

第Ⅲ部 計画の推進

第 1 章 健康づくりを支え合う関係主体の役割

第 2 章 健康づくりの推進体制と評価

第 3 章 県が当面(今後 5 年間)行う主な取組



第1章 健康づくりを支え合う関係主体の役割

健康づくりに取り組むに当たっては、まずは県民一人一人が健康な生活習慣の重要性に対する関心と理解を深め、自らの健康状態を自覚するとともに、「自分の健康は自分でつくる」という意識を持ち、生活習慣病の予防や質の高い生活を目指して、生涯にわたり主体的に取り組むことが大切です。様々な理由から主体的に取り組むことが難しい県民を相互に支えあうことや、社会全体で県民の健康づくりを支える環境を整えていくことが大切です。

そのため、行政・家庭・学校・職場・地域・関係団体等が連携しながら、それぞれの役割に応じた県民の健康づくりへの支援と環境づくりを目指します。

1 県民の役割

- (1) 食生活、運動、休養等の健康的な生活習慣の確立等に取り組むなど自らの状態に応じた健康づくりの実践
- (2) 特定健康診査、がん検診、歯科健診等の健康診査の受診による自らの心身の状態の把握
- (3) 必要に応じ、身近な医師または歯科医師または薬剤師への相談、または治療の受診等

2 県の役割

- (1) 県民の健康状況等の調査分析や広域的な視点からの、健康づくりビジョンや方向性の提示
- (2) 市町の地方計画の策定や保健活動など市町の健康づくりの取組への支援
- (3) 各医療保険者、事業者、市町、その他の関係者の役割分担と連携のための調整
- (4) 市町や関係機関、団体等の関係主体と連携した、全県的な健康づくりの推進
- (5) 高齢者や障害者などが積極的に外出できる、ひとにやさしいまちづくり等の推進
- (6) 健康福祉センターや精神保健福祉センター等を通じた健康づくりの推進
- (7) とちぎ健康づくりセンターを活用した健康づくりに関する情報の提供など、広域的な健康づくり環境の提供

3 市町に期待される役割

- (1) 住民の健康づくりや地域での取組での支援
- (2) 住民の健康状況の把握や地域の実態に応じた健康づくりの取組の推進
- (3) 保健センター、運動施設、公園施設などの利用提供や生活環境の保全
- (4) 健康づくりに関する身近な情報提供の推進
- (5) 県民が積極的に外出し、歩くなどの健康行動につなげやすいまちづくり等の推進
- (6) 公民館等の社会教育施設における、地域の特性に応じた食や健康に関する学習機会の提供
- (7) 関係団体やボランティア団体等と連携した健康づくりの推進
- (8) 健康増進事業や母子保健等の保健事業の効果的な推進

4 家庭に期待される役割

- (1) 個人を支える健康づくりの最小単位としての家庭における、健康づくりに対する考え方の育成
- (2) 食習慣や運動などの望ましい生活習慣の学習と実践
- (3) 伝統食や行事食などの食文化及び生活上のマナーの伝達

5 学校に期待される役割

- (1) 少年期から青年期にかけて生活する場である学校における、児童生徒の集団生活を通じた社会生活の基礎及び生涯にわたる望ましい生活習慣の習得
- (2) 学校給食や学校保健・学校体育活動などにおける知識の習得と体験を通し、「自分の健康は自分でつくる」という意識の醸成
- (3) 運動の楽しさや喜びの体験を通じた生涯にわたるスポーツ実践の基礎づくり

6 職場に期待される役割

- (1) 青年期から壮年後期までの期間を過ごす職場における、安全の確保や健康管理などを通じた働く人の健康の確保
- (2) こころの健康を保持するための労働環境や相談支援体制の整備
- (3) 特定健康診査等の実施だけでなく、受診後の事後指導や健康相談、福利厚生事業などの家族を含めた健康の保持・増進

7 地域に期待される役割

- (1) 住民団体や自治会組織等を通じた、学習・予防活動など住民相互のネットワークづくりや健康づくりへの自主的な取組や地域ぐるみの実践活動の推進
- (2) 地域の健康づくりボランティア団体等における、身近な健康づくり関連情報の伝達とサービスの提供

8 関係団体に期待される役割

- (1) 保健・医療・福祉関係団体等における、専門的な立場からの県民への働きかけや情報の提供
- (2) 市町（国民健康保険）、健康保険組合、全国健康保険協会、共済組合などの医療保険者における、医療サービスの提供や被保険者等の健康の保持・増進、特定健康診査等の充実強化
- (3) 検診機関等の団体における、健康診査や検査を通じた健康に関する適切な情報の提供

9 企業等に期待される役割

- (1) あらゆる分野において健康づくりの視点を取り入れた企業活動の推進（食品や食生活を通じた健康づくりの推進、サービス提供等を通じた健康づくりの推進など）
- (2) 健康づくりへの自発的な取組とその旨の積極的な情報発信
- (3) 県民総ぐるみ的な健康づくり運動への積極的な参画

10 マスメディアに期待される役割

- (1) 最も身近な健康情報を得る窓口としての新聞、ラジオ、テレビ、雑誌・書籍などのマスメディアにおける、科学的根拠に基づいたわかりやすく正確な健康情報の提供
- (2) インターネットなどの双方向に情報が伝達できるマスメディアにおける健康情報の提供と健康づくりに関する相談や健康づくりサービスの提供

第2章 健康づくりの推進体制と評価

計画に基づく健康づくりの推進に当たっては、社会経済・医療環境の変化や県民の健康状況・生活習慣の変化を踏まえながら、県、市町、企業、民間団体等が、互いに連携・協力しながら取組を展開していくことが必要です。

そのため、健康づくり推進体制の充実を図るとともに、県民の健康状況や生活習慣に関する指標の推移等を踏まえた評価を行います。

1 推進体制

(1) 庁外体制

①計画の推進

「とちぎ健康21プラン推進協議会」において、地域保健と職域保健の連携強化を図るとともに、相互の情報交換等を行います。

②県民運動の推進

健康づくりを社会全体で推進し、社会全体が個人の健康づくりを支え合うため、保健・医療関係者や企業、民間団体等の参画を得て県民運動を展開するための組織を構築し、関係団体等のネットワークを活用しながら全県的な健康づくり県民運動を展開します。

(2) 庁内体制

庁内関係部署の部局横断的な連携・情報交換等を図りながら、健康づくりのための効率的・効果的な施策を展開します。

(3) 推進のための環境づくり

①健康づくりを支える人材の資質向上

健康福祉センター等の健康づくりに携わる職員や、地域ボランティア、自主的グループの育成と資質の向上を図ります。

②市町との連携

地域における健康づくりの取組の効果的な推進を図るため、健康福祉センターと市町が地域における課題等の共有のもと、協働・情報交換などの地域連携をより一層強化します。また、そのための技術的支援や助言等の支援に努めます。

③事業所・民間団体との連携

県内各地で健康づくりの取組が行われるよう、健康福祉センターが主体となり栃木労働局の協力の下、事業所と協働・情報交換などによる職域連携を強化します。

また、民間団体においても協働の取組や情報交換など、健康づくりに関する連携に取り組みます。

④健康づくり情報の提供

健康づくりに関する情報を県民にわかりやすく提供できる仕組みづくりを進め、県民が必要とする情報が得られる体制整備を推進します。

2 計画の評価

計画の推進を図るため、とちぎ健康21プラン推進協議会などを活用しながら、各種統計指標の収集分析や必要な調査を実施するなどして、計画や施策の進捗の確認、検証・評価を行います。

また、中間評価を計画期間の中間年に当たる平成29（2017）年度に行い、最終年には最終評価を行います。

第3章 県が当面（今後5年間）行う主な取組

計画をより実効性あるものにするために、今後5年間に次の具体的な取組(主なもの)を行います。

I 健康づくり支援の新たな展開

取組の内容	当面5年間		所管部局
	前半	後半	
健康づくり推進条例（仮称）の制定・施行	→		保健福祉部
健康づくり県民運動（組織の立ち上げ・運営）	→		
県民憲章の制定・施行	→		
健康の日制定・施行	→		

II 基本方向関連

1 生活習慣病の発症予防と重症化の予防の徹底

(1) がん

区分	取組の内容	当面5年間		所管部局
		前半	後半	
①がんの予防の推進	がんに関連がある生活習慣や感染症に関する知識の普及	→		保健福祉部
	学校保健や地域保健・職域保健と連携した、生活習慣改善のための啓発や支援	→		保健福祉部 教育委員会
	県民に対する健康づくりに関する情報提供	→		保健福祉部
	禁煙希望者に対する禁煙のための情報提供	→		
②早期発見・早期治療に向けた取組の推進	学校保健や地域保健・職域保健と連携した、がん検診の重要性や効果についての啓発	→		保健福祉部 教育委員会
	がん検診と特定健康診査等との同時実施など、受診者の利便性を考慮した検診実施体制のあり方の検討と整備の推進	→		保健福祉部
	市町や検診機関などに対する、科学的根拠に基づく有効ながん検診や効果的な受診勧奨方法等についての情報提供	→		
	事業主を対象とした検診の重要性についての啓発	→		

→ 従来からの取組

→ 新たな取組等

※事業の実施に当たっては、予算措置の状況により実施できない場合もあり得る。

(2) 脳卒中・心臓病

区分	取組の内容	当面5年間		所管部局
		前半	後半	
①発症予防の推進	減塩に役立つ栄養成分表示の充実等、県民の適切な生活習慣の確立を促進するための機会や環境づくりの支援	→		保健福祉部
	地域保健・職域保健等あらゆる場を活用した基礎疾患や危険因子の管理の必要性、方法についての啓発	→		
	基礎疾患の未治療者に対する受診勧奨と治療中断者に対する継続受診のための取組の支援	→		
	特定健康診査等の実施率向上の効果的な事例についての情報提供や取組の支援	→		
	事業主を対象とした特定健康診査の重要性についての啓発	→		
②早期受診の促進と再発及び合併症予防の推進	初期症状の発見や初期対応の重要性についての啓発	→		保健福祉部
	自動体外式除細動器(AED)の使用法を含めた救命処置に関する知識の普及	→		
	再発や嚔下性肺炎等の合併症予防に関する県民への啓発	→		
	再発や嚔下性肺炎等の合併症予防に関する専門職の研修の実施	→		

(3) 糖尿病

区分	取組の内容	当面5年間		所管部局
		前半	後半	
①発症予防の推進	糖尿病に関する正しい知識、メタボリックシンドローム、慢性腎臓病(CKD)との関わりについての、子どもの頃からの普及啓発	→		保健福祉部
	生活習慣の改善に向けた県民の行動を促進するための機会や環境づくり	→		
②早期発見と合併症予防の推進	特定健康診査等の機会を利用した合併症(慢性腎臓病(CKD)や歯周病、糖尿病合併症)の予防についての啓発	→		保健福祉部
	未治療者に対する受診勧奨と治療中断者に対する治療継続のための取組の支援	→		
	地域保健・職域保健等の分野の関係機関と連携した特定健康診査等の重要性に関する啓発と実施率向上に向けた取組の支援	→		

