

# 第5章 計画の推進体制

## 1. 各主体の役割

計画の推進に向けては、市民、地域、行政等の多様な実践主体が、それぞれの役割を担い、本計画が目指す基本理念や基本目標を理解し、一体となって取り組むことが重要となっています。

### ■市民の役割

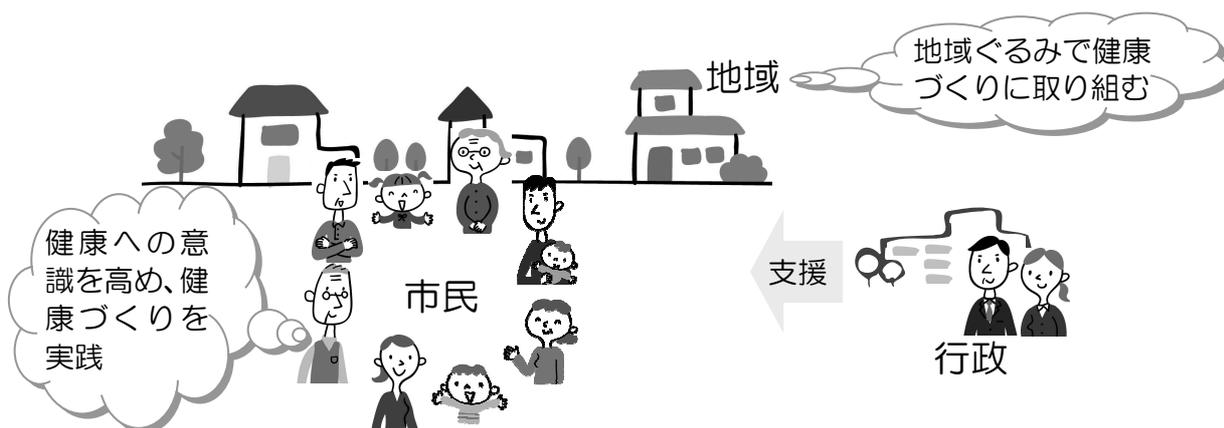
「自分の健康は自分でつくる」ことを念頭に、適切な生活習慣を身に付けるよう意識を高め、健康づくりの取り組みを一人ひとりが主体的に実践する役割を担っています。

### ■地域の役割

地域全体で顔見知りになり、身近な相談や見守りを行うとともに、地域ぐるみで健康づくりに取り組む役割を担っています。

### ■行政の役割

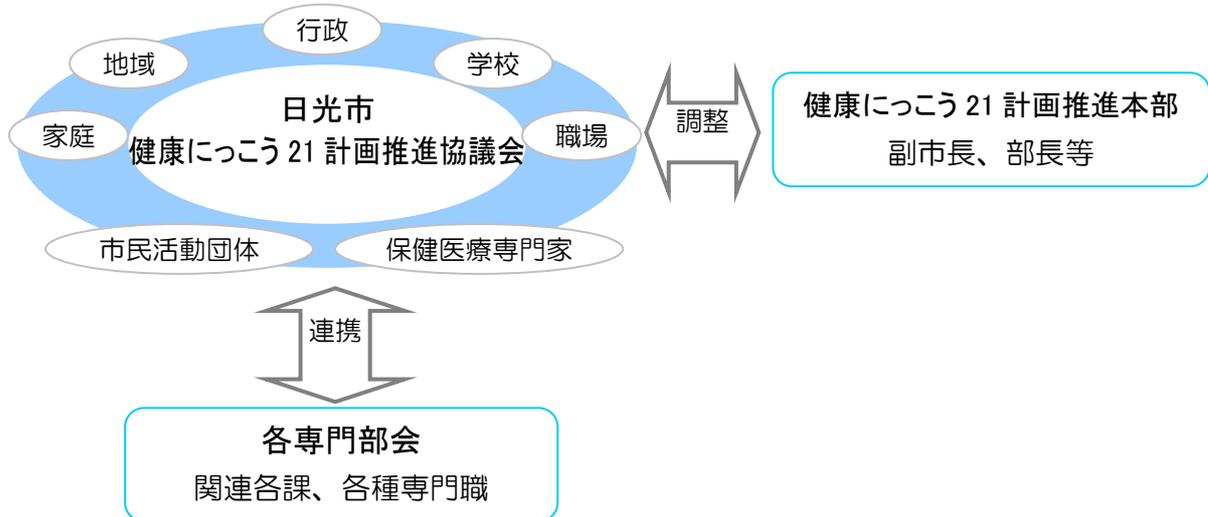
本計画を着実に推進するとともに、国や栃木県をはじめ関係機関と連携し、健康づくりを総合的に支援していく役割を担っています。



