



健康さらピカ21那須  
(第2期)  
那須町健康増進計画

一人ひとりが輝き、  
みんなが笑顔で支えあい、  
安心して暮らせる町

中間  
見直し

平成30年 3月  
那須町

## ～ 目 次 ～

第1章 計画策定にあたって .....	1
1 計画策定の趣旨 .....	1
2 計画策定体制及び進捗管理 .....	3
第2章 健康をめぐる現状と課題 .....	5
1 人口の状況 .....	5
2 市民の健康状態 .....	7
3 健康づくりに関する実態調査 .....	13
4 第2期計画の進捗状況 .....	33
5 課題 .....	34
第3章 那須町の目指す健康づくり～「健康長寿・那須町」の実現に向けて～ .....	37
1 目指すべき健康長寿社会 .....	37
2 基本目標 「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」 .....	38
3 計画の体系 .....	39
4 重点施策 .....	40
第4章 施策の展開 .....	43
基本施策1 生活習慣病の発症予防と重症化の予防の徹底 .....	43
基本施策2 生活習慣及び社会環境の改善 .....	46
基本施策3 子どもの頃からの健康づくり .....	62
基本施策4 健康を支え守るため社会環境への普及啓発 .....	68
第5章 ライフステージごとの健康づくり .....	71
1 ライフステージごとの健康づくり .....	71
資料編 .....	73
1 ゆめプラザ・那須運営委員会設置要綱 .....	73
2 策定委員会（兼ゆめプラザ・那須運営委員会）名簿 .....	75

# 第 1 章

## 計画策定にあたって

# 第1章 計画策定にあたって

## 1 計画策定の趣旨

### (1) 目的

日本は、生活環境の改善や医学の進歩によって、今や平均寿命の水準が世界でも最上位の国となりました。

その一方で、近年、がん、心疾患、脳血管疾患などの生活習慣病の増加や高齢化の進展による医療・介護に掛かる負担の増大が深刻な問題となっており、病気の予防や介護の予防が重要であると考えられるようになっていきます。

したがって、今後は平均寿命のみならず、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）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求められます。

そのためには、町民一人ひとりの主体的な健康づくりはもちろん、社会として個人や団体の取り組みを支援していくことが不可欠です。

本町においては、平成12年に国が示した「21世紀における国民健康づくり運動」（以下「健康日本21」という。）の施行を受け、平成16年3月に那須町健康増進計画 健康きらピカ21那須を策定し、また、平成25年3月には「那須町健康増進計画（第2期）健康きらピカ21那須」（以下「第2期計画」という。）を策定し健康づくり運動を推進してきました。

策定から5年を経過した折り返し時期となる今年度は、アンケート結果に基づき、健康づくり指標の見直しを行いました。

町民が「自分の健康は自分で守る」という自らの積極的な取り組みを社会全体が支援し、生涯を健康で暮らせるまちづくりを目指し、「健康きらピカ21那須」を推進します。

(2) 計画の位置付け

本計画は、健康増進法（平成14年法律第103号）第8条に基づく市町村健康増進計画として策定し、国の「健康日本21（第2次）」、栃木県の「栃木県健康増進計画 とちぎ健康21プラン（2期計画）」に示された方針との整合性を図ります。

また、町の最上位計画である「第7次那須町振興計画」をはじめ、「第3期那須町地域福祉計画」、「那須町第7期高齢者福祉・介護保険事業計画」、「第3次那須町障がい者計画」「第5期那須町障がい福祉計画」「第1期那須町障害児福祉計画」、「那須町第1期子ども・子育て支援事業計画」、「特定健康診査等実施計画及びデータヘルス計画」など他の計画との整合性を図ります。

さらに、本計画を食育基本法第18条第1項に基づく「市町村食育推進計画」として位置づけ、食育を具体的に推進していくこととします。

(3) 計画の期間

第2期計画は、2013（平成25）年度を初年度とし、2022年度を目標年次とする10カ年計画とします。

また、2022年度において、最終評価と次期プランの策定を行います。

年度	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
那須町振興計画	第6次 平成18～27年度			第7次 2016～2025年度						
那須町健康増進計画	第2期 2013～2022年度									
					中間 評価					最終 評価
健康日本21	第2次 2013～2022年度									
とちぎ健康21プラン	2期 2013～2022年度									

## 2. 計画策定体制及び進捗管理

計画の策定に当たっては、以下のような体制により、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) 策定委員会の実施

本計画の策定に当たっては、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する策定委員会を実施し計画案を検討しました。

### (2) 生活習慣アンケート調査

町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、2017（平成29）年8月にアンケート調査を実施しました。

### (3) 計画の進行管理

計画の進行管理は、保健福祉課が中心となり、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、取り組み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、様々な社会状況や町民の健康状況を踏まえながら、「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、計画の進捗状況などの評価結果等により、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。



## 第2章

### 健康をめぐる現状と課題



## 第2章 健康をめぐる現状と課題

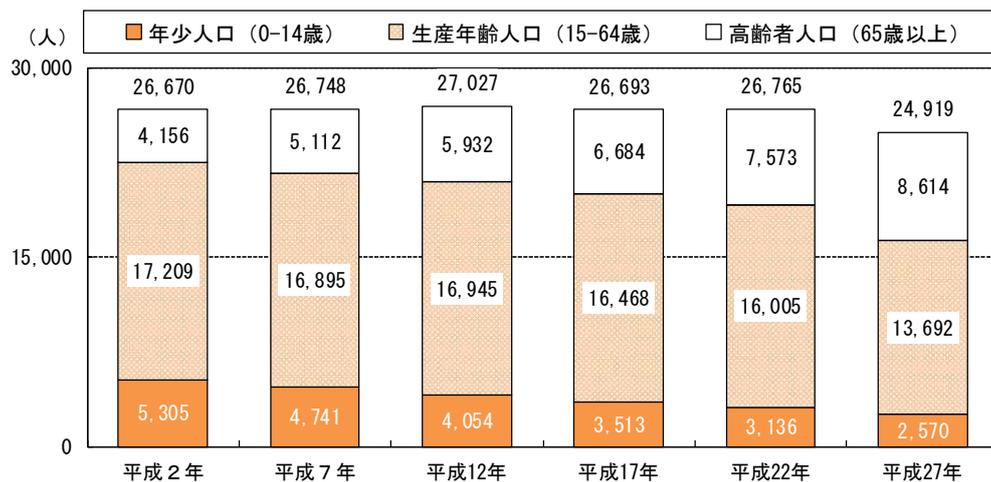
### 1 人口の状況

#### (1) 人口の推移

平成27年国勢調査による本町の総人口は24,919人であり、平成22年の26,765人に対し1,846人減少しています。

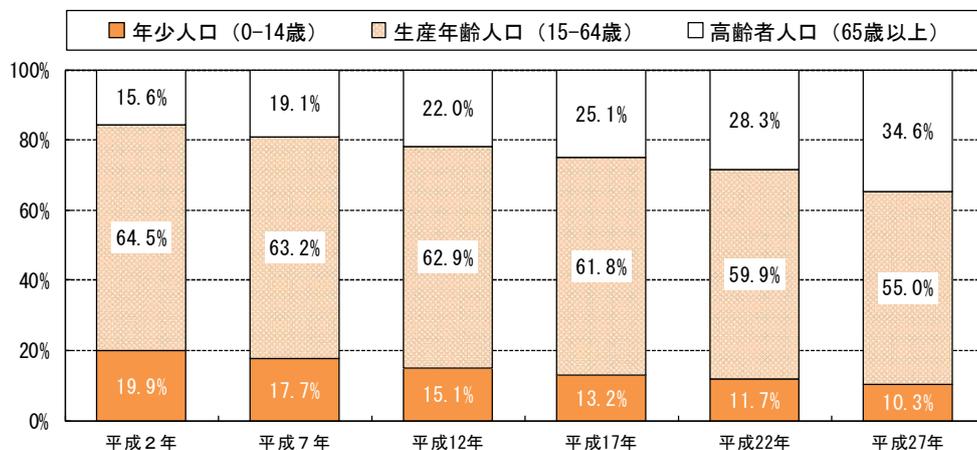
また、年齢3区分の推移をみると、生産年齢人口割合、年少人口割合が年々減少している一方で、高齢者人口割合は増加しており、今後も高齢化が進むと予測されます。

#### ○総人口と高齢化率の推移



資料：国勢調査（合計値は年齢不詳を含む）

#### ○年齢3区分別人口割合の推移

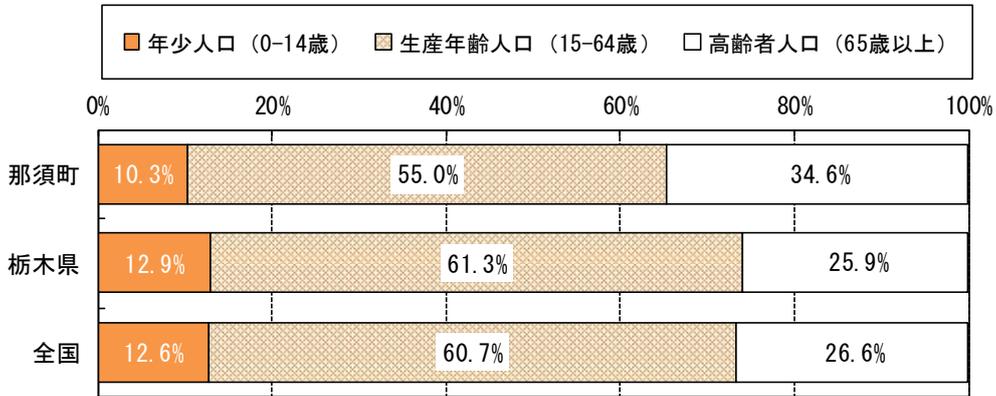


資料：国勢調査（合計値は年齢不詳を含む）

第2章 健康をめぐる現状と課題

さらに、平成27年の国勢調査の年齢3区分を栃木県、全国と比較すると、年少人口割合及び生産年齢人口割合は栃木県、全国より低く、高齢化が進んでいる傾向がうかがえます。

○年齢3区分別人口割合の比較

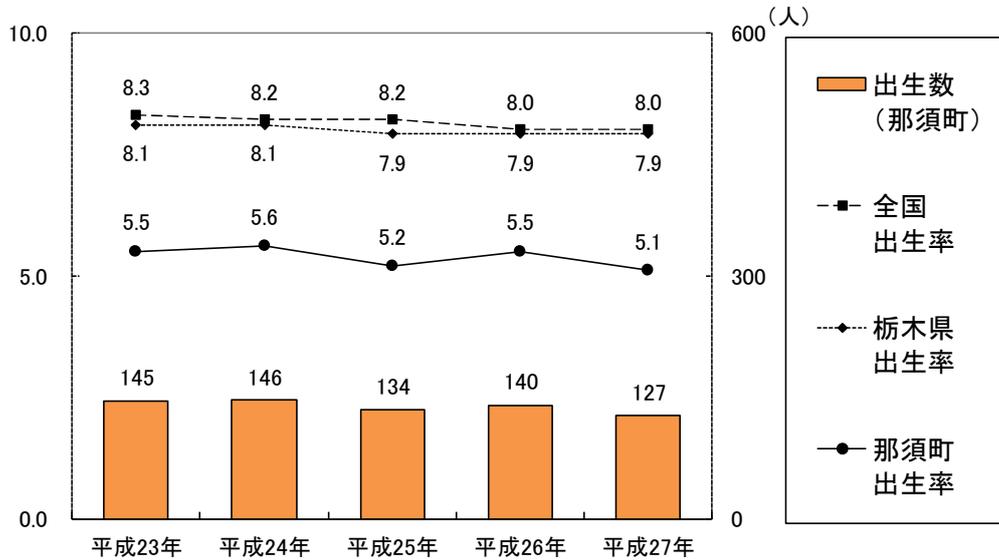


資料：国勢調査

(2) 出生数の推移

本町の出生数は、平成27年で127人となっています。  
また、出生率は、全国や県平均を下回って推移しています。

○出生数の推移



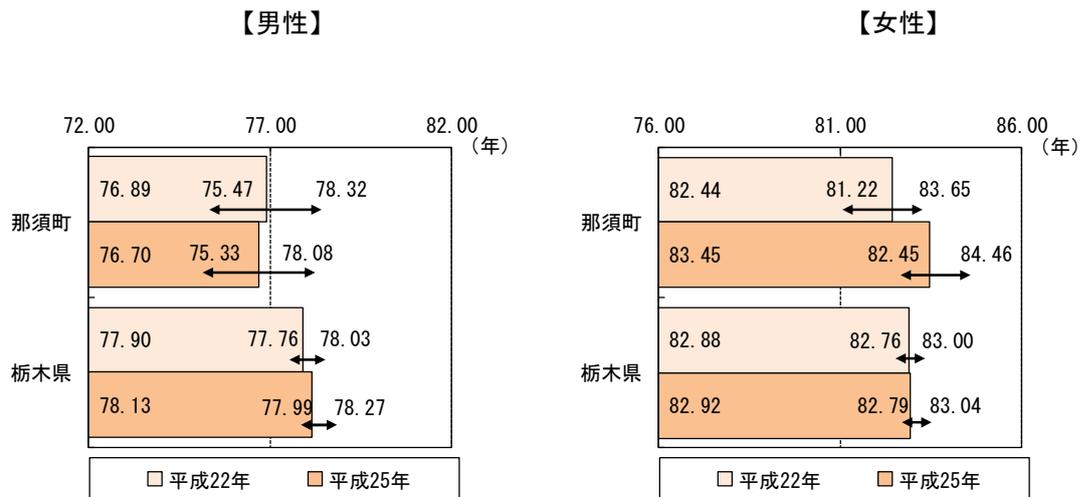
資料：栃木県人口動態統計

## 2 町民の健康状態

### (1) 健康寿命

本町の健康寿命<sup>※</sup>は、男性76.70年、女性83.45年（平成25年）で、県内順位では男性が24位、女性が6位です。また、平成22年との比較では男性が0.19年短く、女性が1.01年長くなっています。

○健康寿命



資料：厚生労働科学研究費補助金による「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究班」が定めた「健康寿命の算定方法の指針」及び「健康寿命の算定プログラム」を用いて、県の保健福祉部が算定した値。人口規模が小さい市町がほとんどであるため死亡者数等について平成24年～平成26年の3か年分を捕捉。また、「不健康な期間」を算定するに当たって介護保険事業における要介護度2以上の認定者を基礎数値として用い算定。真の値は95%の信頼度で信頼区間に含まれているものとみなされる。

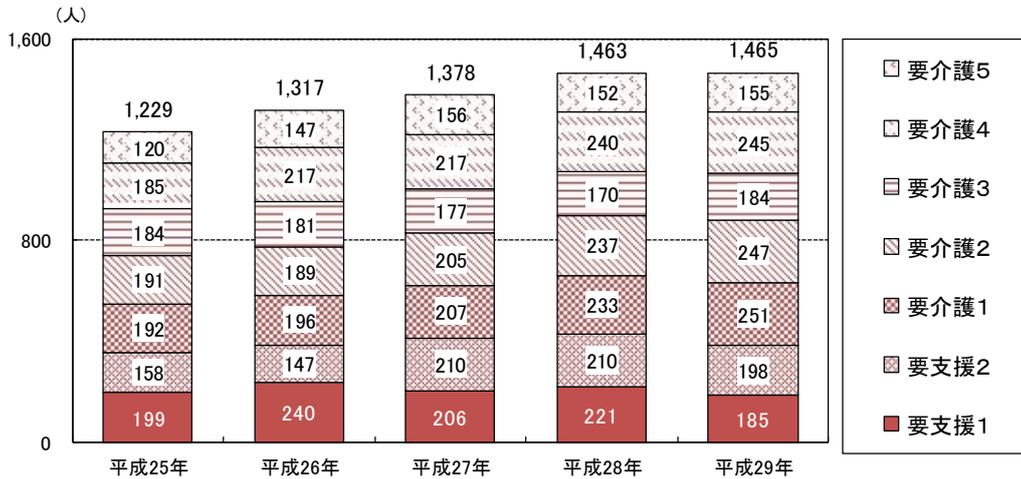
◀▶ は95%信頼区間となっています。

※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

(2) 要支援・要介護認定者数の推移

要支援・要介護認定者数は、平成29年9月末現在では全体で1,465人となり、平成25年との比較では236人増加しています。

○要支援・要介護認定者数の推移

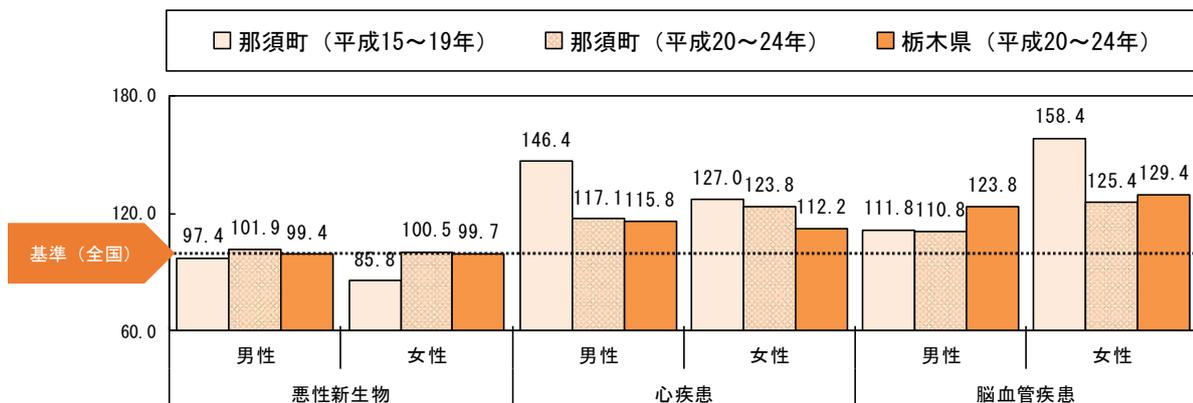


資料：介護保険事業状況報告（各年9月末）

(3) 標準化死亡比※

本町の疾病別の3大死因はがん（悪性新生物）、心疾患、脳血管疾患となっています。がんの標準化死亡比は、女性は増加傾向にありますが、国・県と同様の傾向がうかがえます。心疾患の標準化死亡比は、男女ともに国・県より高くなっています。脳血管疾患の標準化死亡比は、国よりも高いですが、県より低い状況です。

