

館林市健康づくり計画

健康たてばやし21(Ⅲ)

平成28年度～平成37年度



平成28年3月

群馬県 館林市

はじめに



「いつまでも、自分らしく安心して健やかに暮らしたい」との思いは、市民一人ひとりの願いです。

本市では、平成23年度に「健康たてばやし21（第2次）」を策定し、「心身ともに健康でいきいきと暮らせるまち」の実現に向け、各種健康づくり施策を推進してまいりました。

我が国は、世界でも最高水準の長寿国となっている一方で、高齢化の進展や疾病構造の変化が進み、生涯を通じて健康でいきいきと暮らすための予防対策の充実や強化が求められています。

本市におきましても例外ではなく、平成37年(2025年)には団塊の世代が75歳を迎え、ますます生活習慣病や要介護状態の人が増えることが予測されます。そのため市民一人ひとりが健康に関心を持ち、主体的に健康増進に取り組み、疾病の予防や重症化予防を図ること、また、その取り組みを地域社会が一体となって支えることが重要であると考えております。

このような中、国及び県において健康増進を図るための新たな計画が策定されたことなどを踏まえ、本市の新たな健康づくり計画として「健康たてばやし21（第3次）」を策定いたしました。

この計画は、今後の10年間を見据え、市民の皆さまの「健康寿命の延伸」を目指して、総合的かつ計画的に健康づくりを推進していくためのものであり、市民の皆さまや関係する機関・団体等と連携しながら、より一層健康づくり施策に力を入れて取り組んでまいりたいと考えております。

本計画の策定にあたり、貴重なご意見やご提言をいただきました健康づくり推進協議会および健康づくり計画策定委員会の委員の皆さまをはじめ、アンケート調査にご回答くださいました市民の皆さまおよび関係者の皆さまに、心から感謝を申し上げますとともに、今後の事業推進につきましてもご支援、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

平成28年3月

館林市長

A handwritten signature in black ink, reading "安部 昌人" (Anjo Masahito).

目 次

第1章 計画の基本的な考え方

1 計画策定の趣旨	1
2 計画の概念図	1
3 計画の位置づけ	2
4 計画の期間	2

第2章 本市の現状と課題

1 少子高齢化の状況	3
2 疾病構造の変化	5
3 医療費の状況	6
4 市民の健康状況	7
5 ライフステージに応じた健康づくり施策	10

第3章 健康づくり施策と目標

1 健康寿命の延伸	13
2 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防	15
(1) がん	15
(2) 循環器疾患	18
(3) 糖尿病	21
(4) 慢性閉塞性肺疾患（COPD）	23
3 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上	25
(1) こころの健康	25
(2) 次世代の健康	28
(3) 高齢者の健康	31
4 健康を支え守るための社会環境の整備	35
(1) 地域のつながりの強化	35
(2) 健康づくりに関する活動への参加	36

5 生活習慣と社会環境の改善	38
(1) 栄養・食生活(食育推進計画)	38
(2) 身体活動・運動(成人期)	42
(3) 休養	45
(4) 飲酒	47
(5) 喫煙	49
(6) 歯と口腔の健康(幼児期)	51
// (成人期)	53

第4章 計画の推進

1 推進体制の整備	55
2 周知・広報	55
3 計画の評価	55

資料

1 2次計画における指標の評価	57
2 3次計画の指標の現状値・目標値一覧	59
3 館林市健康づくりに関する調査結果	61
4 館林市健康づくり計画策定委員会委員名簿	72
5 館林市健康づくり推進協議会委員名簿	73

第1章 計画の基本的な考え方

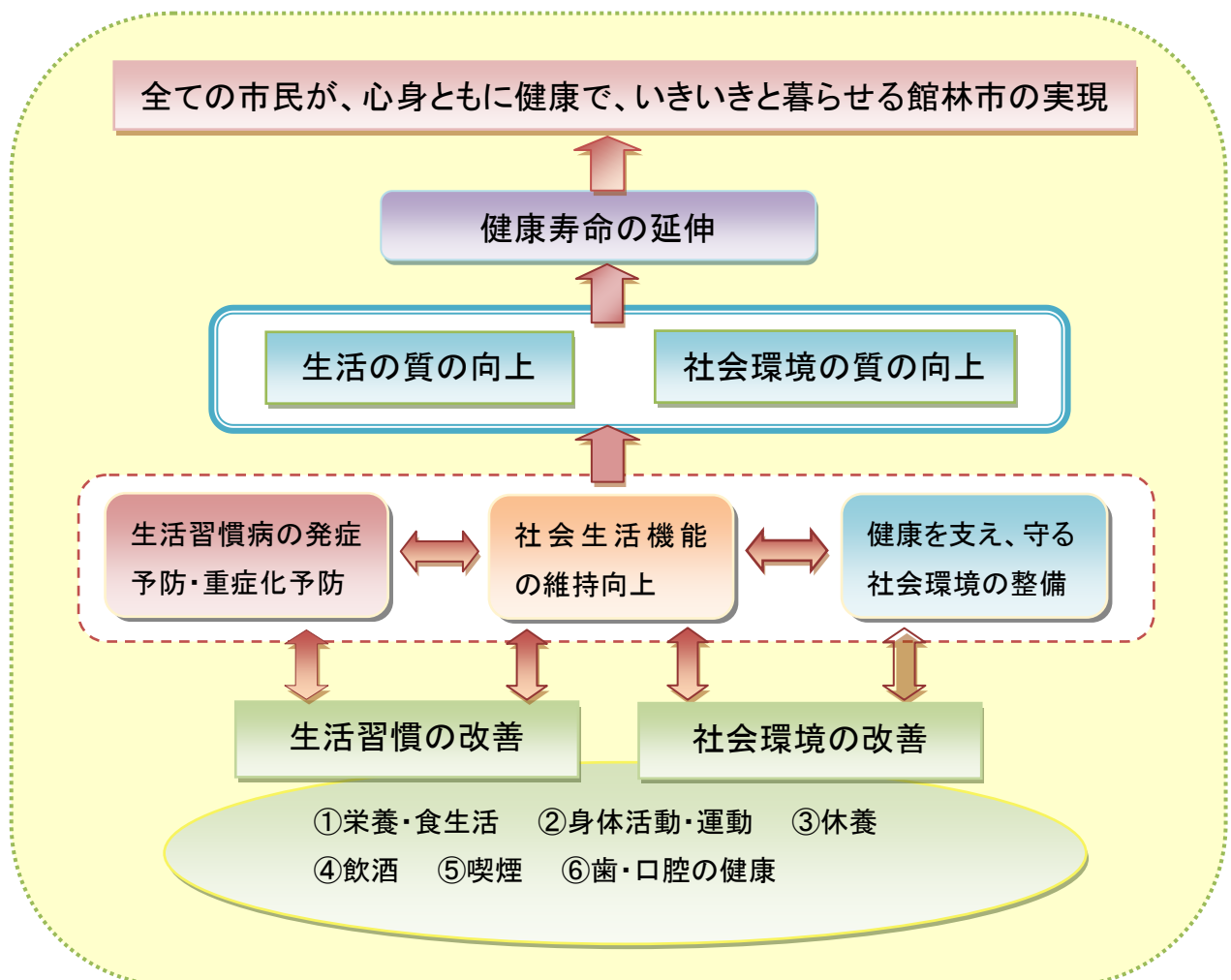
1 計画策定の趣旨

本市では、平成 17 年度より、健康づくり計画「健康たてばやし 21」を策定し、市民の健康づくりを推進しています。

健康は社会環境の影響を受けることから、個人が行う健康づくりの取り組みを、家庭や地域、行政や関係機関、団体などが、それぞれの役割に応じて、支え、守っていく環境の整備が重要です。

この計画では、本市の健康寿命の延伸を図るため、健康課題を明らかにするとともに、健康づくりに関する目標を設定し、取り組むべき施策や市民の皆様に取り組んでいただきたいことを明示し、「全ての市民が心身ともに健康でいきいきと暮らせる館林市の実現」を目指します。

2 計画の概念図



概念図に示すとおり、この計画では、次の5つの「基本的な方向」について示しています。

(1) 健康寿命の延伸

生活習慣病の予防及び社会生活を営むために必要な機能の維持向上により健康寿命（健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間）の延伸を図ります。

(2) 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防

がん、循環器疾患、糖尿病、慢性閉塞性肺疾患（COPD）に対処するため、食生活の改善や運動習慣の定着等による一次予防に重点を置いた対策や重症化予防を図ります。

(3) 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上

社会生活を営むための機能を高齢になっても可能な限り維持していくために、身体の健康とともに重要な「こころの健康」や将来を担う「次世代の健康」、高齢化に伴う機能の低下を遅らせるための「高齢者の健康」に焦点を当てた取り組みを強化します。

(4) 健康を支え、守るための社会環境の整備

市民一人ひとりが健康づくりに取り組みやすいよう、健康を支える環境整備を行うとともに、地域社会全体が相互に支え合いながら、健康を守る環境整備に取り組みます。

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

健康増進を形成する基本要素である生活習慣について、ライフステージに応じた支援を行うとともに、地域の健康課題を把握し、生活習慣の改善に向けた働きかけを行います。

3 計画の位置づけ

この計画は、健康増進法第8条第2項の規定に基づき定める健康増進計画であり、国の「21世紀における国民健康づくり運動〈健康日本21（第2次）〉」や群馬県健康増進計画「元気県ぐんま21（第2次）」を踏まえ、市の総合計画をはじめ、関係する各個別計画における健康づくり施策との調和を図った健康増進計画です。

4 計画の期間

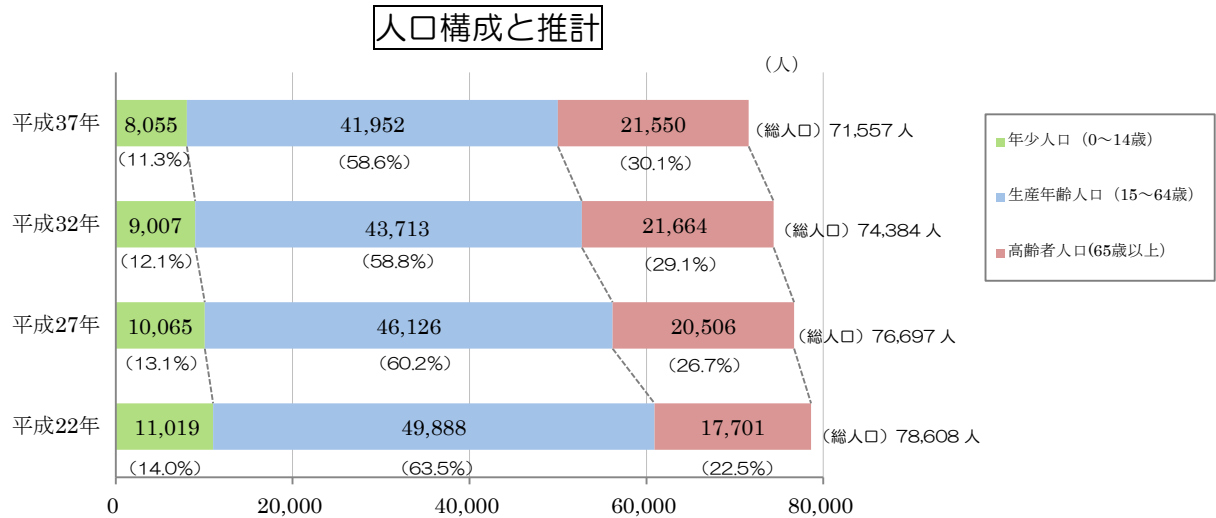
この計画の期間は、平成28年度（2016年度）から平成37年度（2025年度）までの10年間とします。

なお、目標達成状況の評価内容や国や県等の計画内容の見直しにより、計画の変更が必要となった場合は、途中で見直しを行います。

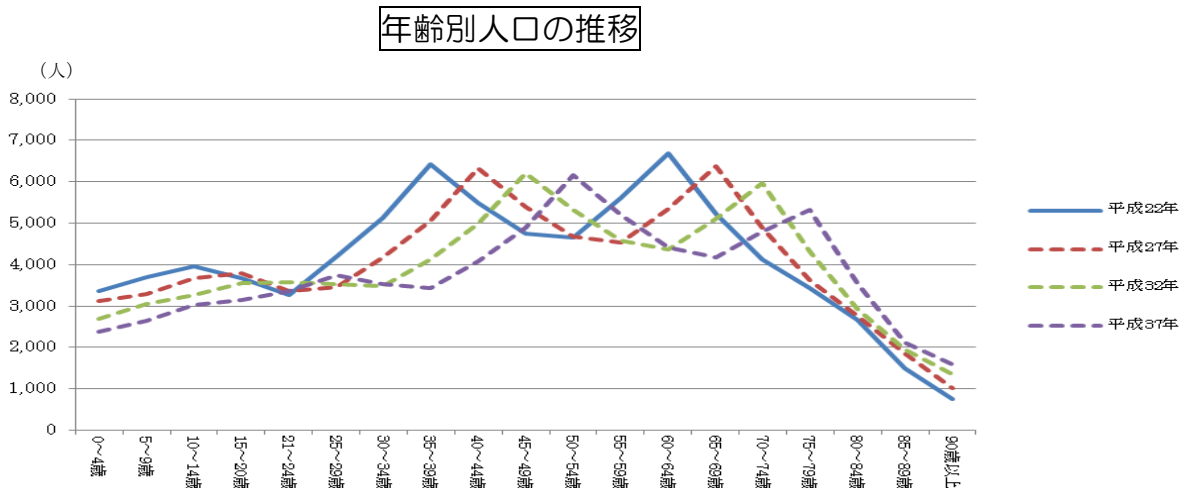
第2章 本市の現状と課題

1 少子高齢化の状況

計画の最終年度である平成37年の本市の人口は71,557人となり、平成22年に比べ、約7,000人減少すると推計されています。65歳以上の割合（高齢化率）は30.1%と7.6ポイント上昇し、年少人口の割合（少子化率）は11.3%で、2.7ポイント減少、生産年齢人口の割合は、58.6%で、4.9ポイント減少し、更なる少子高齢化の進行が見込まれています。



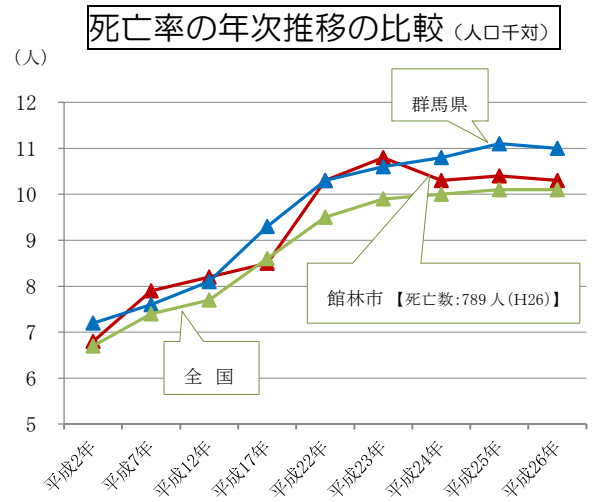
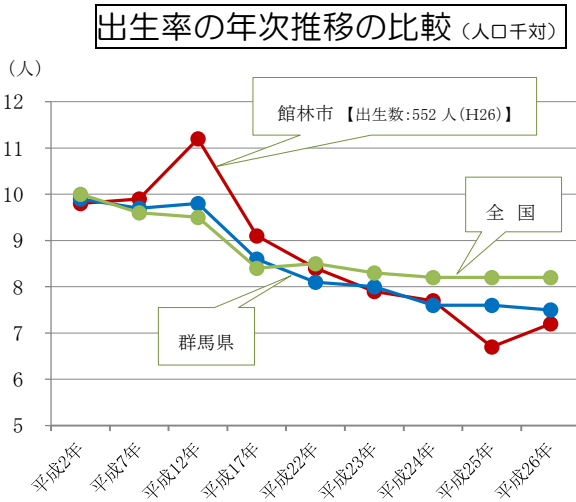
※（ ）の数値は、各年における構成割合



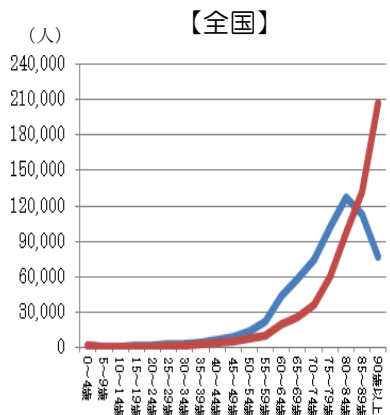
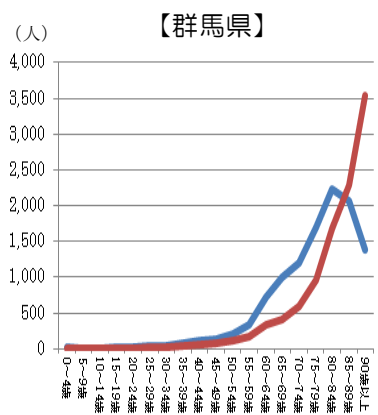
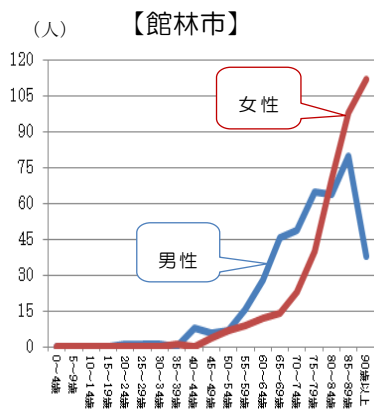
項目	65歳以上	75歳以上	85歳以上
平成22年	17,701人(22.5%)	8,344人(10.6%)	2,250人(2.9%)
平成27年	20,506人(26.7%)	9,239人(12.0%)	2,868人(3.7%)
平成32年	21,664人(29.1%)	10,574人(14.2%)	3,306人(4.4%)
平成37年	21,550人(30.1%)	12,577人(17.6%)	3,699人(5.2%)

【資料】国立社会保障・人口問題研究所
「地域別将来推計人口」(平成25年3月推計)

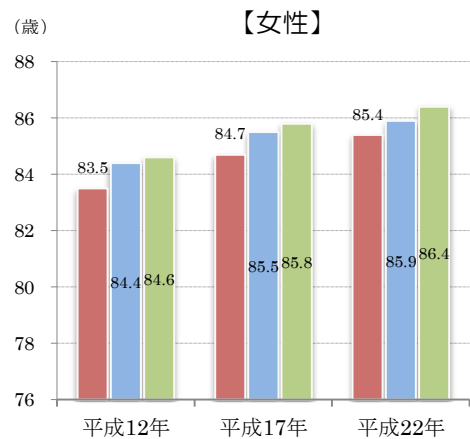
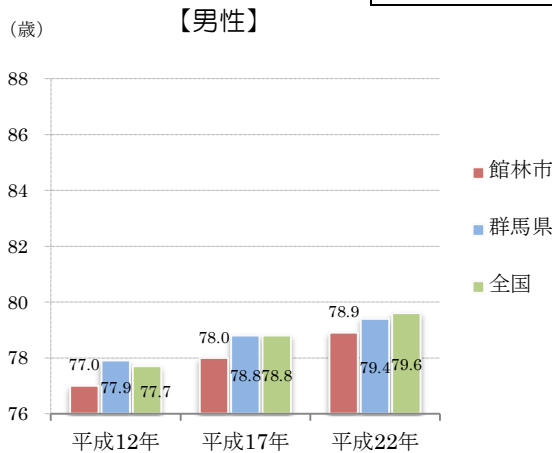
本市は、平成18年以降死亡数が出生数を上回り、出生率は年々減少しています。年齢別死亡数のグラフを国や県と比較してみると、本市は若い年代の男性の死亡数の割合が多くなっています。また、平均寿命は年々伸びていますが、国や県と比較するとまだ低い状況です。



年齢別死亡数の比較 (平成25年)



平均寿命の年次推移と比較

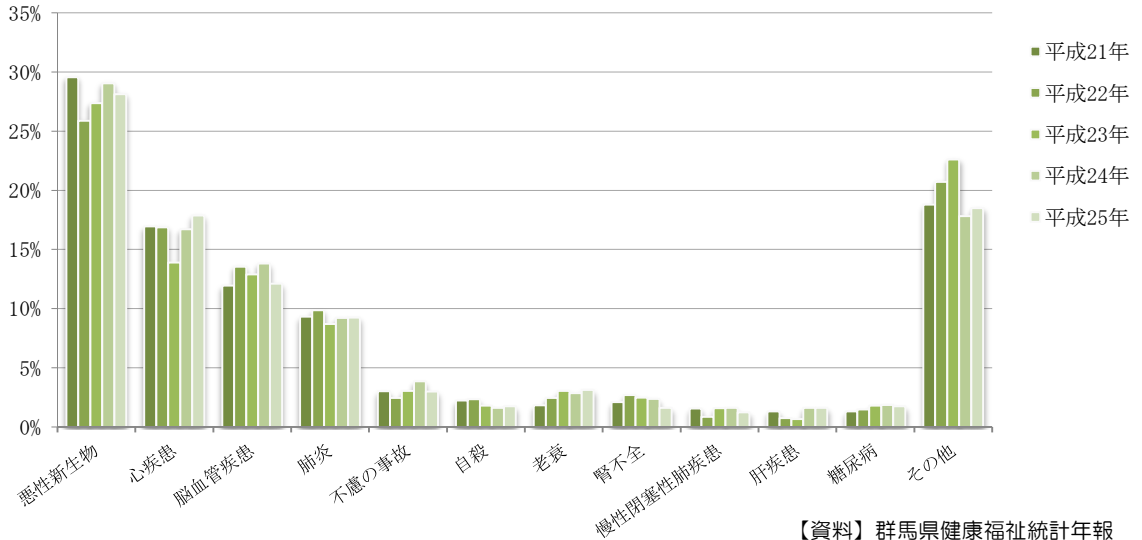


【資料】 厚生労働省人口動態調査 (国死亡数) 市町村別生命表 (平均寿命)
群馬県健康福祉統計年報 (出生数・死亡数・出生率・死亡率)

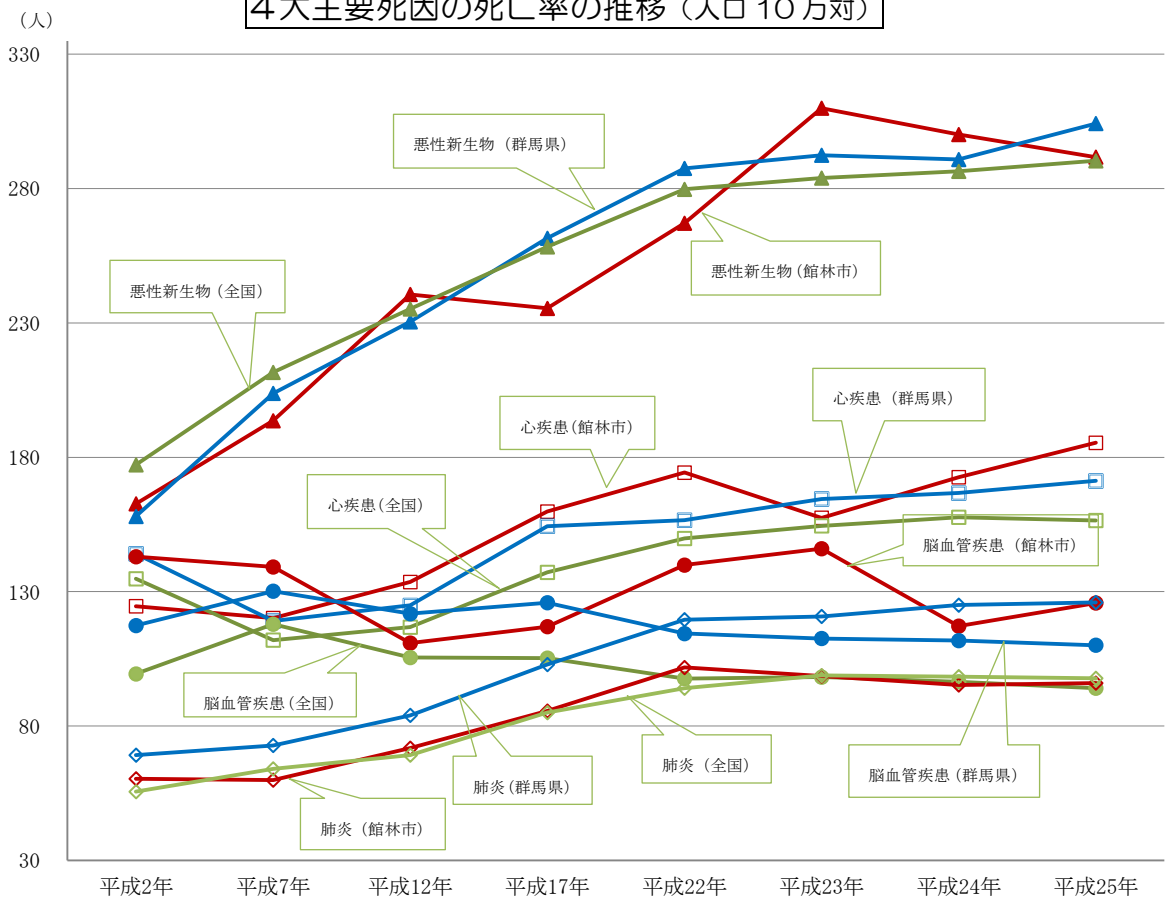
2 疾病構造の変化

本市の平成 25 年の死因別死亡割合をみると「悪性新生物（がん）」が 28.1%と一番多く、三大死因と呼ばれる「悪性新生物（がん）」「心疾患」「脳血管疾患」で全死亡の 58.1%を占めています。また死亡率の推移をみると、「心疾患」「脳血管疾患」が国や県より上回っています。

主要死因の死亡割合



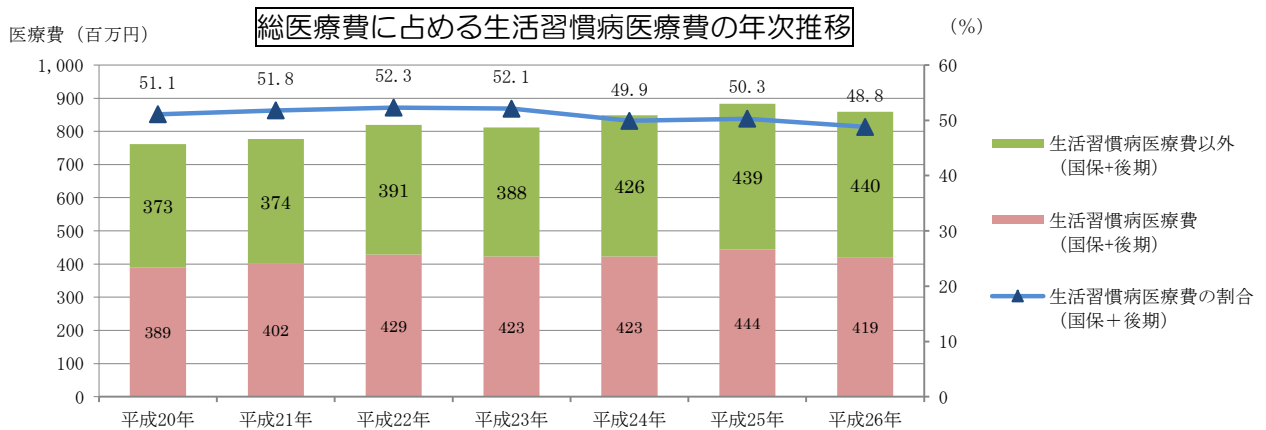
4大主要死因の死亡率の推移 (人口10万対)



【資料】人口動態統計(全国) 群馬県健康福祉統計年報(群馬県・館林市)

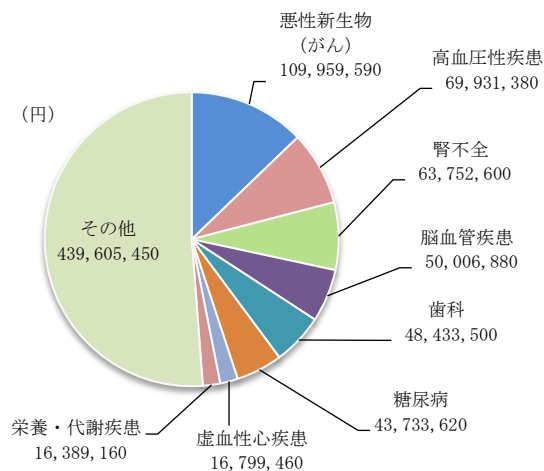
3 医療費の状況

本市の生活習慣病医療費（国民健康保険と後期高齢者医療の5月診療分）の年次推移をみると、年々増加傾向にあり、平成26年は、419百万円になっています。また、総医療費に占める生活習慣病医療費の割合は、わずかに減少傾向にあります。平成26年は全体で48.8%、65～74歳では57.6%と6割近くを占めています。

