

第Ⅱ部 各論

第Ⅱ部 各論

第1章 4つの基本方向の施策展開と目標

第2章 とちぎ健康21プラン(2期計画)における
目標項目一覧

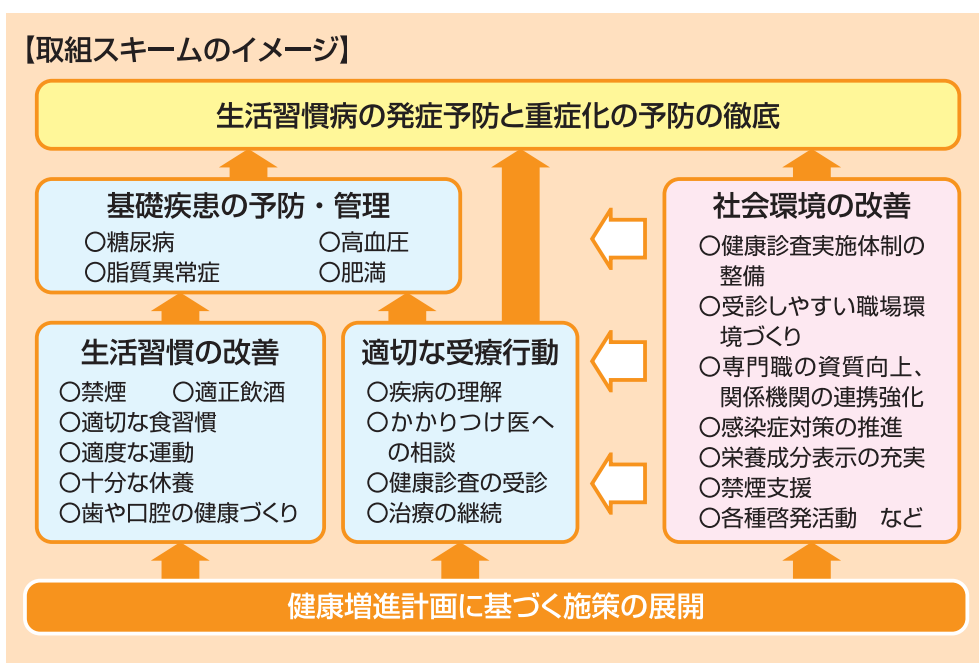


第1章 4つの基本方向の施策展開と目標

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、心臓病は県民の主要な死因であるとともに、生活の質を大きく損なう原因となる病気です。また、糖尿病は合併症が問題となるだけでなく、脳卒中や心臓病などの基礎疾患でもあります。一方、慢性閉塞性肺疾患（COPD）は人口の高齢化の進展と相まって、今後、死因として急速に増加すると予測されています。

これらの生活習慣病の対策は、県民の健康寿命の延伸を図る上で重要な課題であることから、その発症予防と重症化の予防の徹底に取り組みます。



(1) がん

がん（悪性新生物）は、昭和61年以降、県民の死因の第1位の病気です。対策可能な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、がんにかかった場合、早期に治療を受けることが大切であり、早期に発見するために検診を受けることが必要です。

目指すべき姿

- 県民一人一人が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り組むことにより、がんの予防に努めています。
- 積極的にがん検診や精密検査を受け早期発見を心がけるとともに、がんと診断された場合には早期に治療を受けています。

施策の展開

①がんの予防の推進

- 生活習慣とがんと関わりについて啓発します。また、栄養バランスのとれた食生活を心がけたり、日々の身体活動量を増やすなど、健康づくりに努める県民を支援するための社会環境づくりを推進します。
- 喫煙が健康に及ぼす影響について一層の啓発を図るとともに、禁煙を希望する県民を支援します。
- がんの原因となる感染症に関する啓発に取り組むとともに、予防接種や感染症検査の受診勧奨等に努めます。また、有効な予防、検査、治療の方法などについて情報収集や情報提供に努めます。

【主な取組】

- がんに関連がある生活習慣や感染症に関する知識の普及
- 学校保健や地域保健・職域保健と連携した、生活習慣改善のための啓発や支援
- 県民に対する健康づくりに関する情報提供
- 禁煙希望者に対する禁煙のための情報提供 など

②早期発見・早期治療に向けた取組の推進

- がん検診や精密検査の重要性、効果に関する啓発に取り組みます。
- がん検診の受診率を向上するため、受診者のニーズに合わせたがん検診の実施体制の整備を推進します。また、市町がより効果的に受診勧奨できるような情報の収集に努めます。
- 科学的根拠に基づく有効ながん検診について継続的な情報収集に努めます。
- 精度の高いがん検診が提供されるよう、市町や検診機関などに対し技術的支援や助言を行います。

【主な取組】

- 学校保健や地域保健・職域保健と連携した、がん検診の重要性や効果についての啓発
- がん検診と特定健康診査等との同時実施など、受診者の利便性を考慮した検診実施体制のあり方の検討と整備の推進
- 市町や検診機関などに対する、科学的根拠に基づく有効ながん検診や効果的な受診勧奨方法等についての情報提供
- 事業主を対象とした検診の重要性についての啓発 など

