

資料編

1. 目標一覧

1. 健康に関する生活習慣の改善

(1) 栄養・食生活

取り組みの方向	重点目標			平成28年度	平成34年度 (目標)	目標設定の根拠	データ元
1. 減塩の推進	1	しょうゆをたっぷりかける人の割合の減少	男性	33.8% (27.4%)	20%以下	2次計画での目標値	下野市健康実態調査
			女性	10.7% (11.2%)	10%以下		
	2	ドレッシングやマヨネーズをよく使う人の割合の減少	成人	(H19) 39.7%	30%以下	現状より低下とする ※国・県の目標値なし	H19 下野市健康実態調査
	3	外食で栄養成分表示を確認してメニューを選択する人の割合の増加	成人	-	30%以上	週4回以上外食をする人の割合を参考 ※国・県の目標値なし	下野市健康実態調査
2. 野菜摂取量の増加の普及啓発	4	毎日野菜料理をたっぷり(1日5皿、350g程度)食べる人の割合の増加	成人	29.4% (24.2%)	50%以上	世帯で1人は野菜をたっぷり食べる	下野市健康実態調査
3. バランスのとれた食事の普及啓発	5	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合の増加	成人	53.2% (43.7%)	70%以上	国・県の目標値	下野市健康実態調査
4. 早寝・早起き・朝ごはんで規則正しい食生活の普及啓発	6	朝食の欠食率の改善	幼児	1.9%	0%	2次計画での目標値	下野市幼児の健康実態調査
			小学生	3.7%	0%		下野市児童の生活実態調査
			成人	13.4% (14.0%)	11%以下		下野市健康実態調査

注) ()内は年齢調整後の数値

(2) 身体活動・運動

取り組みの方向	重点目標		平成28年度	平成34年度 (目標)	目標設定の根拠	データ元	
1. 運動習慣の定着へ向けた啓発 (+10分を意識する)	1	運動習慣のある人(週に2回、1回あたり30分以上)の割合の増加	男性	33.8% (27.3%)	45%以上	2次計画での目標値	下野市健康実態調査
			女性	26.8% (17.2%)	35%以上		
2. 介護予防のための運動の普及啓発	2	ロコモティブシンドローム(運動器症候群)を理解している割合の増加	成人	17.7% (15.8%)	80%以上	国の目標値	下野市健康実態調査
3. 運動習慣の定着へ向けた環境整備	3	公共施設内の運動施設(きらら館トレーニング室)の利用者数の増加	成人	37,756人	42,000人	市総合戦略の目標値を参考	社会福祉課のトレーニング利用実績
4. 肥満者の改善に向けた取り組み	4	肥満者の割合の減少	小学生	4.2%	3%以下	2次計画での目標値	下野市児童の生活実態調査
			男性	32.4% (30.4%)	20%以下		下野市健康実態調査
			女性	18.1% (17.3%)	13%以下		

注) ()内は年齢調整後の数値

(3) 休養・こころ

取り組みの方向	重点目標		平成28年度	平成34年度 (目標)	目標設定の根拠	データ元
1. 休養や睡眠に関する正しい知識の普及啓発	1	睡眠で休養が十分にとれていない人の割合の減少	23.9% (23.1%)	15%以下	国の目標値	下野市健康実態調査
2. ストレス解消の普及啓発	2	ストレスを大いに感じている人の割合の減少	16.4% (16.6%)	13%以下	現状より低下とする ※国・県の目標値なし	下野市健康実態調査
	3	自分なりのストレス解消方法がある人の割合の増加	70.2% (64.0%)	80%以上	現状より低下とする ※国・県の目標値なし	下野市健康実態調査
3. 自殺予防対策の推進	4	自殺者数の減少	9人	0人	現状より低下とする ※国の目標値はH27より30%以上の減少	厚生労働省

