

第4期

那須塩原市健康いきいき21プラン

～市民元気化計画～

令和5（2023）年度～令和9（2027）年度

『健康で 暮らしいきいき 元気な市民』



令和5(2023)年3月

那須塩原市

はじめに

人生100年時代に本格的に突入する中で、誰もがより長く元気に暮らしていくための基盤として、健康づくりの重要性はより高まっています。そのような中、今後は平均寿命のみならず、健康寿命を伸ばしていく方向で健康づくりに取り組んでいくことがますます必要となっています。



また、新型コロナウイルス感染症において、一部の基礎疾患が重症化のリスク因子とされたことも踏まえると、日頃から個人の心身の健康を保つことがさらに不可欠となっています。

本市においては、平成29（2017）年3月に第3期那須塩原市健康いきいき21プランを策定し市民の健康づくりを推進してきました。

これまでの施策を評価した上で、今後更に発展させ、市民の健康づくりを推進するために第4期那須塩原市健康いきいき21プラン（4期計画）を策定しました。

4期計画を「健康で 暮らしいきいき 元気な市民」の実現のための「市民元気化計画」と位置付け、「健康寿命の延伸」を基本理念として、「生活習慣病の発症予防と重症化予防」「生涯を通じての健康づくりの実践」「健康的な生活習慣の定着」という3つの基本目標を掲げ、市民の健康づくりに向けた施策を展開していきます。

結びに、4期計画の策定に当たり、貴重な御意見・御提言をいただきました那須塩原市健康づくり推進協議会委員の皆様をはじめ、生活習慣アンケート調査に御協力いただきました市民の皆様に、深く感謝を申し上げますとともに、心からお礼申し上げます。

令和5（2023）年3月

那須塩原市長 渡辺 美知太郎

目 次

第1部 総論

第1章 計画策定に当たって

1	計画策定の趣旨	1
(1)	目的	1
(2)	計画の位置付け	2
(3)	計画の期間	3
(4)	計画の進行管理	3
2	計画策定の体制	4
(1)	那須塩原市健康づくり推進協議会	4
(2)	庁内検討会議	4
(3)	市民参加等	4

第2章 健康をめぐる現状と課題

1	市の将来推計	5
(1)	人口の減少	5
(2)	少子高齢化の進行	6
2	市民の健康状態	7
(1)	健康寿命	7
(2)	要支援・要介護認定者数の推移	7
(3)	主要死因別死亡の状況	8
(4)	標準化死亡比	8
(5)	部位別がん死亡の状況	9
(6)	メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況	9
(7)	子どもの肥満の状況	10
3	市民の生活習慣と意識	11
(1)	生活習慣アンケート調査の概要	11
(2)	生活習慣アンケート調査の結果	12
4	第3期計画の取組と評価	18
(1)	評価の概要	18
(2)	指標の評価	19
(3)	評価の結果	25

第3章 第4期計画の基本的な考え方

1	基本理念	27
2	基本目標	27
3	計画の構造	28

4	計画の体系	29
5	SDGsとの関連	30

第2部 各論

第4章 基本目標と具体的な取組

基本目標 1	生活習慣病の発症予防と重症化予防（働く世代の健康づくり）	32
具体的な取組項目 1	がんの予防	32
具体的な取組項目 2	その他の生活習慣病の予防	36
基本目標 2	生涯を通じての健康づくりの実践（世代ごとの健康づくり）	40
具体的な取組項目 1	子ども（次世代）のための健康づくり	40
具体的な取組項目 2	高齢者の健康づくり	44
基本目標 3	健康的な生活習慣の定着（全ての世代の健康づくり）	48
具体的な取組項目 1	栄養・食生活	48
具体的な取組項目 2	身体活動・運動	54
具体的な取組項目 3	歯・口腔の健康	58
具体的な取組項目 4	休養・こころの健康	62
具体的な取組項目 5	たばこ	66
具体的な取組項目 6	アルコール	70
具体的な取組項目 7	健康づくりの意識と地域のつながり	74

第5章 計画の推進

1	計画の推進体制	78
2	計画の評価	78

資料編

1	策定経過	79
2	那須塩原市健康づくり推進協議会委員名簿	80
3	那須塩原市健康いきいき 21 プラン庁内検討会議委員名簿	81
4	第3期プランの評価	82
5	第4期プランの指標	86
6	用語解説	89

第1部

総論

第1章 計画策定に当たって

第2章 健康をめぐる現状と課題

第3章 第4期計画の基本的な考え方

第1章 計画策定に当たって

1 計画策定の趣旨

(1) 目的

世界有数の長寿国となった我が国ですが、一方で、人口の高齢化や生活習慣の変化により、がん、心疾患、脳血管疾患などの生活習慣病の増加や、その重症化により要介護状態となる人が増加するなど、病気や介護の予防が重要となっています。

国においては、平成25年に「健康日本21（第2次）」を開始し、個人の生活習慣の改善、個人を取り巻く社会環境の改善を進めることで、健康寿命（健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間）の延伸、健康格差の縮小の実現を目指しています。

本市においては、平成19年3月に「那須塩原市健康いきいき21プラン」を第1期計画として策定し、その後、平成23年3月には「第2期那須塩原市健康いきいき21プラン」、平成29年3月には「第3期那須塩原市健康いきいき21プラン」を策定し、市民の健康づくりを推進してきました。

一方、令和2年からの新型コロナウイルス感染症の拡大は、人々の意識や生活、生命にまで及ぶ大きな影響をもたらしています。新型コロナウイルスは今後も変異を繰り返し、収束まではさらに大規模な感染拡大が生じることも懸念されていますが、保健医療システムを機能させながら社会経済活動を維持できるようにする「With コロナ（新型コロナウイルスとの併存）」の考え方のもと、感染対策のあり方を引き続き検討するとともに、「新たな日常」の実現に取り組んでいく必要があります。

このたび、「第3期那須塩原市健康いきいき21プラン」の計画期間が満了することから、これまでの取組を評価し、社会情勢や市民意識の変化、国や栃木県の健康に関わる動向などから、取組を精査し、市民の健康づくりをさらに推進するため、「第4期那須塩原市健康いきいき21プラン」を策定します。

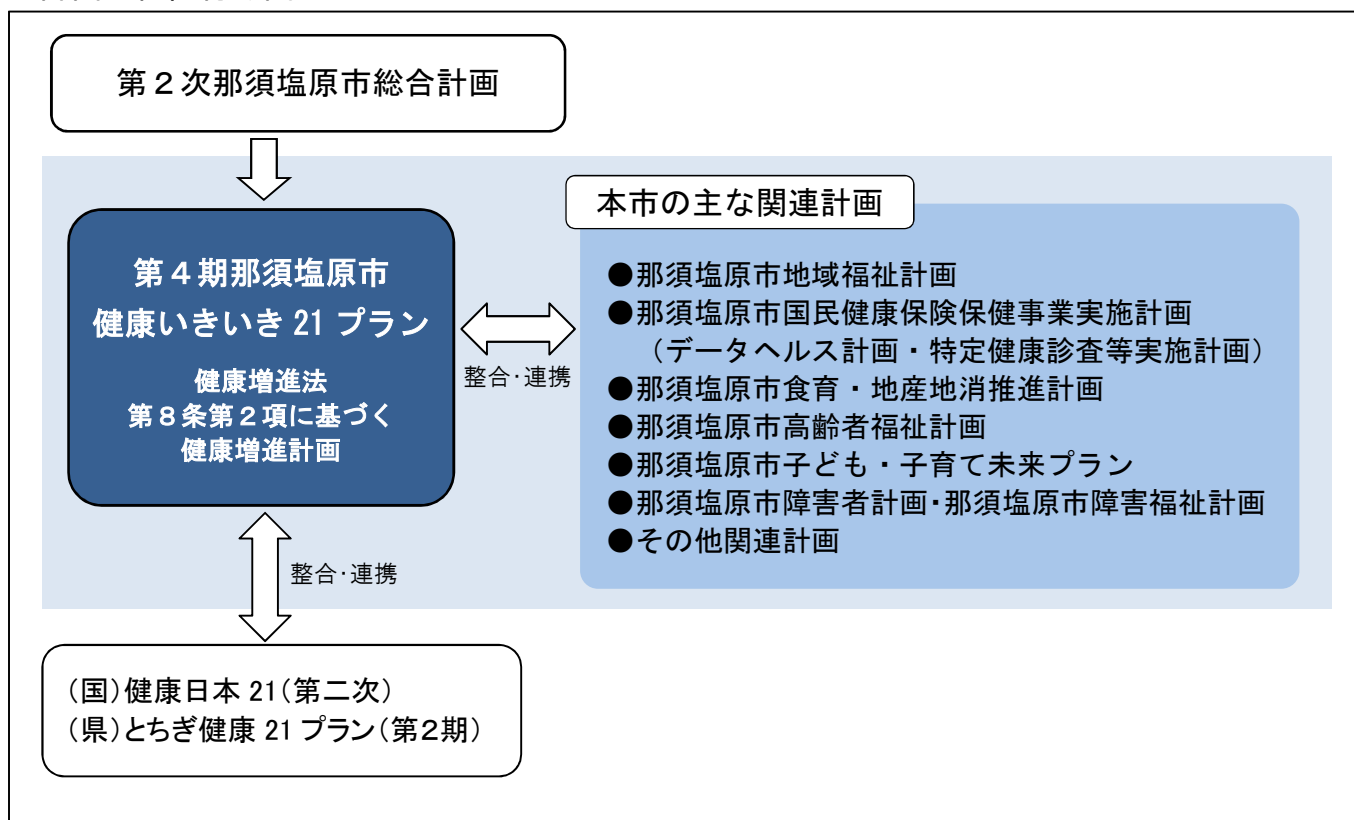
(2) 計画の位置付け

本計画は、健康増進法第8条第2項に基づく市町村健康増進計画として、国の「健康日本 21」及び栃木県の「とちぎ健康 21 プラン」の趣旨を踏まえ、那須塩原市の実状に応じ、市民の目指すべき目標や取組を策定するものです。

市政運営の基本方針である「第2次那須塩原市総合計画」の部門別計画として、関係する各個別計画における健康づくり施策と連携を図り、市民の健康づくりを進める計画です。

また、本計画は、「那須塩原市歯及び口腔の健康づくりに関する条例」の基本計画として位置付けています。

計画の位置付け図



(3) 計画の期間

本計画の計画期間は令和5年度から令和9年度までの5年間とします。

令和8年度から9年度にかけて、目標の達成度や有効性などについて評価を行うとともに、今後の健康づくりの進展、社会情勢の変化等に対応する次期プランの策定を行います。

	平成 29年度	30年度	令和 元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度
第2次那須塩原市総合計画	平成29～令和9年度										
那須塩原市健康いきいき21プラン	(第3期)平成29～令和4年度						(第4期)令和5～令和9年度				
						評価・策定					評価・策定
健康日本21	(第2次)平成25～令和5年度										
とちぎ健康21プラン	(第2期)平成25～令和6年度										

(4) 計画の進行管理

計画の進行管理は、健康増進課が中心となり、那須塩原市健康づくり推進協議会と連携し、計画の進捗状況の把握・点検と目標達成状況の評価を行い、取組の改善につなげていきます。計画に基づく健康づくりの推進に当たっては、さまざまな社会状況や市民の健康状況を踏まえつつ、関連計画との整合性や連携を図りながら、「PLAN（計画）→DO（実行）→CHECK（評価）→ACTION（改善）」を行うことにより目標の実現を目指していきます。

なお、本計画は、計画の進捗状況や目標達成状況の評価から、必要に応じて計画の見直しを行います。

また、評価については、健康増進事業の実績や指標などを用いて計画期間の最終年度において、総括的な最終評価を行います。

2 計画策定の体制

計画の策定に当たっては、次のような体制により、計画の現状や課題を把握するとともに、計画の内容について協議を進めました。

(1) 那須塩原市健康づくり推進協議会

この協議会では、健康づくりに関連する保健・医療・福祉業務に携わる者や健康に関する各種団体に所属する者、関係行政機関の代表が委員として計画案の検討をしました。

(2) 庁内検討会議

この会議では、計画に盛り込むべき課題の抽出、目標設定及び課題解決に向けた方策等について、計画策定に関する庁内における検討及び連絡調整を行いました。

(3) 市民参加等

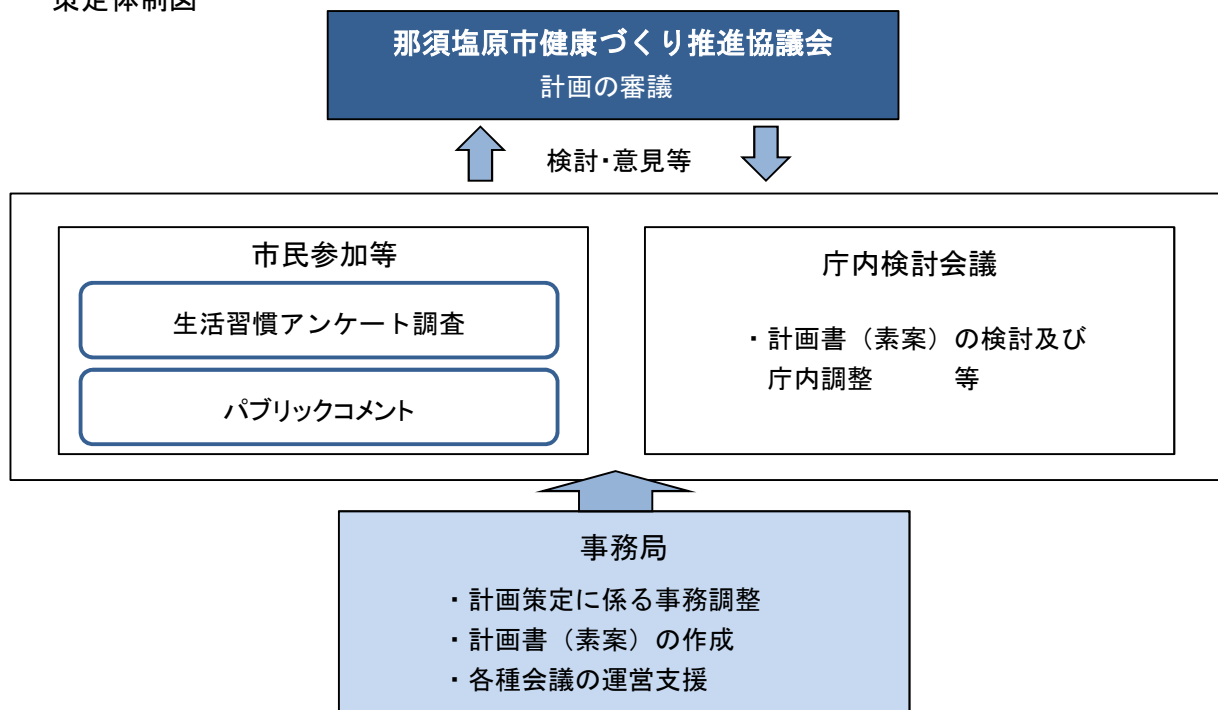
ア. 生活習慣アンケート調査

市民の生活習慣や健康づくりに対する意識等を把握し、計画策定の基礎資料とするために、小中学生、高校生及び成人を対象に、令和3年8月～10月にアンケート調査を実施しました。

イ. パブリックコメント

広く市民から計画案に係る意見を求めるため、パブリックコメントを実施しました（実施期間：令和4年12月9日～令和5年1月10日）。

策定体制図



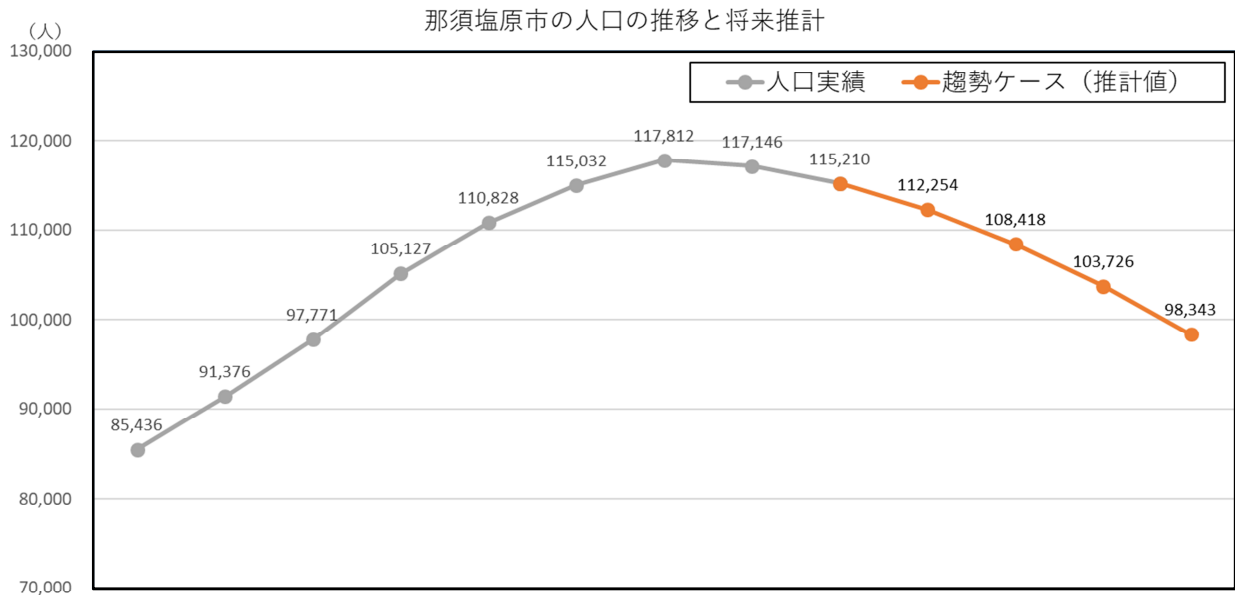
第2章 健康をめぐる現状と課題

1 市の将来推計

(1) 人口の減少

令和2(2020)年の国勢調査による本市の総人口は115,210人であり、平成27(2015)年の117,146人に対し1,936人減少しており、第2次総合計画の策定時に実施した推計および本市が設定した目標としている人口よりも人口の減少のペースが早まっています。

さらに、この国勢調査の結果を基に、このペースが続くとして将来推計をしたところ、本市の総人口は令和22(2040)年に98,343人まで減少する見込みであり、その後も減少が続く予測となっています。

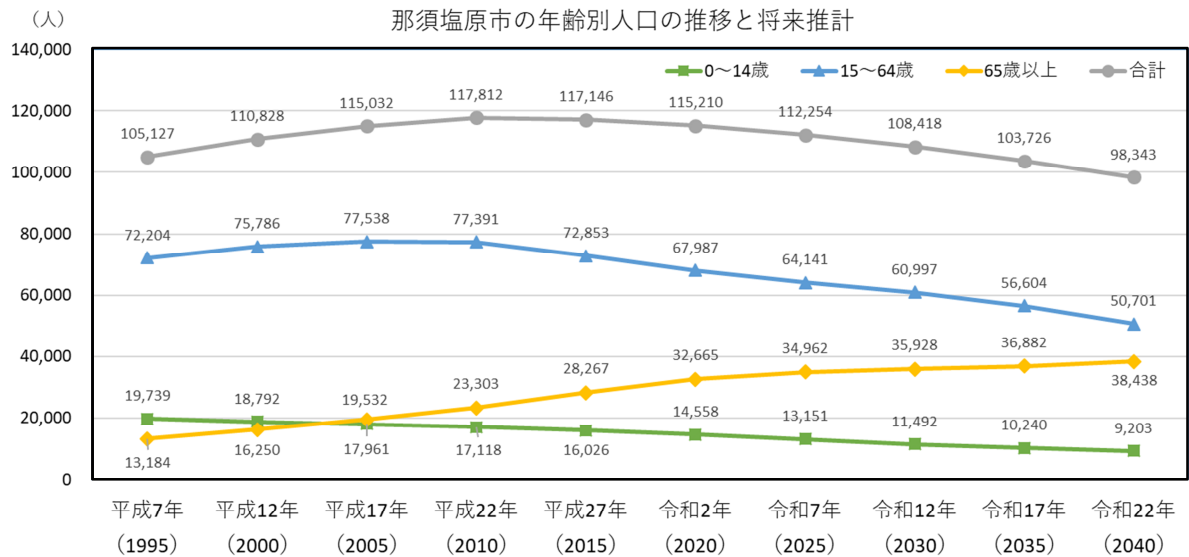


昭和55年昭和60年 平成2年 平成7年 平成12年平成17年平成22年平成27年 令和2年 令和7年 令和12年令和17年令和22年
(1980) (1985) (1990) (1995) (2000) (2005) (2010) (2015) (2020) (2025) (2030) (2035) (2040)

資料: 第2次那須塩原市総合計画後期基本計画

(2) 少子高齢化の進行

本市の年齢3区別の人口を見てみると、生産年齢人口（15～64歳）は平成17（2005）年の77,538人をピークに減少傾向に転じています。また、この年に老年人口（65歳以上）と年少人口（0～14歳）の逆転が始まっています。今後も、生産年齢人口と年少人口の減少、老年人口の増加傾向が続く見通しです。



資料：第2次那須塩原市総合計画後期基本計画

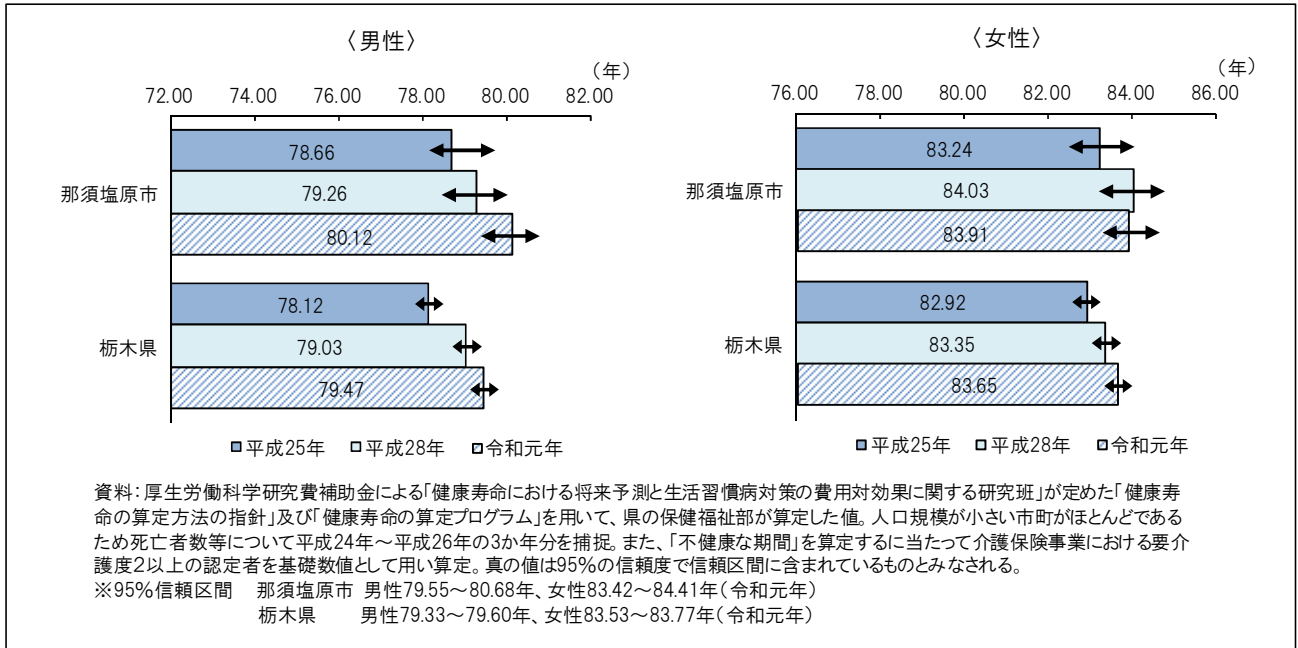
2 市民の健康状態

(1) 健康寿命

本市の令和元年の健康寿命は、男性 80.12 年、女性 83.91 年となっており、女性の方が長くなっています。これは、男女ともに県の数値をやや上回っています。

平成 25 年と比較すると、男性は 1.46 年、女性は 0.67 年延伸していますが、女性は平成 28 年から令和元年にかけてやや短縮傾向にあります。

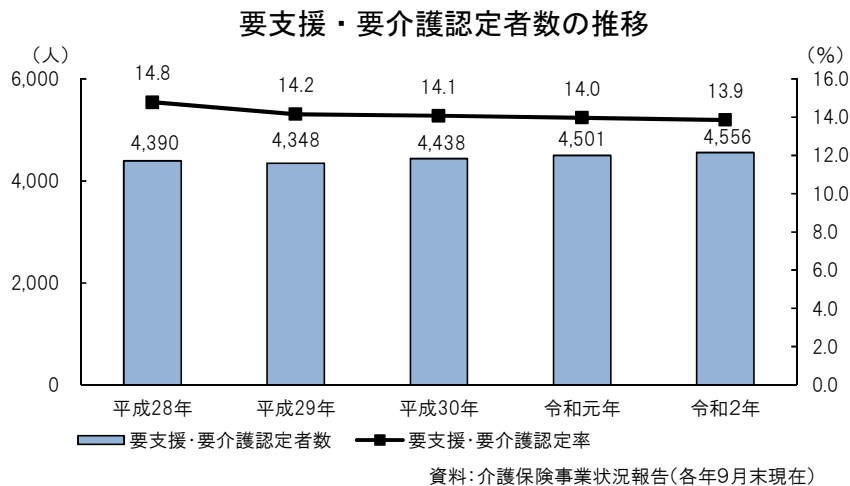
健康寿命



(2) 要支援・要介護認定者数の推移

本市の要支援・要介護認定者数は、令和2年9月現在では4,556人となり、平成28年との比較では、166人増加しています。

要支援・要介護認定率は、令和2年13.9%と、やや減少傾向にあります。



(3) 主要死因別死亡の状況

本市の疾病別の主要死因は、がん（悪性新生物）、心疾患、老衰、脳血管疾患などとなっています。これは、本市だけではなく、国及び県も同様にごん（悪性新生物）が最も高い割合となっており、次いで心疾患が続いています。また、本市の主要死因3番目である老衰は、国や県よりも割合が高くなっています。

主要死因別死亡者数の割合

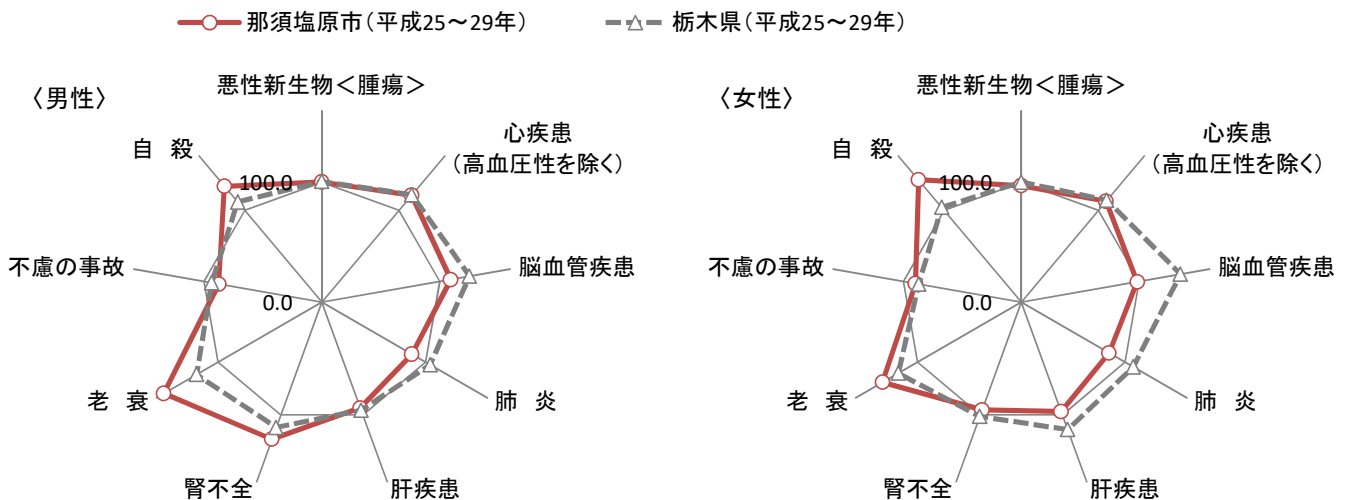
	那須塩原市		栃木県		国	
	割合	順位	割合	順位	割合	順位
がん(悪性新生物)	30.1 %	1位	25.9 %	1位	27.3 %	1位
心疾患	14.8 %	2位	16.0 %	2位	15.0 %	2位
老衰	12.4 %	3位	9.5 %	4位	8.8 %	3位
脳血管疾患	8.3 %	4位	9.5 %	3位	7.7 %	4位
肺炎	5.1 %	5位	6.4 %	5位	6.9 %	5位

資料：栃木県保健統計年報、人口動態統計

(4) 標準化死亡比

本市の主要死因別の標準化死亡比は、全国（100）と比較して、男女とも老衰や自殺の標準化死亡比が高く、生活習慣病関連では男女とも心疾患、男性は脳血管疾患や腎不全がやや高くなっています。

標準化死亡比

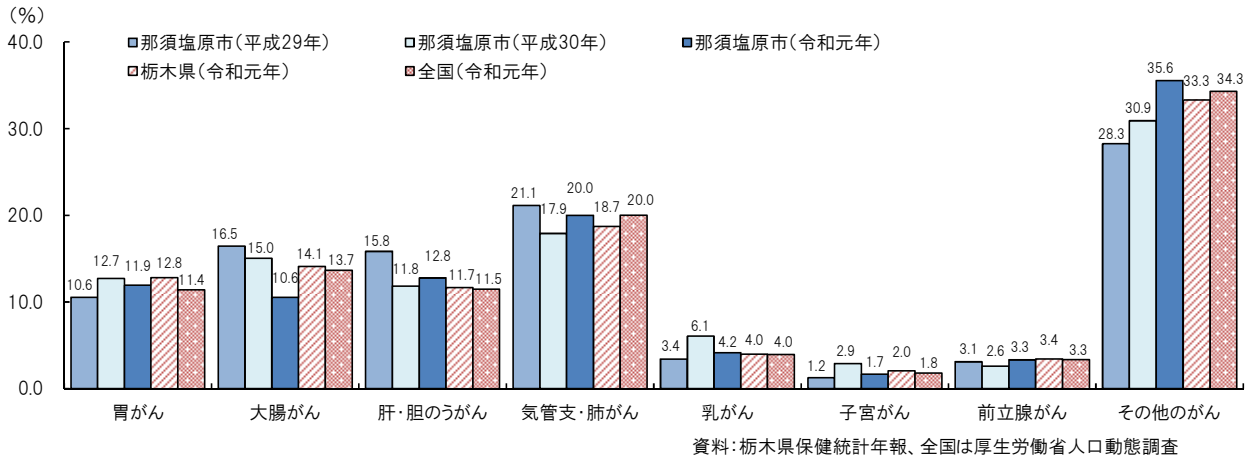


資料：人口動態保健所・市区町村別統計(厚生労働省)

(5) 部位別がん死亡の状況

本市の部位別がんの死亡状況は、気管支・肺がんが最も多く、令和元年の割合は、県をやや上回っています。肝・胆のうがんは国・県を上回っていますが、大腸がんは令和元年にその割合は減少し、国・県を下回っています。