目標項目

項目	指標	ベースライン値	目標値
1) 年齢調整死亡率の減少	75歳未満のがん（悪性新生物）の年齢調整死亡率（人口10万人当たり）	85.1 （平成22年人口動態統計）	72.3以下 〔当面は栃木県がん対策推進計画（2期計画）と合わせ平成29年度〕
2) がん検診受診率の向上 〔胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん 40～69歳 子宮頸がん 20～69歳〕	がん検診受診率 ア 胃がん イ 肺がん ウ 大腸がん エ 子宮頸がん オ 乳がん	ア 37.2% イ 38.3% ウ 34.1% エ 37.9% オ 40.3% 〔平成21年度 県民健康・栄養調査〕	ア 50%以上 イ 50%以上 ウ 50%以上 エ 60%以上 オ 60%以上 〔当面は栃木県がん対策推進計画（2期計画）と合わせ平成29年度〕

項目	指標	ベースライン値	目標値
3) 精密検査受診率の向上	精密検査受診率 ア 胃がん イ 肺がん ウ 大腸がん エ 子宮頸がん オ 乳がん	ア 77.4% イ 67.0% ウ 59.7% エ 75.6% オ 84.1%	いずれも90%以上
		〔平成23年度栃木県健康診査実施状況調査(平成21年度分)〕	〔当面は栃木県がん対策推進計画(2期計画)と合わせ平成29年度〕



リレー・フォー・ライフ（2012年9月15、16日宇都宮城址公園）の様子
がん患者や家族、がん経験者に勇気と希望を与えるため、多くの人たちががん征圧のための募金を募りながら、リレー方式で24時間歩くイベント

(2) 脳卒中・心臓病

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。近年、脳卒中や心臓病による年齢調整死亡率は減少してきていますが、依然として県民の主要な死因の1つです。脳卒中や心臓病を予防するためには、食事や運動などの生活習慣を改善するとともに、高血圧、脂質異常症や糖尿病などの基礎疾患を適切に管理することが重要です。

目指すべき姿

- 県民一人一人が脳卒中や心臓病を理解し、適切な生活習慣を維持するとともに、健康診査を受け、かかりつけ医に相談するなどして健康管理に努めています。
- 発症した場合でも、本人や周囲の人が早期に症状に気づき、速やかに受診するなど適切な行動をとっています。
- 発症後もリハビリテーションや栄養管理、口腔ケア等、再発予防や合併症予防の取組を続け、質の高い生活を維持しています。

施策の展開

①発症予防の推進

- 脳卒中・心臓病と生活習慣や基礎疾患との関わりについて啓発します。
- 生活習慣の改善や基礎疾患の管理等、県民の行動変容を促進するための環境づくりを支援します。
- 地域保健・職域保健等の分野の関係機関と連携し、特定健康診査・特定保健指導や定期健康診断の意義や効果について啓発し、また、実施率の向上を図ります。

【主な取組】

- 減塩に役立つ栄養成分表示の充実等、県民の適切な生活習慣の確立を促進するための機会や環境づくりの支援
- 地域保健・職域保健等あらゆる場を活用した基礎疾患や危険因子の管理の必要性、方法についての啓発
- 基礎疾患の未治療者に対する受診勧奨と治療中断者に対する継続受診のための取組の支援
- 特定健康診査等の実施率向上の効果的な事例についての情報提供や取組の支援
- 事業主を対象とした検診の重要性についての啓発

など

②早期受診の促進と再発及び合併症予防の推進

- 学校保健や地域保健・職域保健の分野の関係機関と連携して、脳卒中や心臓病の初期症状の発見、救急要請、救命処置など発症早期における対応の重要性について一層の啓発を図ります。
- 再発や嚥下性肺炎等の合併症の予防に向けた基礎疾患の管理の必要性、食事支援や口腔ケアの重要性等について広く啓発します。

【主な取組】

- 初期症状の発見や初期対応の重要性についての啓発
- 自動体外式除細動器（AED）の使用方法を含めた救命処置に関する知識の普及
- 再発や嚥下性肺炎等の合併症予防に関する県民への啓発や、専門職に対する研修の実施 など

目標項目

項目	指標	ベースライン値	目標値
1) 年齢調整死亡率の減少	脳血管疾患・急性心筋梗塞の年齢調整死亡率 (人口10万人当たり)	脳血管疾患 男性 62.8 女性 35.5 急性心筋梗塞 男性 22.4 女性 11.2 (平成22年人口動態統計)	脳血管疾患 男性 49.5以下 女性 26.9以下 急性心筋梗塞 男性 20.4以下 女性 8.4以下 (平成34年度)
2) 最高血圧の低下	最高血圧 { 2回測定した値の } 平均値	131.3mmHg { 平成21年度 } { 県民健康・栄養調査 }	127mmHg以下 (平成34年度)

項目	指標	ベースライン値	目標値
3) 脂質異常症の人の減少	脂質異常症の人の割合 ①総コレステロール 〔 240mg/dl以上の者の割合 〕 ②LDLコレステロール 〔 160mg/dl以上の者の割合 〕 ※20歳以上、服薬者含む	①総コレステロール 男性 6.6% 女性 13.7% ②LDLコレステロール 男性 5.2% 女性 8.2% 〔 平成21年度 県民健康・栄養調査 〕	①総コレステロール 男性 4.9%以下 女性 10.2%以下 ②LDLコレステロール 男性 3.9%以下 女性 6.1%以下 (平成34年度)
4) メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少	メタボリックシンドローム該当者及び予備群者数	(参考値) 該当者及び予備群 約237,000人 〔 平成20年度 平成25年3月8日厚生労働省保険局提供データに基づく栃木県保健福祉部推計 〕	平成20年度と比べて 25%以上の減少 〔 当面は栃木県医療費適正化計画(2期計画)と合わせ平成29年度 〕
5) 特定健康診査・特定保健指導の実施率の増加	特定健康診査・特定保健指導の実施率	(参考値) 特定健康診査 39.9% 特定保健指導 16.2% 〔 平成22年度 平成25年3月8日厚生労働省保険局提供データ 〕	特定健康診査 70%以上 特定保健指導 45%以上 〔 当面は栃木県医療費適正化計画(2期計画)と合わせ平成29年度 〕



「脳卒中かな」と思ったら 一刻も早く救急車を 呼びましょう!



