
健康いせさき 21（第3次）

～健康増進計画・食育推進計画～

令和7年3月

伊勢崎市

はじめに

本市では、平成 19 年度から平成 26 年度までの 8 年計画として、伊勢崎市健康増進計画・食育推進計画「健康いせさき 2 1」を、平成 27 年度から 10 年計画となる「健康いせさき 2 1（第 2 次）～健康増進計画・食育推進計画～」を策定し、市民の皆様一人ひとりが自分にあった健康づくりを主体的に進めるために、病気の一次予防に重点をおいた健康づくりの推進を図ってまいりました。このたび、健康いせさき 2 1（第 2 次）の期間が終了することから、計画に基づいて実施してまいりました各種事業や環境づくりを評価し、その結果や保健医療を取り巻く社会経済状況の変化等を踏まえ、本市の第 3 次伊勢崎市総合計画の将来ビジョン「えがお咲く未来へ 持続可能な共生都市 いせさき」を目指した、「健康いせさき 2 1（第 3 次）健康増進計画・食育推進計画」を策定いたしました。



近年、急速な少子高齢化が進展し、疾病構造やライフスタイルも大きく変化し、また新型コロナウイルス感染症の流行など様々な健康課題に直面しました。生涯を通じて、心身ともに健康な毎日を過ごすことは全ての市民の願いであり、本市にとっても健全な行政運営を持続していくためにも大変重要なことです。

本計画では、健康寿命の延伸と健康格差の縮小に向け、市民の皆様一人ひとりが自分に合った健康づくりへの取組を推進できるよう、関係機関や関係団体の皆様と一体となって、市民の皆様への支援に努めてまいり所存でございます。

結びに、本計画の策定に当たり貴重なご意見をいただきました健康づくり推進協議会をはじめとする関係者の皆様、及び市民の皆様に深く感謝申し上げます。

令和 7 年 3 月

伊勢崎市 市長

臂 泰 雄

～ 目 次 ～

第1章 計画の策定に当たって	1
1 計画策定の趣旨	2
2 計画の位置づけ	3
3 計画の期間	3
4 健康いせさき21とSDGs	4
第2章 本市の現状	5
1 統計資料からの現状	6
(1) 人口・世帯の推移	6
(2) 疾病等の状況	11
(3) 本市の自殺死亡の状況	15
2 各種健（検）診の受診状況	17
(1) がん検診受診率	17
(2) 基礎健康診査（コスモス健診）	17
(3) 特定健診	17
(4) 後期高齢者健診受診状況	18
3 アンケート調査からの現状	19
(1) 調査概要	19
(2) アンケート調査結果概要	19
4 評価指標達成状況	24
(1) 親子と若年期	24
(2) 壮年期	26
(3) 高齢期	27
(4) 食育	28
第3章 計画の基本的な考え方	31
1 基本理念	32
2 基本目標	32
第4章 実施計画	35
I 健康増進計画	36

1. 基本目標	36
2. 健康増進計画の体系図	37
3. 分野別の取組	38
(1) 栄養・食生活	38
(2) 身体活動・運動	42
(3) 休養・睡眠	46
(4) 飲酒	48
(5) 喫煙	50
(6) 歯・口腔の健康	52
(7) 生活習慣病の発症予防・重症化予防	55
(8) 生活機能の維持・向上	59
(9) 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上	62
(10) 自然に健康になれる環境づくり	68
4. ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり	72
Ⅱ 食育推進計画	73
1. 基本目標	73
2. 基本方針	73
3. 基本施策と食育ピクトグラムの活用	74
4. 食育推進計画の体系図	75
5. 食育推進のための基本施策	76
資料編	83
1 伊勢崎市健康づくり推進協議会委員名簿	84
2 伊勢崎市健康増進計画策定委員会設置要綱	85
3 伊勢崎市健康増進計画策定委員会名簿	87
4 計画策定の経過	90

第 1 章 計画の策定に当たって

1 計画策定の趣旨

我が国は生活水準の向上や医療技術の進歩により平均寿命が大幅に伸び、世界有数の長寿国となりました。その一方で生活習慣病¹罹患者や高齢化に伴う認知症患者、要介護認定者の増加が問題となっており、生活習慣の変化による食習慣の乱れや睡眠時間の減少などについても年齢を問わず健康課題となっています。

国は令和6年度から「健康寿命²の延伸と健康格差³の縮小」「個人の行動と健康状態の改善」等を健康増進に係る基本的な方針として掲げた『健康日本21（第三次）⁴』を推進しています。『健康日本21（第三次）』では、「全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」をビジョンとしており、多様化する健康課題に対応し、個人の行動と健康状態の改善を促すため、「誰一人取り残さない健康づくり」「より実効性をもつ取組」に重点を置き、国民の健康づくりを推進しています。

また、群馬県においては、国の指針に基づき令和6年度から令和17年度を計画期間とする群馬県健康増進計画『元気県ぐんま21（第3次）⁵』が策定され、県民の健康づくりへの施策が進められています。

また、食育基本計画も、国では令和3年度から5年計画として『第4次食育推進基本計画』が策定され、群馬県においても、新たに「ぐんま食育ころプラン（第4次）」が策定されました。

本市においては、平成27年度から令和6年度までの10年計画として、伊勢崎市健康増進計画・食育推進計画「健康いせさき21（第2次）」を策定し、ライフステージごとの基本目標を設定し、取組を進めてきました。さらに、計画期間中の評価や課題の把握を行い、より現在の状況に即した施策を講じるべく、令和2年度から「健康いせさき21（第2次）後期計画」をスタートしております。

本計画は、第2次計画の考え方を踏襲し、これまでの取組の評価と課題の把握を行い、国の指針や県の計画も参考にしながら、令和7年度から令和18年度までの今後12年間において、市民に対する健康づくり施策の方向性を示す「健康増進計画」と、食育の面から健康増進を推進する「食育推進計画」の両計画を一体として「健康いせさき21（第3次）」を策定するものです。

¹ 生活習慣病：食習慣、運動習慣、休養、喫煙・飲酒等の生活習慣が発症原因に深く関与していると考えられている疾患の総称。

² 健康寿命：健康上の問題で、日常生活が制限されることなく、生活できる期間のこと。

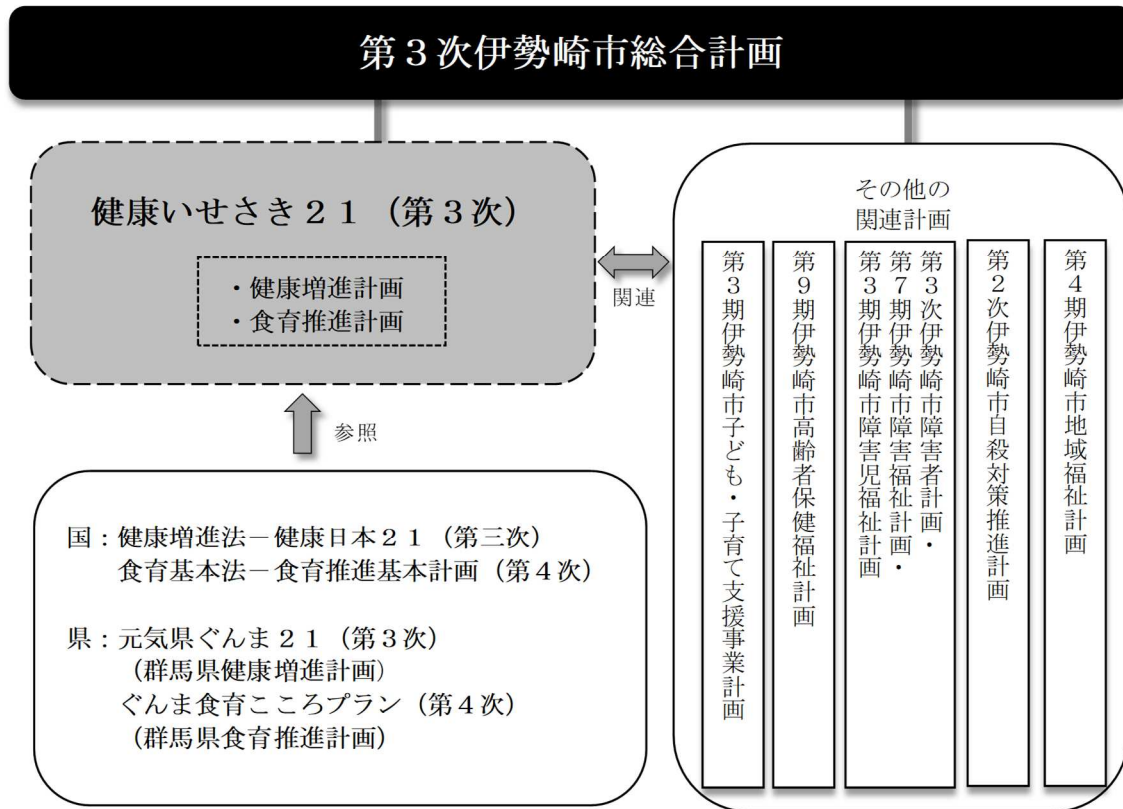
³ 健康格差：社会経済的な状況や教育水準、居住地域などの違いによって、個人や集団の健康状態に差が生じること。また、健康への関心の度合いや、健康情報の充足・不足の差のことも指す。

⁴ 健康日本21（第三次）：令和5年5月に国がまとめた、国民健康づくり対策。生活習慣の改善を含め、個人の行動と健康状態の改善を促す、「より実効性をもつ取組の推進」に重点を置いている。

⁵ 元気県ぐんま21（第3次）：群馬県の健康増進計画。県民一人ひとりの健康の増進を総合的かつ計画的に推進することを目的としている。

2 計画の位置づけ

本計画は、本市の最上位計画である「伊勢崎市総合計画」の健康づくりに関わる施策と調和を図り、市民や行政、関係機関等が一体となって健康づくりや食育を推進するための計画です。また、法令や国・県の計画等を参照し、本市の他の各関連計画との整合を図りながら、連携し推進していきます。



3 計画の期間

第3次計画は令和7年度から令和18年度までの12年間の計画とします。なお、令和12年度に中間評価を行い、国や県の方向性、本市を取り巻く社会環境などに大きな変化が生じた場合には、必要に応じて見直しを行うものとします。

年度	令和 6 年	7 年	8 年	9 年	10年	11年	12年	13年	14年	15年	16年	17年	18年
本市	第 2 次 計画	第 3 次前期計画（6 年間）					中間 評価	第 3 次後期計画（6 年間）					最終 評価
県	元気県ぐんま 2 1 （第 3 次）					中間 評価	最終 評価					次期 計画 策定	第 4 次
国	健康日本 2 1 （第三次）					中間 評価	最終 評価					次期検討・ 計画策定	第四次

4 健康いせさき21とSDGs

SDGsとは国連サミットで採択された持続可能な開発目標の略称で、「誰一人取り残さない」持続可能な世界を実現するため、国連に加盟する全ての国が達成する目標として、17のゴール（目標）が定められています。

SDGsの「誰一人取り残さない」という考え方は、住民の主体的な健康づくりを地域全体で支え、誰もが健康で互いに支え合いながら生き生きと暮らせるまちを目指す本計画の基本理念と一致するものです。

本市においても、SDGsの視点を踏まえ、「3.すべての人に健康と福祉を」「11.住み続けられるまちづくりを」「17.パートナーシップで目標を達成しよう」などの目標達成に資する施策を推進していきます。

3 すべての人に健康と福祉を 	すべての人が健康的な生活を確保できるよう、市民の健康の維持向上に取り組めます。
11 住み続けられるまちづくりを 	地域の支え合いによる健康づくりの推進を通じ、安心して暮らし続けることができるまちづくりを目指します。
17 パートナーシップで目標を達成しよう 	行政、保健・医療・福祉の各機関、関係団体等の協働により、市民の主体的な健康づくりを支援します。

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



第2章 本市の現状

1 統計資料からの現状

(1) 人口・世帯の推移

①人口の推移

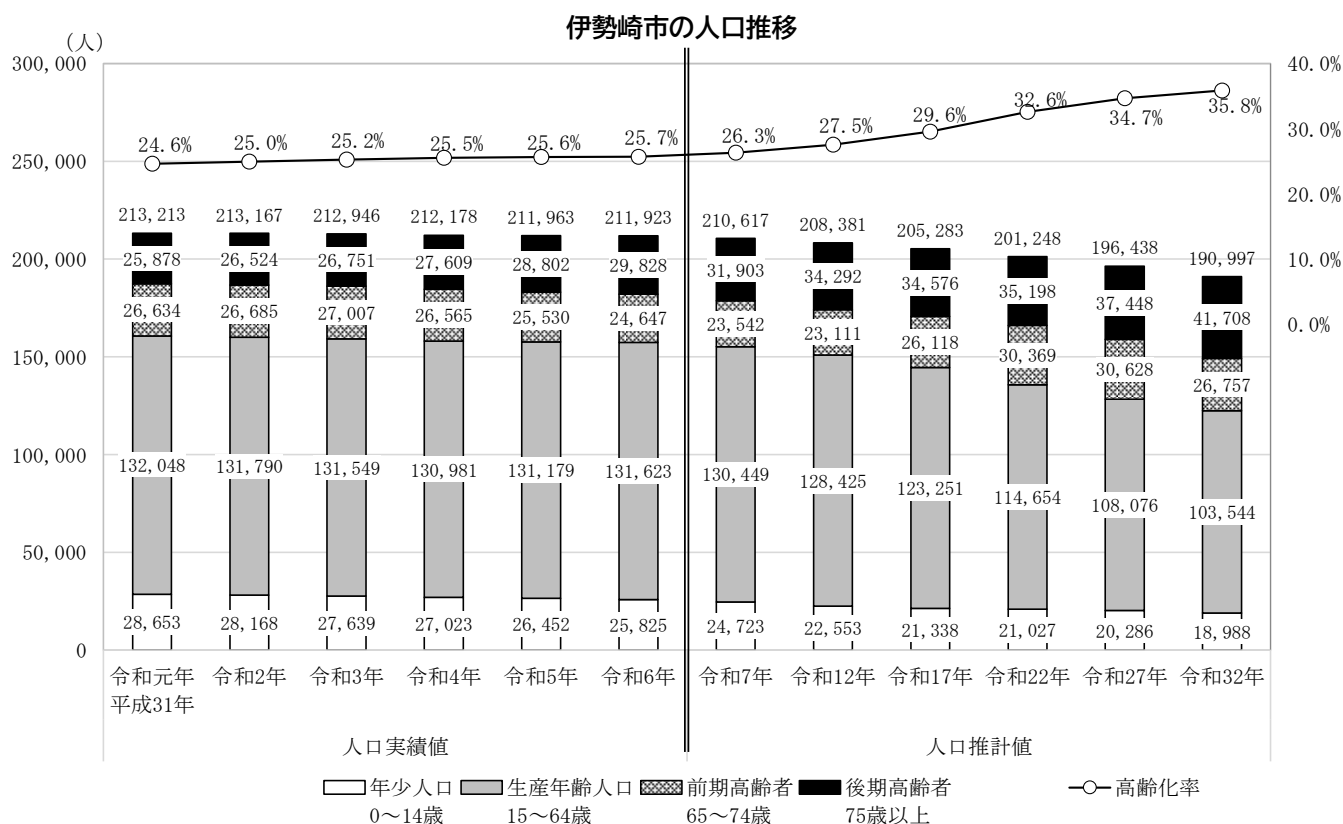
本市の総人口は、令和6年は211,923人と、平成31年（令和元年）の213,213人から1,290人減少しています。

また、令和7年以降の人口推計については、令和32年時には190,997人と、令和6年よりも20,926人減少する試算です。

年齢区分別の人口では、年少人口（0～14歳）と生産年齢人口（15～64歳）がともに減少傾向ですが、一方で高齢者人口（65歳以上）が増加傾向であり、特に後期高齢者人口（75歳以上）が令和6年は29,828人となっており、平成31年（令和元年）の25,878人よりも3,950人増加し、また、人口推計では令和32年で41,708人となる試算となっています。

高齢化率の増加も顕著に見られ、令和6年では25.7%、平成31年（令和元年）の24.6%よりも1.1ポイント増加しており、令和32年の推計では10.1ポイント増加する試算となっています。

少子化による人口減少と、高齢化率の上昇が顕著に見られる結果が見受けられます。



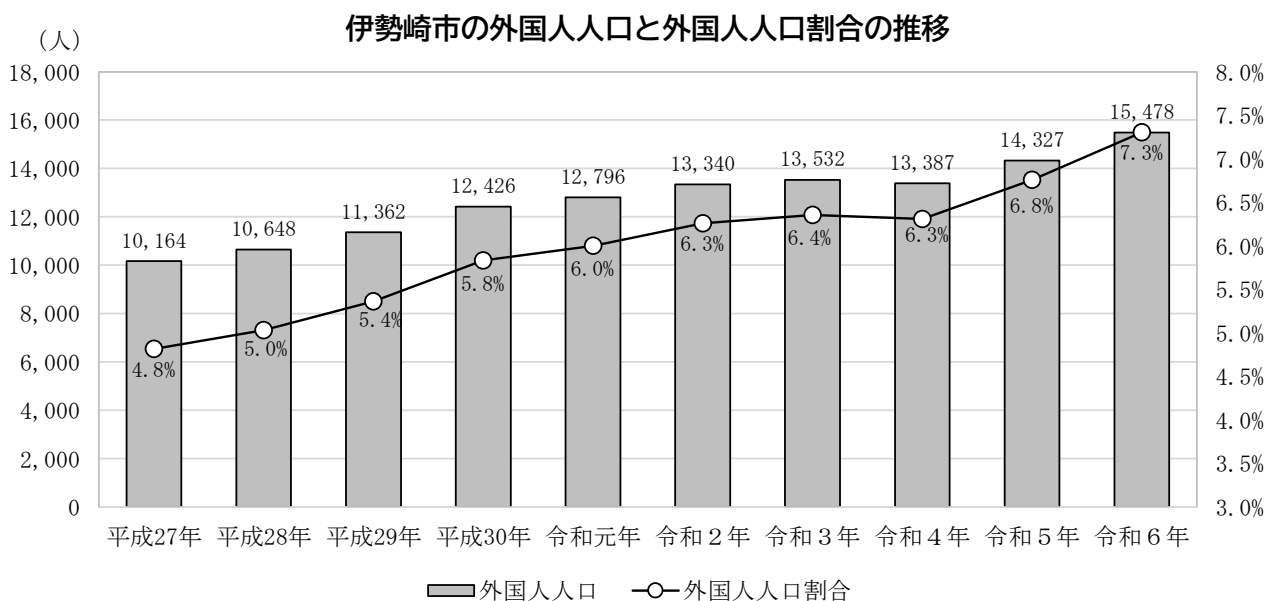
資料：住民基本台帳（各年3月31日時点）

国立社会保障・人口問題研究所 人口推計（2023年版）

②外国人の人口推移

本市の外国人の人口は、令和6年では15,478人となっており、平成27年の10,164人から5,314人増加しています。

また、外国人人口割合は、令和6年では7.3%と、平成27年の4.8%から2.5ポイント増加しています。



各年3月末現在

(単位：人、%)

	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
外国人人口	10,164	10,648	11,362	12,426	12,796	13,340	13,532	13,387	14,327	15,478
外国人人口割合	4.8	5.0	5.4	5.8	6.0	6.3	6.4	6.3	6.8	7.3

資料：群馬県市町村別住民基本台帳

※参考：外国人人口・国籍構成

各年12月末現在

(単位：人)

	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
ブラジル	3,485	3,526	3,322	3,303	3,317
ペルー	2,369	2,341	2,370	2,376	2,374
フィリピン	1,705	1,695	1,707	1,828	1,993
ベトナム	2,330	2,513	2,695	2,973	3,453
中国	653	622	580	586	630
韓国・朝鮮	209	206	170	179	180
その他	2,405	2,487	2,554	2,800	3,236
合計	13,156	13,390	13,398	14,045	15,183

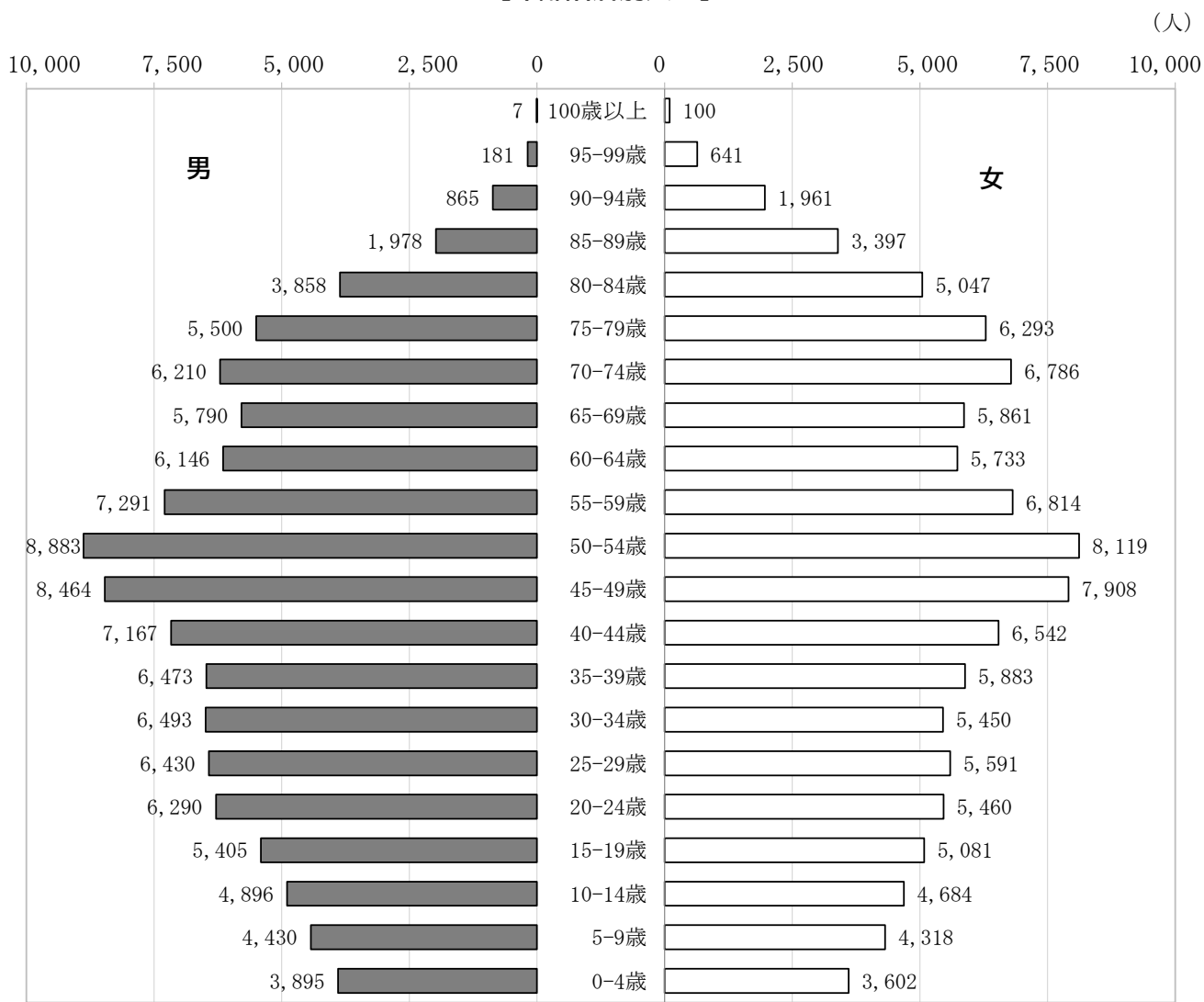
資料：伊勢崎市統計書

③年齢階層人口

令和6年3月31日時点の人口構成は、男女ともに50～54歳が最も人口が多い層であることを示しており、高齢者人口のうち70～74歳も、他の世代と比べると多いことが見受けられます。

