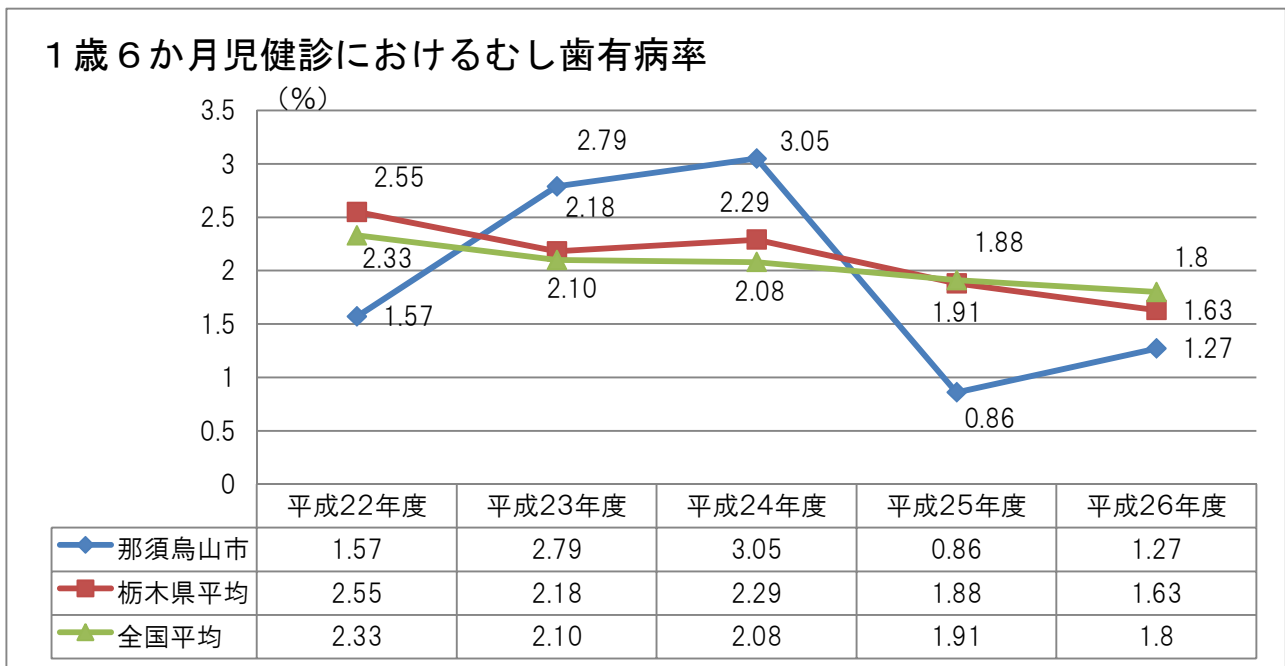


(保健統計年報)

3. 健康診査の状況

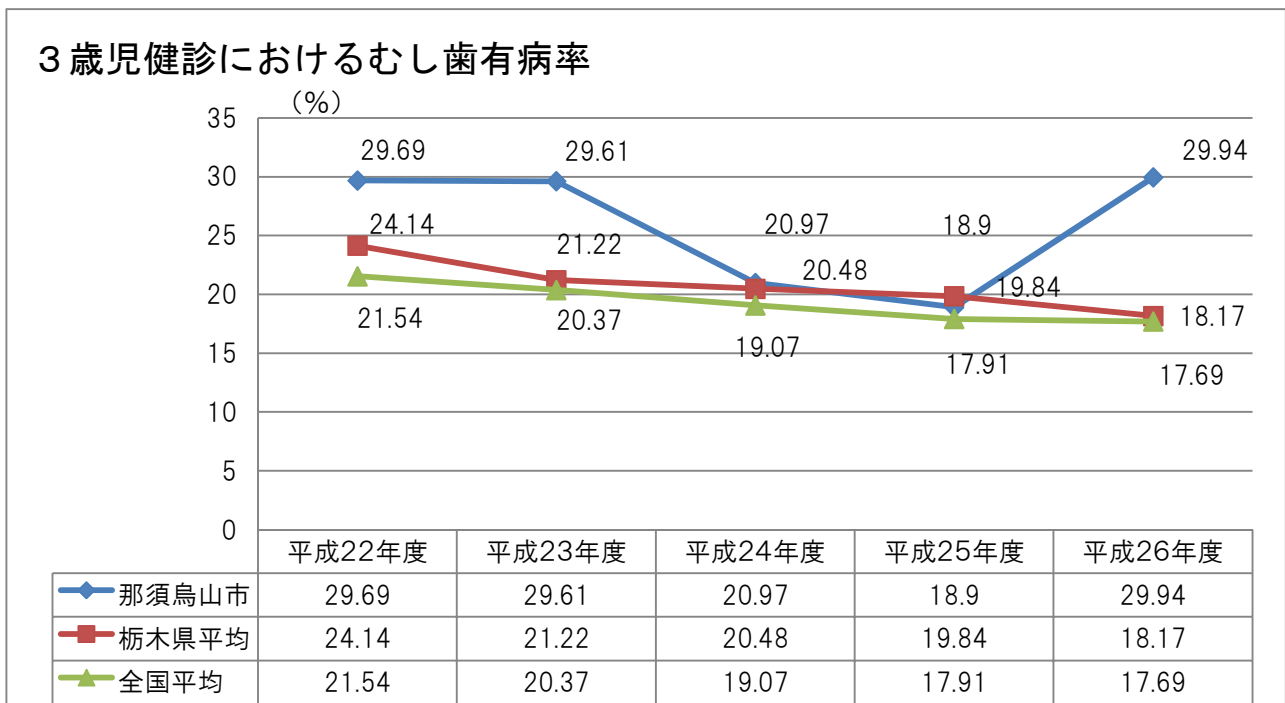
(1) 小児期の歯の状況

1歳6か月児健診では、年度によってバラつきはみられますが、平成25年度からむし歯の有病率は改善しています。



(平成26年度栃木県の歯科保健、平成27年度版とちぎの母子保健)

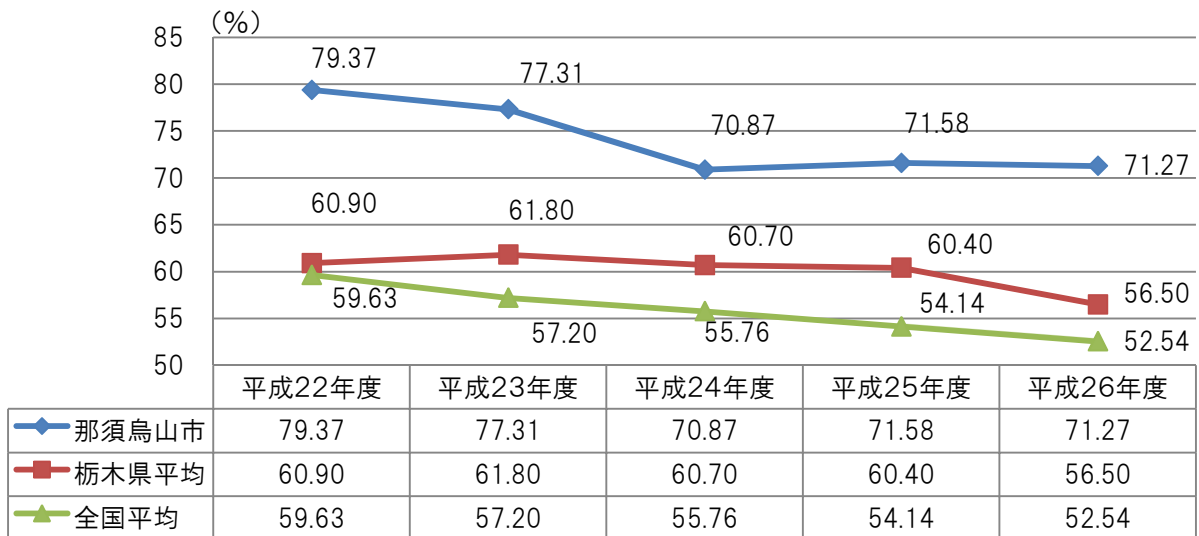
3歳児健診では、全国・県と比較して、むし歯の有病率が高い傾向があります。



(平成26年度栃木県の歯科保健、平成27年度版とちぎの母子保健)

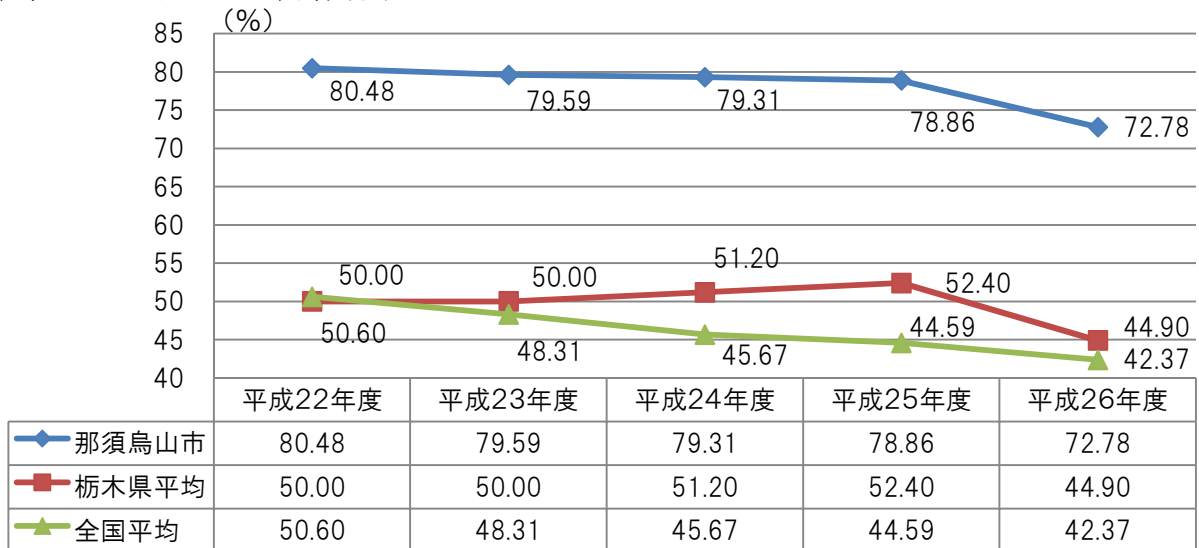
小学生・中学生では、全国・県と比較して、むし歯の有病率は非常に高い傾向です。

小学生のむし歯有病率



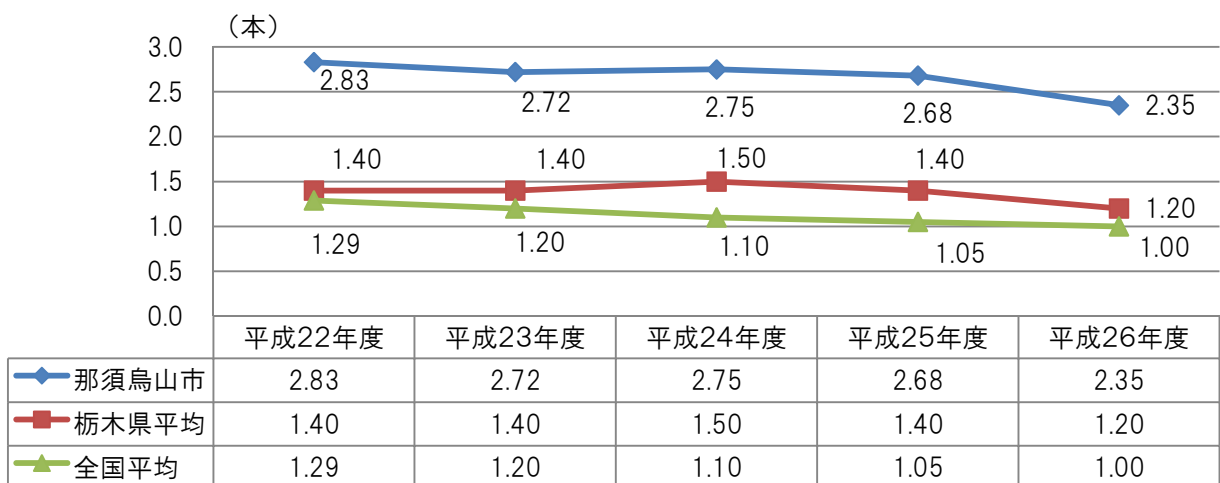
(平成 26 年度栃木県の歯科保健、平成 27 年度版とちぎの母子保健)

中学生におけるむし歯有病率



(平成 26 年度栃木県の歯科保健、平成 27 年度版とちぎの母子保健)

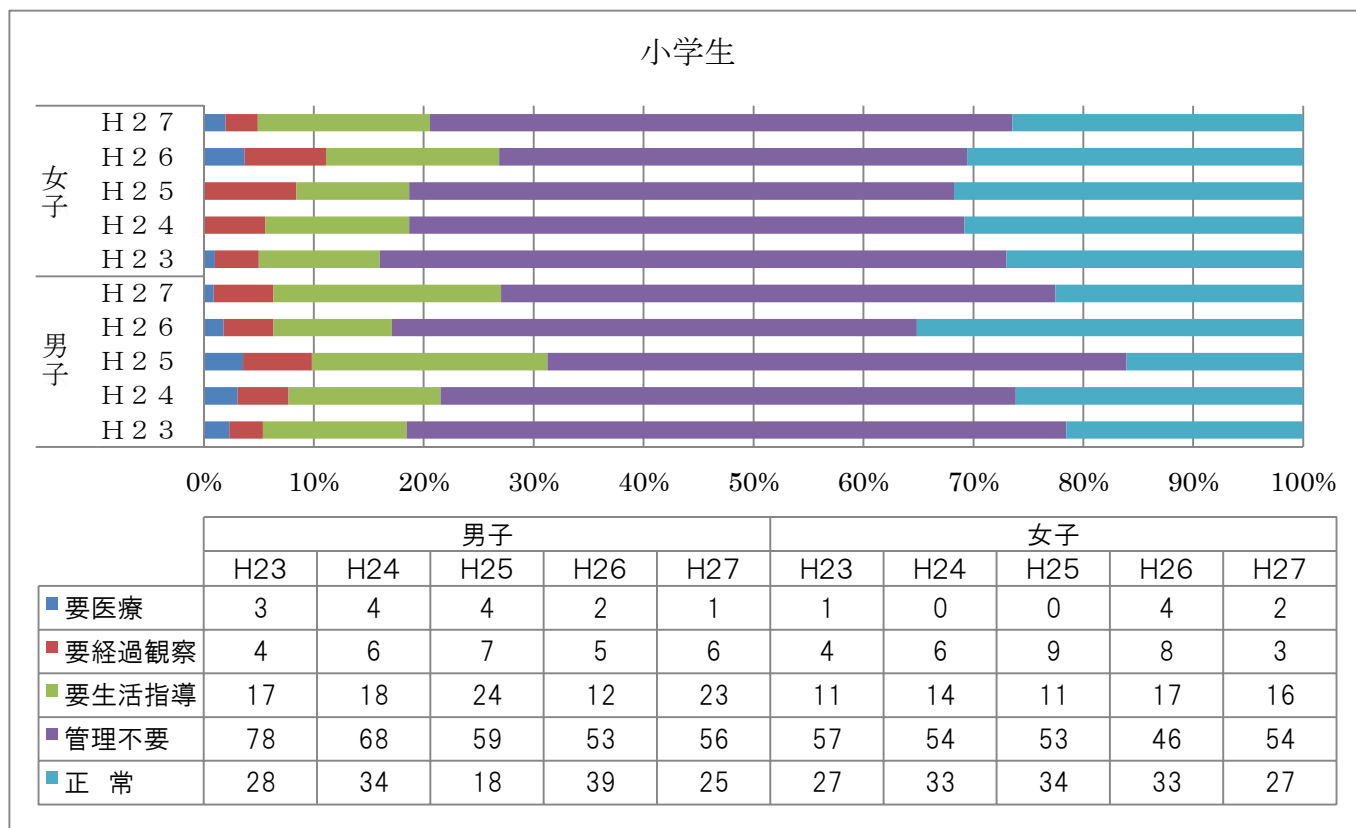
12歳永久歯の1人あたり平均むし歯数



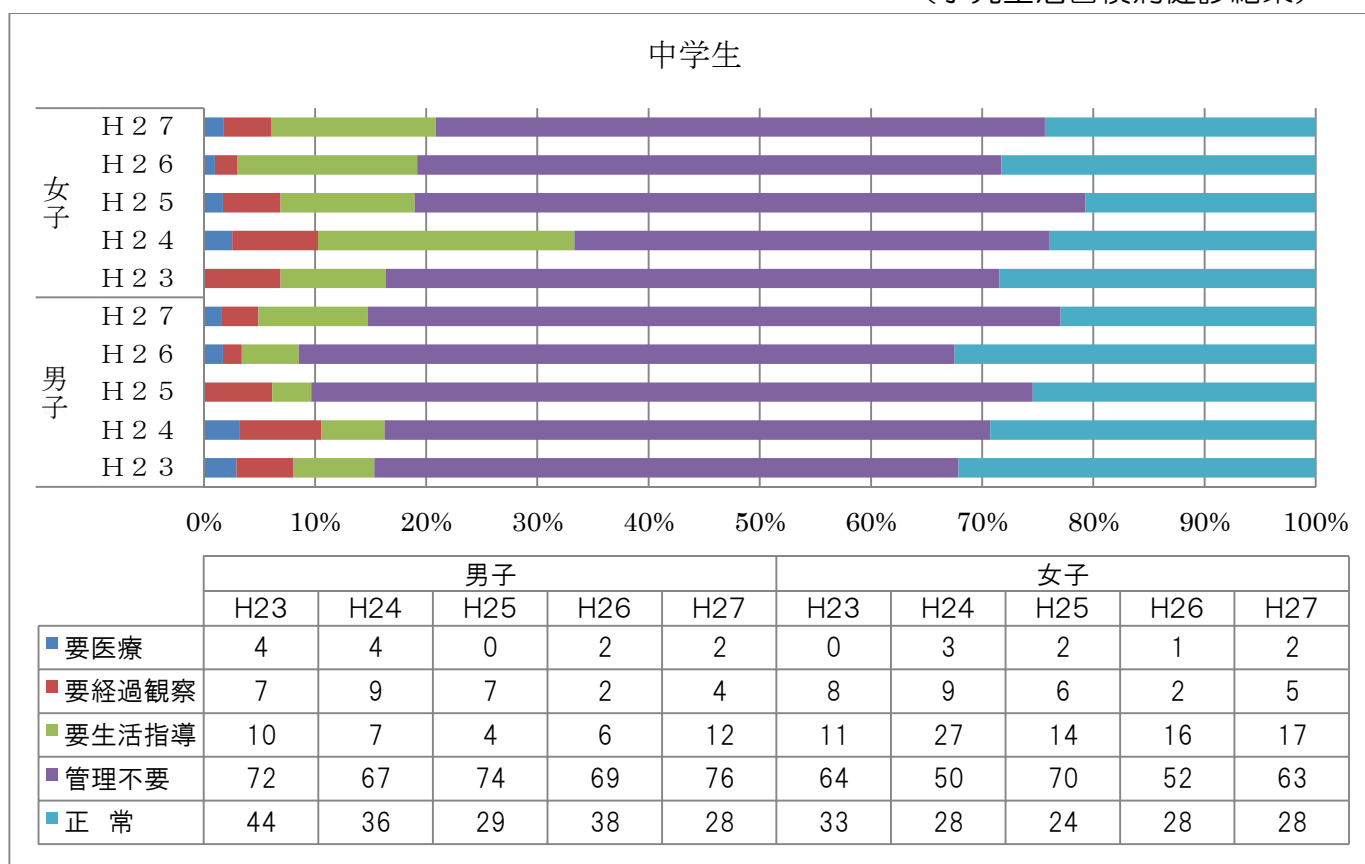
(平成 26 年度栃木県の歯科保健、平成 27 年度版とちぎの母子保健)