## 2. 計画の推進体制・進行管理

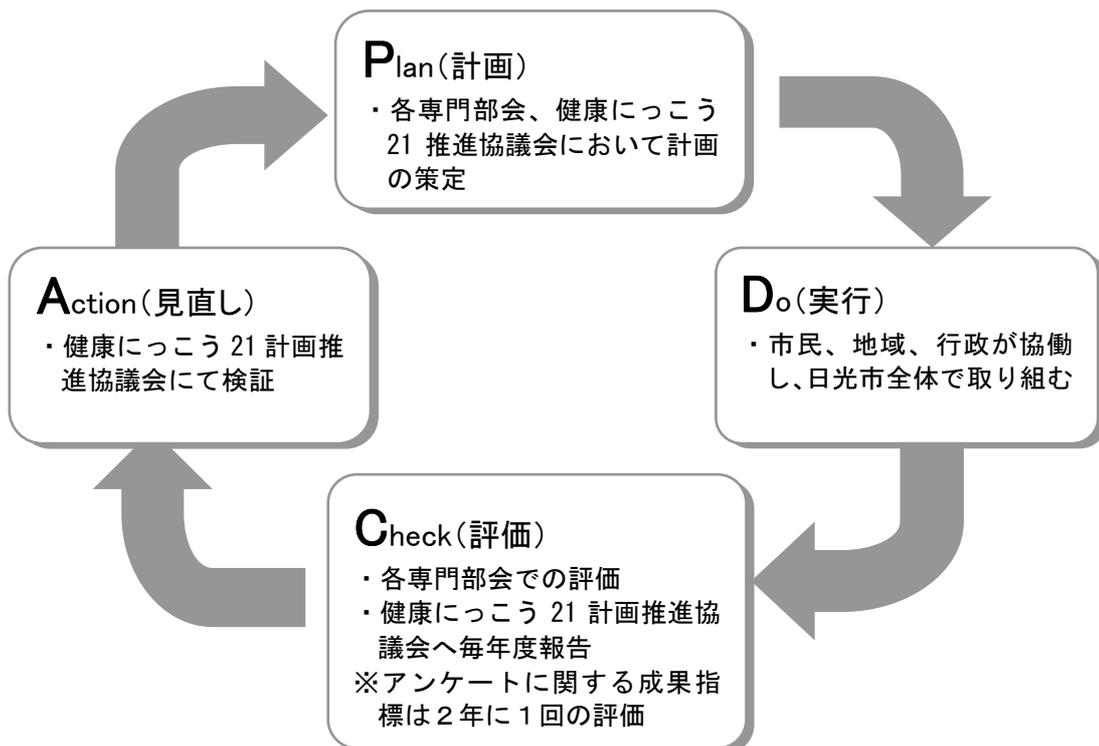
### (1) 計画の推進体制

計画の推進にあたっては、健康にっこう 21 計画推進協議会を中心として、健康にっこう 21 計画推進本部、各専門部会と連携し、情報交換や事業の計画、実施、検証などを横断的に行います。



### (2) 計画の進行管理

計画の進行管理については、下記の通りPDCAサイクル【Plan（計画をたて）、Do（実行し）、Check（実行の結果を評価して）、Action（計画の見直しを行う）という一連の流れ】に基づき実施します。



# 資料編

## 1. 日光市健康にっこう21計画推進協議会設置要綱

平成20年6月1日  
告示第75号

(設置)

第1条 本市が定めた「健康にっこう21」計画(平成20年3月制定。以下「計画」という。)に基づき健康づくり運動の推進について必要な事項を協議するため、日光市健康にっこう21計画推進協議会(以下「協議会」という。)を設置する。

(所掌事項)

第2条 協議会は、次に掲げる事項を行う。

- (1) 計画推進について必要な事項の協議に関すること。
- (2) 計画の進捗状況の確認並びに計画の評価及び見直しに関すること。
- (3) その他市長が協議会において協議が必要と認めた事項

(組織)

第3条 協議会は、委員20人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱し、又は任命する。

- (1) 学識経験を有する者
- (2) 健康にっこう21計画の推進に関係する団体を代表する者
- (3) 教育関係者
- (4) その他市長が適当と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。

2 前項の委員に欠員を生じたときの補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長等)

第5条 協議会に会長及び副会長を置き、委員の互選によりこれを決定する。

2 会長は、協議会を代表し、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又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会の会議(以下「会議」という。)は、会長が招集し、その議長となる。

2 会長は、過半数の委員が出席しなければ、会議を開くことができない。

3 会議の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

4 協議会は、必要と認めるときは、委員以外の者に会議への出席を求め、その意見若しくは説明を聴き、又は必要な資料の提出を求めることができる。

(部会の設置)

第7条 第2条に規定する所掌事項について専門的に協議を行うため、協議会に部会を置くことができる。

2 部会は、会長が必要に応じて設置するものとし、部会を構成する者(以下「部会員」という。)は、会長が選任する。

3 部会に部会長及び副部会長を置き、部会員の互選によりこれを決定する。

4 部会長は、部会を代表し、会務を総理する。

5 副部会長は、部会長を補佐し、部会長に事故あるときは、その職務を代理する。

- 6 前条の規定は、部会の会議について準用する。この場合において、同条中「協議会」とあるのは「部会」と、「会長」とあるのは「部会長」と、「委員」とあるのは「部会員」と読み替えるものとする。
- 7 部会長は、部会において調査し、又は検討した事項が終了したときは、その内容を会長に報告しなければならない。

(報告等)

- 第8条 会長は、第2条に規定する所掌事項について協議が終了したときは、その内容を市長に報告しなければならない。
- 2 市長は、前項の規定による報告があったときは、その内容を尊重し、計画の推進を図るものとする。

(事務局)

第9条 協議会及び部会の庶務は、健康福祉部健康課において処理する。

(その他)

第10条 この要綱に定めるもののほか必要な事項は、会長が会議に諮って定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、平成20年6月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この要綱の施行後、最初に開かれる協議会は、第6条の規定にかかわらず、市長が招集する。

(任期の特例)

- 3 この要綱の施行後、最初に委嘱又は任命される委員の任期は、第4条第1項の規定にかかわらず、平成22年3月31日までとする。

附 則（平成23年11月1日告示第144号）

この要綱は、平成23年11月1日から施行する。

## 2. 日光市健康にっこう21計画推進協議会委員名簿

平成24年度

No.	役職	氏名	関係機関・団体名
1	会長	熊谷安夫	上都賀郡市医師会北部地区医師会
2	副会長	安西未央子	日光歯科医師会
3	委員	齋藤澄子	栃木県県西健康福祉センター
4	委員	和貝益男	日光市薬剤師会
5	委員	吉川三枝子	日光商工会議所
6	委員	福田智恵子	食生活改善推進団体連絡協議会
7	委員	森山勝子	J Aかみつが日光女性会
8	委員	小杉喜代子	日光市老人クラブ
9	委員	久保有二	日光市PTA連絡協議会
10	委員	八木澤勝久	栃木県食品衛生協会今市支部
11	委員	高橋務	今市地域自治会長代表
12	委員	村上健夫	日光地域自治会長代表
13	委員	柴田勇一	藤原地域自治会長代表
14	委員	土田勝美	足尾地域自治会長代表
15	委員	平英一	栗山地域自治会長代表
16	委員	薄井利雄	日光市学校保健会
17	委員	阿部テル子	日光市スポーツ推進員
18	委員	福田美智子	幼稚園・保育園
19	委員	福田彭知	公募委員