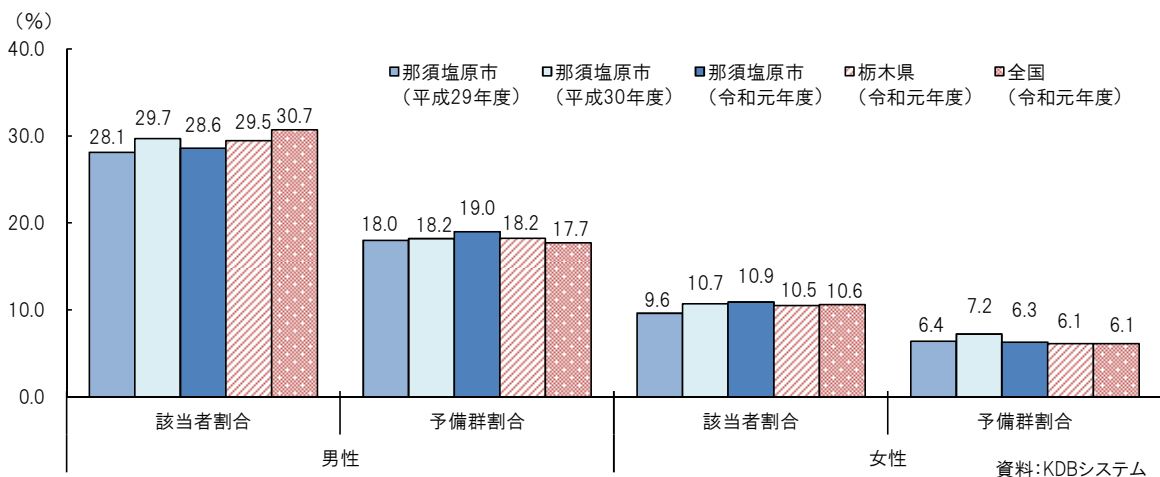
部位別がんの死亡状況



(6) メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況

本市のメタボリックシンドローム該当者と予備群の割合は、男性が女性を大きく上回っています。該当者割合において、女性の場合は年々増える傾向にあり、その一方で男性の場合は、予備群が年々増える傾向にあります。

メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況



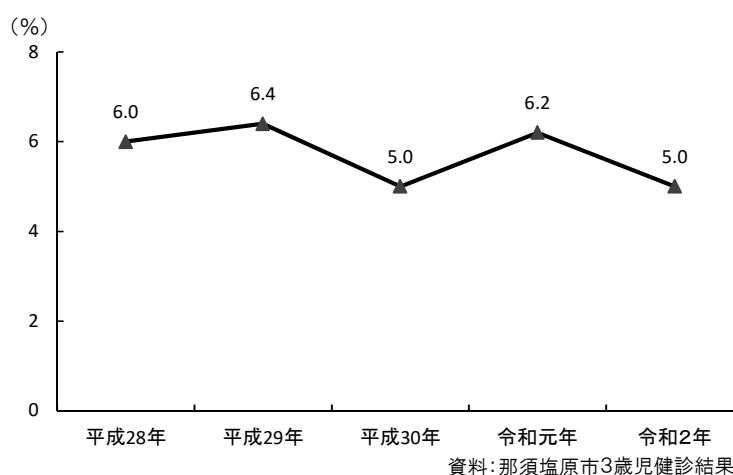
(7) 子どもの肥満の状況

本市の子どもの肥満の状況は、3歳児では、肥満傾向（カウプ指数 18.0 以上）にある幼児の割合が、平成 29 年以降 5 %を上回る値で推移しています。

小学 5 年生では、男女ともに肥満傾向（肥満度 30%以上）にある児童の割合は増加傾向にあります。

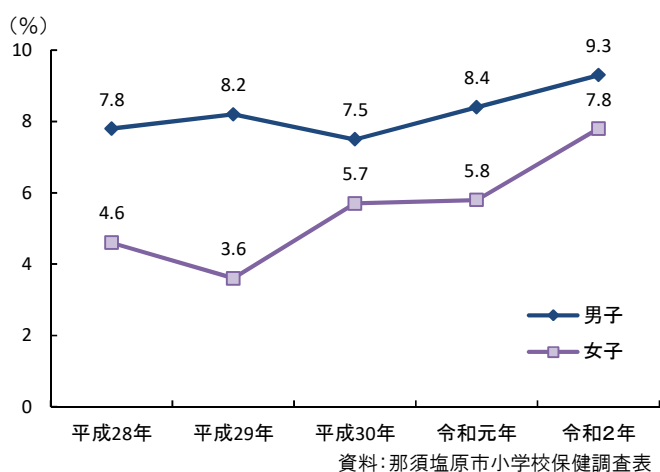
中学 2 年生では、男子で令和 2 年に 8.4%を記録するなど、肥満傾向にある生徒の割合が急増しています。

肥満傾向（カウプ指数 18.0 以上）にある幼児の割合（3歳児）

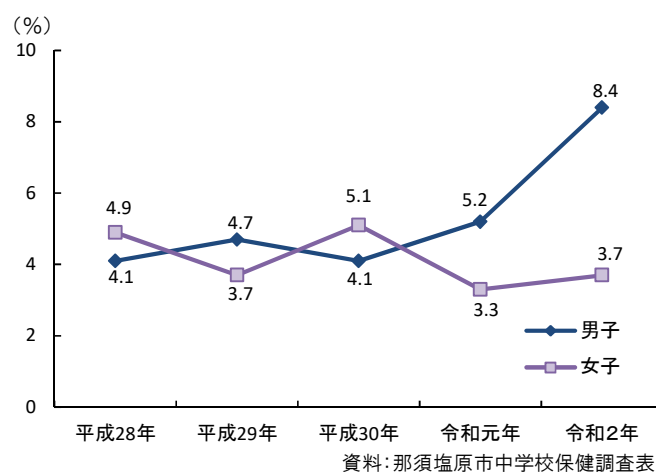


肥満傾向（肥満度 30%以上）にある児童生徒の割合

■小学 5 年生



■中学 2 年生



3 市民の生活習慣と意識

(1) 生活習慣アンケート調査の概要

①調査目的

市民の健康づくりに関する意識や現状等を把握し、計画策定の基礎資料とするため、生活習慣に関する実態調査（アンケート調査）を実施しました。

②調査方法

	調査対象	調査方法	調査期間
小中学生	市内の小学5年生、中学2年生	学校配布・学校回収	令和3年 9月～10月
高校生	高校2年生	学校配布・学校回収	令和3年 9月～10月
成人	市内在住の満20歳～70歳代の男女	郵送配布・郵送回収	令和3年 8月～9月

③実施状況

	配布数	有効回収数	有効回収率
小中学生	881	836	94.9%
高校生	431	420	97.4%
成人	6,500	2,872	44.2%

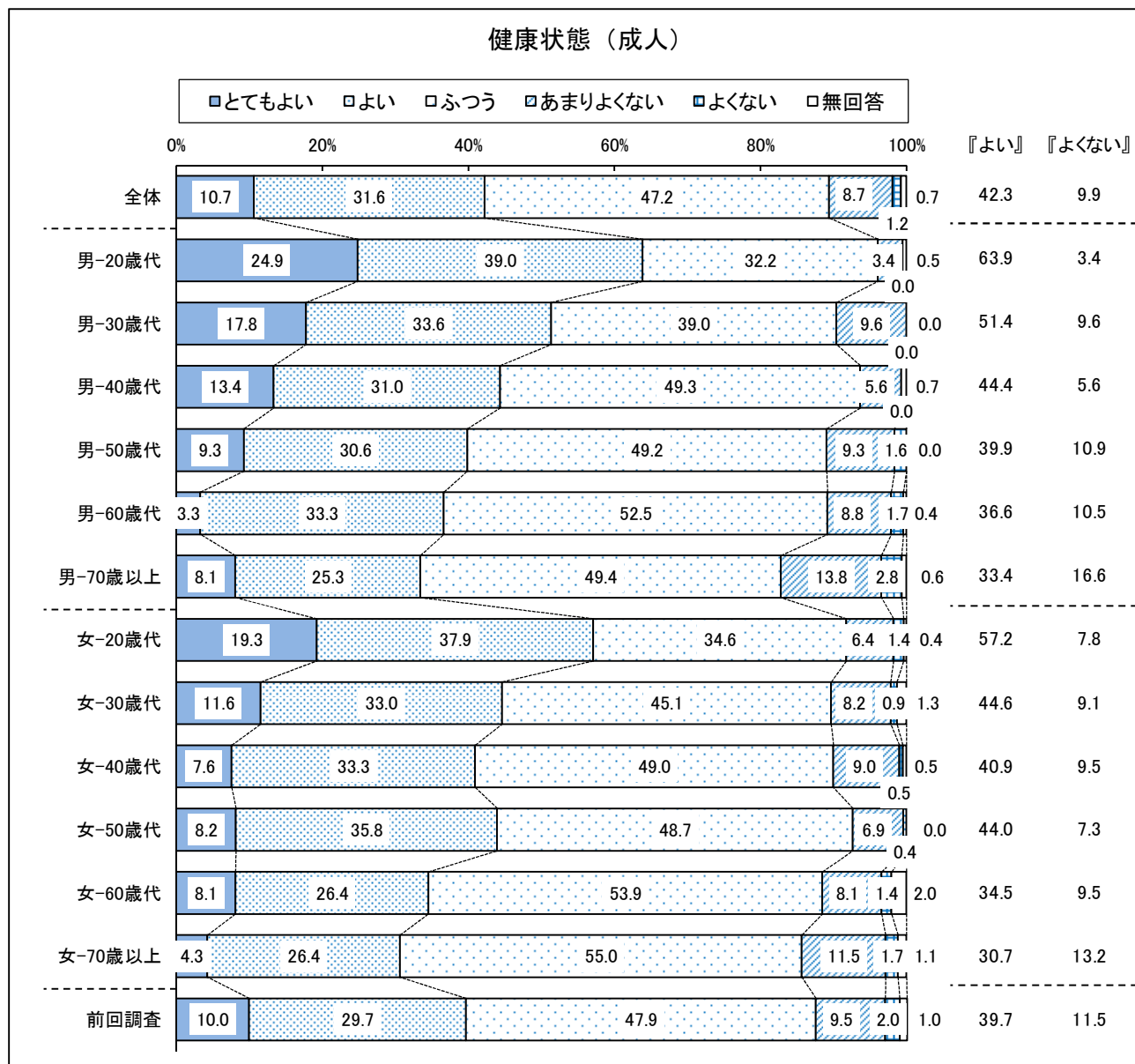
(2) 生活習慣アンケート調査の結果

①健康状態（成人）

健康状態は、「ふつう」の割合が47.2%と最も多くなっています。「とてもよい」10.7%と「よい」31.6%を合わせた『よい』は42.3%となり、「よくない」1.2%と「あまりよくない」8.7%を合わせた『よくない』は9.9%となっています。

性・年代別では、『よくない』は男女とも70歳以上（各16.6%、13.2%）に多く、また、男性の50歳代及び60歳代では1割をやや超えています。

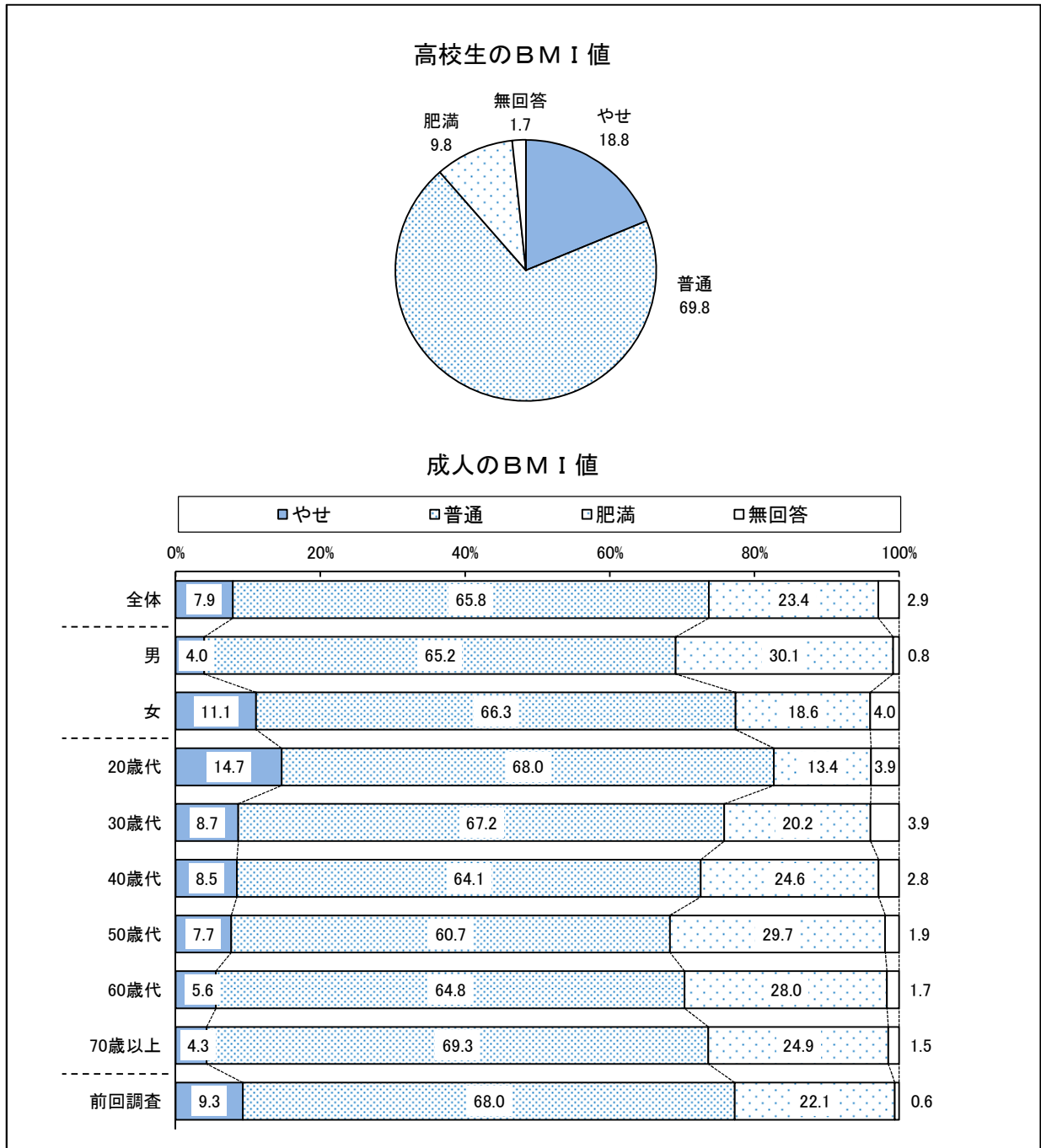
前回調査と比べると、『よい』がやや増加し、『よくない』がやや減少しています。



②肥満度（高校生、成人）

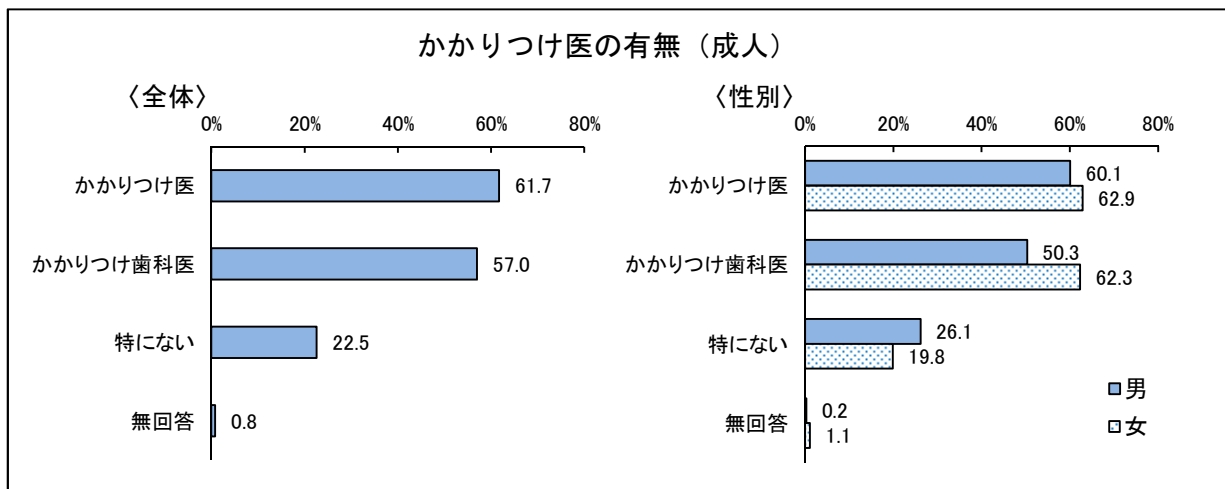
高校生の肥満度は、身長・体重による体格指数であるBMI値で見ると、「普通」69.8%、「やせ」18.8%、「肥満」9.8%となっています。

成人の肥満度についてもBMI値で見ると、「普通」65.8%、「やせ」7.9%、「肥満」23.4%、と「肥満」が「やせ」を上回ります。「肥満」は、性別では男性30.1%、女性18.6%と男性に多く、年代別では50歳代29.7%、60歳代28.0%、70歳以上24.9%の中高年に多くなっています。成人のBMI値を前回調査と比較すると、「普通」「やせ」が減り、「肥満」の割合が増えています。



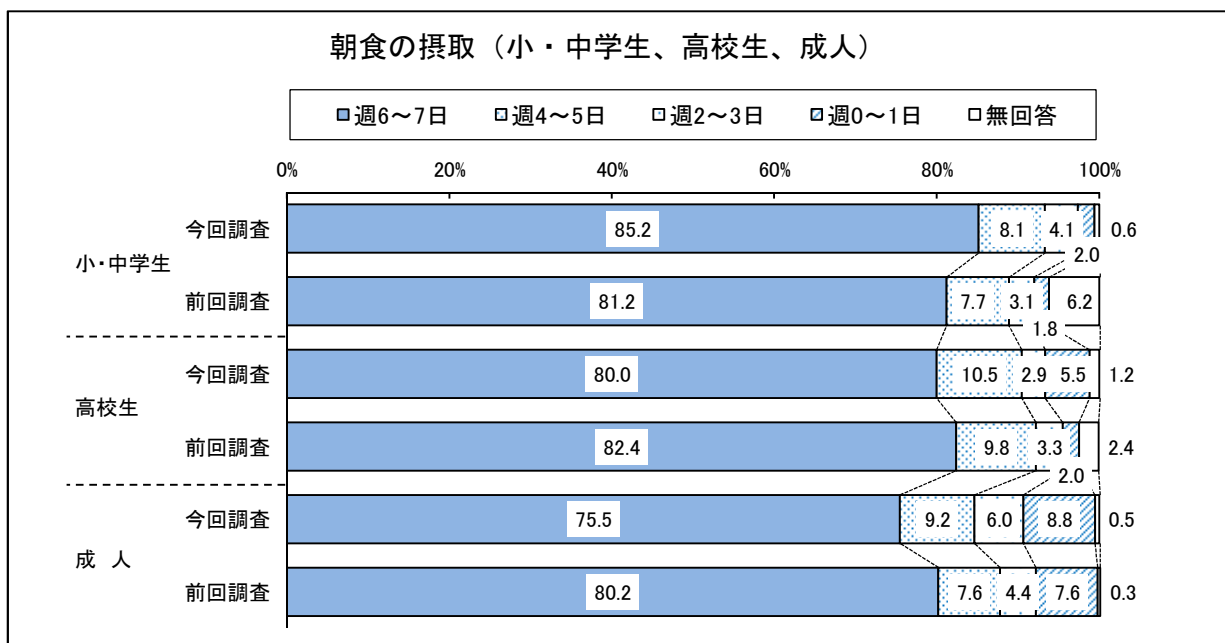
③かかりつけ医（成人）

かかりつけ医がある人の割合は61.7%、かかりつけ歯科医がある人の割合は57.0%となっています。性別では「かかりつけ医」がある人の割合は、男女いずれも6割程度ですが、「かかりつけ歯科医」に関しては、男性50.3%に対し、女性62.3%と10ポイント以上の差があります。



④朝食の摂取状況（小・中学生、高校生、成人）

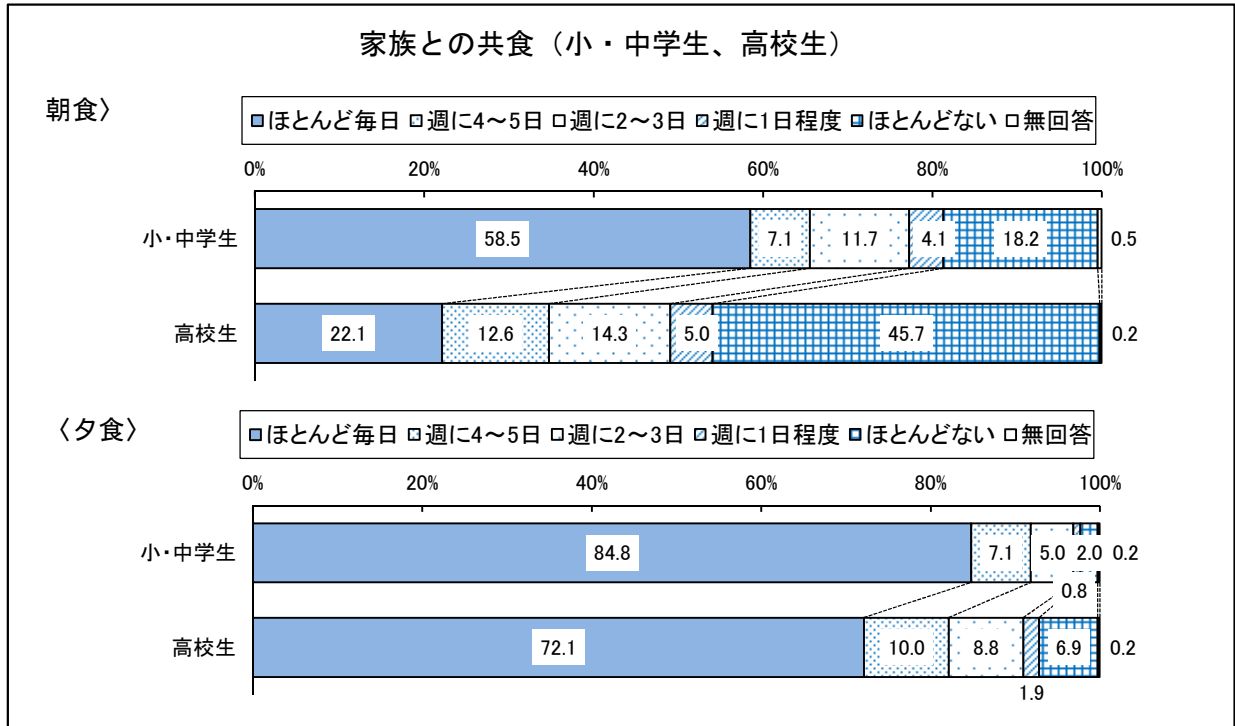
朝食の摂取状況に関し、は「週6～7日」は小・中学生85.2%、高校生80.0%、成人75.5%となっています。前回調査と比べると、小・中学生の割合は多くなっていますが、高校生、成人の割合はやや少なくなっています。



⑤朝食・夕食の共食状況（小・中学生、高校生）

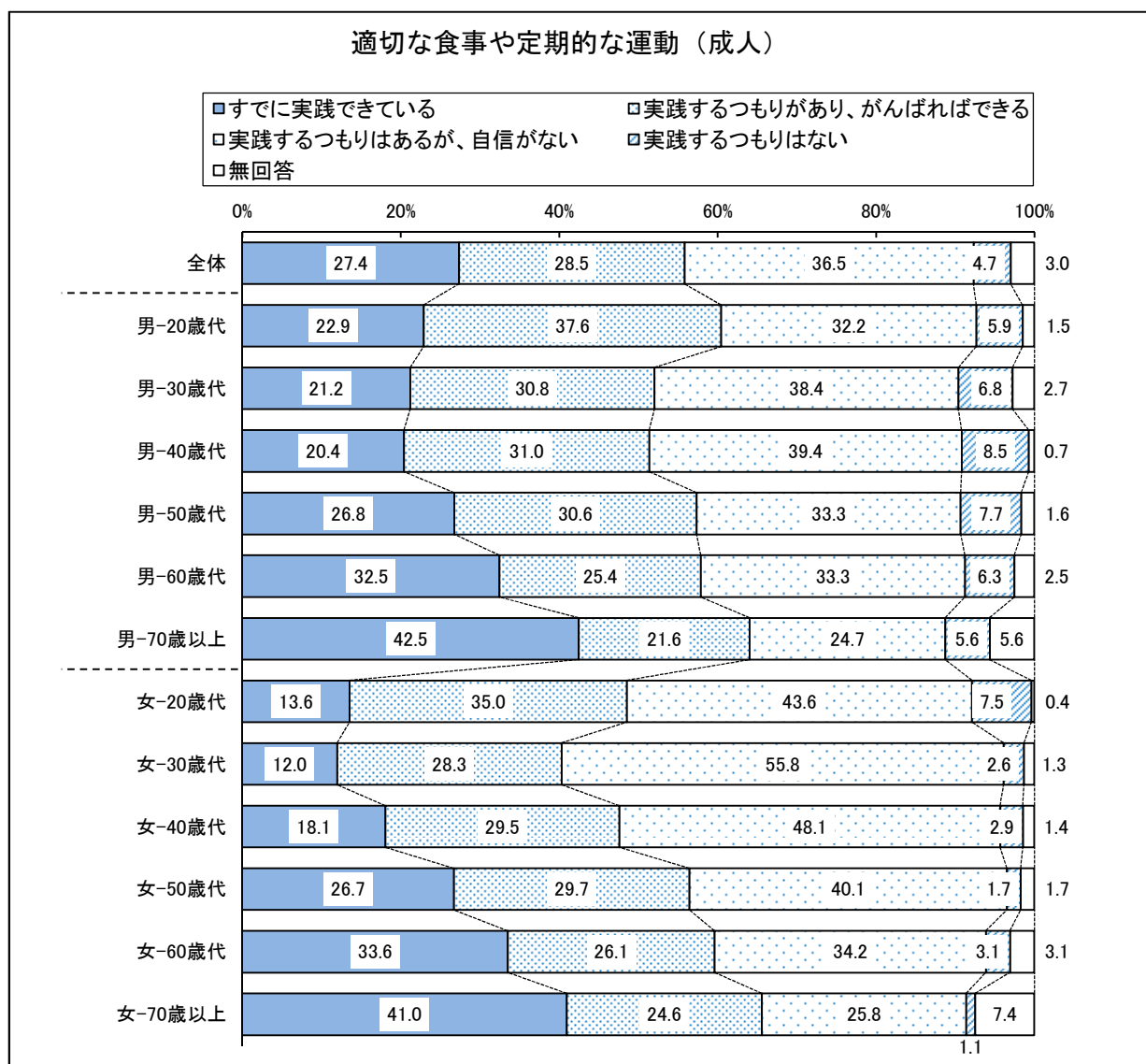
小・中学生の朝食・夕食を家族と一緒に食べる共食状況は、朝食の「ほとんど毎日」は58.5%ですが、夕食については84.8%となっています。朝食では「ほとんどない」の割合が2割程度あります。

高校生については、朝食の「ほとんど毎日」は22.1%、夕食は72.1%となっています。朝食は「ほとんどない」が45.7%、2人に1人程度となっています。



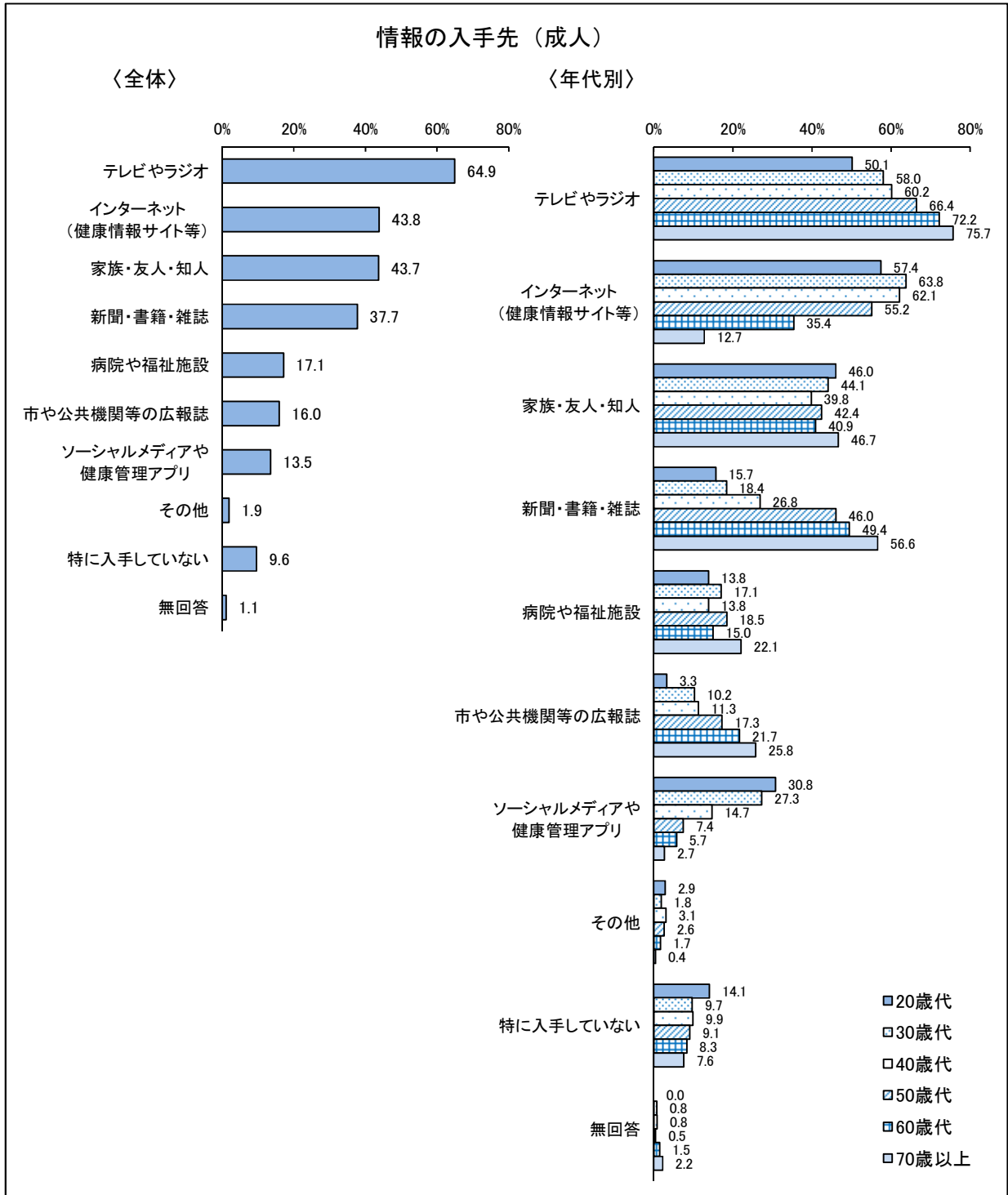
⑥適切な食事や定期的な運動（成人）

健康の保持・増進のため、適切な食事や定期的な運動を「すでに実践できている」は27.4%、3割程度にとどまります。最も多いのは、「実践するつもりはあるが、自信がない」36.5%、次いで「実践するつもりがあり、がんばればできる」28.5%、「実践するつもりはない」4.7%となっています。性・年代別では、「すでに実践できている」は、男女とも60歳代で3割、70歳以上では4割を超えています。一方、「実践するつもりはあるが、自信がない」は、20～50歳代の全ての世代で4割を超えています。



⑦健康づくりに関する知識や情報（成人）

健康づくりに関する知識や情報の入手方法は、「テレビやラジオ」が最も多く64.9%、次いで「インターネット（健康情報サイト等）」43.8%、「家族・友人・知人」43.7%、「新聞・書籍・雑誌」37.7%などとなっています。年代別では、50歳代以上では「テレビやラジオ」、40歳代以下では「インターネット（健康情報サイト等）」が最も多くあげられています。



4 第3期計画の取組と評価

(1) 評価の概要

指標の評価に当たっては、基準値と直近値を比較することで改善率を求めるとともに、目標の達成状況について達成率を明らかにしました。評価及び、達成率の基準や算出方法は以下の通りです。

