

概要版

健康きらピカ 21 那須

第3期

那須町健康増進計画

令和8年度～令和18年度



令和8年3月
那須町

【基本理念】

一人一人が輝き、みんなが笑顔で支えあい、安心して暮らせるまち

【基本目標】健康寿命の延伸と健康格差の縮小

【基本施策1】個人の行動と健康状態の改善

生活習慣の改善	目指す姿
栄養・食生活	バランスのよい食事の習慣化
身体活動・運動	日常的な運動の習慣化
休養・睡眠	良質な睡眠の確保
飲酒	節度ある飲酒の徹底
喫煙	受動喫煙ゼロの推進
歯・口腔の健康 ★重点施策	生涯にわたる口腔機能維持
生活習慣病の発症予防・重症化予防	目指す姿
がん ★重点施策	予防と早期発見の促進
循環器病 ★重点施策	発症・重症化の予防
糖尿病 ★重点施策	合併症予防と継続管理
慢性閉塞性肺疾患（COPD）	禁煙徹底と重症化予防

【基本施策2】社会環境の質の向上

社会環境の質の向上	目指す姿
社会とのつながり・こころの健康 ★重点施策	孤立の予防と相談体制整備
自然に健康になれる環境づくり	健康行動を促す環境づくり
誰もがアクセスできる健康増進のための基盤整備	公平な健康資源へのアクセス

【基本施策3】ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

人生の各段階における健康づくり	目指す姿
子ども	健やかな成長を支える生活習慣の獲得と地域連携
働く世代	働く世代の主体的な健康管理と健康的な生活習慣の習慣化
高齢者	フレイル予防と社会参加の推進
女性の健康づくり	目指す姿
	女性のライフステージに応じた健康支援の推進

計画書本編は、こちら二次元コードからご覧いただけます。 ⇒⇒



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」～

健康寿命の延伸と健康格差の縮小

本計画では、町民の健康寿命の延伸と生活の質の向上を目的に、生活習慣病予防、フレイル予防、こころの健康、社会参加促進などを重点課題とし、PDCAサイクルに基づく評価を行いながら、持続可能な健康づくりを推進します。



目標	指標	現状値	目標値
健康寿命の延伸	【男性】健康寿命	79.35歳 (R4)	延伸
	【女性】健康寿命	84.32歳 (R4)	

歯・口腔の健康

①若年層の歯科検診受診率の向上

若年層の歯科検診受診率の向上が課題です。受診を促す情報提供と受診機会の確保が求められます。

②高齢者における歯の保持の継続促進

高齢者では歯の保持率が改善傾向にありますが、さらなる維持促進の取組が必要です。



町の取組			
世代別に応じた歯と口腔の健康づくりに関する知識の普及・啓発を推進します。			
関係機関と連携を図り、高齢期の歯科保健の向上を推進します。			
オーラルフレイル予防のための口腔機能の維持及び向上を推進します。			

目標	指標	現状値	目標値
歯周病を有する者の割合の減少	歯周病を有する者の割合	46.7% (R6)	40%以下
1年以内に歯科受診をした者の割合の増加	1年以内に歯科受診をした者の割合	31.4% (R6)	40%以上
歯周疾患検診受診率の向上	20歳・30歳	0.0%	10%以上
	40歳・50歳・60歳・70歳	7.9%	15%以上
後期高齢者歯科検診受診率の向上	後期高齢者歯科検診受診率	8.8%	15%以上

社会とのつながり・こころの健康

①メンタルヘルス支援の継続的強化

自殺者数は減少傾向にありますが、メンタルヘルス支援の継続的な強化が必要です。相談体制の明確化と周知が課題です。

②体型認識の偏りの是正と自己肯定感の醸成

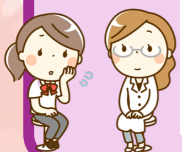
体型認識の偏りの是正と、健全な自己肯定感の醸成が求められます。啓発と教育の継続が必要です。

③保護者の心身不調への支援体制の充実

身体的・精神的に不調を抱える保護者への支援体制の充実が課題です。相談・支援につながる導線の明確化が求められます。

町の取組			
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、活動の支援を推進します。			
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推進します。			
ストレスやストレスの対処に関連する情報の提供を推進します。			
こころの健康についての情報発信にとどまらず、相談者や受診者に適切に対応できる受皿づくりと、関係機関の連携強化を推進します。			

