

健康なかやま21（第2次）健康増進計画

中間評価報告と今後の取り組み



中山町

平成31年3月

1. 「健康なかやま21（第2次）健康増進計画」の策定と経過

国では、平成12年3月に国民健康づくり運動として「健康日本21」を策定し、この取り組みを推進する法的基盤として平成14年に「健康増進法」を策定しました。健康増進法では生涯にわたって健康増進に努めることが国民の責務であるとし、市町村は住民の健康を増進するための計画づくりを行うことが盛り込まれました。

それを受けて中山町では平成15年3月に「健康なかやま21」を、平成25年3月には第2次計画を策定し、健康増進のための事業を推進してきました。第2次計画では、国の施策目標である「健康寿命の伸展」を目指し、健康を増進し生活習慣病の発症を予防する一次予防に力を入れると共に「糖尿病予防対策」及び「幼児のむし歯予防対策」を重点施策として取り組んでまいりました。

2. 中間評価の目的

今回の中間評価では、「健康なかやま21」第2次策定時（平成25年3月）に設定された目標について、目標の達成状況や関連する取り組みの状況进行评估し、新たな課題を明らかにすることで、今後の施策に反映させることを目的とします。

3. 分野別評価

評価指標ごとに計画策定時の値と直近値を比較し、その結果について下記の記号を用いて表しました。

策定時の値と直近値を比較	
◎	目標値に達した
○	目標値に達していないが、改善傾向にある
△	変わらない
●	悪化している
合 計	

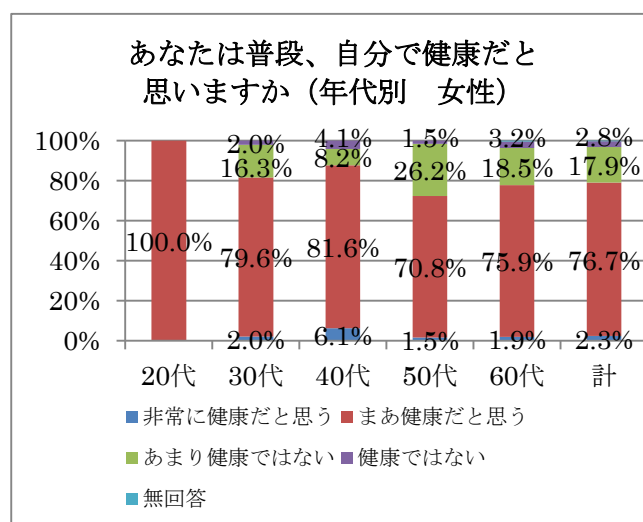
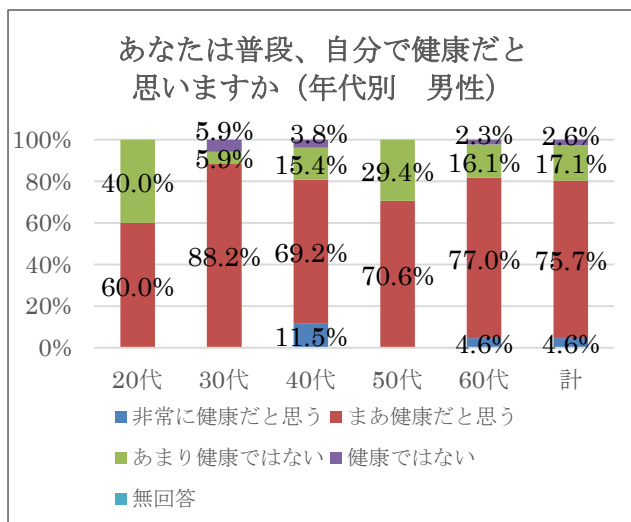
第1節 健康意識を高める

【評価指標】

項目	現状値 当初 (2011 年)	現状値 中間 (2017 年)	目標値 (2023 年)	評価
①健康意識を高める				
ア.自分が健康であると自覚している人の割合の増加（「非常に健康である」「まあ健康である」と思っている人の割合）				
乳幼児の母親	92.8%	91.6%	93.0%	△
中学生	89.8%	85.6%	90.0%	●
20～69歳	83.9%	78.6%	90.0%	●
70歳	75.4%	81.1%	90.0%	○
イ.今の生活に「生きがい」や「いきいきと生きているな」と感じている人の割合（70歳）	71.2%	79.0%	93.0%	○
ウ.健康は自分で守ることが必要であるとする人の割合			中間評価時に設定	
乳幼児の母親	データなし	92.7%	95.0%	—
中学生		94.0%	95.0%	—
20～69歳		93.6%	95.0%	—
70歳		93.9%	95.0%	—

【現状】

- 自分が健康であると自覚している人の割合は、70歳以上で増加がみられましたが、それ以外の乳幼児の母親の割合は横ばい、中学生と20～69歳にいたっては割合が減少しています。20～69歳の内訳をみると、20代男性、50代男女において、健康と感じていない方の割合が比較的多くなっています。
- 70歳は趣味や生きがいを見つけて活動している割合が高く、充実した生活を送っている人が多いことがうかがえます。
- 新たに中間評価時に設定した項目では、「健康は自分で守ることが必要である」と考える人の割合はどの年代においても90%を超えており、自分自身の健康管理が必要と考える人が多いことがわかります。



【課題】

- 中学生の健康意識の低下は、学校、部活、家庭など日常生活においてストレスにさらされながら生活していることや、スマホやゲームの普及による不規則な生活の影響も危惧されます。学校保健委員会等で情報交換しながら状況を確認し、健康意識を高めるためにも規則正しい生活習慣を推進していく必要があります。
- 20～69 歳の健康意識の低下に関して、今回の調査で原因は特定できなかったものの、睡眠で休養が十分にとれない人の割合も増えていることから、現役世代で働いている方の労働条件も気になるところです。

