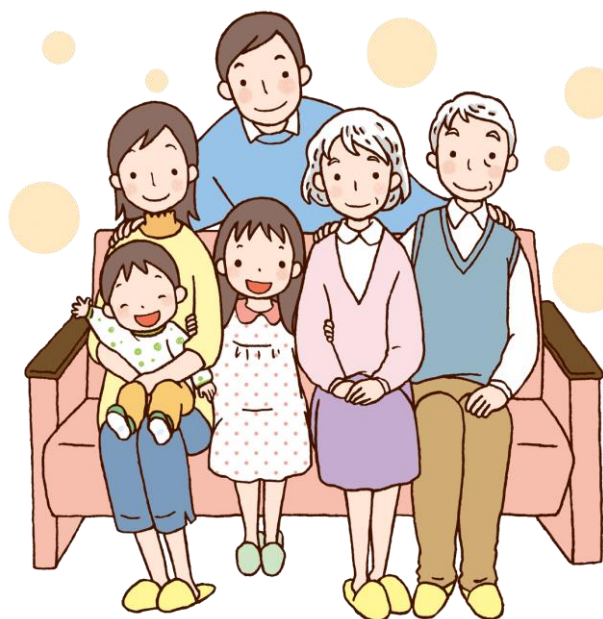


館林市健康づくり計画

健康たてばやし21(Ⅳ)(案)

令和8年度～令和19年度

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へ



令和8年3月

群馬県館林市

館林市健康づくり計画 健康たてばやし 21 (IV) (案)

目 次

第1章 計画の基本的な考え方

1 計画の趣旨	1
2 計画の位置づけ	1
3 計画の期間	1

第2章 館林市の現状と課題

1節 館林市の健康に関する状況	2
1 人口動向・動態	2
2 疾病構造の変化	4
3 健康意識に関する分析	8
2節 第3次計画の評価の結果と今後の課題	10
1 総評	10
2 評価方法	10
3 第3次計画の分野別目標の結果と今後の課題	10
4 第4次計画に向けての課題のまとめ	18

第3章 第4次計画の目的・目標

1節 目的・目標	19
2節 基本的な方向性	19
3節 分野別の目標と施策	20
1 健康寿命の延伸と健康格差の縮小	20
2 個人の行動と健康状態の改善	21
(1) 生活習慣の改善	21
(2) 生活習慣病の発症予防・重症化予防	26
(3) 生活機能の維持向上	29
3 社会環境の質と向上	29
(1) 社会とのつながり、こころの健康の維持及び向上	29
(2) 自然に健康になれる環境づくり	30
4 生涯を経時的に捉えた健康づくり(ライフコースアプローチ)	31
(1) 乳幼児期	31
(2) こども	31
(3) 高齢者	32
(4) 女性	32

第4章 計画の推進

1 推進体制の整備	33
2 周知・広報	33
3 計画の評価	34

第1章 計画の基本的な考え方

1 計画の趣旨

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、市民の健康寿命の延伸を目指し、健康づくりを推進してきました。第1次計画・第2次計画を受け、平成28年度に策定した「健康たてばやし21(Ⅲ)」では、「栄養・食生活」「身体活動・運動」「休養」「飲酒」「喫煙」「歯・口腔の健康」の分野別の取組を通し、生活の質の向上と社会環境の質の向上による健康寿命の延伸を目指してきました。

近年は人口構造の高齢化が顕著であり、それに伴い高齢者における要支援・要介護認定割合は増加傾向にあります。そのため、一人ひとりが自立した健康的な生活を送れることが重要であると考えられます。また、ライフステージによって、一人ひとりの健康課題が異なることから、ライフステージに応じた健康づくりへの取組を充実させることも大切です。

上記を踏まえ、市民が主体的に健康づくりのための行動をとり、「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」に向け、館林市における健康づくりを計画的に推進するため、新たに「健康たてばやし21(Ⅳ)」を策定するものです。

2 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第7条第1項の規定に基づき定める健康増進計画であり、国の「21世紀における第三次国民健康づくり運動(健康日本21(第3次))」や、群馬県健康増進計画「元気県ぐんま21(第3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調和をとり策定しています。

3 計画の期間

本計画は、令和8年度から令和19年度までの12年間とします。これは、健康日本21(第3次)及び元気県ぐんま21(第3次)を12年計画したことに伴い、本計画の期間も延長するものです。なお、計画期間が長期間であることと計画の進捗を確認・評価するため、中間評価を令和13年度に行うこととします。また、目標達成状況や社会情勢の変化による国・県の計画内容の見直しがあった際には、計画期間内であっても内容の見直しを行います。

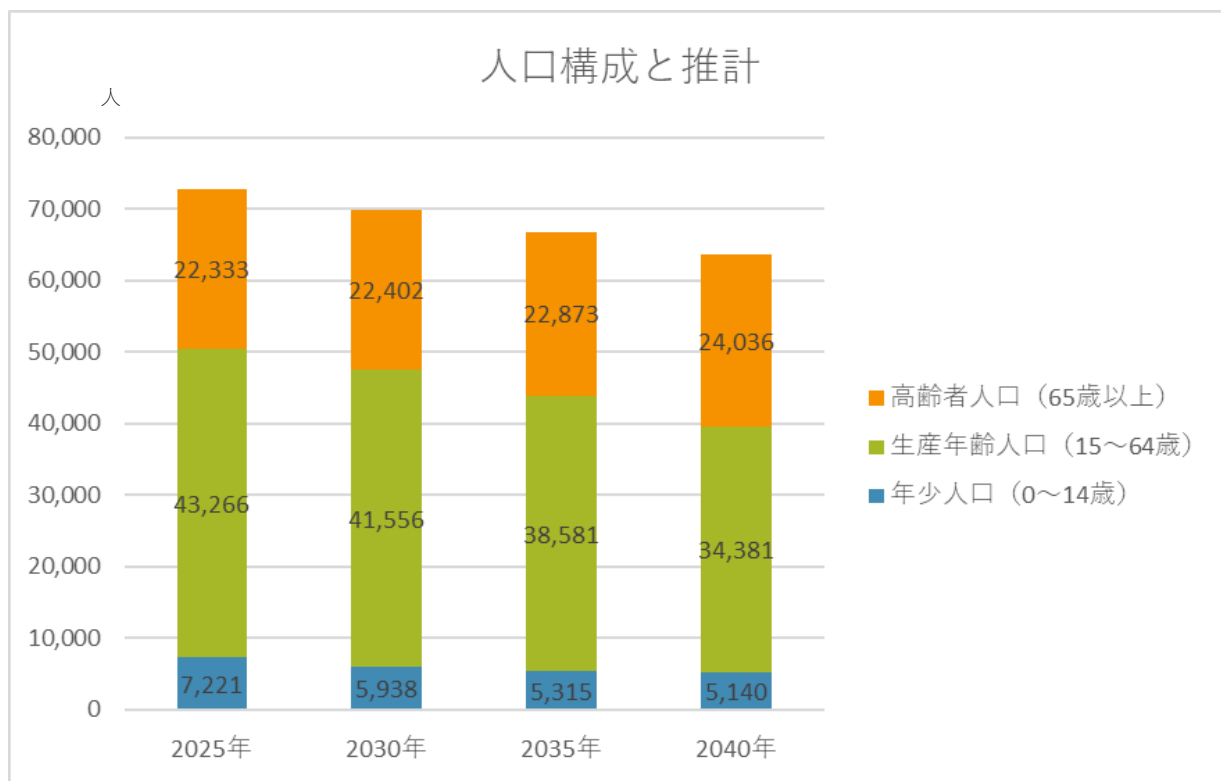
第2章 館林市の現状と課題

第1節 館林市の健康に関する状況

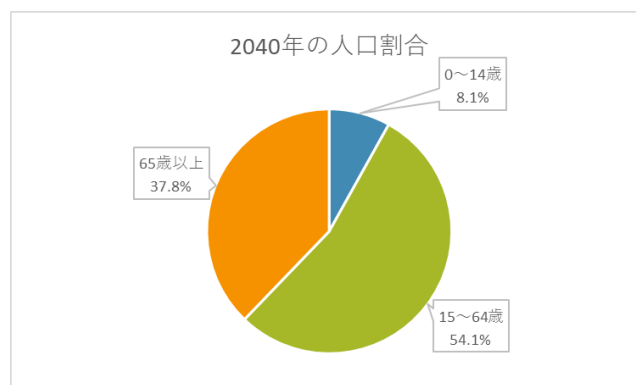
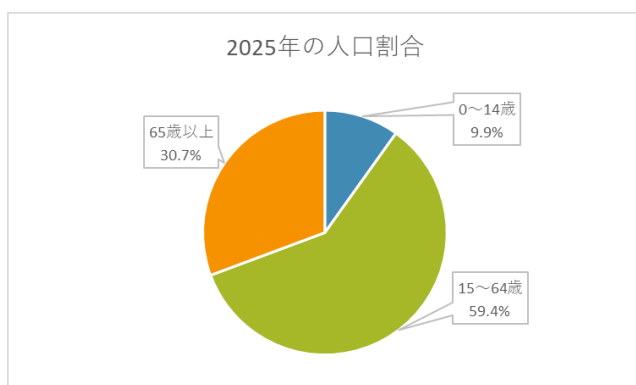
1 人口動向・動態