(2) 小児期の血管の状況

血液検査の結果をみると、小学生、中学生ともに約1割が要医療・要経過観察になっています。中学生になると、要生活指導の割合は男子に比べて女子が多い傾向にあります。



(小児生活習慣病健診結果)

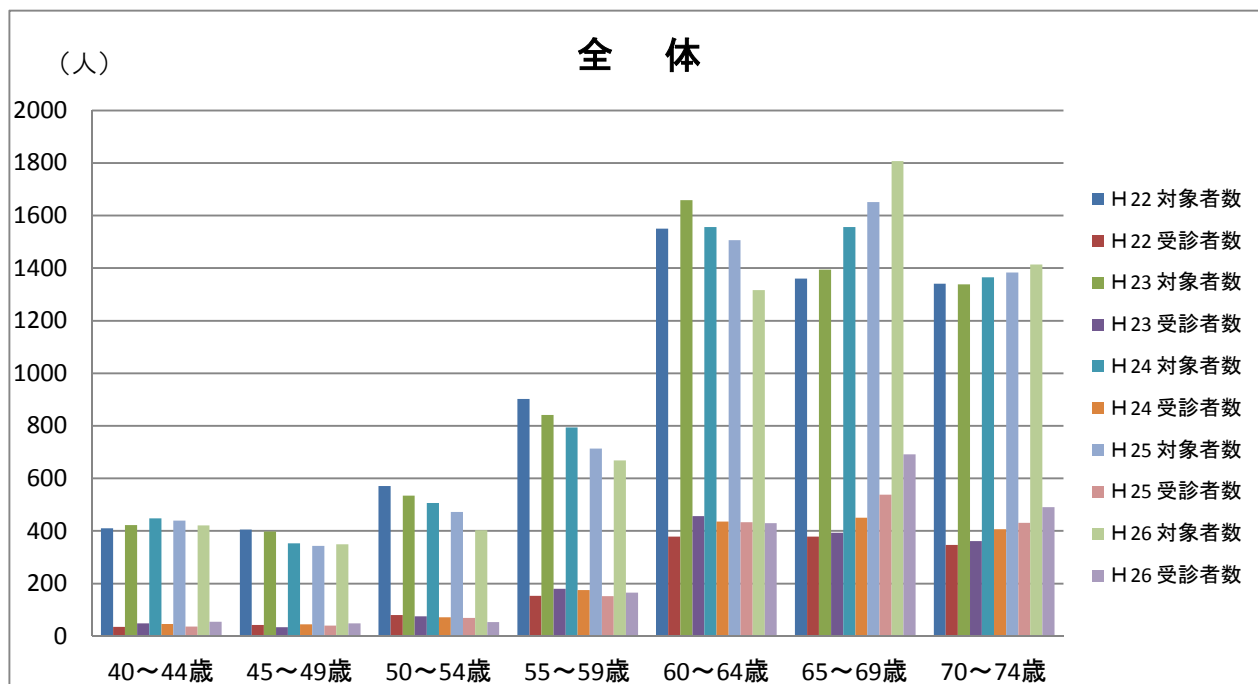


(小児生活習慣病健診結果)

(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）

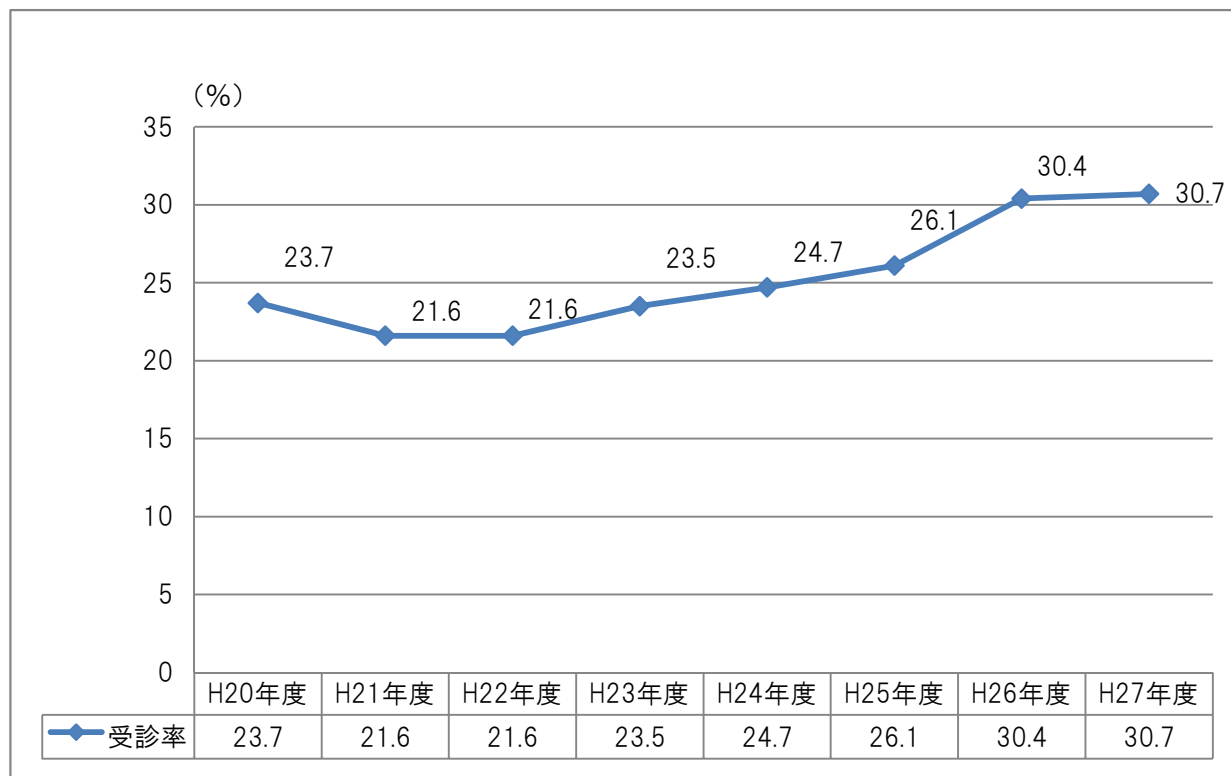
40代50代の対象者数が年々減少しています。全体的に対象者に対しての健診受診者が非常に少ない状況です。



（特定健診法定報告）

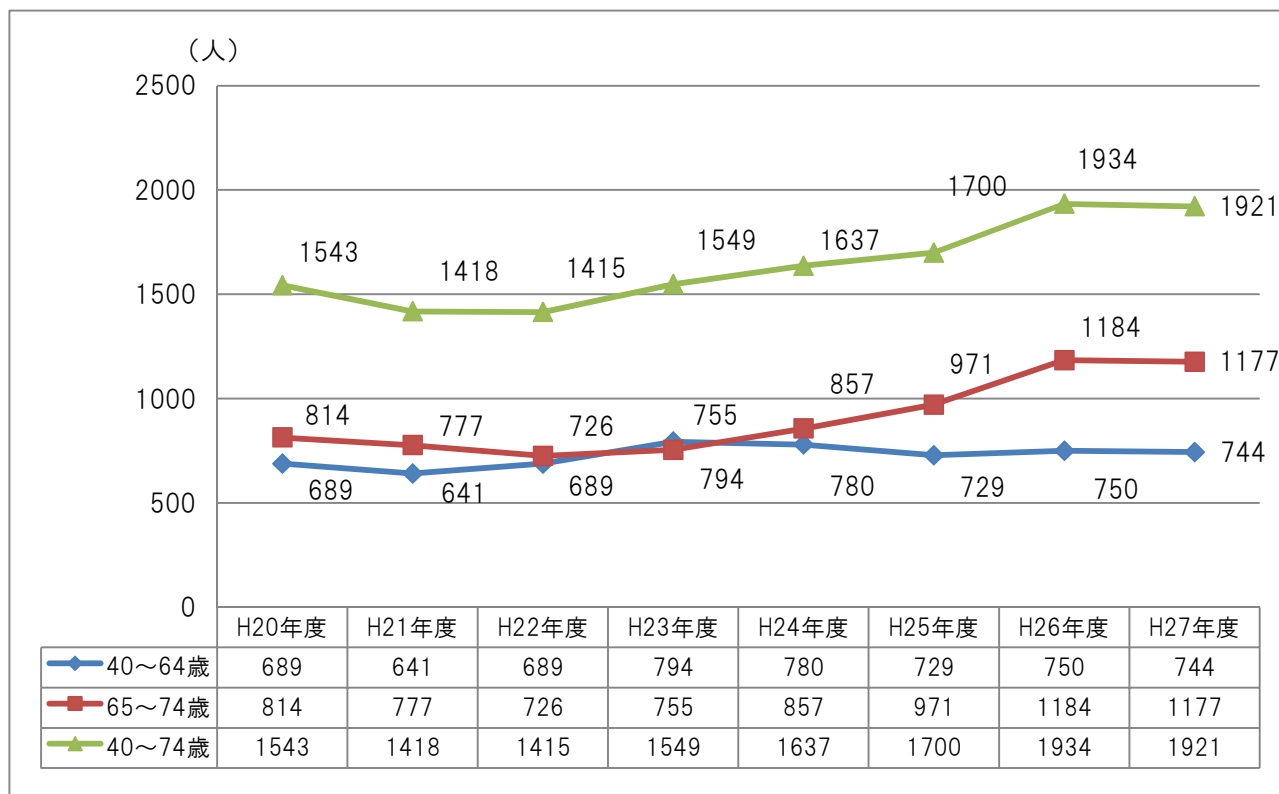
②特定健診受診率の推移

受診率は少しずつ増加しています。



（特定健診法定報告）

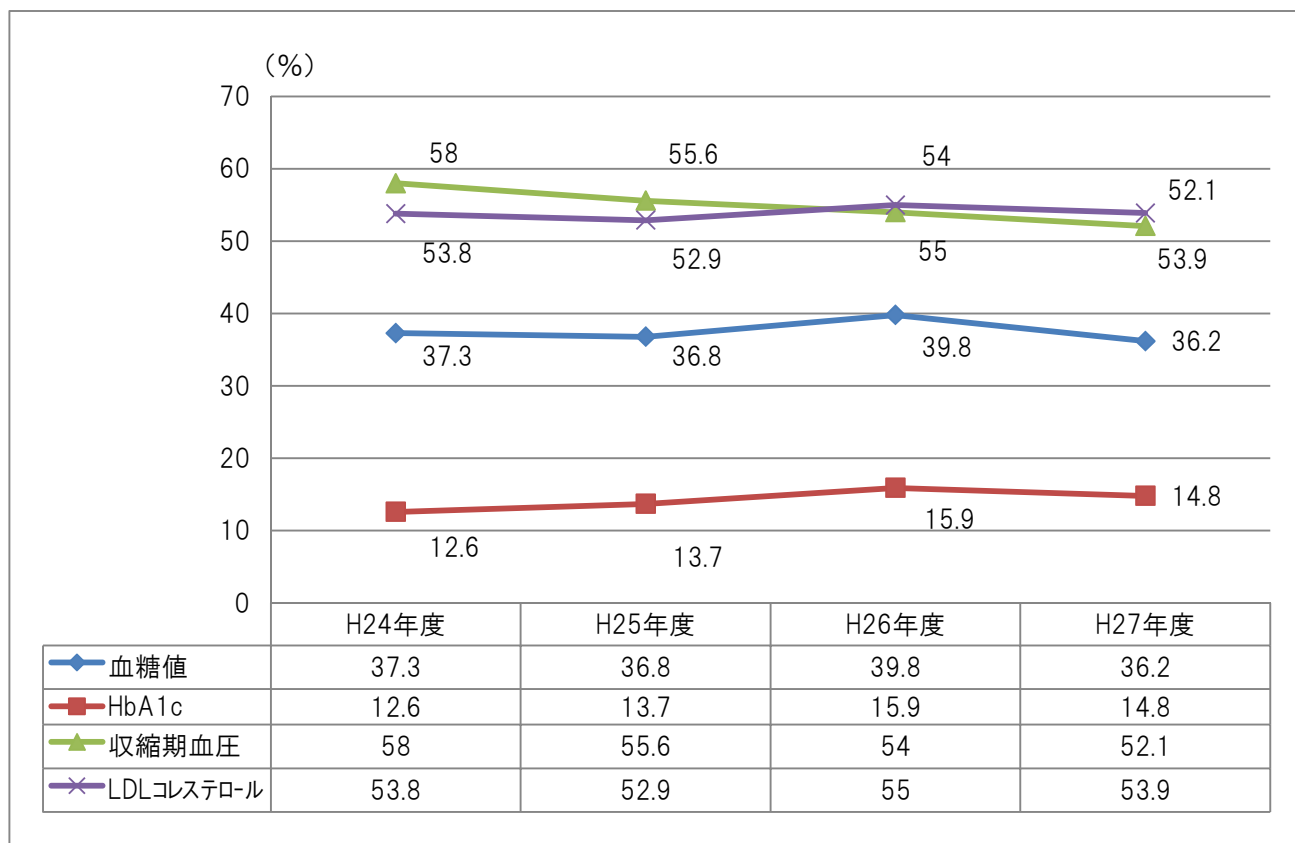
③特定健診受診者数の推移



(特定健診法定報告)

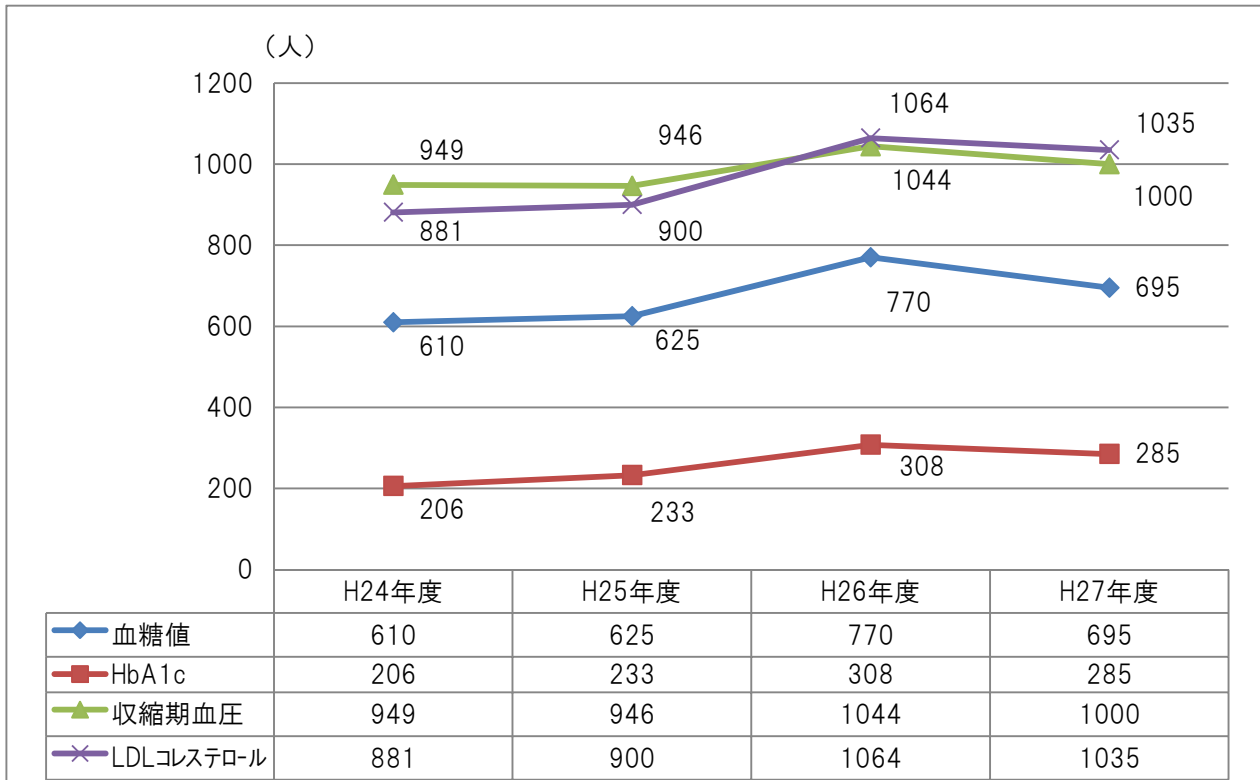
④有所見者の割合

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。



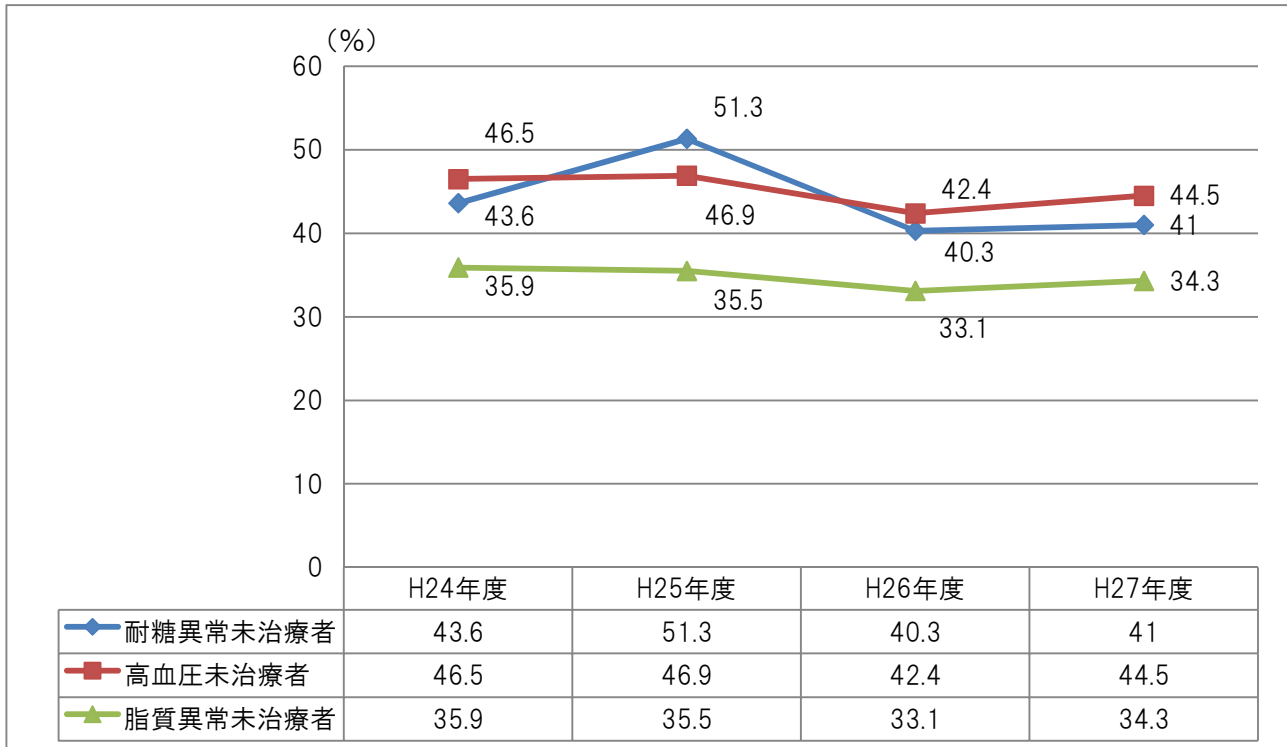
(KDB システム)