早期受診で、命を救い、後遺症を減らせます!

特に、脳梗塞発症直後に用いることで後遺症を軽減できるt-PA静注療法*は、**発症3時間半以内に病院に到着しなければ、受けることができません。**
お年寄りには症状が分かりにくく、マヒ等を強く訴えないこともしばしばあります。
「脳卒中かな?」と思ったらすぐ救急車を呼びましょう。

脳卒中を疑って救急車を呼ぶ場合の症状は?

- ロレツが回らない、言葉が出ない、他人の言うことが理解できない
- 力はあるのに立てない、歩けない、フラフラする
- 片方の手足・顔半分のマヒ・シビレが起こる(手足だけ、顔だけの場合もあります)
- 片方の目が見えない、モノが二つに見える、視野の半分が欠ける
- 経験したことのない激しい頭痛がする



**症状に気づいて、救急車を呼ぶのはあなた。
大切な人の命と生活のために、ためらわずに呼びましょう!**

*t-PA静注療法とは、t-PAという薬を静脈注射して血栓を溶かす治療法です。発症後4時間半以内でないとうけられず、病院到着後準備に約1時間かかるので、約3時間半以内に病院に到着しないと受けられません。

監修:社日本脳卒中協会 作成:栃木県保健福祉部健康増進課(☎028-623-3096)



脳卒中の初期症状に関する啓発リーフレット

(3) 糖尿病

糖尿病はすい臓から分泌されるインスリンが不足したり、働きが低下して、血糖値が高い状態が続く病気です。糖尿病になると、体の様々な血管の動脈硬化や網膜症、腎症、神経障害、歯周病などの合併症を生じやすくなります。

過食や運動不足などの肥満につながる生活習慣が糖尿病の発症に深く関わるとされています。糖尿病の発症や合併症を予防するには、適切な食習慣や運動習慣を続けることが重要です。

目指すべき姿

- 自分に見合った食事や運動の量を知り、無理せず実践しています。
- 糖尿病をよく知り、早期発見できるように、健康診査を受けるなどして、健康管理に役立っています。
- 糖尿病あるいは糖尿病の可能性があると分かったら、かかりつけ医を持ち、食事や運動の指導の下、治療を続けながら自己管理をしています。

施策の展開

①発症予防の推進

- 栄養バランスのとれた食生活、ウォーキング等の運動や日常生活における身体活動量の増加など、適切な生活習慣について啓発します。
- 学校保健や地域保健・職域保健の分野の関係機関と連携して、糖尿病に関する正しい知識の普及を図ります。
- 糖尿病とメタボリックシンドローム、慢性腎臓病（CKD）との関わりについて啓発します。
- 栄養相談、運動できる環境など、生活習慣改善のための環境整備を推進します。

【主な取組】

- 糖尿病に関する正しい知識、メタボリックシンドローム、慢性腎臓病（CKD）との関わりについて、子どもの頃からの普及啓発
- 生活習慣の改善に向けた県民の行動を促進するための機会や環境づくり など

②早期発見と合併症予防の推進

- 網膜症、腎症、神経障害、歯周病などの糖尿病合併症に関する知識の普及に努めます。
- 早期発見・早期治療、治療継続の重要性について啓発します。
- 地域保健・職域保健等と連携し、特定健康診査・特定保健指導や定期健康診断の実施率向上を図ります。
- 食事、運動、日常生活などについて合併症予防や治療継続につながる指導や支援が受けられる療養環境の整備を推進します。

【主な取組】

- 特定健康診査等の機会を利用した合併症（慢性腎臓病（CKD）や歯周病、糖尿病合併症）の予防についての啓発
- 未治療者に対する受診勧奨と治療中断者に対する治療継続のための取組の支援
- 地域保健・職域保健等の分野の関係機関と連携した特定健康診査等の重要性に関する啓発と実施率向上に向けた取組の支援
- 専門職の連携強化、資質向上、相談・指導体制の充実
- 事業主を対象とした検診の重要性についての啓発

など



世界糖尿病デーの啓発活動

（上：ブルーサークルのツリー、

右：普及啓発イベントの様子）



目標項目

項目	指標	ベースライン値	目標値
1) メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少 (再掲)	メタボリックシンドローム該当者及び予備群者数	(参考値) 該当者及び予備群 約237,000人 〔平成20年度 平成25年3月8日厚生労働省保険局提供データに基づく栃木県保健福祉部推計〕	平成20年度と比べ 25%以上の減少 〔当面は栃木県医療費適正化計画(2期計画)と合わせ平成29年度〕
2) 特定健康診査・特定保健指導の実施率の増加 (再掲)	特定健康診査・特定保健指導の実施率	(参考値) 特定健康診査 39.9% 特定保健指導 16.2% 〔平成22年度 平成25年3月8日厚生労働省保険局提供データ〕	特定健康診査70%以上 特定保健指導45%以上 〔当面は栃木県医療費適正化計画(2期計画)と合わせ平成29年度〕
3) 糖尿病有病者の増加の抑制	糖尿病有病者数	約39,000人 (平成20年患者調査)	65,000人以下 (平成34年度)
4) 治療継続者の増加	治療継続者の割合	59.2% 〔平成21年度 県民健康・栄養調査〕	100% (平成34年度)
5) 血糖コントロール不良者の減少	血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合(HbA1cがJDS値8.0%(NGSP値8.4%)以上の者の割合)	HbA1c (JDS値) 8.0%以上の者が3.1% 〔平成21年度 県民健康・栄養調査〕	HbA1c (NGSP値) 8.4%以上の者が2.6%以下 (平成34年度)
6) 糖尿病腎症による新規年間透析導入患者の減少	糖尿病腎症による新規年間透析導入患者数	233人 〔平成22年公益財団法人栃木県臓器移植推進協会調べ〕	230人以下 (平成34年度)

