

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～

中間評価・後期計画
(令和7年度～令和11年度)

【素案】

令和●年●月
沼 田 市

挨拶文掲載予定

目次

第1章 計画の概要

1	計画の背景及び趣旨	1
2	計画の位置付け	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及び庁内推進会議	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	3
	(5) 関係団体への意見聴取	3
	(6) パブリックコメントの実施	4

第2章 沼田市の現状

1	統計からみる現状	7
	(1) 総人口の推移	7
	(2) 年齢3区分別人口割合の推移	7
	(3) 出生数及び出生率の推移	8
	(4) 死亡者数及び死亡率の推移	8
	(5) 主要死因	9
	(6) 沼田市国民健康保険における生活習慣病の受診状況	10
	(7) 特定健康診査受診状況	12
	(8) 特定保健指導実施状況	13
	(9) 特定健康診査結果の状況	14
	(10) がん検診受診状況	15
	(11) 乳幼児健康診査受診状況	16
	(12) 小学生・中学生の肥満度の状況	17
	(13) 歯周疾患検診と受診状況	18
	(14) 妊婦及び家族の喫煙の状況	19
2	健康ぬまた 21（第2次）の中間評価	20
	(1) 栄養・食生活（食育推進計画）	20
	(2) 身体活動・運動	23
	(3) 飲酒・喫煙	26
	(4) 休養	28
	(5) 歯と口の健康	30
	(6) 各種健診（検診）	32
	(7) 地域のつながりの強化及び活動拠点の整備	35

3	現状と課題のまとめ	36
	(1) 栄養・食生活	36
	(2) 身体活動・運動	46
	(3) 飲酒・喫煙	51
	(4) 休養	57
	(5) 歯と口の健康	61
	(6) 生活習慣病の予防	66
	(7) 地域のつながりの強化及び活動拠点の整備	73
第3章 計画の基本的な考え方		
1	計画の基本理念	79
2	基本目標	79
3	基本目標達成に向けて取り組む重点事項	80
	(1) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底	80
	(2) 健康を支え守るための社会環境整備	80
4	計画の体系図	80
第4章 目標及び施策の方向性		
1	生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底	83
	(1) 栄養・食生活（食育推進計画）	83
	(2) 身体活動・運動	88
	(3) 飲酒・喫煙	91
	(4) 休養	95
	(5) 歯と口の健康	98
	(6) 各種健診（検診）	101
2	健康を支えるための社会環境整備	105
	(1) 地域のつながりの強化及び活動拠点の整備	105
第5章 計画の推進に向けて		
1	計画の周知	109
2	推進体制の整備	109
3	計画の評価	109
資料編		
1	策定経過	113
2	沼田市健康づくり推進協議会設置要綱	114
3	沼田市健康増進計画庁内推進会議設置要綱	116

第1章 計画の概要

1 計画の背景及び趣旨

近年、我が国では急速な少子高齢化が進み、令和5年の合計特殊出生率は1.20、令和5年10月現在の高齢化率は29.1%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悪性新生物（がん）・心疾患・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、令和5年10月現在の高齢化率は35.8%と全国の平均を大きく上回っており、将来認知症や骨折、脳血管疾患（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、令和4年の死因のうち生活習慣病である悪性新生物（がん）・心疾患・脳血管疾患が占める割合は45.7%となっており、群馬県平均の45.1%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生活できる持続可能な社会の実現』を目指し、平成11年度に「健康日本21」、平成24年度に「健康日本21（第2次）」、令和5年度に「健康日本21（第3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。

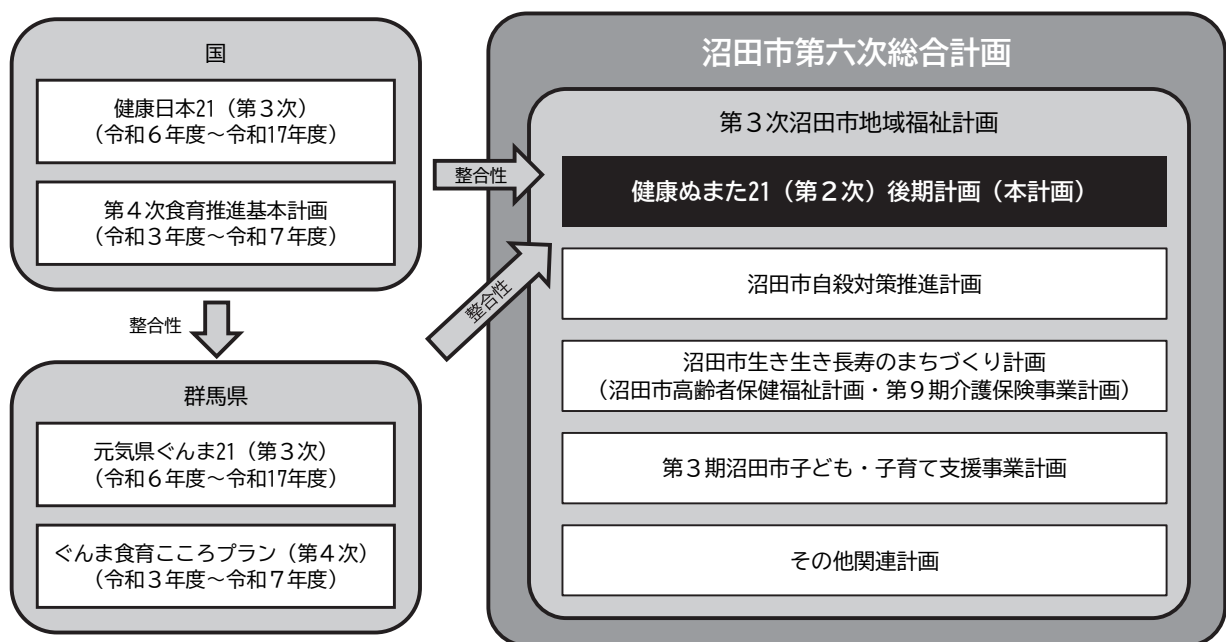
本市においても、令和元年度に「沼田市健康増進計画 健康ぬまた21（第2次）」を策定し、市民が心身ともに豊かな社会生活を送ることができるよう、病気の早期発見・早期治療にとどまらず予防に重点を置いた健康づくりに関する施策・取組を推進してきました。

このたび、計画の中間評価の時期となるため、施策や評価指標の検証や見直しを行い、令和7年度から11年度までを期間とする後期計画を策定します。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・群馬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）中間評価・後期計画」を策定します。

2 計画の位置付け

本計画は、国の「健康日本21（第3次）」や「第4次食育推進基本計画」、群馬県の「元気県ぐんま21（第3次）」や「ぐんま食育こころプラン（第4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3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（沼田市高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画）」、「第3期沼田市子ども・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

本計画の期間は、令和7年度から令和11年度までの5年間とします。

令和 2年	令和 3年	令和 4年	令和 5年	令和 6年	令和 7年	令和 8年	令和 9年	令和 10年	令和 11年
健康ぬまた 21 (第2次) 前期計画					健康ぬまた 21 (第2次) 後期計画 (本計画)				

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6年6月から7月に、2種類のアンケート調査を実施しました。

■健康意識調査（一般）

対 象：市内在住の20～64歳の方から無作為抽出

実施方法：郵送配布・郵送回収

回 収 率：35.4%（配布数1,090件、回収数386件、有効回答数366件）

■健康意識調査（子供）

対 象：市内在住の小学5年生・中学2年生・16～18歳の方

実施方法：小学5年生・中学2年生は学校配布・郵送回収

16～18歳の方は郵送配布・郵送回収

回 収 率：56.9%（配布数756件、回収数430件、有効回答数419件）

(2) 沼田市健康増進計画庁内推進委員会及び庁内推進会議

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庁内推進委員会」を設置し関係各課の協力を得て、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、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」に健康づくりに関する状況についてご意見を伺いました。

(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。

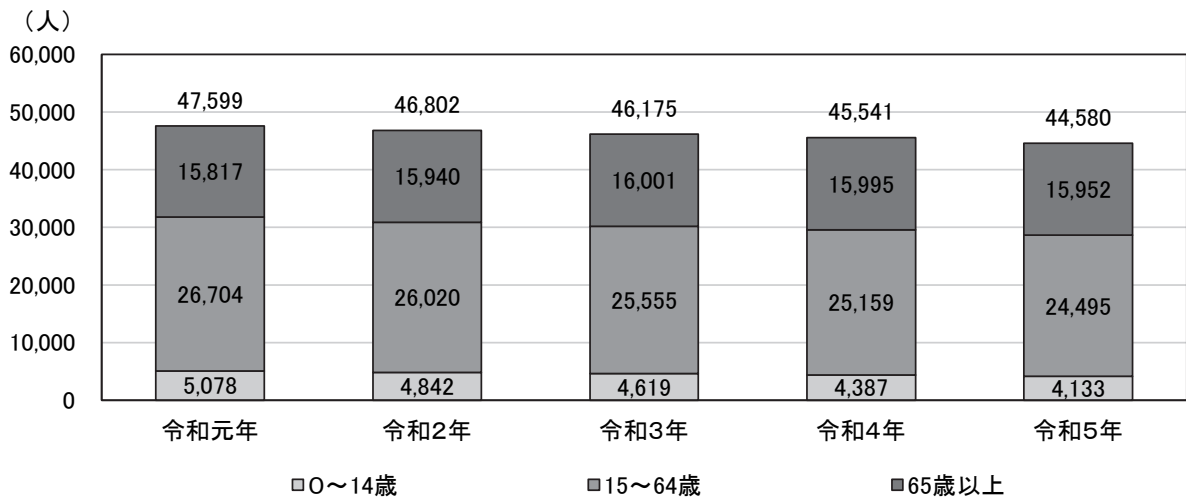
第2章 沼田市の現状

1 統計からみる現状

(1) 総人口の推移

本市の人口の推移は、減少傾向であり、令和5年の総人口は44,580人となっています。

【総人口の推移】

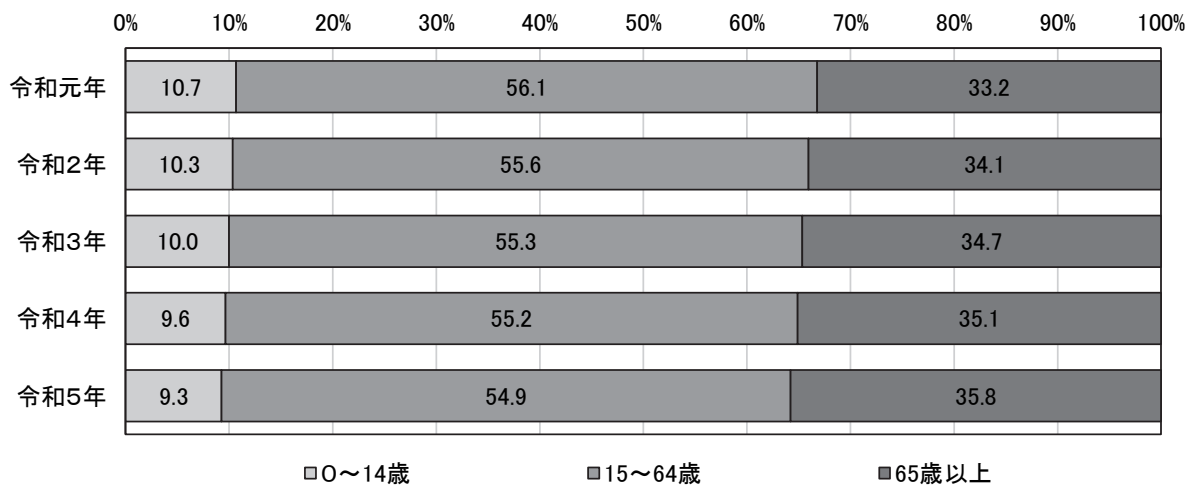


資料：市民課住民基本台帳及び外国人登録者数（各年10月1日現在）

(2) 年齢3区分別人口割合の推移

年齢3区分別人口割合の推移は、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、令和5年の高齢化率は35.8%となっています。

【年齢3区分別人口割合の推移】

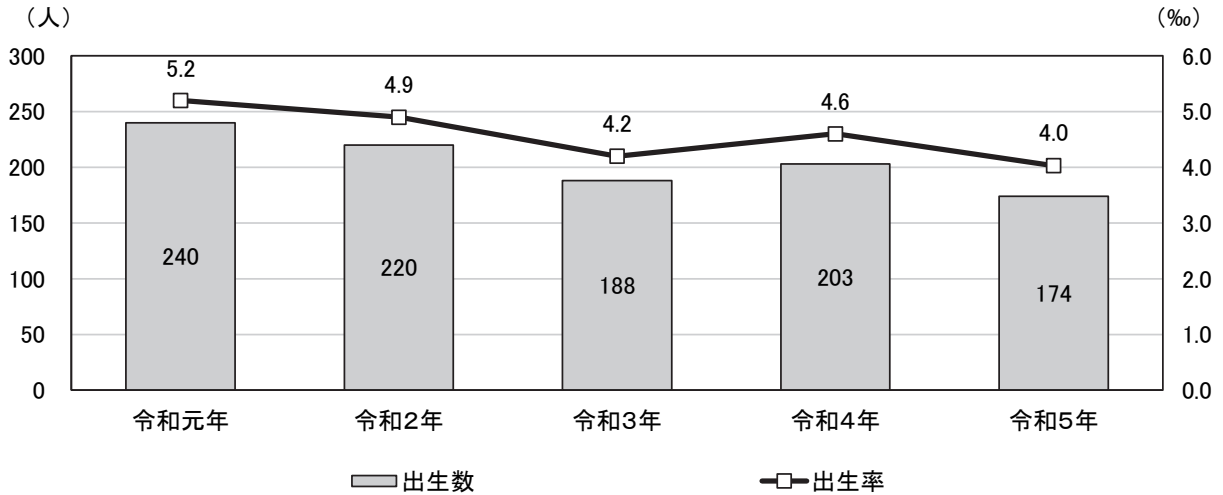


資料：市民課住民基本台帳及び外国人登録者数（各年10月1日現在）

(3) 出生数及び出生率の推移

出生数及び出生率^{※1}の推移は、増減はあるものの減少傾向であり、令和5年の出生数は174人、出生率は4.0‰^{※2}となっています。令和3年に大きく減少している理由は、新型コロナウイルスの影響が考えられます。

【出生数及び出生率の推移】

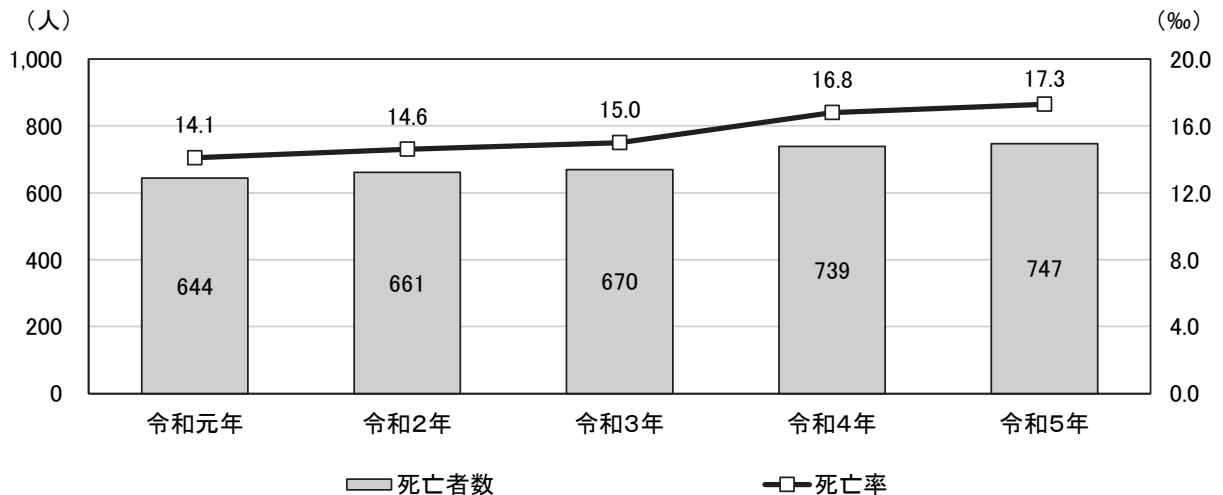


資料：群馬県人口動態調査

(4) 死亡者数及び死亡率の推移

死亡者数及び死亡率^{※3}の推移は、増加傾向であり、令和5年の死亡者数は747人、死亡率は17.3‰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

※1：出生率とは、ある年に生まれた赤ちゃんの数を、その年の総人口で割った割合です。

※2：‰（パーミル）とは、千分率（1000に対する割合）です。

※3：死亡率とは、ある年に亡くなった人の数を、その年の総人口で割った割合です。

(5) 主要死因

死因別の死亡割合について、令和5年では「悪性新生物（がん）」が最も多く、次いで「心疾患」、「老衰」となっています。

【主要死因の状況】

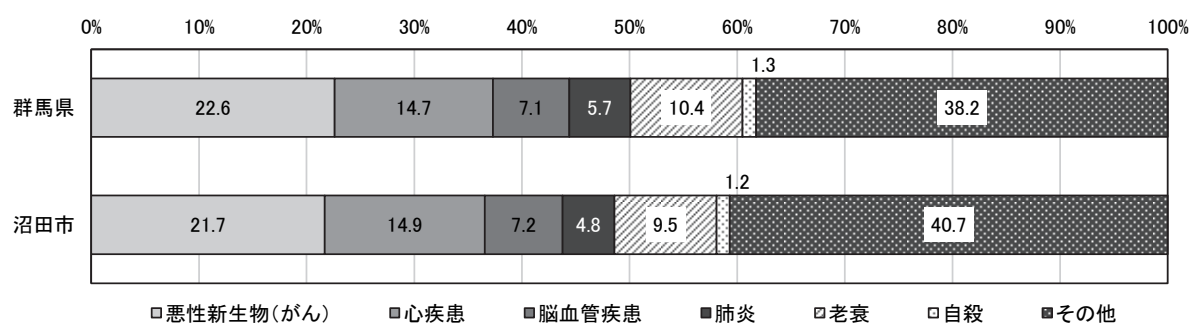
(単位：人)

	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
悪性新生物（がん）	192	162	197	161	159	162
心疾患	103	102	110	122	111	111
脳血管疾患	58	60	47	65	68	54
肺炎	80	65	48	40	43	36
老衰	35	43	48	43	60	71
不慮の事故	25	22	15	18	21	19
自殺	6	12	11	13	11	9
腎不全	14	22	15	14	19	17
慢性閉塞性肺疾患	13	7	11	13	5	-
肝疾患	5	5	10	4	8	-
糖尿病	4	4	3	3	4	13
その他	162	140	146	174	230	255
全死因	697	644	661	670	739	747
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）	50.6%	50.3%	53.6%	51.9%	45.7%	43.8%

資料：群馬県人口動態調査

令和5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、心疾患、脳血管疾患の割合が県に比べやや高くなっています。

【主要死因の割合（県比較）】



資料：群馬県人口動態調査（令和5年）

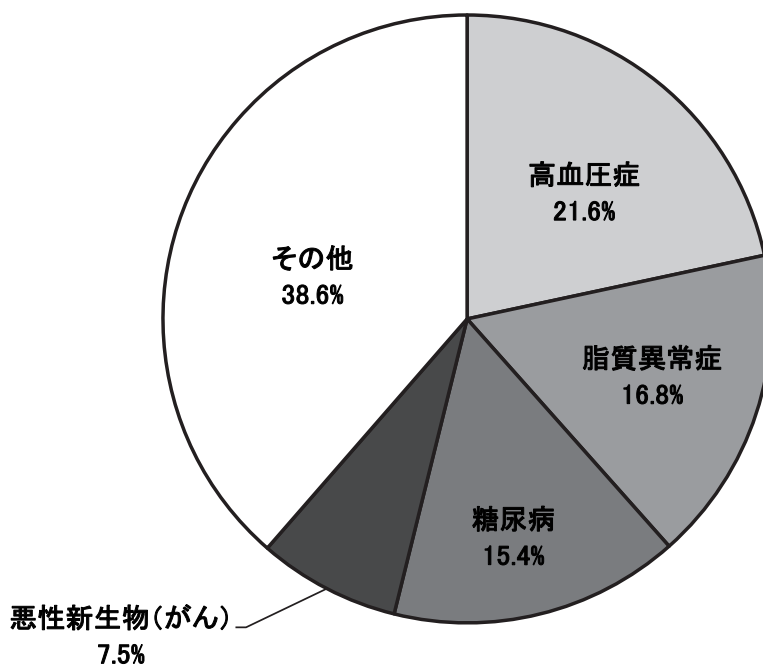
(6) 沼田市国民健康保険における生活習慣病の受診状況

全疾患に占める生活習慣病の受診件数の割合は47.4%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について、「高血圧症」が21.6%と最も高く、次いで「脂質異常症」、「糖尿病」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	677,915	100.0
生活習慣病に類する疾患	321,383	47.4
その他の疾患	356,532	52.6

【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】



資料：KDBシステム^{※1}（令和5年度累計）

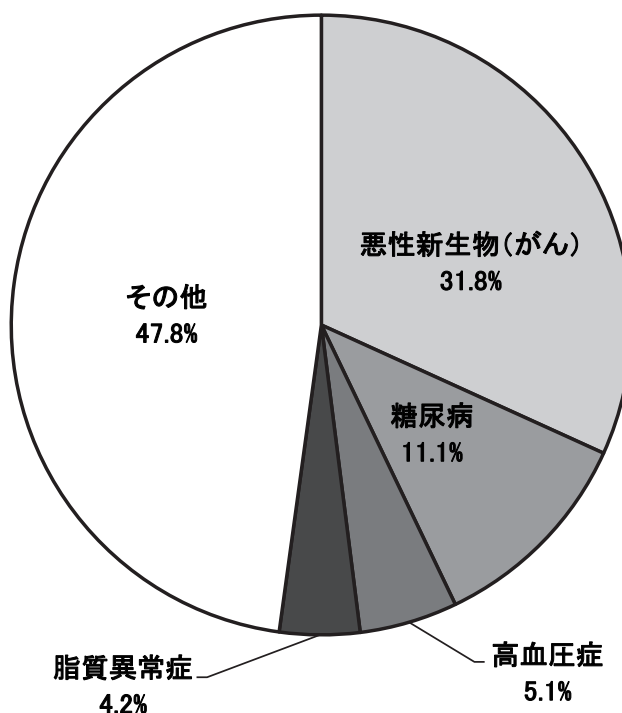
※1：KDBシステムとは、国民健康保険データベースのことで、市区町村が保有する国民健康保険（国保）の加入者情報や医療費情報を集約し、分析や適正な保険事業の運営に活用するためのシステムです。

全疾患に占める生活習慣病の診療費の割合は47.7%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について、「悪性新生物（がん）」が31.8%と最も高く、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）	受診診療費割合（%）
総件数	316,355,979	100.0
生活習慣病に類する疾患	150,859,567	47.7
その他の疾患	165,496,412	52.3

【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】



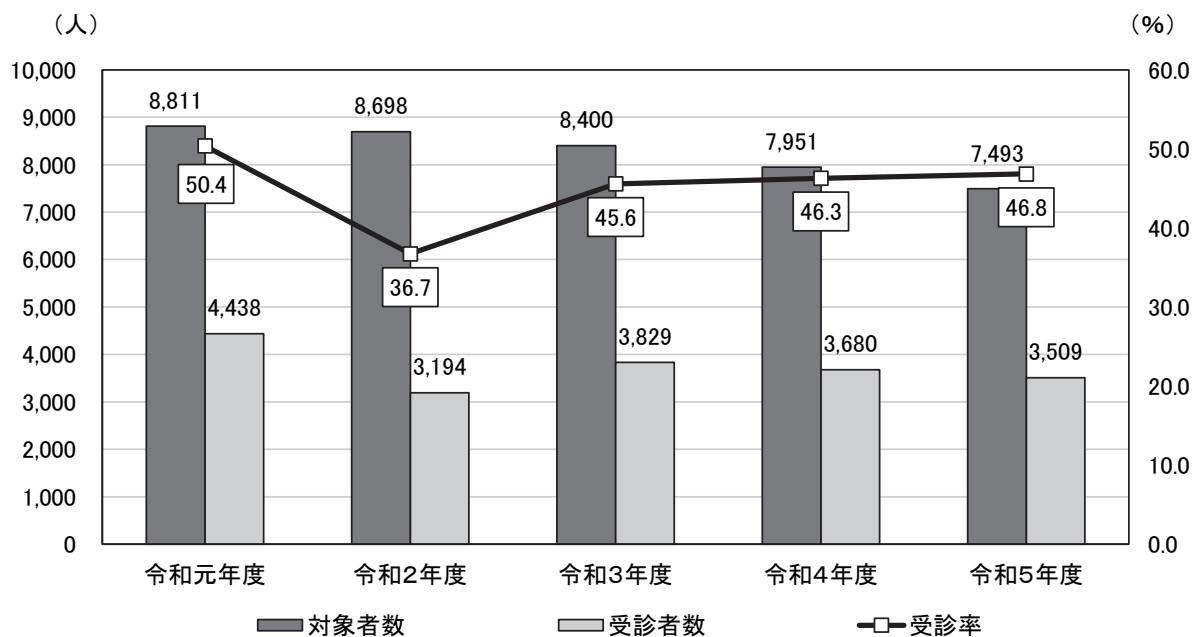
資料：KDBシステム（令和5年度累計）

(7) 特定健康診査受診状況

特定健康診査※1 受診率は令和2年度で大きく減少し、令和3年度より増加傾向となっています。また、男女別では、全体的に男性の受診率が女性よりも低くなっています。

令和2年度に大きく減少している理由は、新型コロナウイルスの影響が考えられます。

【特定健康診査受診状況】



	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
令和元年度	4,357	4,454	8,811	2,018	2,420	4,438	46.3	54.3	50.4
令和2年度	4,310	4,388	8,698	1,438	1,756	3,194	33.4	40.0	36.7
令和3年度	4,157	4,243	8,400	1,716	2,113	3,829	41.3	49.8	45.6
令和4年度	3,956	3,995	7,951	1,671	2,009	3,680	42.2	50.3	46.3
令和5年度	3,717	3,776	7,493	1,583	1,926	3,509	42.6	51.0	46.8

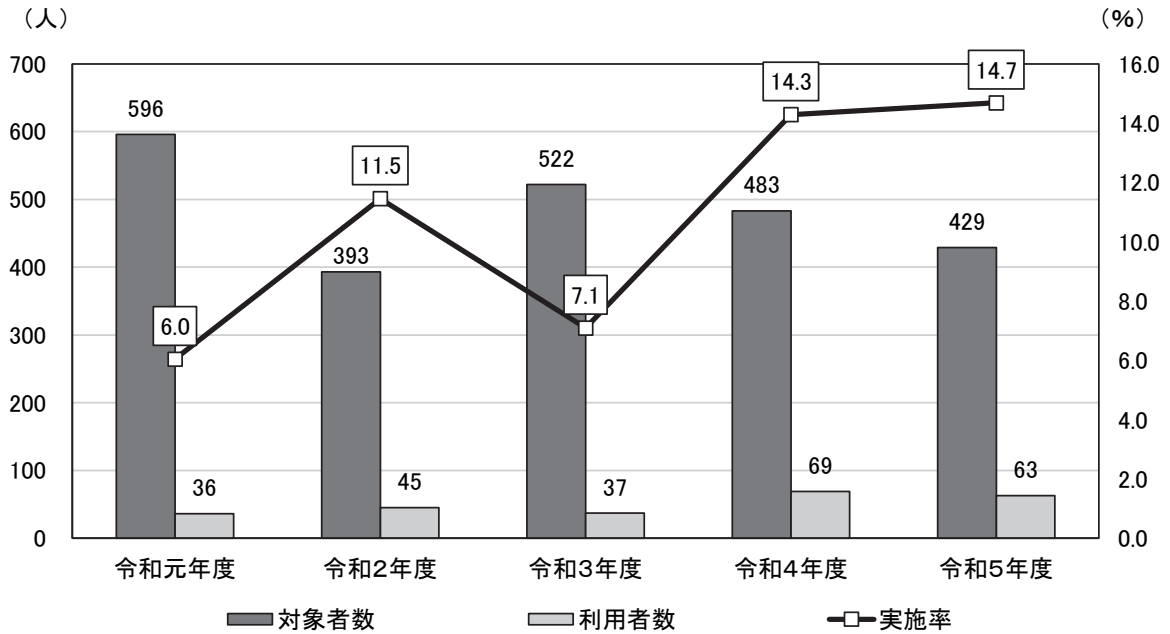
資料：特定健診・特定保健指導 法定報告

※1：特定健康診査とは、40歳から74歳の方を対象に、生活習慣病の予防を目的として行われる健康診断で、主にメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の早期発見や改善を目指しています。

(8) 特定保健指導実施状況

特定保健指導^{※1}の実施状況について、対象者数は令和2年度に大きく減少していますが、増減しながら減少傾向で推移しています。利用者数は増減しながら増加傾向で推移しています。実施率については増減しながら推移し、令和5年度の実施率については14.7%で増加となっています。

【特定保健指導実施状況】



	対象者数 (人)			利用者数 (人)			実施率 (%)		
	男性	女性	合計	男性	女性	合計	男性	女性	合計
令和元年度	380	216	596	21	15	36	5.5	6.9	6.0
令和2年度	254	139	393	28	17	45	11.0	12.2	11.5
令和3年度	328	194	522	18	19	37	5.5	9.8	7.1
令和4年度	320	163	483	44	25	69	13.8	15.3	14.3
令和5年度	274	155	429	34	29	63	12.4	18.7	14.7

資料：特定健診・特定保健指導 法定報告

※1：特定保健指導とは、特定健康診査の結果に基づき、生活習慣病のリスクがある方に対して、生活習慣の改善を支援するための個別指導を行う制度です。

(9) 特定健康診査結果の状況

メタボリックシンドローム※1 該当者の割合は、令和3年度まで増加したのち減少傾向で推移しています。また、予備群の割合は増減しながらやや減少傾向となっています。

生活習慣病リスク保有者の割合について、肥満リスク保有者は、増減しながら減少傾向で推移し、令和5年度で42.3%となっています。血圧リスク保有者は、増減しながら増加傾向で推移し、令和5年度で68.7%となっています。脂質リスク保有者は、増減しながら増加傾向で推移し、令和5年度で43.5%となっています。血糖リスク保有者は、増減しながら減少傾向で推移し、令和5年度で41.7%となっています。

【メタボリックシンドローム該当者・予備群の推移】

(単位：%)

		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
該当者	合計	20.7	22.8	23.1	22.5	21.5
	男性	31.1	33.2	35.0	34.1	33.9
	女性	12.1	14.2	13.5	12.9	11.4
予備群	合計	13.2	12.9	13.4	11.8	12.7
	男性	19.0	18.6	19.2	17.9	18.4
	女性	8.3	8.2	8.7	6.8	8.0

