

第3章 資料編

I 目標値一覧

II 保健衛生審議会「答申書」

III 策定の過程とその体制

IV 市民健康等意識調査の概要

V 第1次計画の最終評価

VI 施策事業の体系

VII 参考資料・データ一覧



I 目標値一覧

現 状：平成24年度に把握した値
 目標値：計画最終年度（平成34年度）までにめざす値

基本目標 「健康寿命の延伸」

◎健康寿命

| 現 状 | | | 目 標 値 |
|-----------------|-----|-----------------|---------------------|
| 算定方法 2 (27P 参照) | | | 平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加 |
| 市 | 男 性 | 78.47歳 (平成22年度) | |
| | 女 性 | 83.16歳 (平成22年度) | |
| 算定方法 1 (26P 参照) | | | |
| 県 | 男 性 | 70.73歳 (平成22年) | |
| | 女 性 | 74.86歳 (平成22年) | |
| 国 | 男 性 | 70.42歳 (平成22年) | |
| | 女 性 | 73.62歳 (平成22年) | |

基本方向 1 「生活習慣の改善」

(◎印=本市における重点目標)

① 栄養・食生活

◎朝ごはんを毎日食べる人の割合

| 現 状 | | | 目 標 値 |
|-----|---------|----------------|----------------|
| 市 | 幼 児 | 93.8% (平成23年度) | 100% (平成28年度) |
| | 小学 6 年生 | 95.8% (平成22年度) | |
| | 中学 3 年生 | 93.3% (平成22年度) | |
| | 高 校 生 | 85.2% (平成23年度) | |
| | 20 歳 代 | 57.8% (平成23年度) | 85.0% (平成28年度) |
| | 30 歳 代 | 76.7% (平成23年度) | |

※第 2 次宇都宮市食育推進計画との整合

◎食事バランスガイド等を参考に食生活を実践する成人の割合

| 現 状 | | | 目 標 値 |
|-----|-----|----------------|----------------|
| 市 | 成 人 | 36.2% (平成23年度) | 60.0% (平成28年度) |

※第 2 次宇都宮市食育推進計画との整合

◎「食育」に取り組んでいる人の割合

| | | 現 状 | 目 標 値 |
|---|------------|---------------|-------|
| 市 | 幼児・小学生の保護者 | 51.5%（平成23年度） | 90.0% |
| | 成人 | 28.9%（平成23年度） | 62.0% |

○毎日、主食・主菜・副菜をそろえて食べるよう心がける20歳代の人の割合

| | | 現 状 | 目 標 値 |
|---|---------|---------------|-------|
| 市 | 20歳代 男性 | 24.5%（平成23年度） | 30.0% |
| | 女性 | 29.6%（平成23年度） | 38.0% |

参 考 （県・国） 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

| | | 現 状 | 目 標 値 |
|---|--|---------------|-------|
| 県 | | — | 80.0% |
| 国 | | 68.1%（平成23年度） | 80.0% |

○毎食、野菜料理を食べる成人の割合

| | | 現 状 | 目 標 値 |
|---|----|---------------|-------|
| 市 | 成人 | 26.6%（平成23年度） | 57.5% |

参 考 （県・国） 野菜と果物の摂取量の増加

| | | 現 状 | 目 標 値 |
|---|------------------|-----------------|----------|
| 県 | 野菜摂取量の平均値 | 312.3 g（平成21年度） | 350 g 以上 |
| | 果物摂取量100g未満の者の割合 | 61.3%（平成21年度） | 30.0%以下 |
| 国 | 野菜摂取量の平均値 | 282 g（平成22年） | 350 g |
| | 果物摂取量100g未満の者の割合 | 61.4%（平成22年） | 30.0% |

○塩分を減らすための取組をしている成人の割合

| | | 現 状 | 目 標 値 |
|---|--|------|-----------------|
| 市 | | 今後調査 | 平成29年度の中間評価時に設定 |

参考 (県・国) 食塩摂取量の減少

| | 現 状 | 目 標 値 |
|---|-----------------|--------|
| 県 | 11.2 g (平成21年度) | 8 g 未満 |
| 国 | 10.6 g (平成22年) | 8 g |

○飲食店等を利用する時に栄養成分表示を参考にする成人の割合

| | 現 状 | 目 標 値 |
|-------|----------------|-------|
| 市 成 人 | 40.7% (平成23年度) | 68.0% |

参考 (県) 栄養成分表示に取り組む飲食店等の増加

| | 現 状 | 目 標 値 |
|---|---------------------------------------|---------|
| 県 | 飲食店606店舗 (平成23年度) | 1,400店舗 |
| | 特定給食施設※中核市を除く (事業所) 75.6% (平成23年度) | 100% |

② 身体活動・運動

◎息が少し弾む程度 (30分以上) の運動を週2回以上する人の割合

| | 現 状 | 目 標 値 | | |
|---|-----------|----------------|----------------|-------|
| 市 | 中 学 生 | 70.0% (平成23年度) | 80.0% | |
| | 高 校 性 | 52.6% (平成23年度) | 63.0% | |
| | 18~64歳 男性 | | 36.3% (平成23年度) | 47.0% |
| | | 女性 | 29.4% (平成23年度) | 40.0% |
| | 65歳以上 男性 | | 63.2% (平成23年度) | 74.0% |
| | | 女性 | 49.7% (平成23年度) | 60.0% |
| 県 | 20~64歳 男性 | 30.2% (平成21年度) | 41.0% | |
| | | 女性 | 21.3% (平成21年度) | 32.0% |
| | 65歳以上 男性 | 33.8% (平成21年度) | 44.0% | |
| | | 女性 | 30.7% (平成21年度) | 41.0% |
| 国 | 20~64歳 男性 | 26.3% (平成22年) | 36.0% | |
| | | 女性 | 22.9% (平成22年) | 33.0% |
| | 65歳以上 男性 | 47.6% (平成22年) | 58.0% | |
| | | 女性 | 37.6% (平成22年) | 48.0% |

※県・国においては、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

○日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施する成人（40～64歳）の割合

| | | 現 状 | 目 標 値 |
|---|-----|---------------|-------|
| 市 | 男 性 | 49.7%（平成22年度） | 53.0% |
| | 女 性 | 50.7%（平成22年度） | 56.0% |

参 考 （県・国） 日常生活における歩数の増加

| | | 現 状 | 目 標 値 |
|---|-----------|----------------|--------|
| 県 | 20～64歳 男性 | 7,418歩（平成21年度） | 9,000歩 |
| | 女性 | 6,767歩（平成21年度） | 8,500歩 |
| | 65歳以上 男性 | 5,474歩（平成21年度） | 7,000歩 |
| | 女性 | 3,848歩（平成21年度） | 6,000歩 |
| 国 | 20～64歳 男性 | 7,841歩（平成22年） | 9,000歩 |
| | 女性 | 6,883歩（平成22年） | 8,500歩 |
| | 65歳以上 男性 | 5,628歩（平成22年） | 7,000歩 |
| | 女性 | 4,584歩（平成22年） | 6,000歩 |

○健康のために意識して身体を動かす成人の割合

| | | 現 状 | 目 標 値 |
|---|-----|---------------|-------|
| 市 | 男 性 | 52.7%（平成23年度） | 63.0% |
| | 女 性 | 45.9%（平成23年度） | 60.0% |

○運動、外遊びをほぼ毎日する幼児の割合

| | | 現 状 | 目 標 値 |
|---|-----|---------------|-------|
| 市 | 幼 児 | 39.9%（平成23年度） | 63.0% |

○休日に外遊びをして過ごす小学生の割合

| | | 現 状 | 目 標 値 |
|---|-----|---------------|-------|
| 市 | 小学生 | 64.9%（平成23年度） | 72.0% |

③ 休養・こころの健康

◎睡眠による休養が、「いつもとれていない」、「とれていないときがしばしばある」成人（18歳以上）の割合

| | | 現 状 | 目 標 値 |
|---|----|---------------|-------|
| 市 | 成人 | 33.4%（平成23年度） | 25.0% |
| 県 | | 16.7%（平成21年度） | 13.0% |
| 国 | | 18.4%（平成21年） | 15.0% |

※県・国においては、ここ1か月間、睡眠で休養が充分にとれていない人の割合

◎自殺死亡率（人口10万人当たり）

| | | 現 状 | 目 標 値 |
|---|--|-------------|------------------------|
| 市 | | 20.5（平成22年） | 17.8（平成28年度） |
| 県 | | 24.3（平成23年） | 20.0以下（平成29年度） |
| 国 | | 23.4（平成22年） | 自殺総合対策大綱の見直しの状況を踏まえて設定 |

○最近1か月間で「ストレスがいつもある」と感じた成人の割合

| | | 現 状 | 目 標 値 |
|---|----|---------------|-------|
| 市 | 成人 | 20.6%（平成23年度） | 18.0% |

○自分なりにストレス解消法を身につけている人の割合

| | | 現 状 | 目 標 値 |
|---|--------|---------------|-------|
| 市 | 中学・高校生 | 92.4%（平成23年度） | 100% |
| | 成人 | 91.8%（平成23年度） | 100% |

○こころの悩みを相談できる場所の成人における認知状況

| | | 現 状 | 目 標 値 |
|---|----|---------------|-------|
| 市 | 成人 | 51.6%（平成23年度） | 100% |

④ 歯・口腔の健康

◎80歳で20本以上自分の歯がある人の割合

| | 現 状 | 目 標 値 |
|---|----------------|------------------|
| 市 | 35.7% (平成23年度) | 55.0% |
| 県 | 23.9% (平成21年度) | 35.0%以上 (平成29年度) |
| 国 | 25.0% (平成17年) | 50.0% |

◎4 mm以上の歯周ポケット（進行した歯周炎）のある人の割合

| | 現 状 | 目 標 値 | |
|---|------|----------------|------------------|
| 市 | 40 歳 | 39.0% (平成22年度) | 29.0% |
| | 50 歳 | 54.2% (平成22年度) | 41.0% |
| 県 | 40 歳 | 22.5% (平成21年度) | 17.9%以下 (平成29年度) |
| 国 | 40歳代 | 37.3% (平成17年) | 25.0% |
| | 60歳代 | 54.7% (平成17年) | 45.0% |

◎定期的に歯科健診を受ける成人の割合

| | 現 状 | 目 標 値 | |
|---|-----|----------------|------------------|
| 市 | 成 人 | 26.6% (平成23年度) | 50.0% |
| 県 | | 34.1% (平成21年度) | 50.0%以上 (平成29年度) |
| 国 | | 34.1% (平成21年) | 65.0% |

○むし歯のない幼児（3歳児）の割合

| | 現 状 | 目 標 値 | |
|---|-----|----------------|------------------|
| 市 | 3 歳 | 80.4% (平成22年度) | 93.0% |
| 県 | 3 歳 | 75.9% (平成22年) | 80.0%以上 (平成29年度) |

参考 (国) 3歳児でう蝕がない者の割合が80%以上である都道府県の増加

| | 現 状 | 目 標 値 |
|---|----------------|--------|
| 国 | 6 都道府県 (平成21年) | 23都道府県 |

○フッ化物塗布を受ける幼児の割合

| | 現 状 | 目 標 値 |
|---|----------------|-------|
| 市 | 55.5% (平成23年度) | 65.0% |

○12歳児の一人平均むし歯数

| | 現 状 | 目 標 値 |
|---|---------------|---------------|
| 市 | 1.2歯 (平成23年度) | 0 歯 |
| 県 | 1.4本 (平成23年) | 1.0本 (平成29年度) |

参考 (国) 12歳児の一人平均う歯数が1本未満の都道府県の増加

| | 現 状 | 目 標 値 |
|---|----------------|--------|
| 国 | 7 都道府県 (平成23年) | 28都道府県 |

○60歳で24本以上自分の歯がある人の割合

| | 現 状 | 目 標 値 |
|---|----------------|------------------|
| 市 | 57.9% (平成23年度) | 70.0% |
| 県 | 52.7% (平成21年度) | 60.0%以上 (平成29年度) |
| 国 | 60.2% (平成17年) | 70.0% |

○歯周病と言われたが、治療や取組をしていない成人の割合

| | 現 状 | 目 標 値 | |
|---|-----|----------------|-------|
| 市 | 男 性 | 20.5% (平成23年度) | 10.0% |
| | 女 性 | 14.8% (平成23年度) | 5.0% |

⑤ たばこ

◎中学・高校生の喫煙者（月1回以上）の割合

| | | 現 状 | | 目 標 値 |
|---|----------|--------------|--|-------|
| 市 | 中学生 | 1.3%（平成23年度） | | 0% |
| | 高校性 | 3.0%（平成23年度） | | |
| 県 | 高校2年生 男子 | 4.1%（平成21年度） | | 0% |
| | 女子 | 2.3%（平成21年度） | | |
| 国 | 中学1年生 男子 | 1.6%（平成22年） | | 0% |
| | 女子 | 0.9%（平成22年） | | |
| | 高校3年生 男子 | 8.6%（平成22年） | | |
| | 女子 | 3.8%（平成22年） | | |

◎ 喫煙している成人の割合

| | | 現 状 | | 目 標 値 |
|---|------|---------------|--|-------|
| 市 | 成人全体 | 15.7%（平成23年度） | | 10.0% |
| | 男性 | 26.8%（平成23年度） | | 17.3% |
| | 女性 | 7.2%（平成23年度） | | 4.5% |
| 県 | 成人 | 25.7%（平成21年度） | | 12.0% |
| 国 | 成人 | 19.5%（平成22年） | | 12.0% |

◎妊娠中、喫煙している妊婦の割合

| | | 現 状 | | 目 標 値 |
|---|--|-----|--------------|------------|
| 市 | | | 4.9%（平成23年度） | 0% |
| 県 | | | — | 0% |
| 国 | | | 5.0%（平成22年） | 0%（平成26年度） |

○喫煙について「体に害がある」ことを理解している中学・高校生の割合

| | | 現 状 | | 目 標 値 |
|---|-----|---------------|--|-------|
| 市 | 中学生 | 86.3%（平成23年度） | | 100% |
| | 高校生 | 86.6%（平成23年度） | | 100% |

○職場の禁煙・分煙対策に満足している人の割合

| | 現 状 | 目 標 値 |
|---|----------------|-------|
| 市 | 62.7% (平成23年度) | 100% |

参 考 (国・県) 職場での受動喫煙の機会を有する人の割合の減少

| | 現 状 | 目 標 値 |
|---|----------------|----------------------|
| 県 | 60.9% (平成21年度) | 受動喫煙の無い職場の実現 (平成32年) |
| 国 | 64.0% (平成23年) | |

○喫煙場所が決まっている家庭の割合

| | 現 状 | 目 標 値 |
|---|----------------|-------|
| 市 | 73.2% (平成23年度) | 100% |

参 考 (国・県) 家庭での受動喫煙の機会を有する人の割合の減少

| | 現 状 | 目 標 値 |
|---|----------------|-------|
| 県 | 15.8% (平成21年度) | 3.9% |
| 国 | 10.7% (平成22年) | 3.0% |

○有効な喫煙対策を実施している企業の割合

| | 現 状 | 目 標 値 |
|---|----------------|-------|
| 市 | 51.0% (平成23年度) | 100% |

⑥ アルコール

◎生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している成人の割合

| | | 現 状 | 目 標 値 |
|---|-----|----------------|---------|
| 市 | 男 性 | 15.9% (平成23年度) | 13.5% |
| | 女 性 | 9.5% (平成23年度) | 8.1% |
| 県 | 男 性 | 17.4% (平成21年度) | 14.0%以下 |
| | 女 性 | 7.3% (平成21年度) | 6.2% 以下 |
| 国 | 男 性 | 15.3% (平成22年) | 13.0% |
| | 女 性 | 7.5% (平成22年) | 6.4% |

※生活習慣病のリスクを高める量

1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上

⇒本市の場合、市民健康等意識調査の項目において、

男性：毎日2合以上+週3～5回3合以上

女性：毎日1合以上+週3～5回1合以上+週1～2回3合以上

◎飲酒経験のある中学・高校生との割合

| | | 現 状 | 目 標 値 |
|---|----------|----------------|-------|
| 市 | 中 学 生 | 24.6% (平成23年度) | 0% |
| | 高 校 性 | 37.0% (平成23年度) | |
| 県 | 高校2年生 男子 | 18.2% (平成21年度) | 0% |
| | 女子 | 14.8% (平成21年度) | |
| 国 | 中学3年生 男子 | 10.5% (平成22年) | 0% |
| | 女子 | 11.7% (平成22年) | |
| | 高校3年生 男子 | 21.7% (平成22年) | |
| | 女子 | 19.9% (平成22年) | |

◎妊娠中、飲酒している妊婦の割合

| | | 現 状 | 目 標 値 |
|---|--|---------------|-------------|
| 市 | | 1.6% (平成23年度) | 0% |
| 県 | | — | 0% |
| 国 | | 8.7% (平成22年) | 0% (平成26年度) |

○未成年者の飲酒について問題意識を持つ人の割合

| | | 現 状 | 目 標 値 |
|---|--------|----------------|-------|
| 市 | 成 人 | 66.4% (平成23年度) | 100% |
| | 中学・高校生 | 41.2% (平成23年度) | 100% |

基本方向 2 「生活習慣病の発症予防・重症化予防」

① NCD（非感染性疾患）

◎特定健康診査受診率

| | | 現 状 | 目 標 値 |
|---|--|----------------------|--------------------|
| 市 | | 23.1% (平成22年度) | 60.0% |
| 県 | | 39.9% (参考値) (平成22年度) | 70.0%以上 (平成29年度) |
| 国 | | 41.3% (平成21年度) | 第二期医療費適正化計画に合わせて設定 |

◎肥満または肥満症と言われたが、治療や取組をしていない人の割合

| | | 現 状 | 目 標 値 |
|---|-----|----------------|-------|
| 市 | 男 性 | 42.8% (平成23年度) | 37.0% |
| | 女 性 | 39.3% (平成23年度) | 35.0% |

◎特定健康診査のメタボ該当者及び予備群の割合（国・県は人数）

| | | 現 状 | 目 標 値 |
|---|----------|-----------------------|---------------------------|
| 市 | 該当者の割合 | 15.3% (平成22年度) | 11.3% |
| | 予備群の割合 | 10.8% (平成22年度) | 8.0% |
| 県 | 該当者及び予備群 | 約237,000人 (平成20年度) | 平成20年度と比べて25%の減少 (平成29年度) |
| 国 | 該当者及び予備群 | 約14,000,000人 (平成20年度) | 平成20年度と比べて25%の減少 (平成27年度) |

○特定保健指導の実施（終了）率

| | 現 状 | | 目 標 値 |
|---|-------|----------------|--------------------|
| 市 | 5.5% | (平成22年度) | 60.0% |
| 県 | 16.2% | (参考値) (平成22年度) | 45.0%以上 (平成29年度) |
| 国 | 12.3% | (平成21年度) | 第二期医療費適正化計画に合わせて設定 |

○肥満の人の割合

| | 現 状 | | 目 標 値 |
|---|------------|----------------|-------|
| 市 | 20～60歳代 男性 | 36.1% (平成23年度) | 17.0% |
| | 40～60歳代 女性 | 20.8% (平成23年度) | 17.0% |

○メタボリックシンドローム予防や改善のための取組を継続的に実践している人の割合

| | 現 状 | 目 標 値 |
|---|----------------|-------|
| 市 | 24.4% (平成23年度) | 73.8% |

⑦—1 循環器疾患

◎血圧値が高いが、治療や取組をしていない人の割合

| | 現 状 | | 目 標 値 |
|---|-----|----------------|-------|
| 市 | 男 性 | 17.8% (平成23年度) | 7.0% |
| | 女 性 | 8.1% (平成23年度) | 3.0% |

◎コレステロール値、中性脂肪値が高いが、治療や取組をしていない人の割合

| | 現 状 | | 目 標 値 |
|---|-----|----------------|-------|
| 市 | 男 性 | 38.8% (平成23年度) | 33.0% |
| | 女 性 | 26.9% (平成23年度) | 20.0% |

○心臓病（心血管疾患）による年齢調整死亡率（人口10万人当たり）

| | | 現 状 | 目 標 値 |
|---|-----|--------------|-------|
| 市 | 男 性 | 81.5（平成22年度） | 72.1 |
| | 女 性 | 41.0（平成22年度） | 42.2 |

参考（県） 急性心筋梗塞の年齢調整死亡率（人口10万人当たり）

| | | 現 状 | 目 標 値 |
|---|-----|-------------|--------|
| 県 | 男 性 | 22.4（平成22年） | 20.4以下 |
| | 女 性 | 11.2（平成22年） | 8.4 以下 |

参考（国） 虚血性心疾患の年齢調整死亡率（人口10万人当たり）

| | | 現 状 | 目 標 値 |
|---|-----|-------------|-------|
| 国 | 男 性 | 36.9（平成22年） | 31.8 |
| | 女 性 | 15.3（平成22年） | 13.7 |

○脳卒中（脳血管疾患）による年齢調整死亡率（人口10万人当たり）

| | | 現 状 | 目 標 値 |
|---|-----|--------------|--------|
| 市 | 男 性 | 56.2（平成22年度） | 45.5 |
| | 女 性 | 28.8（平成22年度） | 22.4 |
| 県 | 男 性 | 62.8（平成22年） | 49.5以下 |
| | 女 性 | 35.5（平成22年） | 26.9以下 |
| 国 | 男 性 | 49.5（平成22年） | 41.6 |
| | 女 性 | 26.9（平成22年） | 24.7 |

○特定健康診査で血圧値が「要指導」「要医療」に該当する人の割合

| | | 現 状 | 目 標 値 |
|---|-----|---------------|-------|
| 市 | 要指導 | 24.6%（平成22年度） | 24.0% |
| | 要医療 | 24.4%（平成22年度） | 22.5% |

○特定健康診査でLDLコレステロール値が「要指導」「要医療」に該当する人の割合

| | | 現 状 | 目 標 値 |
|---|-----|----------------|-------|
| 市 | 要指導 | 26.2% (平成22年度) | 23.2% |
| | 要医療 | 28.1% (平成22年度) | 24.8% |

参 考 (国・県) 脂質異常症の人(総コレステロール240mg/dl以上, LDLコレステロール160mg/dl以上)の割合

| | | 現 状 | 目 標 値 | |
|---|------------|-----|----------------|---------|
| 県 | 総コレステロール | 男性 | 6.6% (平成21年度) | 4.9% 以下 |
| | | 女性 | 13.7% (平成21年度) | 10.2%以下 |
| | LDLコレステロール | 男性 | 5.2% (平成21年度) | 3.9% 以下 |
| | | 女性 | 8.2% (平成21年度) | 6.1% 以下 |
| 国 | 総コレステロール | 男性 | 13.8% (平成22年) | 10.0% |
| | | 女性 | 22.0% (平成22年) | 17.0% |
| | LDLコレステロール | 男性 | 8.3% (平成22年) | 6.2% |
| | | 女性 | 11.7% (平成22年) | 8.8% |

⑦-3 糖尿病

○糖尿病または血糖値が高いといわれたが、治療や取組をしていない人の割合

| | | 現 状 | 目 標 値 |
|---|-----|----------------|-------|
| 市 | 男 性 | 11.6% (平成23年度) | 6.0% |
| | 女 性 | 8.7% (平成23年度) | 4.0% |