区 分	取組の内容	当面 5 年間		所管部局
		前半	後半	
②早期発見と合併症予防の推進	専門職の連携強化、資質向上、相談・指導体制の充実	→		保健福祉部
	事業主を対象とした特定健康診査の重要性についての啓発	→		

(4) COPD

区 分	取組の内容	当面 5 年間		所管部局
		前半	後半	
①発症予防の推進	様々な機会を利用したCOPDに関する啓発や情報提供	→		保健福祉部
	たばこ対策の充実	→		
②重症化予防の推進	市町や健康福祉センター等における相談支援体制の充実	→		保健福祉部
	医療従事者等に対するCOPDについての啓発	→		
	検診機関や医療機関等におけるCOPD質問票の活用の推進	→		
	COPD患者に対する継続的な治療の必要性についての啓発や予防接種の推奨	→		

→ 従来からの取組

→ 新たな取組等

※事業の実施に当たっては、予算措置の状況により実施できない場合もあり得る。

2 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

(1) こころの健康

区 分	取組の内容	当面 5 年間		所管部局
		前半	後半	
①こころの健康に関する普及啓発	地域保健・職域保健等と連携した、働く世代の職位等に応じたメンタルヘルスの重要性の普及	→		保健福祉部
	自殺予防の取組を県民全体に広げる普及啓発の推進	→		
②こころの健康のための環境づくり	専任の相談員によるこころの相談の実施	→		保健福祉部
	産業カウンセラー等による働く人のメンタルヘルス相談の実施	→		産業労働観光部
	弁護士、司法書士等の専門家による相談とこころの健康相談を併せた包括相談支援事業の実施	→		保健福祉部
	自殺の危険を示すサインに気づき、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守る「ゲートキーパー」の養成	→		
	相談支援事業者等に対するこころの健康づくりや自殺予防についての研修や、うつ病の早期発見と初期治療の役割が期待できるかかりつけ医等への研修の実施	→		
	こころの病気を抱えた人やその家族等の交流の場・機会の提供	→		
就労支援や復職支援のためのうつ病復職デイケアの実施	→		保健福祉部	
自分のメンタルヘルス問題に気づくような自己点検のできる機会の提供	→			

(2) 次世代の健康

区 分	取組の内容	当面 5 年間		所管部局
		前半	後半	
①子どもの健康づくりや健やかな発育に関する普及啓発	専門家を活用した健康づくりや生活習慣病に関する学校等での健康教育の充実	→		保健福祉部 教育委員会
	大学生等の若者に対する、安心安全な妊娠出産のための健康づくりについての知識の啓発	→		保健福祉部
	妊娠中の食生活や喫煙・飲酒の影響など、妊娠中の健康管理に関する教育や啓発、情報の提供	→		
	妊娠前の女性に対して、安全で安心な妊娠・出産に向けた健康づくり事業の実施	→		保健福祉部

区 分	取組の内容	当面 5 年間		所管部局
		前半	後半	
②子どもの適切な生活習慣のための環境づくり	乳幼児の疾病や障害の早期発見及び相談支援体制の充実			保健福祉部
	総合型地域スポーツクラブの育成及び活動支援			教育委員会
	関係機関や企業等と連携した体験活動の充実及び促進			保健福祉部
③子どもを育てる親等への支援	人材を育成するための研修等の実施（事例検討等）			保健福祉部
	子育てや家庭教育などの不安や悩みに対応する相談事業の充実			教育委員会

（３）高齢者の健康

区 分	取組の内容	当面 5 年間		所管部局
		前半	後半	
①健康づくり、介護予防の取組の充実	生活習慣病や肺炎、骨粗しょう症、認知症など、高齢者に多い健康課題や介護に関する知識の普及			保健福祉部
	ロコモティブシンドロームに関する啓発			
	栄養士会や食生活改善推進員団体等との連携による栄養・食生活指導の実践			
	身体活動量に関する情報提供			
	ホームページの活用、講座や教室の開催等による介護予防の重要性の県民への普及啓発			
	介護予防サポーター等の人材育成や活用などによる元気な高齢者に対する一次予防事業の促進			
	要支援・要介護になるおそれのある高齢者の把握と二次予防事業への参加促進			
	市町への「介護予防プログラム」の普及、効果的な介護予防事業を企画・実施するための研修会の開催			
②認知症高齢者対策の推進	認知症サポーター養成講座やキャラバンメイト養成研修の開催			保健福祉部
	関係団体との連携による交流会・相談会の開催や電話相談窓口の設置			
	かかりつけ医認知症対応力向上研修の開催、認知症サポート医の養成			

⇨ 従来からの取組

➡ 新たな取組等

※事業の実施に当たっては、予算措置の状況により実施できない場合もあり得る。

区 分	取組の内容	当面5年間		所管部局
		前半	後半	
②認知症高齢者対策の推進	介護従事者等に対する認知症介護に関する研修の開催	→		保健福祉部
	認知症疾患医療センターとかかりつけ医やサポート医、地域包括支援センター等が連携した認知症高齢者や家族への支援体制の構築	→		
③社会参加、生きがいづくりの推進	高齢者の社会参加意欲を具体的な活動に結びつけるための各種情報や学習機会の提供	→		保健福祉部
	栃木県老人クラブ連合会や栃木県シルバー人材センター連合会等の活動に対する支援	→		
	シルバー大学校の学生が在校時からボランティア活動等に入るための機会の提供	→		
	「ねんりんピックとちぎ」の開催や「全国健康福祉祭」への選手団派遣等による世代間の交流や生きがい、健康づくりの促進	→		

3 健康を支え、守るための社会環境の整備

区分	取組の内容	当面5年間		所管部局
		前半	後半	
①企業や民間団体等の積極的参加による健康づくりに向けた取組の展開	企業や民間団体等との連携・協働による健康づくり県民運動の展開	→		保健福祉部
	企業等の健康づくりに関する取組を促進するための仕組みづくり	→		保健福祉部
	栃木県栄養士会や栃木県薬剤師会などが整備する相談活動拠点の利用促進	→		保健福祉部
	企業の健康づくりの視点を取り入れた製品・サービス開発等に向けた取組に対する支援	→		保健福祉部 産業労働観光部
②地域や社会等における支え合いの促進	地域社会貢献活動参加促進のためのイベントやセミナーの開催	→		県民生活部 教育委員会
	地域における課題解決に向けた県民協働の普及や仕組みづくり	→		県民生活部
	地域支え合い体制づくりに関する普及啓発の実施	→		保健福祉部
	地域における支え合いを担う人材の育成	→		
	生涯学習の機会の創出	→		教育委員会
	青少年の体験活動やボランティア活動の機会を充実するためのボランティアの登録・紹介	→		県民生活部 教育委員会

第3章
県が当面（今後5年間）
行う主な取組

→ 従来からの取組

→ 新たな取組等

※事業の実施に当たっては、予算措置の状況により実施できない場合もあり得る。

4 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) 栄養・食生活

区分	取組の内容	当面5年間		所管部局
		前半	後半	
①望ましい食生活と適正体重に関する普及啓発	食生活が健康に及ぼす影響（若い女性のやせや高齢者の低栄養状態、骨粗しょう症など）についての普及啓発	→		保健福祉部
	食生活指針や食事バランスガイドの普及	→		
	食育推進運動の展開	→		保健福祉部 農政部 教育委員会
	関係団体等と連携した地域の健康イベント等の開催	→		
	給食や調理講習会等を通じた、適正な栄養バランスと食事の摂取量、味付けの目安等の啓発	→		保健福祉部
	栃木県栄養士会等関係団体との連携による栄養・食生活指導の実施	→		
	学校活動等を通じた、望ましい食習慣や共食の重要性についての普及啓発	→		保健福祉部 教育委員会
②バランスのよい栄養摂取と適正体重維持の実践活動の推進	高校生や大学生を対象とした健全な食生活及び適正体重に関する普及啓発	→		
	食生活改善推進員等のボランティアとの連携による栄養改善活動の推進	→		保健福祉部
	野菜をはじめとした県産農産物等を活用したヘルシーメニューの開発・普及の促進	→		保健福祉部 農政部
	子どもとその家族を対象とした食育推進のための講習会やシンポジウム、ワークショップ等の開催	→		
	職域保健と連携した食生活指導体制の充実	→		
	高血圧や糖尿病等の病態別の栄養相談の実施	→		保健福祉部
	肥満ややせ、生活習慣病の予防のための、よく噛んで味わって食べるといった、歯・口腔の健康づくりの視点を取り入れた食生活指導の充実	→		
保育所や学校、職場などでの給食の充実促進	→		保健福祉部 教育委員会	

区 分	取組の内容	当面 5 年間		所管部局
		前半	後半	
③食環境の整備	県や市町における食生活・栄養に関する相談体制の充実	→		保健福祉部
	栃木県栄養士会が運営する栄養ケアステーションの機能充実の促進	→		
	管理栄養士や栄養士、食生活改善推進員等の資質向上のための研修会の開催	→		
	栄養成分表示や、おいしく健康に配慮した料理の提供を行う飲食店等の拡大推進	→		
	栃木県食品自主衛生管理認証制度（とちぎハサップ）に基づく自主衛生管理システムの利活用の促進	→		

（2）身体活動・運動

区 分	取組の内容	当面 5 年間		所管部局
		前半	後半	
①身体活動・運動の普及	各種広報媒体を活用した身体活動・運動の必要性の普及啓発	→		保健福祉部
	就業や家事、育児、余暇活動などの日常生活における身体活動量の増加のための啓発	→		
②身体活動・運動を行いやすい環境づくり	栃木県ウォーキング協会等によるウォーキングイベントの促進	→		保健福祉部
	栃木県民スポーツ・レクリエーションフェスティバルなど、多種多様なスポーツイベントの開催	→		教育委員会
	県内各地域を広く網羅したウォーキングコースの設定・活用	→		保健福祉部
	県立スポーツ施設の適切な維持管理及び利活用促進	→		教育委員会
	ボランティア活動や就業などの社会参加機会の創出や情報の提供	→		県民生活部 教育委員会

→ 従来からの取組

→ 新たな取組等

※事業の実施に当たっては、予算措置の状況により実施できない場合もあり得る。

(3) 休養

区分	取組の内容	当面5年間		所管部局
		前半	後半	
①休養に関する普及啓発	健康づくりのための睡眠指針や休養指針の普及	→		保健福祉部
	地域保健・職域保健と連携した休養の必要性の普及啓発	→		
②休養のための環境づくり	労働時間の短縮に向けた取組の促進	→		産業労働観光部
	文化・スポーツ活動やボランティア活動への参加のための情報提供	→		県民生活部 教育委員会

