

健康うつのみやプラン

(宇都宮市 第3次健康増進計画・第3次歯科口腔保健基本計画)
～からだ元気！こころ豊かに！みんなで幸せに～

令和7(2025)年度～令和17(2035)年度



基本理念

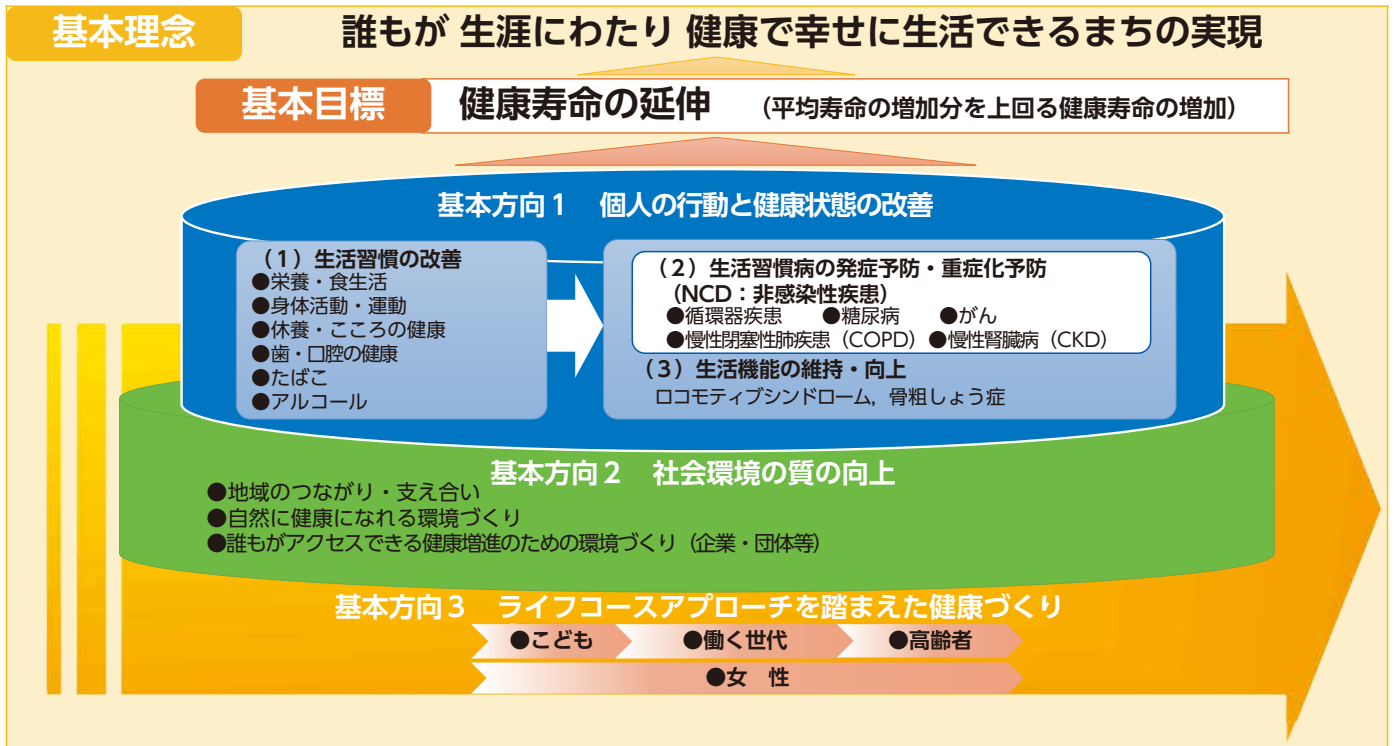
誰もが生涯にわたり 健康で幸せに生活できるまちの実現

市民が心身の健康づくりに関心を持ち、主体的に健康づくりに取り組むとともに、多様な主体の連携や支え合いにより、健康無関心層を含め、『誰もが生涯にわたり健康で幸せに生活できるまちの実現』を目指します。

計画の目的	「健康寿命の延伸」に向け、市民の健康づくりに関する施策を総合的に推進することを目的としています。
計画の位置づけ	<ul style="list-style-type: none">● 健康増進法第8条に基づく市町村健康増進計画● 宇都宮市総合計画の分野別計画● 市民の歯及び口腔の健康づくりを推進するための計画である「<u>宇都宮市歯科口腔保健基本計画</u>」を包含 <p>歯と口腔の健康が、全身の健康状態に大きく影響することをより重視し、歯・口腔の健康分野と、生活習慣病の関連分野の施策を一体的に推進することで、相乗効果と推進力を高めます。</p>

プランの全体像

【計画の概念図】



基本目標『健康寿命の延伸』に向けて、基本方向を設定し、健康づくりを推進します。

基本方向1 個人の行動と健康状態の改善

生活習慣の改善により生活習慣病の発症・重症化を予防し、健康寿命の延伸に繋げるため、市民が主体的に取り組む「個人の行動と健康状態の改善」を位置付けます。

基本方向2 社会環境の質の向上

地域、企業・団体等が連携し、健康に関心が薄い人や関心があっても取り組めない人などを含め、本人が無理なく健康な行動をとれるような環境づくりなど「社会環境の質の向上」を新たに基本方向に位置付けます。

基本方向3 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

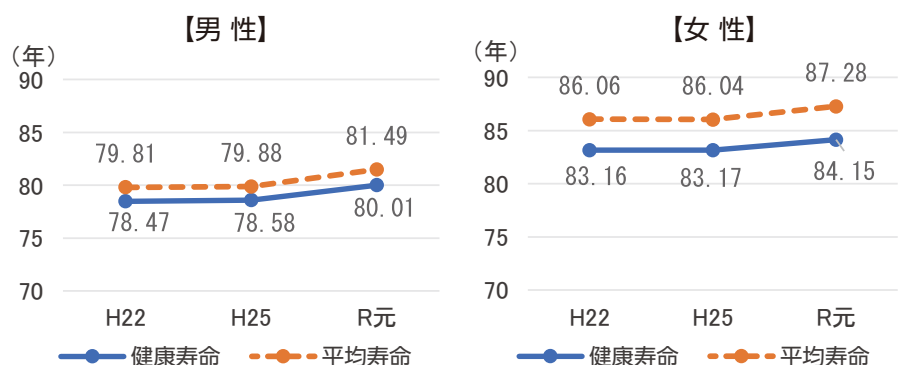
人生の各世代や性差における課題に応じた取組を行うことに加え、生涯を経時的に捉え、より若い世代から将来を見据えた「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」を新たに基本方向に位置付けます。

