

みんなの  
健康づくりプラン

# 真岡市 健康21プラン (2期計画)

(平成29年度～平成35年度)

だれもが元気で100歳を迎える  
健康で笑顔のあふれるまち 真岡



平成29年 3月  
真岡市

## ご あ い さ つ

市民一人一人の健康は、誰もが健やかで、安心して生き生きと生活できる、暮らしやすい地域社会を築くための基盤です。

真岡市では、市民一人一人が「自分の健康は自分で守る」という意識を基本として、健康づくりを推進するための計画「真岡市健康21プラン」を平成19年度に策定し、栄養、運動、心の健康づくりをはじめ、歯の健康、喫煙、がん・心臓病・糖尿病などの生活習慣病を予防し、健康を増進するために、生涯の各期に応じた保健事業を積極的に推進してまいりました。

その結果、健康に対する意識が高まり、健康診査やがん検診の受診者数も年々増加しております。しかしながら、生活習慣病の医療費や死亡者数に占める割合は依然として高い傾向にあります。

また、急速に少子高齢社会が進む中、真岡市におきましても、平成27年10月現在の高齢化率は23.9%ですが、平成37年には28.5%に達すると推計されています。

このような新たな課題や社会状況の変化をふまえて、「市民だれもが“ほっと”できるまち真岡」を目指し、「誰もが元気で100歳を迎える健康で笑顔のあふれるまち真岡」を基本理念として「真岡市健康21プラン（2期計画）」を策定しました。

本計画においては、「個人や家庭の取り組み」と「地域や行政・関係団体の取り組み」を上げ、各領域に目標として「目指す姿」を掲げ、個人・地域・学校・職場・行政等が一体となり支援する体制を整備し、健康で安心して暮らすことのできる地域社会の実現を目指してまいります。

健康づくりの主役は、市民の皆さん一人一人ですが、家族・地域・行政や関係団体が、各々の役割に取り組み、目標に向かって、支援することが重要と考えます。

結びに、本計画の策定にあたり、健康意識調査にご協力いただいた市民の皆さん、並びに数々の貴重なご意見をいただきました各種団体の皆さんをはじめとする多くの方々に深く感謝申し上げます。



平成29年3月

真岡市長 井田 隆一



# 目次

<b>第1部 総論</b>	1
第1章 計画策定の背景と趣旨	2
1 計画策定の趣旨	2
2 計画の位置づけ	3
3 計画の期間	3
4 国・栃木県の動向	4
第2章 市の健康を取り巻く現状と課題	6
1 各種統計による現状	6
2 市民健康意識調査による現状	13
3 2期計画に向けた課題	19
第3章 計画の基本的な考え方	25
1 計画の基本理念と基本目標	25
2 計画の基本方針	26
3 計画の体系	28
<b>第2部 各論</b>	29
<b>基本方針1</b> 妊娠・乳幼児期から高齢期までの健康づくりの推進	30
1 妊娠・乳幼児期の健康づくりの推進	30
2 学童・思春期の健康づくりの推進	33
3 成年・壮年期の健康づくりの推進	36
4 高齢期の健康づくりの推進	40
<b>基本方針2</b> 生活習慣病の発症予防・重症化予防の推進	44
1 脳卒中・心臓病・糖尿病対策の推進	44
2 がん対策の推進	48
3 飲酒・喫煙対策の充実	51
<b>基本方針3</b> 健康づくりを支える社会環境整備の推進	55
1 地域における健康づくりの推進	55
2 心身の健康づくりに向けた環境の整備	58
<b>第3部 計画の推進</b>	63
第1章 計画の推進	64
1 計画の推進体制	64
2 計画の進行管理	65
<b>資料編</b>	67
1 数値目標一覧	68
2 用語集	71
3 真岡市健康21プラン策定委員会設置規程	75
4 真岡市健康21プラン推進協議会設置要綱	77
5 市民健康意識調査概要	78
6 策定経過	79



# 第1部 総論

# 第1章 計画策定の背景と趣旨

## 1 計画策定の趣旨

我が国の平均寿命は生活環境の改善や医学の進歩などにより急速に伸びており、世界一の長寿国となっています。その一方で、高齢化の進行とともに、生活環境やライフスタイルの変化によって疾病全体に占める、がん、虚血性心疾患<sup>※1</sup>、脳血管疾患といった生活習慣病が増加してきています。

本市では、市勢発展長期計画を策定して以来、本市の都市像「だれもが“ほっと”できるまち真岡」の実現に向け、積極的に市勢の発展・市民の福祉の向上に努めてきました。平成27年3月には、新たな時代に適合した市政を推進していくための指針として「第11次市勢発展長期計画」を策定しました。

健康分野においては、「真岡市健康21プラン」を平成19年度に策定し、「健康寿命<sup>※2</sup>の延伸」「壮年期死亡の減少」「生活の質の向上」の3つを基本目標に定め、生活習慣を見直し「自分の健康は自分で守り、自分でつくる」という視点に立って市民の健康づくりを支援してきました。

この計画の中間年にあたる平成23年度には、3つの基本目標を継承しながらも、計画の進捗状況を評価するとともに、当時の社会情勢の変化を踏まえ、「栄養・食生活」「身体活動・運動」「休養・こころの健康づくり」「歯の健康」「たばこ」「飲酒」「脳卒中・心臓病」「がん」「糖尿病」の9分野において、健康目標を含めた内容を見直しました。

一方、国では平成25年度に、一層の健康寿命の延伸と健康格差<sup>※3</sup>の縮小を目標に掲げた「健康日本21（第2次）」を策定しました。これを受け、栃木県においても平成25年度から平成34年度の10か年を計画期間とする「とちぎ健康21プラン（2期計画）」を策定し、県民一人一人がその居住する地域にかかわらず心身ともに健やかに歳を重ねていくことのできる「健康長寿とちぎ」の実現に向けて取り組んでいます。

このような国・県における健康づくりを取り巻く情勢の変化や、「真岡市健康21プラン」の進捗状況を踏まえ、新たな課題に対応していくため「真岡市健康21プラン（2期計画）」（以下「本計画」という。）を策定します。

※1 虚血性心疾患：動脈硬化や血栓などで心臓の血管が狭くなった結果、血液の流れが悪くなり心臓がポンプ機能を担うために必要とする酸素の需要・供給バランスが崩れ、心筋の一部が酸素不足（虚血）になる病気を総称して言う。

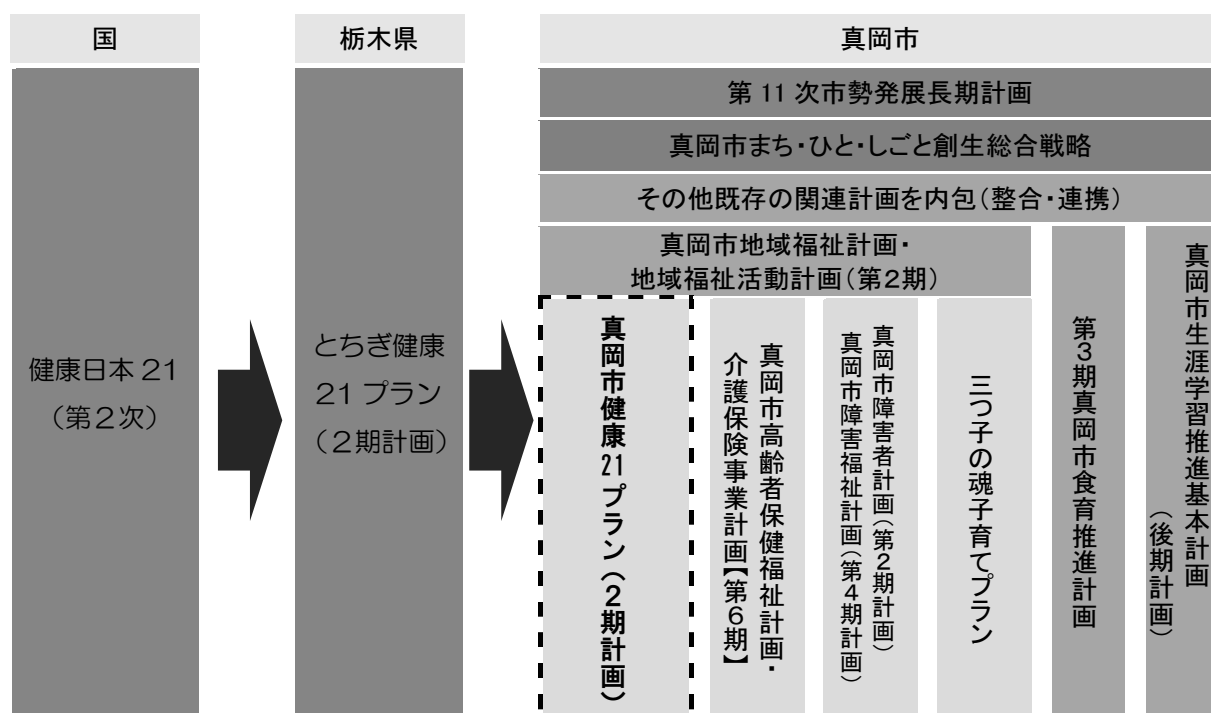
※2 健康寿命：健康上の問題がない状態で日常生活を送れる期間のこと。

※3 健康格差：地域や社会経済状況の違いによる集団間の健康状態の差。

## 2 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第8条第2項に基づく「健康増進計画」であり、「第11次市勢発展長期計画」（平成27年度から平成31年度）を上位計画として、その健康づくりの推進に係る分野を具体化したものです。

また、国の「健康日本21（第2次）」、栃木県の「とちぎ健康21プラン（2期計画）」、市の関連計画等との整合・調和を図り策定したものです。



## 3 計画の期間

本計画の期間は、国・県における計画の最終評価及び次期計画の方向性を踏まえた上で3期計画を策定することができるよう、平成29年度から平成35年度までの7年間とし、2期計画の最終評価を6年後に実施します。

なお、社会情勢の動向や変化を踏まえつつ、現行計画の進捗状況等に基づいて見直します。

平成 25年度 (2013)	平成 26年度 (2014)	平成 27年度 (2015)	平成 28年度 (2016)	平成 29年度 (2017)	平成 30年度 (2018)	平成 31年度 (2019)	平成 32年度 (2020)	平成 33年度 (2021)	平成 34年度 (2022)	平成 35年度 (2023)	
健康日本21（第2次）											
とちぎ健康21プラン（2期計画）				中間 評価					最終 評価		
				真岡市健康21プラン （2期計画）						最終 評価	



## 4 国・栃木県の動向

### (1) 国の動向

国では、21世紀を全ての国民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会とするため、壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸及び生活の質の向上の実現を目的として、「健康日本21」を平成12年に策定しました。

「健康日本21」は平成23年に最終評価を行い、生活習慣に関する正しい知識の普及が認められる一方、それらの知識を行動に反映できていないという課題が浮き彫りになり、社会環境の整備が健康に対する行動変容につながるということが証明されました。

これらの評価を受け、一層の健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目標に掲げ、従来どおりの意識啓発に加え社会環境整備の視点が重視された、「健康日本21（第2次）」が平成25年度から始まりました。