(1)人口構成

本市の人口推計は、2040年（令和22年）には63,557人となり、2025年（令和7年）に比べ9,000人以上が減少すると推計されています。



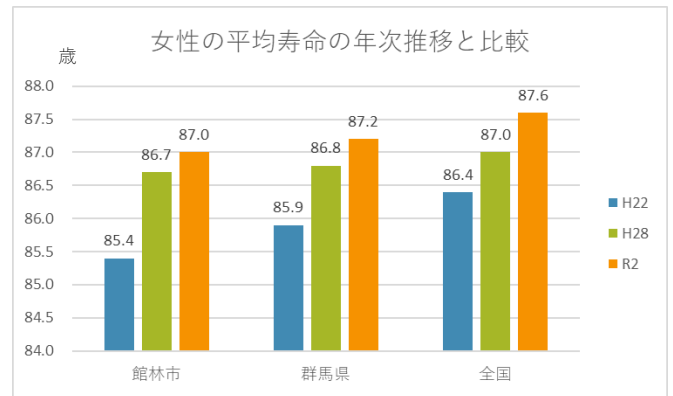
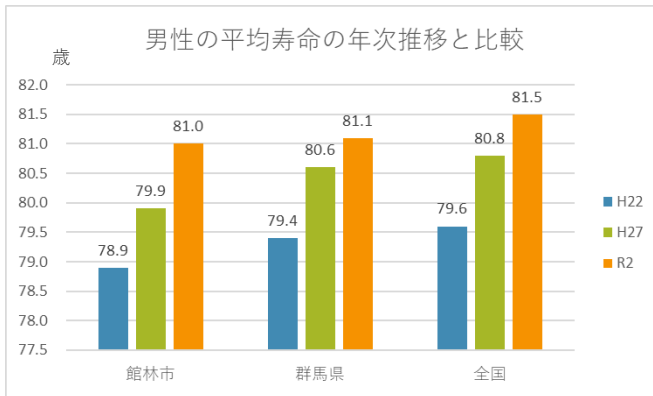
また、2040年には、年少人口割合は8.1%（1.8ポイント減）、生産年齢人口割合は59.4%（5.3ポイント減）65歳以上の人口割合は37.8%（7.1ポイント増）と推計され、さらなる少子高齢化の進行が見込まれます。



【資料】 国立社会保障・人口問題研究所（令和5年推計）

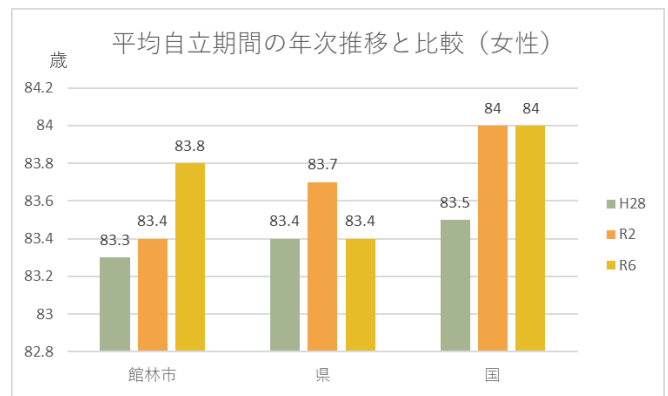
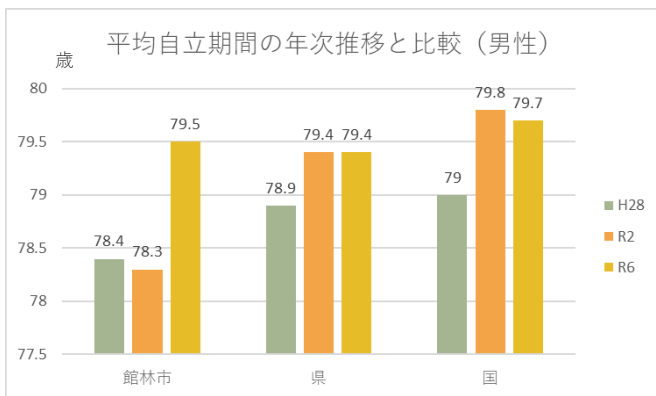
(2)平均寿命

本市の平均寿命は、令和2年では男性81.0歳、女性86.4歳で、年々伸びています。しかし、県や国との比較では低い状況です。



また、平均自立期間については、令和6年では男性79.5歳、女性83.8歳で、男女とも延伸傾向にあります。

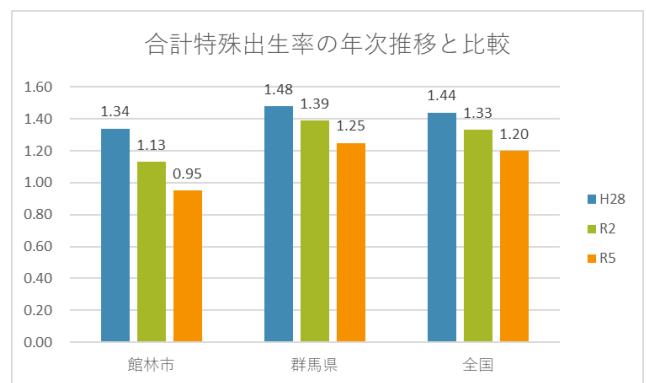
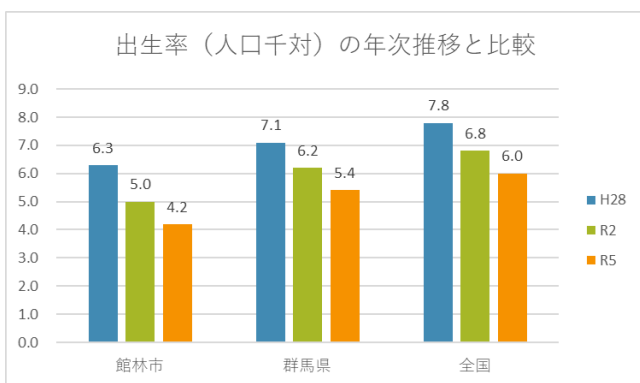
※平均自立期間…要介護2以上になるまでの期間を「日常生活動作が自立している期間」として、その平均を算出したもの

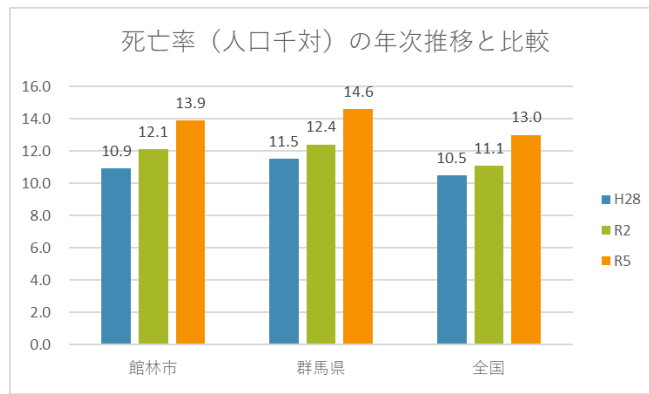


(3)出生・死亡

本市の出生率は、令和5年で4.2（人口千対）であり、年々減少傾向にあります。県や国との比較でも低い状況です。合計特殊出生率においても低下傾向で、令和5年では0.95であり、1を下回る状況となっています。

※合計特殊出生率…15歳から49歳までの1人の女性が一生のうちに生む子どもの数を示す指標



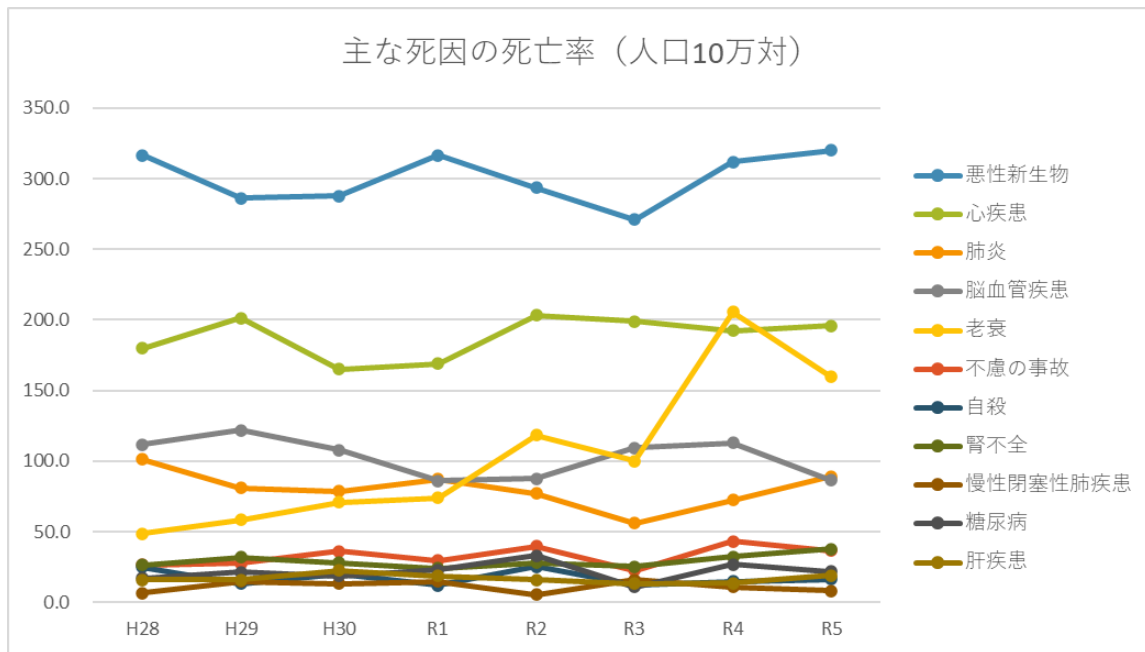


【資料】厚生労働省人口動態統計（国）、市町村別生命表（平均寿命）
 国保データベース（KDB）システム（国保 地域全体像の把握）
 群馬県健康福祉統計年報（出生数・死亡数・出生率・死亡率）

