

5. 高齢前期（65歳～74歳）・高齢後期（75歳～）

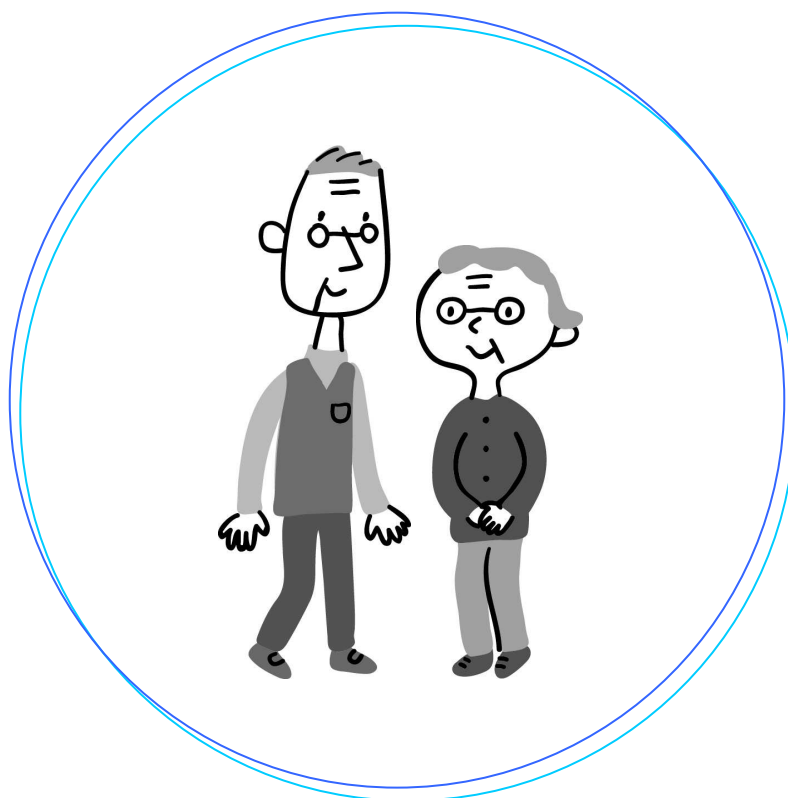
💡 目指す姿

地域の人とつながりを持ち、いきいきと暮らしましょう！

高齢期は、人生の完成期であり豊かな収穫を得る時期です。一方では、身体的に老化が進み、健康上の問題を抱える人が増える時期でもあります。社会的役割の減少やライフスタイルの変化等により、こころの健康をくずしやすくなります。また、近年は高齢者のみの世帯が増加していることもあり、地域でのつながりも必要です。

高齢期は、さまざまな健康上の問題を抱えつつも、豊かな経験を活かし地域の中での関わりを持ちながら、充実した生活を楽しむことが望めます。

そこで、この時期の目指す姿を【地域の人とつながりを持ち、いきいきと暮らしましょう！】とし、その実現に向けて次の9分野、21 施策を掲げ、市民や行政がそれぞれ取り組むことをまとめました。



●栄養・食生活

➡ 栄養・食生活の詳細については、「日光市食育推進計画」を参照

※以下「栄養・食生活」内の目標値は、日光市食育推進計画に準じるため、平成 30 年度の値となる

施策 1 孤食の影響を知らせる機会・場面の拡大

■取り組みの方向

市民 が目指すこと



- 人と交流し、食事を楽しみましょう。
- イベントや地域での活動に積極的に参加しましょう。

行政 が目指すこと



- ひとり暮らしの高齢者に対し、交流が楽しめる機会をつくれます。

参考：平成 24 年度実施事業

市ホームページ等に食育推進計画を掲載し、広く周知を図る／商工会議所広報「杉並木」に食育に関する記事の掲載（健康にっこう 2 1 栄養部会とタイアップ）

施策 2 肥満予防、メタボリックシンドローム対策の推進

■取り組みの方向

市民 が目指すこと



- 年に 1 回健康診査を受け、自らの健康と食事の見直しや改善に努めましょう。
- 積極的に健康教室に参加しましょう。
- 食が健康へ及ぼす影響を考え、身体に合った食生活を実践しましょう。

行政 が目指すこと



- 高齢者に対し、適正なエネルギー量を周知し、バランスの良い食事について普及します。
- 教室や相談を実施し、生活習慣の改善を支援します。

参考：平成 24 年度実施事業

特定健康診査を実施（集団・医療機関方式）／特定保健指導実施／にっこう市版「食事バランスガイド」作成、配布（乳幼児健診、健康教室）／栄養相談の実施（個別相談等）／健康づくり応援教室の開催／日光市食生活改善推進団体連絡協議会の活動支援

施策3 高齢者の食育や料理への関心・実践度の向上

■取り組みの方向

市民 が目指すこと



- 食に関心を持ちバランスの良い食事を楽しみましょう。

行政 が目指すこと



- 広報紙などに食育に関する記事を掲載するなど、食育の周知を図ります。
- 高齢者がバランスの良い食事をとることができるよう、栄養に関する情報を提供します。

参考：平成24年度実施事業

市ホームページ等に食育推進計画を掲載し、広く周知を図る／商工会議所広報「杉並木」に食育に関する記事の掲載（健康にっこう21栄養部会とタイアップ）／ひかりの郷出前講座（「バランスよく食べて元気になろう」）／生活習慣病予防のための栄養・料理教室（保険年金課と共催）／料理関連教室の開催（各公民館）、石窯料理教室など／健康とパン食講座【勤労青少年ホーム】、手作りパン教室／手打ちラーメン教室／手打ちうどん教室／ナチュラルライフ教室／ハーブ教室～ハーブ料理編～／市民学級：「お菓子作り講座」／「魚のさばき方講座」「おいしく食べて元気アップ」／味噌作り教室／キムチ作り教室



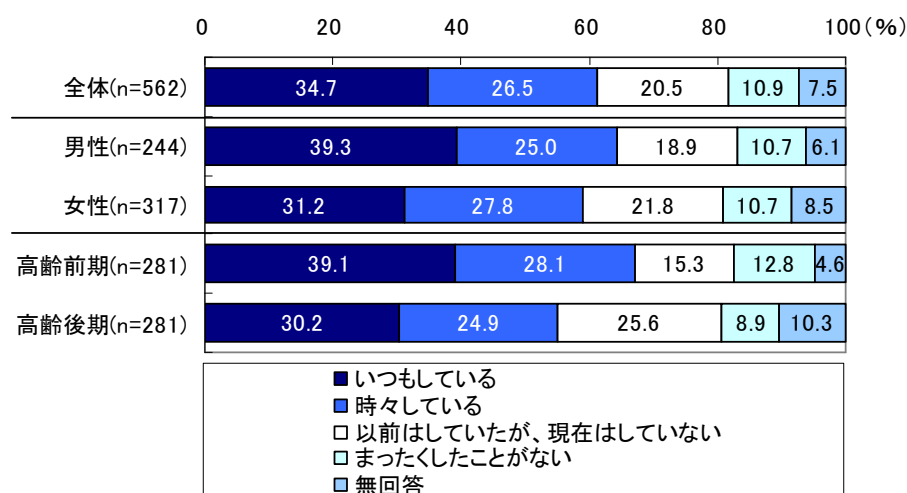
●身体活動・運動

施策 1 気軽に身体を動かすための意識啓発の充実

■現状

- ・意識的に身体を動かす運動の頻度については、「いつもしている」と「時々している」を合わせると約6割がしているとの回答となっています。
 - ・男女別に見ると、男性のほうが運動を「いつもしている」割合が高くなっています。
 - ・世代別に見ると、高齢前期の方が運動を「いつもしている」割合が高くなっています。
- (図表 111)

図表 111 男女、世代別 意識的に身体を動かす運動の頻度 [一般市民]



資料：平成 24 年度アンケート調査結果

- ・意識的に身体を動かす運動の頻度を、男女別・年代別に見ると、運動を「いつもしている」「時々している」の割合は、65 歳から 69 歳女性が 7 割、70 歳代男性が 6 割半ばと、他の年代に比べ高い状況です。(179 ページ 図表 141)

- ・身体を動かす運動をしない理由としては、「健康上の問題」が全体の3割以上で最も多くなっています。
- ・世代別に見ると、高齢前期では「特に理由はない」が、高齢後期では「健康上の問題」が多くなっています。
- ・健康状態別に見ると、健康状態が良い人では「特に理由はない」が多くなっていますが、健康状態が良くない人では、「健康上の問題」が大半となっています。（図表 112）

図表 112 世代、健康状態別 身体を動かす運動をしない理由 [一般市民]