市民の健康状況

平均寿命と健康寿命

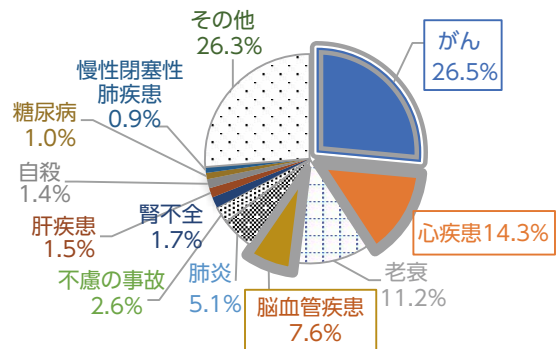
＜健康寿命の算定方法＞ 要介護2～5認定者数を基礎数値として栃木県が算定

平均寿命・健康寿命は、男女ともに延伸していますが、健康寿命（健康上の理由で日常生活が制限されることなく生活できる期間）の延伸に向けた更なる取組が必要です。



本市の主な死因

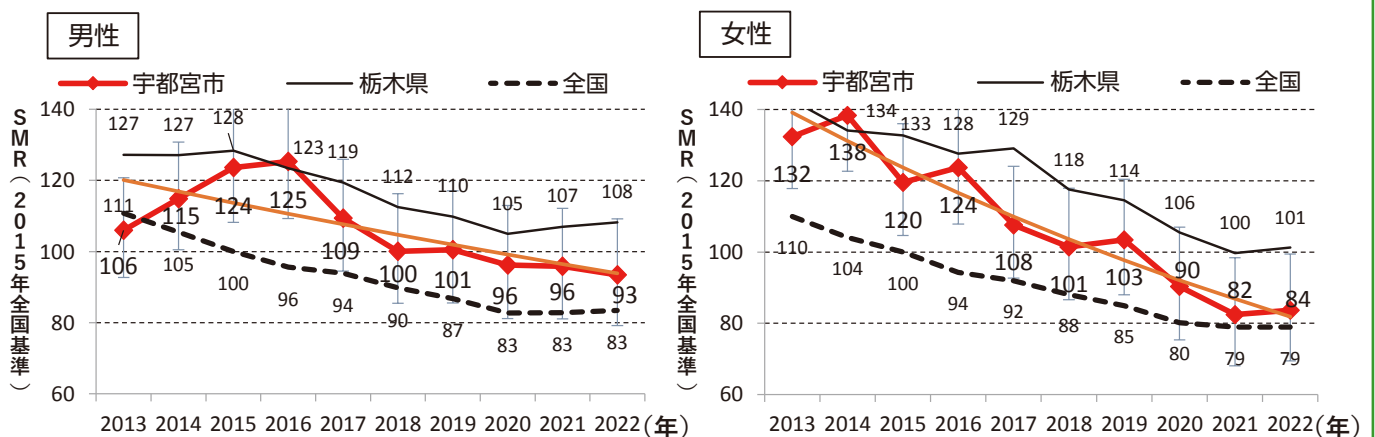
- ・死因の第1位は「がん」で、26.5%
次いで、「心疾患」14.3%、「老衰」11.2%、「脳血管疾患」7.6%の順となっています。
- ・「がん」「心疾患」「脳血管疾患」など、**生活習慣病**による死因が全体の約半数を占めています。



三大死因別死亡率の推移【標準化死亡比 (SMR※)】

※ 年齢構成の異なる地域間の死亡率を比較するために、人口構成の違いを調整して算出した死亡率

- ◆**がん** 悪性新生物（がん）による死亡率は、男女ともに全国とほぼ同等であり、減少傾向にあります。
- ◆**脳血管疾患** 脳血管疾患による死亡率は、男女ともに減少傾向にありますが、**全国より高くなっています。**

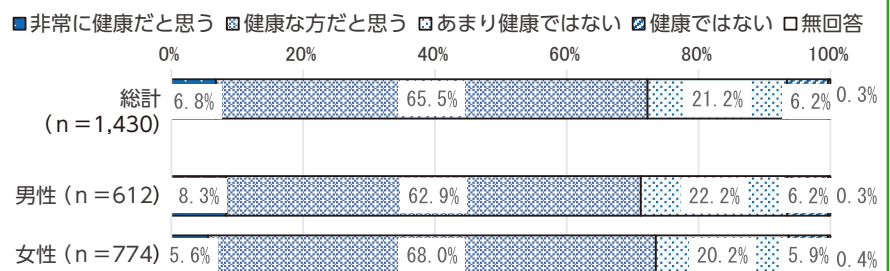


- ◆**心疾患** 心疾患による死亡率は、過去約10年間の推移をみると、男性は全国より高く、女性は、全国とほぼ同等となっており、男女とも減少傾向にあります。

市民の健康に関する意識

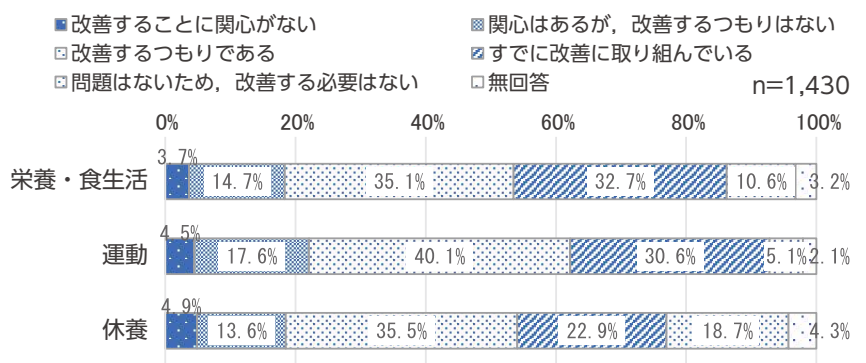
自身の健康度

- ・『健康な方だと思う』が最も多く、65.5%
- ・『非常に健康だと思う』と『健康な方だと思う』を合わせて72.3%となっており、男女差は、みられませんでした。



健康づくりの改善意識

- ・改善意識のある人は、約7割いる一方で、**無関心層が、約2割**となっています。
- ・特に、成人期・壮年期の無関心層の割合が高く、3～4人に1人となっています。



基本方向1 (1) 生活習慣の改善の取組

栄養・食生活

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。

主な現状

- 栄養バランスのよい食事を心がけている人の割合が**減少**（特に20～30歳代）
- 成人期における野菜の摂取回数が**減少**
- 成人期・壮年期における減塩に取り組む人の割合が**減少**

