

前橋市健康増進計画

(平成21～25年度)

健康まえぼし21

(追加計画)



平成21年4月

前 橋 市

は じ め に

～市民力・地域力による健康づくり

「生命都市いきいき前橋」をめざして～



本市では、平成16年度に25年度までを計画期間とする前橋市健康増進計画「健康まえばし21」を策定し、「みんなで取り組む健康づくり」をスローガンに市民皆さんの健康づくりに取り組んでまいりました。また、「豊かな自然環境」、「高い農業生産力」、「充実した医療環境」など、本市は「生命」に関するさまざまな地域特性を有しています。こうした特性を最大限に活かすため、平成20年度からスタートした「第六次前橋市総合計画」では、「生命都市いきいき前橋」を将来都市像とし、まちもそこで暮らす人もいきいきと輝き、市民の皆さん誰もが元気に暮らせるまちづくりに取り組んでおり、健康・医療の分野では、「元気まえばし健康輝きプロジェクト」を推進しています。

一方、高齢社会が急速に進行している中で、本市における平成19年の主要死因別死亡者数は悪性新生物が最も多く、次いで心疾患、脳血管疾患の順となっており、これらの3大生活習慣病による死亡者数が、全死亡者数の56.9%を占めています。

こうした中、今般の国による医療制度改革では、疾病の予防を重視した生活習慣病対策が大きな柱となり、平成20年4月から医療保険者にメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した特定健康診査・特定保健指導が義務付けられております。

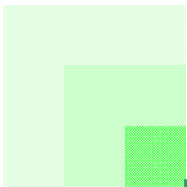
これらを踏まえ、本市では、「健康まえばし21」の中間年度を迎えた本年度、現行計画の理念・基本方針・目標項目を継承しながら、新たにメタボリックシンドロームの予防と改善のための目標項目などを加え、平成21年度から25年度を計画期間とする「健康まえばし21追加計画」を策定いたしました。

今後は、「市民力・地域力」を活かしながら、市民の皆さんをはじめ、健康づくりの関係機関や関係団体の皆さんとともに、目標達成に向けた取り組みをより一層推進してまいりますので、皆さんの積極的なご参加とご協力をお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたり、アンケート調査にご協力をいただきました市民の皆さんや熱心に議論いただくとともに、貴重なご意見やご助言を賜りました関係機関の皆さんに深く感謝を申し上げ、あいさついたします。

平成21年4月

前橋市長 高木政夫



目 次

第1章 健康まえばし21（追加計画）とは

1 計画見直しの背景と趣旨	3
2 計画の位置づけと計画期間	4
3 追加計画の策定方針	5

第2章 市民の健康水準

1 前橋市の人口動向	11
2 人口動態	13
3 死亡原因	14
4 さわやか健診結果による疾病者数	17
5 富士見村の現状（参考）	18
（1）人口の動向	18
（2）人口動態	19
（3）死亡原因	20

第3章 中間評価結果と今後の課題

1 中間評価の方法	23
2 目標の達成状況	24
3 分野別目標の達成状況と課題	27
（1）栄養・食生活	27
（2）運 動	31
（3）休養・こころの健康	35
（4）たばこ（喫煙）	38
（5）アルコール（飲酒）	41
（6）歯と口の健康	43
（7）その他、後期へ向けての取り組み課題	45

第4章 市民がめざす健康目標

1 7つの領域と目標	53
（1）栄養・食生活	54
（2）運 動	55
（3）休養・こころの健康	56
（4）たばこ	57
（5）アルコール	58
（6）歯と口の健康	59

(7) 健康診査（新規）	60
2 7つの分野を推進するための包括的取り組み	61
(1) メタボリックシンドローム対策	61
(2) 健康まえばし21の周知	63
3 目標項目と目標値一覧	65

第5章 ライフステージにみた健康づくり目標と取り組み

第6章 健康まえばし21推進体制

1 推進の視点	73
2 推進連携図	73
3 関係者の役割	74

資料編

1 前橋市の健康づくりに関する取り組み（平成20年度現在）	77
2 健康まえばし21（追加計画）策定経過	83
3 前橋市健康づくり推進協議会設置要綱	84
4 前橋市健康づくり推進協議会委員名簿	87
5 前橋市健康づくり市内推進会議設置要綱	88
6 前橋市健康づくり市内推進会議名簿	90
(1) 推進会議	90
(2) 幹事会	90
(3) 平成20年度ワーキンググループ	91

第1章

健康まえばし21（追加計画）とは

1 計画見直しの背景と趣旨

本市では、「健康まえばし21」を平成16年3月に策定し、「みんなでとりくむ健康づくり」をスローガンに掲げ、「栄養・食生活」「運動」「休養・こころの健康」「たばこ」「アルコール」「歯と口の健康」の6つの領域について市民の健康づくりに取り組んできました。

しかし、その後の少子高齢化の進展やライフスタイルの変化などを背景に、不規則な食生活や運動不足が原因と思われる生活習慣病・寝たきり高齢者・認知症患者の増加、あるいは「食の安全対策」「こころの健康対策」などの新たな健康問題が表面化してきています。

こうした中、国では平成12年に策定した「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」について平成18年に中間評価が実施され、当初の目標値の再検討が行われました。同時に、群馬県においても中間評価にもとづき、新たな目標設定が行われました。

また、国民皆保険制度を維持し、将来にわたり持続可能な医療制度を構築するため、医療制度改革関連法が平成18年6月に成立し、平成20年4月からは医療保険者に対して、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）※の概念を導入し40歳～74歳を対象とする特定健康診査・特定保健指導（以下、「特定健診等」という。）の実施が義務づけられるなど、生活習慣病の該当者・予備群の減少等、予防重視の保健医療体系への転換が進められています。

このように「健康」は単に個人の問題ではなく、社会全体として取り組むべき大きな課題となってきています。「自らの健康は一人ひとりの自覚と健康的な生活習慣の実践」にあることを基本とし、「個人と家族と地域が共に健康づくりを支えあう」という考えをより鮮明にした取り組みが求められています。

以上のような背景から、平成20年度に中間期を迎える「健康まえばし21」のこれまでの成果を検証し、新たな課題への対策も反映させ、平成21年度から平成25年度までの追加計画を策定するものです。



※メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）とは・・・

肥満症や高血圧、高脂血症、糖尿病などの生活習慣病は、それぞれが独立した別の病気ではなく、肥満（特に内臓に脂肪が蓄積した肥満）が原因であることがわかってきました。

内臓脂肪による肥満の人が、「糖尿病」「高血圧」「高脂血症」といった生活習慣病になる危険因子を併せもっている状態を「メタボリックシンドローム」と言います。

2 計画の位置づけと計画期間

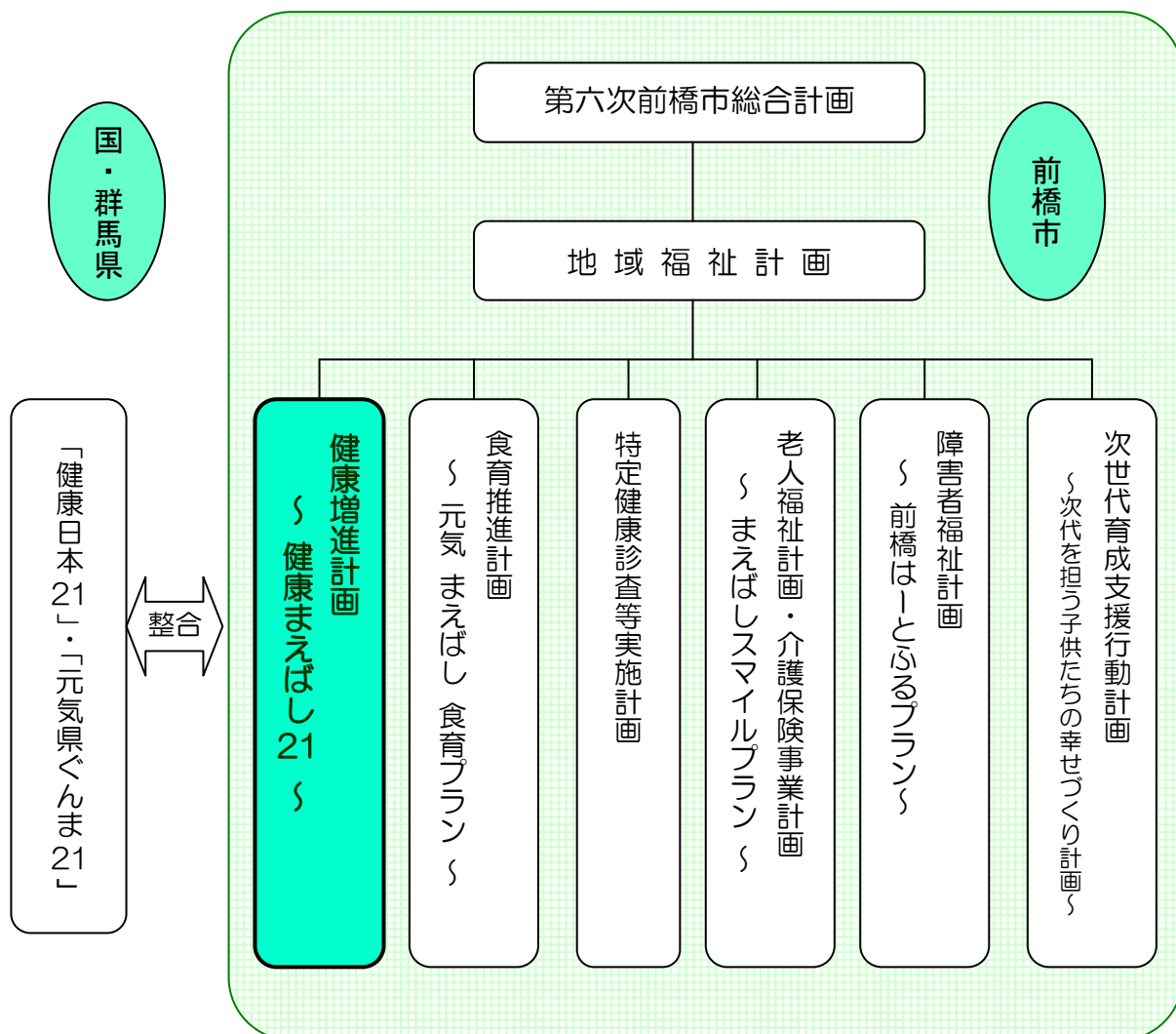
この追加計画は、健康増進法に定める市町村計画にあたる法定計画です。

このため、国の「健康日本21」や「群馬県健康増進計画（元気県ぐんま21）」との整合性に配慮するとともに、本市の上位計画である「第六次前橋市総合計画」や、保健福祉分野の各種計画と調和したものとしていきます。

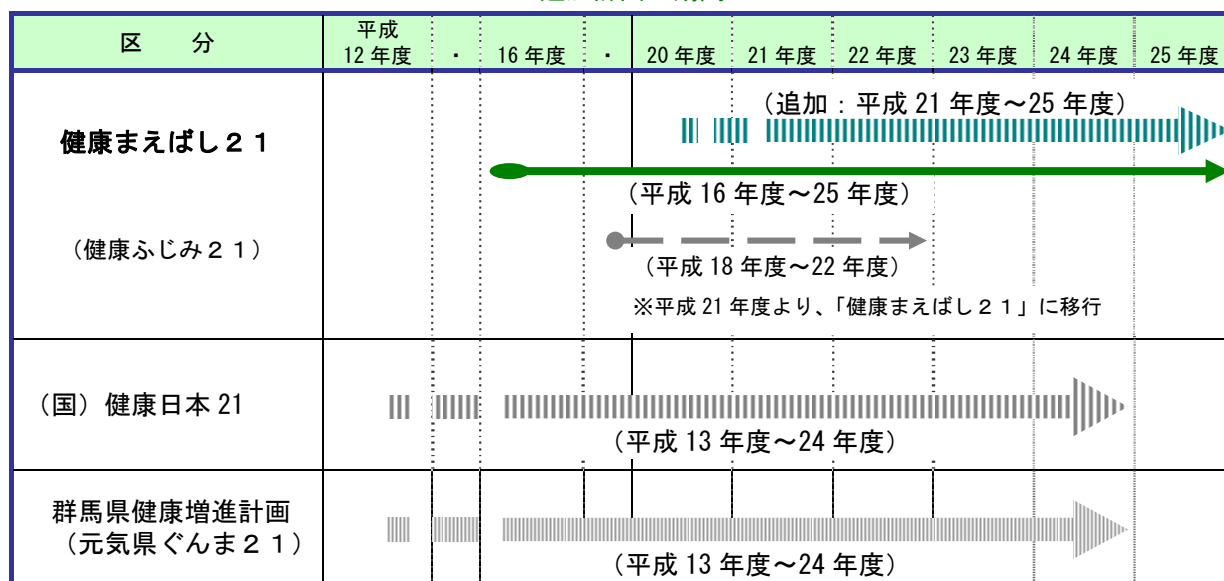
さらに、追加計画については、平成21年5月5日の富士見村との合併を踏まえ、前橋市・富士見村の一体的な計画となるよう共同で策定に取り組んでいます。

また、追加の計画期間は、平成21年度から平成25年度までの5か年とします。

▼健康まえばし21（追加計画）の位置づけ



▼追加計画の期間



3 追加計画の策定方針

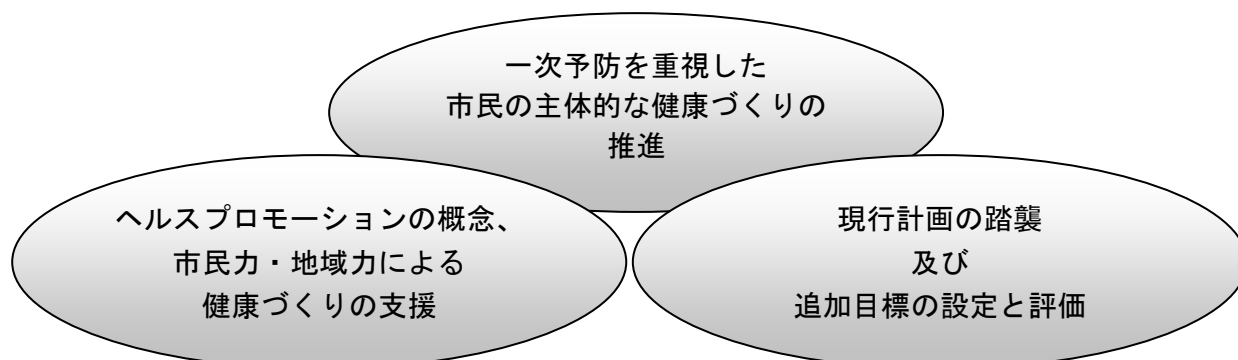
この計画では、現行計画において最終目標としていた「壮年期死亡の減少・健康寿命の延伸を実現し、総ての人の生活の質（QOL）の向上を図る」という考え方を踏襲しています。

同時に、健康づくりは市民一人ひとりが自ら健康の大切さを認識し、積極的に健康づくりに取り組んでいくことが重要であることをふまえ、一人ひとりが主体的に健康づくりを実践できるよう、『目標の重点化』を図るとともに、家庭、地域、職域、民間等と行政が協働・連携しながら「みんなでとりくむ健康づくり」をより戦略的に推進することが重要であると考えます。

こうした意味から、市民一人ひとりが「健康寿命の延伸」を実現することを目標に、ヘルスプロモーション※の概念を取り入れ、次のような基本方針に立つものです。

※P7参照

▼追加計画の3つの基本方針



① 一次予防を重視した市民の主体的な健康づくりの推進

疾病対策の中心であった健診による早期発見・早期治療という「二次予防」だけでなく、日常生活の中で健康を増進し、疾病の発病を予防する「一次予防」に重点を置き、市民一人ひとりが主体的に健康づくりのできることを積極的に支援・促進するものとします。

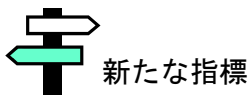
② ヘルスプロモーションの概念、市民力・地域力による健康づくりの支援

ヘルスプロモーションの概念を取り入れ、身近な地域の仲間や組織（学校・企業・地域）がともに活動し、市民の多様な健康観をふまえた市民主体の健康づくりを地域全体で支援していけるよう地域活動の充実強化を考え展開していきます。

③ 現行計画の踏襲及び追加目標の設定と評価

健康づくりを効果的に推進するため、市民アンケートや各種保健データ、健診データ等による中間評価の結果をふまえ、新たな指標を設定するとともに、その具体的な数値目標を掲げ、計画の達成度を評価する指標とします。

このため、現行計画では健康づくりの目標を6つの領域から検討し設定していましたが、追加計画では高齢者医療確保法や食育基本法、自殺対策基本法などの施策動向への対応や国・県の計画見直しの内容との整合性に配慮しながら、それぞれに対応する横断的、体系的な施策を展開していくものとします。



新たな指標

○糖尿病等のメタボリックシンドローム該当者・予備群の減少やがん死亡率の減少を柱とする「生活習慣病」への取り組み

○食育推進計画との整合を図った「食」からの健康づくり（食育の推進）への取り組み

○「こころの健康づくり」への取り組み強化



※ヘルスプロモーションとは・・・



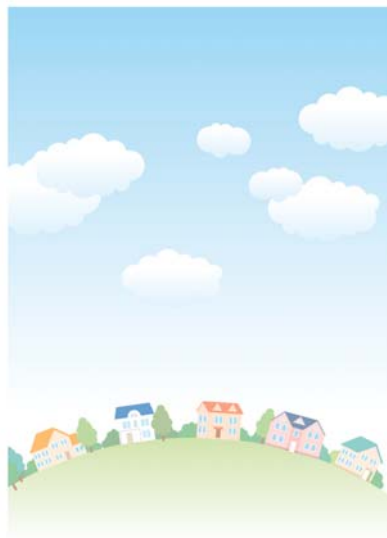
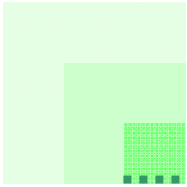
健康づくりは、日々の積み重ねであり、人生の坂道に例えられます。

「健康」という玉を押しながら、毎日一步一步、着実に坂道を登っていくこととなり、健康に対してリスクの高い時期もあれば低い時期もあります。

人生を通じ、その時々に応じた「登る力」を身につけ、実践していくことが必要となりますが、坂道を登るのは当然本人です。これを一人ひとりの「努力」だけで片付けてしまうには無理があります。

そこには、健康に関する正しい知識や行動を支える専門家のサポートも必要です。また、一人ひとりが登らなければならない坂道を、できるだけ登りやすくする環境づくりも重要です。そして、仲間とともに取り組むことは心強く、継続しやすい条件となります。

このように、専門的な力や地域住民の力、あるいは健康づくりを支援する社会環境・生活環境づくりなど、地域全体で取り組んでいこうとする考え方、これを「ヘルスプロモーション」ととらえることができます。





第2章

市民の健康水準

1 前橋市の人口動向

前橋市の人口は、平成20年3月末現在で318,830人となっており、年齢3区分別人口では年少人口（0～14歳）が44,064人、生産年齢人口（15～64歳）が204,367人、老年人口（65歳以上）が70,399人で、構成割合はそれぞれ13.8%、64.1%、22.1%となっています。

人口の推移をみると、平成16年12月の旧大胡町、旧宮城村、旧粕川村との合併を経て、約37,000人増加し、その後は横ばいとなっています。

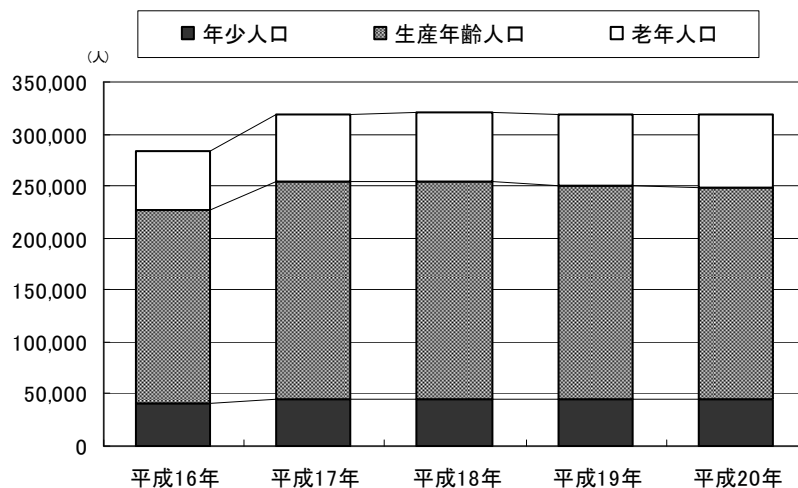
また、人口構成の推移をみると、14歳以下の年少人口が減少傾向にある一方、65歳以上の老年人口は増加傾向となっており、少子高齢化が進行しているのがわかります。

▼年齢3区分別の人口動向

（上段：人、下段：構成割合％）

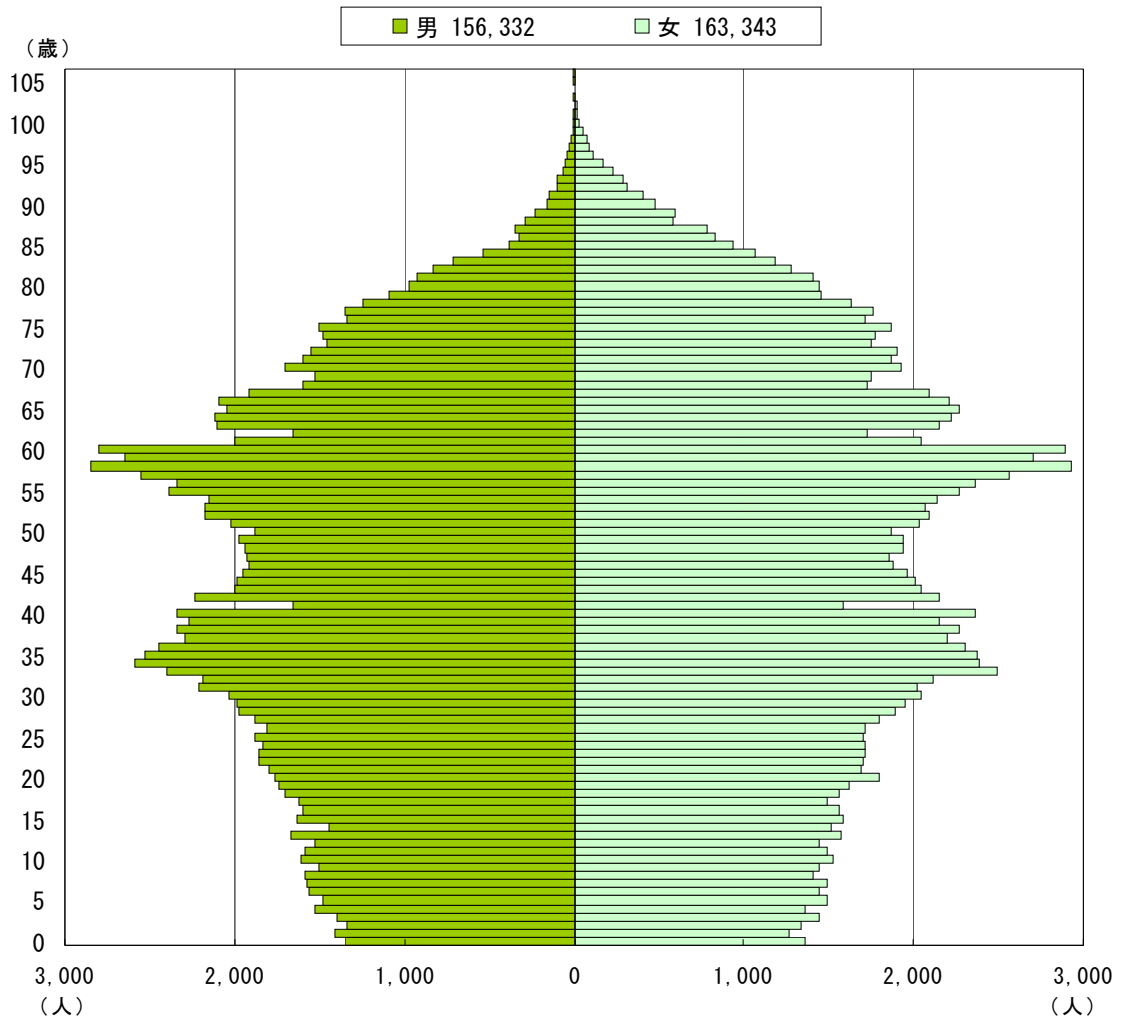
区 分	平成16年	平成17年	平成18年	平成19年	平成20年
年少人口 (0～14歳)	40,424 14.3%	45,356 14.2%	45,011 14.1%	44,533 13.9%	44,064 13.8%
生産年齢人口 (15～64歳)	186,997 66.1%	209,570 65.6%	208,355 65.1%	206,210 64.6%	204,367 64.1%
老年人口 (65歳以上)	55,471 19.6%	64,488 20.2%	66,470 20.8%	68,595 21.5%	70,399 22.1%
総人口	282,892	319,414	319,836	319,338	318,830

