

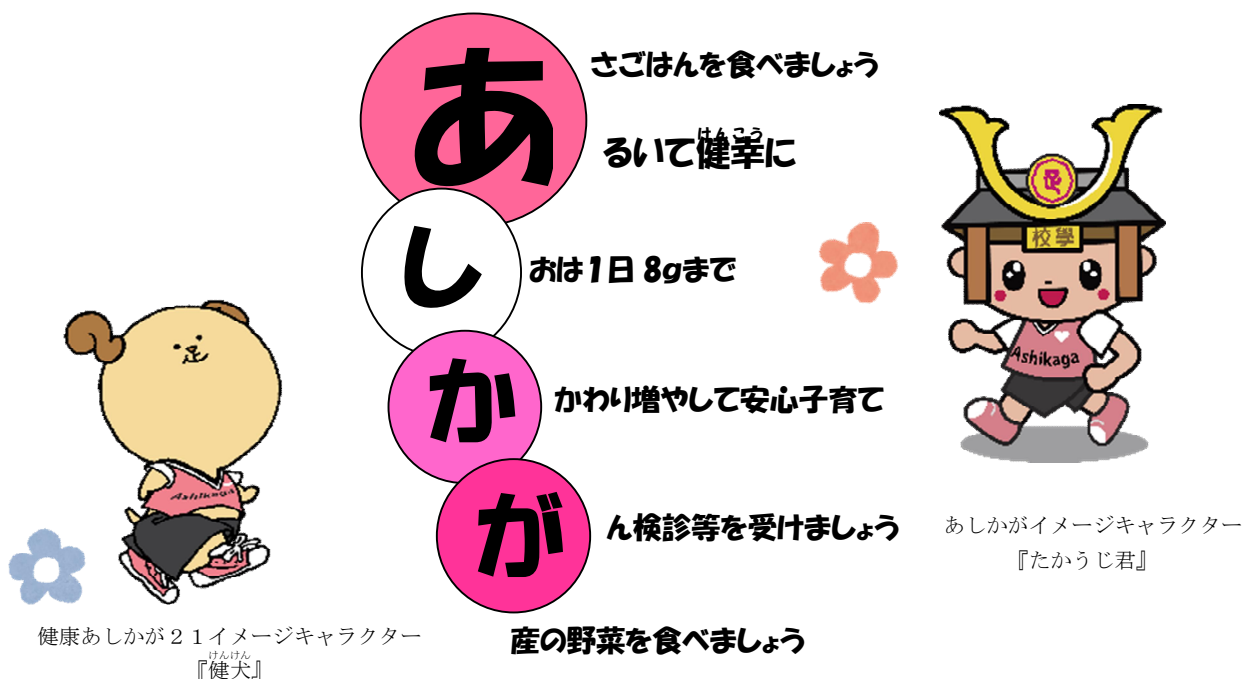
# 健康あしかが21プラン

(2期計画) 改訂版

2014~2025

足利市健康増進計画

足利市食育推進計画



あ さごはんを食べましょう

し るいて健康に

か おは1日8gまで

が かわい増やして安心子育て

産の野菜を食べましょう

あしかがイメージキャラクター  
『たかうじ君』

健康あしかが21イメージキャラクター  
『健犬』

令和元(2019)年7月

足 利 市

# 足利市民憲章

昭和45年5月5日制定

私たちは、自然にめぐまれ、はるかなる昔から文化がひらけていた学問のまち、産業のまち足利市を心から愛し、より美しく、より豊かにするためにこの憲章を定めます。

## 1. 足利市は日本最古の学校のあるまちです。

教養を深め、文化のかおり高いまちをつくり、すぐれた伝統をさらに発展させましょう。

## 1. 足利市は美しいまちです。

めぐまれた自然を愛し、清潔で健康なまちをつくりましょう。

## 1. 足利市は善意のまちです。

理解と信頼をもって、みんなのしあわせのためにお互いに助け合いましょう。

## 1. 足利市は希望にみちたまちです。

明るい家庭をつくり、次代をになうこどもに誇りと希望をもたせましょう。

## 1. 足利市は伸びゆくまちです。

しごとを愛し、みんなの創意で時代の進歩に調和した活気のあるまちをつくりましょう。

# 目 次

## 第1部 総論

### 第1章 計画の策定（改訂）にあたって

|                                     |    |
|-------------------------------------|----|
| 1 計画策定（改訂）の趣旨                       | 1  |
| 2 計画の位置づけ                           | 1  |
| 3 計画の期間                             | 2  |
| 4 2期計画の中間評価                         | 2  |
| 5 評価と課題                             | 4  |
| 6 改訂のポイント                           | 6  |
| 7 健康あしかが 21 プラン（2期計画）<br>最終目標値の達成状況 | 7  |
| 8 足利市食育推進計画目標の達成状況                  | 13 |

### 第2章 市民をとりまく現状

|             |    |
|-------------|----|
| 1 人口・世帯等の推移 | 15 |
| 2 人口動態等の状況  | 16 |
| 3 市民の健康の状況  | 18 |
| 4 各種健診等の状況  | 20 |
| 5 死因の状況     | 22 |

### 第3章 足利市の目指す健康づくり

|           |    |
|-----------|----|
| 1 計画の基本理念 | 25 |
| 2 計画の将来像  | 26 |
| 3 計画の目標   | 26 |
| 4 計画の基本方針 | 27 |

## 第2部 各論

|          |    |
|----------|----|
| 健康づくりの体系 | 29 |
|----------|----|

### 第1章 生活習慣病の発症予防と重症化の予防の徹底

|           |    |
|-----------|----|
| 1 がん      | 31 |
| 2 脳卒中・心臓病 | 35 |
| 3 糖尿病     | 38 |

|      |  |     |
|------|--|-----|
| 第2章  | 地域主体の健康づくりの推進                          |     |
| 1    | 地域や社会等による支え合い                          | 41  |
| 2    | 関係機関・団体の役割                             | 44  |
| 第3章  | 次世代・高齢者の健康づくり並びにこころの健康づくり              |     |
| 1    | 次世代の健康                                 | 46  |
| 2    | 高齢者の健康                                 | 50  |
| 3    | こころの健康                                 | 54  |
| 第4章  | 生活習慣6領域における健康づくり                       |     |
| 1    | 栄養・食生活（食育）                             | 58  |
| 2    | 運動・身体活動                                | 65  |
| 3    | 休養                                     | 68  |
| 4    | 喫煙                                     | 71  |
| 5    | 飲酒                                     | 75  |
| 6    | 歯・口腔の健康                                | 78  |
| 第5章  | スマートウェルネスあしかがの推進                       |     |
| 1    | 健幸づくりは「まちづくり」から                        | 84  |
| 第3部  | 計画の審議・推進体制                             |     |
| 第1章  | 足利市健康づくり推進協議会                          | 87  |
| 第2章  | 健康あしかが21プラン最終評価等・次期計画策定検討会議            | 91  |
| 第3章  | 健康あしかが21プラン<br>最終評価等・次期計画策定庁内ワーキンググループ | 93  |
| 参考資料 |  |     |
|      | ライフステージに応じた食育の推進                       | 95  |
|      | 用語の解説                                  | 96  |
|      | 健康と食育に関するアンケート調査結果（抜粋）                 | 100 |
|      | 健康と食育に関するアンケート調査票                      | 128 |

(文中\*印がついた P.96 用語の解説を掲載しています)

# 第1部 総論

## 第1章 計画の策定（改訂）にあたって

- 1 計画策定（改訂）の趣旨
- 2 計画の位置づけ
- 3 計画の期間
- 4 2期計画の中間評価
- 5 評価と課題
- 6 改訂のポイント
- 7 健康あしかが21プラン（2期計画）  
最終目標値の達成状況
- 8 足利市食育推進計画目標の達成状況

## 第2章 市民をとりまく現状

- 1 人口・世帯等の推移
- 2 人口動態等の状況
- 3 市民の健康の状況
- 4 各種健診等の状況
- 5 死因の状況

## 第3章 足利市の目指す健康づくり

- 1 計画の基本理念
- 2 計画の将来像
- 3 計画の目標
- 4 計画の基本方針



# 第1章 計画の策定（改訂）にあたって

## 1 計画策定（改訂）の趣旨

我が国は、世界でも有数の長寿国となりましたが、急速な高齢化とライフスタイルの変化に伴い、疾病全体に占めるがん、心臓病、脳卒中、糖尿病といった生活習慣病（\*P.98）の割合が増加し、これに起因する寝たきりや認知症などの要介護者も増加するなど、深刻な社会問題になっています。

本市では、国を上回る速さで高齢化が進み、生活習慣病の増加、医療費の増大等の現状から、健康で生きがいを持って幸せな生活ができるまちを実現するためには、市民一人ひとりが主体的に生活習慣を改善して健康を増進し、疾病そのものを防ぐ一次予防が重要となっています。

「健康あしかが21プラン」は、このような考えに基づき、子どもから高齢者までのすべての市民の健康づくりを支援するための基本的な考え方や取り組みを示し、総合的かつ計画的な事業の推進を図るために策定されたものです。

2014（平成26）年2月に策定された「健康あしかが21プラン（2期計画）」は、2014（平成26）年度から2018（平成30）年度までの5か年を計画期間としていましたが、国・県の計画期間10か年に合わせて5年延長をし、2023（令和5）年度までの計画としました。また、改訂に合わせ、これまで単独で策定されてきた「足利市食育推進計画」を「足利市健康増進計画」と一体のものとして、「健康あしかが21プラン（2期計画）」に位置付けました。

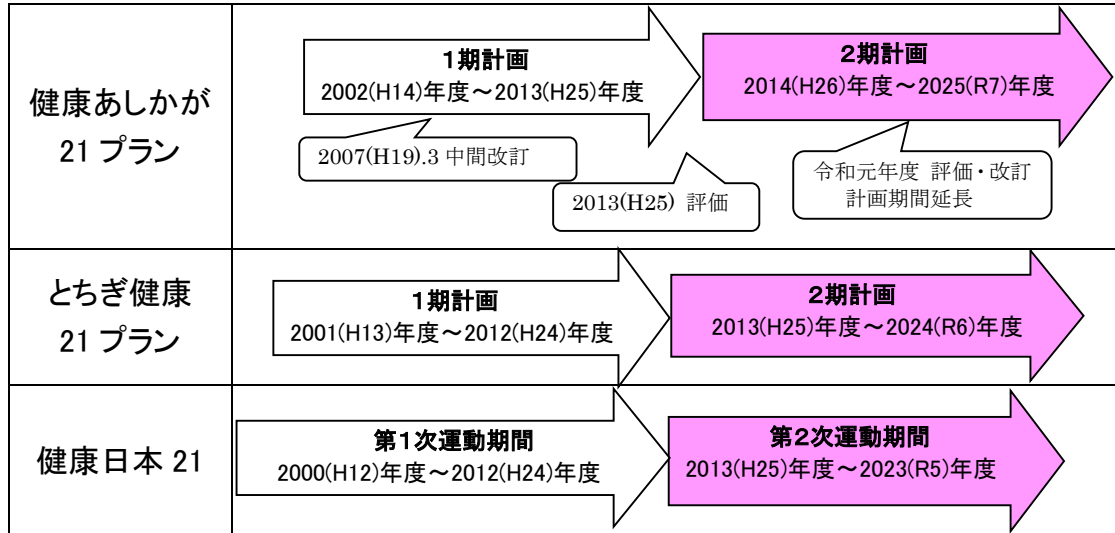
今回の改訂では、2期計画の中間評価として、「健康と食育に関するアンケート調査」を実施し、その結果や各種統計を基に目標の達成状況や施策の評価を行うとともに、計画期間後半に向けての課題を抽出しました。その課題解消に向けた効果的・効率的な取り組みを展開するため、計画を改訂するものです。

## 2 計画の位置づけ

- (1) 本計画は、健康増進法に基づく市町村健康増進計画であり、本市の健康づくりを進めるための計画です。
- (2) 本計画は、第7次足利市総合計画「あしかが元気 輝きプラン」を最上位計画として、足利市老人福祉計画・介護保険事業計画「ゴールドプラン21（第7期計画）」、足利市国民健康保険保健事業実施計画「第2期足利市国保データヘルス計画」、「いのち支える足利市自殺対策計画」等の関連計画との整合性に配慮しています。
- (3) 食育基本法に基づき策定している足利市食育推進計画は、今回から、足利市健康増進計画と一体のものとして「健康あしかが21プラン（2期計画）」で改訂をします。
- (4) 本計画は、足利市民の歯及び口腔の健康づくりに関する条例の基本計画として位置付けています。

### 3 計画の期間

2期計画は、2014（平成26）年度から2018（平成30）年度での5か年を計画期間としていましたが、国・県の計画期間10か年に合わせて5年延長をし、2023（令和5）年度までの計画としました。さらに、新型コロナウイルス感染症の影響により国・県の計画期間が延長されたことに伴い、2025（令和7）年度までに延長しました。



### 4 2期計画の中間評価

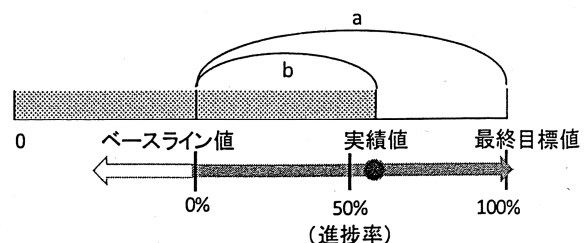
健康あしかが21プラン（2期計画）策定時および足利市食育推進計画（第2期）に設定された7分野57項目のうち、既に最終目標を達成しているもの（A評価）は2項目、中間目標を達成しているもの（B評価）は11項目、中間目標を達成していないもの（C評価）は17項目、策定時の基準値より悪化しているもの（D評価）は27項目でした。

| 区分 | 内容                                   | 進捗率          |
|----|--------------------------------------|--------------|
| A  | ・既に最終目標を達成しているもの                     | 100%以上       |
| B  | ・中間目標を達成しているもの<br>・最終目標への進捗が順調であるもの  | 50%以上 100%未満 |
| C  | ・中間目標を達成していないもの<br>・最終目標への進捗が遅れているもの | 0%以上 50%未満   |
| D  | ・悪化しているもの                            | 0%未満         |

※栃木県「とちぎ健康21プラン(2期計画)」中間評価報告書〔評価区分〕引用

進捗率：最終目標に向け、直近の実績値ではプラン策定時のベースライン値からどの程度進捗しているか割合で示したもの

$$\text{進捗率} = \frac{\text{実績値} - \text{ベースライン値} (b)}{\text{目標値} - \text{ベースライン値} (a)} \times 100$$





## 【分野ごとの評価】

単位（個）

| 領域                         | 目標項目             | 目標数         | A評価        | B評価          | C評価          | D評価          |
|----------------------------|------------------|-------------|------------|--------------|--------------|--------------|
| 1生活習慣病の発症予防と重症化の予防の徹底      | (1)がん            | 3           | 0          | 1            | 1            | 1            |
|                            | (2)脳卒中・心臓病       | 6           | 1          | 0            | 3            | 2            |
|                            | (3)糖尿病           |             |            |              |              |              |
| 2地域主体の健康づくりの推進             | (1)地域や社会等による支えあい | 1           | 0          | 1            | 0            | 0            |
|                            | (2)関係機関・団体の役割    |             |            |              |              |              |
| 3次世代・高齢者の健康づくり並びにこころの健康づくり | (1)次世代の健康        | 4           | 0          | 1            | 1            | 2            |
|                            | (2)高齢者の健康        | 4           | 0          | 1            | 1            | 2            |
|                            | (3)こころの健康        | 4           | 0          | 0            | 1            | 3            |
| 4生活習慣6領域における健康づくり          | (1)栄養・食生活        | 5           | 0          | 1            | 1            | 3            |
|                            | (2)運動・身体活動       | 1           | 0          | 0            | 0            | 1            |
|                            | (3)休養            | 1           | 0          | 0            | 0            | 1            |
|                            | (4)喫煙            | 5           | 0          | 3            | 1            | 1            |
|                            | (5)飲酒            | 2           | 1          | 0            | 1            | 0            |
|                            | (6)歯・口腔の健康       | 7           | 0          | 2            | 4            | 1            |
| 目標数合計<br>(構成割合%)           |                  | 43<br>(100) | 2<br>(4.6) | 10<br>(23.3) | 14<br>(32.6) | 17<br>(39.5) |

## 【分野ごとの評価（食育）】

単位（個）

| 領域               | 目標数         | A評価        | B評価        | C評価         | D評価          |
|------------------|-------------|------------|------------|-------------|--------------|
| 1規則正しい生活リズムの形成   | 3           | 0          | 0          | 2           | 1            |
| 2バランスの整った食事習慣の形成 | 8           | 0          | 1          | 1           | 6            |
| 3食を大切にする心の醸成     | 3           | 0          | 0          | 0           | 3            |
| 目標数合計<br>(構成割合%) | 14<br>(100) | 0<br>(0.0) | 1<br>(7.2) | 3<br>(21.4) | 10<br>(71.4) |

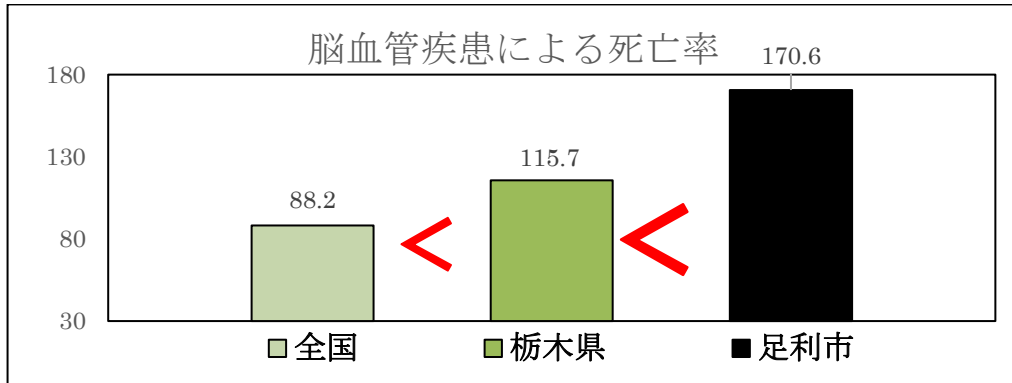
目標達成状況の詳細は、今後の目標値と併せてP7～P14に記載しています。

## 5 評価と課題

「健康と食育に関するアンケート調査」結果や各種統計等を基に、目標項目の達成状況や施策の評価を行うとともに、計画期間後半に向けての課題を抽出しました。詳細は、第2部の各論に記載しています。

### 【特に事業の改善と施策の強化が必要な課題】

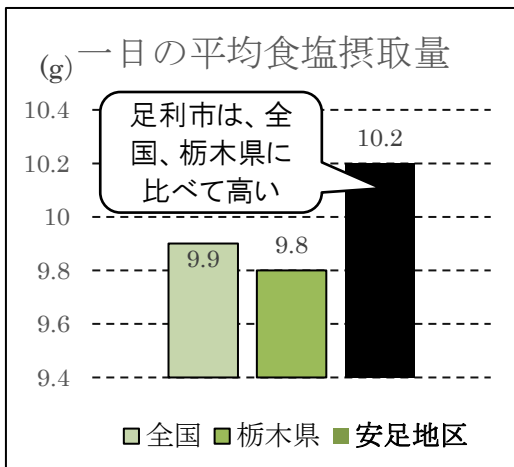
#### ア がん・心疾患・脳血管疾患の死亡率が国・県と比較して依然高い状況にあります



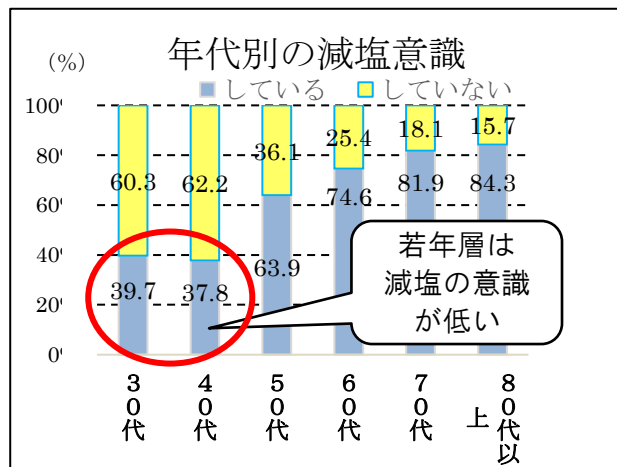
上記数値は平成29年脳血管疾患の年齢調整死亡率 (\*P.98) (人口10万対)です。

平成29年栃木県保健統計

#### イ 塩分の摂取量が多く、若年層においては減塩の意識が低い状況にあります

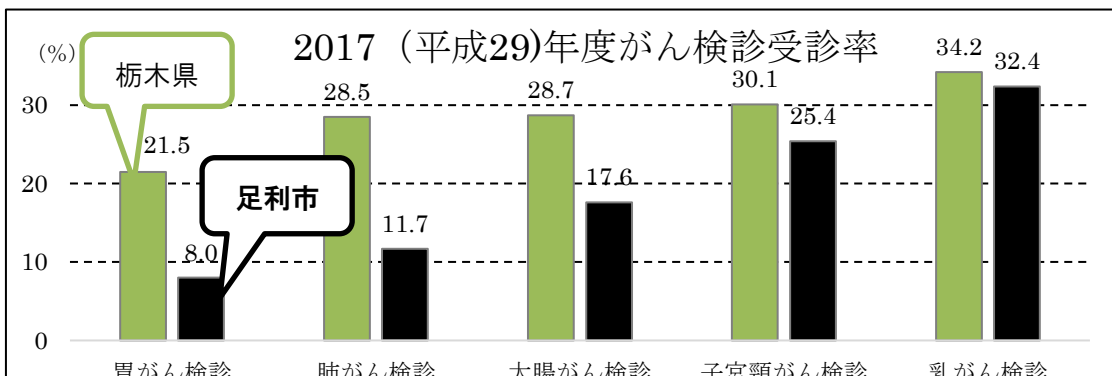


平成28年栃木県民健康・栄養調査



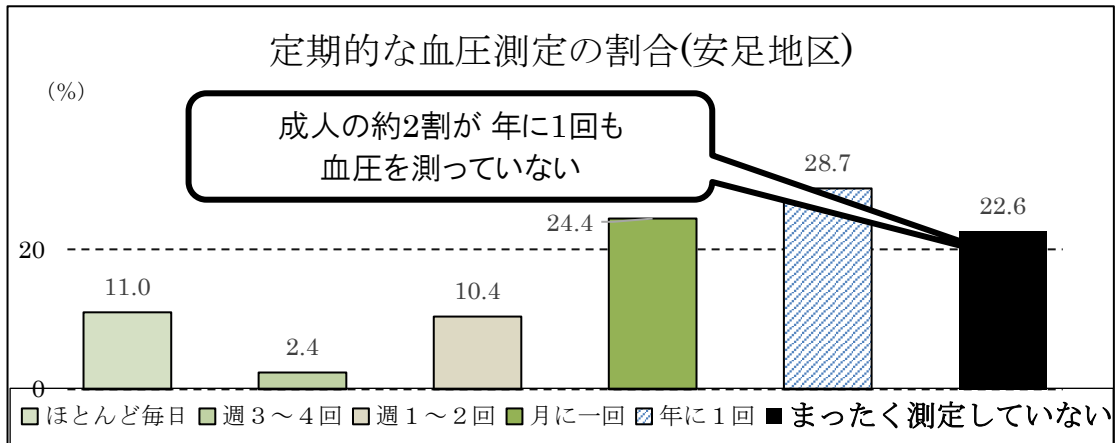
平成29年度足利市健康づくりアンケート

#### ウ がん検診・特定健診・特定保健指導の受診率が低い状況にあります



平成31年3月栃木県がん検診実施状況報告書

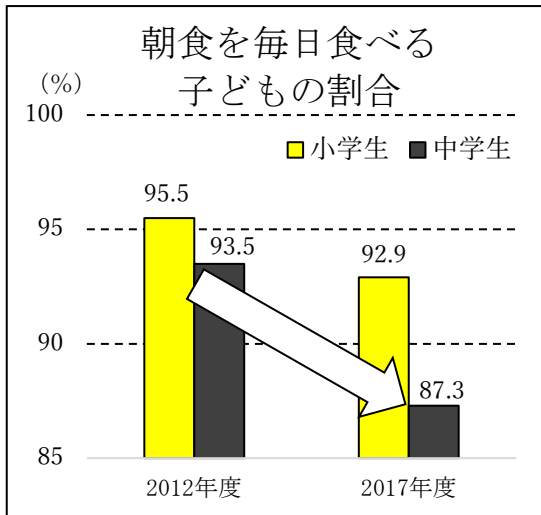
約2割の方は年に1回も血圧を測っていない状況です。



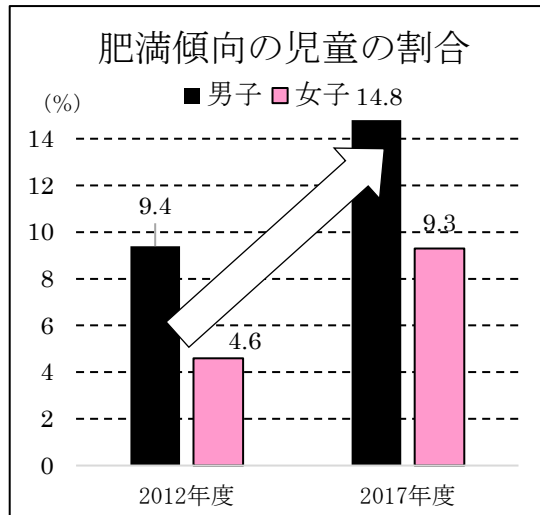
平成28年度県民健康・栄養調査

### エ 次世代の生活習慣病リスクが高まっています

朝食を毎日食べる子どもの割合が減り、肥満傾向の児童が増えています。また、働く世代の運動習慣を持つ人の割合が減っています。



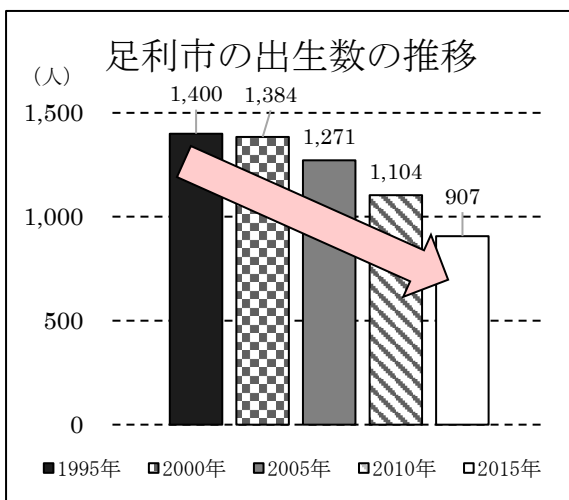
平成29年度児童生徒の食生活実態調査等



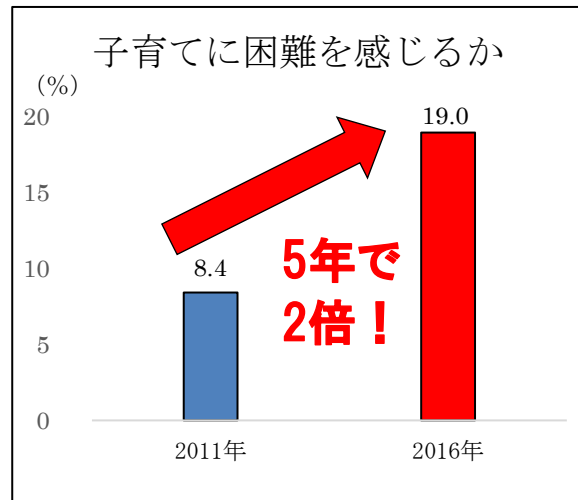
平成29年度学校保健統計

### オ 育児に自信を持ってない母親やストレスを感じている人が増加しています

生まれる子どもの数は減っていますが、子育てに困難さを感じる親の割合は増えています。



住民登録に基づく数字を使用



平成28年度乳幼児健診時のアンケート結果

## 6 改訂のポイント

2期計画策定以降5年経過した時点の中間評価結果を勘案し、プラン後半の今後5年間の取り組みについて特に強化すべき事項の整理を行いました。

- ア がん・心疾患・脳血管疾患の死亡率の抑制
- イ 減塩の普及（特に若年層の意識向上）
- ウ がん検診・特定健診・特定保健指導の受診率向上
- エ 次世代の生活習慣病発症リスクの抑制
- オ 育児不安解消等のこころの健康を支える体制整備

今後、上記項目に向け、市民の主体的な健康づくりを定着化していくため、次の取り組みを実施します。

- 『スマートウェルネスシティ事業』の展開により、若い世代を含む約7割の健康無関心層へ働きかけ、市民全体の健康度を向上します。
- 生活習慣病の発症予防と早期発見に向け、「野菜の摂取」「朝ご飯を食べる」や「減塩」などの食育への取り組み、「運動習慣定着」へのアプローチを充実するとともに各種健診の「受診率向上」を図ります。
- 医療・保健・教育・職域・地域等の様々な関係機関や団体との連携及びSWC推進者等の市民力の活用により、健康づくりが生活の一部になるよう市民意識の醸成と地域ぐるみの環境づくりを推進します。
- こころの健康づくりにおいては、特に子育て世代が育児で負担感や孤独感を抱えこまないよう相談窓口で早期に繋がる体制づくりと足利で子育てしてよかったと思えるような環境整備を進めていきます。

今後、超高齢・人口減時代により生じる様々な健康課題を克服するため、このような施策を通して、健康づくりの必要性を市民全体で共有し、「健康」をこれからのまちづくりの基本に、人と人が出合い・ふれあい・関わりあいながら「健康で幸せなまちづくり」を進めていきます。

あ さごはんを食べましょう

し るいて健幸に

か おは1日8gまで

が がん検診等を受けましょう

健康あしかが21 イメージキャラクター『健犬』

あしかがイメージキャラクター『たかうじ君』

## 7 健康あしかが21プラン（2期計画） 最終目標値の達成状況

※項目の前に●のある項目は今回の改訂より、新規の項目となります。

### 基本目標

健康寿命を延ばします

2012年・・・平成24年  
2018年・・・平成30年  
2025年・・・令和7年

| 区分      | 基礎年次(2012)           | 目標値(2018)   | 実績値(2016)            | 評価 | 最終目標値(2025) | 目標値設定の根拠                |
|---------|----------------------|-------------|----------------------|----|-------------|-------------------------|
| 20歳以上の者 | 男性77.15年<br>女性82.30年 | 健康寿命の<br>延伸 | 男性78.62年<br>女性83.15年 | —  | 健康寿命の<br>延伸 | とちぎ健康21プラン<br>2期計画に合わせる |

※平成28年介護保険事業における要介護2以上の認定者数を基礎数値として栃木県が算定

### 基本方針

(1) 生活習慣病の発症予防と重症化の予防の徹底（がん、脳卒中・心臓病、糖尿病）

#### ア がん(悪性新生物)で亡くなる人を減らします 【総合評価B】

| 区分      | 基礎年次(2012)          | 目標値(2017)             | 実績値(2015)            | 評価 | 最終目標値(2025)           | 目標値設定の根拠             |
|---------|---------------------|-----------------------|----------------------|----|-----------------------|----------------------|
| 20歳以上の者 | 男性 191.8<br>女性 94.0 | 男性179.6以下<br>女性93.7以下 | 男性 168.01<br>女性 90.1 | B  | 男性163.5以下<br>女性85.1以下 | 栃木県の平均値を下<br>回る(市独自) |

\*平成27年悪性新生物の年齢調整死亡率(人口10万対) ※安足健康福祉センター算出

#### イ がん検診の受診率を増やします 【総合評価C】

| 区分           | がん検診の種類 | 基礎年次(2012) | 目標値(2018) | 実績値(2017) | 評価 | 最終目標値(2025) | 目標値設定の根拠           |
|--------------|---------|------------|-----------|-----------|----|-------------|--------------------|
| 40歳以上の<br>男女 | ①胃がん    | 7.2%       | 15%以上     | 8.0%      | C  | 8.8%以上      | 実績値の約1割の<br>増加を見込む |
|              | ②肺がん    | 9.0%       | 20%以上     | 11.7%     | C  | 12.9%以上     |                    |
|              | ③大腸がん   | 13.9%      | 30%以上     | 17.6%     | C  | 19.4%以上     |                    |
| 20歳以上の女性     | ④子宮頸がん  | 22.1%      | 45%以上     | 25.4%     | C  | 27.9%以上     |                    |
| 30歳以上の女性     | ⑤乳がん    | 21.6%      | 45%以上     | 32.4%     | C  | 35.6%以上     |                    |

栃木県がん検診実施状況報告書 平成31年3月

#### ウ がん検診の精密検査受診率を増やします 【総合評価D】

| 区分           | がん検診の種類 | 基礎年次(2012) | 目標値(2017) | 実績値(2016) | 評価 | 最終目標値(2025) | 目標値設定の根拠             |
|--------------|---------|------------|-----------|-----------|----|-------------|----------------------|
| 40歳以上の<br>男女 | ①胃がん    | 92.1%      | 100%      | 90.3%     | D  | 95%以上       | 実績値を踏まえ<br>95%以上を見込む |
|              | ②肺がん    | 94.6%      | 100%      | 94.0%     | D  |             |                      |
|              | ③大腸がん   | 76.8%      | 90%以上     | 80.2%     | C  | 90%以上       | 実績値を踏まえ<br>90%以上を見込む |
| 20歳以上の女性     | ④子宮頸がん  | 52.9%      | 90%以上     | 84.1%     | C  |             |                      |
| 30歳以上の女性     | ⑤乳がん    | 92.1%      | 100%      | 89.5%     | D  |             |                      |

栃木県がん検診実施状況報告書 平成31年3月

#### エ 脳血管疾患で亡くなる人を減らします 【総合評価C】

| 区分 | 基礎年次(2012)         | 目標値(2018)            | 実績値(2015)          | 評価 | 最終目標値(2025)          | 目標値設定の根拠                |
|----|--------------------|----------------------|--------------------|----|----------------------|-------------------------|
| 市民 | 男性 84.5<br>女性 36.1 | 男性49.5以下<br>女性26.9以下 | 男性 50.7<br>女性 32.1 | C  | 男性49.5以下<br>女性26.9以下 | とちぎ健康21プラン<br>2期計画に合わせる |

\*平成27年脳血管疾患の年齢調整死亡率(人口10万対) ※安足健康福祉センター算出

#### オ 心疾患で亡くなる人を減らします 【総合評価D】

| 区分 | 基礎年次(2012)         | 目標値(2018)            | 実績値(2015)          | 評価     | 最終目標値(2025)          | 目標値設定の根拠                |
|----|--------------------|----------------------|--------------------|--------|----------------------|-------------------------|
| 市民 | 男性 83.9<br>女性 45.4 | 男性75.5以下<br>女性40.9以下 | 男性 88.6<br>女性 44.5 | D<br>D | 男性79.7以下<br>女性40.1以下 | 実績値(2015)の1割の減<br>少を見込む |

\*平成27年心疾患の年齢調整死亡率(人口10万対) ※安足健康福祉センター算出

#### カ 特定健康診査・特定保健指導の受診率を増やします 【総合評価C】

| 区分                             | 基礎年次(2012) | 目標値(2017) | 実績値(2017) | 評価    | 最終目標値(2025) | 目標値設定の根拠 |                               |
|--------------------------------|------------|-----------|-----------|-------|-------------|----------|-------------------------------|
| 40歳～74歳<br>の国民健康<br>保険被保険<br>者 | 特定健康診査     | 31.3%     | 60%以上     | 35.9% | C           | 60%以上    | 第2期足利市国保デー<br>タヘルス計画に合わせ<br>る |
|                                | 特定保健指導     | 23.8%     | 60%以上     | 22.2% | D           | 60%以上    |                               |

※平成29年度法定報告

#### キ メタボリックシンドローム該当者及び予備群を減らします 【総合評価C】

| 区分                             | 基礎年次(2012)                         | 目標値(2017)        | 実績値(2017)         | 評価              | 最終目標値(2025) | 目標値設定の根拠 |   |
|--------------------------------|------------------------------------|------------------|-------------------|-----------------|-------------|----------|---|
| 40歳～74歳<br>の国民健康<br>保険被保険<br>者 | メタボリックシン<br>ドローム該当者<br>及び予備群者<br>数 | 10,017人<br>(推計値) | 7,513人以下<br>(推計値) | 8,556人<br>(推計値) | C           | /        | ※平成29年度国民健康保<br>険被保険者特定健康診査<br>データ 内科系8学会基<br>準による(健康増進課作<br>成資料) |
| 40歳～74歳<br>の国民健康<br>保険被保険<br>者 | メタボリックシン<br>ドローム該当者<br>割合          | /                | 16.3%             | 19.6%           | —           | 16.5%    | 第2期足利市国保デー<br>タヘルス計画に<br>合わせる                                     |

※平成24、29年度法定報告、第2期足利市国保データヘルス計画

## ク 血糖コントロール不良者の割合を減らします

(HbA1c (NGSP値)が6.5%以上の者) \* HbA1cの基準値 目標値の平成30年度は国際基準(NGSP値)6.5%以上を使用

| 区分                 | 基礎年次(2012)                       | 目標値(2018) | 実績値(2017) | 評価 | 最終目標値(2025) | 目標値設定の根拠                             |
|--------------------|----------------------------------|-----------|-----------|----|-------------|--------------------------------------|
| 40歳～74歳の国民健康保険被保険者 | HbA1c6.5%以上者の割合                  | 8.7%      | 7.8%以下    | —  | —           | 2018(平成30)年に第2期足利市国保データヘルス計画が策定されたため |
|                    | 空腹時血糖126mg/dl以上又はHbA1c6.5%以上者の割合 | —         | 6.4%      | —  | 5.7%        |                                      |

※平成29年度法定報告、第2期足利市国保データヘルス計画

## ケ 生活習慣病の重複状況を減らします 【総合評価D】

\* 血圧140-90mmHg、LDLコレステロール140mg/dl以上、空腹時血糖110mg/dl以上、HbA1c5.9%以上の2つ以上に該当する者

| 区分                 | 基礎年次(2012) | 目標値(2018) | 実績値(2017) | 評価 | 最終目標値(2025) | 目標値設定の根拠                 |
|--------------------|------------|-----------|-----------|----|-------------|--------------------------|
| 40歳～74歳の国民健康保険被保険者 | 24.6%      | 22.1%以下   | 24.8%     | D  | —           | 実績値(2017)の1割の減少を見込む(市独自) |

※平成29年度国民健康保険被保険者の特定健康診査データ (健康増進課作成資料)

## コ 人工透析の新規導入者を減らします 【総合評価A】

| 区分      | 基礎年次(2012) | 目標値(2018) | 実績値(2017) | 評価 | 最終目標値(2025) | 目標値設定の根拠                                 |
|---------|------------|-----------|-----------|----|-------------|--|
| 20歳以上の者 | 67人        | 減少傾向へ     | 59人       | A  | 減少傾向へ       | 指標の変化については今後捉えていくこととするが、具体的な数値目標設定は困難なため |

※平成29年度障がい福祉課身体障害者手帳交付者数(腎障害による)

### (2) 地域主体の健康づくりの推進

#### ア 健康づくりに関連した自主グループ活動に参加する人を増やします 【総合評価B】

| 区分      | 基礎年次(2012) | 目標値(2018) | 実績値(2018) | 評価 | 最終目標値(2025) | 目標値設定の根拠                 |
|---------|------------|-----------|-----------|----|-------------|--------------------------|
| 20歳以上の者 | 10.6%      | 11.7%以上   | 12.4%     | B  | 13.7%以上     | 実績値(2018)の1割の増加を見込む(市独自) |

※平成30年度健康と食育に関するアンケート結果

### (3) 次世代・高齢者の健康づくり並びにこころの健康づくり

#### ①次世代の健康

##### ●ア 幼児の起床時間について午前8時までに起床する幼児を増やします

| 区分 | 基礎年次(2012) | 目標値(2018) | 実績値(2017) | 評価 | 最終目標値(2025) | 目標値設定の根拠     |
|----|------------|-----------|-----------|----|-------------|--------------|
| 幼児 | 90.3%      | 100%      | 95.9%     | C  | 100%        | 目標値に至っていないため |

※平成29年度幼児健診時のアンケート結果

#### イ 朝食を毎日食べない子どもを減らします 【総合評価C】

\* 朝食を食べない：「時々食べない」「ほとんど食べない」の合計

| 区分         | 基礎年次(2012)      | 目標値(2018) | 実績値(2017) | 評価 | 最終目標値(2025) | 目標値設定の根拠                |
|------------|-----------------|-----------|-----------|----|-------------|-------------------------|
| 幼児・小・中・高校生 | (小・中・高)<br>6.6% | 0%        | 幼児 0.4%   | A  | 0%に近づける     | とちぎ健康21プラン<br>2期計画に合わせる |
|            |                 |           | 小 6.6%    | C  |             |                         |
|            |                 |           | 中 8.3%    | D  |             |                         |
|            |                 |           | 高 16.0%   | D  |             |                         |

※平成29年度幼児健診時のアンケート結果

※小・中学生：平成29年度児童生徒の食生活実態調査 高校生：平成28年度県民健康・栄養調査

#### ウ 運動やスポーツを習慣的にしている子どもを増やします 【総合評価B】

\* 1日1時間以上運動をする子どもの割合

| 区分  | 基礎年次(2012) | 目標値(2015) | 実績値(2017) | 評価 | 最終目標値(2025) | 目標値設定の根拠                 |
|-----|------------|-----------|-----------|----|-------------|--------------------------|
| 小学生 | 39.7%      | 50%以上     | 54.2%     | B  | 60%以上       | 実績値(2017)の1割の増加を見込む(市独自) |

※平成29年度児童生徒の体力・運動能力調査

#### エ 小学生の肥満の割合を減らします 【総合評価D】

(中度・高度肥満以上)

| 区分      | 基礎年次(2012) | 目標値(2018) | 実績値(2017) | 評価 | 最終目標値(2025) | 目標値設定の根拠                                 |
|---------|------------|-----------|-----------|----|-------------|--|
| 小学5年生男子 | 9.4%       | 減少傾向へ     | 14.8%     | D  | 減少傾向へ       | 指標の変化については今後捉えていくこととするが、具体的な数値目標設定は困難なため |
| 小学5年生女子 | 4.6%       | 減少傾向へ     | 9.3%      | D  | 減少傾向へ       |  |

※平成29年度学校保健統計

#### オ 低出生体重児を減らします 【総合評価D】

| 区分  | 基礎年次(2012) | 目標値(2018) | 実績値(2017) | 評価 | 最終目標値(2025) | 目標値設定の根拠                                 |
|-----|------------|-----------|-----------|----|-------------|--|
| 新生児 | 10.3%      | 減少傾向へ     | 12.4%     | D  | 減少傾向へ       | 指標の変化については今後捉えていくこととするが、具体的な数値目標設定は困難なため |

※平成29年版栃木県保健統計

②高齢者の健康

ア 要支援・要介護認定者数の増加を抑制します 【総合評価D】

| 区分          | 基礎年次(2012) | 目標値(2014) | 実績値(2017) | 評価 | 最終目標値(2025) | 目標値設定の根拠               |
|-------------|------------|-----------|-----------|----|-------------|------------------------|
| 介護保険の要介護認定者 | 6,514人     | 6,765人以下  | 7,389人    | D  | 8,465人以下    | 当面は足利市 ゴールドプラン7期に合わせ設定 |

※ゴールドプラン21（第7期計画）

イ ロコモティブシンドロームの認知度を向上します 【総合評価C】

| 区分      | 基礎年次(2012) | 目標値(2018) | 実績値(2018) | 評価 | 最終目標値(2025) | 目標値設定の根拠             |
|---------|------------|-----------|-----------|----|-------------|----------------------|
| 20歳以上の者 |            | 80%以上     | 16.8%     | C  | 80%以上       | とちぎ健康21プラン 2期計画に合わせる |

※平成30年度健康と食育に関するアンケート結果

ウ 高齢者で運動習慣を持つ人を増やします 【総合評価D】

| 区分      | 基礎年次(2012) | 目標値(2018) | 実績値(2018) | 評価 | 最終目標値(2025) | 目標値設定の根拠                 |
|---------|------------|-----------|-----------|----|-------------|--------------------------|
| 70歳～79歳 | 58.3%      | 64.1%以上   | 53.9%     | D  | 59.3%       | 実績値(2018)の1割の増加を見込む(市独自) |

※平成30年度健康と食育に関するアンケート結果

エ 健康づくりに関連した自主グループ活動に参加する人を増やします 【総合評価B】

| 区分          | 基礎年次(2012) | 目標値(2018) | 実績値(2018) | 評価 | 最終目標値(2025) | 目標値設定の根拠                 |
|-------------|------------|-----------|-----------|----|-------------|--------------------------|
| 60歳～70歳代の男性 | 8.7%       | 9.6%以上    | 12.4%     | B  | 13.6%以上     | 実績値(2018)の1割の増加を見込む(市独自) |
| 60歳～70歳代の女性 | 20.3%      | 22.3%以上   | 23.5%     | B  | 25.9%以上     |                          |

※平成30年度健康と食育に関するアンケート結果

③こころの健康

ア 人生の夢や希望をもって生活している人を増やします 【総合評価D】

| 区分      | 基礎年次(2012) | 目標値(2018) | 実績値(2018) | 評価 | 最終目標値(2025) | 目標値設定の根拠           |
|---------|------------|-----------|-----------|----|-------------|--------------------|
| 20歳以上の者 | 46.2%      | 52%以上     | 45.4%     | D  | 52%以上       | 目標値(2018)に至っていないため |

※平成30年度健康と食育に関するアンケート結果

イ ストレスを感じている人を減らします 【総合評価D】

\*ストレスを感じている：「毎日」「週に2～3回程度」の合計

| 区分      | 基礎年次(2012) | 目標値(2018) | 実績値(2018) | 評価 | 最終目標値(2025) | 目標値設定の根拠                 |
|---------|------------|-----------|-----------|----|-------------|--------------------------|
| 20歳以上の者 | 50.9%      | 45.8%以下   | 54.0%     | D  | 48.6%以下     | 実績値(2018)の1割の減少を見込む(市独自) |

※平成30年度健康と食育に関するアンケート結果

ウ 子育てに自信がもてない母親を減らします 【総合評価D】

| 区分     | 基礎年次(2012)   | 目標値(2018) | 実績値(2017) | 評価 | 最終目標値(2025) | 目標値設定の根拠                 |
|--------|--------------|-----------|-----------|----|-------------|--------------------------|
| 乳幼児の母親 | 4か月児 6.4%    | 5.8%以下    | 13.9%     | D  | 12.5%以下     | 実績値(2017)の1割の減少を見込む(市独自) |
|        | 1歳6か月児 10.9% | 9.8%以下    | 20.0%     | D  | 18.0%以下     |                          |
|        | 3歳児 10.1%    | 9.0%以下    | 23.2%     | D  | 20.9%以下     |                          |

※平成29年度乳幼児健診時のアンケート結果

エ 自殺者を減らします 【総合評価C】

| 区分          | 基礎年次(2012) | 目標値(2017) | 実績値(2017) | 評価 | 最終目標値(2025) | 目標値設定の根拠       |
|-------------|------------|-----------|-----------|----|-------------|----------------|
| 若年者～20歳以上の者 | 24.8       | 20以下      | 20.5      | C  | 17.9以下      | 足利市自殺対策計画に合わせる |

\*自殺死亡率（人口10万人対）

※厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(4) 6つの領域における健康づくり

① 栄養・食生活

ア 野菜を毎日食べる人を増やします 【総合評価D】

| 区分             | 基礎年次(2012) | 目標値(2018) | 実績値(2018) | 評価 | 最終目標値(2025) | 目標値設定の根拠           |
|----------------|------------|-----------|-----------|----|-------------|--------------------|
| 緑黄色野菜(20歳以上の者) | 62.3%      | 72%以上     | 60.1%     | D  | 72%以上       | 目標値(2018)に至っていないため |
| 淡色野菜(20歳以上の者)  | 84.2%      | 88%以上     | 73.0%     | D  | 88%以上       |                    |

※平成30年度健康と食育に関するアンケート結果

イ 朝食を毎日食べない人を減らします 【総合評価C】

\*朝食を食べない:「週に1~2日食べる」「食べない」の合計

| 区分     | 基礎年次(2012) | 目標値(2018) | 実績値(2018) | 評価 | 最終目標値(2025) | 目標値設定の根拠            |
|--------|------------|-----------|-----------|----|-------------|---------------------|
| 20歳代男性 | 19.2%      | 15%以下     | 16.0%     | D  | 14.4%以下     | 実績値(2018)の1割の減少を見込む |
| 30歳代男性 | 28.6%      |           | 28.1%     | C  | 25.3%以下     |                     |

※平成30年度健康と食育に関するアンケート結果

ウ 加工品を週3回以上食べる人の割合を減らします 【総合評価D】

| 区分      | 基礎年次(2012) | 目標値(2018) | 実績値(2018) | 評価 | 最終目標値(2025) | 目標値設定の根拠           |
|---------|------------|-----------|-----------|----|-------------|--------------------|
| 20歳以上の者 | 45.1%      | 28%以下     | 57.0%     | D  | 28%以下       | 目標値(2018)に至っていないため |

※平成30年度健康と食育に関するアンケート結果

エ 麺類の汁をほとんど飲む人を減らします 【総合評価B】

| 区分       | 基礎年次(2012) | 目標値(2018) | 実績値(2018) | 評価 | 最終目標値(2025) | 目標値設定の根拠            |
|----------|------------|-----------|-----------|----|-------------|---------------------|
| 20歳以上の男性 | 36.0%      | 31%以下     | 10.4%     | B  | 7.2%以下      | 実績値(2018)の1割の減少を見込む |

※平成30年度健康と食育に関するアンケート結果

オ 肥満の人を減らします 【総合評価D】 \*肥満: BMI【体重(kg)÷身長(m)²】25以上

| 区分         | 基礎年次(2012) | 目標値(2018) | 実績値(2018) | 評価 | 最終目標値(2025) | 目標値設定の根拠           |
|------------|------------|-----------|-----------|----|-------------|--------------------|
| 30歳~50歳代男性 | 28.6%      | 15%以下     | 34.4%     | D  | 15%以下       | 目標値(2018)に至っていないため |

※平成30年度健康と食育に関するアンケート結果

●カ 食事をよく噛んで食べている人の割合を増やします

| 区分 | 基礎年次(2012) | 目標値(2018) | 実績値(2018) | 評価 | 最終目標値(2025) | 目標値設定の根拠              |
|----|------------|-----------|-----------|----|-------------|-----------------------|
| 市民 | 46.1%      | 80%以上     | 40.5%     | D  | 45%以上       | 実績値(2018)の1割程度の増加を見込む |

※平成30年度健康と食育に関するアンケート結果

●キ 食品・外食の栄養成分表示を参考にしている人の割合を増やします

| 区分 | 基礎年次(2012) | 目標値(2018) | 実績値(2018) | 評価 | 最終目標値(2025) | 目標値設定の根拠              |
|----|------------|-----------|-----------|----|-------------|-----------------------|
| 市民 | 48.4%      | 50%以上     | 56.9%     | A  | 60%以上       | 実績値(2018)の1割程度の増加を見込む |

※平成30年度健康と食育に関するアンケート結果

●ク 食育に関心を持っている人の割合を増やします

| 区分 | 基礎年次(2012) | 目標値(2018) | 実績値(2018) | 評価 | 最終目標値(2025) | 目標値設定の根拠              |
|----|------------|-----------|-----------|----|-------------|-----------------------|
| 市民 | 72.5%      | 90%以上     | 64.3%     | D  | 70%以上       | 実績値(2018)の1割程度の増加を見込む |