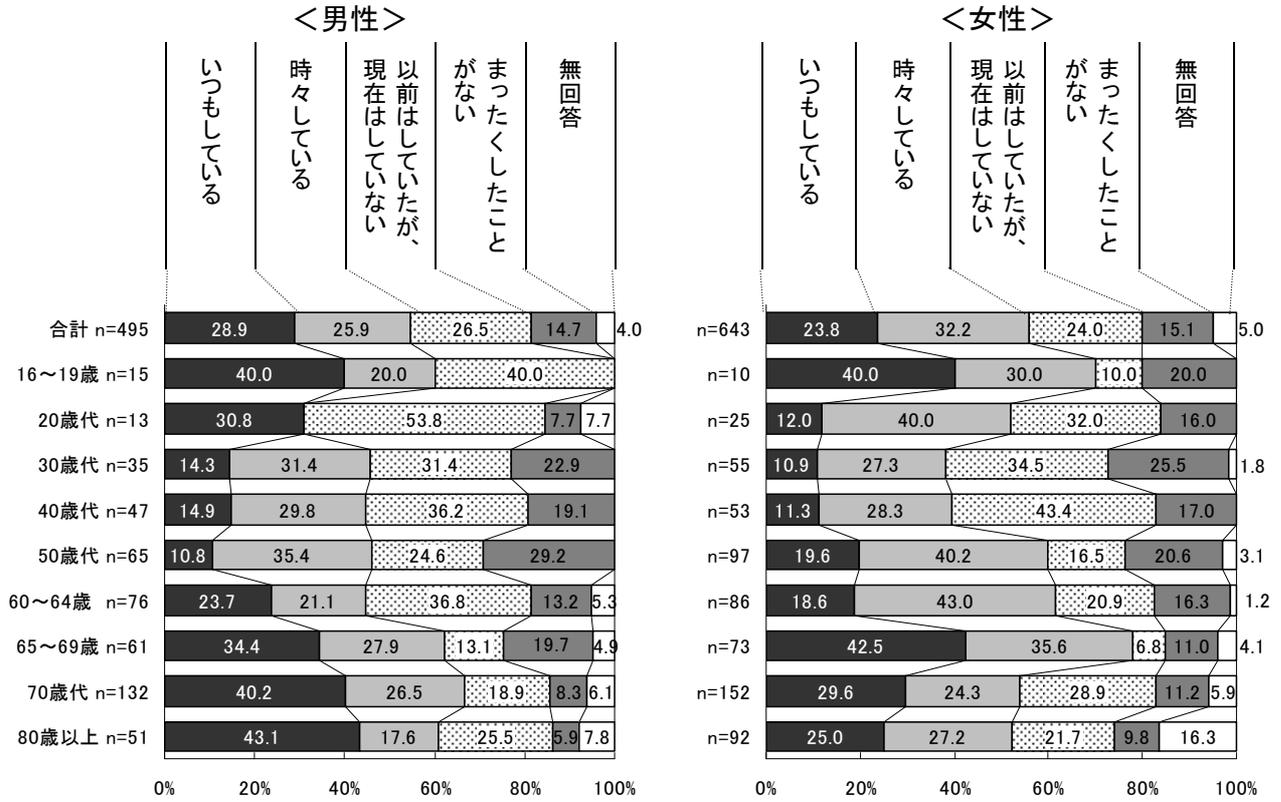
- 1～4 学識経験者  
 5～15 健康にっこう21計画の推進団体  
 16～18 教育関係者  
 19 その他市長が適当と認める者（公募）

### 3. 策定経過

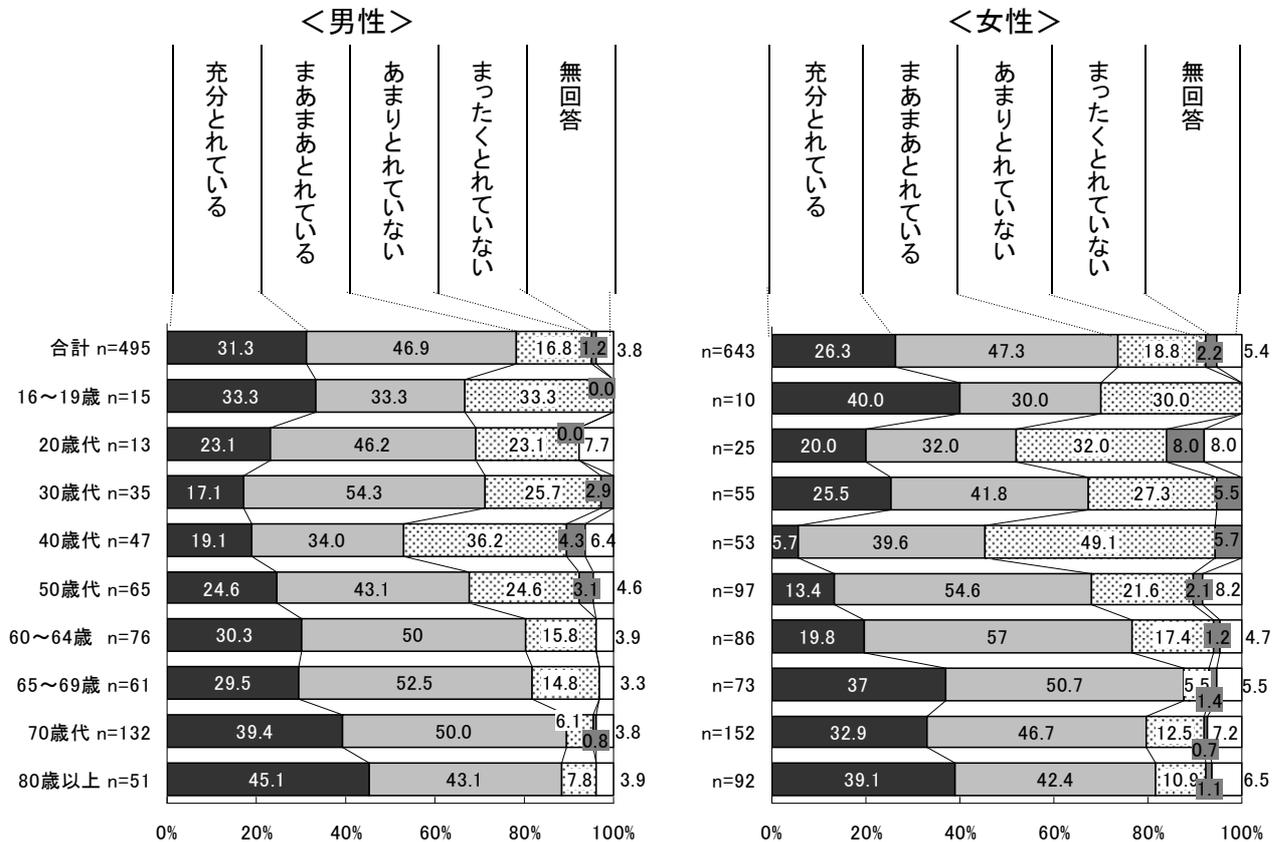
月日	会議等	主な内容
平成24年 5月7日	部長会議	計画骨子の協議
平成24年 5月10日	庁議	計画骨子の決定
平成24年 6月14日	第1回専門部会	計画策定スケジュール、アンケート調査内容の検討
平成24年 6月20日	第1回 健康にっこう21計画推進協議会	健康にっこう21計画の骨子の報告 アンケート調査内容の協議 計画スケジュールの検討
平成24年 7月	日光市健康・食育・歯科に関する アンケート調査	■調査対象者 園児の保護者、小中学生、一般市民 ■調査方法 郵送配布・回収、学校・園へ直接配布・回収
平成24年 9月11日	第2回 健康にっこう21計画推進協議会	アンケート調査の結果報告 計画の基本理念・基本目標・施策の協議
平成24年 9月24日	部長会議	計画の基本理念・基本目標・施策の報告 アンケート調査の結果報告
平成24年 10月23日、24日	第2回専門部会	計画素案の検討
平成24年 11月8日	第3回 健康にっこう21計画推進協議会	計画素案の協議
平成24年 11月22日	部長会議	計画素案の協議
平成25年 2月4日、6日、8日	第3回専門部会	計画素案の協議
平成25年 3月28日	第4回 健康にっこう21計画推進協議会	計画素案の協議
平成25年 4月23日	部長会議	計画素案の協議
平成25年 5月13日	庁議	計画原案の決定
平成25年 6月18日	議員全員協議会	計画原案の報告
平成25年 7月1日～ 8月1日	パブリックコメント実施	計画原案の周知・意見募集
平成25年 9月25日	部長会議	計画修正原案の協議
平成25年 10月7日	庁議	計画修正原案の決定
平成25年 10月15日	議員全員協議会	計画最終案の報告