注) ()内は年齢調整後の数値

(4) 飲酒

取り組みの方向	重点目標			平成28年度	平成34年度 (目標)	目標設定の根拠	データ元
1. 適度な飲酒についての知識の普及啓発	1	多量飲酒者の割合の減少	男性	6.1% (6.6%)	5%以下	2次計画での目標値 (H21 県民健康・栄養調査を参考)	下野市健康実態調査
			女性	0.8% (0.6%)	0.5%以下		
	2	適度な飲酒の知識を持つ者の割合の増加	男性	70.2% (65.4%)	75%以上	2次計画での目標値 (H20 国民健康・栄養調査を参考)	下野市健康実態調査
			女性	76.2% (70.8%)	80%以上		
2. 飲酒が胎児に影響する知識の普及啓発	3	妊婦の飲酒率の減少		1.3%	0%	国・県の目標値	母子手帳交付申請書

注) ()内は年齢調整後の数値

(5) 喫煙

取り組みの方向	重点目標			平成28年度	平成34年度 (目標)	目標設定の根拠	データ元
1. 喫煙・受動喫煙に関する知識の普及啓発	1	喫煙者率の減少	男性	27.9% (24.7%)	14%以下	2次計画での目標値	下野市健康実態調査
			女性	6.9% (7.0%)	4%以下		
2. 喫煙者の禁煙支援	2	喫煙者のうち禁煙希望者の割合の増加	男性	51.4% (46.9%)	60%以上	2次計画での目標値	下野市健康実態調査
			女性	54.3% (32.4%)	85%以上		
3. 妊娠中の女性の喫煙防止	3	妊婦の喫煙者率の減少		2.6%	0%	県の目標値	母子手帳交付申請書
4. 受動喫煙の防止の推進	4	乳児のいる父親の喫煙率の減少		32.2%	14%以下	喫煙者の減少の割合参照	4か月児健診問診票
	5	乳児のいる母親の喫煙率の減少		3.1%	1.5%以下	喫煙者の減少の割合参照	4か月児健診問診票
	5	受動喫煙の機会がある者の減少	成人	52.5% (50.8%)	12.9%以下	受動喫煙の機会がある者の目標値：現状値52.5%×(100-禁煙希望者51.0)÷2=12.9%(県の計算式)	下野市健康実態調査
	6	公共施設における敷地内禁煙または建物内禁煙の実施の増加		79.8% (H29)	100%	現状より増加とする	公共施設の調査

注) ()内は年齢調整後の数値

(6) 歯・口腔

取り組みの方向	重点目標		平成28年度	平成34年度 (目標)	目標設定の根拠	データ元
1. 歯・口腔の健康づくりに関する知識の普及啓発	1	3歳児健診のむし歯のない人の割合の増加	89.2%	95%以上	現状より増加とする ※県目標値80%	県母子保健報告
	2	60～64歳で24本以上の自分の歯を有する者の割合の増加	54.4%	60%以上	国の目標値	下野市健康実態調査
	3	昼食後、歯みがきをしている者の割合の増加	37.0% (36.0%)	40%以上	現状より増加とする ※国・県の目標値なし	下野市健康実態調査
2. 定期的な歯科健康診査の受診勧奨	4	3歳児のかかりつけ歯科医を持つ者の割合の増加	34.8%	40%以上	現状より増加とする ※国・県の目標値なし	3歳児健診問診票
	5	成人期でかかりつけ歯科医を持つ者の割合の増加	62.7% (53.0%)	70%以上	現状より増加とする ※国・県の目標値なし	下野市健康実態調査
	6	過去1年間に歯科健康診査を受診した者の割合の増加	45.7% (39.3%)	50%以上	県の目標値 歯科保健計画の目標値	下野市健康実態調査