※資料：住民基本台帳（H16、H17、H18は4月1日現在、H19、H20は3月末日現在）



※平成16年12月に旧大胡町、旧宮城村、旧粕川村と合併。

▼人口ピラミッド



※資料：前橋市（平成 19 年 12 月 31 日現在）

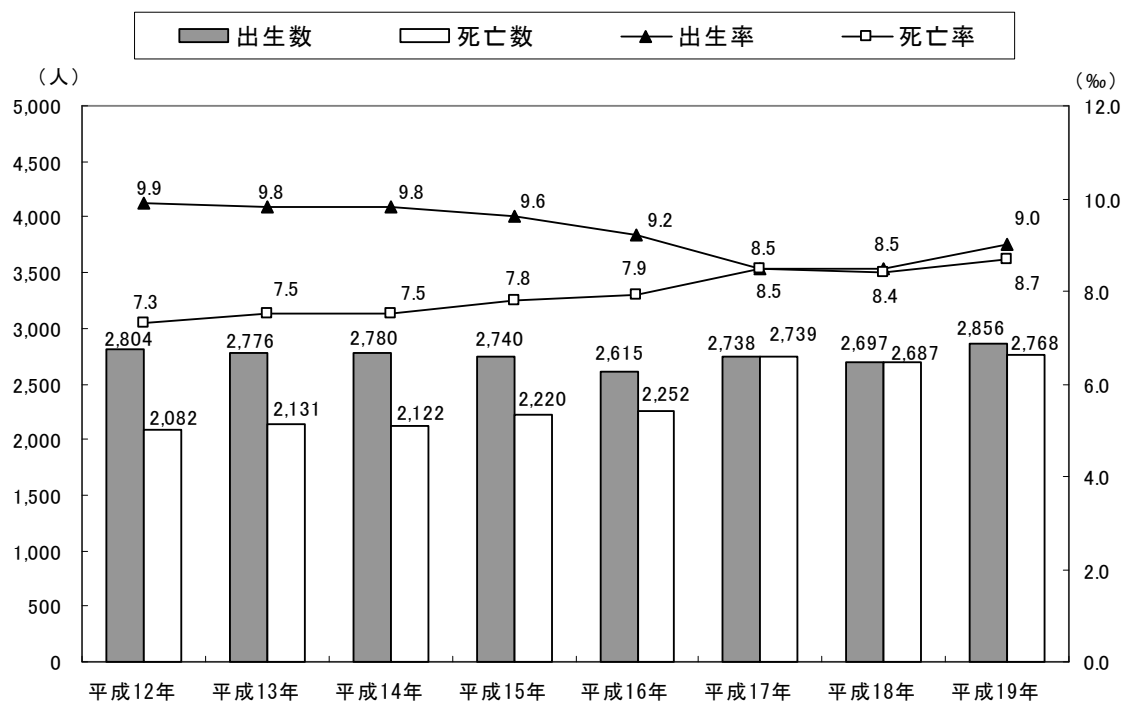
2 人口動態

過去8年の推移をみると、出生数は、平成19年が2,856人と最も多い一方、死亡数も2,768人と最も多く、死亡率は8.7‰（パーミル）※と年々高くなっています。

▼出生数・死亡数の推移

区 分	出生数 (人)	死亡数 (人)	自然増減 (人)	出生率 (‰)	死亡率 (‰)	自然増減率 (‰)
平成12年	2,804	2,082	722	9.9	7.3	2.5
平成13年	2,776	2,131	645	9.8	7.5	2.3
平成14年	2,780	2,122	658	9.8	7.5	2.3
平成15年	2,740	2,220	520	9.6	7.8	1.8
平成16年	2,615	2,252	363	9.2	7.9	1.3
平成17年	2,738	2,739	△1	8.5	8.5	△0.0
平成18年	2,697	2,687	10	8.5	8.4	0.0
平成19年	2,856	2,768	88	9.0	8.7	0.3

※資料：群馬県移動人口調査結果年報



※パーミルとは・・・

人口1,000人に対する1年間の出生数の比率を「出生率」、人口1,000人に対する1年間の死亡者数の比率を「死亡率」といい、パーミル(‰)で表示します。

その年の出生数(死亡者数)をその年の人口で割り、1,000倍したもの。

3 死亡原因

平成 19 年の主要死因別死亡者数をみると、悪性新生物が最も多く、次いで心疾患、脳血管疾患の順になっています。これら 3 大生活習慣病による死亡者数が、全死亡者数の 56.9%を占めています。

主要死因別死亡率をみると、心疾患は全国平均、県平均と比べやや下回っていますが、悪性新生物、脳血管疾患については全国平均、県平均に近い値となっています。

上記以外では、自殺、慢性閉塞性肺疾患、肝疾患、糖尿病が全国平均を上回っています。

▼平成 19 年の主要死因別死亡者数及び死亡率

区 分	前 橋 市		死亡率（人口 10 万対）		
	死亡数 (人)	構成割合 (%)	前橋市	群馬県	全 国
全 死 因	2,691	100.0	846.1	934.2	879.0
悪性新生物	850	31.6	267.3	269.3	266.9
心 疾 患	363	13.5	114.1	145.5	139.2
脳血管疾患	318	11.8	100.0	116.2	100.8
肺 炎	275	10.2	86.5	103.4	87.4
不慮の事故	90	3.3	28.3	32.5	30.1
自 殺	79	2.9	24.8	26.6	24.4
老 衰	53	2.0	16.7	24.2	24.4
腎 不 全	40	1.5	12.6	15.9	17.2
慢性閉塞性肺疾患	47	1.7	14.8	14.5	11.8
肝 疾 患	51	1.9	16.0	14.0	12.8
糖 尿 病	44	1.5	13.8	13.7	11.1
そ の 他	481	18.1	151.2	158.4	152.9

※資料：平成 19 年群馬県の人口動態統計概況

次に、主要死因別死亡率（人口10万対）の推移をみると、悪性新生物は平成16年まで増加傾向にあり、その後一旦減少するものの、平成19年では267.3と増加傾向に転じています。

また、心疾患、脳血管疾患については、平成17年まで増加していましたが、近年は減少傾向にあります。

▼主要死因別死亡率（人口10万対）の推移

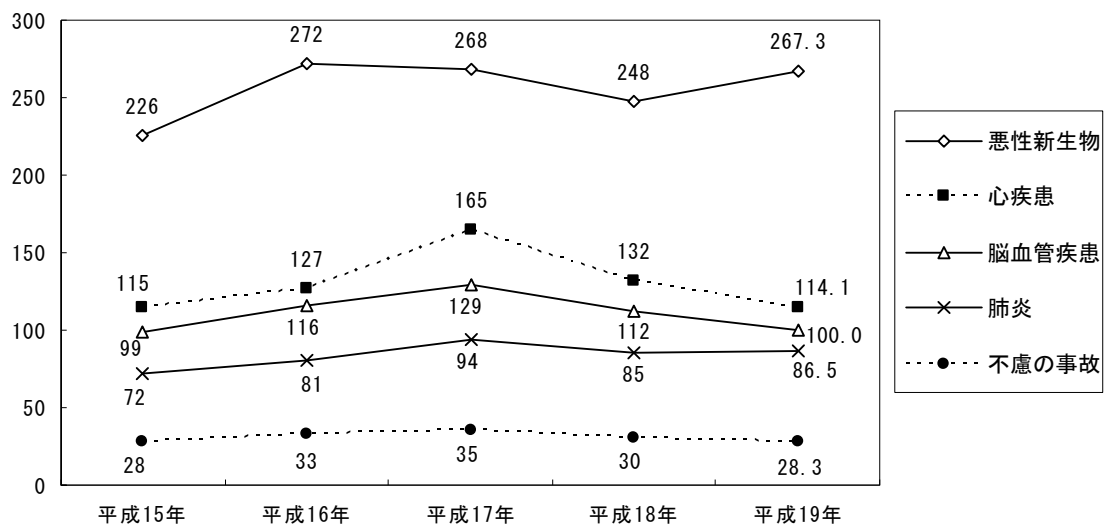
（人口10万対）

区 分	平成15年	平成16年	平成17年	平成18年	平成19年
悪性新生物	226	272	268	248	267.3
心疾患	115	127	165	132	114.1
脳血管疾患	99	116	129	112	100.0
肺炎	72	81	94	85	86.5
不慮の事故	28	33	35	30	28.3
自殺	25	31	23	23	24.8
老 衰	12	20	17	18	16.7
腎不全	11	12	11	12	12.6
慢性閉塞性肺疾患	11	16	15	13	14.8
肝疾患	12	11	15	12	16.0
糖尿病	14	12	14	11	13.8

※資料：県健康福祉部「健康福祉統計年報」（平成15年～18年）
平成19年群馬県の人口動態統計概況（平成19年）

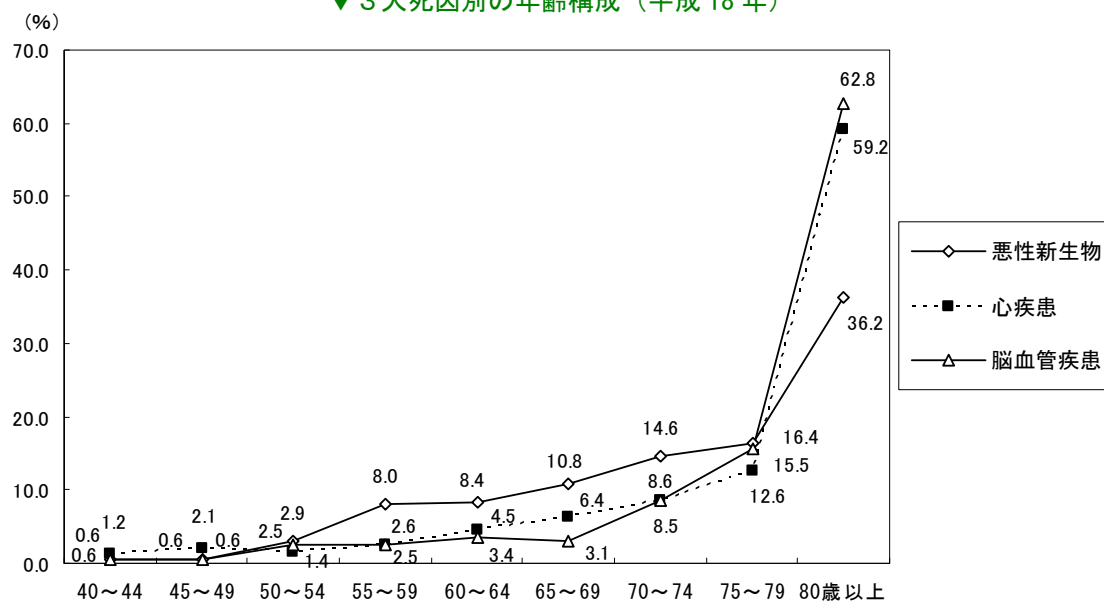
▼主要死因別死亡率（人口10万対）の推移（上位5位まで）

死亡率（人口10万対）



悪性新生物や心疾患、脳血管疾患の3大死因別の年齢構成をみると、死亡者数の割合は、80歳以上が圧倒的に多くなっていますが、悪性新生物での死亡者数は55歳以降に増加し、心疾患での死亡者数は60歳以降に徐々に増加していることがわかります。

▼ 3大死因別の年齢構成（平成18年）



※資料：県健康福祉部「健康福祉統計年報」

4 さわやか健診結果による疾病者数

さわやか健診の受診者数をみると、平成14年度は34,951人、平成17年度は46,092人、平成19年度は48,845人と年々増加しています。

平成19年度の健診結果による疾病者（要指導者・要医療者）数の割合をみると、「高脂血症」と「高血圧」で高く、「高脂血症」は40%を超えており、「高血圧」も40%近くになっています。割合の推移をみると、「高血圧」はやや減少傾向にあり、「高脂血症」は平成17年度まで減少傾向でしたがその後横ばいになっています。

上記以外の疾病では、「腎疾患」が平成18年度、平成19年度は28.0%を超え増加しています。また、「貧血」、「肝疾患」も増加傾向が見られます。

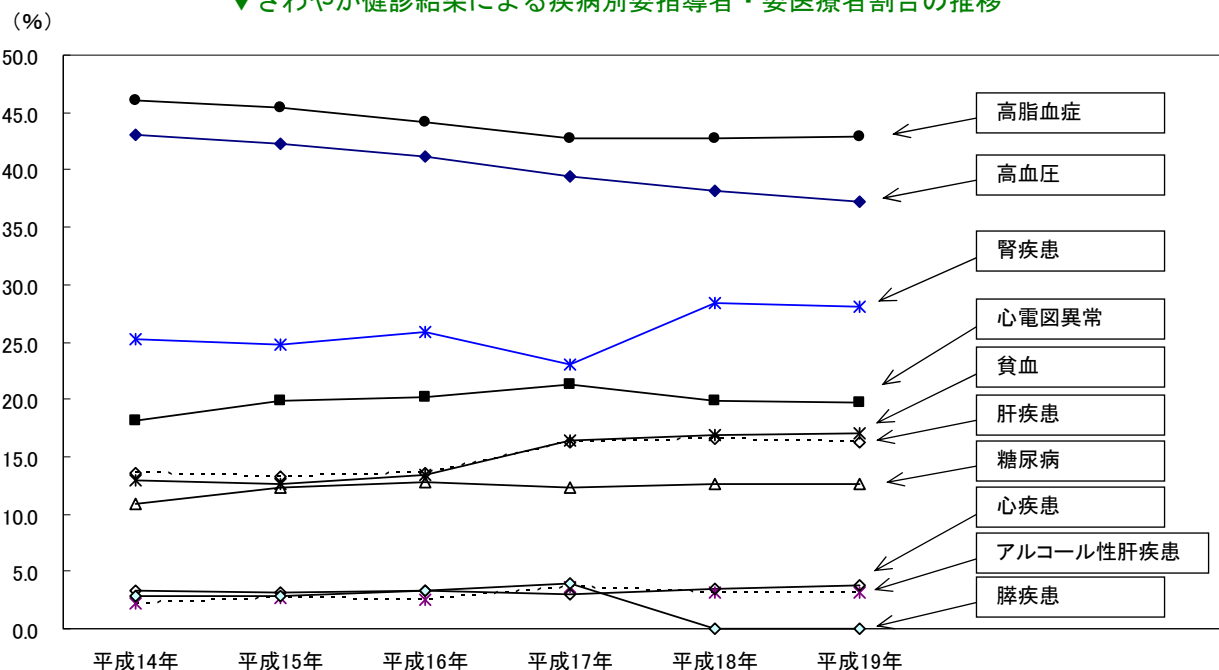
▼さわやか健診結果による疾病別要指導者・要医療者の動向

（上昇率は前年度の疾病者割合を1とした比率）

項目	平成14年度 受診者 34,951人			平成15年度 受診者 37,531人			平成16年度 受診者 37,907人			平成17年度 受診者 46,092人			平成18年度 受診者 47,594人			平成19年度 受診者 48,845人		
	疾病者 (人)	割合 (%)	上昇率	疾病者 (人)	割合 (%)	上昇率	疾病者 (人)	割合 (%)	上昇率	疾病者 (人)	割合 (%)	上昇率	疾病者 (人)	割合 (%)	上昇率	疾病者 (人)	割合 (%)	上昇率
高血圧	15,063	43.1	1.02	15,869	42.3	0.98	15,610	41.2	0.97	18,143	39.4	0.96	18,148	38.1	0.97	18,212	37.3	0.98
心電図異常	6,333	18.1	1.00	7,466	19.9	1.10	7,646	20.2	1.01	9,822	21.3	1.06	9,422	19.8	0.93	9,644	19.7	1.00
貧血	4,517	12.9	0.96	4,711	12.6	0.97	5,093	13.4	1.07	7,591	16.5	1.23	8,060	16.9	1.03	8,312	17.0	1.00
肝疾患	4,717	13.5	1.07	4,988	13.3	0.98	5,156	13.6	1.02	7,490	16.3	1.19	7,884	16.6	1.02	7,911	16.2	0.98
アルコール性肝疾患	771	2.2	0.99	1,020	2.7	1.23	985	2.6	0.96	1,652	3.6	1.38	1,534	3.2	0.90	1,553	3.2	0.99
高脂血症	16,103	46.1	1.03	17,073	45.5	0.99	16,736	44.2	0.97	19,738	42.8	0.97	20,360	42.8	1.00	20,954	42.9	1.00
心疾患	1,174	3.4	1.01	1,178	3.1	0.93	1,284	3.4	1.08	1,410	3.1	0.90	1,666	3.5	1.14	1,830	3.7	1.07
腎疾患	8,804	25.2	1.01	9,293	24.8	0.98	9,810	25.9	1.05	10,628	23.1	0.89	13,500	28.4	1.23	13,681	28.0	0.99
糖尿病	3,790	10.8	1.06	4,600	12.3	1.13	4,823	12.7	1.04	5,686	12.3	0.97	5,991	12.6	1.02	6,131	12.6	1.00
脾疾患	981	2.8	1.00	1,088	2.9	1.03	1,269	3.3	1.15	1,813	3.9	1.17		0.0	0.00		0.0	0.00
その他	9,379	26.8	1.11	10,835	28.9	1.08	10,916	28.8	1.00	12,453	27.0	0.94	11,814	24.8	0.92	12,862	26.3	1.06

※資料：前橋市 保健福祉部保健予防課

▼さわやか健診結果による疾病別要指導者・要医療者割合の推移



5 富士見村の現状（参考）

（1）人口の動向

富士見村の人口は、平成 19 年 10 月 1 日現在で 22,216 人となっています。

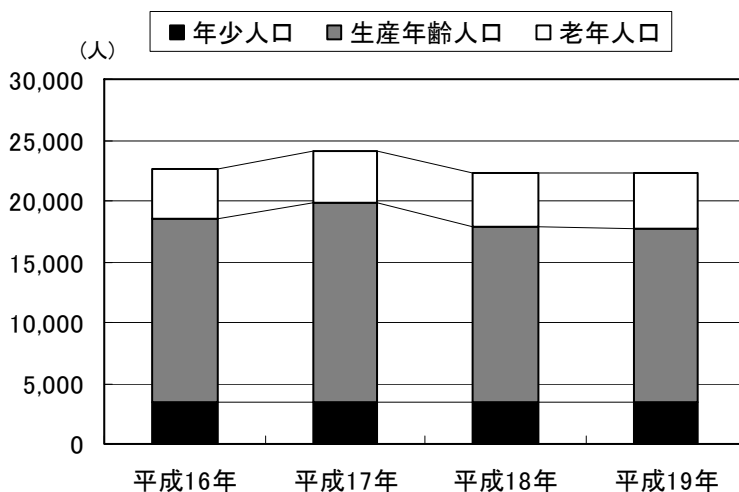
人口構成の推移をみると 14 歳以下の年少人口がやや減少傾向にある一方、65 歳以上の老年人口は増加しています。

▼年齢 3 区分別の人口動向

(人)

区 分	平成 16 年	平成 17 年	平成 18 年	平成 19 年
年少人口 (0～14 歳)	3,444 15.2%	3,461 15.1%	3,422 15.4%	3,409 15.3%
生産年齢人口 (15～64 歳)	15,088 66.5%	15,026 66.0%	14,500 65.2%	14,373 64.7%
老年人口 (65 歳以上)	4,164 18.3%	4,296 18.9%	4,307 19.4%	4,434 20.0%
総人口	22,696	22,783	22,229	22,216

※資料：富士見村 住民課（各年 10 月 1 日現在）



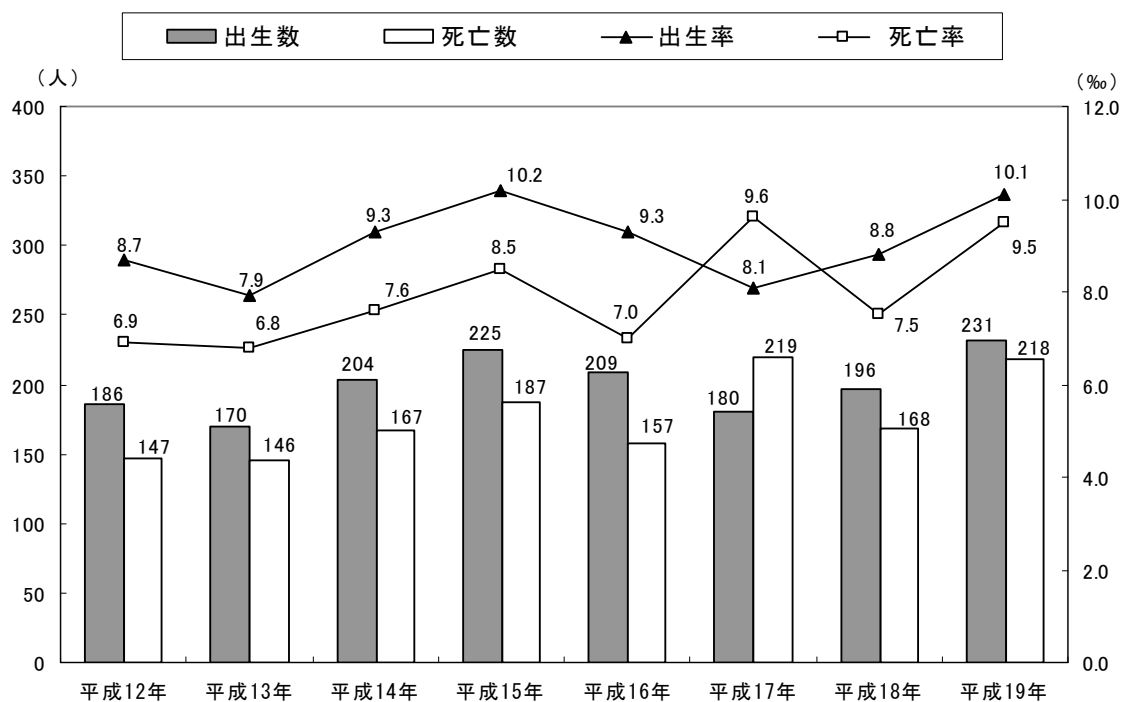
(2) 人口動態

出生率、死亡率の推移をみると、どちらも増減を繰り返しながらやや増加傾向にあります。

▼出生数・死亡数の推移

区 分	出生数 (人)	死亡数 (人)	自然増減 (人)	出生率 (‰)	死亡率 (‰)	自然増減率 (‰)
平成12年	186	147	39	8.7	6.9	1.8
平成13年	170	146	24	7.9	6.8	1.1
平成14年	204	167	37	9.3	7.6	1.7
平成15年	225	187	38	10.2	8.5	1.7
平成16年	209	157	52	9.3	7.0	2.3
平成17年	180	219	△39	8.1	9.6	△1.5
平成18年	196	168	28	8.8	7.5	1.3
平成19年	231	218	13	10.1	9.5	0.6

※資料：富士見村 住民課



(3) 死亡原因

平成 16 年から平成 19 年までの死因別死亡者数をみると、悪性新生物が第 1 位を占めています。平成 18 年、平成 19 年は次いで脳血管疾患、心疾患の順になっています。

▼主要死因別死亡者数

(人)

区 分	平成 16 年		平成 17 年		平成 18 年		平成 19 年	
	死 因	死亡者数	死 因	死亡者数	死 因	死亡者数	死 因	死亡者数
第 1 位	悪性新生物	47	悪性新生物	51	悪性新生物	53	悪性新生物	42
第 2 位	心 疾 患	30	心 疾 患	24	脳血管疾患	23	脳血管疾患	31
第 3 位	肺 炎	20	脳血管疾患	23	心 疾 患	21	心 疾 患	22

