

沼田市健康増進計画  
健康めまた21 (第2次)

～ 健康寿命の延伸をめざして～



令和2年3月  
沼田市

## はじめに

本市では、市民の皆様が生涯にわたり充実した生活を送れるよう健康寿命の延伸を目指し、平成21年度に「健康ぬまた21」を作成し、健康なまちづくりを推進してまいりました。

この間、急激な少子高齢化や人口減少、雇用形態の多様化など生活を取りまく環境が変化し、生活習慣病が疾病全体の半数を占めるなど、地域保健をめぐる状況は大きく変化しました。

これらを背景に、「健康ぬまた21」の終了に伴い、これまでの取り組みや課題を検証し、新たに「健康ぬまた21(第2次)」を策定いたしました。



本計画は、第1次計画の「こころがかよいあう、活力あふれた健康なまちづくり」の基本理念を継承し、健康寿命の延伸、生活の質の向上、子どもの健やかな成長を実現するため、市民主役の健康づくりを柱とし、地域・家庭・学校・企業・関連団体・行政が連携し、市全体で健康づくりに取り組んでいく方向性をお示ししたものです。

今後も、健康増進と社会環境の整備をすすめるとともに、一人ひとりが輝くまちづくりの実現にむけ、市民の皆さまと本計画を推進してまいりたいと考えております。

結びに、計画策定にあたり、健康意識調査にご協力いただいた市民の皆様をはじめ、沼田市健康づくり推進協議会及び関係機関、関係団体の皆様に心からお礼申し上げますとともに、本計画の円滑な推進になお一層のご理解と、ご協力をお願い申し上げます。

令和2年3月

沼田市長 横山 公一

## 目次

第1章	計画の概要	1
1	計画の背景及び趣旨	1
2	計画の位置づけ	2
3	計画の期間	2
4	計画の策定体制	3
	(1) 健康意識調査（アンケート）の実施	3
	(2) 沼田市健康増進計画庁内推進委員会	3
	(3) 沼田市健康づくり推進協議会	3
	(4) ワーキンググループ会議	4
	(5) 関係団体への意見聴取	4
	(6) パブリックコメントの実施	4
第2章	沼田市の現状	5
1	統計からみる現状	5
	(1) 総人口の推移	5
	(2) 年齢3区別の人口割合の推移	5
	(3) 出生数及び出生率の推移	6
	(4) 死亡者数及び死亡率の推移	6
	(5) 主要死因	7
	(6) 沼田市国民健康保険における生活習慣病の受診状況	8
	(7) 特定健康診査受診状況	10
	(8) 特定保健指導状況	11
	(9) 特定健康診査結果の状況	12
	(10) がん検診受診状況	13
	(11) 乳幼児健康診査受診状況	13
	(12) 小学生・中学生の肥満度の推移	14
	(13) 歯周疾患検診結果と受診率	15
	(14) 妊婦家族の喫煙率	15
2	第1次計画（健康ぬまた21）の評価	16
	(1) 栄養・食生活（食育推進計画）	16
	(2) 身体活動・運動	18
	(3) 飲酒・喫煙	20
	(4) 休養・こころの健康	22
	(5) 生活習慣病の予防	24
	(6) 歯と口の健康	27

3	現状と課題のまとめ.....	29
(1)	栄養・食生活.....	29
(2)	身体活動・運動.....	36
(3)	飲酒・喫煙.....	39
(4)	休養.....	44
(5)	生活習慣病の予防.....	47
(6)	歯と口の健康.....	52
(7)	地域のつながりの強化及び活動拠点の整備.....	56
第3章	計画の基本的な考え方.....	58
1	計画の基本理念.....	58
2	基本目標.....	58
3	基本目標達成に向けて取り組む重点事項.....	59
4	計画の体系図.....	59
第4章	目標及び施策の方向性.....	60
1	生活習慣病の発症予防・重症化予防の徹底.....	60
(1)	栄養・食生活（食育推進計画）.....	60
(2)	身体活動・運動.....	65
(3)	飲酒・喫煙.....	68
(4)	休養.....	72
(5)	歯と口の健康.....	75
(6)	各種健（検）診.....	78
2	健康を支えるための社会環境整備.....	82
(1)	地域のつながりの強化及び活動拠点の整備.....	82
第5章	計画の推進に向けて.....	84
1	計画の周知.....	84
2	推進体制の整備.....	84
3	計画の評価.....	84
資料編	.....	85
1	策定経過.....	85
2	沼田市健康づくり推進協議会設置要綱.....	86
3	沼田市健康増進計画庁内推進委員会設置要綱.....	88



# 第1章 計画の概要

## 1 計画の背景及び趣旨

近年、わが国では急速な少子高齢化が進み、平成30年の合計特殊出生率は1.42、平成30年10月現在の高齢化率は28.1%となっています。

また、疾病構造の変化により病気全体に占めるがん・心疾患\*<sup>1</sup>・脳血管疾患等の生活習慣病の割合が増大しており、これに伴う要介護者の増加も深刻な社会問題となっています。

本市においても、平成30年の高齢化率は32.4%と全国の平均を大きく上回っており、将来認知症や骨折、脳卒中などの原因で介護を必要とする人が増加するなど、医療費や介護費用を増大させる要因ともなります。

また、死因のうち生活習慣病である悪性新生物\*<sup>2</sup>（がん）、心疾患、脳血管疾患が占める割合は約半数となっており、群馬県の平均よりも高い状況にあります。そのため、生活習慣病にならないための予防の取組が必要となっています。

このような状況の中、国では『すべての国民が健やかで心豊かに活力ある生活の実現』を目指し、平成11年度に「健康日本21」、平成24年度には「健康日本21（第2次）」を策定しました。ライフステージに応じた生活習慣病の予防、社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上による健康寿命の延伸、健康格差の縮小を目指しています。

本市においても、平成22年度に「沼田市健康増進計画 健康ぬまた21」を策定し、市民が心身ともに豊かな社会生活を送ることができるよう、病気の早期発見・早期治療にとどまらず予防に重点を置いた健康づくりに関する施策、取組を推進してきました。平成26年度には計画の中間評価にて施策や評価指標の検証や見直しを行い、平成27年度から31年度までを期間とする後期計画を策定しました。

この度、上記の計画期間が終了することから、これまでの施策や活動内容を評価・検証するとともに、健康を取り巻く課題や国・県の動向を踏まえながら、引き続き本計画の基本理念である「こころがかよいあう、活力あふれた健康なまちづくり」を目指すべく、「沼田市健康増進計画 健康ぬまた21（第2次）」を策定します。

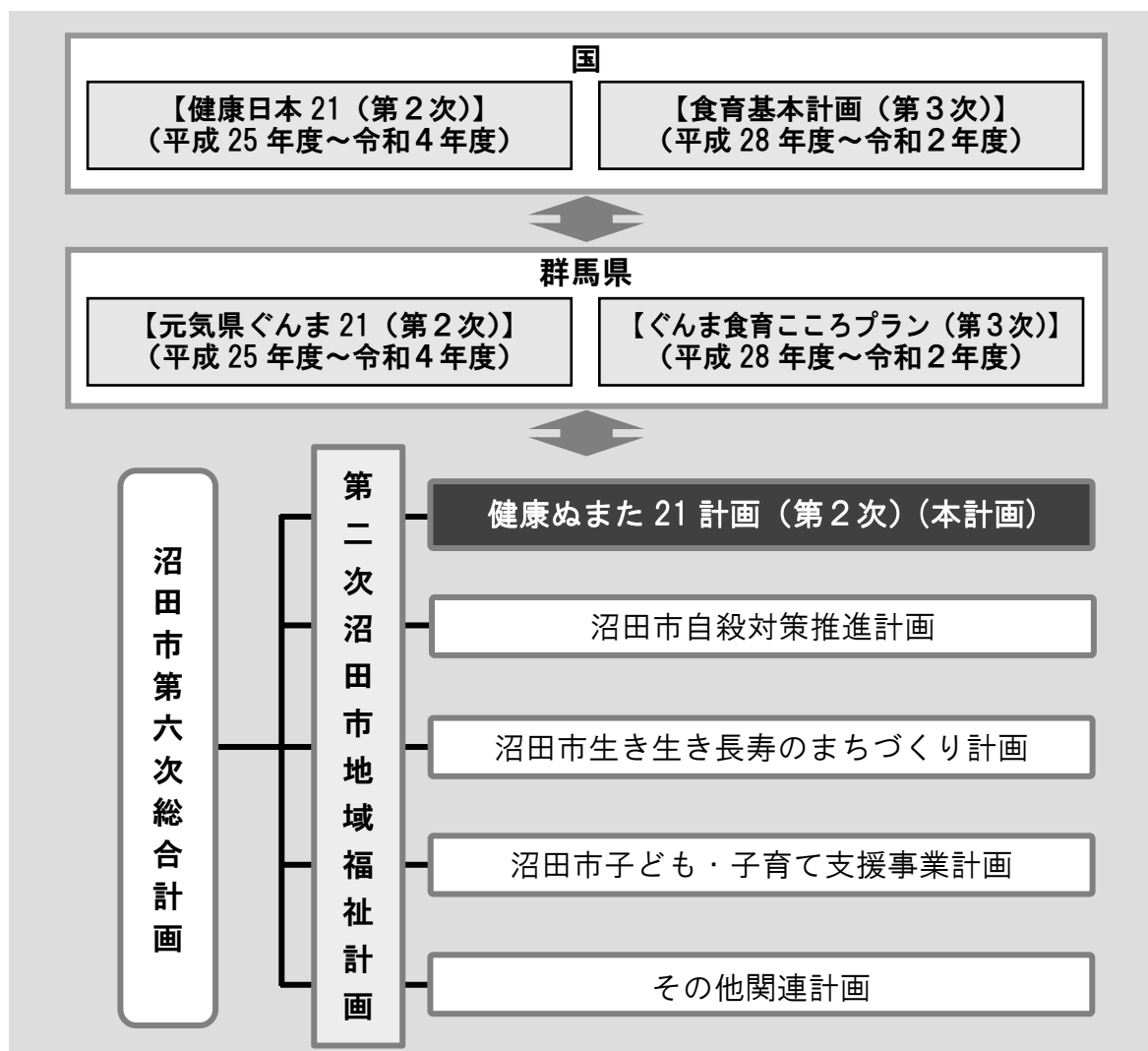
\*<sup>1</sup>心疾患…動脈硬化や先天的な原因により起こる心臓の疾患で、狭心症や心筋梗塞、心不全等がある。

\*<sup>2</sup>悪性新生物…胃、肺、肝臓など全身の様々な臓器などにできるがんのこと。

## 2 計画の位置づけ

本計画は、国の「健康日本 21（第 2 次）」や「第 3 次食育推進基本計画」、群馬県の「元気県ぐんま 21（第 2 次）」や「ぐんま食育こころプラン（第 3 次）」を基に、行政の働きかけだけではなく、広く市民の積極的な参加・協力を得ながら、健康づくりを地域全体で支援していくことを基本としています。

また、「沼田市第六次総合計画」を上位計画とし、「第 2 次沼田市地域福祉計画」や「沼田市自殺対策推進計画」、「沼田市生き生き長寿のまちづくり計画」、「沼田市子ども・子育て支援事業計画」等の各種計画との整合を図りながら、市の健康施策を展開していきます。



## 3 計画の期間

本計画の計画期間は、令和 2 年度から令和 11 年度までの 10 年間とします。また、令和 6 年度に計画の中間評価及び見直しを行います。

平成 26	平成 27	平成 28	平成 29	平成 30	令和 元	令和 2	令和 3	令和 4	令和 5	令和 6	令和 7	令和 8	令和 9	令和 10	令和 11
健康ぬまた 21 平成 22 年度～令和元年度						健康ぬまた 21 (第 2 次) 令和 2 年度～令和 11 年度 ※本計画									
中間評価										中間評価					

## 4 計画の策定体制

---

### (1) 健康意識調査（アンケート）の実施

市民の健康づくりに関する現状や意向などを把握し、計画策定の資料とするため、令和元年5月から6月に、2種類のアンケート調査を実施しました。

#### ■一般調査

対象 : 20歳以上64歳以下の市民1,216人  
実施方法 : 郵送配布・郵送回収  
回収率 : 42.5% (配布数1,216件、有効回収数517件)

#### ■小学生・中学生・16～18歳（高校生等）調査

対象 : 市内の小学5年生・中学2年生・16～18歳（高校生等）の計908人  
実施方法 : 小学生・中学生…学校にて直接配布・直接回収  
                  : 16～18歳（高校生等）…郵送配布・郵送回収  
回収率 : 84.7% (配布数908件、有効回収数769件)

### (2) 沼田市健康増進計画庁内推進委員会

本計画は、市全体の事業と密接に関係があるため、「沼田市健康増進計画策定委員会」を設置し関係課の協力を得、健康課題や健康づくりの方向性について協議・検討を行いました。

### (3) 沼田市健康づくり推進協議会

行政機関や地域の関係団体、学校、職場、家庭等の代表が委員となっている沼田市健康づくり推進協議会を中心に、市民が生涯にわたり健康を維持することができるよう、健康課題や健康増進に関する取組について検討し計画に反映できるよう協議、調整を行いました。





#### **(4) ワーキンググループ会議**

健康増進や食育推進に関わる課内の担当者を中心とする実務者でのワーキンググループ会議を実施しました。

#### **(5) 関係団体への意見聴取**

健康づくりの推進を行政と連携し、普及・啓発している保健関係の団体である「沼田市保健推進委員会」及び「沼田市食生活改善推進協議会」の理事及び役員に健康づくりに関する状況について意見を伺いました。

#### **(6) パブリックコメントの実施**

計画について事前に内容を公表し、市民の皆様からご意見を募り、いただいたご意見を計画策定の参考とするため、パブリックコメントを実施しました。

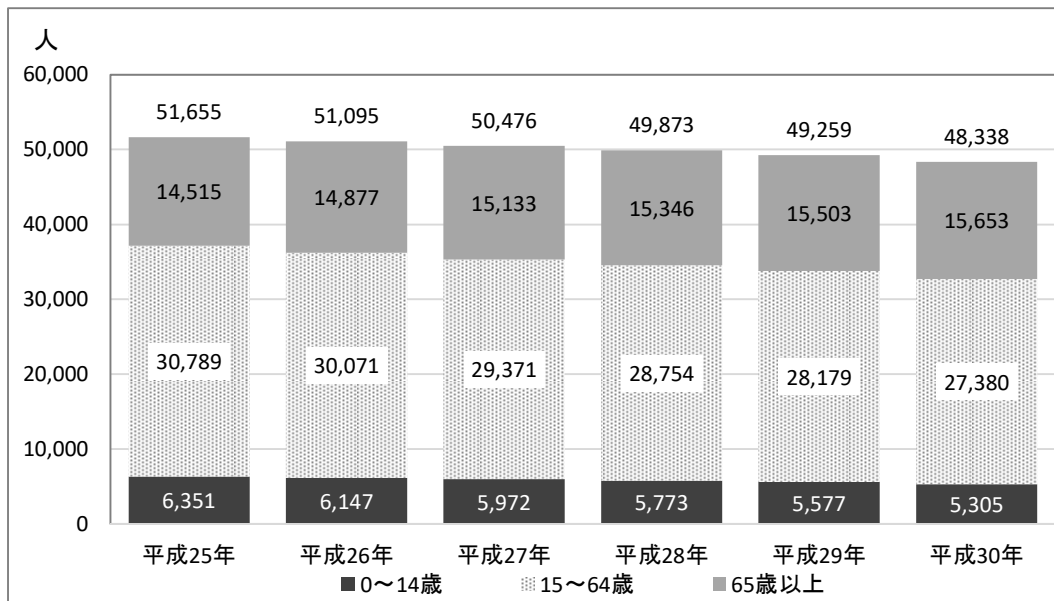
## 第2章 沼田市の現状

### 1 統計からみる現状

#### (1) 総人口の推移

本市の人口の推移をみると、減少傾向で推移しており、平成30年の総人口は48,338人となっています。

##### ■総人口の推移

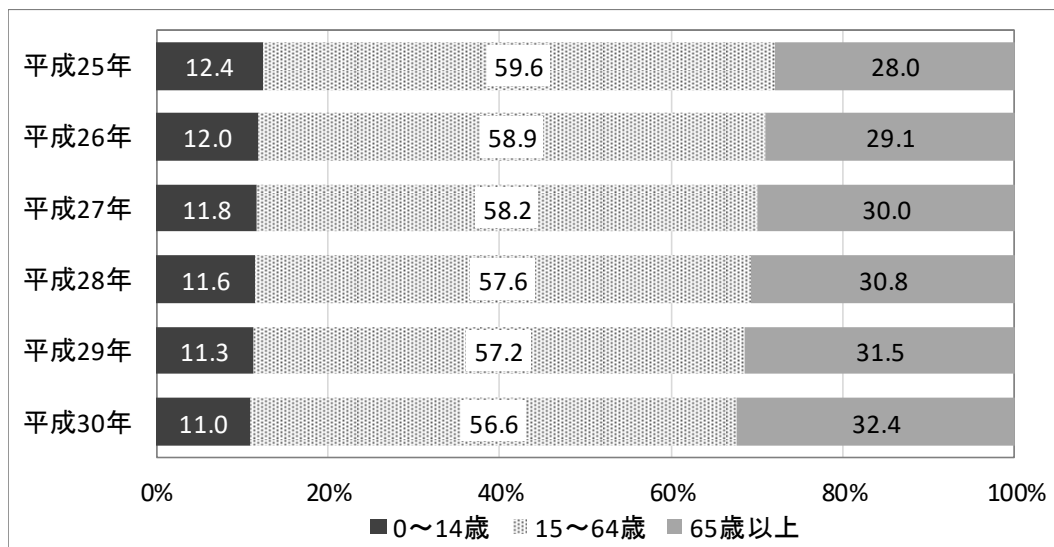


資料：市民課住民基本台帳及び外国人登録者数（各年10月1日時点）

#### (2) 年齢3区分別の人口割合の推移

年齢3区分別の人口の割合の推移をみると、0～14歳と15～64歳人口の割合は年々減少している一方、65歳以上の割合は増加しており、平成30年の高齢化率は32.4%となっています。

##### ■年齢3区分別人口割合の推移

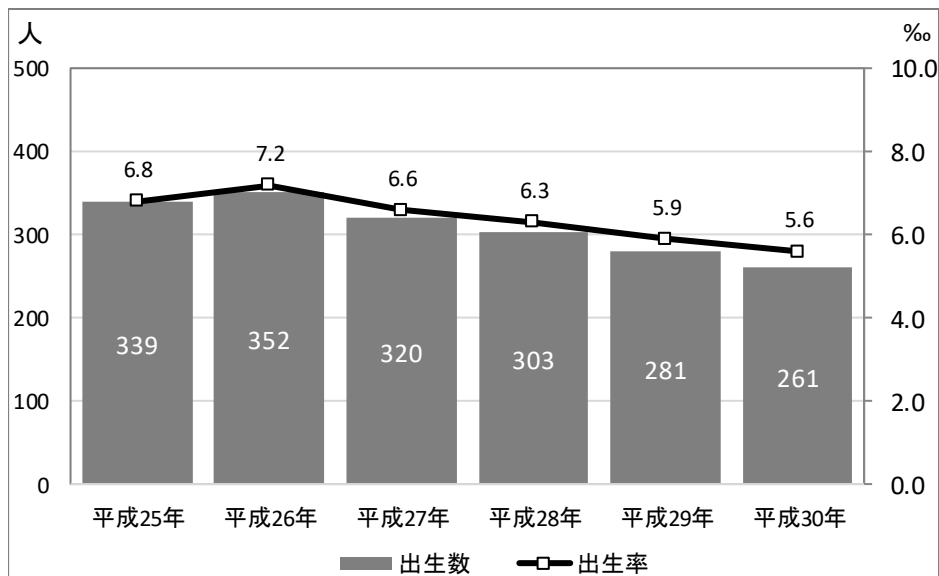


資料：市民課住民基本台帳（各年10月1日時点）

### (3) 出生数及び出生率\*<sup>1</sup>の推移

出生数及び出生率の推移をみると、ともに平成26年にやや増加したものの以降は減少で推移しており、平成30年の出生数は261人、出生率は5.6%\*<sup>2</sup>となっています。

#### ■出生数及び出生率の推移

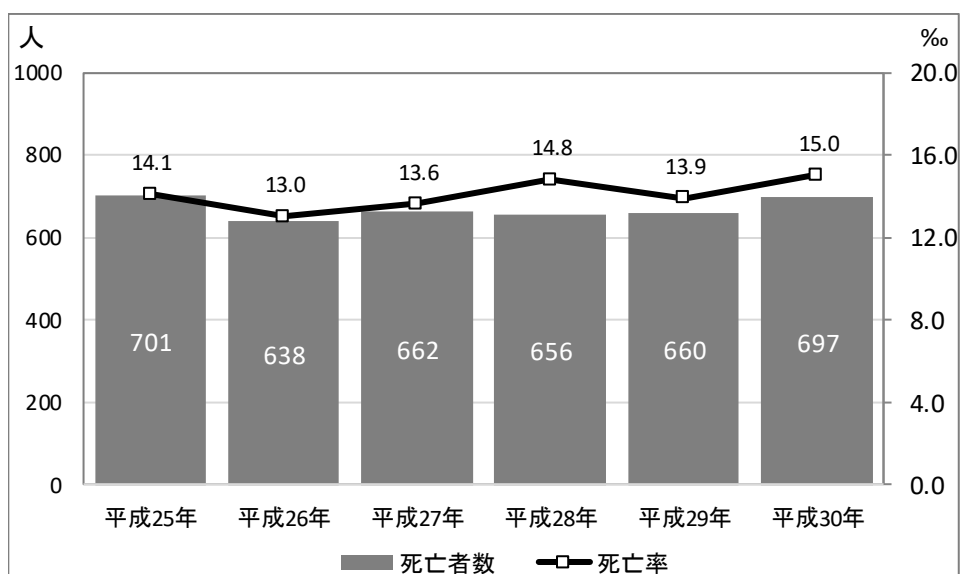


資料：群馬県人口動態調査

### (4) 死亡者数及び死亡率\*<sup>3</sup>の推移

死亡者数及び死亡率の推移をみると、やや増減はあるものの横ばいで推移しており、平成30年の死亡者数は697人、死亡率は15.0%となっています。

#### ■死亡者数及び死亡率の推移



資料：群馬県人口動態調査

\*<sup>1</sup> 出生率…一定期間の出生数の人口に対する割合。人口1000人当たりの年間の出生数の割合。

\*<sup>2</sup> ‰ (パーミル) …千分率 (1000に対する割合) のこと。

\*<sup>3</sup> 死亡率…一定期間の死亡者数の人口に対する割合。人口1000人当たりの年間の死亡者数の割合。

## (5) 主要死因

死因別の死亡割合についてみると、平成 29 年では「悪性新生物」が最も多く、次いで「心疾患」「肺炎」となっています。

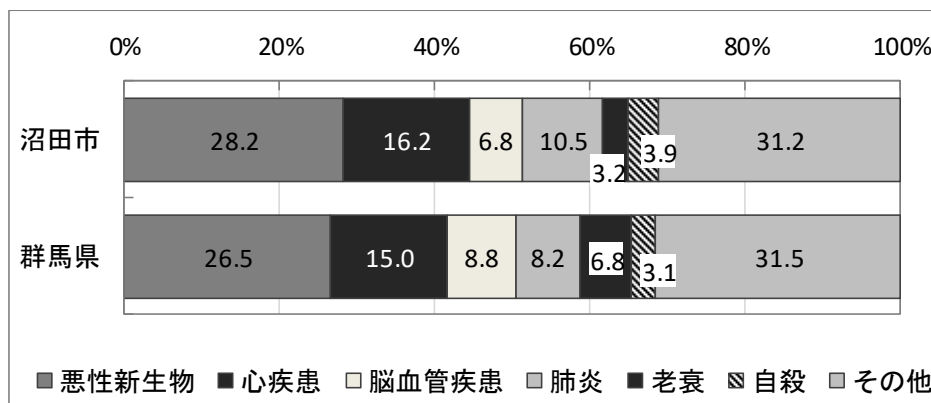
### ■主要死因の状況

	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年
悪性新生物	198	167	182	171	186
心疾患	116	109	112	128	107
脳血管疾患	59	85	68	78	45
肺炎	75	58	61	68	69
老衰	19	27	33	21	21
不慮の事故	30	26	37	17	26
自殺	19	13	17	12	11
腎不全	14	11	13	14	14
慢性閉塞性肺疾患	21	15	8	19	16
肝疾患	4	8	3	5	9
糖尿病	9	9	7	9	11
その他	137	110	121	114	144
全死因	701	638	662	656	660
3大生活習慣病による死亡割合(%) (悪性新生物・心疾患・脳血管疾患)	53.2	51.5	51.6	53.8	51.2

資料：群馬県人口動態調査

平成 29 年における死因別死亡割合の県との比較についてみると、悪性新生物、心疾患、肺炎、自殺の割合が県に比べやや高くなっています。

### ■主要死因割合（県比較）



資料：群馬県人口動態調査（平成 29 年）

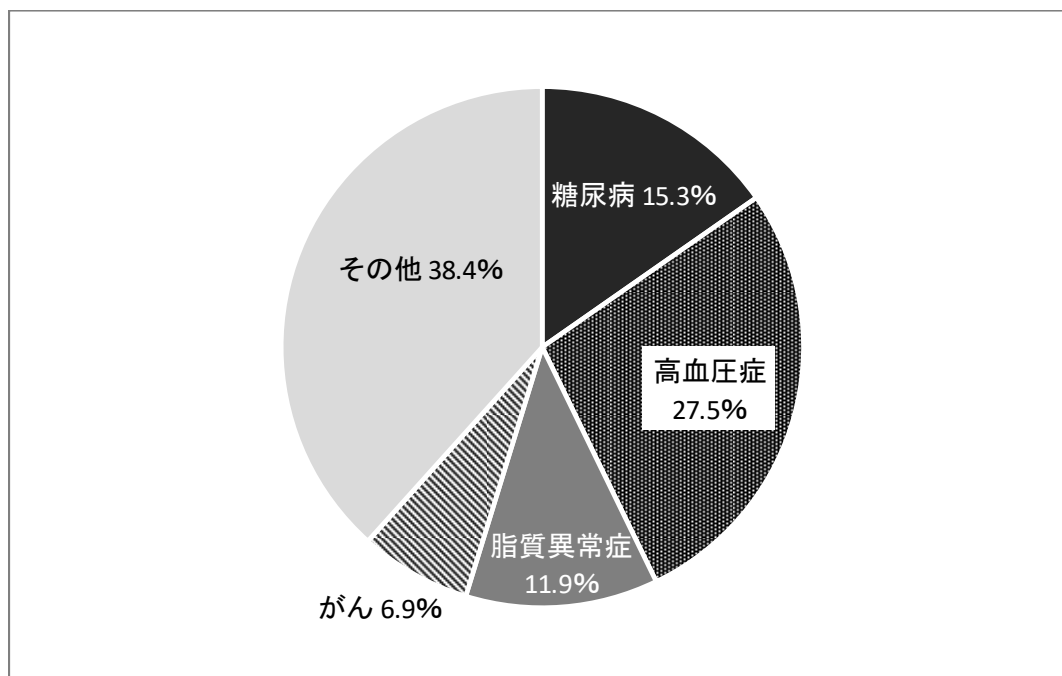
## (6) 沼田市国民健康保険における生活習慣病の受診状況

全疾患に占める生活習慣病の受診件数の割合は48.0%と、約半数となっています。生活習慣病に類する疾患の内訳をみると、「高血圧症」が27.5%と最も高く、次いで「糖尿病」や「脂質異常症\*<sup>1</sup>」となっています。

### ■生活習慣病の受診件数と割合

	入院・外来受診件数(件)	受診件数割合(%)
総件数* <sup>1</sup>	650,095	100.0
生活習慣病に類する疾患* <sup>2</sup>	314,577	48.0
その他の疾患* <sup>3</sup>	340,518	52.0

### ■受診件数割合のうち、「生活習慣病に類する疾患」の疾病別内訳



※<sup>1</sup> KDBシステム\*<sup>2</sup>—被保険者千人当たりレセプト件数—大分類より(平成30年度累計)

※<sup>2</sup> KDBシステム—被保険者千人当たりレセプト件数—生活習慣病より(平成30年度累計)

※<sup>3</sup> 総件数—生活習慣病に類する疾患(平成30年度累計)

\*<sup>1</sup> 脂質異常症…血液中のLDLコレステロール、中性脂肪が標準より高い状態やHDLコレステロールが標準以下の状態をいう。脂質異常症は動脈硬化の危険因子であり、脳においては脳卒中や認知症、心臓においては心筋梗塞や心不全、突然死の原因となる。

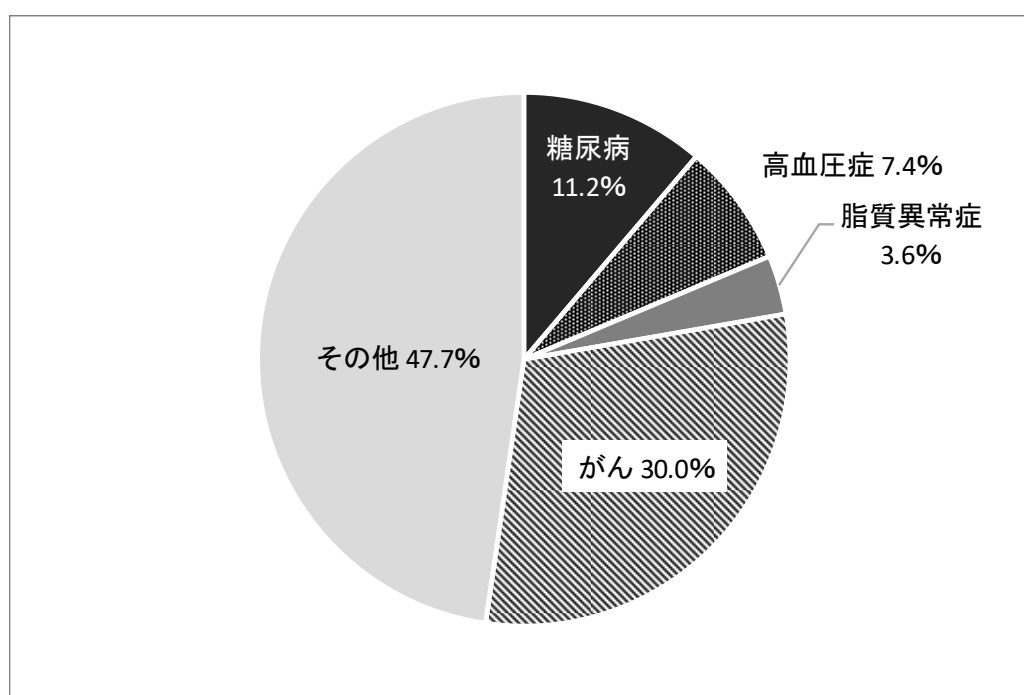
\*<sup>2</sup> KDBシステム…国保連合会が保険者の委託を受けて行う各種業務を通じて管理する「特定健診・特定保健指導」「医療(後期高齢者医療含む)」「介護保険」等の情報を活用し、統計情報や「個人の健康に関する情報」を提供し、保険者の効率的かつ効果的な保健事業の実績をサポートすることを目的として構築されたシステム。

全疾患に占める生活習慣病の診療費の割合は52.1%と半数以上となっており、その他の疾患の合計を上回っています。生活習慣病に類する疾患の内訳をみると、「がん」が30.0%と最も多く、次いで「糖尿病」、「高血圧症」となっています。

## ■生活習慣病の診療費と割合

	入院・外来点数（点）	受診診療割合（%）
総点数※ <sup>1</sup>	421,270,908	100.0
生活習慣病に類する疾患※ <sup>2</sup>	219,417,380	52.1
その他の疾患※ <sup>3</sup>	201,853,528	47.9

## ■診療費割合のうち、「生活習慣病に類する疾患」の疾病別内訳



※1 KDBシステムー保険者あたりに占める総点数ー大分類より(平成30年度累計)

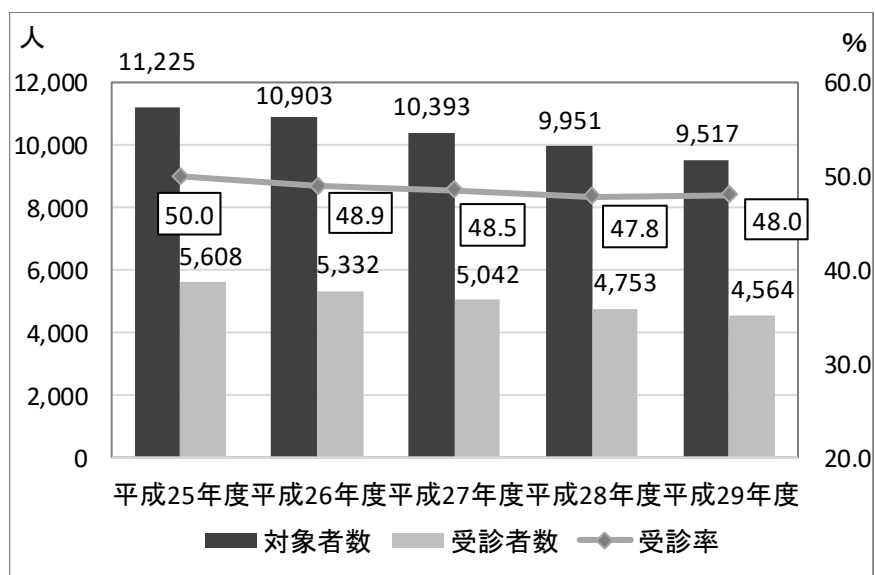
※2 KDBシステムー保険者あたりに占める総点数ー生活習慣病より(平成30年度累計)