参 考 (国・県) 治療継続者の割合の増加

| | | 現 状 | 目 標 値 |
|---|--|----------------|-------|
| 県 | | 59.2% (平成21年度) | 100% |
| 国 | | 63.7% (平成22年) | 75.0% |

○特定健康診査で空腹時血糖検査が「要指導」「要医療」に該当する人の割合

| | | 現 状 | 目 標 値 |
|---|-----|----------------|-------|
| 市 | 要指導 | 24.0% (平成22年度) | 23.6% |
| | 要医療 | 5.5% (平成22年度) | 5.0% |

⑦-3 が ん

◎がん検診受診率

(対象年齢：胃・肺・大腸・乳がん40～69歳，子宮頸がん 20～69歳)

| | | 現 状 | 目 標 値 |
|-------|----------------|----------------|----------------|
| 市 | 胃 が ん 男性 | 14.7% (平成22年度) | 40.0% |
| | 女性 | 15.7% (平成22年度) | |
| | 肺 が ん 男性 | 26.7% (平成22年度) | |
| | 女性 | 26.7% (平成22年度) | |
| | 大腸がん 男性 | 25.0% (平成22年度) | |
| | 女性 | 25.7% (平成22年度) | |
| | 子 宮 頸 が ん | 37.3% (平成22年度) | 50.0% |
| 乳 が ん | 32.9% (平成22年度) | | |
| 県 | 胃 が ん | 37.2% (平成21年度) | 50.0% (平成29年度) |
| | 肺 が ん | 38.3% (平成21年度) | |
| | 大 腸 が ん | 34.1% (平成21年度) | |
| | 子 宮 頸 が ん | 37.9% (平成21年度) | 60.0% (平成29年度) |
| | 乳 が ん | 40.3% (平成21年度) | |
| 国 | 胃 が ん 男性 | 36.6% (平成22年) | 40.0% (平成28年度) |
| | 女性 | 28.3% (平成22年) | |
| | 肺 が ん 男性 | 26.4% (平成22年) | |
| | 女性 | 23.0% (平成22年) | |
| | 大腸がん 男性 | 28.1% (平成22年) | |
| | 女性 | 23.9% (平成22年) | |
| | 子 宮 頸 が ん | 37.7% (平成22年) | 50.0% (平成28年度) |
| | 乳 が ん 女性 | 39.1% (平成22年) | |

◎精密検査受診率

(胃がん, 肺がん, 大腸がん, 子宮頸がん, 乳がん)

| | 現 状 | | 目 標 値 |
|---|---------|----------------|------------------|
| 市 | 胃 が ん | 73.5% (平成21年度) | 90.0% |
| | 肺 が ん | 42.7% (平成21年度) | |
| | 大 腸 が ん | 43.4% (平成21年度) | |
| | 子宮頸がん | 75.7% (平成21年度) | |
| | 乳 が ん | 81.5% (平成21年度) | |
| 県 | 胃 が ん | 77.4% (平成21年度) | 90.0%以上 (平成29年度) |
| | 肺 が ん | 67.0% (平成21年度) | |
| | 大 腸 が ん | 59.7% (平成21年度) | |
| | 子宮頸がん | 75.6% (平成21年度) | |
| | 乳 が ん | 84.1% (平成21年度) | |

○75歳未満のがんによる年齢調整死亡率 (人口10万人当たり)

| | 現 状 | | 目 標 値 |
|---|--------------|----------------|-----------------|
| 市 | 男 性 | 104.7 (平成22年度) | 83.8 |
| | 女 性 | 63.5 (平成22年度) | 50.8 |
| 県 | 85.1 (平成22年) | | 72.3以下 (平成29年度) |
| 国 | 84.3 (平成22年) | | 73.9 (平成27年度) |

⑦-4 COPD (慢性閉塞性肺疾患)

◎COPDによる死亡率の増加抑制 (人口10万人当たり)

| | 現 状 | 目 標 値 |
|---|--------------|--------|
| 市 | 8.4 (平成22年度) | 10.9以下 |

○COPDの認知度

| | 現 状 | 目 標 値 |
|---|---------------|-----------------|
| 市 | 今後調査 | 平成29年度の中間評価時に設定 |
| 県 | — | 80.0% |
| 国 | 25.0% (平成23年) | 80.0% |

⑦-5 CKD（慢性腎疾患）

◎腎機能低下者の割合

| | | 現 状 | 目 標 値 |
|---|-----|--------------|--------|
| 市 | 男 性 | 5.6%（平成22年度） | 5.6%以下 |
| | 女 性 | 3.6%（平成22年度） | 3.6%以下 |

○CKDの認知度

| | | 現 状 | 目 標 値 |
|---|--|------|-----------------|
| 市 | | 今後調査 | 平成29年度の中間評価時に設定 |

基本方向 3 「社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上」

⑧ 次世代の健康

◎朝ごはんを毎日食べる子どもの割合（再掲）

| | | 現 状 | 目 標 値 |
|---|-----------|---------------|--------------|
| 市 | 幼 児 | 93.8%（平成23年度） | 100%（平成28年度） |
| | 小 学 6 年 生 | 95.8%（平成23年度） | |
| | 中 学 3 年 生 | 93.3%（平成23年度） | |
| | 高 校 生 | 85.2%（平成23年度） | |
| 県 | 小・中学・高校生 | 88.8%（平成23年度） | 100%に近づける |

参 考 (国) 朝・昼・夕の3食を必ず食べることに気をつけている食事している子どもの割合の増加

| | | 現 状 | 目 標 値 |
|---|--------|---------------|-----------|
| 国 | 小学校5年生 | 89.4%（平成22年度） | 100%に近づける |

◎週2日以上運動・外遊びをしている子どもの割合

| | | 現 状 | 目 標 値 |
|---|-----|---------------|-------|
| 市 | 幼 児 | 86.9%（平成23年度） | 95.0% |
| | 小学生 | 81.8%（平成23年度） | 88.0% |

○保護者の食育の関心度

| | 現 状 | 目 標 値 |
|---|---------------|-------|
| 市 | 85.5%（平成23年度） | 90.0% |

○朝食または夕食を家族と一緒に食べる幼児・小学生の割合

| | 現 状 | 目 標 値 |
|---|---------------|-------|
| 市 | 90.3%（平成23年度） | 100% |

参 考 （県） 食事を家族と一緒に食べる子どもの割合

| | 現 状 | 目 標 値 | |
|---|-----|---------------|--------------|
| 県 | 朝 食 | 78.5%（平成22年度） | 90.0%以上 |
| | 夕 食 | 93.4%（平成22年度） | 100%（平成27年度） |

参 考 （国） 食事を1人で食べる子どもの割合の減少

| | 現 状 | 目 標 値 | |
|---|--------|---------------|-------|
| 国 | 小学生 朝食 | 15.3%（平成22年度） | 減少傾向へ |
| | 夕 食 | 2.2%（平成22年度） | |
| | 中学生 朝食 | 33.7%（平成22年度） | |
| | 夕 食 | 6.0%（平成22年度） | |

○小学生肥満児の割合

| | 現 状 | 目 標 値 | |
|---|-----|--------------|------|
| 市 | 小学生 | 8.3%（平成23年度） | 7.0% |

参 考 （国・県） 肥満傾向にある子どもの割合の減少

| | 現 状 | 目 標 値 | |
|---|-----------|--------------|------------------|
| 県 | 小学校5年生 男子 | 5.46%（平成23年） | 減少傾向へ |
| | 女子 | 4.57%（平成23年） | |
| 国 | 小学校5年生 男子 | 4.60%（平成23年） | 減少傾向へ （平成26年） |
| | 女子 | 3.39%（平成23年） | |

○全出生数中の低出生体重児の割合

| | 現 状 | 目 標 値 |
|---|---------------|---------------|
| 市 | 10.4% (平成22年) | 10.4%以下 |
| 県 | 10.5% (平成23年) | 減少傾向へ |
| 国 | 9.6% (平成22年) | 減少傾向へ (平成26年) |

○やせの人の割合 (20歳代・30歳代女性)

| | 現 状 | 目 標 値 | |
|---|---------|---------------|-------|
| 市 | 20歳代 女性 | 14.7% (平成23年) | 11.0% |
| | 30歳代 女性 | 12.8% (平成23年) | 9.5% |

⑨ 高齢者の健康

◎健康のために意識して身体を動かす高齢者 (65歳以上) の割合

| | 現 状 | 目 標 値 | |
|---|-----|----------------|-------|
| 市 | 男 性 | 72.0% (平成23年度) | 80.0% |
| | 女 性 | 61.3% (平成23年度) | 68.0% |

◎低栄養傾向 (BMI 20以下) の高齢者 (65歳以上) の割合の増加抑制

| | 現 状 | 目 標 値 |
|---|----------------|---------|
| 市 | 16.4% (平成22年度) | 17.5%以下 |
| 国 | 17.4% (平成22年) | 22.0% |

○ロコモティブシンドローム (運動器症候群) の認知状況

| | 現 状 | 目 標 値 |
|---|---------------------|-----------------|
| 市 | 今後調査 | 平成29年度の中間評価時に設定 |
| 県 | — | 80.0%以上 |
| 国 | 17.3% (参考値) (平成24年) | 80.0% |

○介護認定を受けていない高齢者 (65歳以上) の割合

| | 現 状 | 目 標 値 |
|---|---------------|----------------|
| 市 | 85.1% (平成23年) | 86.3% (平成29年度) |

参 考 (県) 要支援・要介護認定者の増加傾向の低下

| | 現 状 | 目 標 値 |
|---|-----------------|--------------------|
| 県 | 71,000人 (平成24年) | 78,000人以下 (平成26年度) |

(国) 介護保険サービス利用者の増加抑制

| | 現 状 | 目 標 値 |
|---|---------------------|---------------------|
| 国 | 4,520,000人 (平成24年度) | 6,570,000人 (平成37年度) |

○ボランティア活動に参加する高齢者 (65歳以上) の割合

| | 現 状 | 目 標 値 |
|---|----------------|----------------|
| 市 | 10.0% (平成22年度) | 13.0% (平成29年度) |

参 考 (県) 地域活動をしている高齢者の増加

| | 現 状 | | 目 標 値 |
|---|-----|---------------|---------|
| 県 | 男 性 | 45.0% (平成23年) | 60.0%以上 |
| | 女 性 | 37.0% (平成23年) | |

参 考 (国) 何らかの地域活動をしている高齢者の割合

| | 現 状 | | 目 標 値 |
|---|-----|---------------------|-------|
| 国 | 男 性 | 64.0% (参考値) (平成20年) | 80.0% |
| | 女 性 | 55.1% (参考値) (平成20年) | |

基本方向 4 「健康を支え、守るための社会環境の整備」

⑩ 地域のつながり・支え合い

◎地域での健康づくり活動に参加する市民の増加

| | 現 状 | 目 標 値 |
|---|------------------|---------|
| 市 | 27,991人 (平成23年度) | 33,000人 |

参考 (国・県) 健康や医療サービスに関するボランティア活動をしている人の割合

| | 現 状 | 目 標 値 |
|---|--------------------|---------|
| 県 | 3.0% (平成23年度) | 11.0%以上 |
| 国 | 3.0% (参考値) (平成18年) | 25.0% |

○健康づくり推進員・食生活改善推進員の認知状況 (言葉も活動内容も知っている人の割合)

| | 現 状 | 目 標 値 |
|---|---------------|-------|
| 市 | 7.6% (平成23年度) | 36.0% |

○健康づくり推進員・食生活改善推進員養成講座修了者数

| | 現 状 | 目 標 値 |
|---|-----------------|--------|
| 市 | 1,061人 (平成23年度) | 1,950人 |

⑪ 企業・団体等の積極的参加の促進

◎働いている人のうち、自分の生活習慣をよく思っている人の割合

| | 現 状 | 目 標 値 |
|---|----------------------------------|------------|
| 市 | 44.8% (平成23年度) (働いていない人62.3%) | 働いていない人と同値 |

◎健康づくりに関する取組を行っている事業所の割合

| | 現 状 | 目 標 値 |
|---|----------------|-------|
| 市 | 23.9% (平成21年度) | 50.0% |

○栄養バランスのとれたメニューを半分以上の飲食店等が提供していると思う人の割合

| | 現 状 | 目 標 値 |
|---|----------------|-------|
| 市 | 49.3% (平成23年度) | 75.0% |

Ⅱ 宇都宮市保健衛生審議会「答申書」

答 申 書

平成25年 3月14日

宇都宮市長 佐藤 栄一 様

宇都宮市保健衛生審議会
会長 稲野 秀孝

「第2次健康うつのみや21」計画について（答申）

平成24年7月4日付け宮健第562号で諮問のあった「第2次健康うつのみや21」計画について、当審議会として審議を行ってきたところであり、このたび、その結論を得ましたので、別紙のとおり答申します。

はじめに

宇都宮市においては、平成14年度に、市民の健康づくりの指針として、「健康うつのみや21」を策定し、計画に基づき、「健康で幸せなまちづくり」の実現に向け、市民一人ひとりの主体的な健康づくりを推進してきた。

現行計画が平成24年度で最終年度を迎えるにあたり、本市では、今後10年間の市民の健康づくりの方向性等を示す第2次計画の策定を進めている。

このことについて、本審議会は、平成24年7月4日に宇都宮市長より諮問を受け、これまでに3回、会議を開催し、検討を重ねてきた。

現行計画の最終評価結果や各種統計による本市の社会状況、また、国・県の次期健康増進計画の動向を踏まえると、「超高齢社会」への対応や、これまでの市民の主体的な健康づくりに加え、地域社会全体で市民の健康を支えるための社会環境の整備、関係機関との連携が重要であり、本市が持続的に発展し、活力ある社会を維持していくため、「健康寿命の延伸」を基本目標に掲げ、「生活習慣の改善」・「生活習慣病の発症予防・重症化予防」・「社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上」・「健康を支え、守るための社会環境の整備」を4つの基本方向とする「第2次健康うつのみや21」は、今後10年間の宇都宮市における健康づくりの指針として、市民の健康増進に寄与するものであると考える。

以下、「第2次健康うつのみや21」の体系に沿って、本審議会の審議結果を答申する。

第1 基本目標を中心とした計画の体系について

超高齢社会や人口減少社会が予測される中、計画の基本理念である「ともに支え合う、健康で幸せなまちづくり」の実現のため、単に平均寿命を延ばすだけでなく、健康で生きがいを持ち、自立して暮らすことができる期間を延伸していくことが重要であり、「健康寿命の延伸」を基本目標に設定することは妥当である。

また、「健康寿命の延伸」の達成に向けて設定した4つの基本方向や市民にわかりやすく、運動としても取り組みやすくなるよう設定したライフステージなどの計画の体系は有効なものと評価できる。

今後は、4つの基本方向ごとの取組の中で、男女間などの差について、データの把握に努め、対策を進めるよう検討されたい。

第2 基本方向と各分野に関する事項

1 「生活習慣の改善」について

食生活の改善や身体活動・運動への取組など、市民の健康増進を形成・維持するための基本要素となる「生活習慣の改善」を健康寿命の延伸を図る基本方向の1つとして位置づけ、栄養・食生活、身体活動・運動、休養・こころの健康などの分野に沿って、市民の行動指針となる健康目標を設定し、市民の主体的な健康づくりを推進するものとしている。

(1) 基本方向の設定について

宇都宮市の主な死因である「がん」、「心臓病」、「脳卒中」は生活習慣と密接な関係にあり、その死亡率の推移が全国を上回っていることを踏まえると、『生活習慣の改善』を基本方向の1つに設定することは妥当である。

(2) 各分野について

ア 栄養・食生活

肥満の割合や3大死因の死亡率が高いことから、生活習慣病に係る医療費を抑制するためにも、生活習慣病の予防や食生活の改善に向けて、食育の実践に取り組むことは妥当である。

今後、特に、高齢者の食育の実践に当たっては、高齢者が取り組みやすいものとなるよう工夫されたい。

イ 身体活動・運動

「身体活動・運動」の分野は、現行計画の最終評価で悪化した分野であり、ウォーキングやストレッチ運動などの日常生活における手軽な運動の推進に取り組むことは妥当である。

ウ 休養・こころの健康

自殺死亡率が高い水準で推移していることから、睡眠やこころの病気、自殺に関する正しい知識の普及啓発を行い、こころの不調を感じている人が気軽に相談できる体制の整備・充実を図るなど、自殺対策を推進していくことは妥当である。

エ 歯・口腔の健康

総合的かつ効果的に歯科保健対策を進めていくためには、「(仮称)宇都宮市歯科口腔保健基本計画」を策定していくことは、妥当である。

オ たばこ・アルコール

(ア) 職域や家庭において非喫煙者の受動喫煙の機会をなくすべきであるので、分煙・禁煙対策を啓発し、分煙・禁煙の推進に取り組むことは妥当

である。

- (イ) 喫煙者のうち、やめたいと思っているがやめられない人に対しては、禁煙できるよう関係機関と連携して禁煙を支援していくことは妥当である。
- (ウ) 未成年者の喫煙・飲酒防止対策として、学校と連携した注意喚起を行うとともに、妊婦やその家族に対して健康情報提供の充実を図ることは妥当である。

2 「生活習慣病の発症予防・重症化予防」について

受けやすい健診体制の充実や生活習慣病の講座など、環境の整備や行動変容の促進を含む『生活習慣病の発症予防・重症化予防』を健康寿命の延伸を図る基本方向の1つとして位置づけ、循環器疾患やがん、糖尿病などの分野をNCD（非感染性疾患）として捉え、市民の行動指針となる健康目標を設定し、健診受診による自己管理を普及啓発するものとしている。

(1) 基本方向の設定について

宇都宮市の主な死因と密接に関係する「高血圧」、「脂質異常症」、「糖尿病」が、本市の生活習慣病に係る医療費の上位を占めることを踏まえると『生活習慣病の発症予防・重症化予防』を基本方向の1つに設定することは妥当である。

(2) 各分野について

(ア) NCD（非感染性疾患）

生活習慣病の重症化を予防するため、糖尿病や高血圧、CKD（慢性腎臓病）などの生活習慣病の早期発見・早期治療に向け、健診体制の充実や受診勧奨の強化に取り組むことは妥当である。

(イ) 循環器疾患・がん

3大死因の年齢調整死亡率をみると、男性のがん以外、宇都宮市の値は全国を上回って推移しており、発症予防・重症化予防としての対策を進める必要があるため、健診後の保健指導の充実に取り組むことは妥当である。

今後、施策事業の実施に当たっては、男女差による死亡率の差異などの把握に努め、疾病の発症予防・重症化予防の対策に向け、工夫されたい。

3 「社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上」について

妊婦や保護者への食育実践の支援や高齢者のライフスタイルに応じた運動事業の実施など、次世代と高齢者に焦点を当てた『社会生活を営むために必要な

機能の維持及び向上』を健康寿命の延伸を図る基本方向の1つとして位置づけ、次世代の健康、高齢者の健康の分野に沿って、市民の行動指針となる健康目標を設定し、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を推進するものとしている。

(1) 基本方向の設定について

少子高齢化等の背景を踏まえ、将来を担う次世代の健康を支え、増加する高齢者の生活の質を向上させることに重点を置いた、『社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上』を基本方向の1つに設定することは妥当である。

(2) 各分野について

ア 次世代の健康

次世代の健康づくりを推進するためには、健康づくりに関心を持たせることが課題であるので、幼稚園・保育園や学校において、出前講座の充実や、身体活動・運動の習慣化に取り組むことは妥当である。

イ 高齢者の健康

高齢期においては、生活機能の低下の抑制や社会参加の機会の増加が生活の質の向上にもつながるため、手軽な運動を推進することや身近な場所での運動事業を充実させることは妥当である。

4 「健康を支え、守るための社会環境の整備」について

地域での健康づくり活動や健康づくりに取り組む企業・団体等の増加など、社会全体で健康づくりに取り組むこととした「健康を支え、守るための社会環境の整備」を健康寿命の延伸を図る基本方向の1つとして位置づけ、地域のつながり・支え合い、企業・団体等の積極参加の促進の分野に沿って、市民や企業・団体等の行動指針となる健康目標を設定し、地域活動への参加やそれぞれの役割に応じた環境の整備を推進するものとしている。

(1) 基本方向の設定について

健康づくりへの無関心層や時間がなく健康づくりに取り組めない層、高齢者の単身世帯の増加などを踏まえると、『健康を支え、守るための社会環境の整備』を基本方向の1つに設定することは妥当である。

(2) 各分野について

ア 地域のつながり・支え合い

時間がなく健康づくりに取り組めない層がいることを踏まえ、地域社会全体で市民の健康づくりを推進していく必要があることから、仕事が忙しく、なかなか健康づくりに取り組めない人などのために、各地域における健康づくり体験の機会を提供する取組は妥当である。

イ 企業・団体等の積極参加の促進

健康づくりへの無関心層、時間がなく健康づくりに取り組めない層などの健康を守るためには、社会環境の整備が必要と認識しているため、健康づくりに取り組み、支援する企業や団体を増やす取組は妥当である。

第3 ライフステージに関する事項

国や県の2期計画にはライフステージの設定はないが、基礎自治体として宇都宮市独自に設定したことについては、市民のわかりやすさ、取り組みやすさの観点から妥当であり、それぞれのライフステージの課題等に合わせ、基本方向に係る各分野における取組を組み替えて整理し、市民の理解を促進するものとなっている。

1 ライフステージの設定について

健康づくりを推進するに当たり、取組が市民にわかりやすく、実践しやすくなるよう、生活習慣や身体的・精神的な発達状況、身体機能に合わせ、ライフステージを設定することは妥当である。

2 取組のポイント

ライフステージごとに取組のポイントを明記することは具体的であり、市民の取り組みやすいものとなっている。

今後、施策事業の実施に当たっては、それぞれのライフステージごとに良い生活習慣の定着や生活習慣の改善が図れるよう工夫されたい。

第4 推進体制に関する事項

現行計画では、市民一人ひとりの主体的な健康づくりを推進してきたが、健康づくりへの無関心層や時間がなく取り組めない層がいることを踏まえ、関係機関との連携をより一層強化し、社会全体で健康づくりを推進するものとしている。

1 社会全体で相互に支え合う健康づくり

市民一人ひとりの健康を守るためには、健康づくりへの無関心層や時間がなく健康づくりに取り組めない層なども含め、社会全体で相互に支え合う必要があることから、地域保健と職域保健の連携を強化し、健康づくりに取り組む体制を強化することは健康づくりを推進するうえで、妥当である。

また、全市的な運動として、市民の健康づくりを推進するため、引き続き様々な機会を捉え、健康教育や普及啓発などの事業に、より積極的に取り組まれたい。

2 地域団体との連携強化

地域での効果的な健康づくりの推進については、健康づくり推進組織・食生活改善推進団体等との連携が重要であり、それらの団体の活動への支援を強化する取組は、妥当である。