⑤有所見者の数



(KDB システム)

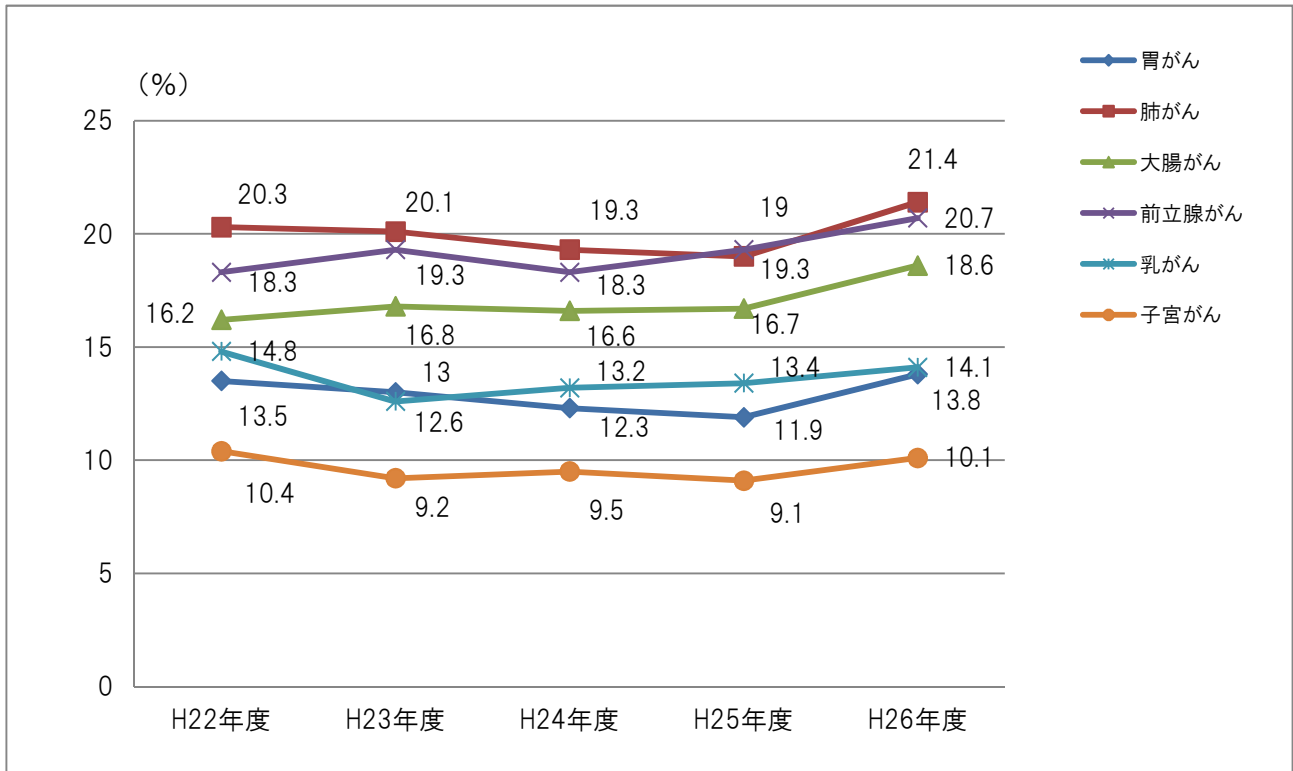
⑥生活習慣病（疑いを含む）未治療者の割合



(KDB システム)

⑦がん検診受診率の推移

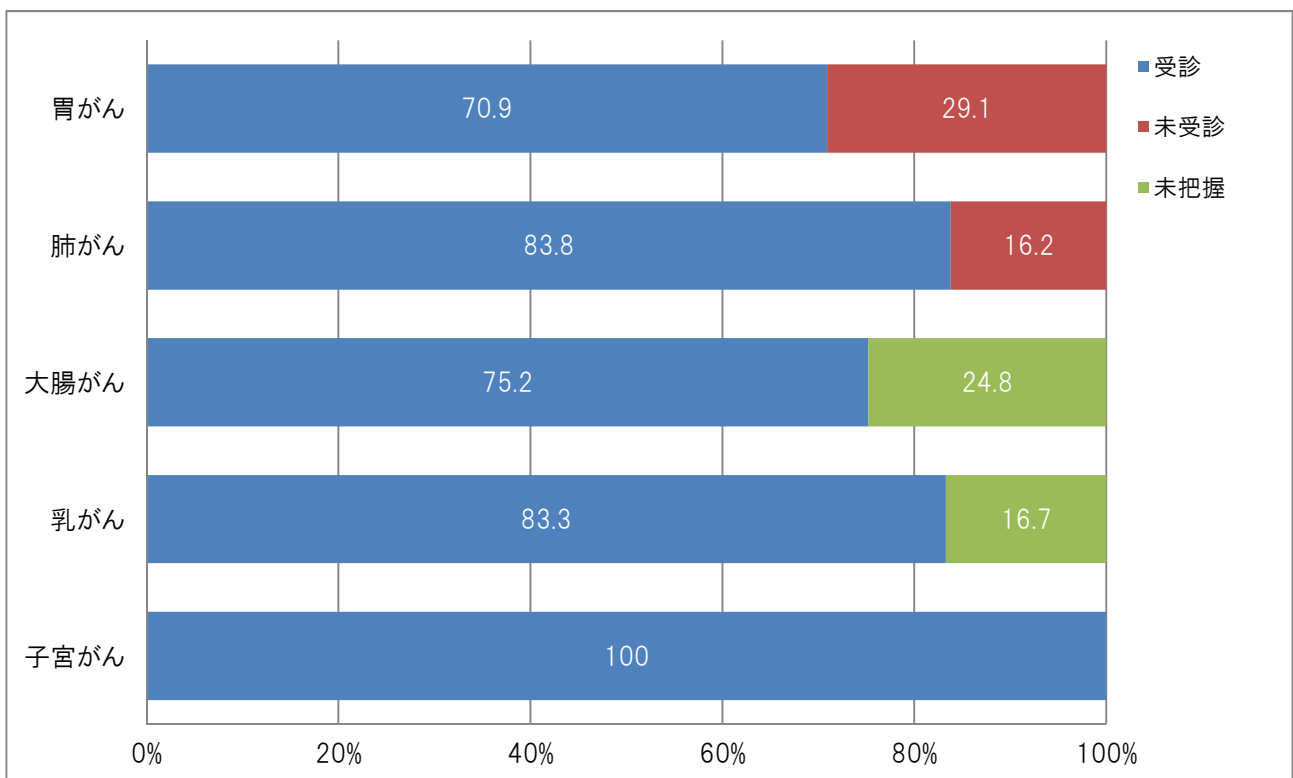
平成 26 年度のがん検診の受診率は、どの検診も増加しています。



(保健事業統計)

⑧平成 25 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。

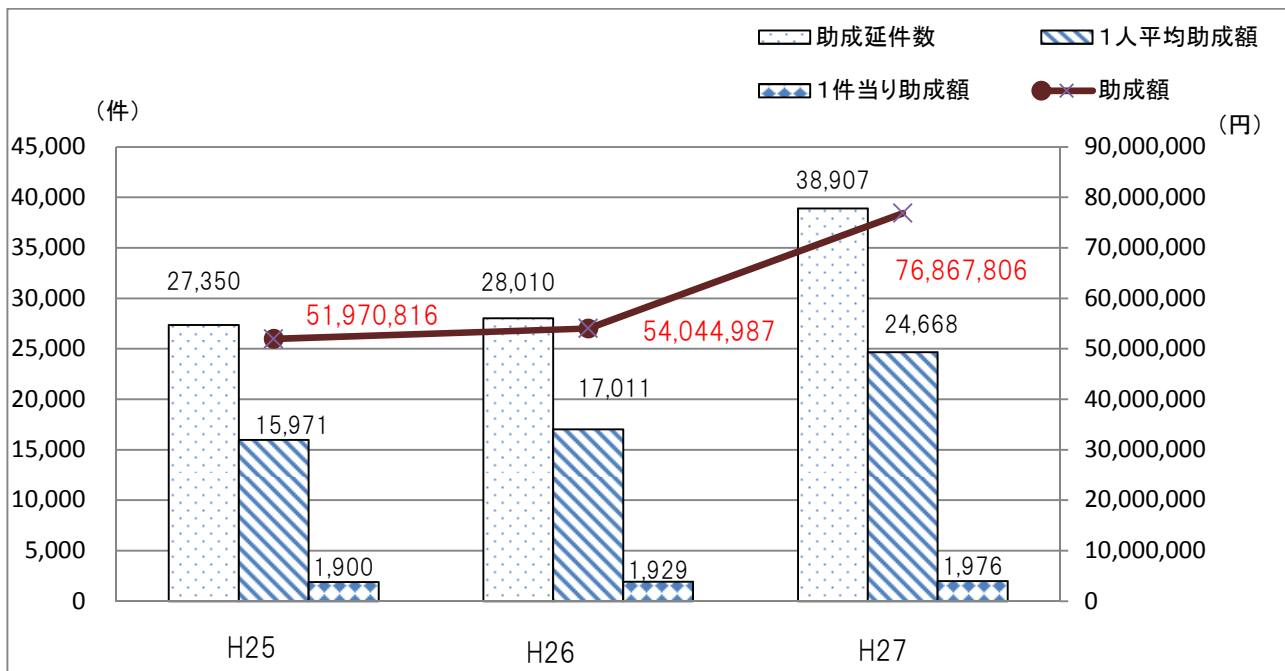


(栃木県がん検診実施状況報告書)