単位: %		n	ない 時間 が	ない 場所 が	仲間 が いない	かかる お金 が	嫌い 運動 が	必要 でない	健康 上の 問題	その他	特に 理由 はない	無 回答
全体		176	11.4	1.7	5.1	2.3	6.8	2.8	35.2	6.3	27.3	11.9
世代	高齢前期	79	19.0	0.0	2.5	3.8	7.6	3.8	26.6	6.3	30.4	11.4
	高齢後期	97	5.2	3.1	7.2	1.0	6.2	2.1	42.3	6.2	24.7	12.4
健康 状態	とても良い	7	14.3	0.0	0.0	0.0	14.3	14.3	14.3	0.0	42.9	28.6
	まあ良い	77	15.6	1.3	5.2	2.6	10.4	3.9	20.8	9.1	32.5	9.1
	どちらともいえない	32	18.8	0.0	3.1	3.1	0.0	0.0	40.6	6.3	28.1	12.5
	あまり良くない	44	2.3	2.3	6.8	2.3	6.8	2.3	52.3	2.3	18.2	13.6
	良くない	15	0.0	6.7	6.7	0.0	0.0	0.0	60.0	6.7	20.0	6.7

資料：平成 24 年度アンケート調査結果

■課題

意識的に身体を動かす運動の頻度については、「いつもしている」と「時々している」を合わせると約6割がしているとの回答となっています。特に、高齢前期の方が運動を「いつもしている」割合が高くなっています。

身体を動かす運動をしない理由としては、高齢後期を中心として、「健康上の問題」が最も多くなっています。一方、高齢前期では「特に理由はない」が、多くなっています。

この時期は介護予防の観点からも、身体を動かすことが必要となります。そのため、個人の健康状態に応じて、気軽に身体を動かせるよう意識啓発が必要です。

■取り組みの方向

市民 が目指すこと



- 加齢とともに運動から遠ざかりがちな時期ですが、日常生活の中で歩行を増やすなど、気軽に身体を動かすよう心がけましょう。
- 身体機能が維持できるよう、介護予防の教室などにも積極的に参加して、身体を動かすようにしましょう。

行政 が目指すこと



- 身体機能が維持できるよう、日常生活の中での歩数を増やすなど、気軽に身体を動かすことができる取り組みを、市広報紙等を通じて周知します。
- イベントや教室の開催により、気軽に身体を動かすことができる機会を提供します。
- ウォーキングマップの普及などを行い、ウォーキングを通じた健康増進を図ります。

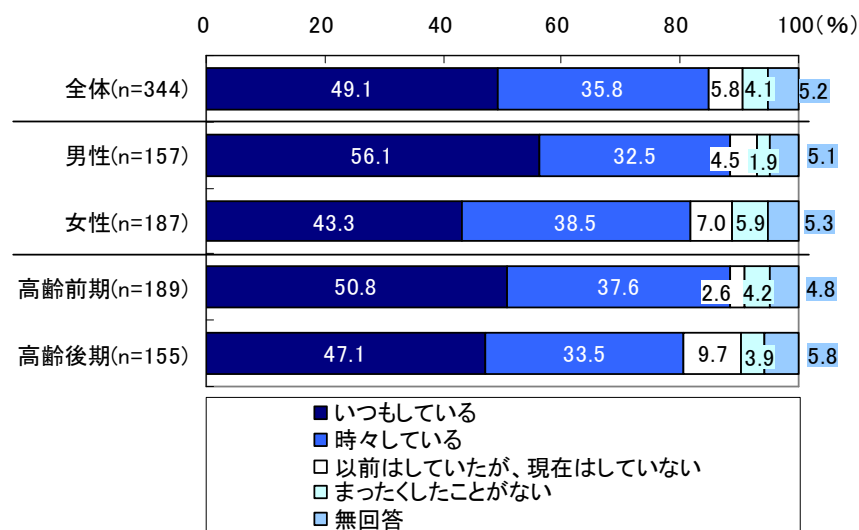


施策２ 運動に取り組み、継続できる環境づくり

■現状

- ・意識的に身体を動かす運動をいつもしているまたは時々している方の中で、週2日以上1日30分以上の運動をする頻度は、「いつもしている」が約5割、「時々している」が3割以上となっています。
- ・男女別に見ると、男性の方が、「いつもしている」が5割以上と多くなっています。
- ・世代別に見ると、高齢前期の方が運動をしている割合が高くなっています。（図表113）

図表 113 男女、世代別 週2日以上1日30分以上の運動の頻度 [一般市民]
(意識的に身体を動かす運動をいつもしているまたは時々している人のみ回答)



資料：平成24年度アンケート調査結果

- ・運動を続けるために必要なことについては、「運動できる場所」や「一緒に運動できる仲間」がいずれも全体で約3割と多くなっています。
- ・男女別に見ると、男性では「運動できる場所」が、女性では「一緒に運動できる仲間」が多くなっています。
- ・世代別に見ると、高齢前期では「運動できる場所」が多くなっています。
- ・身体を動かす運動の頻度別に見ると、いつもしているや、時々している人では、「運動できる場所」や「一緒に運動できる仲間」が多くなっています。（図表 114）

図表 114 男女、世代、意識的に身体を動かす運動の頻度別 運動を続けるために必要なこと [一般市民]

単位：%		n	運動できる場所	運動指導者などの専門家	運動教室などの機会	一緒に運動できる仲間	自分を励ましてくれる人	その他	特に必要なのは	無回答
全体		562	32.0	10.9	14.6	31.5	9.8	6.8	21.5	19.4
男女	男性	244	39.8	7.8	12.3	29.9	10.2	7.4	24.6	13.5
	女性	317	26.2	13.2	16.4	32.8	9.5	6.3	19.2	23.7
世代	高齢前期	281	39.1	13.5	18.5	33.8	8.2	6.8	23.5	12.5
	高齢後期	281	24.9	8.2	10.7	29.2	11.4	6.8	19.6	26.3
身体を動かす頻度	いつもしている	195	44.6	13.3	13.8	33.3	8.7	8.7	18.5	13.8
	時々している	149	35.6	12.8	24.8	38.9	9.4	6.7	20.1	12.8
	以前はしていたが、現在はしていない	115	20.0	7.8	12.2	26.1	11.3	9.6	18.3	28.7
	まったくしたことがない	61	13.1	9.8	4.9	24.6	11.5	0.0	39.3	21.3

資料：平成 24 年度アンケート調査結果

- ・身体活動・運動については、市内小中学校の体育館や校庭などの施設開放などを通じ、運動を行っている個人・団体が継続して実践できる取り組みを行い、目標値の週2日以上1日30分以上運動する人については改善傾向が見られています。（24 ページ 図表 29）

課題

週2日以上1日30分以上の運動をする頻度は、前計画策定時よりも改善し、「いつもしている」は約5割となっています。一方、女性や高齢後期では「いつもしている」割合が低くなっています。

運動を続けるために必要なことは、「運動できる場所」や「一緒に運動できる仲間」がいずれも全体で約3割と多くなっています。中でも、男性や高齢前期では「運動できる場所」が他に比べ多くなっています。そのため、運動を継続できる環境づくりが必要となっています。

■取り組みの方向

市民 が目指すこと

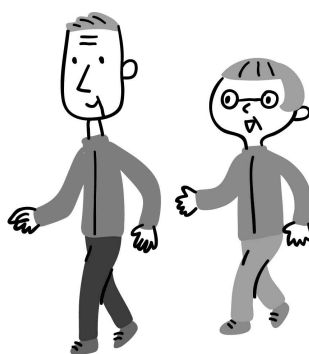


- 介護予防の観点からも、定期的な運動として週2日以上1日30分以上の運動ができるよう、心がけましょう。
- 市や民間の提供する運動の場所や機会についての情報を積極的に活用しましょう。

行政 が目指すこと



- 介護予防の観点からも、週2日以上1日30分以上の運動ができるよう、気軽に利用できる場所や機会の提供を行い、周知します。



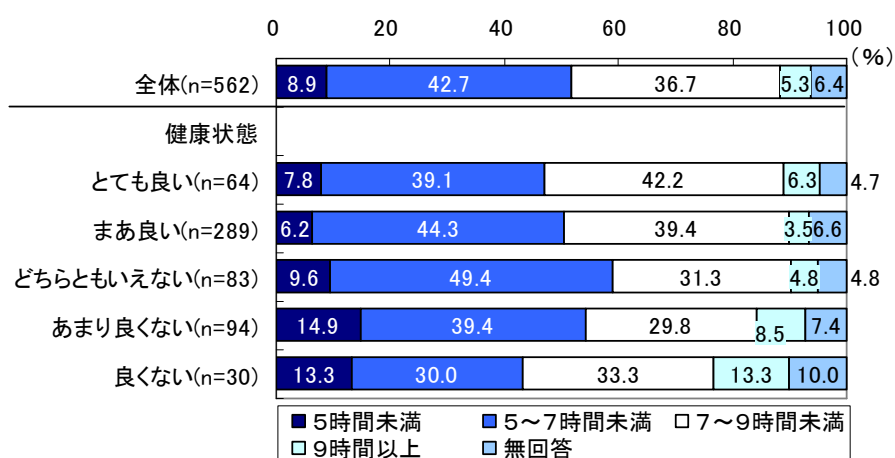
●休養・こころ

施策 1 休養・睡眠の重要性の意識啓発の充実

■現状

- ・睡眠時間が「5時間未満」と少ない人は、全体の約9%となっています。
- ・健康状態別に見ると、健康状態が良くない人や、あまり良くない人では睡眠時間が「5時間未満」の割合が高くなっています。(図表 115)