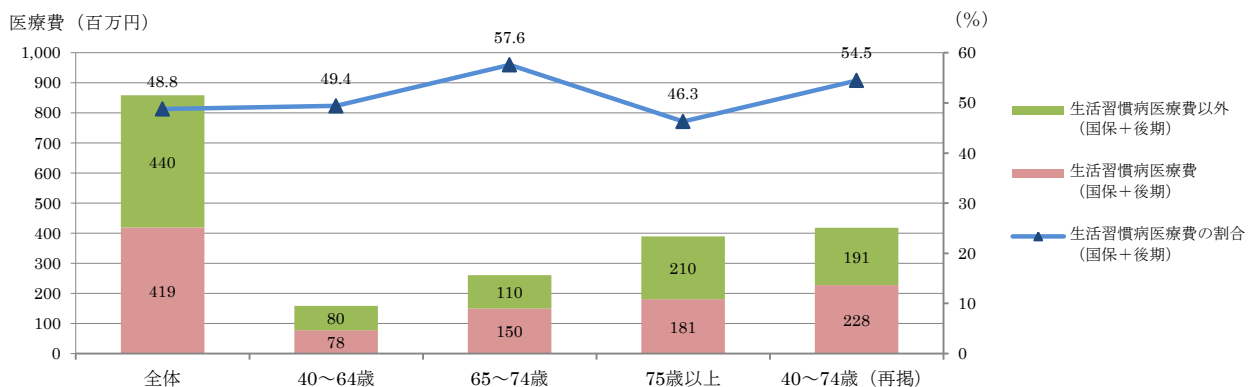


【資料】群馬県国民健康保険/後期高齢者医療疾病分類統計（各年の5月診療分）

国民健康保険及び後期高齢者医療における生活習慣病医療費の割合（平成26年5月診療分）



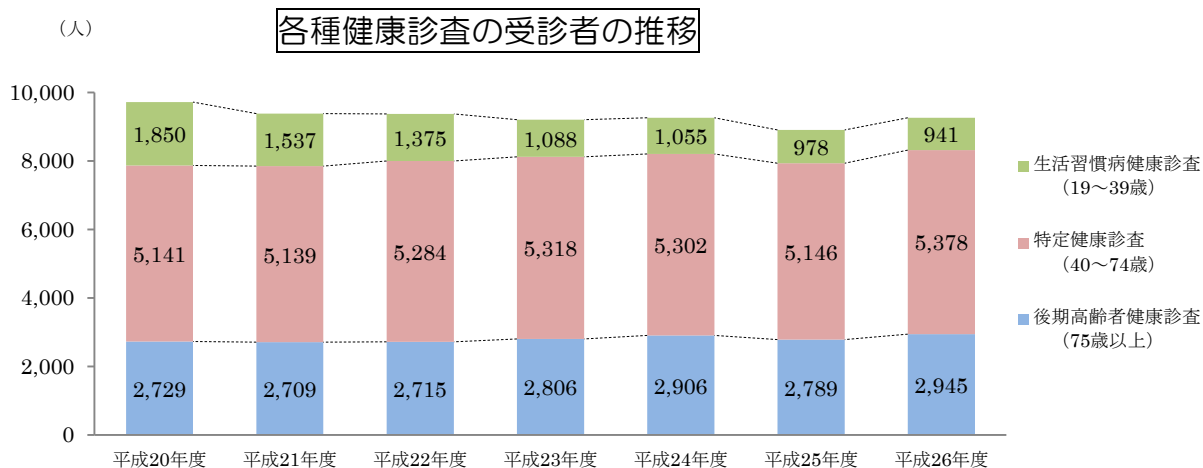
年齢階層主要区分別生活習慣病医療費の割合（平成26年5月診療分）



【資料】群馬県国民健康保険/後期高齢者医療疾病分類統計（平成26年5月診療分）

4 市民の健康状況

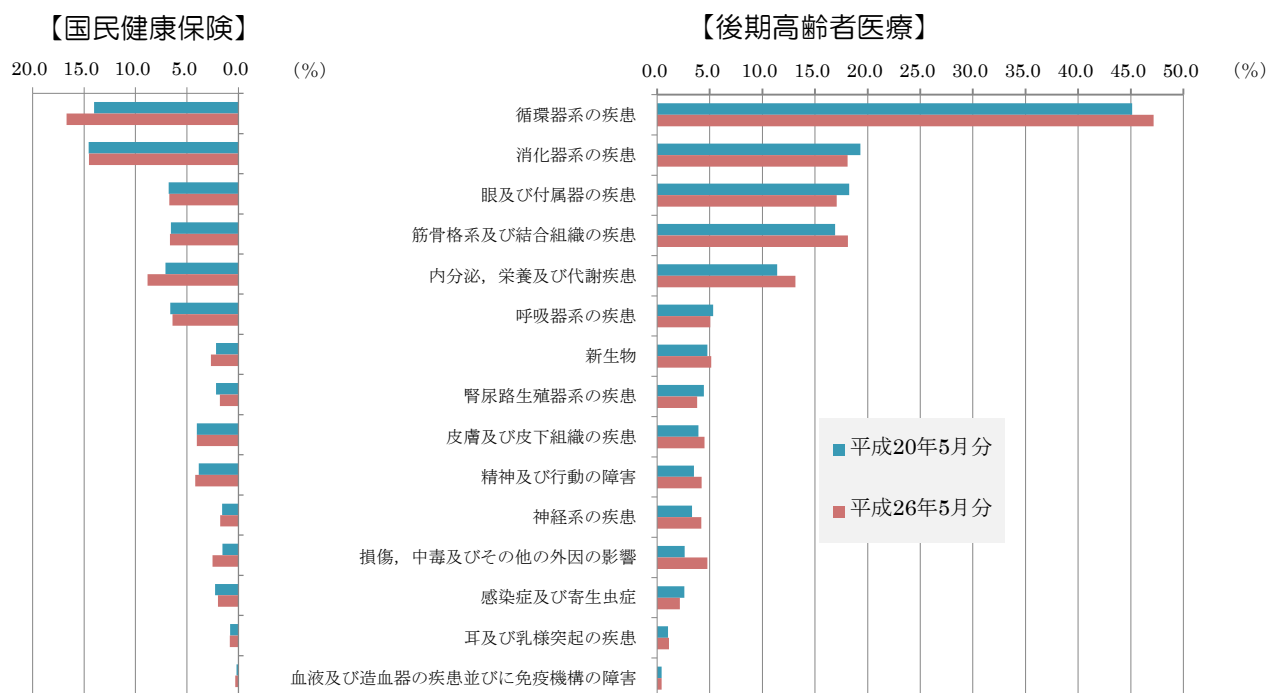
本市の各種健康診査の受診者の推移をみると、「国民健康保険の特定健康診査(40～74歳)」「後期高齢者医療の健康診査(75歳以上)」の受診者は徐々に増えていますが、「生活習慣病予防健康診査(19～39歳)」の受診者は減少傾向にあります。



【資料】健康推進課・保険年金課統計

本市の国民健康保険と後期高齢者医療の「疾病別受診率」をみると、「循環器系の疾患」「消化器系の疾患」「眼及び付属器の疾患」「筋骨格系及び結合組織の疾患」「内分泌、栄養及び代謝疾患」が多く、平成20年と平成26年の比較では、「循環器系の疾患」や「内分泌、栄養及び代謝疾患」の受診率が増えています。

疾病別受診率（入院・入院外の合計）の比較

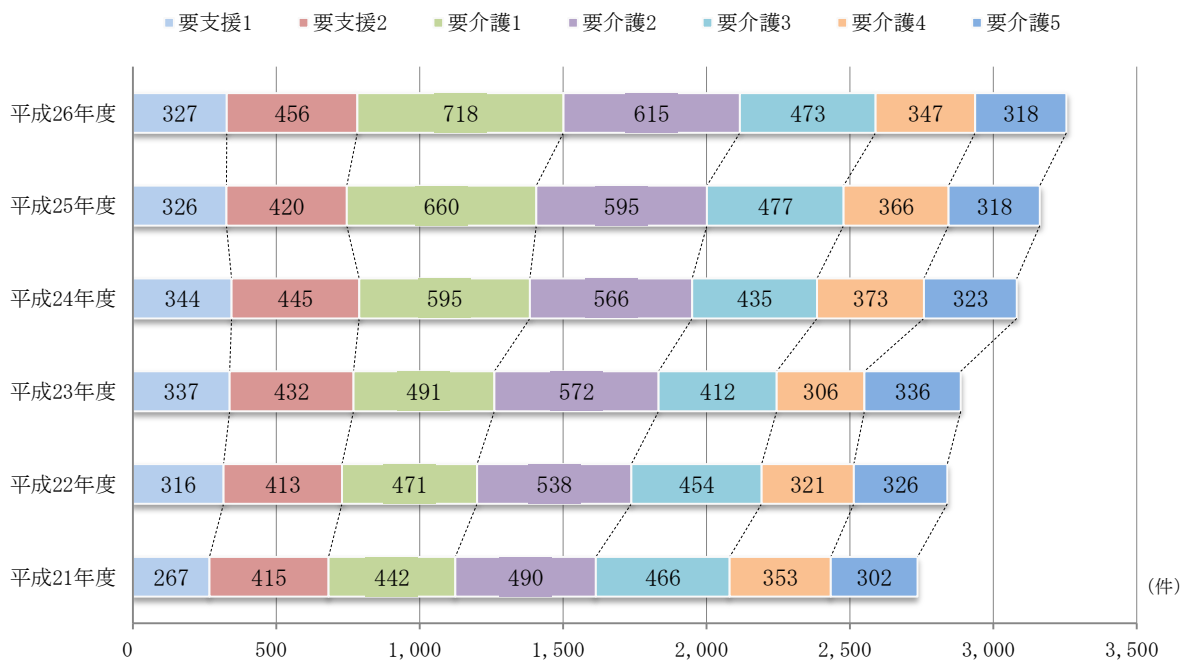


【資料】群馬県国民健康保険/後期高齢者医療疾病分類統計（平成26年5月診療分）

本市の第1号被保険者の要介護・要支援認定者は年々増加しています。平成21年度の認定者は、2,735件でしたが、平成26年度には3,254件となり、519件増加しています。特に「要介護1」「要介護2」の件数が増えています。また、認定率は、毎年16%前後であり、ほぼ横ばいに推移しています。

※認定率：被保険者数に対する認定者の割合

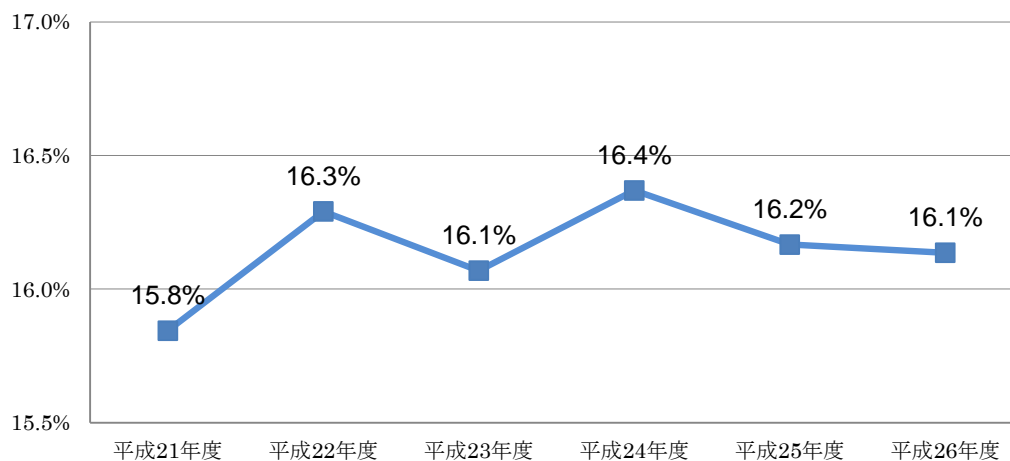
第1号被保険者の要介護・要支援認定者数の推移



【資料】市民生活と福祉

第1号被保険者の要介護・要支援認定率の推移

(毎年度2月末現在の数値)

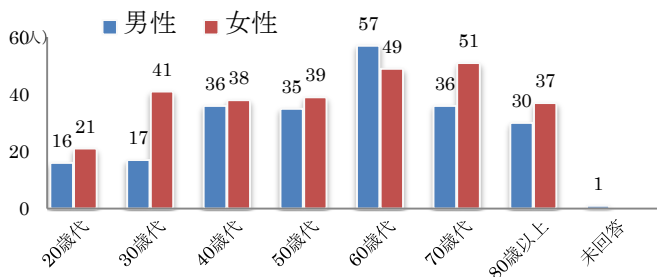


【資料】介護高齢課統計

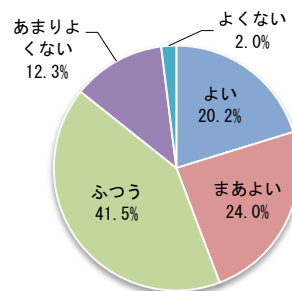
館林市健康づくりに関する調査結果 (平成 27 年 2 月実施)

対象者：20 歳以上の市民 1,000 人 回答者：504 人 (回収率 50.4%)

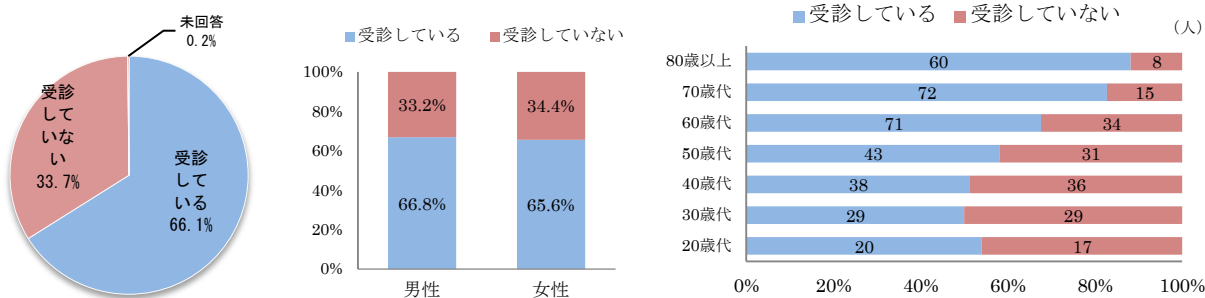
①回答者の年齢構成



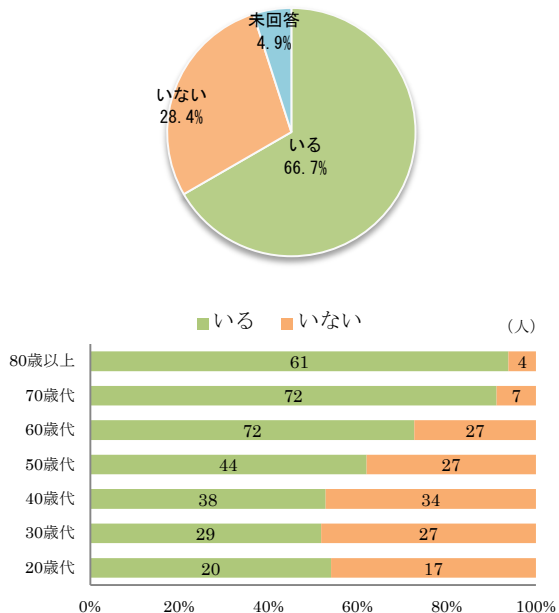
②健康状態



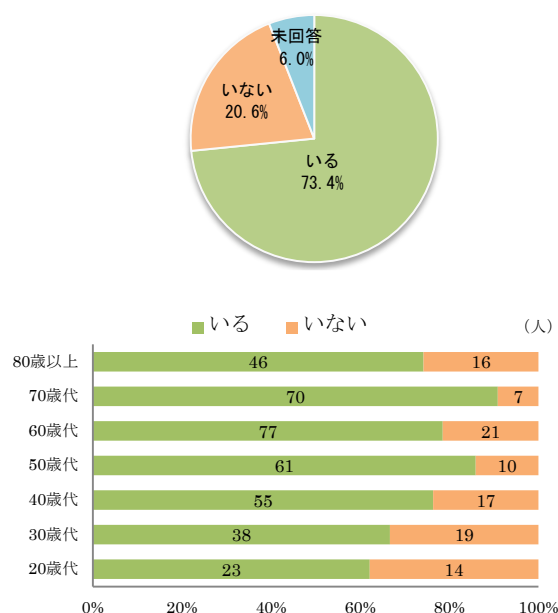
③年に1回の健康診査や人間ドックの受診の有無



④かかりつけ医師の保有者の割合



⑤かかりつけ歯科医師の保有者の割合




館林市健康づくりに関する調査結果より、健康状態が「よい」「まあよい」「ふつう」と回答した人は、85.7%、年1回健康診査や人間ドックを受診している人は、全体で66.1%、70歳代、80歳代においては80%以上の人が受診しています。また、「かかりつけ医師」がいる人は全体で66.7%であり、70歳代、80歳代は90%以上となっています。「かかりつけ歯科医師」がいる人は全体で73.4%であり、「かかりつけ医師」より保有者の割合が高い状況です。

5 ライフステージに応じた健康づくり施策

ライフステージ	特徴と課題	現在実施している健康づくり施策
<p>妊娠・出産期</p> 	<p>(特徴)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・妊娠、出産により心身の状況やライフスタイルが大きく変化する <p>(課題)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・安心して妊娠、出産ができる環境や支援体制が必要 	<ul style="list-style-type: none"> ・母子健康手帳の交付 ・母子保健コーディネーターの設置 ・産後ケア事業（助産師による母子のケア） ・産前産後サポーター派遣事業（家事支援） ・健康教育事業【ママパパ学級、初孫教室】 ・健康診査事業【妊婦健診、妊婦歯科検診】 ・妊婦訪問指導事業 ・妊婦メールの配信（妊婦を対象とする日常生活での注意点や制度などの情報提供） ・不妊治療助成 【特定不妊治療・男性不妊治療・一般不妊治療・不育治療】 ・予防接種事業【風疹】
<p>乳幼児期 (0歳～5歳)</p> 	<p>(特徴)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人格や習慣の基礎が形成される時期 ・家庭での保護者のライフスタイル等の影響を受けやすい時期 <p>(課題)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・家庭での健康習慣の取り組みが重要 ・子育てに関する相談、指導、支援が必要 	<ul style="list-style-type: none"> ・こどもメールの配信 (産後のママや赤ちゃんを対象とする健診や予防接種、教室の紹介や子育て支援に関する情報提供) ・産前産後サポーター派遣事業（家事支援） ・予防接種事業 【B型肝炎、ロタ、ヒブ、肺炎球菌、ジフテリア、百日咳、破傷風、ポリオ、BCG、麻疹、風疹、水痘、日本脳炎】 ・乳幼児健康相談事業 【母乳育児相談、公民館健康相談、乳幼児発達相談、電話相談】 ・健康教育事業【離乳食教室、幼児食教室、栄養教室】 ・乳幼児健康診査事業 【4か月、10か月、1歳6か月、2歳(歯科)、3歳】 ・乳幼児訪問指導事業【新生児訪問、要支援者訪問】 ・未熟児養育医療給付 ・食育推進活動 【幼稚園児への食育講話、食生活改善推進員活動】 ・相談事業【家庭教育相談】 ・地域での育児教室の開催 【公民館、児童館、地域子育て支援センター】 ・地域団体による育児支援事業 【母子保健推進員活動、主任児童委員活動、ファミリーサポートセンター事業、地域子育て支援拠点事業】 ・ボランティアによる育児支援【すくすくサポート隊】

ライフステージ	特徴と課題	現在実施している健康づくり施策
<p>学童期 (6歳～12歳)</p>  <p>思春期 (13歳～18歳)</p> 	<p>(特徴)</p> <ul style="list-style-type: none"> 学童期は、心身の成長が著く、生活習慣が固まる時期 思春期は、生活習慣が確立すると同時に不規則にもなる時期。また、喫煙や飲酒、性への関心が高まる時期 <p>(課題)</p> <ul style="list-style-type: none"> 学校や家庭での食事や運動などの取り組みの充実が必要 正しい知識を選択し、行動する力をつけるため、家庭や地域での環境づくりが必要 	<ul style="list-style-type: none"> 健康情報の提供【広報・保健センターだより等】 健康相談事業【公民館健康相談、電話相談】 予防接種事業 【日本脳炎、ジフテリア、破傷風、子宮頸がん】 子ども相談室（悩み事相談） 【青少年センターによる電話・eメール相談】 学校保健による支援 【健康管理、栄養教諭による学校訪問（食に関する指導、食育情報の提供）、食育レンジャー、食環境の整備】 P T Aへの食育支援活動【施設見学、試食会】 食育推進活動 【地場産物の利用と生産者との連携（地産地消活動）、食生活改善推進員活動】 スポーツ機会の提供【各種スポーツ教室】 少年スポーツ活動【スポーツ少年団】 地域での支援事業【公民館、児童館事業】 学校と地域との連携 【試食会、食育や食生活のアンケート調査】 地域での親子教室の開催
<p>青年期 (19歳～39歳)</p>  	<p>(特徴)</p> <ul style="list-style-type: none"> 働き盛り世代で、家庭では子育てなど多忙な時期 自分の健康への関心や備えが不十分になりやすい <p>(課題)</p> <ul style="list-style-type: none"> 食事や運動など、身近なところで取り組める健康づくりへの支援が必要 	<ul style="list-style-type: none"> 健康情報の提供【広報・保健センターだより等】 女性の健康手帳の交付（検診受診者） 健康教育事業 【健康づくりの啓発（健康まつり・健康展等の開催）、各種健康教室の開催】 健康診査事業【生活習慣病予防健診、子宮頸がん検診、骨粗しょう症健診、歯周疾患検診】 健康相談事業【公民館健康相談、ヘルスアップ相談会、健診結果説明会、電話相談等】 食育推進活動【食生活改善推進員活動】 子ども相談室 (20歳未満の青少年の保護者を対象とした悩み相談) 【青少年センターによる電話・eメール相談】 職域による健康管理 【各種健康診査、各種医療保険者による保健事業】 スポーツ教室の開催やスポーツ情報の提供 地域での支援事業【公民館事業】

ライフステージ	特徴と課題	現在実施している健康づくり施策
<p>壮年期 (40歳～64歳)</p> 	<p>(特徴)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・社会的には職場や家庭の中心であり、ストレスが多く、青年期の生活習慣が病気として顕在化し始める ・更年期等の体調の変化や退職等による生活環境変化など、身体的、精神的、社会的に変化を迎える時期 <p>(課題)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢期に向けた生活設計や健康管理など、職場や家庭、地域を通じた支援が必要 	<ul style="list-style-type: none"> ・健康情報の提供【広報・保健センターだより等】 ・健康手帳の交付 ・健康教育事業【疾病別健康教室、総合健康相談、特定保健指導、健康づくり自主活動団体支援】 ・健康相談事業【公民館健康相談、ヘルスアップ相談会、健診結果説明会、電話相談】 ・健康診査事業【特定健診、各種がん検診（胃、大腸、子宮頸、乳、肺、前立腺）歯周疾患検診、骨粗しょう症健診、肝炎ウイルス検診、胃がんリスク検診】 ・訪問指導事業（疾病の重症化予防） ・スポーツ教室の開催やスポーツ情報の提供 ・職域による健康管理【各種健康診査や保健事業】 ・食育推進活動【食生活改善推進員活動】 ・子ども相談室（20歳未満の青少年の保護者を対象とした悩み相談）【青少年センターによる電話・eメール相談】 ・地域での支援活動【公民館事業】
<p>高齢期 (65歳以上)</p> 	<p>(特徴)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人生経験や培ってきた知識を地域社会で活かす取り組みが可能となる ・老化に伴う身体機能の低下や生活習慣病等を発症する割合が高くなるが個人差も大きい <p>(課題)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・老化や病気とうまく付き合いながら、生活の質を維持するとともに、社会との交流の中で、自ら介護予防に取り組んだり、生きがいを持てるような支援が必要 	<ul style="list-style-type: none"> ・健康情報の提供【広報・保健センターだより等】 ・予防接種事業【高齢者のインフルエンザ、肺炎球菌】 ・健康診査事業【特定健診、後期高齢者健診、各種健康診査やがん検診】 ・健康教育事業【疾病別健康教室、総合健康相談、特定保健指導、健康づくり自主活動団体支援】 ・健康相談事業【公民館健康相談、ヘルスアップ相談会、健診結果説明会、電話相談】 ・訪問指導事業（疾病の重症化予防） ・介護予防・日常生活支援総合事業【サービス事業（訪問型・通所型サービス等）、一般介護予防事業（各種介護予防教室（運動教室、筋トレ講座、音楽教室、脳トレ講座、ふれあいウォーク）、講演会、会食サービス等）】 ・高齢者あんしん相談センターによる包括的支援事業（住み慣れた地域で暮らし続けることができるような支援） ・地域介護予防活動支援事業【いきいきサークル活動支援、介護支援ボランティア活動支援、介護予防サポーター活動支援】 ・スポーツ教室の開催やスポーツ情報の提供 ・食育推進活動【食生活改善推進員】 ・地域での支援活動【公民館事業】

第3章 健康づくり施策と目標

1 健康寿命の延伸

健康寿命とは、「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」と定義されています。この計画では、健康寿命の延伸を中心課題と位置づけ、目標達成に向けて各分野の施策に取り組みます。

市民へのアピール

自分の健康に関心を持ち、健康管理に努めましょう

正しい生活習慣を身につけ、自ら健康寿命を延ばすための行動を心がけましょう

地域で健康寿命を延ばす活動をすすめましょう

達成目標数値（評価指標の現状数値及び目標数値）

評価指標	現状	目標
65歳の健康寿命「元気年齢」の延伸	男性 17.03年 女性 19.99年 (平成25年)	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加

現状と課題

<現状>

- ・本市の平均寿命（0歳の平均余命）は、平成22年には、男性78.9年、女性85.4年となっていますが、国や県と比較すると低い状況です。
- ・群馬県が平成22年の人口を用いて算定した、本市の65歳の健康寿命「元気年齢」は、男性16.41年、女性19.49年で女性が男性よりも3.08年上回っています。また、群馬県の算定シートを用いて、本市の平成23年から平成25年までの「元気年齢」を算定した結果では、男女とも毎年少しずつ伸びている状況です。

<課題>

- ・平均寿命の伸びに伴い、健康な期間だけではなく、不健康な期間も延びることが予想されます。健康寿命などのデータを注視し、総合的な健康増進・疾病予防の対策により、健康寿命を延ばしていくことが重要となります。

65歳の健康寿命「元気年齢」(平成22年)

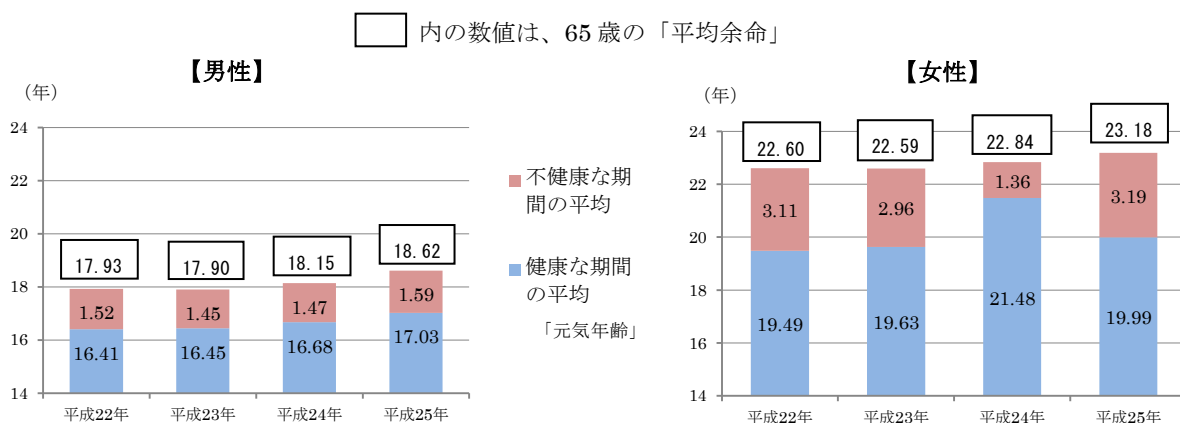
項目	館林市		群馬県	
	男性	女性	男性	女性
平均余命	17.93	22.60	18.78	23.62
元気年齢	16.41	19.49	17.25	20.36
差	1.52	3.11	1.53	3.26

「元気年齢」とは・・・

群馬県が、健康増進計画の指標として、65歳の健康寿命(健康な期間の平均)を地域別に算定したものです。

厚生労働科学研究「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用効果に関する研究班」が公表した「健康寿命の算定プログラム」を用い、人口、死亡数、要介護認定者数(要介護2~5)を使用し算定されています。

館林市の65歳「平均余命」(健康な期間の平均と不健康な期間の平均の和)の推移



※群馬県算定の「元気年齢」の算定シートを用い、本市の各年の数値を使用して算定した数値です。

市民のとりくみ

- ・正しい生活習慣を身につけ、自ら健康寿命を延ばすための行動を心がけます。
- ・生活習慣病を早期に発見し、重症化を防ぐために定期的に健康診断を受診します。
- ・かかりつけ医や周囲の仲間などと協力し、健康づくりを進めます。

地域のとりくみ

- ・地域の健康状態に関心を持ち、地域単位で健康寿命を延ばす活動を進めます。

市のとりくみ

- ・市民の健康状態の把握や周知を積極的に行い、健康意識の高揚に努めます。
- ・生活習慣病の発症予防と重症化予防を図るため、生活習慣の改善に向けた、各種の健康づくり事業を関係各課と協力しながら取り組みます。
- ・健康づくりに取り組む市民や団体等と協力しながら、健康づくりを推進していきます。

2 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防

主要死因である「がん」や医療機関への受診率の高い「循環器疾患」、そして患者数が増加傾向にあり、重大な合併症を起こす恐れのある「糖尿病」、死亡原因として急速に増加が予想されている「慢性閉塞性肺疾患（COPD）」についての対策が、健康寿命の延伸を図る上で重要です。