4. 医療費の現状

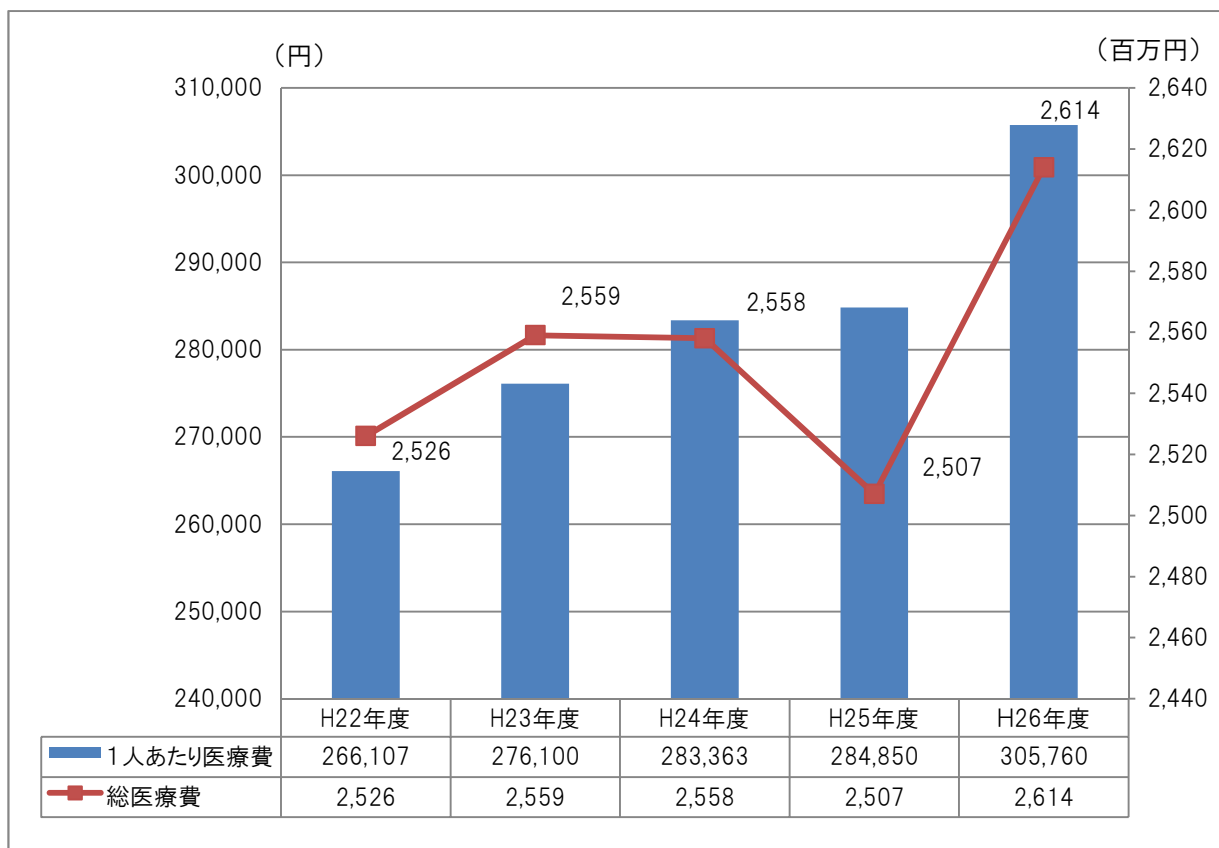
(1) こども医療費の現状

平成27年度より現物給付となっています。



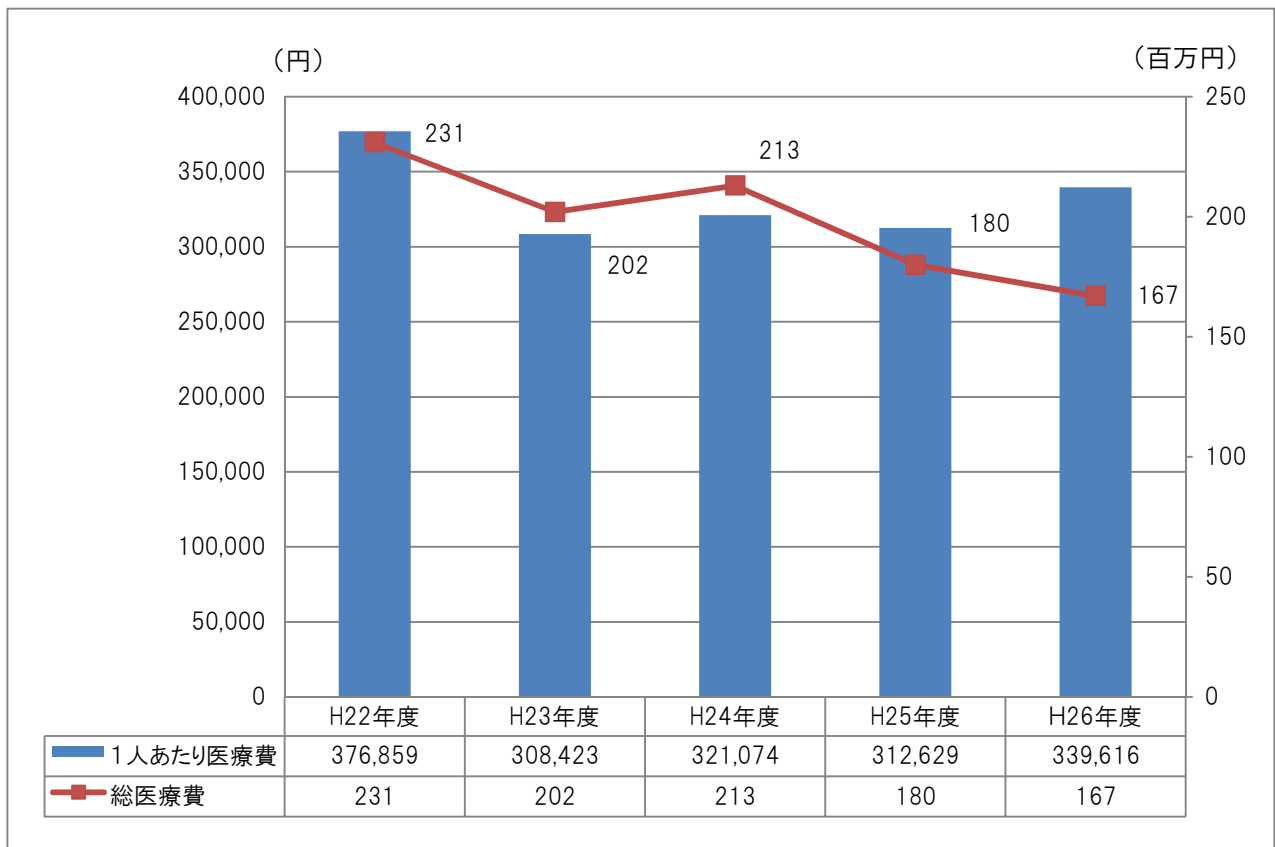
(2) 国保医療費の現状

①国保一般医療費の推移



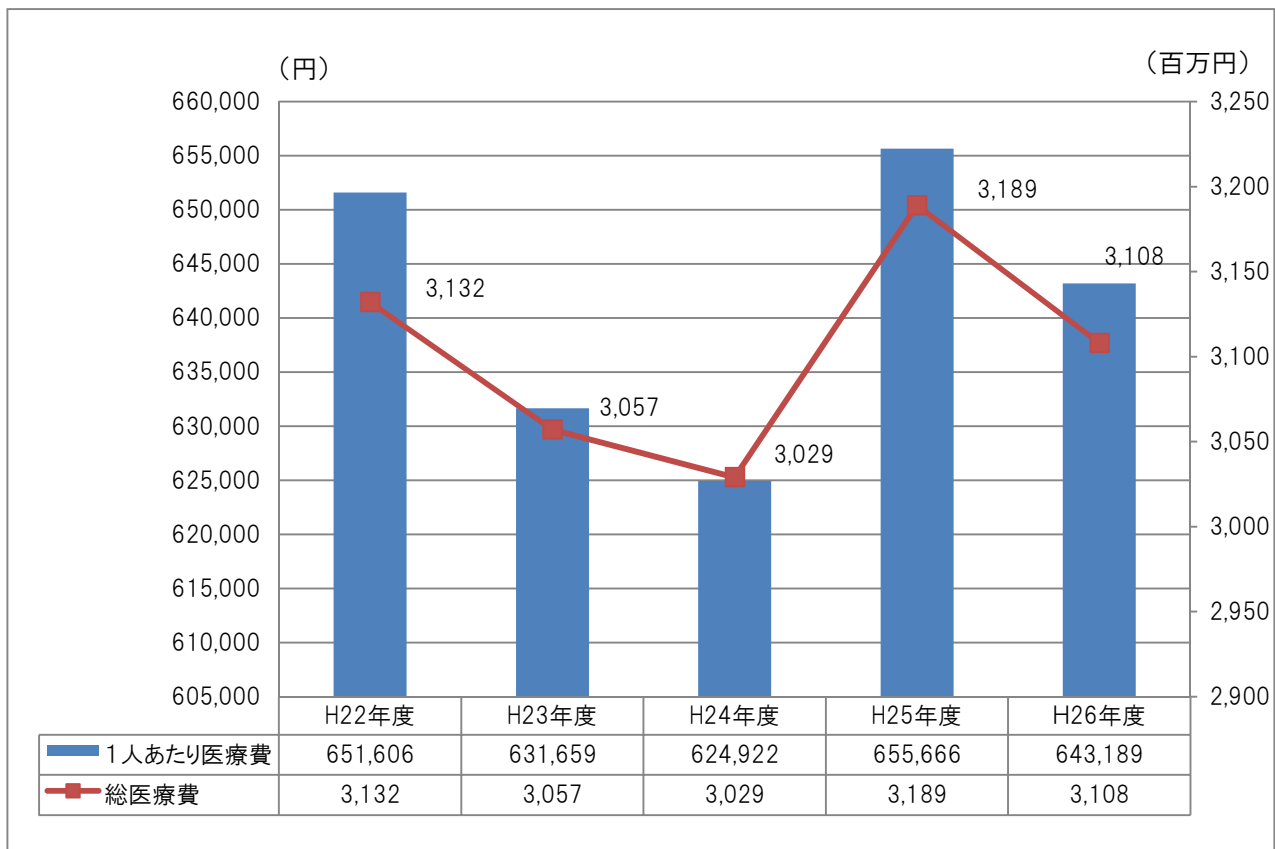
(目で見える栃木県の医療費状況)

②退職者医療費の推移



(目で見える栃木県の医療費状況)

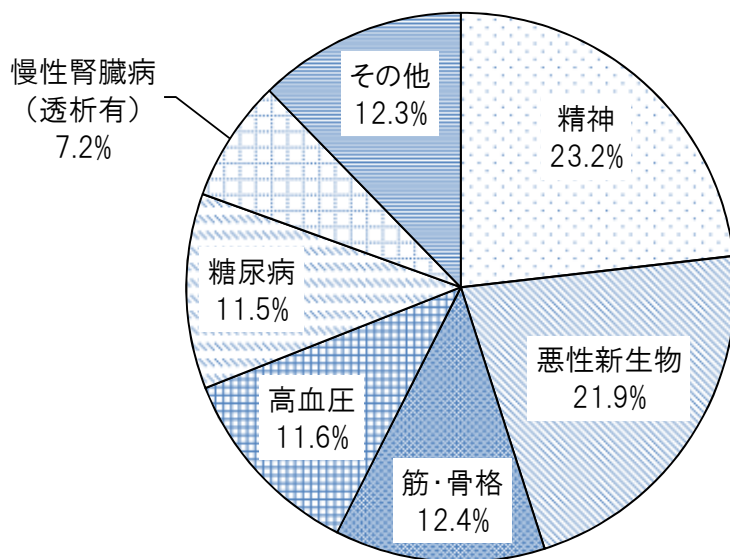
③後期高齢者医療費の推移



(目で見える栃木県の医療費状況)

④国保医療費の内訳（平成27年度）

平成27年度の国保医療費の内訳をみると、精神疾患が一番多く、次いで悪性新生物、高血圧となっています。

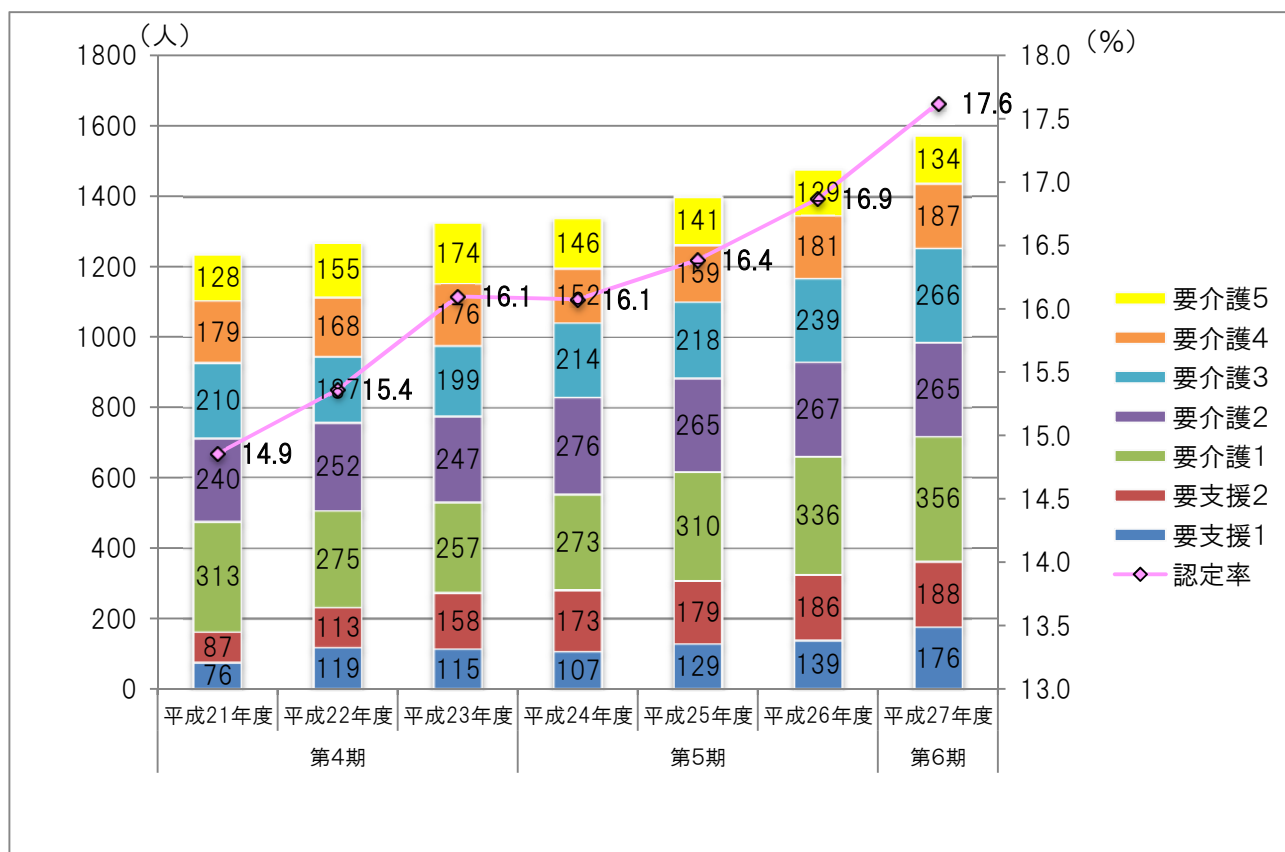


(KDB システム「H27 年度集計」)

5. 介護の現状

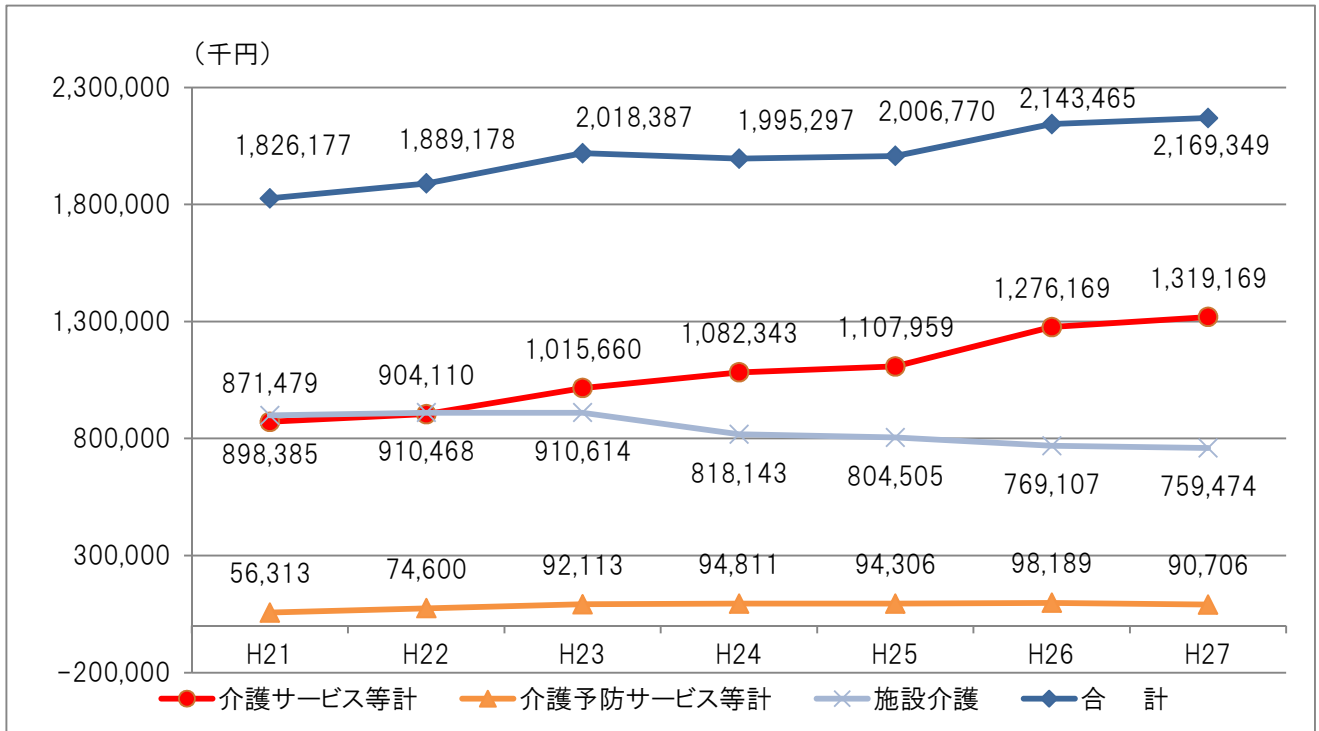
(1) 介護認定率の推移

認定率をみると、年々高くなっています。



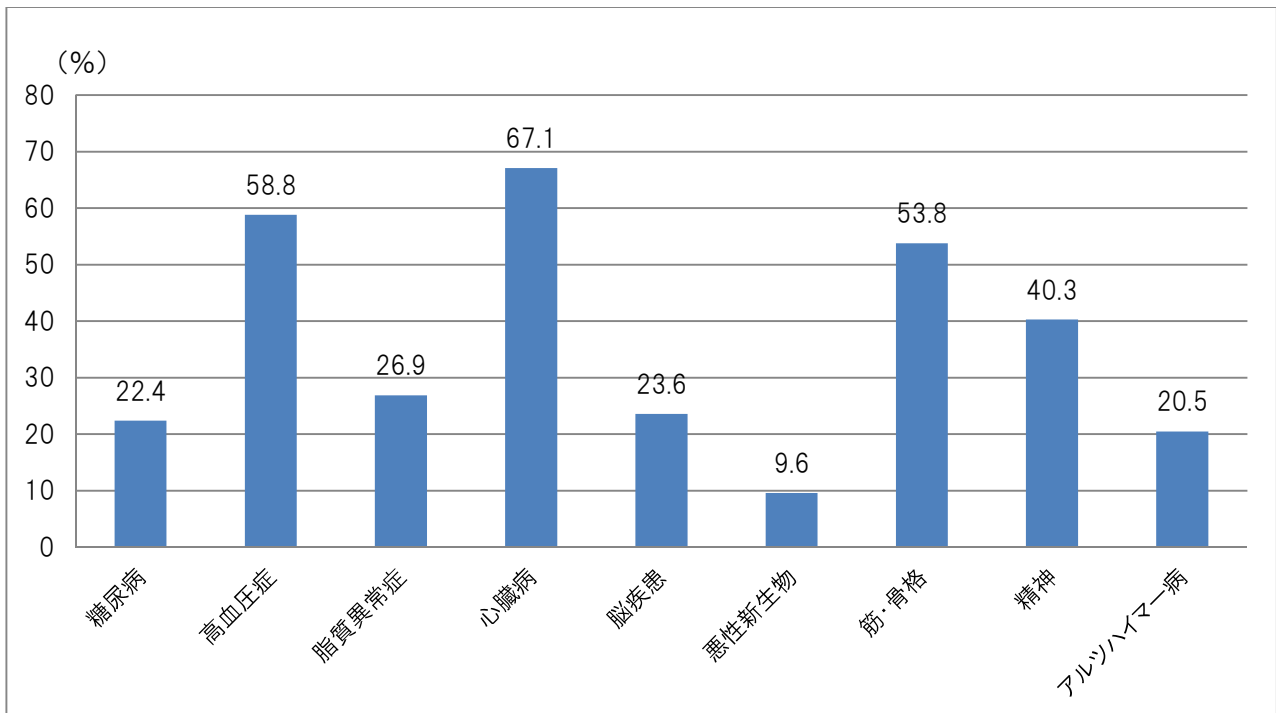
(介護保険事業状況報告「各年9月分」)

(2) 給付費の推移



(3) 平成 27 年度介護認定者有病率

介護認定者の有病率は、心臓病、高血圧症、筋・骨格が多い状況です。



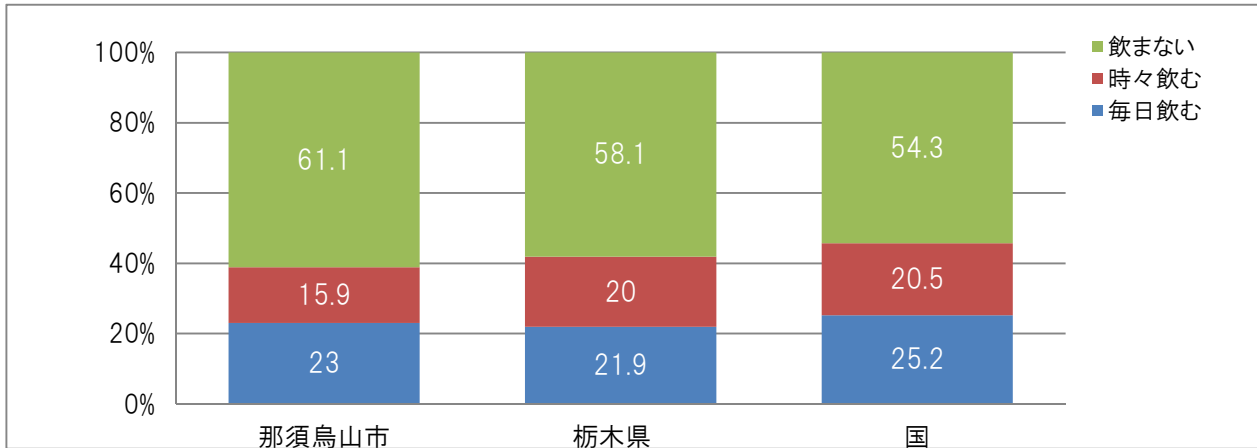
(KDB システム)