また、若い世代になるほど、人口層が小さくなっていくことがわかります。

【年齢階層別人口】

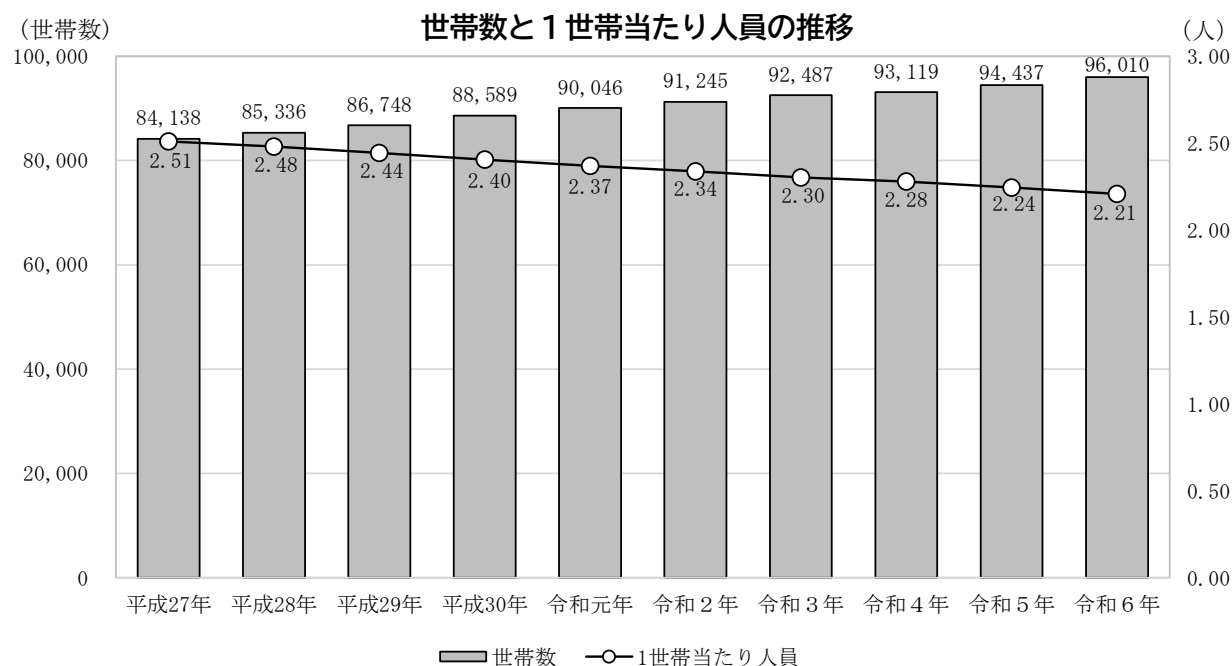


資料：住民基本台帳（令和6年3月31日時点）

④世帯数と1世帯当たりの人員推移

本市の世帯数については、令和6年時点で96,010世帯となっており、平成27年の84,138世帯よりも、11,872世帯増加しています。

また、1世帯当たりの人員については、令和6年では2.21人と、平成27年の2.51人よりも、0.3ポイントの減少が見られ、核家族化の進行とともに、65歳以上の高齢単身者数が増加しています。



各年3月末現在 (単位：世帯数、人)

	世帯数	1世帯当たり人員
平成27年	84,138	2.51
平成28年	85,336	2.48
平成29年	86,748	2.44
平成30年	88,589	2.40
令和元年	90,046	2.37
令和2年	91,245	2.34
令和3年	92,487	2.30
令和4年	93,119	2.28
令和5年	94,437	2.24
令和6年	96,010	2.21

資料：群馬県市町村別住民基本台帳

■65歳以上の高齢単身者数

各年10月1日現在

(単位：人)

年次	年齢別						参考
	総数	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85歳以上	
平成17年	3,940	914	1,004	938	664	420	4,991
平成22年	5,057	1,228	1,081	1,141	971	636	6,609
平成27年	6,639	1,846	1,382	1,257	1,163	991	8,090
令和2年	8,125	1,697	2,084	1,530	1,332	1,482	9,792

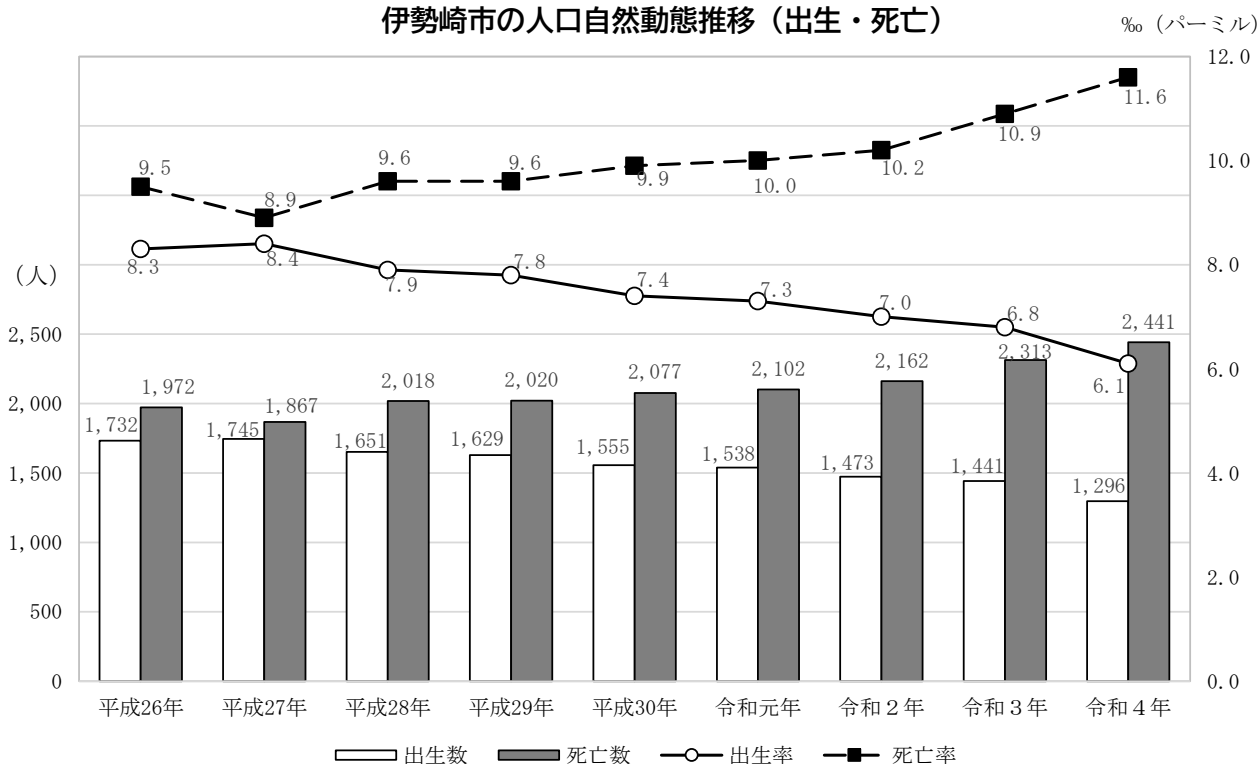
資料：国勢調査

⑤人口自然動態の推移（出生数・死亡数）

本市の出生数と死亡数の推移をみると、死亡数が出生数を上回りながら推移しており、令和4年の出生数は1,296人、死亡数は2,441人となっています。

出生率・死亡率の推移をみると、令和4年では出生率6.1、死亡率11.6となっており、出生率と死亡率の乖離が、近年拡大していることがうかがえます。

伊勢崎市の人口自然動態推移（出生・死亡）



各年前年10月～当年9月末

(単位：人、‰パーミル)

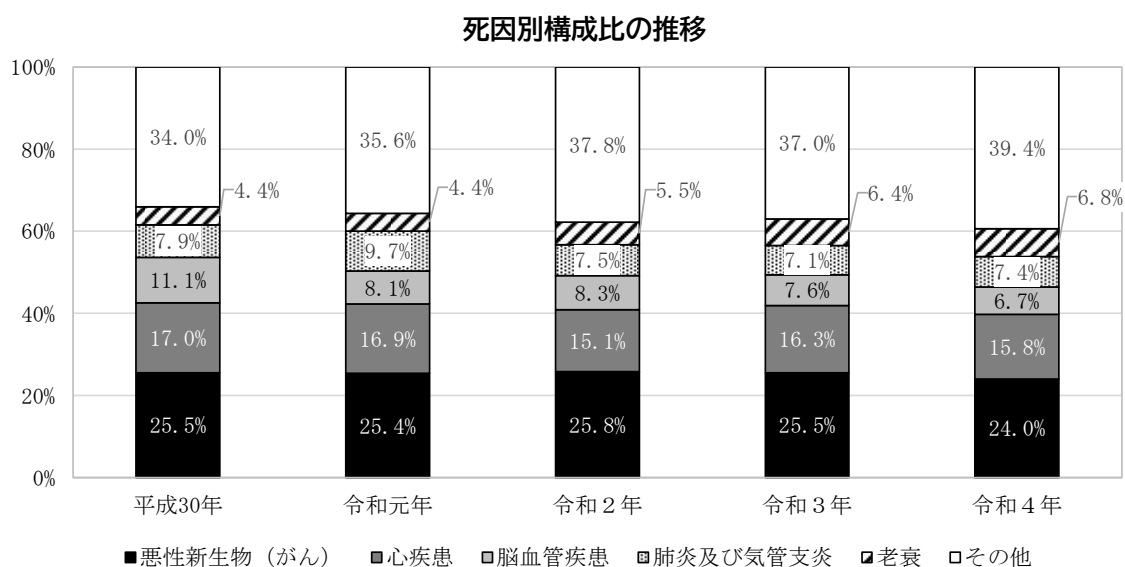
	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
出生数	1,732	1,745	1,651	1,629	1,555	1,538	1,473	1,441	1,296
出生率	8.3	8.4	7.9	7.8	7.4	7.3	7.0	6.8	6.1
死亡数	1,972	1,867	2,018	2,020	2,077	2,102	2,162	2,313	2,441
死亡率	9.5	8.9	9.6	9.6	9.9	10.0	10.2	10.9	11.6

資料：群馬県人口動態統計概況

(2) 疾病等の状況

①死因別構成比の推移

本市の死因別構成比については、「その他」を除くと、令和4年では「悪性新生物（がん）」が24.0%と最も多く、次いで「心疾患」が15.8%となっています。また、経年死亡率では、悪性新生物（がん）と心疾患は高い値で推移しており、老衰は顕著に増加しています。



単位（上段：人 下段：％）

死因	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
悪性新生物（がん）	530	533	557	590	585
	25.5	25.4	25.8	25.5	24.0
心疾患	353	355	327	378	386
	17.0	16.9	15.1	16.3	15.8
脳血管疾患	231	170	179	175	163
	11.1	8.1	8.3	7.6	6.7
肺炎及び気管支炎	164	203	163	165	180
	7.9	9.7	7.5	7.1	7.4
老衰	92	92	119	149	166
	4.4	4.4	5.5	6.4	6.8
その他	707	749	817	856	961
	34.0	35.6	37.8	37.0	39.4
総死亡数	2,077	2,102	2,162	2,313	2,441
	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

資料：群馬県人口動態統計概況

■経年死亡率

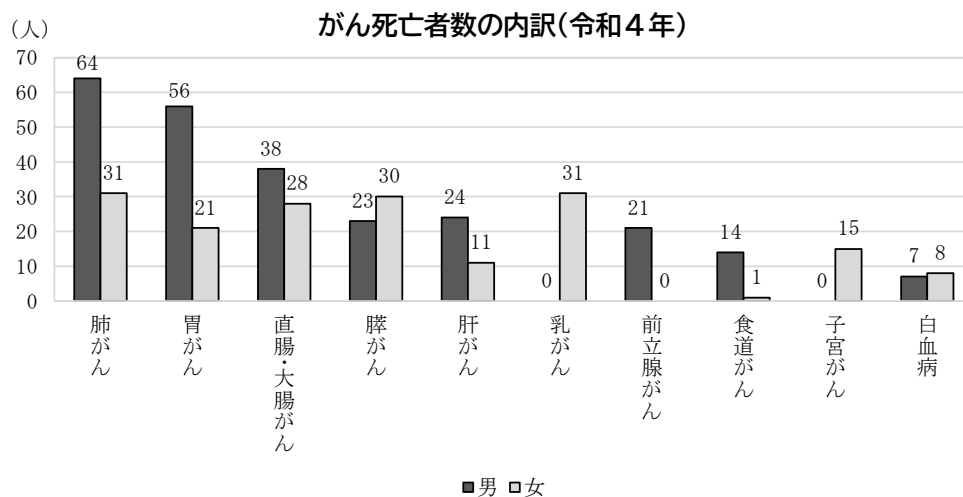
(単位：10万人対)

疾患名	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
悪性新生物	251.6	253.3	262.9	279.3	277.4
心疾患	167.6	168.7	154.4	178.9	183.0
肺炎	109.7	96.5	76.9	78.1	84.9
脳血管疾患	77.9	80.8	84.5	82.8	77.3
老衰	43.7	43.7	56.2	70.5	78.7

資料：群馬県人口動態統計概況

②がん死亡者の内訳

令和4年のがん死亡者の内訳によると、男性は肺がん、胃がん、直腸・大腸がんが多く、女性は肺がん、乳がん、膵がんが多くなっています。



(単位：人)

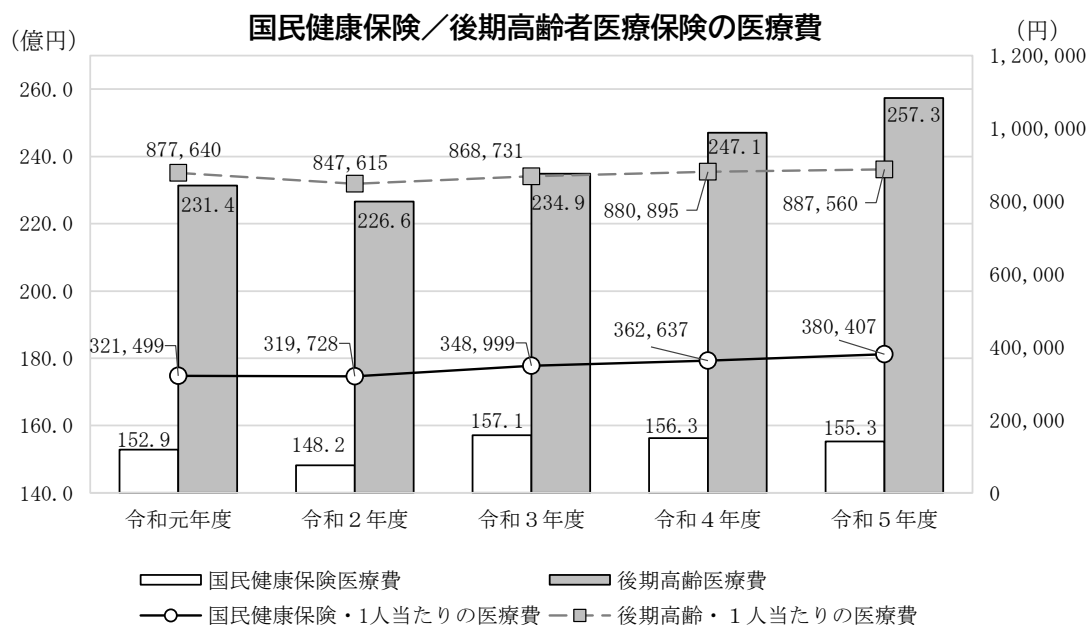
部位	肺がん	胃がん	直腸・大腸がん	膵がん	肝がん	乳がん	前立腺がん	食道がん	子宮がん	白血病	その他のがん	計
男	64	56	38	23	24	0	21	14	0	7	87	334
女	31	21	28	30	11	31	0	1	15	8	75	251
合計	95	77	66	53	35	31	21	15	15	15	162	585

資料：群馬県人口動態統計概況

③ 1人当たりの医療費の推移

国民健康保険、後期高齢者医療保険とも、医療費総額は令和元年度と比べると増加の傾向にあります。

また、1人当たり医療費の推移についても、国民健康保険・後期高齢者医療保険とも増加しています。

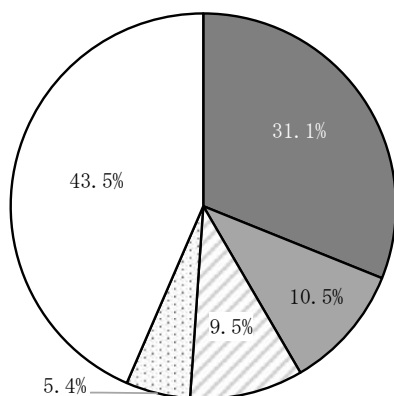


		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
国民健康保険	医療費	152億8,824万円	148億1,749万円	157億1,264万円	156億3,255万円	155億2,899万円
	1人当たり医療費	321,499円	319,728円	348,999円	362,637円	380,407円
後期高齢者医療保険	医療費	231億3,898万円	226億6,015万円	234億8,699万円	247億646万円	257億3,481万円
	1人当たり医療費	877,640円	847,615円	868,731円	880,895円	887,560円

資料：国民健康保険課・年金医療課

■ 国民健康保険加入者・医療費分析（令和5年度）

医療費（内訳）



（単位：％）

区分	割合
がん	31.1
糖尿病	10.5
慢性腎臓病（透析あり）	9.5
高血圧	5.4
その他	43.5

資料：KDBシステム地域の全体像の把握（伊勢崎市）

■がん ■糖尿病 □慢性腎臓病（透析あり） □高血圧 □その他

④介護認定と認定率の推移

要介護・要支援認定者数は年々増加しています。

(単位：人)

	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
要支援1	1,290	1,387	1,336	1,321	1,379
要支援2	1,176	1,140	1,074	1,042	1,092
要介護1	1,857	1,984	2,013	2,053	1,930
要介護2	1,679	1,672	1,630	1,595	1,569
要介護3	1,316	1,317	1,337	1,425	1,462
要介護4	1,346	1,503	1,592	1,645	1,668
要介護5	1,083	985	970	976	969
合計	9,747	9,988	9,952	10,057	10,069
認定率	18.5%	18.7%	18.6%	18.6%	18.6%

資料：介護保険課 当該年度9月介護保険認定者

(3) 本市の自殺死亡の状況

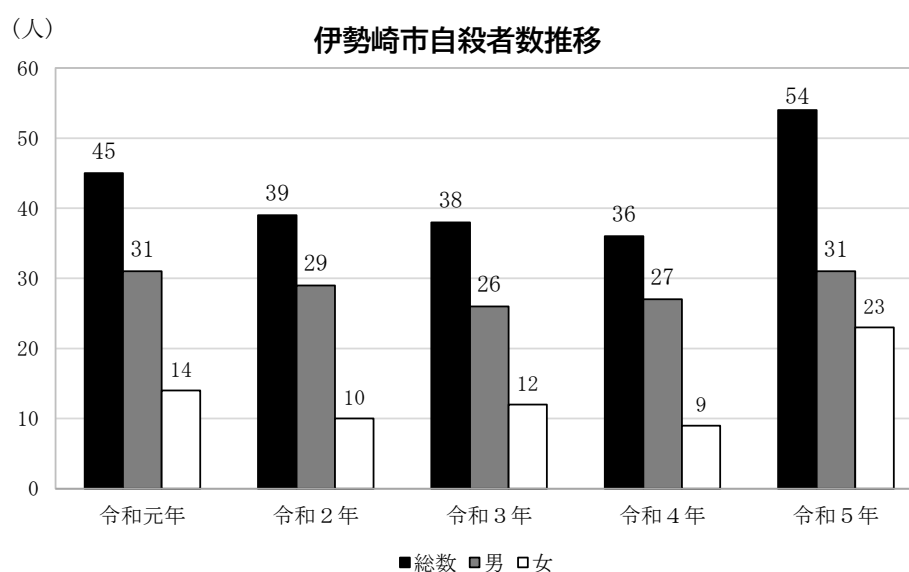
①自殺者数の推移

本市の自殺者数については、令和5年では54人となっており、令和元年の45人から9人の増加となっています。

また、男女で比較すると、男性の方が女性よりも多く推移しており、令和5年では男性31人のところ、女性23人と、男女差は8人となっています。

※令和5年の女性の自殺者数は、前年の令和4年と比べ2倍以上の増加となっており、原因、動機については「家庭問題」「健康問題」が理由と考えられるものが多い傾向にあります。コロナ禍を契機としたリモートワークの普及やライフスタイルの変化から生じる社会的孤立・家庭内緊張、または医療機関の受診控え等による、既存の健康問題悪化など、様々な要因が考えられます。

