

桐生市健康増進計画

元気織りなす桐生21（第2次）

中間評価報告書



平成30年3月

桐 生 市

目次

第1章 元気織りなす桐生21（第2次）の中間評価	
1 計画の概要	1
2 中間評価の目的	1
3 中間評価の内容と方法	1
第2章 中間評価の総括	
1 基本方針、計画の体系、推進体制について	1
2 中間評価の結果	2
第3章 桐生市の現状	
1 人口構造	3
（1）人口の推移	3
（2）年齢人口構成比	3
2 人口動態	4
（1）自然動態の推移	4
（2）出生率の推移	4
（3）死亡率の推移	5
3 死因	5
（1）死因別死亡割合	5
（2）死亡割合の多い死因	6
（3）三大死因の死亡率の割合	7
4 要介護・要支援の状況	9
（1）介護認定者の推移	9
（2）認定率の推移	9
5 医療費	10
（1）医療費と被保険者の推移	10
（2）一人当たりの医療費の推移	10
（3）医療費の疾患別内訳	11
6 健康診査	11
（1）特定健康診査の受診率・特定保健指導の実施率	11
（2）がん検診の受診率	12
第4章 分野別の評価	
1 健康寿命の延伸	13
2 生活習慣の改善	14
（1）栄養・食生活（桐生市食育推進計画）	14
① 乳幼児期	14
② 青少年期	17
③ 壮年期・中年期	20
④ 高齢期	23

(2)	身体活動・運動	25
(3)	休養（睡眠）	27
(4)	飲酒	28
(5)	喫煙	30
(6)	歯・口腔の健康	32
3	生活習慣病の発症予防と重症化予防	35
(1)	がん検診受診率の向上	35
(2)	高血圧の改善	37
(3)	メタボリックシンドローム予防	38
4	社会生活を営むために必要な機能の維持向上	40
(1)	こころの健康	40
(2)	次世代の健康	42
(3)	高齢者の健康	44
5	健康を支え、守るための社会環境の整備	46
(1)	地域のつながりの強化	46
第5章	施策の方向	48
1	基本方針	48
2	推進体制	48

資料

1	桐生市健康づくり推進協議会設置要綱及び名簿	50
2	「元気織りなす桐生21」推進委員会設置要綱及び名簿	52
3	「元気織りなす桐生21（第2次）」中間評価報告書作成経過	54

第1章 元気織りなす桐生21（第2次）の中間評価

1 計画の概要

元気織りなす桐生21（第2次）は、国の「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21（第2次）」及び県の「元気県ぐんま21（第2次）」を踏まえ、平成25年度から平成34年度までの10か年を推進期間としています。

2 中間評価の目的

中間評価の目的は、計画作成時に設定された目標について、推進期間の中間年にあたる平成29年度における目標の達成状況や取組の成果を検証することにより、その結果を計画期間の後半における計画の推進に反映させることです。

3 中間評価の内容と方法

元気織りなす桐生21（第2次）の中間評価では、計画作成時に設定された5分野の目標について、市民アンケートや各種統計結果等の数値をもとに、作成時の値と評価時の値を比較し、目標に対する達成状況について以下のとおり評価・分析を行っています。

*作成時の値につきましては、平成24年度市民アンケート調査結果と平成23年度実績で表示されています。

*中間評価の値につきましては、平成29年度市民アンケート結果と平成28年度実績で表示されています。

目標に達した	A
目標値に達していないが改善傾向にある	B
変わらない	C
悪化している	D
作成時に設定した指標又は把握方法が異なるため評価が困難	E

第2章 中間評価の総括

1 基本方針、計画の体系、推進体制について

【計画の基本方針】

市民の健康寿命の延伸

（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）

【計画の体系】

- （1）生活習慣の改善
- （2）生活習慣病の発症予防と重症化予防
- （3）社会生活を営むために必要な機能の維持向上
- （4）健康を支え、守るための社会環境の整備

【推進体制】

(1) 桐生市健康づくり推進協議会

「桐生市健康づくり推進協議会」は、市民の生涯を通じた健康の実現を目指すため、関係団体及び行政などと協働して健康づくり事業を協議検討することを目的としています。同協議会では「元気織りなす桐生21（第2次）」の推進に関する事項など、計画の進捗状況や健康課題について共有し、協議しながら計画を推進します。

(2) 「元気織りなす桐生21」推進委員会

「元気織りなす桐生21」推進委員会は、健康づくりに関係する部課の職員で構成し、関係各所属との連携と情報の共有化を行い、計画を効果的に推進していくための体制の整備・充実を図ります。

(3) 関係機関・団体との連携

市民一人ひとりの健康づくりを支えていくためには、関係機関や地域の各団体の支援や協力が必要です。関係機関との連携を充実していくとともに、事業の実施を通じ、それぞれの団体などとの協力体制を図ります。

2 中間評価の結果

分野	評価項目	A 達成	B 改善傾向	C 変化なし	D 悪化	E 評価不能
健康寿命の延伸	1	0	0	0	1	0
生活習慣の改善	69	18	20	0	28	3
生活習慣病の発症予防と重症化予防	11	0	5	0	6	0
社会生活を営むために必要な機能の維持向上	9	3	1	0	5	0
健康を支え、守るための社会環境の整備	1	0	1	0	0	0
計	91	21	27	0	40	3
率	100%	23.1%	29.7%	0.0%	43.9%	3.3%

91項目中、目標に達した項目は23.1%（21項目）、改善傾向の項目は29.7%

（27項目）、悪化した項目は43.9%（40項目）、評価不能の項目は3.3%（3項目）でした。

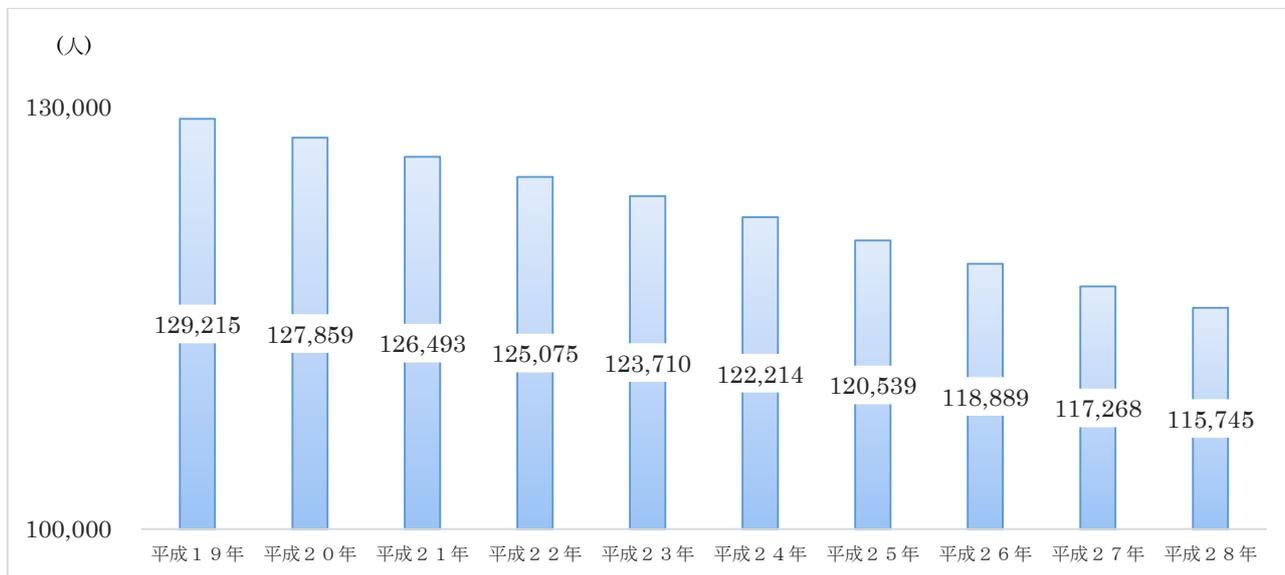
目標値に達した項目につきましては、今後もその目標値を基本とし、数値の維持・増加ができるよう更なる事業を推進することとし、目標値に達しなかった項目につきましては、改善に向け事業を強化していきます。