評価の基準

区分	基準
◎	目標に達した
○	目標に達していないが、改善傾向がみられた(改善率10ポイント超)
△	変わらない(改善率±10ポイント以内)
▲	改善傾向がみられない(改善率-10ポイント超)

$$\text{改善率} = \frac{\text{直近値} - \text{基準値}}{\text{基準値}} \times 100$$

目標値が減少していく指標については
$$\text{改善率} = \frac{\text{基準値} - \text{直近値}}{\text{基準値}} \times 100$$

達成率の基準

区分	基準
A	100%以上
B	50%以上 100%未満
C	0%以上 50%未満

$$\text{達成率} = \frac{\text{直近値}}{\text{目標値}} \times 100$$

目標値が減少していく指標については
$$\text{達成率} = \frac{\text{目標値}}{\text{直近値}} \times 100$$

(2) 指標の評価

第3期計画の指標の評価は、次のとおりです。

基本理念 「健康で 暮らしいきいき 元気な市民」

健康寿命の延伸

第3期計画においては、「健康で 暮らしいきいき 元気な市民」を実現するために、3つの基本目標のもと、さまざまな施策や事業の展開を図りました。これにより、市民の健康寿命は男女ともに延伸し、目標に達しました。

〈指標の達成状況〉

指標		平成27年度 基準値	令和3年度 目標値	直近値 (令和元年度)	達成率	判定
市民の健康寿命	男性	78.66年 (平成25年度)	健康寿命の延伸	80.12年	—	◎
	女性	83.24年 (平成25年度)		83.91年	—	◎

基本目標1 生活習慣病の発症予防と重症化予防（働く世代の健康づくり）

具体的な取組項目1 がん

がんに対する正しい知識の普及啓発に努めました。がん検診の周知啓発を行い、受診率の向上を図るとともに、未受診者に対する受診勧奨を行いました。

がん検診受診率は、乳がん・肺がん・大腸がん検診で改善のきざしがみえますが、胃がん・子宮頸がん検診は基準値を大きく下回っています。また、精密検査受診率は、目標値には達していないものの、乳がん・子宮頸がん・大腸がんが改善傾向にあります。

〈指標の達成状況〉

指標		平成27年度 基準値	令和3年度 目標値	直近値 (令和元年度)	達成率	判定
がん検診受診率	胃がん	27.8%	50%以上	20.8%	C	▲
	肺がん	38.7%	50%以上	35.1%	B	△
	大腸がん	40.3%	50%以上	36.3%	B	△
	子宮頸がん	48.9%	60%以上	38.3%	B	▲
	乳がん	50.6%	60%以上	47.5%	B	△
精密検査受診率	胃がん	76.2%	90%以上	70.7%	B	△
	肺がん	77.2%	90%以上	74.2%	B	△
	大腸がん	63.4%	90%以上	64.6%	B	△
	子宮頸がん	75.9%	90%以上	77.5%	B	△
	乳がん	73.5%	90%以上	76.4%	B	△

注1) ここでの直近値は、新型コロナウイルス感染症の拡大により令和2年度は外出自粛等が実施され、受診率は大きく減少しているため、令和元年度の数値とする。

注2) がん検診受診率は、推計対象者数によるもの。P33の全対象者数によるものとは異なる。

具体的な取組項目2 その他の生活習慣病

生活習慣病に対する正しい知識の普及啓発に努め、生活習慣病予防を推進しました。特定健診を実施し、未受診者の受診勧奨を行うとともに、30歳・35歳節目健診を実施しました。また、生活習慣の改善が必要な人に対しては、特定保健指導により、重症化予防を行いました。

特定健康診査の受診率は目標値にこそ達していませんが、増加しており、改善傾向にあります。特定保健指導の実施率、空腹時血糖値要指導判定以上の人の割合は、男女とも改善がみられませんでした。

また、COPDを知っている人の割合は、大きな変化はありませんでした。

〈指標の達成状況〉

指標		平成27年度 基準値	令和3年度 目標値	直近値 (令和3年度)	達成率	判定
特定健康診査の受診率・特定保健指導の実施率(国保加入者)	特定健康診査	38.5%	45%以上	40.1% (令和元年度)	B	△
	特定保健指導	30.5%	40%以上	21.6% (令和元年度)	B	▲
空腹時血糖値要指導判定以上の人の割合 (空腹時血糖100mg/dl以上の人の割合)	男性	41.4%	38%以下	47.3% (令和元年度)	B	▲
	女性	26.0%	24%以下	29.9% (令和元年度)	B	▲
COPDを知っている人の割合		39.9%	80%以上	41.5%	B	△

注1) ここでの直近値は、新型コロナウイルス感染症の拡大により令和2年度は外出自粛等が実施され、受診率は大きく減少しているため、令和元年度の数値とする。

基本目標2 生涯を通じての健康づくりの実践（世代ごとの健康づくり）

具体的な取組項目1 子ども（次世代）のための健康づくり

保育園、学校等関係機関と連携し、規則正しい生活リズムと、良好な生活習慣の普及啓発を行いました。子どもの肥満が問題になっていることから、保護者を対象に食育活動を行いました。肥満傾向にある幼児や子どもの割合は、改善傾向がみられませんでした。

〈指標の達成状況〉

指標		平成27年度 基準値	令和3年度 目標値	直近値 (令和3年度)	達成率	判定
毎日朝食を食べる児童生徒の割合	小学5年生	86.3%	100%	85.2%	注1)	注1)
	中学2年生	76.5%	100%		—	—
1日1時間以上の運動やスポーツをする子どもの割合	小学5年生	50.9%	増加傾向へ	注1)	注1)	注1)
肥満傾向(肥満度30%以上)にある子どもの割合	小学5年生男子	6.2%	5%以下	9.3% (令和2年度)	B	▲
	小学5年生女子	4.2%	4%以下	7.8% (令和2年度)	B	▲
肥満傾向(カウプ指数18.0以上)にある幼児の割合	3歳児	4.2%	4%以下	5.0% (令和2年度)	B	▲

注1) 小・中学生を対象とした調査において、回答者における小学生・中学生の別が不明であったため、達成率・判定が「—」(判定不能)となっている。

具体的な取組項目2 高齢者の健康づくり

高齢者を対象として、介護予防のための知識の普及啓発やウォーキング教室などを実施してきました。ロコモティブシンドロームを知っている人の割合は減少していません。健康であると思っている高齢者(60～70歳代)は増加しており、目標値に達していませんが改善傾向がみられます。

自治会、ボランティアなどの活動を通して社会参加の機会を増やすことを促していますが、地域活動(自治会活動)をしている高齢者の割合が目標値に達するのは、新しい生活様式の中では困難な状況にあると思われます。

〈指標の達成状況〉

指標		平成27年度 基準値	令和3年度 目標値	直近値 (令和3年度)	達成率	判定
ロコモティブシンドロームを知っている人の割合		39.6%	80%以上	35.8%	C	△
地域活動(自治会活動)をしている高齢者の割合	男性	43.0% (平成25年度)	50%以上	33.9% (令和2年度)	B	▲
	女性	30.9% (平成25年度)	40%以上	23.3% (令和2年度)	B	▲
健康であると思っている高齢者(60～70歳代)		32.4%	40%以上	35.8%	B	○

基本目標3 健康的な生活習慣の定着（全ての世代の健康づくり）

具体的な取組項目1 栄養・食生活

各種事業で栄養・食生活に関する普及啓発を行うとともに、食生活改善推進員の食育活動を支援してきました。肥満者の割合は、男女ともにやや増えています。女性のやせの割合は減少し、目標値に達しています。

主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合は増え、目標にほぼ達しつつあります。また、減塩に取り組んでいる人の割合は減少していますが、毎日野菜をたっぷり食べている人の割合は増えています。

〈指標の達成状況〉

指標	平成27年度 基準値	令和3年度 目標値	直近値 (令和3年度)	達成率	判定
20歳～60歳代男性の肥満者の割合	28.4%	23%以下	31.0%	B	△
40歳～60歳代女性の肥満者の割合	19.8%	16%以下	21.6%	B	△
20歳代女性のやせの人の割合	20.3%	17%以下	15.7%	A	◎
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合	31.1%	40%以上	38.1%	B	○
減塩に積極的に取り組んでいる人の割合	19.6%	25%以上	18.3%	B	△
毎日野菜をたっぷり食べている人の割合	27.4%	32%以上	28.6%	B	△

具体的な取組項目2 身体活動・運動

各種運動教室による運動習慣のきっかけづくりを図り、ニュースポーツ講座、ウォーキング教室、ロコモティブシンドロームの普及・予防など、運動の実践に努めてきました。

日常生活においてなるべく身体を動かしている人の割合は、あまり変わりませんでした。運動習慣者の割合（30分・週2回以上の運動を1年以上継続している人の割合）は、男性では減少しており、改善傾向がみられませんでした。女性では改善傾向がみられました。

〈指標の達成状況〉

指標	平成27年度 基準値	令和3年度 目標値	直近値 (令和3年度)	達成率	判定
日常生活においてなるべく身体を動かしている人の割合	47.5%	55%以上	45.5%	B	△
運動習慣者の割合（30分・週2回以上の運動を1年以上継続している人の割合）	20歳代から60歳代男性	35%以上	24.2%	B	▲
	20歳代から60歳代女性	24%以上	21.6%	B	△

具体的な取組項目3 歯・口腔の健康

子どもを対象として、ブラッシング指導に加え、フッ化物洗口、塗布を実施し、むし歯予防を行いました。その結果、むし歯の無い幼児や子どもの割合は、目標には達しないものの増えていました。

成人や高齢者には、歯周病検診を実施し、口腔機能の維持向上を図ってきました。70歳以上で20歯以上の自分の歯を有する割合や60歳代で24歯以上の自分の歯を有する人の割合は目標に達しています。

〈指標の達成状況〉

指標	平成27年度 基準値	令和3年度 目標値	直近値 (令和3年度)	達成率	判定
むし歯の無い幼児の割合(3歳児)	86.1%	90%以上	86.5% (令和2年度)	B	△
むし歯の無い子どもの 割合(中学1年生)	男子	65%以上	59.3% (令和2年度)	B	△
	女子	65%以上	59.7% (令和2年度)	B	△
70歳以上で20歯以上の自分の歯を有する人の割合	38.9%	46%以上	49.3%	A	◎
60歳代で24歯以上の自分の歯を有する人の割合	41.5%	49%以上	49.4%	A	◎
歯科検診を受診する人の割合	46.5%	55%以上	38.3%	B	▲

具体的な取組項目4 休養・こころの健康

こころの健康について相談を実施するとともに、セルフチェックシステム「こころの体温計」や、高齢者にはいきいき百歳体操による「通いの場」の設置などを行ってきました。

睡眠による休養を十分にとれていない人の割合や、不満、悩み、苦労などによるストレスを大いに感じている人の割合は、あまり変わりませんでした。

〈指標の達成状況〉

指標	平成27年度 基準値	令和3年度 目標値	直近値 (令和3年度)	達成率	判定
睡眠による休養を十分にとれていない人の割合	20.2%	17%以下	22.1%	B	△
不満、悩み、苦労などによるストレスを大いに感じている人の割合	19.4%	16%以下	20.6%	B	△

具体的な取組項目5 たばこ

健康まつりで、たばこの影響について普及啓発を図るとともに、分煙の実施、公共施設の禁煙化の推進などを行ってきました。

成人の喫煙率は、ほぼ目標に達しており、改善傾向がみられます。また、未成年者の喫煙率も目標に達しています。妊娠中の喫煙率にも改善傾向がみられたほか、受動喫煙の機会を有する人の割合も目標に達しました。

〈指標の達成状況〉

指標		平成27年度 基準値	令和3年度 目標値	直近値 (令和3年度)	達成率	判定
成人の喫煙率		17.8%	15%以下	15.1%	B	◎※
未成年者の喫煙率(高校2年生)	男子	0.5%	0	0	—	◎
	女子	0.0%	0	0	—	◎
妊娠中の喫煙率		2.6%	0	1.4% (令和2年度)	—	○
受動喫煙の機会を有する人の割合		41.1%	33%以下	29.9%	A	◎

注1) アンケート調査における標本の誤差を考慮した評価は判定に※を記す。

具体的な取組項目6 アルコール

アルコールが及ぼす健康への影響や適量飲酒についての普及啓発を図りました。母親学級等で胎児への影響について、指導を行ってきました。

生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合は、男性は変わりませんでした。女性は改善傾向がみられず悪化していました。また、法律により禁じられている未成年者の飲酒については改善傾向にある一方で、妊娠中の飲酒率は変化がありません。

〈指標の達成状況〉

指標		平成27年度 基準値	令和3年度 目標値	直近値 (令和3年度)	達成率	判定
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合(1日平均純アルコール摂取量が男性40グラム以上、女性20グラム以上)	男性	14.3%	12%以下	14.4%	B	△
	女性	7.8%	7%以下	9.6%	B	▲
未成年者の飲酒率(高校2年生)	男子	7.6%	0	4.0%	—	○
	女子	6.3%	0	2.8%	—	○
妊娠中の飲酒率		3.8%	0	3.8% (令和2年度)	—	△

具体的な取組項目7 健康づくりの意識と地域のつながり

認知症サポーター・介護予防サポーター養成講座により、市民自らが介護予防に取り組む地域づくり、ボランティア活動の支援などを行ってきました。

地域の人たちのつながりが強い方だと思ふ人の割合は、改善傾向がみられませんでした。また、健康関係のボランティア活動をした人の割合も変わりませんでした。

〈指標の達成状況〉

指標	平成27年度 基準値	令和3年度 目標値	直近値 (令和3年度)	達成率	判定
地域の人たちとのつながりが強い方だと思ふ人の割合	29.1%	34%以上	25.9%	B	▲
健康関係のボランティア活動をした人の割合	8.1%	9%以上	8.2%	B	◎※

注1) アンケート調査における標本の誤差を考慮した評価は判定に※を記す。

(3) 評価の結果

第3期計画の評価では、51指標のうち目標に達したのが8指標、改善傾向がみられたのが5指標、変わらないのが24指標、改善傾向がみられないのが14指標となりました。

基本目標別にみると、基本目標1 生活習慣病の発症予防と重症化予防（働く世代の健康づくり）では、全ての指標が「変わらない」及び「改善傾向がみられない」でした。

基本目標2 生涯を通じての健康づくりの実践（世代ごとの健康づくり）についても、子ども（次世代）のための健康づくりは、全ての指標が「改善傾向がみられない」でした。また、高齢者の健康づくりについては、健康であると思っている高齢者の割合は「改善傾向がみられる」でしたが、他の指標は「変わらない」あるいは「改善傾向がみられない」となりました。

基本目標3 健康的な生活習慣の定着（全ての世代の健康づくり）を分野別にみると、「目標に達した」は、栄養・食生活で1指標、歯・口腔の健康で2指標、たばこで4指標、健康づくりの意識と地域のつながりで1指標となりました。

「改善傾向がみられる」は、栄養・食生活、たばこで各1指標、アルコールで2指標となっています。たばこに関する指標は全て「目標に達した」と「改善傾向がみられる」となりました。

一方、「変わらない」は、栄養・食生活4指標、身体活動・運動2指標、歯・口腔の健康3指標、休養・こころの健康、アルコールで各2指標となりました。

「改善傾向がみられない」は、身体活動・運動、歯・口腔の健康、アルコール、健康づくりの意識と地域のつながりで各1指標となりました。

基本目標ごとの指標の評価

	目標に達した	改善傾向がみられる	変わらない	改善傾向がみられない
基本目標1 生活習慣病の発症予防と重症化予防(働く世代の健康づくり)				
(1)がん			8	2
(2)その他の生活習慣病			2	3
基本目標2 生涯を通じての健康づくりの実践(世代ごとの健康づくり)				
(1)子ども(次世代)のための健康づくり				3
(2)高齢者の健康づくり		1	1	2
基本目標3 健康的な生活習慣の定着(全ての世代の健康づくり)				
(1)栄養・食生活	1	1	4	
(2)身体活動・運動			2	1
(3)歯・口腔の健康	2		3	1
(4)休養・こころの健康			2	
(5)たばこ	4	1		
(6)アルコール		2	2	1
(7)健康づくりの意識と地域のつながり	1			1
指標 計	8	5	24	14

第3章 第4期計画の基本的な考え方

1 基本理念

第4期計画は、「市民元気化計画」と位置付け、市全体で健康づくりに取り組むことにより、どの地域に住んでいても健康を実感し、那須塩原市で暮らすことに心身ともに充実感を味わいながら、健康でいきいきと笑顔で暮らすことのできる豊かで活力ある元気な地域社会を目指します。

また、「健康で 暮らしいきいき 元気な市民」のスローガンを基に、市民の健康寿命の延伸を目指します。

2 基本目標

本市における健康づくりに向けた総合的な計画を推進し、関係機関と連携しながら、効果的な展開を図るため、計画の基本目標を次のように定めます。

1) 生活習慣病の発症予防と重症化予防（働く世代の健康づくり）

本市における主要な死因であるがんや心疾患、脳血管疾患など生活習慣病を予防することは、健康寿命の延伸を図る上で重要な課題です。これらの発症予防や重症化予防に重点を置いた対策に取り組みます。

〈具体的な取組〉

- ①がんの予防
- ②その他の生活習慣病の予防

2) 生涯を通じての健康づくりの実践（世代ごとの健康づくり）

生涯を通じて健やかな生活を送るには、幼少期から健康的な生活習慣を継続することが重要です。将来を担う子ども（次世代）の健康、加齢に伴う機能低下を遅らせる高齢者の健康づくりに重点を置いた対策に取り組みます。

〈具体的な取組〉

- ①子ども（次世代）のための健康づくり
- ②高齢者の健康づくり

3) 健康的な生活習慣の定着（全ての世代の健康づくり）

心身の健康の基礎となるのは食生活、身体活動、休養などの生活習慣が重要です。偏りや乱れのある生活習慣を改善するため、栄養・食生活、身体活動・運動、歯・口腔の健康、休養・こころの健康、たばこ及びアルコールといった6つの領域で生活習慣を見直し、改善する対策に取り組みます。

また、全ての人が健康に関心を持ち、地域や人とのつながりを深めることができる社会環境の整備を図ります。

〈具体的な取組〉

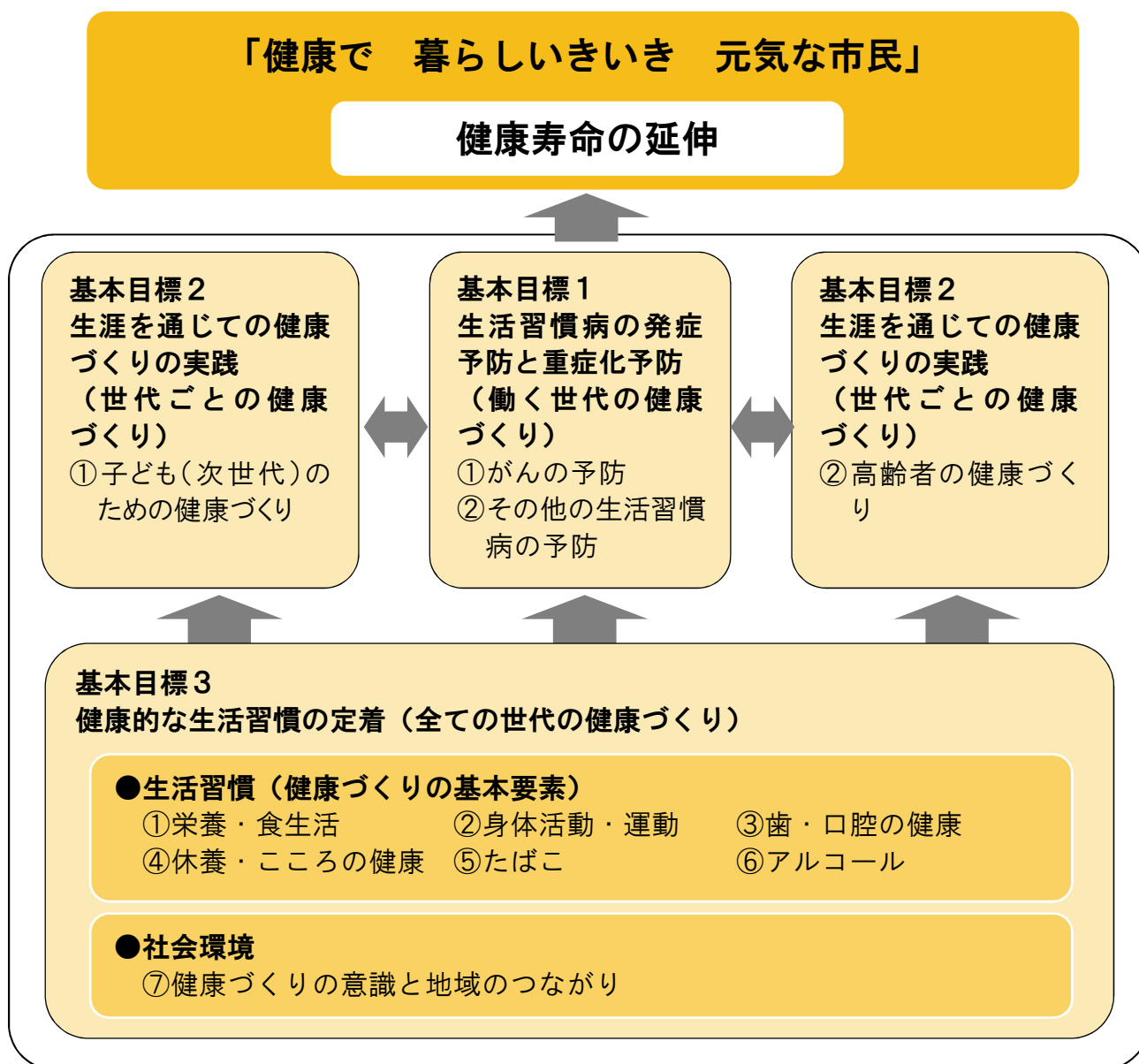
●生活習慣（健康づくりの基本要素）

- ①栄養・食生活 ②身体活動・運動 ③歯・口腔の健康
- ④休養・こころの健康 ⑤たばこ ⑥アルコール

●社会環境

- ⑦健康づくりの意識と地域のつながり

3 計画の構造



4 計画の体系

基本理念

健康で
暮らしいきいき
元気な市民

基本目標

具体的な取組項目

市の取組

基本目標1

生活習慣病の発症
予防と重症化予防
(働く世代の健康づくり)

1 がんの予防

- ◆がん予防の推進
- ◆早期発見、早期治療に向けた取組の推進
- ◆がん患者の負担軽減と療養生活の質の向上の支援

2 その他の生活習慣病の予防

- ◆生活習慣病予防のための生活習慣の普及啓発
- ◆特定健康診査の実施と受診勧奨
- ◆特定保健指導の実施と重症化予防

基本目標2

生涯を通じての
健康づくりの実践
(世代ごとの健康づくり)

1 子ども(次世代)のための健康づくり

- ◆望ましい生活習慣の支援
- ◆妊娠・乳幼児期の健康づくりの支援
- ◆子育て支援サービスの充実

2 高齢者の健康づくり

- ◆フレイル・ロコモティブシンドローム予防
- ◆介護予防の推進
- ◆認知症対策の推進
- ◆地域のつながりを生かした健康づくり

基本目標3

健康的な
生活習慣の定着
(全ての世代の健康づくり)

1 栄養・食生活

- ◆栄養バランスのとれた食事の普及
- ◆基本的な食習慣への取組
- ◆食環境の整備

2 身体活動・運動

- ◆身体活動・運動習慣の定着
- ◆身近な地域資源の活用

3 歯・口腔の健康

- ◆8020 運動の推進
- ◆幼児・児童・生徒の歯の健康づくりの推進
- ◆成人対象の歯周病予防の推進
- ◆高齢者対象の口腔機能向上の推進

4 休養・こころの健康

- ◆適切な休養・睡眠に関する普及啓発
- ◆メンタルヘルスに関する普及啓発
- ◆相談窓口、関係機関の連携強化

5 たばこ

- ◆たばこの影響に関する啓発と禁煙支援
- ◆20歳未満・妊娠中の女性の喫煙防止
- ◆受動喫煙防止

6 アルコール

- ◆飲酒に関する正しい知識の普及啓発
- ◆20歳未満・妊娠中の女性の飲酒防止

7 健康づくりの意識と地域のつながり

- ◆地域活動の推進
- ◆健康に関する情報提供

5 SDGsとの関連

- SDGsとは、Sustainable Development Goalsの略であり、平成27（2015）年9月に開催された国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」に記載された、2030年までに持続可能でよりよい世界を目指す国際目標です。
- 健康づくりの取組においても、SDGsが掲げる17の目標（ゴール）につながるものがあり、目標3「すべての人に健康と福祉を」、目標17「パートナーシップで目標を達成しよう」などが当てはまります。
- 本プランの上位計画である「第2次那須塩原市総合計画（後期基本計画）」において各施策をSDGsと関連付けていることから、本プランにおいても、SDGsの視点を生かし、健康づくりの取組を推進します。



第2部

各論

第4章 基本目標と具体的な取組

第5章 計画の推進

第4章 基本目標と具体的な取組

基本目標

1

生活習慣病の発症予防と重症化予防 (働く世代の健康づくり)

具体的な取組項目 1 がんの予防

【市民の目標】

- ◆若いうちから健康な生活習慣を身につけましょう
- ◆生活習慣の改善やがんの原因となる感染症の予防などに取り組むことによりがんを予防しましょう
- ◆定期的ながん検診を受け、早期発見、早期治療につなげましょう
- ◆要精密検査になったら、必ず医療機関で受診しましょう
- ◆がんを正しく理解しましょう

がんは、若い頃からの生活習慣の積み重ねが深く関わってきます。若い頃から健康的な生活習慣を身につけるとともに、生活習慣の改善及びがんの発症リスクの高い感染症を予防することにより、がんの発生予防に努めましょう。

がんは、初期では自覚症状がなく、進行した段階で初めて症状が出るケースが多くなっています。がん検診は症状のない人を対象とし、主に早期がんを発見するのに有効です。気になる症状がなくても、定期的ながん検診を受けましょう。

多くのがんは早期発見により治癒可能といわれています。また、がんを早期に発見し、早期に治療を受けることは、心身の負担や治療にかかる時間の軽減にもつながります。

がん検診の結果、「要精密検査」と判定されたら、必ず精密検査を受けましょう。

まずは、正しいがん情報を得て、がんを理解し、がんの予防法を身につけましょう。

【市の取組】

市の取組	取組の内容	担当課
がん予防の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・がんに関する正しい知識の普及啓発に努め、がん予防を推進します。 ・がんのリスクを減らす生活習慣について、保健指導やリーフレット等を活用して普及啓発を図ります。 ・がんの原因となる感染症に関する啓発に努め、予防接種や感染症の検査の受診勧奨に努めます。 ・健康相談会において、がん検診結果の説明や生活習慣改善の支援を行います。 	学校教育課 健康増進課
早期発見、早期治療に向けた取組の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・集団検診や医療機関での個別検診などがん検診の受診場所や日時について周知啓発を行い、受診率向上を図ります。 ・市民の利便性に配慮するなど、市民が受けやすいがん検診の方法や体制について検討します。 ・がん検診の結果「要精密検査」となった方への結果報告を工夫し、精密検査の受診勧奨を行い、がんの早期発見・早期治療につなげます。 	健康増進課
がん患者の負担軽減と療養生活の質の向上の支援	<ul style="list-style-type: none"> ・がん患者の療養上の不安を緩和するため専門的な相談窓口の周知に努めます。 ・がん患者の心理的、経済的負担軽減のための支援をします。 	健康増進課

【指標】

目標	指標	現状値		目標値
1 がん検診受診率の向上	市民のがん検診受診率 ア 胃がん イ 肺がん ウ 大腸がん エ 子宮頸がん オ 乳がん	ア 26.6% イ 27.4% ウ 30.0% エ 42.3% オ 41.2%	令和3年度 生活習慣 アンケート調査	ア 50% イ 50% ウ 50% エ 60% オ 60%
2 精密検査受診率の向上	市民の精密検査受診率 ア 胃がん イ 肺がん ウ 大腸がん エ 子宮頸がん オ 乳がん	ア 70.7% イ 74.2% ウ 64.6% エ 77.5% オ 76.4%	令和元年度 那須塩原市 保健事業概要	90%

注) がん検診受診率は、全対象者数によるもの。P19の推計対象者数によるものとは異なる。

【現状と課題】

- がん（悪性新生物）は、我が国の死因の第1位ですが、本市でもがんによる死亡者が最も多くなっています。
- がんのリスクを高める要因として、喫煙、過剰飲酒、運動不足、肥満、野菜不足、塩分過剰摂取などの生活習慣やウイルス感染などがあげられます。生活習慣の改善や感染症対策によりがんの予防に努めることが重要です。定期的ながん検診を受け、早期発見・早期治療に努めることが大切です。
- がんに対する正しい知識を持ち、定期的ながん検診を受けることが必要です。本市の各種がん検診の受診状況を県・全国と比較すると、全ての検診で県・全国より高い受診率となっていますが、胃がん、肺がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がんいずれも受診率は減少しつつあります。（図1-1）また、精密検査受診率は、全ての検診で県より低い受診率となっています。（図1-2）

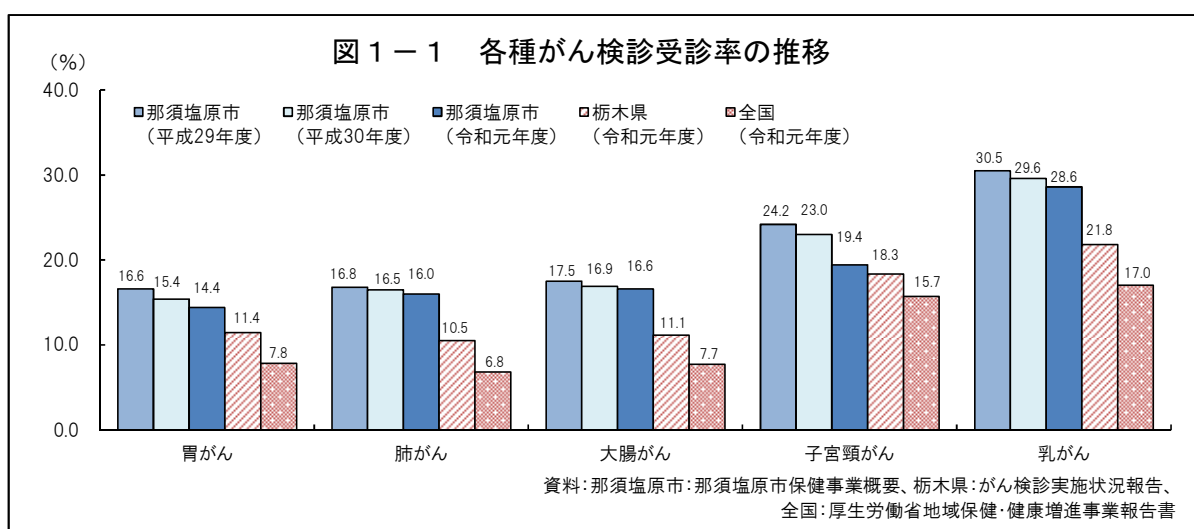


図1-2 がん検診受診状況（令和元年度）

がん種別	受診者数 (人)	要精密検査者数 (人)	精密検査受診者数 (人)	精密検査受診率 (%)	県 精密検査受診率 (%) (平成30年度)
胃がん	6,819	403	285	70.7	85.3
肺がん	11,500	322	239	74.2	86.3
大腸がん	11,894	579	374	64.6	67.9
子宮頸がん	5,203	120	93	77.5	80.6
乳がん	7,166	335	256	76.4	91.6