資料：特定健診・特定保健指導実施結果報告書

【生活習慣病リスク保有者の割合】

(単位：%)

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
肥満リスク保有者	42.5	43.7	44.6	42.6	42.3
血圧リスク保有者	66.1	71.0	69.9	69.9	68.7
脂質リスク保有者	41.1	43.5	43.8	44.2	43.5
血糖リスク保有者	45.2	45.4	45.5	43.2	41.7

資料：KDB健康スコアリング（健診）

●生活習慣病リスクの判定条件（次のいずれかを満たす健診受診者）

【肥満リスク】

①内臓脂肪面積 ≥ 100 、②内臓脂肪面積 $= 0$ かつ（(性別が男性かつ腹囲 ≥ 85)又は（性別が女性かつ腹囲 ≥ 90 ））、③BMI※2 ≥ 25

【血圧リスク】

①収縮期血圧 ≥ 130 、②拡張期血圧 ≥ 85 、③服薬（血圧）あり

【脂質リスク】

①中性脂肪 ≥ 150 、②HDL > 0 かつHDL > 35 、③服薬（脂質）あり

【血糖リスク】

①空腹時血糖 ≥ 100 の場合、②空腹時血糖 $= 0$ かつHbA1c ≥ 5.6 、③空腹時血糖 $= 0$ かつHbA1c $= 0$ かつ随時血糖 ≥ 100 かつ採血時間（食後）=食後3.5時間以上10時間未満、④服薬（血糖）あり

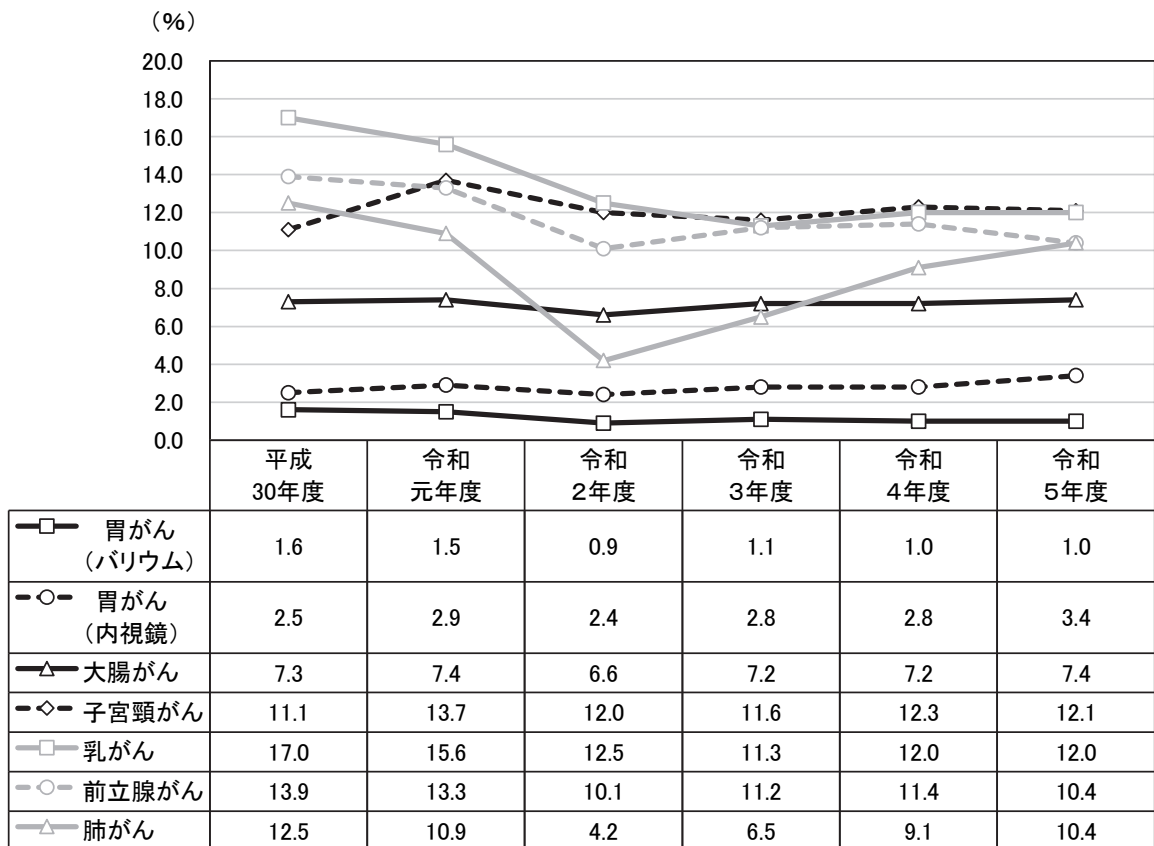
※1：メタボリックシンドロームとは、肥満、血圧の上昇、血糖値や脂質異常など、生活習慣病のリスクが重なった状態で、放置すると心疾患や糖尿病などの重大な病気を引き起こす可能性が高い状態です。

※2：BMIとは、体格指数のことで、体重(kg)を身長(m)の2乗で割った値で求められます。一般的に、18.5未満は「やせ」、25以上は「肥満」とされ、日本肥満学会では最も疾病のリスクが少ないとされるBMI22を標準体重として推奨しています。

(10) がん検診受診状況

新型コロナウイルス感染症の流行により全体的にがん検診の受診率が減少しましたが、ほとんどの検診で増加傾向にあります。特に子宮頸がん検診は、新型コロナウイルス感染症流行前の平成30年度より増加しています。

【がん検診受診状況】

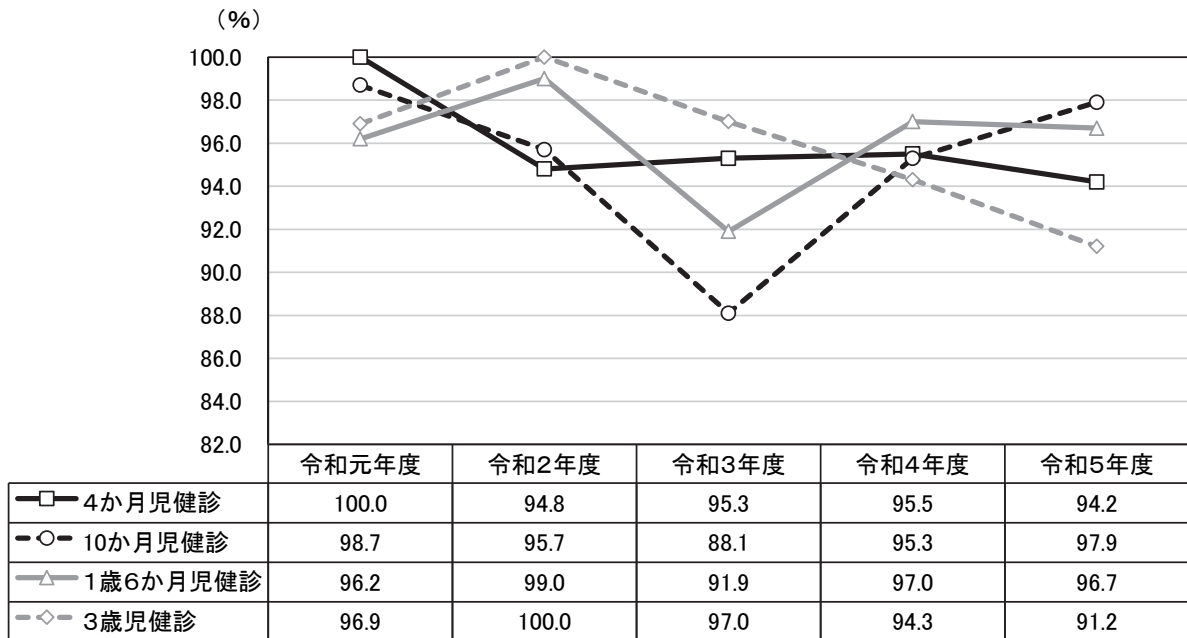


資料：健康課統計

(11) 乳幼児健康診査受診状況

乳幼児健康診査の受診率は、令和元年度と令和5年度を比較すると、1歳6か月児健診を除き減少しています。

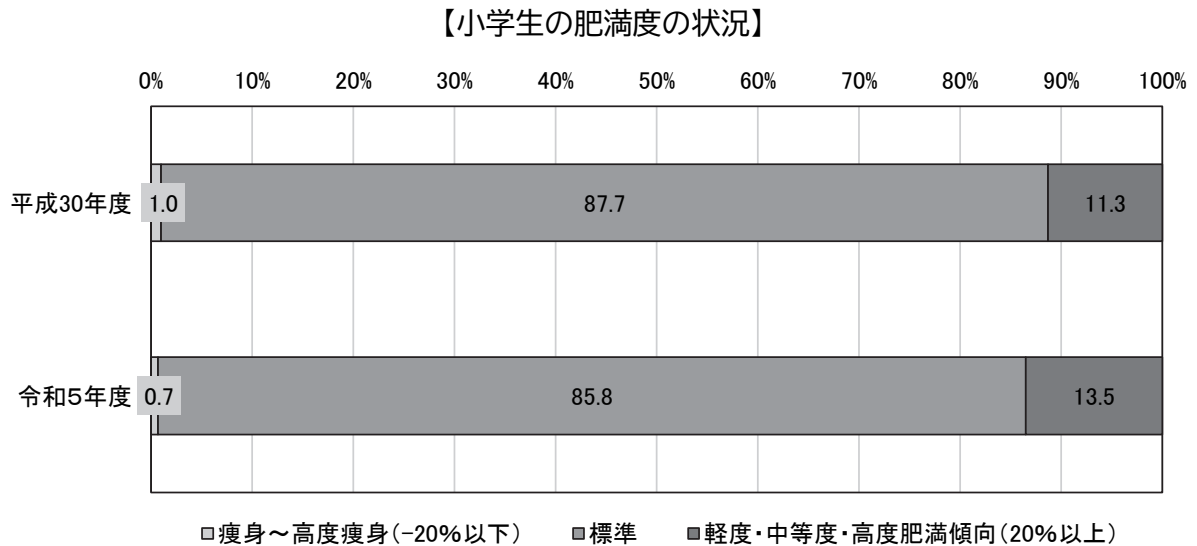
【乳幼児健康診査受診状況】



資料：健康課統計

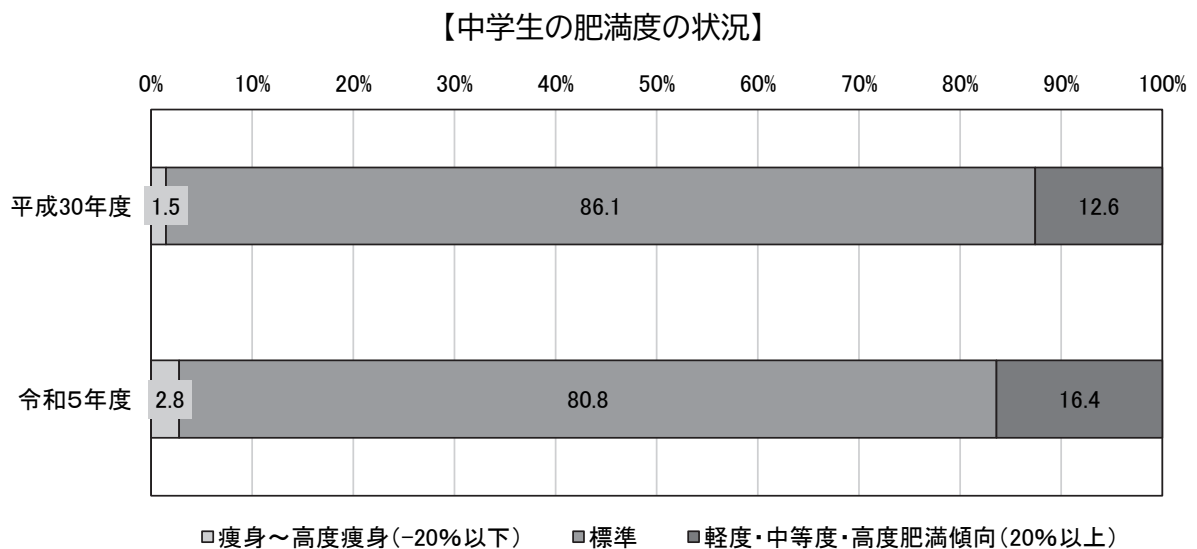
(12) 小学生・中学生の肥満度の状況

小学生の肥満度の状況について、平成30年度と令和5年度を比較すると、軽度・中等度・高度肥満傾向の割合が2.2ポイント増加しています。



資料：学校保健統計

中学生の肥満度の状況について、平成30年度と令和5年度を比較すると、軽度・中等度・高度肥満傾向の割合が3.8ポイント増加しています。



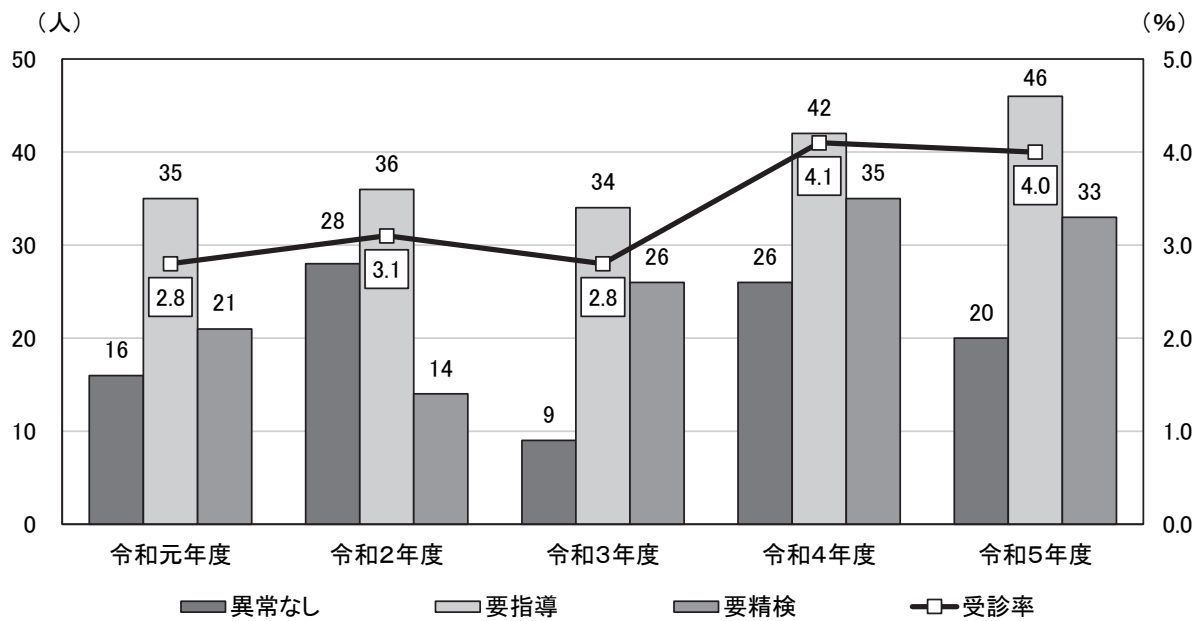
資料：学校保健統計

(13) 歯周疾患検診と受診状況

歯周疾患検診結果について、要指導・要精検ともに増減しながら増加傾向で推移しています。

また、歯周疾患検診の受診率の状況については令和5年度で4.0%となっています。

【歯周疾患検診と受診状況】

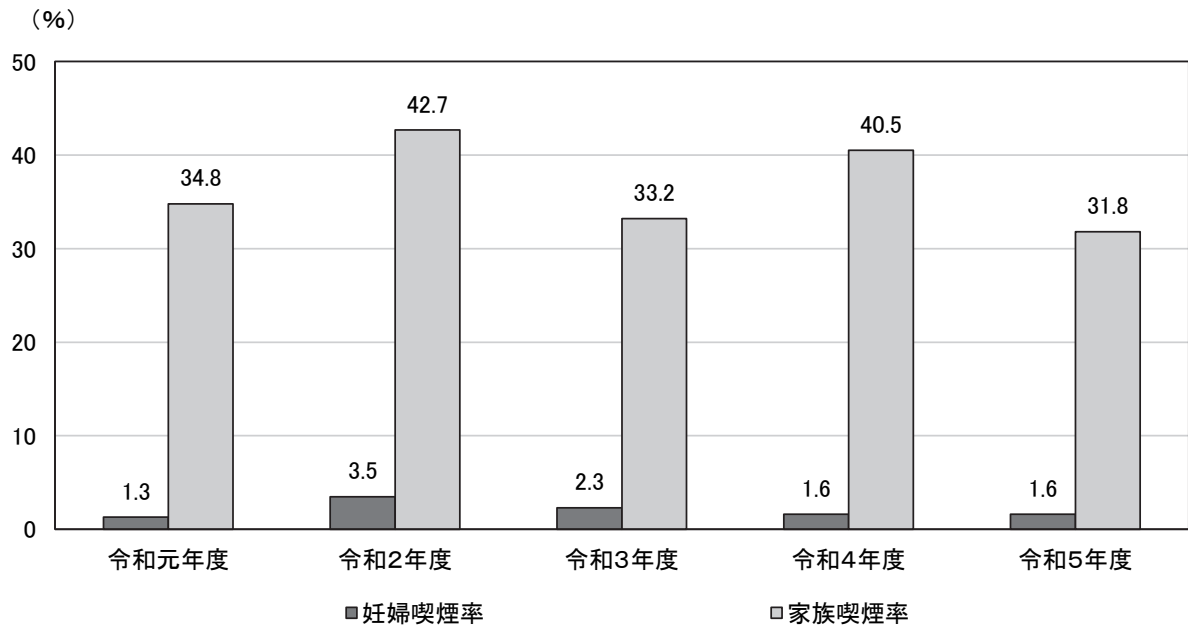


資料：健康課統計

(14) 妊婦及び家族の喫煙の状況

妊婦の喫煙率について、令和元年度と令和5年度を比較すると、増減しながらわずかに増加しています。また、妊婦の家族の喫煙率については、令和元年度と令和5年度を比較すると、3.0ポイント減少しています。

【妊婦及び家族の喫煙の状況】



資料：健康課統計

2 健康めまた 21（第2次）の中間評価

令和元年度に策定された「健康めまた21（第2次）」の中間評価を行いました。中間評価にあたっては、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、こころも身体も健康で豊かな食生活をおくる。					
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。					
施策	ライフステージ別施策		年度別実施状況			
			2	3	4	5
	親子と乳幼児期 (0～5歳及びその親)	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。	〇	〇	〇	〇
		親子で食事を楽しむ時間を持つことを啓発します。	〇	〇	〇	〇
		主食・主菜・副菜のそろったメニューを提供します。	〇	〇	〇	〇
	青少年期 (6～19歳)	「早寝早起き朝ごはん運動」を推進します。	〇	〇	〇	〇
		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。	〇	〇	〇	〇
		季節の食材や地域の食文化を紹介します。	〇	〇	〇	〇
		共食の大切さを普及します。	〇	〇	〇	〇
		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。	〇	〇	〇	〇
		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。	〇	〇	〇	〇
	壮年期 (20～39歳) 中年期 (40～64歳) 高齢期 (65歳以上)	適量でバランスの良い食事を理解、実践できるよう支援します。	〇	〇	〇	〇
		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。	〇	〇	〇	〇
		朝ごはんを食べる習慣の大切さを啓発します。	〇	〇	〇	〇
	共通	食育月間（6月）、食育の日（毎月19日）の普及に努めます。	〇	〇	〇	〇
		地産地消 ^{※1} の推進に努めます。	〇	〇	〇	〇
		主食・主菜・副菜のそろったバランスの良い食事の普及啓発に努めます。	〇	〇	〇	〇
		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。	〇	〇	〇	〇
		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。	〇	〇	〇	〇
		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。	〇	〇	〇	〇
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。		〇	〇	〇	〇	

※実施状況における年度別実施状況については、〇が実施、-が未実施又は検討中。

※1：地産地消とは、地域で生産されたものをその地域内で消費することで、地域経済の活性化や新鮮で安全な食品の提供を目指す取組です。

【実施したこと】

<p>親子と乳幼児期 (0～5歳及びその親)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●母子保健では、健診や相談事業を通じて食育の大切さを周知し、子供の発育・発達に応じた栄養や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を実施し、不安の軽減を図りました。 ●保育園では、給食試食会の開催や「給食だより」「おはよう集会」などを通じて、朝ごはんの大切さや食育情報の発信を行いました。また、野菜の栽培や収穫・調理、試食を通して食育の実践にも取り組みました。幼稚園でも同様に野菜の栽培を行い、育てた野菜を収穫して食べる喜びを味わうとともに、地域の人や異なる年齢の方との交流を深めました。 ●マタニティセミナーでは、妊娠中の食生活に関する講話やパンフレットの配付、食事調査を実施しました。また、令和6年からは調理実習を再開しました。
<p>青少年期 (6～19歳)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●学校では、栄養教室や給食を通じて、栄養や食習慣に関する正しい知識の普及を図りました。 ●給食センターでは、献立表や給食だよりの配布、給食時のクラス訪問、給食時の校内放送で使用する資料の配付などを実施しました。 ●栄養教諭による食育事業を実施しました。 ●給食試食会や親子で学ぶ食育教室、夏休みには親子料理教室を開催しました。 ●高校生には、バランスの良い食事(1日3食の重要性、朝食の大切さ、減塩、野菜の摂取量)に関するパンフレットや、野菜料理のレシピを配布しました。
<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"> ●健康相談や健康教室などの各事業を通じて、バランスの良い食事の大切さを伝え、参加者が自らの食生活に関心を持ち、見直しや改善につながる機会をつくりました。 ●健康教室では、高血圧予防、骨粗しょう症予防、低栄養予防、脂質異常症予防などを実施しました。 ●調理実習では、地産地消を推進しました。 ●高齢者に対して、低栄養状態の予防・改善のための支援を実施しました。 ●高齢者の保健事業と介護予防などの一体的な実施事業の中で、生活習慣病の重症化予防として高血圧症の方への訪問を行いました。また、健康教育や健康相談も実施しました。
<p>共通</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●広報を通じて、食育月間や食育の日の周知を行いました。 ●保育園の給食や学校給食に地場産物を使用しました。 ●食生活改善推進協議会との協働により、各種教室や調理実習を実施し、地域の食生活改善に取り組みました。 ●各事業を通じて、規則正しい食生活の重要性やバランスの良い食事の普及啓発を図りました。 ●健康情報や旬の野菜を使ったレシピのチラシを作成し、窓口での配布や市のホームページへの掲示を行いました。

【評価指標の達成状況（太字斜体は目標を達成しているもの）】

項目	対象	策定時 令和元年度	実績値 令和6年度	目標値 令和11年度	出典
①食育に関心を持っている人の割合※1	20～64歳	64.8%	62.8%	70.0%以上	令和6年度 健康意識調査
②朝食をほとんど食べない人の割合※2	小学5年生	2.2%	2.5%	2.0%以下	
	中学2年生	3.3%	6.1%	3.0%以下	
	高校生等	3.6%	16.7%	3.0%以下	
	20～64歳	17.1%	17.0%	15.0%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%	92.3%	95.0%以上	
	中学2年生	96.5%	92.3%	100.0%	
	高校生等	95.0%	95.2%	100.0%	
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※3	20～64歳	75.2%	80.3%	80.0%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%	37.2%	60.0%以上	
⑥平日家族と一緒に朝ごはん と晩ごはんを食べる青少年の割合	6～19歳	51.5%	46.1%	55.0%以上	

※1：「関心がある」と「どちらかといえば関心がある」の合計です。

※2：「ほとんど食べない」と「1週間に3日から4日食べないことがある」の合計です。

※3：「心がけている」と「時々ところがけている」の合計です。

(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。							
施策	ライフステージ別施策			年度別実施状況				
				2	3	4	5	
	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、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※1 (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。			○	○	○	○

※実施状況における年度別実施状況については、○が実施、-が未実施又は検討中。

※1：ロコモティブシンドロームとは、加齢などによって骨や関節、筋肉などの運動器の機能が低下し、立ったり歩いたりする移動能力が衰えることで、要介護のリスクが高まる状態です。

【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"> ●健診や育児相談を通じて、親子のコミュニケーションの大切さを伝え、互いに楽しみながらできる発達段階に応じた運動や遊びを紹介しました。 ●NPO法人沼田市スポーツ協会に委託し、様々なスポーツ教室や園児対象の親子体操教室を実施して、スポーツに参加できる環境の整備を図りました。 ●戸外活動や運動会などを通じて、身体を動かして遊ぶことの楽しさや気持ちよさを実感してもらい、生涯にわたり運動習慣が身につくよう支援しました。 ●小学生や中学生を対象とした新体力テストや体力・運動能力・運動習慣に関する調査を実施し、体力向上に取り組む優良校を表彰しました。これにより、体力の向上や健康の保持・増進を図りました。
<p>壮年期 (20~39歳) 中年期 (40~64歳)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●関係各課において、スポーツ大会やスポーツイベントを開催しました。また、壮年期・中年期・高齢期ごとに運動教室を開催し、スポーツ活動の支援を図るとともに、きっかけづくりや仲間づくりを支援しました。 ●保健推進員の活動として、ウォーキングマップの更新や各地区でのウォーキング教室を開催し、手軽に取り組みめるウォーキングや「3・30運動」を推進しました。 ●活動量計を使用した「スマートウェルネスぬまた推進事業」を展開しました。また、ウォーキング大会や健康講演会を開催し、日常生活における活動量の増加を図りました。 ●スポーツジムと連携し、子育て中の母親や運動習慣のない方を対象に運動教室を開催しました。これにより、運動の習慣化を推進するとともに、心身の健康増進を図りました。 ●ラジオ体操連盟と協働して講習会を開催し、ラジオ体操の普及を図りました。
<p>高齢期 (65歳以上)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●老人クラブなどの地区組織と連携し、高齢者の筋力向上トレーニング事業を実施するとともに、自主サークルの育成を行いました。積極的に外出する機会をつくり、仲間づくりを推進しました。 ●スポーツジムと連携し、運動強度別に2コースの運動教室を展開して、自分のペースで運動を続けられるようにしました。 ●ロコモティブシンドローム(運動器症候群)の予防を目的に、福老体操を中心とした運動教室を実施しました。この教室では、レクリエーションやスローエアロビック、専門職による講話や相談も行いました。 ●民生委員が企画したサロンへの出前講座や、各地区独自の地域活動の中で軽運動を実施し、外出の機会を利用して運動が続けられるように支援しました。
<p>共通</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●運動公園の整備などにより、運動環境の充実を図りました。 ●保健推進員に対して健康講座で運動講習を実施し、運動を支援する人材の育成を図りました。また、活動量計を使用した「スマートウェルネスぬまた推進事業」を展開するため、スマートウェルネスぬまた推進員として、地域住民への普及活動を依頼しました。 ●既存の地区筋トレ団体には専門職を派遣して継続活動を支援し、新規の地区筋トレ団体には立ち上げ支援を行いました。 ●介護予防サポーター養成講座で運動講習を実施し、運動を支援する人材の育成を図りました。

【評価指標の達成状況（太字斜体は目標を達成しているもの）】

項目	対象	策定時 令和元年度	実績値 令和6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	52.8%	59.3%	65.0%以上	令和6年度 健康意識調査
	20～64歳男性	56.6%	57.6%	65.0%以上	
	20～64歳女性	50.5%	60.6%	65.0%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	39.2%	48.4%	45.0%以上	
	20～64歳男性	49.3%	56.0%	50.0%以上	
	20～64歳女性	41.0%	42.9%	45.0%以上	
③「スマートウェルネスぬまた推進事業」に基づく活動量計申込者数	20歳以上の市民	965人	2,184人	2,000人以上	健康課統計

(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、未成年者や妊産婦の飲酒、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。							
施策	ライフステージ別施策			年度別実施状況				
				2	3	4	5	
	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になら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、休肝日を設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。			○	○	○	○

※実施状況における年度別実施状況については、○が実施、-が未実施又は検討中。

【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"> ●母子健康手帳交付時には、全妊婦に個別指導を行い、本人や家族の飲酒や喫煙状況を確認しました。また、禁煙指導や受動喫煙の回避方法について周知しました。 ●妊娠は、喫煙している妊婦やその家族にとって禁煙を考える良い機会であるため、教材となる媒体を使用して指導の充実を図りました。
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"> ●健康相談や健康教育の機会を利用して、飲酒や喫煙が健康に与える影響についての普及啓発を実施しました。また、喫煙者に対して禁煙情報や禁煙外来のある医療機関の情報を周知しました。 ●禁煙を希望する方に対して、禁煙支援を行いました。
共通	<ul style="list-style-type: none"> ●各種健康相談や健康教育の場面において、飲酒や喫煙、COPD(慢性閉塞性肺疾患)について正しい情報の普及啓発を実施しました。

【評価指標の達成状況（太字斜体は目標を達成しているもの）】

項目	対象	策定時 令和元年度	実績値 令和6年度	目標値 令和11年度	出典
①喫煙経験のある未成年者の割合	小学5年生	0.0%	0.0%	0.0%	令和6年度 健康意識調査
	中学2年生	0.3%	1.1%	0.0%	
	高校生等	0.0%	2.4%	0.0%	
②飲酒経験のある未成年者の割合	小学5年生	4.5%	6.1%	0.0%	
	中学2年生	5.9%	6.1%	0.0%	
	高校生等	10.0%	7.1%	0.0%	
③妊娠届出時の妊婦の喫煙の割合	20～64歳	4.0%※1	1.6%※2	0.0%	妊娠届出時の調査
④喫煙する人の割合	20～64歳	22.8%	15.3%	12.0%以下	令和6年度 健康意識調査
⑤子供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%	30.4%	11.0%以下	
⑥多量飲酒者の割合	20～64歳	4.3%	7.7%	3.0%以下	
⑦ほぼ毎日お酒を飲む人の割合	20～64歳	17.4%	17.5%	15.0%以下	

※1：平成30年度時点、※2：令和5年度時点

(4) 休養

【施策の実施状況】

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。						
施策の方向性	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。						
	周囲の人に温かい言葉かけをし、挨拶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、「人と人とのきずな」「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)						
施策	ライフステージ別施策			年度別実施状況			
				2	3	4	5
	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、周囲が温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、子供の話を聞く機会をつくることを普及します。	○	○	○	○	
		子供同士、また大人と子供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。	○	○	○	○	