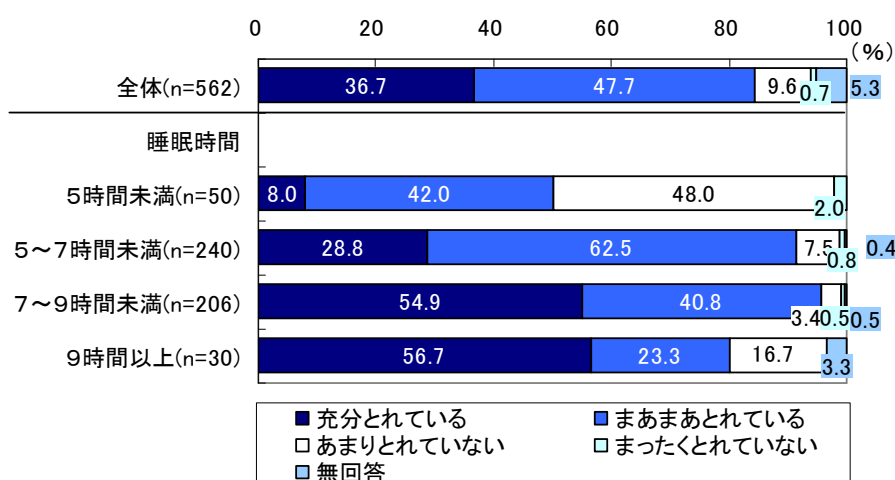
図表 115 健康状態別 睡眠時間 [一般市民]



資料：平成 24 年度アンケート調査結果

- ・睡眠による休養は、「あまりとれていない」と、「まったくとれていない」を合わせると約1割が休養がとれていない状況です。
- ・睡眠時間別に見ると、5時間未満では休養が「あまりとれていない」「まったくとれていない」の割合が半分と高くなっています。(図表 116)

図表 116 睡眠時間別 睡眠による休養 [一般市民]



資料：平成 24 年度アンケート調査結果

- ・「睡眠による休養を十分にとれない人の減少」に関しては改善が見られておらず、休養・睡眠の分野においては、今後その重要性を広く周知していく必要があります。（24 ページ 図表 30）

■課題

睡眠時間が「5時間未満」と少ない人は全体の約9%となっています。特に、健康状態が悪い方の睡眠時間が短い傾向となっています。

睡眠による休養は、約1割弱がとれていない状況です。特に、睡眠時間が5時間未満では休養がとれていない割合が高くなっているため、睡眠をしっかりととり、休養するよう促すことが必要です。

■取り組みの方向

市民 が目指すこと



- しっかりと睡眠時間を確保するようにしましょう。
- 睡眠とともに、休養もしっかりととるようにしましょう。
- 健康においての睡眠の重要性を理解しましょう。

行政 が目指すこと



- 睡眠や休養の重要性について、関係機関と連携して周知を図ります。
- 適切な睡眠や休養のとり方について学ぶ機会を設けます。

参考：平成 24 年度実施事業
普及啓発活動〔①広報の掲載〕

■課題

高齢者全体の約5割はストレスがある状況となっています。特に、睡眠による休養がとれていない人ほどストレスがある割合が高くなっています。そのため、睡眠の確保とあわせて、ストレスの解消に向けた支援を充実していく必要があります。

また、専門家への相談については、ストレスが大いにある人でも、相談を受けたいと「現在は思わない」割合が6割以上と高く、相談につながりにくい状況が考えられます。そのため、必要に応じて適切な機関へつなげられるよう、支援する必要があります。

■取り組みの方向

市民 が目指すこと



- 睡眠による休養をしっかりととり、ストレスの解消へつなげましょう。
- 自分なりのストレス解消方法を実践しましょう。
- ストレスがたまり心身の不調が続く時には、早めに専門家への相談を検討しましょう。

地域 が目指すこと



- 地域の行事などを通じ、地域交流を行いましょう。

行政 が目指すこと



- 睡眠による休養をとることとあわせて、ストレスの解消を促す支援を行います。
- ストレスを一人で抱え込まず、必要に応じて適切な機関へつなげられるよう相談体制の充実や情報提供の充実を図ります。
- 生涯学習機会の充実や集いの場の提供など、生きがいづくりを支援します。
- 地域交流を支援するとともに情報提供を行います。

参考：平成 24 年度実施事業

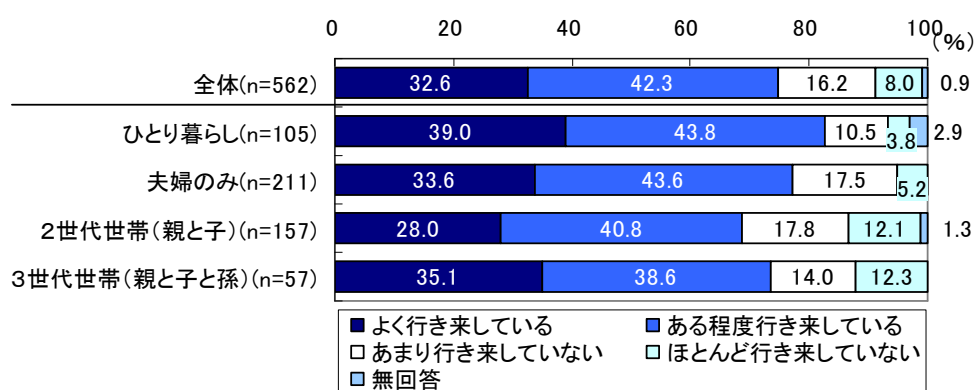
こころの健康づくりキャンペーン／日光商工会議所だより『杉並木』記事掲載／普及啓発活動〔①広報掲載②窓口配布③こころの健康づくり川柳の実施〕／在宅介護オアシス支援事業／多重債務者こころの無料相談室／地域生活支援事業

施策3 精神保健相談体制の強化と自殺予防の充実

■現状

- ・家族構成は、60歳以降のひとり暮らしや夫婦のみが5割強と大変多くなっています。(16ページ 図表18)
- ・隣近所との行き来の状況を見ると、『行き来していない』は年代が上がるほど少なくなるものの、80歳以上では約3割と増えています。(17ページ 図表19)
- ・家族形態別に隣近所との行き来を見ると、ひとり暮らしの1割以上が隣近所と『行き来していない』となっています。(図表119)

図表 119 家族形態別 隣近所との行き来



資料：平成24年度アンケート調査結果

- ・隣近所とよく行き来をしている人の相談相手は、「かかりつけ医」、「家族」に次いで、「友人・知人」が多くなっています。また、隣近所とほとんど行き来していない人では、「友人・知人」への相談の割合が、他と比べて低くなっています。(図表120)

図表 120 隣近所との行き来別 相談相手

単位：%	n	家族	かかりつけ医	友人・知人	学校の同僚	学校・職場	保健センター	保健所	福祉関係者	その他	特になし	無回答
全体	562	44.0	69.0	15.5	0.5	3.0	0.7	3.2	1.4	7.5	1.1	
よく行き来している	183	40.4	69.9	19.1	0.5	4.4	1.1	2.2	0.5	7.7	0.5	
ある程度行き来している	238	44.1	70.2	13.9	0.4	2.5	0.4	2.1	0.8	7.1	1.3	
あまり行き来していない	91	53.8	69.2	17.6	0.0	3.3	1.1	6.6	2.2	7.7	0.0	
ほとんど行き来していない	45	40.0	62.2	6.7	2.2	0.0	0.0	6.7	6.7	6.7	2.2	

資料：平成24年度アンケート調査結果

- ・日光市の相談体制としては、相談窓口を開設しているほか、県主催の精神科医や臨床心理士による個別相談を利用できる体制になっています。

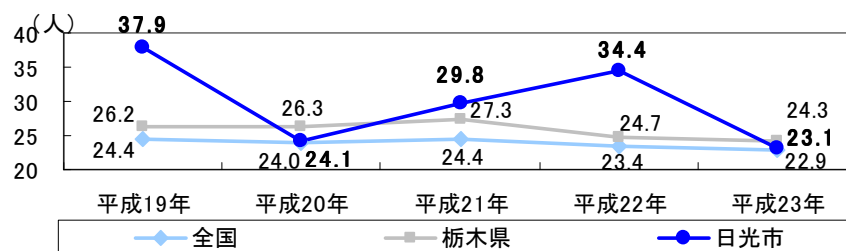
また、電話相談先を一覧にまとめた「日光市こころの相談窓口」を関係機関に設置しているほか、事業開催時や市のホームページなどで情報の周知を図っています。しかし、さらに幅広い年代に向けて一層の周知が必要となっています。

また、市の窓口において、悩みを抱えている人に対する相談窓口対応マニュアルを作成し、相談者がスムーズに必要な支援先につながるよう体制づくりをしています。

- ・日光市には、自立支援医療（精神科の病気で継続した通院が必要な場合に、医療費の一部を公費で負担する制度）を受けられる病院または診療所が5か所、指定訪問看護事業者等が1か所あります。

- ・市全体の自殺死亡率は年によりばらつきがあるものの、平成23年時点では人口10万人当たり23.1人となっており、全国・栃木県と同程度となっています。（図表121）