2 疾病構造の変化

(1)主な死因

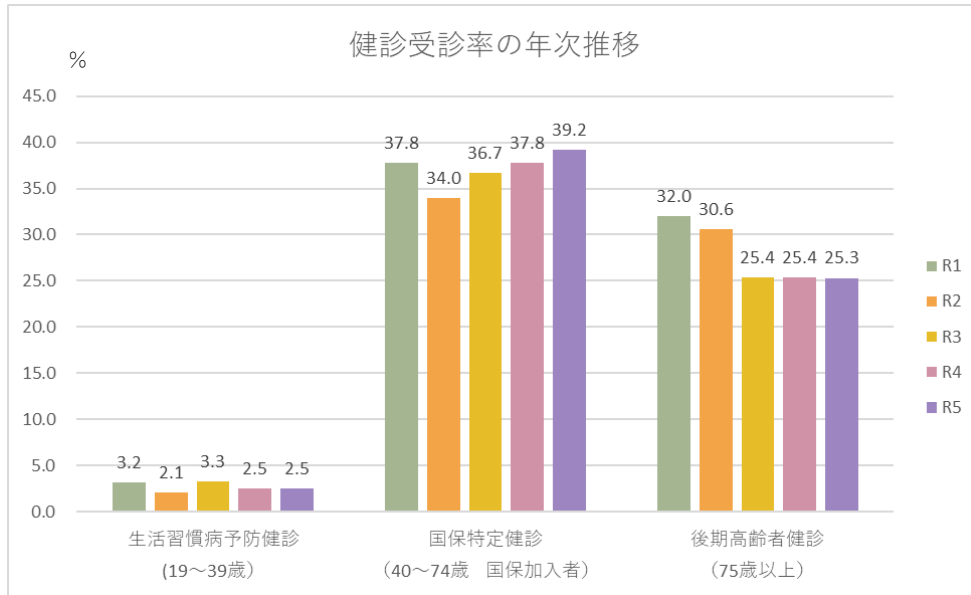
本市の令和5年の死因別死亡率（人口10万対）をみると、「悪性新生物（がん）」が320.3と一番多くなっており、年次でも一番高い割合で推移しています。次いで、心疾患195.9、老衰159.5となっています。老衰の死亡率は年々増加傾向にありますが、他疾患は年度によって割合は若干異なるものの、大きな変化は見られません。



【資料】群馬県保健福祉統計年報

(2)健康診査

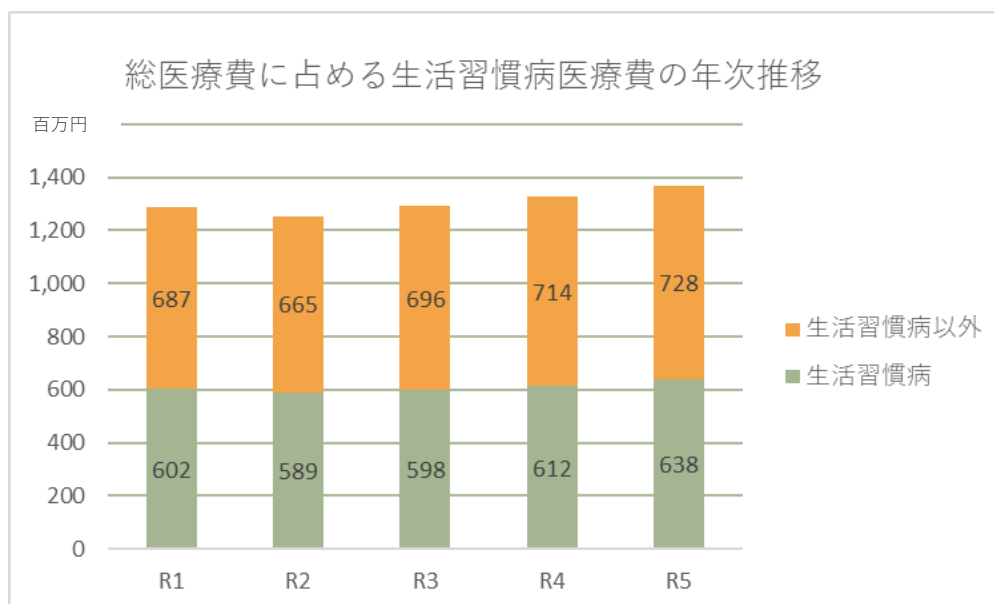
本市の各種健康診査の受診率の年次推移をみると、国保特定健診はコロナ禍以降、徐々に受診率が増加傾向にあり、令和5年度にはコロナ前の受診率まで回復しました。しかしながら、後期高齢者健診は受診率がコロナ以降減少傾向にあります。生活習慣病予防健診は大きな変化はなく、職域での健診が中心になっていると考えられます。



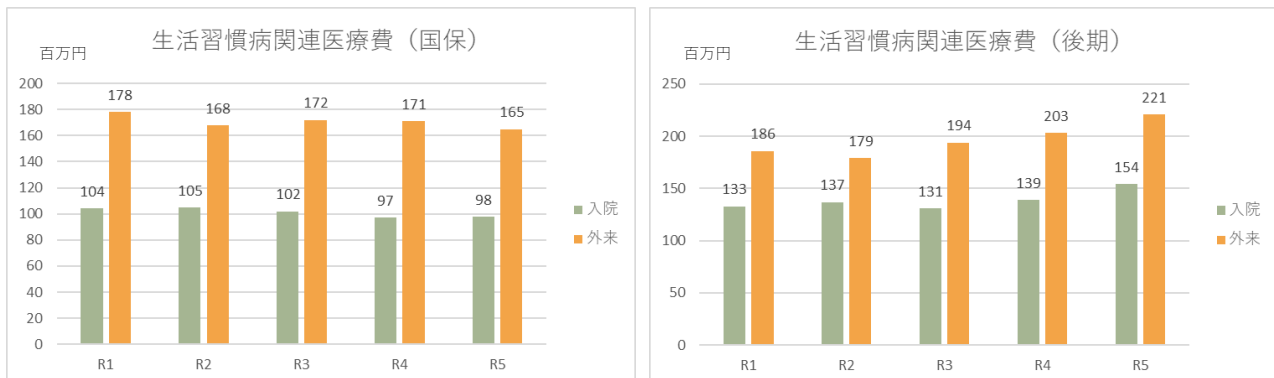
【資料】健康推進課統計（生活習慣病予防健診）
 特定健診・特定保健指導実施結果総括（法定報告）（国保特定健診）
 国保データベース（KDB）システム 高齢者の健診受診状況（後期高齢者健診）

(3)医療費分析

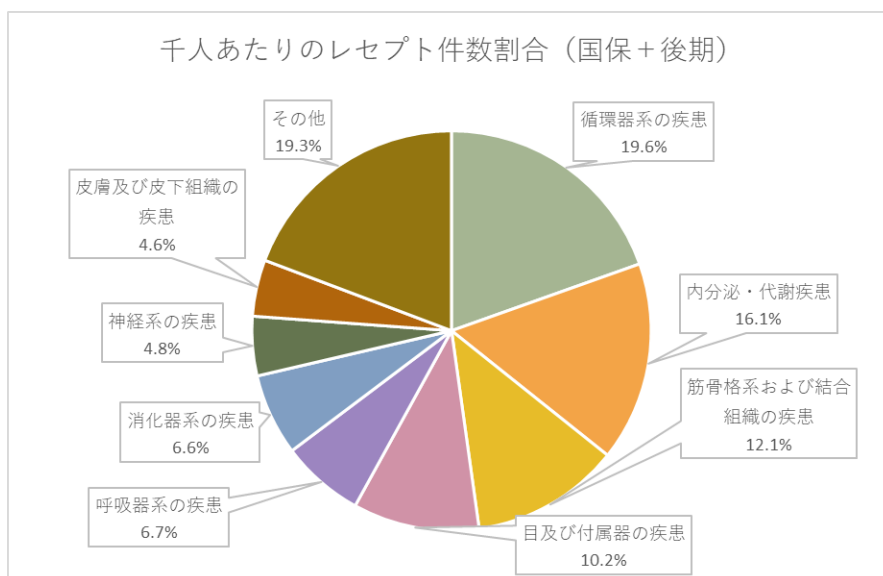
本市の国民健康保険と後期高齢者医療における医療費の年次推移をみると、年々増加傾向にあります。そのうち、生活習慣病関連の医療費と生活習慣病関連以外の医療費は、ともに増加傾向にあります。



生活習慣病関連医療費を入院外来別で見ると国民健康保険では入院・外来ともに医療費が減少傾向にあります。一方、後期高齢者医療では、入院・外来ともに増加傾向にあります。少子高齢化の進行が見込まれる中、後期高齢者の医療費は今後も増加して行くことが予測されます。



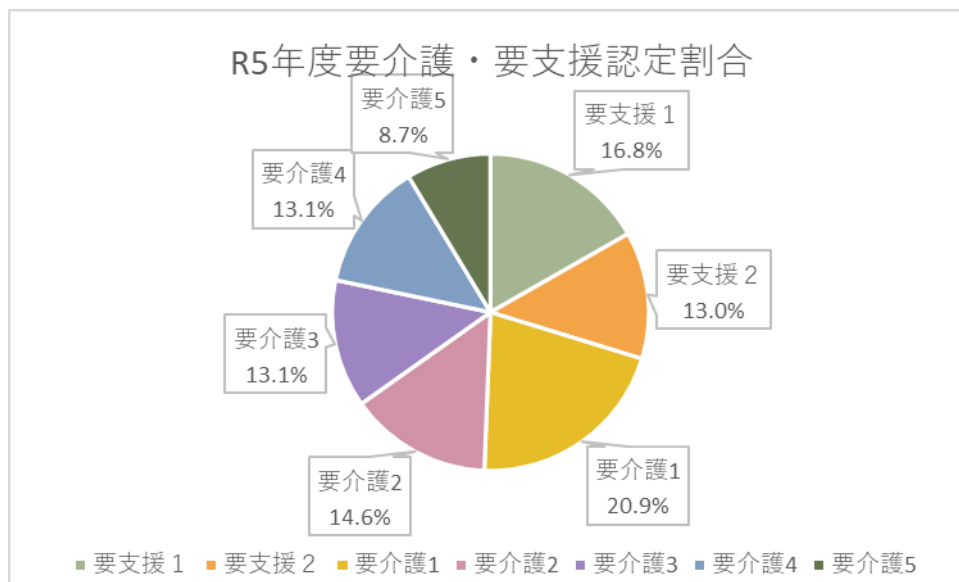
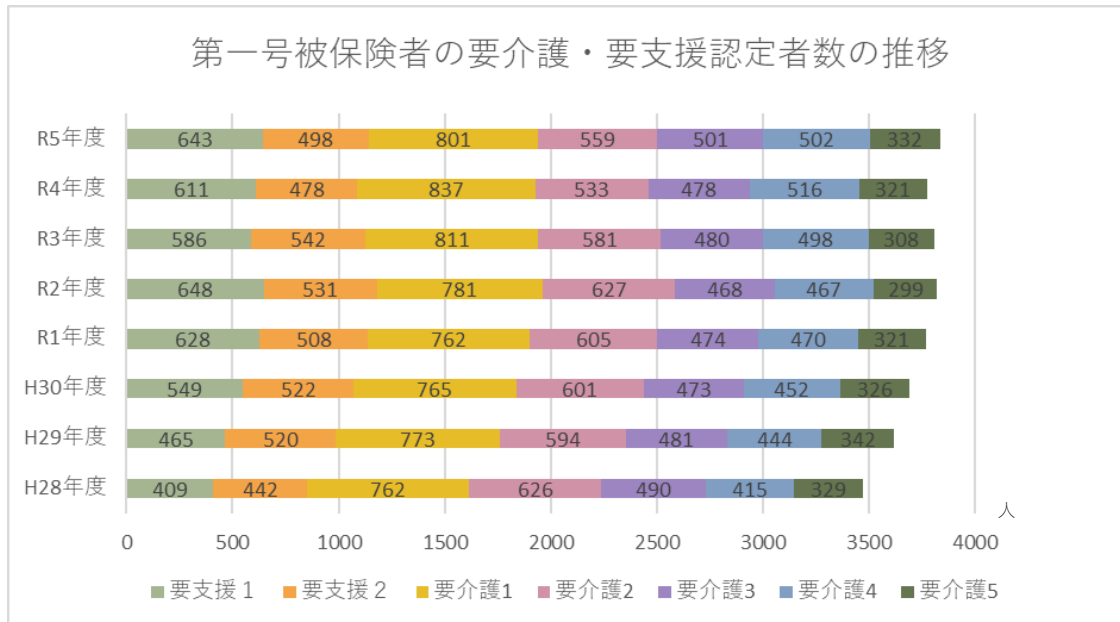
国民健康保険と後期高齢者医療のレセプト件数について、被保険者千人あたりの件数割合を見ると、循環器系の疾患が最も多く 19.6%、次いで内分泌・代謝疾患が 16.1%、筋骨格系の疾患が 12.1%となっています。循環器系・内分泌代謝疾患ともに生活習慣に起因するものが多いため、生活習慣病を予防することが大切です。