宇都宮市保健衛生審議会 委員名簿

(任期：平成24年12月16日～平成26年12月15日)

| 委員種別 | No. | 氏名 | 推薦団体等名称及び役職名等 |
|-----------------------|---------|----------------------|------------------------|
| 第1号委員 (市議会議員) | 1 | 齊藤 さちこ | 宇都宮市議会議員 |
| | 2 | 馬 上 剛 | 宇都宮市議会議員 |
| | 3 | 塚 田 典 功 | 宇都宮市議会議員 |
| 第2号委員 (学識経験を有する者) | 4 | 柳 川 洋 | 自治医科大学名誉教授 |
| | 5 | 中 村 好 一 | 自治医科大学教授 |
| 第3号委員 (関係団体の代表) | 6 | 稲 野 秀 孝 | 宇都宮市医師会会長 |
| | 7 | 小 林 豊 | 宇都宮市歯科医師会会長 |
| | 8 | 土 川 康 夫 | 宇都宮市薬剤師会代表理事 |
| | 9 | 宇 山 房 子 | 栃木県看護協会専務理事 |
| | 10 | 桑 まり子 | 栃木県栄養士会宇都宮支部支部長 |
| | 11 | 吉 田 良 二 | 栃木県済生会宇都宮病院院長 |
| | 12 | 寺 内 幸 夫 | 栃木県獣医師会中央支部支部長 |
| | 13 | 中 村 次 郎 | 栃木県食品衛生協会宇都宮支部支部長 |
| | 14 | 亀 井 實 | 栃木県生活衛生同業組合協議会宇都宮支部支部長 |
| | 15 | 小 野 義 一 | 宇都宮市自治会連合会副会長 |
| | 16 | 鈴 木 逸 朗 | 宇都宮市民生委員児童委員協議会会長 |
| | 17 | 佐々木 康 子 | 宇都宮市女性団体連絡協議会事務局員 |
| | 18 | 青 木 直 樹 | 宇都宮商工会議所常議員 |
| 19 | 橋 本 和 英 | 宇都宮市小学校長会副会長 | |
| 20 | 細 谷 タミ子 | 宇都宮市食生活改善推進団体連絡協議会会長 | |
| 第4号委員 (市長が必要と認める者) | 21 | 土 尻 洋 子 | 公募委員 |
| | 22 | 永 井 和 久 | 公募委員 |

(任期：平成22年12月16日～平成24年12月15日)

| | | | |
|-----|---|---------|------------------------|
| 旧委員 | 1 | 河 野 順 子 | 栃木県看護協会会長 |
| | 2 | 柿 沼 康 夫 | 栃木県生活衛生同業組合協議会宇都宮支部支部長 |
| | 3 | 水 本 妙 子 | 公募委員 |
| | 4 | 舘 野 智 子 | 公募委員 |

平成24年度 宇都宮市保健衛生審議会の会議経過

| | 日 程 | 主 な 内 容 |
|------|-------------|--|
| ○第1回 | 平成24年7月4日 | 1 報告事項 ・「(仮称)第2次健康うつのみや21」計画の策定について ・国・県の最終評価と次期計画の動向について 2 審議事項 ・市民健康等意識調査結果等による評価と課題について ・本市の社会状況からの課題について ・次期計画の基本的な方向性と検討の視点について |
| ○第2回 | 平成24年12月25日 | 1 報告事項 ・最終評価結果・平成24年度第1回宇都宮市保健衛生審議会の概要について 2 審議事項 ・「(仮称)第2次健康うつのみや21」計画(素案)について |
| ○第3回 | 平成25年2月21日 | 1 報告事項 ・平成24年度第2回宇都宮市保健衛生審議会での主な意見について 2 審議事項 ・「第2次健康うつのみや21」計画(素案)に対するパブリックコメントの結果及び計画(案)について ・「第2次健康うつのみや21」計画に関する答申(案)について |

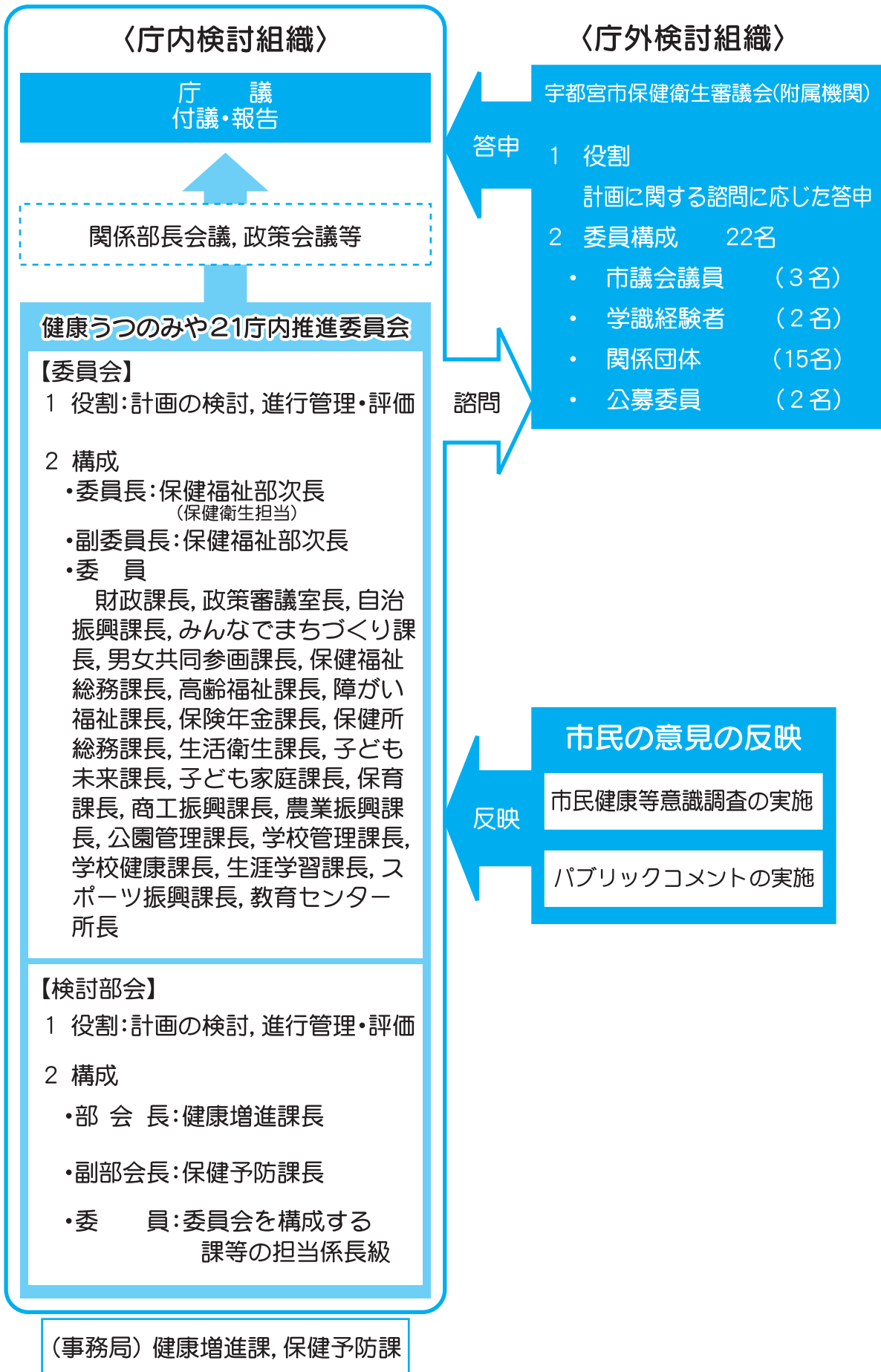
Ⅲ 策定の過程とその体制

1 策定の過程

計画の評価及び策定過程

| 年 月 日 | 実 施 項 目 | 内 容 |
|--|--|--|
| 平成24年 1 月 | ○市民健康等意識調査の実施 | ○成人, 中学・高校生, 幼児・小学生の保護者, に対して健康状態や意識等についてのアンケート調査を実施 |
| 平成24年 5 月24日 | ○庁議にて報告 | ○次期計画の検討内容, 策定体制, スケジュール等について |
| 平成24年 6 月 | ○庁内委員会による検討 ・第 1 回検討部会の開催 ・第 2 回検討部会の開催 ・第 1 回庁内推進委員会の開催 | ○現行計画の最終評価及び本市の健康課題について ○次期計画の基本的な方向性について |
| 平成24年 7 月 4 日 | ○保健衛生審議会への諮問 | |
| 平成24年 7 ～11月 | ○庁内委員会による検討 ・第 3 回検討部会 ・第 2 回庁内推進委員会の開催 ・第 4 回検討部会の開催 ・第 3 回庁内推進委員会の開催 | ○次期計画の体系について |
| 平成24年11月26日 平成24年12月 5 日 平成24年12月25日 | ○関係部長会議 ○政策会議 ○保健衛生審議会 | ○次期計画の素案について |
| 平成25年 1 月 | ○パブリックコメントの実施 | |
| 平成25年 2 月 平成25年 2 月21日 | ○庁内委員会による検討 ・第 5 回検討部会の開催 ・第 4 回庁内推進委員会の開催 ○保健衛生審議会 | ○パブリックコメントの結果及び計画(案)について |
| 平成25年 3 月14日 平成25年 3 月28日 | ○保健衛生審議会による答申 ○庁議付議, 計画の公表 | |

2 策定体制



IV 市民健康等意識調査の概要

1 調査の目的

宇都宮市では、市民一人ひとりが「自分の健康は自分で守り、自分でつくる」という意識をもって、主体的に健康づくりに取り組むとともに、地域、行政、学校、職場などが一体となってこれを支援し、市民の健康づくりを総合的に推進するため、平成14年度に「健康うつのみや21」計画を策定しました。

この「健康うつのみや21」計画が平成24年度に最終年度を迎えるに当たり、現在の市民の基本的な生活習慣や健康に関する意識、健康状態、また、計画の目標項目の達成状況等を把握し、計画の評価を行うとともに、次期計画の基礎資料とするために本意識調査を実施しました。

2 調査の方法等

◇ 調査の区分

- (1) 一般（18歳以上）
- (2) 中学生・高校生
- (3) 幼児・小学生（保護者）

◇ 調査設計等

| | 一般（18歳以上） | 中学生・高校生 | 幼児・小学生の保護者 |
|----|----------------------------------|---|---|
| 対象 | 18歳以上の市民 【5,000人】 | 市内の中学生・高校生 【2,072人】 | 市内の幼児・小学生の保護者 【2,470人】 |
| 方法 | 郵送による 配布・回収 | 学校を通じた 配布・回収 | 幼稚園・保育園・学校を 通じた配布・回収 |
| 期間 | 平成24年1月13 日から平成24年 1月30日まで | 【配 布】 1 / 6 ~ 1 / 12 【回 収】 1 / 20 ~ 1 / 30 | 【配 布】 1 / 6 ~ 1 / 16 【回 収】 1 / 24 ~ 1 / 30 |

◇ 各区分に対する質問項目

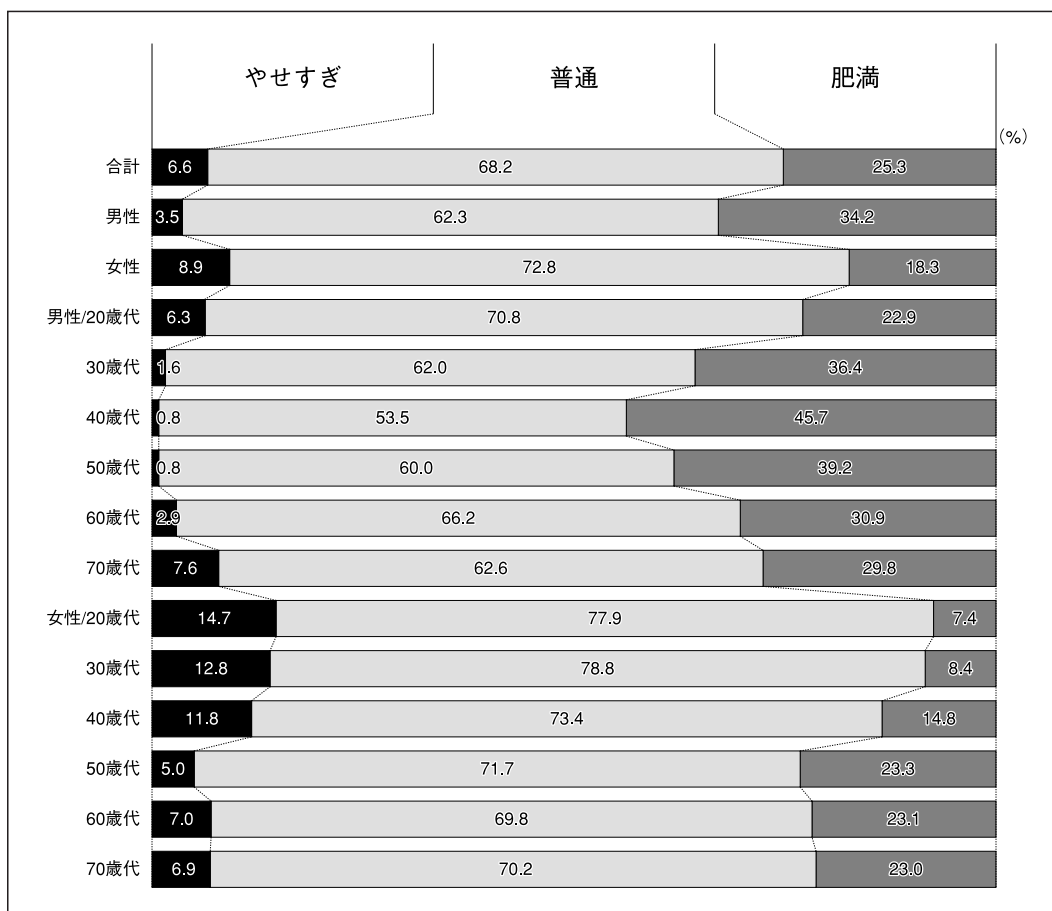
- (1) 一般（18歳以上）
 - ・健康に関する生活習慣等について
 - ・ふだんの食生活について
 - ・運動について
 - ・休養やこころの健康について
 - ・たばこやアルコールについて
 - ・歯の健康について
 - ・地域での健康づくり活動について
- (2) 中学生・高校生
 - ・健康についての考え方や暮らしについて
 - ・ふだんの食生活について
 - ・運動について
 - ・休養やこころの健康について
 - ・たばこやアルコールについて
 - ・歯の健康について
- (3) 幼児・小学生の保護者
 - ・子どものふだんの食生活について
 - ・子どもの生活習慣や運動について
 - ・子どもの歯の健康について
 - ・子育てに対する保護者の考えについて

3 回収状況

| | 配布数 | 回収数 | 有効回収数 | 回収率 |
|-------------|-------|-------|-------|-------|
| — 一般 | 5,000 | 2,095 | 2,095 | 41.9% |
| 中学生・高校生 | 2,072 | 2,066 | 2,066 | 99.7% |
| 幼児・小学生（保護者） | 2,470 | 2,339 | 2,339 | 94.7% |