(1) がん

市民へのアピール

がんを予防するために有効な生活習慣を積極的に取り入れましょう
がんを早期に発見するため、積極的にがん検診を受診しましょう

達成目標数値（評価指標の現状数値及び目標数値） ※現状は平成 26 年度結果

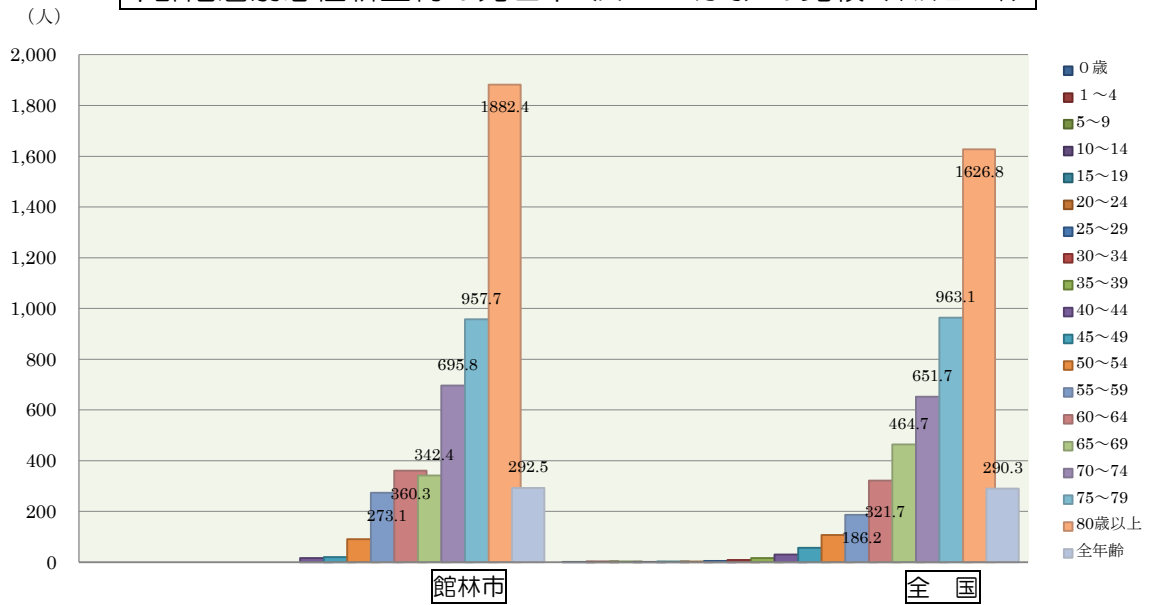
評価指標	現状	目標
市が実施するがん検診の受診率 ※40歳～69歳を対象とした受診率 (子宮頸がんは20歳～69歳)	胃がん 15.3%	胃がん検診 肺がん検診 大腸がん検診 : 50%
	肺がん 27%	
	大腸がん 19%	
	子宮頸がん 52% (過去2年間)	子宮頸がん検診
	乳がん 49.3% (過去2年間)	乳がん検診 : 60%

現状と課題

<現状>

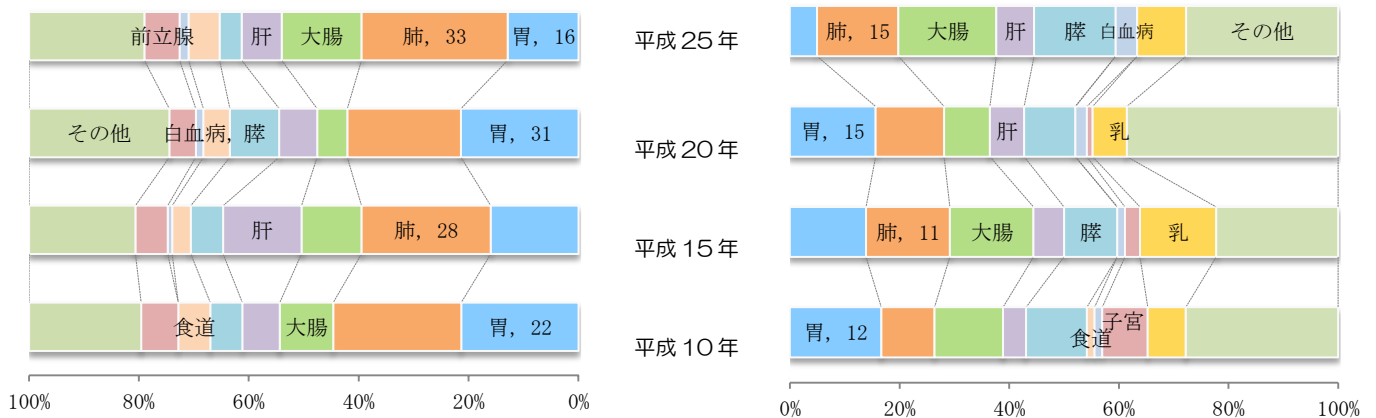
- ・平成 25 年における本市の「がん」の死亡者数は 225 人で、死亡率（人口 10 万対）は、291.7 人となっています。また、年齢区別の死亡率をみると、55～59 歳、60～64 歳 70～74 歳、80 歳以上の年齢区分が全国の死亡率より高くなっています。また、「がん」の部位別死亡割合の推移においては、男女ともに「胃がん」が減っていますが、「肺がん」「大腸がん」は増えています。女性では「乳がん」「肝臓がん」が増え、「子宮がん」は減ってきています。
- ・各種がん検診の受診率の推移をみると、乳がん検診、子宮頸がん検診は約半数のかたが受診していますが、他の検診の受診率はまだ低い状況です。また、乳がん、大腸がん検診は少しずつ伸びていますが、胃がん検診、肺がん検診は低下傾向にあります。

年齢階層別悪性新生物の死亡率（人口10万対）の比較（平成25年）



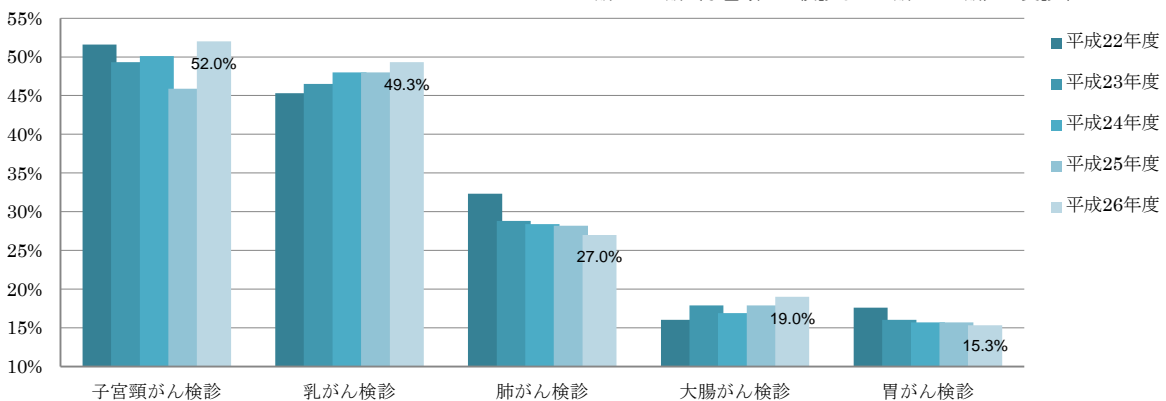
【資料】 館林市：健康推進課試算（死亡数は県健康福祉統計、人口は住民基本台帳 10月1日の日本人人口を使用）
全 国：国民衛生の動向

館林市の悪性新生物部位別死亡割合



【資料】群馬県健康福祉統計年報

各種がん検診受診率の推移



【資料】健康推進課統計 [※国のがん対策推進基本計画の受診率の算定に合わせ、市で実施したがん検診の受診者のうち、40~69歳（子宮頸がんは20~69歳）を対象に受診率を算定]

<課題>

- ・全国に比べ、50歳代、60歳代のがん死亡率が高いため、がんの発症を予防する生活習慣上の要因である喫煙（受動喫煙を含む）、過剰飲酒、身体活動の低下、肥満、やせ、野菜・果物不足、塩分・塩蔵食品の過剰摂取などへの対策が重要です。
- ・がんは早期発見、早期治療が必要であるため、がん検診の受診率向上に力を入れることが必要です。特に、死亡割合の多い肺がん、大腸がん、乳がんなどの検診受診率を上げていく必要があります。

市民のとりくみ

- ・がんを予防する健康情報を入手し、日常生活に積極的に取り入れます。
- ・がん検診の必要性について理解し、定期的ながん検診を受診します。
- ・家族や友人、職場の同僚などながん検診の受診をすすめます。

地域のとりくみ

- ・地域の各種団体で、出前講座などを利用し、がん予防に関する情報を共有します。
- ・地域でがん検診を受診していないかたへ、一緒に受診するように働きかけます。

市のとりくみ

- ・がん予防のための生活習慣について、わかりやすい情報の提供に努めます。
- ・受診しやすいがん検診の環境づくりに努めます。
- ・わかりやすい受診案内通知の作成に努めます。
- ・がん検診受診後の保健指導により、精密検査受診率の向上を図ります。



(2) 循環器疾患

市民へのアピール

年に1度健康診断を受け、自分の健康状態を把握しましょう
食事や運動を見直し、循環器疾患を予防しましょう

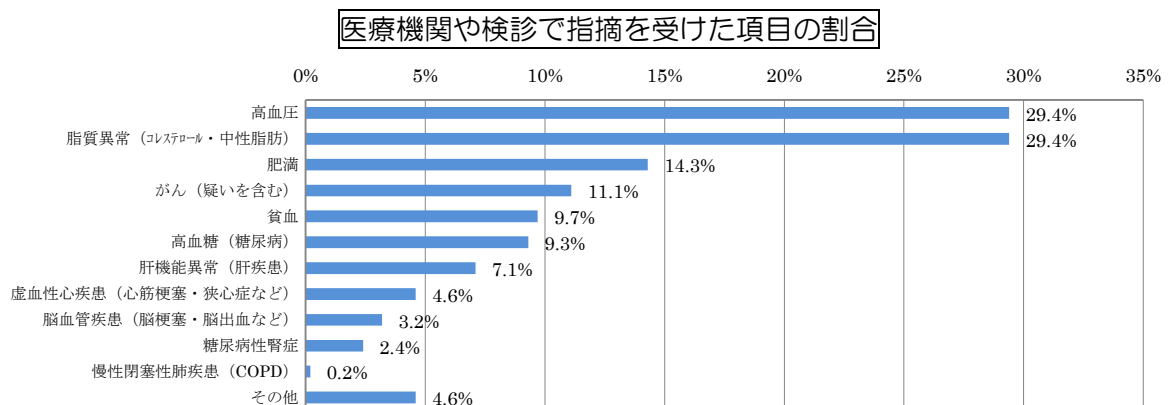
達成目標数値（評価指標の現状数値及び目標数値）※現状は平成25年度国保特定健診の結果

評価指標		現状	目標
収縮期血圧の平均	男性	131.4 mmHg	129mmHg 以下
	女性	129.3 mmHg	
脂質異常症(LDL コレステロール値 160 mg/dl 以上)の者の割合	男性	9.6%	9%
	女性	16%	

現状と課題

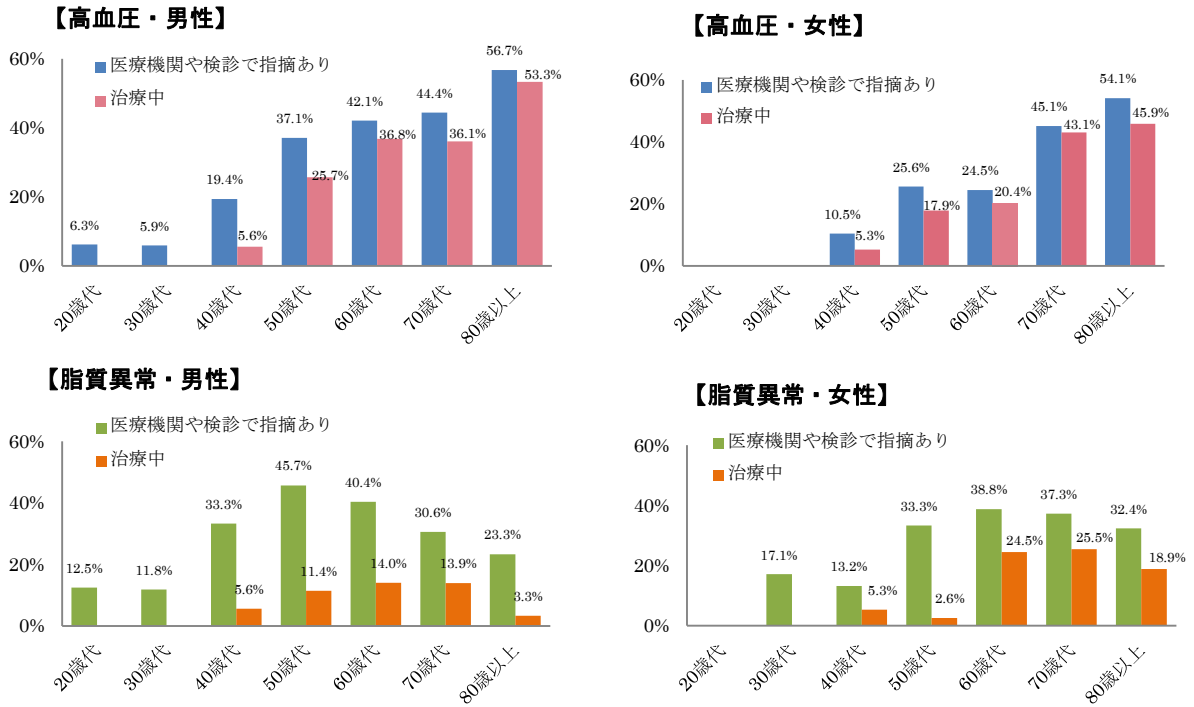
<現状>

- ・脳血管疾患や心疾患などの循環器疾患は主要な死亡原因の一つであり、後遺症によってその後の生活の質の低下を招く大きな原因となっています。
- ・循環器疾患の発症には、食生活、運動、喫煙や飲酒などの生活習慣が深く関わっています。また、高血圧症、脂質異常症、喫煙及び糖尿病は循環器疾患の危険因子であり、これらの危険因子を改善することが循環器疾患の予防につながります。
- ・館林市健康づくりに関する調査結果から、医療機関や健康診査等で指摘を受けたことのある項目は、高血圧、脂質異常が上位2位を占めています。また、年齢別、男女別の割合では、高血圧は年齢が高くなるほど割合が高くなり、脂質異常は、40歳代、50歳代、60歳代に指摘を受けた人の割合が多い状況です。



【資料】館林市健康づくりに関する調査結果

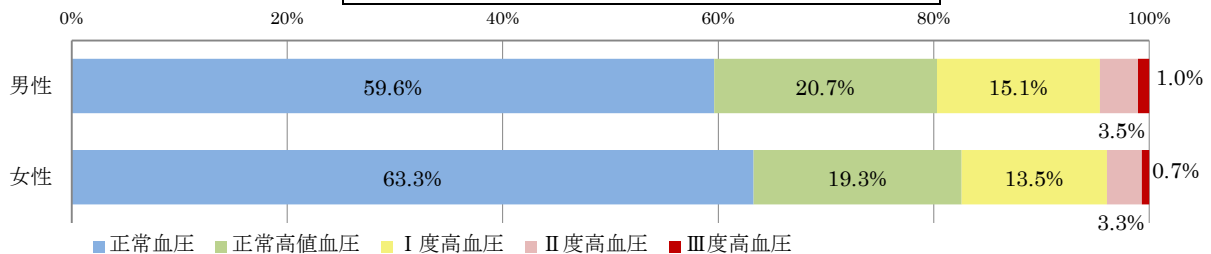
医療機関や検診で指摘を受けた項目及び治療中の項目の割合



【資料】館林市健康づくりに関する調査結果

- ・平成 25 年度の本市の国保特定健診の結果、高血圧（Ⅰ～Ⅲ度高血圧）の割合は、男性 19.6 %、女性 17.5%であり、正常高値血圧（高血圧予備軍）の割合は、男性 20.7%、女性 19.3 %となっています。

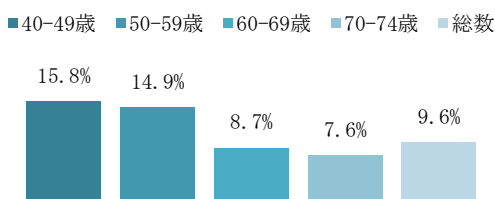
血圧の状況（血圧を下げる薬の服用者を除く）



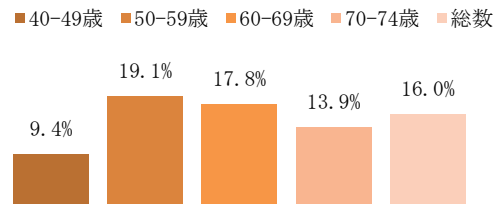
【資料】平成 25 年度国保特定健康診査結果

- ・脂質異常症とは、血液中に含まれる脂質（コレステロール）が過剰な状態をいいます。特に LDL コレステロールの高値は、動脈硬化予防として重要な指標です。LDL コレステロール値 160 mg/dl 以上の者の割合は男性では 9.6%、女性では 16.0%となっています。

LDL コレステロール値 160 mg/dl 以上の者の割合（男性）



LDL コレステロール値 160 mg/dl 以上の者の割合（女性）



【資料】平成 25 年度国保特定健康診査結果

<課題>

- ・食生活や運動習慣、喫煙防止など生活習慣を改善することで循環器疾患の危険因子である高血圧症や脂質異常症などを予防していくことが必要です。
- ・高血圧症、脂質異常症など、必要な治療は継続し、循環器疾患の発症予防を図ることが必要です。
- ・特定健康診査受診率は約 30%であり、早期発見及び早期治療につなげるためにも、受診率の向上を目指した取り組みが必要です。

市民のとりくみ

- ・健康状態に関心を持ち、年に 1 回健康診断を受け、自分の健康状態を把握します。
- ・健診結果から生活習慣を振り返り、生活習慣の改善に取り組みます。
- ・必要な治療は中断しないようにします。

市のとりくみ

- ・循環器疾患予防のための知識及び生活習慣の改善に関する情報を発信するなど、市民の健康意識の高揚に努めます。
- ・健康診断の受診を勧め、未受診者に対し働きかけを行い、受診につなげます。
- ・健診後の事後指導を充実し、食事や運動等の生活習慣の改善につなげます。

【参考】高血圧

最高血圧 140mmHg 以上または最低血圧 90 mmHg 以上に保たれている状態を高血圧といい、血圧の高さによって以下のように区分されます。

I 度高血圧（最高血圧）	140～159mmHg または（最低血圧）90～99 mmHg
II 度高血圧（最高血圧）	160～179mmHg または（最低血圧）100～109 mmHg
III 度高血圧（最高血圧）	180mmHg 以上 または（最低血圧）110mmHg 以上

※正常高値血圧とは高血圧予備軍と位置づけられるものです。

正常高値血圧（最高血圧） 130～139mmHg または（最低血圧）85～89 mmHg

(3) 糖尿病

市民へのアピール

糖尿病による合併症を予防しましょう

定期的に受診し、良好な血糖コントロールを維持しましょう

達成目標数値（評価指標の現状数値及び目標数値）※現状は平成 25 年度の結果

評価指標	現状	目標
新規透析導入患者数（国保特定疾病療養受給者証発行者）	14 人	10 人
糖尿病有病者の割合（国保特定健診結果）	10.4%	8%
血糖コントロール不良者（HbA1C（NGSP 値）8.4%以上）の割合（国保特定健診結果）	0.9%	0.5%

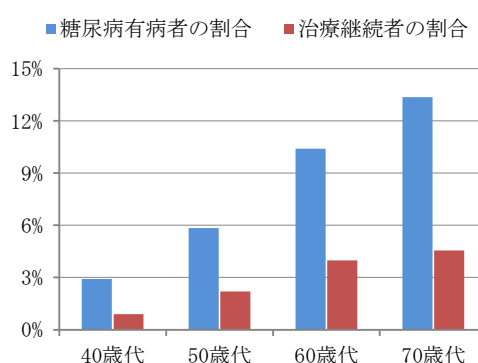
現状と課題

<現状>

・館林市健康づくりに関する調査結果から、指摘を受けたことのある項目では、高血圧症、脂質異常症に続き、糖尿病が3位であり、生活習慣病の代表のひとつであることがうかがえます。

・平成 25 年度国保特定健康診査の結果より、糖尿病有病者と治療継続者の割合はともに、50 歳代以降に増加傾向であり、「健康日本 21」によると今後高齢化によりその増加ペースが加速すると予測されています。また、血糖コントロール不良者の割合は各年代とも 1%前後であり、県と比較するとやや低い結果であり、適切な治療へつながっていることがうかがえます。

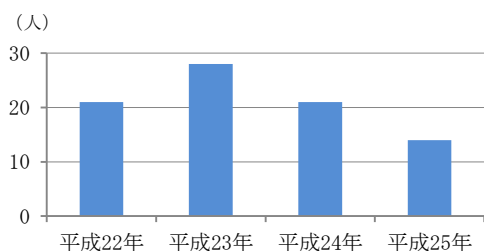
糖尿病有病者と治療継続者の割合



【資料】平成 25 年度国保特定健康診査結果

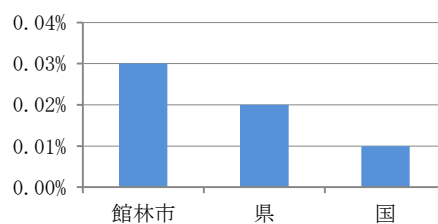
・国民健康保険加入者で糖尿病腎症における治療の一つである人工透析の新規導入患者数は 20 人前後で推移しており、平成 22 年度の人口に対する比率では、国が 0.01%、県が 0.02% であるのに対し、本市は、0.03%と国の 3 倍となっています。

新規透析導入患者数の推移



【資料】国保特定疾病療養受療証発行数

新規透析導入患者数（対人口割合）（平成22年）



【資料】市：国保特定疾病療養受療証発行数
 国：健康日本21（第2次）
 県：元気県ぐんま21（第2次）

<課題>

- ・肥満や運動不足などの生活習慣が糖尿病の原因の一つであるため、糖尿病有病者の増加を抑制するために、生活習慣の改善に向けた取り組みが必要です。
- ・糖尿病を放置すると、腎症や心筋梗塞、神経障害などの合併症を引き起こし、失明や足の切断など生活の質にも大きな影響を及ぼします。合併症予防のためには、治療を継続し、適切な血糖コントロールを維持することが必要です。
- ・透析の原因となる約半数は糖尿病であることから、糖尿病における重症化予防が重要です。

市民のとりくみ

- ・自分の健康状態の把握のため、年1回健康診断を受診します。
- ・生活習慣病予防のため、食生活の改善や運動習慣を身につけます。
- ・糖尿病と診断を受けた場合は、医師の指導に従い治療を継続します。

地域のとりくみ

- ・食生活改善推進員と連携し、健康教育を開催し、食生活の改善を図ります。

市のとりくみ

- ・健康診断の必要性を周知するなど、未受診者対策を図ります。
- ・健康教育や保健指導を受ける機会を拡充し、食生活の改善や運動習慣の確立を図ります。
- ・糖尿病予防や、糖尿病が引き起こす合併症について、正しい知識の普及啓発に努めます。
- ・受診が必要なかたに対して、医療機関への受診勧奨を実施します。
- ・糖尿病による合併症の予防として、適切な血糖コントロールを維持するため、治療継続の重要性を周知します。

(4) 慢性閉塞性肺疾患 (COPD)

市民へのアピール

COPDの原因について理解し、禁煙しましょう

COPDの症状について理解し、早期発見・早期治療しましょう

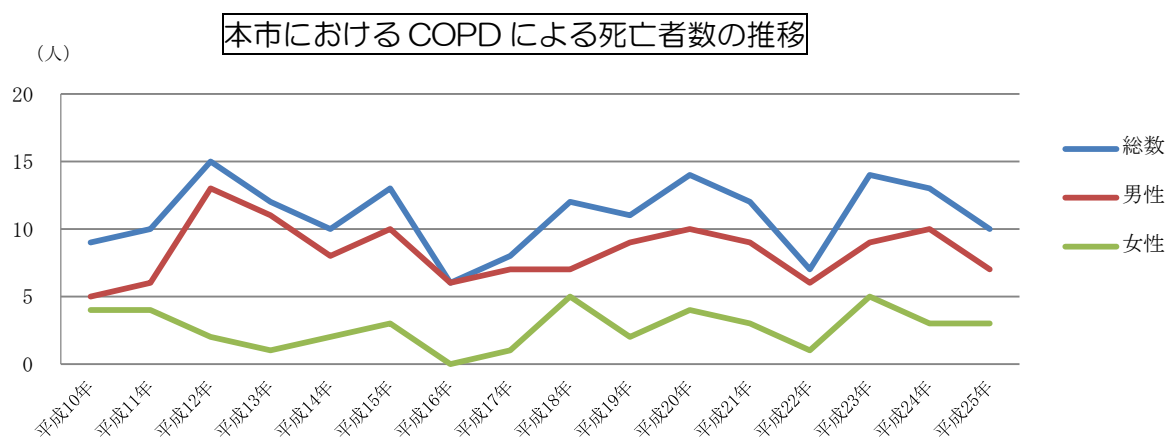
達成目標数値 (評価指標の現状数値及び目標数値) ※現状は平成 26 年度実施の調査結果

評価指標	現状	目標
慢性閉塞性肺疾患 (COPD) を知っている人の割合	20.8%	80%
喫煙している人の割合	17.1%	12%

現状と課題

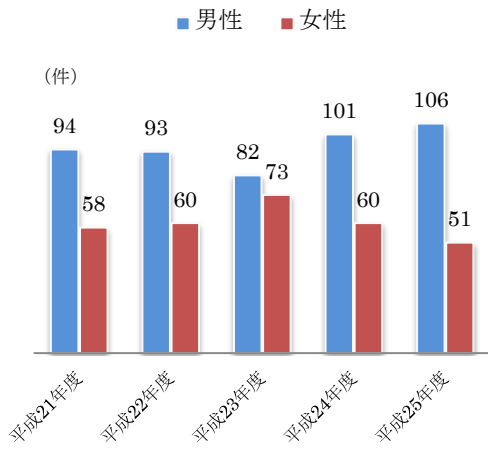
<現状>

- 慢性閉塞性肺疾患 (COPD) は主に長期の喫煙によって引き起こされる肺の炎症性疾患です。咳・痰・息切れなどの症状から徐々に呼吸障害が進行します。WHO ではCOPDによる死亡者が今後 10 年間に 30%増加し、2030 年 (平成 42 年) には死亡順位第 3 位になると推定しています。
- 群馬県の死亡数は健康福祉統計年報によると平成 25 年の死亡数が 345 人にのぼり、死亡順位 9 位となっています。
- 本市では平成 25 年の死亡数が 10 人で、死亡順位は 11 位となっています。

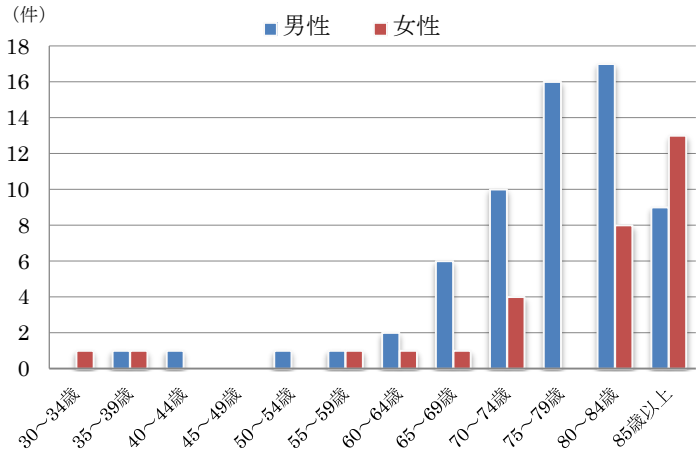


【資料】群馬県健康福祉統計年報

通院件数の推移（各年5月）



通院件数年齢別比較（平成25年5月）



【資料】群馬県国民健康保険／後期高齢者医療疾病分類統計

- ・国民健康保険及び後期高齢者医療の加入者の疾病分類統計によると、慢性閉塞性肺疾患（COPD）の通院件数は男性に多く、また高齢になるほど多くなっています。
- ・館林市健康づくりに関する調査では、喫煙している人の割合は17%で、平成17年の調査時の32.8%に比較して大きく減少しています。
- ・COPDを知っている人の割合は20.8%であり、全国平均の25%と比較して認知度が低くなっています。

<課題>

- ・COPDの名称と、病気に関する知識の普及が必要です。
- ・長期の喫煙がCOPDを引き起こすため、禁煙による予防が必要です。

市民のとりくみ

- ・COPDは喫煙により引き起こされ、また、喫煙は様々な生活習慣病と関連することから、喫煙習慣を見直します。

市のとりくみ

- ・COPDが禁煙等により予防できる生活習慣病であることなど、病気に対する知識の普及に努めます。
- ・禁煙希望者に対して、禁煙の相談に応じ支援します。

3 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

健康寿命を維持するためには、生活習慣病の予防とともに社会生活を営むための機能を高齢になっても可能な限り維持することが重要です。そこで、身体の健康とともに重要なものが「こころの健康」です。また、将来を担う「次世代の健康」を支え、高齢化に伴う機能の低下を遅らせるために、「高齢者の健康」に焦点を当てた取り組みを強化します。

(1) こころの健康

市民へのアピール

自分にあったストレスの解消方法を身につけましょう

達成目標数値（評価指標の現状数値及び目標数値） ※現状は平成26年度実施の調査結果

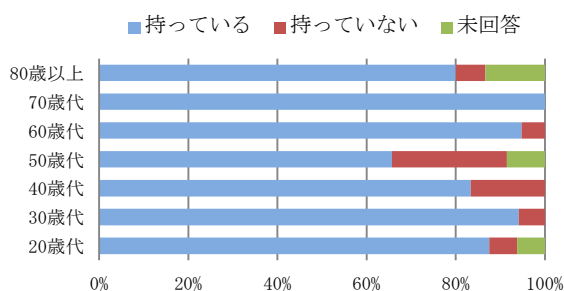
評価指標	現状	目標
自由になる時間をもっていない人の割合	10.3%	10%
精神的な疲労、ストレスを感じている人の割合	66.8%	60%
趣味やコミュニケーション等によりストレスを解消している人の割合	39.8%	50%