(4) 喫煙

区分	取組の内容	当面5年間		所管部局
		前半	後半	
①喫煙の健康への影響についての普及啓発	関係機関との連携による世界禁煙デーや禁煙週間にあわせた普及啓発	→		保健福祉部
	各種イベントや健康教室等の機会を活用した普及啓発	→		
②禁煙支援の充実	禁煙治療についての知識の普及	→		保健福祉部
	禁煙治療が可能な医療機関の情報提供	→		
③未成年者及び妊婦の喫煙防止対策	専門家を活用した学校等での健康教育の充実	→		保健福祉部 教育委員会
	関係機関・団体と連携した、未成年者にたばこを売らない、吸わせない環境の整備	→		
	教育関係者や保護者に対する喫煙防止教育の実施	→		
	母子健康手帳交付時における啓発資料の配布や、医療機関の協力を得た普及啓発・妊婦保健指導などの充実	→		
④受動喫煙防止に向けた環境づくり	職域保健や労働関係機関等と連携した喫煙対策の推進	→		保健福祉部
	飲食店等の禁煙等表示の推進	→		保健福祉部
	受動喫煙防止に関する基本方針の策定	→		保健福祉部

(5) 飲酒

区分	取組の内容	当面5年間		所管部局
		前半	後半	
①節度ある適度な飲酒についての普及啓発	関係機関との連携による健康増進普及月間等にあわせた普及啓発	→	→	保健福祉部
	母子健康手帳交付時における啓発資料の配布	→	→	
	医療機関の協力を得た普及啓発・妊婦保健指導などの充実	→	→	
②節度ある適度な飲酒習慣に向けた環境づくり	関係機関と連携した、未成年者にお酒を売らない、飲ませない環境の整備	→	→	保健福祉部 教育委員会
	教育関係者や保護者による未成年者に対する飲酒防止教育への支援	→	→	
	アルコール依存症者や家族への相談の実施	→	→	保健福祉部

(6) 歯・口腔の健康

区分	取組の内容	当面5年間		所管部局
		前半	後半	
①歯や口腔と関係する病気等の予防の推進	各ライフステージに応じた8020運動についての普及啓発	→	→	保健福祉部
	歯や口腔の健康と全身の健康に関する普及啓発	→	→	保健福祉部 教育委員会
②歯や口腔の健康に関する啓発と検診の普及	歯科保健からの食育推進	→	→	保健福祉部
	青年期以降の歯や口腔の健康づくりを推進するための環境整備	→	→	
③歯科保健医療提供体制の整備	歯科保健医療提供体制の整備	→	→	保健福祉部
	歯科保健連携の取組支援	→	→	
	介護・福祉施設関係者の歯科保健に関する資質向上への支援	→	→	

第3章
県が当面(今後5年間)
行う主な取組

→ 従来からの取組
→ 新たな取組等

※事業の実施に当たっては、予算措置の状況により実施できない場合もあり得る。

【参考資料】

- 1 とちぎ健康21プラン(2期計画)策定までの経緯
- 2 とちぎ健康21プラン(2期計画)策定協議会等委員名簿
- 3 とちぎ健康21プラン(1期計画)の評価について
- 4 用語解説(五十音順)
- 5 健康づくり関係指標



1 とちぎ健康21プラン（2期計画）策定までの経緯

年月	内容
平成24年 3月	3/23 平成23年度第1回とちぎ健康21プラン推進協議会 → 1期計画の評価及び課題の抽出
4月	
5月	
6月	6/22 平成24年度第1回とちぎ健康21プラン推進協議会 → 2期計画策定方針・骨子案の協議
7月	7/10 厚生労働省 健康日本21（第2次）告示 2期計画策定部会 7/3 栃木県がん総合対策検討会 7/17 栃木県脳卒中・急性心筋梗塞対策協議会 7/23 栃木県糖尿病予防推進協議会
8月	8/30 栃木県歯科保健推進協議会 計画策定ワーキンググループ①
9月	計画策定ワーキンググループ②
10月	2期計画策定部会 10/1 栃木県がん総合対策検討会 計画策定ワーキンググループ③
11月	2期計画策定部会 11/5 栃木県糖尿病予防推進協議会 11/8 栃木県脳卒中・急性心筋梗塞対策協議会 11/20 栃木県がん総合対策検討会 計画策定ワーキンググループ④
	11/21 平成24年度第2回とちぎ健康21プラン推進協議会 → 2期計画素案の協議
12月	12/14～1/14 パブリック・コメント（県民意見の募集）の実施 市町及び関係機関からの意見聴取
平成25年 1月	2期計画策定部会 1/30 栃木県がん総合対策検討会 ※栃木県脳卒中・急性心筋梗塞対策協議会及び栃木県糖尿病予防推進協議会並びに 栃木県歯科保健推進協議会については 書面で意見聴取
2月	2/6 平成24年度第3回とちぎ健康21プラン推進協議会 → 2期計画案の協議
3月	2期計画の決定・公表



とちぎ健康21プラン推進協議会

2 とちぎ健康21プラン（2期計画）策定協議会等委員名簿

(1) とちぎ健康21プラン推進協議会（栃木県地域・職域連携推進協議会を兼ねる）

〔敬称略〕（50音順）

	委員名	推薦団体等名	役職等	備考
1	石黒寛	栃木産業保健推進センター	副所長	
2	上原里程	自治医科大学公衆衛生学	准教授	
3	宇山房子	(公社) 栃木県看護協会	専務理事	
4	生沼卓	NPO法人日本健康運動指導士会栃木県支部	支部長	
5	太田照男	(一社) 栃木県医師会	会長	会長
6	小瀬秀二	栃木県農業協同組合中央会	参事	
7	落合初枝	栃木県女性団体連絡協議会	監事	
8	加藤剛	日本労働組合総連合会栃木県連合会	事務局長	
9	川俣浩	宇都宮市	健康増進課長	
10	久保泉	(公社) 栃木県栄養士会	会長	
11	倉持和司	商工三団体連絡協議会	栃木県商工会議所連合会専務理事	
12	小杉喜代子	(財) 栃木県老人クラブ連合会	女性委員会委員	
13	西連地利己	獨協医科大学公衆衛生学	准教授	
14	鈴木美恵子	栃木県食生活改善推進団体連絡協議会	会長	
15	高津戸忠一	栃木県保険者協議会	栃木県国民健康保険団体連合会専務理事	
16	高橋睦子	栃木県PTA連合会	専務理事	
17	瀧田晴夫	栃木県集団検診実施機関連絡協議会	栃木県保健衛生事業団専務理事	
18	竹田紀稔	栃木労働局	労働基準部長	
19	田村一夫	(社) 栃木県歯科医師会	専務理事	
20	松本秀子	(一社) 栃木県薬剤師会	監事	
21	山口恒夫	栃木県議会	県議会議員	

【事務局】

	氏名	所属・役職名
1	中里勝夫	栃木県保健福祉部長
2	名越究	栃木県保健福祉部保健医療監
3	山中晃	栃木県保健福祉部次長兼保健福祉課長
4	栗野哲実	栃木県保健所長会長（県西健康福祉センター所長）
5	桑野茂	栃木県保健福祉部国保医療課長
6	谷崎典久	栃木県産業労働観光部労働政策課長
7	湯沢修	栃木県農政部次長兼農政課長
8	新島美智子	栃木県教育委員会事務局健康福利課長
9	小林延年	栃木県保健福祉部健康増進課長

【健康づくり関係課】

	所 属 ・ 役 職 名
1	保健福祉部保健福祉課（企画指導担当）
2	保健福祉部高齢対策課（介護保険班）
3	保健福祉部障害福祉課（精神保健福祉担当）
4	保健福祉部こども政策課（母子保健担当）

【広域健康福祉センター（2次医療圏地域・職域連携推進協議会事務局）】

	所 属 ・ 役 職 名
1	栃木県県西健康福祉センター（健康対策課）
2	栃木県県東健康福祉センター（健康対策課）
3	栃木県県南健康福祉センター（健康対策課）
4	栃木県県北健康福祉センター（健康対策課）
5	栃木県安足健康福祉センター（健康対策課）

【栃木県保険者協議会事務局】

	所 属 ・ 役 職 名
1	栃木県国民健康保険団体連合会（保健事業課）

(2) 協議会（計画策定部会として）

① 栃木県糖尿病予防推進協議会

[50音順 敬称略]

	委 員 名	推 薦 団 体 等 名	役 職 等	備 考
1	石 橋 俊	自治医科大学内分分泌代謝科	教授	会長
2	植 村 孝 夫	(社) 日本糖尿病協会栃木県支部	支部長	
12	生 沼 美 葉	日本健康運動指導士会栃木県支部	理事	
5	笠 井 貴久男	獨協医科大学病院内分分泌代謝内科	教授	
6	川 俣 浩	宇都宮市保健所健康増進課	課長	
7	瓦 井 昭 二	(社) 栃木県歯科医師会	常務理事	
8	久 保 泉	(公社) 栃木県栄養士会	会長	
9	河 野 順 子	(公社) 栃木県看護協会	会長	
10	齋 藤 公 司	宇都宮市医師会	副会長	
4	鈴 木 美恵子	栃木県食生活改善推進団体連絡協議会	会長	
3	高 田 良 久	(一社) 栃木県医師会		
11	中 村 好 一	自治医科大学公衆衛生学	教授	
13	廣 田 孝 之	(一社) 栃木県薬剤師会	常務理事	
14	山 根 昌 江	とちぎ糖尿病医療スタッフの会	理事	

②栃木県歯科保健推進協議会

[50音順 敬称略]

	委員名	推薦団体等名	役職等	備考
1	青山 旬	栃木県立衛生福祉大学校歯科技術学部	学部長	会長
2	臼井 智子	栃木県市町村保健師業務研究会	副会長（栃木市健康福祉課）	
3	甲斐 典子	栃木県老人福祉施設協議会	理事	
4	川田 容子	（公社）栃木県栄養士会	理事	
5	川俣 浩	中核市（宇都宮市）	健康増進課長	
6	瓦井 昭二	（社）栃木県歯科医師会	常務理事	
7	菊地 澄男	（社）栃木県歯科技工士会	会長	
8	柴田 勝	（社）栃木県歯科医師会	会長	
9	鈴木 美恵子	栃木県食生活改善推進団体連絡協議会	会長	
10	中津 道昭	（社）栃木県歯科医師会	副会長	
11	林 幸子	（社）栃木県歯科衛生士会	会長	
12	前原 操	（社）栃木県医師会	副会長	
13	松島 三枝子	栃木県保育協議会	理事	
14	武藤 孝司	栃木産業保健推進センター	所長	
15	茂垣 幸夫	市町村代表（茂木町）	保健福祉課課長	

③栃木県脳卒中・急性心筋梗塞対策協議会

[50音順 敬称略]