図表 121 市全体の自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）の推移



資料：全国・栃木県は人口動態統計月報年計（概数）反映版
日光市は栃木県保健統計年報

■課題

高齢期は配偶者や近親者との死別などの喪失体験により心の健康を崩しやすく、閉じこもりがちになったり、うつ病等の精神疾患につながりやすい時期です。

しかし、高齢期ではひとり暮らしや夫婦のみ世帯が多く、特に80歳以上やひとり暮らしでは隣近所と「あまり行き来していない」「ほとんど行き来していない」人が1割以上います。そのため、生きがいの醸成とともに、家の中で閉じこもり、孤立化しないよう、地域と協力して支援することが必要です。

また、困りごとや悩みがあったときに相談できる体制の整備・充実、精神疾患の予防に適切な支援が行える体制づくりが必要です。

■取り組みの方向

市民 が目指すこと



- なるべく家の中に閉じこもらずに、近所の人と行き来するようにしましょう。
- 悩みがあるときは一人で悩まずに気軽に相談するようにしましょう。
- 専門的な機関について知り、必要に応じて受診するようにしましょう。
- 周りに悩んでいる人がいるときはできる範囲で相談に乗り、必要に応じて専門的な機関へつなぎましょう。

地域 が目指すこと



- 地域で悩んでいる人が、気軽に相談できる環境をつくりましょう。
- ひとり暮らしの高齢者などが閉じこもりにならないよう、地域全体で見守り、声をかけるようにしましょう。

行政 が目指すこと



- ひとり暮らしの高齢者や、高齢者のみの世帯の高齢者に、見守りや生活支援など、適切な福祉サービスを提供します。
- さまざまな機会を通じ、広く精神保健や自殺について、普及啓発を行います。
- ゲートキーパーを養成し、地域の中で早期に発見し解決に結び付けられるような体制を構築します。
- 相談窓口を充実するとともに、関係機関と連携し相談窓口を広く周知し、悩んでいる人を専門機関につなげられるようにします。

参考：平成 24 年度実施事業

こころの健康づくりキャンペーン／ゲートキーパー研修会の開催／日光商工会議所だより『杉並木』記事掲載／普及啓発活動〔①広報掲載②窓口配布③こころの健康づくり川柳の実施〕／在宅介護オアシス支援事業

● 飲酒

施策 1 多量飲酒の危険性の周知

■ 現状

- ・ 飲酒の頻度について、世代及び男女別に見ると、高齢前期男性では約3割が、高齢後期男性では2割以上が「毎日」となっています。また、女性はいずれも「ほとんど飲まない」が多くなっており、全体的に男性の方が飲酒頻度が多くなっています。（図表 122）

図表 122 世代及び男女別 飲酒の頻度 [一般市民]

単位：%	n	毎日	週5 ～ 6日	週3 ～ 4日	週1 ～ 2日	日 月に 1 ～ 3	年 以上 やめ ている	やめ た（1 ～ 2年）	め ない （飲 ま ない）	ほと んど 飲 ま ない	無 回 答
高齢前期男性	121	31.4	6.6	7.4	2.5	6.6	5.0	33.1	7.4		
高齢後期男性	123	26.0	1.6	4.1	4.9	1.6	8.9	39.8	13.0		
高齢前期女性	160	0.6	2.5	6.9	4.4	4.4	1.9	60.6	18.8		
高齢後期女性	157	3.2	0.6	1.9	4.5	5.7	0.6	56.1	27.4		

資料：平成 24 年度アンケート調査結果



- 図表 123 世代、お酒を飲む頻度、ストレスの有無別 飲酒量 [一般市民]



- 151

■課題

毎日飲酒をしているのは、高齢前期男性では約3割、高齢後期男性では2割以上と多くなっています。

また、お酒を飲む頻度が多いほど、多量に飲酒している割合が高くなっています。

そのため、多量飲酒が生活習慣病のリスクを高めることの周知や、適正量の周知を行う必要があります。

■取り組みの方向

市民 が目指すこと



- 多量飲酒とは、毎日日本酒で3合以上の飲酒であり、多量飲酒が身体に悪い影響を及ぼすということを知り、適正飲酒を心がけましょう。
- 飲酒により心身の不調やトラブルが続く時は、早めに専門家へ相談しましょう。
- 飲酒以外のストレス解消法を見つけましょう。

行政 が目指すこと



- 多量飲酒の危険性について、さまざまな機会を通じて周知・啓発します。

参考：平成 24 年度実施事業

日光商工会議所だより『杉並木』記事掲載／健康診査実施後の結果報告会

施策2 適正飲酒量の周知・啓発

■現状

- ・適正飲酒量の認知度については、適正な「1合未満」との回答は全体の2割程度と少なくなっています。
- ・飲酒の頻度別に見ると、毎日お酒を飲んでいる人では「1合未満」との回答は約4割と少なく、「2～3合」と思っている人が約1割と他の飲酒頻度に比べて多くなっています。（図表124）

図表 124 飲酒の頻度別 適正飲酒量の認知度 [一般市民]

単位：％	n	未 満 (180 ml) 1 合	未 満 (360 ml) 2 合	未 満 (540 ml) 3 合	未 満 (720 ml) 4 合	未 満 (900 ml) 5 合	以 上 (900 ml) 5 合	無 回 答
全体	562	24.7	17.3	2.0	0.7	0.0	0.0	55.3
毎日	76	39.5	44.7	11.8	0.0	0.0	0.0	3.9
週5～6日	15	53.3	40.0	0.0	0.0	0.0	0.0	6.7
週3～4日	28	46.4	32.1	3.6	3.6	0.0	0.0	14.3
週1～2日	23	65.2	26.1	0.0	0.0	0.0	0.0	8.7
月に1～3日	26	38.5	23.1	3.8	0.0	0.0	0.0	34.6
やめた(1年以上やめている)	21	23.8	14.3	0.0	0.0	0.0	0.0	61.9
ほとんど飲まない(飲めない)	274	20.1	11.3	0.0	0.7	0.0	0.0	67.9

資料：平成24年度アンケート調査結果

■課題

適正飲酒量の認知度については、適正な「1合未満」との回答は全体の2割程度と少なくなっています。特に、毎日飲んでいる人では、「1合未満」との回答は少なくなっています。そのため、特に毎日飲んでいる人が適正飲酒となるよう教室や相談を充実することが必要です。

■取り組みの方向

市民 が目指すこと



- 適正な飲酒量とは、日本酒で1日1合未満であるということを知り、適正飲酒を心がけましょう。

行政 が目指すこと



- 適正な飲酒量について、さまざまな機会を通じて周知します。

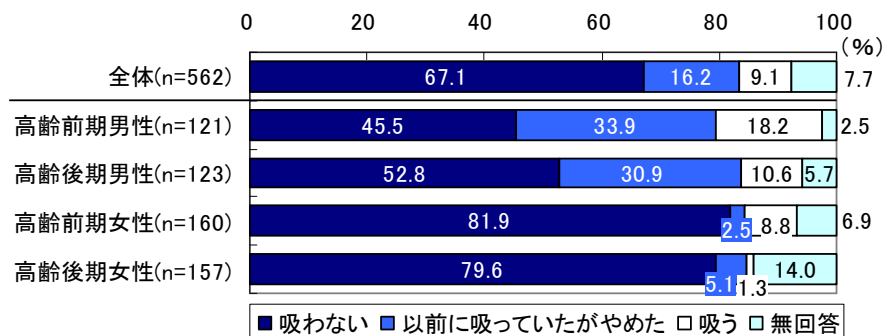
●喫煙

施策 1 喫煙が及ぼす影響の周知と禁煙支援

■現状

- ・喫煙経験について、世代及び男女別に見ると、男性では約3割が「以前に吸っていたがやめた」となっています。また、高齢前期男性の2割弱は、「吸う」となっています。（図表 125）

図表 125 世代及び男女別 喫煙経験 [一般市民]



資料：平成 24 年度アンケート調査結果

- ・喫煙経験別に禁煙経験を見ると、「自分一人の意志で」が、以前に吸っていたがやめた人では約8割、吸う人では約3割となっています。（図表 126）

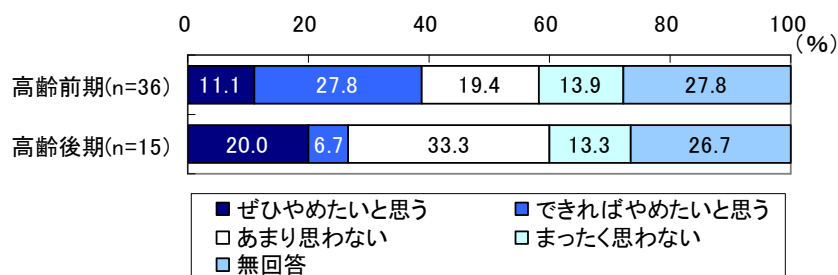
図表 126 喫煙経験別 禁煙経験 [一般市民]

単位：%	n	禁煙を試み たことがない	禁煙外来を 受診	薬局に相談	歯科医師に 相談	友人や家族 に相談	自分一人の 意志で	ニコチンガム を使用	ニコチンパッチ を使用	その他	無回答
以前に吸っていたがやめた	91	1.1	1.1	-	1.1	2.2	80.2	3.3	2.2	5.5	12.1
吸う	51	39.2	5.9	2.0	-	2.0	29.4	3.9	3.9	3.9	21.6