現状と課題

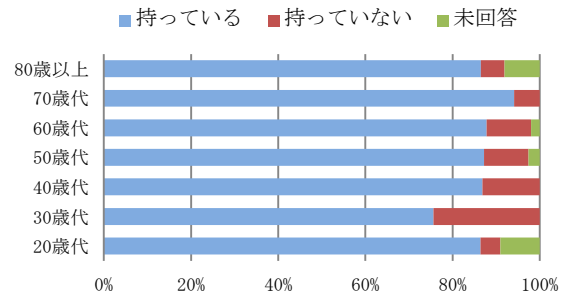
<現状>

- ・「こころのゆとりとして自分の時間を持っている」と回答した人は約90%を占めます。男性では60～70歳代が突出し、女性では各年代ほぼ横ばいですが年齢が高くなるほど増えます。男性では退職後、女性では各年代を通し自分の時間を持てている傾向がみられます。逆に、男性では50歳代、女性では30歳代で自分の時間が持ちづらい傾向がみられます。

自分の時間を持っている割合（男性）

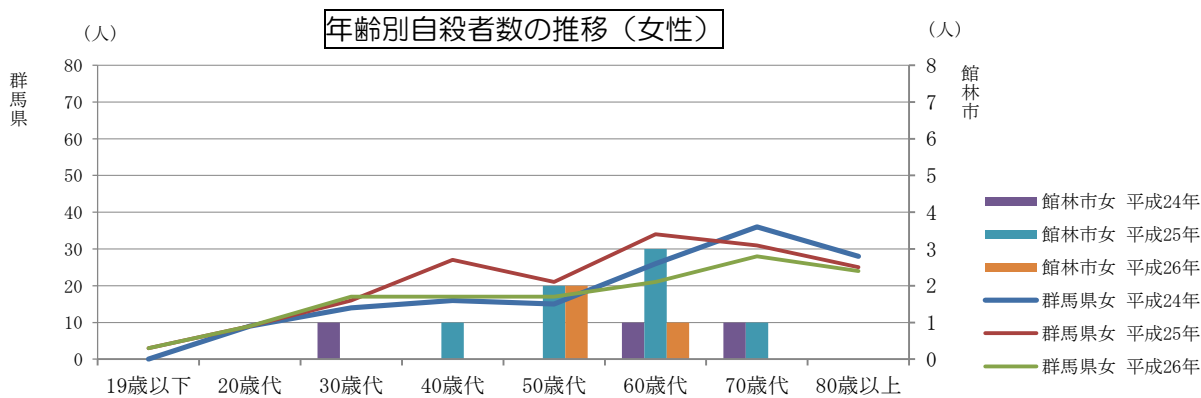
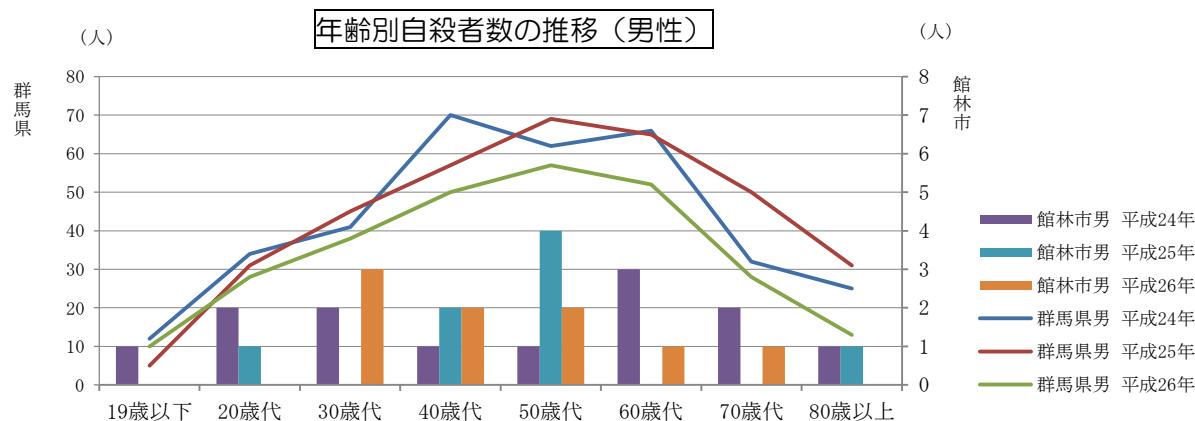


自分の時間を持っている割合（女性）

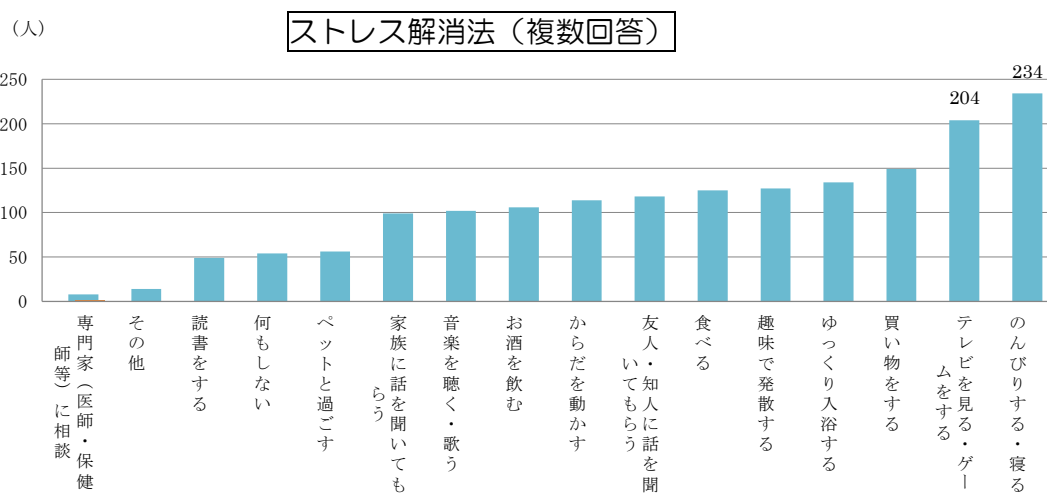


【資料】館林市健康づくりに関する調査結果

- ・群馬県と本市の自殺者数を年代別の傾向で見ると、男性では県と比べるとばらつきが見られます。女性では県は年齢とともに高くなり、市では50～60代が高くなっています。また、男女で比べると女性より男性が多いことがわかります。
- ・平成26年の自殺の原因・動機としては、男女ともに健康問題が一番多く、次いで男性は勤務問題となっています。



【資料】地域における自殺の基礎資料（内閣府）－自殺日・居住地－



【資料】館林市健康づくりに関する調査結果

- ・ストレス解消法としては、「のんびりする・寝る」「テレビを見る・ゲームをする」が多く、次いで「買い物をする」「ゆっくり入浴する」と続きます。
- ・ストレスを感じている割合は前回より 4.3 ポイント減少しており、自分に合ったストレス解消法を持った人が増えたと考えられます。「食べる」「お酒を飲む」というストレス解消法も多く、その程度や頻度によっては生活習慣病につながる可能性があります。

<課題>

- ・ストレスが長期にわたったり、強すぎたりすると、心身に様々な影響が現れ、うつ傾向者や自殺者が増加する傾向があります。ストレスをコントロールし、ストレスを抱え込まないように支援していく必要があります。
- ・好ましくないストレス解消法は生活習慣病の原因にもなるため、こころと体の両方にやさしいストレス解消法を見つける必要があります。

市民のとりくみ

- ・趣味やサークル活動（スポーツやダンス、好きな音楽を聴く、絵画、体操など）など、自分に合ったストレス解消法を持ちます。
- ・休養を確保します。
- ・気分が落ち込んだり、壁にぶつかった時に、家族や親しい友人、職場の同僚、専門機関に相談するなど、ひとりで抱え込まないようにします。

地域のとりくみ

- ・講演会等で得た知識をもとに、悩みや不安解消の相談を受けた場合、適切に相談機関につなげます。

市のとりくみ

- ・健康相談や健康教育などを通じて、こころの健康に対する情報提供や知識の普及啓発に努めます。
- ・うつ病やこころの健康に対し、正しい知識と適切な治療につなげる情報提供を行うとともに事業所等の関係機関と連携および定期的な受診をすすめ、自殺予防対策に努めます。
- ・悩みをひとりで抱え込まず、気軽に相談ができるよう相談窓口を充実させるとともに、必要な人への支援体制の充実に努めます。

(2) 次世代の健康

市民へのアピール

安心して、子どもと親が笑顔でいきいき育つまちを目指しましょう

達成目標数値（評価指標の現状数値及び目標数値）※現状は平成26年度の結果

評価指標	現状	目標
利用者支援事業※	1か所	1か所
妊婦健康診査助成回数	14回	14回
乳児家庭全戸訪問事業実施率	98.4%	100%
4か月児健診受診率	97.3%	100%
麻しん風しんⅠ期予防接種率	98.6%	100%

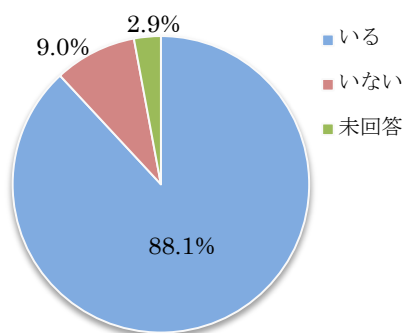
※利用者支援事業とは、子どもまたは子どもの保護者の身近な場所で、教育・保育施設や地域の子育て支援事業等の情報提供及び必要に応じ相談・助言を行うとともに、関係機関との連絡調整等を実施する事業

現状と課題

<現状>

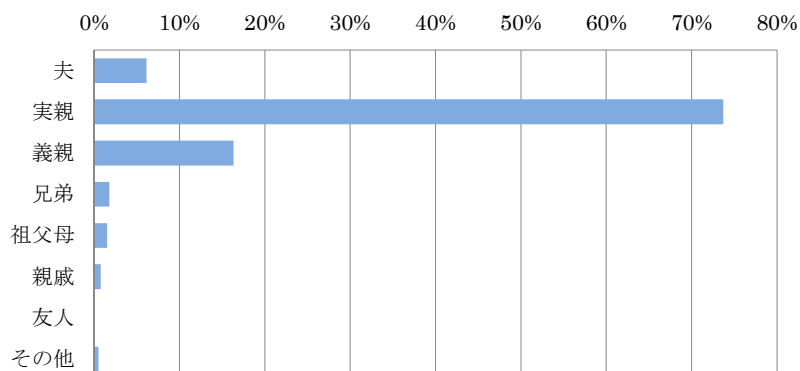
- ・妊娠期におけるアンケート結果では、体調不良が16%、産後の協力者がいない者が9%と妊産婦に対しサポートが必要と考えられます。
- ・産後の協力者は、実母・義母が多いです。
- ・妊婦が困った時の想定相談者は、夫に次いで、実の両親です。

産後の手伝いの有無の割合



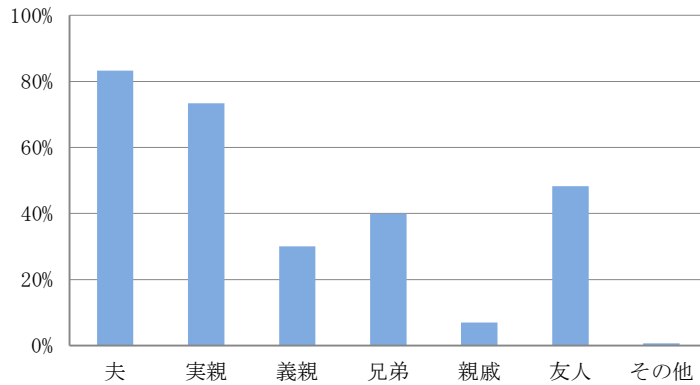
【資料】妊娠届出アンケート

産後の協力者の割合



【資料】妊娠届出アンケート

妊婦の相談者の割合



【資料】妊娠届出アンケート

- ・利用者支援事業は、平成 26 年度に妊娠・出産包括支援モデル事業として新しく始まった事業です。本市は、健康推進課に母子保健コーディネーターを配置、妊娠届出時の面談室を用意し、利用者支援事業に取り組んでいます。
- ・妊婦健康診査は、安全、安心な妊娠、出産を迎えるために実施しています。平成 26 年度の実績は、妊娠届出数 575 件に対し、6,813 人の健診受診となっています。
- ・乳児家庭全戸訪問事業では、生後 4 か月までの乳児のいるすべての家庭を訪問し、子育て支援に関する情報提供や養育環境等の把握を行っています。

<課題>

- ・妊娠届出時のアンケート調査では、産後の協力者は実母・義母が多いが、実母・義母の世代は子育てから離れていた期間が長いいため産後の協力者も含めた育児情報の提供が必要です。
- ・妊娠から出産、新生児期および乳幼児期の切れ目ない妊産婦への支援が必要です。
- ・楽しく育児ができる仲間作りができる支援体制が必要です。
- ・個々に合わせた、育児方法を提案していくことが必要です。

市民のとりくみ

- ・妊娠を希望する人は、市や県の助成事業等を利用します。
- ・妊娠中は、体調に気を配り、周りの人の協力を仰ぎながら、家族そろって赤ちゃんの誕生を心待ちにします。
- ・出産後は、産婦は体調に気を配り、周りの人の協力を仰ぎながら、体調回復に努めます。
- ・保育者は、育児に関する不安を軽減するため、周りの人の協力を仰ぎながら、安心して育児を楽しみます。

地域のとりくみ

- ・近隣住民や、母子保健推進員・民生委員児童委員・主任児童委員・ふれあいサービス・ファミリーサポートセンター・すくすくサポート隊・母子保健推進員 OB 会などの団体が連携し子どもと親への見守り活動・援助活動で支援します。

市のとりくみ

- ・不妊治療の助成事業を継続します。
(平成 20 年度から特定不妊治療に対し、平成 26 年度から特定不妊治療に加え一般不妊治療及び不育治療に対し、治療費を助成)
- ・様々なメニューにより、妊娠から出産、新生児期および乳幼児期の切れ目ない支援を実施します。
 - ◇妊娠を希望する男女または妊婦のパートナーへの風しん予防接種費用助成
 - ◇妊娠期には妊娠届出時の母子保健コーディネーターによる面談、妊婦健康診査助成、妊婦家庭訪問、ママパパ学級の開催、産前産後サポーター派遣など
 - ◇出産直後からは新生児・産婦家庭訪問、電話相談、産後ケア事業など
 - ◇乳幼児期には 4 か月児健診、10 か月児健診、1 歳 6 か月児健診、2 歳児歯科健診、3 歳児健診、母乳育児相談、公民館健康相談、乳幼児発達相談、おひさま広場、離乳食教室、幼児食教室、3-4 歳児栄養教室、5-6 歳児栄養教室、定期予防接種『ヒブ・小児用肺炎球菌、4 種混合(ジフテリア・百日咳・破傷風・ポリオ)、BCG、麻しん風しん、水痘、日本脳炎、2 種混合(ジフテリア・破傷風)、子宮頸がん予防ワクチン等』、乳幼児予防接種費用助成(ロタ・B 型肝炎)、養育支援訪問事業、乳幼児情報メール配信事業など



(3) 高齢者の健康

市民へのアピール

運動習慣を身につけ、ロコモティブシンドロームを予防しましょう
多様な食品を適度にとるように心がけましょう
地域活動やボランティア活動などに積極的に参加しましょう

達成目標数値（評価指標の現状数値及び目標数値）※現状は平成26年度の結果

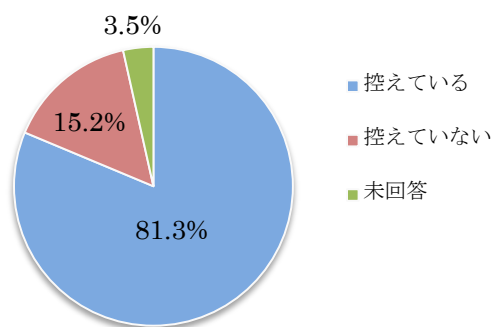
評価指標	現状	目標
ロコモティブシンドロームを知っている人の割合	7.7%	80%
低栄養傾向（BMI 18.5未満）の高齢者の割合	5.8%	2%
社会貢献活動をしている高齢者の割合	男性 26.8% 女性 19.7%	男性 70% 女性 45%
高齢者に対する要介護・要支援認定者の割合	16.1%	16.1%

現状と課題

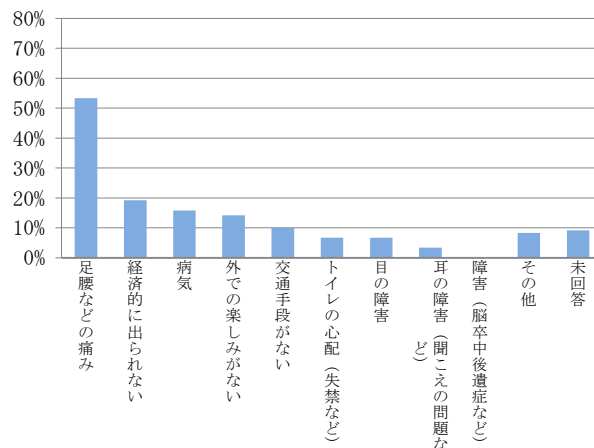
<現状>

- ・館林市健康づくりに関する調査結果より、ロコモティブシンドロームを知っている人の割合は、7.7%であり、全国の17.3%より低い状況です。
- ・日常生活圏域ニーズ調査（65歳以上の一般高齢者と要介護認定者を対象に調査）により、アンケートに回答した一般高齢者のうち、外出を控えている人は15.2%おり、その理由として多いのは「足腰などの痛み」となっています。
- ・調査アンケートに回答した要介護認定者のうち、外出を控えている人は、59.8%にのぼりその理由として多いのは一般高齢者同様、「足腰の痛み」です。
- ・日常生活圏域ニーズ調査より、一般高齢者の約4割が高血圧で治療中となっています。
- ・次に治療中の病気として多かったのは「目の病気」「骨粗しょう症・関節症等」です。

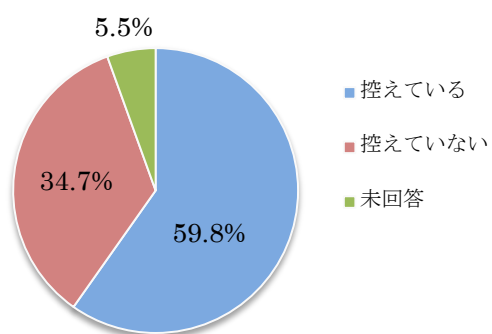
外出を控えている人の割合（一般高齢者）



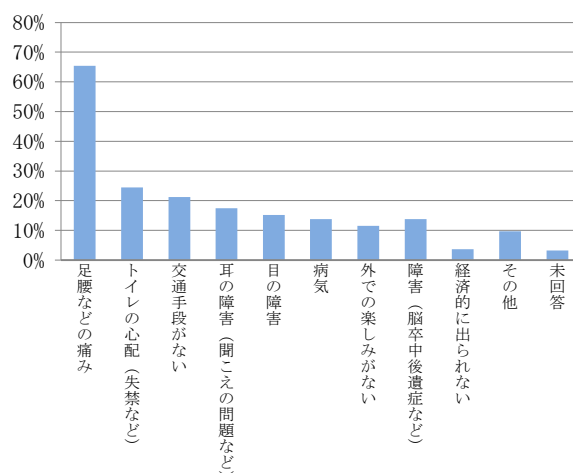
外出を控えている人の理由（一般高齢者）



外出を控えている人の割合（要介護認定者）

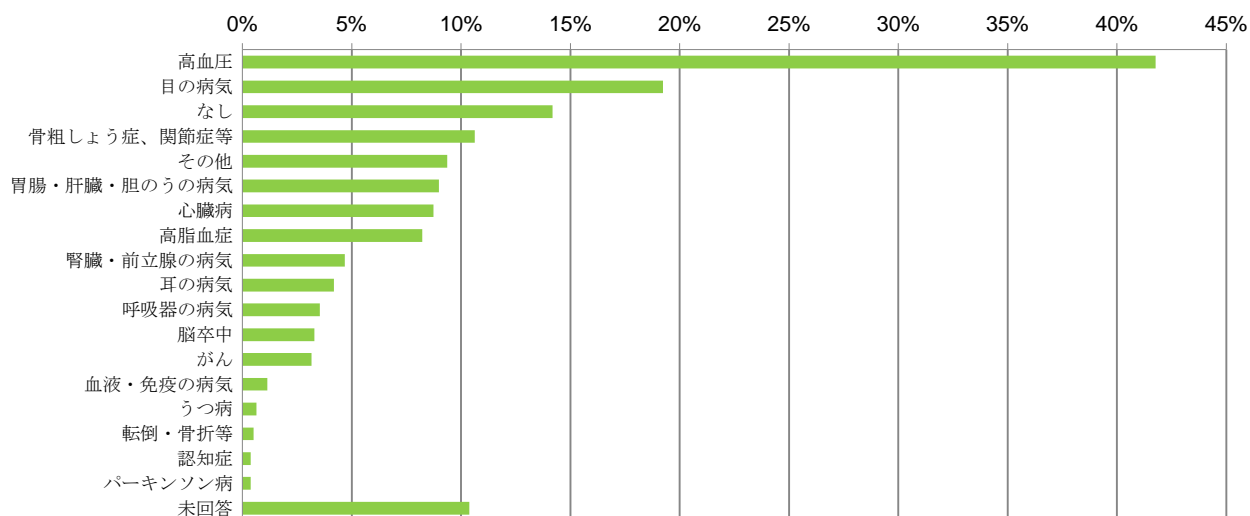


外出を控えている人の理由（要介護認定者）



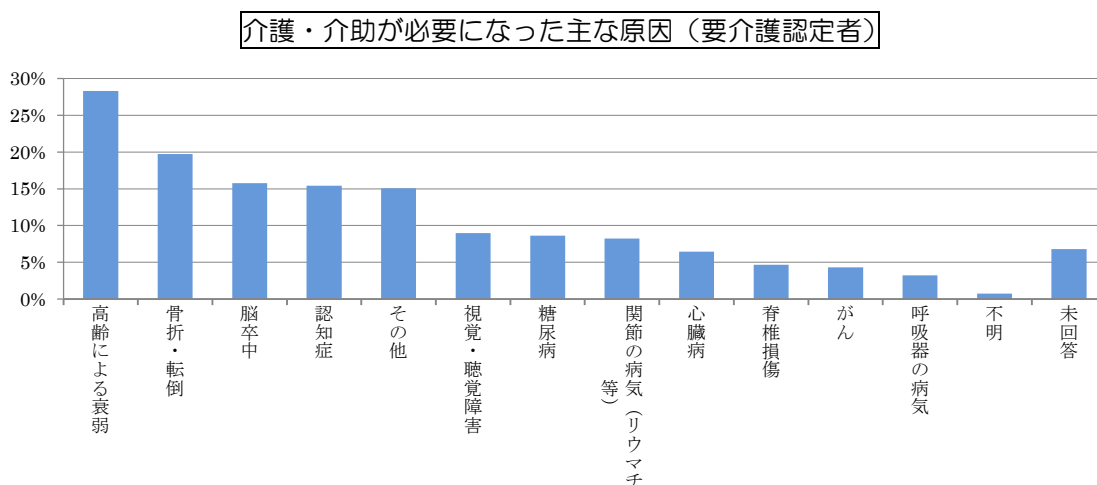
【資料】館林市高齢者福祉計画・第6期介護保険事業計画策定における日常生活圏域ニーズ調査結果

治療中または後遺症のある病気を持つ人の割合（一般高齢者）



【資料】館林市高齢者福祉計画・第6期介護保険事業計画策定における日常生活圏域ニーズ調査結果

- ・要介護認定者の介護が必要となった原因として、最も多いのが「高齢による衰弱」であり、次いで「骨折・転倒」「脳卒中」「認知症」となっています。



【資料】館林市高齢者福祉計画・第6期介護保険事業計画策定における日常生活圏域ニーズ調査結果

<課題>

- ・ロコモティブシンドローム（運動器症候群 通称「ロコモ」）とは、骨、関節、筋肉などが衰えて1人で立ったり歩いたりすることが困難になること、あるいはそうなる可能性が高い状態のことです。65歳以上の高齢者が外出を控える理由は「足腰の痛み」が多いことが分かりますが、そのままにして外出の機会が減ると、筋力や体力が低下し、重度の痛みやバランス機能の低下を引き起こし、さらには要介護の状態になってしまう可能性があります。
- ・要介護認定者の介護が必要になった原因として「高齢による衰弱」「骨折・転倒」「関節の病気」などの「ロコモ」と関係のあるものが多く挙げられていることから、予防が重要であることがわかります。
- ・「ロコモ」対策としては、食生活や生活習慣を整え、低栄養やメタボリックシンドロームを防止し、健康な体を保つとともに、簡単な筋力トレーニングやストレッチに加え、散歩や買い物などの軽い運動を毎日欠かさず生活の中に取り入れることが大切です。「ロコモ」予防の重要性が認知されれば、個人個人の行動が変容し、運動器の健康が保たれ、介護が必要となる市民の割合が減少することが期待できます。
- ・介護が必要になった原因として、「脳卒中」「糖尿病」などがありますが、65歳以上の約4割が治療中である高血圧をはじめ、糖尿病などの生活習慣病を早期から予防し、悪化させないことが重要です。

- ・ 増えつつある「認知症」についても、脳卒中の予防や生活習慣の改善や運動習慣を身につけるとともに、趣味や人との交流を通して楽しい時を過ごすなど、発症や進行を遅らせるための個人個人の行動が期待されます。
- ・ 高齢期における就業やボランティア活動、趣味などを通じた社会参加・社会貢献活動は、心理的健康にとって好影響をもたらすほか、外出の機会の増加にもつながり、身体活動や食欲の増進効果もあるといわれているため、これらの活動を積極的に行うことで将来の健康の維持増進につながることを期待されます。

市民のとりくみ

- ・ 「ロコモ」について理解し、筋力や体力が低下しないよう外出の機会を増やし、毎日の運動習慣を身につけます。
- ・ 不足しがちなたんぱく質や脂質なども十分にとり、バランスの良い食事を心がけ、低栄養やメタボリックシンドロームを防止します。
- ・ 社会参加や地域の社会貢献活動を積極的に行います。

地域のとりくみ

- ・ 地域で継続して社会参加ができる場を提供し、支援します。
- ・ 認知症を理解し、認知症の人と家族を支援する地域づくりを行います。

市のとりくみ

- ・ 「ロコモ」の概念および予防法を普及啓発します。
- ・ 生活習慣病の予防に関する情報提供に努めます。
- ・ 高齢者が参加しやすい健康教室や趣味に関する講座を開催するなど、関係各課と連携して実施します。
- ・ 認知症予防講座や介護予防教室で、認知症の理解や予防について普及啓発します。
- ・ 認知症サポーター養成講座を開催し、認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう認知症の人とその家族を地域で見守る地域づくりを推進します。

4 健康を支え守るための社会環境の整備

個人の健康は、社会経済的環境の影響を受けることから、健康に関心を持ち、健康づくりに取り組みやすいよう、社会的経済的に不利な方や健康づくりに関心のない方なども含めて、社会全体が相互に支え合いながら、健康を守るための環境を整備することが必要です。

(1) 地域のつながりの強化

市民へのアピール

助け合いながら健康づくりに取り組む地域をつくりましょう

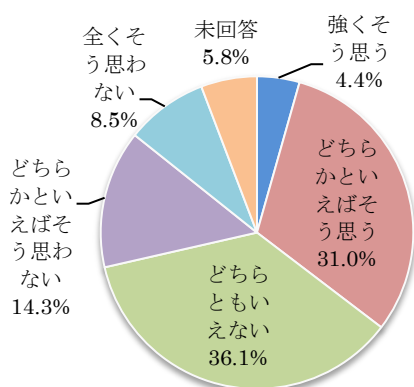
達成目標数値（評価指標の現状数値及び目標数値） ※現状は平成26年度実施の調査結果

評価指標	現状	目標
地域でお互いに助け合っていると思う人の割合	35.4%	50%

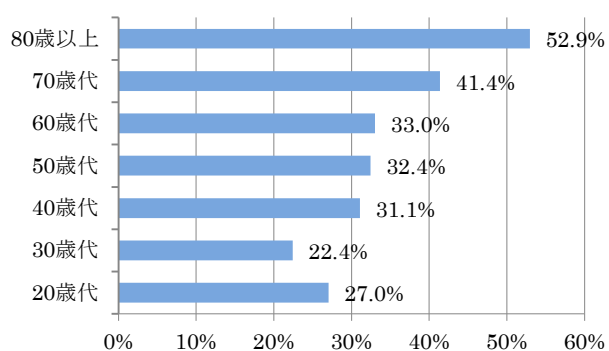
現状と課題

- ・市民の主体的な健康づくりには、地域をはじめとする個人をとりまく社会環境が大きく影響します。館林市健康づくりに関する調査の結果「地域でお互いに助け合っていると思う人の割合」は全体では約35%であり、年齢別では、年齢が高くなるほど、助け合っていると思う人の割合が高い傾向にあります。
- ・現在、地域のつながりが健康に影響すると考えられています。市民の健康づくりを推進するためには、個人だけではなく、地域単位で取り組む環境を整えることが求められています。