※平成30年度健康と食育に関するアンケート結果

●ケ 地産地消を意識して購入している人の割合を増やします

| 区分 | 基礎年次(2012) | 目標値(2018) | 実績値(2018) | 評価 | 最終目標値(2025) | 目標値設定の根拠              |
|----|------------|-----------|-----------|----|-------------|-----------------------|
| 市民 |            |           | 50.9%     | —  | 55%以上       | 実績値(2018)の1割程度の増加を見込む |

※平成30年度健康と食育に関するアンケート結果

② 運動・身体活動

ア 運動習慣をもつ人を増やします 【総合評価D】

\*運動習慣あり:週2回以上、毎回30分以上の運動を1年以上続けている

| 区分       | 基礎年次(2012) | 目標値(2018) | 実績値(2018) | 評価 | 最終目標値(2025) | 目標値設定の根拠                    |
|----------|------------|-----------|-----------|----|-------------|-----------------------------|
| 20歳以上の男性 | 43.2%      | 48%以上     | 41.7%     | D  | 45.9%以上     | 実績値(2018)の1割の増加を見込む(国、県と同じ) |
| 20歳以上の女性 | 37.6%      | 41%以上     | 35.5%     | D  | 39.1%以上     |                             |

※平成30年度健康と食育に関するアンケート結果



③ 休養

ア 睡眠時間に満足している人を増やします 【総合評価C】

\* 「ちょうどよい」「やや多い」「かなり多い」の合計

| 区 分     | 基礎年次(2012) | 目標値(2018) | 実績値(2018) | 評価 | 最終目標値(2025) | 目標値設定の根拠                 |
|---------|------------|-----------|-----------|----|-------------|--------------------------|
| 20歳以上の者 | 64.0%      | 70%以上     | 64.0%     | C  | 70%以上       | 実績値(2018)の1割の増加を見込む(市独自) |

※平成30年度健康と食育に関するアンケート結果

④ 喫煙

ア 喫煙率を減らします 【総合評価B】

| 区 分      | 基礎年次(2012) | 目標値(2018) | 実績値(2018) | 評価 | 最終目標値(2025) | 目標値設定の根拠                 |
|----------|------------|-----------|-----------|----|-------------|--------------------------|
| 20歳以上の男性 | 26.4%      | 24%以下     | 20.5%     | B  | 18.5%以下     | 実績値(2018)の1割の減少を見込む(市独自) |
| 20歳以上の女性 | 8.9%       | 8%以下      | 6.7%      | B  | 6.0%以下      |                          |

※平成30年度健康と食育に関するアンケート結果

イ 20歳未満の喫煙をなくします 【総合評価B】

| 区 分     | 基礎年次(2012) | 目標値(2018) | 実績値(2016) | 評価 | 最終目標値(2025) | 目標値設定の根拠             |
|---------|------------|-----------|-----------|----|-------------|----------------------|
| 高校2年生男子 | 4.9%(安足)   | 0%        | 0.6%(安足)  | B  | 0%          | とちぎ健康21プラン 2期計画に合わせる |
| 高校2年生女子 | 1.5%(安足)   | 0%        | 0.5%(安足)  | B  | 0%          |                      |

※平成28年度県民健康・栄養調査

ウ 妊娠中の喫煙を減らします 【総合評価C】

\* 妊娠中に喫煙経験があった人の割合

| 区 分 | 基礎年次(2013) | 目標値(2018) | 実績値(2017) | 評価 | 最終目標値(2025) | 目標値設定の根拠            |
|-----|------------|-----------|-----------|----|-------------|---------------------|
| 妊婦  | 5.3%       | 0%        | 2.8%      | C  | 0%          | とちぎ健康21プラン2期計画に合わせる |

※平成29年度乳児健診時のアンケート結果

エ 乳幼児のいる家庭の喫煙率を減らします 【総合評価B】

| 区 分       | 基礎年次(2013) | 目標値(2018) | 実績値(2017) | 評価 | 最終目標値(2025) | 目標値設定の根拠                 |
|-----------|------------|-----------|-----------|----|-------------|--------------------------|
| 母親        | 11.5%      | 10.4%以下   | 7.7%      | B  | 6.9%以下      | 実績値(2017)の1割の減少を見込む(市独自) |
| 母親以外の同居家族 | 48.9%      | 44%以下     | 41.4%     | B  | 37.3%以下     |                          |

※平成29年度乳幼児健診時のアンケート結果

オ 家庭での分煙率を増やします

| 区 分      | 基礎年次(2013) | 目標値(2018) | 実績値(2017) | 評価 | 最終目標値(2025) | 目標値設定の根拠   |
|----------|------------|-----------|-----------|----|-------------|------------|
| 乳幼児のいる家庭 | 89.9%      | 94.4%以上   |           | —  |             | 健康増進法改正のため |

カ 慢性閉塞性肺疾患(COPD)の認知度を向上させます 【総合評価D】

| 区 分     | 基礎年次(2012) | 目標値(2018) | 実績値(2018) | 評価 | 最終目標値(2025) | 目標値設定の根拠             |
|---------|------------|-----------|-----------|----|-------------|----------------------|
| 20歳以上の者 |            | 80%以上     | 18.5%     | D  | 80%以上       | とちぎ健康21プラン 2期計画に合わせる |

※平成30年度健康と食育に関するアンケート結果

⑤ 飲酒

ア 多量飲酒をする人を減らします 【総合評価C】

\* 多量飲酒：週に3回以上、1回に日本酒換算で3合以上飲む場合

| 区 分      | 基礎年次(2012) | 目標値(2018) | 実績値(2018) | 評価 | 最終目標値(2025) | 目標値設定の根拠           |
|----------|------------|-----------|-----------|----|-------------|--------------------|
| 20歳以上の男性 | 5.6%       | 5%以下      | 6.2%      | D  | 5%以下        | 目標値(2018)に至っていないため |
| 20歳以上の女性 | 1.0%       | 0.3%以下    | 0.3%      | B  | 0%          |                    |

※平成30年度健康と食育に関するアンケート結果

イ 20歳未満の飲酒をなくします 【総合評価A】

| 区 分     | 基礎年次(2012) | 目標値(2018) | 実績値(2016) | 評価 | 最終目標値(2025) | 目標値設定の根拠             |
|---------|------------|-----------|-----------|----|-------------|----------------------|
| 高校2年生男子 | 1.6%(安足)   | 0%        | 0.5%(安足)  | B  | 0%          | とちぎ健康21プラン 2期計画に合わせる |
| 高校2年生女子 | 1.0%(安足)   | 0%        | 0%(安足)    | A  | 0%          |                      |

\*平成28年度県民健康・栄養調査

⑥ 歯・口腔の健康

ア むし歯のある子どもを減らします 【総合評価C】

| 区分               | 基礎年次(2012)       | 目標値(2018) | 実績値(2017)        | 評価 | 最終目標値(2025) | 目標値設定の根拠                 |
|------------------|------------------|-----------|------------------|----|-------------|--------------------------|
| 3歳児              | 23.5%<br>(3歳児健診) | 21%以下     | 19.1%<br>(3歳児健診) | B  | 17.2%以下     | 実績値(2017)の1割の減少を見込む(市独自) |
| 12歳児1人平均<br>むし歯数 | 0.8本(県)          | 0.7本以下    | 1.1本(県)          | D  | 1.0本以下      |                          |

※平成29年度学校保健統計

イ 歯科医院で検診を受ける人を増やします 【総合評価B】

| 区分      | 基礎年次(2012) | 目標値(2018) | 実績値(2018) | 評価 | 最終目標値(2025) | 目標値設定の根拠                |
|---------|------------|-----------|-----------|----|-------------|-------------------------|
| 20歳以上の者 | 18.0%      | 20%以上     | 64.7%     | B  | 70%以上       | 実績値(2018)の1割の増を見込む(市独自) |

※平成30年度健康と食育に関するアンケート結果

ウ 市の歯周疾患検診を受ける人を増やします 【総合評価C】

| 区分      | 基礎年次(2012) | 目標値(2018) | 実績値(2017) | 評価 | 最終目標値(2025) | 目標値設定の根拠            |
|---------|------------|-----------|-----------|----|-------------|---------------------|
| 20歳以上の者 | 0.1%       | 4.9%以上    | 0.9%      | C  | 6.2%以上      | 栃木県の歯周疾患検診の受診率に合わせる |

※平成29年度足利市の保健事業統計集

エ 歯の健康づくりへの関心がある人を増やします 【総合評価C】

\* 歯の健康づくりへの関心がある：5点以上の合計

| 区分      | 基礎年次(2012) | 目標値(2018) | 実績値(2018) | 評価 | 最終目標値(2025) | 目標値設定の根拠                 |
|---------|------------|-----------|-----------|----|-------------|--------------------------|
| 20歳以上の者 | 57.8%      | 64%以上     | 58.4%     | C  | 64.2%以上     | 実績値(2018)の1割の増加を見込む(市独自) |

※平成30年度健康と食育に関するアンケート結果

オ 進行した歯周炎の人を減らします 【総合評価D】

| 区分      | 基礎年次(2012) | 目標値(2018) | 実績値(2017) | 評価 | 最終目標値(2025) | 目標値設定の根拠                |
|---------|------------|-----------|-----------|----|-------------|-------------------------|
| 20歳以上の者 | 46.3%      | 41.7%以下   | 57.8%     | D  | 52.0%以下     | 歯周疾患検診結果の1割の減少を見込む(市独自) |

※平成29年度歯周疾患検診結果

カ 70歳代で20本以上自分の歯を有する人を増やします 【総合評価B】

| 区分   | 基礎年次(2012) | 目標値(2018) | 実績値(2018) | 評価 | 最終目標値(2025) | 目標値設定の根拠                 |
|------|------------|-----------|-----------|----|-------------|--------------------------|
| 70歳代 | 50.2%      | 55.2%以上   | 56.0%     | B  | 61.6%以上     | 実績値(2018)の1割の増加を見込む(市独自) |

\* 「全部ある」・「ほとんどある」・「かなりある」方の合計

※平成30年度健康と食育に関するアンケート結果

キ 訪問歯科診療を実施している歯科医院を増やします 【総合評価C】

| 区分   | 基礎年次(2013) | 目標値(2018) | 実績値(2017) | 評価 | 最終目標値(2025) | 目標値設定の根拠                 |
|------|------------|-----------|-----------|----|-------------|--------------------------|
| 歯科医院 | 39件        | 43件以上     | 42件       | C  | 46件以上       | 実績値(2017)の1割の増加を見込む(市独自) |

※足利市在宅医療・介護ガイドブックより

(5) スマートウェルネスあしかがの推進

●ア 【市民アンケート】健康づくりを実践している方の割合を増やします

| 区分  | 基礎年次 | 目標値 | 実績値(2017) | 評価 | 最終目標値(2025) | 目標値設定の根拠            |
|-----|------|-----|-----------|----|-------------|---------------------|
| 実践者 |      |     | 46.1%     | —  | 62%以上       | 第7次足利市総合計画基本計画に合わせる |

※平成29年3月実施 市民アンケートより

●イ 健幸マイレージ等のポイント事業の参加者数を増やします

| 区分  | 基礎年次 | 目標値 | 実績値(2017) | 評価 | 最終目標値(2025) | 目標値設定の根拠            |
|-----|------|-----|-----------|----|-------------|---------------------|
| 参加者 |      |     | 2,046人    | —  | 15,000人以上   | 第7次足利市総合計画基本計画に合わせる |

※平成29年度 健幸マイレージ集計結果

●ウ スマートウェルネス推進員数を増やします

| 区分   | 基礎年次 | 目標値 | 実績値(2017) | 評価 | 最終目標値(2025) | 目標値設定の根拠            |
|------|------|-----|-----------|----|-------------|---------------------|
| 推進員数 |      |     | 618人      | —  | 800人以上      | 第7次足利市総合計画基本計画に合わせる |

※スポーツ推進委員、元気アップサポーター、生活習慣改善推進員の合計

※項目の前に●のある項目は今回の改訂より、新規の項目となります。(再掲)

## 8. 足利市食育推進計画目標の達成状況

### 1 規則正しい生活リズムの形成 【総合評価C】

#### 幼児の起床時間について午前8時までに起床する幼児を増やします

| 区分 | 基礎年次(2012) | 目標値(2018) | 実績値(2017) | 評価 |
|----|------------|-----------|-----------|----|
| 幼児 | 90.3%      | 100%      | 95.9%     | C  |

※平成29年度乳幼児健診時のアンケート結果

#### 幼児の就寝時間について午後9時までに就寝する幼児を増やします

| 区分      | 基礎年次(2012) | 目標値(2018) | 実績値(2017) | 評価 |
|---------|------------|-----------|-----------|----|
| 幼児の就寝時間 | 38.3%      | 45%       | 27.9%     | D  |

※平成29年度乳幼児健診時のアンケート結果

#### 朝食をほとんど食べない人を減らします

| 区分 | 基礎年次(2012) | 目標値(2018) | 実績値(2017) | 評価 |
|----|------------|-----------|-----------|----|
| 市民 | 幼児0.5%     | 0%        | 0.4%      | C  |
|    | 小学生1.1%    | 0%        | 2.5%      | D  |
|    | 中学生1.1%    | 0%        | 3.2%      | D  |
|    | 高校生2.4%    | 0%        | 7.7%      | D  |
|    | 20代男性19.2% | 15%以下     | 16.0%     | C  |
|    | 30代男性28.6% | 15%以下     | 28.1%     | C  |

※幼児：平成29年度乳幼児健診時のアンケート結果、小・中学生：平成29年度児童生徒の食生活実態調査  
高校生：平成28年度県民健康・栄養調査 一般：平成30年度健康と食育に関するアンケート結果

### 2 楽しく、バランスの整った食事習慣の形成 【総合評価D】

#### 「食事バランスガイド」を参考にしている人の割合を増やします

| 区分 | 基礎年次(2012) | 目標値(2018) | 実績値(2018) | 評価 |
|----|------------|-----------|-----------|----|
| 市民 | 33%        | 60%以上     | 45.7%     | C  |

※平成30年度健康と食育に関するアンケート結果

#### 野菜を毎日食べる人の割合を増やします

| 区分 | 基礎年次(2012) | 目標値(2018) | 実績値(2018) | 評価 |
|----|------------|-----------|-----------|----|
| 市民 | 緑黄色野菜62.3% | 72%以上     | 60.1%     | D  |
|    | 淡色野菜84.2%  | 88%以上     | 73.0%     | D  |

※平成30年度健康と食育に関するアンケート結果

#### 加工品(※)を週3回以上食べる人の割合を減らします

| 区分 | 基礎年次(2012) | 目標値(2018) | 実績値(2018) | 評価 |
|----|------------|-----------|-----------|----|
| 市民 | 45.1%      | 28%以下     | 57.0%     | D  |

(※) ハム・ソーセージ、かまぼこ等の肉・魚の加工品

※平成30年度健康と食育に関するアンケート結果

#### 子どもの孤食の割合を減らします

| 区分  | 基礎年次(2012) | 目標値(2018) | 実績値(2017) | 評価 |
|-----|------------|-----------|-----------|----|
| 子ども | 幼児 7.9%    | 朝食 0%     | 3.9%      | C  |
|     | 小学生 6.3%   |           | 15.7%     | D  |
|     | 中学生 17.2%  |           | 34.4%     | D  |
|     | 高校生 28.8%  |           | —         | —  |
|     | 夕食 幼児 3.3% | 夕食 0%     | 1.4%      | C  |
|     | 小学生 0.6%   |           | 2.9%      | D  |
|     | 中学生 4.3%   |           | 7.8%      | D  |
|     | 高校生 12.8%  |           | 11.9%     | C  |

※幼児：平成29年度乳幼児健診時のアンケート結果、小・中学生：平成29年度児童生徒の食生活実態調査  
高校生：平成28年度県民健康・栄養調査 一般：平成30年度健康と食育に関するアンケート結果

#### 「メタボリックシンドローム」を認知している人の割合を増やします

| 区分 | 基礎年次(2012) | 目標値(2018) | 実績値(2018) | 評価 |
|----|------------|-----------|-----------|----|
| 市民 | 76.1%      | 80%以上     | 64.6%     | D  |

※平成30年度健康と食育に関するアンケート結果

#### 30～50歳代男性の肥満の人の割合を減らします

| 区分        | 基礎年次(2012) | 目標値(2018) | 実績値(2018) | 評価 |
|-----------|------------|-----------|-----------|----|
| 30～50歳代男性 | 28.6%      | 15%以下     | 35.1%     | D  |

※平成30年度健康と食育に関するアンケート結果

**よく噛んで食べている人の割合を増やします**

| 区分 | 基礎年次(2012) | 目標値(2018) | 実績値(2018) | 評価 |
|----|------------|-----------|-----------|----|
| 市民 | 46.1%      | 80%以上     | 40.5%     | D  |

※平成30年度健康と食育に関するアンケート結果

**食品・外食の栄養成分表示を参考にしている人の割合を増やします**

| 区分 | 基礎年次(2012) | 目標値(2018) | 実績値(2018) | 評価 |
|----|------------|-----------|-----------|----|
| 市民 | 48.0%      | 50%以上     | 56.9%     | B  |

※平成30年度健康と食育に関するアンケート結果

**3 食を大切にしている心の醸成【総合評価D】**

**食育に関心を持っている市民の割合(一般)を増やします**

| 区分 | 基礎年次(2012) | 目標値(2018) | 実績値(2018) | 評価 |
|----|------------|-----------|-----------|----|
| 市民 | 72.5%      | 90%以上     | 64.3%     | D  |

※平成30年度健康と食育に関するアンケート結果

**食育活動を実践している人の割合を増やします**

| 区分 | 基礎年次(2012) | 目標値(2018) | 実績値(2018) | 評価 |
|----|------------|-----------|-----------|----|
| 市民 | 40.3%      | 60%以上     | 38.1%     | D  |

※平成30年度健康と食育に関するアンケート結果

**地産地消を認知している人の割合を増やします**

| 区分 | 基礎年次(2012) | 目標値(2018) | 実績値(2018) | 評価 |
|----|------------|-----------|-----------|----|
| 市民 | 76%        | 80%以上     | —         | —  |

※平成30年度健康と食育に関するアンケート結果

**教育ファームの実践件数を増やします**

| 区分   | 基礎年次(2012) | 目標値(2017) | 実績値(2017) | 評価 |
|------|------------|-----------|-----------|----|
| 実践件数 | 11件        | 15件       | 10件       | D  |

※平成29年度 足利市市政年報 (P182)

## 第2章 市民をとりまく現状

### 1 人口・世帯数等の推移

#### (1) 人口・世帯

足利市の人口は、減少傾向にあり、1995(平成7)年の165,828人に比べ、2015(平成27)年では149,452人となっています。

年齢3区分別人口の割合は、少子化・高齢化が進み、2015(平成27)年の総人口に占める65歳以上の高齢者人口の割合は増加傾向にあり、1995(平成7)年の26,639人に比べ、2015(平成27)年は45,047人となっています。

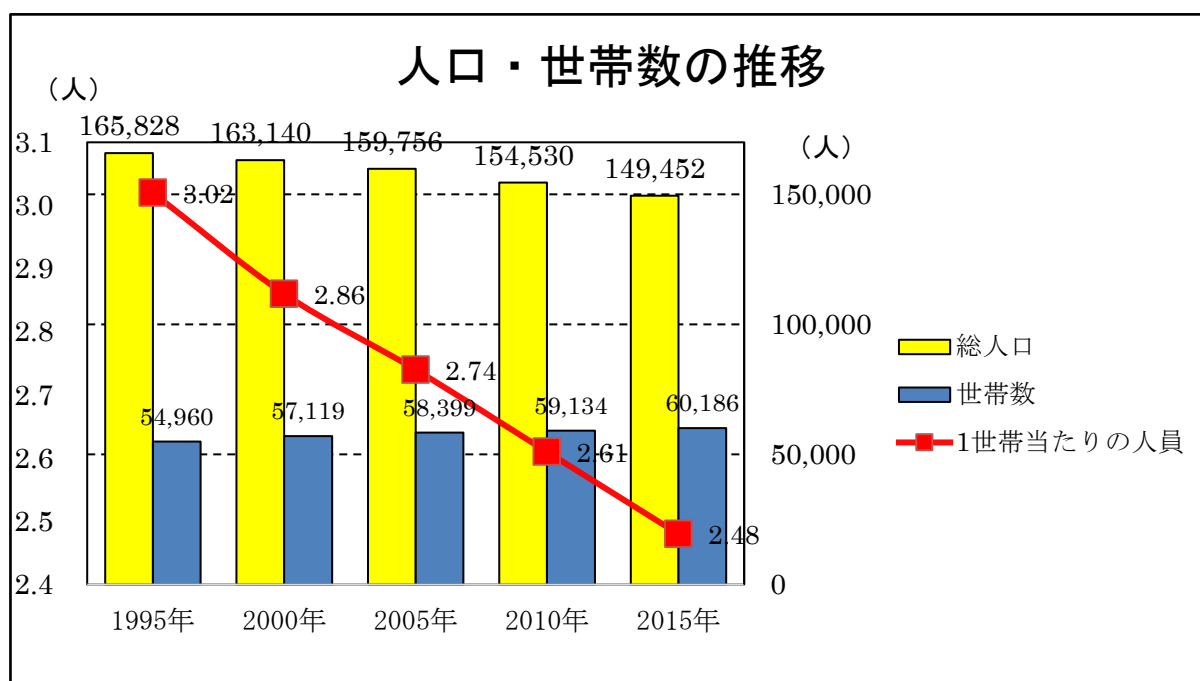
世帯数も増加傾向にあります。平均世帯人数は1995(平成7)年の3.02人から2015(平成27)年は2.48人と減少しています。

#### 人口・世帯数の推移

| 区 分 (単位：年)     | 1995年   | 2000年   | 2005年   | 2010年   | 2015年   |
|----------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 総人口(単位：人)      | 165,828 | 163,140 | 159,756 | 154,530 | 149,452 |
| 0～14歳(年少人口)    | 25,092  | 22,503  | 21,203  | 19,530  | 17,432  |
| 15～64歳(生産年齢人口) | 113,857 | 109,620 | 103,883 | 95,137  | 86,168  |
| 65歳以上(高齢者人口)   | 26,639  | 30,943  | 34,662  | 39,351  | 45,047  |
| 世帯数(単位：世帯)     | 54,960  | 57,119  | 58,399  | 59,134  | 60,186  |
| 平均世帯人数(単位：人)   | 3.02    | 2.86    | 2.74    | 2.61    | 2.48    |

※年齢不詳があるため総数と内容の計が一致しない。

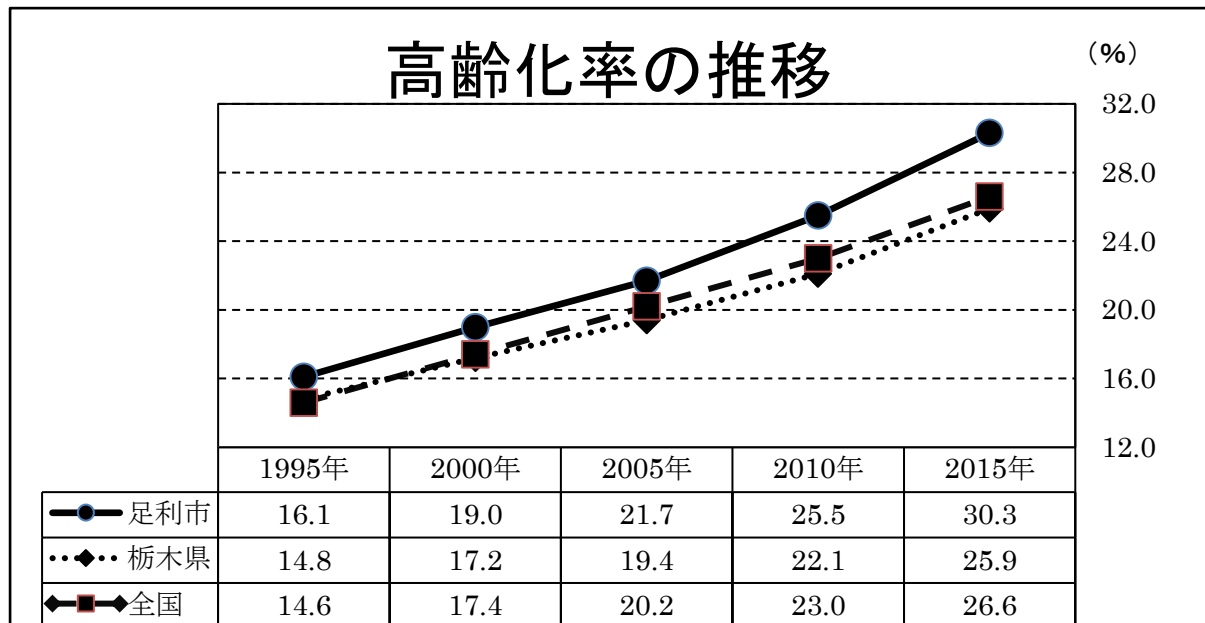
資料：国勢調査



資料：国勢調査、厚生労働省「人口動態調査」

## (2) 高齢化率

足利市の高齢化率は、年々増加しています。2015(平成 27)年では 30.3% であり、国や県よりも高い傾向にあります。

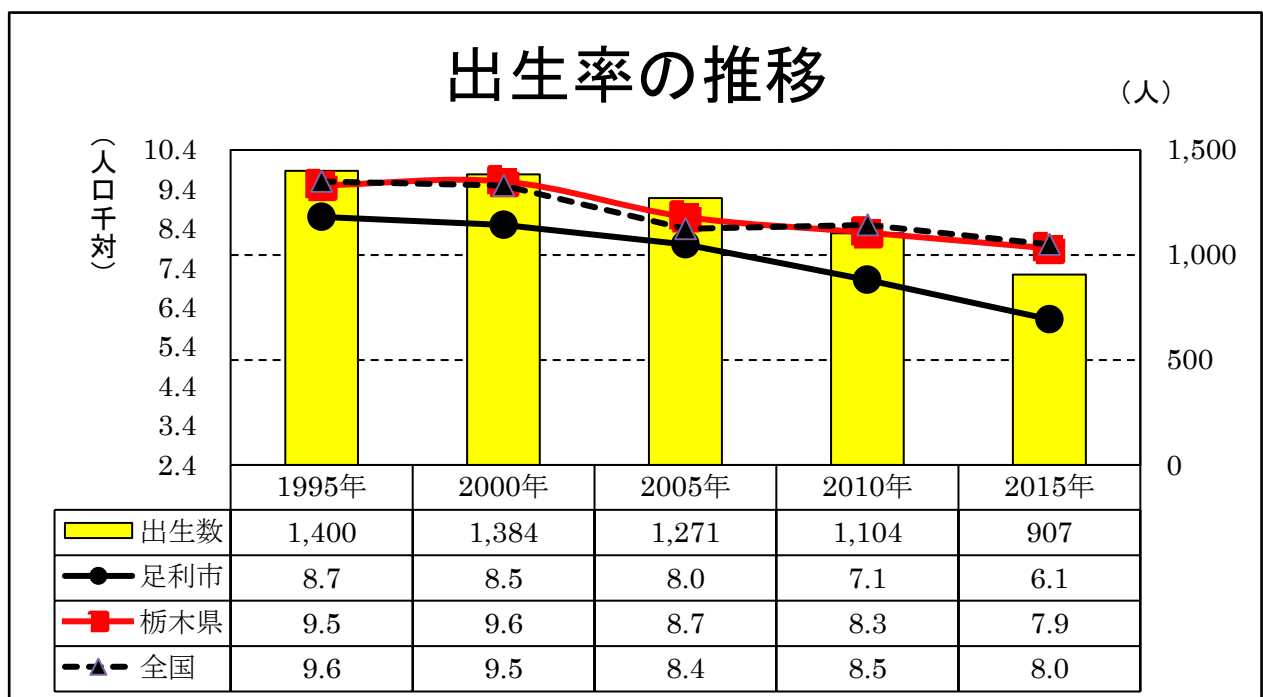


資料：国勢調査

## 2 人口動態等の状況

### (1) 出生率

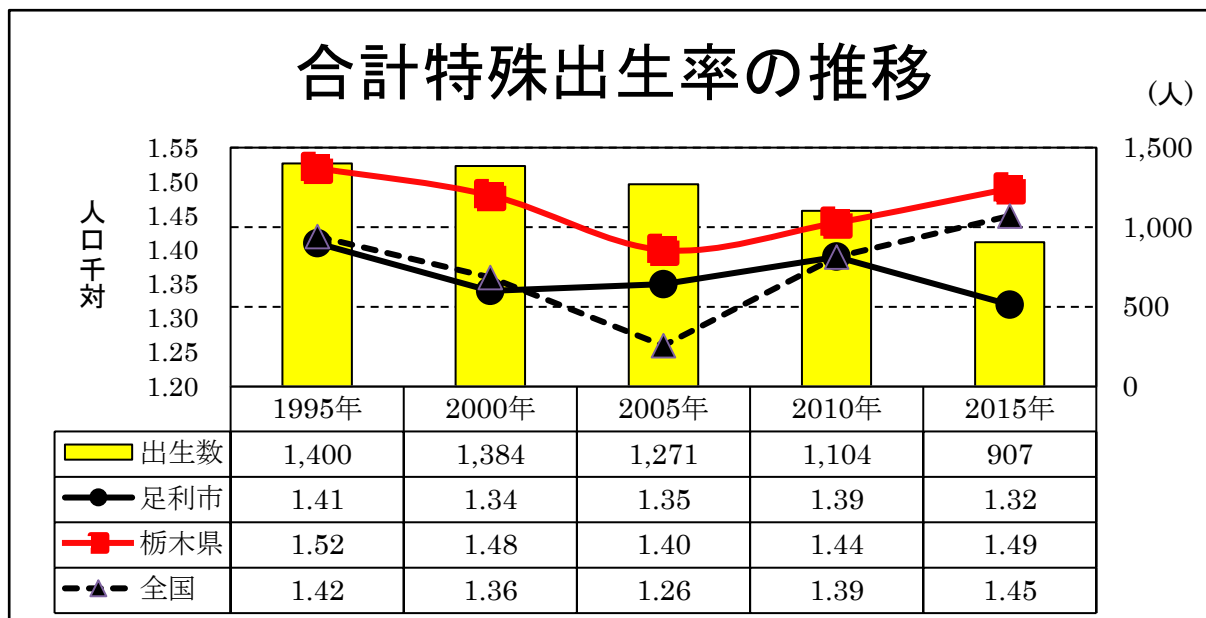
足利市の出生の推移をみると、出生数は減少傾向にあります。2015(平成 27)年では、1,000 人台を割っています。出生率(人口千対)も年々減少し、2015(平成 27)年で 6.1 であり、国や県よりも低い傾向にあります。



資料：統計あしかが、栃木県保健統計年報、厚生労働省「人口動態調査」

## (2) 合計特殊出生率

足利市の合計特殊出生率は、2010(平成22)年に1.39とやや高値を示したものの、2015(平成27)年には1.32に減少しており、国や県よりも低い傾向にあります。



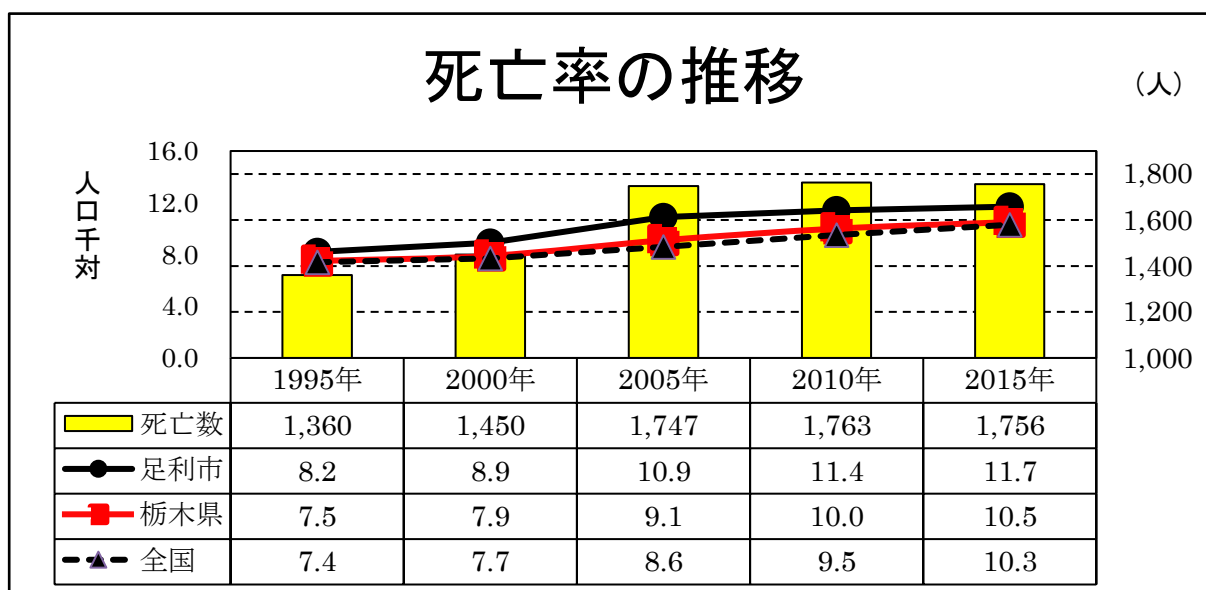
資料：統計あしかが、栃木県保健統計年報、厚生労働省「人口動態調査」

(合計特殊出生率とは…)

1人の女性が一生(15～49歳までの間)に産む子どもの平均数を示した人口統計上の指標)

## (3) 死亡率

足利市の死亡数は、2005(平成17)年以降1700人台を超えた水準にあります。死亡率(人口千対)は2015(平成27)年で11.7であり、国や県よりも高い傾向にあります。



資料：統計あしかが、栃木県保健統計年報、厚生労働省「人口動態調査」

### 3 市民の健康の状況

#### (1) 健康寿命 (2016(平成28)年)

足利市の健康寿命は、男性 78.62 年、女性 83.15 年で県に比べ短い傾向にあります。

| 男性     | 健康寿命<br>(年) | 平均寿命<br>(年) | 不健康な期間<br>(年) | 女性     | 健康寿命<br>(年) | 平均寿命<br>(年) | 不健康な期間<br>(年) |
|--------|-------------|-------------|---------------|--------|-------------|-------------|---------------|
| 県(参考値) | 79.03       | 80.1        | 1.07          | 県(参考値) | 83.35       | 86.3        | 2.95          |
| 足利市    | 78.62       | 79.8        | 1.18          | 足利市    | 83.15       | 86.0        | 2.85          |

※健康寿命は、介護保険事業における要介護2以上の認定者数を用いて栃木県保健福祉部が算定

2013(平成25)年から3年毎に算定しており、2016(平成28)年の状況を計上。

※平均寿命は、国勢調査から、2015(平成27)年の状況を計上。

#### (参考) 厚生労働省公表による健康寿命 (2016(平成28)年)

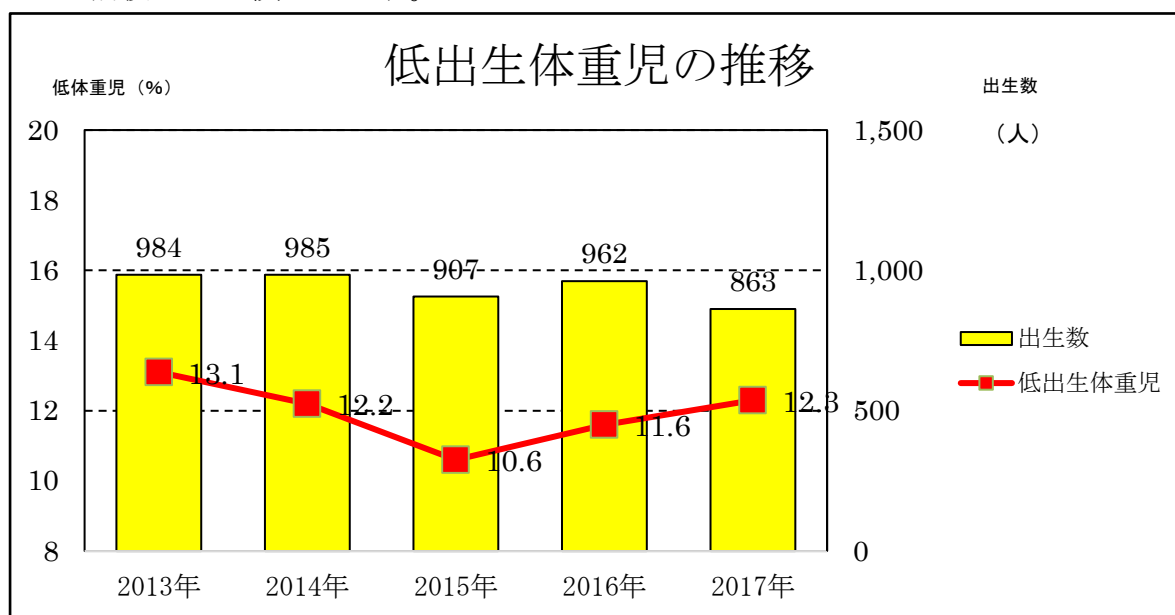
| 男性 | 健康寿命<br>(年) | 平均寿命<br>(年) | 日常生活に制限のある期間の平均<br>(年) | 女性 | 健康寿命<br>(年) | 平均寿命<br>(年) | 日常生活に制限のある期間の平均<br>(年) |
|----|-------------|-------------|------------------------|----|-------------|-------------|------------------------|
| 国  | 72.14       | 80.98       | 8.84                   | 国  | 74.79       | 87.14       | 12.34                  |
| 県  | 72.12       | 80.30       | 8.18                   | 県  | 75.73       | 86.18       | 10.45                  |

※基礎資料として、健康情報は国民生活基礎調査を、死亡情報は人口動態統計を用いており、上記の平均寿命とは数字が異なる。

※健康寿命とは、平均寿命から日常生活に制限のある期間の平均を除いた年数のことであり、算出式は次のとおりとなる。  $\text{健康寿命} = \text{平均寿命} - \text{日常生活に健康上の制限のある期間}$

#### (2) 低出生体重児 (\*P.98) の状況

足利市の出生数は、年々減少傾向にありますが、低出生体重児の割合は10%前後でほぼ横ばいです。



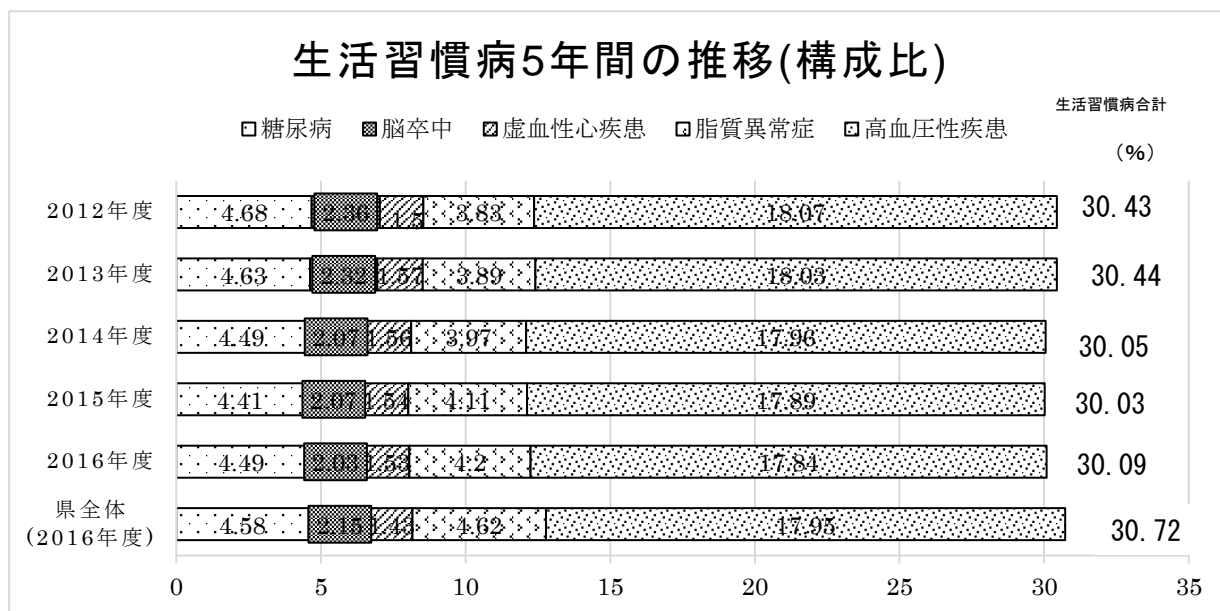
資料：栃木県保健統計年報



### (3) 生活習慣病 (\*P.98) の状況 (国民健康保険)

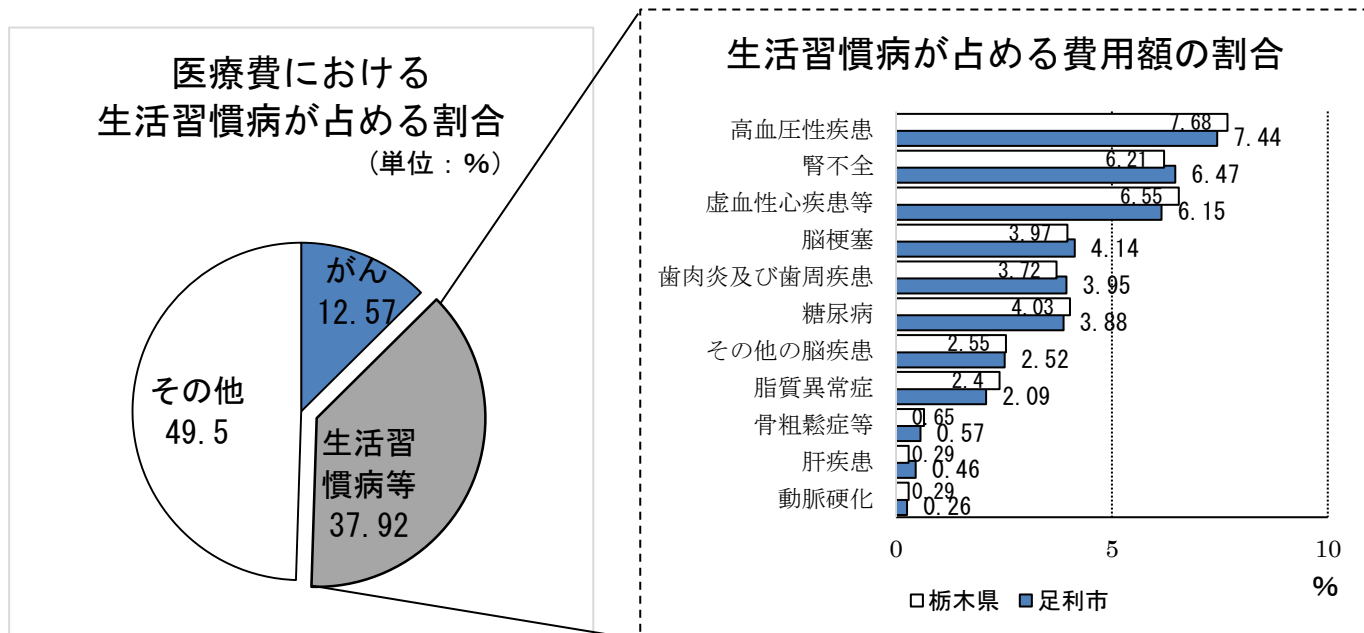
#### ア 全受診件数に占める5大生活習慣病の割合 (各年5月の診療分)

足利市の全受診件数に占める5大生活習慣病の割合をみると、全体の約3割を占めています。そのうち、脂質異常症 (\*P.97) は年々増加傾向にあり、過去5年で最も高い構成比となっています。



#### イ 生活習慣病が占める費用額の割合 (2016(平成28)年5月診療分)

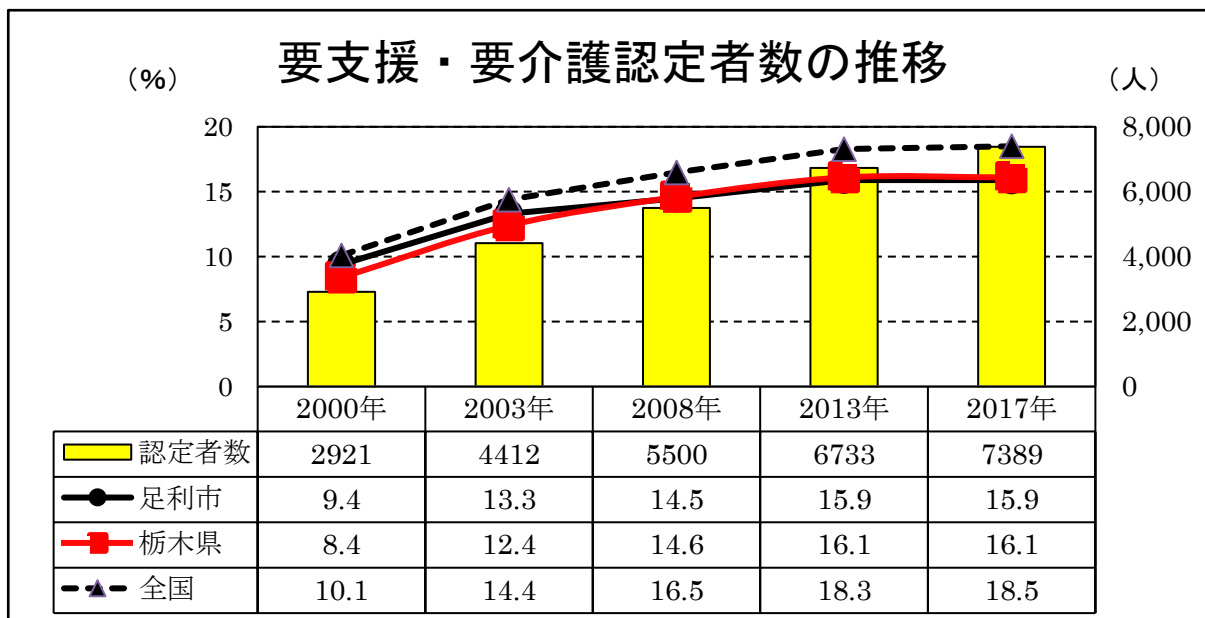
足利市の2016(平成28)年5月診療分の費用額をみると、悪性新生物(がん)以外の生活習慣病等の割合が37.92%と高くなっており、このうち費用額の占める割合が高い疾病は、高血圧性疾患が7.44%、腎不全が6.47%、虚血性心疾患 (\*P.96) 等は6.15%と続いています。



3-(3)における資料: 平成28年度 目で見える栃木県の医療費状況

#### (4) 要支援・要介護認定者及び認定率

足利市の要支援・要介護認定者数は、2000(平成 12)年の 2,921 人と比べ、2017(平成 29)年は 7,389 人と約 2.5 倍に増加しています。認定率は 15.9%で国や県に比べ低い傾向にあります。

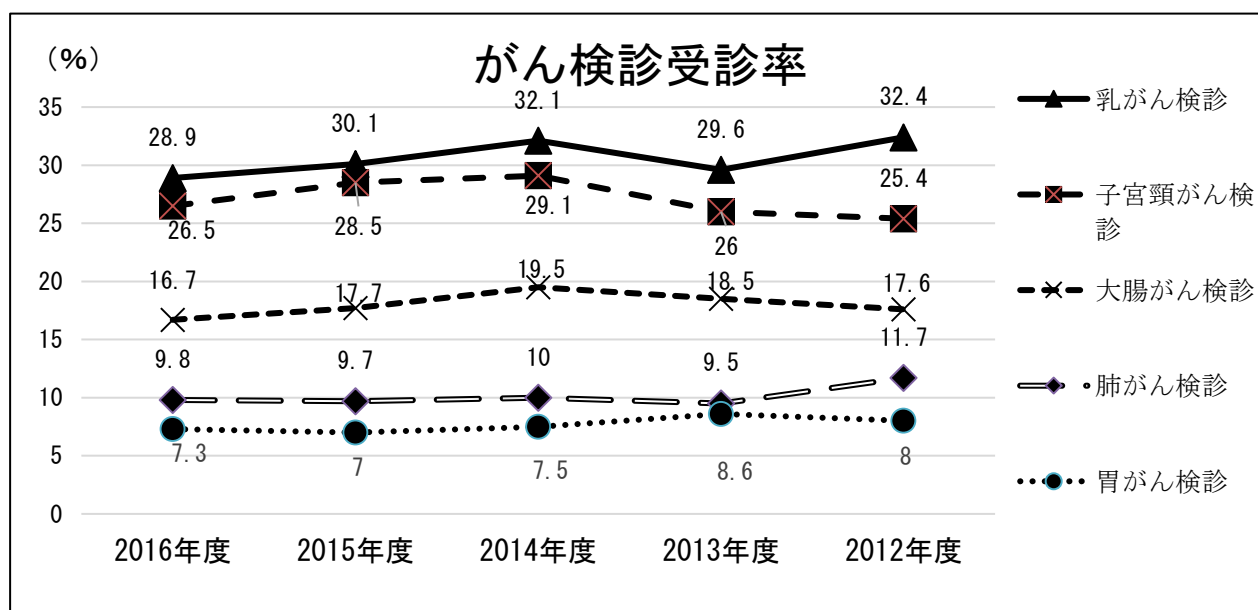


資料：厚生労働省介護保険事業報告 ゴールドプラン 21（第 7 期計画）

## 4 各種健診等の状況

### (1) がん検診受診率

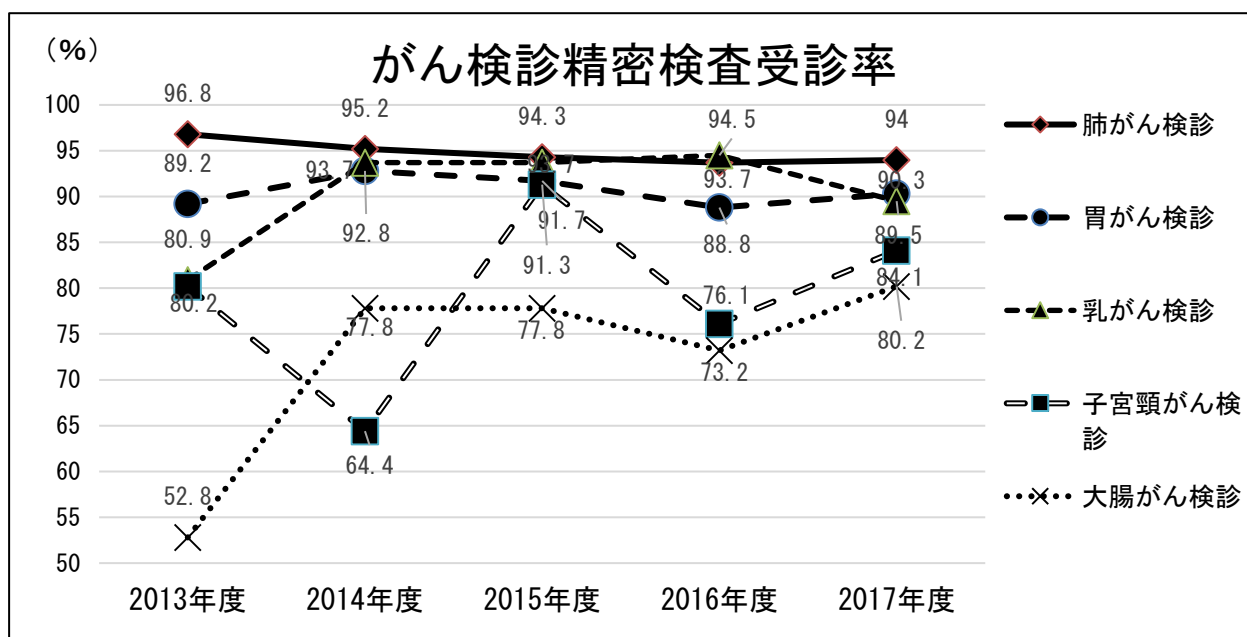
足利市の 2017(平成 29)年度のがん検診受診率は、子宮頸がん、乳がんが 20%台と他のがん検診と比べ高い傾向にあり、胃がんが 10%以下と低い傾向にあります。