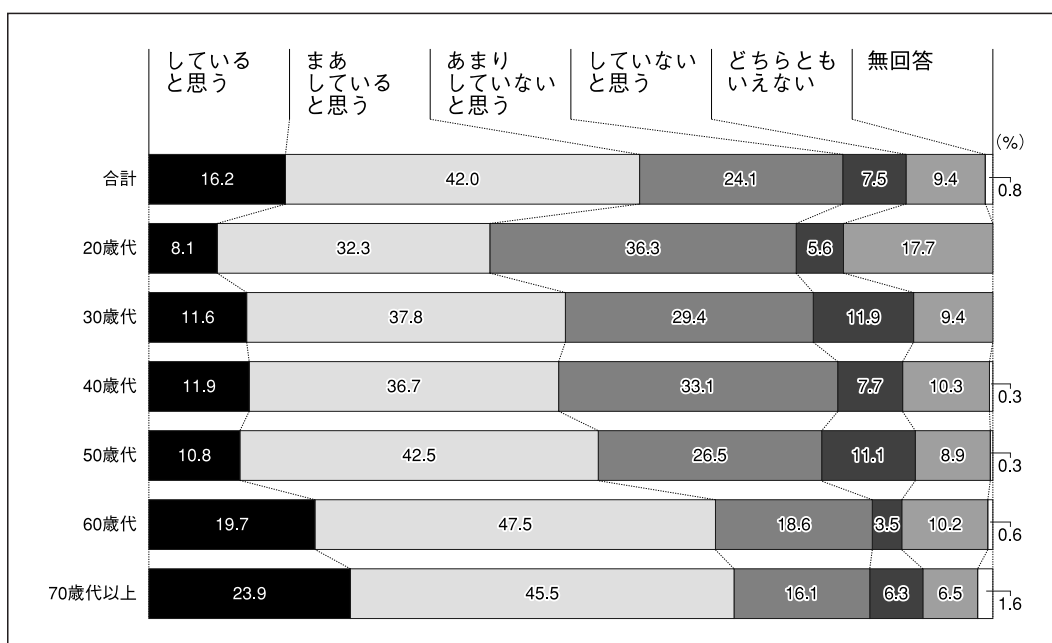
4 調査結果の概要

(1) BMIによる性別・年代別の体型の割合

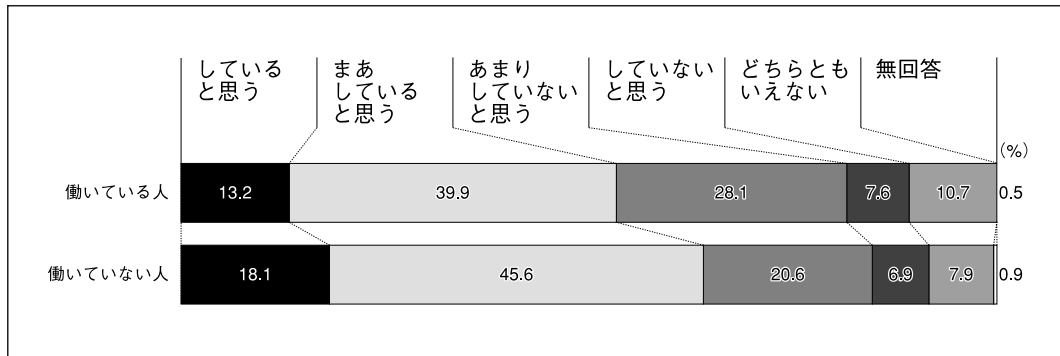


(2) 健康に関する生活習慣等について

問：あなたは、毎日健康で充実した生活をしていると思いますか。

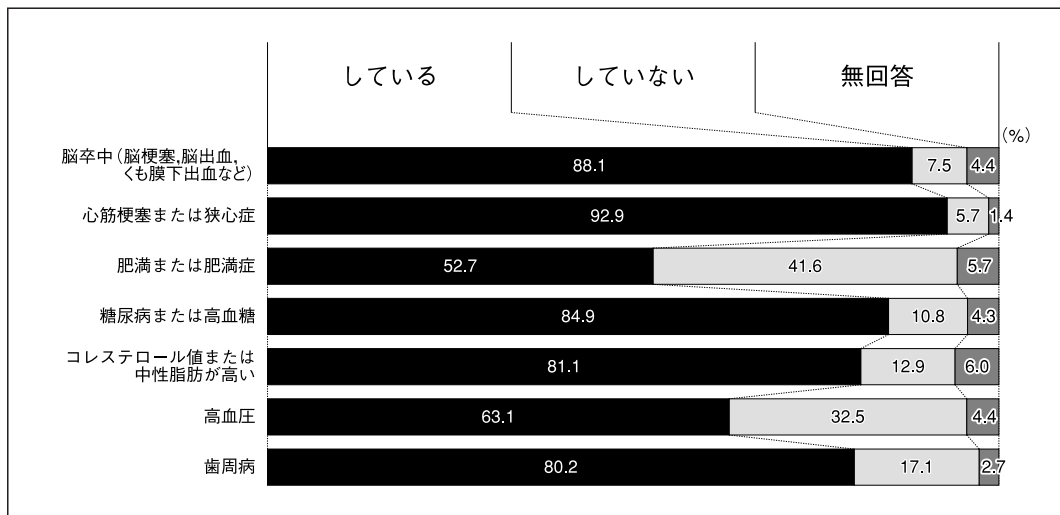


◇ 働いている人と働いていない人の主観的健康感の比較



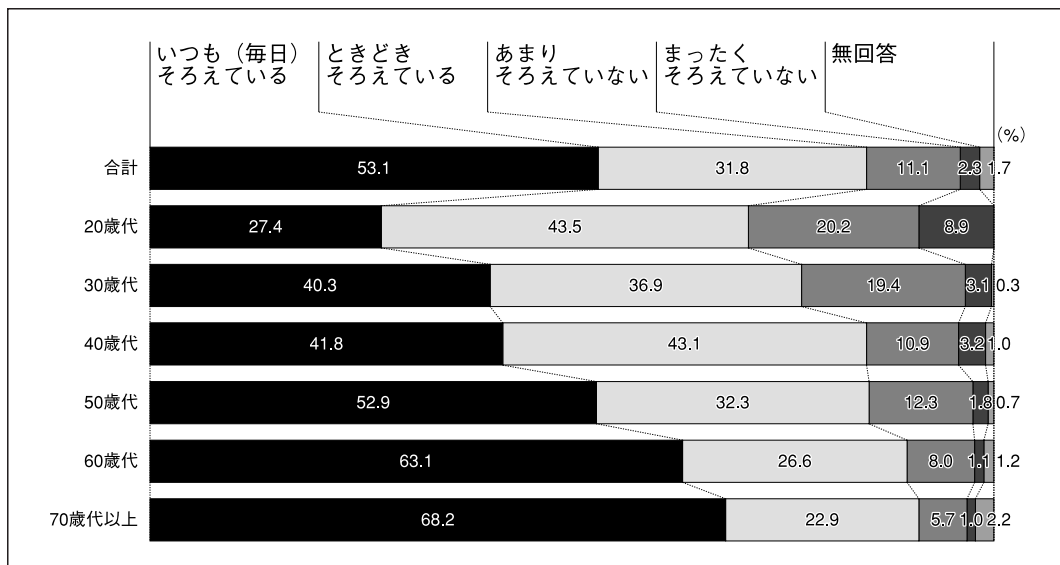
問：今まで次のような指摘を受けたことがありますか。

また、今までに、その症状に対して治療や何らかの取組をしていますか。

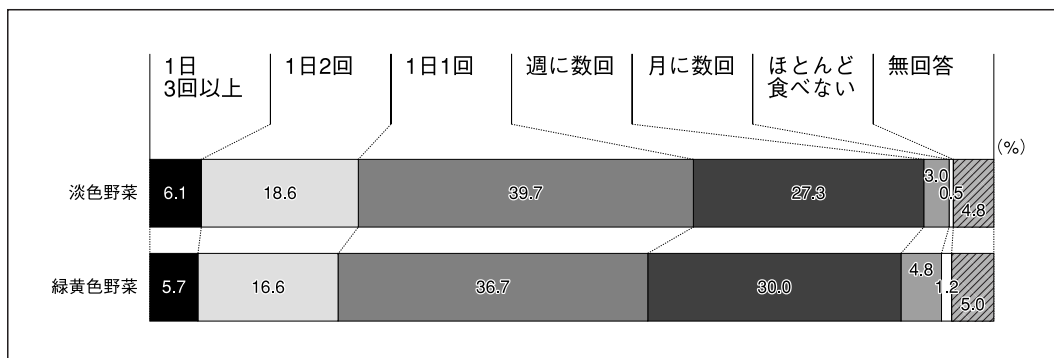


(3) ふだんの食生活について

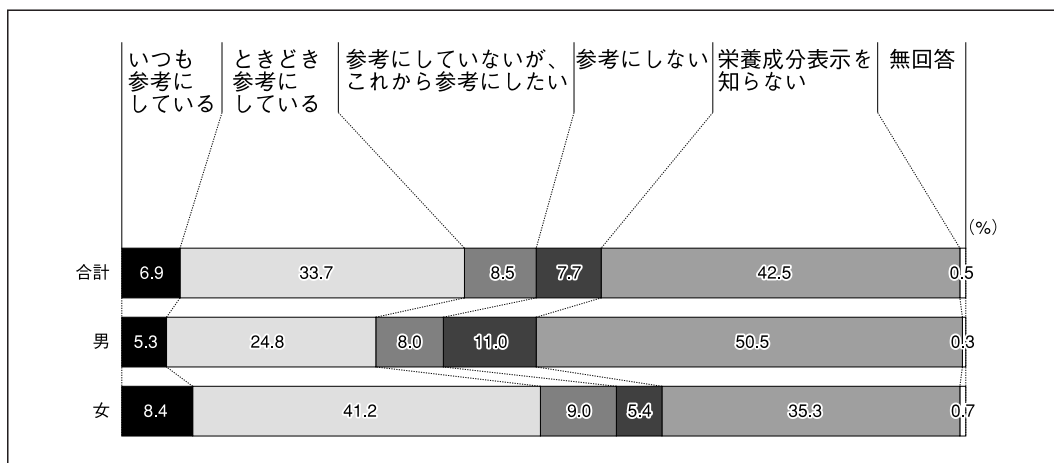
問：あなたの食事は、主食・主菜・副菜をそろえていますか。



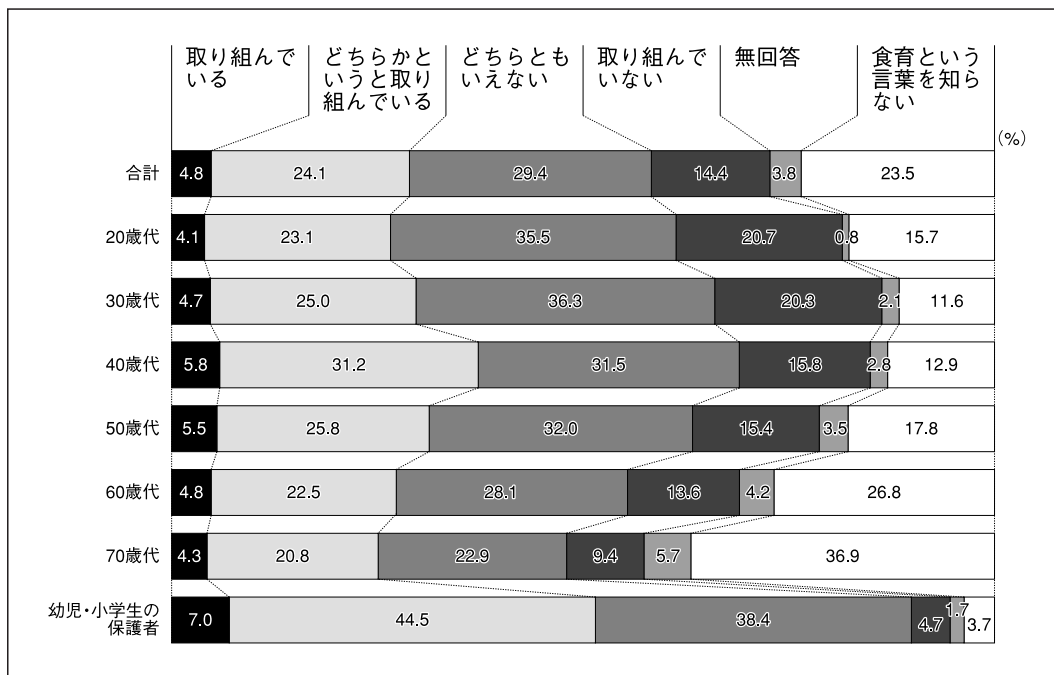
◇ 野菜（淡色野菜・緑黄色野菜）を食べる頻度について（成人全体）



問：あなたは、飲食店等で料理の栄養成分表示を参考にして料理を選んでいますか。

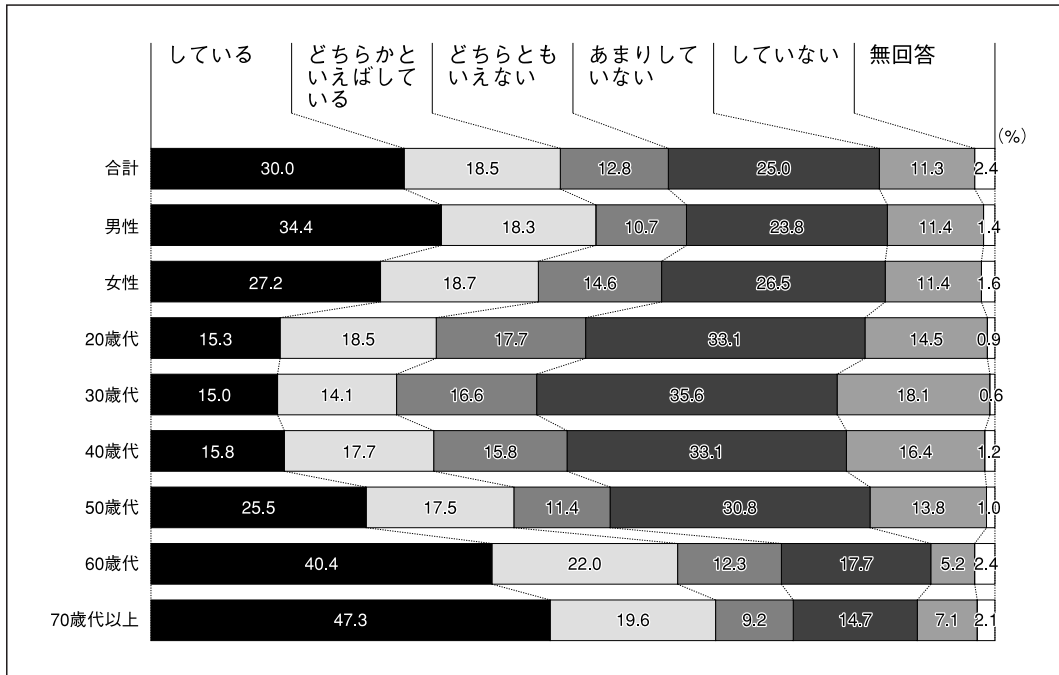


問：あなたは「食育」に取り組んでいますか。

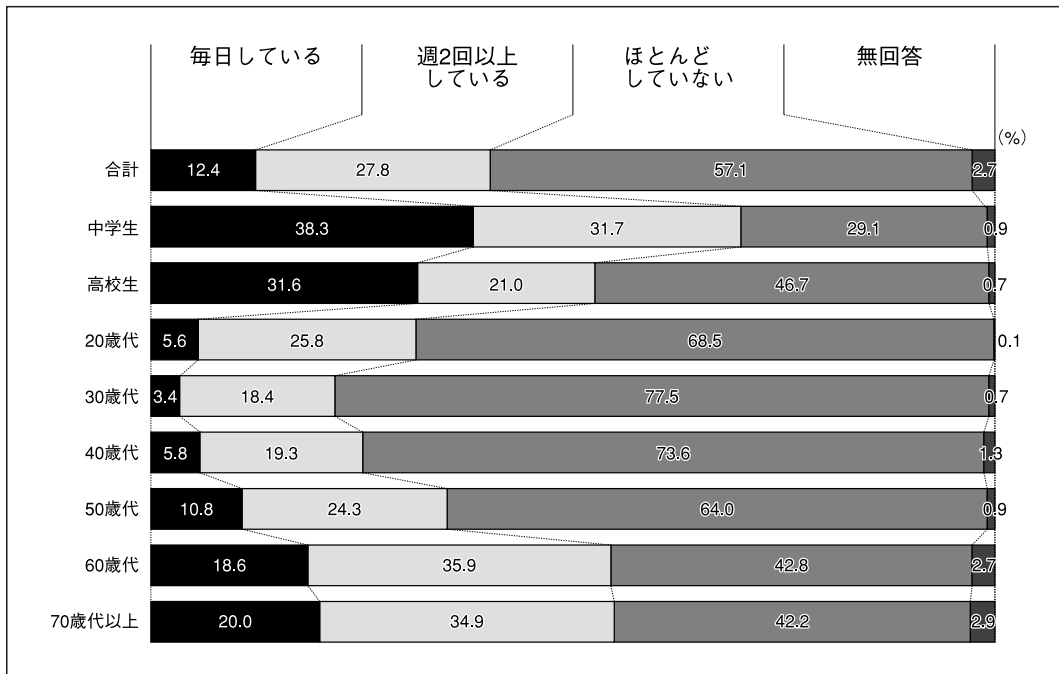


(4) 運動について

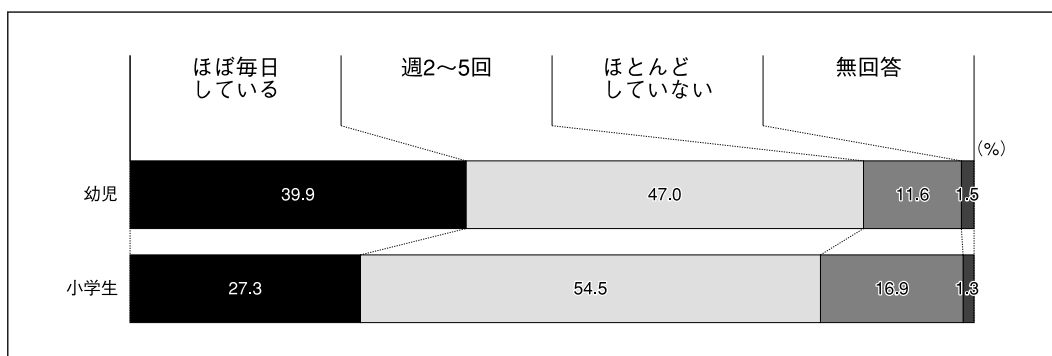
問：あなたは、健康のために意識して身体を動かすようにしていますか。



問：あなたは「息が少しはずむ程度」の30分以上の運動（連続）を、どれくらいしていますか。



問：お子さんは、ふだんどれくらい運動・外遊びをしていますか。
 (幼児・小学生)

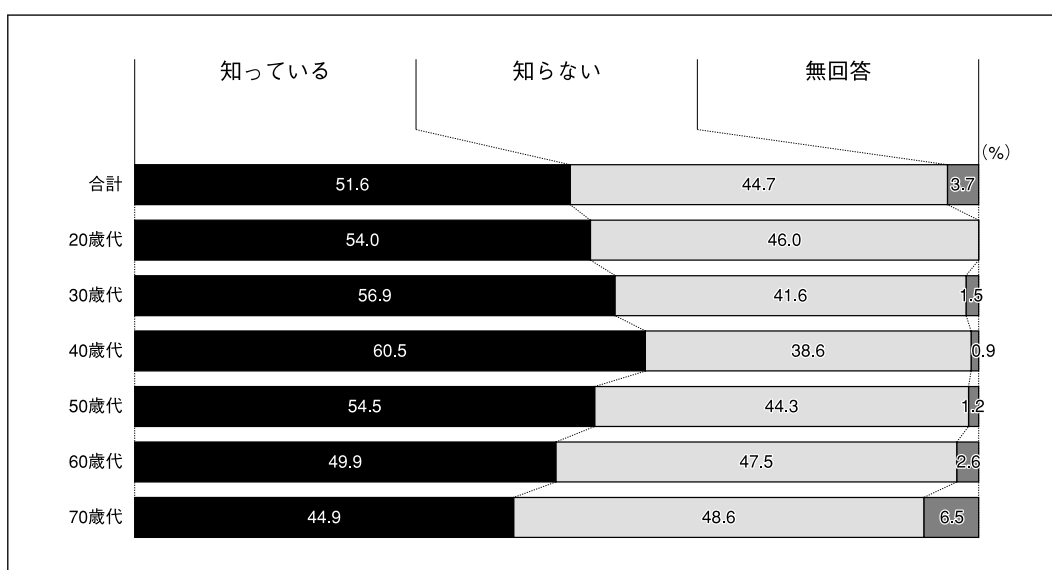


問：お子さんは、休日は、主にどのように過ごしていますか。
 (複数回答)

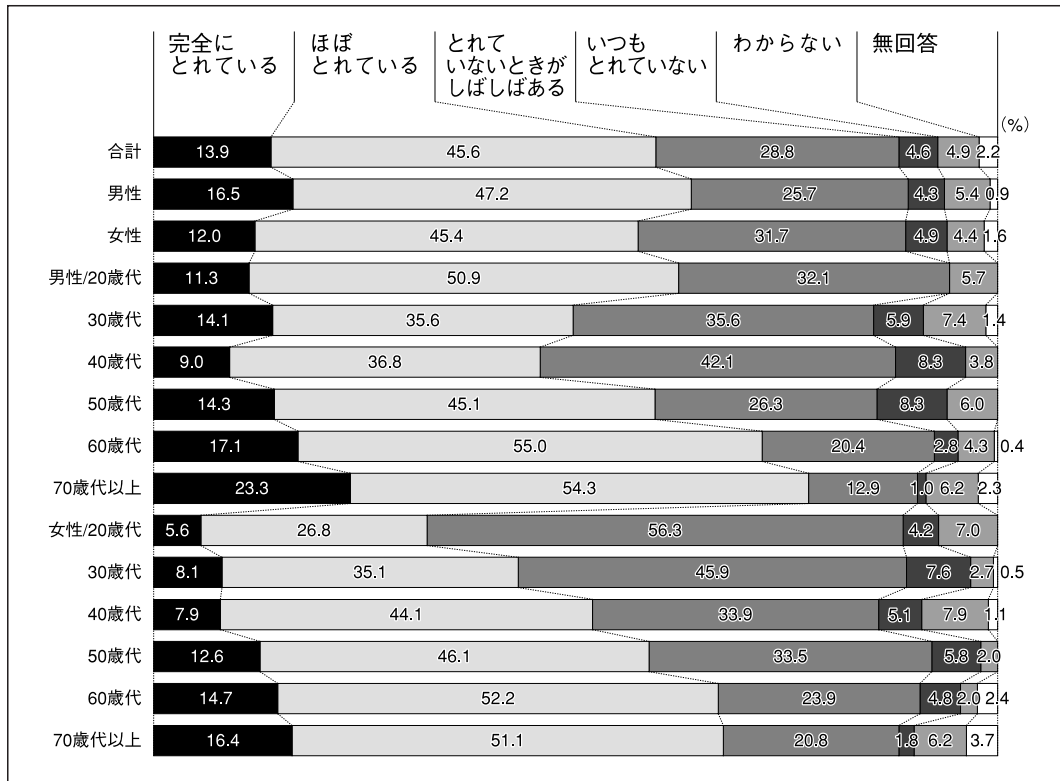
| | 小学生 (%) | 幼児 (%) |
|----------------------------|---------|--------|
| 友だちや家族と公園や家の周りで遊ぶ | 64.9 | 75.5 |
| 家の中でテレビやビデオをみている | 59.6 | 63.6 |
| 本、雑誌を読んだり、おもちゃで遊んだり等家の中で遊ぶ | 51.2 | 74.5 |
| 買い物や外食等外出することが多い | 50.7 | 68.4 |
| ゲームやパソコン等をしている | 52.3 | 27.6 |
| スポーツ少年団などで身体を動かしていることが多い | 24.5 | 2.0 |
| 家の中でごろごろしている(寝ている) | 6.9 | 1.5 |
| ふだんとあまりかわらず、勉強などをしていることが多い | 7.0 | 1.1 |
| その他 | 4.1 | 2.4 |
| 無回答 | 0.6 | 0.9 |

(5) 休養やこころの健康について

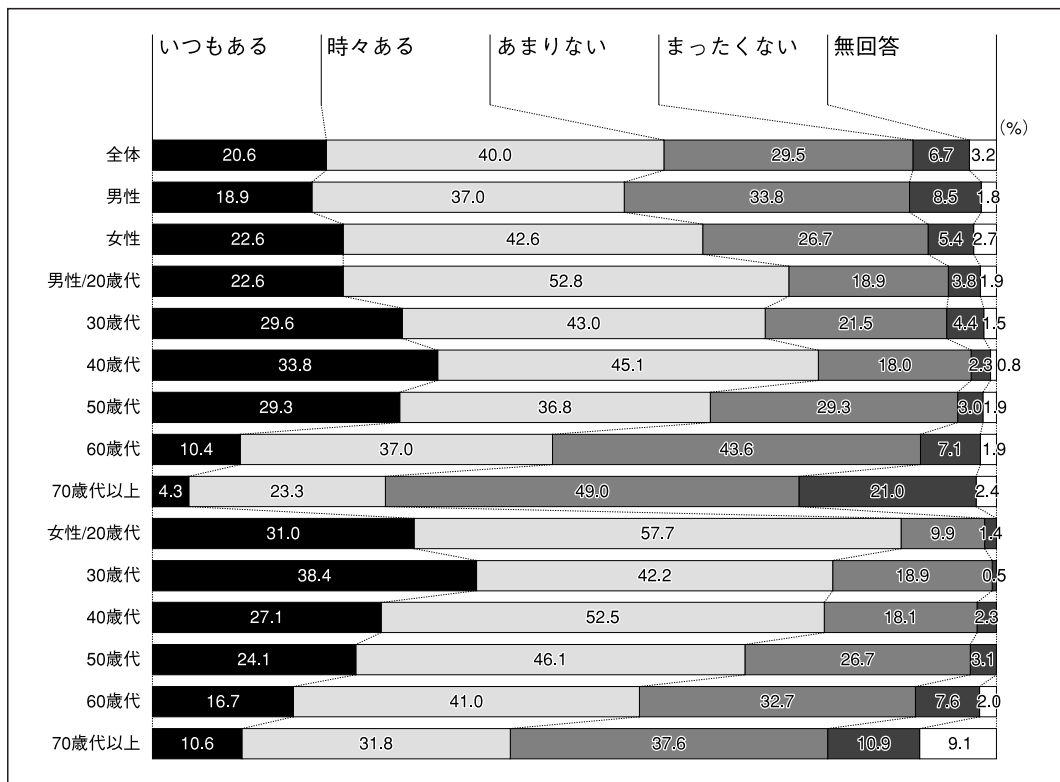
問：あなたは、うつ病などの「こころの悩み」が相談できる場所を知っていますか。



問：あなたは、睡眠によって休養が十分にとれていると思いますか。

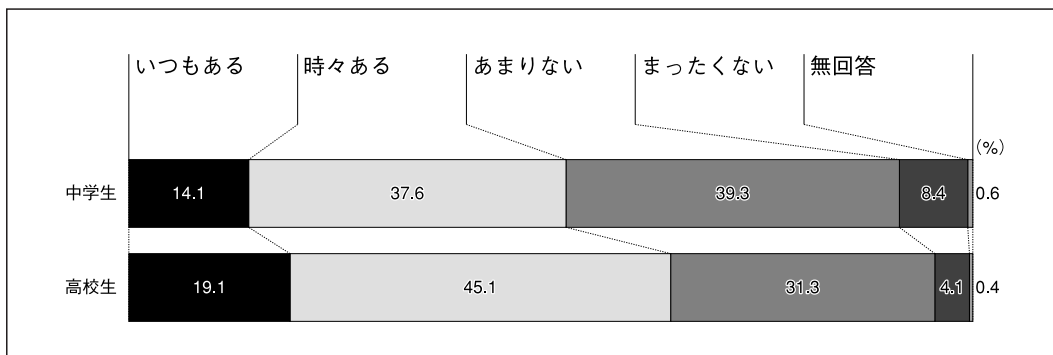


問：あなたは、最近1か月間にストレスがありましたか。



問：あなたは、最近1か月間にストレスがありましたか。

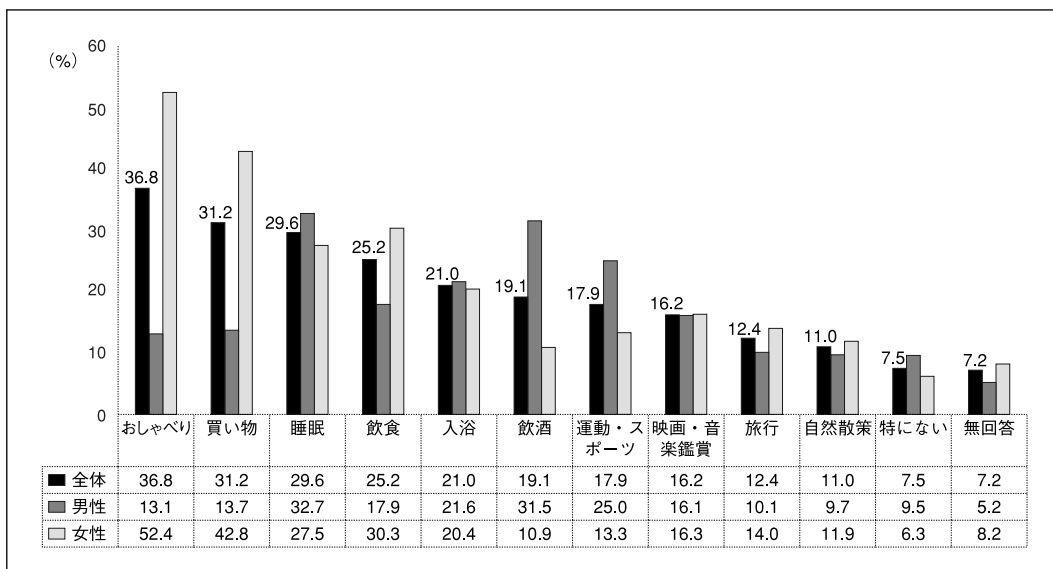
【中学・高校生】



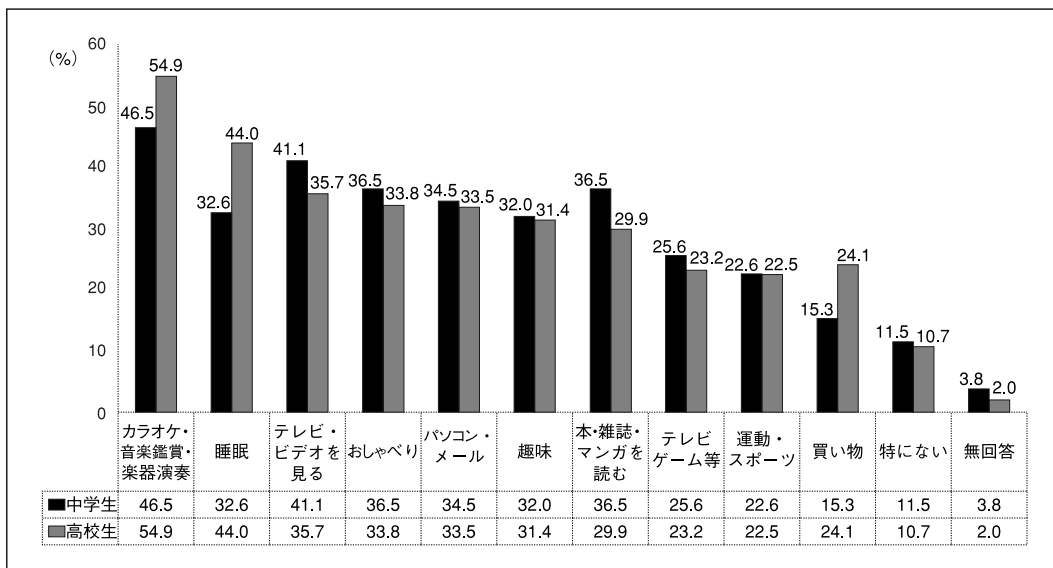
問：あなたがストレスを感じたとき、どのように発散していますか。(複数回答)