資料：平成 24 年度アンケート調査結果

- ・たばこを吸っている人の中で、たばこをやめたいかどうかについては、高齢前期では「できればやめたいと思う」が多くなっています。（図表 127）

図表 127 世代別 たばこをやめたいか [一般市民]



資料：平成 24 年度アンケート調査結果

- ・受動喫煙の害の認知度について、喫煙の有無別に見ると、以前に吸っていたがやめた人や、吸わない人では知っている割合が高くなっています。（図表 128）

図表 128 世代、喫煙経験別 受動喫煙の害の認知度 [一般市民]

単位：％	n	乳幼児への影響 (突然死など)	妊婦への影響 (未熟児など)	心臓病	子どものぜんそく	大人のぜんそく	肺がん	影響を及ぼす ことはない	どんな影響を及ぼすか 知らない	無回答
全体	562	43.6	47.2	36.1	46.3	43.2	70.5	0.9	3.7	16.7
高齡前期	281	49.5	52.7	38.8	50.2	44.8	76.9	1.4	3.9	10.0
高齡後期	281	37.7	41.6	33.5	42.3	41.6	64.1	0.4	3.6	23.5
吸わない	377	44.0	48.3	38.5	47.7	46.7	73.5	0.8	4.5	12.7
以前に吸っていたがやめた	91	58.2	61.5	37.4	59.3	51.6	81.3	0.0	2.2	6.6
吸う	51	41.2	41.2	39.2	37.3	25.5	72.5	3.9	3.9	11.8

資料：平成 24 年度アンケート調査結果

課題

たばこを吸う割合は、男性では約3割が以前に「吸っていたがやめた」となっています。また、高齡前期男性の2割弱は、「吸う」となっています。

禁煙の経験を見ると、現在吸っている人でも約3割は自分一人の意志で禁煙に挑戦したことが分かります。今後の喫煙意向については、高齡前期において「できればやめたいと思う」が約3割となっており、一人で禁煙することが難しい人が成し遂げられるよう禁煙外来などの周知により支援することが必要です。また、この時期は、過去にたばこを吸っていた方がCOPD（慢性閉塞性肺疾患）を発症する可能性が高いため、COPDについて周知することが必要です。

また、受動喫煙の害については、高齡後期やたばこを吸う人では他の世代に比べ知っていることの割合が低くなっています。そのため、受動喫煙の影響について、喫煙者を含めしっかりと周知していくことが必要です。

■取り組みの方向

市民 が目指すこと

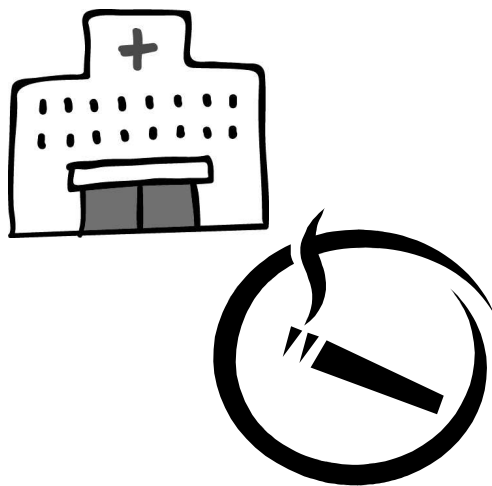


- COPD や受動喫煙の影響についてしっかりと知り、配慮するようにしましょう。
- 禁煙方法を知りましょう。
- 禁煙したい場合は、必要により禁煙外来に相談しましょう。

行政 が目指すこと



- 禁煙をしたい方が禁煙できるよう、禁煙外来などの周知や禁煙のための教室などを開催することにより支援を行います。
- COPD や受動喫煙の影響についてさまざまな機会を活用し周知します。



施策２ 分煙・禁煙の環境整備

■現状

- ・受動喫煙の経験については、吸わない人では、「飲食店で」が3割以上と多くなっています。一方、吸う人では、「特にない」が約6割と、他に比べ多くなっています。（図表 129）

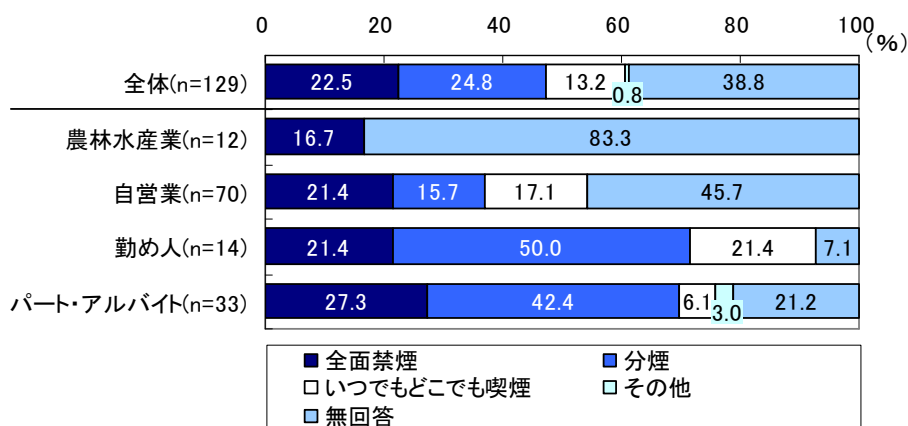
図表 129 喫煙経験別 受動喫煙の経験 [一般市民]

単位：％	n	な 特 い に	家 庭 で	職 場 で	で 飲 食 店	で 遊 技 場	機 行 関 政 で	機 医 関 療 で	そ の 他	無 回 答
全体	562	35.1	15.3	10.1	32.7	12.8	5.3	7.3	3.6	15.3
吸わない	377	32.6	17.2	12.2	35.3	13.3	6.4	8.2	4.5	13.0
以前に吸っていたがやめた	91	37.4	7.7	9.9	39.6	18.7	6.6	6.6	0.0	13.2
吸う	51	62.7	5.9	2.0	13.7	7.8	0.0	5.9	2.0	9.8

資料：平成 24 年度アンケート調査結果

- ・職場の喫煙環境は、勤め人やパート・アルバイトでは「全面禁煙」や「分煙」が多くなっています。一方、自営業では「いつでもどこでも喫煙」が2割弱となっています。（図表 130）

図表 130 職業別 職場の喫煙環境 [一般市民]



資料：平成 24 年度アンケート調査結果

■課題

たばこを吸わない人の受動喫煙の経験については、「飲食店で」が3割以上と多くなっています。また、職場の喫煙環境は、勤め人やパート・アルバイトでは「全面禁煙」や「分煙」が多くなっていますが、自営業では「いつでもどこでも喫煙」が2割弱となっています。そのため、市内の飲食店や事業所などに対し、分煙や禁煙対策を促し、受動喫煙を防止する必要があります。

■取り組みの方向

市民 が目指すこと



- たばこを吸う方は、周囲の方に対し、受動喫煙をさせないよう気を付けましょう。
- 分煙・禁煙に心がけましょう。
- 分煙・禁煙施設をなるべく利用しましょう。

行政 が目指すこと



- たばこを吸う方に対し、分煙・禁煙施設を利用するよう促します。
- 市内の飲食店や企業、事業所などに対し、分煙や禁煙対策を促し、受動喫煙を防止します。

● 歯・口腔

➡ 歯・口腔の詳細については、「日光市歯科保健推進計画」を参照

※以下「歯・口腔」内の目標値は、日光市歯科保健推進計画に準じるため、平成 30 年度の値となる

施策 1 歯や口腔に関する知識の普及啓発

■ 取り組みの方向

市民 が目指すこと



- 歯の喪失を防ぐために、歯磨きの重要性や、歯や口腔が生活習慣病など全身の健康に及ぼす影響について知りましょう。
- かかりつけ歯科医などの専門機関を通して、歯周病や歯の喪失防止に向けた歯や口腔に関する知識を身に付けましょう。
- すでに歯を喪失してしまった場合でも、誤嚥性肺炎の予防など全身の健康保持のため口腔ケアに努めましょう。

行政 が目指すこと



- 歯の喪失防止に向け、歯磨きの重要性や、歯や口腔が全身の健康に及ぼす影響について、市広報紙などを通じて周知します。
- 医療機関と連携し、残存歯の保持に向けた啓発を行います。
- 自立が困難な人に対しては、介助による口腔ケアの重要性を周知します。

参考：平成 24 年度実施事業

健康にっこう 21 だより作成／日光商工会議所だより『杉並木』記事掲載／広報にっこう記事掲載／歯ッピー健口フェスタの開催／はつらつ教室（介護予防二次予防事業）／ステップアップ教室（介護予防一次予防事業）／パタカラ会（介護予防自主活動の補助）／一般高齢者向けの健康教室

施策 2 むし歯予防の推進

■ 取り組みの方向

市民 が目指すこと



- むし歯予防のため、食後や寝る前の歯磨きをしましょう。
- 自立が困難な時は介助により口腔衛生を良好に保つよう努めましょう。
- 残存歯のむし歯予防のため、義歯を清潔にしましょう。