第3章 桐生市の現状

1 人口構造

(1) 人口の推移

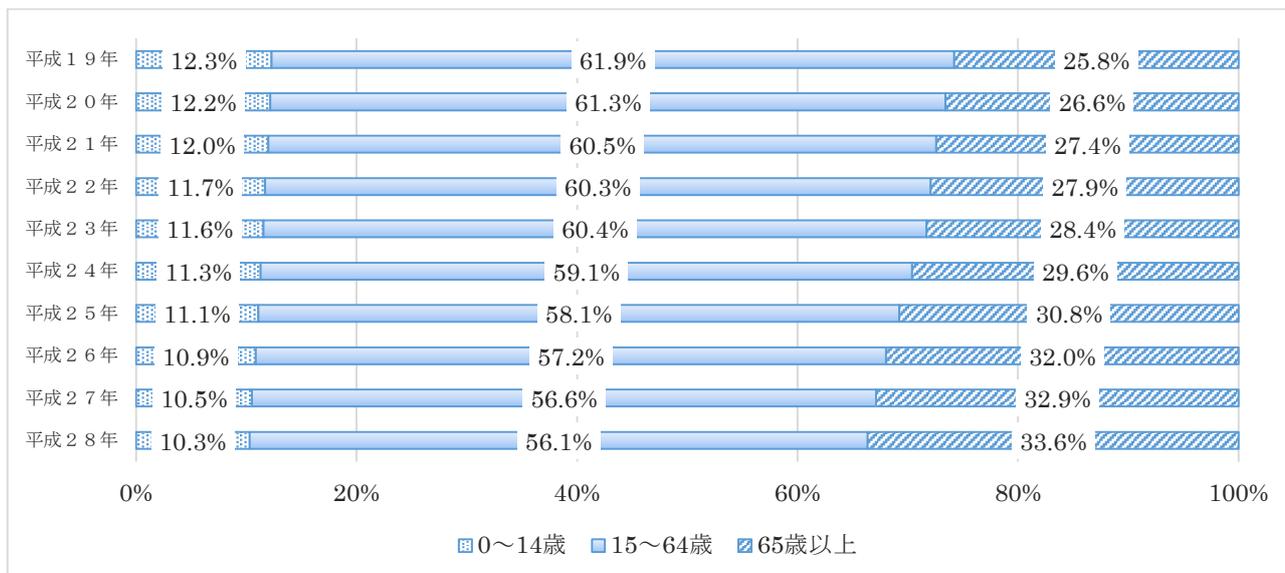
人口の推移は、減少傾向となっています。平成28年10月1日現在、115,745人となっています。



資料：各年10月1日現在（住民基本台帳人口・外国人登録人口）

(2) 年齢人口構成比

人口構成比（3区分）をみると、0～14歳（年少人口）、15～64歳（生産年齢人口）ともに減少傾向にあります。一方、65歳以上（老年人口）は、増加傾向にあり、少子高齢化はますます進むことが予想されます。

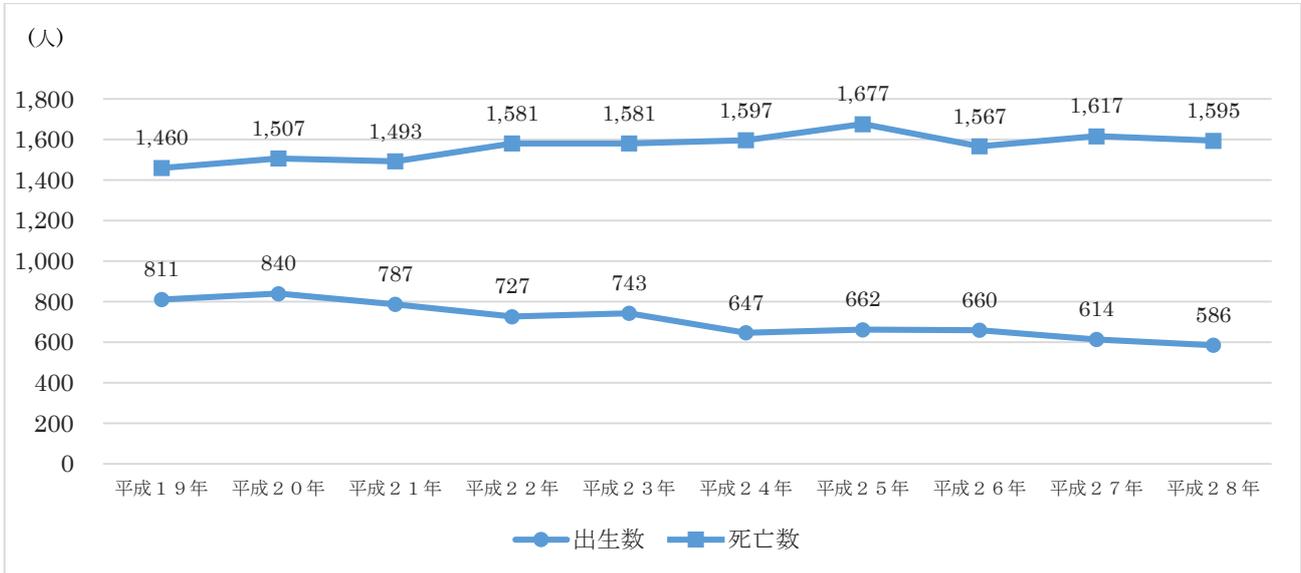


資料：各年10月1日現在（住民基本台帳人口・外国人登録人口）

2 人口動態

(1) 自然動態

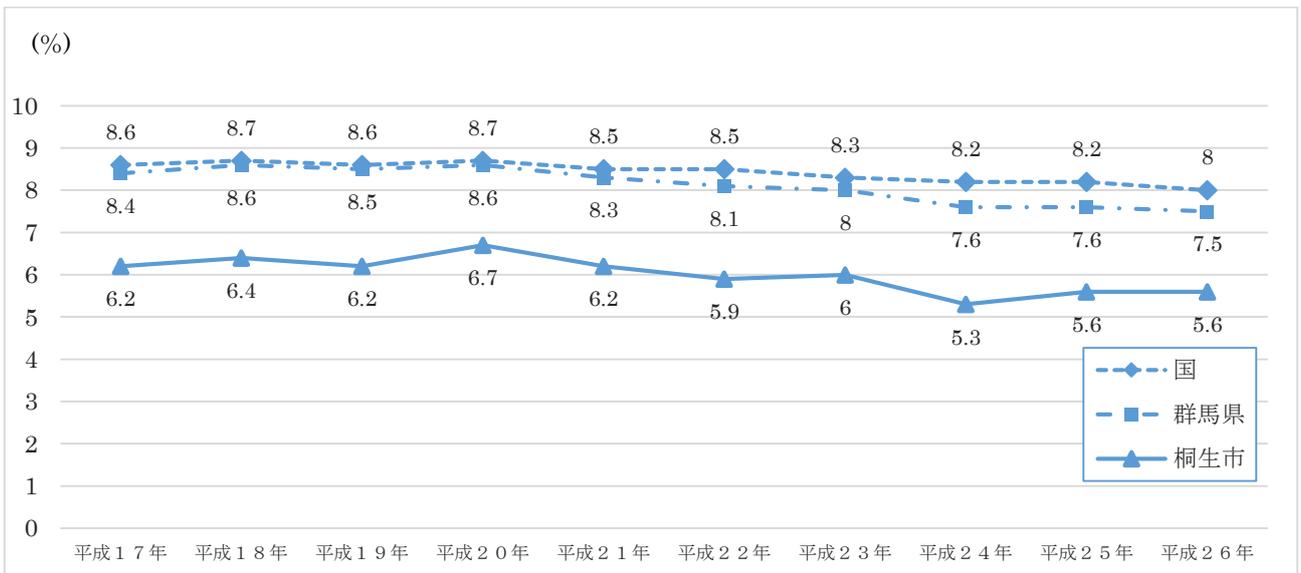
出生数と死亡数の推移をみると、死亡数が出生数を上回り、自然動態は減少傾向で推移しています。