【資料】国保データベース（KDB）システム（国保・後期 疾病別医療費分析）

(4)要介護認定の推移

要介護・要支援認定数は、令和元年までは増加傾向でしたが、全体数としては以降横ばいとなっております。また、令和5年度の要介護認定割合を見ると、要支援1から要介護1までが50.7%と半数を占めています。要支援1から要介護1は、フレイル予防の取組をすることで改善することができるため、今後もフレイル予防の取組が重要です。



【資料】市民生活と福祉

3 健康意識に関する分析

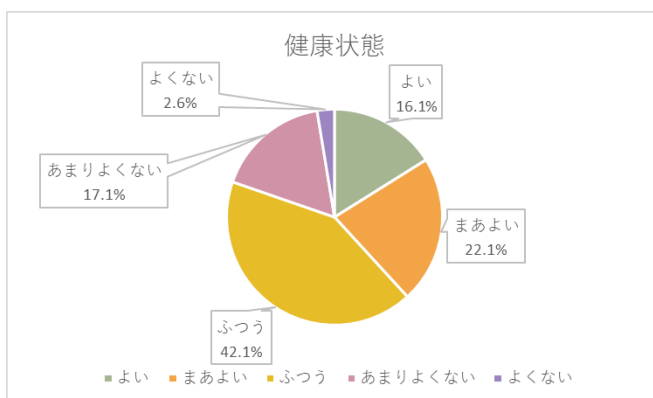
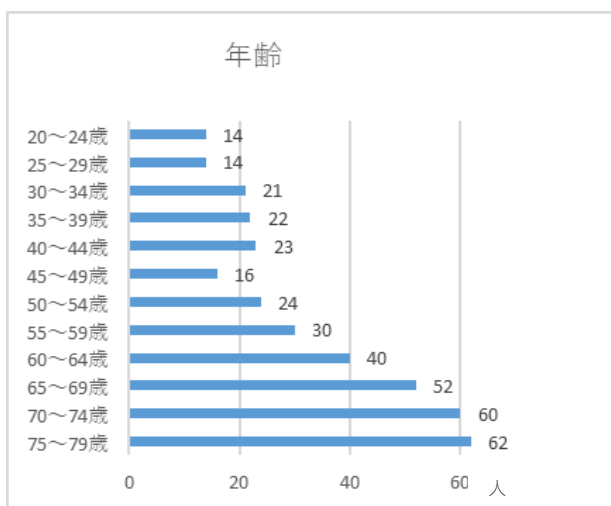
館林市健康づくりに関する調査結果（令和7年2月～3月実施）

対象者 20歳から79歳の市民1,200人

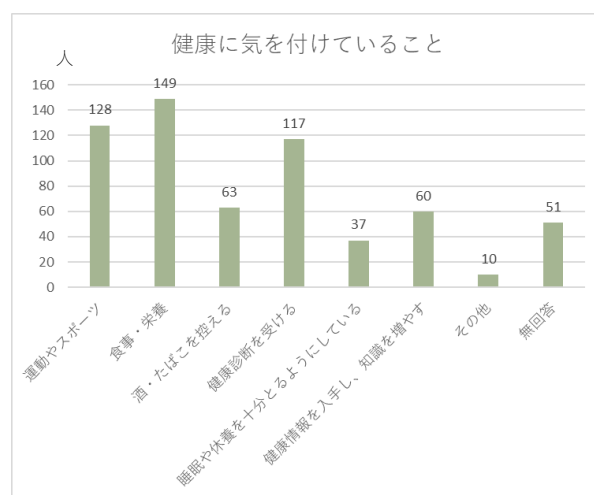
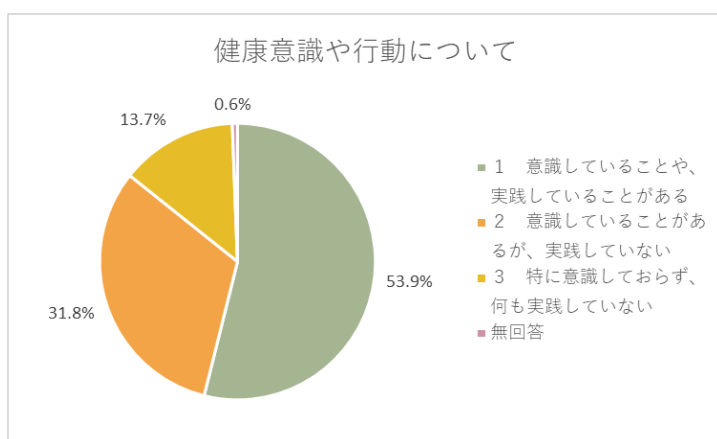
回答者 406人（回収率33.8%）

有効回答 380人

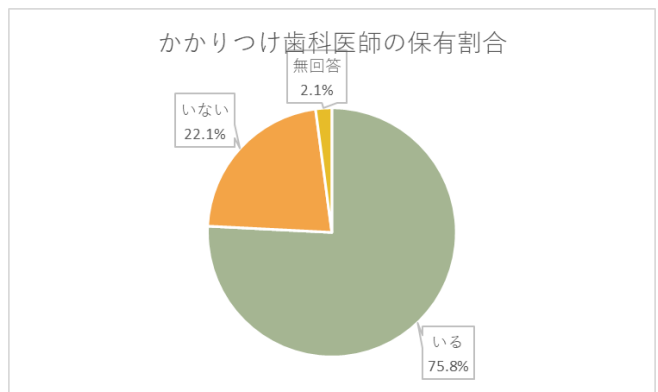
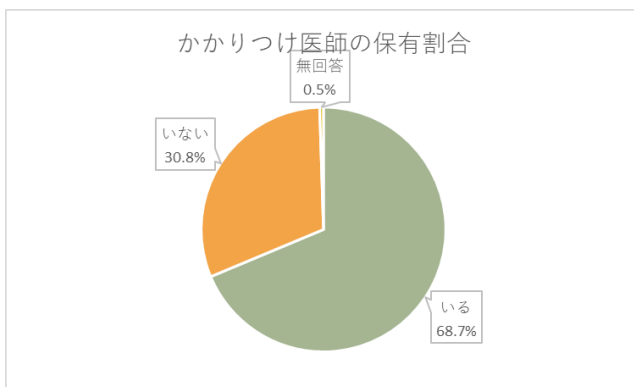
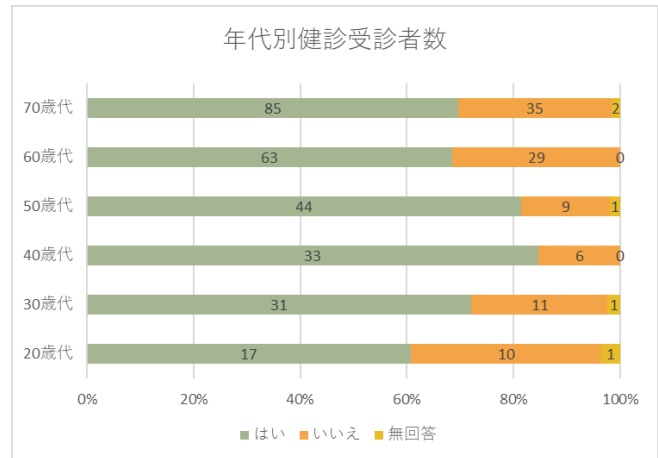
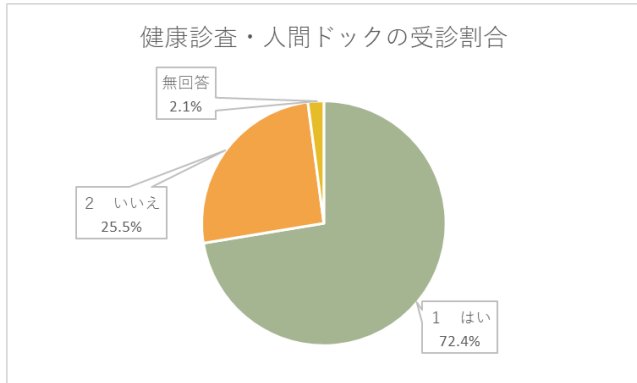
館林市健康づくりに関する調査結果より、健康状態が「よい」「まあよい」「ふつう」と回答したかたは80.3%でした。