※「上位10項目」と「特になし・無回答」

【成人】



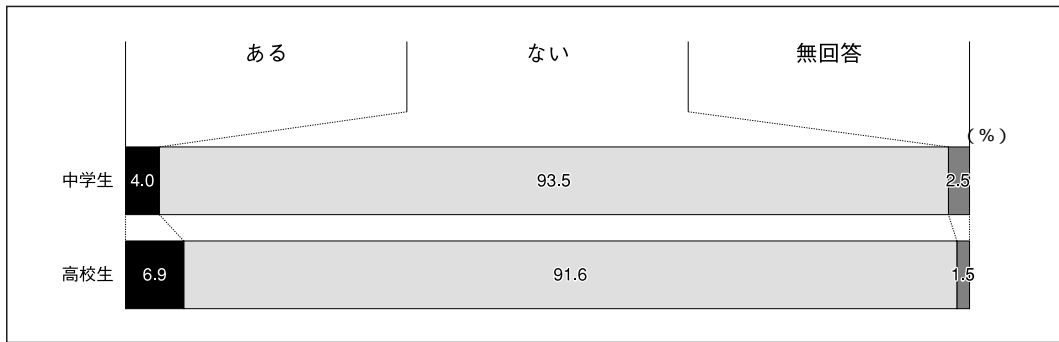
【中学・高校生】



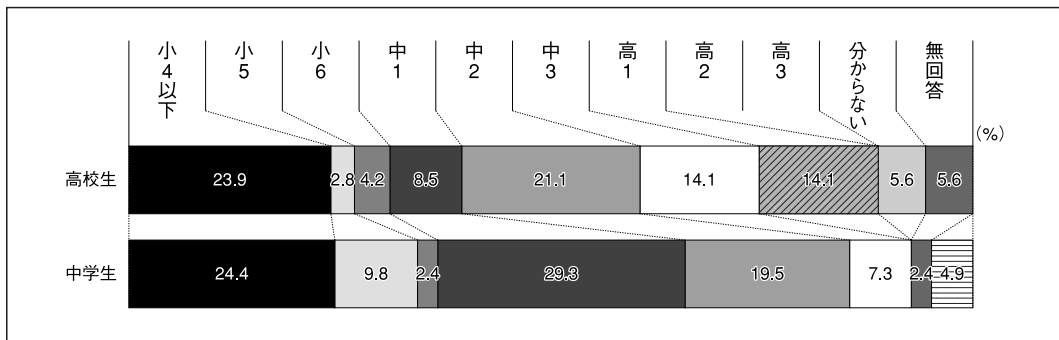
(6) たばこについて

【中学・高校生】

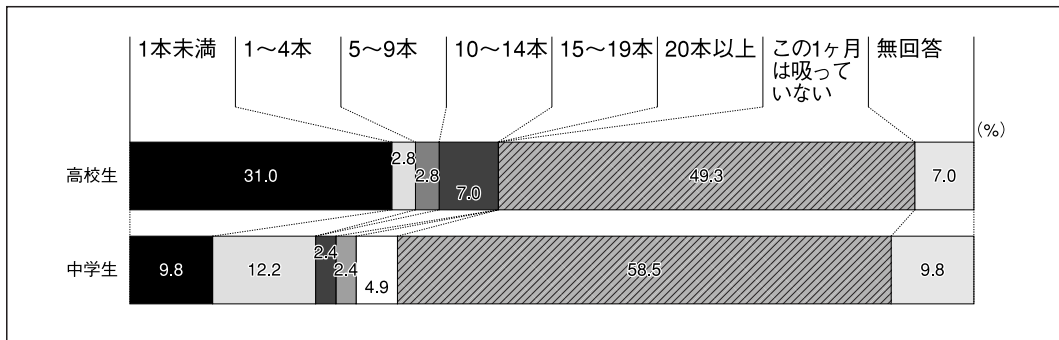
問：あなたは、今までにたばこを一口でも吸ったことがありますか。



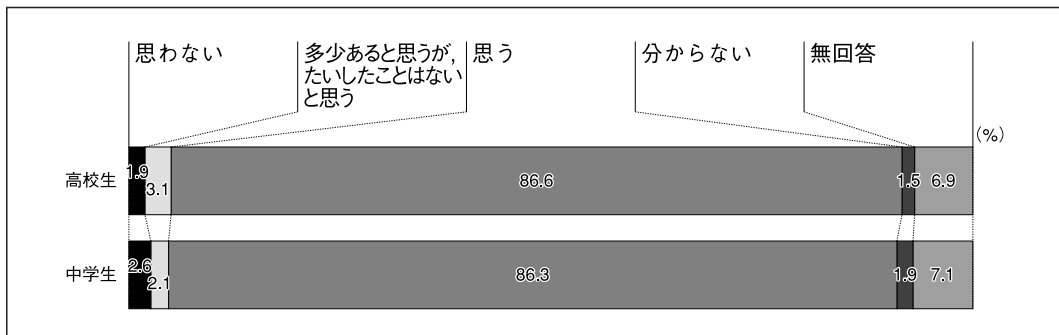
問：あなたが、たばこを初めて吸ったのはいつ頃ですか。



問：あなたは、この1か月の間、1日平均どのくらいたばこを吸いましたか。

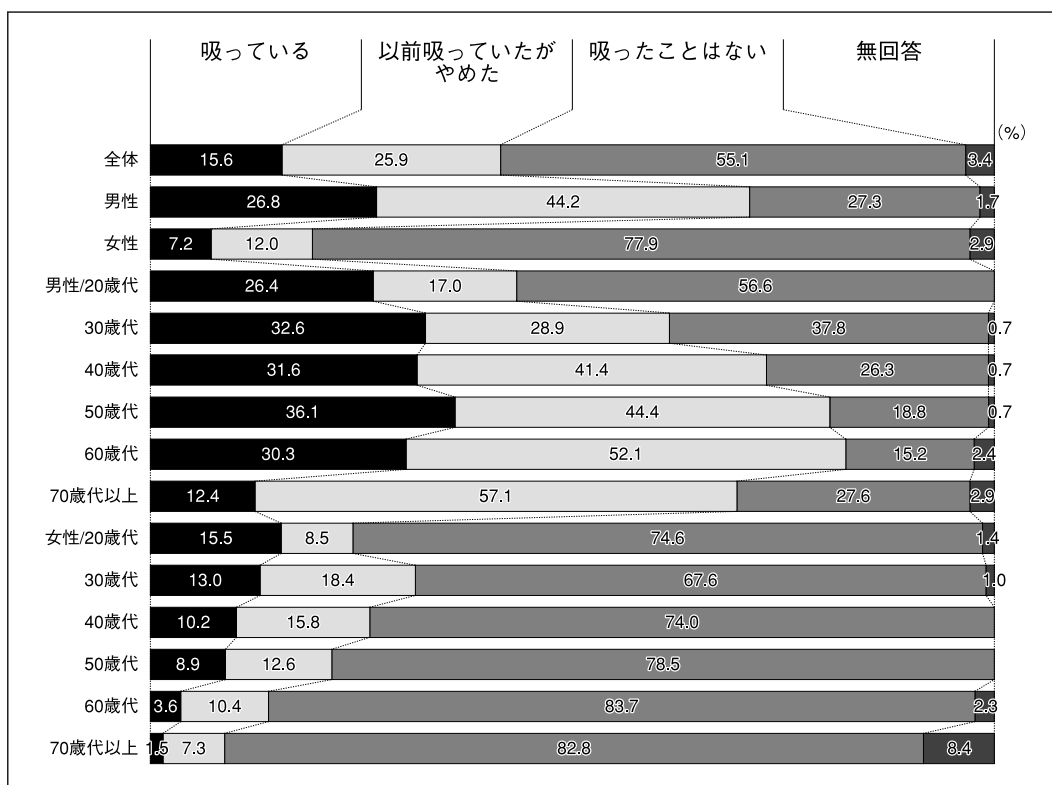


問：あなたは、たばこを吸うと体に害があると思いますか。

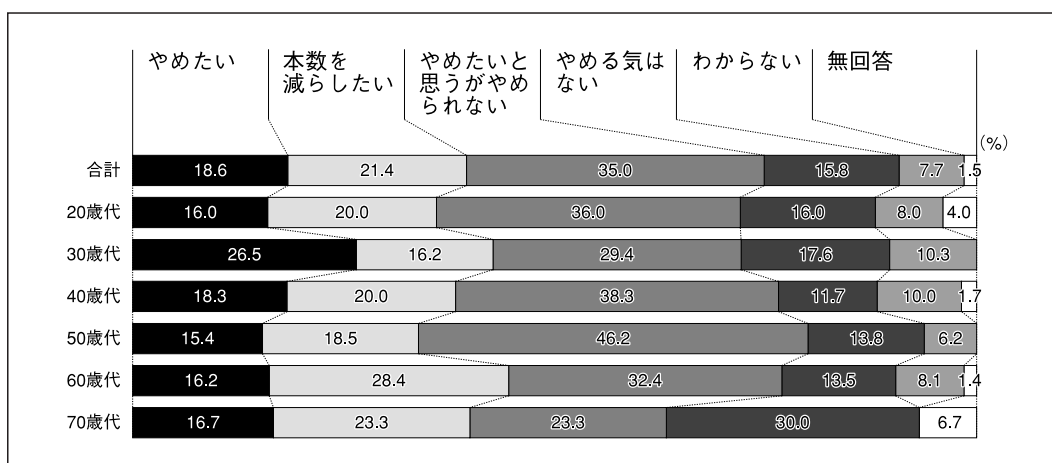


問：あなたは、ふだん、たばこを吸いますか。

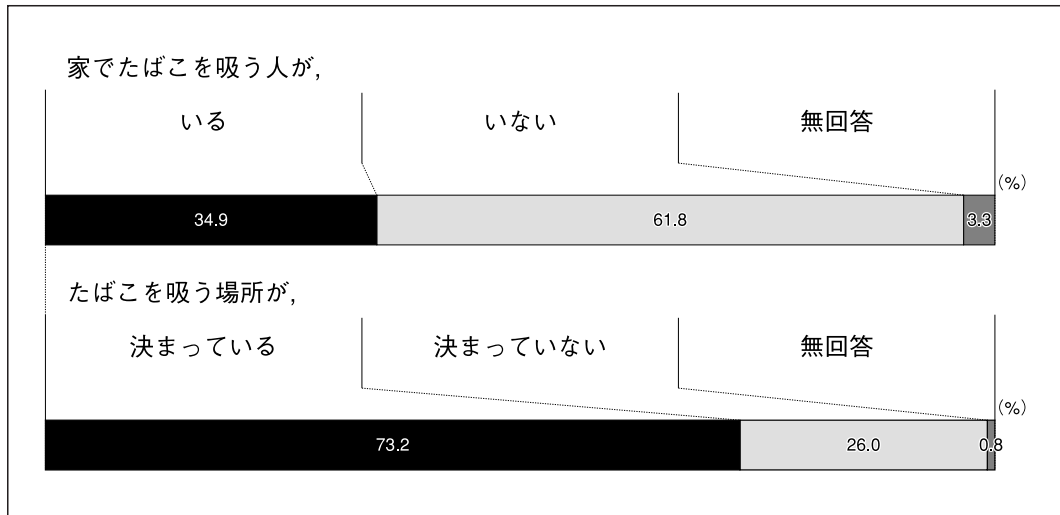
【成人】



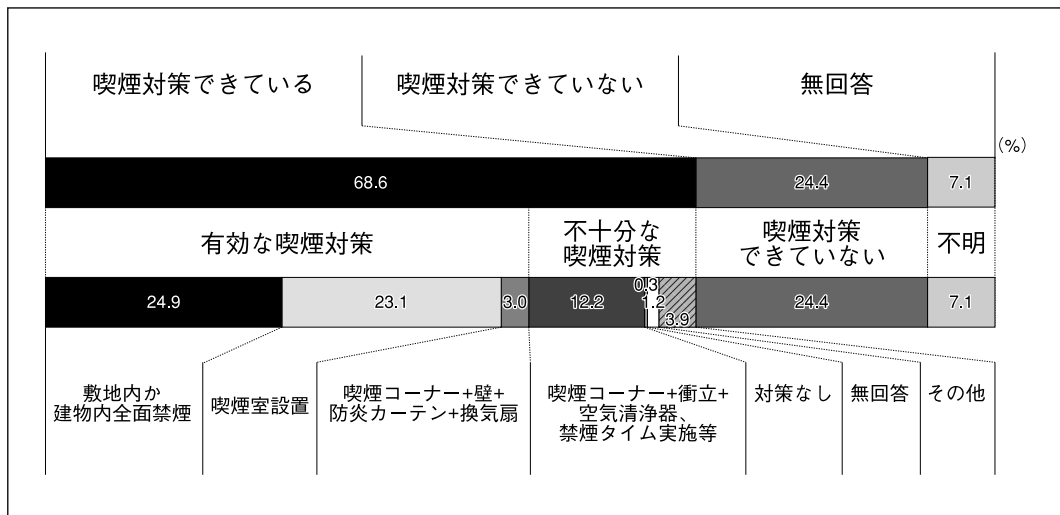
問：あなたは、今後、たばこをやめたい・数を減らしたいと思っていますか。



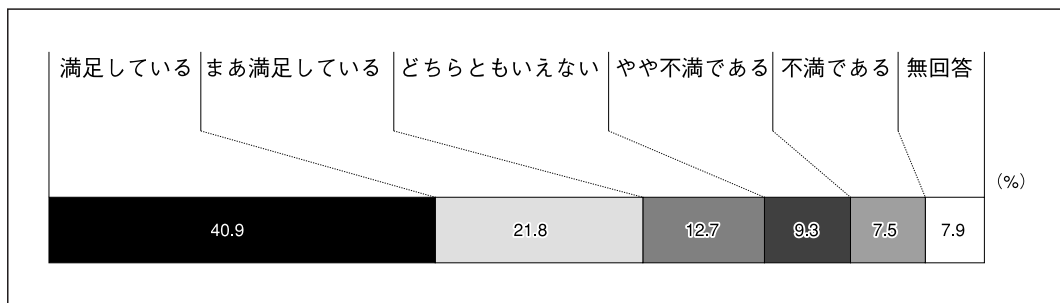
◇ 家庭内での分煙の状況



◇ 勤め先の喫煙対策の状況

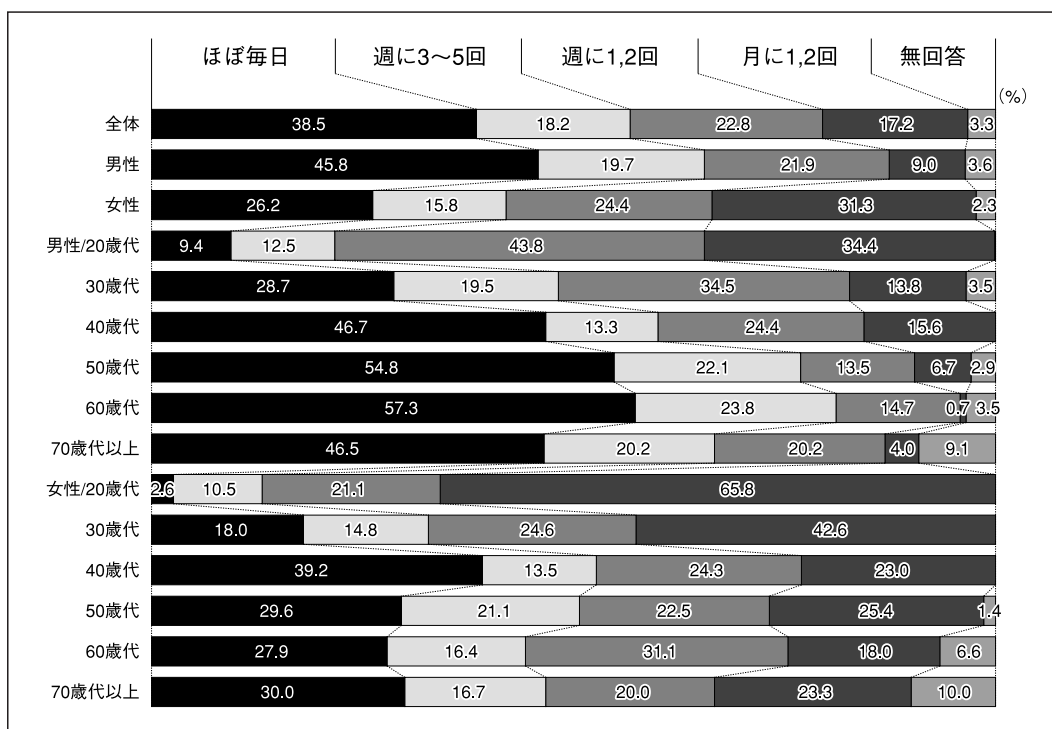


問：あなたの勤め先の喫煙対策に、あなたは満足していますか。

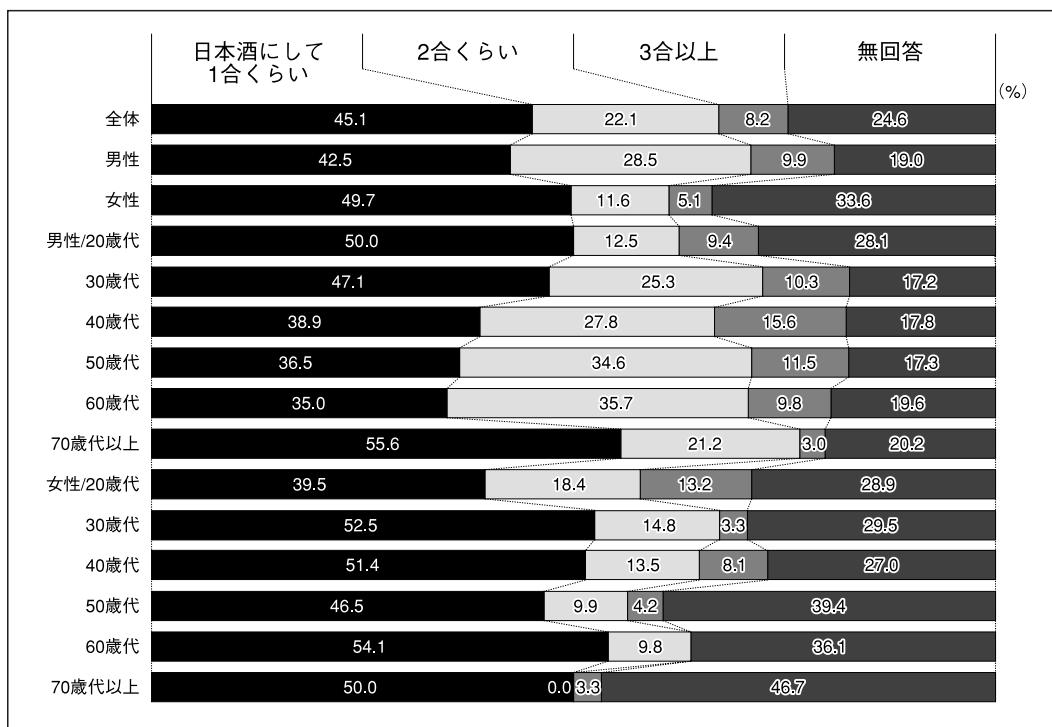


(7) アルコールについて

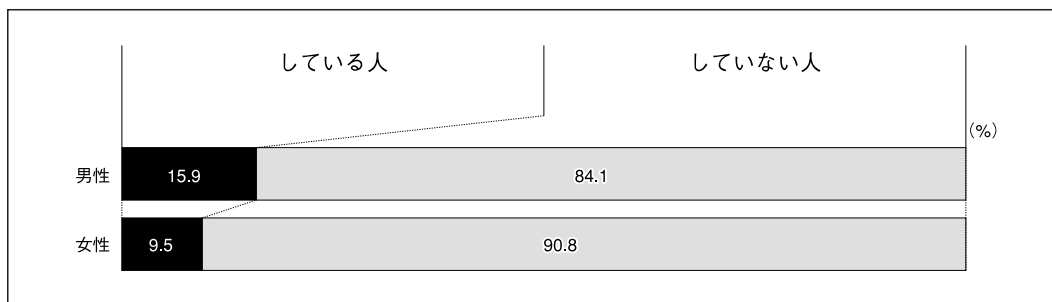
問：（飲酒する人のうち）あなたが、アルコール類を飲む回数はこの程度ですか。



問：（飲酒する人のうち）1日（1回）につき、どれくらいのお酒を飲みますか。



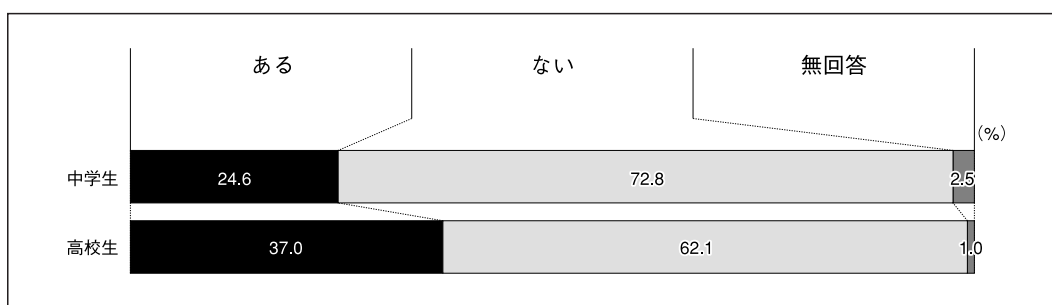
◇ 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合



※ 生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人は下記のとおり
 男性：「ほぼ毎日， 1日に2合以上」「週間3～5回， 1日に3合以上」
 女性：「ほぼ毎日， 1日に1合以上」「週に3～5回， 1日に1合以上」
 「週に2， 3回， 1日に3合以上」

問：あなたは，今までにお酒を飲んだことがありますか。

【中学・高校生】

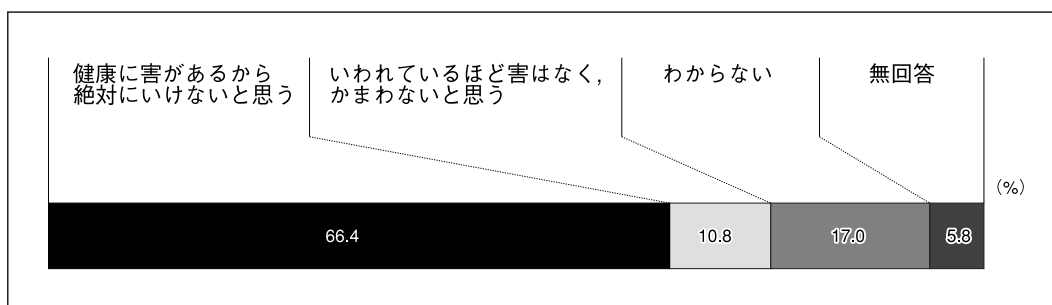


問：お酒を飲むきっかけはなんでしたか。 (%)