資料：桐生市住民基本台帳人口・外国人登録人口

(2) 出生率の推移

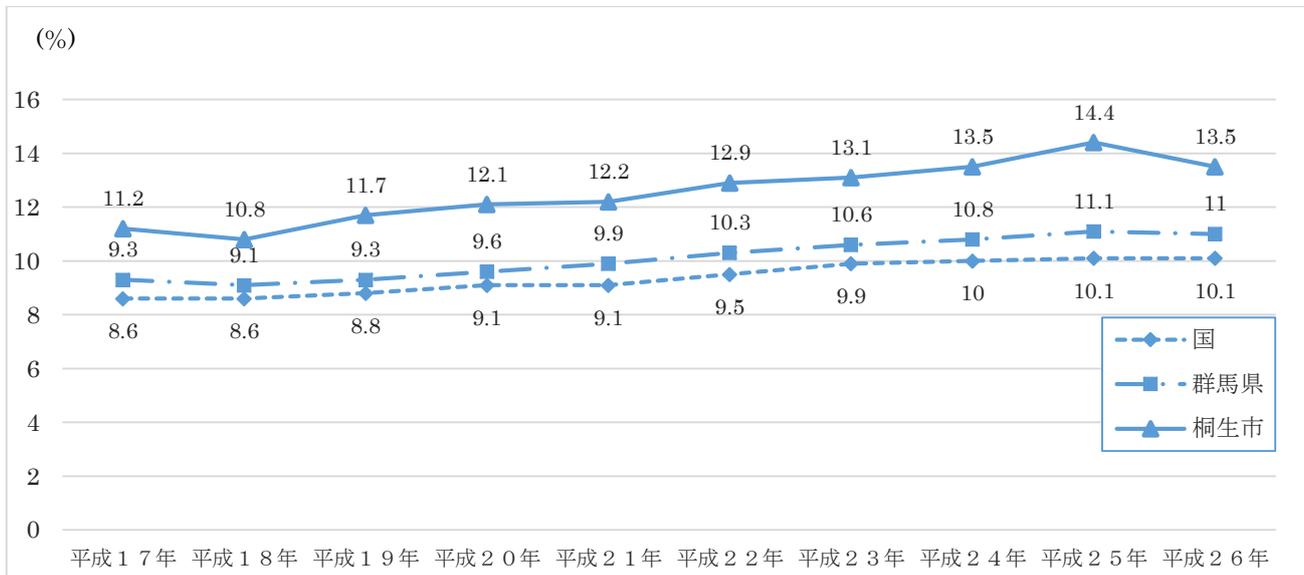
出生率は、国や県よりも低く、出生率の推移をみると、国や県と同様に減少傾向となっています。



資料：群馬県健康福祉統計年報

(3) 死亡率の推移

死亡率は、国や県よりも高く、死亡率の推移をみると、国や県と同様に増加傾向となっています。

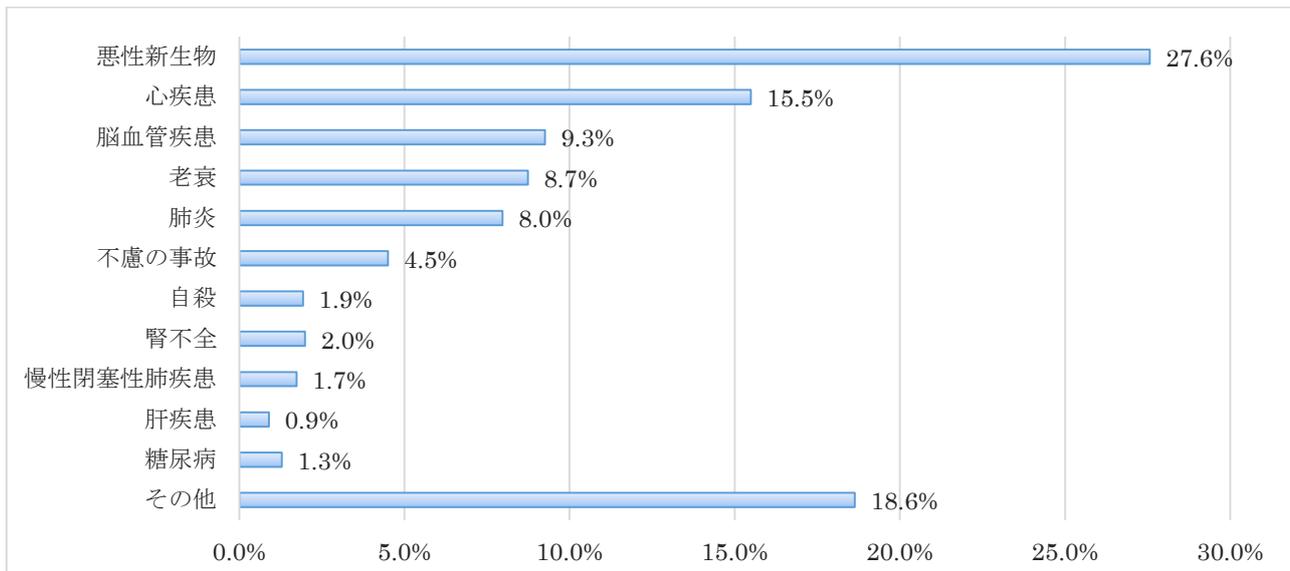


資料：群馬県健康福祉統計年報

3 死因

(1) 死因別死亡割合

平成26年の死因別割合で最も多い死因は「悪性新生物」で、次いで「心疾患」「脳血管疾患」「老衰」の順となっています。



資料：群馬県健康福祉統計年報

(2) 死亡割合の多い死因（1位～5位）

死亡割合の多い死因については、平成22～26年まで第1位悪性新生物、第2位心疾患となっています。平成23～25年まで第3位は肺炎となっていました。平成26年は第3位脳血管疾患、第4位老衰、第5位肺炎となっています。

	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
第1位	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物
第2位	心疾患	心疾患	心疾患	心疾患	心疾患
第3位	脳血管疾患	肺炎	肺炎	肺炎	脳血管疾患
第4位	肺炎	脳血管疾患	脳血管疾患	脳血管疾患	老衰
第5位	老衰	老衰	老衰	老衰	肺炎