	委員名	推薦団体等名	役職等	備考
1	今井 明	専門医療機関（済生会宇都宮病院）	科長	会長
2	鈴木 美恵子	栃木県食生活改善推進団体連絡協議会	会長	
3	金子 操	（一社）栃木県理学療法士会	会長	
4	荻尾 七臣	自治医科大学循環器センター	教授	
5	久保 泉	（公社）栃木県栄養士会	会長	
6	黒渕 永寿	（一社）栃木県作業療法士会	会長	
7	平田 幸一	（公社）日本脳卒中協会栃木県支部	支部長	
8	廣田 孝之	（一社）栃木県薬剤師会	常務理事	
9	藤井 卓	専門医療機関（藤井脳神経外科病院）	理事長	
10	松原 由貴	栃木県市町村保健師連絡協議会	茂木町保健福祉課副主幹	
11	宮崎 照子	（公社）栃木県看護協会	管理者	
12	宮下 均	（社）栃木県歯科医師会	副会長	
13	宮原 保之	（一社）栃木県医師会	常任理事	
14	武藤 孝司	（独）栃木産業保健推進センター	所長	
15	山本 晃子	とちぎケアマネジャー協会	理事	

④栃木県がん総合対策検討会

[50音順 敬称略]

	委員名	推薦団体等名	役職等	備考
1	阿部 聡子	(財) 栃木県保健衛生事業団乳がん検診部	部長	会長
2	伊澤 紀子	(公社) 栃木県看護協会		
3	加藤 広行	獨協医科大学病院第一外科	教授	
4	川俣 浩	宇都宮市保健所健康増進課	課長	
5	栗原 みどり	あけぼの会栃木支部	支部長	
6	児玉 哲郎	栃木県立がんセンター	所長	
7	佐田 尚宏	自治医科大学鏡視下手術部	教授	
8	十川 康弘	栃木県病院協会	常任理事	
9	床井 和正	たんぽぽの会		
10	永井 恵子	(公社) 栃木県看護協会		
11	中村 好一	自治医科大学公衆衛生学	教授	
12	福田 健	栃木県医師会	副会長	
13	武藤 孝司	栃木産業保健推進センター	所長	
14	森久保 寛	(財) 日本対がん協会栃木県支部	(理事兼医療局長兼消化器検診部長)	

(3) とちぎ健康21プラン(2期計画)策定ワーキンググループ

[敬称略]

ワーキンググループ名	メンバー名	所属団体等名	備考
次期健康増進計画 策定総合調整	人見和博 渡辺晃紀 芳村貴博 横山由美子 根岸真知子 大高亜理沙 大貫大輔 薄井季之 秋元千代子 大貫久江	栃木県保健福祉部健康増進課 栃木県保健福祉部健康増進課 栃木県保健福祉部健康増進課 栃木県県南健康福祉センター 栃木県安足健康福祉センター 栃木県県民生活部県民文化課 栃木県産業労働観光部産業政策課 宇都宮市保健所健康増進課 那珂川町健康福祉課 (福)とちぎ健康福祉協会	班長
生活習慣病発症予 防・重症化予防策 検討	家入香代 加藤良江 松本秀一 佐藤由紀子 早川貴裕 笠井直也 小林礼枝 石田恵理 藤野稔央 森正恵 佐藤明美 永井充洋	栃木県保健福祉部健康増進課 栃木県保健福祉部健康増進課 栃木県保健福祉部健康増進課 栃木県保健福祉部健康増進課 栃木県保健福祉部健康増進課 栃木県県西健康福祉センター 栃木県県南健康福祉センター 栃木県保健福祉部国保医療課 足利市健康増進課 那須塩原市健康増進課 (財)栃木県保健衛生事業団	班長
社会生活を営むた めに必要な機能維 持・向上策検討	印南尚美 佐藤由紀子 早川貴裕 齋藤澄子 矢古宇豊 齋藤利也 佐々木純子 石塚恵美 高橋紀美子 田嶋梨江	栃木県保健福祉部健康増進課 栃木県保健福祉部健康増進課 栃木県保健福祉部健康増進課 栃木県県西健康福祉センター 栃木県保健福祉部高齢対策課 栃木県保健福祉部障害福祉課 栃木県精神保健福祉センター 栃木県教育委員会事務局健康福利課 鹿沼市健康課 壬生町健康福祉課	班長
健康に関する生活 習慣改善及び社会 環境改善策検討	関口昌代 芳村貴博 印南尚美 高橋直子 大野みゆき 齋藤美保子 舘野茂紀 田代哲郎 今野英子 星野恭子	栃木県保健福祉部健康増進課 栃木県保健福祉部健康増進課 栃木県保健福祉部健康増進課 栃木県保健福祉部健康増進課 栃木県県東健康福祉センター 栃木県県北健康福祉センター 栃木県農政部農政課 栃木県教育委員会事務局スポーツ振興課 小山市健康増進課 真岡市健康増進課	班長

3 とちぎ健康21プラン（1期計画）の評価について

（1）評価の目的

2期計画の策定に向け、県民の生活習慣の改善や健康の保持・増進に向けて取り組んできた施策等について、目標項目の指標の変化や現状値等を基に、県民の生活習慣及び健康に関する現状を客観的に捉え、評価を行った。

（2）最終評価の方法

①指標の評価方法について

とちぎ健康21プランの策定時及び中間評価時に設定された9分野の目標（57項目、うち再掲19項目を含む）について、設定時の値と直近の値を比較し、目標に対する達成状況について、次のとおり4段階の評価を行った。

- 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。または悪化傾向にある。
- d 評価困難

②総合評価の方法について

①で行った指標上の評価を主とし、各種施策・取組、地域別・ライフステージ別の評価も加味した総合的な評価を行った。

○評価判定（6段階）

- A 目標値、県・市町等の施策・取組評価、地域別評価、ライフステージ別評価の全てにおいて「a」判定であること。
- B 目標値においては「b」判定であり、これまでの取組により県民の意識高揚または行動変容、取組への参加者数など、その効果が十分認められることから、目標値を達成するため、引き続き継続していくべきもの。
- C 目標値においては「b」判定ではあり、目標値を達成するために、これまでの取組に何らかの工夫・見直しを行い、一層の取組に努めるべきもの。
- D 目標値において「c」判定であるが、これまでの取組により県民の意識高揚または行動変容、取組への参加者数など、その効果が見られることから、引き続き工夫を加えるなどして、一層の取組に努めるべきもの。
- E 目標値において「c」判定であり、各取組についても成果等が認められないことから、抜本的に取組を見直すべきもの。
- F ベースライン値との比較ができないことなどにより評価が困難なもの。

○最終評価及び次期健康増進計画策定に向けての課題

当該重点領域における主な目標項目の指標に関する評価について言及するとともに、次期健康増進計画の策定に向け、各種対策や取組を含めた方向性を検討していく上での課題等について言及した。

(3) 重点領域相互の関係について

○9つの重点領域における目標項目数は次のとおり。

※9つの重点領域：①栄養・食生活 ②運動・身体活動 ③休養・こころの健康 ④喫煙
⑤飲酒 ⑥歯の健康 ⑦脳卒中・心臓病 ⑧がん ⑨糖尿病

○重点領域のうち、⑦脳卒中・心臓病 ⑧がん ⑨糖尿病については、他の重点領域の目標項目の一部を再掲し目標項目としたが、個々の目標項目の評価については、①栄養・食生活～⑤飲酒の領域において評価を行った。

《重点領域における目標項目の設定状況》

関連重点領域 重点領域	①栄養・食生活	②運動・身体活動	③休養・こころの健康	④喫煙	⑤飲酒	⑥歯の健康	⑦脳卒中・心臓病	⑧がん	⑨糖尿病	合 計	
											うち、再掲を除く
①栄養・食生活	7									7	7
②運動・身体活動		4								4	4
③休養・こころの健康			3							3	3
④喫煙				5						5	5
⑤飲酒					2					2	2
⑥歯の健康				(1)		4				5	4
⑦脳卒中・心臓病	(3)	(1)		(1)	(1)		5		(3)	14	5
⑧がん	(3)			(1)	(1)			3		8	3
⑨糖尿病	(3)	(1)							5	9	5
合 計	16	6	3	8	4	4	5	3	8	57	
うち、再掲を除く	7	4	3	5	2	4	5	3	5		38

() 書きは他の領域における目標項目の再掲を表す。

とちぎ健康21プラン（1期計画）の目標項目一覧

1 栄養・食生活

目標項目	細項目・区分	ベースライン値	目標値	最終実績値	各観点における評価				総合評価
					指標	施策・取組	地域別	ライフステージ	
1.1 適正体重を維持している人の増加 【脳卒中・心臓病7.2、糖尿病9.1にて再掲】	児童の肥満児	4.3%	2.7%以下	-※2	d	-	-	-	E
	20歳代女性のやせの者	17.6%	15%以下	34.4%	c	b	-	c	
	20～60歳代男性の肥満者	27.1%	15%以下	39.8%	c	b	c	c	
	40～60歳代女性の肥満者	31.1%	20%以下	27.8%	b	b	c	c	
1.2 脂肪エネルギー比率の減少 【がん8.5、糖尿病9.3にて再掲】	1日当たりの平均摂取比率（20～40歳代）	27.3%	25%以下	27.9%	c	a	c	c	D
1.3 食塩摂取量の減少 【脳卒中・心臓病7.1、がん8.2にて再掲】	成人男性	14.8g	10g未滿	12.4g	b	b	c	c	C
	成人女性	12.6g	8g未滿	10.2g	b	b	c	c	
1.4 野菜の摂取量の増加 【がん8.3にて再掲】	1日当たりの平均摂取量（成人）	312g	350g以上	312.3g	c	a	c	c	D
1.5 カルシウムに富む食品の摂取量の増加	牛乳・乳製品	102.3g	130g以上	84.4g	c	a	c	c	D
	豆類	82.3g	100g以上	60.1g	c	a	c	c	
	緑黄色野菜	94.5g	120g以上	103.7g	b	a	b	b	
1.6 朝食を欠食する人の減少	中学、高校生	12.3%	0%	6.7%	b	a	c	c	B
	男性（20歳代）	34.0%	15%以下	32.4%	c	a	-	c	
	男性（30歳代）	26.4%	15%以下	21.2%	b	a	-	c	
1.7 メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の認知度 ※平成20年新規設定 【脳卒中・心臓病7.12、糖尿病9.7にて再掲】	メタボリックシンドロームの概念を知っている県民の割合		80%以上	59.0%	d	b	c	c	F

2 運動・身体活動

目標項目	細項目・区分	ベースライン値	目標値	最終実績値	各観点における評価				総合評価
					指標	施策・取組	地域別	ライフステージ	
2.1 意識的に運動を心がけている人の増加（成人） 【脳卒中・心臓病7.3にて再掲】	男性	48.6%	60%以上	55.1%	b	a	c	c	B
	女性	58.2%	60%以上	55.7%	c	a	c	b	
2.2 日常生活における歩数の増加（成人） 【糖尿病9.2にて再掲】	男性	8,006歩	9,200歩以上	7,298歩	c	b	c	c	E
	女性	7,294歩	8,300歩以上	6,871歩	c	b	c	c	
2.3 運動習慣者の増加（成人）	男性	21.5%	32%以上	31.3%	b	a	b	c	B
	女性	19.1%	27%以上	24.7%	b	a	b	b	
2.4 日常生活における歩数の増加（高齢者）	男性	4,483歩	5,800歩以上	4,523歩	b	a	c	-	D
	女性	3,395歩	4,700歩以上	3,107歩	c	b	c	-	