#### ■健康日本21（第2次）における「目指す姿」と5つの基本的な方向

10年後を見据えた「目指す姿」

全ての国民が共に支え合い、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現

#### 基本的な方向

##### ①健康寿命の延伸と健康格差の縮小

健康寿命の延伸に加え、あらゆる世代の健やかな暮らしを支える良好な社会環境を構築し、「健康格差の縮小」を実現。

##### ②生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

がん、循環器疾患、糖尿病等に対処するため、一次予防に重点を置き、合併症の発症や症状進展などの重症化予防を重視。

##### ③社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

こころ、次世代、高齢者の健康の3つを区分けし、心身機能の維持・向上への対策に重点。

##### ④健康を支え、守るための社会環境の整備

時間的ゆとりのない人や、健康づくりに無関心な人も含め、社会全体として相互に支え合いながら健康を守る環境を整備することを重視。

##### ⑤栄養・食生活、身体活動・運動、休養、喫煙、飲酒及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

①～④の実現のため、健康増進の基本要素である栄養・食生活、身体活動・運動、休養、喫煙、飲酒及び歯・口腔の生活習慣の改善が重要。また、効果的な推進のため、ライフステージや性差等の違いに応じた特性やニーズ把握を重視し、地域や職場等を通じた健康増進への働きかけを推進。

## (2) 栃木県の動向

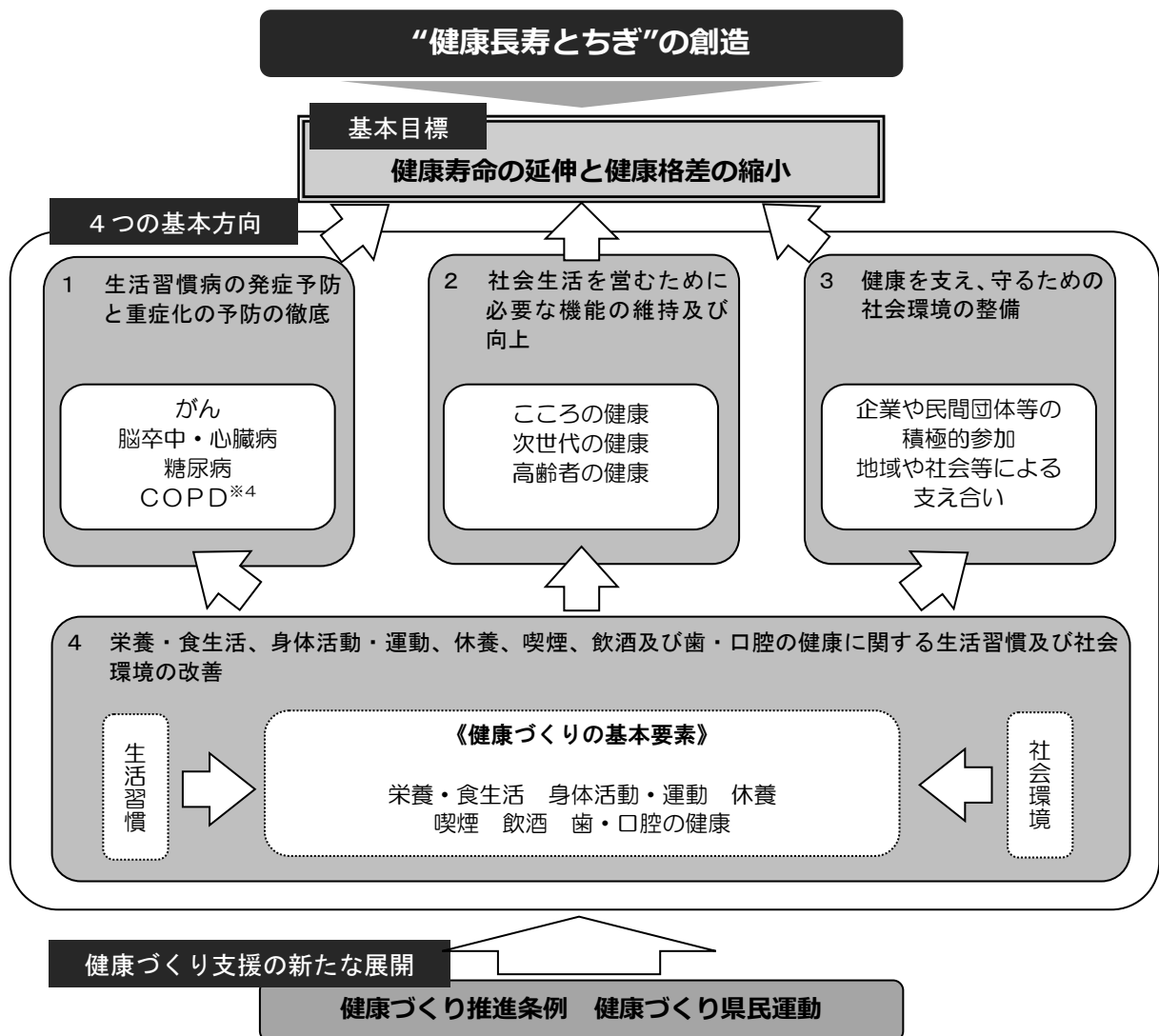
栃木県では、全ての県民が健康で心豊かに生活できる活力ある社会の実現を目指し、平成 13 年3月に「とちぎ健康 21 プラン」を策定し、「みんなでつくろう生涯健康とちぎ」をスローガンに県民健康づくり事業を推進してきました。

その後、平成 17 年の評価を踏まえ平成 18 年3月には「とちぎ健康 21 プラン」を改定し、さらに平成 20 年3月には特定健診・特定保健指導や保健医療計画の改定などに伴い、新たな目標値の設定及び計画期間の延長を目的とした改定を行いました。

平成 25 年には、国の「健康日本 21 (第2次)」を受け、平成 25 年度から平成 34 年度の 10 か年を計画期間とする「とちぎ健康 21 プラン (2期計画)」を策定しました。

また、県民一人一人がその居住する地域にかかわらず心身ともに健やかに歳を重ねていくことのできる「健康長寿とちぎ」の実現を目指し、その推進に関して基本理念や県民等の責務、施策の基本となる事項を定めた「健康長寿とちぎづくり推進条例」を制定し、平成26年4月に施行しました。

### ■とちぎ健康21プラン (2期計画) の全体構成



※4 COPD (慢性閉塞性肺疾患)：主として長期の喫煙によってもたらされる肺の炎症性疾患。咳・痰・息切れを主訴として緩やかに呼吸障害が進行する。かつて肺気腫、慢性気管支炎と称されていた疾患が含まれる。

## 第2章 市の健康を取り巻く現状と課題

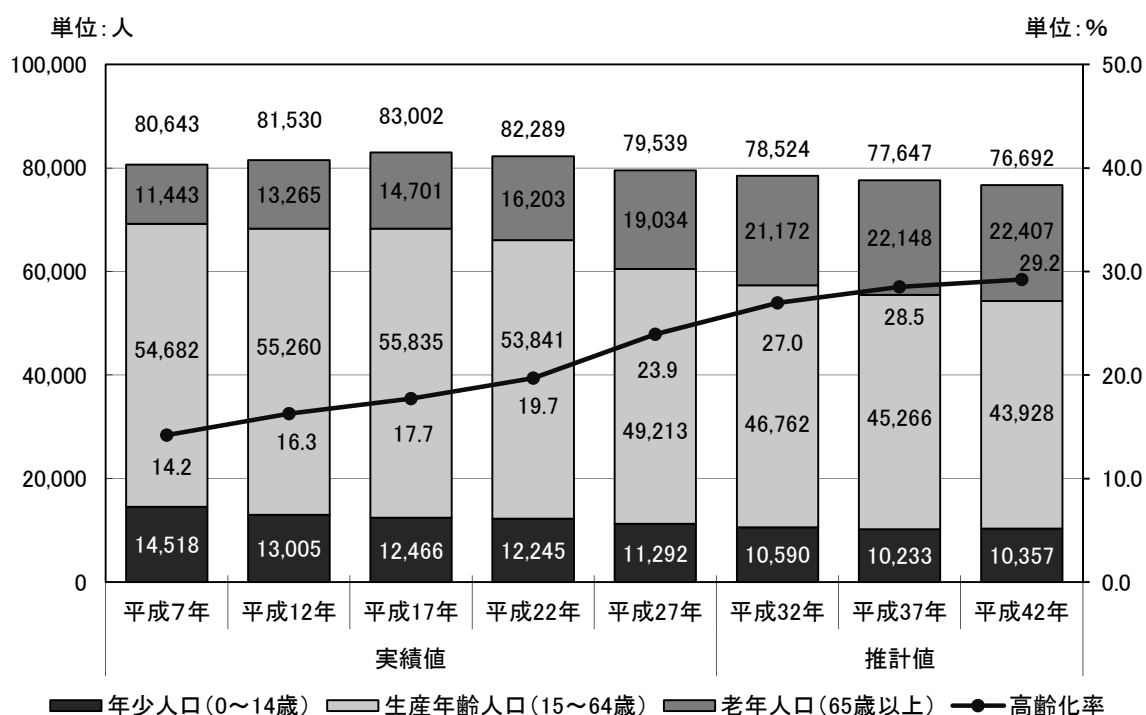
### 1 各種統計による現状

#### (1) 人口と世帯

本市の総人口は平成17年までは増加していましたが、平成27年では79,539人となり、その後も緩やかに減少していくことが見込まれます。

高齢化率は年々増加し、平成27年では23.9%となっています。また、その後も増加していくことが見込まれます。

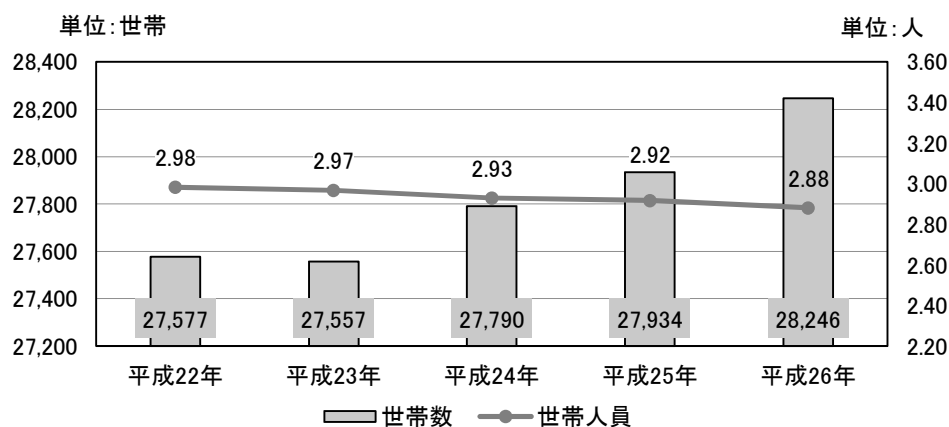
#### ■年齢3区分別人口と高齢化率の推移



資料：平成27年までの総人口・年齢3区分別人口は国勢調査  
平成32年以降は「真岡市まち・ひと・しごと創生総合戦略」真岡市人口ビジョン

世帯数と世帯人員の推移をみると、世帯数は増加している一方、世帯人員は減少傾向となっています。

### ■世帯数と世帯人員の推移



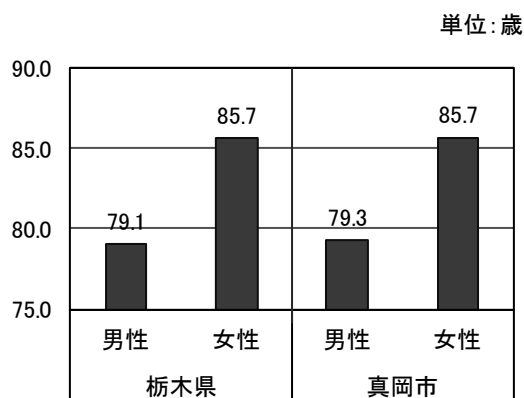
資料：真岡市統計書

## (2) 平均寿命・市町健康寿命<sup>※5</sup>

平成 22 年現在の本市の平均寿命は、男性 79.3 歳、女性 85.7 歳となっており、男性よりも女性の方が約 6 歳長く、男女とも県平均とほぼ等しくなっています。