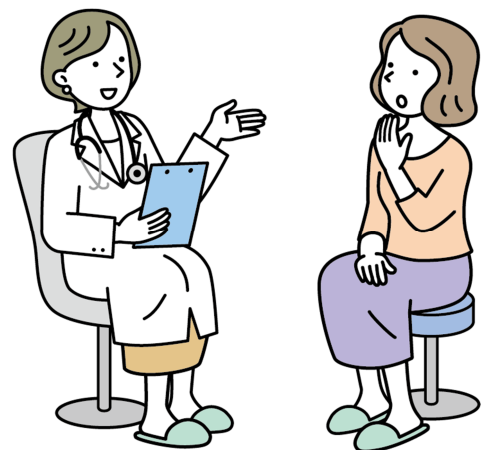
資料：那須塩原市：那須塩原市保健事業概要、栃木県：がん検診実施状況報告

注1) 直近値は、コロナ感染症の拡大により令和2年度は外出自粛等が実施され、受診率は大きく減少しているため、ここでの直近値は令和元年度とする。

注2) がん検診受診率は、全対象者数によるもの。P19の推計対象者数によるものとは異なる。

○がん検診の結果、疑いのある場合は精密検査を案内しています。精密検査の受診は県より低い状況となっています。

がん検診の目的は、科学的根拠に基づいた方法で、がん死亡率を減少させることであり、検診の有効性を啓発し、多くの市民に受診してもらう必要があります。



具体的な取組項目 2 その他の生活習慣病の予防

【市民の目標】

- ◆ 毎年健康診査を受診し、自分の体の状態を知りましょう
- ◆ 毎日の生活を振り返り、生活習慣を見直しましょう
- ◆ 血圧を毎日測り、減塩に心掛けましょう
- ◆ 特定保健指導の対象となった方は、積極的に利用しましょう
- ◆ 要精密検査になった場合は、必ず医療機関で受診しましょう
- ◆ 適切な治療を継続しましょう

特定健康診査・特定保健指導の目的は、自覚症状が少なく気付かないうちに進行する生活習慣病やその前段階であるメタボリックシンドロームを発見し、改善することです。

定期的に健診を受診し、結果を受診者自身が理解して、自らの生活習慣を振り返り、健康状態に応じた生活習慣の改善に取り組むことが極めて重要です。

まずは定期的に自分の体の状態を知ることが大切です。毎年健康診査を受診しましょう。がんと並び死亡率の高い心疾患や脳血管疾患を予防するためには、食事や運動などの生活習慣を改善するとともに、糖尿病、高血圧症、脂質異常症などの重症化を予防することが重要です。

また、糖尿病は膵臓から分泌されるインスリンが不足したり、働きが低下して、血糖値が高い状態が続く病気です。糖尿病になると、体のさまざまな血管の動脈硬化や神経障害、網膜症、腎症、歯周病などの合併症を生じやすくなります。糖尿病を早期に発見し治療することが重症化予防につながります。

【市の取組】

市の取組	取組の内容	担当課
生活習慣病予防のための生活習慣の普及啓発	<ul style="list-style-type: none">・ 心疾患、脳血管疾患など生活習慣病の発症を予防する適切な生活習慣に関する普及啓発を図ります。・ 健康診査後の結果相談会を実施し、健診結果に合わせ生活習慣を改善していけるように支援します。・ 若い世代に対しては、SNSの活用も含めあらゆる機会をとらえた情報発信に努めます。・ COPD（慢性閉塞性肺疾患）の名称と疾患に関する知識の普及啓発に努めます。	学校教育課 健康増進課

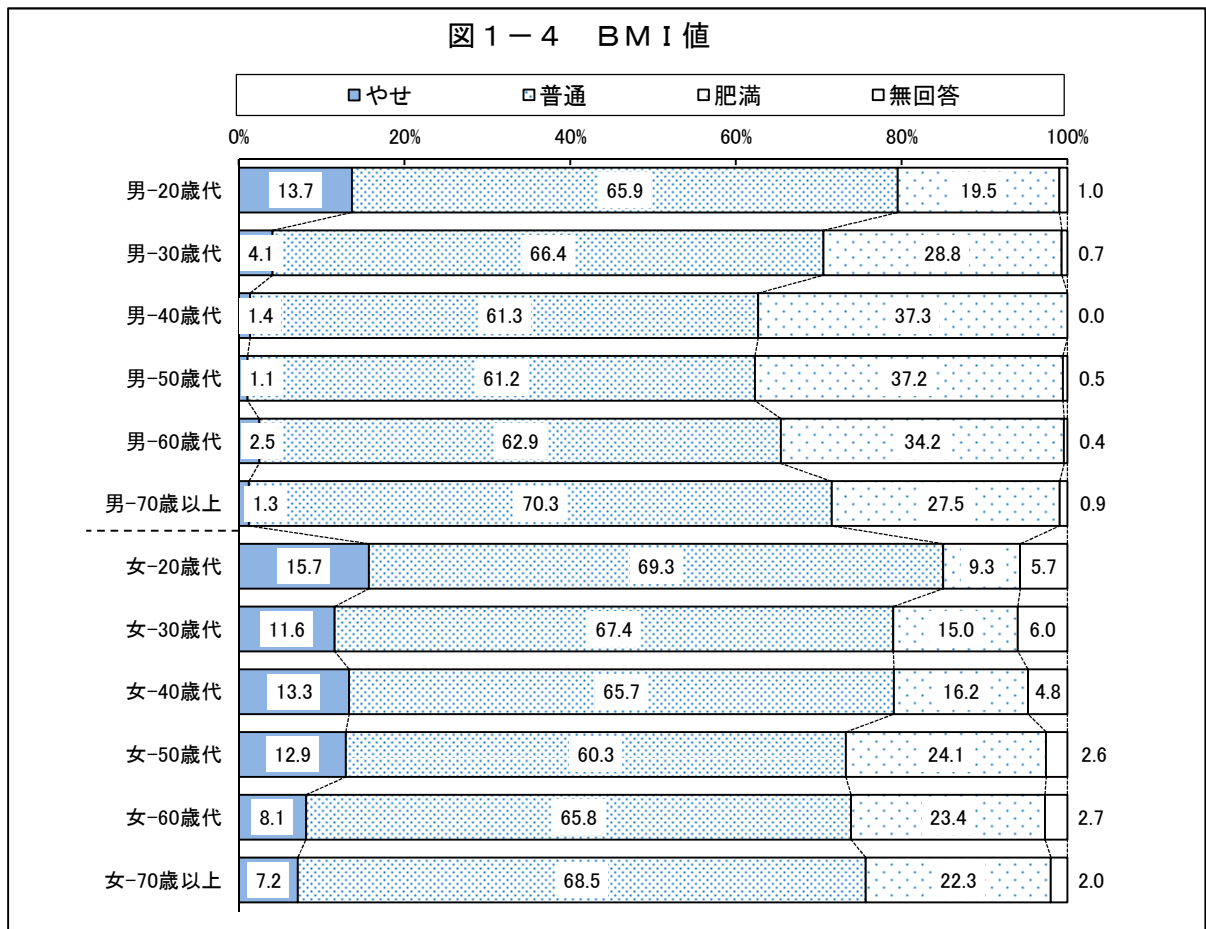
市の取組	取組の内容	担当課
特定健康診査の実施と受診勧奨	<ul style="list-style-type: none"> ・市民が受けやすい特定健康診査の方法や体制について検討し、受診率向上を図ります。特に40歳代、50歳代の受診機会を増やす方策について検討します。 ・SNSを活用するなど、特定健康診査の受診勧奨を行います。 ・40歳未満の市民を対象とした健診事業を実施し、若い世代のうちから健康意識を高め、40歳以降の健診受診率向上につながるよう努めます。 	国保年金課 健康増進課
特定保健指導の実施と重症化予防	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査の結果から生活習慣を改善するための自主的な取組が出来るよう支援します。 ・糖尿病、高血圧症、脂質異常症といった生活習慣病該当者に対し重症化予防を推進します。また、必要に応じ医療機関との連携により重症化予防を推進します。 ・日常的な診療や健康管理等を行ってくれる「かかりつけ医」の普及啓発に努めます。 	国保年金課 健康増進課

【指標】

目標	指標	現状値		目標値
1 特定健康診査の受診率及び特定保健指導の実施率の増加	特定健康診査の受診率・特定保健指導の実施率(国保加入者) ア 特定健康診査 イ 特定保健指導	ア 40.1% イ 21.6%	令和元年度 那須塩原市 保健事業概要	ア 48.0% イ 27.0%
2 メタボリックシンドローム該当及び予備群の減少	メタボリックシンドローム該当及び予備群の割合	30.9%	令和元年度 KDBシステム	22.4%
3 空腹時血糖値要指導判定以上の人の減少	空腹時血糖値要指導判定以上の人の割合(空腹時血糖 100 mg/dl 以上の人の割合)	男性 47.3% 女性 29.9%	令和元年度 KDBシステム	男性 35.5% 女性 22.4%
4 COPDの認知度の向上	COPDを知っている人の割合	41.5%	令和3年度 生活習慣 アンケート調査	80%

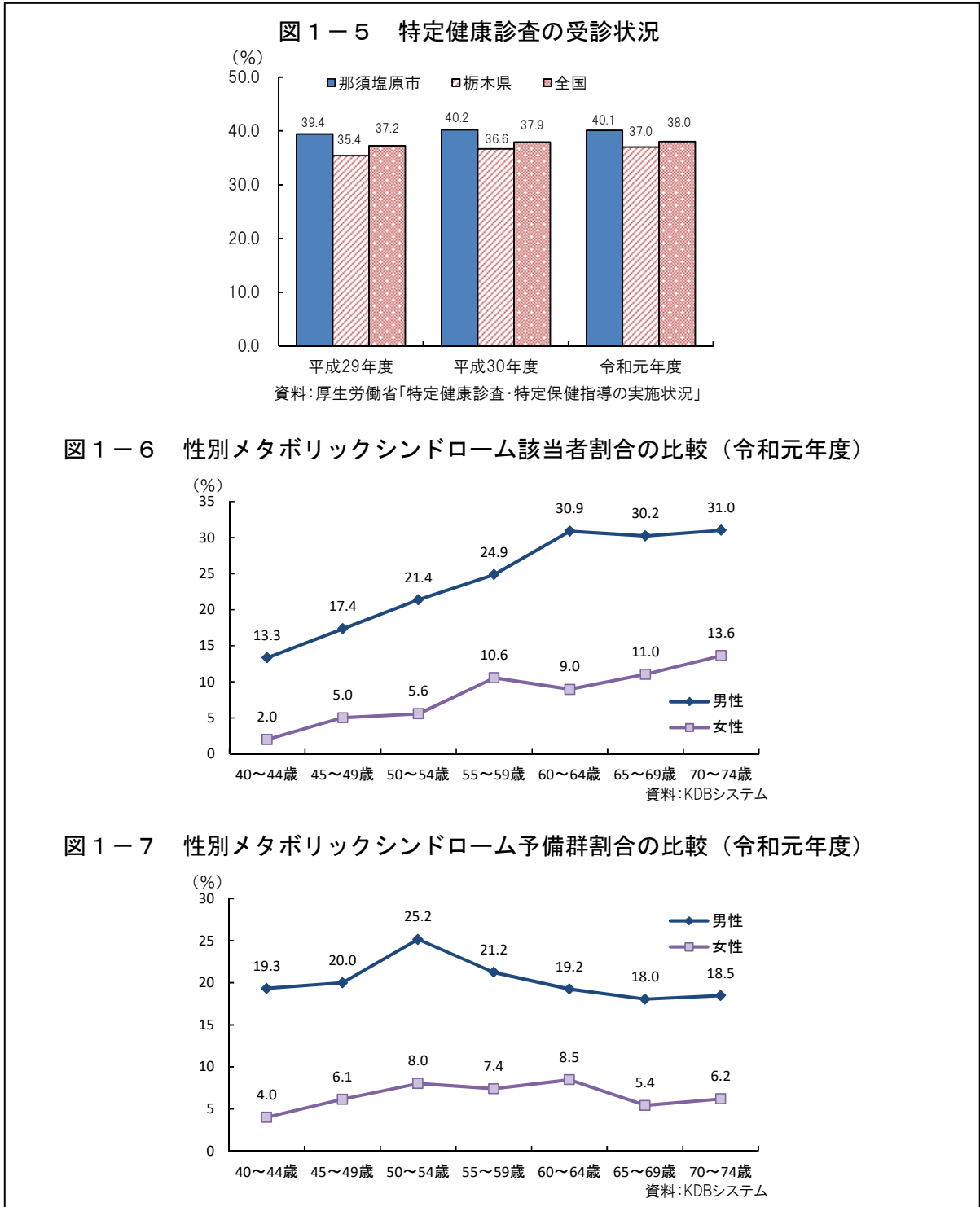
【現状と課題】

- がん（悪性新生物）を含む生活習慣病は、本市の死因の約5割を占めています。こうした生活習慣病は、不健康な生活習慣の積み重ねによりメタボリックシンドロームを引き起こし、心疾患、脳血管疾患、糖尿病などの生活習慣病になるリスクを高めます。
本市の標準化死亡比では、心疾患では男女、脳血管疾患では男性で高くなっています。メタボリックシンドローム該当者と予備群の早期発見・早期治療が大切です。
- 生活習慣アンケート調査では、「肥満」は男性の40歳代から60歳代といった中高年で3割を超えます。（図1-4）



- 特定健康診査の受診率は、令和元年度40.1%と県・国の受診率を上回っていますが、推移は横這いとなっています。（図1-5）
また、特定健診結果では、メタボリックシンドローム該当者と予備群は、男女とも年々増える傾向にあります。
性別・年齢別では、メタボリックシンドローム該当者割合、予備群割合いずれの年齢も男性が女性を大きく上回り、なかでも該当者割合では男性の60～64歳、65～69歳及び70～74歳の割合は高く（図1-6）、予備群割合では男性の50～54歳で特に高くなっています。（図1-7）

メタボリックシンドロームの重症化予防においては、特定保健指導が大切ですが、利用率は低下しているため、利用促進を図る必要があります。



- 若い世代から健康に関心を持ち、生活習慣を見直すことにより生活習慣病予防を図ることを目的に、本市では30歳・35歳の市民を対象に節目健診を実施しています。
受診をさらに促進し、メタボリックシンドロームに移行する前の段階での働きかけ、生活習慣病の発症、重症化予防の働き掛けが必要であることから、若い世代の健診の方法、対象者について検討していきます。

生涯を通じての健康づくりの実践 (世代ごとの健康づくり)

具体的な取組項目 1 子ども（次世代）のための健康づくり

【市民の目標】

- ◆ 妊婦は自分と子どものために、食習慣・生活習慣を見直しましょう
- ◆ 家族みんなで楽しく食事をしましょう
- ◆ 子どもの頃から「早寝・早起き・朝ごはん」を実践しましょう
- ◆ 子どもの頃から、たくさん楽しく体を動かしましょう

子どもの健康づくりでは、子ども自身が健康的な生活習慣の基本を身につけることが必要です。

また、胎児は母体の健康状態の影響を大きく受けることから、妊娠期はもちろん、妊娠以前からの健康づくりが重要です。

子どもが健康的な生活習慣を身につけるためには、家庭を中心に、学校、地域が連携して支援することが大切です。基本的な食生活や適切な運動習慣などを身につけ、健康的な生活習慣を定着させ、生涯にわたって健康な生活習慣を継続できるようにすることが重要です。

毎日、朝食を食べる児童・生徒の割合は、年齢が上がるにつれて減少しています。朝食を含め三食を欠かさずとり、必要な栄養を摂取することが重要です。また、食事は栄養摂取の目的だけでなく、食事をしながらの楽しい会話でコミュニケーションを図り、人と人とのつながりを感じることでできる大切な役割があるため、子どもの孤食を防止し家族との団らんの時間を大切にしていけることが重要です。

【市の取組】

市の取組	取組の内容	担当課
望ましい生活習慣の支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保育園・幼稚園・認定こども園・学校等関係機関と連携し、バランスのとれた栄養・食生活、適度な運動など、子どもの頃から望ましい生活習慣が身につくよう支援します。 ・ 学校と連携し、発達の段階に応じた健康教育を推進します。 ・ 親の世代に対しても、健康な生活習慣の周知啓発を行い、健康づくりを推進します。 	子育て支援課 保育課 農務畜産課 学校教育課 生涯学習課 健康増進課

市の取組	取組の内容	担当課
妊娠・乳幼児期の健康づくりの支援	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠中から出産や育児に関する正しい知識の普及を図り、安心して出産や育児に臨めるよう支援します。 ・乳幼児健診、育児・離乳食指導、育児相談により、子どもの健やかな成長を支援します。 ・予防接種の正しい知識の普及啓発と予防接種勧奨に努めます。 ・子どもの肥満は、将来生活習慣病に結びつきやすいとの報告があることから、肥満傾向にある子どもの減少に努めます。 	子育て支援課 健康増進課
子育て支援サービスの充実	<ul style="list-style-type: none"> ・妊産婦・乳幼児に関する切れ目ない支援体制の充実に努めます。 ・子育て中の不安や悩みを気軽に相談できる環境づくりに努めます。 ・家庭や地域でのふれあいを通し、健やかな子どものこころを育てます。 ・地域や家族みんなで子育てをサポートする体制をつくります。 	子育て支援課 保育課 健康増進課

【指標】

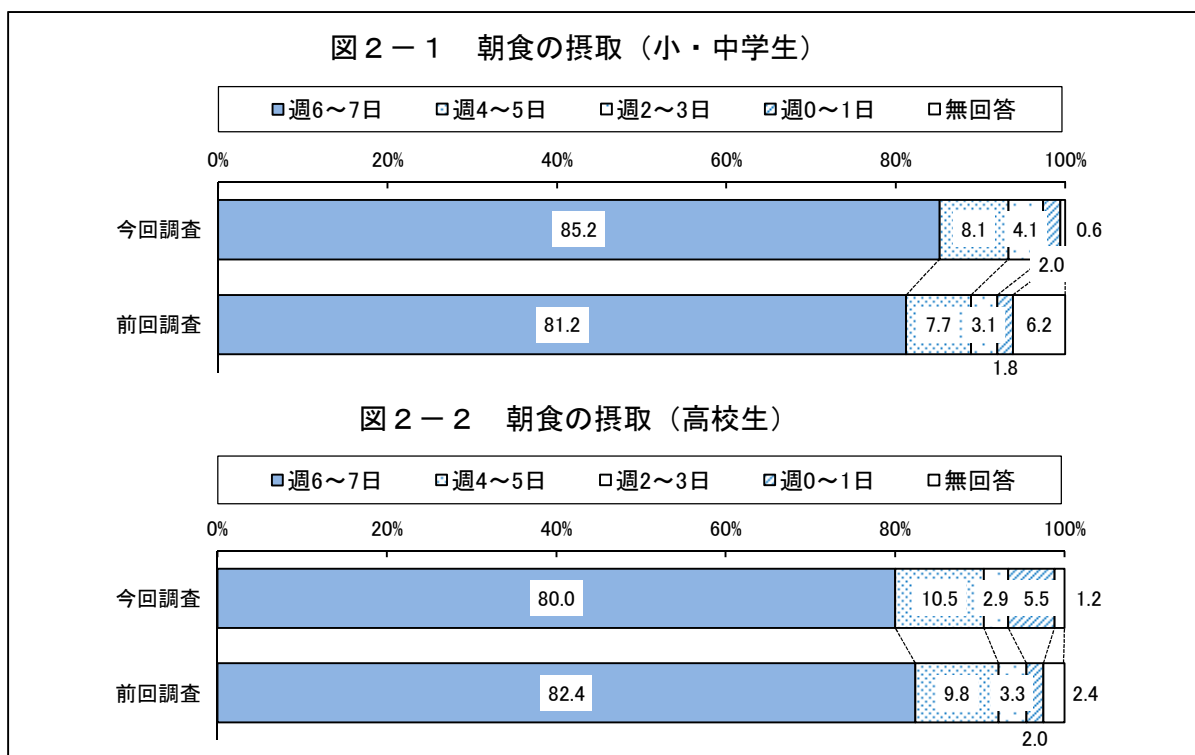
目標	指標	現状値		目標値
1 毎日朝食を食べる子どもの増加	毎日朝食を食べる児童生徒の割合(小学5年生・中学2年生)	85.2%	令和3年度生活習慣アンケート調査	100%
2 運動やスポーツを習慣的にしている子どもの増加	1日1時間以上の運動やスポーツをする子どもの割合(小学5年生)	45.3%	令和3年度生活習慣アンケート調査	増加傾向へ
3 肥満傾向にある子どもの減少	肥満傾向(肥満度 30 以上)にある子どもの割合(小学5年生)	男子 9.3% 女子 7.8%	令和2年度那須塩原市小学校保健調査表	男子 5%以下 女子 4%以下
	肥満傾向(カウプ指数 18.0 以上)にある幼児の割合(3歳児)	5.0%	令和2年度3歳児健診	4.0%以下
4 低出生体重児の減少	全出生数中の低出生体重児の割合	9.52%	令和元年度人口動態統計	減少傾向へ

【現状と課題】

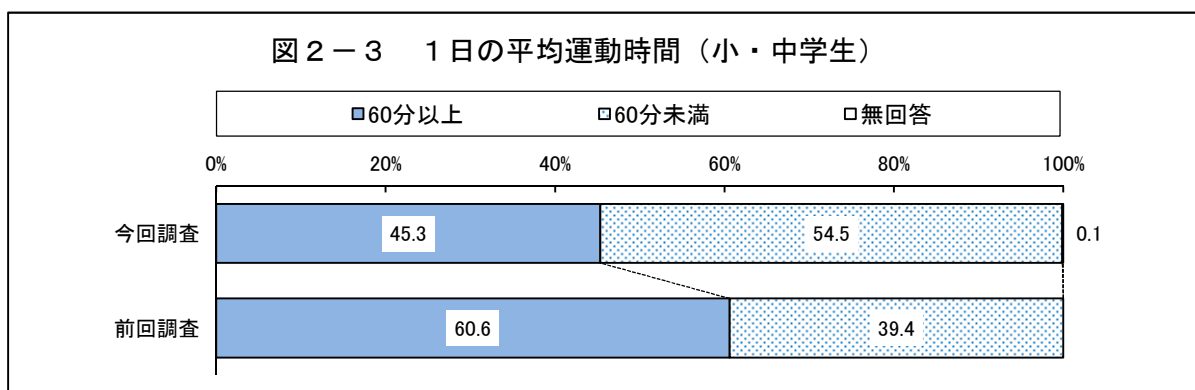
- 生涯を通じて、健やかで心豊かな生活を送るためには、妊娠出産期を含めた子どもの頃からの健康づくりが重要です。

また、乳幼児期から正しい生活習慣を身につけることは、健やかな発育を促し、その後の成人期、高齢期に至るまで、生涯を通じた健康づくりの土台となります。

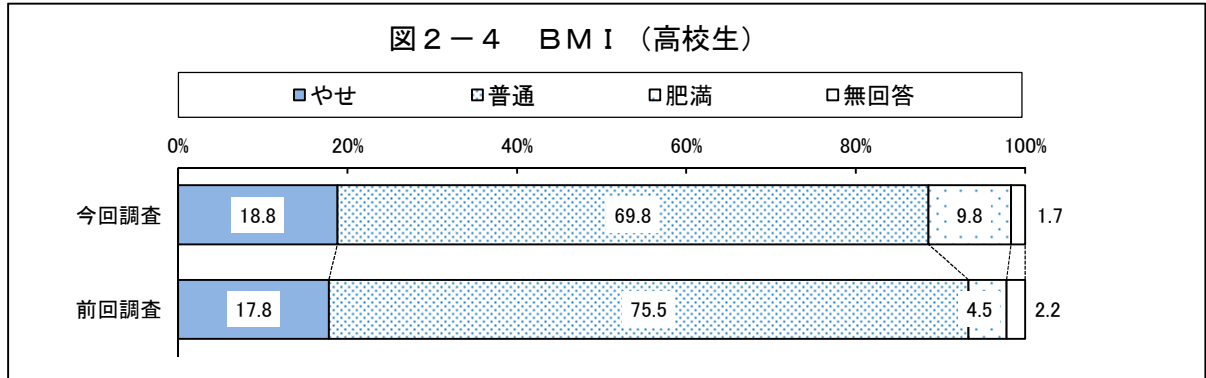
- 生活習慣アンケート調査では、「週6～7日」朝食を食べる児童・生徒の割合は、学齢が上がるにつれて減少しています。前回調査では小・中学生 81.2%でしたが、今回調査では小・中学生 85.2%、高校生 80.0%となっています。（図2-1、2-2）



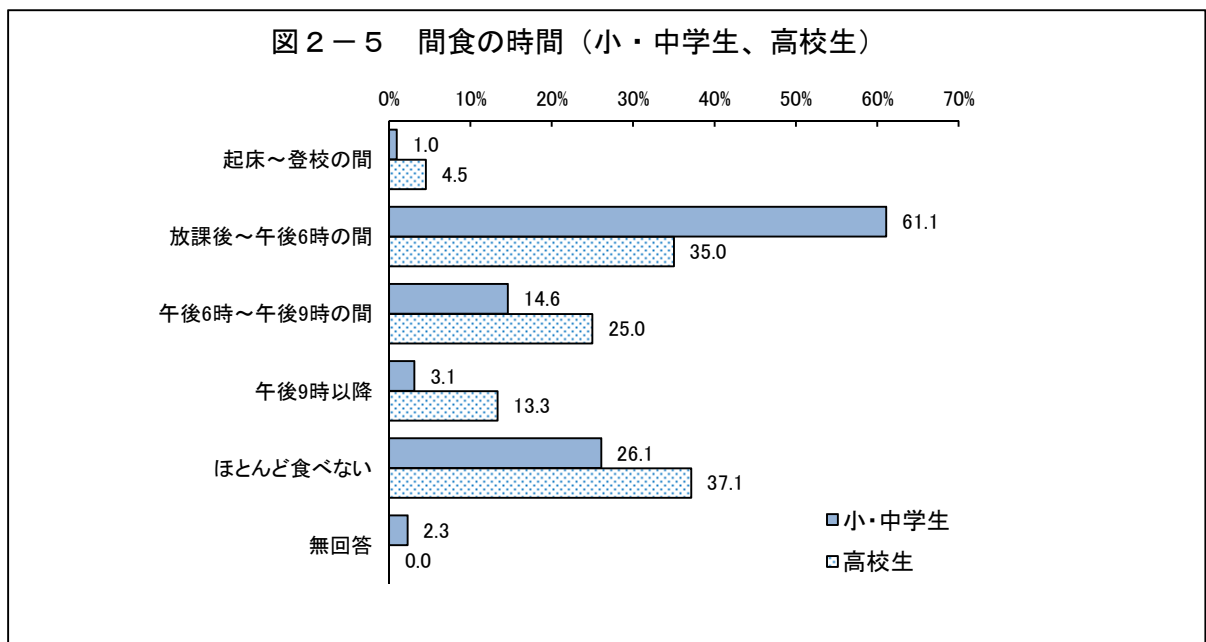
- 運動については、1日あたり平均運動時間は、小・中学生 59.1分と算出され、前回調査（74.6分）を大きく下回ります。1日の平均運動時間60分以上45.3%、これについても前回調査（50.9%）を下回ります。（図2-3）



- 学校保健調査では、小学5年生は男女ともに、中学2年生は特に男子で肥満傾向にある児童生徒の割合が増加傾向にあります。(P10 参照) また、生活習慣アンケート調査では、高校生の「肥満」9.8% (BMI 値による) となっています。前回調査では高校生の「肥満」は4.5%であり、肥満が増えています。(図2-4)



- 学校がある日の間食は、「ほとんど食べない」は小・中学生 26.1%、高校生 37.1%ですが、「午後9時以降」は小・中学生の3.1%に対し、高校生は13.3%となっています。(図2-5)



- 前回調査と比べ、朝食をほぼ毎日食べるは増加していますが、運動を行っている時間は前回調査から大きく減っています。また、間食については、学齢が上がるにつれ減少していますが、一方で「午後9時以降」の割合が増えています。肥満対策と合わせ、運動を増やすことに重点的に取り組む必要があります。

具体的な取組項目 2 高齢者の健康づくり

【市民の目標】

- ◆健康づくりや介護予防に取り組みましょう
- ◆ロコモティブシンドロームやフレイル予防を意識しましょう
- ◆地域に参加し、自分らしくいきいきと健康的な生活を送りましょう

高齢者になると、身体機能の低下が見られたり、疾病がある人も増加します。高齢者がいつまでも健康で元気に暮らせることは、誰もが願う姿です。

健康寿命を延伸し、生活の質を良好に維持していくためには、高齢者一人ひとりの健康レベルに応じ、自分に合った健康づくり、介護予防や認知症予防に取り組むことが大切です。

ロコモティブシンドロームは、運動器の衰えのために自立度が低下し介護が必要となる危険性が高いことから、まずはその認知度を高める必要があります。加齢に伴い低下する運動機能をできる限り維持するとともに、食生活についても低栄養状態を改善し、フレイルに至らないようにすることが重要です。

元気で活発な高齢者を増やし、要介護の高齢者をできるだけ増やさないためにも、高齢者が長年培ってきた知識や経験を生かし、積極的に地域社会に参加することで、生きがいを持って健康的な生活を送ることが重要です。

【市の取組】

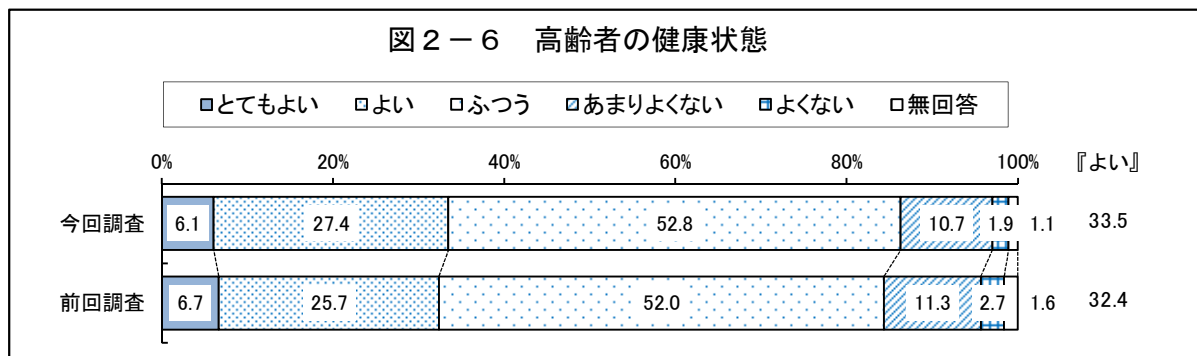
市の取組	取組の内容	担当課
フレイル・ロコモティブ シンドローム予防	<ul style="list-style-type: none"> ・フレイルとロコモティブシンドロームの意味と予防の重要性について周知を図ります。 ・筋力の低下や低栄養などに陥りがちな高齢者の特性を踏まえ、健康教育、健康相談を行います。 	高齢福祉課 健康増進課
介護予防の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・運動、口腔、栄養、社会参加などの観点から高齢者の保健事業と介護予防事業を一体的に実施する体制を整備します。 ・幅広い年齢層に対して介護予防に関する普及啓発に努めます。 ・介護予防に効果的で誰でもできる運動を、地域住民が自発的かつ主体的に運営する通いの場において定着できるよう支援します。 ・介護予防サポーターを養成するとともに、その活動を支援します。 	高齢福祉課 国保年金課 健康増進課
認知症対策の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症に対する意識啓発を図りながら、発症予防と早期発見・早期対応に努めます。 	高齢福祉課 健康増進課
地域のつながりを生かした健康づくり	<ul style="list-style-type: none"> ・寝たきりや閉じこもりとうつ等を予防するため、各地区組織と連携し、高齢者の社会参加を促す集う場所と機会を提供します。 ・生涯現役を実現するために、家庭や地域で役割を持ち、自治会、コミュニティ、ボランティアなどの活動を通じて社会参加の機会を増やします。 	市民協働推進課 高齢福祉課 生涯学習課 スポーツ振興課 健康増進課