3 休養・こころの健康

目標項目	細項目・区分	ベースライン値	目標値	最終実績値	各観点における評価				総合評価
					指標	施策・取組	地域別	ライフステージ	
3.1 ストレスを感じた人の減少	最近1ヶ月間でストレスを感じた人の割合	41.5%	37.3%以下	66.8%	c	a	c	c	D
3.2 睡眠による休養を十分にとれない人の減少	とれていない人の割合	19.3%	17.3%以下	16.7%	a	a	b	b	B
3.3 自殺者の減少	自殺者数	498人	策定時の現状値から30%以上減少	495人	c	a	c	c	D

4 喫煙

目標項目	細項目・区分	ベースライン値	目標値	最終実績値	各観点における評価				総合評価
					指標	施策・取組	地域別	ライフステージ	
4.1 禁煙支援プログラムの普及 【脳卒中・心臓病7.5、がん8.1にて再掲】	禁煙支援プログラムが実施されている市町村の割合	2市町村	100%	4市町	c	a	c	-	D
4.2 未成年者の喫煙率	男性7.2%（平成17年中間評価時から調査方法を変更したため、最終実績値は平成17年時と比較）	11.6%	0%	4.1%	b	a	c	-	B
	女性4.6%（平成17年中間評価時から調査方法を変更したため、最終実績値は平成17年時と比較）	9.6%	0%	2.3%	b	a	c	-	
4.3 公共の場及び職場における分煙の徹底（分煙を実施している割合） ※平成17年新規設定	公共の場		100%	89.8%	d	a	-	-	F
	職場		100%	60.9%	d	a	-	-	
4.4 公共の場及び職場における効果の高い分煙に関する知識の普及 ※平成17年新規設定	知っている人の割合	-	100%	29.0%（職場）	d	b	-	-	F
4.5 禁煙達成者の割合 ※平成20年新規設定	喫煙をやめたい県民のうち達成した人の割合		50%以上	67.0%	a	a	a	b	B

5 飲酒

目 標 項 目	細項目・区分	ベース ライン値	目 標 値	最終実績値	各観点における評価				総合 評価
					指標	施策・ 取組	地域別	ライフ ステージ	
5.1 多量に飲酒する人の減少 【脳卒中・心臓病7.8、がん8.6にて再掲】	男性	5.9%	4.7%以下	7.1%	c	b	c	b	C
	女性	0.8%	0.6%以下	0.7%	b	a	b	b	
5.2 未成年者の飲酒する割合 ※平成17年新規設定	男性4.7%（平成17年中間評価時から調査方法を変更したため、最終実績値は平成17年時(30.4%)と比較）	30.4%	0%	18.2%	b	a	c	—	B
	女性6.4%（平成17年中間評価時から調査方法を変更したため、最終実績値は平成17年時(31.5%)と比較）	31.5%	0%	14.8%	b	a	c	—	

6 歯の健康

目 標 項 目	細項目・区分	ベース ライン値	目 標 値	最終実績値	各観点における評価				総合 評価
					指標	施策・ 取組	地域別	ライフ ステージ	
6.1 むし歯のない幼児の割合	3歳児	58.1%	80%以上	72.8%	b	b	b	b	B
6.2 一人平均むし歯数の減少(学齢期)	12歳児	3.3歯	1歯以下	1.4歯	b	b	—	b	B
6.3 進行した歯周炎の減少(成人)	40歳	25.6%	17.9%以下	22.5%	b	b	—	b	B
6.4 禁煙支援プログラムの普及【喫煙4.1の再掲】	禁煙支援プログラムが実施されている市町村の割合	2市町村	100%	4市町	c	b	c	—	(D)
6.5 80歳で20歯以上、60歳で24歯以上の自分の歯を有する人の増加	80歳		20%以上	23.9%	a	a	—	a	A
	60歳		50%以上	52.7%					

7 脳卒中・心臓病

目 標 項 目	細項目・区分	ベース ライン値	目 標 値	最終実績値	各観点における評価				総合 評価
					指標	施策・ 取組	地域別	ライフ ステージ	
7.1 食塩摂取量の減少 【栄養・食生活1.3の再掲】	成人男性	14.8g	10g未滿	12.4g	b	b	c	c	(C)
	成人女性	12.6g	8g未滿	10.2g	b	b	c	c	
7.2 適正体重を維持している人の増加 【栄養・食生活1.1の再掲】	児童の肥満児	4.3%	2.7%以下	—※1	d	—	—	—	(E)
	20歳代女性のやせの者	17.6%	15%以下	34.4%	c	b	—	c	
	20～60歳代男性の肥満者	27.1%	15%以下	39.8%	c	b	c	c	
7.3 意識的に運動を心がけている人の増加(成人) 【運動・身体活動2.1の再掲】	男性	48.6%	60%以上	55.1%	b	a	c	c	(B)
	女性	58.2%	60%以上	55.7%	c	a	c	b	
7.4 高血圧の改善(推計)	平均最大血圧	131.5mmHg	4.2mmHg低下	131.3mmHg	c	a	c	c	D
7.5 禁煙支援プログラムの普及 【喫煙4.1の再掲】	禁煙支援プログラムが実施されている市町村の割合	2市町村	100%	4市町	c	a	c	—	(D)
7.6 高脂血症(脂質異常症)(血清総コレステロール値240mg/dl以上)の減少	男性	11.2%	5.6%以下	6.1%	b	a	b	b	D
	女性	13.3%	6.6%以下	14.7%	c	b	c	c	
7.7 糖尿病有病者の減少(推計) 【糖尿病9.5の再掲】	糖尿病有病者数	38,000人	54,800人以下	39,000人	a	a	—	a	(A)
7.8 多量に飲酒する人の減少 【飲酒5.1の再掲】	男性	5.9%	4.7%以下	7.1%	c	b	c	b	(C)
	女性	0.8%	0.6%以下	0.7%	b	a	b	b	
7.9 健康診断を受ける人の増加	健診受診者数	386,564人	580,000人	429,935人	b	b	—	—	C
7.10 健康診断受診率の増加	基本健康診査受診率	42.7%	55.0%	47.2%	b	b	c	—	C
7.11 65歳未満の脳卒中死亡率の減少	(65歳未満の脳卒中死亡率:人口10万人当たり)	21.1人	15.1人	19.1人	b	a	—	—	B
7.12 メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の認知度 ※平成20年新規設定 【栄養・食生活1.7の再掲】	メタボリックシンドロームの概念を知っている県民の割合		80%以上	59.0%	d	b	c	c	(F)
7.13 メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少 ※平成20年新規設定 【糖尿病9.8の再掲】	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率(平成20年度との比較)	該当者 153,346人 予備群 168,264人	10%以上	該当者 177,456人 予備群 184,044人	c	a	—	—	(D)
7.14 特定健康診査・特定保健指導の受診の促進 ※平成20年新規設定 【糖尿病9.9の再掲】	特定健康診査の実施率		70%以上	33.6%	d	a	—	—	(F)
	特定保健指導の実施率		45%以上	9.4%	d	a	—	—	

8 がん

目標項目	細項目・区分	ベースライン値	目標値	最終実績値	各観点における評価				総合評価
					指標	施策・取組	地域別	ライフステージ	
8.1 禁煙支援プログラムの普及【禁煙4.1の再掲】	禁煙支援プログラムが実施されている市町村の割合	2市町村	100%	4市町	c	a	c	-	(D)
8.2 食塩摂取量の減少【栄養・食生活1.3の再掲】	成人男性	14.8g	10g未満	12.4g	b	b	c	c	(C)
	成人女性	12.6g	8g未満	10.2g	b	b	c	c	
8.3 野菜の摂取量の増加【栄養・食生活1.4の再掲】	1日当たりの平均摂取量(成人)	312g	350g以上	312.3g	c	a	c	c	(D)
8.4 1日の食事において、果物類を摂取している者の増加	成人(果物類の摂取量)	106g	150g	105.8g	c	a	c	c	D
8.5 脂肪エネルギー比率の減少【栄養・食生活1.2の再掲】	1日当たりの平均摂取比率(20~40歳代)	27.3%	25%以下	27.9%	c	a	c	c	(D)
8.6 多量に飲酒する人の減少【飲酒5.1の再掲】	男性	5.9%	4.7%以下	7.1%	c	b	c	b	(C)
	女性	0.8%	0.6%以下	0.7%	b	a	b	b	
8.7 がん検診の受診数の増加	胃がん	90,036人	135,100人以上	91,280人	b	b	-	-	C
	子宮がん	55,215人	82,900人以上	83,214人	a	b	-	-	
	乳がん	61,772人	92,700人以上	75,635人	b	b	-	-	
	肺がん	156,081人	234,200人以上	142,216人	c	b	-	-	
	大腸がん	93,045人	139,600人以上	134,431人	b	b	-	-	
8.8 がん検診の受診率の増加※平成20年新規設定	胃がん	20.6%	50%以上	16.0%	c	b	c	c	C
	子宮がん	20.5%	50%以上	27.7%	b	b	b	c	
	乳がん	22.3%	50%以上	28.4%	b	b	b	c	
	肺がん	32.6%	50%以上	24.8%	c	b	c	c	
	大腸がん	25.7%	50%以上	24.0%	c	b	c	c	

9 糖尿病

目標項目	細項目・区分	ベースライン値	目標値	最終実績値	各観点における評価				総合評価
					指標	施策・取組	地域別	ライフステージ	
9.1 適正体重を維持している人の増加【栄養・食生活1.1の再掲】	児童の肥満児	4.3%	2.7%以下	-※2	d	-	-	-	(E)
	20歳代女性のやせの者	17.6%	15%以下	34.4%	c	b	-	c	
	20~60歳代男性の肥満者	27.1%	15%以下	39.8%	c	b	c	c	
	40~60歳代女性の肥満者	31.1%	20%以下	27.8%	b	b	c	c	
9.2 日常生活における歩数の増加(成人)【運動・身体活動2.2の再掲】	男性	8,006歩	9,200歩以上	7,298歩	c	b	c	c	(E)
	女性	7,294歩	8,300歩以上	6,871歩	c	b	c	c	
9.3 脂肪エネルギー比率の減少【栄養・食生活1.2の再掲】	1日当たりの平均摂取比率(20~40歳代)	27.3%	25%以下	27.9%	c	a	c	c	(D)
9.4 糖尿病健診の受診の促進	定期健康診断等糖尿病に関する健康診断受診者数	386,564人	580,000人	429,935人	b	b	-	-	C
9.5 糖尿病有病者の減少(推計)【脳卒中・心臓病7.7にて再掲】	糖尿病有病者数	38,000人	54,800人以下	39,000人	a	a	-	a	A
9.6 糖尿病有病者の治療の継続	糖尿病有病者の治療継続率	53.7%	100%	59.2%	b	a	c	c	B
9.7 メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の認知度※平成20年新規設定【栄養・食生活1.7の再掲】	メタボリックシンドロームの概念を知っている県民の割合		80%以上	59.0%	d	b	c	c	(F)
9.8 メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少※平成20年新規設定【脳卒中・心臓病7.13にて再掲】	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率(平成20年度との比較)	該当者 153,346人 予備群 168,264人	10%以上	該当者 177,456人 予備群 184,044人	c	a	-	-	D
9.9 特定健康診査・特定保健指導の受診の促進※平成20年新規設定【脳卒中・心臓病7.14にて再掲】	特定健康診査の実施率		70%以上	33.6%	d	a	-	-	F
	特定保健指導の実施率		45%以上	9.4%	d	a	-	-	