※3 総点数ー生活習慣病に類する疾患(平成30年度累計)

## (7) 特定健康診査\*<sup>1</sup> 受診状況

特定健診受診率は減少傾向になっており、平成29年度では、48.0%となっています。また、男女別では、全体的に女性に比べ男性の受診率が低くなっています。

### ■ 特定健康診査の受診状況



資料：特定健診・特定保健指導 法定報告

### ■ 特定健康診査の受診状況

	対象者数 (人)			受診者数 (人)			受診率 (%)		
	男性	女性	合計	男性	女性	合計	男性	女性	合計
平成25年度	5,540	5,685	11,225	2,477	3,131	5,608	44.7	55.1	50.0
平成26年度	5,377	5,526	10,903	2,328	3,004	5,332	43.3	54.4	48.9
平成27年度	5,122	5,271	10,393	2,206	2,836	5,042	43.1	53.8	48.5
平成28年度	4,927	5,024	9,951	2,112	2,641	4,753	42.9	52.6	47.8
平成29年度	4,727	4,790	9,517	2,061	2,503	4,564	43.6	52.3	48.0

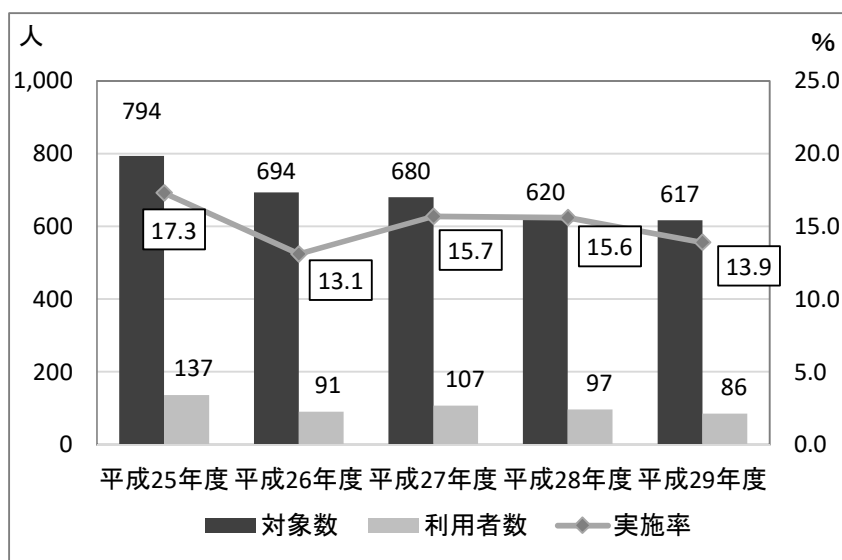
資料：特定健診・特定保健指導 法定報告

\*<sup>1</sup> 特定健康診査…実施年度において、40～74歳となる医療保険の加入者を対象として、国民健康保険、健康保険組合等の各医療保険者が実施する健康診査。平成18年の医療制度改革により、平成20年4月から始まった。

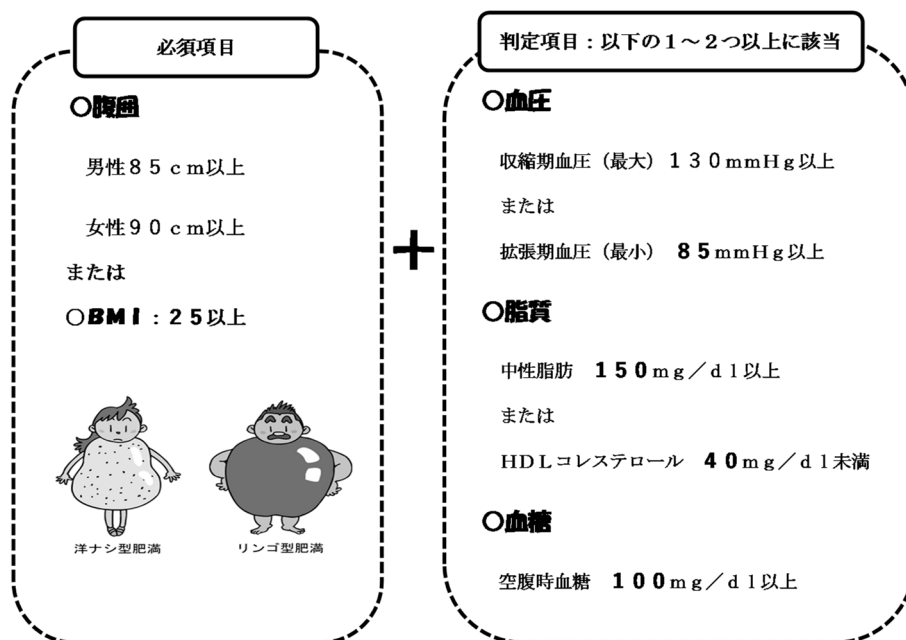
## (8) 特定保健指導\*1 状況

特定保健指導の実施状況をみると、平成25年度から29年度にかけて対象者数と利用者数は年々減少しており、平成29年度では積極的支援対象者が165人、動機付け支援が452人となっています。実施率については増減で推移していますが、平成29年度の実施率については13.9%となっています。

### ■ 特定保健指導の実施状況



資料：特定健診・特定保健指導 法定報告



\*1 特定保健指導…特定健康診査の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる人に対して、生活習慣を見直すサポートをする。上図リスクの程度に応じて、積極的支援と動機付け支援がある。



## (9) 特定健康診査結果の状況

平成 30 年度の特定健康診査の状況をみると、メタボリックシンドローム\*<sup>1</sup> 該当者の割合は、若干増加傾向にあり、予備軍の割合は横ばいの状態となっています。

血圧は、基準値範囲内の割合が徐々に減少し、32.9%となっています。

脂質異常は、基準値内の割合がほぼ横ばい状態で 59.1%となっています。

さらに、血糖の状況は平成 26 年度と比較し基準値内が 6.6%減少し 55.7%となっています。

			平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
メタボリックシンドローム 該当・予備軍の推移	該当者	合計	17.3%	19.5%	19.2%	20.0%	20.7%
		男	26.1%	29.1%	28.4%	29.7%	31.2%
		女	10.5%	12.0%	11.8%	11.9%	12.2%
	予備軍	合計	12.2%	11.2%	11.8%	11.2%	12.0%
		男	18.1%	16.9%	17.1%	16.9%	17.8%
		女	7.7%	6.8%	7.6%	6.6%	7.4%
血圧の状況	基準範囲内	35.2%	34.6%	34.0%	34.2%	32.9%	
	保健指導判定値超	20.4%	20.8%	20.0%	20.3%	19.6%	
	受診勧奨判定値超	44.4%	44.6%	46.0%	45.4%	47.5%	
脂質の状況	基準範囲内	60.8%	59.6%	59.2%	60.2%	59.1%	
	保健指導判定値超	13.7%	14.2%	13.9%	13.8%	13.7%	
	受診勧奨判定値超	25.4%	26.3%	26.9%	26.0%	27.2%	
血糖の状況	基準範囲内	62.3%	60.2%	58.9%	56.2%	55.7%	
	保健指導判定値超	11.3%	12.2%	12.0%	14.2%	13.5%	
	受診勧奨判定値超	26.4%	27.6%	29.1%	29.6%	30.8%	

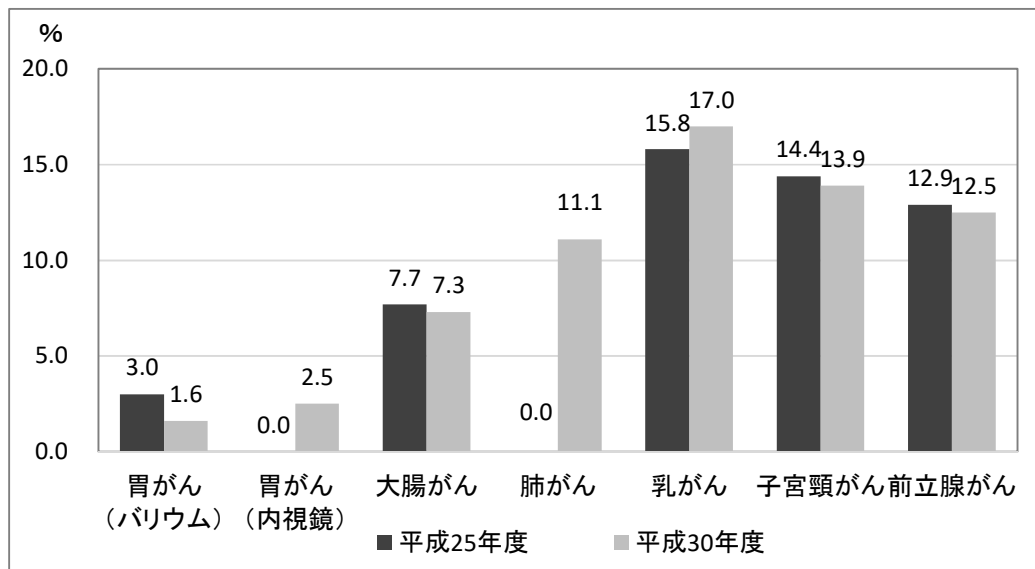
<b>血圧</b>	
基準範囲内	収縮期血圧<130mmHg かつ拡張期血圧<85mmHg
保健指導判定値越	130mmHg≤収縮期血圧<140mmHg または 85mmHg≤拡張期 90mmHg
受診勧奨判定値越	収縮期血圧≥140mmHg または拡張期血圧≥90mmHg
<b>脂質</b>	
基準値範囲内	L D L <120mg/dl かつ中性脂肪<150mg/dl かつ H D L ≥40mg/dl
保健指導判定値越	120mg/dl≤L D L <140mg/dl または 150mg/dl≤中性脂肪<300mg/dl または H D L <40mg/dl
受診勧奨判定値越	140mg/dl≤L D L または 300mg/dl≤中性脂肪
<b>血糖</b>	
基準範囲内	空腹時血糖 ~99mg/dl または H b A 1 c (NGSP) ~5.5%
保健指導判定値越	空腹時血糖 100~125mg/dl または H b A 1 c (NGSP) 5.6~6.4%
受診勧奨判定値越	空腹時血糖 126mg/dl~または H b A 1 c (NGSP) 6.5~%

\*<sup>1</sup>メタボリックシンドローム…内臓の周りに脂肪が蓄積している内臓脂肪型肥満に加え、脂質異常・高血圧・高血糖といった生活習慣病の危険因子を2つ以上持っている状態。

## (10) がん検診受診状況

全体的な受診率の推移についてみると、平成25年度から30年度にかけてほぼ横ばいの状況となっていますが、乳がん検診は増加しています。平成29年度から肺がん検診、平成30年度からは胃がんの内視鏡検診が新規に追加されました。そのため、胃がんバリウム検診は減少していますが、内視鏡検診と合わせると受診率は増加しています。

### ■がん検診受診率\*

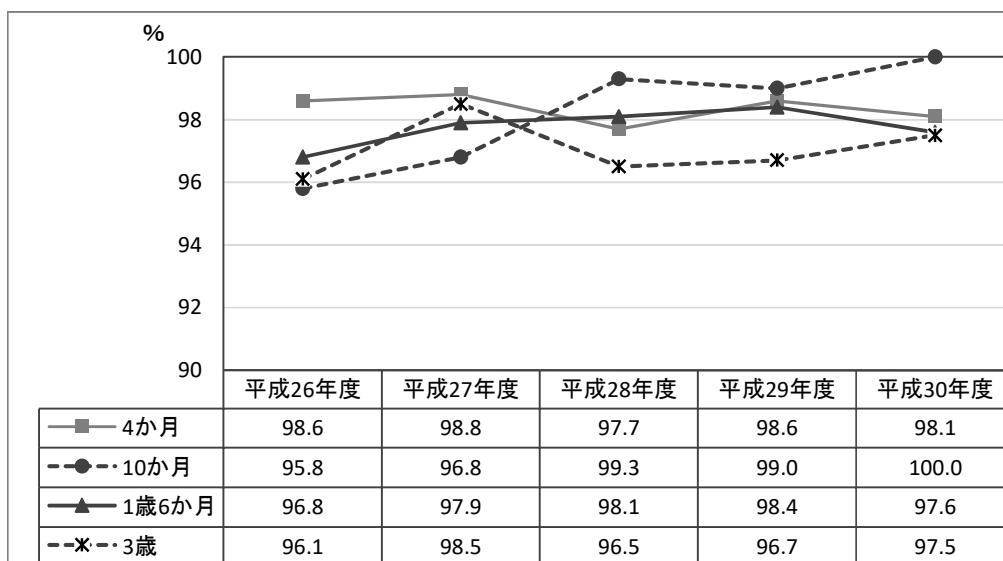


※受診率 = (市のがん検診受診者数) / (群馬県年齢別人口調査報告書により算出した見込み対象者数) × 100

## (11) 乳幼児健康診査受診状況

乳幼児健康診査の受診率は、平成26年度から30年度にかけて4か月健診をのぞき増加しています。

### ■乳幼児健康診査受診状況の推移

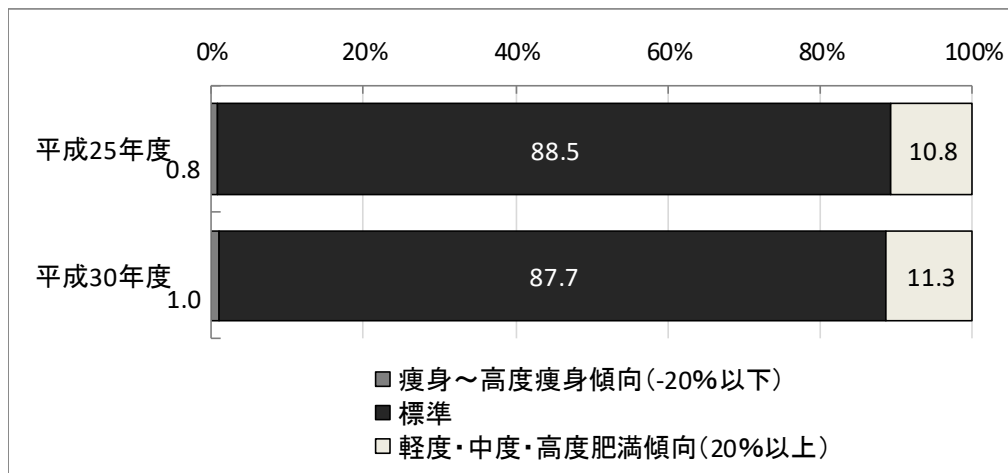


資料：健康課統計

## (12) 小学生・中学生の肥満度の推移

小学生の肥満度の推移をみると、平成 25 年度から平成 30 年度にかけて、軽度・中度・高度肥満傾向の割合が 0.5%増加しています。

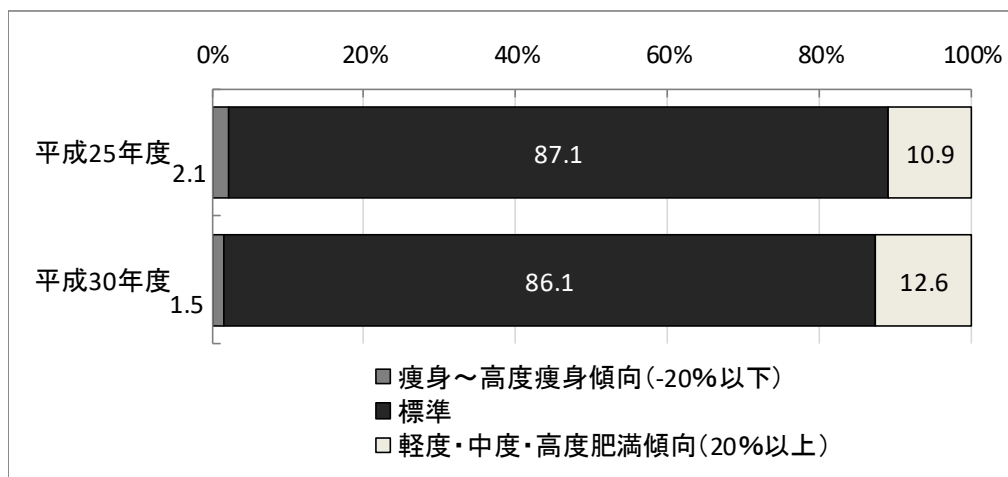
### ■小学生の肥満度の推移



資料：学校保健統計

中学生の肥満度の推移をみると、平成 25 年度から 30 年度にかけて、軽度・中度・高度肥満傾向の割合が 1.7%増加しています。

### ■中学生の肥満度の推移



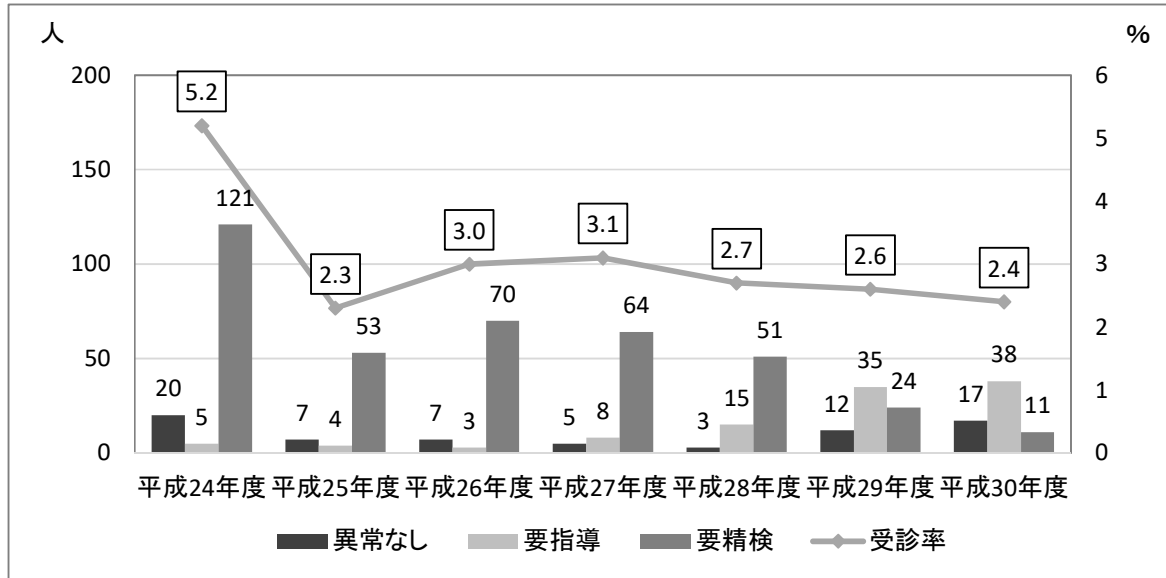
資料：学校保健統計

### (13) 歯周疾患検診結果と受診率

歯周疾患検診結果の状況をみると、要精検が年々減少傾向にあります。また、異常なしが平成 25 年度から 28 年度まで減少傾向にありましたが、平成 29 年度以降は再び増加傾向にあります。

また、歯周疾患検診の受診率の状況をみると、検診の受診率は平成 25 年度以降 2～3 %で推移しています。

#### ■歯周疾患検診と受診率の状況

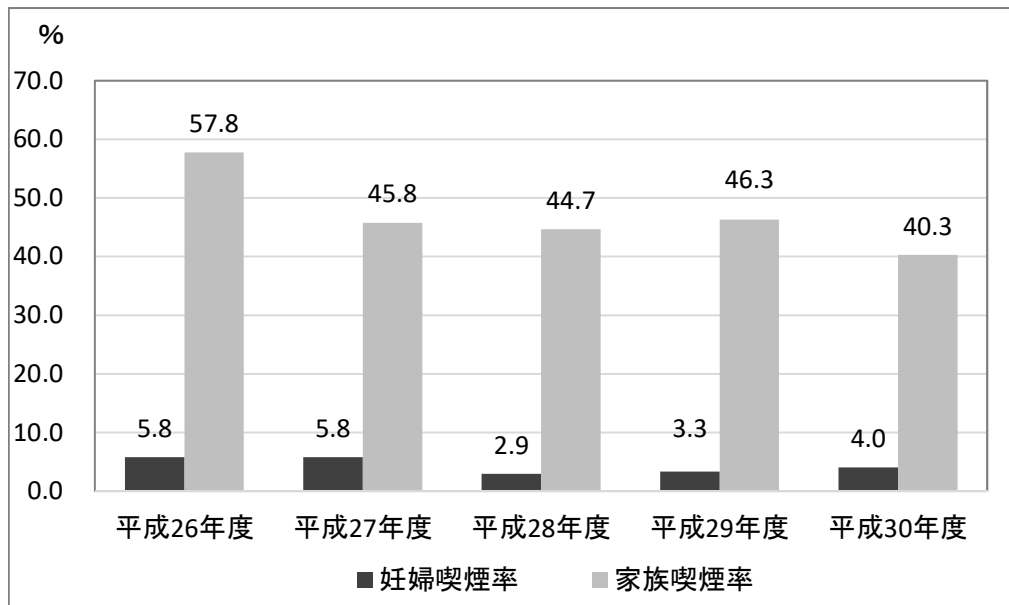


資料：健康課統計

### (14) 妊婦家族の喫煙率

妊婦の喫煙率は、平成 26 年度から 30 年度にかけて減少傾向にあるものの、わずかながら見られます。また、妊婦の家族の喫煙率は、平成 26 年度から平成 30 年度にかけて 17.5%減少しています。

#### ■妊婦および家族喫煙率



資料：健康課統計

## 2 第1次計画（健康ぬまた21）の評価

平成22年度に策定された「健康ぬまた21（前期計画）」及び、平成26年度に計画の見直し及び中間評価を実施した「健康ぬまた21（後期計画）」の最終評価を行いました。最終評価にあたっては、関係各課が計画の進捗状況調書に基づいた施策の評価を実施するとともに、健康意識調査（アンケート）を実施し、評価指標の達成度の検証を行いました。

### （1）栄養・食生活（食育推進計画）

#### ■施策の実施状況

目標	望ましい食習慣を身につけ、心も身体も健康で豊かな食生活を送る。						
施策の方向性	・乳幼児期から食育を推進します。						
	・家庭、学校、地域及び行政における食育を推進します。						
	・「早寝早起き朝ごはん運動」を推進します。						
施策	ライフステージ別施策			年度別実施状況			
				27	28	29	30
	親子と乳幼児期 (0～5歳)	①生活リズムを整え、朝ごはんを食べる習慣の大切さを啓発します。	○	○	○	○	
		②親子で食事を楽しむ時間を持つことを啓発します。	○	○	○	○	
	青少年期 (6～19歳)	③「早寝早起き朝ごはん運動」を推進します。	—	○	○	○	
		④自分の身体に必要な栄養バランスや食事量を理解し、健康管理ができるよう支援します。	○	○	○	○	
		⑤季節の食材や地域の食文化を紹介します。	○	○	○	○	
	壮年期(20～39歳)、 中年期(40～64歳)、 高齢期(65歳以上)	⑥適量でバランスの良い食事を理解、実践できるよう支援します。	○	○	○	○	
		⑦生活習慣病予防の普及、啓発事業を推進します。	○	○	○	○	
	共通	⑧食育月間(6月)、食育の日(毎月19日)の普及に努めます。	○	○	○	○	
		⑨地産地消* <sup>1</sup> の推進に努めます。	○	○	○	○	
		⑩バランスのとれた食事、規則正しい食生活の普及啓発に努めます。	○	○	○	○	
		⑪家庭における家族そろっての食事などを通じ、豊かな人間性を育む食育を推進します。	○	○	○	○	
⑫食生活改善推進協議会等との協働により食育を推進し、地域活動の活性化を支援します。		○	○	○	○		

※実施状況の達成状況について、○が実施、-が未実施もしくは検討中。

\*<sup>1</sup>地産地消…地域で生産された産物を生産された地域において消費する取組。

## ■実施したこと

親子と乳幼児期 (0～5歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○母子保健では健診や相談を通して食育の大切さの周知や、子どもの発育、発達に応じた栄養・食習慣に関する正しい知識の普及を行うとともに、必要に応じて個別相談により不安の軽減を図った。</li> <li>○保育園では給食試食会の開催や「給食だより」による食育情報の発信をし、幼稚園では食育講演会等を実施するなど食育の普及を図り、野菜栽培や収穫調理、試食を通し食育の実践を行った。</li> <li>○食育ライブラリーの設置を行った。</li> </ul>
青少年期 (6～19歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○学校での栄養教室、給食等を通じ、栄養・食習慣に関する正しい知識の普及を図った。</li> <li>○給食センターによる献立表、給食だよりの配布、給食時クラス訪問、給食時校内放送の資料配付等を実施した。</li> <li>○栄養教諭による食育事業を実施した。</li> <li>○給食試食会や親子で学ぶ食育教室、夏休みに親子料理教室を開催した。</li> <li>○高校生を対象に地産地消、伝統料理の調理実習（豆腐めし等）や、バランス食（3食食べることの重要性・朝食の大切さ・減塩・野菜摂取量）の説明を実施した。</li> </ul>
壮年期(20～39歳)、 中年期(40～64歳)、 高齢期(65歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○マタニティセミナーで妊娠中の食生活の講話や鉄分の多い料理の試食、食事調査を実施した。</li> <li>○健康相談、健康教室など各事業を通じ、バランス食の大切さを伝え、参加者が自らの食生活に関心を持ち、見直し、改善につながる機会をつくった。</li> <li>○高齢者への重点事業として、低栄養予防、骨粗しょう症予防を実施した。</li> <li>○介護予防事業として健康課と高齢福祉課で共同事業を実施した。</li> </ul>
共通	<ul style="list-style-type: none"> <li>○広報で食育月間、食育の日の周知を行った。</li> <li>○保育園給食、学校給食に地場産物を利用した。</li> <li>○食生活改善推進協議会との協働により各種教室、調理実習を実施し、地域の食生活改善に取り組んだ。</li> <li>○健康相談、健康教室等を通じ、バランスのとれた食事の普及啓発を図った。</li> </ul>

## ■評価指標の達成状況（太字は目標値を達成しているもの）

項目	対象	策定時 21年度	目標値 31年度	実績値 31年度	出典
①食育に関心を持っている人の割合 <sup>※1</sup>	20～64歳	66.7%	70%以上	64.8%	平成31年度 健康意識調査
②朝食をほとんど食べない人の割合 <sup>※2</sup>	小学5年生	1.2%	1%以下	2.2%	
	中学2年生	3.0%	2%以下	3.3%	
	高校生等	18.9%	15%以下	<b>3.6%</b>	
③食事が健康なところと身体をつくることを知っている割合	20～64歳	10.3%	8%以下	17.1%	
	小学5年生	91.8%	95%以上	92.3%	
	中学2年生	91.0%	95%以上	<b>96.5%</b>	
④健康のためにバランスのとれた食事を心がけている人の割合 <sup>※3</sup>	高校生等	92.5%	95%以上	<b>95.0%</b>	
	20～64歳	79.2%	85%以上	75.2%	
⑤健康のために薄味に気をつけている人の割合	20～64歳	27.9%	50%以上	41.6%	

※1 「関心がある」と「どちらかといえば関心がある」の合計

※2 「ほとんど食べない」と「週に3日から4日食べないことがある」の合計

※3 「心がけている」と「時々心がけている」の合計

## (2) 身体活動・運動

### ■施策の実施状況

目標	自分に適した運動習慣を身につけ楽しく継続する。							
施策の方向性	・各年代に応じた運動についての情報提供を行い、運動習慣が身につくようにします。							
	・運動していない人には、運動を始めるきっかけをつくります。							
	・運動習慣のある人が増えるように働きかけます。							
施策	ライフステージ別施策			年度別実施状況				
				27	28	29	30	
	親子と青少年期 (0～19歳及びその親)	①親と子のスキンシップを大切にし、親子で楽しむ運動を推進します。			○	○	○	○
		②生涯にわたり運動習慣が身につくよう推進します。			—	—	○	○
	壮年期 (20～39歳)、 中年期 (40～64歳)	③運動のきっかけづくりをします。			○	○	○	○
		④子育てや家事の合間にできる運動を推進します。			○	○	○	○
		⑤仕事の合間に短時間でできる運動を推進します。			○	○	○	○
		⑥疲労回復・ストレス解消につながる運動を推進します。			○	○	○	○
		⑦1回30分以上週2回以上の運動習慣が、身につくように支援します。			○	○	○	○
		⑧一緒に運動する仲間づくりを支援します。			○	○	○	○
		⑨ウォーキングマップなどを作成し、運動しやすい環境づくりを推進します。			○	○	○	○
		⑩ウォーキングマップを活用し、ウォーキングやラジオ体操など、身近で取り組める運動を推進します。			○	○	○	○
	高齢期 (65歳以上)	⑪楽しみながら体調に合わせ、自分のペースで運動が続けられるよう推進します。			○	○	○	○
		⑫地域活動に参加し、積極的に外出する機会をつくり、仲間づくりを推進します。			○	○	○	○
		⑬ロコモティブシンドローム（運動器症候群）* <sup>1</sup> の予防に努めます。			○	○	○	○

※実施状況の達成状況について、○が実施、-が未実施もしくは検討中。

\*<sup>1</sup>ロコモティブシンドローム（運動器症候群）…主に加齢によって生じる運動器の疾患または機能不全のこと。運動器の障害のために介護が必要な状態や、介護が必要となるリスクが高まっている状態等を指す。

## ■実施したこと

親子と青少年期 (0～19歳及び その親)	<p>○NPO 法人沼田市体育協会へ委託し、様々なスポーツ教室及び園児対象の親子体操教室を実施し、スポーツに参加できる環境の整備を図った。</p> <p>○小学校を対象とした「健康体操教室」等を実施し、子どもたちの体力向上を図った。</p>
壮年期 (20～39歳)、 中年期 (40～64歳)、 高齢期 (65歳以上)	<p>○各種スポーツ大会やスポーツイベントを実施し、きっかけづくりやスポーツ活動の支援を図った。</p> <p>○関係各課で、壮年期・中年期・高齢期の各期で運動教室、スポーツ教室を実施し、体力向上や仲間づくりを行った。</p> <p>○平成23年度より「3・30運動」を保健推進員の活動テーマとしてPRを行うとともに、ウォーキングマップの作成、各地区ウォーキング教室の開催による身近な運動としてウォーキングの推進を図った。</p> <p>○平成30年度より、活動量計を使ったウォーキングによる健康づくりとして「スマートウェルネスぬまた推進事業」を開始した。</p> <p>○平成25年度より、老人クラブなど地区組織と連携し高齢者筋力向上トレーニング事業を実施すると共に、合わせて自主サークルの育成を行った。</p> <p>○ラジオ体操連盟と連携し、講習会等を開催してラジオ体操の普及を図った。</p>
共通	○運動施設の改修・整備等により、運動環境の充実を図った。

## ■評価指標の達成状況（太字は目標値を達成しているもの）

項目	対象	策定時 21年度	目標値 31年度	実績値 31年度	出典
①日頃から健康のために意識的に体を動かしている人の割合	20～64歳 全体	59.0%	65%以上	52.8%	平成31年度 健康意識調査
	20～64歳 男性	60.0%	65%以上	56.6%	
	20～64歳 女性	58.1%	65%以上	50.5%	
②運動習慣のある人の割合（1回30分以上の運動を週2回以上している人の割合）	20～64歳 全体	23.5%	30%以上	<b>39.2%</b>	
	20～64歳 男性	24.2%	30%以上	<b>49.3%</b>	
	20～64歳 女性	23.1%	30%以上	<b>41.0%</b>	



### (3) 飲酒・喫煙

#### ■施策の実施状況

目標	適正な飲酒と禁煙を目指す。					
施策の方向性	・ 家庭、学校及び地域が連携し未成年者の飲酒・喫煙の防止を普及啓発します。					
	・ 妊婦の飲酒・喫煙の防止を普及啓発します。					
	・ 禁煙したい人に継続した禁煙支援を行います。					
	・ 飲酒習慣がある人に適量飲酒の知識を普及します。					
施策	ライフステージ別施策		年度別実施状況			
			27	28	29	30
	親子と青少年期 (0～19歳及びその親)	①未成年者に喫煙の身体に及ぼす影響を正しく理解できるように知らせ、喫煙をさせない環境をつくります。	○	—	○	○
		②家庭、学校及び地域で連携し、好奇心や周囲の雰囲気にならなれないような意識を持つように働きかけます。	—	—	○	○
		③親子で飲酒や喫煙について話す機会をつくるように働きかけます。	—	—	○	○
		④受動喫煙による害を知らせ、喫煙マナーを普及啓発します。	○	○	○	○
		⑤妊婦に禁酒、禁煙を指導し、禁煙希望者を支援します。	○	○	○	○
		⑥家庭内で禁煙、分煙を行うことを指導します。	○	○	○	○
	壮年期 (20～39歳)、 中年期 (40～64歳)	⑦適度な飲酒、休肝日をもうける習慣づくりなどを日頃から心がける運動を普及します。	○	○	○	○
		⑧飲酒、喫煙が生活習慣病と関連するという知識を普及します。	○	○	○	○
		⑨楽しいお酒、お酒とのつきあい方や飲酒のマナーを普及します。	○	○	○	○
		⑩喫煙マナーを普及啓発するとともに、禁煙相談を実施し禁煙希望者を支援します。	○	○	○	○
	高齢期 (65歳以上)	⑪楽しいお酒、お酒とのつきあい方を普及します。	○	○	○	○
		⑫禁煙相談を実施し、禁煙希望者を支援します。	○	○	○	○