資料：栃木県がん検診実施状況報告書

## (2) がん検診精密検査受診率

足利市の 2016(平成 28)年度のがん検診の精密検査受診率は、すべての検診において 80%以上と高い傾向にあります。

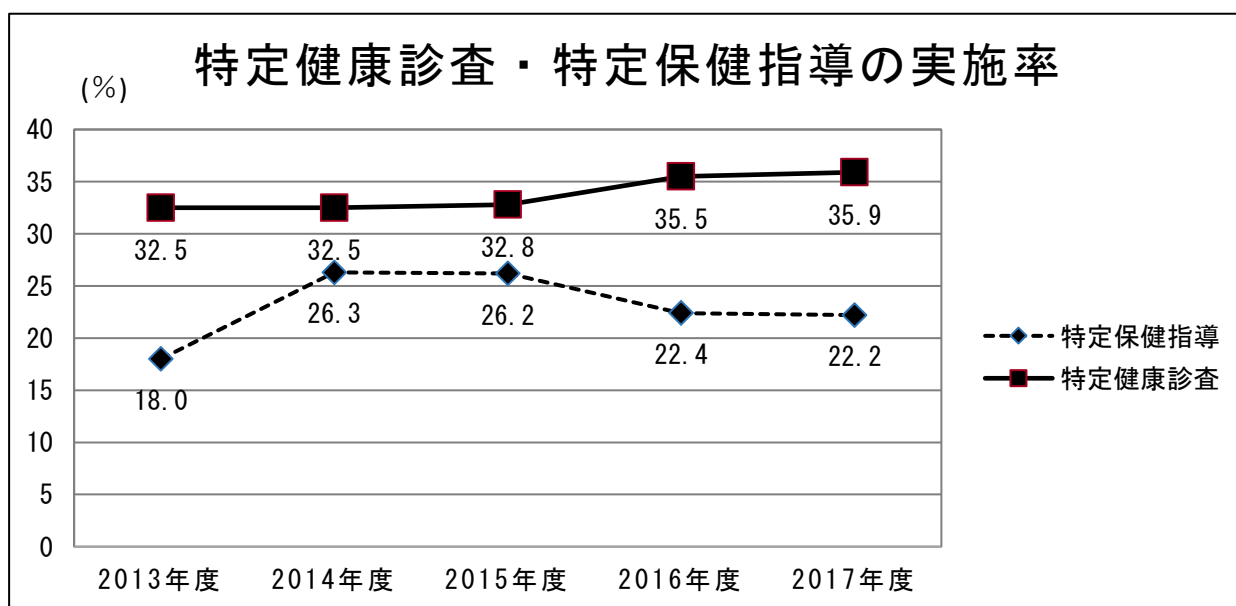


資料：栃木県がん検診実施状況報告書

## (3) 特定健康診査・特定保健指導(\*P.98)の実施率

足利市の特定健康診査の受診率は毎年約 30%と横ばいでしたが、2016(平成 28)年度に 35%を超えました。

また、特定保健指導の実施率は、2014(平成 26)年度と比較すると減少傾向にあります。特定健康診査・特定保健指導ともに、足利市特定健康診査等実施計画の目標値を下回っています。



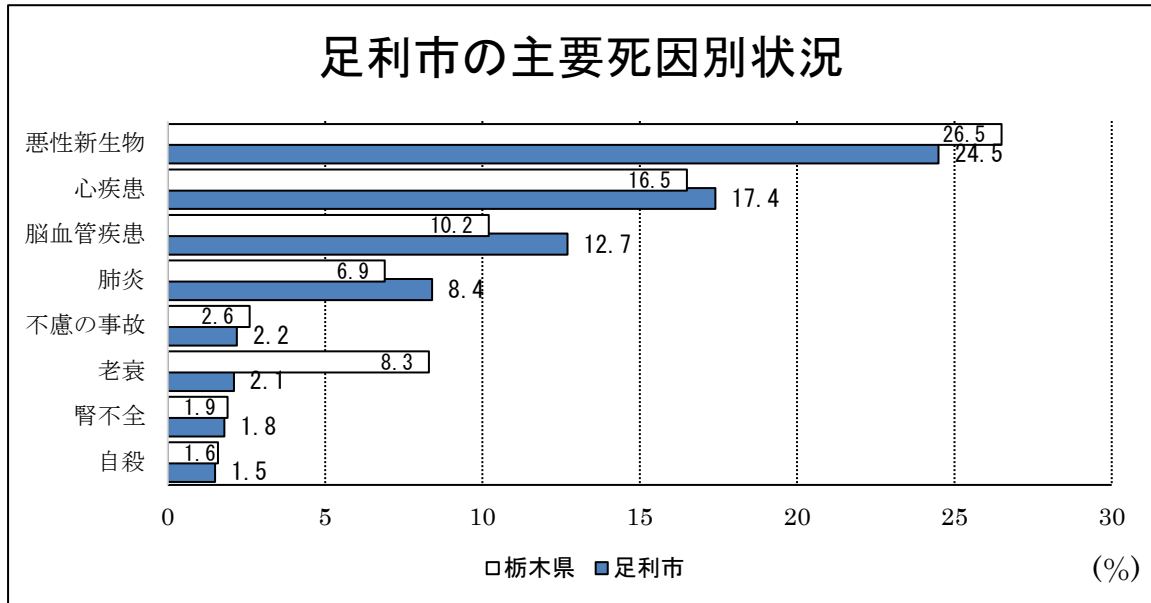
※足利市国民健康保険被保険者のみ 資料：平成 29 年度結果報告(法定報告)

## 5 死因の状況

### (1) 足利市の主要死因別状況 (2017(平成 29)年)

足利市の 2017(平成 29)年の全死因合計に占める主要死因別状況をみると、悪性新生物が 24.5%で最も高く、次いで心疾患が 17.4%、脳血管疾患 (\*P.99) が 12.7%、肺炎が 8.4%と続いています。

県の全死因と比較すると心疾患、脳血管疾患、肺炎が高い傾向にあります。

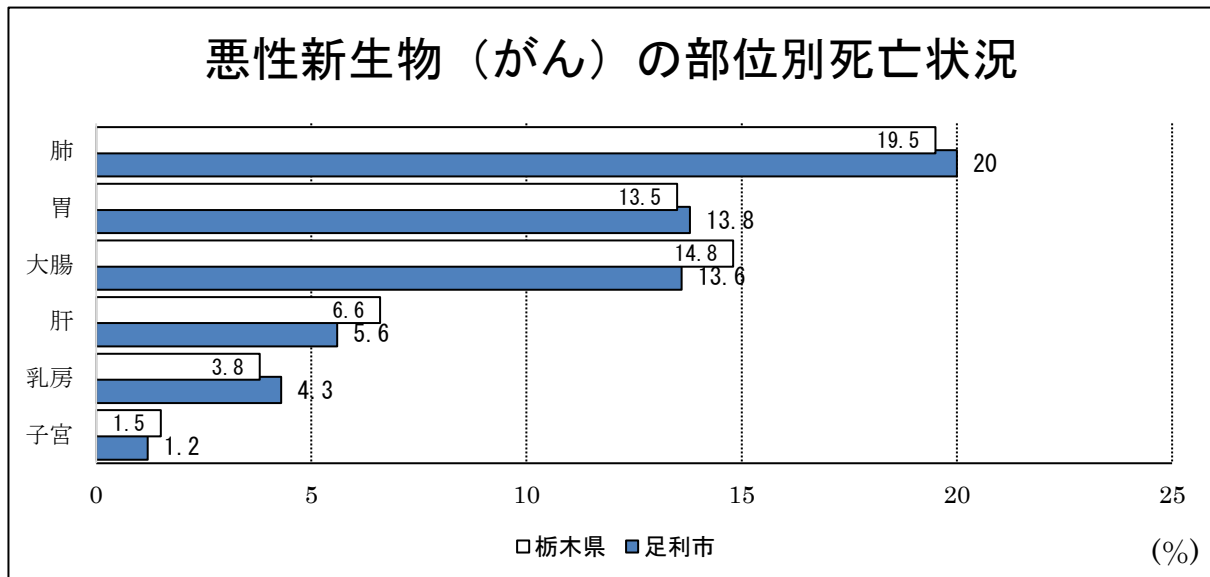


資料:平成 29 年版栃木県保健統計年報

### (2) 悪性新生物 (がん) の部位別死亡状況

足利市の中で、悪性新生物(がん)で亡くなる方の部位別状況を見ると、肺がんが 20.0%と最も多く、次いで胃がんが 13.8%、大腸がんが 13.6%と続いています。

県の部位別死因割合と比較すると肺がん・胃がんが高い傾向にあります。



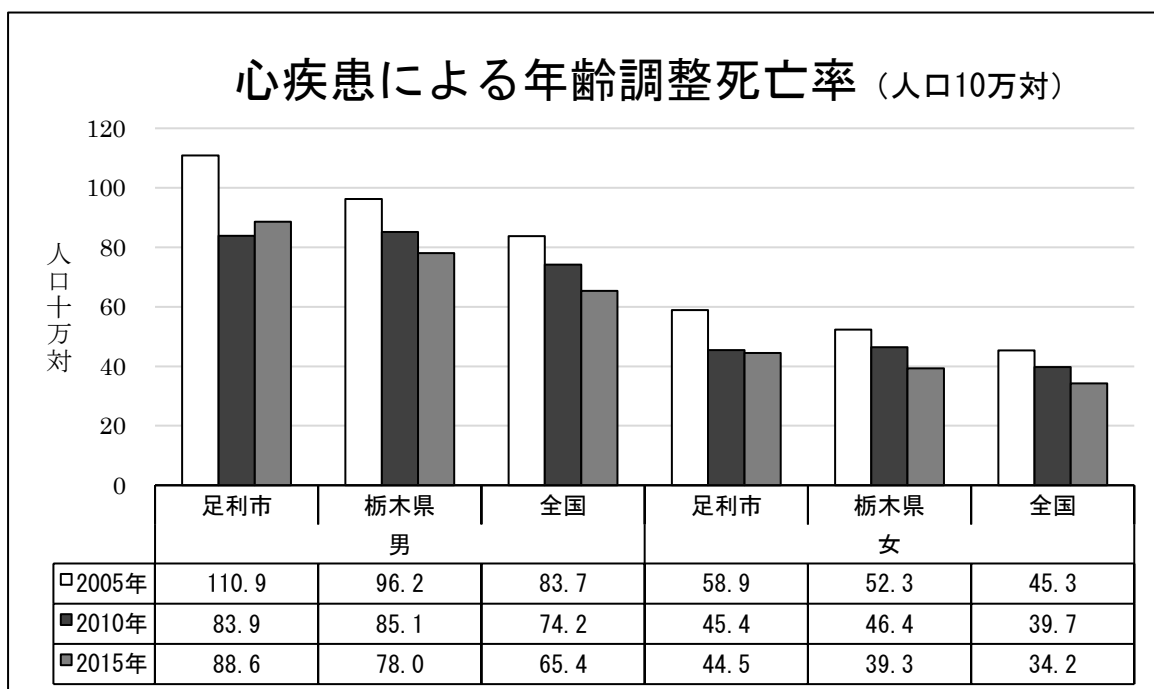
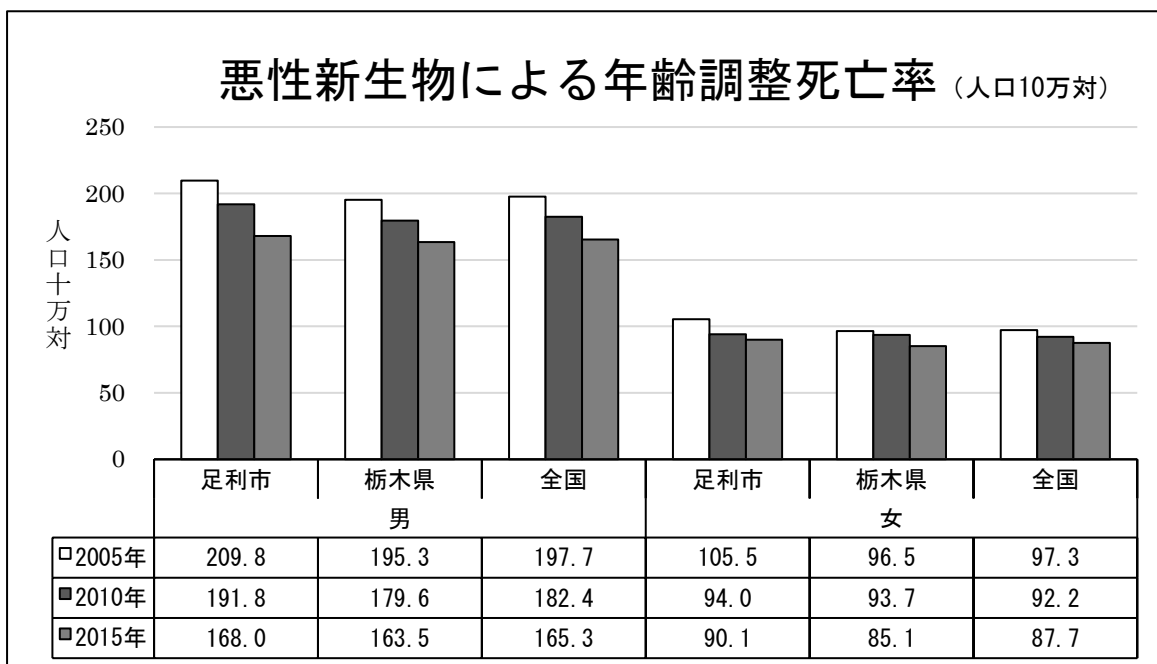
資料:平成 29 年版栃木県保健統計年報

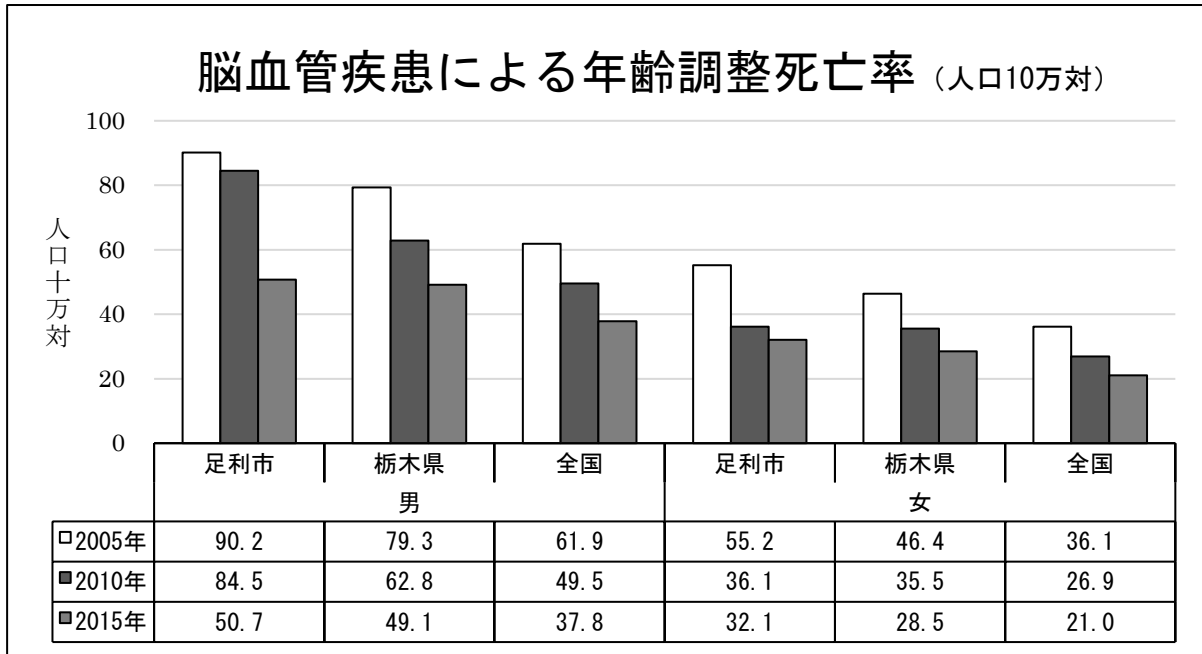
### (3) 3大疾病の年齢調整死亡率(\*P. 98)

足利市の3大疾病の年齢調整死亡率(人口10万対)をみると、悪性新生物による年齢調整死亡率は減少傾向にありますが、2015(平成27)年では男女ともに国や県と比較してやや高い状況にあります。

心疾患による年齢調整死亡率は、男女ともに減少傾向にありますが、男性のみ2015(平成27)年度より増加しています。

脳血管疾患による年齢調整死亡率は、全体的に減少していますが、足利市は男女ともに国や県と比べ高い傾向にあります。



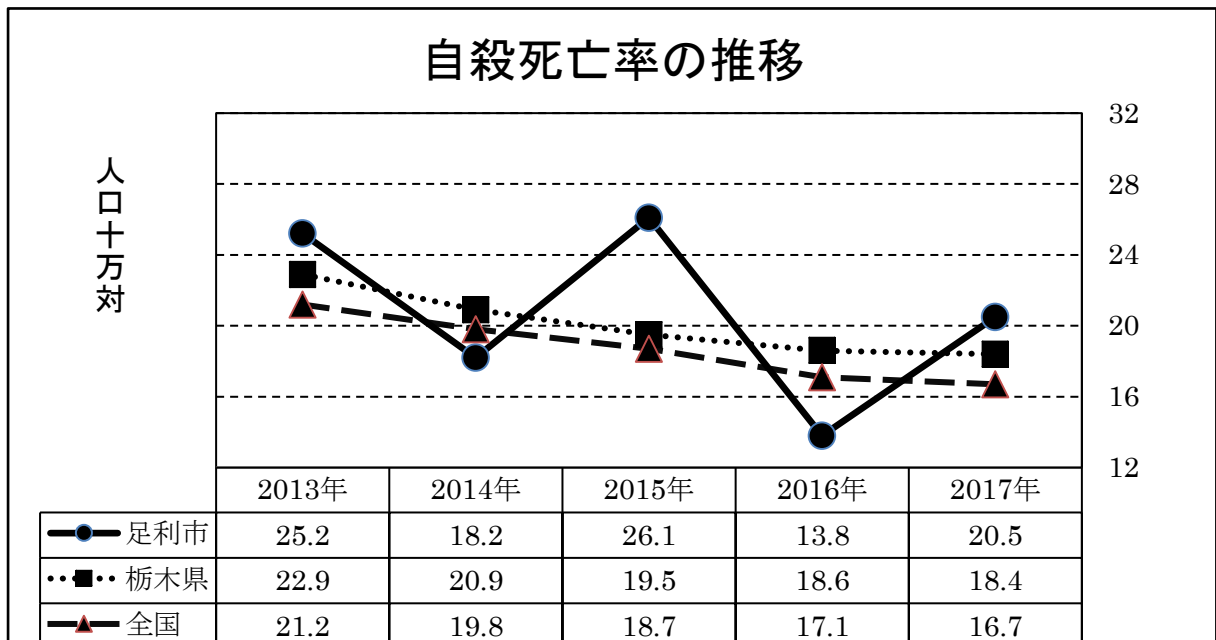


5-(3)における資料：国・県：平成27年版栃木県保健統計年報

安足管内・足利市：安足健康福祉センター算出

#### (4) 自殺死亡率

足利市の自殺死亡率（人口10万対）は、ゆるやかな減少傾向にあるものの、2015(平成27)年に26.1、2016(平成28)年に13.8、2017(平成29)年に20.5と増加と減少を繰り返しています。



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

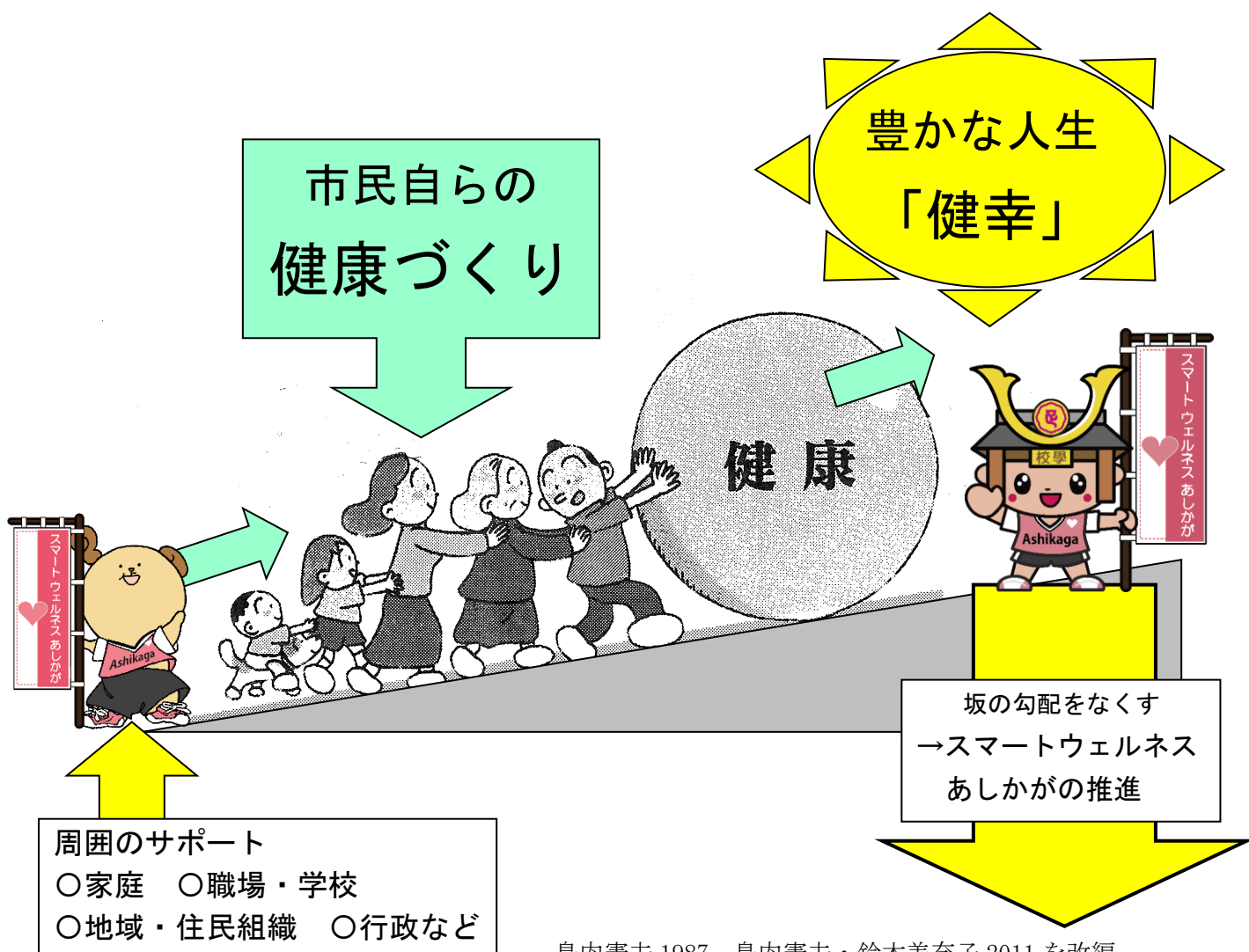
### 第3章 足利市の目指す健康づくり

#### 1 計画の基本理念

##### ヘルスプロモーションの推進

ヘルスプロモーションとは、市民一人ひとりが自分の健康をコントロールできるように、最適な支援を行うことであり、健康の向上を通じて、より豊かな人生の実現を目指すものです。

本計画では、市民が主体的に健康づくりに取り組めるように、知識・技術の提供や、個人の健康づくりを容易にするための住民組織活動、関係機関・団体による環境づくりを進めることにより、市民の健康の向上と、より豊かな生活の実現を目指します。



島内憲夫 1987、島内憲夫・鈴木美奈子 2011 を改編

## 2 計画の将来像

「自分の健康は自分で守る」という原則に基づき、地域における健康づくりや生きがいつくり活動などを充実させ、すべての人が健康で心豊かな生涯を過ごせるまちづくりを目指します。

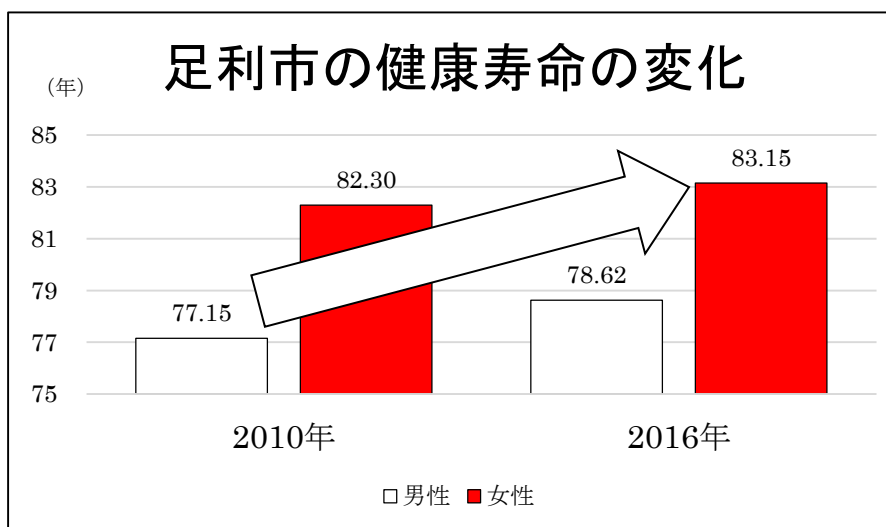
**すべての人がいきいきと暮らせるまち 足利**

## 3 計画の目標

基本目標

### 健康寿命の延伸

認知症や寝たきりにならない状態で生活できる期間である健康寿命の延伸を目指します。



足利市の現状

平均寿命 男性 79.8年 女性 86.0年

※2015(平成 27)年国勢調査による

健康寿命 男性 78.62年 女性 83.15年

※健康寿命は介護認定ベースで栃木県が算定(2016(平成 28)年推定値)

※厚生労働科学研究費補助金による「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究班」が定めた『健康寿命の算定方針の指針』及び『健康寿命の算定プログラム』を用いて、県保健福祉部が算定した値。



※算定の精度を上げるため、死亡数等について2015（平成27）年～2017（平成29）年の3か年分を用いた。また「不健康な期間」を算定するに当たり、2016（平成28）年9月30日現在の介護保険事業における要介護2～5の認定者数を用いた。都道府県別の健康寿命の算定では、国民生活基礎調査の回答データが用いられているため、算定値に差異が生じている。（参考：都道府県別の健康寿命における栃木県の2016（平成28）年の算定値 男性72.12年 女性75.73年）。

## 4 計画の基本方針

### （1）生活習慣病（\*P.98）の発症予防と重症化の予防の徹底

（がん、脳卒中・心臓病、糖尿病）

生活習慣病の一次予防の推進と、合併症の発症や重症化の予防に取り組みます。

### （2）地域主体の健康づくりの推進

市民一人ひとりが、主体的に地域での健康づくりや生きがいづくり活動をとおして、人とのつながりを深めることができるよう取り組みます。

### （3）次世代（\*P.97）・高齢者の健康づくり並びにこころの健康づくり

ライフステージに応じて、それぞれの健康観に基づき、健康づくりが実践できるよう取り組みます。

### （4）生活習慣6領域における健康づくり

（栄養・食生活（食育）、運動・身体活動、休養、喫煙、飲酒、歯・口腔の健康）

健康づくりの基本要素としての6つの領域に関して、分野ごとに市民一人ひとりが生活習慣の改善を図るとともに、自然に健康づくりができるよう取り組みます。

### （5）スマートウェルネスあしかがの推進

一人ひとりが健康かつ生きがいを持ち、安心安全で幸せに生活できる足利市を目指し取り組みを推進します。歩いて健幸になる、歩きたくなるまちづくりをすすめます。

# 健康あしかが 21 プラン（2期計画）の全体構成



# 第2部 各論

## 健康づくりの体系

### 第1章 生活習慣病の発症予防と重症化の予防の徹底

- 1 がん
- 2 脳卒中・心臓病
- 3 糖尿病

### 第2章 地域主体の健康づくりの推進

- 1 地域や社会等による支え合い
- 2 関係機関・団体の役割

### 第3章 次世代・高齢者の健康づくり並びにこころの健康づくり

- 1 次世代の健康
- 2 高齢者の健康
- 3 こころの健康

### 第4章 生活習慣6領域における健康づくり

- 1 栄養・食生活（食育）
- 2 運動・身体活動
- 3 休養
- 4 喫煙
- 5 飲酒
- 6 歯・口腔の健康

### 第5章 スマートウェルネスあしかがの推進

- 1 健幸づくりは「まち」づくりから



# 健康づくりの体系

基本目標：健康寿命の延伸

| 章   | 分野                       | 現状と課題   | 事業内容  |
|-----|--------------------------|---|---|
| 第1章 | 1. がん                    | 1. がん検診の受診率が低い状態です。<br>2. がん検診要精検者の精密検査受診率が100%に達していません   | ア がん予防の推進<br>①啓発の推進<br>②子どもの頃からの啓発の推進<br>イ 早期発見・早期治療に向けた取組みの推進<br>①啓発の推進<br>②各種団体・地区組織との連携<br>③利便性の向上<br>④検診の充実<br>⑤精密検査受診の推進   |
|     | 2. 脳卒中<br>・<br>心臓病       | 1 脳血管疾患の年齢調整死亡率が<br>高い傾向にあります<br>2 生活習慣病の割合は増加しています   | ア 学習の充実<br>①発症予防の推進 ②啓発の推進<br>③指導・相談の充実 ④利便性の向上<br>⑤健診の充実   |
|     | 3. 糖尿病                   | 1 糖尿病の件数が減らない傾向にあります<br>2 糖尿病血糖コントロール不良者が見受けられます  | ア 学習の充実<br>①発症予防の推進 ②啓発の推進<br>③指導・相談の充実 ④利便性の向上<br>⑤健診の充実   |
| 第2章 | 1. 地域や<br>社会等による<br>支え合い | 健康づくりに関連した自主グループ活動に参加する人は、ゆるやかに上昇しています。   | ア 学習の充実<br>①活動の場の普及啓発<br>②活動の推進<br>③生涯学習における学習の推進<br>④指導・相談の充実<br>イ 地域における普及啓発の推進<br>①地域のボランティアによる普及啓発の推進<br>②地域ぐるみで健康づくりの推進<br>③地域主体の健康づくりの推進  |
| 第3章 | 1. 次世代<br>の健康            | 1 午前8時までに起きる子どもの割合が100%に達していません<br>2 朝食を食べずに登校する生徒児童がいます<br>3 運動習慣のあるこどもの割合は増えていますが、<br>約4割のこどもに運動習慣が定着していない傾向<br>にあります<br>4 肥満傾向にある児童が増えて<br>います<br>5 低出生体重児の出生率が1割を超えています | ア 学習の充実<br>①学校における啓発の推進<br>②親世代に対する啓発の推進<br>③思春期・青年期に対する啓発の推進   |
|     | 2. 高齢者<br>の健康            | 1 高齢化社会の進行で介護を必要とする高齢者や<br>認知症高齢者の増加が見込まれます<br>2 ロコモティブシンドロームの認知度が低い傾向に<br>あります   | ア 学習の充実<br>①啓発の推進<br>②相談の充実<br>③認知症支援活動の推進<br>イ 地域における普及活動の推進<br>①地域ぐるみの健康づくりの推進<br>②地域における認知症予防と支援体制の推進<br>ウ 寝たきり予防の推進<br>①「元気アップ事業」の推進<br>②市民ボランティアの育成                              |
|     | 3. こころの<br>健康            | 1 人生に夢や希望をもっている人が少ないようです<br>2 ストレスを感じている人が多いようです<br>3 自殺死亡者の割合は増加と減少を繰り返しています<br>4 育児不安を感じる母親が増えて<br>います  | ア 学習の充実<br>①啓発の推進<br>②こころの健康に関する知識の普及<br>③生涯学習における学習の充実<br>④交流の推進<br>⑤思春期に対する啓発の推進<br>イ 子育て支援の充実<br>①支援体制の充実<br>②マンパワーの充実<br>③情報の充実<br>ウ 地域における子育て支援環境づくりの推進<br>①地区組織による子育て支援環境づくりの推進 |

※太字は、新規の項目となります。 下線は足利市食育推進計画と重複項目です。

| 章   | 分野                  | 現状と課題   | 事業内容   |
|-----|---------------------|---|--|
| 第4章 | 1. 栄養・食生活(食育)       | <ul style="list-style-type: none"> <li>1 野菜を毎日食べない人がみられます</li> <li>2 若い世代に朝食を食べない人が多い状況です</li> <li>3 塩分をとりすぎている人が多くみられます</li> <li>4 青壮年期の男性に肥満が多い状況です</li> <li>5 よく噛んで食べている人が減っています</li> <li>6 食育に関心をもっている人は減っています</li> <li>7 地産地消を認識している人が多くみられます</li> </ul> | ア 学習の充実<br>①知識の普及 ②教育・相談の充実<br>③体制の整備・充実<br>イ バランスのとれた食事の推進<br>①バランスのとれた食事の普及啓発<br>②適正体重維持の実践<br>ウ 減塩の推進<br>①減塩の普及啓発<br>エ 食を大切にする心の醸成<br>①食育推進運動の展開<br>②食と農を結ぶ食育の推進  |
|     | 2. 運動・身体活動          | 運動習慣をもつ人の割合は5割に満たない状況です   | ア 学習の充実<br>①啓発の推進 ②相談の充実<br>③利便性の向上<br>イ 運動しやすい環境づくりの推進<br>①関係団体などによる運動しやすい環境づくりの推進<br>②地域における運動しやすい環境づくりの推進   |
|     | 3 休養                | 睡眠時間に満足している人は横ばいの状況です   | ア 休養に関する普及啓発の推進<br>①普及啓発の推進  |
|     | 4 喫煙                | <ul style="list-style-type: none"> <li>1 喫煙率は男女ともに減少しています</li> <li>2 20歳未満で喫煙している人がいます</li> <li>3 妊娠中、喫煙を続けている人がいます</li> <li>4 乳幼児のいる家庭内にも喫煙者がいます</li> </ul>  | ア 禁煙についての普及啓発<br>①啓発の推進<br>②呼吸器疾患の発症・重症化予防の推進<br>イ 禁煙支援の充実<br>①禁煙支援の推進 ②禁煙指導の実施<br>③妊婦及び乳幼児家庭における禁煙環境づくりの推進<br>ウ 20歳未満の者及び妊婦の喫煙防止対策<br>①学校における学習の充実<br>②妊婦に対する普及啓発<br>③妊婦に対する禁煙支援<br>エ 受動喫煙防止に向けた環境づくり   |
|     | 5 飲酒                | <ul style="list-style-type: none"> <li>1 多量飲酒者の割合は横ばいです</li> <li>2 20歳未満の者に飲酒行動がみられます</li> </ul>  | ア 学習の充実<br>①啓発の推進 ②指導・相談の充実<br>イ 環境づくりの充実<br>①学校における環境づくりの推進<br>②地域における環境づくりの推進  |
|     | 6. 歯と口腔の健康          | <ul style="list-style-type: none"> <li>1 むし歯のある子どもが多い状況です</li> <li>2 歯科医院で歯科検診を受けている人は増加しています</li> <li>3 2人に1人が歯周炎です</li> <li>4 70歳代で20本以上自分の歯を有する人が2人に1人です</li> <li>5 高齢化により、歯科医院に通院することが困難な高齢者が増えることが予測されます</li> </ul>                                      | ア 学習の充実<br>①歯及び口腔の健康づくり普及月間事業の実施<br>②啓発の推進<br>③訪問歯科診療における啓発の推進<br>④指導・相談の充実<br>⑤学校、保育所(園)などにおける学習の充実<br>⑥介護予防事業における学習の充実<br>⑦高齢者、障がい者に対する学習の充実<br>イ 健(検)診の充実<br>①歯周疾患検診の充実<br>②親子歯科健診の充実<br>③幼稚園・保育所(園)等での歯科健診の充実<br>④学校における歯科検診の充実<br>ウ 連携の推進<br>①歯科専門職と関係機関との連携の推進 |
| 第5章 | 1. スマートウェルネスあしかがの推進 | <ul style="list-style-type: none"> <li>1. プラン目標項目の約半数が策定時基準値より改善されていません。</li> <li>2. 健康づくりの無関心層を取り込む施策が充実していません</li> </ul>  | ア 歩きたくなる楽しいまちづくり<br>①推進する体制と人材づくり<br>②まちのにぎわい創出 ③産学官民連携<br>④健幸を視野に入れた都市の整備<br>イ 健康づくりの無関心層を取り込む仕掛けづくり<br>①広報戦略の強化<br>②インセンティブ事業の実施<br>③自動車に依存しない生活への誘導   |

※太字は、新規の項目となります。 下線は足利市食育推進計画と重複項目です。

# 第1章 生活習慣病の発症予防と重症化の予防の徹底

## 1 がん

### ～ がん検診を受診して早期発見・早期治療 ～

がん（悪性新生物）は、足利市の死因の第1位の病気です。がんの原因として喫煙、多量飲酒、運動不足などの生活習慣やウイルス感染などが知られています。生活習慣の改善や感染症対策により、がんの予防に努めることが重要です。また、早期に発見するために検診を受けることが必要であり、がんにかかった場合、早期に治療を受けることが大切です。

#### (1) 現状と課題

##### ○ がん検診の受診率が低い状態です

がん検診受診率をみると8.0%から32.4%であり、すべてのがん検診において県の受診率を下回っています。

2017(平成29)年度がん検診受診率

(%)

| 区分  | 胃がん検診 | 肺がん検診 | 大腸がん検診 | 子宮頸がん検診 | 乳がん検診 |
|-----|-------|-------|--------|---------|-------|
| 県   | 21.5  | 28.5  | 28.7   | 30.1    | 34.2  |
| 足利市 | 8.0   | 11.7  | 17.6   | 25.4    | 32.4  |

栃木県がん検診実施状況報告書 平成31年3月



○ **がん検診要精検者の精密検査受診率が100%に達していません**

2016（平成28）年度のがん検診精密検査の受診率は、80.2%から94.0%であり、県と比較すると高い状況にあります。

しかし、全ての要精検者（精密検査が必要な者）が精密検査を受診しているわけではありません。

2016（平成28）年度がん検診の精密検査受診率（%）

| 区分  | 胃がん検診 | 肺がん検診 | 大腸がん検診 | 子宮頸がん検診 | 乳がん検診 |
|-----|-------|-------|--------|---------|-------|
| 県   | 79.9  | 81.7  | 69.7   | 83.8    | 88.4  |
| 足利市 | 90.3  | 94.0  | 80.2   | 84.1    | 89.5  |

栃木県がん検診実施状況報告書 平成31年3月

～課題～

がんを予防するためには、食生活や身体活動、喫煙などの生活習慣を改善することが大切です。

また、がんの早期発見・早期治療のために、がんに対する正しい知識を普及するとともに、がん検診及び精密検査の受診率を向上させる必要があります。

(2) **目標及び目標値**

ア **がん(悪性新生物)で亡くなる人を減らします**

| 区分 | 基礎年次(2012) | 中間実績値(2015) | 目標値(2025)   |
|----|------------|-------------|-------------|
| 成人 | 男性 191.8   | 男性 168.01   | 男性 163.5 以下 |
|    | 女性 94.0    | 女性 90.1     | 女性 85.1 以下  |

平成27年悪性新生物の年齢調整死亡率(\*P.98) (人口10万対) ※安足健康福祉センター算出

イ **がん検診の受診率を増やします**

| 区分      | 基礎年次(2012) | 中間実績値(2017) | 目標値(2025) |
|---------|------------|-------------|-----------|
| 胃がん検診   | 7.2%       | 8.0%        | 8.8%以上    |
| 肺がん検診   | 9.0%       | 11.7%       | 12.9%以上   |
| 大腸がん検診  | 13.9%      | 17.6%       | 19.4%以上   |
| 子宮頸がん検診 | 22.1%      | 25.4%       | 27.9%以上   |
| 乳がん検診   | 21.6%      | 32.4%       | 35.6%以上   |

栃木県がん検診実施状況報告書 平成31年3月



## ウ がん検診の精密検査受診率を増やします

| 区分      | 基礎年次(2012) | 中間実績値(2016) | 目標値(2025) |
|---------|------------|-------------|-----------|
| 胃がん検診   | 92.1%      | 90.3%       | 95%以上     |
| 肺がん検診   | 94.6%      | 94.0%       |           |
| 大腸がん検診  | 76.8%      | 80.2%       | 90%以上     |
| 子宮頸がん検診 | 52.9%      | 84.1%       |           |
| 乳がん検診   | 92.1%      | 89.5%       |           |

栃木県がん検診実施状況報告書 平成31年3月

## (3) 具体的な取組み

### ア がん予防の推進

生活習慣の改善やがんの原因となる感染症の予防などに取組むことにより、がんの予防に努めます。

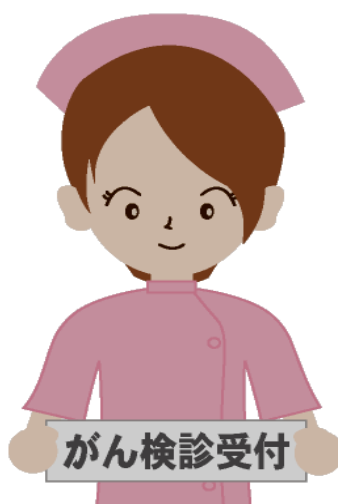
| 取組み内容   | 担当  |
|---|---|
| <b>① 啓発の推進</b><br>喫煙、食塩の過剰摂取、多量飲酒など生活習慣に起因するがん、感染に起因するがんなど、がんになりやすい危険因子について、広報紙やホームページ等を利用し、市民へ情報提供を行います。<br>また、各種団体、地区組織、地域のイベントなどにも情報を発信し、がん予防の推進を行います。 | 元気高齢課<br>健康増進課<br>保険年金課<br>商業振興課<br>生涯学習課 |
| <b>② 子どもの頃からの啓発の推進</b><br>子どもの頃から生活習慣とがんとの関わりについて保健の学習等を通して指導します。<br>思春期講座などで、がん検診の必要性について情報提供します。  | 健康増進課<br>学校教育課                            |

### イ 早期発見・早期治療に向けた取組みの推進

がん検診を受診しやすい環境づくりを進め、がん検診や精密検査の受診の必要性を市民に啓発し、受診を促します。

| 取組み内容   | 担当             |
|---|----------------|
| <b>① 啓発の推進</b><br>がん検診や精密検査の重要性、効果について啓発を行います。<br>検診の案内を広報紙やホームページへ掲載、また、医療機関にポスターの掲示を行うとともに、検診の案内を全戸配布し受診を促します。<br>特に受診してほしい年齢の方に対しては、個別に受診勧奨通知の郵送での受診勧奨を行います。 | 健康増進課<br>商業振興課 |

| 取組み内容   | 担当                      |
|---|-------------------------|
| <p>② <b>各種団体・地区組織との連携</b><br/>           各種団体・地区組織における効果的ながん予防対策を進めます。</p>  | 元気高齢課<br>健康増進課<br>生涯学習課 |
| <p>③ <b>利便性の向上</b><br/>           がん検診と特定健康診査との同時実施、複合がん検診（*P.99）の実施など、受診者の利便性を考慮した検診実施体制の整備をさらに進めます。</p>                     | 健康増進課<br>保険年金課          |
| <p>④ <b>検診の充実</b><br/>           精度の高いがん検診が提供されるよう、足利市医師会や検診機関と協力し、がん検診に関する知識、技術の向上に努めます。</p>                                 | 健康増進課                   |
| <p>⑤ <b>精密検査受診の推進</b><br/>           がん検診の要精検者に対して、がん治療の専門機関を紹介し、精密検査受診を促します。<br/>           未受診者に対しては、通知文を送付し、受診勧奨を行います。</p> | 健康増進課                   |



## 2 脳卒中・心臓病

### ～ サラサラ血液で脳卒中や心臓病を予防しよう ～

脳卒中や心臓病は、主に脳や心臓を養う血管の障害によって生じ、様々な後遺症が問題となることがあります。脳卒中・心臓病を予防するために、食事や運動などの生活習慣を改善するとともに、高血圧、脂質異常症などの基礎疾患を管理することが重要です。

#### (1) 現状と課題

##### ○ 脳血管疾患の年齢調整死亡率が高い傾向にあります

脳血管疾患や心疾患の年齢調整死亡率(人口 10 万対)は、全体的に減少していますが、足利市の男女ともに国・県と比べて高い傾向にあります。

(安足管内・足利市：安足健康福祉センター算出)

##### ○ 生活習慣病 (\*P. 98) の割合は増加しています

国民健康保険被保険者の生活習慣病の推移をみると、脂質異常症は年々増加傾向にあり、2015(平成 27)年度以降は、高血圧性疾患 (\*P. 97) は横ばい傾向にあります。

また、生活習慣病の重複状況は、24.8%という状況です。

(平成 29 年度目で見ると、栃木県の医療費状況)

(平成 29 年度国民健康保険被保険者特定健康診査データ 健康増進課作成資料)

#### ～課題～

脳卒中・心臓病を予防するために、高血圧、脂質異常症、糖尿病などの病気を悪化させないように、望ましい食生活の実践や身体活動の増加など、生活習慣を見直す必要があります。

脳卒中や心臓病の危険因子となるメタボリックシンドローム (\*P. 99) の該当者や予備群を早期発見・改善を促すため、特定健康診査・特定保健指導 (\*P. 98) の実施率を向上させることが必要です。

## (2) 目標及び目標値

### ア 脳血管疾患で亡くなる人を減らします

| 区分 | 基礎年次(2012) | 中間実績値(2015) | 目標値(2025)  |
|----|------------|-------------|------------|
| 市民 | 男性 84.5    | 男性 50.7     | 男性 49.5 以下 |
|    | 女性 36.1    | 女性 32.1     | 女性 26.9 以下 |

平成 27 年脳血管疾患の年齢調整死亡率(人口 10 万対)・安足健康福祉センター算出

### イ 心疾患で亡くなる人を減らします

| 区分 | 基礎年次(2012) | 中間実績値(2015) | 目標値(2025)  |
|----|------------|-------------|------------|
| 市民 | 男性 83.9    | 男性 88.6     | 男性 79.7 以下 |
|    | 女性 45.4    | 女性 44.5     | 女性 40.1 以下 |

平成 27 年心疾患の年齢調整死亡率(人口 10 万対)・安足健康福祉センター算出

### ウ 特定健康診査・特定保健指導の受診率を増やします

| 区分                   |        | 基礎年次(2012) | 中間実績値(2017) | 目標値(2025) |
|----------------------|--------|------------|-------------|-----------|
| 40 歳～74 歳の国民健康保険被保険者 | 特定健康診査 | 31.3%      | 35.9%       | 60%以上     |
|                      | 特定保健指導 | 23.8%      | 22.2%       | 60%以上     |

平成 29 年度法定報告、第 2 期足利市国保データヘルス計画

### エ メタボリックシンドローム該当者割合を減らします

| 区分                   |                   | 基礎年次(2012) | 中間実績値(2017) | 目標値(2025) |
|----------------------|-------------------|------------|-------------|-----------|
| 40 歳～74 歳の国民健康保険被保険者 | メタボリックシンドローム該当者割合 | —          | 19.6%       | 16.5%     |

平成 29 年度法定報告、第 2 期足利市国保データヘルス計画

## (3) 具体的な取組み

### ア 学習の充実

正しい知識や予防法を広めるとともに、特定健康診査や特定保健指導などの周知を行い、受診率向上と高血圧、脂質異常症の早期発見に努めます。

| 取組み内容  | 担当    |
|--|-------|
| ① 発症予防の推進<br>脳卒中・心臓病と生活習慣や基礎疾患(*P.96)とのかわりについて啓発します。 | 健康増進課 |

| 取組み内容   | 担当             |
|---|----------------|
| <p><b>② 啓発の推進</b><br/>           脳卒中の早期発見・早期治療のため、初期症状について普及啓発を行います。<br/>           広報紙やホームページ、医療機関でのポスター掲示、ケーブルテレビなどを通じて、メタボリックシンドロームの予防や特定健康診査・特定保健指導の受診勧奨を進めます。<br/>           特定健康診査の受診券の郵送を行うとともに、未受診者に対して受診勧奨通知の郵送を行います。<br/>           また、若い頃からの予防として「国保 30 代健診」や「40 歳未満の健康づくり教室」を広報紙などで周知し、受診勧奨を進めます。<br/>           特定保健指導の案内を郵送するとともに、未利用者に対して電話での勧奨を行います。<br/>           地区担当の保健師と連携し、受診勧奨に努めます。</p> | 健康増進課<br>保険年金課 |
| <p><b>③ 指導・相談の充実</b><br/>           メタボリックシンドロームや生活習慣病をテーマとした情報を提示し、健康教育や健康相談を行います。<br/>           病態に応じた正しい食生活の普及のため病態栄養相談（*P.99）や栄養講座を行います。</p>   | 健康増進課          |
| <p><b>④ 利便性の向上</b><br/>           特定保健指導を受けやすくするために、集団検診結果説明会、家庭訪問等で初回面接を行います。</p>  | 健康増進課          |
| <p><b>⑤ 健診の充実</b><br/>           心臓病の早期発見のため、特定健康診査の追加項目として、心電図検査を全員に実施します。</p>   | 保険年金課          |

### 3 糖尿病

#### ～ 正しい知識と実行力で糖尿病を予防しよう ～

糖尿病とは、血糖値が高い状態が続き、全身の様々な臓器に影響が起こる病気です。

過食や運動不足などの肥満につながる生活習慣が、発症に深く関わりとされています。食事や運動などの生活習慣を改善し、糖尿病の発症や重症化を予防することが重要です。

#### (1) 現状と課題

##### ○ 糖尿病の件数が減らない傾向にあります

国民健康保険の生活習慣病(\*P.98)の推移をみると、糖尿病は、2015(平成27)年度 4.41%、2016(平成28)年度 4.49%、2017(平成29)年度 4.56%と横ばいです。ほぼ県と同様にあります。

(平成29年度目で見える栃木県の医療費状況)

##### ○ 糖尿病血糖コントロール不良者が見受けられます

糖尿病の合併症で起こる場合が多い慢性腎不全の患者が、基礎年次に比べ減少していますが、更なる減少に向け、経過をみる必要があります。

(障がい福祉課身体障害者手帳交付件数(腎障害による))

#### ～課題～

糖尿病の発症や重症化を予防するため、望ましい食生活の実践や身体活動の増加等、生活習慣の改善を推進するとともに、早期発見・早期治療の重要性を啓発する必要があります。

糖尿病の危険因子ともなるメタボリックシンドローム(\*P.99) 該当者を減少させるため、特定健康診査・特定保健指導(\*P.99)の実施率を向上させる必要があります。

ア 特定健康診査・特定保健指導の受診率を増やします（再掲）

| 区分                     |        | 基礎年次<br>(2012) | 中間実績値<br>(2017) | 目標値<br>(2025) |
|------------------------|--------|----------------|-----------------|---------------|
| 40歳～74歳の国民<br>健康保険被保険者 | 特定健康診査 | 31.3%          | 35.9%           | 60%以上         |
|                        | 特定保健指導 | 23.8%          | 22.2%           | 60%以上         |