一人ひとり、多種多様な悩みにワンストップで応じられる相談体制の確立など、対策の検討が必要となっています。



伊勢崎市

(単位：人)

	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
総数	45	39	38	36	54
男	31	29	26	27	31
女	14	10	12	9	23

資料：厚生労働省-地域における自殺の基礎資料

②自殺死亡率⁶の推移（市・県・国の比較）

本市の自殺死亡率については、令和4年まで減少傾向にありましたが、令和5年では25.5と、令和4年の16.9よりも8.6ポイント増加しています。

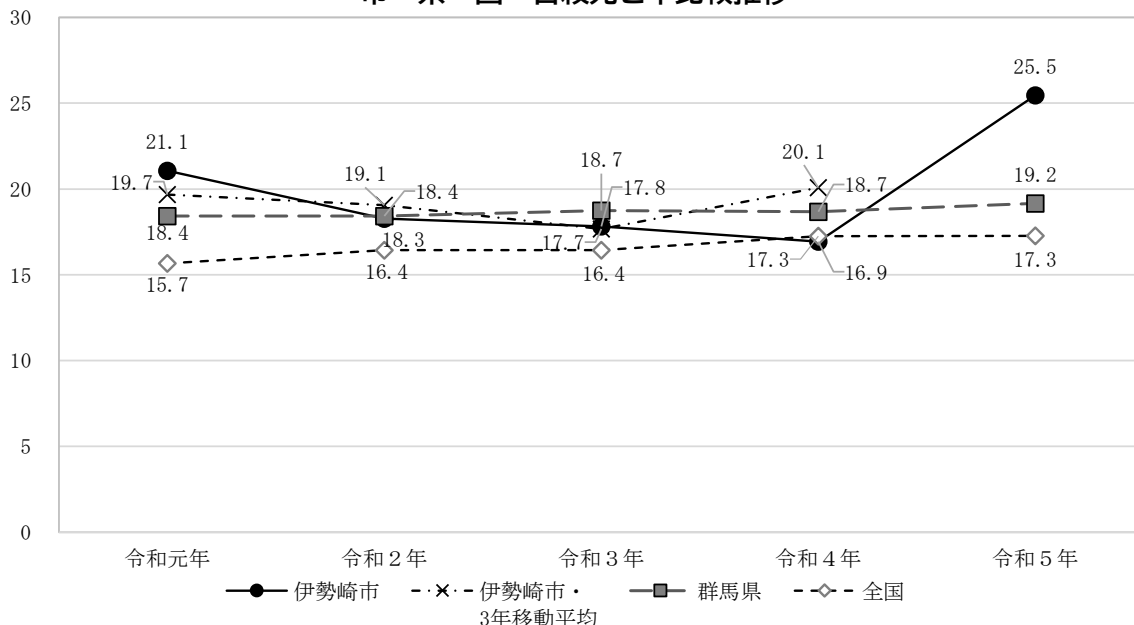
また、国の自殺死亡率17.3、県の自殺死亡率19.2よりも高い結果となっています。

なお、本市の自殺死亡率3年移動平均（該当年の前後1年の平均値）では、令和元年で19.7だったところ、令和4年では20.1と、ほぼ横ばい推移となっています。

※国全体では、令和2年・令和4年を境に、自殺死亡率の増加が見られ、前述のコロナ禍をきっかけとした国民のライフスタイルの変化により、一人ひとりの悩みが顕在化したことが理由として考えられ、また、ウェルテル効果⁷による自殺者数の増加なども一因になっている可能性があります。

（自殺死亡率）

市・県・国 自殺死亡率比較推移



	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
伊勢崎市	21.1	18.3	17.8	16.9	25.5
伊勢崎市・ 3年移動平均	19.7	19.1	17.7	20.1	
群馬県	18.4	18.4	18.7	18.7	19.2
全国	15.7	16.4	16.4	17.3	17.3

資料：厚生労働省-地域における自殺の基礎資料

⁶ 自殺死亡率：人口10万人当たりの自殺者数を示す指標。

⁷ ウェルテル効果：著名人や有名人の自殺報道がマスメディアなどで取り上げられると、それを見聞きした他の人々の自殺行動を誘発する現象のこと。

2 各種健（検）診の受診状況

（１）がん検診受診率

新型コロナウイルス感染症拡大に伴う受診控え等により、令和２年度に大きく減少しています。がん検診の受診率低下は、がんの発見の遅れ、生活習慣を改善するきっかけの喪失につながる危険があります。

（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
胃がん	13.7	12.6	11.3	12.1	12.2
大腸がん	10.8	9.1	10.1	10.1	9.9
子宮頸がん	15.9	15.4	15.4	16.1	15.8
乳がん	13.8	12.2	12.9	14.6	14.0
肺がん	16.3	7.6	12.6	12.0	12.6
前立腺がん	25.3	20.8	22.7	23.3	22.7

資料：伊勢崎市保健事業実績

（２）基礎健康診査（コスモス健診）

18歳から39歳を対象とした健康診査であり、若いころから健診を受けることで健康についての意識を高め、生活習慣病予防を図ります。令和３年度から個別健診に移行し、受診者数は以前の集団健診よりも減少しています。

（単位：人、％）

	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
男性	148(15.3)	0	88(18.5)	103(19.3)	92(19.5)
女性	817(84.7)	0	387(81.5)	431(80.7)	380(80.5)
計	965	0	475	534	472

資料：伊勢崎市保健事業実績

※令和２年度は、新型コロナウイルス感染症の影響で中止

（３）特定健診

40～74歳の国民健康保険加入者受診状況

受診率は新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響で、令和２年度には減少しましたが、近年は順調に増加傾向を示しています。

（単位：人、％）

	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
対象者数（人）	33,297	32,891	32,009	30,464	28,741
受診者数（人）	14,258	11,214	13,975	13,605	12,915
受診率（％）	42.8	34.1	43.7	44.7	44.9

資料：伊勢崎市保健事業実績

(4) 後期高齢者健診受診状況

令和2年度は新型コロナウイルス感染症拡大の影響で減少し、近年も以前の水準まで回復せず低迷しています。

(単位：％)

年度	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
対象者数(人)	24,351	24,919	25,077	27,125	27,154
受診者数(人)	12,835	11,666	11,871	12,637	12,777
受診率(％)	52.7	46.8	47.3	46.5	47.1

資料：年金医療課

3 アンケート調査からの現状

(1) 調査概要

生活習慣や健康づくり、食に対する意識等を把握し、計画策定の基礎資料とするため、ライフステージごとに市民を対象としたアンケート調査を令和6年8月に実施しました。

■調査対象者と回収状況

単位：件

調査対象	調査の方法	配布数	回収数	回収率
親子	乳幼児健診等を通じ、手渡し、郵送・Web 回収	1,000	336 (内、Web:199)	33.6% (Web:19.9%)
若年期 (20 歳以上 40 歳未満)	郵送による配布・回収			
壮年期 (40 歳以上 65 歳未満)	郵送による配布・回収	500	152 (内、Web:55)	30.4% (Web:11.4%)
高齢期 (65 歳以上)	郵送による配布・回収	500	244 (内、Web:9)	48.8% (Web:1.8%)
合計		2,000	732 (内 Web:263)	36.6% (Web:13.6%)

※参考：前回調査時（令和元年7月）・回収率

親子・若年期 30.8%	壮年期 25.5%	高齢期 49.8%	合計 35.4%
-----------------	--------------	--------------	-------------

(2) アンケート調査結果概要

ア 親子と若年期

回答者（性別）	[男性:18.8%],[女性:81.2%]
回答者（年代）	[30歳代:61.6%],[20歳代以下:28.9%],[40歳以上:9.2%]
回答者（世代構成）	[2世代（親と子）:69.9%],[夫婦のみ:13.1%], [3世代:10.7%],[単身世帯:5.1%]
子どもの有無	[いる:78.3%],[いない:21.7%]
小学6年生以下の子どもの有無	[いる:73.2%],[いない:5.1%]
BMI（体格指数）の状況	[標準体重:63.7%],[肥満:14.0%],[やせ:10.4%]
朝食の状況 (朝食をとっているか)	[ほとんど毎日とる:72.0%],[週4～5日:9.8%],[週2～3日:6.3%],[ほとんどとらない:11.9%]
毎日朝食をとらない人の場合、その理由	[食べる時間がない:38.3%],[食欲がない:34.0%],[食べる習慣が無い:30.9%],[面倒だから:26.6%],[準備が大変:17.0%] ※複数回答可
減塩の意識	[いつも気をつけている/なるべく気をつけている:51.5%], [あまり気をつけていない/気をつけていない:48.5%]
野菜摂取の意識	[目標量は知っていたが食べていない/目標量を知らなかったし食べていない:61.6%],[目標量を知っていて食べている/目標量は知らなかったが食べている:38.4%]
食事内容の状況 (1日2食以上、主食、主菜、副菜をとっているか)	[ほぼ毎日食べている:46.7%],[週4～5日:20.5%], [週2～3日:21.1%],[ほとんど食べていない:11.3%]

第2章 本市の現状

飲酒の状況	[飲まない・やめている：65.2%], [飲む（毎日/週5～6日/週3～4日/週1～2日/月1～3日）：34.6%]
飲酒の量 （飲む人の1日当たりの量）	[1合未満：51.7%], [1～2合未満：30.2%], [2～3合未満：11.2%], [3～4合未満：3.4%], [4～5合：0.0%], [5合以上：2.6%]
運動習慣の状況 （1回30分以上の運動を週2回以上かつ1年以上継続しているか）	[実施していない：83.9%], [実施している：15.8%]
健康のために行っていること	[睡眠・休養を十分とる：50.9%], [食事に気をつける：48.8%], [たばこを吸わない：40.5%] ※複数回答可
一日の平均歩数	[わからない／気にしたことがない：29.7%], [2000歩未満：14.3%], [2000～2999：11.0%], [3000～3999：10.7%] [5000～5999：10.7%], [8000歩以上：8.6%]
一日の平均睡眠時間	[6時間以上8時間未満：58.3%], [6時間未満：33.9%], [8時間以上9時間未満：6.0%], [9時間以上：1.5%]
睡眠の質 （睡眠で休養がとれているか）	[とれている：52.4%], [とれていない：47.3%]
大きなストレスの有無 （この1年間の悩みや心配事）	[あった：65.5%], [ない：34.5%]
大きなストレスの原因	[仕事のこと：52.7%], [育児のこと：46.8%], [家庭のこと：41.4%] ※複数回答可
喫煙状況 （加熱式たばこを含む）	[吸ったことがない：73.8%], [やめた：15.8%], [吸っている（毎日/ときどき）：10.1%]
受動喫煙による身体への害についての認知度	[がん：88.7%], [ニコチン依存症：76.5%], [低体重児・流産・早産：61.6%], [心疾患：47.9%], [脳血管疾患：46.7%], [歯周病：45.5%], [乳幼児突然死症候群：43.8%], [COPD：43.2%] [知らない：2.4%] ※複数回答可
ゆっくりよくかんで食べているか	[ゆっくりよくかんでいない：58.6%], [ゆっくりよくかんでいる：40.8%]
歯科医院への受診状況 （年1回以上、予防や治療での受診）	[受診している：58.3%], [受診していない：41.4%]
地域とのつながりの状況	[強くないと思う（あまり強くない/強くない）：81.8%], [強いと思う（強い/どちらかと言えば強い）：18.2%]
社会活動、就労、就学の状況	[就労、就学：52.7%], [町内会や地域行事などの活動：13.7%] [特に活動していない：35.1%] ※複数回答可
共食 ⁸ 機会の状況	[家族で食事をした：93.8%], [友人・職場・地域等の人と食事をした：70.8%], [機会がなかった：1.8%] ※複数回答可
健康情報の活用状況	[インターネット：64.0%], [家族・友人・知人：36.3%], [テレビ・ラジオ：32.4%], [広報いせさき：27.7%] [何も活用していない：10.7%] ※複数回答可
健康寿命の言葉の認知度	[知っていた（言葉と意味も知っていた/言葉は知っていたが意味は知らない）：85.1%], [知らなかった（初めて聞いた場合も含む）：14.3%]
家庭での食育の取組状況	[食事のあいさつ：71.1%], [食事の前の手洗い：42.2%], [食事の配膳や片付けの手伝い：38.4%], [食事づくりの手伝い：25.5%], [特になし：14.1%] ※複数回答可
外で遊んでいる子どもの状況	[1時間以内：37.3%], [1～2時間以内：30.8%], [2時間以上：7.6%], [外で遊ばない：15.2%]

⁸ 共食：家族や友人などと一緒に食事をする事。望ましい食習慣の確立や会話を通じた豊かな人間形成などのメリットがある。

イ 壮年期

回答者（性別）	[男性:39.5%],[女性:59.9%]
回答者（年代）	[40歳代:34.2%],[50歳代:40.1%],[60歳代:24.3%]
回答者（世代構成）	[2世代（親と子）:61.8%],[夫婦のみ:19.7%], [3世代:6.6%],[単身世帯:9.9%]
BMI（体格指数）の状況	[標準体重:68.4%],[肥満:17.8%],[やせ:5.9%]
朝食の状況 （朝食をとっているか）	[ほとんど毎日とる:82.2%],[週4～5日:3.9%],[週2～3日:4.6%],[ほとんどとらない:9.2%]
減塩の意識	[いつも気をつけている/なるべく気をつけている:63.2%], [あまり気をつけていない/気をつけていない:36.8%]
野菜摂取の意識	[目標量は知っていたが食べていない/目標量を知らなかったし 食べていない:56.6%],[目標量を知っていて食べている/目標 量は知らなかったが食べている:43.4%]
食事内容の状況 （1日2食以上、主食、主 菜、副菜をとっているか）	[ほぼ毎日食べている:50.0%],[週4～5日:17.8%],[週2～3 日:19.7%],[ほとんど食べていない:12.5%]
飲酒の状況	[飲まない・やめている:47.4%], [飲む（毎日/週5～6日/週3～4日/週1～2日/月1～3日）:52.6%]
飲酒の量 （飲む人の1日当たりの量）	[1合未満:40.0%],[1～2合未満:36.3%],[2～3合未満: 13.8%],[3～4合未満:7.5%],[4～5合:0.0%],[5合以 上:2.5%]
運動習慣の状況 （1回30分以上の運動を週2回以上 かつ1年以上継続しているか）	[実施していない:61.8%],[実施している:38.2%]
健康のために行っている こと	[定期的に健康診断を受ける:57.9%],[睡眠・休養を十分と る:53.9%],[食事に気をつける:53.3%] ※複数回答可
一日の平均歩数	[わからない／気にしたことがない:32.2%], [8000歩以上:17.8%],[3000～3999:10.5%], [2000～2999:7.2%],[7000～7999:7.2%],
一日の平均睡眠時間	[6時間以上8時間未満:59.9%],[6時間未満:36.8%],[8時間 以上9時間未満:2.0%],[9時間以上:0.0%]
睡眠の質 （睡眠で休養がとれているか）	[とれている:62.5%],[とれていない:36.8%]
大きなストレスの有無 （この1年間の悩みや心配事）	[あった:65.1%],[ない:34.2%]
大きなストレスの原因	[仕事のこと:62.6%],[家庭のこと:31.3%],[自分の健康のこ と:28.3%] ※複数回答可
喫煙状況 （加熱式たばこを含む）	[吸ったことがない:52.6%],[やめた:30.9%], [吸っている（毎日/ときどき）:15.2%]
受動喫煙による身体への 害についての認知度	[がん:90.1%],[ニコチン依存症:71.1%],[心疾患:52.0%], [COPD:50.7%],[脳血管疾患:48.7%],[低体重児、流産・早 産:48.0%],[歯周病:30.0%],[乳幼児突然死症候群:18.4%], [知らない:3.9%] ※複数回答可
ゆっくりよくかんで食べ ているか	[ゆっくりよくかんでいない:59.2%],[ゆっくりよくかんでい る:40.1%]
食事をかんで食べる時の 状態	[なんでもかんで食べることができる:86.8%],[かめない食べ 物があるが困っていない:8.6%],[かめない食べ物が多くて 困っている:2.6%],[かんで食べることができない:1.3%]

第2章 本市の現状

歯科医院への受診状況 (年1回以上、予防や治療での受診)	[受診している：57.2%],[受診していない：42.1%]
過去1年間に健康診断 (人間ドック含む)の受診の有無	[受けた：86.2%],[受けていない：13.2%]
地域とのつながりの状況	[強くないと思う(あまり強くない/強くない)：79.6%], [強いと思う(強い/どちらかと言えば強い)：20.3%]
社会活動、就労、就学の状況	[就労、就学：44.7%],「町内会や地域行事などの活動：21.7%」,[特に活動していない：35.1%] ※複数回答可
共食機会の状況	[家族で食事をした：90.1%],[友人・職場・地域等の人と食事をした：72.4%],[機会がなかった：3.9%] ※複数回答可
健康情報の活用状況	[インターネット：52.6%],[家族・友人・知人：40.1%],[テレビ・ラジオ：39.5%],[広報いせさき：36.2%], [何も活用していない：5.9%] ※複数回答可
健康寿命の言葉の認知度	[知っていた(言葉と意味も知っていた/言葉は知っていたが意味は知らない)：84.2%], [知らなかった(初めて聞いた場合も含む)：15.8%]

ウ 高齢期

回答者(性別)	[男性:45.9%],[女性:51.6%]
回答者(年代)	[65～69歳:18.9%],[70歳代:54.9%],[80歳以上:25.4%]
回答者(世代構成)	[夫婦のみ:39.8%],[2世代(親と子):32.4%], [単身世帯:16.0%],[3世代:9.0%]
BMI(体格指数)の状況	[標準体重:66.0%],[肥満:18.4%],[やせ:8.6%]
朝食の状況 (朝食をとっているか)	[ほとんど毎日とる:95.5%],[週4～5日:0.8%],[週2～3日:0.4%],[ほとんどとらない:2.9%]
減塩の意識	[いつも気をつけている/なるべく気をつけている:80.8%], [あまり気をつけていない/気をつけていない:18.5%]
野菜摂取の意識	[目標量は知っていたが食べていない/目標量を知らなかったし食べていない:70.1%],[目標量を知っていて食べている/目標量は知らなかったが食べている:26.6%]
食事内容の状況 (1日2食以上、主食、主菜、副菜をとっているか)	[ほぼ毎日食べている:70.5%],[週4～5日:16.4%], [週2～3日:7.4%],[ほとんど食べていない:3.3%]
多様な食品の摂取状況	[7～10点:13.9%],[5～6点:16.8%],[0～3点:54.9%]
飲酒の状況	[飲まない・やめている:52.5%], [飲む(毎日/週5～6日/週3～4日/週1～2日/月1～3日):46.7%]
飲酒の量 (飲む人の1日当たりの量)	[1合未満:53.5%],[1～2合未満:36.8%],[2～3合未満:7.0%],[3～4合未満:1.8%],[4～5合未満:0.0%],[5合以上:0.0%]
運動習慣の状況 (1回30分以上の運動を週2回以上かつ1年以上継続しているか)	[実施している:51.2%],[実施していない:46.3%]
日頃の外出頻度	[毎日:52.9%],[週3日程度:29.1%],[週1日程度:13.1%],[月1日程度:0.4%],[外出しない:2.9%]
健康のために行っていること	[食事に気をつける:61.5%],[定期的に健康診断を受ける:57.4%],[睡眠・休養を十分とる:55.7%] ※複数回答可

一日の平均歩数	[わからない／気にしたことがない:18.8%], [3000~3999歩:16.4%], [2000歩未満:12.7%], [2000~2999歩:12.3%], [4000~4999:10.2%], [5000~5999:9.8%], [8000以上:8.2%]
一日の平均睡眠時間	[6時間以上8時間未満:60.2%], [6時間未満:23.8%], [8時間以上9時間未満:13.5%], [9時間以上:1.2%]
睡眠で休養がとれている と思う人の割合	[とれている:79.1%], [とれていない:19.7%]
大きなストレスの有無 (この1年間の悩みや心配事)	[ない:58.6%], [あった:36.9%]
大きなストレスの原因	[自分の健康のこと:51.1%], [家族の健康のこと:44.4%], [経済的なこと:25.6%], [家庭のこと:24.4%], [仕事:17.8%] ※複数回答可
家族や友人、地域の人と の交流の状況	[毎日:51.6%], [週3日程度:23.0%], [週1日程度: 13.9%], [月1日程度:4.9%], [ほとんどない:4.5%]
喫煙状況 (加熱式たばこを含む)	[吸ったことがない:51.6%], [やめた:35.2%], [吸っている(毎日/ときどき):6.5%]
受動喫煙による身体への 害についての認知度	[がん:75.8%], [ニコチン依存症:55.7%], [COPD:43.0%], [脳血 管疾患:41.4%], [心疾患:38.5%], [低体重児・流産・早 産:22.5%], [歯周病:19.7%], [乳幼児突然死症候群:4.9%], [知らない:4.9%] ※複数回答可
ゆっくりよくかんで食べ ているか	[ゆっくりよくかんでいる:52.5%], [ゆっくりよくかんでいない:44.7%]
食事をかんで食べる時の 状態	[なんでもかんで食べることができる:66.0%], [かめない食べ 物があるが困っていない:27.5%], [かめない食べ物が多くて 困っている:3.3%], [かんで食べることができない:0.4%]
歯科医院への受診状況 (年1回以上、予防や治療での受診)	[受診している:69.3%], [受診していない:28.3%]
過去1年間に健康診断(人 間ドック含む)の受診の有無	[受けた:78.7%], [受けていない:19.7%]
フレイルという言葉の認 知度	[知っている:25.8%], [聞いたことはあるが、詳しくは知らな い:33.6%], [知らない:37.7%]
足腰の痛みの有無	[痛みがある(痛みがある/やや痛みがある):58.2%], [痛みはない(ほとんど痛みはない/痛みはない):38.1%]
地域とのつながりの状況	[強くないと思う(あまり強くない/強くない):61.0%], [強いと思う(強い/どちらかと言えば強い):34.4%]
社会活動や就労、就学の 有無	[いいえ:59.0%], [はい:37.3%]
社会活動や就労、就学し ている人の参加先	[趣味関係のグループ活動:42.9%], [町内会や地域行事などの 活動:38.5%], [ボランティア活動:29.7%] ※複数回答可
共食機会の状況	[家族で食事をした:67.6%], [友人・職場・地域等の人と食事 をした:62.7%], [機会がなかった:5.3%] ※複数回答可
健康情報の活用状況	[テレビ・ラジオ:46.7%], [新聞・雑誌・書籍:41.8%], [医療 機関やかかりつけ医:40.2%], [広報いせさき:35.2%], [家 族・友人・知人:35.2%], [何も活用していない:4.9%] ※複数回答可
健康寿命の言葉の認知度	[知っていた(言葉と意味も知っていた/言葉は知っていたが意味は知らない):88.6%], [知らなかった(初めて聞いた場合も含む):7.8%]