※実施状況の達成状況について、○が実施、—が未実施もしくは検討中。

## ■実施したこと

親子と青少年期 (0～19 歳及びその親)	○母子手帳交付時に全妊婦への個別指導を行い、本人の飲酒や喫煙状況を確認し、その場で指導や禁煙相談の周知を図った。 ○受動喫煙の害、喫煙マナーについてのパンフレットを配布し啓発を実施した。
壮年期 (20～39 歳)、 中年期 (40～64 歳)、 高齢期 (65 歳以上)	○特定健診会場で、喫煙者に対して禁煙相談や医療機関の禁煙窓口等の周知を図った。 ○受動喫煙や喫煙の害について健康教育を実施した。

## ■評価指標の達成状況 (太字は目標値を達成しているもの)

項目	対象	策定時 21 年度	目標値 31 年度	実績値 31 年度	出典
①未成年者の喫煙の割合	小学 5 年生	0.6%	0%	<b>0%</b>	平成 31 年度 健康意識調査
	中学 2 年生	1.4%	0%	0.3%	
	高校生等	3.8%	0%	<b>0%</b>	
②未成年者の飲酒の割合	小学 5 年生	11.1%	0%	4.5%	
	中学 2 年生	20.6%	0%	5.9%	
	高校生等	35.8%	0%	10.0%	
③妊娠届出時の妊婦の喫煙の割合	20～64 歳	9.0%	5%以下	<b>4.0%</b> <sup>※1</sup>	妊娠届出時の調査
④喫煙する人の割合	20～64 歳	25.9%	20%以下	22.8%	平成 31 年度 健康意識調査
⑤多量飲酒者の割合	20～64 歳	6.0%	4%以下	4.3%	
⑥ほぼ毎日お酒を飲む人の割合	20～64 歳	20.7%	15%以下	17.0%	

※1 平成 30 年度数値

#### (4) 休養・こころの健康

##### ■施策の実施状況

目標	自分にあったストレスの解消法により、こころの健康を保つ。						
施策の方向性	・こころのバランスの崩しはじめを早期発見し、早期対応を普及啓発します。						
	・自分にあったストレスの対処法を見つけ、身につけることを推進します。						
	・こころの悩みを相談できる体制を整備します。						
	・周囲の人にあたためる言葉かけをし、あいさつや会話で人とのコミュニケーションの力を伸ばすことを推進します。						
	・各種団体の事業を基盤にしながら、「人と人との絆」「人と人との支え合い」を大切にできる声かけ運動を推進します。						
	・睡眠に対する正しい知識を普及します（健康づくりのための睡眠指針 2014）。						
	・ゲートキーパー* <sup>1</sup> の養成など自殺予防に対する正しい知識の普及に努めます。						
施策	ライフステージ別施策			年度別実施状況			
				27	28	29	30
	親子と青少年期 (0~19歳及びその親)	①積極的にスキンシップをとった親子のふれあいを大切にします。	○	○	○	○	
		②ストレスが体に及ぼす影響を周知し、悩みを相談できる環境づくりを推進します。	○	○	○	○	
		③家庭、学校及び地域で連携し、少しの変化も見逃さず、周囲が暖かい言葉をかけて早期に対処することを普及します。	○	○	○	○	
		④親子で学校や友人など日頃の様子を話し合うなど、ふれあいの場を持ち、子どもの話を聞く機会をつくることを普及します。	—	—	—	—	
		⑤子ども同士、また大人と子どもがお互いの気持ちを共感し合うことを推進します。	○	○	○	○	
	壮年期 (20~39歳)、 中年期 (40~64歳)、 高齢期 (65歳以上)	⑥快適な睡眠の方法とストレスのつきあい方に関連する知識を普及します。	○	○	○	○	
		⑦人とのコミュニケーションを大切に、仲間を増やし、自分の良き理解者を増やすことを促します。	○	○	○	○	
		⑧疲労回復やリフレッシュ方法を普及します。	○	○	○	○	
		⑨悩みのレベルや種類に合わせた相談体制を整備します。	○	○	○	○	
		⑩自殺と関係の深い、うつ病の早期発見と早期治療につながる情報を普及啓発します。	○	○	○	○	
		⑪レクリエーションや趣味を利用し、楽しく仲間を増やすような環境整備を推進します。	○	○	○	○	

\*<sup>1</sup>ゲートキーパー…悩んでいる人に気づき、声をかけて話しを聞き、必要な支援につなげ、見守る人。

施策	ライフステージ別施策	年度別実施状況			
		27	28	29	30
壮年期 (20～39歳)、 中年期 (40～64歳)、 高齢期 (65歳以上)	⑫不安、心配ごとを相談できる体制づくりを推進します。	○	○	○	○
	⑬うつ病と認知症の予防や対応について医療機関、地域、関係機関と連携します。	○	○	○	○
	⑭相談機関の周知に努めます。	○	○	○	○
	⑮ゲートキーパーの養成に努めます。	○	○	○	○

※実施状況の達成状況について、○が実施、－が未実施もしくは検討中。

## ■実施したこと

親子と青少年期 (0～19歳及びその親)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○妊婦窓口相談、母子訪問、乳幼児健診、育児相談で個別相談や情報提供を行い、育児に伴うストレスや不安の軽減を図った。</li> <li>○平成22年度より全出生児を対象に母子訪問を実施し、産後うつの啓発と早期発見、並びに育児不安の軽減を図った。</li> <li>○マタニティセミナーでは、グループワーク等により仲間づくりに努めた。また、母のメンタル面での支援を目的とし、パートナーの参加促進を図った。</li> <li>○4か月児健診では赤ちゃん体操、10か月児健診では親子遊びを紹介・体験してもらい、スキンシップの大切さを伝えた。</li> <li>○親子のスキンシップの大切さについて保護者に働きかけ、親子のふれあいを目的とした親子行事等を計画・実施した。</li> </ul>
壮年期 (20～39歳)、 中年期 (40～64歳)、 高齢期 (65歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○市職員や保健推進会理事に研修を行い、ゲートキーパーの養成を行った。</li> <li>○平成25年度より保健推進会の活動テーマとして「こころの絆運動」を掲げ、相談機関等の周知を行った。</li> <li>○認知症にやさしい地域づくりネットワークの拡充と周知を図った。</li> <li>○認知症地域支援推進員を配置し、相談業務の充実と共に認知症サポーターを養成し、地域での見守り体制の推進を図った。</li> </ul>
共通	<ul style="list-style-type: none"> <li>○様々な相談に応ずるとともに、必要に応じて関係機関と連携して支援を行った。</li> <li>○自殺予防やうつ病等、精神疾患に関する正しい知識の普及啓発を行った。</li> <li>○精神保健福祉相談事業として、精神科医、保健師による個別相談を実施した。</li> </ul>

## ■評価指標の達成状況（太字は目標値を達成しているもの）

項目	対象	策定時 21年度	目標値 31年度	実績値 31年度	出典
①睡眠で十分な休養がとれていない割合	20～64歳	25.3%	23%以下	33.3%	平成31年度 健康意識調査
②悩みを相談する相手がいない割合	中学2年生	17.1%	15%以下	<b>13.6%</b>	
③自殺死亡率の減少（人口10万人対）		37.8 <sup>※1</sup>	減少	<b>23.2<sup>※2</sup></b>	—

※1 平成24年度数値

※2 平成29年度数値

## (5) 生活習慣病の予防

### ■施策の実施状況

目標	生活習慣を見直し、メタボリックシンドロームを予防する。がんの予防、早期発見、早期治療に努める。						
施策の方向性	・ 児童、生徒が無理なダイエットをしないためにも、子どもの頃から適正体重を正しく理解できるように働きかけます。						
	・ 特定健康診査、特定保健指導の受診率向上を図ります。特に男性受診者の増加及び男女ともに40歳代、50歳代の受診者の増加を図ります。						
	・ がん検診による早期発見、早期治療の重要性を普及啓発し、受診率向上を図ります。特に新規受診者の増加と精検未受診者の減少を図ります。						
	・ 一人ひとりが生活習慣を見直し、病気を予防することができるよう働きかけます。						
施策	ライフステージ別施策			年度別実施状況			
				27	28	29	30
	親子と青少年期 (0～19歳及びその親)	①体重測定する習慣が身につけられるよう働きかけます。	○	○	○	○	○
		②家庭や学校で、日頃から適正体重を話題にし、肥満につながる行動や無理なダイエットをしないよう働きかけます。	-	-	-	-	-
		③家庭、学校及び地域で連携し、子どもの頃から生活習慣病予防の環境づくりを推進します。	○	○	○	○	○
	壮年期 (20～39歳)、 中年期 (40～64歳)	④毎日体重測定することを推進します。	○	○	○	○	○
		⑤定期的に健康診査を受けるよう働きかけます。	○	○	○	○	○
		⑥節目の年齢には、がん検診を受けるよう働きかけます。	○	○	○	○	○
		⑦生活習慣病の要因となるメタボリックシンドロームの知識や関連する情報を提供し、予防・改善を意識づけます。	○	○	○	○	○
		⑧保健推進員や関係団体と協働し、生活習慣病の知識を地域に普及します。	○	○	○	○	○
	高齢期 (65歳以上)	⑨特定健康診査、がん検診の受診率向上を目指し、受診しやすい体制を整えます。	○	○	○	○	○
		⑩体重測定が継続してできるよう推進します。	○	○	○	○	○
		⑪高齢者の「やせ」の割合が高いことから栄養面にも目を向けた支援を行います。	○	○	○	○	○
⑫定期的に健康診査を受け、生活習慣病や生活機能低下を早期に発見し早期治療を促します。		○	○	○	○	○	

※実施状況の達成状況について、○が実施、-が未実施もしくは検討中。

## ■実施したこと

<p>親子と青少年期 (0～19歳及び その親)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○乳幼児健診、2歳児歯科健診、育児相談で身体計測を行い、乳幼児の体重身長等を保護者に説明し、幼稚園、保育園に入園後も定期的に記録し、発育に関心を持つよう働きかけた。</li> <li>○乳幼児健診で、生活習慣及び食生活に関するアンケートを行い、必要に応じて相談指導を実施した。</li> </ul>
<p>壮年期 (20～39歳)、 中年期 (40～64歳)、 高齢期 (65歳以上)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○保健推進員の活動テーマの一つとして「健診(検診)を受けよう」を掲げ、声かけ運動や各事業でのポケットティッシュの配布など身近な立場から働きかけを行った。</li> <li>○糖尿病重症化予防対策として、ハイリスク者への受診勧奨訪問を行った。</li> <li>○男性の健康意識を高めるため、男性を対象とした運動教室、料理教室を実施した。</li> <li>○若い世代向けの健康相談を育児相談時に実施し、育児相談来所者の約半数以上が利用する状況へ定着を図った。</li> <li>○保健推進員会と協働で、地区健康教室、地区ウォーキング教室、各地区のイベントに合わせた健康相談を実施した。</li> <li>○特定保健指導対象者に、保健師による勧誘を行い、必要に応じて保健指導や受診勧奨を行った。</li> <li>○スマートウェルネス推進事業を平成30年度より本格的に開始し、活動量計によるウォーキングを核とし、保健指導、ウォーキング講習会、健康講演会等を実施した。</li> <li>○健康診査受診率向上のため、市民広報やFMラジオ等で周知を行った。さらに、土日検診のPRをがん検診と合わせてスーパーマーケットにポスターの掲示を行うなど様々な方法でPR活動を行った。</li> <li>○平成21年度より、子宮頸がん検診・乳がん検診が無料で受けられる「無料クーポン券」を節目の年齢に配布し、受診の促進を図った。</li> <li>○平成30年度より、乳がん検診の「無料クーポン券」を対象者前の38歳に配布し、受診の啓発及び促進を図った。</li> </ul>

## ■評価指標の達成状況（太字は目標値を達成しているもの）

項目	対象	策定時 21年度	目標値 31年度	実績値 31年度	出典
①自分の適正体重を知っている人の割合	20～64歳 全体	70.6%	75%以上	36.4%	平成31年度 健康意識調査
	20～64歳 男性	64.9%	70%以上	33.0%	
	20～64歳 女性	74.9%	80%以上	37.5%	
②がん検診受診率	胃がん	7.5%	50% <sup>※1</sup>	4.1%	沼田市事務概要書
	大腸がん	9.5%		7.3%	
	子宮頸がん	24.0%		13.9%	
	乳がん	22.0%		17.0%	
	前立腺がん	18.3%		12.5%	
③肥満者（BMI <sup>*1</sup> 25以上） の人の割合	40～74歳 全体	26.9%	23%以下	28.3%	実績値31年度に ついてKDB システム
	40～74歳 男性	26.8%	23%以下	32.1%	
	40～74歳 女性	26.9%	23%以下	25.5%	
④メタボリックシンドローム 該当者及び予備軍の割合	40～74歳 全体	29.4%	25%以下	28.3%	実績値31年度に ついてKDB システム
	40～74歳 男性	42.7%	36%以下	<b>32.1%</b>	
	40～74歳 女性	19.6%	17%以下	25.5%	
⑤特定健康診査の受診率	40歳以上	52.6%	52.0% <sup>※2</sup>	48.0% <sup>※3</sup>	特定健診・特定 保健指導法定報告
⑥特定保健指導の実施率	40歳以上	17.0%	25.0% <sup>※2</sup>	13.9% <sup>※3</sup>	

※1 国の「がん対策推進基本計画」の目標値50%に近づけるよう努める

※2 「沼田市国民健康保険特定健康診査等実施計画 第3期」の平成31年度目標値

※3 平成29年度法定報告値

\*<sup>1</sup> BMI…肥満の判定に用いられる体格指数のこと。体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)で求めることができる。18.5未満を「やせ」、25以上を「肥満」としており、日本肥満学会では最も疾病の少ないBMI22を標準体重としている。

## (6) 歯と口の健康

### ■施策の実施状況

目標	80歳で20本以上の歯を持つことを目指し、自分の歯で食事を楽しむ					
施策の方向性	・ かかりつけの歯科医師をもち、定期的な健診の普及啓発をします。					
	・ 子どもから高齢者まで正しい歯磨き習慣を身につけ、口腔の衛生を意識づけます。					
	・ 歯間清掃補助具を普及し、むし歯や歯周病の予防を意識づけます。					
	・ むし歯がない段階から、定期的な歯科健診を、学校や地域と連携して推進します。					
	・ 2歳児歯科健康診査受診率の向上に取り組みます。					
	・ 歯周疾患検診の受診率の向上に取り組みます。					
	・ 妊娠期からの歯科保健対策の充実を図ります。					
施策	ライフステージ別施策		年度別実施状況			
			27	28	29	30
	親子と青少年期 (0～19歳及びその親)	①家庭、学校及び行政で連携し、子どもの頃から「良く噛み、食べたら磨く」を習慣化する環境をつくり、むし歯の予防を推進します。	○	○	○	○
	壮年期 (20～39歳)、 中年期 (40～64歳)	②むし歯や歯周病予防に関する情報を提供し、早期発見、早期受診を働きかけます。	○	○	○	○
		③保健推進員等の地域の団体と連携し、喫煙が歯に与える影響についての知識を普及します。	○	○	○	○
	高齢期 (65歳以上)	④食べ物を良く噛む習慣に働きかけます。	○	○	○	○
⑤残っている歯を大切にし、歯や歯ぐきの手入れをすることで口腔衛生に働きかけます。		○	○	○	○	

※実施状況の達成状況について、○が実施、－が未実施もしくは検討中。



## ■実施したこと

<p>親子と青少年期 (0～19歳及びその親)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○平成27年度より、委託による妊婦歯科検診を開始した。</li> <li>○育児相談に併せ平成24年度から奇数月に歯科衛生士による歯科相談を実施した。</li> <li>○平成29年度より、1歳6か月児健診と3歳児健診において、希望者にフッ素塗布を行った。</li> <li>○平成23年度より2歳児歯科健診を実施した。</li> <li>○沼田利根歯科医師会、群馬県歯科衛生士会の協力のもと、児童、生徒の歯の健康指導を行った。</li> <li>○小中学生にポスターコンクールや標語の募集を行い、歯の健康への関心を高めた。</li> <li>○保育園等で、歯科検診結果をお知らせし、必要な家庭に治療を勧め、結果報告書の提出をお願いした。また、食後に毎日歯磨き指導を実施した。</li> </ul>
<p>壮年期 (20～39歳)、 中年期 (40～64歳)、 高齢期 (65歳以上)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○健康相談に歯科衛生士の講話や個別指導を取り入れ実施した。</li> <li>○平成24年度より歯周病検診を開始した。</li> <li>○歯周疾患予防の講話を毎年何度か実施し、知識の普及に努めた。</li> <li>○高齢受給者証の交付時に、歯科衛生士の講座や相談を実施し、普段参加の少ない男性にも知識の普及を図った。</li> </ul>

## ■評価指標の達成状況（太字は目標値を達成しているもの）

項目	対象	策定時 21年度	目標値 31年度	実績値 31年度	出典
①24本以上自分の歯を持っている人の割合	60～64歳	40.2%	45%以上	<b>53.2%</b>	平成31年度健康意識調査
②3歳児健診のむし歯保有者率	3歳児	35.8%	25%以下	<b>15.0%</b> <sup>※1</sup>	3歳児健診結果
③2歳児歯科健康診査受診率	2歳児	84.2% <sup>※2</sup>	90%以上	<b>94.7%</b> <sup>※1</sup>	2歳児歯科健診結果
④歯周疾患検診受診率	40歳、50歳 60歳、70歳	2.3% <sup>※2</sup>	8%以上	2.4% <sup>※1</sup>	健康課統計

※1 平成30年度数値

※2 平成24年度数値

### 3 現状と課題のまとめ

- ・現状として、アンケートから主な調査結果のグラフを記載しています。
- ・調査結果の比率は、その設問の回答者数を基数として、小数点第2位を四捨五入し小数点第1位までを示しています。そのため、合計値が100.0%にならない場合があります。
- ・複数回答の設問の場合、回答比率の合計は100.0%を超える場合があります。
- ・年代別の回答者数については、全体の回答者数のうち、年齢にご回答いただいた人のみの人数となっています。そのため、全体の人数と合計が合わない場合があります。
- ・各年代の対象については、乳幼児期：0～5歳、青少年期：6～19歳、壮年期：20～39歳、中年期：40～64歳、高齢期：65歳以上となっています。

#### (1) 栄養・食生活

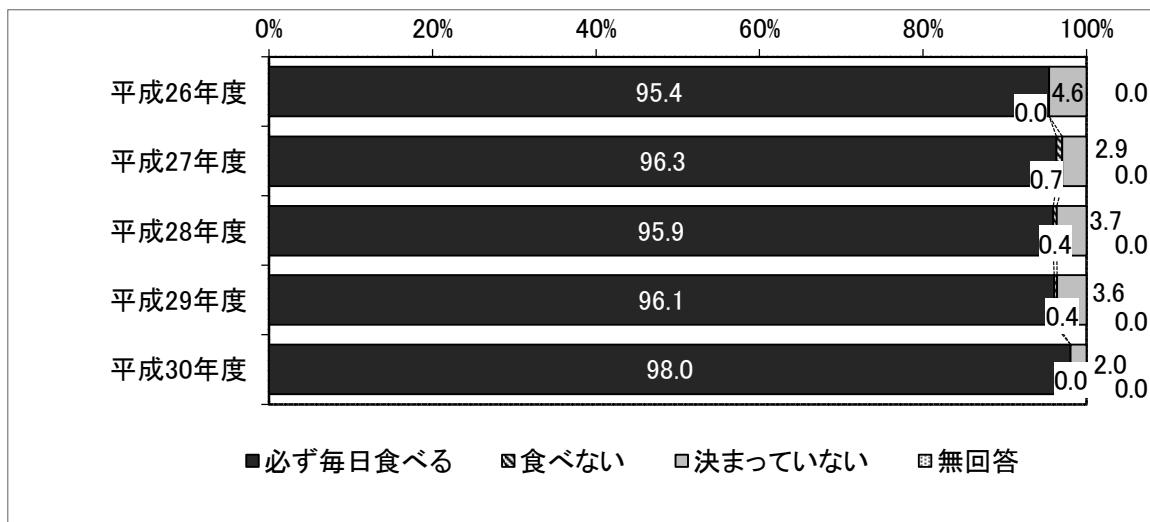
##### ■親子と乳幼児期（0～5歳）

###### 【現状】

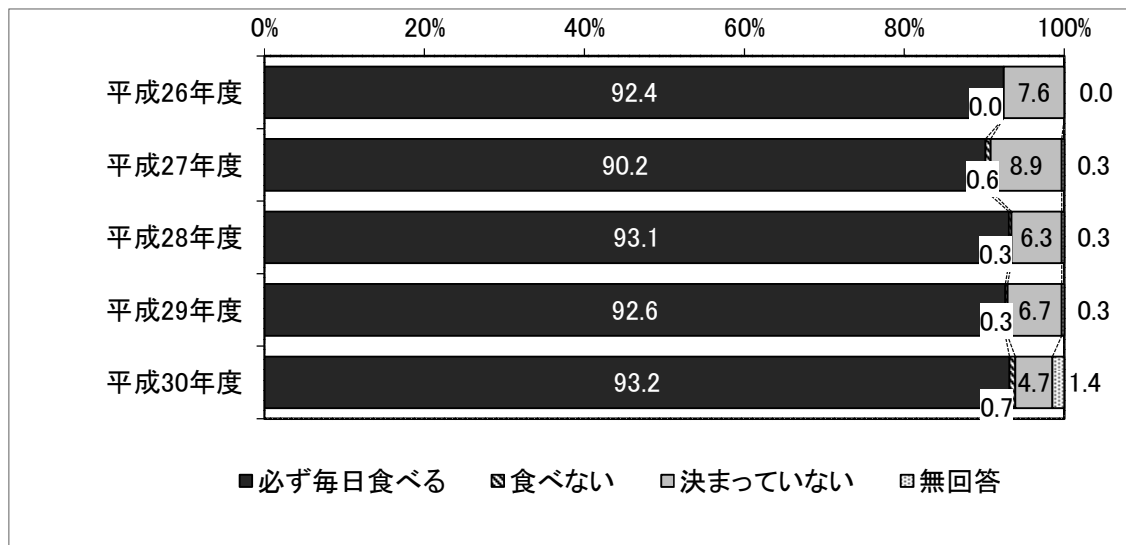
- ・朝食については9割が必ず毎日食べていますが、「朝食を食べない」や「決まっていない」の理由については、「食欲がない」「時間がない」が最も高くなっており、また、「食べる習慣がない」についても増加傾向にあります。
- ・主食主菜副菜のそろった食事をしているかについては、1歳6か月では「ほぼ毎食」が9割を超えています。年齢が上がるにつれて減少傾向にあります。
- ・1歳6か月児、2歳児、3歳児でいずれも間食として甘味食品や飲料を1日3回以上摂取している割合はやや減少傾向にあります。
- ・主なおやつについては2歳児ではせんべいやくだものを食べる割合が高くなっています。一方、3歳児ではスナック菓子や甘いお菓子の割合が年々上昇傾向にあります。

##### ■朝食の有無

###### 【2歳児】



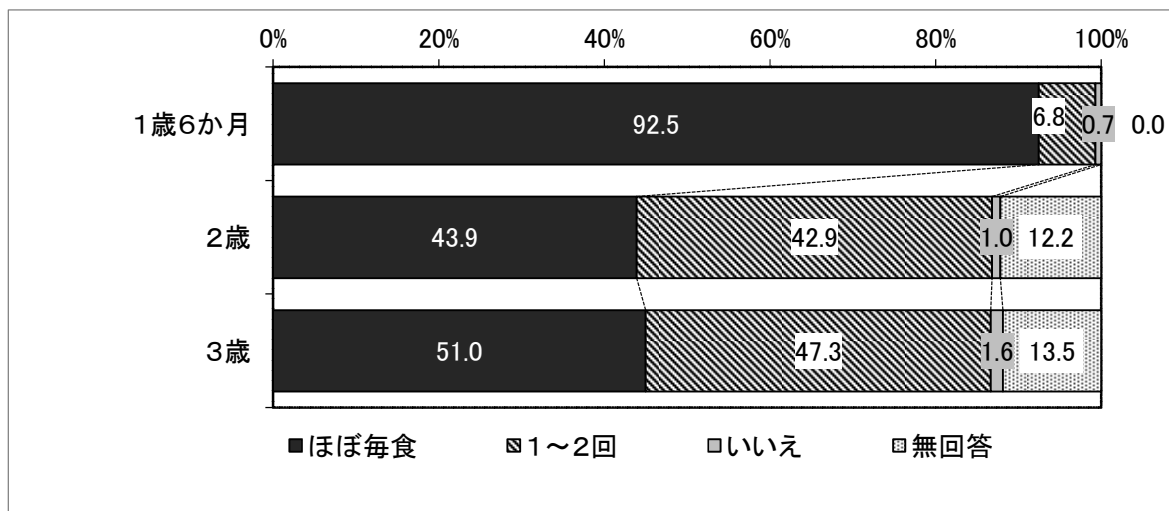
【3歳児】



資料：健康課統計

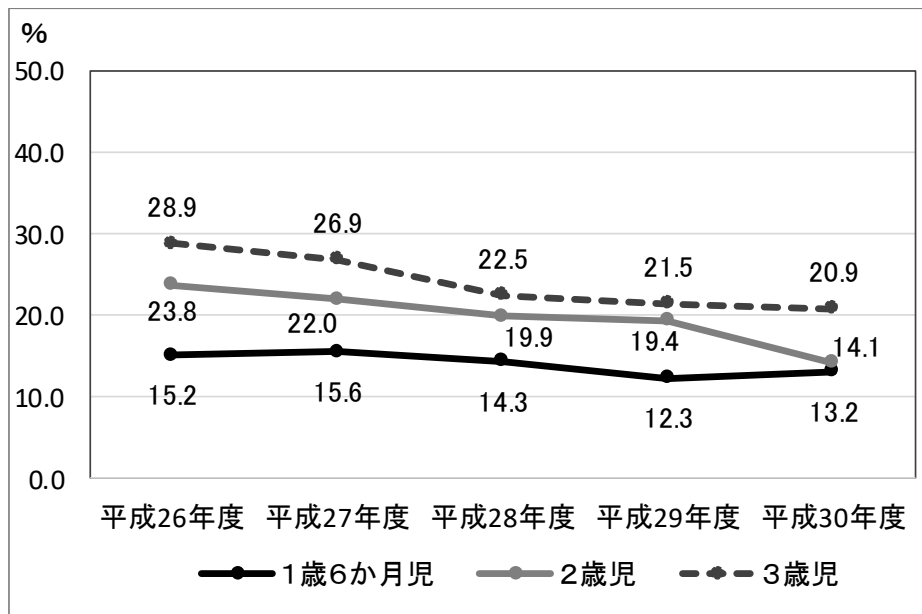
■主食主菜副菜のそろった食事をしているか

【1歳6か月、2歳児、3歳児（平成30年度）】



資料：健康課統計

■間食としての甘味食品等を1日3回以上摂取している子の状況  
 (「はい」の割合)



資料：健康課統計

【課題】

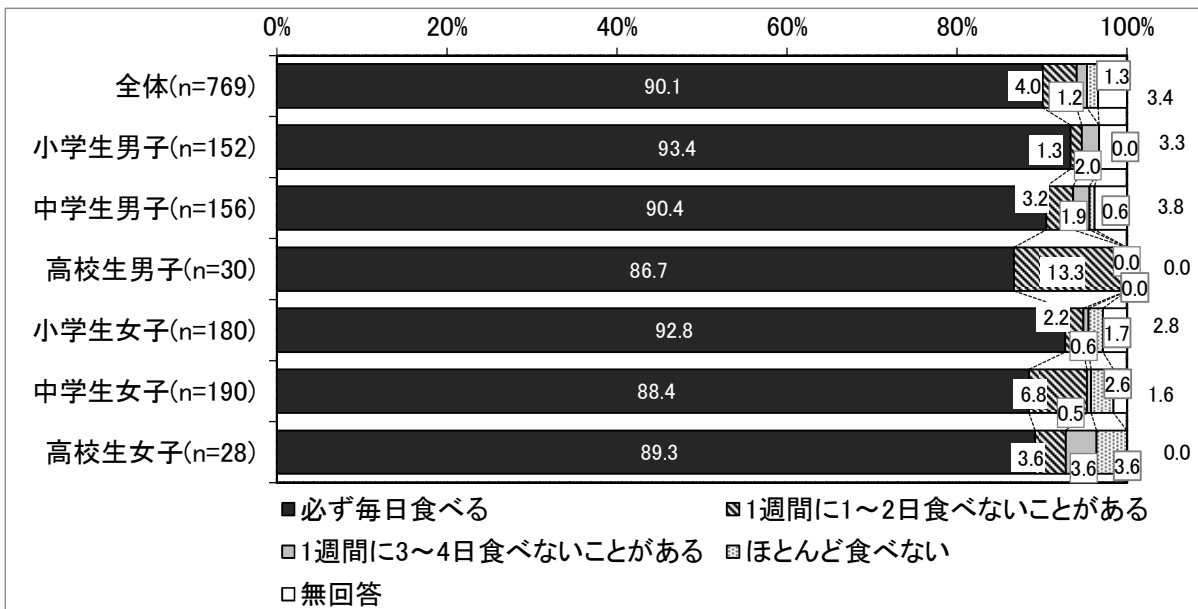
- 乳幼児期は将来にわたって健康でいきいきとした生活を送るための、体の基礎をつくる重要な時期です。保護者が子どもの栄養や食生活に高い関心を持ち、一人ひとりの子どもの状況にあった望ましい食習慣を定着するための支援が必要です。
- 朝食については、欠食がないよう、朝食の重要性について保護者の意識を変容するための取組が必要です。
- 食事のバランスについては、栄養素の偏りがないよう主食主菜副菜のそろった食事がとれるようなレシピの紹介など情報提供が必要です。
- 間食の内容、取り過ぎ、だらだら食べや朝食の欠食等により食生活のリズムが整わないことが懸念されます。健やかな発育のために「規則正しい生活リズムの基礎を身につける」ことを周知していくことが重要です。
- 妊娠期は食生活の見直しを行えるよい機会であるため、家族の健康を守るため望ましい食生活になるよう支援することが重要です。

## ■青少年期（6～19歳）

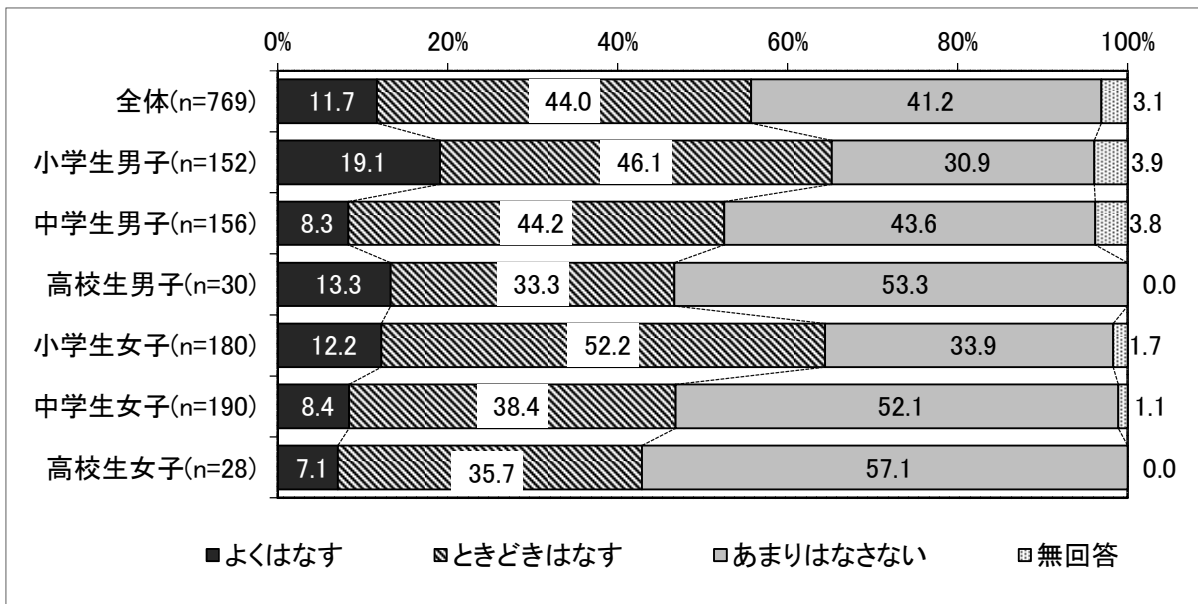
### 【現状】

- ・朝食を「必ず毎日食べる」割合はいずれの性年代でも約9割となっていますが、高校生男子と中学生女子、高校生女子で毎日食べていない人がやや見られます。
- ・平日家族といっしょにご飯を「あまり食べない」が高校生男子と中学生女子で約1割、高校生女子で約2割となっています。
- ・家族と食事や栄養のことについて「あまりはなさない」が全体で41.2%、特に中学生女子と高校生の男女で5割以上となっています。
- ・食事が健康なところと身体をつくることを知っている割合については、各年代とも9割が「知っている」となっています。評価指標をみると平成21年度の調査時点からは改善が見られますが、小学生で目標値に達していません。