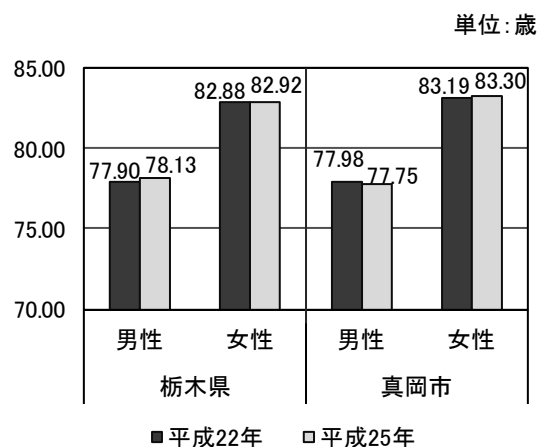
市町健康寿命の推移についてみると、平成 25 年で男性は 77.75 歳、女性は 83.30 歳となっており、男女ともほぼ横ばいで推移しています。

### ■平均寿命（平成 22 年）



資料：厚生労働省「平成 22 年市区町村別生命表」

### ■市町健康寿命の推移



資料：国の計算式をもとに市の数値を算出した値

※5 市町健康寿命：健康寿命は、平均寿命－日常生活に健康上の制限のある期間〔不健康な期間〕で算出されるが、〔不健康な期間〕として用いる数値は複数のパターンが示されている。本計画においては、栃木県と同様に〔不健康な期間〕として介護保険における要介護2以上の認定者数をもとに算出する。なお、このように算出された健康寿命を「とちぎ健康 21 プラン（2期計画）」では「市町健康寿命」と表記しており、本計画においても同様に表記する。

### (3) 死因別死亡の状況

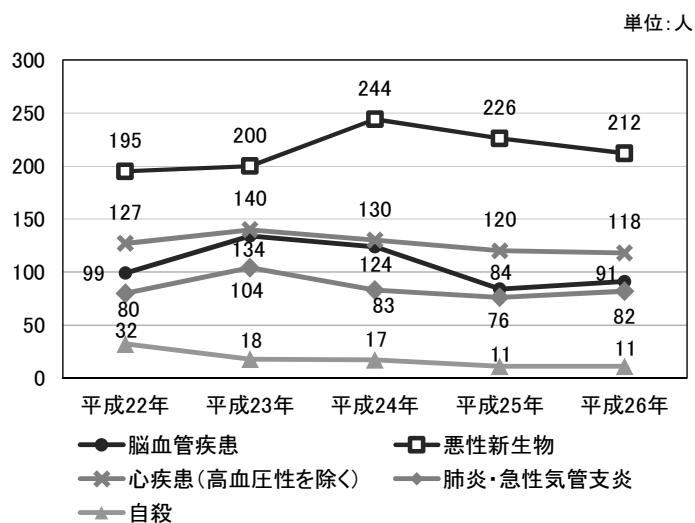
死因別死亡者数の状況をみると、平成26年は悪性新生物（がん）、心疾患（高血圧性を除く）、脳血管疾患、肺炎・急性気管支炎が高くなっており、上位3項目がいずれも生活習慣病となっています。

平成22年から平成26年の推移をみると、悪性新生物（がん）は増加傾向にあるものの、心疾患（高血圧性を除く）と脳血管疾患は減少傾向にあります。また、自殺者数も減少していることがわかります。

#### ■死因別死亡者数の状況（平成26年）

#### ■死因別死亡者数の推移

	(人)	(%)
悪性新生物(がん)	212	27.4
心疾患(高血圧性を除く)	118	15.2
脳血管疾患	91	11.8
肺炎・急性気管支炎	82	10.6
老衰	31	4.0
不慮の事故	22	2.8
糖尿病	13	1.7
肝疾患	12	1.6
自殺	11	1.4
高血圧性疾患	6	0.8
胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	1	0.1
結核	0	0.0
その他	175	22.6
合計	774	100.0



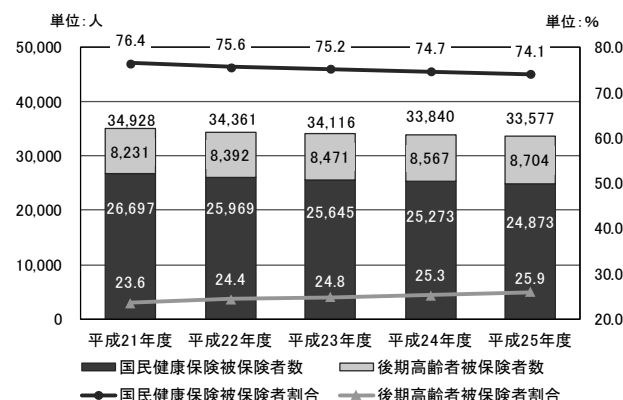
資料：栃木県保健統計年報

#### (4) 国民健康保険及び後期高齢者医療制度の医療費（療養諸費※6）

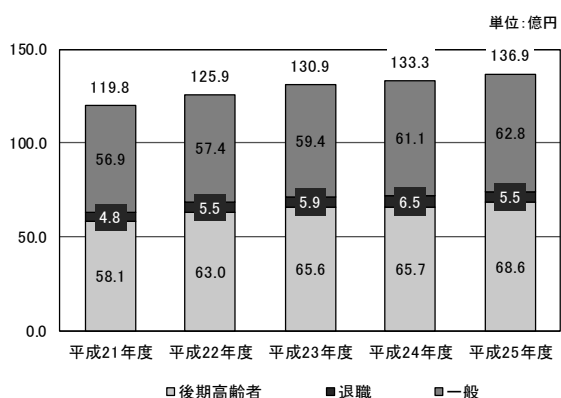
国民健康保険及び後期高齢者医療制度の被保険者数についてみると、国民健康保険被保険者数は減少している一方、後期高齢者医療制度の被保険者数は増加しており、全体の被保険者数に対する後期高齢者医療制度の被保険者の割合は年々増加しています。

また、医療費についてみると、総医療費は増加傾向にあり、特に後期高齢者の医療費は5年間で10億円以上増加しています。

■被保険者数の推移（年度平均被保険者数）



■総医療費の推移

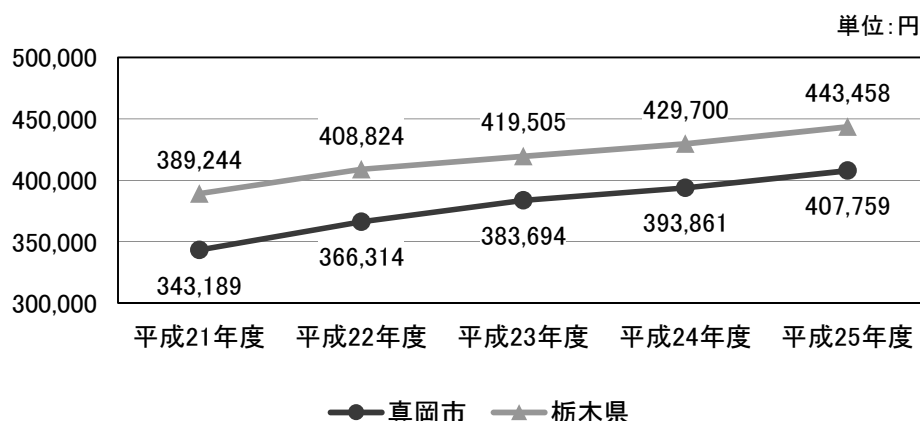


資料：目で見える栃木県の医療費状況

本市の1人あたりの医療費の推移をみると、増加傾向にあり、5年間で64,570円増加しています。

栃木県と比較すると、本市は低くなっているものの、平成21年度は46,055円だった差額が、平成25年度では35,699円と、本市の1人あたり医療費の増加率が高くなっていることがうかがえます。

■1人あたり医療費の推移



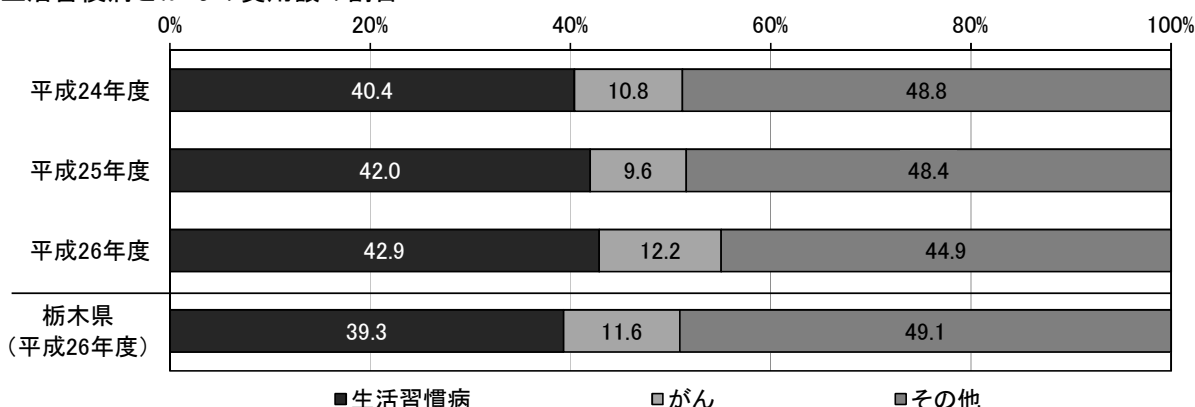
資料：目で見える栃木県の医療費状況

※6 療養諸費：診療費（入院・入院外・歯科）、薬剤の支給、入院時食事療養費生活療養費、訪問看護療養費、療養費（医療費）の合計。

## (5) 生活習慣病とがんの費用額<sup>※7</sup>

生活習慣病とがんの費用額が全体に占める割合についてみると、生活習慣病が年々増加しており、平成26年度は42.9%となっています。栃木県と比較すると、生活習慣病の割合が高くなっています。