第2節 望ましい生活習慣の定着

1 栄養・食生活

【評価指標】

項目	現状値 当初 (2011 年)	現状値 中間 (2017 年)	目標値 (2023 年)	評価
①適正体重を維持している人の増加 (肥満、やせの減少)				
20～60 歳代男性の肥満者の割合	27.6%	33.6%	24.0%	●
20～60 歳代女性の肥満者の割合	17.3%	20.1%	15.0%	●
20 歳代女性のやせの者の割合	33.3%	14.7%	30%	◎
②適切な量と質の食事をとる人の増加				
ア.主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日 2回以上の日がほぼ毎日の者の増加	76.0% (1日1回以上)	59.5% (1日1回以上)	76.0% (1日2回以上)	●
イ.1日の食塩摂取量がわかる人の割合の増加	9.7%	25.0%	50%	○
ウ.野菜・果物を毎日食べる人の増加				
野菜を毎日食べる人の増加	70.8%	68.2%	78%	●
果物を毎日食べる人の増加	36.3%	26.8%	40%	●
③食事を1人で食べる子どもの割合の減少 中学生（朝食）	29.4%	30.8%	25%	●

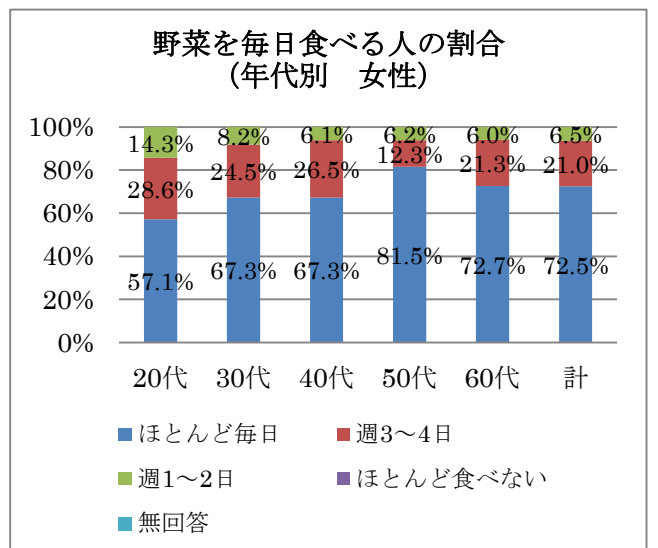
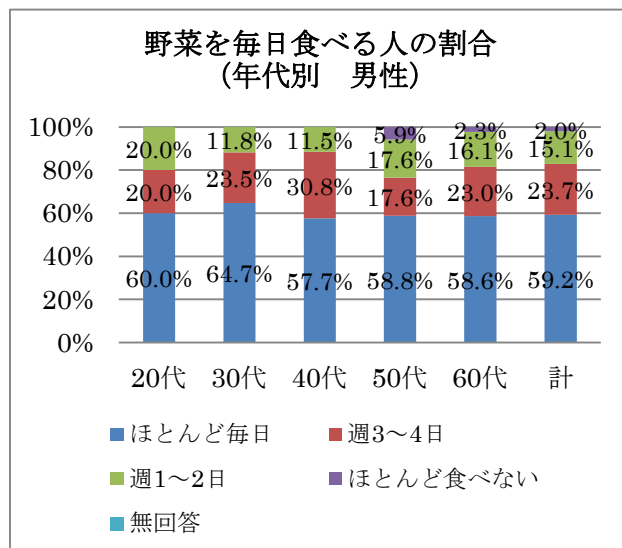
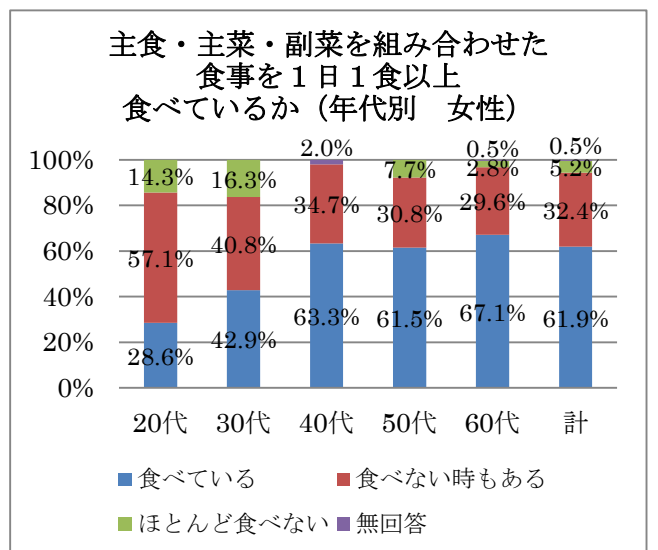
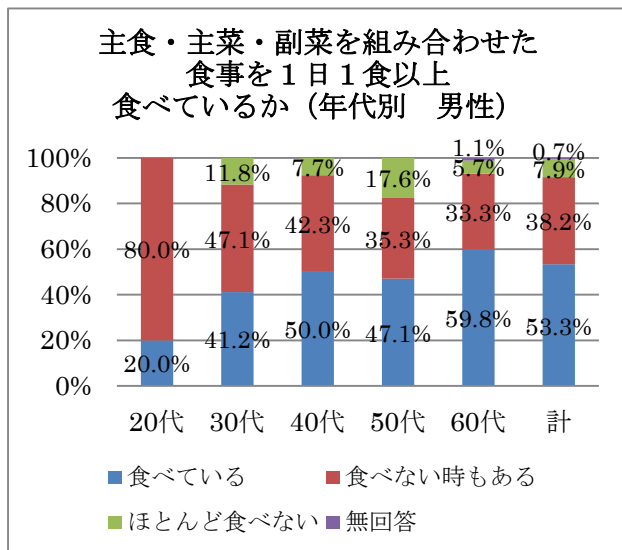
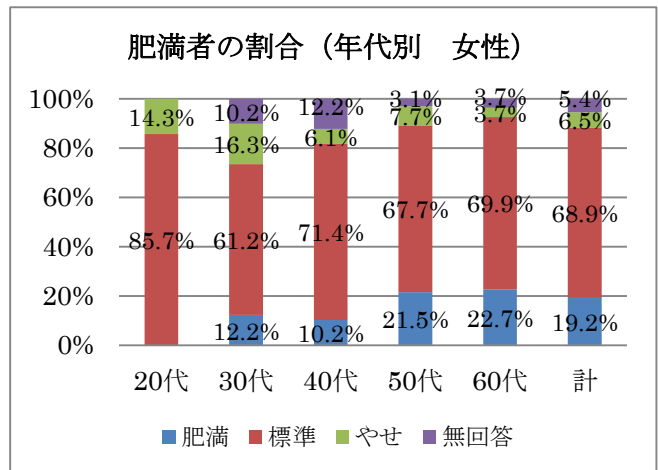
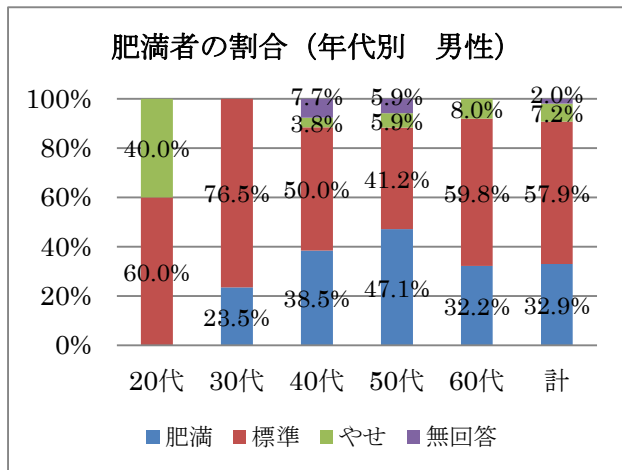
【現状】