○標準化死亡比



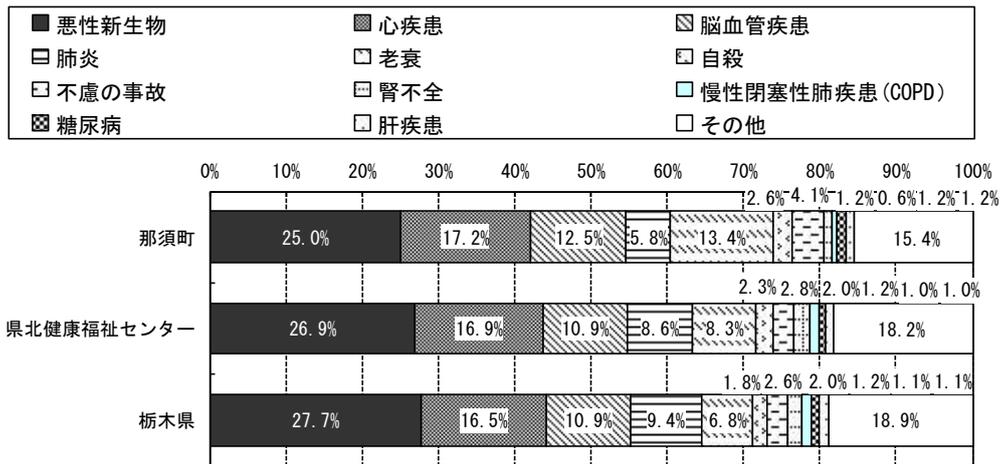
資料：人口動態保健所・市区町村別統計（厚生労働省）

※標準化死亡比：全国を基準（100）とし、その地域での年齢構成を全国と同一となるようにした上で、死亡率を比較するもの

(4) 死因別死亡割合

平成27年の死因別死亡割合をみると、「悪性新生物」、「心疾患」、「脳血管疾患」といった三大生活習慣病が全死亡の54.7%を占めています。また、県北健康福祉センター、栃木県と比較してみると、本町では「心疾患」、「脳血管疾患」の割合が多くなっています。

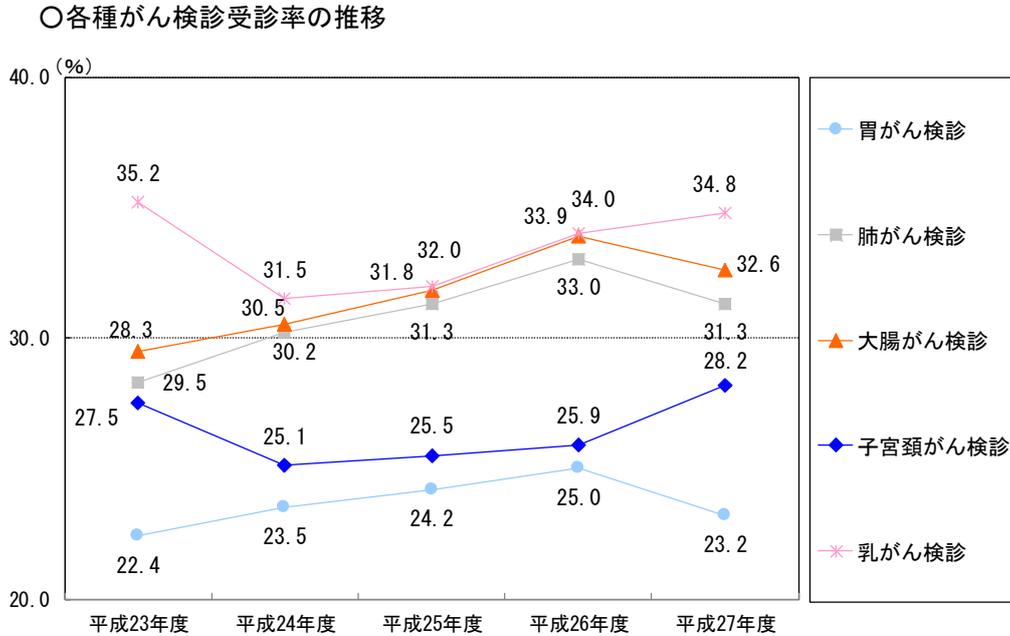
○死因別死亡割合



資料：栃木県人口動態統計

(5) 各種がん検診の受診状況

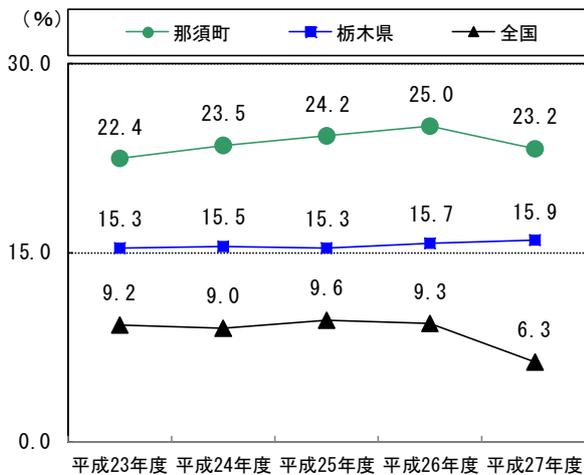
本町の各種がん検診の受診状況をみると、平成27年度の受診率は「乳がん検診」が34.8%と最も高く、次いで「大腸がん検診」が32.6%、「肺がん検診」が31.3%となっており、近年女性特有のがん検診の受診率が高くなっています。



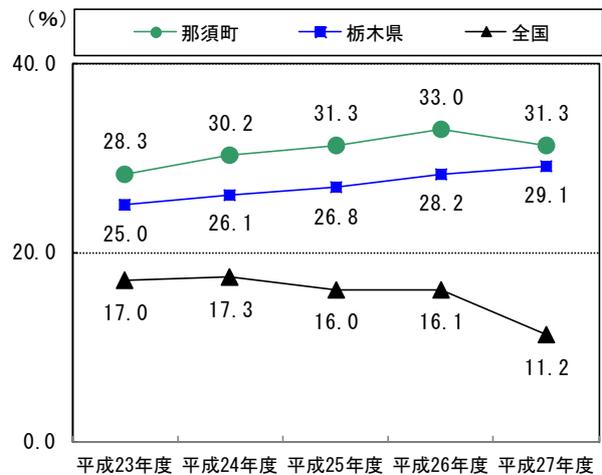
資料：栃木県がん検診実施状況調査結果

各種がん検診の受診状況を県や全国と比較してみると、「胃がん検診」、「肺がん検診」、「大腸がん検診」、「乳がん検診」は県や全国より高く推移しています。「子宮頸がん検診」は、県より低く推移しています。

○胃がん検診受診率の推移

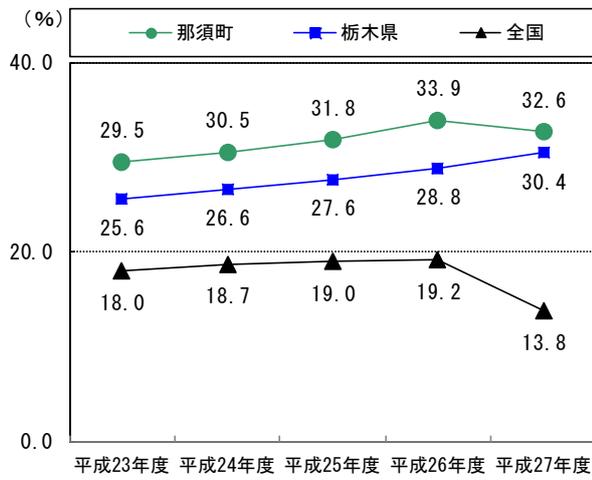


○肺がん検診受診率の推移

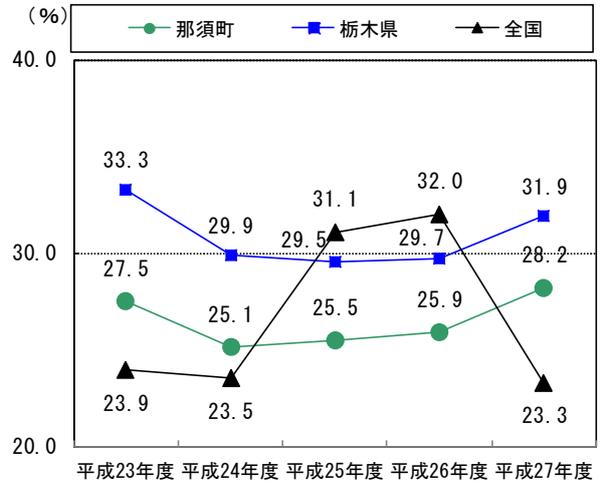


資料：栃木県がん検診実施状況調査結果、厚生労働省地域保健・健康増進事業報告書

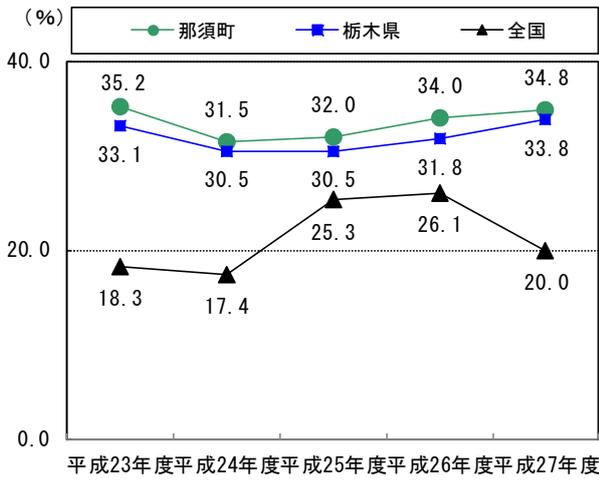
○大腸がん検診受診率の推移



○子宮頸がん検診受診率の推移



○乳がん検診受診率の推移



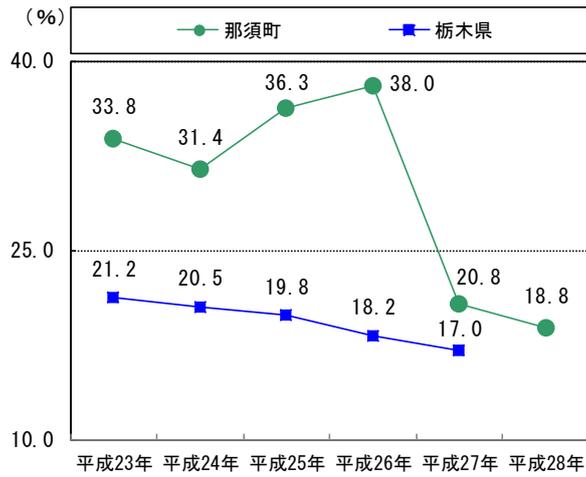
資料：栃木県がん検診実施状況調査結果、厚生労働省地域保健・健康増進事業報告書

(6) 3歳児健診の虫歯罹患率

本町の3歳児健診における虫歯罹患率は、依然として栃木県より高いものの、2016（平成28）年には18.8%と2013（平成23）年の33.8%に比べ、15ポイント減少しています。

第2期計画において、町の重点課題として取り組んできた結果、虫歯罹患率の減少および、県内ワースト1を返上できました。

○ 3歳児健診の虫歯保有率の推移



資料：那須町保健センター

### 3 健康づくりに関する実態調査

町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2017（平成29）年8月にアンケート調査を実施しました。

#### ○回収状況

対象者	配布数（件）	回収数（件）	回収率（％）
一般町民	2,000	669	33.5
乳幼児保護者	450	225	50.0
小学4年生・中学2年生	373	362	97.1

#### ○分析・表示について

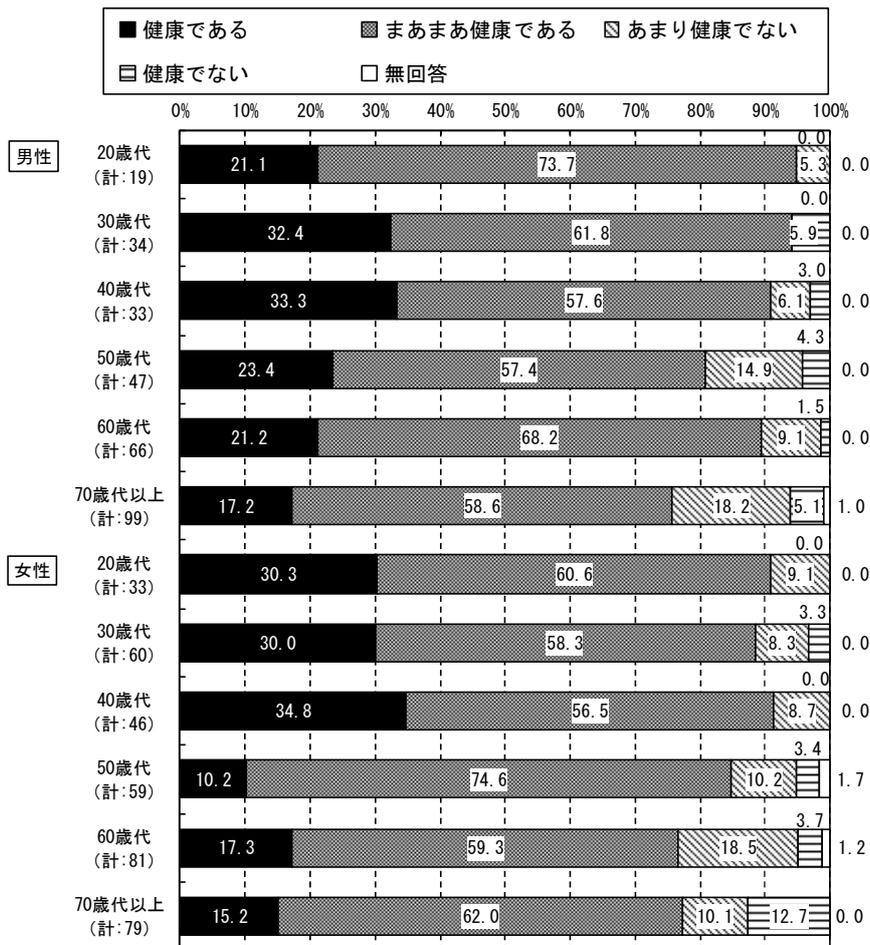
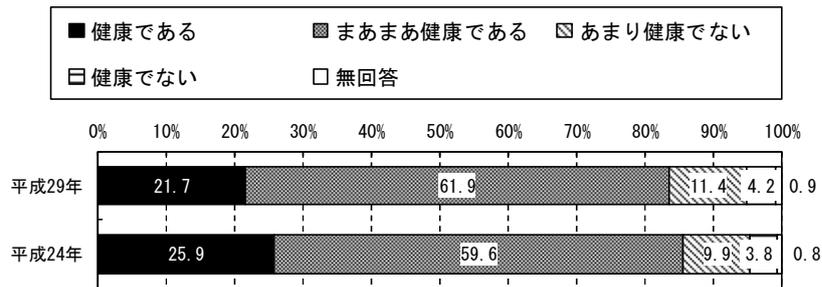
- ・比率は、小数点以下第2位を四捨五入しています。このため比率が0.05未満の場合には0.0と表記しています。また、合計が100.0%とならないこともあります。
- ・複数回答の項目については、原則として、その項目に対しての有効回答者の数を基数とし、比率算出を行っています。このため、比率計が100%を超えることがあります。
- ・グラフ中の（計=〇〇）という表記は、その項目の有効回答者数で、比率算出の基礎となります。
- ・クロス集計については、集計の都合上、無回答者を除いた集計となっている部分があり、単純集計の結果と合致しない場合があります。
- ・一部項目で、2012（平成24）年に行った「那須町健康実態調査」、全国調査、栃木県調査の比較を入れています。

(1) 健康状態や意識について

現在の健康状態については、町民全体では「健康である」、「まあまあ健康である」と回答した割合が83.6%となっています。また、2012（平成24）年との調査と比較すると、「健康である」、「まあまあ健康である」と回答した割合は同様の傾向がみられますが、1.9ポイント減少しています。

さらに男女別年齢別にみると、男女ともに50歳代以降、健康だと思える割合が減少する傾向がうかがえます。

○健康状態について（一般町民）



最近の体調不良の症状としては、男女年齢別でみると、男女ともに年齢が上がるに連れて、「膝・腰などの痛みがある」、「眠れないことがある」の割合が高くなっています。

膝や腰の痛みは、外出や身体活動を阻害することもあります。これにより、筋力の低下を招き、転倒や歩行困難の原因となるため、予防が必要です。

○最近の体調について（一般町民）

男性(%)	20歳代 (計:19)	30歳代 (計:34)	40歳代 (計:33)	50歳代 (計:47)	60歳代 (計:66)	70歳代以上 (計:99)
眠れないことがある	10.5	11.8	15.2	27.7	18.2	26.3
朝起きるのがつらい	21.1	29.4	24.2	14.9	7.6	9.1
だるい・疲れやすい	15.8	29.4	42.4	36.2	22.7	26.3
頭やお腹が痛いことが多い	5.3	0.0	18.2	8.5	4.5	2.0
膝・腰などの痛みがある	5.3	23.5	27.3	48.9	37.9	36.4
アレルギーや喘息、その他の持病がある	26.3	11.8	6.1	17.0	7.6	8.1
気持ちが集中できない時がある	0.0	2.9	18.2	12.8	13.6	10.1
いらいらしがち	0.0	8.8	15.2	17.0	10.6	10.1
くよくよしがち	10.5	5.9	9.1	4.3	13.6	6.1
その他	0.0	2.9	0.0	0.0	6.1	5.1
特にない	31.6	23.5	24.2	23.4	28.8	26.3
無回答	10.5	5.9	0.0	0.0	3.0	4.0