資料：群馬県健康福祉統計年報

参考) 群馬県年齢階層別死因順位（1位～3位）

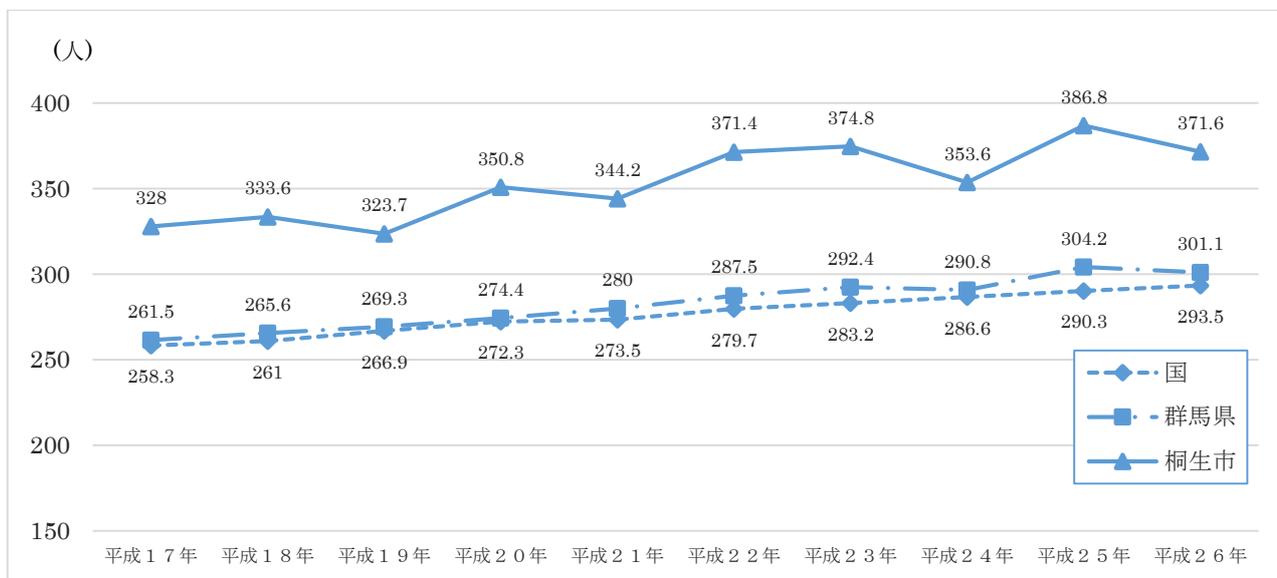
	平成24年			平成25年			平成26年		
	第1位	第2位	第3位	第1位	第2位	第3位	第1位	第2位	第3位
0歳	心先天奇形	胎児発育障害	神経系の先天奇形	出生時仮死	心先天奇形	.....	.....	.....	.....
1～4歳	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
5～9歳	不慮の事故	.....	.....	不慮の事故	他殺	.....	悪性新生物	.....	.....
10～14歳	.....	.....	.....	悪性新生物	.....	.....	.....	.....	.....
15～19歳	自殺	不慮の事故	悪性新生物	不慮の事故	自殺	.....	自殺	不慮の事故	.....
20～24歳	自殺	悪性新生物	.....	自殺	不慮の事故	.....	自殺	不慮の事故	.....
25～29歳	自殺	悪性新生物	心疾患	自殺	不慮の事故	悪性新生物	自殺	悪性新生物	不慮の事故
30～34歳	自殺	不慮の事故	悪性新生物	自殺	悪性新生物	不慮の事故	自殺	悪性新生物	不慮の事故
35～39歳	自殺	悪性新生物	不慮の事故	自殺	悪性新生物	心疾患(高血圧性除く)	自殺	悪性新生物	不慮の事故
40～44歳	悪性新生物	自殺	心疾患	悪性新生物	自殺	脳血管疾患	悪性新生物	自殺	脳血管疾患
45～49歳	悪性新生物	自殺	心疾患	悪性新生物	自殺	心疾患(高血圧性除く)	悪性新生物	心疾患(高血圧性除く)	自殺
50～54歳	悪性新生物	心疾患(高血圧性除く)	脳血管疾患	悪性新生物	自殺	心疾患(高血圧性除く)	悪性新生物	心疾患(高血圧性除く)	自殺
55～59歳	悪性新生物	心疾患(高血圧性除く)	脳血管疾患	悪性新生物	心疾患(高血圧性除く)	脳血管疾患	悪性新生物	心疾患(高血圧性除く)	自殺
60～64歳	悪性新生物	心疾患(高血圧性除く)	脳血管疾患	悪性新生物	心疾患(高血圧性除く)	脳血管疾患	悪性新生物	心疾患(高血圧性除く)	脳血管疾患
65～69歳	悪性新生物	心疾患(高血圧性除く)	脳血管疾患	悪性新生物	心疾患(高血圧性除く)	脳血管疾患	悪性新生物	心疾患(高血圧性除く)	脳血管疾患
70～74歳	悪性新生物	心疾患(高血圧性除く)	脳血管疾患	悪性新生物	心疾患(高血圧性除く)	脳血管疾患	悪性新生物	心疾患(高血圧性除く)	脳血管疾患
75～79歳	悪性新生物	心疾患(高血圧性除く)	脳血管疾患	悪性新生物	心疾患(高血圧性除く)	脳血管疾患	悪性新生物	心疾患(高血圧性除く)	脳血管疾患
80～84歳	悪性新生物	心疾患(高血圧性除く)	肺炎	悪性新生物	心疾患(高血圧性除く)	肺炎	悪性新生物	心疾患(高血圧性除く)	肺炎
85～89歳	悪性新生物	心疾患(高血圧性除く)	肺炎	悪性新生物	心疾患(高血圧性除く)	肺炎	悪性新生物	心疾患(高血圧性除く)	肺炎
90歳以上	心疾患(高血圧性除く)	肺炎	老衰	心疾患(高血圧性除く)	肺炎	老衰	心疾患(高血圧性除く)	老衰	肺炎

資料：群馬県健康福祉統計年報

(3) 三大死因の死亡率の割合

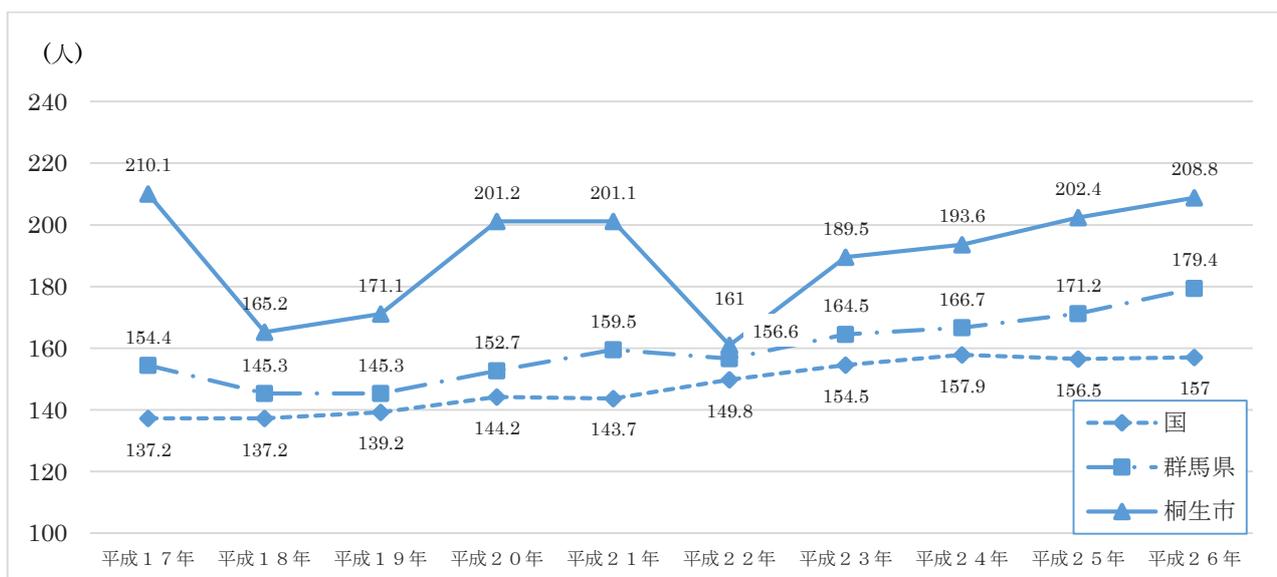
「悪性新生物」「心疾患」「脳血管疾患」の三大生活習慣病による死亡率をみると、いずれも、国・県の値を上回る数値となっています。今後も、生活習慣病予防と重症化予防のための対策を推進することが重要です。