- 肥満者の割合は 20～60 歳代男女とも増加しており、特に男性の肥満者が多くなっています。その背景には食事が大きく関連していると思われ、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日1回以上の者の割合は、策定時では76.0%でしたが、中間評価時は59.5%と大幅に減少、それに伴い野菜や果物を毎日食べる人の割合も減少しています。また下記グラフより、ほとんどの年代において、女性より男性の方が食事に対する意識が低いと推察されます。
- 20 歳代女性のやせの者の割合は減少している結果となりましたが、そもそもアンケートに回答いただいた方が7名しかいなかったため、必ずしも正しい

傾向を示しているとは限りません。

○1日の食塩摂取量がわかる人の割合は策定時 9.7%、中間評価時では 25.0%と増加しており、食塩摂取量に対する関心が高まったことがうかがえます。

○朝食を1人で食べる中学生の割合は策定時 29.4%、中間評価 30.8%と横ばいの結果になっています。



○肥満の減少に向けて、男性を中心に適切な食事内容についての意識向上が必要です。仕事の多様化に伴い食環境が変化し、主食、主菜、副菜を組み合わせた食事ができていないことや、食事に関心な人、多忙で食生活を改善しにくい人にどのように働きかければ良いのかも課題と考えられます。

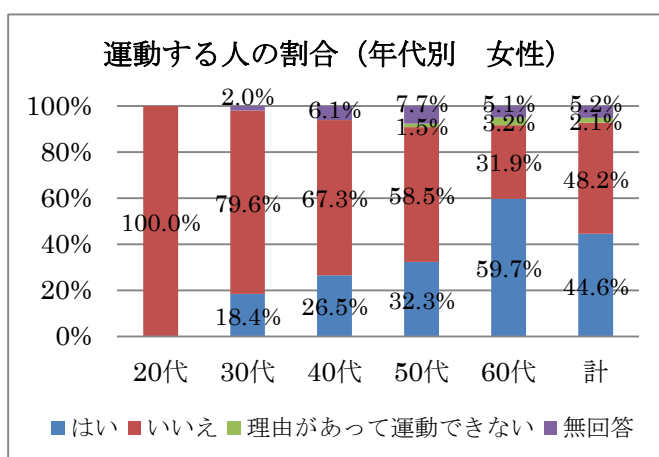
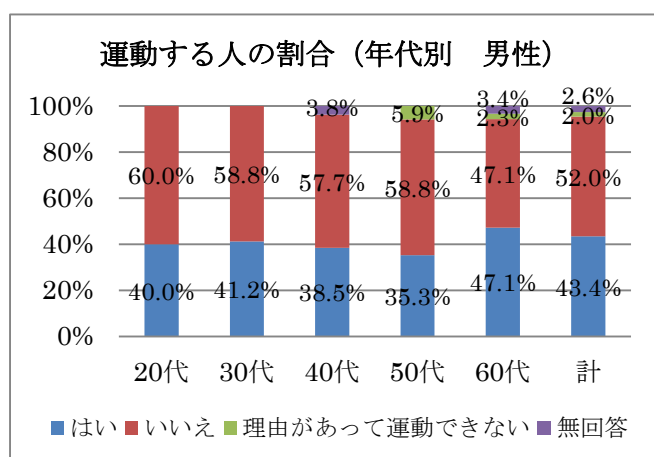
2 身体活動・運動

【評価指標】

項目	現状値 当初 (2011 年)	現状値 中間 (2017 年)	目標値 (2023 年)	評価
①運動する人の割合の増加				
20～60 歳代 男性	36.7%	43.4%	40%→50%	◎
20～60 歳代 女性	38.8%	44.7%	43%→50%	◎

【現状】

○運動する人の割合は、20～60 歳代男女ともに増加しており中間評価時においてすでに目標値を達成しています。



【課題】

○適度な運動を継続することは、肥満や生活習慣病の予防に有効であり健康長寿の伸展へつながります。しかしながら、若年女性を中心に運動習慣のない人が多いことから、運動習慣の定着を図るためにも体を動かす機会を増やすことが求められています。

3 休養

【評価指標】

項目	現状値 当初 (2011 年)	現状値 中間 (2017 年)	目標値 (2023 年)	評価
①休養が十分にとれていない人の割合の減少 (20 歳～69 歳：不足している人の割合)	15.2%	14.1%	13.0%	△
②睡眠で休養が十分にとれていない人の割合の	24.4%	25.9%	22.0%	●

減少 (20 歳～69 歳：あまりとれていない・まったくとれていない人の割合)				
--	--	--	--	--

【現状】

○休養が十分にとれていない人の割合は、策定時 15.2%、中間評価では 14.1%と横ばいです。また、睡眠で休養が十分にとれていない人の割合は、策定時 24.4%、中間評価では 25.9%とわずかに増加しており睡眠時間の確保が難しいことが伺えます。