4 評価指標達成状況

後期計画における各世代の評価指標を設定し、各課が行っている事業や市民アンケート調査などに基づく指標の進捗を把握し、評価を行いました。

■進捗状況

- A：現状値が目標値に達している
 B：現状値が目標値に向かって改善している
 C：現状値が変化なし
 D：進捗が遅れている
 E：評価困難

(1) 親子と若年期

評価指標			令和元年度 (現状値)		令和6年度 (現状値)	令和6年度 (目標値)	進捗 状況
①	毎日、朝食をとっている人の割合	3歳児	97.5%		97.9%	100.0%	B
		小学生	92.6%	93.6%	94.5%	96.0%	B
		中学生		91.5%			
		若年期	79.2%		72.0%	85.0%	D
②	外に出て遊ぶ子どもの割合		76.7%		80.2%	85.0%	B
③	活動量を増やす工夫をしている人の割合		61.0%		69.6%	67.0%	A
④	ストレスのない人の割合		27.6%		34.5%	40.0%	B
⑤	睡眠が十分にとれている人の割合		52.6%		64.2%	60.0%	A
⑥	妊娠中に喫煙をしていない人の割合		97.8%		99.1%	100.0%	B
⑦	妊娠中に飲酒をしていない人の割合		98.1%		98.8%	100.0%	B
⑧	3歳児健診でむし歯のない子どもの割合		89.3%		90.6%	増加	A
⑨	肥満者の割合	小学生	9.7%		10.7%	減少	D
		中学生	10.6%		10.2%	減少	A
		若年者（男性）	36.6%		34.8%	28.0%	D
		若年者（女性）	12.6%		14.5%	8.0%	D
⑩	子宮頸がん検診受診率（20～39歳）		17.9%		17.5%	24.0%	D
⑪	3歳児で早寝早起きがができる子どもの割合		64.7%		68.6%	65.0%	A
⑫	伊勢崎市で今後も子育てしたいと思う人の割合		74.2%		94.5%	81.6%	A
⑬	子育てが楽しいと感じる人の割合		76.5%		77.2%	80.0%	B
⑭	子育て支援事業に参加している人の割合		56.1%		63.9%	65.0%	B
⑮	子育てボランティアの活動率（実人数／登録人数）		67.7% (105／155)		—	70.0%	E

⑯	休日夜間急患センターの開設日数	365 日	365 日	365 日	A
⑰	市が発信する健康情報を活用している人の割合	35.4%	41.4%	40.0%	A
資料：令和6年度（現状値）について ①平成5年度保健事業実績・全国学力学習状況調査（学校教育課）、令和6年度第3次計画策定のためのアンケート調査 ②③④⑤④⑦令和6年度第3次計画策定のためのアンケート調査 ⑥⑦妊娠届出時のアンケート ⑧⑪⑮⑯令和5年度保健事業実績 ⑨令和5年度伊勢崎市学校保健会「すこやか」から肥満度20%以上、令和5年度コスモス健診BMI25以上 ⑩令和5年度がん検診 ⑫令和5年度4か月健康診査「すこやか親子質問表」 ⑬令和5年度3歳児健康診査アンケート「負担は増えたが子育てが楽しい人」					

A	現状値が目標値に達している	8
B	現状値が目標値に向かって改善している	8
C	現状値が変化なし	0
D	進捗が遅れている	5
E	評価困難	1

(2) 壮年期

評価指標		令和元年度 (現状値)		令和6年度 (現状値)		令和6年度 (目標値)		進捗 状況
①	野菜を2食以上食べている人の割合	64.7%		50.0%		70.0%		D
②	時間を作って運動する人の割合	22.0%		26.3%		40.0%		B
③	ストレスのない人の割合	35.7%		34.2%		45.0%		D
④	睡眠が十分取れている人の割合	58.8%		62.5%		71.0%		B
⑤	自殺者数	30人		54人		減少		D
⑥	喫煙者の割合	男性	31.5%	29.1%		30.0%		A
		女性	9.4%	11.8%		8.0%		D
⑦	過去1年間に歯科検診を受けたと答えた人の割合	50.2%		57.2% (予防・治療も含む)		増加		A
⑧	特定健診受診率	41.8% (H29)		44.0% (R4)		60.0%		B
⑨	肥満者の割合 (BMI 25 以上)	28.3%		33.3%		23.0%		D
⑩	高血糖者の割合 (HbA1c 6.5 以上)	7.8%		8.2%		6.5%		D
⑪	メタボリックシンドロームの該当者・予備群該当者の割合	28.8%		33.3%		20.0%		D
⑫	がん検診 (胃・大腸・肺・子宮・乳) の平均受診率	胃 13.9%	13.4%	胃 11.4%	12.2%	40.0%	D	
		大腸 7.9%		大腸 6.9%				
		肺 10.3%		肺 6.3%				
		子宮 18.7%		子宮 19.7%				
		乳 16.4%		乳 16.7%				
⑬	過去1年間にがん検診を受けたと答えた人の割合 (40～64 歳)	54.9%		65.1%		60.0%		A
⑭	地域医療体制の充実について「満足」または「どちらかという満足」と回答した市民の割合	60.3%		57.3% (R5)		増加		D
⑮	市が発信する健康情報を活用している人の割合	33.7%		42.8%		45.0%		B
資料：令和6年度（現状値）について ①②③④⑦⑬⑮令和6年度第3次計画策定のためのアンケート調査 ⑤令和5年度保健事業実績 ⑥令和5年度国民健康保険加入者特定健診 ⑧令和4年度40～74歳国民健康保険加入者特定健診法定報告 ⑨⑩⑪令和6年度40～64歳国民健康保険加入者特定健診（保健事業実績） ⑫令和5年度がん検診 ⑭令和5年度市民意識調査								

A	現状値が目標値に達している	3
B	現状値が目標値に向かって改善している	4
C	現状値が変化なし	0
D	進捗が遅れている	9
E	評価困難	0

(3) 高齢期

評価指標			令和元年度 (現状値)	令和6年度 (現状値)	令和6年度 (目標値)	進捗 状況	
①	1日2回以上、主食・主菜・副菜がそろった食事をする人の割合		86.2%	70.5%	90.0%	D	
②	健康のために行っていることとして運動・スポーツと答えた人の割合		54.2%	53.7%	増加	D	
③	外出しない理由として「歩くことが大変だから」と答えた人の割合	男性	21.4% (28人中6人)	0%	20.0%	A	
		女性	17.6% (17人中3人)	83.3% (6人中5人)	減少	E	
④	毎日家族や友人と交流がある人の割合		51.0%	51.6%	65.0%	B	
⑤	地域のサークル活動やボランティア活動へ参加していると答えた人の割合		32.7%	37.3%	40.0%	B	
⑥	過去1年間に歯科検診を受けたと答えた人の割合		54.0%	69.3% (予防・治療を含む)	増加	A	
⑦	特定健診受診率		41.8% (H29)	44.0% (R4)	60.0%	B	
⑧	がん検診（胃・大腸・肺・子宮・乳）の平均受診率	胃 19.3%	17.4%	胃 16.3%	14.5%	40.0%	D
		大腸 17.4%		大腸 15.2%			
		肺 33.8%		肺 24.1%			
		子宮 7.5%		子宮 7.6%			
		乳 9.0%		乳 9.5%			
⑨	過去1年間にがん検診を受けたと答えた人の割合（65歳以上）		61.0%	63.1%	65.0%	B	
⑩	介護を必要としない高齢者の割合		81.3%	81.37%	82.6%	B	
⑪	健康情報を活用している人の割合		47.2%	50.8%	55.0%	B	
⑫	健康寿命の延伸	男性	77.43 年	79.4 年 (R4)	78.97 年	A	
		女性	80.02 年	83.7 年 (R4)	80.98 年	A	

第2章 本市の現状

資料：令和6年度（現状値）について

- ①②③④⑤⑥⑨⑪令和6年度第3次計画策定のためのアンケート調査
 ⑦令和4年度40～74歳国民健康保険加入者特定健診法定報告
 ⑧令和5年度がん検診
 ⑩令和5年度介護保険課第1号被保険者認定者数
 ⑫KDBシステムを利用した平均自立期間を使用

A	現状値が目標値に達している	4
B	現状値が目標値に向かって改善している	6
C	現状値が変化なし	0
D	進捗が遅れている	3
E	評価困難	1

（4）食育

評価指標			令和元年度 （現状値）		令和6年度 （現状値）	令和6年度 （目標値）	進捗 状況
①	毎日、朝食をとる人の割合	3歳児	97.5%		97.9%	100.0%	B
		小学生	93.6%		94.5%	96.0%	B
		中学生	91.5%				
		若年期	79.2%		72.0%	85.0%	D
		壮年期	76.9%		82.2%	90.0%	B
		高齢期	94.0%		95.5%	95.0%	A
②	1日2回以上、主食・主菜・副菜のそろった食事をとる人の割合	親子・若年期	59.7%		46.7%	65.0%	D
		壮年期	61.1%		50.0%	75.0%	D
		高齢期	86.2%		70.5%	90.0%	D
③	1日に1回以上家族そろって食事をとる割合		67.8%		81.0%	80.0%	A
④	子どもに食事の前に手洗いやあいさつをさせている人の割合		74.1%		55.7%	80.0%	D
⑤	子どもに食事作りや後片づけをさせている人の割合		44.7%		37.8%	55.0%	D
⑥	食育教室の開催数		15回		9回	増加	D
⑦	学校給食への市内産食材の使用量比率		51.3%		44.4%	50.0%	D
⑧	食品の表示についての認知度	親子・若年期	89.3%	78.5%	-	80.0%	E
		壮年期	78.8%				
		高齢期	67.3%				
⑨	食生活改善推進員活動状況		876回		600回	増加	D

資料：令和6年度現状値について

- ①令和5年度3歳児健診・全国学力・学習状況調査アンケート朝食摂食状況（学校教育課）、
令和6年度第3次計画策定のためのアンケート調査
- ②③④⑤⑧令和6年度第3次計画策定のためのアンケート調査
- ⑥令和5年度食生活改善推進員活動
- ⑦健康給食課
- ⑨令和5年度食生活改善推進員活動数

A	現状値が目標値に達している	2
B	現状値が目標値に向かって改善している	3
C	現状値が変化なし	0
D	進捗が遅れている	9
E	評価困難	1

第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

誰もが健康で互いに支え合いながら
生き生きと暮らせるまち

生活習慣病などの疾病を予防していくためには、一人ひとりの健康意識の向上が不可欠であり、一生を健康で健やかに過ごすためには、若い頃から健康づくりに取り組んでいく必要があります。

また、市民への健康情報の普及啓発を着実に実施し、健康格差が生じない体制づくりが必要であり、一人ひとりが健康づくりへの取組を実践していくことが重要です。

基本理念の実現のために個人の健康づくりへの取組と、それを支援する地域と行政が一体となって取組を推進します。

2 基本目標

『市民の健康寿命の延伸』

健康寿命と平均寿命の差は、日常生活に制限のある「不健康な期間」を意味します。健康づくりや食育の取組によって、平均寿命と健康寿命の差を短縮することができれば個人の生活の質（QOL⁹）の低下を防ぐことができるとともに、医療費や介護給付等の社会保障負担の軽減も期待できるため、健康寿命の延伸を基本目標とします。

⁹ QOL：Quality of Life の略称。「生活の質」、「人生の質」などと訳され、人が生きる上での満足度を示す。

「健康増進計画」

本市の健康増進計画では、国の計画における4つの基本的な方向性「①健康寿命の延伸・健康格差の縮小」「②個人の行動と健康状態の改善」「③社会環境の質の向上」「④ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」に基づいて計画を推進します。また、疾病の一次予防に重点をおいた健康づくりに取り組むため、栄養・食生活、身体活動・運動、休養・睡眠、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康、生活習慣病の発症予防・重症化予防、生活機能の維持・向上、社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上、自然に健康になれる環境づくりを取組分野として方針をまとめ、基本目標の達成に向けて、個人、地域団体等、市の取組の方向性を明確にし、市民の主体的な健康づくりを推進します。

「食育推進計画」

食育基本法では、食は生きる上での基本であり、知育、徳育及び体育の基礎となるものと位置づけられ、さらに食育を通して「食」に関する知識と選択力を習得し、健全な食生活を実践できる人間性を育てることも求められています。

本市の食育推進計画では、生涯を通じた心身の健康を守る食育の推進、持続可能性の視点を入れた、食の循環・環境、食文化を守る食育の推進、新たな日常やデジタル化に対応した食育の推進を基本方針に掲げ、次世代を担う子どもたちから高齢者まで、健やかで豊かな食生活が送れるよう個人、地域、行政が連携し食育を進めていきます。また、食は生きる基本であるため、食を大切にすることを育みます。

21世紀における市民の健康づくり運動

健康いせさき21（第3次）計画

基本理念

誰もが健康で互いに支え合いながら生き生きと暮らせるまち

基本目標

『市民の健康寿命の延伸』

健康増進計画

健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現のため、誰一人取り残さない健康づくりと、より実効性を持つ取組の推進

食育推進計画

食の大切さを理解し、食を通して豊かな人間性を育む

個人の役割

健康の大切さを理解し、主体的な健康づくりに取り組みます

地域団体等※の役割

互いに支えあう地域づくりを目指します

市の役割

健康づくりを支援する情報提供と実践できる環境を整備します

協力・連携

※ 地域団体等：健康づくりに関連する関係機関・団体及び企業

第4章 実施計画

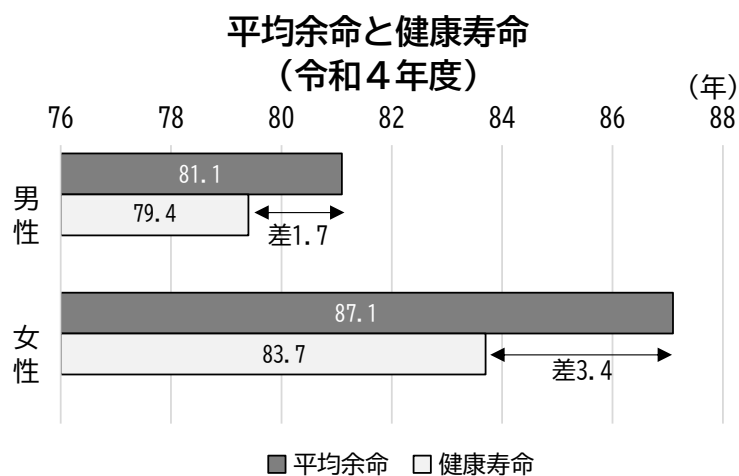
I 健康増進計画

1. 基本目標

市民の健康寿命の延伸

基本目標である健康寿命の延伸に向けて、各分野の取組により、目標達成を目指します。

基本目標	令和6年度 (現状値)	令和18年度 (目標値)	データ元
健康寿命（平均自立期間）	男性 79.4 年 女性 83.7 年 (令和4年度)	男性 79.5 年以上 女性 84.1 年以上	KDB（国保データベース）システム



本市では「日常生活動作が自立している期間の平均（補完的な指標）」を指標とし、KDB（国保データベース）システムで算出する「平均自立期間」を用いるものとします。

「平均自立期間」とは、介護受給者台帳における「要介護2以上」を「不健康」と定義して、平均余命からこの不健康期間を除いたもので、「平均余命」はある年齢の人がその後何年生きられるかという期待値であり、ここでは0歳での平均余命を示す。

参考

健康寿命には上記の外、以下の2つの算出方法があります。

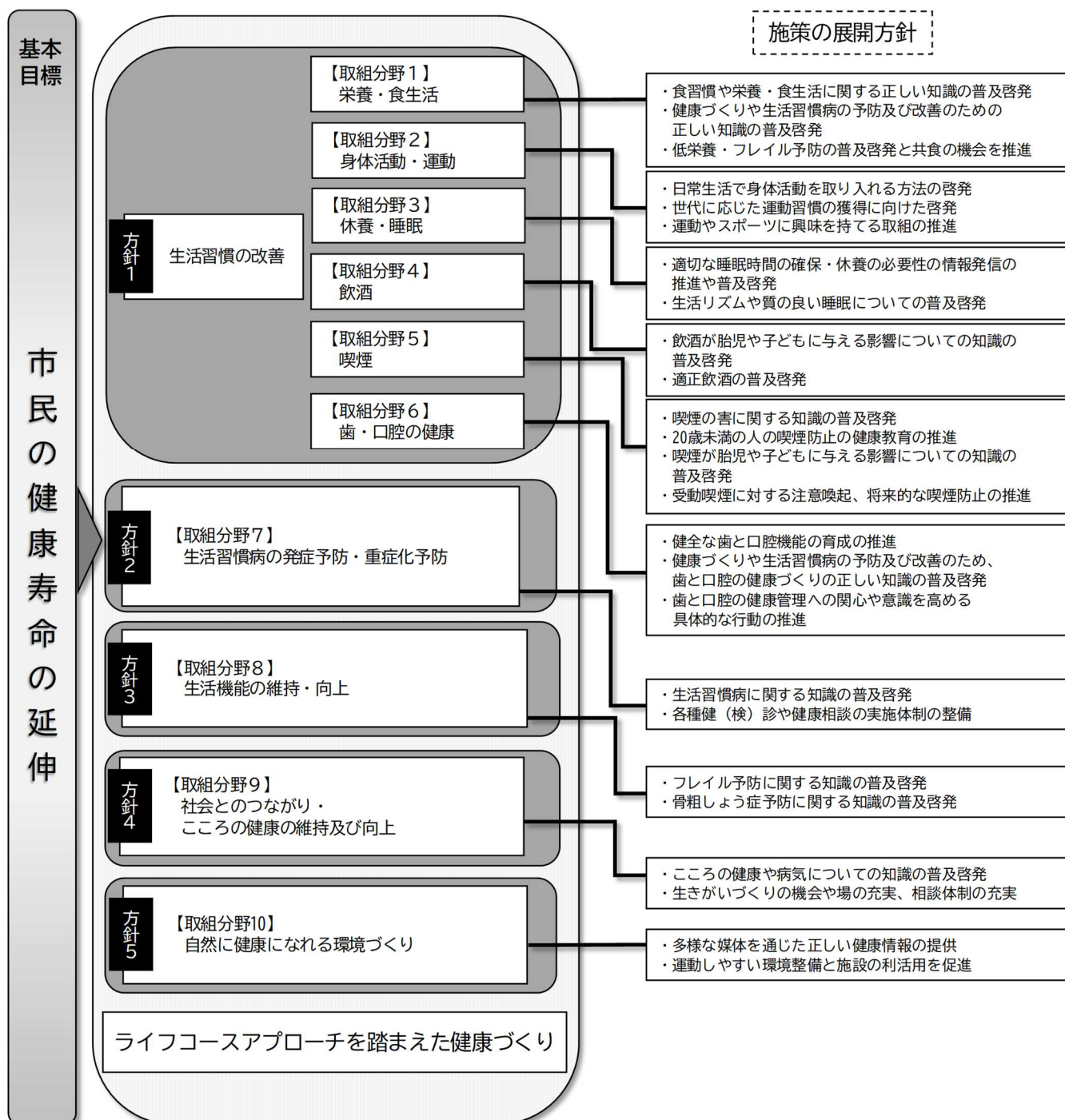
○日常生活に制限のない期間の平均（主指標：代表的な健康寿命）

国民生活基礎調査で「あなたは現在健康上の問題で日常生活に何か影響がありますか」という質問に対して、「ある」と回答した人を「不健康」として算出。

○自分が健康であると自覚している期間の平均（補完的な指標）

国民生活基礎調査で「あなたの現在の健康状態はいかがですか」という質問に対して、「あまりよくない」「よくない」という回答を「不健康」として算出。

2. 健康増進計画の体系図



3. 分野別の取組

(1) 栄養・食生活

栄養・食生活は、生命を維持し、子どもたちが健やかに成長し、また人々が健康で質の高い生活を送るためには欠くことのできない営みです。良好な栄養状態や食生活は、多くの生活習慣病の発症予防及び重症化予防に加えて、やせや低栄養等の予防を通じた生活機能の維持・向上の観点からも重要であるため、良好な食生活の実現に向けた取組を推進します。

○目指す姿

健康的な食生活に関する正しい知識を習得し、適量の食事をバランス良くとる習慣を身につけています。

○現状と課題

- ・ 子どもの肥満、女性のやせが見られます。若い女性のやせは骨量減少や低出生体重児出産のリスク等の関連があることから、適正体重を維持することの重要性を伝えるとともに、食生活についての正しい知識を普及することが必要です。
- ・ アンケート調査では「減塩に気をつけている人」「野菜を意識してとっている人」「果物を意識してとっている人」は、若年期の回答結果が最も意識が低い状況になっているため、特に若年層に向けての、栄養意識の啓発強化が必要です。
- ・ 健康的な食習慣を身につけられるよう、幼児期から朝食を食べる習慣をつけるために、子どもとその保護者への働きかけが必要です。
- ・ 主食・主菜・副菜のそろった食事を1日2回以上ほぼ毎日とっている人の壮年期の割合は50.0%でした。生活習慣病の一次予防と生活機能の維持・向上のため、バランスの良い食事の普及啓発が求められます。
- ・ 高齢期の低栄養傾向の人の割合は19.0%でした。低栄養予防のためには、欠食をせず多様な食品をとり、肉魚等のたんぱく質を多く含む食品を意識して食べるよう働きかけが必要です。