女性(%)	20歳代 (計:33)	30歳代 (計:60)	40歳代 (計:46)	50歳代 (計:59)	60歳代 (計:81)	70歳代以上 (計:79)
眠れないことがある	18.2	20.0	6.5	33.9	22.2	22.8
朝起きるのがつらい	42.4	36.7	28.3	11.9	9.9	6.3
だるい・疲れやすい	42.4	38.3	30.4	45.8	25.9	31.6
頭やお腹が痛いことが多い	9.1	23.3	10.9	13.6	6.2	7.6
膝・腰などの痛みがある	21.2	26.7	28.3	54.2	42.0	46.8
アレルギーや喘息、その他の持病がある	18.2	21.7	21.7	27.1	22.2	16.5
気持ちが集中できない時がある	15.2	6.7	13.0	11.9	9.9	7.6
いらいらしがち	21.2	41.7	28.3	8.5	13.6	8.9
くよくよしがち	18.2	18.3	13.0	10.2	9.9	6.3
その他	0.0	5.0	6.5	3.4	4.9	1.3
特にない	9.1	13.3	17.4	10.2	21.0	24.1
無回答	6.1	1.7	2.2	0.0	3.7	2.5

## 第2章 健康をめぐる現状と課題

今まで（現在を含む）に罹患した疾病をたずねたところ、男女年齢別でみると、年齢が上がるごとに何かしらの病気にかかり、その中でも「高血圧」の割合が高くなっています。

### ○罹患の状況について（一般町民）

男性(%)	20歳代 (計:19)	30歳代 (計:34)	40歳代 (計:33)	50歳代 (計:47)	60歳代 (計:66)	70歳代以上 (計:99)
脳卒中	5.3	0.0	0.0	2.1	0.0	7.1
高血圧	0.0	2.9	9.1	21.3	25.8	38.4
心臓病	0.0	0.0	0.0	2.1	6.1	12.1
糖尿病	0.0	2.9	6.1	10.6	6.1	24.2
肝臓病	0.0	2.9	3.0	4.3	7.6	1.0
高脂血症	0.0	0.0	6.1	10.6	6.1	9.1
その他	10.5	5.9	15.2	25.5	28.8	28.3
特にない	73.7	79.4	66.7	42.6	36.4	17.2
無回答	10.5	5.9	3.0	4.3	7.6	8.1

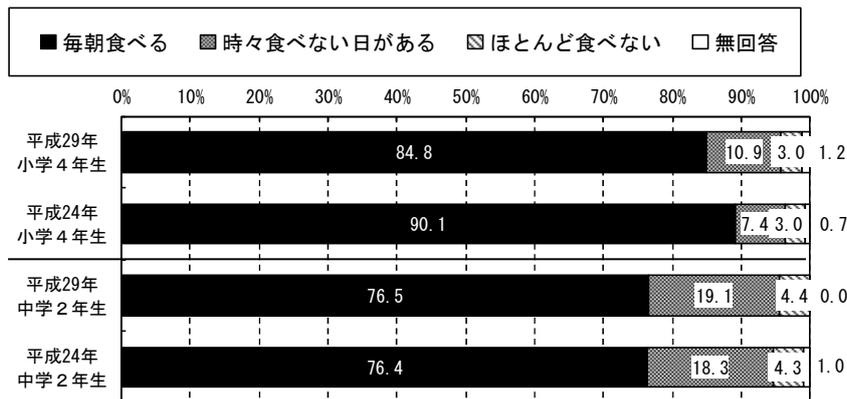
  

女性(%)	20歳代 (計:33)	30歳代 (計:60)	40歳代 (計:46)	50歳代 (計:59)	60歳代 (計:81)	70歳代以上 (計:79)
脳卒中	3.0	0.0	0.0	3.4	1.2	3.8
高血圧	0.0	0.0	4.3	10.2	25.9	45.6
心臓病	3.0	0.0	0.0	0.0	7.4	12.7
糖尿病	0.0	0.0	0.0	8.5	8.6	8.9
肝臓病	0.0	0.0	0.0	0.0	2.5	2.5
高脂血症	0.0	1.7	0.0	8.5	13.6	17.7
その他	12.1	23.3	28.3	35.6	32.1	13.9
特にない	66.7	71.7	58.7	40.7	23.5	20.3
無回答	15.2	5.0	8.7	3.4	7.4	8.9

(2) 栄養・食生活

小中学生の朝食の欠食状況は、2012（平成24）年調査に比べ、小学生の欠食率が高くなっています。また、依然として学年が上がると欠食率が高くなる傾向がうかがえます。

○朝食の状況について（小中学生）



小中学生の朝食の欠食の理由は、小学4年生、中学2年生ともに「太ることを気にしているから」が最も多くなっています。

○朝食を食べない理由について（小中学生）

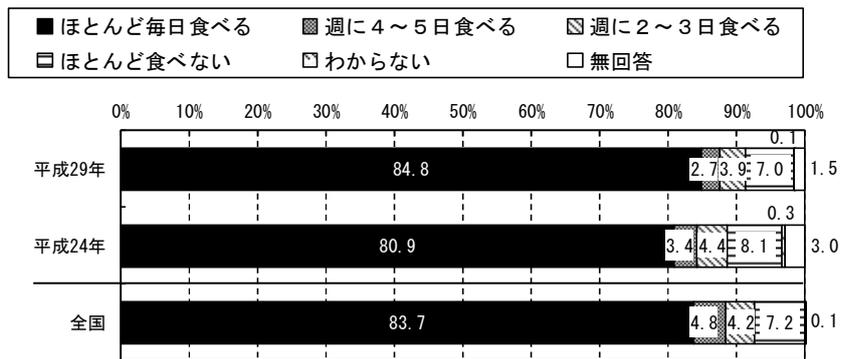
理由	小学4年生 (計:23)	中学2年生 (計:43)
朝食食べる時間がないから	36.4	28.6
朝は食欲がないから	42.7	28.6
太ることを気にしているから	52.4	42.9
朝ごはんを作ってくれる人がいないから	12.4	0.0
一緒に食べる人がいないから	17.8	7.1
そのほか	2.7	0.0
無回答	3.6	0.0

第2章 健康をめぐる現状と課題

20歳以上の町民の朝食の欠食率は、平成24年調査と比べて減少しています。全国値と同様の推移となっています。しかし、町民の朝食の欠食率を男女年齢別にみると、男女ともに20～30歳代における欠食率が高くなっています。

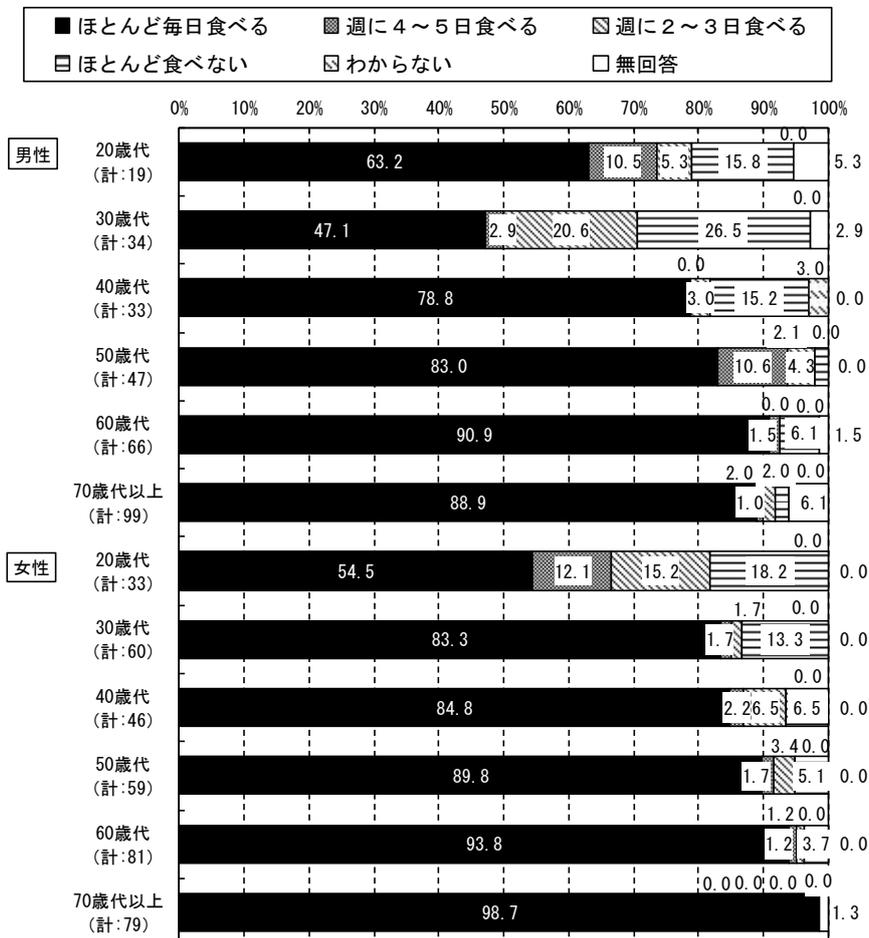
朝食欠食は、栄養の偏りや肥満、生活習慣病の増加、過度のやせ志向などの食生活の問題にも密接に関連していることから、引き続き、朝食摂取の大切さを学校や関係機関・団体などと連携し啓発する必要があります。

○朝食の状況について（一般町民）



※全国値は、平成29年「食育に関する調査」（農林水産省）

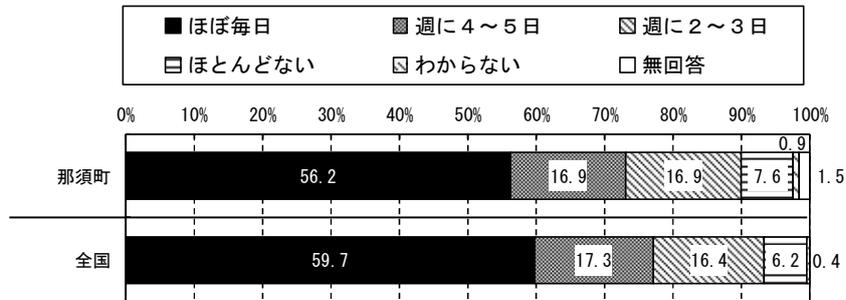
○朝食の状況について（一般町民）



主食・主菜・副菜を3つそろえて食べることについて、男女ともに「ほぼ毎日」が56.2%と最も多くなっています。

全国と比較しても、食べると回答した割合は若干低いものの、同様の傾向がうかがえます。

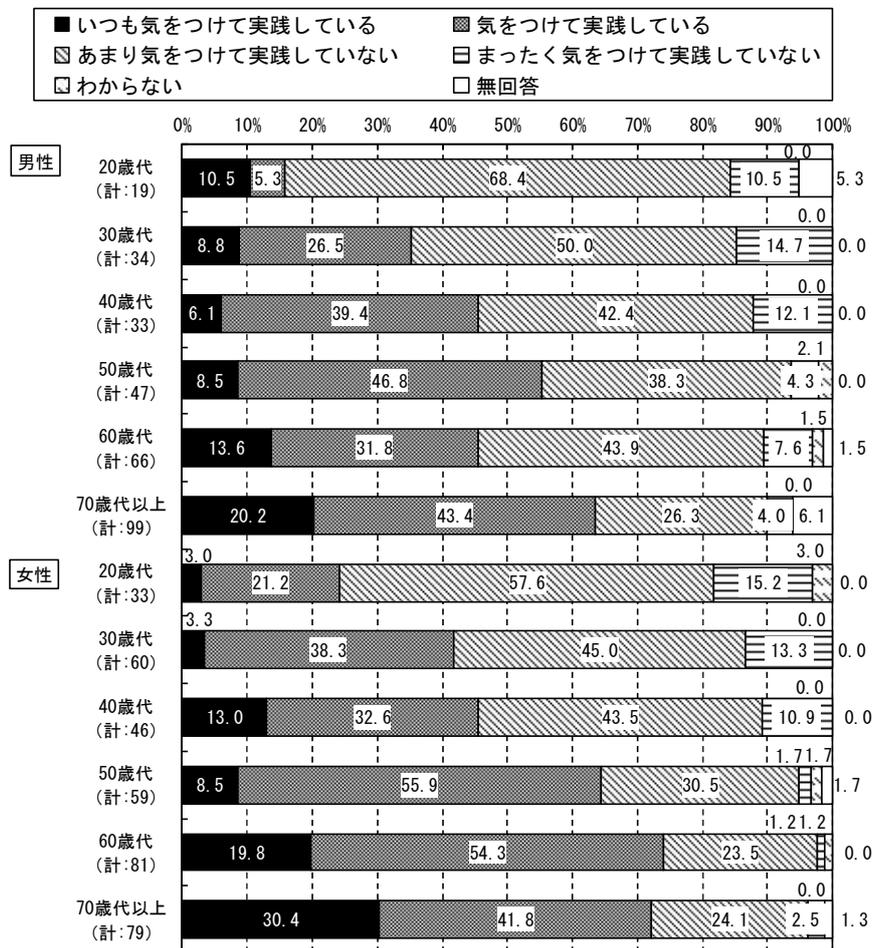
○主食・主菜・副菜を3つそろえて食べること（一般町民）



※全国値は、平成29年「食育に関する調査」（農林水産省）

適正体重の維持や減塩に気をつけた食生活を実践しているかについて、実践している割合（「いつも気をつけて実践している」と「気をつけて実践している」の合計）を男女年齢別で見ると、男女ともに年齢があがるにつれて、実践している割合は高くなる傾向にあります。

○生活習慣病の予防や改善（一般町民）

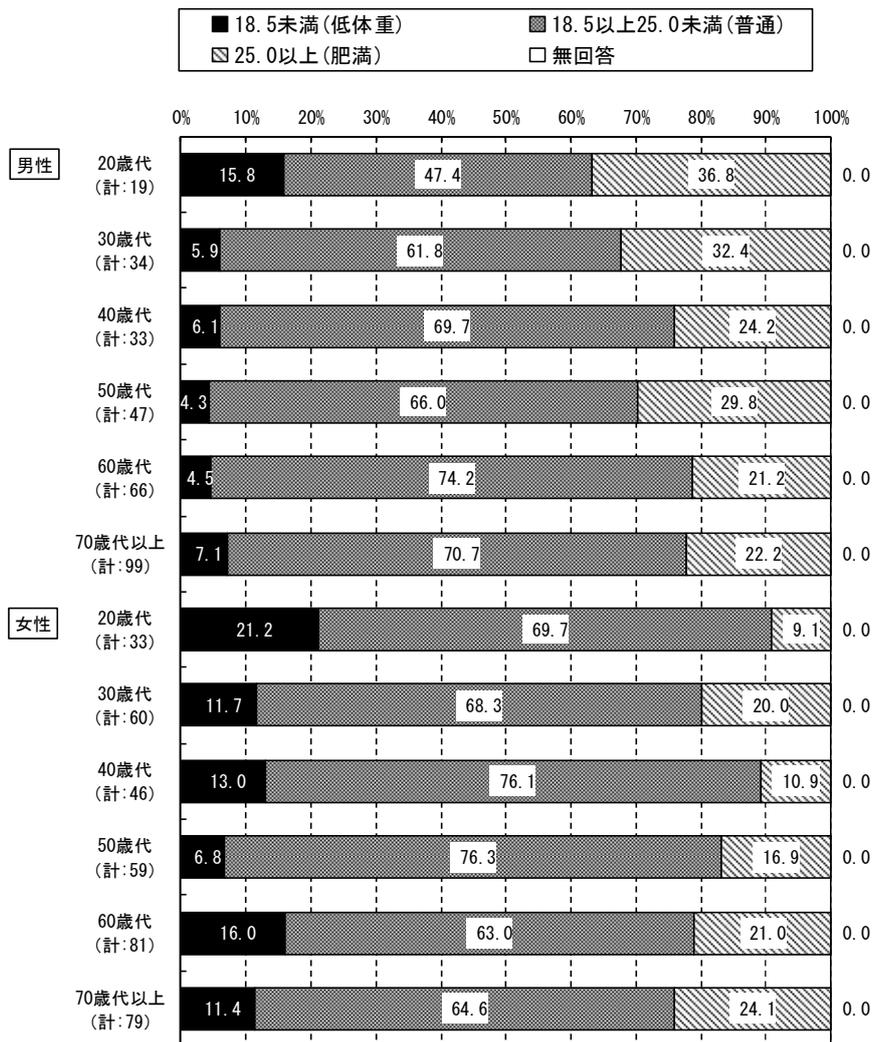


第2章 健康をめぐる現状と課題

町民のBMI値では、肥満（BMI 25以上）が多いのは、20歳代男性の36.8%、次いで30歳代男性の32.4%となっています。また、やせ（BMI 18.5未満）が多いのは、20歳代女性の21.2%、次いで60歳代女性の16.0%となっています。

働き盛り世代をはじめとした全体的な男性の肥満、若い世代の女性にやせの傾向があるため、男女ともに適正体重の維持に向けた取り組みが必要です。

○BMIについて（一般町民）

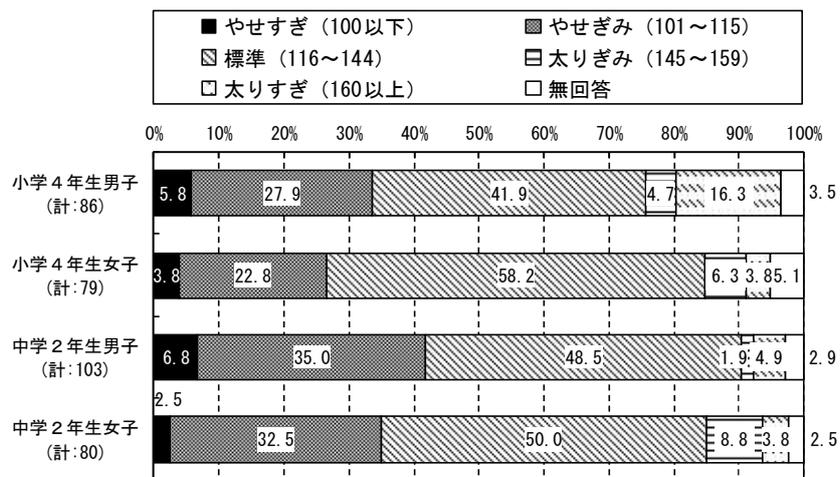


小中学生のローレル指数※では、太りぎみ・太りすぎ(145以上)が、小学4年男子が21.0%、次いで中学2年生女子が12.6%となっています。

また、やせぎみ・やせすぎ(115以下)が、中学2年生男子が41.8%、次いで中学2年生女子が35.0%となっています。

子どもの健やかな成長のために、家庭や関係機関と連携し、適切な食事の量や内容など、正しい食生活を身につけることにより、肥満や過度な痩身を予防していく必要があります。