※実施状況における年度別実施状況については、○が実施、-が未実施又は検討中。

【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"> ●保育園では、親子体操教室や親子バス旅行を実施し、親子のふれあいを図りました。 ●令和2年度に子ども家庭総合支援拠点を設置し、子供とその家庭への相談支援を行いました。これにより、子育てに対する悩みや不安の早期発見と早期支援に努めました。 ●群馬県が推奨する「ほめて育てる育児」のトレーナー資格を持つ相談員が、保護者に対してトレーニングを行いました。 ●子育て包括支援センターや訪問、健診、育児相談などで個別相談を行い、その場で悩みや不安を確認し対応しました。 ●10か月児健診では、親子ふれあい遊びを実施し、スキンシップの大切さを伝えました。
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"> ●地区健康教室で、自殺予防やうつ予防に関する講話を行いました。 ●介護予防教室やフレイル^{※1}予防訪問を行い、認知症予防を図りました。 ●精神保健福祉相談事業として、精神科医師や保健師による個別相談を実施しました。 ●市職員や保健推進員に対して研修を行い、ゲートキーパー^{※2}の養成を図りました。 ●認知症地域支援推進員を配置し、認知症に特化した相談業務や家族支援、さらには認知症サポーターの養成を行いました。 ●認知症にやさしい地域づくりネットワーク事業や認知症初期集中支援チーム事業の充実を図りました。 ●地区コミュニティセンターで地域いきいきチャレンジ事業を行い、疲労回復やリフレッシュ方法の普及を図りました。

【評価指標の達成状況（太字斜体は目標を達成しているもの）】

項目	対象	策定時 令和元年度	実績値 令和6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%	41.0%	18.0%以下	令和6年度 健康意識調査
②悩みを相談する相手がない割合	中学2年生	13.6%	14.4%	12.0%以下	

※1：フレイルとは、健康な状態と要介護状態の中間の段階。加齢に伴い身体の予備能力が低下し、健康障害を起しやすくなった状態です。

※2：ゲートキーパーとは、悩みや困難を抱える人に気づき、声をかけ、必要に応じて専門的な支援につなぐ役割を担う人のことです。

(5) 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	かかりつけ歯科医を受診し、定期的な健診の普及啓発をします。						
	子供から高齢者まで正しい歯みがき習慣を身につけ、口腔（こうくう）の衛生を意識づけます。						
	歯間清掃補助具の利用を普及し、う歯 ^{*1} や歯周病の予防を意識づけます。						
	う歯がない段階から、定期的な歯科検診を、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。							
施策	ライフステージ別施策			年度別実施状況			
				2	3	4	5
	親子と青少年期 (0~19歳及びその親)	家庭、学校と連携し、子供の頃から「よくかみ、食べたら磨く」を習慣化する環境をつくり、う歯予防を推進します。		○	○	○	○
		幼児健診において、う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、う歯予防対策に努めます。		○	○	○	○
	壮年期(20~39歳) 中年期(40~64歳)	う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。		○	○	○	○
		保健推進員会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)	食べ物をよくかむ習慣を働きかけます。		○	○	○	○
		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（こうくう）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 ^{*2} 予防の普及啓発に努めます。		○	○	○	○	

※実施状況における年度別実施状況については、○が実施、-が未実施又は検討中。

【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"> ●乳幼児健診で個別の歯科相談を実施し、幼児健診ではフッ化物の歯面塗布を行いました。 ●乳幼児健診で、おやつのかみ方やよくかむ習慣について指導しました。 ●保育園で歯科医師による歯科検診と歯科指導を実施しました。歯科検診の結果を保護者に知らせ、必要な家庭には治療を勧め、結果報告の提出をお願いしました。 ●小・中学校で歯の健康に関する図画・ポスターコンクールや標語コンクールを実施し、歯科衛生士による講習会も行いました。
壮年期(20~39歳) 中年期(40~64歳)	<ul style="list-style-type: none"> ●健康相談において、歯科衛生士による講話や個別指導を取り入れて実施しました。
高齢期(65歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> ●健康教室などで、歯科衛生士による講話、口腔（こうくう）体操の指導、個別相談を実施しました。 ●市役所内のパンフレットコーナーに口腔（こうくう）ケアのパンフレットを設置し、歯と口の健康について周知しました。 ●歯科衛生士による家庭訪問を実施し、歯や歯茎の手入れやオーラルフレイル予防について働きかけました。 ●75歳の方に対して歯科健康診査の実施について周知をしました。
共通	<ul style="list-style-type: none"> ●40歳から70歳までの10歳ごとの節目年齢の方に対して歯周病検診を実施しました。なお、令和6年度からは20歳、30歳の方も対象に追加しました。 ●健康教室でオーラルフレイル予防に関する講話を行いました。 ●広報ぬまたや市のホームページで、歯と口の健康週間に関する情報を発信し、歯と口の健康に関する正しい知識の普及啓発を行いました。

※1：う歯（齲歯）とは、虫歯の正式な医学用語であり、歯の表面が虫歯菌によって酸で溶かされ、エナメル質や象牙質に欠損や穴が生じた状態を指します。

※2：オーラルフレイルとは、歯と口の機能の「軽微な衰え」のことをいい、滑舌の低下、むせや食べこぼしの増加、かめない食品の増加などが含まれます。

【評価指標の達成状況（太字斜体は目標を達成しているもの）】

項目	対象	策定時 令和元年度	実績値 令和6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%	68.5%	60.0%以上	令和6年度健康意識調査
②3歳児健康診査のう歯保有者率	3歳児	15.0%※1	11.7%※2	10.0%以下	3歳児健診結果
③歯周疾患検診受診率	40歳、50歳 60歳、70歳	2.4%※1	4.0%※2	8.0%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	69.6%	74.6%	75.0%以上	令和6年度健康意識調査

※1：平成30年度時点、※2：令和5年度時点

(6) 各種健診（検診）

【施策の実施状況】

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。					
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、生徒に子供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。					
	一人一人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。					
	健診（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。					
施策	ライフステージ別施策		年度別実施状況			
			2	3	4	5
	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、子供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。	○	○	○	○
		一人一人の健康状態に合わせた指導を行うため、健診（検診）結果の活用を図ります。	○	○	○	○
		健診（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。	○	○	○	○
		バランスの良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	各健診（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。	○	○	○	○

※実施状況における年度別実施状況については、○が実施、-が未実施又は検討中。

【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"> ●子育て世代包括支援センターでは、個別に適正な時期に適正な回数の妊婦健診や産婦健診を受けることを勧め、アセスメントシートを用いて、支援の必要性を判断し、必要なケースには電話や訪問を定期的に行い、他課や病院と連携しながら、妊娠期から出産後まで、切れ目のない支援を実施しました。 ●乳幼児健診や育児相談では、身体計測値を母子健康手帳の成長曲線にプロットし、保護者に対して説明と確認を行っています。また、入園後も継続して定期的な発育確認を行うよう働きかけました。 ●幼児健診では、早期から生活習慣病予防への意識を高めるために、生活リズムや食事に関するアンケートを実施し、相談指導を行いました。 ●小・中学校では、健康診断や体力テストを実施し、健康や体力に関する情報提供を行っています。また、学校保健活動を推進することで、保護者への働きかけや園児、児童、生徒の生活習慣改善、健康教育の推進を図りました。
<p>壮年期 (20~39歳) 中年期 (40~64歳)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●広報や回覧などの媒体、出前講座などの機会を捉えて、健診（検診）の周知を図りました。 ●沼田利根医師会や沼田商工会議所、保健推進員、全国健康保険協会などの各種団体と連携し、資料配布などを通じて健診（検診）受診率向上につながる取組を行いました。 ●胃内視鏡検診の事前申請を窓口で受け付けるとともに、デジタル化することで手続きを簡素化しました。 ●集団検診において、若い世代が受診しやすいように、総合検診日や土日検診、女性技師が実施するレディース検診、託児などを実施しました。 ●子宮頸がん検診及び乳がん検診について、節目年齢の方に無料クーポンを送付し、受診促進を図りました。 ●健診結果を基に糖尿病重症化予防事業の対象者を抽出し、受診勧奨を実施しました。 ●保健推進員などと協働し、地区健康相談や健康教室で健診（検診）の重要性を周知するとともに、生活習慣病予防に取り組むための情報提供を行いました。 ●特定保健指導の利用勧奨チラシを医療機関や集団健診会場で配布し、対象者に早期介入するようにしました。 ●特定保健指導の利用率向上に向けて、利用勧奨や実施方法など、参加しやすい環境づくりに努めました。
<p>高齢期 (65歳以上)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●車椅子利用者が結核・肺がん検診を安心して受診できるように、車椅子対応の検診車を用意しました。 ●健診（検診）実施場所までの移動手段としてデマンドバスの利用方法について情報発信を行い、受診行動につながる周知を図りました。 ●医療機関などの関係機関と連携し、高齢者の生活習慣病の重症化予防やフレイル予防事業を実施しました。
<p>共通</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●医師会との連絡会議などで受診率を公表し、翌年度以降の健診（検診）に活用しています。 ●関係部署と連携し、各種健診（検診）の受診率向上や生活習慣改善、また生活習慣病の重症化予防に向けた事業を実施しました。

【評価指標の達成状況（太字斜体は目標を達成しているもの）】

項目	対象	策定時 令和元年度	実績値 令和6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	36.4%	41.3%	75.0%以上	令和6年度 健康意識調査
	20～64歳男性	33.0%	39.9%	70.0%以上	
	20～64歳女性	37.5%	42.3%	80.0%以上	
②がん検診受診率	胃がん (バリウム・内視鏡)	4.4%	4.4% ^{※2}	50.0%以上	健康課統計
	大腸がん	7.4%	7.4% ^{※2}	50.0%以上	
	肺がん	10.9%	10.4% ^{※2}	50.0%以上	
	乳がん	15.6%	12.0% ^{※2}	50.0%以上	
	子宮頸がん	13.7%	12.1% ^{※2}	50.0%以上	
	前立腺がん	13.3%	10.4% ^{※2}	50.0%以上	
③肥満者（BMI 25以上）の人の割合	40～74歳	28.3%	28.7%	25.0%以下	KDBシステム
	40～74歳男性	32.1%	34.5%	26.5%以下	
	40～74歳女性	25.5%	23.9%	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	40～74歳	32.7% ^{※1}	34.2% ^{※2}	25.0%以下	特定健診・ 特定保健指導 法定報告
	40～74歳男性	49.0% ^{※1}	52.3% ^{※2}	40.0%以下	
	40～74歳女性	19.6% ^{※1}	19.4% ^{※2}	17.0%以下	
⑤肥満、血圧、脂質、血糖リスク保有者の割合 ^{※3}	肥満	42.5%	42.3% ^{※2}	40.0%以下	KDBシステム
	血圧	66.9%	68.7% ^{※2}	65.0%以下	
	脂質	41.1%	43.5% ^{※2}	40.0%以下	
	血糖	45.2%	41.7% ^{※2}	40.0%以下	
⑥特定健康診査の受診率	40歳以上	47.3% ^{※1}	46.3% ^{※2}	60.0%以上	特定健診・ 特定保健指導 法定報告
⑦特定保健指導の実施率	40歳以上	9.8% ^{※1}	14.3% ^{※2}	45.0%以上	

※1：平成30年度時点、※2：令和5年度時点、※3：指標を中間評価から変更しています。

(7) 地域のつながりの強化及び活動拠点の整備

【施策の実施状況】

目標	地域全体で健康づくりに取り組む。					
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。					
施策	ライフステージ別施策			年度別実施状況		
	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。	○	○	○	○
		地域でとも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します。	○	○	○	○
		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。	○	○	○	○

※実施状況における年度別実施状況については、○が実施、-が未実施又は検討中。

【実施したこと】

共通	<ul style="list-style-type: none"> ●保健推進員と連携し、ウォーキング講習会や声掛け運動などを実施し、市民が健康づくりに取り組めるよう支援しました。 ●食生活改善推進協議会と連携し、バランスの良い食事や減塩について啓発を行いました。 ●各地区コミュニティセンターで実施している運動教室と連携し、活動量計のデータを読み込むことで、地域のつながりを支援しました。 ●住民主体の通いの場への支援を行い、地域のつながりが維持できるよう働きかけました。 ●介護予防サポーターなどの育成を行い、市民の主体的な活動を推進しました。 ●地区組織の育成のため、学習会などを開催し、会員としての意識付けや知識の啓発に努めました。
----	---

【評価指標の達成状況（太字斜体は目標を達成しているもの）】

項目	対象	策定時 令和元年度	実績値 令和6年度	目標値 令和11年度	出典
①近所とほとんどつきあいのない人の割合	20～64歳	15.1%	18.6%	10.0%以下	令和6年度 健康意識調査
②「スマートウェルネスぬまた推進事業」認知度	20～64歳	19.2%	29.3%	50.0%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の割合	保健推進員の声かけ	4,734件※1	2,206件※2	6,000件	健康課統計
	介護予防サポーター数	379人	407人※2	450人	介護予防統計

※1：平成30年度時点、※2：令和5年度時点

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。

健康意識調査の前回調査は令和元年度、今回調査は令和6年度に実施しています。

(1) 栄養・食生活

■親子と乳幼児期（0～5歳及びその親）

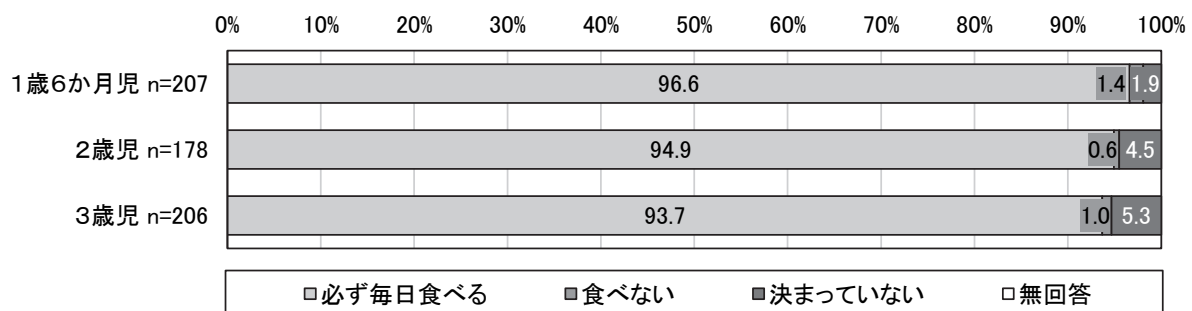
【現状】

朝食については9割以上が「必ず毎日食べる」と回答していますが、「食べない」「決まっていない」の理由については、全ての年齢で「食欲がない」が最も高くなっています。

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か月児では「ほぼ毎食」が55.6%で最も高くなっていますが、年齢が上がるにつれて減少傾向となっています。

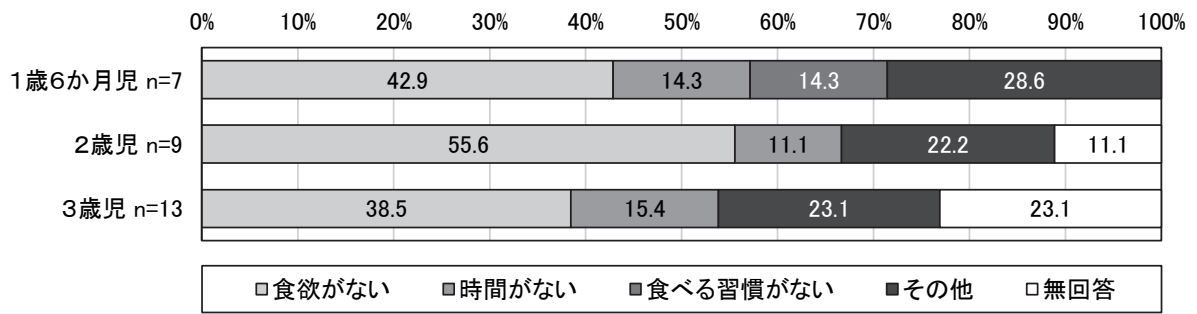
家族そろっての食事が1日に1回以上あるかについては、「はい」は1歳6か月児が87.9%で最も高く、次いで2歳児が87.1%、3歳児が85.9%となっています。

■朝食の摂取状況について



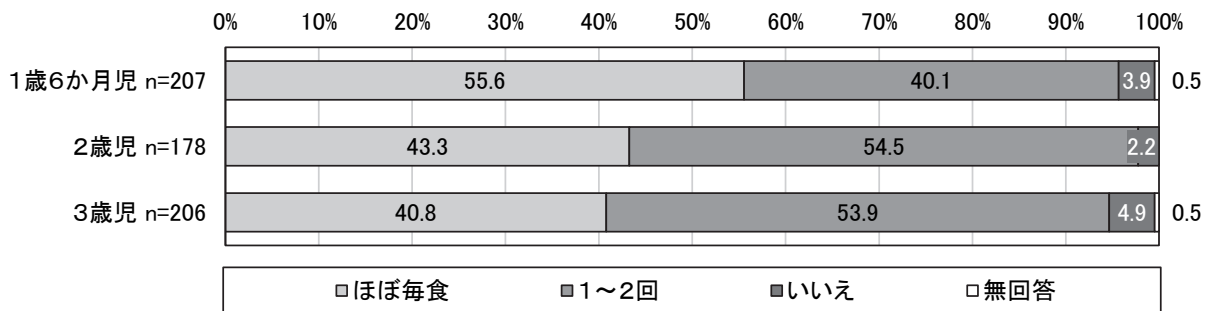
資料：健康課統計

■朝食を食べない理由について（朝食を「食べない」「決まっていない」と回答した方のみ）



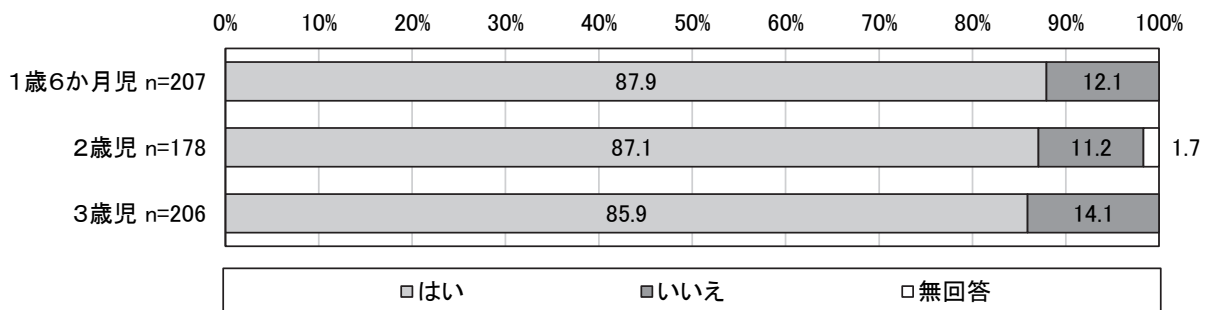
資料：健康課統計

■主食・主菜・副菜のそろった食事をしているかについて



資料：健康課統計

■家族そろっての食事が1日に1回以上あるかについて

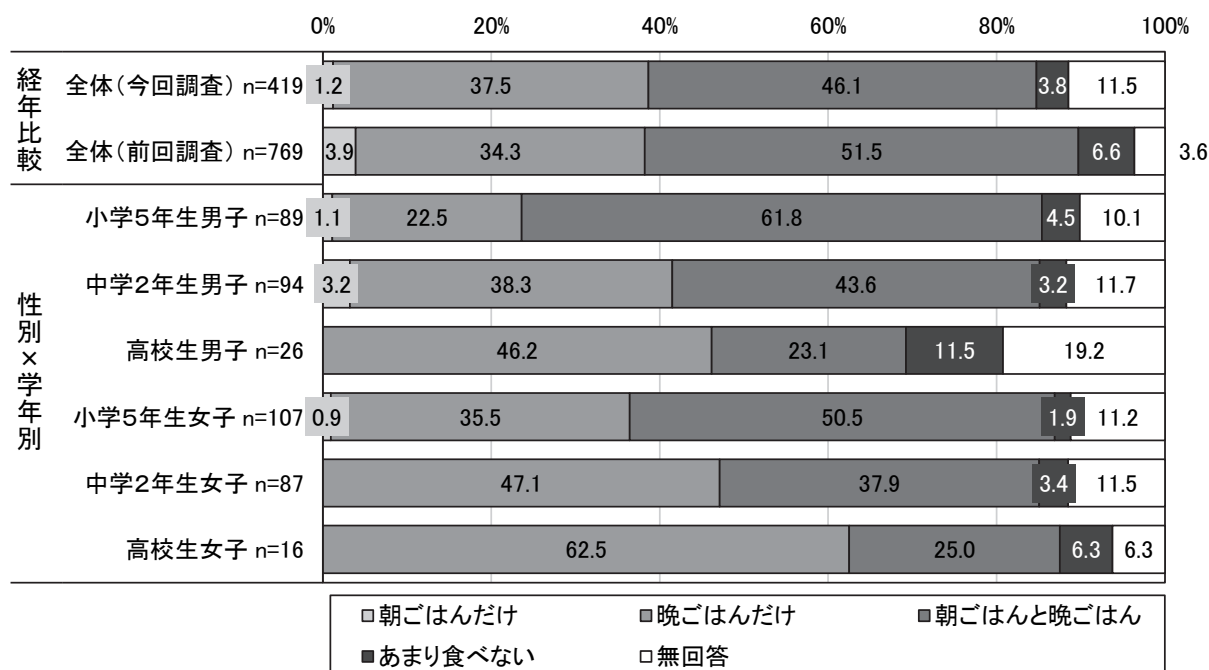


資料：健康課統計

【課題】

- 乳幼児期は将来にわたって健康で生き生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。保護者が子供の栄養や食生活に高い関心を持ち、一人一人の子供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、その重要性について保護者の意識を改革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。
- 家族そろっての食事はマナーを身につける機会であり、食事の楽しさを感じることができます。また、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」場となるよう支援することが重要です。
- 妊娠期は食生活の見直しを行う良い機会であり、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。

■平日家族と一緒にごはんを食べるのはいつかについて



資料：健康意識調査

■食生活で気をつけていることについて

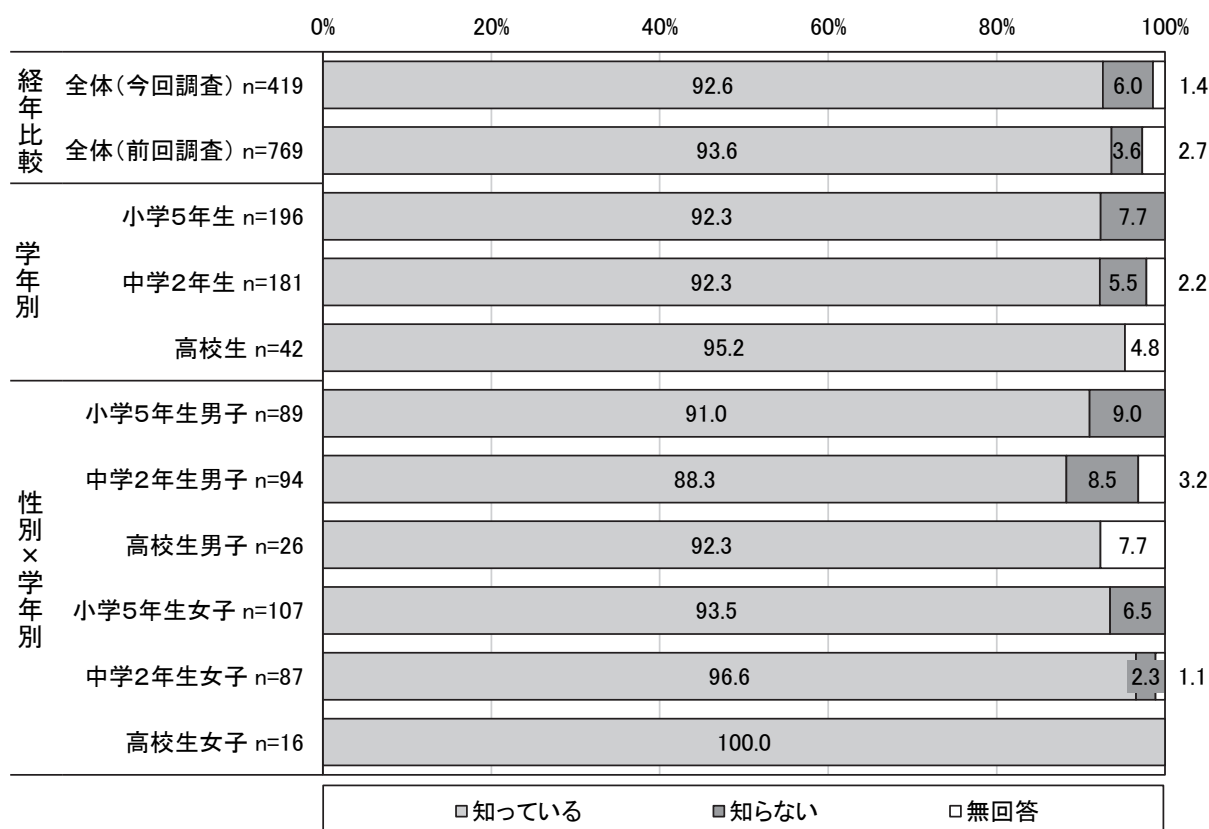
(単位：%)

性別×学年別	3回の食事は必ず食べる	楽しく食べる	好き嫌いをしないようにする	お菓子やスナック菓子を食べ過ぎない	食事はゆっくりとよくかんで食べる	ジュースなどを飲み過ぎない	栄養のバランスを考えて食べる
小学5年生男子 n=89	75.3	32.6	38.2	15.7	16.9	13.5	18.0
中学2年生男子 n=94	69.1	39.4	29.8	23.4	18.1	14.9	16.0
高校生男子 n=26	57.7	30.8	30.8	19.2	15.4	23.1	34.6
小学5年生女子 n=107	73.8	38.3	45.8	24.3	18.7	19.6	12.1
中学2年生女子 n=87	62.1	36.8	31.0	28.7	17.2	17.2	12.6
高校生女子 n=16	43.8	25.0	25.0	25.0	25.0	37.5	31.3

性別×学年別	できるだけ多くの食品を食べる	乳製品を毎日とる	しょっぱい物を食べ過ぎない	色のこい野菜を多く食べる	その他	無回答
小学5年生男子 n=89	22.5	18.0	7.9	2.2	2.2	1.1
中学2年生男子 n=94	13.8	20.2	6.4	5.3	2.1	2.1
高校生男子 n=26	23.1	7.7	7.7	3.8	0.0	0.0
小学5年生女子 n=107	11.2	16.8	6.5	3.7	0.0	0.0
中学2年生女子 n=87	14.9	6.9	14.9	2.3	3.4	1.1
高校生女子 n=16	0.0	0.0	12.5	0.0	6.3	0.0

資料：健康意識調査

■食事が健康な心と体をつくることを知っているかについて

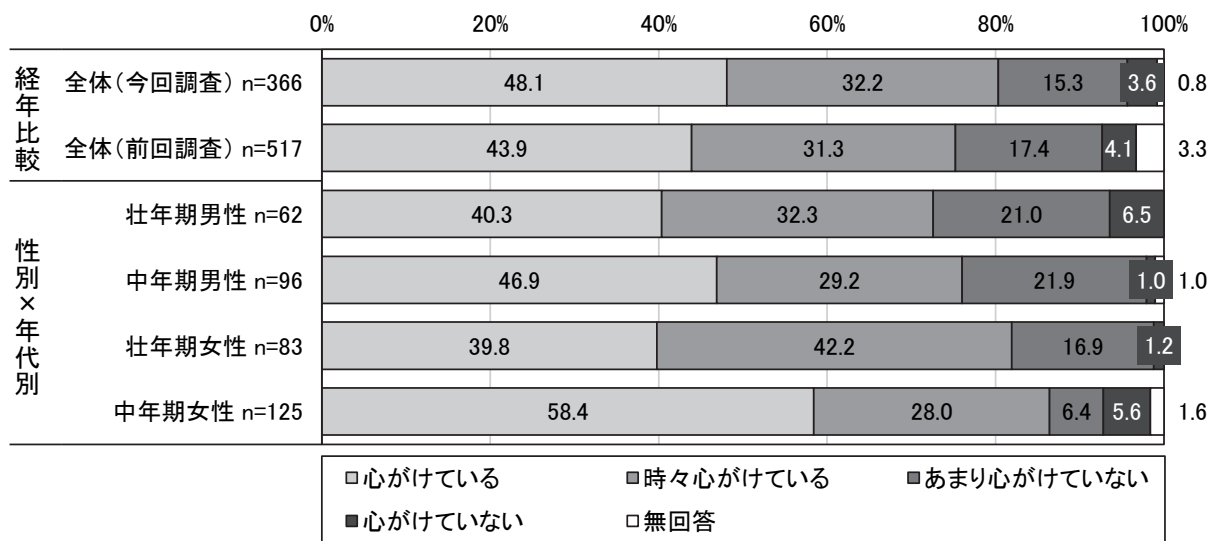


資料：健康意識調査

【課題】

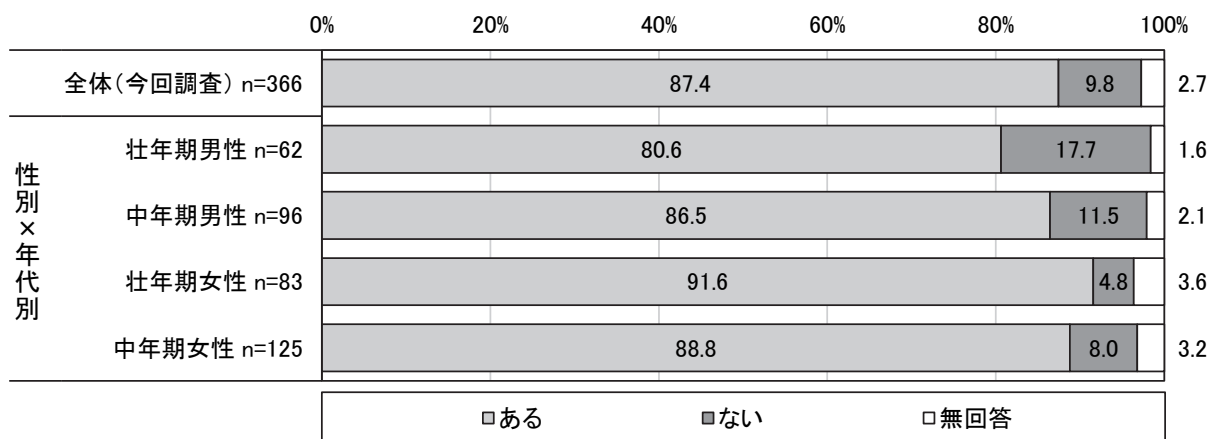
- 子供の健やかな成長や1日を元気に過ごすために、朝食の大切さの周知や正しい食習慣の周知につなげるための支援が必要です。
- 食生活について関心をもち、家族と考える場や団らんづくりのきっかけとなるよう、食に関する情報提供を行っていくことが必要です。
- 青少年期は、生活習慣が形成される時期です。食に関する関心や判断力を養い、基本的な食習慣と成長期に応じた食生活を身につけられるよう支援していくことが重要です。
- 小・中・高校生へ向けた取組を大切に、今後も食に対する早めの意識付けをしていくために家庭や学校で働きかけていくことが重要です。