注) ()内は年齢調整後の数値

2. 生活習慣病の発症予防と重症化予防

(1) 循環器疾患

取り組みの方向	重点目標		平成28年度	平成34年度 (目標)	目標設定の根拠	データ元
1. 循環器疾患に関する正しい知識の提供	1	脳卒中の初期段階に起こる症状の全問正解者率の増加	6.1%	10%以上	現状より増加とする ※国・県の目標値なし	H28 県調査健康度「見える化」事業
2. 特定健診・特定保健指導の充実	2	特定健康診査の実施率の増加（下野市国民健康保険加入者）	44.3%	58%以上	※下野市国民健康保険特定健康診査等実施計画（第三期）	特定健診・特定保健指導実施報告
	3	特定保健指導の実施率の増加（下野市国民健康保険加入者）	44.7%	57%以上	※下野市国民健康保険特定健康診査等実施計画（第三期）	特定健診・特定保健指導実施報告
3. 循環器疾患の重症化予防の推進	4	高血圧（Ⅱ度以上）に該当する者の割合の減少（下野市国民健康保険加入者）	4.3%	4%	高齢化に伴う増加も見越した上で、現状を維持とする	国保データベース（KDB）システム
	5	高血圧（Ⅲ度）に該当する者の未治療者をなくす（下野市国民健康保険加入者）	5人	0人	現状より減少とする ※国・県の目標値なし	レセプト
	6	メタボリックシンドローム該当者の割合の減少（下野市国民健康保険加入者）	19.3%	13.3%	H25 該当者を基準として25%の減少率	国保データベース（KDB）システム
	7	メタボリックシンドローム予備群の割合の減少（下野市国民健康保険加入者）	12.1%	9.2%	H25 該当者を基準として25%の減少率	国保データベース（KDB）システム

(2) 糖尿病

取り組みの方向	重点目標		平成28年度	平成34年度 (目標)	目標設定の根拠	データ元
1. 糖尿病に関する正しい知識の普及と周知	1	糖尿病有病率(HbA1c 6.5%以上(NGSP))の割合の減少	9.3%	15%以下	治療継続者や高齢化に伴う増加を見越して設定	国保データベース(KDB)システム
2. 糖尿病の重症化予防の推進	2	血糖値のコントロール不良者(HbA1c 8.4%以上(NGSP))の割合の減少	1.0%	0.8%以下	国の目標値の減少割合を参考 ※国1.2%→1.0%	国保データベース(KDB)システム
	3	高血糖(HbA1c 8.4%以上(NGSP))に該当する者の未治療をなくす	2人	0人	現状より減少とする	レセプト
	4	糖尿病性腎症による年間新規透析患者数	16人	8人	現状より減少とする	自立支援医療(更生医療)利用者数
3. 特定健診・特定保健指導の充実	5	特定健康診査の実施率の増加(下野市国民健康保険加入者)	44.3%	58%以上	※下野市国民健康保険特定健康診査等実施計画(第三期)	特定健診・特定保健指導実施報告
	6	特定保健指導の実施率の増加(下野市国民健康保険加入者)	44.7%	57%以上	※下野市国民健康保険特定健康診査等実施計画(第三期)	特定健診・特定保健指導実施報告

(3) がん

取り組みの方向	重点目標		平成28年度	平成34年度 (目標)	目標設定の根拠	データ元
1. がん予防の普及啓発と生活習慣の改善支援	1	がんを防ぐための新12か条の全問正解者の割合の増加	-	10%以上	脳卒中の初期段階の症状正解者率を参考	-
2. がん検診受診率の向上と精密検査の受診支援	2	胃がん	20.6%	50%以上	市総合戦略 ※県の目標値	国：地域保健報告
	3	肺がん	48.5%	50%以上	市総合戦略 ※県の目標値	国：地域保健報告
	4	大腸がん	50.2%	60%以上	市総合戦略目標を達成しているため現状より増加とする	国：地域保健報告
	5	乳がん(40歳以上)	35.5%	60%以上	市総合戦略 ※県の目標値	国：地域保健報告
	6	がん検診の精密検査受診率の増加	78.0%	90%以上	県の目標値	各種がん検診(胃・肺・大腸・子宮・乳・前立腺がん)の精検受診率