平成29年度法定報告、第2期足利市国保データヘルス計画

イ メタボリックシンドローム該当者割合を減らします（再掲）

| 区分                     |                           | 基礎年次<br>(2012) | 中間実績値<br>(2017) | 目標値<br>(2025) |
|------------------------|---------------------------|----------------|-----------------|---------------|
| 40歳～74歳の国民<br>健康保険被保険者 | メタボリックシ<br>ンドローム該当者割<br>合 | —              | 19.6%           | 16.5%         |

平成29年度法定報告、第2期足利市国保データヘルス計画

ウ 血糖コントロール不良者の割合を減らします

| 区分                     |   | 基礎年次<br>(2012) | 中間実績値<br>(2017) | 目標値<br>(2025) |
|------------------------|---|----------------|-----------------|---------------|
| 40歳～74歳の国民<br>健康保険被保険者 | 空腹時血糖 126mg/dℓ<br>以上又はHbA1c<br>(*P.98) 6.5%以上者の<br>割合 | —              | 6.4%            | 5.7%          |

第2期足利市国保データヘルス計画

エ 人工透析の新規導入者を減らします

| 区分 | 基礎年次(2012) | 中間実績値(2017) | 目標値(2025) |
|----|------------|-------------|-----------|
| 成人 | 67人        | 59人         | 減少傾向へ     |

障がい福祉課身体障害者手帳交付者数（腎障害による）

(3) 具体的な取組み

ア 学習の充実

正しい知識や予防法を広めるとともに、特定健康診査や特定保健指導などの周知を行い、受診率向上と糖尿病の早期発見、重症化予防に努めます。

| 取組み内容   | 担当    |
|---|-------|
| ① 発症予防の推進<br>糖尿病に関する正しい知識やメタボリックシンドロームとの関わりについて普及啓発します。 | 健康増進課 |

| 取組み内容   | 担当                     |
|---|------------------------|
| <p><b>② 啓発の推進</b></p> <p>広報紙やホームページ、医療機関でのポスター掲示、ケーブルテレビなどを通じて、糖尿病の予防や特定健康診査・特定保健指導の受診勧奨を進めます。</p> <p>特定健康診査の受診券郵送を行うとともに、未受診者に対して受診勧奨通知の郵送を行います。</p> <p>また若い頃からの予防として「国保 30 代健診」や「40 歳未満の健幸づくり教室」を広報紙などで周知し、受診勧奨を進めます。</p> <p>特定保健指導の案内を郵送するとともに、未利用者に対して電話での勧奨を行います。</p> <p>地区担当の保健師と連携し、受診勧奨に努めます。</p> | <p>健康増進課<br/>保険年金課</p> |
| <p><b>③ 指導・相談の充実</b></p> <p>糖尿病をテーマとした情報を提示し、健康教育や健康相談を行います。病態に応じた正しい食生活の普及のため病態栄養相談や栄養講座を行います。</p> <p>糖尿病から慢性腎不全になる人が多いことを周知するとともに糖尿病重症化予防事業を行います。</p>   | <p>健康増進課<br/>保険年金課</p> |
| <p><b>④ 利便性の向上</b></p> <p>特定保健指導を受けやすくするために、集団検診結果説明会、家庭訪問等で初回面接を行います。</p>  | <p>健康増進課</p>           |
| <p><b>⑤ 健診の充実</b></p> <p>新規人工透析者を増やさないために特定健康診査の追加健診としてクレアチニン検査（*P.96）を実施します。</p>   | <p>保険年金課</p>           |



## 第2章 地域主体の健康づくりの推進

### 1 地域や社会等による支え合い

#### ～ 健康な地域づくりと人づくりを目指そう ～

現代の地域社会においては、住民相互のつながりが希薄化し、昔ながらの支え合いや助け合いなどの仕組みが消滅しつつあります。地域住民の健康づくりを進めていくためには、住民同士が交流を通じて互いを知り、地域ぐるみで健康づくりを進めていくことが重要です。

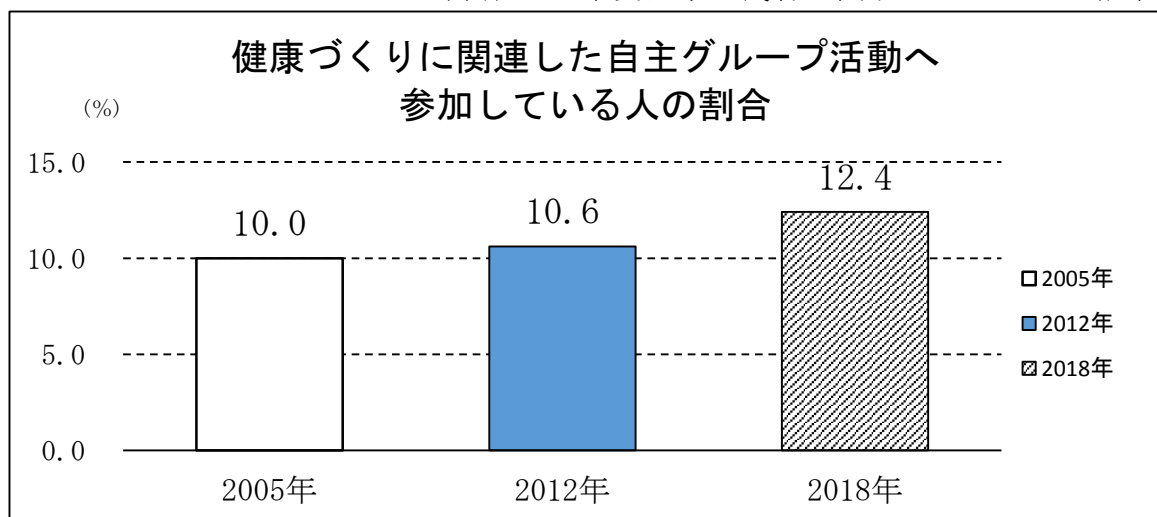
健康な地域づくりのためには、地域の住民一人ひとりが主体となって、自分たちのめざす健康な地域づくりを考え、実現に向けて行動をしていくことが必要です。また、それぞれが自分自身の健康状況を知り、予防改善のための行動を実践し、継続するためには、同じ目標を持った仲間づくりも大切です。

#### (1) 現状と課題

##### ○ 健康づくりに関連した自主グループ活動に参加する人は、ゆるやかに上昇しています

健康づくりに関連した自主グループ活動に参加する人の割合は、2005(平成17)年度は10.0%、2012(平成24)年度は10.6%、2018(平成30)年度は12.4%と上昇傾向です。男女別で見ると、「参加している」は女性に多く、年代別では年代が高いほど多い状況にあります。

(平成30年度健康と食育に関するアンケート結果)



### ～課題～

市民一人ひとりが健康な毎日を送るためには、行政、関係機関・団体、住民組織など、協力して連携体制づくりに取り組んでいく必要があります。

特に、時間的または精神的にゆとりがなく、自身の健康づくりへの関心が低くなりがちな世代（20～40歳代）も、地域で健康づくりに取り組めるよう、環境を整備していく必要があります。

## (2) 目標及び目標値

健康づくりに関連した自主グループ活動に参加する人を増やします

| 区分 | 基礎年次(2012) | 中間実績値(2018) | 目標値(2025) |
|----|------------|-------------|-----------|
| 成人 | 10.6%      | 12.4%       | 13.7%以上   |

平成30年度健康と食育に関するアンケート結果

## (3) 具体的な取組み

### ア 学習の充実

健康づくりに関連した自主グループ活動等に参加する人を増やし、市民一人ひとりが自分に合った健康づくりを見つけ、継続できるよう支援します。

| 取組み内容  | 担当      |
|--|---------|
| ① 活動の場の普及啓発<br>各種スポーツ教室や総合型地域スポーツクラブ（※P.98）など、多岐にわたりスポーツができる環境づくりを進め、地域で行っている講座や自主グループの活動情報を提供します。 | 市民スポーツ課 |
| ② 活動の推進<br>市内小・中学校の体育施設（体育館・武道館・校庭）を、学生が使用しない夜間に開放し、スポーツができる場所を広域にわたり提供することで、活動の場の推進をします。          | 市民スポーツ課 |
| ③ 生涯学習における学習の推進<br>地域で取り組む健康づくりを推進するため、学級活動や講座などの内容を充実させ、学ぶ機会を提供します。                               | 生涯学習課   |

| 取組み内容   | 担当    |
|---|-------|
| <p><b>④ 指導・相談の充実</b></p> <p>「ミニ健康展」(*P.99)など健康教育・健康相談の場で、自身の健康状況を確認できる場を設け、地域での健康づくりへ参加する大切さを普及啓発します。</p> <p>また、健康づくりの取組みについての地域の情報を幅広い住民に提供し、参加しやすい体制をつくります。</p> | 健康増進課 |

## イ 地域における普及活動の推進

地域住民主体の健康づくりを推進し、地域の地区組織活動を通じた普及啓発を進めます。

| 取組み内容  | 担当             |
|--|----------------|
| <p><b>① 地域のボランティアによる普及活動の推進</b></p> <p>地域住民が規則正しい生活習慣を取得でき、より良い健康づくりを継続できるように、生活習慣改善推進員(*P.98)や住民組織などの健康づくりに関する普及啓発の支援を行います。</p>   | 健康増進課          |
| <p><b>② 地域ぐるみで健康づくりの推進</b></p> <p>「ミニ健康展」や各地区自治会連合会主催で行っている「健康の日」(*P.97)など地域の健康づくり事業において、幅広い市民に対し、健康づくりに関する正しい知識を普及し、健康づくりを支援します。</p> <p>住民組織など各種団体と協力しながら、健康づくり活動への参加者の増加に努めます。</p> | 健康増進課          |
| <p><b>③ 地域主体の健康づくりの推進</b></p> <p>各地区自治会連合会における健康づくりに関する普及啓発活動の支援を行います。</p>   | 健康増進課<br>市民生活課 |



## 2 関係機関・団体の役割

### ～ 地域における健康づくりの輪を広げよう！ ～

#### ● 生活習慣改善推進員の役割

住民と行政のパイプ役として、地域のめざす健康なまちづくりに向けた活動を進めます。

#### ● 自治会の役割

生活習慣改善推進員や民生委員・児童委員などの活動を支援し、地区住民の健康の保持増進と、安全の確保や福祉の向上を進めます。

#### ● 民生委員・児童委員の役割

地区の状況を把握し、地区住民の福祉の向上と健康なまちづくりを支援します。

#### ● 青少年育成会の役割

学校、家庭、地域、関係機関との連携のもと、子どもの心身のすこやかな成長を支援します。

#### ● 体育協会の役割

スポーツの普及を通して、市民の健康づくりと交流を進めます。

#### ● 老人クラブの役割

地域の高齢者の仲間づくりや生きがいづくりを進めます。  
知識や経験を生かした社会参加活動を進めます。

#### ● 身体障害者福祉会の役割

障がい者の仲間づくりや生きがいづくりを進めます。

#### ● 女性団体の役割

豊かでいきいきと暮らせる社会づくりのため、ライフステージの特性に応じた心と身体の健康づくりを進めます。

#### ● 幼稚園・保育所（園）・認定こども園等の役割

家庭、地域、関係機関などとの連携のもと、子どものよい生活習慣の確立を進めます。

#### ● 学校の役割

家庭、地域、関係機関などとの連携のもと、子どものよい生活習慣の確立を進めます。自分で判断し決定できる力や、お互いに尊重しあえる関係などを学べるように支援します。

#### ● 社会福祉協議会の役割

ボランティア活動など、社会福祉に関する活動を支援し推進します。  
住民の福祉の向上と、健康なまちづくりを支援します。

● **シルバー人材センターの役割**

高齢者の経験や能力を生かして働く場を提供し、社会貢献や生きがいづくりを進めます。

● **安足健康福祉センターの役割**

健康づくりに関する助言や情報提供、人材の育成、地域や行政が行う健康づくり活動への支援を行います。

● **医師会の役割**

疾病の予防や早期発見・早期治療、健康管理を進めます。

健康の現状を把握し、地域や行政などの行う健康づくり活動を支援します。

● **歯科医師会の役割**

歯科疾患の予防や早期発見・早期治療、健康管理を進めます。

健康の現状を把握し、地域や行政などの行う歯の健康づくり活動を支援します。

● **歯科衛生士会・歯科技工士の役割**

歯科疾患の予防や健康管理を進めます。

健康の現状を把握し、地域や行政などの行う歯の健康づくり活動を支援します。

● **薬剤師会の役割**

薬や禁煙に関する正しい情報を提供し、市民の健康づくりを支援します。

● **栄養士の役割**

よい食生活の普及を進め、市民の健康づくりを支援します。

● **地域産業保健センターの役割**

地域保健や医療機関などとの連携のもと、職域における健康づくりやメンタルヘルス対策を支援します。

● **企業の役割**

地域産業保健センターや地域保健、医療機関などとの連携のもと、職域における健康づくりやメンタルヘルス対策を進めます。

● **健康づくり推進協議会の役割**

「健康あしかが21プラン」の策定、評価（見直し）や効果的な推進について審議します。

● **食育関係団体の役割**

食育に関する活動やイベントを通して、健全な食生活が送れるよう普及啓発を進めます。

## 第3章 次世代・高齢者の健康づくり並びにこころの健康づくり

### 1 次世代の健康

#### ～ 子どもの頃からより良い生活習慣を身につけよう ～

生涯を通して、すこやかでこころ豊かに生活するためには、妊娠中や子どもの頃からの健康、すなわち次世代の健康が重要です。妊娠前や妊娠期の健康づくりとともに、子どものすこやかな発育を促し、より良い生活習慣を形成することは、成人期・高齢期など生涯を通して健康な生活習慣を継続するための基盤となります。

#### (1) 現状と課題

##### ○ 幼児の午前8時までに起きる子どもの割合が100%に達していません

午前8時までに起床している子どもの割合は、2012(平成24)年は90.3%、2017(平成29)年は95.9%と増加しているものの、100%に達していません。  
(平成29年度幼児健診時のアンケート結果)

##### \* 幼児期に午前8時までに起きる習慣をつけてほしい理由

人間の体内時計は、ほぼ24時間周期で睡眠や体温、ホルモン分泌などの変化をつかさどっています。朝に光を浴びることで体内時計がリセットされ日中に活動できる身体が整います。また、睡眠ホルモンは起床後14時間で分泌が高まり、眠ってる間に成長ホルモンの分泌も活発になります。幼児期に生活リズムを整え、健やかな心身の成長を促すために、早寝・早起き・朝ごはんの生活習慣が定着できるよう朝8時までの起床を推奨します。

##### ○ 朝食を食べずに登校する児童生徒がいます

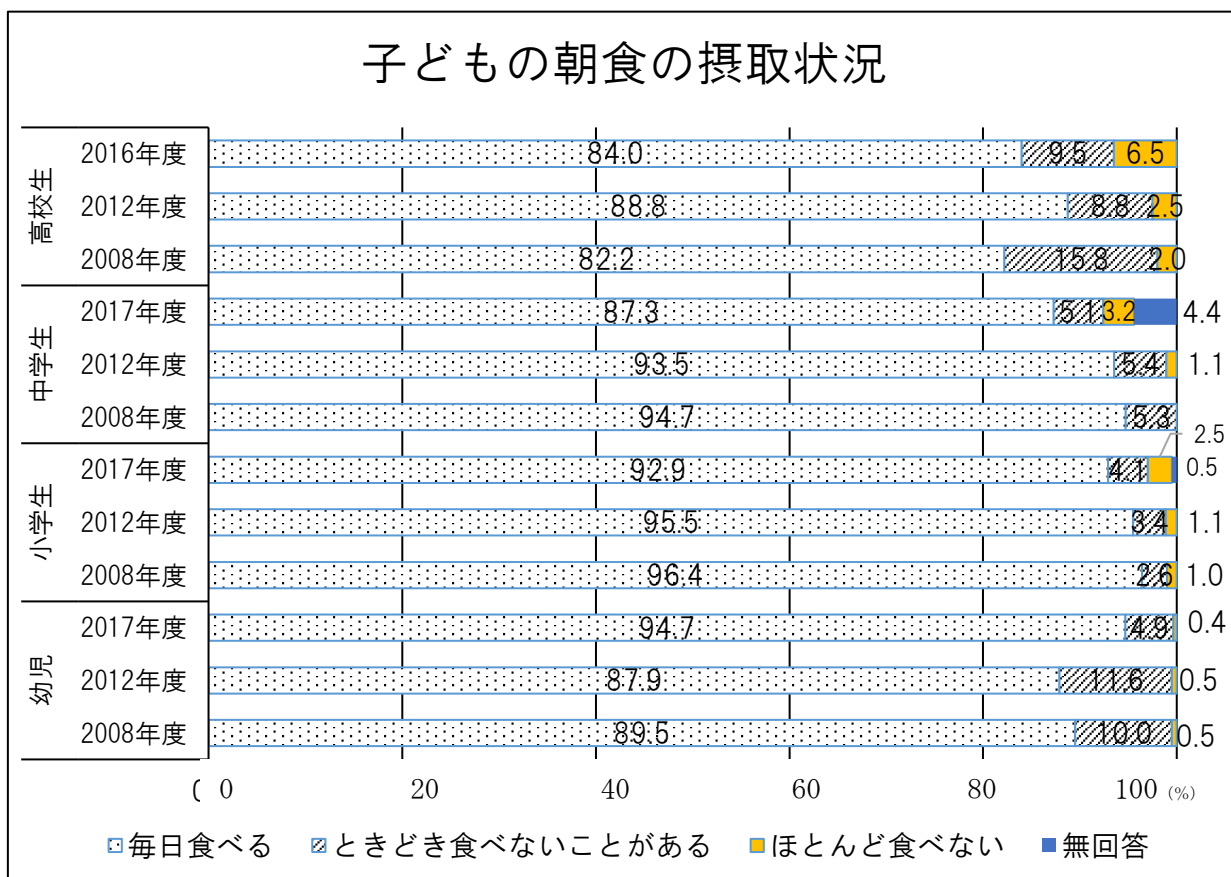
朝食を毎日食べている子どもの割合は、小学生では、2012(平成24)年では95.5%でしたが、2017(平成29)年では92.9%、中学生では、2012(平成24)年では93.5%でしたが、2017(平成29)年では87.3%と減少しています。年齢が上がるにつれて、朝食を食べない子どもの割合が高くなっています。

(幼児：平成29年度乳幼児健診時のアンケート結果)

(小・中学生：平成29年度 児童生徒の食生活実態調査)

(高校生：平成28年度 県民健康・栄養調査)

## 子どもの朝食の摂取状況



### ○ 運動習慣のある子どもの割合は増えていますが、約4割の子どもに運動習慣が定着していない傾向にあります

運動習慣のある子どもの割合は、2012(平成24)年度では39.7%でしたが、2017(平成29)年度では、54.2%と増加しています。

(平成29年度児童生徒の体力・運動能力調査)

### ○ 肥満傾向にある児童が増えていきます

小学校5年生の肥満児の割合は、2012(平成24)年度では男子9.4%、女子4.6%ですが、2017(平成29)年度は男子14.8%、女子9.3%と増加傾向にあります。

(平成29年度学校保健統計)

### ○ 低出生体重児の出生率が1割を超えています

出生数は年々減少傾向ですが、低出生体重児の割合は2012(平成24)年では10.3%、2017(平成29)年では12.4%と1割を超えています。

(平成29年版栃木県保健統計年報)

～課題～

子どもの頃からより良い生活習慣を身につけるためには、親世代への普及啓発や地域で子育てができる環境づくりが必要です。子どもの時からの規則正しい生活習慣や運動習慣がすこやかな発育を促すとともに、生活習慣病の予防につながり、重要となります。

また、低出生体重児を減らすためには、思春期から適正体重を維持することの重要性や、喫煙・飲酒の正しい知識の普及などの予防教育が必要です。

(2) 目標及び目標値

ア 午前8時まで起きる子どもを増やします

| 区分 | 基礎年次(2012) | 中間実績値(2017) | 目標値(2025) |
|----|------------|-------------|-----------|
| 幼児 | 90.3%      | 95.9%       | 100%      |

平成29年度幼児健診時のアンケート結果

イ 朝食を毎日食べない子どもを減らします

| 区分             | 基礎年次(2012) | 中間実績値(2017)                            | 目標値(2025) |
|----------------|------------|--|-----------|
| 幼児・小・<br>中・高校生 | 6.6%       | 幼児 0.4%<br>小 6.6%<br>中 8.3%<br>高 16.0% | 0%        |

平成29年度幼児健診時のアンケート結果

小・中学生：平成29年度児童生徒の食生活実態調査、高校生：平成28年度県民健康・栄養調査

ウ 運動やスポーツを習慣的にしている子どもを増やします

| 区分  | 基礎年次(2012) | 中間実績値(2017) | 目標値(2025) |
|-----|------------|-------------|-----------|
| 小学生 | 39.7%      | 54.2%       | 60.0%以上   |

平成29年度児童生徒の体力・運動能力調査

エ 小学生の肥満の割合を減らします

| 区分       | 基礎年次(2012) | 中間実績値(2017) | 目標値(2025) |
|----------|------------|-------------|-----------|
| 小学校5年生男子 | 9.4%       | 14.8%       | 減少傾向へ     |
| 小学校5年生女子 | 4.6%       | 9.3%        | 減少傾向へ     |

平成29年度学校保健統計

オ 低出生体重児を減らします

| 区分  | 基礎年次(2012) | 中間実績値(2017) | 目標値(2025) |
|-----|------------|-------------|-----------|
| 新生児 | 10.3%      | 12.4%       | 減少傾向へ     |



### (3) 具体的な取組み

#### ア 学習の充実

幼いころからのより良い生活習慣の取得に関する普及啓発を行います。

| 取組み内容   | 担当             |
|---|----------------|
| <p><b>① 学校における啓発の推進</b></p> <p>小中学校の家庭科、体育科・保健体育科、学級活動などにおいて、発達段階を踏まえ、一日に必要な食事量の目安や、おやつ・清涼飲料水のとり方について学び、肥満予防に努めます。</p> <p>一日の活動エネルギー確保のための朝食の大切さを理解し、実践しようとする態度を育てます。</p> <p>休み時間には、身体を動かして遊ぶことを推奨するとともに、体育の授業において、運動の楽しさを感じられるよう、指導の工夫に努めます。</p> | 学校教育課          |
| <p><b>② 親世代に対する啓発の推進</b></p> <p>乳幼児健診や幼稚園・保育所（園）・認定こども園等において、乳幼児期からの朝食の重要性や栄養バランス、量などに関する情報を提供し、青壮年期である保護者への食に対する意識の向上を図り、次世代の子どもがより良い食習慣を獲得できるよう支援します。</p>   | こども課<br>健康増進課  |
| <p><b>③ 思春期・青年期に対する啓発の推進</b></p> <p>女性の低体重や妊娠中の喫煙・飲酒が胎児に及ぼす影響に関して、母親学級などにおいて啓発します。</p> <p>さらに、関係機関と連携を図りながら、思春期・青年期から、より良い生活習慣を身につけることの大切さについて、普及啓発をします。</p>  | 健康増進課<br>学校教育課 |

## 2 高齢者の健康

### ～ 自分らしく、生きがいを持って暮らそう ～

高齢者が、地域の中ですこやかにいきいきと暮らすためには、健康で生きがいに満ちた生活を送れる社会づくりが必要です。そのためには、高齢者が要支援・要介護状態にならないよう効果的な介護予防の取り組みをはじめ、閉じこもりがちな高齢者をつくらぬよう地域とのつながりを保つことが大切です。

また、高齢者が自らの経験や知識を生かし、地域で活躍出来るようなまちづくりが求められています。

#### (1) 現状と課題

##### ○ 高齢化社会の進行で介護を必要とする高齢者や認知症高齢者の増加が見込まれます

介護保険制度が開始された 2000（平成 12）年以降、要介護認定者は増加の一途をたどり、2012（平成 24）年では 6,514 人でしたが、2017（平成 29）年では 7,389 人となっています。国や県と比較すると、認定率は低い傾向にありますが、高齢化が急速に進む中で、介護を必要とする高齢者や認知症高齢者の増加が見込まれています。

（厚生労働省介護保険事業報告、ゴールドプラン 21（第 7 期計画））

##### ～課題～

高齢者が、自分らしく生きがいを持って生活を送るために、一人ひとりが加齢に伴う生理機能の変化や健康状態の個人差などを理解し、自分に合った健康づくりや介護予防に取り組むことが必要です。

そして、それを地域で支援する環境づくりが求められています。

##### ○ ロコモティブシンドローム（\*P.99）の認知度が低い傾向にあります

2018（平成 30）年度は 16.8%と認知度が低い傾向にあります。また、高齢者で運動習慣を持つ高齢者は、2012（平成 24）年度で 58.3%、2018（平成 30）年度で 53.9%と減少傾向にあります。

（平成 30 年度健康と食育に関するアンケート結果）

## (2) 目標及び目標値

### ア 要支援・要介護認定者数の増加を抑制します

| 区分        | 基礎年次(2012) | 中間実績値(2017) | 目標値(2025) |
|-----------|------------|-------------|-----------|
| 介護保険の被保険者 | 6,514人     | 7,389人      | 8,465人以下  |

ゴールドプラン21(第7期計画)

### イ ロコモティブシンドロームの認知度を向上します

| 区分 | 基礎年次(2012) | 中間実績値(2018) | 目標値(2025) |
|----|------------|-------------|-----------|
| 成人 | —          | 16.8%       | 80%以上     |

平成30年度健康と食育に関するアンケート結果

### ウ 高齢者で運動習慣を持つ人を増やします

| 区分     | 基礎年次(2012) | 中間実績値(2018) | 目標値(2025) |
|--------|------------|-------------|-----------|
| 70～79歳 | 58.3%      | 53.9%       | 59.3%以上   |

平成30年度健康と食育に関するアンケート結果

### エ 健康づくりに関連した自主グループ活動に参加する人を増やします

| 区分         | 基礎年次(2012) | 中間実績値(2018) | 目標値(2025) |
|------------|------------|-------------|-----------|
| 60～70歳代の男性 | 8.7%       | 12.4%       | 13.6%以上   |
| 60～70歳代の女性 | 20.3%      | 23.5%       | 25.9%以上   |

平成30年度健康と食育に関するアンケート結果

## (3) 具体的な取組み

### ア 学習の充実

高齢者が自らの健康状態を知り、自分にあった健康づくりが行えるよう、正しい知識と情報の普及啓発を行います。

| 取組み内容  | 担当             |
|--|----------------|
| <b>① 啓発の推進</b><br>広報紙やホームページ、医療機関でのポスター掲示、ケーブルテレビ、「生き生き元気教室」(*P.96)や「元気アップ事業」(*P.96)、「健康の日」(*P.97)、生活習慣改善推進員(*P.98)などの活動を通じて、低栄養予防や運動習慣の必要性などロコモティブシンドロームの予防等、高齢者の身体活動の維持向上について呼びかけます。 | 元気高齢課<br>健康増進課 |

| 取組み内容  | 担当             |
|--|----------------|
| <p><b>② 相談の充実</b><br/>           低栄養状態の予防のため、食事量が減少し、バランスが偏りがちな高齢者に対して栄養相談を行います。<br/>           口腔機能(*P.97)の維持・改善のために、健康相談の場で口腔の体操や歯磨き指導などを行います。<br/>           また、健康相談の場でロコモティブシンドロームに関する情報提供を行います。</p> | 元気高齢課<br>健康増進課 |
| <p><b>③ 認知症支援活動の推進</b><br/>           認知症の家族を介護する人の心身の負担軽減を図るため、認知症家族介護教室を開催します。</p>   | 元気高齢課          |

## イ 地域における普及活動の推進

地区組織と連携のもと、地域ぐるみの健康づくりの推進を支援します。

| 取組み内容  | 担当             |
|--|----------------|
| <p><b>① 地域ぐるみの健康づくりの推進</b><br/>           地区組織と連携して、「地域元気アップ教室」(*P.98)や「出前講座」を実施し、地域が自主的に行う健康づくりや介護予防活動の定着を図ります。<br/>           自分に合った健康づくりを支援するために、地区組織を中心として進めている「健康の日」の支援を行います。</p> | 元気高齢課<br>健康増進課 |
| <p><b>② 地域における認知症予防と支援体制の推進</b><br/>           認知症予防に向けた取組みが主体的に出来るように「生き生き元気教室」や「生き生き元気のつどい」(*P.96)等を実施します。また、地域で、認知症の人や家族を温かい目で見守る応援者となる認知症サポーターを養成し、認知症についての正しい知識を持つ人を増やします。</p>    | 元気高齢課          |



## ウ 寝たきり予防の推進

寝たきり予防を進めるために、高齢者や障がい者の運動、介護予防活動などの充実を図ります。

| 取組み内容  | 担当             |
|--|----------------|
| <p>① 「元気アップ事業」の推進</p> <p>寝たきりの要因となる転倒骨折やロコモティブシンドローム予防のため、「元気アップ事業」を推進し、積極的な運動トレーニングで身体機能を高めます。</p> <p>また、仲間と継続出来るよう、サークルの育成・支援も行います。</p> <p>骨関節疾患をもつ高齢者を減らすため、家庭で実施できる簡単な体操を健康教育や健康相談にて実施します。</p> | 元気高齢課<br>健康増進課 |
| <p>② 市民ボランティアの育成</p> <p>高齢者の健康や運動を指導・支援する「元気アップサポーター」を養成します。</p>   | 元気高齢課          |

### 3 こころの健康

#### ～ 生涯を通して、こころ豊かに暮らそう ～

こころの健康は、いきいきと自分らしく生きるために重要であり、生活の質に大きく影響するものです。

また、すこやかなこころを支える社会づくりのためには、こころの健康を維持できるような生活やこころの病気への対応を多くの人が理解し、自分や家族をはじめ、地域全体で取り組んでいくことが不可欠です。

#### (1) 現状と課題

##### ○ 人生に夢や希望をもっている人が少ないようです

人生に夢や希望をもっている人の割合は、45.4%と5割に達していない状況です。  
(平成30年度健康と食育に関するアンケート結果)

##### ○ ストレスを感じている人が多いようです

ストレスを感じている割合は、「毎日のように感じる」「週に2～3回程度感じる」が54.0%と全体の半数以上を占めています。

年代別では、「毎日のように感じる」は男女とも40歳代が多くなっています。  
(平成30年度健康と食育に関するアンケート結果)

##### ○ 自殺死亡者の割合は増加と減少を繰り返しています

自殺死亡率は、ゆるやかな減少傾向にあるものの、2015(平成27)年に26.1、2016(平成28)年に13.8、2017(平成29)年に20.5と増加と減少を繰り返しています。  
(いのち支える足利市自殺対策計画)

\*「自殺死亡率」は、人口10万人当たりの自殺者数を表しています。

##### ○ 育児不安を感じる母親が増えています

育児不安を感じている母親については、乳幼児健診でのアンケート結果によると2012(平成24)年度が全体の1割であったのに対し、2017(平成29)年度では全体の2割を占めています。

(平成29年度乳幼児健診時のアンケート結果)

### ～課題～

生涯を通して、こころ豊かに暮らすためには、自分の趣味・楽しみや、家族・仲間・地域との交流をもち続けることが大切であり、同時にストレス対処能力を高めるためにも、積極的に休養を取り入れてリフレッシュすることが必要です。

また、不安を抱えやすい子育て世代の人たちが安心して子育てができるよう、地域との交流を通して親の孤立を防ぐことができる環境づくり・仲間づくりを進めていくことが必要です。

それとともに、市民一人ひとりがストレスやこころの健康についての理解を深め、うつ病などのこころの病を示すサインに気付き早期発見・治療できるよう、相談体制の充実や相談窓口などの周知を進めるとともに、地域住民同士の声かけや関係機関の見守り体制を整えていくことが必要です。



## (2) 目標及び目標値

### ア 人生の夢や希望をもって生活している人を増やします

| 区分 | 基礎年次(2012) | 中間実績値(2018) | 目標値(2025) |
|----|------------|-------------|-----------|
| 成人 | 46.2%      | 45.4%       | 52%以上     |

平成30年度健康と食育に関するアンケート結果

### イ ストレスを感じている人を減らします

| 区分 | 基礎年次(2012) | 中間実績値(2018) | 目標値(2025) |
|----|------------|-------------|-----------|
| 成人 | 50.9%      | 54.0%       | 48.6%以下   |

平成30年度健康と食育に関するアンケート結果

### ウ 子育てに自信がもてない母親を減らします

| 区分     | 基礎年次(2012)     | 中間実績値(2017) | 目標値(2025) |
|--------|----------------|-------------|-----------|
| 乳幼児の母親 | 4か月児健診 6.4%    | 13.9%       | 12.5%以下   |
|        | 1歳6か月児健診 10.9% | 20.0%       | 18.0%以下   |
|        | 3歳児健診 10.1%    | 23.2%       | 20.9%以下   |

平成29年度乳幼児健診時のアンケート結果

### エ 自殺者を減らします

| 区分     | 基礎年次(2012) | 中間実績値(2017) | 目標値(2025) |
|--------|------------|-------------|-----------|
| 若年者～成人 | 24.8       | 20.5        | 17.9以下    |

自殺死亡率(人口10万対) 厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

## (3) 具体的な取組み

### ア 学習の充実

こころの健康について理解を深め、心身のリフレッシュとストレスコントロールが図れるように、啓発の推進と学習の充実を図ります。

| 取組み内容   | 担当                       |
|---|--------------------------|
| <b>① 啓発の推進</b><br>広報紙やホームページなどを通じて、ストレスやこころの健康についての普及啓発を進めます。<br>うつ病などのこころの病気について、相談窓口などに関する普及啓発を進めます。          | 障がい福祉課<br>元気高齢課<br>健康増進課 |
| <b>② こころの健康に関する知識の普及</b><br>ストレスに対する個人の対処能力を高めるため、ストレスに関する正しい知識や健康的な生活習慣についての普及啓発、リラックスや気分転換の方法などに関する情報提供を行います。 | 障がい福祉課<br>元気高齢課<br>健康増進課 |
| <b>③ 生涯学習における学習の充実</b><br>学級、講座などにおいて、こころの健康、生きがい、リラクゼーション、こころ豊かな生活などに関する内容を充実させ、学習機会を提供します。                    | 生涯学習課                    |



| 取組み内容  | 担当                              |
|--|---------------------------------|
| <b>④ 交流の推進</b><br>幼稚園・保育所（園）・認定こども園等、学校、地域などにおいて、高齢者のもつ豊かな知識や経験などを生かした世代間交流などの社会参加活動を進めます。<br>また、健康づくり活動や趣味活動など、同じ目標を持つ方々の仲間づくりを支援します。 | 健康増進課<br>こども課<br>生涯学習課<br>学校教育課 |
| <b>⑤ 思春期に対する啓発の推進</b><br>学校や地域での学級、交流事業などを通して、子どもや親が生命の大切さや生と性に関する学習の機会を設け、自分を大切にすることに関する理解を求めています。                                    | 健康増進課<br>生涯学習課<br>学校教育課         |

## イ 子育て支援の充実

安心して妊娠期間を過ごし、ゆとりを持って子育てができるように、子育て支援体制の充実を図ります。また、子育て支援に関する情報の提供や専門職による指導・相談を進めます。

| 取組み内容  | 担当            |
|--|---------------|
| <b>① 支援体制の充実</b><br>子育て支援センター、こども館などの子育て支援機関の充実を図ります。<br>また、民間団体との連携や子育て経験者の活用などを進めます。 | こども課<br>健康増進課 |
| <b>② マンパワーの充実</b><br>育児不安の解消や虐待の早期発見及び予防に努めるため、乳幼児健診や訪問指導などへの専門職の配置を進め、相談・指導の充実を図ります。  | こども課<br>健康増進課 |
| <b>③ 情報の充実</b><br>子育て支援活動や相談窓口などに関する積極的な情報提供を進めます。                                     | こども課<br>健康増進課 |

## ウ 地域における子育て支援環境づくりの推進

妊娠や子育ての不安を軽減できるように、地域において、地区組織活動を通じた子育て支援の環境づくりを進めます。

| 取組み内容  | 担当                      |
|--|-------------------------|
| <b>① 地区組織による子育て支援環境づくりの推進</b><br>自治会や各種団体、ボランティアグループなどと協力し、地域において妊婦や幼児を持つ親子が交流し、情報交換や仲間づくりができるような環境づくりを進めます。 | 健康増進課<br>市民生活課<br>生涯学習課 |

## 第4章 生活習慣6領域における健康づくり

### 1 栄養・食生活（食育）

#### ～ 楽しく、バランスの整った食事をします。～

早起きを心がけて、毎日朝食を食べると共に、減塩でバランスのとれた食事をし、生涯にわたりすこやかな食生活を実践することが必要です。

#### ～ 食を大切にすることを育みます。～

食についての関心を深め、生産や食にかかわる人々へ感謝し、食を大切にすることを育てましょう。



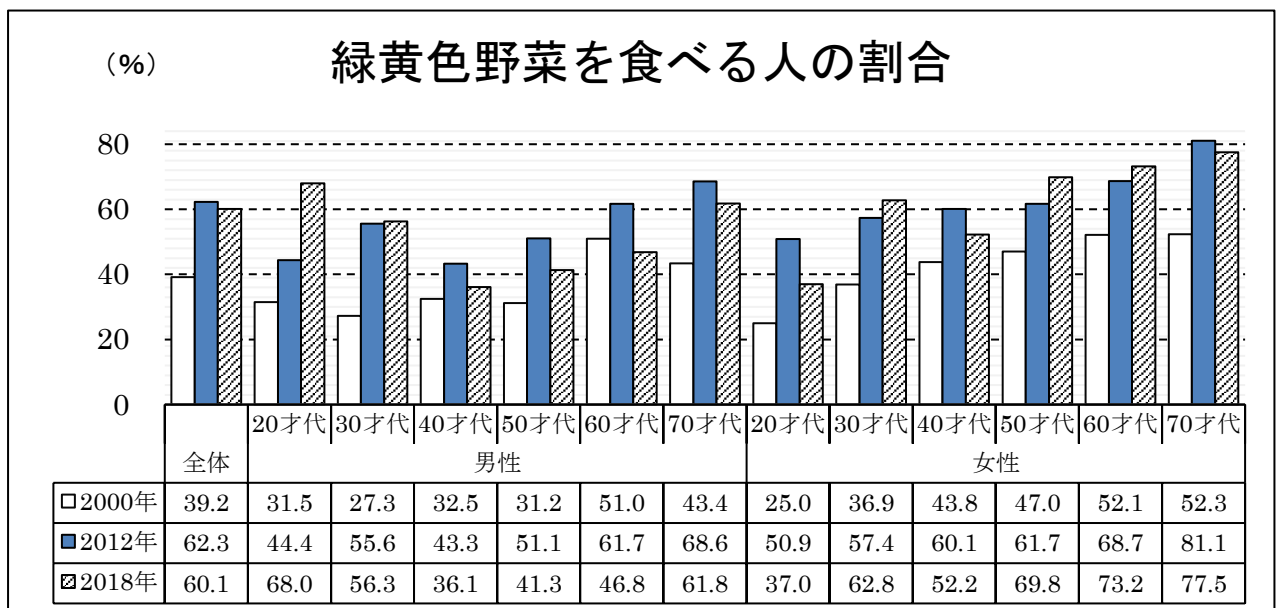
#### (1) 現状と課題

##### ○ 野菜を毎日食べない人がみられます

成人で緑黄色野菜を毎日食べている人は60.1%で、2012（平成24）年の62.3%と比較し、緑黄色野菜を毎日食べている成人は若干減少しており、目標の72%以上には、達していない状況です。

また、女性と比べ男性では、緑黄色野菜を毎日食べている人が少ない傾向にあります。中でも男性の40歳代と女性の20歳代が特に少ない状況です。

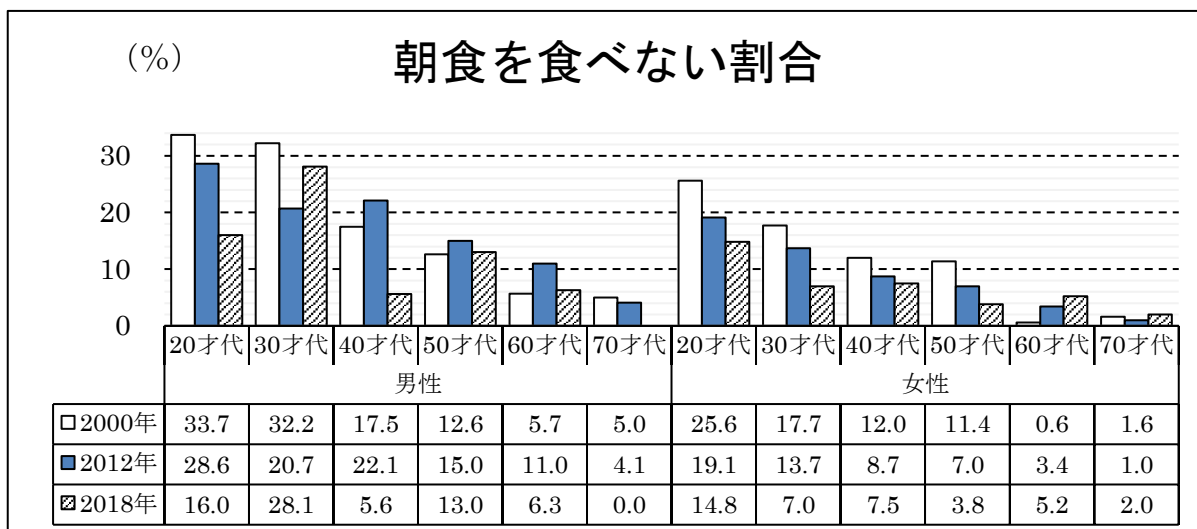
（平成30年度 健康と食育に関するアンケート結果）



○ 若い世代に朝食を食べない人が多い状況です

朝食を食べない20歳代の男性は16%、女性は14.8%であり、2012(平成24)年の男性28.6%、女性19.1%と比較し減少傾向にあります。特に30歳代の男性が朝食を食べない人が多い状況です。

(平成30年度 健康と食育に関するアンケート結果)



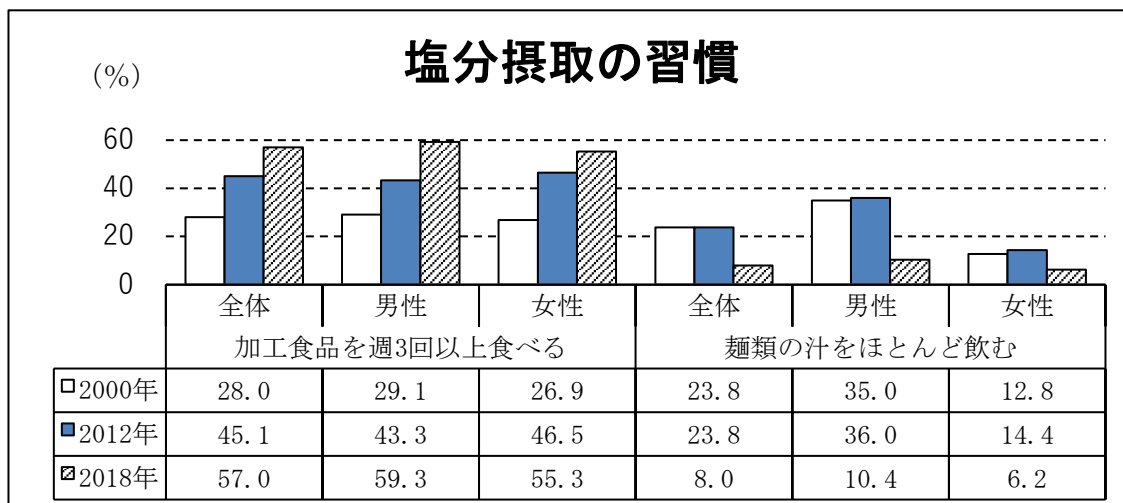
○ 塩分をとりすぎている人が多くみられます

栃木県民の成人1人あたり1日の食塩摂取量は、男性10.7g、女性9.1gです。全国平均の男性10.8g、女性9.2gより低い値でした。ただし、「日本人の食事摂取基準(2015年版)」の男性8g、女性7gを超えています。

(平成28年度健康・栄養調査(栃木/全国)の結果)

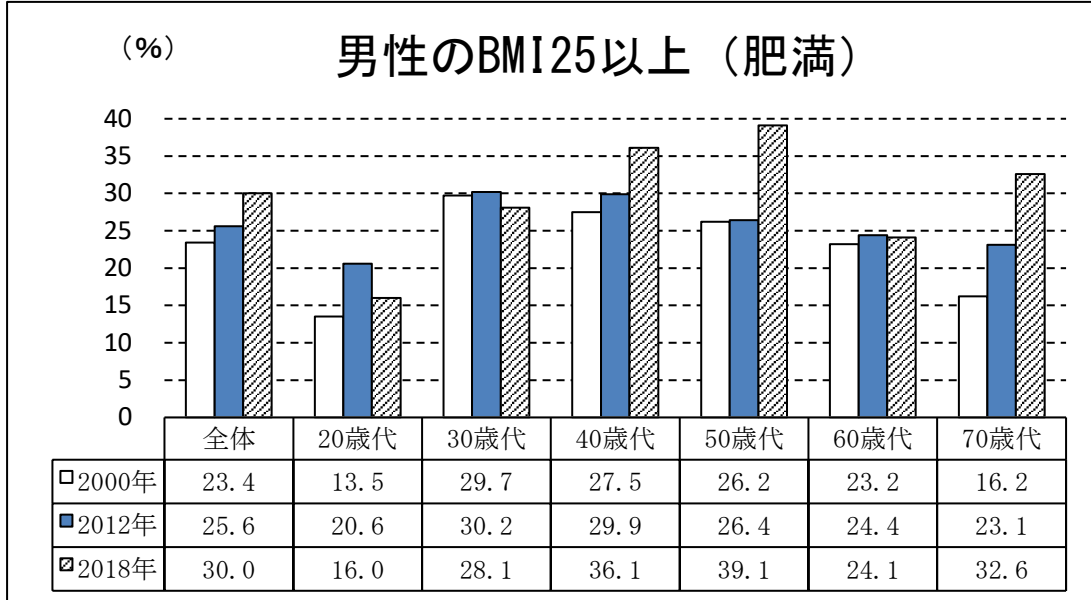
ハムやソーセージ、かまぼこといった加工食品には塩分が多く含まれていますが、加工食品を週3回以上食べる人の割合は、2012(平成24)年と比べると増加しています。しかし、塩分の多い麺類の汁をほとんど飲む人は減少傾向にあります。

(平成30年度 健康と食育に関するアンケート結果)



肥満の男性は 30.0%、女性は 15.9%で、男性に肥満が多い状況です。特に、30～50 歳代の男性では、34.4%の人が肥満です。2012（平成 24）年と比較すると、40～50 歳代の男性で肥満が増えています。

（平成 30 年度 健康と食育に関するアンケート結果）

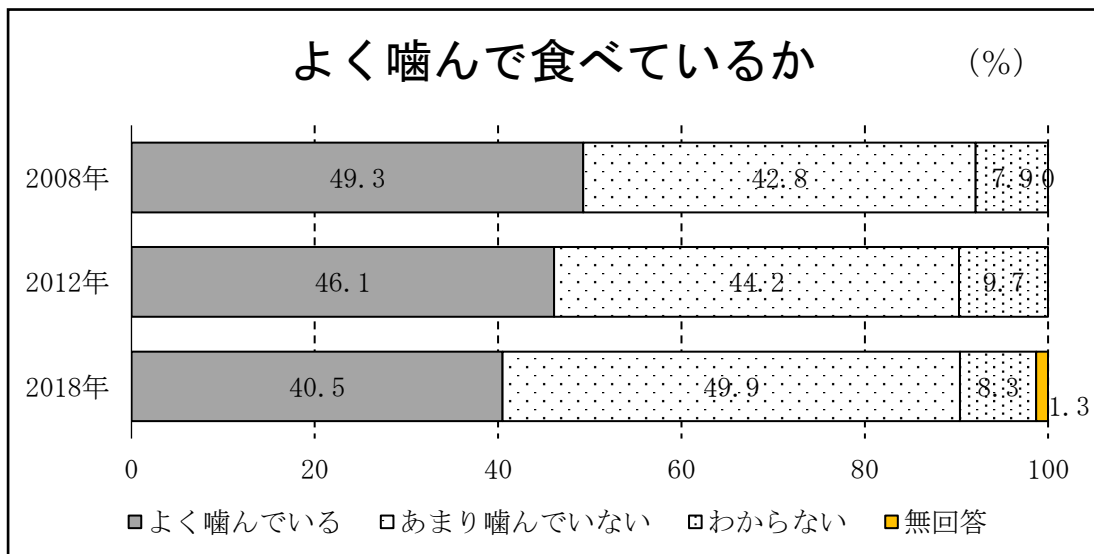


（注）：BMI = 【体重（kg） / 身長（m）<sup>2</sup>】 25 以上を肥満とする。

**○ よく噛んで食べている人が減っています**

よく噛んで食べている人の割合は 40.5%で 2012（平成 24）年度の 46.1%と比べると減少しています。

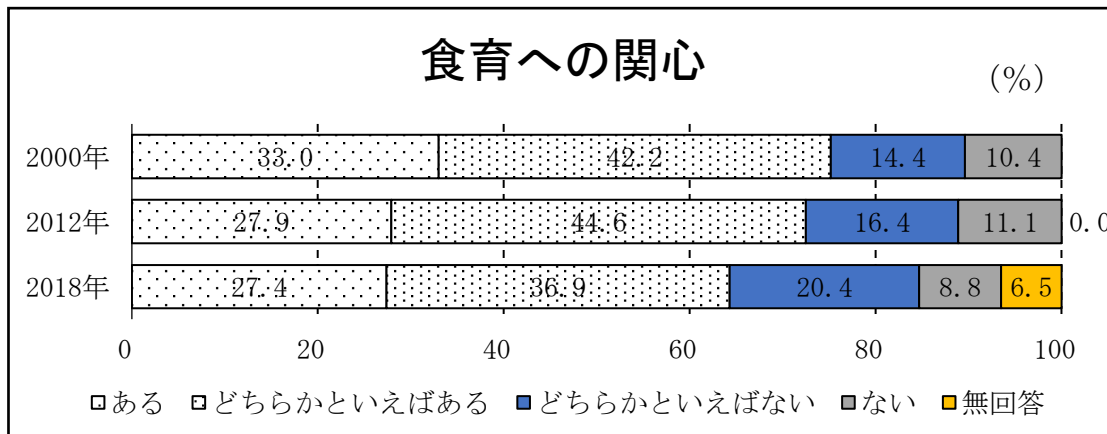
（平成 30 年度 健康と食育に関するアンケート結果）



○ **食育に関心をもっている人は減っています**

食育に関心がある、どちらかといえばあると答えた人の割合は 64.3%で、2012（平成 24）年度の 72.5%と比べると減少しています。

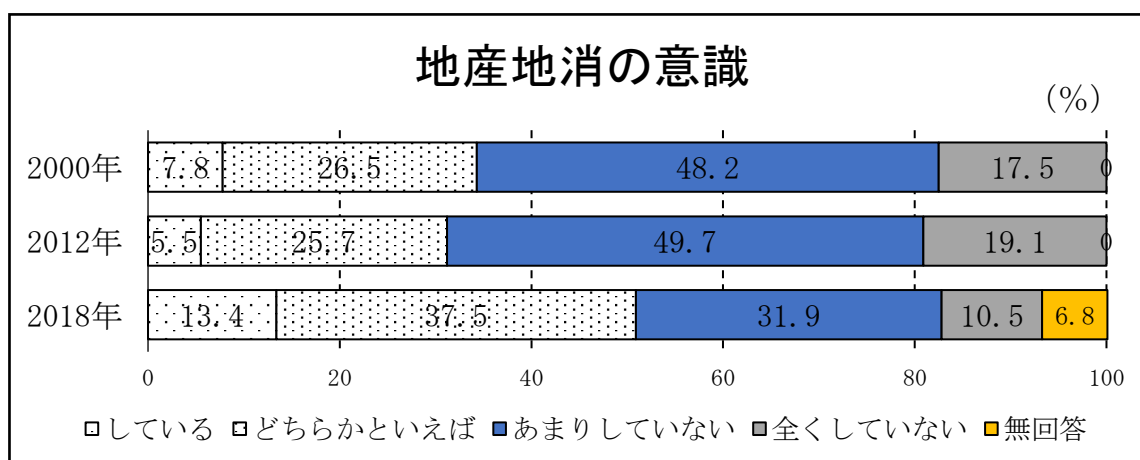
（平成 30 年度 健康と食育に関するアンケート結果）



○ **地産地消を意識している人が多くみられます**

地産地消を意識しているとどちらかといえば意識している人の割合は 50.9%で 2012（平成 24）年度の 31.2%と比べると増加しています。

（平成 30 年度 健康と食育に関するアンケート結果）



～課題～

こころも身体も健康に過ごすためには、バランスのとれた食事をとることをはじめとした適切な摂取カロリーや野菜摂取量、減塩の工夫などの知識を普及し、実践につなげることが重要です。