(4) 慢性閉塞性肺疾患（Chronic Obstructive Pulmonary Disease: COPD）

慢性閉塞性肺疾患は喫煙を主な原因とする進行性の炎症性疾患です。主な症状は慢性の咳、痰や運動時の呼吸困難などで、治療せずに放置すると呼吸不全に至ることがあります。日本ではまだこの病気に関する認知度が低く、多くの患者が未診断・未治療の状態にあると考えられています。高齢者の増加に伴い、今後、患者数はさらに増えると予想されており、知識の普及や早期発見のための取組などが重要な課題になっています。

目指すべき姿

- 県民一人一人がCOPDの原因や症状について理解しています。
- COPDと診断された県民は、症状を悪化させず生涯にわたり質の高い生活を送れるよう、自ら禁煙や肺炎など呼吸器感染症予防に努めるとともに、継続して治療を受けるよう心がけています。

施策の展開

①発症予防の推進

- COPDについて広く県民に啓発します。
- 喫煙が健康に及ぼす影響について県民の理解促進を図るとともに、喫煙をやめたいと希望する県民の支援に努めます。

【主な取組】

- 様々な機会を利用したCOPDに関する啓発や情報提供
- たばこ対策の充実 など

②重症化予防の推進

- 適切な医療受診を促進するため、相談体制の充実に取り組みます。
- 医療従事者等に対しCOPDに関する正しい知識の普及に努めます。
- 呼吸器感染による急激な症状の悪化を防ぐため、COPD患者に対し感染予防の重要性について啓発し、また、感染症対策を推進します。

【主な取組】

- 市町や健康福祉センター等における相談支援体制の充実
- 医療従事者等に対するCOPDについての啓発

- 検診機関や医療機関等におけるCOPD質問票の活用推進
- COPD患者に対する継続的な治療の必要性についての啓発や予防接種の推奨

など

目標項目

項目	指標	ベースライン値	目標値
1) COPDの認知度の向上	COPDを知っている県民の割合	—	80%以上 (平成34年度)



2 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

少子高齢化が今後ますます進行していくと予測される中で、県民の健康寿命の延伸を実現するためには、生活習慣病の発症を予防するとともに、高齢になっても可能な限り社会生活を営むための機能を維持することが重要です。

そのためには、身体的な健康とともに、こころの健康が非常に重要であり、すべての世代が健やかな心で暮らせる社会づくりが必要です。

また、将来を担う次世代の健康を支えるため、妊婦や子どもの健康を増進することが大切です。さらには、加齢に伴う高齢者の心身の機能低下を遅らせるため、高齢者の健康づくりへの取組も大切です。

これらのことから、それぞれの世代における重要な課題をしっかりと見据えながら、社会生活を営むために必要な機能の維持・向上に取り組めます。

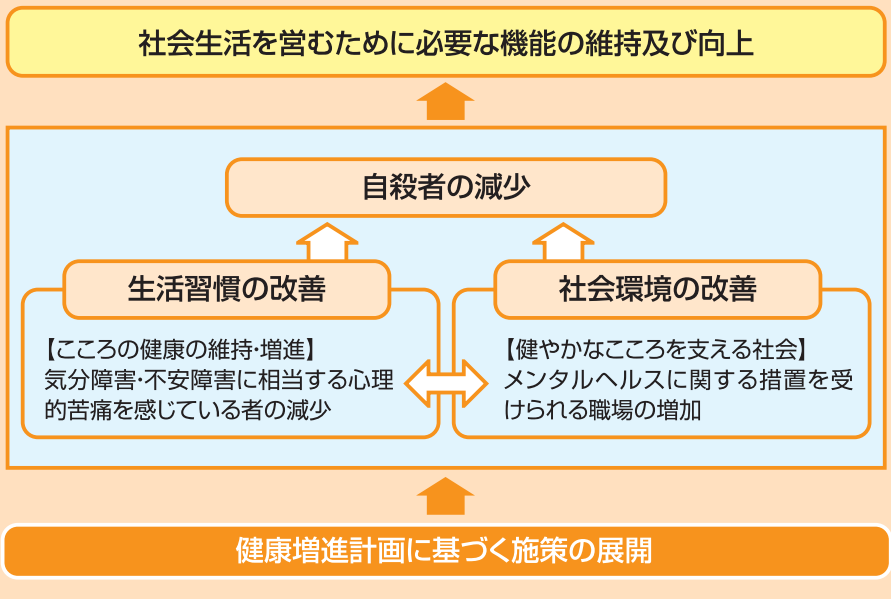


(1) こころの健康

こころの健康は、人がいきいきと自分らしく生きるための重要な条件であり、生活の質に大きく影響するものです。

また、健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するための生活やこころの病気への対応を多くの人が理解し、自己と他者のために取り組むことが不可欠です。