6. 平成 27 年度特定健診受診者の生活習慣質問票の結果から

(1) 飲酒の状況

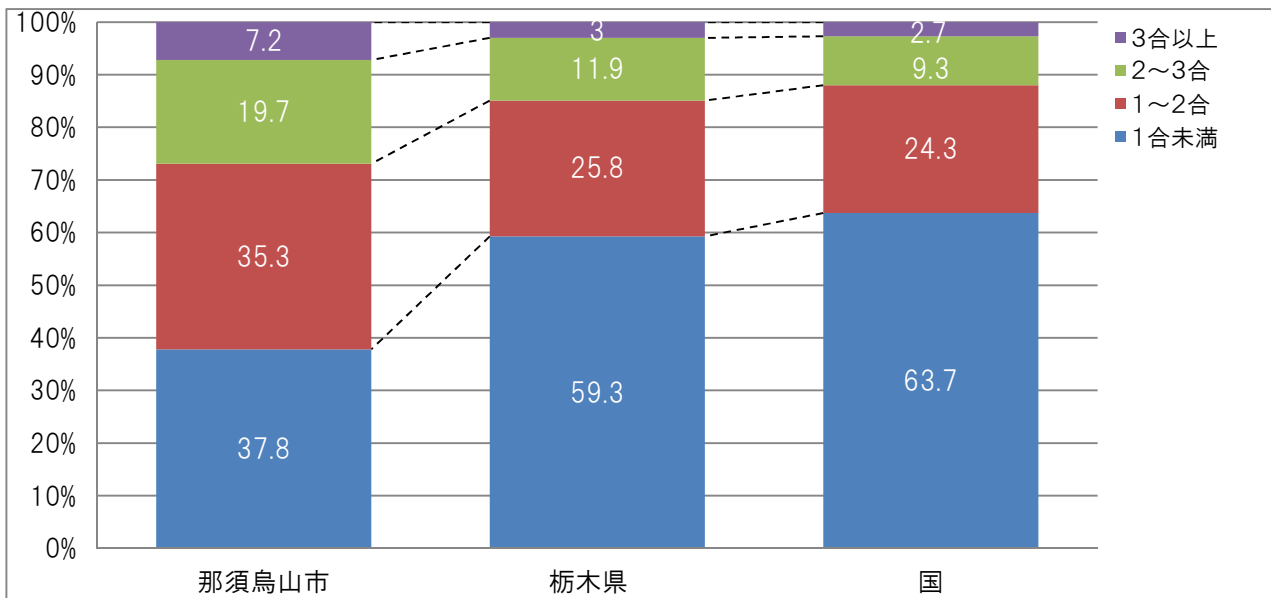
① 飲酒の頻度

那須烏山市は、県や国と比較して「飲まない」人の割合が多い状況です。



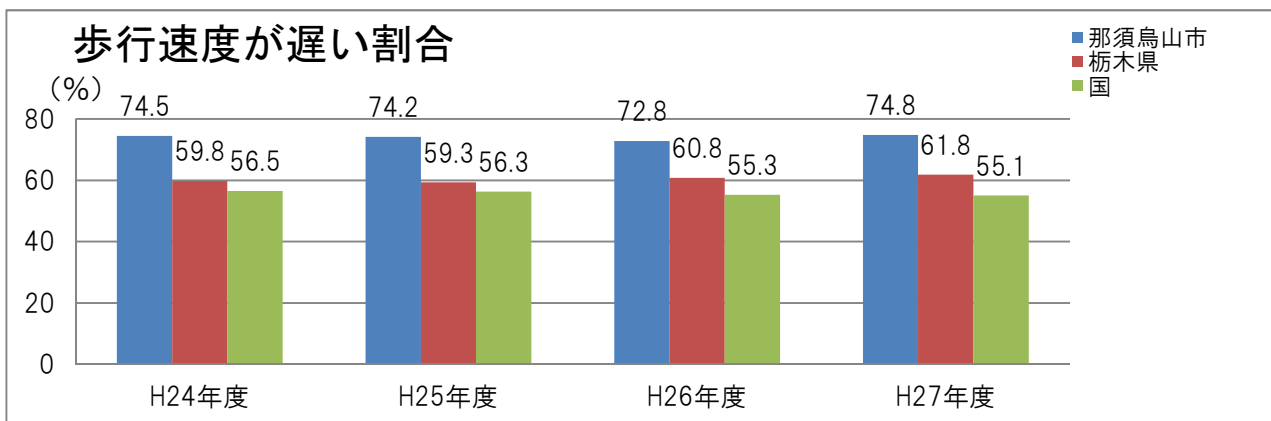
② 飲酒の量

飲酒の習慣がある人のうち、飲酒の量が 1 合未満の人は県や国と比較して少ない傾向ですが、2 合以上飲む人は約 1.5 倍と多くなっています。



(2) 歩行速度

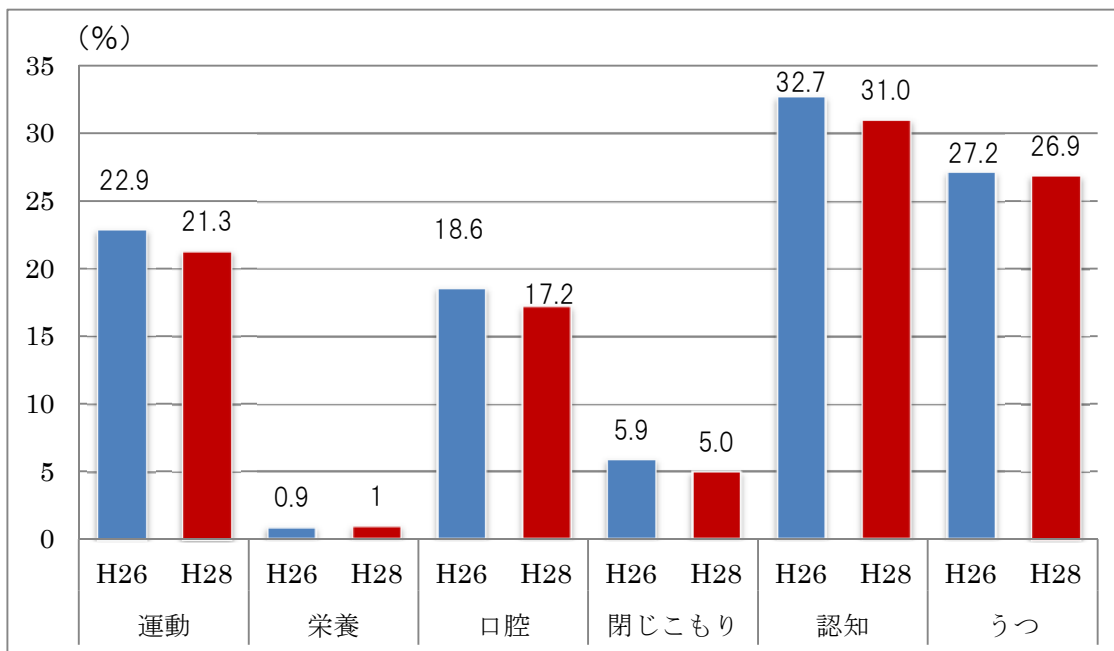
那須烏山市では、県や国と比較して歩行速度が遅い人の割合は多い傾向にあります。



7. 高齢者の生活機能低下の現状

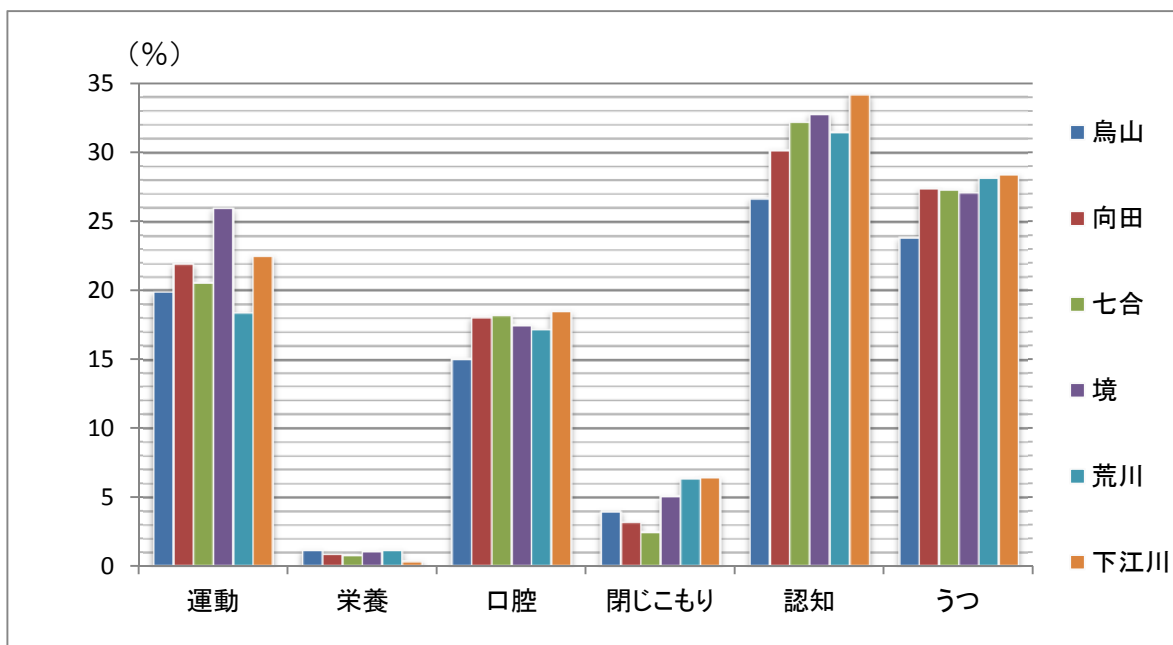
(1) 生活機能該当者の割合

該当者は僅かながら減少しています。



(2) 地区別該当者の割合（平成 28 年度）

地域によるばらつきが見られます。



平成 28 年度基本チェックリストより 対象者 70 歳～89 歳

第4章 ライフステージ別の健康づくり目標

1. 妊娠期・乳幼児期・学童・思春期

栄養・食生活

【現状と課題】

- ・ 妊娠中の痩せが低出生体重児*をもたらしている。
- ・ 保護者がしっかり食事を食べる習慣や食事内容等の基本的なことを理解する必要がある。
- ・ レトルト食品、ファーストフード*を利用する保護者が多くなっている。
- ・ 朝食から外食やコンビニエンスストアを利用する子も多い。保護者や家族への意識づけが必要である。
- ・ 飲料水に含まれている糖分を、知らないうちに取りすぎている子もいる。
- ・ 家族そろって食事を食べる回数が少ない。
- ・ 保育園、幼稚園の食事内容やおやつが、基本的な食習慣を身につけるために大切になってきている。
- ・ 学校給食から、子ども達は味付けを濃くすると残食が減る傾向があり、味付けの濃いものを好む傾向が伺える。

☆ 目標 ☆

1日2回以上誰かと一緒に食べます

- ① 妊娠期、乳幼児期から食事の大切さを学びます
- ② ごはん食を基本とし主食、主菜、副菜のそろった食事を食べます
- ③ 塩分・糖分の摂取に気をつけて薄味にします

目標実現のための取組み

●市民が行うこと●

- ① 妊娠期から食に関心を持ち、正しい知識を得ます
- ② 毎日朝食を食べる習慣を身につけます
- ③ ごはん食を基本とした食事にし、塩分・糖分の摂取に気をつけます
- ④ “買い過ぎない、作り過ぎない、食べ過ぎない”ようにします
- ⑤ 食品の安全性を含めた“食”に関する知識や理解を深めます
- ⑥ 健康にまつわる情報に惑わされません

●地域・職域で実践すること●

- ① ごはん食を基本とした食事にし、塩分・糖分の摂取に気をつけ、調味料や味付けに気をつけます
- ② 地域では、野菜づくり→調理→食べるなどの一連の過程を通して、食の大切さを伝える機会を提供します



ごはんは

- ① いろいろメニューに合わせてやすくバランスのとり易い食材です！
- ② 消化もゆっくりと進み腹持ちが良い！
- ③ 塩分が入っていない食材！

- ③ 地域では、生産者との集いを設けるよう心がけ、“いただきます”の意味や感謝の心を育てます
- ④ 幼児及びその保護者は、食に関するボランティア等との交流の機会を設け、自分で食べるものをつくる体験や食事の大切さ、楽しさを学びます
- ⑤ 学童では、誰かのために食事をつくる体験を通し、正しい食習慣、食事の楽しさを身につけます
- ⑥ 食品ロス*削減に取り組み、食べ物を大切にすることを育てます

●行政が実践すること●

＜妊娠期＞

- ① 食の大切さを学ぶ事業を実施します
- ② バランスのとれた食生活（薄味）の大切さを普及し、適正体重が保てるよう支援します
- ③ 食品ロス削減とその周知について取り組みます

＜乳幼児期＞

- ① 主食、主菜、副菜をそろえる活動を普及します
- ② 行政と保育園、幼稚園で連携を図り、情報提供、情報共有をします
- ③ 食事や運動等生活習慣に関する事業を実施し、保護者参加を促します
- ④ 食品ロス削減とその周知について取り組みます

＜学童・思春期＞

- ① 食事づくりをサポートする企画・教育を実施します
- ② おやつや食品の正しい選択ができるよう普及啓発します
- ③ 食事や運動等生活習慣に関する事業を実施し、保護者参加を促します
- ④ 学童保育との情報交換を実施します
- ⑤ 食品ロス削減とその周知について取り組みます

那須烏山市健康づくり(栄養・食生活)策定指標

項目	該当者	策定時 (H28)	目標値 (H38)
朝食を毎日食べる人の割合	妊婦	74.7%	80.0%
	年長児	96.3%	98.0%
	小学生	89.3%	90.0%
	中学生	78.6%	80.0%
	高校生	70.5%	75.0%
野菜を意識して食べる人の割合	小学生	78.3%	80.0%
	中学生	78.1%	80.0%
	高校生	67.3%	70.0%

※数値の根拠:生活習慣等に関する調査(H27)

運動・身体活動

【現状と課題】

- ・ ラジオ体操をする機会が少ない。
- ・ 妊娠期から運動習慣を身につけることが必要である。
- ・ 妊婦期、産褥期はヨガ等に人気がある。
- ・ 親子で身体を楽しく動かす方法が必要である。
- ・ 外遊びする機会、子どもが減っている。
- ・ 学校もバス通学になり運動量が減っている。
- ・ 運動をやっている子どもとやっていない子どもの差が大きい。

☆ 目標 ☆

楽しんで体を動かす機会をつくります

- ① 楽しく身体を動かします
- ② ゲームやスマホの時間を少なくし、外に出る機会を増やします



目標実現のための取組み

●市民が行うこと●

- ① 幼少期から、外で遊びます
- ② 運動習慣を身につけます（まず、歩くことから始めます）
- ③ 運動に関する事業、企画に積極的に参加し、運動の楽しさや必要性を学びます

●地域・職域で実践すること●

- ① 職場・地域で楽しく運動を実施します
- ② 運動の選択肢を広げられるよう、さまざまな運動を体験する機会をつくります

●行政が実践すること●

<妊娠期>

- ① 運動に関する企画を実施します
- ② 身体を動かすことの大切さを伝えます

<乳幼児期>

- ① 幼少期から運動を取り入れた事業を実施します
- ② 親子で参加できる運動の企画づくりをします
- ③ 市の運動関連事業を一覧で見られるようにし、PR活動を行います

＜学童・思春期＞

- ① 身体を動かすことの大切さを伝えます
- ② ラジオ体操の普及活動をします
- ③ 普段できない運動体験ができるような事業を企画します

那須烏山市健康づくり(運動・身体活動)策定指標

項目	該当者	策定時 (H28)	目標値 (H38)
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%	60.0%
	中学生	51.4%	60.0%
	高校生	46.6%	55.0%

※数値の根拠 生活習慣等に関する調査(H27)

休養・こころの健康

【現状と課題】

- ・ マタニティーブルー*、産後うつ*の早期発見が必要である。
- ・ 保護者自身が自分の時間をほしい人が多い。
- ・ 就労と育児のバランスを取ることが大切である。
- ・ 保護者のストレス発散方法が、喫煙・飲酒という家庭もある。
- ・ 不規則な生活リズムを送っている子どもがいる。
- ・ 友人関係が築けない子どももいる。我慢や気持ちの切り替えができず、些細な出来事が不登校に繋がりがやすい。
- ・ 社会全体が安心できず、家庭や小集団だけの関わりになりやすい。就労しながら子育てをする核家族が増え、問題が発生しても子ども同士で解決するのではなく、必ず大人の介入がある状況。そのため、対人関係のトラブルの対処や解決方法を学ばずに育っている子どもがいる。
- ・ 保護者、家族への意識づけ、関わり方の指導が必要である。

☆ 目標 ☆

健やかな心身を育てます

- ① 生活リズムを意識した生活を送ります
- ② 趣味を持ち、ストレスを解消します
- ③ 困ったときは、ひとりで悩まず相談します



目標実現のための取組み

●市民が行うこと●

- ① 困ったときは相談先をみつけて相談します
- ② 妊娠期から、出産後の生活変化をイメージするとともに、心身の変化について学びます
- ③ 喫煙・飲酒以外の趣味を持ち、ストレス発散方法を見つけます
- ④ メンタルヘルス*について学びます
- ⑤ 正しくメディアを利用します

●地域・職域で実践すること●

- ① 親子で参加できる居場所づくりを行います
- ② 安心して遊べる、安全な環境づくりを行います

●行政が実践すること●

＜妊娠期＞

- ① 妊娠中から、出産後にパパ・ママの役割を持つことや生活習慣の変化について意識づけをします
- ② ストレス発散方法として趣味を持つことの大切さを伝えます
(喫煙、過剰飲酒でのストレス発散を抑制)
- ③ 孤立した育児をしないよう、困ったときの相談先を周知します

＜乳幼児期＞

- ① 子ども達にメンタルヘルス教育の機会を設けます
- ② 親子の関わりについて情報提供する機会を設けます
- ③ 一時保育の利用方法等について情報提供します

＜学童・思春期＞

- ① 規則正しい生活習慣を普及します
- ② メンタルヘルス教育をする機会を設けます
- ③ ストレス発散方法を情報提供します
- ④ 困ったときの相談先を情報提供します

那須烏山市健康づくり(休養・こころの健康)策定指標

項目	該当者	策定時 (H28)	目標値 (H38)
ストレスがある 人の割合	小学生	49.0%	30.0%
	中学生	47.9%	35.0%
	高校生	31.0%	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%	0%
	中学生	2.1%	0%
	高校生	2.5%	0%

※数値の根拠:生活習慣等に関する調査(H27)

たばこ・飲酒

【現状と課題】

- ・ 妊娠中の喫煙は、子どもに影響を与えるため、パートナーへの教育も大切。
- ・ 喫煙がどうして体に悪いのか、妊娠期から普及啓発していく必要がある。
- ・ 喫煙や飲酒について、正しい知識を習得する必要がある。
- ・ 家庭や自家用車の中で、ほぼ毎日、受動喫煙*を受けている人の割合は、小学生 14.4%、中学生 13.6%、高校生 14.4%となっている。
- ・ 食事中にほぼ毎日、受動喫煙を受けている人の割合は、小学生 4.1%、中学生 7.9%、高校生 4.0%となっている。
- ・ 子どもの前で吸わない、親教育・受動喫煙教育が必要。
- ・ 保護者のストレス発散方法が、喫煙・飲酒という家庭もある。