【課題】

○ストレス軽減のためには、睡眠が重要です。質の良い睡眠がとれないと疲労を感じ、イライラしたり気分が沈んだりして生活の質に大きく影響し、病気の原因になることも考えられることから、睡眠を確保することが必要です。

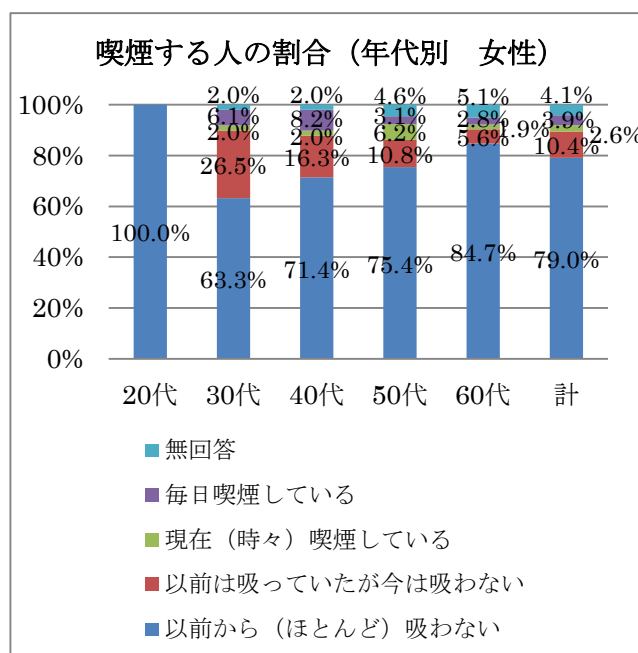
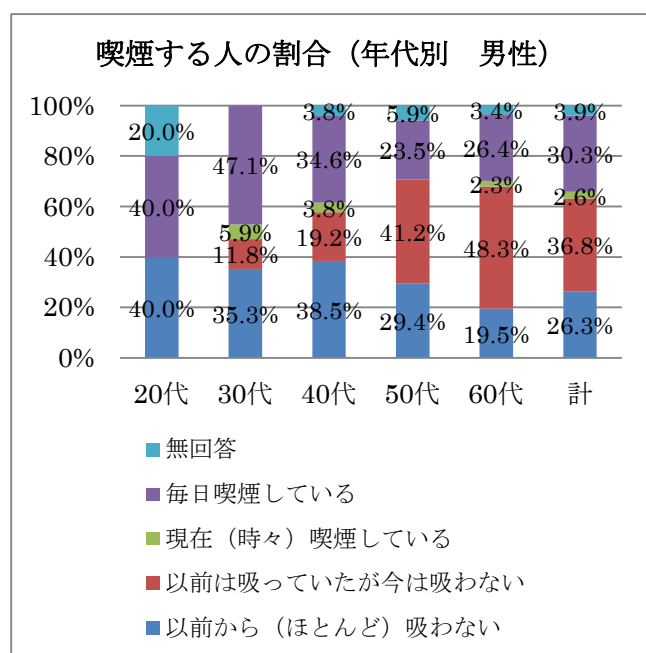
4 喫煙

【評価指標】

項目	現状値 当初 (2011 年)	現状値 中間 (2017 年)	目標値 (2023 年)	評価
①成人の喫煙率の低下 (20 歳～69 歳：毎日喫煙する人の割合)	13.3%	11.1%	10%	○
②乳幼児の母親のタバコを吸う割合の減少 (乳幼児の母親：毎日吸う人の割合)	13.7%	5.6%	10%→5%	◎

【現状】

○喫煙の割合については、成人、乳幼児の母親ともに減少しており、特に乳幼児の母親のタバコを吸う割合は、すでに目標値を達成しています。ただし成人の結果は男女差が大きく、内訳をみると、30 代男性を中心に喫煙者の割合が高いことが分かります（下記グラフ）。



【課題】

○喫煙は、がん、循環器疾患、糖尿病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）等の生活習慣病の危険因子の1つです。また、受動喫煙（他人が吸うたばこの煙を吸うこと）が周囲の健康にも影響を及ぼすことから禁煙を支援する環境を整え、喫煙がもたらす影響について普及啓発を推進する必要があります。