健康行動について「意識しており、日ごろから実践している」は53.9%、「意識しているが実践していない」は31.8%で、全体の85.7%は健康を意識していることが分かりました。気を付けている内容は、「食事や栄養」が149人で最も多く、次いで「運動やスポーツ」128人、「健康診断」117人でした。



「年1回の健康診査や人間ドックを受診している」は全体の72.4%でした。年代別では40歳代、50歳代の受診割合が高く、職域での健診が積極的に受診されていることが考えられます。また、かかりつけ医師のいるかたは全体の68.7%、かかりつけ歯科医師のいるかたは全体の75.8%でした。



第2節 第3次計画の評価の結果と今後の課題

1 総評

第3次計画評価の結果では、健康寿命の指標である元気年齢の延伸は目標達成している一方、高齢者に対する要介護・要支援認定者の割合は増加傾向でした。また、収縮期血圧平均値や糖尿病有病割合、生活習慣における飲酒に関する項目は悪化傾向でしたが、運動習慣の項目では全て改善傾向にあるなどのばらつきも見られました。生活習慣病の悪化は将来的な健康状態の悪化につながることで予測され、特に循環器関連の項目の悪化は脳卒中や心筋梗塞などの重篤な疾患の原因となり、症状の回復後も要介護状態につながる可能性が高いため、今後も引き続き、疾病予防と健康増進への取り組みの強化をしていく必要があります。

2 評価方法

健康たてばやし21(Ⅲ)における、5つの基本的な方向の59項目の指標について、A~Dの4段階で評価を行いました。

評価基準	表記方法
現行計画の目標に達している場合	A
現行計画の目標値に達していないが、現行計画策定時と比較し、改善傾向にある場合	B
現行計画策定時の現状値と比較し、状況が悪化している場合	C
データ収集が困難な場合	D

3 第3次計画の分野別目標の結果と今後の課題

1 健康寿命の延伸

●指標の状況

指標		策定時	中間評価	最終評価	目標値	評価
元気年齢の延伸	男性	17.03年	17.35年	17.55年 [※]	平均寿命の増加	A
	女性	19.99年	20.40年	21.10年 [※]	分を上回る増加	A

資料)群馬県作成元気年齢シートより算出
※最終評価は令和3年算定(最新)

●今後の課題

策定時から男女とも延伸しており、目標に達しています。現在実施している各種事業を拡充するとともに、更なる健康寿命延伸に向けた戦略を構築する必要があります。

2 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防

(1) がん

●指標の状況

指標		策定時	中間評価	最終評価	目標値	評価
市が実施するがん検診受診率	胃がん (40～69歳)	15.3%	3.8%	4.7%	50.0%	D
	肺がん (40～69歳)	27.0%	9.3%	7.8%	50.0%	
	大腸がん (40～69歳)	19.0%	6.9%	6.5%	50.0%	
	子宮頸がん (20～69歳)	52.0%	18.7%	19.1%	60.0%	
	乳がん (40～69歳)	49.3%	20.1%	19.8%	60.0%	

資料) 健康増進事業報告(国)の受診率(40～69歳の受診者)

●今後の課題

がん検診の受診率は、国の受診率の算定基準が変更されたため、策定時との比較が困難と評価しました。目標値は国の目標と同様に設定しており、目標値と比較すると受診率は低い状況にあります。第4次計画では目標値の設定を見直し、引き続きがん検診の受診勧奨を強化し、がんの早期発見率を向上させるとともに、がん検診の必要性やがん予防に関する生活習慣の普及啓発を行う必要があります。

(2) 循環器疾患

●指標の状況

指標		策定時	中間評価	最終評価	目標値	評価
収縮期血圧の平均(国保特定健診結果)	男性	131.4 mm Hg	130.2 mm Hg	132.86 mm Hg	129 mm Hg 以下	C
	女性	129.3 mm Hg	127.8 mm Hg	130.74 mm Hg		C
脂質異常症(LDL コレステロール値 160 mg/dl 以上)の者の割合の減少(国保特定健診結果)	男性	9.6%	8.03%	8.5%	9.0%	A
	女性	16.0%	14.7%	11.57%		B

資料) 令和6年度国保特定健診受診結果

●今後の課題

循環器疾患の予防を目的に、生活習慣病改善の普及啓発や健診受診後の保健指導や相談に取り組んでおり、脂質異常症の割合は減少しています。しかし、収縮期血圧の平均は悪化傾向にあります。今後も高血圧・脂質異常症・高血糖の発症予防や重症化予防について取組を強化していく必要があります。

(3) 糖尿病

●指標の状況

指標	策定時	中間評価	最終評価	目標値	評価
新規透析導入患者数(国保特定疾病療養受給者証発行)	14人	27人	13人※1	10人	B
糖尿病有病者の割合(国保特定健診結果)	10.4%	11.5%	12.4%※2	8.0%	C
血糖コントロール不良者(国保特定健診結果)	0.9%	0.8%	0.77%※2	0.5%	B

資料) ※1: 保険年金課データ(令和6年4月~令和7年3月)
 ※2: 令和6年度国保特定健診受診結果

●今後の課題

糖尿病有病者の割合は増加傾向でした。新規透析導入患者数・血糖コントロール不良者に関しては改善傾向ですが、目標値には到達しませんでした。引き続き、現在取り組んでいる糖尿病性腎臓病重症化予防における取組を強化していく必要があります。

(4) 慢性閉塞性肺疾患(COPD)

●指標の状況

指標	策定時	中間評価	最終評価	目標値	評価
慢性閉塞性肺疾患(COPD)を知っている人の割合	20.8%	27.5%	27.6%	80.0%	B
喫煙をしている人の割合	17.1%	13.9%	14.7%	12.0%	B

資料) 令和6年度健康づくりアンケート結果

●今後の課題

COPDの認知度は策定時と比較し増加傾向にありますが、目標値には到達しませんでした。禁煙対策とともに周知方法を工夫していく必要があります。

3 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

(1) こころの健康

●指標の状況

指標	策定時	中間評価	最終評価	目標値	評価
自由になる時間をもっていない人の割合	10.3%	10.1%	18.2%	10.0%	C
精神的な疲労、ストレスを感じている人の割合	66.8%	65.2%	56.8%	60.0%	A
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%	49.2%	47.0%	50.0%	B

資料) 令和6年度健康づくりアンケート結果

●今後の課題

令和5年度に策定した「館林市自殺対策計画(Ⅱ)」の取組と連動し、こころの健康づくりに関する普及啓発や地域で支える支援体制の充実に向けた人材育成などに取り組む必要があります。また、動画やSNSなどのストレス対処方法の多様化に伴い、適切なストレス対処方法の周知啓発を強化していく必要があります。

(2) 次世代の健康

●指標の状況

指標	策定時	中間評価	最終評価	目標値	評価
利用者支援事業	1 か所	1 か所	1 か所	1 か所	A
妊婦健診助成回数	14 回	14 回	14 回	14 回	A
乳児家庭全戸訪問事業	98.4%	96.9%	98.8%	100%	B
4 か月児健診受診率	97.3%	99.7%	99.7%	100%	B
麻しん風しん1 期予防接種率	98.6%	91.7%	96.2% ^{※1}	100%	C

資料) 母子保健係統計

※1: 令和 6 年度版市民生活と福祉

●今後の課題

次世代の健康において、麻しん風しん1 期予防接種は新型コロナウイルス感染症収束に伴い、改善傾向にあります。その他の健康診査や訪問事業等は、策定時から高い実施率を維持しており、妊娠から出産、乳幼児期の切れ目ない支援につながっています。これからも子どもたちが健康に育つために、必要な事業の充実をしていく必要があります。

(3) 高齢者の健康

●指標の状況

指標	策定時	中間評価	最終評価	目標値	評価	
ロコモティブシンドロームを知っている人の割合	7.7%	15.5%	20.3% ^{※1}	80.0%	B	
低栄養傾向 (BMI18.5 未満) の高齢者の割合	5.8%	6.5%	9.1% ^{※2}	2.0%	C	
社会貢献活動をしている高齢者の割合	男性	26.8%	35.6%	34.5% ^{※3}	70.0%	B
	女性	19.7%	22.8%	30.9% ^{※3}	45.0%	B
高齢者に対する要介護・要支援認定者の割合	16.1%	17.1%	17.4% ^{※3}	16.1%	C	

資料) ※1: 令和 6 年度健康づくりアンケート結果

※2: 令和 6 年度国保特定健診および後期健診結果

※3: 令和 5 年度版市民生活と福祉

●今後の課題

高齢者の健康においては、低栄養の割合や要介護・要支援認定率は増加傾向です。また、ロコモティブシンドロームの認知度は増加しているものの目標値には達していない状況です。知識の普及啓発とともに、認知症予防も含めた高齢者の栄養改善の各種取組を引き続き推進する必要があります。

4 健康を支えるための社会環境の整備

●指標の状況

指標	策定時	中間評価	最終評価	目標値	評価
地域でお互いに助け合っていると思う人の割合	35.4%	38.8%	32.7%	50.0%	C
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%	8.2%	12.5%	20.0%	B

資料) 令和6年度健康づくりアンケート結果

●今後の課題

現在実施している「たてばやし新8020運動」や「ベジ活応援店登録制度」を拡充するとともに、健康づくり活動に取り組む人を増やすための人材育成の必要があります。

5 生活習慣と社会環境の改善

(1) 栄養・食生活

●指標の状況

指標	策定時	中間評価	最終評価	目標値	評価
1日3回(朝・昼・晩)規則正しく食べている人の割合	68.7%	68.4%	91.1% ^{※1}	80.0%	A
うす味を心がけている人の割合	43.8%	40.9%	58.7% ^{※2}	50.0%	A
ゆっくりとよく噛んで食べている人の割合	32.5%	22.5%	75.4% ^{※3}	50.0%	A
食育の言葉の意味を知っている人の割合	39.5%	48.2%	54.7% ^{※2}	80.0%	B