☆ 目標 ☆

たばこやお酒について正しく学びます

- ① たばこやお酒について、正しい知識を習得します
- ② 子ども達にたばこを吸わせません



目標実現のための取組み

●市民が行うこと●

- ① 喫煙・飲酒が与える影響を正しく学びます
- ② 子ども達にたばこを吸わせません
- ③ たばこから妊婦や子どもを守るため、禁煙・分煙をします
- ④ 子どもの乗っている車では禁煙します

●地域・職域で実践すること●

- ① 多くの人が集まる場所等の灰皿を撤去し、喫煙のきっかけをつくらないようにします
- ② 喫煙や飲酒の影響について正しく学ぶ機会を設けます
- ③ 禁煙を呼びかけたり、禁煙中の人を支援します

●行政が実践すること●

<妊娠期>

- ① 母子健康手帳発行時に禁煙・禁酒の必要性について説明します
- ② 妊婦サロン等で喫煙・飲酒について正しい情報を提供します

＜乳幼児期＞

- ① 歯科教室や食育教室等において、禁煙・禁酒の普及啓発を行います
- ② 公共施設において、全面禁煙の実施を継続します

＜学童・思春期＞

- ① 学校では、禁煙・禁酒の普及啓発を行います

那須烏山市健康づくり(喫煙)策定指標

項目	該当者	策定時 (H28)	目標値 (H38)
家族でタバコを吸う人がいる割合	小学生	57.3%	40.0%
	中学生	54.3%	40.0%
	高校生	57.8%	40.0%
大人になったらタバコを吸うと思う人の割合	小学生	3.7%	0%
	中学生	1.9%	0%
	高校生	2.5%	0%
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%	10.0%
	中学生	13.6%	10.0%
	高校生	14.4%	10.0%

※数値の根拠:生活習慣等に関する調査(H27)

歯の健康

【現状と課題】

- ・ 妊娠中は、女性ホルモンの影響による唾液分泌の低下やつわり等による生活習慣の変化を受けて、むし歯や歯周病等の口腔内トラブルを起こしやすい。
- ・ 胎児期から乳歯の準備が始まるため、バランスのとれた食生活や適切なケアの必要性を伝える必要がある。
- ・ 離乳食期から口腔機能（噛む力）を高めていく必要がある。
- ・ 保護者や家族への意識づけが必要。
- ・ 自己管理になる年齢は、正しいブラッシングの方法や歯間清掃用具の使い方を啓発する必要がある。
- ・ むし歯の多い子どもは、食生活や家庭環境に課題があることが多い。

☆ 目標 ☆

親子でむし歯予防に取り組みます

- ① 食後、1日3回歯や歯茎を磨きます
- ② 正しいケアの方法や歯間清掃用具の使い方を習得します
- ③ よく噛む習慣を身につけます
- ④ かかりつけ歯科医をもち、定期的にケアを受けます



目標実現のための取組み

●市民が行うこと●

- ① 食後の歯や歯茎の清掃に努めます
- ② むし歯や歯周病について学び、予防します
- ③ かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯石除去や検診を受けます

●地域・職域で実践すること●

- ① 歯について関心をもち、学ぶ機会に積極的に参加します
- ② 食後の歯みがきを推進します（周囲の人にも声をかけ、皆で実施します）

●行政が実践すること●

<妊娠期>

- ① 母子健康手帳発行時や妊婦サロン等において、妊娠に伴う口腔内の変化について伝え、検診勧奨を行います
- ② バランスのとれた食生活や適切な口腔内のケアの必要性について伝えます

＜乳幼児期＞

- ① 離乳食を通して、噛むことや口腔のケアの大切さを保護者に伝えます
- ② 歯科教室や食育教室等において、よく噛むことの大切さを伝えるとともに、正しいブラッシング方法を指導します
- ③ 定期受診の大切さを伝え、むし歯の早期発見・早期治療を勧奨します

＜学童・思春期＞

- ① 学校歯科指導等を通して、歯の健康を守ることの大切さを伝えます
- ② むし歯の早期発見・早期治療の大切さを伝え、定期検診等の受診を勧奨します

那須烏山市健康づくり(歯の健康)策定指標

項目	該当者	策定時 (H28)	目標値 (H38)
毎食後歯をみがく妊婦の割合	妊婦	今後調査	40.0%
妊娠中に歯や口腔に関するトラブルがなかった人の割合	妊婦	今後調査	50.0%
乳幼児期にむし歯なしの割合	3歳児	70.0%	80.0%
むし歯被患の割合	小学生	71.3%	61.3%
	中学生	72.8%	62.0%
	高校生	90.0%	80.0%
毎食後歯をみがく人の割合	小学生	69.0%	75.0%
	中学生	76.2%	80.0%
	高校生	52.5%	60.0%
むし歯の処置が完了している割合	小学生	63.7%	80.0%
	中校生	57.5%	70.0%

※数値の根拠:生活習慣等に関する調査(H27)

◆歯科に関する詳細は、「なすからすやま歯科保健行動計画」を参照

生活習慣病

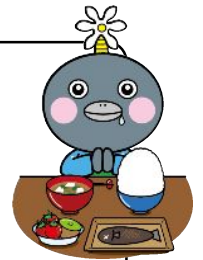
【現状と課題】

- ・ 妊娠中、妊娠性糖尿病*や体重増加、浮腫*などのマイナートラブル*が生じやすい。
- ・ 小児生活習慣病健診において、小児期の血液データが悪い。
- ・ 中学生の健康診断では、低視力者（B判定以下）の割合が27.6%（10年前と比較して8.4%増）と悪化している。
- ・ こども医療費が現物給付になり、助成額が上昇しており、医療機関等の適正利用について、情報提供する必要がある。

☆ 目標 ☆

規則正しい生活習慣を身につけます

- ① 正しい生活リズムを身につけます
- ② 生活習慣病について学び、取り組みます



目標実現のための取組み

●市民が行うこと●

- ① 自分の適正体重を知り、健康管理に努めます
- ② 正しい生活リズムを身につけます

●地域・職域で実践すること●

- ① 質の良い睡眠が取れるように、ライフサイクルに応じた正しい生活リズムを送る支援をします

●行政が実践すること●

<妊娠期>

- ① 母子健康手帳発行時や妊婦サロン等において、妊娠に伴う心身の変化について伝えます
- ② 適度な運動や休養の必要性について伝えます
- ③ 出産後、生活形態が変化することを伝え、健康的な生活習慣について必要な情報提供を行います

<乳幼児期>

- ① 乳幼児健診や各種事業等において、適正体重やバランスの取れた食生活について伝え、家族ぐるみで健康づくりを行うよう支援します
- ② 早起き・早寝を軸に、生活リズムを整える大切さを伝えます
- ③ 食事や運動等生活習慣に関する事業を実施し、保護者参加を促します

＜学童・思春期＞

- ① 関係機関と連携し、健康に関する媒体の活用をしやすいすることで、充実した教育を行います
- ② 食事や運動等生活習慣に関する事業を実施し、保護者参加を促します

那須烏山市健康づくり(生活習慣病)策定指標

項目	該当	策定時 (H28)	目標値 (H38)
7時前に起床する 人の割合	2歳児	44.0%	50.0%
	5歳児	84.7%	88.4%
こども医療費助成	1人平均助成額	17,011円	15,000円
	1件当たり助成額	28,010円	27,000円

※ こども医療費については、行財政報告書(H27)

※ 数値の根拠:生活習慣等に関する調査(H27)

母子部会のワーキングではこんな話ができました！

栄養・食生活

- ・妊娠中のやせや偏食が低出生体重児をもたらしている。
- ・家族そろって食事をする回数が少ない。
- ・保護者自身がしっかりと食べる必要がある。
- ・食事をしていても内容が乏しい子どももいる。
- ・ファーストフードを利用してきた保護者は、子どもに与えている。
- ・お弁当持参の保育園、幼稚園は、偏食が多く野菜嫌が多い傾向がある。
- ・食物アレルギーをもつ子が増加している。

運動・身体活動

- ・妊娠期から運動習慣を身につけることが必要。
- ・ラジオ体操をする機会が少ない。
- ・体を楽しく動かす方法が必要。
- ・外遊びが少ない。
- ・親子で体を動かす機会があると良い。
- ・小学生はほとんどがバス通学であり運動量が少ない。
- ・運動はやっている子どもと、やっていない子どもの差が大きい。

生活習慣病予防

- ・妊娠前から、規則正しい生活やバランスの取れた食事が必要。
- ・添加物の多い食事を摂取していたり、朝からコンビニエンスストアやファミリーレストランを利用していたりする子どもがいる。
- ・保護者や家族への意識づけが大切。

歯の健康

- ・妊娠期にバランスの取れた食事、歯のケアについて学ぶことが大切。
- ・乳児期から、噛む力を高めていくことが必要。
- ・1歳6ヶ月から3歳にかけて虫歯の有病率が急増している。
- ・むし歯の多い児童は、食生活や家庭環境にも問題があることが多い。
- ・自己管理になる年齢は、正しい知識や使い方、歯ブラシの管理等を学ぶことが必要。

たばこ・飲酒

- ・喫煙がどうして身体に悪いのか、妊娠期から普及啓発していく必要がある。
- ・子どもの前で吸わないよう、親教育・受動喫煙教育が必要。
- ・喫煙や飲酒について、正しい知識を取得する必要がある。

休養・心の健康

- ・保護者自身が自分の時間がほしい人が多い。
- ・育児ストレスで一時預かりを利用する人も増加。
- ・就労と育児のバランスをとることが必要。
- ・保護者のストレス発散方法が、喫煙・飲酒という家庭もある。
- ・不規則な生活リズムを送っている子どももおり、ボーッとしている。睡眠不足な子どももいる。

次世代の健康・地域支えあい

- ・不妊治療件数が増加している。
- ・妊娠・出産に対する知識普及も必要。
- ・妊娠中の健康づくりから、家族や生まれてくる子どもの健康にも留意することが大切。
- ・幼少期から健康を守る意識付けが大切。
- ・孤立しないで子育てをする環境づくりが大切。
- ・核家族が多く、高齢者や障がい者と触れ合う機会が少ない。

2. 青壮年期*

栄養・食生活

【現状と課題】

- ・ 30 歳代、40 歳代の男性の 3 割以上が肥満である。
- ・ 20～40 歳代の男性の毎日朝食を食べる習慣がある人は 5～6 割である。
- ・ 女性の 4 割以上がほぼ毎日間食を食べている。

☆ 目標 ☆

ごはん食を意識した食事を摂ります

- ① 主食、主菜、副菜のそろった食事を食べます
- ② 塩分やエネルギー(カロリー)の摂り過ぎを予防します



目標実現のための取組み

●市民が行うこと●

- ① 1 日のリズムを整えるために朝食を食べます
- ② 自分の適正体重を知って適正体重を維持します
- ③ ごはん食を基本とし主菜、副菜がそろった食事を心がけます
- ④ 減塩を心がけます

●地域・職域で実践すること●

- ① 食事を提供する企業・食堂・飲食店は塩分やエネルギー(カロリー)等の栄養成分表示・バランスのよい食事等の食に関する情報について掲示をします
- ② 企業等は従業員やその家族が食生活に関する相談ができる体制を整えます
- ③ 地産地消を推進します
- ④ 食品ロス*削減について取り組みます

●行政が実践すること●

- ① 食に関する正しい知識の普及啓発に努めます
 - ・ ターゲットを絞った普及啓発をします
 - ・ 普及啓発のためのイベントの企画・参画をします
 - ・ 食品ロス削減と、その周知について取り組みます
- ② 適正体重の周知を図り、肥満予防の取り組みに努めます
 - ・ 肥満のリスクを広く市民に周知します
 - ・ 食品ロス削減を意識した肥満予防(適量摂取)を市民に周知します

那須烏山市健康づくり(栄養・食生活)策定指標

項目	該当者	策定時 (H28)	目標値 (H38)
肥満者の割合 (BMI*25.0以上の者)	30歳代 男性	38.0%	30%以下
	40歳代 男性	31.7%	25%以下
毎日朝食を食べる人の割合	20歳代 男性	53.3%	70%以上
	30歳代 男性	62.5%	
	40歳代 男性	65.1%	
毎日漬物を食べる人の割合	18歳～69歳の市民	17.2%	10.0%
毎日漬物以外の野菜を食べる人の割合	18歳～69歳の市民	48.6%	70.0%

※ 指標の根拠:生活習慣に関する調査(H27年度)

運動・身体活動

【現状と課題】

- ・ 運動習慣があるのは2割と低く、特に20～30歳代女性の運動習慣が少ない。
- ・ ラジオ体操を上手にできない若者がいる。
- ・ 職場で運動に取り組みができていているところがある。

☆ 目標 ☆

自分にあった運動を見つけます

- ① 自分の体力に合った運動を生活にとり入れます(ラジオ体操等)
- ② 職場や地域で楽しく運動に取り組みます
- ③ 身体活動量を増やします



目標実現のための取組み

●市民が行うこと●

- ① 「ラジオ体操」や「ながら体操」等の運動を生活に取り入れます
- ② 楽しみながらできる運動に取り組みます
- ③ 日常生活動作の中で、身体活動量を増やします

●地域・職域で実践すること●

- ① 職場や地域で楽しく運動する機会を設けます
- ② 市民運動会に参加して地域のふれあいを深めます

●行政が実践すること●

- ① 団体・企業などをターゲットにした運動に関する楽しいイベント等を企画します
- ② 運動関係のイベントなどの年間行事をわかりやすく紹介します
- ③ 生活に取り入れやすい運動を紹介します
- ④ 運動をしない人も気軽に身体を動かせるような環境整備をします

那須烏山市健康づくり(運動・身体活動)策定指標

項目	該当者	策定時 (H28)	目標値 (H38)
運動を習慣化 している人の 割合	20歳代 男性	24.4%	40.0%
	女性	7.9%	15.0%
	30歳代 男性	15.3%	30.0%
	女性	4.0%	10.0%

※ 指標の根拠:生活習慣に関する調査(H27)

休養・こころの健康

【現状と課題】

- ・ 20 歳代、30 歳代でストレスを感じている人が増えている。
- ・ 50 歳代のストレスを感じている割合が高い。
- ・ 50 歳代の女性で睡眠を十分に取れていないと感じている人が多い。
- ・ 睡眠の重要性の認識が薄い。
- ・ 自殺者の多くが男性である。

☆ 目 標 ☆

自分にあった心の健康づくりをします

- ① 休養を取る工夫や快眠を得るための工夫をします
- ② リフレッシュ方法や趣味を見つけて楽しみます
- ③ 家族や友人等と会話を持ちます
- ④ こころの健康について学ぶ機会を持ちます



目標実現のための取組み

●市民が行うこと●

- ① 休養日をつくります
- ② リフレッシュ方法や趣味を持ち、楽しむ時間をつくります
- ③ 近所(職場)付き合いを大切に、地域(職域)のイベントに参加します
- ④ 家族や友人と話す時間をつくります
- ⑤ 心の健康・正しい睡眠について学びます

●地域・職域で実践すること●

- ① 一人ひとりが声を掛け合い、ふれあう機会を持ちます
- ② 相談窓口などを知り案内します
- ③ ノー残業デー等をつくり、徹底して取り組みます

●行政が実践すること●

- ① 睡眠・更年期*に関する知識を普及啓発します
 - ・ 講演会を開催します

- ② うつ予防・休養確保・認知症予防を推進します
 - ・ うつ予防のための情報を提供します
 - ・ 休養の重要性、休養確保の工夫を紹介します
- ③ うつ、認知症の対応方法を紹介します
 - ・ 相談窓口の情報を提供します
 - ・ 簡単な(一般的な)対応方法を普及啓発します
 - ・ 個別相談の機会を設けます
- ④ 関心の無い方に対して、働きかけをします
 - ・ こころのセルフチェック方法(手段)を普及啓発します
 - ・ こころの病気、自殺による死亡等を広報します

那須烏山市健康づくり(休養・こころの健康)策定指標

項目	該当者	策定時 (H28)	目標値 (H38)
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%)	75.0% (28.0%)
	30歳代	78.9% (26.3%)	78.0% (26.0%)
	40歳代	75.0% (27.2%)	75.0% (26.0%)
	50歳代	73.2% (25.3%)	73.0% (25.0%)
睡眠による休養が取れていない人の割合(あまり取れていない)	20歳代	13.2%	12.0%
	30歳代	12.9%	17.0%
	40歳代	15.4%	13.0%
	50歳代	17.8%	14.0%
	50歳代 女性	21.3%	17.0%

※ 指標の根拠:生活習慣に関する調査(H27)

たばこ・飲酒

【現状と課題】

- ・ 30 歳代、40 歳代の喫煙者の割合が高い。
- ・ 20 歳～40 歳代の女性の喫煙者の割合が高い。
- ・ 男性の喫煙率は減少している。
- ・ 女性の喫煙率は増加傾向にある。
- ・ 40 歳代のたばこが身体に与える影響の認知度が低い。
- ・ 40 歳代から週6日以上飲酒する人の割合が高くなる。
- ・ 男女とも適量（1 合）以上飲酒する人の割合が高い。

☆ 目標 ☆

たばこやお酒が身体に及ぼす影響について 理解し、必要な行動をとります

- ① たばこやお酒が身体に与える害を学びます
- ② 禁煙・受動喫煙防止を推進します
- ③ 禁煙できる環境を整えます
- ④ お酒を飲む習慣を改善します
- ⑤ 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 たばこの害、受動喫煙の害を理解します
- ② (喫煙者)禁煙の方法を学び、取り組みます
- ③ (喫煙者)多くの人が集まる会合では、喫煙しません
- ④ 飲酒の害を理解します
- ⑤ 休肝日*を設け、適量飲酒を心がけます

●地域・職域で実践すること●

- ① 多くの人が集まる場所等の灰皿を撤去し、喫煙のきっかけをつくらないようにします
- ② 禁煙の場所を拡大します
- ③ 禁煙を呼びかけたり、禁煙中の人を支援します
- ④ 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
- ⑤ 路上喫煙防止、喫煙場所の限定をとおして、引き続きマナーアップを推進します