4 用語解説（五十音順）

あ

- **栄養ケアステーション**

都道府県栄養士会が運営する、管理栄養士、栄養士が地域の特性に応じた様々な事業を展開する地域住民のための食生活支援活動の拠点。

- **栄養成分表示**

加工食品や外食料理、市販のお総菜お弁当などに、エネルギーやたんぱく質、脂質、炭水化物、塩分、カルシウム等の栄養成分量を、消費者や利用者に分かるよう表示すること。

- **嚥下性肺炎**

口腔機能の低下に伴い、食べものなど飲みこんだものが肺に入ることが原因で生じる肺炎のこと。

か

- **介護予防サポーター**

自ら介護予防を実践するとともに、市町が実施する介護予防教室や高齢者ふれあいサロンの運営の補助など、介護予防に資する自主的な活動が広く実施される地域づくりなどに取り組む地域住民。

- **かかりつけ医**

主に診療所等で様々な症状の初期診断・初期治療、日常的な健康管理や健康相談などにあたっている医師のこと。

- **かかりつけ歯科医**

歯の治療や義歯の製作だけでなく、患者のライフサイクルに沿って口と歯に関する保健・医療・福祉を提供し、地域に密着した様々な役割を果たす歯科医師のこと。

- **科学的根拠に基づく有効ながん検診**

科学的な見地から死亡率の減少効果が高いと認められたがん検診のこと。

- **噛ミング30（カミングサンマル）運動**

地域における食育を推進するための一助として、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られたキャッチフレーズのこと。

- **危険因子**


ある病気にかかる可能性を高める要因や状態、病気のこと。危険因子が病気である場合は、基礎疾患とすることがある。例として、喫煙している人は喫煙していない人に比べて心筋梗塞を起こしやすいことが知られており、喫煙は心筋梗塞の危険因子とされる。

- **基礎疾患**

危険因子の項を参照。

- **キャラバンメイト**

認知症サポーターの育成のため、地域の住民・職域・学校等を対象とした認知症サポーター養成講座や学習会等で講師役を務めることを目的として自治体等で養成された人。



- QOL（キューオーエル）

Quality of life（クオリティ オブ ライフ）の略。「生活の質」「生命の質」などと訳される。人の生きがいや価値観、主観的な満足度からその人の人生の中身や質を捉えようとする立場、見方。

- 休養指針

健康づくりのための休養指針。生活リズムからみた休養、時間的要素からみた休養、空間的要素からみた休養、社会的要素からみた休養の4つの柱で構成されているもの。

- 禁煙週間

世界禁煙デーに始まる一週間（5月31日～6月6日）。

- 健口（けんこう）体操

食事をおいしく楽しく安全に食べるために行う口の体操。だ液の分泌を促すマッサージ、口や表情の動きをよくする運動などがある。

- 健康福祉センター

保健・医療・福祉サービスを一体的に提供するため、保健所と福祉事務所を統合したもの（平成9年度から）。栃木県内には5か所（県西、県東、県南、県北、安足）ある。

- 口腔機能

「食べる・話す」といった、社会の中で健康な生活を営むための基本となる機能の一つ。この働きが悪くなると、食べられなくなるために栄養の偏りやエネルギー不足が生じ、筋力や免疫力等が低下し、様々な病気を引き起こしやすくなる。

- 口腔ケア

歯を磨く、義歯の手入れをするなど、口の中をきれいにするをいう。口腔ケアは歯の病気予防のほか、食べる・話すといった口の働きを保つ効果がある。

さ

- CSR（Corporate Social Responsibility）

企業の社会的責任の意。企業は社会的存在として、最低限の法令遵守や利益貢献といった責任を果たすだけでなく、住民や地域・社会の顕在的・潜在的な要請に応え、より高次の社会貢献等を自主的に行うべきであるという考え、またはその行動形態。

- 受動喫煙

自らの意思に関わらず他の喫煙者のたばこの煙にさらされ吸引すること。健康増進法には「受動喫煙の防止」が規定されている。

- 職域保健

労働者やその家族を対象とし、業務に起因する疾病等の予防、健康の保持及び増進を目的とした健康管理、保健活動、またはそれらの活動を行う者。

- 食事バランスガイド

1日に「何を」「どれだけ」食べたらを考える際の参考として、食事のとり方やおよその量をわかりやすくイラストにしたもの。「食生活指針」を具体的な行動に結びつけるものとして、平成17年6月に厚生労働省と農林水産省が共同で策定。

- **食生活指針**

一人一人の健康増進、生活の質の向上、食料の安定供給の確保を図ることを目的として平成12年3月に当時の文部省、厚生省、農林水産省が共同で策定。

- **シルバー人材センター**

高齢者（60歳以上）の希望に応じ、臨時的かつ短期的な就業等の機会を確保し、その就業を援助して、生きがいの充実や社会参加の促進を図ることを目的とする公益法人。

- **睡眠指針**

健康づくりのための睡眠指針。成人を対象として、睡眠の問題を予防・改善するための情報を7つの柱として整理したもの。

- **生活習慣病**

食生活、運動、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が発症や進行に関与する、がん、脳卒中、心臓病、高血圧、糖尿病などの病気またはその概念。

- **世界禁煙デー**

喫煙しないことが一般的な社会習慣となることを目指し、世界保健機関（WHO）が定めた日。毎年5月31日。

- **総合型地域スポーツクラブ**

身近な地域でスポーツに親しむことのできる新しいタイプのスポーツクラブで、地域住民により自主的・主体的に運営されるスポーツクラブ。

た

- **地域包括支援センター**

高齢者が住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができるよう、①総合相談支援、②権利擁護、③包括的・継続的ケアマネジメント支援、④介護予防ケアマネジメントを担い、地域で高齢者に対する総合的な支援を行う中核機関として各市町に設置されている。

- **地域保健**

乳幼児、思春期、高齢者などあらゆる年齢層、あらゆる地域住民を対象とし、健康の保持及び増進を目的とした健康管理、保健活動、またはそれらの活動を行う者。

- **特定健康診査・特定保健指導**

医療保険者が40～74歳の加入者を対象として実施する、内臓脂肪型肥満（メタボリックシンドローム）に着目した健康診査。この健康診査の結果により、生活習慣の改善が必要とされた対象者に対しては、特定保健指導を行うこととなっている。

- **とちぎ歯の健康センター**

本県の歯科保健対策の拠点となる施設。歯や口腔の健康についての啓発の他、健康教室等での歯科相談や歯科保健指導、心身障害者の歯科診療、へき地や福祉施設などでの巡回相談・指導等を行っている。

な

- **日常生活圏域**

市町がきめ細かくサービス等を提供するため、旧行政区単位、住民の生活形態や地域づくり活動の単位など地域の特性を踏まえ、市町をいくつかの区分にして設定された身近な生活圏域のこと。

- **認知症サポーター**

認知症サポーター養成講座の受講者で、認知症について正しく理解し、偏見を持たず、認知症の人や家族を温かい目で見守る応援者。

- **認知症サポート医**

認知症の診療に習熟し、かかりつけ医（主治医）への助言などの支援を行い、専門医療機関や地域包括支援センターなどとの連携の推進役となる医師。

- **認知症疾患医療センター**

認知症疾患に関する鑑別診断、周辺症状と身体合併症に対する急性期治療、専門医療相談等を実施するとともに、地域保健医療・介護関係者への研修等を行う都道府県が指定する病院。

- **年齢調整死亡率**

人口の年齢構成の影響を調整して求められる死亡率のこと。人口構成の異なる地域間の死亡率を比較する場合に用いられる。

は

- **8020（ハチマルニイマル）運動**

高齢になっても何でもよく噛めるように、80歳まで自分の歯を20本以上保つことを目標とした歯の健康づくり運動のこと。

- **BMI（肥満指数）**

肥満度を表す指標として国際的に用いられている体格指数で、 $[\text{体重 (kg)}] \div [\text{身長 (m)}]^2$ で求められる（身長はcmではなくmで計算）。

判定区分	低体重（やせ）	普通	肥満
BMI	18.5未満	18.5以上25.0未満	25.0以上

ま

- **慢性腎臓病（Chronic Kidney Disease: CKD）**

長期間にわたって腎臓の働きが低下している状態。糖尿病や高血圧などの生活習慣病が原因となって発症するCKDが多い。進行すると透析が必要になったり、脳卒中や心筋梗塞などを発症する危険が高くなるので、早期に発見し、治療する必要がある。

- **メタボリックシンドローム**

内臓脂肪型肥満に加えて、高血糖、高血圧、脂質異常のうちいずれか2つ以上をあわせもった状態で、様々な病気を引き起こしやすくなった状態のこと。

- **メンタルヘルス**

こころの健康状態をいい、生活の中で様々なストレスに対して不適応となると心身症、無気力、うつ状態などが現れてくる。

や

- **要介護（要支援）認定**

市町が、高齢者等からの申請に基づき、その心身の状況を訪問調査するとともに、主治医の意見を聴き、介護の必要の程度を要支援1～2及び要介護1～5の7段階の区分で認定するもの。介護保険の給付を受けるためには、この要介護（要支援）認定を受けることが必要。

ら

- **ライフステージ**

とちぎ健康21プラン（2期計画）において、人生の各段階を「幼年期」、「少年期」、「青年期」、「壮年前期」、「壮年後期」、「高年期」の6つのライフステージとして想定したもの。

幼年期	少年期	青年期	壮年前期	壮年後期	高年期
誕生	概ね5歳	概ね15歳	概ね25歳	概ね45歳	概ね65歳

- **ロコモティブシンドローム**

加齢に伴う筋力の低下や関節や脊椎の病気、骨粗しょう症などにより運動器の機能が衰えて、要介護や寝たきりになってしまったり、そのリスクの高い状態を表す言葉。

5 健康づくり関係指標

(1) 将来推計人口

人口及び人口構成の推移と見通し

(単位:千人、%)