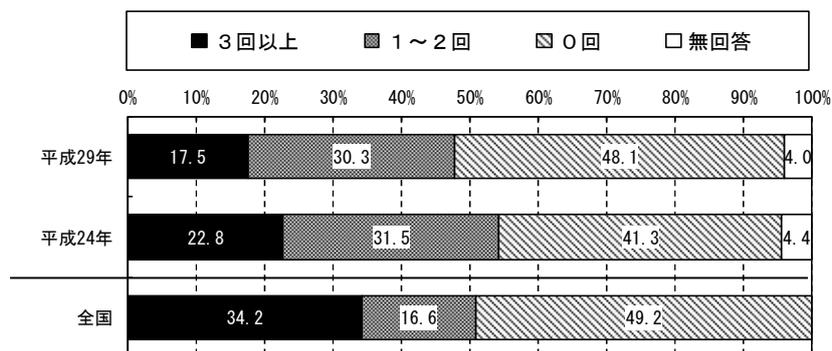
○ローレル指数について(小中学生)



### (3) 身体活動・運動

1週間の運動の頻度については、「3回以上」、「1~2回」を合わせると47.8%がなんらかの運動をしています。平成24年調査と比較すると、「3回以上」、「1~2回」と回答した割合が減少しています。

○運動習慣について(一般町民)



※全国値は、平成28年「国民健康・栄養調査報告書」(厚生労働省)

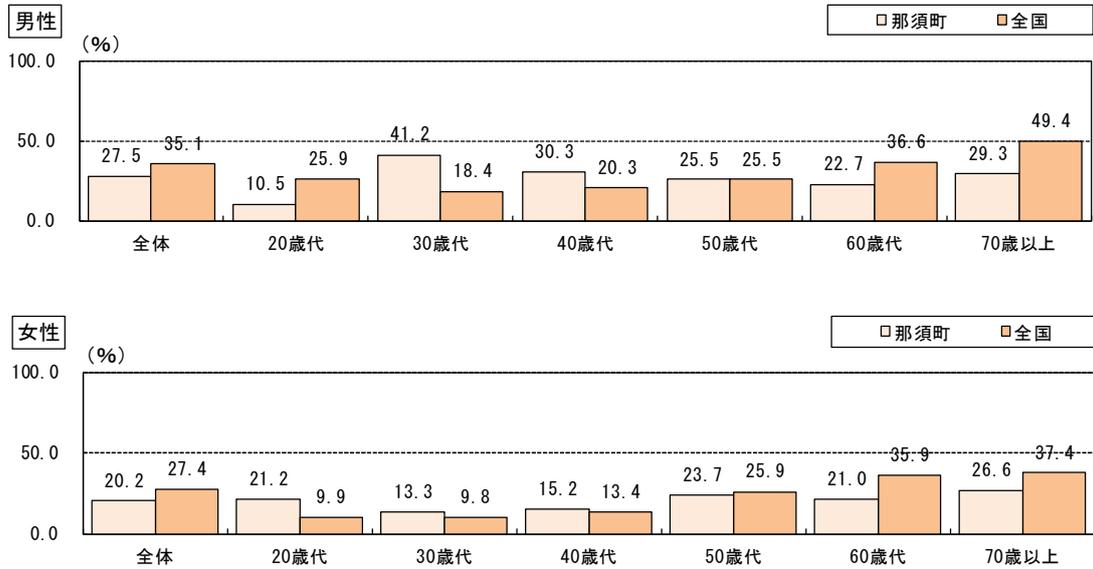
※ローレル指数：児童・生徒の肥満の程度を表す指標。

ローレル指数=体重(kg)÷(身長(cm)×身長(cm)×身長(cm))×10の7乗。

第2章 健康をめぐる現状と課題

1日30分以上の運動を1年以上続けている割合を男女別でみると、女性より男性の方が多く、男性では30歳代が41.2%、女性は70歳以上で26.6%と多くなっています。国と比較すると、20歳代男性を除く20～40歳代は全国より高く、その他の年代では全国より低くなっています。

○ 1日30分以上の運動を1年以上続けている割合について（一般町民）



※全国値は、平成28年「国民健康・栄養調査報告書」（厚生労働省）

また、運動習慣のない人に運動していない理由をたずねたところ、男女ともに「運動する時間がない」が最も多くなっています。また、女性は「運動をはじめのきっかけがない」、「ひとりでは長続きしない」、「運動するのが苦手・嫌い」などの回答が男性に比べると多くなっています。運動不足と感じている人が多い中、運動習慣に結びつかない人が多いのが現状です。

このため、運動する機会を意識的に増やすなど、日常生活の中で少しでも多く身体を動かし、運動習慣の大切さを啓発する必要があります。

#### ○運動していない理由について（一般町民）

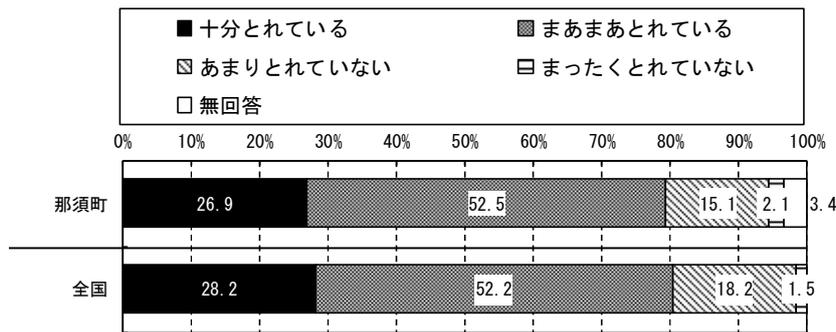
	全体 (計:322)	男性 (計:123)	女性 (計:196)
運動する時間がない	35.7	28.5	40.3
仕事で体を動かしているから必要ない	19.3	26.0	15.3
運動をはじめのきっかけがない	14.6	6.5	19.9
ひとりでは長続きしない	13.7	7.3	17.9
運動するのが苦手・嫌い	12.4	6.5	15.8
健康上の理由から、運動できない	8.7	11.4	7.1
運動する場所・施設がない	7.5	5.7	8.7
適切な指導をしてくれる人がいない	3.1	0.8	3.6
その他	1.9	0.8	2.6
特になし	8.1	11.4	6.1
無回答	2.8	3.3	2.6

(4) 休養・こころの健康

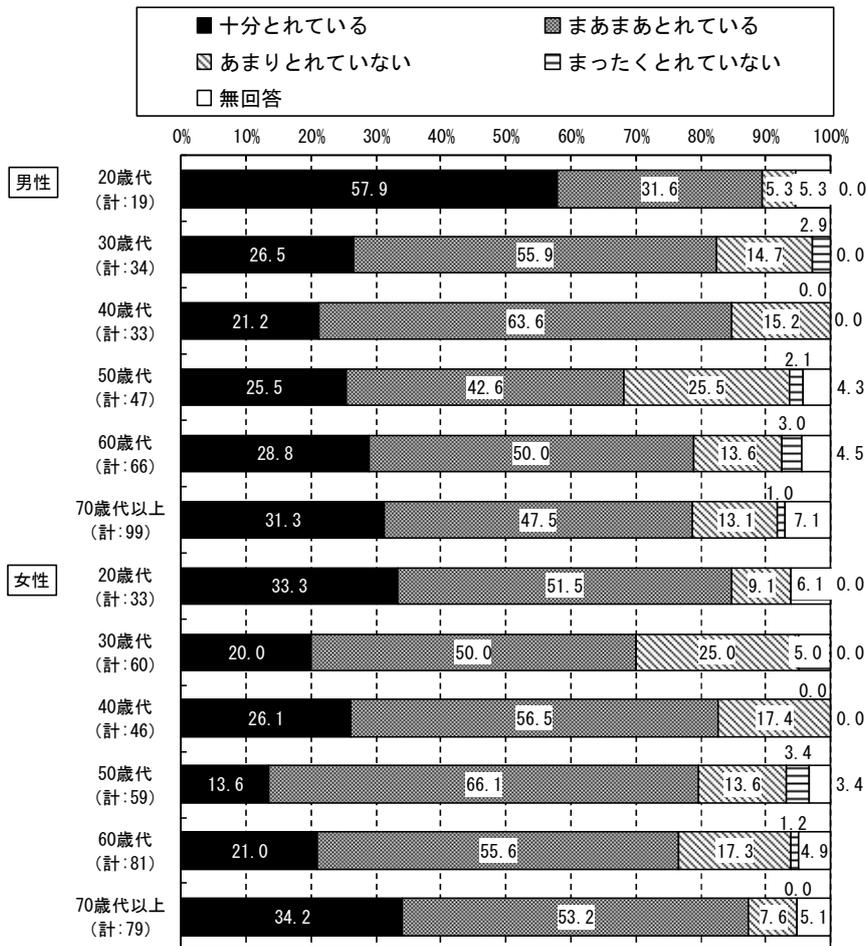
睡眠で休養がとれているかをたずねたところ、休養がとれている割合（「十分とれている」と「まあまあとれている」の合計）は、79.4%となっており、全国と同様の傾向がうかがえます。

しかし、男女年齢別にみると、男女ともに働き盛りの30～50歳代の年代であまり休養が得られていない傾向がうかがえます。

○睡眠による休養について（一般町民）



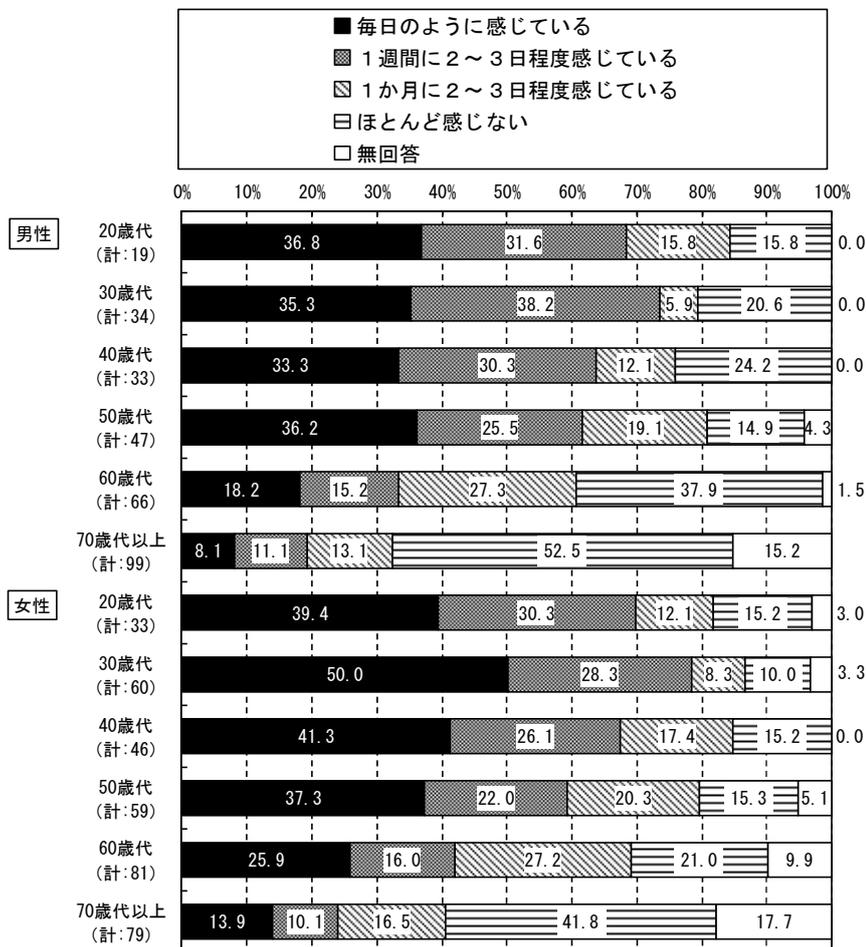
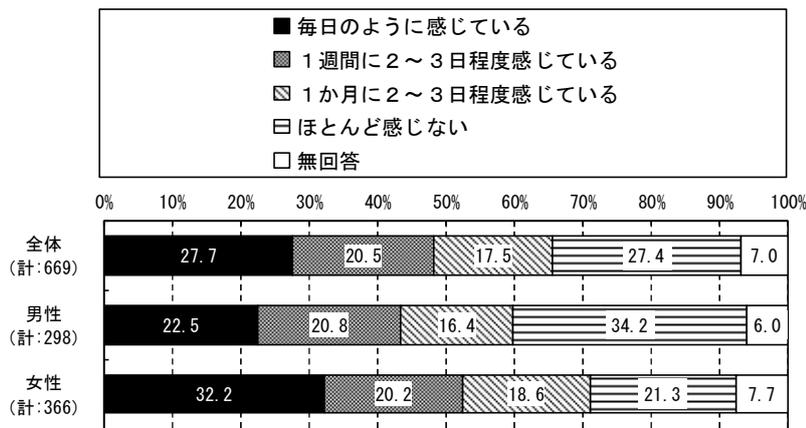
※全国値は、平成28年「国民健康・栄養調査報告書」（厚生労働省）



ストレスの有無については、全体では「毎日のように感じている」が27.7%と最も多くなっていますが、「ほとんど感じない」も27.4%とほぼ同じ割合となっています。男性より女性の方がストレスを感じている割合は高く、慢性的ストレスから生じる身体的、精神的疾病が懸念されます。

また、年齢別でみると、男女ともに20～50歳代にストレスを抱えており、特に女性が高くなっています。過度のストレスや睡眠不足は、こころの健康だけでなく身体の健康にも大きく影響するため、十分な休養をとり、ストレスと上手に付き合う知識や方法に関する情報提供及び各種相談窓口の周知を図る必要があります。

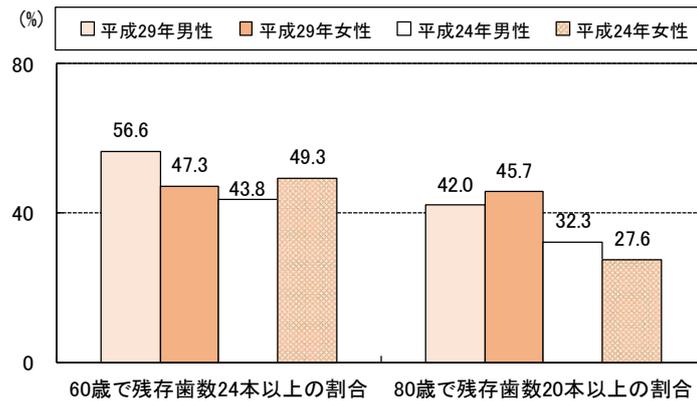
○ストレスの有無について（一般町民）



(5) 歯・口腔の健康

高齢者の残存歯数について平成24年に行った調査と比較してみると、60歳での残存歯数が24本以上の人の割合は、男性は56.6%、女性は47.3%となっています。また、80歳での残存歯数が20本以上の人の割合は、男性は42.0%、女性は45.7%となっています。平成24年度と比較すると、高齢者の残存歯数が増加し、高齢者の口腔衛生への取り組みが伺えます。

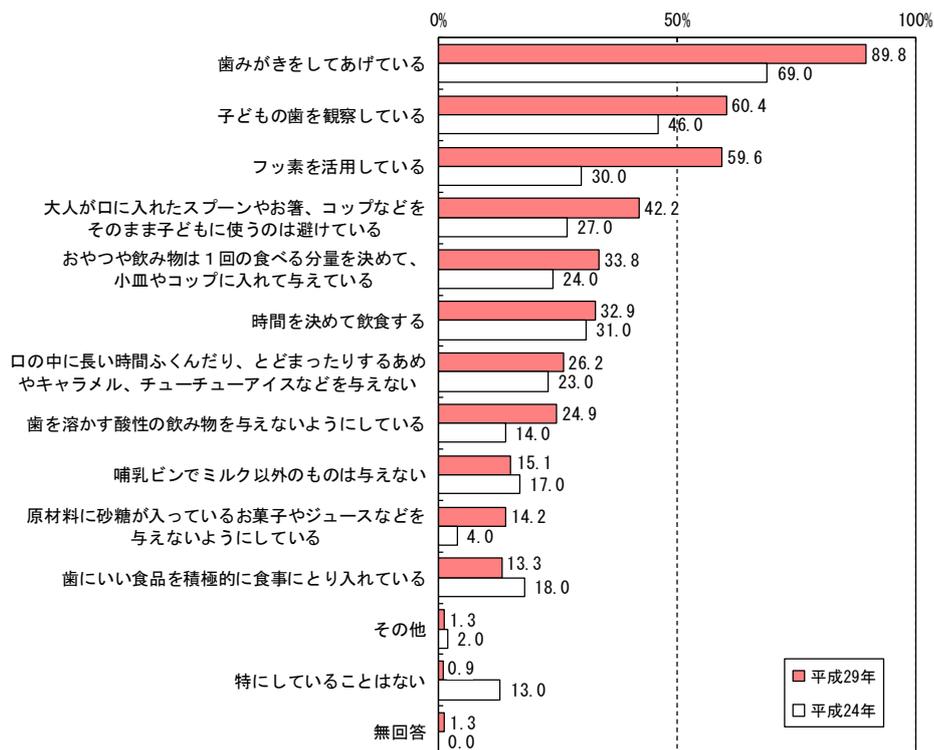
○高齢者の残存歯本数（一般町民）



子どものむし歯予防にしていることでは、「歯みがきをしてあげている」、「子どもの歯を観察している」、「フッ素を活用している」が多く、また「特にしていることはない」も平成24年調査に比べ、減少していることから、子どもの虫歯予防に取り組んでいる乳幼児保護者が増加している傾向がうかがえます。

引き続き、幼少期から定期的な歯科検診の受診勧奨及び歯周病予防の重要性、8020運動の推進などにより、生涯を通じて歯の健康づくりに意識が向けられるよう支援する必要があります。