子どもの頃から規則正しい生活リズムの形成を進めるとともに、特に生活時間が乱れやすく、朝食を抜いたり、間食・外食過多による栄養バランスの偏りが起こりやすい青年期から壮年期への普及啓発が必要です。

また、肥満は様々な生活習慣病の原因になるため、自分の適正体重を知り維持することが必要です。

## (2) 目標及び目標値

### ア 野菜を毎日食べる人を増やします

| 区分        | 基礎年次(2012) | 中間実績値(2018) | 目標値(2025) |
|-----------|------------|-------------|-----------|
| 緑黄色野菜(成人) | 62.3%      | 60.1%       | 72%以上     |
| 淡色野菜(成人)  | 84.2%      | 73.0%       | 88%以上     |

### イ 朝食を毎日食べない人を減らします

| 区分     | 基礎年次(2012) | 中間実績値(2018) | 目標値(2025) |
|--------|------------|-------------|-----------|
| 20歳代男性 | 19.2%      | 16.0%       | 14.4%以下   |
| 30歳代男性 | 28.6%      | 28.1%       | 25.3%以下   |

### ウ 加工品を週3回以上食べる人の割合を減らします

| 区分   | 基礎年次(2012) | 中間実績値(2018) | 目標値(2025) |
|------|------------|-------------|-----------|
| 成人男女 | 45.1%      | 57.0%       | 28%以下     |

### エ 麺類の汁をほとんど飲む人を減らします

| 区分   | 基礎年次(2012) | 中間実績値(2018) | 目標値(2025) |
|------|------------|-------------|-----------|
| 成人男性 | 36.0%      | 10.4%       | 7.2%以下    |

### オ 肥満の人を減らします

| 区分        | 基礎年次(2012) | 中間実績値(2018) | 目標値(2025) |
|-----------|------------|-------------|-----------|
| 30~50歳代男性 | 28.6%      | 34.4%       | 15%以下     |

### カ よく噛んで食べる人の割合を増やします

| 区分 | 基礎年次(2012) | 中間実績値(2018) | 目標値(2025) |
|----|------------|-------------|-----------|
| 成人 | 46.1%      | 40.5%       | 45%以上     |

### キ 食品・外食の栄養成分表示を参考にしている人の割合を増やします

| 区分 | 基礎年次(2012) | 中間実績値(2018) | 目標値(2025) |
|----|------------|-------------|-----------|
| 成人 | 48.0%      | 56.9%       | 60%以上     |

### ク 食育に関心をもっている人の割合を増やします

| 区分 | 基礎年次(2012) | 中間実績値(2018) | 目標値(2025) |
|----|------------|-------------|-----------|
| 成人 | 72.5%      | 64.3%       | 70%以上     |

### ケ 地産地消を意識して購入している人の割合を増やします

| 区分 | 基礎年次(2012) | 中間実績値(2018) | 目標値(2025) |
|----|------------|-------------|-----------|
| 成人 | —          | 50.9%       | 55%以上     |

ア～ケ 平成30年度 健康と食育に関するアンケート結果

### (3) 具体的な取組み

#### ア 学習の充実

市民が自らの食習慣を振り返り、自分に合った食生活を選択できるよう、食事に関する知識の普及啓発を行います。

| 取組み内容   | 担当                              |
|---|---------------------------------|
| <b>① 知識の普及</b><br>特定保健指導や健康教育・相談などで、減塩・バランスのとれた食事について知識を普及します。  | 健康増進課                           |
| <b>② 教育・相談の充実</b><br>離乳食講座や乳幼児健診などで、乳幼児と親に関する食生活の教育を実施し、食事の大切さを啓発します。<br>保育活動や授業で食生活に関する指導をします。<br>特定保健指導や病態栄養相談などで個人の食生活の問題を明らかにし、一人一人に合った指導を充実させます。 | こども課<br>健康増進課<br>保険年金課<br>学校教育課 |
| <b>③ 体制の整備・充実</b><br>家庭と地域を結び、幼稚園・保育所（園）・認定こども園等、学校、生産者等と連携を図り、地域の特性を生かした食育を学ぶ機会を増やします。   | こども課<br>健康増進課<br>学校教育課          |

#### イ バランスのとれた食事の推進

野菜の摂取不足や朝食を食べないことによる食事のバランスの偏りは、肥満などにもつながりやすくなるため、バランスのとれた食生活の実践を推進します。

| 取組み内容   | 担当                              |
|---|---------------------------------|
| <b>① バランスのとれた食事の普及啓発</b><br>朝食をきちんと食べる習慣の定着や三食の食事の大切さ、野菜摂取の必要性、間食や外食の選び方、栄養バランスのとれた食事などについて乳幼児期から普及啓発します。                       | こども課<br>健康増進課<br>学校給食課<br>学校教育課 |
| <b>② 適正体重維持の実践</b><br>適正体重維持のため、特定保健指導などで一人ひとりに合ったエネルギー量や具体的な食事例を示します。<br>小中学生を対象に、野菜摂取やバランスのとれた食事、しっかり噛むこと等を指導し、生活習慣病の予防に努めます。 | 健康増進課<br>学校給食課<br>学校教育課         |

## ウ 減塩の推進

加工品や麺類を中心とした塩分の過剰摂取を抑えるために、減塩への取組みを推進していきます。

| 取組み内容   | 担当                              |
|---|---------------------------------|
| <p>① <b>減塩の普及啓発</b></p> <p>健康教育・相談や栄養講座で、加工品の上手な使い方や麺類の汁を残す食べ方など、具体的な減塩方法を周知します。</p> <p>幼稚園・保育所（園）・認定こども園等、小中学校と連携して、子どもの頃からのうす味習慣の定着化を推進します。</p> | こども課<br>健康増進課<br>学校給食課<br>学校教育課 |

## エ 食を大切に作る心の醸成

食についての関心を深め、生産や食にかかわる人々へ感謝し食を大切に作る心を育てます。

| 取組み内容   | 担当                                     |
|---|--|
| <p>① <b>食育推進運動の展開</b></p> <p>市民一人一人が食に対する関心と理解を深め、健全な食生活を実践できるよう、地域の特性や人材を活用しながら、市民が主役の食育推進運動を展開します。</p>                                    | こども課<br>健康増進課<br>農政課<br>学校給食課<br>学校教育課 |
| <p>② <b>食と農を結ぶ食育の推進</b></p> <p>市民の食に対する関心と理解を深め、消費者と生産者の顔が見える関係づくりを進めるため、消費者ニーズに対応した地産地消の取組みを推進すると共に、食料の生産から消費に至るまでの食に関する様々な体験活動を推進します。</p> | こども課<br>健康増進課<br>農政課<br>学校給食課<br>学校教育課 |

## 朝食は一日の活力源です





## 2 運動・身体活動

### ～ 意識して 楽しく からだを動かそう ～

運動や身体活動を行うことは、高血圧、糖尿病、肥満、心筋梗塞などの生活習慣病や寝たきりを予防し、こころの健康や生活の質の改善にも効果があります。生活習慣病を予防する効果は身体活動量（「身体活動の強さ」×「行った時間」の合計）の増加にともなって高くなります。若いうちから運動をする習慣をもつことを目標に、日常生活活動を行うことが必要です。

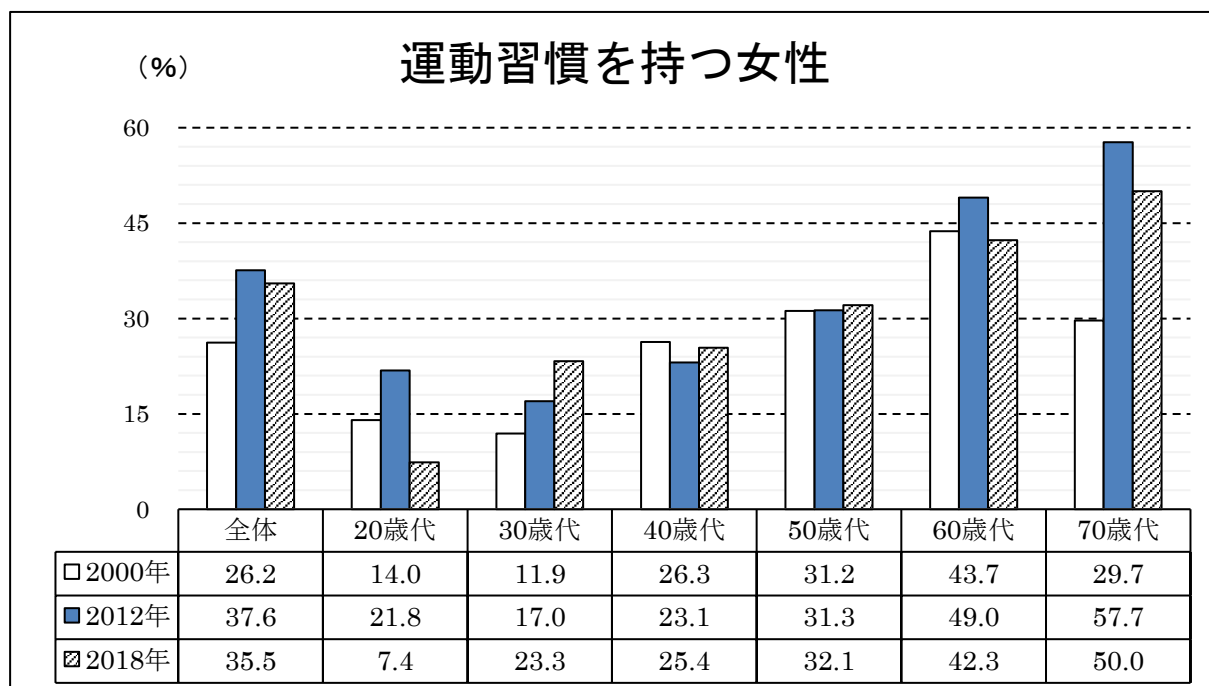
また、寝たきりを予防して自立した生活を送るためには、筋力を高め、骨折を予防することが重要です。

#### (1) 現状と課題

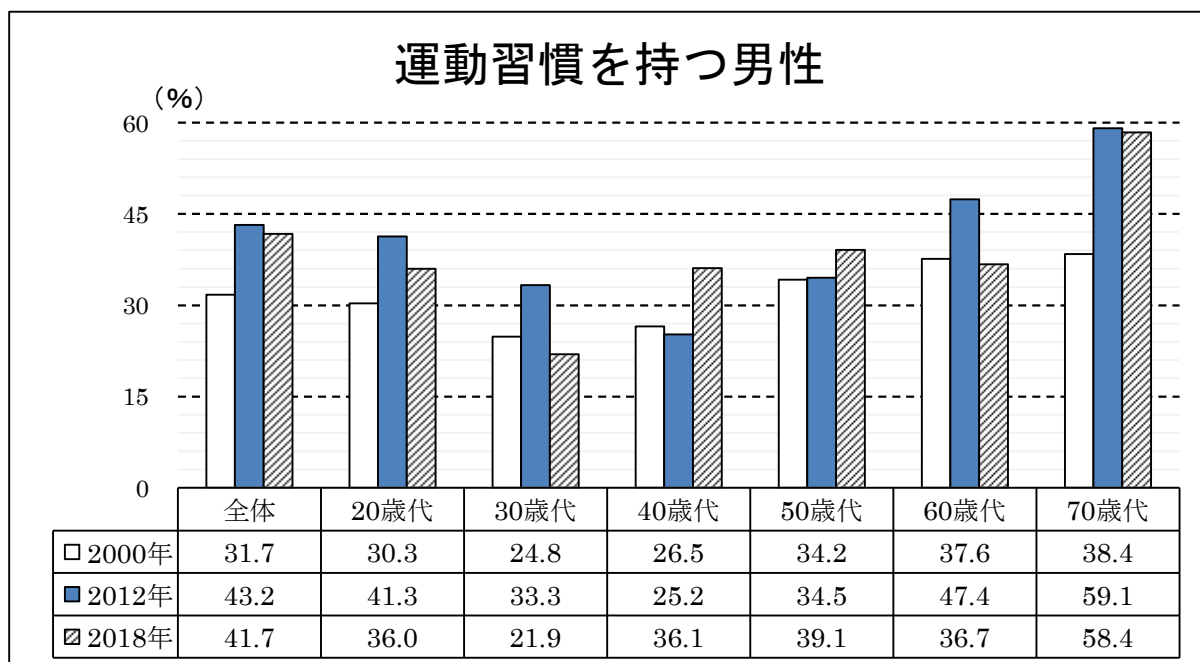
##### ○ 運動習慣をもつ人の割合は5割に満たない状況です

運動習慣をもつ人は、70歳代は5割以上となっていますが、その他の世代は5割に満たない状況です。

(平成30年度健康と食育に関するアンケート結果)



\*運動習慣あり：週2回以上、毎回30分以上の運動を1年以上続けている状態



\*運動習慣あり：週2回以上、毎回30分以上の運動を1年以上続けている状態

#### ～課題～

楽しく身体を動かすためには、若いうちから運動習慣をもつことや、積極的なウォーキングの推進のほかに、家事や通勤のための歩行などの日常生活活動を行うことの大切さも合わせて啓発していくことが必要です。そして、幅広い世代が運動を楽しめる環境づくりの推進も重要です。

また、高齢者や障がい者など、個人の運動能力に適した運動の継続とスポーツの嗜好や多様化にも対応した実施機会のさらなる充実が必要です。

## (2) 目標及び目標値

### ア 運動習慣をもつ人を増やします \*運動習慣あり:週2回以上、毎回30分以上の運動を1年以上続けている

| 区分   | 基礎年次(2012) | 中間実績値(2018) | 目標値(2025) |
|------|------------|-------------|-----------|
| 成人男性 | 43.2%      | 41.7%       | 45.9%以上   |
| 成人女性 | 37.6%      | 35.5%       | 39.1%以上   |

平成30年度健康と食育に関するアンケート結果



### (3) 具体的な取組み

#### ア 学習の充実

運動についての理解を深め、運動を継続できるように、啓発の推進と学習の充実を図ります。

| 取組み内容   | 担当                        |
|---|---------------------------|
| <p><b>① 啓発の推進</b><br/>           日常生活の中で歩数を増加させる工夫や方法を周知し、知識の普及に努めます。<br/>           また、広報紙やホームページなどを通して、壮年期を中心に運動の楽しさや重要性を周知します。<br/>           ミニ健康展や40歳未満の健幸づくり教室などで手軽に実施できる運動メニューを提供します。<br/>           さらに、親子で参加できる運動教室を実施します。</p> | 健康増進課<br>市民スポーツ課          |
| <p><b>② 相談の充実</b><br/>           個人に適した運動が実践できるように、運動プログラムの提供を進めます。また、日常生活における運動不足解消のための身体活動について、相談を充実します。</p>  | 健康増進課<br>市民スポーツ課          |
| <p><b>③ 利便性の向上</b><br/>           運動習慣の普及啓発のため、健康教育や公民館学級など様々な場で、運動の必要性を学習する機会を作ります。</p>  | 健康増進課<br>生涯学習課<br>市民スポーツ課 |

#### イ 運動しやすい環境づくりの推進

市民や関係機関・団体などが協力し、地域において初心者に参加しやすく、また、継続して取組みやすい運動の環境づくりを進めます。

| 取組み内容   | 担当                                 |
|---|------------------------------------|
| <p><b>① 関係団体などによる運動しやすい環境づくりの推進</b><br/>           高齢者や障がい者の運動能力に対応し、個人の嗜好に適した運動が継続できるように、実施機会及び実施内容の充実を図ります。</p>   | 障がい福祉課<br>元気高齢課<br>市民スポーツ課         |
| <p><b>② 地域における運動しやすい環境づくりの推進</b><br/>           運動施設の整備、充実をはかります。ウォーキングコースや学校の校庭、体育館などの活用を進めます。<br/>           自身にあった運動を見つけ、継続できるようにするために、運動の自主グループの支援、情報の共有化を図ります。<br/>           身近な地域でのウォーキングができる場所を周知するため、ウォーキングマップの普及を推進します。</p> | 元気高齢課<br>健康増進課<br>生涯学習課<br>市民スポーツ課 |

### 3 休養

#### ～ 積極的に休養をとり、心身をリフレッシュしましょう ～

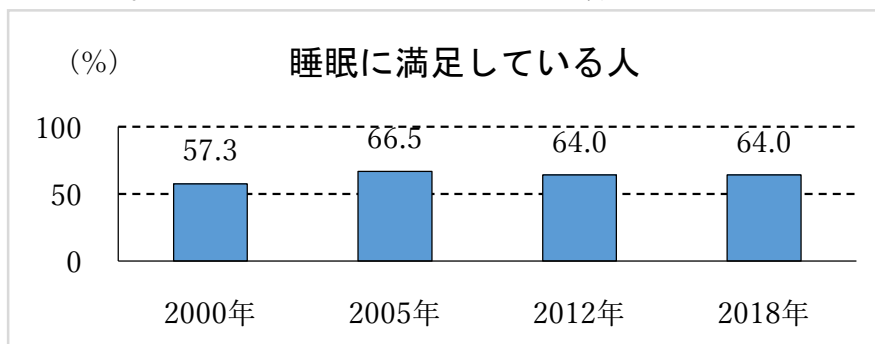
休養は、心身の疲労を回復し、健康能力を高める役割があります。健康づくりを効果的に行うためには、休養を適切に取り入れられるように環境を整えていくことが大切です。

また、心身の疲労を回復し、身体的・精神的な健康能力を高めるためには、より良い睡眠習慣の習得が大きく関連しています。

#### (1) 現状と課題

##### ○ 睡眠時間に満足している人は横ばいの状況です。

睡眠時間に満足している人の割合は、2012（平成24）年、2018（平成30）年ともに64.0%です。（平成30年度健康と食育に関するアンケート結果）



##### ～課題～

心身をリフレッシュするためには、適切な睡眠習慣の必要性について啓発し積極的な休養の実践を支援していくことが必要です。

#### (2) 目標及び目標値

##### ア 睡眠時間に満足している人を増やします 「ちょうどよい」「やや多い」「かなり多い」の合計

| 区分 | 基礎年次(2012) | 中間実績値(2018) | 目標値(2025) |
|----|------------|-------------|-----------|
| 成人 | 64.0%      | 64.0%       | 70%以上     |

平成30年度健康と食育に関するアンケート結果

#### (3) 具体的な取組み

##### ア 休養に関する普及啓発の推進

適切な睡眠習慣の必要性について、引き続き啓発や保健指導を推進します。

| 取組み内容  | 担当    |
|--|-------|
| ① 普及啓発の推進<br>睡眠指針(*P.97)や休養指針(*P.96)に基づき、健康教育や健康相談を実施し、休養に関する知識を普及します。 | 健康増進課 |

## 4 喫煙

### ～ めざすは禁煙！ ～

たばこの煙には、依存症の原因となるニコチンのほか、200種類以上の有害物質が含まれており、直接吸い込む主流煙より、たばこから立ち上る副流煙の方が、はるかに多くの有害物質を含んでいます。

喫煙は、がんや心臓病、脳卒中、歯周疾患などを発症しやすくなり、特に最近では、慢性気管支炎や肺気腫などの慢性閉塞性肺疾患（COPD）との関連が指摘されています。

また、20歳未満のうちから喫煙を始めた人は、その後の喫煙の継続にもつながりやすく、健康への影響が大きいことが分かっています。

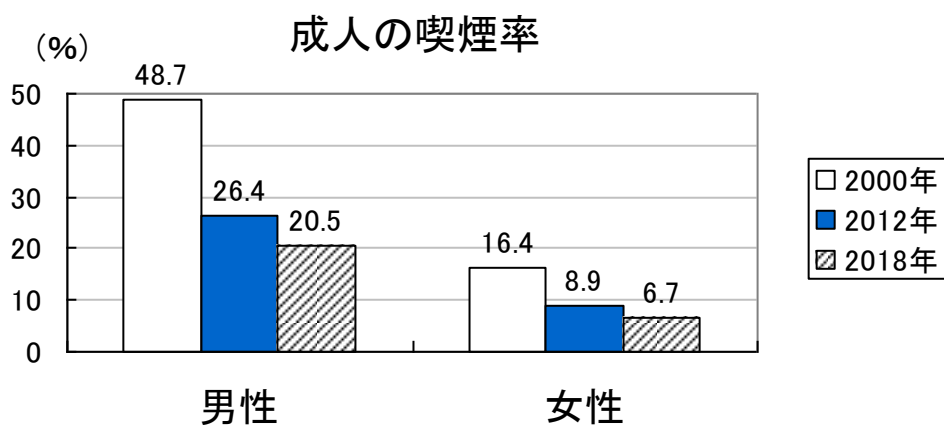
さらに、妊婦の喫煙は低体重や早産、自然流産のリスクを高めるほか、受動喫煙(\*P.97)により、乳幼児突然死症候群(\*P.98)の危険因子となりうる事が報告されており、喫煙による健康被害を回避することが重要です。

### (1) 現状と課題

#### ○ 喫煙率は、男女ともに減少しています

2012(平成24)年は男性26.4%、女性8.9%でしたが、2018(平成29)年は男性20.5%、女性6.7%と減少しています。

(平成30年度健康と食育に関するアンケート結果)



○ **20歳未満で喫煙している人がいます**

20歳未満の喫煙は法律で禁止されているにもかかわらず、安足地区では、高校2年生男子生徒の喫煙率は0.6%、女子生徒は0.5%です。

(平成28年度県民健康・栄養調査)

○ **妊娠中、喫煙を続けている人がいます**

妊娠中の母親の喫煙率は、2.8%です。

(平成29年度乳児健診時のアンケート結果)

○ **乳幼児のいる家庭内にも喫煙者がいます**

乳幼児のいる家庭の喫煙率は、母親が7.7%、母親以外の同居家族が41.4%です。

(平成29年度乳幼児健診時のアンケート結果)

～課題～

禁煙を進めるためには、喫煙の身体に及ぼす影響について幅広い世代にわたり正しい知識を普及させることが大切です。

妊娠中の禁煙の推進から始まり、乳幼児・学童期の子どもの禁煙の影響をなくすための受動喫煙防止の取組み、そして20歳未満の者が喫煙を始めることをなくすことが重要です。さらに、20歳以上の時期の喫煙を減少させ、最終的には慢性閉塞性肺疾患（COPD）を発症させない取組みへつなげることが重要です。

それと同時に、喫煙者が禁煙に取り組めるよう禁煙に関する情報提供を積極的に行っていくことが重要です。



(2) **目標及び目標値**

ア **喫煙率を減らします**

| 区分       | 基礎年次(2012) | 中間実績値(2018) | 目標値(2025) |
|----------|------------|-------------|-----------|
| 20歳以上の男性 | 26.4%      | 20.5%       | 18.5%以下   |
| 20歳以上の女性 | 8.9%       | 6.7%        | 6.0%以下    |

平成30年度健康と食育に関するアンケート結果

## イ 20歳未満の喫煙をなくします

| 区分      | 基礎年次(2012) | 中間実績値(2016) | 目標値(2025) |
|---------|------------|-------------|-----------|
| 高校2年生男子 | 4.9% (安定)  | 0.6%        | 0%        |
| 高校2年生女子 | 1.5% (安定)  | 0.5%        | 0%        |

平成28年度県民健康・栄養調査

## ウ 妊娠中の喫煙を減らします

\* 妊娠中に喫煙の経験があった人の割合

| 区分 | 基礎年次(2013) | 中間実績値(2017) | 目標値(2025) |
|----|------------|-------------|-----------|
| 妊婦 | 5.3%       | 2.8%        | 0%        |

平成29年度乳児健診時のアンケート結果

## エ 乳幼児のいる家庭の喫煙率を減らします

| 区分        | 基礎年次(2013) | 中間実績値(2017) | 目標値(2025) |
|-----------|------------|-------------|-----------|
| 母親        | 11.5%      | 7.7%        | 6.9%以下    |
| 母親以外の同居家族 | 48.9%      | 41.4%       | 37.3%以下   |

平成29年度乳幼児健診時のアンケート結果

## オ 慢性閉塞性肺疾患（COPD）の認知度を向上させます

| 区分      | 基礎年次(2012) | 中間実績値(2018) | 目標値(2025) |
|---------|------------|-------------|-----------|
| 20歳以上の者 | —          | 18.5%       | 80%以上     |

平成30年度健康と食育に関するアンケート結果

## (3) 具体的な取組み

### ア 禁煙についての普及啓発

喫煙の健康への影響について普及啓発を推進します。

| 取組み内容   | 担当    |
|---|-------|
| <b>① 啓発の推進</b><br>喫煙の影響について理解を深め、禁煙を実践できるように、医療機関との連携や広報紙、ホームページなどを通じた普及啓発を進めます。                                    | 健康増進課 |
| <b>② 呼吸器疾患の発症・重症化予防の推進</b><br>呼吸器疾患発症予防や早期発見の推進のため、喫煙の害や慢性閉塞性肺疾患（COPD）について広報での周知や健康相談、健康教育、特定保健指導での正しい知識の普及啓発を進めます。 | 健康増進課 |

## イ 禁煙支援の充実

禁煙を希望する人に対する禁煙治療の情報提供や禁煙相談の実施など、禁煙の取組みを支援します。

| 取組み内容  | 担当             |
|--|----------------|
| ① <b>禁煙支援の推進</b><br>禁煙希望者に対して、禁煙サポート機関に関する情報提供をします。  | 健康増進課          |
| ② <b>禁煙指導の実施</b><br>特定健康診査・特定保健指導、国保 30 代健診の中で周知、禁煙指導を実施します。   | 健康増進課<br>保険年金課 |
| ③ <b>妊婦及び乳幼児家庭における禁煙環境づくりの推進</b><br>喫煙が乳幼児に及ぼす影響について、乳児家庭全戸訪問、乳幼児健診などで周知し、知識の普及を図ります。<br>受動喫煙を防止するため、家庭における禁煙の環境づくりを促進します。 | 健康増進課          |

## ウ 20 歳未満の者及び妊婦の喫煙防止対策

20 歳未満や妊娠中の喫煙をなくすため、普及啓発や環境整備に取り組めます。

| 取組み内容   | 担当             |
|---|----------------|
| ① <b>学校における学習の充実</b><br>20 歳未満の喫煙の危険性の知識普及のため、小学校、中学校での喫煙防止の教育を継続します。また、保護者に対し、20 歳未満の喫煙防止に対する理解を求めていきます。 | 健康増進課<br>学校教育課 |
| ② <b>妊婦に対する普及啓発</b><br>妊娠中の喫煙が胎児に与える影響についての理解を深め、禁煙を実践できるように、医療機関との連携や広報紙、ホームページ、各種事業などを通じた普及啓発を推進します。    | 健康増進課          |
| ③ <b>妊婦に対する禁煙支援</b><br>母親学級などでの禁煙指導を実施します。  | 健康増進課          |

## エ 受動喫煙防止に向けた環境づくり

健康増進法改正により、受動喫煙防止は施設管理者等の義務となりました。

(P. 73～74 参照)

2019 (令和元)年 7 月 1 日～学校・病院・児童施設、行政機関等

2020 (令和 2)年 4 月 1 日～事務所、ホテル、旅館、美容室、飲食店等





健康増進法改正により、

# 受動喫煙防止は施設管理者等の義務となりました

望まない受動喫煙を防止するため、多数の人が集まる施設・店舗はその種類に応じて、原則敷地内禁煙又は原則屋内禁煙が義務づけられることになりました。

但し、例外として喫煙可能な場所を設けることができます。

敷地内禁煙と屋内禁煙のどちらが必要となるかや、喫煙可能な場所の設け方については、その施設の種類によって異なります。以下を御確認ください。



2019年7月1日～

**学校・病院・児童福祉施設、行政機関 等**

**(第一種施設)**

**原則敷地内禁煙**です。ただし例外として、以下の要件を満たす喫煙場所の設置ができます。

- ・屋外の場所の一部であること
- ・喫煙可能な場所である旨を記載した標識を掲示すること
- ・施設管理者によって区画されていること
- ・施設の利用者が通常立ち入らない場所に設置すること



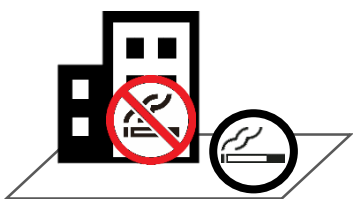
2020年4月1日～

**事業所、ホテル・旅館、美容室、飲食店 等**

**(第二種施設)**

**原則屋内禁煙**です。ただし、例外として以下の場所に喫煙場所を設置することができます。

屋外



屋内

・店内の一部の場所

喫煙専用室



加熱式たばこ専用喫煙室【経過措置】



・以下の要件を満たす飲食店・喫茶店等の、店内の全部又は一部の場所【経過措置】

- ・法施行（2020年4月1日）の際、現存すること
- ・資本金の額又は出資の総額が5,000万円以下
- ・客席面積が100㎡以下

※ 上記要件に該当することを証明するため、床面積や資本金額等に係る資料を備えなくてはなりません。

喫煙可能室



※ 飲食等も可



2020年4月1日～

**シガーバー、喫煙可能なたばこ販売店 等**

**(喫煙目的施設)**

一定の要件を満たす施設は、喫煙場所の提供を主目的とする施設として、店内の全部又は一部を喫煙場所とすることができます。

- ・たばこ等の販売を行っていること
- ・帳簿（たばこ販売許可関係）を備えていること
- ・通常主食と認められる食事（米飯・パン・麺類等）を、主として提供していないこと

喫煙目的室





2020年4月1日～

電車・新幹線・旅客船 等

**原則禁煙**です。例外として喫煙専用室※、加熱式

たばこ喫煙専用室※、喫煙可能室※を設置できます。

※ これらの喫煙室については、表面の第二種施設を御覧ください。



## 規制の対象となるたばこ

**たばこ葉を燃焼又は加熱**するたばこ製品※

例) 紙巻たばこ、加熱式たばこ



### ご注意ください

たばこ葉を使用していない製品は法律の規制対象ではありませんが、加熱式たばこと見分けがつかない場合が多いため、喫煙禁止場所で使用しない又は使用させないことをお勧めします。

例) ニコチンゼロをうたう電子たばこ



2020年4月1日～

バス、タクシー、旅客機

**禁煙**です。

内部で喫煙はできません。



## 適用除外

個人住宅や旅館・ホテルの客室等は、法律の適用除外です。

但し、この場合の「客室」は個室に限るとされています。



## 法律の施行日

2019年7月1日 学校・病院・児童福祉施設等（第一種施設）に対する規制 施行

2020年4月1日 その他の施設等 全面施行



## 法律における義務

この時点までに、法律に沿った対策を行わなければなりません。

### ■ 全ての人の義務

- ・ **喫煙禁止場所において喫煙しない義務** ・ 紛らわしい標識の掲示、標識の汚損等をしない義務
- ・ 喫煙をする際、望まない受動喫煙を生じさせないよう周囲の状況に配慮する義務

### ■ 施設の管理権原者の義務

- ・ 喫煙可能な場所を設置する場合、その旨を示す**標識を設置**する義務
- ・ 喫煙禁止場所に**喫煙器具、設備等の設置をしない義務**
- ・ 喫煙場所を設置する場合、望まない受動喫煙を生じさせないよう**配慮する義務**
- ・ 喫煙室内へ**20歳未満の人（従業員を含む）を立ち入らせない義務**

→これらの義務違反者に対しては、**罰則**が発生する場合があります。



## お問い合わせ先

栃木県保健福祉部健康増進課

TEL 028-623-3094

FAX 028-623-3920

宇都宮市は、宇都宮市保健所健康増進課

TEL 028-626-1128

FAX 028-627-9244



**たばこは日本人死亡の最大因子**です。  
県民の健康を守るため、御協力をお願いいたします。



## 5 飲酒

### ～ お酒と上手につきあおう ～

多量飲酒の生活習慣を繰り返すことで、生活習慣病の発症や脂肪肝やアルコール性肝炎などの肝障害やアルコール依存症などを発症する危険性があります。

一般に、女性は男性に比べて肝臓障害など飲酒による臓器障害を引き起こしやすいといわれています。

さらに、20歳未満の者の飲酒は、身体に悪影響を及ぼし健全な成長を妨げるといった健康問題のみならず、事件や事故に巻き込まれやすくなるなど、社会問題も引き起こしやすくなるため、対策が必要です。

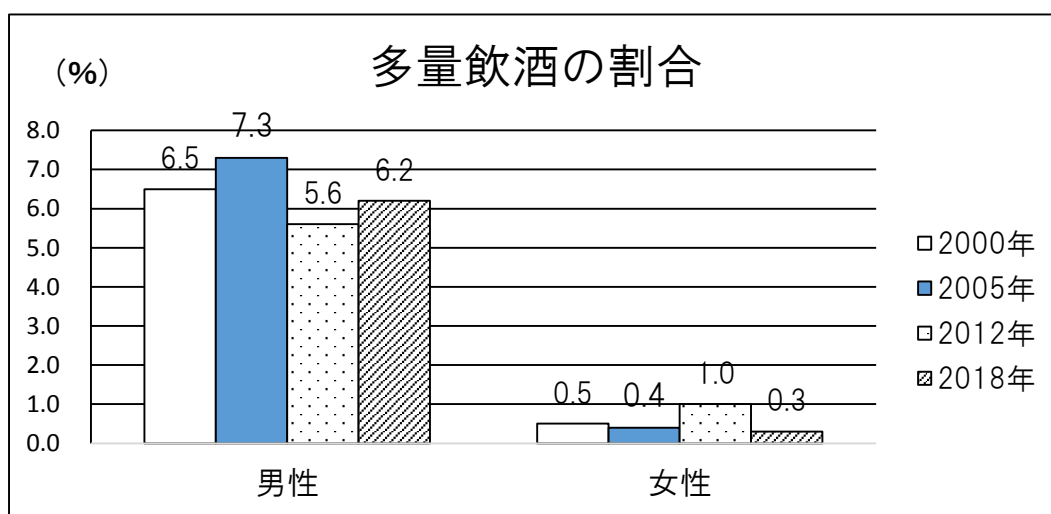
### (1) 現状と課題

#### ○ 多量飲酒者の割合は、横ばいです

多量飲酒者は、2012（平成24）年は男性5.6%、女性1.0%で、2017（平成29）年は男性6.2%、女性0.3%で横ばいです。年代別にみると、50歳代と60歳代男性の多量飲酒が多い傾向にあります。

\*多量飲酒：週に3回以上、1回に日本酒換算で3合以上飲む場合

（平成30年度健康と食育に関するアンケート結果）



## ○ 20歳未満の者に飲酒行動がみられます

法律で禁止されているにもかかわらず、安足地区では、高校2年生男子生徒の飲酒率は0.5%、女子生徒は0%という状況です。

(平成28年度県民健康・栄養調査)

### ～課題～

アルコールと上手につきあうためには、アルコールと健康との関係について、正しい知識を普及し、適度な飲酒を進めていくことが大切です。その中で、飲酒のコントロールの上手くいかない多量飲酒者に対しては、個別の働きかけが必要です。

また、アルコールの心身への影響が大きい20歳未満の者に対し、飲酒を防止する取組みが必要です。

## (2) 目標及び目標値

### ア 多量飲酒をする人を減らします \*多量飲酒: 週に3回以上、1回に日本酒換算で3合以上飲む場合

| 区分       | 基礎年次(2012) | 中間実績値(2018) | 目標値(2025) |
|----------|------------|-------------|-----------|
| 20歳以上の男性 | 5.6%       | 6.2%        | 5.0%以下    |
| 20歳以上の女性 | 1.0%       | 0.3%        | 0%以下      |

平成30年度健康と食育に関するアンケート結果

### イ 20歳未満の飲酒をなくします

| 区分      | 基礎年次(2012) | 中間実績値(2016) | 目標値(2025) |
|---------|------------|-------------|-----------|
| 高校2年生男子 | 1.6% (安足)  | 0.5%        | 0%        |
| 高校2年生女子 | 1.0% (安足)  | 0.0%        | 0%        |

平成28年度県民健康・栄養調査

## (3) 具体的な取組み

### ア 学習の充実

飲酒の健康への影響についての理解を深め、適正飲酒の正しい知識の普及啓発と多量飲酒者に対する指導、相談の充実を図ります。

| 取組み内容                                      | 担当    |
|--|-------|
| ① 啓発の推進<br>適度な飲酒の正しい知識を広報紙やホームページなどに掲載します。 | 健康増進課 |

| 取組み内容   | 担当    |
|---|-------|
| ② 指導・相談の充実<br>多量飲酒者に対し、特定保健指導や健康相談などにおける適正飲酒の指導、相談を充実します。 | 健康増進課 |

## イ 環境づくりの充実

学校と関係機関の連携のもと、20歳未満の者の飲酒防止に関する環境づくりの充実を図ります。

| 取組み内容   | 担当    |
|---|-------|
| ① 学校における環境づくりの推進<br>小中学生及びその保護者に対し飲酒の害、危険性について指導の充実を図ります。 | 学校教育課 |
| ② 地域における環境づくりの推進<br>地域を巡回し、20歳未満の飲酒者をなくすための見守りを実施します。     | 生涯学習課 |



# STOP! 飲酒運転



## 6 歯・口腔の健康

### ～ 歯と口の健康は、全身の健康への入口！ ～

歯や口腔の健康づくりは、「話す」「食べる」といった口腔の働きを健全に保つことを通して、全身の健康の保持増進や生活の質の維持向上をもたらします。

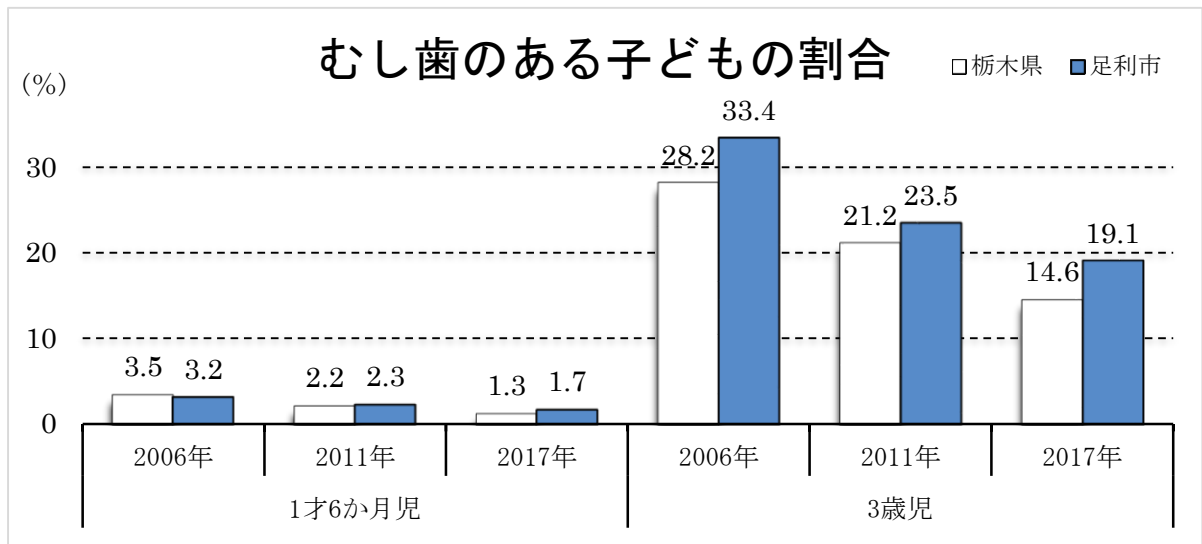
また、歯の喪失の主な原因であるむし歯や歯周病を予防し、「8020（80歳になっても自分の歯を20本以上保つこと）」の達成に努めることは、高齢期における口腔機能(\*P.97)の維持や生活習慣病の予防に役立ち、健康寿命の延伸にも寄与します。

「足利市民の歯及び口腔の健康づくりに関する条例」の基本理念に基づき、口腔のセルフケアに努めるほか、定期的な歯科健診により、むし歯、歯周病などの早期発見・早期治療に努めることが重要です。

#### (1) 現状と課題

##### ○ むし歯のある子どもが多い状況です

むし歯のある幼児は、1歳6か月児・3歳児ともに5年間で減少していますが、県と比べて高い状況が続いています。（栃木県の歯科保健）



##### ○ 歯科医院で歯科検診を受けている人は増加しています

市の歯周疾患検診(\*p.97)を受ける人は、少ない状況ですが、歯科医院で歯科検診を受ける人は、2012(平成24)年は18.0%、2017(平成29)年は64.7%で増加しています。（平成30年度健康と食育に関するアンケート結果）

○ **2人に1人が歯周炎です**

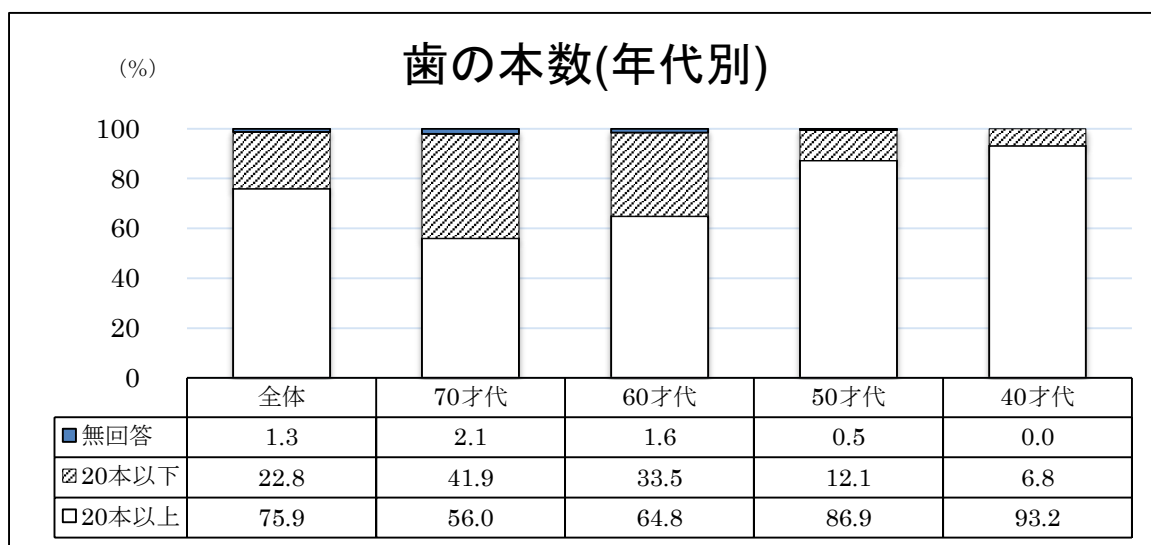
歯周疾患検診受診者のうち、57.8%の人が進行した歯周炎でした。

(歯周疾患検診結果)

○ **70歳代で20本以上自分の歯を有する人が2人に1人です**

20本以上自分の歯を有する人の割合は全体の75.9%ですが、70歳代では56.0%と大幅に減少しています。

(平成30年度健康と食育に関するアンケート結果)



※割合は小数第2位を四捨五入しているため100%にならない場合がある

○ **高齢化により、歯科医院に通院することが困難な高齢者が増えることが予測されます**

市内歯科医院のうち、訪問歯科診療を実施している歯科医院は42件です。

(足利市在宅医療・介護ガイドブック)



### ～課題～

歯と口の健康を保つためには、高齢になっても自分の歯を保ち、「話す」「食べる」などといった口腔機能を健全に保持できるよう、若い世代から自分の歯の健康に意識を向けていくことが大切です。なかでも、乳幼児期から学童期は、歯みがきやよい食習慣などを身につける時期であり、生涯を通じた歯の健康づくりの基礎を学ぶ大切な時期です。また、乳歯のむし歯と永久歯のむし歯には強い関連があるため、乳歯のむし歯予防を充実させていくことが必要です。

歯周疾患は自覚症状を伴わずに発生し、病状が進行した時点で気づくことが多く進行すると全身の健康状態に悪影響を及ぼす恐れがあるため、早期発見・早期治療のためには定期的に歯科健診を受診するよう啓発していく必要があります。

高齢化に伴い、歯科医院への通院が困難な高齢者が増えることで訪問歯科診療の需要も今後増加することが予測されるため、訪問歯科診療を充実させていくことが必要です。また、誤嚥(ごえん)性肺炎(\*p.97)を予防するための口腔ケアの方法や必要性について、介護する家族への普及啓発も重要です。

## (2) 目標及び目標値

### ア むし歯のある子どもを減らします

| 区分               | 基礎年次(2012)       | 中間実績値(2017) | 目標値(2025) |
|------------------|------------------|-------------|-----------|
| 3歳児              | 23.5%<br>(3歳児健診) | 19.1%       | 17.2%以下   |
| 12歳児1人平均<br>むし歯数 | 0.8本             | 1.1本(県)     | 1.0本以下    |

平成29年度学校保健統計

### イ 歯科医院で検診を受ける人を増やします

| 区分 | 基礎年次(2012) | 中間実績値(2018) | 目標値(2025) |
|----|------------|-------------|-----------|
| 成人 | 18.0%      | 64.7%       | 70.0%以上   |

平成30年度健康と食育に関するアンケート結果

### ウ 市の歯周疾患検診を受ける人を増やします

| 区分 | 基礎年次(2012) | 中間実績値(2017) | 目標値(2025) |
|----|------------|-------------|-----------|
| 成人 | 0.1%       | 0.9%        | 6.2%以上    |

平成29年度版足利市の保健事業統計集



## エ 歯の健康づくりへの関心がある人を増やします

歯の健康づくりへの関心がある：5点以上の合計

| 区分 | 基礎年次(2012) | 中間実績値(2018) | 目標値(2025) |
|----|------------|-------------|-----------|
| 成人 | 57.8%      | 58.4%       | 64.2%以上   |

平成30年度健康と食育に関するアンケート結果

## オ 進行した歯周炎の人を減らします

| 区分 | 基礎年次(2012) | 中間実績値(2017) | 目標値(2025) |
|----|------------|-------------|-----------|
| 成人 | 46.3%      | 57.8%       | 52.0%以下   |

平成29年度歯周疾患検診結果

## カ 70歳代で20本以上自分の歯を有する人を増やします

「全部ある」「ほとんどある」「かなりある」の合計

| 区分   | 基礎年次(2012) | 中間実績値(2018) | 目標値(2025) |
|------|------------|-------------|-----------|
| 70歳代 | 50.2%      | 56.0%       | 61.6%以上   |

平成30年度健康と食育に関するアンケート結果

## キ 訪問歯科診療を実施している歯科医院を増やします

| 区分   | 基礎年次(2013) | 中間実績値(2017) | 目標値(2025) |
|------|------------|-------------|-----------|
| 歯科医院 | 39件        | 42件         | 46件以上     |

足利市在宅医療・介護ガイドブック

### (3) 具体的な取組み

#### ア 学習の充実

正しい知識や予防法を広めるとともに、歯周疾患検診などの受診率向上を図り、むし歯や歯周病などの早期発見に努めます。

| 取組み内容  | 担当                     |
|--|------------------------|
| <b>① 歯及び口腔の健康づくり普及月間事業の実施</b><br>歯の健康づくりの重要性を普及するために、6月を「歯及び口腔の健康づくり普及月間」とし、足利歯科医師会、歯科衛生士会と連携し、「歯の健康フェスタ」、「よい歯のコンクール」などの事業を実施します。<br>足利歯科医師会と連携し、よい歯の保持者・優良学校の審査会、ポスターや標語の募集を行って表彰することにより、むし歯予防を啓発します。 | こども課<br>健康増進課<br>学校教育課 |

| 取組み内容   | 担当                       |
|---|--------------------------|
| <p><b>② 啓発の推進</b><br/>           歯周疾患が生活習慣病やメタボリックシンドロームと関係していることについて周知し、歯周疾患を予防することの大切さについて啓発します。<br/>           歯周疾患検診を含む各種検診の案内を全戸配布、広報紙やホームページへの掲載、各種メディアでの周知、医療機関でのポスター掲示を行います。また、40、50、60、70歳の節目の対象者に検診の案内通知を郵送します。<br/>           高齢になっても自分の歯を20本以上保てることの大切さを青壮年期はじめ幅広い年代を対象に周知し、8020運動を推進します。<br/>           また、かかりつけの歯科医院をもつことの大切さについても幅広い年代に周知し、乳児期から高齢期に至るまで歯の健康を継続できるよう支援します。</p> | 健康増進課                    |
| <p><b>③ 訪問歯科診療における啓発の推進</b><br/>           訪問歯科診療ができる歯科医院を周知します。</p>  | 障がい福祉課<br>元気高齢課<br>健康増進課 |
| <p><b>④ 指導・相談の充実</b><br/>           乳幼児健診では、乳幼児のむし歯予防、正しい歯みがきについて、指導を実施します。離乳食講座において、歯科衛生士から乳幼児の咀嚼機能の発達についての教育を実施し、乳児期からの咀嚼の大切さを周知します。<br/>           健康相談の場で歯科衛生士が個別に対応し、個人に合った歯のケア方法を指導します。</p>   | 健康増進課                    |
| <p><b>⑤ 学校、保育所（園）などにおける学習の充実</b><br/>           子どもが歯の健康への関心を高め、むし歯を予防できるように、歯の健康づくりに関する学習の充実を図ります。また、食後の歯みがき習慣づくりを進めます。<br/>           学校での歯科健診について、「ほけんだより」で周知します。</p>  | こども課<br>学校教育課            |
| <p><b>⑥ 介護予防事業における学習の充実</b><br/>           「元気アップ教室」、「生き生き元気教室」、「生き生き元気のつどい」などで口腔機能の向上を図ります。</p>  | 元気高齢課                    |
| <p><b>⑦ 高齢者、障がい者に対する学習の充実</b><br/>           訪問診療の普及のため、要介護者になっても歯科診療を受けることが有効であることを、要介護者とその家族、また介護従事者に周知やアドバイスをします。<br/>           高齢者や障がい者の口腔機能や歯周疾患予防について、相談や指導を進めます。また、歯の健康づくりに関する学習機会や内容の充実を図ります。</p>  | 障がい福祉課<br>元気高齢課<br>健康増進課 |

## イ 健(検)診の充実

歯の健康に対する関心を高め、歯の健康づくりを推進するため、歯科検診や歯科保健指導・相談などの充実を図ります。

| 取組み内容  | 担当    |
|--|-------|
| <b>① 歯周疾患検診の充実</b><br>歯の健康に対する関心を高め、歯周病を予防し、生涯にわたる自己管理ができるように、歯周疾患検診、歯科保健指導・相談の充実を図ります。  | 健康増進課 |
| <b>② 親子歯科健診の充実</b><br>幼児の親が、自分自身の歯の健康に対する関心を高め、歯周病を予防し、生涯にわたる自己管理ができるように、親子歯科健診の充実を図ります。 | 健康増進課 |
| <b>③ 幼稚園・保育所（園）等での歯科健診の充実</b><br>むし歯の予防、早期発見のため、幼児に対する歯科健診、歯みがき指導の充実を図ります。               | こども課  |
| <b>④ 学校における歯科検診の充実</b><br>むし歯の予防、早期発見のため、児童生徒に対する歯科検診・指導の充実を図ります。                        | 学校教育課 |

