



日光市健康につこう21計画

第2次

～ 笑顔いっぱい 元気プラン ～



平成25年11月

日光市

健やかで心豊かに生活できる日光市をめざして



いつまでも健やかで心豊かに生活することは、すべての人の願いであり、市民一人ひとりの幸せな人生を実現するための基本です。

近年、わが国は世界一の長寿国になりましたが、高齢化が一層進み、認知症や寝たきりなど介護を必要とする人も増えているという現実があり、健康で自立した生活を送るための「健康寿命（健康で自立して暮らすことのできる期間）」の延伸が求められています。

そのような中、日光市では、平成 20 年度に「日光市健康にっこう 21 計画」を策定し、市民一人ひとりが主体的に取り組む健康づくりを支えるため、医療保険者、医療機関、地域住民、学校、企業等が連携しながら、生活習慣病予防に取り組んでまいりました。

前計画の評価と課題を踏まえ、日光市の状況に合わせた健康づくりを更に推進していくため、このたび「日光市健康にっこう 21 計画（第 2 次）」を策定しました。

基本目標として「健康な心と体」、「病気の予防」、「地域での支えあい」を掲げ、その実現のためにライフステージ毎の取り組みの方向性を示しています。

今後、本計画とともに同時に策定した「日光市食育推進計画（第 2 次）」と「日光市歯科保健推進計画」との整合・調和を図り、日光市らしい健康づくりの取り組みを推進してまいりますので、皆様のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたり、アンケート調査などを通じて、貴重なご意見をいただきました市民の皆様や、熱心にご協議・ご検討をいただきました日光市健康にっこう 21 計画推進協議会の委員の皆様並びに関係各位に厚くお礼申し上げます。

平成 25 年 11 月

日光市長 斎藤 文夫

目 次

第1章 計画の策定にあたって	1
1. 計画策定の背景・趣旨	1
2. 計画の位置づけ	3
3. 計画の期間	4
第2章 現状とこれまでの取り組みの評価・課題	5
1. 統計データから見える現状	5
2. アンケート調査結果	15
3. 現行計画の評価	23
4. 本計画に向けての課題	29
第3章 計画の基本理念と基本目標	31
1. 基本理念	31
2. 基本目標	31
3. 施策の体系	32
4. ライフステージごとの主な市民の取り組み	34
第4章 施策の展開	36
1. 乳幼児期（0歳～6歳）（妊娠期を含む）	36
●栄養・食生活	37
●休養・こころ	39
●飲酒・喫煙	41
●歯・口腔	43
2. 学齢期（7歳～15歳）	46
●栄養・食生活	47
●身体活動・運動	50
●休養・こころ	54
●飲酒	59
●喫煙	61
●歯・口腔	63
3. 青年期（16歳～39歳）	67
●栄養・食生活	68
●身体活動・運動	70
●休養・こころ	74
●飲酒	80
●喫煙	84
●歯・口腔	88
●糖尿病	90
●脳卒中・心臓病	92
●がん	95

4. 壮年期（40 歳～64 歳）	100
●栄養・食生活	101
●身体活動・運動	103
●休養・こころ	107
●飲酒	113
●喫煙	116
●歯・口腔	120
●糖尿病	122
●脳卒中・心臓病	125
●がん	129
5. 高齢前期（65 歳～74 歳）・高齢後期（75 歳～）	134
●栄養・食生活	135
●身体活動・運動	137
●休養・こころ	143
●飲酒	150
●喫煙	154
●歯・口腔	159
●糖尿病	161
●脳卒中・心臓病	164
●がん	168
第 5 章 計画の推進体制	173
1. 各主体の役割	173
2. 計画の推進体制・進行管理	174
資料編	175
1. 日光市健康にっこう 21 計画推進協議会設置要綱	175
2. 日光市健康にっこう 21 計画推進協議会委員名簿	177
3. 策定経過	178
4. 参考データ	179
5. 成果指標まとめ	182

第1章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の背景・趣旨

近年、生活習慣の変化による生活習慣病が増加しており、若い時期からの予防に取り組むことが必要となっています。また、高齢化が進み、認知症や寝たきりなど介護を必要とする人も増えており、健康で自立した生活を送るための「健康寿命（健康で自立して暮らすことのできる期間）」をのばすことが求められています。

国では、平成 20 年の特定健康診査・特定保健指導の開始以降、生活習慣病に重点をおいた施策の推進や、第2次食育推進計画の策定、歯や口腔保健の推進のための法整備等、新たな施策の展開が行われています。

また、平成 25 年度からは、12 年間に及んだ「健康日本 21」の第2次計画が新たに始まりました。ここでは、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目標に掲げ、引き続きヘルスプロモーション※の理念に基づき健康づくりを進める方向性が示されています。

特に、地域とのつながりの中で、市民の主体的な取り組みを進めることと、取り組みやすい環境整備を行うことが重要視され、それらをライフステージ※ごとに進めていくことが求められています。

日光市では、平成 20 年に「日光市健康にっこう 21 計画（第 1 次）」、平成 21 年に「日光市食育推進計画（第 1 次）」を策定し、平成 23 年 7 月に全国に先駆けて「日光市民の歯及び口腔の健康づくり推進条例」を制定するなど、健康づくりの取り組みを推進してきました。

今回、「日光市健康にっこう 21 計画（第 1 次）」の期間満了に当たり、これらの健康づくりを取り巻く状況を踏まえ、市民一人ひとりが健康的な生活習慣を身に付け健康寿命をのばしいきいきと暮らせる日光市を目指し、「日光市健康にっこう 21 計画（第2次）（以下「本計画」とする。）」を策定します。

※ ヘルスプロモーション：「自分自身の健康とその決定要因をコントロールし改善できるようにする過程」と定義されており、個人の健康づくりを社会全体で支援すること。

※ ライフステージ：人間の一生において節目となる出来事（出生、入学、卒業、就職、結婚、出産、子育て、退職等）によって区分される生活環境の段階のこと。

■国の動向

国では、平成 12 年に開始された健康日本 21 について、平成 23 年に最終評価を行い、指標の約 6 割弱が改善傾向にあることが検証されました。その内容としては食生活や運動など生活習慣に関する正しい知識の普及が認められる一方、それらの知識を行動に反映できていないという課題が浮き彫りになるとともに、社会環境を整備することが健康に対する行動変容につながるということが証明されました。

これらの評価を受け、一層の健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目標に掲げ、従来どおりの意識啓発に加え社会環境整備の視点が重視された、健康日本 21 第 2 次計画が平成 25 年度から始まりました。

1)健康寿命の延伸と健康格差の縮小

健康寿命の延伸に加え、あらゆる世代の健やかな暮らしを支える良好な社会環境を構築し、「健康格差の縮小」を実現。

2)生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

がん、循環器疾患、糖尿病等に対処するため、引き続き一次予防に重点を置き、合併症の発症や症状進展などの重症化予防を重視。

3)社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

こころ、次世代、高齢者の健康の 3 つを区分わけし、心身機能の維持・向上への対策に重点。

4)健康を支え、守るための社会環境の整備

時間的ゆとりのない人や、健康づくりに無関心な人も含め、社会全体として相互に支え合いながら健康を守る環境を整備することを重視。

5)栄養・食生活、身体活動・運動、休養、喫煙、飲酒及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

1～4 実現のため、健康増進の基本要素である栄養・食生活、身体活動・運動、休養、喫煙、飲酒及び歯・口腔の生活習慣の改善が重要。また、効果的な推進のため、ライフステージや性差等の違いに応じた特性やニーズ把握を重視し、地域や職場等を通じた健康増進への働きかけを推進。

■県の動向

栃木県では、全ての県民が健康で心豊かに生活できる活力ある社会の実現を目指し、平成 13 年 3 月に「とちぎ健康 21 プラン」を策定し、「みんなでつくろう生涯健康とちぎ」をスローガンに県民健康づくり事業を推進してきました。

その後、平成 17 年の評価を踏まえ平成 18 年 3 月には「とちぎ健康 21 プラン」を改定し、さらに平成 20 年 3 月には特定健診・特定保健指導や保健医療計画の改定などに伴い、新たな目標値の設定及び計画期間の延長を目的とした改定を行いました。

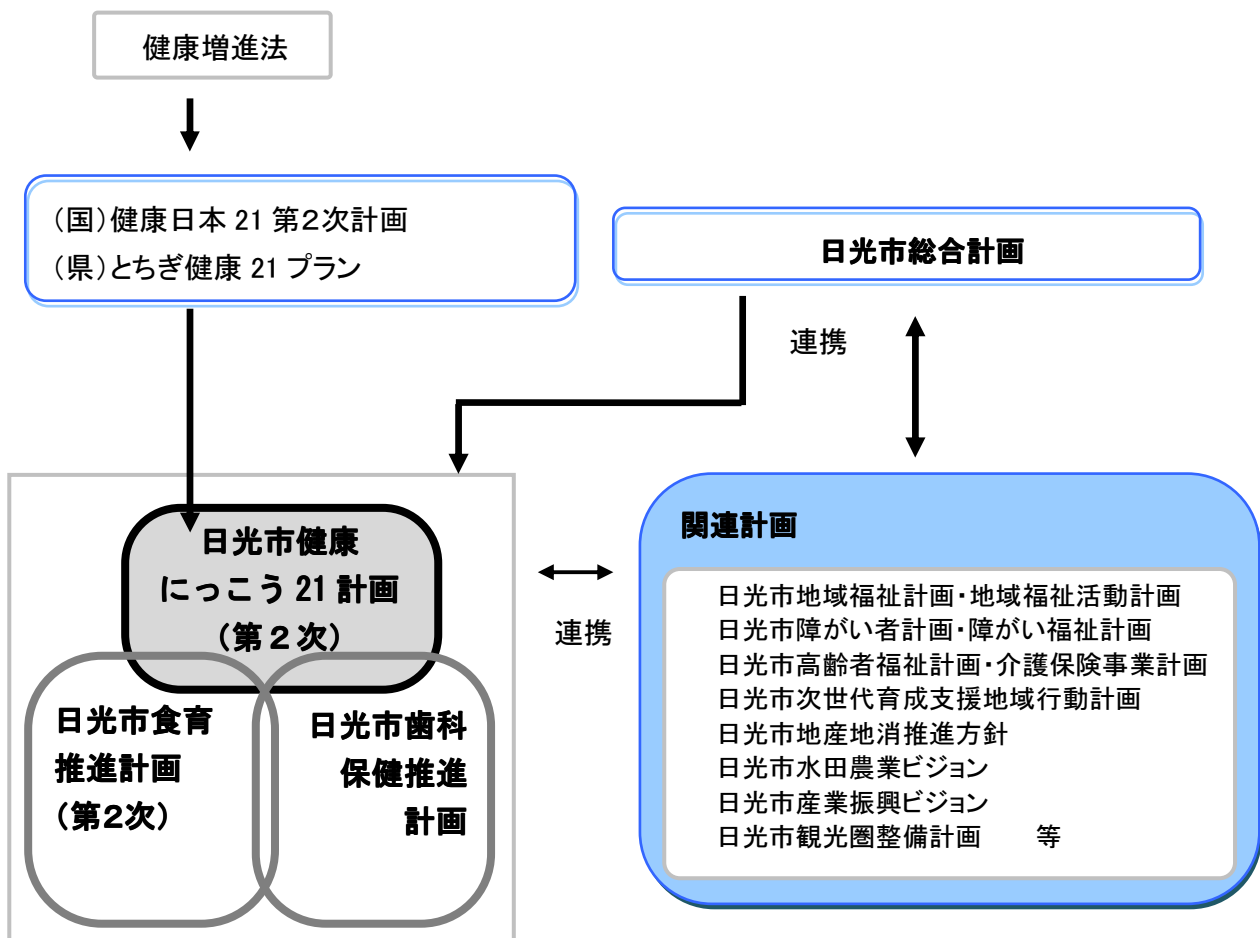
平成 25 年には、国の健康日本 21 第 2 次計画を受け、平成 25 年度から平成 34 年度の 10 か年を期間とする「とちぎ健康 21 プラン（2 期計画）」を策定しました。

2. 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第8条に基づく市町村健康増進計画として策定します。

また、国の「健康日本 21 第2次計画」や「とちぎ健康 21 プラン」との整合性を図るとともに、日光市総合計画をはじめとした、市の各種関連計画との整合・調和を図ります。

■国、県計画との関連図



3. 計画の期間

本計画の計画期間は、平成 25 年度から平成 35 年度までとします。なお、社会情勢や健康をめぐる状況の変化等が生じた場合には、計画期間内であっても必要な見直しを行うものとします。

■計画の期間



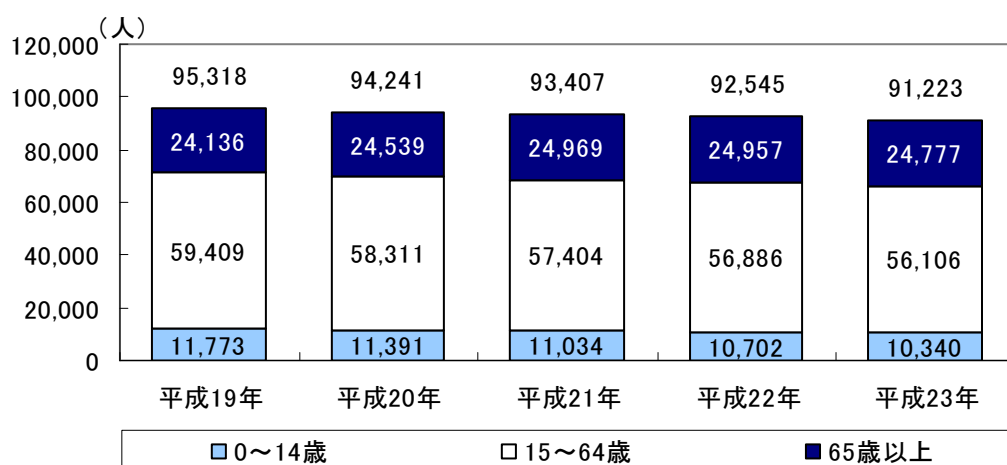
第2章 現状とこれまでの取り組みの評価・課題

1. 統計データから見える現状

(1) 人口構造の状況

本市の人口推移を見ると、総人口は減少傾向となっています。内訳では、65歳以上は概ね横ばいの推移となっていますが、0～14歳と15～64歳は減少しています。(図表1)

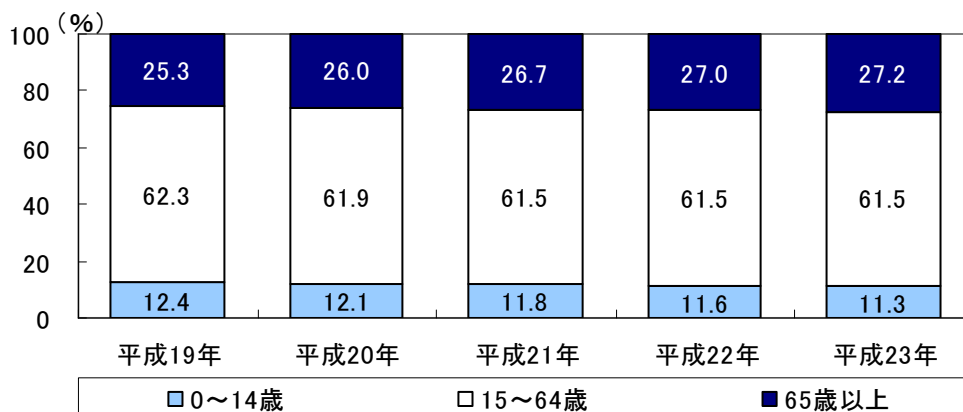
図表1 人口3区分の推移



資料：住民基本台帳及び外国人登録人口（各年10月1日現在）

本市の人口3区分の割合の推移を見ると、0～14歳、15～64歳は減少していますが、65歳以上は増加傾向にあり、少子高齢化が進んでいます。特に65歳以上の高齢化率は、平成19年の25.3%から平成23年では27.2%と1.9ポイントの増加となっています。(図表2)

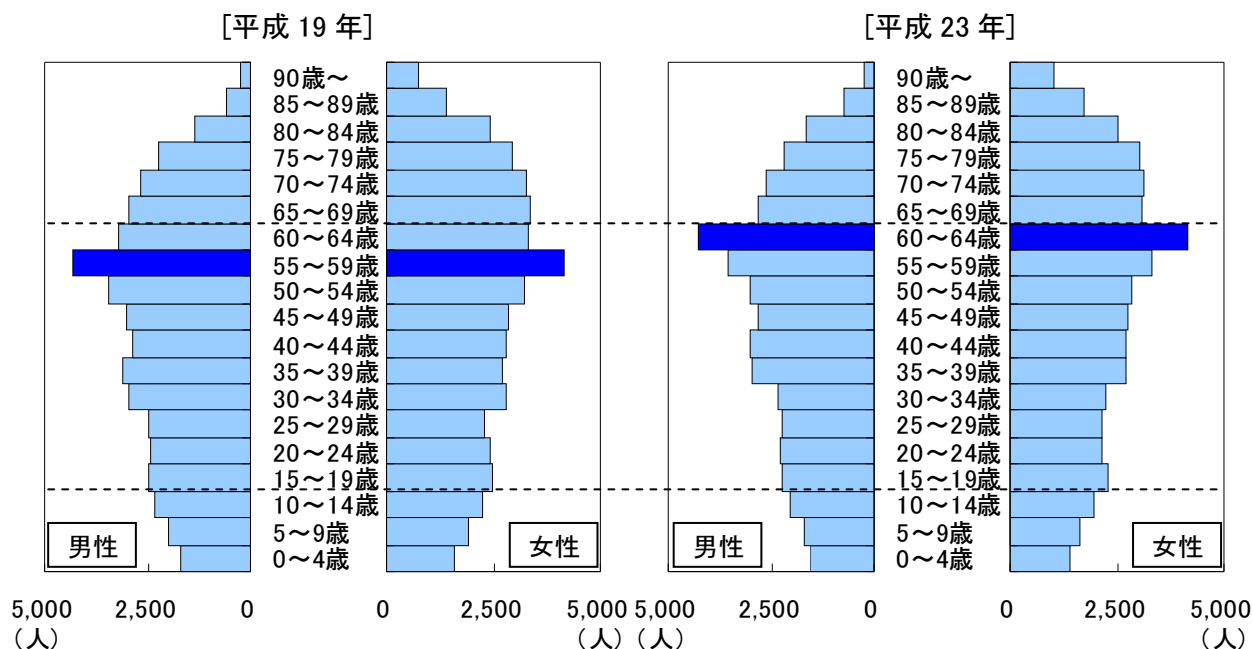
図表2 人口3区分の割合の推移



資料：住民基本台帳及び外国人登録人口（各年10月1日現在）

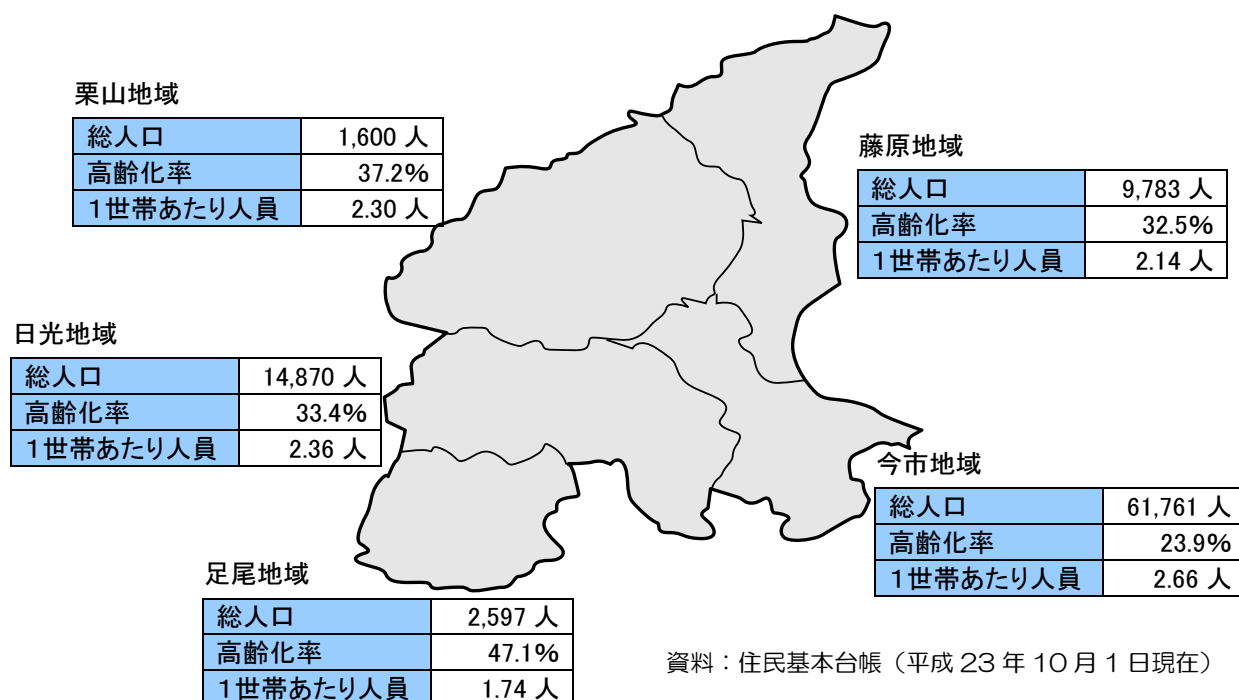
本市の人口ピラミッドの推移を見ると、平成 19 年時点では、構成比のピークが 55～59 歳であったのに対し、平成 23 年では 60～64 歳へと推移しており、今後5年間でさらに 65 歳以上の構成比が増えていくことが予測されます。（図表 3）

図表 3 人口ピラミッドの推移



資料：住民基本台帳及び外国人登録人口（各年 10 月 1 日現在）

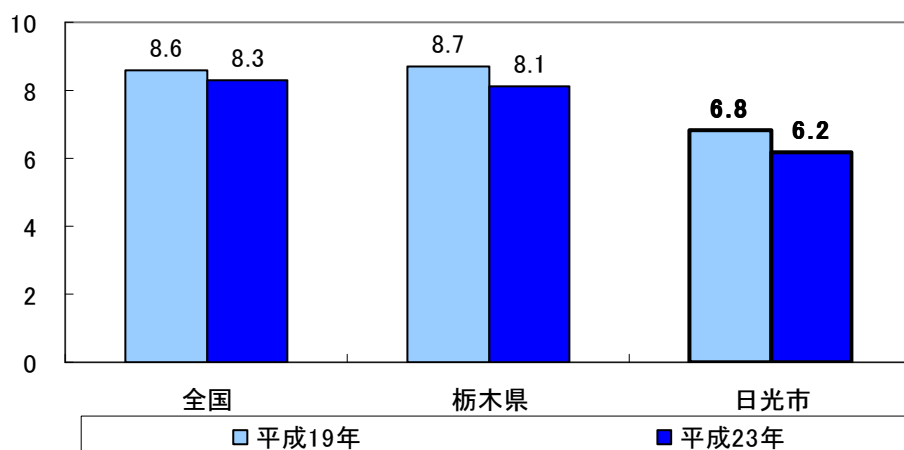
地域別の状況を見ると、高齢化率は約 24%から約 47%まで 20 ポイント以上の差があるほか、1 世帯あたり人員についても 1.74 人から 2.66 人と開きがあり、地域により人口構成が異なります。



(2) 自然動態の状況

出生率については、平成19年の6.8から平成23年では6.2と減少しており、いずれも、全国・栃木県と比較すると低くなっています。特に、平成23年で比較すると、全国・栃木県に比べ約2ポイント少なくなっています。(図表4)

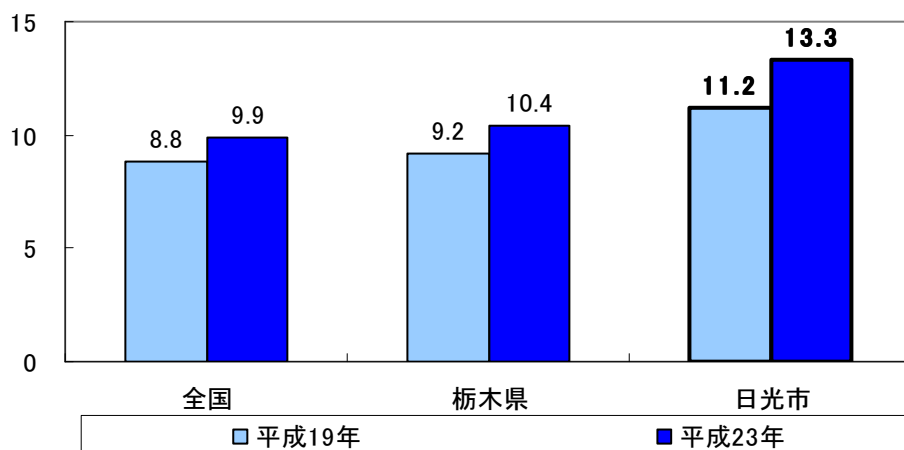
図表4 出生率の比較(人口千人対)



資料：栃木県人口動態統計（概数）の概況

死亡率については、平成19年の11.2から平成23年では13.3と増加しており、いずれも、全国・栃木県と比較すると高くなっています。特に、平成23年で比較すると、全国・栃木県に比べ約3ポイント高くなっています。(図表5)

図表5 死亡率の比較(人口千人対)

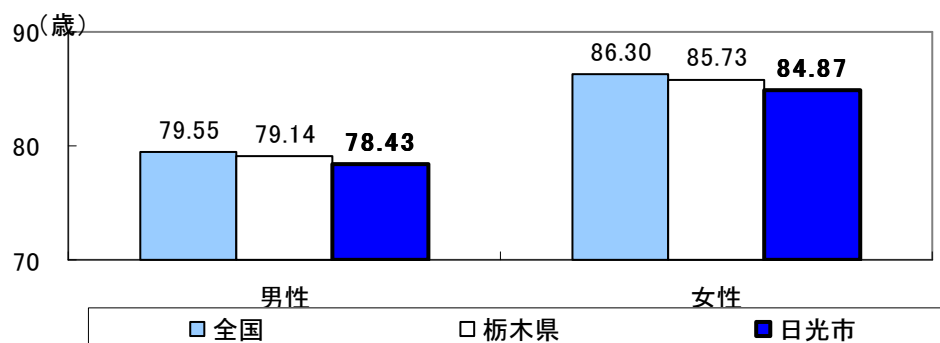


資料：栃木県人口動態統計（概数）の概況

(3) 平均寿命

平均寿命について見ると、男性は78.43歳、女性は84.87歳と、男性に比べ女性の方が約6歳長くなっています。また、男女ともに栃木県よりも平均寿命が1歳弱短くなっています。(図表6)

図表 6 平均寿命の比較(平成22年)

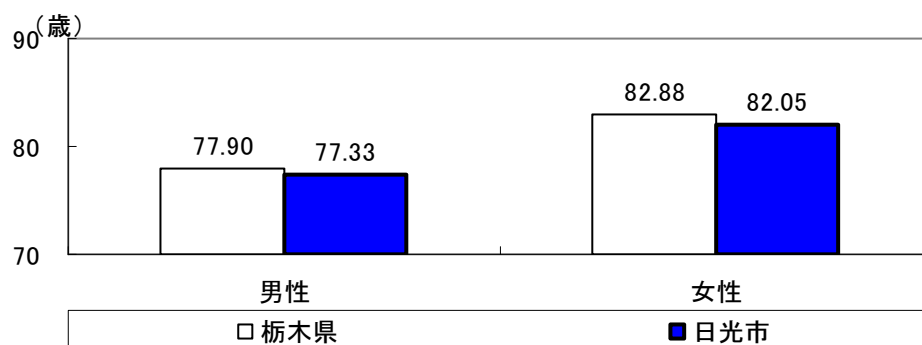


資料：栃木県

(4) 健康寿命

健康寿命について見ると、男性は77.33歳、女性は82.05歳と、男性に比べ女性の方が約5歳長くなっています。また、男女ともに栃木県よりも健康寿命がやや短くなっています。(図表7)

図表 7 健康寿命の比較(平成22年)



資料：栃木県

健康寿命の算出について

健康寿命＝平均寿命－日常生活に健康上の制限のある期間〔不健康な期間〕で算出されます。

栃木県では健康寿命を、厚生労働省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『健康寿命の算定方法の指針』及び『健康寿命の算定プログラム』を用いて算定しています。

その際、〔不健康な期間〕として、本数値は介護保険事業における要介護度2以上の認定者数を基礎数値として用い算定したものです。

一方、厚生労働省が公表した国県の健康寿命の年数は、算定に当たっての基礎数値が異なり、〔不健康な期間〕として、国民生活基礎調査データをもとに算出した値を用いています。

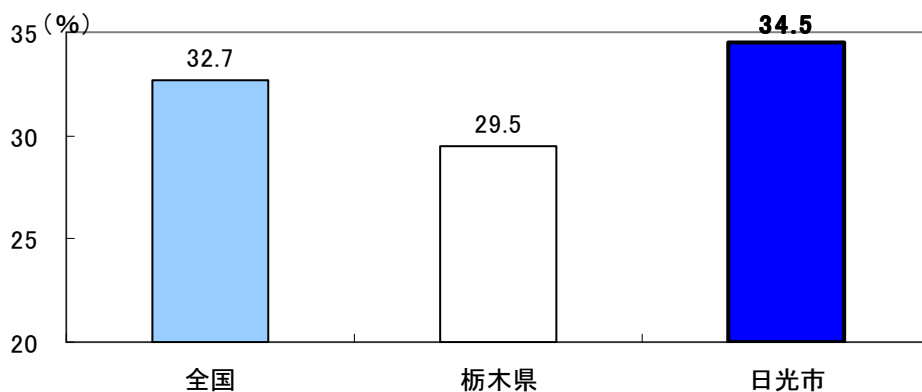
平成22年

国	男性	健康寿命 70.42 歳	女性	健康寿命 73.62 歳
県	男性	健康寿命 70.73 歳	女性	健康寿命 74.86 歳

（５）特定健康診査の状況

平成 20 年度より開始された特定健康診査について、受診率の比較を見ると、日光市は全国と栃木県を上回る 34.5%となっています。（図表 8）

図表 8 特定健康診査 受診率の比較

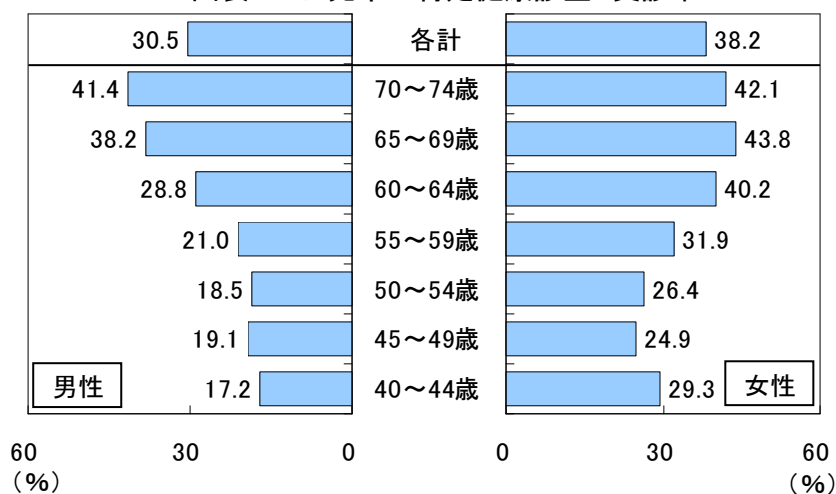


資料：全国と栃木県は平成 23 年度特定健診等実施状況
日光市は日光市健診結果（平成 23 年度特定健康診査結果）

受診率の内訳として、日光市の 40 歳から 74 歳の国民健康保険被保険者分の受診率を見ると、男性合計が 30.5%であるのに対し、女性では 38.2%と男性に比べ高くなっています。

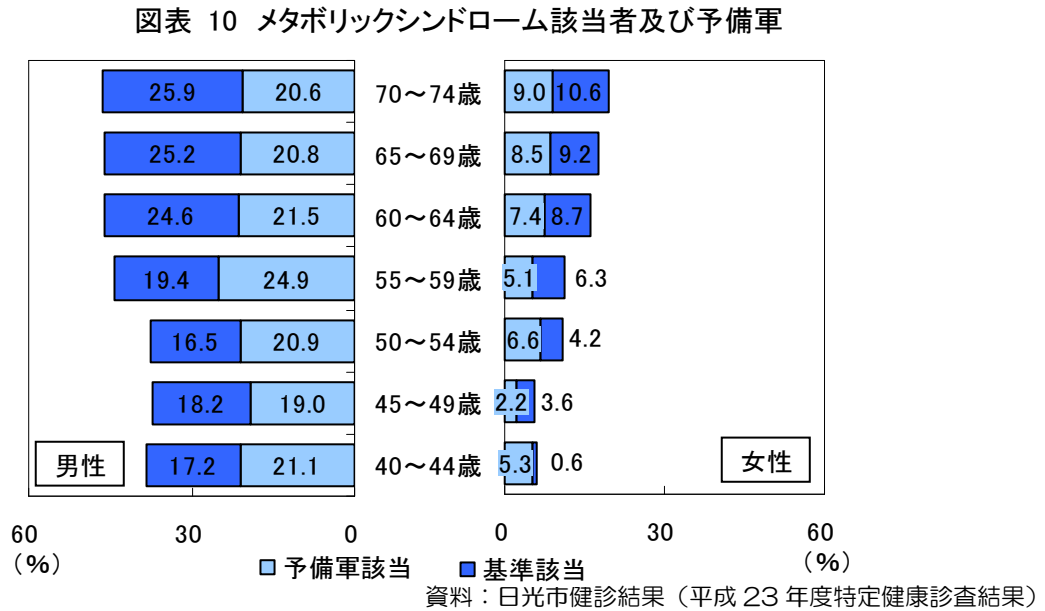
また、年代別に見ると、男女ともに 65 歳以上は受診率が3割を超えているものの、若い年代は低くなっています。特に、60 歳未満の男性ではいずれも2割弱と男性の受診率が低い状況です。（図表 9）

図表 9 日光市の特定健康診査 受診率



資料：日光市健診結果（平成 23 年度特定健康診査結果）

本市の特定健康診査受診者の中で、メタボリックシンドローム※の基準該当者や予備軍該当者となった割合を見ると、いずれの年代も男性のほうが予備軍該当や基準該当の割合が極めて高く、特に男性の60歳以上は基準該当が2割を超え高くなっている状況です。（図表 10）



※ メタボリックシンドロームの基準

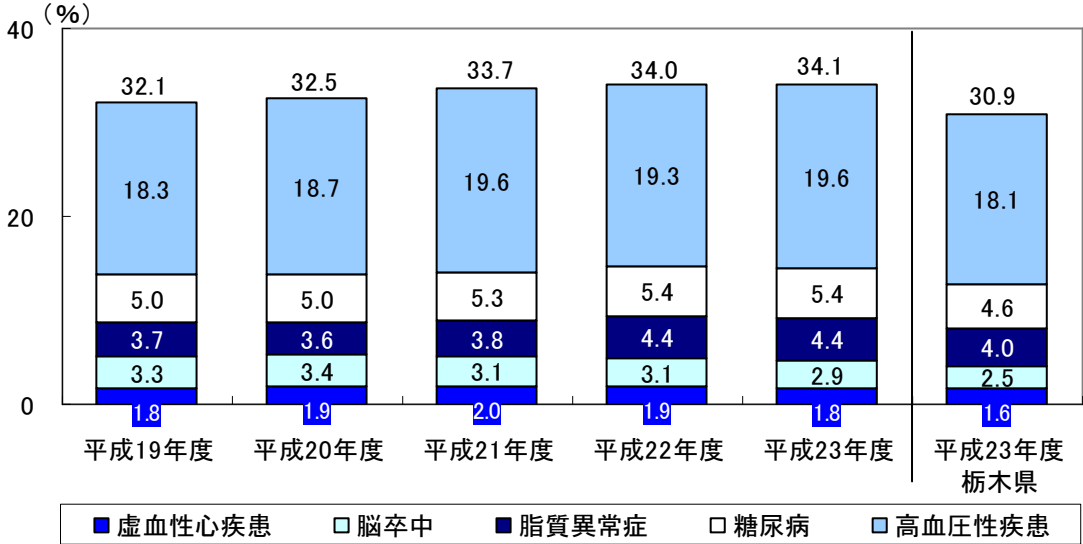
基準該当者：腹囲（へそ周り）男性 85cm 以上 女性 90cm 以上 で3つの項目（血中脂質、
血圧、血糖）のうち2つ以上に該当する人

予備軍：腹囲（へそ周り）男性 85cm 以上 女性 90cm 以上 で3つの項目（血中脂質、血
圧、血糖）のうち1つに該当する人

(6) 疾病状況

本市の生活習慣病の件数割合は、平成 19 年度以降増加傾向にあり、平成 23 年度では 34.1%と、栃木県の 30.9%よりも上回っています。また、内訳としては高血圧性疾患が約 2 割と最も多く、次いで糖尿病、脂質異常症となっています。(図表 11)