○子どもの虫歯予防（乳幼児保護者）

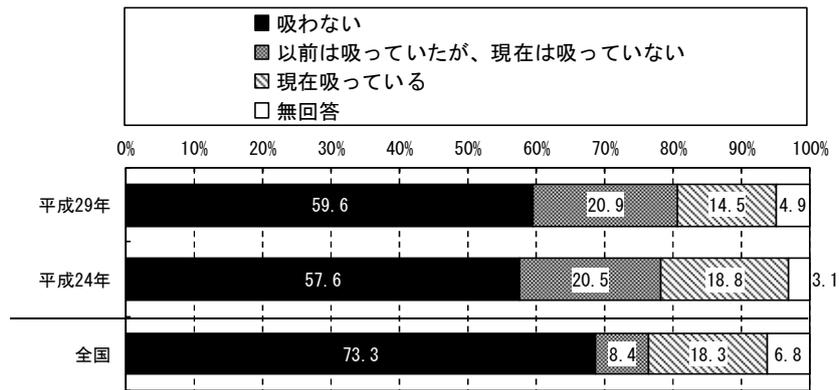


(6) 喫煙

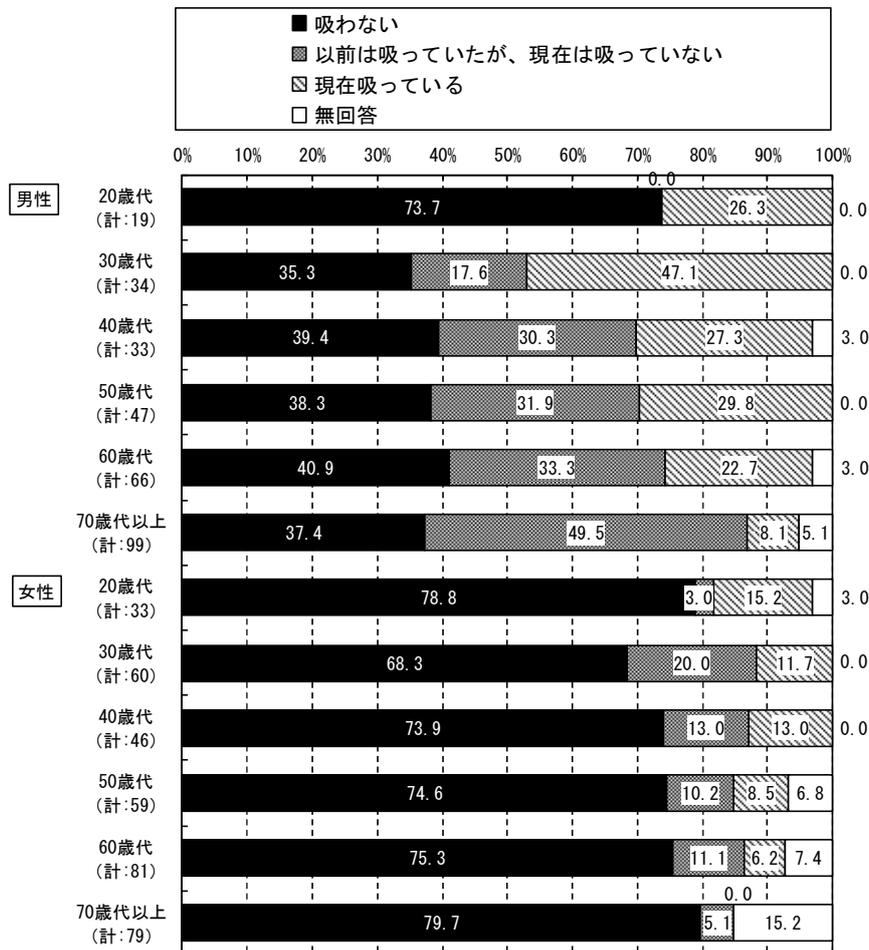
現在たばこを吸っているかについては、「吸わない」、「以前吸っていたが現在は吸っていない」と回答した割合が80.5%となっており、平成24年調査と比べると、2.4ポイント上昇しています。

年代別の喫煙の傾向をみると、若年層ほど喫煙習慣のある人が多く、今後、生活習慣病予防対策として喫煙対策や健康で快適な環境づくりとして各施設の禁煙・分煙対策が必要と思われます。

○喫煙について（一般町民）



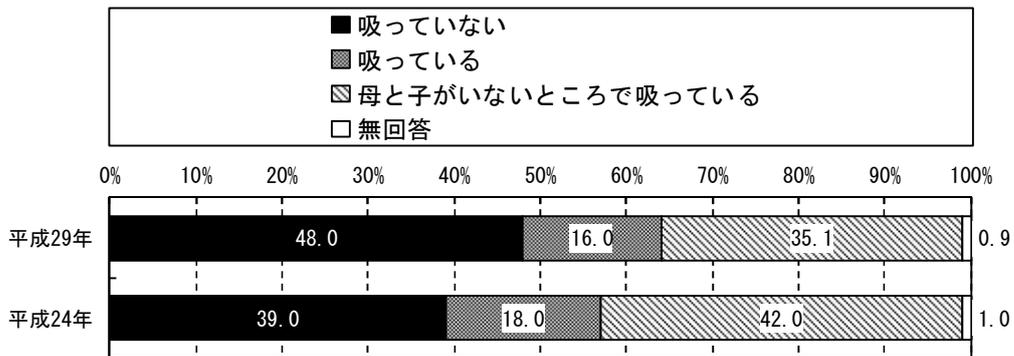
※全国値は、平成28年「国民健康・栄養調査報告書」（厚生労働省）



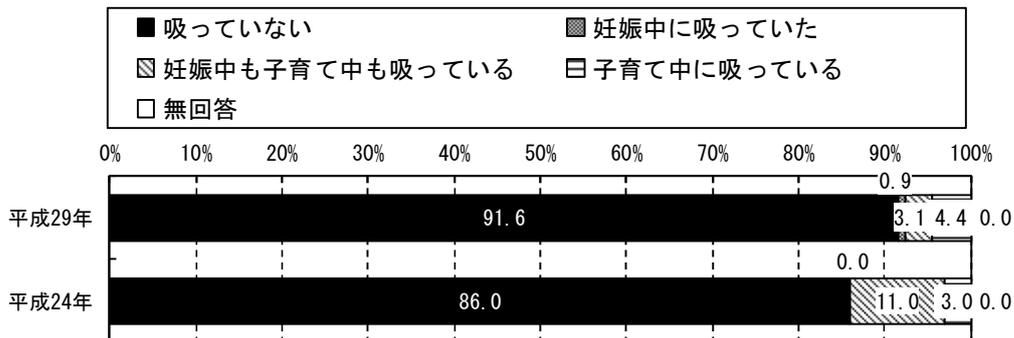
第2章 健康をめぐる現状と課題

乳幼児保護者のアンケート調査の結果では、子どもの前で「吸っている」が16.0%、また、妊婦の喫煙率、子育て中の喫煙率も7.5%と平成24年調査と比べ減少しているものの、依然として子どもの受動喫煙が懸念されます。

○子育て中の家庭の保護者の喫煙について（乳幼児保護者）



○妊娠中・子育て中の母親の喫煙について（乳幼児保護者）



(7) 飲酒

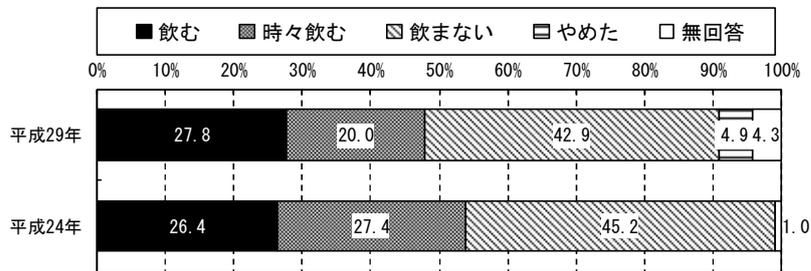
週に何日お酒を飲むかについては、「飲む」、「時々飲む」と回答した割合が47.8%となっており、平成24年調査と比べ減少しています。

また、1日に飲むお酒の量は、平成24年調査と比べると、1日1合未満と回答する割合が増加しています。

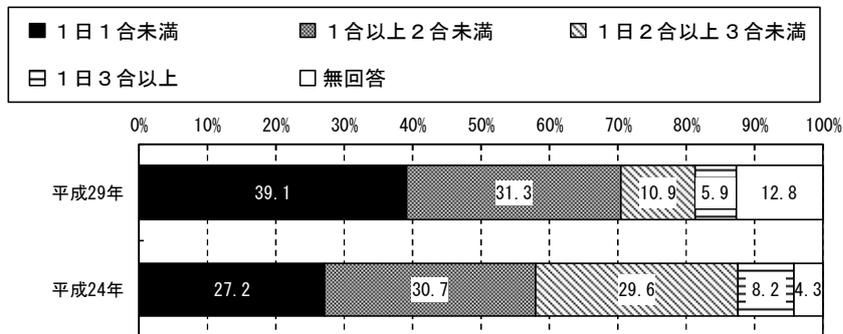
妊娠中の飲酒状況では、「飲んでいた」と回答した割合が1.3%となっており、平成24年調査と比べ減少しています。

今後も引き続き、飲酒が身体に及ぼす影響についての知識を啓発することが必要です。

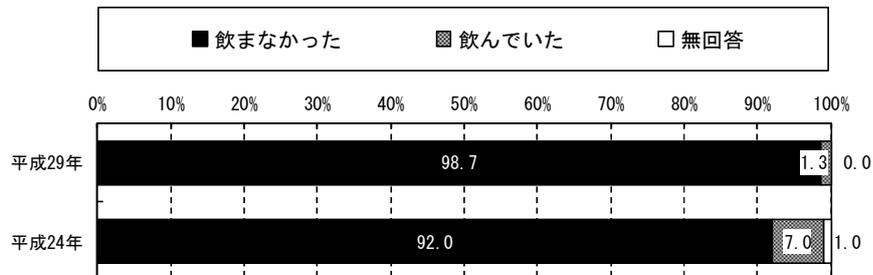
○飲酒について（一般町民）



○飲酒量について（一般町民）



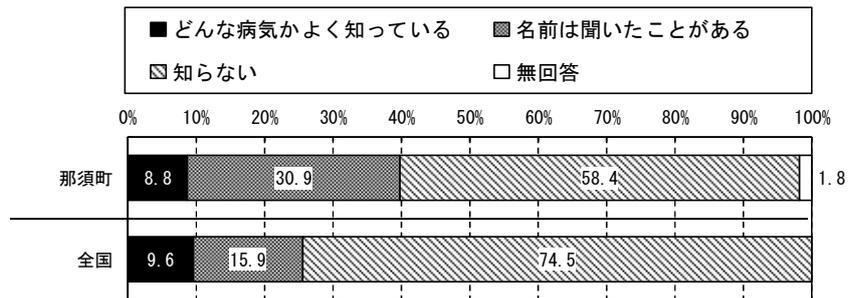
○妊娠中の飲酒について（乳幼児保護者）



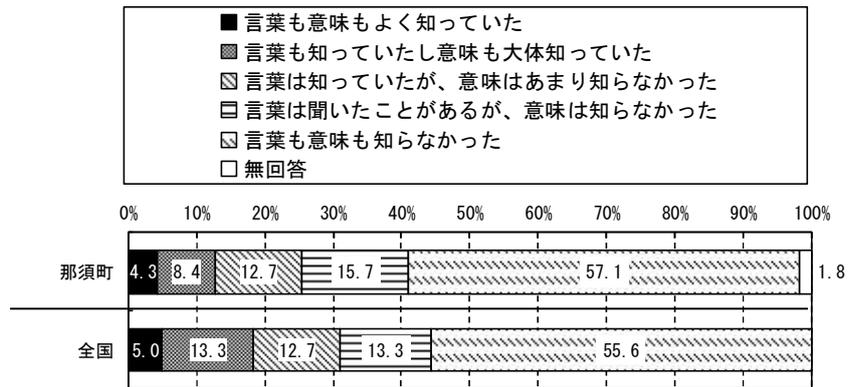
(7) その他

COPD(慢性閉塞性肺疾患)やロコモティブシンドローム(運動器症候群)の認知状況については、全体で「知らない」との回答がそれぞれ58.4%、57.1%となっています。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)の延伸に伴い、快適な生活を送るためには生活活動を制限するCOPDやロコモティブシンドロームへの理解を深めていく必要があります。

○COPD(慢性閉塞性肺疾患)の認知度について(一般町民)

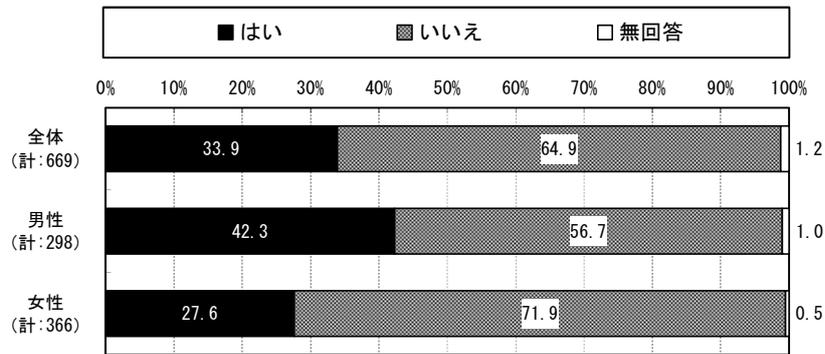


○ロコモティブシンドローム(運動器症候群)の認知度について(一般町民)

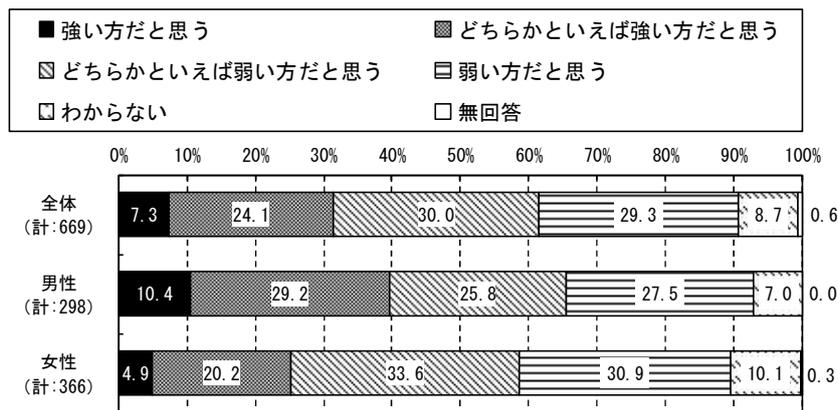


自分と地域のつながりについては、自治会や老人会などの地域活動への参加が少ないため、地域とのつながりが弱いと感じている割合が多くなっています。今後も可能な限り住み慣れた地域で、みんなが支えあい、安心して暮らせる町づくりが必要です。

○地域活動（自治会、老人会などの会合等）への参加の有無（一般町民）



○自分と地域とのつながりについて（一般町民）

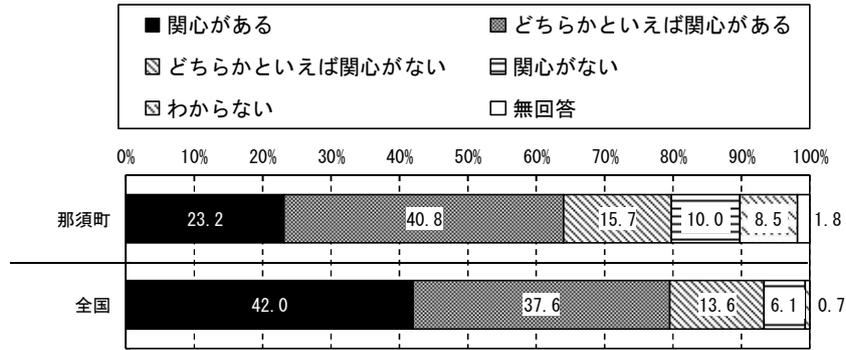


第2章 健康をめぐる現状と課題

「食育」の関心度（「関心がある」、「どちらかといえば関心がある」）では、全国を下回っています。

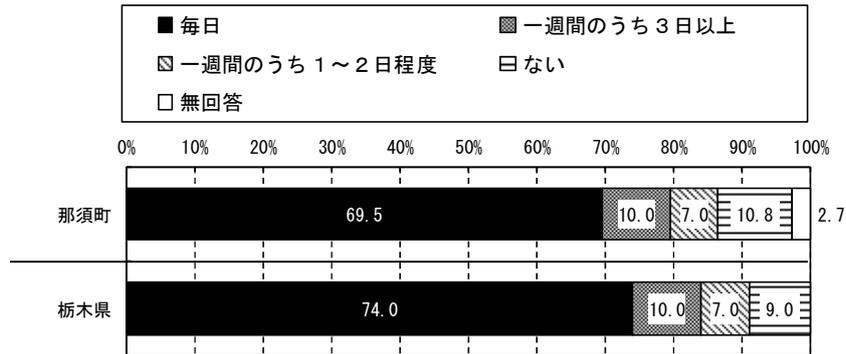
1日のうち1回以上、家族と一緒に食事をする（共食）日がどのくらいあるかについては、栃木県と同様の傾向がうかがえます。また、食事の際の挨拶について、挨拶を言う割合（「必ず言う」と「言うことが多い」の合計）は、65%で栃木県と比較すると下回っています。

○食育の関心度について（一般町民）



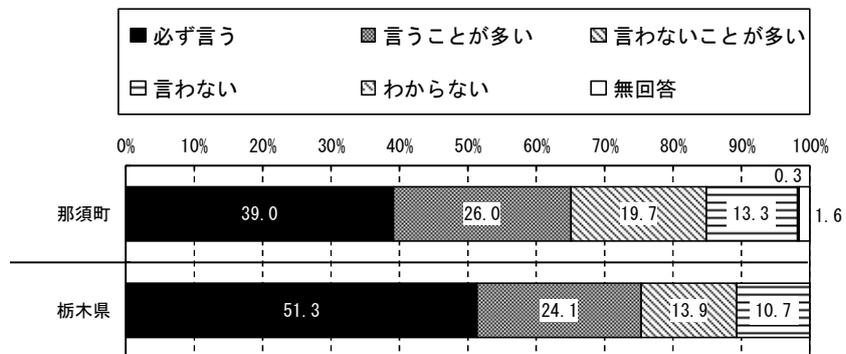
※全国値は、平成29年「食育に関する調査」（農林水産省）

○1日1回以上、家族と一緒に食事をする（共食）頻度について（一般町民）



※栃木県は、平成27年度「子どもと家族の食生活等実態調査」（栃木県）

○「いただきます」、「ごちそうさま」について（一般町民）



※栃木県は、平成27年とちぎネットアンケート（栃木県）

## 4 第2期計画の進捗状況

第2期計画においては、4つの基本目標と各13分野において合計82の目標項目を設定しています。直近の実績値を用い、現時点での達成状況を評価したところ、既に2022年度の最終目標を達成しているもの（A評価）は3指標（3.7%）、最終目標に向けて改善しているもののうち、進捗が順調なもの（B評価）は16指標（19.5%）、遅れているもの（C評価）は6指標（7.3%）、悪化しているもの（D評価）は18指標（22.0%）あった。なお、指標がない、直近の実績値が得られなかったなどの理由により進捗の評価が困難なもの（－）は、39指標（47.6%）ありました。