地域でお互いに助け合っていると思う人の割合



地域でお互いに助け合っていると思う人の年齢別割合



【資料】館林市健康づくりに関する調査結果

市民のとりくみ

- ・清掃活動や防災訓練、運動会や子ども育成会などの自治会活動など、市民が主体的に行う活動に率先して参加します。
- ・自らの健康や家族の健康はもちろん、地域で共に暮らす人の健康にも関心を持ちます。

地域のとりくみ

- ・地域に共に暮らす人の健康にお互いに気づかうことができる地域社会をつくります。
- ・地域で助け合いながら、積極的に健康づくりにつながるような活動に取り組みます。

市のとりくみ

- ・市民が、自らの生活の場である地域に共に暮らす人に関心を持ち、お互いの健康に気づかう意識の醸成に努めます。
- ・地域単位で、市民自らが取り組むことができる健康づくりを提案します。
- ・地域で健康づくりに取り組む活動を支援します。

(2) 健康づくりに関する活動への参加

市民へのアピール

健康づくりを目的とした活動に積極的に参加しましょう

達成目標数値（評価指標の現状数値及び目標数値）

※現状は平成 26 年度実施の調査結果

評価指標	現状	目標
地域で健康づくりを目的とした活動をしている人の割合	6.3%	20%

現状と課題

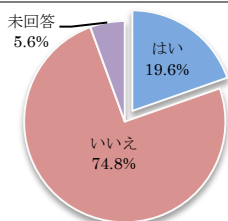
<現状>

- ・館林市健康づくりに関する調査の結果、「何らかの地域活動をしている人」の割合は 19.6%であり、年齢別では 60 歳代、70 歳代の割合が多い状況です。また、地域活動をしている人の中で「健康づくりを目的とした活動をしている人」の割合は 6.3%であり、年齢別では 70 歳代の割合が一番高くなっています。

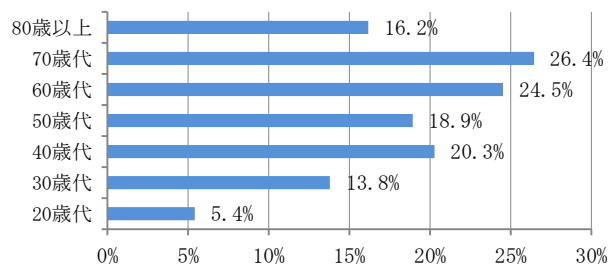
<課題>

- ・市民が地域活動に参加し、その活動を通じて地域との絆を深めることは、心身の健康の維持増進や生活の質の向上につながります。このため、地域で健康づくりに関する取り組みを行う協力者を募り、市民の主体的な健康づくりを支える地域づくりを推進することが大切です。

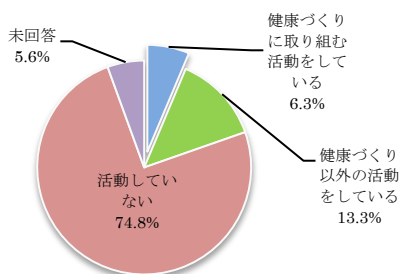
地区役員・市委嘱団体・市民活動団体(ボランティア活動等)・自主グループ等で活動をしている人の割合



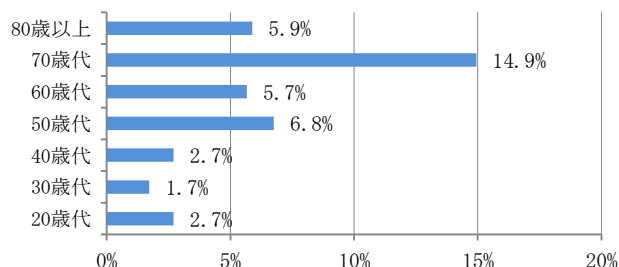
地域活動している人の年齢別割合



地域で健康づくりを目的とした活動をしている人の割合



健康づくりを目的とした活動をしている人の年齢別割合



【資料】館林市健康づくりに関する調査結果

市民のとりくみ

- ・自ら健康づくりに取り組むとともに、地域社会における健康づくりに役立つ活動に積極的に参加します。

地域のとりくみ

- ・地域や社会の絆を深め、健康づくりの輪を広げていくことを大切にしていきます。
- ・市と連携し、健康づくりに関する情報の啓発や健康づくり活動に取り組みます。

市のとりくみ

- ・市民自らが継続して健康づくりを実践できるよう、健康づくりの自主活動グループの育成や活動支援を行います。
- ・健康づくり活動を行う企業や団体等の情報を収集して市民へ情報提供を行います。
- ・健康づくりを支援する関係機関や団体等と協力して市民の健康づくりの支援を行います。

5 生活習慣と社会環境の改善

生活習慣病の発症を予防し、健康寿命を延伸するためには、健康の増進を形成する基本的要素となる「栄養・食生活」「身体活動・運動」「休養」「飲酒」「喫煙」「歯・口腔の健康」に関する生活習慣の改善が重要です。

(1) 栄養・食生活（食育推進計画）

市民へのアピール

1日3食、規則正しい食習慣を身につけましょう

うす味で栄養バランスのよい食事を楽しみましょう

地域の野菜を使って料理をしましょう

達成目標数値（評価指標の現状数値及び目標数値）

※現状は平成26年度実施の調査結果

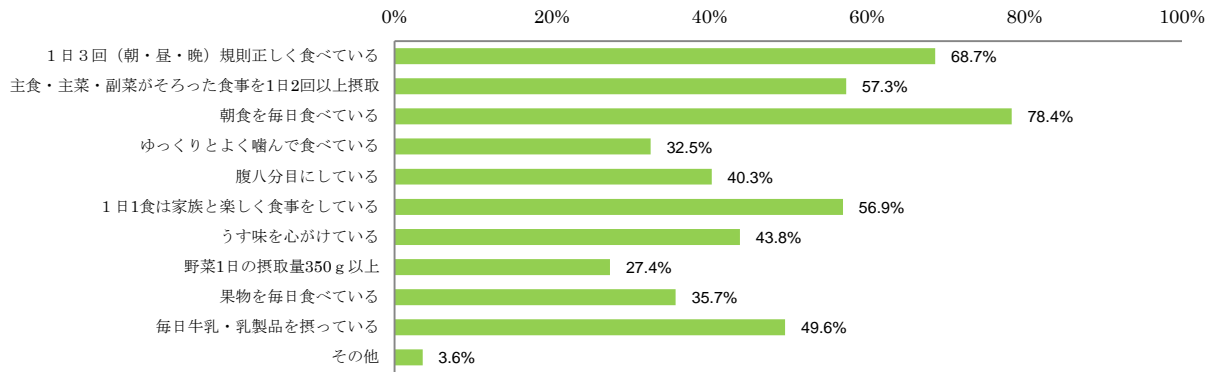
評価指標	現状	目標
1日3回(朝・昼・晩)規則正しく食べている人の割合	68.7%	80%
うす味を心がけている人の割合	43.8%	50%
ゆっくりとよく噛んで食べている人の割合	32.5%	50%
食育の言葉の意味を知っている人の割合	39.5%	80%

現状と課題

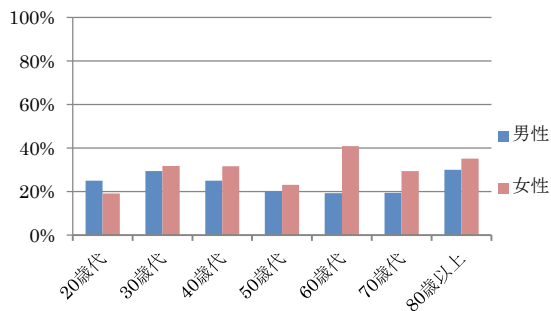
<現状>

- ・館林市健康づくりに関する調査結果では、「1日3回規則正しく食べている」は68.7%「うす味を心がけている」は43.8%、「ゆっくりとよく噛んで食べている」は32.5%となっています。その取り組み状況は生活習慣病と相関関係にあると思われます。
- ・食育については、言葉だけを知っている人が35.5%、言葉も意味も理解している人は39.5%となっています。
- ・野菜の摂取量は各年齢層において、まだまだ不足している現状となっています。
- ・うす味を心がけている人の割合は、男性より女性の意識が高く、年齢が高くなるにつれて、その傾向が強くなっています。

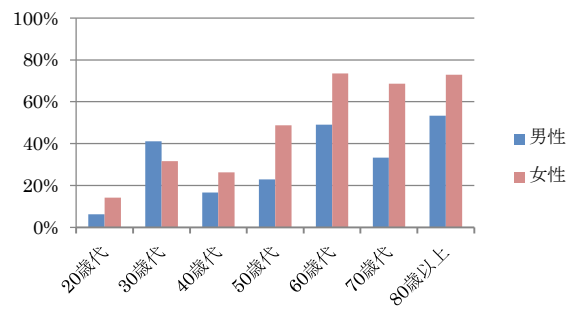
食生活・栄養で取り組んでいること(複数回答)



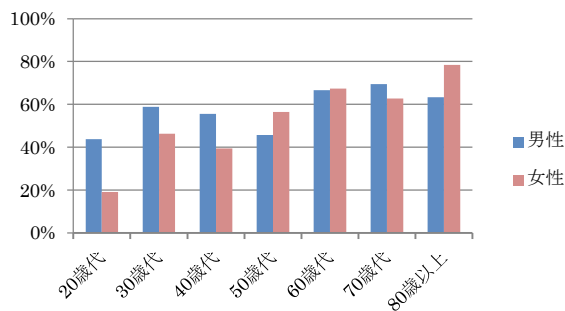
野菜を1日350g以上摂取している



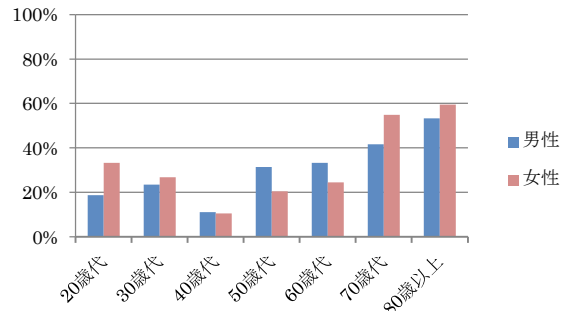
うす味を心がけている



主食・主菜・副菜がそろった食事をしている



ゆっくり良く噛んで食べている



【資料】館林市健康づくりに関する調査結果

<課題>

- ・「1日3回規則正しく食べる」ことは生活習慣、体内リズムの改善、基礎代謝の上昇となり健康寿命の延伸につながりますが、「習慣の改善」は大きな課題となります。
- ・「うす味を心がけること」を意識して塩分摂取を控えることは血管の保護となり、全ての疾病予防につながるため基本の取り組みとして重要です。
- ・「ゆっくりとよく噛んで食べること」は脳の視床下部にある満腹中枢の活性化を促します。満腹中枢の働きは、過食抑制効果があるため適正体重の保持になります。「噛む習慣」を生活に取り入れることで適正体重の保持となるため、噛むための食品の選び方や調理方法など正しく伝えるための栄養教室の運営が課題です。
- ・「食育」における各年齢層に応じた口腔機能の育成が課題です。
- ・全年齢において、意識改革につながる情報発信が課題です。

市民のとりくみ

- ・毎日体重計測をし、自分を知ります。
- ・数多くの食品、素材や旬の味を利用して塩分摂取を減らします。
- ・主食・主菜・副菜を揃えた食事を家族と楽しめます。
- ・子どものころからの習慣づけとして、1日3回（朝昼晩）、ゆっくり、よく噛んで食べます。
- ・新しい情報や知識に興味を持ち、いろいろなことに参加します。

地域のとりくみ

- ・食生活改善推進員の地域活動を拡充します。
- ・公民館など公共機関と連携します。
- ・地場産物の直売所や農業体験の場所を拡充します。

市のとりくみ

- ・ライフスタイルに合わせた取り組みや関係機関との連携による食育など、食育の推進や栄養食生活の改善・知識の普及啓発をすすめます。
- ・「食育」を「食事」「咀嚼」「環境」の各分野別にとらえ、各種専門職と連携をとり、それぞれの教室の内容充実を図ります。

ライフスタイルに合わせた栄養活動

	乳幼児期 (0～5 歳)	学童～思春期 (6～18 歳)	青年期 (19～39 歳)	壮年期 (40～64 歳)	高齢期 (65 歳以上)
離乳食教室	→				
幼児食教室	→				
親子料理教室	→				
ママパパ学級			→		
栄養教室			→	→	→
食生活改善推進員の活動	→	→	→	→	→
食生活改善推進員の養成			→	→	→
栄養相談	→	→	→	→	→

- ・本市の食育への取り組みは、恵まれた自然を生かし、市民一人ひとりが「食」について改めて意識を高め、豊かな心を育み、生涯を通して健康的な生活を送ることができるまちを目指すために、まず、家庭を中心とした、食育が身近に行えるよう、保育園や学校、地域が一体となって支援していきます。
- ・『た・て・ば・や・し』の5つの目標で食育を推進し、子どもから高齢者まで、健全な食習慣で過ごせるまちを目指していきます。

基本目標 ～食育たてばやし～

た 楽しい食卓

(家族や仲間と食事や料理を楽しみ、人とのつながりを深める)

て 適正体重の維持

(毎日の体重計測により、体調の変化に気づく)

ば バランスのよい食事

(バランス良く3食食べる習慣を、家庭や学校で身につける)

や 野菜と親しく

(地元の食材や料理を取り入れ、食文化を学び伝える)

し 食品を選ぶ確かな目

(食の安全のための知識を身につけ、選び、食べる)



(2) 身体活動・運動（成人期）

市民へのアピール

からだを動かす楽しさ・心地よさを感じましょう

運動は3日坊主ではなく、自分にあった習慣をもちましょう

達成目標数値（評価指標の現状数値及び目標数値） ※現状は平成26年度実施の調査結果

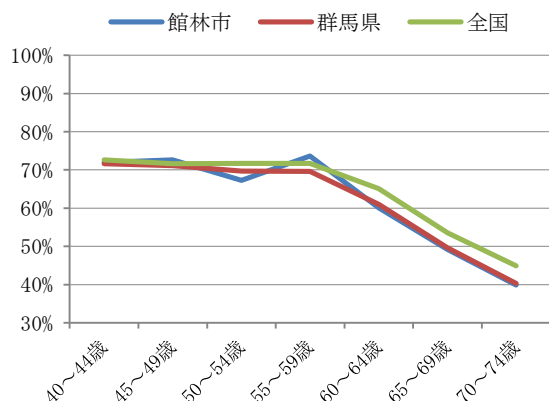
評価指標		現状	目標	
運動習慣がある人の割合	20歳代	16.2%	30%	
	30～50歳代	36.9%	50%	
	60歳以上	55%	70%	
日常生活における平均歩数	20～59歳	男性	4,242歩	8,000歩
		女性	3,956歩	7,500歩
	60歳以上	男性	4,439歩	6,000歩
		女性	3,869歩	6,000歩

現状と課題

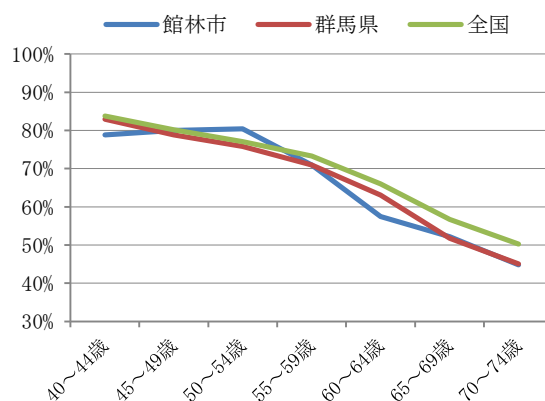
<現状>

- ・40～74歳の1日30分以上の運動習慣がない人の割合は全国・群馬県と比較して、大きな差はありません。全国・群馬県・本市ともに男性では40～59歳、女性では40～64歳の間で運動習慣がない人の割合が70%以上です。
- ・男女別で比較すると、男性では55～59歳、女性では50～54歳を区切りに運動習慣がない人の割合が低下しています。

1日30分以上運動習慣がない人割合（男性）

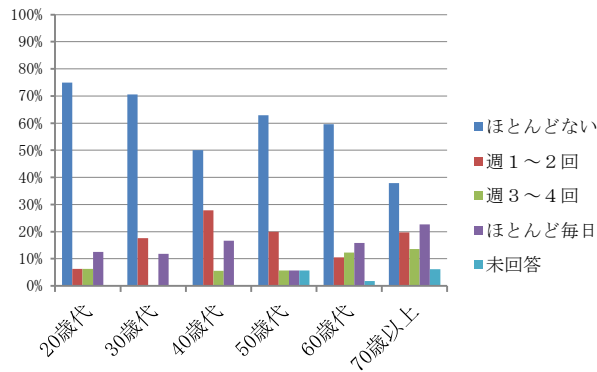


1日30分以上運動習慣がない人の割合（女性）

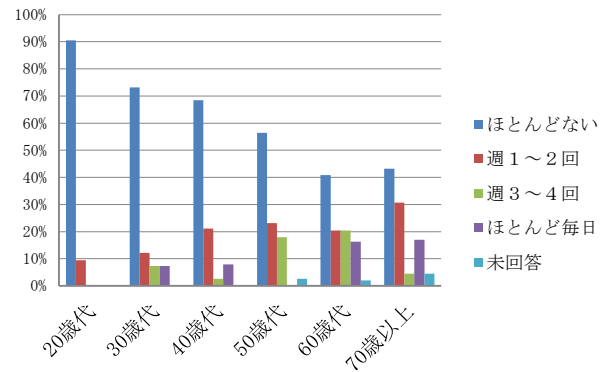


【資料】平成26年度国保特定健診、質問票調査の状況（累計）

運動習慣の状況（男性）



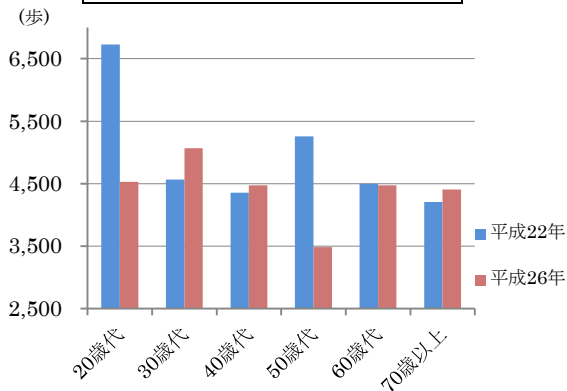
運動習慣の状況（女性）



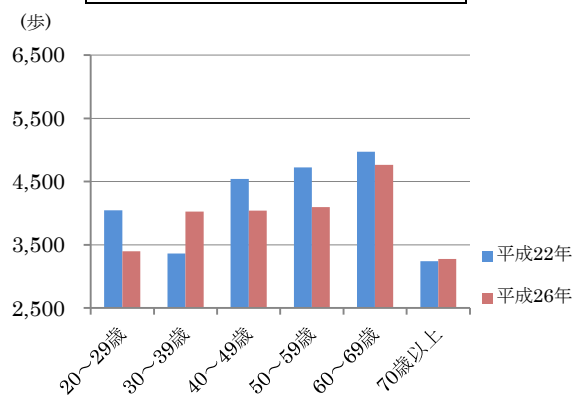
【資料】館林市健康づくりに関する調査結果

- ・館林市健康づくりに関する調査では、男性、女性ともに、どの年代でも運動習慣がほとんどない人の割合が一番多く、特に20歳代、30歳代は70%以上を占めています。
- ・年齢を重ねるごとに、運動習慣がほとんどない人の割合は減少傾向ですが、運動習慣が増加する60歳代以上の年齢でも約40%の人は運動習慣がほとんどありません。
- ・日常生活における歩数は、男性、女性ともに30歳代を除いて、平成22年よりも減少もしくは横ばいです。
- ・全年代において、男性・女性ともに群馬県の現状と比べると歩数は少なくなっています。

日常生活における歩数（男性）



日常生活における歩数（女性）



【資料】館林市健康づくりに関する調査結果（中央値採用）



（参考値）群馬県の男女別日常生活における平均歩数

年齢	性別	現状	目標
20~64歳	男性	8,362歩	9,500歩
	女性	6,403歩	8,000歩
65歳以上	男性	4,589歩	6,000歩
	女性	5,014歩	6,500歩

【資料】元気県ぐんま21（第2次）

<課題>

- ・館林市健康づくりに関する調査結果の全ての年代で、1日の平均歩数が5,000歩以下と少なく、県の現状と比べても少ない状況です。群馬県は自動車保有台数が多く、車での移動が多いことが要因と考えられますが、日常生活の中で歩数を増やす工夫や、運動習慣をつけることが必要です。
- ・20～30歳代は健康のために運動するという意識が低く、学生時代のように部活や団体で運動の機会が減少することが考えられるため、仲間づくりや利用しやすい施設の整備が必要です。
- ・40～50歳代の働く世代では、仕事が忙しく運動習慣をもつことが難しいと考えられます。働く世代に合わせた運動教室の開催や日常生活の中に取り入れられる運動を提案していくことが必要です。
- ・楽しく運動が続けられる仲間作りができる支援体制が必要です。
- ・年代別や身体状況別に合わせた運動方法を提案していくことが必要です。

市民のとりくみ

- ・運動が健康づくりのために必要であることを理解し、若い年代から習慣化することを意識します。
- ・自分の日々の歩数や運動習慣を見直し、自分にあった運動を見つけます。
- ・運動の楽しさを感じ、こころのリフレッシュも兼ねて身体を動かします。

地域のとりくみ

- ・グループ・団体に積極的に市の事業に参加し、活動を継続かつ向上することに努めます。
- ・関係機関と連携し、運動面での活動を拡充します。

市のとりくみ

- ・運動の必要性を周知してため、健康教室を開催し住民への理解を促します。
- ・運動を楽しく続けられる仲間づくりや習慣化のための運動グループの育成支援を行います。
- ・日常生活の中で取り入れられる運動、活動力を高める運動など身体状況や年代に合わせた運動方法を提案します。
- ・運動が気軽にできる場、利用しやすい施設の運営を目指します。

(3) 休養

市民へのアピール

快適な睡眠で心と体をしっかり休めましょう

達成目標数値（評価指標の現状数値及び目標数値） ※現状は平成26年度実施の調査結果

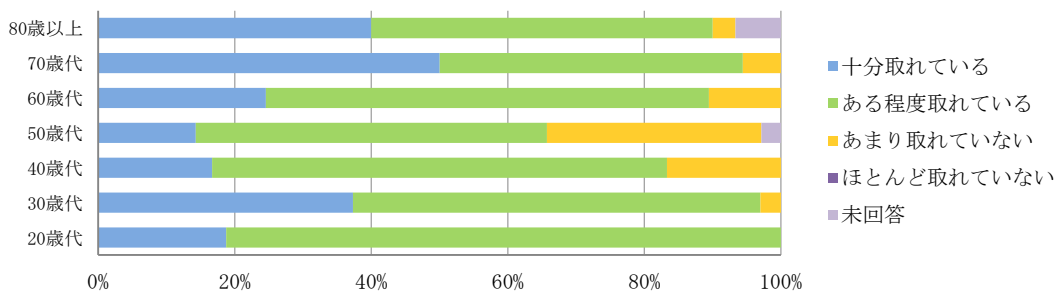
評価指標	現状	目標
睡眠による休養を十分にとれている人の割合	84.7%	90%

現状と課題

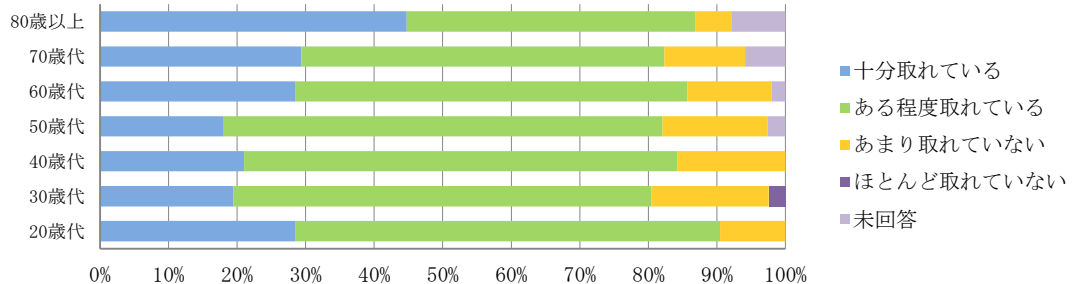
<現状>

- ・館林市健康づくりに関する調査結果より、「睡眠が十分取れている」「ある程度取れている」が約85%を占め、睡眠による休養はとれています。
- ・「あまり取れていない」の回答では、男性では50歳代、女性では各年代ほぼ横ばいで、30歳代がわずかに多い状況です。これは、「こころのゆとりとして自分の時間を持っている」かどうかの質問で「持っていない」に多く回答した年代と比例します。このように、ライフステージによる社会環境が影響されていると思われます。

睡眠の状況（男性）



睡眠の状況（女性）



【資料】館林市健康づくりに関する調査結果

<課題>

- ・睡眠不足や睡眠障害はこころの病気や生活習慣病の原因になるため、快適な睡眠がとれるよう促していく必要があります。

市民のとりくみ

- ・自分にあった睡眠時間やリラックス法を見つけ取り入れます。
- ・快適な睡眠がとれなくなった場合は、専門家に相談します。
- ・積極的に楽しみを見つけ、日常生活に取り入れることで、心身の休養を図ります。

<ストレス解消法の例>

- ・スポーツやダンスなどの運動
- ・自然散策
- ・音楽
- ・絵画
- ・アロマセラピーなど

地域のとりくみ

- ・関係機関・団体等と連携し、休養の理解を深め重要性を広めます。

市のとりくみ

- ・健康教育の充実により、快適な睡眠やストレス解消に関する情報の提供に努めます。
- ・事業所等に休養の必要性を理解してもらうための働きかけを行います。



(4) 飲酒

市民へのアピール

アルコールについて正しい知識を持ちましょう

節度ある適正な飲酒をこころがけましょう

達成目標数値（評価指標の現状数値及び目標数値） ※現状は平成26年度実施の調査結果

評価指標		現状	目標
適量飲酒に関する知識を持っている人の割合	男性	59.9%	100%
	女性	56.8%	100%
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合 (1日平均純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上)	男性	15.4%	13.8%
	女性	6.6%	6%

現状と課題

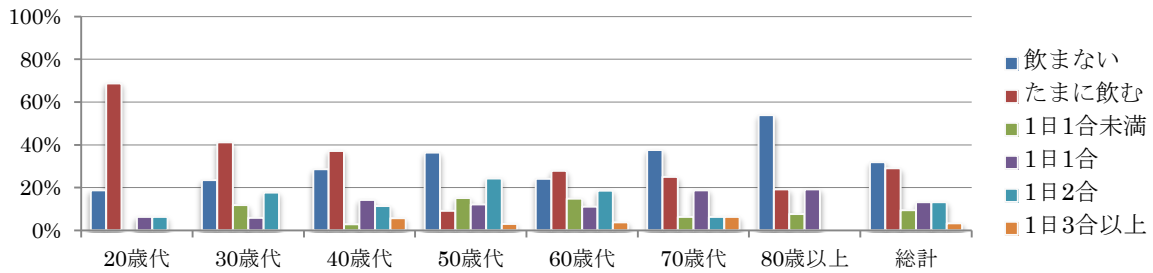
〈現状〉

- ・館林市健康づくりに関する調査結果より、適量飲酒についての知識を持っている人は60%に届かず、またストレスの解消法が「お酒（アルコール類）」という人は21%となっています。また、1日の平均純アルコール摂取量で40g以上飲酒する男性は15.4%、20g以上飲酒する女性は6.6%となっています。

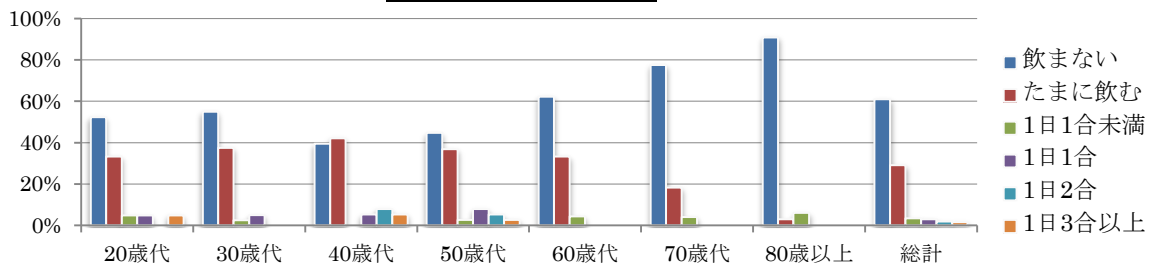
〈課題〉

- ・多量の飲酒は、こころの問題はもちろん、栄養と食生活、メタボリックシンドロームへの影響など、二次的な問題にもつながっていると思われるため、飲酒が及ぼす影響などの知識の普及・啓発を行うことが必要です。
- ・健康を害するような飲み方をしないよう、適正な飲酒量など正しい知識の普及・啓発に取り組むことが必要です。
- ・未成年者の飲酒は健やかな心身の成長を妨げ健康に悪影響を及ぼすため、未成年者に飲酒させない環境づくりが必要です。
- ・妊娠中・授乳中の飲酒においては胎児性アルコール症候群や発育の障害を引き起こすため、飲酒が胎児や乳児に及ぼす影響について、普及・啓発を行うことが必要です。

飲酒の状況（男性）



飲酒の状況（女性）



市民のとりくみ

- ・ 節度をもってお酒を飲みます。
適度な飲酒量＝1日当たりの純アルコール量が 男性 40g 未満（日本酒で 2 合未満）
女性 20g 未満（日本酒で 1 合未満）
- ・ 飲酒が及ぼす生活習慣病のリスクを理解します。
- ・ 未成年者の飲酒をなくします。
- ・ 妊娠中、授乳中はお酒を飲まないようにします。