①悪性新生物の死亡率（人口10万対）



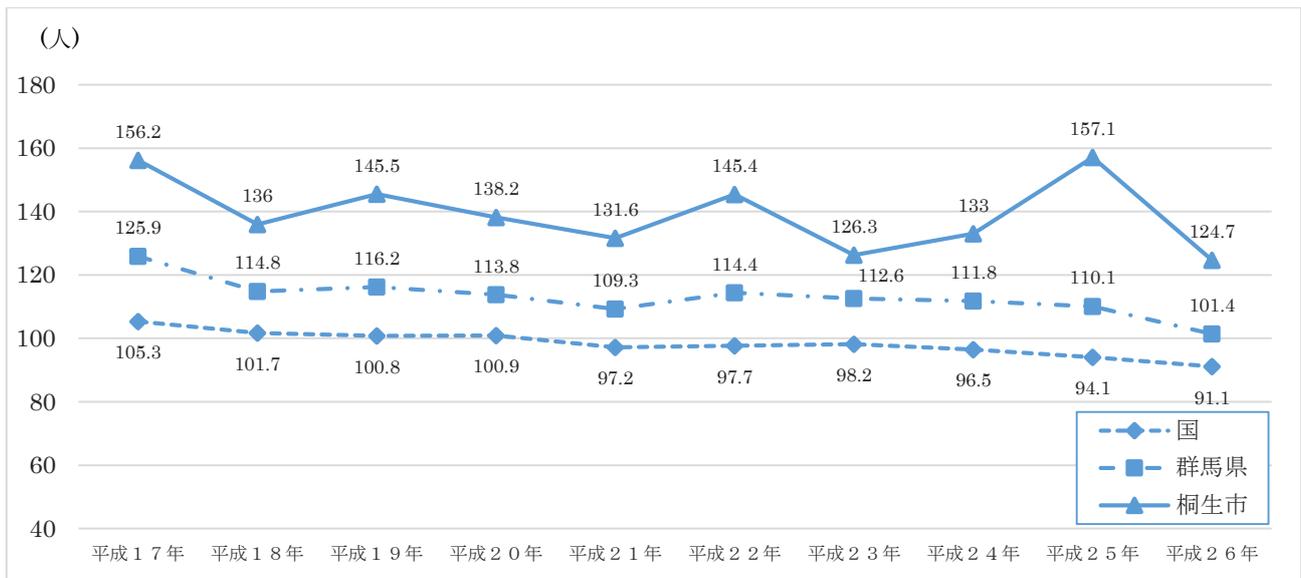
資料：群馬県健康福祉統計年報

②心疾患の死亡率（人口10万対）



資料：群馬県健康福祉統計年報

③脳血管疾患の死亡率（人口10万対）



資料：群馬県健康福祉統計年報

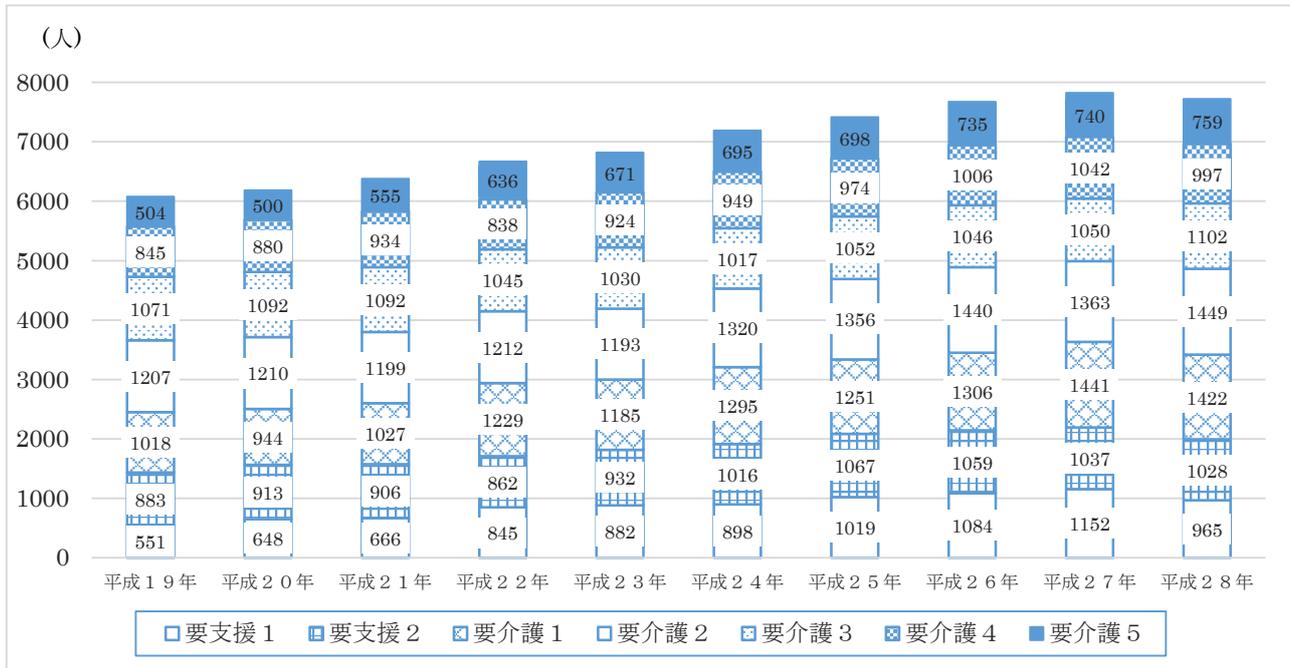


桐生市マスコットキャラクター
キノピー

4 要介護・要支援の状況

(1) 要介護認定者

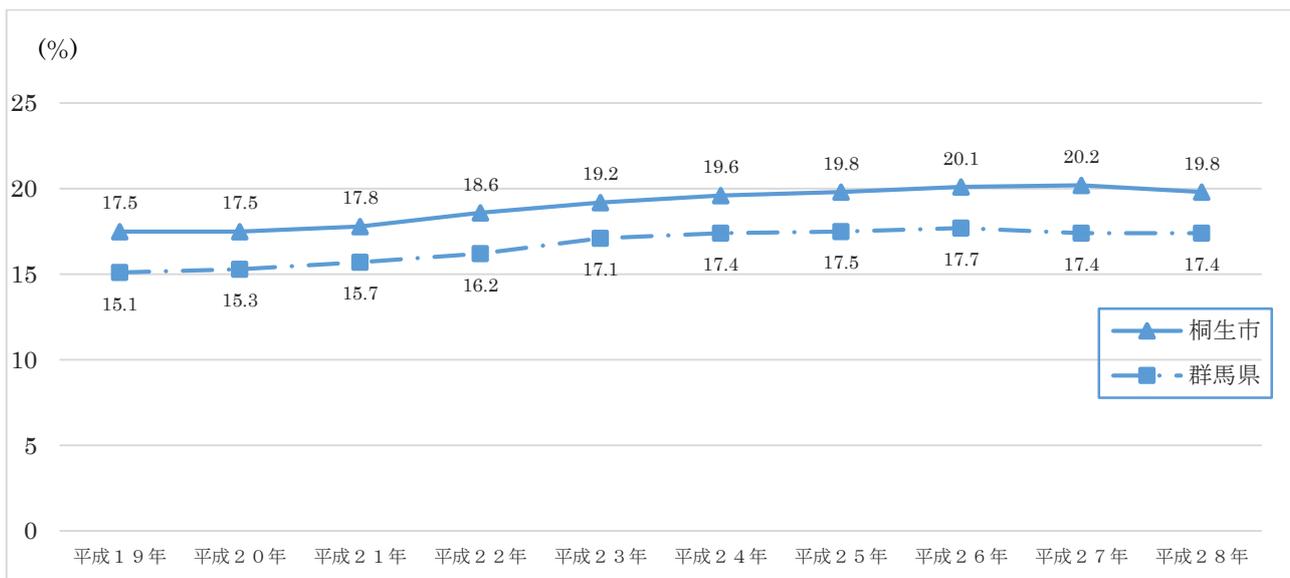
要介護認定者数は、年々増加していましたが、平成28年は減少しました。しかし、今後も65歳以上の人口が増えることが予測されるため、介護予防の対策が重要です。