※資料：富士見村 住民課



第3章

中間評価結果と今後の課題

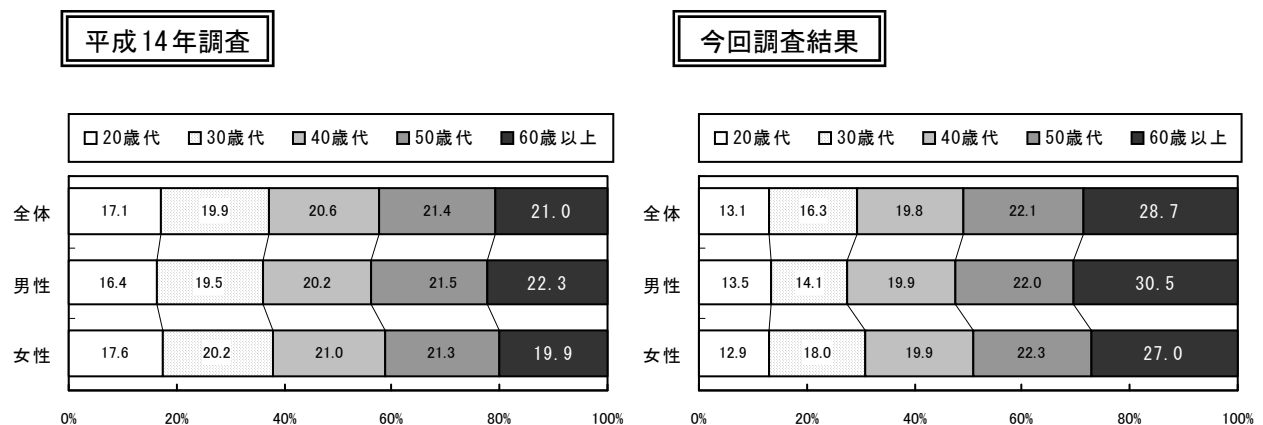
1 中間評価の方法

市民意識調査（アンケート調査）の結果を、現在の実績値として把握・算出し、計画策定時の現状値（ベースライン値）や目標値との比較を行い、それぞれの達成状況から、今後の課題や重点的に取り組むべき内容を検討しました。

○ 前橋市健康増進計画中間評価等のための市民健康生活アンケート調査

- ①調査時期：平成20年10月
- ②対象者：満20歳以上の市民 5,000人
- ③調査方法：郵送による配布、回収
- ④回収数：2,174票 回収率：43.5%
- ⑤有効回答数：2,173票

■回答者の性別・年齢別構成

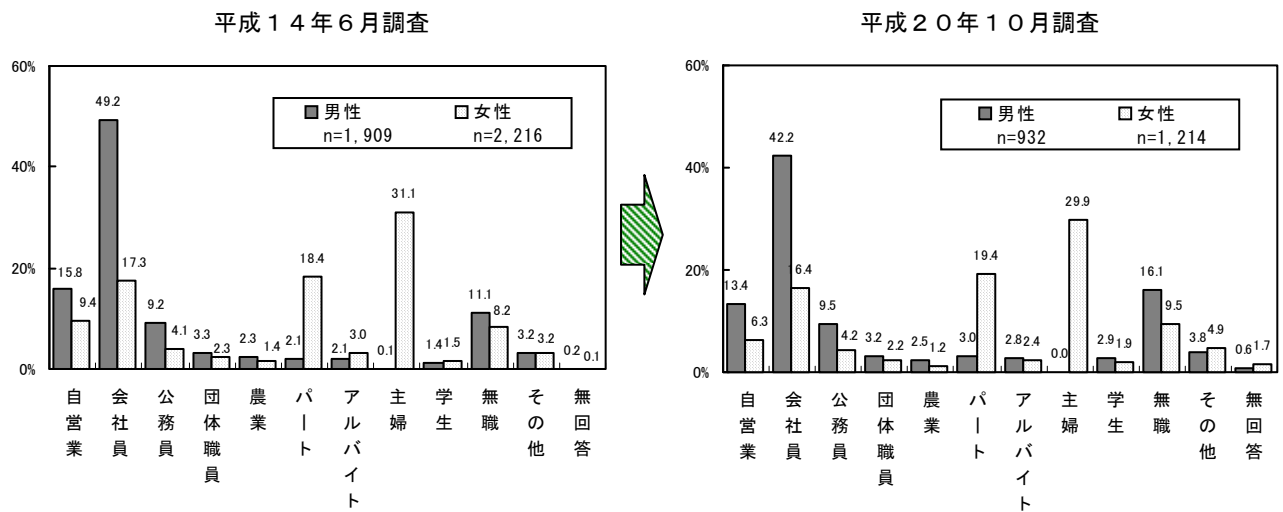


■回答者の性別・年齢別構成（表）

平成14年6月調査					平成20年10月調査					
区分	男性	女性	合計	(人) 割合(%)	区分	男性	女性	無回答	合計	(人) 割合(%)
20歳代	314	390	704	17.1	20歳代	126	157	0	283	13.1
30歳代	373	447	820	19.9	30歳代	131	218	3	352	16.3
40歳代	386	465	851	20.6	40歳代	185	241	2	428	19.8
50歳代	411	473	884	21.4	50歳代	205	270	2	477	22.1
60歳以上	425	441	866	21.0	60歳以上	284	327	9	620	28.7
合計	1,909	2,216	4,125	100.0	無回答	1	1	11	13	
					合計	932	1,214	27	2,173	100.0

※構成割合は年齢無回答者を除いた2,160人に対する割合

■回答者の職業別構成



2 目標の達成状況

計画策定時の数値目標と中間評価値との比較を行い、その結果に応じて次のような4段階の評価を設定しています。

区 分	評価基準	表記方法
①目標達成	○現行計画の数値目標値に対して中間での実績値がすでに到達している場合	◎目標達成
②改 善	○現行計画の数値目標値には達成していないが、計画策定時の現状値（ベースライン値）に対して改善されている場合	↗
③現状維持	○現行計画の数値目標値に達せず、また、計画策定時の現状値（ベースライン値）に対してもほとんど変化がない場合	□
④低 下	○現行計画策定時の現状値（ベースライン値）と比較しても状況が悪化している場合	↘

■ 中間評価結果総括表

	分野別評価項目		計 画 策定時	中 間 評価値	最 終 目標値	中間時で の達成度
1 栄養・食生活	①食生活で注意・実行していることがある人の割合の増加	20～30 歳代男性	46.5%	(20 歳代) 49.2% (30 歳代) 60.9%	60%以上	↗
		20～30 歳代女性	68.2%	(20 歳代) 76.8% (30 歳代) 78.0%	75%以上	◎目標達成
	②朝食を食べない人の割合の減少	20 歳代男性	42.1%	31.2%	20%以下	↗
		30 歳代男性	31.4%	19.5%	15%以下	↗
	③肥満者の減少	20～60 歳代男性	26.9%	21.5%	20%以下	↗
		40～60 歳代女性	20.5%	17.6%	20%以下	◎目標達成
2 運動	①日常生活における歩数の増加	男 性	7,028 歩	7,870 歩	1,000 歩増	↗
		女 性	6,556 歩	7,706 歩	1,000 歩増	◎目標達成
	②運動を習慣としている人の割合	男 性	12.9%	18.1%	23%以上	↗
		女 性	11.7%	13.3%	23%以上	↗
3 休息・こころの健康	①ストレス解消法のある人の割合の増加		78.0%	78.9%	90%以上	↗
	②ぐっすり眠れる人の割合の増加		37.5%	35.9%	50%以上	↘
4 喫煙	①喫煙による健康影響に関する知識の普及		—	—	—	—
	②公共の場での分煙の徹底		—	—	—	—
	③未成年者の喫煙防止		—	—	—	—
	④禁煙希望者への支援		—	＜参考＞ 禁煙希望者の割合 （男性） 61.5% （女性） 65.3%	—	—
5 飲酒	①多量に飲酒する人の割合の減少		17.2%	6.4% （男性） 12.1% （女性） 2.0%	13%以下	◎目標達成
	②未成年者の飲酒の防止		—	—	—	—
	③「節度ある適度な飲酒」の知識の普及		—	＜参考＞ 適度な飲酒量を聞いたことがある人 （男性） 18.5% （女性） 19.3%	—	—

	分野別評価項目		計 画 策定時	中 間 評価値	最 終 目標値	中間時で の達成度
6 歯と口の健康	①歯と口の手入れ等について指導を受けたことがある人の割合の増加		46.7%	62.4%	60%以上	◎目標達成
	②定期検診を受けている人の割合の増加		21.9%	32.3%	30%以上	◎目標達成
	③55～64歳で24本以上歯を持つ人の割合の増加		43.6%	51.8%	60%以上	↗
	④3歳でむし歯のない幼児の割合の増加		63.0%	70.7%	80%以上	↗
	⑤12歳での一人平均むし歯数の減少		2.1本	1.6本	1本以下	↗
	⑥進行した歯周炎を有する人の割合の減少	40歳	36.4%	31.9%	22%以下	↗
		50歳	42.1%	34.7%	30%以下	↗
	⑦歯間部清掃用具を使用する人の割合の増加	40歳	37.3%	43.7%	60%以上	↗
		50歳	26.2%	38.7%	60%以上	↗

3 分野別目標の達成状況と課題

(1) 栄養・食生活

1) これまでの主な取り組み

■ 生活習慣病予防のための食生活の推進

《基本的な考え方》

健康的な食生活や食習慣の実践をとおして、生活習慣病を未然に予防し、生活の質を向上させることをめざします。

目標1 食に関心を持ちましょう

- ・食生活で注意・実行していることがある人の割合の増加

目標2 バランスのよい食事を心がけましょう

- ・朝食を食べない人の減少
- ・高血圧・高脂血症を含めた生活習慣病の改善

目標3 適正体重※¹を維持しましょう

- ・肥満者(BMI※²が25.0以上に該当する人)の減少

○地域で食生活改善に関するボランティア活動を行う食生活改善推進員の養成に努めながら、前橋市食生活改善推進協議会を中心に、食の大切さや栄養バランスのとれた食事に関する普及啓発のため、「はっぴい健康クッキング」や「おやこの食育教室」等を実施しています。

○食育基本法にもとづき前橋市での食育を総合的に推進していくため、平成19年度に「食育推進計画」を策定し、市民運動としての総合的な食育推進運動に取り組んでいます。

○健康教育や健康相談等のあらゆる機会を活用し、生活習慣病予防のための食生活についての正しい知識の普及に努めています。



※1 適正体重＝身長(m)×身長(m)×2.2

※2 BMIは肥満の目安となる指数です。

BMI(Body Mass Index)＝体重(kg)÷{身長(m)×身長(m)}で求められます。

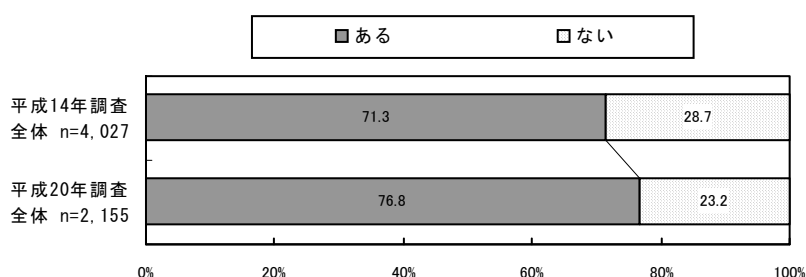
2) 目標値に対する中間期の達成状況と後期に向けた課題

目標指標	対 象	計画策定時	中間値	目標値
①食生活で注意・実行していることがある人の割合の増加	20～30 歳代男性	46.5%	(20 歳代) 49.2% (30 歳代) 60.9%	60%以上
	20～30 歳代女性	68.2%	(20 歳代) 76.8% (30 歳代) 78.0%	75%以上
②朝食を食べない人の割合の減少	20 歳代男性	42.1%	31.2%	20%以下
	30 歳代男性	31.4%	19.5%	15%以下
③肥満者の割合の減少	20～60 歳代男性	26.9%	21.5%	20%以下
	40～60 歳代女性	20.5%	17.6%	20%以下

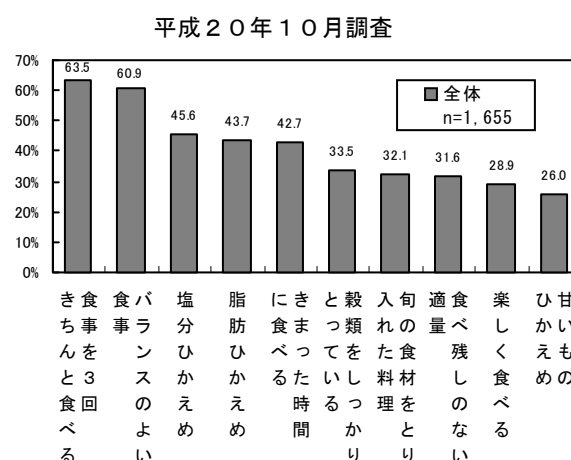
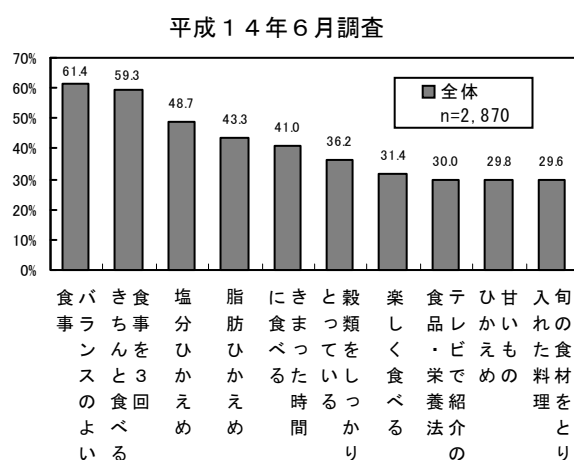
① 食生活で注意・実行していることがある人の割合

○食事は毎食、規則正しく、栄養バランスに注意しながら食べることを習慣づけることが重要です。食生活で注意・実行していることがある人の割合は増加し、女性を中心に年齢によっては最終目標値を達成している状況です。

▼食生活で注意・実行していることがある人の割合

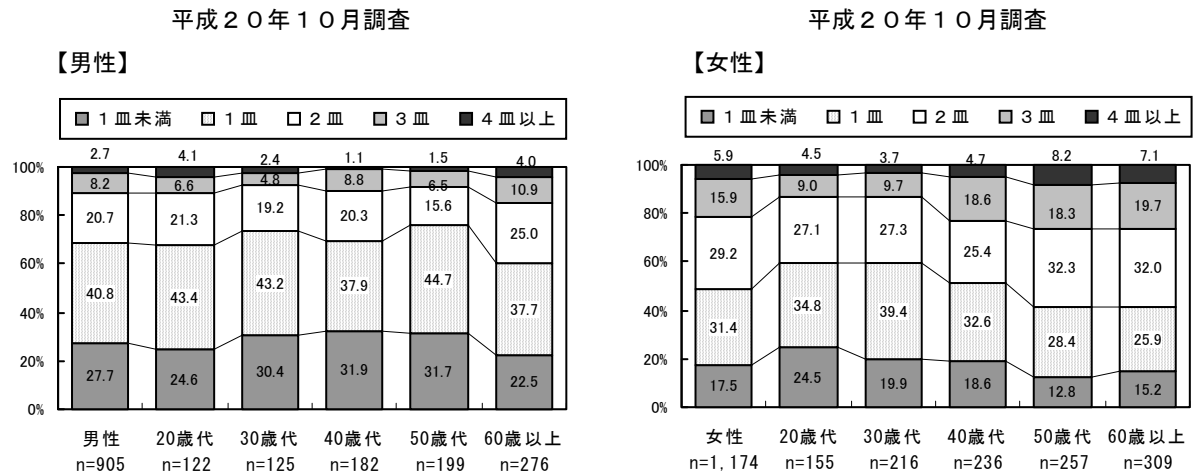


▼食生活で注意・実行していること（上位10項目）



- 食事の栄養バランスは、1食に主食・主菜・副菜を揃えることが基本です。量についても適量があり、健康を維持するために必要な副菜（野菜）の目標量として1日5皿（350g）以上食べることが推奨されています。
- 「一日の野菜摂取量について」目標量に近い5皿以上食べている人の割合は男女ともに低く、野菜摂取を促すとともに摂取量の目安についても啓発していく必要があります。

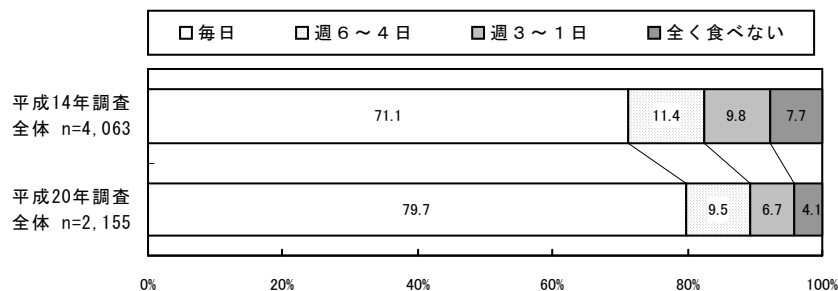
▼性別・年代別にみた「1日に野菜料理を食べる量」



② 朝食を食べない人の割合の減少

- 朝食の欠食率では、計画策定時の現状値に比べて中間評価の結果では改善されている状況がうかがえます。欠食の理由としては、「時間がない」または「習慣だから」と回答した人が、それぞれ4割を超えています。
- 食育推進計画の推進と併せて、生活リズムの改善と朝食の規則正しい摂取を推奨し、最終目標値の達成をめざしていく必要があります。

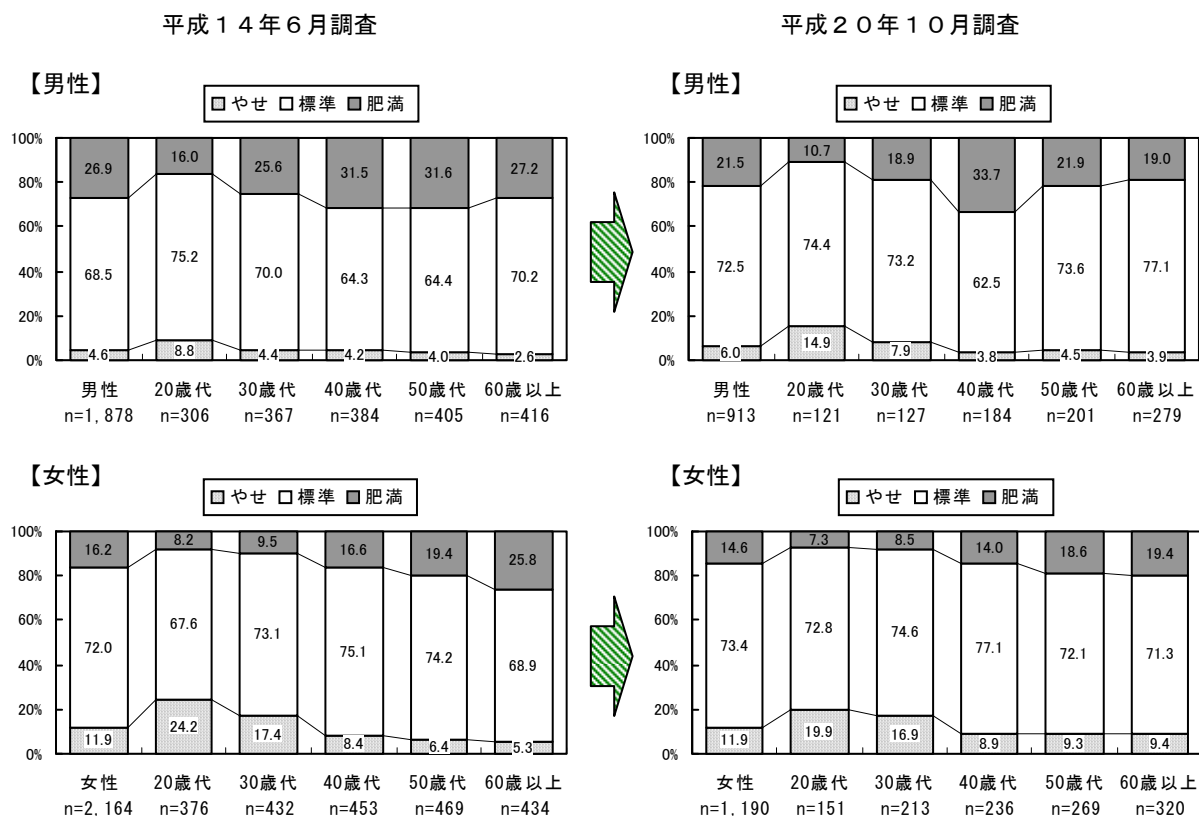
▼朝食の摂取状況



③ 肥満者の割合の減少

○成人肥満者（BMI 25 以上）の割合は、計画策定時に比べて総体的に低下しています。その中で男性の 40 歳代での肥満割合が上昇しており、この年代を重点に市民各層に対して、特定健診や特定保健指導のほか、さまざまな健康教育の場を提供し正しい食習慣の実践を啓発していく必要があります。

▼性別・年代別にみたBMIの分布状況



◆ 課 題 ◆

すべての年代において、バランス・量ともに自分に見合った食事を1日3回食べる習慣を身につけることが重要です。

乳幼児期をはじめとした全世代へ望ましい食生活の習慣化を促すため、食育推進計画「元気 まえばし 食育プラン」の推進を関係機関と協働で推進するとともに、バランスのよい食事やその量については、食事バランスガイドや栄養成分表示などを活用し、正しい知識の普及・啓発をしていく必要があります。

朝食欠食や適正体重維持への対策が求められる、青年期・壮年期の特に男性への積極的な働きかけが課題です。

(2) 運 動

1) これまでの主な取り組み

■ 生活習慣病予防のための運動の推進

《基本的な考え方》

歩く機会を増やすなど生活の中で少しでも多くからだを動かし、健康のために運動や活動をする習慣を身につけることが重要です。

目標1 今よりも1,000歩多く歩きましょう

- ・ 日常生活における歩数の増加

目標2 運動する習慣を身につけましょう

- ・ 運動を習慣としている人の増加

○「ヘルスアップ・3ヶ月トライ運動教室」や「いきいき健康教室」等をはじめ、様々な機会をとおり、「今よりも1,000歩多く歩く」ことで、生活の中で少しでも多くからだを動かし、健康のために運動や活動をする習慣を身につけることが重要ということの周知・啓発を行ってきました。

○平成19年度より、前橋市施設管理公社へ各種健康教室での運動指導を委託し、「元気ひろげたい」による運動実習と情報提供を行っています。

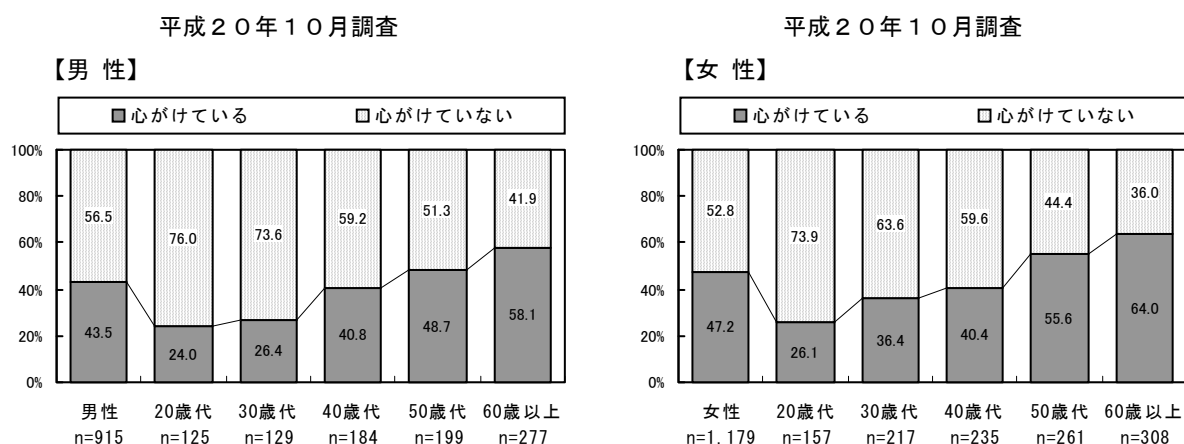
2) 目標値に対する中間期の達成状況と後期に向けた課題

目標指標	対 象	計画策定時	中間値	目標値
①日常生活における歩数の増加 (1日あたり)	男性	7,028 歩	7,870 歩	1,000 歩増
	女性	6,556 歩	7,706 歩	1,000 歩増
②運動を習慣としている人の割合の増加	男性	12.9%	18.1%	23%以上
	女性	11.7%	13.3%	23%以上

① 日常生活における歩数の増加

○日常生活における歩数の増加のため、本市では「今よりも 1,000 歩多く歩きましょう」を推奨してきました。今回の調査の結果、「歩数を増やすよう心がけている」人の割合は、男性で 43.5%、女性で 47.2%とそれぞれ半数近くに上る結果ですが、男女ともに若年層ほど、日常生活で「歩数を増やすよう心がけている」人の割合が低い結果です。