## 4. 参考データ (平成24年度アンケート調査結果より)

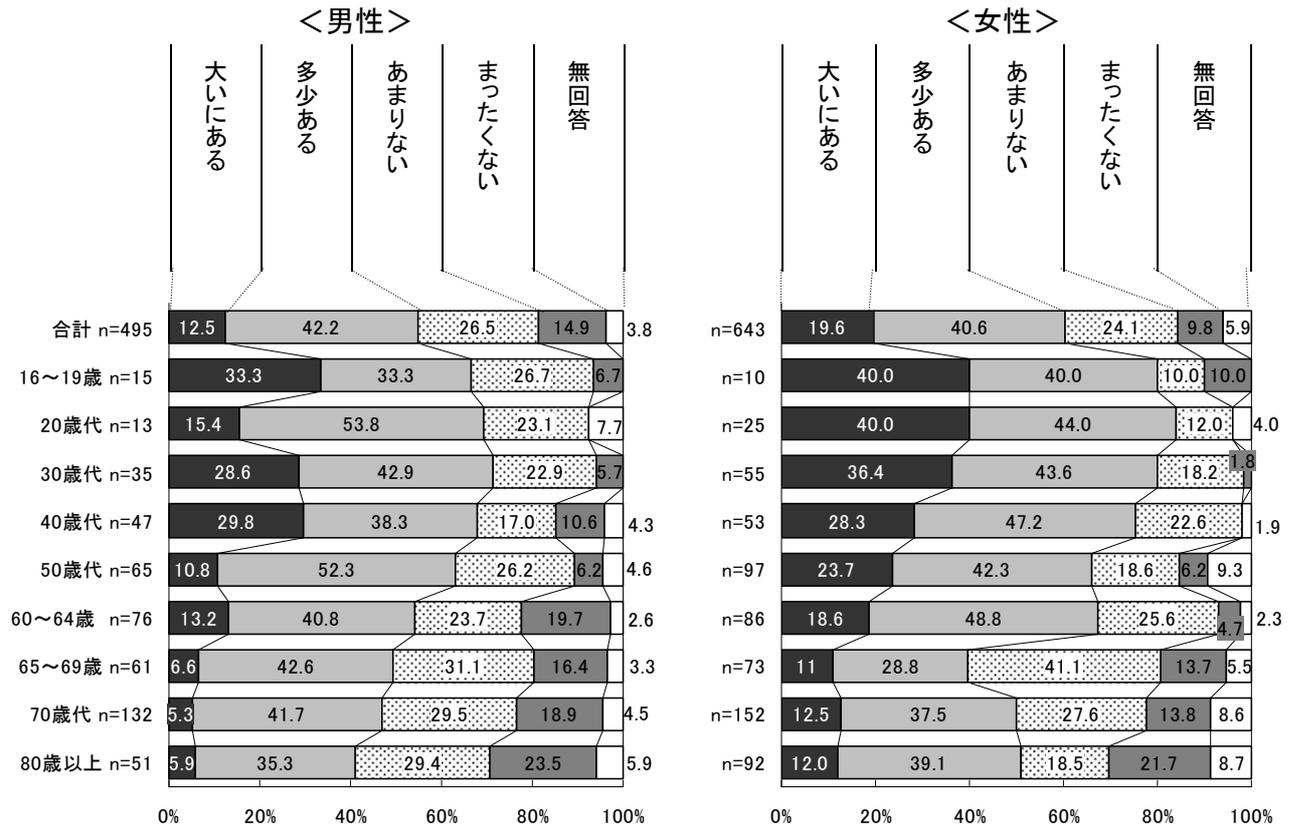
図表 141 男女別・年代別 意識的に身体を動かす運動の頻度 [一般市民]



図表 142 男女別・年代別 睡眠による休養 [一般市民]