主な重点目標

- ◆ 主食・主菜・副菜を1日2回以上そろえて食べる人の増加（20～30歳代）
(R5) 26.5% ⇒ (R8) **60%**
- ◆ 日頃から塩分を減らすための取組をしている人の増加（18歳以上）
(R5) 32.6% ⇒ (R8) **45%**
- ◆ 1日に必要な野菜摂取量を食べている人の増加（18歳以上）
(R2) 64.4% ⇒ (R8) **75%**

個人や家庭での主な取組

- 毎食、主食、主菜、副菜をそろえて食べる。
主食：ごはん、パン、麺類など
主菜：肉、魚、卵、大豆製品など
副菜：野菜、いも、海藻、きのこなど
- 野菜は、1日350g以上食べる。
- 酸味やうま味、香辛料を活かし、減塩を心がける。
- 朝食の大切さを理解し、毎日、朝食を食べる。
- 毎日、牛乳・乳製品や果物を食べる。

栄養バランスのよい食事例



あと1皿の野菜をプラス！

サラダや小鉢などを1皿（約70g）加えて、野菜の不足分を補いましょう。



青菜のお浸し



きゅうりの酢の物



野菜サラダ

身体活動・運動

健康目標

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。

主な現状

- 幼児や小学生の毎日外遊びをする割合や運動をする割合が**減少**
- 全世代において運動習慣のある人の割合が**減少**

主な重点目標

- ◆ 1日30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上継続している人の増加
- | | (R5) | ⇒ | (R16) |
|-----------|-------|---|------------|
| 中学生 | 57.7% | ⇒ | 90% |
| 高校生 | 58.3% | ⇒ | 63% |
| 18～64歳 男性 | 26.5% | ⇒ | 30% |
| 18～64歳 女性 | 16.8% | ⇒ | 30% |
| 65歳以上 男性 | 33.7% | ⇒ | 65% |
| 65歳以上 女性 | 32.7% | ⇒ | 55% |

個人や家庭での主な取組

- 健康や運動に関するイベントなど、いろいろな機会を利用して体力をチェックし、自分に合った無理のない運動を継続する。
- 多種多様な運動を経験し、楽しくできる運動習慣を身につける。
- 今より10分（約1,000歩）多く歩く。

歩幅を広くし、速く歩く。



1日の目標歩数

20～64歳男性	8,000歩
20～64歳女性	7,000歩
65歳以上男女	6,000歩

エレベーターではなく、階段を使う。

時々立ち上がって、体を動かす。



休養・こころ の健康

健康目標

十分な休養と、質と量を伴った睡眠を日常生活の中に適切に取り入れるとともに、ストレスへの対応力を身につけることで、こころの健康を維持します。



主な現状

- 睡眠による休養がとれていない人の割合が**増加**（特に30～40歳代）
- 平均睡眠時間は『6時間以上7時間未満』が**最も多く**、次いで『5時間以上6時間未満』が**多い**。
※7時間前後の睡眠時間の人が生活習慣病やうつ病の発症や死亡に至る危険性が最も低いと言われています。

主な重点目標

- ◆ 睡眠による休養がとれている人の増加
20～59歳
(R5) 45.8% ⇒ (R16) **50%**
60歳以上
(R5) 63.8% ⇒ (R16) **68%**
- ◆ 睡眠時間が十分に確保できている人の増加
20～59歳
(R5) 51.0% ⇒ (R16) **57%**
60歳以上
(R5) 51.2% ⇒ (R16) **57%**

個人や家庭での主な取組

- 十分な休養を積極的にとるよう努める。
- 睡眠及び休養の重要性を理解する。
- 自分自身のストレス状態を正しく理解する。
- こころの不調を感じたら、家族や友人に相談したり、早めに専門家に相談し、うつ病などのこころの病気の早期発見・早期対応に努める。

質・量ともに良い睡眠のための5つのポイント

- ① 適度な長さで休養感のある睡眠を。
働く世代は6時間以上を目安に十分な睡眠時間を確保、リタイヤ世代は睡眠休養感が乏しい場合には、寝床に8時間以上とどまらない。
- ② 光、温度、音に配慮した快適な睡眠環境を。
- ③ 適度な運動習慣を身につけ、朝食を抜かず、寝る直前の食事を控える。
- ④ 嗜好品との付き合い方を見直し、カフェイン、飲酒、喫煙は控えめに。
- ⑤ 眠りに不安を覚えたなら専門家に相談を。

出典：e-健康づくりネット（厚生労働省）

たばこ

健康目標

喫煙の健康影響を正しく理解し、禁煙を希望する人全員が禁煙を達成するとともに、妊婦の喫煙をなくします。

主な現状

- 喫煙について体に害があることを理解している中学・高校生の割合が**減少**
- 妊娠中喫煙している人の割合は、改善しているものの**目標値未達成**
- 20歳以上の喫煙率は、国・県と比較し**低い**。
- 喫煙者のうち、約9割は「やめたい」「本数を減らしたい」「やめたいと思うがやめられない」と思っている。

主な重点目標

- ◆ 喫煙している人（20歳以上）の減少
男性 (R5) 24.3% ⇒ (R16) **12%**
女性 (R5) 7.0% ⇒ (R16) **5%**
- ◆ 妊娠中喫煙している人の減少
女性 (R4) 1.2% ⇒ (R16) **0%**

個人や家庭での主な取組

- 20歳未満は喫煙しない。
- 喫煙者は、喫煙ルールやマナーを守るとともに、禁煙と受動喫煙防止に努める。
- 妊娠中や子育て中は喫煙しない。
- 喫煙が健康に及ぼす影響について正しく理解する。