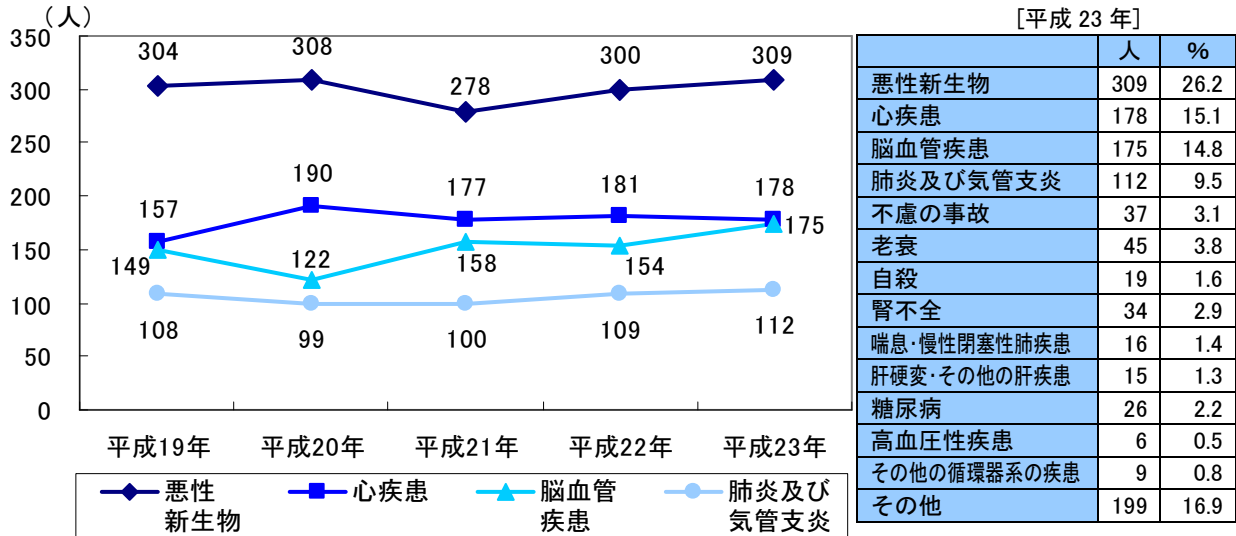
図表 11 生活習慣病の件数割合の推移



資料：目で見える栃木県の医療費状況

本市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（がん）、心疾患、脳血管疾患、肺炎及び気管支炎が上位 4 位の状況で、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、心疾患や脳血管疾患などの生活習慣病関連が 29.9%、悪性新生物が 26.2%とこれらの死因を合わせると半数以上と多くなっています。(図表 12)

図表 12 死因別死亡者数の状況

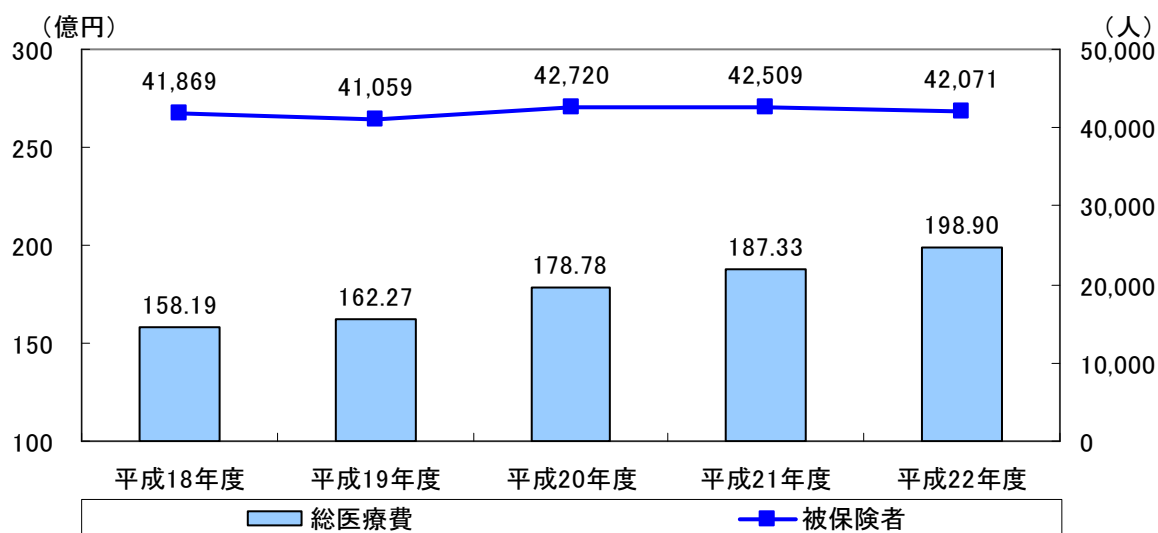


資料：平成 24 年版(2012)「日光市統計書」

(7) 医療費の状況

本市の国民健康保険及び老人保健制度（平成 19 年度まで）または後期高齢者医療制度（平成 20 年度から）の被保険者数は平成 20 年度以降微減傾向にありますが、一方で総医療費は増加傾向にあり、平成 18 年度から平成 22 年度で約 40 億円の増となっています。（図表 13）

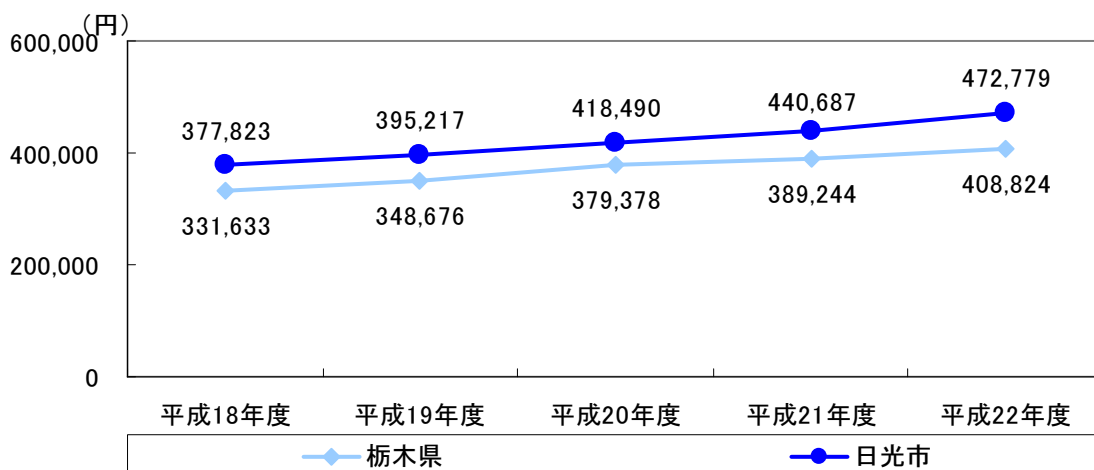
図表 13 総医療費と被保険者の推移



資料：目で見える栃木県の医療費状況

1人当たり医療費の推移を見ると、平成 18 年度以降増加しており、平成 22 年度では 472,779 円と、栃木県の 408,824 円よりも約 64,000 円高くなっています。（図表 14）

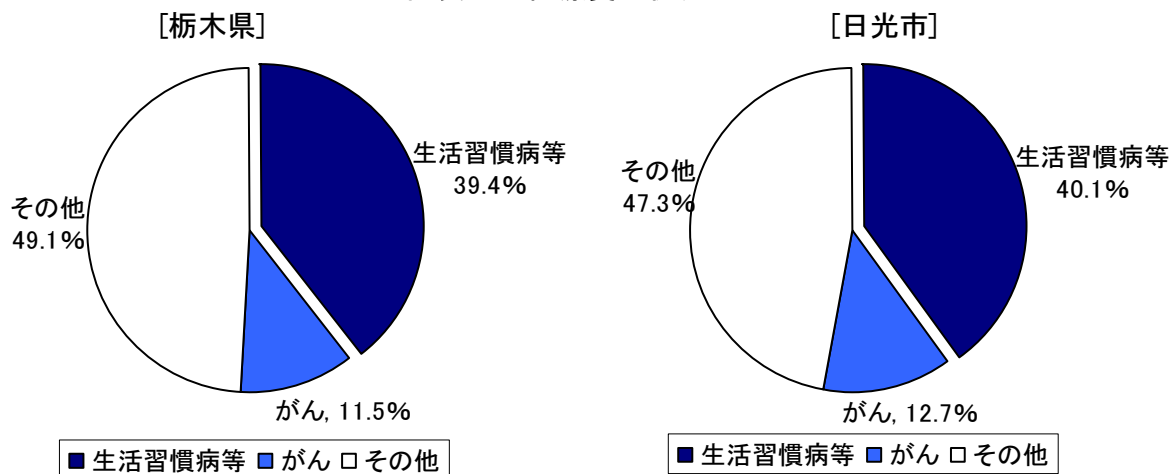
図表 14 1人当たり医療費の推移



資料：目で見える栃木県の医療費状況

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を見ると、生活習慣病等が占める割合が日光市では 40.1%、栃木県では 39.4%とわずかながら日光市の方が高くなっています。また、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。(図表 15)

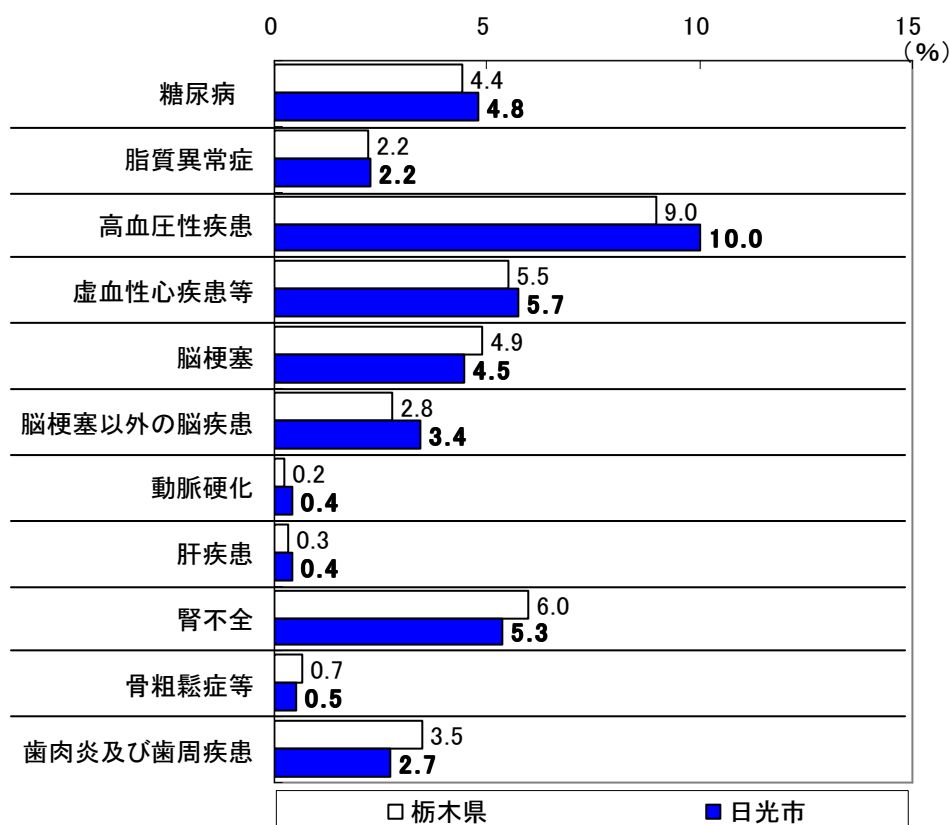
図表 15 医療費の状況



資料：目で見える栃木県の医療費状況（平成 23 年 5 月診療分）

生活習慣病等の医療費（日光市では全体の 40.1%）について内訳を見ると、高血圧性疾患が 10.0%と最も多く、次いで虚血性心疾患等、腎不全と続いています。また、多くの疾病において栃木県よりも日光市の方が高くなっています。(図表 16)

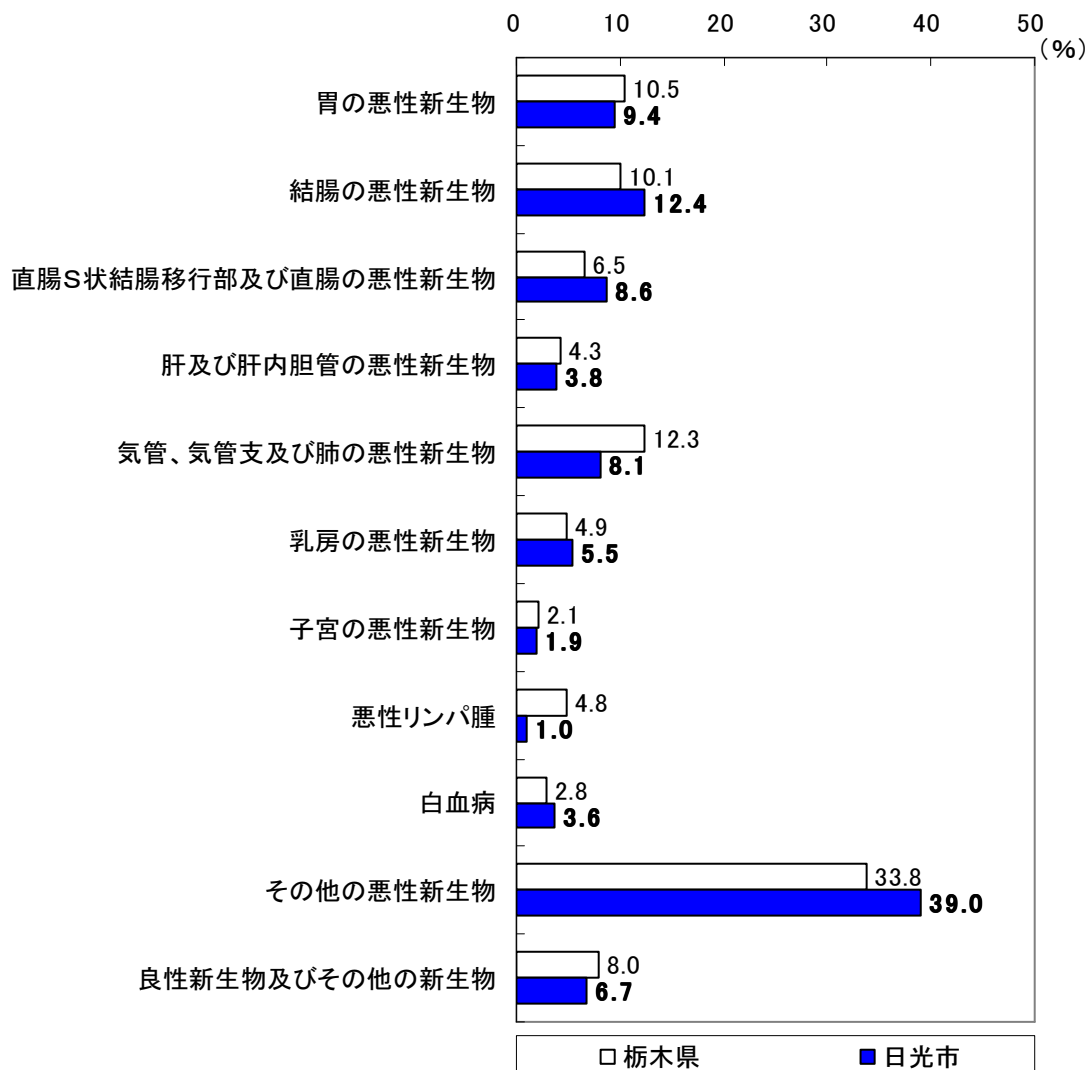
図表 16 生活習慣病等の医療費割合



資料：目で見える栃木県の医療費状況（平成 23 年 5 月診療分）

がんの医療費（日光市では全体の 12.7%）について内訳を見ると、結腸の悪性新生物が 12.4%と最も多く、次いで胃の悪性新生物、直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物と続いています。また、結腸の悪性新生物や直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物は栃木県に比べ多く、気管、気管支及び肺の悪性新生物や悪性リンパ腫は栃木県よりも低くなっています。（図表 17）

図表 17 がんの医療費割合



資料：目で見える栃木県の医療費状況（平成 23 年 5 月診療分）

2. アンケート調査結果

(1) 調査概要

①調査の目的

「日光市健康にっこう 21 計画（第2次）」「日光市食育推進計画（第2次）」「日光市
歯科保健推進計画」の策定に向けた基礎資料とするとともに、市民の健康・食育・歯科
に関する実態を把握し、健康増進を進めるためにアンケート調査を実施しました。

②調査仕様

	(1)園児の保護者	(2)小中学生	(3)一般市民
調査対象	市内の幼稚園・保育園に 通う園児の保護者	市内の 小中学生	市内在住の 16 歳以上の方
対象者数	600 人	900 人	2,500 人
調査方法	幼稚園・保育園にて 配布・回収	学校にて配布・回収	郵送配布・回収
調査期間	平成 24 年 7 月		

③回収結果

	(1)園児の保護者	(2)小中学生	(3)一般市民	合計
配布数	600 件	900 件	2,500 件	4,000 件
回収数	501 件	736 件	1,166 件	2,403 件
回収率	83.5%	81.8%	46.6%	60.1%

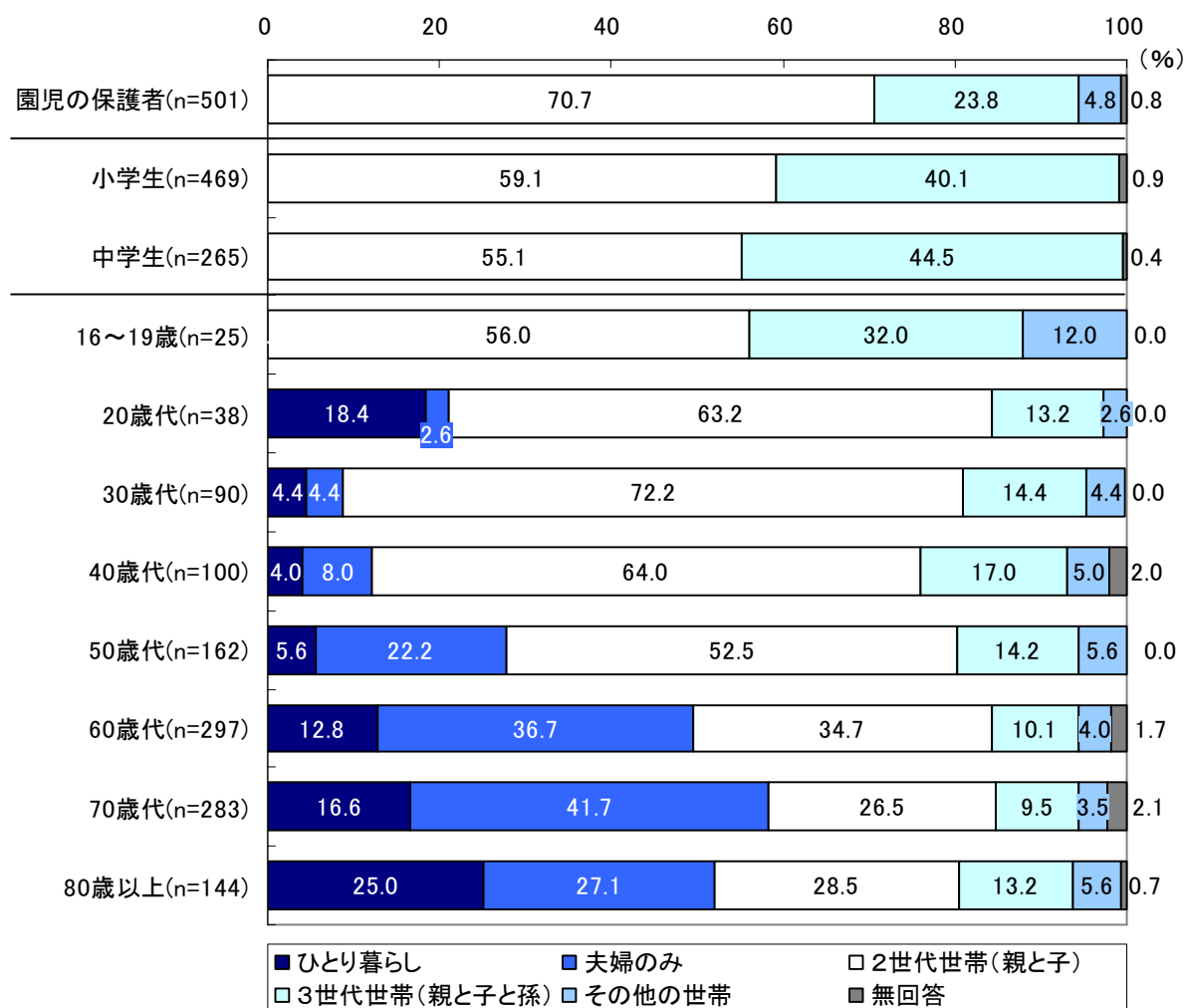
④調査結果の見方

- 回答比率は百分率（％）で表し、小数点第2位を四捨五入して算出しているため、合計が 100.0%にならない場合があります。
- 複数回答の設問の場合、集計結果の合計が 100.0%を超える場合があります。
- 図表中において「無回答」とあるものは、回答が示されていない、または回答の判別が困難なものです。
- 図表中の「n（number of case）」は、集計対象者総数（あるいは回答者限定設問の限定条件に該当する人）を表しています。

(2) 世帯の状況や地域とのつながり

家族構成は、「3世代世帯」は、園児の保護者では2割強と少なく、一方、小中学生は約4割となっています。16歳以上の一般市民の「3世代世帯」は、いずれの年代でも1割～2割程度と少なくなっています。また、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。(図表18)

図表 18 家族構成

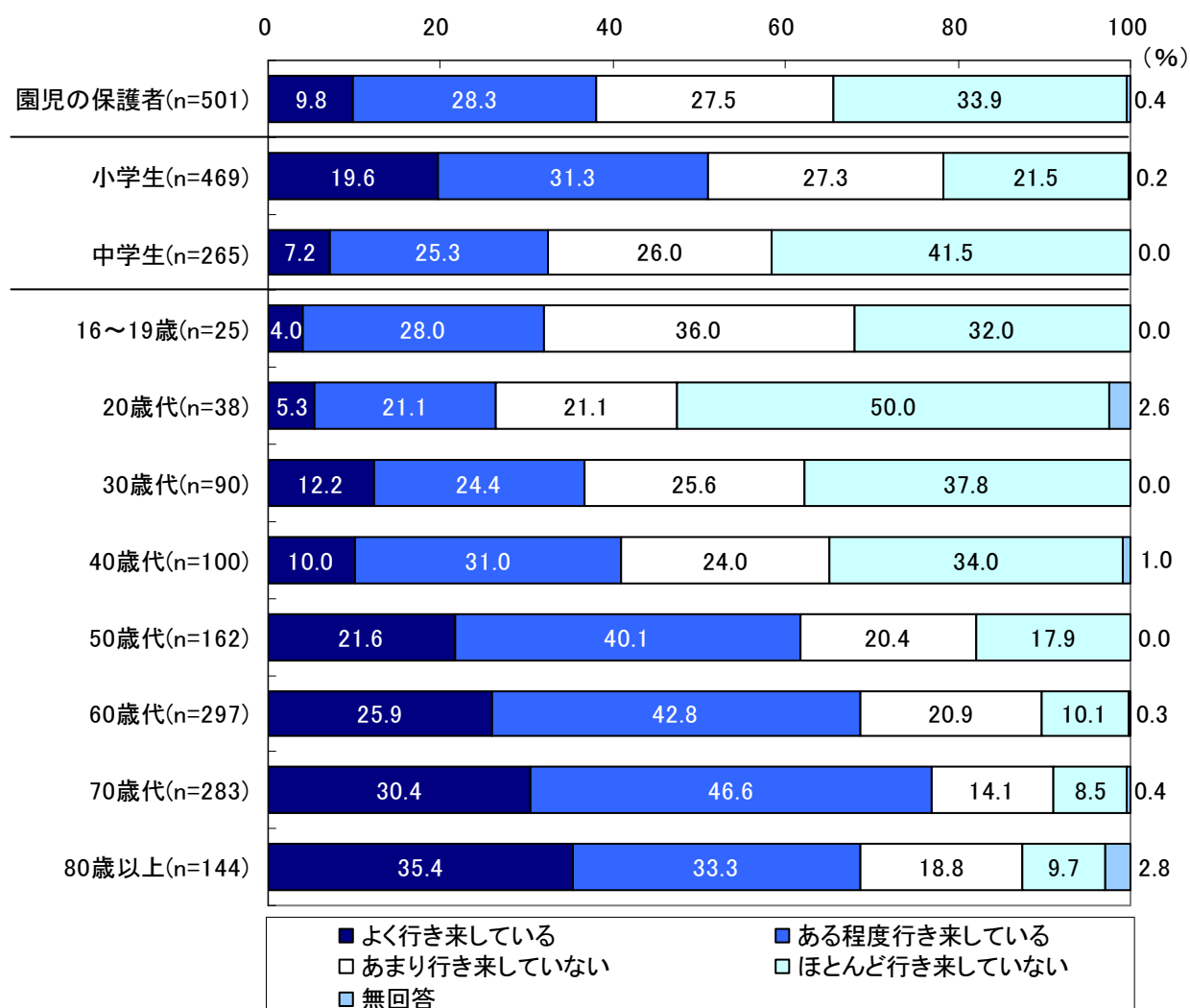


※園児の保護者、小中学生は「ひとり暮らし」「夫婦のみ」に該当しないため選択肢はない

隣近所との行き来の状況を見ると、小学生や 50 歳代以降では「よく行き来している」や「ある程度行き来している」を合わせた『行き来している』が高く、特に 70 歳代以上では「よく行き来している」が3割以上と親密な近所づきあいをしていることがうかがえます。

一方、園児の保護者や中学生、30 歳代以下では「あまり行き来していない」と「ほとんど行き来していない」を合わせた『行き来していない』が6割を超え、若い年代では隣近所との関わりが薄くなっています。また、『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 歳以上でも2割以上を占めています。(図表 19)

図表 19 隣近所との行き来の状況

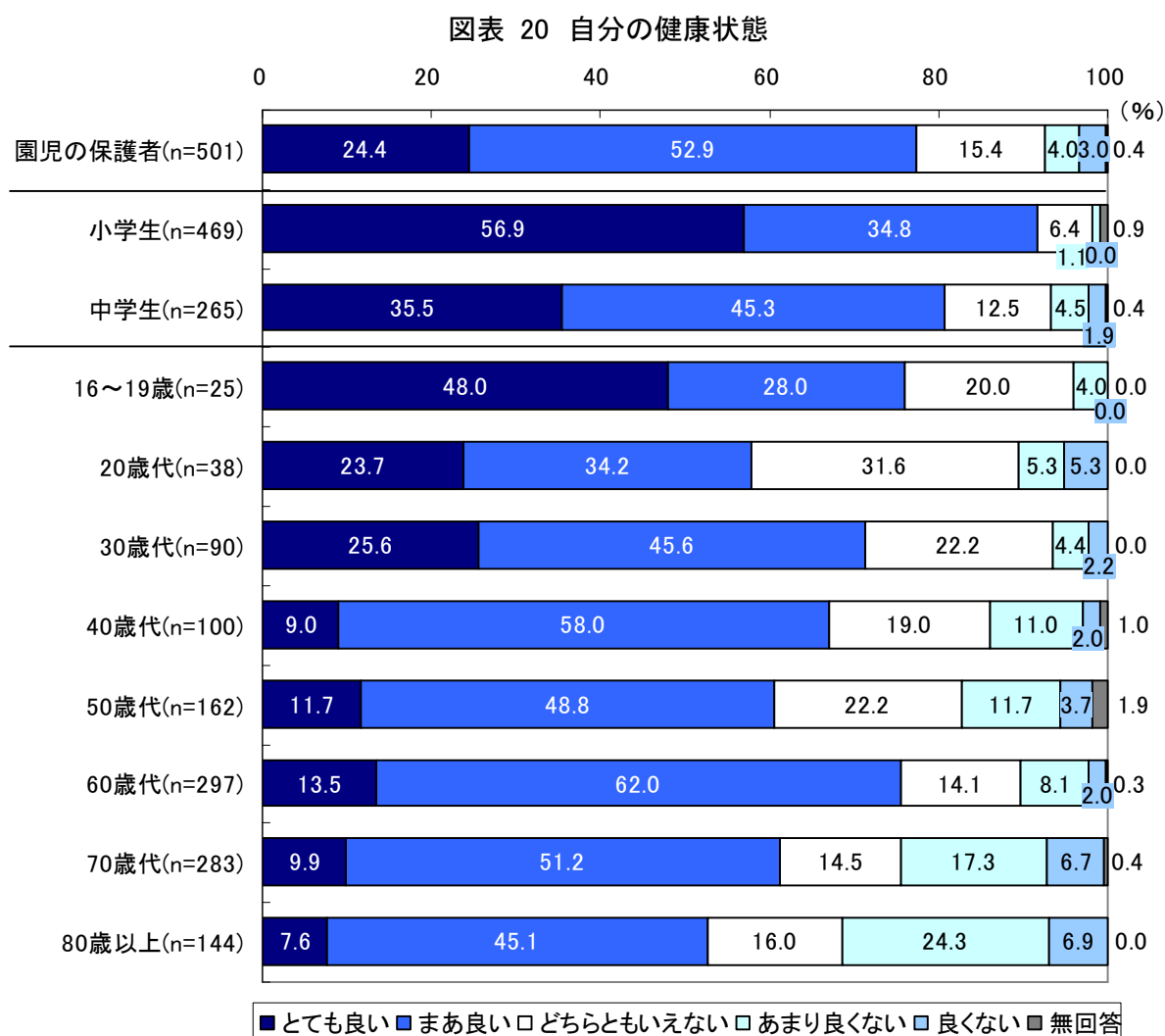


(3) 健康状態

自分の健康状態について小中学生では、小学生では5割以上が「とても良い」となっているのに対し、中学生では4割弱程度となっていますが、「あまり良くない」と「良くない」を合わせた『良くない』は成人に比べ特に少なくなっています。

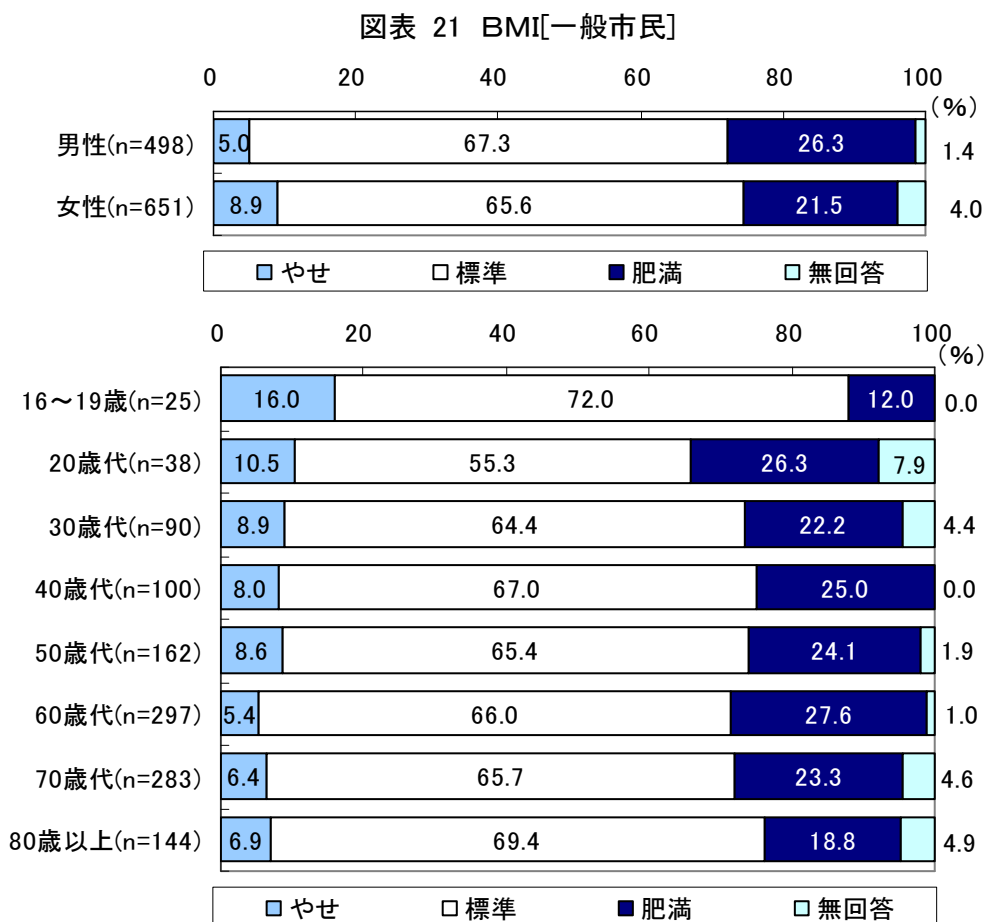
成人の中では、園児の保護者や20歳代、30歳代の若い年代では「とても良い」が2割以上と健康と感じる割合が高くなっています。一方、40歳代以降では「とても良い」は1割前後と急激に低くなり、加齢とともに健康であると感じる割合は低くなっています。しかし、60歳代では「とても良い」と「まあ良い」を合わせた『良い』が高くなっています。

(図表 20)



一般市民のBMI※を見ると、男女ともに6割以上が「標準」となっていますが、「やせ」は女性が、「肥満」は男性のほうがやや多くなっています。

年代別で見ると、20歳代から70歳代で「肥満」が2割以上と多くなっています。（図表21）

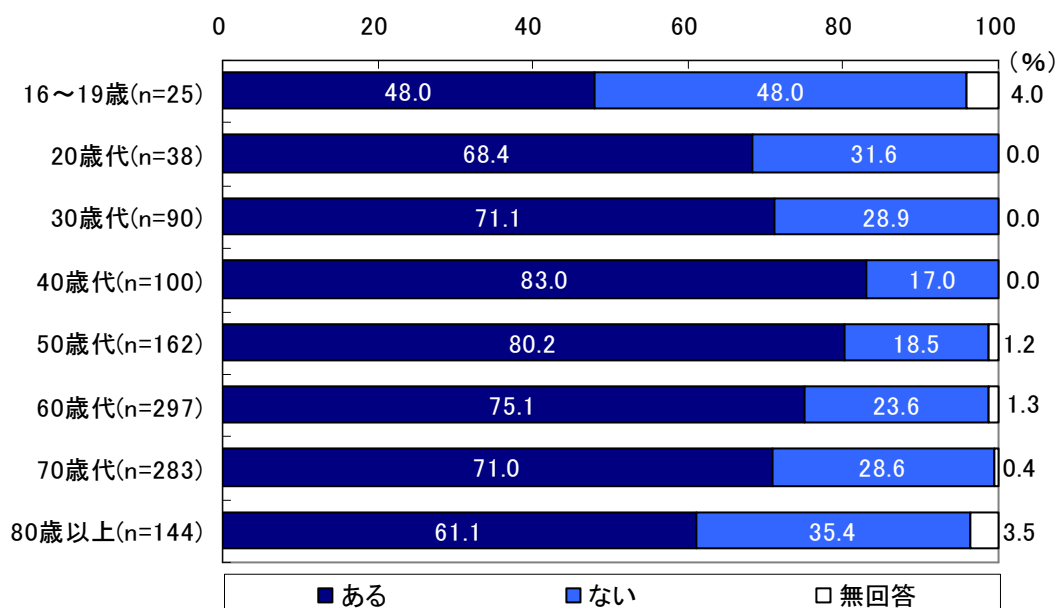


※ BMI : body mass index の略で、身長に対する体重の割合から肥満度を表す指数。
 $\text{体重 (kg)} \div \text{身長}^2 \text{ (m)}$ で算出する。

(4) 健康づくりの意識や行動

1年以内の健康診断や人間ドックの受診状況を見ると、40歳代と50歳代では「ある」が8割を超えて多くなっています。しかし、20歳代、30歳代では約7割、60歳代以降では年代が上がるほど「ある」が少なくなり、80歳以上では約6割となっています。(図表22)

図表 22 1年以内の健康診断や人間ドックの受診状況[一般市民]



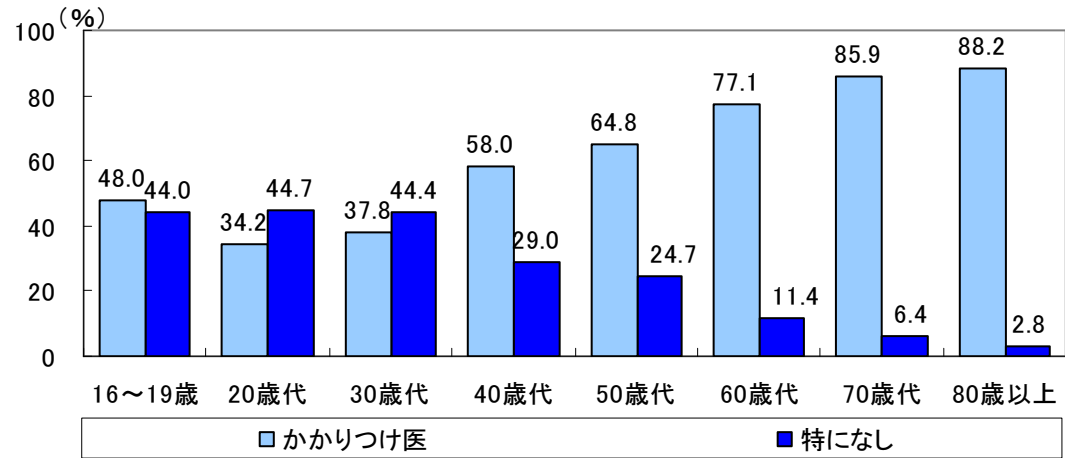
健康診断や人間ドックを受けない理由としては、20歳代では「受ける機会がわからないから」が約6割と最も多くなっています。また、20歳代から50歳代までは「忙しいから」が多く、あわせて、40歳代は「面倒だから」も多くなっています。さらに、60歳代では「健康だから」が多く、70歳代以上では「医療機関に受診中だから」が6割以上と特に多くなっています。(図表23)

図表 23 健康診断や人間ドックを受けない理由[一般市民]

単位: %	n	医療機関に受診 中だから	忙しいから	面倒だから	関心がないから	受ける機会がわ からないから	健康だから	その他	特になし	無回答
16～19 歳	12	0.0	16.7	0.0	8.3	0.0	25.0	0.0	33.3	16.7
20 歳代	12	0.0	25.0	25.0	8.3	58.3	16.7	8.3	16.7	0.0
30 歳代	26	26.9	26.9	23.1	7.7	23.1	11.5	15.4	15.4	0.0
40 歳代	17	23.5	29.4	41.2	5.9	0.0	5.9	0.0	23.5	0.0
50 歳代	30	26.7	23.3	16.7	0.0	13.3	6.7	10.0	13.3	6.7
60 歳代	70	44.3	4.3	12.9	5.7	4.3	24.3	2.9	10.0	5.7
70 歳代	81	69.1	4.9	9.9	3.7	3.7	8.6	2.5	3.7	2.5
80 歳以上	51	66.7	0.0	3.9	2.0	3.9	11.8	3.9	5.9	7.8

「かかりつけ医」は年齢が上がるほど持っている割合が高く、特に 60 歳代以上では 7 割以上となっています。一方、30 歳代までは「特になし」が 4 割以上となっており、「かかりつけ医」を持っている割合は 3～5 割弱と他の年代に比べ低くなっています。（図表 24）

図表 24 かかりつけ医の有無[一般市民]