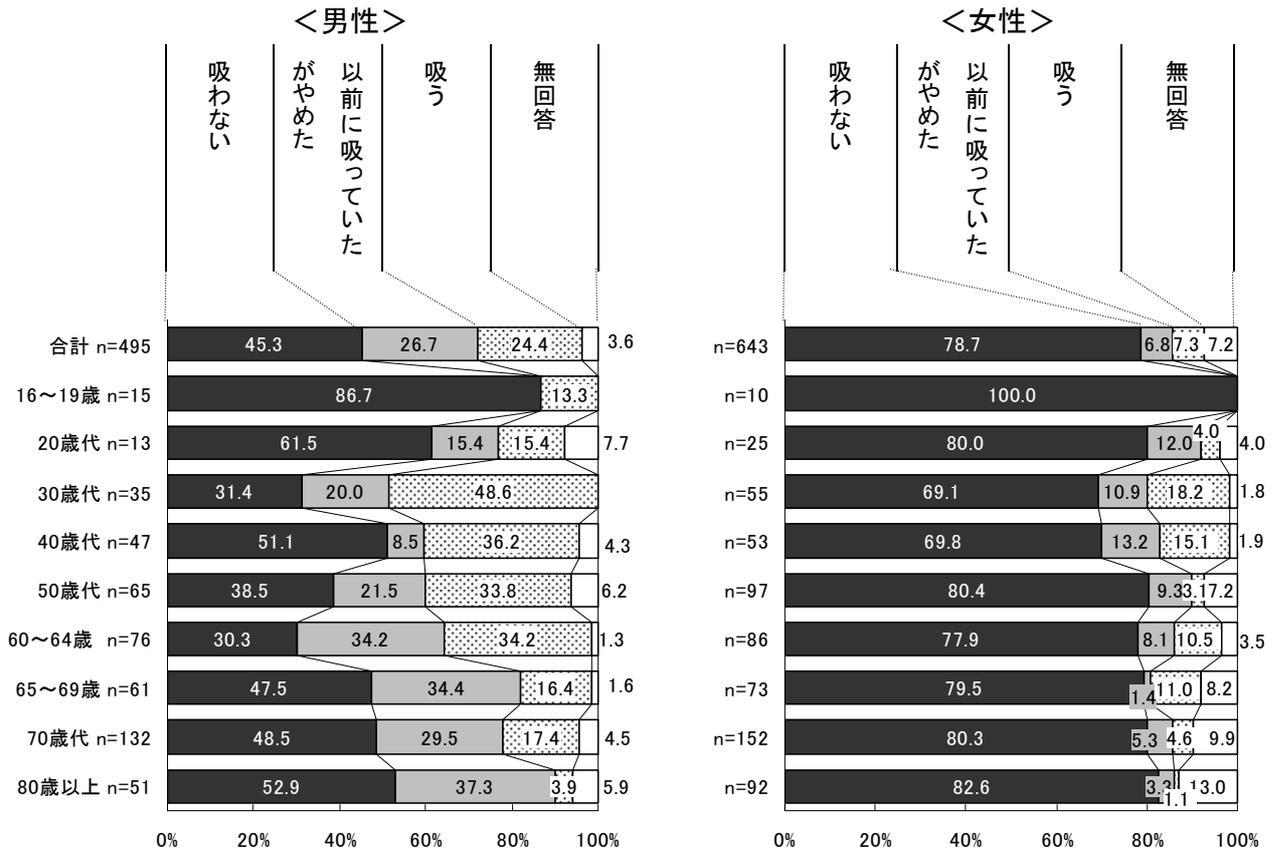
図表 143 男女別・年代別 ストレスの有無 [一般市民]



図表 144 男女別・年代別 飲酒の頻度 [一般市民]

単位: %		合計	毎日	週5~6日	週3~4日	週1~2日	月に1~3日	1~3回/年	1~2回/年	ほとんど飲まない	無回答
男性	16~19歳	15	-	-	-	-	-	-	-	73.3	26.7
	20歳代	13	7.7	7.7	-	7.7	7.7	-	-	69.2	-
	30歳代	35	11.4	5.7	5.7	11.4	22.9	-	-	42.9	-
	40歳代	47	23.4	8.5	2.1	8.5	2.1	4.3	-	46.8	4.3
	50歳代	65	32.3	13.8	10.8	9.2	9.2	3.1	-	18.5	3.1
	60~64歳	76	36.8	2.6	9.2	9.2	2.6	2.6	-	26.3	10.5
	65~69歳	61	26.2	8.2	8.2	3.3	4.9	4.9	-	36.1	8.2
	70歳代	132	31.8	3.0	6.1	3.0	5.3	6.8	-	34.8	9.1
80歳以上	51	23.5	2.0	2.0	5.9	-	9.8	-	41.2	15.7	
女性	16~19歳	10	-	-	-	-	-	-	-	80.0	20.0
	20歳代	25	-	4.0	4.0	20.0	28.0	4.0	-	40.0	-
	30歳代	55	9.1	-	5.5	12.7	7.3	7.3	-	56.4	1.8
	40歳代	53	9.4	1.9	7.5	11.3	5.7	-	-	58.5	5.7
	50歳代	97	7.2	4.1	3.1	7.2	10.3	3.1	-	55.7	9.3
	60~64歳	86	7.0	2.3	3.5	5.8	5.8	3.5	-	60.5	11.6
	65~69歳	73	-	4.1	6.8	5.5	4.1	1.4	-	60.3	17.8
	70歳代	152	2.0	1.3	5.3	3.9	5.3	1.3	-	58.6	22.4
80歳以上	92	3.3	-	1.1	4.3	5.4	1.1	-	56.5	28.3	

図表 145 男女別・年代別 喫煙経験 [一般市民]



## 5. 成果指標まとめ

(現状値の ※は平成 23 年度数値  
\*は平成 22 年度数値)