■生活習慣病とがんの費用額の割合

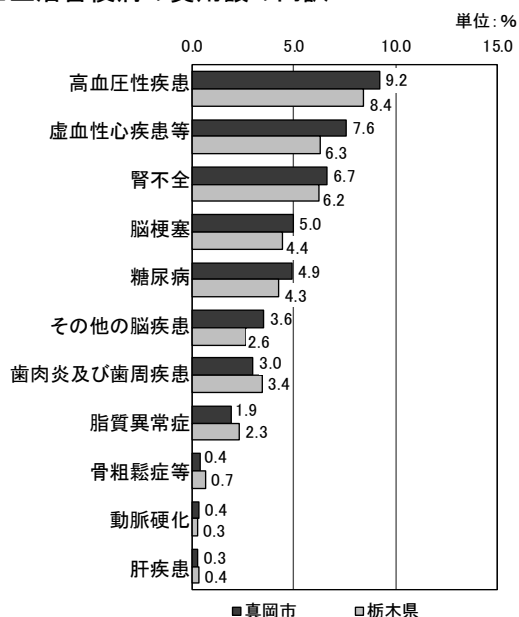


資料：目で見える栃木県の医療費状況

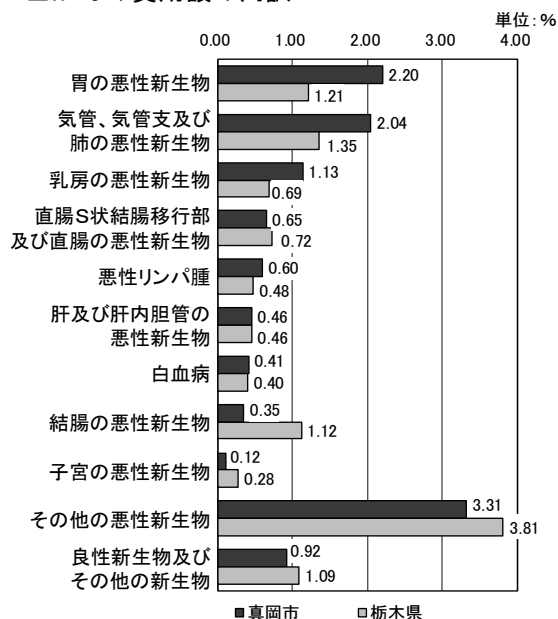
生活習慣病の費用額の内訳をみると、高血圧性疾患が9.2%と最も多く、次いで虚血性心疾患等、腎不全となっています。栃木県と比較すると、1人あたり医療費は低くなっている一方で、生活習慣病の費用額割合においては、多くの疾病で栃木県よりも高い傾向にあります。

がんの費用額の内訳をみると、胃の悪性新生物（がん）が2.20%と最も高く、次いで気管、気管支及び肺の悪性新生物（がん）、乳房の悪性新生物（がん）となっています。栃木県と比較すると、胃の悪性新生物（がん）と気管、気管支及び肺の悪性新生物（がん）が高くなっています。一方で、結腸の悪性新生物（がん）は栃木県よりも低くなっています。

■生活習慣病の費用額の内訳



■がんの費用額の内訳



資料：目で見える栃木県の医療費状況（平成26年度）

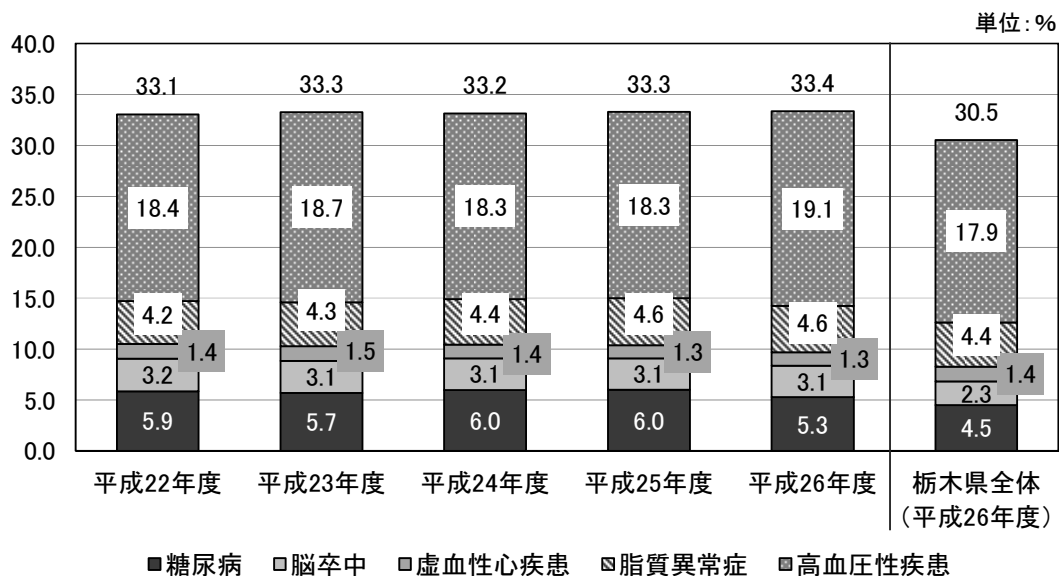
※7 費用額：保険給付の範囲で、病院や診療所にかかった費用のこと。また、保険者負担分、患者の一部負担金、高額療養費の合計。

## (6) 生活習慣病とがんの件数

生活習慣病の件数が全体に占める割合の推移をみると、5年間で横ばいとなっており、平成26年度では33.4%となっています。内訳としては過去5年間いずれも高血圧性疾患が最も高く、次いで糖尿病、脂質異常症となっています。

平成26年度の生活習慣病の件数割合を栃木県と比較すると、本市が高くなっており、また、5大生活習慣病（糖尿病・脳卒中・虚血性心疾患・脂質異常症・高血圧性疾患）のうち、虚血性心疾患以外の4疾病においてその割合が高くなっています。

### ■生活習慣病の件数割合の推移

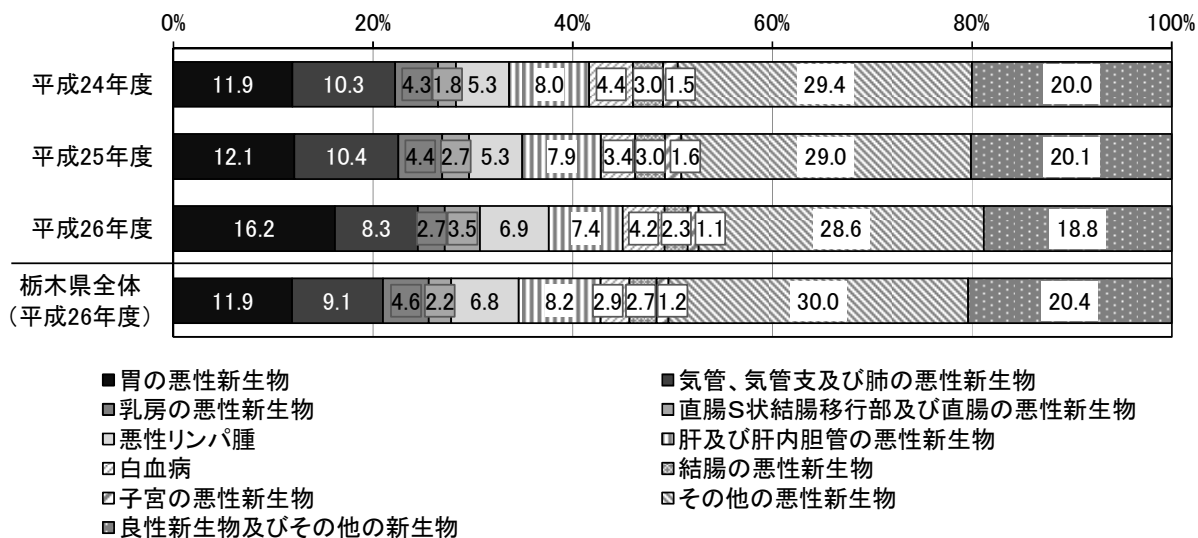


資料：目で見える栃木県の医療費状況

がんの件数割合を部位別にみると、胃の悪性新生物（がん）が最も多く、また年々その割合が増加しており、平成26年度で16.2%となっています。

また平成26年度のがんの件数割合を栃木県と比較すると、胃の悪性新生物（がん）の割合が高くなっています。

### ■がんの件数割合（部位別）の推移



資料：目で見える栃木県の医療費状況

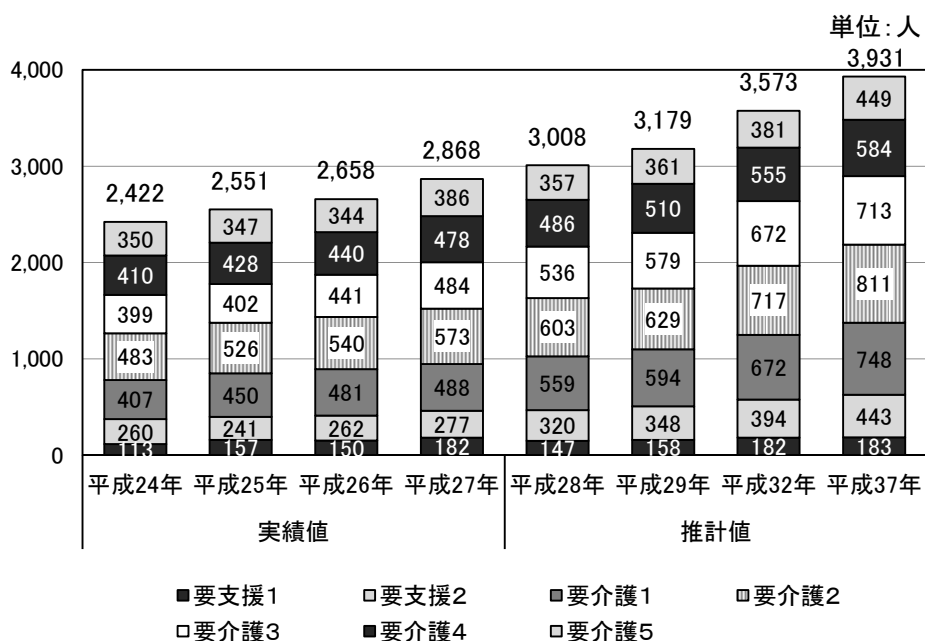


## (7) 要介護（要支援）認定者

要介護（要支援）認定者数の推移をみると、平成27年で2,868人となっており、過去4年間ですべての要介護度において増加しています。特に要介護1、要介護2、要介護3は4年間で80人以上増加しています。

また、推計値をみると、いずれの要介護度でも増加しており、10年間で要介護1は260人、全体では1,000人以上の増加が見込まれています。

### ■要介護（要支援）認定者数の推移



資料：平成27年までは介護保険事業状況、平成28年以降は「真岡市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画【第6期】」

## (8) 特定健康診査の状況

特定健康診査についてみると、受診者と受診率、特定保健指導該当者は増加傾向にありますが、特定保健指導該当者の割合（特定保健指導該当率）は減少傾向にあり、平成27年度で12.6%となっています。