【指標】

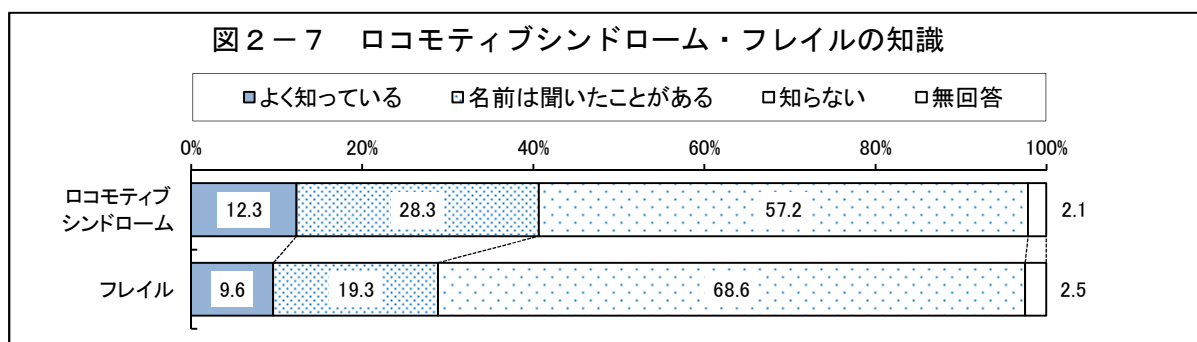
目標	指標	現状値		目標値
1 ロコモティブシンドロームの認知度の向上	ロコモティブシンドロームを知っている人の割合	31.4%	令和3年度生活習慣アンケート調査	80%以上
2 フレイルの認知度の向上	フレイルという言葉を知っている人の割合	9.4%	令和3年度生活習慣アンケート調査	30%以上
3 地域活動をしている高齢者の増加	地域活動(自治会活動)をしている高齢者の割合	男性 43.7%以上 女性 33.9%以上	日常生活圏域ニーズ調査	男性 50%以上 女性 40%以上
4 健康であると思っている高齢者の増加	健康であると思っている高齢者(60歳代・70歳以上)の割合	33.5%	令和3年度生活習慣アンケート調査	40%以上

【現状と課題】

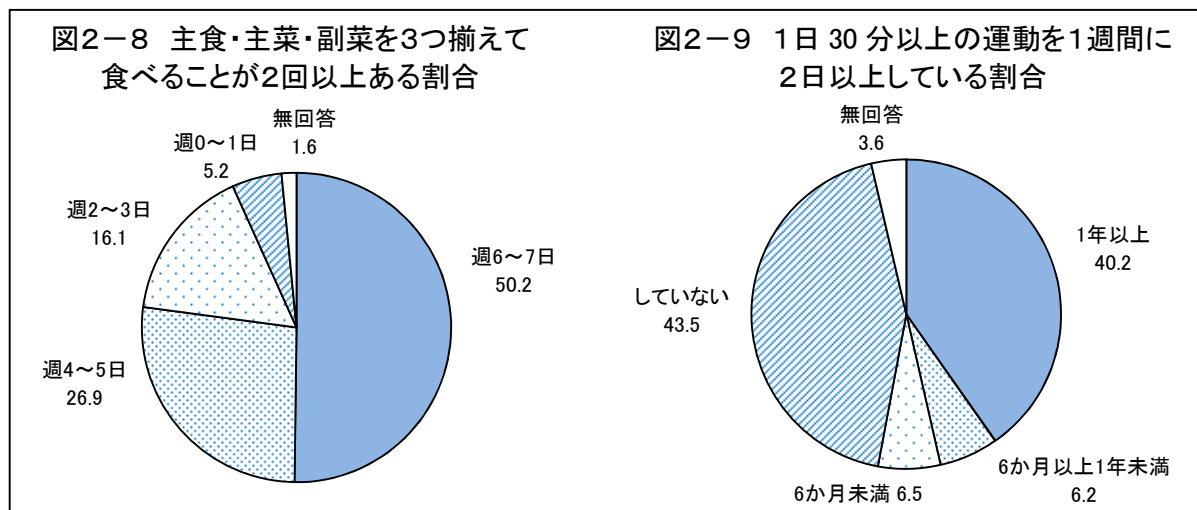
- 生活習慣アンケート調査では、健康状態が「とてもよい」と思っている高齢者（60歳代・70歳以上）は6.1%、「よい」と思っている高齢者は27.4%、合わせた『よい』と思っている高齢者は33.5%、3人に1人の高齢者が健康状態を『よい』としており、前回調査の『よい』32.4%をやや上回ります。（図2-6）

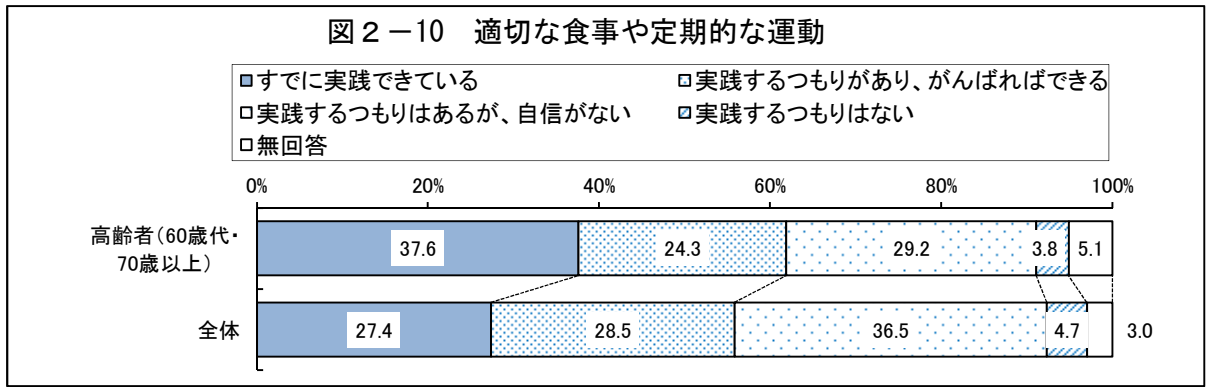


- 主に加齢により引き起こされるロコモティブシンドロームについて「よく知っている」高齢者は12.3%、また、フレイルについて「よく知っている」高齢者は9.6%、フレイルの認知度はロコモティブシンドロームよりもやや少ない状況です。（図2-7）

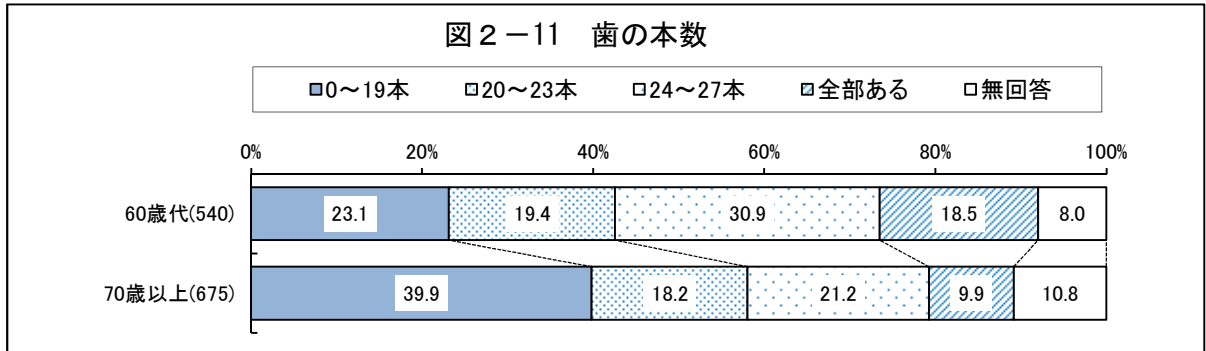


- 身体機能を維持し、生活機能の自立を確保するために、バランスよく食べることや、積極的にからだを動かす習慣を持つ必要があります。主食・主菜・副菜を3つ揃えて食べるのが2回以上ある割合は、「週6～7日」が50.2%（図2-8）、1日30分以上の運動を1週間に2日以上を「1年間以上継続している」高齢者は40.2%（図2-9）というように、適切な食事や定期的な運動を「すでに実践できている」高齢者は37.6%と、全世代の27.4%を10ポイント上回ります。（図2-10）





○ 歯の本数については、70歳以上で20本以上の自分の歯を持つ高齢者は49.3%、5割となっています。(図2-11 ※80歳になっても20本以上の歯を保つことが大切です。)



○ 地域の人たちとつながりが「強い方だと思う」は6.1%、「どちらかといえば強い方だと思う」28.4%、合わせた『強い方だと思う』は34.5%と前回調査(38.0%)をやや下回ります。(図2-12) 健康や健康に関連したボランティア活動を「した」高齢者は4.2%にとどまっています。(図2-13)

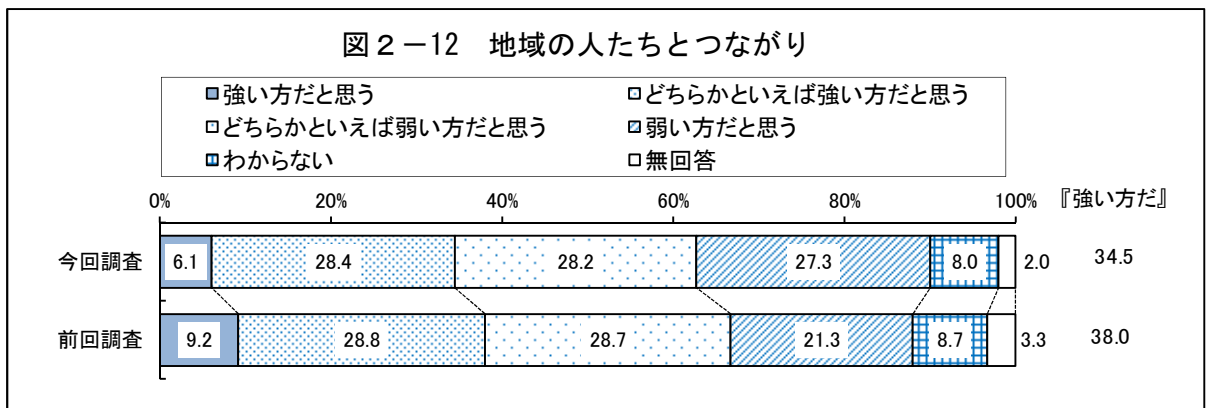
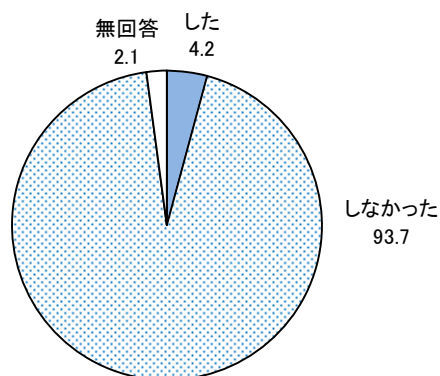


図2-13 健康や健康に関連したボランティア活動



健康的な生活習慣の定着 (全ての世代の健康づくり)

具体的な取組項目 1 栄養・食生活

【市民の目標】

- ◆ 食生活を整えることが病気の予防につながることを知り、食事内容に関心を持ちましょう
- ◆ 主食・主菜・副菜を組み合わせたバランスの良い食事を1日3食きちんと食べましょう
- ◆ 1日1gの減塩に取り組みましょう
- ◆ 野菜を1日あと70g増やしましょう
- ◆ 自分の適正体重を理解し、維持することに努めましょう
- ◆ 家族や友だちと楽しく食事をしましょう

栄養バランスの良い食事は、健康の保持・増進を図るために重要です。主食（ごはん・パン・麺）・主菜（肉・魚・卵・大豆製品）・副菜（野菜・きのこ・海藻類）を組み合わせたバランスの良い食事を毎日3食きちんととることが必要です。

塩分は、食塩相当量として1日男性7.5g未満、女性6.5g未満が目標量（日本人の食事摂取基準2020年版）とされています。栃木県の食塩摂取量は男性10.2g、女性8.8g（平成28年度県民健康・栄養調査）であり、目標量より多くなっています。高血圧症予防のためにも、減塩に取り組むことが重要です。まずは1日1gの減塩に取り組みましょう。

野菜はビタミン、ミネラル、食物繊維といった健康に欠かせない栄養素を豊富に含んでおり、国では毎日350g以上取ることを推奨していますが、日本人は平均して280g程度しか取れていません（令和元年国民健康・栄養調査）。毎日の食事に野菜をあと70g増やしましょう（70gの野菜はトマト1/2個、玉ねぎ1/4個程度です）。

適正体重を保つことは、生活習慣病予防のためにも重要です。消費エネルギーが摂取エネルギーよりも少ないと、余ったエネルギーが脂肪として体に蓄積されます。日々の活動に合った食事の量を心掛け、普段から意識して体を動かしたり、運動をしたりしてエネルギーを使うようにしましょう。また、自分の適正体重を知り、体重をまめに量ることで適正体重を維持しましょう。

食事は栄養摂取の目的だけでなく、食事をしながらの楽しい会話でコミュニケーションを図り、人と人とのつながりを感じることでできる大切な役割があります。減少傾向にある家族や友達と楽しく食事をする「共食」を心がけましょう。

【市の取組】

市の取組	取組の内容	担当課
栄養バランスのとれた食事の普及	<ul style="list-style-type: none"> ・各種事業を通じて、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事について普及啓発に努めます。 ・栄養バランスのとれた日本型食生活の良さを普及し、推進します。 	健康増進課
基本的な食習慣への取組	<ul style="list-style-type: none"> ・バランス食や野菜の摂取、減塩についての知識の普及に努め、市民の意識を高めていきます。 ・食生活に着目した健康相談や健康教育を行い、生活習慣病の予防に努めます。 ・食の安全性向上のため、食品衛生や食中毒予防に関する知識を提供していきます。 ・家族や友達と楽しく食事をする共食について、普及啓発を図ります。 	生活課 学校教育課 健康増進課
食環境の整備	<ul style="list-style-type: none"> ・栄養教諭等により、子どもの望ましい食生活を目指した取組を推進します。 ・地域の中心となって健康的な食生活普及活動を行う食生活改善推進員を養成するとともにその活動を支援します。 	農務畜産課 学校教育課 健康増進課

【指標】

目標	指標	現状値		目標値
1 適正体重を維持している人の増加	ア 20歳～60歳代男性の肥満者の割合 イ 40歳～60歳代女性の肥満者の割合 ウ 20歳代女性のやせの人の割合	ア 31.0% イ 21.6% ウ 15.7%	令和3年度生活習慣アンケート調査	ア 23%以下 イ 16%以下 ウ 13%以下
2 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の増加	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合	38.1%	令和3年度生活習慣アンケート調査	40%以上
3 1日当たりの食塩摂取量の減少	減塩に積極的に取り組んでいる人の割合	18.3%	令和3年度生活習慣アンケート調査	25%以上
4 野菜の摂取量の増加	毎日野菜をたっぷり食べている人の割合	28.6%	令和3年度生活習慣アンケート調査	32%以上

【現状と課題】

- 食生活は、糖尿病、高血圧、脂質異常症などの生活習慣病と密接な関連があります。また、脂質やエネルギーの過剰摂取は、肥満やメタボリックシンドロームの原因となります。
- 生活習慣アンケート調査では、主食・主菜・副菜を3つ揃えて食べることが2回以上ある割合は「週6～7日」が38.1%と前回調査（31.1%）を上回るとともに、国調査（36.4%）も上回ります。（図3-1）

野菜料理を毎日たっぷり（1日小鉢5皿、350g程度）食べている割合についても28.6%と前回調査（27.4%）をやや上回ります。（図3-2）

いずれの項目においても年代が高くなるほど良い結果となっています。

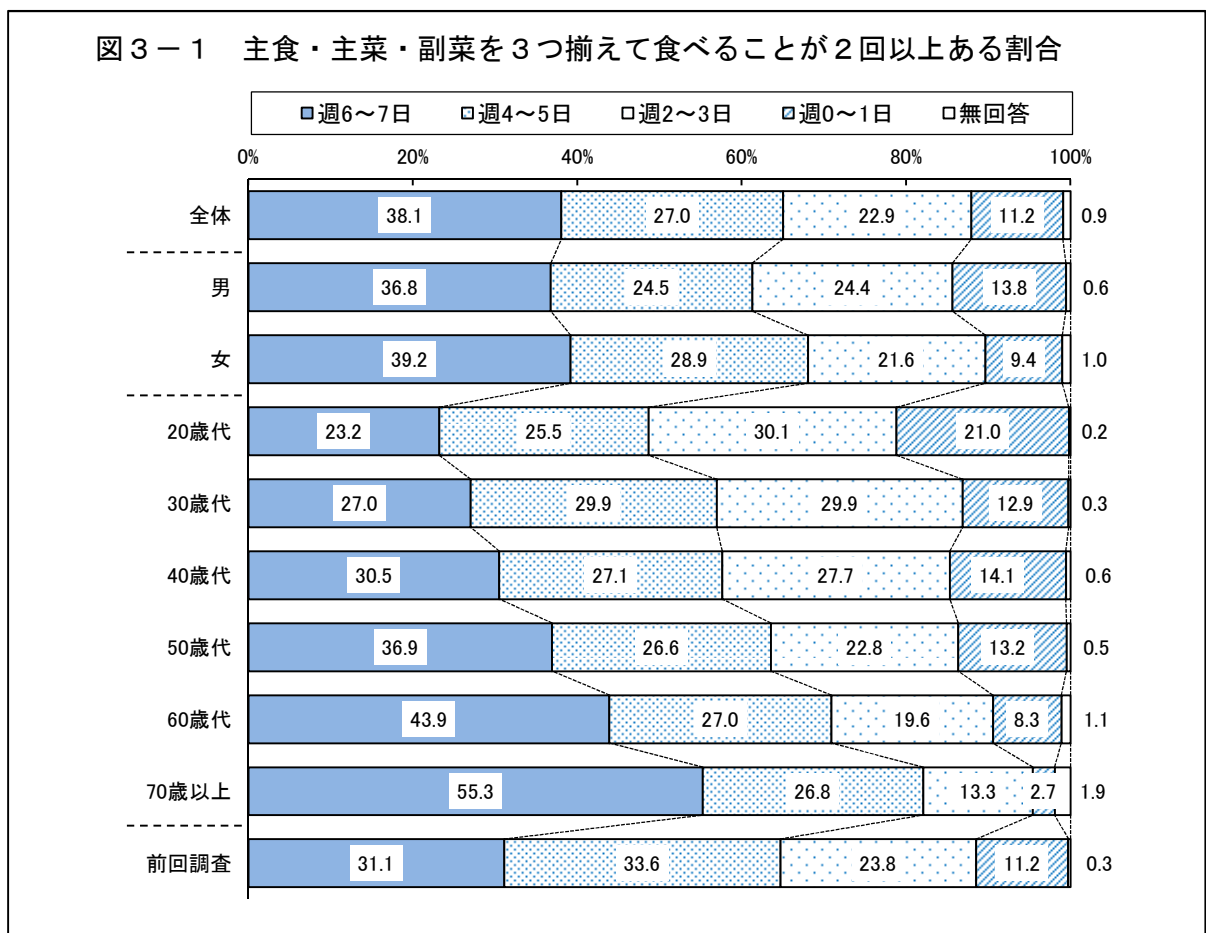
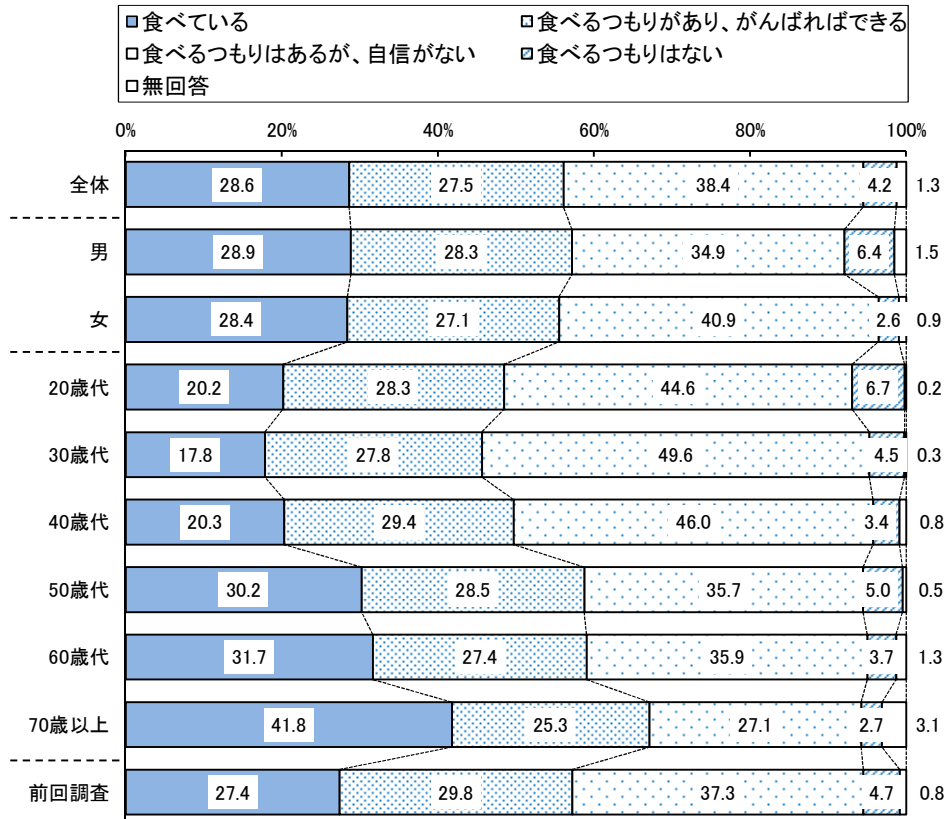
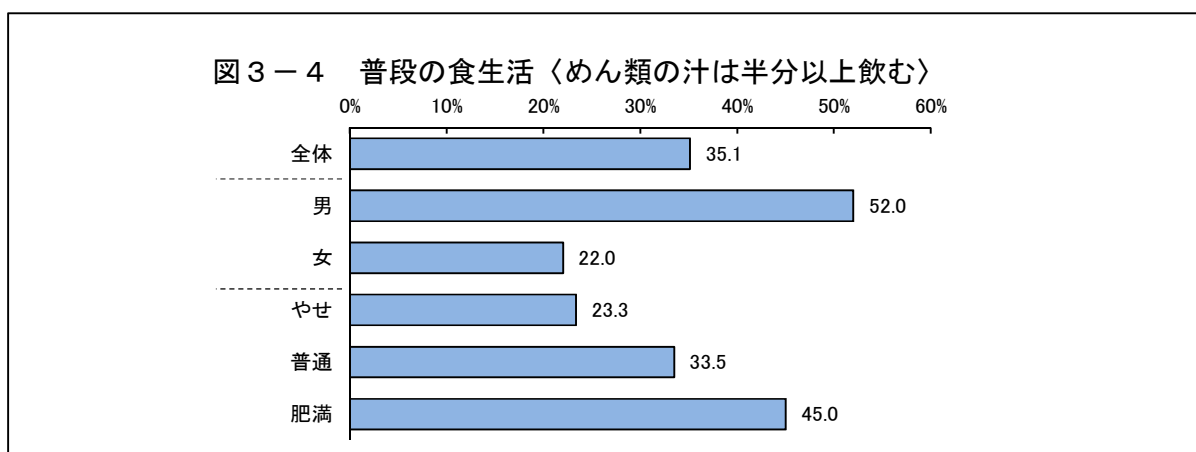
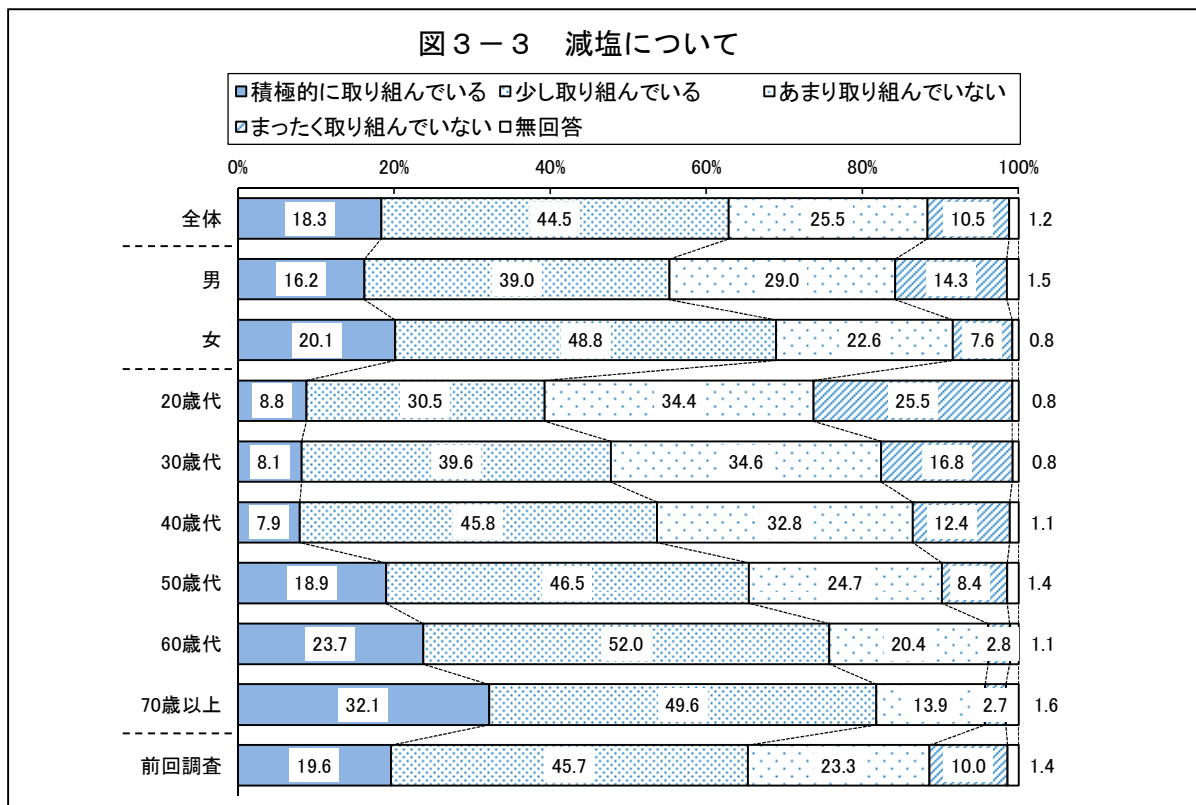


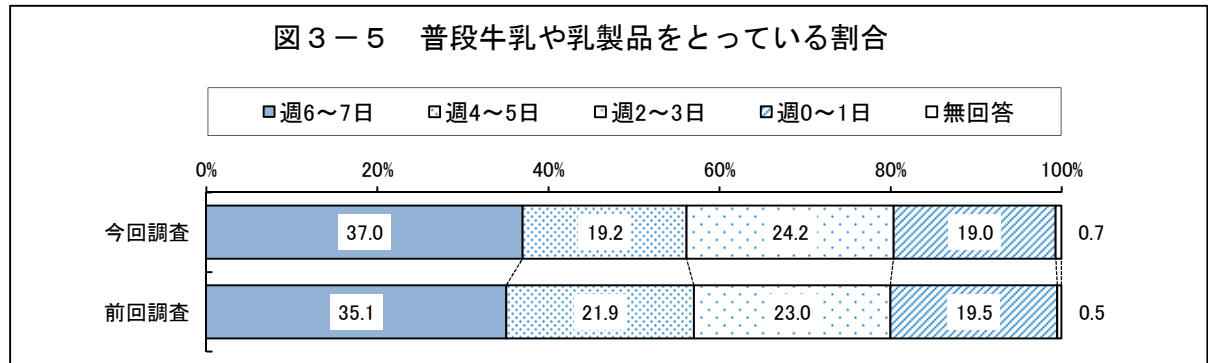
図3-2 野菜料理を毎日たっぷり食べている割合



○ 減塩については、「積極的に取り組んでいる」が 18.3%と前回調査（19.6%）をやや下回ります。（図 3-3）塩分摂取の度合いのひとつである「めん類の汁は半分以上飲む」とする割合は 35.1%と前回調査（39.5%）から減少しました。ただし、男性では 52.0%と前回調査（54.4%）と同程度の割合であるとともに、肥満の人も 45.0%と高い割合となっています。（図 3-4）



- 普段牛乳を飲んだり乳製品をとっている割合についても「週6～7日」が37.0%と前回調査（35.1%）をやや上回ります。（図3-5）



- 栄養・食生活については、栄養バランスのとれた食生活や野菜の摂取量の増加、減塩など改善がみられます。「市食育・地産地消計画」と連携し、引き続き望ましい食生活の実践を促していく必要があります。

具体的な取組項目 2 身体活動・運動

【市民の目標】

- ◆ 体を動かすことが生活習慣病を予防することにつながることを知しましょう
- ◆ 健康づくりに理想とされる 1 日 8,000 歩を目指しましょう
- ◆ 日常生活の中で階段を利用するなど今よりも 10 分多く体を動かしましょう

日常生活の中で、適度な身体活動・運動を行うことは、生活習慣病の発症予防、重症化予防だけではなく、こころの健康へもつながります。一方、身体活動、運動が不十分であれば、ロコモティブシンドロームやフレイルを引き起こすリスクを高めます。

国では、生活習慣病や日常機能低下の予防のために、1 日 8,000 歩に相当する身体活動を推奨しています。日頃から、テレビを見ながらストレッチや筋トレを行う「ながら運動」や遠くの駐車場に止める、エスカレーターやエレベーターを使わず階段を利用するなど、生活の中に今よりも 10 分多く体を動かすこと（プラステン運動）を取り入れて、1 日 60 分の身体活動を目指しましょう（65 歳以上は 40 分）。

また、身体活動や運動により基礎代謝が増加し、内臓脂肪が減少することから、肥満解消の効果があります。ウォーキングやスポーツなどの運動習慣を生活の中に取り入れましょう。

【市の取組】

市の取組	取組の内容	担当課
身体活動・運動習慣の定着	<ul style="list-style-type: none"> ・ 日常生活における身体活動・運動に関する知識の普及啓発を図り、身体活動の増加と、運動習慣の定着を推進します。 ・ 各種運動教室を実施し、運動習慣のきっかけづくりを図ります。 ・ 健康づくりができる仲間づくりやグループでの活動を支援します。 ・ 健康ポイント事業などを活用し、身体活動を増やす取組と、運動習慣の定着を促進します。 ・ 公民館、文化施設、運動施設、公園などを整備し、市民の運動習慣の定着を支援します。 	高齢福祉課 都市整備課 道路課 学校教育課 生涯学習課 スポーツ振興課 健康増進課
身近な地域資源の活用	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域、職域、学校と連携し、各スポーツ施設等を活用した市民の体力づくりを進めます。 ・ 健康づくりに関するイベントや各種スポーツ大会を通して市民の交流を図り、こころと体の健康づくりを推進します。 ・ 地域の活動団体との連携により、健康づくり気運の醸成、機会や場所の確保を図り、健康づくり活動を広げます。 	高齢福祉課 生涯学習課 スポーツ振興課 健康増進課