### ○評価区分

区分	内容	指標数	構成割合
A	・既に最終目標を達成しているもの	3	3.7%
B	・中間目標を達成しているもの ・最終目標への進捗が順調であるもの	16	19.5%
C	・中間目標を達成していないもの ・最終目標への進捗が遅れているもの	6	7.3%
D	・悪化しているもの	18	22.0%
－	・指標の設定がないこと等により、進捗の評価が困難なもの	39	47.6%
合計		82	100.0%

## 5 課題

本町の各種統計資料やアンケート調査、第2期計画の進捗状況などから、健康をめぐる課題をまとめました。

### (1) 生活習慣病の発症予防と重症化の予防の徹底が重要

#### ①がん

がんの早期発見・治療は、定期的な健康診査やがん検診の受診が有効であるため、今後も引き続きがん検診等の受診率向上を図る必要があります。また、がんに関する正しい知識の普及啓発も重要です。

#### ②その他の生活習慣病

那須町の特徴として心疾患や脳血管疾患などの生活習慣病\*による死因が全国や県より多く、こうした生活習慣病等は、要介護状態となる要因の一つとなっているため、生活習慣病の予防や早期発見・治療が重要な課題となります。

今後も引き続き特定健診等の受診率向上を図るとともに、生活習慣病予防のため生活習慣改善の働き掛けも重要です。

### (2) 生活習慣及び社会環境の改善が重要

#### ①栄養・食生活

栄養・食生活においては、若い世代や子どもの朝食の欠食率が高いなどの課題があり、食習慣についての改善が必要です。

#### ②身体活動・運動

身体活動・運動は生活習慣病予防のためにも重要です。今後も運動習慣が定着するよう働き掛けることが必要です。また、運動に取り組みやすい環境づくりも必要です。

---

\*生活習慣病：「食習慣・運動習慣・休養・喫煙・飲酒等の生活習慣がその発症・進行に関与する疾患群」を指し、具体的には、肥満、脂質異常症、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）、高血圧症、糖尿病、脳血管疾患、虚血性心疾患などが該当

### ③休養・こころの健康

休養・こころの健康は、生活の質に大きく影響するものであります。個人が受けるストレスを減少できるよう、また、こころの健康を保つよう正しい知識や健康的な生活習慣の普及啓発が必要です。

### ④喫煙・飲酒

喫煙者の割合は減少していますが、喫煙はがん、COPD（慢性閉塞性肺疾患）といった生活習慣病の要因となるものですので、今後も喫煙者への禁煙の働き掛けや喫煙の健康への影響、受動喫煙についての知識の普及啓発が必要です。

また、飲酒においては、多量飲酒者の割合が減少しています。今後も節度のある飲酒習慣について働き掛ける必要があります。

### ⑤歯・口腔の健康

歯の健康においては、歯周病予防などの正しい知識の普及や定期検診受診の啓発など、歯や口腔の健康に対する関心を高めるよう、今後も歯と口の健康増進に向け、継続的な取り組みを行っていく必要があります。

## （3）次世代と高齢者の健康づくりが重要

生涯を通じて健康に生活するためには、妊娠中や子どもの頃から健康づくりに取り組む必要があります。また、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、高齢者一人ひとりが自分に合った健康づくりに取り組む必要があります。

## （4）健康づくりの意識と地域のつながりが重要

健康への関心が薄い人、社会的なつながりが少ない人を含め全ての町民を巻き込み、健康づくりの意識向上と地域のつながりを強化することが望まれています。



## **第 3 章**

**那須町の目指す健康づくり**

**～「健康長寿・那須町」の実現に向けて～**



## 第3章 那須町の目指す健康づくり ～「健康長寿・那須町」の実現に向けて～

### 1 目指すべき健康長寿社会

**一人ひとりが輝き、みんなが笑顔で支えあい、  
安心して暮らせる町**

健康は、町民が生涯を通じていきいきと暮らすための基本であり、町民一人ひとりの健康は、豊かで活力ある地域社会を築くための基盤です。

第2期計画策定時に掲げた健康長寿社会「健康長寿・那須町」を目指し、その実現を図るために「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」を基本目標に掲げるとともに、今後の5年間の取り組みの4つの基本方向を示し、施策の展開を図ります。

また、町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、那須町で暮らすことに心身ともに充実を感じながら、健康でいきいきと輝き笑顔で暮らすことのできる、豊かで活力ある健康長寿・那須町を目指します。

目標	指標	現状値	目標値
健康寿命の延伸	町民の健康寿命	健康寿命（平成25年） 男性 76.70 女性 83.45	健康寿命の延伸

※健康寿命は、厚生労働科学研究費補助金による「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究班」が定めた「健康寿命の算定方法の指針」及び「健康寿命の算定プログラムを用いて、栃木県保健福祉部が算定した値。人口規模が小さい市町がほとんどであるため死亡者数等について平成24年～平成26年の3か年分を捕捉。また、「不健康な期間」を算定するに当たって介護保険事業における要介護度2以上の認定者を基礎数値として用いて算定。真の値は95%の信頼度で信頼区間に含まれているものとみなされる。

※95%信頼区間 男性78.10～79.23年、女性82.69～83.79年

## 2 基本目標 「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」

基本理念に基づき、本町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に、計画の基本施策を以下のように定めます。

### 【基本施策1】 生活習慣病の発症予防と重症化の予防の徹底

生活習慣病の発症予防に重点を置いた対策を推進するとともに、合併症の発症や症状の進展等の重症化の予防に取り組みます。

### 【基本施策2】 生活習慣及び社会環境の改善

健康づくりの基本要素としての栄養・食生活、身体活動・運動、休養、喫煙、飲酒及び歯・口腔の健康に関して、分野ごとに、町民一人ひとりの生活習慣の改善を図ります。

### 【基本施策3】 子どもの頃からの健康づくり

ライフステージに応じて、町民自らそれぞれの健康観に基づき、生活習慣の改善のため健康づくりを主体的に選定し、楽しく実践できるよう、また、将来を担う次世代の健康を支えるために、妊婦や子どもも含め、心身機能の維持及び向上につながる対策に取り組みます。

### 【基本施策4】 健康を支え守るため社会環境への普及啓発

時間的または精神的ゆとりのある生活を確保できない町民や健康づくりに関心のない町民を含め、住民全てが健康で心豊かな生活を送るため、健康づくりに関わる行政、医療保険者、医療機関、企業、ボランティア団体、学校、マスメディア等の多様な主体が連携・協働して、家庭、学校、職場、地域等で町民一人ひとりの健康を支え、守るための社会環境の整備・普及啓発に取り組みます。

### 3 計画の体系

#### 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

##### 分野別の健康づくり

(1) 生活習慣病の発症予防と重症化の予防の徹底			
①がん	○がんの予防の推進 ○早期発見・早期治療に向けた取り組みの推進		
②脳卒中・心臓病	○発症予防の推進 ○早期受診の促進と再発及び合併症予防の推進		
③糖尿病	○発症予防の推進 ○早期発見と合併症予防の推進		
④慢性閉塞性肺疾患 (COPD)	○発症予防の推進 ○重症化予防の推進		
(2) 生活習慣(栄養・食生活、身体活動・運動、休養、喫煙、飲酒及び歯・口腔の健康)及び社会環境の改善			
①栄養・食生活	○バランスのよい食事と適正体重維持の実践活動の推進及び普及啓		
②身体活動・運動	○身体活動・運動の普及啓発 ○身体活動・運動を行いやすい環境づくり		
③休養・こころの健康	○こころの健康に関する普及啓発 ○こころの健康のための環境づくり		
④喫煙・飲酒	○喫煙の健康への影響についての普及啓発 ○禁煙支援の充実 ○未成年者及び妊婦の喫煙防止対策 ○受動喫煙防止に向けた環境づくり ○節度ある適度な飲酒についての普及啓発 ○節度ある適度な飲酒習慣に向けた環境づくり		
⑤歯・口腔の健康	○歯や口腔と関係する病気等の予防の推進 ○歯や口腔の健康に関する啓発と検診の普及 ○歯科保健医療提供体制の整備		
(3) 子どもの頃からの健康づくり			
①子ども(次世代) の健康	○子どもの適切な健康づくりや健やかな発育に関する普及啓発 ○子どもの適切な生活習慣のための環境づくり ○子どもを育てる親等への支援		
②高齢者の健康	○健康づくり、介護予防の取り組みの充実 ○認知症高齢者対策の推進 ○社会参加、生きがいづくりの推進		
(4) 健康を支え守るため社会環境への普及啓発			
①健康づくり意識の 向上と地域のつな がり強化	○社会環境の整備・普及啓発		
<b>ライフステージごとの健康づくり</b>			
乳幼児期	少年期	青壮年・中年期 20～60代	高年期 70代以上

## 4 重点施策

第2期計画では重点施策を掲げ、健康増進施策に取り組んでいます。

### (1) みんなで しゃんしゃん☆元気なカラダ

#### ～自分の健康に関心が持てる～

- ① 年1回、健診を受けている
- ② 減塩に取り組んでいる
- ③ 子どもも大人も、肥満大敵
- ④ タバコの害を知っている



本町は、脳血管疾患、心疾患の死亡率が国平均より高い状況です。特定健診の結果や国保の受診者数をみると、高血圧の人や高脂質血症の人も多く、また、学童期の児童の肥満や成人の肥満者の割合もまだまだ高い状況です。これまでも減塩、バランスの良い食事、野菜を取ることなど生活習慣の改善を進めてきましたが、今後も、バランスの良い食事や身体活動・運動を推進します。

また、自分の体の健康状態を知るためにも健診を受診することを普及啓発し、町民が受けやすい体制づくり、健診の受診を勧める社会環境づくりが必要です。

そして、健康を阻害するリスクの高い喫煙や多量飲酒等を減らすような普及啓発をし、元気で活動できる期間（健康寿命）の延伸がはかれるよう取り組みます。

#### ○今後5年間の具体的な取り組み

	2018	2019	2020	2021	2022
特定健診の無料化	→				
地域の特性を活かし各地区に出向いた健診の実施	→				
早朝・土日の健診の開催	→				
過去の受診履歴に基づいた受診勧奨通知の送付	→				
健診受診につながるポイント制度の導入の検討	検討		→		

(2) めざせ！ きらピカ 輝く歯☆

～妊娠期から歯の健康に関心が持てる～

- ① 家族そろって、歯みがき習慣をつける
- ② 子どもも大人も、年1回は歯科検診を受けている
- ③ 噛ミング30（1口30回噛む）を実施している
- ④ 8020 高齢者になっても自分の歯でおいしく食べている

第2期計画において、町の重点課題として取り組んできた結果、3歳児健診の虫歯罹患率の減少および県内ワースト1を返上できましたが、依然として県平均より高くなっています。

引き続き、歯・口腔の健康は生活習慣病と密接に関係することから、妊娠期から歯の健康に関心をもち、保護者だけではなく、家族、学校、地域全体で歯の健康に関する普及啓発を推進し、それぞれが発達段階、年齢階層別、心身の状況に合わせた歯科保健行動がとれるよう取り組みます。

○今後5年間の具体的な取り組み

	2018	2019	2020	2021	2022
妊娠初期・後期相談の実施	▶				
妊婦の歯科検診の実施	準備		▶		



(3) ころ安心♡人と人 地域の絆

～ころの健康に関心が持てる～

- ① ころの健康を保つことができる
- ② ころのサインに気付くことができる

現代社会の厳しい状況の中で、様々なストレスを抱える人が増えています。

那須町でも、ストレスを抱える人が、年代が上がるごとに増えること、自殺率が高いことなどから、心の健康づくりは重要な課題となっています。

ストレスをため込まない、また解消できる方法を見つけられるような普及啓発、悩みを相談できる相談窓口の充実、心の健康づくりを理解できる地域社会、何より人と人とのつながりの中で、身近な人の心のサインに気付ける絆づくりは大切です。健康づくりも自分一人ではなく、様々な人同士が結びつくことによって地域全体で推進できるよう取り組みます。

○今後5年間の具体的な取り組み

	2018	2019	2020	2021	2022
ころの相談	→				
パンフレット等の配布	→				
自殺対策計画策定	策定	→			



# 第4章

## 施策の展開



## 第4章 施策の展開

### 基本施策1 生活習慣病の発症予防と重症化の予防の徹底

町民の健康を脅かす生活習慣病の予防として、健康的な生活習慣を実践するための栄養、運動、たばこ等の分野間における横断的な取り組みを通じて、「がん」、「循環器疾患」、「糖尿病」の発症予防を推進していきます。

#### 1 生活習慣病の予防及び重症化予防の推進

##### 現 状

現在の日本では、がん、心疾患、脳血管疾患などの生活習慣病に関連する疾患が、全死因の約6割を占め、年々増加しています。国では、平成20年度より生活習慣病予防に重点をおき、メタボリックシンドロームに着目した特定健康診査・特定保健指導の実施を各保険者に義務付けており、受診率の向上に努めています。また、さまざまな疾病や合併症の発症リスクを高める糖尿病の予防についても力を入れています。

本町の各種がん検診の受診状況を県や全国と比較してみると、「胃がん検診」、「肺がん検診」、「大腸がん検診」、「乳がん検診」は県や全国より高く推移しています。

##### 課 題

がん、循環器疾患、糖尿病などの生活習慣病の対策を講じることは、健康寿命の延伸を図る上でとても重要です。生活習慣病の予防には、高血圧、脂質異常症、喫煙などの危険因子の管理が中心となるため、健診（検診）の受診勧奨や生活習慣病の周知・啓発等をきっかけにして、それぞれの改善に向けた取り組みを推進することが課題です。

また、本町では平成27年の県北健康福祉センター、栃木県と比較してみると、本町では「心疾患」、「脳血管疾患」の割合が多くなっています。

また、内臓肥満に加え、高血糖、高血圧、脂質異常という危険因子を合わせ持ったメタボリックシンドロームや生活習慣病を予防する生活習慣の確立を図ることが大切です。

さらに、慢性閉塞性肺疾患（COPD）という疾患は健康増進にとって極めて重要な疾患であるにもかかわらず、新しい疾患名であることからまだ十分認知されていません。

そのため、慢性閉塞性肺疾患（COPD）の認知度を早急に高めることも課題となります。

今後の方向性

あなたを守る健診（検診）を受けましょう！



日本の三大死亡原因は、がん、心疾患、脳血管疾患です。これらは、高血圧、脂質異常症、糖尿病といった生活習慣病に関係しています。40歳を過ぎるとこの生活習慣病になるリスクが高まるので、これらの生活習慣病にならないように予防したり、また、特定健康診査やがん検診を受けることによって、病気の早期発見ができ早期治療につなげることができます。特定健康診査・がん検診を利用し、日頃から自身の身体を確認し、早めの対処に心がけましょう。

町の取り組み

- 町民が受けやすい健診（検診）の方法や体制について検討し、受診率向上を図ります。
- 健診（検診）後の事後指導を実施し、自らが生活習慣を改善していけるように支援します。
- 健康に関する知識の普及・啓発に努め、生活習慣病予防を推進します。
- 各種がん検診の受診率向上のため、未受診者への受診勧奨を行います。
- 精度管理を高めた検診を実施し、精密検査の受診率の向上に努めます。
- 慢性閉塞性肺疾患（COPD）の名称と疾患に関する知識の普及・啓発に努めます。

指 標

目 標	指 標	現 状 値		目 標 値
がん検診の受診率の向上	がん検診の受診率	男性	女性	40.0%以上
	①胃がん	①17.6%	①16.9%	
	②肺がん	②17.7%	②18.2%	
	③大腸がん	③17.4%	③18.2%	
	④子宮頸がん		④15.7%	
	⑤乳がん検診		⑤9.2%	
精密検査受診率の向上	精密検査の受診率			80.0%以上
	①胃がん	①68.5%		
	②肺がん	②71.4%		
	③大腸がん	③61.9%		
	④子宮頸がん	④53.6%		
	⑤乳がん検診	⑤84.0%		

目標	指標	現状値	目標値
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群	予備軍 350人 該当者 335人	ベースライン値より 20.0%減少
特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上	①特定健康診査の実施率 ②特定保健指導の実施率	①37.8% ②26.8%	①60%以上 ②45%以上
COPDの認知度の向上	COPDの認知度	39.7%	80%以上

### みなさんもはじめてみませんか？

#### ～個人や家庭では～

- ・自分の健康に関心を持ちましょう。
- ・健診（検診）を受け、自分の身体の状況を知り、生活習慣病を改善しましょう。
- ・健診（検診）の結果、要治療、要精密検査となった場合は早期に医療機関を受診しましょう。
- ・生活習慣が原因である、がん・循環器疾患・糖尿病・慢性閉塞性肺疾患（COPD）などの病気について理解を深めましょう。
- ・健康教室や健康相談に積極的に参加しましょう。

#### ～ライフステージ別では～

##### ◆乳幼児期・青少年期

- ・子ども（乳幼児・児童）の健康について、正しい知識を持ちましょう。
- ・子ども（乳幼児・児童）が受ける予防接種について、正しい知識を持ちましょう。
- ・規則正しい生活習慣を身につけましょう。

##### ◆壮年・中年・高齢期

- ・自分の健康に関心を持ちましょう。
- ・年1回は健診（検診）を受け、自分の身体の状況を知り、生活習慣を改善しましょう。
- ・健診（検診）の結果、要治療、要精密検査になった場合は早期に医療機関を受診しましょう。
- ・健康教室や健康相談に積極的に参加しましょう。



## 基本施策2 生活習慣及び社会環境の改善

「生活習慣病の予防と早めの対処」を実現するため、健康増進の基本要素となる栄養・食生活、身体活動・運動、休養・こころの健康、喫煙・飲酒、歯と口の健康に関する生活習慣の改善を共通目標として掲げ、その対策を推進していきます。