## ウ 連携の推進

歯科専門職（歯科医師、歯科衛生士など）と関係機関の連携を継続し、歯の健康づくりを通じ、子どもの健全な育成を推進します。

| 取組み内容   | 担当                              |
|---|---------------------------------|
| <b>① 歯科専門職と関係機関との連携の推進</b><br>むし歯の早期発見・早期治療のため、地域の歯科専門職と子育てに関わる関係機関との連携を継続して実施します。<br>併せて、口腔内の環境から虐待が疑われた場合は連携し、虐待の未然防止に努めます。<br>※子育てに関わる関係機関<br>（学校・児童家庭課・こども課・子育て支援センター・幼稚園・保育園・保育所・健康増進課等） | 児童家庭課<br>こども課<br>健康増進課<br>学校教育課 |



## 第5章 スマートウェルネスあしかがの推進

### 1 <sup>けんこう</sup> 健幸づくりは「まち」づくりから

#### ～ 足利のまちに 住むことで 訪れることで 自然と健幸に導かれる まちの仕掛けづくり ～

健康で元気に暮らせること、すなわち、健幸であることは、個人と社会の双方にとってメリット（いきがい・豊かな生活・医療費の抑制）があります。

高齢化・人口減少が進んでもみんなが「健幸」であるためには、そこに暮らすことで「健幸」になれるまち Smart Wellness City（スマートウェルネスシティ）が求められています。

「スマートウェルネスあしかが」とは、健幸（＝一人ひとりが健康かついきがいをもち、安心安全で幸せな生活ができること）をまちづくりの視点に取り入れるプロジェクトです。足利に住むことで、また訪れることで、生涯にわたり健やかで幸せに暮らせるまちを目指していきます。

\* スマートウェルネスシティ＝Smart(賢明、快適、エコ、美しい)・Wellness(健幸、安心)・City(まちづくり)



#### (1) 現状と課題

##### ○ プラン目標項目の約半数が策定時基準値より改善されていません

健康あしかが21プラン（2期計画）の中間評価の値で、約半数の項目が策定時の基準値より改善されていない状況です。

##### ○ 健康づくりへの無関心層を取り込む施策が充実していません

住民の約7割は健康づくりに対して情報を取ろうとしない健康づくり無関心層であるといわれています。また、栃木県民の6割超が、日常的な運動について「無関心」または「重要性は理解しているが行動に移していない」という現状となっています。（平成28年度県民健康・栄養調査）

## ～課題～

これまで実施してきた健康施策は、公衆衛生の視点のみで行われてきた例が多く、市民全体に浸透する多面的なものはあまり行われてこなかった現状があります。今後は、横断的組織で連携し、あらゆる視点から戦略を強化していく必要があります。

また、健康づくりの情報さえ取ろうとしない健康への無関心層は約7割いるといわれており、関心層であっても行動に移せない、継続できないなど、これまでの予防施策から、自然と健康に導かれるまちの仕掛けづくりも必要になっています。

## (2) 目標及び目標値

### ア 【市民アンケート】健康づくりを実践している方の割合を増やします

| 区分  | 基礎年次(2012) | 基礎年次(2017) | 目標値(2025) |
|-----|------------|------------|-----------|
| 実践者 | —          | 46.1%      | 62.0%以上   |

平成29年3月実施 市民アンケート

### イ 健幸マイレージ(\*P.97)等のポイント事業の参加者数を増やします

| 区分  | 基礎年次(2012) | 基礎年次(2017) | 目標値(2025) |
|-----|------------|------------|-----------|
| 参加者 | —          | 2,046人     | 15,000人以上 |

平成29年度 健幸マイレージ集計結果

### ウ スマートウェルネス推進員数を増やします

| 区分   | 基礎年次(2012) | 基礎年次(2017) | 目標値(2025) |
|------|------------|------------|-----------|
| 推進員数 | —          | 618人       | 800人以上    |

\*スマートウェルネス推進員数 = 元気アップサポーター、生活習慣改善推進員、スポーツ推進委員

## (3) 具体的な取組み

スマートウェルネスあしかが庁内推進会議などの横断的組織で連携し、情報共有、調査研究、企画立案を行います。

### ア 歩きたくなる楽しいまちづくり

歩いて健幸になる、歩きたくなる楽しいまちづくりを推進します。

#### 取組み内容

#### ① 推進する体制と人材づくり

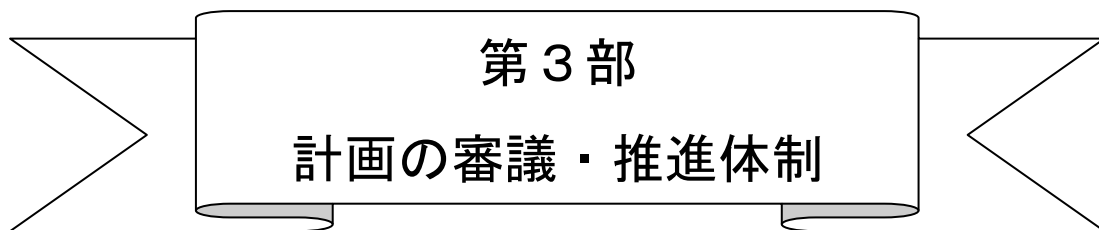
地域や関係機関と連携し、健康づくり推進者を育成します。併せて、人とのつながりに重点を置き、地域コミュニティ再生も進めます。

| 取組み内容                   |  |
|-------------------------|--|
| <b>② まちのにぎわい創出</b>      | 歴史、文化、自然などの地域資源を生かし、楽しく快適な歩行空間を創出し、まち歩きや市内回遊を促進します。      |
| <b>③ 産学官民連携</b>         | スマートウェルネスシティ構想の実現のため、官民と地域が一体となり、様々な企業・民間団体・大学等と連携を図ります。 |
| <b>④ 健幸を視野に入れた都市の整備</b> | 「健幸」を視野に入れた、公園、道路、歩道、景観整備などを進めます。                        |

## イ 健康づくりへの無関心層を取り込む仕掛けづくり

「健幸」を、まちづくりの視点に取り入れ、健康に関心のある層だけが参加する政策から脱却し、市民の誰もが参加し、生活習慣病予防及び寝たきり予防を可能とするまちづくりを目指します。

| 取組み内容                        |  |
|------------------------------|--|
| <b>① 広報戦略の強化</b>             | 健康づくりの啓発は、健康への無関心層へは届いていないことから、市民の行動変容を促す具体策の研究や広報戦略を推進します。    |
| <b>② インセンティブ事業（*P.96）の実施</b> | 健幸ポイント事業等の実施により、健康への無関心層を取り込みます。                               |
| <b>③ 自動車に依存しない生活への誘導</b>     | 市民の日常生活をする中で、過度に自動車に依存せず、人にも、まちにも、自然環境にもやさしい移動手段を選択する意識を醸成します。 |



## 第3部

### 計画の審議・推進体制

第1章 足利市健康づくり推進協議会

第2章 健康あしかが21プラン

最終評価等・次期計画策定検討会議

第3章 健康あしかが21プラン

最終評価等・次期計画策定庁内ワーキンググループ





# 第1章 足利市健康づくり推進協議会

## 足利市健康づくり推進協議会設置要綱

(設置及び所掌事務)

第1条 足利市民の健康づくり施策を総合的かつ体系的に審議、計画し、推進を図ることを目的として、足利市健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(委員)

第2条 協議会の委員は、別表の者をもって充てる。

2 協議会の委員は、市長が委嘱又は任命する。

(委員の任期)

第3条 委員の任期は、4年とする。

ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長等)

第4条 協議会に、会長1名、副会長若干名を置き、委員の互選により定める。

この場合において、任期は、それぞれ2年とする。

2 会長は、会務を総理する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは、これを代理する。

(会議)

第5条 協議会は、会長が招集する。

2 協議会の議長は、会長がつとめる。

3 協議会は、委員の過半数が出席しなければ、会議をひらくことができない。

(幹事)

第6条 協議会に、幹事を置く。

2 幹事は、足利市民健康づくり推進事業連絡会議要綱（昭和61年7月1日施行）第7条の幹事をもって充てる。

3 幹事は、協議会の所掌事務について委員を補佐する。

(庶務)

第7条 協議会の庶務は、健康福祉部健康増進課において処理する。

(細目)

第8条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会にはかって定める。

附 則

(施行期日)

この要綱は、昭和61年7月1日から施行する。

(足利市健康づくり推進協議会設置要綱の廃止)

足利市健康づくり推進協議会設置要綱（昭和55年1月8日施行）は、廃止する。

附 則

この要綱は、平成3年7月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成11年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成14年6月28日から施行する。

附 則

この要綱は、平成15年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成22年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成25年6月1日から施行する。

ただし、現在の委員の任期は、第3条の規定に関わらず、平成26年3月31日までとする。

附 則

この要綱は、平成28年4月1日から施行する。

別 表

足利市健康づくり推進協議会関係団体等

- 1 足利市議会から推薦された議員
  
- 2 安足健康福祉センター所長  
足利市健康福祉部長  
足利市教育委員会教育次長
  
- 3 関係団体等の長が推薦する者  
足利市社会福祉協議会  
足利市民生委員児童委員連合会  
足利市老人クラブ連合会  
足利市身体障害者福祉会連合会  
足利市保育研究会  
足利市医師会  
足利市女性団体連絡協議会  
足利市体育協会  
足利市学校保健会  
足利市青少年育成会連絡協議会  
足利歯科医師会  
足利薬剤師会  
栃木県栄養士会安足支部  
足利市生活習慣改善推進員連絡会  
足利市自治会長連絡協議会  
足利歯科衛生士会  
足利歯科技工士会

## 平成31(2019)年度 足利市健康づくり推進協議会委員名簿

(敬称略、順不同) 任期4年…平成30年4月1日～令和4(2022)年3月31日

| 氏名     | 職名または関係団体役職名        | 備考 |
|--------|---------------------|----|
| 岩田 昭   | 足利市社会福祉協議会会長        |    |
| 大谷 弥生  | 足利市議会議員             |    |
| 亀田 真人  | 足利市医師会理事            |    |
| 塚田 三夫  | 安足健康福祉センター所長        |    |
| 新井 明   | 足利市民生委員児童委員連合会理事    |    |
| 大塚 隆利  | 足利市老人クラブ連合会理事       |    |
| 小宮 力造  | 足利市身体障害者福祉会連合会副会長   |    |
| 松島 美加子 | 足利市保育研究会理事          |    |
| 高賀茂 正枝 | 足利市女性団体連絡協議会        |    |
| 青木 親一  | 足利市体育協会理事           |    |
| 尾花 久   | 足利市学校保健会会長 (矢場川小学校) |    |
| 岩下 和子  | 足利市青少年育成会連絡協議会会計    |    |
| 大川 晴美  | 足利市健康福祉部長           |    |
| 邊見 隆   | 足利市教育委員会教育次長        |    |
| 櫻井 由一郎 | 足利歯科医師会理事           |    |
| 板橋 真澄  | 足利薬剤師会副会長           |    |
| 豊田 めぐみ | 栃木県栄養士会安足支部副支部長     |    |
| 初谷 幸子  | 足利市生活習慣改善推進員連絡会会長   |    |
| 松葉 幸藏  | 足利市自治会長連絡協議会副会長     |    |
| 神谷 祐子  | 足利歯科衛生士会副会長         |    |
| 阿部 貴好  | 足利歯科技工士会            |    |

### <事務局関係課長>

|         |       |          |       |
|---------|-------|----------|-------|
| 障がい福祉課長 | 加藤 美恵 | 農政課長     | 菊地 正史 |
| 元気高齢課長  | 後藤 民司 | 生涯学習課長   | 石井 邦弘 |
| こども課長   | 中村 雅彦 | 学校教育課長   | 須藤 秀幸 |
| 保険年金課長  | 阿部 勉  | 学校給食課長   | 横塚 陽子 |
| 市民生活課長  | 茂木 雅子 | 市民スポーツ課長 | 小倉 正文 |
| 商業振興課長  | 松島 繁  | 健康増進課長   | 菊地 敬子 |

## 第2章 健康あしかが21プラン最終評価等・次期計画策定検討会議

### 健康あしかが21プラン最終評価等・次期計画策定検討会議設置要綱

#### (目的)

第1条 市民が健康に関心を持ち、市民一人一人が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支援し、すべての市民が生き生きと暮らせる健康づくりを推進する計画「健康あしかが21プラン」の最終評価・次期計画の原案を策定することを目的に、(仮称)健康あしかが21プラン最終評価等・次期計画策定検討会議(以下「検討会議」という)を設置する。

#### (所掌事務)

第2条 検討会議の所掌事務は次のとおりとする。

- (1) 健康あしかが21プランの最終評価等・次期計画策定に関すること。
- (2) 健康あしかが21プランの推進に関すること。
- (3) その他前条の規定する目的の達成に関し必要な事項に関すること。

#### (組織)

第3条 検討会議は、委員長、副委員長及び委員をもって組織する。

2 委員長は健康福祉部長を、副委員長は健康増進課長をもって充てる。

3 委員は、別表第1に掲げる健康あしかが21プラン関係各課の課長をもって充てる。

4 委員長に事故あるときは、副委員長である健康増進課長がその職務を代理する。

5 委員長は、必要に応じ関係職員を、その所属長の許可を得たうえで、別表第1に定める者以外を委員として指名することができる。

#### (任期)

第4条 委員の任期は、最終評価等・次期計画策定までとする。ただし、委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

#### (会議)

第5条 会議は、委員長が招集し、その議長となる。

2 委員長は、必要に応じ検討会議に委員以外の職員の出席を求めることができる。

#### (健康あしかが21プラン最終評価・次期計画策定庁内ワーキンググループ)

第6条 健康あしかが21プランの評価・策定及び推進に関する調査研究を行なうため、設置要綱に基づき、健康あしかが21プラン最終評価・次期

計画策定庁内ワーキンググループ（以下「ワーキンググループ」という。）を置く。

（庶務）

第7条 検討会議の庶務は、健康増進課で処理する。

（その他）

第8条 この要綱に定めるもののほか、検討会議の運営に関し必要な事項は、委員長が定める。

附則

（施行期日）

この要綱は、平成24年6月1日から施行する。

附則

この要綱は、令和元年5月1日から施行する。

#### 健康あしかが21プラン最終評価等・次期計画策定検討会議委員名簿

| 所属    | 職名       | 氏名    | 備考   |
|-------|----------|-------|------|
| 健康福祉部 | 健康福祉部長   | 大川 晴美 | 委員長  |
|       | 障がい福祉課長  | 加藤 美恵 |      |
|       | 元気高齢課長   | 後藤 民司 |      |
|       | こども課長    | 中村 雅彦 |      |
|       | 健康増進課長   | 菊地 敬子 | 副委員長 |
| 生活環境部 | 保険年金課長   | 阿部 勉  |      |
|       | 市民生活課長   | 茂木 雅子 |      |
| 産業観光部 | 商業振興課長   | 松島 繁  |      |
|       | 農政課長     | 菊地 正史 |      |
| 教育委員会 | 生涯学習課長   | 石井 邦弘 |      |
|       | 学校教育課長   | 須藤 秀幸 |      |
|       | 学校給食課長   | 横塚 陽子 |      |
|       | 市民スポーツ課長 | 小倉 正文 |      |

## 第3章 健康あしかが21プラン最終評価等・次期計画策定

### 庁内ワーキンググループ

#### 健康あしかが21プラン最終評価等・次期計画策定

#### 庁内ワーキンググループ設置要綱

##### (目的)

第1条 健康あしかが21プランの最終評価等・次期計画策定に関する情報交換をとおり、具体的な協議を実施するため、健康あしかが21プラン最終評価・次期計画庁内ワーキンググループ（以下「ワーキンググループ」という。）を設置する。

##### (所掌事務)

第2条 ワーキンググループの所掌事務は次のとおりとする。

- (1) 健康あしかが21プラン最終評価・次期計画策定に係る必要な資料の収集に関すること。
- (2) 原案の作成及び健康あしかが21プランの推進施策に関する実施案、評価の検討に関すること。
- (3) その他前条の規定する目的を達成するために必要な事項に関すること。

##### (組織)

第3条 ワーキンググループは、リーダー、サブリーダー及びメンバーをもって組織する。

- 2 健康増進課長をリーダーとし、健康増進課スマートウェルネスシティ担当リーダーをサブリーダーとする。
- 3 メンバーは別表第1のとおりとして、関係各課の副主幹等の職員の中から課長が推薦する者をもってあてる。
- 4 リーダーはワーキンググループを代表し、会務を総理する。
- 5 サブリーダーはリーダーを補佐し、リーダーに事故あるときは、これを代理する。
- 6 リーダーは、必要に応じ関係職員を、検討会議委員長及びその所属長の許可を得たうえで、別表第1に定める者以外をメンバーとし、指名することができる。

##### (任期)

第4条 メンバーの任期は、最終評価等・次期計画策定までとする。ただし、メンバーが欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

##### (会議)

第5条 会議は、リーダーが招集し議長となる。

2 ワーキンググループは必要に応じ随時開催する。

(報告)

第6条 ワーキンググループで検討した調整結果等及び重要事項については、リーダーが、適正かつ迅速に検討会議に報告するものとする。

(庶務)

第7条 ワーキンググループの庶務は、健康増進課で処理する。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、ワーキンググループの運営に関し必要な事項は、リーダーが定める。

附則

(施行期日)

この要綱は、平成24年6月1日から施行する。

附則


この要綱は、令和元年5月1日から施行する。

健康あしかが21プラン最終評価等・

次期計画策定庁内ワーキンググループ委員

| 所属      | 職名               | 氏名     | 備考     |
|---------|------------------|--------|--------|
| 健康増進課   | 課長               | 菊地 敬子  | リーダー   |
| 健康増進課   | スマートウェルネスシティ担当主幹 | 小林 靖   | サブリーダー |
| 障がい福祉課  | 障がい支援担当理学療法士     | 関口 史子  |        |
| 元気高齢課   | 地域支援担当保健師        | 大野 育子  |        |
| こども課    | こども担当保育指導員       | 小林 直美  |        |
| 保険年金課   | 国民健康保険担当保健師長     | 奈良 佳子  |        |
| 市民生活課   | 生活安全担当主幹         | 山士家 正隆 |        |
| 商業振興課   | 工業・労働福祉担当主幹      | 上武 俊之  |        |
| 農政課     | 農業振興担当主幹         | 丸山 力之  |        |
| 生涯学習課   | 生涯学習推進担当主幹       | 片井 俊彦  |        |
| 学校教育課   | 指導担当指導主事         | 坂田 幸恵  |        |
| 学校給食課   | 給食担当副主幹          | 飯島 徹   |        |
| 市民スポーツ課 | スポーツ推進担当主幹       | 市野塚 誠  |        |





# 参考資料

ライフステージに応じた食育の推進

用語の解説

平成 30 年度 健康と食育に関するアンケート調査結果（抜粋）

平成 30 年度 健康と食育に関するアンケート調査票



## ライフステージに応じた食育の推進

|         | 乳幼児期(0～5歳)  | 少年期(6～18歳)  | 青年期(19～39歳)   | 壮年期(40～64歳)   | 高齢期(65歳以上)                 |  |
|---------|---|---|---|---|----------------------------|--|
| ライフステージ | 味覚や生活習慣の基礎づくり   | 健やかな成長のための規則正しい生活習慣の形成  | 生涯の健康を見つめた健全な生活習慣の形成  | 生活習慣を改善し、健康的な生活習慣の維持  | 生活習慣を見直し、自分の健康状態にあった食生活の実践 |  |
| ポイント    | <乳児期><br>○食べる意欲を育むと共に、生活リズムを身に付ける。<br>○授乳・離乳を通じて、離乳期からうす味の習慣を身に付ける。<br><br><幼児期><br>○食べる楽しさを知り、食事マナーを身に付ける。<br>○おやつを含め、食べる量や質、時間に気を付ける。<br>○健やかな発育に努める。 | <小学生><br>○家族の生活リズムを考慮し、望ましい食習慣を身に付ける。<br><br><中学生><br>○「食」の自己管理能力を身に付ける。  | ○母体の健康・胎児の成長と子育て期間を見据えた食生活の実践<br><br>○子育てに必要な「食」の知識を得る。<br>○子どもの発達過程に応じた食育を実践し、基礎的な知識を得る。 | ○生活習慣病を予防する。<br>○食の知識・文化を次世代に伝える。<br><br>○口腔機能に応じた食生活の実践<br>○噛む力や飲み込む力を維持・向上する。 |                            |  |
|         |   |   | ○栄養バランスを考えて選択できる。<br>○食の情報を見分け自分で調理できる。<br>○家族の健康づくりを意識した食生活を送る。                          |   |                            |  |
|         |   | ○栄養バランスのとれた食生活の実践と朝食を食べる習慣を身に付ける。<br>○食の品質（栄養成分表示等）及び安全性等において知識を身に付け、判断できる。<br>○食への関心・感謝の心を育て、育む。<br>○健康管理により、健やかな心身の育成・健康の維持・増進に努める。 |   |   |                            |  |
|         |   | 家族や仲間と楽しく食卓を囲み、食を通じたコミュニケーションを心掛ける。<br>よく噛むことや食後の歯磨きを習慣化し、歯や口の健康に心掛ける。<br>日常の食事に地域の特産物や郷土料理、季節の料理を取り入れる。                              |   |   |                            |  |

規則正しい生活リズムの形成

楽しく、バランスの整った食事習慣の形成

食を大切にする心の醸成

家庭・幼稚園・保育所（園）・学校・地域・関係団体・関係機関・ボランティア・職場・行政

## 用語の解説

文中\*印がついた用語の解説を掲載しています

### ア行

- **生き生き元気教室**  
高齢者が運動・栄養・口腔など日常生活の中で出来る介護予防の方法を学ぶ教室のこと。週1回、全12回を地域包括支援センター等で実施している。
- **生き生き元気のつどい**  
高齢者が軽い運動、口腔、脳のトレーニングを通じ認知症・閉じこもり予防等を図る事業のこと。月1回、公民館・幸楽荘等で実施している。
- **インセンティブ事業**  
インセンティブが「やる気を起こさせるような刺激」の意味。「馬にニンジン」などに例えられる。

### カ行

- **基礎疾患**  
ある病気や症状の原因となる病気の総称  
例えば高血圧、脂質異常症は脳卒中の基礎疾患とされる。
- **休養指針**  
健康づくりのための休養指針のこと。  
生活リズムからみた休養、時間的要素からみた休養、空間的要素からみた休養、社会的要素からみた休養の4つの柱で構成されているもの
- **虚血性心疾患**  
心臓を動かす筋肉（心筋）に栄養分や酸素を運ぶ冠動脈が、動脈硬化などで狭くなったり閉塞して、心臓の機能が低下したり、心筋に壊死が起こる病気で、狭心症と心筋梗塞を総称したもの
- **クレアチニン検査**  
主に腎機能の指標に用いられる検査のこと。クレアチニンとは、筋肉中に含まれるクレアチン（筋肉を動かすときに必要なエネルギー物質）という物質が分解されたときにできる物質のことで、いわばその老廃物を指す。
- **元気アップ事業**  
積極的な運動トレーニングで、転倒・骨折防止、加齢に伴う運動機能の低下・閉じこもり防止等を推進する事業のこと。教室の開催、サポーターの養成、サークルの育成、普及出前講座、高齢者サロンの開設支援等を行っている。

- 健康の日

22 地区連合自治会を中心に、関係機関・団体などと一緒に、地域で健康づくりに取り組む日のこと。

- 健幸マイレージ

参加者が自己申告により、ポイントをためられる制度。ウォーキング・スポーツ・ボランティアなどで気軽にためられる。

- 口腔機能

「食べる・話す」といった、社会の中で健康な生活を営むための基本となる機能の一つで、この働きが悪くなると、食べられなくなるために栄養の偏りやエネルギー不足が生じ、筋力や免疫力等が低下し、様々な病気を引き起こしやすくなる。

- 高血圧症疾患

高血圧が原因で引き起こされる可能性のある病気の総称で、動脈硬化や虚血性心疾患(狭心症や心筋梗塞)などがある。

- 誤嚥(ごえん)性肺炎

飲食物や唾液が食道ではなく気管に入ってしまった時に、口の中にあった細菌が気管や肺に流れ込んで起きる肺炎のこと。特に高齢者や脳卒中患者で多くみられる。

## サ行

- 脂質異常症

血液中の LDL コレステロールやトリグリセライド(中性脂肪)が多すぎたり、HDL コレステロールが少なくなる病気のこと。脂質異常症(高脂血症)を放っておくと、血管の動脈硬化が少しずつ進んでいき、やがて心筋梗塞や脳卒中などの深刻な病気が引き起こされることになる。

- 歯周疾患検診

40~75 歳の市内在住者を対象として実施する、歯および歯周組織等口腔内の状況の検査

- 次世代

妊娠中や子どもの時期のこと。

- 受動喫煙

自らの意思に関わらず他の喫煙者のたばこの煙にさらされ吸引すること。健康増進法には「受動喫煙の防止」が規定されている。

- 睡眠指針

健康づくりのための睡眠指針のこと。

成人を対象として、睡眠の問題を予防・改善するための情報を 7つの柱として整理したもの

- 生活習慣改善推進員  
市民一人ひとりが、それぞれ豊かな人生をめざして、健康で幸せに暮らせるために、地域の健康づくりを進めるボランティアグループ
- 生活習慣病  
食事、喫煙、飲酒などの生活習慣が、主な発症原因であると考えられている疾患の総称（糖尿病、高血圧、脂質異常症など）
- 総合型地域スポーツクラブ  
身近な地域でスポーツに親しむことのできる新しいタイプのスポーツクラブで、地域住民により自主的・主体的に運営されるスポーツクラブ

## タ行

- 地域元気アップ教室  
地域住民の住みなれた身近な町内等で実施する『地域版元気アップ教室』のこと。自治会等が主催し、元気アップトレーニング、各種介護予防事業、町内の特色ある交流事業等を実施しており、教室終了後の継続化を目指している。
- 低出生体重児  
生まれた時の体重が2,500g未満の新生児の総称
- 特定健康診査・特定保健指導  
医療保険者が40～74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  
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となっている。

## ナ行

- 乳幼児突然死症候群  
特別な兆候もなく元気だった乳幼児が突然死亡してしまう病気のこと。SIDSと略される。呼吸中枢の機能の未熟が原因と考えられている。
- 年齢調整死亡率  
人口の年齢構成の影響を調整して求められる死亡率のこと。人口構成の異なる地域間の死亡率を比較する場合に用いられる。

- 脳血管疾患  
一般的に脳卒中といわれるもの。脳出血、クモ膜下出血、脳血栓、脳塞栓などがある。

## ハ行

- 病態栄養相談  
脂質異常症や高血圧症、糖尿病など、食生活を見直すことで進行を遅らせることのできる疾病を中心に、医師の指示に合わせ、管理栄養士が個別に応じる相談
- 複合がん検診  
健康診査（血液検査等）及び各種がん検診等を同時に受診できる検診のこと。
- HbA1c（ヘモグロビンエーワンシー）  
赤血球の中にある酸素を運ぶヘモグロビンに血液中の糖が結合したもので、過去1～2か月間の平均血糖値を表す。通常血糖値は変動が激しいので、病院で一時的に調べた血糖だけではその人の糖尿病の状態をみることはできず、過去の血糖値を反映するHbA1cが糖尿病のコントロールの指標によく利用されている。

## マ行

- ミニ健康展  
地区の文化祭や体育祭などの中で、生活習慣改善推進員が主体となって、健康づくりの普及・啓発のために健康チェックや展示などを行うもの
- メタボリックシンドローム  
内臓脂肪型肥満に加えて、高血糖、高血圧、脂質異常のうちいずれか2つ以上をあわせもった状態で、様々な病気を引き起こしやすくなった状態のこと。

## ラ行

- ロコモティブシンドローム  
加齢に伴う筋力の低下や関節や脊椎の病気、骨粗鬆症などにより運動器の機能が衰えて、要介護や寝たきりになってしまったり、そのリスクの高い状態を表す言葉

# 平成30年度 健康と食育に関するアンケート調査結果

(関連指標のみ抜粋)

## 足 利 市



# 目 次

## 第1章 調査の概要

|         |       |       |
|---------|-------|-------|
| 1 調査の目的 | ..... | } 102 |
| 2 調査対象  | ..... |       |
| 3 調査期間  | ..... |       |
| 4 調査方法  | ..... |       |
| 5 調査項目  | ..... |       |
| 6 集計方法  | ..... |       |
| 7 その他   | ..... |       |

## 第2章 回答者の属性

|         |       |     |
|---------|-------|-----|
| 1 性別・年代 | ..... | 103 |
| 2 居住地区  | ..... | 104 |
| 3 職業    | ..... | 105 |

## 第3章 心身の健康状態

|                        |       |     |
|------------------------|-------|-----|
| 1 体格(BMI)              | ..... | 106 |
| 2 メタボリックシンドロームの認知度(省略) | ..... | —   |

## 第4章 生活習慣

|        |       |     |
|--------|-------|-----|
| 1 休養   | ..... | 106 |
| 2 食生活  | ..... | 109 |
| 3 喫煙   | ..... | 113 |
| 4 飲酒   | ..... | 116 |
| 5 運動習慣 | ..... | 118 |

## 第5章 食育

|                |       |     |
|----------------|-------|-----|
| 1 食育について       | ..... | 120 |
| 2 食事バランスガイドの利用 | ..... | 121 |
| 3 食への感謝(省略)    | ..... | —   |
| 4 共食について(省略)   | ..... | —   |
| 5 食と農に関する取り組み  | ..... | 122 |

## 第6章 歯の健康

|                |       |     |
|----------------|-------|-----|
| 1 歯の健康状態       | ..... | 123 |
| 2 歯科検診受診状況     | ..... | 124 |
| 3 歯の健康づくりへの関心度 | ..... | 125 |

## 第7章 健康づくり事業・QOL

|                     |       |     |
|---------------------|-------|-----|
| 1 健康づくりに関する自主グループ活動 | ..... | 126 |
| 2 人生の夢や希望           | ..... | 127 |

# 第1章 調査の概要

## 1 調査目的

本調査は、市民の健康状態、健康管理、生活習慣、健康づくりに関する関心や活動等の実態を把握し、「健康あしかが21プラン」の最終評価・次期計画の策定のための基礎資料にすることを目的とします。

また、食育に関する項目も同時調査し、「食育推進計画」の評価資料としました。

## 2 調査対象

20～79歳の市民

住民基本台帳（平成30年3月1日現在）から、年代別、男女別に人口比率に応じて無作為抽出配布数2,000、回収数699、有効回収数696（無効3）、有効回収率34.8%

表1-1 調査対象(内訳)

|        | 男性    |       |       | 女性  |       |       | 合計    |       |       |
|--------|-------|-------|-------|-----|-------|-------|-------|-------|-------|
|        | 配布数   | 有効回収数 | 有効回収率 | 配布数 | 有効回収数 | 有効回収率 | 配布数   | 有効回収数 | 有効回収率 |
| 20～29歳 | 128   | 25    | 19.5  | 112 | 27    | 24.1  | 240   | 52    | 21.7  |
| 30～39歳 | 147   | 32    | 21.8  | 133 | 43    | 32.3  | 280   | 75    | 26.8  |
| 40～49歳 | 202   | 36    | 17.8  | 185 | 67    | 36.2  | 387   | 103   | 26.6  |
| 50～59歳 | 171   | 46    | 26.9  | 163 | 53    | 32.5  | 334   | 99    | 29.6  |
| 60～69歳 | 194   | 79    | 40.7  | 203 | 97    | 47.8  | 397   | 176   | 44.3  |
| 70～79歳 | 169   | 89    | 52.7  | 193 | 102   | 52.8  | 362   | 191   | 52.8  |
| 合計     | 1,011 | 307   | 30.4  | 989 | 389   | 39.3  | 2,000 | 696   | 34.8  |

## 3 調査期間

平成30年3月30日（金）～平成30年4月20日（金）

## 4 調査方法

アンケート調査票による自記式調査（無記名）

郵送配布、郵送回収

## 5 調査項目

- (1) 回答者の属性（性別、年代、居住地区、職業）
- (2) 心身の健康状態（体格（BMI）、メタボリックシンドローム）
- (3) 生活習慣（休養、食生活、喫煙、飲酒、運動習慣）
- (4) 食育（食事バランスガイド、食への感謝、共食、食と農）
- (5) 歯の健康（歯の健康状態、歯科受診状況、歯の健康づくりへの関心度）
- (6) 健康づくり事業・QOL（講座や自主グループ活動等への参加、人生の夢や希望）

## 6 集計方法

性、年代別集計を基本とした。

## 7 その他

- (1) 割合(百分率)は、小数第2位を四捨五入しているため合計が100%にならない場合がある。
- (2) 複数回答の場合は、割合の合計が100%を超える場合がある。
- (3) 表や文章中の選択肢等については、本来の意味を損ねない程度に省略している場合がある。

## 第2章 回答者の属性

### 1 性別、年代

回答者は、男性307人、女性389人、全体で696人である。

年代は「70歳代」が27.4%で最も多く、次いで「60歳代」25.3%、「40歳代」14.8%、「50歳代」14.2%、「30歳代」10.8%、「20歳代」7.5%の順となっている。

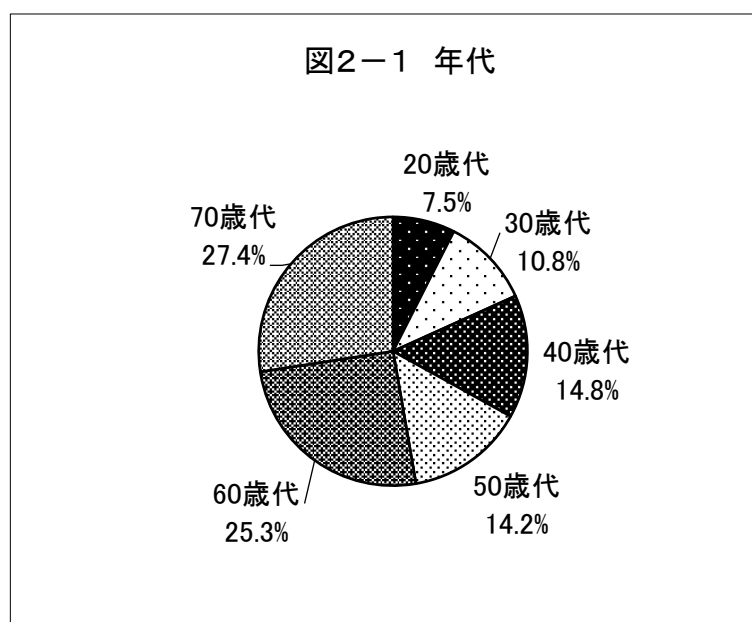


表2-1 性別・年代

|    | 20歳代 |     | 30歳代 |      | 40歳代 |      | 50歳代 |      | 60歳代 |      | 70歳代 |      | 合計  |     |
|----|------|-----|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-----|-----|
|    | (人)  | (%) | (人)  | (%)  | (人)  | (%)  | (人)  | (%)  | (人)  | (%)  | (人)  | (%)  | (人) | (%) |
| 全体 | 52   | 7.5 | 75   | 10.8 | 103  | 14.8 | 99   | 14.2 | 176  | 25.3 | 191  | 27.4 | 696 | 100 |
| 男性 | 25   | 8.1 | 32   | 10.4 | 36   | 11.7 | 46   | 15.0 | 79   | 25.7 | 89   | 29.0 | 307 | 100 |
| 女性 | 27   | 6.9 | 43   | 11.1 | 67   | 17.2 | 53   | 13.6 | 97   | 24.9 | 102  | 26.2 | 389 | 100 |

## 2 居住地区

居住地区は、「南部地区（山辺、矢場川、御厨、筑波、久野、梁田）」が29.6%で最も多く、次いで「西部地区（三重、山前、三和、葉鹿、小俣）」26.0%、「中央地区（旧市）」18.8%、「東部地区（毛野、富田）」12.4%、「北部地区（北郷、名草）」11.9%の順となっている。

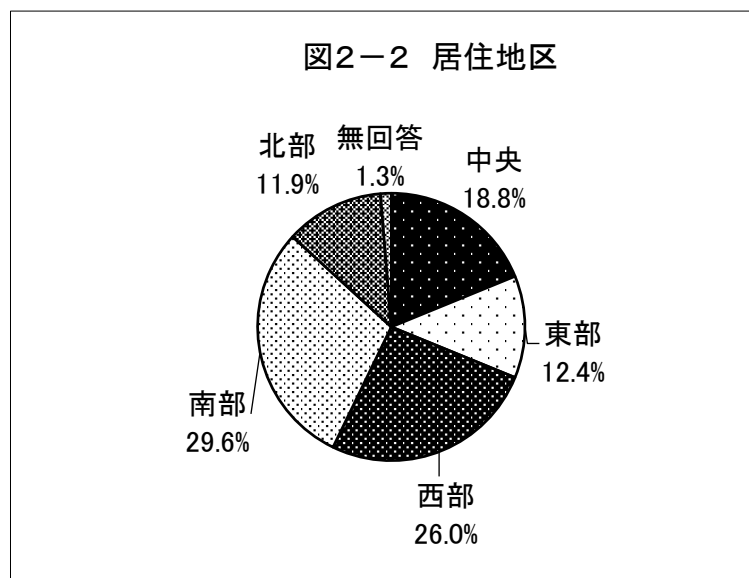


表2-2 居住地区

|      | 中央  |      | 東部  |      | 西部  |      | 南部  |      | 北部  |      | 無回答 |     | 合計  |     |
|------|-----|------|-----|------|-----|------|-----|------|-----|------|-----|-----|-----|-----|
|      | (人) | (%)  | (人) | (%)  | (人) | (%)  | (人) | (%)  | (人) | (%)  | (人) | (%) | (人) | (%) |
| 全体   | 131 | 18.8 | 86  | 12.4 | 181 | 26.0 | 206 | 29.6 | 83  | 11.9 | 9   | 1.3 | 696 | 100 |
| 男性   | 58  | 18.9 | 29  | 9.4  | 93  | 30.3 | 86  | 28.0 | 38  | 12.4 | 3   | 1.0 | 307 | 100 |
| 20歳代 | 6   | 24.0 | 1   | 4.0  | 12  | 48.0 | 2   | 8.0  | 4   | 16.0 | 0   | 0.0 | 25  | 100 |
| 30歳代 | 7   | 21.9 | 4   | 12.5 | 10  | 31.3 | 8   | 25.0 | 2   | 6.3  | 1   | 3.1 | 32  | 100 |
| 40歳代 | 7   | 19.4 | 4   | 11.1 | 9   | 25.0 | 12  | 33.3 | 3   | 8.3  | 1   | 2.8 | 36  | 100 |
| 50歳代 | 7   | 15.2 | 3   | 6.5  | 17  | 37.0 | 13  | 28.3 | 6   | 13.0 | 0   | 0.0 | 46  | 100 |
| 60歳代 | 12  | 15.2 | 9   | 11.4 | 20  | 25.3 | 24  | 30.4 | 13  | 16.5 | 1   | 1.3 | 79  | 100 |
| 70歳代 | 19  | 21.3 | 8   | 9.0  | 25  | 28.1 | 27  | 30.3 | 10  | 11.2 | 0   | 0.0 | 89  | 100 |
| 女性   | 73  | 18.8 | 57  | 14.7 | 88  | 22.6 | 120 | 30.8 | 45  | 11.6 | 6   | 1.5 | 389 | 100 |
| 20歳代 | 1   | 3.7  | 4   | 14.8 | 7   | 25.9 | 13  | 48.1 | 2   | 7.4  | 0   | 0.0 | 27  | 100 |
| 30歳代 | 8   | 18.6 | 6   | 14.0 | 7   | 16.3 | 12  | 27.9 | 10  | 23.3 | 0   | 0.0 | 43  | 100 |
| 40歳代 | 14  | 20.9 | 9   | 13.4 | 17  | 25.4 | 18  | 26.9 | 9   | 13.4 | 0   | 0.0 | 67  | 100 |
| 50歳代 | 7   | 13.2 | 13  | 24.5 | 8   | 15.1 | 17  | 32.1 | 6   | 11.3 | 2   | 3.8 | 53  | 100 |
| 60歳代 | 13  | 13.4 | 14  | 14.4 | 28  | 28.9 | 33  | 34.0 | 8   | 8.2  | 1   | 1.0 | 97  | 100 |
| 70歳代 | 30  | 29.4 | 11  | 10.8 | 21  | 20.6 | 27  | 26.5 | 10  | 9.8  | 3   | 2.9 | 102 | 100 |

### 3 職業

職業は、「無職」が30.7%で最も多く、次いで「会社員」25.9%、「パート・アルバイト」15.8%、「家事・育児」9.9%、「自営業」9.6%、の順となっている。

男性は「会社員」35.5%、「無職」34.9%、「自営業」13.0%が多く、女性は「無職」27.5%、「パート・アルバイト」23.7%、「会社員」18.3%が多い。

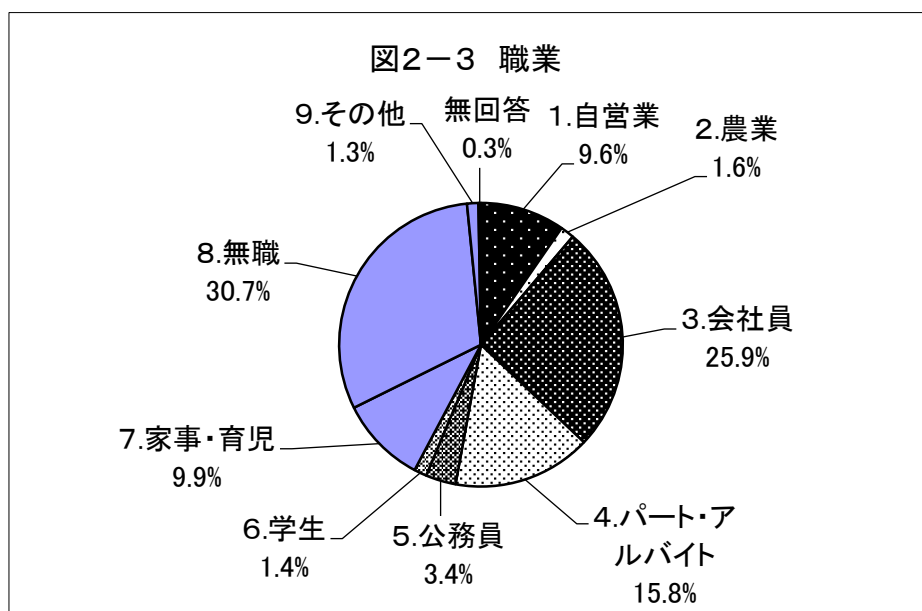


表2-3 職業

|      | 1.自営業 |      | 2.農業 |     | 3.会社員 |      | 4.パート・アルバイト |      | 5.公務員 |      | 6.学生 |      | 7.家事・育児 |      | 8.無職 |      | 9.その他 |     | 無回答 |     | 合計  |     |
|------|-------|------|------|-----|-------|------|-------------|------|-------|------|------|------|---------|------|------|------|-------|-----|-----|-----|-----|-----|
|      | (人)   | (%)  | (人)  | (%) | (人)   | (%)  | (人)         | (%)  | (人)   | (%)  | (人)  | (%)  | (人)     | (%)  | (人)  | (%)  | (人)   | (%) | (人) | (%) | (人) | (%) |
| 全体   | 67    | 9.6  | 11   | 1.6 | 180   | 25.9 | 110         | 15.8 | 24    | 3.4  | 10   | 1.4  | 69      | 9.9  | 214  | 30.7 | 9     | 1.3 | 2   | 0.3 | 696 | 100 |
| 男性   | 40    | 13.0 | 7    | 2.3 | 109   | 35.5 | 18          | 5.9  | 15    | 4.9  | 5    | 1.6  | 0       | 0.0  | 107  | 34.9 | 5     | 1.6 | 1   | 0.3 | 307 | 100 |
| 20歳代 | 0     | 0.0  | 0    | 0.0 | 16    | 64.0 | 1           | 4.0  | 2     | 8.0  | 4    | 16.0 | 0       | 0.0  | 0    | 0.0  | 2     | 8.0 | 0   | 0.0 | 25  | 100 |
| 30歳代 | 6     | 18.8 | 0    | 0.0 | 18    | 56.3 | 2           | 6.3  | 4     | 12.5 | 1    | 3.1  | 0       | 0.0  | 1    | 3.1  | 0     | 0.0 | 0   | 0.0 | 32  | 100 |
| 40歳代 | 3     | 8.3  | 0    | 0.0 | 25    | 69.4 | 0           | 0.0  | 5     | 13.9 | 0    | 0.0  | 0       | 0.0  | 3    | 8.3  | 0     | 0.0 | 0   | 0.0 | 36  | 100 |
| 50歳代 | 4     | 8.7  | 0    | 0.0 | 35    | 76.1 | 1           | 2.2  | 2     | 4.3  | 0    | 0.0  | 0       | 0.0  | 4    | 8.7  | 0     | 0.0 | 0   | 0.0 | 46  | 100 |
| 60歳代 | 16    | 20.3 | 2    | 2.5 | 14    | 17.7 | 10          | 12.7 | 2     | 2.5  | 0    | 0.0  | 0       | 0.0  | 33   | 41.8 | 2     | 2.5 | 0   | 0.0 | 79  | 100 |
| 70歳代 | 11    | 12.4 | 5    | 5.6 | 1     | 1.1  | 4           | 4.5  | 0     | 0.0  | 0    | 0.0  | 0       | 0.0  | 66   | 74.2 | 1     | 1.1 | 1   | 1.1 | 89  | 100 |
| 女性   | 27    | 6.9  | 4    | 1.0 | 71    | 18.3 | 92          | 23.7 | 9     | 2.3  | 5    | 1.3  | 69      | 17.7 | 107  | 27.5 | 4     | 1.0 | 1   | 0.3 | 389 | 100 |
| 20歳代 | 0     | 0.0  | 0    | 0.0 | 13    | 48.1 | 3           | 11.1 | 1     | 3.7  | 5    | 18.5 | 5       | 18.5 | 0    | 0.0  | 0     | 0.0 | 0   | 0.0 | 27  | 100 |
| 30歳代 | 1     | 2.3  | 0    | 0.0 | 15    | 34.9 | 12          | 27.9 | 0     | 0.0  | 0    | 0.0  | 12      | 27.9 | 3    | 7.0  | 0     | 0.0 | 0   | 0.0 | 43  | 100 |
| 40歳代 | 3     | 4.5  | 0    | 0.0 | 24    | 35.8 | 27          | 40.3 | 5     | 7.5  | 0    | 0.0  | 7       | 10.4 | 1    | 1.5  | 0     | 0.0 | 0   | 0.0 | 67  | 100 |
| 50歳代 | 0     | 0.0  | 0    | 0.0 | 14    | 26.4 | 24          | 45.3 | 3     | 5.7  | 0    | 0.0  | 7       | 13.2 | 3    | 5.7  | 2     | 3.8 | 0   | 0.0 | 53  | 100 |
| 60歳代 | 11    | 11.3 | 2    | 2.1 | 5     | 5.2  | 21          | 21.6 | 0     | 0.0  | 0    | 0.0  | 17      | 17.5 | 39   | 40.2 | 2     | 2.1 | 0   | 0.0 | 97  | 100 |
| 70歳代 | 12    | 11.8 | 2    | 2.0 | 0     | 0.0  | 5           | 4.9  | 0     | 0.0  | 0    | 0.0  | 21      | 20.6 | 61   | 59.8 | 0     | 0.0 | 1   | 1.0 | 102 | 100 |

### 第3章 心身の健康状態

#### 1 体格(BMI)

「BMI25以上（肥満）」は、男性30.0%、女性15.9%、全体22.1%で男性に多い。

男性の「BMI25以上（肥満）」は、50歳代が39.1%で最も多く、次いで40歳代36.1%、70歳代32.6%の順となっている。また、女性は50歳代が22.6%で最も多く、次いで70歳代21.6%、20歳代14.8%の順となっている。

「BMI18.5未満（やせ）」は、男性2.6%、女性12.6%、全体8.2%で、女性の20歳代が29.6%と多い。

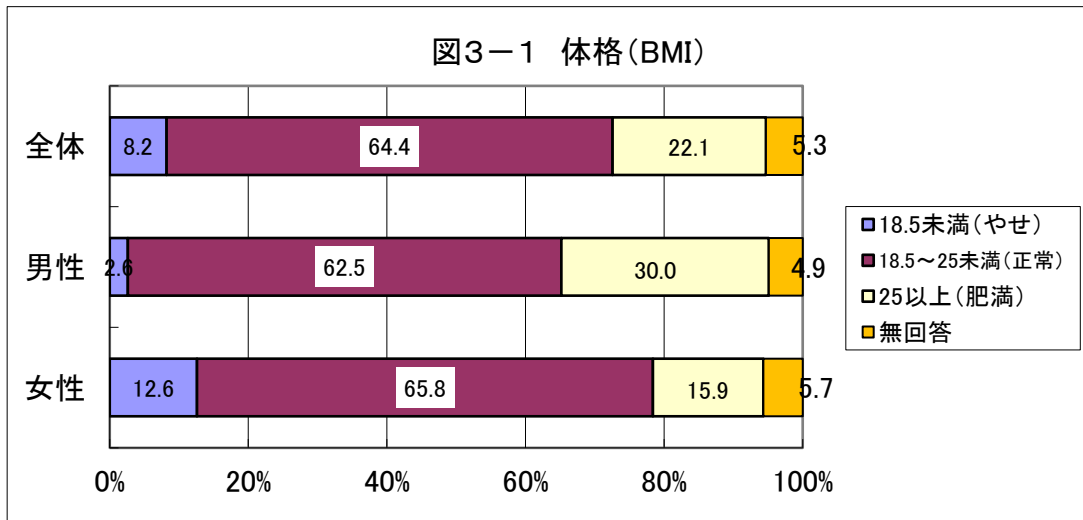


表3-1 体格(BMI)

|      | 18.5未満<br>(やせ) |      | 18.5~25未満<br>(正常) |      | 25以上<br>(肥満) |      | 無回答 |      | 合計  |     |
|------|----------------|------|-------------------|------|--------------|------|-----|------|-----|-----|
|      | (人)            | (%)  | (人)               | (%)  | (人)          | (%)  | (人) | (%)  | (人) | (%) |
| 全体   | 57             | 8.2  | 448               | 64.4 | 154          | 22.1 | 37  | 5.3  | 696 | 100 |
| 男性   | 8              | 2.6  | 192               | 62.5 | 92           | 30.0 | 15  | 4.9  | 307 | 100 |
| 20歳代 | 2              | 8.0  | 18                | 72.0 | 4            | 16.0 | 1   | 4.0  | 25  | 100 |
| 30歳代 | 3              | 9.4  | 20                | 62.5 | 9            | 28.1 | 0   | 0.0  | 32  | 100 |
| 40歳代 | 0              | 0.0  | 21                | 58.3 | 13           | 36.1 | 2   | 5.6  | 36  | 100 |
| 50歳代 | 2              | 4.3  | 26                | 56.5 | 18           | 39.1 | 0   | 0.0  | 46  | 100 |
| 60歳代 | 1              | 1.3  | 54                | 68.4 | 19           | 24.1 | 5   | 6.3  | 79  | 100 |
| 70歳代 | 0              | 0.0  | 53                | 59.6 | 29           | 32.6 | 7   | 7.9  | 89  | 100 |
| 女性   | 49             | 12.6 | 256               | 65.8 | 62           | 15.9 | 22  | 5.7  | 389 | 100 |
| 20歳代 | 8              | 29.6 | 15                | 55.6 | 4            | 14.8 | 0   | 0.0  | 27  | 100 |
| 30歳代 | 5              | 11.6 | 32                | 74.4 | 5            | 11.6 | 1   | 2.3  | 43  | 100 |
| 40歳代 | 11             | 16.4 | 49                | 73.1 | 5            | 7.5  | 2   | 3.0  | 67  | 100 |
| 50歳代 | 3              | 5.7  | 36                | 67.9 | 12           | 22.6 | 2   | 3.8  | 53  | 100 |
| 60歳代 | 13             | 13.4 | 66                | 68.0 | 14           | 14.4 | 4   | 4.1  | 97  | 100 |
| 70歳代 | 9              | 8.8  | 58                | 56.9 | 22           | 21.6 | 13  | 12.7 | 102 | 100 |