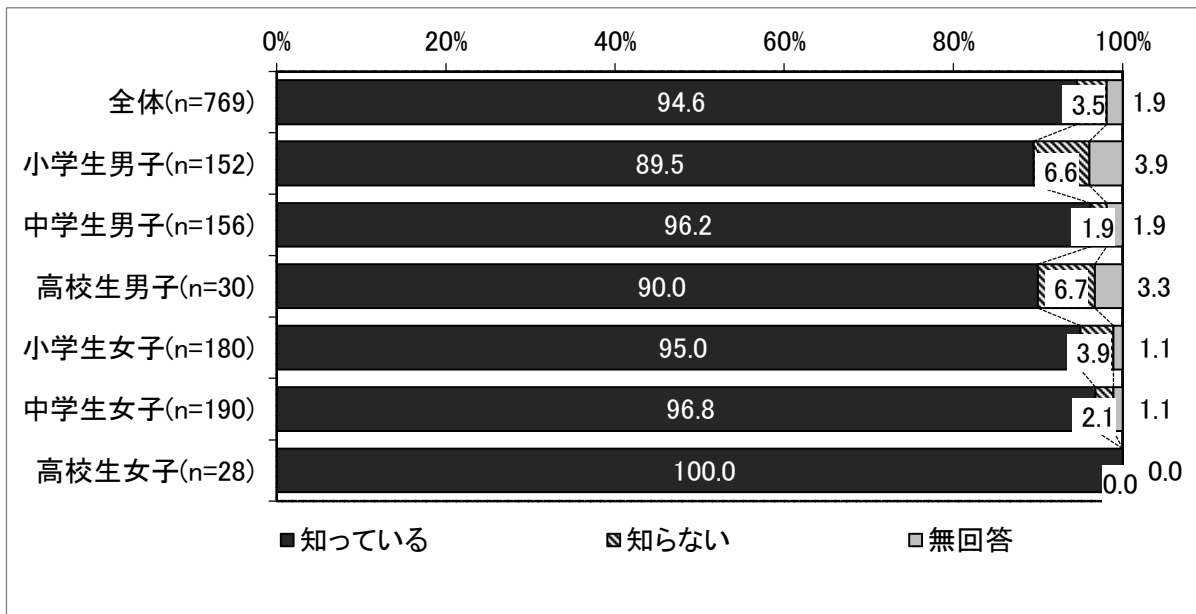
## ■朝食の摂取状況



## ■食事や栄養の話を家族とする頻度



## ■食事が健康な心と体をつくることを知っているか



### 【課題】

- 子どもの健やかな成長や1日を元気に過ごすために、朝食の大切さの周知や、正しい食習慣の周知につなげるための支援が必要です。
- 食生活について関心をもち、家族と考える場や団らんづくりのきっかけとなるよう、食に関する情報提供を行っていくことが必要です。
- 青少年期は、生活習慣が形成される時期です。食に関する関心や判断力を養い、基本的な食習慣と成長期に応じた食生活を身につけられるよう支援していくことが重要です。
- 小・中・高校生へ向けた取組を大切にし、今後も食に対する早めの意識づけを実施していくために家庭や学校に働きかけていくことが重要です。

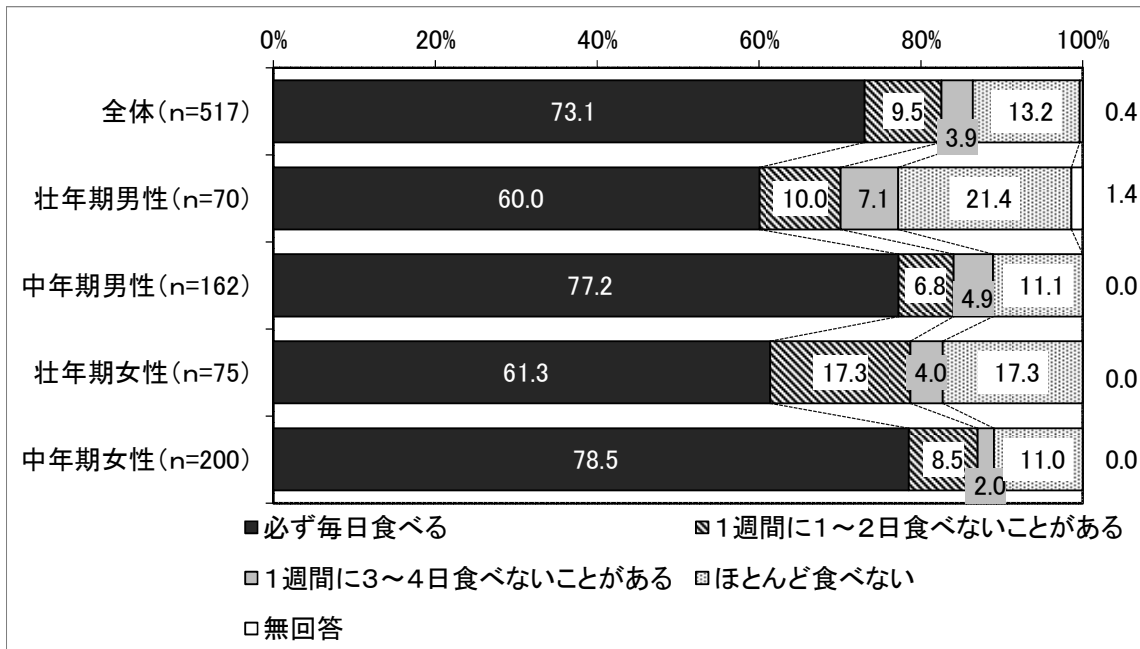


## ■ 壮年期・中年期・高齢期（20歳以上）

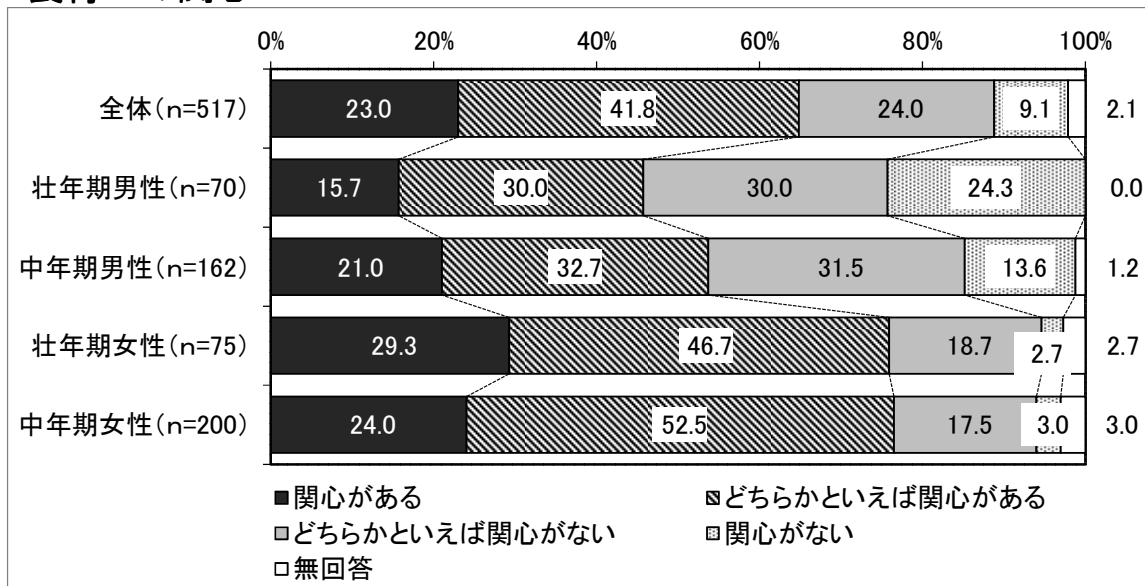
### 【現状】

- ・朝食を「ほとんど食べない」が、壮年期男性で21.4%、壮年期女性で17.3%と、中年期に比べ壮年期で高くなっています。
- ・食育への関心については女性に比べ男性で低い傾向となっています。
- ・減塩に意識して取り組んでいない人が、壮年期男性で72.9%、壮年期女性で65.3%と、若い世代で意識して取り組んでいない傾向となっています。
- ・健康のためにバランスのとれた食事を心がけているかについて、全体として7割が心がけている傾向が見られます。しかし、女性に比べ男性が心がけていない傾向にあり、特に壮年期男性では「あまり心がけていない」と「心がけていない」をあわせて約4割となっています。

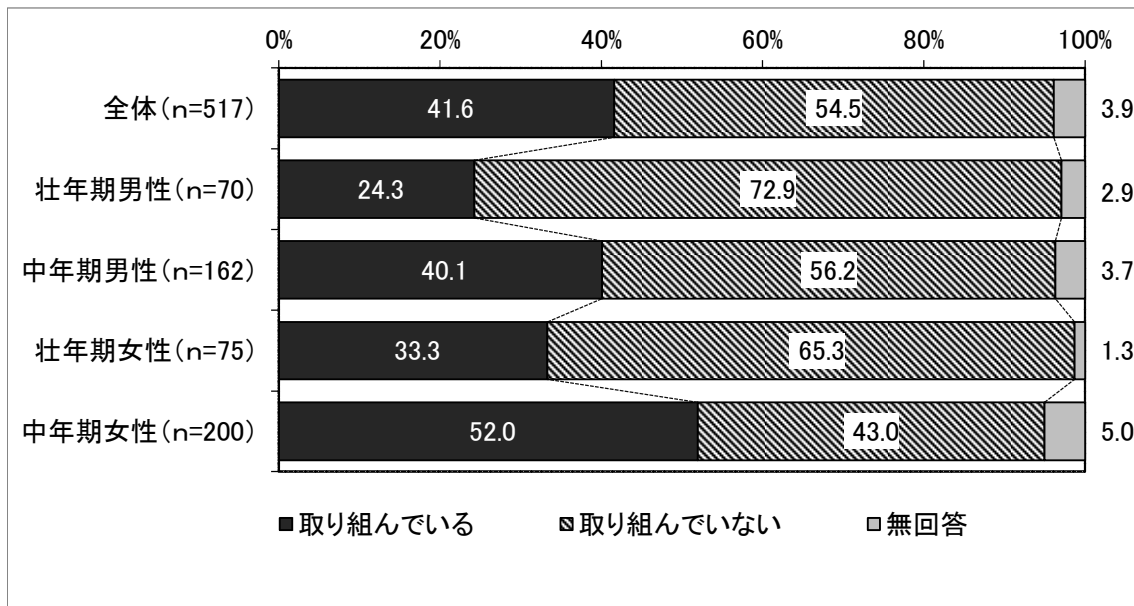
### ■ 朝食の摂取状況



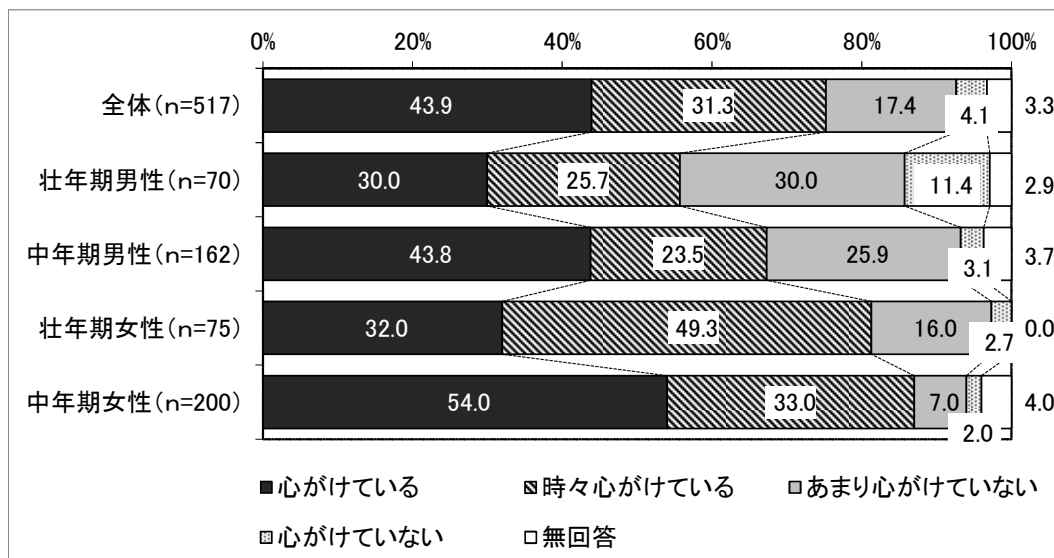
### ■ 食育への関心



## ■減塩への取組



## ■健康のためにバランスのとれた食事を心がけているか



### 【課題】

- 仕事中心の生活で食生活が不規則になりがちな壮年期において、規則正しい食生活の重要性の認識が不足しています。自身の健康を維持するために、健康状態を知り、それに見合った食習慣を身につけることが重要です。
- 高齢期は体力や身体機能の低下、また口腔機能の低下、食欲の低下などによる低栄養が心配される時期です。身体機能や健康状態に合わせた食生活を送れるよう支援していくことが重要です。
- 高血圧症予防の観点から減塩への意識の向上に向け、取り組みやすい減塩対策等の周知が必要です。
- 食に関する豊かな知識や食文化、地産地消の推進等、食育の取組を関係団体等と連携しながら、地域や家庭に伝えていくことが重要です。



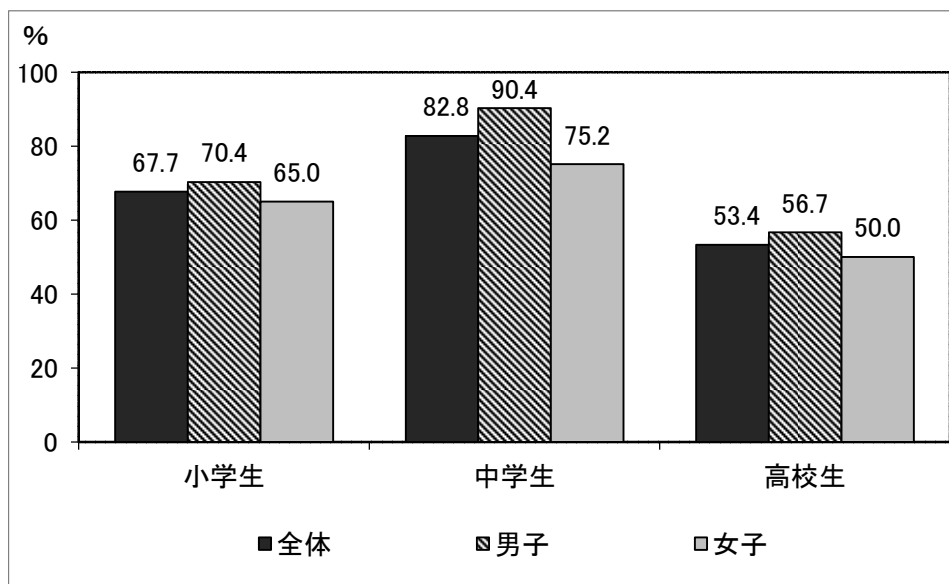
## (2) 身体活動・運動

### ■親子と青少年期（0～19歳及びその親）

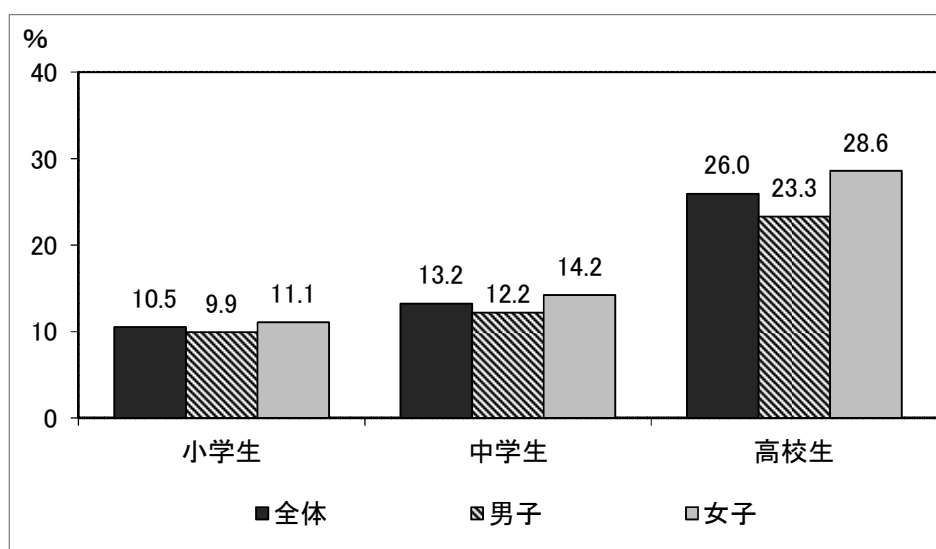
#### 【現状】

- ・放課後、体を動かす部活動やクラブ活動をしたり、家の外で1時間以上遊ぶ日が「ほとんどない」が、高校生男女で約4割、またテレビやビデオをみたり、パソコンやゲームをする時間が1日に「4時間以上」が小中学生に比べ高校生で多くなっています。

#### ■放課後体を動かす部活動やクラブ活動、家の外で1時間以上遊ぶ頻度が週2日以上



#### ■テレビやビデオ、パソコン、ゲーム等の頻度が1日4時間以上



#### 【課題】

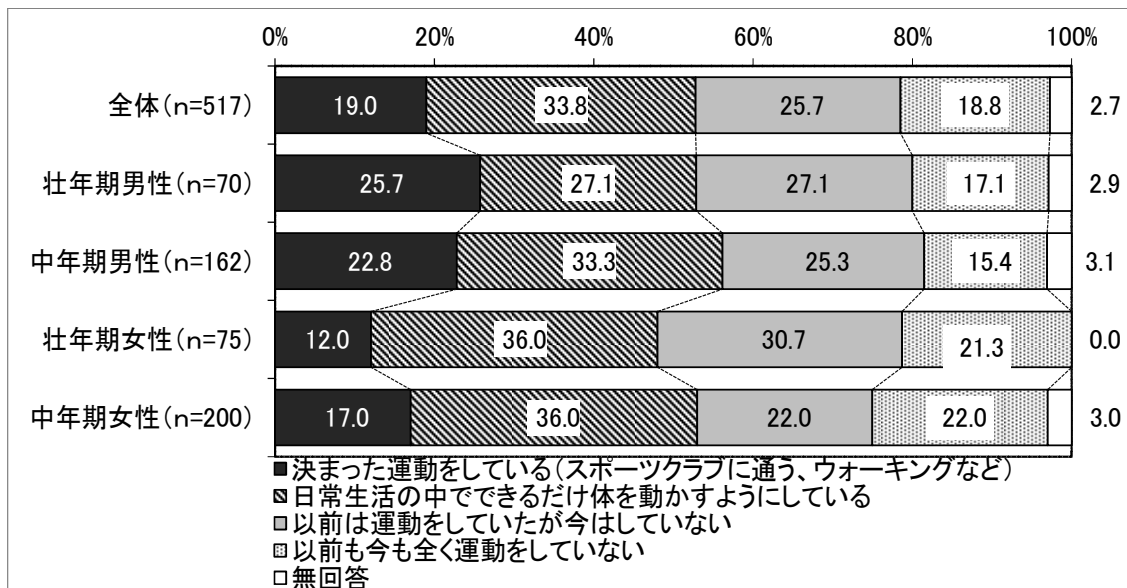
- 小中学生は外遊びや部活動等で定期的に体を動かす機会がある一方、高校生ではテレビやビデオ、パソコンやゲームを長時間する割合が多く、体を動かす機会が少ないことから、若いうちから運動の必要性を周知し、子どもたちが運動習慣を身につけるための取組が重要です。

## ■ 壮年期、中年期（20～64 歳）

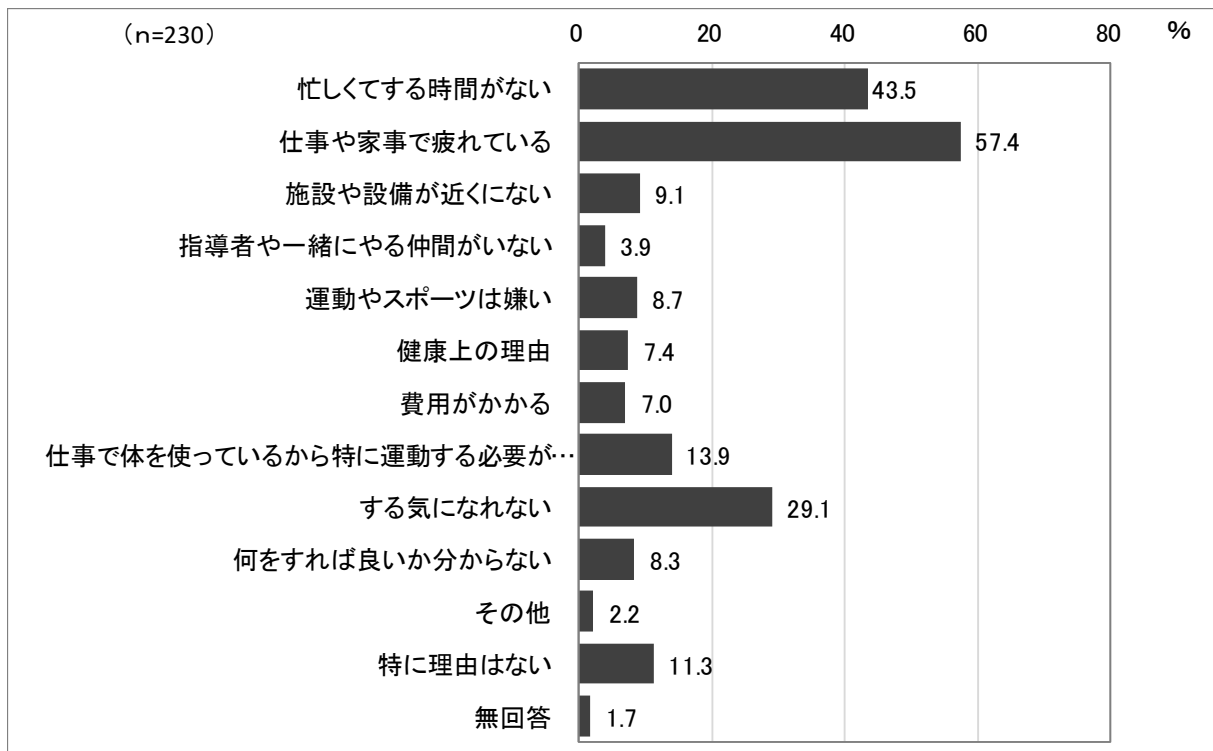
### 【現状】

- ・アンケートでは、日頃から健康のために「体を動かしていない」人が全体で 44.5% となっています。運動をしていない理由については、「忙しくてする時間がない」や「仕事や家事で疲れている」が高くなっています。
- ・身体活動や運動に関する取組を健康課や各公民館等で実施していますが、評価指標をみると、日頃から健康のために意識的に体を動かしている人の割合について、20～64 歳の全体、男性、女性いずれも目標値に達しておらず、平成 21 年の数値を下回っています。

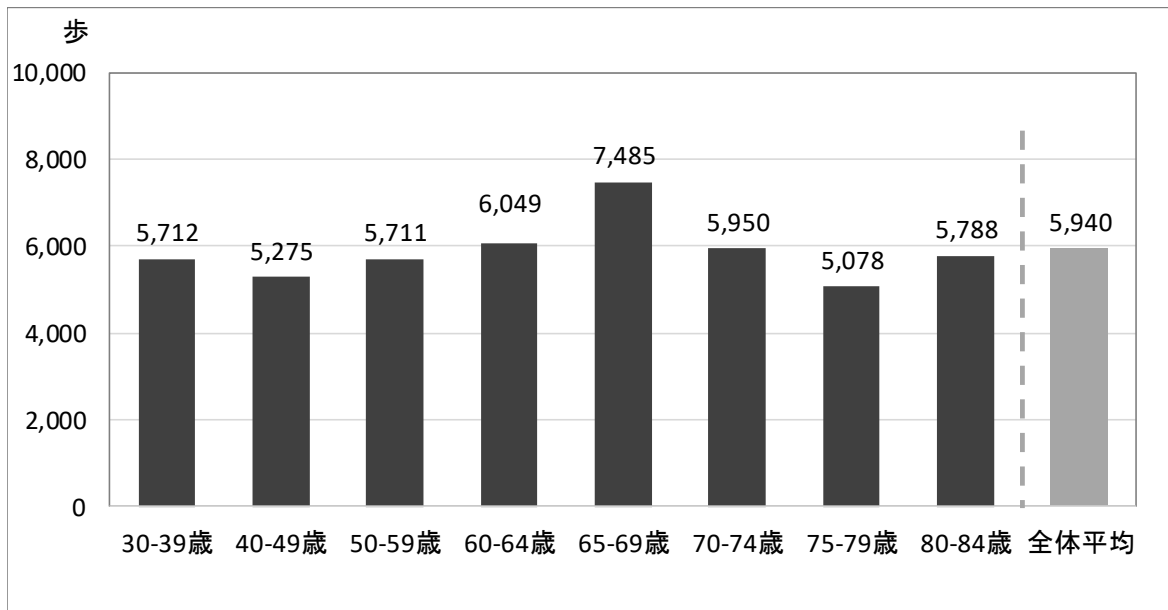
### ■ 運動習慣について



### ■ 運動をしていない理由について



## ■日常生活における歩数



資料：スマートウェルネス事業Nシステム

### 【課題】

- 壮年期・中年期は、仕事や育児が忙しく、運動する機会が減少していることから、忙しい中でも継続的に運動できるように、短い時間や「ながら」でも取り組むことのできる運動方法の周知やきっかけづくりを行うことが必要です。
- 平成30年4月スマートウェルネス事業開始時の参加者の1日平均の数は5,940歩と8,000歩に届いておらず、スマートウェルネス事業のさらなる普及が必要です。

## ■高齢期（65歳以上）

### 【現状】

- ・ 年々高齢化が進行しており、平成30年の高齢化率は32.4%となっています。今後も要支援・要介護認定者数が増加することが想定されます。
- ・ 進捗状況調書によると、ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の予防を目的とした運動の習慣化、体力の向上や仲間づくりを行うための各種運動について、より一層充実していくことが求められています。

### 【課題】

- 高齢化が進行する中で、介護予防の点から、運動機能の維持・向上を目指すとともに、ロコモティブシンドローム（運動器症候群）を予防するための取組が重要です。
- 高齢期は加齢や運動機能の低下等で外出の機会が減少しがちなため、運動だけでなく地域活動のきっかけとなるよう、社会参加や仲間づくりを行っていくための取組が必要です。

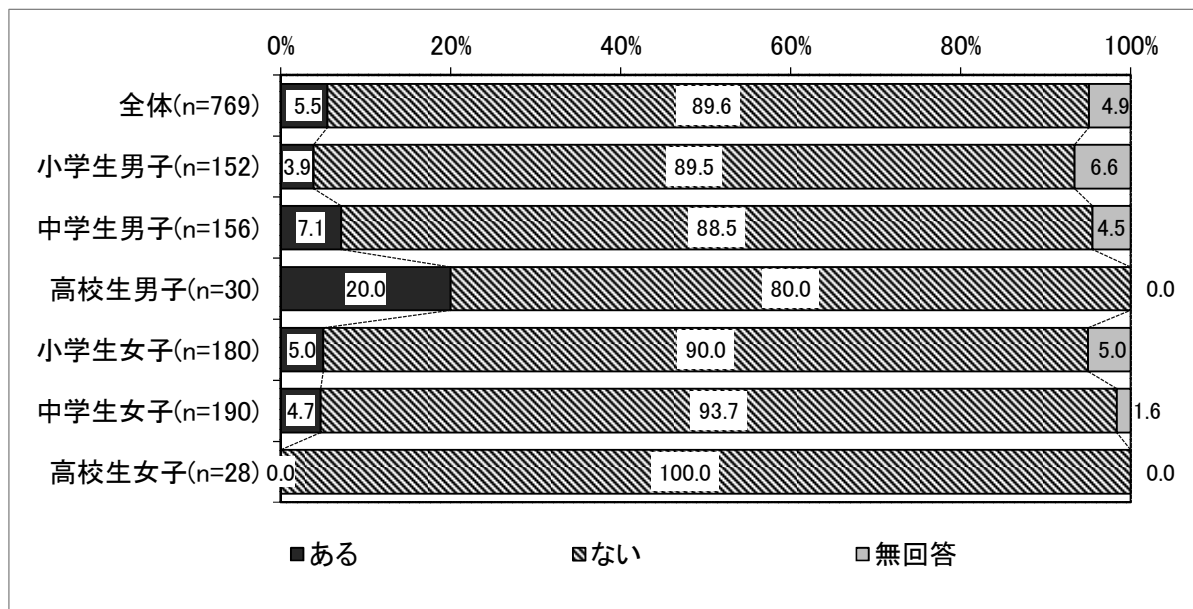
### (3) 飲酒・喫煙

#### ■親子と青少年期（0～19歳及びその親）

##### 【現状】

- ・アンケートでは、これまで、お酒を飲んだことが「ある」が、小学生から高校生全体で5.5%、特に高校生男子で20.0%と高くなっています。飲酒のきっかけは、小学生から高校生全体で「好奇心」と「家族が飲んでいたので」がともに23.8%となっています。
- ・20歳になる前にお酒を飲むところと体の成長に悪い影響があることを知っているかについて、「知らない」が小学生男子19.7%、女子17.2%と他の世代に比べやや高くなっています。
- ・喫煙経験について「ある」は中学生女子で0.4%、「ないが吸ってみたいと思っている」は各年代で見られ、全体で0.9%となっています。
- ・受動喫煙の害について知っているかは、「知っている」が全体で76.1%となっています。年代が上がるにつれて「知っている」の割合が高くなっています。
- ・家族の中に喫煙者がいる家庭の割合は、小学生から高校生全体で57.6%となっています。
- ・妊娠届出時の調査では、妊娠期の喫煙率がわずかながら見られます。
- ・未成年者の飲酒と喫煙の割合は、小・中・高校生のいずれも目標値である0%を上回っています。