どのようなきっかけがあれば生活習慣を改善できるかについては、全ての年代で「病気の自覚症状が出る」や「健康診断や医療機関で異常を指摘される」が特に多くなっています。また、60 歳代以降ではそれらに加え「テレビ・ラジオ・新聞・雑誌などの情報」が多くなっています。（図表 25）

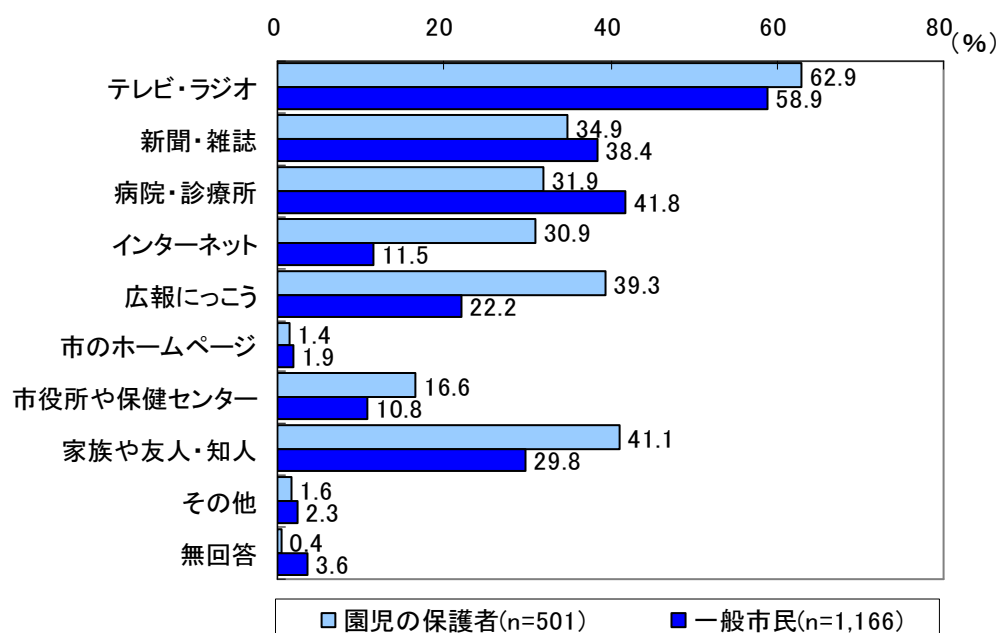
図表 25 どのようなきっかけがあれば生活習慣を改善できるか[一般市民]

単位: %	n	病気の自覚症状が出る	健康診断や医療機関で異常を指摘される	健康診断や医療機関で異常を指摘される	保健師や栄養士等によるアドバイス	健康教室や特定保健指導などの個別案内	家族や知人等の病気	テレビ・ラジオ・新聞・雑誌などの情報	知人・友人の勧め	その他	無回答
16～19 歳	25	48.0	60.0	24.0	12.0	40.0	32.0	28.0	8.0	4.0	
20 歳代	38	65.8	71.1	21.1	13.2	28.9	26.3	15.8	2.6	2.6	
30 歳代	90	65.6	74.4	21.1	11.1	30.0	26.7	6.7	1.1	2.2	
40 歳代	100	56.0	64.0	20.0	16.0	25.0	24.0	12.0	6.0	2.0	
50 歳代	162	55.6	71.6	24.1	16.0	29.0	27.2	6.2	1.9	3.1	
60 歳代	297	53.2	64.3	23.9	12.8	30.6	37.7	8.4	2.7	4.7	
70 歳代	283	38.5	48.4	24.7	8.1	29.7	37.8	7.4	4.2	15.5	
80 歳以上	144	34.0	45.1	16.7	6.3	18.1	32.6	4.2	4.2	17.4	

(5) 健康づくりの情報源や相談者

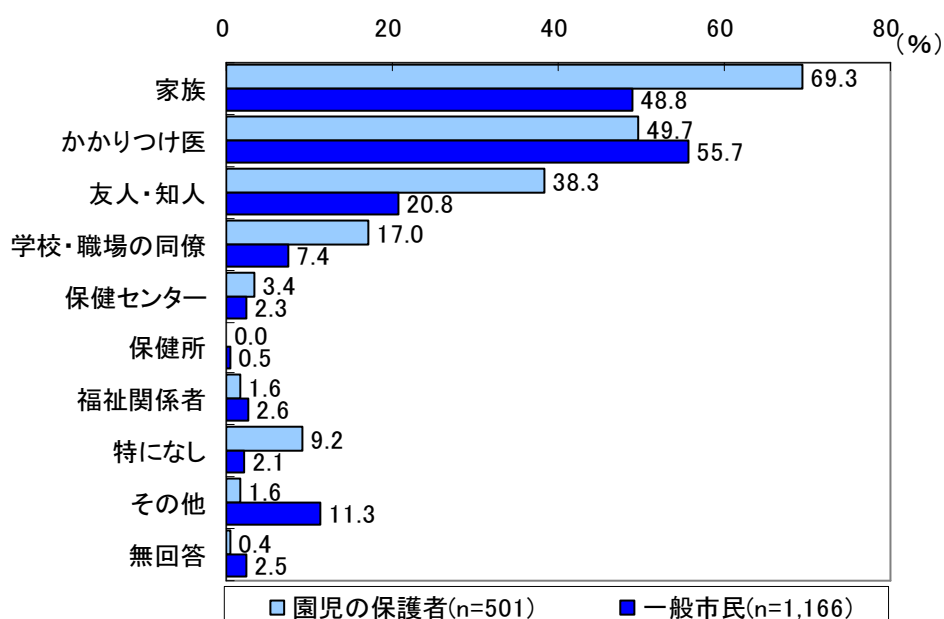
健康づくりや保健医療に関する情報源は、「テレビ・ラジオ」や「新聞・雑誌」、「家族や友人・知人」などが多くなっています。また、「広報にっこう」は園児の保護者からの回答が多くなっていますが、「病院・診療所」については一般市民からの回答が多くなっています。(図表 26)

図表 26 健康づくりや保健医療に関する情報源



健康に関する相談は、園児の保護者では「家族」が最も多く、次いで「かかりつけ医」、「友人・知人」が多くなっています。一般市民では「かかりつけ医」が最も多く、次いで「家族」、「友人・知人」となっています。(図表 27)

図表 27 健康に関する相談



3. 現行計画の評価

本計画の策定にあたり、第1次計画の進捗状況について、目標値の達成状況等を基に評価を行いました。また、目標値については、第1期計画で定めたものについて、下記の区分により評価したものととなります。

A	目標値に達した
B	目標値に達していないが改善傾向にある
C	変わらない
D	悪化している
E	評価困難

(1) 栄養・食生活

栄養・食生活の分野については、親力アップセミナーでの食育かんたんレシピの配布や、保育園・幼稚園・小中学校での食育教室、企業向け健康教室の開催などで、朝食の大切さや適切な食生活についての普及啓発活動に力を入れてきました。その結果、「朝食を欠食する人」の減少が見られ、特に乳幼児の親世代の女性に効果が見られました。

「肥満者の減少」については改善が見られておらず、今後も適切な食生活及び適正体重の維持に努められるよう、今後も健診結果を活用し、アプローチが必要な方に対して支援していく必要があります。また、「食塩摂取量の減少」では、食生活改善推進の活動や健康教室等の実施を通して男女とも目標を達成できました。

今後は栄養・食生活分野の取り組みの一層の充実に向けて、日光市食育推進計画と連携し推進していくことが必要です。(図表 28)

図表 28 栄養・食生活目標値

	策定時	目標値	平成 24 年度	評 価
朝食を欠食する人の減少				
20～40 歳代男性	18.9%	15%以下	15.8%	B
20 歳代女性	18.4%	15%以下	12.0%	A
肥満者の減少(BMI が 25 以上の人の割合)				
30～60 歳代男性	28.8%	15%以下	32.7%	D
50～60 歳代女性	20.4%	20%以下	20.7%	D
脂肪摂取量の減少(脂っこい食事を控えている人の割合)				
男性	49.1%	52%以上	49.4%	C
女性	68.1%	72%以上	64.4%	D
食塩摂取量の減少(みそ汁を1日2杯以上飲む人の割合)				
男性	39.2%	37%以下	33.9%	A
女性	26.8%	25%以下	23.7%	A

(2) 身体活動・運動

身体活動・運動については、運動を行っている個人・団体が身近な運動施設として利用できる「市内小中学校の体育館や校庭などの施設開放」が浸透し、利用者が増加したことに伴い、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。

しかし、もう一つの目標値であった「意識的に身体を動かすなどの運動をしている人の増加」については低下しており、今後、歩数の増加をはじめとして気軽に身体を動かすことができるよう意識啓発が必要です。(図表 29)

図表 29 身体活動・運動目標値

	策定時	目標値	平成 24 年度	評 価
週2日以上1日30分以上運動する人の増加※				
男性	37.5%	39%以上	48.5%	A
女性	33.1%	35%以上	34.4%	B
意識的に身体を動かすなどの運動をしている人の増加				
男性	65.6%	69%以上	54.6%	D
女性	63.6%	67%以上	55.8%	D

※週2日以上1日30分以上運動する人は、意識的に運動をしている人の中での割合

(3) 休養・こころの健康づくり

休養・こころの健康づくりについては、こころの健康づくりキャンペーンにおいて広く市民に向けてこころの健康づくりについて啓発したほか、ゲートキーパー研修会を開催し、地域の見守り体制の強化を図りました。

また、企業向けリーフレットの配布などを通して、働く世代に向けてこころの健康についての周知を行い、「ストレスを感じる人の減少」については改善傾向が見られます。

一方、「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。(図表 30)

図表 30 休養・こころの健康づくり目標値

	策定時	目標値	平成 24 年度	評 価
ストレスを感じる人の減少				
	61.3%	58%以下	58.1%	B
睡眠による休養を十分にとれない人の減少				
	16.7%	16%以下	19.4%	D

（４）喫煙

喫煙については、喫煙防止教室を幼稚園・保育園保護者や小中学生に向けて実施するなど、喫煙と健康の関わりについての教育を充実してきました。策定時における数値の把握をしていなかったためE評価となっていますが、参考値として、小中学生アンケートでは、吸ったことがある割合が男性 1.1%、女性 0.3%となっています。また、福祉施設職員向けの禁煙教室の開催や、企業訪問時の分煙や喫煙の害に関するパンフレットの配布により、受動喫煙が及ぼす健康被害について周知を図りました。

今後も、未成年の喫煙防止に向けた教育を実施するほか一般に向けての喫煙が及ぼす本人や胎児への影響、禁煙外来等の周知を進めるとともに、受動喫煙が及ぼす影響の周知と防止を促進していく必要があります。（図表 31）

図表 31 喫煙目標値

	策定時	目標値	平成 24 年度	評 価
未成年の喫煙の減少				
男性	—	0%	—	E
女性	—	0%	—	E

※（参考）小中学生アンケートにおいて、吸ったことがある割合 男性 1.1%、女性 0.3%

（５）飲酒

飲酒については、多量飲酒や低年齢の飲酒の身体に及ぼす影響について小中学校の授業での学習や、商工会議所だよりへの記事掲載などを通じて周知を図ってきました。このアンケート結果では、その結果、「毎日飲酒する人の減少」は男女ともに、「多量に飲酒する人の減少」は女性のみ、目標値を達成しています。

しかし、「多量に飲酒する人」の男性は数値が悪化しており、引き続き多量飲酒が生活習慣病のリスクを高めることの周知や、適正量を周知していく必要があります。（図表 32）

図表 32 飲酒目標値

	策定時	目標値	平成 24 年度	評 価
多量に飲酒する人の減少				
男性	3.2%	2.9%以下	10.2%	D
女性	2.5%	2.3%以下	0.9%	A
毎日飲酒する人の減少				
男性	32.2%	31%以下	27.1%	A
女性	6.8%	6.5%以下	4.5%	A

※多量に飲酒する人は、今回のアンケート調査において1日に飲むアルコールの分量が「日本酒で3合以上」の割合

(6) 歯の健康

歯の健康については、歯ッピー健口フェスタの開催などにより市民全体の歯の健康への関心を高めたほか、保育園や小学校での啓発、介護予防の口腔ケアの取り組みなど対象別の取り組みも実施しました。目標値の「50歳の歯周病のある人の減少」は減少して達成、「60歳で24本以上自分の歯を有する人の増加」は改善しました。

しかし、成人歯科健診は医療機関方式も採用するなどの工夫をしていますが受診者は依然として少なく、「40歳の歯周病のある人の減少」が増加し目標値を達成できなかったことから、壮年期への取り組みを強化していく必要があります。

また、今後は歯の健康分野の取り組みの一層の充実に向けて、日光市歯科保健推進計画と連携し推進していく必要があります。(図表 33)

図表 33 歯の健康目標値

	策定時	目標値	平成 24 年度	評 価
歯周病のある人の減少(歯周病と言われたことのある人の割合)				
40 歳	23.7%	20%以下	30.0%	D
50 歳	38.7%	33%以下	32.1%	A
60 歳で 24 本以上自分の歯を有する人の増加				
	29.4%	37%以上	32.6%	B

(7) 糖尿病

糖尿病予防対策として、食生活改善推進員による健康教室や、健康づくり応援教室、女性のためのハッピーライフ講座、からだ改善教室などで、日常生活で活用できる運動法や適正な食事量などについて普及啓発を行いました。

「適切な食事量を認識している人の増加」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の減少」や「高血糖の減少」については改善が見られておらず、糖尿病予防・重症化防止に力を入れ、生活習慣を見直すための意識づけを強化していく必要があります。(図表 34)

図表 34 糖尿病目標値

	策定時	目標値	平成 24 年度	評 価
お腹いっぱい食べる人の減少				
男性	41.4%	39%以下	45.2%	D
女性	44.6%	42%以下	48.1%	D
適切な食事量を認識している人の増加				
男性	34.4%	43%以上	47.0%	A
女性	48.7%	61%以上	55.1%	B
高血糖の減少				
男性	20.3%	19%以下	20.9%	D
女性	12.6%	12%以下	11.9%	A

(8) 脳卒中・心臓病

脳卒中・心臓病については、各種栄養・食生活に関する教室や、食生活改善推進員による、まず1gの減塩推進事業を通じて高血圧や動脈硬化予防に関して周知を図りましたが、「高血圧の減少（男性）」以外は悪化傾向となっています。

高脂血症や高血圧は脳卒中・心臓病などの発生リスクを高めるため、バランスのとれた栄養摂取や喫煙・飲酒を控えるなどの取り組みを促進し、高脂血症や高血圧が減少するよう支援することが必要です。（図表 35）

図表 35 脳卒中・心臓病目標値

	策定時	目標値	平成 24 年度	評 価
高脂血症の減少（高中性脂肪の割合）				
男性	19.5%	19%以下	* 20.9%	D
女性	8.8%	8%以下	* 12.1%	D
高脂血症の減少（低 HDL コレステロールの割合）				
男性	12.4%	12%以下	* 20.9%	D
女性	2.1%	2%以下	* 7.2%	D
高血圧の減少				
男性	59.0%	56%以下	* 57.4%	B
女性	51.5%	49%以下	* 53.1%	D

* 平成 22 年度特定健康診査結果

高中性脂肪の割合：中性脂肪（トリグリセリド）150mg/dl 以上

低 HDL コレステロールの割合：HDL コレステロール 45mg/dl 未満

高血圧の減少：収縮期血圧 130mmHg 以上

(9) がん

がんについては、乳幼児健康診査や若い女性対象の健康教室でがん検診の受診勧奨を行いました。また、各種がん検診の未受診者には受診勧奨の通知をしたほか、無料クーポン券の配布をしました。

目標値であった「がん検診受診者の増加」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おり、今後一層の受診勧奨が必要です。(図表 36)

図表 36 がん目標値

	策定時	目標値	平成 24 年度	評 価
がん検診受診者の増加				
胃がん検診受診者数	7,882 人	9,852 人	※7,174 人	D
肺がん検診受診者数	9,213 人	11,516 人	※9,100 人	D
大腸がん検診受診者数	8,847 人	11,058 人	※9,642 人	B
子宮がん検診受診者数	5,474 人	6,842 人	※3,449 人	D
乳がん検診受診者数	5,008 人	6,260 人	※6,828 人	A
前立腺がん検診受診者数	2,753 人	3,441 人	※3,182 人	B

※平成 23 年度結果

(10) 小規模事業所

小規模事業所については、地域の店舗に対してとちぎ健康 21 協力店への登録を促し、登録店舗は増加しているほか、企業向け健康教室や商工会議所だよりへの各種健康づくり関連の記事掲載など、小規模事業所との連携を進めてきました。

目標値であった「分煙、禁煙を実施している事業所の割合」については、7 割以上と大幅に増加していますが、目標値の 100%には達していないことから、今後も事業所を通じた禁煙環境の整備などに力を入れていく必要があります。(図表 37)

図表 37 小規模事業所目標値

	策定時	目標値	平成 24 年度	評 価
分煙、禁煙を実施している事業所の割合				
	63.3%	100%	76.1%	B

※小規模事業所における健康管理対策に関するアンケート調査 H23.9 栃木県西健康福祉センターによる

4. 本計画に向けての課題

(1) 規則正しい生活習慣の定着

栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の各分野の取り組みについては、生活習慣の改善に向けて第1次計画の中で目標値を立てて取り組んできました。

その中で、朝食の摂取や適切な飲酒などは比較的改善しており、適切な食事量を認識している人も増えているなど、食に関する取り組みは他に比べ成果がみえてきています。

一方、意識的に身体を動かすなどの運動をしている割合は減少し、脂肪摂取量の改善が見られていないほか、高脂血症の増加、肥満者の増加など、メタボリックシンドロームの発症に大きくつながる項目は悪化が見られます。また、それらの状態が悪化した生活習慣病にかかる人は、日光市は栃木県よりも多くなっており、日頃の生活習慣を改善していくことが必要です。

生活習慣を改善するきっかけとしては健診や医療機関で異常を指摘されることという回答が多くなっています。しかし、異常を指摘されてからの治療では改善時間も長くなる上、医療費も高くなるため、症状が出る前から規則正しい生活習慣を身に付けるようにすることが必要です。

(2) 生活習慣病の発症予防と重症化防止の推進

疾病状況として、生活習慣病による医療機関受診件数割合は、医療機関受診全体の3割以上を占め、県よりも高くなっています。死因別死亡数では、がんを含む生活習慣病が全体の半数以上を占めています。また、医療費（国民健康保険及び後期高齢者医療制度の被保険者）の状況では、総医療費・一人当たりの医療費の推移はともに年々増加傾向にあり、一人当たりの医療費や、がん・生活習慣病にかかる医療費の占める割合はいずれも県より高い状況にあり、医療費抑制の側面からも、生活習慣病対策が重要となっています。

健康診査・がん検診状況では、がん検診の受診者数は、がん検診の種類によっては減少している状況にあり、メタボリックシンドローム予防を促す特定健診の受診率は、若い層を中心に低くなっています。そのため、若い層を中心として自分の体の状態を知り生活習慣の改善につなげるため、各種健診の受診を促し、生活習慣病の発症予防と重症化防止を推進することが必要です。

特に健診未受診の理由として、「忙しいから」の回答が多い20歳代から50歳代に対しては、忙しい中でも受診しやすい体制を整備すること、「受ける機会がわからない」の回答が多い20歳代に対しては、受診機会の周知をすること、そして「健康だから」の回答が多い60歳代に対しては、健診の意義を周知することなどが必要で

(3) 地域のつながりの中での健康づくりの促進

40 歳代以下の若い世代では2世代世帯が多く、隣近所との付き合いも薄くなっています。これらの世代では、家族単位で孤立せず地域とのつながりを深め、心身の健康づくりに取り組む必要があります。

特に、隣近所との行き来が多く、健康とを感じる意識の高い 60 歳代には、地域の健康づくりの推進に活躍できる環境づくりが必要です。

一方、健康ではないと感じる人が多くなる 70 歳以上の年代には、ひとり暮らしや夫婦のみの世帯が多いため、安全・安心に暮らすための基盤として健康を維持できるよう、介護予防の観点も踏まえ、地域全体で健康づくりに取り組んでいく必要があります。



第3章 計画の基本理念と基本目標

1. 基本理念

地域のつながりの中で、市民一人ひとりが健やかで心豊かに生活できるよう、健康づくりを推進します。

2. 基本目標

基本目標 1 規則正しい生活習慣を身に付け、健康な心と体をつくりましょう。

健康寿命をのばすための健康づくりの基本要素である、栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の各分野について、規則正しい生活習慣を身に付けましょう。

基本目標 2 楽しく生活できるよう、病気の予防に努めましょう。

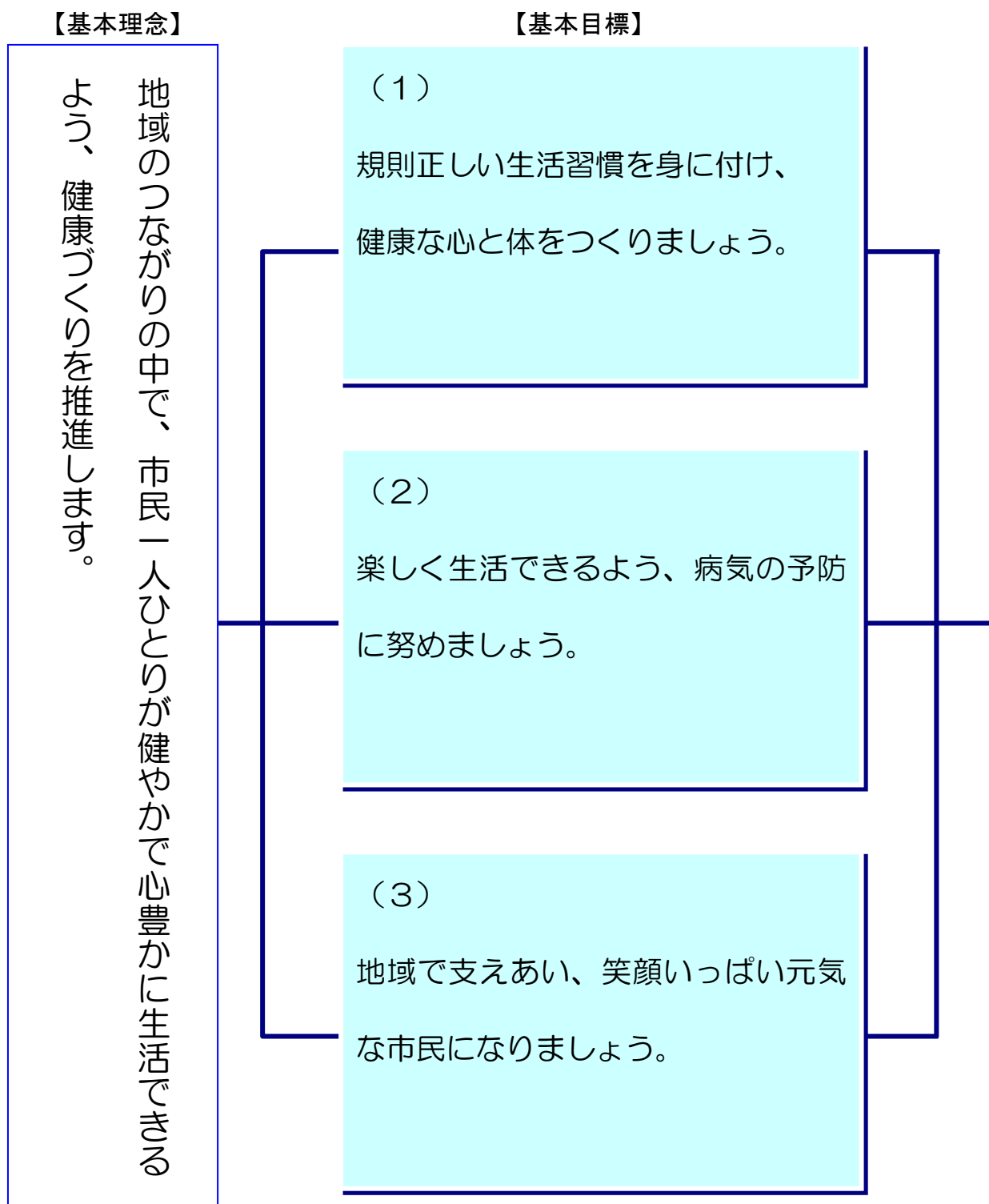
楽しく生活するために、糖尿病、脳卒中・心臓病、がんなどの生活習慣病発症予防と重症化防止に努めましょう。

基本目標 3 地域で支えあい、笑顔いっぱい元気な市民になりましょう。

妊娠中や子どもの頃からの健康づくりや、働き盛りの世代を中心としたこころの健康、介護予防を含む高齢者の健康といった各ライフステージで、誰もが自立した日常生活を送れるよう、地域で支えあいながら健康づくりに取り組みましょう。

3. 施策の体系

基本理念を踏まえ、市民のライフステージ別の課題に応じた施策を推進するため、以下のとおり施策を展開していきます。



【施策】

ライフステージ

次世代

高齡者

乳幼児期

(妊娠期を含む)
0歳～6歳

学龄期

7 歳 ~ 15 歳

青年期

16 歳～39 歳

廿年期

40 歳～64 歳

高齡期

前期 65 歳~74 歳
後期 75 歳以上

■ 榮養・食生活

日光市食育推進計画

身体活動・運動

- 気軽に身体を動かすための意識啓発の充実
- 運動に取り組み、継続できる環境づくり

休養・こころ

- 休養・睡眠の重要性の意識啓発の充実
- ストレス解消に向けた支援の充実
- 保健相談体制の強化と自殺予防の充実

飲酒

- 妊娠時からの健康づくりの促進
- 多量飲酒の危険性の周知
- 適正飲酒量の周知・啓発

喫煙

- 妊娠時からの健康づくりの促進
- 未成年の喫煙防止教育の充実
- 喫煙が及ぼす影響の周知と禁煙支援
- 分煙・禁煙の環境整備

齒・口腔

日光市歯科保健推進計画

糖尿病

○高血糖予防の促進

腦卒中・心臟病

- 高血圧症予防の促進
- 脂質異常症予防の促進

がん

- がん予防の促進
- がん検診の受診勧奨と体制整備

4. ライフステージごとの主な市民の取り組み

ライフステージごとの主な市民の取り組みは、以下の通りです。

	乳幼児期(妊娠期を含む) (0歳～6歳)	学齢期 (7歳～15歳)
目指す姿	家庭の中で、親子一緒に 良い生活習慣を身に付けよう！	家庭と学校で食事や睡眠などの 良い生活習慣を学び、 規則正しい生活リズムを身に付けよう！
●栄養・食生活	㊦P37 ㊦P47 詳細は、「日光市食育推進計画」を参照	
●身体活動・運動		学校の授業や昼休み、部活動などの機会に、 楽しく運動をしましょう。(P53)
●休養・こころ	早寝・早起きをする習慣を身に付けましょう(㊦P40、㊦P55)	
	保護者自身も早寝早起きを実践しましょう(P40)	いじめはしない、させない、 ゆるさないようにしましょう(P58)
		気軽に相談できる相手を見つけ 相談するようにしましょう(P58)
		もしもいじめに気づいた場合は、 頼れる人に相談しましょう(P58)
●飲酒・喫煙	妊娠中の飲酒や喫煙が胎児に及ぼす影響を理解し、 飲酒や喫煙をやめましょう(P42)	飲酒やたばこが、体や脳の成長に悪いことを知り、 飲酒や喫煙を決して行わないようにしましょう(P60,62)
	健診や教室などに積極的に参加し、妊娠時の 健康づくりについて知り、実践しましょう(P42)	
		大人に対し、たばこの害を伝えましょう(P62)
●歯・口腔	㊦P43 ㊦P63 詳細は、「日光市歯科保健推進計画」を参照	
●糖尿病		
●脳卒中・心臓病		
●がん		

青年期 (16 歳～39 歳)	壮年期 (40 歳～64 歳)	高齢期 (65 歳以上)
生活習慣を見直し、 健康にすごそう！	生活習慣を正して、 健康にすごそう！	地域の人とつながりを持ち、 いきいきと暮らしましょう！
㊦P68	㊦P101	㊦P135
詳細は、「日光市食育推進計画」を参照		
健康づくりのための運動の大切さを意識して生活しましょう(㊦P71、㊦P104)		
介護予防教室などに参加して、身体を動かすよう心がけましょう(P139)		
日常生活の中で気軽に身体を動かすよう心がけましょう(㊦P71、㊦P104、㊦P139)		
定期的に週 2 日以上、1 日 30 分以上の運動をするよう、心がけましょう(㊦P73、㊦P106、㊦P142)		
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(㊦P73、㊦P106、㊦P142)		
休養をしっかりとるようにしましょう(㊦P75、㊦P108、㊦P144)		
健康における睡眠の重要性を理解しましょう(㊦P40、㊦P55、㊦P75、㊦P108、㊦P144)		
睡眠時間を確保し、ストレスの解消へつなげましょう(㊦P75、77、㊦P108、110、㊦P144、146)		
自分なりのストレス解消方法を実践しましょう(㊦P77、㊦P110、㊦P146)		
一人で悩まずに気軽に相談するようにしましょう(㊦P79、㊦P112、㊦P149)		
専門的な機関について知り、必要に応じて受診しましょう(㊦P77、79、㊦P110、112、㊦P146、149)		
悩んでいる人がいたら相談に乗りましょう(㊦P79、㊦P112、㊦P149)		
なるべく家の中に閉じこもらずに、近所の人と行き来しましょう(P149)		
20 歳未満の人へはお酒を 飲ませないようにしましょう(P81)		
多量飲酒(毎日 3 合以上)が身体に及ぼす影響を知りましょう(㊦P81、㊦P114、㊦P152)		
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(㊦P81、㊦P114、㊦P152)		
飲酒以外のストレス解消法を見つけましょう(㊦P81、㊦P114、㊦P152)		
適正飲酒(1 日 1 合未満)をこころがけましょう(㊦P83、㊦P115、㊦P153)		
COPD や受動喫煙の影響について知りましょう(㊦P86、㊦P117、㊦P156)		
禁煙方法を知りましょう(㊦P86、㊦P117、㊦P156)		
必要により禁煙外来に相談しましょう(㊦P86、㊦P117、㊦P156)		
喫煙者は受動喫煙をさせないよう周囲に配慮しましょう(㊦P87、㊦P119、㊦P158)		
分煙・禁煙に心がけましょう(㊦P87、㊦P119、㊦P158)		
㊦P88	㊦P120	㊦P159
詳細は、「日光市歯科保健推進計画」を参照		
糖尿病について家族全体で正しく理解しましょう(㊦P91、㊦P124、㊦P163)		
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(㊦P91、㊦P124、㊦P163)		
年に一度は健康診査を受けましょう(㊦P91、㊦P124、㊦P163)		
高血圧症や脂質異常症について正しく理解しましょう(㊦P93,94、㊦P126,128、㊦P165,167)		
血圧を測定する機会を持ちましょう(P165)		
塩分・脂肪・糖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(㊦P93,94、㊦P126,128、㊦P165,167)		
年に一度は健康診査を受けましょう(㊦P93,94、㊦P126,128、㊦P165,167)		
適切な生活習慣を心がけ、がんを予防しましょう(㊦P95、㊦P129、㊦P168)		
がん検診を受けるようにしましょう(㊦P97、㊦P131、㊦P170)		
がん検診で要精密検査となったら、医療機関を受診しましょう(㊦P97、㊦P131、㊦P170)		

第4章 施策の展開

1. 乳幼児期（0歳～6歳）（妊娠期を含む）

目指す姿

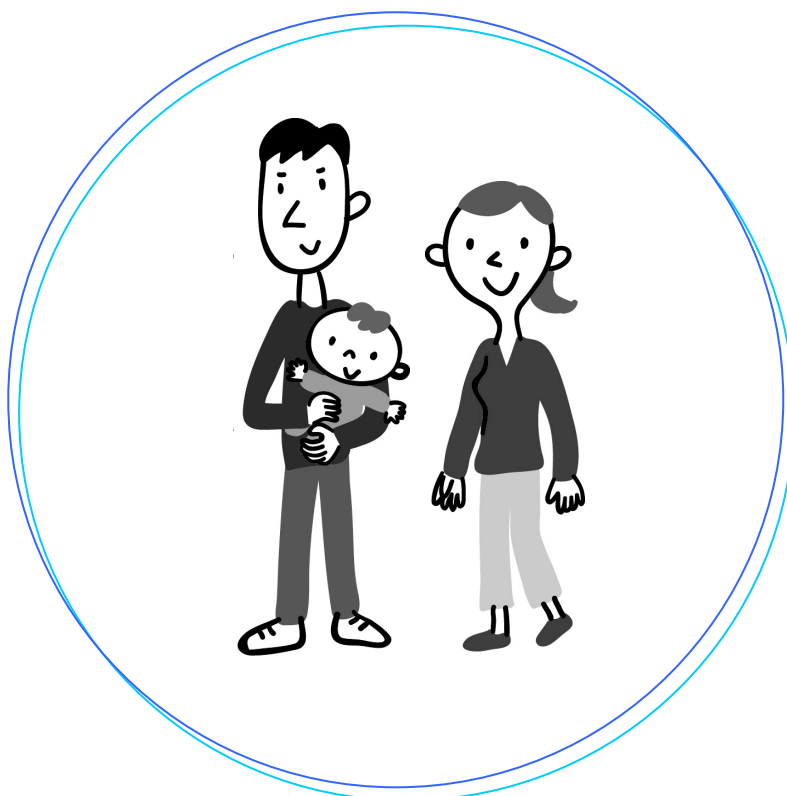
家庭の中で、親子一緒に良い生活習慣を身に付けよう！

乳幼児期は、心身の発育や発達が最も著しく、身体の基本的な機能が作られていく時期です。

また、生活習慣や社会性の基礎を築いていく大切な時期でもあります。

親や家族の生活習慣や考え方が、子どもの心身の発達や生活習慣に大きく影響するため、家族皆で望ましい生活習慣の形成を図る必要があります。

そこで、この時期の目指す姿を【家庭の中で、親子一緒に良い生活習慣を身に付けよう！】とし、その実現に向けて次の4分野、8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 食べ物について、家族で話をすることの促進

■取り組みの方向

市民 が目指すこと



- 食育に関して得た知識を家庭内で共有し、家庭内における食育への関心を高めましょう。
- 家族で食育に関する講座や活動に積極的に参加しましょう。

行政 が目指すこと



- 乳幼児健診や健康教室の場において、食育情報の提供と周知を図ります。
- 食育に関する教室を開催し、おやつづくりなど家族で気軽に楽しめる活動の充実に努めます。

参考：平成24年度実施事業

ママのミニ学習会 からだ編「生活リズム・食事について」／食育情報展示（乳幼児健診・相談、健康教室、地域子育て広場）／フードモデル／エプロンシアター／食育だより／紙芝居／親子の食育教室／にっこり市版食事バランスガイド配布／プレママ教室／調理実習

施策2 食べ物を大切にすることの促進

■取り組みの方向

市民 が目指すこと



- 家族でともに命や食べ物大切さを学び、食べ残しを減らしましょう。
- 子どもの好き嫌いをなくす工夫をしましょう。

行政 が目指すこと



- 食べ残しを減らすアイデアを保護者へ周知し、家庭で食べ残しを考えるきっかけをつくります。
- 保育園等を通じ、食べ物大切さを学ぶ機会を提供します。

参考：平成24年度実施事業

ママのミニ学習会 からだ編「生活リズム・食事について」／食育情報展示（乳幼児健診・相談、健康教室、地域子育て広場）／食べ物を大切に親子学習会の開催／乳幼児保護者講演会講師派遣事業「早寝早起き朝ごはん 生活リズム」「健康なカラダを作ろう！～生活習慣と栄養について～」／食育教室

施策3 子どもの肥満予防対策の推進

■取り組みの方向

市民 が目指すこと



- 乳幼児期の食生活の重要性を認識し、適切な食習慣を身に付けましょう。

行政 が目指すこと



- 保護者に対し、食事に関する適切な情報提供や、乳幼児期の肥満予防について意識啓発に取り組みます。

参考：平成24年度実施事業

にっこう市版食事バランスガイドの配布／栄養相談の実施（乳幼児健診・相談等）

施策4 適切な食習慣の基礎づくり

■取り組みの方向

市民 が目指すこと



- さまざまな食べ物を味わう機会を増やし、食べられるものを増やす工夫をしましょう。
- 1日3食、栄養バランスのとれた食事を心がけましょう。
- 量と内容に気を付けたおやつのとりを身に付けましょう。

行政 が目指すこと



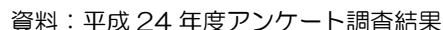
- 保育園等を通じて健康的な食事やおやつを紹介に努めます。
- 健康的な食生活の大切さについて、乳幼児健診や各種教室、イベント等を通じて家庭への情報提供に取り組みます。

参考：平成24年度実施事業

保育園：食育計画の立案／食育だよりの発行／食育保育事業（野菜栽培、収穫体験、紙芝居、食べ物についての話、おやつ作り等）／さつま芋レシピ作成・配布（さつま芋掘り体験時）／「食育レシピカード」の作成配布（親力アップセミナー）／栄養相談の実施（乳幼児健診・相談等）／食育媒体の貸出（フードモデル、エプロンシアター、紙芝居等）／食育に関する情報提供（食育だよりのひな型）／プレママ教室

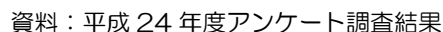
■現状

- 図表 38 園児の就寝時間別 園児の起床時間 [園児の保護者]



- ・年齢別の就寝時間を見ると、2歳以降は「10時ごろ」が急激に増えています。
- ・保護者の睡眠時間別に見ると、睡眠時間が5時間未満の保護者では、子どもの就寝時間が「11時以降」の割合が1割以上となっています。（図表39）

図表 39 年齢別、保護者の睡眠時間別 子どもの就寝時間 [園児の保護者]



■課題

就寝時間が遅いほど起床時間も遅く、特に2歳以降は就寝時間が「10 時以降」の夜型の生活リズムが多くなっています。子どもの頃に睡眠リズムの乱れが続くと、肥満や生活習慣病、うつ病などにつながる危険性があります。そのため、早寝・早起きといった睡眠リズムや休養の重要性を啓発することが必要です。