【取組スキームのイメージ】



こころの病気の初期サイン

自分で気づく症状	<ul style="list-style-type: none"> ・ 気分が沈む、憂うつ ・ 何をするのにも元気が出ない ・ イライラする、怒りっぽい ・ 理由もないのに、不安な気持ちになる ・ 気持ちが落ち着かない ・ 胸がどきどきする、息苦しい ・ 何度も確かめないと気がすまない ・ 周りに誰もいないのに、人の声が聞こえてくる ・ 誰かが自分の悪口を言っている ・ 何も食べたくない、食事がおいしくない ・ なかなか寝つけない、熟睡できない ・ 夜中に何度も目が覚める <p style="text-align: right;">など</p>
周囲の人が気づきやすい変化	<ul style="list-style-type: none"> ・ 服装が乱れてきた ・ 急にやせた、太った ・ 感情の変化が激しくなった ・ 表情が暗くなった ・ 一人になりたがる ・ 不満、トラブルが増えた ・ 独り言が増えた ・ 他人の視線を気にするようになった ・ 遅刻や休みが増えた ・ ぼんやりしていることが多い ・ ミスや物忘れが多い ・ 体に不自然な傷がある <p style="text-align: right;">など</p>

厚生労働省「知ることからはじめよう みんなのメンタルヘルス 総合サイト」より

目指すべき姿

- ストレスと上手に付き合っ、いきいきと自分らしく過ごしています。
- こころの病気について正しい知識を持ち、自分や周りの人の病気の予防と早期対応に努めています。

施策の展開

①こころの健康に関する普及啓発

- 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等に関する情報提供を行います。
- 地域保健や職域保健などと連携しながら、ストレスや精神疾患など、こころの健康に関する知識の普及啓発に取り組みます。

【主な取組】

- 地域保健・職域保健等と連携した、働く世代の職位等に応じたメンタルヘルスの重要性の普及
- 自殺予防の取組を県民全体に広げる普及啓発の推進 など

②こころの健康のための環境づくり

- 地域保健や職域保健などと連携しながら、こころの健康に関する相談体制の充実を図ります。
- こころの健康維持・増進や自殺予防に関わる人材の育成や資質の向上に努めます。
- こころの病気を抱えた人に早期に適切な医療を提供できる体制の整備や社会復帰支援に取り組みます。

【主な取組】

- こころの健康についての面接・電話相談や、産業カウンセラー等による働く人のメンタルヘルス相談の実施
- 自殺の危険を示すサインに気づき、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守る「ゲートキーパー」の養成
- 相談支援事業者等に対するこころの健康づくりや自殺予防についての研修や、うつ病の早期発見と初期治療の役割が期待できるかかりつけ医等への研修の実施
- こころの病気を抱えた人やその家族等の交流の場・機会の提供
- うつ病復職デイケア等による離職防止と復職するための支援
- 自分のメンタルヘルス問題に気づくような自己点検のできる機会の提供 など

目標項目

項目	指標	ベースライン値	目標値
1) 自殺者の減少	自殺死亡率 〔人口10万人当たり〕 自殺者数	24.3 (平成23年人口動態統計)	20以下 〔当面は栃木県保健医療計画(6期計画)と合わせ平成29年度〕
2) 気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている者の減少	気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている者の割合	10.7% 〔平成22年〕 〔国民生活基礎調査〕	9.6%以下 (平成34年度)
3) メンタルヘルスに関する措置を受けられる職場の増加	メンタルヘルスに関する措置を受けられる職場の割合	79.0% (平成23年労働環境等調査)	100% (平成32年度)