ページ	ライフ ステージ	分野	施策	目標項目	現状値	目標値	参考資料
45	乳幼児期	栄養・食生活	施策1	(1)お子さんの食育に「関心がある」割合の増加	43.9%	70%以上	アンケート
45	乳幼児期	栄養・食生活	施策2	(1)食に関する学習会の開催数の増加	27/33 園	各園年1回以上	統計データ
45	乳幼児期	栄養・食生活	施策3	(1)乳幼児健診時の結果から「太りすぎ」と判定される3歳児の割合の減少	7.3%	3%	統計データ
45	乳幼児期	栄養・食生活	施策4	(1)1日3食、規則正しく食べている割合の増加	81.9%	90%	アンケート
45	乳幼児期	栄養・食生活	施策4	(2)毎日甘いお菓子や飲み物をおやつにしている子どもの割合の減少	お菓子 77.9% 飲み物 51.9%	40%	アンケート
65	学齢期	栄養・食生活	施策1	(1)食べ物を無駄にしないことを「実際にしている」割合の増加	52.4%	75%	アンケート
65	学齢期	栄養・食生活	施策1	(2)正しい食事のマナーを学んだことを「実際にしている」割合の増加	56.5%	75%	アンケート
65	学齢期	栄養・食生活	施策2	(1)朝食を毎日食べる小中学生の割合の増加	92.5%	100%	アンケート
65	学齢期	栄養・食生活	施策3	(1)家族で楽しく食事をするを「実際にしている」割合の増加	72.7%	80%	アンケート
65	学齢期	栄養・食生活	施策4	(1)中等度肥満以上と判定される小学校6年生の割合の減少	※6.1%	5.5%未満	統計データ
65	学齢期	栄養・食生活	施策4	(2)中等度肥満以上と判定される中学校3年生の割合の減少	※8.5%	5.7%未満	統計データ
65	学齢期	栄養・食生活	施策5	(1)料理や食べ物への興味が「ある」割合の増加	51.6%	60%	アンケート
97	青年期	栄養・食生活	施策1	(1)朝食を「ほとんど毎日食べる」「週3～4日食べている」割合の増加	80.4%	95%	アンケート
97	青年期	栄養・食生活	施策1	(2)朝食の大切さや欠食の影響を知らせる教室の開催数の増加	2 回	5 回	統計データ
97	青年期	栄養・食生活	施策2	(1)肥満と判定される 19～39 歳男性の割合の減少	38.1%	30%	統計データ
97	青年期	栄養・食生活	施策3	(1)市ホームページや広報紙等に食に関する情報の掲載回数の増加	5 回	10 回	統計データ
97	青年期	栄養・食生活	施策3	(2)男性で食育に「関心がある」「どちらかといえば関心がある」割合の増加	39.7%	50%	アンケート
131	壮年期	栄養・食生活	施策1	(1)朝食を「ほとんど毎日食べる」「週3～4日食べている」割合の増加	90.3%	95%	アンケート
131	壮年期	栄養・食生活	施策1	(2)朝食の大切さや欠食の影響を知らせる教室の開催数の増加	2 回	5 回	統計データ
131	壮年期	栄養・食生活	施策2	(1)肥満と判定される 40～64 歳代男性の割合の減少	29.3%	25%	統計データ
131	壮年期	栄養・食生活	施策2	(2)肥満と判定される 40～64 歳代女性の割合の減少	22.5%	18%	統計データ
131	壮年期	栄養・食生活	施策2	(3)健康診査の受診率の増加(40～64 歳)	※28.2%	60%	統計データ
131	壮年期	栄養・食生活	施策3	(1)市ホームページや広報紙等に食に関する情報の掲載回数の増加	5 回	10 回	統計データ

ページ	ライフ ステージ	分野	施策	目標項目	現状値	目標値	参考資料
131	壮年期	栄養・食生活	施策3	(2)男性で食育に「関心がある」「どちらかといえば関心がある」割合の増加	56.3%	65%	アンケート
170	高齢期	栄養・食生活	施策1	(1)近所と「よく行き来している」割合の増加	32.6%	40%	アンケート
170	高齢期	栄養・食生活	施策2	(1)高齢前期で「肥満」と判定される人の割合の減少	26.0%	20%	統計データ
170	高齢期	栄養・食生活	施策3	(1)食育に「関心がある」「どちらかといえば関心がある」割合の増加	66.4%	70%	アンケート
170	高齢期	栄養・食生活	施策3	(2)広報紙等に食育に関する情報を掲載する回数の維持継続	年5回	年5回	統計データ
66	学齢期	身体活動・運動	施策1	(1)週2日以上1日30分以上の運動を「いつもしている」割合の増加	61.9%	65%	統計データ
97	青年期	身体活動・運動	施策1	(1)日常生活の中で歩行などの身体活動を1日1時間以上している割合の増加	45.8%	50%	統計データ
97	青年期	身体活動・運動	施策2	(1)週2日以上1日30分以上の運動をいつもしている割合の増加	37.1%	42%	統計データ
131	壮年期	身体活動・運動	施策1	(1)日常生活の中で歩行などの身体活動を1日1時間以上している割合の増加	51.2%	57%	統計データ
131	壮年期	身体活動・運動	施策2	(1)週2日以上1日30分以上の運動をいつもしている割合の増加	28.1%	32%	統計データ
170	高齢期	身体活動・運動	施策1	(1)意識的に身体を動かす運動をいつもしている割合の増加	34.7%	40%	統計データ
170	高齢期	身体活動・運動	施策2	(1)週2日以上1日30分以上の運動をいつもしている割合の増加	49.1%	55%	統計データ
45	乳幼児期	休養・こころ	施策1	(1)10時以降に就寝する子どもの割合の減少	40.7%	30%	統計データ
66	学齢期	休養・こころ	施策1	(1)小学1～3年生で10時以降に就寝する割合の減少	35.6%	25%	統計データ
66	学齢期	休養・こころ	施策1	(2)小学4～6年生で10時以降に就寝する割合の減少	66.6%	55%	統計データ
66	学齢期	休養・こころ	施策1	(3)中学1～3年生で11時以降に就寝する割合の減少	55.8%	45%	統計データ
66	学齢期	休養・こころ	施策2	(1)ストレスが大いにある割合の減少(中学生平均値)	14.3%	10%	統計データ
98	青年期	休養・こころ	施策1	(1)睡眠による休養を十分とれていない人の割合の減少	32%	26%	統計データ
98	青年期	休養・こころ	施策2	(1)ストレスが大いにある人の割合の減少	33.3%	29%	アンケート
98	青年期	休養・こころ	施策3	(1)相談相手がいない人の割合の減少	12.4%	10%	アンケート
132	壮年期	休養・こころ	施策1	(1)睡眠による休養を十分とれていない人の割合の減少	27.6%	22%	統計データ
132	壮年期	休養・こころ	施策2	(1)ストレスが大いにある人の割合の減少	20%	18%	アンケート
132	壮年期	休養・こころ	施策3	(1)相談相手がいない人の割合の減少	16.5%	13%	アンケート
170	高齢期	休養・こころ	施策1	(1)睡眠による休養を十分とれていない人の割合の減少	10.3%	8%	統計データ
170	高齢期	休養・こころ	施策2	(1)ストレスが大いにある人の割合の減少	9.3%	8%	アンケート
170	高齢期	休養・こころ	施策3	(1)相談相手がいない人の割合の減少	7.5%	6%	アンケート
45	乳幼児期	飲酒	施策1	(1)妊娠時の飲酒者の割合の減少	6.8%	0%	統計データ
66	学齢期	飲酒	施策1	(1)飲酒が体や脳の成長に悪いことを知っている割合の増加	85.7%	95%	統計データ
98	青年期	飲酒	施策1	(1)多量に飲酒する人の割合の減少	20%	17%	統計データ