### 1 栄養・食生活

#### 現 状

生活様式が多様化している現代社会においては、食の欧米化、食べすぎ、朝食をとらない人や外食・加工食品を利用する人の増加、食事時間の不規則化、食生活にも大きな変化がみられます。

また、本町における食料自給率や食育に対する意識は高い反面、食の安全性について不安を感じている方が多く見受けられます。

本町では乳幼児から高齢者を対象に、食事相談をはじめ、食に関する正しい知識や望ましい食生活の普及を図る事業を実施し、食生活の改善を図っています。

また、小・中学校においては、学校給食を通じて、子どもたちの成長に必要な栄養バランスのとれた食事や地場産農産物の提供をはじめ、栄養や食に関する授業や講話などを行っています。

#### 課 題

食生活の乱れは身体やこころの健康に悪影響を及ぼします。今後、よりよい食生活を送ることができるよう、「食」の大切さを町民一人ひとりがみつめなおし、関係機関や行政は支援していくことが重要になります。子どもの頃からの健全な食習慣の啓発・普及活動を行う必要があります。

また、食事には「体に必要な栄養素を摂る」ということのほかに「心や生活を豊かにする」役割があります。また、食事には、食事をたのしみながら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という役割もあるため、家族の団らんの時間をとることが大切です。

さらに、食の情報発信や体験、安心・安全な食料の生産、地産地消の推進等幅広い活動を家庭、学校、生産者、地域や行政などが一体的に取り組み、食育を実践していくことが求められます。

## 今後の方向性

家族や友だちとたのしくおいしく食べて、  
バランスよく食事しよう！



おいしくて、栄養のバランスのとれた食生活の実現と、地場産農産物の活用や安心できる食材・食事を提供できる環境を整えるとともに、朝食をとることの大切さや、家庭における共食\*を通じた子どもへの食育を推進します。

## 町の取り組み

- 妊娠期からの栄養・食生活に関する知識を提供していきます。
- 食生活による生活習慣病の予防について、啓発を行い、町民の意識を高めていきます。
- 各種健康教室を通じて食に関する知識の普及・啓発を図ります。
- 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・育成・支援していきます。
- 共食の大切さを推進していきます。
- 子どもころから、正しい食習慣、食の自立が図られるように推進します。
- 農業体験や町民農園等の設置により食に関する体験活動を促進します。
- 郷土・伝統料理の伝承や地域の食材を利用した新メニューの開発を推進します。
- 消費者と生産者との交流の場を充実させ、食の安全に関する理解の促進を図ります。
- 低農薬等環境にやさしい安心・安全な農産物の生産拡大を推進します。
- 学校給食への地場産農産物の活用や流通システムの構築により地産地消を推進します。
- 関係機関と連携を図りながら、地域が一体となった食育の取り組みを推進します。

\*共食：家族や友人等と食事を共にすること。

第4章 施策の展開

**指 標**

目 標	指 標	現 状 値	目 標 値
適正体重を維持している者の増加	肥満者の割合 ①20～60歳代男性 ②40～60歳代男性	①27.1% ②24.7%	減少傾向へ
	やせの者の割合 ①20歳代女性 ②30歳代女性	①21.2% ②11.7%	減少傾向へ
適切な量と質の食事をとる者の増加	生活習慣病の予防や改善のために適正体重の維持や減塩に気をつけた食生活をしている人の割合	55.0%	増加傾向へ
	野菜の摂取量の平均値 ①町民全体 ②20歳代男性	①64.2% ②21.1%	増加傾向へ
共食の増加	【朝食】食事を家族と一緒に食べる子どもの割合 ①小学4年生 ②中学2年生	①58.2% ②44.8	増加傾向へ
	【夕食】食事を家族と一緒に食べる子どもの割合 ①小学4年生 ②中学2年生	①86.7% ②86.9%	増加傾向へ
食育の関心度の増加	食育の関心度	64.0%	増加傾向へ
食事の際の挨拶を言う割合の増加	「いただきます」、「ごちそうさま」の挨拶を言う人の割合	65.0%	増加傾向へ

みなさんもはじめてみませんか？

～個人や家庭では～

- ・ 1日3食食べましょう。
- ・ 自分の適正体重を知り、「肥満」や「やせ」に注意しましょう。
- ・ 主食・主菜・副菜を組み合わせバランスの良い食事をとりましょう。
- ・ 塩分の取り過ぎに気をつけ減塩をこころがけましょう。

～ライフステージ別では～

◆妊婦・授乳期

- ・ 妊娠期や授乳期の望ましい食について取り組みましょう。

◆乳幼児期・青少年期

- ・ 共食の推進に取り組みましょう。
- ・ 楽しく食事をしましょう。
- ・ 食に関する体験をしましょう。
- ・ 地域の食文化を学びましょう。

◆壮年・中年・高齢期

- ・ 毎食野菜をとりましょう。
- ・ バランス食をこころがけましょう。
- ・ 自分の適量を知り、食べ過ぎに注意しましょう。
- ・ 塩分の取り過ぎに注意し減塩をこころがけましょう。

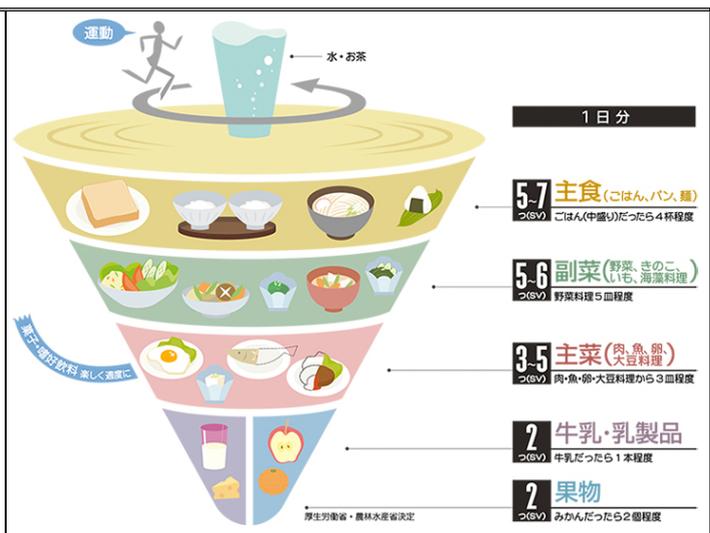


○食事バランスガイド

食事バランスガイドとは？

1日に、「何を」、「どれだけ」食べたらよいかを考える際の参考にさせていただけるよう、食事の望ましい組合せとおおよその量をイラストで分かりやすく示したものです。

健康で豊かな食生活の実現を目的に策定された「食生活指針」（平成12年3月）を具体的に行動に結び付けるものとして、平成17年6月に厚生労働省と農林水産省が決定しました。



## 2 身体活動・運動

### 現 状

現在的那須町の交通事情においては、自動車での移動を余儀なくされています。日常生活の中で、適度な身体活動・運動を行うことは、生活習慣病の予防だけではなく、こころの健康や寝たきり予防へもつながります。

アンケート調査では、1週間の運動の頻度については、平成24年調査と比較すると、「3回以上」、「1回以上」と回答した割合が減少、また、全国値に比べても、運動する人の割合が低くなっています。

町では各種運動教室で、生活習慣病予防に関する啓発をしているほか、転倒骨折等を予防するために介護予防事業を実施しています。

### 課 題

身体活動とは、安静にしている状態よりも多くのエネルギーを消費するすべての動きのことです。また、運動とは身体活動のうち、スポーツやフィットネスなどの健康・体力の維持・増進を目的として計画的・意図的に行われるものです。身体活動・運動の量が多い人は、循環器疾患やがんなどの発症リスクが低いことが実証されています。

高齢期においては、認知機能や運動器機能の低下などの社会生活機能の低下と関係することも明らかとなっており、自立して生活できる力を維持するためにも積極的に外に出て歩くことが望まれます。また、学童期・思春期においては、いろいろな運動を経験し、生涯続けられる運動を見つけることによって、将来の運動不足解消につながることも期待できます。

したがって、あらゆる年代の町民の日常生活における歩数の増加や身体活動量の増加、運動習慣づくりなどを促進する取り組みが求められます。

また、身近なところで様々なスポーツに親しむことは、地域住民のコミュニケーションが図られ地域との一体感が生まれます。このような場面で、身体活動や運動による健康効果などについての知識の普及を図り、運動を行う人々の支援や環境づくりをしていくことが求められています。

## 今後の方向性

### 日常生活の中でこまめに体を動かそう！



日常生活の中で歩くことや積極的にからだを動かすことを心がけるとともに、家族や仲間と楽しくからだを動かす機会を増やし、気軽に運動できる場を整備するなど自分にあった運動ができるよう支援します。

## 町の取り組み

- 日常生活における身体活動量の増加と、運動習慣の定着を図ります。
- 各種運動教室を実施し、運動習慣定着のきっかけづくりを図ります。
- 地域、職域、学校と連携し、町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、心と体の健康づくりを推進します。
- 健康運動指導士等と連携しながら、健康づくりを進めます。

## 指 標

目標	指標	現状値	目標値
運動習慣者の割合の増加	運動習慣を有する割合 (30分・週2回以上の運動を1年以上継続している町民の割合) ①20～64歳男性 ②20～64歳女性	①12.4% ②8.4%	増加傾向へ
	運動習慣を有する割合 ①65歳以上男性 ②65歳以上女性	①15.3% ②10.8%	増加傾向へ

みなさんもはじめてみませんか？

～個人や家庭では～

- ・運動習慣を身につけ、身体活動を活発にしましょう。
- ・各種健康教室を通じて運動方法を学び、実践しましょう。
- ・日常生活の中で歩くことを意識しましょう。

～ライフステージ別では～

◆青少年期

- ・青少年野外活動への参加など、スポーツや運動に親しみ運動習慣を身につけましょう。

◆壮年・中年期

- ・余暇を活用し、楽しみながら運動を習慣化しましょう。
- ・毎日10分以上歩きましょう。
- ・日常生活の中で意識して歩くなど、よりエネルギー消費ができるよう行動しましょう。

◆高齢期

- ・歩くことや疲れを残さない程度の無理のない身体活動をしましょう。
- ・積極的に外出する機会を作りましょう。



### 3 休養・こころの健康

#### 現 状

適度なストレスは、生活に張りを与えますが、仕事や対人関係、育児、将来への不安、生活環境など過度のストレスは、日常生活を送る上で、心身に大きな影響を及ぼすこともあります。

本町では、こころの悩みの相談ができる機会として、専門家による「こころの健康相談」を実施しています。

#### 課 題

休養とは、健康を維持するために欠かせないものですが、「休む」と「養う」との2つの機能が含まれています。休養がより一層効果的なものとなるためには、「疲労からの回復を図り元の活力を持った状態に戻す」ための「休」と、「鋭気を養う」ための「養」の2つの機能を、自らの健康や環境に応じて、上手に組み合わせることが必要です。

また、社会生活を営む上で、身体ととも重要な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。

ストレスと無縁ではない現代において、ストレスは誰にでもあることですが、その影響を強く受けるかどうかには個人差があります。過度のストレスが続くと、自律神経とホルモンのバランスが崩れ、心身の不調を招くことになります。ストレスへの対応能力を高めるためにも、生活習慣の改善を含めたこころの健康づくりが重要となります。

うつ病などのこころの病気については自分で解決法をみつけにくいことが特徴です。自殺や過労死等の最悪の結果を防ぐためにも、周囲の人が病気を理解し、声をかけるなど、周囲の人からの専門相談や受診のきっかけづくりが求められます。

今後の方向性



上手な休養と睡眠を十分にとって心とからだを休めよう！  
上手なストレス解消で元気に暮らそう！

楽しみや生きがいを持つことにより、仕事と自由時間の気持ちの切り替えや心身のリフレッシュが図れるよう、休養のとりやすい環境を整備し生涯豊かで生き生きとした生活が送れるよう支援します。

町の取り組み

- 心身のリフレッシュの重要性について知識の普及・啓発を図ります。
- 自殺の予防等において、近隣住民、自治会長、民生委員等がゲートキーパーとなれるよう研修の実施や連携強化を図ります。
- ストレスやストレスの対処に関連する情報を幅広く提供していきます。
- こころの健康についての情報発信にとどまらず、相談者や受診者にきちんと対応できるような受皿づくりと、関係機関の連携強化に努めます。
- 睡眠の重要性やメカニズムに関する知識の普及・啓発を図ります。

指 標

目標	指標	現状値	目標値
自殺者の減少	自殺者数(人口10万対)	36.1	減少傾向へ
睡眠による休養を十分にとれていない者の減少	睡眠による休養を十分にとれていない者の割合	17.2%	減少傾向へ

## みなさんもはじめてみませんか？

### ～個人や家庭では～

- 趣味や生きがいを見つけましょう。
- 家族でコミュニケーションを図りましょう。
- 自分にあったストレス解消法を見つけましょう。
- ところの健康に不安を感じたら、相談窓口や医療機関に相談しましょう。
- 自分で解決できない時は、専門家や町に相談しましょう。
- 十分な睡眠時間を確保しましょう。
- 朝目覚めたら太陽の光を浴びて体内時計を整えましょう。

### ～ライフステージ別では～

#### ◆青少年期

- スポーツ、ボランティア活動への参加や課外学習等自然に親しむ活動を行いましょう。

#### ◆壮年・中年期

- 休養はところの栄養、早めに就寝して、十分な睡眠をとりましょう。
- コミュニケーションによるところの支え合いを大切にしましょう。

#### ◆高齢期

- 社会参加や地域活動による生きがいづくりを行いましょう。



## 4 喫煙・飲酒

### 現 状

喫煙は、多種多様ながん、循環器疾患、呼吸器疾患、糖尿病、周産期の異常などの原因です。また、受動喫煙によって乳幼児の喘息や乳幼児突然死症候群（SIDS）等の原因となります。喫煙者は禁煙することで明らかな健康改善効果があり、肺がんをはじめ喫煙関連疾患のリスクが低下するため、禁煙を推進することが重要です。

乳幼児保護者のアンケート調査の結果では、子どもの前で「吸っている」が16.0%、また、妊婦の喫煙率、子育て中の喫煙率も7.5%と平成24年調査と比べ減少しているものの、依然として子どもの受動喫煙が懸念されます。

また、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が、過度の飲酒は、肝機能の障害、高血圧症、脳血管疾患、精神障害など、多くの病気の原因になります。また、未成年者は心身ともに発達段階にあるため、アルコール分解能力も大人に比べて未熟であり、成長期にある十代の心身にとって飲酒はマイナスとなります。そのため、飲酒による健康被害について正しい知識を持ち、適正飲酒ができるよう周知啓発が必要です。

### 課 題

喫煙防止のため好奇心やその場の雰囲気流されない自制心を啓発する必要があるとともに、喫煙による妊婦への影響や受動喫煙の害について知識の普及を推進し、未成年者の喫煙防止についても、社会全体で取り組む必要があります。

また、飲酒は、節度ある適度な飲酒習慣を身につけることが重要です。特に、日本酒で1日3合（ビール中びん3本、ウイスキー180ml等）を超える多量飲酒者に対する飲酒習慣の改善が必要です。

■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】

## 今後の方向性

禁煙で私もあなたも健康に！  
お酒の適量を知って、週1回は休肝日！



たばこは本人だけではなく、周囲の人々に様々な影響を与えます。

また、過度の飲酒も生活習慣病の一因ですが、それらの影響について知識の普及を図ることで自制心を促します。

## 町の取り組み

- 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。
- 喫煙の健康へ及ぼす影響についての知識の普及・啓発を実施します。
- 妊娠中の喫煙による健康への影響について正しい知識・情報を提供します。
- 禁煙希望者への個別指導や保険適用医療機関の情報提供を行い、禁煙を支援します。
- 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。
- アルコール関連問題を抱えた人やその家族を支援します。

## 指 標

目 標	指 標	現 状 値	目 標 値
成人の喫煙率の減少 (喫煙をやめたい人がやめる)	成人の喫煙率	14.5% (喫煙者中やめたい人 59.8%)	15.5%
妊娠中の喫煙をなくす	妊娠女性の喫煙率 (乳幼児保護者)	4.0%	0%
日常生活で受動喫煙の 機会を有する者の割合 の低下	家庭において受動喫煙 の機会を有する割合 (乳幼児保護者)	16.0%	0%

目標	指標	現状値	目標値
生活習慣病リスクを高める量を飲酒している者の割合の減少	生活習慣病リスクを高める量を飲酒している者の割合 ①男性 ②女性	①13.8% ②12.0%	①12.0%以下 ②10.0%以下
妊娠中の飲酒をなくす	妊娠女性の飲酒率 (乳幼児保護者)	1.3% (うち毎日飲酒が0%)	0%

### みなさんもはじめてみませんか？

#### ～個人や家庭では～

- ・禁煙・分煙を心がけましょう。
- ・たばこにより引き起こされるがん・慢性閉塞性肺疾患（COPD）などの悪影響を認識しましょう。
- ・飲酒の際は自分の体調に気をつけましょう。
- ・アルコールの適正な飲みかたを身につけましょう。
- ・未成年の喫煙・飲酒は絶対しない、させないようにしましょう。

#### ～ライフステージ別では～

##### ◆妊婦・授乳期

- ・胎児、子どもへの影響を考えて、たばこを吸ったり、アルコールを飲まないようにしましょう。

##### ◆青少年期

- ・未成年者は、たばこやアルコールについて正しい知識を学びましょう。

##### ◆壮年・中年・高齢期

- ・公共の場や職場における禁煙、分煙に努めましょう。
- ・子どもや妊婦のいる前では、たばこを吸わないなど喫煙に関するマナーを守りましょう。
- ・お酒の無理強いはしないようにしましょう。
- ・1週間のうち、お酒を飲まない日をつくりましょう。



## 5 歯と口腔の健康

### 現 状

生涯を通じて、自分の歯で健康な日常生活を送るためには、むし歯や歯周疾患を予防することが大切です。食べ物を噛み砕いたり、飲み込む機能を維持するため、歯みがき習慣やむし歯の治療、歯石の除去、さらには規則正しい食生活や、繊維質の食品をよくかんで食べることが重要です。