■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



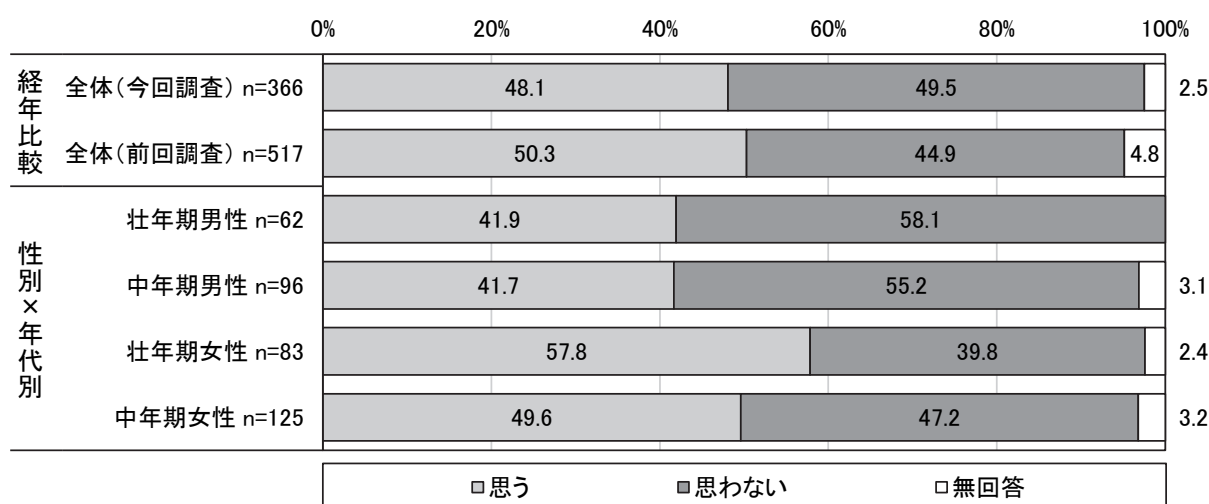
資料：健康意識調査

■家族や友人と一緒に食事をする習慣があるかについて



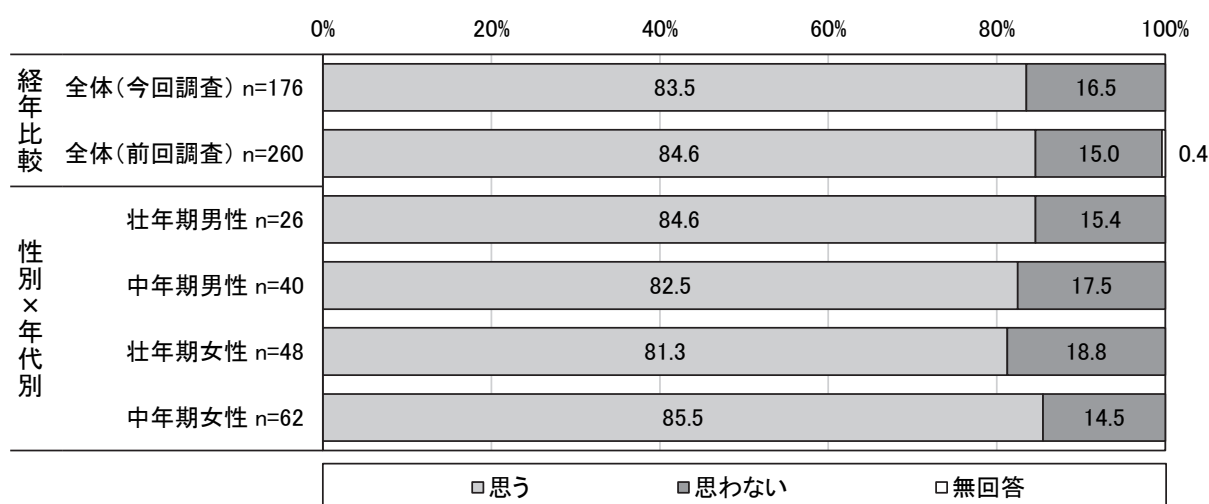
資料：健康意識調査

■食生活に問題があると思うかについて



資料：健康意識調査

■食生活を改善したいと思うかについて（食生活に問題があると思うと回答した方のみ）



資料：健康意識調査

【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に対する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能力の低下、また口腔（こうくう）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ることができるよう支援していくことが重要です。
- 高血圧予防の観点から減塩への意識向上のため、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

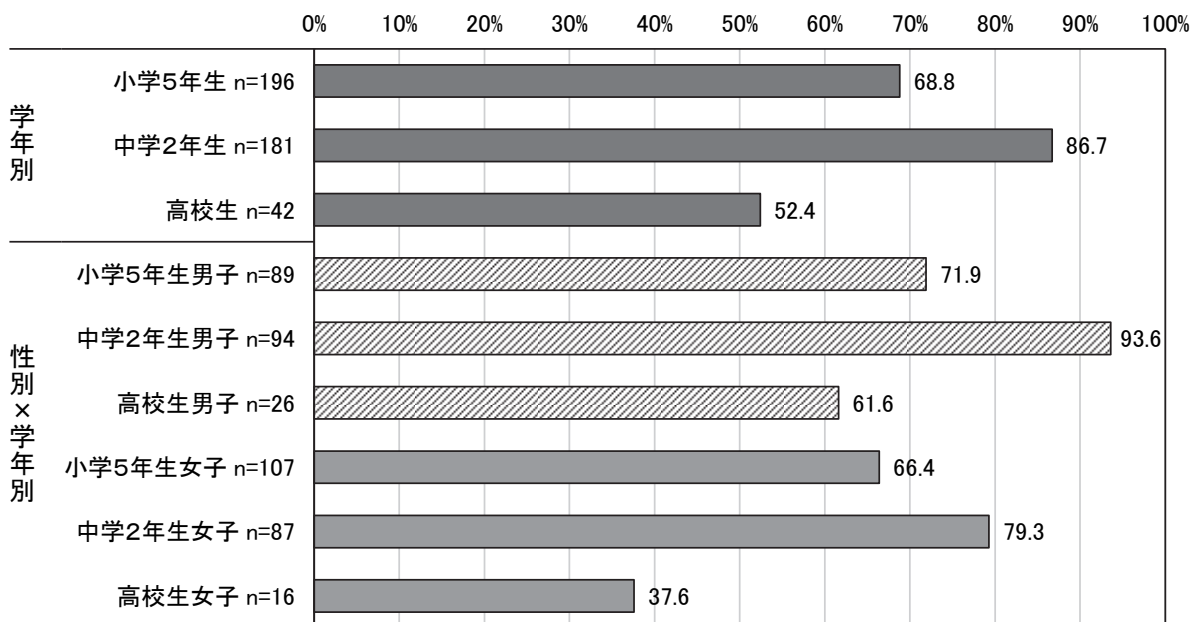
■親子と青少年期（0～19歳及びその親）

【現状】

放課後に体を動かす部活動やクラブ活動、家の外で1時間以上遊ぶ日が週2日以上あるかについては、学年別では中学2年生が最も高く、次いで小学5年生、高校生となっています。また、性別では男子の方が高い傾向がみられます。

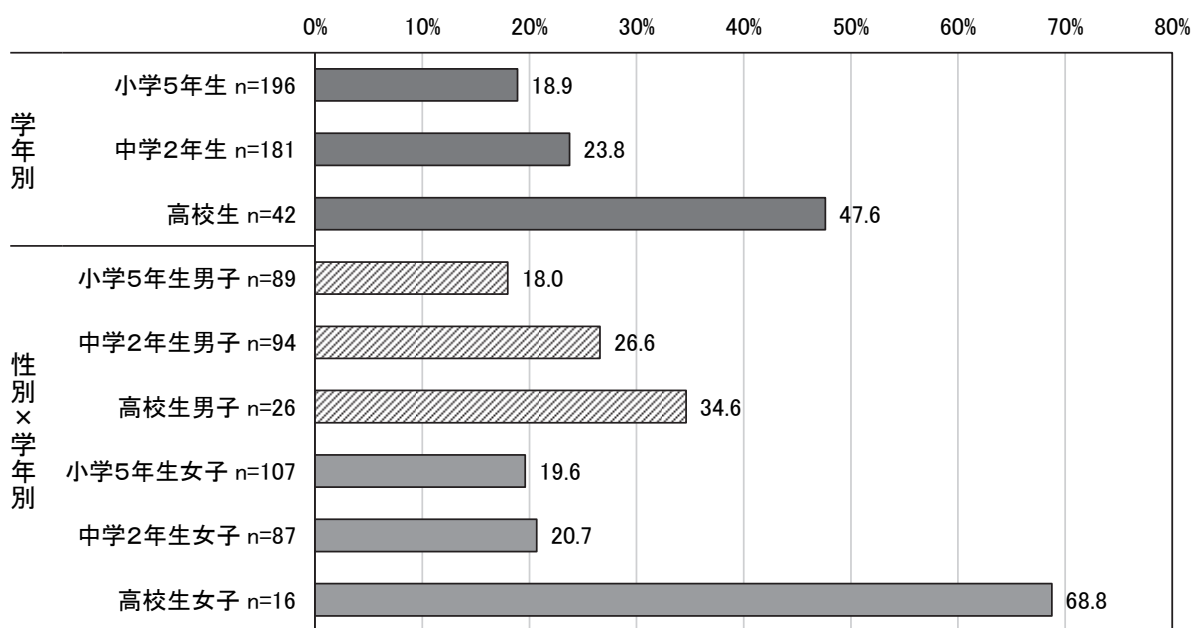
テレビやビデオをみたり、パソコンやゲームをしたりする時間が1日に「4時間以上」は学年が上がるほど高くなる傾向がみられます。また、高校生女子が突出して高い結果となっています。

■放課後に体を動かす部活動やクラブ活動、家の外で1時間以上遊ぶ日が週2日以上ある人の割合について



資料：健康意識調査

■テレビやビデオ、パソコン、ゲーム等の頻度が1日4時間以上あるかについて



資料：健康意識調査

【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、パソコンやゲーム等を長時間する割合が高く、体を動かす機会が少ないことから、青少年期から運動の必要性を周知し、子供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）

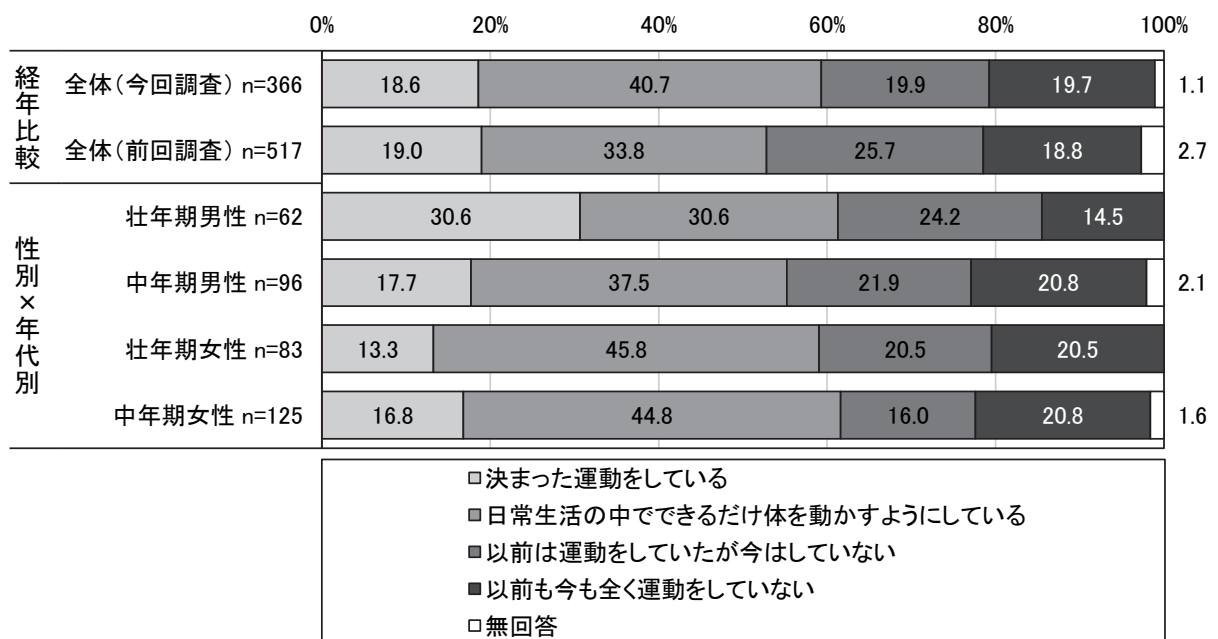
【現状】

運動習慣については、「以前は運動をしていたが今はしていない」「以前も今も全く運動をしていない」を合算した『運動していない』が全体で39.6%となっています。

運動をしていない理由については、男性では「忙しくてする時間がない」、女性では「仕事や家事で疲れている」が最も高くなっています。

日常生活における歩数については、令和5年度のスマートウェルネスぬまた推進事業参加者全体の1日の平均歩数は7,381歩となっています。

■運動習慣について



資料：健康意識調査

■運動をしていない理由について

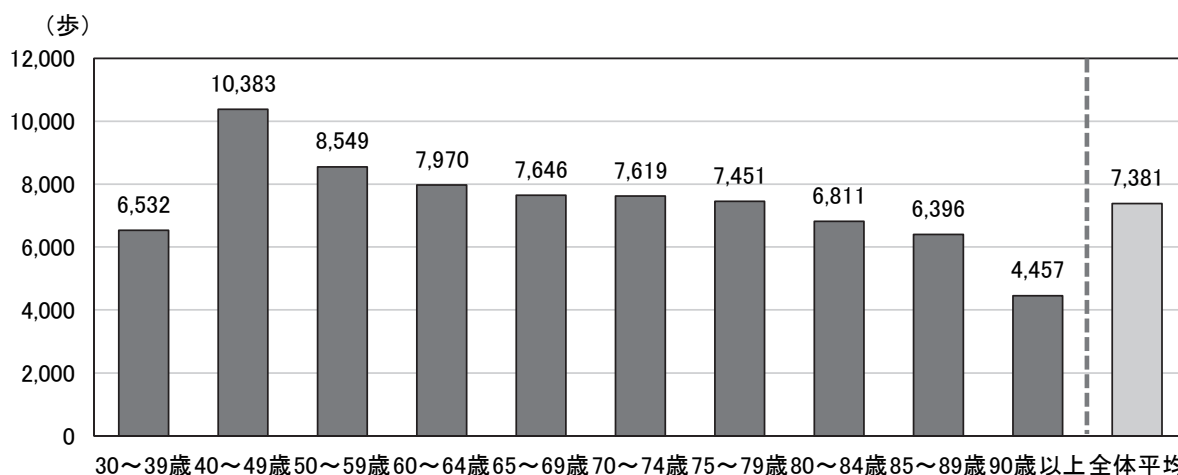
(単位: %)

性別×年代別	仕事や家事で疲れている	忙しくてする時間がない	する気にならない	何をすれば良いかわからない	仕事で体を使っているから特に運動する必要がない	費用がかかる	施設や設備が近くにない
壮年期男性 n=24	33.3	45.8	4.2	8.3	16.7	4.2	12.5
中年期男性 n=41	31.7	36.6	29.3	17.1	24.4	4.9	9.8
壮年期女性 n=34	64.7	58.8	41.2	11.8	11.8	14.7	2.9
中年期女性 n=46	58.7	37.0	26.1	26.1	6.5	13.0	10.9

性別×年代別	運動やスポーツは嫌い	指導者や一緒にやる仲間がいらない	健康上の理由	その他	特に理由はない	無回答
壮年期男性 n=24	0.0	0.0	8.3	8.3	4.2	4.2
中年期男性 n=41	2.4	12.2	4.9	4.9	7.3	2.4
壮年期女性 n=34	20.6	11.8	0.0	5.9	5.9	0.0
中年期女性 n=46	10.9	4.3	10.9	2.2	6.5	2.2

資料：健康意識調査

■日常生活における歩数について



資料：スマートウェルネスぬまた推進事業Nシステム（令和5年度）

【課題】

- 壮年期・中年期は、仕事や家事が忙しく、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。
- 令和5年度のスマートウェルネスぬまた推進事業参加者の1日の平均歩数は7,381歩と8,000歩まで届いておらず、スマートウェルネスぬまた推進事業のさらなる普及が必要です。

■高齡期（65歳以上）

【現状】

年々高齡化が進行しており、令和5年の高齡化率は35.8%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】

- 高齡化が進行する中で、介護予防の観点から、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。
- 高齡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。
- 高齡者が自立して地域での生活を続けることができるよう、要支援・要介護の一步手前の状態であるフレイルを予防するための取組が重要です。

(3) 飲酒・喫煙

■親子と青少年期（0～19歳及びその親）

【現状】

飲酒の経験については、「ある」が全体で6.2%となっています。また、高校生男子が11.5%で最も高く、次いで小学5年生男子が10.1%、中学2年生男子が7.4%と性別では男子が高い傾向がみられます。

飲酒のきっかけについては、前回調査より減少しているものの「家族が飲んでいたから」が最も高くなっています。

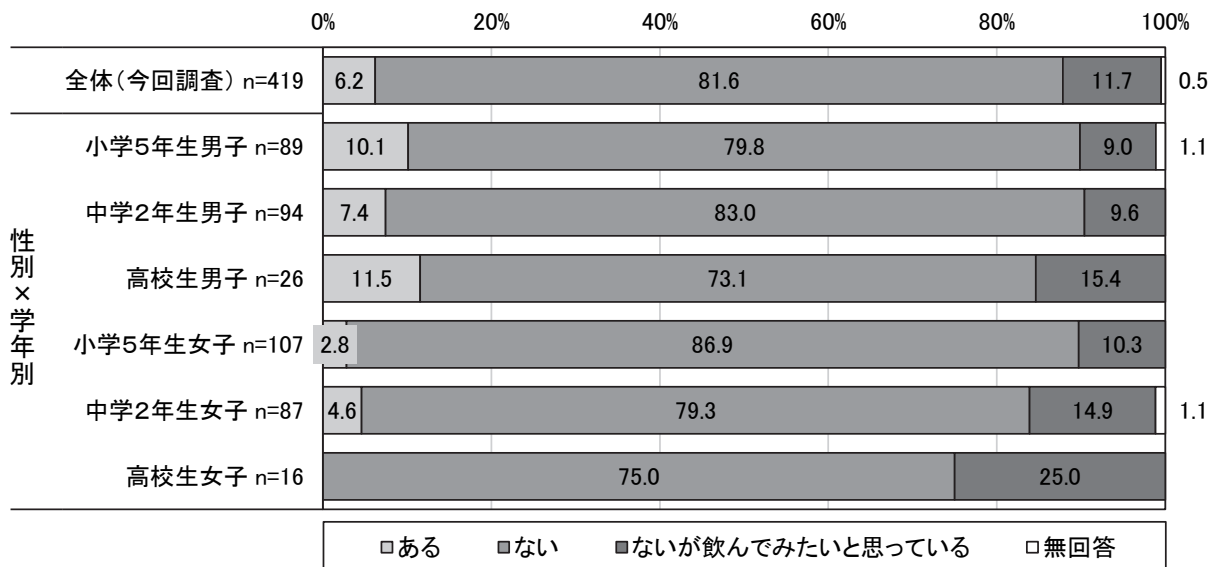
20歳になる前の飲酒の与える影響については、「知らない」が小学5年生男子が19.1%、小学5年生女子が18.7%と他の学年と比較して高くなっています。

喫煙の経験については、「ある」が全体で0.7%となっています。また、高校生男子が3.8%で最も高く、次いで中学2年生男子が2.1%、それ以外は0.0%となっています。一方で、「ないが吸ってみたいと思っている」は全体の3.3%と前回調査の0.9%から2.4ポイント増加しています。

受動喫煙の害について知っているかについては、「知っている」が全体で79.5%となっています。また、「知らない」が小学5年生男子が36.0%、小学5年生女子が34.6%と他の学年と比較して高くなっています。

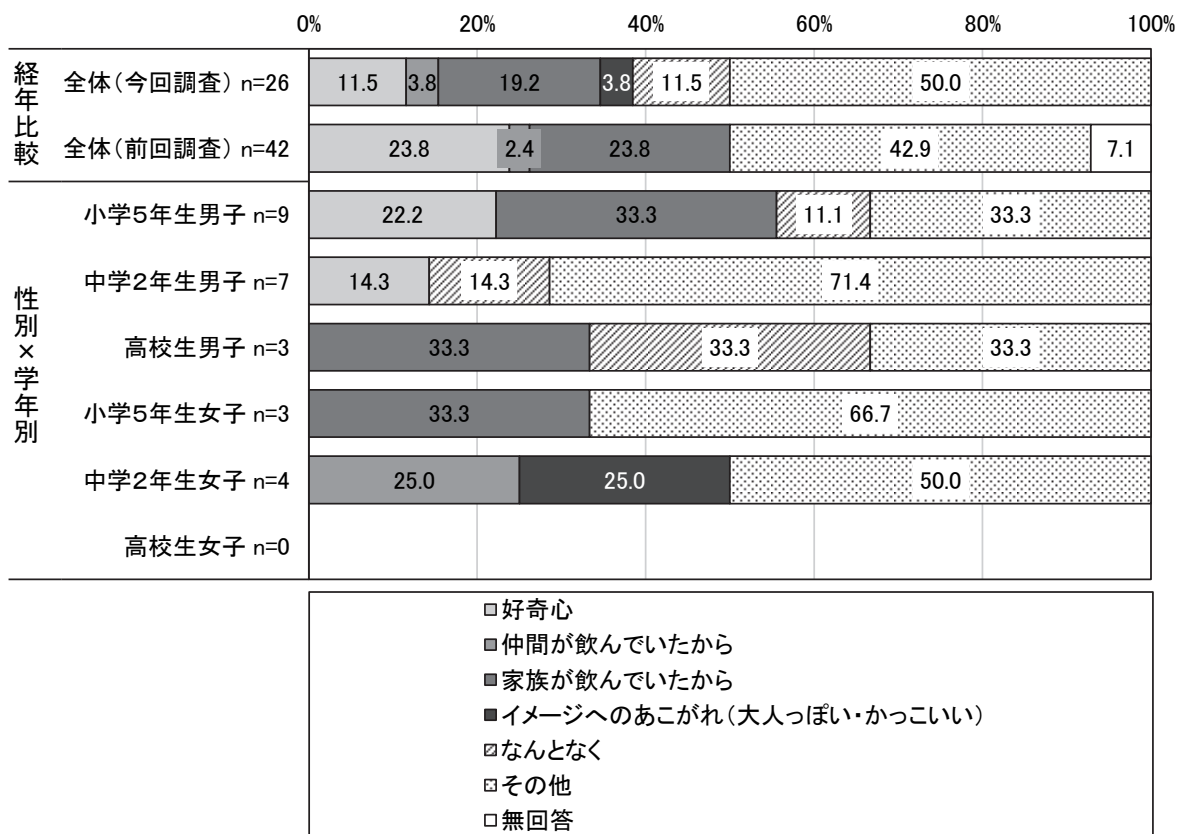
妊娠届出時の調査では、妊娠期の喫煙がわずかながらみられます。

■飲酒の経験について



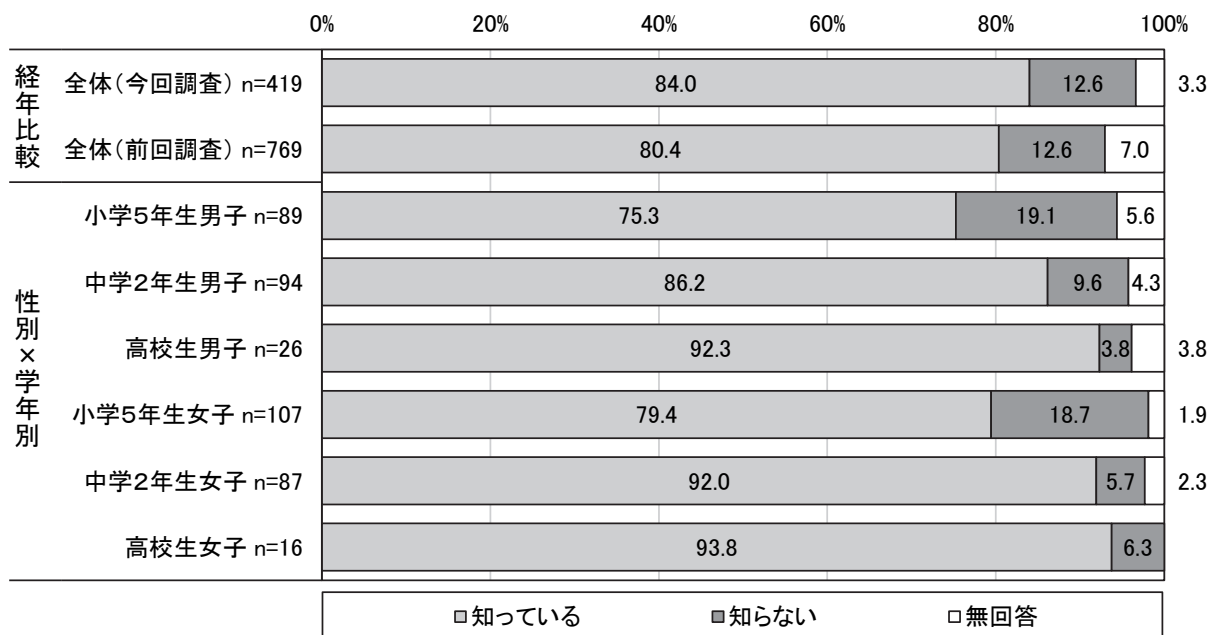
資料：健康意識調査

■飲酒のきっかけについて



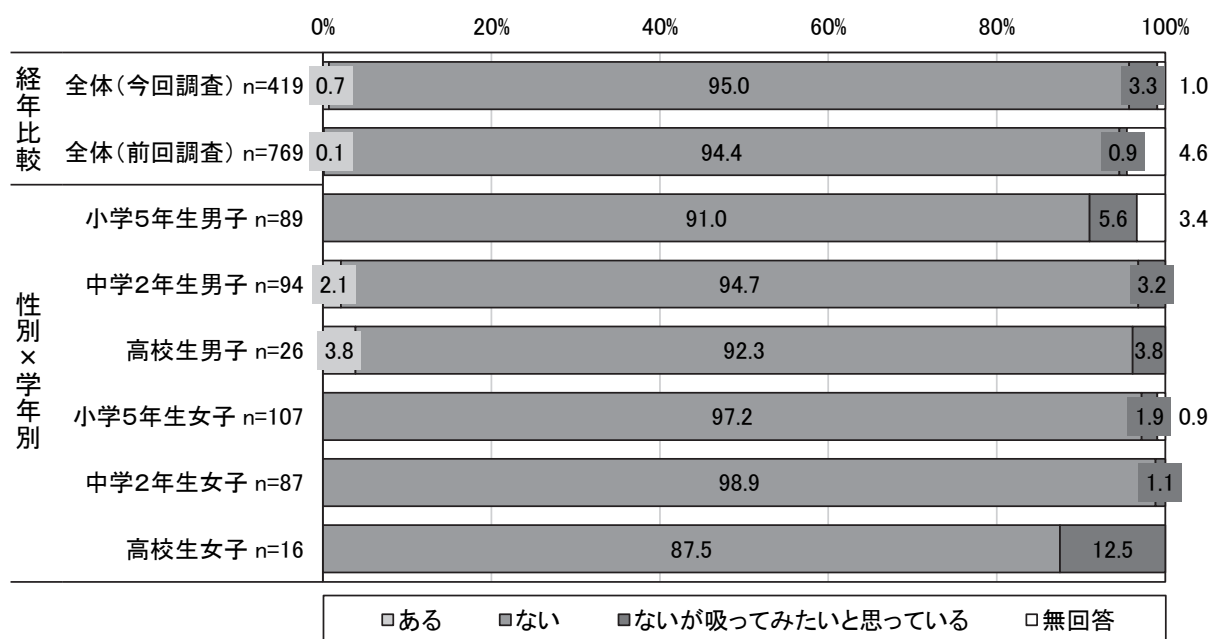
資料：健康意識調査

■20歳になる前の飲酒の与える影響について



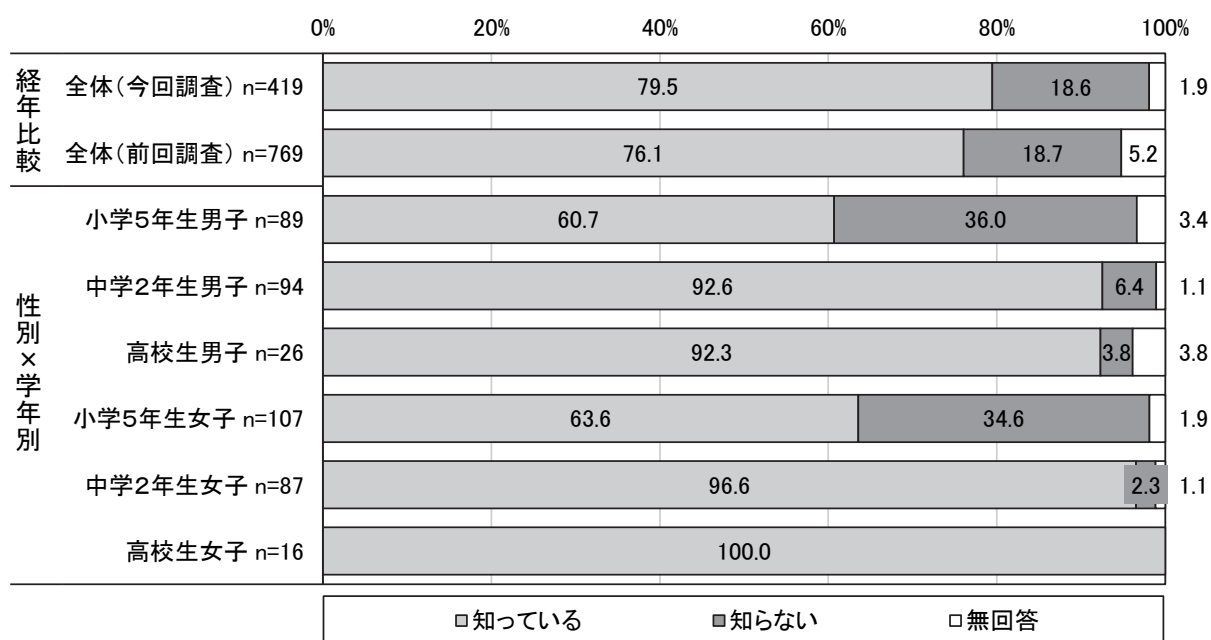
資料：健康意識調査

■喫煙の経験について



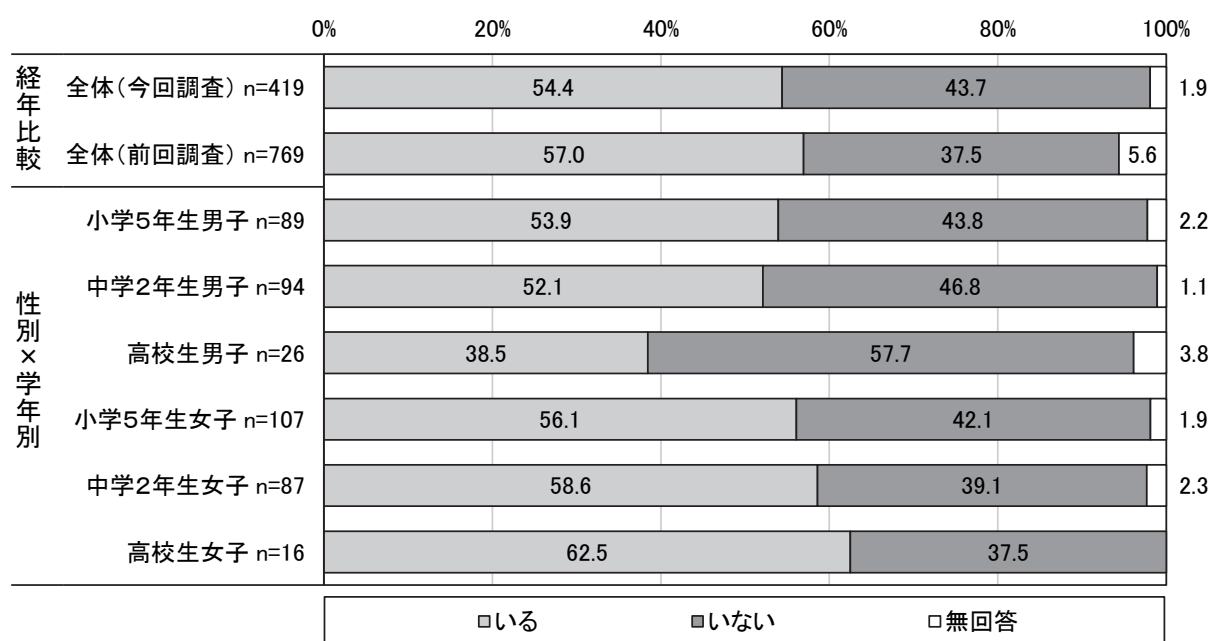
資料：健康意識調査

■受動喫煙の害について知っているかについて



資料：健康意識調査

■家族の中に喫煙者がいる家庭の割合について



資料：健康意識調査

■家族の中の喫煙者について

(単位：%)