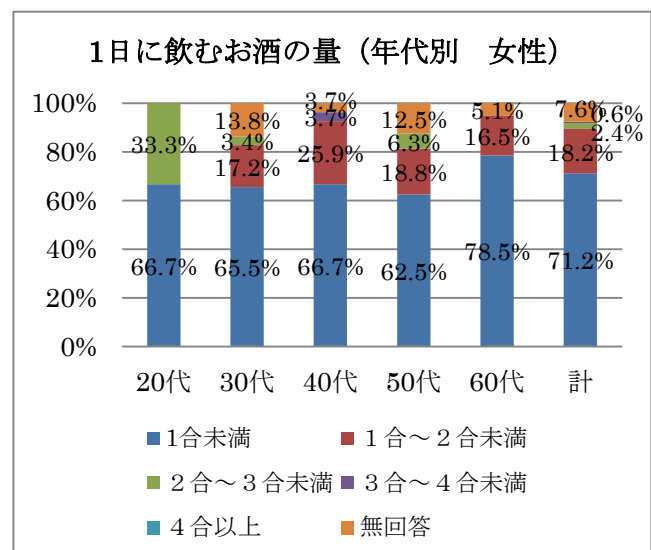
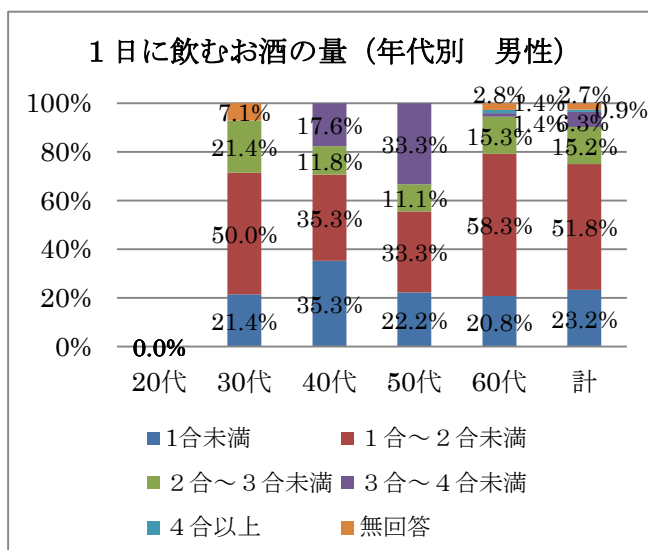
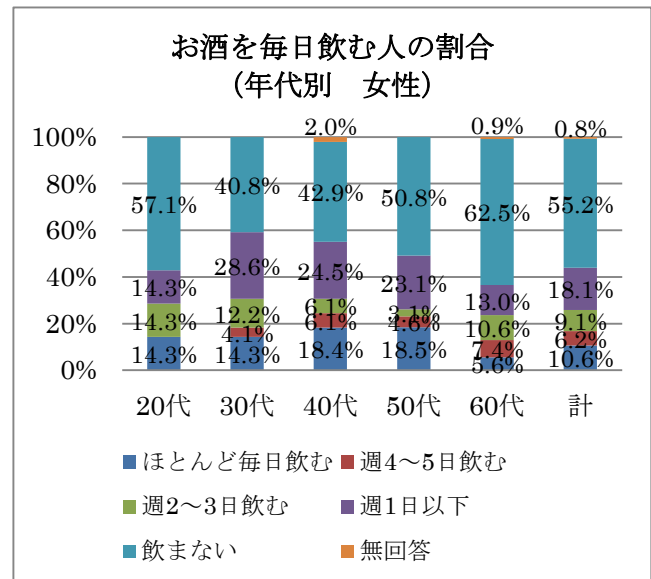
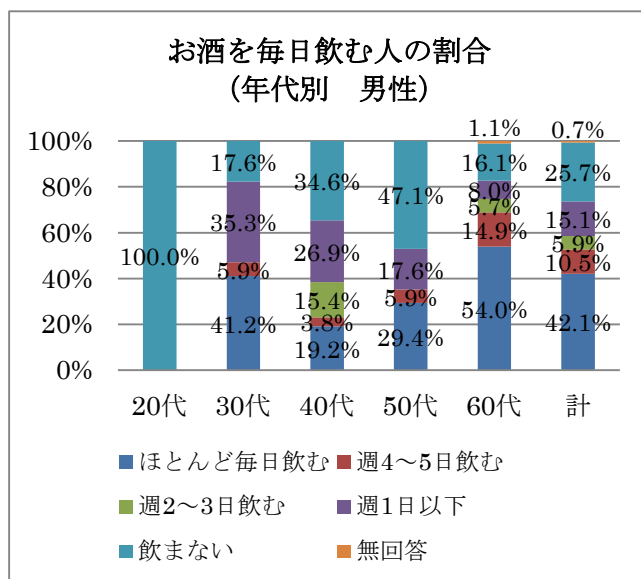
5 飲酒

【評価指標】

項目	現状値 当初 (2011 年)	現状値 中間 (2017 年)	目標値 (2023 年)	評価
①適正飲酒の増加 (20 歳～69 歳：1 回に飲む量 1 合未満)	50.6%	50.7%	55%	△

【現状】

○適正飲酒については、策定時 50.6%、中間評価では 50.7%と横ばいです。
飲酒頻度、飲酒量ともに男性が女性を大きく上回っています。



【課題】

- 適度な飲酒は疲労を和らげリラックス効果もあるといわれていますが、休肝日を設けず毎日飲酒を続けると生活習慣病をはじめとするさまざまな疾患を引き起こします。過度の飲酒が及ぼす健康影響や適正飲酒について、男性を中心に普及啓発を図っていくことが必要です。

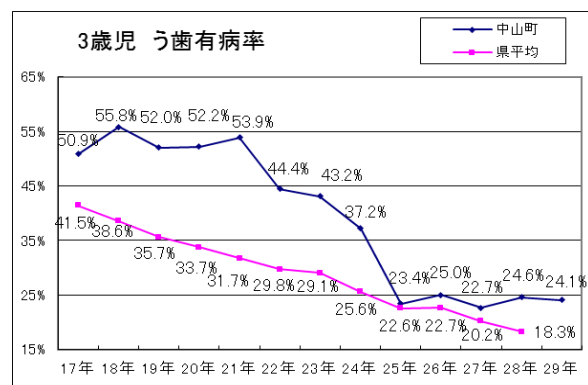
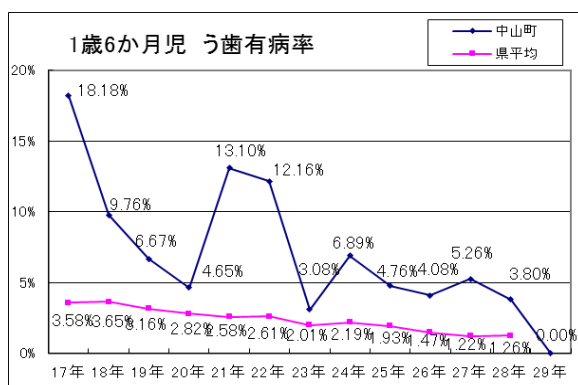
6 歯・口腔の健康

【評価指標】

項目	現状値 当初 (2011 年)	現状値 中間 (2017 年)	目標値 (2023 年)	評価
①1 歳 6 ヶ月児むし歯がない者の割合の増加 (1.6 歳児健診結果から)	96.9%	100%	100%	◎
②3 歳児のむし歯がない者の割合の増加 (3 歳児健診結果から)	56.8%	75.9%	70%→80%	◎
③1 年間に歯科検診を受診した者の増加 (20～69 歳)	データなし	51.6% 参考：県の現状値 44.6% (H22)	中間評価にて設定 県目標値 65.0%	—

【現状】

- 1 歳 6 か月児むし歯がない者の割合は増加しており、策定 96.9%、中間評価では 100%と目標値を達成しています。3 歳児のむし歯がない者の割合も増加しており、策定時 56.8%から中間評価時では 75.9%と目標値を達成しています。
- 新たに中間評価で設定した目標項目「1 年間に歯科検診を受診した者」の割合は 51.6%と、かかりつけ歯科医を持ち年 1 回受診していることがうかがえます。