▼「日常生活での歩数増を心がけている人」の状況



○市民の1日の歩数

市民の1日の歩数を把握するために、歩数調査を実施しました。

《調査方法》

- ・対 象 者：20 歳代、30 歳代、40 歳代、50 歳代、60 歳以上の年代ごとに、男女各 15 人ずつ。合計 150 人。
- ・調 査 方 法：万歩計を配布し、1 週間の歩数を記録してもらう。
- ・有効回収数：116 人（男性 46 人、女性 70 人）
- ・有効回答率：77.3%

※歩数調査は、市民意識調査（アンケート調査）とは別の対象者で実施

《男女別歩数状況》

男性	7,870 歩
女性	7,706 歩

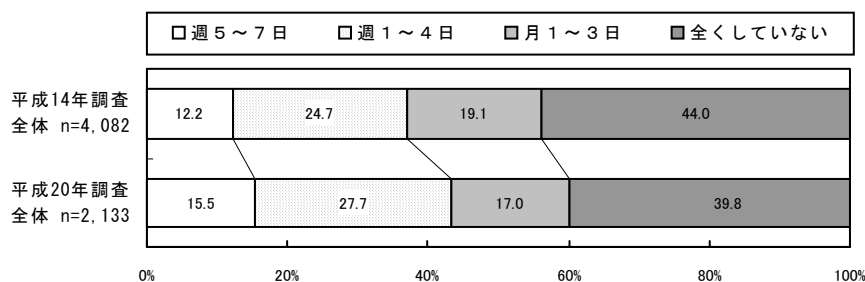
○日常生活における歩数は、計画策定時に比べて男性で 842 歩増加、女性で 1,150 歩増加しています。女性は目標値を達成し、男性も目標値に近い値になっています。

② 運動を習慣としている人の割合の増加

○運動を習慣としている人の割合は、「ほとんど毎日（週に5～7日）」15.5%、男女別では、男性 18.1%、女性 13.3%となり、現状値の改善は見られます。

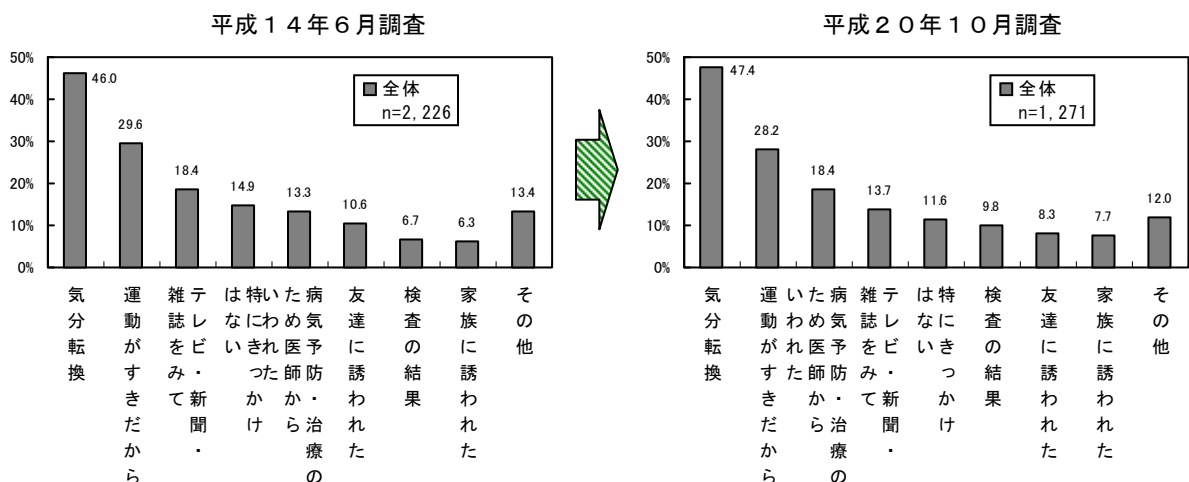
○本市では、3. 30運動として、週3日以上、1日 30 分以上の運動の周知・啓発を行っています。週3日以上運動習慣として、「ほとんど毎日（週に5～7日）」15.5%、「時々している（週に1～4日程度）」27.7%の両者の割合として捉えると43.2%、男女別の割合は、男性では 44.3%、女性では 41.9%となりますが、男女ともに 30 歳代、40 歳代での運動習慣のある人の割合が他の年代に比べて低い状況です。

▼運動を習慣にしている人の割合



○運動を習慣にしている人の、「運動を始めた動機・理由」としては、前回・今回の調査ともに、「気分転換」が最も多い回答です。今回の調査では、「病気の予防や治療のため」18.4%、「検査の結果を見て」9.8%であり、生活習慣病予防のために運動を行うという回答は少ない結果です。

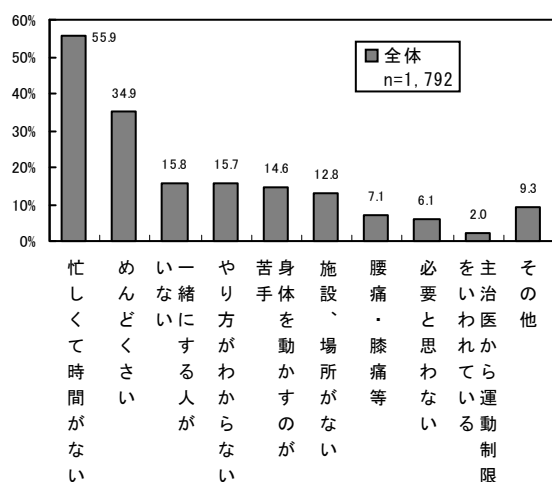
▼運動を始めた動機・理由



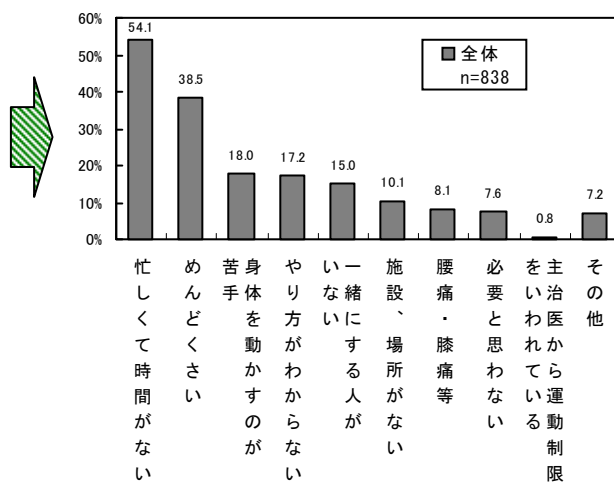
○運動をしない理由としては、前回・今回の調査ともに、「忙しくて時間がない」「めんどくさい」と答えた人が多い結果です。

▼運動をしない理由

平成14年6月調査



平成20年10月調査



◆ 課 題 ◆

「生活習慣病予防のために運動習慣を身につけることが大切」ということを知りながら、運動習慣を持つ人を増やすことが大切です。全市民にむけて、周知・啓発を継続していく必要があります。

男女ともに若年層ほど、「日常生活での歩数増を心がけている人」「運動を習慣にしている人」の割合が低い結果となっていることから、若いうちから「健康のために運動や活動をする習慣啓発を図っていくことが求められます。

「忙しくて時間がない」54.1%、「めんどくさい」38.5%と回答した人に向けての周知・啓発が課題となります。

健康日本21では日常生活における歩数を男性9,200歩以上、女性8,300歩以上を目標としており、今後も歩数の増加を目指していく必要があります。

(3) 休養・こころの健康

1) これまでの主な取り組み

■ 毎日楽しく生活ができるこころの健康づくりの推進

《基本的な考え方》

十分な睡眠をとるなど休養を積極的に取り入れ、ストレスをためることなく、上手に解消する方法を見つけましょう。

目標 自分にあったこころの健康づくりをしましょう

- ・積極的に休養をとる
- ・ストレス解消法がある人の増加
- ・ぐっすり眠れる人の割合の増加

○「いきいき健康教室」をはじめとする各種健康教室やイベント、パンフレット配布などを通じて、休養とこころの健康づくりに関する啓発活動を推進してきました。

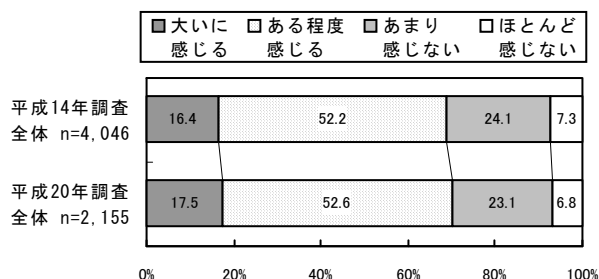
2) 目標値に対する中間期の達成状況と後期に向けた課題

目標指標	計画策定時	中間値	目標値
①ストレス解消法がある人の増加	78.0%	78.9%	90%以上
②ぐっすり眠れる人の割合の増加	37.5%	35.9%	50%以上

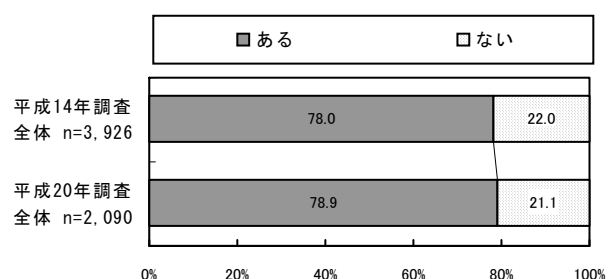
○日常生活でストレスを「大いに感じている」と「ある程度感じている」人の割合は前回調査結果よりも若干増えています。年齢別では男性の場合、30歳代、40歳代で「大いに感じている」割合が2割を超えるほか、女性でも20歳代から40歳代でその割合が2割を超える値となっています。

○ストレス解消法がある人の割合は、計画策定時の結果よりやや上昇し全体の78.9%という結果です。

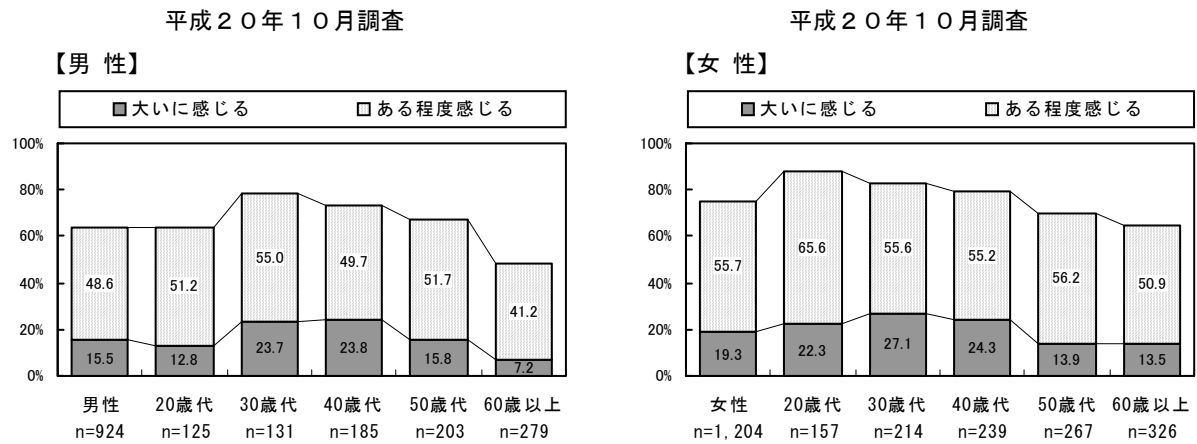
▼ストレスを感じる人の割合



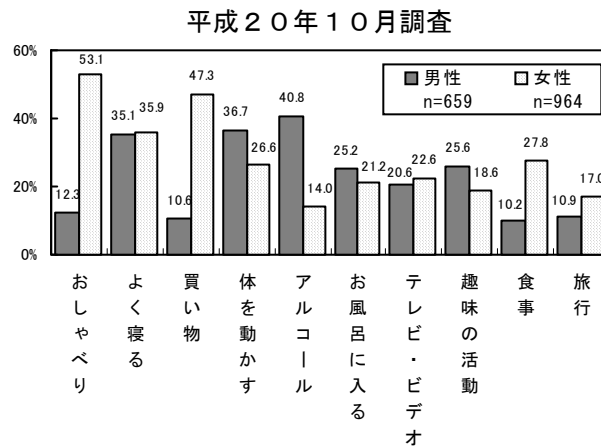
▼ストレス解消方法の有無



▼性別・年代別にみた“ストレスを感じている人”の割合

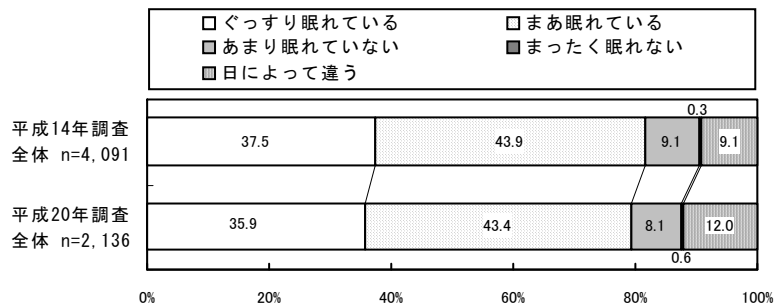


▼性別にみたストレスの解消方法（上位10項目）



○「ぐっすり眠れる人」の割合にも変化がみられ前回調査結果よりも2ポイントほど低下し、また「まあ眠れている」人の割合も若干低下している結果です。

▼熟睡感（ぐっすり眠れる人の割合）



◆ 課 題 ◆

過剰のストレスは、うつ病など「こころの病気」の誘引ともなり、さらには自殺につながる危険性もあるため、ストレスと上手に付き合い、コントロールしていくことが大切です。現計画では、こころの健康づくりに関する取り組みとして、周知・啓発を中心に行ってきましたが、平成21年4月からは、中核市になり、保健所機能としてこころの相談体制の整備や支援等の活動強化が期待されます。

こころの健康づくりに関して、ストレスの多い年齢層への有効な働きかけについて工夫が必要です。

(4) たばこ（喫煙）

1) これまでの主な取り組み

■ 生活習慣病予防のためのたばこ対策の推進

《基本的な考え方》

一人ひとりがたばこの害を十分に理解し、市民が一体となって健康への影響をなくしていくことが重要です。

目標 たばこによる健康への影響をなくしましょう

- ・ 喫煙が及ぼす健康影響についての知識の普及
- ・ 公共の場での分煙の徹底
- ・ 未成年者の喫煙防止
- ・ 禁煙希望者への支援

○公共の場での分煙を推進する「紫煙リボン」普及に努めるとともに、県が実施している禁煙認定施設制度の普及啓発に努めてきました。

○特定健診などでの保健指導を通じた啓発・指導及び禁煙サポート事業を実施し、禁煙希望者への支援を行っています。

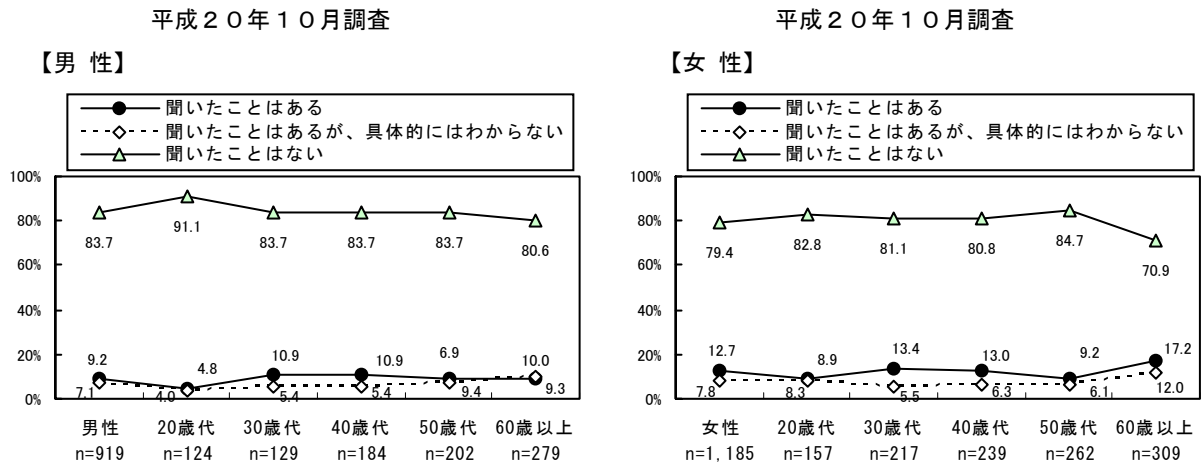
○いきいき健康教室を通し関係機関、特に学校現場と連携し、たばこ対策について周知啓発を行っています。

2) 目標値に対する中間期の達成状況と後期に向けた課題

○喫煙者の割合は、前回調査で男性 51.9%と半数を超えていましたが、今回の結果では 37.5%と大幅に減少しています。また、女性においても 19.3%から 11.2%へと減少しています。

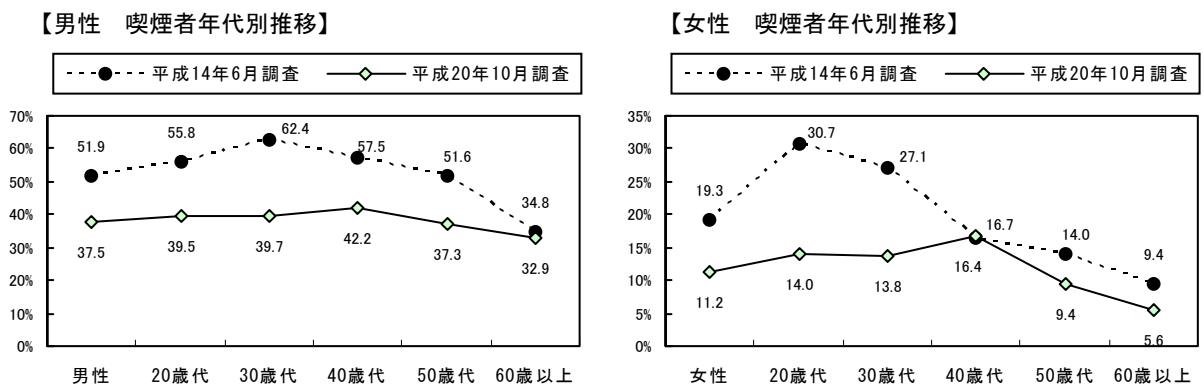
○紫煙（支援）リボンの周知度は、まだ低い状況です。

▼性別・年代別にみた「紫煙（支援）リボン」の周知状況



○年代別には男性の場合、20歳代や30歳代での喫煙者の割合が前回調査結果に比べ大幅な減少となっています。また、40歳代でも低下している結果です。

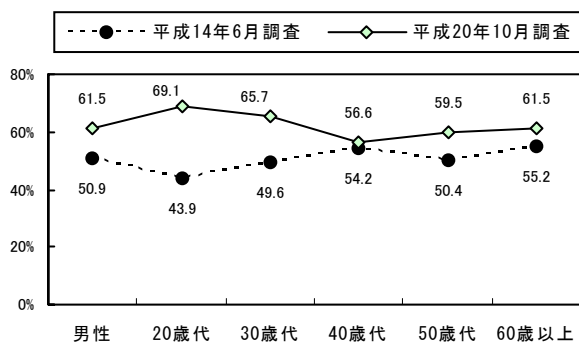
▼性別・年代別にみた 喫煙習慣者の割合



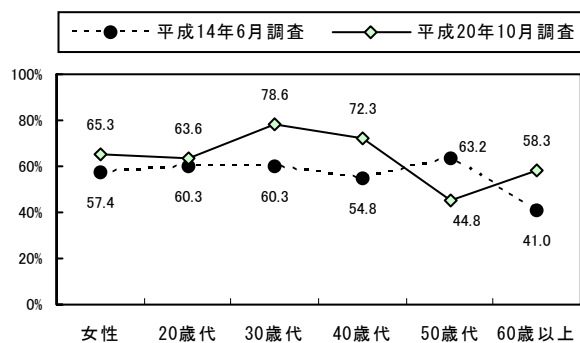
○禁煙希望者の割合は、各年代を通じて増加傾向にあり、特に男性の20歳代、30歳代では喫煙者の7割近くが禁煙を希望している結果です。

▼性別・年代別にみた「禁煙希望者」

【男性 禁煙希望者年代別推移】



【女性 禁煙希望者年代別推移】



◆ 課 題 ◆

未成年者が喫煙しないよう喫煙行動の防止を図るとともに、公共施設等における禁煙化や分煙化を拡大していくなど環境整備に一層努めていく必要があります。

禁煙希望者の増加に対しては個別相談を行うとともに、禁煙方法や禁煙治療を実施している医療機関に関する情報提供に努めるなどの支援を継続していくことが必要です。

学校・企業等の連携を強化し、分煙・禁煙対策を一層推進していくことが必要です。

(5) アルコール（飲酒）

1) これまでの主な取り組み

■ 生活習慣病予防のための飲酒対策の推進

《基本的な考え方》

アルコールの様々な危険性を理解し、節度ある適度な飲酒を心がけることにより、健康への影響を減らすことができます。

目標 アルコールによる健康への影響をなくしましょう

- ・多量に飲酒する人の割合の減少
- ・未成年者の飲酒の防止
- ・「節度ある適度な飲酒」の知識の普及

○「いきいき健康教室」での正しい知識の普及、パンフレット類やイベントなどを通じて啓発活動に取り組んでいるところです。

2) 目標値に対する中間期の達成状況と後期に向けた課題

目標指標	計画策定時	中間値	目標値
多量に飲酒する人の割合の減少	17.2%	6.4% (男性) 12.1% (女性) 2.0%	13%以下

○多量に飲酒する人（多量飲酒*者）の割合は、全体で 6.4%と計画策定時の現状値（17.2%）を下回り、最終目標値 13%以下も達成している状況です。

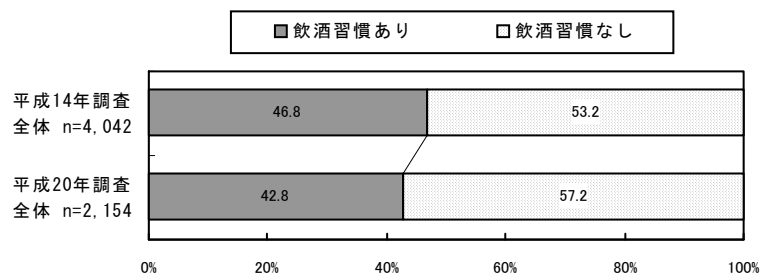
○女性に比べ、男性で多量飲酒者の割合が多く、特に 50 歳代が多い結果となっています。



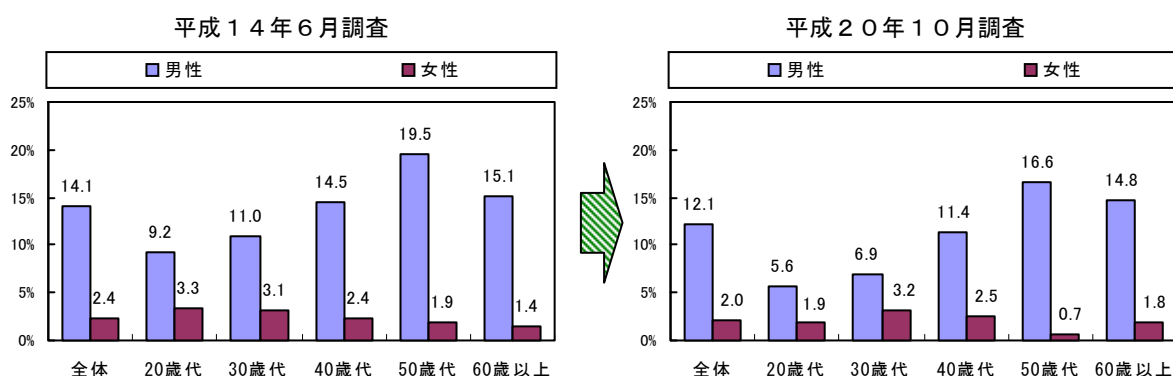
※多量飲酒の目安（1日に純アルコールで約60g）

ビール500ml3缶：発泡酒 500ml3缶：焼酎 1合半：日本酒 3合

▼飲酒習慣者の割合

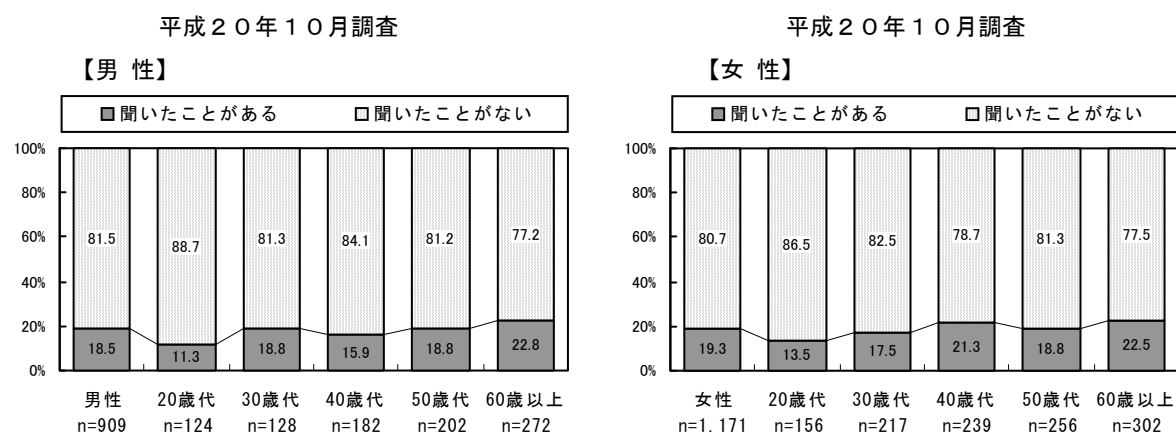


▼性別・年代別にみた 全回答者における多量飲酒者の割合



○「節度ある適度な飲酒」の知識の普及に関しては、男女ともに「聞いたことがない」とする人が各年代にわたって8割前後に上る結果となりました。

▼性別・年代別にみた「適度な飲酒量」の周知状況



◆ 課 題 ◆

「多量に飲酒する人の割合」については、最終目標値を達成しています。

しかし、女性と比較すると、男性での多量飲酒者の割合が目立ちます。また、ストレス解消の方法として、「アルコールを飲む」と答えた人が全体では24.8%、男性では40.8%、女性では14.0%です。男性では、ストレス解消方法としてアルコールが高い割合を占めるため、「休養・こころの健康」と併せての周知が必要です。