資料) ※1: 令和6年度国保特定健診、後期健診、生活習慣病予防健診結果

※2: 健康づくりアンケートの結果

※3: 令和6年度国保特定健診・生活習慣病予防健診の質問票「人と比較して食べる速度が速いですか」に対して「普通」「遅い」と回答した人の割合

●今後の課題

栄養・食生活において、規則正しい食生活やうす味への意識は高まっている傾向にあると考えられます。今後は、食事の質として「主食・主菜・副菜のそろった食事」「1日食塩摂取7g未満」などの実践に焦点を当て、栄養・食生活の改善に向けた取組・評価を行う必要があります。

(2) 身体活動と運動

●指標の状況

指標		策定時	中間評価	最終評価	目標値	評価	
運動習慣がある人の割合	20歳代	16.2%	33.3%	50.0%	30.0%	A	
	30～50歳代	36.9%	40.5%	39.0%	50.0%	B	
	60歳以上	55.0%	63.2%	55.6%	70.0%	B	
日常生活における平均歩数	20～59歳	男性	4,242歩	5,353歩	5,398歩	8,000歩	B
		女性	3,956歩	3,842歩	4,831歩	7,500歩	B
	60歳以上	男性	4,439歩	4,291歩	4,457歩	6,000歩	B
		女性	3,869歩	3,629歩	4,222歩	6,000歩	B

資料) 令和6年度健康づくりアンケート結果

●今後の課題

健康づくりのために身体活動や運動が必要であることを理解している人が多く、1日の平均歩数も特に若い世代で増加傾向にあります。ただ、目標値には届いていないことから、活動量計およびスマートフォンアプリを活用した「たてばやし新8020運動」の取組を中心に、関係機関と連携しながら事業を拡大していく必要があります。

(3) 休養

●指標の状況

指標	策定時	中間評価	最終評価	目標値	評価
睡眠による休養がとれている人の割合	84.7%	80.0%	61.6%	90.0%	C

資料) 令和6年度健康づくりアンケート結果

●今後の課題

睡眠による休養がとれている人の割合は減少しています。睡眠に関する普及啓発の機会が少ないため、出前講座や健康づくり講演会、健康展等の教育機会を活用し、睡眠による休養について周知啓発を強化していく必要があります。

(4) 飲酒

●指標の状況

指標		策定時	中間評価	最終評価	目標値	評価
適正飲酒に関する知識を持っている人の割合	男性	59.9%	66.0%	51.3%	100%	C
	女性	56.8%	68.7%	44.9%	100%	C
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%	14.2%	20.0%	13.8%	C
	女性	6.2%	4.8%	15.0%	6.0%	C

資料) 令和6年度健康づくりアンケート結果

●今後の課題

飲酒に関する数値は悪化しており、目標値に到達していない状況です。アルコールの健康被害を予防するために飲酒に伴うリスクや適正飲酒に対する知識の普及啓発とともに多量飲酒者への指導、相談体制を強化する必要があります。

(5) 禁煙

●指標の状況

指標		策定時	中間評価	最終評価	目標値	評価
喫煙している人の割合	全体	17.1%	13.9%	14.7%	12.0%	B
	男性	30%	23.0%	20.6%	20.0%	B
	女性	6.5%	6.4%	9.8%	4.0%	C
分煙(受動喫煙防止のためのマナー)が守られていると感じている人の割合		66.1%	63.5%	53.2%	100%	C
慢性閉塞性肺疾患(COPD)を知っている人の割合		20.8%	27.5%	27.6%	80.0%	B

資料) 令和6年度健康づくりアンケート結果

●今後の課題

喫煙者の割合は目標値には達成しませんでした。男性においては改善傾向ですが、女性の喫煙者の割合が増えている状況でした。また、受動喫煙防止のためのマナーが守られていると感じている人の割合が低下傾向にありました。今後も引き続き、喫煙による健康被害を減少させる取り組みを継続していく必要があります。

(6) - 1 歯と口の健康 (幼児期)

●指標の状況

指標	策定時	中間評価	最終評価	目標値	評価
3歳までにむし歯のない人の割合	82.4%	89.1%	87.6%	90.0%	B
3歳までにフッ化物歯面塗布を受けた人の割合	90.8%	97.1%	96.9%	95.0%	A
3歳で間食として甘味料・飲料を1日3回以上飲食する人の割合	10.9%	14.7%	14.5%	5.0%	C
12歳(中学1年生)で一人平均むし歯数	1.32本	1.07本	0.91本※1	1本以下	A

資料) 令和6年度館林市3歳児健診結果

※1: 令和5年度学校保健統計

●今後の課題

むし歯予防としてフッ化物歯面塗布を受ける人の割合は増え、むし歯予防が図られているといえます。しかし、むし歯保有率・間食する割合は目標値を達成できなかったため、今後も健診等で歯の磨き方や間食の取り方など更なる周知や啓発を強化していく必要があります。

(6) - 2 歯と口腔の健康 (成人期)

●指標の状況

指標	策定時	中間評価	最終評価	目標値	評価
定期的な歯科検診を受ける人の割合	30.4%	37.6%	41.1%	40%	A
40歳代でかかりつけ歯科医を持つ人の割合	74.3%	69.2%	69.2%	90%	C
40歳代で喪失歯のない人の割合	40.5%	53.8%	51.3%	75%	B

資料) 令和6年度健康づくりアンケート結果

●今後の課題

定期的な歯科検診を受けている人の割合は増加しています。歯周病検診の受診勧奨や、予防歯科の周知啓発を強化することにより、早い段階でかかりつけ歯科医をもち、高齢期の歯の喪失を防ぐ取組につなげていく必要があります。

4 第4次計画に向けての課題のまとめ

1 生活習慣病の発症予防と重症化予防

- ・がん検診の受診率が低い状況にある
 - がん検診の受診勧奨および継続受診の必要性についての啓発
- ・収縮期血圧の平均値が高くなっている
 - 高血圧予防に関する知識の普及啓発や健康教育の実施、要治療者への受診勧奨
- ・糖尿病有病者割合が増加している
 - 糖尿病に関する知識の普及啓発や健康教育の実施、要治療者への受診勧奨

2 生活習慣の改善

- ・飲酒に関する項目が全て悪化傾向にある
 - 適正飲酒に関する知識の普及啓発や健康教育の実施
- ・3歳で間食として甘味飲料を1日3回以上飲食する人の割合が高くなっている
 - 乳幼児期の口腔・栄養に関する知識の普及啓発や健康教育の実施

3 こころの健康づくり

- ・自由になる時間を持っていない人の割合が高くなっている
- ・睡眠による休養が取れている人の割合が低くなっている
 - こころの健康づくりに関する知識の普及啓発や健康教育・相談体制の充実

4 高齢者の健康づくり

- ・低栄養傾向の高齢者割合が増加している
- ・高齢者に対する要介護・要支援認定者の割合が増加傾向にある
 - オーラルフレイルや低栄養・身体的フレイル予防に関する健康教育の実施

第3章 第4次計画の目的・目標

第1節 目的・目標

健康日本21（第3次計画）及び元気県ぐんま21（第3次計画）には、第2次計画から新たな視点が加えられました。これは、人生100年時代を迎え、社会が多様化する中で、集団に加え個人の特性をより重視した最適な支援やアプローチの必要性があること、健康に関心の薄い者などに対して、自然に健康的になれる環境づくりによる健康づくりのアプローチの必要性があること、また、行政だけでなく多様な主体を巻き込んだ健康づくりの取組を進めていく必要性があることがうたわれており、「誰一人取り残さない健康づくり」と「より実効性を持つ取組の推進」が掲げられました。これらに加え、健康たてばやし21（Ⅲ）の取組評価の結果から、生活習慣の改善や疾病の重症化による個人の健康状態の改善、健康に関する社会環境の整備などの「基本的な方向性」を踏まえ、第3次計画に引き続き、「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。

第2節 基本的な方向性

健康日本21（第3次計画）及び元気県ぐんま21（第3次計画）の新たな視点である「誰一人取り残さない健康づくり」と「より実効性を持つ取組の推進」をもとに、以下の4つの基本的な方向で市民の健康づくり運動を推進していきます。

- ① 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- ② 個人の行動と健康状態の改善
- ③ 社会環境の質の向上
- ④ 生涯を経時的に捉えた健康づくり（ライフコースアプローチ）

第3節 分野別の目標と施策

1 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

●目標

- ・正しい生活習慣を身につけ、健康管理に努めましょう
- ・自分の健康に関心を持ち、健康寿命を延ばすための行動を心がけましょう

●評価指標・目標値

評価指標		策定時	目標値
平均自立期間（要介護2以上になるまでの期間）	男性	79.5	増加
	女性	83.8	

●市民の取組

- ・生活習慣病予防と早期発見・早期治療のため、定期的に健康診断やがん検診を受診します
- ・生活習慣の改善、口腔ケア、社会参加と交流など自ら健康寿命延伸の行動を心がけます

●市の取組

- ・市民が主体となって健康増進活動を行えるよう、地域に根ざした健康づくりを推進していきます
- ・市民が健やかで心豊かに生活できるよう、生活習慣病予防と生活習慣の改善に向けた健康づくり事業を包括連携協定機関など関係機関と連携しながら取り組みます

2 個人の行動と健康状態の改善

(1) 生活習慣の改善

① 栄養・食生活（食育推進計画）

●目標

- ・規則正しく、バランスのよい食習慣を身につけ、適正体重を目指しましょう
- ・食に関する様々な体験を通して、健全な食生活を目指しましょう
- ・共食の機会を増やし、食事を楽しみましょう

●評価指標・目標値

評価指標		策定時	目標値
肥満者の割合	19～64 歳代男性	39.1%	30.0%未満
	40～64 歳代女性	23.5%	15.0%未満
やせの者（19～39 歳女性）の割合		14.4%	減少
低栄養の高齢者（65 歳以上 BMI20 未満）の割合		19.9%	13.0%未満
児童・生徒の肥満の割合	小学生	男子	14.3% (R5)
		女子	12.2% (R5)
	中学生	男子	16.3% (R5)
		女子	11.9% (R5)
主食・主菜・副菜がそろったバランスのよい食事を毎日食べている者の割合		41.1%	50.0%
うす味を心がけている者の割合		58.7%	70.0%
1日に野菜摂取の適量を知っている者の割合		8.4%	50.0%
1日に350g以上の野菜を食べている者（野菜料理5皿以上）の割合		2.6%	20.0%
食育に関心がある者の割合		54.8%	90.0%
朝食欠食が週3日以上ある者の割合		12.5%	10.0%未満
ほとんど毎日共食している者の割合（夕食）		59.5%	80.0%