また、幼児の睡眠時間や睡眠リズムは、親の睡眠時間に影響される部分もあるため、保護者自身の睡眠リズムについても気を付け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



- 早寝・早起きの習慣をつけましょう。
- 保護者の睡眠が、子どもの睡眠リズムに影響するため、睡眠リズムや休養に気を付けましょう。
- 健康における睡眠の重要性を理解しましょう。

行政 が目指すこと



- 早寝・早起きといった睡眠リズムや休養の重要性について、幼稚園・保育園等と連携して啓発します。

参考：平成 24 年度実施事業
家庭教育学級

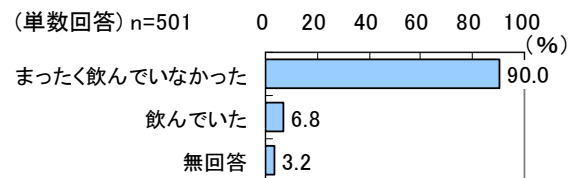
● 飲酒・喫煙

施策 1 妊娠時からの健康づくりの促進

■ 現状

- ・ 妊娠時の飲酒状況を見ると、「飲んでいた」が6.8%となっています。(図表 40)

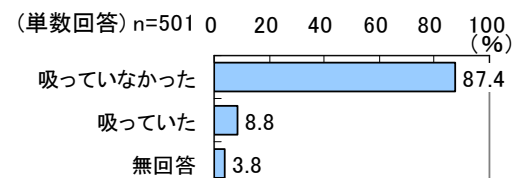
図表 40 妊娠時の飲酒状況 [園児の保護者]



資料：平成 24 年度アンケート調査結果

- ・ 妊娠時の喫煙状況を見ると、「吸っていた」が8.8%となっています。(図表 41)

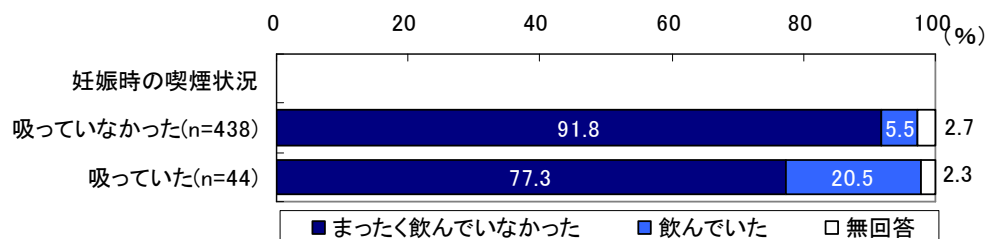
図表 41 妊娠時の喫煙状況 [園児の保護者]



資料：平成 24 年度アンケート調査結果

- ・ 妊娠時にたばこを吸っていた人で、妊娠時にお酒も「飲んでいた」人は約2割と多くなっています。(図表 42)

図表 42 妊娠時の喫煙状況別 妊娠時の飲酒状況 [園児の保護者]



資料：平成 24 年度アンケート調査結果

■ 課題

妊娠時に飲酒や喫煙をしている割合は約1割程度おり、特に喫煙者では飲酒もしている割合が高くなっています。妊娠時の飲酒や喫煙は胎児への影響もあるため、妊娠時からの健康づくりに力を入れる必要があります。

■取り組みの方向

市民 が目指すこと



- 妊娠中の喫煙や飲酒が胎児へ及ぼす影響について理解しましょう。
- 妊娠時には喫煙や飲酒をしないようにしましょう。
- 健診や教室などに積極的に参加し、妊娠時の健康づくりについて知り、実践しましょう。

地域 が目指すこと



- 妊娠中の方がたばこの煙を吸わないよう配慮し、分煙などに協力しましょう。

行政 が目指すこと



- 妊娠時の喫煙や飲酒が及ぼす胎児への影響について周知し、喫煙や飲酒をしないよう啓発します。
- 健診や教室などへの積極的参加を促し、妊娠時の健康づくりを促進します。
- 禁煙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支援を行います。

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／乳幼児健診・相談

● 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



- 大人のむし菌が食べ物の口移しなどで子どもに移ることや、乳歯のむし歯を防ぐ重要性について知しましょう。
- 妊娠時に歯周病になっていると早産や低体重児出産となることがあるといった、歯周病と全身の健康との関わりについて知しましょう。
- かかりつけ歯科医や保健センターなどの専門機関への相談を通して、歯や口腔に関する知識を身に付けましょう。

行政 が目指すこと



- 大人のむし菌が子どもに移ることや乳歯のむし歯を防ぐ重要性、歯周病と全身の健康との関わりについて、幼稚園・保育園等を通じて周知します。
- 市内医療機関や幼稚園・保育園等の関係機関とも連携し、乳歯の特徴やむし歯を防ぐ重要性などについて啓発を行います。
- 乳幼児歯科健診・相談や各種健康講座などの機会に、妊娠期からの歯や口腔に関する知識の普及啓発を行います。

参考：平成 24 年度実施事業

乳幼児歯科健診・相談／リーフレット配布（乳幼児健診・相談、母子手帳配布時）／家庭教育学級「お口の健康」／歯ッピー健口フェスタの開催／保育園での取り組み（絵本や紙芝居による指導、模型や手作り教材で歯磨き指導、保健師が出向き染め出しや歯磨き指導、歯に良い食べ物、悪い食べ物を知らせる、おたより配布）／健康にっこう 21 だより作成

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



- むし歯予防のために、毎日必ず仕上げ磨きを行いましょう。
- フッ化物入り歯磨剤を利用した歯質の強化に努めましょう。
- おやつは適切な種類、与え方を心がけましょう。
- 歯科医や歯科衛生士などから歯磨き指導やおやつ指導を受けましょう。

行政 が目指すこと



- 幼稚園・保育園等や乳幼児健診・相談などで、仕上げ磨きと適切なおやつの与え方、毎日歯磨きをすることについて啓発を行います。
- 乳幼児健診・相談の受診を促進し、むし歯の予防と早期発見、治療を促します。
- イベント等において、むし歯予防の意識を高めるとともに、ブラッシング指導などを行います。

参考：平成24年度実施事業

2歳児歯科健診／リーフレット配布（乳幼児健診・相談、母子手帳配布時）／家庭教育学級「お口の健康」／保育園での取り組み（絵本や紙芝居による指導、模型や手作り教材で歯磨き指導、保健師が外向き染め出しや歯磨き指導、歯に良い食べ物、悪い食べ物を知らせる、おたより配布）

■乳幼児期 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	お子さんの食育に「関心がある」割合の増加	43.9%	70%以上	—
2	施策 2	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	—
3	施策 3	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%	—
4	施策 4	1 日 3 食、規則正しく食べている割合の増加	81.9%	90%	—
5	施策 4	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%	—

●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	10 時以降に就寝する子どもの割合の減少	40.7%	30%	—

●飲酒・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	妊娠時の飲酒者の割合の減少	6.8%	0%	8.7%→0% (国)
2	施策 1	妊娠時の喫煙者の割合の減少	8.8%	0%	5%→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	大人のむし菌が子どもに移ることに て知っている割合の増加	96.4%	98%	—
2	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	31.7%	30%	—
3	施策 2	むし菌のない 1 歳 6 か月児の割合の増加	※97.4%	100%	現状値のみ 97.66% (国) 現状値のみ 97.45% (県)
4	施策 2	むし菌のない 3 歳児の割合の増加	※75.8%	90%	77.1%→90% (国) 75.3%→80% (県)

※は平成 23 年度の数値

2. 学齢期（7歳～15歳）

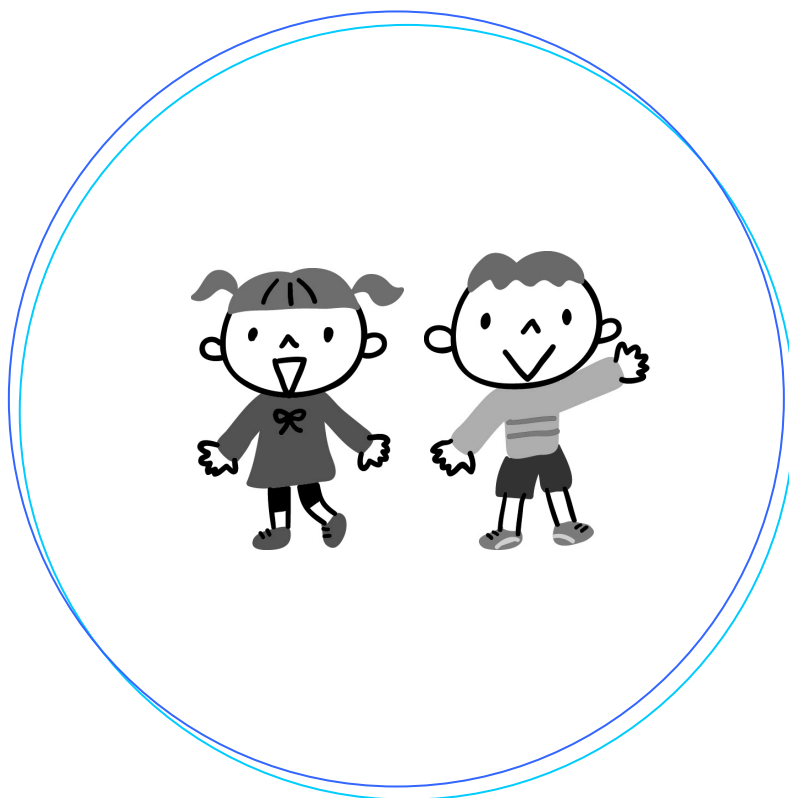
目指す姿

家庭と学校で、食事や睡眠などの良い生活習慣を学び、規則正しい生活リズムを身に付けよう！

学齢期は、精神神経機能が発達し、心と身体が成長する時期であるとともに、基礎的な生活習慣が形成される大切な時期です。

この時期は、家庭や学校の影響を強く受けやすいため、家庭と学校がともに連携した働きかけが重要となります。望ましい生活習慣を学び、規則正しい生活リズムを身に付け、将来に向けては健康につながる行動選択ができる力を育てることが必要です。

そこで、この時期の目指す姿を【家庭と学校で、食事や睡眠などの良い生活習慣を学び、規則正しい生活リズムを身に付けよう！】とし、その実現に向けて次の6分野、13 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 食べ物を大切にすることの促進

■取り組みの方向

市民 が目指すこと



- 学校・家庭・地域で食べ物の大切さを学び、食べ物に感謝する心を育みましょう。
- 自分に合った量を選ぶなど、食べ残しをできるだけ減らすよう努力しましょう。
- 正しい食事マナーを学び、日頃から取り組みましょう。

行政 が目指すこと



- 食べ物の大切さや正しい食事マナーの啓発を行い、実践につなげます。
- 食べ物を身近に感じてもらうため、農業体験学習などを推進します。

参考：平成 24 年度実施事業

「食べ物を大切にすること（食事マナー等）」に関する指導等の実施（田植え→稲の観察→収穫→食べるの一連の体験学習、おはしの持ち方の指導、テーブルマナー教室）

施策 2 朝食の大切さを知らせる機会の充実

■取り組みの方向

市民 が目指すこと



- 一日を元気よく始めるため、毎日朝食を食べましょう。
- 朝食の大切さについて、家族で話し合ひましょう。

行政 が目指すこと



- 朝食の大切さについて、子どもと保護者に対し、積極的な情報提供に努めます。

参考：平成 24 年度実施事業

「朝食の大切さについて」に関する指導等の実施（1日の始まりは朝食から～朝食について考えよう～（授業）、早寝早起き朝ごはん週間を設ける、朝食について（総合的な学習）等）／地域生産者及び郷土料理を得意とする方との交流／給食地産地消事業（毎月 18 日を地産地消の日として地場産の食材を提供）／生産者との交流会／家庭教育講座（早寝・早起き・朝ごはん、子どもの生活習慣病予防について、おなかの健康と食生活～腸の健康を守る食育）

施策3 家族で食事をとることの大切さを知る機会の充実

■取り組みの方向

市民 が目指すこと



- 家族で楽しく食事をし、話をする機会を増やしましょう。

行政 が目指すこと



- 家族で一緒に食事をするものの大切さについて、意識啓発に努めます。

参考：平成24年度実施事業

「家族と一緒に食事をする効果等」に関する指導等の実施（親子給食、好き嫌いなく食べよう（親子学習）等）／家庭教育講座（早寝・早起き・朝ごはん、子どもの生活習慣病予防について、おなかの健康と食生活～腸の健康を守る食育）／ひかりの郷出前講座 食事は元気のもと

施策4 適正体重を維持することの推進

■取り組みの方向

市民 が目指すこと



- 適正体重を知り、バランス良く適量を食べる習慣を身に付けましょう。
- 年齢に合ったおやつの量と内容について知り、適切なおやつのとる方を身に付けましょう。

行政 が目指すこと



- バランスのとれた食事やおやつについて普及啓発を行います。
- 適正体重について普及啓発を行います。

参考：平成24年度実施事業

「バランスの良い食事の方法等」に関する指導等の実施（バランスを考えた1食分の献立を工夫して調理し、弁当を作って親に食べてもらおう（親子のつどい）、だいじな3つのえいようについて（授業）、五大栄養素の働きと食品グループについて（授業）、バランスの良い献立について（授業））／健康診断結果／学校給食の献立表に栄養表示

施策5 食生活について考える力の養成

■取り組みの方向

市民 が目指すこと



- 食事づくりの手伝いを積極的に行いましょう。
- 食への関心を高め、食について正しく選択する力を身に付けましょう。

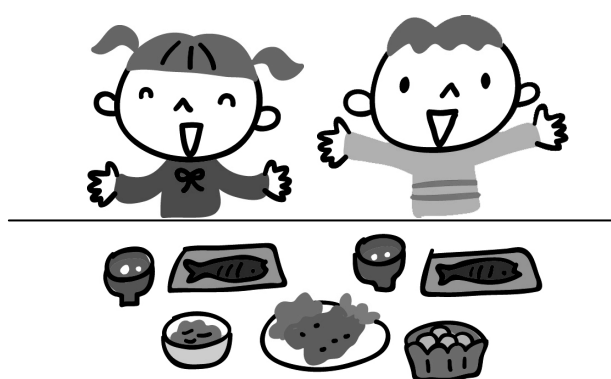
行政 が目指すこと



- 子どもと保護者に対し、食の重要性について継続して普及啓発に努めます。

参考：平成24年度実施事業

家庭に対する食育等の啓発活動の実施（食育・給食・保健・学年だより、献立表へ掲載）



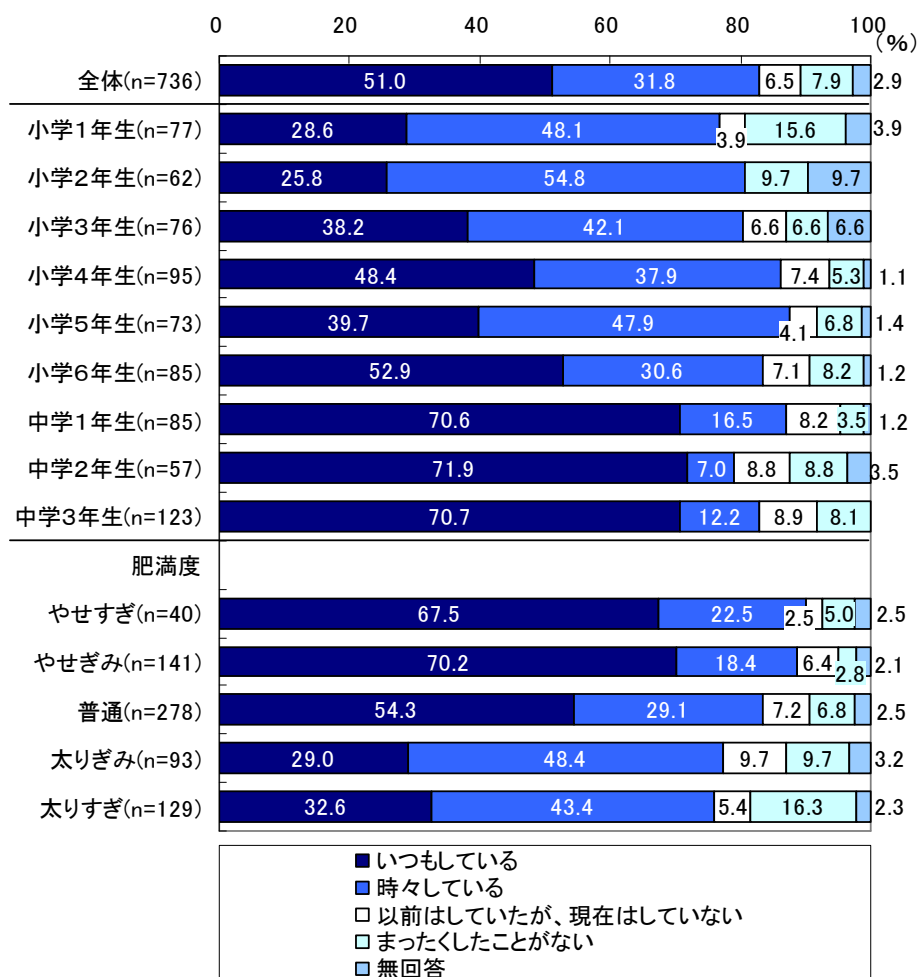
●身体活動・運動

施策 1 運動に取り組み、継続できる環境づくり

■現状

- ・日常生活の中での運動頻度は、約5割が「いつもしている」となっています。
- ・学年別に見ると、中学生では約7割が「いつもしている」となっています。
- ・肥満度別に見ると、やせすぎや、やせぎみの人では約7割が「いつもしている」となっています。一方、太りすぎの人では「いつもしている」は約3割と少なく、「まったくしたことがない」が1割以上と多くなっています。（図表 43）

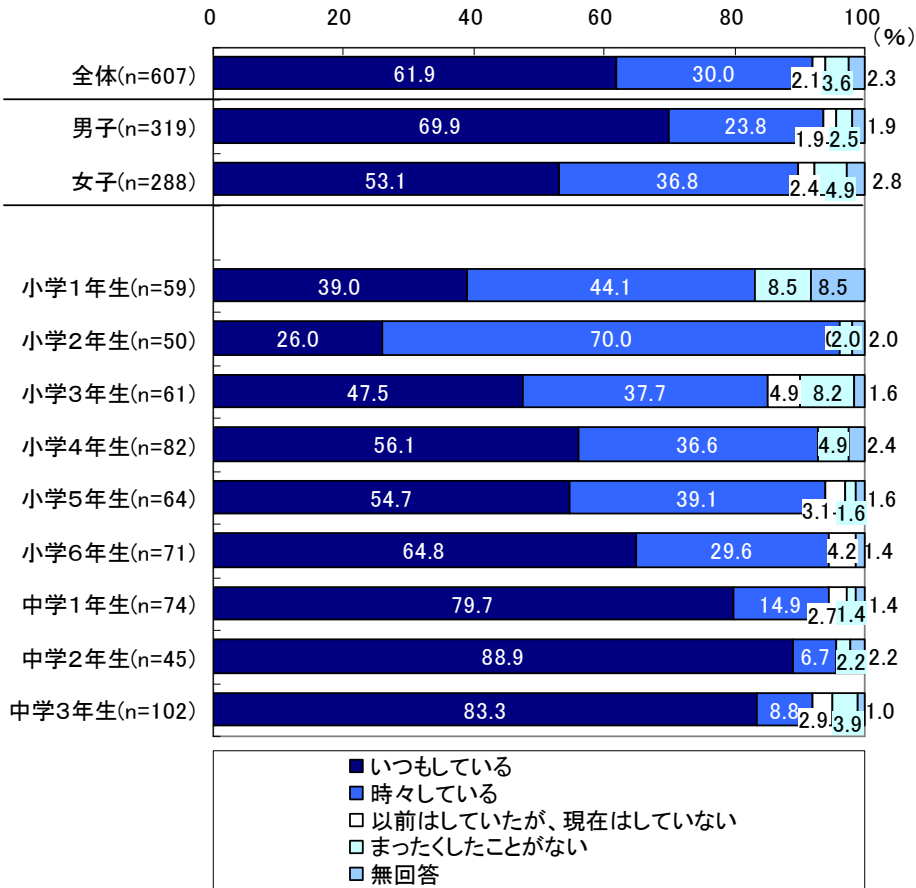
図表 43 学年、肥満度別 日常生活の中での運動頻度 [小中学生]



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をいつもしているまたは時々している人の中で、週2日以上1日30分以上の運動については、全体の約6割が「いつもしている」となっています。
 - ・男女別に見ると、「いつもしている」が男性では約7割と、女性の約5割に比べ多くなっています。
 - ・学年別に見ると、学年が上がるほど「いつもしている」割合が高い傾向となっています。
- (図表 44)

図表 44 男女、学年別 週2日以上1日30分以上の運動の頻度 [小中学生]
(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

- ・小学生では、運動を現在はやしていない人やまったくしたことがない人でも、「学校の授業」や「学校の昼休み」、「外遊び」はいずれも概ね半数以上と多くなっています。また、いつもしている人では「学校の部活・スポーツ少年団」が約6割と多くなっています。
- ・中学生では、運動を現在はやしていない人やまったくしたことがない人でも、「学校の授業」は7割以上と多くなっています。また、いつもしている人では「学校の部活・スポーツ少年団」が約9割と多くなっています。（図表 45）

図表 45 校種及び日常生活の中での運動頻度別 運動や身体を動かす場面 [小中学生]

単位：%		n	学校の授業	学校の昼休み	学校の部活・スポーツ少年団	公園など 外遊び（自宅や	習い事	無回答
全体		736	64.9	49.7	45.7	51.6	19.4	2.2
小学生	いつもしている	187	59.9	65.8	59.9	66.8	32.6	0.5
	時々している	200	72.0	61.5	14.0	70.5	29.0	1.0
	以前はしていたが、現在はしていない	25	64.0	44.0	8.0	64.0	12.0	4.0
	まったくしたことがない	40	72.5	62.5	0.0	50.0	7.5	0.0
中学生	いつもしている	188	63.3	32.4	91.5	26.6	5.9	0.5
	時々している	33	57.6	27.3	39.4	36.4	18.2	0.0
	以前はしていたが、現在はしていない	23	69.6	17.4	21.7	30.4	0.0	0.0
	まったくしたことがない	18	77.8	5.6	22.2	16.7	0.0	0.0

資料：平成 24 年度アンケート調査結果

■ 課題

運動頻度は、日常生活の中の運動も、週2日以上1日 30 分以上の運動も、「いつもしている」割合は学年が上がるほど高くなっています。

運動や身体を動かす場面について、いつも運動をしている小学生では、「学校の部活・スポーツ少年団」が多くなっています。それ以外の人でも「学校の授業」や「昼休み」、「外遊び」など授業や遊びを通じたものが多くなっており、身体を動かす楽しさやいつでも気軽にできる身体の動かし方を啓発することが重要です。

いつも運動をしている中学生では、「学校の部活・スポーツ少年団」が約9割と多くなっていますが、それ以外の人では「学校の授業」以外ではあまり身体を動かすことが少ないため、運動や身体を動かすことが発育に重要な要素であるという理解を広げることが必要です。

■取り組みの方向

市民 が目指すこと



- 学校の授業や昼休みには、楽しく運動をしましょう。
- 学校の部活やスポーツ少年団、習い事などの機会を利用して、運動するようにしましょう。

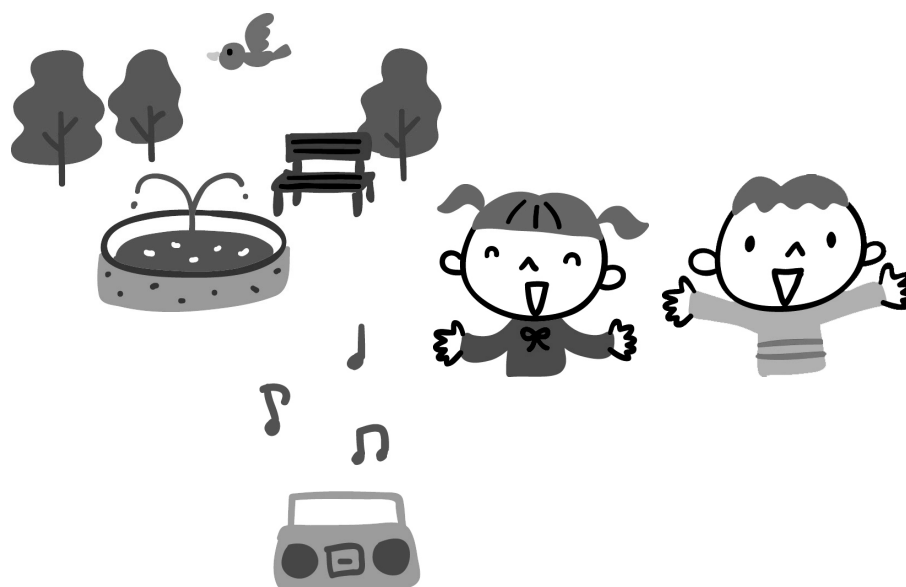
行政 が目指すこと



- 学校の授業では、身体を動かすことや運動の楽しさを伝えられるよう努めます。
- 親子で一緒に身体を動かせる催し物について情報提供を行います。
- 放課後の部活、スポーツ少年団などの運動機会について、情報提供を行い、運動を行うよう促進します。

参考：平成 24 年度実施事業

ウォーキングマップの活用／既存の観光関係のウォーキングマップを活用し、運動習慣について案内／スポーツ少年団への財政支援／青少年リーダー研修及び自然体験事業／放課後子ども教室推進事業／健康ポータルサイトへの掲載／体育館の耐震補強工事及び改修工事／体育施設の整備・改修



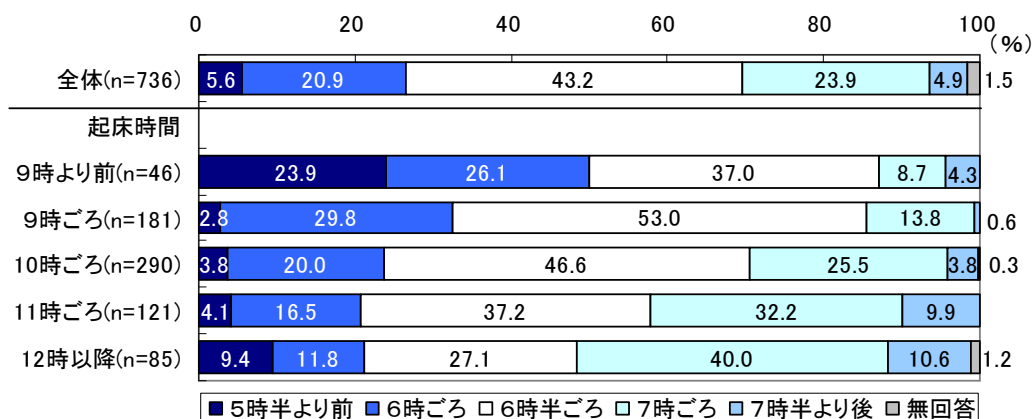
●休養・こころ

施策 1 休養・睡眠の重要性の意識啓発の充実

■現状

- ・就寝時間別に起床時間を見ると、就寝時間が遅いほど起床時間も遅くなっています。（図表 46）

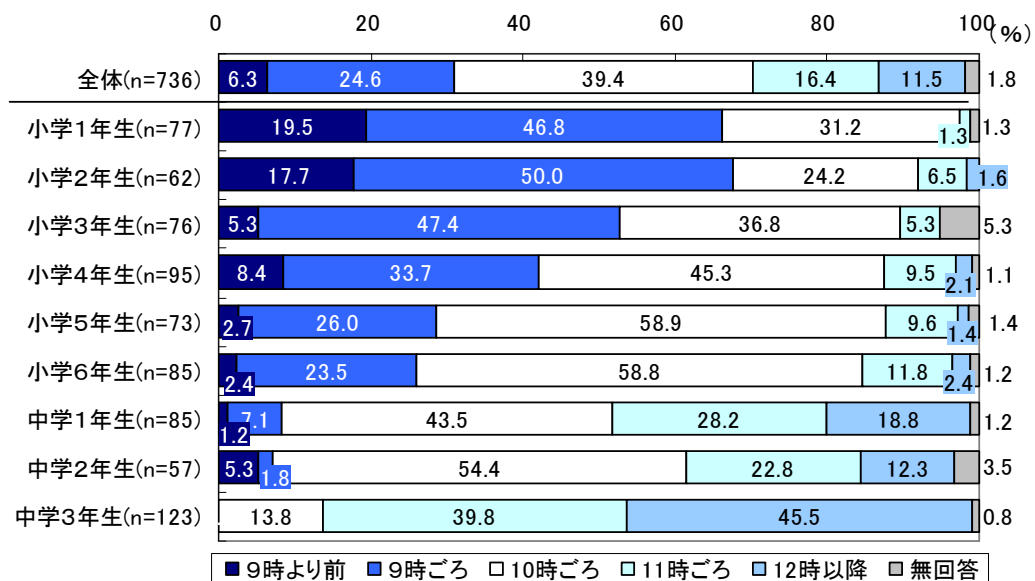
図表 46 就寝時間別 起床時間 [小中学生]



資料：平成 24 年度アンケート調査結果

- ・学年別に就寝時間を見ると、学年が上がるほど就寝時間が遅くなっています。特に、中学3年生では就寝時間が「12 時以降」の割合が4割以上で最も高くなっています。（図表 47）

図表 47 学年別 就寝時間 [小中学生]



資料：平成 24 年度アンケート調査結果

■課題

就寝時間が遅いほど起床時間も遅くなっています。学年が上がるほど遅い就寝時間が多く、特に、中学3年生では受験勉強の影響などからか、「12 時以降」が最も多くなっています。子どもの頃に睡眠リズムの乱れが続くと、肥満や生活習慣病、うつ病などにつながる危険性があります。そのため、早寝・早起きといった適切な生活習慣を形成し、睡眠リズムや休養の重要性を啓発することが必要です。

■取り組みの方向

市民 が目指すこと



- 睡眠をしっかりと、身体を休めることの重要性を知りましょう。
- 早寝・早起きをする習慣を身に付けましょう。
- 健康における睡眠の重要性を理解しましょう。

行政 が目指すこと



- 適切な睡眠リズムや休養の重要性について啓発します。
- 早寝・早起きといった適切な生活習慣を身に付けられるよう、学校と連携して啓発します。

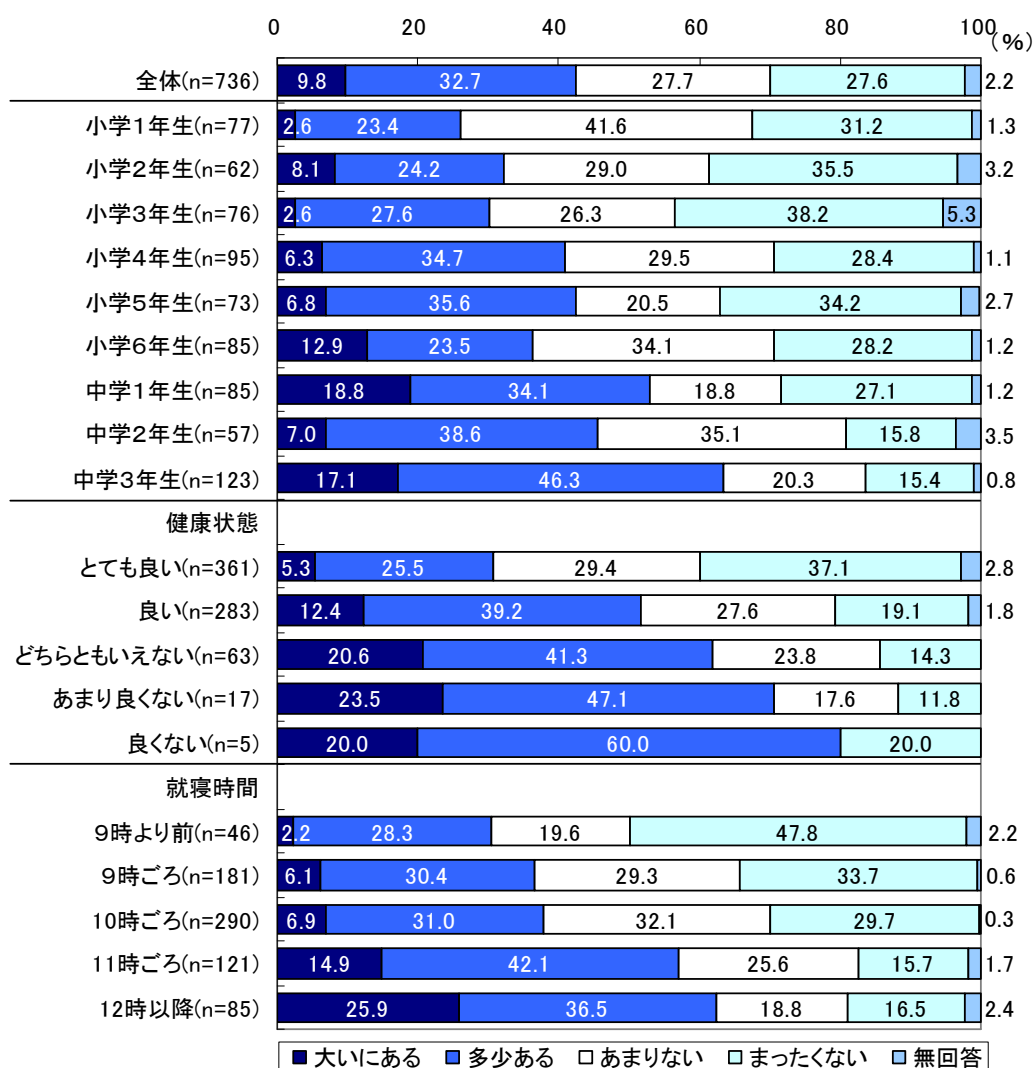
参考：平成 24 年度実施事業
家庭教育学級

施策2 ストレス解消に向けた支援の充実

■現状

- ・ストレスの有無については、約1割が「大いにある」、約3割が「多少ある」となっており、全体の約4割がストレスがある状況となっています。
- ・学年別に見ると、学年が上がるほどストレスがある割合が高くなる傾向にあります。また、中学1年生、3年生では「大いにある」が2割弱と高くなっています。
- ・健康状態別に見ると、健康状態が良くない人ほどストレスがある割合が高くなる傾向となっています。
- ・就寝時間別に見ると、就寝時間が遅いほどストレスがある割合が高くなっています。(図表48)

図表 48 学年、健康状態、就寝時間別 ストレスの有無 [小中学生]



資料：平成24年度アンケート調査結果

- ・ストレスの有無別に相談先を見ると、ストレスが大いにある人でも、1割以上は相談先が「特になし」との回答となっています。
- ・隣近所の人との行き来別に相談相手を見ると、比較的行き来している人は、「親への相談」が多くなっています。一方、ほとんど行き来していない人は、相談相手が「特になし」が約2割と高くなっています。（図表 49）

図表 49 ストレスの有無、隣近所の人との行き来別 相談先 [小中学生]

単位：%		n	親	兄弟	知人・友人	学校の先生	し 特にな	その他	無回答
全体		736	82.6	6.9	9.9	11	13.7	2.9	0.5
の ストレスの有無	大いにある	72	77.8	13.9	22.2	9.7	16.7	6.9	0.0
	多少ある	241	84.6	6.6	11.2	11.2	13.7	3.7	0.0
	あまりない	204	83.3	7.4	10.8	11.8	10.3	1.0	1.0
	まったくない	203	80.8	4.9	3.4	10.8	16.7	2.5	0.5
の 隣近所との行き来	よく行き来している	111	84.7	11.7	9.9	17.1	9.9	4.5	0.0
	ある程度行き来している	214	86.9	8.9	8.9	10.3	11.7	1.9	0.0
	あまり行き来していない	197	86.3	4.1	9.1	8.6	11.2	2.5	0.5
	ほとんど行き来していない	211	74.9	5.2	11.8	10.9	20.4	3.3	0.0

資料：平成 24 年度アンケート調査結果

- ・いじめを発見したときの行動としては、全体では「先生に相談する」が最も多くなっています。
- ・男女別に見ると「先生に相談する」に次いで、男子では「いじめている人に注意する」が、女子では「親や友人への相談」がそれぞれ多くなっています。
- ・相談相手別に見ると、相談相手が特にいない人は、「何もしない」との回答が他に比べ多くなっています。（図表 50）

図表 50 男女、相談相手別 いじめを発見したときの行動 [小中学生]

単位：%		n	親に相談する	先生に相談する	友人に相談する	いじめられている人に声をかける	いじめられている人に注意する	いじめを助けない	その他	無回答
全体		736	32.1	45.4	26.0	28.0	28.1	9.8	2.6	3.3
男女	男子	367	25.9	44.1	18.8	28.1	31.9	10.9	2.7	3.0
	女子	365	38.4	47.1	33.2	27.9	24.7	8.8	2.5	3.0
相談相手	親	608	35.9	47.9	26.0	29.1	27.5	8.4	2.8	3.1
	兄弟	51	33.3	39.2	39.2	27.5	35.3	9.8	0.0	2.0
	友人・知人	73	37.0	52.1	58.9	41.1	24.7	5.5	1.4	1.4
	学校の先生	81	42.0	56.8	27.2	34.6	42.0	9.9	3.7	1.2
	特になし	101	11.9	30.7	22.8	22.8	34.7	17.8	2.0	3.0

資料：平成 24 年度アンケート調査結果

■ 課題

ストレスの状況について、全体の約4割が多少なりともストレスがある状況となっています。特に、健康ではないと感じているほど、また就寝時間が遅いほど、ストレスを感じている割合が高くなっています。そのため、健康の増進や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、学年が上がるほどストレスがある割合が高くなる傾向にあります。特に、環境の変化が大きい中学1年生、高校受験を控えた中学3年生では「大いにある」が2割弱と高くなっていることから、各学年の特徴に応じてストレスを解消する支援が必要となります。

さらに、相談先が「特になし」との回答が多いのは、ストレスが大いにある人や隣近所の人とほとんど行き来していない人です。また、相談相手が特にいない人では、いじめを発見したときに「何もしない」が多くなっており、相談することの大切さや相談先を周知する必要があります。

■ 取り組みの方向

市民 が目指すこと



- お互いを尊重し、いじめはしない、させない、ゆるさないようにしましょう。
- 気軽に相談できる相手を見つけ、困ったことがあるときやストレスがたまったときには相談するようにしましょう。
- もしもいじめに気づいた場合は、先生など頼れる人に相談しましょう。