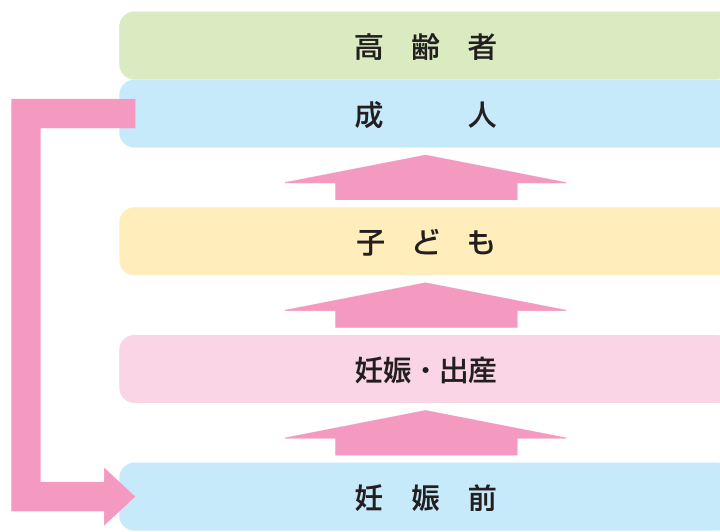
【自殺予防啓発街頭キャンペーン活動】

(2) 次世代の健康

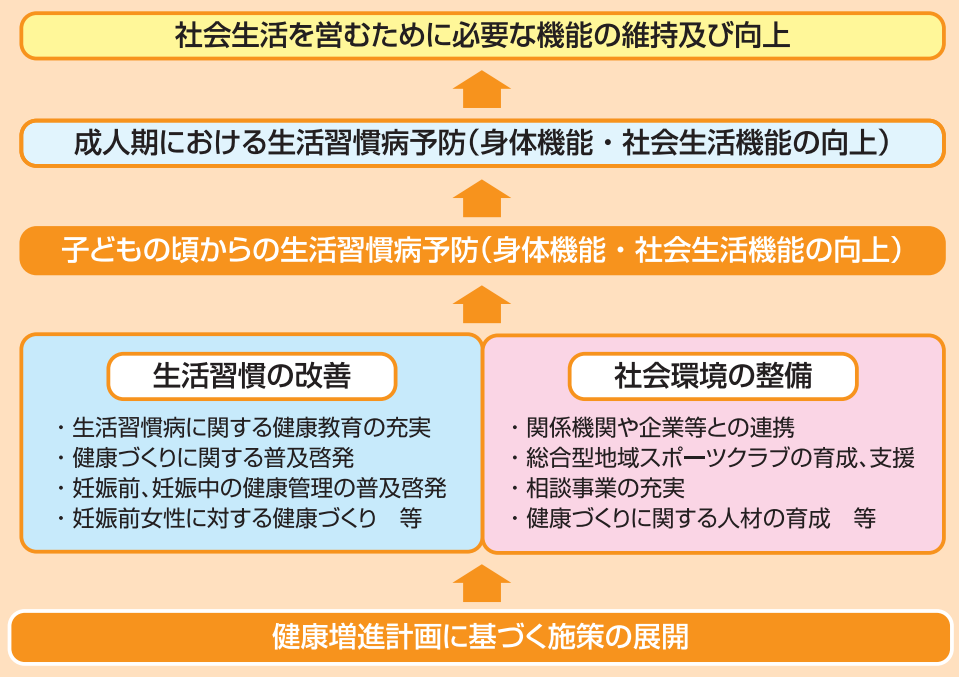
生涯を通じて、健やかで心豊かに生活するためには、妊娠中や子どもの頃からの健康、すなわち次世代の健康が重要です。妊娠前や妊娠期の健康づくりとともに、子どもの健やかな発育を促し、より良い生活習慣を形成することは、成人期・高齢期等の生涯を通じて健康な生活習慣を継続するための基礎となるからに他なりません。

このことから、生涯を通じた健康づくりの基礎として次世代の健康づくりを図るため、施策を展開していきます。

【生涯を通じた健康づくりの推進】



【取組スキームのイメージ】



目指すべき姿

- 健康づくりが生活習慣病予防の基本であることを子どもたちが理解し、友人や家族と笑顔でバランスの良い食事をしながら、地域で楽しく遊んでいます。
- また、自分が将来親になる可能性があることを認識し、心と身体の準備をしています。

施策の展開

①子どもの健康づくりや健やかな発育に関する普及啓発

- 子どもの頃から適切な生活習慣の定着を図るため、幼稚園・保育所・学校のほか、医療の専門家、関係機関等と連携しながら、食育を通じた基本的な食生活や運動など、健康づくりや生活習慣病予防について普及啓発に取り組みます。
- 胎児は母体の健康状態の影響を大きく受けることから、妊娠期はもちろん、妊娠以前からの健康づくりが重要です。このため、若い女性の適正体重の維持や喫煙・飲酒等に関する正しい知識の啓発などに取り組みます。

【主な取組】

- 専門家を活用した健康づくりや生活習慣病に関する学校等での健康教育の充実
- 大学生等の若者に対する、安全安心な妊娠出産のための健康づくりについての知識の啓発
- 妊娠中の食生活や喫煙・飲酒の影響など、妊娠中の健康管理に関する教育や啓発、情報の提供
- 妊娠前の女性に対して、安全で安心な妊娠・出産に向けた健康づくり事業の実施 など

②子どもの適切な生活習慣のための環境づくり

- 子どもの運動習慣の定着を図るため、地域における運動やスポーツを楽しく実践できる環境づくりを促進します。

【主な取組】

- 乳幼児の疾病や傷害の早期発見及び相談支援体制の充実
- 総合型地域スポーツクラブの育成及び活動支援
- 関係機関や企業等と連携した体験活動の充実及び促進 など

③子どもを育てる親等への支援

- 子どもの健康づくりを支援する人材の育成及び資質の向上を図るとともに、子育て世代を支援するため、子どもの健康に関する相談体制の充実を図ります。

【主な取組】

- 人材を育成するための研修等の実施
- 子育てや家庭教育などの不安や悩みに対応する相談事業の充実 など

目標項目

項目	指標	ベースライン値	目標値
1) 毎日朝食を食べる子どもの増加	毎日朝食を食べる児童生徒の割合 〔小学生・中学生・高校生〕	88.8% 〔平成23年度児童生徒の体力・運動能力調査〕	100%に近づける (平成34年度)
2) 運動やスポーツを習慣的にしている子どもの増加	1日1時間以上の運動やスポーツをする小学生の割合	44.8% 〔平成23年度児童生徒の体力・運動能力調査〕	50%以上 〔当面はとちぎスポーツ振興プラン21(二期計画)と合わせ平成27年度〕
3) 低出生体重児の減少	全出生数中の低出生体重児の割合	10.5% (平成23年人口動態統計)	減少傾向へ (平成34年度)
4) 肥満傾向にある子どもの減少	肥満傾向にある子どもの割合(小学5年生)	男子 5.46% 女子 4.57% (平成23年学校保健統計調査)	減少傾向へ (平成34年度)