歯周疾患は口腔内だけでなく、糖尿病や肺炎など全身の健康にも影響があることが明らかになってきました。

町では、乳幼児期から高齢者までそれぞれのライフステージに応じた歯科検診や歯科相談・教育などを実施しています。

### 課 題

歯の喪失は、むし歯や歯周疾患などが原因で起こりますが、正しい歯みがき習慣や定期的な歯石の除去、フッ化物配合の歯みがき剤等の使用により、これらの進行を防ぐことが大切です。

また、むし歯や歯周疾患を早期発見し早期に治療するため、定期的な歯科検診・口腔ケアを受けるよう推進していくことが必要です。

歯周疾患は、口の中の細菌によって引き起こされる感染症で、進行すると歯が脱落し、咀嚼機能の低下にもつながります。歯周疾患を予防あるいは治療するとともに、咀嚼機能を維持するための取り組みが必要です。

また、正しい歯みがき習慣を身につけることだけではなく、規則的な生活習慣、バランスのとれた食生活、禁煙や適度な運動などをこころがけることにより、予防することができる生活習慣病であるため、歯周疾患の予防などを周知していく必要があります。

今後の方向性

いつまでもおいしく食べよう自分の歯で！

生涯にわたり自分の歯を健康に保つことは、食生活や社会生活を満足させるほか、生活の質を高め豊かな人生を送るための基礎となるものです。

むし歯や歯周疾患などは、正しい知識を身につけ予防することが大切です。

歯周疾患は全身の健康にも影響するので、定期的な歯科検診を受診することが大切です。

町の取り組み

- 歯と口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「8020」運動を推進します。
- 幼児期から、歯科検診や歯科保健指導を行い、むし歯予防に努めます。
- 歯周疾患検診や相談、教育を実施し、歯周疾患の早期発見・予防に努めます。
- 関係機関と連携を図り、高齢期の歯科保健の向上に努めます。

指 標

目標	指標	現状値	目標値
乳幼児・学齢期にう蝕のない者の増加	むし歯のない幼児の割合（3歳児）	81.2%	83.0%
	永久歯の1人平均むし歯数（12歳児）	—	0.5歯以下
歯の喪失防止	80歳で20歯以上の自分の歯を有する割合 ①男性 ②女性	①42.0% ②45.7%	増加傾向へ
	60歳で24歯以上の自分の歯を有する割合 ①男性 ②女性	①56.6% ②47.3%	増加傾向へ
過去1年間に歯科検診を受診した者の割合の増加	過去1年間に歯科検診を受診した者の割合	37.1%	40.0%以上

**みなさんもはじめてみませんか？**

## ～個人や家庭では～

- ・食事をよく噛む習慣を身につけましょう。
- ・食後と寝る前の歯みがき習慣を身につけましょう。
- ・生涯にわたり、自分の歯を20本以上保つことを目指しましょう。
- ・年に一度は歯と歯ぐきの検診を受けましょう。

## ～ライフステージ別では～

## ◆乳幼児・青少年期

- ・定期的に歯科検診を受け、むし歯の予防と早期治療に努めましょう。
- ・適切な歯のみがき方を身につけましょう。
- ・間食は時間を決めて、甘味食品や飲料に気をつけましょう。
- ・フッ化物歯面塗布等を定期的に受けましょう。
- ・食事はよく噛んで味わって食べましょう。

## ◆壮年・中年期

- ・定期的に歯科検診や口腔ケアを受けましょう。
- ・自分にあった歯みがきの仕方を身につけましょう。
- ・歯間清掃用具（デンタルフロス、歯間ブラシ等）の使い方を身につけましょう。
- ・フッ化物配合の歯みがき剤などを使用しましょう。
- ・食事はよく噛んで味わって食べましょう。

## ◆高齢期

- ・定期的に歯科検診や口腔ケアを受けましょう。
- ・自分の歯と一緒に入れ歯も毎日手入れをしましょう。
- ・食事は時間をかけてゆっくり食べ、しっかり栄養をとりましょう。



### 基本施策3 子どもの頃からの健康づくり

町民が自立した日常生活を営むことを目指す上では、乳幼児期から高齢期まで、それぞれのライフステージにおいて、心身機能の維持及び向上に取り組む必要があります。

その中で、特に「子ども（次世代）」と「高齢者」は年代固有の健康課題が多く、健康づくりを進める上では特に重要な年代といえることから、これらのライフステージにおける取り組みを「特定年代における取り組み」としてクローズアップして取り上げます。

#### 1 子ども（次世代）の健康づくり

##### 現 状

子どもの体力向上や健やかな成長のために、子どもの生活習慣を見直し心身ともにバランスの取れた発達を促していくことが重要です。健康的な生活習慣の基本である「運動・栄養・休養」を子ども自身が身に付けることが必要であり、「家庭」、「学校」等での取り組みも必要です。

本町では健康な生活習慣を獲得し、生涯にわたって継続できるよう、妊娠期から利用できる健康診査、訪問指導、保健指導などの事業を展開しています。

また、児童生徒に対しては、心身ともに健康な生活を送るための基礎を培うという観点で、学校と連携し健康教育、各種講座を実施しています。

##### 課 題

時代を担う子どもやその家族が健康でいきいきとした生活を送るためには、食事や運動など、健康的な生活習慣を家庭で実践し、継続して子どもに働きかけることが重要です。

このため、母子保健においては、妊娠期から青少年期を通じて、各年代に応じた事業を計画的に実践するとともに、学校などの関係機関や地域との連携を強化し、重層的に子どもの心身の育成に関わる仕組みづくりが課題となっています。



## 今後の方向性

### 家族みんなで健康的な生活習慣を身につけよう！

生涯を通じて健やかで心豊かに生活するためには、妊娠中や子どもの頃からの健康（次世代の健康）が重要です。妊娠前・妊娠期の健康づくりを行うとともに、子どもの健やかな発育とよりよい生活習慣を形成することで、成人期、高齢期等の生涯を通じた健康づくりを推進していくことができます。

また、子どもが成長し、やがて親となり、その次の世代をはぐくむという循環においても、子どもの健やかな発育や生活習慣の形成は大切です。健やかな生活習慣を幼少期から身につけ、生活習慣病予防の基盤を固め、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。

## 町の取り組み

- 規則正しい生活リズムと良い生活習慣について、関係機関と連携し普及・啓発を実施します。
- 栄養のバランスに配慮した食生活と食育を実施します。
- 幼児とその保護者を対象に栄養指導をし、食事の大切さの普及を図ります。
- 乳幼児健診、育児相談により、正しい食生活の習慣化を推進します。
- 親子で遊び体を動かす楽しみや、コミュニケーションができる機会を設けます。
- 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、健やかな子どもの心を育てます。
- 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。
- 放射線の健康被害に対する不安の軽減に努めます。

**指 標**

目 標	指 標	現 状 値	目 標 値
毎日朝食を食べる子どもの割合の増加	毎日朝食を食べる児童生徒の割合 ①小学4年生 ②中学2年生	①84.8% ②76.5%	100%に近づける
健康な生活習慣を有する子どもの割合の増加	朝・昼・夕の三食を必ず食べることに気をつけて食事をしている子どもの割合	95.8%	100%に近づける
運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合の増加	週に3日以上運動をしている児童（平成24年度新体力テスト）（小学5年生9校中3校） ①男子 ②女子	①68.0% ②62.5%	増加傾向へ
低出生体重児の割合の減少	全出生数中の低出生体重児の割合	7.9%	減少傾向へ
肥満傾向にある子どもの割合の減少	小学校4年生の中等度・高度肥満傾向児の割合 ①男子 ②女子	①16.3% ②3.8%	減少傾向へ

**みなさんをはじめてみませんか？**

～個人や家庭では～

- ・子どもと一緒に食事をするように努めましょう。
- ・早寝早起き、朝ごはんを心がけましょう。
- ・間食の時間・内容・量に気をつけましょう。
- ・運動や外遊びを通して、元気に楽しく身体を動かしましょう。
- ・高齢者から遊びを伝承し、世代間の交流を深めましょう。
- ・子育て中の悩みや不安は一人で悩まずに相談してみましょう。



## 2 高齢者の健康づくり

### 現 状

日本は、世界最長寿国であるとともに、少子化が相まって急激な高齢化が進んでおり、本町も例外ではありません。将来を見据えた高齢者の健康づくりに向け、健康寿命の更なる延伸、生活の質の向上、健康格差の縮小を図ることが重要です。

本町の要支援・要介護認定者数は、平成29年9月末現在では全体で1,465人となり、近年は「要介護1」、「要介護2」、「要介護4」が占める割合が多くなっています。

### 課 題

健康寿命の更なる延伸に向けて、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ことが課題となります。

前期高齢者と後期高齢者、男女といった特性を踏まえながら、高齢者の生活の質の向上を図ることが重要です。特に後期高齢者については、加齢とともに生じやすい虚弱化を予防または先送りすることが課題と言えます。

運動器の障害のために自立度が低下し、介護が必要となる危険性の高い状態である口コモティブシンドローム（運動器症候群）が注目されています。高齢者の運動器の健康が保たれることで、介護が必要となる国民の割合を減少することができるという観点から、本町でも認知度の向上、普及啓発に努めていきます。

### 今後の方向性

## 自立した活動的な高齢者をめざそう！



高齢者がいきいきと元気で生活できるよう、生活の質を向上させることが健康寿命の延伸へとつながります。身体機能の維持、疾病の重症化予防、また、健康度の高い高齢者の就労や社会参加の促進など、高齢者一人ひとりの特性に応じて取り組んでいきます。

### 町の取り組み

- 基本チェックリストを実施し、生活機能の低下のある方を早期に発見します。
- 運動機能の低下、低栄養の高齢者に対し、早期に介護予防事業の参加を勧め、自立した生活期間の延長を支援します。
- ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の知識と予防方法の普及・啓発に努めます。
- 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、サロンや健康教室などを開催し、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、ボランティア活動を通じて社会参加等の機会を増やします。
- 料理教室を開催し、楽しく作っておいしく食べることで心と身体両方の健康増進に努めます。

## 指 標

目 標	指 標	現 状 値	目 標 値
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の認知度	41.1%	80%以上
高齢者の社会参加の促進	就業又は何らかの地域活動をしている高齢者の割合 ①60代男性 ②60代女性 ③70代男性 ④70代女性	①51.5% ②30.3% ③28.4% ④24.1%	①60.0%以上 ②40.0%以上 ③35.0%以上 ④35.0%以上

## みなさんをはじめませんか？

～個人や家庭では～

- おいしく楽しく食べて活力を得ましょう。
- 日ごろから体を動かし、関節や筋肉の衰えを防ぎましょう。
- 今ある能力を発揮し、ボランティア活動で地域に貢献しましょう。
- 生きがいを持ち積極的に社会参加をしましょう。
- 介護予防に取り組みましょう。



## 基本施策4 健康を支え守るため社会環境への普及啓発

子どもから高齢者まで全ての町民が共に支え合いながら希望や生きがいを持ち、生活の質（QOL）を維持・向上し、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会をめざして、それぞれのライフステージに応じて、生活習慣及び社会環境の変化に応じた健康づくりに着目した対策を推進していきます。

### 1 健康づくり意識の向上と地域のつながり強化

#### 現 状

健康は、社会的・経済的な影響を多く受けることから、健康に関心を持ち、健康づくりに取り組みやすいような環境をつくることが重要です。そのため、時間的または精神的にゆとりのある生活を確保できない人や健康づくりに関心のない人なども含めて、社会全体が相互に支え合える地域づくりが求められます。

#### 課 題

健康に関するボランティア活動に参加することで意識が向上、活動も活性化することから、町民のボランティア活動への参加を啓発、働きかけをすることが重要です。

また、従来の計画では、個人の健康づくりの取り組みが中心でしたが、今後は、個人の取り組みでは解決できない地域社会の健康づくりを推進していくことも重要な課題となります。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。

町としても地域や各課と連携して、活動の場、機会を提供し、行動を継続できるよう効果的な取り組みを検討します。

さらに、町民の健康に対する意識の啓発とともに、町の取り組みを周知する意味においても、「健康きらピカ21 那須」の周知活動を推進することが必要です。

## 今後の方向性



世代を超えて、お互いに支えあう地域づくりをしよう！

健康や暮らしに関する情報を、それぞれの価値観にあわせて具体的な行動につなげていくためには、身近なところで一声かけてくれる友人・知人やボランティアの存在が大きいといわれています。地域の活動に関心を持ち、町内会や健康づくりボランティアなど身近な人のつながりが、より健康的な生活をつくれます。

## 町の取り組み

- 各種健康教室を通し、地域とのつながりを強化していきます。
- 健康づくりに自発的に取り組む地域や団体等に情報提供を行い、活動を支援していきます。
- ボランティアや自主グループ活動を支援していきます。
- 町民の健康に対する意識の啓発とともに、「健康きらピカ21那須」の周知活動をします。

## 指 標

目標	指標	現状値	目標値
地域のつながりの強化	地域の人とのつながりが強い方だと思う割合	31.4%	35.0%以上

## みなさんもはじめてみませんか？

～個人や家庭では～

- ・健康や暮らしに関する情報を、積極的に取り入れて家族や友人に伝えましょう。
- ・健康づくりの事業やイベントなどに家族や友人を誘って参加しましょう。
- ・地域の行事に積極的に参加し、仲間同士や次世代との交流を深めましょう。
- ・隣近所で互いに声を掛け合いましょう。



## 第5章

### ライフステージごとの健康づくり



## 第5章 ライフステージごとの健康づくり

地域とつながり 生涯の健康をサポート！



- ・減塩対策事業
- ・ハッスル年代健康チェック
- ・歯周疾患検診
- ・特定健診・特定保健指導
- ・健診・精検未受診者対策
- ・ファットレスクラブ
- ・男性のための料理教室
- ・不妊治療費助成事業
- ・子育て相談
- ・自殺対策事業
- ・こころの相談



高齢期

- ・高齢者いきいき事業
- ・心身力アップ教室
- ・8020検診
- ・自殺対策事業
- ・こころの相談



壮年期

- ・親子で元気パワーアップ事業
- ・親子料理教室
- ・おやこ食育クッキング
- ・「よい歯賞」の表彰
- ・フッ素洗口
- ・自殺対策事業



学童期

青少年期

- ・思春期対策
- ・親子で元気パワーアップ事業
- ・自殺対策事業



医療機関

- ・医師会
- ・歯科医師会
- ・薬剤師会

随時相談・訪問



ゆめプラザ・那須  
・こども未来課  
・社会福祉協議会



妊娠・乳幼児期

- ・赤ちゃん訪問
- ・ママと赤ちゃんのリフレッシュ教室
- ・乳幼児健診
- ・発達相談
- ・食育推進事業
- ・歯科保健事業
- ・にこにこたいむ
- ・「よい歯賞」の表彰



役場

- ・保健福祉課
- ・住民生活課
- ・学校教育課



# 資料編

# 資料編

## 1 ゆめプラザ・那須運営委員会設置要綱

(平成 18 年 11 月 1 日告示第 92 号)

(趣旨)

第 1 条 この告示は、町民の健康を保持・増進し、総合的な健康づくり対策を推進するとともに、ゆめプラザ・那須の効率的な運営に資するため、ゆめプラザ・那須運営委員会（以下「委員会」という。）の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(所掌事項)

第 2 条 委員会は、次に掲げる事項について協議するものとする。

- (1) 総合的な健康づくりに関すること。
- (2) ゆめプラザ・那須の運営に関すること。
- (3) ボランティアセンターの運営に関すること。

(組織)

第 3 条 委員会は、15 人以内の委員をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる団体等から町長が委嘱する。

- (1) 那須町医師会
- (2) 那須町歯科医師会
- (3) 那須町薬剤師会
- (4) 那須町自治会連合会
- (5) 生涯学習団体
- (6) 那須町社会福祉協議会
- (7) 那須町民生委員児童委員協議会
- (8) 社会福祉団体
- (9) 那須町食生活改善推進団体連絡協議会
- (10) 那須町ボランティア連絡協議会
- (11) 那須町女性団体連絡協議会さわやかネットワーク那須
- (12) その他町長が必要と認める者

(任期)

第 4 条 委員の任期は、2 年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任することができる。

## 資料編

(会長及び副会長)

第5条 委員会に会長及び副会長各1名を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選により定める

(会長の職務等)

第6条 会長は、委員会を代表し、会務を総理する。

2 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第7条 委員会の会議は、会長が必要に応じて招集し、その議長となる。

2 委員会は、特に必要があると認めるときは会議に関係者の出席を求め、意見を聴くことができる。

(部会)

第8条 委員会にボランティアセンターの運営方針等を検討するため、ボランティアセンター運営部会（以下「部会」という。）を置く。

2 部会に属する委員は、会長が指名する。

3 部会の運営に関し必要な事項は、会長が別に定める。

(庶務)

第9条 委員会の庶務は、保健福祉課において処理する。

(委任)

第10条 この告示に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、会長が定める。

附 則

1 この告示は、告示の日から適用する。

2 那須町生きがいと健康づくり推進協議会会則（平成12年）は、廃止する。

## 2 策定委員会（兼ゆめプラザ・那須運営委員会）名簿

◎：会長 ○副会長

No	氏名	選出団体・役 職等	備考
1	河島 弘文	那須町医師会	○
2	糸 芳孝	那須町歯科医師会	
3	相馬 邦夫	那須町薬剤師会	
4	川崎 庚生	那須町自治会連合会	
5	瀬尾 清	那須町公民館連絡協議会	
6	薄井 勝	那須町体育協会	
7	池田 智子	那須町社会福祉協議会	
8	平野 幸一	那須町民生委員児童委員協議会	
9	高久 巻江	那須町老人クラブ連合会	
10	矢島 晃	那須町身体障害者福祉会	
11	仁平 則子	那須町食生活改善推進団体連絡協議会	
12	吉田 文枝	さわやかネットワーク那須	
13	荻原 喜茂	学識経験者	◎

任期：平成30年2月1日から平成31年3月31日

**健康きらピカ 21 那須（第 2 期）那須町健康増進計画 中間見直し**

発行年月／平成 30 年 3 月

発行・編集／那須町保健福祉課 保健センター

〒329-3215

栃木県那須郡那須町大字寺子乙 2566-1

電話 0287-72-5858

FAX 0287-72-5820