		平成7年 (1995年)	平成12年 (2000年)	平成17年 (2005年)	平成22年 (2010年)	平成27年 (2015年)	平成32年 (2020年)	平成37年 (2025年)	平成42年 (2030年)	平成47年 (2035年)
総数		1,984	2,005	2,017	2,008	1,978	1,934	1,879	1,816	1,744
年少人口(0~14歳)	人数	340	307	286	270	244	218	197	182	171
	割合	17.1	15.3	14.2	13.4	12.3	11.3	10.5	10.0	9.8
生産年齢人口(15~64歳)	人数	1,352	1,353	1,339	1,294	1,223	1,158	1,107	1,053	987
	割合	68.1	67.5	66.4	64.4	61.8	59.9	58.9	58.0	56.6
老年人口(65歳以上)	人数	293	345	392	443	511	558	575	581	586
	割合	14.8	17.2	19.4	22.1	25.8	28.8	30.6	32.0	33.6

総務省「国勢調査」「人口推計」

国立社会保障・人口問題研究所「日本の都道府県別将来推計人口」(平成19年5月推計)

(2) 県民の健康状態

平均寿命の推移

(単位:年)

区分	昭和40年		昭和45年		昭和50年		昭和55年		
	平均寿命	順位	平均寿命	順位	平均寿命	順位	平均寿命	順位	
男性	全国	67.74	-	69.81	-	71.79	-	73.57	-
	栃木県	66.47	41	68.30	40	70.61	41	72.86	37
女性	全国	72.92	-	75.23	-	77.01	-	79.00	-
	栃木県	72.44	34	74.27	41	76.31	43	78.13	47

区分	昭和60年		平成2年		平成7年		平成12年		
	平均寿命	順位	平均寿命	順位	平均寿命	順位	平均寿命	順位	
男性	全国	74.95	-	76.01	-	76.70	-	77.71	-
	栃木県	74.36	35	75.38	41	76.12	41	77.14	38
女性	全国	80.75	-	82.07	-	83.22	-	84.62	-
	栃木県	79.98	44	81.30	46	82.76	43	84.04	45

区分	平成17年		平成22年		平成22年 - 平成12年 伸び	
	平均寿命	順位	平均寿命	順位		
男性	全国	78.79	-	79.59	-	1.88
	栃木県	78.01	40	79.06	38	1.92
女性	全国	85.75	-	86.35	-	1.73
	栃木県	85.03	46	85.66	46	1.62

厚生労働省「生命表」

年齢調整死亡率（性別、死因別／人口10万対）の年次推移

単位：人口10万対

年	男性								女性							
	全死因		がん		急性心筋梗塞		脳血管疾患		全死因		がん		急性心筋梗塞		脳血管疾患	
	全国	栃木県	全国	栃木県	全国	栃木県	全国	栃木県	全国	栃木県	全国	栃木県	全国	栃木県	全国	栃木県
昭和60年	855.8	812.9	214.8	201.4	35.3	38.9	134.0	178.5	522.4	482.9	113.1	110.1	17.9	19.5	95.3	133.1
平成2年	789.2	747.9	215.6	207.8	30.1	30.1	97.9	125.9	466.9	423.0	107.7	106.6	15.4	16.4	68.6	94.8
7	741.2	719.6	226.1	218.6	40.5	46.3	99.3	122.6	389.4	384.7	108.3	102.6	20.8	24.0	64.0	78.2
12	661.1	634.2	214.0	211.4	29.7	32.7	74.2	90.0	343.2	323.9	103.5	103.0	14.2	16.1	45.7	56.1
17	631.3	593.2	197.7	195.3	25.9	28.6	61.9	79.3	324.4	298.6	97.3	96.5	11.5	13.6	36.1	46.4
22	573.7	544.3	182.4	179.6	20.4	22.4	49.5	62.8	295.7	274.9	92.2	93.7	8.4	11.2	26.9	35.5

厚生労働省「人口動態統計」

糖尿病の治療を継続して受けている者の割合

(単位：%)

		総数	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上
男性	栃木県(平成15年)	40.0	11.1	10.5	20.5	42.5	42.2	58.2
	栃木県(平成21年)	52.9	0.0	33.3	36.8	47.2	55.4	63.5
女性	栃木県(平成15年)	51.9	0.0	11.1	60.0	46.3	60.0	53.4
	栃木県(平成21年)	69.6	0.0	50.0	0.0	68.8	65.7	80.0

栃木県「県民健康・栄養調査」

透析患者数の推移

(単位：人)

	昭和60年	61	62	63	平成元年	2	3	4	5	6	7	8	9	10
透析患者総数	1,171	1,331	1,431	1,536	1,671	1,777	1,965	2,165	2,298	2,462	2,671	2,900	3,044	3,218
糖尿病腎症による透析患者数					254	290	354	424	480	548	606	711	798	874
透析導入者数	212	247	231	243	277	271	306	374	303	358	445	488	503	483

	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
透析患者総数	3,465	3,746	4,057	4,211	4,329	4,567	4,798	4,912	5,058	5,116	5,299	5,477	5,507
糖尿病腎症による透析患者数	967	1,135	1,234	1,392	1,417	1,576	1,758	1,841	1,992	2,002	2,124	2,170	2,267
透析導入者数	537	607	609	587	618	750	620	705	697	659	707	723	713

栃木県臓器移植推進協会調べ

医師から高血圧と言われた人の割合

(単位：%)

		総数	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上
男性	栃木県(平成15年)	25.5	3.7	9.1	18.1	28.2	36.8	47.3
	栃木県(平成21年)	27.9	3.5	7.1	17.0	31.4	41.7	53.9
女性	栃木県(平成15年)	23.6	1.0	2.8	10.9	18.3	39.9	46.7
	栃木県(平成21年)	25.8	0.7	1.9	9.7	25.6	37.7	55.2

栃木県「県民健康・栄養調査」

肥満者、普通及び低体重の者の割合（20歳以上）

（単位：％）

			総数	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上
男	栃木県(平成15年)	低体重	4.7	5.6	2.4	2.9	3.0	0.9	12.9
		普通	66.7	74.1	65.5	63.7	68.7	65.0	66.1
		肥満	28.6	20.4	32.1	33.3	28.4	34.2	21.0
	栃木県(平成21年)	低体重	3.9	10.8	3.7	4.3	3.3	1.5	3.0
		普通	57.9	54.1	66.7	51.1	57.4	50.8	65.2
		肥満	38.2	35.1	29.6	44.7	39.3	47.7	31.8
	栃木県 (平成21年－15年)	低体重	△ 0.8	5.2	1.3	1.4	0.3	0.6	△ 9.9
		普通	△ 8.8	△ 20.0	1.2	△ 12.6	△ 11.3	△ 14.2	△ 0.9
		肥満	9.6	14.7	△ 2.5	11.4	10.9	13.5	10.8
	全国(平成15年)	低体重	5.3	8.0	5.1	1.6	2.8	3.2	11.2
		普通	66.9	77.2	62.1	64.0	66.3	66.2	67.9
		肥満	27.8	14.8	32.7	34.4	30.9	30.7	20.9
	全国(平成21年)	低体重	4.4	12.3	3.7	2.1	2.7	3.3	6.0
		普通	65.1	69.1	61.5	61.6	64.0	66.5	67.8
		肥満	30.5	18.5	34.8	36.2	33.3	30.2	26.2
	全国 (平成21年－15年)	低体重	△ 0.9	4.3	△ 1.4	0.5	△ 0.1	0.1	△ 5.2
		普通	△ 1.8	△ 8.1	△ 0.6	△ 2.4	△ 2.3	0.3	△ 0.1
		肥満	2.7	3.7	2.1	1.8	2.4	△ 0.5	5.3

			総数	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上
女	栃木県(平成15年)	低体重	8.4	17.9	14.1	5.7	5.7	5.3	8.1
		普通	63.2	62.5	68.5	67.0	64.2	60.9	59.3
		肥満	28.4	19.6	17.4	27.4	30.1	33.8	32.6
	栃木県(平成21年)	低体重	11.0	34.4	10.0	12.2	9.2	5.4	8.3
		普通	64.3	62.5	78.3	58.5	66.2	64.9	56.0
		肥満	24.7	3.1	11.7	29.3	24.6	29.7	35.7
	栃木県 (平成21年－15年)	低体重	2.6	16.5	△ 4.1	6.5	3.5	0.1	0.2
		普通	1.1	0.0	9.8	△ 8.5	2.0	4.0	△ 3.3
		肥満	△ 3.7	△ 16.5	△ 5.7	1.9	△ 5.5	△ 4.1	3.1
	全国(平成15年)	低体重	10.1	23.4	14.7	7.2	6.6	6.4	8.9
		普通	67.8	68.4	72.7	73.0	69.6	63.3	62.9
		肥満	22.2	8.1	12.6	19.8	23.8	30.3	28.3
	全国(平成21年)	低体重	11.0	22.3	14.3	10.5	8.3	6.8	11.1
		普通	68.2	70.5	70.9	69.5	72.4	68.3	62.4
		肥満	20.8	7.2	14.7	20.0	19.3	24.9	26.5
	全国 (平成21年－15年)	低体重	0.9	△ 1.1	△ 0.4	3.3	1.7	0.4	2.2
		普通	0.4	2.1	△ 1.8	△ 3.5	2.8	5.0	△ 0.5
		肥満	△ 1.4	△ 0.9	2.1	0.2	△ 4.5	△ 5.4	△ 1.8

※BMI区分は、次のとおり

「低体重」：BMI値18.5未満

「普通」：BMI値18.5以上25.0未満

「肥満」：BMI値25.0以上

栃木県「県民健康・栄養調査」

厚生労働省「国民健康・栄養調査」

低出生体重児（2500g未満）の出生割合

（単位：％）

	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年
全国	9.6	9.7	9.6	9.6	9.6	9.6
栃木県	9.9	10.0	10.1	10.5	10.3	10.5

厚生労働省「人口動態統計」

小学校1年生～6年生の中等度・高度肥満傾向児の出現率

(単位:%)

区分	1年生		2年生		3年生		4年生		5年生		6年生	
	全国	栃木	全国	栃木	全国	栃木	全国	栃木	全国	栃木	全国	栃木
中等度肥満児出現率	1.31	1.54	1.77	0.91	2.32	2.53	2.82	4.80	3.30	4.29	3.45	5.54
高度肥満児出現率	0.24	0.44	0.44	0.57	0.49	0.78	0.64	0.94	0.71	0.74	0.85	0.84

文部科学省「平成23年度学校保健統計調査」

要支援・要介護認定者数及び認定率の推移

(単位:人/%)