3. 健康を支え、守るための社会環境の整備

(1) 地域のつながりの醸成

取り組みの方向	重点目標	平成28年度	平成34年度 (目標)	目標設定の根拠	データ元
1. 地域のつながりと健康状態との関係についての普及啓発	1 健康に関するボランティア活動を知っている人の割合の増加	20.7% (16.0%)	25%以上	現状より増加とする ※参考 ヘルスマイトの認知度 H23: 10.6%	下野市健康実態調査
2. つながりを持ち、地域のつながりのある社会環境	2 地域ふれあいサロン事業数の増加	16	(平成32年度) 40	包括支援センター(3か所)ごとに毎年2か所増やす	高齢福祉計画

注) ()内は年齢調整後の数値

(2) 主体的に健康づくりをする人

取り組みの方向	重点目標	平成28年度	平成34年度 (目標)	目標設定の根拠	データ元
1. 市民の自主的な健康づくりの推進	1 自分は健康だと思ふ人の割合の増加	68.2% (60.4%)	70%以上	現状より増加とする	下野市健康実態調査
	2 自分は幸せだと思ふ人の割合の増加	82.7% (72.8%)	85%以上	H27～H31 総合戦略 78%目標	下野市健康実態調査
2. 地域の健康づくりリーダーの育成支援	3 健康推進員及び食生活改善推進員を増やす	85人	100人以上	小学校区に8名程度を目標	健康増進課事業実績
3. 健康づくりの視点による関係団体との協働	4 地域での健康づくりの出前講座の実施回数	7回	24回	小学校区に2回実施を目標	健康増進課事業実績

注) ()内は年齢調整後の数値

2. 用語集

か行	
虚血性心疾患	心筋梗塞など冠動脈の血流が障害される疾患。
健康格差	雇用等の経済状況や地域のつながりの変化など、社会経済状況の違いによる健康状態の差。
健康寿命	健康上の問題がない状態で日常生活を送れる期間のこと。 → P 13 参照
県の健康度 「見える化」事業	→ P 21 参照
県民健康栄養調査	県民の食生活や身体状況、普段の生活習慣などの実態を把握し、その結果を今後の県民の健康づくりに役立てるために、平成 21 年度、平成 28 年度に実施。
合計特殊出生率	15 歳から 49 歳までの女子の年齢別出生率を合計したもので、一人の女子が仮にその年次の年齢別出生率で一生の間に生むとしたときの子どもの数に相当する。
さ行	
敷地内禁煙	建物及び敷地内を禁煙にしていること。
下野市国民健康保険 データヘルス計画	レセプト等のデータ分析や統計資料を活用し、下野市国民健康保険被保険者の健康保持増進及び医療費の適正化に努めるための計画。
出生率	1 年間の出生数を 10 月 1 日時点の人口総数で割った率。
受動喫煙	自らの意思にかかわらず、他の喫煙者のたばこの煙にさらされ吸引すること。
循環器疾患	血管の損傷によって起こる疾病で、危険因子としては、高血圧、脂質異常、喫煙、糖尿の 4 つがある。
食事バランス ガイド	1 日に「何を」「どれだけ」食べたらよいか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。平成 17 年 6 月に厚生労働省と農林水産省が共同で策定。
人工透析	人工の装置（人工腎臓）を用いて血管の血液を透析し、本来腎臓から排泄されるべき有害物質を除去する治療法。
ソーシャルキャピタル	地域のネットワークによってもたらされる規範と信頼を意味し、地域共通の目的に向けて協働するモデルとされる。市民・企業・行政を結びつける人間関係、市民関係のネットワークであり、社会資本とも訳される。
その他の悪性新生物	「胃、結腸、直腸 S 状結腸移行部及び直腸、肝及び肝内胆管、気管、気管支及び肺、乳房、子宮、悪性リンパ腫、白血病」を除く悪性新生物。
その他の消化器系の 疾患	「う蝕、歯肉炎及び歯周疾患、その他の歯及び歯の支持組織の障害、胃潰瘍及び十二指腸潰瘍、胃炎及び十二指腸炎、アルコール性肝疾患、慢性肝炎（アルコール性のものを除く）、肝硬変（アルコール性のものを除く）、その他の肝疾患、胆石症及び胆のう炎、膵疾患」を除く消化器系の疾患。
総合型スポーツ 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。
た行	
建物内禁煙	敷地内で喫煙する場所はあるが、建物内は禁煙にしていること。
地域ふれあい サロン	高齢者が住み慣れた地域で生きがいを持ち、健康で楽しい生活を送ることができるよう、地域住民やボランティアと一緒に仲間や生きがいをつくり、交流の場をつくる事業。
低出生体重児	体重が 2,500 g 以下で出生した乳児をいう。