特定健康診査	受診者 (人)	受診率 (%)	特定保健指導該当者 (人)	特定保健指導該当率 (%)
平成22年度	4,873	31.2	791	16.2
平成23年度	4,814	30.7	717	14.9
平成24年度	5,198	32.8	787	15.1
平成25年度	6,144	38.4	944	15.4
平成26年度	6,328	39.9	920	14.5
平成27年度	6,499	41.6	818	12.6

資料：法定報告

## 2 市民健康意識調査による現状

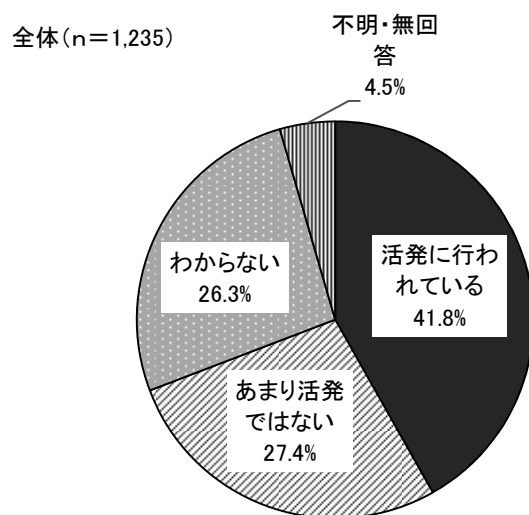
### 調査概要

- 調査地域：真岡市全域
- 調査対象：住民基本台帳から無作為抽出した市内在住の18歳以上の男女2,000人
- 調査期間：平成27年10月21日～11月12日
- 調査方法：郵送配布・郵送回収による調査
- 回収結果：配布2,000人、回収数1,235件、回収率61.8%

### (1) 地域のつながり

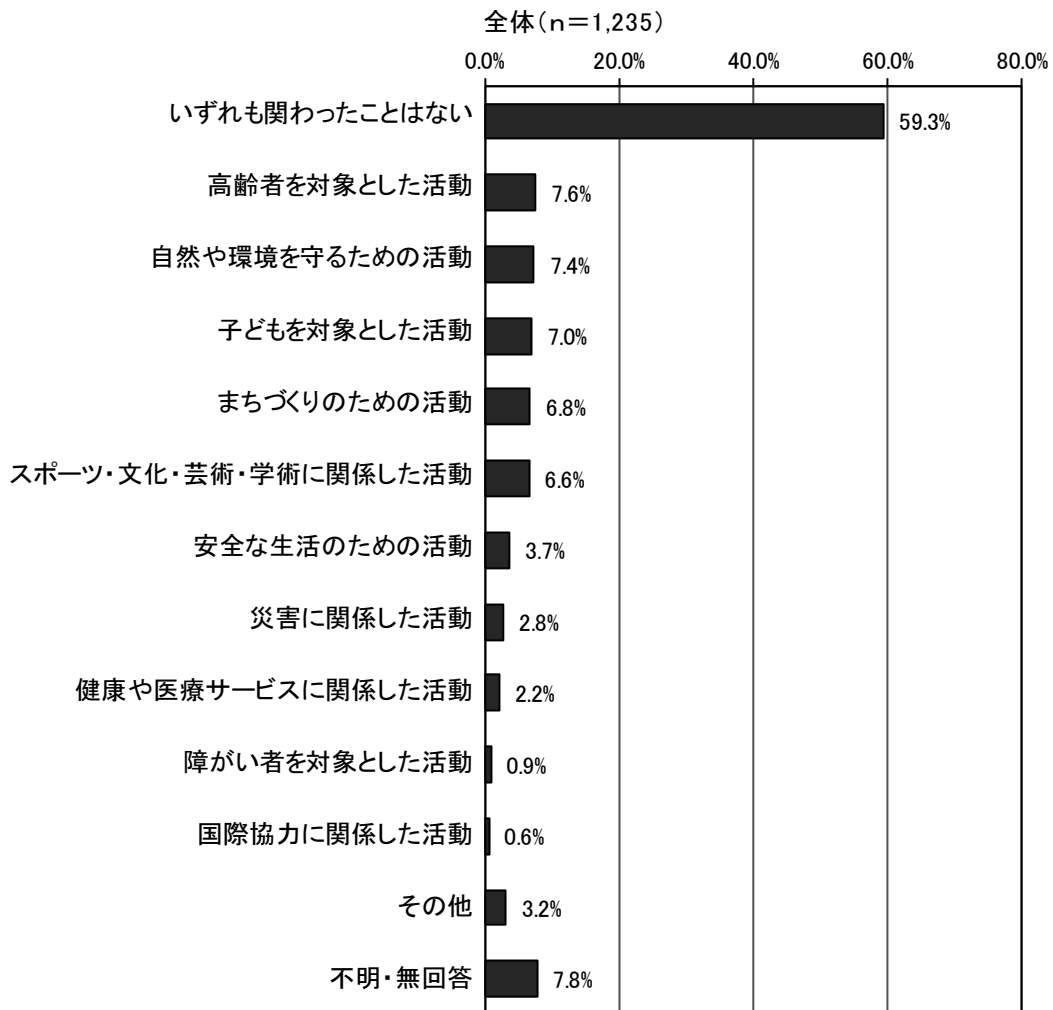
地域活動の状況についてみると、「活発に行われている」が41.8%と最も多く、次いで「あまり活発ではない」が27.4%、「わからない」が26.3%となっています。

#### ■地域活動の状況



過去1年間のボランティア活動状況についてみると、「いずれも関わったことはない」が59.3%と最も多く、次いで「高齢者を対象とした活動」が7.6%、「自然や環境を守るための活動」が7.4%となっています。

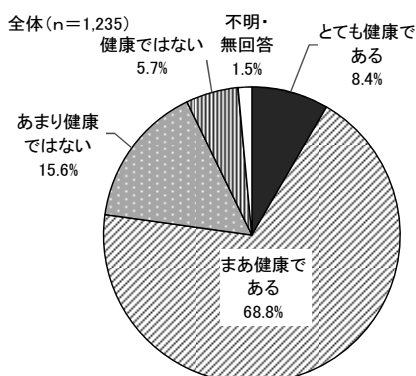
■過去1年間のボランティア活動状況



## (2) 健康への意識

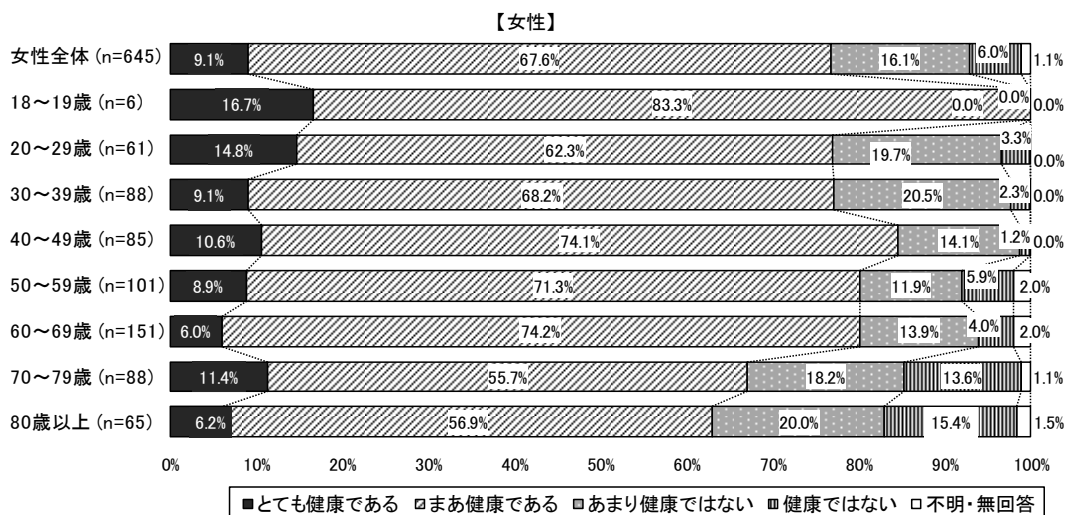
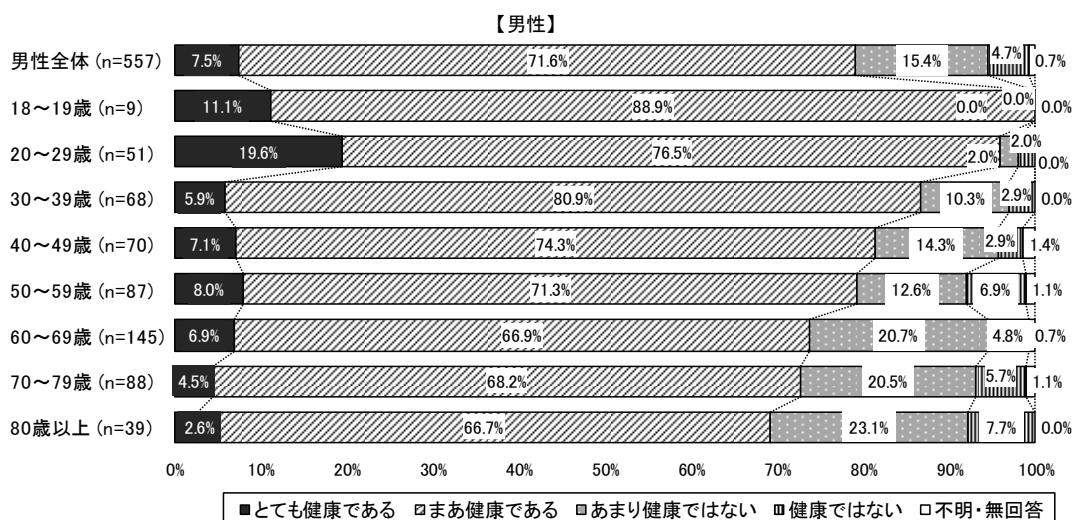
健康への意識についてみると、「まあ健康である」が68.8%と最も多く、次いで「あまり健康ではない」が15.6%、「とても健康である」が8.4%となっています。