○施策の展開方針

- (1) 適正体重の維持と女性のやせの減少のため、朝食を毎日食べる規則正しい食習慣や栄養・食生活に関する正しい知識の普及啓発
- (2) 健康づくりや生活習慣病の予防及び改善のため、主食・主菜・副菜をそろえた栄養バランスの良い食事や減塩の実践、野菜摂取量の増加を目指せるような知識の普及啓発
- (3) 1日3食のバランスの良い食事の重要性を伝え、低栄養・フレイル予防の普及啓発と共食の機会を推進

○目指す姿の実現に向けての取組

個人	◇1日3食規則正しく食事をします。 ◇適正体重を維持し、バランスの良い食事を取り入れるようにします。 ◇1日の野菜摂取目標量（350g）を満たすように食べます。 ◇減塩に気をつけて食事をします。 ◇家族や友人、職場、地域等の人と楽しく食事をします。
地域団体等	◇食生活改善推進員による調理講習会等を開催します。 ◇各種団体からの講師依頼や公民館等のイベントに協力します。 ◇食に関する市の行事に協力します。 ◇地域で行うイベント等を活用し、地域全体で食生活を見直す機会を作ります。
市	◇健康診査や相談などで、望ましい食習慣の定着に向けて普及啓発します。 ◇特定教育・保育施設、学校給食と連携して、朝食摂取の普及と健康な食について啓発活動を行います。 ◇地域に出向いて栄養・食生活に関する健康教育事業を積極的に行います。 ◇自分の適正体重や食事のバランス、食事量の目安等が把握できるように支援を行います。 ◇栄養・食生活についての正しい情報を広めます。 ◇家庭で簡単に調理できるレシピを紹介します。 ◇健康寿命の延伸につながる食生活を支援します。

○市・地域団体等の具体的取組

事業名	事業内容	担当
母子健康手帳交付	妊娠届出時の情報提供を通して、妊婦の健康保持及び望ましい体重増加に向けて、バランスの良い食生活の重要性を普及啓発し、食に関する正しい知識を習得できるよう支援します。	健康づくり課
両親学級	妊婦とそのパートナーが、食に関する正しい知識を習得し、食生活を見直す機会となるよう支援します。	
乳幼児健康診査・健康相談事業	子どもの発育に応じて、栄養・食生活に関する正しい知識の普及を図り、望ましい食習慣の確立を支援します。	
離乳食講習会	離乳食の具体的な作り方を通して、スムーズに進められるよう支援します。	
窓口健康相談・電話相談	乳幼児から高齢者まで、栄養に関する相談に応じます。生活習慣病に関する不安の軽減や情報提供などの健康相談を実施します。	
健康診査後の食事指導	対象者が自らの検査結果を踏まえ、食習慣の改善点に気づき、自己管理できるよう支援します。	
健康教育事業	バランスの良い食事や減塩の工夫、低栄養予防のための食生活についての情報提供を行い、望ましい食習慣の確立を支援します。	
食生活改善推進員 ¹⁰ 活動	子どもから高齢者まで各世代を対象とした食育講習会を開催します。	
生活習慣病対策事業	健康寿命の延伸を目指して、地域の実情に合わせて食生活改善推進員と連携し、生活習慣病予防講習会を開催します。	

¹⁰ 食生活改善推進員：地域で食生活の改善を中心とした健康づくりの普及・啓発活動を行うボランティア。

第4章 実施計画

事業名	事業内容	担当
早寝・早起き・朝ごはんの推進	規則正しい生活リズムと望ましい食生活を確立するため、情報提供や啓発活動を行います。	こども保育課
ミニデイサービス事業	地域の高齢者を対象に昼食をはさんで実施し、共食することで、高齢者の食育を推進します。	高齢政策課
給食サービス事業	ひとり暮らし、または高齢者世帯を対象に、週2回まで費用の一部を市で負担し、希望者に給食の宅配を実施します。	
早寝・早起き・朝ごはん推進事業	栄養職員・養護教諭・給食主任が中心になり、基本的生活習慣の確立や食に関する指導の充実を図ります。	学務課
定期健康診断	幼児、児童、生徒の健康保持増進を図り学校教育の円滑な実施とその成長の確保に資するための定期健康診断を実施します。	
市民講座・女性学級	生涯にわたり学び、生きがいを持って生活するため、多くの情報と様々な学習の場を提供します。	生涯学習課
家庭教育学級	乳幼児、小中学校の児童生徒を持つ親を対象に、心身ともに健康な子どもの育成を目指して、子どもの育て方、親のあり方を学ぶ機会を提供します。	

○成果指標

成果指標			令和6年度 (現状値)	令和18年度 (目標値)	データ元
適正体重を維持している人の割合*	20～60歳代男性の肥満者の割合		11.2%	維持	アンケート
	40～60歳代女性の肥満者の割合		14.0%	10%未満	
	20～30歳代女性のやせの割合		20歳代 12.3% 30歳代 13.4%	15%未満	
	低栄養傾向の高齢者（65歳以上のBMI ¹¹ 20.0以下）の割合		19.0%	13%未満	アンケート
	児童・生徒における肥満傾向児の割合	小学生	10.7%	減少	伊勢崎市学校保健委員会「すこやか」肥満度（村田式）20%以上50%未満
		中学生	10.2%		
バランスの良い食事をとっている人の割合* （主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合）	全世代		55.3%	増加	アンケート
	若年期		46.7%	50%	

*は国の健康日本21（第三次）と同様の指標

¹¹ BMI：体重と身長から算出される肥満度を表す体格指数。体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)で算出し、標準値は18.5～24.9。
やせ：18.5未満、肥満：25以上、低栄養傾向：20以下（65歳以上）

成果指標		令和6年度 (現状値)		令和18年度 (目標値)	データ元
毎日、朝食をとっている人の割合	3歳児	97.9%		100%	市保健事業実績
	小学生	94.5%	95.3%	96%	全国学力・学習状況調査より朝食摂取状況（学校教育課）
	中学生		93.6%		
	若年期	72.0%		85%	アンケート
減塩に気をつけている人の割合		63.7%		67%	アンケート
野菜を1日350g（摂取目標量）満たすように食べている人の割合		50.0%		55%	アンケート

(2) 身体活動・運動

身体活動量の減少は、肥満・生活習慣病発症、高齢者の自立度低下や虚弱の危険因子です。健康寿命の延伸のため、身体活動・運動の意義と重要性が広く認知され実践されるよう取組を推進します。

○目指す姿

運動に関する正しい知識を習得し、積極的にからだを動かす習慣を自然に身につけています。

○現状と課題

- ・ アンケート調査では、外で遊ぶ子どもの割合は80.2%で、1時間以内と答えた人が最も多く37.3%、続いて1時間～2時間以内30.8%、2時間以上7.6%となっています。心身の健康の保持増進や体力向上を図り、生涯を通して運動を習慣化するためにも、外で遊ぶ子どもを増やすことは重要です。
- ・ 活動量を増やす工夫をしている人の割合は、若年期69.6%、壮年期81.6%で、「なるべく歩いている」「こまめに動く」と答えた人が多くなっています。身体活動・運動量の多い人は生活習慣病発症のリスクが低くなるため、日常生活で歩数の増加を促す取組が必要です。
- ・ 健康のために行っていることとして運動・スポーツと答えた人の割合は、若年期19.6%、壮年期38.8%、高齢期53.7%で、年齢が高くなるにつれて増加する傾向がみられます。
- ・ 運動習慣がある人は全世代の32.2%であり、より多くの人が運動習慣を持つことが重要です。

○施策の展開方針

- (1) 日常生活で身体活動を取り入れる方法の啓発
- (2) 世代に応じた運動習慣の獲得に向けた啓発
- (3) 運動やスポーツに興味を持てる取組の推進

○目指す姿の実現に向けての取組

個人	◇からだを動かすことの楽しさを知り、からだを動かす習慣を身につけます。 ◇運動の大切さを知り、スポーツの行事に積極的に参加します。 ◇定期的に運動を行うよう心がけます。 ◇日常生活で積極的にからだを動かすよう努めます。 ◇時間を作って運動をします。
地域団体等	◇スポーツを取り入れた地域行事を開催します。 ◇運動に関する市の行事に協力します。 ◇運動に関する指導員やスポーツ少年団等の活動支援に努めます。 ◇市と協力しながら運動する機会を増やします。 ◇地域のサークル活動に、からだを動かす事業を取り入れます。
市	◇特定教育・保育施設、学校と連携して、遊びと体力づくりの推進をします。 ◇遊びと体力づくりを安全に行えるよう、公園・児童館・体育館・競技場等の環境整備に努めます。 ◇日常生活の中で、歩数を増やす工夫や必要性について普及啓発します。 ◇運動する場や機会を提供します。 ◇運動を生活に取り入れ、継続して運動できるよう支援します。

○市・地域団体等の具体的取組

事業名	事業内容	担当
乳幼児健康診査・健康相談事業	運動は子どもの成長発達を促すために大切であるため、からだを使った遊びを推進します。	健康づくり課
はつらつウォーキング教室	月1回、日曜日に市内複数会場で同時に、健康づくりのための運動教室を開催します。	
ウォーキングマップの作成・配布	市内にウォーキングコースを設け、距離や運動所要時間・消費カロリーなどの目安を入れ、運動の目安になるよう作成し、配布します。	
運動教室	筋力を低下させないため、筋力アップに効果的な運動等を行います。教室参加修了者は自主グループを作り、定期的に運動ができるように場の提供をします。	
周知と啓発	生活習慣病予防として、身体活動量を増やすことや運動習慣の大切さについて普及啓発します。	
体育施設管理事業	競技スポーツの場の他、健康づくりや地域スポーツ活動など市民のスポーツと交流や憩いの場として、多様化するニーズに応えられるよう環境整備を行います。	スポーツ振興課
軽スポーツの普及促進	毎月第1日曜日に市民スポーツの日として、市民体育館等を無料開放し、市民にスポーツの場を提供し、スポーツの普及を図ります。	
市民レクリエーションスポーツ祭	レクリエーションスポーツを通じて、子どもから高齢者までそれぞれの年齢や体力、障害の有無に関わらず生涯スポーツの楽しさにふれあい、参加者同士の交流を深め「1市民1スポーツ」を推進します。	
スポーツ施設における65歳以上の個人利用に係る使用料の無料化	高齢者（65歳以上）の健康の増進を目的として、体育施設を気軽に利用していただき、日常生活の中にスポーツを定着させることを推進します。	

第4章 実施計画

事業名	事業内容	担当
児童館・児童センター事業	児童の健康増進を目的として、健全な遊びの場と機会を提供するとともに、乳幼児とその保護者を対象にベビーダンスやリズム遊びなどの子育て支援事業を実施します。	子育て支援課
老人クラブ活動推進事業	ひとり暮らし高齢者への一声活動など、自主的な取組を推進します。また、老人クラブ活動を通じ、高齢者の生きがいや健康づくりを支援します。	高齢政策課
地域リハビリテーション活動支援事業	地域で自主的な介護予防を行っている団体に対し、リハビリテーションの専門職を派遣し、介護予防の取組の機能強化を図ります。	地域包括支援センター
介護予防サポーターの活動支援	高齢者のための運動を取り入れた講演会やA D L体操教室を行います。また、運動機能の向上を目的に介護予防教室を開催します。介護予防サポーターの協力により、介護予防体操教室（A D L体操）を定期的に行います。	
出前講座	「やさしい介護予防・フレイル予防」等をメニューとして実施します。	
ふれあいの居場所づくり事業	高齢者が住み慣れた地域で健やかに安心して生活を送ることができるよう、住民同士の交流及び介護予防を通して地域の日常的な支え合いを行う高齢者の通いの場であるふれあいの居場所づくりを推進し、支援します。	
定期健康診断	幼児、児童、生徒の健康保持増進を図り学校教育の円滑な実施とその成長の確保に資するための定期健康診断を実施します。	学務課
公立幼稚園子育て支援事業	未就園児とその保護者を対象に、教室や園庭等を開放し、遊び場を提供しています。子ども同士、保護者同士のふれあいの場、情報交換の場とします。	学校教育課
健康促進講座	体を動かすことの大切さ、気持ちよさを感じてもらい、参加者相互の交流と健康増進を図ります。	生涯学習課
市民講座・女性学級	生涯にわたり学び、生きがいを持って生活するため、多くの情報と様々な学習の場を提供します。	
家庭教育学級	乳幼児、小中学校の児童生徒を持つ親を対象に心身ともに健康な子どもの育成を目指して、子どもの育て方、親のあり方を学ぶ機会を提供します。	
セカンドライフセミナー	高齢者が豊かで生きがいのある生活を過ごすことができるよう、知識や技術等を学習する機会を提供します。	
介護サポーター・家族介護教室・介護予防フェスタ・サロン派遣事業	障害のある人や高齢者が、住みなれた地域で安全に生き生きと生活が送れるよう、リハビリテーションの視点から協力して活動します。	伊勢崎佐波医師会

○成果指標

成果指標		令和6年度 (現状値)	令和18年度 (目標値)	データ元
運動習慣者の割合*（1回30分以上の運動を週2回以上かつ1年以上継続している人）		32.2%	40%	アンケート
8,000歩以上の人の割合	若年期	8.6%	10%	アンケート
	壮年期	17.8%	20%	
6,000歩以上の人の割合	高齢期	17.2%	20%	アンケート
一日の歩数を把握する人の割合		71.9%	80%	アンケート
外で遊ぶ子どもの割合		80.2%	85%	アンケート

*は国の健康日本21（第三次）と同様の指標

(3) 休養・睡眠

日常生活において十分な睡眠や余暇活動は、心身の健康に欠かせない要素です。睡眠不足をはじめとする睡眠の問題が慢性化すると、肥満、高血圧、糖尿病、心疾患や脳血管障害の発症リスク上昇と症状悪化に影響し、死亡率の上昇にもつながります。また、うつ病等の精神障害において、睡眠不足は発症リスクを高めるとの報告もあります。より良い睡眠には、睡眠の質と量がいずれも重要となるため、睡眠の質の向上及び十分な睡眠時間の確保を考慮した目標を設定し、施策に取り組みます。

○目指す姿

睡眠に関する正しい知識を習得し、日常的に質・量ともに十分な睡眠を確保して休養することができています。

○現状と課題

- ・ アンケート調査では、睡眠で休養が十分とれていないと答えた人の割合は若年期47.3%、壮年期36.8%となっています。理由として、若年期は「子どもの世話」が多く、壮年期では「眠れない」「仕事が忙しい」等、世代によって様々です。
- ・ 平均睡眠時間は「6時間未満」と答えた人が若年期33.9%、壮年期36.8%と睡眠不足の状態となっています。睡眠不足は注意力や集中力の低下、うつ病などを引き起こし、心身の健康状態に悪影響を及ぼします。

○施策の展開方針

- (1) 適切な睡眠時間の確保・休養の必要性の情報発信の推進や普及啓発
- (2) 生活リズムや質の良い睡眠についての普及啓発

○目指す姿の実現に向けての取組

個人	◇早寝早起き・規則正しい生活をします。 ◇良い睡眠をとり心身の疲労回復に努めます。
地域団体等	◇休養の取りやすい環境づくりを推進します。 ◇地域でのコミュニティ形成により、精神的な安定やストレスの軽減に取り組みます。
市	◇睡眠についての正しい理解や良い睡眠のとり方について普及啓発します。 ◇相談窓口を設置し、情報提供します。

〇市・地域団体等の具体的取組

事業名	事業内容	担当
両親学級	妊娠や出産への不安を軽減し、産後うつ予防や各種相談窓口の情報提供を行います。	健康づくり課
乳幼児健康診査・健康相談等	成長過程に適した生活リズム、睡眠習慣の大切さについて周知します。	
窓口健康相談・電話相談	睡眠と休養についての相談者に対し、睡眠時間の確保や睡眠の質の向上につなげられるよう支援します。	
周知・啓発	睡眠についての正しい理解や上手な睡眠のとり方について啓発します。	

〇成果指標

成果指標		令和6年度 (現状値)	令和18年度 (目標値)	データ元
睡眠で休養がとれている人の割合＊		63.4%	70%	アンケート
睡眠時間が十分に確保できている人の割合＊	20～59 歳	65.6%	維持	アンケート
	60 歳以上	71.7%		

＊は国の健康日本21（第三次）と同様の指標

(4) 飲酒

アルコールは様々な健康障害との関連が指摘されており、アルコール性肝障害、膵炎等の臓器障害、高血圧、心血管障害、がん等に加えて、不安やうつ、自殺等のリスクとも関連しています。生活習慣病の発症予防等の観点から、「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人」の減少に向けた取組を推進します。

○目指す姿

20歳未満の人や妊産婦は飲酒をしません。

飲酒量は適量を守り、生活習慣病予防に努めます。

○現状と課題

- ・ アンケート調査では、生活習慣病のリスクを高める量、一日当たりの純アルコール摂取量男性40g以上、女性20g以上を飲酒している人の割合は、男性7.4%、女性9.4%でした。飲酒が身体とところに与える影響について、普及啓発や相談できる体制整備が必要です。
- ・ 妊娠届出時のアンケートでは、飲酒している妊婦は1.2%でした。妊婦の飲酒は胎児性アルコール症候群や発育不良等の原因とされているため、妊娠中の飲酒をなくす必要があります。

○施策の展開方針

- (1) 飲酒が胎児や子どもに与える影響についての知識の普及啓発
- (2) 適正飲酒の普及啓発

○目指す姿の実現に向けての取組

個人	◇飲酒が健康に与える影響について、正しい知識を身につけます。 ◇20歳未満の人や妊産婦は飲酒をしません。 ◇節度ある適量の飲酒に努めます。
地域団体等	◇20歳未満の人や妊産婦に飲酒をさせません。 ◇飲めない人には、飲酒を勧めません。
市	◇飲酒が健康に与える影響についての知識の普及に努めます。 ◇生活習慣病の発症リスクを高める飲酒量についての普及啓発と適正飲酒に向けた支援を行います。

〇市・地域団体等の具体的取組

事業名	事業内容	担当
母子健康手帳交付	妊娠届出時のアンケートにより、飲酒状況を確認し、飲酒が及ぼす胎児や乳児への影響について正しい知識の普及に努めます。	健康づくり課
両親学級	両親学級に参加する妊婦とそのパートナーに対し、飲酒が及ぼす胎児と子どもへの影響について情報提供し、正しい知識の普及に努めます。	
窓口健康相談・電話相談	適正飲酒へ向けた健康相談等を行います。	
飲酒についての情報提供	飲酒が健康に及ぼす影響について健康情報ステーション、市広報紙、ホームページ等にて情報提供を行います。	

〇成果指標

成果指標	令和6年度 (現状値)	令和18年度 (目標値)	データ元
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合*	男性 7.4% 女性 9.4%	男性 6.0% 女性 8.0%	アンケート
妊娠中に飲酒をしていない人の割合	98.8%	100%	市保健事業実績

*は国の健康日本21（第三次）と同様の指標

(5) 喫煙

喫煙は、がんをはじめ循環器疾患、呼吸器疾患、慢性閉塞性肺疾患（COPD）など様々な疾病のリスク要因です。また、妊娠中の喫煙は、胎児への影響や早産のリスク要因でもあります。

○目指す姿

20歳未満の人や妊産婦は喫煙しません。

喫煙・受動喫煙の害を知り、喫煙しない人が増えています。

○現状と課題

- ・ アンケート調査では、20歳以上の喫煙率は10.0%であり、喫煙者の46.6%が「やめたい」「やめたいがやめられない」と答えています。喫煙率減少に向け、やめたい人がやめられるような支援が必要です。
- ・ 妊娠届出時のアンケートでは、妊婦の喫煙率が0.9%でした。妊娠中の喫煙は、妊婦自身の妊娠合併症などのリスクを高めるだけでなく、胎児の発育遅延や低出生体重等のリスクがあるため、「妊婦の喫煙をなくす」取組が必要です。
- ・ アンケート調査では、たばこや受動喫煙が慢性閉塞性肺疾患（COPD）の原因となっていることを知っている人は、44.7%でした。たばこや受動喫煙の害について、啓発する必要があります。

○施策の展開方針

- (1) 喫煙の害に関する知識の普及啓発
- (2) 20歳未満の人の喫煙防止に関する健康教育の推進
- (3) 喫煙が胎児や子どもに与える影響についての知識の普及啓発
- (4) 受動喫煙に対する注意喚起、将来的な喫煙防止の推進

○目指す姿の実現に向けての取組

個人	◇喫煙の害について正しい知識を身につけます。 ◇20歳未満の人や妊産婦は喫煙をしません。 ◇喫煙者はルールを守り、特に妊産婦、子ども、非喫煙者の周りでは喫煙をしないようにします。
地域団体等	◇20歳未満の人や妊産婦には喫煙や受動喫煙をさせないようにします。 ◇受動喫煙を防止するための対策に努めます。 ◇禁煙に向けた取組に協力します。
市	◇喫煙の害に関する知識の普及啓発を行います。 ◇禁煙を希望する人には、必要な情報を提供します。 ◇受動喫煙防止についての知識の普及と公共施設内の環境整備に取り組みます。

〇市・地域団体等の具体的取組

事業名	事業内容	担当
母子健康手帳交付事業	妊娠届出時にアンケートを実施します。喫煙状況を確認し、禁煙についての健康相談と助言を行います。	健康づくり課
両親学級	両親学級に参加する妊婦とそのパートナーに対し、喫煙が及ぼす胎児と乳児への影響について情報提供し、正しい知識の普及に努めます。	
乳幼児健康診査・健康相談事業	保護者の喫煙状況を確認し、喫煙が及ぼす乳幼児への影響について、知識の普及に努めます。	
はたちの集いでの意識啓発	喫煙の害について周知し、意識の啓発を図ります。	
窓口健康相談・電話相談	禁煙希望者への指導や禁煙外来の情報提供を行います。	
喫煙についての情報提供	喫煙の健康に及ぼす影響について健康情報ステーション、市広報紙、ホームページ等にて情報提供を行います。	学務課
薬物乱用防止教育	小中学校では、保健体育科の保健学習や学級活動において薬物乱用防止教育を実施します。保健福祉事務所と連携して防煙教室等を実施します。	

〇成果指標と目標値

成果指標		令和6年度 (現状値)	令和18年度 (目標値)	データ元
20歳以上の人の喫煙率*		10.0%	9%	アンケート
妊婦の喫煙率*		0.9%	0%	市保健事業実績
COPDの死亡率*		11.4 (令和4年)	10 (令和16年)	人口動態統計
COPD認知度 (慢性閉塞性肺疾患)	若年期	43.2%	48%	アンケート
	壮年期	50.7%	56%	
	高齢期	43.0%	47%	