行政 が目指すこと



- むし歯の防止のため、食後や寝る前の歯磨きを促進します。
- イベント等を通じ、むし歯予防への意識を高めます。
- 医療機関との連携により、義歯の手入れ方法について周知します。

参考：平成 24 年度実施事業

健康にっこう 21 だより作成／日光商工会議所だより『杉並木』記事掲載／広報にっこう記事掲載／歯ッピー健口フェスタの開催／成人歯科健診（集団方式・医療機関方式）／はつらつ教室（介護予防二次予防事業）／ステップアップ教室（介護予防一次予防事業）／パタカラ会（介護予防自主活動の補助）／一般高齢者向けの健康教室

施策3 歯周病予防の推進

■取り組みの方向

市民 が目指すこと



- 歯周病の状況を知るため歯科健康診査を受けましょう。
- 歯周病を予防し、自分の歯を維持するため、歯磨きをしっかりとるようにしましょう。
- 自分の状況に合わせた歯周病対処法を理解し、実践しましょう。

行政 が目指すこと



- 歯科健康診査を受診できるよう促進します。
- 歯と歯ぐきの境目を磨くことを心がけ、自分の歯に合わせた正しいケアを行うよう周知します。
- イベントや各種健康教室等を通じて、歯周病と生活習慣の関係性や、歯周病の進行と歯の喪失について周知し、歯周病予防への意識を高めます。

参考：平成24年度実施事業

健康にっこう21だより作成／日光商工会議所だより『杉並木』記事掲載／広報にっこう記事掲載／歯ッピー健口フェスタの開催／成人歯科健診（集団方式・医療機関方式）／はつらつ教室（介護予防二次予防事業）／ステップアップ教室（介護予防一次予防事業）／パタカラ会（介護予防自主活動の補助）／一般高齢者向けの健康教室

施策4 口腔機能の維持・向上の推進

■取り組みの方向

市民 が目指すこと



- 自分の歯をいつまでも保てるように口腔機能の維持向上に取り組ましよう。
- 歯磨きに加え、あいうべ体操[※]やパタカラ体操[※]などの口の体操やだ液腺マッサージなどをしてだ液の減少を防ぎ、口腔機能の向上に取り組ましよう。

行政 が目指すこと



- 介護予防の取り組みなどと連携し、口腔機能の維持・向上を促進します。
- イベントや各種健康教室等を通じ、口腔機能の維持向上への意識を高めます。

参考：平成24年度実施事業

健康にっこう21だより作成／日光商工会議所だより『杉並木』記事掲載／広報にっこう記事掲載／歯ッピー健口フェスタの開催／成人歯科健診（集団方式・医療機関方式）／はつらつ教室（介護予防二次予防事業）／ステップアップ教室（介護予防一次予防事業）／パタカラ会（介護予防自主活動の補助）／一般高齢者向けの健康教室

※ あいうべ体操：口を大きく「あ」「い」「う」「べ」と動かし、口呼吸を矯正し鼻呼吸を習慣にする体操。

※ パタカラ体操：「パ」「タ」「カ」「ラ」と発声し、舌や唇などの衰えを予防する体操。

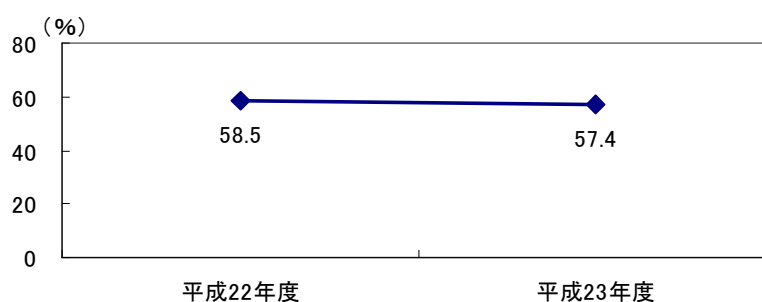
●糖尿病

施策 1 高血糖予防の促進

■現状

- ・HbA1c※（JDS 値） 5.2%以上該当者の推移を見ると、平成 22 年度から平成 23 年度で減少傾向となっています。（図表 131）

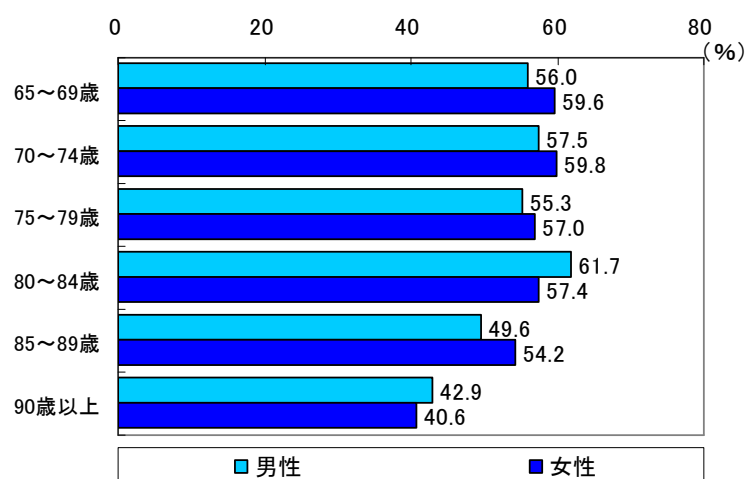
図表 131 HbA1c(JDS 値)5.2%以上該当者の推移



資料：健康診査実施結果及び後期高齢者健康診査（HbA1c 値検査は平成 22 年度より実施）

- ・HbA1c（JDS 値） 5.2%以上該当者の内訳を見ると、年代ごとの差はほぼ見られない状況です。（図表 132）

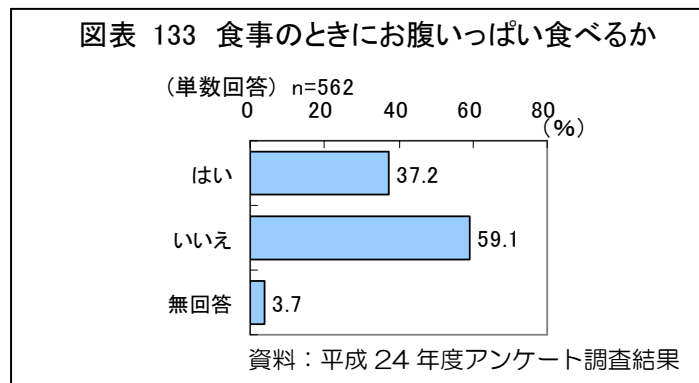
図表 132 HbA1c(JDS 値)5.2%以上該当者の内訳



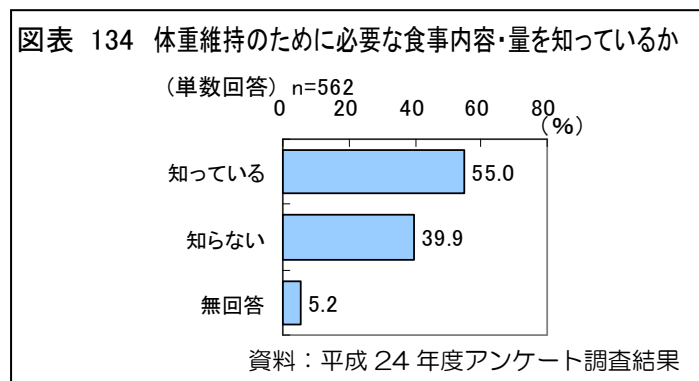
資料：平成 23 年度健康診査実施結果及び後期高齢者健康診査

※ HbA1c：過去 1～2 か月の血糖の状態を表す値のこと。HbA1c（JDS 値）が 5.2%以上は要指導、6.1%以上は要医療に該当。

- ・食事のときにお腹いっぱい食べるかについては、全体の4割弱が、「はい」と答えています。（図表 133）



- ・体重維持のために必要な食事内容・量については、全体の5割以上が「知っている」との回答となっています。（図表 134）



- ・第1次計画に比べ、「適切な食事量を認識している人」では、男女ともに増加傾向にありますが、「お腹いっぱい食べる人」や「高血糖（男性）」については改善が見られていません。（26 ページ 図表 34）

■課題

体重維持のために必要な食事内容・量を「知っている」割合は、全体の5割以上が該当しています。

今の生活を維持するために、健康診査の受診や生活習慣を見直すための意識づけを強化し、高血糖を予防することが必要です。

■取り組みの方向

市民 が目指すこと



- 糖尿病について正しく理解しましょう。
- 自分の適切な体重を維持するための食事や運動の量を知り、食べ過ぎないようにしましょう。
- 年に一度は、健康診査を受けましょう。

行政 が目指すこと



- 糖尿病について正しい知識を普及し、糖尿病の発症・重症化を防止します。
- 適切な体重を維持するための食事や運動の量について啓発します。
- 糖尿病予備軍に該当する方には、糖尿病予防の教室や保健指導を実施します。
- 定期的な健康診査の受診について普及啓発します。

参考：平成 24 年度実施事業

家庭教育学級／親力アップ子育てセミナー／健康づくり応援教室／からだ改善教室／女性のためのハッピーライフ講座／健康診査実施後の結果報告会／適正体重普及事業／生活習慣病予防教室／企業向け健康教室／ひかりの郷出前講座／特定健康診査における HbA1c 検査の全員実施