禁煙に関するサポート

～ひとりで悩まず、サポートを利用するのもひとつです～

<うつのみや禁煙応援薬局>

宇都宮市薬剤師会が認定し、禁煙に関する相談など禁煙に関する支援を行う薬局です。

専門の薬剤師が、禁煙方法や禁煙に係る費用などのほか、成功に向けたサポートをしてくれます。

<医療機関における禁煙治療（禁煙外来）>

禁煙外来では、専門の医師のアドバイスとあわせて禁煙補助薬が処方されるので、成功率が高まります。

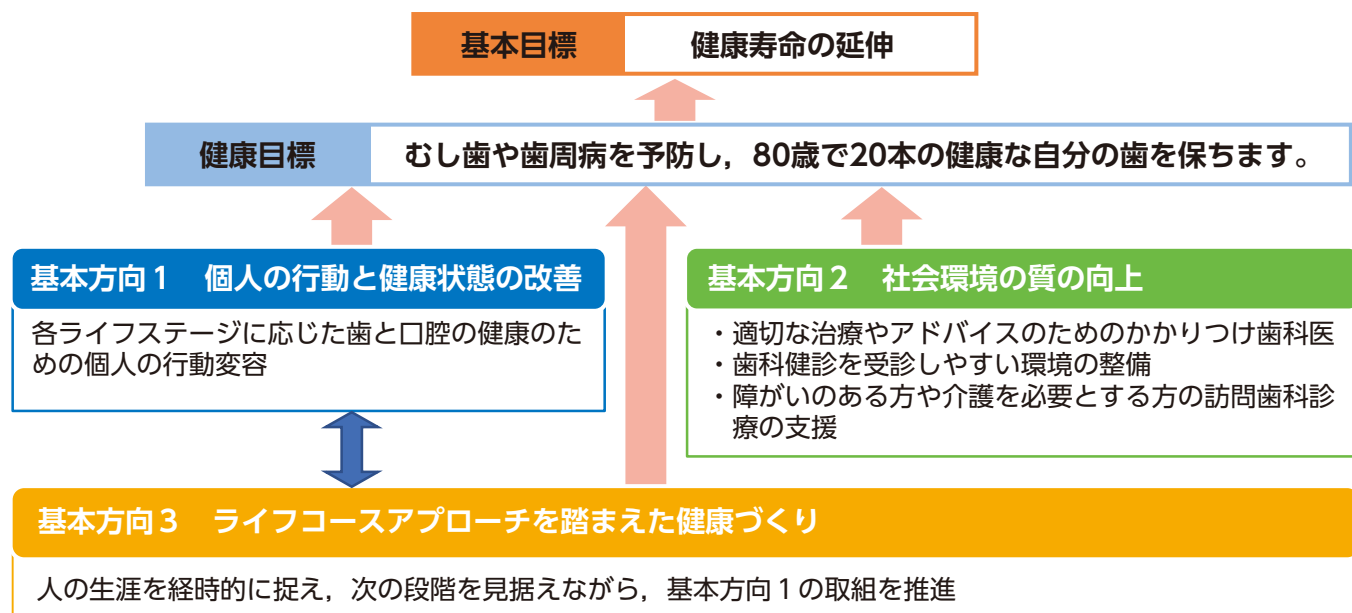
※詳しくは、市ホームページをご覧ください。



歯・口腔の健康（宇都宮市第3次歯科口腔保健基本計画）

【第3次歯科口腔保健基本計画の展開】

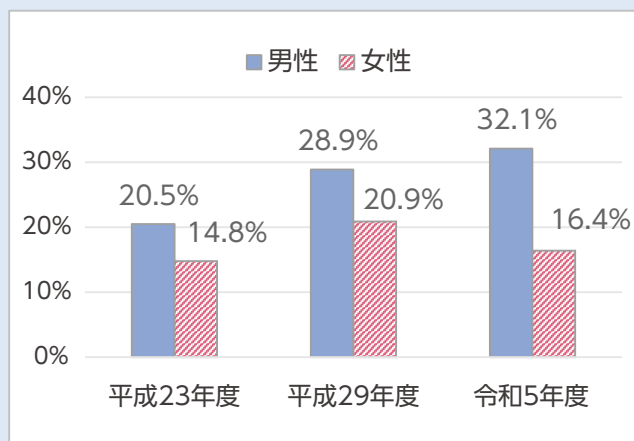
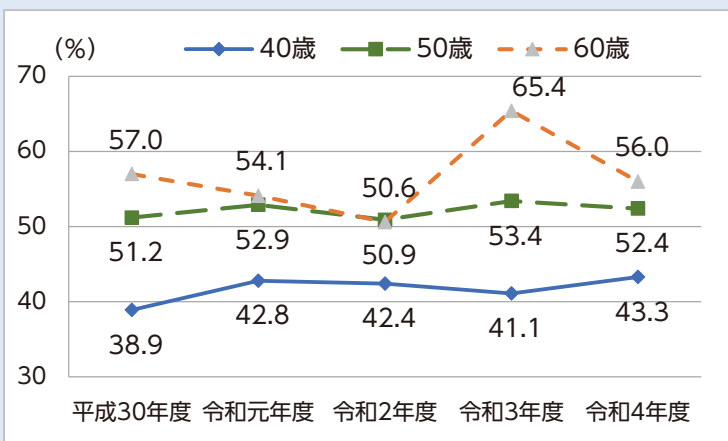
健康寿命の延伸に向けて、様々なライフステージにおける切れ目のない取組に加えて、ライフコースアプローチの観点を踏まえた歯・口腔の健康づくりを推進します。また、様々な関係主体の連携により社会環境を整備します。



主な現状

■ 成人期（特に40～60歳）における進行した歯周病（4mm以上の歯周ポケット）を有する人の割合が**増加**

■ 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が**増加**



主な重点目標

◆ 4mm以上の歯周ポケットのある人の減少

30歳	(R4) 50.3%	⇒ (R16) 33%
40歳	(R4) 43.3%	⇒ (R16) 34%
50歳	(R4) 52.4%	⇒ (R16) 48%
60歳	(R4) 56.0%	⇒ (R16) 50%

◆ 80歳で20本以上自分の歯がある人の増加

80歳 (R5) 47.9% ⇒ (R16) **50%**

◆ 口と歯の健康に関する治療や相談ができるかかりつけ歯科医を持つ人の増加（18歳以上）

(R5) 74.8% ⇒ (R16) **75%以上**

個人や家庭での主な取組

【子どもの歯の健康】

- 乳幼児期から正しい歯みがきの習慣を身につけ、保護者による仕上げみがきを徹底する。

【成人の歯の健康】

- 8020運動について正しく理解する。
- デンタルフロスや歯間ブラシ等歯間部清掃用具を、必要に応じて活用する。

【歯科健診】

- かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診や歯石除去、歯みがき指導を受け、自分の歯や口腔の状態にあったセルフケアを身につける。
- 歯科健診でむし歯等の所見があったら、早めに治療を受ける。

歯と口のセルフケアとプロケア*

「歯周病」は歯を失う原因の第1位で、近年、成人の約8割が歯周病と言われています。

日常的なセルフケアと定期的なプロケアで、歯と口の健康を守りましょう！

※歯科医師や歯科衛生士による専門的なケア



歯周病と全身の健康との関連

歯周病の影響は、口の中だけにとどまりません。歯周病になると口の中の細菌や炎症物質が歯周ポケットから血管に入り込んだり、唾液と一緒にのみ込まれたりすることで全身に広がっていきます。