今回の調査で、「適度な飲酒量」の周知状況として調査項目に追加しましたが、周知状況としては、まだまだ低い状況です。中間評価では、新たに評価項目として最終目標値を設定し、今後、周知・啓発を継続していく必要があります。

(6) 歯と口の健康

1) これまでの主な取り組み

■ 生活の質の維持・向上と生活習慣病予防の推進

《基本的な考え方》

8020をめざして、各ライフステージごとに目標を設定し、生涯を通じた健康づくりに取り組んでいきます。

目標 むし歯と歯周病を防ぎ、8020をめざしましょう

- ①歯の喪失の防止
 - ・歯と口の手入れ等について指導を受けたことがある人の割合の増加
 - ・定期検診を受けている人の割合の増加
 - ・55～64 歳で 24 本以上持つ人の割合の増加
- ②乳幼児期のむし歯の減少
 - ・3歳でむし歯のない幼児の割合の増加
- ③学齢期のむし歯の減少
 - ・12 歳での一人平均むし歯数の減少
- ④青年期・壮年期の歯周病の減少
 - ・進行した歯周炎を有する人の割合の減少
 - ・歯間部清掃用器具を使用する人の割合の増加
- ⑤高年期の歯と口の健康増進

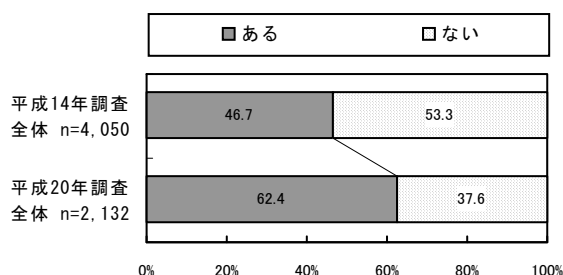
○「歯と口の健康教室」や「お口元気教室」、「いきいき健康教室」など各種教室を通じた指導・啓発やパンフレット類の配布、イベント開催などを中心に、啓発活動や検診の勧奨に取り組んでいます。

2) 目標値に対する中間期の達成状況と後期に向けた課題

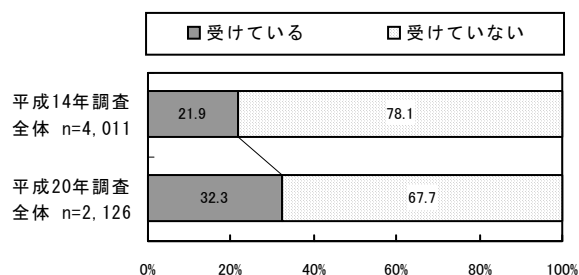
目標指標		計画策定時	中間値	目標値
①歯と口の手入れ等について指導を受けたことがある人の割合の増加		46.7%	62.4%	60%以上
②定期検診を受けている人の割合の増加		21.9%	32.3%	30%以上
③55～64 歳で 24 本以上持つ人の割合の増加		43.6%	51.8%	60%以上
④3歳でむし歯のない幼児の割合の増加		63.0%	70.7%	80%以上
⑤12 歳での一人平均むし歯数の減少		2.1 本	1.6 本	1 本以下
⑥進行した歯周炎を有する人の割合の減少	40 歳	36.4%	31.9%	22%以下
	50 歳	42.1%	34.7%	30%以下
⑦歯間部清掃用具を使用する人の割合の増加	40 歳	37.3%	43.7%	60%以上
	50 歳	26.2%	38.7%	60%以上

○「歯と口の手入れ等について指導を受けたことがある人」の割合は、計画策定時の46.7%から大幅に増加し、今回の結果では全体の62.4%となっています。
定期検診の受診者に関しても増加傾向がみられ、21.9%から32.3%へと“受診率”の向上がみられます。

▼歯みがき等について指導を受けた経験

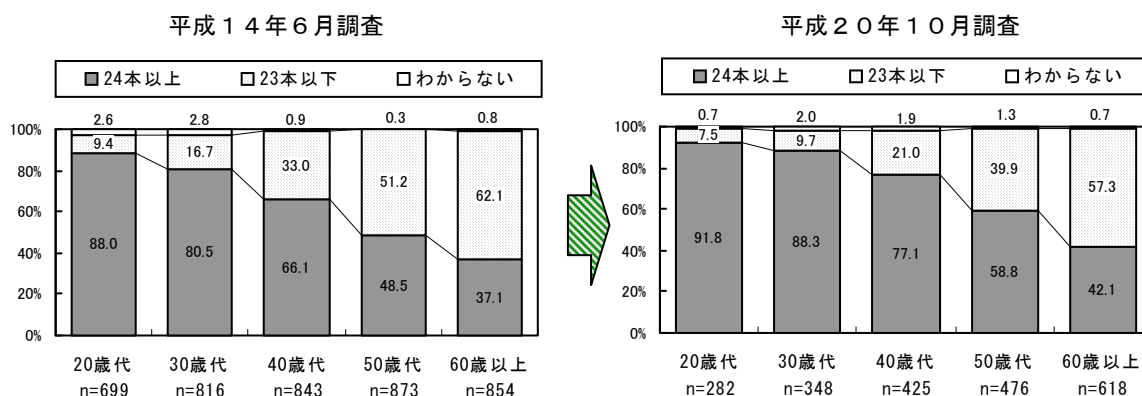


▼定期検診について



- 「3歳児でむし歯のない幼児の割合」では、計画策定時の63.0%から中間評価の結果70.7%に増加しています。
- 「12歳での一人平均むし歯数の減少」に関しても、2.1本から1.6本へと減少しています。
- 「進行した歯周炎を有する人の割合の減少」に関しては、40歳、50歳ともに減少し、それぞれ31.9%と34.7%となっていますが、最終目標値に向けてはさらに取り組みが必要です。

▼年代別の歯の本数



◆ 課題 ◆

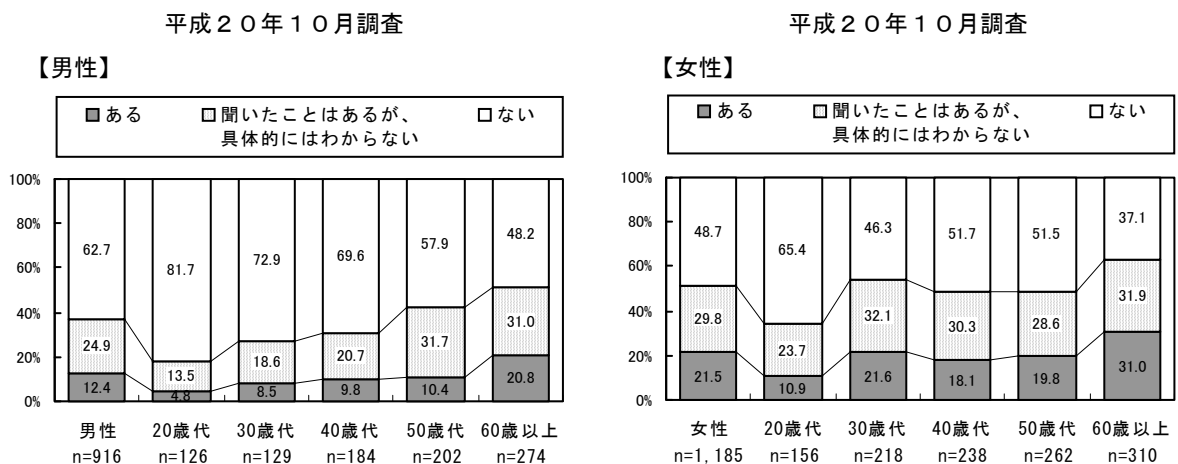
乳幼児期におけるむし歯予防、壮年期以降の歯周病の予防、55～64歳で24本以上歯を持つ人の割合の上昇など、むし歯や歯周病の予防に対する意識の高まりを継続するために、引き続き歯科衛生士などによる健康教育・相談を通じて正しい知識や情報を提供し、セルフケアの支援に努めていく必要があります。

(7) その他、後期へ向けての取り組み課題

1) 「健康まえばし21」の周知

- 「健康まえばし21」に対する周知状況をみると、「聞いたことがある（内容も知っている）」が男性で12.4%、女性では21.5%という結果でした。
- 「聞いたことはあるが、具体的にはわからない」を含めると、男性で37.3%、女性で51.3%であり、「健康まえばし21」を知っている割合は、4割弱になります。
- 男女別では、全ての年代で男性よりも女性の方が周知度が高いという結果となりました。
- 年代別では、男性では若年層ほど周知度が低い結果となりました。

▼性別・年代別にみた「健康まえばし21」の周知状況



◆ 課 題 ◆

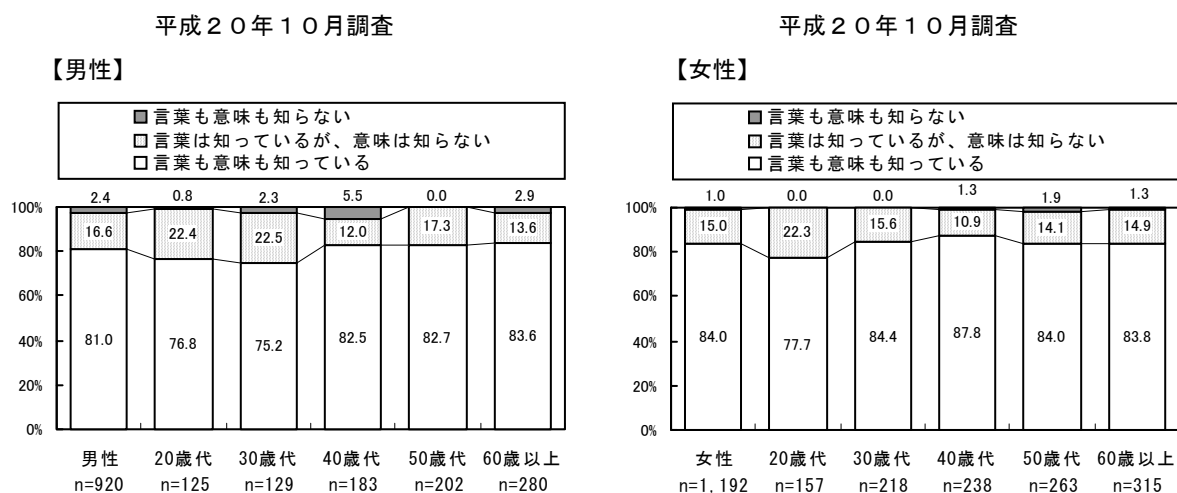
健康まえばし21の更なる周知を目指すためには、男性への周知の工夫と、啓発の強化が重要課題だと思われます。

2) メタボリックシンドロームの周知状況

○メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）については、平成 20 年度4月からの特定健診の実施前からマスコミも含め、広く周知・啓発活動が行われてきた成果から、「言葉も意味もわからない」と回答した人は男性で 2.4%、女性で 1.0%と極少数であり、市民各層に広く浸透している状況がうかがえます。

○こうした結果は、各年代とも共通しており、20 歳代、30 歳代でも 8 割前後が「言葉も意味も知っている」と回答しています。

▼性別・年代別にみた「メタボリックシンドローム」の周知状況



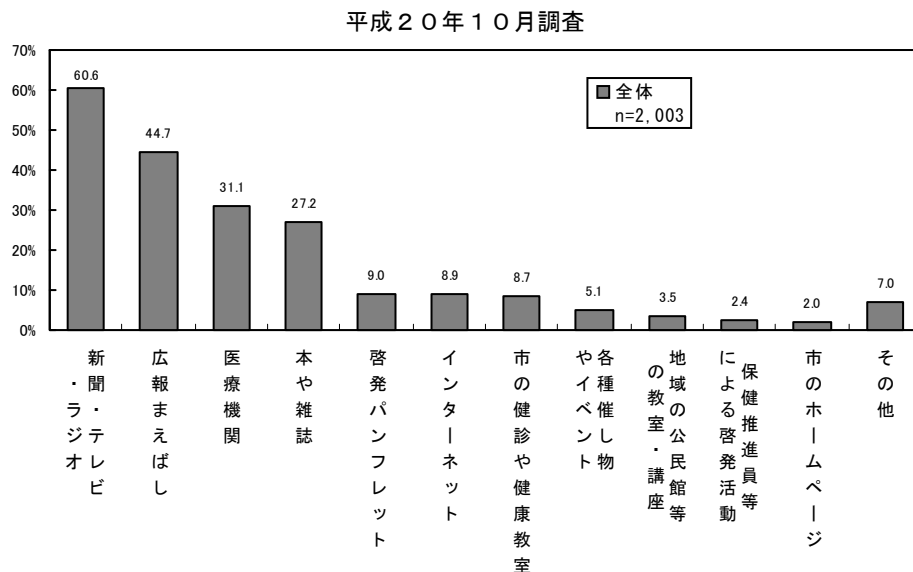
◆ 課 題 ◆

メタボリックシンドロームの周知度は高い状況となっています。今後は、予防の知識を実践に結びつけていく必要があります。健康まえばし 21 の推進内容を理解していただくことも、その一つの方法と考えます。

3) 健康に関する情報源

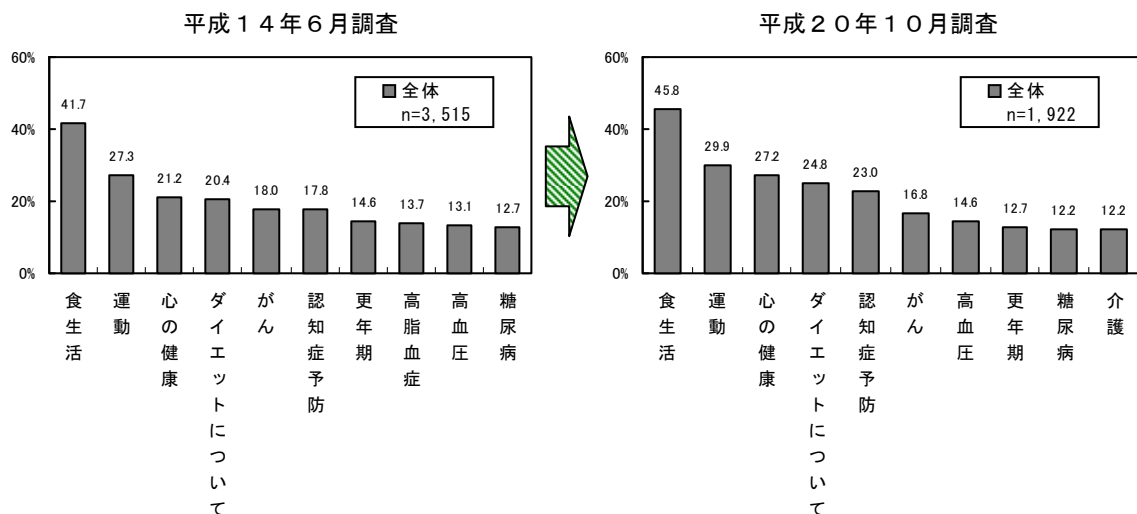
- 健康に関する情報源として、「新聞・テレビ・ラジオ」を利用している人が全体の6割に上っており、「本や雑誌」の利用者は27.2%となっています。
- 「広報まえばし」を利用している割合が4割を超えるほか、「医療機関」を挙げる人も3割ほどに上り、市民にとって重要な情報源となっている状況がうかがえます。

▼健康に関する情報源

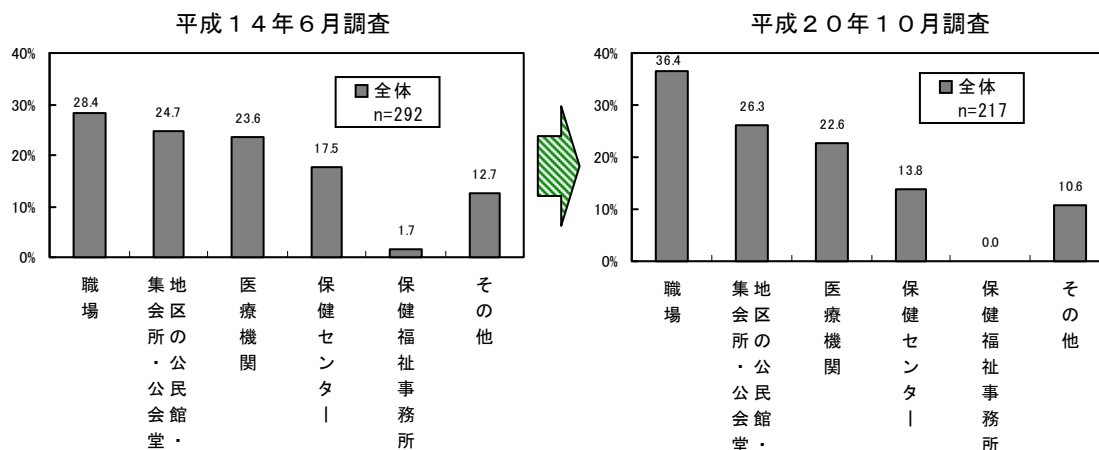


- 市民のニーズとして、参加したい講演会・学習会の内容として、上位3項目は「食生活」「運動」「心の健康」という結果になりました。

▼参加したい講演会・学習会の内容（上位10項目）



▼「健康に関する講演会・学習会」に参加した場所



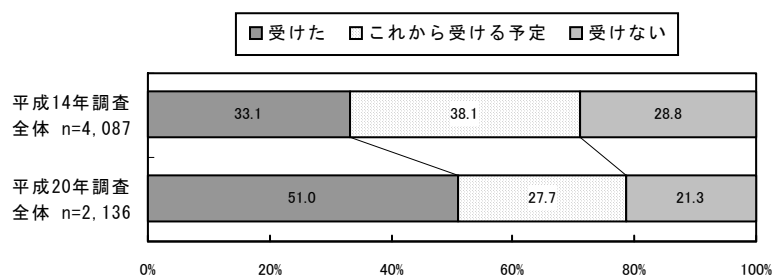
◆ 課題 ◆

有効かつ効果的な周知を行うためには、情報源の工夫が求められます。
健康教室の開催、健康情報の提供の場として、「職場」は外せない状況になっています。今後、ますます行政と職域との連携が必要となります。

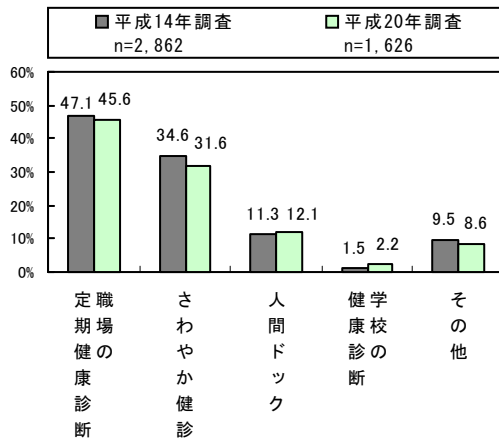
4) 健(検)診受診勧奨

- 今年度の4月以降に健診（血圧、血液検査、尿検査など）を受診した人の割合は、全体の51.0%と半数を超え、前回調査結果の33.1%を大きく上回ります。
- 未受診の理由としては、「時間がない」ことを挙げる人が最も多く未受診者の3割を占めるほか、「めんどうだから」が16.2%、「必要性を感じない」が13.5%、さらに「受け方を知らない」が11.1%という結果でした。

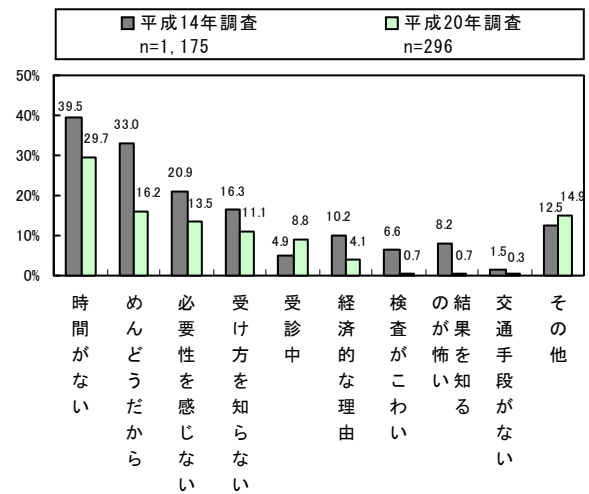
▼健診の受診状況



▼健診の受診場所



▼健診を受けない理由



◆ 課 題 ◆

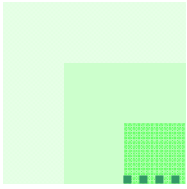
定期的な健康チェックの必要性和、健診の結果を生活習慣改善につなげることの重要性について、若いうちから周知・啓発していくことが大切です。

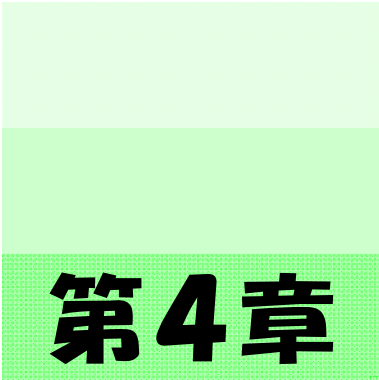
「がん対策基本法」では、全てのがん検診の目標受診率を 50%としています。が、さわやか健診に比べ、がん検診受診率は低率です。

6分野の取り組みに加え、健診受診勧奨も新規目標として、周知・啓発していく必要性があると考えます。

各分野の課題のまとめ

- ①健康まえばし21の更なる周知・啓発のためには、年代にかかわらず「仕事をしている男性」への情報提供や働きかけの工夫が必要です。→職域との連携
- ②目標達成した項目、改善した項目についても、今後も継続実施としながら、改善率の低かったものを重点項目とします。
- ③新たな健康課題として、メタボリックシンドローム対策を取り入れた生活習慣病対策や自殺対策の強化を考慮した指標を導入していきます。