地域 が目指すこと



- 地域の子どもたちに常日頃から声をかけ、顔見知りになりましょう。
- 地域の子どもたちからの相談があったら、耳を傾けましょう。

行政 が目指すこと



- ストレスが、体に及ぼす影響やストレス解消の大切さを、学校と連携し啓発します。
- 相談することの大切さや、相談先を周知します。

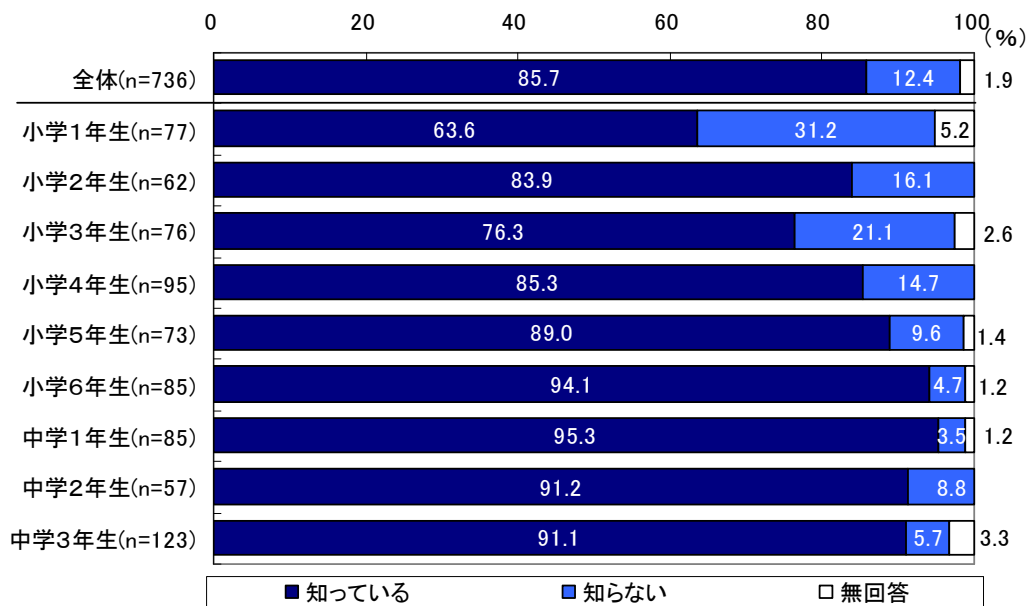
● 飲酒

施策 1 飲酒の危険性の周知（飲酒が与える子どもへの影響の周知）

■ 現状

- ・ お酒が体や脳の成長に悪いことは、全体の8割以上が知っています。
- ・ 学年別に見ると、学年が上がるほど知っている割合は高くなります。（図表 51）

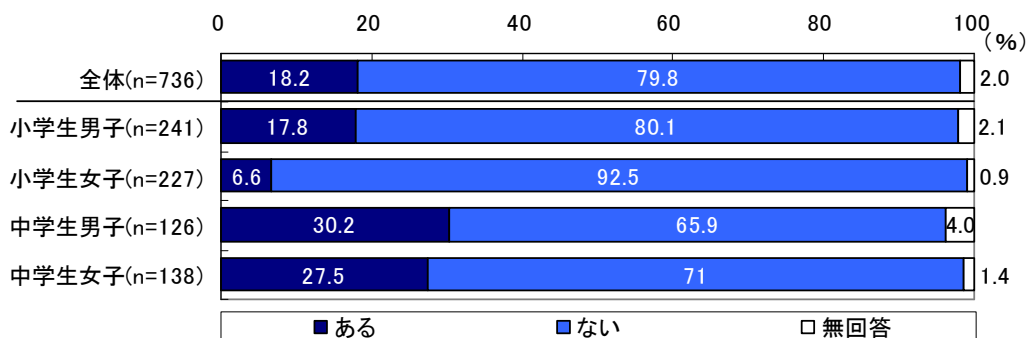
図表 51 学年別 お酒が体や脳の成長に悪いことの理解 [小中学生]



資料：平成 24 年度アンケート調査結果

- ・ お酒を飲んだことがあるかという設問で飲酒経験が「ある」と回答した人は、全体の2割弱となっています。
- ・ 校種及び男女別に見ると、特に中学生では男女ともに3割程度が「ある」となっています。（図表 52）

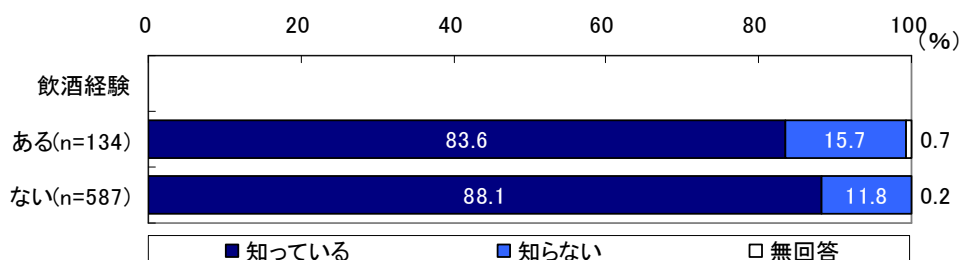
図表 52 校種及び男女別 お酒を飲んだことがある割合 [小中学生]



資料：平成 24 年度アンケート調査結果

- ・飲酒経験の有無別に見ると、飲酒経験がない人の方が、お酒が子どもの体や脳の成長に悪いことを「知っている」割合がやや高くなっています。（図表 53）

図表 53 飲酒経験の有無別 お酒が体や脳の成長に悪いことの理解 [小中学生]



資料：平成 24 年度アンケート調査結果

■ 課題

飲酒が体や脳の成長に悪影響を及ぼすことは、全体の8割以上が知っています。しかし、小学生や飲酒経験がある人では「知らない」割合も高くなっており、早い段階から飲酒による体や脳の成長への悪影響について周知をする必要があります。

■ 取り組みの方向

市民 が目指すこと



- 飲酒が体や脳の成長に悪いことを知しましょう。
- 子どもはお酒を決して飲まないようにしましょう。

行政 が目指すこと



- 保護者や子どもに対し、飲酒による体や脳の成長への悪影響について適切な知識を啓発します。

参考：平成 24 年度実施事業

小中学校授業での取り組み[小学校 5・6 年生、中学 3 年生保健体育の授業／学校全体で学校医等の専門家から飲酒についての講話を実施]

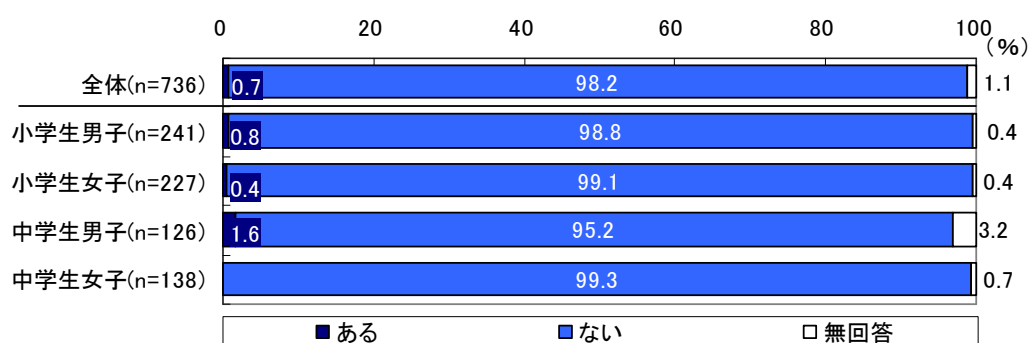
●喫煙

施策 1 未成年の喫煙防止教育の充実

■現状

- ・喫煙の経験は、全体の0.7%が「ある」としています。
- ・校種及び男女別に見ると、中学生男子では1.6%とやや高くなっています。（図表 54）

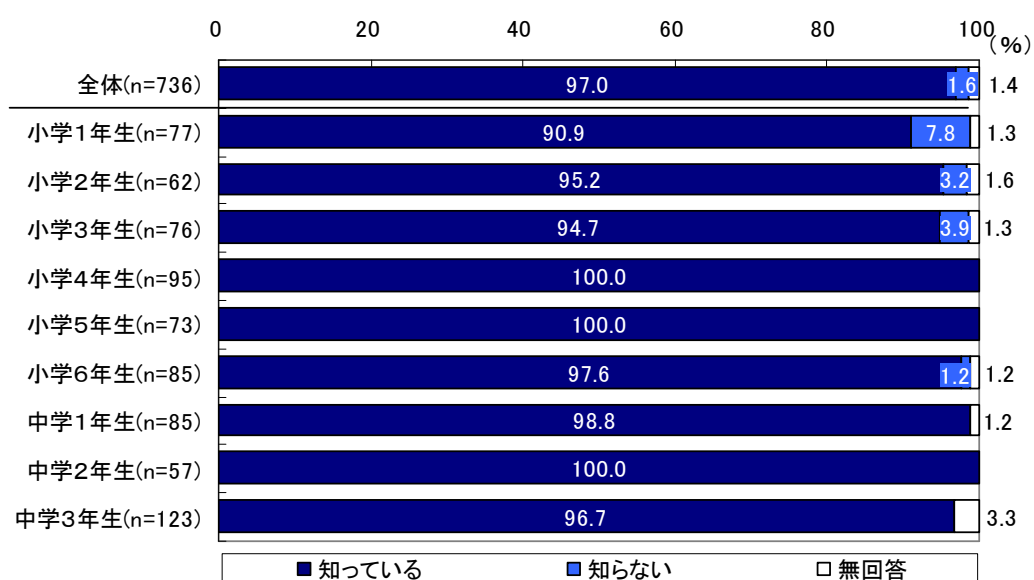
図表 54 校種及び男女別 喫煙経験 [小中学生]



資料：平成 24 年度アンケート調査結果

- ・たばこが体に悪いことについては、全体の9割以上が知っています。
- ・学年別に見ると、小学1年生から3年生では「知らない」との回答もややあります。（図表 55）

図表 55 学年別 たばこが体に悪いことの理解 [小中学生]



資料：平成 24 年度アンケート調査結果

■課題

喫煙の経験は、全体の 0.7%、特に中学生男子では 1.6%が経験が「ある」となっています。また、たばこが体に悪いことについては、全体の9割以上が知っていますが、小学1年生から3年生では「知らない」との回答もややあります。そのため、たばこが未成年に及ぼす影響について周知をする必要があります。

■取り組みの方向

市民 が目指すこと



- たばこが身体に悪いことを知しましょう。
- 子どもはたばこを決して吸わないようにしましょう。
- 子どもは大人に対して学校の授業や講話などで学んだたばこの害を伝えましょう。

行政 が目指すこと



- 喫煙が成長期の体に及ぼす悪影響について、学校の授業や講話などを通じて周知します。

参考：平成 24 年度実施事業

喫煙防止教室（小中学校対象）／市内全小中学校で学校敷地内禁煙の実施

● 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



- 小中学生は、おやつの種類や「ダラダラ食い」などがむし歯につながることを知しましょう。
- 小学生は、むし歯と歯周病を予防するため、歯磨きが大切であるということを知しましょう。
- 保護者は、子どもが永久歯に生えかわる時期までは、仕上げ磨きが必要であるということを知しましょう。

行政 が目指すこと



- 小中学生が歯と口腔の健康の大切さを認識できるよう、歯磨きの大切さについて、学校との連携を図り周知します。
- 保護者へ向けては、歯磨きの大切さやおやつの歯への影響を、市広報紙などを通じて啓発を行います。
- 学校、家庭、医療機関が連携し、小中学生の歯や口腔の健康づくりを促進します。
- 噛ミング 30（カミングサンマル）運動※の普及に努めます。

参考：平成 24 年度実施事業

学校での取り組み（平成 24 年度「歯の衛生週間」の実施、平成 24 年度よい歯の優良学校への応募、虫歯予防ポスター・標語の作成、日光市学校保健会だよりの発行、学校保健委員会の開催、学校医の講話・歯みがき指導の実施、保健学習・学級活動による歯科保健の指導、歯みがき指導（集団・個人）の実施、保健だよりの発行、歯みがきカレンダーの活用）／歯ッピー健口フェスタの開催／健康にっこう 21 だより作成

※噛ミング 30（カミングサンマル）運動：厚生労働省が、より健康な生活を目指すという観点から、ひとくち 30 回以上噛むことを目標として作成したキャッチフレーズ。

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



- 毎年学校で実施している歯科健診の結果を重視し、その指示に従いましょう。
- 永久歯に生えかわるまでは保護者等による仕上げ磨きを行い、それ以降は自分で正しく歯を磨く方法を学び、実践しましょう。
- 学校歯科健診でむし歯と診断されたら、悪化させないように早めに治療しましょう。

行政 が目指すこと



- 各学校において、歯磨きやフッ化物洗口の指導や奨励を行い、むし歯予防を進めます。
- 歯磨き習慣の確立を目指して、正しい方法で歯磨きを行うよう、啓発を行います。
- むし歯予防ポスターや標語などの募集を行うことにより、むし歯予防への意識を高めます。
- イベント等を開催し、口腔や歯の健康推進の重要性を周知し、体験を通してむし歯予防への意識を高めます。
- 学校と連携し、むし歯の早期発見・早期治療に努めます。

参考：平成24年度実施事業

学校での取り組み（フッ化物洗口（市内全小学校）の実施、平成24年度「歯の衛生週間」の実施、平成24年度よい歯の優良学校への応募、虫歯予防ポスター・標語の作成、日光市学校保健会だよりの発行、学校保健委員会の開催、学校医の講話・歯みがき指導の実施、保健学習・学級活動による歯科保健の指導、歯みがき指導（集団・個人）の実施、保健だよりの発行、歯みがきカレンダーの活用）／健康にっこう21 だより作成

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



- 歯周病を予防するため、正しいケア方法を学び、実践しましょう。
- かかりつけ歯科医を持ち、歯周病の予防、早期発見のために、歯科健康診査や指導を受けましょう。

行政 が目指すこと



- 小学校低学年から歯周病予防の必要性について啓発します。
- 各学校において、歯磨きを行い、歯周病予防を進めます。
- 家庭での歯磨き習慣を身に付けるため、正しい方法で歯磨きを行うよう、啓発を行います。
- イベント等を開催し、正しい歯のケア方法やブラッシング指導などを行い、実体験とともに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

学校での取り組み（平成24年度「歯の衛生週間」の実施、平成24年度よい歯の優良学校への応募、日光市学校保健会だよりの発行、学校保健委員会の開催、学校医の講話・歯みがき指導の実施、保健学習・学級活動による歯科保健の指導、歯みがき指導（集団・個人）の実施、保健だよりの発行、歯みがきカレンダーの活用）／喫煙防止教室／健康にっこう21 だよりに作成

■学齢期 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	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%	—
2	施策1	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%	—
3	施策2	朝食を毎日食べる小中学生の割合の増加	92.5%	100%	—
4	施策3	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%	—
5	施策4	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	—
6	施策4	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	—
7	施策5	料理や食べ物への興味が「ある」割合の増加	51.6%	60%	—

●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	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%	—

●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	小学 1～3 年生で 10 時以降に就寝する割合の減少	35.6%	25%	—
2	施策 1	小学 4～6 年生で 10 時以降に就寝する割合の減少	66.6%	55%	—
3	施策 1	中学 1～3 年生で 11 時以降に就寝する割合の減少	55.8%	45%	—
4	施策 2	ストレスが大いにある割合の減少 (中学生平均値)	14.3%	10%	—

●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	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%	—

●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	たばこが体に悪いことを知っている割合の増加	97%	100%	—

●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	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%	—
2	施策 2	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	1.4 本→1.0 本以下 (県)
3	施策 2	むし歯のない 12 歳児 (中学 1 年生) の割合の増加	※50.7%	60%	54.6%→65% (国)
4	施策 3	中学生の歯周疾患要観察者 (G0) の割合の減少	※37.4%	30%	—
5	施策 3	中学生の歯周疾患要精検者 (G) の割合の減少	※5.9%	5%	—

※は平成 23 年度の数値

3. 青年期（16 歳～39 歳）

💡 目指す姿

生活習慣を見直し、健康にすごそう！

青年期は、学校に通う時期から、就職、結婚、出産といったライフイベントの転換期が多くあり、生活環境も大きく変わっていく時期です。特に、身体的機能が充実し仕事や子育てなどの活動が活発な時期である反面、社会人になるタイミングから、外食や飲酒が増え、運動の機会や睡眠時間が減るなど、生活習慣の乱れが生じやすい時期です。

そのため、自分の身体や健康に対する意識を高め、生活習慣を見直し、生活習慣病などの疾病を予防することが重要となります。

そこで、この時期の目指す姿を【生活習慣を見直し、健康にすごそう！】とし、その実現に向けて次の9分野、20 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 欠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



- 毎日朝食を食べましょう。
- 欠食の影響について理解し、規則正しい食生活を心がけましょう。

行政 が目指すこと



- 朝食をとることや、規則正しい食生活の大切さについて、積極的な情報提供に努めます。

参考：平成 24 年度実施事業

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）／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）

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、自らの健康と食生活を見直しましょう。
- 食育に関する知識を学びましょう。

行政 が目指すこと



- 19～39 歳男女の健康診査を実施し、一人でも多くの市民に自分自身の健康に関心を持ってもらうよう努めます。
- イベントや教室において、食育に関する知識の情報提供に努めます。

参考：平成 24 年度実施事業

19～39 歳の健康診査の実施／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 男性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



- 食について関心を持ち、バランス良く食べましょう。
- 食に関する教室に積極的に参加しましょう。

行政 が目指すこと



- 男性が自らバランスの良い食生活を送ることができるよう、食育について広く周知し、食育の推進に努めます。
- 相談や教室を開催し、食について関心を持つ機会をつくれます。

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21栄養部会とタイアップ）／ひかりの郷出前講座（「食事は元気のもと」）／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」／「弁当男子講座」／「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／家庭教育学級



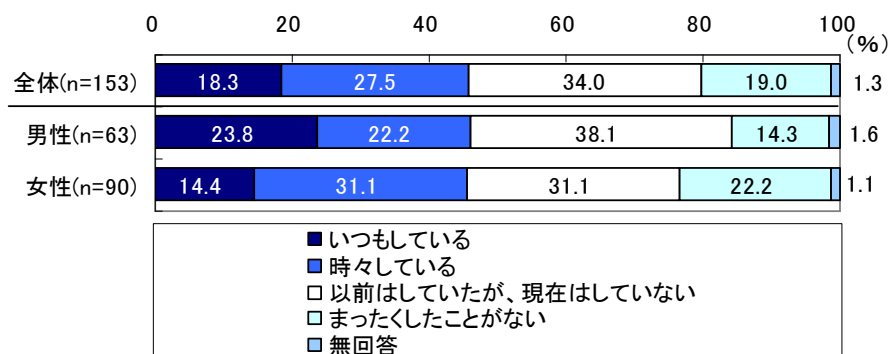
●身体活動・運動

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、4割以上が「いつもしている」と「時々している」となっています。一方、2割弱は「まったくしたことがない」となっています。
- ・男女別に見ると、男性で「いつもしている」が2割以上と多くなっています。(図表 56)

図表 56 男女別 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、16～19 歳では男女ともに「いつもしている」「時々している」の割合を合わせると 6 割以上ですが、30 歳代は男女とも 4 割程度となり、他の年代と比べて低くなっています。特に 20 歳代 30 歳代女性の「いつもしている」の割合は 1 割程度と低くなっています。(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、全体では「時間がない」が 5 割以上で最も多くなっています。
- ・身体を動かす運動の頻度別に見ると、以前はしていたが現在はしていない人では、「時間がない」という理由が特に多くなっています。一方、まったくしたことがない人では、「時間がない」という理由に加え、「運動が嫌い」が多くなっています。(図表 57)

図表 57 意識的に身体を動かす運動の頻度別 身体を動かす運動をしない理由 [一般市民]

単位: %		n	時間がない	場所がない	仲間がいない	かかるお金	嫌いな運動	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		81	54.3	29.6	19.8	14.8	21.0	3.7	3.7	6.2	18.5	3.7
か身体を動かす頻度	以前はしていたが、 現在はしていない	52	55.8	28.8	13.5	17.3	11.5	1.9	3.8	9.6	15.4	5.8
	まったくしたことがない	29	51.7	31.0	31.0	10.3	37.9	6.9	3.4	0.0	24.1	0.0

資料：平成 24 年度アンケート調査結果

- ・目標値であった「意識的に身体を動かすなどの運動をしている人の増加」については低下しており、今後、歩数の増加をはじめとして気軽に身体を動かすことができるよう意識啓発が必要です。（24 ページ 図表 29）

■課題

意識的に身体を動かすなどの運動をしている人は、前計画策定時よりも少なくなっており、約半数が運動していない状況です。特に女性では運動をしていない人がやや多くなっています。

運動をしない理由としては、「時間がない」が全体の5割以上で最も多くなっています。青年期は健康よりも美容や容姿に関心がある時期ですが、仕事や育児に追われ運動する時間がとりにくい状況です。しかし生活習慣病予防の上では、若いうちから運動習慣を身に付けることが大切です。

そのため、長時間連続して体を動かさなくとも、日常生活の中で空いた時間を見つけて歩くことなど、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



- 健康づくりのための運動の大切さを意識して生活しましょう。
- 日常生活の中で、空いた時間をみつけて歩くなど、気軽に身体を動かすよう心がけましょう。

行政 が目指すこと



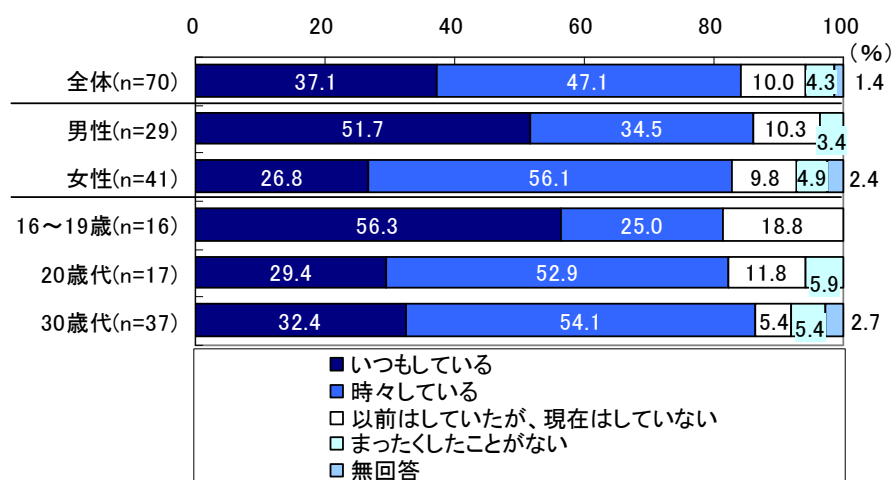
- 生活習慣病予防における運動の大切さとともに、日常生活の中で気軽に身体を動かすことができる取り組みを周知します。
- イベントや教室の開催により、気軽に身体を動かすことができる機会を提供します。
- ウォーキングマップの普及などを行い、ウォーキングを通じた健康増進を図ります。

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4割弱、「時々している」が5割弱となっています。
- ・男女別に見ると、男性の方が、「いつもしている」が約5割と多くなっています。
- ・年代別に見ると、16～19歳では「いつもしている」が約5割と多くなっています。一方、20歳代、30歳代になると「いつもしている」は減少しています。（図表58）

図表 58 男女、年代別 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」が5割以上、「一緒に運動できる仲間」が約4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「運動できる場所」と「一緒に運動できる仲間」がそれぞれ多くなっています。
- ・身体を動かす運動の頻度別に見ると、頻度に関わらず「運動できる場所」や「一緒に運動できる仲間」が最も多くなっています。（図表59）

図表 59 男女、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	専門家の指導	会場の機室	運動できる仲間	一緒に運動できる人	自分自身を励ます	その他	ない	特に必要はない	無回答
全体		153	56.9	11.8	23.5	43.1	13.7	17.6	10.5	1.3		
男女	男性	63	55.6	12.7	23.8	39.7	9.5	19.0	14.3	1.6		
	女性	90	57.8	11.1	23.3	45.6	16.7	16.7	7.8	1.1		
身体を動かす頻度	いつもしている	28	67.9	10.7	17.9	42.9	21.4	21.4	14.3	0.0		
	時々している	42	59.5	11.9	14.3	47.6	16.7	19.0	2.4	0.0		
	以前はしていたが、現在はしていない	52	53.8	9.6	26.9	40.4	11.5	13.5	9.6	3.8		
	まったくしたことがない	29	51.7	17.2	37.9	44.8	6.9	13.8	20.7	0.0		

資料：平成24年度アンケート調査結果

- ・運動を行っている個人・団体が身近な運動施設として利用できる「市内小中学校の体育館や校庭などの施設開放」が浸透し、利用者が増加したことに伴い、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ているものの、いつも運動している割合は4割弱となっています。中でも、女性ではいつも運動している割合が低くなっています。また、20歳代30歳代になると、いつも運動している割合が3割程度に低下します。

運動を続けるためには、「運動できる場所」や「一緒に運動できる仲間」が必要であるとの回答が多くなっています。また、「運動指導者などの専門家」や「運動教室などの機会」についてのニーズも見られます。

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



- 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。
- 学校や市・民間の提供する運動のできる場所や機会についての情報を積極的に活用するようにしましょう。

行政 が目指すこと



- 週2日以上1日30分以上の運動ができるよう、学校や仕事、家事などで忙しい人でも簡単にできる方法などの情報提供を行います。
- 運動指導者など専門家からのアドバイスや運動教室などの機会を設け、周知を図ります。

参考：平成24年度実施事業

ヨガ教室、太極拳教室など体育・レクリエーション事業／企業向け健康教室／女性のためのハッピーライフ講座／健康づくり応援教室／運動習慣について案内／ウォーキングマップの活用／既存の観光関係のウォーキングマップを活用し、運動習慣について案内／ひかりの郷出前講座／日光商工会議所だより『杉並木』記事掲載（9月号）／日光市生涯学習イベント情報／日光市体育協会HP／体協だより／各公民館だより／健康ポータルサイトへの掲載予定／イベントなどでの活動の場の提供／総合型地域スポーツクラブへの財政支援、情報提供／日光市体育協会への財政支援／体育館の耐震補強工事及び改修工事／市内小中学校施設の開放／日光杉並木マラソン大会、日光市駅伝競走大会等の開催／各競技別スポーツ大会の開催（野球、サッカー、バスケットボール、軟式テニスなど）／体力づくり婦人バレーボール大会、壮年ソフトボール大会の開催／日光市レクリエーション協会によるウォークラリー大会の開催／ニュースポーツフェスティバルの開催

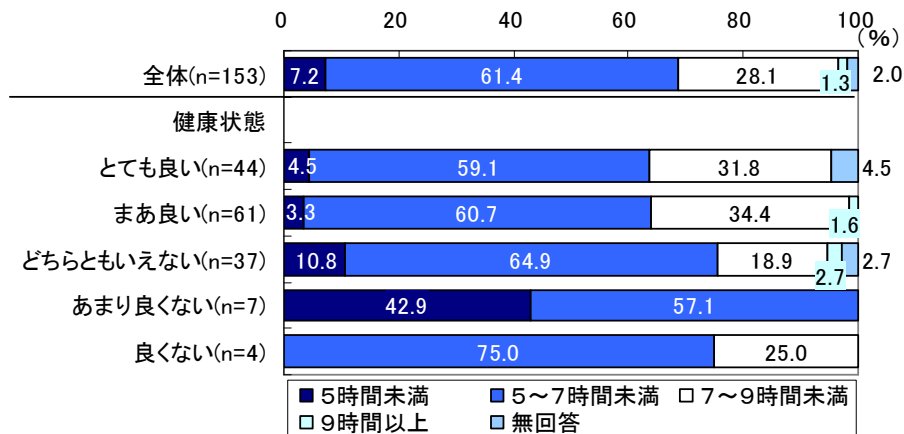
●休養・こころ

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7%となっています。
- ・健康状態別に見ると、健康状態が悪いほど、睡眠時間が短くなっています。(図表 60)

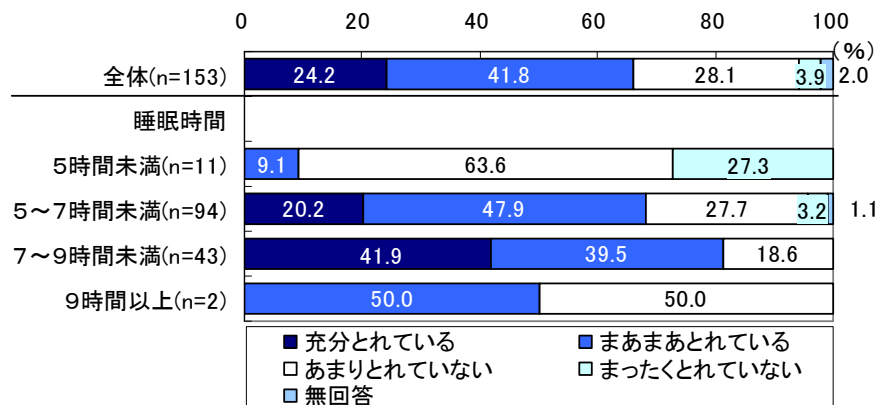
図表 60 健康状態別 睡眠時間 [一般市民]



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」を合わせると全体の約3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時間未満では極端に『とれていない』割合が高く、「まったくとれていない」も3割未満となっています。(図表 61)

図表 61 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

- ・睡眠による休養状況を男女別・年代別に見ると、20 歳代女性は、他の年代に比べて「あまりとれていない」「全くとれていない」の割合が高くなっています。(179 ページ 図表 142)

・「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7%となっています。特に、健康状態が悪い方では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3割弱が「とれていない」状況です。また、睡眠時間が5時間未満では休養が「とれていない」割合が約9割と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



- 学校や仕事、家庭生活が忙しく睡眠時間が少なくなりがちな時期ですが、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、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。

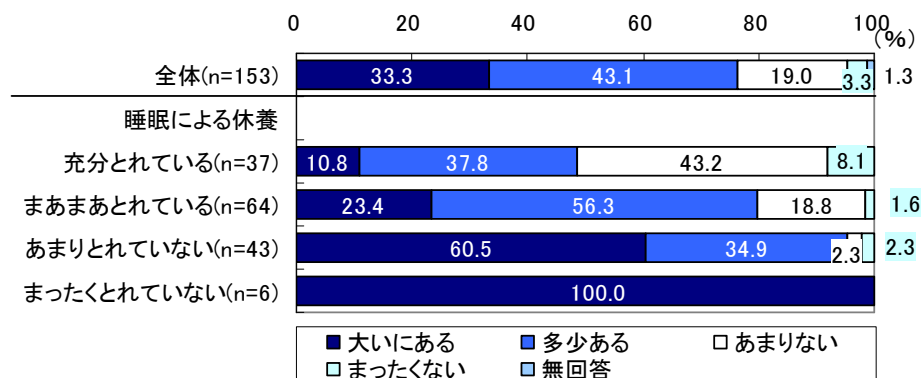
参考：平成 24 年度実施事業
普及啓発活動〔①広報の掲載〕

施策2 ストレス解消に向けた支援の充実

■現状

- ・ストレスの有無については、「大いにある」と「多少ある」を合わせると7割以上がストレスがある状況となっています。
- ・睡眠による休養別に見ると、休養がとれていない人ほどストレスが「大いにある」割合が高くなっています。（図表 62）

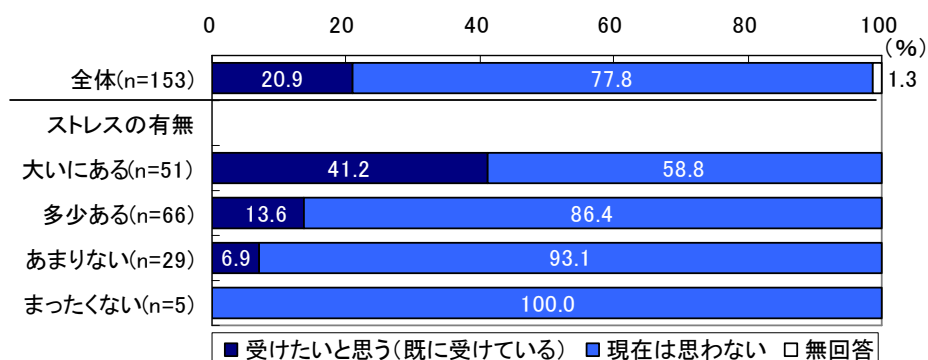
図表 62 睡眠による休養別 ストレスの有無 [一般市民]



資料：平成 24 年度アンケート調査結果

- ・ストレスの有無を男女別・年代別に見ると、特に青年期は男女ともにストレスが「大いにある」の割合が他の年代に比べて高くなっています。（180 ページ 図表 143）
- ・専門家への相談については、全体の約2割が「受けたと思う（既に受けている）」となっています。
- ・ストレスの有無別に見ると、ストレスが大いにある人では約4割が相談を「受けたと思う（既に受けている）」となっています。（図表 63）

図表 63 ストレスの有無別 専門家への相談 [一般市民]



資料：平成 24 年度アンケート調査結果

- ・働く世代に向けてこころの健康についての周知を行い、「ストレスを感じる人の減少」については改善傾向が見られます。（24 ページ 図表 30）

■課題

ストレスを感じる人は、前計画策定時に比べると改善傾向にありますが、7割以上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「大いにある」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」割合が約6割と高く、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



- 睡眠時間が少なくなりがちな時期ですが、睡眠時間を確保し、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見つけ、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。

行政 が目指すこと



- 睡眠の確保とあわせて、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。

参考：平成 24 年度実施事業

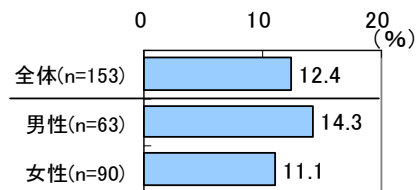
日光商工会議所だより『杉並木』記事掲載／普及啓発活動〔①広報の掲載②成人式③窓口配布④こころの健康づくり川柳の実施〕／こころの健康づくりキャンペーン／地域生活支援事業

施策 3 精神保健相談体制の強化と自殺予防の充実

■現状

- ・健康に関する相談が「特になし」の割合は、全体では1割以上となっています。
- ・男女別に見ると、男性の方が女性に比べ若干多くなっています。(図表 64)

図表 64 男女別 健康に関する相談が特にない割合



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。

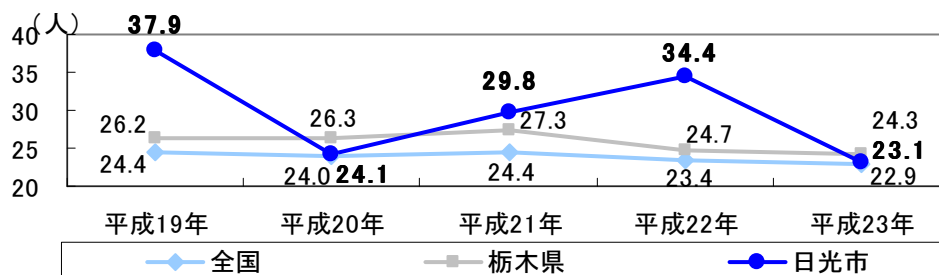
また、電話相談先を一覧にまとめた「日光市こころの相談窓口」を関係機関に設置しているほか、事業開催時や市のホームページなどで情報の周知を図っています。しかし、さらに幅広い年代に向けて一層の周知が必要となっています。

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 65)

図表 65 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

学生の時期は受験や就職活動、社会人になってからは仕事や家庭でのストレスなどがたまり、うつ病などの精神疾患を発症しやすい時期となります。これらの精神疾患の予防や、相談体制の充実、かかった場合の適切な支援を行える体制の整備と、自殺予防の充実が必要となります。

■取り組みの方向

市民 が目指すこと



- 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。

行政 が目指すこと



- 年代に合った周知方法を工夫し、広く精神保健や自殺予防について、普及啓発を行います。
- ゲートキーパー※を養成し、悩んでいる人を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成人式③窓口配布④こころの健康づくり川柳の実施〕／こころの健康づくりキャンペーン／地域生活支援事業の利用

※ ゲートキーパー：悩んでいる人に気づき、声をかけ、話をきいて、必要な支援につなげる人のこと。

● 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、男女別に見ると、男女ともに「ほとんど飲まない」が約半数と多くなっています。（図表 66）

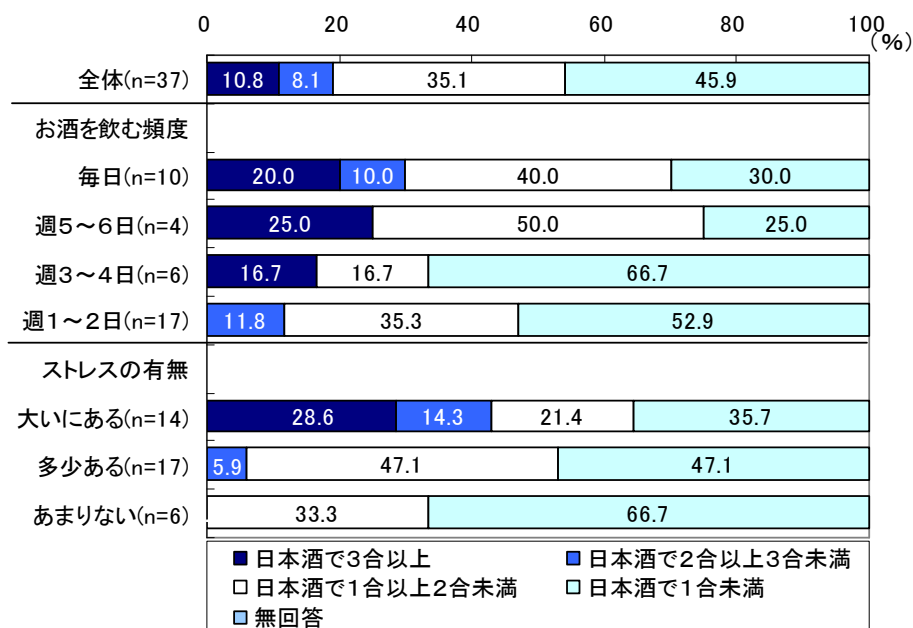
図表 66 男女別 飲酒の頻度 [一般市民]