性別×学年別	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
小学5年生男子 n=89	10.1	39.3	2.2	12.4	10.1	3.4	43.8	2.2
中学2年生男子 n=94	12.8	33.0	6.4	14.9	9.6	4.3	46.8	1.1
高校生男子 n=26	15.4	26.9	3.8	11.5	0.0	0.0	57.7	3.8
小学5年生女子 n=107	13.1	36.4	1.9	20.6	3.7	6.5	42.1	1.9
中学2年生女子 n=87	14.9	39.1	3.4	12.6	3.4	3.4	39.1	2.3
高校生女子 n=16	18.8	43.8	0.0	18.8	6.3	0.0	37.5	0.0

資料：健康意識調査

【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、こころや身体へ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リスクが高まります。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」は喫煙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】

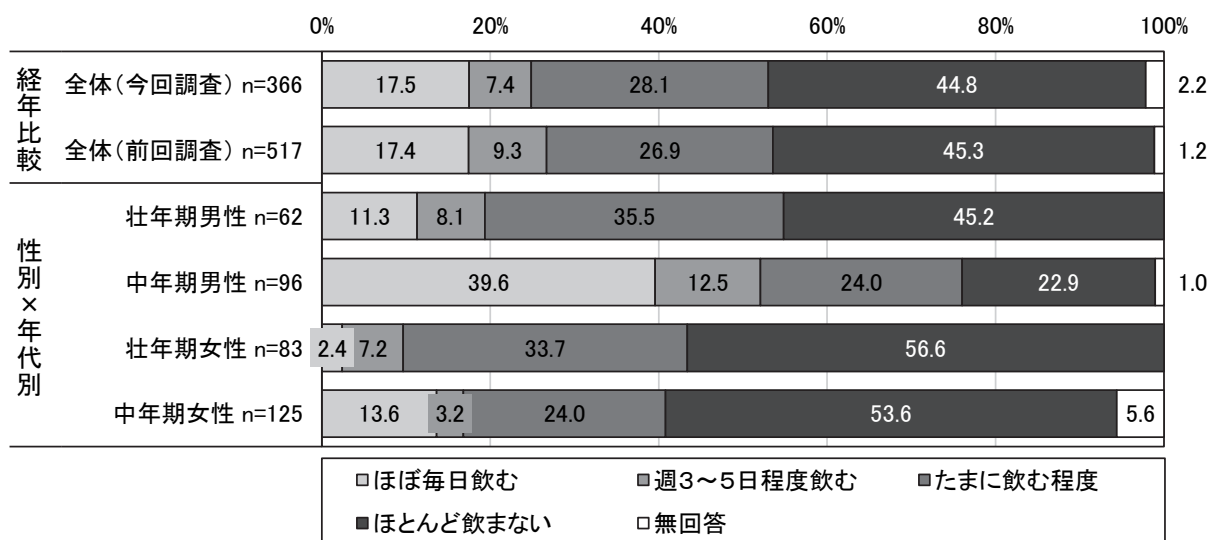
飲酒については、「ほぼ毎日飲む」が中年期男性で39.6%と突出して高くなっています。

飲酒の量については、「中瓶4本以上」「中瓶3本程度」を合算した『中瓶3本以上』が全体で22.0%となっています。

喫煙（電子たばこ、加熱式たばこを含む）については、「現在吸っている」が全体で15.3%となっています。また、男性で高い傾向となっています。

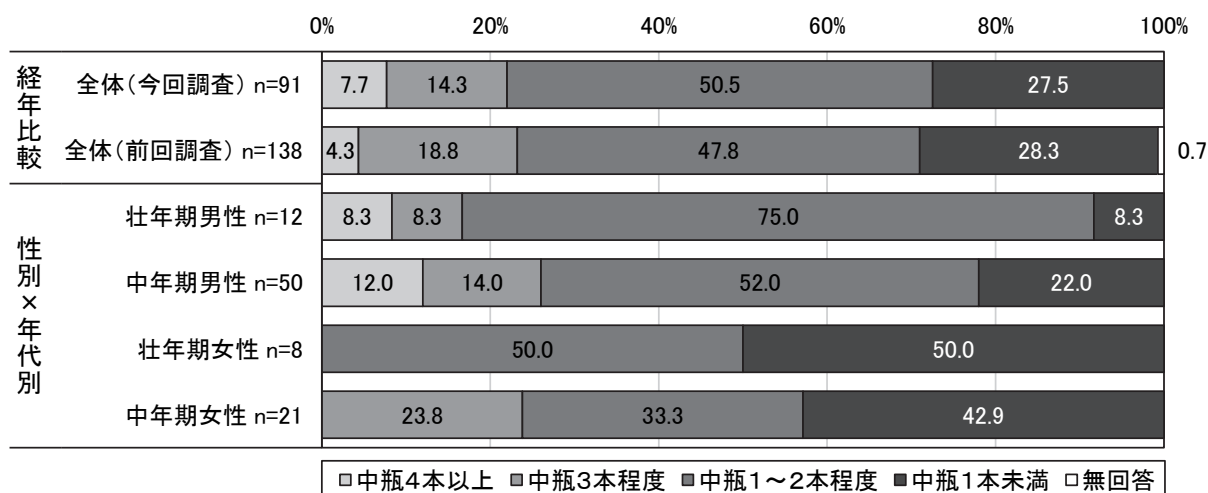
受動喫煙については、「子どもや他の家族のいる部屋で、たばこを吸っている」が全体で30.4%と家庭内の分煙をしていない方が増加しています。

■飲酒について



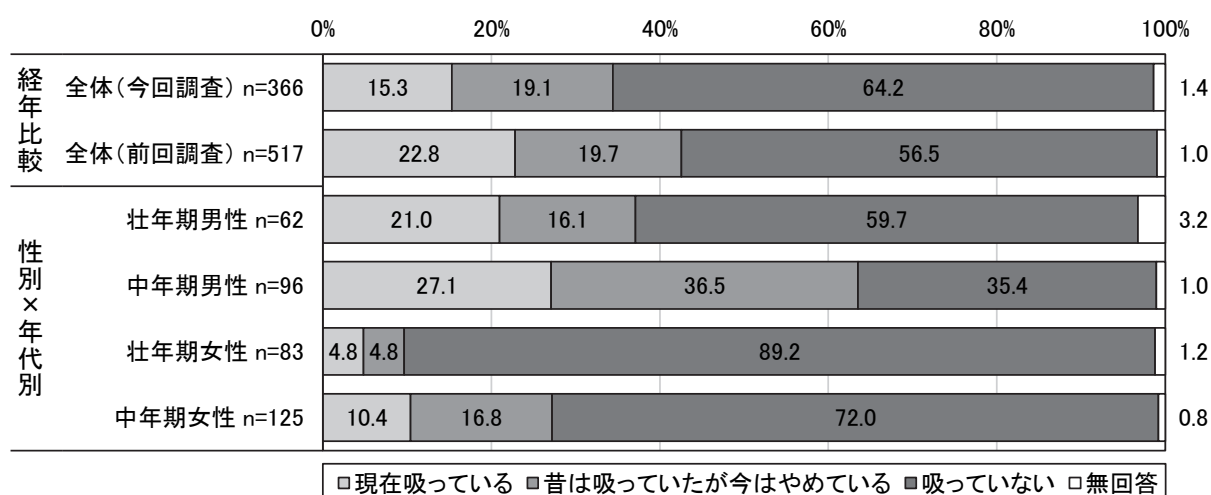
資料：健康意識調査

■飲酒の量について



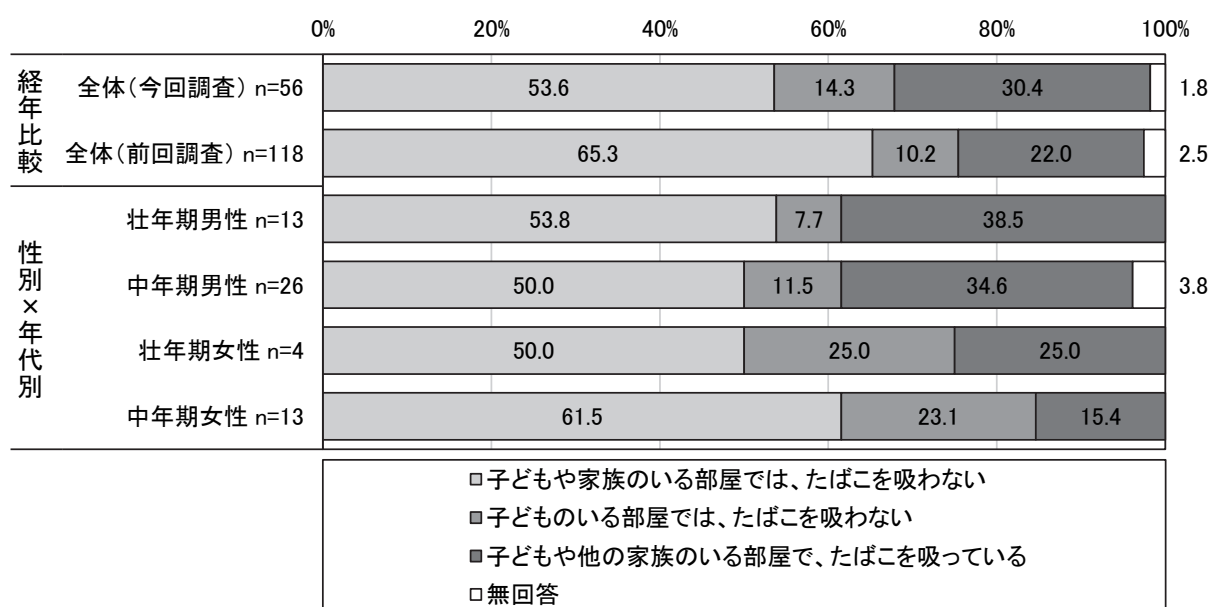
資料：健康意識調査

■喫煙（電子たばこ、加熱式たばこを含む）について



資料：健康意識調査

■受動喫煙について



資料：健康意識調査

【課題】

- 多量飲酒は生活習慣病のリスクを高めることから、適正な飲酒量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。
- 保健事業を通して、適正飲酒や禁煙の重要性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）

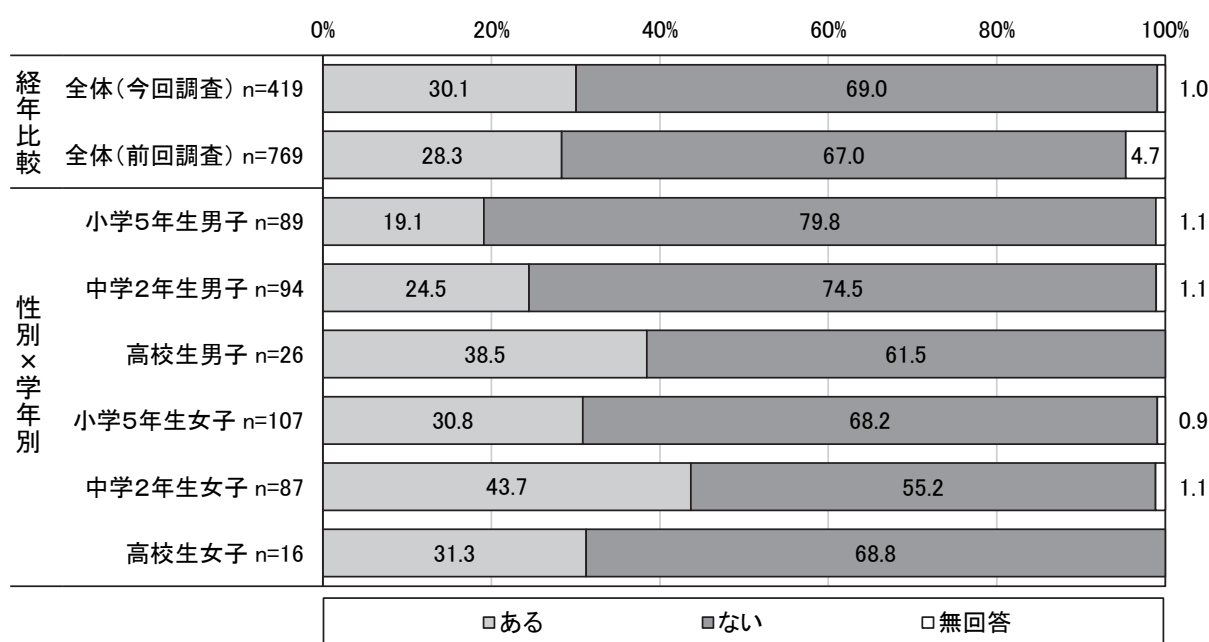
【現状】

悩みや心配なことがあるかについては、「ある」が全体で30.1%となっています。また、中学2年生女子が43.7%で最も高く、次いで高校生男子が38.5%、高校生女子が31.3%となっています。

悩みの内容については、「勉強のこと」が小学5年生女子以外では最も高く、小学5年生女子では「友達のこと」が最も高くなっています。また、小・中学生では「いじめのこと」が約1割となっています。

悩みごとがあるときに相談する人がいるかについては、「いない」が全体で12.6%となっています。また、高校生女子が25.0%で最も高く、次いで高校生男子が19.2%、中学2年生男子が16.0%と年齢が上がるほど高い傾向となっています。

■悩みや心配なことがあるかについて



資料：健康意識調査

■悩みの内容について

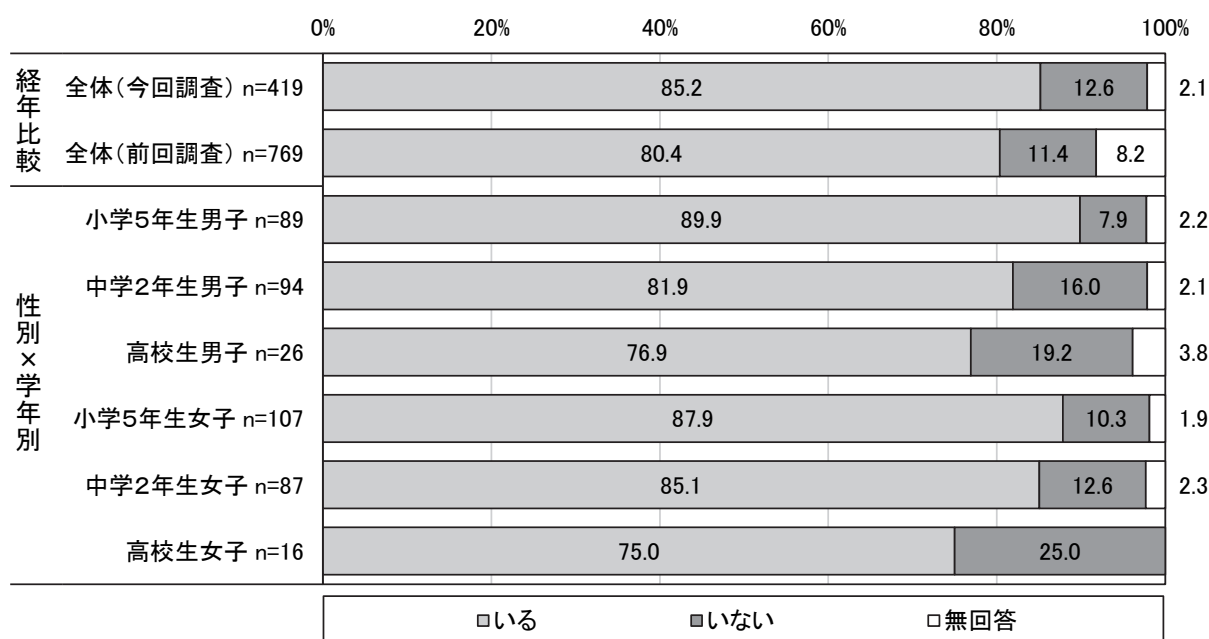
(単位：%)

性別×学年別	勉強のこと	友達のこと	体のこと	自分の性格のこと	部活動のこと	恋愛のこと	家族のこと
小学5年生男子 n=17	47.1	17.6	47.1	11.8	5.9	5.9	17.6
中学2年生男子 n=23	69.6	17.4	39.1	30.4	30.4	4.3	4.3
高校生男子 n=10	80.0	10.0	40.0	30.0	0.0	20.0	10.0
小学5年生女子 n=33	27.3	48.5	36.4	21.2	0.0	6.1	12.1
中学2年生女子 n=38	81.6	50.0	18.4	31.6	47.4	23.7	5.3
高校生女子 n=5	80.0	0.0	20.0	40.0	20.0	0.0	0.0

性別×学年別	いじめのこと	その他	無回答
小学5年生男子 n=17	5.9	23.5	0.0
中学2年生男子 n=23	8.7	17.4	0.0
高校生男子 n=10	0.0	0.0	0.0
小学5年生女子 n=33	9.1	12.1	0.0
中学2年生女子 n=38	10.5	15.8	0.0
高校生女子 n=5	0.0	20.0	0.0

資料：健康意識調査

■悩みごとがあるときに相談する人がいるかについて



資料：健康意識調査

【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、子供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ため、今後も相談しやすい体制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】

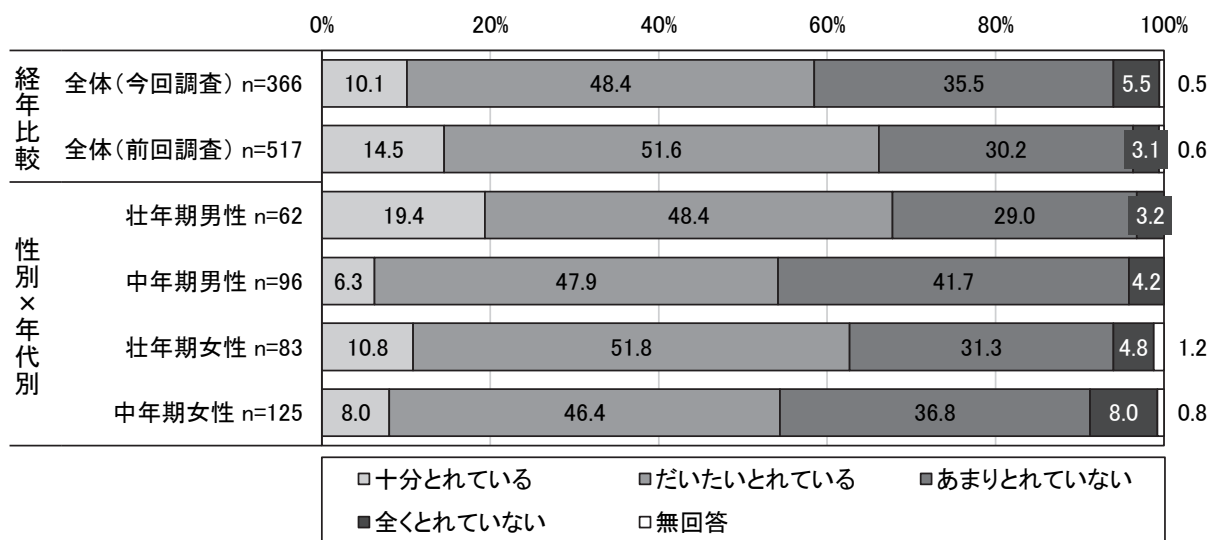
ふだんの睡眠で十分に休養がとれているかについては、「あまりとれていない」「全くとれていない」を合算した『とれていない』が全体で41.0%と前回調査の33.3%より7.7ポイント増加しています。

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18.8%と突出して高くなっています。

悩みごとがあるとき相談する人については、「いない」は中年期男性が27.1%で最も高く、次いで壮年期男性が16.1%と男性で高い傾向となっています。

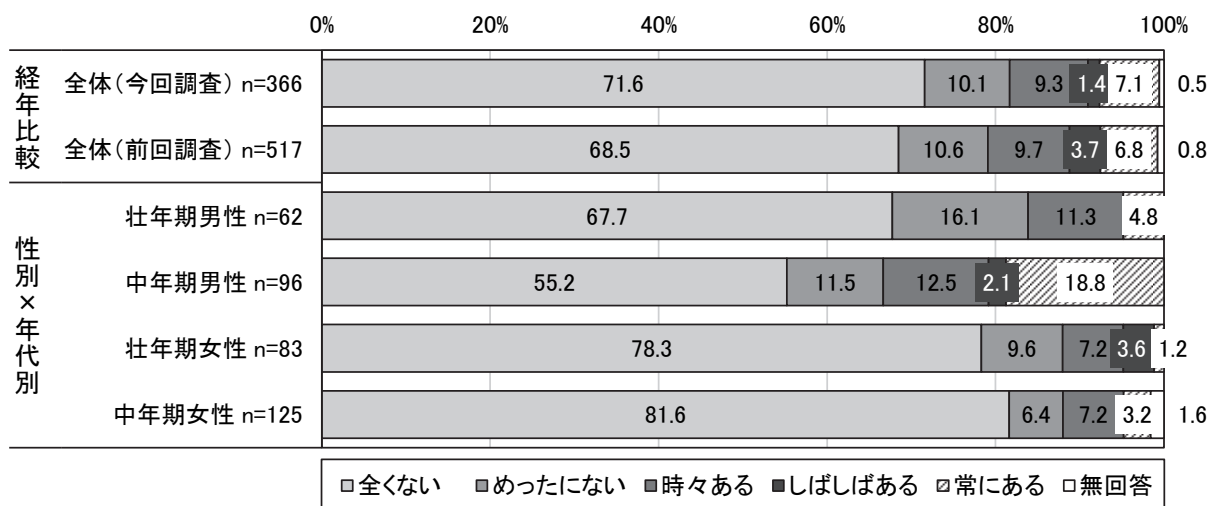
ストレスの解消方法については、「ない」が全体で14.2%となっています。

■ふだんの睡眠で十分に休養がとれているかについて



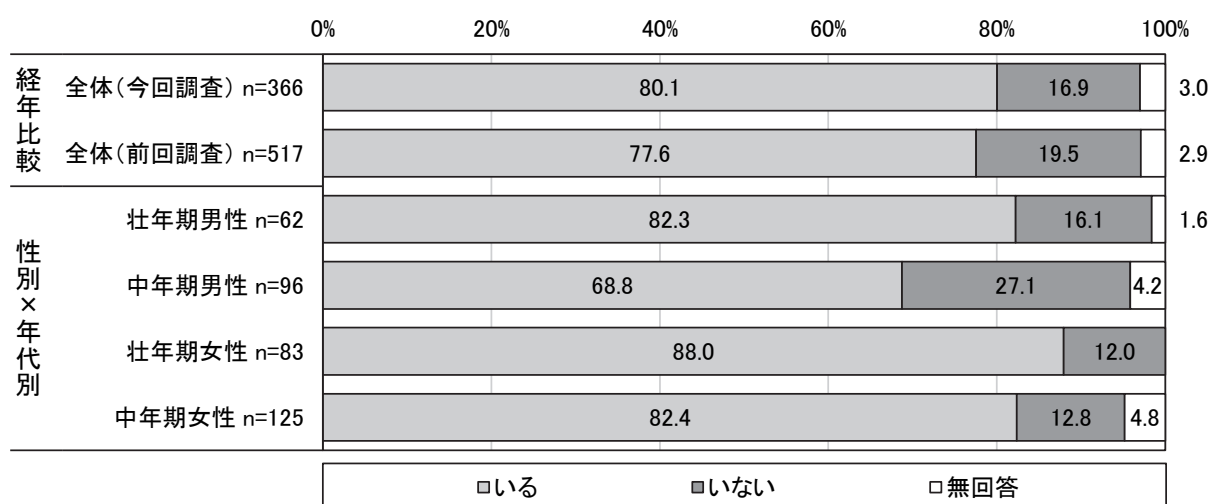
資料：健康意識調査

■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



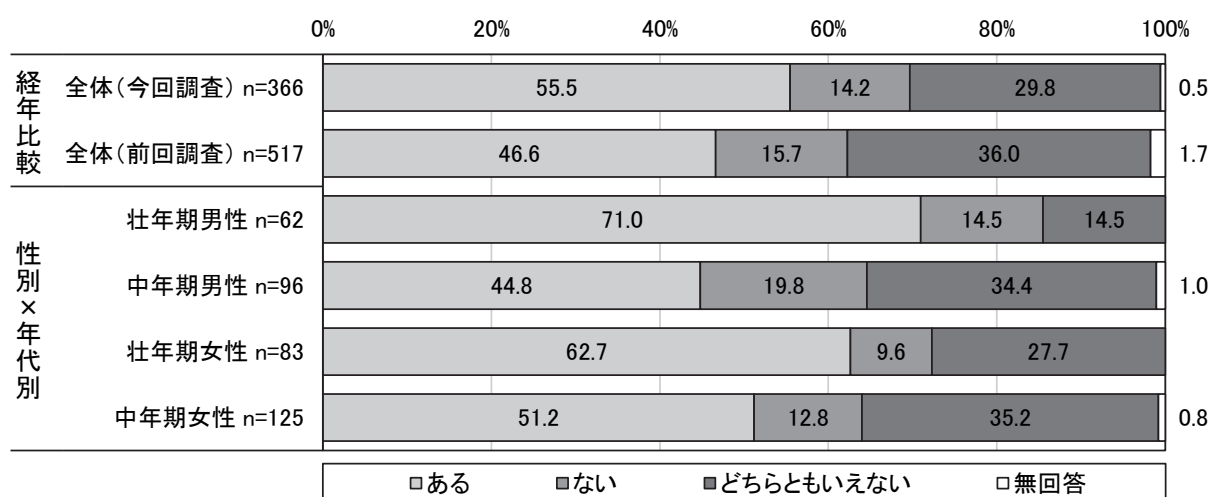
資料：健康意識調査

■悩みごとがあるときに相談する人がいるかについて



資料：健康意識調査

■ストレスの解消方法について



資料：健康意識調査

【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) 歯と口の健康

■親子と青少年期（0～19歳及びその親）

【現状】

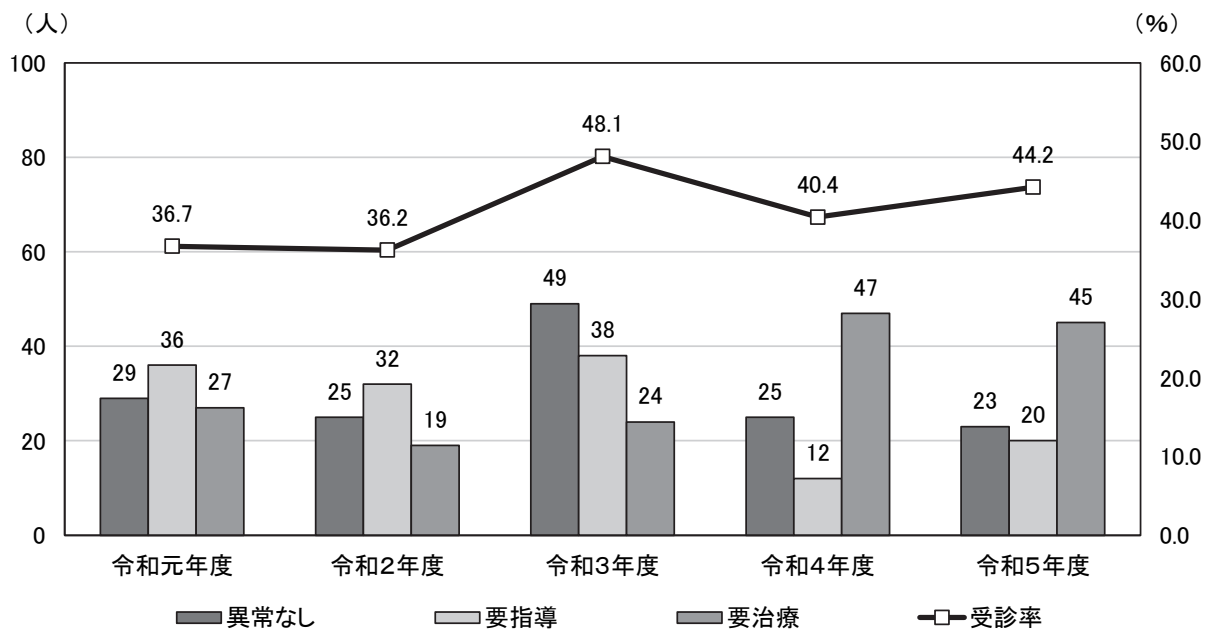
妊婦歯科検診の受診率は、増減はあるものの増加傾向で推移しています。検診結果では、「要治療」が増加しています。