市のとりくみ

- ・ 飲酒が及ぼす影響について、正しい知識の普及啓発に努めます。
- ・ 節度ある適度な飲酒量の知識の普及啓発に努めます。
- ・ 飲酒について、相談や情報提供の機会を設けます。

＜主な酒類の換算の目安＞

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

(5) 喫煙

市民へのアピール

喫煙や受動喫煙の害を理解し、禁煙に努めましょう
子どもや吸わない人をたばこの害から守りましょう

達成目標数値（評価指標の現状数値及び目標数値） ※現状は平成26年度実施の調査結果

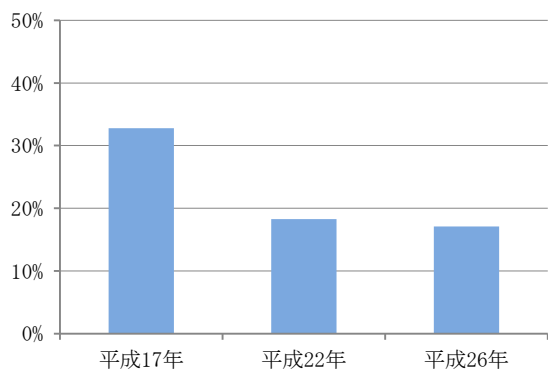
評価指標		現状	目標
喫煙している人の割合	全体	17.1%	12%
	男性	30%	20%
	女性	6.5%	4%
分煙が守られていると感じている人の割合		66.1%	100%
慢性閉塞性肺疾患（COPD）を知っている人の割合		20.8%	80%

現状と課題

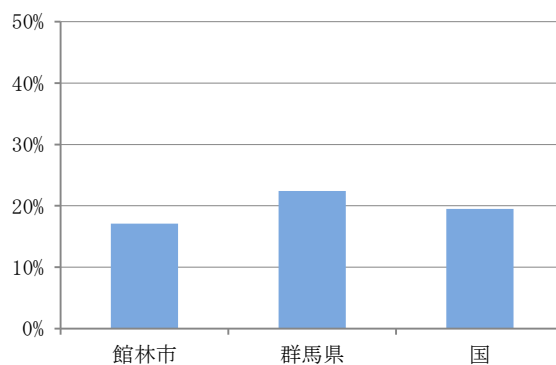
<現状>

- ・館林市健康づくりに関する調査結果では、喫煙している人の割合は17.1%で、平成17年の調査時の32.8%に比較して大きく減少し、その後も減少傾向にあります。禁煙支援の体制も整いつつあり、社会的要因により喫煙率が下がったと推測できます。

喫煙している人の割合の推移



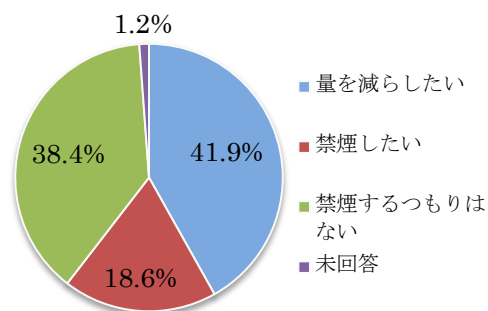
喫煙している人の割合



【資料】平成26年度館林市健康づくりに関する調査結果
平成22年度群馬県民健康・栄養調査、
国民健康・栄養調査結果

- ・分煙が守られていると感じている人は66.1%で、平成22年の調査時の63.6%よりもやや改善していますが、さらなる改善が必要です。
- ・現在喫煙している人のうち、約6割の人が「量を減らしたい」「禁煙したい」と回答しています。
- ・喫煙と関係性のある慢性閉塞性肺疾患（COPD）を知っている人の割合は20.8%であり、全国の平均25%と比較して、認知度が低くなっています。

喫煙者のうち、禁煙したいと思う人の割合



【資料】館林市健康づくりに関する調査結果

<課題>

- ・喫煙は、がん、COPDをはじめとする呼吸器疾患、循環器疾患、歯周疾患など、さまざまな生活習慣病の発症、重症化に大きく影響します。喫煙の健康被害への認知度を高め、喫煙率を減少させるとともに、受動喫煙の害を減少させるための環境づくりが重要な課題です。
- ・未成年者の喫煙は、法律で禁止されていますが、喫煙者がいるという実態があります。健康に対する影響が成人以上に多大であるため、未成年者が喫煙しないような対策が重要です。
- ・妊娠中、授乳中の喫煙は、胎児や乳児に悪影響を及ぼすため、この時期の喫煙をなくすことが重要です。

市民のとりくみ

- ・喫煙や受動喫煙が健康に及ぼす影響を理解し、禁煙に努めます。
- ・子どもや吸わない人をたばこの害から守ります。

地域のとりくみ

- ・地域や公共の場での禁煙に努めます。
- ・事業者は、禁煙・受動喫煙防止対策を推進します。

市のとりくみ

- ・喫煙、受動喫煙が及ぼす健康被害の知識普及に努めます。
- ・子どもや妊産婦等の利用する施設へ禁煙・受動喫煙防止を呼びかけます。
- ・未成年者や妊婦の喫煙による健康への影響について正しい知識・情報を提供します。
- ・禁煙希望者に対して、禁煙の相談に応じ支援します。

(6) 歯と口腔の健康 (幼児期)

市民へのアピール

むし歯^{ゼロ}を目指しましょう

達成目標数値 (評価指標の現状数値及び目標数値) ※現状は平成26年の結果

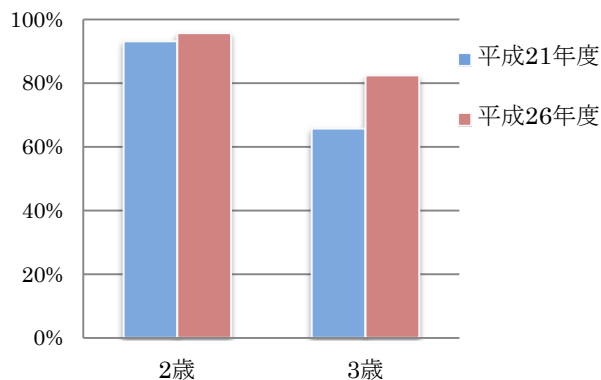
評価指標	現状	目標
3歳でむし歯のない人の割合	82.4%	90%
3歳までにフッ化物歯面塗布を受けた人の割合	90.8%	95%
3歳で間食として甘味食品・飲料を1日3回以上飲食する人の割合	10.9%	5%
12歳(中学1年生)で一人平均むし歯数	1.32本	1本以下

現状と課題

<現状>

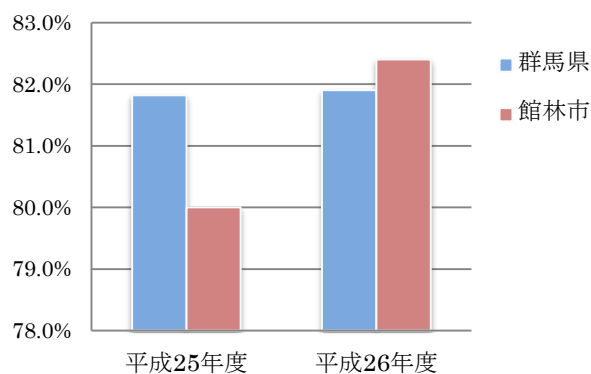
- 平成26年度乳幼児健康診査の結果、むし歯のない人の割合は、2歳児で95.7%、3歳児で82.4%となっています。むし歯のない人の割合は平成21年度と比較し、2歳児、3歳児とも増加しています。特に、群馬県と本市を比較しても、3歳児でむし歯のない人の割合は館林市では増えています。
- 2歳から3歳にかけて、むし歯のない児の割合は減少しています。

むし歯なしの人の割合



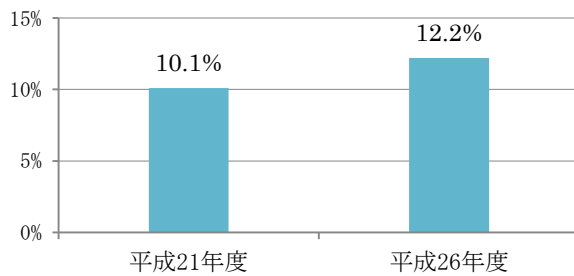
【資料】母子保健統計

むし歯なしの人の割合



【資料】乳幼児健康診査結果

3歳で間食として甘味食品・飲料を1日3回以上飲食する人の割合の推移



【資料】母子保健統計

<課題>

- ・乳幼児期から定期的に歯科検診を受診して口腔内の状態を確認し、適切な歯科保健行動を身につける必要があります。
- ・2歳から3歳にかけての食習慣の変化や甘い物の間食が、3歳児のむし歯保有率増加に影響していると考えられます。食習慣を見直し、砂糖を含む甘い物の間食を控えることで、むし歯の増加を抑えることが必要です。
- ・乳幼児期のむし歯は、主に保護者から感染します。保護者からの感染時期が遅いほどむし歯になりにくいため、感染予防の対策が必要です。

市民のとりくみ

- ・妊娠期からママパパ学級等による歯科検診や歯科講習に積極的に参加し、自己の歯科保健に関心を持ち、出産後の子どもへの適切な歯科保健行動への取り組みを習慣化します。
- ・乳幼児健康診査を受診し、むし歯の予防と早期発見・早期治療に努めます。
- ・間食は、砂糖を含む食べ物や飲み物を控えるようにします。
- ・保護者が適切な歯磨きの方法を身につけ、子どもの食後の仕上げ磨きを実践します。
- ・保護者自身が定期的に歯科検診を受診し、むし歯治療やクリーニングを行います。
- ・保護者が使用した箸やスプーンを、子どもと共用しないように心掛けます。

市のとりくみ

- ・妊娠期から歯科検診や歯科講習など自己の歯科保健に関心を持ち、出産後の子どもへの適切な歯科保健行動への取り組みを習慣化できるよう、ママパパ学級への参加を促します。
- ・乳幼児健康診査の受診勧奨を積極的に行い、歯科保健指導を受ける機会を設け、家庭での適切な仕上げ磨きができるように支援します。
- ・1歳6か月児健診と2歳児歯科健診において、歯垢の染めだし液を利用した歯磨き指導とフッ素ジェルの塗布を行い、むし歯予防に努めます。
- ・間食や食生活に関する指導を行い、むし歯予防に努めます。

(6) 歯と口腔の健康（成人期）

市民へのアピール

かかりつけ歯科医を持ち、定期的に受診しましょう
自分の歯を保ち、口腔機能を維持しましょう

達成目標数値（評価指標の現状数値及び目標数値）

※現状は平成26年実施の調査結果

評価指標	現状	目標
定期的な歯科検診を受ける人の割合	30.4%	40%
40歳代でかかりつけ歯科医を持つ人の割合	74.3%	90%
40歳代で喪失歯のない人の割合	40.5%	75%

現状と課題

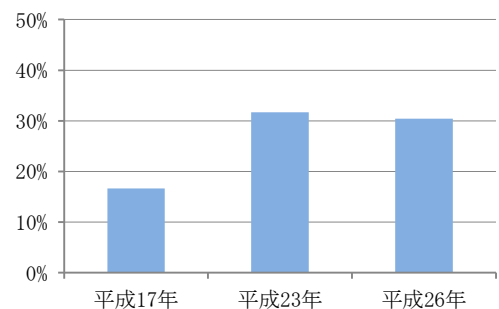
<現状>

- 定期的な歯科検診を受ける人の割合は、平成17年より増加傾向となっていました。その後横ばいとなっています。

また、平成26年度館林市歯周疾患検診の結果、約7割のかたが口腔内に不満や不自由を感じていることから、口腔内に違和感を感じているが受診行動につながっていないことがうかがえます。

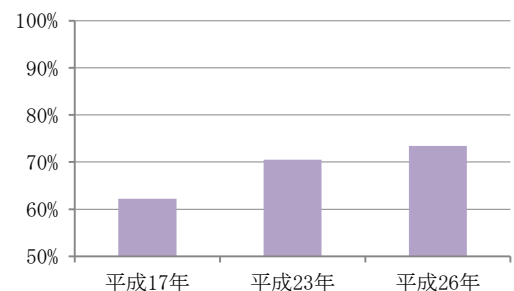
- かかりつけ歯科医を持つ人の割合は、年々増加傾向となっていますが、年齢別でみると、40歳代では、平成23年73%、平成26年74.3%と横ばいで推移しています。

定期的な歯科検診を受ける人の割合の推移



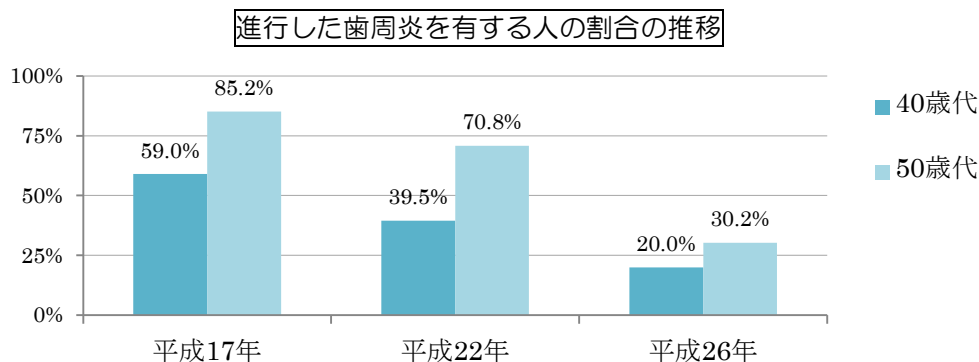
【資料】館林市健康づくりに関する調査結果

かかりつけ歯科医を持つ人の割合の推移



【資料】館林市健康づくりに関する調査結果

- ・ 進行した歯周炎を有する人の割合は年々減少傾向となっていますが、平成 26 年度館林市歯周疾患検診の結果、約 9 割のかたが何らかの所見を有しています。要治療の内訳では、歯周疾患とう歯が約 6 割を占めており、歯の喪失の原因と考えられます。また、館林市健康づくりに関する調査結果より、40 歳代で喪失歯のない人の割合は平成 23 年 46%、平成 26 年 40.5%と減少傾向がみられます。



【資料】館林市健康づくりに関する調査結果

<課題>

- ・ 歯の喪失は咀嚼機能や構音機能の低下を招き、生活の質を著しく阻害するため、健康長寿の観点からも歯の保存は大きな課題です。
- ・ 歯の喪失の主要な原因疾患はむし歯と歯周病であることから、むし歯と歯周病の予防に関する取り組みが重要です。
- ・ かかりつけ歯科医を持ち、定期的な受診へ繋げるために、歯周疾患検診の受診率向上を図る必要があります。

市民のとりくみ

- ・ 正しい歯磨きの方法や義歯の手入れの方法を理解します。
- ・ 歯周病が及ぼす全身への影響について理解します。
- ・ しっかり噛む習慣を身につけ、口腔機能の維持に努めます。
- ・ かかりつけ歯科医を持ち、定期的な受診に努めます。

市のとりくみ

- ・ 口腔の健康を維持するため、正しい知識の普及啓発に努めます。
- ・ 摂食嚥下機能の維持向上を図るため、高齢者に対する取り組みを充実します。
- ・ 歯や口腔の健康に関する健康教育や相談を実施し、保健指導を受ける機会を拡充します。
- ・ 歯周疾患検診を受診しやすい体制を整え、受診率の向上を推進します。

第4章 計画の推進

1 推進体制の整備

(1) みんなでつくる健康づくり

健康づくりは、市民一人ひとりが、自身の健康に関心を持ち、生活習慣の改善などの取り組みを楽しく続けていけることが大切です。市民の取り組みを支援するとともに、地域の健康課題を解決するために、市民、地域、行政、関係団体等が連携し、それぞれの役割に応じた健康づくりを推進していきます。

(2) 地域と連携した健康づくり

地域の団体や地区組織と連携・協力し、健康づくりの視点から支援を行います。市民が活動している場所に出向いての健康情報の周知や健康づくり活動を実践している団体等への支援を行っていきます。

(3) 関係機関と連携した健康づくり

市民の健康づくりを支援し、計画を効果的に推進するため、市の関係行政機関の連携を強化して市全体として健康づくりに取り組み、さらに県や地域の関係団体や企業などと連携を図り、健康増進に向けた取り組みを行っていきます。

2 周知・広報

市全体として、健康づくりに取り組むことの重要性について周知するとともに、今後取り組んでいただきたい健康課題などの周知・啓発に努めます。

(周知・啓発のための主な取り組み)

- 広報館林、市のホームページ、回覧などを利用した計画の周知
- 健康まつりなどのイベントや市内のさまざまな場所を利用した情報の提供
- 地域の団体等を通じた情報の提供
- ライフステージや性別、健康課題に即した集団など、対象を明確にした情報の提供

3 計画の評価

(1) 評価年度

計画期間の最終年度となる平成37年度（2025年度）に最終評価を行い、その結果をその後の健康づくりに反映させることにします。また、改善効果を中間段階で確認できるよう、目標設定後5年を目途に中間評価を行います。

(2) 評価方法

館林市健康づくりに関する調査を実施し、分野ごとに示した目標値の達成状況を定量的に評価することを基本とします。

資 料

- 1 2次計画における指標の評価
- 2 3次計画の指標の現状値・目標値一覧
- 3 館林市健康づくりに関する調査結果
- 4 館林市健康づくり計画策定委員会委員名簿
- 5 館林市健康づくり推進協議会委員名簿

1 2次計画における指標の評価

項目	評価指標	平成22年の調査結果	目標	評価	平成27年	
食事	1日3回（朝昼夜）規則正しく食べている人の割合	73.1%	80%以上	↗	68.7% ↓	
	主食・主菜・副菜とそろった食事をしている人の割合	62.3%	65%以上	↗	57.3% ↓	
	1日1食は家族と楽しく食事をしている人の割合	59.5%	65%以上	↗	56.9% ↓	
	うす味を心がけている人の割合	44.2%	65%以上	↗	43.8% ↓	
	食べ過ぎないように（腹八分目）している人の割合	43.8%	70%以上	↗	40.3% ↓	
運動	週3回以上運動する人の割合	25.1%	39%以上	↗	22.2% ↓	
	運動習慣がほとんどない人の割合	53.7%	50%以下	↘	55.2% ↓	
休養	精神的疲労、ストレスを感じている人の割合	71.1%	60%以下	↘	66.8% ↑	
	自由になる時間を持っていない人の割合	20.7%	20%以下	↘	10.3% ↑	
	睡眠による休養を十分にとれていない人の割合	14.7%	14%以下	↘	15.3% ↓	
	睡眠確保のために睡眠剤等を使う人の割合	8.8%	8%以下	↘	8.3% ↑	
	趣味やコミュニケーション等によりストレスを解消している人の割合	43.3%	50%以上	↗	39.8% ↓	
喫煙	喫煙している人の割合	男性	31.1%	23%以下	↘	30% ↑
		女性	7.2%	6%以下	↘	6.5% ↑
	分煙が守られていると感じている人の割合	63.6%	100%	↗	66.1% ↑	
飲酒	多量に飲酒する人の割合	男性	1.4%	0%	↘	3% ↓
		女性	0.4%	0%	↘	1.4% ↓
	適量飲酒に関する知識を持っている人の割合	男性	55.7%	100%	↗	59.9% ↑
		女性	52.2%	100%	↗	56.8% ↑
	休肝日を設定している人の割合	22.4%	100%	↗	37.5% ↑	
歯	3歳でむし歯のない人の割合	65.7%	80%以上	↗	82.4% ↑	
	3歳までにフッ化物歯面塗布を受けた人の割合	63.3%	80%以上	↗	90.8% ↑	
	3歳で間食として甘味食品・飲料を1日3回以上飲食する人の割合	10.6%	6%以下	↘	10.9% ↓	
	中学1年生の1人平均むし歯数	2.09本	1本以下	↘	1.32本 ↑	

項目	評価指標	平成22年の調査結果	目標	評価 平成27年	
歯	定期的な歯科検診を受ける人の割合	31.7%	30%以上 ↗	30.4% ↓	
	定期的な歯石除去等を受ける人の割合	28.7%	30%以上 ↗	29.8% ↑	
	進行した歯周炎を有する人の割合	40歳	39.5%	30%以下 ↘	20% ↑
		50歳	70.8%	50%以下 ↘	30.2% ↑
	歯間部清掃器具を使用する割合	40歳	27.9%	30%以上 ↗	37.5% ↑
		50歳	45.8%	60%以上 ↗	52.4% ↑
	60歳で自分の歯を24歯以上持つ人の割合	41.5%	50%以上 ↗	35.8% ↓	
	80歳で自分の歯を20歯以上持つ人の割合	18%	20%以上 ↗	14.7% ↓	
糖尿病	肥満者（BMI 25以上）の割合	男性	31.1%	25%以下 ↘	12.2% ↑
		女性	21.3%	20%以下 ↘	13% ↑
	糖尿病予備群者の割合（40歳～74歳）	18.8%	15%以下 ↘	18.2% ↑	
	糖尿病有病者の割合（40歳～74歳）	9%	8%以下 ↘	8.1% ↑	
	国保特定健診受診率	32.9%	50%以上 ↗	33.1% ↑	
	国保特定保健指導実施率	23.4%	50%以上 ↗	10.7% ↓	
	メタボリックシンドローム該当者割合	14.7%	12%以下 ↘	15.9% ↓	
	メタボリックシンドローム予備群者割合	12%	10%以下 ↘	11.3% ↑	
循環器	肥満者（BMI 25以上）の割合	糖尿病参照			
	高血圧予備群者の割合（40歳～74歳）	24.6%	22%以下 ↘	15.1% ↑	
	高血圧有病者の割合（40歳～74歳）	32.9%	30%以下 ↘	37.9% ↓	
	うす味を心がけている人の割合	食事参照			
	多量飲酒する人の割合	飲酒参照			
	喫煙している人の割合	喫煙参照			
がん	がん検診受診率 ※40歳以上の受診率 (子宮頸がんは20歳以上)	胃がん	13.1%	50%以上 ↗	10.7% ↓
		肺がん	30.7%	50%以上 ↗	23.2% ↓
		大腸がん	10.3%	50%以上 ↗	14.5% ↑
		子宮がん	26.6%	50%以上 ↗	29.9% ↑
		乳がん	29.1%	50%以上 ↗	28.9% ↓

2 3次計画の指標の現状値・目標値一覧

項目	評価指標	現状 平成27年	目標	
健康 寿命	65歳の健康寿命「元気年齢」の延伸	男性 17.03年 女性 19.99年	平均寿命の増加 分を上回る健康 寿命の増加	
がん	市が実施する がん検診受診率 ※40歳～69歳の受診率 (子宮頸がんは20歳～69歳)	胃がん	15.3%	50%
		肺がん	27%	
		大腸がん	19%	
		子宮頸がん(過去2年間)	52%	60%
		乳がん(過去2年間)	49.3%	
循環器 疾患	収縮期血圧の平均	男性	131.4mmHg	129mmHg 以下
		女性	129.3mmHg	
	脂質異常症(LDLコレステロール値 160mg/dl以上)の者の割合の減少(国保)	男性	9.6%	9%
		女性	16%	
糖尿病	新規透析導入患者数(国保)	14人	10人	
	糖尿病有病者の割合(国保)	10.4%	8%	
	血糖コントロール不良者の割合	0.9%	0.5%	
COPD	慢性閉塞性肺疾患(COPD)を知っている人の割合	20.8%	80%	
	喫煙している人の割合	17.1%	12%	
こころ の健康	自由になる時間をもっていない人の割合	10.3%	10%	
	精神的な疲労、ストレスを感じている人の割合	66.8%	60%	
	趣味やコミュニケーション等によりストレスを解消している人の割合	39.8%	50%	
次世代 の健康	利用者支援事業	1か所	1か所	
	妊婦健康診査助成回数	14回	14回	
	乳児家庭全戸訪問事業実施率	98.4%	100%	
	4か月児健診受診率	97.3%	100%	
	麻疹風しんⅠ期予防接種率	98.6%	100%	
高齢者 の健康	ロコモティブシンドロームを知っている人の割合	7.7%	80%	
	低栄養傾向(BMI 18.5未満)の高齢者の割合	5.8%	2%	
	社会貢献活動をしている高齢者の割合	男性 26.8% 女性 19.7%	男性 70% 女性 45%	
	高齢者に対する要介護・要支援認定者の割合	16.1%	16.1%	

項目	評価指標		現状 平成27年	目標	
社会 環境	地域でお互いに助け合っていると思う人の割合		35.4%	50%	
	地域で健康づくりを目的とした活動をしている人の割合		6.3%	20%	
栄養・ 食生活	1日3回(朝・昼・晩)規則正しく食べている人の割合		68.7%	80%	
	うす味を心がけている人の割合		43.8%	50%	
	ゆっくりとよく噛んで食べている人の割合		32.5%	50%	
	食育の言葉の意味を知っている人の割合		39.5%	80%	
身体活 動・運動	運動習慣がある 人の割合	20歳代	16.2%	30%	
		30～50歳代	36.9%	50%	
		60歳以上	55%	70%	
	日常生活におけ る平均歩数	20～59歳	男性	4,242歩	8,000歩
			女性	3,956歩	7,500歩
		60歳以上	男性	4,439歩	6,000歩
女性			3,869歩	6,000歩	
休養	睡眠による休養を十分にとれている人の割合		84.7%	90%	
飲酒	適量飲酒に関する知識を持っている人の 割合	男性	59.9%	100%	
		女性	56.8%	100%	
	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒し ている人の割合	男性	15.4%	13.8%	
		女性	6.6%	6%	
喫煙	喫煙している人の割合	全体	17.1%	12%	
		男性	30%	20%	
		女性	6.5%	4%	
	分煙が守られていると感じている人の割合		66.1%	100%	
慢性閉塞性肺疾患（COPD）を知っている人の割合		COPD 参照			
歯と 口腔の 健康	幼児期	3歳でむし歯のない人の割合	82.4%	90%	
		3歳までにフッ化物歯面塗布を受けた人の割合	90.8%	95%	
		3歳で間食として甘味食品・飲料を1日3回以上 飲食する人の割合	10.9%	5%	
		12歳（中学1年生）で1人平均むし歯数	1.32本	1本	
	成人期	定期的な歯科検診を受ける人の割合	30.4%	40%	
		40歳代でかかりつけ歯科医を持つ人の割合	74.3%	90%	
		40歳代で喪失歯のない人の割合	40.5%	75%	

3 館林市健康づくりに関する調査結果

アンケート調査の概要と目的

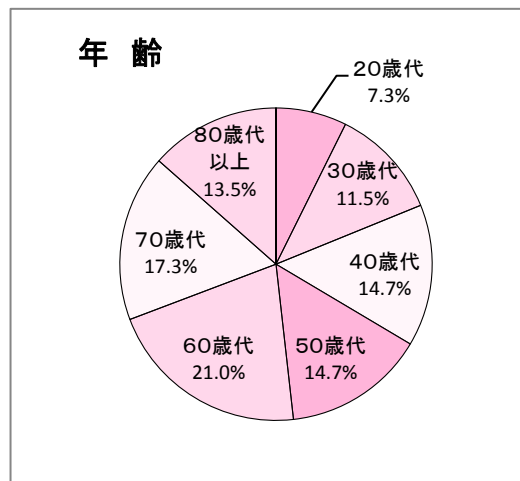
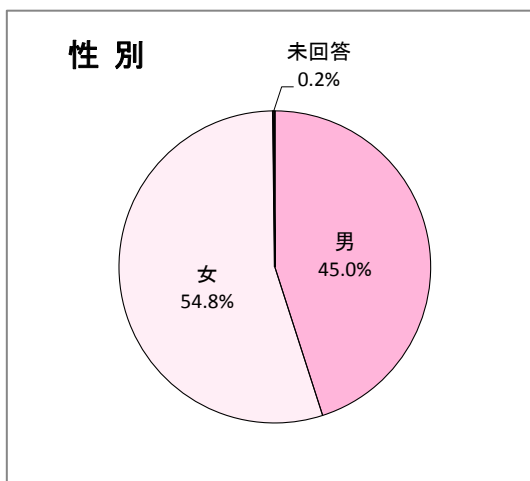
館林市健康づくり計画「健康たてばやし21(Ⅱ)」の計画策定から5年が経過したことから、計画を評価し、その後の健康づくり計画に反映させることを目的に、アンケートを実施しました。

アンケート調査の対象者は、年齢別層化抽出法(単純無作為)により、館林市に居住する20歳以上の男女1,000名を抽出し、調査票を郵送して回答を求めました。

調査内容は、栄養・運動・休養などの生活習慣や健康に関する意識を調査しました。

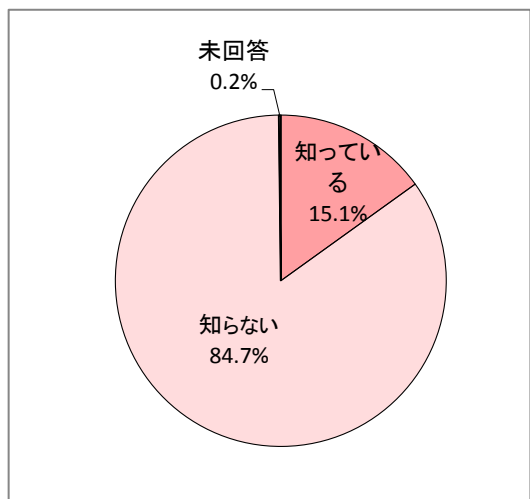
- 1 対象者数：20歳以上の市内居住者1,000人
- 2 調査期間：平成27年2月6日(金)～平成27年2月27日(金)
- 3 回収率：504人(50.4%)