### ■健康への意識



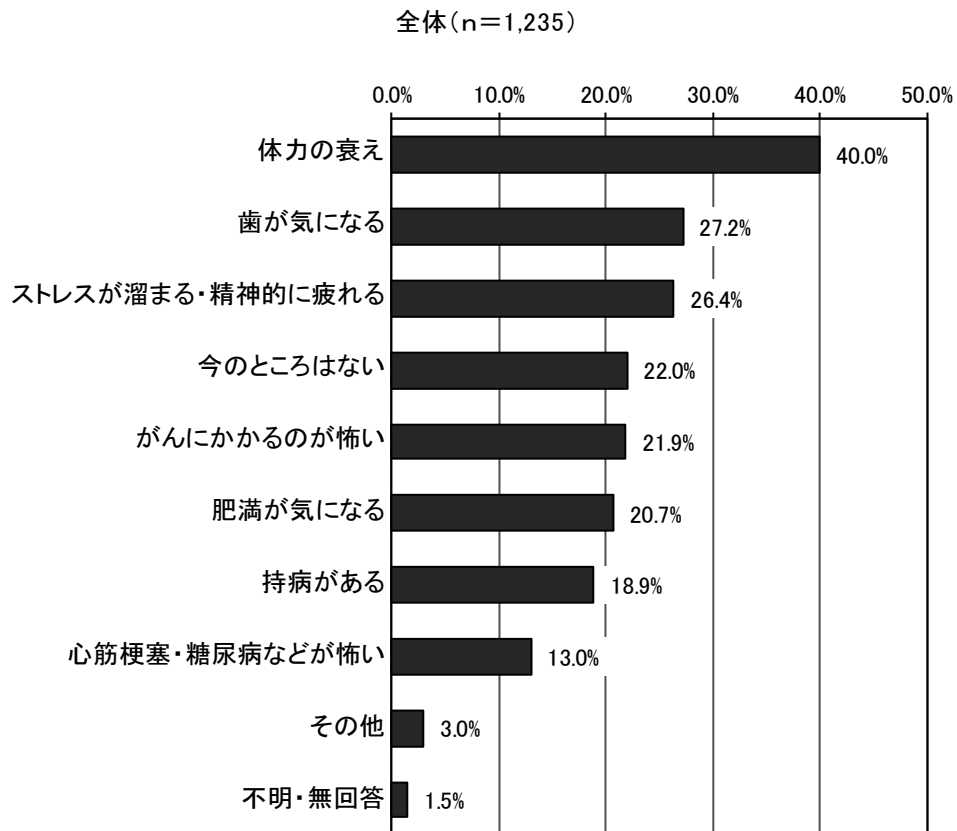
性年齢別にみると、いずれの性別・年齢でも「まあ健康である」が最も多くなっています。また、男性の60歳以上、女性の30～39歳と80歳以上で「あまり健康ではない」が2割を超え、他の年代に比べて多くなっています。

### ■性別×年齢別集計



健康に関する不安についてみると、「体力の衰え」が40.0%と最も多く、次いで「歯が気になる」が27.2%、「ストレスが溜まる・精神的に疲れる」が26.4%となっています。

■健康に関する不安



■性別×年齢別集計

性年齢別にみると、「体力の衰え」が男性では 39.0%、女性では 41.9%と最も多くなっています。また、男性では、18～19 歳で「ストレスが溜まる・精神的に疲れる」が、18～29 歳で「今のところはない」が、30～49 歳で「肥満が気になる」が最も多くなっています。

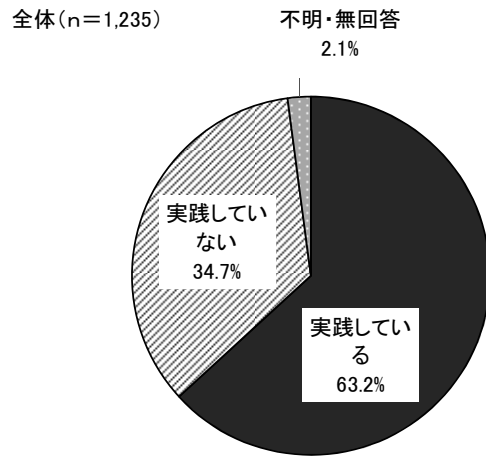
女性では、20～39 歳で「ストレスが溜まる・精神的に疲れる」が最も多くなっています。

男性	(人)	今のところはない	持病がある	がんにかかるのが怖い	心筋梗塞・糖尿病などが怖い	体力の衰え	ストレスが溜まる・精神的に疲れる	歯が気になる	肥満が気になる	その他	不明・無回答
全体	557	25.5%	17.6%	18.0%	14.0%	39.0%	20.3%	26.6%	21.0%	2.2%	0.7%
18～19歳	9	44.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	44.4%	11.1%	11.1%	0.0%	0.0%
20～29歳	51	41.2%	5.9%	7.8%	7.8%	5.9%	29.4%	23.5%	21.6%	2.0%	0.0%
30～39歳	68	20.6%	4.4%	20.6%	10.3%	41.2%	36.8%	25.0%	45.6%	0.0%	0.0%
40～49歳	70	22.9%	12.9%	27.1%	11.4%	30.0%	21.4%	27.1%	30.0%	0.0%	0.0%
50～59歳	87	23.0%	17.2%	18.4%	9.2%	49.4%	32.2%	32.2%	25.3%	1.1%	0.0%
60～69歳	145	22.1%	22.1%	17.9%	19.3%	46.9%	12.4%	28.3%	14.5%	5.5%	1.4%
70～79歳	88	23.9%	25.0%	20.5%	17.0%	39.8%	5.7%	25.0%	8.0%	1.1%	2.3%
80歳以上	39	35.9%	35.9%	7.7%	20.5%	48.7%	7.7%	20.5%	7.7%	2.6%	0.0%

女性	(人)	今のところはない	持病がある	がんにかかるのが怖い	心筋梗塞・糖尿病などが怖い	体力の衰え	ストレスが溜まる・精神的に疲れる	歯が気になる	肥満が気になる	その他	不明・無回答
全体	645	19.1%	20.0%	25.9%	12.2%	41.9%	32.2%	28.2%	20.9%	3.7%	1.2%
18～19歳	6	16.7%	0.0%	16.7%	0.0%	50.0%	33.3%	16.7%	33.3%	0.0%	0.0%
20～29歳	61	19.7%	13.1%	37.7%	11.5%	26.2%	50.8%	29.5%	21.3%	6.6%	0.0%
30～39歳	88	14.8%	13.6%	39.8%	10.2%	29.5%	47.7%	29.5%	30.7%	3.4%	0.0%
40～49歳	85	14.1%	15.3%	24.7%	12.9%	51.8%	49.4%	32.9%	31.8%	3.5%	0.0%
50～59歳	101	23.8%	22.8%	23.8%	9.9%	41.6%	33.7%	31.7%	21.8%	4.0%	0.0%
60～69歳	151	15.9%	25.8%	27.8%	18.5%	47.7%	23.8%	29.1%	21.9%	3.3%	2.6%
70～79歳	88	26.1%	23.9%	14.8%	6.8%	43.2%	14.8%	19.3%	10.2%	2.3%	3.4%
80歳以上	65	21.5%	20.0%	12.3%	12.3%	44.6%	12.3%	24.6%	3.1%	4.6%	1.5%

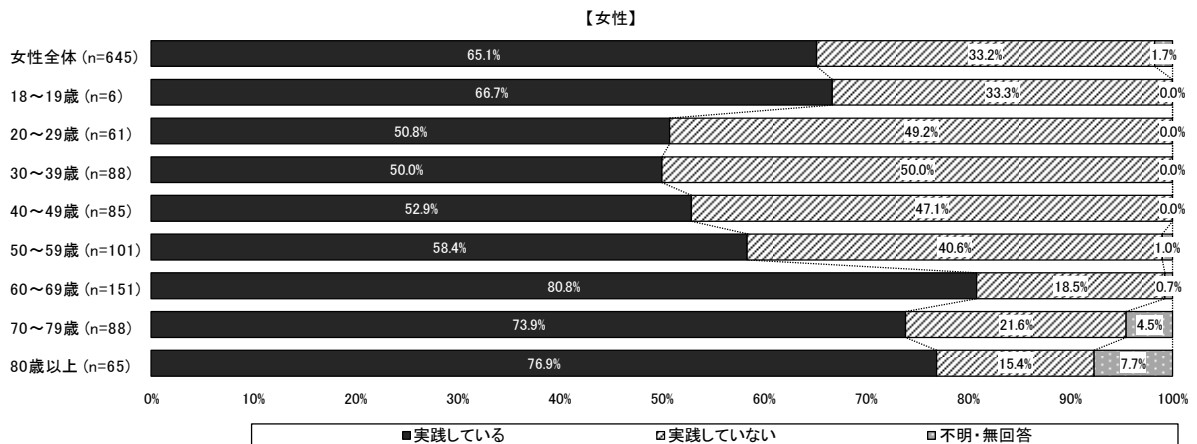
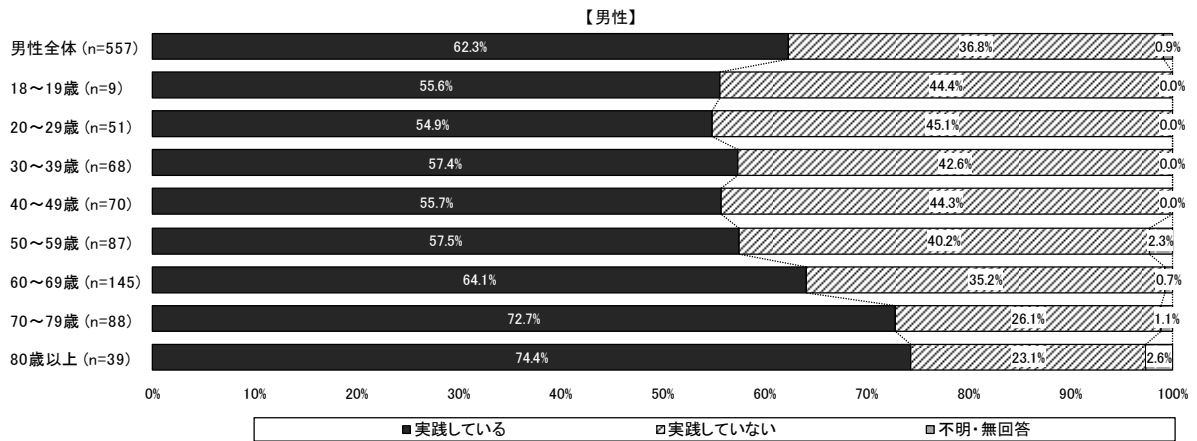
健康づくりの実践についてみると、「実践している」が63.2%、「実践していない」が34.7%となっています。

■健康づくりの実践



■性別 × 年齢別集計

性年齢別にみると、いずれの性別・年齢でも「実践している」が5割を超えています。特に、60～69歳女性が80.8%と他の年代に比べて高くなっています。



### 3 2期計画に向けた課題

#### (1) 目標値の達成状況と評価

本計画の策定にあたり、「真岡市健康 21 プラン」の進捗状況について領域ごとに設けた 47 項目の評価目標の達成状況や各事業の取組状況をもとに評価を行いました。

B評価「目標値に達していないが改善傾向にある」が 36.2%と最も多くなっている一方、D評価の「悪化している」も 34.0%と多くなっています。

評価区分		該当項目数	<割合>
A	目標値に達した	2 項目	< 4.3% >
B	目標値に達していないが改善傾向にある	17項目	<36.2%>
C	変わらない (中間評価時点の数値から 95%以上、105%以下の数値であるもの)	8 項目	<17.0%>
D	悪化している	16項目	<34.0%>
E	評価困難	4 項目	< 8.5% >
合計		47項目	<100.0%>

目標値の達成状況を領域別にみると以下のとおりとなっています。

	A	B	C	D	E	項目合計
栄養・食生活	0	2	1	5	3	11
身体活動・運動	0	0	2	2	0	4
休養・こころの健康づくり	0	1	2	0	0	3
歯の健康	2	2	0	1	0	5
たばこ	0	2	0	1	1	4
飲酒	0	1	0	1	0	2
脳卒中・心臓病・がん・糖尿病	0	9	3	6	0	18
合計	2	17	8	16	4	47