3歳児のう歯保有率は、令和元年度の10.7%から令和5年度の11.7%まで、増減しながら微増となっています。

小・中学生の歯科検診結果では、「う歯がない者」は中学生男子がわずかに減少したものの、それ以外は増加傾向となっています。

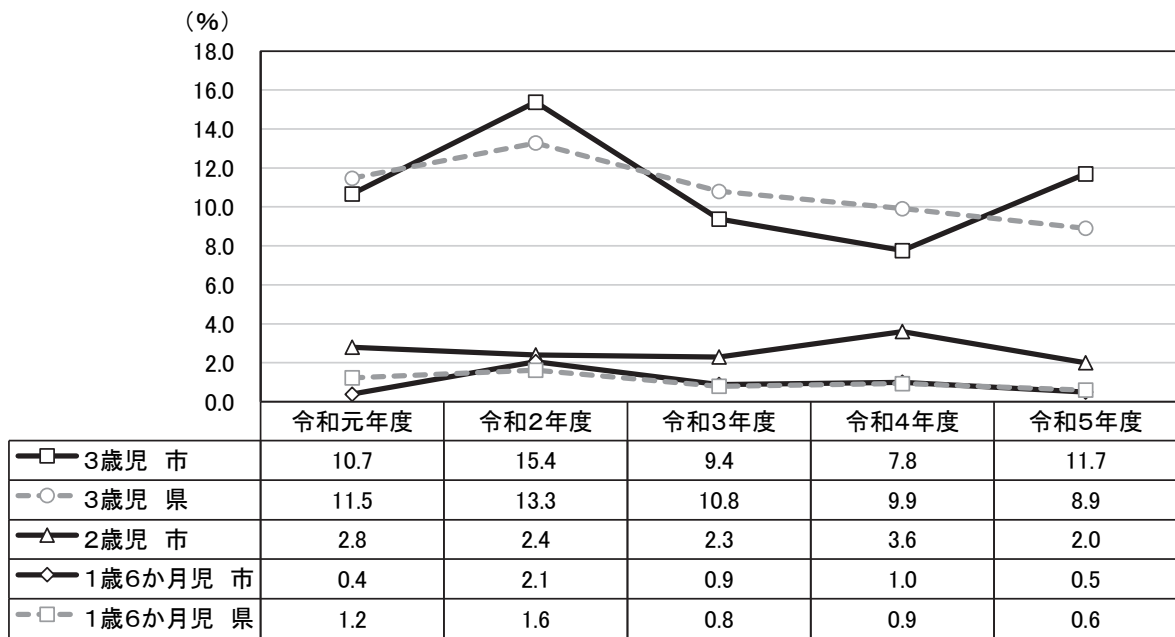
かむ習慣は、増減はあるものの増加傾向で推移しています。

■妊婦歯科検診の受診率及び検診結果の推移について



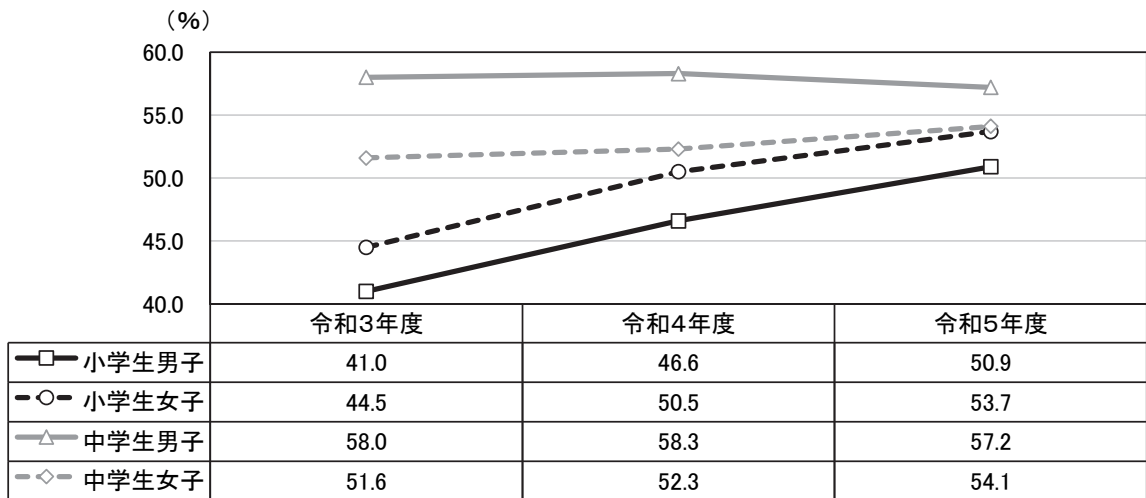
資料：健康課統計

■う歯保有率の推移について



資料：健康課統計市町村母子保健報告

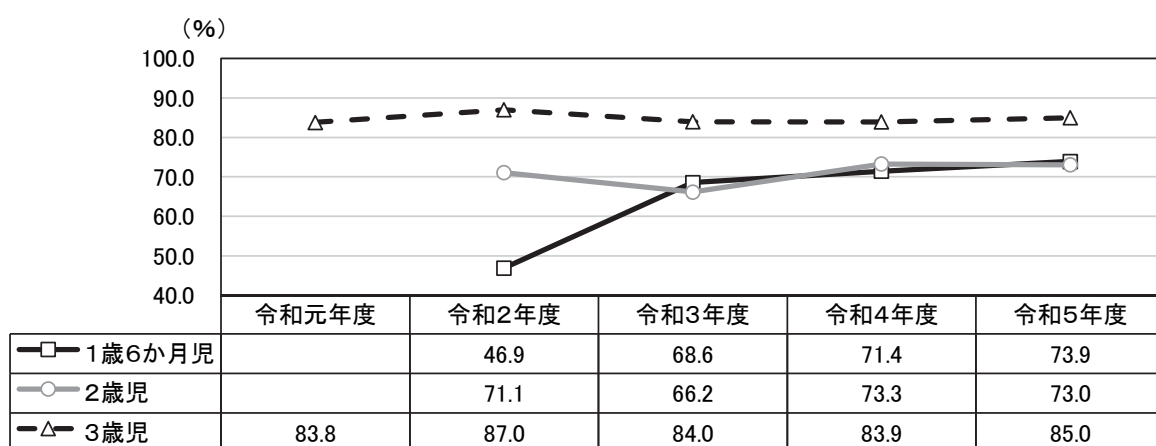
■小学生・中学生のう歯のない者の推移について



資料：学校保健統計

※「小学校・中学校歯科検診未処置率の推移について」は、令和3年度から児童生徒健康統計の様式が変更になったため、令和3年度以降の「う歯のない者の推移」で掲載とする。

■かむ習慣が「ある」と回答した方の推移について



資料：健康課統計

※1歳6か月児・2歳児については、令和2年度より調査開始のため空欄とする。

【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（こうくう）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、う歯や歯周病を予防するためには、子供のうちから、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。
- 子供の頃から歯みがき習慣を身につけ、生活習慣の指導と合わせて、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】

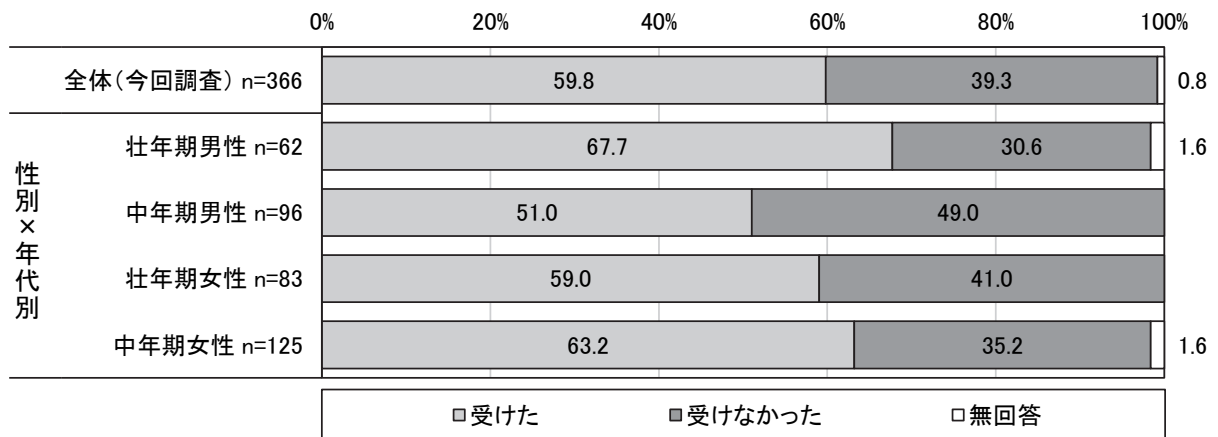
過去1年間に歯科検診を受けたかについては、「受けなかった」が全体で39.3%となっています。また、中年期男性が49.0%で最も高く、次いで壮年期女性が41.0%、中年期女性が35.2%となっています。

かかりつけ歯科医の有無については、「いない」が全体で24.6%となっています。また、男性で高い傾向となっています。

歯間部清掃用器具の使用については、「毎回使っている」「ときどき使っている」を合算した『使っている』が全体で67.2%となっています。

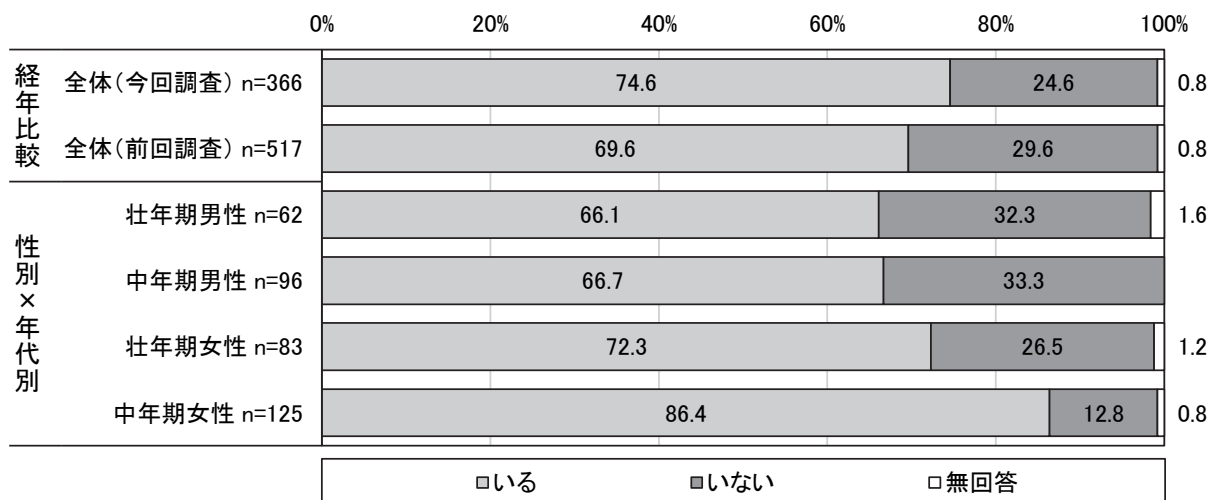
現在残っている自分の歯の本数については、60～64歳で「28本以上」「24～27本」を合算した『24本以上』は68.5%となっています。

■過去1年間に歯科検診を受けたかについて



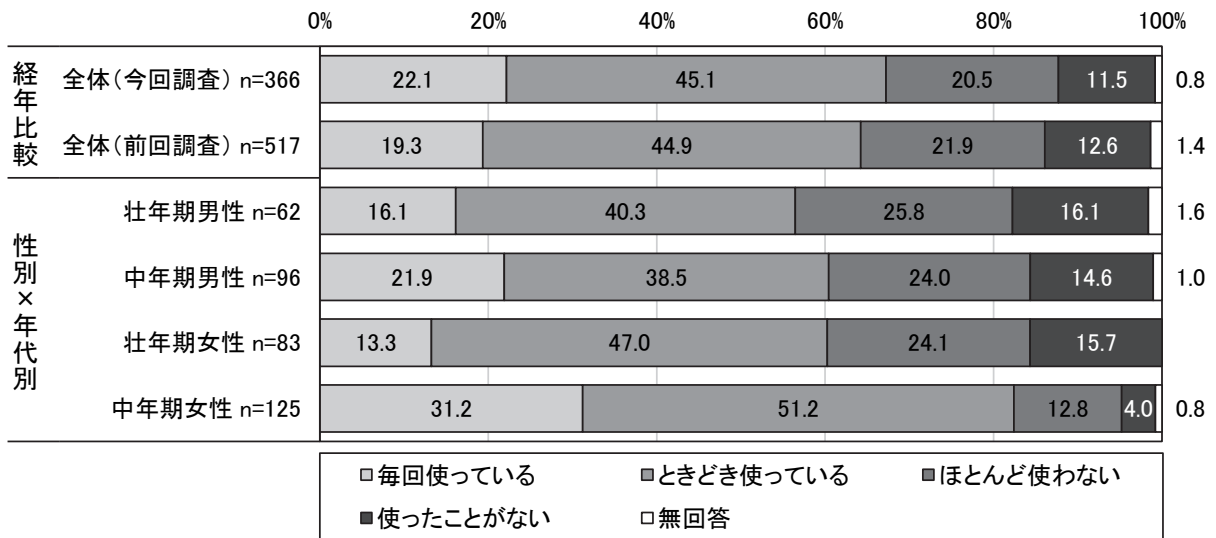
資料：健康意識調査

■かかりつけ歯科医の有無について



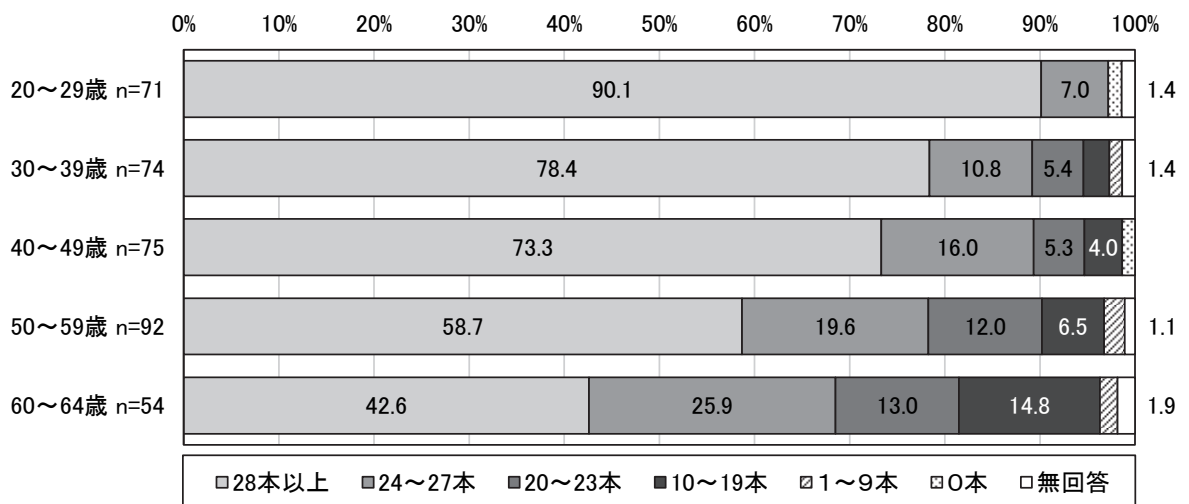
資料：健康意識調査

■ 歯間部清掃用器具の使用について



資料：健康意識調査

■ 現在残っている自分の歯の本数について



資料：健康意識調査

【課題】

- 歯の健康を維持していくためには、う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（こうくう）機能の維持について、自分に合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（こうくう）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（こうくう）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（こうくう）機能を維持し、自らの歯を保つために、6024運動^{※1}や8020運動^{※2}等を通じた取組の推進が大切です。

※1：6024運動とは、60歳の時点で自分の歯を24本以上保つことを目指す運動です。

※2：8020運動とは、80歳になっても自分の歯を20本以上保つことを目指し、健康寿命を延ばすための運動です。

(6) 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】

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」が全体で16.0%となっています。また、高校生女子が62.5%で最も高く、次いで高校生男子が50.0%、中学2年生女子が18.4%と年齢が上がるほど高い傾向がみられます。

生活習慣病の認知度については、「知っている」が全体で63.2%となっています。また、高校生女子が100.0%で最も高く、次いで高校生男子が88.5%、中学2年生女子が80.5%と年齢が上がるほど高い傾向がみられます。

自身の適正体重を知っているかについては、「知っている」が全体で10.0%となっています。

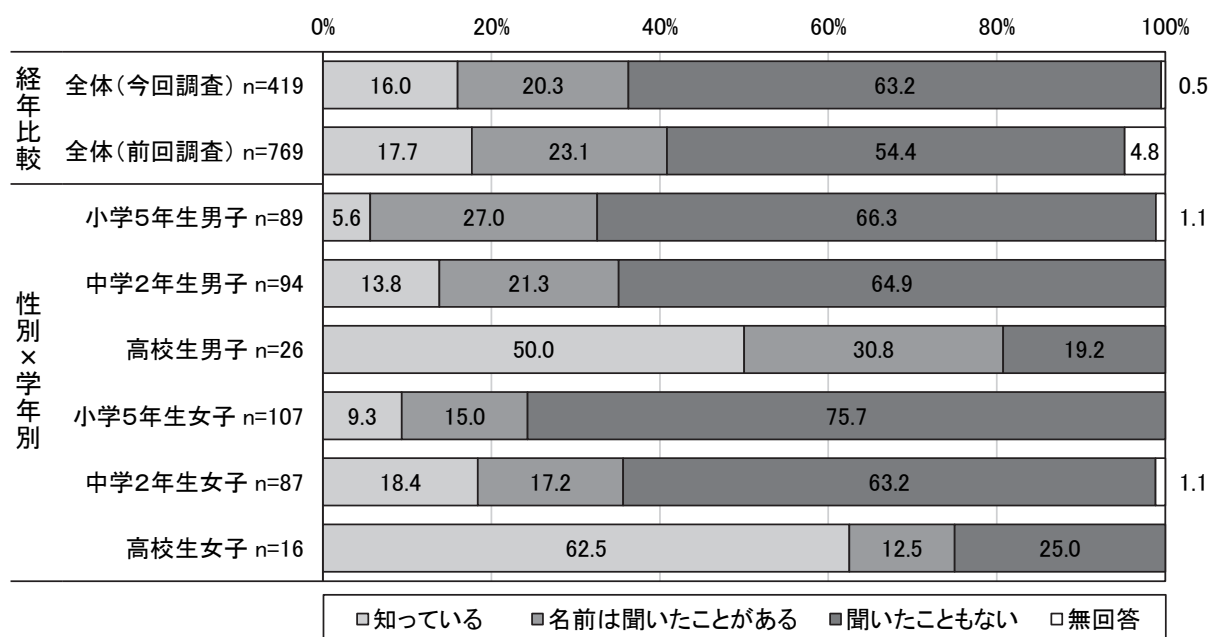
体重を減らすためにダイエットをしたことがあるかについては、「ある」「今もしている」が全体で21.5%となっています。一方で、高校生女子が68.8%と突出して高くなっています。

今の身長と体重のバランスをどう思うかについては、「太りぎみ」が全体で25.8%となっています。一方で、高校生女子が81.3%と突出して高くなっています。

体重を定期的に測っているかについては、「測っていない」が全体で36.8%となっています。

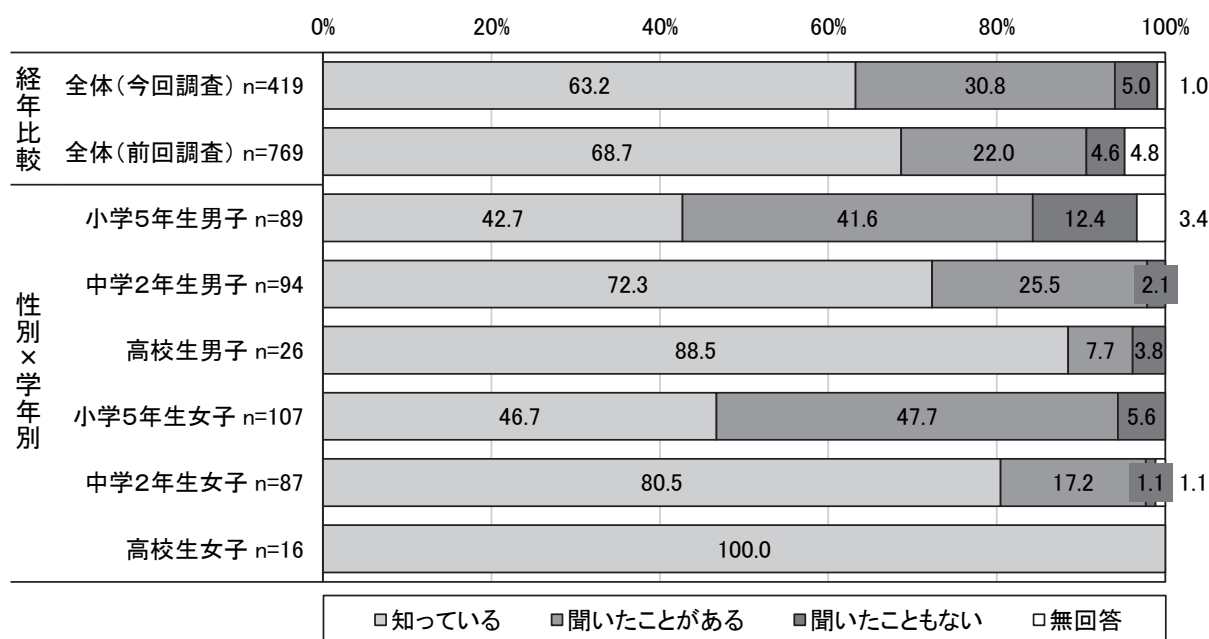
身長と体重のバランスの現状と認識の相違については、「相違あり」は全体で36.5%となっています。一方で、高校生女子が81.3%と突出して高くなっています。

■メタボリックシンドロームの認知度について



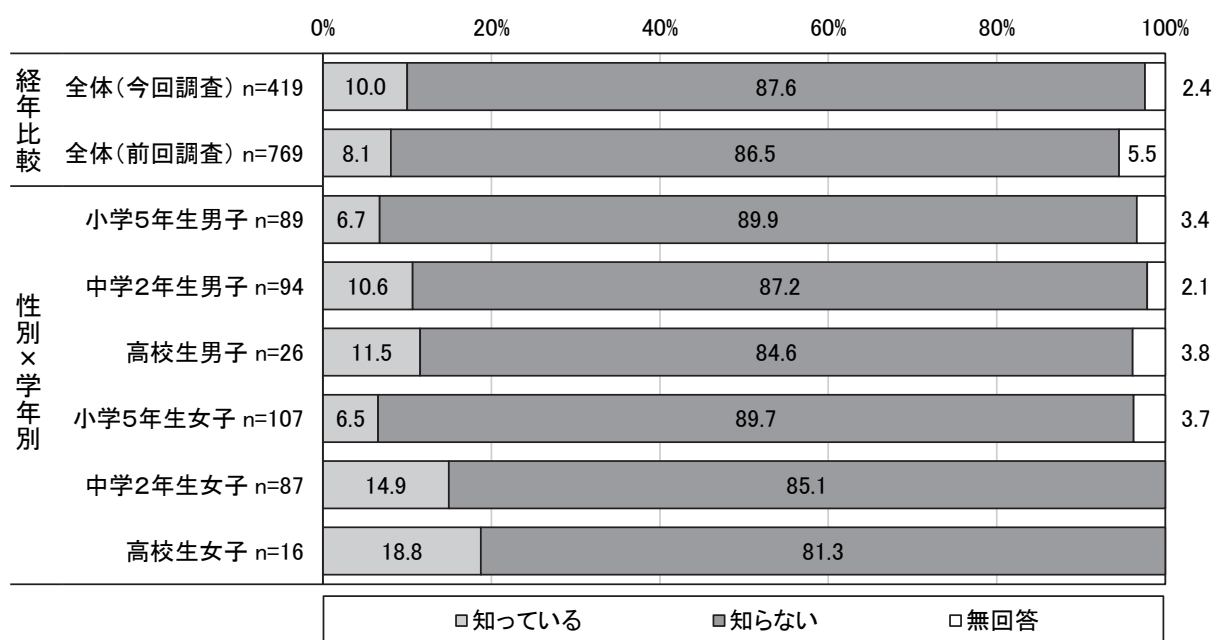
資料：健康意識調査

生活習慣病の認知度について



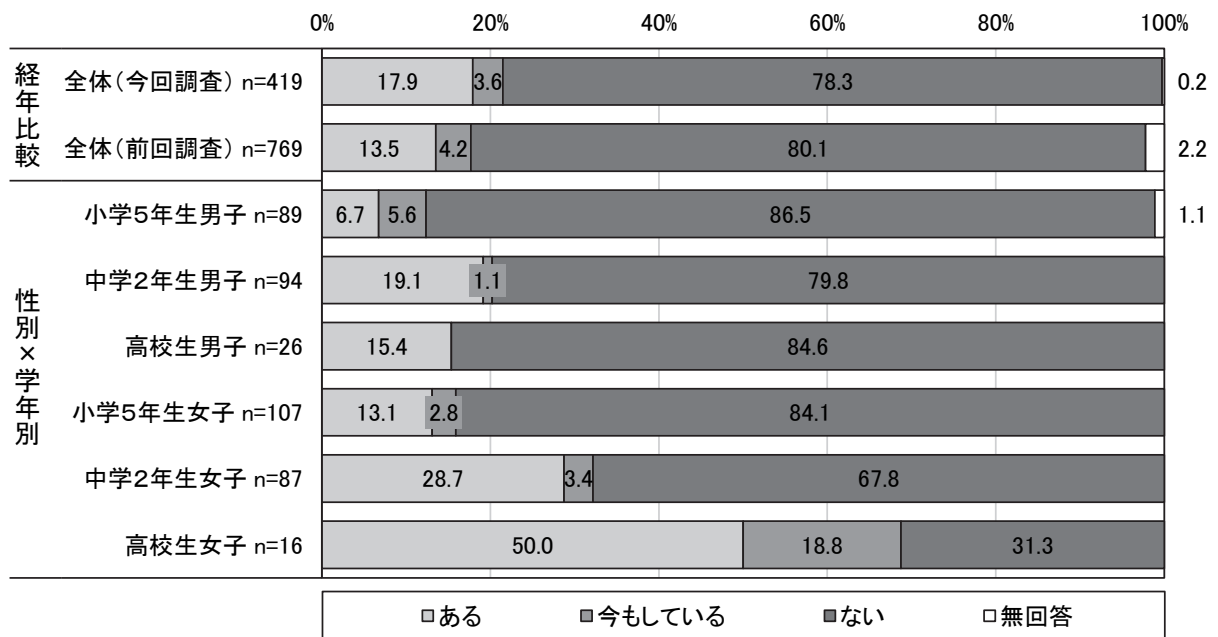
資料：健康意識調査

自身の適正体重を知っているかについて



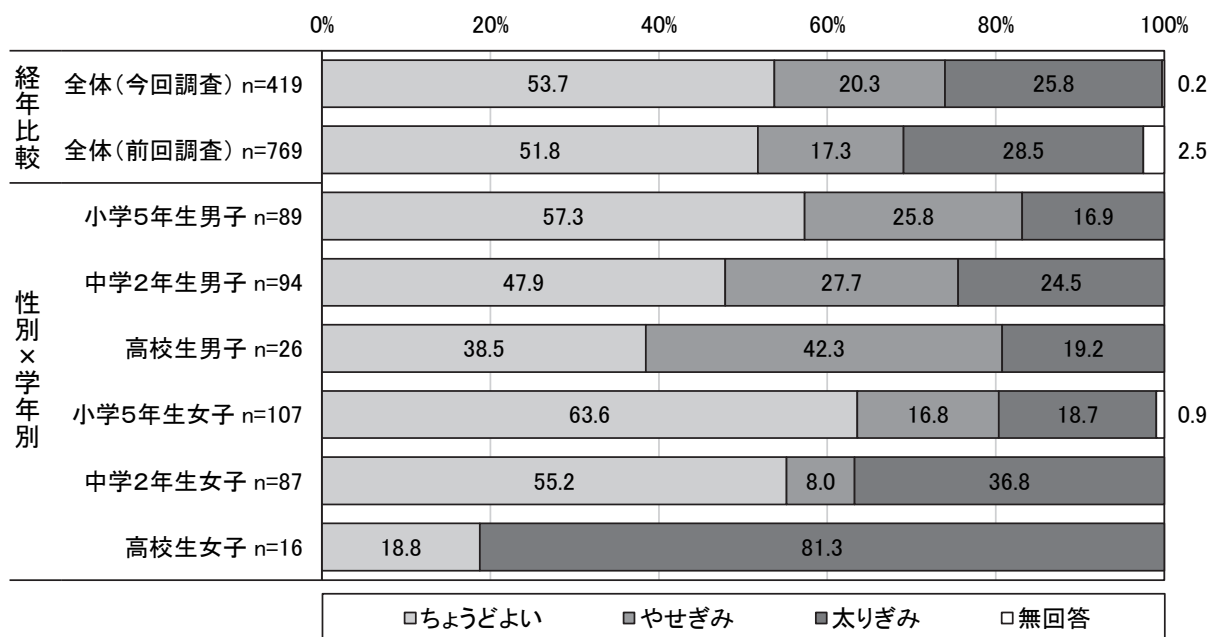
資料：健康意識調査

■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



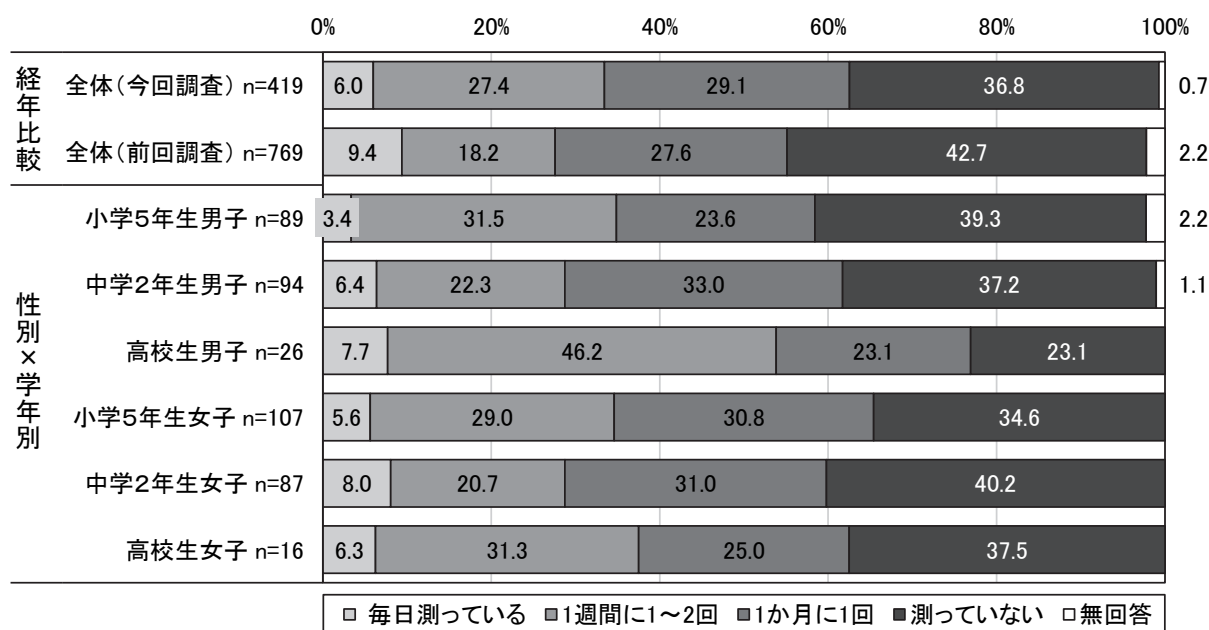
資料：健康意識調査

■今の身長と体重のバランスをどう思うかについて



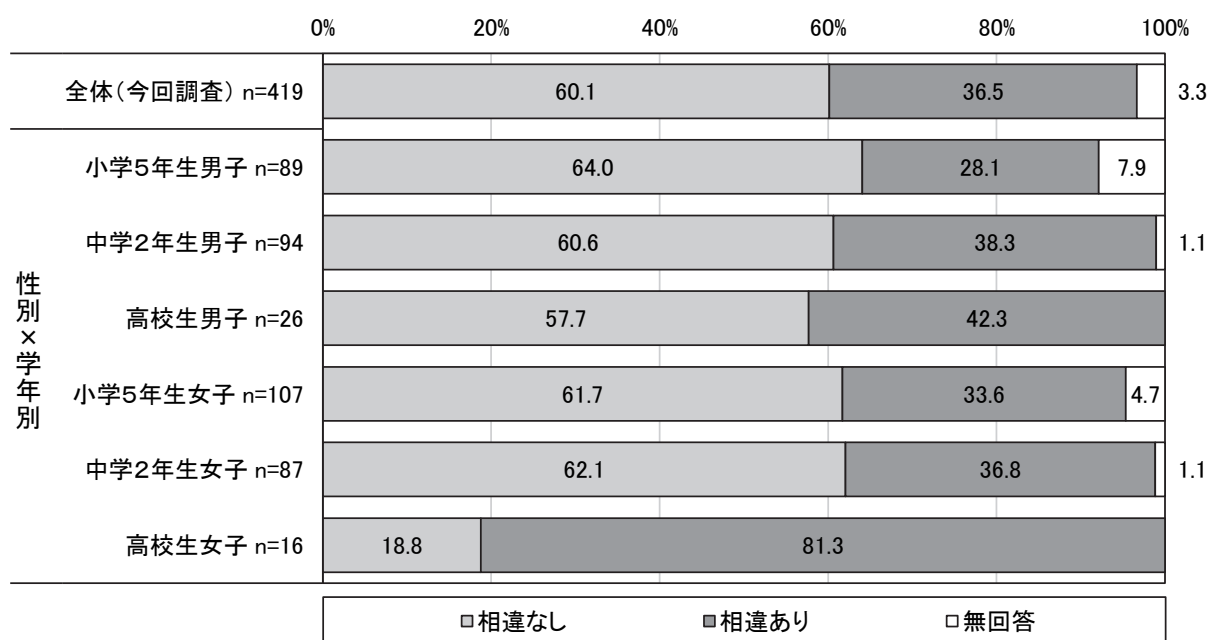
資料：健康意識調査

■体重を定期的に測っているかについて



資料：健康意識調査

■身長と体重のバランスの現状と認識の相違について



資料：健康意識調査

【課題】

- 生活習慣病の予防のためには、子供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。
- 高校生女子では、太っていないにもかかわらず太っていると思い込む認知の歪みが発生しており、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し、維持することの大切さを周知する取組が必要です。