【課題】

- むし歯のない子どもの割合は増えておりますが、むし歯有病率が県平均より高い状況です。保護者に対しての指導機会は多いものの、その他家族（祖父母等）に対してむし歯予防の働きかけを行う機会がなく、三世代同居率の高い当町においては課題といえます。

第3節 疾病の早期発見・早期治療

【評価指標】

項目	現状値 当初 (2011 年)	現状値 中間 (2017 年)	目標値 (2023 年)	評価
①健診・がん検診の受診促進				
ア.特定健診の受診率	48.0%	53.0%	60.0%	○
イ.がん検診の受診率				
肺がん検診	59.2%	64.1%	60.0%	◎
胃がん検診	48.8%	47.5%	50.0%	△
大腸がん検診	60.0%	63.7%	65.0%	○
乳がん検診	42.8%	46.0%	50.0%	○
子宮頸がん検診	37.4%	38.5%	50.0%	○
②精密検査受診率を高める				
ア.がん検診の精密検査受診率				
肺がん検診	81.3%	91.1%	100%	○
胃がん検診	80.9%	85.9%	100%	○
大腸がん検診	72.5%	84.8%	100%	○
乳がん検診	82.4%	97.1%	100%	○
子宮頸がん検診	75.0%	100%	100%	◎

【現状】

- 特定健診の受診率は策定時 48.0%、中間評価では 53.0%と増加しています。
- がん検診受診率は、胃がん検診以外はすべて受診率が伸びており、特に肺がん検診受診率は目標値を達成しています。
- がん検診精密検査受診率は、肺がん検診精密検査の受診率は減少しましたが、それ以外のがん検診受診率は伸びており、特に子宮頸がん精検受診率は 100%と目標値を達成しています。

【課題】

- 検診の目的は早期発見、早期治療につなげることです。検診を受けたことに満足せず適切な治療につなげられるよう働きかける必要があります。
- がんに関する正しい知識やがん予防の普及啓発を図る必要があります。
- 子宮頸がん精検受診率は対象人数が少ないため数値の変動が大きく、傾向の把握が難しいといえます。

第4節 主要な生活習慣の発症予防と重症化予防・合併症の予防

【評価指標】

項目	現状値 当初 (2011 年)	現状値 中間 (2017 年)	目標値 (2023 年)	評価
①循環器疾患				
ア.高血圧の改善 健診結果、40～69歳の要受診判定者（最高血圧が140mmHg以上または最低血圧が90mmHg以上の者、若しくは血圧を下げる薬を服用している治療中の者）の減少	16.2%	30.4%	15.0%	●
イ.脂質異常症 健診結果、40～69歳の要受診判定者（中性脂肪300mg/dl以上又はHDLコレステロールが35mg/dl未満又はLDLコレステロール140mg/dl以上、若しくは脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している治療中の者）の減少	28.0%	31.3%	25.0%	●
ウ.健診結果、40～69歳のメタボ該当者の減少（メタボ該当者の割合）	13.8%	15.5%	11.0%	●
エ.特定健診・特定保健指導の受診率・終了者割合の向上				
受診率	48.0%	53.0%	60.0%	○
終了者割合	15.0%	29.0%	60.0%	○
②糖尿病				
ア.糖尿病の改善 健診結果、40～69歳の要受診判定者の減少（空腹時血糖が126mg/dl以上またはHbA1cが6.1%以上であるか、インスリン注射又は血糖を下げる薬を服用している者のうち、治療中の者）	9.3%	9.9%	8.3%	●
イ.健診結果、40～69歳のメタボ該当者の減少（再掲）（メタボ該当者の割合）	13.8%	15.5%	11.0%	●
ウ.特定健診・特定保健指導の受診率・終了者割合の向上（再掲）				
受診率	48.0%	53.0%	60.0%	○
終了者割合	15.0%	29.0%	60.0%	○
エ.人工透析による更生医療給付申請者数の増加抑制	5名	12名	5名	●
③慢性閉塞性肺疾患（COPD）				
ア.COPD 認知度の向上（COPD について知っている者）	データなし	16.1%	中間評価時に設定 県目標値 80.0%	—

【現状】

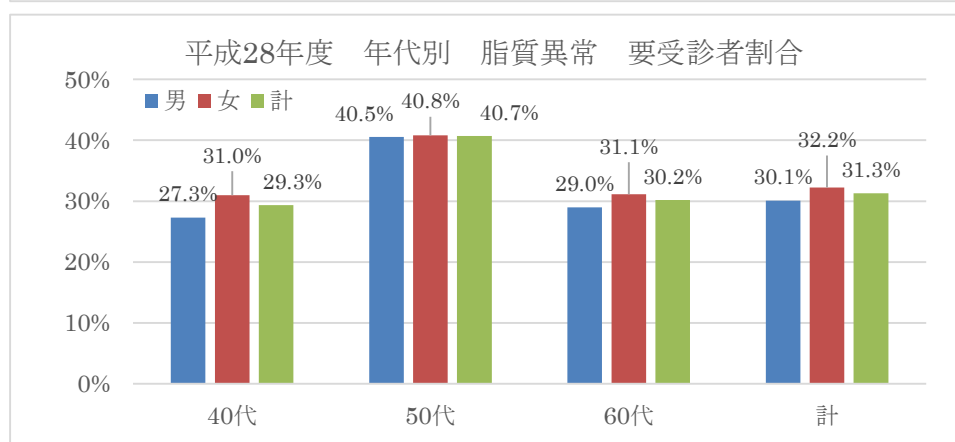
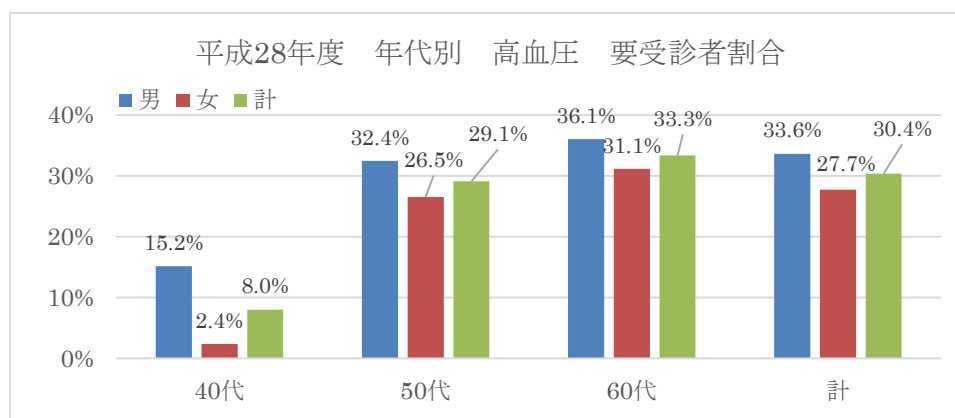
○高血圧要受診判定者の割合については、策定時 16.2%でしたが、中間評価時