区分	平成12年 4月末	平成13年 4月末	平成14年 4月末	平成15年 4月末	平成16年 4月末	平成17年 4月末	平成18年 4月末	平成19年 4月末	平成20年 4月末	平成21年 4月末	平成22年 4月末	平成23年 4月末	平成24年 4月末
栃木県要支援・要介護認定者数	28,656	34,086	39,903	46,167	51,720	55,257	58,041	59,118	61,046	63,061	65,020	68,007	71,229
栃木県要支援・要介護認定率	8.4	9.7	11.1	12.4	13.7	14.3	14.7	14.5	14.6	14.7	14.9	15.5	15.8
全国要支援・要介護認定率	10.1	11.5	13.0	14.4	15.5	16.3	16.8	16.4	16.5	16.5	16.8	17.5	17.9

(3) 県民の生活習慣と意識

食塩摂取量

(単位:g/日)

		総数	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上
男	栃木県(平成15年)	13.9	13.5	13.2	12.4	15.0	15.0	13.4
	栃木県(平成21年)	12.4	11.0	11.5	12.9	12.1	13.5	12.7
	全国(平成21年)	11.6	11.0	11.5	11.6	11.9	12.4	11.3
女	栃木県(平成15年)	12.0	10.1	10.8	11.3	12.5	12.9	12.3
	栃木県(平成21年)	10.2	9.1	9.7	9.6	10.8	11.4	9.7
	全国(平成21年)	9.9	8.8	9.3	9.5	10.4	10.5	10.0

(単位:g/日)

		昭和61年	平成2年	平成6年	平成10年	平成15年	平成21年	平成21年-平成10年
1歳以上	栃木県	12.3	12.2	13.3	12.8	12.2	10.7	△ 2.1
	全国	12.1	12.5	12.8	12.7	11.2	10.3	△ 2.4
20歳以上	栃木県						11.2	
	全国						10.7	

栃木県「県民健康・栄養調査」
厚生労働省「国民健康・栄養調査」

小学生・中学生・高校生における朝食摂取率

(単位:%)

年度	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年
栃木県	84.5	85.8	86.8	88.2	88.4	88.8
全国	82.8	84.2	84.7	86.1	86.7	86.5

栃木県「児童生徒の体力・運動能力調査」

日常生活における歩数

20歳～59歳

(単位:歩/日)

		平成15年	平成21年	平成22年 - 平成15年
男性	栃木県	8,574	7,298	△ 1,276
	全国	7,532	7,243	△ 289
女性	栃木県	7,620	6,871	△ 749
	全国	6,446	6,431	△ 15

70歳以上

(単位:歩/日)

		平成15年	平成21年	平成22年 - 平成15年
男性	栃木県	4,605	4,523	△ 82
	全国	4,915	4,707	△ 208
女性	栃木県	3,747	3,107	△ 640
	全国	4,142	3,797	△ 345

栃木県「県民健康・栄養調査」

厚生労働省「国民健康・栄養調査」

運動習慣者の割合 (20歳以上)

(単位:%)

		平成15年	平成21年	平成22年 - 平成15年
男性	栃木県	23.1	31.3	8.2
	全国	30.9	32.2	1.3
女性	栃木県	23.1	24.7	1.6
	全国	25.8	27.0	1.2

栃木県「県民健康・栄養調査」

厚生労働省「国民健康・栄養調査」

ストレスが大いにあった者の割合 (15歳以上)

(単位:%)

		総数	15～19歳	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上
男性	栃木県(平成15年)	15.7	13.6	20.7	22.3	20.2	17.8	9.3	7.0
	栃木県(平成21年)	17.4	13.8	22.2	28.8	25.7	16.7	9.9	6.5
女性	栃木県(平成15年)	17.8	27.5	28.6	21.2	26.2	17.5	11.0	7.4
	栃木県(平成21年)	19.3	24.2	24.3	27.2	31.4	17.9	12.1	9.4

栃木県「県民健康・栄養調査」

自殺者数（人口10万人当たり）

	平成9年	平成10年	平成11年	平成12年	平成13年	平成14年	平成15年	平成16年	平成17年	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年
全国	18.8	25.4	25.0	24.1	23.3	23.8	25.5	24.0	24.2	23.7	24.4	24.0	24.4	23.4	22.9
栃木県	19.8	25.4	25.0	25.6	25.7	23.4	26.3	22.5	24.9	24.8	26.6	26.8	27.8	25.0	24.3

厚生労働省「人口動態統計」

睡眠による休養が十分とれていない者の割合

(単位:%)

	総数	15～19歳	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上
栃木県(平成15年)	18.4	28.4	24.1	27.4	23.9	17.9	9.3	9.6
栃木県(平成21年)	16.7	24.0	16.8	23.6	26.4	16.2	9.3	9.3

栃木県「県民健康・栄養調査」

現在喫煙している者の割合（20歳以上）

(単位:%)

		総数	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上
男性	栃木県(平成15年)	47.7	56.3	60.9	60.6	47.8	39.6	26.7
	栃木県(平成21年)	42.3	47.2	53.0	49.5	49.6	32.8	24.9
女性	栃木県(平成15年)	11.7	24.1	22.7	10.9	10.2	7.4	4.4
	栃木県(平成21年)	10.2	13.2	16.6	14.0	9.0	9.8	3.0

栃木県「県民健康・栄養調査」

公共の場所における喫煙・分煙状況（平成20年度）

(単位:%)

施設別	敷地内禁煙	建物内禁煙	分煙	その他
総数	34.8	44.9	10.2	10.2
官公庁	6.3	74.2	8.5	11.0
医療機関	20.1	52.9	13.7	13.3
教育機関	80.6	11.6	4.4	3.4

栃木県「平成20年度県内の公共の場所における禁煙・分煙状況調査」

職場における喫煙対策実施状況（平成21年度）

(単位:%)

区分	敷地内禁煙	建物内禁煙	効果的な分煙(空間分煙)	効果的な分煙措置なし	禁煙・分煙なし
割合	2.6	18.6	39.7	32.8	6.4

栃木県「平成21年度職場における喫煙対策実施状況調査」

受動喫煙の機会（15歳以上）

（単位：％）

		家庭	職場	学校	飲食店	遊技場	行政機関	医療機関	その他
男	栃木県(平成15年)	42.0	77.1	20.0	78.7	74.4	28.8	17.7	35.9
	栃木県(平成21年)	30.4	72.3	12.7	71.9	68.7	24.5	14.0	29.3
女	栃木県(平成15年)	50.7	56.9	14.5	70.1	53.0	18.3	13.9	34.4
	栃木県(平成21年)	39.1	42.8	6.4	56.8	42.6	15.6	8.5	21.1

栃木県「県民健康・栄養調査」

歯科健診の受診状況（15歳以上）

（単位：％）

		総数	15～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70歳以上
男性	栃木県(平成15年)	29.1	42.9	18.6	28.2	30.0	31.7	30.7	26.2
	栃木県(平成21年)	32.5	61.3	16.0	28.8	27.7	35.5	36.4	33.2
女性	栃木県(平成15年)	35.4	58.9	28.6	34.8	40.8	39.2	36.9	23.6
	栃木県(平成21年)	38.5	63.6	32.4	40.4	31.9	39.0	46.0	31.8

栃木県「県民健康・栄養調査」

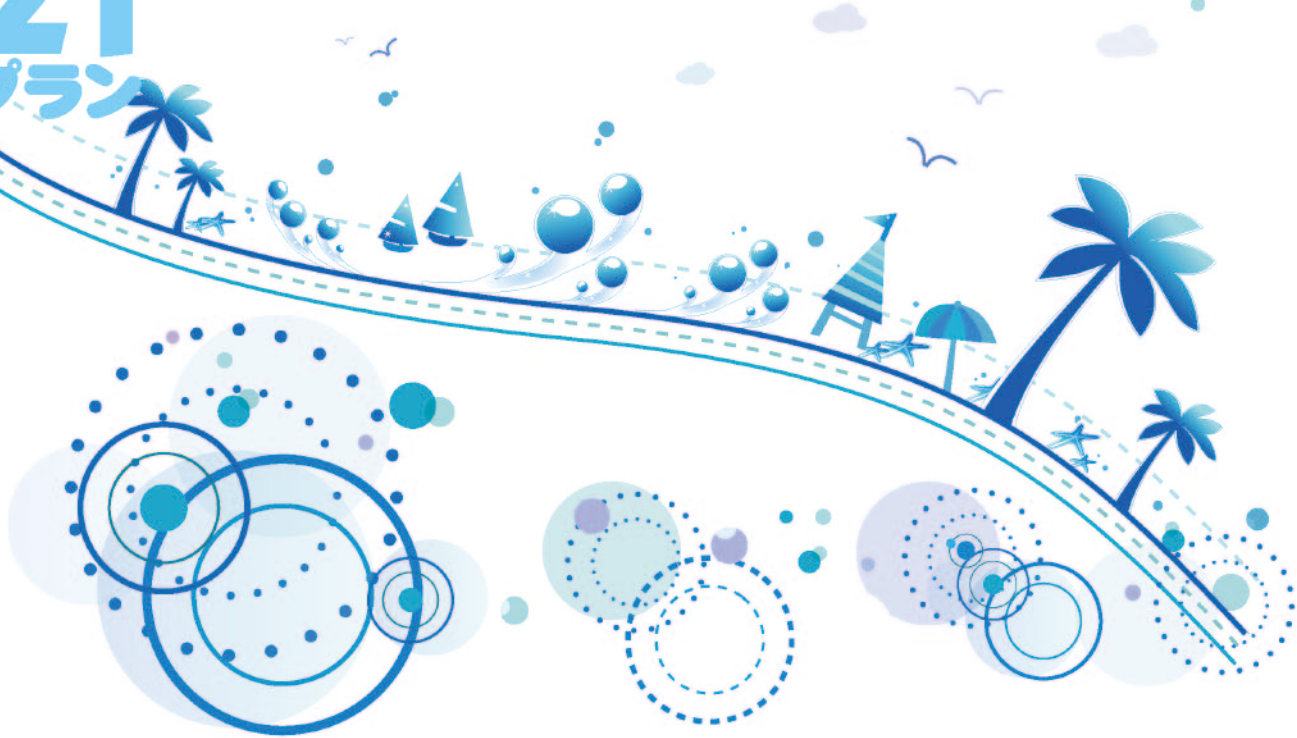
がん検診の受診率

（単位：％）

	平成20年	平成21年	平成22年
胃がん	16.5	16.8	16.0
肺がん	26.1	26.2	24.8
大腸がん	23.5	24.8	24.0
子宮頸がん	22.2	23.6	27.7
乳がん(全方式)	24.7	26.6	28.4

栃木県「健康診査実施状況調査」

とちぎ健康
21
プラン



【栃木県エコポイントキャラクター】
とちまるくん

いいひと いいこと
つぎつぎ
“とちぎ”



編集発行／栃木県
〒320-8501
栃木県宇都宮市埴田1丁目1番20号 栃木県保健福祉部健康増進課
TEL 028-623-3094 FAX 028-623-3920
<http://www.pref.tochigi.lg.jp/>

R100
本文に再生紙を使用しています