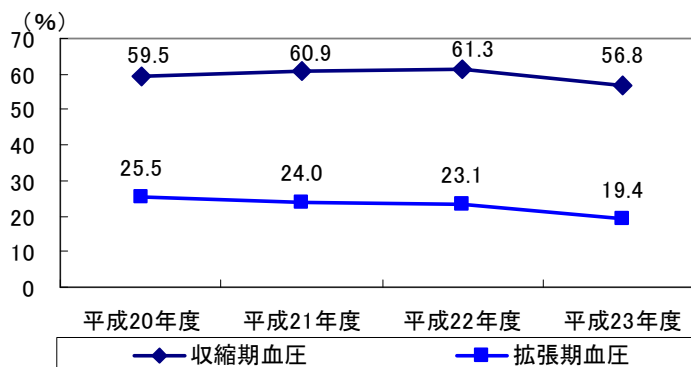
●脳卒中・心臓病

施策 1 高血圧症予防の促進

■現状

- ・高血圧該当者の推移を見ると、収縮期血圧、拡張期血圧ともに、減少傾向にあります。
(図表 135)

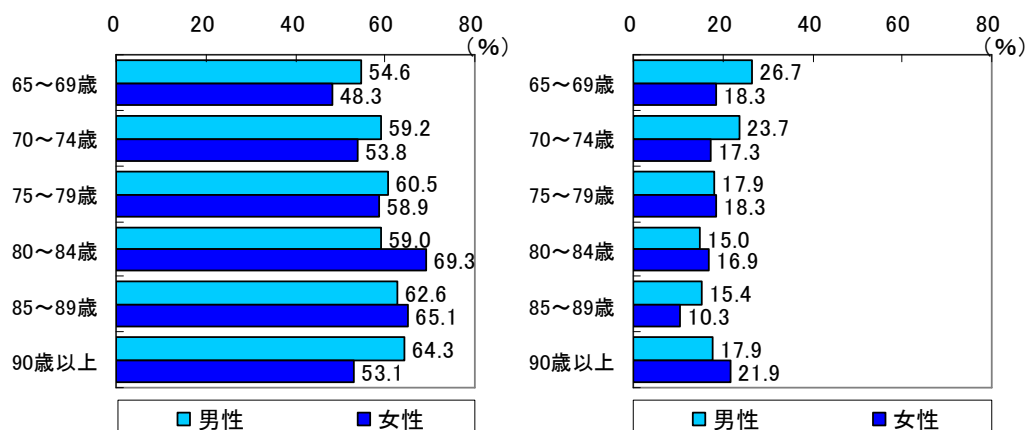
図表 135 高血圧該当者の推移



資料：健康診査実施結果

- ・高血圧についてその内訳を見ると、収縮期、拡張期ともに概ね男性のほうが該当する割合が高くなっています。(図表 136)

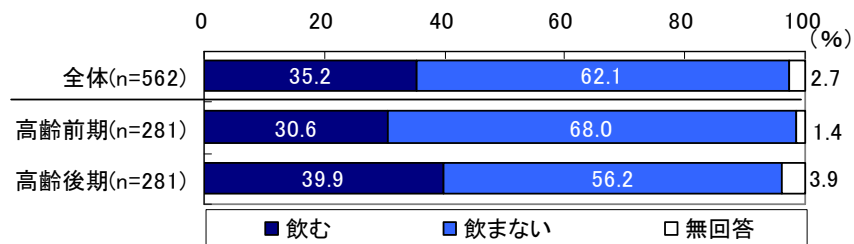
図表 136 高血圧(左:収縮期血圧、右:拡張期血圧)



資料：平成 23 年度健康診査実施結果及び後期高齢者健康診査

- ・アンケート結果から、みそ汁を1日2杯以上飲むかについては、高齢後期では約4割が「飲む」との回答で高齢前期に比べ多くなっています。（図表 137）

図表 137 世代別 みそ汁を1日2杯以上飲むか



資料：平成 24 年度アンケート調査結果

課題

高血圧予防のためには減塩を意識することが必要です。

今の生活を維持するために、健康診査を受診し自分の体の状態を知るとともに、野菜が不足しないように、バランスの良い食事など、生活習慣の改善等の取り組みにより、高血圧症の予防を促進することが必要です。

取り組みの方向

市民 が目指すこと



- 高血圧症について正しく理解し、血圧を測定する機会を持ちましょう。
- 塩分を摂り過ぎないようにし、野菜を積極的に摂りましょう。
- 年に1度は、健康診査を受けましょう。

行政 が目指すこと



- 高血圧症について、正しい知識を普及し高血圧症の発症・重症化を防止します。
- 高血圧が動脈硬化や脳卒中・心臓病に結びつく危険性を周知します。
- 高血圧予防のための教室や、保健指導を実施します。
- 定期的な健康診査の受診について普及啓発します。

参考：平成 24 年度実施事業

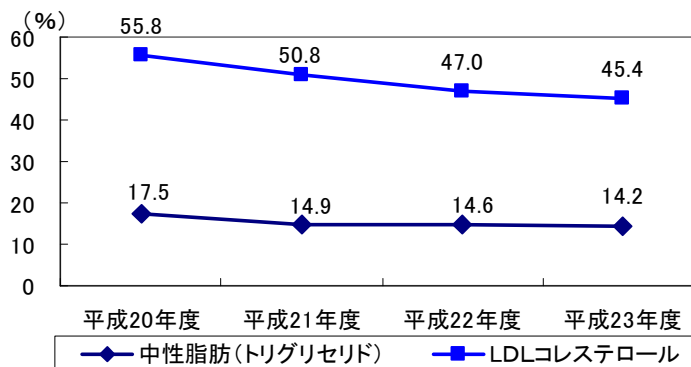
家庭教育学級／栄養・調理教室／ひかりの郷出前講座／まず1gの減塩推進事業／生活習慣病予防教室／健康づくり応援教室／からだ改善教室／健康診査実施後の結果報告会

施策２ 脂質異常症予防の促進

■現状

- ・脂質異常該当者の推移を見ると、中性脂肪、LDL コレステロールはともに減少傾向にあります。（図表 138）

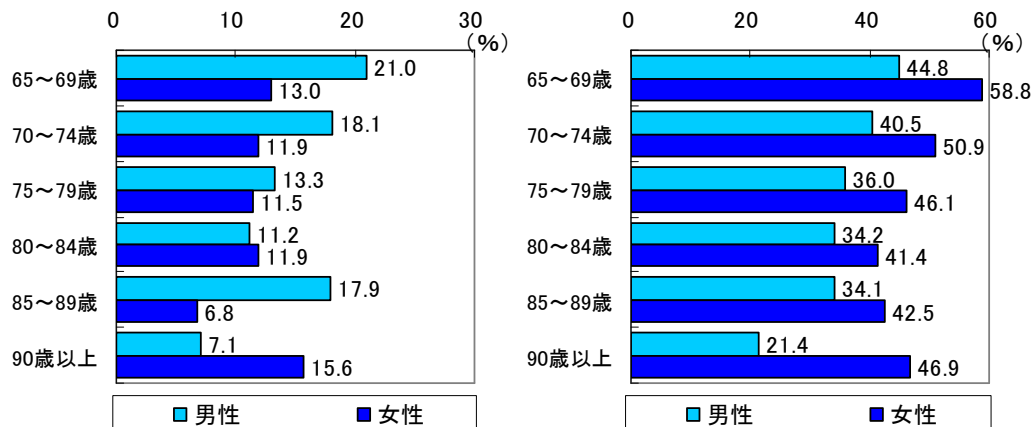
図表 138 脂質異常該当者の推移



資料：健康診査実施結果及び後期高齢者健康診査

- ・脂質異常についてその内訳を見ると、中性脂肪は男性の方が高い傾向にあり、LDL コレステロールは女性の方が高い傾向にあります。（図表 139）

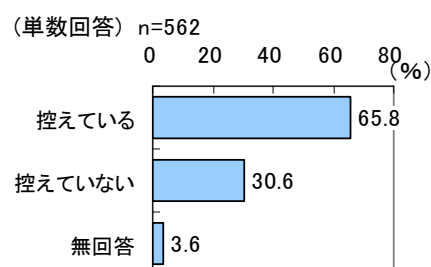
図表 139 脂質異常(左:中性脂肪、右:LDLコレステロール)



資料：平成 23 年度健康診査実施結果及び後期高齢者健康診査

- ・アンケート結果から、脂っこい食事を控えているかについては、全体の6割以上が「控えている」となっています。(図表 140)

図表 140 脂っこい食事を控えているか



資料：平成 24 年度アンケート調査結果

■ 課題

脂質異常の予防のためには脂肪や糖分を控える必要があります。

今の生活を維持するためには、健康診査を受診し自分の体の状態を知るとともに、バランスの良い食事など、生活習慣の改善等の取り組みにより、脂質異常症の予防を促進することが必要です。