⑥ 飲酒のマナーを守ります

●行政が実践すること●

- ① 禁煙普及・受動喫煙防止事業の推進をします
 - ・ 公共施設での禁煙を実施します
 - ・ たばこの害、受動喫煙の害等の情報提供、普及啓発をします
 - ・ (喫煙者に対して)禁煙を薦めながら、喫煙場所を守ってもらう
- ② たばこをやめたい人がやめることができる支援活動をします
 - ・ 健康福祉まつり等、各種イベント・集会時に相談窓口の情報を提供します
 - ・ やめたい人の周囲の人に、支援方法を周知する
- ③ 望ましい飲酒について普及啓発します
 - ・ 適量を超えた飲酒の害等の情報提供、普及啓発をする

那須烏山市健康づくり(喫煙)策定指標

項目	該当者	策定時 (H28)	目標値 (H38)
喫煙している 人の割合	20歳代 男性	20.0%	15.0%
	女性	10.5%	8.0%
	30歳代 男性	48.6%	44.0%
	女性	10.1%	8.0%
	40歳代 男性	44.4%	40.0%
	女性	16.4%	12.0%
たばこの害を 知っている人 の割合	40歳代 男性	76.6%	85.0%
	女性	84.9%	90.0%
毎日飲酒する 人の割合	特定健診受診者	23.2%	18.0%
飲酒する人の 飲酒量	1～2合	35.5%	30.0%
	2～3合	19.4%	15.0%
	3合以上	7.1%	5.0%

※ 指標の根拠:喫煙に関する項目 生活習慣に関する調査(H27)

飲酒に関する項目 KDBシステム(H27)

歯の健康

【現状と課題】

- ・ 40 歳代から歯を喪失する割合が高くなる。
- ・ 歯周病*検診の受診率が低い。
- ・ 60 歳で歯周病と診断されたことがある人の割合 41.3%である。

☆ 目標 ☆

自分の歯を大切にします

- ① 食後、1 日3回、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 歯間清掃用具を使用します
- ④ 定期的に歯科検診を受け、保有歯本数を増やします



目標実現のための取組み

●市民が行うこと●

- ① 6024*（ロクマルニイヨン）、8020*（ハチマルニイマル）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、定期的な歯科健診、歯科保健指導を受けます
- ③ 歯間清掃用具（デンタルフロス*、歯間ブラシ等）について学び、適切に使用し、歯周病を予防します
- ④ 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
- ⑤ 歯や口腔に異常を感じたら早期に歯科受診し、必要な治療を受け、歯の喪失を防ぎます
- ⑥ よくかんで食べる習慣を身につけます

●地域・職域で実践すること●

- ① 6024（ロクマルニイヨン）、8020（ハチマルニイマル）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（周囲の人にも声をかけ、実施します）
- ③ むし歯や歯周病等予防について啓発します
- ④ 歯科健診、歯みがき指導を充実します
- 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伝えます
- ③ 歯の強化事業を行います
- ④ 保有歯本数を増やす事業を推進します
 - ・歯間清掃用具の使用を働きかけます
 - ・かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科検診を受診するよう啓発し、早期発見・治療を勧めます
 - ・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

那須烏山市健康づくり(歯の健康)策定指標

項目	該当者	策定時 (H28)	目標値 (H38)
毎食後歯みがきをする人の割合	20歳代	33.9%	50.0%
	30歳代	31.0%	50.0%
	40歳代	27.9%	50.0%
	50歳代	35.6%	50.0%
	60歳代	25.7%	50.0%
24本以上歯を保有する人の割合	40歳代	46.6%	60.0%
	50歳代	40.1%	50.0%
	60歳代	55.9%	45.0%
歯科健診等を受けたことのある人の割合	20歳代	33.9%	25.0%
	30歳代	36.0%	35.0%
	40歳代	37.7%	38.0%
	50歳代	19.6%	40.0%
歯周病と診断されたことがある人の割合	20歳代	21.1%	8.0%
	30歳代	32.4%	15.5%
	40歳代	12.4%	20.0%
	50歳代	40.4%	30.0%

※ 数値の根拠:生活習慣等に関する調査(H27)

生活習慣病

【現状と課題】

- ・ 特定健診、がん検診受診率が低い。
- ・ 特定健診受診者の高血圧の人が多い。
- ・ 特定健診受診者の中性脂肪*及びLDL*が高値の人が多い。

☆ 目標 ☆

自分の健康状態を知り、健康づくりに取り組みます

- ① 健康診査を受診します(特定健診・がん検診)
- ② 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
- ③ 健康マイレージ*に参加します



目標実現のための取組み

●市民が行うこと●

- ① 健康診査を受診し、自分の体の状態を確認します
- ② 生活習慣病について学び、その学びを生活習慣改善に生かします
- ③ 体重測定や血圧測定など、自宅等でできることを毎日行います

●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 体重や血圧など、健康に関する話題をよく取り上げるようにします

●行政が実践すること●

- ① 普及啓発事業を推進します
 - ・ 生活習慣に関する実態を把握し、広く市民に周知します
 - ・ 病気に関する情報、医療費情報、人口動態情報などを発信します
 - ・ ライフステージ別に必要な情報を普及啓発します
- ② 生活習慣病予防事業を推進します
 - ・ ライフステージ別に教室を開催します
 - ・ 疾病別・生活習慣状態別に教室を開催し、参加を呼びかけます
- ③ 健康診査の受診率向上を図ります
 - ・ 受診しやすい健診体制整備を推進します(休日、女性限定日、夜間健診の開催等)
 - ・ 若い世代が多く受診するようなシステムの工夫をします(マイレージ等の導入)
 - ・ 健診結果説明を徹底し、生活習慣の見直し・改善を支援します

～青壮年期～

項目	該当	策定時 (H28)	目標値 (H38)
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	24億円
	1人当たりの費用額（一般分）	32万1千円	30万円
	費用額総額（退職者等）	1億4947万2千円	1億3500万円
	1人当たりの費用額（退職者等）	44万円	38万円
透析患者数		75件	70件
特定健診受診率		31.5%	40.0%
がん検診受診率	胃	13.8%	20.0%
	肺	21.4%	25.0%
	大腸	18.6%	25.0%
	乳	14.1%	20.0%
	子宮	10.1%	15.0%
COPD（慢性閉塞性肺疾患）*の認知度		22.8%	50.0%
CKD（慢性腎臓病）*の認知度		25.8%	50.0%

※ 国保の費用に関しては、診療報酬の改正等があり、同一条件ではない

※ がん検診受診率については、対象者率が変わったため、比較できない

※ 指標の根拠：療養の給付費「行財政報告書(H27年度)」

透析患者「公益財団法人栃木県臓器移植推進協会」

特定健診「KDBシステム」

がん検診

COPD、CKDの認知度「生活習慣等に関する調査」

成人部会のワーキングではこんな話ができました！

栄養・食生活

- ・健康感に差がある。
- ・BMI が普通でも体脂肪率が高く食事内容もジュース、菓子など偏った食事内容の傾向が多い。

生活習慣病予防

- ・特定健診の受診率をみると高血圧の人が多い。
- ・ポイント制をとり入れても受診率アップできるか微妙。
- ・がん検診の受診率が低い。子宮、乳がん検診の日の託児など工夫してはどうか？

たばこ・飲酒

- ・適量を超えている飲酒者の取組みが必要。
- ・休肝日を定着させられるとよい。
- ・40歳からの飲酒習慣が多い。
- ・地域的に受動喫煙の知識・意識が低い。

次世代の健康・支えあい

- ・男性の健康づくりへの参加が少ない。
- ・自治会加入者が少ない。
- ・高齢の親と働いていない独りの子ども達の生活が心配。
- ・たばこやお酒に関する普及啓発を次世代に繋ぐことが大切。

運動・身体活動

- ・ラジオ体操の取り組みができていない職場でも、ただただ実施している場合がある。
- ・ラジオ体操を教わっていないのではないか？

歯の健康

- ・歯周疾患検診の受診率がかなり低い。予防の大切さを啓発し、受診率を向上させる取組みが必要。

心の休養・健康

- ・少しのうつ症状や不眠等で悩みがあっても受診しにくいようだ。
- ・20～30歳代、50歳代でストレスを感じている割合が多い。
- ・50歳代の女性で睡眠を十分にとれていない人が多い。

3. 高齢期

栄養・食生活

【現状と課題】

- ・ 高齢化が進み、高齢者世帯、一人暮らし世帯が増加しており、食事を作ることが億劫になってきている。
- ・ 正しい食事の知識が持てずに食事内容が乏しくなっている。
- ・ 70歳以上になると女性の肥満が多くなる一方で低体重も増加している。
- ・ ひとりで食べるが多くなり簡単に食べられるパン食・麺食が増え、バランスの取れた食事が摂れなくなりフレイル（虚弱）*状態になることが心配される。

☆ 目標 ☆

週1回は誰かと一緒に食べます

- ① フレイル(虚弱)予防のため、たんぱく質を食べます
- ② 主食、主菜、副菜のそろった食事を食べます



目標実現のための取組み

●市民が行うこと●

- ① 週1回は誰かと一緒に食事をします
- ② 毎食、たんぱく質が豊富な食品（肉・魚・卵・大豆製品等）を取り入れます
- ③ 前期高齢期からフレイルにならないための食事の知識、技術を身につけます
（フレイル：加齢による心身機能・生理的予備機能の低下）

●地域・職域で実践すること●

- ① 前期高齢期から食事の知識、技術を身につける地区組織活動をします
（男性の料理教室、夫婦で参加できる料理教室の企画）
- ② 他の人のため、地域のために食事をつくり、一緒に食事ができる場を増やします

●行政が実践すること●

- ① 正しい食事の知識を普及します
・ 老化遅延のための食生活指針のPR：配食サービス事業者、無料の配食サービス・市民カフェ*、ふれあいの里*、いきいきサロン*、障がい者施設運営カフェ等
- ② 高齢化社会を意識した食生活指導を実施します
・ 料理教室での普及等

那須烏山市健康づくり(栄養・食生活)策定指標

項目	該当者	策定時 (H28)	目標値 (H38)
3食毎日食べている	65歳～89歳	97%	100%
漬物を毎日食べている	70歳以上	53.8%	45%
漬物以外の野菜を毎日食べている人の割合	70歳以上	59.2%	70.0%

※ 指標の根拠:平成26年度基本チェックリスト

※ 数値の根拠:生活習慣等に関する調査(H27)



<老化遅延食生活指針>

1. 3食のバランスを良くとり、欠食は絶対にさける
2. 動物性たんぱく質を十分に摂取する
3. 魚と肉の摂取は1：1程度の割合にする
4. 肉は、さまざまな種類を摂取し、偏らないようにする
5. 油脂類の摂取が不足にならないよう注意する
6. 牛乳は、毎日200ml以上飲むようにする
7. 野菜は、緑黄色野菜、根野菜など豊富な種類を毎日食べ、火を通して摂取量を確保する
8. 食欲がないときは、特におかずを先に食べごはんを残す
9. 食材の調理法や保存法について知り、実践する
10. 酢、香辛料、香り野菜を十分に取り入れる
11. 味見してから調味料を使う
12. 和風、中華、洋風とさまざまな料理を取り入れる
13. 会食の機会を豊富につくる
14. かむ力を維持するため義歯は定期的に点検を受ける
15. 健康情報を積極的に取り入れる

(資料)東京都健康長寿医療センター

運動・身体活動

【現状と課題】

- ・ 運動習慣がある人は約3割で、高齢になるに従って高くなっている。
- ・ いきいきサロン等に行きたいが、送迎がないと参加できない人がいる。
- ・ ふれあいの里、いきいきサロンでは運動を楽しく実施し、定着している。
- ・ 介護予防事業等への男性の参加が少ない。

☆ 目標 ☆

週1回は外出して、健康な毎日を送ります

- ① ふれあいの里やいきいきサロンなどの居場所に参加します
- ② 1日30分は歩きます



目標実現のための取組み

●市民が行うこと●

- ① 週1回は外出する機会をつくります
- ② 1日30分は外に出て歩きます
- ③ ふれあいの里やいきいきサロンなどの居場所に参加します

●地域・職域で実践すること●

- ① 地域活動の支援者になり体を動かす機会をつくります
- ② ふれあいの里、いきいきサロンなどの居場所をつくり体を動かす機会をつくります

●行政が実践すること●

- ① 運動の取り組みをしている居場所を周知します
 - ・ 公民館等で実施しているいきいきサロンの普及を図ります
 - ・ 気軽に体を動かせる市内の場所を紹介します（ふれあいの里の現状を知らせます）
- ② 年齢や性別、体力の状況に応じて参加しやすい事業を構築します
- ③ 世代間で交流できる事業を提案します

那須烏山市健康づくり(運動・身体活動)策定指標

項目	該当者	策定時 (H28)	目標値 (H38)
運動習慣のある人の割合	70歳代 男性	32.5%	40.0%
	70歳代 女性	25.6%	30.0%
健康づくり活動参加している人の割合	60歳代 男性	13.2%	20.0%
	60歳代 女性	26.4%	40.0%
	70歳代 男性	12.0%	20.0%
	70歳代 女性	37.2%	40.0%

※ 数値の根拠:生活習慣等に関する調査(H27)

休養・こころの健康

【現状と課題】

- ・ 高齢になるにつれストレスは減っている。
- ・ 昼間の睡眠が長く、夜間の睡眠の充実感がない高齢者がおり、睡眠導入剤を常用している人もいる。
- ・ 役割のない高齢者が多くなっており、疎外感や満たされない思いで、生活している人がいる。

☆ 目標 ☆

自分の役割をもって生活します

- ① 役割を持つために家族、地域とかかわりを持つ努力をします
- ② 生きがいを持つため趣味等を見つけます
- ③ 夜の快眠を得るため昼寝の時間を短くします
- ④ 心の健康や正しい睡眠について学ぶ機会を持ちます



目標実現のための取組み

●市民が行うこと●

- ① 60歳代は毎日働く機会を見つけます
- ② 趣味を持ち、楽しむ時間をつくります
- ③ 近所(職場)付き合いを大切にし、地域(職域)の居場所等に参加します
- ④ 昼寝をし過ぎないように出かける機会をつくります
- ⑤ 正しい睡眠について学ぶ機会をつくります

●地域・職域で実践すること●

- ① 居場所を開催したり、参加を促したりします
- ② 一人ひとりが声を掛け合い、ふれあう機会を持ちます

●行政が実践すること●

- ① うつ予防・認知症予防を推進します
 - ・ うつ予防のための情報を提供します
 - ・ 認知症予防を普及啓発します
- ② うつ・認知症対応を紹介します
 - ・ 相談窓口の情報を提供します
 - ・ 個別相談の機会を設け、対応します

那須烏山市健康づくり(休養・こころの健康)策定指標

項目	該当者	策定時 (H28)	目標値 (H38)
うつの心配がある	65歳～89歳	28.4%	20.0%
趣味やいきがいがある		83.7%	90.0%
ボランティアに興味がある		37.7%	50.0%

※ 指標の根拠:平成 26 年度生活機能チェックリスト

《健康づくりのための睡眠指針 2014》

～睡眠 12 箇条～

1. 良い睡眠で、からだもこころも健康に。
2. 適度な運動、しっかり朝食、ねむりとめざめのメリハリを。
3. 良い睡眠は、生活習慣病予防につながります。
4. 睡眠による休養感は、こころの健康に需要です。
5. 年齢や季節に応じて、ひるまの眠気で困らない程度の睡眠を。
6. 良い睡眠のためには、環境づくりも重要です。
7. 若年世代*は夜更かし避けて、体内時計*のリズムを保つ。
8. 勤労世代*の疲労回復・能率アップに、毎日十分な睡眠を。
9. 熟年世代*は朝晩メリハリ、ひるまに適度な運動でよい睡眠。
10. 眠くなってから寝床に入り、起きる時間は遅らせない。
11. いつもと違う睡眠には、要注意。
12. 眠れない、その苦しみをかかえずに、専門家に相談を。

(H26. 3月 厚生労働省健康局 作成)



たばこ・飲酒

【現状と課題】

- ・ 飲酒量の適量を超えて飲んでいる人がいる。
- ・ お酒を飲むために働くという人がいる。
- ・ 公民館、飲食店等での喫煙がある。

☆ 目標 ☆

周りに迷惑をかけない飲酒、喫煙をします

- ① 適正飲酒について学びます
- ② 禁煙できる環境を整えます
- ③ 休肝日をつくります



目標実現のための取組み

●市民が行うこと●

- ① 適正飲酒を実行します
- ② 周りの人に迷惑をかけない吸い方、飲み方をします
- ③ (喫煙者)多くの人が集まる場所では、喫煙しません
- ④ 昼間から飲酒する習慣をつけません
- ⑤ 休肝日をつくります
- ⑥ 寝酒をしません

●地域・職域で実践すること●

- ① 受動喫煙防止のため、自治会の公民館等の会合では会場内での喫煙をしません
- ② 食事処など禁煙の場所を拡げます

●行政が実践すること●

- ① 適正飲酒の周知をします
- ② 禁煙普及・受動喫煙防止事業を推進します
 - ・ 公共施設での敷地内、建物内禁煙を実施します
 - ・ たばこの害、受動喫煙の害等の情報提供、普及啓発
 - ・ (喫煙者に対して)禁煙を進めながら、喫煙場所を守ってもらう
- ③ たばこやお酒に関する相談や治療できる場所を周知します

項目	該当者	策定時 (H28)	目標値 (H38)
喫煙している人の割合	70歳代	28.4%	20.0%
たばこが身体に与える影響 の認知度	70歳代 男性	75.9%	80.0%
	70歳代 女性	64.0%	70.0%

※ 指標の根拠:生活習慣等に関する調査(H27)

【適正飲酒量のめやす】

週2日は休肝日!

1日1合以内!