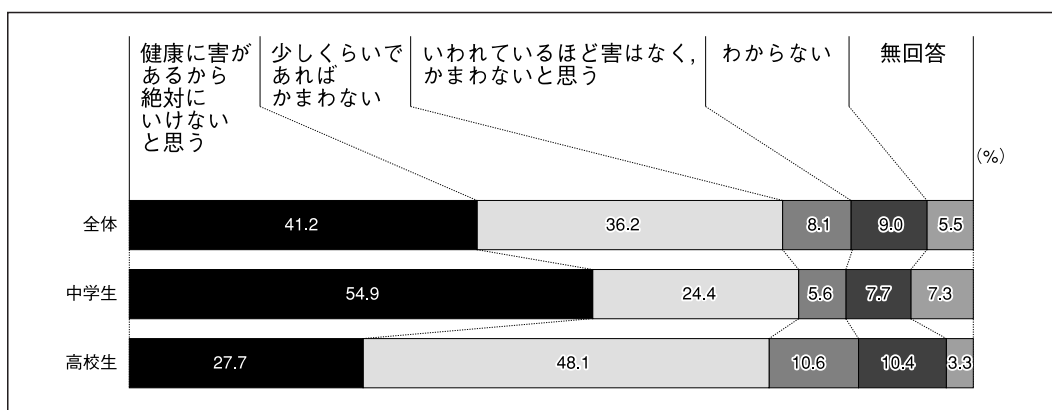
| | 中学生 | 高校生 |
|--------------------------------|------|------|
| 親や親せき， 兄弟など， 成人している周りの人にすすめられた | 28.9 | 39.5 |
| 単なる好奇心から | 22.1 | 27.5 |
| 成人していない友だちや先輩などにすすめられたので | 4.7 | 11.8 |
| 気分がむしゃくしゃしたから | 2.4 | 3.9 |
| 気分転換や息抜きになると， 雑誌， テレビ番組などで知った | 1.2 | 2.4 |
| テレビなどで飲んでいる場面を見て， または広告などにひかれて | 1.2 | 0.5 |
| その他 | 29.6 | 13.1 |
| なんとなく | 24.1 | 24.9 |
| 無回答 | 6.3 | 4.2 |

問：あなたは、未成年者の飲酒することについて、どう思いますか。

【成人】

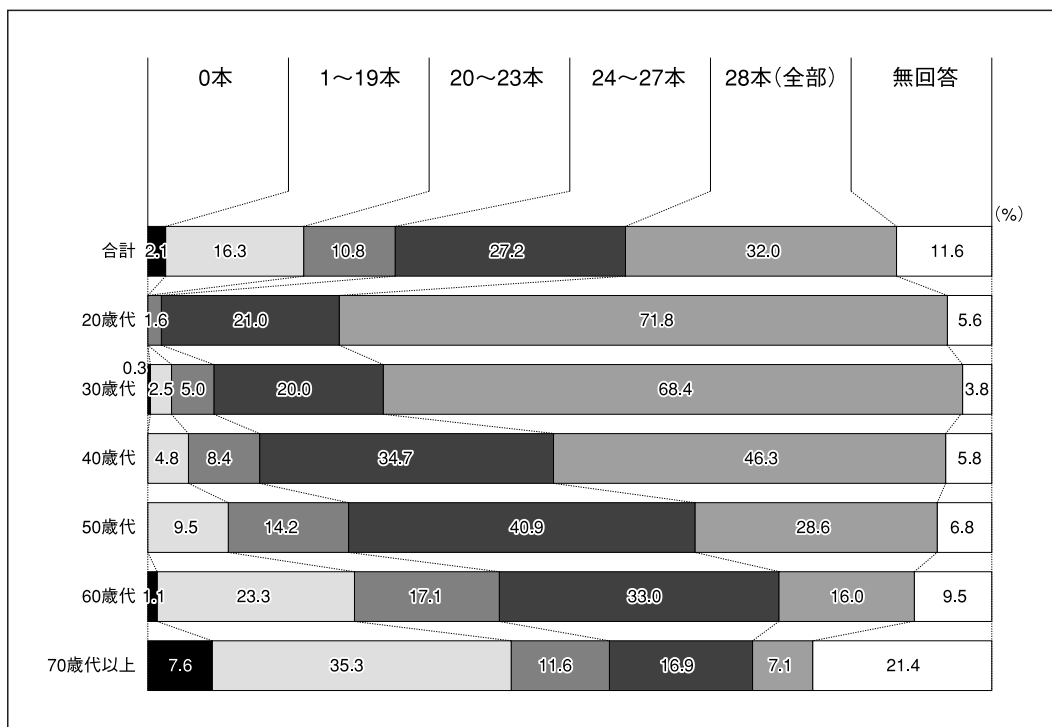


【中学・高校生】

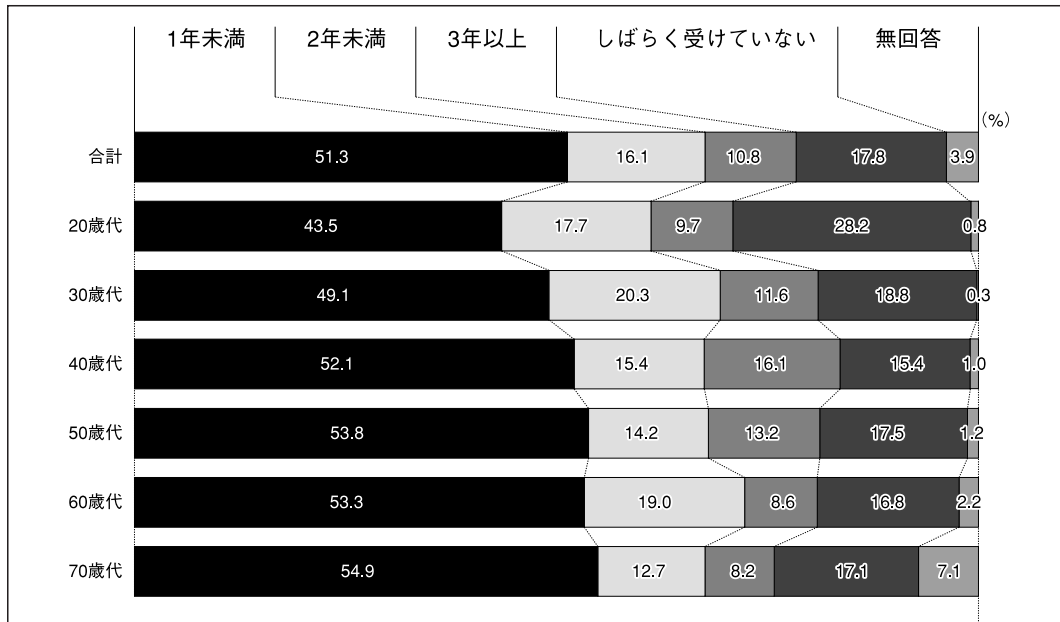


(8) 歯の健康について

問：あなたの歯の数は何本ですか。



問：あなたが、最近歯科健診を受けた時期はいつ頃ですか。

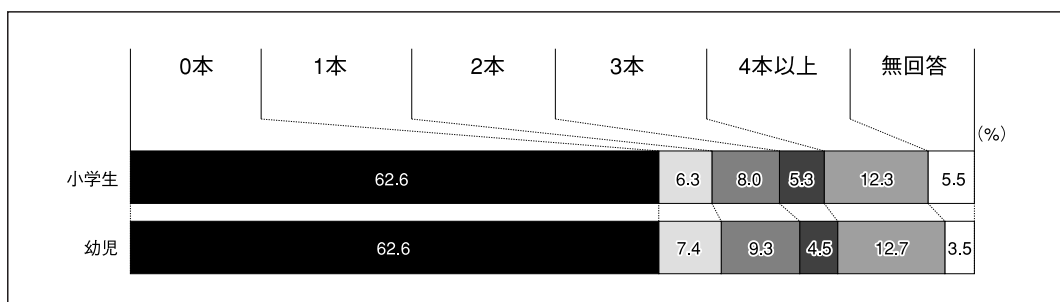


問：あなたは、歯や口の中の状態で、現在、次のような症状がありますか。
(複数回答)

【成人】 (%)

| | 成人 (%) |
|--------------------|--------|
| 食べ物が歯と歯の間にはさまる | 47.8 |
| 口臭が気になる | 20.7 |
| 歯が痛んだりしみたりする | 16.0 |
| 歯ぐきから血が出たり、うずいたりする | 13.6 |
| 口を開けると顎が痛かったり音がする | 6.5 |
| 入れ歯が合わない | 4.9 |
| その他の悩み | 3.7 |
| 特に気になることはない | 29.3 |
| 無回答 | 6.4 |

問：お子さんのむし歯の数は何本ですか。
(幼児・小学生の保護者)



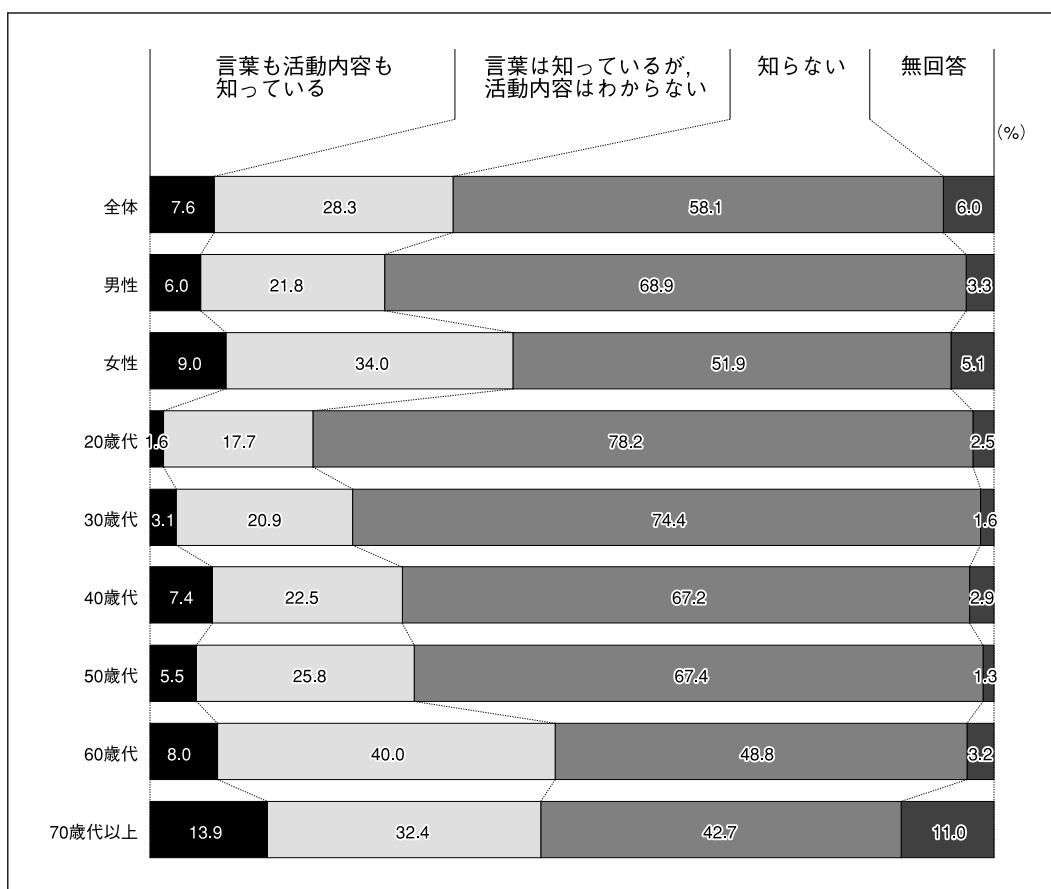
問：あなたはふだん、お子さんの歯や歯ぐきの健康のために、どのようなことに取り組んでいますか。

【幼児・小学生】 (％)

| | 小学生 | 幼 児 |
|------------------------------|------|------|
| 定期的に歯科健診等を受けさせるようにしている | 51.7 | 41.9 |
| フッ素塗布物をしてもらっている | 33.9 | 55.5 |
| フッ化物配合の歯みがき剤を使っている | 35.7 | 50.4 |
| 時間をかけてていねいに歯みがきをする（してあげる） | 28.8 | 29.6 |
| 甘味料・飲料など間食は時間や回数を決めるなど工夫している | 13.8 | 23.9 |
| フッ化洗口をしている | 4.8 | 6.9 |
| その他 | 3.8 | 5.3 |
| 特に取り組んでいることはない | 16.3 | 5.7 |
| 無回答 | 1.6 | 2.3 |

(9) 地域での健康づくり活動について

問：あなたは、「健康づくり推進員・食生活改善推進員」を知っていますか。



V 第1次計画の最終評価

1 最終評価結果の概要

重点9分野と中間評価時に設定した目標について、各分野の目標項目ごとの総合評価をもとに、評価を行いました。

① 分野別評価の結果

《分野別評価方法》

- 各分野の目標項目で、最も多い評価を分野別評価とする。
(例：全8項目のうち、5項目がB評価 ⇒ B)
 - 評価が同数の場合は、重点項目が多い評価をつける。
(例：2項目がB評価（うち重点項目1）、2項目がC評価 ⇒ B)
-
- A 目標がおおむね達成されている。
 B 目標は未達成であるが、改善されている。
 C 改善されているとはいえない。

| 基本目標 | 評価 |
|-----------------|----|
| 健康寿命の延伸 | A |
| 壮年期死亡の減少 | A |
| 生活の質の向上 | C |
| 健康目標（重点9分野） | 評価 |
| 栄養・食生活 | B |
| 身体活動・運動 | C |
| 休養・こころの健康 | C |
| 歯の健康 | B |
| たばこ | B |
| アルコール | B |
| 循環器病 | B |
| 糖尿病 | |
| がん | |
| 中間評価時に設定した目標 | 評価 |
| メタボリックシンドローム・肥満 | B |
| 健康づくり実践活動 | B |
| 関係機関との連携 | B |

〔概要〕

- 基本目標の「健康寿命の延伸」と「壮年期死亡の減少」がA評価でした。
- 分野別の評価は、Bが8分野となり改善されている分野が多くありました。
- 基本目標の「生活の質の向上」と重点9分野のうち、「身体活動・運動」及び「休養・こころの健康」の2分野はC評価でした。

② 目標項目別総合評価の結果

指標の評価を中心に、ライフステージの評価も踏まえ、基本目標・重点9分野・中間評価時に設定した目標の目標60項目について総合評価を行いました。

| 評 価 | | 項目数 | 構成比 |
|-----|--|-----|-------|
| A | 指標の評価がAで、ライフステージの評価がAまたはBである。 | 13 | 21.7% |
| B | 指標の評価がBで、ライフステージの評価がBまたはCである。 指標の評価がCで、ライフステージの評価がBである。 | 28 | 46.7% |
| C | 指標の評価がCまたはDで、ライフステージの評価がCである。 | 9 | 15.0% |
| D | 評価が困難である。 | 10 | 16.7% |
| 合 計 | | 60 | 100% |

- 目標60項目の総合評価は、「B 指標の評価がBで、ライフステージの評価がBまたはCである」、「指標の評価がCで、ライフステージの評価がBである。」が28項目（46.7%）と最も多く、次に、「A 指標の評価がAで、ライフステージの評価がAまたはBである」が13項目（21.7%）となりました。また、「C 指標の評価がCまたはDで、ライフステージの評価がCである」が9項目（15.0%）でした。
- 「A」と「B」の合計が約6割となり、改善がみられました。

③ 指標の評価の結果

第1次計画の策定時及び中間評価時に設定された目標60項目（細項目98項目）について、設定時の値（または中間評価時の値）と現状の値を比較し、以下のとおり設定した客観的な基準により目標値の達成状況を判定し、評価を行いました。

| 評 価 | | 細項目数 | 構成比 |
|-----|------------------------------|------|-------|
| A | 目標値に達した。 | 22 | 22.4% |
| B | 目標値に達していないが、策定時に比べて上回っている。 | 42 | 42.9% |
| C | 変わらない（策定時実績値±1.0%以内）。 | 7 | 7.1% |
| D | 悪化している。 | 15 | 15.3% |
| E | 評価が困難である（制度変更・データ収集不可能等により）。 | 12 | 12.2% |
| 合 計 | | 98 | 100% |

- 世代別や年代別などで細かく98項目に分けた指標の達成状況をみると、「B 目標値に達していないが改善している」が42項目（42.9%）と最も多く、以下、「A 目標値に達した」が22項目（22.4%）、「D 悪化している」が15項目（15.3%）、「C 変わらない」が7項目（7.1%）でした。
- 「A 目標値に達した」と「B 目標値に達していないが改善している」の合計が約6割となり、改善がみられました。

④ ライフステージの評価の結果

ライフステージごとに目標60項目（細項目98項目）について、目標値の達成状況により評価を行いました。

《ライフステージ》

| 乳幼児期 | 小学校期 | 中学・高校期 | 青年期 | 壮年期 | 熟年期 |
|------|-------|--------|--------|--------|-------|
| 0～5歳 | 6～11歳 | 12～17歳 | 18～39歳 | 40～64歳 | 65歳以上 |

| 評 価 | | 項目数 | 構成比 |
|-----|---|-----|-------|
| A | すべてのライフステージで目標に達した。 | 10 | 10.2% |
| B | 対象となるライフステージのうち、半数以上のライフステージで改善がみられた。 | 34 | 34.7% |
| C | 対象となるライフステージのうち、改善がみられたライフステージが半数未満だった。 | 26 | 26.5% |
| ※ | 評価不能（指標の評価が困難なもの、団体や企業を対象にしたものなど）。 | 28 | 28.6% |
| 合 計 | | 98 | 100% |

- ・ 98項目に分けたライフステージの達成状況を見ると、「B 対象となるライフステージのうち、半数以上のライフステージで改善がみられた」が34項目（34.7%）と最も多く、以下「C 対象となるライフステージのうち、改善がみられたライフステージが半数未満だった」が26項目（26.5%）、「A すべてのライフステージで目標に達した」が10項目（10.2%）でした。
- ・ 「A」と「B」の合計が約5割となり、改善がみられました。

2 基本目標の評価

| No. | 基本目標 | | 目標値 | 策定時 (H14) | 最終評価 (H24) | 指標評価 | ライフ ステージ | 総合評価 | |
|-----|--------------|--|-------------|--------------|---------------|-------|-------------|------|---|
| 1 | 健康寿命 の延伸 | 健康寿命 | 男性 | 75.5歳 以上 | 75.0歳 | 76.7歳 | A | - | A |
| | | | 女性 | 79.3歳 以上 | 79.3歳 | 80.1歳 | | | |
| 2 | 壮年期死 亡の減少 | 早世率（65 歳までに死 亡する確率） | 男性 | 13.9% 以下 | 16.1% | 12.9% | A | - | A |
| | | | 女性 | 7.3% 以下 | 7.7% | 6.4% | | | |
| 3 | 生活の質 の向上 | 主観的健康感（健 康で充実した毎日 を過ごしている と思う成人の割合） | 61.5% 以上 | 61.5% | 58.2% | D | C | C | |

- ・第1次計画で掲げた3つの基本目標の達成状況をみると、「健康寿命の延伸」については、健康寿命は男性が76.7歳（+1.7歳）、女性が80.1歳（+0.8歳）となり、策定時と比べ改善し、目標値を上回りました。
- ・「壮年期死亡の減少」については、早世率は男性が12.9%（-3.2%）、女性が6.4%（-1.3%）となり、策定時と比べ改善し、目標値を上回りました。
- ・「生活の質の向上」については、主観的健康感が58.2%（-3.3%）となり、目標値には達していません。また、ライフステージでは、高齢期以外では、目標値に達していません。
- ・社会環境の変化などの影響により、「生活の質の向上」の評価はDとなりましたが、「健康寿命の延伸」、「壮年期死亡の減少」の評価はAとなりました。

3 分野別の評価一覧

栄養・食生活 分野別評価 - B

〈健康目標〉

栄養バランスのよい食事を3食規則正しく食べる食習慣を身につけます。

(◎：重点目標)

| No. | 目標項目 | 目標値 | 策定時 (H14) | 最終評価 (H24) | 指標 評価 | ライフ ステージ | 総合 評価 | |
|-----|-------------------------------|-------------|--------------|---------------|----------|-------------|----------|---|
| 4 | ◎朝食を欠食する人の割合 | 小学生 | 0.0% | 5.6% | 2.8% | B | B | B |
| | | 中学生 | 0.0% | 14.7% | 6.7% | B | B | |
| | | 高校生 | 0.0% | 16.1% | 13.3% | B | B | |
| | | 20代 | 15.0% 以下 | 39.3% | 35.5% | B | B | |
| | | 30代 | 15.0% 以下 | 25.4% | 24.7% | C | B | |
| | | 40代 | 15.0% 以下 | 21.7% | 17.4% | B | B | |
| 5 | ◎食事バランスガイドを参考にしている人の割合(成人) | 60.0% 以上 | 14.7% | 26.2% | B | B | B | |
| 6 | ◎「食育」の取組状況 | 幼児・小学生の保護者 | 90.0% 以上 | 41.3% | 51.5% | B | B | B |
| | | 成人 | 90.0% 以上 | 21.5% | 28.9% | B | B | |
| 7 | 毎日、主食・主菜・副菜をそろえて食べるよう心がける人の割合 | 20代男性 | 24.8% 以上 | 15.6% | 24.5% | B | B | B |
| | | 20代女性 | 37.3% 以上 | 22.3% | 29.6% | B | B | |
| 8 | 中学生以上の1日あたりの野菜摂取量 | 緑黄色野菜 | 120g 以上 | 84.1g | — | E | — | D |
| | | その他の野菜 | 230g 以上 | 175.0g | — | E | — | |
| 9 | 飲食店等を利用する時に栄養成分表示を参考にする人の割合 | 31.7% 以上 | 24.6% | 40.7% | A | A | A | |
| 10 | 成人の1日あたりの平均食塩摂取量 | 10g 未満 | 11.9g | — | E | — | D | |
| 11 | 成人1日あたりの摂取エネルギーに占める脂肪エネルギーの割合 | 25.0% 以下 | 29.6% | — | E | — | D | |

身体活動・運動 分野別評価 — C

〈健康目標〉

日常生活の中で、自分にあった運動を、気軽に楽しみながら継続して実践します。
(◎：重点目標)

| No. | 目 標 項 目 | 目標値 | 策定時 (H14) | 最終評価 (H24) | 指標 評価 | ライフ ステージ | 総合 評価 | |
|-----|--------------------------|-------------|--------------|---------------|----------|-------------|----------|---|
| 12 | ◎息が少し弾む程度の運動を週2回以上する人の割合 | 中 学 生 | 80.3% 以上 | 67.1% | 70.0% | B | B | B |
| | | 高 校 生 | 57.5% 以上 | 53.2% | 52.6% | C | C | |
| | | 成 人 男 性 | 53.0% 以上 | 41.9% | 45.7% | B | C | |
| | | 成 人 女 性 | 48.0% 以上 | 35.6% | 36.2% | C | C | |
| 13 | 日常生活における歩数 (70歳未満) | 男 性 | 9,700歩 | 8,638歩 | — | E | — | D |
| | | 女 性 | 8,700歩 | 7,684歩 | — | E | — | |
| 14 | 健康のために意識して身体を動かす人の割合 | 男 性 | 63.0% 以上 | 49.8% | 52.7% | B | C | C |
| | | 女 性 | 63.0% 以上 | 49.5% | 45.9% | D | C | |
| 15 | 運動、外遊びをほぼ毎日する幼児の割合 | 63.1% 以上 | 63.1% | 39.9% | D | C | C | |
| 16 | 休日に外遊びをして過ごす小学生の割合 | 68.1% 以上 | 67.9% | 64.9% | D | C | C | |