■壮年期・中年期・高齢期（20歳以上）

【現状】

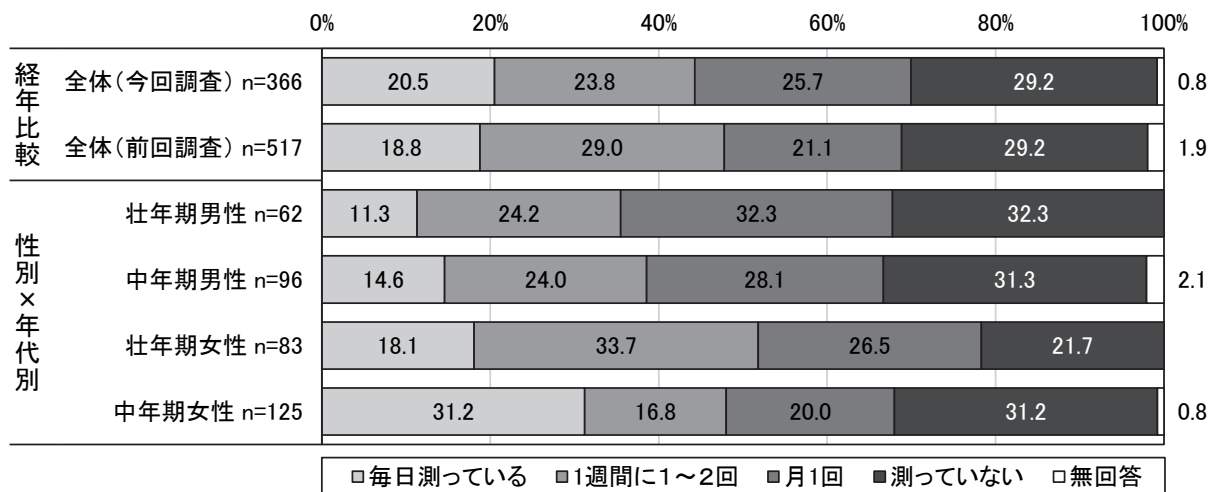
体重を家で定期的に測っているかについては、「測っていない」が全体で29.2%となっています。

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」が全体で83.1%となっています。また、全ての性別・年代別で8割以上と高い結果となっています。

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性の認知度については、「知っている」が全体で83.6%となっています。

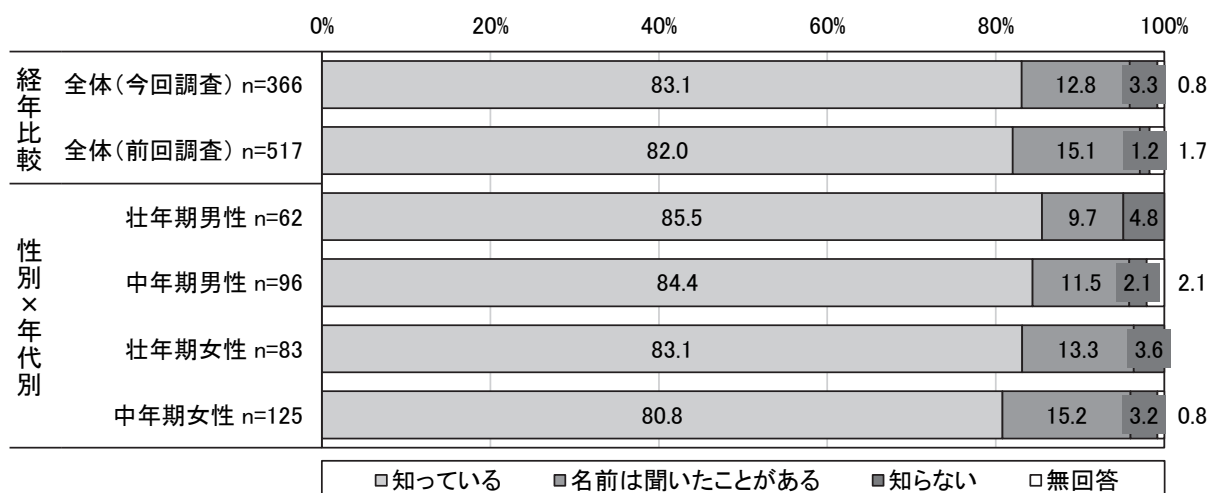
BMIについては、「肥満（BMI 25以上）」が全体で28.4%となっています。また、男性で高い傾向がみられます。

■体重を家で定期的に測っているかについて



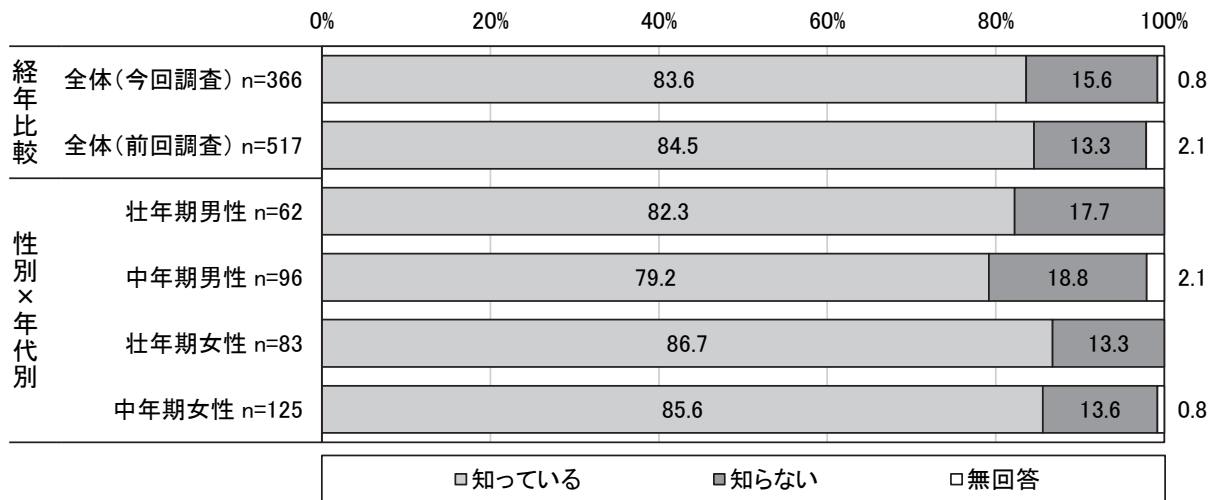
資料：健康意識調査

■メタボリックシンドロームの認知度について



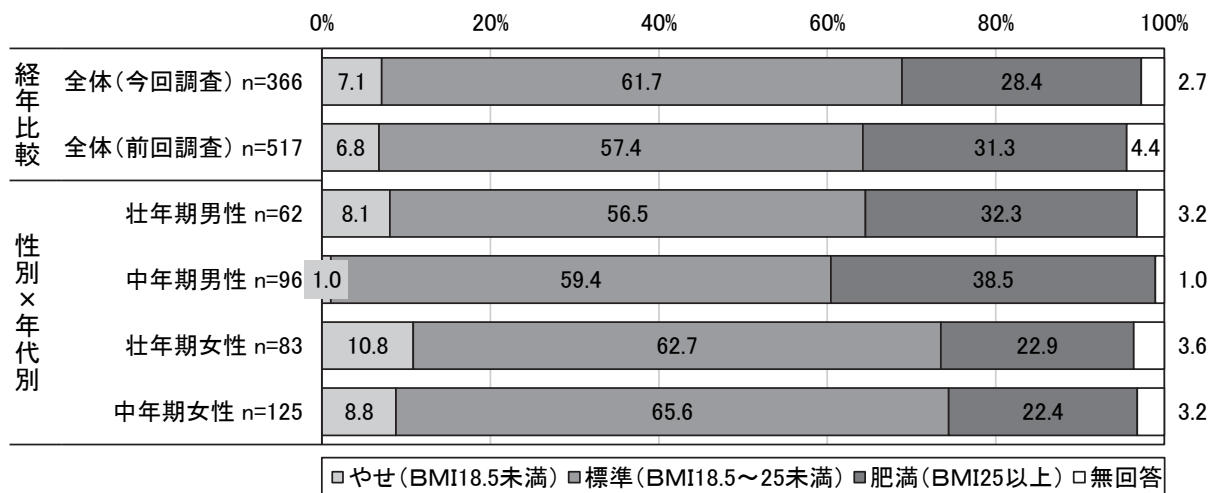
資料：健康意識調査

■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について



資料：健康意識調査

■BMIについて



資料：健康意識調査

【課題】

- 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。
- 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方に対して、利用を勧めていくための取組が必要です。

(7) 地域のつながりの強化及び活動拠点の整備

■ 壮年期・中年期 (20～64 歳)

【現状】

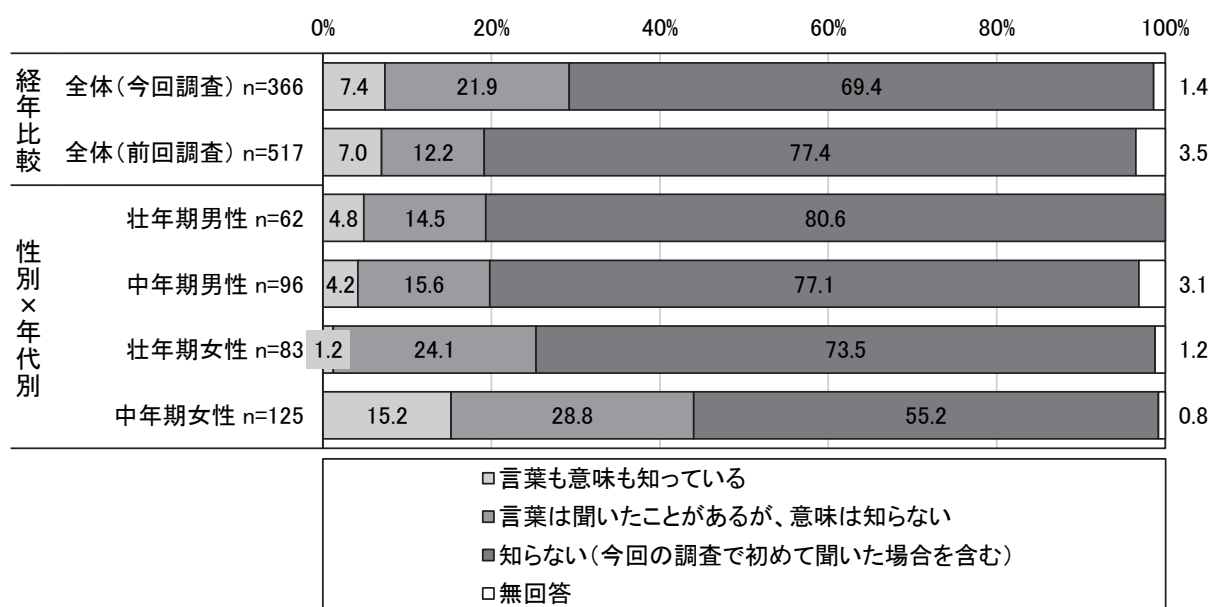
「スマートウェルネスぬまた」を知っているかについては、「言葉も意味も知っている」が全体で7.4%となっています。

ご近所との交流については、「会えば挨拶をする程度」が全体で53.0%と最も高くなっています。

地域活動などに参加しているかについては、「ほとんど参加していない」「理由があって参加できない」を合算した『参加していない』が全体で45.7%となっています。

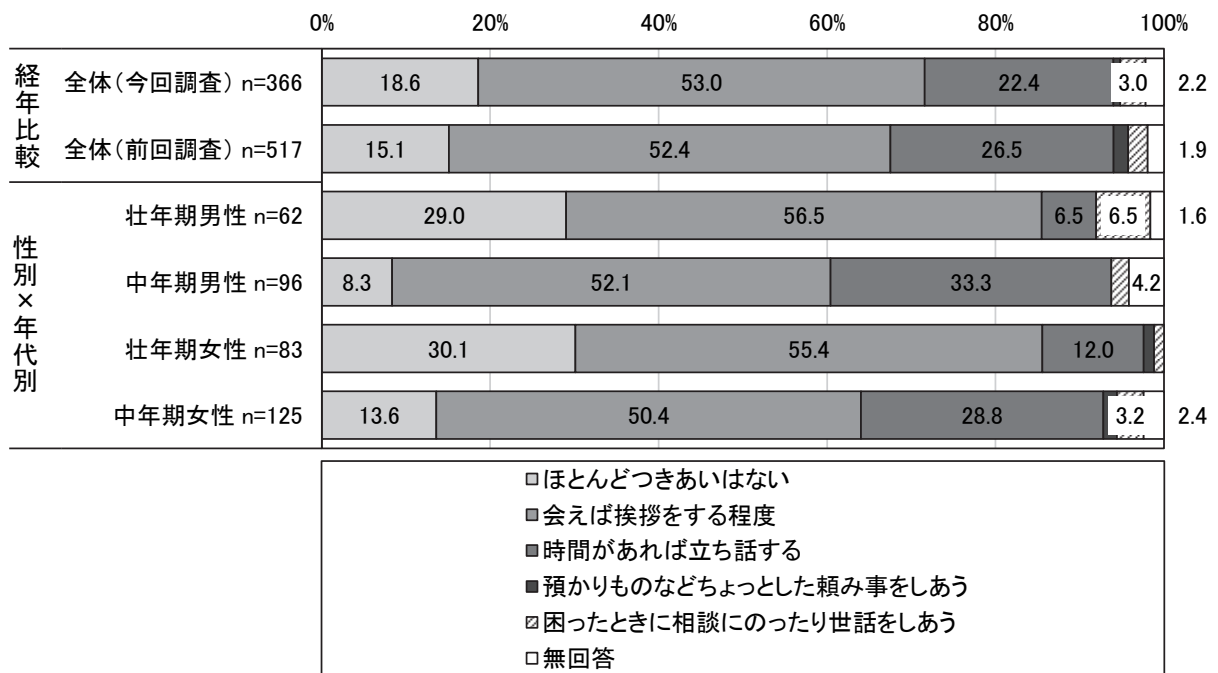
健康づくりで行政に取り組んでほしいことについては、「安全にウォーキング（散歩）やサイクリングができる環境づくり」が42.3%で最も高く、次いで「健康診査・各種検診の充実」が39.9%、「参加しやすいスポーツ・レクリエーション体制の整備」が35.5%となっています。

■ 「スマートウェルネスぬまた」を知っているかについて



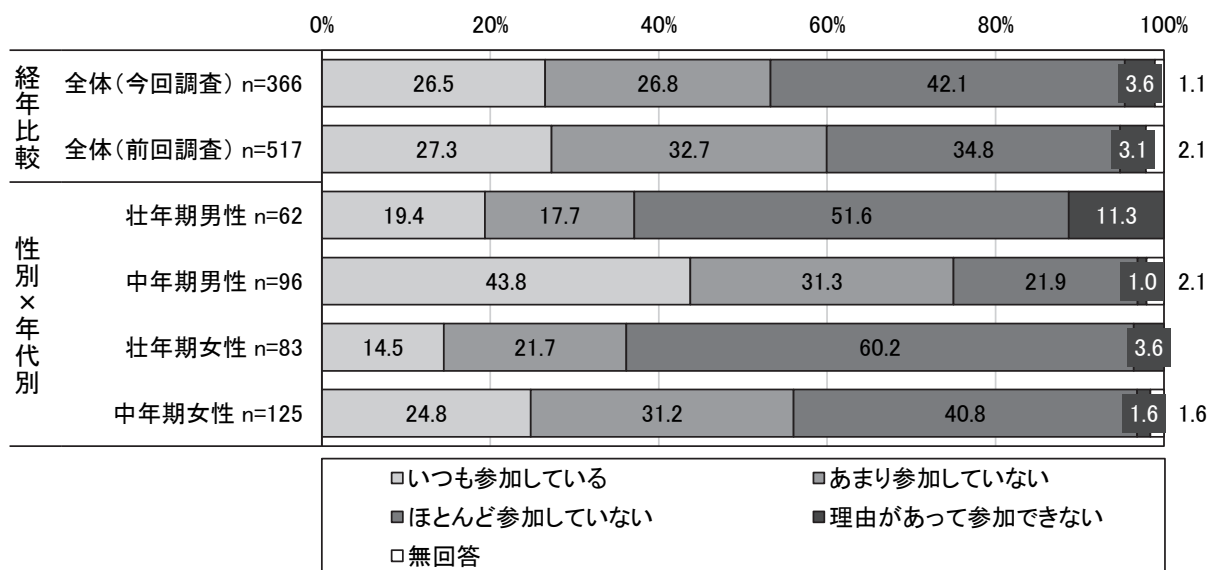
資料：健康意識調査

■ご近所との交流について



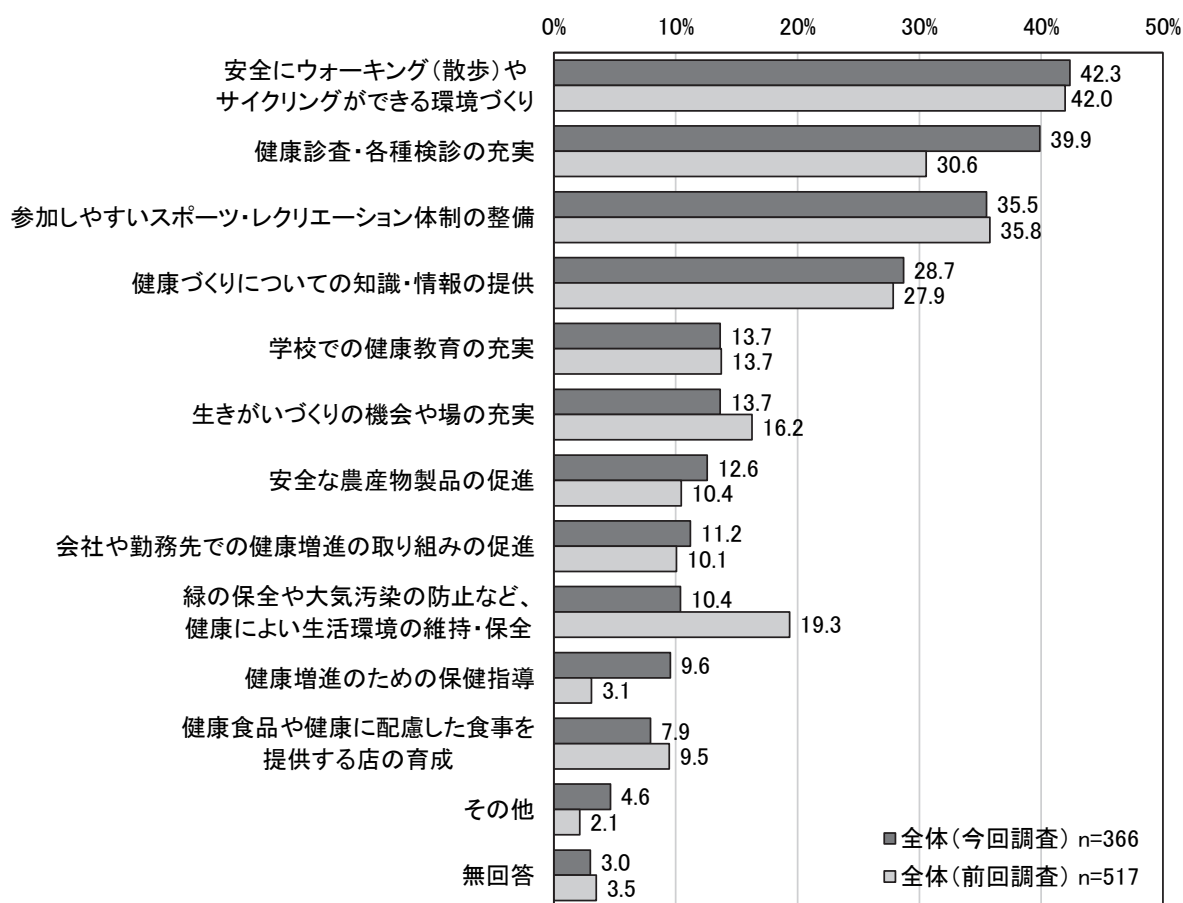
資料：健康意識調査

■地域活動などに参加しているかについて



資料：健康意識調査

■健康づくりで行政に取り組んでほしいことについて



資料：健康意識調査

【課題】

- 健康でかつ医療費が少ない地域の背景には「良いコミュニティ」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

本市では、令和元年度に「健康ぬまた21（第2次）」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」

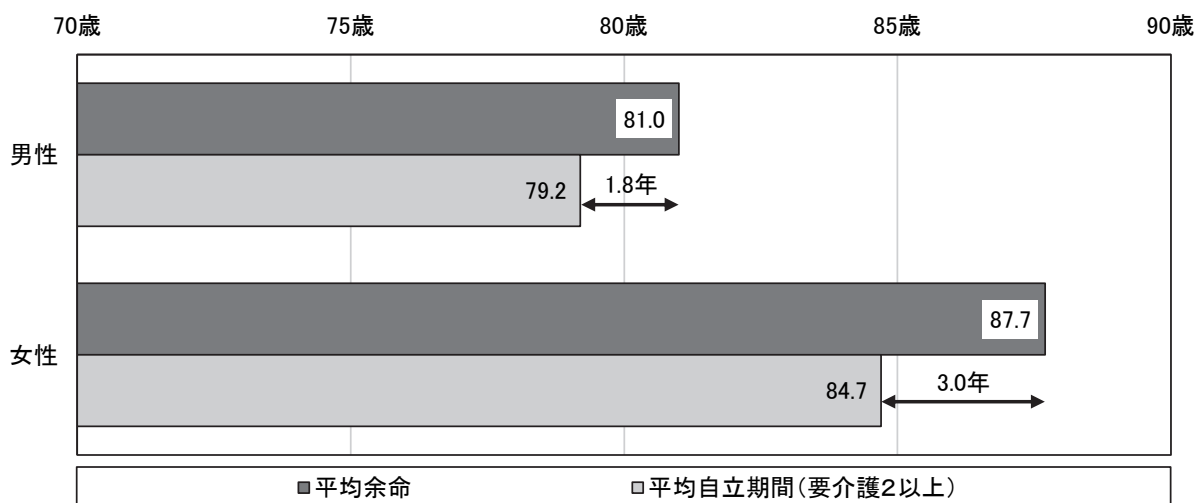
2 基本目標

「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、市民一人一人が自分に合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の差（令和5年度）】



資料：KDBシステム（令和5年度累計）

3 基本目標達成に向けて取り組む重点事項

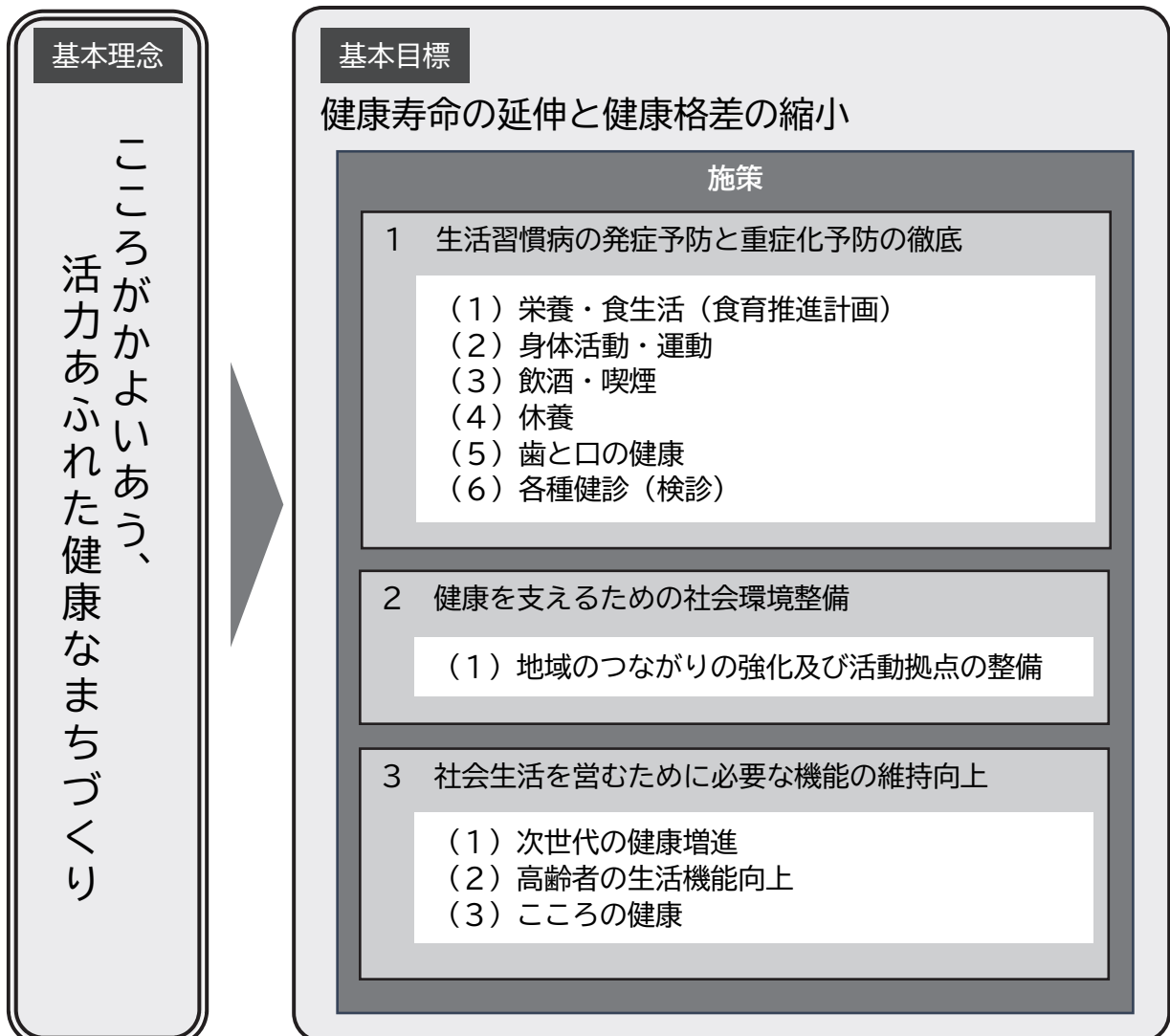
(1) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

悪性新生物（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併せ重症化予防対策を推進します。

(2) 健康を支え守るための社会環境整備

地域や世代間の相互扶助など、地域や社会のきずな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)は「第3期沼田市子ども・子育て支援事業計画」、(2)は「生き生き長寿のまちづくり計画」、(3)は「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と重症化予防の徹底