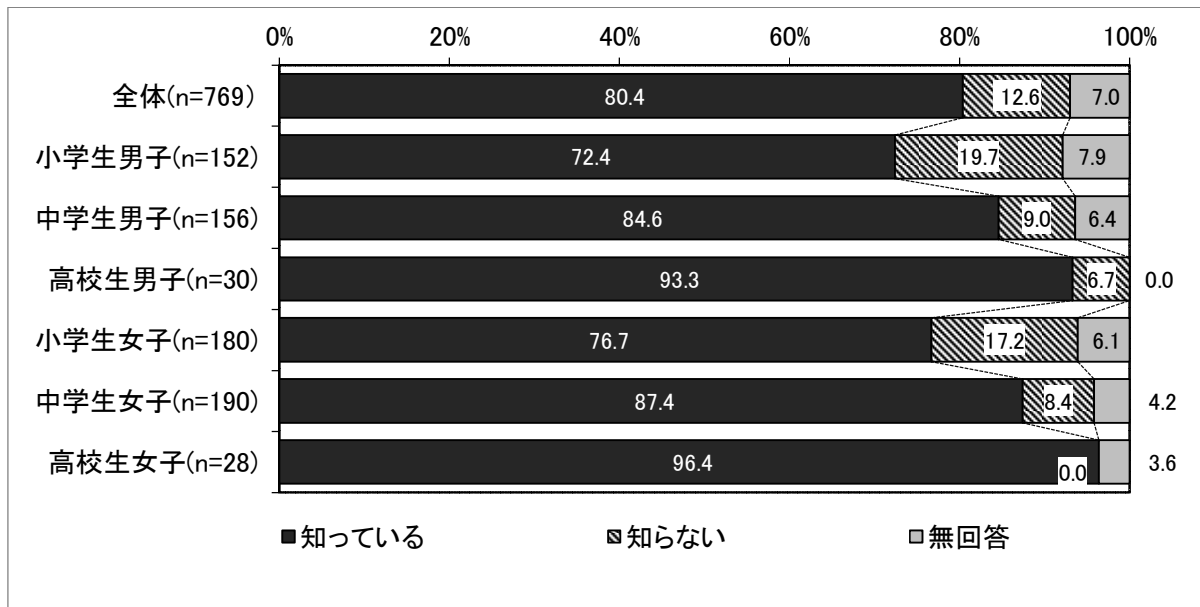
#### ■飲酒の経験について



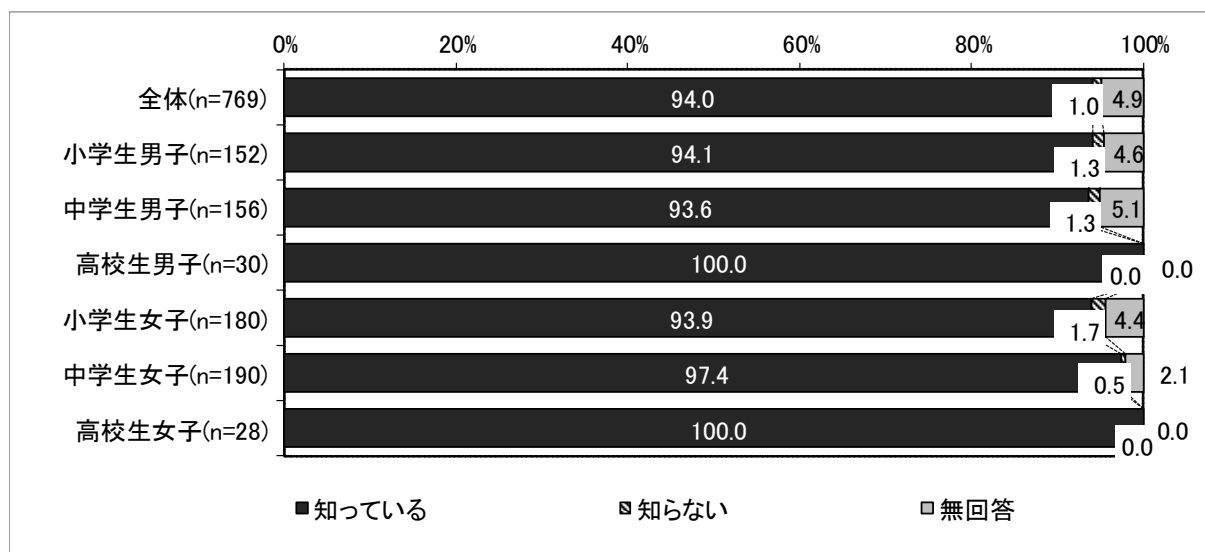
## ■ 飲酒のきっかけについて

	好奇心	仲間が飲んでいたから	家族が飲んでいたから	イメージへのあこがれ(大人っぽい・カッコいい)	なんとなく	その他	無回答
全体(n=42)	23.8	2.4	23.8	0.0	0.0	42.9	7.1
小学生男子(n=6)	33.3	0.0	16.7	0.0	0.0	50.0	0.0
中学生男子(n=11)	18.2	9.1	9.1	0.0	0.0	54.5	9.1
高校生男子(n=6)	33.3	0.0	50.0	0.0	0.0	16.7	0.0
小学生女子(n=9)	11.1	0.0	33.3	0.0	0.0	55.6	0.0
中学生女子(n=9)	33.3	0.0	22.2	0.0	0.0	22.2	22.2
高校生女子(n=0)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

## ■ 飲酒の与える影響について



## ■受動喫煙の害について知っているかについて



## ■家族の中に喫煙者がいる家庭の割合

	お母さん	お父さん	兄・姉	おじいさん	おばあさん	その他	いない	無回答
全体(n=769)	18.1	43.0	2.7	12.2	5.9	2.6	37.5	5.6
小学生男子(n=152)	16.4	44.1	2.0	13.8	5.3	1.3	40.1	5.3
中学生男子(n=156)	19.2	41.0	3.2	7.7	6.4	0.6	39.1	7.1
高校生男子(n=30)	3.3	26.7	0.0	13.3	0.0	6.7	56.7	0.0
小学生女子(n=180)	16.7	47.8	1.7	12.8	8.3	3.9	34.4	4.4
中学生女子(n=190)	21.6	41.6	3.7	14.7	5.8	3.2	36.3	2.6
高校生女子(n=28)	21.4	57.1	7.1	3.6	0.0	0.0	32.1	3.6

### 【課題】

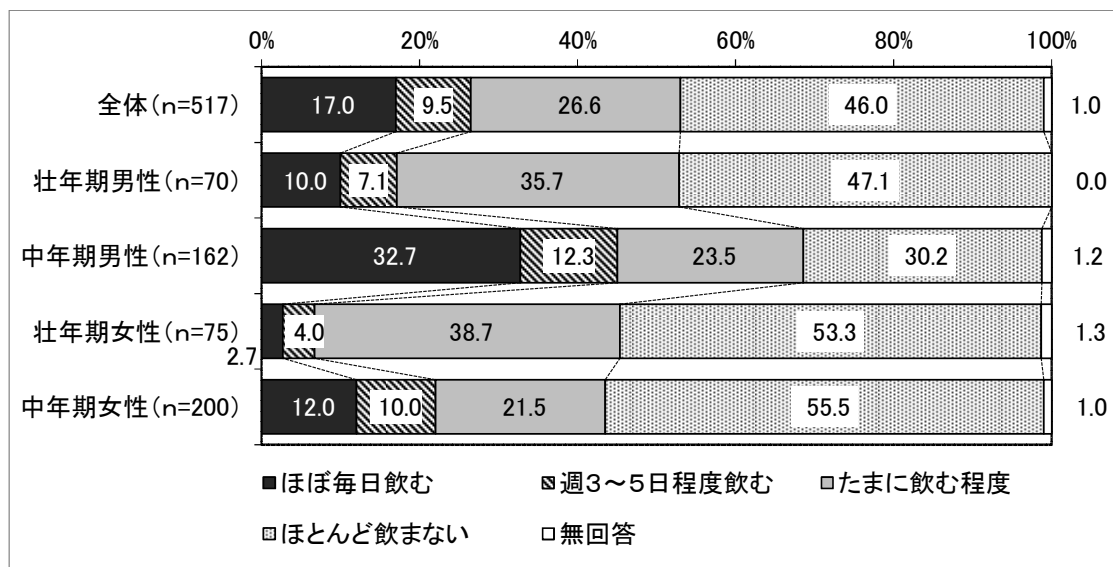
- 未成年者の飲酒・喫煙を防ぐために、保護者や周囲の大人達が未成年者の好奇心を誘引することのない環境をつくっていくことが必要です。
- 未成年者だけでなく、大人も含めて未成年の飲酒・喫煙による、こころや身体の影響を理解していくことが必要です。
- 妊娠中の飲酒・喫煙は妊娠合併症や低体重児出産の可能性があります。リスクの周知を継続し、禁酒・禁煙を働きかけていくことが重要です。特に「妊娠」はたばこをやめるきっかけにもなるため、この時期を逃さず適切な指導を行っていくことが大切です。

## ■ 壮年期、中年期、高齢期（20歳以上）

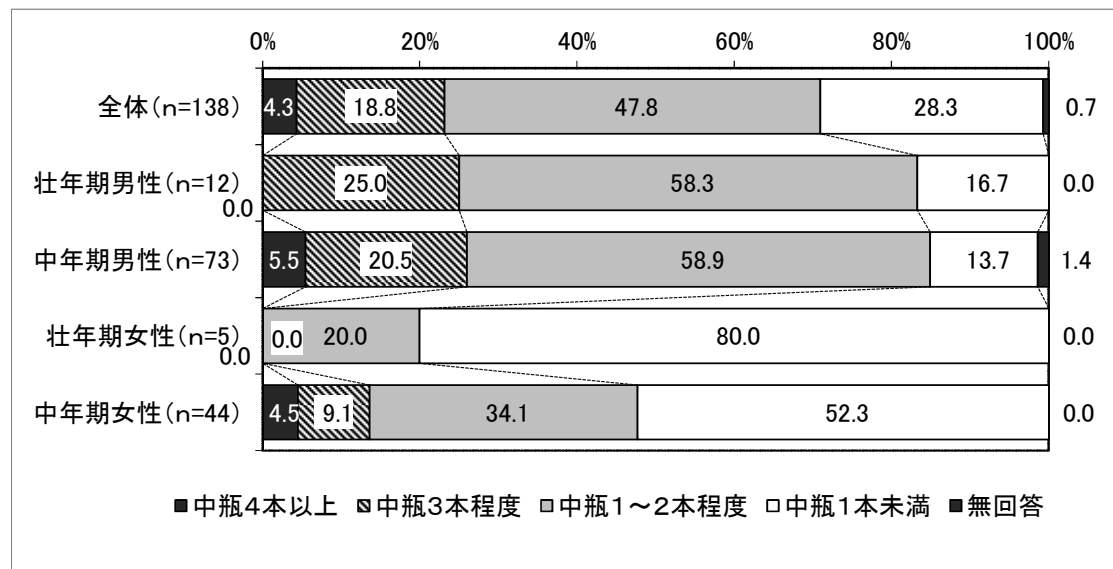
### 【現状】

- ・アンケートでは、1日に飲むアルコールの量について、『ビール中瓶3本以上』が20～64歳全体で23.1%、特に男性で多量飲酒が多い傾向となっています。また、アルコールを「ほぼ毎日飲む」が中年期男性で32.7%となっています。
- ・たばこ（電子たばこ、加熱式たばこを含む）を「現在吸っている」が20～64歳全体で22.8%となっており、特に中年期男性で37.0%と高く、1日の平均喫煙本数も10本以上が83.1%となっています。
- ・喫煙者のうち、「子どもや他の家族のいる部屋で、たばこ（電子たばこ、加熱式たばこを含む）を吸っている」が22.0%と、家庭内で分煙をしていない人がいる状況です。
- ・禁煙相談や禁煙への支援を実施していますが、喫煙する人の割合は平成21年度からは減少したものの、目標値である20%以下には達していません。
- ・ほぼ毎日お酒を飲む人の割合について、平成21年度から減少していますが、目標値である15%以下には達していません。

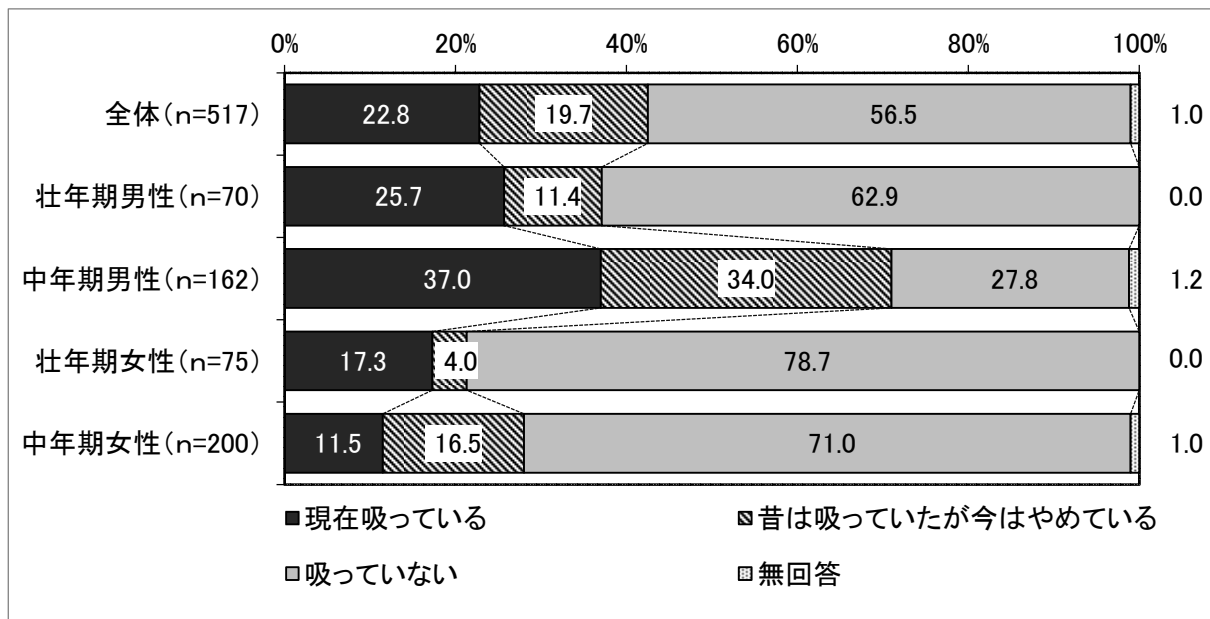
### ■ 飲酒の有無について



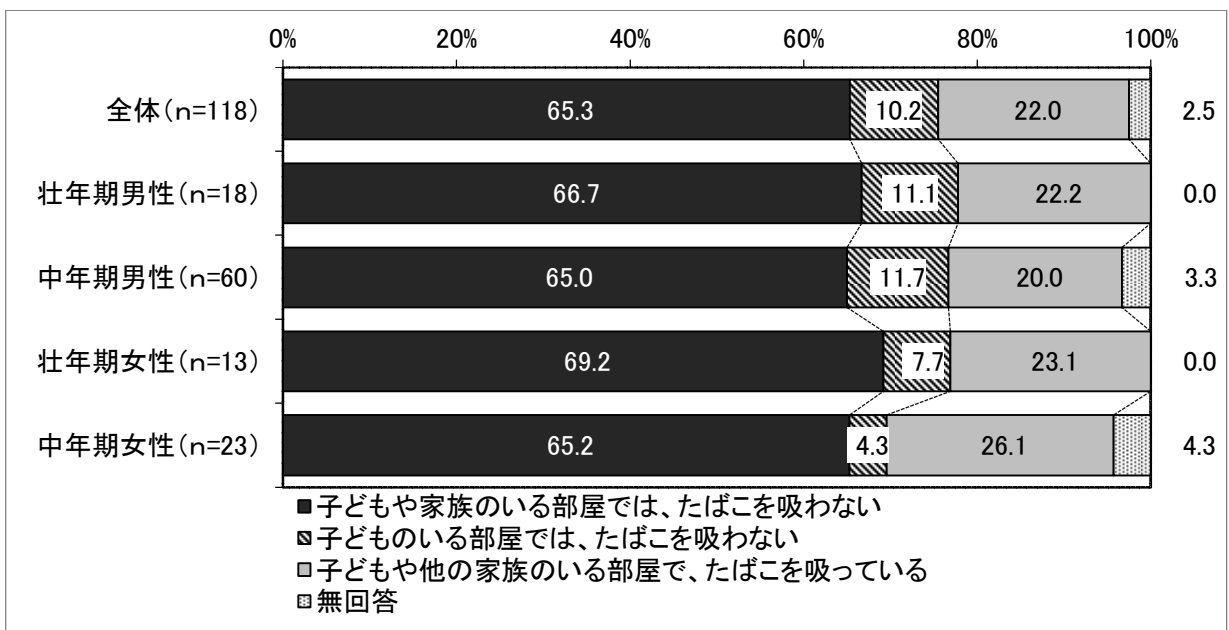
### ■ 飲酒の量について



## ■喫煙の状況について



## ■受動喫煙について



### 【課題】

- 多量飲酒は生活習慣病のリスクを高めることから、適正飲酒を守るよう周知するとともに、休肝日を設けるなどの習慣づくりが重要です。
- たばこ（電子たばこ、加熱式たばこを含む）が健康に与える影響を正しく理解するための啓発を継続し、職場や家庭、公共施設等で受動喫煙とならないよう、禁煙・分煙を推進していくとともに、禁煙治療を実施している医療機関を紹介するなど、対象者に応じた禁煙支援の実施が必要です。
- 保健事業や保健推進員活動を通して、適正飲酒や禁煙を普及していくことが大切です。



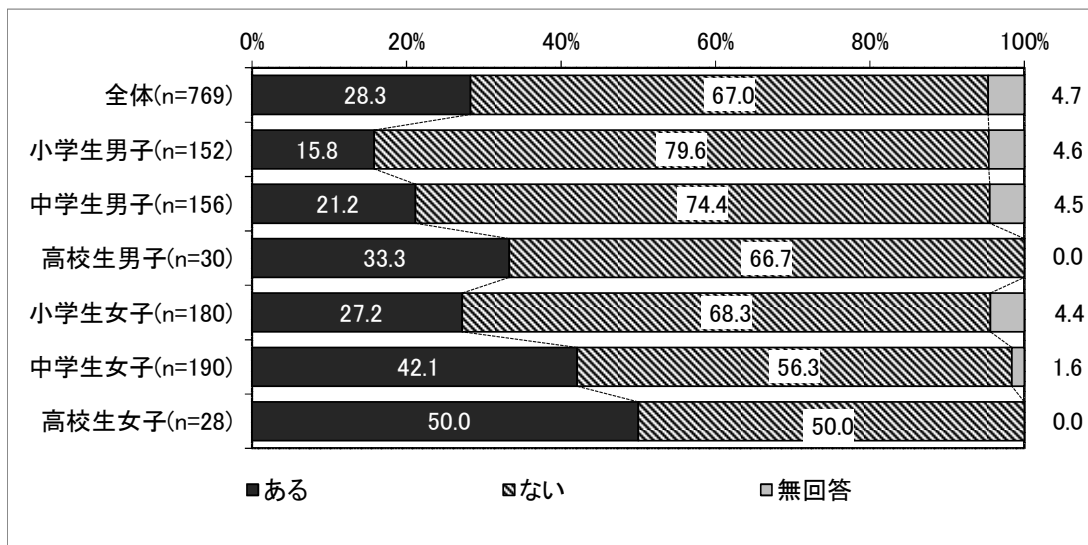
#### (4) 休養

##### ■親子と青少年期（0～19歳及びその親）

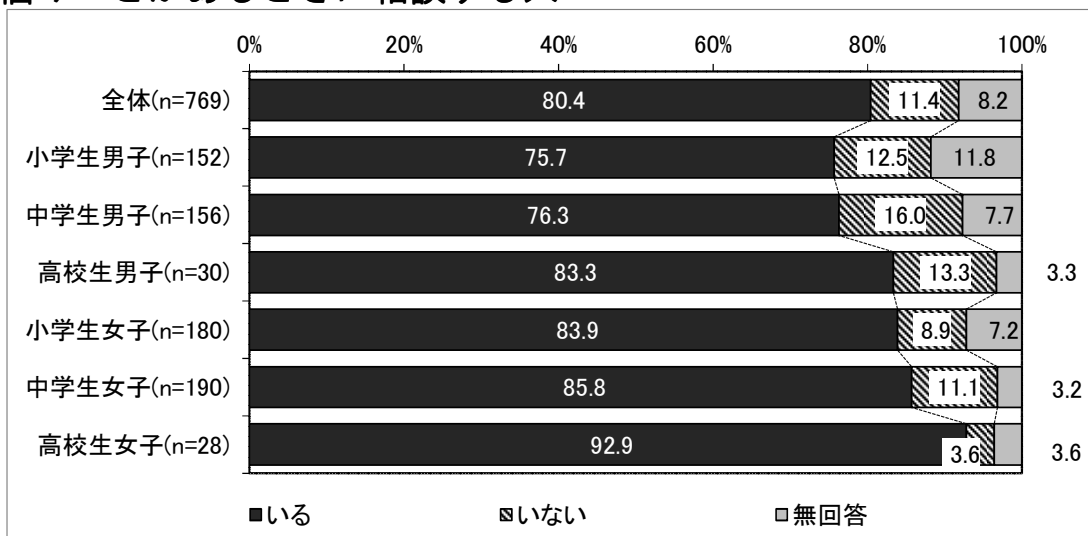
###### 【現状】

- ・ 悩みや心配なことが「ある」が、男女ともに小学生から高校生にかけて学年が上がるにつれて高くなっています。悩みや心配の原因については、「友達のこと」、「勉強のこと」、「自分の性格のこと」、「いじめのこと」など多岐にわたります。
- ・ 一方、悩みごとがあるとき、相談する人は「いない」が、小学生～高校生全体で11.4%となっています。

##### ■不安や悩み等について



##### ■悩みごとがあるときに相談する人



###### 【課題】

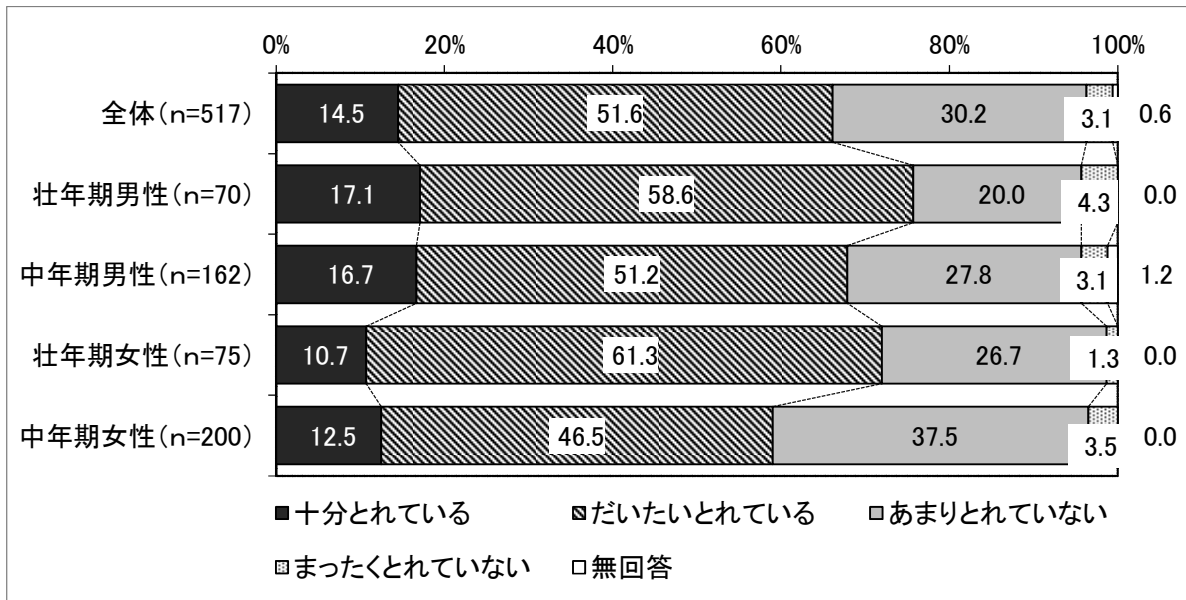
- 青少年期は心身の成長に伴って、多様なストレスを受けやすい時期でもあるため、多様な悩みに対して、子ども自身が相談できる体制の整備が必要です。
- 乳幼児期は母子訪問や健診を通して、個別に関わる機会が多いことから、相談しやすい体制づくりを継続していくことが重要です。

## ■ 壮年期、中年期、高齢期（20歳以上）

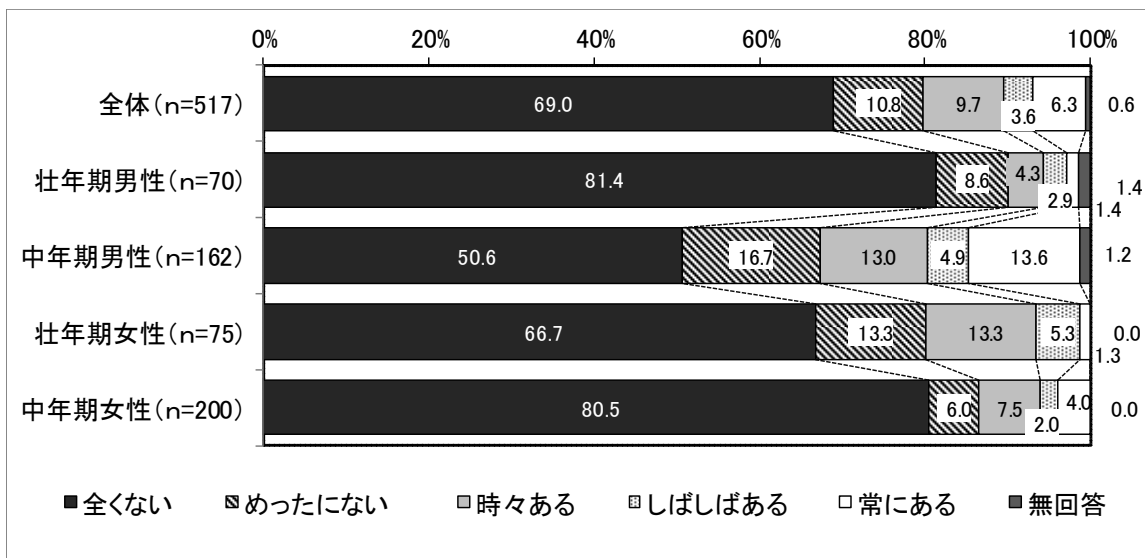
### 【現状】

- ・ 普段の睡眠で十分な休養が「あまりとれていない」と「まったくとれていない」が33.3%となっており、特に中年期女性で41.0%とやや高くなっています。
- ・ 眠りを助けるためにアルコール類を飲むことがあるかについては、「常にある」が中年期男性で特に高く、13.6%となっています。
- ・ 自分の悩みやストレスの相談をする相手について「いない」が壮年期男性で27.1%、中年期男性で29.6%と、女性に比べて高くなっています。
- ・ ストレス（イライラ）があるときの解消方法について「ない」が15.7%、「どちらともいえない」が36.0%となっています。

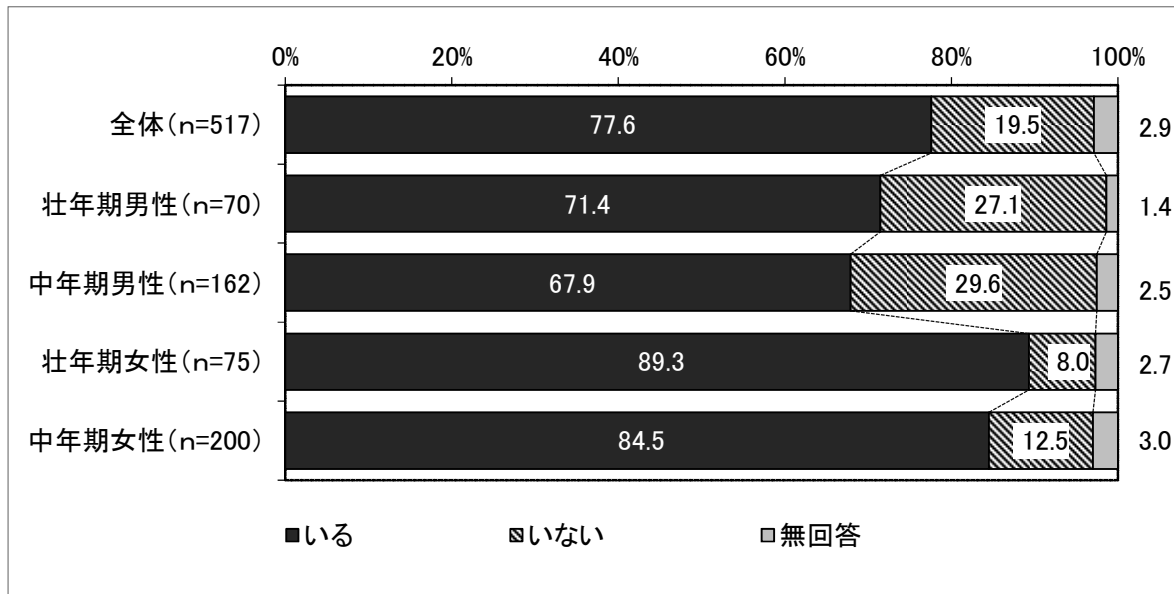
### ■ 普段の睡眠で十分に休養がとれているか



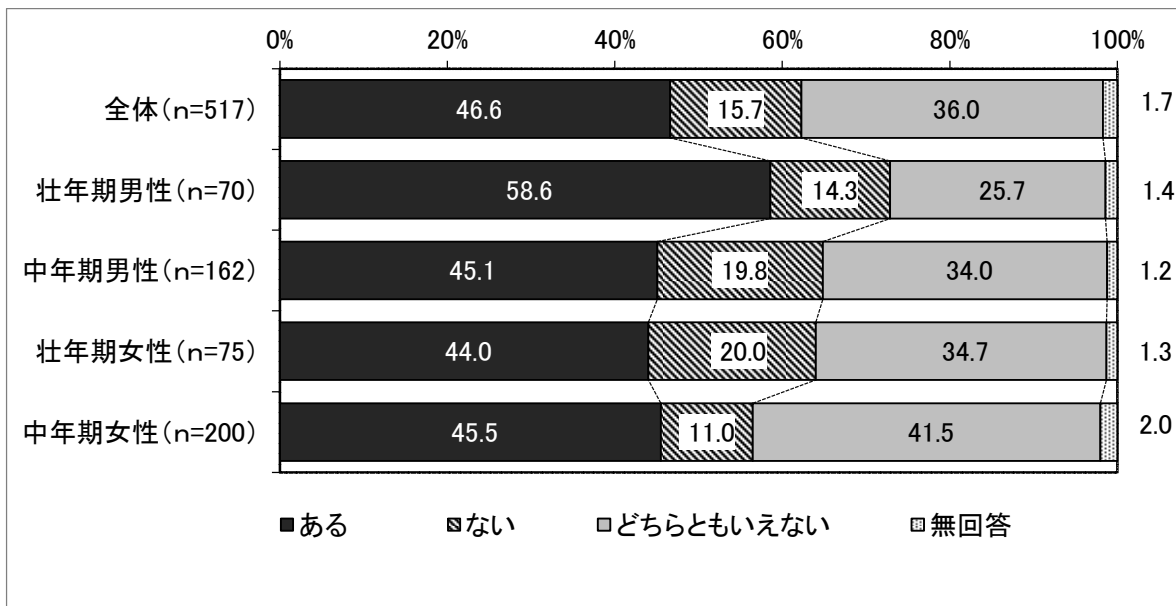
### ■ 眠りを助けるためにアルコール類を飲むことがあるかについて



## ■悩みごとがあるとき相談する人



## ■ストレスの解消方法について



### 【課題】

- 休養の十分な確保は、心身の健康に重要であるため、睡眠の質を確保することが大切です。
- 自身のストレスに気づき、適切に対処できるよう、また、生きがいを見つけることができるような取組や支援が必要です。

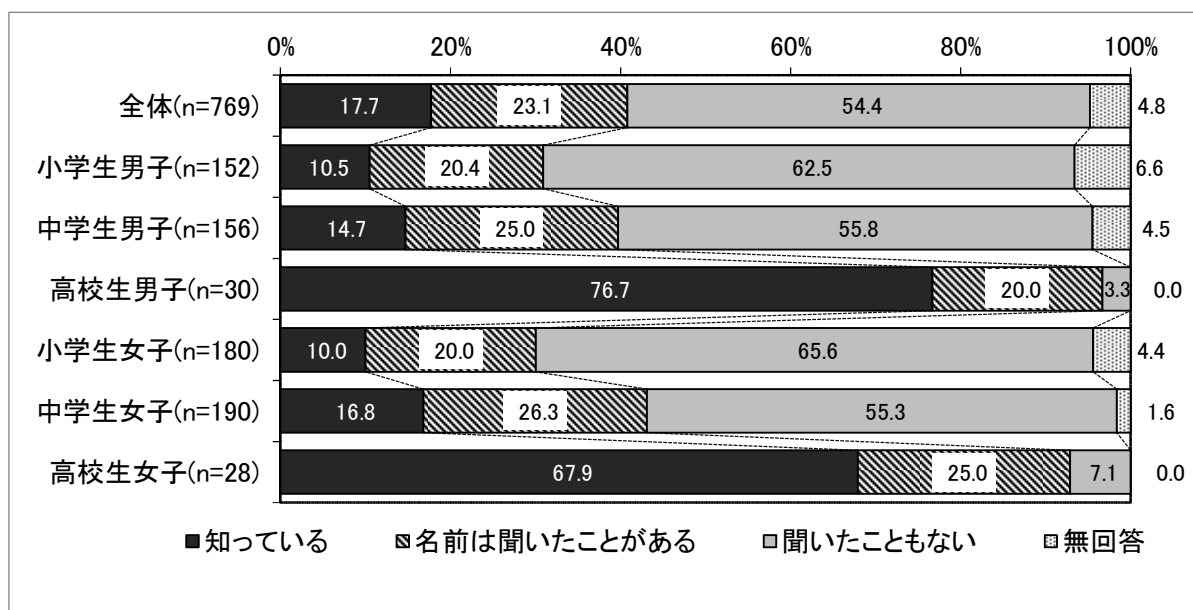
## (5) 生活習慣病の予防

### ■親子と青少年期（0～19歳及びその親）

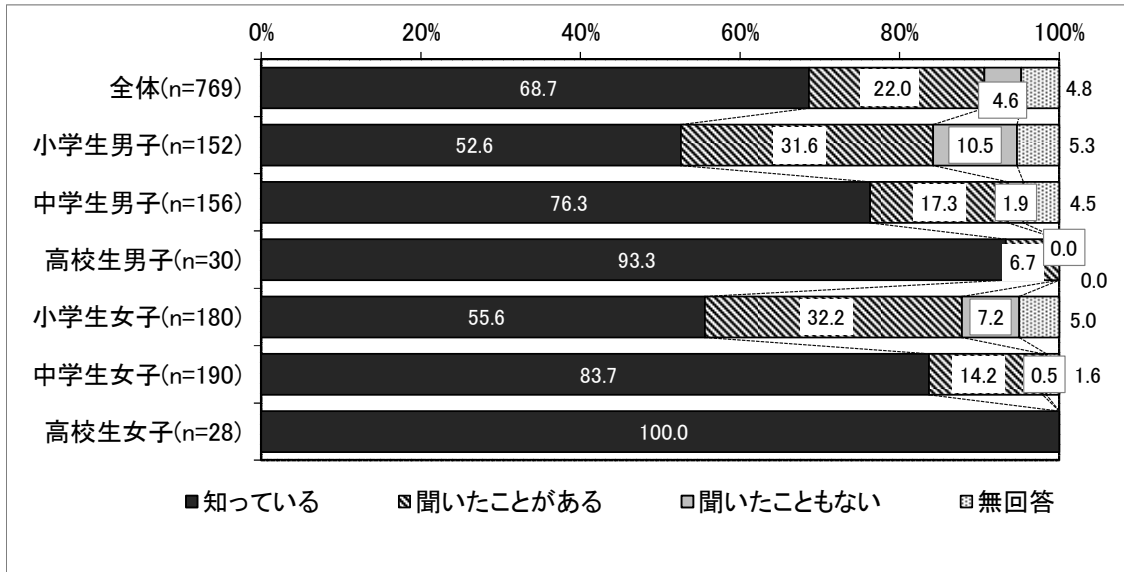
#### 【現状】

- ・アンケートでは、メタボリックシンドロームについて、「知っている」が小学校男子で10.5%、女子で10.0%、中学男子で14.7%、女子で16.8%となっています。また、生活習慣病（がん、糖尿病、脳卒中など）を知っているかについて、「知っている」と「聞いたことがある」が小学性～高校生全体で90.7%となっています。
- ・自身の適正体重を知っているかについては、「知らない」が小学生～高校生全体で88.3%と、ほとんどが知らないと答えています。
- ・体重を減らすためにダイエットをしたことが「ある」が小学生～高校生全体では13.5%ですが、高校生女子では53.6%と半数以上となっています。今の身長と体重のバランスをどう思うかについて、「太りぎみ」が中学生女子で40.0%、高校生女子で67.9%となっています。
- ・体重を定期的に測っているかについては、「測っていない」が小学生～高校生全体で42.7%となっています。
- ・評価指標をみると、自分の適性体重を知っている人の割合について、目標値を下回っています。