特定健康診査・ 特定保健指導	医療保険者が40歳以上75歳未満の加入者（被保険者・被扶養者）を対象に、生活習慣病を発症する前の段階で生活習慣を改善し、生活習慣病を予防するために実施する健診・保健指導。
とちぎのヘルシーグ ルメ推進店	料理の栄養成分表示や健康に配慮したメニューを提供することにより、飲食店や弁当販売店などを利用される方が自分に合った食事を選択できるよう、健康的な食生活を応援する店。
な行	
年齢調整	対象集団の年齢分布の違いによって生じる見かけ上の差異を解消する目的で、年齢調整という方法を用いる。
脳血管疾患	脳の血管が障害を受けることによって生じる疾患の総称。おもな脳血管疾患には、脳の血管が破れて出血することから起こる「出血性脳血管疾患」と、脳の血管が詰まることによって起こる「虚血性脳血管疾患」の2つのタイプがあり、これらは「脳卒中」とも呼ばれている。
は行	
標準化死亡比	異なった年齢構成を持つ地域間での死亡率の比較をする際に用いられる指標。標準化死亡比が基準値（100）より大きい場合、その地域の死亡状況は全国より悪いことを意味し、小さい場合、全国より良いことを意味する。
平均寿命	0歳時における平均余命。その年の死亡率がこのまま変わらないと仮定した上で、その年に生まれた子どもがその後何年生きるか推計したもの。
ヘルスプロモーション	WHO（世界保健機関）が1986年オタワ憲章において提唱した考え方で、「人々が自らの健康をコントロールし、改善できるようにするプロセスである」と定義されている。
ま行	
メタボリックシンド ローム	内臓脂肪症候群とも呼ばれ、内臓脂肪型肥満に加えて、高血糖、高血圧、脂質異常のうち2つ以上が重なる状態をいう。
や行	
要介護原因疾患	介護が必要となった疾患。
ら行	
ロコモティブ シンドローム	関節や筋肉などの運動器の障害により、要介護になるリスクの高い状態のこと。
その他	
BMI	Body Mass Index 体格指数。BMI＝体重(kg)／身長(m) ² で算出する。日本肥満学会の判定基準では18.5未満を低体重（やせ）、18.5以上25未満を普通体重、25以上を肥満としている。
COPD（慢性閉塞 性肺疾患）	たばこの煙を主とする有害物質が長期間に気道に触れることによって起きる炎症性の疾患で、主な症状としては咳・痰・息切れがあり、喫煙者の20%がCOPDを発症するといわれている。
eGFR（推算糸球体濾 過値）	腎臓の機能を表す指標で、血清クレアチニン値、年齢、性別から推算する。
HbA1c（ヘモグロビン エーワンシー）	赤血球の中にある酸素を運ぶヘモグロビンに血液中の糖が結合したものの、過去1～2か月間の平均血糖値を表す。
6024 運動	60歳になっても自分の歯を24本以上保とうという歯の健康づくり運動。
8020 運動	80歳になっても自分の歯を20本以上保とうという歯の健康づくり運動。
+10分（プラス10）	健康づくりのための身体活動指針として今よりも10分多く体を動かすことを推奨している。