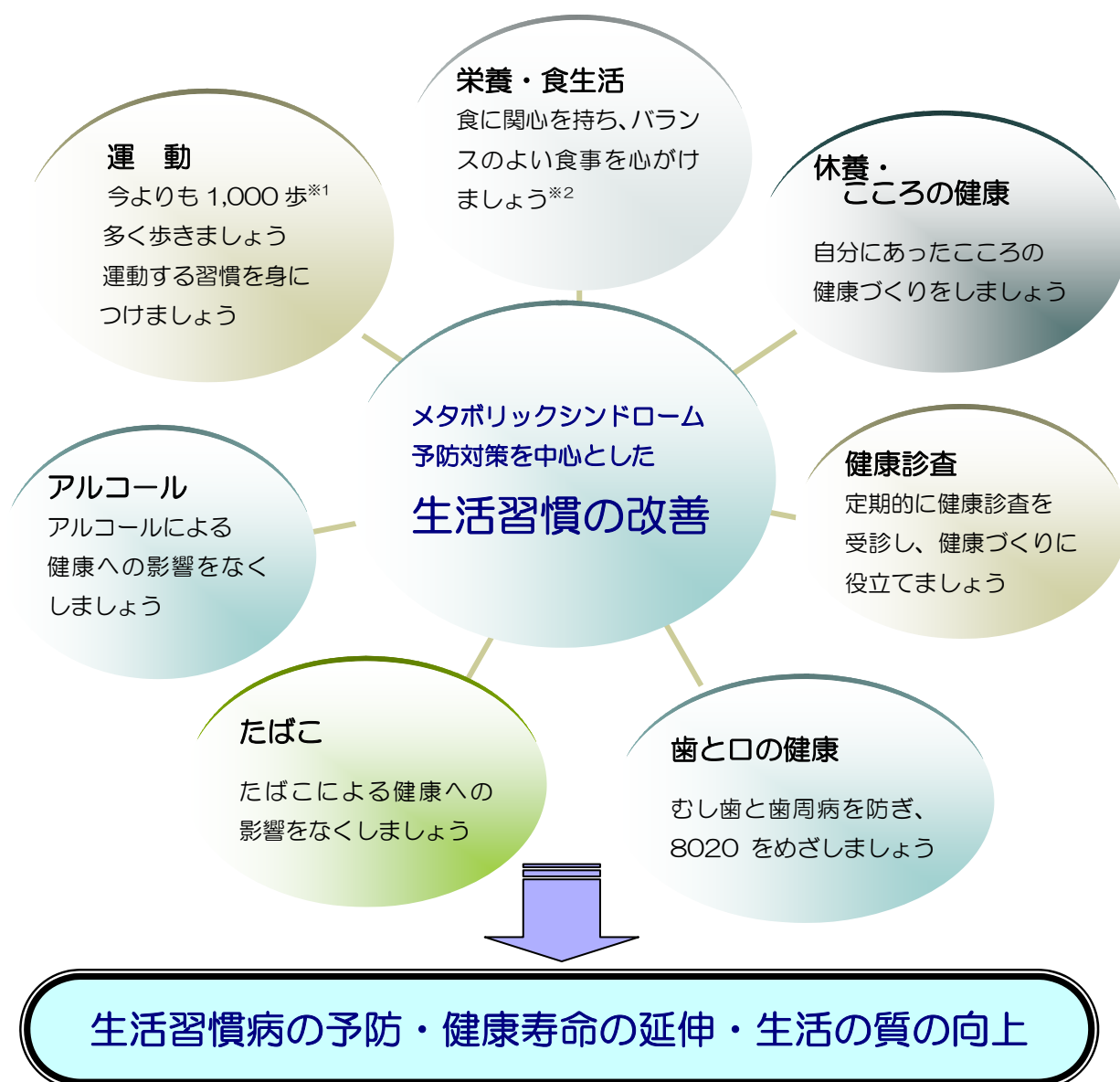
第4章

市民がめざす健康目標

1 7つの領域と目標

「健康まえばし21」の現行計画は、6つの領域で取り組みをすすめているところですが、平成20年4月から生活習慣病に主眼を置いた「特定健康診査」の実施が医療保険者に義務付けられたことから、追加計画では新たに「健康診査」を加え、7つの領域とします。

生活習慣病の予防という観点で、この7つの領域に共通する危険因子をメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）にとらえ、この概念を取り入れ、食生活や運動によって生活習慣病の危険因子を改善することをめざしています。



※1 1,000歩…距離にして700～800m程度。1歩の目安＝身長(cm)－100(cm)

※2 栄養・食生活については前橋市食育推進計画(元気 まえばし 食育プラン)と併せて取り組みます。

(1) 栄養・食生活

健康目標	野菜摂取を心がけ、バランスの良い食事を規則正しく食べる習慣を身につけましょう。
中間評価結果での課題	食生活で注意・実行していることがある人の割合は、5.5ポイント上がっている。 「朝食を食べない人の割合」はどの年代も減少傾向にあるが、20歳代男性で31.2%と依然として高い割合。 「肥満者の割合」は男女とも減少傾向にあるが、40歳代男性は2.2ポイント増加している。その一方で青年期の「やせ」の割合が増加している。 「一日の野菜摂取量について」目標に近い量を食べている人の割合は男女ともに低く、野菜摂取を促すとともに摂取量の目安についても啓発していく必要がある。
重点取り組み	朝食対策(朝食を食べない人の減少、食べている人は食事内容の充実)。 一人ひとりにあった食べ方を理解する。 野菜は1日5皿(350g)を目安に食べる。 健康に関心をもって、規則正しい生活を送ることができる。
目標値見直し	<目標値は継続するが、強化すべき項目> 朝食を欠食する人の割合 現状値 20歳代男性 31.2%⇒最終目標値 20%以下 <新規項目> 野菜を一日5皿(350g)以上食べることを心がけている人の割合 ⇒最終目標値 50%以上 食事バランスガイドやその他の食事成分表を参考にしてしている市民の割合 (食育推進計画現状値より) 6.8%⇒最終目標値 60%以上
今後の取り組み	
家庭	食事バランスガイド等を参考に、バランス・量ともに自分に見合った食事を一日3回食べるように心がけましょう。 一日1回は家族そろって楽しく食事をしましょう。 適正体重が維持できるように心がけましょう。
地域・組織	食事バランスガイドを普及しましょう。 適切な食習慣の知識を普及しましょう。 各年代層にあった教室等を開催しましょう。 「栄養成分表示」や「ヘルシーメニュー」の取り組みを推進しましょう。 健康情報ステーションを拡大しましょう。
行政	食育推進計画「元気 まえばし 食育プラン」を推進します。 正しい食に関する情報を提供(食育ポータルサイトの整備)します。 関係機関との連携を図り適切な食生活を送るための支援を行います。 出前教室「いきいき健康教室」を開催します。

(2) 運 動

健康目標		日常における歩数の増加に心がけ、運動する習慣を身につけましょ う。			
中間評価結果 での課題		男女ともに若年層ほど「日常生活での歩数の増加を心にかけている人」 「運動を習慣にしている人」の割合が低い結果となっていることから 若いうちから「健康のため運動や活動」をする習慣の啓発を行う必要が ある。 運動をしない理由として「忙しくて時間がない」「めんどくさい」と 回答した人が多い。			
重点取り組み		3. 30運動の継続。 身近で継続してできる運動普及のために「元気ひろげたい」事業の推進。 地区別ウォーキングコースの設定とウォーキングの推進。			
目標値見直し		<新規項目> 日常生活での歩数増を心にかけている人の割合 現状値 （男性）43.5% 20 歳代 24.0% 30 歳代 26.4% ↓ （女性）47.2% 20 歳代 26.1% 30 歳代 36.4% 最終目標値 男女とも 50%以上 （男性）20 歳代・30 歳代⇒30%以上 （女性）20 歳代 ⇒35%以上			
今後の取り組み					
家庭	気軽に楽しめる自分にあった運動を見つけましょう。 できるだけエレベーターや乗り物を利用せずに歩くように心がけましょ う。 身近にあるウォーキングコースを活用しウォーキングを楽しみましょ う。 自分の体力に関心を持ちましょ う。 家族や仲間と楽しく体を動かしましょ う。 歩数計を活用する習慣をつけましょ う。				
地域・組織	体育協会等地区組織が連携し、地域で楽しめる運動の企画や生涯スポ ーツの推進を行いましょ う。 地域イベント等で体を動かすメニューを取り入れましょ う。 企業・会社等で健康づくりのための運動の周知啓発を行いましょ う。 施設間の連携を強化しましょ う。 地域ごとのウォーキングコースを設定しましょ う。				
行政	「元気ひろげたい」事業を推進（運動の種類の紹介・地域リーダーの育 成）します。 地区別ウォーキングコース作成の支援を行います。 健康づくりのための運動の必要性についての周知啓発の強化を図いま す。 身近で運動ができる施設や場所の情報提供を行います。 出前教室「いきいき健康教室」による周知啓発を行います。 地域団体や組織の連携を強化し、健康づくりのための運動が効果的に 展開できるように支援します。				

(3) 休養・こころの健康

健康目標	自分にあったこころの健康づくりをしましょう。
中間評価結果での課題	日常生活でストレスを「大いに感じている」と「ある程度感じている」人の割合は前回調査よりも若干増えている。年齢別では男性 30～40 歳代、女性で 20～40 歳代で「大いに感じている」と回答した人が 2 割を超えている。 「ストレス解消法のある人」は、全体で 78.9%と前回よりやや増加している。「ぐっすり眠れる人」の割合は 2 ポイントほど低下している。
重点取り組み	心の病気について正しく知る。 気軽に相談できる相談体制の整備を行う。 職域との連携によるこころの健康づくりの周知啓発を行う。
目標値見直し	<目標値は継続するが、強化すべき項目> ぐっすり眠れる人の増加 現状値 35.9%⇒最終目標値 50%以上 <新規項目> こころの健康について相談窓口を知っている人の増加 最終目標値 60%以上
今後の取り組み	
家庭	十分な睡眠時間を確保し、休養を積極的に取るように努めましょう。 ストレスについて理解し、自分のストレス状態を正しく把握しましょう。 自分にあったストレス解消法を身につけましょう。 自分や家族の健康状態に関心を持ちましょう。 相談機関や相談場所を知り早めの対処を心がけましょう。
地域・組織	地域で楽しめる行事の企画を行いましょう。 一声運動等、閉じこもり予防対策などにより心の交流を図るよう努めましょう。 こころの健康問題に関する相談体制を充実しましょう。 職域におけるメンタルヘルスの強化を行いましょう。
行政	こころの健康、特にうつ病に対する正しい知識の普及を行います。 専門機関や関係機関とのネットワーク・連携の強化を行います。 相談体制の整備を行い、気軽に相談できる環境をつくります。 出前教室「いきいき健康教室」の充実を図ります。 対象者の特性に応じた情報の発信を行います。

(4) たばこ

健康目標	たばこによる健康への影響を理解し、禁煙・分煙に積極的に取り組みましょう。
中間評価結果での課題	喫煙者の割合は、男女ともに大幅に減少している。 禁煙希望者の割合は、各年代を通じて増加傾向にあり特に 20～30 歳代の喫煙者の 7 割が禁煙を希望している。 喫煙のマナーアップとして取り組んでいる「紫煙リボン」についての周知度は、まだ低い状況となっている。
重点取り組み	未成年者の喫煙行動の防止を図る。 公共の施設等における禁煙・分煙の一層の推進を行う。 「紫煙リボン」の取り組みを強化する。 禁煙希望者への支援体制を強化する。
目標値見直し	<新規項目> 紫煙リボンの取り組みを知っている人の割合 現状値 11.1%⇒最終目標値 30%以上 禁煙認定施設の登録数 現状値 160 施設(平成 20 年 12 月末日 現在) ⇒最終目標値 200 施設以上
今後の取り組み	
家庭	家族でたばこの害について話し合しましょう。 分煙に心がけマナーを守りましょう。 受動喫煙を防止し弱者を守りましょう。
地域・組織	未成年者は、吸わない・吸わせないようにしましょう。 学校・地域で喫煙防止教育を行いましょう。 正しい情報の周知啓発の機会を提供しましょう。 禁煙希望者への支援の体制を整備しましょう。 分煙の徹底、完全分煙施設の増加を図りましょう。 職域でのたばこ対策の充実を図りましょう。
行政	禁煙・分煙対策の一層の推進を図ります。 たばこが健康に及ぼす害についての知識の周知啓発を行います。 出前教室「いきいき健康教室」での啓発の機会を増やします。 紫煙リボンの取り組みを強化します。 禁煙認定施設制度の周知啓発を行います。 商店・企業等、教育現場との連携によるたばこ対策の推進を図ります。 健康相談・禁煙サポートの実施体制の充実を図ります。 禁煙指導について関係機関との連携を強化し相談体制を整備します。

(5) アルコール

健康目標	アルコールによる健康への影響を知り、節度ある適度の飲酒を 実践しましょう。
中間評価結果 での課題	多量に飲酒する人の割合は、全体で 6.4%と改善され最終目標値を下回っている。しかし、県の目標値男性 2.0%、女性 0.2%より上回っている状況である。男性の 40.8%がストレスの解消法として「アルコールを飲む」と回答している。 「節度ある適度な飲酒」の知識の普及に関しては、男女ともに「聞いたことがない」とする人が各年代にわたって8割前後という結果で今後も啓発を継続していく必要がある。
重点取り組み	「適度な飲酒量」の知識の普及を図る。 未成年者の飲酒の防止対策を強化する。
目標値見直し	<見直し項目> 多量に飲酒する人の割合の減少 現状値(男性) 12.1% ⇒ 最終目標値 6.0%以下 (女性) 2.0% ⇒ 最終目標値 1.0%以下 適度な飲酒量の知識の普及 現状値(男性) 18.5% ⇒ 最終目標値 (女性) 19.3% ⇒ 男女とも 60%以上
今後の取り組み	
家庭	自分の適量を知り、健康的に飲酒しましょう。 主菜、副菜などと一緒に栄養バランスを考慮して飲酒しましょう。 未成年者の飲酒を防止しましょう。 週に1回は休肝日を設定しましょう。
地域・組織	未成年者に飲酒をさせないようにしましょう。 地域・学校・組織で「適切な飲酒について」学ぶ機会を設けましょう。 未成年者にはお酒を売らない、買わせないようにしましょう。 飲酒を強制しない環境をつくりましょう。
行政	健康教室における「適切な飲酒について」の周知啓発を行います。 出前教室「いきいき健康教室」での啓発の機会を増やします。 イベント等あらゆる機会を利用した啓発活動を行います。 地域・学校・職域と連携したPR活動の強化を図ります。 健康相談体制の整備を行います。 ホームページ等を活用した情報提供を行います。 教育現場と共同で飲酒教育を推進します。

(6) 歯と口の健康

健康目標	むし歯と歯周病を防ぎ、 8020 を目指しましょう。
中間評価結果 での課題	「歯と口の手入れ等について指導を受けたことがある人の割合」「定期検診を受けている人の割合」とともに目標値を上回り、むし歯や歯周病の予防に関する意識は高まっている。 「55～64歳で24本以上歯を持つ人の割合」「3歳でむし歯のない幼児の割合」「12歳での一人平均むし歯数」については改善しているが、目標達成には至っていない。
重点取り組み	乳幼児期・学齢期のむし歯の減少を図る。 青年期以降の歯周病予防対策を強化する。 高年期の噛む力の維持を図る。
目標値見直し	<見直し項目> 定期検診を受けている人の割合 現状値 32.3%⇒最終目標値 40%以上 歯と口の手入れ等について指導を受けたことのある人の割合 現状値 62.4%⇒最終目標値 80%以上
今後の取り組み	
家庭	歯みがきの習慣、よく噛む習慣を身につけましょう。 バランスのよい食事をとり、間食・甘食のとり方に気をつけましょう。 かかりつけ歯科医を持ち、むし歯や歯周病の予防をこころがけましょう。 歯を失ったり要介護状態になったりしても、歯と口のケアを受け、噛む力を維持しましょう。 かかりつけ医の指導のもとに、フッ化物歯面塗布を受けましょう。
地域・組織	保育所（園）、幼稚園、学校等での食後歯みがきの取り組みを推進しましょう。 市民が参加しやすいイベントでの啓発を行いましょう。 専門家（歯科医師・歯科衛生士）による積極的な関わりの機会を増やしましょう。 訪問歯科診療の充実を図りましょう。
行政	健診時における歯科指導の充実、強化を図ります。 成人の節目年齢を対象とした「歯周疾患検診」の実施と受診勧奨を行います。 出前教室「お口元気教室」「いきいき健康教室」等を開催します。 広報誌、ホームページ等での歯科保健の啓発を行います。 歯周病は生活習慣病であることや歯周病に影響を及ぼすもの（たばこ）等について、正しい知識の普及啓発を行います。 各種教室での指導充実を図ります。

(7) 健康診査（新規）

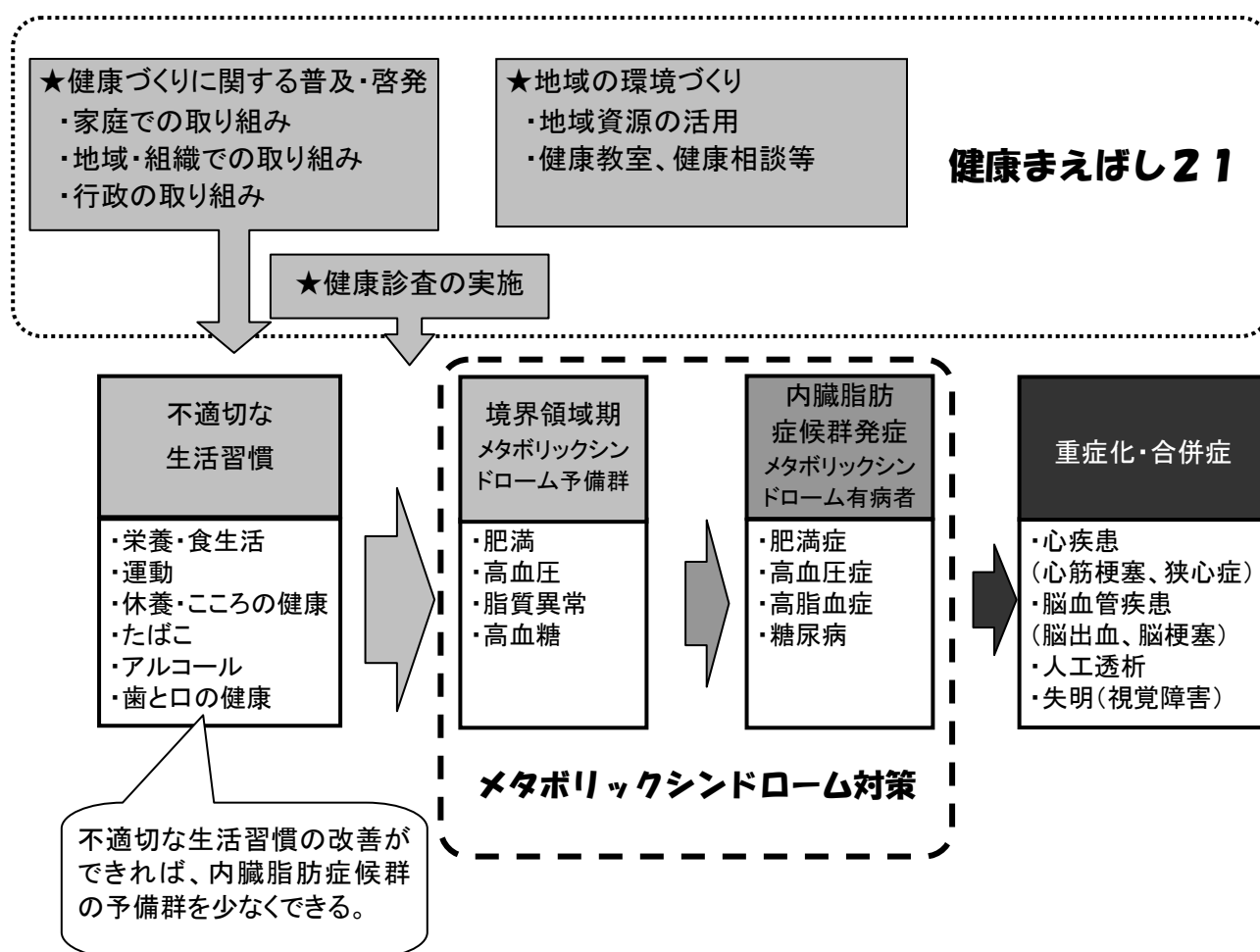
健康目標	定期的に健（検）診を受けて自分の健康状態を把握しましょう。		
中間評価結果での課題	78.7%の人は健診を「受けた、これから受ける」と回答している。 健診を「受けない」と回答した人は21.3%である。 68.9%の人が自分の健康管理のために受診している。 各種がん検診の受診率については増加傾向であるが、国の目標である50%を下回っている。		
重点取り組み	特定健診をはじめ、健診制度の周知・啓発を行う。		
目標値見直し	①特定健診目標受診率	国保目標値	H20年度 45%⇒H24年度 65%
	②特定保健指導実施率	国保目標値	H20年度 25%⇒H24年度 45%
	③各種がん検診受診		
		平成19年度受診率	最終目標値
	胸部検診	45.9%⇒	50%以上
	胃がん検診	26.7%⇒	
	大腸がん検診	32.2%⇒	
	子宮がん検診	17.7%⇒	
乳(甲状腺)がん検診	20.9%⇒		
前立腺がん検診	34.5%⇒		
今後の取り組み			
家庭	年1回は、必ず健(検)診を受けるようにしましょう。 検診の結果、要精密検査になったら必ず精検を受けましょう。 自覚症状があったら、早めに医療機関を受診しましょう。 健康づくりに関する情報を積極的に収集し、正しい知識を身につけましょう。		
地域・組織	保健推進員が中心となり、特定健診やがん検診の受診勧奨の周知・啓発を行いましょう。 食生活改善推進員による生活習慣病予防の食に対する取り組みを推進しましょう。 「健康まえばし21」で推奨する取り組みを実践するための周知・啓発を行いましょう。 職場での健(検)診受診勧奨を行いましょう。		
行政	受診シールの周知・啓発を行います。 健康のしおり、広報、ホームページなどの情報提供手段を活用し、がん予防やがん検診の必要性、検診の受け方などに関する情報の提供や知識の普及に努めます。 「健康まえばし21」で推奨する取り組みを実践することが、メタボリックシンドローム予防やがん予防に結びつくことの周知・啓発を図ります。 健(検)診体制を整備します。		

2 7つの分野を推進するための包括的取り組み

(1) メタボリックシンドローム対策

メタボリックシンドロームとは、内臓脂肪型肥満に加え、高血圧、高血糖、高脂血症のうち2つ以上を合併した状態をいいます。高血圧や高血糖は単独でも健康上の危険因子になりえますが、これらの因子が重なることによって心臓病等の発症率が高くなることから、メタボリックシンドローム対策の必要性が説かれています。