【糖尿病】

歯周病と糖尿病は、相互に影響があることがわかってきています。

- ・ 糖尿病が悪化すると、免疫力が低下し、歯周病が悪化
- ・ 歯周病が悪化すると、インスリンの働きを妨げるため、血糖値のコントロールが悪くなり糖尿病が悪化

【狭心症・心筋梗塞・脳梗塞】

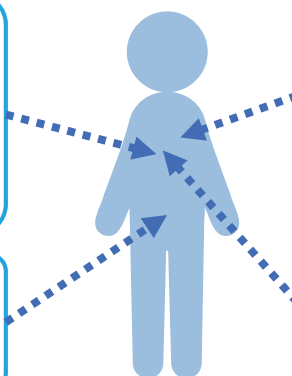
歯周病は、動脈硬化を悪化させ、狭心症や心筋梗塞、脳梗塞を引き起こす可能性があります。

【誤嚥性肺炎】

歯周病菌などが混じった唾液や食べ物が誤って気管に入り、肺炎を引き起こすことがあります。

【早産・低体重児】

歯周病の炎症で出てくる物質には、子宮を収縮させる作用があり、早産や低体重児出産のリスクを高めると言われています。



アルコール

健康目標

アルコールに関する正しい知識を持ち、節度ある適度な飲酒を実践するとともに、妊婦の飲酒をなくします。

主な現状

- 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が**増加**（特に女性）
- 20歳未満の飲酒について、問題意識を持つ人の割合が**減少**
- 妊娠中飲酒している人の割合は減少しているものの、**一定数いる**。

主な重点目標

- ◆ 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人（20歳以上）の減少
男性（R5）17.2% ⇒（R16）**14%**
女性（R5）14.6% ⇒（R16）**8%**
- ◆ 妊娠中飲酒している人の減少
女性（R4）0.2% ⇒（R16）**0%**

個人や家庭での主な取組

- 生活習慣病のリスクを高める量の飲酒が健康に与える害について正しく理解する。
- 「節度ある適度な飲酒」を理解し実践する。
- 週に1回連続した2日間の休肝日を設ける。
- 20歳未満は、飲酒をしない。
- 家庭では酒類の保管などに配慮し、20歳未満が飲酒をしない環境をつくる。
- 妊娠中や授乳中は飲酒をしない。



生活習慣病のリスクを高める飲酒量とは？

（1日あたりの平均純アルコール摂取量）

男性 40g以上 女性 20g以上



がん、高血圧、脳出血、脂質異常症などのリスクは、飲酒量が増えれば増えるほど上昇し、飲酒量が少ないほどよいことがわかっています。

また、一般的には、女性は男性に比べると、アルコール分解速度が遅く、臓器障害を起こしやすいとされています。

節度ある適度な飲酒を心がけましょう。

▼ 1日当たりの平均純アルコール摂取量を計算してみよう

お酒の量 ×（アルコール度数 ÷ 100） × 0.8 ※

ml

%

※アルコールの比重

基本方向 1 (2) 生活習慣病の発症予防・重症化予防

NCD^{※1} (非感染性疾患)

健康目標

日ごろから健康的な生活習慣を心がけ、適正体重を維持します。また、年に1回は必ず健康診査を受診し、定期的ながん検診も受診することでNCDの「発症予防」と「重症化予防」に努めます。

※1 NCD：食生活の乱れや運動不足、喫煙や多量飲酒などの生活習慣が主な原因であり、生活習慣を改善することにより、予防可能な疾患のこと。

主な現状

- 死因の約5割を生活習慣病が占めている。
- 肥満の人の割合や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は、改善しているものの目標値未達成
- 特定健康診査におけるメタボリックシンドローム該当者が、**増加**



循環器疾患

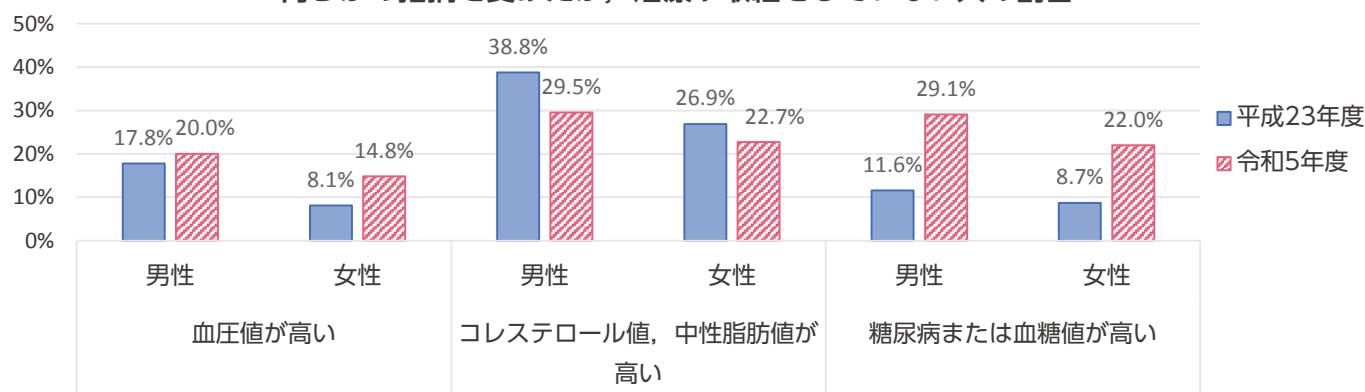
- 脳血管疾患による死亡率が、全国より**高い**。
- 脂質異常の指摘を受けたが、治療や取組をしていない人の割合は**減少**
- 血圧の指摘を受けたが、治療や取組をしていない人の割合は**増加**

糖尿病

- HbA1c^{※2}（血糖値を含む）の指摘を受けた人の割合は**横ばい**。
- HbA1c（血糖値を含む）を指摘されたが、治療や取組をしていない人の割合は**増加**