*は国の健康日本21（第三次）と同様の指標

(6) 歯・口腔の健康

歯と口腔の健康は豊かな食生活や会話を楽しむなど、質の高い生活を送るために欠かせないものです。毎日の歯磨き習慣に加え、かかりつけ歯科医を持ち定期的な健(検)診により、歯を失う原因となるむし歯や歯周病を予防し、口腔機能の維持・向上を図ることが重要です。

○目指す姿

歯・口腔の健康に関する正しい知識を習得し、正しい口腔ケアの習慣を身につけています。

○現状と課題

- ・ 3歳児健康診査でむし歯のない子どもの割合は90.6%で、前回値（令和元年度89.3%）より増加しています。今後も生涯を通じた健康のために幼児のむし歯予防とかむ習慣を身につけるための正しい知識を普及することが必要です。
- ・ 壮年期のアンケート調査では、予防や治療ために年1回以上歯科医院への受診をしたと答えた人の割合は57.2%でした。歯肉炎が顕在化し始める40歳以上では、口腔内のケアを十分に行うために、自身で行うセルフケアと歯科医院で行うプロフェッショナルケアの両方が大切になります。
- ・ 50歳以上の71.6%がなんでもかんで食べることができると回答しました。一方で、3.3%の人がかめない食べ物が多くて困っていると答えており、口腔内で不都合を感じた場合は放置せずに、早めに受診することの周知が大切です。

○施策の展開方針

- (1) 健全な歯と口腔機能の育成の推進
- (2) 健康づくりや生活習慣病の予防及び改善のため、歯と口腔の健康づくりの正しい知識の普及啓発
- (3) 高齢期において、オーラルフレイル（歯の喪失や、食べる、話すといった口の機能が弱ること）が進行しないよう、歯と口腔の健康管理への関心や意識を高める具体的な行動の推進

○目指す姿の実現に向けての取組

個人	◇良くかんで食べます。 ◇食後や就寝前に歯みがきをします。 ◇かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健(検)診を受診します。 ◇口腔と全身疾患の関係について理解します。
地域団体等	◇歯と口腔の健康づくりについて正しい知識の普及に努めます。
市	◇良くかんで食べることの大切さについて啓発します。 ◇正しい歯みがき習慣について普及啓発します。 ◇定期的な歯科健(検)診の受診を勧めます。 ◇歯周病検診受診率の向上に努めます。 ◇歯と口腔の健康づくりについて正しい知識の普及に努めます。

○市・地域団体等の具体的取組

事業名	事業内容	担当
母子健康手帳交付	妊娠届出時に妊婦歯科健康診査受診票を交付し、重度の歯周病疾患による早産・低体重児出生を予防します。	健康づくり課
妊婦歯科健康診査	妊婦に対し、歯科健康診査を実施し、口腔衛生の保持増進及び歯周病やむし歯の予防と早期発見・早期治療に努め、安心安全な出産に向け支援します。	
両親学級	妊娠中の歯周病やむし歯の予防と早期発見・早期治療に努められるよう健康教育を実施し、健康に妊娠期を過ごせるよう支援します。	
乳幼児健康診査・健康相談事業	子どもの成長に合わせた歯科指導を実施します。幼児健康診査では、希望者にフッ素塗布を行います。	
歯周病検診	20歳・30歳・40歳・50歳・60歳・70歳を対象に個別検診を実施します。	
高齢者歯科検診（後期高齢者医療非該当者）	後期高齢者医療非該当者の76歳を対象に個別検診を実施します。	
周知・啓発	歯周病予防、口腔機能の維持について啓発します。	
窓口・電話健康相談	口腔衛生相談を行います。	
歯周病予防健康講話	成人期の入り口である高校生に、自分で生涯にわたる健康を守るため、歯周病予防をはじめとした口から始まる健康について、知識の普及を図ります。	学務課
歯科衛生士派遣事業	各小中学校に歯科衛生士を派遣し、歯科保健教育を実施します。	
地域医療機関機能情報収集業務	地域医療機関の診療時間や専門分野など、医療機関情報をアンケート等で収集し、市民病院利用者に提供します。	伊勢崎市民病院
医療連携推進事業	地域医療機関へ市民病院の診療機能や体制などの情報を提供することで、医療連携の強化を推進します。	

第4章 実施計画

事業名	事業内容	担当
口腔保健啓発図画・ポスター・標語展	各小中学校から選抜された口腔保健啓発に関する図画・ポスター・標語を表彰します。	伊勢崎歯科医師会
口腔機能保持増進事業	「歯っぴいフェスタ」を開催し、口腔衛生相談・口腔保健の啓発を行います。	
口腔粘膜疾患検診（口腔がん検診）	口腔がん等の口腔粘膜疾患を早期発見・早期治療することを目的に実施します。	
市民公開講座	口腔がんの早期発見・早期治療及び予防についての講演会を実施します。	
口腔ケアの実施	口腔機能の向上、口腔清掃の指導・実施やえん下機能の向上などを行います。	
生活習慣病予防のための健康教育事業	口腔機能維持による食べ方の支援、メタボリックシンドローム予防を目指した食べ方の支援など健康教育を実施します。	
介護家族支援事業	介護予防教室で摂食えん下に関する相談を行います。	
高齢期の健康と食育事業	生涯自分でおいしく食べるため、口腔機能の保持増進を支援します。	

○成果指標

成果指標	令和6年度 （現状値）	令和18年度 （目標値）	データ元
40歳以上における歯周炎を有する人の割合*	46.2%	40%	歯周病検診結果
なんでもかんで食べることができる人の割合 （50歳以上における咀嚼良好者の割合）*	71.6%	80%	アンケート
予防や治療のために年1回以上歯科医院を受診した人の割合	61.7%	70%	アンケート

*は国の健康日本21（第三次）と同様の指標

(7) 生活習慣病の発症予防・重症化予防

高齢化に伴い、生活習慣病の有病者数の増加が見込まれています。生活習慣の改善等により多くが予防可能であるがん、循環器病、糖尿病等について対策に取り組めます。

○目指す姿

生活習慣病予防に向けた生活習慣の見直しと、定期的な健（検）診受診により、自分の健康状態を把握し、結果に応じた行動がとれています。

○現状と課題

- ・ 死因別構成比において、悪性新生物（がん）が最も多く、次いで心疾患、脳血管疾患が上位を占めています。これら生活習慣病の早期発見・早期対応と重症化予防に向けた効果的な対策を推進する必要があります。
- ・ アンケート調査では、過去1年間にがん検診（人間ドックを含む）を受けた人の割合は、壮年期65.1%、高齢期63.1%となっています。一方で、「あなたが健康のために行っていることは何ですか」の問いに「定期的に健康診断を受ける」と答えた人は若年期27.7%、壮年期57.9%、高齢期57.4%となっており、受けた人の割合との乖離が見られます。健康診断が健康づくりの一環であるという意識を高め、主体的な健康づくりにつなげていく必要があります。
- ・ 生活習慣病は、自覚症状がないまま進行することが多いため、症状のないときから定期的に健（検）診を受け、生活習慣病の予防に取り組むことが重要です。

○施策の展開方針

- (1) 生活習慣病に関する知識の普及啓発
- (2) 各種健（検）診や健康相談の実施体制の整備

○目指す姿の実現に向けての取組

個人	◇生活習慣病について関心を持ちます。 ◇生活習慣病に関する正しい知識を身につけ、予防につながる生活習慣を実践します。 ◇定期的に健（検）診を受け、結果を健康づくりに役立て、受診の必要な項目や精密検査は必ず受診します。 ◇自覚症状がある場合は、健（検）診を待たずに受診します。
地域団体等	◇市と協力して健（検）診の受診勧奨に努めます。 ◇市と協力して生活習慣病予防の食生活や運動などが地域に普及するように努めます。 ◇地域で行うイベント等や講座を活用し、地域全体で生活習慣を見直す機会を作ります。 ◇生活習慣病の早期発見、早期治療に向け、地域の医療機関が連携します。
市	◇各種健（検）診や健康相談、SNSをはじめとする様々な媒体を活用した生活習慣病に関する正しい知識の普及啓発により、疾病の早期発見と重症化予防に努めます。 ◇定期的な健（検）診や精密検査受診の必要性を周知するとともに、必要な受診の未受診者に対し受診勧奨を行い、生活習慣病の早期発見・早期対応につなげます。 ◇健（検）診を受診しやすい体制づくりに努めます。 ◇電子申請を活用した検診予約の導入に取り組みます。 ◇がん検診の受診率向上とともに精度の高い検診の実施に努めます。

○市・地域団体等の具体的取組

事業名	事業内容	担当
窓口健康相談・電話相談	生活習慣病等に関する不安の解消や情報提供などの健康相談を実施します。	健康づくり課
乳幼児健康診査・健康相談事業	子どものすこやかな成長を目指し、疾病の早期発見と、規則正しい生活習慣を啓発します。	
基礎健康診査（コスモス健診）	18歳～39歳の若い年代に健診を実施することで、健康についての意識を高め、将来の生活習慣病予防を図ります。	
各種がん検診	胃がん、大腸がん、子宮頸がん、乳腺・甲状腺がん、肺がん、前立腺がん検診を実施します。	
健康増進健診	40歳以上で生活保護世帯に属する者に健診を実施することで、生活習慣病の予防と重症化を予防します。	
健（検）診の受診勧奨	健（検）診に関する意識向上のため、イベント時や市広報紙、ホームページ、SNSをはじめとする様々な媒体を活用した周知活動を実施します。	
精密検査等の受診勧奨	各種健（検）診の結果、受診が必要とされた人に、結果説明会や窓口相談、訪問や電話等で受診勧奨を行います。	
周知・啓発	生活習慣病予防と健（検）診の必要性について、講話を実施します。	
ブレストアウェアネス ¹² ・乳がんの自己検診法の普及	ブレストアウェアネスや、自分でみつけれられる可能性のある乳がんの自己検診法を普及啓発します。	
はたちの集いでの意識啓発	喫煙が健康に及ぼす害についての周知と、子宮頸がん検診の受診勧奨により意識啓発を図ります。	

¹² ブレストアウェアネス：女性が自身の乳房の状態に日頃から関心を持ち、乳房を意識して生活すること。

事業名	事業内容	担当
健康づくり検査	医療保険者が実施する特定健診に加え、腎疾患や循環器疾患の早期発見のため、腎機能、心電図、眼底、貧血検査を実施します。	健康づくり課
肝炎ウイルス検診	肝炎ウイルス感染を早期に発見し、肝炎から肝硬変や肝がんに悪化することを予防するため、治療につながるB型・C型肝炎ウイルス検査を実施します。	
特定健康診査	メタボリックシンドロームや生活習慣病の早期発見・予防を目的に国民健康保険に加入する40歳以上の被保険者を対象に健診を実施します。	国民健康保険課
特定保健指導	特定健康診査や人間ドックの結果により、メタボリックシンドロームの該当者に対し、生活習慣を改善するための保健指導を実施します。	
糖尿病性腎臓病重症化予防事業	特定健康診査の結果で、高血糖や糖尿病性腎臓病等のハイリスク者に疾病の重症化予防対策として医療機関未受診者への受診勧奨と糖尿病性腎臓病等で治療中の人への保健指導を実施します。	
人間ドック検診費補助金	国民健康保険の40歳以上の被保険者を対象に人間ドックや脳ドック費用の一部を補助します。	
後期高齢者医療制度保健事業	後期高齢者健診の実施と人間ドック補助事業を行います。	年金医療課
高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施	ハイリスクアプローチとして、糖尿病性腎症重症化予防、生活習慣病等重症化予防、健康状態不明者訪問を行います。ポピュレーションアプローチとして、通いの場における重症化予防、フレイル予防の健康教育や健康相談を行います。	年金医療課
健康相談や悩みごと相談事業	ふくしプラザ利用者を対象に健康相談や悩みごと相談を実施します。	高齢政策課
ふくしプラザ医師健康相談事業	手軽に高齢者や障害者の健康に関する相談を行います。	
予防医学普及事業	市民対象の講演会を開催し、健康や医療に関する情報を提供します。	伊勢崎市民病院
医療福祉相談事業	患者や家族からの疾病に関する不安や心配事などの様々な相談に対し、問題解決に向けた援助を行います。	
地域医療機関機能情報収集業務	地域医療機関の診療時間や専門分野など、医療機関情報をアンケート等で収集し、市民病院利用者に提供します。	
医療連携推進事業	地域医療機関へ市民病院の診療機能や体制などの情報を提供することで、医療連携の強化を推進します。	
特定健康診査・特定保健指導受診者増加推進事業	人間ドックや健診の受診者を中心に特定健康診査の受診者の増加を図ります。	
かかりつけ医との連携推進事業	市民がいつでも安心して必要な医療や介護が受けられるよう、地域医療・介護従事者との合同講演会・研修会などを開催します。	
市民公開講座	市民対象の講演会を開催し、健康や医療に関する情報を提供します。	
定期健康診断	幼児、児童、生徒の健康保持増進を図り学校教育の円滑な実施とその成長の確保に資するための定期健康診断を実施します。	学務課
市民公開講座	市民対象の講演会を開催し、健康や医療に関する情報を提供します。	伊勢崎佐波医師会

第4章 実施計画

事業名	事業内容	担当
口腔粘膜疾患検診（口腔がん検診）	口腔がん等の口腔粘膜疾患を早期発見・早期治療することを目的に実施します。	伊勢崎歯科医師会
市民公開講座	口腔がんの早期発見・早期治療及び予防について講演会を実施します。	

○成果指標

成果指標		令和6年度 （現状値）	令和18年度 （目標値）	データ元
がんの75歳未満年齢調整死亡率※		64.7 （令和4年）	58.4以下 （令和16年）	群馬県健康福祉統計年報等より算出
過去1年間に健康診断（人間ドック含む）を受診した人の割合	壮年期	86.2%	91%	アンケート
	高齢期	78.7%	83%	

※年齢調整死亡率：年齢構成の異なる集団について、死亡状況の比較ができるように年齢構成を調整した死亡率（人口10万人当たりの死亡者数）

(8) 生活機能の維持・向上

生活習慣病に罹患せずとも、運動機能の低下や骨粗しょう症等の原因により、日常生活に支障をきたす状態になることがあります。そのため、心身の両面から健康を保持し生活機能の維持・向上を図るための取組が有効です。

○目指す姿

社会生活に必要な機能が維持でき、日常生活に制限なく生活ができています。

○現状と課題

- ・ アンケート調査では、フレイルについて「聞いたことはあるが、詳しくは知らない」「知らない」を合わせると71.3%となっています。フレイル予防は、栄養、身体活動、社会活動の3つのポイントが掲げられており、これらを一体的に取り組むことが重要です。また、オーラルフレイルとは、歯の喪失や、食べる、話すといった口の機能が弱ることをいい、フレイル（全身の機能が弱ること）や要介護状態に進む要因の一つともいわれているため、早期からの対応が重要です。
- ・ 足腰に痛みのある高齢者は58.2%と多く、痛みにより日常生活が制限され、さらには介護が必要になる可能性が高まります。
- ・ 骨粗しょう症は、女性ホルモンの影響から特に女性に多い疾患です。骨折につながることが多く、介護が必要になる場合もあることから、検診により該当者と予備軍を発見して早期介入することで骨粗しょう症による骨折患者を減少させる必要があります。

○施策の展開方針

- (1) フレイル予防に関する知識の普及・啓発
- (2) 骨粗しょう症予防に関する知識の普及・啓発

○目指す姿の実現に向けての取組

個人	◇欠食せずバランスの良い食事を心がけます。 ◇たんぱく質を含む食品を十分にとります。 ◇筋力を維持できるよう活動量を増やします。 ◇社会参加に取り組みます。
地域団体等	◇フレイル、骨粗しょう症予防のための、地域交流や環境づくりを推進します。
市	◇フレイルに関する知識を普及啓発します。 ◇骨粗しょう症に関する知識を普及し、検診の必要性を普及啓発します。

〇市・地域団体等の具体的取組

事業名	事業内容	担当
はつらつウォーキング教室	月1回、日曜日に市内複数会場で同時に、健康づくりのための運動教室を開催します。	健康づくり課
骨粗しょう症検診	40歳・50歳・60歳の女性を対象に骨密度検査を実施します。	
高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施	ハイリスクアプローチとして、糖尿病性腎症重症化予防、生活習慣病等重症化予防、健康状態不明者訪問を行います。ポピュレーションアプローチとして、通いの場における重症化予防、フレイル予防の健康教育や健康相談を行います。	年金医療課
スポーツ施設における65歳以上の個人利用に係る使用料の無料化	高齢者（65歳以上）の健康の増進を目的として、体育施設を気軽に利用していただき、日常生活の中にスポーツを定着させることを推進します。	スポーツ振興課
重度身体障害者（児）住宅改造費補助事業	住宅設備を障害者（児）に適するよう改造する場合、その改造にかかる経費の一部を補助します。	障害福祉課
緊急通報装置設置事業	一人暮らし高齢者や高齢者世帯を対象に、緊急通報装置を設置し、急病や災害等の緊急事態に対応します。	高齢政策課
高齢者住宅改造費補助事業	65歳以上の高齢者の居住する家屋内のバリアフリー工事を行う際に、世帯や所得に応じて費用補助を行います。	
ミニデイサービス事業	地域の高齢者を対象に昼食をはさんで実施し、共食することで、高齢者の食育を推進します。	
健康相談や悩みごと相談事業	ふくしプラザ利用者を対象に健康相談や悩みごと相談を実施します。	
地域リハビリテーション活動支援事業	地域で自主的な介護予防を行っている団体に対し、リハビリテーションの専門職を派遣し、介護予防の取組の機能強化を図ります。	地域包括支援センター
介護予防サポーターの活動支援	高齢者のための運動を取り入れた講演会やADL体操教室を行います。また、運動機能の向上を目的に介護予防教室を開催します。介護予防サポーターの協力により、介護予防体操教室（ADL体操）を定期的に行います。	
出前講座	「やさしい介護予防・フレイル予防」等をメニューとして実施します。	
ふれあいの居場所づくり事業	高齢者が住み慣れた地域で健やかに安心して生活を送ることができるよう、住民同士の交流及び介護予防を通して地域の日常的な支え合いを行う高齢者の通いの場であるふれあいの居場所づくりを推進し、支援します。	
ストック改善事業	市営住宅の間取りの改善や住戸住棟設備の機能向上を行い、居住性を向上させます。また、高齢者等が安心・安全に居住できるよう、住戸内、共用部等についてバリアフリー化を進めます。	住宅課
医療福祉相談事業	患者や家族からの疾病に関する不安や心配事などの様々な相談に対し、問題解決に向けた援助を行います。	伊勢崎市民病院
健康促進講座	体を動かすことの大切さ、気持ちよさを感じてもらい、参加者相互の交流と健康増進を図ります。	生涯学習課

事業名	事業内容	担当
セカンドライフセミナー	高齢者が豊かで生きがいのある生活を過ごすことができるよう、知識や技術等を学習する機会を提供します。	生涯学習課
かかりつけ医との連携推進事業	市民がいつでも安心して必要な医療や介護が受けられるよう、地域医療・介護従事者との合同講演会・研修会などを開催します。	伊勢崎佐波医師会
介護サポーター・家族介護教室・介護予防フェスタ・サロン派遣事業	障害のある人や高齢者が、住みなれた地域で安全に生き生きと生活が送れるよう、リハビリテーションの視点から協力して活動します。	
介護家族支援事業	介護予防教室で摂食えん下に関する相談を行います。	伊勢崎歯科医師会

○成果指標

成果指標	令和6年度 (現状値)	令和18年度 (目標値)	データ元
足腰に痛みのある高齢者の割合（65歳以上）	58.2%	52%	アンケート
骨粗しょう症検診受診率*	8.3%	15%	市保健事業実績
フレイルの認知度（65歳以上）	25.8%	30%	アンケート

*は国の健康日本21（第三次）と同様の指標

(9) 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上

健康は、その人を取り巻く社会環境に影響を受けることが知られています。また、こころの健康の維持・向上は、健康づくりに取り組む上で重要な要素です。そのため、地域における信頼関係や社会規範、ネットワークといった人々の相互関係や社会とのつながりの醸成、こころの健康に関する取組を推進します。

○目指す姿

社会活動に参加することで地域のつながりを強く持ち、自分らしく笑顔で暮らすことができています。

○現状と課題

- ・ アンケート調査では、大きなストレスがあった人の割合は、若年期で65.5%、壮年期で65.1%、高齢期で36.9%であり、ストレスの原因は若年期と壮年期は「仕事のこと」が多く、高齢期は「自分の健康のこと」が多くなっています。
- ・ 社会的環境の変化などに伴うストレスや悩みからこころの病気を抱える人が増えています。悩みに対応できる身近な相談体制の充実と関係機関と連携の強化が必要です。
- ・ アンケート調査では、過去1年間に共食の機会があった人は全世代で95.1%でした。一方で、共食の機会がなかった人は3.4%でした。共食は健康的な食生活につながるとともに、地域で共食することは新たなコミュニケーションや交流につながるため、共食の機会を持てるよう働きかけます。
- ・ 高齢単身者が増加しているため、人とのつながりの重要性が一層高まっていることや、外出と共食の機会の創出による生活機能の維持や生きがいづくりが求められています。

○施策の展開方針

- (1) こころの健康や病気についての知識の普及・啓発
- (2) 生きがいづくりの機会や場の充実、相談体制の充実

○目指す姿の実現にむけての取組

個人	◇ひとりで悩まず、身近な人に相談したり、相談機関、社会資源を活用します。 ◇早寝早起き・規則正しい生活をします。 ◇スマートフォンやゲーム等、就寝前の使用などを含め、良い睡眠をとるための工夫をします。 ◇命を大切にします。 ◇趣味などストレス解消方法を見つけ、こころの健康を保ちます。 ◇地域の行事などに参加し、交流を図ります。
地域団体等	◇関係機関との連携を図り、命の大切さを推進します。 ◇こころの病気について理解を深めます。 ◇早期発見、早期治療に向け、関係機関と連携します。 ◇生きがいづくりの事業を開催し、コミュニケーションを深めます。 ◇身近な人の不調に気づき、悩みを聞き、必要な支援につなげ見守ります。 ◇こころの病気がある人やその家族が、地域で健やかに暮らせるよう支援します。 ◇高齢者が孤立しないよう声掛けをします。
市	◇こころの健康や自殺予防に関する知識の普及啓発に努めます。 ◇様々な悩みを相談できる各種相談窓口の情報提供を行います。 ◇安心して子育てができるよう支援します。 ◇こころの健康相談・窓口相談等を行います。 ◇ゲートキーパー※養成講座を実施し、身近な人を見守る人材を育成します。 ◇学校行事を通して命の大切さを推進します。 ◇生きがいづくりの機会や場の情報提供を行います。