1 あなたの性別及び年齢についておたずねします。



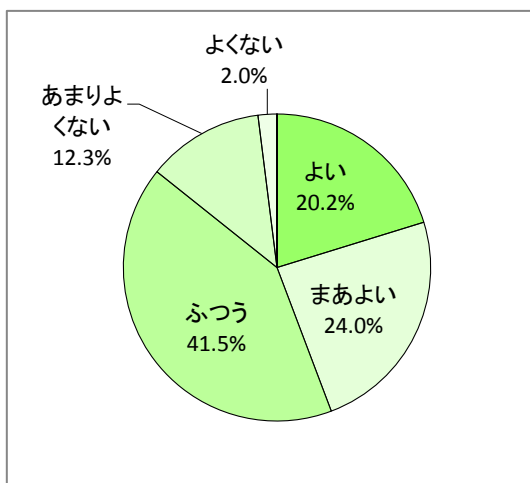
2 市では、健康づくり計画「健康たてばやし21(Ⅱ)」を策定し、平成23年度から計画を実施しております。

あなたは、「健康たてばやし21(Ⅱ)」を知っていますか。

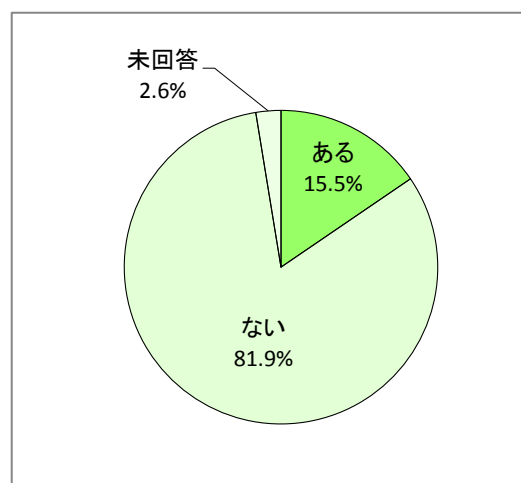


3 あなたの健康状態についておたずねします。

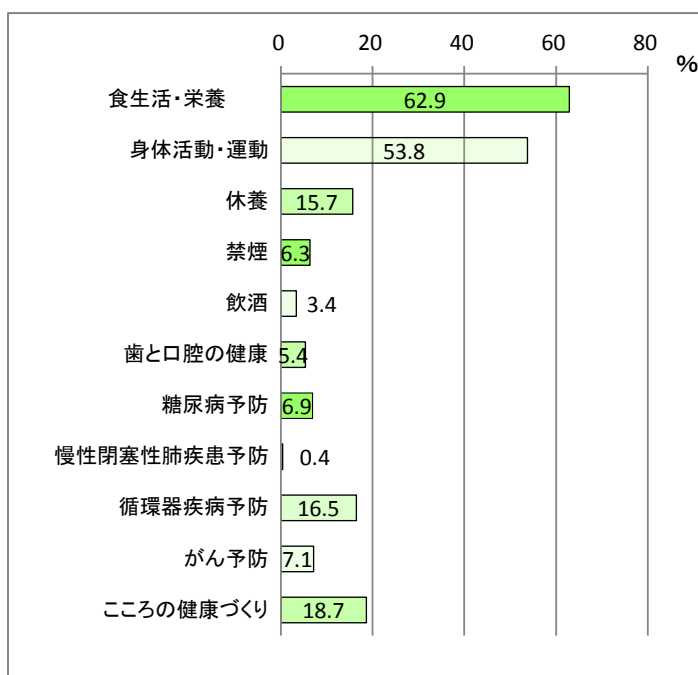
① 健康状態はいかがですか。



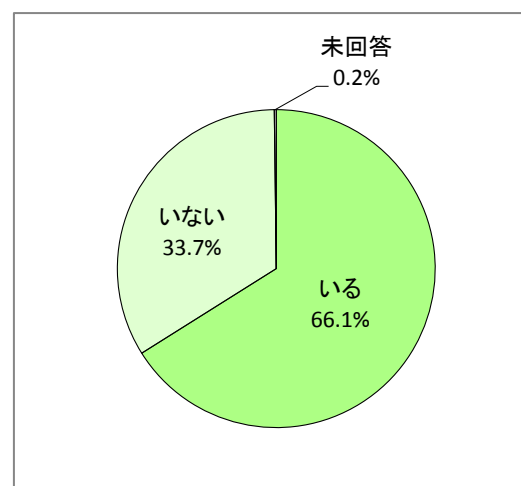
② 健康上の問題で日常生活に何か影響がありますか。



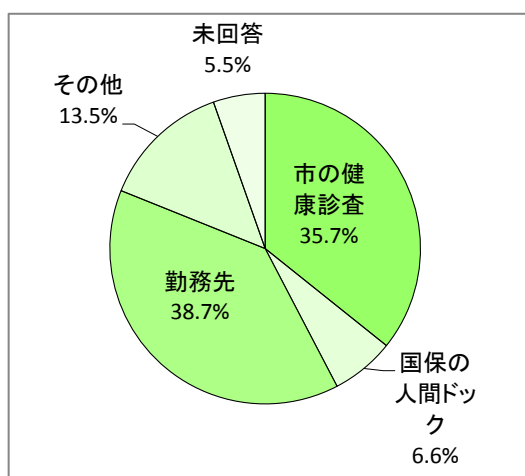
③ 健康であるために、もっとも取り組むべき項目は何だと思えますか。(複数回答可)



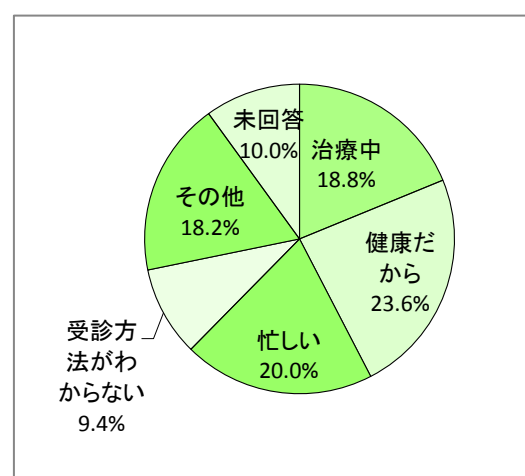
④ 年に一度は健康診査や人間ドックを受けていますか。



⑤ 前問④で「1.はい」と回答したかたにおたずねします。どこで受けていますか。

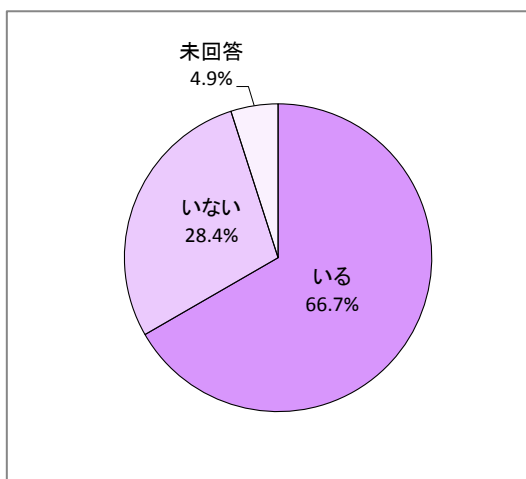


⑥ 前問④で「2.いいえ」と回答したかたにおたずねします。受けていない理由を教えてください。

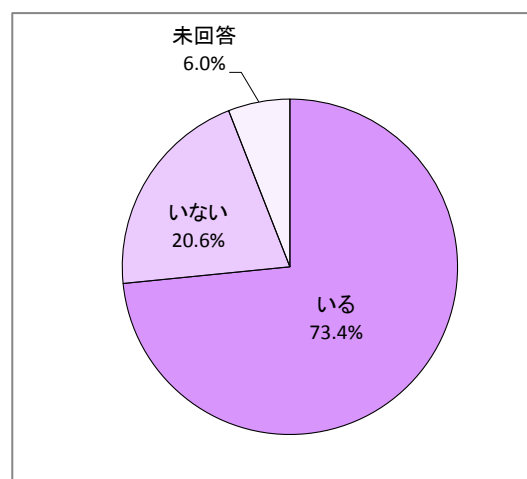


4 あなたが病気になった際の対処方法などについておたずねします。

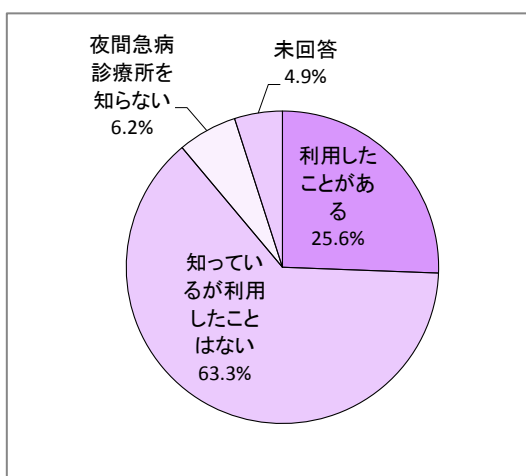
① かかりつけの医師がいますか。



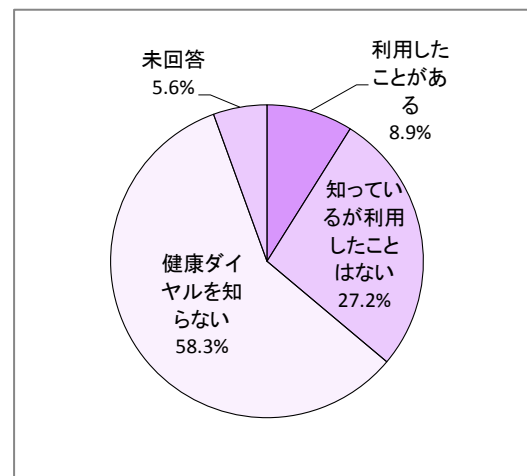
② かかりつけの歯科医師がいますか。



③ 夜間の急病患者に対して応急的な診療を行う『館林市夜間急病診療所』を利用したことがありますか。

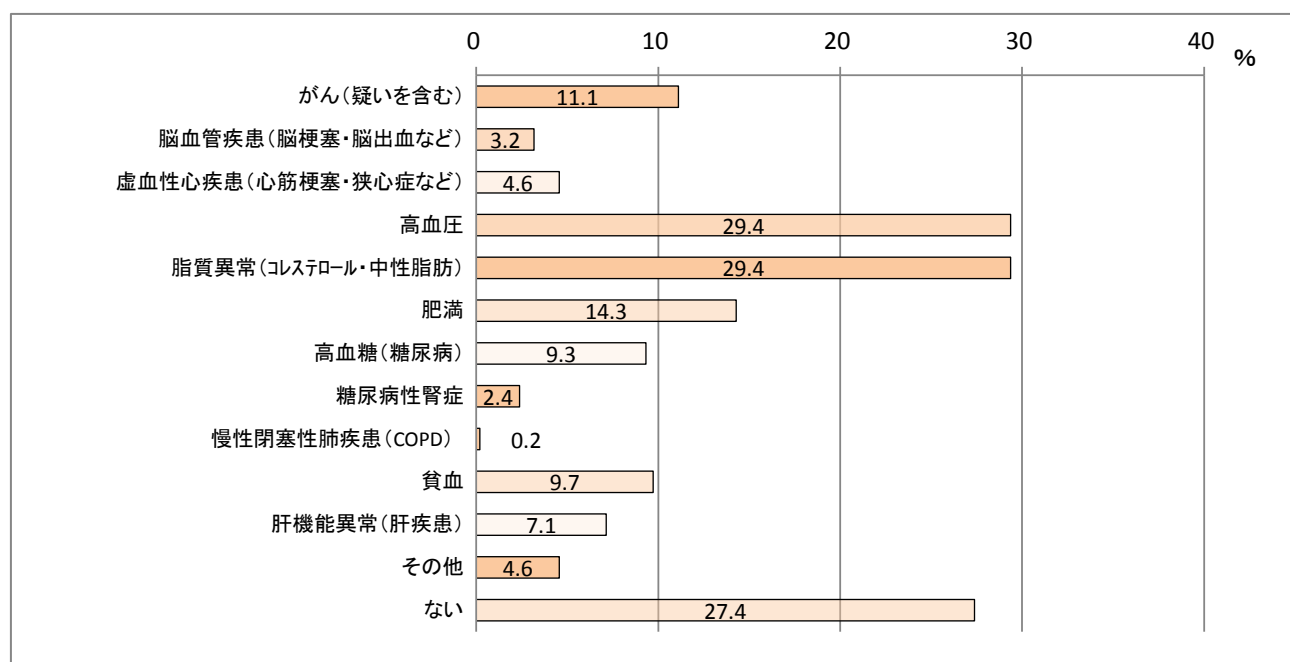


④ 24時間365日、医師・保健師・看護師が急な病気や健康等に関する相談に応える『たてばやし健康ダイヤル』を利用したことがありますか。

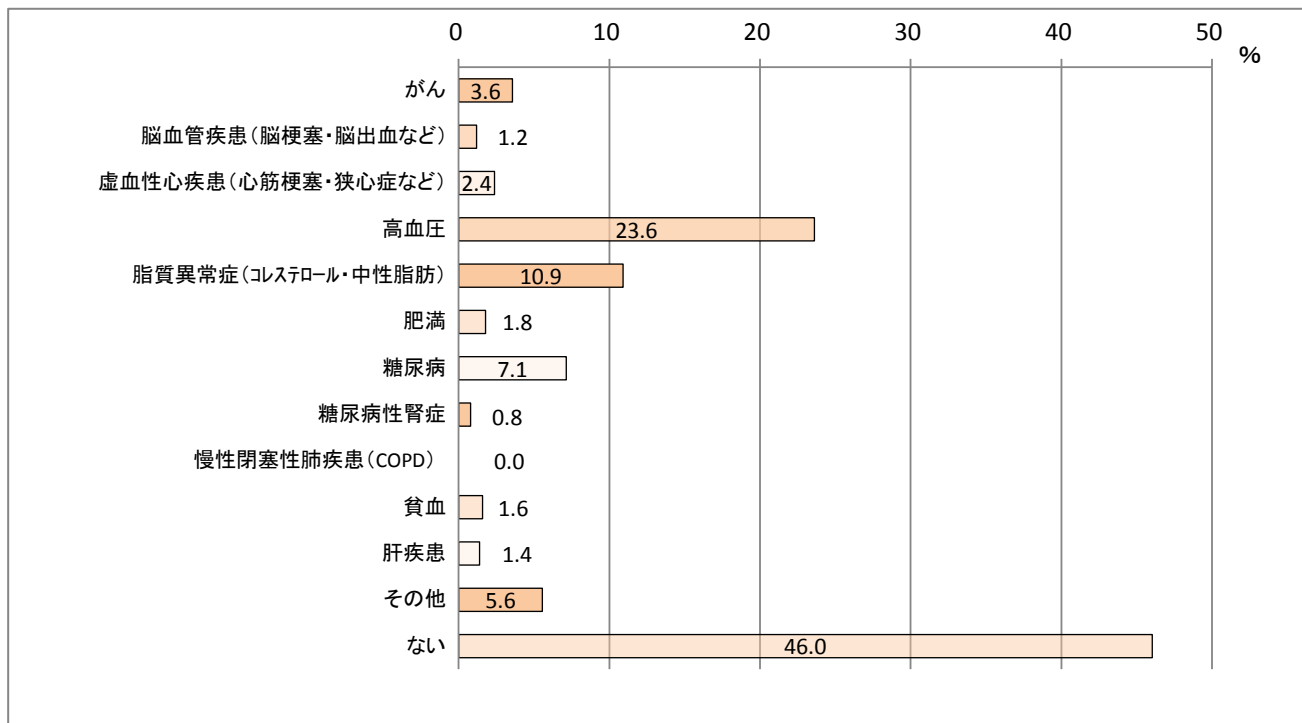


5 生活習慣病についておたずねします。

① 医療機関や健康診査等で以下のような指摘を受けたことがありますか。(複数回答可)

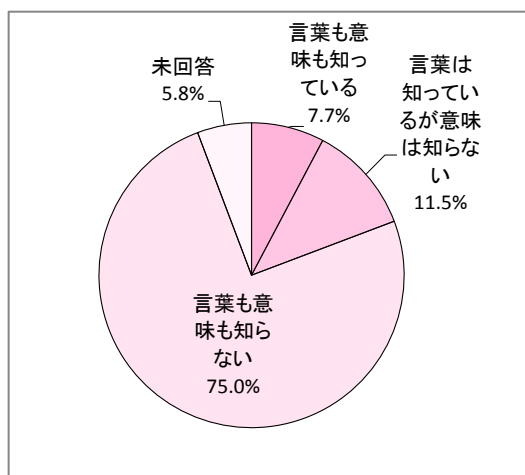


② 以下の疾患で治療中のものがありますか。(複数回答可)



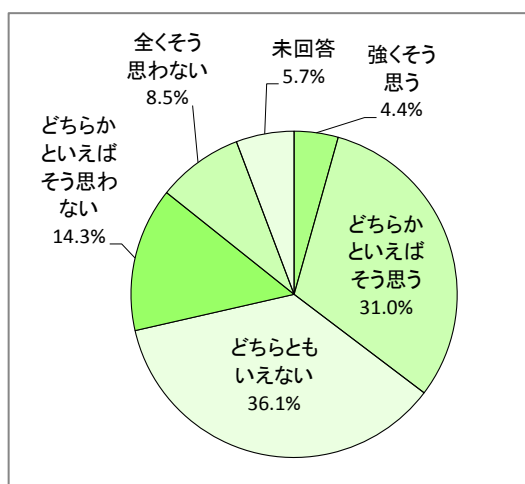
6 社会生活機能についておたずねします。

ロコモティブシンドローム(運動器症候群)を知っていますか。

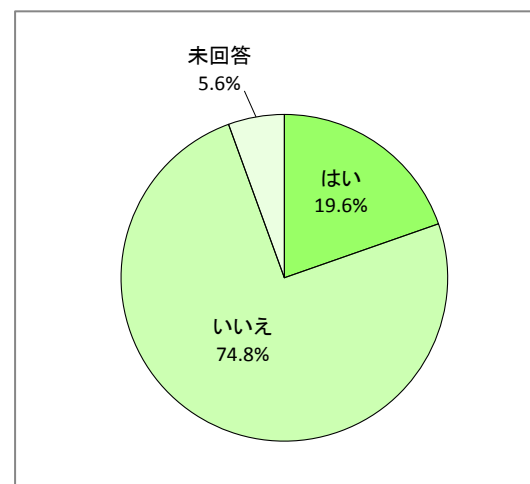


7 地域のつながりの強化についておたずねします。

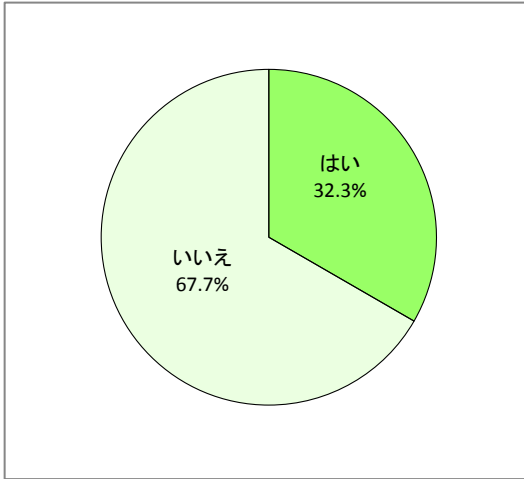
① あなたがお住まいの地域の人々は、お互いに助け合っていますか。



② あなたは地区役員・市委嘱団体・市民活動団体(ボランティア活動等)・自主グループ等で活動をしていますか。

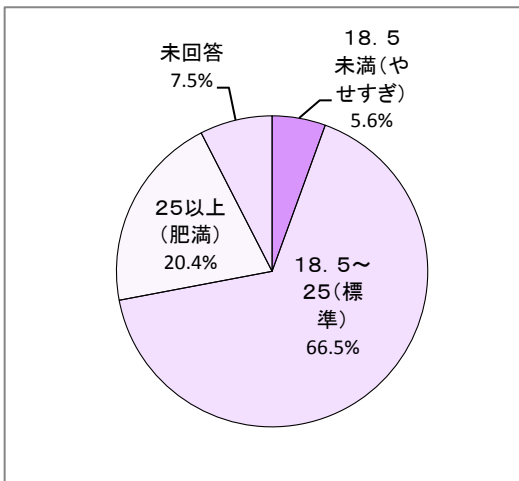


③ 前問②で「1. はい」と答えたかたにおたずねします。
その活動は、健康づくりに取り組む内容ですか。

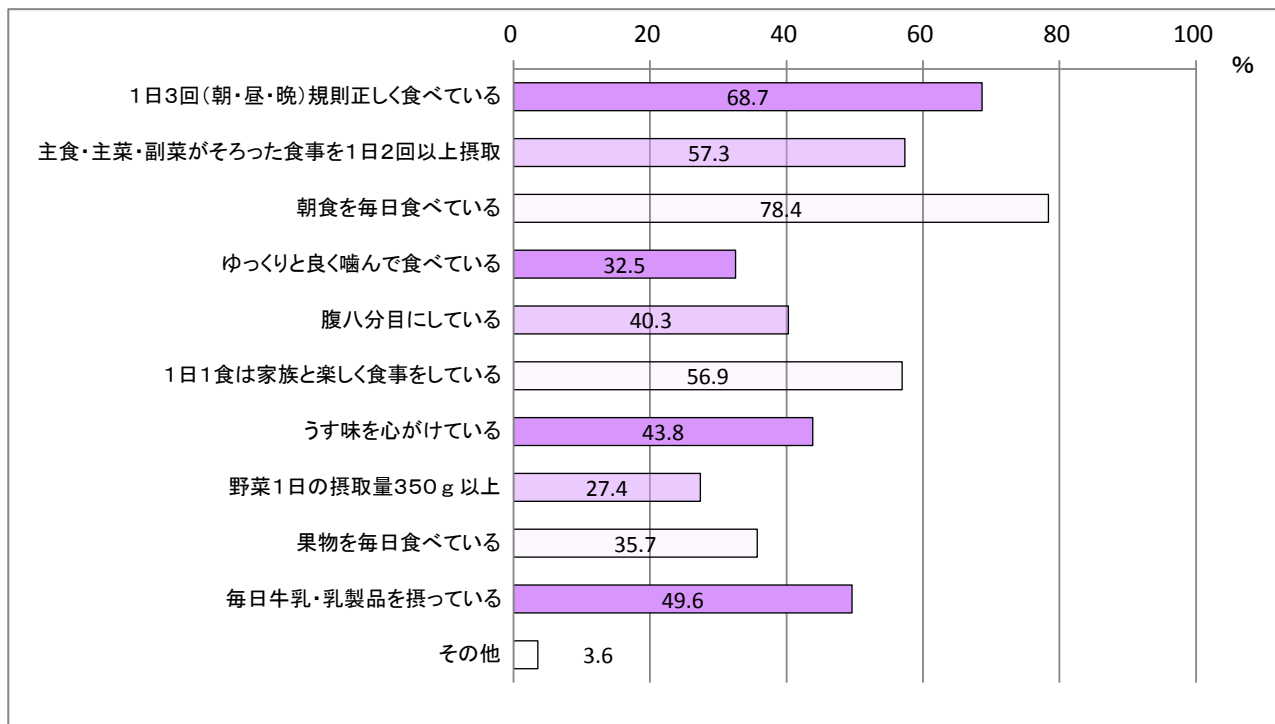


8 あなたの食生活・栄養についておたずねします。

① あなたの体格についておたずねします。あなたのBMI（体格指標）はいくつですか。



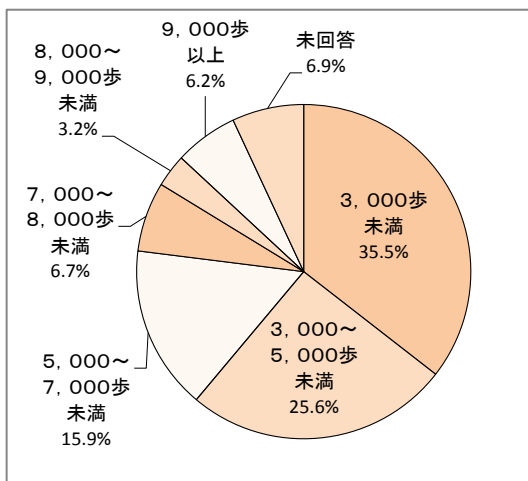
② 食生活・栄養で取り組んでいることがありますか。（複数回答可）



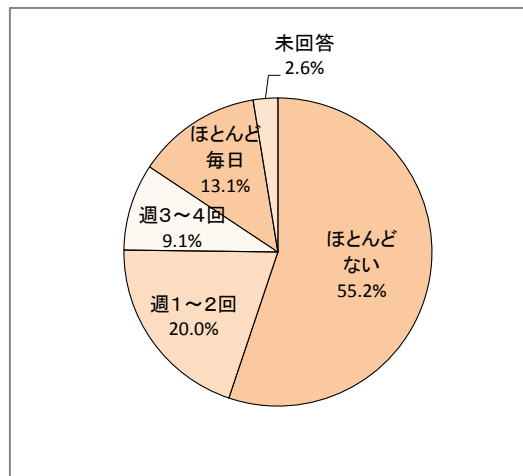
9 あなたの身体活動・運動についておたずねします。

① 仕事や運動などを含め、1日平均何歩くらい歩いていますか。

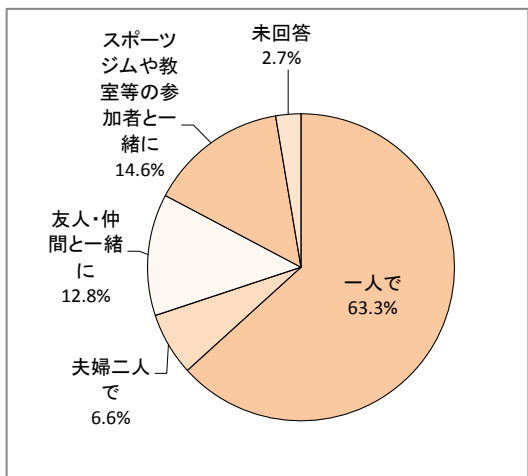
【10分の歩行で約1,000歩】



② 生活の中に1日30分以上の運動(ウォーキング、ストレッチ、水泳など)を取り入れていますか。

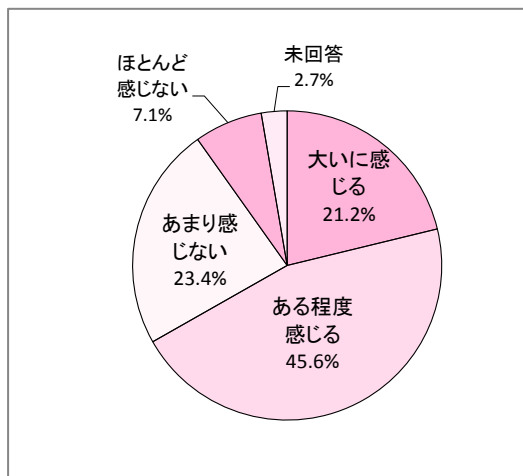


③ 前問②で「2、3、4」と答えたかたにおたずねします。運動は誰と行なっていますか。

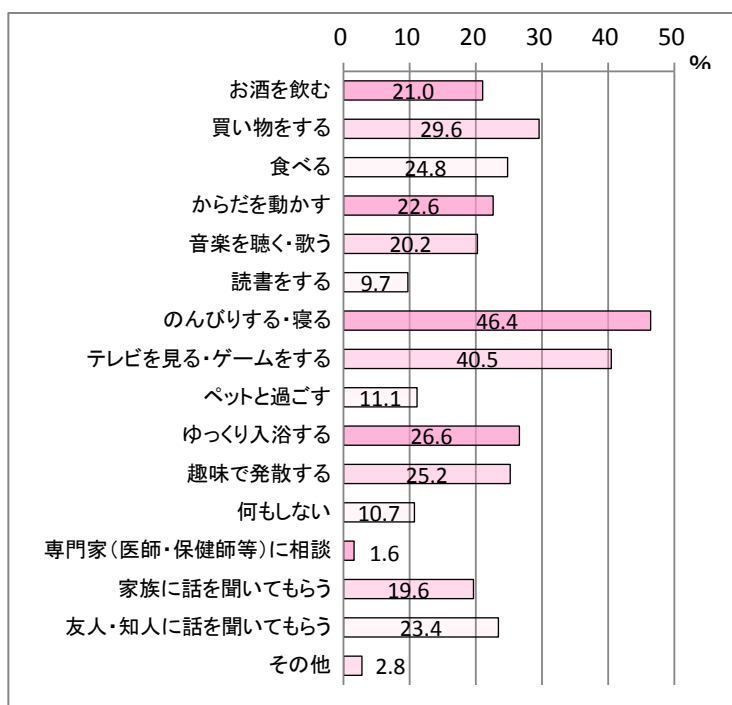


10 あなたの休養・こころの健康についておたずねします。

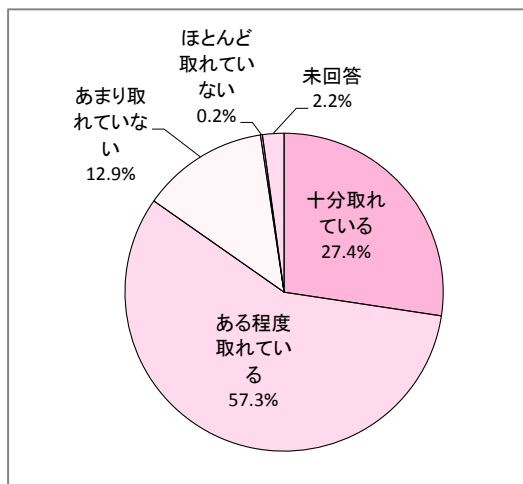
① 日ごろ、精神的な疲労やストレスを感じますか。



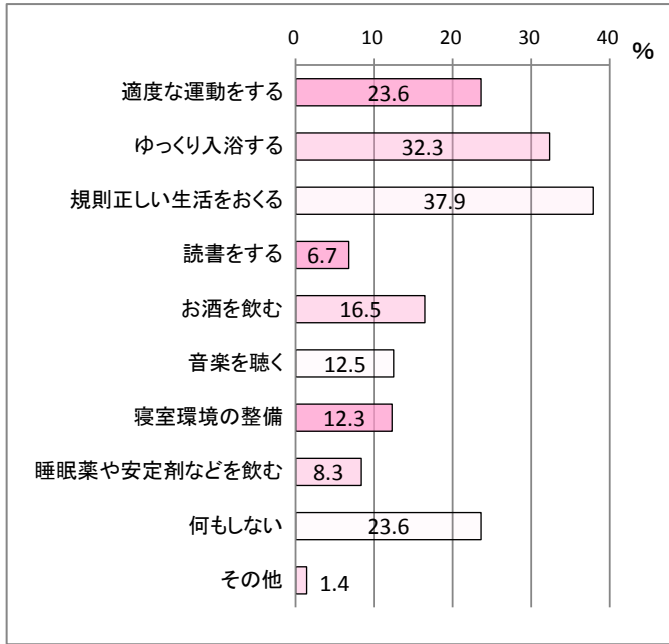
② 精神的な疲労やストレスを感じた時どのように解消していますか。(複数回答可)