▼メタボリックシンドローム発症予防の流れ

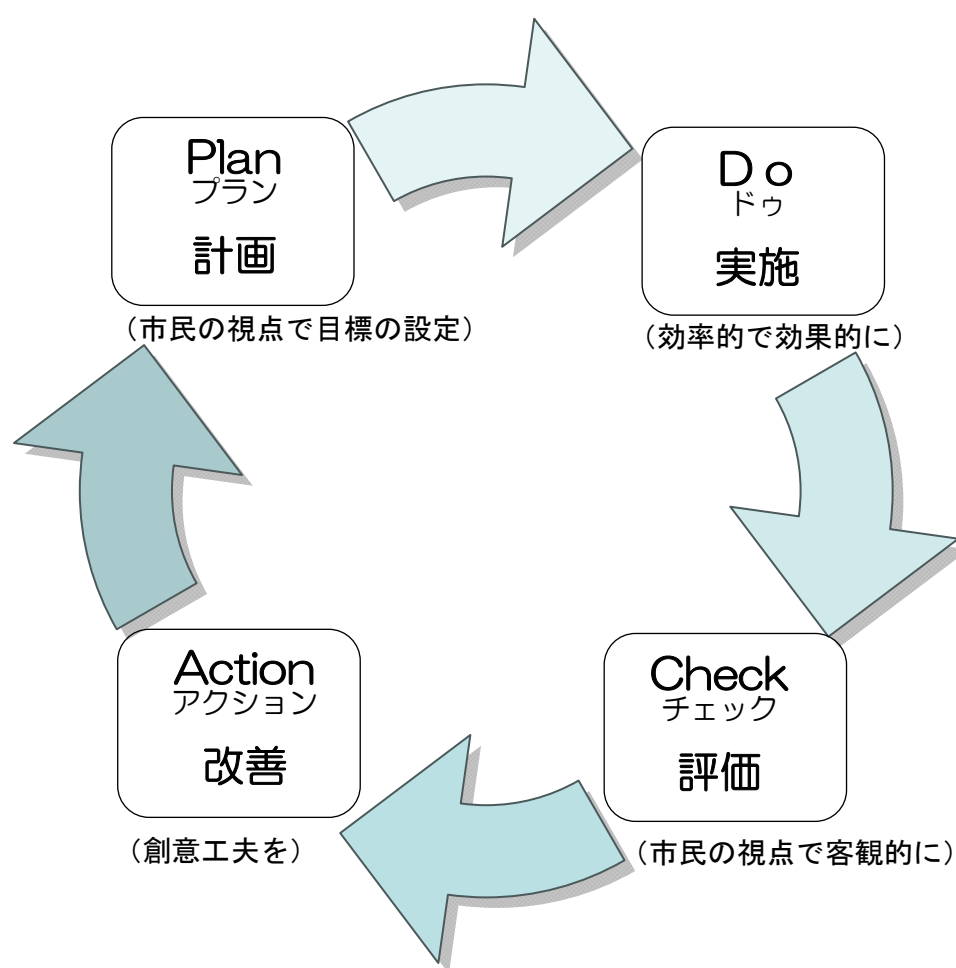


健康目標	メタボリックシンドロームを知り、知識を実践に結び付けられるよう、積極的に取り組みましょう。
中間評価結果での課題	「メタボリックシンドロームの周知状況」は、「言葉も意味も知っている」男性 81.0%、女性 84.0%と周知度は高い状況。 「健康まえばし21」で推奨する取り組みを実践するための啓発が課題となる。その取り組みが、メタボリックシンドローム予防に結びつくことを周知することが重要である。
重点取り組み	市民全体への「健康まえばし21」の取り組みの実践の周知・啓発をとおしてメタボリックシンドローム予防を図る。
目標値見直し	「メタボリックシンドロームの言葉も意味も知っている」人の割合 現状値（男性）81%（女性）84%⇒最終目標値 男女とも 100% 40歳男性の肥満（BMI25以上）の割合 現状値 33.7%⇒最終目標値 20%以下 「健康まえばし21の取り組みを実践したことがある」人の割合 ⇒最終目標値 男女とも 50%以上
今後の取り組み	
家庭	家族で、メタボリックシンドロームの予防について話し合いましょう。 メタボリックシンドロームの予防のために、市民のこころがけを健康づくりに活かしましょう。 特定健診を受けましょう。
地域・組織	「健康まえばし21」で推奨する取り組みの実践が、メタボリックシンドローム予防につながることを理解し、実践しましょう。 保健推進員の活動として、「健康まえばし21」の周知・啓発を行いましょう。 出前教室「いきいき健康教室」を活用しましょう。 保育所（園）・幼稚園・学校等の組織を活用し、「健康まえばし21」の周知・啓発を行いましょう。 特定健診の受診勧奨を行いましょう。
行政	「健康まえばし21」で推奨する取り組みの実践が、メタボリックシンドローム予防につながることの知識の普及に努めます。 ・健康のしおり、広報、ホームページ・ポータルサイト等、機会あるごとに周知・啓発、情報提供を行います。 ・公民館や公共施設へ、ポスターを掲示します。 ・パンフレット配布やポスター掲示に協力してくれる企業を募ります。 出前教室「いきいき健康教室」の開催回数を増やし、周知の機会を増やします。 地域において、自発的に周知・啓発活動ができる保健推進員を育成します。 市役所職員自ら「健康まえばし21」を理解し、実行できるようにします。 健診の制度について周知し、特定健診の受診を勧奨します。

（２）健康まえばし２１の周知

「健康まえばし２１」は目標年度を平成２５年度としています。計画の推進状況を客観的に評価するため、目標値を設定していますが、単なる数値的な目標値の設定にとどまらず、市民の健康意識や健康づくり環境等の変化を含め、今後の健康づくり活動に対する課題などを把握し、適切な健康施策の舵取りを行います。この評価は市民が自ら行うことが大切であることから、「健康まえばし２１」の周知に努めていきます。

▼健康まえばし２１の実施サイクル



健康まえばし２１は市民の健康ニーズに適合した
健康施策の展開ができるように支援します。

健康目標	市が推進している「健康まえばし21」を知り、積極的に健康づくりに取り組みましょう。
中間評価結果での課題	中間評価のアンケートでの「健康まえばし21の周知度」は、「聞いたことがある（内容も知っている）」男性 12.4%、女性 21.5%と男性の周知度が低い結果である。 健康まえばし21の周知を目指すためには、男性への周知・啓発が課題である。
重点取り組み	男性に対する「健康まえばし21」の周知・啓発の工夫。 市民全体への「健康まえばし21」の周知の強化。 地域組織や職域との協働による取り組みの強化。
目標値見直し	健康まえばし21について聞いたことがある人の割合 現状値（男性）24.9%（女性）29.8%⇒最終目標値 男女とも 50% 健康まえばし21の「内容を知っている」人の割合 （男性）12.4%（女性）21.5% ⇒最終目標値（男性）30%（女性）50%
今後の取り組み	
家庭	家族で、健康について話し合しましょう。 市民のところがけを健康づくりにいかしましょう。
地域・組織	保健推進員、食生活改善推進員の活動をとおして「健康まえばし21」の周知・啓発を行いましょう。 地域の健康づくり推進役として、地域でできることを他組織と連携し、ともに考えましょう。 出前教室「いきいき健康教室」を活用しましょう。 保育所（園）・幼稚園・学校等の組織を活用し、児童生徒とその保護者や家族へ「健康まえばし21」の周知・啓発を行う機会を設けましょう。
行政	周知方法の工夫を行います。 ・健康のしおり、広報、ホームページ・ポータルサイト等、機会あるごとに周知・啓発、情報提供を行います。 ・公民館や公共施設へ、ポスターを掲示します。 ・パンフレット配布やポスター掲示に協力してくれる企業を募ります。 出前教室「いきいき健康教室」の開催回数を増やし、周知の機会を増やします。 地域において、自発的に周知・啓発活動ができる保健推進員を育成します。 市役所職員自ら「健康まえばし21」を理解し、実行できるようにします。

3 目標項目と目標値一覧

領域	目標項目	対 象	平成14年 調査時	中間評価値（現状値）	現行計画の 最終目標値		追加計画の 最終目標値
栄養・食生活	①食生活で注意・実行していることがある人の増加	20～30歳代男性	46.5%	(20歳代) 49.2% (30歳代) 60.9%	60%以上	→ 継続	60%以上
		20～30歳代女性	68.2%	(20歳代) 76.8% (30歳代) 78.0%	75%以上	→ 継続	75%以上
	②朝食を食べない人の減少	20歳代男性	42.1%	31.2%	20%以下	→ 継続	20%以下
		30歳代男性	31.4%	19.5%	15%以下	→ 継続	15%以下
	③高血圧・高脂血症を含めた生活習慣病の改善						疾病者の減少
	④肥満者の減少	20～60歳代男性	26.9%	21.5%	20%以下	→ 継続	20%以下
		40～60歳代女性	20.5%	17.6%	20%以下	→ 継続	20%以下
	⑤野菜を1日5皿(350g)以上食べることが心にかけている人の割合					→ 新規	50%以上
	⑥食事バランスガイドやその他の食事成分表を参考にしている市民の割合			〈参考〉食育推進計画より 6.8%		→ 新規	60%以上
運 動	①日常生活における歩数の増加	男性(1日あたり)	7,028歩	7,870歩	現状より 1,000歩増	→ 継続	現状よりさらに 1,000歩増
		女性(1日あたり)	6,556歩	7,706歩			
	②日常生活での歩数増を心にかけている人の割合	男 性		(全体) 43.5% (20歳代) 24.0% (30歳代) 26.4%		→ 新規	男女ともに50%以上 (男性) 20・30歳代 30%以上 (女性) 20歳代 35%以上
		女 性		(全体) 47.2% (20歳代) 26.1%		→ 新規	
	③運動を習慣としている人の増加	男 性	12.9%	18.1%	23%以上	→ 継続	23%以上
		女 性	11.7%	13.3%	23%以上	→ 継続	23%以上
休養・こころ の健康	①積極的に休養をとる						リフレッシュ休暇取得 の推進
	②ストレス解消法がある人の増加		78.0%	78.9%	90%以上	→ 継続	90%以上
	③ぐっすり眠れる人の増加		37.5%	35.9%	50%以上	→ 継続	50%以上
	④こころの健康について相談窓口を知っている人の増加					→ 新規	60%以上
たばこ	①喫煙が及ぼす健康影響についての知識の普及				100%	→ 継続	100%
	②公共の場での分煙の徹底				100%	→ 継続	100%
	③未成年者の喫煙防止				未成年者の喫煙 0%	→ 継続	未成年者の喫煙 0%
	④禁煙希望者への支援			〈参考〉禁煙希望者の割合 (男性) 61.5% (女性) 65.3%			100%
	⑤紫煙リボンの取り組みを知っている人の割合			11.1%		→ 新規	30%以上
	⑥禁煙認定施設の登録数			160施設		→ 新規	200施設以上
アルコール	①多量飲酒者の減少		17.2%	6.4% (男性) 12.1% (女性) 2.0%	13%以下	→ 見直し	(男性) 6.0%以下 (女性) 1.0%以下
	②未成年者の飲酒の防止				未成年者の飲酒 0%	→ 継続	未成年者の飲酒 0%
	③「節度ある適度な飲酒」の知識の普及			〈参考〉適度な飲酒量を聞いたことがある人 (男性) 18.5% (女性) 19.3%		→ 新規	男女ともに 60%以上

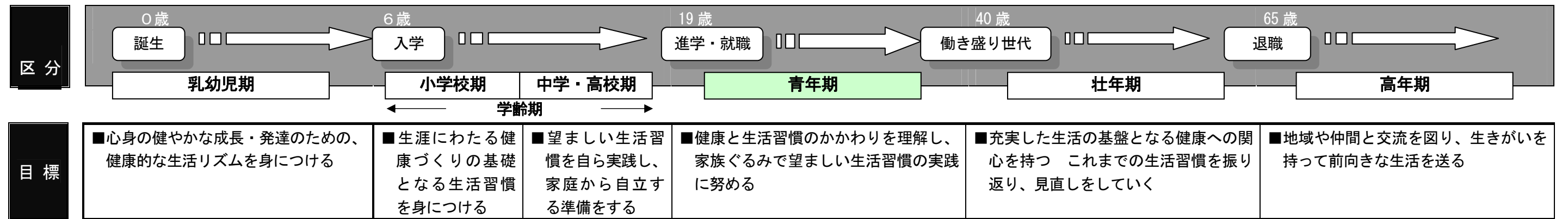
領域	目標項目		対 象	平成14年 調査時	中間評価値（現状値）	現行計画の 最終目標値		追加計画の 最終目標値
歯と口 の健康	①歯の喪失の防止	歯と口の手入れ等について指導を受けたことがある人		46.7%	62.4%	60%以上	→ 見直し	80%以上
		定期検診を受けている人		21.9%	32.3%	30%以上	→ 見直し	40%以上
		55～64歳で24本以上歯を持つ人		43.6%	51.8%	60%以上	→ 継続	60%以上
	②乳幼児期のむし歯の減少	3歳でむし歯のない幼児		63.0%	70.7%	80%以上	→ 継続	80%以上
	③学齢期のむし歯の減少	12歳での1人平均むし歯数		2.1本	1.6本	1本以下	→ 継続	1本以下
	④青年期・壮年期の歯周病の 減少	進行した歯周炎を有する人	40歳	36.4%	31.9%	22%以下	→ 継続	22%以下
			50歳	42.1%	34.7%	30%以下	→ 継続	30%以下
		歯間部清掃用器具を使用する人	40歳	37.3%	43.7%	60%以上	→ 継続	60%以上
			50歳	26.2%	38.7%	60%以上	→ 継続	60%以上
	⑤高年期の歯と口の健康増進							
(新規) 健康診査	①特定健診目標受診率		前橋国保40歳以上		国保目標値（H20年度） 45%		→ 新規	（平成24年度） 65%
	②特定保健指導実施者				国保目標値（H20年度） 25%		→ 新規	（平成24年度） 45%
	③各種がん検診受診率の向上	前橋市がん検診 対象者			（胸部検診） 45.9%		→ 新規	50%以上
					（胃がん検診） 26.7%			
					（大腸がん検診） 32.2%			
					（子宮がん検診） 17.7%			
					（乳(甲状腺)がん検診） 20.9%			
					（前立腺がん検診） 34.5%			

※中間評価値（現状値）は平成20年度「市民健康生活アンケート調査」等による

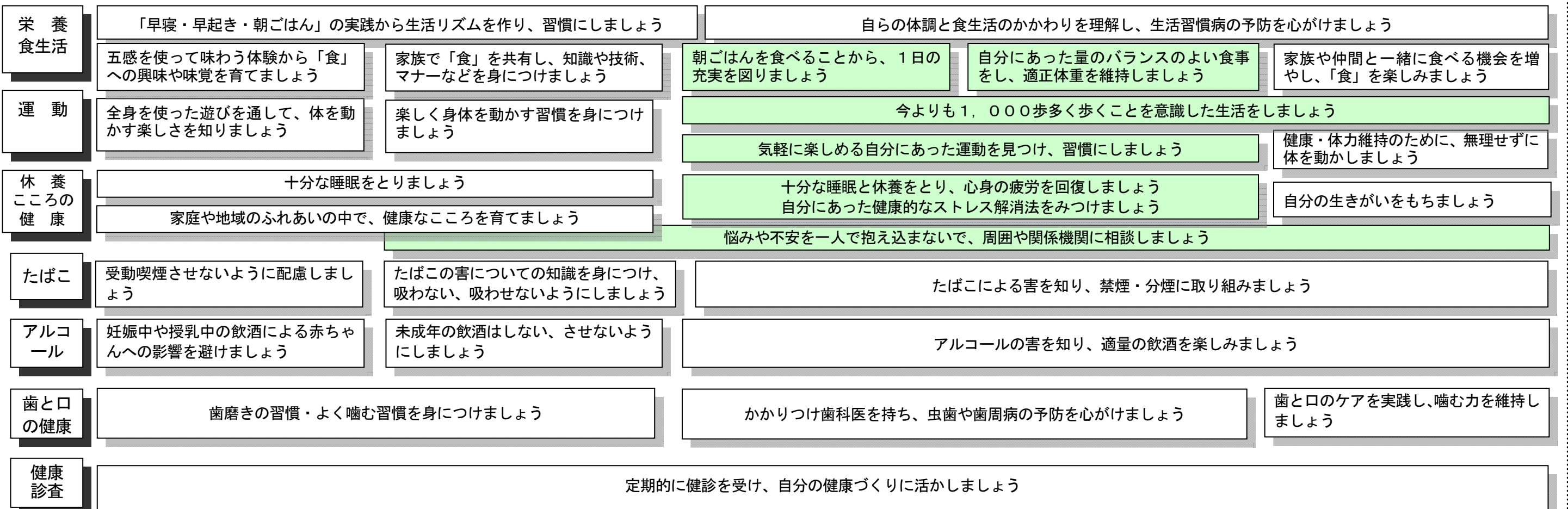
領域	目標項目		対 象	平成14年 調査時	中間評価値（現状値）	現行計画の 最終目標値		追加計画の 最終目標値
(新規) メタボリック シンドローム 対策	①メタボリックシンドロームの言葉も意味も知っている人の割合				（男性）81.0% （女性）84.0%		→ 新規	男女とも100%
	②40歳男性の肥満（BMI 25以上）の割合				33.7%		→ 新規	20%以下
	③健康まえばし21の取り組みを実践したことがある人の割合						→ 新規	男女とも50%以上
(新規) 健康まえばし 21の周知	①健康まえばし21を聞いたことがある人の割合				（男性）24.9% （女性）29.8%		→ 新規	男女とも50%以上
	②健康まえばし21について、内容を知っている人の割合				（男性）12.4% （女性）21.5%		→ 新規	（男性）30%以上 （女性）50%以上

第5章

ライフステージにみた健康づくり 目標と取り組み



市民一人ひとりや家庭のとりくみ（市民の健康づくり行動指針）



基本目標

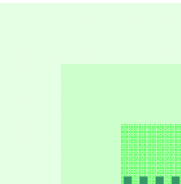
生活習慣病の予防

健康寿命の延伸

生活の質の向上

生命都市いきいき前橋

～人もまちも生き生きと輝く都市～



第6章

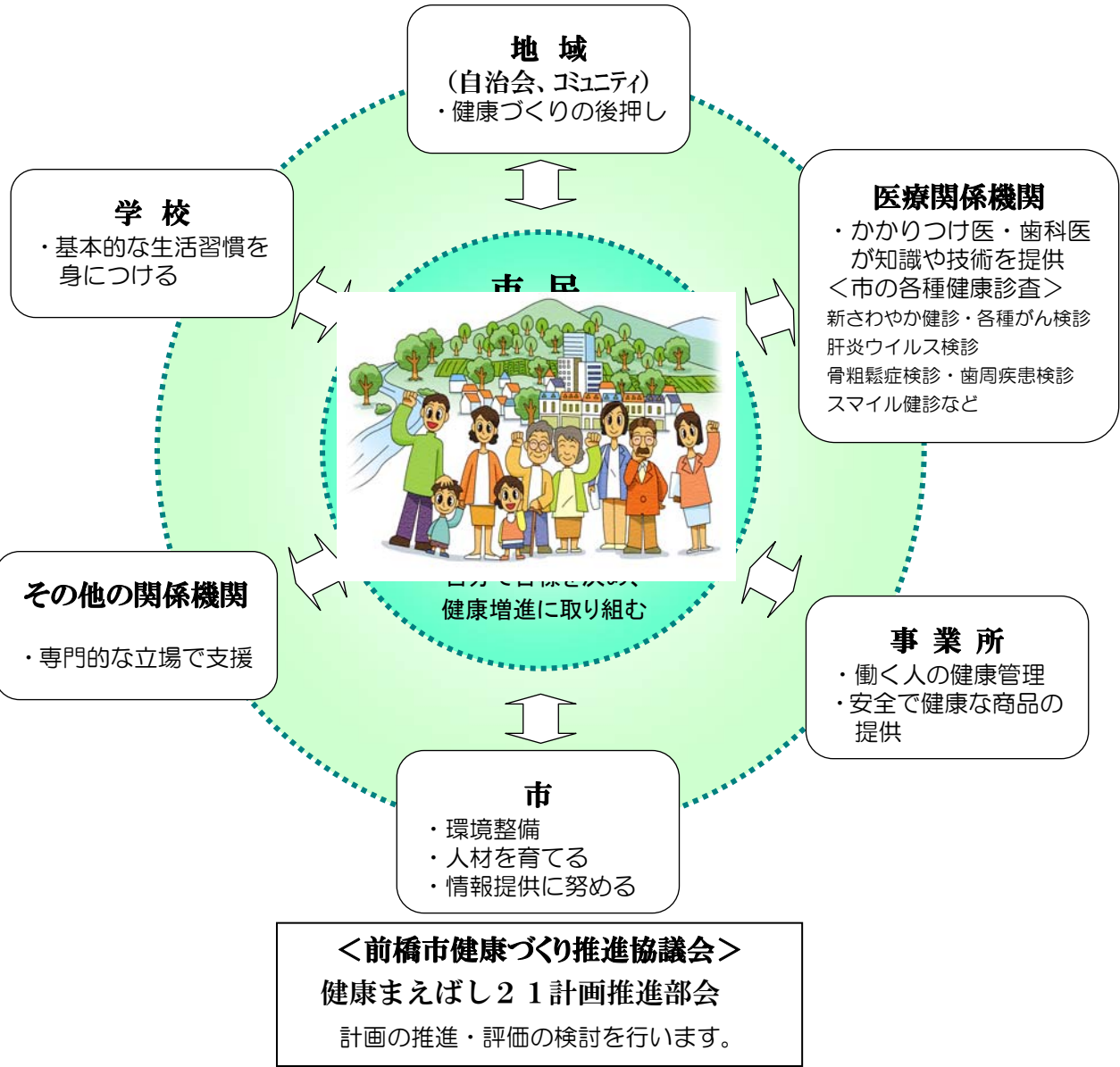
健康まえばし21推進体制

1 推進の視点

平成 16 年度～平成 20 年度の前期の取り組みとして、「健康まえばし21」では、市民一人ひとりが自分自身の目標を定め、より自分らしい生活を送るための正しい知識と、自分の健康に関心を持つことが大切ということの周知・啓発に重点を置いて取り組んできました。

後期の5か年においても、推進の点を継続し、健康的な生活の実現のために、個人の努力とともに関係機関や団体、行政が一丸となって更なる「みんなでとりくむ健康づくり」を推進していきます。

2 推進連携図





「前橋市健康づくり推進協議会（健康まえばし21計画推進部会）」は、下表の関係者の中から組織します。

地 域	自治会・保健推進員・食生活改善推進員・育成会及び関係団体等
学 校	学校・幼稚園及び関係する団体
事 業 所	事業所・商工会議所・JA等
医療関係機関	医療機関・医師会・歯科医師会・薬剤師会・看護協会・歯科衛生士会等
そ の 他 の 関 係 機 関	医療保険者・栄養士会・体育協会・保育所（園）・大学や研究機関・マスメディア・群馬県等・市民公募

3 関係者の役割

市民の健康の実現のためには、定期的な健康診査の受診に加え、自らが健康づくりに強く関心を持ち、自分自身の目標を定め、主体的に取り組んでいくことが大切です。
市民が健康づくりに積極的に取り組めるよう、環境を整備することが、市の重要な役割となります。

- 地域の役割●

地域が支援することで、個人の健康づくりが後押しされます。
また、地域活動の活性化や仲間づくりが促進されます。
- 学校の役割●

健康づくりのための生活習慣は、子どもの頃から継続していくことで身につきます。
この時期の集団生活は、基本的な生活習慣を身につける上で重要です。
- 事業所の役割●

青年期から壮年期を過ごす職場環境は、働く人が健康的な生活を送る上で重要です。
勤務する人の健康管理は、事業所の果たさなくてはならない責任です。
消費者である市民と、商品や生産物で直接つながっている事業所は、安全で健康な商品の提供や、正しい情報の提供のために、重要な役割を担っています。
- 医療関係機関の役割●

健康づくりの専門家の集団は、生活習慣病の予防のために、知識や技術を市民に提供する役割を担っています。
- その他の関係機関の役割●

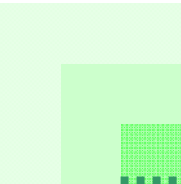
各関係者がそれぞれの専門的な立場から積極的に取り組むことで、市民の健康づくりの支援を効果的に推進できます。

資料編

1 前橋市の健康づくりに関する取り組み（平成 20 年度現在）

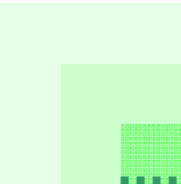
前橋市では、関係各課で連携を図りながら市民の健康づくりに取り組んでいきます。さまざまな教室・事業等を通して「健康まえばし21」を推進していきます。

担当課	教室名等	概要	7領域での取り組み							包括的取り組み		
			栄養・食生活	運動	休養・こころ	たばこ	アルコール	歯と口	健康診査	メタボリックシンドローム対策	健康まえばし21の周知	その他
国保年金課	特定健診・特定保健指導	40歳～74歳の前橋市国民健康保険加入者を対象にメタボリックシンドロームに着目した健康診査を実施します。また、健診結果によりメタボリックシンドローム及び予備軍の対象者を階層化し、結果に応じて特定保健指導利用券を発送します。	●	●	●	●	●	●	●	●		
	生活習慣病予防週間啓発イベント	生活習慣病に関する情報提供により健康づくりの啓発を行うとともに、特定健康診査のPRにより健診・保健指導の受診勧奨を行います。	●	●	●	●	●	●	●	●		
児童家庭課	給食体験事業	保育所未入所の親子に対し、同年齢クラスで食べて頂き、食事に関する悩みや不安解消の糸口を見つけられるよう、給食に関する情報を提供したり、家庭における乳幼児の食生活に関する意識向上を図ります。	●									
	出前講座（乳幼児の食育）	乳幼児を持つ市民に対し、離乳や食事についての説明を行い、家庭における乳幼児の食生活に関する意識向上を図ります。	●									
介護高齢福祉課	生活機能評価	日常生活に必要な機能（日常生活機能）の確認のため、「新さわやか健診」の一環で65歳以上の人（一部除く）を対象に行います。							●			
	いきいき長生き教室	高齢者の閉じこもり等による心身の機能低下を防止するために、保健推進員の協力などにより、各種レクリエーションなどを行います。	●	●				●				●
	介護予防教室	高齢者ができる限り要支援・要介護状態に陥ることなく自立した生活ができるよう、介護予防に関する教室を地区公民館などで行います。	●	●	●			●				
	ピンシャン！元気体操教室	「ピンシャン！元気体操」を利用して、高齢者が気軽に介護予防に取り組めるよう、老人福祉センターなどで毎日教室を行います。	●	●				●				
	ピンシャン！元気アップ教室	高齢者が運動習慣を身につけ、介護予防に取り組めるよう、3か月間程度の継続した教室を行います。	●	●				●				
	健康教育	高齢者が、要支援・要介護状態に陥ることを予防し、健やかで自立した生活が送れることを支援するために、健康教室を行います。	●	●	●			●				
	健康相談	老人福祉センターで、高齢者の心身の状態に応じて助言を行うとともに、血圧測定や健康、疾病に関する健康相談を行います。	●	●	●	●	●	●		●		
	自主グループ立ち上げ支援	高齢者が、自ら積極的に、継続的に介護予防活動に取り組めるよう介護予防の自主グループの活動支援を行います。	●	●				●				
	介護予防サポーター育成	介護予防に向けた取り組みが地域全体で主体的に取り組めるよう、また高齢者の新たな役割づくり生きがいがづくりの一助として行います。	●	●	●			●				●
	認知症サポーター育成	認知症になっても安心して暮らせるまちづくりを、市民が主体的に展開していくことをめざして、認知症サポーターを育成します。	●	●				●				●