《1合の目安量とは・・・?》



ビール 500ml
(中ビン1本)
200kcal



日本酒 160ml
172kcal



焼酎 (25度) 90ml
146kcal



ウイスキー 60ml
146kcal



ワイン 200ml
146kcal

歯の健康

【現状と課題】

- ・ 義歯を外して食べている人がいる。
- ・ 歯周病検診の受診率が低い。
- ・ 義歯の手入れができない人がいる。

☆ 目標 ☆

8020を目指します

- ① 食後、1日3回、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 歯間清掃用具を知り、使用します
- ④ 定期的に歯科検診を受けます



目標実現のための取組み

●市民が行うこと●

- ① 食後のうがいや歯磨きをします
- ② 歯周病について知り、予防します
- ③ 歯のかかりつけ医をもち、定期的に歯石除去や歯科検診を受けます

●地域・職域で実践すること●

- ① 食後の歯磨きを推進します(周囲の方にも声をかけ、実施します)
- ② 歯や歯周病の情報を共有し、関心を持ちます

●行政が実践すること●

- ① 保有歯本数を増やす事業を推進します
 - ・ 歯磨き事業、強化事業への参加を呼びかけます
 - ・ 歯間清掃用具の使用を働きかけます
 - ・ 定期的に検診等受診し、早期発見・治療を勧めます
 - ・ 歯周病検診の受診を勧奨します

那須烏山市健康づくり(歯の健康)策定指標

項目	該当者	策定時 (H28)	目標値 (H38)
20本以上歯を 保有する人の 割合	70歳代	34.9%	40.0%
歯周病を有す る人の割合	70歳代	34.9%	30.0%
毎食後歯を磨 く人の割合	70歳代	34.3%	40.0%

※ 数値の根拠 市:生活習慣等に関する調査(H27)

◆歯科に関する詳細は、「なすからすやま歯科保健行動計画」を参照

生活習慣病

【現状と課題】

- 生活習慣病り患状況より、高血圧症は高い割合で推移している。脂質異常症や糖尿病は、微増傾向がみられる。
- 高血圧症のり患状況は、県平均より高い割合を示している。
- 特定健診の受診率が高い。

☆ 目標 ☆

自分の健康状態を知り、健康寿命を延ばします

- 健康診査を受診します(特定健診・がん検診)
- 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



目標実現のための取組み

●市民が行うこと●

- 健康診査を受診し、自分のからだの状態を確認します
- 生活習慣病について学び、その学びを生活習慣改善に生かします
- 体重測定や血圧測定など、自宅等でできることを毎日行います

●地域・職域で実践すること●

- “健康長寿”*を意識した取り組みをします

●行政が実践すること●

- 普及啓発事業を推進します
 - 高齢期の体の特徴や生活習慣病、その予防について伝えます
- 職域・医療機関等、関係機関と連携を図り安心して高齢期を送れる対策を構築します
 - 地域包括ケアシステム*の構築に努めます

那須烏山市健康づくり(生活習慣病)策定指標

項目	該当	策定時 (H28)	目標値 (H38)
後期高齢者医療 保険	費用額総額	31億5千5万円	24億円
療養の給付費	1人当たりの費用額	65万2千円	30万円

※ 数値の根拠:生活習慣等に関する調査(H27)

※ 国保の費用に関しては、診療報酬の改正等があり、同一条件ではない

※ 指標の根拠:療養の給付費「行財政報告書(H27年度)」

高齢部会のワーキングではこんな話ができました！

栄養・食生活

- ・高齢者は一人で食べる人が増えている。
- ・ひとり暮らし、高齢者世帯が多くなり食事をつくるのが億劫になっている。
- ・買物に行けないでパンや麺食、バランスの悪い食事になっている。
- ・バランスのよい食事等基本の食事がわからない。

運動・身体活動

- ・いきいきサロンに送迎がないために参加できない人がいる。
- ・人と関わるのが嫌な人がいる。
- ・ふれあいの里へ参加している人は、お洒落になり毎週楽しみにしている。
- ・ふれあいの里の制度が理解できていない。
- ・自宅開放や自主サロンを開催している人がいる。

生活習慣病予防

- ・特定健診の受診率が高い。医療機関を受診している人が受診している。

歯の健康

- ・70歳以上で歯が全くない人が1割いる。
- ・入れ歯を外して食べている人など義歯の知識や管理ができない人がいる。
- ・介護予防のために6024、8020を目標とした取組みが課題になっている。

たばこ・飲酒

- 喫煙：飲食店、公民館等での会合でたばこを吸っている人がいる。
- 飲酒：適量を越えて飲んでいる人がいる。
昼間からお酒を飲む習慣がある。

心の健康・休養

- ・質の良い睡眠がとれていない。夜間トイレに起きる。
- ・睡眠剤を飲んでいる人が多い。
- ・昼間の睡眠が2～3時間と長い人がいる。
- ・家族の中で、役割がない人がいる。
- ・家族がいても、孤独で自殺する人がいる。

次世代の健康・地域支えあい

- ・隣近所とうまくいかない一人暮らしがいる。
- ・核家族化が進む中で高齢になっても経済的な理由で、シルバー人材センターなどで働く人が増えている。
- ・多死社会を迎え、終末期を自分で考えることが大切になっている。
- ・在宅医療*の本来の目的を知り、生活していく必要がある。

第5章 みんなが一緒に取組む健康づくり目標

1. 次世代の健康

【現状と課題】

- ・ 食生活の乱れや極端なダイエットが招く、身体への影響を伝える必要がある。
- ・ 不妊治療件数が増加している。
- ・ 妊娠・出産にも適齢期があることを伝える必要がある。
- ・ 妊娠中の健康づくりをもとに、家族や生まれてくる子どもの健康にも留意するよう働きかける。
- ・ 孤立しないで子育てをする環境づくりが大切。
- ・ 幼少期から、自分で自分の健康を守る意識づけが必要。
- ・ 高齢化が進み多死社会を迎える中で、終末期について自分や家族で考えることが大切。
- ・ 在宅医療についての理解が進んでいない。



☆ 目標 ☆

住んでいる人が楽しく暮せる地域づくりに 取り組みます

- ① 健康な心身をつくるよう、規則正しい生活習慣を身につけます
- ② 積極的に健康づくりに取り組みます
- ③ かかりつけ医を持ち、適正に医療機関受診をします
- ④ 終末期について考えます
- ⑤ 在宅医療について理解する機会を持ちます

目標実現のための取組み

●市民が行うこと●

- ① 健康診査を受診し妊娠・出産にも適齢期があることを鑑み、人生設計を行います
- ② 学童・思春期では、就労後をイメージし、健康的な生活やストレス発散方法について考えます
- ③ かかりつけ医を持ち、適正に医療機関受診をします

●地域・職域で実践すること●

- ① 仕事をしながらも、出産・育児が適齢期で行えるように支援をします
- ② 地域の人との繋がりを持ち、思いやりの心が育めるように支援をします
- ③ 幼少期から、自分で自分の健康を守るような意識づけをします
- ④ 誘い合って健康診査を受診します
- ⑤ 体重や血圧など、健康に関する話題をよくもつようにします

●行政が実践すること●

＜妊娠期＞

- ① 妊娠を望む人が、出産・育児が適齢期で行えるように情報提供します
- ② 母子健康手帳発行時や妊婦サロン等において、健康的な心身を保てるよう、正しい知識の普及を行います

＜乳幼児期＞

- ① 乳幼児健診等の事業を通して、かかりつけ医を持つことや、家庭で行えるケア、病院の受診の目安について伝えます
- ② 健康的な心と身体づくりができるよう、規則正しい生活リズムの必要性等の情報提供を行います

＜学童・思春期＞

- ① 思春期教室を通して、健康的な心身を保てるよう、正しい知識の普及を行います
- ② 就労後をイメージし、健康的な生活やストレス発散方法について情報提供を行います
- ③ 各種事業において、かかりつけ医を持つことや、自分で行えるケア、病院受診の目安について伝えます

＜青年・壮年期＞

- ① 普及啓発事業を推進します
- ② 生活習慣に関する実態を把握し、広く市民に周知します
 - ・病気に関する情報、医療費情報、人口動態情報などを発信します
 - ・ライフステージ別に必要な情報を普及啓発します
 - ・小中学校と連携し、児童生徒及びその保護者に対して生活習慣病予防を啓発します
- ③ 健康診査の受診率向上を図り、結果説明を通して予防を推進します
 - ・広く市民に健診日程を周知し、受診勧奨します
 - ・健診結果説明を徹底し、生活習慣の見直し・改善を支援します

＜高齢期＞

- ① 高齢者が自立して生活するため、サービス利用を円滑にします
- ② 誰もが終末期について考える必要性があることを普及啓発します
- ③ 在宅医療について普及啓発します

2. 地域支えあい・高齢者・障がい者に関すること

【現状と課題】

- ・ インターネットを利用して情報収集する人も増えている。孤立した子育てをしない環境づくりが必要。
- ・ 祖父母を頼り育児している人もいるが、任せきりになっている家庭もある。
- ・ 自治会加入者が少なくなっている。
- ・ 核家族が多く、高齢者や障がい者の特徴が理解できない子どももいる。
- ・ 隣近所とうまくいっていない一人暮らしがいる。
- ・ 近所の付き合いが簡素化され、疎遠になっている。
- ・ 認知症、高齢者への対応がわからない人が多い。
- ・ 男性の健康づくり参加者が少ない。



☆ 目 標 ☆

人との繋がりを大切にする地域をつくります

- ① 地域でできることを学び実行します
- ② 地域の繋がりを意識した事業に、積極的に参加します
- ③ 高齢者や障がい者と触れ合う機会に参加し、理解しあうことや地域で支えあうことを学びます

目標実現のための取組み

●市民が行うこと●

- ① 自治会事業に積極的に参加し、人付き合い・近所付き合いを大切にします
- ② 困ったときの相談先を獲得します
- ③ 地域の人や高齢者、障がい者と触れ合う機会に参加し、理解しあうことや地域で支えあうことを学びます
- ④ 認知症について学びます
- ⑤ 高齢期に独りになっても自立した生活ができるようにします

●地域・職域で実践すること●

- ① 自治会事業を積極的・活発に運営します
- ② 地域において、親子、高齢者の居場所づくりを行います
- ③ 地域の繋がりを意識した事業に協力し、一緒に行います
- ④ 高齢者、障がい者が住みやすい地域づくりをします

●行政が実践すること●

- ① 地域の繋がりを意識して事業を企画します
- ② 幼少期から高齢者や障がい者の特徴等を理解できるよう、触れ合う機会を設けたり、正しい情報を提供したりします
- ③ 支えあいの地域づくりを普及啓発し、推進します
 - ・団塊の世代が担い手になれる事業を推進します
- ④ 職域・医療機関等、関係機関と連携を図り、医療体制を整備します
 - ・病院、診療所等の連携を図り、休日や夜間、救急や小児診療等の体制を整備します
 - ・主治医・かかりつけ医等を持つように勧奨し、上手な医師のかかり方、正しい薬の飲み方等を説明指導します

那須烏山市健康づくり(地域支えあい・高齢者・障がい者に関すること)策定指標

項目	該当者	策定時 (H28)	目標値 (H38)
歯科健診を実施する施設の割合	高齢者・福祉施設	35.3%	40.0%
口腔ケアを実施する上で困ったことのある施設	障がい者・要介護者	41.2%	20.0%

※ 数値の根拠:生活習慣等に関する調査(H27)

第6章 計画の推進と評価

1. 計画の推進体制

健康づくり計画は、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、健康づくりに多くの方々が関わり、協働で健康づくりをすすめていきます。

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づくり推進協議会」、「ワーキング部会」を設置し、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。

※那須烏山市健康づくり推進協議会

保健医療福祉の有識者、関係機関・団体及び市民代表等により会議を構成し、那須烏山市の保健全般に関する審議を行うとともに、「なすからすやま健康プラン」及び「なすからすやま歯科保健行動計画」について協議を行います。

2. 進行管理

計画の推進及び目標達成のため、定期的な進行管理を行います。

計画を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。

平成32年度、生活習慣に関する調査を実施。その結果をもとに、計画の中間年にあたる平成33年度に計画の評価・見直しを行い後期計画を策定いたします。

また、最終年の平成38年度の前年度に策定時、中間評価時に実施したアンケートを基本とした生活習慣に関する調査を行い、計画の推進状況・現状把握・新たな課題分析を実施し、新計画を策定いたします。

3. 評価指標一覧

項目	該当者等	策定時(H28年度)	最終評価(H38)	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%	30.0%以下		①県②国目標値
		40歳男性	31.7%	25%以下		
	朝食を毎日食べる人の割合	妊婦	74.7%	80.8%		
		年長児	96.3%	98.0%		
		小学生	89.3%	90.0%		
		中学生	78.6%	80.0%		
		高校生	70.5%	75.0%		
		男性 20歳代	53.3%	70.0%		
	男性 30歳代	62.5%	70.0%			
	男性 40歳代	65.1%	70.0%			
3食毎日食べていない人の割合	70歳～89歳	3.1%	2.0%			
毎日漬物を食べる割合	18歳から79歳	23.5%	15.0%			
	70歳以上(再掲)	53.8%	40.0%			
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%	23.5%			
運動・身体活動	1日30分週3日以上(体育の授業以外)の運動をしている人の割合	小学生	50.5%	60.0%	生活習慣に関する調査 [平成27年度]	
		中学生	51.4%	60.0%		
		高校生	46.6%	55.0%		
	運動を習慣化している人の割合	20歳男性	24.4%	40.0%		
		20歳女性	7.9%	20.0%		
		30歳男性	15.3%	30.0%		
30歳女性	4.0%	15.0%				
70歳代 男性	32.5%	40.0%				
70歳代 女性	25.6%	30.0%				
休養・心の健康	ストレスがある人の割合	小学生	49.0%	30.0%		
		中学生	47.9%	35.0%		
		高校生	31.0%	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)	75.0%(28.0)		
		30歳代	78.9%(26.3)	78.0%(26.0)		
		40歳代	75.0%(27.2)	75.0%(26.0)		
		50歳代	73.2%(25.3)	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%	0.0%		
		中学生	2.1%	0.0%		
		高校生	2.5%	0.0%		
睡眠による休養が取れていない人の割合	20歳代	14.0%	12.0%			
	30歳代	14.1%	12.0%			
	40歳代	16.9%	13.0%			
	50歳代	17.8%	14.0%			
50歳代女性	21.3%	12.0%				
うつのある人の割合	65歳～89歳	28.4%	20.0%	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%	90.0%			
ボランティアに興味がある人の割合	65歳～89歳	37.7%	50.0%			
たばこ・飲酒	喫煙している人の割合	20歳代 男性	20.0%	15.1%	生活習慣に関する調査 [平成27年度]	
		20歳代 女性	10.5%	8.0%		
		30歳代 男性	48.6%	44.0%		
		30歳代 女性	10.1%	8.0%		
		40歳代 男性	44.4%	40.0%		
		40歳代 女性	16.4%	12.0%		
	家族でタバコを吸う人がいる割合	小学生	57.3%	40.0%		
		中学生	54.3%	40.0%		
		高校生	57.8%	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%	0.0%		
		中学生	1.9%	0.0%		
		高校生	2.5%	0.0%		
	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%	10.0%		
		中学生	13.6%	10.0%		
高校生		14.4%	10.0%			
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%	80.0%			
	小学4年生 女子	71.0%	80.0%			
	中学1年生 男子	76.2%	100.0%			
	中学1年生 女子	85.9%	100.0%			
	40歳代 男性	76.6%	85.0%			
40歳代 女性	84.9%	90.0%				

項目	該当者等	策定時(H28年度)	最終評価(H38)	データの根拠	備考
			目標値		
毎日飲酒する人の割合	特定健診受診者	23.2%	18.0%	生活習慣に関する調査 〔平成27年度〕	①県②国目標値
飲酒する人の飲酒量	1～2合	35.5%	30.0%		
	2～3合	19.4%	15.0%		
	3合以上	7.1%	5.0%		
乳幼児期にむし歯なしの割合	3歳児	70.0%	80.0%	3歳児健診〔平成26年度〕	
むし歯被患の割合	小学生	71.3%	61.3%	学校保健統計 〔平成26年度〕	
	中学生	72.8%	62.0%		
	高校生	90.0%	80.0%		
毎食後歯を磨く人の割合	小学生	69.0%	75.0%	生活習慣に関する調査 〔平成27年度〕	
	中学生	76.2%	80.0%		
	高校生	52.5%	60.0%		
	妊婦		40.0%		
むし歯の処置が完了している割合	小学生	63.7%	80.0%		
	中学生	57.5%	70.0%		
妊娠中に歯や口腔に関するトラブルがなかった人の割合	妊婦		50.0%		
24本以上歯を保有する人の割合	40歳代	55.9%	70.0%	生活習慣に関する調査 〔平成27年度〕	
	50歳代	46.6%	60.0%		
	60歳代	40.1%	52.7%		
20本以上歯を保有する人の割合	70歳代	34.9%	40.0%		①35%以上②50%以上
歯周病を有する人の割合	20歳代	12.40%	8.0%		
	30歳代	21.10%	15.5%		
	40歳代	32.4%	20.0%		
	50歳代	40.4%	30.0%		
	60歳代	41.3%	30.0%		①～②45%以下(60歳代)
	70歳代	34.9%	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%	25.0%		
	30歳代	33.9%	35.0%		
	40歳代	36.0%	38.0%		
	50歳代	37.7%	40.0%		
毎食後の歯磨きをする人の割合	20歳代	33.9%	50.0%		
	30歳代	31.0%	40.0%		
	40歳代	27.9%	35.0%		
	50歳代	35.6%	30.0%		
	60歳代	25.7%	30.0%		
	70歳代	34.9%	30.0%		
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%	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%	20.0%		
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%	20.0%	
COPDの認知度	18歳から79歳	22.8%	50.0%	②80%以上	
CKDの認知度		25.3%	50.0%		
7時前に起床する人の割合	2歳児	44.0%	50.0%		
	5歳児	84.7%	88.4%		
子ども医療費助成	1人平均助成額	17,001円	15,000円	行財政報告書〔平成27年度〕	
	1件あたり助成額	28,010円	27,000円		
国保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	24億円		
	一人当たりの費用額	32万1千円	30万円		
	費用額総額(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		75件	70件	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	特定健診受診者	30.7%(平成27年度)		参考値②39.9%平成22年度 参考値②16.2%平成22年度	
	特定保健指導実施者	17.4%(平成27年度)			
がん検診受診率	胃	(平成26分)13.8%	20.0%	KDBシステム 〔平成26年度〕	現状②37.2%
	肺	21.4%	25.0%		現状②38.3%
	大腸	18.6%	25.0%		現状②34.1%
	乳	14.1%	20.0%		現状②40.3%40歳～69歳
	子宮	10.1%	15.0%		現状②37.9%20歳～69歳



〔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）