## (2) 領域別の目標達成状況と課題

### 1. 栄養・食生活

栄養・食生活の分野については、市ホームページや「広報もおか」へ食育や関連記事の掲載等を行い、また、出前講座や子育て学級において食育に関する講座を実施し、望ましい食生活に関する知識の普及促進に取り組んできました。その結果、朝食を欠食する小・中学生、30歳代男性は減少していますが、20歳代男性が増加しています。

塩分摂取量については、健康推進員を中心とした地域での減塩料理教室、食生活改善推進員※8による「まず1g減塩推進事業」普及等を実施しています。

肥満については児童・生徒、成人の男性・女性（40歳以上）のいずれも増加しており、特に20～60歳代男性の肥満の割合が30%を超えるなど、改善が見られない状況となっています。

領域	項目	中間評価時*1 ベースライン	最新数値		平成28年度 目標値	評価
			時点	数値		
栄養・食生活	<b>朝食を欠食する人の減少</b>					
	朝食を欠食する人の割合 (幼稚園児・保育園児)	4.3%	平成27年度	(参考値)*2 1.3%	0%	(E)
	朝食を欠食する人の割合(小学生)	3.2%	平成26年度	3.0%	0%	(C)
	朝食を欠食する人の割合(中学生)	12.6%	平成26年度	10.0%	0%	(B)
	朝食を欠食する人の割合(20歳代・男性)	22.4%	平成27年度	25.5%	15%以下	(D)
	朝食を欠食する人の割合(30歳代・男性)	25.7%	平成27年度	17.6%	15%以下	(B)
	<b>塩分摂取量の減少</b>			(参考値)*3		
	1日の塩分摂取量(男性)	13.5g	平成27年度	8.7g	10g未満	(E)
	1日の塩分摂取量(女性)	14.0g	平成27年度	8.1g	8g未満	(E)
	<b>(参考値)</b>					
	みそ汁を1日2回食べる人の割合(男性)	21.5%	平成27年度	19.2%		
	みそ汁を1日2回食べる人の割合(女性)	20.2%	平成27年度	20.6%		
	つけものを1日2回食べる人の割合(男性)	24.6%	平成27年度	19.6%		
	つけものを1日2回食べる人の割合(女性)	31.5%	平成27年度	19.7%		
	<b>肥満の減少</b>					
	児童・生徒の肥満児(男性)*4	8.0%	平成27年度	12.4%	7%以下	(D)
	児童・生徒の肥満児(女性)*4		平成27年度	10.5%		(D)
20～60歳代男性の肥満	25.3%	平成27年度	31.6%	15%以下	(D)	
40～60歳代女性の肥満	19.3%	平成27年度	22.8%	20%以下	(D)	

\*1：中間評価を行った平成23年度に直近の数値として把握したもので、平成21年から平成22年の数字がある。

\*2：子どもと家族の食生活等実態調査より（県内調査回答者7,194人のうち、真岡市内回答者380人の結果から集計）。サンプル数が少ないため参考値とする。

\*3：ヤング健診※9より（平成27年度は392名実施）。サンプル数が少ないため参考値とする。

\*4：肥満児の割合は最新数値以降男女別に算出している。

※8 食生活改善推進員：食生活を通じた健康づくりのボランティア活動を実施しており、健康づくりのための3指針（食生活・運動・休養）の普及・地域での健康づくりのための知識技術の普及啓発・行政の行う保健事業への参加・地域住民及び団体主催の健康づくり事業への協力・地域の住民が主体となる健康づくり活動への支援を主な役割とする。

※9 ヤング健診：40歳になる前の若い世代（30歳代）を対象に特定健診・女性がん検診を実施し健診日と結果説明会日に、生活習慣の見直しや生活改善の指導のため個人面接を実施。健診日に減塩の動機付けのため、尿中塩分測定を実施。

## 2. 身体活動・運動

身体活動・運動については、生活習慣病予防のための運動教室の開催、スポーツ推進委員等による運動の普及、また運動場・体育館等の運動施設の利用促進、総合運動公園の施設整備を進めています。健康推進員による地区活動では、年間をとおして運動の活動は、平成27年度現在46地区で実施されています。

また、みんなでつくる地域づくり事業では高齢者を中心としたノンケア体操等の介護予防体操の普及により実施区が少しずつ増加しています。市民健康意識調査では、意識的に運動を心がけている人の割合は男女とも6割近い数値を維持していますが、日常生活での歩数については大幅な減少が見られ、運動不足を感じている人の割合が約8割います。男性の30～50歳代、女性の20～40歳代の、働き盛りの世代や子育て世代では、「忙しくて運動をする時間がないから」「仕事や家事で疲れているから」などが多くなっています。

領域	項目	中間評価時 ベースライン	最新数値		平成28年度 目標値	評価
			時点	数値		
身体活動・運動	意識的に運動を心がけている人の増加(成人)					
	意識的に運動をしている人の割合(男性)	59.9%	平成27年度	59.1%	76%以上	(C)
	意識的に運動をしている人の割合(女性)	58.4%	平成27年度	56.4%	79%以上	(C)
	日常生活における歩数の増加(成人)					
	日常生活における歩数(男性)	6,950歩	平成27年度	5,355歩	8,000歩	(D)
	日常生活における歩数(女性)	5,374歩	平成27年度	4,710歩	7,200歩	(D)

## 3. 休養・こころの健康づくり

休養・こころの健康づくりについては、広報活動(こころの健康づくりや休養や睡眠についての普及啓発)、ストレス予防、うつ病・自殺予防など心の健康づくりのための講演会の開催、平成24年からはホームページに「こころの体温計※10」でストレスチェックが簡単にできるページの掲載等を行っています。また、こころの健康相談窓口の情報提供や、働き盛りの世代や子育て世代、親子の悩みごとなどへの相談に電話等で対応しています。

市民健康意識調査では、最近1か月間でストレスを感じた人の割合は男女とも横ばい、睡眠による休養を十分にとれていない人の割合については減少していますが、目標値に達していません。

領域	項目	中間評価時 ベースライン	最新数値		平成28年度 目標値	評価
			時点	数値		
休養・こころの健康づくり	ストレスを感じた人の減少(成人)					
	最近1か月間でストレスを感じた人の割合(男性)	55.5%	平成27年度	57.8%	48.4%以下	(C)
	最近1か月間でストレスを感じた人の割合(女性)	72.4%	平成27年度	69.3%		(C)
	睡眠による休養を十分にとれていない人の減少(成人)					
睡眠による休養を十分にとれていない人の割合	25.4%	平成27年度	18.5%	15.6%以下	(B)	

※10 こころの体温計：携帯電話やパソコンを利用して、ストレス度や落ち込み度を気軽にチェックできるシステムのこと。

#### 4. 歯の健康

歯の健康については、むし歯や歯周疾患予防に関する知識啓発をはじめ、健康フェスティバル等で8020運動の推進、乳幼児歯科健診、学校歯科健診、40歳以上の年代を対象とした歯周病検診※<sup>11</sup>でのむし歯や歯周疾患の早期発見・早期治療などに取り組んでいます。その結果幼児期では、むし歯のない幼児（3歳児）の割合は増加し、学童・思春期では、12歳児の一人平均むし歯数は減少しています。

また成人・高齢期においても、歯周病検診受診率は増加傾向にあります。市民健康意識調査では、80歳で20本以上自分の歯がある人の割合は増加して目標を達成していますが、定期的に歯科健診を受けている人の割合は減少しています。

領域	項目	中間評価時 ベースライン	最新数値		平成28年度 目標値	評価
			時点	数値		
歯の健康	<b>むし歯のない幼児(3歳児)の増加</b>					
	むし歯のない幼児(3歳児)の割合	77.9%	平成27年度	81.6%	80%以上	(A)
	<b>12歳児の一人平均むし歯数の減少</b>					
	12歳児の一人平均むし歯数	2.7本	平成27年度	1.6本	1本以下	(B)
	<b>80歳で20本以上自分の歯がある人の増加</b>					
	80歳で20本以上自分の歯がある人の割合	20.2%	平成27年度	25.0%	25%	(A)
歯の健康	<b>歯科健診や歯周病検診を受ける人の増加</b>					
	定期的に歯科健診を受けている人の割合	34.2%	平成27年度	31.0%	50%	(D)
	歯周病検診受診率	8.4%	平成27年度	11.3%	50%	(B)

#### 5. たばこ

喫煙については、一般市民をはじめ妊婦、学校においても、喫煙の害についての普及啓発、喫煙防止の啓発、保健指導などに取り組んでいます。

市民健康意識調査では、喫煙している男性の割合は30%以下にまで減少し、女性の喫煙割合も減少しています。

一方で、妊婦の喫煙割合が微増していることに加え、市民健康意識調査では喫煙者のうち、20歳未満でたばこを吸い始めた人が約30%と、妊婦や未成年の喫煙防止対策が課題となっています。

また職場や公共の場などにおける分煙を推進していますが、80%以上の方が分煙を『こころがけている』と回答している一方、受動喫煙の機会が「ある」と回答した人は40%を超えています。

領域	項目	中間評価時 ベースライン	最新数値		平成28年度 目標値	評価
			時点	数値		
たばこ	<b>喫煙者の割合の減少(成人)</b>					
	喫煙している割合(男性)	37.0%	平成27年度	28.7%	22.2%	(B)
	喫煙している割合(女性)	8.4%	平成27年度	7.4%	5.0%	(B)
	妊婦の喫煙している割合	3.9%	平成27年度	5.7%	2.3%	(D)
	<b>子どもがいる家庭で喫煙者の減少</b>					
子どもがいる家庭で喫煙者がいる割合	46.5%	平成27年度	(参考値)*5 53.7%	27.9%	(E)	

\*5：子どもと家族の食生活等実態調査より（県内調査回答者7,194人のうち、真岡市内回答者380人の結果から集計）。サンプル数が少ないため参考値とする。

※11 歯周病検診：40歳、50歳、60歳、70歳を対象に実施している歯科健診。平成27年度までは「歯周疾患検診」という名称だったが、平成28年度より「歯周病検診」という名称に代わった。

## 6. 飲酒

飲酒については、未成年者への飲酒の害についての知識の普及、健康フェスティバル等での知識啓発、健診結果説明会での個別指導を行っています。市民健康意識調査では、多量に飲酒する人（多量飲酒者<sup>※12</sup>）の割合は男性において大きく減少していますが、女性の割合がやや増加していることが課題となっています。

また、飲酒頻度が「ほぼ毎日」の人が50%近くいることや、20歳未満で飲酒を始めた割合が20%となっていることも課題となっています。

領域	項目	中間評価時 ベースライン	最新数値		平成28年度 目標値	評価
			時点	数値		
飲酒	<b>多量に飲酒する人の減少(成人)</b>					
	多量に飲酒する人の割合(男性)	14.3%	平成27年度	8.9%	6.6%	(B)
	多量に飲酒する人の割合(女性)	4.5%	平成27年度	4.8%	1.5%	(D)