単位：%	n	毎日	日 週 5 ～ 6	日 週 3 ～ 4	日 週 1 ～ 2	3 月 に 1 ～ 2	め 年 て 以 い 上 る や (1	め ま ほ ない ほとんど (飲	無 回 答
男性	50	10.0	6.0	4.0	10.0	18.0	0.0	50.0	2.0
女性	81	6.2	1.2	4.9	14.8	13.6	6.2	51.9	1.2

資料：平成 24 年度アンケート調査結果

- ・ 飲酒量については、全体の約 1 割が「日本酒で 3 合以上」となっています。
- ・ お酒を飲む頻度別に見ると、毎日飲んでいる人では、2 割が「3 合以上」と多量飲酒*の状況となっています。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。
- ・ ストレスの有無別に見ると、ストレスが大いにある人では「3 合以上」が 3 割弱と多くなっています。（図表 67）

図表 67 お酒を飲む頻度、ストレスの有無別 飲酒量 [一般市民]



資料：平成 24 年度アンケート調査結果

*多量飲酒：1 日当たり平均純アルコールで約 60 g を超えて飲酒すること。日本酒では 3 合程度。

- ・「毎日飲酒する人の減少」は男女ともに、「多量に飲酒する人の減少」は女性のみ、目標値を達成しています。（25 ページ 図表 32）

■課題

毎日飲酒をしている人は少ないものの、お酒を飲む頻度が多い人やストレスが大いにある人ほど、多量に飲酒している割合が高くなっています。

そのため、特に毎日飲酒している人やストレスがある人を対象として多量飲酒の危険性を周知していく必要があります。

■取り組みの方向

市民 が目指すこと



- 20 歳未満の人へはお酒を飲ませないようにしましょう。
- 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ことを知しましょう。
- 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」との回答は全体の約 4 割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」との回答が少なくなっています。（図表 68）

図表 68 飲酒の頻度別 適正飲酒量の認知度 [一般市民]

単位：%	n	ml 1 合 (180 ml) 未満	未 満 (1 合 2 ml) 360 ml	未 満 (2 合 3 ml) 540 ml	未 満 (3 合 4 ml) 720 ml	未 満 (4 合 5 ml) 900 ml	ml 5 合 (900 ml) 以上	無回答
全体	153	43.1	24.8	2.0	2.0	0.7	0.0	27.5
毎日	10	40.0	40.0	0.0	10.0	0.0	0.0	10.0
週5～6日	4	75.0	25.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
週3～4日	6	50.0	50.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
週1～2日	17	52.9	35.3	5.9	0.0	0.0	0.0	5.9
月に1～3日	20	45.0	35.0	0.0	10.0	5.0	0.0	5.0
やめた(1年以上やめている)	5	60.0	20.0	0.0	0.0	0.0	0.0	20.0
ほとんど飲まない(飲めない)	84	41.7	17.9	2.4	0.0	0.0	0.0	38.1

資料：平成 24 年度アンケート調査結果

※適正飲酒量：1 日平均純アルコールで約 20 グラム程度の飲酒のこと。

(注) 主な酒類の換算の目安

お酒の種類	ビール (中瓶 1 本 500ml)	清酒 (1 合 180ml)	ウイスキー・ブランデー (ダブル 60ml)	焼酎(25 度) (1 合 180ml)	ワイン (1 杯 120ml)
アルコール度数	5%	15%	43%	25%	12%
純アルコール量	20g	22g	20g	36g	12g

■課題

適正飲酒量の認知度については、適正な酒量「1合未満」との回答は、全体のうち約4割と少なくなっています。また、飲酒の頻度別に見ると、毎日お酒を飲んでいる人では、適正飲酒量の認知度がやや低くなっています。そのため、適正飲酒量の周知を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。

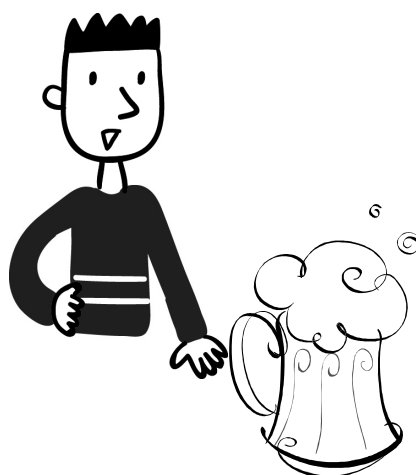
行政 が目指すこと



- 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。

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／アルコール依存症相談／ひかりの郷出前講座／飲酒について、パンフレットやフードモデルを活用し、相談・指導を実施／地区の健康教室



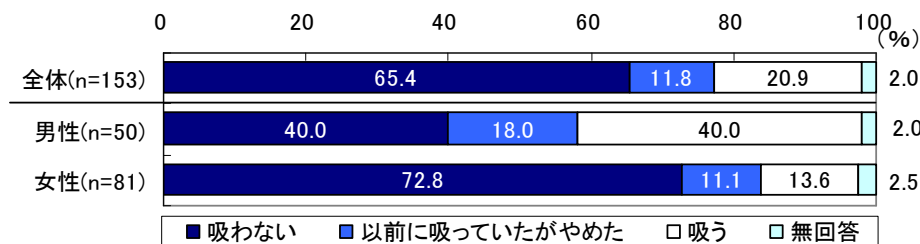
●喫煙

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、男女別に見ると、男性においては「吸う」が4割と多くなっています。（図表 69）

図表 69 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

- ・喫煙経験を男女別・年代別で見ると、男性の 30 歳代は「吸う」が約5割と、他の年代と比べ最も高くなっています。（181 ページ 図表 145）
- ・喫煙経験別に禁煙経験を見ると、「自分一人の意志」が、以前に吸っていたがやめた人では7割弱、吸う人では約4割となっています。（図表 70）

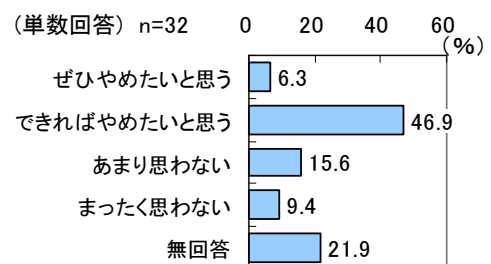
図表 70 喫煙経験別 禁煙経験 [一般市民]

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	18	0.0	0.0	0.0	0.0	11.1	66.7	0.0	5.6	22.2	0.0
吸う	32	40.6	6.3	6.3	0.0	9.4	40.6	3.1	9.4	0.0	9.4

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、「できればやめたいと思う」が4割以上となっています。（図表 71）

図表 71 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

- ・受動喫煙の害に関する認知度については、青年期では「肺がん」や「乳幼児や妊婦への影響」については割合が高くなっています。
- ・喫煙の有無別に見ると、吸わない人では「妊婦への影響」や「肺がん」が喫煙経験のある人よりも高くなっています。（図表 72）

図表 72 喫煙経験別 受動喫煙の害に関する認知度 [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	153	64.7	77.8	35.3	58.2	43.1	85.0	0.7	5.2	2.0
吸わない	100	67.0	81.0	35.0	56.0	42.0	89.0	1.0	5.0	0.0
以前に吸っていたがやめた	18	61.1	61.1	38.9	55.6	33.3	55.6	0.0	16.7	5.6
吸う	32	62.5	81.3	34.4	68.8	53.1	93.8	0.0	0.0	0.0

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、男性において4割と高くなっています。

禁煙の経験を見ると、現在吸っている人でも約4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、「できればやめたい」が4割以上と多くなっており、自分一人での禁煙は難しい人が禁煙を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、過去にたばこを吸っていると、COPD※（慢性閉塞性肺疾患）にかか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、受動喫煙の害の認知度については、たばこを吸う人では認知度がやや低くなっています。そのため、受動喫煙の影響について、喫煙者を含め周知していくことが必要です。

※COPD（慢性閉塞性肺疾患）：慢性気管支炎、肺気腫（はいきしゅ）など、長期にわたり気道が閉塞状態になる病気の総称で、長期にわたる喫煙習慣による影響が大きい。

■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知りましょう。
- 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」が約6割と多くなっています。
(図表 73)

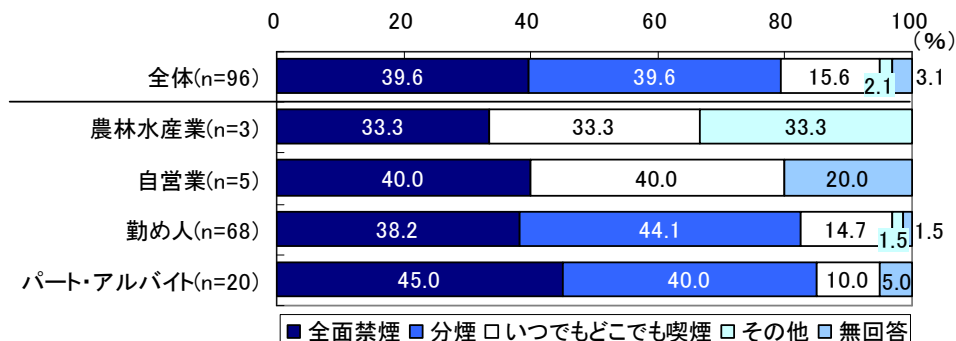
図表 73 喫煙経験別 受動喫煙の経験 [一般市民]

単位: %	n	特 に ない	家 庭 で	職 場 で	飲 食 店 で	遊 技 場 で	行 政 機 関 で	医 療 機 関 で	そ の 他	無 回 答
全体	153	17.0	18.3	17.6	56.9	25.5	3.9	7.2	5.2	2.6
吸わない	100	13.0	23.0	22.0	63.0	27.0	3.0	4.0	8.0	3.0
以前に吸っていたがやめた	18	11.1	16.7	5.6	50.0	33.3	11.1	5.6	0.0	0.0
吸う	32	34.4	6.3	12.5	40.6	18.8	3.1	15.6	0.0	3.1

資料：平成 24 年度アンケート調査結果

- ・職場の喫煙環境は、自営業やパート・アルバイトでは「全面禁煙」が4割以上と多くなっています。一方、農林水産業と自営業では「いつでもどこでも喫煙」が3割以上となっています。（図表 74）

図表 74 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

受動喫煙の経験については、吸わない人では、「飲食店で」が約6割と多くなっています。また、職場の喫煙環境は、自営業やパート・アルバイトでは「全面禁煙」が4割以上と多くなっています。一方、農林水産業や自営業では「いつでもどこでも喫煙」が3割以上となっています。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。

参考：平成 24 年度実施事業

福祉施設職員向けの禁煙教室／禁煙サポーター育成事業／スモーカーライザー、タバコの煙測定器の貸出し／若い女性（20～30代）の健診受診者へ禁煙に対するチラシの配布／相談のあった場合、禁煙外来について情報提供を実施／企業向け健康教室／企業への訪問にて禁煙・分煙の勧奨。また禁煙外来の紹介を実施。／企業訪問時に、分煙や喫煙の害についてのパンフレットの配布

● 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



- 歯や口腔が全身の健康に及ぼす影響や、歯磨きの重要性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、むし歯や歯周病にかからないよう、歯や口腔に関する知識を身に付けましょう。
- 8020運動について理解しましょう。

行政 が目指すこと



- 歯や口腔が全身の健康に及ぼす影響や、歯磨きの重要性について、市広報紙などを通じて広く周知します。
- 各種健康教室やイベント等を通じて、むし歯や歯周病予防の知識や取り組みをより深く普及します。
- 市内医療機関など専門機関とも連携し、歯や口腔が全身の健康に及ぼす影響や、歯磨きの重要性について啓発を行います。
- 8020運動について広く周知します。

参考：平成 24 年度実施事業

リーフレット配布（母子手帳配布時）／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

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



- 家庭や学校、職場でも、食後や寝る前の歯磨き習慣を身に付けましょう。
- 歯科健康診査の受診や歯磨き指導を受けるなど、むし歯予防を心がけましょう。
- 間食を食べる時間を決めて、「ダラダラ食い」は避けましょう。
- フッ化物入り歯磨剤を利用した歯質の強化に努めましょう。

行政 が目指すこと



- 家庭や学校、職場でも歯磨きの習慣を身に付けるよう啓発を行い、食後と寝る前の歯磨きをすすめます。
- むし歯予防に向けて、歯科健康診査や歯磨き指導などの受診をすすめます。
- イベント等を開催し、ブラッシング指導や歯や口腔に関する悩み相談などを行い、むし歯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）

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



- 歯周病の状態を知るために歯科健康診査を受けましょう。
- 青年期以降、歯周病にかかる割合が高くなるため、歯周病予防を意識した正しい歯周病予防法を理解し実践するようにしましょう。
- 歯周病予防に向け、自分の歯に合わせた歯科補助用具（デンタルフロスや歯間ブラシ）を使用しましょう。

行政 が目指すこと



- かかりつけ歯科医を持つことや歯科健康診査の受診により、歯周病の早期発見と予防を促進します。
- 歯と歯ぐきの境目を磨く事を心がけ、歯科補助用具（デンタルフロスや歯間ブラシ）を使用するなど、自分の歯に合わせた正しい歯周病予防法が行えるよう促進します。

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）

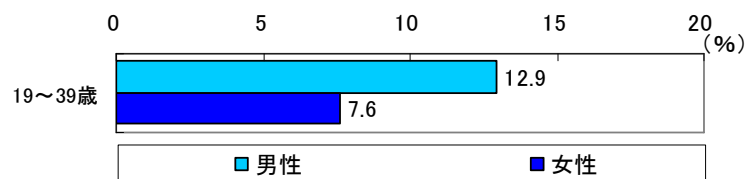
●糖尿病

施策 1 高血糖予防の促進

■現状

- ・HbA1c※（JDS 値） 5.2%以上該当者の内訳を見ると、男性のほうが女性よりも該当者が多くなっています。（図表 75）

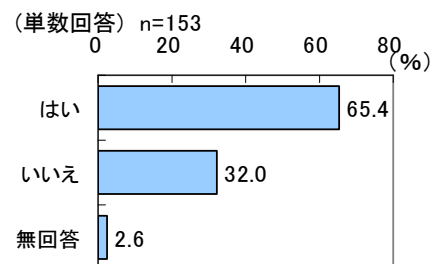
図表 75 HbA1c(JDS 値)5.2%以上該当者の内訳



資料：平成 23 年度健康診査実施結果

- ・食事のときにお腹いっぱい食べるかについては、全体の6割以上が、「はい」となっています。（図表 76）

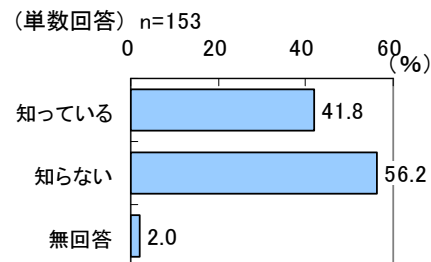
図表 76 食事のときにお腹いっぱい食べるか



資料：平成 24 年度アンケート調査結果

- ・体重維持のために必要な食事内容・量については、全体の約6割が「知らない」との回答となっています。（図表 77）

図表 77 体重維持のために必要な食事内容・量を知っているか



資料：平成 24 年度アンケート調査結果

※ 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。

- ・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」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

食事のときにお腹いっぱい食べる割合は6割以上と高く、一方、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、全体の約4割と低くなっています。

また、糖尿病予防のために若いうちから生活習慣を見直し、健康診査の受診、適正な生活習慣のための意識づけを強化する必要があります。

■取り組みの方向

市民 が目指すこと



- 糖尿病について家族全体で正しく理解しましょう。
- 自分や家族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。
- 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

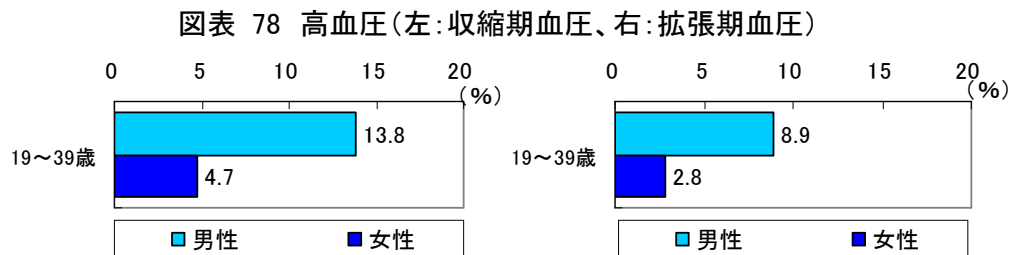
家庭教育学級／親力アップ子育てセミナー／健康づくり応援教室／からだ改善教室／女性のためのハッピーライフ講座／健康診査実施後の結果報告会／適正体重普及事業／生活習慣病予防教室／企業向け健康教室／ひかりの郷出前講座／特定健康診査におけるHbA1c検査の全員実施

●脳卒中・心臓病

施策 1 高血圧症予防の促進

■現状

- ・高血圧についてその内訳を見ると、収縮期、拡張期ともに男性のほうが該当する割合が高くなっています。(図表 78)

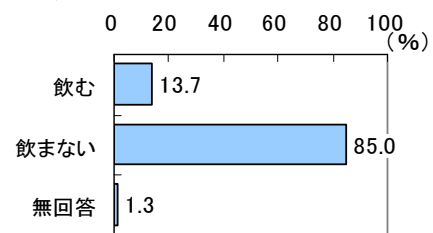


資料：平成 23 年度健康診査実施結果

- ・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、「飲む」は1割強となっています。(図表 79)

図表 79 みそ汁を1日2杯以上飲むか

(単数回答) n=153



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。

また、脳卒中・心臓病の発症を予防するためには、健康診査を受診し自分の体の状態を知ることが大切です。

さらに、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。
- 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

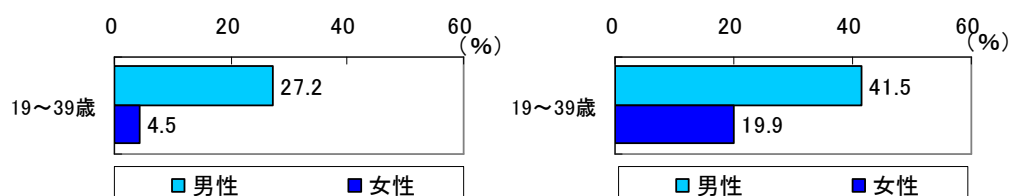
家庭教育学級／栄養・調理教室／ひかりの郷出前講座／まず1gの減塩推進事業／生活習慣病予防教室／健康づくり応援教室／からだ改善教室／健康診査実施後の結果報告会

施策2 脂質異常症予防の促進

■現状

- ・脂質異常についてその内訳を見ると、中性脂肪、LDL コレステロールのいずれも、男性の方が該当する割合が高くなっています。（図表80）

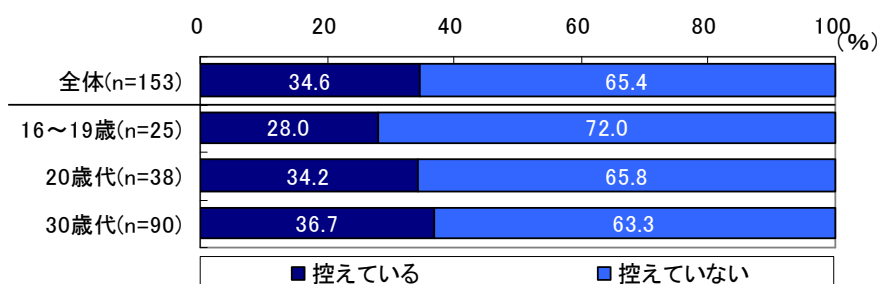
図表 80 脂質異常（左：中性脂肪、右：LDLコレステロール）



資料：平成23年度健康診査実施結果

- ・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、若い年代ほど「控えている」割合が低くなっています。（図表81）

図表 81 年代別 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。

脳卒中・心臓病の発症を予防するため、健康診査を受診し自分の体の状態を知ることが大切です。

また、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必要があります。

■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。
- 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

*脂肪：肉の脂身・皮、ベーコン、バター、生クリーム、アイスクリーム、チョコレートなど。

*糖分：和菓子、洋菓子、甘いジュースや炭酸飲料など。

●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

がんは死因の第1位であり続けており、総死亡の約 26%を占めています。日本人のがんの危険性を高める要因としては、がんに関連するウィルスや細菌への感染、喫煙（受動喫煙を含む）、過剰飲酒、食生活や運動等の生活習慣などが挙げられており、これらへの対策ががん予防には重要となります。

■取り組みの方向

市民 が目指すこと



- がんを知り、適切な生活習慣を心がけ、がんを予防しましょう。

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。
- がんを知り、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）
- ・本市では、子宮がん検診の対象年齢は 20 歳から、乳がん検診の対象年齢は 30 歳からとしています。がん検診受診者については、乳がん検診については受診者数が増加しましたが、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、20 歳代では「受ける機会がわからないから」が約 6 割と最も多くなっています。（20 ページ 図表 23）
- ・平成 22 年度の各がん検診の精密検査受診率は、乳がん（30～39 歳）は 77.8%と高くなっていますが、子宮がん（20～39 歳）は 34.2%にとどまっています。

■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。がん検診について見ると、乳がん検診については検診無料クーポンの配布等により受診者数が増加しています。しかし、子宮がん検診については受診者が減少しているため、仕事や家庭のことで忙しい若い世代でもがん検診を受けやすい体制を整え、がん検診の対象となった時点から、がん検診の受診を促す必要があります。特に、20 歳代では、受診する機会がわからない方が多いため、がん検診についての情報の提供が必要です。

また、がん検診を受診し、要精密検査となっても精密検査を受診しない方もいます。そのため、要精密検査該当者には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



- 若いうちから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。
- 要精密検査該当者に、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

■青年期 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	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%	—
2	施策 1	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	—
3	施策 2	肥満と判定される 19～39 歳男性の割合の減少	38.1%	30%	—
4	施策 3	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	—
5	施策 3	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%	—

●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	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%	—
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	37.1%	42%	24.3%→34.0%（国） ※国は 20～64 歳

●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	32%	26%	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	33.3%	29%	—
3	施策3	相談相手がいない人の割合の減少	12.4%	10%	—

●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	20%	17%	—
2	施策2	適正な飲酒量を知っている人の割合の増加	43.1%	51%	—

●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）	20.9%	11.9% （現在の喫煙率から、ぜひまたはできればやめたいと思う割合を減じたもの）	19.5%→12% (国)
2	施策2	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%	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	49.6%	40%	—
2	施策2	むし歯がある割合の減少	※39.7%	35%	
3	施策3	歯周病にかかる人の割合の減少	要調査	70%	
4	施策3	市が行う歯科健康診査受診率の増加（19～39歳）	※1.53%	5%	

※3歯周病にかかる人の割合について、現状値は対象人数が少ないため今後要調査としており、目標値については厚生労働省の全国値を参考に設定しています。

●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（19～39 歳）（HbA1c〔JDS 値〕 5.2%以上）	※10.3%	8%	—

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（19～39 歳）	※9.3%	8%	—
2	施策 1	拡張期血圧の要指導・要医療者の減少（19～39 歳）	※5.9%	5%	—

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（19～39 歳）	※15.9%	14%	—
4	施策 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%	—

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	子宮がん検診 受診率（20 歳～39 歳）	※49.1%	60%	—
2	施策 1・2	乳がん検診 受診率（30 歳～39 歳）	※67.7%	70%	—
3	施策 1・2	子宮がん検診精密検査 受診率（20～39 歳）	* 34.2%	90%以上	—
4	施策 1・2	乳がん検診精密検査 受診率（30～39 歳）	* 77.8%	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

4. 壮年期（40歳～64歳）

目指す姿

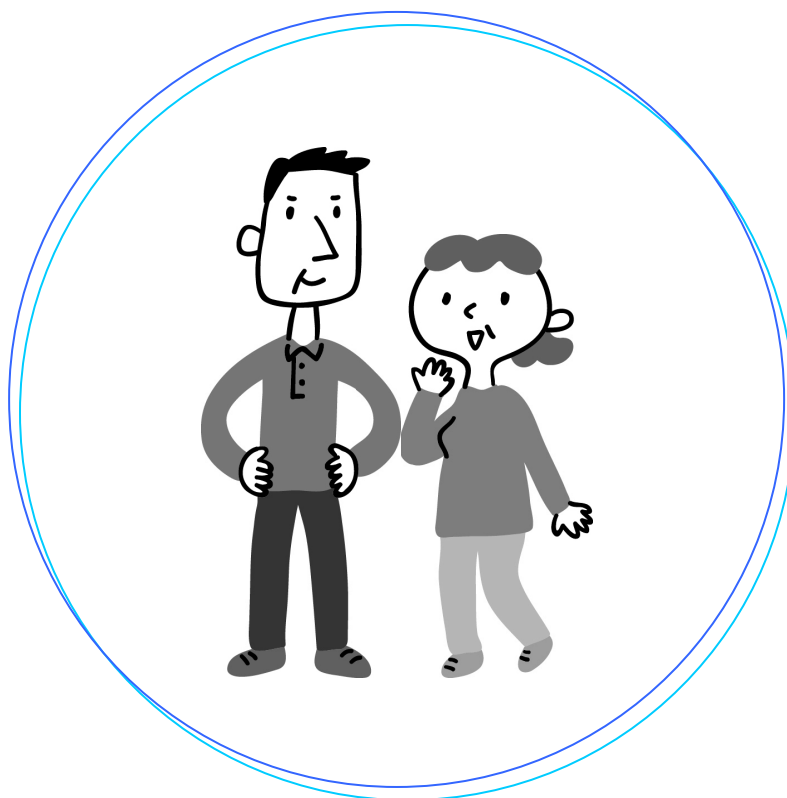
生活習慣を正して、健康にすごそう！

壮年期は、身体機能が徐々に低下するとともに、食習慣や運動習慣、睡眠などこれまでの不適切な生活習慣の積み重ねにより、生活習慣病などの病気が発症し始める時期です。

また、社会人として職場や家庭での役割・責任が増え、ストレスを抱えやすい時期でもあります。

一方で、自分の身体の衰えを自覚し、健康に対する意識が高まる時期でもあるため、生活習慣の見直しと改善に向けた働きかけにより、病気の予防と重症化防止を促進することが必要です。

そこで、この時期の目指す姿を【生活習慣を正して、健康にすごそう！】とし、その実現に向けて次の9分野、20 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 欠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



- 毎日朝食を食べましょう。
- 欠食の影響について理解し、規則正しい食生活を心がけましょう。

行政 が目指すこと



- 朝食をとることや、規則正しい食生活の大切さについて、積極的な情報提供に努めます。

参考：平成 24 年度実施事業

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）／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）

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、自らの健康と食生活を見直しましょう。
- 特定保健指導の対象になった場合、積極的に参加しましょう。
- 食育に関する知識を学びましょう。

行政 が目指すこと



- 特定健康診査の周知を図るなど、一人でも多くの市民に自分自身の健康に関心を持ってもらうよう努めます。
- イベントや教室において、食育に関する知識の情報提供に努めます。
- 特定保健指導に参加しやすいように、会場方式及び家庭訪問による指導を継続するとともに、内容の充実に努めます。
- 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 男性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



- 食について関心を持ち、バランス良く食べましょう。
- 食に関する教室に積極的に参加しましょう。

行政 が目指すこと



- 男性が自ら食生活に気を配ることができるよう、食育について広く周知し、食育の推進に努めます。
- 相談や教室を開催し、食について関心を持つ機会をつくります。

参考：平成24年度実施事業

男性料理教室の開催／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」、「食事は元気のもと」）／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」／弁当男子講座／「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

- ・目標値であった「意識的に身体を動かすなどの運動をしている人の増加」については低下しており、今後、歩数の増加をはじめとして気軽に身体を動かすことができるよう意識啓発が必要です。（24 ページ 図表 29）

■課題

意識的に身体を動かすなどの運動をしている人は、前計画策定時よりも少なくなっており、約半数が運動していない状況です。また、特に男性では運動をしていない人が多くなっています。

運動をしない理由としては、「時間がない」が全体の約4割で最も多くなっています。壮年期は健康に対して関心が高まる一方で、生活習慣病が発症し始める時期でもあります。生活習慣病予防のためにも、無理なく運動習慣を継続していくことが大切です。

そのため、日常生活の中で空いた時間を見つけて歩くことなど、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



- 健康づくりのための運動の大切さを意識して生活しましょう。
- 仕事や家庭生活が忙しくなり、運動から遠ざかりがちな時期ですが、日常生活の中で気軽に身体を動かすよう心がけましょう。

行政 が目指すこと



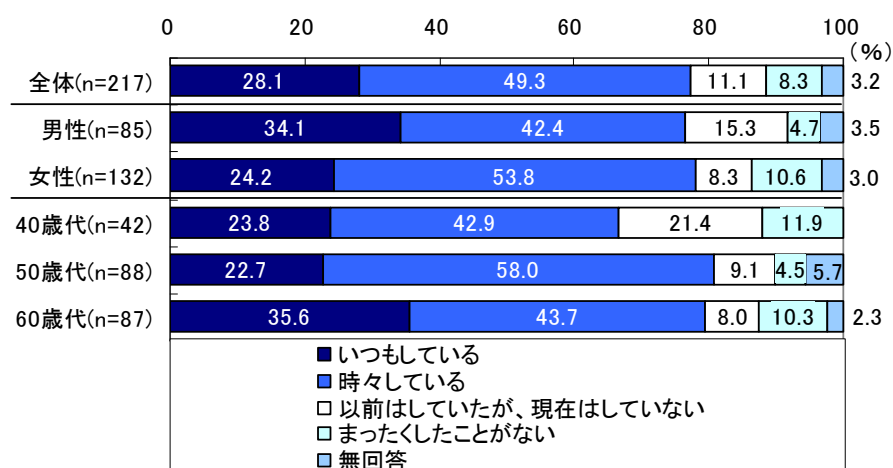
- イベントや教室の開催により、気軽に身体を動かすことができる機会を提供します。
- ウォーキングマップの普及などを行い、ウォーキングを通じた健康増進を図ります。
- 生活習慣病予防における運動の大切さや、日常生活の中で気軽に身体を動かすことができる取り組みを周知します。

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3割弱、「時々している」が約5割となっています。
- ・男女別に見ると、男性の方が、「いつもしている」が3割以上と多くなっています。
- ・年代別に見ると、60歳代では「いつもしている」が3割以上と多くなっています。（図表84）

図表 84 男女、年代別 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3割以上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」がそれぞれ最も多くなっています。
- ・身体を動かす運動の頻度別に見ると、頻度に関わらず「運動できる場所」や「一緒に運動できる仲間」が最も多くなっています。（図表85）

図表 85 男女、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	専門家の指導	運動会などの機	運動できる仲間	一緒に運動できる人	自分自身を励ます	その他	ない	特に必要はない	無回答
全体		424	36.1	12.3	26.4	36.8	9.0	11.3	18.2	10.1		
男女	男性	188	39.4	8.0	19.1	34.0	5.3	11.2	23.9	8.5		
	女性	236	33.5	15.7	32.2	39.0	11.9	11.4	13.6	11.4		
身体を動かす頻度	いつもしている	73	39.7	5.5	19.2	37.0	13.7	6.8	23.3	11.0		
	時々している	144	41.7	18.1	33.3	39.6	8.3	15.3	16.0	2.1		
	以前はしていたが、現在はしていない	118	32.2	14.4	27.1	38.1	8.5	11.0	16.1	12.7		
	まったくしたことがない	81	28.4	6.2	21.0	33.3	7.4	9.9	19.8	17.3		

資料：平成24年度アンケート調査結果

- ・運動を行っている個人・団体が身近な運動施設として利用できる「市内小中学校の体育館や校庭などの施設開放」が浸透し、利用者が増加したことに伴い、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ているものの、いつも運動している割合は3割弱となっています。中でも、女性や40～50歳代ではいつも運動している割合が低くなっています。

運動を続けるためには、「運動できる場所」や「一緒に運動できる仲間」が必要であるとの回答がいずれも全体で3割以上と多くなっています。また、「運動指導者などの専門家」や「運動教室などの機会」についてのニーズも見られます。

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



- 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するようにしましょう。

行政 が目指すこと



- 週2日以上1日30分以上の運動ができるよう、仕事や家事などで忙しい人でも簡単にできる方法などの情報提供を行います。
- 運動指導者など専門家からのアドバイスや運動教室などの機会を設け、周知を図ります。

参考：平成24年度実施事業

ヨガ教室、太極拳教室など体育・レクリエーション事業／企業向け健康教室／女性のためのハッピーライフ講座／健康づくり応援教室／運動習慣について案内／ウォーキングマップの活用／既存の観光関係のウォーキングマップを活用し、運動習慣について案内／ひかりの郷出前講座／日光商工会議所だより『杉並木』記事掲載（9月号）／日光市生涯学習イベント情報／日光市体育協会HP／体協だより／各公民館だより／健康ポータルサイトへの掲載予定／イベントなどでの活動の場の提供／総合型地域スポーツクラブへの財政支援、情報提供／日光市体育協会への財政支援／体育館の耐震補強工事及び改修工事／市内小中学校施設の開放／日光杉並木マラソン大会、日光市駅伝競走大会等の開催／各競技別スポーツ大会の開催（野球、サッカー、バスケットボール、軟式テニスなど）／体力づくり婦人バレーボール大会、壮年ソフトボール大会の開催／日光市レクリエーション協会によるウォークラリー大会の開催／ニュースポーツフェスティバルの開催

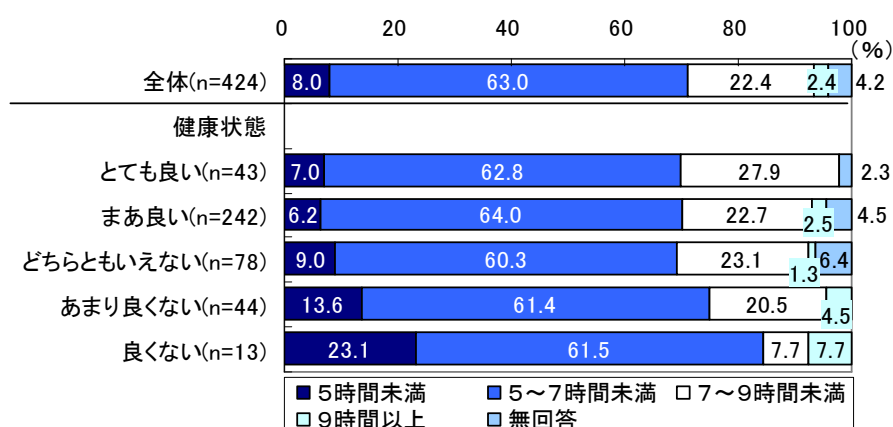
●休養・ころろ

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8%となっています。
- ・健康状態別に見ると、健康状態が悪いほど、睡眠時間が短くなっています。(図表 86)

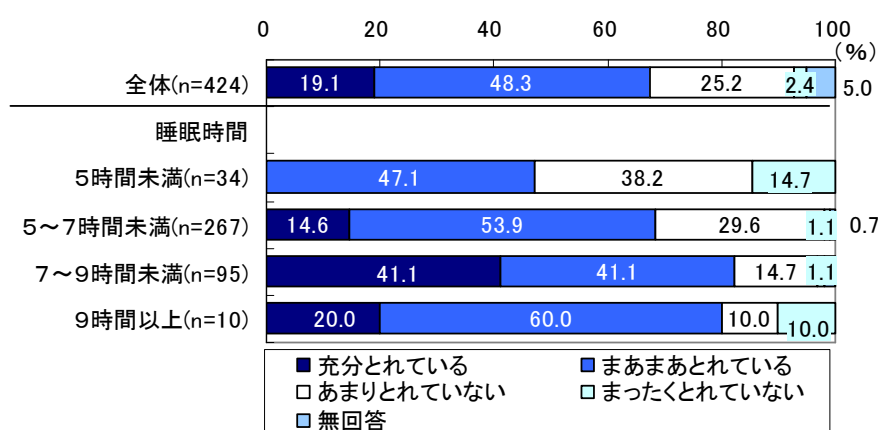
図表 86 健康状態別 睡眠時間 [一般市民]



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」を合わせると全体の約3割弱が休養がとれていない状況です。
- ・睡眠時間別に見ると、5時間未満では極端に『とれていない』割合が高く、「まったくとれていない」も1割以上となっています。(図表 87)

図表 87 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

- ・睡眠による休養の状況を男女別・年代別に見ると、40 歳代の男女は、他の年代と比べて「あまりとれていない」「まったくとれていない」の割合が高くなっています。(179 ページ 図表 142)

- ・「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8%となっています。特に、健康状態が悪い方では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3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」割合が約半数と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



- 仕事や家庭生活が忙しく睡眠時間が少なくなりがちな時期ですが、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、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〕

- ・働く世代に向けてこころの健康についての周知を行い、「ストレスを感じる人の減少」については改善傾向が見られます。(24 ページ 図表 30)

■課題

ストレスを感じる人は、前計画策定時に比べると改善傾向にありますが、6割以上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「大いにある」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7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



- 睡眠時間が少なくなりがちな時期ですが、睡眠時間を確保し、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見つけ、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。

行政 が目指すこと



- 睡眠の確保とあわせて、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。

参考：平成 24 年度実施事業

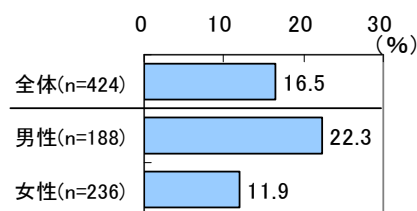
日光商工会議所だより『杉並木』記事掲載／普及啓発活動〔①広報の掲載②窓口配布③こころの健康づくり川柳の実施〕／こころの健康づくりキャンペーン／企業向けリーフレットの配布／地域生活支援事業／多重債務者こころの無料相談室の開催

施策 3 精神保健相談体制の強化と自殺予防の充実

■現状

- ・健康に関する相談が「特になし」の割合は、全体では1割以上となっています。
- ・男女別に見ると、男性では約2割と、女性の約1割に比べ多くなっています。(図表 90)