※2 HbA1c（ヘモグロビン エーワン シー）：過去1～2か月の平均的な血糖の状態を反映した指標のこと。

何らかの指摘を受けたが、治療や取組をしていない人の割合

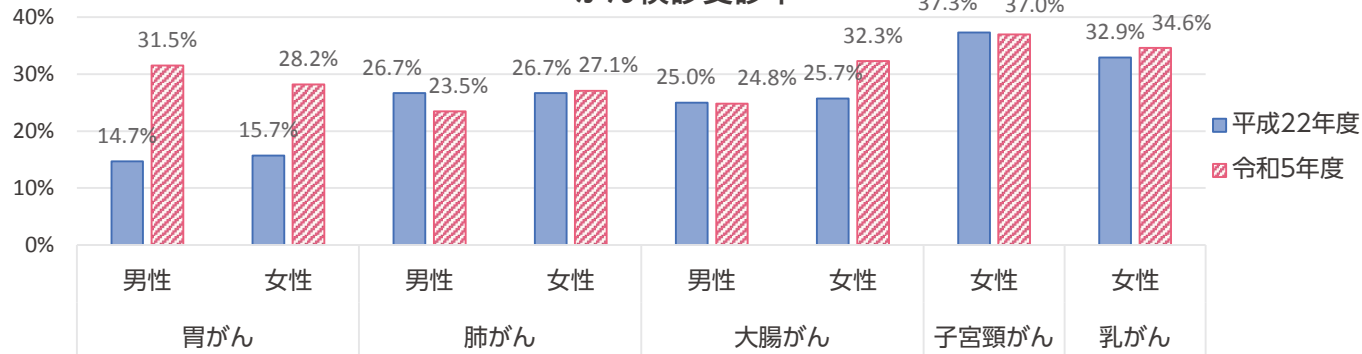


令和5年度市民健康等意識調査より

がん

- 死因の第1位はがんであり、**全死因の約3割**を占める。
- がんの精密検査受診率は改善、がん検診受診率は**伸び悩み**。

がん検診受診率



令和5年度市民健康等意識調査より

慢性腎臓病（CKD）

- 腎機能低下者の割合は年齢が上がるにつれて**増加**
- 特に**男性**の腎機能低下者の割合が**増加**

主な重点目標

◆ 特定健康診査（市国保）受診率の向上

40～74歳（R4）29.5% ⇒（R11）**36%**

◆ 特定健康診査（市国保）のメタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少

該当者（R4）18.0% ⇒（R16）**11%**

予備群（R4）10.2% ⇒（R16）**8%**

◆ 肥満または肥満症といわれたが、治療や取組をしていない人の減少

男性（R5）29.2% ⇒（R16）**16%**

女性（R5）29.8% ⇒（R16）**20%**



がん検診受診率の向上（成人期・高齢期）

胃がん（R5）男性 31.5%

女性 28.2%

肺がん（R5）男性 23.5%

女性 27.1%

大腸がん（R5）男性 24.8%

女性 32.3%

子宮頸がん（R5）女性 37.0%

乳がん（R5）女性 34.6%

⇒すべてのがん検診
（R16）**60%**

◆ 慢性腎臓病（CKD）を正しく認識している人の増加（18歳以上）

（R5）21.1%⇒（R16）**80%**

◆ 自立支援医療（更生医療）における年間新規人工透析導入者数の減少（18歳以上）

（R5）156人⇒（R16）**156人以下**

個人や家庭での主な取組

【NCD、循環器疾患、糖尿病、がん、慢性腎臓病】

- 栄養・運動・休養の大切さを認識し、生活習慣の改善を図る。
- 喫煙者は、禁煙に努める。
- お酒を飲む時は、多量飲酒を避け、節度ある適度な飲酒を心がける。
- 定期的に健康診査（健康診断）、がん検診を受診する。
- 特定健診の結果、メタボリックシンドロームの予備群及び基準該当と判定された場合や肥満または肥満症と言われた場合は、今までの生活習慣を振り返り、生活習慣の改善に取り組む。
- がん検診の結果、精密検査が必要と判定された場合は、必ず精密検査を受ける。
- 健診結果で何らかの指摘があった場合は、早めに医療機関を受診する。



慢性閉塞性肺疾患（COPD）

主な現状

- COPDによる死亡率は、高齢化に伴い増加
- 「COPDの言葉も意味も知っている人」の割合は、**2割弱**

主な重点目標

◆ 慢性閉塞性肺疾患（COPD）による死亡率（人口10万人当たり）の減少（18歳以上）

（R3）9.7 ⇒（R16）**9**

健康目標

COPDの原因や症状について理解し、喫煙者は自ら禁煙や受動喫煙防止に努めます。

また、COPDと診断されたら、症状を悪化させないように、自ら禁煙や継続して治療を受けるよう心がけます。

個人や家庭での主な取組

- 喫煙が健康に及ぼす影響について正しく理解する。
- 20歳未満は、喫煙しない。
- 喫煙者は、禁煙と受動喫煙防止に努める。
- COPDと診断されたら、自ら禁煙する。
- COPDと診断されたら、インフルエンザなどの呼吸器感染による急激な悪化を防ぐため、予防接種を受ける。



基本方向1 (3) 生活機能の維持・向上

生活機能の維持・向上 (ロコモティブシンドローム・骨粗しょう症)

健康目標

運動器の障害の予防に取り組み、移動機能の維持向上に努めます。

主な現状

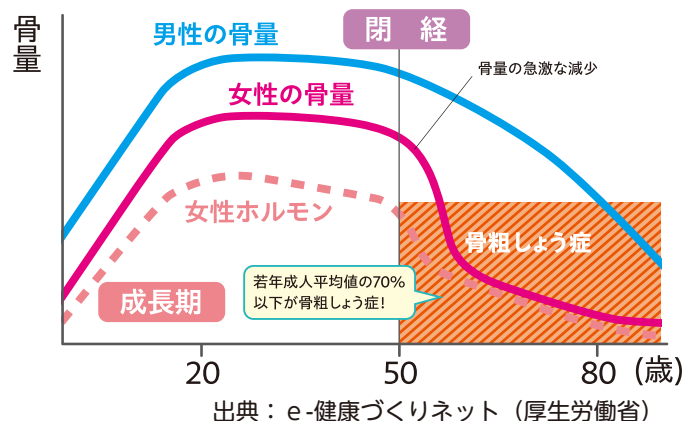
- ロコモティブシンドローム※（運動器症候群）の高齢者（65歳以上）の認知状況は横ばい
- 30歳代女性のやせの割合は減少しているものの、20歳代女性のやせの割合は増加

※ 骨や関節の病気、筋力の低下、バランス能力の低下によって、転倒・骨折しやすくなること。介護が必要となる危険性が高い状態を指します。

主な重点目標

- ◆ 「足腰の痛み」により外出を控えている高齢者の減少（65歳以上）
(R5) 8%⇒ (R16) 7%
- ◆ 骨粗しょう症検診の受診率の向上
女性
(R5) 11.8%⇒ (R16) 18%

年齢と閉経に伴う骨量の変化（概念図）



個人や家庭での主な取組

- 骨粗しょう症やロコモティブシンドロームについて正しく理解し、若いうちから望ましい食生活や運動の実践を心がける。
- 買い物や散歩等に積極的に外出する機会を持つようにする。
- 骨粗しょう症検診を受診する。