(3) 高齢者の健康

全国同様、本県でも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。

健康寿命を延伸し、生活の質を良好に維持していくためには、高齢者一人一人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大切です。さらに、医療や介護、福祉の関係機関が連携して健康づくりなどに取り組む高齢者や家族を支援するなど、高齢者が生きがいを持って社会参加できる環境づくりが今後ますます重要となってきます。

目指すべき姿

- 高齢者一人一人が健康づくりや介護予防に取り組み、積極的に社会参加するなど、健康に配慮し、自分らしく、生きがいを持って暮らしています。

施策の展開

①健康づくり、介護予防の取組の充実

- 高齢者のライフステージに応じた適切な健康づくりが図れるよう、高齢者本人や家族、支援者等に対して高齢者の特性や特有の課題についての啓発に取り組みます。
- 高齢者が自らの健康状態に応じた食事や身体活動、休養などが行えるよう、食生活支援や環境づくりなど、総合的な取組を推進します。
- 幅広い年齢層に対して介護予防の重要性に関する普及・啓発を進めるとともに、市町が行う介護予防事業の取組を支援します。

【主な取組】

- 生活習慣病や肺炎、骨粗しょう症、認知症など、高齢者に多い健康課題や介護に関する知識の普及
- ロコモティブシンドロームに関する啓発
- 栄養士会や食生活改善推進員団体等との連携による栄養・食生活指導の実践
- 身体活動量に関する情報提供
- ホームページの活用、講座や教室の開催等による介護予防の重要性の県民への普及啓発
- 介護予防サポーター等の人材育成や活用などによる元気な高齢者に対する一次予防事業の促進
- 要支援・要介護になるおそれのある高齢者の把握と二次予防事業への参加促進
- 市町への「介護予防プログラム」の普及、効果的な介護予防事業を企画・実施するための研修会の開催など

②認知症高齢者対策の推進

- 県民の認知症に対する正しい理解の促進に努めるとともに、認知症高齢者本人や介護する家族の相談に対する適切な支援を行うなど、住み慣れた地域で安心して暮らせる体制づくりを進めます。
- 医療・介護従事者を対象とした研修を実施するとともに、認知症の早期診断・早期対応による適切なサービスを提供するなど、関係機関が連携し認知症高齢者本人や家族を支援する体制の構築を図ります。

【主な取組】

- 認知症サポーター養成講座やキャラバンメイト養成研修の開催
- 関係団体との連携による交流会・相談会の開催や電話相談窓口の設置
- かかりつけ医認知症対応力向上研修の開催、認知症サポート医の養成
- 介護従事者等に対する認知症介護に関する研修の開催
- 認知症疾患医療センターとかかりつけ医やサポート医、地域包括支援センター等が連携した認知症高齢者や家族への支援体制の構築
など

③社会参加、生きがいづくりの促進

- 高齢者が長年培ってきた知識や経験を生かし、生きがいを持って健康な生活を送れるよう、ボランティアや就業などの社会参加・貢献活動に関する情報提供や学習機会の提供を行うほか、地域社会での様々な活動に参加しやすい環境づくりを促進します。

【主な取組】

- 高齢者の社会参加意欲を具体的な活動に結びつけるための各種情報や学習機会の提供
- 栃木県老人クラブ連合会や栃木県シルバー人材センター連合会等の活動に対する支援
- シルバー大学の学生が在学時からボランティア活動等に入るための機会の提供
- 「ねんりんピックとちぎ」の開催や「全国健康福祉祭」への選手団派遣等による世代間交流や生きがい、健康づくりの促進
など

目標項目

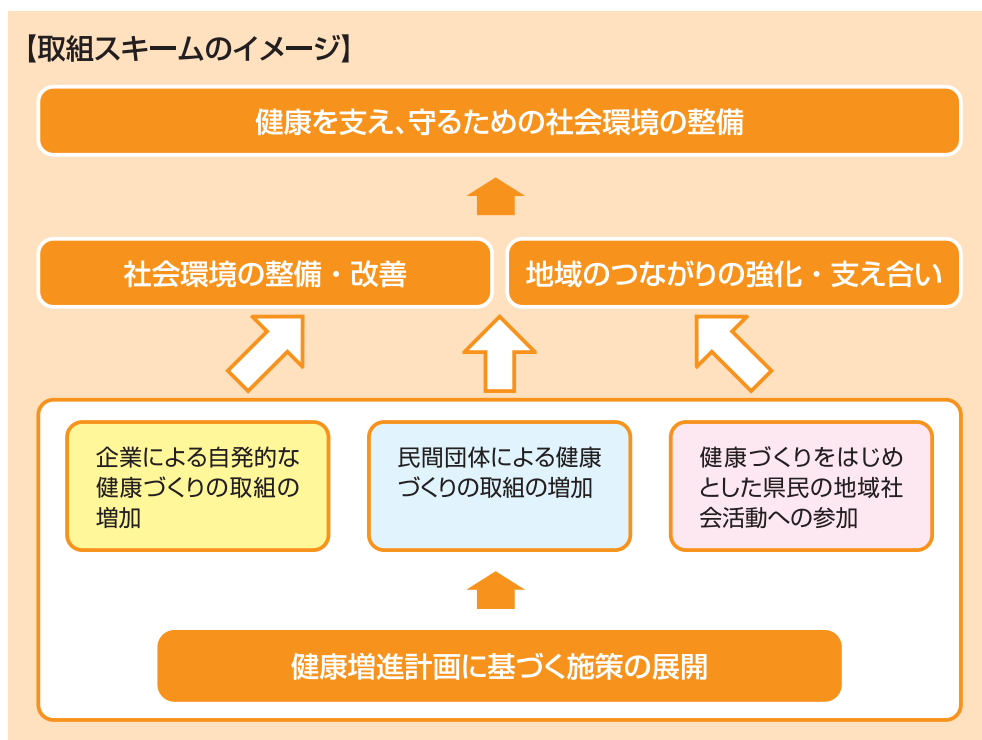
項目	指標	ベースライン値	目標値
1) 要支援・要介護認定者数の増加傾向の低下	要支援・要介護認定者数	71千人 〔平成24年4月末 介護保険事業状況 報告調査〕	78千人以下 〔当面は栃木県高齢者支援計画「はつらつプラン21（五期計画）」に合わせ 平成26年度〕
2) ロコモティブシンドロームの認知度の向上	ロコモティブシンドロームを知っている県民の割合	—	80%以上 (平成34年度)
3) 地域活動をしている高齢者の増加	地域活動をしている高齢者の割合	男性45%、女性37% (平成23年県政世論調査)	男女とも60%以上 (平成34年度)