※「ゲートキーパー」は、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる人のこと。

○市・地域団体等の具体的取組

事業名	事業内容	担当
母子健康手帳交付 両親学級	妊娠中や出産への不安を軽減し産後うつ予防や、各種相談窓口の情報提供を行います。	健康づくり課
こんにちは赤ちゃん事業	育児不安の軽減のため、乳児のいる家庭の訪問を実施します。	
妊婦等包括相談支援事業	妊娠届出や出生届を行った妊婦等に対し面談等により情報提供や相談等を行い必要な支援につなげます。実施に当たり、経済的支援（妊婦のための支援給付）と組合せ、包括的な支援を行います。	
産婦健康診査	産後2週間、1か月健康診査により、産婦の心身の健康状態（診察、エジンバラ産後うつ状況）を確認し、必要な支援を行います。	
産後ケア事業	出産後1年未満の母子を対象に、心身のケアや育児サポート等を行うことにより安心して子育てができるよう支援を行います。	
こころの健康づくり講演会	講演会を開催し、こころの健康についての知識の普及啓発を行います。	
こころの健康相談	こころの不安や悩みを抱えている人や家族に対して専門医の相談を行います。	

第4章 実施計画

事業名	事業内容	担当
精神障害者家族連絡会支援	精神障害者家族会連絡会の活動支援を通し、精神保健福祉の向上を図ります。	健康づくり課
ゲートキーパー養成講座	身近な人の悩みに気づき話を聞き、必要な支援につなげ見守る人の人材育成を図ります。	
自殺予防推進	自殺対策推進協議会により、自殺対策について協議し自殺予防を推進します。	
周知・啓発	こころの健康などのテーマで、講話を実施します。	
窓口健康相談・電話相談	こころに関する不安の軽減や情報提供などの健康相談を実施します。	
はたちの集いでの意識啓発	こころの健康や相談窓口について周知し、知識の普及啓発を図ります。	
健康推進員活動支援	健康推進員活動を通して、地域とのつながりを保てるよう支援します。	
食生活改善推進員活動支援	食生活改善推進員活動に参加することで、地域とのつながりを持ち、生き生きと活動ができるよう支援します。	
食生活改善推進員養成講座	仲間とのふれあいを通して、地域で積極的に活動する食生活改善推進員を養成します。	
がん患者への支援	がん患者が病気を抱えながらもすこやかに生活が維持できるよう支援します。	広報課
いせさきFM市政情報番組への多言語放送の導入	いせさきFM市政情報番組にて多言語による情報発信を行うことにより健康情報弱者への支援を行います。	
単位子供会による地域での活動	各地区町内単位で取り組んでおり、子どもたちが活動に喜びを見出すことができるように、子どもたちの意向、要求を大切に事業です。小学高学年が中心となり、事業の計画から企画、開催の準備を行っています。育成会（大人）は、事業実施の際の安全管理やサポートを中心に子どもたちに関わっています。	市民活動課
市民ボランティアフェスティバル	市民活動団体やボランティア団体の日頃の活動紹介や成果を披露し、団体同士のつながりを作ることを目的に開催します。	
アウトドア体験学習（親子木工教室）	熟練した建築業組合員の協力により親子を対象とした木工家具作り等を通じ、家族や地域の人との交流や自然とのふれあいを深めます。	
外国人総合相談窓口	日本語によるコミュニケーションに困難を抱える外国人住民のために相談窓口を開設し、母国語等による相談を行います。	国際課
体育施設管理事業	競技スポーツの場の他、健康づくりや地域スポーツ活動など市民のスポーツと交流や憩いの場として、多様化するニーズに応えられるよう環境整備を行います。	スポーツ振興課
軽スポーツの普及促進	毎月第一日曜日に市民スポーツの日として、市民体育館等を無料開放し、市民にスポーツの場を提供し、スポーツの普及を図ります。	
市民レクリエーションスポーツ祭	レクリエーションスポーツを通じて、子どもから高齢者までそれぞれの年齢や体力、障害の有無に関わらず生涯スポーツの楽しさにふれあい、参加者同士の交流を深め「1市民1スポーツ」を推進します。	

事業名	事業内容	担当
高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施	ハイリスクアプローチとして、糖尿病性腎症重症化予防、生活習慣病等重症化予防、健康状態不明者訪問を行います。ポピュレーションアプローチとして、通いの場における重症化予防、フレイル予防の健康教育や健康相談を行います。	年金医療課
児童館・児童センター事業	乳幼児とその保護者を対象とした事業を実施し、母親同士の交流を深めることで、子育てに関する悩みの軽減を図ります。また、母親クラブ等の育児サークルが地域住民と連携・協力し活動できる環境整備を図ります。	子育て支援課
こども家庭センター事業	母子保健、児童福祉の両機能の連携・協働を深め、虐待への予防的な対応からヤングケアラーを含む困難を抱える家庭まで、切れ目なく、漏れなく対応することを目的として、妊娠や出産、子育て家庭に対する相談支援を実施します。	こども家庭センター
障害者(児)相談・生活支援相談事業	障害者基幹相談支援センターを中心として、在宅の障害者(児)に対し、相談支援専門員などが障害福祉サービスなどの利用支援やピアカウンセリング、専門機関の紹介など、情報提供や支援・助言を行う障害者(児)相談・生活支援事業を実施しています。	障害福祉課
地域生活支援事業	障害者(児)が自立した日常生活、または社会生活を営むことができるよう、地域の特性や利用者の状況に応じ、各種事業を効果的に実施し、障害者(児)の福祉の増進を図ります。	
ふくしプラザ運営事業	高齢者を対象に、教養講座、運動、野外活動(史跡見学・歴史探訪)等を行います。	高齢政策課
ふくしプラザ医師健康相談事業	手軽に高齢者や障害者の健康に関する相談を行います。	
ふくしプラザ事業の周知	ふくしプラザ事業のきめ細かな情報提供を実施します。	
老人クラブ活動推進事業	ひとり暮らし高齢者への一声活動など、自主的な取組を推進します。また、老人クラブ活動を通じ、高齢者の生きがいや健康づくりを支援します。	
健康相談や悩みごと相談事業	ふくしプラザ利用者を対象に健康相談や悩みごと相談を実施します。	
高齢者入浴施設管理運営事業	入浴を通じ、高齢者のコミュニケーションや交流を推進します。	
ミニデイサービス事業	地域の高齢者を対象に昼食をはさんで実施し、共食することで、高齢者の食育を推進します。	
給食サービス事業	ひとり暮らし、または高齢者世帯を対象に、週2回まで費用の一部を市で負担し、希望者に給食の宅配を実施します。	地域包括支援センター
介護予防サポーターの活動支援	高齢者のための運動を取り入れた講演会やADL体操教室を行います。また、運動機能の向上を目的に介護予防教室を開催します。介護予防サポーターの協力により、介護予防体操教室(ADL体操)を定期的に行います。	
出前講座	「やさしい介護予防・フレイル予防」等をメニューとして実施します。	
高齢者介護支援ボランティア事業	ボランティア活動を通じて、高齢者の社会参加を奨励するとともに、自らの介護予防や生きがい、健康づくりを推進します。	

第4章 実施計画

事業名	事業内容	担当
ふれあいの居場所づくり事業	高齢者が住み慣れた地域で健やかに安心して生活を送ることができるよう、住民同士の交流及び介護予防を通して地域の日常的な支え合いを行う高齢者の通いの場であるふれあいの居場所づくりを推進し、支援します。	地域包括支援センター
地域リハビリテーション活動支援事業	地域で自主的な介護予防を行っている団体に対し、リハビリテーションの専門職を派遣し、介護予防の取組の機能強化を図ります。	
在宅医療・介護連携推進事業	かかりつけ医・介護支援専門員・地域の関係機関等の連携や施設との連携など多職種相互の協働により、切れ目なく高齢者の支援を行います。医療と介護の両方を必要とする高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けられるよう、関係機関が連携して在宅医療・介護の切れ目ない一体的な提供体制の構築を推進します。	
介護保険適正化事業	介護保険運営推進会議をはじめ、関係機関との連携により、介護サービス事業所のサービスの質の向上及び適切なサービスの促進を図ります。	介護保険課
地域密着型サービス適正化事業	要介護状態となってもできる限り住み慣れた地域で生活ができるよう事業所のサービスの質の向上を図ります。	
ISESAKI eスポーツの推進	年齢や性別等の壁を越え、誰でも参加できるeスポーツを新たな観光資源として創出し、交流人口の拡大や地域経済と産業の好循環を生み出すとともに、デジタルを活用した本市の新しい魅力を発信していくことを目的に実施します。	商工労働課
コミュニティバス運行事業	公共交通利便性の向上のため、市民ニーズや交通環境の変化に応じたコミュニティバス路線の見直しを行います。	交通政策課
タクシー活用事業	高齢者等の交通弱者に対し、タクシーに係る運賃等を一部助成し、外出機会の創出と公共交通機関の利用を図ります。	
道德教育	道德の授業を要として、こころの教育を行います。	学校教育課
命の大切さ教育	各小中学校において命を育む講座（助産師会）や関連する教科において、命について学習します。	
公立幼稚園子育て支援事業	未就園児とその保護者を対象に、教室や園庭等を開放し、遊び場を提供しています。子ども同士、保護者同士のふれあいの場、情報交換の場としています。また、未就園児の保護者から子育てに関わる悩み相談を受けて保護者に対して子育てに関わる助言を行います。	
外国籍児童生徒等への教育支援	日本語が話せず、学校生活等への支援が必要な幼稚園及び小中学校に在籍する外国籍園児・児童・生徒などに対し、各学校や幼稚園に外国籍児童生徒学校生活支援助手を派遣して、日本語の習得支援や生活支援など、必要な指導・援助を行います。	
不登校対策事業	スペシャルサポートルームの設置により、不登校傾向や学校生活に不安を抱いている子どもが、安心して学習や生活ができるよう支援に努めます。	
健康促進講座	体を動かすことの大切さ、気持ちよさを感じてもらい、参加者相互の交流と健康増進を図ります。	生涯学習課
市民講座・女性学級	生涯にわたり学び、生きがいを持って生活するため、多くの情報と様々な学習の場を提供します。	

事業名	事業内容	担当
家庭教育学級	乳幼児、小中学校の児童生徒を持つ親を対象に心身ともに健康な子どもの育成を目指して、子どもの育て方、親のあり方を学ぶ機会を提供します。	生涯学習課
親子でぴよんぴよん	乳幼児を対象にした絵本の読み聞かせなどを公民館などで実施します。	
セカンドライフセミナー	高齢者が豊かで生きがいのある生活を過ごすことができるよう、知識や技術等を学習する機会を提供します。	
1行政区1楽習の推進	市職員による出前講座や生涯学習支援ボランティアまなびい先生事業を活用してもらうことで、行政区の生涯学習活動を支援します。	
介護サポーター・家族介護教室・介護予防フェスタ	障害のある人や高齢者が、住みなれた地域で安全に生き生きと生活が送れるよう、リハビリテーションの視点から協力して活動します。	伊勢崎佐波医師会
マザー&チャイルド	県療育システムネットワーク事業として、市町村母子保健事業から紹介された発達に遅れや気になるところのある未就学児童とその保護者を対象に、月1回遊びを中心とした集団指導を実施します。	伊勢崎保健福祉事務所

○成果指標

成果指標	令和6年度 (現状値)	令和18年度 (目標値)	データ元
地域の人々とのつながりが強いと思う人の割合*	24.0%	45%	アンケート
社会活動を行っている人の割合*	56.7%	60%	アンケート
共食する機会のない人の割合	3.4%	減少	アンケート
大きなストレスのない人の割合	42.5%	45%	アンケート
自殺死亡率	25.5	12.0%以下	厚生労働省 地域における自殺の基礎資料

*は国の健康日本21（第三次）と同様の指標

(10) 自然に健康になれる環境づくり

市民の健康寿命の延伸には、健康づくりに積極的な層に加えて、健康に関心の薄い者を含む、幅広い市民への働きかけが重要です。そのため、市民が無理なく自然に健康な行動をとることができるような環境整備に向けた取組を推進します。

○目指す姿

個人の健康に対する関心の度合いに関わらず、無理なく健康的な行動がとれる環境が整っています。

○現状と課題

- ・ アンケート調査では、市の発信する健康情報を活用している人の割合は44.8%であり、活用度は低い状況です。対象に応じた、活用しやすく正しい健康情報の提供が必要です。
- ・ 健康寿命という言葉について、言葉と意味も知っていた人の割合は全世代で62.4%でした。健康寿命の延伸には、個人の健康づくりの実践と健康状態の改善に加え、健康を取り巻く社会環境の質の向上を図ることが重要です。
- ・ 時間を作って運動をする人の割合は、若年期12.2%、壮年期26.3%で、若年期は壮年期の半分以下となっています。日常生活の中で無理なく活動量を増やすことができよう、気軽に取り組める運動方法の情報提供が必要です。

○施策の展開方針

- (1) 多様な媒体を通じた正しい健康情報の提供に取り組めます
- (2) 運動しやすい環境整備と施設の利活用を促進します。

○目指す姿の実現に向けての取組

個人	◇正確な健康情報を活用します。 ◇スポーツ行事に積極的に参加します。
地域団体等	◇食生活改善推進員による調理講習会等を開催します。 ◇健康推進員による健康展等を開催します。 ◇地域で運動する機会を作り、地域交流をします。
市	◇健康に関する情報について、SNS等をはじめ多様な媒体を活用した健康情報を発信します。 ◇食に関する情報について、SNS等をはじめ多様な媒体で発信するとともに、関係団体の協力を得て身近な場所で健康と食の学べる機会を提供します。 ◇遊びと体力づくりを安全に行えるよう、公園・児童館・体育館・競技場等の環境整備に努めます。 ◇日常生活の中で、歩数を増やす工夫や必要性について普及啓発します。 ◇運動する場や機会を提供します。 ◇運動を生活に取り入れ、継続して運動できるよう支援します。

〇市・地域団体等の具体的取組

事業名	事業内容	担当
健康情報ステーション	健康づくりの方法について正確な情報を提供し、実践への動機づけを行います。	健康づくり課
健康推進員活動	保健事業の周知及び受診勧奨等の事業協力や各地区の研修、健康展、ヘルスサポート、健康推進員だよりの発行を通して、行政と市民のパイプ役として活動します。	
食生活改善推進員活動	子どもから高齢者まで各世代を対象とした食育講習会等を開催します。	
健康まっりの開催	健康をテーマに、市民の健康意識を高め、一人ひとりが健康づくりに参加できる機会を提供します。	
健康づくり推進協議会の開催	庁内外の委員で構成する協議会で、伊勢崎市の保健行政について協議し、市民の健康づくりを総合的に推進します。	
はつらつウォーキング教室	月1回、日曜日に市内複数会場で同時に、健康づくりのための運動教室を開催します。	
ウォーキングマップの作成・配布	市内にウォーキングコースを設け、距離や運動所要時間・消費カロリーなどの目安を入れ、運動の目安になるよう作成し、配布します。	広報課
いせさきFM市政情報番組への多言語放送の導入	いせさきFM市政情報番組にて多言語による情報発信を行うことにより健康情報弱者への支援を行います。	
体育施設管理事業	競技スポーツの場の他、健康づくりや地域スポーツ活動など市民のスポーツと交流や憩いの場として、多様化するニーズに応えられるよう環境整備を行います。	スポーツ振興課
軽スポーツの普及促進	毎月第1日曜日に市民スポーツの日として、市民体育館等を無料開放し、市民にスポーツの場を提供し、スポーツの普及を図ります。	
スポーツ施設における65歳以上の個人利用に係る使用料の無料化	高齢者（65歳以上）の健康の増進を目的として、体育施設を気軽に利用していただき、日常生活の中にスポーツを定着させることを推進します。	
市民レクリエーションスポーツ祭	レクリエーションスポーツを通じて、子どもから高齢者までそれぞれの年齢や体力、障害の有無に関わらず生涯スポーツの楽しさにふれあい、参加者同士の交流を深め「1市民1スポーツ」を推進します。	
ふれあいの居場所づくり事業	高齢者が住み慣れた地域で健やかに安心して生活を送ることができるよう、住民同士の交流及び介護予防を通して地域の日常的な支え合いを行う高齢者の通いの場であるふれあいの居場所づくりを推進し、支援します。	地域包括支援センター
かかりつけ医との連携推進事業	市民がいつでも安心して必要な医療や介護が受けられるよう、地域医療・介護従事者との合同講演会・研修会などを開催します。	伊勢崎市民病院
医師及び看護師等確保対策事業	関連大学への医師派遣の申し入れ及びインターネットを利用し医師免許取得後3年以上の医師を全国的に募集します。また、看護師は大学等へ訪問し募集します。	

第4章 実施計画

事業名	事業内容	担当
地域医療機関機能情報収集業務	地域医療機関の診療時間や専門分野など、医療機関情報をアンケート等で収集し、市民病院利用者に提供します。	伊勢崎市民病院
医療連携推進事業	地域医療機関へ市民病院の診療機能や体制などの情報を提供することで、医療連携の強化を推進します。	
外国籍児童生徒等への教育支援	日本語が話せず、学校生活等への支援が必要な幼稚園及び小中学校に在籍する外国籍園児・児童・生徒などに対し、各学校や幼稚園に外国籍児童生徒学校生活支援助手を派遣して、日本語の習得支援や生活支援など、必要な指導・援助を行います。	学校教育課
不登校対策事業	スペシャルサポートルームの設置により、不登校傾向や学校生活に不安を抱いている子どもが、安心して学習や生活ができるよう支援に努めます。	
学校環境衛生検査	子どもの適切な学習環境の確保を図るため、学校環境衛生検査を実施し、検査結果に基づいた維持管理や改善を図ります。	学務課
児童生徒の安全管理対策事業	AEDを導入することにより、突然の心停止の際、現場の救命処置がより迅速かつ適切に行われるよう児童生徒の安全管理を行います。また、消防等、関係機関と連携を強化して安全管理体制を強化します。	
医療連携推進事業	地域医療機関へ各病院の診療機能や体制などの情報を提供することで、医療連携の強化を推進します。	伊勢崎佐波医師会
かかりつけ医との連携推進事業	市民がいつでも安心して必要な医療や介護が受けられるよう、地域医療・介護従事者との合同講演会・研修会などを開催します。	
地域ケア個別会議	障害のある人や高齢者が、住みなれた地域で安全に生き生きと生活が送れるよう、リハビリテーションの視点から協力して活動します。	
小児救急医療整備事業	医師会病院と医師会員との連携により、休日夜間診療の充実を図ります。	
地域医療整備事業	大学病院の他、関係機関への働きかけにより、医師の確保に努めます。	
疾病予防対策事業	人間ドック・市・企業の検診業務を受託し実施します。	
病診連携事業	各病院と診療所との病診連携を図る。	
救急医療整備事業	休日・夜間の救急医療体制の充実を図るため、市内病院間の連携により実施します。	
介護サポーター・家族介護教室・介護予防フェスタ	障害のある人や高齢者が、住みなれた地域で安全に生き生きと生活が送れるよう、リハビリテーションの視点から協力して活動します。	
病診連携事業	入院患者の合併症を予防することを目的に、口腔ケアを中心とした病診連携システムを構築します。	伊勢崎歯科医師会
伊勢崎地区地域・職域推進連携協議会	伊勢崎保健福祉事務所管内における地域保健と職域保健の連携を図り、地域の実情に応じた協力体制により、生涯を通じた継続的な健康づくり対策を円滑かつ効果的に推進するために必要な事項について協議・検討します。	伊勢崎保健福祉事務所

○成果指標

成果指標	令和6年度 (現状値)	令和18年度 (目標値)	データ元
健康づくり事業への参加者数	8,062 人	8,610 人	市保健事業実績
市が発信する健康情報を活用する人の割合	44.8%	50%	アンケート
健康推進員活動数	156 回	161 回	市保健事業実績
食生活改善推進員活動数	60 回	62 回	市保健事業実績

4. ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

人の生涯を経時的に捉えた健康づくり（ライフコースアプローチ）の観点を入れて取り組みます。具体的な取組は「（１）栄養・食生活」「（２）身体活動・運動」「（４）飲酒」「（８）生活機能の維持向上」「（９）社会とのつながり・こころの健康維持及び向上」の各分野の中で推進します。

○対応の考え方

・子ども

幼少期からの生活習慣や健康状態は成長してからの健康状態にも大きく影響を与えます。そのため、保護者への望ましい生活習慣の情報提供や働きかけを行うなど、子どもの健康を支える取組を推進します。

・高齢者

日々の生活の中でフレイル予防を意識した取組を実施することで、要介護期間を短縮し、高齢者の生活の質の向上と健康寿命の延伸を図ります。

フレイル予防は「栄養」、「身体活動」、「社会参加（社会活動）」の３つの柱が掲げられ、一体的に取り組むことが必要であることから、これらを含む分野の取組を推進します。

・女性

女性については、ライフステージごとに女性ホルモンが劇的に変化するという特性を踏まえ、人生の各段階における健康課題解決のための取組を推進します。

○施策の展開方針

- （１）児童・生徒における肥満傾向児の減少
- （２）フレイル予防
- （３）低栄養傾向の高齢者の減少
- （４）高齢者の身体活動と運動量の増加
- （５）社会活動を行っている高齢者の増加
- （６）若年女性のやせの減少
- （７）骨粗しょう症検診の受診率の向上
- （８）生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している女性の減少
- （９）妊娠中の喫煙をなくす