資料：桐生市長寿支援課

(2) 認定率の推移

認定率は、年々増加していましたが、平成28年は減少しました。県の認定率も平成26年までは年々増加していましたが、平成27年には減少し、平成28年は前年と同率になっています。

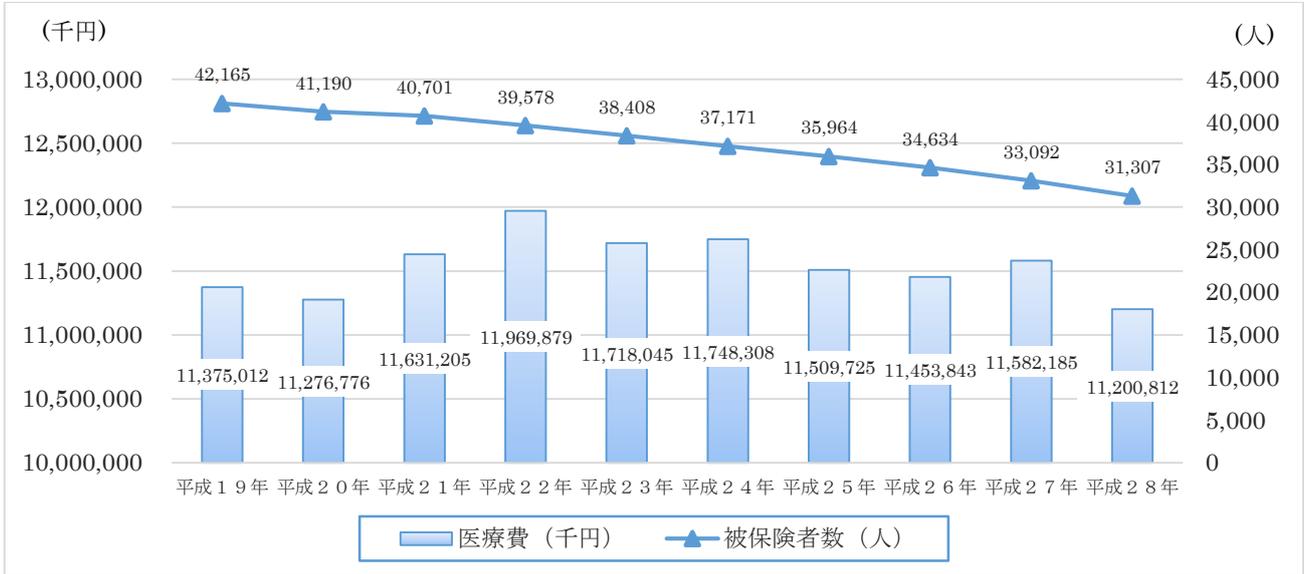


資料：桐生市長寿支援課

5 医療費

(1) 医療費と被保険者数の推移

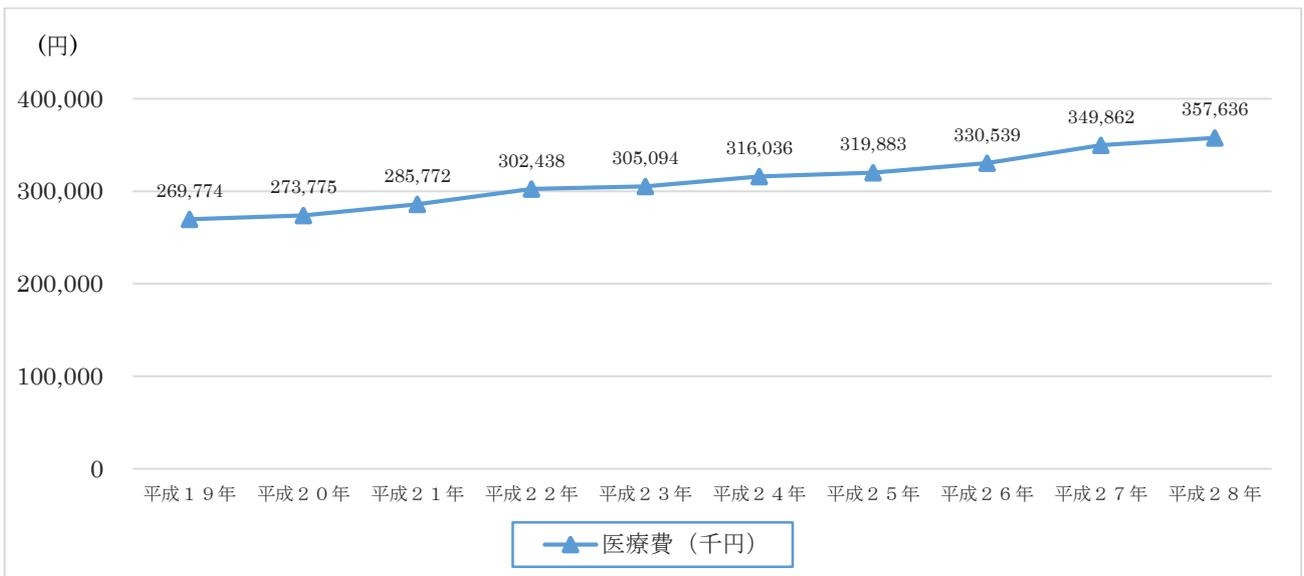
桐生市国民健康保険の医療費は被保険者数の減少に伴い、平成28年度も前年の115億8,218万円と比べやや減少し、112億81万円となっており、今後も減少傾向で推移していくと考えられます。