●市民の取組

- ・自身の適性体重を知り、維持します
- ・主食・主菜・副菜の揃った食事を食べるようにし、うす味を心がけます
- ・野菜摂取における1日の目標量を知り、350g以上の野菜摂取を実践します
- ・朝食を食べる習慣を欠かさないようにします
- ・食事を誰かと一緒に食べる機会を増やします

●市の取組

- ・適切な食習慣の実践を普及啓発するため、ライフコースに合わせた取組を推進します
- ・野菜摂取量を増加するため、ベジ活推進事業として市民への普及・啓発に取り組みます

- ・栄養に関する知識の普及・啓発やレシピの提供等を積極的に発信し、食育に対する関心を高めます
- ・朝食欠食のリスクや共食の重要性に関する情報提供を行います
- ・食生活改善推進員の活動を支援し、地域での食育活動を推進します

②身体活動と運動

●目標

- ・楽しく体を動かしましょう
- ・自分にあった運動習慣を身につけ、継続していきましょう

●評価指標・目標値

評価指標			策定時	目標値
運動習慣がある人の割合	20～64 歳	男性	48.6%	増加
		女性	39.7%	
	65 歳以上	男性	50.0%	
		女性	61.4%	
日常生活における平均歩数	20～64 歳	男性	5,150 歩	8,000 歩
		女性	4,688 歩	8,000 歩
	65 歳以上	男性	4,455 歩	6,000 歩
		女性	4,271 歩	6,000 歩

●市民の取組

- ・運動習慣をもつことが生活習慣病予防に効果的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

●市の取組

- ・活動量計およびスマートフォンアプリを活用した「たてばやし新 8020 運動」の取組を充実していきます
- ・身体活動・運動の重要性や、日常生活に取り入れやすい運動実践について、年代にあわせた普及啓発を図ります
- ・運動を楽しく続けられる仲間づくりや、習慣化していくための運動グループの支援を行います
- ・市民が歩きたくなる環境を整え、運動が気軽にできる場、利用しやすい施設に関する情報提供を行います

③休養・こころの健康

●目標

- ・質の良い睡眠により、心と体の休養をとりましょう
- ・自分にあった適切なストレス対処方法を身につけましょう

●評価指標・目標値

評価指標	策定時	目標値
睡眠で休養がとれている者の割合	61.6%	82.0%
睡眠時間が6～8時間の者の割合	56.3%	64.0%
精神的な疲労、ストレスを感じている人の割合	56.8%	45.0%

●市民の取組

- ・心身の休養になるような楽しみやリラックス法を見つけ、生活に取り入れます
- ・自分に合った睡眠時間・睡眠環境を見つけ、睡眠による休養を図ります
- ・快適な睡眠がとれなくなった場合に、専門家に相談します

●市の取組

- ・睡眠による休養の大切さや、心身の休養に効果的なストレス対処方法などについて普及啓発に取り組みます
- ・睡眠で休養が取れていない人の理由や背景の把握に努め、適切な支援に繋がります
- ・相談機会の提供や支援先の周知など、こころの健康の維持・向上につながる社会環境整備をします

④飲酒

●目標

- ・アルコールによる健康障害を予防しましょう
- ・赤ちゃんをアルコールの害から守りましょう

●評価指標・目標値

評価指標	策定時	目標値	
適正飲酒に関する知識を持っている人の割合	男性	51.3%	80.0%
	女性	44.9%	80.0%
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	20.0%	8.0%
	女性	15.0%	8.0%
妊娠中の飲酒率	0.6%	0%	

●市民の取組

- ・適度な飲酒量を理解します
- ・飲酒に伴うリスクを理解します
- ・生活習慣病のリスクを高める量の飲酒者をなくします
- ・20歳未満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

●市の取組

- ・適正飲酒に対する知識の普及啓発に努めます
- ・飲酒について、相談の機会を設けます
- ・20歳未満や妊婦の飲酒による健康への影響について正しい知識普及啓発に努めます
- ・妊娠届出受付時やママパパ学級にて、飲酒が及ぼす影響について説明し、正しい知識の普及啓発に努めます

⑤喫煙

●目標

- ・たばこによる健康被害を理解し、禁煙に努めましょう
- ・子どもやたばこを吸わない人を、たばこの害から守りましょう

● 評価指標・目標値

評価指標	策定時	目標値
喫煙している人の割合	14.7%	8.5%
受動喫煙防止のためのマナーが守られていると感じている人の割合	53.2%	100%
妊娠中の喫煙率	0.9%	0%

●市民の取組

- ・妊婦の喫煙をなくします
- ・子どもや吸わない人をたばこの害から守ります
- ・受動喫煙の健康被害を理解し、望まない受動喫煙から自分の健康を守る行動をとるようにします

●市の取組

- ・妊娠届出受付時やママパパ学級にて、子どもや妊婦の喫煙による健康への影響について説明し、正しい知識・情報を提供します
- ・喫煙や受動喫煙が及ぼす健康被害についての知識の普及啓発を継続していきます

⑥-1 歯と口腔の健康 幼児期

●目標

- ・むし歯の保有率を減らしましょう

●評価指標・目標値

評価指標	策定時	目標値
3歳でむし歯のない人の割合	87.6%	90.0%

●市民の取組

- ・乳幼児健康診査を受診し、むし歯予防に努めます
- ・甘い物の間食を控えるよう努めます
- ・かかりつけ歯科を持ち、定期的に歯科受診し、むし歯予防に努めます
- ・歯磨き方法を学び、子どもの仕上げ磨きを行います

●市の取組

- ・乳幼児健康診査を受診してもらえるよう受診勧奨を実施します
- ・食生活や間食の取り方について啓発を行い、むし歯予防に努めます
- ・乳幼児健康診査等でかかりつけ歯科を持つよう促します
- ・1歳6か月児健康診査と2歳児歯科健康診査で歯磨き方法を指導するとともに、フッ素塗布を行いむし歯の保有率を減らします

⑥- 2 歯と口腔の健康 成人期

●目標

- ・かかりつけ歯科医をもち、定期的に受診しましょう
- ・むし歯や歯周病を予防し、口腔機能を維持しましょう

●評価指標・目標値

評価指標	策定時	目標値
定期的に歯科検診を受ける人の割合	41.1%	95.0%
40歳以上で歯周ポケットを有する人の割合	67.1%	40.0%
50歳以上で噛む力に問題がない人の割合	75.5%	90.0%
妊婦歯科健診を受ける人の割合	40.1%	42.0%

●市民の取組

- ・よい姿勢で、しっかり噛んで食べる習慣を身につけます
- ・正しい歯みがきの習慣を身につけ、歯間清掃用具も活用します
- ・歯周病が全身へ及ぼす影響について理解します
- ・かかりつけ歯科医による定期的な歯科健診を受け、適切な治療を受けます

- ・妊婦歯科健康診査を受診し、むし歯や歯周病予防に努めます
- ・妊娠期の歯周病によるリスクを知ります

●市の取組

- ・口腔の健康を維持するために、正しい知識の普及啓発に努めます
- ・歯周病検診を受診しやすい体制を整えます
- ・歯周病予防についての知識啓発のため、健康教育や相談会を実施します
- ・オーラルフレイル予防のため、高齢者に対する取り組みを充実します
- ・妊婦歯科健康診査を受診してもらえるよう受診勧奨を実施します
- ・ママパパ学級や妊婦訪問時にて、妊娠期の歯周病のリスクについての普及に努めます

(2) 生活習慣病の発症予防・重症化予防

①がん

●目標

- ・がん検診を受診し、がんの早期発見・治療につなげましょう

●評価指標・目標値

評価指標		策定時	目標値※
市が実施するがん検診受診率	胃がん（40～69歳）	4.7%	15.5%
	肺がん（40～69歳）	7.8%	10.9%
	大腸がん（40～69歳）	6.5%	10.4%
	子宮頸がん（20～69歳）	19.1%	21.4%
	乳がん（40～69歳）	19.8%	20.0%

※目標値は市総合計画目標値（R12評価）と整合性をはかるものとし、その評価年度から中間評価の目標値として設定する。中間評価の際に見直しをし、改めて最終目標値を設定するものとする。

●市民の取組

- ・がん検診の必要性やがんについて理解します
- ・定期的ながん検診を受診します
- ・生活習慣を改善することでがんの予防に努めます
- ・要精密検査になった場合は必ず精密検査を受診します

●市の取組

- ・がん検診の必要性やがん予防に関する生活習慣の普及啓発に努めます
- ・がん検診未受診者への受診勧奨を強化します
- ・受診案内通知を工夫し、検診内容を分かりやすく伝えます
- ・受診しやすい体制づくりに努めます

②循環器疾患

●目標

- ・年に1度は健康診査を受け、自分の健康状態を把握しましょう
- ・適切な生活習慣を心がけ、循環器疾患を予防しましょう

●評価指標・目標値

評価指標	策定時		目標値
収縮期血圧の平均値（40歳以上、内服加療中を含む）	男性	132.86mmHg	129mmHg
	女性	130.74mmHg	123mmHg
LDL コレステロール 160 mg/dl 以上の者の割合(40歳以上、内服加療中を含む)	男性	8.5%	5.0%
	女性	11.57%	7.0%
メタボリックシンドローム該当者および予備軍の該当割合	該当者	20.6% (R5)	18.0%*
	予備軍	11.8% (R5)	8.0%*
国保特定健康診査の受診率	39.2% (R5)		50.0%*
国保特定保健指導実施率	17.0% (R5)		24.0%*

※策定時はR5法定報告から計上。目標値については、国保第3期データヘルス計画（R6～R11）と整合性をはかるものとし、その評価年度から中間評価の目標値として設定する。中間評価の際に見直しをし、改めて最終目標値を設定するものとする。