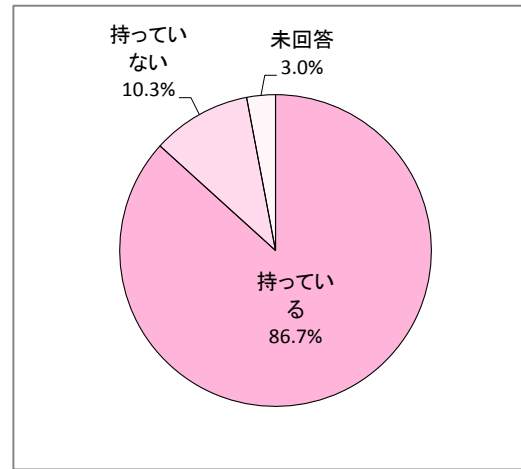
③ 睡眠が取れていると思いますか。



④ 睡眠を確保するためにどのようなことをしていますか。(複数回答可)

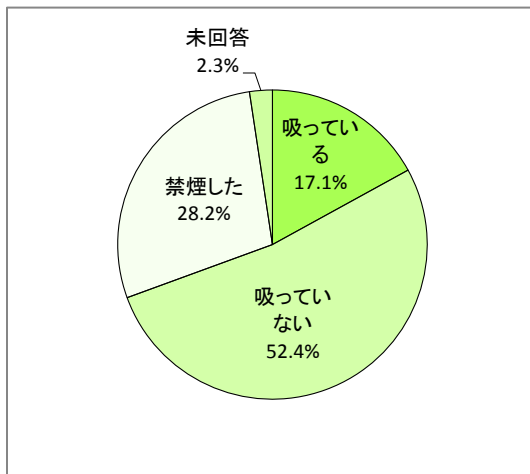


⑤ 心のゆとりとして自分の時間を持っていますか。

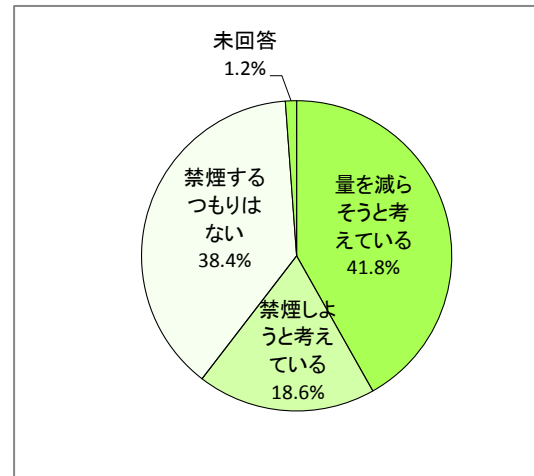


1.1 あなたのたばこ(喫煙)の習慣についておたずねします。

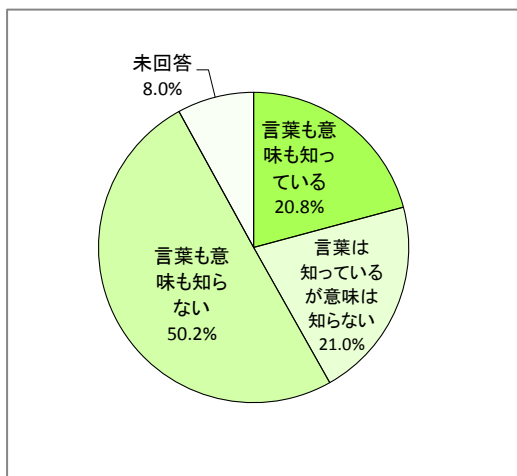
① たばこを吸っていますか。



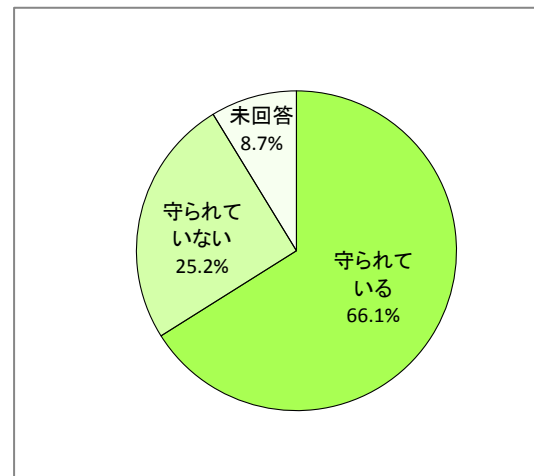
② 前問①で「1吸っている」とお答えしたかたにおたずねします。



③ 喫煙と関係性のある慢性閉塞性肺疾患(COPD)を知っていますか。

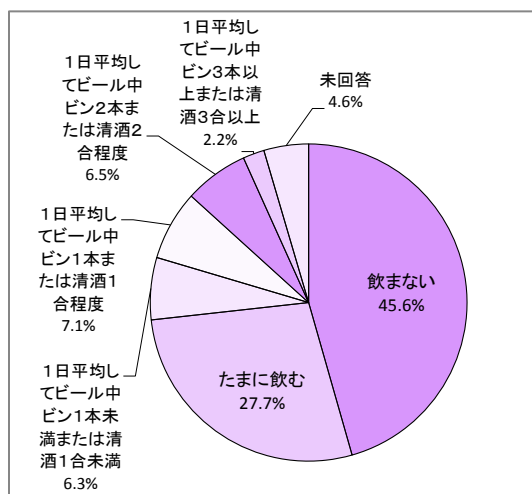


④ あなたの周りでは分煙のマナーはまもられていると思いますか。

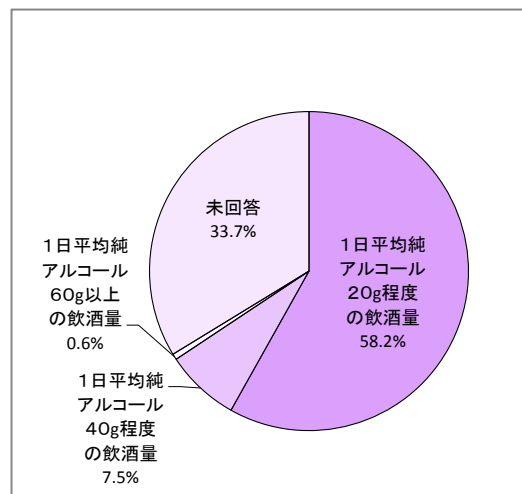


12 あなたの飲酒(アルコール)の習慣についておたずねします。

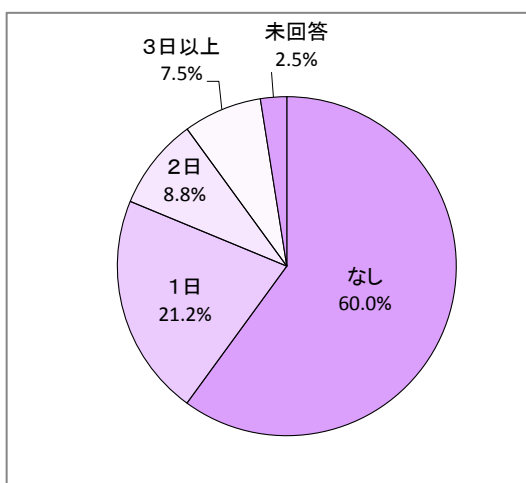
① お酒を飲んでいますか
(参考：中ビン1本500ml、清酒1合180ml)



② 1日平均してどのくらいの量が適量飲酒だと思いますか。

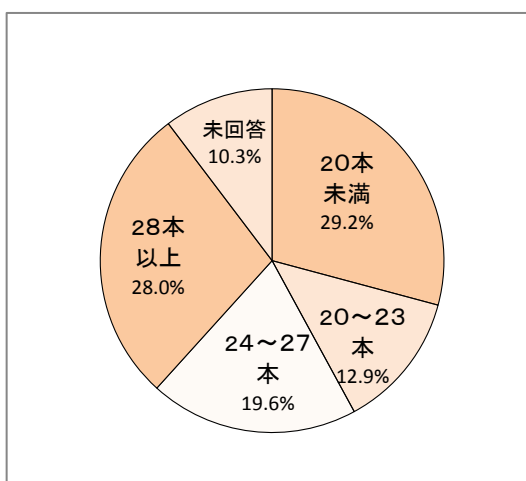


③ 前問①で「4、5、6」を選んだかたにおたずねします。
1週間に休肝日(お酒を飲まない日)を何日とっていますか。

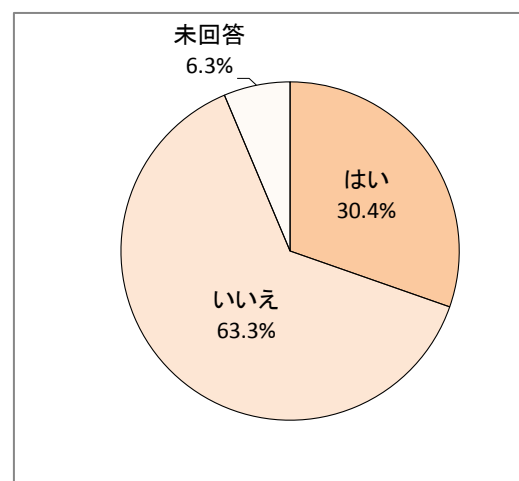


13 あなたの歯の健康についておたずねします。

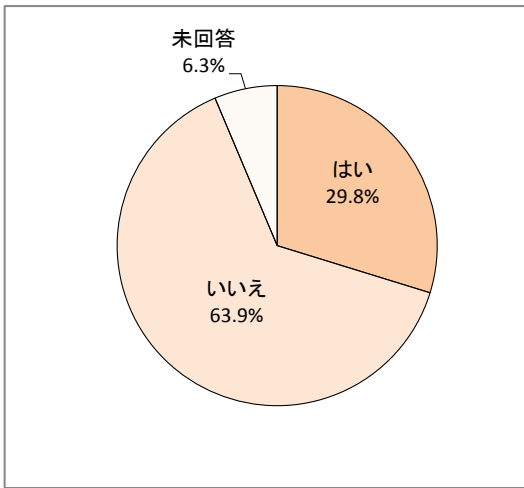
① 自分の歯(義歯・入れ歯は除く)は、何本ありますか。



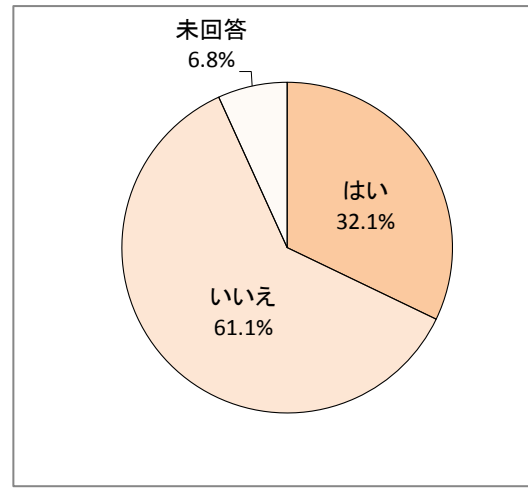
② 年に一度は、歯の健診を受けていますか。



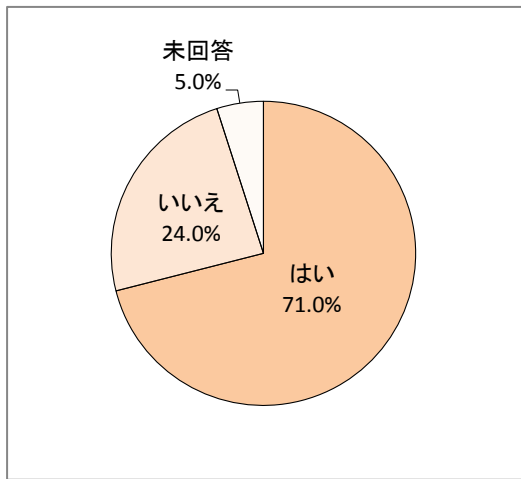
③ 年に一度は歯科医院等で歯石や汚れを取っていますか。



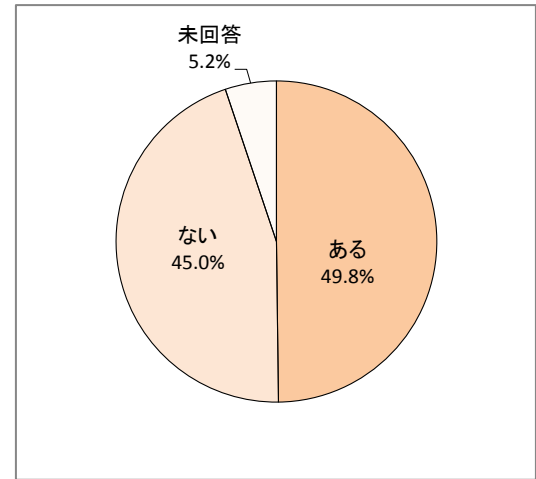
④ 歯周疾患(歯周炎、歯槽膿漏など)で治療を受けたことがありますか。



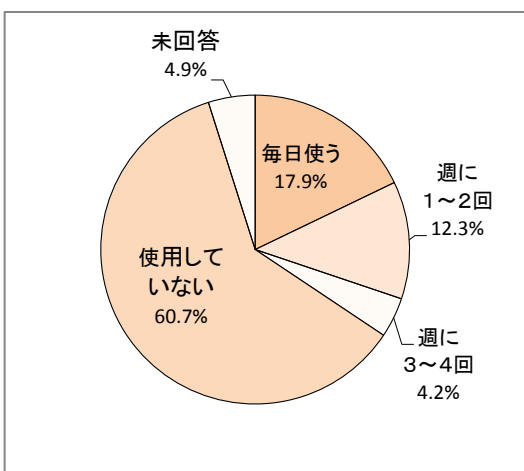
⑤ 食後に歯をみがいていますか。



⑥ 今までに、ブラッシング指導を受けたことがありますか。

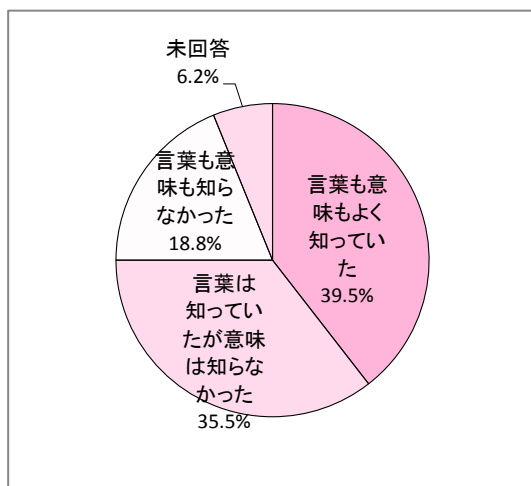


⑦ 歯間ブラシや糸ようじ(デンタルフロス)を使用していますか。

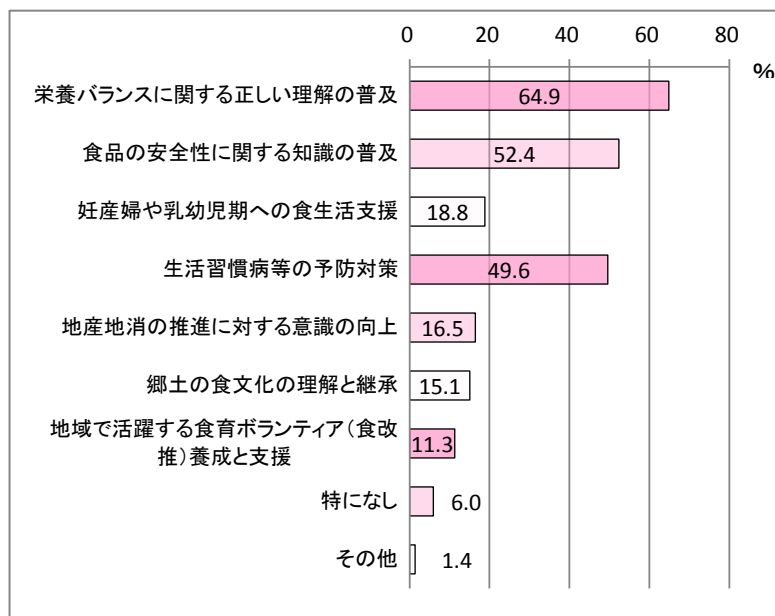


1.4 食育についておたずねします。

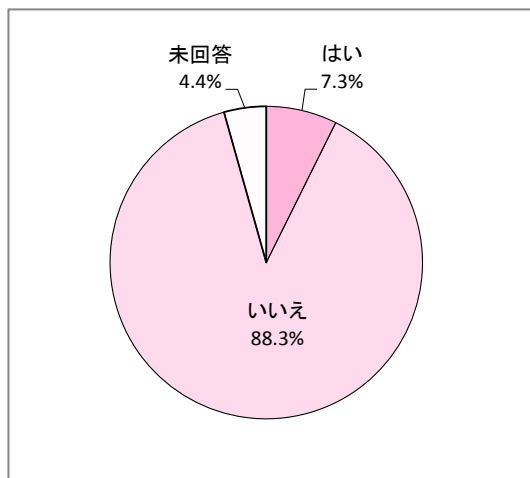
① 「食育」という言葉を知っていましたか。



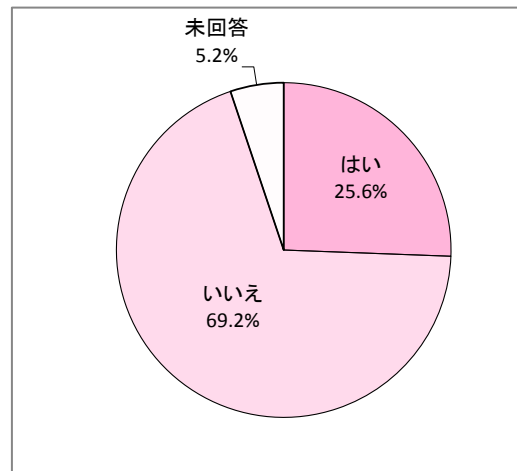
② 「食育」を進めるうえで、市としてどのような取り組みが大切だと思いますか。(複数回答可)



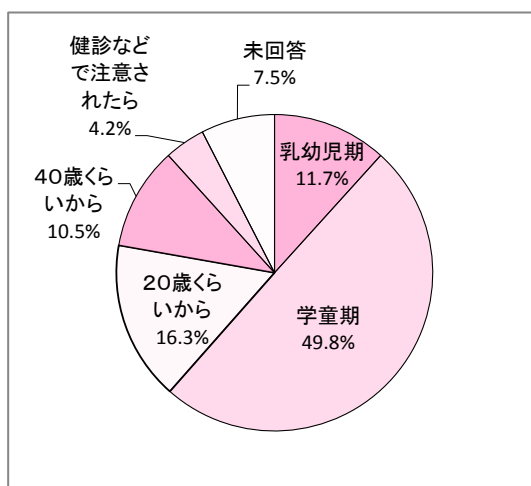
③ 毎月19日が「食育の日」ということを知っていますか。



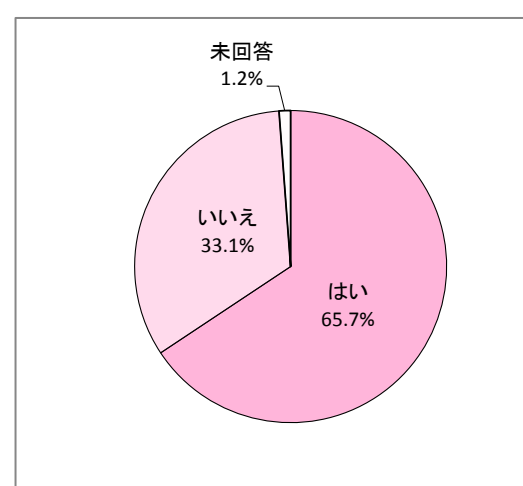
④ 食中毒予防の3原則「つけない・増やさない・やっつける(殺菌)」について知っていますか。



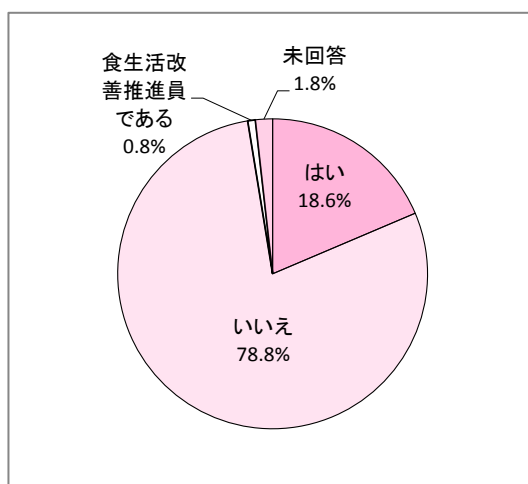
⑤ 生活習慣病予防に取り組む時期について、どの時期が適切だと考えますか。



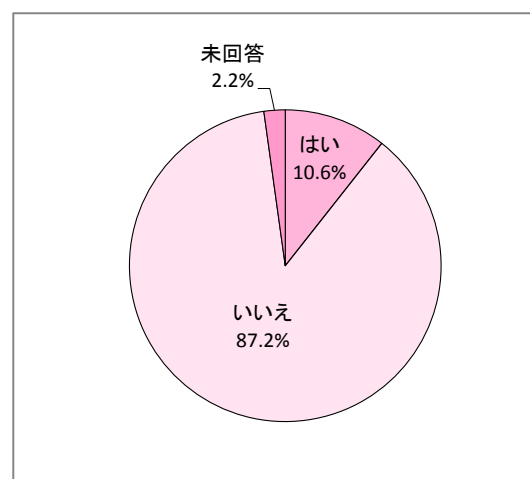
⑥ 週5日以上家族や友人と楽しく食卓を囲んでいますか。



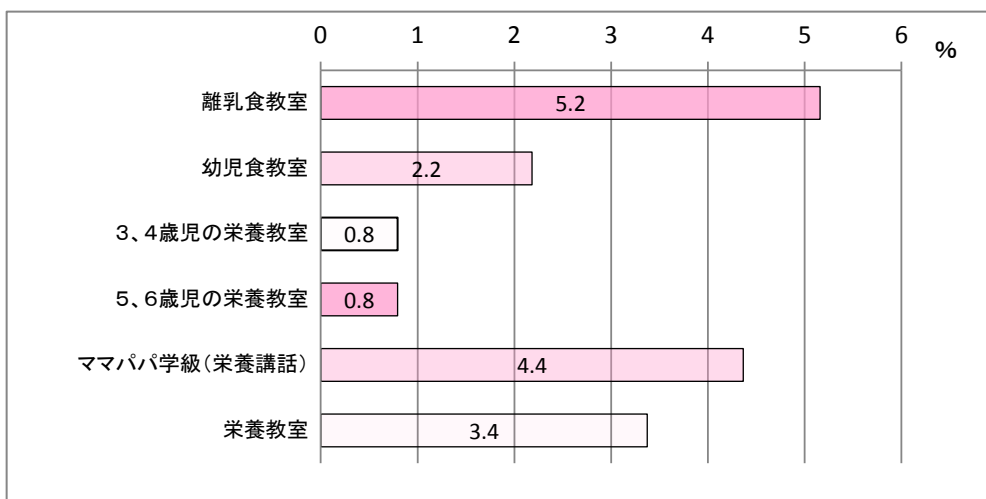
⑦ 食生活改善推進員を知っていますか。



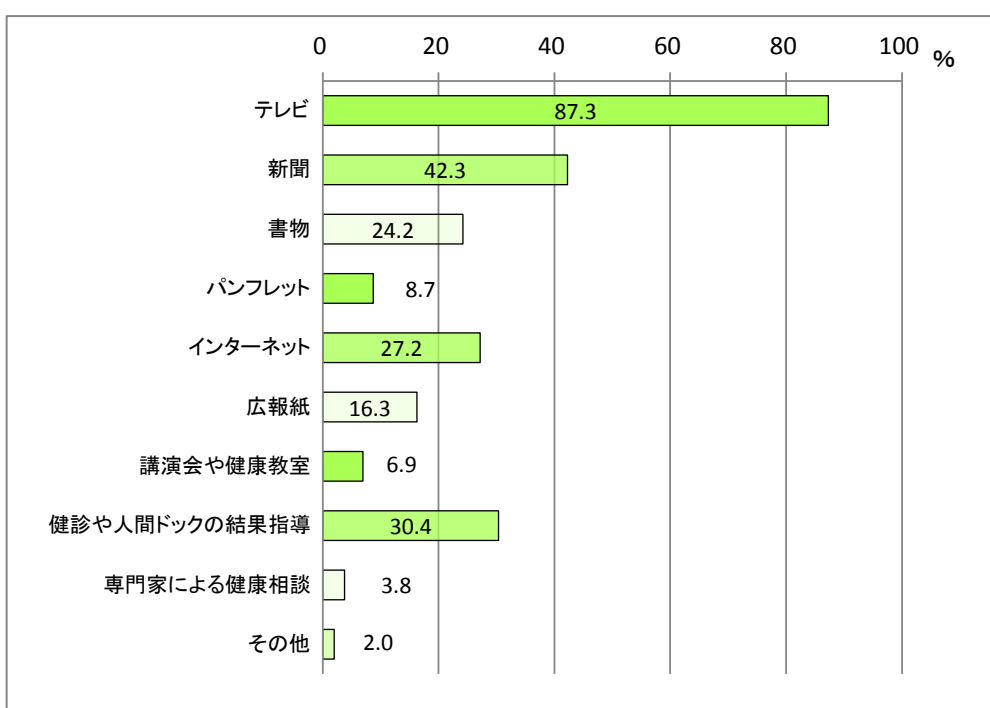
⑧ 前問⑦で「1. はい」と回答したかたにおたずねします。食生活改善推進員の開催する教室に参加したことがありますか。



⑨ 保健センターで実施している教室に参加したことがありますか。(複数回答可)



15 健康に関する情報は主に何から得ていますか。(複数回答可)



4 館林市健康づくり計画策定委員会委員名簿

No.	委員名	推薦所属団体・役職名	備考
1	海宝雄人	館林市邑楽郡医師会・副会長	会長
2	中世吉昭	館林邑楽歯科医師会・副会長	
3	野村和利	館林市区長協議会・副会長	副会長
4	石井康夫	館林市体育協会・副会長	
5	矢野 肇	館林市寿連合会・副会長	
6	栗田容子	館林市母子保健推進員協議会・監査	
7	小曾根正明	館林市食生活改善推進員協議会・副会長	
8	井上弘子	館林保健福祉事務所・係長	
9	橋本かほり	館林市教育委員会・栄養教諭	
10	佐藤加代子	東洋大学食環境科学部健康栄養学科・教授	
11	飯島久香	公募の市民	
12	油井忠五郎	公募の市民	

5 館林市健康づくり推進協議会委員名簿

No.	委員名	推薦所属団体・役職名	備考
1	眞中千明	館林市邑楽郡医師会・会長	
2	上野和路	館林邑楽歯科医師会・会長	副会長
3	菊池 修	館林邑楽薬剤師会・会長	会長
4	山崎紀夫	館林市区長協議会・会長	
5	島田信夫	館林市体育協会・会長	
6	加藤之代	館林市婦人会連絡協議会・会長	
7	加藤 清	館林市寿連合会・理事	
8	江森富夫	邑楽館林農業協同組合・常務理事	
9	三田英彦	館林商工会議所・常議員	
10	小島博夫	館林ロータリークラブ・副幹事	
11	松本喜芳	館林ライオンズクラブ・理事	
12	渡邊利晴	館林中央ライオンズクラブ・財務会報委員長	
13	竹内明江	館林市民生委員児童委員協議会・副会長	
14	坂田清吉	館林市環境保健委員協議会・副会長	
15	清水優子	館林市母子保健推進員協議会・会長	
16	金子はつ	館林市食生活改善推進員協議会・会長	
17	坂本敏広	館林市教育委員会・教育次長	
18	田野入康裕	館林市小学校長会・第八小学校長	
19	野村達之	館林市中学校長会・多々良中学校長	
20	根岸二三代	館林保健福祉事務所・危機管理専門官	
21	北島佳子	邑楽館林医療事務組合・館林厚生病院看護師長	

館林市健康づくり計画

健康たてばやし21（Ⅲ）

平成28年3月

発行 館林市

編集 館林市 保健福祉部 健康推進課

〒374-0029

館林市仲町14番1号

TEL 0276-74-5155

FAX 0276-75-6555