資料：桐生市医療保険課

(2) 一人当たりの医療費の推移

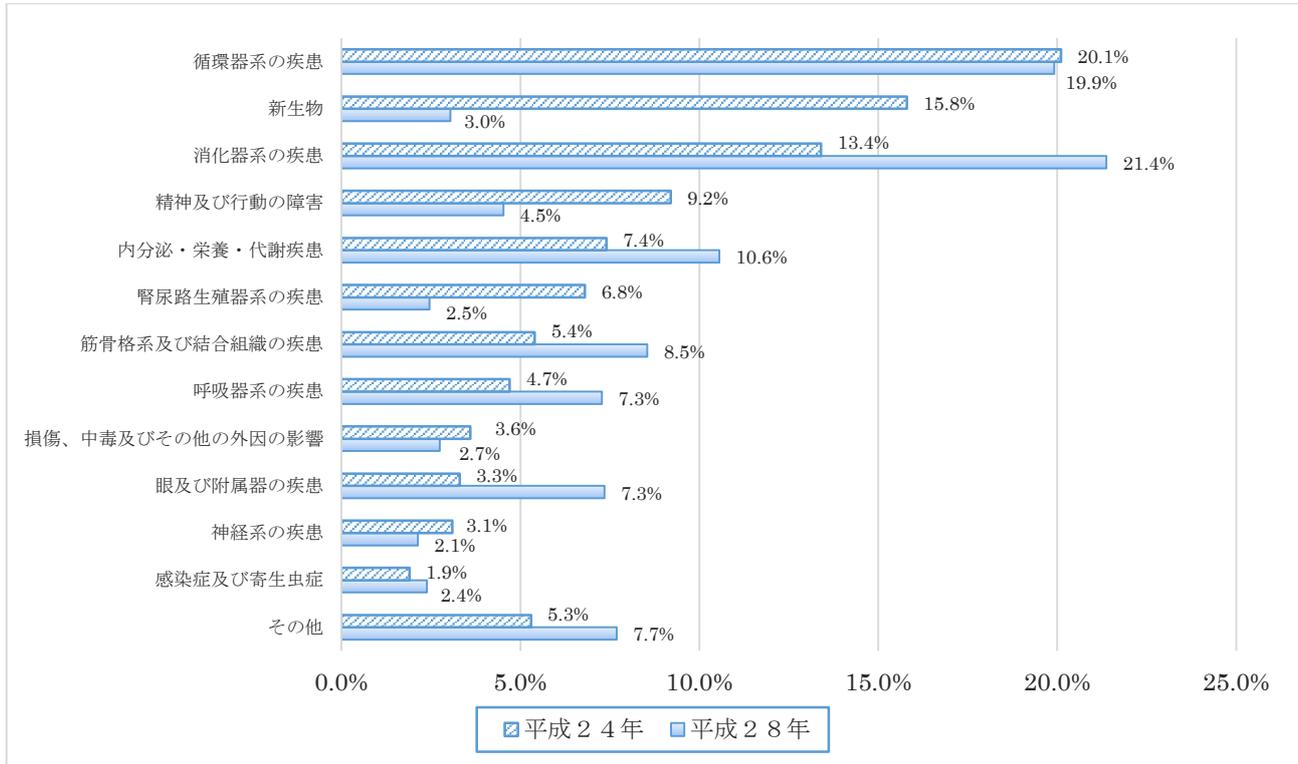
一人当たりの医療費は増加傾向にあり、平成28年度は357,636円となっています。



資料：桐生市医療保険課

(3) 医療費の疾患別内訳

平成28年の疾病分類では、消化器系の疾患の医療費が最も多くなっています。次いで循環器系、内分泌・栄養・代謝疾患の順で多くなっています。

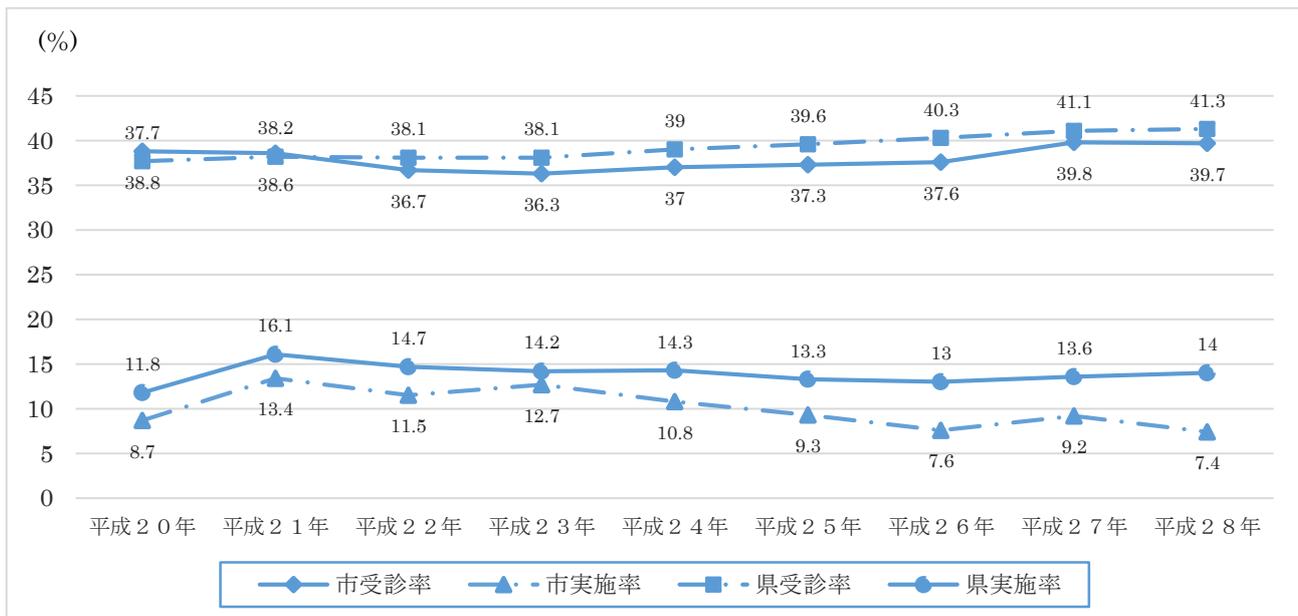


資料：桐生市5月診療分国保疾病分類別統計

6 健康診査

(1) 特定健康診査の受診率・特定保健指導の実施率

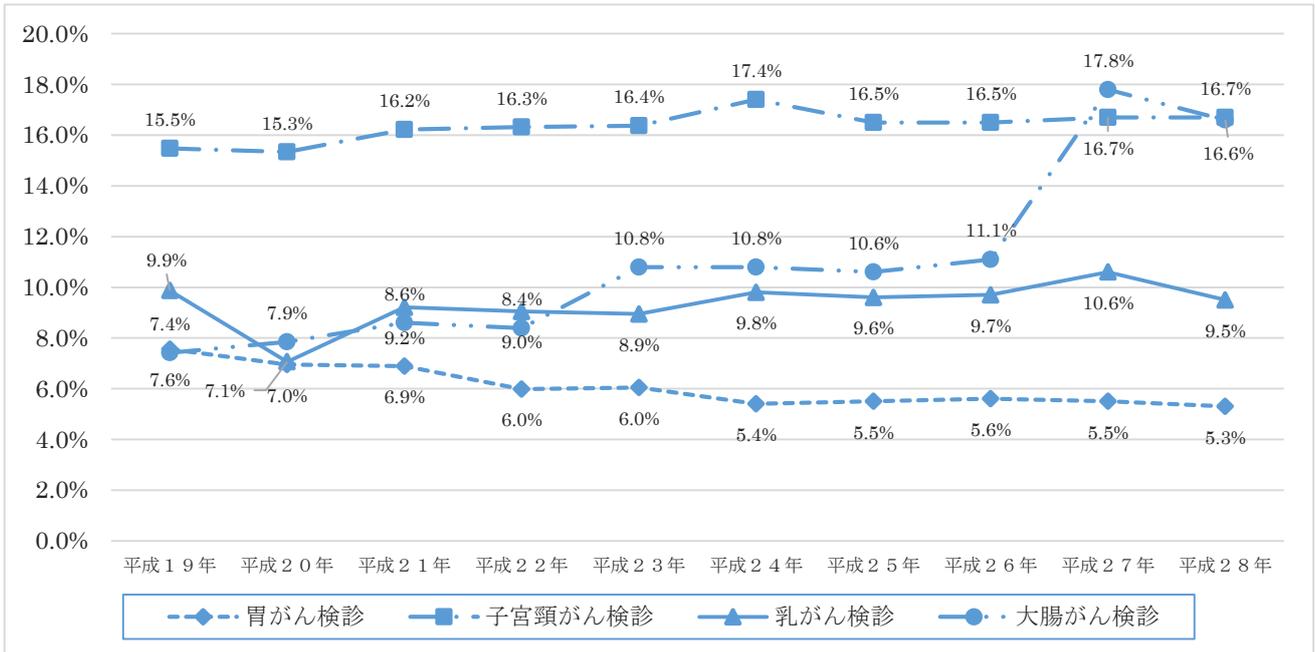
特定健康診査の受診率・特定保健指導の実施率は、いずれも県より低い結果となっています。