【指標】

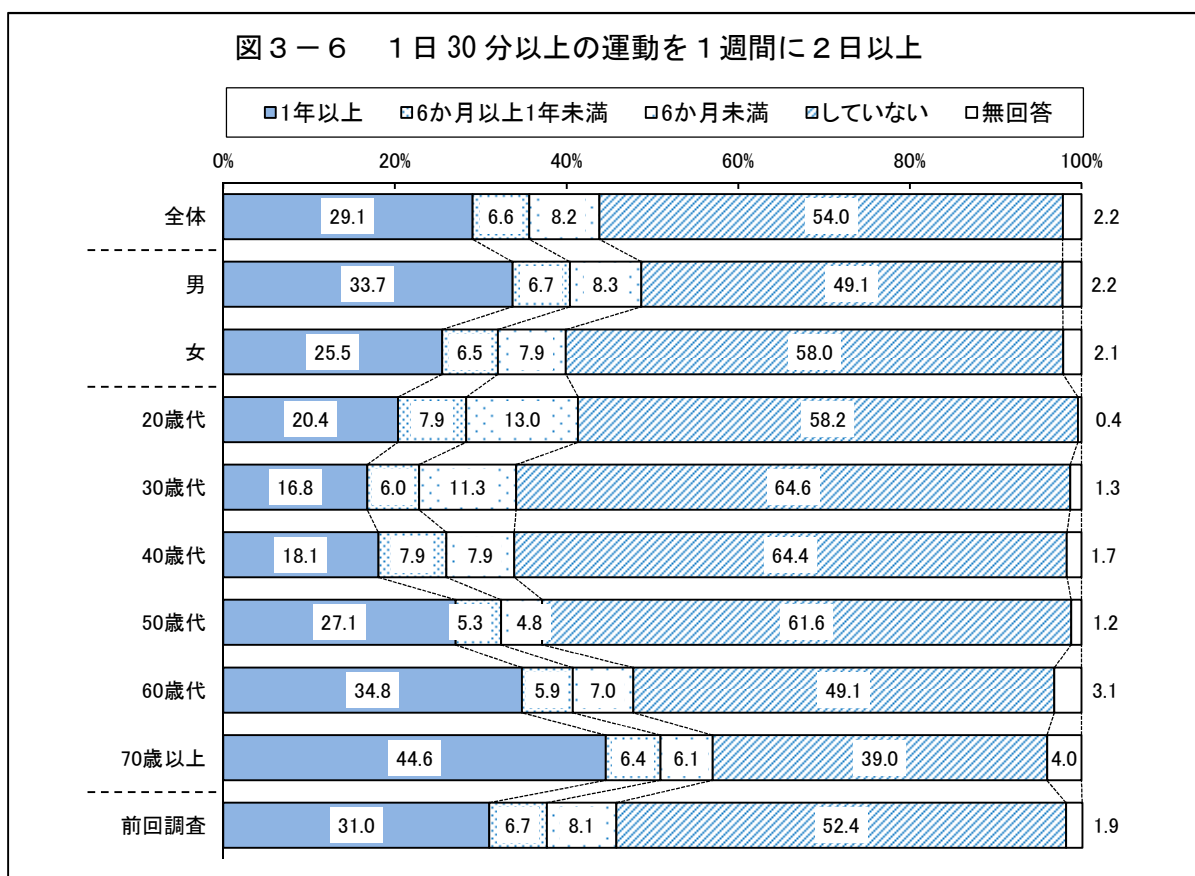
目標	指標	現状値		目標値
1 日常生活における身体活動量の増加	階段を利用するなど日常生活においてなるべく身体を動かしている人の割合	45.5%	令和3年度生活習慣アンケート調査	55%以上
2 運動習慣者の増加	運動習慣者(30分・週2回以上の運動を1年以上継続している人)の割合	20歳代から60歳代 男性 24.2% 女性 21.6%	令和3年度生活習慣アンケート調査	20歳代から60歳代 男性 35%以上 女性 30%以上

【現状と課題】

○ 体を動かすことは、生活習慣病予防やストレス解消などさまざまな効果があります。

生活習慣アンケート調査では、1日30分以上の運動を1週間に2日以上、「1年以上継続している」という運動習慣のある人の割合は29.1%と、前回調査(31.0%)とほぼ同じであり(図3-6)、男性33.7%、女性25.5%は、国調査(男性33.4%、女性25.1%)と比べ同程度となっています。

年代別では、20歳代を除き、年代が下がるほど低くなり、高齢者の運動している割合が高くなっています。

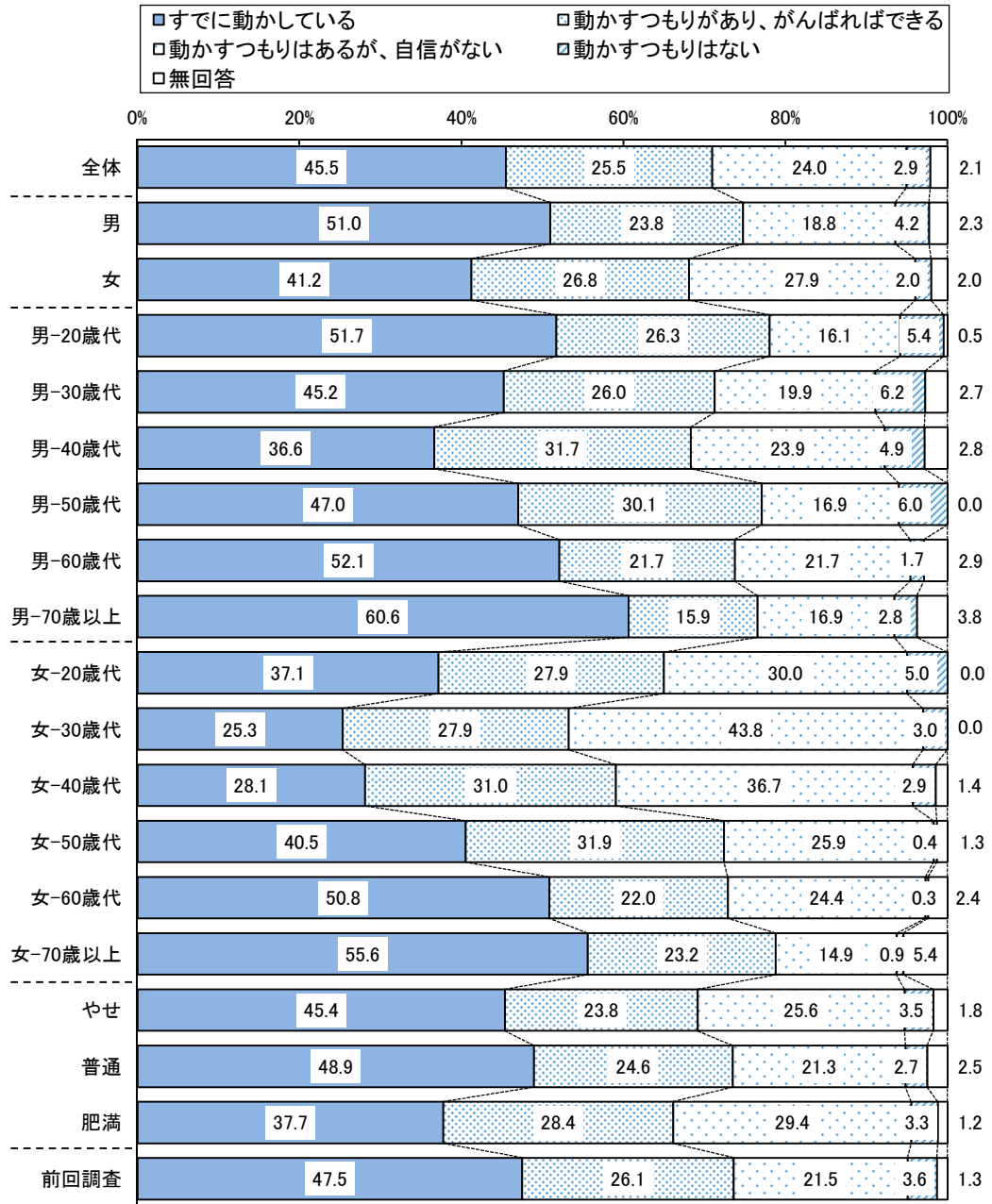


○ 階段を利用するなど日常生活においてなるべく身体を動かしている割合は45.5%と、前回調査(47.5%)とほぼ同じとなっていますが、BMIで肥満の人は3割台にとどまります。(図3-7) また、女性の41.2%は前回調査(44.4%)を下回ります。

一方、身体を動かすつもりがある人は49.5%、2人に1人があげています。

男女とも30歳代から50歳代で、女性では20歳代も加わり多くあげられています。女性は「動かすつもりはあるが、自信がない」が27.9%と男性よりも10ポイント近く上回りますが、なかでも30歳代で最も多くなっています。

図3-7 階段を利用するなど日常生活でなるべく身体を動かすこと



○ 市民が主体的に健康づくりを実践するためには、ウォーキング等、気軽に取り組むことができる活動を支援していく必要があります。個人の努力だけでは困難な面もあるため、活動を後押しする仲間づくりや環境整備が重要です。

具体的な取組項目 3 歯・口腔の健康

【市民の目標】

- ◆子どもの頃からよく噛む習慣を身につけましょう
- ◆生涯おいしく食べるために口腔の状態を悪くしないように日頃から気をつけましょう
- ◆高齢になっても自分の歯を20本保ちましょう
- ◆自分に合った歯のセルフケアを身につけましょう
- ◆かかりつけ歯科医を持ち定期的に検診を受けましょう

歯と口腔の健康は、生活をする上で重要な役割を果たしており、心身の健康にも大きく寄与します。

高齢になってもオーラルフレイルにならないよう自分の歯を20本以上保ち、いつまでもおいしく食事ができるよう、乳幼児・学齢期からはもとより幅広い世代で歯や口腔の健康づくりに取り組むことが重要です。

また、よく噛む習慣を身につけることで、子どもの歯や口腔の機能の発達を促す食習慣づくりや、高齢者の嚥下（食べ物などを飲み込むこと）に関わる事故の防止につながります。

口腔機能の衰えは、フレイルと大きく関わっていることから、身体機能を維持し、食べる、話す、笑うといった口の機能を十分に使うことや、フロスや歯間ブラシなど自分に合った効果的な予防法を身につけ、口腔ケアを続けることが必要です。

【市の取組】

市の取組	取組の内容	担当課
8020 運動の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・ 歯の健康づくりに関する知識の普及啓発に努めるとともに「噛みング 30（カミングサンマル）」「8020 運動」を推進します。 ・ かかりつけ歯科医の普及啓発に努めます。 ・ 歯の健康が糖尿病や誤嚥性肺炎などの全身疾患と深く関連していることについて周知に努めます。 	健康増進課
幼児・児童・生徒の歯の健康づくりの推進	<ul style="list-style-type: none"> ・ 子どもの歯や口腔の機能の発達を促す食習慣の普及啓発に努めます。 ・ フッ化物洗口、フッ化物塗布の実施、正しいセルフケアなどの口腔衛生に関する健康教育を行います。 ・ 保育園・幼稚園・認定こども園・学校等関係機関と連携を図り、歯科保健の向上に努めます。 	保育課 学校教育課 健康増進課

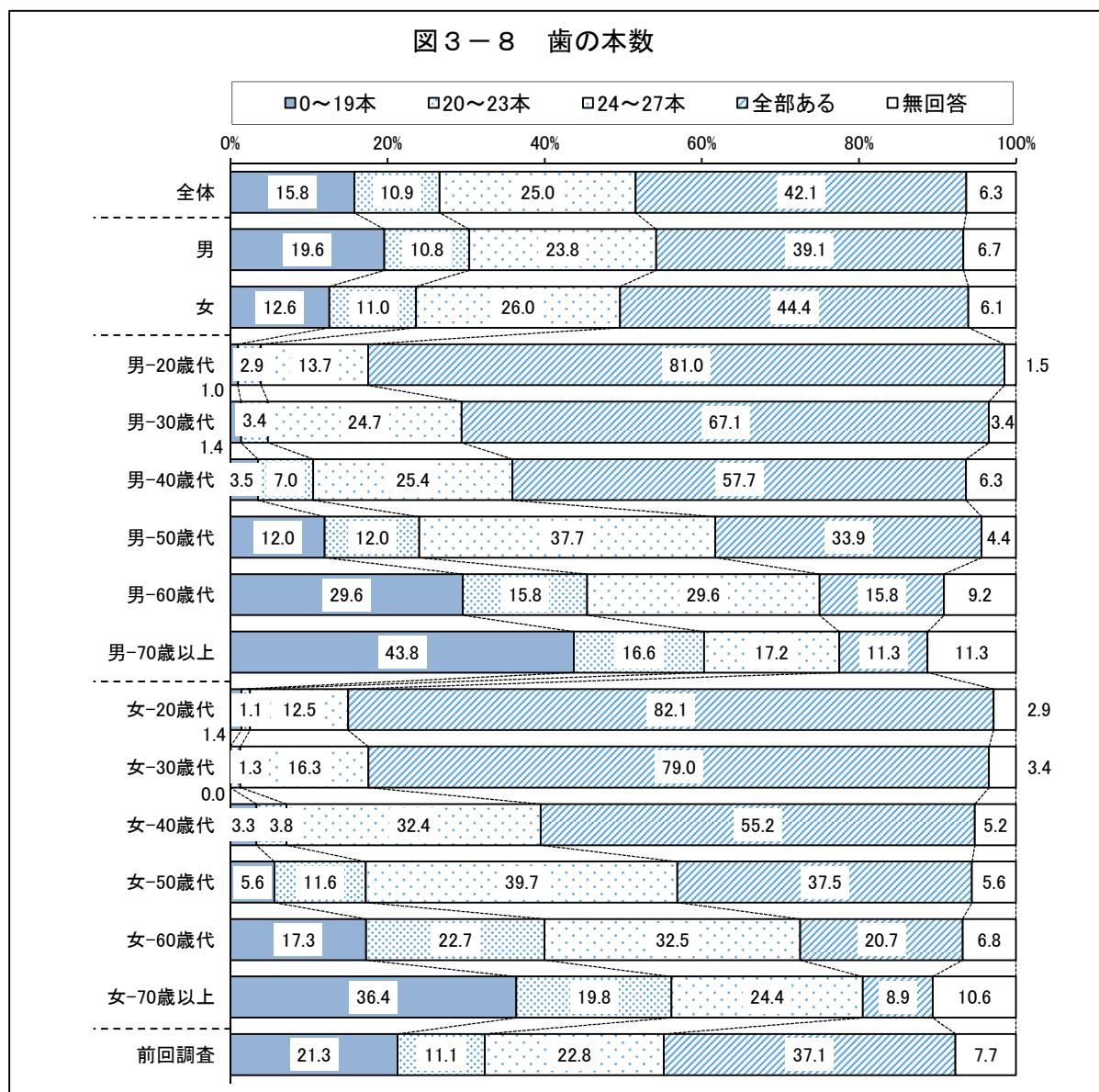
市の取組	取組の内容	担当課
成人対象の歯周病予防の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢期に歯の健康を維持し、豊かな人生を送れるよう、正しいセルフケアなどの口腔衛生に関する健康教育を行います。 ・ 歯周病検診を実施し、歯周病予防や口腔衛生の大切さについて普及啓発に努めます。 	健康増進課
高齢者対象の口腔機能向上の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者の口腔機能の維持向上が介護予防につながるため、その重要性の普及啓発に努めます。 ・ 後期高齢者の歯科健診を実施し、口腔機能の維持や口腔衛生の大切さについて普及啓発し、全身疾患の予防に努めます。 	高齢福祉課 健康増進課

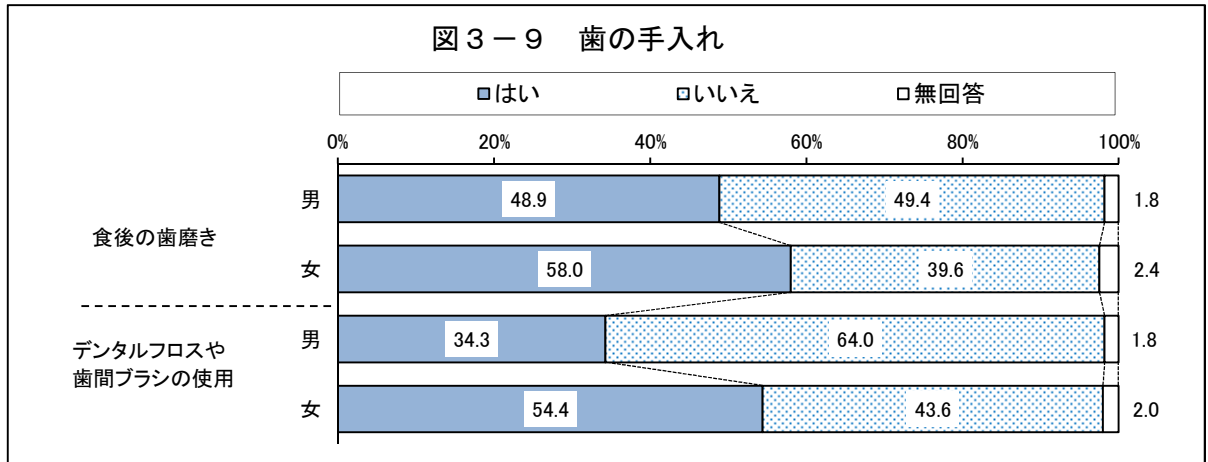
【指標】

目標	指標	現状値		目標値
1 乳幼児・学齢期のむし歯のない子どもの増加	ア むし歯の無い幼児の割合(3歳児)	ア 86.5%	令和2年度那須塩原市保健事業概要	ア 90%以上
	イ むし歯のない小学生の割合 (H27年度 42.9%)	イ 54.8%	R3年度那須塩原市立小学校中学校保健統計調査票	イ 65%以上
	ウ むし歯のない中学生の割合 (H27年度 51.7%)	ウ 61.7%		ウ 70%以上
2 高齢者の歯の喪失防止	ア 70歳以上で20歯以上の自分の歯を有する人の割合 イ 60歳代で24歯以上の自分の歯を有する人の割合 ウ 歯周疾患検診を受診する人の割合	ア 49.3% イ 49.4% ウ 38.3%	令和3年度生活習慣アンケート調査	ア 60%以上 イ 70%以上 ウ 55%以上

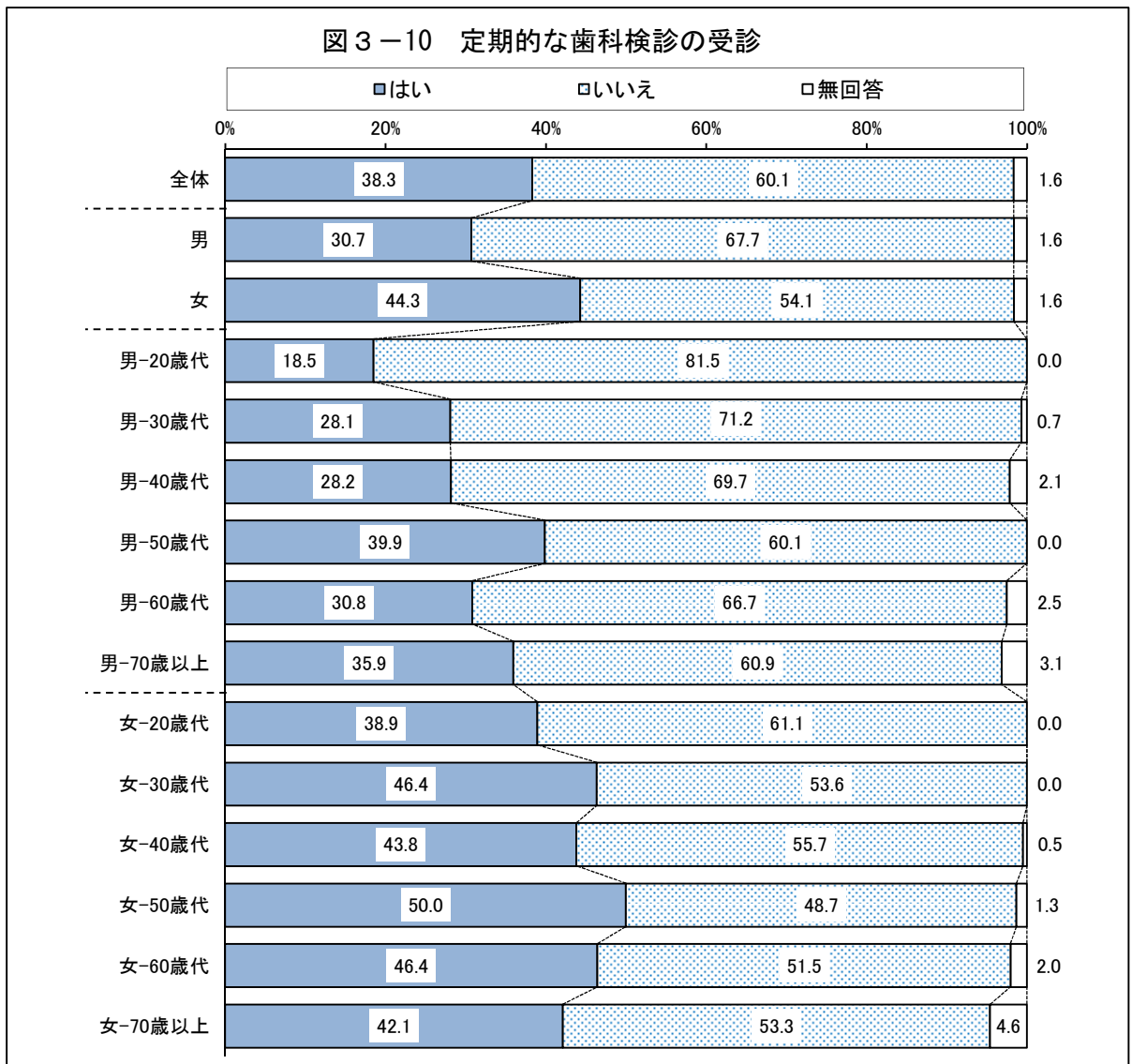
【現状と課題】

- 子どもの頃からのむし歯予防の習慣は、生涯にわたる口腔の健康を保っていく上で大切であり、歯科検診や学校での歯科疾患予防に取り組んでいます。成人期、壮年期は歯周病の重症化予防に取り組み、80歳で20本の歯を持つ「8020」の達成につなげます。
- 歯の本数は、全部ある人が42.1%であり、前回調査(37.1%)をやや上回ります。(図3-8) 歯磨きや歯の手入れをする割合は、女性が男性を上回る(図3-9)ことなどから、歯が全部ある人の割合は、男性39.1%に比べ、女性が44.4%と多くなっています。年代別にみると、50歳代以降男女差がみられます。(図3-8)





○ 定期的な歯科検診の受診についても女性 44.3%が男性 30.7%を大きく上回ります。性・年代別でみると、受診をしている割合は、女性の30歳代以降は4割を超えています。男性はいずれの年代も4割に達していません。(図3-10)



○ 身体機能の低下を予防し、健康長寿の実現を目指すためには、歯と口腔機能の低下であるオーラルフレイルを予防していくことが重要です。

具体的な取組項目 4 休養・こころの健康

【市民の目標】

- ◆ 休養と睡眠を十分に取ってこころと身体を休めましょう
- ◆ 不十分な休養やストレスが、こころの病気につながることを知りましょう
- ◆ 自分に合ったストレス解消法を見つけましょう
- ◆ 自分一人で悩まずに誰かに相談しましょう

健康づくりのための休養には、「休む」と「養う」ことの二つの機能が含まれています。「休む」ことは心身の疲労を回復し、元の活力ある状態に戻し健康の保持を図ること、「養う」ことは明日に向かっての英気を養い、身体的・精神的な健康能力を高めることです。睡眠による休養を十分に取れるよう生活習慣を整えましょう。

社会生活を営む上で、身体とこころの健康とともに重要となるのがこころの健康です。こころの健康は、人がいきいきと自分らしく生きるための重要な条件であり、「生活の質」に大きく影響するものです。

こころの健康を保つためには、ストレスと上手に付き合うことが大切です。自分のストレスサインを知り、休養や気分転換等のセルフケアをして早目の対処をしましょう。

眠れない日が続いたり、不安定な状態が消えない、何もする気になれない、すぐに疲れてしまうというときは、大きすぎるストレスで調子を崩してしまっているかもしれません。一人で悩まず、家族や友人、こころの専門家に相談しましょう。

【市の取組】

市の取組	取組の内容	担当課
適切な休養・睡眠に関する普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣や年代等に応じた適切な睡眠のとり方について普及啓発を図ります。 心身の健康を保つのに必要な余暇時間の重要性などの普及啓発を図ります。 	健康増進課
メンタルヘルスに関する普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> ストレス解消法、自分のこころの不調に気付く方法など、メンタルヘルスに関連する知識の普及啓発を図ります。 こころの健康や自殺やうつ病についての知識の普及啓発を図ります。 自分のこころの状態を確認できるセルフチェックシステム「こころの体温計」により、こころのケアを支援します。 	社会福祉課 健康増進課
相談窓口、関係機関の連携強化	<ul style="list-style-type: none"> 育児相談等により、育児に不安やストレスを感じる保護者の育児支援を行います。 こころの健康について、相談体制の充実を図るとともに、専門機関や医療機関等の情報を提供します。 自殺の予防等において、市民等がゲートキーパーとなれるよう研修の実施や関係機関との連携強化を図ります。 	市民協働推進課 社会福祉課 高齢福祉課 子育て支援課 生涯学習課 健康増進課

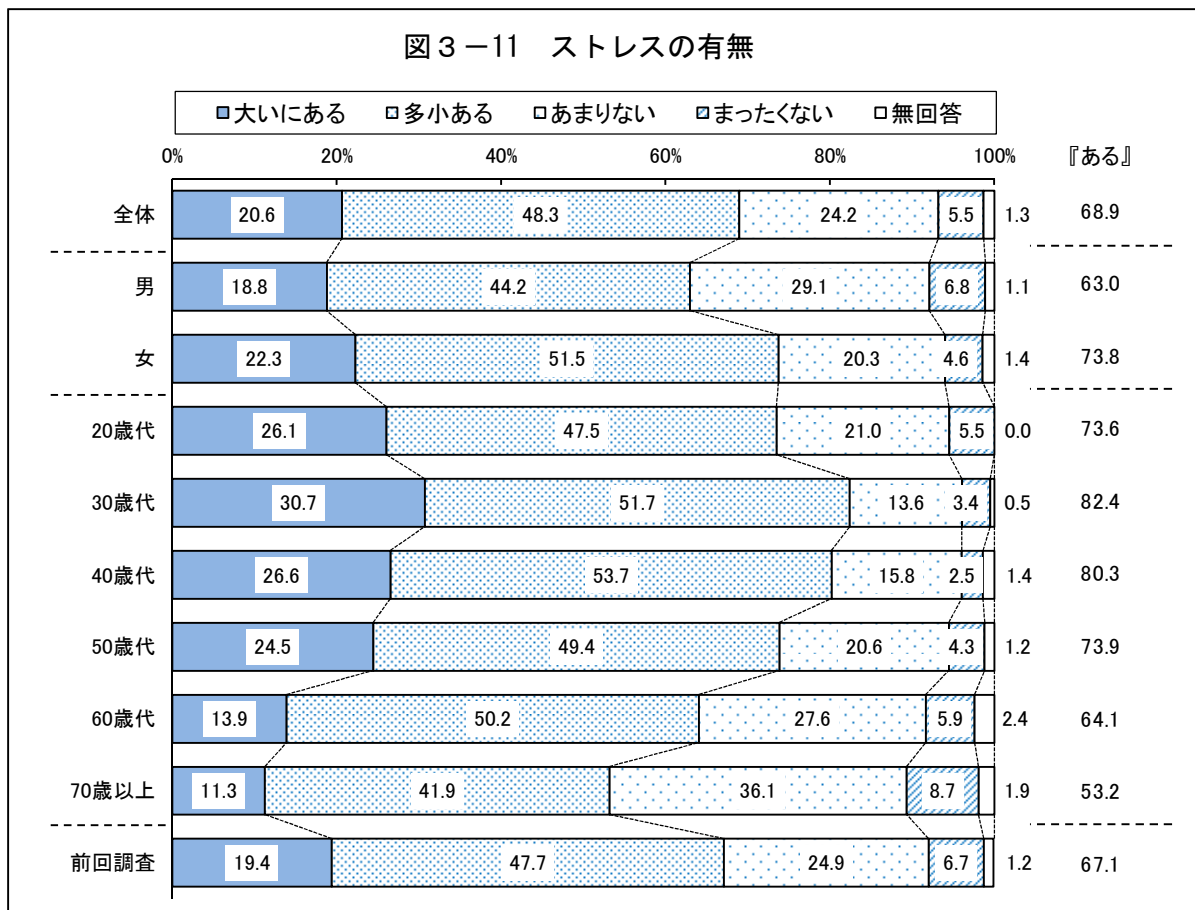
【指標】

目標	指標	現状値		目標値
1 睡眠による休養を十分に取れていない人の減少	睡眠による休養を十分に取れていない人の割合	22.1%	令和3年度生活習慣アンケート調査	15%以下
2 ストレスを感じる人の減少	不満、悩み、苦労などによるストレスを大いに感じている人の割合	20.6%	令和3年度生活習慣アンケート調査	15%以下

【現状と課題】

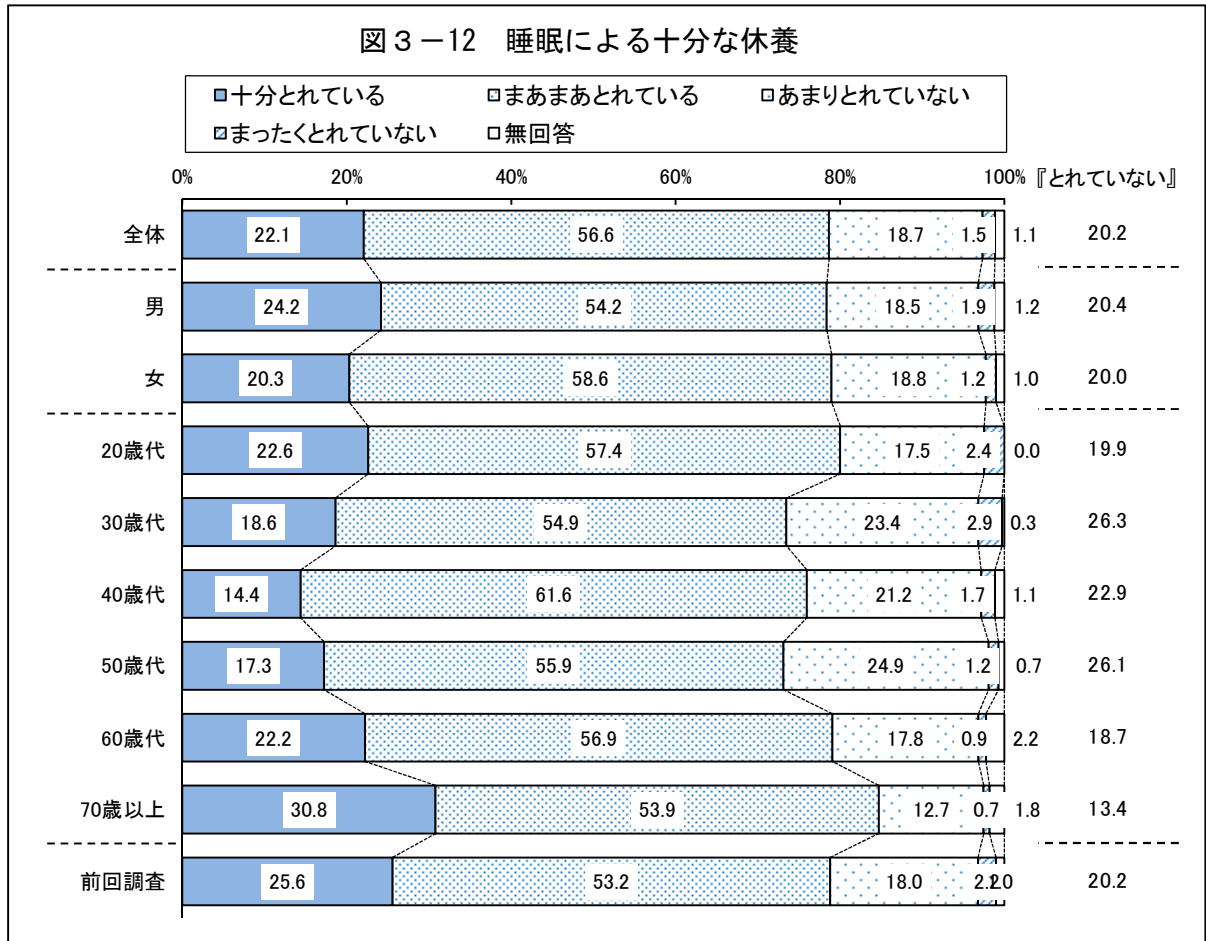
○ 休養と睡眠を十分にとり、ストレスと上手に付き合いながら、こころの健康を保つことが重要です。生活習慣アンケート調査によると、ここ1ヶ月間、不満、悩み、苦労などによるストレスが『ある』は68.9%、前回調査（67.1%）とほぼ同じとなっています。