基本方向2 社会環境の質の向上

地域のつながり・支え合い

健康目標

誰もが、地域とのつながりを持ち、心身の健康の維持・向上が図れる環境の中で暮らしています。

健康づくりのためには、様々な人と交流する機会を持つことや社会活動へ参加することが重要です。

地域主体の健康づくりをより一層進めるため、本市では、健康づくり推進員・食生活改善推進員※を中心に、誰もが身近な場所で健康づくりに取り組める環境づくりをさらに進めていきます。

また、こころの健康の維持・向上も、健康づくりに取り組む上で重要であり、地域や職場など様々な場面で、こころの健康課題の解決につながる社会環境の整備を図ります。

主な重点目標

- ◆ いずれかの社会活動（就労・就学、自治会、ボランティア、スポーツ・趣味のサークル等）を行っている人の増加（18歳以上）
(R5) 59.2%⇒ (R16) 64%
- ◆ こころの悩みの相談先がある人の増加（18歳以上）
(R5) 88.3%⇒ (R16) 100%

※ 健康づくり推進員・食生活改善推進員：栄養・運動・休養のバランスのとれた生活習慣を自ら実践するとともに、健康づくりをお住まいの地域の中に広めていく活動を行うボランティア

個人や家庭での主な取組

- 自分の心身の健康に関心を持ち、地域や職場等における健康づくりの取組を知り、身近な場所での健康づくり活動に積極的に参加する。
- こころの不調を感じたら、家族や友人に相談したり、早めに専門家に相談する。

地域や学校、企業、行政等の取組

- 就労・就学を含む様々な社会活動への参加を促進する。
- こころの健康に関する地域での支援の輪を広げるとともに、相談体制の充実を図る。

自然に健康になれる環境づくり

健康目標

健康に関心の薄い人も含め、本人が意識せずとも無理なく自然に健康な行動をとれるような社会環境の中で暮らしています。

健康に関心が薄い人や、関心はあるが取り組みえない人を含め、本人が無理なく、健康な行動をとれるような「自然に健康になれる環境」の整備を図ります。

主な重点目標

◆ 自然に健康になれる食環境づくり 協力店数の増加

(R5) 63店⇒ (R8) **80店**

◆ 公共交通機関年間利用者数の増加

(R4) 2,788万人
⇒ (R10) **3,400万人**

◆ 望まない受動喫煙の機会を有する 人の減少（家庭・職場・飲食店） (R16) 家庭、職場、飲食店の いずれも0%



誰もがアクセスできる 健康増進のための環境づくり

健康目標

- ・ 企業・団体などの多様な主体が、市民の健康づくりを支える自発的な取組等を実践しています。
- ・ 個人が、自身の健康情報や、正しい健康情報を入手・活用できる環境が整備されています。

健康に関する正しい情報を入手・活用できる環境の整備や周知啓発、企業・事業所や民間団体といった多様な主体による健康づくりの取組の促進など、誰もがアクセスできる健康増進のための環境整備を図ります。

主な重点目標

◆ 健康づくりに関する取組を 行っている事業所の増加 (18歳以上)

(R5) 79.4%
⇒ (R16) **100%**

◆ 健康づくりに関するデジタル ツールを活用する人の増 加（18歳以上）

(R5) 67.3%
⇒ (R16) **67%以上**

個人や家庭での主な取組

- 自らの健康に関心を持つとともに、健康に関する正しい情報を入手し、理解して活用する。
- 行政や企業、関係団体等が主催する健康づくりイベントや講座などに積極的に参加する。
- かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診や歯石除去、歯みがき指導を受け、自分の歯や口腔の状態にあったセルフケアを身につける。

地域や学校、企業、行政等の取組

- 社会全体で市民の健康づくりを支え合うため、企業や民間団体等との連携・協働による健康づくり活動の展開（地域保健と職場保健の連携）
- PHR（パーソナルヘルスレコード）*やアプリ等のデジタル技術を活用した健康づくりの推進

※ PHR（パーソナルヘルスレコード）：生涯にわたって個人の健康や医療に関するデータを管理し、本人の意思に基づき活用する仕組みのこと。

基本方向3 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

ライフステージの特性を踏まえた取組に加えて、胎児期から高齢期に至るまで人の生涯を経時的に捉え、より若い世代から将来を見据えた健康づくり（ライフコースアプローチ）の観点も取り入れ、人生の各段階における健康課題の解決を図る健康づくりの取組を推進します。



女性

こども

こどもの頃からの生活習慣や健康状態は、成長してからの健康状態にも大きく影響を与え、生涯にわたる健康づくりの基盤となります。

そのため、胎児の発育に影響を与える妊婦の健康づくりやこどもの頃からの望ましい生活習慣の定着に向けた取組が重要です。

働く世代

就労や育児等により、健康づくりに費やす時間を確保しづらい世代であり、高齢期に至るまで健康を保持するためには、働く世代も含めた若い頃からの健康づくりの取組が重要です。

高齢者

多様化する高齢者の生活スタイルや加齢に伴う心身機能の変化、健康状態の個人差などを踏まえた健康づくりや介護予防に取り組むことが重要です。

女性

女性は、ホルモンのバランスの変化等により、ライフステージごとにその心身の状況が大きく変化し、様々な健康上の問題等が生じることを考慮した取組が重要です。

健康目標

こども

バランスのよい食事をし、運動や外遊びで体を動かしながら、元気に過ごします。また、健康な大人になるための心と身体の準備をします。



主な現状

- 小学生の肥満児の割合が**増加**
- 週2回以上運動や外遊びをしている子どもの割合が**減少**
- 朝食または夕食を毎日家族と一緒に食べる幼児・小学生の割合は**増加**

胎児期・乳幼児期

『妊婦の健康が胎児の発育にも影響する時期』

妊娠期からの正しい生活習慣を心がける。

『生活習慣の基礎が作られる時期』

家族そろって食事をしたり、小さい頃から身体を動かすなど基本的な生活習慣を身につける。
(主に保護者が取り組む。)

小学校期

『生活習慣が定着する時期』

栄養のバランスのよい食事をとり、屋外で運動や遊びをするなど、正しい生活習慣を身につける。

中学・高校期

『身体的・精神的な発達が最もめざましい時期』

朝食を欠食せず、3食食べるなど、規則正しい生活習慣を身につけ、運動に積極的に取り組み体力向上を心がける。

働く世代

健康目標

望ましい生活習慣を心がけ、将来にわたって健康を保持できるよう努めます。



主な現状

- 成人期における朝食欠食率の**増加**、栄養バランスのよい食事を心がけている人の割合の**減少**
- 野菜の摂取回数の**減少**
- 成人期・壮年期における減塩の取組をしている人の割合が**減少**
- 息が少し弾む程度の運動（30分以上）を週2回以上する人の割合が**減少**
- 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」人の割合が**増加**
- 進行した歯周病のある人の増加や歯周病の指摘を受けたが治療や取組をしていない人の割合の**増加**