(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り、知育・徳育・体育の基礎となるもので、様々な経験を通して『食』に関する知識を深め、正しい食の選択ができる力を身につけ、健全な食生活を実践できる人間を育てること」と、食育基本法で定義されています。

私たちの暮らしの基礎である「食」は、健康と深く関わり、心身の健康を維持・向上させるための重要な要素です。しかし、経済発展に伴い生活水準が向上する一方で、食を取り巻く社会環境は急速に変化しています。それに伴い、食に対する価値観やライフスタイルが多様化しています。

沼田市でも、外食やスーパー、コンビニエンスストアの総菜や弁当を中心とした食生活を送る人が増えています。その結果、エネルギーや塩分の過剰摂取を招き、食事バランスの乱れが懸念されます。また、核家族化の進展や地域コミュニティの弱体化により、食の大切さを実感する機会が減少し、健全な食生活や地域の伝統的な食文化が次世代に伝わりにくくなっています。

このような状況を踏まえ、乳幼児から高齢者まで全ての世代が食育に関心を持ち、望ましい食生活を実践できるようにすることが大切です。そのため、市民、行政、地域、各種団体が連携し、積極的に食育活動を推進していく必要があります。

■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・地域の取組】

- 「早寝早起き朝ごはん」を習慣づけ、生活リズムを整えます。
- 望ましい食習慣や知識の習得をします。
- 家族や仲間とともに食事を楽しみます。
- 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。
- 郷土料理、行事食を伝えます。
- 食材の無駄や食べ残しをなくすよう心がけます。
- 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。
- 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。
- 地域ボランティアなどにより、地元食材を使ったレシピの作成、食や健康についての情報提供をします。
- 「沼田市ずかん（食育ずかん）」を活用し地産地消を推進します。
- 健康情報ステーション※¹による情報提供をします。
- 平時から災害に備え、栄養バランスの配慮や食べながら備える「ローリングストック法※²」を実践します。
- 地域の伝統野菜や地域の食文化などを伝承するため、小学生を対象に食育活動の推進を図ります。

※1：健康情報ステーションとは、群馬県食生活改善推進協議会から委託された事業であり、沼田市内 10 か所に、食に関するチラシの配布など情報提供をする場所です。

※2：ローリングストック法とは、水のほか、ふだん食べているものを多めに買い置き、賞味期限を確認しながら消費、消費した分は補充して、常に一定量の食品を家に備蓄しておく方法です。

【行政の取組】

◇親子と乳幼児期（0～5歳及びその親）

- 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教室等を開催し、情報提供します。
- 季節の食材や地域の食文化を紹介します。
- 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。
- 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）

- 適量でバランスの良い食事を理解、実践できるよう支援します。
- 食を通じた生活習慣病予防及び低栄養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。
- 主食・主菜・副菜のそろったバランスの良い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。
- 共食の大切さを普及します。
- 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。
- 地産地消の推進に努めます。
- 沼田市の食材を使ったレシピや郷土料理などを情報提供します。
- 地域ボランティアなど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。
- 食材の廃棄や食べ残しを少なくするために、環境に配慮した食生活の実践方法等の普及啓発を行います。
- 災害時に栄養・食生活支援活動を行えるよう研修会等を開催します。
- 地場産食材の旬の時期や名産エピソードなどをWEBサイト「沼田市ずかん(食育ずかん)」で紹介します。

■評価指標

項目	対象	策定時 令和元年度	現状値 令和6年度	目標値 令和11年度	出典
①食育に関心を持っている人の割合※1	20～64歳	64.8%	62.8%	70.0%以上	健康意識調査
②朝食をほとんど食べない人の割合※2	小学5年生	2.2%	2.5%	2.0%以下	
	中学2年生	3.3%	6.1%	3.0%以下	
	高校生等	3.6%	16.7%	3.0%以下	
	20～64歳	17.1%	17.0%	15.0%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%	92.3%	95.0%以上	
	中学2年生	96.5%	92.3%	100.0%	
	高校生等	95.0%	95.2%	100.0%	
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※3	20～64歳	75.2%	80.3%	83.0%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%	37.2%	60.0%以上	
⑥平日家族と一緒に朝ごはん と晩ごはんを食べる青少年の割合	6～19歳	51.5%	46.1%	55.0%以上	

※1：「関心がある」と「どちらかといえば関心がある」の合計です。

※2：「ほとんど食べない」と「1週間に3日から4日食べないことがある」の合計です。

※3：「心がけている」と「時々心がけている」の合計です。

「健康ぬまた 21 (第2次)」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・地域づくり	農政	地域 (食生活改善推進員活動)
妊娠中	◎マタニティセミナー ◎乳幼児健康診査 ・乳児健診 (4か月・10か月) ・1歳6か月児健診 ・2歳児歯科健診 ・3歳児健診 ◎すこやか育児相談 ◎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 ☆調理体験 ☆給食日より・園だよりによる食の情報提供等 ☆給食に関する講演会や試食会 ☆食に関する講演会や試食会 [○は全園実施、☆は園により実施]		
親子と乳幼児期 (0～5歳及び親)	◎子育て支援センター ◎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	保育園 幼稚園		◎おやこの食育教室
青少年期 (6～19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	◎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		◎ぐんま元気の5か条実践事業
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	学校・給食センター コミュニティセンター	◎市民農園管理運営事業 (土と親しみ食への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 ◎健康情報ステーション
高齢期 (65歳以上)	◎介護予防事業 ◎一体的実施事業 (75歳以上) ◎訪問指導	◎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		

食生活に関する情報提供・栄養指導

(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心がけることは、運動機能の維持・向上や生活習慣病の予防など、身体に様々な良い効果をもたらします。特に成長期の子供にとっては、丈夫な身体を育てるために欠かせない要素であり、高齢期においては早期の介護やフレイルの予防にもつながります。

そのため、一人一人が自分に合った運動を意識的に取り入れ、習慣化できることが大切です。個人の体力や生活スタイルに合わせた具体的な運動方法を提示し、継続的に取り組む人を増やしていく必要があります。平成30年度から本格的にスタートした「スマートウェルネスぬまた推進事業」では、活動量計を活用したウォーキングなど、楽しみながら続けられる運動を普及啓発し、市民の健康づくりを支援していきます。

■施策の方向性

- ◆各年代に応じた運動について情報提供を行い、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・地域の取組】

- 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推進事業」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回以上の運動習慣の定着を目指します。
- 地域で開催される運動教室やウォーキング講習会等へ、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、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。
- 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を続けられるよう推進します。
- フレイルを予防するため、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。

◇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。
- 市民ハイキングを実施します。

■評価指標

項目	対象	策定時 令和元年度	現状値 令和6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	52.8%	59.3%	65.0%以上	健康意識調査
	20～64歳男性	56.6%	57.6%	65.0%以上	
	20～64歳女性	50.5%	60.6%	65.0%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	39.2%	48.4%	50.0%以上	
	20～64歳男性	49.3%	56.0%	60.0%以上	
	20～64歳女性	41.0%	42.9%	45.0%以上	
③「スマートウェルネスぬまた推進事業」に基づく活動量計申込者数	20歳以上の市民	965人	2,184人	3,000人以上	健康課統計

スマートウェルネスぬまた推進事業

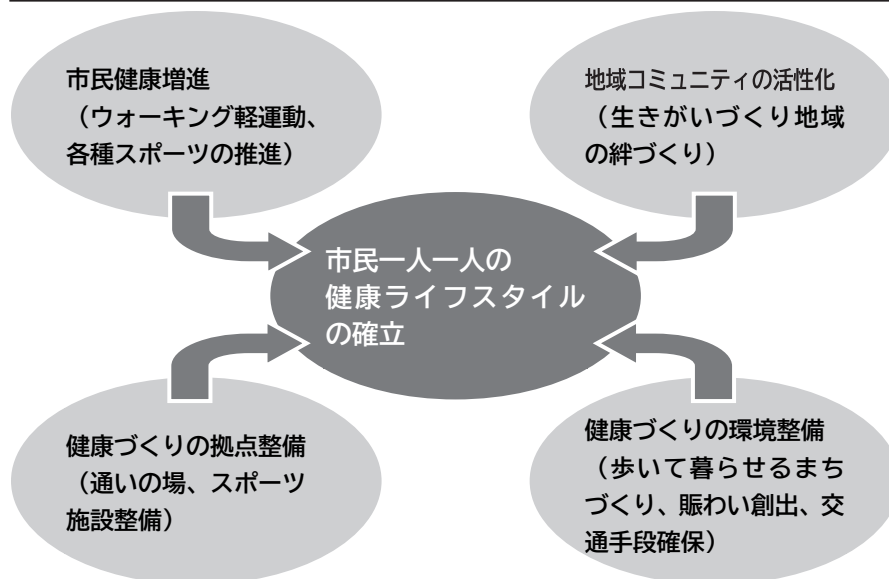
「歩いて健康になるまちづくり」を目指し、ウォーキングを中心とした各種スポーツを推進し、地域の絆づくりやまちづくりに取り組んでいくために、「スマートウェルネスぬまた推進事業」が始動しました。その取組の一つとして、活動量計を使用したウォーキングを推奨しています。

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図ります。

また、ウォーキングへの参加、健康診査やがん検診の受診、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、参加者の継続意欲の向上や健康意識の増進に取り組んでいます。

「スマートウェルネスぬまた推進事業」の取組

市民一人一人が主体的にスポーツ・健康づくりに取り組み、自分に合った健康で生き生きとした生活を送る。



(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（電子・加熱式たばこを含む）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、適正な飲酒量を守れるよう知識の普及啓発を行います。

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の普及啓発に取り組みます。

■施策の方向性

- ◆家庭、学校及び地域が連携し、未成年者や妊産婦に対する飲酒、喫煙・受動喫煙防止の普及啓発を行います。
- ◆喫煙や受動喫煙が及ぼす影響等について知識の普及啓発を行います。
- ◆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について知識の普及啓発を行います。

健康増進法の一部が改正され、受動喫煙防止対策が強化されました。

改正された健康増進法が2020年4月1日に全面施行され、多くの人が利用する施設等は、原則として屋内禁煙となりました。それに伴い、「群馬県禁煙施設認定制度」も終了しました。

【改正のポイント】

多くの人が利用する施設等の区分に応じ、一定の場所以外での喫煙を禁止するとともに、施設等の管理権限者が講ずべき措置等について定められました。

喫煙を行うためには、施設の分類に沿った喫煙場所や喫煙室の設置が必要となります。

【基本的な考え方（改正の趣旨）】

- (1) 「望まない受動喫煙」をなくす
- (2) 受動喫煙による健康影響が大きい子供、患者の方に特に配慮
- (3) 施設の類型・場所ごとに対策を実施



■具体的な取組

【市民・地域の取組】

◇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）

- 適正な飲酒量を守り、休肝日を設け、節度を持ってお酒と付き合いします。
- 未成年者に飲酒・喫煙をさせません。
- 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。
- 喫煙所や喫煙方法などマナーを守ります。（くわえたばこ、歩きたばこをしません。子供や妊産婦のいる場所では、吸いません。ポイ捨てをしません。）

◇共通

- 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、学校及び地域と連携し、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）

- 飲酒や喫煙・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、休肝日を設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防止対策を強化します。
- 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、正しく理解し、適切な健康行動を行えるよう支援します。

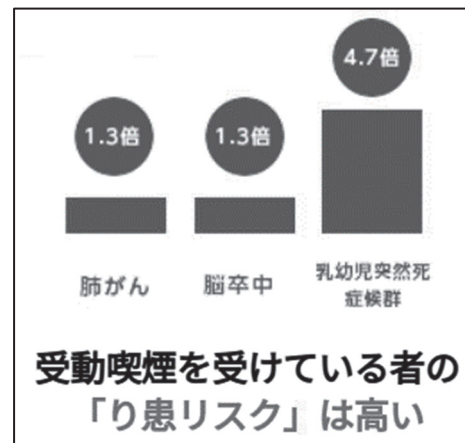
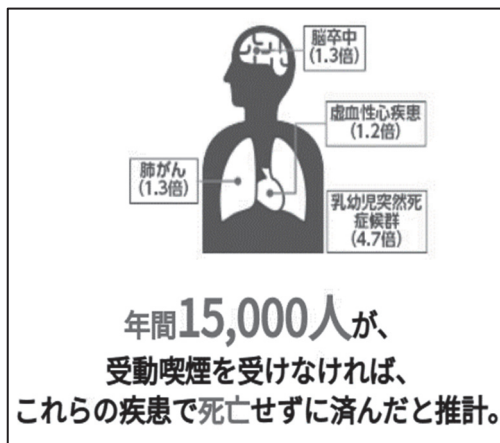
■評価指標

項目	対象	策定時 令和元年度	現状値 令和6年度	目標値 令和11年度	出典
①喫煙経験のある未成年者の割合	小学5年生	0.0%	0.0%	0.0%	健康意識調査
	中学2年生	0.3%	1.1%	0.0%	
	高校生等	0.0%	2.4%	0.0%	
②飲酒経験のある未成年者の割合	小学5年生	4.5%	6.1%	0.0%	
	中学2年生	5.9%	6.1%	0.0%	
	高校生等	10.0%	7.1%	0.0%	
③妊娠届出時の妊婦の喫煙の割合	20～64歳	4.0%※1	1.6%※2	0.0%	妊娠届出時の調査
④喫煙する人の割合	20～64歳	22.8%	15.3%	12.0%以下	健康意識調査
⑤子供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%	30.4%	11.0%以下	
⑥多量飲酒者の割合	20～64歳	4.3%	7.7%	3.0%以下	
⑦ほぼ毎日お酒を飲む人の割合	20～64歳	17.4%	17.5%	15.0%以下	

※1：平成30年度時点、※2：令和5年度時点

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。



出典：「喫煙と健康 喫煙の健康影響に関する検討会報告書」
国立がん研究センター がん情報サービス
厚生労働省HP「なくそう！望まない受動喫煙」

2020年4月から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」と変わりました。

▼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、心の健康を保つために欠かせない要素であり、人生を豊かにするためにも重要な役割を果たします。質の良い睡眠を心がけ、心配ごとや悩みは相談し、ストレスを上手に解消することが、効果的な休養につながります。これにより、心と体の疲れが癒やされ、健やかな日々を送る基盤が整います。

健康づくりを進めるためには、十分な睡眠を中心とした「休む」ことと、適度な運動や趣味活動といった「養う」ことをバランスよく組み合わせ、自分に合った休養スタイルを見つけることが大切です。そのため、質の良い休養と睡眠の確保に関する普及啓発を積極的に進めていきます。

また、心の健康を守るためには、「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に気軽に相談できる環境づくりが求められます。さらに、周囲の人が悩みを抱える人に気づき、話に耳を傾け、必要な場合には専門機関につなげることができるような支援体制を整えることも重要です。こうした取組を通じて、心の豊かさを大切にしながら、市全体で心の健康づくりを推進していきます。

■施策の方向性

- ◆自分に合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。
- ◆周囲の人に温かい言葉かけをし、挨拶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、「人と人とのきずな」「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ガイド 2023)

■具体的な取組

【市民・地域の取組】

- 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。
- 悩みごとを一人で抱え込まないで、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。
- 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ガイド 2023 ～睡眠に関する推奨事項～

高齢者

- ・寝床にいる時間は8時間以内を目安に！
- ・日常の食生活や運動、寝室の睡眠環境などを見直して、睡眠休養感を高めましょう！
- ・長い昼寝は夜間の良眠を妨げるので日中は長時間の昼寝は避け、活動的に過ごしましょう！

成人

- ・睡眠時間は6時間以上を目安として必要な睡眠時間を確保しましょう！
- ・日常の食生活や運動、寝室の睡眠環境などを見直して、睡眠休養感を高めましょう！
- ・睡眠の不調・睡眠休養感の低下を感じる時は病気が潜んでいることもあるので注意が必要！

こども

- ・小学生は9～12時間、中学・高校生は8～10時間を参考に睡眠時間を確保しましょう！
- ・朝は太陽の光を浴びて、朝食をしっかり摂り、日中は運動をして、夜更かしはほどほどに！

出典：厚生労働省「健康づくりのための睡眠ガイドリーフレット」

【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、周囲が温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、子供の話を聞く機会をつくることを普及します。
- 子供同士、また大人と子供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	策定時 令和元年度	現状値 令和6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%	41.0%	18.0%以下	健康意識調査
②悩みを相談する相手がない割合	中学2年生	13.6%	14.4%	12.0%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、豊かな生活を支える重要な役割を果たしています。これらを生涯にわたって保つためには、日頃から歯みがき習慣を意識し、う歯の早期発見・早期治療につなげることが大切です。そのためにも、かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科検診を受けることが推奨されます。

また、歯と口の健康を守るには、乳幼児期からの取組が不可欠です。保護者が正しい口腔（こうくう）管理の知識を身につけ、歯みがき習慣の定着を促し、適切な治療を行うことが重要な役割を果たします。

さらに、歯や口の健康は全身の健康にも影響を与えるため、歯科保健の重要性を広く周知することが求められます。80歳で20本以上の歯を保つことを目標とする「8020（ハチマルニイマル）運動」を推進し、市民の歯と口の健康づくりを支援していきます。

■施策の方向性

- ◆かかりつけ歯科医を受診し、定期的な検診の普及啓発をします。
- ◆子供から高齢者まで正しい歯みがき習慣を身につけ、口腔（こうくう）の衛生を意識づけます。
- ◆歯間清掃補助具の利用を普及し、う歯や歯周病の予防を意識づけます。
- ◆う歯がない段階から、定期的な歯科検診を、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めます。
- ◆妊娠期からの歯科保健対策の充実を図ります。

■具体的な取組

【市民の取組】

- かかりつけ歯科医を受診し、定期的に歯科検診を受診します。
- 正しい歯みがき習慣を身につけます。
- フッ化物配合の歯みがき剤を使用します。
- 歯間清掃補助具も併用します。
- 口腔（こうくう）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、子供の頃から「よくかみ、食べたら磨く」を習慣化する環境をつくり、う歯予防を推進します。
- 幼児健診では、う歯予防効果の高いフッ化物歯面塗布の実施や、おやつ指導の充実に取り組み、効果的なう歯予防に努めます。

◇壮年期（20～39歳）・中年期（40～64歳）

- う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）

- 食べ物をよくかむ習慣を働きかけます。
- 残っている歯を大切にし、歯や歯茎の手入れをすることで、口腔（こうくう）衛生の維持・向上に働きかけます。

◇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	策定時 令和元年度	現状値 令和6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%	68.5%	85.0%以上	健康意識調査
②3歳児健康診査のう歯保有者率	3歳児	15.0%※1	11.7%※2	10.0%以下	3歳児健診結果
③歯周疾患検診受診率	40歳、50歳 60歳、70歳	2.4%※1	4.0%※2	8.0%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	69.6%	74.6%	80.0%以上	健康意識調査

※1：平成30年度時点、※2：令和5年度時点

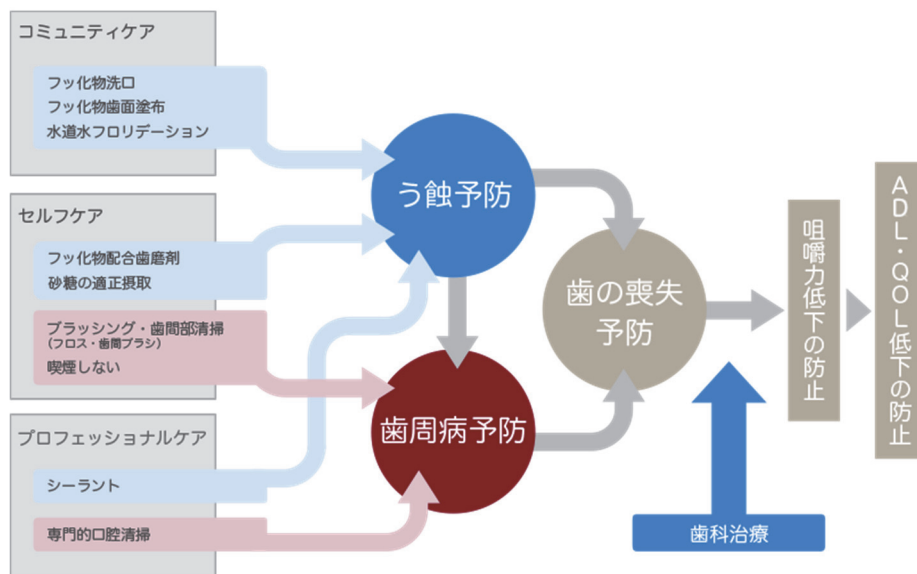
オーラルフレイルについて

オーラルフレイルとは、歯と口の機能の「軽微な衰え」のことをいい、滑舌の低下、むせや食べこぼしの増加、か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、早期に気づき、適切な対応をすることで健康な状態に戻すことができます。かかりつけ歯科医院をもって定期的に通い、お口の健康を守りましょう。（資料：（概要版）第3次群馬県歯科口腔保健推進計画）

「8020」達成のために必要な予防対策



出典：厚生労働省HP 『8020』達成のために必要な予防対策

(6) 各種健診（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、市民一人一人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、健康状態を把握することが重要です。

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に、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、親が子供の健康状態を把握するとともに、子供のうちから生活習慣病予防に向けた環境づくりを行えるよう支援していきます。

■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、生徒に子供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。
- ◆一人一人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。
- ◆健診（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・地域の取組】

◇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。
- 健診（検診）結果を活用し、健康づくりに向けた行動に取り組みます。
- 中年期や高齢期では、家庭で血圧の測定を行い、健康管理に活用します。
- 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。
- 保健推進員ととも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。
- 低体重（やせ）に該当する方を含め、適正体重を維持することの大切さを周知
します。
- 家庭、学校及び地域と連携し、子供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、特に中年期における血圧測定を推進します。
- 定期的に健康診査・がん検診を受けるよう働きかけます。
- 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。
- 休日実施やICTの活用により、特定保健指導を受けやすい環境を整えます。
- 健診結果の活用を図り、一人一人の健康状態に合わせた指導を行います。
- 健診（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。
- 受診機会のない若年者に対して、健診や保健指導が受けられる体制を整えます。
- 協会けんぽ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・血圧測定が継続してできるよう推進します。
- バランスの良い食事をとることができるよう支援します。
- 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

- 各健診（検診）の成果を広報や関係機関との会議で公表するとともに翌年度以降の健診（検診）事業への活用を図ります。
- 学校保健、産業保健、医療機関（医師会等）、経済団体（商工会議所等）などの関係機関との連携を図ります。

■評価指標

項目	対象	策定時 令和元年度	実績値 令和6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	36.4%	41.3%	75.0%以上	健康意識調査
	20～64歳男性	33.0%	39.9%	70.0%以上	
	20～64歳女性	37.5%	42.3%	80.0%以上	
②がん検診受診率	胃がん (バリウム・内視鏡)	4.4%	4.4% ^{※2}	50.0%以上	健康課統計
	大腸がん	7.4%	7.4% ^{※2}	50.0%以上	
	肺がん	10.9%	10.4% ^{※2}	50.0%以上	
	乳がん	15.6%	12.0% ^{※2}	50.0%以上	
	子宮頸がん	13.7%	12.1% ^{※2}	50.0%以上	
	前立腺がん	13.3%	10.4% ^{※2}	50.0%以上	
③肥満者（BMI 25以上）の人の割合	40～74歳	28.3%	28.7%	25.0%以下	KDBシステム
	40～74歳男性	32.1%	34.5%	26.5%以下	
	40～74歳女性	25.5%	23.9%	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	40～74歳	32.7% ^{※1}	34.2% ^{※2}	25.0%以下	特定健診・ 特定保健指導 法定報告
	40～74歳男性	49.0% ^{※1}	52.3% ^{※2}	40.0%以下	
	40～74歳女性	19.6% ^{※1}	19.4% ^{※2}	17.0%以下	
⑤肥満、血圧、脂質、血糖リスク保有者の割合 ^{※3}	肥満	42.5%	42.3% ^{※2}	40.0%以下	KDBシステム
	血圧	66.9%	68.7% ^{※2}	65.0%以下	
	脂質	41.1%	43.5% ^{※2}	40.0%以下	
	血糖	45.2%	41.7% ^{※2}	40.0%以下	
⑥特定健康診査の受診率	40歳以上	47.3% ^{※1}	46.3% ^{※2}	60.0%以上	特定健診・ 特定保健指導 法定報告
⑦特定保健指導の実施率	40歳以上	9.8% ^{※1}	14.3% ^{※2}	45.0%以上	

※1：平成30年度時点、※2：令和5年度時点、※3：指標を中間評価から変更しています。

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、これまで個人の取組が中心でしたが、今後は地域社会全体の健康づくりに力を入れることが求められています。健康で医療費が少ない地域の背景には、「良いコミュニティ」が存在すると言われています。地域や人とのつながりを深めることで、コミュニティが形成され、個人の健康だけでなく、健康なまちづくりにも寄与します。そのためには、市民一人一人が主体的に社会参加し、支え合いながら地域や人とのつながりを深めることが重要です。また、企業や民間団体など多様な主体が自発的に健康づくりに取り組むことも不可欠です。

■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。

■具体的な取組

【市民・地域の取組】

- 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。
- 町内会や育成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。
- 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。
- 地域でとも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れます。
- 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」を実施して、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	策定時 令和元年度	現状値 令和6年度	目標値 令和11年度	出典
①近所とほとんどつきあいのない人の割合	20～64歳	15.1%	18.6%	10.0%以下	健康意識調査
②「スマートウェルネスぬまた推進事業」認知度	20～64歳	19.2%	29.3%	50.0%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の割合	保健推進員の声かけ	4,734件※1	2,206件※2	6,000件	健康課統計
	介護予防サポーター数	379人	407人※2	450人	介護予防統計

※1：平成30年度時点、※2：令和5年度時点

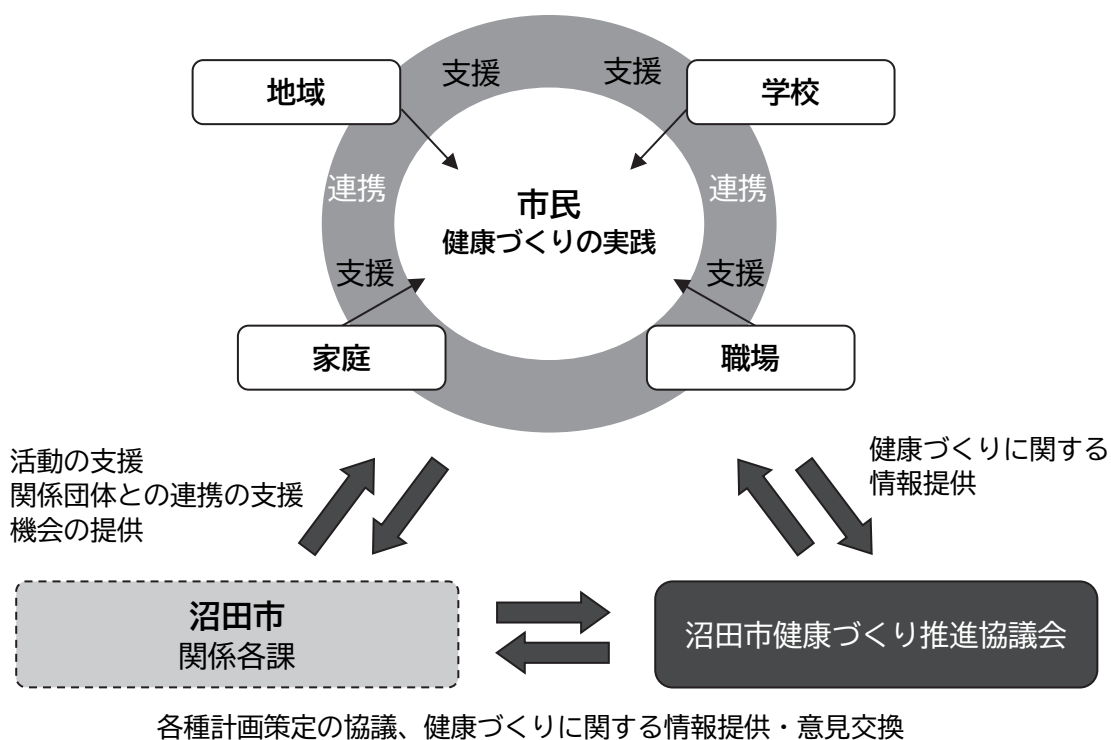
第5章 計画の推進に向けて

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一人の参加が重要です。そのため、市のホームページや広報、健康教室など各種事業を通じて、市民や団体、企業などへ周知を図ります。あわせて、計画の内容がより多くの人に理解・活用されるよう、概要版を作成し、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」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、計画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。

資料編

1 策定経過

年 月 日	内 容
令和6年 4月19日	第1回ワーキンググループ会議 ・統計について ・今後のスケジュール
6月21日～7月12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
8月29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
10月9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（第1章から第3章）について
11月19日	第2回沼田市健康増進計画庁内推進会議 ・計画骨子案（第4章及び第5章）について
11月28日	団体ヒアリング（沼田市保健推進委員会）
12月4日	団体ヒアリング（沼田市食生活改善推進協議会）
12月11日～12月18日	第3回沼田市健康増進計画庁内推進会議 ・「健康ぬまた21（第2次）中間評価・後期計画」（案）について
12月24日	第2回沼田市健康増進計画庁内推進委員会 ・「健康ぬまた21（第2次）中間評価・後期計画」（案）について
令和7年 1月14日	常任委員会 ・「健康ぬまた21（第2次）中間評価・後期計画」（案）について
1月20日	第2回健康づくり推進協議会
1月15日～1月31日	市民意見提出手続（パブリックコメント）の実施
2月 日	第4回沼田市健康増進計画庁内推進会議及び第3回沼田市健康増進計画庁内推進委員会
3月	「健康ぬまた21（第2次）中間評価・後期計画」策定

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、会長に事故があるときは、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。

(委任)

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）

この告示は、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）

この告示は、平成13年4月1日から施行する。

附 則（平成18年3月30日告示第24号）

この告示は、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委員（第3条関係）

役職	所属組織及び職名
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	沼田市区長会代表
委員	沼田市民生委員児童委員協議会理事
委員	沼田市国民健康保険運営協議会委員
委員	沼田市環境保健協議会長
委員	沼田市保健推進員会長
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

3 沼田市健康増進計画庁内推進会議設置要綱

(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」という。)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、委員以外の者を会議に出席させ、説明又は意見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。

(庶務)

第7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8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。

附則

この要綱は、令和6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	市民協働課長、社会福祉課長、子ども課長、国保年金課長、介護高齢課長、農林課長、教育総務課長、学校教育課長、生涯学習課長、スポーツ振興課長

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	市民協働課協働推進係長、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、国保年金課国保係長、介護高齢課長寿支援係長、健康課予防係長、健康課保健係長、農林課農業振興係長、教育総務課学校給食センター給食係長、学校教育課学務係長、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