3. 下野市健康しもつけ21プラン策定委員会設置要綱

平成18年10月5日
告示第236号

(設置)

第1条 市民の健康寿命を延伸し、生活の質の向上その他、健康増進の総合的な推進を図るための目標及び基本方針について定める「健康しもつけ21プラン（以下「プラン」という。）を策定するため、健康しもつけ21プラン策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 委員会の所掌事項は、次に掲げるとおりとする。

- (1) プランの策定にあたっての基本的な方針に関する事項の調査及び検討
- (2) 前号のほかプランの策定に関し必要と認める事項

(組織)

第3条 委員会は、委員長、副委員長及び委員（次条において「委員長等」という。）で組織する。

- 2 委員は、下野市健康づくり推進協議会委員、関係機関や団体並び市職員等から市長が委嘱又は任命する。
- 3 委員長は、健康づくり推進協議会の会長を、副委員長は健康福祉部長をもって充てる。

(任期)

第4条 委員長等の任期は、第8条に規定する委員会の解散までとする。

(委員長及び副委員長の職務)

第5条 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

- 2 副委員長は委員長を補佐し、委員長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議は、委員長が招集し、その議長となる。

- 2 委員会の会議の議事は、出席委員の過半数でこれを決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。
- 3 委員会は、必要があると認めるときは、委員会の会議に委員会以外の者の出席を求め、その意見を聴くことができる。

(専門部会)

第7条 委員会に専門的な事項を調査検討するために、健康しもつけ21プラン策定専門部会（以下「部会」という。）を置く。

- 2 部会は、会長、副会長及び委員（以下「会長等」という。）で組織する。
- 3 部会の会長は健康増進課長を、副会長は健康増進課成人保健グループリーダーをもって充てる。
- 4 委員は、別表に掲げる課から、その長が指名する職員をもって充てる。
- 5 会長の任期は、次条に規定する専門部会の解散の時までとする。
- 6 会長は、会務を総理し、専門部会を代表する。
- 7 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代理する。
- 8 部会の会議は、会長が招集し、その議長となる。
- 9 部会は、必要があると認めたときには、会議に委員以外の者の出席を求め、その意見を聴くことができる。

(解散)

第8条 委員会及び部会は、プランの策定が終了したときは解散する。

(庶務)

第9条 委員会及び部会の庶務は、健康福祉部健康増進課において処理する。

(報償費)

第10条 委員に支給する報償費の額は1回20,000円以内とする。

(平25告示61・追加)

(委任)

第11条 この要綱の定めるもののほか、委員会及び部会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

この告示は、公布の日から施行する。

別表（第7条関係）

市民課	社会福祉課	こども福祉課	高齢福祉課	農政課	商工観光課
学校教育課	生涯学習文化課	スポーツ振興課	保育園		

4. 下野市健康しもつけ21プラン策定委員会委員名簿

No	地域組織団体	氏名	備考
1	小山地区医師会	千葉 昭彦	
2	小山歯科医師会	黒田 裕之	
3	自治医科大学看護学部	春山 早苗	委員長
4	下野市民生委員児童委員協議会	倉井 金男	
5	下野市食生活改善推進員協議会	佐藤とよ子	
6	下野市自治会長連絡協議会	菅井 貞雄	
7	下野市PTA連絡協議会	高山 信夫	
8	下野市農村生活研究グループ協議会	菊地百合子	
9	下野市幼稚園連合会	小倉みどり	
10	下野市学校保健会 養護教諭部会	小田島宏実	
11	日本運動指導士会	生沼 卓	
12	公 募	石川 常国	
13	公 募	浦谷 和哉	
14	公 募	櫻井千枝子	
15	県南健康福祉センター	大橋 俊子	
16	栃木県歯科衛生士会小山支部	横井希光子	
17	下野市健康推進員協議会	上野 文夫	
18	下野市商工会	星野 雄亮	
19	石橋商工会	高山 彰義	
20	健康福祉部長	山中 宏美	副委員長