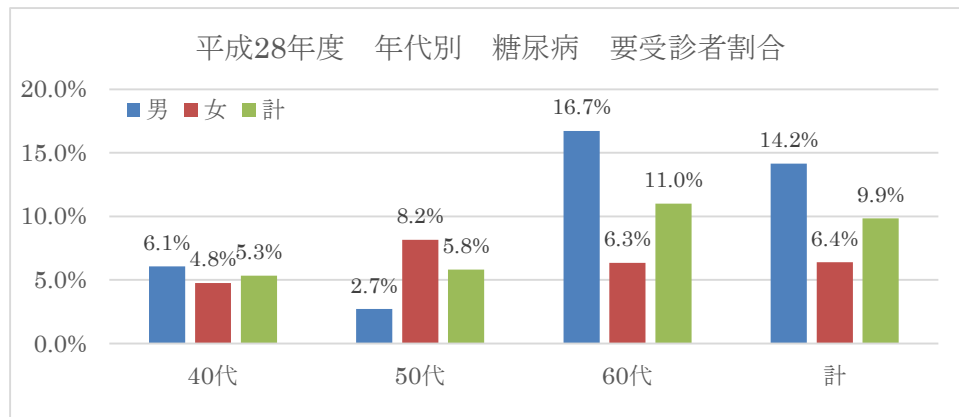
では30.4%と大幅に増加しており、脂質異常症、メタボ該当者についても割合が増加しています。適正体重が維持できていないことや主食、主菜、副菜のそろった食事が取れていないことなどが要因として考えられます。

○特定健診・特定保健指導の受診率・終了者の割合は増加しています。特定健診については個人通知や電話による受診勧奨を行っているほか、特定保健指導においては女性の人間ドック当日に該当者へ動機づけ支援を実施しており、そうした取組みが結果の改善につながっているものと思われます。

○糖尿病について、健診結果で要受診判定者の割合は策定時9.3%、中間評価では9.9%と増加していますが、高血糖者を対象にした講座の開催や結果相談会の実施など重点的に取り組んだことは一定の成果につながっているのではないかと考えられます。

○たばこは多くの有害物質を含み、がんや高血圧、糖尿病などの生活習慣病に大きな影響を与えており、特に長期の喫煙によりもたらされる肺疾患、COPD（慢性閉塞性肺疾患）は死亡者数が増加傾向にある中、十分に認知されていないことから中間評価より指標の項目に追加し、認知度を高めていきたいと考えています。





【課題】

- 循環器疾患は、食事、運動、喫煙、飲酒といった生活習慣が大きく関係しており、特に体重の増加は高血圧と関わりが深いことから適正体重の推進を図る必要があります。
- 脂質の摂り過ぎは、血管の弾力性や柔軟性が失われ、動脈硬化が進行すると脳卒中、心筋梗塞などの病気を招きます。脳卒中の後遺症として麻痺や嚥下障害などに至った場合、生活の質は著しく低下してしまいます。そうならないために、バランスの良い食事の普及に努めていく必要があります。

第5節 介護予防

【評価指標】

項目	現状値 当初 (2011 年)	現状値 中間 (2017 年)	目標値 (2023 年)	評価
①介護予防事業				
ア.週に1回以上外出する人の割合 (70歳)	82.2%	88.5%	89.0%	○
イ.要介護認定者数の割合	17.4%	17.9%	平成37年 20.7%	△

【現状】

- 週に1回以上外出する人の割合は、策定時 82.2%、中間評価時では 88.5%と増加していました。
- 高齢者人口が増加しているなかで、介護保険の要介護認定者数の割合は概ね横ばいにとどまっています。介護予防事業において普及を図っている介護予防体操などの効果が現れているものと考えられます。

【課題】

- 介護が必要となった主な原因として、脳血管疾患をはじめとする生活習慣病、運動機能低下による衰え、必要な栄養素が取れないことによる低栄養などさまざまな問題があります。また、認知症の高齢者は年々増加しており、今後も増加が予想されます。それらを予防していくためには、適切な栄養、適度な運動、地域社会とのかかわりを維持していくことが重要です。

第6節 こころの健康

【評価指標】

項目	現状値 当初 (2011 年)	現状値 中間 (2017 年)	目標値 (2023 年)	評価
こころの健康				
ア.自殺者の減少	平成 22 年 3 人	平成 28 年 0 人	0 人	◎
イ.ストレスを解消できていない人の割合の減少 「まったく処理できていない」「あまりできていない」20～69歳	18.6%	29.2%	16.0%	●

【現状】

- ストレスを解消できない人の割合は、策定時 18.6%だったのに対し中間評価時では 29.2%と増加しております。
- 自殺者の状況については、策定時 3 名に対し中間評価時では、0 人という結果でした。

【課題】

- ストレスの影響を受けるかどうかは個人差がありますが、過度のストレスが続くと精神的にも身体的にも健康に影響を及ぼします。ストレスに対する個人の対処能力や家族、職場、地域など個人を支える環境整備が求められています。
- 自殺の背景には様々な要因が複雑に関係していることから、市町村自殺対策計画の策定を含め、地域の実状にあった対応が求められています。