目標	指標	現状値	目標値
地域のつながりがあると思う者の割合の増加	地域のつながりがあると思う者の割合	35.6%	増加
こころの健康相談の周知の実施	こころの健康相談の周知回数	12回	12回以上
自殺者の減少	自殺者数(人口10万対)	12.5人 (R6)	0人



がん

①検診受診率低下への早急な対応

がん検診は、乳がんを除き受診率が低下しており、特に胃がん・子宮頸がんでの低下が顕著です。年代や就労状況に応じた受診しやすさを確保し、周知と受診行動の促進を一体的に進めることが求められます。

町の取組			
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、受診率向上を推進します。			
がん予防のための生活習慣や、がんに関連するウイルス等に関する知識の普及・啓発を行うとともに、がん検診及び予防接種の重要性について周知します。			
目標	指標	現状値	目標値
がん検診の受診率の向上	【男性】胃がん検診	13.5%	45%以上
	【女性】胃がん検診	11.0%	
	【男性】肺がん検診	16.8%	
	【女性】肺がん検診	17.3%	
	【男性】大腸がん検診	16.2%	
	【女性】大腸がん検診	17.1%	
精密検査受診率の向上	胃がん検診	61.1%	90%以上
	肺がん検診	65.2%	
	大腸がん検診	55.4%	



循環器病

①健診受診率向上傾向の定着化

令和4年度から令和6年度にかけて、「ハッスル年代健診(25～39歳)」「特定健康診査(40～74歳)」「後期高齢者健康診査(75歳以上)」のすべてで受診率が上昇しています。引き続き、上昇傾向を維持・定着させます。

②循環器病における早期発見・重症化予防の強化

男性では急性心筋梗塞・脳内出血、女性では脳内出血といった循環器病による死亡の標準化死亡比が、全国と比較して高くなっています。受診行動の促進により、循環器病の早期発見・重症化予防を一層推進します。

町の取組			
若い世代から自身の健康状態を把握するため、ハッスル年代健診・特定健康診査の受診の必要性についての普及・啓発を推進します。			
目標	指標	現状値	目標値
国民健康保険加入者の特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上	特定健康診査の受診率	43.5%	45%以上
	特定保健指導の実施率	58.6%	60%以上
高血圧の者の減少	収縮期血圧140mmHg、拡張期血圧90mmHg以上の者の割合(服薬中の者も含む)	16.6%	減少
脂質(LDLコレステロール)高値の者の減少	LDLコレステロール160mg/dl以上の者の割合(服薬中も含む)	7.7%	減少
脳血管疾患死亡者の減少	脳血管疾患の死亡数(人口10万対)	202.2人 (R5)	減少
心疾患死亡者の減少	心疾患の死亡数(人口10万対)	249.5人 (R5)	減少



糖尿病

①糖尿病の死因順位の高さへの重点対応

糖尿病の死因順位が国・県に比べ高い状況です。発症予防と重症化予防を一体的に進め、健診受診・医療機関受診・治療継続の実行を促す周知と支援を強化します。

②早期発見・継続管理の徹底

早期の異常把握と受診勧奨、治療中断防止を徹底します。かかりつけ医・関係機関連携のもと、合併症予防に資する継続的な管理につなげます。

町の取組			
糖尿病の発症・重症化予防のための正しい知識について、普及・啓発を推進します。			
糖尿病の発症・重症化予防のため、健診結果や生活習慣に応じた保健指導(個別面接、医療機関と連携した保健指導)を推進します。			
未治療者や治療中断者に対し、医療機関受診勧奨や健診受診勧奨を推進します。			
目標	指標	現状値	目標値
糖尿病重症化保健指導実施率の増加	糖尿病重症化保健指導実施率	14.0%	18%以上
保健指導終了者のHbA1cが改善した割合の増加	指導終了者のHbA1cが改善した者の割合	40.0%	60%以上
特定健診受診者の血糖ハイリスク者の割合の低下	HbA1cが8.0%以上の者の割合	1.30%	減少
	空腹時血糖が160mg/dl以上の者の割合	1.30%	減少