ページ	ライフステージ	分野	施策	目標項目	現状値	目標値	参考資料
98	青年期	飲酒	施策2	(1)適正な飲酒量を知っている人の割合の増加	43.1%	51%	アンケート
132	壮年期	飲酒	施策1	(1)多量に飲酒する人の割合の減少	12.8%	10%	統計データ
132	壮年期	飲酒	施策2	(1)適正な飲酒量を知っている人の割合の増加	35.8%	44%	アンケート
171	高齢期	飲酒	施策1	(1)多量に飲酒する人の割合の減少	3.9%	3%	統計データ
171	高齢期	飲酒	施策2	(1)適正な飲酒量を知っている人の割合の増加	24.7%	35%	アンケート
45	乳幼児期	喫煙	施策1	(2)妊娠時の喫煙者の割合の減少	8.8%	0%	統計データ
66	学齢期	喫煙	施策1	(1)たばこが体に悪いことを知っている割合の増加	97.0%	100%	統計データ
98	青年期	喫煙	施策1	(1)喫煙率の減少(喫煙をやめたい人がやめる)	20.9%	11.9%	統計データ
98	青年期	喫煙	施策2	(1)受動喫煙経験の減少	家庭 18.3% 職場 17.6% 飲食店 56.9% 行政機関 3.9% 医療機関 7.2%	家庭 3% 職場 0% 飲食店 15% 行政機関 0% 医療機関 0%	アンケート
132	壮年期	喫煙	施策1	(1)喫煙率の減少(喫煙をやめたい人がやめる)	20%	11.9%	統計データ
132	壮年期	喫煙	施策2	(1)受動喫煙経験の減少	家庭 13.9% 職場 25% 飲食店 51.7% 行政機関 8.3% 医療機関 10.8%	家庭 3% 職場 0% 飲食店 15% 行政機関 0% 医療機関 0%	アンケート
171	高齢期	喫煙	施策1	(1)喫煙率の減少(喫煙をやめたい人がやめる)	9.1%	7%	統計データ
171	高齢期	喫煙	施策2	(1)受動喫煙経験の減少	家庭 15.3% 職場 10.1% 飲食店 32.7% 行政機関 5.3% 医療機関 7.3%	家庭 3% 職場 0% 飲食店 15% 行政機関 0% 医療機関 0%	アンケート
45	乳幼児期	歯・口腔	施策1	(1)大人のむし歯菌が子どもに移ることに ついて知っている割合の増加	96.4%	98%	アンケート
45	乳幼児期	歯・口腔	施策1	(2)歯周病と全身の健康との関わりについて 知らない割合の減少	31.7%	30%	アンケート
45	乳幼児期	歯・口腔	施策2	(1)むし歯のない1歳6か月児の割合の増加	※97.4%	100%	統計データ
45	乳幼児期	歯・口腔	施策2	(2)むし歯のない3歳児の割合の増加	※75.8%	90%	統計データ
66	学齢期	歯・口腔	施策1	(1)仕上げ磨きをいつもしている割合の増加 (小学3年生)	10.5%	30%	アンケート
66	学齢期	歯・口腔	施策2	(1)12歳児(中学1年生)の永久歯の一人平均 むし歯数の減少	※1.25本	1.0本	統計データ
66	学齢期	歯・口腔	施策2	(2)むし歯のない12歳児(中学1年生)の割合 の増加	※50.7%	60%	統計データ
66	学齢期	歯・口腔	施策3	(1)中学生の歯周疾患要観察者(GO)の割合 の減少	※37.4%	30%	統計データ
66	学齢期	歯・口腔	施策3	(2)中学生の歯周疾患要精検者(G)の割合 の減少	※5.9%	5%	統計データ
98	青年期	歯・口腔	施策1	(1)歯周病と全身の健康との関わりについて 知らない割合の減少	49.6%	40%	アンケート
98	青年期	歯・口腔	施策2	(1)むし歯がある割合の減少	※39.7%	35%	統計データ
98	青年期	歯・口腔	施策3	(1)歯周病にかかる人の割合の減少	要調査	70%	統計データ