4. 全体の目標達成状況の評価

【中間評価における目標達成状況】

策定時の値と直近値 を比較		第 1 節	第 2 節	(項目別内訳)						第 3 節	第 4 節	第 5 節	第 6 節	計
				1	2	3	4	5	6					
◎	目標値に達した	0	6	(1)	(2)	(0)	(1)	(0)	(2)	2	0	0	1	9
○	目標値に達していないが、改善傾向にある	2	2	(1)	(0)	(0)	(1)	(0)	(0)	8	2	1	0	15
△	おおむね変わらない	1	2	(0)	(0)	(1)	(0)	(1)	(0)	1	0	1	0	5
●	悪化している	2	7	(6)	(0)	(1)	(0)	(0)	(0)	0	5	0	1	15
合 計		5	17	(8)	(2)	(2)	(2)	(1)	(2)	11	7	2	2	44

6つの分野の全指標44項目について、その達成状況を上記にまとめました。

44項目中、目標値に達した項目は9項目であり、その内容は運動する人の割合、乳幼児の母親のタバコを吸う割合、幼児のむし歯がない者の割合、がん検診の精密検査受診率などでした。逆に悪化していたのは15項目で、内容は栄養・食生活や生活習慣病に関するものが多く、メタボや肥満者の割合が増加していることに加えて、重点取組を行っている糖尿病以外にも高血圧・脂質異常症で健診結果の悪化が見られました。また主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日1回以上食べている人の割合や、野菜・果物を毎日食べる人の割合が減少しており、栄養のバランスにおいても課題が浮き彫りになりました。

5. 重点取組の評価と課題

平成24年度策定時に設定した重点取組「糖尿病予防対策」、「幼児のむし歯予防対策」の目標達成状況については下表のとおりでした。

【重点取組の評価指標】

項目	策定時 2011年	中間評価時 2017年	目標値 2023年	評価
糖尿病予防対策				
健診結果 40～69歳の糖尿病要受診判定者の減少	9.3%	9.9%	8.3%	●
健診結果 40～69歳のメタボ該当者割合の減少	13.8%	15.5%	11.0%	●
特定健診・特定保健指導の受診率・終了者割合の向上	受診率 48.0%	受診率 53.0%	受診率 60.0%	○
	終了者割合 15.0%	終了者割合 29.0%	終了者割合 60.0%	○
人工透析による更生医療給付申請者数の増加抑制	5名	12名	5名	●
幼児のむし歯予防対策				
1歳6か月児むし歯がない者の割合の増加	96.9%	100%	100%	◎
3歳児のむし歯がない者の割合の増加	56.8%	75.9%	70%→80%	◎

①糖尿病予防対策

健診結果で40～69歳の糖尿病要受診判定者は、策定時9.3%、中間評価時では9.9%と増加していましたが、早期発見・早期治療に加え、特定保健指導による適切な支援が大幅な増加に歯止めをかけたと考えられます。その一方で、メタボ該当者の割合は増加しており、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が取れていないことや働き盛りの運動習慣がないことが要因として挙げられます。今後、無理なく実践できる運動や栄養バランスのとれた食事について推進していく必要があります。

②幼児のむし歯予防対策

1歳6か月児はむし歯がない者の割合が100%と目標を達成しています。3歳児のむし歯がない者の割合は計画策定時の目標値が70.0%となっており、目標は達成していますが、他市町村と比較すると未だ高い値となっています。今後もより効果的な取り組みを検討していく必要があります。

【中間評価における重点取組の目標達成状況】

策定時の値と直近値を比較		全体
◎	目標値に達した	0項目
○	目標値に達していないが、改善傾向にある	2項目
△	おおむね変わらない	1項目
●	悪化している	3項目
合 計		6項目

6. 今後の取組みについて

中山町健康増進計画「健康なかやま21」（第2次）は、平成35年度までの計画であり、中間評価で見えてきた課題の改善に向けた取組みを実施していきます。

重点取組である「糖尿病予防対策」については、引き続き取組みの強化を行っていきます。それに加えて今回肥満及び高血圧、脂質異常症の項目も悪化していたことから、単独の検査項目に着目するだけでなく、メタボリックシンドロームの予防改善に向けた更なる取組みも並行して検討・実施していきます。その評価指標については「健診結果40～69歳のメタボ該当者割合の減少」「特定健診・特定保健指導の受診率・終了者割合の向上」とします。取組みの具体的内容としては、特定健診や特定保健指導の積極的勧奨を引き続き行うとともに、メタボ該当者への教育や指導を強化していきます。介入にあたっては、栄養・運動の両面から相談支援を行います。アンケートの結果より食習慣の改善についても課題が明らかになったことから、バランスを考慮した食事の意識向上等について啓発を行っていきます。

もう一つの重点取組である「幼児のむし歯予防対策」についてはこれまでの取組みに加え、子育て支援センターと連携するなどして、これまで指導機会のなかった祖父母等家族にもむし歯予防の普及啓発を図っていきます。

また、新たな重点取組として歩いて健康のまちづくり「なかやま健幸くらぶ」事業の推進を目指していきます。「健康なかやま21（第2次）」では健康寿命の伸展を目指しており、毎日の生活に運動習慣を取り入れることを推奨しています。あらゆる年代の人が容易に取り組むことができる「歩く」ことを中心と

したプログラムを町全体で推進することで、健康増進のほか生活習慣病などの発症予防や、高齢者の介護・認知症の予防効果が期待できます。これは、上記重点取組である「糖尿病予防対策」にもつながる取組みといえます。

具体的には、いきいきタイムにおける保健師および管理栄養士の健康講話をはじめ、健康運動指導士によるウォーキングや筋トレ指導行うなど、生活習慣の改善及び地域コミュニティ活性化を図っていきます。

【重点取組の評価指標】

項目	策定時 2011 年	中間評価時 2017 年	目標値 2023 年	評価
積極的な健康づくり対策(なかやま健幸くらぶ)				
運動する人の割合の増加（再掲）				
20～60 歳代 男性	36.7%	43.4%	40%→50%	◎
20～60 歳代 女性	38.8%	44.7%	43%→50%	◎
週に 1 回以上外出する人の割合（70 歳）（再掲）	82.2%	88.5%	89.0%	○
要介護認定者数の割合（再掲）	17.4%	17.9%	2025 年 20.7%	△
なかやま健幸くらぶ参加者数の増加【新規項目】	—	2018 年 279 人	2023 年 1,000 人	—