## 7. 脳卒中・心臓病・がん・糖尿病

脳卒中・心臓病・がん・糖尿病については、発症予防や早期発見・早期治療の啓発に向け、健康教育や特定健診・がん検診等の取組を行っています。

健診（検診）については、特定健診とがん検診をあわせた健診をスタンダードとして実施し、早朝健診や休日健診を実施するなど特定健診の充実と受診率の向上に努めた結果、特定健診やがん検診の受診率は年々高くなっていますが、目標値には遠い状況にあります。精密検査受診率も同様の状態です。

また、糖尿病では、治療を継続している人の割合は増加していますが、一方で空腹時血糖検査有所見者の割合が増加しています。血圧値有所見者の割合についても、収縮期血圧は横ばい、拡張期血圧は増加しています。

領域	項目	中間評価時 ベースライン	最新数値		平成28年度 目標値	評価	
			時点	数値			
脳卒中・ 心臓病	<b>基本健康診査受診率の向上</b>						
	特定健診受診率	23.2%	平成27年度	41.0%	65.0%	(B)	
	<b>健診結果による循環器有所見者の減少</b>						
	血圧値有所見者の割合	収縮期血圧	46.2%	平成27年度	45.7%	22.1%	(C)
		拡張期血圧	16.8%	平成27年度	19.3%		
中性脂肪有所見者の割合	16.8%	平成27年度	18.9%	12.2%	(D)		
がん	<b>がん検診の受診率の向上</b>						
	胃がん検診受診率	17.4%	平成27年度	26.7%	50.0%	(B)	
	肺がん検診受診率	29.1%	平成27年度	41.8%	50.0%	(B)	
	大腸がん検診受診率	17.3%	平成27年度	35.2%	50.0%	(B)	
	子宮がん検診受診率	20.1%	平成27年度	27.9%	50.0%	(B)	
乳がん検診受診率	21.6%	平成27年度	30.3%	50.0%	(B)		

※12 多量飲酒者：1日平均の飲酒量が純アルコール60g（日本酒換算で3合）を超えて飲酒する人。

領域	項目	中間評価時 ベースライン	最新数値		平成28年度 目標値	評価
			時点	数値		
がん	<b>精密検査受診率の向上</b>					
	胃がん検診精密検査受診率	78.8%	平成27年度	86.0%	100%	(B)
	肺がん検診精密検査受診率	83.0%	平成27年度	84.2%	100%	(C)
	大腸がん検診精密検査受診率	76.9%	平成27年度	73.0%	100%	(D)
	子宮がん検診精密検査受診率	78.1%	平成27年度	88.1%	100%	(B)
	乳がん検診精密検査受診率	93.0%	平成27年度	96.0%	100%	(C)
糖尿病	<b>検診説明会を受けている人の増加</b>					
	検診結果説明会を受けている人の割合 (特定保健指導実施率)	45.9%	平成27年度	41.6%	45%	(D)
	<b>健診結果による糖尿病有所見者の減少</b>					
	空腹時血糖検査有所見者の割合	32.1%	平成27年度	39.5%	13.9%	(D)
	<b>糖尿病治療の継続者の増加</b>					
糖尿病治療を継続している人の割合	57.1%	平成27年度	61.7%	100%	(B)	
	<b>メタボリックシンドロームを認知している人の増加</b>					
	メタボリックシンドロームを知っている人の割合	84.1%	平成27年度	71.8%	90%	(D)

### (3) 課題の総括

本計画を推進していく上での健康づくりの分野別、ライフステージごとの主な課題をみると、栄養・食生活の分野については、20歳代男性の朝食の欠食と、児童・生徒の肥満、男性の肥満の割合が高くなっており、改善を図っていく必要があります。

身体活動・運動については、男性の30～50歳代、女性の20～40歳代の働き盛りの世代や子育て世代における運動習慣づくりが課題であり、休養・こころの分野では、引き続きストレス予防やうつ病・自殺予防など心の健康づくりのための啓発や相談の充実を図っていく必要があります。

歯に関しては、幼児や12歳児のむし歯の減少・高齢者で自分の歯がある人の割合の増加など改善傾向にあるため、引き続きむし歯や歯周疾患予防に取り組んでいきます。

喫煙については、妊婦や未成年の喫煙・受動喫煙、飲酒については多量飲酒や毎日飲酒が課題となっています。

また、生活習慣病については、死因別死亡者数の上位3項目が悪性新生物（がん）、心疾患（高血圧性を除く）、脳血管疾患と、いずれも生活習慣病となっており、生活習慣病の発症予防・重症化予防の推進をする必要があります。

## 第3章 計画の基本的な考え方

### 1 計画の基本理念と基本目標

本市の上位計画である「第11次市勢発展長期計画」では、本市の都市像を「だれもが“ほっと”できるまち…真岡」として日本一安心なまちの実現を目指しています。

また、その「健康」分野においては、「だれもが元気で100歳を迎える健康で笑顔のあふれるまち それが“真岡”」を未来像として掲げています。本計画では、この未来像を計画の基本理念として定めるとともに、その理念の実現に向け、「健康寿命の延伸」「生活の質の向上」を基本目標に掲げ、市民の主体的な健康づくりを支援していきます。

#### 【基本理念】

**「だれもが元気で100歳を迎える**

**健康で笑顔のあふれるまち 真岡」**

#### 【基本目標】

##### 「健康寿命の延伸」

健康寿命は寝たきりや要介護になることなく自立して生活していける期間のことであり、「健康日本 21」の最も基本的な目標です。健康づくり施策の基本目標として本計画に設定します。

##### 「生活の質の向上」

妊娠・乳幼児期から高齢期までのライフステージや性差等の違いに着目し、個人の生活習慣の改善や健康を取り巻く社会環境の改善をとおして、生活の質の向上を目指します。

## 2 計画の基本方針

---

本計画に定める理念を実現していくため、本市の健康を取り巻く課題に基づき、次の3つを計画の基本方針として設定します。

### (1) 妊娠・乳幼児期から高齢期までの健康づくりの推進

健康づくりの課題は、妊娠・乳幼児期から高齢期にいたるライフステージごとに異なっており、各年代に応じた健康づくりを進めることが重要です。

心身の発育・発達が著しい妊娠・乳幼児期は、一生使う丈夫なからだの基礎づくりを行い、学童・思春期は、児童・生徒が自ら良い生活習慣を選ぶ力を身につけることができるよう支援を行います。成年・壮年期は、望ましい生活習慣を維持することが難しく、多くはこの時期から生活習慣病が発症しはじめることから、自ら良い生活習慣を選択し実行できるよう働きかけを行います。また高齢期は、自身の健康・体力の維持向上、健康長寿の実現に結び付けていきます。

本計画では、市民がそれぞれの年代・性差・社会的環境に応じた健康づくりを実践し、心身機能の維持・向上を図ることができるよう、栄養・食生活、身体活動・運動、健康管理、こころ、歯と口腔の各分野において、望ましい生活習慣の定着を図るための取組を進めます。

### (2) 生活習慣病の発症予防・重症化予防の推進

本市の死因別死亡者数の状況を見ると、平成26年は悪性新生物（がん）、心疾患（高血圧性を除く）、脳血管疾患の上位3項目がいずれも生活習慣病となっており、生活習慣病対策は本市の重要な課題となっています。

また、本市の生活習慣病の費用額の割合についてみると、高血圧性疾患が最も多く、次いで虚血性心疾患、腎不全、脳梗塞、糖尿病と多くの疾病において、栃木県よりも高い傾向にあります。虚血性心疾患や脳梗塞は要介護状態になる原因の多くを占め、糖尿病は自覚症状が乏しいうえに脳卒中、心臓病などの原因となる疾患であり、いったん罹ると生涯をとおして継続的な治療が必要となります。どれほどの値であれば治療を開始する必要があるかなど、自分の身体の状態について正しく理解し、段階に応じた予防も重要です。

誰もが生涯にわたって健康で自立した生活が可能となるよう、糖尿病、高血圧症、脂質異常症、がんなどの生活習慣病の発症予防・重症化予防を推進します。

### (3) 健康づくりを支える社会環境整備の推進

本市においても、少子高齢化や核家族化の進展に伴い、世帯数が増加する一方、一世帯あたりの人員は減少傾向にあります。市民一人一人の健康は、それぞれが置かれた家庭、学校、地域、職場等の社会環境の影響を受けることから、コミュニティや地域に着目した健康づくり活動を活発にしていくなかで、社会全体として、個人の健康を支え、守るための環境整備に取り組んでいく必要があります。

市民それぞれの健康レベルやリスクに応じた健康づくり、さらには、保健・医療・福祉・介護ニーズに応じて、これらの取組を切れ目なく総合的に提供できる地域包括ケアシステムの構築が求められていることから、実現に向けて取り組んでおりますが、さらに地域全体で推進していくための社会基盤の整備が重要な課題となっています。

そのため、本計画においては、市民・地域・関係機関等の連携を強めながら、人や社会とのつながりを生かした取組の充実を図ります。





### 3 計画の体系

基本方針	施策の方向	施策・事業	
<b>基本方針1</b> 妊娠・乳幼児期から高齢期までの健康づくりの推進	1 妊娠・乳幼児期の健康づくりの推進	(1) 栄養・食生活 (2) 身体活動・運動 (3) 休養・こころの健康 (4) 歯の健康 (5) 妊婦の喫煙	
	2 学童・思春期の健康づくりの推進	(1) 栄養・食生活 (2) 身体活動・運動 (3) 休養・こころの健康 (4) 歯の健康 (5) 児童・生徒の飲酒・喫煙・薬物乱用防止対策 (6) 小児生活習慣病予防対策	
	3 成年・壮年期の健康づくりの推進	(1) 栄養・食生活 (2) 身体活動・運動 (3) 休養・こころの健康 (4) 歯の健康 (5) 肥満対策	
	4 高齢期の健康づくりの推進	(1) 栄養・食生活 (2) 身体活動・運動 (3) 休養・こころの健康 (4) 歯の健康 (5) 介護予防の推進	
	<b>基本方針2</b> 発症予防・重症化防止の推進 生活習慣病の	1 脳卒中・心臓病・糖尿病対策の推進	(1) 健康診査の充実 (2) 保健指導、フォローアップの充実
		2 がん対策の推進	(1) がんに関する知識の普及啓発 (2) がん検診受診率向上に向けた取組の推進 (3) 保健指導、フォローアップの充実
		3 飲酒・喫煙対策の充実	(1) 喫煙の害に関する知識の普及啓発
			(2) 受動喫煙防止対策の推進
			(3) 禁煙支援の推進
		<b>基本方針3</b> 支える社会環境整備の推進 健康づくりを	1 地域における健康づくりの推進
	(5) 飲酒に関する相談の実施		
	(1) 健康づくりに関する情報提供の充実		
	(2) 健康相談の充実		
	2 心身の健康づくりに向けた環境の整備		(3) 健康づくりの体制づくり
			(4) 保健・医療・福祉の連携強化
			(1) 望ましい食生活に関する取組の推進
(2) バランスのよい食事の普及促進			
(3) 運動についての普及啓発と情報提供			
(4) 運動できる場の提供			
(5) 休養・こころの健康に関する知識の普及啓発			
(6) 休養やストレス解消のための環境づくり			
(7) 感染症対策の充実			