ページ	ライフ ステージ	分野	施策	目標項目	現状値	目標値	参考資料
98	青年期	歯・口腔	施策3	(2)市が行う歯科健康診査受診率の増加(19～39歳)	※1.53%	5%	統計データ
132	壮年期	歯・口腔	施策1	(1)歯周病と全身の健康との関わりについて知らない割合の減少	39.2%	30%	アンケート
132	壮年期	歯・口腔	施策2	(1)むし歯がある割合の減少	※37.3%	20%	統計データ
132	壮年期	歯・口腔	施策3	(1)歯周病にかかる人の割合の減少	※90%	85%	統計データ
132	壮年期	歯・口腔	施策3	(2)市が行う歯科健康診査受診率の増加(40～64歳)	※0.72%	5%	統計データ
132	壮年期	歯・口腔	施策3	(3)60歳(55歳～64歳)で24本以上の自分の歯を有する人の割合の増加	39.3%	50%	統計データ
171	高齢期	歯・口腔	施策1	(1)歯周病と全身の健康との関わりについて知らない割合の減少	32.7%	30%	アンケート
171	高齢期	歯・口腔	施策2	(1)むし歯がある人の割合の減少	※36.5%	20%	統計データ
171	高齢期	歯・口腔	施策3	(1)歯周病にかかる人の割合の減少	※100%	95%	統計データ
171	高齢期	歯・口腔	施策3	(2)80歳(75歳～84歳)で20本以上自分の歯を有する人の割合の増加	27.6%	35%	統計データ
171	高齢期	歯・口腔	施策4	(1)70歳代(65歳～74歳)におけるむせずに何でも食べられる咀嚼良好者の割合の増加	要調査		アンケート
99	青年期	糖尿病	施策1	(1)血糖値の要指導・要医療者の減少(19～39歳)(HbA1c[JDS値]5.2%以上)	※10.3%	8%	統計データ
133	壮年期	糖尿病	施策1	(1)血糖値の要指導・要医療者の減少(40～64歳)(HbA1c[JDS値]5.2%以上)	※44.0%	40%	統計データ
133	壮年期	糖尿病	施策1	(2)健康診査の受診率の増加(40～64歳)	※28.2%	60%	統計データ
171	高齢期	糖尿病	施策1	(1)血糖値の要指導・要医療者の減少(65歳以上)(HbA1c[JDS値]5.2%以上)	※57.4%	50%	統計データ
171	高齢期	糖尿病	施策1	(2)健康診査受診率の増加(65～74歳)	※39.8%	60%	統計データ
99	青年期	脳卒中・心臓病	施策1	(1)収縮期血圧の要指導・要医療者の減少(19～39歳)	※9.3%	8%	統計データ
99	青年期	脳卒中・心臓病	施策1	(2)拡張期血圧の要指導・要医療者の減少(19～39歳)	※5.9%	5%	統計データ
99	青年期	脳卒中・心臓病	施策2	(1)中性脂肪値の要指導・要医療者の減少(19～39歳)	※15.9%	14%	統計データ
99	青年期	脳卒中・心臓病	施策2	(2)LDLコレステロール値の要指導・要医療者の減少(19～39歳)	※30.7%	25%	統計データ
133	壮年期	脳卒中・心臓病	施策1	(1)収縮期血圧の要指導・要医療者の減少(40～64歳)	※37.7%	34%	統計データ
133	壮年期	脳卒中・心臓病	施策1	(2)拡張期血圧の要指導・要医療者の減少(40～64歳)	※23.6%	20%	統計データ
133	壮年期	脳卒中・心臓病	施策2	(1)中性脂肪値の要指導・要医療者の減少(40～64歳)	※18.4%	15%	統計データ
133	壮年期	脳卒中・心臓病	施策2	(2)LDLコレステロール値の要指導・要医療者の減少(40～64歳)	※54.4%	50%	統計データ
172	高齢期	脳卒中・心臓病	施策1	(1)収縮期血圧の要指導・要医療者の減少(65歳以上)	※56.8%	51%	統計データ
172	高齢期	脳卒中・心臓病	施策1	(2)拡張期血圧の要指導・要医療者の減少(65歳以上)	※19.4%	18%	統計データ
172	高齢期	脳卒中・心臓病	施策2	(1)中性脂肪値の要指導・要医療者の減少(65歳以上)	※14.2%	10%	統計データ
172	高齢期	脳卒中・心臓病	施策2	(2)LDLコレステロール値の要指導・要医療者の減少(65歳以上)	※45.4%	40%	統計データ

ページ	ライフ ステージ	分野	施策	目標項目	現状値	目標値	参考資料
99	青年期	がん	施策1・2	(1)子宮がん検診受診率(20歳～39歳)	※49.1%	60%	統計データ
99	青年期	がん	施策1・2	(2)乳がん検診受診率(30歳～39歳)	※67.7%	70%	統計データ
99	青年期	がん	施策1・2	(3)子宮がん検診精密検査受診率(20～39歳)	* 34.2%	90%以上	統計データ
99	青年期	がん	施策1・2	(4)乳がん検診精密検査受診率(30～39歳)	* 77.8%	90%以上	統計データ
133	壮年期	がん	施策1・2	(1)胃がん検診受診率(40歳～64歳)	※36.3%	50%	統計データ
133	壮年期	がん	施策1・2	(2)肺がん検診受診率(40歳～64歳)	※42.4%	50%	統計データ
133	壮年期	がん	施策1・2	(3)大腸がん検診受診率(40歳～64歳)	※50.3%	60%	統計データ
133	壮年期	がん	施策1・2	(4)子宮がん検診受診率(40歳～64歳)	※58.1%	60%	統計データ
133	壮年期	がん	施策1・2	(5)乳がん検診受診率(40歳～64歳)	※40.9%	60%	統計データ
133	壮年期	がん	施策1・2	(6)前立腺がん検診受診率(50歳～64歳)	※41.4%	50%	統計データ
133	壮年期	がん	施策1・2	(7)胃がん検診精密検査受診率(40歳～64歳)	* 73.8%	90%以上	統計データ
133	壮年期	がん	施策1・2	(8)肺がん検診精密検査受診率(40歳～64歳)	* 65.6%	90%以上	統計データ
133	壮年期	がん	施策1・2	(9)大腸がん検診精密検査受診率(40歳～64歳)	* 63.4%	90%以上	統計データ
133	壮年期	がん	施策1・2	(10)子宮がん検診精密検査受診率(40歳～64歳)	* 67.6%	90%以上	統計データ
133	壮年期	がん	施策1・2	(11)乳がん検診精密検査受診率(40歳～64歳)	* 79.1%	90%以上	統計データ
172	高齢期	がん	施策1・2	(1)胃がん検診受診率(65歳以上)	※20.3%	40%	統計データ
172	高齢期	がん	施策1・2	(2)肺がん検診受診率(65歳以上)	※26.6%	40%	統計データ
172	高齢期	がん	施策1・2	(3)大腸がん検診受診率(65歳以上)	※26.7%	40%	統計データ
172	高齢期	がん	施策1・2	(4)子宮がん検診受診率(65歳以上)	※15.6%	40%	統計データ
172	高齢期	がん	施策1・2	(5)乳がん検診受診率(65歳以上)	※19.3%	40%	統計データ
172	高齢期	がん	施策1・2	(6)前立腺がん検診受診率(65歳以上)	※28.5%	40%	統計データ
172	高齢期	がん	施策1・2	(7)胃がん検診精密検査受診率(65歳以上)	* 70.5%	90%以上	統計データ
172	高齢期	がん	施策1・2	(8)肺がん検診精密検査受診率(65歳以上)	* 78.4%	90%以上	統計データ
172	高齢期	がん	施策1・2	(9)大腸がん検診精密検査受診率(65歳以上)	* 75.8%	90%以上	統計データ
172	高齢期	がん	施策1・2	(10)子宮がん検診精密検査受診率(65歳以上)	* 80%	90%以上	統計データ
172	高齢期	がん	施策1・2	(11)乳がん検診精密検査受診率(65歳以上)	* 87.5%	90%以上	統計データ

---

**日光市健康にっこう21計画（第2次）  
～笑顔いっぱい 元気プラン～**

発行年月 平成25年11月

発行 日光市

編集 日光市 健康福祉部 健康課

〒321-1262 日光市平ヶ崎109番地

Tel 0288-21-2756

Fax 0288-21-2968

---