図表 90 男女別 健康に関する相談が特にない割合



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。

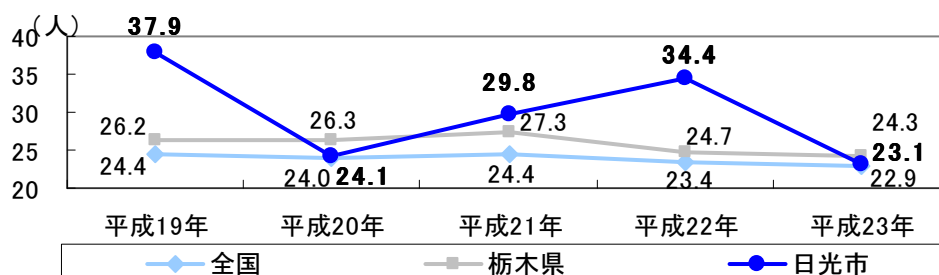
また、電話相談先を一覧にまとめた「日光市こころの相談窓口」を関係機関に設置しているほか、事業開催時や市のホームページなどで情報の周知を図っています。しかし、さらに幅広い年代に向けて一層の周知が必要となっています。

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 91)

図表 91 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

仕事や家庭でのストレスなどがたまり、うつ病などの精神疾患を発症しやすい時期となります。これらの精神疾患の予防や、相談体制の充実、かかった場合の適切な支援を行える体制の整備と、自殺予防の充実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



- 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。

行政 が目指すこと



- さまざまな機会を通じ、広く精神保健や自殺予防について、普及啓発を行います。
- ゲートキーパーを養成し、悩んでいる人を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、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〕／こころの健康づくりキャンペーン／地域生活支援事業

● 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、男女別に見ると、男性において「毎日」飲んでいる割合が約3割と特に高くなっています。（図表 92）

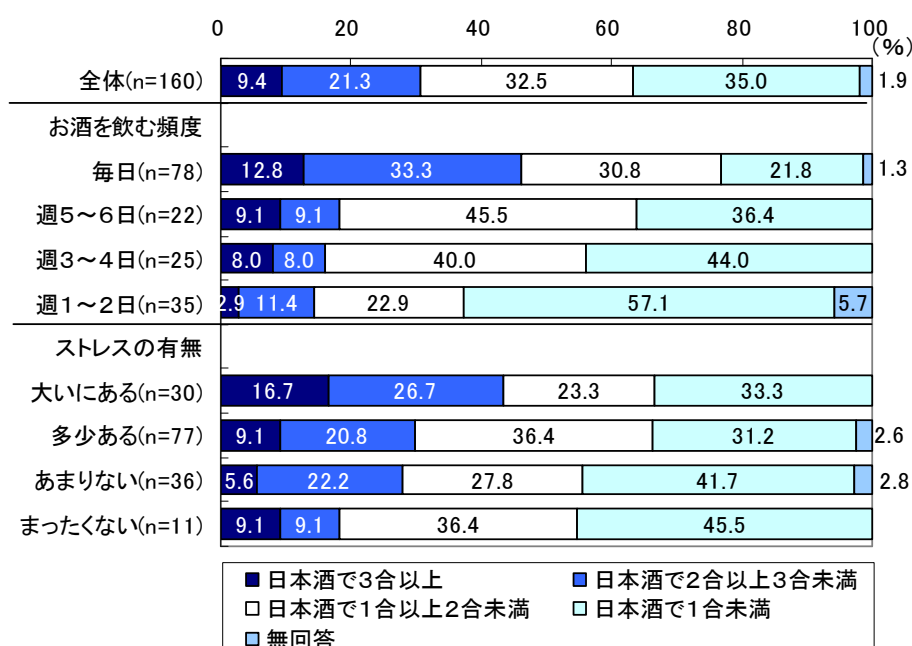
図表 92 男女別 飲酒の頻度 [一般市民]

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 年 以上 やめ ない)	ま ま ない (飲 め ない)	ほ と ん ど 飲 ま ない (飲 め ない)	無 回 答
男性	188	31.9	8.0	8.0	9.0	4.8	3.2	28.7		6.4
女性	236	7.6	3.0	4.2	7.6	7.6	2.5	58.1		9.3

資料：平成 24 年度アンケート調査結果

- ・ 男女別・年代別に飲酒の頻度を見ると、男性の 50 歳代、60 歳代では「毎日」が約3割で、他の年代に比べても高い割合となっています。（180 ページ 図表 144）
- ・ 飲酒量については、全体の約 1 割が「日本酒で3合以上」となっています。
- ・ お酒を飲む頻度別に見ると、毎日飲んでいる人では、1 割強が「3合以上」と多量飲酒の状況となっています。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。
- ・ ストレスの有無別に見ると、ストレスが大いにある人では「3合以上」が1 割以上と多くなっています。（図表 93）

図表 93 お酒を飲む頻度、ストレスの有無別 飲酒量 [一般市民]



資料：平成 24 年度アンケート調査結果

- ・「毎日飲酒する人の減少」は男女ともに、「多量に飲酒する人の減少」は女性のみ、目標値を達成しています。（25 ページ 図表 32）

■課題

壮年期男性の約3割が毎日飲酒しています。

また、お酒を飲む頻度が多い人、ストレスが大いにある人ほど、多量に飲酒している割合が高くなっています。

そのため、多量飲酒の危険性を周知していく必要があります。

■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理解しましょう。
- 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3割程度となっています。
- ・飲酒の頻度別に見ると、毎日や週5～6日飲んでいる人では、適正飲酒量は「1合未満」との回答は他の飲酒頻度に比べて少なく、「2～3合未満」と思っている人が多くなっています。（図表94）

図表 94 飲酒の頻度別 適正飲酒量の認知度 [一般市民]

単位：%	n	ml 1合 (180)	満 (1合) 360 ml 2合	未 (2合) 540 ml 3合	未 (3合) 720 ml 4合	未 (4合) 900 ml 5合	ml 5合 (以上 900)	無回答
全体	424	35.8	25.7	4.7	0.9	0.0	0.0	32.8
毎日	78	42.3	37.2	15.4	2.6	0.0	0.0	2.6
週5～6日	22	40.9	45.5	13.6	0.0	0.0	0.0	0.0
週3～4日	25	48.0	44.0	4.0	4.0	0.0	0.0	0.0
週1～2日	35	65.7	25.7	2.9	2.9	0.0	0.0	2.9
月に1～3日	27	59.3	22.2	3.7	0.0	0.0	0.0	14.8
やめた(1年以上やめている)	12	33.3	16.7	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0
ほとんど飲まない(飲めない)	191	27.7	22.0	1.0	0.0	0.0	0.0	49.2

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、適正な酒量「1合未満」との回答は、全体のうち3割程度と少なくなっています。また、飲酒の頻度別に見ると、毎日や週5～6日飲んでいる人では、適正飲酒量の認知度が低くなっています。そのため、適正飲酒量の周知を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。

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／アルコール依存症相談／ひかりの郷出前講座／飲酒について、パンフレットやフードモデルを活用し、相談・指導を実施／地区の健康教室

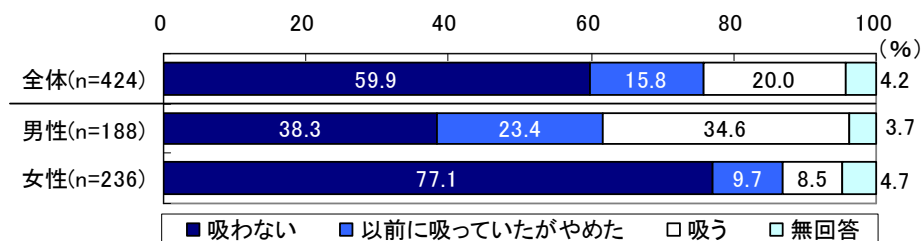
●喫煙

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、男女別に見ると、男性では「吸う」が4割弱と多くなっています。
(図表 95)

図表 95 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8割以上、吸う人では3割以上となっています。(図表 96)

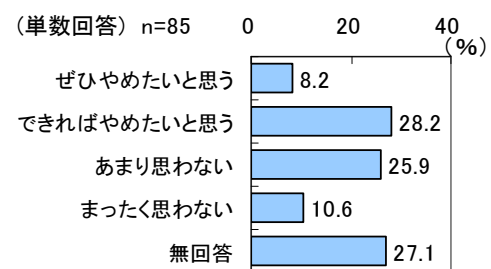
図表 96 喫煙経験別 禁煙経験 [一般市民]

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	67	4.5	3.0	0.0	0.0	3.0	86.6	1.5	3.0	7.5	3.0
吸う	85	40.0	0.0	0.0	0.0	2.4	36.5	4.7	1.2	0.0	21.2

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、「できればやめたいと思う」と「ぜひやめたいと思う」を合わせると3割以上となっています。
(図表 97)

図表 97 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

- ・受動喫煙の害に関する認知度については、「肺がん」や「妊婦への影響」が高くなっています。
- ・喫煙の有無別に見ると、吸わない人では「妊婦への影響」や「肺がん」、「子どものぜんそく」などが喫煙経験のある人よりも高くなっています。（図表 98）

図表 98 喫煙経験別 受動喫煙の害に関する認知度 [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わからない	無回答
全体	424	55.9	64.4	34.7	54.7	47.4	77.8	0.7	5.2	6.8
吸わない	254	57.1	70.1	34.6	59.4	52.4	83.5	0.4	3.1	4.3
以前に吸っていたがやめた	67	64.2	61.2	37.3	53.7	50.7	80.6	0.0	6.0	0.0
吸う	85	55.3	60.0	36.5	49.4	37.6	71.8	2.4	11.8	3.5

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4割弱と高くなっています。

禁煙の経験を見ると、現在吸っている人でも3割以上は「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、3割以上はやめたいと回答しており、自分一人での禁煙は難しい人が禁煙を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、過去にたばこを吸っていた人も多く、将来的に COPD（慢性閉塞性肺疾患）にかか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、受動喫煙の害の認知度については、たばこを吸う人では認知度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」が約６割と多くなっています。一方、吸う人では、「特にない」が約４割と、他に比べ多くなっています。（図表 99）

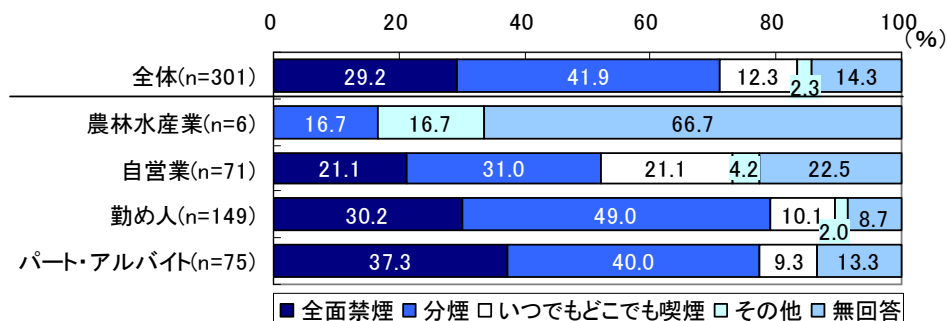
図表 99 喫煙経験別 受動喫煙の経験〔一般市民〕

単位：％	n	特にない	家庭で	職場で	飲食店で	遊技場で	行政機関で	医療機関で	その他	無回答
全体	424	21.0	13.9	25.0	51.7	22.4	8.3	10.8	4.0	8.7
吸わない	254	14.2	17.7	26.8	61.0	19.7	7.9	10.6	4.3	7.9
以前に吸っていたがやめた	67	16.4	13.4	34.3	44.8	37.3	14.9	13.4	4.5	13.4
吸う	85	41.2	2.4	12.9	31.8	21.2	3.5	9.4	2.4	9.4

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」が３割以上と多くなっています。一方、自営業では「いつでもどこでも喫煙」が約２割となっています。（図表 100）

図表 100 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

受動喫煙の経験については、吸わない人では、「飲食店で」が約６割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」が３割以上と多くなっています。一方、自営業では「いつでもどこでも喫煙」が約２割となっています。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に気を付けましょう。
- 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。

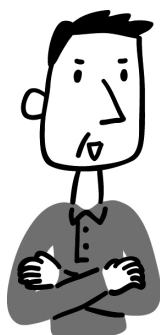
行政 が目指すこと



- 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。

参考：平成 24 年度実施事業

福祉施設職員向けの禁煙教室／禁煙サポーター育成事業／スモーカーライザー、タバコの煙測定器の貸出し／若い女性（20～30代）の健診受診者へ禁煙に対するチラシの配布／相談のあった場合、禁煙外来について情報提供を実施／企業向け健康教室／企業への訪問にて禁煙・分煙の勧奨。また禁煙外来の紹介を実施。／企業訪問時に、分煙や喫煙の害についてのパンフレットの配布



● 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



- 歯や口腔が全身の健康に及ぼす影響や、歯磨きの重要性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、むし歯や歯周病予防のため、歯や口腔に関する知識を身に付けましょう。
- 8020運動について理解しましょう。

行政 が目指すこと



- 歯や口腔が全身の健康に及ぼす影響や、歯磨きの重要性について、市広報紙などを通じて広く周知します。
- 各種教室やイベント等を通じて、むし歯や歯周病予防の知識や取り組みを普及します。
- 市内医療機関など専門機関とも連携し、歯や口腔が全身の健康に及ぼす影響や、歯磨きの重要性について啓発を行います。
- 8020運動について広く周知します。

参考：平成24年度実施事業

リーフレット配布（母子手帳配布時）／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

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



- 家庭や職場でも食後や寝る前の歯磨き習慣を身に付けましょう。
- 歯科健康診査の受診や歯磨き指導を受けるなど、むし歯予防を心がけましょう。
- 間食を食べる時間を決めて、「ダラダラ食い」は避けましょう。
- フッ化物入り歯磨剤を利用した歯質の強化に努めましょう。

行政 が目指すこと



- 家庭や職場でも歯磨きの習慣を身に付けるよう啓発を行い、食後や寝る前の歯磨きをすすめます。
- むし歯予防に向けて、歯科健康診査や歯磨き指導などの受診をすすめます。
- イベント等を開催し、ブラッシング指導や歯や口腔に関する悩み相談などを行い、むし歯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）

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



- 歯周病の状態を知るために歯科健康診査を受けましょう。
- 壮年期以降は年齢とともに歯周病が進行しやすいため、歯周病予防を意識した正しい歯周病予防法・対処法を理解し、実践するようにしましょう。
- 歯周病予防に向け、自分の歯に合わせた歯科補助用具（デンタルフロスや歯間ブラシ）を使用しましょう。

行政 が目指すこと



- かかりつけ歯科医を持つことや歯科健康診査の受診により、歯周病の早期発見と予防を促進します。
- 歯と歯ぐきの境目を磨くことを心がけ、歯科補助用具（デンタルフロスや歯間ブラシ）を使用するなど、自分の歯に合わせた効果的な口腔清掃が行えるよう指導を強化します。

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）

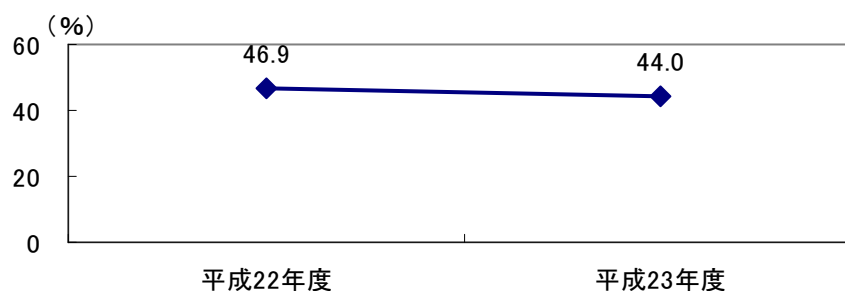
●糖尿病

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 年度でやや減少しています。（図表 101）

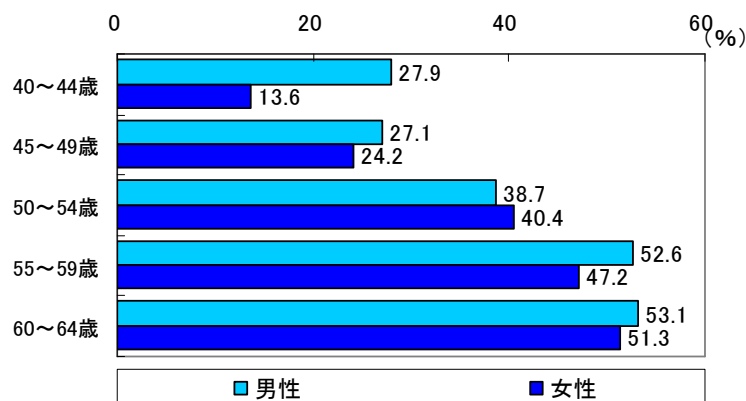
図表 101 HbA1c(JDS 値)5.2%以上該当者の推移



資料：健康診査実施結果（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、男性のほうが女性よりも該当者が多くなっています。また男女ともに年代が上がるほど該当者が多くなっています。（図表 102）

図表 102 HbA1c(JDS 値)5.2%以上該当者の内訳

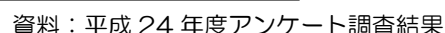


資料：平成 23 年度健康診査実施結果

- ・健康診査の受診率は、男女ともに低くなっています。特に 40～59 歳の男性は、2 割未満と低い状況です。（9 ページ 図表 9）

※ 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。

- 図表 103 BMI 別 食事のときにお腹いっぱい食べるか



- 図表 104 体重維持のために必要な食事内容・量を知っているか



- ・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

糖尿病の発病へとつながる高血糖の状態は、年代が上がるほど該当者が増えており、若いうちからの予防が必要となります。しかし、健康診査の受診率は、若い年代において特に低くなっています。そのため、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。

123

■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

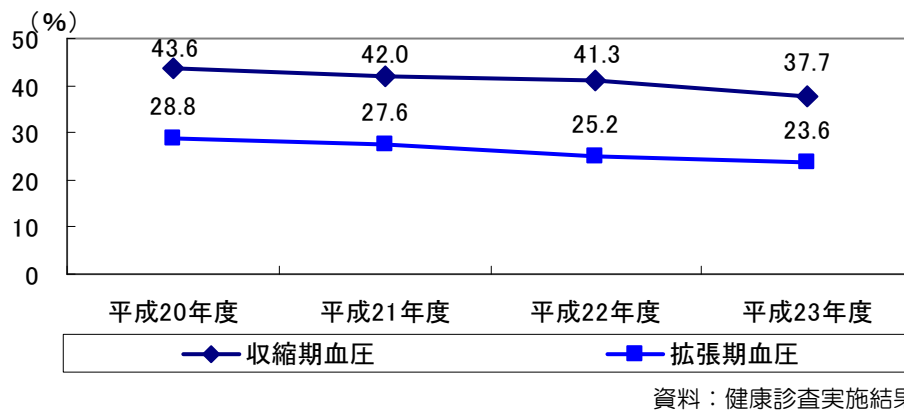
●脳卒中・心臓病

施策 1 高血圧症予防の促進

■現状

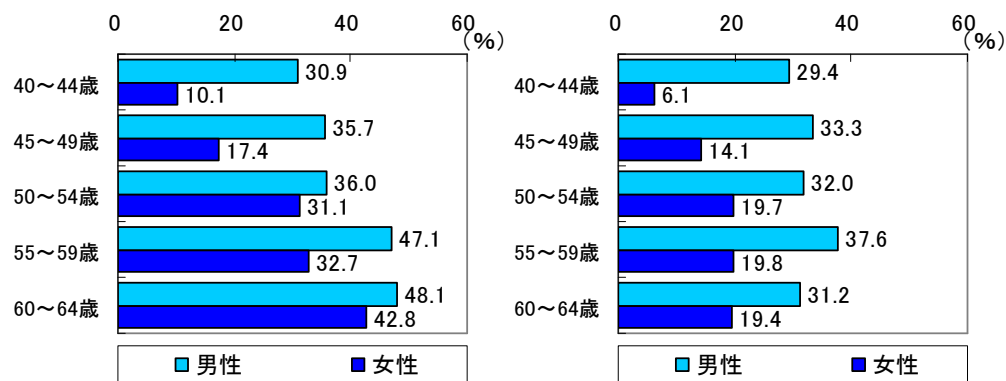
- ・高血圧該当者の推移を見ると、収縮期血圧、拡張期血圧ともに、減少傾向にあります。
(図表 105)

図表 105 高血圧該当者の推移



- ・高血圧についてその内訳を見ると、収縮期、拡張期ともに男性のほうが該当する割合が高くなっています。また、いずれも年代が上がるほど該当する割合が高くなっています。
(図表 106)

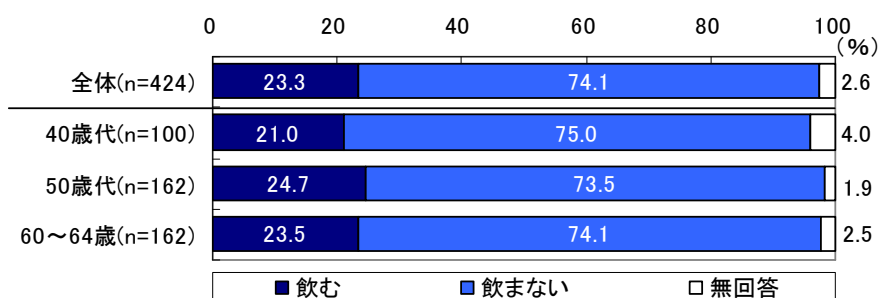
図表 106 高血圧(左:収縮期血圧、右:拡張期血圧)



- ・健康診査の受診率は、男女ともに若い年代は低くなっています。特に、男性ではいずれも2割未満と男性の受診率が低い状況です。(9ページ 図表 9)

- ・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、2割以上が「飲む」との回答となっています。(図表 107)

図表 107 年代別 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。

また、脳卒中・心臓病の発症を予防するためには、健康診査を受診し自分の体の状態を知ることが大切です。

さらに、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

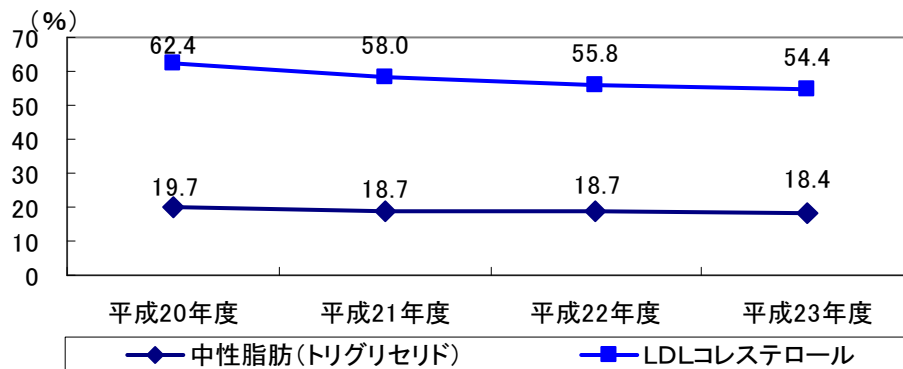
家庭教育学級／栄養・調理教室／ひかりの郷出前講座／まず1gの減塩推進事業／生活習慣病予防教室／健康づくり応援教室／からだ改善教室／健康診査実施後の結果報告会

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 108）

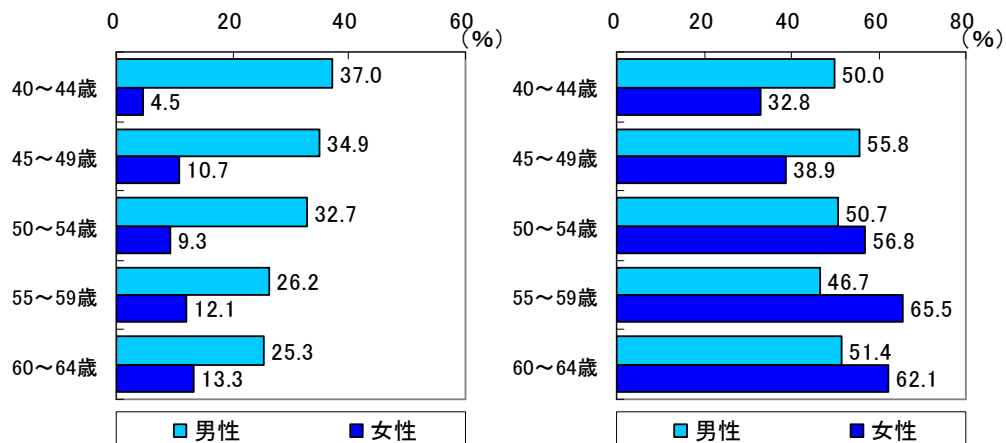
図表 108 脂質異常該当者の推移



資料：健康診査実施結果

- 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該当する割合が高く、若い年代ほど該当する割合が高くなっています。一方 LDL コレステロールは、50 歳以降は女性の方が該当する割合が高くなっています。（図表 109）

図表 109 脂質異常(左:中性脂肪、右:LDLコレステロール)

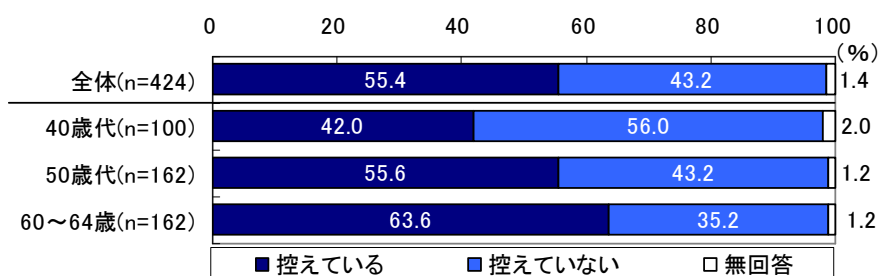


資料：平成 23 年度健康診査実施結果

- 健康診査の受診率は、男女ともに若い年代は低くなっています。特に、男性では2割未満と低い状況です。（9ページ 図表 9）

- ・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、若い年代ほど「控えている」割合が低くなっています。(図表 110)

図表 110 年代別 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분을控える必要があります。

また、脳卒中・心臓病の発症を予防するためには、健康診査を受診し自分の体の状態を知ることが大切です。

さらに、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必要があります。

■ 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분을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

がんは死因の第1位が続いており、総死亡の約 26%を占めています。日本人のがんの危険性を高める要因としては、がんに関連するウィルスや細菌への感染、喫煙（受動喫煙を含む）、過剰飲酒、食生活や運動等の生活習慣などが挙げられており、これらへの対策ががん予防には重要となります。

働く世代ががんに罹患し、社会から離れることによる影響は、本人のみならず家族や同僚といった周りの人にも及びます。こうした影響を少なくするため、働く世代へのがん対策を充実させ、がんをなるべく早期に発見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 2 1 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 2 1 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、40歳代は「面倒だから」が約4割と多くなっており、50歳代と60歳代では「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年度の各がん検診の精密検査受診率は、胃がん73.8%、肺がん65.6%、大腸がん63.4%、子宮がん67.6%、乳がん79.1%にとどまっています。

■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。がん検診について見ると、大腸がん検診、乳がん検診については検診無料クーポンの配布等により受診者数が増加しています。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が減少していることから、がん検診を受けやすい体制を整え、受診を促す必要があります。さらに、職域と連携し、がん検診の実施を促すことも必要です。また、がん検診を受診し、要精密検査となっても精密検査を受診しない方もいます。そのため、要精密検査該当者には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。
- 職域との連携を図ります。
- 要精密検査該当者に、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

■壮年期 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	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%	—
2	施策 1	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	—
3	施策 2	肥満と判定される 40～64 歳代男性の割合の減少	29.3%	25%	—
4	施策 2	肥満と判定される 40～64 歳代女性の割合の減少	22.5%	18%	—
5	施策 2	健康診査の受診率の増加（40～64 歳）	※28.2%	60%	—
6	施策 3	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	—
7	施策 3	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%	—

●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	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%	—
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	28.1%	32%	24.3%→34.0%（国） ※国は 20～64 歳

●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	27.6%	22%	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	20%	18%	—
3	施策 3	相談相手がいない人の割合の減少	16.5%	13%	—

●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	12.8%	10%	—
2	施策 2	適正な飲酒量を知っている人の割合の増加	35.8%	44%	—

●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）	20%	11.9% （現在の喫煙率から、ぜひまたはできればやめたいと思う割合を減じたもの）	19.5%→12% (国)
2	施策 2	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%	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	39.2%	30%	—
2	施策 2	むし歯がある割合の減少	※37.3%	20%	—
3	施策 3	歯周病にかかる人の割合の減少	※90%	85%	—
4	施策 3	市が行う歯科健康診査受診率の増加（40～64歳）	※0.72%	5%	—
5	施策 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%	60.2%→70% (国) 52.7%→60%以上 (県)

●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（40～64 歳）（HbA1c〔JDS 値〕5.2%以上）	※44%	40%	—
2	施策 1	健康診査の受診率の増加（40～64 歳）	※28.2%	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（40～64 歳）	※37.7%	34%	—
2	施策 1	拡張期血圧の要指導・要医療者の減少（40～64 歳）	※23.6%	20%	—

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（40～64 歳）	※18.4%	15%	—
4	施策 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%	—

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（40 歳～64 歳）	※36.3%	50%	—
2	施策 1・2	肺がん検診 受診率（40 歳～64 歳）	※42.4%	50%	—
3	施策 1・2	大腸がん検診 受診率（40 歳～64 歳）	※50.3%	60%	—
4	施策 1・2	子宮がん検診 受診率（40 歳～64 歳）	※58.1%	60%	—
5	施策 1・2	乳がん検診 受診率（40 歳～64 歳）	※40.9%	60%	—
6	施策 1・2	前立腺がん検診受診率（50 歳～64 歳）	※41.4%	50%	—
7	施策 1・2	胃がん検診精密検査 受診率（40 歳～64 歳）	* 73.8%	90%以上	—
8	施策 1・2	肺がん検診精密検査 受診率（40 歳～64 歳）	* 65.6%	90%以上	—
9	施策 1・2	大腸がん検診精密検査 受診率（40 歳～64 歳）	* 63.4%	90%以上	—
10	施策 1・2	子宮がん検診精密検査 受診率（40 歳～64 歳）	* 67.6%	90%以上	—
11	施策 1・2	乳がん検診精密検査 受診率（40 歳～64 歳）	* 79.1%	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

5. 高齢前期（65歳～74歳）・高齢後期（75歳～）

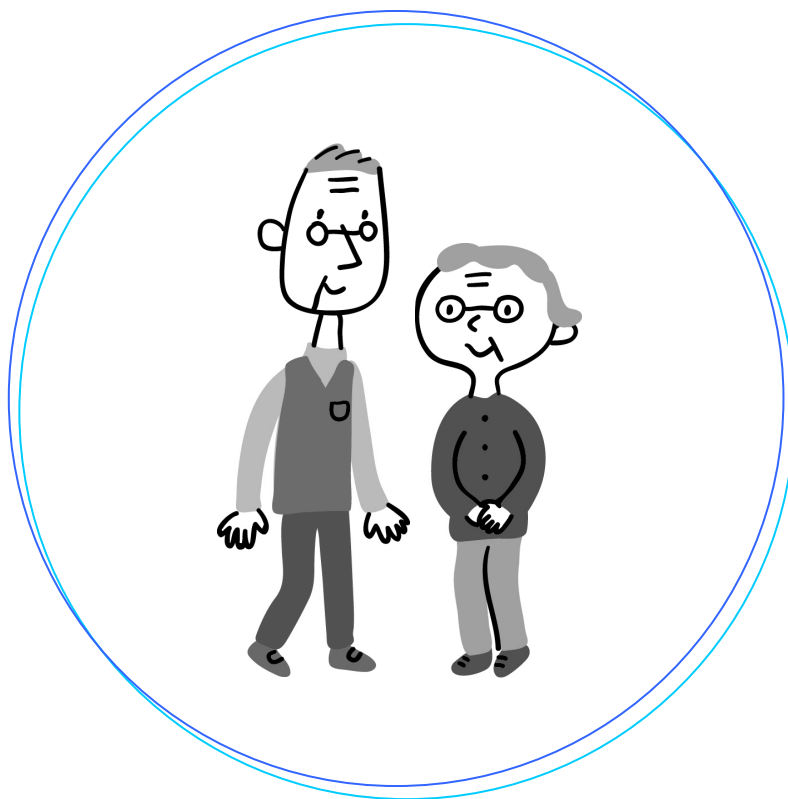
💡 目指す姿

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ります。

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



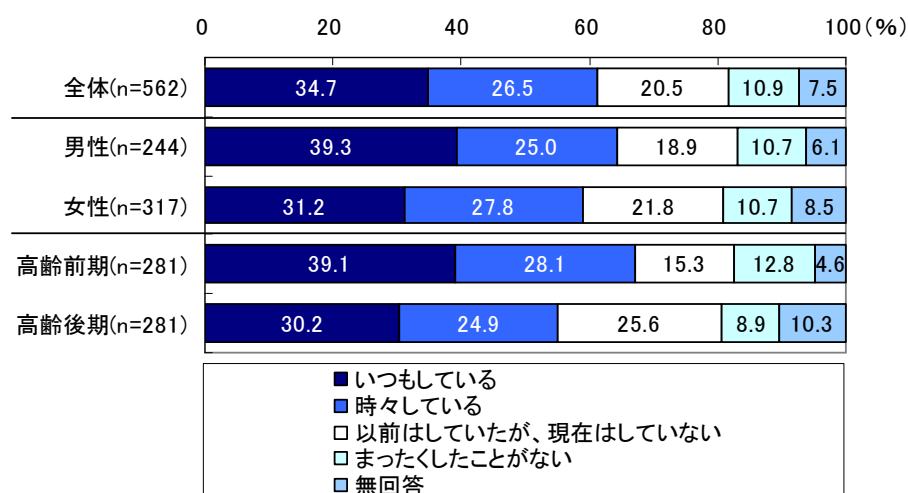
●身体活動・運動

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	嫌いな 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。

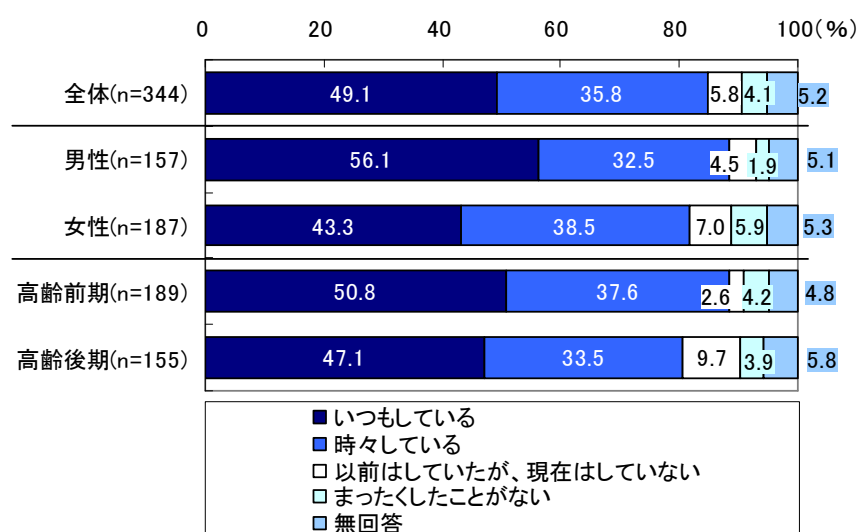


施策２ 運動に取り組み、継続できる環境づくり

■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	特に必要なことはない	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

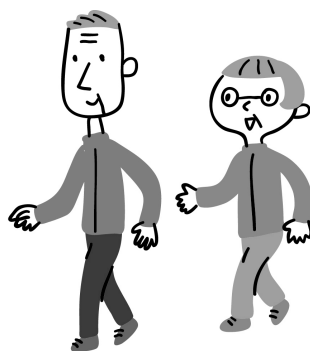


- 介護予防の観点からも、定期的な運動として週2日以上1日30分以上の運動ができるよう、心がけましょう。
- 市や民間の提供する運動の場所や機会についての情報を積極的に活用しましょう。

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。



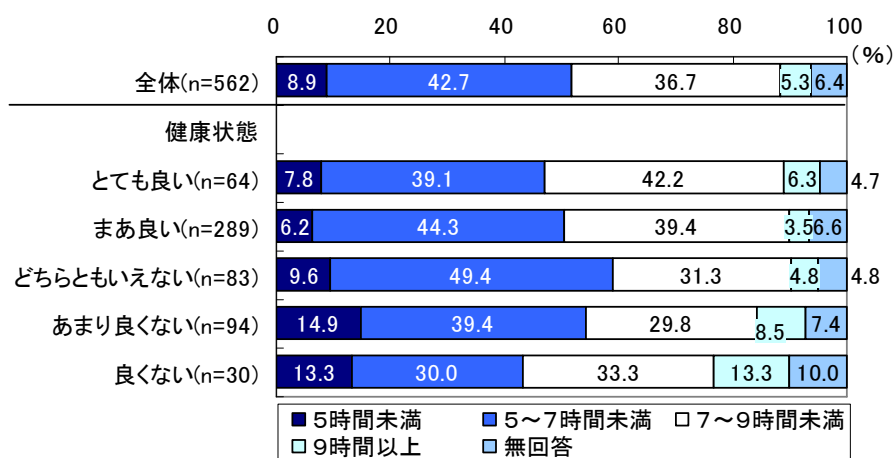
●休養・こころ

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）

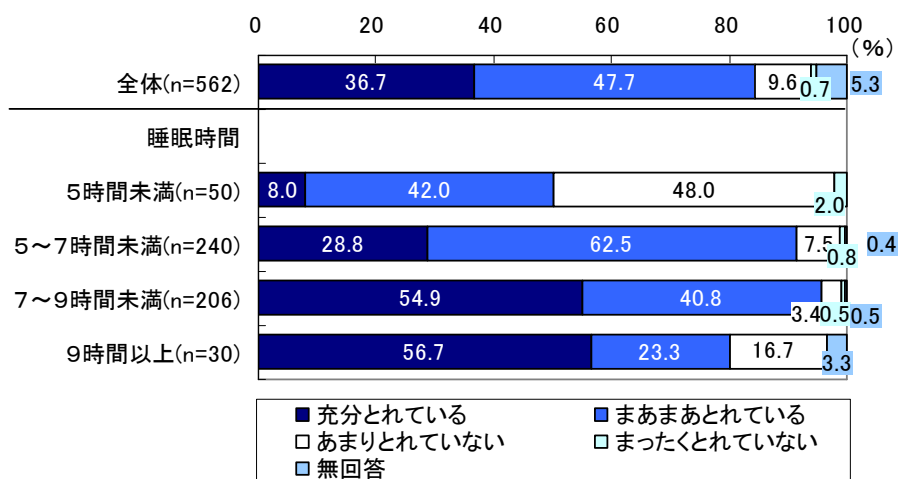
図表 115 健康状態別 睡眠時間 [一般市民]