休養・こころの健康 分野別評価 - C

〈健康目標〉

休養を積極的に取り入れ、ストレスを上手にコントロールします。

(◎：重点目標)

| No. | 目 標 項 目 | 目標値 | 策定時 (H14) | 最終評価 (H24) | 指標 評価 | ライフ ステージ | 総合 評価 | |
|-----|---|-------------|--------------|---------------|----------|-------------|----------|---|
| 17 | ◎睡眠による休養が「いつもとれていない」「とれていない時がしばしばある」成人の割合 | 34.4% 以下 | 44.6% | 33.4% | A | B | A | |
| 18 | ◎こころの悩みを相談できる場所の成人の認知状況（知っている人の割合） | 100% | 44.3% | 51.6% | B | C | B | |
| 19 | ◎自殺者数 | 70人 以下 | 101人 | 105人 | D | C | C | |
| 20 | 最近1か月間で「ストレスがいつももある」と感じた成人の割合 | 18.1% 以下 | 20.1% | 20.6% | C | C | C | |
| 21 | 自分なりにストレス解消法を身につけている人の割合 | 中学・高校生 | 100% | 87.7% | 86.2% | D | C | C |
| | | 成人 | 100% | 92.2% | 85.3% | D | C | |

歯の健康 分野別評価 - B

〈健康目標〉

むし歯や歯周病を予防し、60歳で24本、80歳で20本の健康な自分の歯を保ちます。
(◎：重点目標)

| No. | 目標項目 | 目標値 | 策定時 (H14) | 最終評価 (H24) | 指標 評価 | ライフ ステージ | 総合 評価 | |
|-----|---------------------------|---------|--------------|---------------|----------|-------------|----------|---|
| 22 | ◎むし歯のない幼児（3歳児）の割合 | 80.0%以上 | 69.4% | 80.4% | A | A | A | |
| 23 | ◎12歳児の一人平均むし歯数 | 1本以下 | 2.6本 | 1.2本 | B | B | B | |
| 24 | ◎60歳で24本以上自分の歯がある人の割合 | 52.1%以上 | 52.1% | 57.9% | A | A | A | |
| 25 | ◎80歳で20本以上自分の歯がある人の割合 | 28.0%以上 | 22.9% | 35.7% | A | A | A | |
| 26 | ◎定期的に歯科健診を受ける成人の割合 | 34.0%以上 | 16.0% | 26.6% | B | B | B | |
| 27 | フッ化物塗布を受ける幼児の割合 | 60.0%以上 | 49.2% | 55.5% | B | B | B | |
| 28 | 4 mm以上の歯周ポケットのある人の割合 | 40歳 | 35.0%以下 | 52.0% | 39.0% | B | B | B |
| | | 50歳 | 52.0%以下 | 63.9% | 54.2% | B | B | |
| 29 | 歯周病と言われたが、治療や取組をしていない人の割合 | 男性 | 0.0% | 29.4% | 20.5% | B | B | B |
| | | 女性 | 0.0% | 22.1% | 14.8% | B | B | |

たばこ 分野別評価 - B

〈健康目標〉

未成年者の喫煙をなくすとともに、禁煙・分煙を積極的に行います。

(◎：重点目標)

| No. | 目 標 項 目 | 目標値 | 策定時 (H14) | 最終評価 (H24) | 指標 評価 | ライフ ステージ | 総合 評価 | |
|-----|----------------------------------|-------------|--------------|---------------|----------|-------------|----------|---|
| 30 | ◎中学・高校生の喫煙者（月1回以上）の割合 | 中 学 生 | 0.0% | 5.2% | 1.2% | B | B | B |
| | | 高 校 生 | 0.0% | 14.0% | 3.0% | B | B | |
| 31 | ◎喫煙している成人の割合 | 男 性 | 23.0% 以下 | 46.1% | 26.8% | B | B | B |
| | | 女 性 | 5.0% 以下 | 12.8% | 7.2% | B | B | |
| 32 | ◎喫煙する場所が決まっている家庭の割合 | 100% | 57.8% | 73.2% | B | — | B | |
| 33 | ◎有効な喫煙対策を実施している企業の割合 | 100% | 40.0% | 54.5% | B | — | B | |
| 34 | 喫煙について「体に害がある」ことを理解している中学・高校生の割合 | 中 学 生 | 100% | 82.7% | 86.3% | B | B | C |
| | | 高 校 生 | 100% | 88.5% | 86.6% | D | C | |
| 35 | 妊娠中喫煙している成人の割合 | 0.0% | 8.0% | 4.9% | B | B | B | |
| 36 | 職場の禁煙・分煙対策に満足している人の割合 | 51.7% 以上 | 44.9% | 67.1% | A | — | A | |

アルコール 分野別評価 - B

〈健康目標〉

未成年者の飲酒をなくすとともに、節度ある適度な飲酒を実践します。

(◎：重点目標)

| No. | 目標項目 | 目標値 | 策定時 (H14) | 最終評価 (H24) | 指標 評価 | ライフ ステージ | 総合 評価 | |
|-----|-----------------------------|------|--------------|---------------|----------|-------------|----------|---|
| 37 | ◎飲酒経験がある中学生・高校生の割合 | 中学生 | 0.0% | 45.4% | 24.6% | B | B | B |
| | | 高校生 | 0.0% | 65.6% | 37.0% | B | B | |
| 38 | ◎ほぼ毎日、日本酒にして3合以上飲酒する人の割合 | 男性 | 4.0% 以下 | 7.6% | 3.4% | A | A | B |
| | | 女性 | 0.2% 以下 | 1.5% | 0.6% | B | B | |
| 39 | 未成年者の飲酒について問題意識を持つ中学・高校生の割合 | 100% | 23.6% | 41.2% | B | C | B | |

循環器病・糖尿病・がん 分野別評価 — B

〈健康目標〉

- 生活習慣病の改善に努め、肥満を予防し、循環器病、糖尿病の発症予防に努めます。
- 40歳になったら、年に1回必ず健康診査を受診し、早期発見・早期治療に努めます。
- 糖尿病にならないよう日頃から太りすぎに注意します。
- 女性は20歳、男性は40歳になったら年1回がん検診を受け、自分自身の健康を見直します。

(◎：重点目標)

| No. | 目標項目 | 目標値 | 策定時 (H14) | 最終評価 (H24) | 指標 評価 | ライフ ステージ | 総合 評価 | |
|-----|-------------------------------------|-------------|--------------|---------------|----------|-------------|----------|---|
| 40 | ◎基本健康診査受診率 | 55.0% 以上 | 45.9% | — | E | — | D | |
| 41 | ◎血圧値が要指導・要医療者の割合 | 33.8% 以下 | 37.9% | — | E | — | D | |
| 42 | ◎血圧値が高いものの治療や取組をしていない人の割合 | 男 性 | 24.4% 以下 | 29.0% | 17.8% | A | B | A |
| | | 女 性 | 16.4% 以下 | 16.4% | 8.1% | A | B | |
| 43 | ◎基本健康診査で「要医療」に該当する人の割合（空腹時血糖検査） | 7.3% 以下 | 7.3% | — | E | — | D | |
| 44 | ◎基本健康診査で「要医療」に該当する人の割合（HbA1c検査） | 2.9% 以下 | 2.9% | — | E | — | D | |
| 45 | ◎基本健康診査の結果、要医療となった人で、事後指導を受けている人の割合 | 86.2% 以上 | 81.6% | — | E | — | D | |
| 46 | ◎糖尿病または血糖値が高いといわれたが、治療や取組をしていない人の割合 | 23.0% 以下 | 30.5% | 10.8% | A | B | A | |

| No. | 目 標 項 目 | 目標値 | 策定時 (H14) | 最終評価 (H24) | 指標 評価 | ライフ ステージ | 総合 評価 | |
|-----|--------------------------------------|-------------|--------------|---------------|----------|-------------|----------|---|
| 47 | ◎がん検診受診者数 | 胃 | 25,700人以上 | 10,092人 | 20,169人 | B | — | B |
| | | 子 宮 | 16,700人以上 | 11,147人 | 17,038人 | A | — | |
| | | 乳 | 19,800人以上 | 13,204人 | 11,911人 | D | — | |
| | | 大 腸 | 44,800人以上 | 10,367人 | 33,066人 | B | — | |
| | | 肺 | 51,200人以上 | 34,115人 | 36,353人 | B | — | |
| 48 | ◎精密検査受診率 | 胃 | 100% | 80.2% | 72.1% | D | C | C |
| | | 子 宮 (頸部) | 100% | 89.2% | 76.6% | D | C | |
| | | 子 宮 (体部) | 100% | 85.7% | 71.4% | D | C | |
| | | 乳 | 100% | 94.0% | 85.1% | D | C | |
| | | 大 腸 | 100% | 69.3% | 65.0% | D | C | |
| | | 肺 | 100% | 75.6% | 75.4% | C | C | |
| 49 | 65歳未満（40～64歳）の男性の心臓病での死亡率（人口10万人あたり） | 71.9以下 | 77.1 | 71.4 | A | A | A | |
| 50 | 脳卒中による年齢調整死亡率（人口10万人あたり） | 男 性 | 74.2以下 | 87.0 | 56.2 | A | — | A |
| | | 女 性 | 45.7以下 | 54.0 | 28.8 | A | — | |
| 51 | コレステロール値が高い成人の割合 | 男 性 | 7.0%以下 | 14.0% | — | E | — | D |
| | | 女 性 | 10.7%以下 | 21.5% | — | E | — | |
| 52 | コレステロール値，中性脂肪値が高いが，治療や取組をしていない人の割合 | 男 性 | 44.2%以下 | 45.4% | 38.8% | A | B | B |
| | | 女 性 | 26.0%以下 | 26.0% | 27.0% | C | B | |
| 53 | 65歳未満（40～64歳）の男性のがんによる死亡率（人口10万人あたり） | 218.6以下 | 244.3 | 178.5 | A | A | A | |

4 中間評価後の総論の見直し

平成18年度に行った中間評価の際に計画を見直し、「基本目標」のほか、新たな課題として目標設定した「メタボリックシンドローム・肥満」、「健康づくり実践活動」、「関係機関との連携」について評価を行いました。

メタボリックシンドローム・肥満について 分野別評価 - B

(◎：重点目標)

| No. | 目標項目 | 目標値 | 中間評価時 (H18) | 最終評価 (H24) | 指標 評価 | ライフ ステージ | 総合 評価 | |
|-----|--|-------------|----------------|---------------|----------|-------------|----------|---|
| 54 | ◎メタボリックシンドロームの認知状況 (言葉も意味も知っている成人の割合) | 80.0% | 33.0% | 68.3% | B | B | B | |
| 55 | ◎肥満または肥満症と言 われたが、治療や取組 をしていない人の割合 | 男 性 | 0.0% | 45.8% | 42.8% | B | C | B |
| | | 女 性 | 0.0% | 42.7% | 39.3% | B | C | |
| 56 | ◎肥満、やせの 人の割合 | 小学生肥満児 | 7.0% 以下 | 9.5% | 5.7% | A | A | B |
| | | 20~60代男性肥満者 | 17.0% 以下 | 27.1% | 36.1% | D | C | |
| | | 40~60代女性肥満者 | 17.0% 以下 | 20.8% | 20.8% | C | C | |
| | | 20代女性やせの人 | 18.0% 以下 | 27.0% | 14.7% | A | A | |

健康づくり実践活動 分野別評価 - B

(◎：重点目標)

| No. | 目標項目 | 目標値 | 中間評価時 (H18) | 最終評価 (H24) | 指標 評価 | ライフ ステージ | 総合 評価 |
|-----|--------------------------------------|------|----------------|---------------|----------|-------------|----------|
| 57 | 健康づくり推進員・食生活改善推 進員の認知状況(知らない人の割合) | 0.0% | 66.5% | 58.1% | B | C | B |
| 58 | 健康づくり推進組織設立数 | 39地区 | — | 36地区 | B | — | B |

関係機関との連携 分野別評価 - B

(◎：重点目標)

| No. | 目標項目 | 指標 評価 | ライフ ステージ | 総合 評価 |
|-----|-------------|----------|-------------|----------|
| 59 | 職場や関係団体との連携 | B | — | B |
| 60 | 関係機関・団体との連携 | B | — | B |

5 各分野の抽出された課題

(1) 重点9分野

| 分 野 | 課 題 |
|-----------------------|--|
| ①栄養・食生活 | <ul style="list-style-type: none"> ・食生活の改善に取り組んでもらえるよう、また、より一層食育の実践を推進するため、地域・職域など関係機関の連携を強化し、健康教育や健康相談などを通して、市民への普及啓発に取り組む必要があります。 |
| ②身体活動・運動 | <ul style="list-style-type: none"> ・健康づくり推進組織などと連携・協力しながら、ウォーキングやストレッチ運動など、市内各地域での運動実践の普及啓発に積極的に取り組む必要があります。 ・幼児・小学生については、将来的な肥満や生活習慣病の予防として、親子で体を動かす機会づくりに努める必要があります。 |
| ③休養・こころの健康 | <ul style="list-style-type: none"> ・自殺のサインに気づき、適切な対応ができる「ゲートキーパー」養成等の人材育成を推進するとともに、今後とも、自殺者の減少を図るため、引き続き関係機関・団体と連携しながら、自殺予防の知識の普及啓発や相談事業等に取り組む必要があります。 |
| ④歯の健康 | <ul style="list-style-type: none"> ・歯科健診受診者の増加を図るとともに、子どものむし歯予防、成人の歯周病予防、高齢者の残歯率等、ライフステージ別に効果的な施策を講じるなど、総合的・計画的に、関係機関とも連携しながら歯の健康対策を進める必要があります。 |
| ⑤たばこ | <ul style="list-style-type: none"> ・中学・高校生への注意喚起等を一層強化するなど、未成年者の喫煙防止教育に取り組む必要があります。 ・職域への分煙・禁煙対策などの普及啓発に引き続き取り組む必要があります。 |
| ⑥アルコール | <ul style="list-style-type: none"> ・中学校や高校への防止啓発に継続的に取り組む必要があるほか、親世代への対応策の検討も必要であります。 ・多量飲酒者の減少には一定の成果がみられたので、今後は、生活習慣病のリスクを高める量を飲む人の減少を図る必要があります。 |
| ⑦循環器病 ⑧糖尿病 ⑨が ん | <ul style="list-style-type: none"> ・健診受診の重要性の理解を促進させるとともに、さらに受診しやすい健診体制の整備や受診勧奨の強化に、より一層取り組む必要があると考えられます。 ・精密検査受診率の向上に向けて、受診勧奨の強化、医療機関との連携を図る必要があります。 |

(2) 中間評価時の追加項目

| 分野 | 課題 |
|-----------------|--|
| メタボリックシンドローム・肥満 | <ul style="list-style-type: none"> メタボリックシンドローム対策として最も重要な特定健康診査の受診率向上に向けて，引き続き受診勧奨，健診の重要性に関する普及啓発，受診しやすい環境の整備などの強化に取り組む必要があります。 肥満者，特に成人男性への生活習慣の改善に向けた普及啓発に，より一層取り組む必要があります。 |
| 健康づくり実践活動について | <ul style="list-style-type: none"> さらなる認知度向上に取り組むことにより，地域住民との連携・協力しやすい環境整備に努め，推進員の取組を地域内の住民に幅広く波及させることが必要です。 推進員の増加や若返りを図るとともに，すべての組織が活発に活動できるよう，組織の実情に応じた支援に取り組む，推進員の着実な活動支援を行う必要があります。 |
| 関係機関との連携 | <ul style="list-style-type: none"> 地域における健康づくりをより一層推進していくため，自治会等との連携などにより，地域住民に対して働きかけを強化することが必要です。 自殺予防・こころの健康づくりを推進するために，各種施策の検証・評価を行いながら，総合的かつ実効性のある取組を継続していくことが必要です。 |

VI 施策事業の体系（当面5年間の事業）

分野

健康目標

生活習慣の改善

栄養・食生活

栄養のバランスのよい食事を3食規則正しく食べる食習慣を身につけます。

| 事業 | 対象のライフステージ* | | | | | |
|------------------------------|-------------|---|---|---|---|---|
| 食育の推進（食育出前講座など） | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |
| 栄養改善事業（病態別栄養相談など） | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |
| 健康づくり栄養講座 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |
| 栄養相談（母子） | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |
| 子育てサロン栄養教室 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |
| 食育推進事業（小中学校） | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |
| 食の自立支援事業（配食サービス） | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |
| 食品健康危害防止対策（講習会など） | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |
| 食品安全知識普及啓発事業 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |
| 妊産婦や親子を対象とした講座での健康づくりの推進【再掲】 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |
| 健康教育（母子） | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |
| 一般健康相談（子ども総合相談再掲） | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |
| 生涯学習講座（栄養・食生活） | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |

※ ライフステージ：①乳幼児期，②小学校期，③中学・高校期，④青年期（18～39歳），⑤壮年期（40～64歳），⑥高齢期（65歳以上）

分野

健康目標

生活習慣の改善

身体活動・運動

日常生活の中で、自分に合った運動を、気軽に楽しみながら継続して実践します。

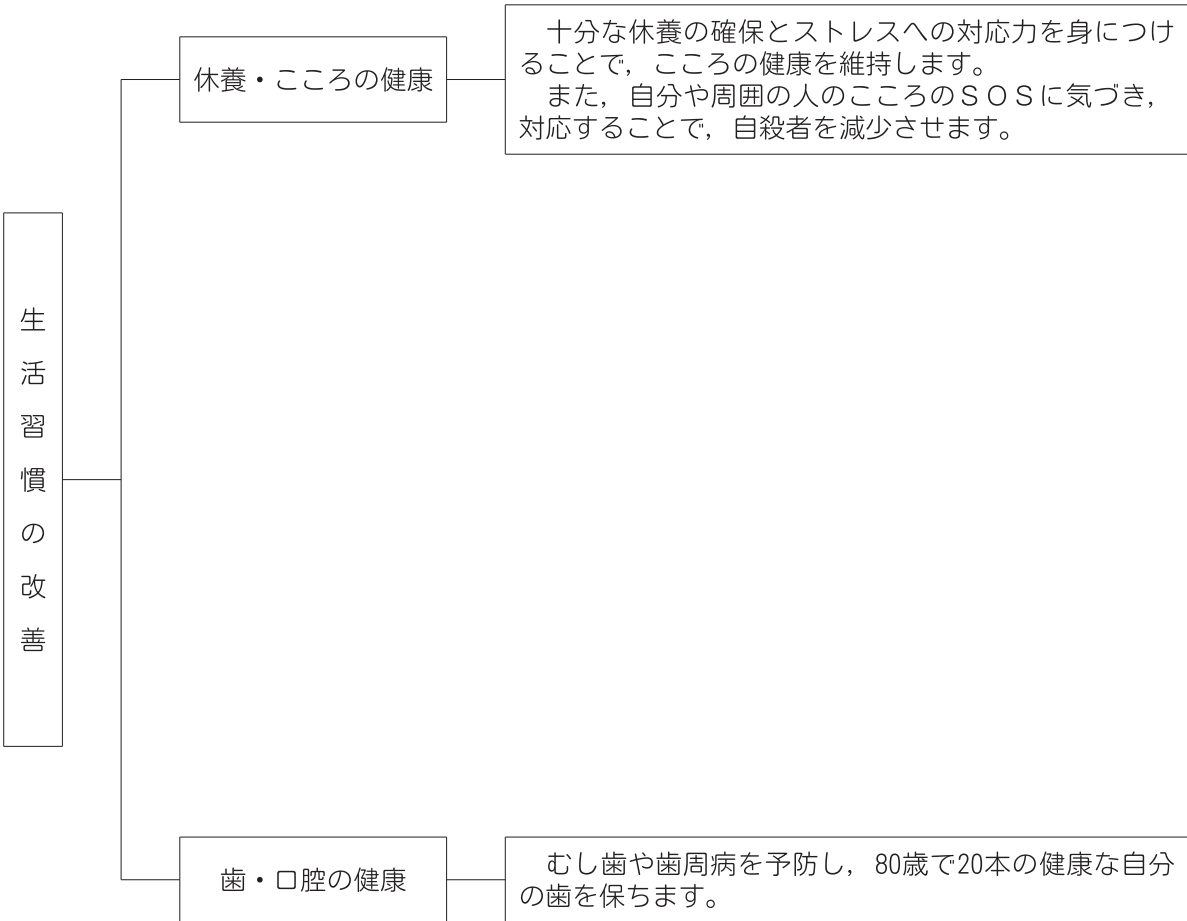
| 事業 | 対象のライフステージ* | | | | | |
|--------------------|-------------|---|---|---|---|---|
| 健康づくり実践活動支援 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |
| 運動推進事業 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |
| 介護予防教室 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |
| 健康体操（老人福祉センター於） | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |
| 健康遊具の設置 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |
| 体育施設提供 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |
| スポーツ施設等の整備 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |
| 歩け歩け大会 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |
| 出前保健福祉講座（健康に関するもの） | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |
| 訪問指導 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |
| 生きがい対応型デイサービス運営事業 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |
| 茂原健康交流センター健康づくり講座等 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |
| サンアビリティーズ講座事業（運動系） | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |
| 生涯学習講座（運動） | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |
| ニュースポーツ普及促進事業 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |

※16歳以上（就学者は除く。）も含む。

※ ライフステージ：①乳幼児期，②小学校期，③中学・高校期，④青年期（18～39歳），⑤壮年期（40～64歳），⑥高齢期（65歳以上）

分野

健康目標

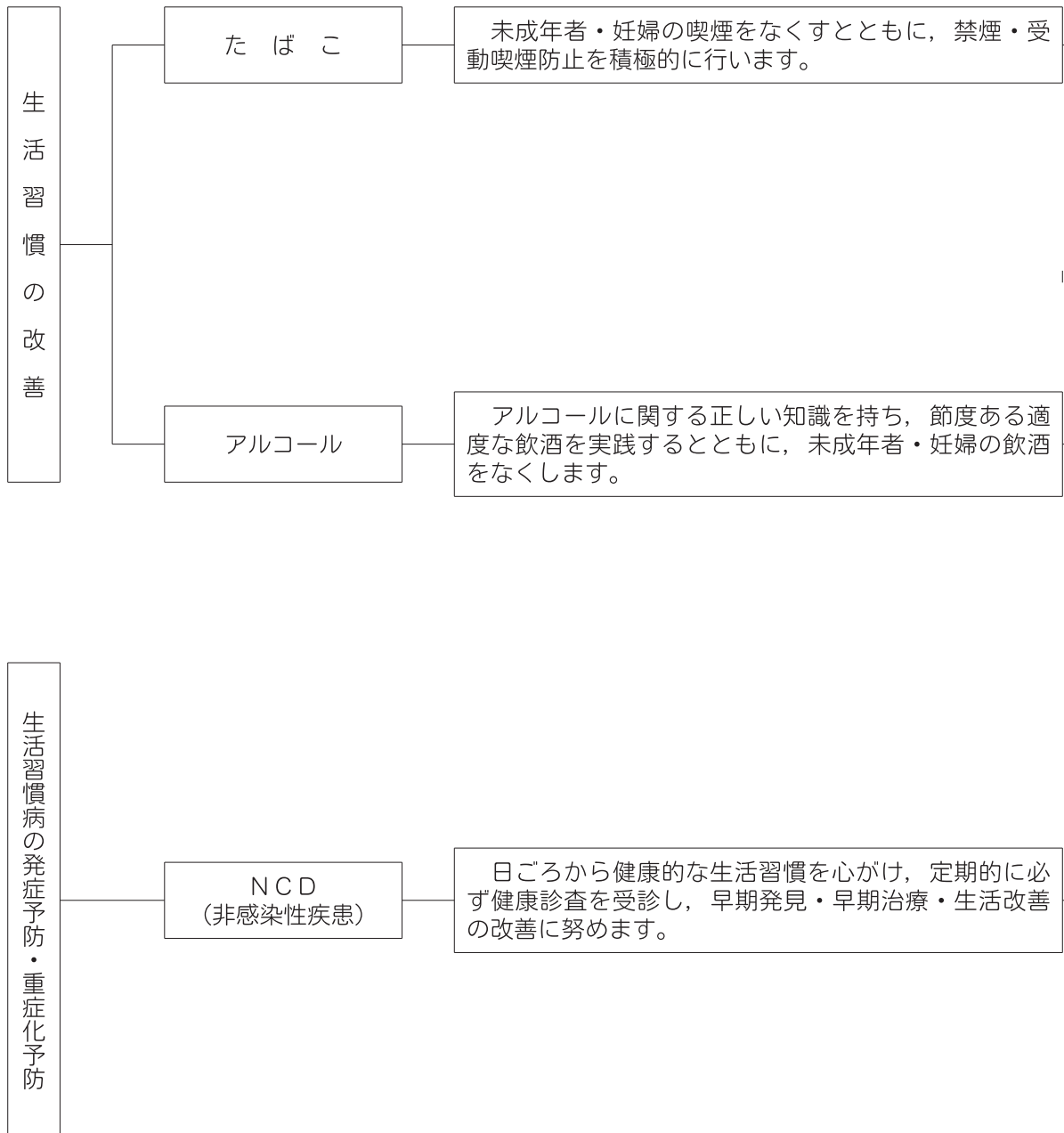


| 事業 | 対象のライフステージ* |
|------------------------|-------------------------|
| 自殺予防・こころの健康づくり対策事業 | ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ |
| こころの健康づくり講座・広報紙掲載 | ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ |
| 精神障がい者家族支援事業 | ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ |
| 心の教育相談事業（スクールカウンセラー派遣） | ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ※高校期は除く。 |
| 心の教育相談事業（メンタルサポーター派遣） | ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ※高校期は除く。 |
| 出前保健福祉講座（休養・こころに関するもの） | ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ |
| 生涯学習講座（休養・こころ） | ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ |
| | |
| 歯科総合健診（歯周病検診） | ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ |
| 在宅歯科診療 | ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ |
| 歯の衛生推進事業（高齢者よい歯の表彰式） | ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ |
| 歯の衛生推進事業（歯の衛生週間イベントなど） | ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ |
| 歯の健康講座 | ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ |
| 健康相談（成人歯科相談） | ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ |
| 子どものむし歯予防事業 | ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ |
| 妊産婦の歯科健康診査 | ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ |
| 保育所における歯科検診 | ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ |
| 小中学校における歯科検診 | ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ |
| 1歳6か月児健康診査 | ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ |
| 3歳児健康診査 | ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ |
| 小学校における歯の健康教育 | ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ |
| 生涯学習講座（歯の健康） | ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ |

* ライフステージ：①乳幼児期，②小学校期，③中学・高校期，④青年期（18～39歳），⑤壮年期（40～64歳），⑥高齢期（65歳以上）

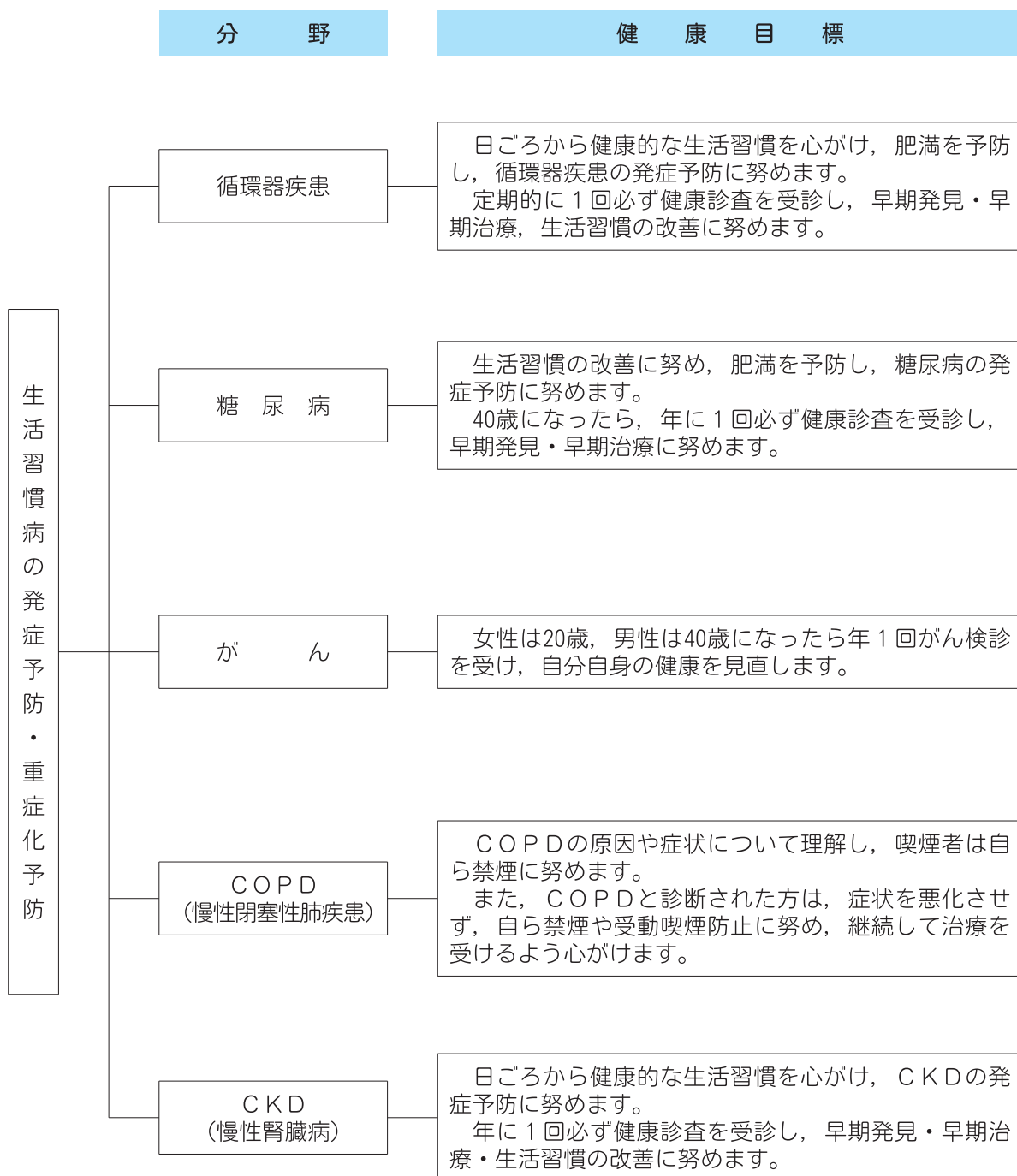
分野

健康目標



| 事業 | 対象のライフステージ* |
|----------------------------|-------------|
| 喫煙防止普及啓発事業（出前講座など） | ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ |
| 受動喫煙防止対策の推進（飲食店へのパンフレット配布） | ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ |
| 青少年非行防止対策事業（未成年者の喫煙の注意・指導） | ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ |
| 薬物乱用防止教育（たばこ） | ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ |
| 喫煙対策普及啓発イベントの実施 | ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ |
| 学校敷地内全面禁煙 | ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ |
| | |
| アルコールに関する健康教育 | ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ |
| アルコール関連相談事業 | ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ |
| 出前保健福祉講座（アルコールに関するもの） | ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ |
| 薬物乱用防止教育（アルコール） | ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ |
| | |
| 特定健康診査・特定保健指導 | ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ |
| 健康手帳の交付 | ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ |
| 一般の健康相談（成人） | ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ |
| 訪問指導 | ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ |
| 健康普及啓発事業（地区における健康教育） | ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ |
| 女性の健康力アップ事業 | ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ |
| 人間ドック健診補助事業 | ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ |
| 脳ドック健診補助事業 | ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ |

※ ライフステージ：①乳幼児期，②小学校期，③中学・高校期，④青年期（18～39歳），⑤壮年期（40～64歳），⑥高齢期（65歳以上）

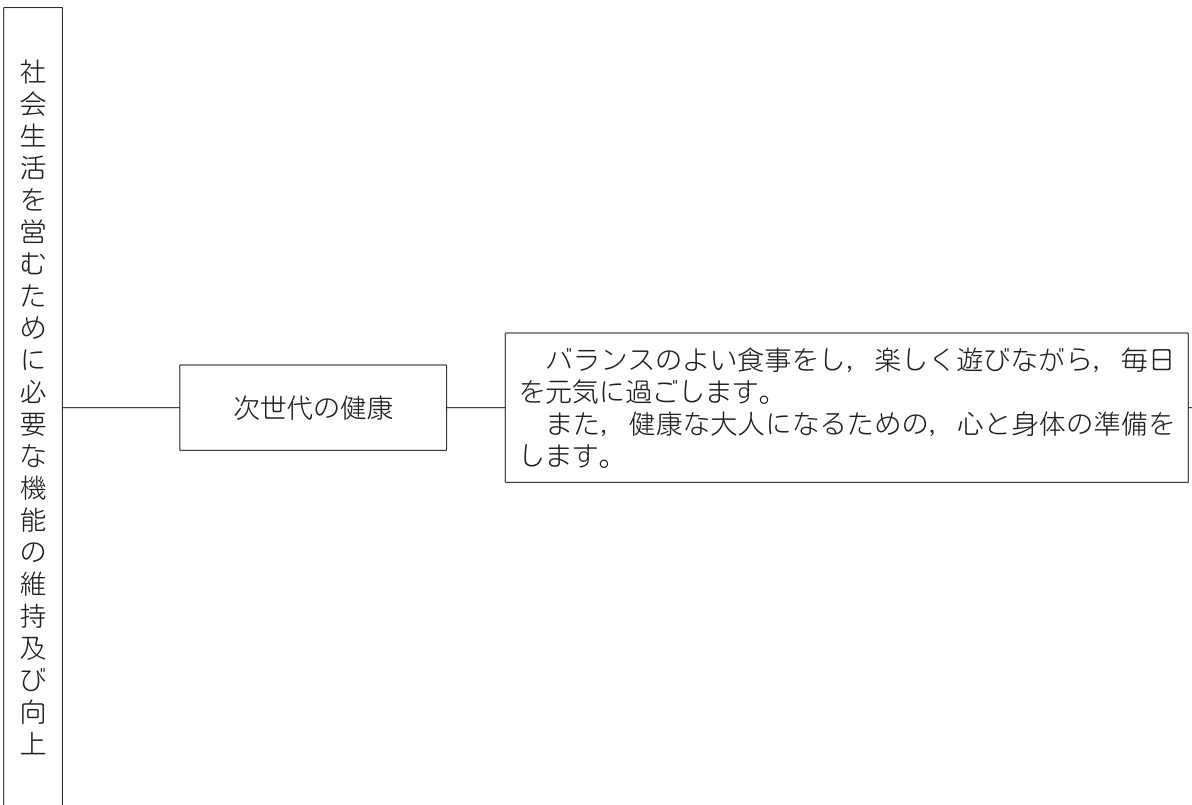


| 事業 | 対象のライフステージ* |
|-------------------------|-------------|
| 生活習慣病予防講座（心臓病，脳卒中） | ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ |
| 糖尿病合併症予防事業（糖尿病合併症予防講習会） | ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ |
| 糖尿病予防事業（糖尿病予防講演会） | ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ |
| 病態別栄養相談【再掲】 | ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ |
| がん検診 | ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ |
| 子宮頸がん予防ワクチン | ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ |
| 喫煙防止普及啓発事業【再掲】 | ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ |
| 受動喫煙防止対策の推進【再掲】 | ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ |
| 喫煙対策普及啓発イベントの実施【再掲】 | ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ |
| 腎臓病予防事業 | ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ |

* ライフステージ：①乳幼児期，②小学校期，③中学・高校期，④青年期（18～39歳），⑤壮年期（40～64歳），⑥高齢期（65歳以上）

分野

健康目標



| 事業 | 対象のライフステージ* | | | | | |
|------------------------------|-------------|---|---|---|---|---|
| 児童生徒心臓検診 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |
| 児童生徒腎臓検診 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |
| 栄養相談（母子）【再掲】 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |
| 子育てサロン栄養教室【再掲】 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |
| 食育推進事業【再掲】 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |
| 妊産婦や親子を対象とした講座での健康づくりの推進【再掲】 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |
| 健康教育（母子）【再掲】 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |
| 一般健康相談（子ども総合相談）【再掲】 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |
| 心の教育相談事業【再掲】 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |
| 心の教育相談事業【再掲】 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |
| 子どものむし歯予防事業【再掲】 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |
| 妊産婦の歯科健康診査【再掲】 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |
| 保育所における歯科検診【再掲】 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |
| 小中学校における歯科検診【再掲】 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |
| 1歳6か月児健康診査【再掲】 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |
| 3歳児健康診査【再掲】 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |
| 小学校における歯の健康教育【再掲】 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |
| 喫煙防止普及啓発事業【再掲】 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |
| 青少年非行防止対策事業【再掲】 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |
| 薬物乱用防止教育（たばこ）【再掲】 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |
| アルコールに関する健康教育【再掲】 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |
| 薬物乱用防止教育（アルコール）【再掲】 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |
| 妊婦健康診査 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |
| 乳児健康診査 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |

* ライフステージ：①乳幼児期，②小学校期，③中学・高校期，④青年期（18～39歳），⑤壮年期（40～64歳），⑥高齢期（65歳以上）

分野 健康目標

社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

高齢者の健康
 みんなで支え合いながら、余暇を楽しむなど、望ましい生活習慣を心がけ、健康で生きがいのある心豊かな生活を目指します。

健康を支え、守るための社会環境の整備

地域のつながり・支え合い
 誰もが「健康」に関心を持ち、健康づくりに取り組めるよう健康を支える環境をつくります。

企業・団体等の積極参加の促進
 企業・団体等は、働く人の健康を支え、守ります。
 また、地域や行政などと連携・協力しながら、社会全体で、市民が健康づくりに取り組みやすい環境をつくります。

事業 対象のライフステージ*

| | | | | | | |
|--------------------------|---|---|---|---|---|---|
| 介護予防一般高齢者事業（介護予防教室）【再掲】 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |
| 健康体操（老人福祉センター於）【再掲】 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |
| 訪問指導【再掲】 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |
| 生きがい対応型デイサービス運営事業【再掲】 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |
| 茂原健康交流センター健康づくり講座等【再掲】 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |
| 在宅歯科診療【再掲】 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |
| 歯の衛生推進事業（高齢者よい歯の表彰式【再掲】） | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |

| | | | | | | |
|-----------------|---|---|---|---|---|---|
| 健康づくり実践活動支援【再掲】 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |
|-----------------|---|---|---|---|---|---|

| | | | | | | |
|-------------|---|---|---|---|---|---|
| 職域への健康情報の提供 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |
|-------------|---|---|---|---|---|---|

* ライフステージ：①乳幼児期，②小学校期，③中学・高校期，④青年期（18～39歳），⑤壮年期（40～64歳），⑥高齢期（65歳以上）

VII 参考資料・データ一覧

《総論》

- ・市民健康等意識調査
- ・人口動態統計
- ・国勢調査
- ・市区町村別生命表
- ・将来推計人口

《各論》

基本方向 1 「生活習慣の改善」

- ① 栄養・食生活
 - ・市民健康等意識調査（平成13・23年度）
 - ・食育に関する意識調査（平成18・23年度）
 - ・学習と生活についてのアンケート（平成22年度）
- ② 身体活動・運動
 - ・市民健康等意識調査（平成13・23年度）
- ③ 休養・こころの健康
 - ・市民健康等意識調査（平成13・23年度）
 - ・人口動態統計（平成7～22年）
- ④ 歯・口腔の健康
 - ・市民健康等意識調査（平成13・23年度）
 - ・3歳児健康診査結果（平成22年度）
 - ・歯科健診結果（平成22年度）
 - ・栃木県の歯科保健（平成22年度）
 - ・文部科学省学校保健統計調査（平成21～23年度）
- ⑤ たばこ
 - ・市民健康等意識調査（平成13・23年度）
 - ・人口動態統計（平成12～22年）
 - ・妊娠届出時データ（平成23年度）
 - ・4ヶ月児健診データ（平成23年度）
- ⑥ アルコール
 - ・市民健康等意識調査（平成13・23年度）

基本方向 2 「生活習慣病の発症予防・重症化予防」

- ⑦ NCD（非感染性疾患）
 - ・市民健康等意識調査（平成13・23年度）
 - ・人口動態統計（平成22年）

- ・特定健康診査・特定保健指導（宇都宮市国民健康保険）実績
- ⑦-1 循環器疾患
 - ・市民健康等意識調査（平成13・23年度）
 - ・人口動態統計（平成22年）
 - ・特定健康診査実績（平成22年度）
 - ・国民健康保険疾病分類統計表（平成22年度）
- ⑦-2 糖尿病
 - ・市民健康等意識調査（平成13・23年度）
 - ・特定健康診査受診状況（平成22年度）
- ⑦-3 が ん
 - ・人口動態統計（平成15～22年）
 - ・地域保健・健康推進事業報告（平成22年度）
- ⑦-4 COPD（慢性閉塞性肺疾患）
 - ・人口動態統計（平成12～22年）
- ⑦-5 CKD（慢性腎臓病）
 - ・市身体障害者手帳交付台帳
 - ・公益財団法人栃木県臓器移植推進協会
 - ・日本透析医学会「わが国の慢性透析療法の現状」

基本方向3 「社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上」

- ⑧ 次世代の健康
 - ・市民健康等意識調査（平成13・18・23年度）
 - ・食育に関する意識調査（平成18・23年度）
 - ・人口動態統計（平成17～22年）
- ⑨ 高齢者の健康
 - ・市民健康等意識調査（平成13・23年度）
 - ・国民健康・栄養調査（平成22年）
 - ・高齢者調査（平成23年度）
 - ・介護保険の実施状況（平成18～23年度）
 - ・宇都宮市住民基本台帳（平成17～23年）

基本方向4 「健康を支え、守るための社会環境の整備」

- ⑩ 地域のつながり・支え合い
 - ・市民健康等意識調査（平成18・23年度）
 - ・健康づくり活動実施報告（平成19～23年度）
 - ・健康づくり推進員養成講座結果（平成19～23年度）
- ⑪ 企業・団体等の積極参加の促進
 - ・市民健康等意識調査（平成18・23年度）
 - ・食育に関する意識調査（平成23年度）
 - ・健康づくりに関する事業所アンケート（平成21年度）

用 語 集

インスリン

すい臓から分泌されるホルモンのこと。血液中の血糖を下げる働きがある。

5大疾病

厚生労働省が、地域保健医療の基本方針となる医療計画に盛り込むべき疾病として、これまでの「がん」、「脳卒中」、「急性心筋梗塞」、「糖尿病」に加えて、新たに「精神疾患」が加えられたもの。平成25年度以降の医療計画に反映される。

歯周ポケット

歯と歯肉の境目の溝のこと。健康な歯は約1～2mmであるが、歯周病になると歯周組織が破壊されていくため、歯周ポケットが深くなる。

食事バランスガイド

「1日に『何を』『どれだけ』食べたらいいか」を考える際の参考として、食事のとり方やおおよその量をわかりやすくイラストにしたもの。「食生活指針」を具体的行動に結びつけるものとして、平成17年6月に厚生労働省と農林水産省が共同で策定した。

生活習慣病

食生活、運動、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、発症や進行に關与する、がん、脳卒中、心臓病、高血圧症、糖尿病などの病気またはその概念のこと。

多量飲酒

1日あたり平均日本酒に換算して3合（60g）を超えて飲酒すること。

地域学校園

市において、地域の教育力を結集して小中一貫教育を展開するとともに、地域の教育資源を活用した自ら学ぶ機会の充実により、地域学校園が地域全ての人にとっての「学校」となることで、人づくりの場となることを目指すもの。

地域スポーツクラブ

身近な公共施設等を拠点とし、2種目以上のスポーツ種目が用意され、子どもから高齢者までの誰でも加入できるスポーツクラブのこと。会費を主な財源とし、地域住民が主体的に運営する。

特定健康診査・特定保健指導

医療保険者が40歳～74歳の加入者を対象として実施する、内臓脂肪型肥満（メタボリックシンドローム）に着目した健康診査のこと。この健康診査の結果により、生活習慣の改善が必要とされた対象者に対しては、特定保健指導を行うことになっている。

8020運動（ハチマルニイマル運動）

高齢になっても何でもよく噛めるように、80歳まで自分の歯を20本以上保つことを目標とした歯の健康づくり運動のこと。

BMI（Body Mass Index）

肥満度を表す指標として、国際的に用いられている体格指数で、【体重（kg）】÷【身長（m）の2乗】で求められる。

| | | |
|--------|---------------|--------|
| 18.5未満 | 18.5以上～25.0未満 | 25.0以上 |
| やせ | 標準 | 肥満 |

ふれあい・いきいきサロン

市において、身近な自治会公民館・集会場などで、高齢者や障がい者、子どもなど地域の方々が集い、お茶を飲みながら会話を楽しんだり、悩みを相談しあったり、同じ地域で暮らす住民同士交流を深める「居場所」のこと。各地区の福祉協力員を中心に、地域の関係機関の方々や近隣住民の方々の協力を得ながら運営している。

宮っ子ステーション事業（放課後子ども教室、子どもの家・留守家庭児童会）

市の各小学校区に「放課後子ども教室」と「子どもの家・留守家庭児童会」事業を一体的に実施し、地域や学校と連携しながら、放課後の安全安心な居場所づくりを進めるもの

罹患率

一定期間に発生する患者数が、それに対応する人口に占める割合のこと。

6024運動（ロクマルニイオン運動）

60歳まで自分の歯を24本以上保つことを目標とした歯の健康づくり運動のこと。

健康うつのみや21

からだ元気！ ころ豊かに！ みんなで健康に！

元気で
愉快だ
宇都宮

UTSUNOMIYA

発行・編集

宇都宮市保健福祉部健康増進課

〒321-0974 宇都宮市竹林町972番地

TEL 028-626-1126

FAX 028-627-9244