※委員長、副委員長は要綱第3条第3項による

事務局 成人保健グループ 大島 浩司、間板 崇、江連 正子、
奥村 環、菊地 かおり、笠野 恵里
母子保健グループ 生井 明美、石塚 正泰

5. 下野市健康しもつけ21プラン策定専門部会委員名簿

No	所属課	所属グループ	氏名	備考
1	市民課	保険年金	仙頭 明久	
2	社会福祉課	障がい福祉	木村 一枝	
3	こども福祉課	子育て支援	永田恵美子	
4	保育園	園長	手塚美代子	
5	高齢福祉課	介護保険	大関ユミコ	
6	農政課	農業振興	米井 正和	
7	商工観光課	商工業・労働	神戸 良和	
8	学校教育課	学校教育	西松 治彦	
9	生涯学習文化課	生涯学習推進	大門 啓美	
10	スポーツ振興課	スポーツ振興	佐藤 薫	
11	健康増進課	課長	大島 浩司	会長
12	健康増進課	成人保健	間板 崇	副会長

※会長、副会長は要綱第7条第3項による

事務局 成人保健グループ 江連 正子、奥村 環、菊地 かおり、
 笠野 恵里、山崎 泰世、佐藤 有希恵
 母子保健グループ 生井 明美、石塚 正泰

6. 健康しもつけ21プラン（第3次計画）策定経過

開催日等	事項	内容
平成28年9月～ 平成29年3月	健康と生活習慣に関する健康実態調査	<ul style="list-style-type: none"> 調査の実施と回収 結果集計と分析
平成28年10月～11月	幼児の健康実態調査	<ul style="list-style-type: none"> 調査の実施と回収 結果集計と分析
平成29年5月～6月	児童の生活習慣に関する調査	<ul style="list-style-type: none"> 調査の実施と回収 結果集計と分析
平成29年7月5日	第1回健康しもつけ21プラン策定委員会 第1回健康しもつけ21プラン策定専門部会	<ul style="list-style-type: none"> 委員の委嘱 策定スケジュールについて 健康しもつけ21プラン（第3次計画）の概要説明 市民の生活習慣等の状況をふまえた健康づくり支援についての講話（講師 自治医科大学公衆衛生学教室中村好一教授）
平成29年8月18日	第2回健康しもつけ21プラン策定専門部会	<ul style="list-style-type: none"> 栄養・食生活、身体活動・運動の領域についてのグループ討議
平成29年9月6日	第2回健康しもつけ21プラン策定委員会	<ul style="list-style-type: none"> 計画素案について
平成29年10月5日	第3回健康しもつけ21プラン策定専門部会	<ul style="list-style-type: none"> 下野市の健康づくりのめざす姿について 計画素案について 評価方法について キャッチコピーについて
平成29年11月8日	第3回健康しもつけ21プラン策定委員会	<ul style="list-style-type: none"> 第3次計画の取り組みについて 計画素案について 評価方法について キャッチコピーの決定
平成30年2月5日～ 平成30年2月26日	パブリックコメントの実施	
平成30年3月12日	第4回健康しもつけ21プラン策定委員会	<ul style="list-style-type: none"> パブリックコメントの結果報告 健康しもつけ21プランの承認について

健康しもつけ 21 プラン

第3次下野市健康増進計画

平成30年3月

編集・発行 下野市健康福祉部健康増進課

〒329-0492 下野市笹原 26 番地

電話 0285-32-8905

FAX 0285-32-8604

メールアドレス kenkouzoushin@city.shimotsuke.lg.jp