■ 取り組みの方向

市民 が目指すこと



- 脂質異常症について正しく理解しましょう。
- 脂肪や糖分を摂りすぎないように気を付けましょう。
- 年に1度は、健康診査を受けましょう。

行政 が目指すこと



- 脂質異常症について正しい知識を普及し、脂質異常症の発症・重症化を防止します。
- 脂質異常が動脈硬化や脳卒中・心臓病に結びつく危険性を周知します。
- 脂質異常症予防のための教室や、保健指導を実施します。
- 定期的な健康診査の受診について普及啓発します。

参考：平成 24 年度実施事業

家庭教育学級／栄養・調理教室／ひかりの郷出前講座／まず 1 g の減塩推進事業／生活習慣病予防教室／健康づくり応援教室／からだ改善教室／健康診査実施後の結果報告会

●がん

施策 1 がん予防の促進

■現状

- ・死因別死亡者数は、毎年悪性新生物（がん）が最も多い状況で、平成 23 年では 309 人で、死因の 26.2%を占めています。（11 ページ 図表 12）
- ・国民健康保険及び後期高齢者医療制度の被保険者の医療費の内訳として、がんが占める割合についても日光市では 12.7%と、栃木県の 11.5%に比べ高くなっています。（13 ページ 図表 15）
- ・特に、結腸及び直腸（直腸 S 状結腸移行部を含む）の悪性新生物（がん）にかかる医療費は、栃木県に比べ多くなっています。（14 ページ 図表 17）

■課題

日本人のがんの危険性を高める要因としては、がんに関するウィルスの感染のほか、喫煙や過剰飲酒、運動不足、バランスの悪い食事などの乱れた生活習慣があげられます。これらの乱れた生活習慣の積み重ねにより、生活習慣病にかかる人は増加しており、また、がんによる死亡が最も多い状況となっています。

そのため、喫煙、飲酒、身体活動、適正体重の維持、食生活など、適切な生活習慣を心がけて、がんを予防することが必要となります。

■取り組みの方向

市民 が目指すこと



- がんの予防について知り、適切な生活習慣を心がけましょう。

行政 が目指すこと



- 適切な生活習慣を心がけることの大切さなどを啓発します。
- がんの予防について知り、適切な生活習慣を実践できるよう、健康教室などを実施します。

参考：平成 24 年度実施事業

とちぎ健康 21 協力店（禁煙・分煙の店）の登録店舗数増加への協力／企業向け健康教室／女性のためのハッピーライフ健康教室／喫煙防止教室／健康にっこう 21 だよりの発行（成人式にて）／子宮頸がん予防ワクチン個別接種費用助成／日光商工会議所だより『杉並木』記事掲載

施策2 がん検診の受診勧奨と体制整備

■現状

- ・市全体の死因別死亡者数の状況を見ると、平成19年以降、悪性新生物が最も多く、増減を繰り返しながらほぼ横ばいで推移しています。平成23年の内訳を見ると、悪性新生物が26.2%を占めています。（11ページ 図表12）
- ・がん検診受診者については、大腸がん検診、乳がん検診、前立腺がん検診については受診者数が増加しました。しかし、胃がん検診、肺がん検診、子宮がん検診については受診者数が減少しています。（28ページ 図表36）
- ・健康診断や人間ドックを受けない理由としては、60歳代以上では「医療機関に受診中だから」が多くなっています。（20ページ 図表23）
- ・平成22年度の65歳以上の各がん検診の精密検査受診率は、胃がん70.5%、肺がん78.4%、大腸がん75.8%、子宮がん80.0%、乳がん87.5%と、青年期・壮年期に比べ高くなっています。

■課題

最も多い死因はがんであり、4人に1人ががんで亡くなっている現状です。しかし、がん検診受診者については、胃がん検診、肺がん検診、子宮がん検診については減少しています。特にこの時期は、これまでの生活習慣の積み重ねにより、生活習慣病やがんが発病しやすい時期であるため、医療機関受診中であっても、がん検診の受診を促す必要があります。

また、要精密検査となった約8割の方が精密検査を受診していますが、未受診者もいるため、医療機関受診を促すことが必要です。

■取り組みの方向

市民 が目指すこと



- がん検診を受けるようにしましょう。
- がん検診で要精密検査となったら、医療機関を受診するようにしましょう。

行政 が目指すこと



- がん検診を受診するよう、意識啓発を行います。
- がん検診が受けやすくなるよう、検診の体制を整えます。
- 要精密検査該当者が、医療機関を受診するよう促します。

参考：平成 24 年度実施事業

成人健診の実施／成人健診未受診勧奨／肝炎検診未受診勧奨／子宮頸がん・乳がん検診未受診勧奨／無料クーポン券・検診手帳の発送／乳幼児健康診査にて健診受診勧奨チラシ配布／健康にっこう 21 キャンペーンにて次年度受診申込み受付及び普及啓発／食生活改善推進員（食改）による健診受診勧奨／日光市前立腺がん市民公開講座

■高齢前期、高齢後期 成果指標

●栄養・食生活

	施策	項目	現状値	目標値	参考値<現状値→目標値>
1	施策 1	近所と「よく行き来している」割合の増加	32.6%	40%	—
2	施策 2	高齢前期で「肥満」と判定される人の割合の減少	26.0%	20%	—
3	施策 3	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%	—
4	施策 3	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	—

●身体活動・運動

	施策	項目	現状値	目標値	参考値<現状値→目標値>
1	施策 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%	—
2	施策 2	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%	41.9%→52%（国）

●休養・こころ

	施策	項目	現状値	目標値	参考値<現状値→目標値>
1	施策 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%	18.4%→15%（国）
2	施策 2	ストレスが大いにある人の割合の減少	9.3%	8%	—
3	施策 3	相談相手がいない人の割合の減少	7.5%	6%	—

●飲酒

	施策	項目	現状値	目標値	参考値<現状値→目標値>
1	施策 1	多量に飲酒する人の割合の減少	3.9%	3%	—
2	施策 2	適正な飲酒量を知っている人の割合の増加	24.7%	35%	—

●喫煙

	施策	項目	現状値	目標値	参考値<現状値→目標値>
1	施策 1	喫煙率の減少（喫煙をやめたい人がやめる）	9.1%	7%	19.5%→12%（国）
2	施策 2	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%	家庭 10.7%→3%（国） 職場 64%→0%（国） 飲食店 50.1%→15%（国） 行政機関 16.9%→0%（国） 医療機関 13.3%→0%（国）

●歯・口腔

	施策	項目	現状値	目標値	参考値<現状値→目標値>
1	施策 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%	—
2	施策 2	むし歯がある人の割合の減少	※36.5%	20%	—
3	施策 3	歯周病にかかる人の割合の減少	※100%	95%	—
4	施策 3	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%	25%→50%（国） 23.9%→35%以上（県）
5	施策 4	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		

●糖尿病

	施策	項目	現状値	目標値	参考値<現状値→目標値>
1	施策 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%	—
2	施策 1	健康診査受診率の増加（65～74歳）	※39.8%	60%	—

HbA1c（JDS 値）が 5.2%以上は要指導、6.1%以上は要医療に該当

●脳卒中・心臓病

	施策	項目	現状値	目標値	参考値<現状値→目標値>
1	施策 1	収縮期血圧の要指導・要医療者の減少（65歳以上）	※56.8%	51%	—
2	施策 1	拡張期血圧の要指導・要医療者の減少（65歳以上）	※19.4%	18%	—

収縮期血圧：要指導(130mmHg 以上 140mmHg 未満)、要医療(140mmHg 以上)

拡張期血圧：要指導(85mmHg 以上 90mmHg 未満)、要医療(90mmHg 以上)

3	施策 2	中性脂肪値の要指導・要医療者の減少（65歳以上）	※14.2%	10%	—
4	施策 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%	—

中性脂肪：要指導(150mg/dl 以上 300mg/dl 未満)、要医療(300mg/dl 以上)

LDL：要指導(120mg/dl 以上 300mg/dl 未満)、要医療(140mg/dl 以上)

●がん

	施策	項目	現状値	目標値	参考値<現状値→目標値>
1	施策 1・2	胃がん検診 受診率（65歳以上）	※20.3%	40%	—
2	施策 1・2	肺がん検診 受診率（65歳以上）	※26.6%	40%	—
3	施策 1・2	大腸がん検診 受診率（65歳以上）	※26.7%	40%	—
4	施策 1・2	子宮がん検診 受診率（65歳以上）	※15.6%	40%	—
5	施策 1・2	乳がん検診 受診率（65歳以上）	※19.3%	40%	—
6	施策 1・2	前立腺がん検診 受診率（65歳以上）	※28.5%	40%	—
7	施策 1・2	胃がん検診精密検査 受診率（65歳以上）	* 70.5%	90%以上	—
8	施策 1・2	肺がん検診精密検査 受診率（65歳以上）	* 78.4%	90%以上	—
9	施策 1・2	大腸がん検診精密検査 受診率（65歳以上）	* 75.8%	90%以上	—
10	施策 1・2	子宮がん検診精密検査 受診率（65歳以上）	* 80%	90%以上	—
11	施策 1・2	乳がん検診精密検査 受診率（65歳以上）	* 87.5%	90%以上	—

子宮がん検診及び乳がん検診の受診率については、平成 22 年（奇数年齢対象）と平成 23 年（偶数年齢対象）の合計値で算出

※は平成 23 年度の数値

* は平成 22 年度の数値