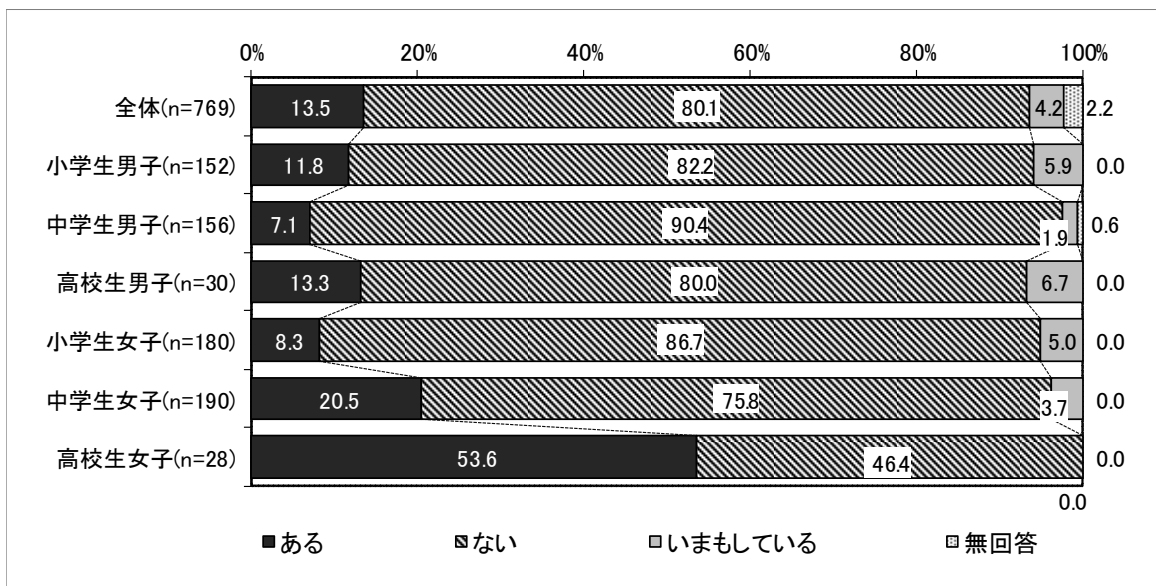
### ■メタボリックシンドロームの認知度について



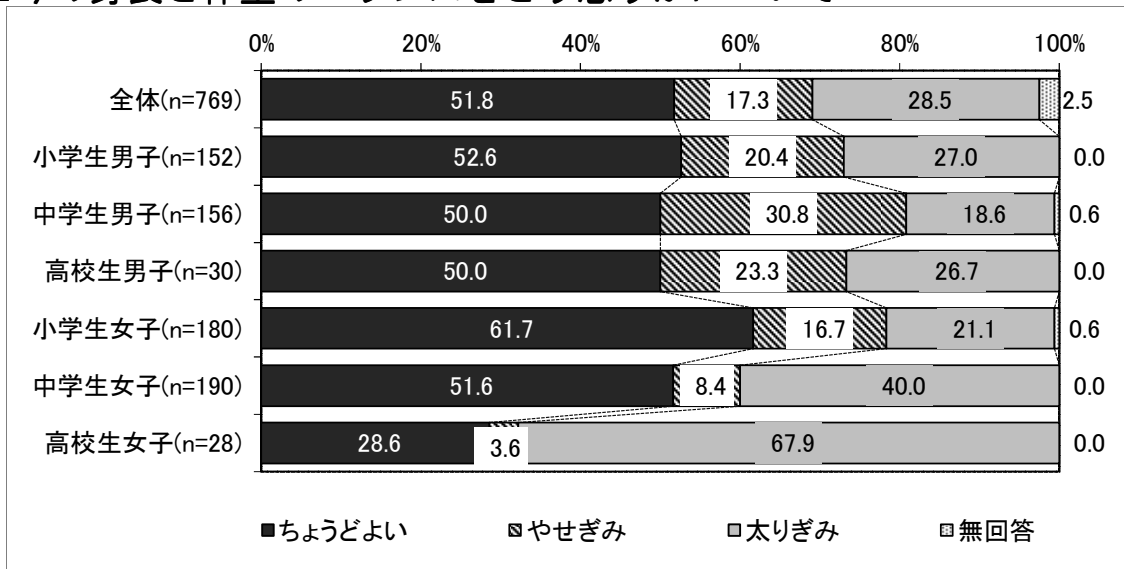
## 生活習慣病の認知度について



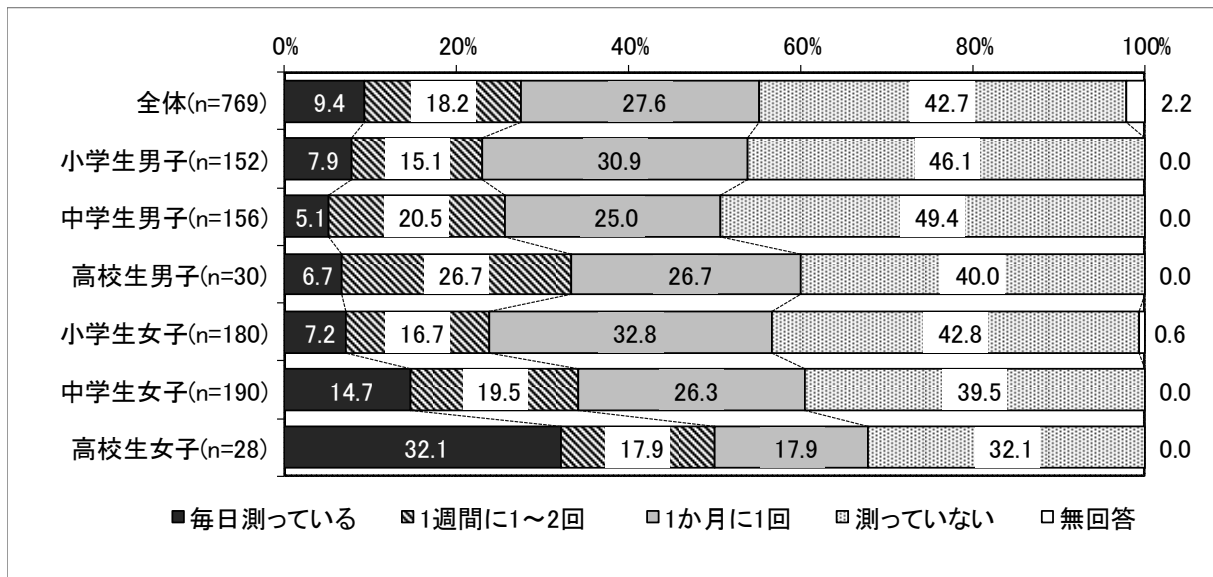
## 体重を減らすためにダイエットをしたことがあるかについて



## 今の身長と体重のバランスをどう思うかについて

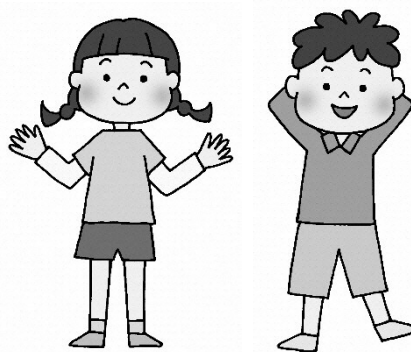


## ■体重を毎日測っているか



### 【課題】

- 生活習慣病の予防のためには、子どものうちから正しい生活リズムや食生活を送ることが大切です。
- 保護者がメタボリックシンドロームや生活習慣病について理解し、正しい生活リズムや食生活を行えるようにするための取組が必要です。
- 中学生や高校生女子で痩身の傾向にあり、肥満でないにも関わらず無理なダイエットにつながることはないよう、自身の適正体重を把握することが大切です。

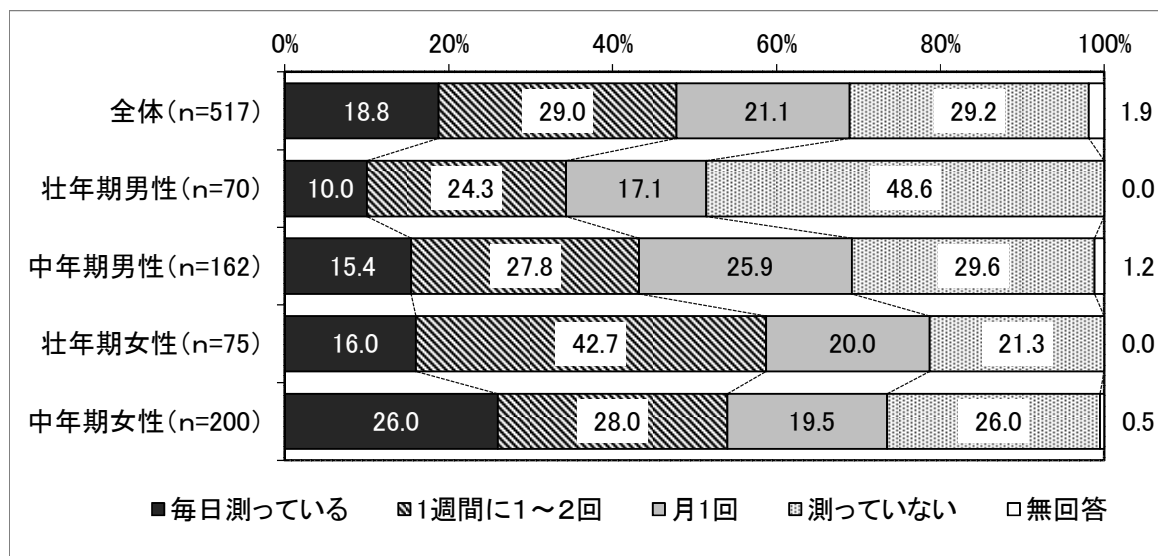


## ■壮年期、中年期、高齢期（20歳以上）

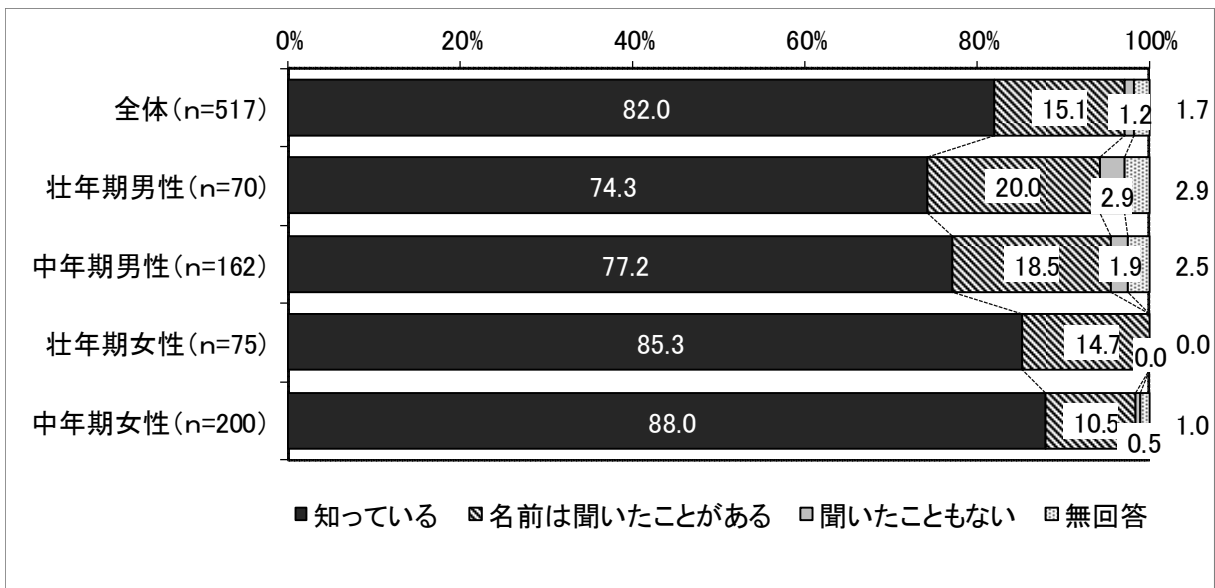
### 【現状】

- ・アンケートでは、体重を定期的に「測っていない」が20～64歳全体で29.2%、特に壮年期男性で48.6%となっています。
- ・メタボリックシンドロームの認知度については「知っている」は82.0%とほぼ認知されています。メタボリックシンドロームが脳卒中や心筋梗塞などの疾病を引き起こす危険があることを「知っている」と答えた人が84.5%となっています。
- ・BMIについては、肥満の割合が、40代で最も高い34.2%となっています。また、男女ともに壮年期に比べ、中年期で肥満の傾向が高くなっています。男女ともに壮年期に比べ中年期で肥満の傾向が高くなっています。
- ・健診の大切さや結果の活用方法等、各種健（検）診の受診を推進していますが、特定健康診査や各種がん検診の受診率については、いずれも目標値に達していません。
- ・特定健康診査の受診率は女性に比べ男性が低く、また、若い年代で低い傾向にあります。特定保健指導の実施率については、目標値に達していません。
- ・肥満者（BMI 25以上）の状況についてみると、全体、男性、女性でいずれも目標値に達しておらず、特に男性で平成21年度に比べ増加しています。

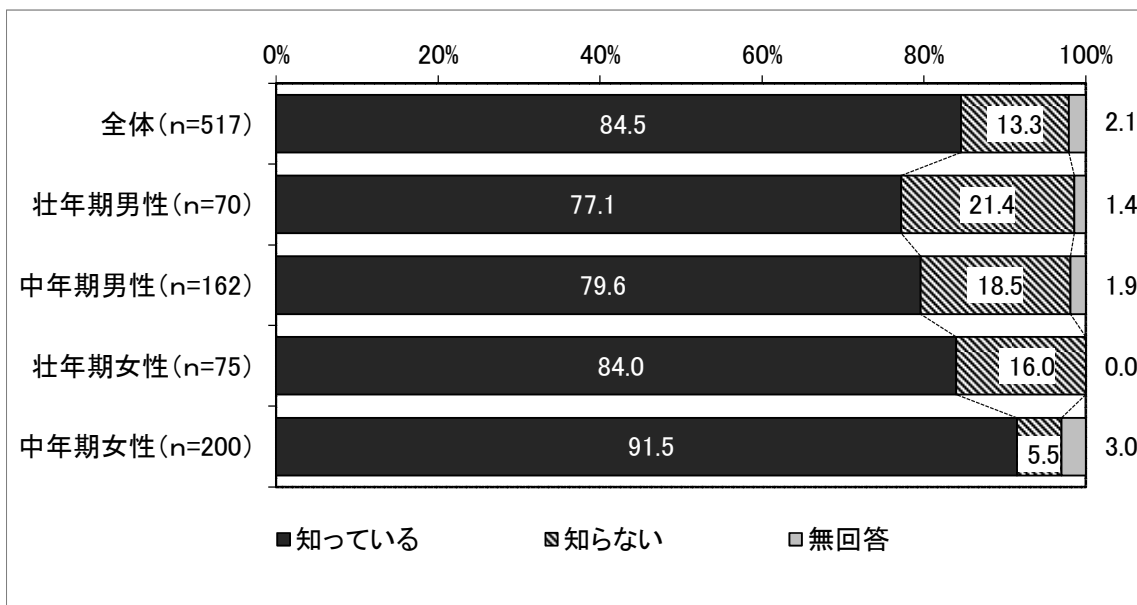
### ■体重を家で定期的に測っているかについて



## ■メタボリックシンドロームの認知度



## ■「メタボリックシンドローム」が脳卒中や心筋梗塞などの疾病を引き起こす危険性の認知度



### 【課題】

- 定期的に健診を受診することは、疾病の早期発見、早期治療へとつながることから、今後も受診率、実施率の向上を図っていくことが大切です。
- 特定保健指導が必要とされる人に対して、利用を勧奨していくための取組が必要です。
- メタボリックシンドロームは、脳卒中や心筋梗塞、高血圧、糖尿病等の生活習慣病のリスクを高めることから、メタボリックシンドロームについて正しい知識を周知するとともに、適度な運動や食生活を改善するための取組が必要です。



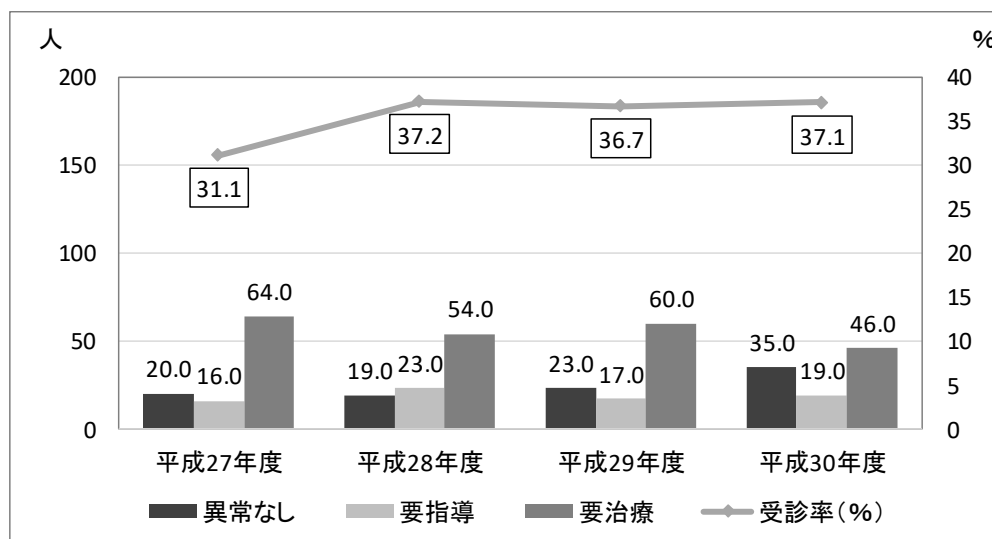
## (6) 歯と口の健康

### ■親子と青少年期（0～19歳及びその親）

#### 【現状】

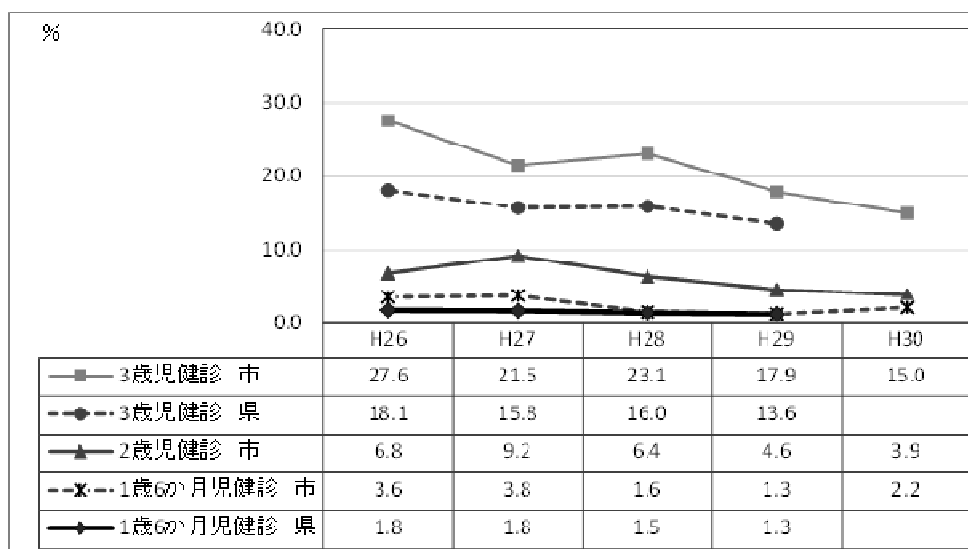
- ・平成27年度から実施している妊婦歯科検診の受診率は、毎年3割台で推移しています。検診結果では「要治療」がおよそ5～6割となっています。
- ・3歳児のむし歯保有率は、平成26年度の27.6%から平成30年度では15.0%と年々減少しているものの、県の平均と比較すると高い状況となっています。
- ・小・中学生の歯科検診結果では、平成30年の健診結果における「未処置」の割合が、小学校で18.8%、中学校13.2%となっています。

#### ■妊婦歯科の受診率の推移



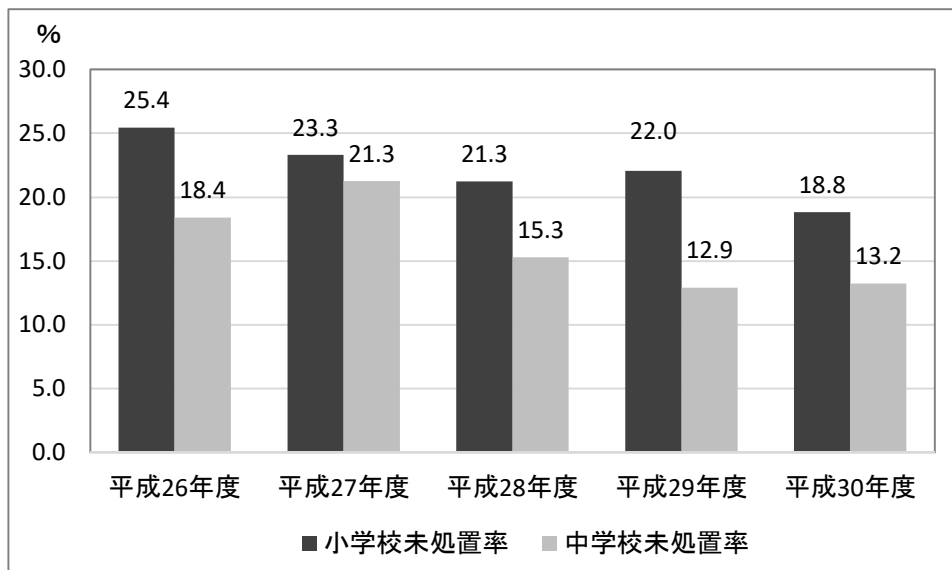
資料：健康課統計

#### ■むし歯保有率の推移



資料：健康課統計市町村母子保健報告

## ■小学校・中学校歯科検診未処置率の推移



資料：学校保健統計

### 【課題】

- 乳幼児の歯の健康を保つためには、保護者が正しい口腔管理の方法を理解することが大切です。マタニティセミナーをはじめ健診や育児相談等を活用し、妊娠期から保護者の歯科保健の意識を高め、親子での歯科保健意識を向上させることが重要です。
- 生涯にわたって自分の歯を健康に保ち、むし歯や歯周病を予防するためには、子どものうちから、歯みがき習慣の定着や適切な治療を行うための教育が大切です。
- 子どもの頃から歯みがき習慣を身につけ、生活習慣の指導とあわせて、健康教育の推進を図ることが重要です。

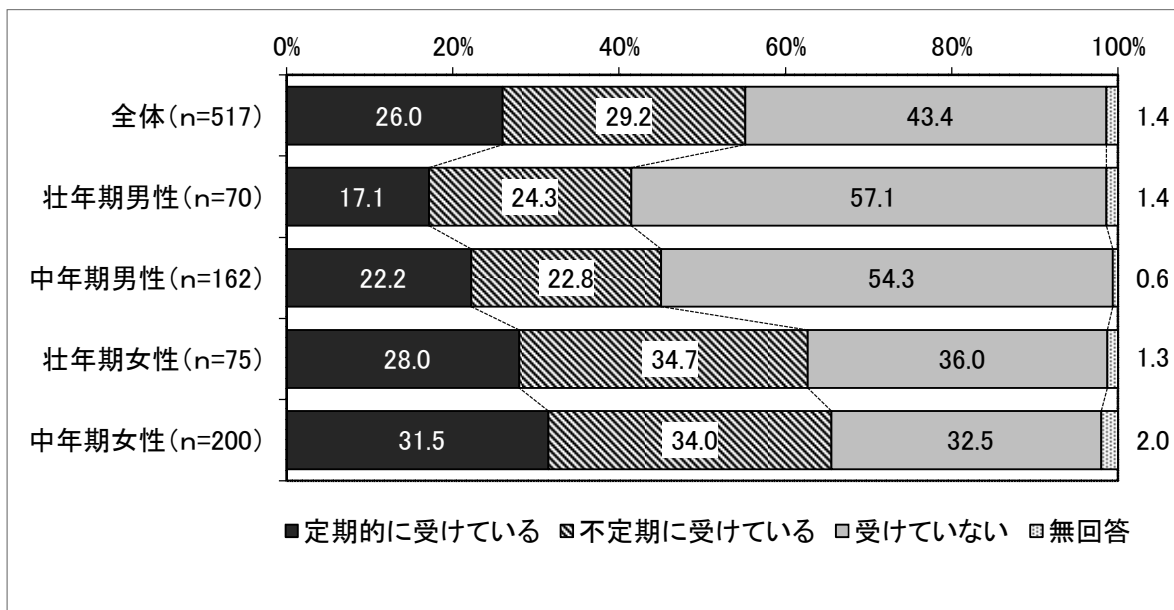


## ■ 壮年期、中年期、高齢期（20歳以上）

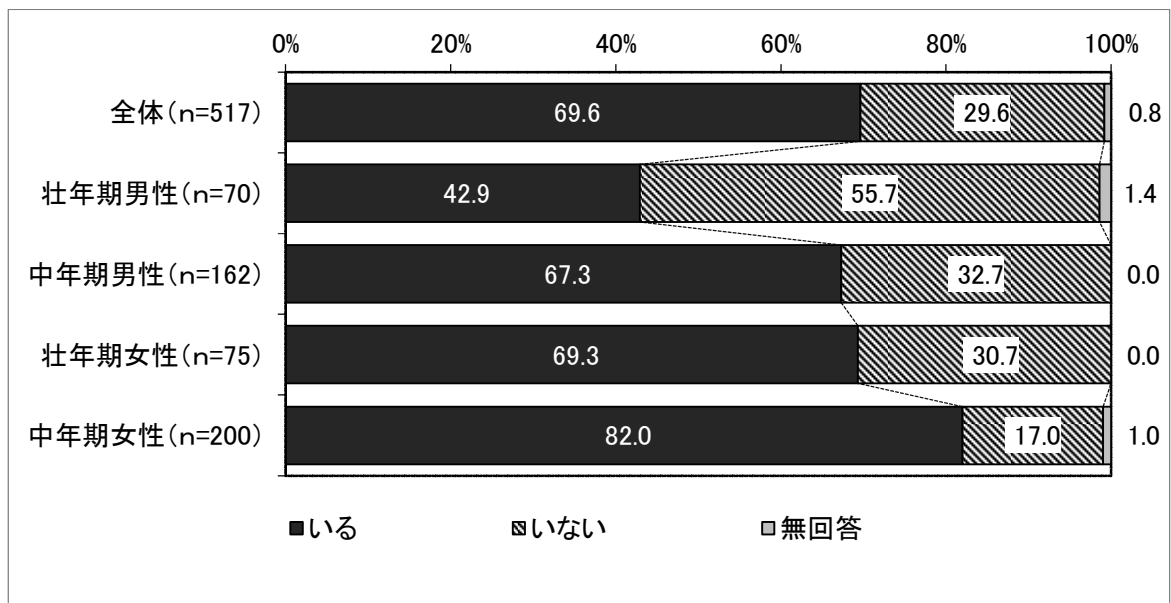
### 【現状】

- ・定期的に歯の健診を「受けていない」が男性で5割台、女性で3割台となっています。
- ・かかりつけの歯科医について「いない」が20～64歳全体で29.6%、特に壮年期男性で55.7%となっています。
- ・歯周病が様々な疾患に影響することを「知らない」が全体で4割を超えており、歯周疾患予防として清掃用具を使っている人が全体で19.3%です。
- ・現在残っている自分の歯の本数について、『23本以下』が50歳代で約4割、60～64歳で約6割となっています。