性別では女性の73.8%が男性の63.0%を10ポイント以上上回り、年代では30歳代や40歳代で8割を超えています。（図3-11）



○ 睡眠を『とれていない』は約2割で、前回調査と同じです。30歳代や50歳代では4人に1人があげています。（図3-12）

働く世代・子育て世代では睡眠が不足している割合が比較的高くなっています。質の良い睡眠の必要性などの普及啓発に努め、こころのゆとりを持つことが重要となります。



- 過労やストレスによって引き起こされる、うつや自殺が社会問題となっていますが、本市では、令和元年度から「市自殺対策計画」を推進しています。こころの健康やメンタルヘルスについての対策は「市自殺対策計画」と併せて取り組んでいく必要があります。

具体的な取組項目 5 たばこ

【市民の目標】

- ◆ たばこによる健康への影響について知りましょう
- ◆ 子どもの前では、たばこを吸わないようにしましょう
- ◆ 20歳未満と妊婦の喫煙をなくしましょう
- ◆ 喫煙者は、喫煙する時は周りの人に配慮し、受動喫煙の防止に努めましょう

たばこはがん、心疾患、脳血管疾患、糖尿病、COPDといった生活習慣病の原因となります。また、受動喫煙もがんや心疾患に加え、乳幼児の喘息や乳幼児突然死症候群など健康を害する危険因子となります。

20歳未満の喫煙は健康への影響が大きく、非行や薬物乱用にもつながる恐れがあります。妊娠中の喫煙は、自然流産、早産、低出生体重児等のリスクを高めます。

【市の取組】

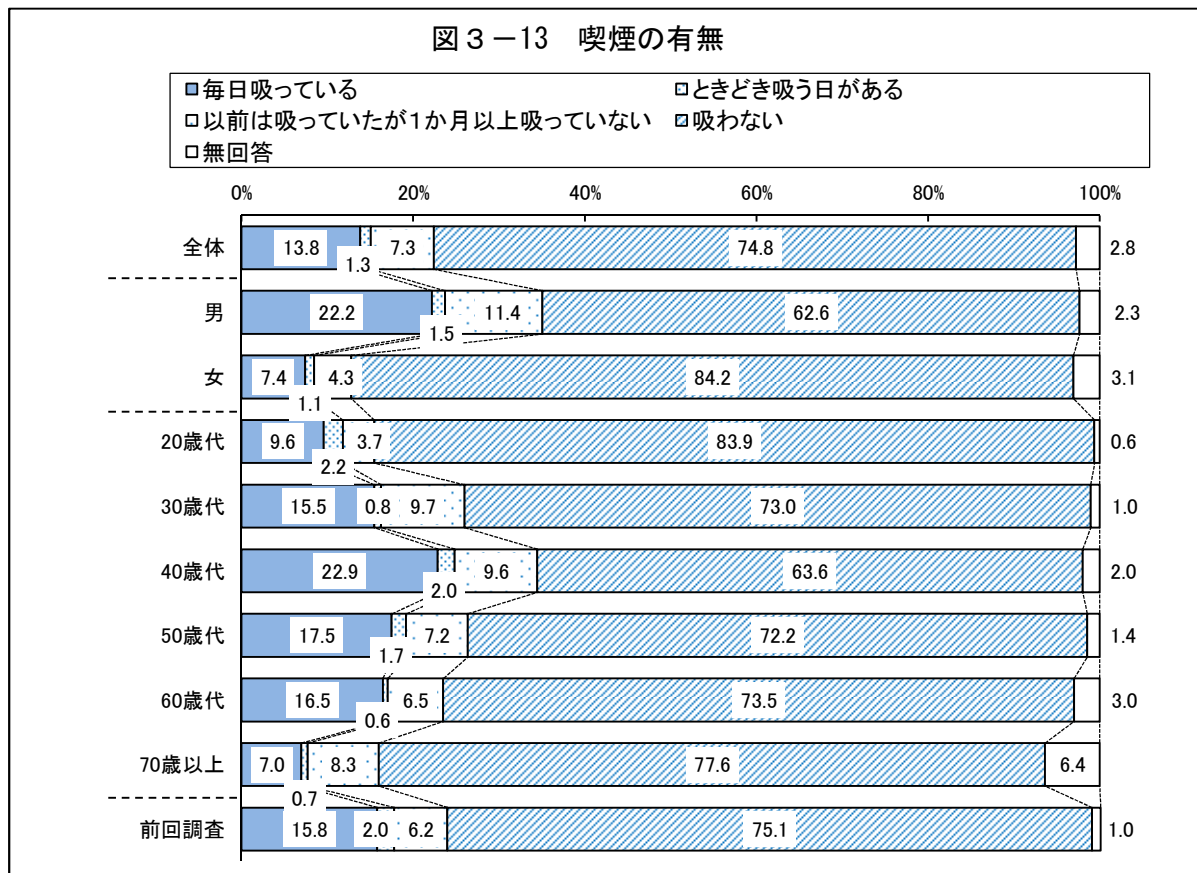
市の取組	取組の内容	担当課
たばこの影響に関する啓発と禁煙支援	<ul style="list-style-type: none">・ 喫煙の健康へ及ぼす影響についての知識の普及啓発に努めます。・ 禁煙を希望している人へ個別指導や情報提供などを行い、禁煙を支援します。	健康増進課
20歳未満・妊娠中の女性の喫煙防止	<ul style="list-style-type: none">・ 学校での健康教育で、喫煙と健康への影響について正しい知識の普及啓発を行います。・ 母子保健事業における保健指導を通じて、妊娠中・授乳中の女性の喫煙防止に努めます。	学校教育課 健康増進課
受動喫煙防止	<ul style="list-style-type: none">・ 受動喫煙の健康影響について、普及啓発を図ります。・ 受動喫煙の機会を減らすために、家庭や職場、公共の場での禁煙・分煙を進めます。	健康増進課

【指標】

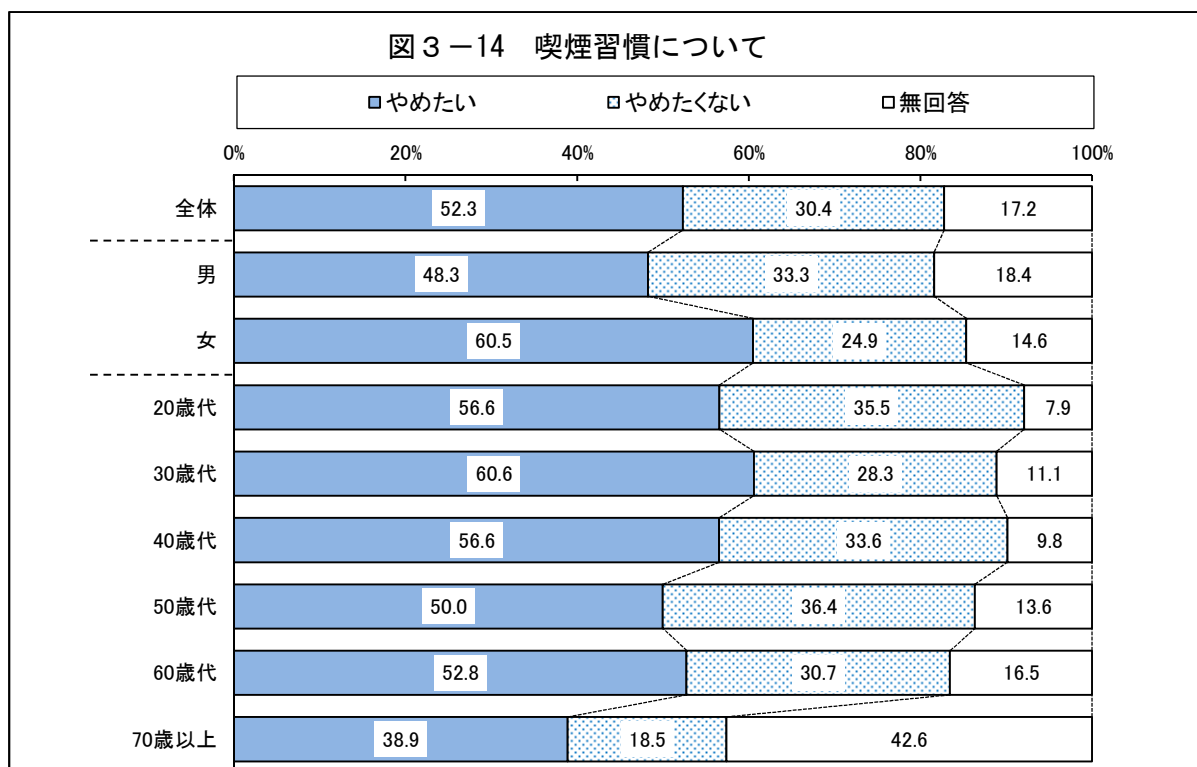
目標	指標	現状値		目標値
1 20歳以上の喫煙者の減少	20歳以上の喫煙率	15.1%	令和3年度 生活習慣 アンケート調査	12%
2 20歳未満の喫煙をなくす	20歳未満の喫煙率	男子 0.0% 女子 0.0%	令和3年度 生活習慣 アンケート調査	0%
3 妊娠中の喫煙をなくす	妊娠中の喫煙率	1.4%	令和2年度 那須塩原市 保健事業概要	0%
4 日常生活での受動喫煙の機会の減少	受動喫煙の機会を有する人の割合	29.9%	令和3年度 生活習慣 アンケート調査	15%

【現状と課題】

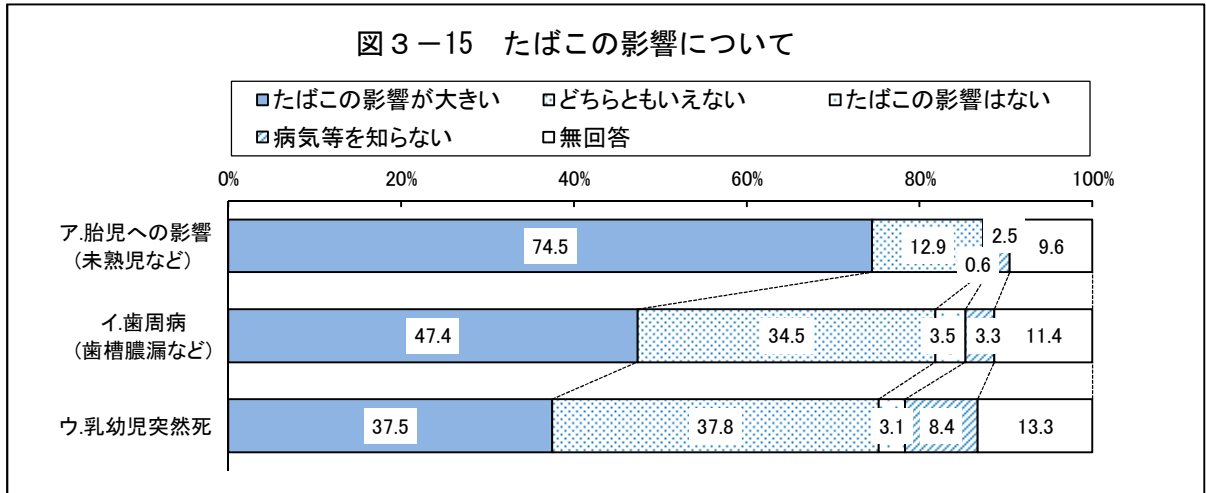
- 本市の喫煙率は15.1%であり、国調査の16.7%及び前回調査（17.8%）を下回ります。2割を超えた喫煙率も男性と40歳代のみになります。（図3-13）



- 生活習慣アンケート調査では、喫煙者の約半数が、喫煙習慣を見直したいと考えています。なかでも喫煙する女性や30歳代の6割がたばこを「やめたい」としており、喫煙者への禁煙、卒煙支援が必要となっています。（図3-14）

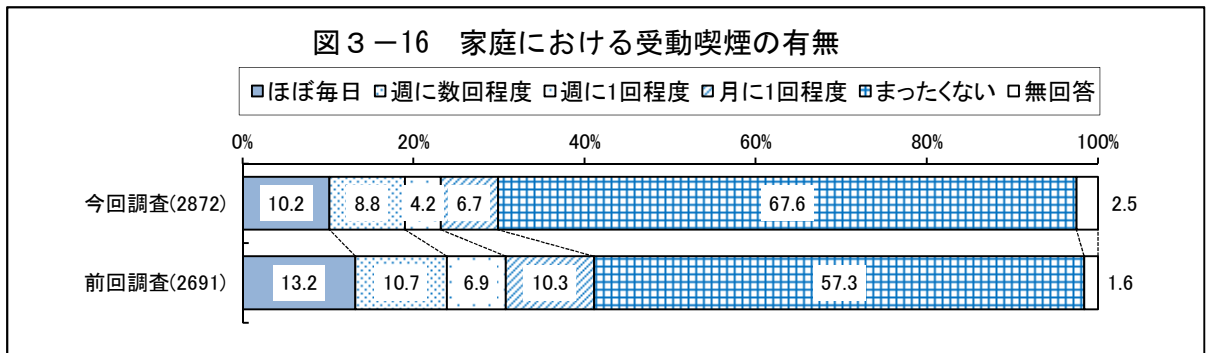


- たばこは、さまざまな疾患と関連があります。「胎児への影響」については7割以上の人が認識していますが、「歯周病」や「乳幼児突然死」の周知は4～5割程度となっています。(図3-15) 年代で見ると、20歳代及び30歳代といった若い年代で多く認識されています。健康への害について、積極的な情報提供が必要となっています。



- この1ヶ月間、家庭において、「自分以外の方が吸ったたばこの煙を吸う機会がある人の割合」は29.9%であり、国調査の15.2%を大きく上回ります。一方で、前回調査(41.1%)を大きく下回る(図3-16)など、受動喫煙に対する取組は進みつつありますが、20歳代では約4割、30歳代や40歳代では3割台と、若い年代に多くあげられています。

受動喫煙が健康に与える影響について、十分認識してもらうようさらに普及啓発に努める必要があります。



具体的な取組項目 6 アルコール

【市民の目標】

- ◆ お酒の適量を知って、節度ある飲酒習慣を身につけましょう
- ◆ 20歳未満と妊娠・授乳中の女性の飲酒をなくしましょう

適度な飲酒は、健康に良い影響を与えたり、休養やくつろぎなどの効果があります。しかし、過度の飲酒は肝機能の低下、高血圧症、脳血管疾患など、多くの病気の原因であり、長期間の飲酒により、アルコール依存症などの精神障害になる危険性もあります。また、本人の健康障害の原因となるだけでなく、周囲の人への深刻な影響や社会問題に発展する危険性も高いことから、適度な飲酒に関する正しい知識を身につけ、必要時にはアルコール関連の支援機関に相談しましょう。

20歳未満の飲酒は、法律で禁止されていることはもちろんですが、身体に悪影響を及ぼし健全な成長を妨げるといった健康問題も起こします。また、事件や事故に巻き込まれやすくなるなど、社会的な問題も引き起こすため、20歳未満の飲酒を防止することが重要です。また、アルコールは胎児・新生児の発育に悪影響を与えるため、妊娠中と授乳中の飲酒はやめましょう。

■各アルコール飲料の「節度ある適度な飲酒」の量（1日平均純アルコール 20g 以内）

				
日本酒1合 【180ml】	ビール中瓶1本 【500ml】	缶チューハイ(7度) 【350ml】	ワイングラス2杯 【240ml】	ウイスキーダブル 【60ml】

【市の取組】

市の取組	取組の内容	担当課
飲酒に関する正しい知識の普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・ アルコールが及ぼす影響と、適正飲酒の知識について普及啓発に努めます。 ・ 健康相談会等で、節度ある飲酒習慣について啓発し、生活改善の支援を図ります。 ・ 健診等を通じて肝機能障害の早期発見を行います。 ・ アルコール依存症など、アルコールが及ぼす健康問題について周知します。また、アルコール関連についての相談先の普及啓発に努めます。 	健康増進課
20歳未満・妊娠中の女性の飲酒防止	<ul style="list-style-type: none"> ・ 学校での健康教育で飲酒と健康への影響について正しい知識の普及啓発に努めます。 ・ 母子保健事業等における保健指導を通じて、妊婦・授乳中の女性の飲酒による胎児・乳児への影響について周知を図ります。 	学校教育課 健康増進課

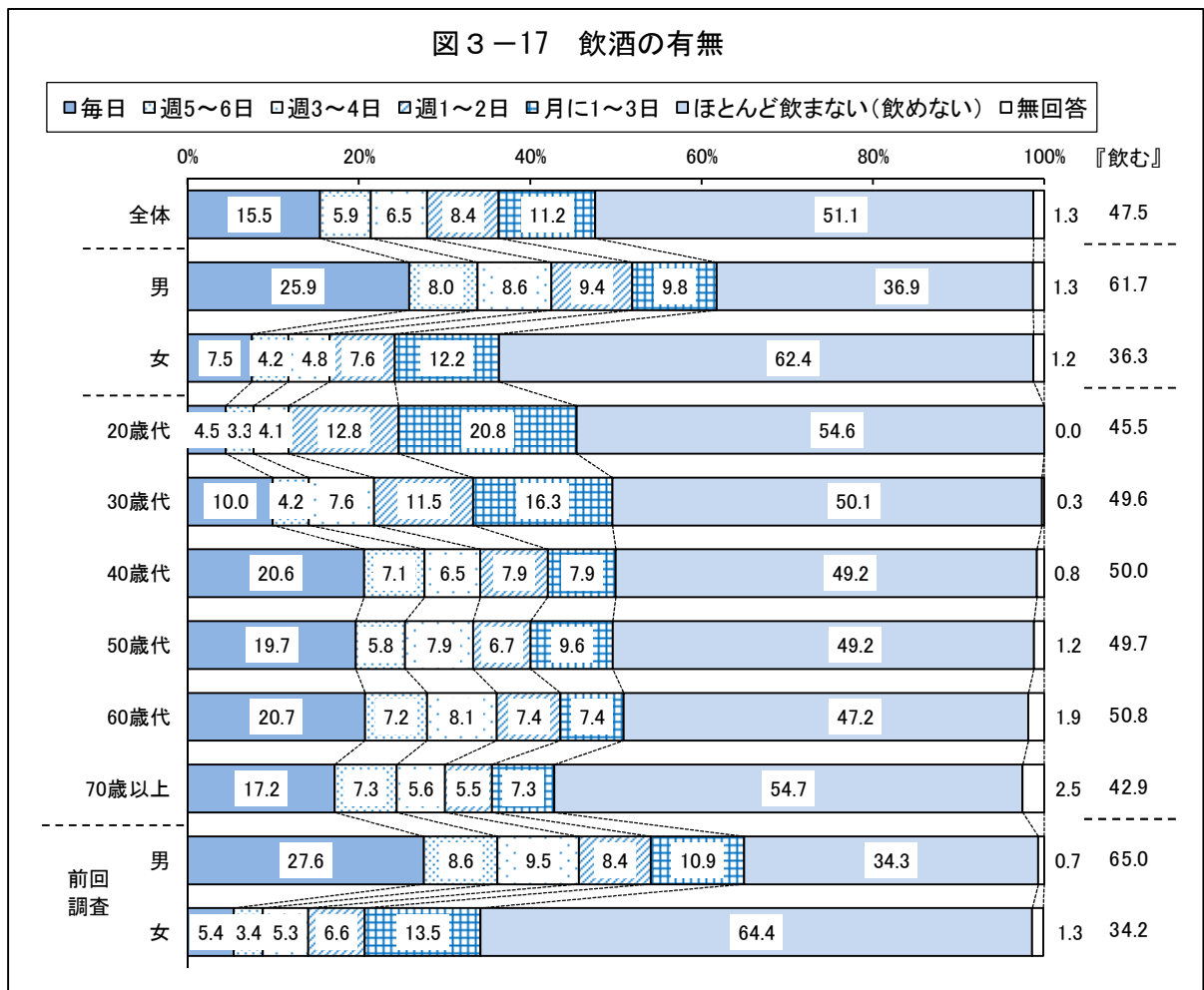
【指標】

目標	指標	現状値		目標値
1 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒する人の減少	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合(1日平均純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上)	男性 14.4% 女性 9.6%	令和3年度生活習慣アンケート調査	男性 12%以下 女性 7%以下
2 20歳未満の飲酒をなくす	20歳未満の飲酒率	高校2年生 男子 4.0% 女子 2.8%	令和3年度生活習慣アンケート調査	0%
3 妊娠中の飲酒をなくす	妊娠中の飲酒率	3.8%	令和2年度那須塩原市保健事業概要	0%

【現状と課題】

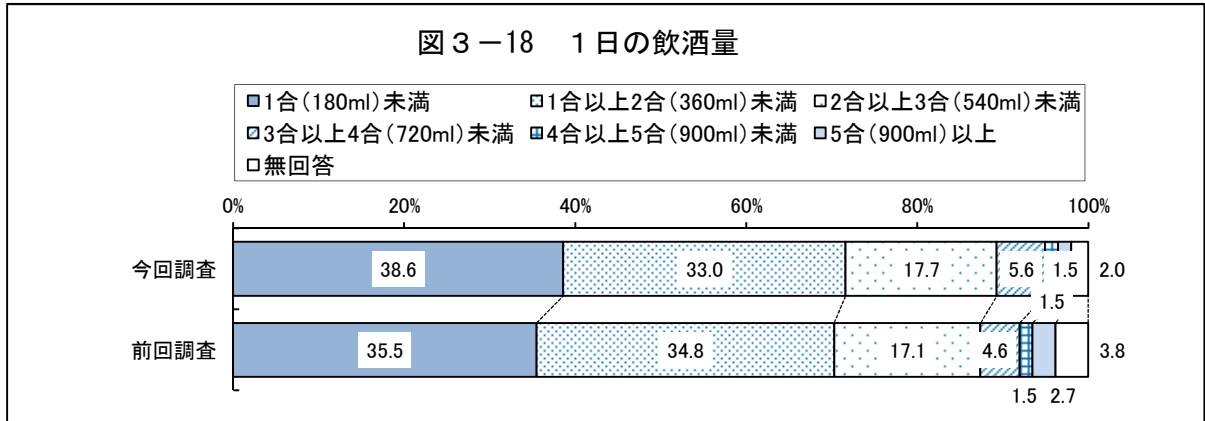
○ 生活習慣アンケート調査では、飲酒をする人（「毎日」「週5～6日」「週3～4日」「週1～2日」「月に1～3日」いずれかを回答した人）の割合は47.5%となっています。男性61.7%、女性36.3%ですが、前回調査（男性65.0%、女性34.2%）、国調査（男性61.9%、女性29.7%）と比べ、女性の飲酒する割合が高くなっています。

これに対し、半数の人が「飲まない（飲めない）」としており、20歳代や30歳代、70歳以上で5割を超えています。（図3-17）



- 1日の飲酒量については、「1合未満」38.6%、「1合以上2合未満」33.0%、「2合以上3合未満」17.7%、多量飲酒とされる「3合以上」は8.6%となっており、前回調査と比べ、1合未満（35.5%）が増え、3合以上（8.8%）は減るなど、1日の飲酒量は減っています。（図3-18）

国調査での1日の飲酒量は「1合未満」35.8%、「1合以上2.0合未満」36.3%、「2合以上3合未満」18.0%、「3合以上」9.8%であり、本市とほぼ同じとなっています。



- 適度な飲酒を心がけるよう周知を図るとともに、妊婦や授乳中の女性が飲酒を控えるよう啓発するなど、正しい飲酒の知識について普及啓発に努めていく必要があります。

具体的な取組項目 7 健康づくりの意識と地域のつながり

【市民の目標】

- ◆ 地域ぐるみで健康づくりに取り組みましょう
- ◆ 地域の資源を活用し、健康づくりに取り組みましょう
- ◆ 地域における健康づくりの取組に参加しましょう
- ◆ 地域やボランティア活動に積極的に参加しましょう

健康づくりは、市民一人ひとりが自覚を持ち、実践することが基本ですが、地域をはじめとする個人を取り巻く社会環境が大きな影響を及ぼします。

近年の研究から、地域のつながり（ソーシャル・キャピタル）が豊かなほど、市民の健康状態が良いことが報告されています。そのため、地域における人のつながりの強化やボランティア活動への参加促進などにも取り組んでいく必要があります。

【市の取組】

市の取組	取組の内容	担当課
地域活動の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・ ボランティア、自治会、自主グループによるさまざまな取組を支援します。 ・ 各種健康教室を通し、地域における人のつながりの強化に取り組み、地域住民同士の健康づくり活動を推進します。 ・ 地域や企業、団体等に情報提供を行い、健康づくり活動を支援していきます。 	市民協働推進課 生涯学習課 スポーツ振興課 健康増進課
健康に関する情報提供	<ul style="list-style-type: none"> ・ 関係課と連携するなど、さまざまな年齢層へ健康づくりの普及啓発に努めます。 ・ 市民の主体的な健康づくりの取組を推進するため、健康ポイント事業の普及に努めます。 	市民協働推進課 生涯学習課 スポーツ振興課 健康増進課

【指標】

目標	指標	現状値		目標値
1 地域のつながりの強化	地域の人たちとのつながりが強い方だと思う人の割合	25.9%	令和3年度生活習慣アンケート調査	31%以上
2 健康関係のボランティア活動の増加	健康関係のボランティア活動をした人の割合	8.2%	令和3年度生活習慣アンケート調査	9%以上

【現状と課題】

- 生活習慣アンケート調査では、健康の保持・増進のため、適切な食事や定期的な運動を「実践している」のは3割未満となっていますが、多くの方は「実践するつもりはある」としており、実践のためのきっかけづくりが必要となっています。
- 健康を増進するためには、健康への意識が重要となります。個人の取組だけで達成することはできません。

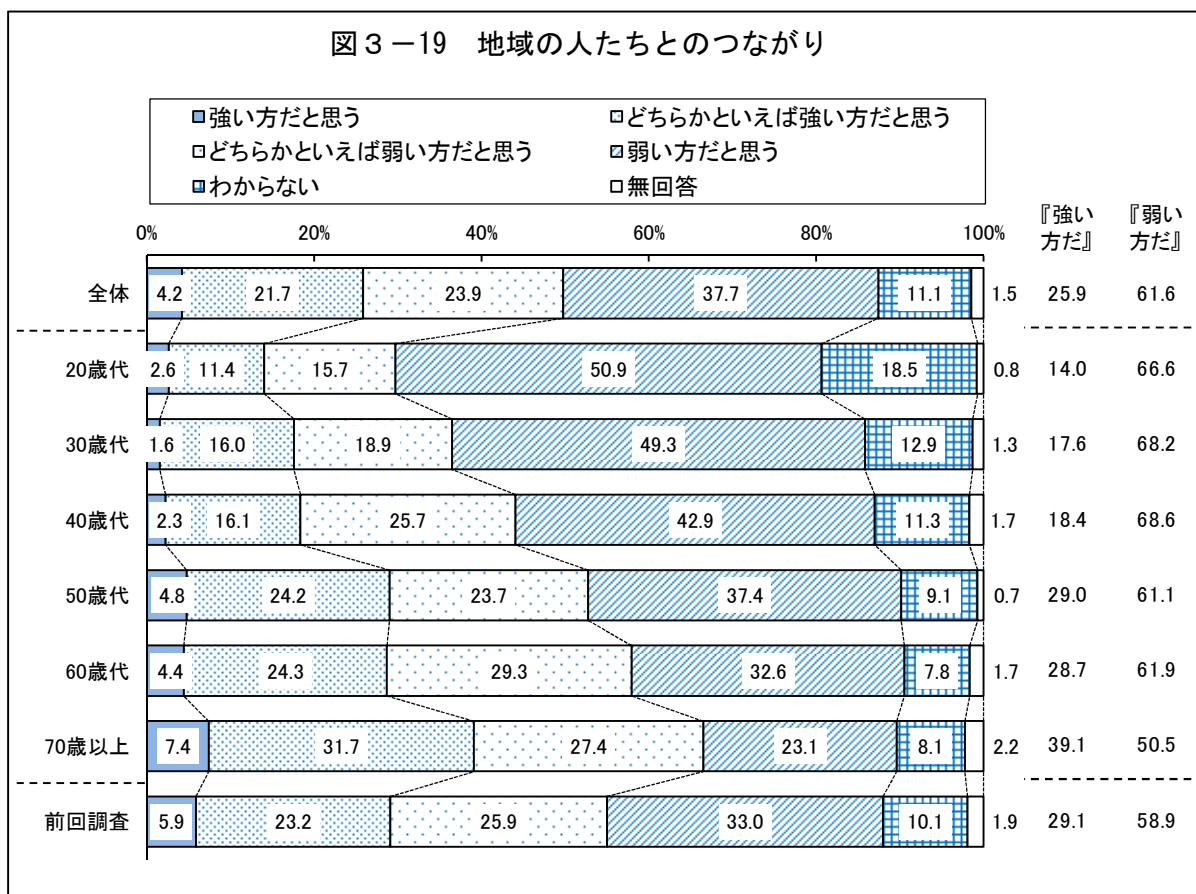
地域で人とつながり、支え合う取組が大切となりますが、地域における人と人との関係が希薄になり、地域住民同士の相互扶助の機能が低下しています。

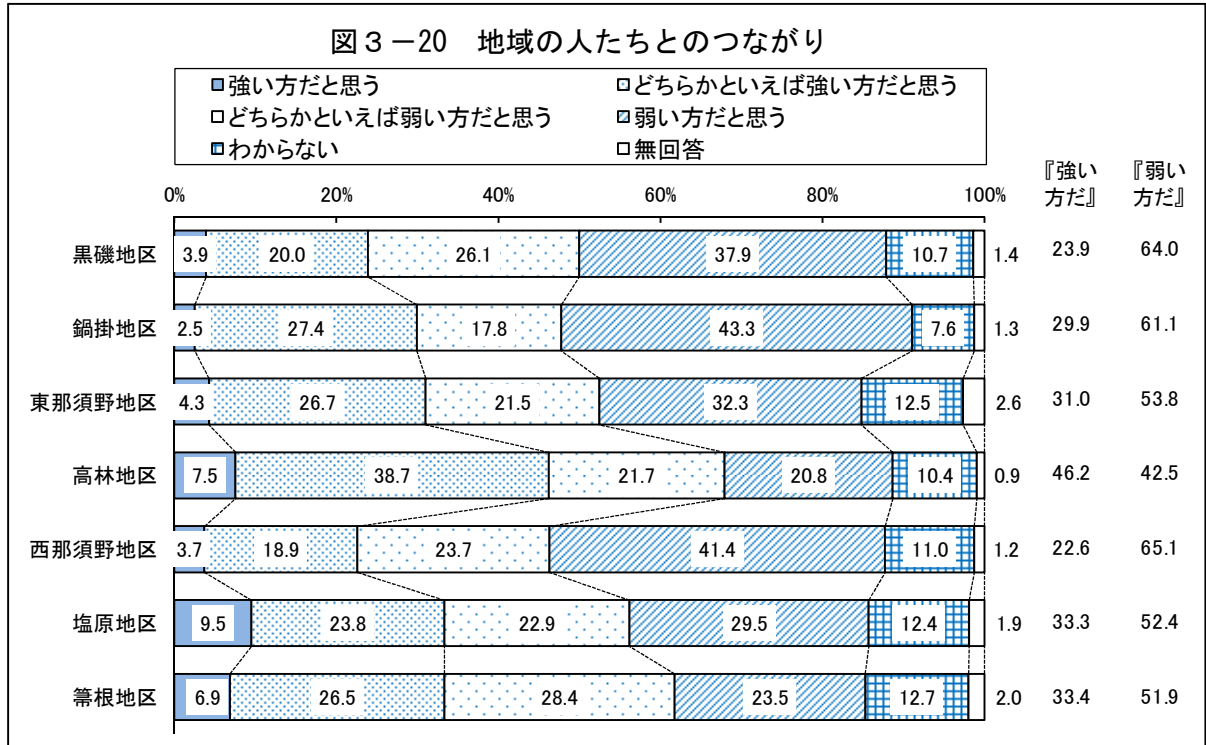
- 自分と地域とのつながりについて「強い方だと思う」は4.2%、「どちらかといえば強い方だと思う」21.7%、合わせた『強い方だ』は25.9%です。前回調査(29.1%)をやや下回り、また、国調査40.1%と大きな差があります。年代別でみると、年齢が高くなるほど地域のつながりが強いと感じ、40歳代以下とは差があります。