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

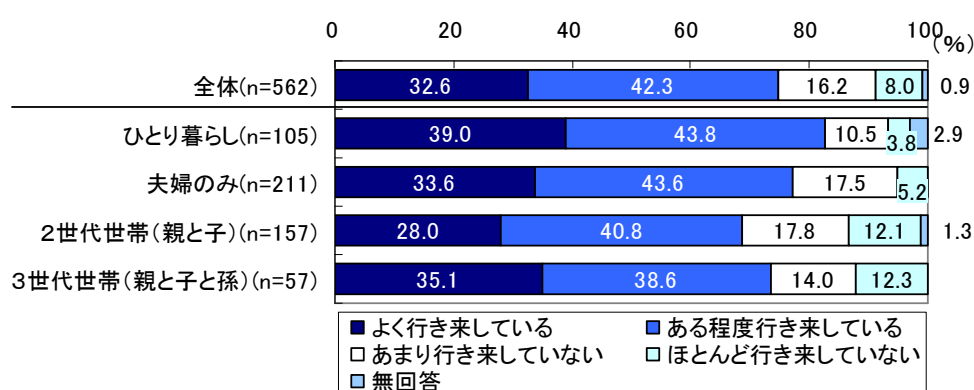
こころの健康づくりキャンペーン／日光商工会議所だより『杉並木』記事掲載／普及啓発活動〔①広報掲載②窓口配布③こころの健康づくり川柳の実施〕／在宅介護オアシス支援事業／多重債務者こころの無料相談室／地域生活支援事業

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。

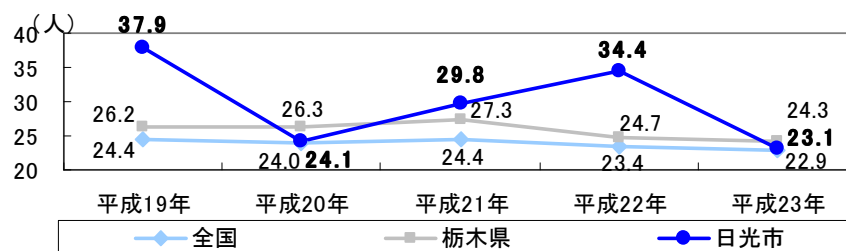
また、電話相談先を一覧にまとめた「日光市こころの相談窓口」を関係機関に設置しているほか、事業開催時や市のホームページなどで情報の周知を図っています。しかし、さらに幅広い年代に向けて一層の周知が必要となっています。

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よう。
- 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よう。
- 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よう。
- 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よう。

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 年以 上)	まな い(飲 めな 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) 1 と 2 合	未 満 (540 ml) 2 と 3 合	未 満 (720 ml) 3 と 4 合	未 満 (900 ml) 4 と 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。

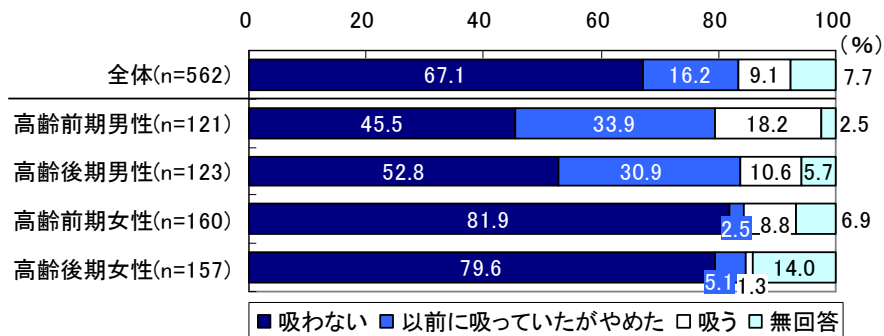
●喫煙

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）

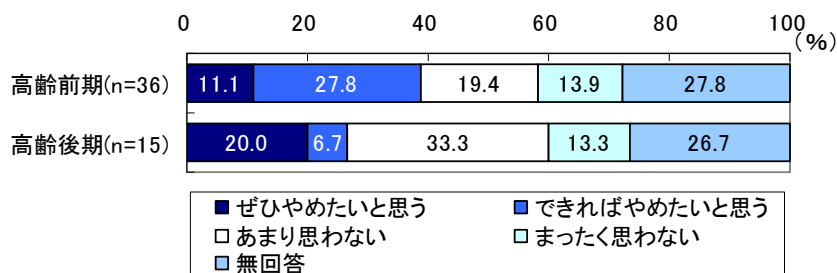
図表 126 喫煙経験別 禁煙経験 [一般市民]

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	意志で 自分一人の	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

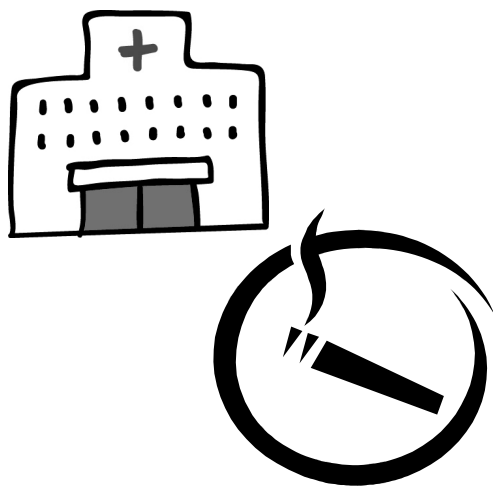


- COPD や受動喫煙の影響についてしっかりと知り、配慮するようにしましょう。
- 禁煙方法を知りましょう。
- 禁煙したい場合は、必要により禁煙外来に相談しましょう。

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）

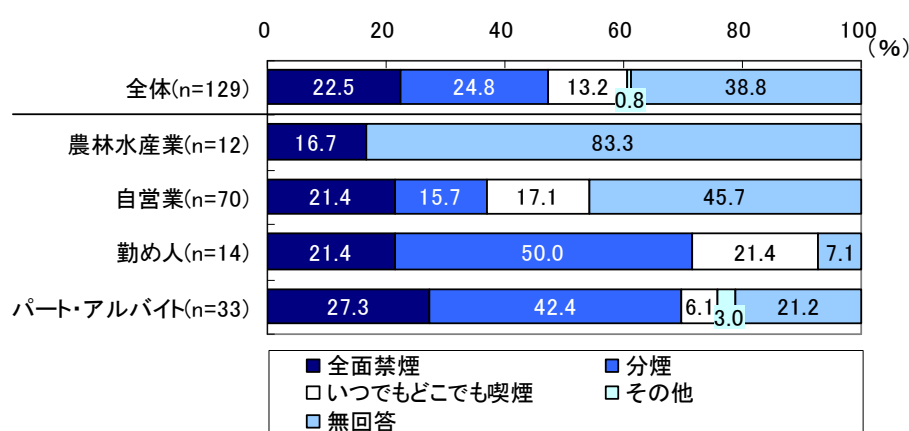
図表 129 喫煙経験別 受動喫煙の経験 [一般市民]

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。

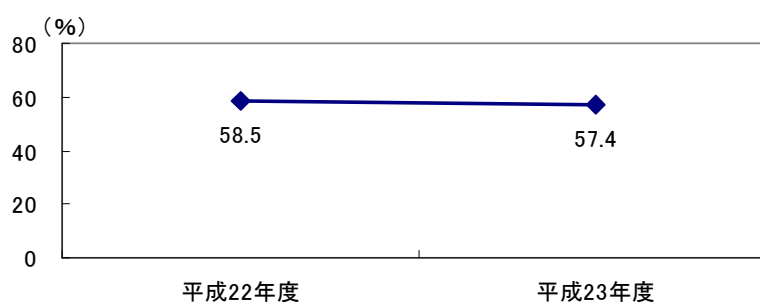
●糖尿病

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）

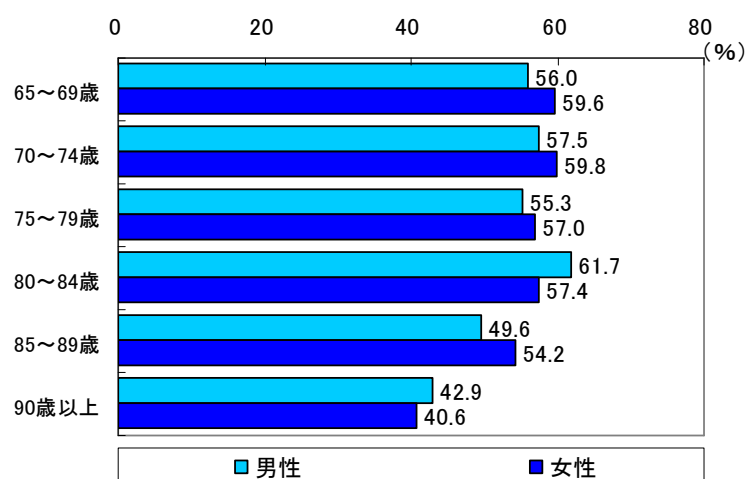
図表 131 HbA1c(JDS 値)5.2%以上該当者の推移



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）

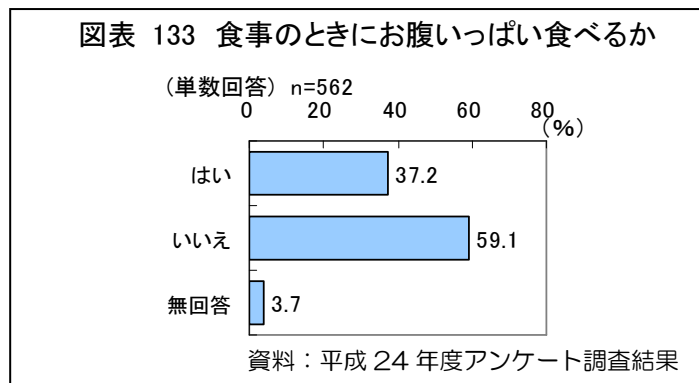
図表 132 HbA1c(JDS 値)5.2%以上該当者の内訳



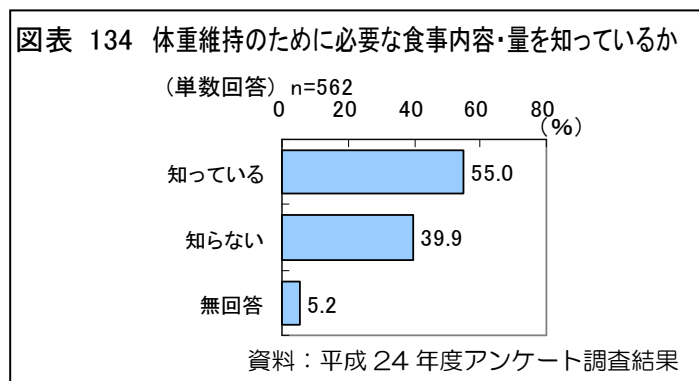
資料：平成 23 年度健康診査実施結果及び後期高齢者健康診査

※ 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

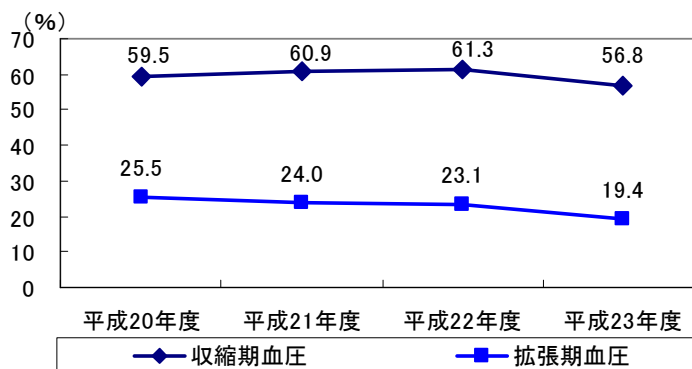
●脳卒中・心臓病

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)

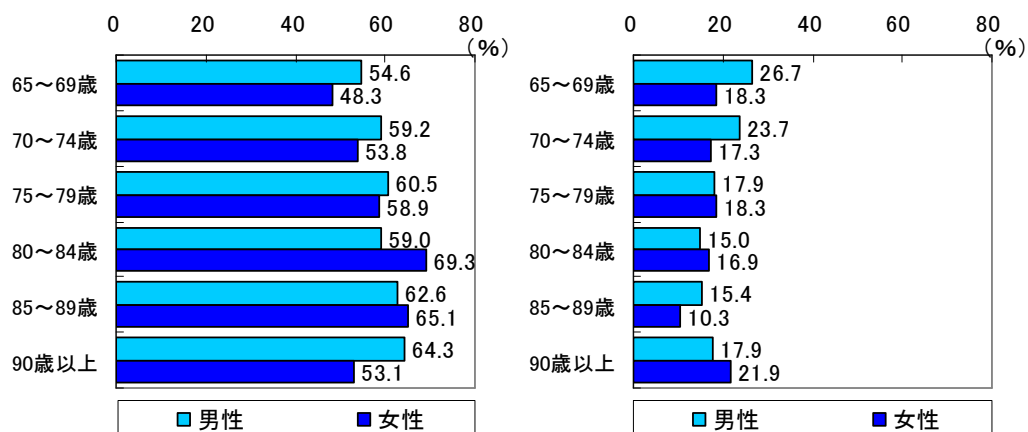
図表 135 高血圧該当者の推移



資料：健康診査実施結果

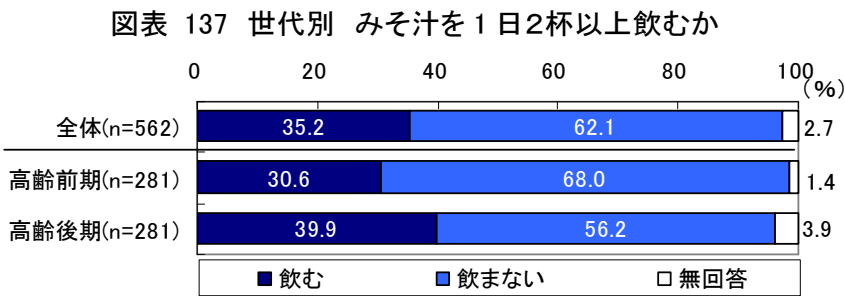
- ・高血圧についてその内訳を見ると、収縮期、拡張期ともに概ね男性のほうが該当する割合が高くなっています。(図表 136)

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）



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。

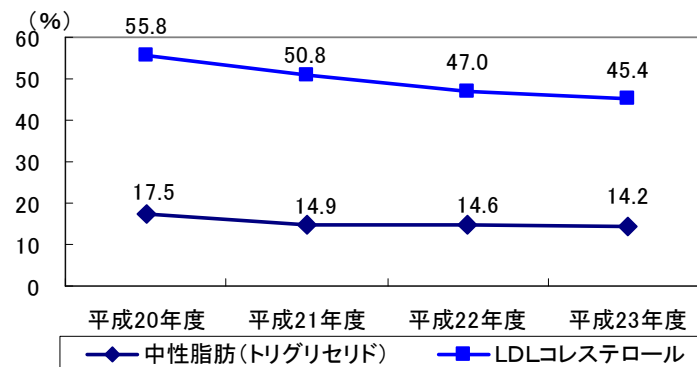
参考：平成 24 年度実施事業
 家庭教育学級／栄養・調理教室／ひかりの郷出前講座／まず 1 g の減塩推進事業／生活習慣病予防教室／健康づくり応援教室／からだ改善教室／健康診査実施後の結果報告会

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）

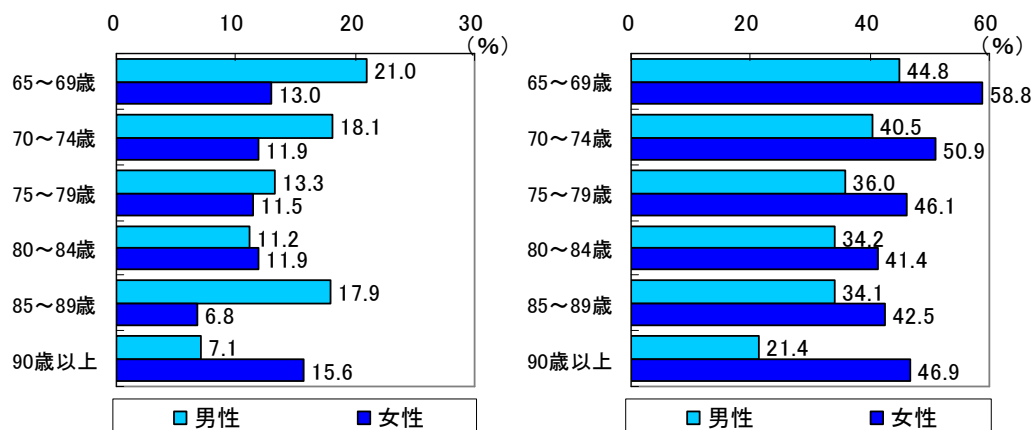
図表 138 脂質異常該当者の推移



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）

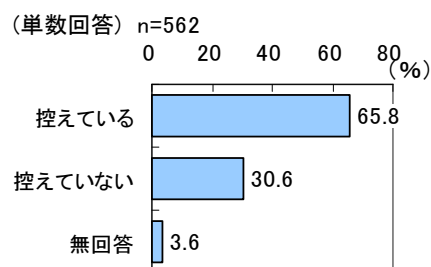
図表 139 脂質異常（左：中性脂肪、右：LDLコレステロール）



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분을控えることが必要です。

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분을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

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

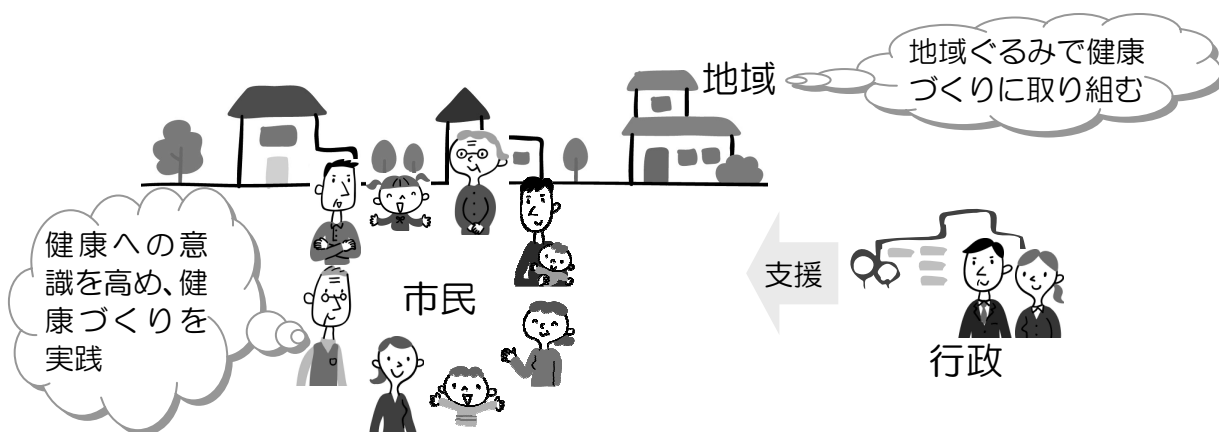
「自分の健康は自分でつくる」ことを念頭に、適切な生活習慣を身に付けるよう意識を高め、健康づくりの取り組みを一人ひとりが主体的に実践する役割を担っています。

■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

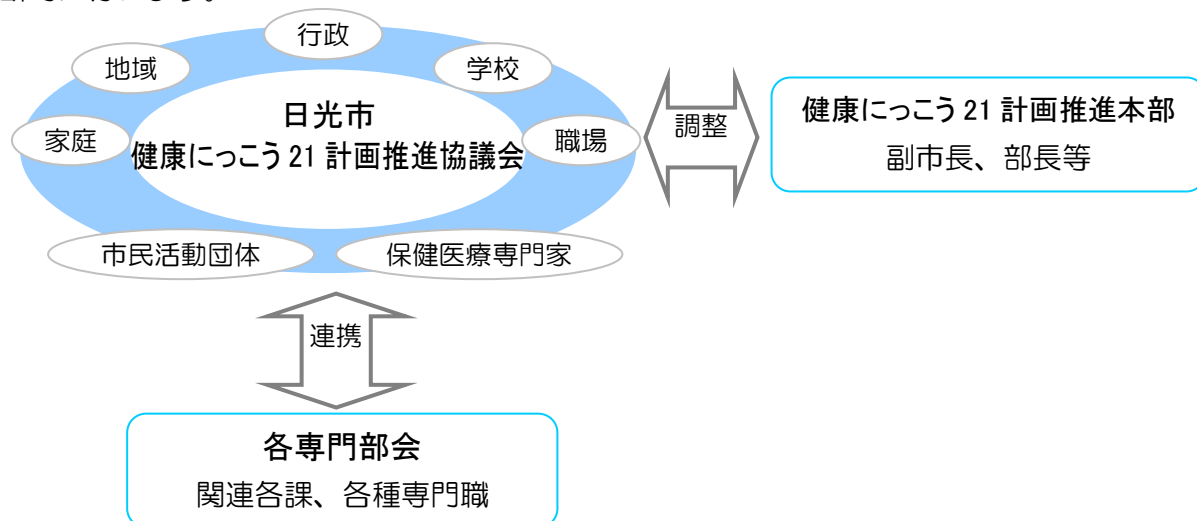
本計画を着実に推進するとともに、国や栃木県をはじめ関係機関と連携し、健康づくりを総合的に支援していく役割を担っています。



2. 計画の推進体制・進行管理

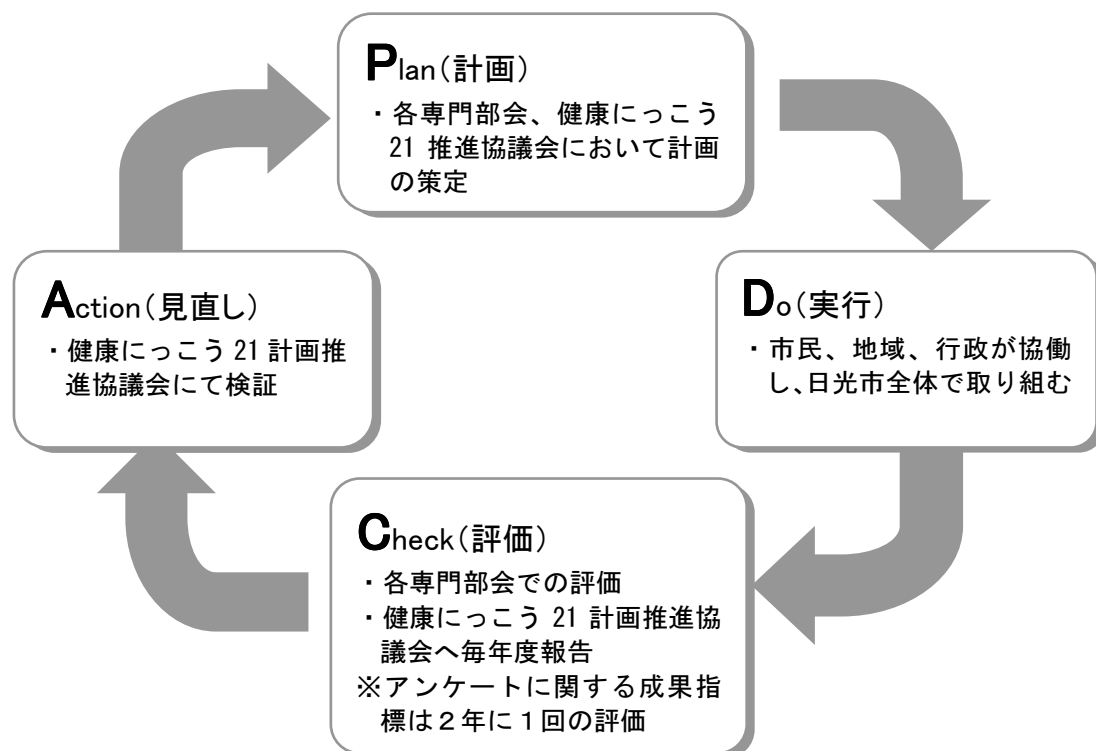
(1) 計画の推進体制

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、必要と認めたときは、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）

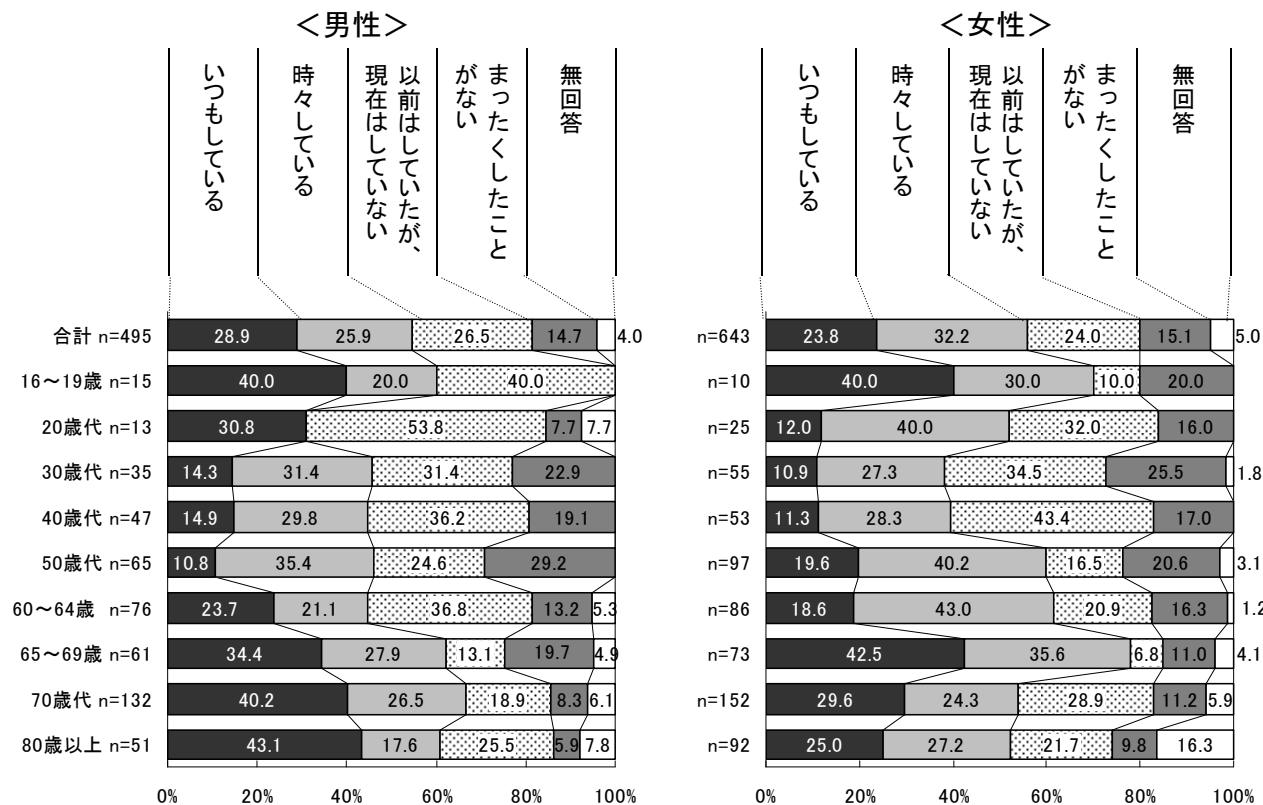
3. 策定経過

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

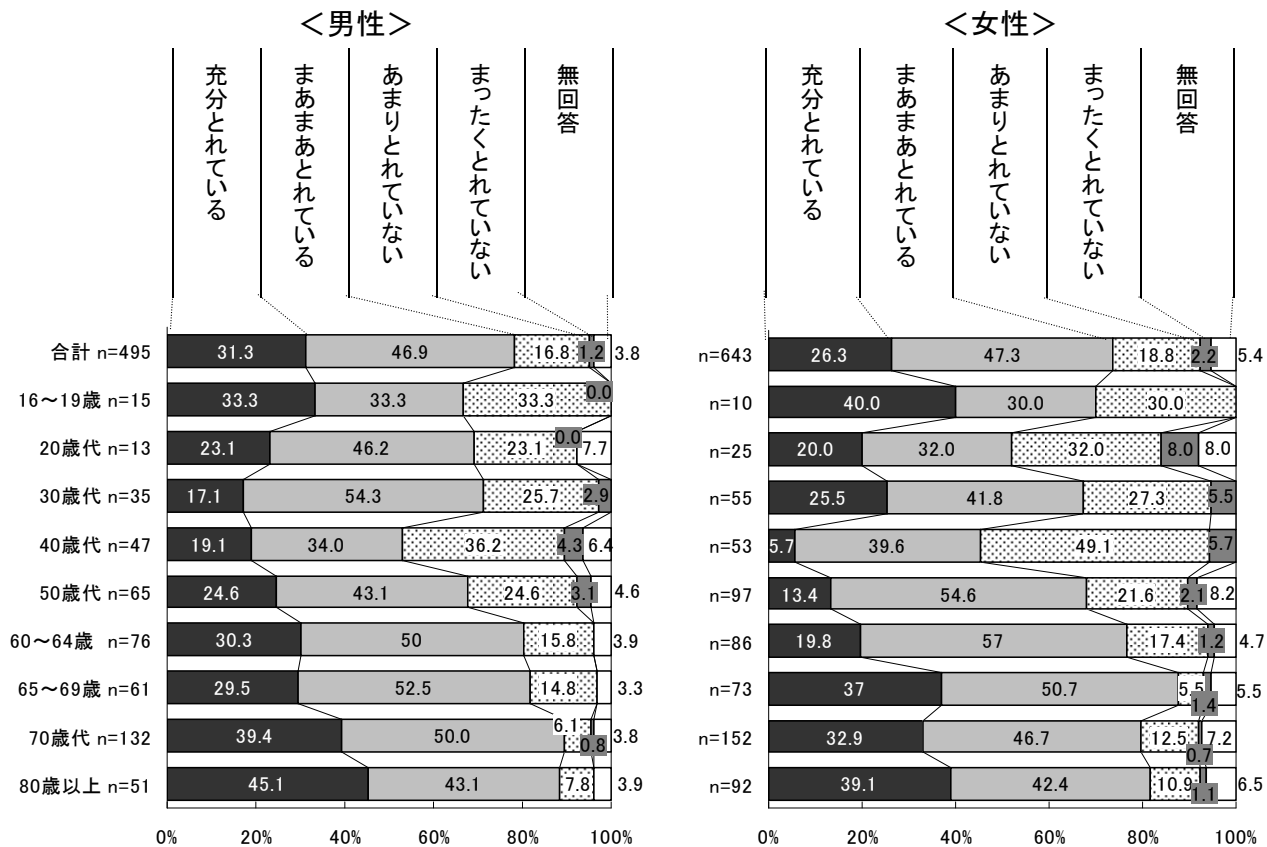
4. 参考データ

(平成 24 年度アンケート調査結果より)

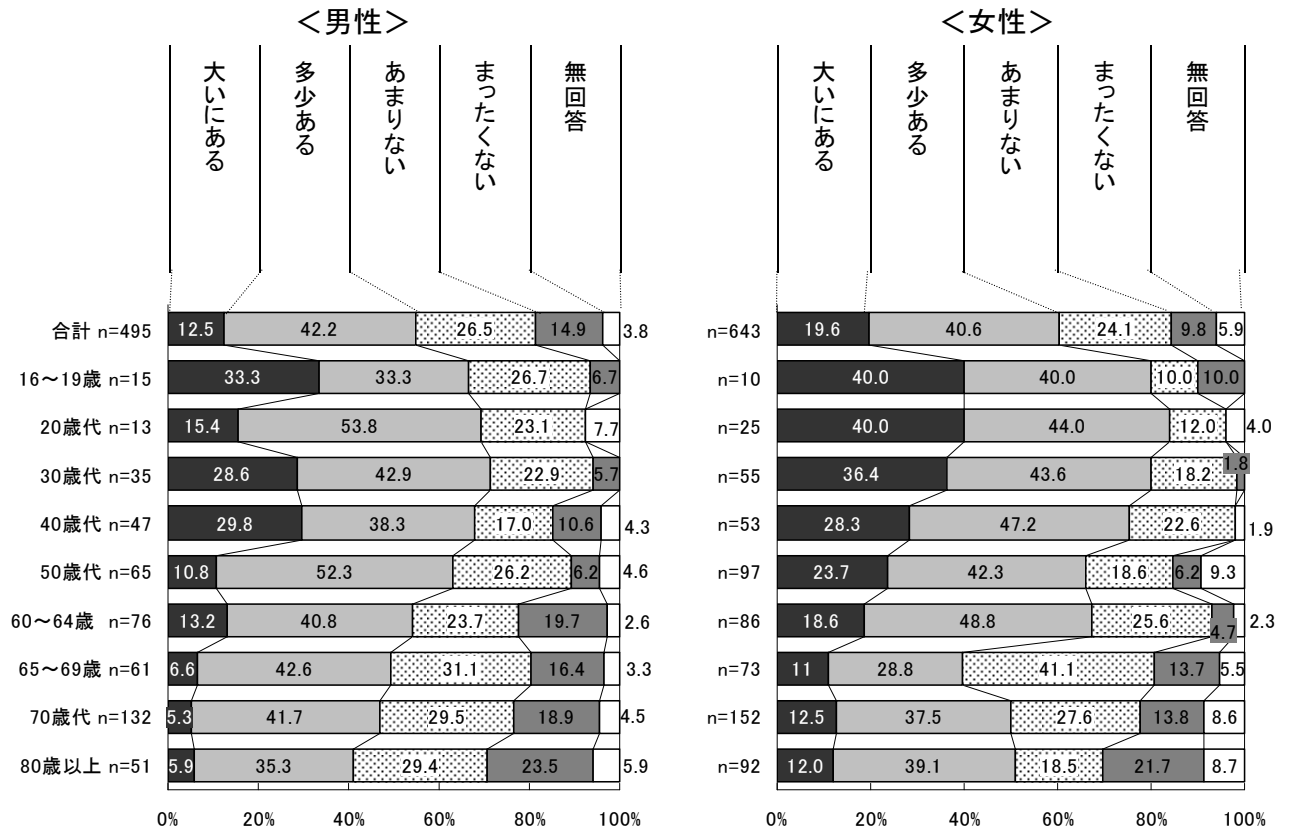
図表 141 男女別・年代別 意識的に身体を動かす運動の頻度 [一般市民]



図表 142 男女別・年代別 睡眠による休養 [一般市民]



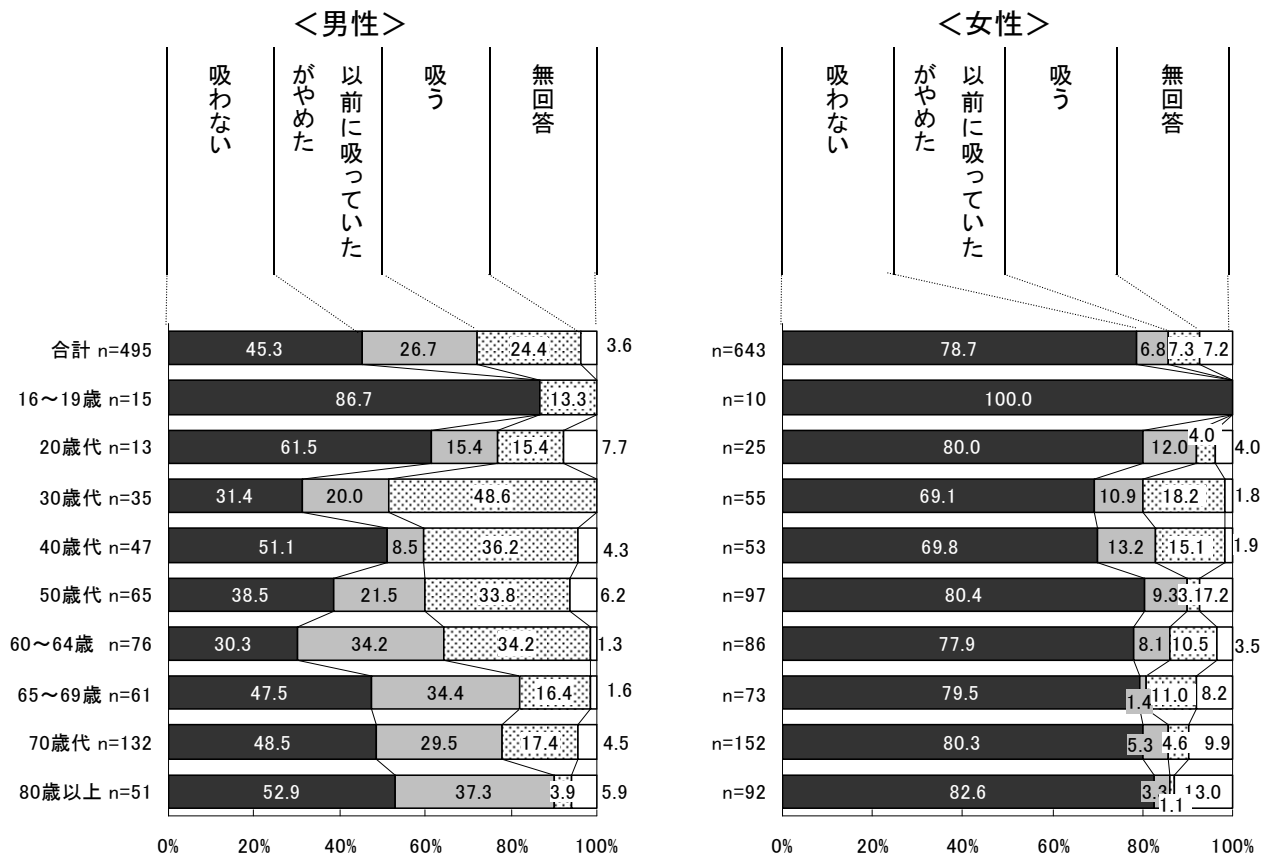
図表 143 男女別・年代別 ストレスの有無 [一般市民]



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	1～2 回 ～ 1年	1～2 回 ～ 1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)相談相手がいら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)相談相手がいら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)相談相手がいら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