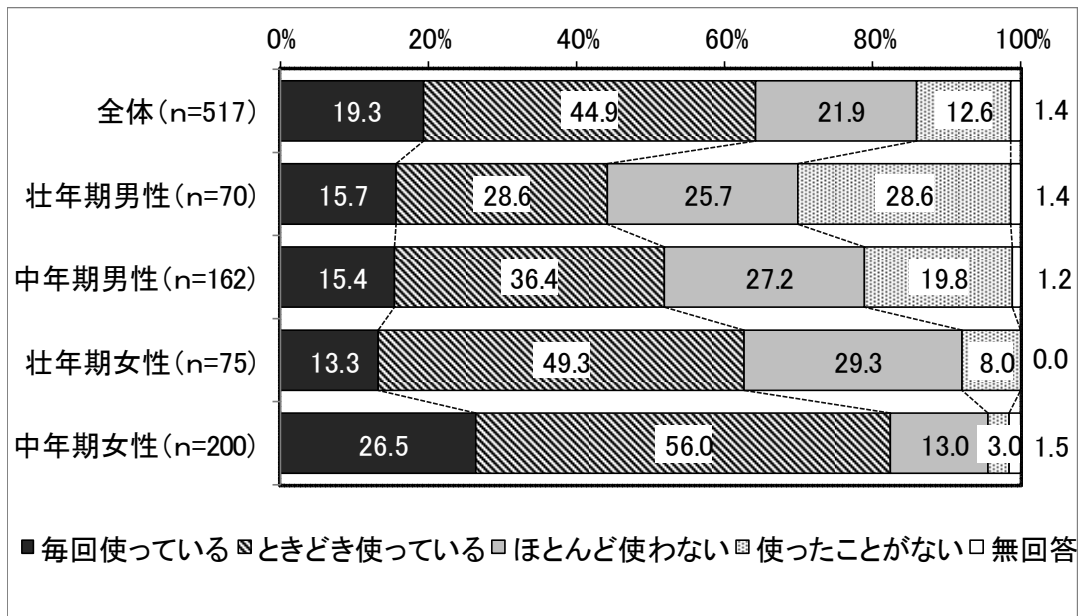
## ■ 歯の健診について



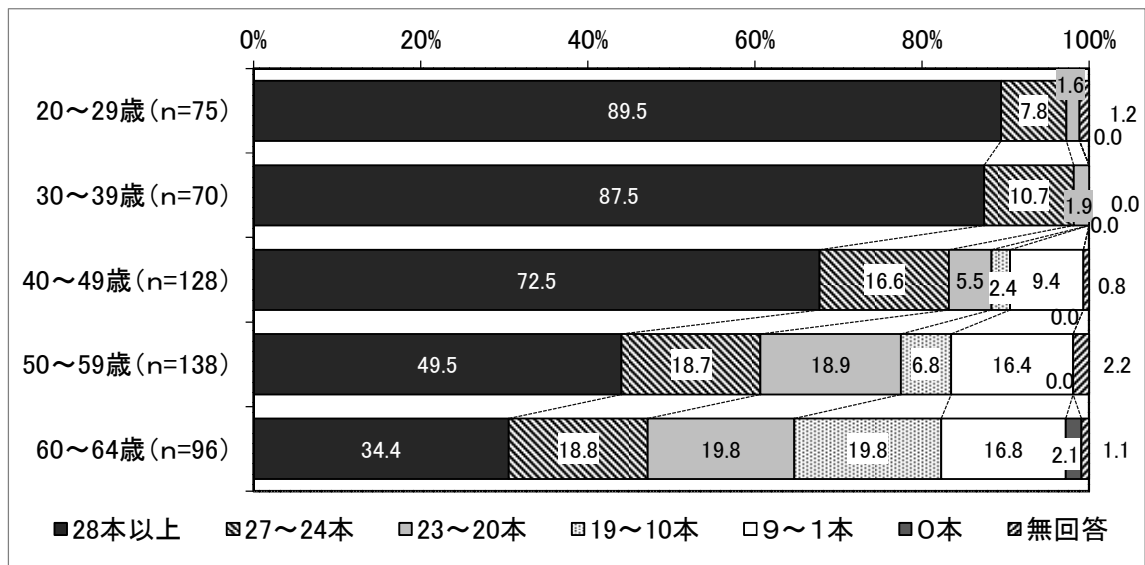
## ■ かかりつけ歯科医の有無について



## ■ 歯間部清掃器具の使用について



## ■ 歯の状況について



### 【課題】

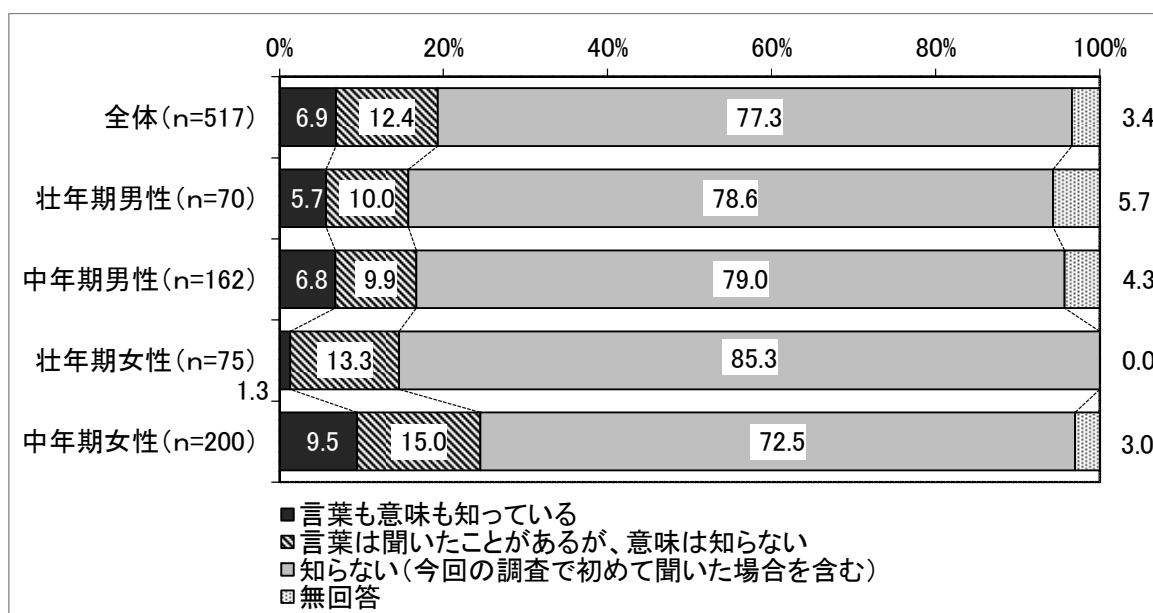
- 歯の健康を維持していくためには、むし歯や歯周病の早期発見・早期治療を行うことが重要です。定期的な歯科検診や歯周病検診等の受診勧奨に加え、正しい歯みがきの方法や口腔機能の維持について、自分にあった情報などが得られるようかかりつけの歯科医を持つことの大切さを周知することが重要です。
- 歯や口腔の状況が全身の健康へ影響することから、そのことを周知するとともに、歯科保健の大切さについて、特定健康診査や歯周病検診等を活用し広めていき、口腔機能の維持につなげていくことが大切です。
- 生涯にわたって口腔機能を維持し、自らの歯を保つために、6024 運動や 8020 運動等を通じた取組の推進が大切です。

## (7) 地域のつながりの強化及び活動拠点の整備

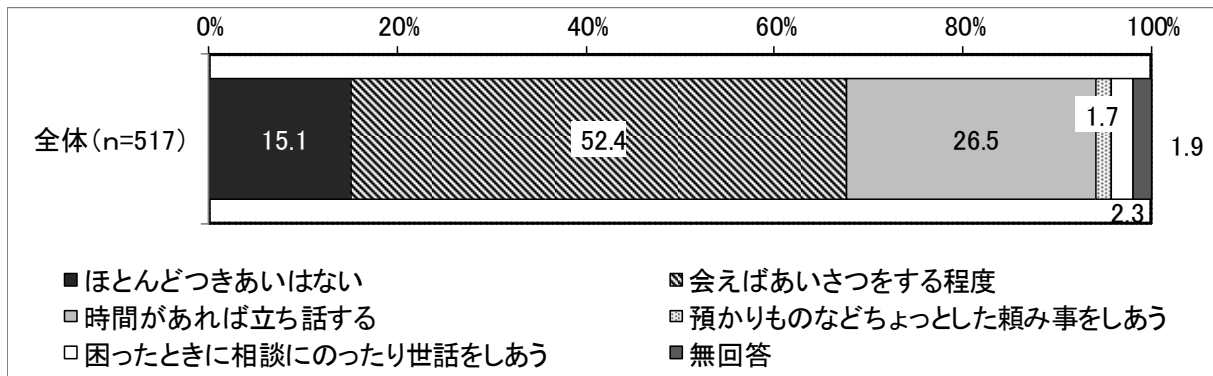
### 【現状】

- ・「スマートウェルネスぬまた」を知っているかについては、「言葉も意味も知っている」は6.9%「言葉は聞いたことがあるが、意味は知らない」が12.4%となっています。
- ・ご近所との交流については、「会えばあいさつをする程度」が52.4%と一番高く、ついで「時間があれば立ち話をする」が26.5%となっています。
- ・健康づくりのために、行政に重点的に取り組んで欲しいことについては、「安全にウォーキング（散歩）やサイクリングができる環境づくり」が41.8%、次いで「参加しやすいスポーツ・レクリエーション体制の整備」、「健康診査・各種健診の充実」となっています。

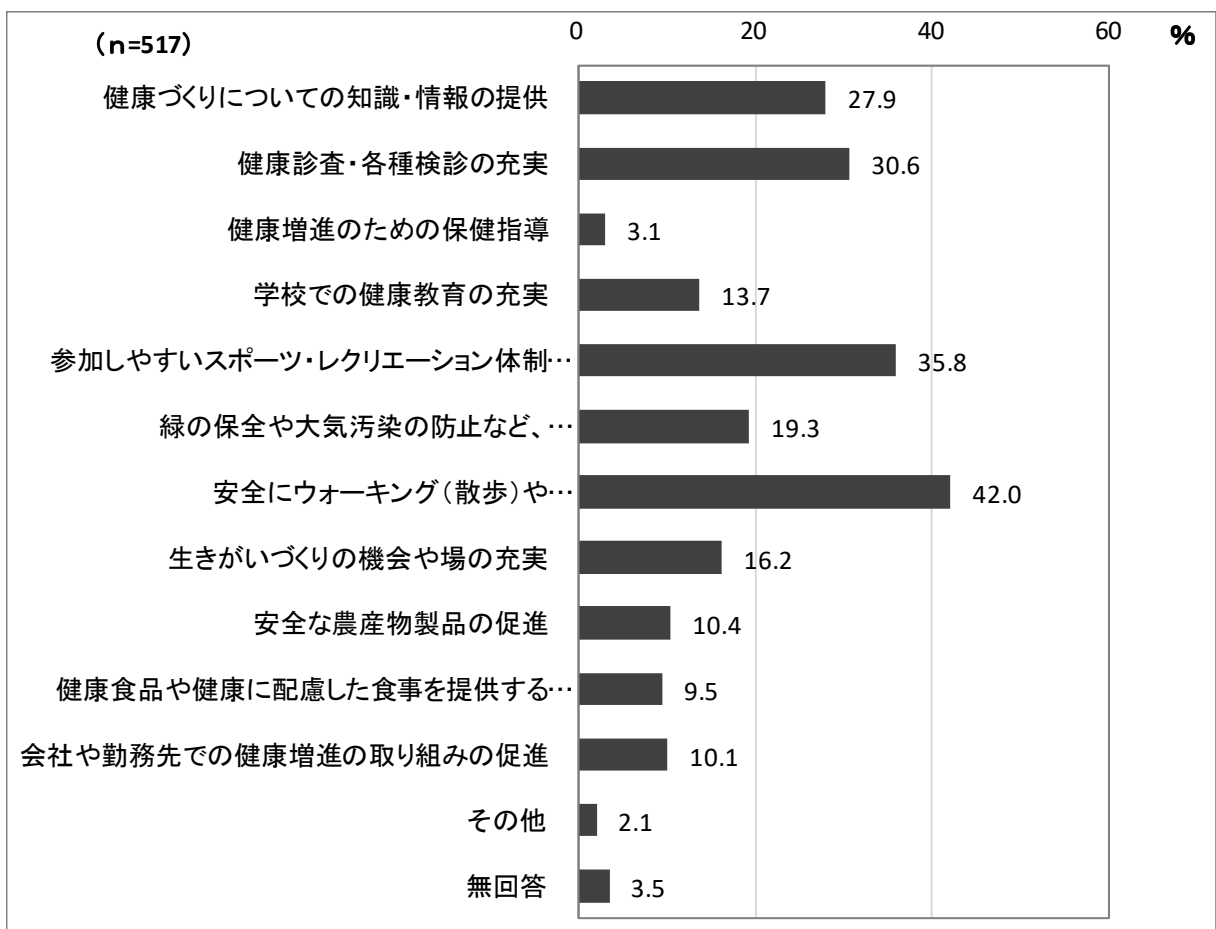
### ■ 「スマートウェルネスぬまた」について



## ■「ご近所との交流」について



## ■健康づくりで行政に取り組んで欲しいこと



### 【課題】

- 健康でかつ医療費が少ない地域の背景には「いいコミュニティ」があることが指摘されています。したがって、健康づくりには地域のつながりの強化が重要であり、個人だけでなく地域全体で取り組む環境を整えることが必要です。
- 従来の行政主導型の健康づくりだけでは限界があり、住民が楽しく主体性を発揮できる健康づくりが重要です。

## 第3章 計画の基本的な考え方

### 1 計画の基本理念

沼田市では、平成21年度に「健康ぬまた21」を策定し、基本理念を「こころがかよいう、活力あふれた健康なまちづくり」として定め、心身ともに健康で過ごすことや、生活改善の習慣化を進めるために、人との対話や関係を通じた思いや、地域の人と人とのつながりを大切にしながら、計画を推進してきました。本計画においても、この基本理念を引き継ぎ、健康寿命の延伸や健康を支え守るための地域活動の推進を目指します。

#### ～基本理念～

こころがかよいう、活力あふれた健康なまちづくり

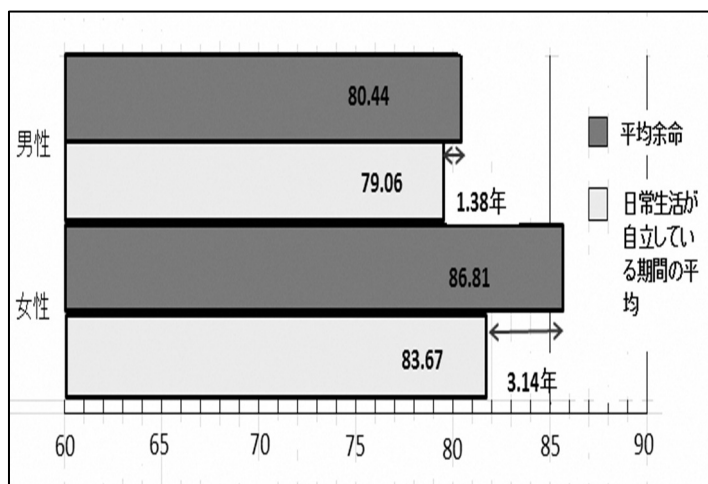
### 2 基本目標

#### 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

高齢化の進展及び疾病構造変化を踏まえ、生活習慣病の予防や社会生活を営むために必要な機能の維持向上を図り、健康寿命の延伸を目指します。

また、健やかな暮らしを支える社会環境を整備し、市民一人ひとりが自分にあった健康づくりに取り組むことで健康格差の縮小に努めます。

#### ■平均余命と平均自立期間（健康寿命）の差



平均余命を延ばしつつ、さらに健康な期間を延ばし、その差をできる限り縮小していきます。

※厚生労働省による「健康寿命の算定プログラム」を用い、人口、死亡数、介護保険の要介護2～5認定者数を使用し市が独自算定（平成28年値）

### 3 基本目標達成に向けて取り組む重点事項

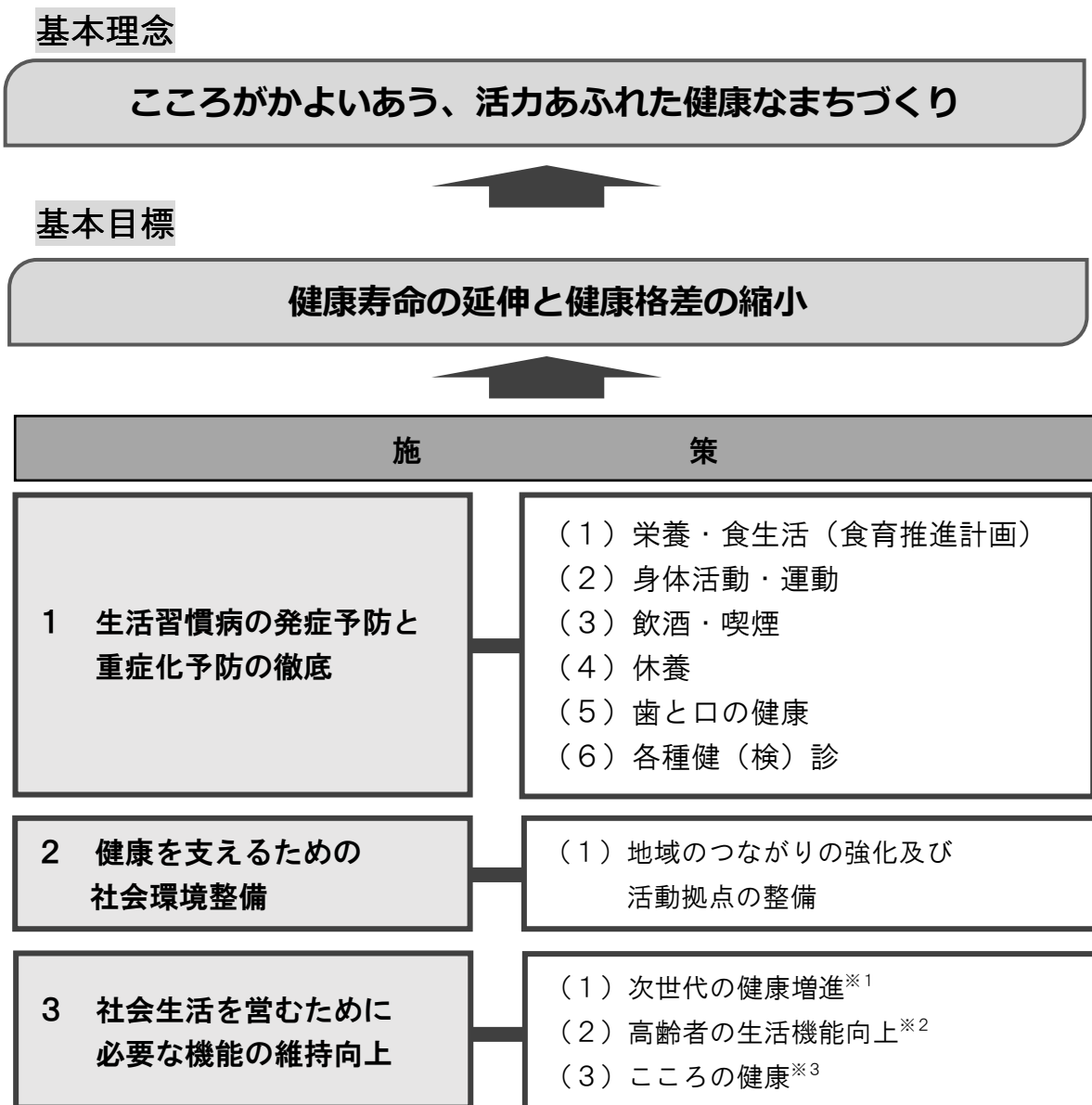
#### ○ 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底（NCD(非感染性疾患)の予防)

がん、循環器疾患、糖尿病及びCOPD(慢性閉塞性肺疾患)に対処するため、食生活の改善や運動習慣の定着など一次予防対策とあわせ重症化予防対策を推進します。

#### ○ 健康を支えるための社会環境の整備

地域や世代間の相互扶助など、地域や社会の絆により健康づくりの輪を広げ、健康を守るための環境を整備します。

### 4 計画の体系図



- 「3 社会生活を営むために必要な機能の維持向上」については、※1「母子保健計画」、※2「生き生き長寿のまちづくり計画」、※3「自殺対策推進計画」と一体的に策定。



## 第4章 目標及び施策の方向性

### 1 生活習慣病の発症予防・重症化予防の徹底

#### (1) 栄養・食生活（食育推進計画）

～目標～

望ましい食習慣を身につけ、こころも身体も健康で豊かな食生活をおくる。

食育とは、「生きる上での基本であって、知育・徳育・体育の基礎となるものであり、様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実現することができる人間を育てること」と食育基本法で説明されています。

生活の基礎となる「食」は、健康と密接な関わりをもち、こころと身体の健康の維持・増進のための重要な要素です。

しかし、急速な経済発展に伴い、生活水準が向上するとともに、食を取り巻く社会環境が大きく変化する中で、食への価値観やライフスタイル等の多様化が進んでいます。沼田市においても、外食やスーパーマーケット・コンビニエンスストアの惣菜やお弁当が食生活の中心となっている人が増えています。そのため、エネルギーや塩分の過剰摂取につながり、食事バランスの低下が懸念されます。

また、核家族化の進展や地域社会の弱体化などにより、食の大切さに対する意識が希薄化するとともに、健全な食生活や古くから育まれてきた地域の食文化を伝承する機会が減少し、失われていくことも懸念されます。

このような中で、乳幼児期から高齢期まですべての世代が食育に高い関心を持ち、望ましい食生活を実践できるよう、市民や行政、地域、団体等が連携し、食育活動の推進等に取り組みます。

#### ●● 施策の方向性

- ◆ 乳幼児期からの食育を推進します。
- ◆ 家庭、学校、地域及び行政における食育を推進します。
- ◆ 多様な暮らしを支える食育を推進します。

## ●●具体的な取組

### 市民の取組

- 「早寝早起き朝ごはん」を習慣づけ、生活リズムを整えます。
- 早寝早起きを心がけ、朝食を必ず食べます。
- 望ましい食習慣や知識の習得をします。
- 家族そろって食事を楽しみます。
- 主食、主菜、副菜のそろった食事を心がけます。
- 野菜を毎食食べます。
- 減塩に心がけます。
- 地場産物について知り、家庭の食卓に積極的に取り入れます。
- 食品を購入する際に、栄養成分の表示を確認します。
- 健康づくりに役立つ食生活推進活動に積極的に参加します。

### 地域の取組

- 食生活改善推進員等を中心に地域で健康づくりに役立つ料理教室などを開催します。
- 郷土料理、行事食を伝えます。
- 地域ボランティアなどにより、食や健康についての情報発信をします。
- 「食育ずかん」を活用し地産地消を推進します。



## 行政の取組

### 乳幼児期（0～5歳）

- 生活リズムを整え、朝ごはんを食べる習慣の大切さを啓発します。
- 親子で食事を楽しむ時間を持つことを啓発します。
- 主食主菜副菜のそろったメニューを提供します。

### 青少年期（6～19歳）

- 「早寝早起き朝ごはん運動」を推進します。
- 自分の身体に必要な栄養バランスや食事量を理解し、健康管理ができるよう支援します。
- 季節の食材や地域の食文化を紹介します。
- 共食\*<sup>1</sup>の大切さを普及します。
- 給食や体験学習などを通じて食事のバランスや食べる量を学ぶ機会をつくります。
- 給食だより等を通じ、保護者に食に対する情報を提供します。

### 壮年期（20～39歳）・中年期（40～64歳）・高齢期（65歳以上）

- 適量でバランスのよい食事を理解、実践できるよう支援します。
- 食を通じた生活習慣病予防の普及、啓発事業を推進します。
- 朝ごはんを食べる習慣の大切さを啓発します。

### 共通

- 食育月間（6月）、食育の日（毎月19日）の普及に努めます。
- 地産地消の推進に努めます。
- 主食主菜副菜のそろったバランスのとれた食事の普及啓発に努めます。
- 適切な食事（量と質）について理解を深め実践できるよう推進します。
- 健康づくりを目的とした住民向けの健康教室、研修会等を開催します。
- 家庭における家族そろっての食事などを通じ、正しい食習慣の確立を目指し豊かな人間性を育む食育を推進します。
- 食生活改善推進協議会等との協働により食育を推進し、地域活動の活性化を支援します。

\*<sup>1</sup>共食…家族や友人と食卓を囲み、コミュニケーションを図ること。

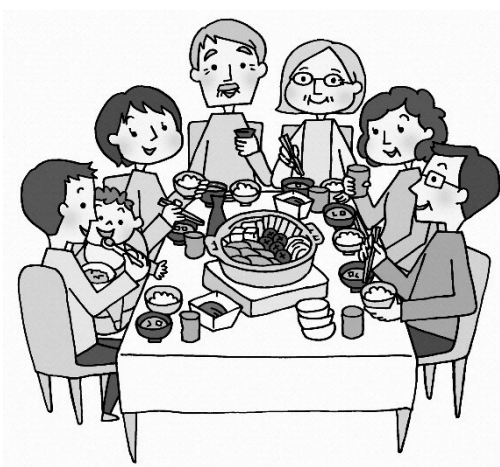
## ●●評価指標

項目	対象	現状値	目標値	出典
		平成 31 年度	令和 11 年度	
①食育に関心を持っている人の割合※ <sup>1</sup>	20～64 歳	64.8%	70%以上	健康意識調査
②朝食をほとんど食べない人の割合※ <sup>2</sup>	小学 5 年生	2.2%	2%以下	
	中学 2 年生	3.3%	3%以下	
	高校生等	3.6%	3%以下	
	20～64 歳	17.1%	15%以下	
③食事が健康なところと身体をつくることを知っている人の割合	小学 5 年生	92.3%	95%以上	
	中学 2 年生	96.5%	100%	
	高校生等	95.0%	100%	
④健康のためにバランスのとれた食事を心がけている人の割合※ <sup>3</sup>	20～64 歳	75.2%	80%以上	
⑤健康のために薄味に気をつけている人の割合	20～64 歳	41.6%	60%以上	
⑥平日家族と一緒に朝ご飯と晩ご飯を食べる青少年の割合	6～19 歳	51.5%	55%以上	

※1 「関心がある」と「どちらかといえば関心がある」の合計

※2 「ほとんど食べない」と「週に3日から4日食べないことがある」の合計

※3 「心がけている」と「時々ところがけている」の合計



食育ライフサイクル

ライフステージ	保健・介護予防	保育・教育	農政	地域（食生活改善推進員活動）
妊娠中	◎マタニティ教室妊娠中の栄養 ◎乳幼児健康診査栄養指導 ・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 ◎保育園給食献立作成	◎給食の提供 ◎給食に旬の野菜・地場産野菜の利用 ◎郷土料理を入れた献立・行事食 ◎菜園での野菜栽培、収穫、会食等 ◎絵本やエプロンシアター等で食育指導 ◎給食時間内の栄養・食事指導 ◎食育アンケートの実施 ☆調理体験 ☆給食日より・園だよりによる食の情報提供等 ☆食に関する講演会や試食会 [○は全園実施、☆は園により実施]		
乳幼児（0～5歳）	◎育児相談栄養指導 ・エンゼルクラブ ・わんぱくクラブ	◎給食だより・園だよりによる食の情報提供等 ◎菜園での野菜栽培、収穫、会食等 ◎絵本やエプロンシアター等で食育指導 ☆お弁当の提供 ☆昼食時間内の栄養・食事指導 ☆調理体験 ☆食に関する講演会や試食会 [○は全園実施、☆は園により実施]		◎おやこの食育教室
青少年期（6～19歳）		◎給食の提供 ・地場産物の給食食材使用 ・食に関する指導 各教科領域における指導 給食時間における指導 家庭、地域との連携（試食会・料理教室等） 講演会、個別栄養相談 給食日より・献立表等配布 ・各種催事における啓発活動		◎元気果ぐんま 21 調理講習会
壮年期（20～39歳） 中年期（40～64歳）	◎食育教室 ◎生活習慣病予防教室 ◎特定保健指導 ◎健康教室、健康相談 ◎訪問指導	◎公民館栄養教室・講座 ・料理教室 ・洋菓子教室 ・そば打ち教室 等	◎市民農園管理運営事業（土と親しみ食べ物の大切さを学ぶ市民のふれあい農園）	◎男性料理教室 ◎食生活改善講習会 ◎一人暮らし高齢者会食会 ◎健康情報ステーション
高齢期（65歳～）	◎介護予防事業 ◎訪問指導	学校・給食センター 生涯学習課・公民館		

食生活に関する情報提供 ・ 一般健康相談

## (2) 身体活動・運動

～目標～

自分に適した運動習慣を身につけ、楽しく継続する。

日頃から適度な運動を行うことは、運動機能の維持向上や生活習慣病の予防など、身体にいろいろな効果があります。特に成長期の子どもが丈夫な身体を育むために重要であるほか、高齢期においては転倒や寝たきり、ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の予防につながります。

そのため、一人ひとりが意識して運動することができるよう、個人に合わせた具体的な運動を示し、運動習慣のある人を増やしていくことが必要です。平成30年度より本格的に開始した「スマートウェルネスぬまた」の活動量計を利用したウォーキングなど、気軽に楽しく取り組める運動の普及啓発を行います。

### ● 施策の方向性

- ◆各年代に応じた運動についての情報提供を行い、運動習慣が身につくようにします。
- ◆運動していない人には、運動を始めるきっかけをつくります。
- ◆運動習慣のある人が増えるよう働きかけます。
- ◆運動を支援する人材の育成や環境整備を行い運動しやすい環境を整えていきます。



## ●●具体的な取組

### 市民の取組

- 体調に合わせ、自分のペースで運動に取り組みます。
- ゲームやテレビなどの時間を減らし、楽しく身体を動かす時間を増やします。
- 「スマートウェルネスぬまた」の健康づくりに取り組み、日常生活の中で意識して歩くなど活動量を増やします。
- 1回30分以上週2回以上の運動習慣定着を目指します。

### 地域の取組

- 地域で開催される運動教室やウォーキング講習会等地域で誘い合い参加します。
- 高齢者が外出や運動のきっかけとなる場の提供に取り組みます。

### 行政の取組

#### 親子と青少年期（0～19歳及びその親）

- 親と子のコミュニケーションを大切にし、親子で楽しむ運動を推進します。
- 生涯にわたり運動習慣が身につくよう推進します。

#### 壮年期（20～39歳）・中年期（40～64歳）

- 運動習慣のない人に向けて、運動のきっかけづくりをします。
- 子育てや家事の合間にできる運動を推進します。
- 仕事の合間に短時間でできる運動を推進します。
- 疲労回復・ストレス解消につながる運動を推進します。
- 「3・30運動」の実施を推進します。
- 一緒に運動する仲間づくりを支援します。
- 地域の関係団体と連携しウォーキングマップなどを作成し、運動しやすい環境づくりを推進します。
- ウォーキングマップを活用したウォーキングや、ラジオ体操などの身近で取り組める運動を推進します。
- 「スマートウェルネスぬまた」推進事業を展開し、日常生活における活動量の増加を図ります。

#### 高齢期（65歳以上）

- 楽しみながら体調に合わせて、自分のペースで運動が続けられるよう推進します。
- 地域活動に参加し、積極的に外出する機会をつくり、仲間づくりを推進します。
- ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の予防に努めます。

#### 共通

- 運動を支援する人材の育成や環境整備を行い運動しやすい環境を整えていきます。

## ●● 評価指標

項目	対象	現状値 平成 31 年度	目標値 令和 11 年度	出典
①日頃から健康のために意識的に体を動かしている人の割合	20～64 歳 全体	52.8%	65%以上	健康意識調査
	20～64 歳 男性	56.6%	65%以上	
	20～64 歳 女性	50.5%	65%以上	
②運動習慣のある人の割合（1回30分以上の運動を週2回以上している人の割合）	20～64 歳 全体	39.2%	45%以上	
	20～64 歳 男性	49.3%	50%以上	
	20～64 歳 女性	41.0%	45%以上	
③「スマートウェルネスぬまた」に基づく活動量計申込者数	20 歳以上の 市民	965 人※1	2,000 人以上※2	健康課統計

※1 平成 30 年度の数値

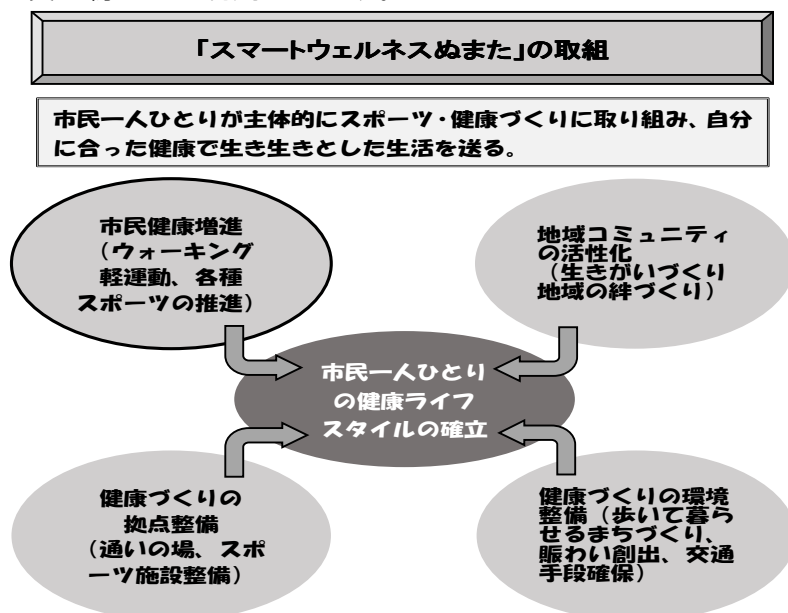
※2 令和 3 年度の目標数値

### スマートウェルネスぬまた

「歩いて健康になるまちづくり」を目指し、ウォーキングを中心とした各種スポーツを推進し、地域のきずなづくりやまちづくりに取り組んでいくために、「スマートウェルネスぬまた」が始動しました。その取り組みの一つとして、活動量計を使用したウォーキングを推奨しています。

参加いただける人には活動量計を身につけていただき、1か月の運動量により、その人の「あんしん生活MYカルテ」を作成し活動の見える化をします。

また、ウォーキングへの参加、健康診査やがん検診の受診、健康課の講演会などに参加するとポイントがつく「健康ポイント」制を導入しています。貯まったポイントは、協賛店で日常の買い物などに利用できます。





### (3) 飲酒・喫煙

～目標～

適正な飲酒と禁煙を目指す。

たばこはがんや心疾患、脳血管疾患などの生活習慣病やCOPD（慢性閉塞性肺疾患）などの呼吸器疾患を引き起こす原因となります。また、喫煙者だけでなく、その周りの人がたばこの煙（副流煙）を吸い込むことによる受動喫煙も問題となっており、喫煙者が吸う主流煙よりも副流煙の方が有害物質の濃度が高いとされています。喫煙や受動喫煙による健康被害の知識の普及・啓発や、禁煙・分煙対策に取り組みます。

多量な飲酒は、がんや高血圧、脳出血、脂質異常症などの生活習慣病のリスクを高めます。多量飲酒をやめ、適正な飲酒量を守るよう知識の普及啓発が大切です。

また、未成年者や妊産婦、その周囲の人に対し、飲酒や喫煙・受動喫煙が及ぼす健康被害について正しい知識を普及・啓発することが大切です。

#### ●●施策の方向性

- ◆家庭、学校及び地域が連携し、未成年者や妊産婦の飲酒や、喫煙・受動喫煙の防止を普及啓発します。
- ◆喫煙や受動喫煙が及ぼす影響等について知識を普及啓発します。
- ◆禁煙したい人に継続した禁煙支援を行います。
- ◆多量飲酒が及ぼす影響や適正飲酒の知識を普及啓発します。

#### 禁煙認定施設を増やしましょう！

群馬県では、平成18年11月から禁煙に取り組む施設を「禁煙認定施設」として認定する「群馬県禁煙施設認定制度」を始めました。基準を満たした施設には「禁煙認定施設ステッカー」が掲示されています。