取組のポイント

成人期

『身体的な発達が完了し、体力の維持・増進が重要となる時期』

将来の生活習慣病予防を見据え、毎日朝食を食べることや、十分な睡眠・休養をとるなど、規則正しい生活習慣を心がけるとともに、運動や身体活動を行うなど意識して健康づくりに取り組む。



壮年期

『身体機能が徐々に低下し、健康や体力への不安や生活習慣病の発症が増える時期』

健康を意識した食生活を送ったり、ウォーキングを行うなど、意識して身体を動かすほか、定期的な健康診査や歯科健診の受診などにより、自分の健康状態を把握し、生活習慣を見直す。

地域・職域連携推進協議会

宇都宮市では、生活習慣病や肥満、メンタルヘルスなどの健康問題の多い働く世代を中心とした市民の健康づくりを支援するため、「宇都宮市地域・職域連携推進協議会」を設置し、地域保健と職域保健の連携により、保健事業の実施に要する社会資源を相互に有効活用し、地域社会全体での健康づくりを推進しています。

職場における健康づくりに関する情報を集約したサイト「職場における健康づくり応援サイト」を運営していますので、ぜひご活用ください。

※詳しくは、市ホームページをご覧ください。

高齢者

健康目標

自分の体調に合わせた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。



主な現状

- 健康のために意識して身体を動かす高齢者（65歳以上）の割合が**減少**（男性）
- 低栄養傾向（BMI 20以下）の高齢者（65歳以上）の割合が**増加**
- 介護認定を受ける高齢者の割合の**増加**が見込まれる。

取組のポイント

高齢期（前期・後期）

『機能低下が身体の随所に現れ、個人個人の健康状態の差が大きくなる時期』

よく噛んで食べるなど、望ましい食生活を守るとともに、日常生活において、できるだけ歩くようにしたり、家事などで身体を動かすことを心がけ、また、地域活動などにも積極的に参加する。

特に、高齢後期は、心身の機能低下が顕著になることから、社会とのつながりや生活機能の維持に努める。

女 性

健康目標

女性特有のライフステージごとの健康課題について、正しく理解し、健康づくりに努めます。



主な現状

- 20代女性のやせの割合が**増加**
- 喫煙している女性の割合は**減少傾向**
- 生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている女性の割合が**増加**

取組のポイント

女 性

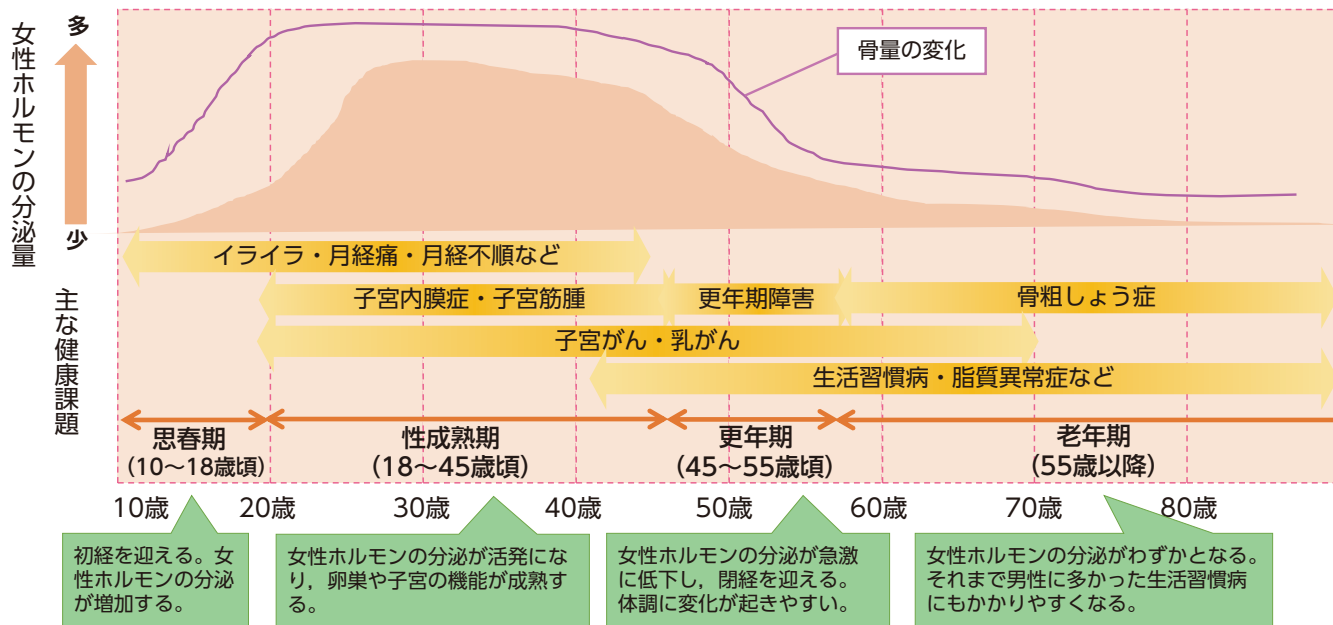
- ・ ライフステージごとの身体の変化を理解する。
- ・ やせていることでの健康影響を理解し、適正体重を維持する。
- ・ 定期的に婦人がん検診を受診する。
- ・ 生活習慣は本人の健康だけでなく、次世代にも影響することを理解する。

【母親】

- ・ 妊娠中の喫煙、飲酒はしない。
- ・ 妊娠中・産後の健診や歯科健診を受診する。
- ・ 出産や子育てに疲れや不安を感じたら一人で悩まず周囲に相談する。

【女性ホルモンの分泌量の変化と主な健康課題】

女性は、ホルモンのバランスの変化等により、ライフステージごとにその心身の状況が大きく変化し、様々な健康上の問題等が生じることを考慮した取組が重要です。



推進体制

行政、地域、学校、企業、健康づくりに関わる関係機関など多様な主体が、それぞれの特性に応じた役割を担います。

また、地域保健と職域保健の連携強化などにより相互に連携を図りながら、市民が主体的に健康づくりに取り組みやすい環境や仕組みづくりに向け、デジタル技術の活用も取り入れながら、総合的な支援に取り組みます。

健康うつのみやプラン（宇都宮市第3次健康増進計画・第3次歯科口腔保健基本計画）の全文は、宇都宮市ホームページからご覧いただけます。

【URL】 <https://www.city.utsunomiya.lg.jp/kenko/kenshin/kenkodukuri/1040307/index.html>