\* BMI:【体重(kg)/(身長(m))<sup>2</sup>】

第3章2項「メタボリックシンドロームの認知度」、第4章1項「睡眠時間」は省略

## 第4章 生活習慣

### 1 休養

#### (2) 睡眠時間の満足度

睡眠時間を自分の健康からみてどのように思うかについては、「ちょうどよい」が58.6%と最も多く、「やや少ない」28.3%の順となっている。

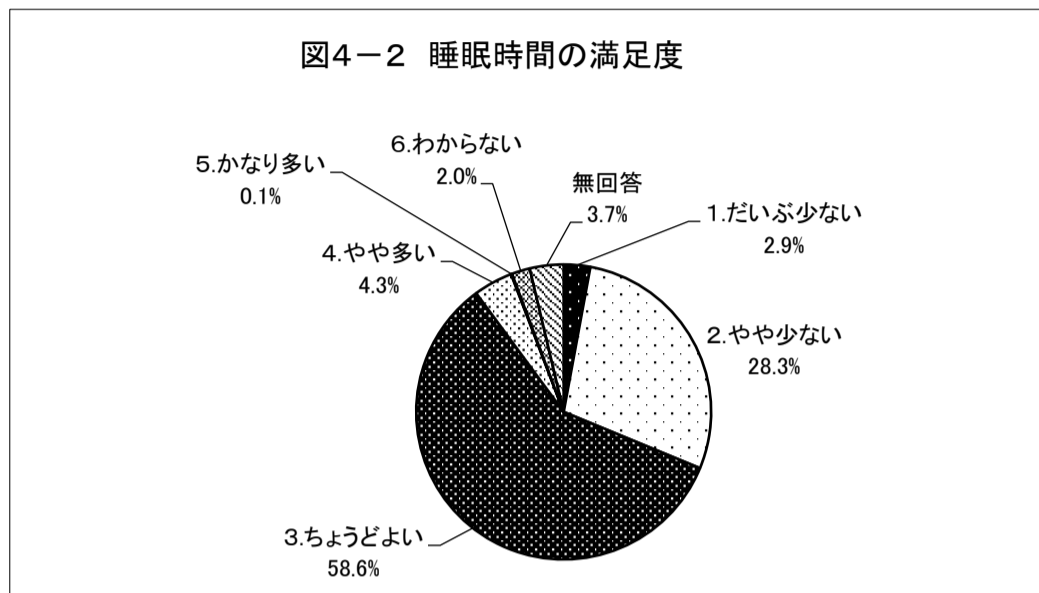


表4-2 睡眠時間の満足度

|      | 1. だいぶ少ない |      | 2. やや少ない |      | 3. ちょうどよい |      | 4. やや多い |     | 5. かなり多い |     | 6. わからない |     | 無回答 |      | 合計  |     |
|------|-----------|------|----------|------|-----------|------|---------|-----|----------|-----|----------|-----|-----|------|-----|-----|
|      | (人)       | (%)  | (人)      | (%)  | (人)       | (%)  | (人)     | (%) | (人)      | (%) | (人)      | (%) | (人) | (%)  | (人) | (%) |
| 全体   | 20        | 2.9  | 197      | 28.3 | 408       | 58.6 | 30      | 4.3 | 1        | 0.1 | 14       | 2.0 | 26  | 3.7  | 696 | 100 |
| 男性   | 10        | 3.3  | 88       | 28.7 | 174       | 56.7 | 16      | 5.2 | 1        | 0.3 | 5        | 1.6 | 13  | 4.2  | 307 | 100 |
| 20歳代 | 0         | 0.0  | 11       | 44.0 | 12        | 48.0 | 1       | 4.0 | 0        | 0.0 | 0        | 0.0 | 1   | 4.0  | 25  | 100 |
| 30歳代 | 4         | 12.5 | 10       | 31.3 | 14        | 43.8 | 3       | 9.4 | 1        | 3.1 | 0        | 0.0 | 0   | -0.1 | 32  | 100 |
| 40歳代 | 3         | 8.3  | 19       | 52.8 | 11        | 30.6 | 1       | 2.8 | 0        | 0.0 | 0        | 0.0 | 2   | 5.5  | 36  | 100 |
| 50歳代 | 1         | 2.2  | 17       | 37.0 | 24        | 52.2 | 1       | 2.2 | 0        | 0.0 | 3        | 6.5 | 0   | -0.1 | 46  | 100 |
| 60歳代 | 0         | 0.0  | 19       | 24.1 | 48        | 60.8 | 7       | 8.9 | 0        | 0.0 | 2        | 2.5 | 3   | 3.7  | 79  | 100 |
| 70歳代 | 2         | 2.2  | 12       | 13.5 | 65        | 73.0 | 3       | 3.4 | 0        | 0.0 | 0        | 0.0 | 7   | 7.9  | 89  | 100 |
| 女性   | 10        | 2.6  | 109      | 28.0 | 234       | 60.2 | 14      | 3.6 | 0        | 0.0 | 9        | 2.3 | 13  | 3.3  | 389 | 100 |
| 20歳代 | 0         | 0.0  | 10       | 37.0 | 15        | 55.6 | 1       | 3.7 | 0        | 0.0 | 1        | 3.7 | 0   | 0.0  | 27  | 100 |
| 30歳代 | 2         | 4.7  | 12       | 27.9 | 27        | 62.8 | 2       | 4.7 | 0        | 0.0 | 0        | 0.0 | 0   | -0.1 | 43  | 100 |
| 40歳代 | 3         | 4.5  | 30       | 44.8 | 30        | 44.8 | 2       | 3.0 | 0        | 0.0 | 2        | 3.0 | 0   | -0.1 | 67  | 100 |
| 50歳代 | 1         | 1.9  | 18       | 34.0 | 30        | 56.6 | 1       | 1.9 | 0        | 0.0 | 3        | 5.7 | 0   | -0.1 | 53  | 100 |
| 60歳代 | 1         | 1.0  | 21       | 21.6 | 66        | 68.0 | 3       | 3.1 | 0        | 0.0 | 2        | 2.1 | 4   | 4.2  | 97  | 100 |
| 70歳代 | 3         | 2.9  | 18       | 17.6 | 66        | 64.7 | 5       | 4.9 | 0        | 0.0 | 1        | 1.0 | 9   | 8.9  | 102 | 100 |

### (3) ストレスの頻度

ストレスを感じる頻度は、「週に2～3回程度感じる」が28.4%で最も多く、次いで「毎日のように感じている」25.6%、「月に2～3回程度感じる」25.1%、「ほとんど感じない」16.7%の順となっている。

性別でみると「毎日のように感じる」は女性に多く、「ほとんど感じない」は男性に多い。

年代別では、「毎日のように感じる」は男女とも40歳代に多く、「ほとんど感じない」は、60歳代、70歳代に多い。

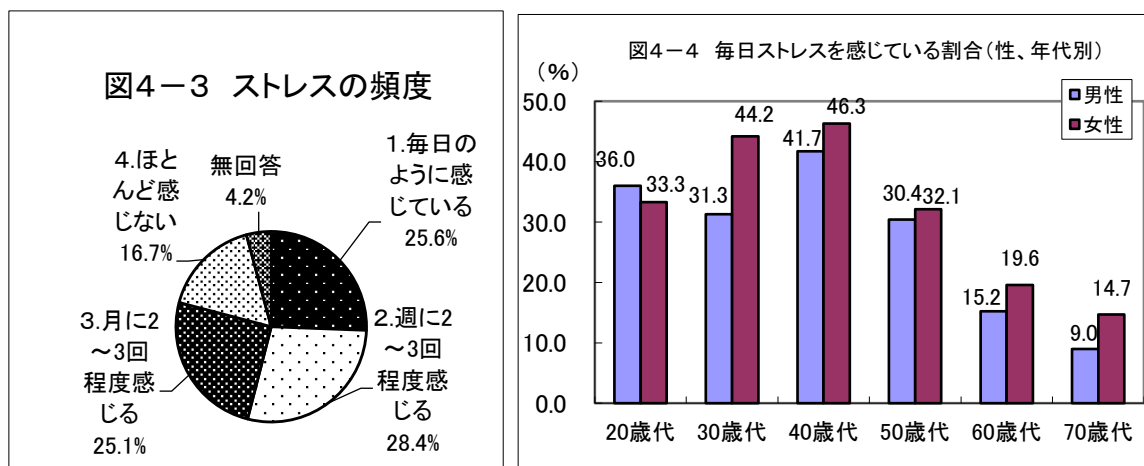


表4-3 ストレスの頻度

|      | 1.毎日のように感じている |      | 2.週に2～3回程度感じる |      | 3.月に2～3回程度感じる |      | 4.ほとんど感じない |      | 無回答 |      | 合計  |     |
|------|---------------|------|---------------|------|---------------|------|------------|------|-----|------|-----|-----|
|      | (人)           | (%)  | (人)           | (%)  | (人)           | (%)  | (人)        | (%)  | (人) | (%)  | (人) | (%) |
| 全体   | 178           | 25.6 | 198           | 28.4 | 175           | 25.1 | 116        | 16.7 | 29  | 4.2  | 696 | 100 |
| 男性   | 68            | 22.1 | 84            | 27.4 | 81            | 26.4 | 62         | 20.2 | 12  | 3.9  | 307 | 100 |
| 20歳代 | 9             | 36.0 | 8             | 32.0 | 3             | 12.0 | 4          | 16.0 | 1   | 4.0  | 25  | 100 |
| 30歳代 | 10            | 31.3 | 12            | 37.5 | 7             | 21.9 | 3          | 9.4  | 0   | 0.0  | 32  | 100 |
| 40歳代 | 15            | 41.7 | 10            | 27.8 | 5             | 13.9 | 4          | 11.1 | 2   | 5.6  | 36  | 100 |
| 50歳代 | 14            | 30.4 | 17            | 37.0 | 9             | 19.6 | 6          | 13.0 | 0   | 0.0  | 46  | 100 |
| 60歳代 | 12            | 15.2 | 21            | 26.6 | 24            | 30.4 | 19         | 24.1 | 3   | 3.8  | 79  | 100 |
| 70歳代 | 8             | 9.0  | 16            | 18.0 | 33            | 37.1 | 26         | 29.2 | 6   | 6.7  | 89  | 100 |
| 女性   | 110           | 28.3 | 114           | 29.3 | 94            | 24.2 | 54         | 13.9 | 17  | 4.4  | 389 | 100 |
| 20歳代 | 9             | 33.3 | 10            | 37.0 | 6             | 22.2 | 2          | 7.4  | 0   | 0.0  | 27  | 100 |
| 30歳代 | 19            | 44.2 | 13            | 30.2 | 7             | 16.3 | 4          | 9.3  | 0   | 0.0  | 43  | 100 |
| 40歳代 | 31            | 46.3 | 20            | 29.9 | 11            | 16.4 | 4          | 6.0  | 1   | 1.5  | 67  | 100 |
| 50歳代 | 17            | 32.1 | 17            | 32.1 | 15            | 28.3 | 4          | 7.5  | 0   | 0.0  | 53  | 100 |
| 60歳代 | 19            | 19.6 | 27            | 27.8 | 32            | 33.0 | 14         | 14.4 | 5   | 5.2  | 97  | 100 |
| 70歳代 | 15            | 14.7 | 27            | 26.5 | 23            | 22.5 | 26         | 25.5 | 11  | 10.8 | 102 | 100 |



## 2 食生活

### (1) 朝食摂取状況

朝食は、「毎日食べる」が78.4%で最も多い。

年代別で見ると、「毎日食べる」は、男性の30歳代が43.8%、女性の20歳代が55.6%と、いずれも若い世代が低く、年代があがるにつれて増加している。

また、「ほとんど食べない」は、30歳代男性が28.1%と最も多く、次いで20歳代男性16.0%、20歳代女性14.8%、となっている。

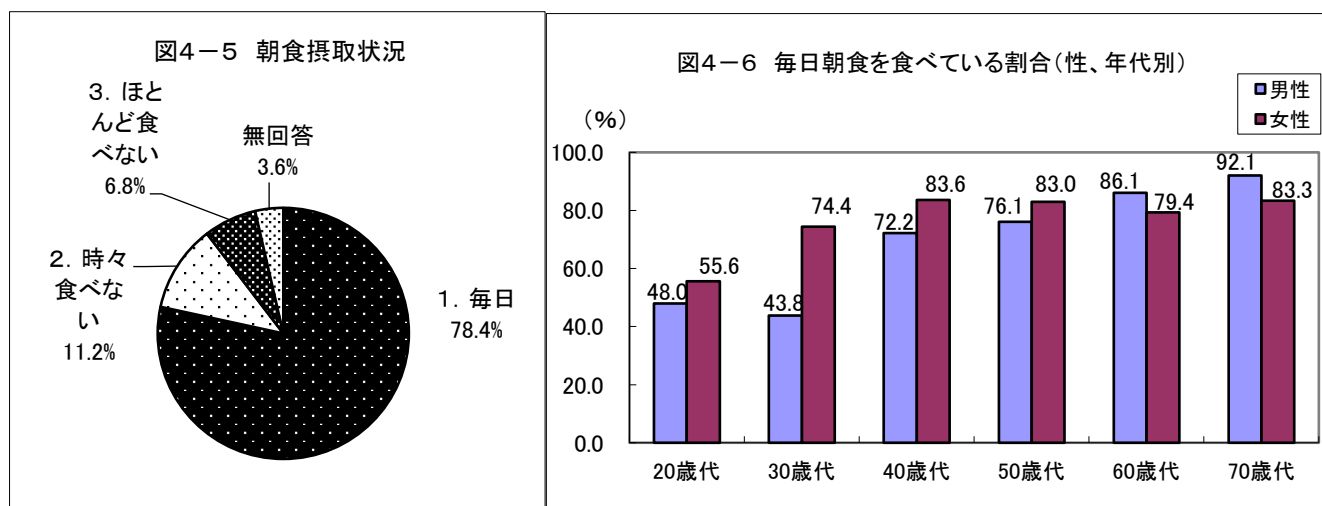


表4-4 朝食摂取状況

|      | 1. 毎日 |      | 2. 時々食べない |      | 3. ほとんど食べない |      | 無回答 |     | 合計  |     |
|------|-------|------|-----------|------|-------------|------|-----|-----|-----|-----|
|      | (人)   | (%)  | (人)       | (%)  | (人)         | (%)  | (人) | (%) | (人) | (%) |
| 全体   | 546   | 78.4 | 78        | 11.2 | 47          | 6.8  | 25  | 3.6 | 696 | 100 |
| 男性   | 237   | 77.2 | 32        | 10.4 | 26          | 8.5  | 12  | 3.9 | 307 | 100 |
| 20歳代 | 12    | 48.0 | 8         | 32.0 | 4           | 16.0 | 1   | 4.0 | 25  | 100 |
| 30歳代 | 14    | 43.8 | 9         | 28.1 | 9           | 28.1 | 0   | 0.0 | 32  | 100 |
| 40歳代 | 26    | 72.2 | 6         | 16.7 | 2           | 5.6  | 2   | 5.6 | 36  | 100 |
| 50歳代 | 35    | 76.1 | 5         | 10.9 | 6           | 13.0 | 0   | 0.0 | 46  | 100 |
| 60歳代 | 68    | 86.1 | 3         | 3.8  | 5           | 6.3  | 3   | 3.8 | 79  | 100 |
| 70歳代 | 82    | 92.1 | 1         | 1.1  | 0           | 0.0  | 6   | 6.7 | 89  | 100 |
| 女性   | 309   | 79.4 | 46        | 11.8 | 21          | 5.4  | 13  | 3.3 | 389 | 100 |
| 20歳代 | 15    | 55.6 | 8         | 29.6 | 4           | 14.8 | 0   | 0.0 | 27  | 100 |
| 30歳代 | 32    | 74.4 | 8         | 18.6 | 3           | 7.0  | 0   | 0.0 | 43  | 100 |
| 40歳代 | 56    | 83.6 | 6         | 9.0  | 5           | 7.5  | 0   | 0.0 | 67  | 100 |
| 50歳代 | 44    | 83.0 | 7         | 13.2 | 2           | 3.8  | 0   | 0.0 | 53  | 100 |
| 60歳代 | 77    | 79.4 | 11        | 11.3 | 5           | 5.2  | 4   | 4.1 | 97  | 100 |
| 70歳代 | 85    | 83.3 | 6         | 5.9  | 2           | 2.0  | 9   | 8.8 | 102 | 100 |

(2) 毎日食べている食品

毎日食べている食品は、「キャベツ、きゅうり、大根、玉ねぎ等の淡色野菜」73.0%、「牛乳、ヨーグルト、チーズ」61.5%、「にんじんやほうれん草等の緑黄色野菜」60.1%、「くだもの」37.8%の順となっている。性別で見ると、いずれの食品も毎日食べている割合は女性に高い。

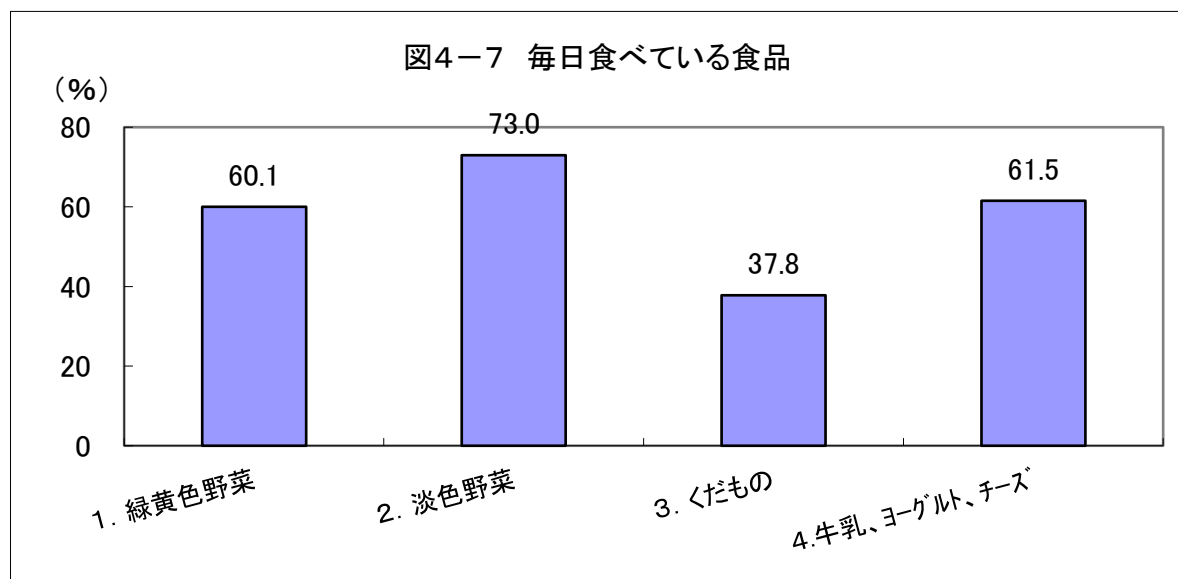


表4-5 毎日食べている食品

|      | 回答者数 | 1. 緑黄色野菜 |      | 2. 淡色野菜 |      | 3. くだもの |      | 4. 牛乳、ヨーグルト、チーズ |      |
|------|------|----------|------|---------|------|---------|------|-----------------|------|
|      | (人)  | (人)      | (%)  | (人)     | (%)  | (人)     | (%)  | (人)             | (%)  |
| 全体   | 696  | 418      | 60.1 | 508     | 73.0 | 263     | 37.8 | 428             | 61.5 |
| 男性   | 307  | 159      | 51.8 | 215     | 70.0 | 100     | 32.6 | 162             | 52.8 |
| 20歳代 | 25   | 17       | 68.0 | 21      | 84.0 | 9       | 36.0 | 13              | 52.0 |
| 30歳代 | 32   | 18       | 56.3 | 25      | 78.1 | 7       | 21.9 | 13              | 40.6 |
| 40歳代 | 36   | 13       | 36.1 | 20      | 55.6 | 9       | 25.0 | 17              | 47.2 |
| 50歳代 | 46   | 19       | 41.3 | 32      | 69.6 | 9       | 19.6 | 23              | 50.0 |
| 60歳代 | 79   | 37       | 46.8 | 53      | 67.1 | 29      | 36.7 | 45              | 57.0 |
| 70歳代 | 89   | 55       | 61.8 | 64      | 71.9 | 37      | 41.6 | 51              | 57.3 |
| 女性   | 389  | 259      | 66.6 | 293     | 75.3 | 163     | 41.9 | 266             | 68.4 |
| 20歳代 | 27   | 10       | 37.0 | 14      | 51.9 | 4       | 14.8 | 9               | 33.3 |
| 30歳代 | 43   | 27       | 62.8 | 32      | 74.4 | 15      | 34.9 | 27              | 62.8 |
| 40歳代 | 67   | 35       | 52.2 | 47      | 70.1 | 11      | 16.4 | 43              | 64.2 |
| 50歳代 | 53   | 37       | 69.8 | 40      | 75.5 | 18      | 34.0 | 42              | 79.2 |
| 60歳代 | 97   | 71       | 73.2 | 79      | 81.4 | 50      | 51.5 | 68              | 70.1 |
| 70歳代 | 102  | 79       | 77.5 | 81      | 79.4 | 65      | 63.7 | 77              | 75.5 |

### (3) 塩分摂取の習慣

塩分摂取の習慣は、「ハム、ソーセージ、かまぼこ等、肉や魚の加工品を週3回以上食べる」57.0%、「食事の時、つけものを必ず食べる」23.6%、「うどん、そば、ラーメン等の汁をほとんど飲む」8.0%の順となっている。

「食事の時、つけものを必ず食べる」は、男女とも60歳代、70歳代に多い。

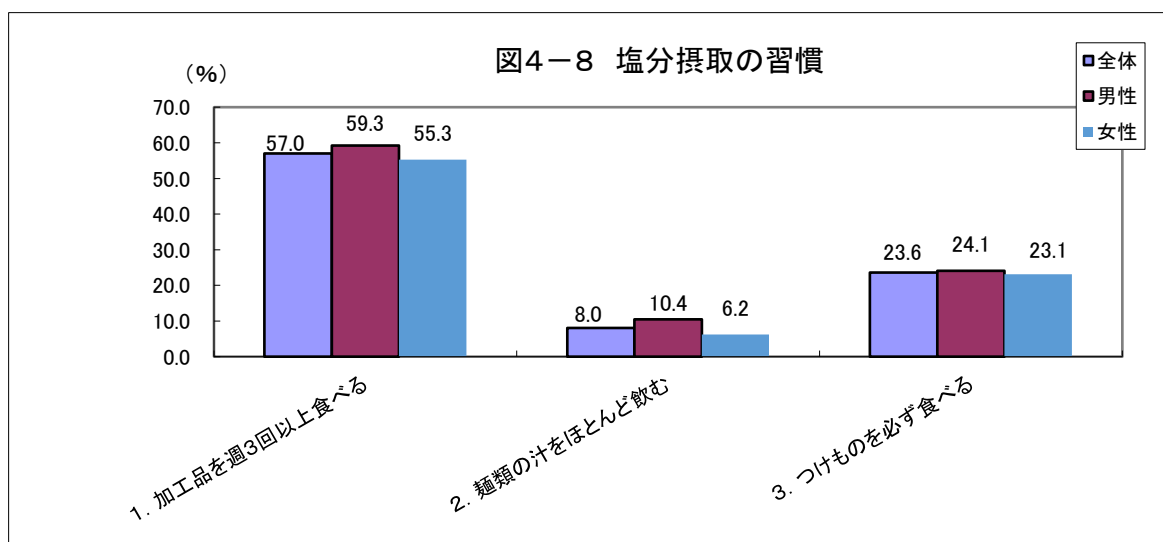


表4-6 塩分摂取の習慣

|      | 回答者数 | 1. 加工品を週3回以上食べる |      | 2. 麺類の汁をほとんど飲む |      | 3. つけものを必ず食べる |      |
|------|------|-----------------|------|----------------|------|---------------|------|
|      | (人)  | (人)             | (%)  | (人)            | (%)  | (人)           | (%)  |
| 全体   | 696  | 397             | 57.0 | 56             | 8.0  | 164           | 23.6 |
| 男性   | 307  | 182             | 59.3 | 32             | 10.4 | 74            | 24.1 |
| 20歳代 | 25   | 15              | 60.0 | 2              | 8.0  | 2             | 8.0  |
| 30歳代 | 32   | 24              | 75.0 | 1              | 3.1  | 2             | 6.3  |
| 40歳代 | 36   | 16              | 44.4 | 1              | 2.8  | 1             | 2.8  |
| 50歳代 | 46   | 30              | 65.2 | 7              | 15.2 | 9             | 19.6 |
| 60歳代 | 79   | 42              | 53.2 | 12             | 15.2 | 25            | 31.6 |
| 70歳代 | 89   | 55              | 61.8 | 9              | 10.1 | 35            | 39.3 |
| 女性   | 389  | 215             | 55.3 | 24             | 6.2  | 90            | 23.1 |
| 20歳代 | 27   | 14              | 51.9 | 0              | 0.0  | 0             | 0.0  |
| 30歳代 | 43   | 22              | 51.2 | 3              | 7.0  | 6             | 14.0 |
| 40歳代 | 67   | 41              | 61.2 | 3              | 4.5  | 4             | 6.0  |
| 50歳代 | 53   | 32              | 60.4 | 4              | 7.5  | 13            | 24.5 |
| 60歳代 | 97   | 51              | 52.6 | 8              | 8.2  | 28            | 28.9 |
| 70歳代 | 102  | 55              | 53.9 | 6              | 5.9  | 39            | 38.2 |

(4) 食事時にかむ回数

食事時にかむ回数は、「あまりかんでいない」が49.9%で最も多い。

性別で見ると、「あまりかんでいない」割合は男性に高い。

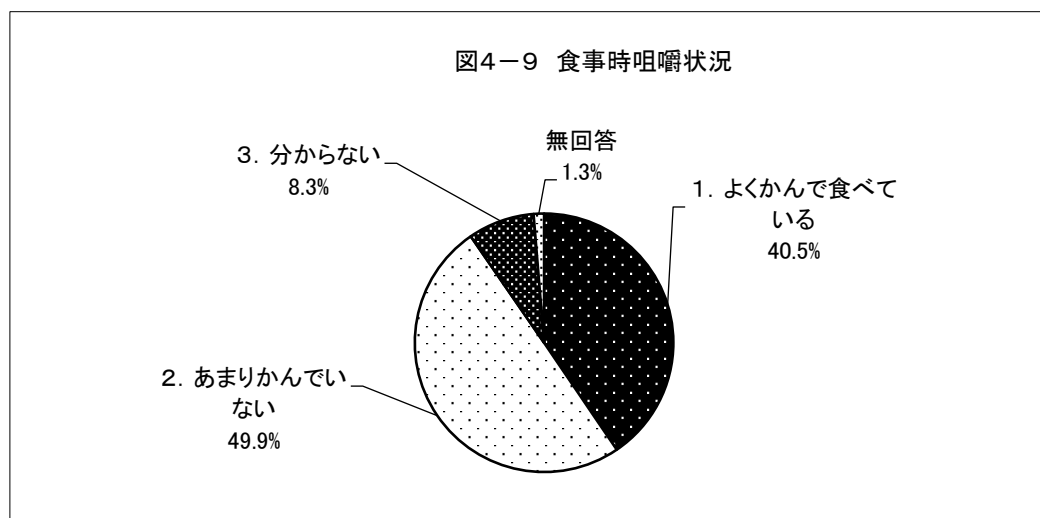


表4-7 食事時咀嚼状況

|      | 1. よくかむ |      | 2. あまりかんでいない |      | 3. 分からない |      | 無回答 |     | 合計  |     |
|------|---------|------|--------------|------|----------|------|-----|-----|-----|-----|
|      | (人)     | (%)  | (人)          | (%)  | (人)      | (%)  | (人) | (%) | (人) | (%) |
| 全体   | 282     | 40.5 | 347          | 49.9 | 58       | 8.3  | 9   | 1.3 | 696 | 100 |
| 男性   | 108     | 35.2 | 167          | 54.4 | 29       | 9.4  | 3   | 1.0 | 307 | 100 |
| 20歳代 | 15      | 60.0 | 10           | 40.0 | 0        | 0.0  | 0   | 0.0 | 25  | 100 |
| 30歳代 | 8       | 25.0 | 21           | 65.6 | 3        | 9.4  | 0   | 0.0 | 32  | 100 |
| 40歳代 | 10      | 27.8 | 17           | 47.2 | 8        | 22.2 | 1   | 2.8 | 36  | 100 |
| 50歳代 | 9       | 19.6 | 28           | 60.9 | 9        | 19.6 | 0   | 0.0 | 46  | 100 |
| 60歳代 | 21      | 26.6 | 54           | 68.4 | 3        | 3.8  | 1   | 1.3 | 79  | 100 |
| 70歳代 | 45      | 50.6 | 37           | 41.6 | 6        | 6.7  | 1   | 1.1 | 89  | 100 |
| 女性   | 174     | 44.7 | 180          | 46.3 | 29       | 7.5  | 6   | 1.5 | 389 | 100 |
| 20歳代 | 10      | 37.0 | 11           | 40.7 | 6        | 22.2 | 0   | 0.0 | 27  | 100 |
| 30歳代 | 11      | 25.6 | 26           | 60.5 | 6        | 14.0 | 0   | 0.0 | 43  | 100 |
| 40歳代 | 27      | 40.3 | 34           | 50.7 | 6        | 9.0  | 0   | 0.0 | 67  | 100 |
| 50歳代 | 21      | 39.6 | 27           | 50.9 | 4        | 7.5  | 1   | 1.9 | 53  | 100 |
| 60歳代 | 48      | 49.5 | 42           | 43.3 | 5        | 5.2  | 2   | 2.1 | 97  | 100 |
| 70歳代 | 57      | 55.9 | 40           | 39.2 | 2        | 2.0  | 3   | 2.9 | 102 | 100 |

(5) 外食回数（1週間中）

昼食の外食が1.34回で最も多い。また、性別でみると男性の外食が多い。

表4-8 外食回数 (回)

|    | 朝食   | 昼食   | 夕食   |
|----|------|------|------|
| 全体 | 0.17 | 1.34 | 0.81 |
| 男性 | 0.28 | 1.64 | 0.87 |
| 女性 | 0.09 | 1.10 | 0.76 |

(6) 栄養成分表示への注意

栄養成分表示への注意は、「時々参考にしている」が46.8%で最も多く、次いで「参考にしていない」が38.9%、「いつも参考にしている」10.1%の順となっている。

性別でみると、「参考にしていない」は男性に多く、「いつも参考にしている」「時々参考にしている」は、女性に多い。

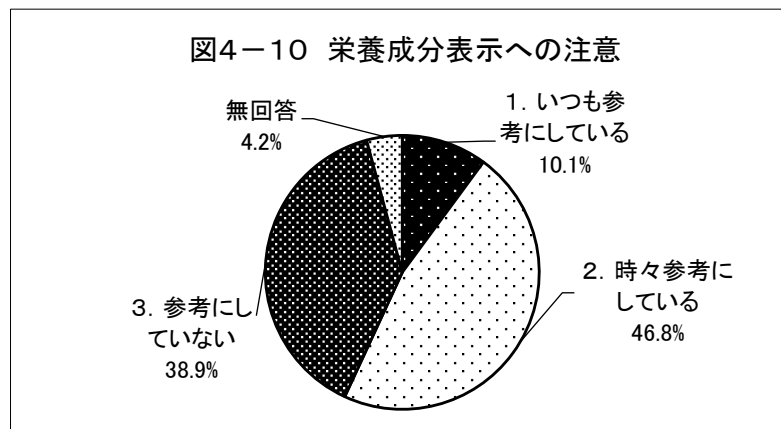


表4-9 栄養成分表示への注意

|      | 1. いつも参考にしている |      | 2. 時々参考にしている |      | 3. 参考にしていない |      | 無回答 |      | 合計  |     |
|------|---------------|------|--------------|------|-------------|------|-----|------|-----|-----|
|      | (人)           | (%)  | (人)          | (%)  | (人)         | (%)  | (人) | (%)  | (人) | (%) |
| 全体   | 70            | 10.1 | 326          | 46.8 | 271         | 38.9 | 29  | 4.2  | 696 | 100 |
| 男性   | 19            | 6.2  | 123          | 40.1 | 153         | 49.8 | 12  | 3.9  | 307 | 100 |
| 20歳代 | 1             | 4.0  | 10           | 40.0 | 11          | 44.0 | 3   | 12.0 | 25  | 100 |
| 30歳代 | 5             | 15.6 | 11           | 34.4 | 16          | 50.0 | 0   | 0.0  | 32  | 100 |
| 40歳代 | 5             | 13.9 | 11           | 30.6 | 17          | 47.2 | 3   | 8.3  | 36  | 100 |
| 50歳代 | 1             | 2.2  | 24           | 52.2 | 20          | 43.5 | 1   | 2.1  | 46  | 100 |
| 60歳代 | 2             | 2.5  | 32           | 40.5 | 42          | 53.2 | 3   | 3.8  | 79  | 100 |
| 70歳代 | 5             | 5.6  | 35           | 39.3 | 47          | 52.8 | 2   | 2.3  | 89  | 100 |
| 女性   | 51            | 13.1 | 203          | 52.2 | 118         | 30.3 | 17  | 4.4  | 389 | 100 |
| 20歳代 | 3             | 11.1 | 15           | 55.6 | 9           | 33.3 | 0   | 0.0  | 27  | 100 |
| 30歳代 | 6             | 14.0 | 21           | 48.8 | 15          | 34.9 | 1   | 2.3  | 43  | 100 |
| 40歳代 | 6             | 9.0  | 35           | 52.2 | 23          | 34.3 | 3   | 4.5  | 67  | 100 |
| 50歳代 | 4             | 7.5  | 29           | 54.7 | 18          | 34.0 | 2   | 3.8  | 53  | 100 |
| 60歳代 | 14            | 14.4 | 46           | 47.4 | 32          | 33.0 | 5   | 5.2  | 97  | 100 |
| 70歳代 | 18            | 17.6 | 57           | 55.9 | 21          | 20.6 | 6   | 5.9  | 102 | 100 |

### 3 喫煙

#### (1) 喫煙の状況

喫煙の状況は、「以前から（ほとんど）吸わない」が57.2%で最も多い。女性は「以前から（ほとんど）吸わない」の割合が高く、全世代で70%以上となっている。また、「現在喫煙している」は、男性が多く、30歳代男性が37.5%と最も多い。「以前は吸っていたが今は吸わない」は、男性が40.7%と多く、喫煙者は減少している。

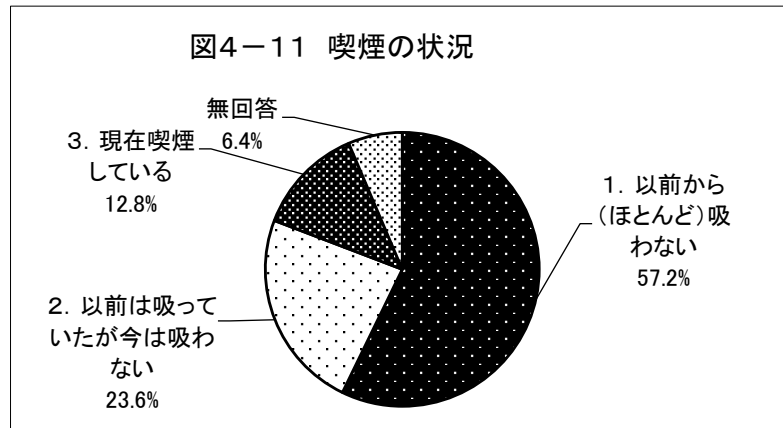


表4-10 喫煙の状況

|      | 1. 以前から（ほとんど）吸わない |      | 2. 以前は吸っていたが今は吸わない |      | 3. 現在喫煙している |      | 無回答 |      | 合計  |     |
|------|-------------------|------|--------------------|------|-------------|------|-----|------|-----|-----|
|      | (人)               | (%)  | (人)                | (%)  | (人)         | (%)  | (人) | (%)  | (人) | (%) |
| 全体   | 398               | 57.2 | 164                | 23.6 | 89          | 12.8 | 45  | 6.4  | 696 | 100 |
| 男性   | 100               | 32.6 | 125                | 40.7 | 63          | 20.5 | 19  | 6.2  | 307 | 100 |
| 20歳代 | 18                | 72.0 | 1                  | 4.0  | 4           | 16.0 | 2   | 8.0  | 25  | 100 |
| 30歳代 | 13                | 40.6 | 6                  | 18.8 | 12          | 37.5 | 1   | 3.1  | 32  | 100 |
| 40歳代 | 13                | 36.1 | 8                  | 22.2 | 13          | 36.1 | 2   | 5.6  | 36  | 100 |
| 50歳代 | 11                | 23.9 | 22                 | 47.8 | 11          | 23.9 | 2   | 4.4  | 46  | 100 |
| 60歳代 | 23                | 29.1 | 35                 | 44.3 | 18          | 22.8 | 3   | 3.8  | 79  | 100 |
| 70歳代 | 22                | 24.7 | 53                 | 59.6 | 5           | 5.6  | 9   | 10.1 | 89  | 100 |
| 女性   | 298               | 76.6 | 39                 | 10.0 | 26          | 6.7  | 26  | 6.7  | 389 | 100 |
| 20歳代 | 20                | 74.1 | 3                  | 11.1 | 4           | 14.8 | 0   | 0.0  | 27  | 100 |
| 30歳代 | 32                | 74.4 | 9                  | 20.9 | 2           | 4.7  | 0   | 0.0  | 43  | 100 |
| 40歳代 | 47                | 70.1 | 8                  | 11.9 | 11          | 16.4 | 1   | 1.6  | 67  | 100 |
| 50歳代 | 43                | 81.1 | 5                  | 9.4  | 4           | 7.5  | 1   | 2.0  | 53  | 100 |
| 60歳代 | 76                | 78.4 | 10                 | 10.3 | 3           | 3.1  | 8   | 8.2  | 97  | 100 |
| 70歳代 | 80                | 78.4 | 4                  | 3.9  | 2           | 2.0  | 16  | 15.7 | 102 | 100 |

(2) COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度

COPD（慢性閉塞性肺疾患）について、「知っている」は18.5%と認知度は低い状況である。

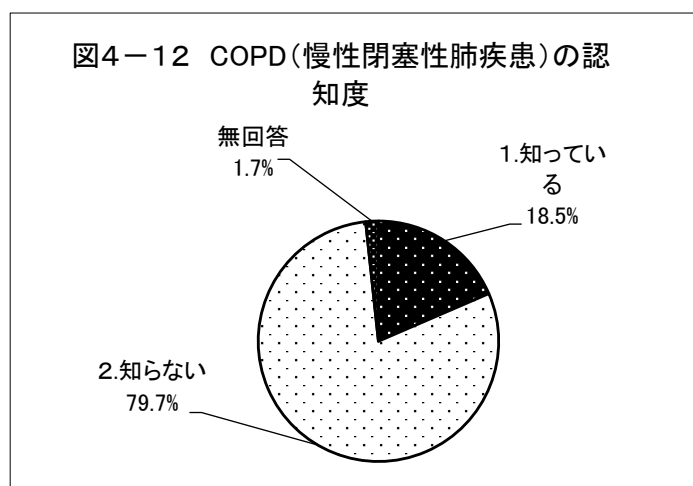


表4-11 COPD(慢性閉塞性肺疾患)の認知度

|      | 1.知っている |      | 2.知らない |      | 無回答 |     | 合計  |     |
|------|---------|------|--------|------|-----|-----|-----|-----|
|      | (人)     | (%)  | (人)    | (%)  | (人) | (%) | (人) | (%) |
| 全体   | 129     | 18.5 | 555    | 79.7 | 12  | 1.7 | 696 | 100 |
| 男性   | 46      | 15.0 | 257    | 83.7 | 4   | 1.3 | 307 | 100 |
| 20歳代 | 6       | 24.0 | 19     | 76.0 | 0   | 0.0 | 25  | 100 |
| 30歳代 | 6       | 18.8 | 26     | 81.3 | 0   | 0.0 | 32  | 100 |
| 40歳代 | 4       | 11.1 | 32     | 88.9 | 0   | 0.0 | 36  | 100 |
| 50歳代 | 7       | 15.2 | 39     | 84.8 | 0   | 0.0 | 46  | 100 |
| 60歳代 | 7       | 8.9  | 72     | 91.1 | 0   | 0.0 | 79  | 100 |
| 70歳代 | 16      | 18.0 | 69     | 77.5 | 4   | 4.5 | 89  | 100 |
| 女性   | 83      | 21.3 | 298    | 76.6 | 8   | 2.1 | 389 | 100 |
| 20歳代 | 8       | 29.6 | 19     | 70.4 | 0   | 0.0 | 27  | 100 |
| 30歳代 | 6       | 14.0 | 37     | 86.0 | 0   | 0.0 | 43  | 100 |
| 40歳代 | 15      | 22.4 | 52     | 77.6 | 0   | 0.0 | 67  | 100 |
| 50歳代 | 11      | 20.8 | 42     | 79.2 | 0   | 0.0 | 53  | 100 |
| 60歳代 | 25      | 25.8 | 69     | 71.1 | 3   | 3.1 | 97  | 100 |
| 70歳代 | 18      | 17.6 | 79     | 77.5 | 5   | 4.9 | 102 | 100 |

## 4 飲酒

### (1) 飲酒習慣

飲酒習慣は、「飲まない」が61.2%で最も多く、次いで「現在飲酒している」27.2%、「以前は飲酒の習慣があったが現在はなし」8.9%の順となっている。

性別で見ると、「現在飲酒している」は男性に多く、「飲まない」は女性に多い。

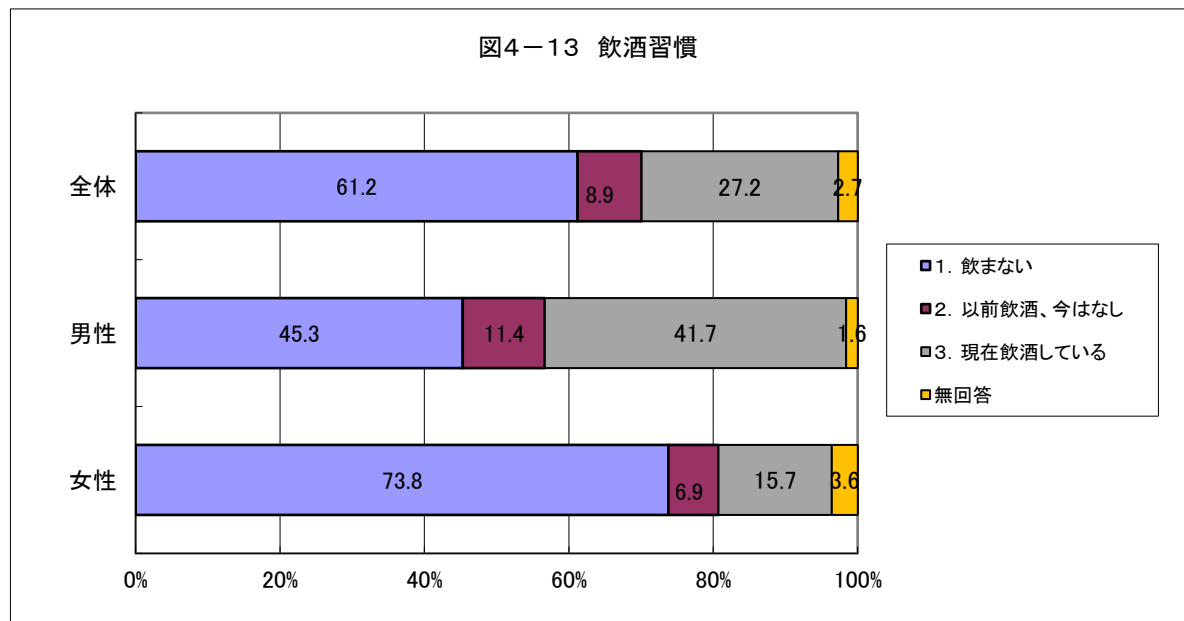


表4-12 飲酒習慣

|      | 1. 飲まない |      | 2. 以前飲酒、今はなし |      | 3. 現在飲酒している |      | 無回答 |     | 合計  |     |
|------|---------|------|--------------|------|-------------|------|-----|-----|-----|-----|
|      | (人)     | (%)  | (人)          | (%)  | (人)         | (%)  | (人) | (%) | (人) | (%) |
| 全体   | 426     | 61.2 | 62           | 8.9  | 189         | 27.2 | 19  | 2.7 | 696 | 100 |
| 男性   | 139     | 45.3 | 35           | 11.4 | 128         | 41.7 | 5   | 1.6 | 307 | 100 |
| 20歳代 | 20      | 80.0 | 1            | 4.0  | 4           | 16.0 | 0   | 0.0 | 25  | 100 |
| 30歳代 | 19      | 59.4 | 1            | 3.1  | 12          | 37.5 | 0   | 0.0 | 32  | 100 |
| 40歳代 | 14      | 38.9 | 6            | 16.7 | 14          | 38.9 | 2   | 5.5 | 36  | 100 |
| 50歳代 | 17      | 37.0 | 7            | 15.2 | 22          | 47.8 | 0   | 0.0 | 46  | 100 |
| 60歳代 | 30      | 38.0 | 8            | 10.1 | 41          | 51.9 | 0   | 0.0 | 79  | 100 |
| 70歳代 | 39      | 43.8 | 12           | 13.5 | 35          | 39.3 | 3   | 3.4 | 89  | 100 |
| 女性   | 287     | 73.8 | 27           | 6.9  | 61          | 15.7 | 14  | 3.6 | 389 | 100 |
| 20歳代 | 19      | 70.4 | 3            | 11.1 | 5           | 18.5 | 0   | 0.0 | 27  | 100 |
| 30歳代 | 35      | 81.4 | 5            | 11.6 | 3           | 7.0  | 0   | 0.0 | 43  | 100 |
| 40歳代 | 46      | 68.7 | 4            | 6.0  | 17          | 25.4 | 0   | 0.0 | 67  | 100 |
| 50歳代 | 40      | 75.5 | 2            | 3.8  | 11          | 20.8 | 0   | 0.0 | 53  | 100 |
| 60歳代 | 65      | 67.0 | 7            | 7.2  | 18          | 18.6 | 7   | 7.2 | 97  | 100 |
| 70歳代 | 82      | 80.4 | 6            | 5.9  | 7           | 6.9  | 7   | 6.9 | 102 | 100 |



(2) 飲酒量と飲酒歴

「現在飲酒している」と回答した人の平均飲酒量は1.6合、飲酒年数は28.9年である。  
飲酒量、飲酒年数ともに、男性に多い。

表4-13 飲酒量と飲酒歴

|    | 以前飲酒していた |      | 現在飲酒している |      |
|----|----------|------|----------|------|
|    | (合)      | (年)  | (合)      | (年)  |
| 全体 | 1.6      | 24.3 | 1.6      | 28.9 |
| 男性 | 1.8      | 29.0 | 1.8      | 33.0 |
| 女性 | 1.3      | 17.8 | 1.3      | 20.0 |

(3) 多量飲酒

多量飲酒者は、男性6.2%、女性0.3%、全体で2.9%である。

性別、年代別でみると、多量飲酒者は50歳代、60歳代の男性に多い。

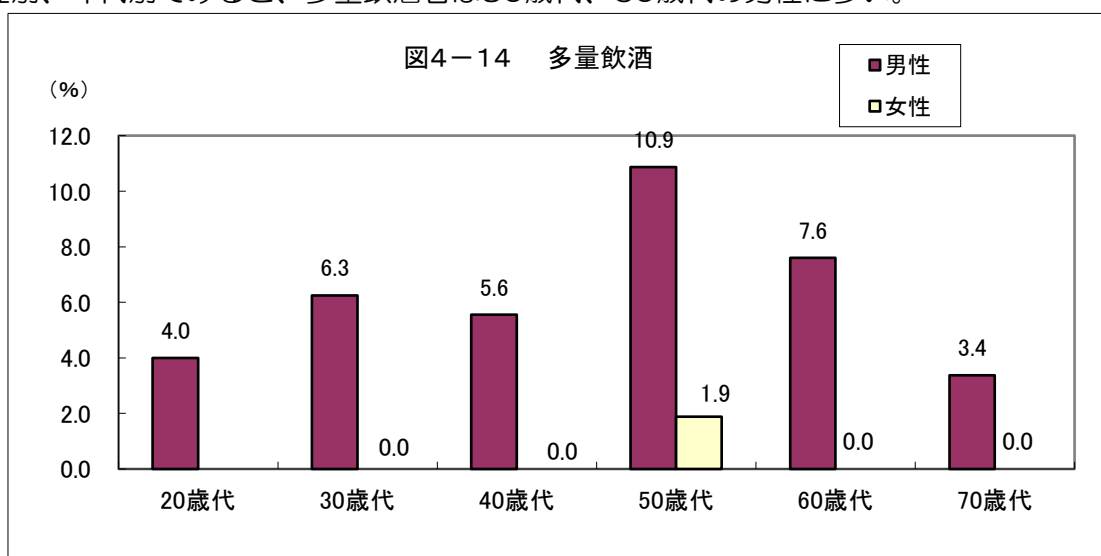


表4-14 多量飲酒

|      | 回答者数 | 多量飲酒者 |      |
|------|------|-------|------|
|      | (人)  | (人)   | (%)  |
| 全体   | 696  | 20    | 2.9  |
| 男性   | 307  | 19    | 6.2  |
| 20歳代 | 25   | 1     | 4.0  |
| 30歳代 | 32   | 2     | 6.3  |
| 40歳代 | 36   | 2     | 5.6  |
| 50歳代 | 46   | 5     | 10.9 |
| 60歳代 | 79   | 6     | 7.6  |
| 70歳代 | 89   | 3     | 3.4  |
| 女性   | 389  | 1     | 0.3  |
| 20歳代 | 27   | 0     | 0.0  |
| 30歳代 | 43   | 0     | 0.0  |
| 40歳代 | 67   | 0     | 0.0  |
| 50歳代 | 53   | 1     | 1.9  |
| 60歳代 | 97   | 0     | 0.0  |
| 70歳代 | 102  | 0     | 0.0  |