利根沼田地域では平成30年10月時点で108の施設が認定を受けています。



▲禁煙認定施設ステッカー

## ●●具体的な取組

### 市民の取組

#### 親子と青少年期（0～19歳及びその親）

- 妊娠中、授乳中は禁煙、禁酒を実行します。
- 飲酒や喫煙・受動喫煙が及ぼす健康被害について正しい知識を学び、家族で話す機会を持ちます。

#### 壮年期（20～39歳）・中年期（40～64歳）・高齢期（65歳以上）

- 適正な飲酒量を守ることや、休肝日をもうけ、節度を持ってお酒とつき合います。
- 未成年者に飲酒・喫煙を勧めません。
- 飲酒や喫煙・受動喫煙が及ぼす健康被害について正しい知識を学びます。
- 禁煙するために医療機関や禁煙相談等に積極的に相談します。
- 喫煙場や喫煙方法などマナーを守ります。（くわえたばこ、歩きたばこをやめます。子どもや妊産婦のいる場所では、たばこを吸いません。灰皿を携帯します。）

#### 共通

- 未成年者や妊産婦に飲酒させない、たばこを吸わせない環境をつくります。（全期間）

### 地域の取組

- 未成年者や妊産婦に飲酒や喫煙・受動喫煙をさせない環境をつくります。
- 職場や地域での禁煙・分煙対策を推進します。

## 行政の取組

### 親子と青少年期（0～19歳及びその親）

- 未成年者や妊産婦に対し飲酒や喫煙・受動喫煙が心身の健康に及ぼす影響について知識の普及啓発を行います。
- 家庭、学校及び地域で連携し、好奇心や周囲の雰囲気流されないような意識を持つことや、飲酒や喫煙・受動喫煙をさせない環境づくりをするよう働きかけます。
- 親子で飲酒や喫煙・受動喫煙が及ぼす影響について話す機会をつくるように働きかけます。
- 妊産婦に対し禁酒、禁煙を指導し、禁煙希望者を支援します。

### 壮年期（20～39歳）・中年期（40～64歳）・高齢期（65歳以上）

- 飲酒、喫煙・受動喫煙が心身の健康に影響を及ぼすことを普及します。
- 適正な飲酒量を守ること、休肝日をもうける習慣づくりなどを普及します。
- 禁煙相談を実施し禁煙希望者を支援します。

### 共通

- 市有施設の受動喫煙対策を徹底します。
- 喫煙と関連の深いCOPD(慢性閉塞性肺疾患)の症状や病態等について、普及啓発を行います。
- 家庭内で禁煙、分煙を行うよう働きかけます。

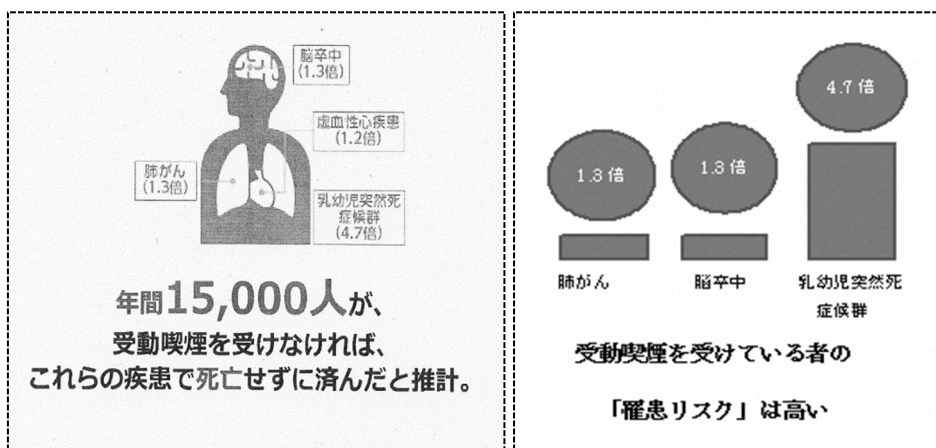
## ●●評価指標

項目	対象	現状値 平成31年度	目標値 令和11年度	出典
①未成年者の喫煙の割合	小学5年生	0%	0%	平成31年度 健康意識調査
	中学2年生	0.3%	0%	
	高校生等	0%	0%	
②未成年者の飲酒の割合	小学5年生	4.5%	0%	
	中学2年生	5.9%	0%	
	高校生等	10.0%	0%	
③妊娠届出時の妊婦の喫煙の割合	20～64歳	4.0%※1	0%	
④喫煙する人の割合	20～64歳	22.8%	12%以下	平成31年度 健康意識調査
⑤子どもや他の家族のいる部屋でたばこを吸っている人の割合	20～64歳	22.0%	11%以下	
⑥多量飲酒者の割合	20～64歳	4.3%	3%以下	
⑦ほぼ毎日お酒を飲む人の割合	20～64歳	17.0%	15%以下	

※1 平成30年度数値

### なくそう！望まない受動喫煙

受動喫煙は、望まない人をも、たばこの煙にさらし、深刻な健康被害をもたらします。



2020年4月より健康増進法の一部改正が施行され、望まない受動喫煙を防止するための取組が「マナーからルールへ」と変わります。

#### ▼健康増進法の一部を改正する法律における主なポイント

- 施設等での原則屋内禁煙
- 20歳未満の喫煙エリアへの立入禁止
- 屋内喫煙時の喫煙室の設置
- 喫煙室・喫煙設備のあるお店の標識掲示の義務づけ 等



## (4) 休養

～目標～

十分な睡眠やストレス解消で、心身の疲労を回復し  
こころの健康を保つ。

休養は、心身の疲労を回復し、こころの健康を保つなど、人生を豊かにするための重要な要素となります。

質を大切に十分な睡眠を取り、心配ごとや悩みを相談したり、ストレスを上手に解消することが休養となり、こころや身体の疲労を回復してくれます。

健康づくりのためには、十分な睡眠などで「休む」とことと適度な運動・趣味などで「養う」ことを上手に組み合わせ、自分なりの休養を確立することが必要なことから、その重要性や質の良い睡眠の確保などについて普及・啓発を行います。

なお、こころの健康づくりにあたっては、「沼田市自殺対策推進計画」と連携し、悩みや不安を周囲の人や関係機関等に相談できるよう、また周囲の人が悩みを抱えている人に気づき、話を聞き、必要に応じて専門機関へつなぐことができるようになるなど、「こころの豊かさ」を大切にしながら推進していきます。

### ●●施策の方向性

- ◆自分にあつたストレスの対処法を見つけ、身につけることを推進します。
- ◆周囲の人に温かい言葉かけをし、あいさつや会話で人とのコミュニケーションの力を伸ばすことを推進します。
- ◆各種団体の事業を基盤にしながら、「人と人との絆」「人と人との支え合い」を大切にできる声かけ運動を推進します。
- ◆睡眠に対する正しい知識を普及し睡眠による休養を推進します。(健康づくりのための睡眠指針 2014)

## ●●具体的な取組

### 市民の取組

- 自分の時間を見つけ、こころのリフレッシュができるようにします。
- 悩みごとをひとりで抱え込まないで、身近な人や関係機関に相談します。
- 睡眠による休養をしっかりとるよう心がけます。
- 家族や身近な友人、職場の同僚などに悩みを抱えている人がいる場合には、傾聴し、必要に応じ専門家への相談へつなげるなどの支援を心がけます。
- 親子のスキンシップを通じたふれあいを大切にします。

### 地域の取組

- 保健推進員等を中心に「こころの絆運動」を推進します。
- 地域で困っている人に気づき、適切な関係機関へ早期につなげるための連携を強化します。
- 職場において従業員へのメンタルヘルス対策の推進を図ります。

## 健康づくりのための睡眠指針 2014 ～睡眠 12 箇条～

1. 良い睡眠で、からだもこころも健康に。
2. 適度な運動、しっかり朝食、ねむりとめざまめのメリハリを。
3. 良い睡眠は、生活習慣病予防につながります。
4. 睡眠による休養感は、こころの健康に重要です。
5. 年齢や季節に応じて、ひるまの眠気で困らない程度の睡眠を。
6. 良い睡眠のためには、環境づくりも重要です。
7. 若年世代は夜更かし避けて、体内時計のリズムを保つ。
8. 勤労世代の疲労回復・能率アップに、毎日十分な睡眠を。
9. 熟年世代は朝晩メリハリ、ひるまに適度な運動で良い睡眠。
10. 眠くなってから寝床に入り、起きる時刻は遅らせない。
11. いつもと違う睡眠には、要注意。
12. 眠れない、その苦しみをかかえずに、専門家に相談を。

## 行政の取組

### 親子と青少年期（0～19 歳及びその親）

- 親子のスキンシップを通したふれあいの大切さを働きかけます。
- ストレスが体に及ぼす影響を周知し、悩みを相談できる環境づくりを推進します。
- 家庭、学校及び地域で連携し、少しの変化も見逃さず、周囲が暖かい言葉をかけるなど早期に対処することを普及します。
- 親子で学校や友人など日頃の様子を話し合うなど、ふれあいの場を持ち、子どもの話を聞く機会をつくることを普及します。
- 子ども同士、また大人と子どもがお互いの気持ちを共感し合うことを推進します。

### 壮年期（20～39 歳）・中年期（40～64 歳）・高齢期（65 歳以上）

- 快適な睡眠の方法とストレスとのつきあい方に関連する知識を普及します。
- 人とのコミュニケーションを大切にし、仲間を増やし、自分の良き理解者を増やすことを促します。
- 疲労回復やリフレッシュ方法を普及します。
- レクリエーションや趣味を利用し、楽しく仲間を増やすような環境整備を推進します。
- 不安、心配ごとを相談できる体制づくりを推進します。
- うつ病と認知症の予防や対応について周知し、医療機関、地域、関係機関との連携を推進します。
- 相談機関の周知に努めます。

## ●●評価指標

項目	対象	現状値 平成 31 年度	目標値 令和 11 年度	出典
①睡眠で十分な休養がとれていない割合	20～64 歳	33.3%	18%以下	健康意識調査
②悩みを相談する相手がいない割合	中学 2 年生	13.6%	12%以下	

## (5) 歯と口の健康

～目標～

80歳で20本以上の歯を持つことを目指し、  
自分の歯で食事を楽しむ。

歯や口の健康は、食べる喜びや会話を楽しむなど、豊かな生活を送る上で重要な役割を果たしています。

生涯にわたり歯や口の健康を保つ上で、歯みがき習慣の意識づけや、むし歯の早期発見・早期治療につなげるため、かかりつけ歯科医を持つことや定期的な歯科健診の受診が大切です。また、歯や口の健康の維持には、乳幼児期からの取組が必要であり、保護者が正しい口腔管理の知識を持ち、歯みがき習慣の定着や適切な治療を行うことも重要です。

歯や口の健康状態が全身の健康へ影響することから、歯科保健の大切さについて周知し、80歳で20本以上の歯を保つ「8020（ハチマルニイマル）運動<sup>\*1</sup>」を推進していきます。

### ●●施策の方向性

- ◆かかりつけ歯科医を受診し、定期的な健診の普及・啓発をします。
- ◆子どもから高齢者まで正しい歯みがき習慣を身につけ、口腔の衛生を意識づけます。
- ◆歯間清掃補助具の利用を普及し、むし歯や歯周病の予防を意識づけます。
- ◆むし歯がない段階から、定期的な歯科健診を、学校や地域と連携して推進します。
- ◆歯周疾患検診の受診率の向上に取り組みます。
- ◆妊娠期からの歯科保健対策の充実を図ります。

---

\*<sup>1</sup>8020（ハチマルニイマル）運動…生涯にわたり、健全な咀嚼能力を維持し、健やかで楽しい生活を過ごそうという運動のこと。自分の歯が20本以上あれば何でも噛めるとする調査結果から、80歳で自分の歯を20本以上保つことを目標としてつくられた。



## ●●具体的な取組

### 市民の取組

- かかりつけ歯科医を受診し、定期的に歯科健診を受診します。
- 正しい歯磨き習慣を身につけます。
- フッ化物配合の歯磨き剤を使用します。
- 歯の清掃補助用具も併用します。
- 口腔機能に関する講座や教室に参加し、正しい知識を習得します。

### 行政の取組

#### 親子と青少年期（0～19歳及びその親）

- 家庭、学校と連携し、子どもの頃から「よく噛み、食べたなら磨く」を習慣化する環境をつくり、むし歯予防を推進します。
- 幼児健診において、むし歯予防効果の高いフッ化物歯面塗布やおやつ指導の充実を図るなど、むし歯予防対策に努めます。

#### 壮年期（20～39歳）・中年期（40～64歳）

- むし歯や歯周病予防に関する情報を提供し、早期発見、早期受診を働きかけます。
- 保健推進員等の地域の団体と連携し、喫煙が歯に与える影響についての知識を普及します。

#### 高齢期（65歳以上）

- 食べ物をよく噛む習慣を働きかけます。
- 残っている歯を大切に、歯や歯ぐきの手入れをすることで口腔衛生を働きかけます。

#### 共通

- かかりつけ歯科医や定期検診の必要性を普及啓発します。
- オーラルフレイル予防の普及啓発に努めます。

## ●●評価指標

項目	対象	現状値 平成31年度	目標値 令和11年度	出典
①60～64歳で24本以上自分の歯を持っている人の割合	60～64歳	53.2%	60%以上	健康意識調査
②3歳児健康診査のむし歯保有者率	3歳児	15.0%※1	10%以下	3歳児健康診査結果
③歯周疾患検診受診率	40歳、50歳 60歳、70歳	2.4%※1	8%以上	健康課統計
④かかりつけ歯科医がいる人の割合	20～64歳 全体	69.6%	75%以上	健康意識調査

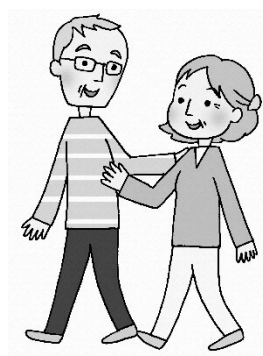
※1 平成30年度数値

### オーラルフレイルについて

オーラルフレイルとは、歯と口の機能のささいな衰えのことをいい、滑舌の低下、むせや食べこぼしの増加、噛めない食品の増加などが含まれます。

オーラルフレイルの状態であると、全身の筋力低下（サルコペニア）や機能の衰え（フレイル）といった状態に陥りやすいことがわかってきました。

オーラルフレイルもフレイルと同様、可逆的であることから、早期からの対応が重要です。（資料：（概要版）第2次群馬県歯科口腔保健推進計画）



## (6) 各種健（検）診

～目標～

定期的に健康診査・がん検診を受診し、  
疾病の早期発見、早期治療に努める。

健康で自立した生活を長く送るためには、市民一人ひとりが自らの健康や生活習慣に関心を持ち、定期的な健康診査・がん検診を受診し、自らの健康状態を把握することが大切です。

生活習慣病の早期発見・早期治療につなげるために、健康診査・がん検診の受診の重要性を周知するとともに、その結果を活用し、生活習慣を見直しできるよう、情報提供を行います。また、妊婦健診を受診し、妊娠中の健康管理に努め、乳幼児健診等を受診することで、親が子どもの健康状態を把握するとともに子どものうちから生活習慣病予防に向けた環境づくりを行うことも大切です。

### ●● 施策の方向性

- ◆ 児童、生徒、若い世代へがんを含めた生活習慣病予防やがん検診の大切さを普及啓発します。
- ◆ 児童、生徒に子どもの頃から適正体重を正しく理解できるよう働きかけ、適正体重者を増やします。
- ◆ 特定健康診査の受診率及び特定保健指導の実施率向上を図ります。特に 40 歳代、50 歳代の特定健診受診者の増加を図ります。
- ◆ がん検診による早期発見、早期治療の重要性を普及啓発し、受診率向上を図ります。
- ◆ 一人ひとりが生活習慣を見直し、生活習慣病を予防することができるよう働きかけます。
- ◆ 健（検）診や医療費情報等の多面的情報を基に、重症化予防事業を実施します。

## ●●具体的な取組

### 市民の取組

#### 親子と青少年期（0～19歳及びその親）

- 自分の適正体重を知り習慣的に体重測定を行います。
- 保護者が生活習慣病について理解し、生活習慣病予防のための環境をつくりま  
す。
- 妊産婦健康診査、乳幼児健診等を受診し、健康状態を把握します。

#### 壮年期（20～39歳）・中年期（40～64歳）・高齢期（65歳以上）

- 自分の適正体重を知り習慣的に体重測定を行います。
- 定期健診・各種がん検診を受けます。

### 地域の取組

- 保健推進員が地域活動の機会を利用し、定期健診・各種がん検診の受診を呼びか  
けます。
- 保健推進員と共に健康教室等を開催し、正しい知識の普及及び生活習慣の改善に  
向けた取組を行います。



## 行政の取組

### 親子と青少年期（0～19歳及びその親）

- 妊婦の健康や胎児の発育状況を確認するため、妊婦健康診査を受診するよう普及啓発を図ります。
- 健康診断や体力テストなどにより児童生徒の健康・体力に関する必要な情報を保護者へ提供します。
- 体重測定する習慣を身につけられるよう働きかけます。
- 家庭、学校及び地域で連携し、子どもの頃から生活習慣病予防の環境づくりを推進します。
- 保護者が生活習慣病について理解し、正しい生活習慣を送ることができるよう働きかけます。

### 壮年期（20～39歳）・中年期（40～64歳）

- 習慣的に体重測定することを推進します。
- 定期的に健康診査・がん検診を受けるよう働きかけます。
- 特定保健指導の実施率向上を目指し、利用しやすい体制を整えます。
- 生活習慣病の要因となるメタボリックシンドロームの知識や関連する情報を提供し予防・改善を意識づけます。
- 保健推進員や関係団体と協働し、生活習慣病の知識を地域に普及します。
- 特定健康診査、がん検診の受診率向上を目指し、受診しやすい体制を整えます。
- 一人ひとりの健康状態に合わせた指導を行うため、検診結果の活用を図ります。
- 健（検）診や医療費情報等の多面的情報を分析し、重症化予防事業を実施します。
- 全国健康保険協会等と連携し加入者家族の健康診査・がん検診の受診勧奨を行います。

### 高齢期（65歳以上）

- 体重測定が継続してできるよう推進します。
- バランスのよい食事をとることができるよう支援を行います。
- 定期的に健康診査を受け、生活習慣病や生活機能低下が早期に発見できるよう働きかけます。
- 医療機関等の関係機関と連携し重症化予防事業やフレイル予防に取り組みます。

### 共通

- 各健（検）診の成果を公表するとともに活用を図ります。
- 学校保健、産業保健、医療などの関係機関との連携を図ります。

●評価指標

項目	対象	現状値 平成 31 年度	目標値 令和 11 年度	出典
①自分の適正体重を知っている人の割合	20～64 歳 全体	36.4%	75%以上	平成 31 年度 健康意識調査
	20～64 歳 男性	33.0%	70%以上	
	20～64 歳 女性	37.5%	80%以上	
項目	対象	現状値 平成 30 年度	目標値 令和 11 年度	出典
②がん検診受診率	胃がん※1 ・バリウム ・内視鏡	2.7%	50%以上	健康課統計
	大腸がん	7.3%		
	肺がん	11.1%		
	胃がん	14.5%		
	子宮頸がん	13.9%		
	前立腺がん	12.5%		
③肥満者（BMI 25 以上）の人の割合	全体	28.3%	25%以下	KDB システム
	男性	32.1%	26.5%以下	
	女性	25.5%	16.6%以下	
④メタボリックシンドローム該当者 及び予備軍の割合	全体	32.7%	25%以下	特定健診・ 特定保健指導 法定報告
	男性	49.0%	40%以下	
	女性	19.6%	17%以下	
⑤血圧、脂質、血糖値が基準値・保健 指導判定値を越える人の減少	血圧	67.1%	減少傾向	
	脂質	40.9%		
	血糖	44.3%		
⑥特定健康診査の受診率	40 歳以上	47.3%	60%以上	
⑦特定保健指導の実施率	40 歳以上	9.8%	45%以上	

※1 (バリウム検診と内視鏡検診の合計受診者数) / (群馬県年齢別人口調査報告書により出した見込み対象者数 (40 歳以上)) × 100

## 2 健康を支えるための社会環境整備

### (1) 地域のつながりの強化及び活動拠点の整備

～目標～

地域全体で健康づくりに取り組む。

健康づくりは、従来個人への取組が中心でしたが、今後は個人の取組だけでは解決できない地域社会の健康づくりに取り組むことが求められています。

健康でかつ医療費の少ない地域の背景には、「よいコミュニティ」があるといわれています。地域や人とのつながりを深めることでコミュニティが生まれ、個人の健康だけでなく、健康なまちづくりにつながります。そのためには、市民一人ひとりが主体的に社会参加しながら、支え合い、地域や人とのつながりを深めるとともに、企業や民間団体等の多様な主体が自発的に健康づくりに取り組むことが重要です。

#### ●● 施策の方向性

- ◆市民をはじめ地域、教育機関、職場、団体等が連携・協力して地域での健康づくりを支援します。
- ◆市民が地域の健康づくりの活動に積極的に取り組めるよう支援します。
- ◆市民の主体的な活動を推進するため、健康づくり、食育、運動等の推進に関わる人材の育成を行い、活動を支援します。

#### 市民の取組

- 隣近所への声かけをします。
- 地域行事や自治会活動等に主体的に参加します。
- 健康づくりに関する情報を収集・活用します。
- 町内会や子ども会などの地域の活動を積極的に展開し、地域のつながりを深めます。

#### 地域の取組

- 健康に関する団体では健康づくりに関する情報の発信等に努めます。
- 地域の見守り活動を推進します。

## 行政の取組

### 共通

- 市民が積極的に社会参加できる機会を提供します。
- 健康づくりを支える地区組織の育成支援を行います。
- 地域で共に暮らす人の健康に、互いに気づかうことができる地域社会をつくりま  
す。
- 健康づくりに関する団体等と連携し、健康に関する情報の周知・啓発を行います。
- 「スマートウェルネスぬまた」推進事業を核として、地域コミュニティの活性化を  
図ります。

### ●●評価指標

項目	対象	現状値 平成 31 年度	目標値 令和 11 年度	出典
①ご近所とほとんどつきあいのない 人の減少	20～64 歳 全体	15.1%	10%以下	健康意識調査
②「スマートウェルネスぬまた」 認知度	20～64 歳 全体	19.3%	50%以上	
③健康づくりを目的とした活動に主 体的に関わっている人	保健推進員 の声かけ 運動	4,734 件 <sup>※1</sup>	6,000 件	健康課統計
	介護予防 サポーター 数	379 人	450 人	介護予防統計

※1 平成 30 年度数値





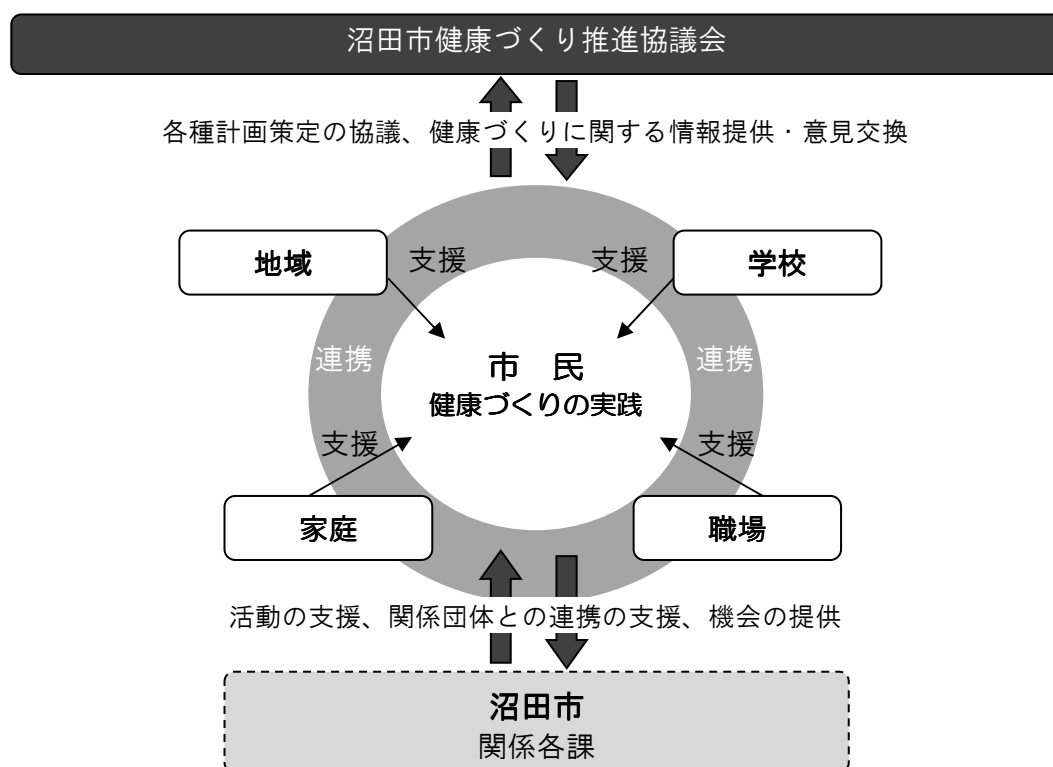
## 第5章 計画の推進に向けて

### 1 計画の周知

計画を推進するためには、健康づくりの主体である市民一人ひとりの参加が重要です。そのため、計画を市のホームページや広報、健康教室等の各種事業で市民や団体、企業等へ周知を図ります。あわせて、計画の内容をより周知・活用できるよう概要版を作成・配布します。

### 2 推進体制の整備

本計画の推進に向け、市民、地域及び保健・福祉等の各団体と行政が連携し取り組むことが必要です。行政内部においては、関係各課が連携し計画の推進状況を確認していきます。



### 3 計画の評価

本計画を総合的かつ計画的に展開していくため、取組の検証を行い、さらなる展開に反映させていくことが必要です。計画に掲げた目標の達成に向けては「PDCAサイクル<sup>\*1</sup>」の考え方にに基づき、年度ごとに計画の進捗状況を把握します。

また、令和6年度には社会情勢や制度等の変化を反映させるため、計画の中間評価及び見直しを行います。最終年度には健康意識調査を行い、目標値の達成状況を評価します。

\*<sup>1</sup>PDCAサイクル…計画の推進において、Plan（計画の策定）-Do（計画の実行）-Check（実施状況の確認・評価）-Action（評価結果の計画への反映・計画の見直しとその実行）の手順を循環させることで、継続的に計画の実効性を高めていく手法・考え方。

# 資料編

## 1 策定経過

年月日	内容
令和元年 5月11日～5月24日	健康意識調査の実施
6月25日	第1回健康づくり推進協議会
7月8日	第1回ワーキンググループ会議 ・統計について ・計画骨子案について ・今後のスケジュール
8月21日	第2回ワーキンググループ会議 ・アンケート結果について ・計画骨子案について
9月12日	団体ヒアリング（沼田市食生活改善推進協議会）
9月27日	第1回沼田市健康増進計画庁内推進委員会・推進会議 ・計画骨子案について
10月9日	団体ヒアリング（沼田市保健推進委員会）
11月5日	第3回ワーキンググループ会議
12月25日	第2回沼田市健康増進計画庁内推進委員会・推進会議 ・「健康ぬまた21計画（第2次）」（案）について
令和2年 1月20日	第2回健康づくり推進協議会
2月13日～3月13日	市民意見提出手続（パブリックコメント）の実施

## 2 沼田市健康づくり推進協議会設置要綱

---

(設置)

第1条 市民が自らの健康づくりに役立つ施策を総合的に推進するため、沼田市健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(組織)

第2条 協議会は、委員12人以内で組織する。

(委員)

第3条 委員は、関係行政機関の職員、保健医療関係団体及び保健衛生団体等の役員のうちから、市長が委嘱する。

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

(会長及び副会長)

第4条 協議会に、会長及び副会長1名を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 会長は、会務を総理する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときはその職務を代理する。

(会議)

第5条 協議会は、会長が招集し、その議長となる。

(庶務)

第6条 協議会の庶務は、健康課において処理する。

(雑則)

第7条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関して必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

附 則

1 この要綱は、昭和59年3月1日から施行する。

2 第3条第2項の規定にかかわらず、最初に委嘱された委員の任期は、昭和61年3月31日までとする。

附 則（平成9年3月26日告示第29号）

この要綱は、平成9年4月1日から施行する。

附 則（平成13年3月30日告示第35号）

この要綱は、平成13年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成18年4月1日から施行する。

## 沼田市健康づくり推進協議会

### 1. 設置の趣旨

人口の高齢化に加えて、価値観の多様化による複雑化した現代社会の中にあっては、不安定な精神状態をはじめ、栄養のアンバランスや運動不足などに伴い、心身症や肥満、貧血等、各種生活習慣病の増加が大きな問題となっている。

これらの問題に対処するため、自分の健康は自分で守るという認識のもとに、生きがい対策、生活のリズムの調整、食生活の改善及び体力づくりを基調として、市民が生涯にわたって健康を持続することができるよう、総合的な健康づくり対策を検討する。

### 2. 事業

わが国の保健対策は、それぞれの行政機関ごとに講ぜられており、市町村の単位では、それらが渾然一体となっているのが実状である。したがって、市の単位において、これらの対策が市民全体に行き渡っているかどうか、また、本市の実態に即したものであるかどうかを見直す必要があることから、本市の保健関係事業の現状を総体的に把握し、ライフサイクルに添って検討を加え、欠如している部分の是正、どの分野にも共通する基本的な事業及び統合して実施し得る事業を推進する。

#### 推進協議会委員一覧

役職	所属組織及び職名
会長	沼田市保健推進員会長
副会長	沼田市区長会代表
委員	利根沼田保健所長
委員	沼田利根医師会理事
委員	沼田利根歯科医師会理事
委員	沼田市国民健康保険運営協議会委員
委員	沼田市保健推進員会白沢町理事
委員	沼田市保健推進員会利根町理事
委員	沼田市食生活改善推進協議会長
委員	沼田市民生委員児童委員協議会理事
委員	沼田市環境保健協議会長

令和元年4月1日現在

### 3 沼田市健康増進計画庁内推進委員会設置要綱

---

(設置)

第1条 沼田市健康増進計画（以下「計画」という。）を推進するに当たり、関係部課相互の連絡調整を行うとともに、総合的かつ効果的に推進するため、沼田市健康増進計画庁内推進委員会（以下「推進委員会」）を設置する。

(所掌事務)

第2条 推進委員会の所掌事務は、次のとおりとする。

- (1) 計画の策定及び推進に関すること。
- (2) 健康づくりに関する施策についての総合的な連絡調整に関すること。
- (3) 健康づくりについての調査・研究に関すること。
- (4) その他健康づくりに関して必要と認められること。

(組織)

第3条 推進委員会は別表に掲げる者をもって組織する。

(委員長及び副委員長)

第4条 推進委員会の委員長は、健康福祉部長をもって充て、副委員長は健康課長をもって充てる。

- 2 委員長は推進委員会の会務を総理する。
- 3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 委員長は、必要に応じ推進委員会を招集し、その議長となる。

- 2 委員長は、委員が出席できないときは、代理の者を出席させることができる。
- 3 委員長は、必要があると認めるときは、関係職員の出席を求め関係部課長に対して資料の提出を求めることができる。

(推進会議)

第6条 第2条の所掌事務に関する具体的事項を調査・研究させるため推進会議を招集する。

- 2 推進会議のメンバーは推進委員の所属する部署の係長を委員長が指名する。
- 3 推進会議のリーダーは健康課長をもって充て、サブリーダーは推進会議のメンバーのうちから、リーダーが指名したものがこれにあたる。
- 4 推進会議は、リーダーが招集し議長となる。
- 5 議長は、推進会議が終了したときは、その経過及び結果を委員長に報告するものとする。

(設置期間)

第7条 推進委員会及び推進会議の設置期間は、この要綱施行の日から計画期間終了までとする。

(庶務)

第8条 推進会議の庶務は、健康福祉部健康課において行う。

(その他)

第9条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は別に定める。

附 則

この要綱は、平成26年7月8日から施行する。

附 則

この要綱は、平成31年4月1日から施行する。

推進委員会委員 (第3条関係)

区 分	職 名
委員長	健康福祉部長
副委員長	健康課長
委員	国保年金課長、社会福祉課長、子ども課長、高齢福祉課長、農林課長、学校教育課長、生涯学習課長、スポーツ振興課長、白沢支所長、利根支所長、給食センター所長

推進会議委員 (第6条関係)

区 分	職 名
リーダー	健康課長
メンバー	国保年金課国保係長、社会福祉課障害福祉係長、子ども課子育て支援係長、子ども課保育係長、高齢福祉課介護予防係長、健康課予防係長、健康課保健係長、農林課農林振興係長、給食センター給食係長、学校教育課学校教育係長、生涯学習課社会教育係長、スポーツ振興課スポーツ振興係長、白沢支所生活係長、利根支所生活係長

# 沼田市健康増進計画 健康ぬまた 21（第2次）

---

発行：令和2年3月

健康福祉部健康課

〒378-8501

群馬県沼田市下之町888

電話：0278-23-2111（代表）

FAX：0278-20-1501