●市民の取組

- ・年に1度は健康診査を受け、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
- ・治療が必要な場合は医療機関を受診し、医師の指示のもと適切な治療を継続します

●市の取組

- ・健康診査の実施および未受診者に対する積極的な受診勧奨を行います
- ・健診結果において医療機関の受診が必要なかたへの受診勧奨を行うとともに、生活習慣の見直しについて個別に相談できる体制を整えます
- ・メタボリックシンドロームの該当者には、適切な健康管理を支援するために特定保健指導を実施し、該当者の生活習慣の改善および重症化予防に努めます
- ・食生活や運動習慣、節酒や禁煙が高血圧や脂質異常の改善に効果的であることを普及啓発するため、講演会の開催や展示、広報紙やSNSの掲載など、様々な媒体を活用した健康教育に努めます
- ・気軽に自身の健康状態について相談できる場を設けます

③糖尿病

●目標

- ・糖尿病を理解し、糖尿病による合併症を予防しましょう
- ・治療中のかたは定期受診をし、血糖コントロールに努めましょう

●評価指標・目標値

評価指標	策定時		目標値
糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数	13人		10人
糖尿病有病者の割合(HbA1c \geq 6.5%の者の割合)	12.4%		6.0% [※]
メタボリックシンドローム該当者および予備軍の該当割合(再掲)	該当者	20.6% (R5)	18.0% [※]
	予備軍	11.8% (R5)	8.0% [※]
国保特定健康診査の受診率(再掲)	39.2% (R5)		50.0% [※]
国保特定保健指導実施率(再掲)	17.0% (R5)		24.0% [※]

※策定時はR5 法定報告から計上。目標値については、国保第3期データヘルス計画(R6~R11)と整合性をはかるものとし、その評価年度から中間評価の目標値として設定する。中間評価の際に見直しをし、改めて最終目標値を設定するものとする。

●市民の取組

- ・年に1度健康診断を受け、自分の健康状態を把握します
- ・生活習慣病予防のため、食生活の改善や運動習慣を身に付けます
- ・糖尿病と診断された場合には、医師の指導に従い、治療を継続します

●市の取組

- ・糖尿病腎症重症化予防事業のさらなる体制整備を図り、ハイリスク者を医療機関へつなげるよう努めます
- ・健康教室やイベントにおいて、糖尿病予防の一般的な知識の普及をします

④COPD(慢性閉塞性肺疾患)

●目標

- ・COPD(慢性閉塞性肺疾)を理解し、予防と早期発見早期治療を心がけましょう

●評価指標・目標値

評価指標	策定時	目標値
慢性閉塞性肺疾患(COPD)を知っている人の割合	27.6%	80.0%
喫煙をしている人の割合(再掲)	14.7%	8.5%
COPDの死亡率(人口10万人あたり)	8.1 (R5)	減少

●市民の取組

- ・COPDの主な原因を知り、予防対策を行います
- ・早期に発見できるよう、積極的に検診や治療により悪化を防ぎます

●市の取組

- ・COPDの普及啓発に努めます
- ・COPDの主な原因とされる喫煙について、禁煙に向けた啓発や支援を行っていきます

(3) 生活機能の維持向上

●目標

- ・適切な食習慣・運動習慣を実践して生活機能の維持・向上に努めましょう
- ・定期的に健診を受診し、自身の健康状態を確認しましょう

●評価指標・目標値

評価指標	策定時	目標値
フレイルについて知っている者（65歳以上）の割合	33.7%	80.0%
骨粗しょう症検診受診率	9.4%	15.0%

●市民の取組

- ・フレイルについて理解し、筋力や体力が低下しないよう適切な食習慣および運動習慣を身につけます
- ・自身の健康状態を確認するため、定期的に健診を受診します

●市の取組

- ・フレイルについて周知し、予防のための食生活や運動について情報提供や健康教育等を通して啓発します
- ・健康診査の受診機会を確保・受診率向上に取り組み、自身の健康状態を確認できる環境を整えます

3 社会環境の質と向上

(1) 社会とのつながり、こころの健康の維持及び向上

●目標

- ・地域の助け合いや社会的つながりを育み、心と体の健康づくりをしましょう

●評価指標・目標値

評価指標	策定時	目標値
地域の人々が互いに助け合っていると感じる者の割合	32.7%	45.0%
社会活動（地域の活動）を行っている者の割合	23.9%	増加
ゲートキーパー養成人数	22人（R6 単年）	420人※ （R6～R12の累積）

※目標値については、館林市自殺対策計画（Ⅱ）（R6～R10）と整合性をはかるものとし、その評価年度から中間評価の目標値として設定する。中間評価の際に見直しをし、改めて最終目標値を設定するものとする。

●市民の取組

- ・通いの場やサロンなど、様々な地域活動に参加します
- ・自分自身や家族の健康に加え、地域で暮らす人々の健康に関心を持ちます

●市の取組

- ・地域に密着した健康づくりの担い手を育成・支援します
- ・社会活動の必要性や身近な支援者であるゲートキーパーの存在など、地域のこころの健康づくりに関する普及啓発に努めます
- ・相談機会の提供や支援先の周知など、こころの健康の維持・向上につながる社会環境整備に努めます

(2) 自然に健康になれる環境づくり

●目標

- ・市で実施する健康づくり推進事業に積極的に参加しましょう

●評価指標・目標値

評価指標	策定時	目標値
食生活改善推進員活動件数	520件	増加
市（保健センター）で実施している相談・教室・講演会等を知っている人の割合	35.3%	80.0%
受動喫煙防止のためのマナーが守られていると感じている人の割合（再掲）	53.2%	100%

●市民の取組

- ・市で開催される教室・相談等に参加し、健康づくりに取り組みます

●市の取組

- ・相談・教室等の実施について内容の充実や周知の強化を図り、健康づくりのための機会の提供を充実させます
- ・喫煙率の減少を目指すとともに、受動喫煙の防止に関する周知啓発に取り組みます

4 生涯を経時的に捉えた健康づくり（ライフコースアプローチ）

（1）乳幼児期

●目標

- ・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

●評価指標・目標値

評価指標	現状	目標値
利用者支援事業	1 か所	1 か所
妊婦健診助成回数	14 回	14 回
乳児家庭全戸訪問事業実施率	98.8%	100%
4 か月児健診受診率	99.7%	100%
麻しん風しん1 期予防接種率	96.2%	100%

●市民の取組

- ・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、産婦の体調に気を配り、周りの人の協力を仰ぎながら、体調の回復に努めます
- ・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

●市の取組

- ・不妊治療の助成事業を継続します
- ・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現します

（2）こども

●目標

- ・幼少期における正しい生活習慣を身につけましょう

●評価指標・目標値

評価指標			現状	目標値
児童・生徒の肥満の割合（再掲）	小学生	男子	14.3% (R5)	減少
		女子	12.2% (R5)	
	中学生	男子	16.3% (R5)	
		女子	11.9% (R5)	

(3) 高齢者

●目標

・フレイル予防を意識した生活を心がけ、自立した生活が送れるようにしましょう

●評価指標・目標値

評価指標	現状	目標値
フレイルについて知っている者（65歳以上）の割合（再掲）	33.7%	80.0%
低栄養の高齢者（65歳以上 BMI20未満）の割合（再掲）	19.9%	15.0%未満
運動習慣がある人の割合（再掲）	男性	70.0%
	女性	70.0%

(4) 女性

●目標

・ライフステージごとの心身の変化を踏まえた健康づくりを心がけましょう

●評価指標・目標値

評価指標	現状	目標値
骨粗しょう症検診受診率（再掲）	9.4%	15.0%
やせの者（19～39歳女性）の割合（再掲）	14.4%	減少
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 女性（再掲）	15.0%	8.0%
妊娠中の喫煙率（再掲）	0.9%	0%

第4章 計画の推進

1 推進体制の整備

本計画では、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、健康づくりの対策を実施していきます。

(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、主体的に生活習慣の改善などの取り組みを継続可能な方法で実践することが大切です。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、関係機関が連携し、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

市民の健康増進のためには、食生活改善推進員をはじめとする地域の各団体や地区組織と連携し、健康づくりに取り組みやすい環境を整えることも大切です。加えて、市民が活動している場所に出向き、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に、市の関係行政機関との連携を強化して、市全体として健康づくりに取り組みるとともに、県や地域の関連団体、企業などと連携し、健康増進に向けた取り組みを行っていきます。

(4) 健康づくり推進協議会

本計画に市民や関係機関の意見を反映するため、外部委員による「健康づくり推進協議会」があり、市民の代表として公募委員や学識経験者、医療関係者など関係機関の代表が委員となっています。

2 周知・広報

市全体として、健康づくりに取り組みことの重要性を周知し、市民一人ひとりの主体的な健康づくりを支援するために、的確な情報提供が必要です。情報提供に際しては、分かりやすく、健康づくりの取り組みに結び付きやすい効果的なものとなるよう留意します。

周知啓発のための主な取り組みとして、広報館林や市ホームページ、SNS、回覧など、ライフステージの異なる様々なかたが入手しやすい方法で周知を行うとともに、健康に関するイベントを中心に、市内の様々な場所を活用した情報提供を行います。また、情報取得や意思疎通に配慮が必要なかたを含めて、全ての市民が正しい情報にアクセスできるよう努めていきます。

3 計画の評価

計画期間の最終年度となる令和 19 年度に最終評価を行い、その結果をその後の健康づくり計画に反映させます。また、計画における各分野の改善効果を中間段階で評価できるよう、令和 13 年度に中間評価を行い、必要に応じて計画の見直しを行います。

評価方法としては、市民を対象とした健康づくりに関する調査を実施するとともに、国・県・市の各種統計資料を基に、分野ごとに示した目標値の達成状況を定量的に評価します。

館林市健康づくり計画
健康たてばやし 21 (IV) (案) 令和8年3月



発行 館林市
編集 館林市健康こども部健康推進課
〒374-0029 館林市仲町14番1号
TEL 0276-74-5155 FAX 0276-75-6555
E-mail hoken.center@city.tatebayashi.gunma.jp