これに対し、「弱い方だと思う」は37.7%、「どちらかといえば弱い方だと思う」23.9%、合わせた『弱い方だ』は61.6%です。(図3-19)

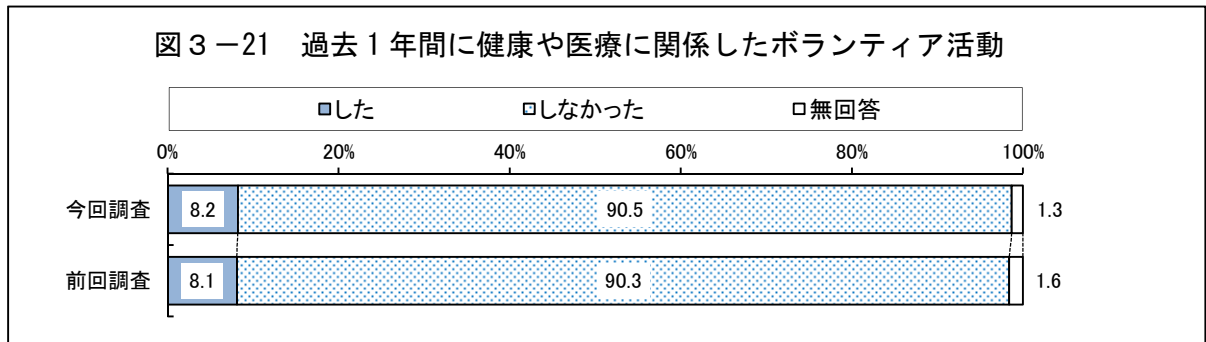
- 居住地区でみると、『強い方だ』は高林地区46.2%、箒根地区33.4%、塩原地区33.3%、東那須野地区31.0%などに対し、『弱い方だ』は西那須野地区65.1%、黒磯地区64.0%、鍋掛地区61.1%などとなっています。(図3-20)

地域の強いつながりは、いざという時の安心感や連帯意識につながり、個々の健康づくりにもつながります。





- この1年間で健康や医療サービスに関係したボランティアをした人は8.2%ですが、前回調査(8.1%)とほとんど変わりません。(図3-21)
 地域の力を結びつけていくためにも、地域活動の促進を図る必要があります。



第5章 計画の推進

1 計画の推進体制

本計画は、健康推進課を中心に関係部課が連携し、取組を進めます。

また、国や県、関係機関、関連団体、地域、市民が連携して、全市が一体となって健康づくりの推進を図ります。

そのため市民をはじめ、関係機関や団体が情報を共有し、連携を図り、それぞれの役割を果たすことができるよう、「那須塩原市健康づくり推進協議会」を設置しています。

第4期計画においても「那須塩原市健康づくり推進協議会」を継続し、毎年の進捗状況を報告するとともに市民や関係者の意見を聴取し、効果的な施策の推進に努めます。

2 計画の評価

本計画の施策分野ごとに設定した目標指標の進捗状況や達成度について、毎年関係諸施策の進行管理を行います。

また、計画最終年度の令和9年度（2027年度）には、目標達成状況等の総合的な評価を行い、その結果を元に目標や取組の見直しを行い、次期計画に反映させていきます。

資料編

1 策定経過

年月日	名称等	内 容
令和3年 5月25日	健康づくり推進協議会（第1回）	(1) 令和2(2020)年度那須塩原市健康づくり推進事業実績報告 (2) 令和3(2021)年度那須塩原市健康づくり推進事業計画 (3) 第4期那須塩原市健康いきいき21プランの策定について (4) 生活習慣アンケート調査の実施について
8～10月	生活習慣アンケート調査実施	次に掲げる区分で実施 (1) 一般市民 市内在住20～70歳代6,500人 (2) 小中学生 市内の小学5年生、中学2年生 881人 (3) 高校生 市内の高校2年生 431人
令和4年 5月23日	健康づくり推進協議会（第2回）	(1) 生活習慣アンケート結果及び課題 (2) 第4期那須塩原市健康いきいき21プラン骨子案について
9月28日	庁内検討会議（第1回）	第4期那須塩原市健康いきいき21プラン素案について
10月14日	庁内全所属意見照会	第4期那須塩原市健康いきいき21プラン素案について
10月25日	健康づくり推進協議会（第3回）	第4期那須塩原市健康いきいき21プラン素案について
11月8日	調整会議	第4期那須塩原市健康いきいき21プラン素案について
11月18日	庁議	第4期那須塩原市健康いきいき21プラン素案について
12月9日～ 令和5年 1月10日	市民意見募集 (パブリックコメント)	第4期那須塩原市健康いきいき21プラン素案について
2月8日	市議会議員全員協議会	第4期那須塩原市健康いきいき21プランについて
令和5年 3月	議会定例会議	第4期那須塩原市健康いきいき21プランについて

2 那須塩原市健康づくり推進協議会委員名簿

敬称略

	区分	氏名	選出区分	備考
1	第1号委員	中川 良英	那須郡市医師会黒磯・那須地区	
2		齋藤 仁	那須郡市医師会西那須野・塩原地区	会長
3		大野 一広	那須歯科医師会黒磯支部	
4		小川 貴央	那須歯科医師会西那須野・塩原支部	副会長
5	第2号委員	薄羽 正明	那須支部県立学校長会	
6		矢板 当美	那須塩原市校長会(小学校長)	
7		渡邊 康成	那須塩原市校長会(中学校長)	
8		笠井 睦子	那須塩原市養護教員部会	
9		鈴木 香	教育振興会栄養教職員部会	
10		槌江 栄作	那須塩原市PTA連絡協議会	
11	第3号委員	齋藤 達成	那須塩原市認定こども園連合会	副会長
12		松江 貴子	那須塩原市内保育園	
13	第4号委員	君島 学	那須塩原市商工会	
14		笠間 良一	西那須野商工会	
15		谷口 賢一	那須野農業協同組合	
16		勝澤 君枝	酪農とちぎ農業協同組合那須高原支所	
17		室井 あつ子	那須塩原市スポーツ推進委員協議会	
18		村上 和子	那須塩原市食生活改善推進員協議会	
19		櫻井 敬子	那須塩原市母子保健推進員協議会	
20	第5号委員	若林 珠江	栃木県県北健康福祉センター	
21		鹿野 伸二	那須塩原市保健福祉部	

3 那須塩原市健康いきいき 21 プラン庁内検討会議委員名簿

	課 名	職 名	氏 名
1	市民協働推進課	課長補佐	井上 早人
2	生活課	係 長	辰田 英子
3	社会福祉課	課長補佐	二ノ宮 直美
4	高齢福祉課	課長補佐	大木 聡
5	国保年金課	課長補佐	若目田 治之
6	子育て支援課	課長補佐	亀田 祐子
7	保育課	課長補佐	平田 篤史
8	農務畜産課	係 長	青木 洋人
9	都市整備課	課長補佐	伊藤 好美
10	道路課	課長補佐	岩波 秀典
11	学校教育課	課長補佐	岸上 容子
12	生涯学習課	課長補佐	広瀬 美香子
13	スポーツ振興課	課長補佐	小野 治夫

4 第3期プランの評価

基本目標1 生活習慣病の発症予防と重症化予防（働く世代の健康づくり）

取組項目1 がん

目標	指標	平成27年度 基準値	令和3年度 目標値	直近値 (令和3年度)	達成率	判定
1 がん検診受診率の向上	市民のがん検診受診率					
	ア 胃がん	27.8%	50%以上	20.8%	C	▲
	イ 肺がん	38.7%	50%以上	35.1%	B	△
	ウ 大腸がん	40.3%	50%以上	36.3%	B	△
	エ 子宮頸がん	48.9%	60%以上	38.3%	B	▲
オ 乳がん	50.6%	60%以上	47.5%	B	△	
2 精密検査受診率の向上	市民の精密検査受診率					
	ア 胃がん	76.2%	90%以上	70.7%	B	△
	イ 肺がん	77.2%	90%以上	74.2%	B	△
	ウ 大腸がん	63.4%	90%以上	64.6%	B	△
	エ 子宮頸がん	75.9%	90%以上	77.5%	B	△
オ 乳がん	73.5%	90%以上	76.4%	B	△	

取組項目2 その他の生活習慣病

目標	指標	平成27年度 基準値	令和3年度 目標値	直近値 (令和3年度)	達成率	判定
1 特定健康診査の受診率及び特定保健指導の実施率の増加	特定健康診査の受診率・特定保健指導の実施率（国保加入者）			(令和元年度)		
	ア 特定健康診査	38.5%	45%以上	40.1%	B	△
	イ 特定保健指導	30.5%	40%以上	21.6%	B	▲
2 空腹時血糖値要指導判定以上の人の減少	空腹時血糖値要指導判定以上の人の割合（空腹時血糖 100 mg/dl以上の人の割合）	男性 41.4%	38%以下	(令和元年度)	B	▲
		女性 26.0%	24%以下	29.9%	B	▲
4 COPDの認知度の向上	COPDを知っている人の割合	39.9%	80%以上	41.5%	B	△

基本目標2 生涯を通じての健康づくりの実践（世代ごとの健康づくり）

取組項目1 子ども（次世代）のための健康づくり

目標	指標	平成27年度 基準値	令和3年度 目標値	直近値 (令和3年度)	達成率	判定
1 毎日朝食を食べる子どもの増加	毎日朝食を食べる児童生徒の割合（小学5年生・中学2年生）	小学5年生	100%	85.2%	—	—
		中学2年生	76.5%			
2 運動やスポーツを習慣的にしている子どもの増加	1日1時間以上の運動やスポーツをする子どもの割合（小学5年生）	50.9%	増加傾向へ	—	—	—
3 肥満傾向にある子どもの減少	肥満傾向（肥満度 30 以上）にある子どもの割合（小学5年生）	男子 6.2% 女子 4.2%	5%以下 4%以下	(令和2年度)	B B	▲ ▲
	肥満傾向（カウプ指数 18.0 以上）にある幼児の割合（3歳児）	4.2%	4%以下	(令和2年度)	B	▲

取組項目 2 高齢者の健康づくり

目標	指標	平成27年度 基準値	令和3年度 目標値	直近値 (令和3年度)	達成率	判定
1 ロコモティブシンドロームの認知度の向上	ロコモティブシンドロームを知っている人の割合	39.6%	80%以上	35.8%	C	△
2 地域活動をしている高齢者の増加	地域活動(自治会活動)をしている高齢者の割合	(平成25年度) 男性 43.0% 女性 30.9%	50%以上 40%以上	(令和2年度) 33.9% 23.3%	B B	▲ ▲
3 健康であると思っている高齢者の増加	健康であると思っている高齢者(60歳代・70歳以上)	32.4%	40%以上	35.8%	B	○

基本目標 3 健康的な生活習慣の定着(全ての世代の健康づくり)

取組項目 1 栄養・食生活

目標	指標	平成27年度 基準値	令和3年度 目標値	直近値 (令和3年度)	達成率	判定
1 適正体重を維持している人の増加	ア 20歳～60歳代男性の肥満者の割合 イ 40歳～60歳代女性の肥満者の割合 ウ 20歳代女性のやせの人の割合	ア 28.4% イ 19.8% ウ 20.3%	23%以下 16%以下 17%以下	31.0% 21.6% 15.7%	B B A	△ △ ◎
2 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の増加	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合	31.1%	40%以上	38.1%	B	○
3 1日当たりの食塩摂取量の減少	減塩に積極的に取り組んでいる人の割合	19.6%	25%以上	18.3%	B	△
4 野菜の摂取量の増加	毎日野菜をたっぷり食べている人の割合	27.4%	32%以上	28.6%	B	△

取組項目 2 身体活動・運動

目標	指標	平成27年度 基準値	令和3年度 目標値	直近値 (令和3年度)	達成率	判定
1 日常生活における身体活動量の増加	日常生活においてなるべく身体を動かしている人の割合	47.5%	55%以上	45.5%	B	△
2 運動習慣者の増加	運動習慣者の割合(30分・週2回以上の運動を1年以上継続している人の割合)	20歳代から 60歳代 男性 29.3% 女性 20.6%	35%以上 24%以上	24.2% 21.6%	B B	▲ △

取組項目3 歯・口腔の健康

目標	指標	平成27年度 基準値	令和3年度 目標値	直近値 (令和3年度)	達成率	判定
1 乳幼児・学齢期のむし歯のない子どもの増加	むし歯の無い幼児の割合(3歳児)	86.1%	90%以上	(令和2年度) 86.5%	B	△
	むし歯の無い子どもの割合(中学1年生)	男子 56.0% 女子 54.8%	65%以上 65%以上	(令和2年度) 59.3% 59.7%	B B	△ △
2 高齢者の歯の喪失防止	70歳以上で20歯以上の自分の歯を有する人の割合	38.9%	46%以上	49.3%	A	◎
	60歳代で24歯以上の自分の歯を有する人の割合	41.5%	49%以上	49.4%	A	◎
3 歯科検診の受診者の増加	歯科検診を受診する人の割合	46.5%	55%以上	38.3%	B	▲

取組項目4 休養・こころの健康

目標	指標	平成27年度 基準値	令和3年度 目標値	直近値 (令和3年度)	達成率	判定
1 睡眠による休養を十分に取れていない人の減少	睡眠による休養を十分に取れていない人の割合	20.2%	17%以下	22.1%	B	△
2 ストレスを感じる人の減少	不満、悩み、苦労などによるストレスを大いに感じている人の割合	19.4%	16%以下	20.6%	B	△

取組項目5 たばこ

目標	指標	平成27年度 基準値	令和3年度 目標値	直近値 (令和3年度)	達成率	判定
1 成人の喫煙者の減少	成人の喫煙率	17.8%	15%以下	15.1%	B	◎※
2 未成年者の喫煙をなくす	未成年者の喫煙率(高校2年生)	男子 0.5%	0	0	—	◎
		女子 0.0%	0	0	—	◎
3 妊娠中の喫煙をなくす	妊娠中の喫煙率	2.6%	0	(令和2年度) 1.4%	—	○
4 日常生活での受動喫煙の機会の減少	受動喫煙の機会を有する人の割合	41.1%	33%以下	29.9%	A	◎

取組項目6 アルコール

目標	指標	平成27年度 基準値	令和3年度 目標値	直近値 (令和3年度)	達成率	判定
1 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒する人の減少	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合(1日平均純アルコール摂取量が男性40グラム以上、女性20グラム以上)	男性 14.3% 女性 7.8%	12%以下 7%以下	14.4% 9.6%	B B	△ ▲
2 未成年者の飲酒をなくす	未成年者の飲酒率(高校2年生)	男子 7.6%	0	4.0%	—	○
		女子 6.3%	0	2.8%	—	○
3 妊娠中の飲酒をなくす	妊娠中の飲酒率	3.8%	0	(令和2年度) 3.8%	—	△

取組項目7 健康づくりの意識と地域のつながり

目標	指標	平成27年度 基準値	令和3年度 目標値	直近値 (令和3年度)	達成率	判定
1 地域のつながりの強化	地域の人たちとのつながりが強い方だと思ふ人の割合	29.1%	34%以上	25.9%	B	▲
2 健康関係のボランティア活動の増加	健康関係のボランティア活動をした人の割合	8.1%	9%以上	8.2%	B	◎※

注1) アンケート調査における標本の誤差を考慮した評価は判定に※を記す。

5

第4期プランの指標

基本目標	取組項目	目標	指標	現状値		目標値	
1 生活習慣病の発症予防と重症化予防(働く世代の健康づくり)	1 がんの予防	1 がん検診受診率の向上	市民のがん検診受診率 ア 胃がん イ 肺がん ウ 大腸がん エ 子宮頸がん オ 乳がん	ア 26.6% イ 27.4% ウ 30.0% エ 42.3% オ 41.2%	令和3年度 生活習慣 アンケート調査	ア 50% イ 50% ウ 50% エ 60% オ 60%	
		2 精密検査受診率の向上	市民の精密検査受診率 ア 胃がん イ 肺がん ウ 大腸がん エ 子宮頸がん オ 乳がん	ア 70.7% イ 74.2% ウ 64.6% エ 77.5% オ 76.4%	令和元年度 那須塩原市 保健事業概要	90%	
	2 その他の生活習慣病の予防	1 特定健康診査の受診率及び特定保健指導の実施率の増加	特定健康診査の受診率・特定保健指導の実施率(国保加入者) ア 特定健康診査 イ 特定保健指導	ア 40.1% イ 21.6%	令和元年度 那須塩原市 保健事業概要	ア 48.0% イ 27.0%	
		2 メタボリックシンドローム該当及び予備群の減少	メタボリックシンドローム該当及び予備群の割合	30.9%	令和元年度 KDBシステム	22.4%	
		3 空腹時血糖値要指導判定以上の人の減少	空腹時血糖値要指導判定以上の人の割合(空腹時血糖 100 mg/dl 以上の人の割合)	男性 47.3% 女性 29.9%	令和元年度 KDBシステム	男性 35.5% 女性 22.4%	
		4 COPDの認知度の向上	COPDを知っている人の割合	41.5%	令和3年度 生活習慣 アンケート調査	80%	
	2 (世代ごとの健康づくり) 生涯を通じての健康づくりの実践	1 子ども(次世代)のための健康づくり	1 毎日朝食を食べる子どもの増加	毎日朝食を食べる児童生徒の割合(小学5年生・中学2年生)	85.2%	令和3年度 生活習慣 アンケート調査	100%
			2 運動やスポーツを習慣的にしている子どもの増加	1日1時間以上の運動やスポーツをする子どもの割合(小学5年生)	45.3%	令和3年度 生活習慣 アンケート調査	増加傾向へ
3 肥満傾向にある子どもの減少			肥満傾向(肥満度 30 以上)にある子どもの割合(小学5年生)	男子 9.3% 女子 7.8%	令和2年度 那須塩原市小 学校保健調査 表	男子 5%以下 女子 4%以下	
			肥満傾向(カウプ指数 18.0 以上)にある幼児の割合(3歳児)	5.0%	令和2年度 3歳児健診	4.0%以下	
4 低出生体重児の減少	全出生数中の低出生体重児の割合	9.52%	令和元年度 人口動態統計	減少傾向へ			

基本 目標	取組 項目	目標	指標	現状値		目標値
2 生涯を通じての健康づくりの実践 (世代ごとの健康づくり)	2 高齢者の健康づくり	1 ロコモティブシンドロームの認知度の向上	ロコモティブシンドロームを知っている人の割合	31.4%	令和3年度生活習慣アンケート調査	80%以上
		2 フレイルの認知度の向上	フレイルという言葉を知っている人の割合	9.4%	令和3年度生活習慣アンケート調査	30%以上
		3 地域活動をしている高齢者の増加	地域活動(自治会活動)をしている高齢者の割合	男性43.7%以上 女性33.9%以上	日常生活圏域ニーズ調査	男性50%以上 女性40%以上
		4 健康であると思っている高齢者の増加	健康であると思っている高齢者(60歳代・70歳以上)の割合	33.5%	令和3年度生活習慣アンケート調査	40%以上
3 健康的な生活習慣の定着(全ての世代の健康づくり)	1 栄養・食生活	1 適正体重を維持している人の増加	ア 20歳～60歳代男性の肥満者の割合 イ 40歳～60歳代女性の肥満者の割合 ウ 20歳代女性のやせの人の割合	ア 31.0% イ 21.6% ウ 15.7%	令和3年度生活習慣アンケート調査	ア 23%以下 イ 16%以下 ウ 13%以下
		2 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の増加	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合	38.1%	令和3年度生活習慣アンケート調査	40%以上
		3 1日当たりの食塩摂取量の減少	減塩に積極的に取り組んでいる人の割合	18.3%	令和3年度生活習慣アンケート調査	25%以上
		4 野菜の摂取量の増加	毎日野菜をたっぷり食べている人の割合	28.6%	令和3年度生活習慣アンケート調査	32%以上
	2 身体活動・運動	1 日常生活における身体活動量の増加	階段を利用するなど日常生活においてなるべく身体を動かしている人の割合	45.5%	令和3年度生活習慣アンケート調査	55%以上
		2 運動習慣者の増加	運動習慣者(30分・週2回以上の運動を1年以上継続している人)の割合	20歳代から60歳代 男性 24.2% 女性 21.6%	令和3年度生活習慣アンケート調査	20歳代から60歳代 男性 35%以上 女性 30%以上
	3 歯・口腔の健康	1 乳幼児・学齢期のむし歯のない子どもの増加	ア むし歯の無い幼児の割合(3歳児)	ア 86.5%	令和2年度那須塩原市保健事業概要	ア 90%以上
			イ むし歯のない小学生の割合(H27年度42.9%) ウ むし歯のない中学生の割合(H27年度51.7%)	イ 54.8% ウ 61.7%	R3年度那須塩原市立小学校中学校保健統計調査票	イ 65%以上 ウ 70%以上

基本目標	取組項目	目標	指標	現状値		目標値
3 健康的な生活習慣の定着(全ての世代の健康づくり)	3 歯・口腔の健康	2 高齢者の歯の喪失防止	ア 70歳以上で20歯以上の自分の歯を有する人の割合 イ 60歳代で24歯以上の自分の歯を有する人の割合 ウ 歯周疾患検診を受診する人の割合	ア 49.3% イ 49.4% ウ 38.3%	令和3年度生活習慣アンケート調査	ア 60%以上 イ 70%以上 ウ 55%以上
	4 健康 休養・こころの	1 睡眠による休養を十分に取れていない人の減少	睡眠による休養を十分に取れていない人の割合	22.1%	令和3年度生活習慣アンケート調査	15%以下
		2 ストレスを感じる人の減少	不満、悩み、苦労などによるストレスを大いに感じている人の割合	20.6%	令和3年度生活習慣アンケート調査	15%以下
	5 たばこ	1 20歳以上の喫煙者の減少	20歳以上の喫煙率	15.1%	令和3年度生活習慣アンケート調査	12%
		2 20歳未満の喫煙をなくす	20歳未満の喫煙率	男子 0.0% 女子 0.0%	令和3年度生活習慣アンケート調査	0%
		3 妊娠中の喫煙をなくす	妊娠中の喫煙率	1.4%	令和2年度那須塩原市保健事業概要	0%
		4 日常生活での受動喫煙の機会の減少	受動喫煙の機会を有する人の割合	29.9%	令和3年度生活習慣アンケート調査	15%
	6 アルコール	1 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒する人の減少	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合(1日平均純アルコール摂取量が男性 40g以上、女性 20g以上)	男性 14.4% 女性 9.6%	令和3年度生活習慣アンケート調査	男性 12%以下 女性 7%以下
		2 20歳未満の飲酒をなくす	20歳未満の飲酒率	高校2年生 男子 4.0% 女子 2.8%	令和3年度生活習慣アンケート調査	0%
		3 妊娠中の飲酒をなくす	妊娠中の飲酒率	3.8%	令和2年度那須塩原市保健事業概要	0%
	7 健康づくりの意識と地域のつながり	1 地域のつながりの強化	地域の人たちとのつながりが強い方だと思う人の割合	25.9%	令和3年度生活習慣アンケート調査	31%以上
		2 健康関係のボランティア活動の増加	健康関係のボランティア活動をした人の割合	8.2%	令和3年度生活習慣アンケート調査	9%以上

6 用語解説

あ行

いきいき百歳体操

高齢者の筋力向上を主な目的として高知市で考案された体操。椅子に腰掛け、調節可能な重りを手首や足首に巻き付け、ゆっくりと手足を動かす。

オーラルフレイル

老化に伴うさまざまな口腔の状態（歯数・口腔衛生・口腔機能など）の変化に、口腔の健康への関心の低下や心身の予備能力（平常時の状態からストレスが加わったときに対応できる潜在能力）低下も重なり、口腔の脆弱性が増加し、食べる機能障害へ陥り、さらにはフレイルに影響を与え、心身の機能低下にまでつながる一連の現象および過程。

か行

介護予防サポーター

高齢者の介護予防を地域で支えていくボランティア。介護予防の普及啓発活動や介護予防教室や地域の体操教室などでサポーターとしてボランティア活動を行う。

カウプ指数

肥満・やせを判断する指標で、満3ヶ月から5歳の乳児・幼児に対して使われ、成人指標のBMIと同じ＝体重(kg)／身長(m)²で算出する。

噛みング30（カミングサンマル）

より健康な生活を目指すという観点から、ひとくち30回以上噛むことを目標としたキャッチフレーズ。

通いの場

高齢者をはじめ地域住民が誰でも一緒に参加することのできる介護予防活動の地域展開を目指して、体操や趣味の活動を行う住民主体のコミュニティ。

空腹時血糖値

10時間以上食事を取らない状態で測定した血糖値のこと。血糖値は食後に高くなり、空腹時には元に戻るため、比較的变化が少ないタイミングで測定した値である。

ゲートキーパー

悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のことで、言わば「命の門番」とも位置付けられる人のこと。

健康格差

雇用等の経済状況や地域のつながりの変化など、社会経済状況の違いによる健康状態の差。

健康寿命

健康上の問題がない状態で日常生活を送れる期間のこと。

健康ポイント事業

運動や健診の受診など健康づくりに取り組むことでポイントが貯まり、貯まったポイントに応じてサービスや特典が受けられる。

誤嚥性肺炎

誤嚥とは、唾液や食物、胃液などが気管に入ってしまうことをいい、その食物や唾液に含まれた細菌が気管から肺に入り込むことで起こる肺炎。加齢により食べ物を飲み込む嚥下機能が低下する高齢者に多く起こる。

こころの体温計

パソコンやスマートフォン、携帯電話を利用して気軽にメンタルヘルスチェックができるシステム。簡単な質問に答えるだけで、ストレス度や落ち込み度など、今のこころの状態を確認できる。

さ行

脂質異常症

血液中の脂質の値が基準値から外れた状態を指す。脂質の異常には、LDL コレステロール（いわゆる悪玉コレステロール）、HDL コレステロール（いわゆる善玉コレステロール）、トリグリセライド（中性脂肪）の血中濃度の異常があり、動脈硬化の促進と関連する。

受動喫煙

自らの意思に関わらず、他の喫煙者のたばこの煙にさらされ吸引すること。

心疾患

心疾患とは心臓に起こる病気の総称で、心疾患の大部分を占めているのが「虚血性心疾患」。虚血性心疾患とは、心臓の筋肉（心筋という）へ血液を送る冠動脈の血流が悪くなり、心筋が酸素不足・栄養不足に陥るものをいい、「狭心症」と「心筋梗塞」の2つの病気がある。

ソーシャル・キャピタル

地域のネットワークによってもたらされる規範と信頼を意味し、地域共通の目的に向けて協働するモデルとされる。市民・企業・行政を結びつける人間関係、市民関係のネットワークであり、社会資本とも訳される。

た行

地域のつながり（ソーシャル・キャピタル）

低栄養

食欲の低下や、嚙む力が弱くなるなどの口腔機能の低下により食事が食べにくくなるといった理由から、徐々に食事量が減り、身体を動かすために必要なエネルギーや、筋肉、皮膚、内臓など体をつくるたんぱく質などの栄養が不足している状態のことをいう。

低出生体重児

体重が 2,500 g 以下で出生した乳児をいう。

特定健康診査・特定保健指導

医療保険者が 40 歳以上 75 歳未満の加入者（被保険者・被扶養者）を対象に、生活習慣病を発症する前の段階で生活習慣を改善し、生活習慣病を予防するために実施する健診・保健指導のこと。

な行

日本型食生活

ごはんを主食としながら、主菜・副菜に加え、適度に牛乳・乳製品や果物が加わった、バランスのとれた食事。

ニュースポーツ

子どもから高齢者まで、だれでも、いつでも、どこでも、気軽に楽しめるように、これまでのスポーツをアレンジしり、新しく考えたりしたもの。

認知症サポーター

認知症に対する正しい知識と理解を持ち、地域で認知症の人やその家族に対してできる範囲で手助けする人。

脳血管疾患

脳の血管が障害を受けることによって生じる疾患の総称。おもな脳血管疾患には、

脳の血管が破れて出血することから起こる「出血性脳血管疾患」と、脳の血管が詰まることによって起こる「虚血性脳血管疾患」の2つのタイプがあり、これらは「脳卒中」とも呼ばれている。

は行

パブリックコメント

市の基本的な政策や制度を定める計画や条例を決める際に、その案や素案について広く公に意見・情報・改善案などを求める手続きをいう。

肥満度

「生徒児童等の健康診断マニュアル」（財団法人日本学校保健会）に定義される、学童期から青年期（5～17歳）の児童生徒の肥満とやせを判定する指標のこと。

測定値を体重成長曲線として検討し評価することによって、正常な体重の発育を確認すると同時に、身長と体重の測定値に基づき肥満度を計算する。

標準化死亡比

異なった年齢構成を持つ地域間での死亡率の比較をする際に用いられる指標。標準化死亡比が基準値（100）より大きい場合、その地域の死亡状況は全国より高いことを意味し、小さい場合、全国より低いことを意味する。

フッ化物洗口・フッ化物塗布

フッ化物を用いて、むし歯を予防する方法のこと。歯質の強化・再石灰化・むし歯菌の活動の抑制などの効果がある。フッ化物洗口は、フッ化物洗口液でうがいをして吐き出す。フッ化物塗布は歯の表面に直接フッ化物を作用させることによって、むし歯を予防する。

フレイル

加齢により心身が老い衰えた状態であり、健康な状態と日常生活で支援が必要な要介護状態の間を意味する。多くの方は、フレイルを経て要介護状態へ進むと考えられ、高齢者は特にフレイルを発症しやすい。

ヘルスポイント

健康診査やがん検診などの受診、ウォーキングの実績、市主催の健康に関する講演会の参加などに応じて貯まるポイント。

ま行

メタボリックシンドローム

内臓脂肪症候群とも呼ばれ、内臓脂肪型肥満に加えて、高血糖、高血圧、脂質異常のうち2つ以上が重なる状態をいう。

メンタルヘルス

「精神面における健康」や「心の健康状態」を表す言葉。

ら行

ロコモティブシンドローム

運動器症候群とも呼ばれ、関節や筋肉などの運動器の障害により、要介護になるリスクの高い状態をいう。

その他

BMI

Body Mass Index の略で体格指数とも言われる。BMI = 体重(kg) / 身長(m)² で算出する。厚生労働省「日本人の食事摂取基準（2020年版）」において、目標とされるBMIの範囲は、18～49歳では18.5～25未満、50～64歳では20～25未満、65歳以上では21.5～25未満とされている。

COPD

慢性閉塞性肺疾患とも呼ばれ、たばこの煙を主とする有害物質が長期に気道に触れることによって起きる炎症性の疾患で、主な症状としては咳・痰・息切れがあり、喫煙者の20%がCOPDを発症するといわれている。

SNS

Social Networking Service の略で、インターネットを介して人間関係を構築できるスマホ・パソコン用のサービスの総称。

8020 運動

80歳になっても20本以上自分の歯を保とうという運動。

第4期那須塩原市健康いきいき21プラン

発行年：令和5(2023)年3月

発行：那須塩原市保健福祉部健康増進課

〒325-0057

栃木県那須塩原市黒磯幸町8番10号

黒磯保健センター内

TEL 0287-63-1100

URL <https://www.city.nasushiobara.lg.jp>