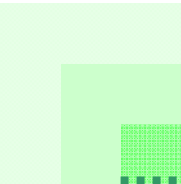
担当課	教室名等	概要	7領域での取り組み							包括的取り組み		
			栄養・食生活	運動	休養・こころ	たばこ	アルコール	歯と口	健康診査	メタボリックシンドローム対策	健康まえばし21の周知	その他
介護高齢福祉課	ピンシャン！元気塾	生活機能評価の結果、介護予防が必要と認められた特定高齢者を対象に、介護予防ケアプランに基づき週1回、3か月間行います。	●	●	●			●			●	●
	訪問型介護予防事業	生活機能評価の結果、介護予防が必要と認められた特定高齢者を対象に、介護予防ケアプランに基づき、概ね3～6か月間訪問します。	●	●	●	●	●	●				
障害福祉課	精神保健福祉相談 （平成21年4月より保健所へ業務移管）	心身の悩みを抱える人や家族に対して、心の健康を保ち、明るく健やかに生活するために専門医による相談・助言を行います。（平成21年4月より保健所へ業務移管）			●						●	
	出前口座 職場のメンタルヘルス （平成21年4月より保健所へ業務移管）	働く人の職場や、家庭におけるこころの健康づくりについて、講話・実技等を実施します。（平成21年4月より保健所へ業務移管）			●						●	
保健予防課	受動喫煙対策事業	紫煙リボンの普及・禁煙認定施設制度（群馬県）の周知啓発を行います。				●				●	●	
	健康増進啓発事業	健康フェスティバル・健康講演会・食育講演会・生活習慣病予防週間におけるイベントの開催・世界エイズデーパネル展などを行います。	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	健康手帳の交付	健康診査の記録等を記載し、適切な健康管理を図ります。	●	●	●	●	●	●	●	●		●
	元気ひろげたい推進事業	健やかな生活を営むための筋力・持久力・柔軟性・調整力などを向上させるための運動を普及し、市民が気軽に運動に参加できる環境と指導者体制づくりを推進します。（施設管理公社に委託）		●						●	●	
	からだにおいしい食講座	食事のバランスや適量について、講話を通して知識を深め、バイキングや調理実習を通して具体的に体験できる教室です。	●	●						●		
	はっぴい健康クッキング	市と食生活改善推進員さんとの共催により、市民に対し広く健康に関する知識の普及を図ることが必要です。講話や調理実習等を行い、市民の望ましい生活習慣の普及を図ります。	●							●	●	
	おやこ食育教室	小学生とその保護者が一緒に調理実習を行い、生きるために必要な食の力を育む教室です。講師は食生活改善推進員です。	●								●	
	健康大学	自らの健康は自らつくるという自覚のもとに、食生活・運動・休養のバランスのとれた生活習慣、健康寿命の延伸などの知識を普及し、修了後は地区住民の健康増進を啓発する、食生活改善推進員の養成を目的としています。	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	おはししょうしつ	上手に箸を持つ必要性について啓発し、幼児期にしっかりとした箸の持ち方に取り組み、みんなで楽しく食事をする機会を持つことを目的とした教室です。	●								●	
	いきいき健康教室	各団体の申請に基づき、保健師・栄養士・歯科衛生士等が「健康まえばし21」の説明や健康に関する話を市内に出向き行います。	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	歯と口の健康教室	歯と口の健康を維持・増進することを目的とし、歯科衛生士・保健師による講話やブラッシング実習を行います。						●	●	●	●	

担当課	教室名等	概要	7領域での取り組み							包括的取り組み		
			栄養・食生活	運動	休養・こころ	たばこ	アルコール	歯と口	健康診査	メタボリックシンドローム対策	健康まえばし21の周知	その他
保健予防課	ヘルスアップトライ運動教室	運動習慣を身につけることを目的に、運動の必要性や栄養についての講話、運動実習等を行います。	●	●	●					●	●	
	骨粗鬆症教室	骨粗鬆症の予防や骨量の維持を目的に、保健師・管理栄養士等による講話や運動実習を行います。	●	●						●	●	
	がん検診（胃・大腸・子宮・乳・前立腺・肺）	がんの早期発見を目的として、胃がん・大腸がん・子宮がん・乳がん（甲状腺）・前立腺がん・肺がん検診を実施します。	●	●	●	●	●	●	●		●	
	歯周疾患検診	30歳・40歳・50歳・60歳・70歳の市民を対象に、歯周疾患を予防することを目的に実施します。						●	●		●	
	骨粗鬆症検診	40歳・45歳・50歳・55歳・60歳・65歳・70歳の市民を対象に、骨量の減少を早期に発見し骨粗鬆症を予防することを目的に実施します。	●	●					●			
	肝炎ウイルス検診	40歳及び41歳以上で過去に肝炎ウイルス検診を受けなかった市民を対象に、血液検査でC型肝炎・B型肝炎の感染の有無を確認します。							●			
	スマイル健康診査	若い世代（18歳～39歳の市民）に健康診査の機会を設け健康管理を図ることを目的として、身長・体重・腹囲・血圧測定、検尿、診察、血液検査を行います。	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	新さわやか健康診査	特定健康診査（医療保険者により実施方法が異なる）、後期高齢者健康診査、健康増進健康診査と同時に、本市独自に11項目を追加して新さわやか健診として実施します。また、65歳以上の人（要支援・要介護認定者は除く）を対象に、生活機能低下の早期発見のための健康診査として生活機能評価を行います。（特定健康診査と同時受診）	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	特定保健指導	前橋市国民健康保険加入者で特定健康診査の結果、特定保健指導の対象者となった人に、メタボリックシンドロームや生活習慣病予防・改善のための支援として、保健師や管理栄養士が個別指導を行います。	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	ストップ・メタボ教室	前橋市国民健康保険加入者で特定健康診査の結果、特定保健指導の対象者となった人にメタボリックシンドロームや生活習慣病予防・改善のための支援として、保健師や管理栄養士が集団指導を行います。	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	健康サポートDay	生活習慣改善に取り組む人を保健師や管理栄養士が定期的に支援します。	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	禁煙サポート	タバコをやめたい人の禁煙を、保健師が1対1で3か月間支援します。	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	母子手帳交付・保健指導	母子手帳交付の機会に、妊娠初期の不安や体調の確認を行い、妊娠中の保健指導や産後の保健サービスの説明を行います。	●	●	●	●	●	●	●			
	こんにちは赤ちゃん事業	生後4か月までの乳児のいる家庭を保健推進員が訪問し、乳幼児健診・健康相談・予防接種のすすめ方など、子育て事業等の紹介や各種パンフレットなど、子育てに役立つ情報をお届けします。									●	●
	マタニティーセミナー パパママ教室	妊娠中の正しい知識を身につけ、丈夫な赤ちゃんを産み育てることと仲間づくりを目的として、医師等の講話や実技指導を行います。	●	●	●	●	●	●	●		●	



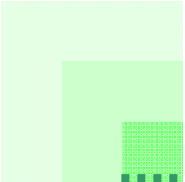
担当課	教室名等	概要	7領域での取り組み							包括的取り組み		
			栄養・食生活	運動	休養・こころ	たばこ	アルコール	歯と口	健康診査	メタボリックシンドローム対策	健康まえばし21の周知	その他
保健予防課	離乳食講習会	生後4～5か月児を持つ保護者を対象に講話や実習を行います。	●							●	●	
	股関節脱臼健診	整形外科医師による診察、保健師・助産師による生活指導を行います。	●		●							●
	1歳6か月児健診	医師の診察による疾病の早期発見、歯科医師の診察並びに保健師の保健指導、栄養士の栄養指導、歯科衛生士の口腔衛生指導等を行います。	●					●				
	2歳児歯科健診	歯科医師の診察及び歯科衛生士の口腔衛生指導、保健師の保健指導、栄養士の栄養指導等を行います。	●					●				
	3歳児健診	医師の診察による疾病の早期発見、歯科医師の診察並びに保健師の保健指導、栄養士の栄養指導、歯科衛生士の口腔衛生指導、尿検査等を行います。	●					●				
	お口元気教室	保育所（園）、幼稚園の園児への正しい歯科知識の普及と歯磨きの習慣づけ、歯科衛生士が保護者や保育士に対して歯科指導等を行います。	●					●				
	健康相談（にこにこ・7か月）	健康や育児上の心配なことに対して、保健師、栄養士、歯科衛生士、作業療法士等が個別の健康相談やグループ指導を行います。	●					●				
	すこやか健康教室	各団体やグループ等の申請に基づき、保健師・栄養士・歯科衛生士、保育士等が、お子さんの健康等に関する話を市内に出向き行います。	●	●	●	●	●	●			●	●
農林課	前橋農業まつり	生産者と消費者の交流により、農業に対する理解を深め、「潤いのあるまちづくり」の推進と農業の健全な発展に寄与します。即売コーナーや展示・普及コーナー、ふれあいコーナー、ちびっこコーナーを設けて開催します。	●									
	農業体験	米、さつまいも、大根等を農業者以外の市民が栽培することを通して、農業の役割や重要性について理解を深め、生産者と消費者の交流を図る事業に対して支援しています。	●		●							
	私の一品伝えます事業	伝統料理等に興味のある前橋市内及び富士見村在住の5人以上のグループが市の2加工施設を利用して料理講習会を開催する場合、依頼者の申請に応じて講師を派遣することにより、伝統的食文化の伝承と地産地消の推進を図ります。	●									
	米粉家庭料理実習	市民及び富士見村民を対象に前橋産米粉を活用した家庭料理の実習を行い、消費者と農村女性グループとの交流を図ります。	●									
	米消費拡大調理実習	市民及び富士見村民を対象に前橋産米ゴロピカリを活用した料理の実習を行い、消費者と農村女性グループとの交流を図ります。	●									
	前橋市の小麦粉を食べる会	市民及び富士見村民を対象に前橋産小麦粉を活用した家庭料理の実習を行い、消費者と農村女性グループとの交流を図ります。	●									
総務課（教）	学校給食を通じた食育の推進	栄養教諭・学校栄養職員による給食指導や、献立表・給食だよりを通じた啓発を行います。	●								●	●

担当課	教室名等	概要	7領域での取り組み							包括的取り組み		
			栄養・食生活	運動	休養・こころ	たばこ	アルコール	歯と口	健康診査	メタボリックシンドローム対策	健康まえばし21の周知	その他
スポーツ課	元気ひろげたいの周知・実施	登録された普及員や指導員が地域や職場に出向き、元気ひろげたいそう体験教室を継続的に実施します。		●						●	●	●
	各種運動教室	市内各体育施設で各種運動教室を実施します。		●						●	●	●
学校教育課	出前講座 朝ごはん で頭すっきり	子どもたちの学習意欲を高める朝食の効用について、出前講座を実施します。	●									●
	肥満児のための健康教室	小学校2・3年の肥満度+30%以上の児童に対し、生活習慣の改善を目的として運動指導・食事指導・血液検査・医師並びに栄養士による保護者への指導を行います。	●	●					●	●		
	血液検査及び事後指導の実施	肥満度+50%以上の児童に対し、疾病の早期発見と予防を目的として、市内医療機関において血液検査と事後指導を行います。	●	●					●	●		
	学校内栄養指導教室の開催	肥満度+20%以上の児童や保護者を対象に、各学校において学校栄養士がフードモデル、ビデオや献立資料等を活用して、家庭での食生活や生活習慣の改善を指導します。	●							●		
	歯科保健作品展	歯科保健に関する図画・ポスター・書道・標語・一行詩を市内小・中学校に募集し、表彰及び作品展を行います。						●				
	歯科刷掃指導	小学校における歯科医師、歯科衛生士の歯科刷掃指導を行います。						●				
	歯科疾患対策の実施	モデル校の小学校5年生に対し、歯科疾患の実態調査、生活習慣のアンケート、歯肉のメラニン色素沈着の有無などを行い、それに基づいて指導を行います。	●					●				
	食に関する指導情報交換会	各小・中・養護学校・幼稚園の食に関する指導担当者及び学校栄養職員が各学校園における食に関する具体的実践や課題に係る情報交換を行い、実践資料集を作成します。	●									
	食に関する推進委員会	児童生徒の望ましい食習慣の形成や食に関する理解の促進を図ることを目指し、本市における食に関する指導のあり方等について協議します。	●									
青少年課	薬物乱用・喫煙防止教室	中学校に薬物乱用・喫煙防止教育の専門家を派遣する「薬物乱用・喫煙防止教室」を各学校で3年に1回実施します。すべての生徒が、中学生の間に必ず1回は受講できるようにしています。				●	●					
	小学校薬物乱用・喫煙防止指導者講習会	小学校における薬物乱用・喫煙防止教育の充実を目的に、教員を対象に薬物乱用・喫煙防止教育に関する研修会を実施します。これにより、小学校での「薬物乱用・喫煙防止教育」の充実を図ります。				●	●					
富士見村	健康ウォーキング講習	健康増進、メタボ予防のための運動（健康ウォーキング）の普及啓発のための実技講習会です。		●						●	●	
	ダンベル体操教室	生活習慣病予防に効果のあるダンベル体操を身につけるための教室です。		●						●	●	
	健康まつり	健康情報の発信をします。	●	●						●	●	



2 健康まえばし21（追加計画）策定経過

日 付	会議等	内 容
平成20年6月9日	前橋市健康づくり庁内推進会議 ワーキンググループ会議 （第1回）	◆ 前橋市健康増進計画「健康まえばし21」 の推進経過について報告 ◆ 国・県の間接評価の説明 ◆ 市民健康生活アンケート調査について検 討
6月16日	平成20年度第1回 健康まえばし21 推進会議 （18名）	◆ 今年度の計画推進内容について検討 ◆ 中間評価に向けての作業の進捗状況を報 告
8月 1日	平成20年度前橋市健康づくり 協議会	前橋健康づくり協議会へ統合され、協議会内 の健康まえばし21 計画推進部会となる （15名） ◆ 健康まえばし21 の進捗状況を報告
10月		◆ 市民健康生活アンケートの実施 （20歳以上の市民5,000人）
12月15日	前橋市健康づくり庁内推進会議 ワーキンググループ会議 （第2回）	◆ 今年度の取り組みについて ◆ 市民健康生活アンケート調査結果の報告 ◆ 中間評価に向けての課題の整理
12月18日	平成20年度前橋市健康づくり 協議会 第2回健康まえばし21 計画推 進部会	◆ 市民健康生活アンケート調査結果の報告 ◆ 中間評価に向けての課題の整理 ◆ 素案作成に向けて
平成21年1月19日 ～2月13日		◆ パブリックコメント実施
2月26日	前橋市健康づくり庁内推進会議 ワーキンググループ会議 （第3回）	◆ 原案の検討
3月 4日	平成20年度前橋市健康づくり 協議会 第3回健康まえばし21 計画推 進部会	◆ 原案の検討
3月 6日	前橋市健康づくり庁内推進会議 幹事会（第1回）	◆ 経過報告 ◆ 原案の検討、承認



3 前橋市健康づくり推進協議会設置要綱

（設置）

第1条 前橋市における総合的な健康づくり対策を推進するため、前橋市健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

（所掌事務）

第2条 協議会は、次に掲げる事項について協議する。

- (1) 保健事業の実施計画に関すること。
- (2) 各種健康教育、健康相談、健康診査、訪問指導等の健康づくりの方策に関すること。
- (3) 関係団体の協力の確保に関すること。
- (4) 健康増進計画「健康まえばし21」の普及啓発及び推進に関すること。
- (5) その他健康づくり推進に必要な事項

（組織）

第3条 協議会は、委員25人以内をもって組織する。

2 協議会の委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 関係団体の代表者
- (3) 公募市民
- (4) その他市長が必要と認める者

（任期）

第4条 委員の任期は、2年とし、再任を妨げない。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

（専門委員会）

第5条 第2条に定める所掌事務を専門的に調査、研究又は審議するため、協議会に専門委員会を置く。

2 前項の専門委員会の委員は、協議会の委員のうちから会長が指名する。

（健康まえばし21計画推進部会）

第6条 第2条第1項第4号の所掌事務を効果的に推進するため協議会に健康まえばし21計画推進部会（以下「推進部会」という。）を置く。

- 2 推進部会の部会員は、協議会の委員の中から会長が指名する。
- 3 部会長及び副部会長は、部会員の互選によりこれを定める。
- 4 推進部会の会議は、部会長が招集し、その議長となる。

（会長及び副会長）

第7条 協議会に会長及び副会長1人を置き、委員の互選によりこれを定める。

- 2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第8条 協議会の会議は、会長が招集し、その議長となる。

(意見の聴取)

- 第9条 協議会は、その所掌事務に関し、必要があるときは、委員以外の者の出席を求め、意見を聴くことができる。
- 2 推進部会は、その所掌事務に関し必要があるときは、部会員以外の者の出席を求め、意見を聴くことができる。

(庶務)

第10条 協議会の庶務は、保健福祉部保健予防課において処理する。

(委任)

第11条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

この要綱は、昭和58年5月23日から実施する。

附 則

この要綱は、昭和59年5月18日から実施する。

附 則

この要綱は、昭和60年6月2日から実施する。

附 則

この要綱は、平成4年5月12日から実施する。

附 則

この要綱は、平成5年5月13日から実施する。

附 則

この要綱は、平成5年6月17日から実施する。

附 則

この要綱は、平成6年6月17日から実施する。

附 則

- 1 この要綱は、平成10年10月15日から実施する。
- 2 前橋市母子保健連絡協議会設置運営要綱（平成8年8月21日伺定め）は、廃止する。

附 則

この要綱は、平成11年5月14日から実施する。

附 則

この要綱は、平成11年7月21日から実施する。



附 則
この要綱は、平成１２年３月２４日から実施する。

附 則
この要綱は、平成１３年５月１１日から実施する。

附 則
この要綱は、平成１５年３月１３日から実施する。

附 則
この要綱は、平成１６年６月９日から実施する。

- 附 則
- この要綱は、平成１９年１０月３１日から実施する。
 - 健康まえばし２１推進会議設置要綱（平成１６年４月１日何定め）は、廃止する。
 - 健康まえばし２１推進会議設置要綱の廃止の際、現に健康まえばし２１推進会議の委員である者は、その残任期間に限り、前橋市健康づくり推進協議会の委員とみなす。
 - 平成１９年１０月３１日に委嘱した委員の任期は、第４条の規定にかかわらず、平成２０年７月３０日までとする。

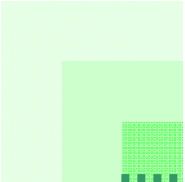
4

健康まえびし21計画推進部会委員名簿

(敬称略)

団体名等	氏名
前橋市私立幼稚園協会	石関 勝
前橋栄養士会	伊部 敏子
前橋市行政自治委員会	岡田 義太郎
前橋市小中学校長会	荻原 由昭
前橋市小中養護学校PTA連合会	小幡 茂美
群馬県歯科衛生士会中央支部	北爪 洋己
群馬大学保健学科	◎ 佐藤 由美
前橋市保健推進員協議会	笹原 榮子
前橋市食生活改善推進員協議会	洪澤 澄子
前橋市私立保育園連絡協議会	○ 過外 章道
前橋商工会議所	増田 英一
前橋市体育指導委員会	村岡 隆之
公募	佐藤 史郎
公募	高橋 信子
公募	馬場 誠

◎部会長
○副部会長



5 前橋市健康づくり庁内推進会議設置要綱

(設置)

第1条 本市における市民の健康づくり計画作成及び推進等のため、前橋市健康づくり庁内推進会議（以下「推進会議」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 推進会議の所掌事務は、次のとおりとする。

- (1) 健康づくり計画に関する企画立案及び推進、評価等に関すること。
- (2) 健康づくり推進にあたり、庁内関係部課の連絡調整に関すること。
- (3) その他、会長が健康づくり施策に関し必要と認めること。

(組織)

第3条 推進会議は会長、副会長及び委員をもって組織する。

2 推進会議の構成は、別表1のとおりとする。

(職務)

第4条 会長は、会務を総理し、推進会議を代表する。

2 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 推進会議は、会長が招集し、その議長となる。

2 会長は、必要があると認めるときは、委員以外の職員の出席を求めることができる。

(幹事会)

第6条 推進会議に、第2条の所掌事務に関する具体的事項を協議するため、幹事会を置く。

- 2 幹事会の構成は、別表2のとおりとする。
- 3 幹事長は、保健福祉部長をもって充てる。
- 4 幹事会は、幹事長が招集し、その議長となる。

(ワーキンググループ)

第7条 推進会議に、第2条の所掌事務に関する具体的事項を調査研究するため、ワーキンググループを置く。

- 2 ワーキンググループのメンバーは、幹事会の幹事が、所属する課の中から推薦する。
- 3 ワーキンググループのリーダーは、保健予防課長をもって充てる。
- 4 ワーキンググループの会議は、リーダーが招集し、その議長となる。

(庶務)

第8条 推進会議の庶務は、保健福祉部保健予防課において処理する。

(その他)

第9条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は別に定める。

附 則

この要綱は、平成13年7月5日から施行する。

この要綱は、平成14年5月1日から施行する。

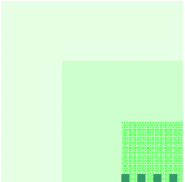
この要綱は、平成１５年７月１日から施行する。
この要綱は、平成１９年４月１３日から施行する。
この要綱は、平成２０年４月１日から施行する。

別表１ （第３条関係）

区 分	職
会 長	副市長
副会長	教育長
委 員	総務部長 政策部長 市民部長 保健福祉部長 商工部長 農政部長 教育委員会管理部長 教育委員会指導部長

別表２ （第６条関係）

区 分	職
幹事長	保健福祉部長
幹 事	政策課長 財政課長 国保年金課長 社会福祉課長 児童家庭課長 介護高齢福祉課長 障害福祉課長 保健予防課長 商工振興課長 農林課長 総務課長（教） スポーツ課長 学校教育課長 生涯学習課長 青少年課長



6 前橋市健康づくり庁内推進会議名簿

(1) 推進会議

区 分	役 職	氏 名
会 長	副市長	大塚 克己
副 会 長	教育長	中澤 光裕
委 員	総務部長	宮沢 良明
〃	政策部長	板井 稔
〃	市民部長	根岸 雅
〃	保健福祉部長	高橋 健
〃	商工部長	諸岡 恒利
〃	農政部長	永見 信国
〃	教委管理部長	依田 三次郎
〃	教委指導部長	佐藤 博之

(2) 幹事会

区 分	役 職	氏 名
幹 事 長	保健福祉部長	高橋 健
幹 事	政策課長	塚田 昌志
〃	財政課長	福田 清和
〃	国保年金課長	萩原 順明
〃	社会福祉課長	堀 祐二
〃	児童家庭課長	山口 広行
〃	介護高齢福祉課長	櫻井 和実
〃	障害福祉課長	小畑 晃
〃	保健予防課長	柳坂 猛
〃	商工振興課	宮川 隆
〃	農林課長	吉田 光明
〃	総務課長(教)	柿沼 輝彦
〃	スポーツ課長	町田 喜比古
〃	学校教育課長	清水 弘己
〃	生涯学習課長	秋山 登
〃	青少年課長	立見 康彦

（3）平成20年度ワーキンググループ

課 名	氏 名
政策課	鵜野 明広
財政課	佐藤 裕之
国保年金課	川端 利保
社会福祉課	稲田 貴宣
児童家庭課	宮川 清
介護高齢福祉課	塚越 弥生
障害福祉課	酒井 理恵
商工振興課	牛込 章
農林課	関口 有子
総務課(教)	竹内 利昭
スポーツ課	番場 覚
学校教育課	高橋 弘子
生涯学習課	土屋 邦夫
青少年課	山田 和豊
富士見村保健福祉課	梁瀬 忍



健康まえぼし21（追加計画）

平成21年4月

発行 前橋市 健康部 健康増進課

住所 群馬県前橋市朝日町三丁目36番17号
電話 027-220-5783