\* 多量飲酒:【日本酒換算で1日3合以上】

## 5 運動習慣

### (1) 運動習慣の有無

運動習慣（1週間に2回以上で、毎日30分以上の運動を1年以上続けている場合）が「ある」割合は38.2%であった。

男女とも、70歳代は50%以上が運動習慣が「ある」であった。

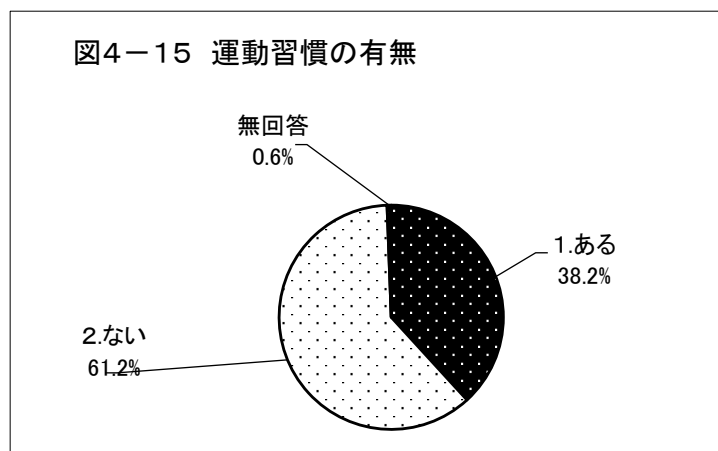


表4-15 運動習慣の有無

|      | 1.ある |      | 2.ない |      | 無回答 |     | 合計  |     |
|------|------|------|------|------|-----|-----|-----|-----|
|      | (人)  | (%)  | (人)  | (%)  | (人) | (%) | (人) | (%) |
| 全体   | 266  | 38.2 | 426  | 61.2 | 4   | 0.6 | 696 | 100 |
| 男性   | 128  | 41.7 | 178  | 58.0 | 1   | 0.3 | 307 | 100 |
| 20歳代 | 9    | 36.0 | 16   | 64.0 | 0   | 0.0 | 25  | 100 |
| 30歳代 | 7    | 21.9 | 25   | 78.1 | 0   | 0.0 | 32  | 100 |
| 40歳代 | 13   | 36.1 | 23   | 63.9 | 0   | 0.0 | 36  | 100 |
| 50歳代 | 18   | 39.1 | 28   | 60.9 | 0   | 0.0 | 46  | 100 |
| 60歳代 | 29   | 36.7 | 50   | 63.3 | 0   | 0.0 | 79  | 100 |
| 70歳代 | 52   | 58.4 | 36   | 40.4 | 1   | 1.1 | 89  | 100 |
| 女性   | 138  | 35.5 | 248  | 63.8 | 3   | 0.8 | 389 | 100 |
| 20歳代 | 2    | 7.4  | 25   | 92.6 | 0   | 0.0 | 27  | 100 |
| 30歳代 | 10   | 23.3 | 33   | 76.7 | 0   | 0.0 | 43  | 100 |
| 40歳代 | 17   | 25.4 | 50   | 74.6 | 0   | 0.0 | 67  | 100 |
| 50歳代 | 17   | 32.1 | 36   | 67.9 | 0   | 0.0 | 53  | 100 |
| 60歳代 | 41   | 42.3 | 54   | 55.7 | 2   | 2.1 | 97  | 100 |
| 70歳代 | 51   | 50.0 | 50   | 49.0 | 1   | 1.0 | 102 | 100 |

(2) ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知度

ロコモティブシンドロームについて、「知っている」は16.8%と認知度は低い状況である。年代別でみると、「知っている」は50歳代以上の女性に多い。

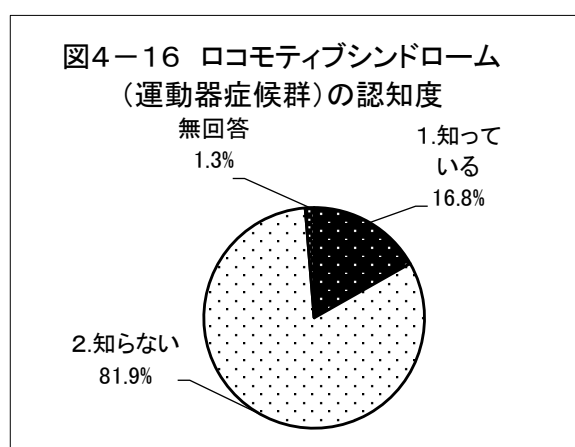


表4-16 ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知度

|      | 1.知っている |      | 2.知らない |      | 無回答 |     | 合計  |     |
|------|---------|------|--------|------|-----|-----|-----|-----|
|      | (人)     | (%)  | (人)    | (%)  | (人) | (%) | (人) | (%) |
| 全体   | 117     | 16.8 | 570    | 81.9 | 9   | 1.3 | 696 | 100 |
| 男性   | 30      | 9.8  | 271    | 88.3 | 6   | 2.0 | 307 | 100 |
| 20歳代 | 2       | 8.0  | 23     | 92.0 | 0   | 0.0 | 25  | 100 |
| 30歳代 | 2       | 6.3  | 30     | 93.8 | 0   | 0.0 | 32  | 100 |
| 40歳代 | 5       | 13.9 | 31     | 86.1 | 0   | 0.0 | 36  | 100 |
| 50歳代 | 3       | 6.5  | 43     | 93.5 | 0   | 0.0 | 46  | 100 |
| 60歳代 | 8       | 10.1 | 70     | 88.6 | 1   | 1.3 | 79  | 100 |
| 70歳代 | 10      | 11.2 | 74     | 83.1 | 5   | 5.6 | 89  | 100 |
| 女性   | 87      | 22.4 | 299    | 76.9 | 3   | 0.8 | 389 | 100 |
| 20歳代 | 2       | 7.4  | 25     | 92.6 | 0   | 0.0 | 27  | 100 |
| 30歳代 | 5       | 11.6 | 38     | 88.4 | 0   | 0.0 | 43  | 100 |
| 40歳代 | 9       | 13.4 | 58     | 86.6 | 0   | 0.0 | 67  | 100 |
| 50歳代 | 14      | 26.4 | 39     | 73.6 | 0   | 0.0 | 53  | 100 |
| 60歳代 | 29      | 29.9 | 66     | 68.0 | 2   | 2.1 | 97  | 100 |
| 70歳代 | 28      | 27.5 | 73     | 71.6 | 1   | 1.0 | 102 | 100 |

第5章1項（1）食育の認知度は省略

## 第5章 食育

### 1 食育について

#### (2) 食育への関心度

食育の関心度については、「ある」「どちらかといえばある」を合わせると6割以上であった。特に女性は、「ある」「どちらかといえばある」を合わせると75%以上であり関心度が高い。

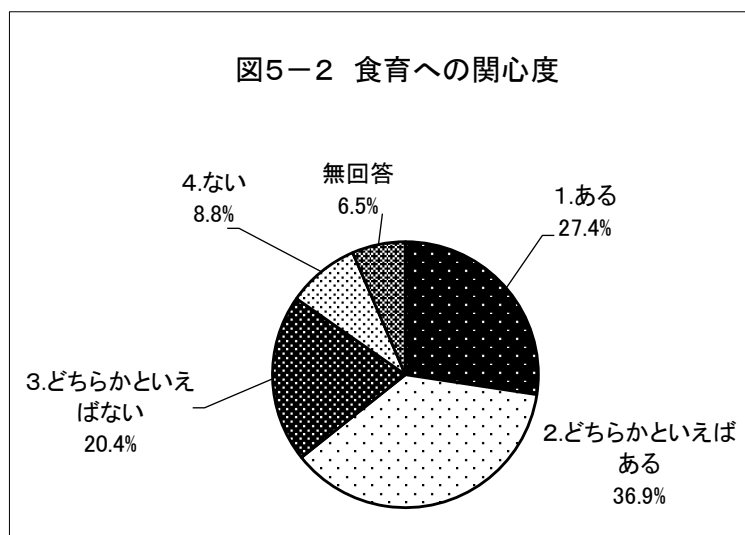


表5-2 食育への関心度

|      | 1.ある |      | 2.どちらかといえばある |      | 3.どちらかといえばない |      | 4.ない |      | 無回答 |      | 合計  |     |
|------|------|------|--------------|------|--------------|------|------|------|-----|------|-----|-----|
|      | (人)  | (%)  | (人)          | (%)  | (人)          | (%)  | (人)  | (%)  | (人) | (%)  | (人) | (%) |
| 全体   | 191  | 27.4 | 257          | 36.9 | 142          | 20.4 | 61   | 8.8  | 45  | 6.5  | 696 | 100 |
| 男性   | 58   | 18.9 | 98           | 31.9 | 86           | 28.0 | 47   | 15.3 | 18  | 5.9  | 307 | 100 |
| 20歳代 | 4    | 16.0 | 6            | 24.0 | 7            | 28.0 | 6    | 24.0 | 2   | 8.0  | 25  | 100 |
| 30歳代 | 5    | 15.6 | 14           | 43.8 | 7            | 21.9 | 6    | 18.8 | 0   | 0.0  | 32  | 100 |
| 40歳代 | 10   | 27.8 | 11           | 30.6 | 8            | 22.2 | 5    | 13.9 | 2   | 5.6  | 36  | 100 |
| 50歳代 | 8    | 17.4 | 16           | 34.8 | 14           | 30.4 | 6    | 13.0 | 2   | 4.3  | 46  | 100 |
| 60歳代 | 14   | 17.7 | 24           | 30.4 | 24           | 30.4 | 13   | 16.5 | 4   | 5.1  | 79  | 100 |
| 70歳代 | 17   | 19.1 | 27           | 30.3 | 26           | 29.2 | 11   | 12.4 | 8   | 9.0  | 89  | 100 |
| 女性   | 133  | 34.2 | 159          | 40.9 | 56           | 14.4 | 14   | 3.6  | 27  | 6.9  | 389 | 100 |
| 20歳代 | 7    | 25.9 | 15           | 55.6 | 4            | 14.8 | 1    | 3.7  | 0   | 0.0  | 27  | 100 |
| 30歳代 | 16   | 37.2 | 19           | 44.2 | 7            | 16.3 | 1    | 2.3  | 0   | 0.0  | 43  | 100 |
| 40歳代 | 25   | 37.3 | 34           | 50.7 | 7            | 10.4 | 0    | 0.0  | 1   | 1.5  | 67  | 100 |
| 50歳代 | 17   | 32.1 | 26           | 49.1 | 6            | 11.3 | 3    | 5.7  | 1   | 1.9  | 53  | 100 |
| 60歳代 | 30   | 30.9 | 39           | 40.2 | 16           | 16.5 | 3    | 3.1  | 9   | 9.3  | 97  | 100 |
| 70歳代 | 38   | 37.3 | 26           | 25.5 | 16           | 15.7 | 6    | 5.9  | 16  | 15.7 | 102 | 100 |

第5章1項(3) 食育に関する活動や行動は省略

## 2 食事バランスガイドの利用

食事バランスガイドの利用は、「参考にしていない」が39.8%で最も多く、次いで「時々参考にしている」が31.5%、「これから参考にしたい」13.5%の順となっている。性別で見ると、「参考にしていない」は男性に多く、少しでも「参考にしている」のは、女性に多い。

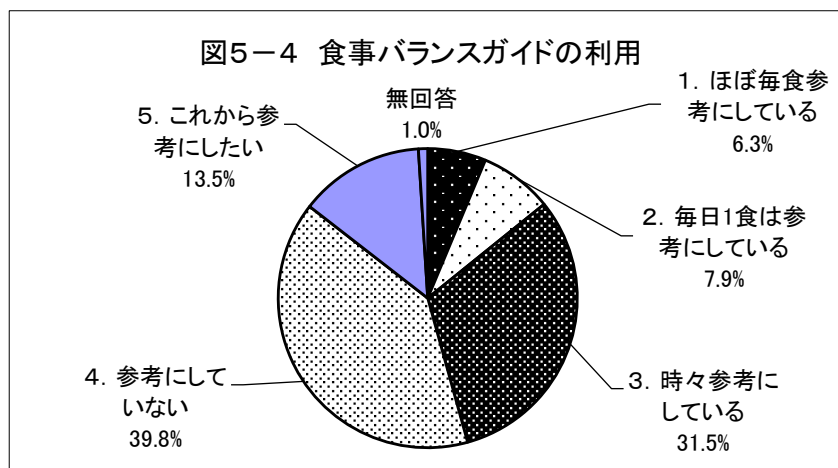


表5-4 食事バランスガイドの利用

|      | 1. ほぼ毎食参考にしている |      | 2. 毎日1食は参考にしている |      | 3. 時々参考にしている |      | 4. 参考にしていない |      | 5. これから参考にしたい |      | 無回答 |      | 合計  |     |
|------|----------------|------|-----------------|------|--------------|------|-------------|------|---------------|------|-----|------|-----|-----|
|      | (人)            | (%)  | (人)             | (%)  | (人)          | (%)  | (人)         | (%)  | (人)           | (%)  | (人) | (%)  | (人) | (%) |
| 全体   | 44             | 6.3  | 55              | 7.9  | 219          | 31.5 | 277         | 39.8 | 94            | 13.5 | 7   | 1.0  | 696 | 100 |
| 男性   | 19             | 6.2  | 14              | 4.6  | 82           | 26.7 | 149         | 48.5 | 40            | 13.0 | 3   | 1.0  | 307 | 100 |
| 20歳代 | 1              | 4.0  | 0               | 0.0  | 6            | 24.0 | 10          | 40.0 | 8             | 32.0 | 0   | 0.0  | 25  | 100 |
| 30歳代 | 1              | 3.1  | 2               | 6.3  | 9            | 28.1 | 16          | 50.0 | 4             | 12.5 | 0   | 0.0  | 32  | 100 |
| 40歳代 | 1              | 2.8  | 2               | 5.6  | 9            | 25.0 | 19          | 52.8 | 4             | 11.1 | 1   | 2.7  | 36  | 100 |
| 50歳代 | 2              | 4.3  | 1               | 2.2  | 11           | 23.9 | 28          | 60.9 | 3             | 6.5  | 1   | 2.2  | 46  | 100 |
| 60歳代 | 4              | 5.1  | 2               | 2.5  | 18           | 22.8 | 42          | 53.2 | 13            | 16.5 | 0   | -0.1 | 79  | 100 |
| 70歳代 | 10             | 11.2 | 7               | 7.9  | 29           | 32.6 | 34          | 38.2 | 8             | 9.0  | 1   | 1.1  | 89  | 100 |
| 女性   | 25             | 6.4  | 41              | 10.5 | 137          | 35.2 | 128         | 32.9 | 54            | 13.9 | 4   | 1.1  | 389 | 100 |
| 20歳代 | 0              | 0.0  | 0               | 0.0  | 6            | 22.2 | 14          | 51.9 | 6             | 22.2 | 1   | 3.7  | 27  | 100 |
| 30歳代 | 1              | 2.3  | 3               | 7.0  | 13           | 30.2 | 23          | 53.5 | 3             | 7.0  | 0   | 0.0  | 43  | 100 |
| 40歳代 | 1              | 1.5  | 3               | 4.5  | 25           | 37.3 | 29          | 43.3 | 9             | 13.4 | 0   | 0.0  | 67  | 100 |
| 50歳代 | 3              | 5.7  | 4               | 7.5  | 17           | 32.1 | 20          | 37.7 | 9             | 17.0 | 0   | 0.0  | 53  | 100 |
| 60歳代 | 10             | 10.3 | 7               | 7.2  | 38           | 39.2 | 25          | 25.8 | 16            | 16.5 | 1   | 1.0  | 97  | 100 |
| 70歳代 | 10             | 9.8  | 24              | 23.5 | 38           | 37.3 | 17          | 16.7 | 11            | 10.8 | 2   | 1.9  | 102 | 100 |

## 5 食と農に関する取り組み

### (1) 地産地消の意識

地元の農産物等を意識して購入しているかは、約半数がある程度意識して購入している状況である。50歳以上の女性は、ある程度意識して購入している率が高い。

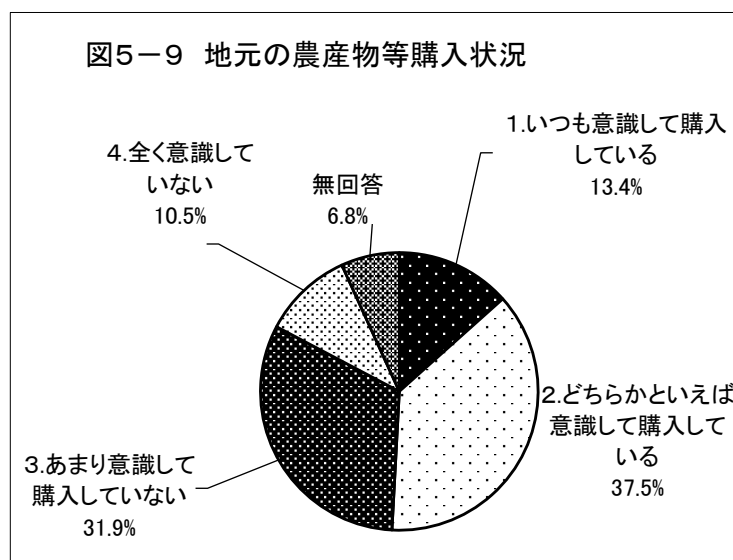


表5-9 地元の農産物等を意識して購入しているか

|      | 1.いつも意識して購入している |      | 2.どちらかといえば意識して購入している |      | 3.あまり意識して購入していない |      | 4.全く意識していない |      | 無回答 |      | 合計  |     |
|------|-----------------|------|----------------------|------|------------------|------|-------------|------|-----|------|-----|-----|
|      | (人)             | (%)  | (人)                  | (%)  | (人)              | (%)  | (人)         | (%)  | (人) | (%)  | (人) | (%) |
| 全体   | 93              | 13.4 | 261                  | 37.5 | 222              | 31.9 | 73          | 10.5 | 47  | 6.8  | 696 | 100 |
| 男性   | 31              | 10.1 | 101                  | 32.9 | 106              | 34.5 | 50          | 16.3 | 19  | 6.2  | 307 | 100 |
| 20歳代 | 1               | 4.0  | 7                    | 28.0 | 9                | 36.0 | 6           | 24.0 | 2   | 8.0  | 25  | 100 |
| 30歳代 | 2               | 6.3  | 12                   | 37.5 | 9                | 28.1 | 9           | 28.1 | 0   | 0.0  | 32  | 100 |
| 40歳代 | 5               | 13.9 | 9                    | 25.0 | 13               | 36.1 | 7           | 19.4 | 2   | 5.6  | 36  | 100 |
| 50歳代 | 3               | 6.5  | 12                   | 26.1 | 18               | 39.1 | 11          | 23.9 | 2   | 4.3  | 46  | 100 |
| 60歳代 | 9               | 11.4 | 22                   | 27.8 | 32               | 40.5 | 12          | 15.2 | 4   | 5.1  | 79  | 100 |
| 70歳代 | 11              | 12.4 | 39                   | 43.8 | 25               | 28.1 | 5           | 5.6  | 9   | 10.1 | 89  | 100 |
| 女性   | 62              | 15.9 | 160                  | 41.1 | 116              | 29.8 | 23          | 5.9  | 28  | 7.2  | 389 | 100 |
| 20歳代 | 2               | 7.4  | 6                    | 22.2 | 13               | 48.1 | 6           | 22.2 | 0   | 0.0  | 27  | 100 |
| 30歳代 | 4               | 9.3  | 12                   | 27.9 | 24               | 55.8 | 3           | 7.0  | 0   | 0.0  | 43  | 100 |
| 40歳代 | 5               | 7.5  | 28                   | 41.8 | 27               | 40.3 | 6           | 9.0  | 1   | 1.5  | 67  | 100 |
| 50歳代 | 7               | 13.2 | 31                   | 58.5 | 12               | 22.6 | 2           | 3.8  | 1   | 1.9  | 53  | 100 |
| 60歳代 | 23              | 23.7 | 43                   | 44.3 | 18               | 18.6 | 3           | 3.1  | 10  | 10.3 | 97  | 100 |
| 70歳代 | 21              | 20.6 | 40                   | 39.2 | 22               | 21.6 | 3           | 2.9  | 16  | 15.7 | 102 | 100 |

## 第6章 歯の健康

### 1 歯の健康状態

#### (2) 歯の本数

歯の本数が「20本以上」の割合は、男性73.6%、女性77.6%、全体75.9%であった。性別で見ると、「20本以上」は女性に多い。

年代別では、70歳代の約42%が「20本以下」となっている。

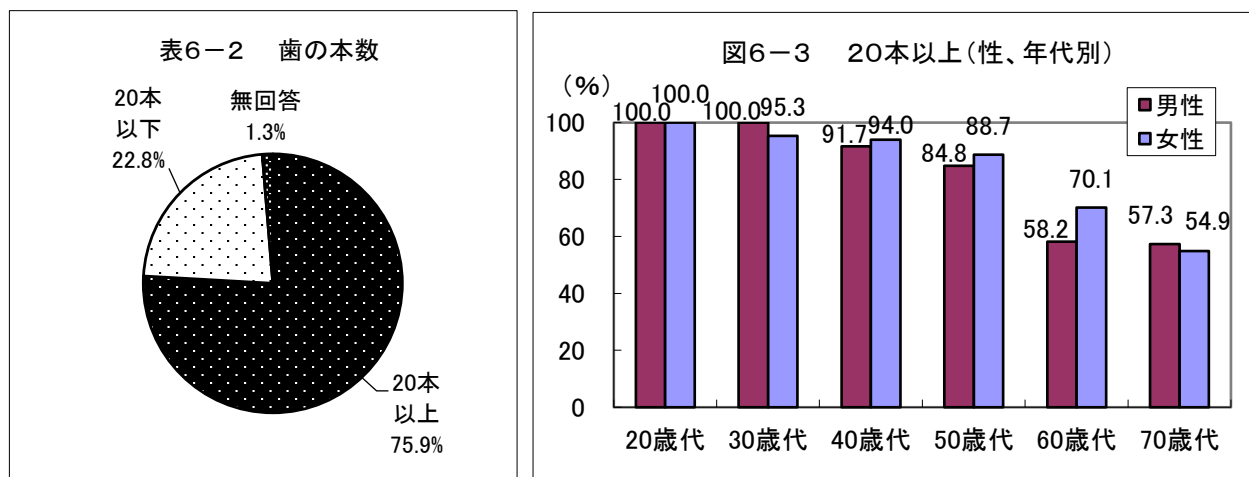


表6-2 歯の本数

|      | 20本以上 |       | 20本以下 |      | 無回答 |     |
|------|-------|-------|-------|------|-----|-----|
|      | (人)   | (%)   | (人)   | (%)  | (人) | (%) |
| 全体   | 528   | 75.9  | 159   | 22.8 | 9   | 1.3 |
| 男性   | 226   | 73.6  | 79    | 25.7 | 2   | 0.7 |
| 20歳代 | 25    | 100.0 | 0     | 0.0  | 0   | 0.0 |
| 30歳代 | 32    | 100.0 | 0     | 0.0  | 0   | 0.0 |
| 40歳代 | 33    | 91.7  | 3     | 8.3  | 0   | 0.0 |
| 50歳代 | 39    | 84.8  | 7     | 15.2 | 0   | 0.0 |
| 60歳代 | 46    | 58.2  | 33    | 41.8 | 0   | 0.0 |
| 70歳代 | 51    | 57.3  | 36    | 40.4 | 2   | 2.2 |
| 女性   | 302   | 77.6  | 80    | 20.6 | 7   | 1.8 |
| 20歳代 | 27    | 100.0 | 0     | 0.0  | 0   | 0.0 |
| 30歳代 | 41    | 95.3  | 1     | 2.3  | 1   | 2.3 |
| 40歳代 | 63    | 94.0  | 4     | 6.0  | 0   | 0.0 |
| 50歳代 | 47    | 88.7  | 5     | 9.4  | 1   | 1.9 |
| 60歳代 | 68    | 70.1  | 26    | 26.8 | 3   | 3.1 |
| 70歳代 | 56    | 54.9  | 44    | 43.1 | 2   | 2.0 |

第6章1項(1)歯の状態は省略

## 2 歯科検診受診状況

過去1年間に歯科検診を「受診した」割合は、64.7%であった。

性別でみると、受診者は女性に多い。年代別では男性は年代があがるほど受診率が上がり、女性は、40歳代で一旦下がるが、50歳代からまた上がる。

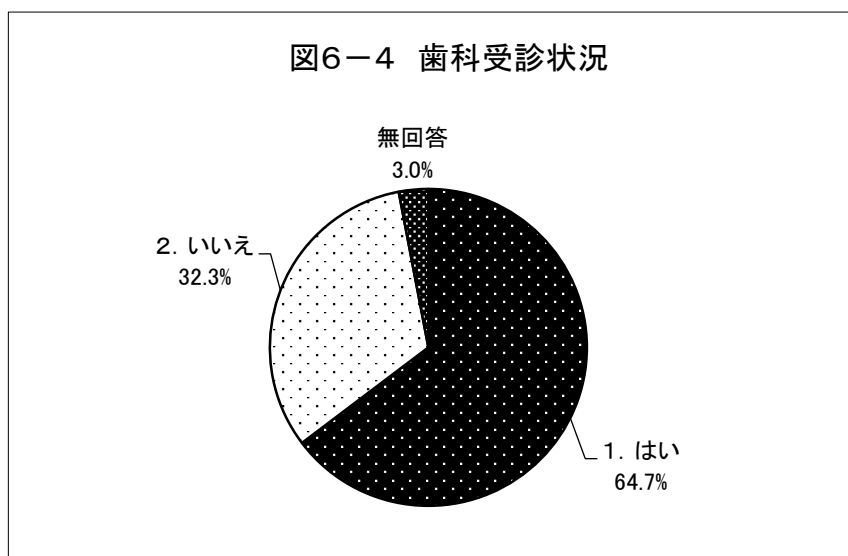


表6-3 歯科受診状況

|      | 1. はい |      | 2. いいえ |      | 無回答 |     | 合計  |     |
|------|-------|------|--------|------|-----|-----|-----|-----|
|      | (人)   | (%)  | (人)    | (%)  | (人) | (%) | (人) | (%) |
| 全体   | 450   | 64.7 | 225    | 32.3 | 21  | 3.0 | 696 | 100 |
| 男性   | 188   | 61.2 | 113    | 36.8 | 6   | 2.0 | 307 | 100 |
| 20歳代 | 15    | 60.0 | 10     | 40.0 | 0   | 0.0 | 25  | 100 |
| 30歳代 | 17    | 53.1 | 15     | 46.9 | 0   | 0.0 | 32  | 100 |
| 40歳代 | 24    | 66.7 | 11     | 30.6 | 1   | 2.8 | 36  | 100 |
| 50歳代 | 27    | 58.7 | 19     | 41.3 | 0   | 0.0 | 46  | 100 |
| 60歳代 | 49    | 62.0 | 29     | 36.7 | 1   | 1.3 | 79  | 100 |
| 70歳代 | 56    | 62.9 | 29     | 32.6 | 4   | 4.5 | 89  | 100 |
| 女性   | 262   | 67.4 | 112    | 28.8 | 15  | 3.9 | 389 | 100 |
| 20歳代 | 15    | 55.6 | 12     | 44.4 | 0   | 0.0 | 27  | 100 |
| 30歳代 | 32    | 74.4 | 11     | 25.6 | 0   | 0.0 | 43  | 100 |
| 40歳代 | 44    | 65.7 | 21     | 31.3 | 2   | 3.0 | 67  | 100 |
| 50歳代 | 40    | 75.5 | 12     | 22.6 | 1   | 1.9 | 53  | 100 |
| 60歳代 | 63    | 64.9 | 30     | 30.9 | 4   | 4.1 | 97  | 100 |
| 70歳代 | 68    | 66.7 | 26     | 25.5 | 8   | 7.8 | 102 | 100 |



### 3 歯の健康づくりへの関心度

歯の健康づくりへの関心度は「低い」が35.1%で最も多く、次いで「ふつう」27.4%、「高い」20.7%、「非常に高い」10.3%の順となっている。

性別でみると、「低い」は男性に多く、「高い」「非常に高い」は女性に多い。

年代別では、若い世代に関心の高い人が多い。

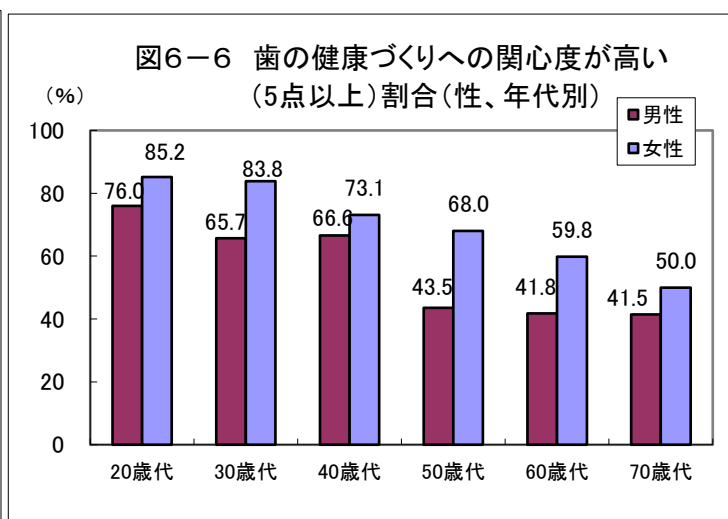
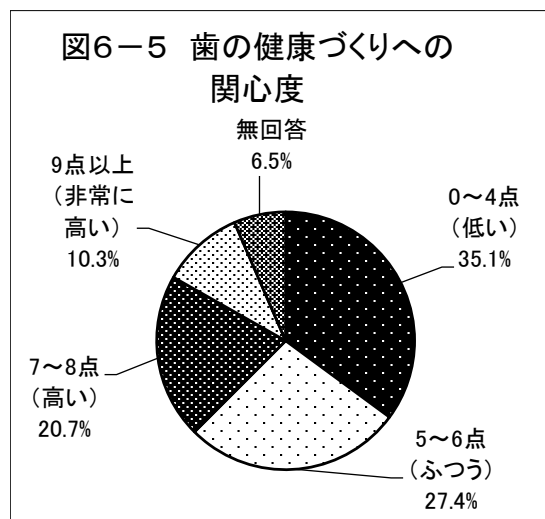


表6-4 歯の健康づくりへの関心度

|      | 0~4点 (低い) |      | 5~6点 (ふつう) |      | 7~8点 (高い) |      | 9点以上 (非常に高い) |      | 無回答 |      | 合計  |     |
|------|-----------|------|------------|------|-----------|------|--------------|------|-----|------|-----|-----|
|      | (人)       | (%)  | (人)        | (%)  | (人)       | (%)  | (人)          | (%)  | (人) | (%)  | (人) | (%) |
| 全体   | 244       | 35.1 | 191        | 27.4 | 144       | 20.7 | 72           | 10.3 | 45  | 6.5  | 696 | 100 |
| 男性   | 137       | 44.6 | 74         | 24.1 | 63        | 20.5 | 17           | 5.5  | 16  | 5.2  | 307 | 100 |
| 20歳代 | 5         | 20.0 | 4          | 16.0 | 13        | 52.0 | 2            | 8.0  | 1   | 4.0  | 25  | 100 |
| 30歳代 | 11        | 34.4 | 5          | 15.6 | 14        | 43.8 | 2            | 6.3  | 0   | 0.0  | 32  | 100 |
| 40歳代 | 11        | 30.6 | 12         | 33.3 | 8         | 22.2 | 4            | 11.1 | 1   | 2.8  | 36  | 100 |
| 50歳代 | 25        | 54.3 | 12         | 26.1 | 5         | 10.9 | 3            | 6.5  | 1   | 2.2  | 46  | 100 |
| 60歳代 | 40        | 50.6 | 18         | 22.8 | 13        | 16.5 | 2            | 2.5  | 6   | 7.6  | 79  | 100 |
| 70歳代 | 45        | 50.6 | 23         | 25.8 | 10        | 11.2 | 4            | 4.5  | 7   | 7.9  | 89  | 100 |
| 女性   | 107       | 27.5 | 117        | 30.1 | 81        | 20.8 | 55           | 14.1 | 29  | 7.5  | 389 | 100 |
| 20歳代 | 3         | 11.1 | 14         | 51.9 | 7         | 25.9 | 2            | 7.4  | 1   | 3.7  | 27  | 100 |
| 30歳代 | 7         | 16.3 | 15         | 34.9 | 10        | 23.3 | 11           | 25.6 | 0   | 0.0  | 43  | 100 |
| 40歳代 | 18        | 26.9 | 16         | 23.9 | 21        | 31.3 | 12           | 17.9 | 0   | 0.0  | 67  | 100 |
| 50歳代 | 17        | 32.1 | 15         | 28.3 | 11        | 20.8 | 10           | 18.9 | 0   | 0.0  | 53  | 100 |
| 60歳代 | 32        | 33.0 | 29         | 29.9 | 19        | 19.6 | 10           | 10.3 | 7   | 7.2  | 97  | 100 |
| 70歳代 | 30        | 29.4 | 28         | 27.5 | 13        | 12.7 | 10           | 9.8  | 21  | 20.6 | 102 | 100 |

## 第7章 健康づくり事業・QOL

### 1 健康づくりに関する自主グループ活動

健康づくりに関連した自主的なグループ活動に「参加している」割合は、12.4%であった。性別でみると、「参加している」は女性に多く、年代別では年代が高いほど多い。

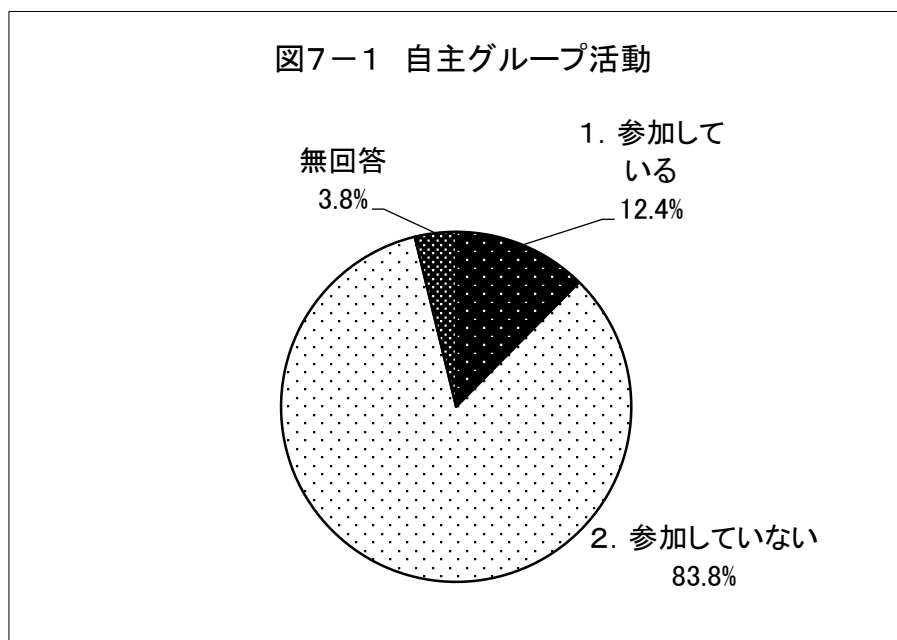


表7-1 自主グループ活動

|      | 1. 参加している |      | 2. 参加していない |      | 無回答 |     | 合計  |     |
|------|-----------|------|------------|------|-----|-----|-----|-----|
|      | (人)       | (%)  | (人)        | (%)  | (人) | (%) | (人) | (%) |
| 全体   | 86        | 12.4 | 583        | 83.8 | 27  | 3.8 | 696 | 100 |
| 男性   | 31        | 10.1 | 265        | 86.3 | 11  | 3.6 | 307 | 100 |
| 20歳代 | 3         | 12.0 | 20         | 80.0 | 2   | 8.0 | 25  | 100 |
| 30歳代 | 1         | 3.1  | 31         | 96.9 | 0   | 0.0 | 32  | 100 |
| 40歳代 | 2         | 5.6  | 33         | 91.7 | 1   | 2.7 | 36  | 100 |
| 50歳代 | 7         | 15.2 | 39         | 84.8 | 0   | 0.0 | 46  | 100 |
| 60歳代 | 7         | 8.9  | 68         | 86.1 | 4   | 5.0 | 79  | 100 |
| 70歳代 | 11        | 12.4 | 74         | 83.1 | 4   | 4.5 | 89  | 100 |
| 女性   | 55        | 14.1 | 318        | 81.7 | 16  | 4.2 | 389 | 100 |
| 20歳代 | 0         | 0.0  | 26         | 96.3 | 1   | 3.7 | 27  | 100 |
| 30歳代 | 3         | 7.0  | 40         | 93.0 | 0   | 0.0 | 43  | 100 |
| 40歳代 | 4         | 6.0  | 62         | 92.5 | 1   | 1.5 | 67  | 100 |
| 50歳代 | 7         | 13.2 | 46         | 86.8 | 0   | 0.0 | 53  | 100 |
| 60歳代 | 17        | 17.5 | 76         | 78.4 | 4   | 4.1 | 97  | 100 |
| 70歳代 | 24        | 23.5 | 68         | 66.7 | 10  | 9.8 | 102 | 100 |

## 2 人生の夢や希望

人生の中で実現させたい夢や希望が「ある」割合は、45.4%であった。

性別で見ると、「ある」は女性に多く、年代別では若い世代ほど多い。

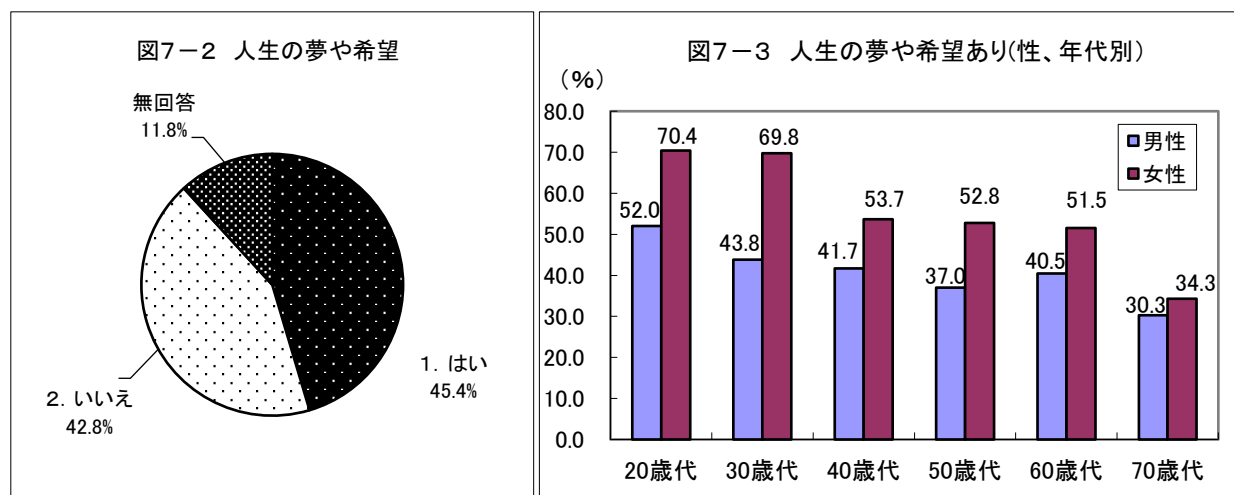


表7-2 人生の夢や希望

|      | 1. はい |      | 2. いいえ |      | 無回答 |      | 合計  |     |
|------|-------|------|--------|------|-----|------|-----|-----|
|      | (人)   | (%)  | (人)    | (%)  | (人) | (%)  | (人) | (%) |
| 全体   | 316   | 45.4 | 298    | 42.8 | 82  | 11.8 | 696 | 100 |
| 男性   | 118   | 38.4 | 161    | 52.4 | 28  | 9.2  | 307 | 100 |
| 20歳代 | 13    | 52.0 | 11     | 44.0 | 1   | 4.0  | 25  | 100 |
| 30歳代 | 14    | 43.8 | 17     | 53.1 | 1   | 3.1  | 32  | 100 |
| 40歳代 | 15    | 41.7 | 19     | 52.8 | 2   | 5.5  | 36  | 100 |
| 50歳代 | 17    | 37.0 | 26     | 56.5 | 3   | 6.5  | 46  | 100 |
| 60歳代 | 32    | 40.5 | 40     | 50.6 | 7   | 8.9  | 79  | 100 |
| 70歳代 | 27    | 30.3 | 48     | 53.9 | 14  | 15.8 | 89  | 100 |
| 女性   | 198   | 50.9 | 137    | 35.2 | 54  | 13.9 | 389 | 100 |
| 20歳代 | 19    | 70.4 | 6      | 22.2 | 2   | 7.4  | 27  | 100 |
| 30歳代 | 30    | 69.8 | 11     | 25.6 | 2   | 4.6  | 43  | 100 |
| 40歳代 | 36    | 53.7 | 28     | 41.8 | 3   | 4.5  | 67  | 100 |
| 50歳代 | 28    | 52.8 | 23     | 43.4 | 2   | 3.8  | 53  | 100 |
| 60歳代 | 50    | 51.5 | 32     | 33.0 | 15  | 15.5 | 97  | 100 |
| 70歳代 | 35    | 34.3 | 37     | 36.3 | 30  | 29.4 | 102 | 100 |



問5 現在の身長と体重をご記入ください（□に数字を記入）

【\*小数点第1位まで（例 50.8kg）】

1. 身長 .  cm      2. 体重 .  kg

問6 メタボリックシンドロームとは何か知っていますか（1つに○）

1. 内容を知っている
2. 言葉を聞いたことはあるが内容は知らない
3. 知らない

問7 睡眠時間についておたずねします

（1）平日の平均睡眠時間はどのくらいですか（1つに○）

1. 4時間未満
2. 4～6時間未満
3. 6～8時間未満
4. 8～10時間未満
5. 10時間以上

（2）この睡眠時間を、ご自分の健康からみてどのように思われますか（1つに○）

1. かなり少ないと思う
2. やや少ないと思う
3. ちょうどよいと思う
4. やや多いと思う
5. かなり多いと思う
6. わからない

問8 あなたは普段の生活でストレスを感じることはありませんか（1つに○）

1. 毎日のように感じている
2. 1週間に2～3回程度は感じる
3. 1か月に2～3回程度は感じる
4. ほとんど感じない

問9 あなたの食習慣についておたずねします

（1）朝ごはんを食べますか（1つに○）

1. 毎日食べる
2. 時々食べないことがある
3. ほとんど食べない

（2）次の食品を毎日食べていますか

「はい」1か「いいえ」2のどちらかに○印をつけてください

|                          | はい | いいえ |
|--------------------------|----|-----|
| ① にんじんやほうれん草などの緑黄色野菜     | 1  | 2   |
| ② キャベツ・きゅうり・大根・玉ねぎ等の淡色野菜 | 1  | 2   |
| ③ くだもの                   | 1  | 2   |
| ④ 牛乳・ヨーグルト・チーズ           | 1  | 2   |

（3）次のような習慣がありますか

「はい」1か「いいえ」2のどちらかに○印をつけてください

|                             | はい | いいえ |
|-----------------------------|----|-----|
| ① ハム・かまぼこ等、肉や魚の加工品を週3回以上食べる | 1  | 2   |
| ② うどん・そば・ラーメン等の汁をほとんど飲む     | 1  | 2   |
| ③ 食事の時、つけものを必ず食べる           | 1  | 2   |

(4) 食事はゆっくりと、かんでいますか（1つに○）

1. よくかんで食べている 2. あまりかんでいない 3. 分からない

(5) 1週間に何回くらい外食をしますか（□に数字を記入）

【\*外食には店屋物、コンビニ弁当、ファストフード等も含まれます】

1. 朝食 □回 2. 昼食 □回 3. 夕食 □回

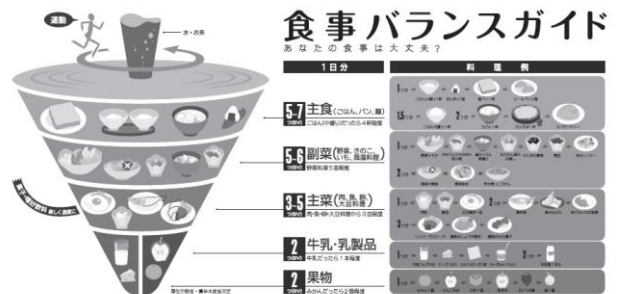
(6) 外食や食品を購入する時に栄養成分表示を参考にしていますか（1つに○）

1. いつも参考にしている 2. 時々参考にしている 3. 参考にしていない

問10 食事の際、「食事バランスガイド」を参考に栄養バランスのとれたメニューを考えていますか（1つに○）

【\*「食事バランスガイド」とは、1日に「何を」「どれだけ」食べたらよいかを考える際の参考となるように、食事の望ましい組み合わせとおおよその量をイラストでわかりやすく示したものです。平成17年6月に厚生労働省と農林水産省が決定しました。】

1. ほぼ毎食参考にしている  
2. 毎日1食は参考にしている  
3. 時々参考にしている  
4. 参考にしていない  
5. これから参考にしたい



問11 食事の際「いただきます」を言いますか（1つに○）

1. 必ず言う 2. 言うことが多い  
3. 言わないことが多い 4. ほとんど言わない、全く言わない

問12 共食（1日のうち1回以上、家族や地域、職場等の人と一緒に食事をする）についておたずねします

(1) 共食している日はどれくらいありますか（1つに○）

1. 毎日 2. 1週間のうち3日以上  
3. 1週間のうち1～2回程度 4. ほとんどない、全くない

(2) 家族以外と共食する場として、地域の会合（育成会の食事会、体育協会の慰労会など）に参加したことがありますか（1つに○）

1. ある 2. ない ..... (3)へ

(3) 地域の会合に参加しない理由は何ですか（3つまで選択可）

1. 参加したいと思う会合がない  
2. 日程の都合が合わない（時間や曜日等）  
3. 会合の開催日を知らない  
4. 共食する場としての会合がない、または、自分が参加対象と考えられる会合がない（年代や性別等）  
5. 会合で役割を担うことが負担 6. その他

問13 「食育」についておたずねします

【\*「食育」とは、様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てることです】

(1) 「食育」という言葉やその内容を知っていましたか (1つに○)

1. 言葉も内容も知っていた
2. 言葉は知っていたが内容はよくわからなかった
3. 言葉も内容も知らなかった

(2) 「食育」に関心がありますか (1つに○)

1. ある
2. どちらかといえばある
3. どちらかといえばない
4. ない

(3) 日頃から健康な食生活を送るために「食育」に関する活動や行動をしていますか (1つに○)

1. 積極的にしている
2. できるだけするようにしている
3. あまりしていない
4. していない

問14 食と農に関する取組みについておたずねします

(1) 地元で取れた農産物等を地元で消費することを「地産地消」と言いますが、地元の農産物等を意識して購入していますか (1つに○)

1. いつも意識して購入している
2. どちらかといえば意識して購入している
3. あまり意識して購入していない
4. 全く意識していない

(2) 食と農に関する取組みとして、実践している内容を次の中から選んでください (複数回答可)

1. 家族や友人、同僚等と楽しく食卓を囲むこと
2. 健康に配慮した食事をすること
3. 子ども達に食事のマナーや食の大切さを伝えること
4. 郷土料理や食文化を次の世代に伝えること
5. 料理講習会等で調理や知識を学ぶこと
6. 地元の農作物を積極的に食べること
7. 農業体験、市民農園に参加すること
8. その他
9. 特にない、わからない

(3) いちご狩りや田植え体験などの農業体験をしたことがありますか (1つに○)

1. 今までに何回か体験したことがある
2. 今までに1回体験したことがある
3. 一度も体験したことがない

問15 たばこを吸っていますか (1つに○)

1. 以前から(ほとんど)吸わない
2. 以前は吸っていたが今は吸わない
3. 現在喫煙している

問16 COPD（慢性閉塞性肺疾患）の内容を知っていますか（1つに○）

1. はい                      2. いいえ

問17 運動習慣がありますか（1つに○）

【\*運動習慣は1週間に2回以上で、毎日30分以上の運動を1年以上続けている場合をさします】

1. はい                      2. いいえ

問18 ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の内容を知っていますか（1つに○）

1. はい                      2. いいえ

問19 飲酒習慣についておたずねします（1つに○、□には数字を記入）

【\*飲酒習慣は週3回以上、1回に日本酒で1合以上飲む場合をさします

日本酒1合=ビール500ml=ウイスキーダブル1杯=ワイン240ml=焼酎25度110ml】

1. 以前から（ほとんど）飲まない  
2. 以前は飲酒の習慣があったが現在は無い

    └─ ① 1日平均    □ □ 合    【\*当時の状況】  
    └─ ② 飲酒歴    □ □ 年

3. 現在飲酒の習慣あり

    └─ ① 1日平均    □ □ 合    【\*現在の状況】  
    └─ ② 飲酒歴    □ □ 年

問20 あなたの歯の状況についておたずねします

(1) あなたの歯の状態についてお答えください（1つに○）

【\*親知らずは含みません。さし歯はあなた自身の歯として数えます】

1. 全部ある（28本）                      2. ほとんどある（27～24本）  
3. かなりある（23～20本）              4. 半分くらいある（19～10本）  
5. ほとんどない（9～1本）              6. まったくない

(2) 過去1年間に歯科医院で（職場等の健診を含む）健診を受けましたか（1つに○）

1. はい                      2. いいえ

(3) 次の①～⑩について「はい」1か「いいえ」2のどちらかに○印をつけてください

|                               | はい | いいえ |
|-------------------------------|----|-----|
| ① 歯医者に行くことにあまり抵抗を感じない         | 1  | 2   |
| ② 歯みがきをすると、しばしば歯ぐきから血が出る      | 1  | 2   |
| ③ 歯の色が気になる                    | 1  | 2   |
| ④ 白いねばねばした、歯の垢（あか）を見たことがある    | 1  | 2   |
| ⑤ 子供（学童）用の小さい歯ブラシを使っている       | 1  | 2   |
| ⑥ 老人になったら入れ歯になるのも仕方ないことだと思う   | 1  | 2   |
| ⑦ 歯ぐきの色が気になる                  | 1  | 2   |
| ⑧ 歯みがきをしても歯が次第に悪くなっていくような気がする | 1  | 2   |
| ⑨ 1本1本の歯に注意して“歯みがき”をしている      | 1  | 2   |
| ⑩ みがき方の指導を特に受けたことはない          | 1  | 2   |



|                                  |   |   |
|----------------------------------|---|---|
| ⑪ 歯みがき剤をつけずにみがいても口の中をきれいにする自信がある | 1 | 2 |
| ⑫ 歯をみがいた後、鏡を見て点検している             | 1 | 2 |
| ⑬ 口の臭いが気になる                      | 1 | 2 |
| ⑭ 歯ブラシだけでは「しそくのうろう」の予防はできないと思う   | 1 | 2 |
| ⑮ 歯の治療は痛くなってから行く                 | 1 | 2 |
| ⑯ 染め出し液を使って“歯の汚れ”を見たことがある        | 1 | 2 |
| ⑰ かための歯ブラシを使っている                 | 1 | 2 |
| ⑱ 歯をゴシゴシこすらなければ、みがいた気がしない        | 1 | 2 |
| ⑲ 歯みがきについて時間をかけすぎてしまうことがある       | 1 | 2 |
| ⑳ 歯医者から「歯みがきの仕方」をほめられたことがある      | 1 | 2 |

\*H-DBI (記入不要)

問21 あなたは健康づくりに関連した自主的なグループ活動（料理や運動のグループ等）に参加していますか（1つに○）

1. 参加している    2. 参加していない

問22 あなたにとって人生の中で実現させたい夢や希望がありますか（1つに○）

1. はい

\*よろしければ具体的に教えてください

2. いいえ

ご協力ありがとうございました



# 健康あしかが21プラン（2期計画）改訂版

令和元(2019)年7月

発行 足利市

編集 足利市健康福祉部健康増進課

〒326-0808 栃木県足利市本城三丁目2022番地1

TEL : 0284 (22) 4512

FAX : 0284 (21) 7050

E-mail : [kenkou@city.ashikaga.lg.jp](mailto:kenkou@city.ashikaga.lg.jp)