3 健康を支え、守るための社会環境の整備

県民が社会生活を営む上では、様々な場面で社会環境の影響を受けることから、県民が健康に関心を持ち健康づくりに取り組めるよう、健康を支える環境を整備していくことが大切です。さらには、時間的または精神的にゆとりのある生活の確保が難しい県民や健康づくりに関心のない県民を含めて、社会全体で相互に支え合いながら、健康を守るための環境を整備していくことがますます重要視されています。

そのため、今後、県民一人一人が主体的に社会参加し、互いに支え合い、地域や人とのつながりを深めるとともに、企業や民間団体等多様な主体が自発的に健康づくりに取り組む社会環境の整備を促進します。



目指すべき姿

- 企業が従業員の健康を支えるための取組を実践しているほか、企業や民間団体などの多様な主体が県民全体の健康を視野に入れながら健康づくりに関する自発的な取組等を実践しています。
- 健康づくりにつながるような地域社会貢献活動などに活発に取り組み、県民誰もが地域のつながりの中で、健康を支え合っています。

施策の展開

①企業や民間団体等の積極的参加による健康づくりに向けた取組の展開

- 社会全体で県民の健康づくりを支え合うことが重要であることから、企業や民間団体等の多様な主体の協働による健康づくりに対する自発的な取組を促進します。
- 健康づくりに取り組む企業等の増加を図るため、健康づくりに関する情報提供や助言、健康づくりの視点を取り入れた製品・サービス開発等に向けた取組を支援します。また、県民の健康志向の啓発を推進します。
- 県民が日常生活において栄養・食生活や健康に関する専門的支援や相談を身近で気軽に受けられるための、民間企業や団体等による活動拠点数の増加を促進します。

【主な取組】

- 企業や民間団体等との連携・協働による健康づくり県民運動の展開
- 企業等の健康づくりに関する取組を促進するための仕組づくり
- 栃木県栄養士会や栃木県薬剤師会などが整備する相談活動拠点の利用促進 など



※民間企業が、CSRの一環として、イオン佐野新都市店に開設した無料の病気予防のための相談コーナー

(平成23年9月～平成24年8月)

②地域や社会等における支え合いの促進

- 健康の視点から地域とのつながりを強化するため、日常生活圏域を単位とした地域社会貢献活動への参加を進めるなど、健康を支え合うための地域づくりを促進します。
- 高齢になっても住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、市町や地域住民、NPO、事業者等が協働して取り組む地域における支え合い体制づくりを支援します。
- 生涯にわたり主体的・実践的に関わる意欲や態度の醸成を図るため、学校教育において、共に生きることの大切さや社会福祉についての理解と関心を高める福祉教育を推進します。

【主な取組】

- 地域社会貢献活動参加促進のためのイベントやセミナーの開催
- 地域における課題解決に向けた県民協働の普及や仕組づくり
- 地域支え合い体制づくりに関する普及啓発の実施
- 地域における支え合いを担う人材の育成
- 生涯学習の機会の創出
- 青少年の体験活動やボランティア活動の機会を充実するためのボランティアの登録・紹介 など



目標項目

項目	指標	ベースライン値	目標値
1) 健康づくりに関する活動に取り組む企業（事業所）・団体数の増加	健康づくりに関する活動に取り組む企業（事業所）・団体数	(参考値) 5,391企業・団体 『2万人で、1人100人健康づくり普及運動』 参加企業・団体数 (平成23年3月31日現在)	10,000企業・団体以上 (平成34年度)
2) 健康づくりに関して身近で気軽に専門的な支援・相談が受けられる民間団体の活動拠点（窓口）数の増加	薬事法施行規則第11条の3において規定する別表第一中、「第一管理、運営、サービス等に関する事項」三 薬局サービス等(1)相談に対応する対応の可否」について「可」と回答のあった薬局のうち、服薬等に関する相談以外の相談の対応をし、その旨を公表している薬局の数及び栄養ケアステーションの数	305か所 (平成23年度 栃木県保健福祉部集計)	600か所以上 (平成34年度)
3) 地域のつながりの強化	地域活動の活発度 (地域活動が活発に行われていると思う県民の割合)	35.3% (平成23年度 県政世論調査)	55%以上 (平成34年度)
4) 健康づくりを目的とした活動に主体的に関わる県民の増加	健康や医療サービスに関するボランティア活動をしている県民の割合	3.0% (平成23年度 社会生活基本調査)	11%以上 (平成34年度)