Ⅱ 食育推進計画

1. 基本目標

食の大切さを理解し、食を通して豊かな人間性を育みます

食育基本法の目的である「国民が生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性をはぐくむ」（食育基本法第1条）に基づき、本計画を策定します。本市の食育推進計画においては、「食の大切さを理解し、食を通して豊かな人間性を育みます」を目標として、子どもから高齢者まで生涯を通じた食育の推進に取り組んでいきます。

2. 基本方針

本計画の基本目標を実現するために、次の3つの基本方針を掲げ、食育の推進に取り組んでいきます。

（1）生涯を通じた心身の健康を守る食育の推進

健康寿命の延伸のために、全ての市民が健全な食生活を実践できるよう家庭、学校・保育所（園）、地域等の各場面において連携・協働を図り、生涯を通じた食育を推進していきます。

（2）持続可能性の視点を入れた、食の循環・環境、食文化を守る食育の推進

環境を守り、食の持続可能性を高めるため、食生活が自然の恩恵の上に成り立っていることへの感謝のこころや理解を深め、地産地消の推進と環境に配慮した食生活の実践に取り組んでいきます。

また、学校給食等を通し、行事食や郷土料理等、地域の伝統的食文化を継承していきます。

（3）新たな日常やデジタル化に対応した食育の推進

デジタル技術を活用した食育¹³に関する情報の需要が高まっていることから、市民が主体的に食育を実践できるようにインターネットやデジタルツールを活用していきます。動画配信等による情報提供に加え、食育に関するデジタルツールを活用した健康管理等も推進していきます。

一方で、デジタル化に対応することが困難な市民に向けても、十分配慮した情報提供等を行います。

¹³ デジタル技術を活用した食育：インターネット等を通して食育に関する情報等を収集、視聴、活用、学習、体験すること。

3. 基本施策と食育ピクトグラムの活用

食育基本法第19条から第25条の基本的施策を踏まえ、5つの基本施策で展開します。

また、本計画では、各施策における取組について、主に該当する食育ピクトグラムを掲載しています。

【食育ピクトグラム】

食育の取組を子どもから大人まで誰にでもわかりやすく発信するため、食育に関する12の取組の表現を単純化した絵文字のピクトグラムを農林水産省が令和3年2月に作成しました。



家族や仲間と、会話を楽しみながら食べる食事で、心も体も元気にしましょう。



朝食を食べて生活リズムを整え、健康的な生活習慣につなげましょう。



主食・主菜・副菜を組み合わせた食事で、バランスの良い食生活につなげましょう。また、減塩や野菜・果物摂取にも努めましょう。



適正体重の維持や減塩に努めて、生活習慣病を予防しましょう。



口腔機能が十分に発達し維持されることが重要ですので、よくかんでおいしく安全に食べましょう。



食品の安全性等についての基礎的な知識をもち、自ら判断し、行動する力を養いましょう。



いつ起こるかも知れない災害を意識し、非常時のための食料品を備蓄しておきましょう。



SDGsの目標である持続可能な社会を達成するため、環境に配慮した農林水産物・食品を購入したり、食品ロスの削減を進めたりしましょう。



地域でとれた農林水産物や被災地食品等を消費することで、食を支える農林水産業や地域経済の活性化、環境負荷の低減につなげましょう。



農林漁業を体験して、食や農林水産業への理解を深めましょう。

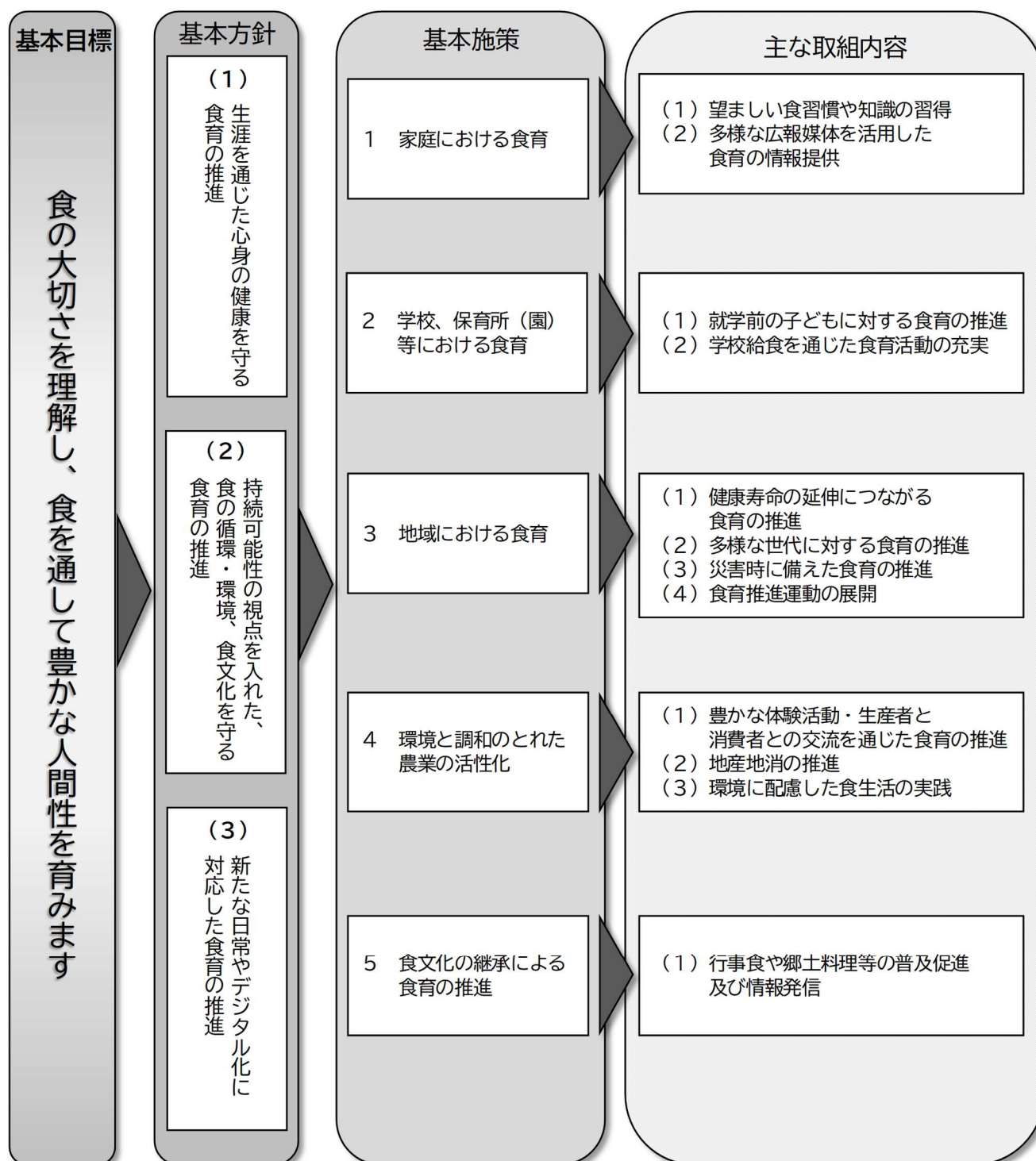


地域の郷土料理や伝統料理等の食文化を大切にして、次の世代への継承を図りましょう。



生涯にわたって心も身体も健康で、質の高い生活を送るために「食」について考え、食育の取組を推進しましょう。

4. 食育推進計画の体系図



5. 食育推進のための基本施策

基本施策1 家庭における食育



食に対する関心を深め、望ましい食習慣が身につけられるようライフステージに応じた食育を推進していきます。

(1) 望ましい食習慣や知識の習得

事業名	事業内容	担当
母子健康手帳交付	妊娠届出時の情報提供を通して、妊婦の健康保持及び望ましい体重増加に向けて、バランスの良い食生活の重要性を普及啓発し、食に関する正しい知識を習得できるよう支援します。	健康づくり課
両親学級	妊婦とそのパートナーが、食に関する正しい知識を習得し、食生活を見直す機会となるよう支援します。	
乳幼児健康診査・健康相談事業	子どもの発育に応じて、栄養・食生活に関する正しい知識の普及を図り、望ましい食習慣の確立を支援します。	
離乳食講習会	離乳食の具体的な作り方を通して、スムーズに進められるよう支援します。	
窓口健康相談・電話相談	乳幼児から高齢者まで、栄養に関する相談に応じます。生活習慣病に関する不安の軽減や情報提供などの健康相談を実施します。	
健康診査後の食事指導	対象者が自らの検査結果を踏まえ、食習慣の改善に気づき、自己管理できるよう支援します。	
おやこの食育教室	食生活改善推進員が中心となり、親子で楽しみながら食育を学びます。	学務課
家族でいただきますの日	家族そろって食事をする時間を設定し、家族の絆を深める機会を作ります。	
食育支援事業	授乳期・離乳期・幼児期・思春期まで、各期における食べ方の視点からの食育を推進します。	伊勢崎歯科医師会

(2) 多様な広報媒体を活用した食育の情報提供

事業名	事業内容	担当
健康情報ステーション	市内各所に設置した情報ステーションにより、健康づくりに関する普及啓発を行います。	健康づくり課
食育教材の貸し出し	群馬県より譲与された食育カルタや釣りゲーム等の食育の媒体の貸し出しを通じて、地域における自主的な食育活動を支援します。	
食育月間の啓発	食育月間（6月）に合わせ、家族や親しい人と楽しい食事をする共食や朝食の大切さ等、健康な生活の基礎を築く食育の推進について、インターネット等を活用して普及啓発を行います。	
食育普及啓発	栄養バランスの良い食事や野菜摂取量の増加、減塩の実践等、望ましい食習慣の確立に向け、市ホームページや各公民館を通じて情報提供します。	



基本施策2 学校、保育所（園）等における食育

子どもの成長・発達に合わせた食体験を通じて、食に興味や関心を持ち、食を楽しむとともに、正しい知識の習得と望ましい食習慣の定着ができるよう取り組みます。

(1) 就学前の子どもに対する食育の推進

事業名	事業内容	担当
早寝・早起き・朝ごはんの推進	規則正しい生活リズムと望ましい食生活を確立するため、情報提供や啓発活動を行います。	こども保育課
食育推進事業	年間食育計画に基づき、食に関する様々な経験を通して、食への関心を高め、生涯にわたって健康で質の高い生活を送る基本となる「食を営む力」を育成します。	

(2) 学校給食を通じた食育活動の充実

事業名	事業内容	担当
早寝・早起き・朝ごはん推進事業	栄養職員・養護教諭・給食主任が中心になり、基本的生活習慣の確立や食に関する指導の充実を図ります。	学務課
食中毒・感染症予防	食中毒予防やノロウイルス等の感染症予防に関して児童生徒への啓発を行います。	
食物アレルギー対応	群馬県食物アレルギー対策マニュアルに沿って取り組みます。	
食育推進事業	給食の時間を中心に学校栄養職員による食に関する指導の充実を図ります。	健康給食課
学校給食の充実	学校給食に郷土料理や伝統料理など、国内外の伝統的な食文化を取り入れ、食に関する指導の教材として活用を図ります。	
放射性物質に関する情報	給食用食材及び給食の放射性物質検査を行っています。	
市内産食材利用推進事業	安全な食材確保のため、地元農産物の学校給食での利用拡大を図ります。	



基本施策3 地域における食育

生涯にわたって市民が生き生きと安心して暮らせるようライフステージに応じて食育を推進していきます。

(1) 健康寿命の延伸につながる食育の推進

事業名	事業内容	担当
食生活改善推進員養成講座	仲間との交流を通して地域で積極的に活動する食生活改善推進員の養成講座を開催します。	健康づくり課
食生活改善推進員活動支援	食生活改善推進員が地域で食育講習会等の活動ができるよう支援します。	
生活習慣病対策事業	健康寿命の延伸を目指して、地域の実情に合わせて食生活改善推進員と連携し、生活習慣病予防講習会を開催します。	
ミニデイサービス事業	地域の高齢者を対象に昼食をはさんで実施し、共食することで、高齢者の食育を推進します。	高齢政策課
給食サービス事業	ひとり暮らし、または高齢者世帯を対象に、週2回まで費用の一部を市で負担し、希望者に給食の宅配を実施します。	
高齢期の健康と食育事業	生涯自分でおいしく食べるため、口腔機能の保持増進を支援します。	伊勢崎歯科医師会

(2) 多様な世代に対する食育の推進

事業名	事業内容	担当
食生活改善推進員活動	子どもから高齢者まで各世代を対象とした食育講習会等を開催します。	健康づくり課
健康教育事業	バランスの良い食事や減塩の工夫、低栄養予防のための食生活についての情報提供を行い、望ましい食習慣の確立を支援します。	
健康まっりの開催	市民の健康意識を高め、一人ひとりが健康づくりに参加できる機会を提供します。	

(3) 災害時に備えた食育の推進

事業名	事業内容	担当
災害時における食の備えの啓発活動	食生活改善推進員等と連携しながら、災害時における家庭の食の備蓄等について普及啓発を行います。	健康づくり課

(4) 食育推進運動の展開

事業名	事業内容	担当
食育月間の啓発（再掲）	食育月間（6月）に合わせ、家族や親しい人と楽しい食事をする共食や朝食の大切さ等、健康な生活の基礎を築く食育の推進について、インターネット等を活用して普及啓発を行います。	健康づくり課
地域食育連携促進事業	県内中部ブロックにおいて、食育推進ネットワーク会議を開催するとともに、会議で協議、検討された内容を踏まえ、地域機関や食育団体等と連携し、連携促進事業を実施します。	伊勢崎保健福祉事務所



基本施策4 環境と調和のとれた農業の活性化

地元農産物を通じて、食に対する理解と感謝の気持ちを育て、環境に配慮した食生活の実践を推進していきます。

(1) 豊かな体験活動・生産者と消費者との交流を通じた食育の推進

事業名	事業内容	担当
農業キッズプログラム事業	小学4年生から6年生を対象とし、農にふれあい、農業に対する興味と関心を持ち、恵みへの感謝、収穫の喜びなど、食と農の大切さを体験、学習するとともに市民交流、世代間交流を図り、農業の広報大使「農業キッズアンバサダー」として1年を通じ、農業の振興と普及のためPR活動等を行います。興陽高校の生徒にサポートをお願いしています。	農政課
農業体験活動	米や野菜作りを体験し、食への感謝の気持ちを育てます。	学校教育課

(2) 地産地消の推進

事業名	事業内容	担当
地元農産物等普及促進事業	佐波伊勢崎農業協同組合と地元農産物の収穫期や収穫量について情報交換を行い、学校給食の食材として活用します。また、安全な地元農産物の生産を図ります。	農政課

(3) 環境に配慮した食生活の実践

事業名	事業内容	担当
食品ロス削減協力店の認定事業	市内で営業する店舗を対象に、食べ残しなどの食品ロスの削減に向けた取組を実践する店舗の募集を行い、「伊勢崎市食品ロス削減協力店」として認定し、官と民が連携して消費者に対し広く周知することで、ごみの減量化を図るものです。	資源循環課



基本施策5 食文化の継承による食育の推進

食育活動を通じて、食文化への関心を高め、郷土料理や行事食等、伝統的な地域の和食文化を継承する活動を推進していきます。

(1) 行事食や郷土料理等の普及促進及び情報発信

事業名	事業内容	担当
郷土料理・伝統料理講習会	食生活改善推進員が中心となり、地元でとれた旬の食材を活用し、郷土料理や伝統食の講習会や普及を行います。	健康づくり課

○成果指標

成果指標		令和6年度 (現状値)		令和18年度 (目標値)	データ元
毎日、朝食をとっている人の割合	3歳児	97.9%		100%	市保健事業実績
	小学生	94.5%	95.3%	96%	全国学力・学習状況調査アンケート朝食摂食状況
	中学生		93.6%		
	若年期	72.0%		85%	アンケート
バランスの良い食事をとっている人の割合 (主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合)	全世代	55.3%		増加	アンケート
	若年期	46.7%		50%	
減塩に気をつけている人の割合		63.7%		67%	アンケート
野菜を1日350g(摂取目標量)満たすように食べている人の割合		50.0%		55%	アンケート
共食する機会のない人の割合		3.4%		減少	アンケート
ゆっくりよくかんで食べる人の割合		34.6%		55%以上	アンケート
食育活動の実施回数		51回		維持	食生活改善推進協議会
学校給食への市内産食材の使用量比率		44.4%		50%	健康給食課

資料編

1 伊勢崎市健康づくり推進協議会委員名簿

氏 名	所属及び役職	備 考
高橋 ゆかり	上武大学教授	学識経験者
羽鳥 則夫	伊勢崎佐波医師会会長	保健医療関係団体 代表者
岡部 敏行	伊勢崎歯科医師会会長	
矢部 幸恵	伊勢崎栄養士会会長	
柘野 成美	群馬県看護協会	
塩生 恵美子	伊勢崎市健康推進員協議会会長	公共的団体代表者
井辻 悦子	伊勢崎市食生活改善推進協議会会長	
中西 保	伊勢崎市区長会会長	
亀井 誠一	伊勢崎市スポーツ協会副会長	
織田 潤子	伊勢崎市民生委員児童委員連絡協議会理事	
高木 剛	伊勢崎保健所所長	関係行政機関職員
下城 賢治	伊勢崎市副市長	市関係者
小林 裕幸	伊勢崎市民病院長	

(順不同、敬称略)

2 伊勢崎市健康増進計画策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第2項の規定に基づく健康増進計画（以下「計画」という。）を策定するため、伊勢崎市健康増進計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会の所掌事務は、計画案の策定及び調整とする。

(組織)

第3条 委員会は、別表第1に掲げる職にある者をもって組織する。

(委員長及び副委員長)

第4条 委員会に委員長及び副委員長を置く。

2 委員長には副市長を、副委員長には健康推進部長の職にある者をもって充てる。

3 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 委員会の会議（以下「会議」という。）は、委員長が招集し、その議長となる。

2 会議は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。

(検討部会)

第6条 委員会に検討部会（以下「部会」という。）を置き、第2条に規定する所掌事務について資料の収集、調査及び研究を行い、委員会における検討事項の原案を作成するものとする。

2 部会は、別表第2に掲げる職にある者をもって組織する。

3 部会に部会長を置き、部会長には健康推進部副部長の職にある者をもって充てる。

4 部会の会議は、部会長が招集し、部会長が議長となる。

(作業グループ)

第7条 部会長が必要があると認めるときは、部会に作業グループを置くことができる。

(関係者の出席)

第8条 委員長又は部会長が必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(庶務)

第9条 委員会の庶務は、健康推進部健康づくり課において処理する。

(その他)

第10条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成18年8月18日から施行する。

附 則

この要綱は、平成22年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成23年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成24年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、決裁の日（平成26年3月31日決裁）から施行する。

附 則

この要綱は、平成27年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成28年4月1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3年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和4年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和5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。

3 伊勢崎市健康増進計画策定委員会名簿

別表第1（第3条関係）

役 職	所属・職位
委員長	副市長
副委員長	健康推進部長
委員	総務部長
//	企画部長
//	市民部長
//	福祉こども部長
//	長寿社会部長
//	産業経済部長
//	農政部長
//	建設部長
//	都市計画部長
//	消防長
//	経営企画部長
//	教育部長

別表第2（第6条関係）

役 職	所属・職位
部会長	健康推進部副部長
部会員	安心安全課長
//	企画調整課長
//	市民活動課長
//	国民健康保険課長
//	年金医療課長
//	健康づくり課長
//	健康管理センター所長
//	スポーツ振興課長
//	社会福祉課長
//	子育て支援課長
//	こども保育課長
//	障害福祉課長
//	高齢政策課長
//	地域包括支援センター所長
//	介護保険課長
//	商工労働課長
//	農政課長
//	道路整備課長
//	交通政策課長
//	公園緑地課長
//	区画整理課長
//	救急課長

役 職	所属・職位
//	経営企画部総務課長
//	学務課長
//	健康給食課長
//	生涯学習課長

4 計画策定の経過

年月日	内 容
令和6年 6月5日	第1回 健康増進計画・食育推進計画（第3次）策定委員会検討部会 議 題（1）健康いせさき21（第3次）計画策定について （2）健康に関する市民アンケート（案）について
6月17日	第1回 健康増進計画・食育推進計画（第3次）策定委員会 議 題（1）健康いせさき21（第3次）計画策定について （2）健康に関する市民アンケート（案）について
7月9日	第1回 伊勢崎市健康づくり推進協議会 諮 問 健康増進計画・食育推進計画（第3次）計画策定について 議 題（1）健康いせさき21（第3次）計画策定について （2）健康に関する市民アンケート（案）について
8月	市民アンケート調査の実施
10月15日	第2回 健康増進計画・食育推進計画（第3次）策定委員会検討部会 議 題（1）本市の現状について ①統計資料について ②市民アンケート調査結果について ③第2次計画の評価指標達成状況について （2）健康いせさき21（第3次）素案について
10月24日	第2回 健康増進計画・食育推進計画（第3次）策定委員会 議 題（1）本市の現状について ①統計資料について ②市民アンケート調査結果について ③第2次計画の評価指標達成状況について （2）健康いせさき21（第3次）素案について
11月5日	第2回 伊勢崎市健康づくり推進協議会 議 題（1）本市の現状について ①統計資料について ②市民アンケート調査結果について ③第2次計画の評価指標達成状況について （2）健康いせさき21（第3次）素案について
12月10日 （ 令和7年 1月10日	パブリックコメントの実施

年月日	内 容
2月4日	第3回 健康増進計画・食育推進計画（第3次）策定委員会検討部会 書面会議による決議 パブリックコメント手続の結果確認及び計画案の最終確認
2月19日	第3回 健康増進計画・食育推進計画（第3次）策定委員会 書面会議による決議 パブリックコメント手続の結果確認及び計画案の最終確認
3月12日	第3回 健康づくり推進協議会 書面会議による決議 議 題（1）健康いせさき21（第3次）計画策定等について ①健康いせさき21（第3次）に関する検討部会、 策定委員会報告について ②パブリックコメント手続の結果確認及び 計画案の最終確認

健康いせさき 2 1（第 3 次）
～健康増進計画・食育推進計画～

発 行／伊勢崎市

編 集／健康推進部健康づくり課

〒372-8501 伊勢崎市今泉町二丁目 410 番地

T E L 0270-27-2746

発行年月／令和 7 年 3 月