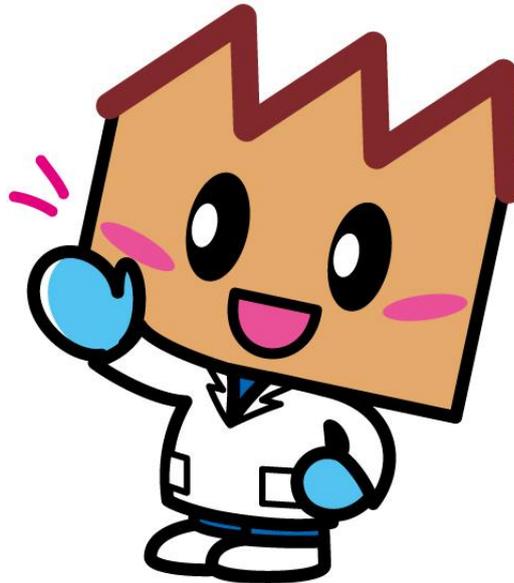
資料：市町村桐生市国民健康保険法定報告値

(2) がん検診の受診率

大腸がん検診は、平成27年度に個別検診の年齢制限を撤廃したことで受診率が大幅に増加しました。



資料：桐生市健康づくり課



第4章 分野別の評価

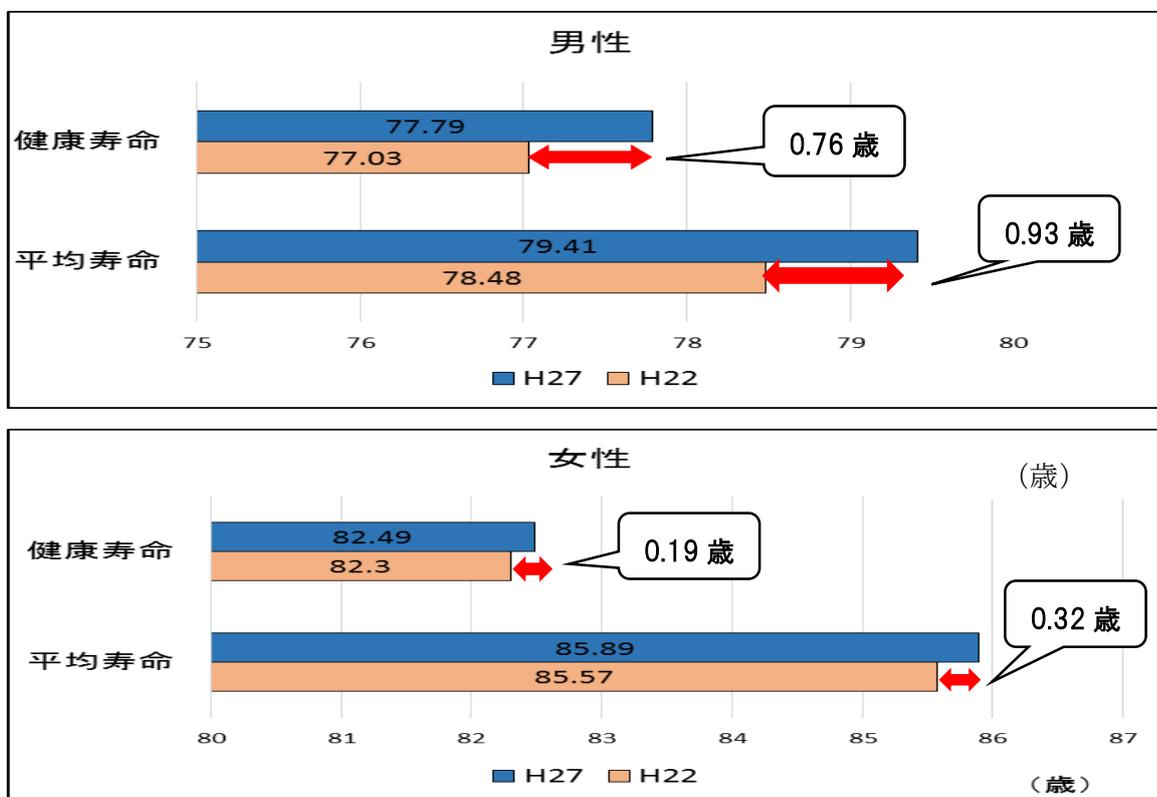
1 健康寿命の延伸

【目指すべき方向】 寝たきりゼロ

●指標の達成状況と評価

評価指標	作成時	中間評価	目標	判定
健康寿命の延伸 (日常生活に制限のない期間の延伸)	男性 77.03 年 女性 82.30 年	77.79 年 82.49 年	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加	D

○平成22年度と平成27年度の平均寿命をみると、男性0.93歳、女性0.32歳と増加しましたが、健康寿命をみると男性0.76歳、女性0.19歳の増加にとどまり、目標である平均寿命の増加を上回ることはいませんでした。



資料：厚生労働科学研究「健康寿命の算定方法の指針」

【市の取り組み】

健康寿命を伸ばすため、「元気織りなす桐生21（第2次）」を推進し、目標達成に向けて各課事業に取り組んできました。

最終評価にむけて、市の取り組みの強化としては、

- ・健康寿命の延伸を実現するための各種事業をさらに推進していきます。
- ・健康づくりの主体となる個人をはじめ、住民組織、保健・医療・福祉の各団体、事業所及び行政機関など健康目標を共有し、一体となって取り組みを推進していきます。

2 生活習慣の改善

(1) 栄養・食生活（桐生市食育推進計画）

①乳幼児期

【目指すべき方向】 早寝・早起き・朝ごはん

●指標の達成状況と評価

評価指標	作成時	中間評価	目標	判定
欠食をしない保護者の割合の増加	84.4%	91.3%	92.8%	B
おやつの時間を決める 1歳6か月児の割合の増加	70.7%	72.9%	77.8% ※1) 80.0%	B
間食として甘いものを1日3回以上 飲食する習慣がない3歳児の割合の増加	73.9%	82.2%	81.3% ※2) 85.0%	※3) A
起床時間が午前8時より 1歳6か月児 前の幼児の割合の増加 3歳児	86.3% 92.2%	91.1% 94.9%	94.9% 100%	B B
就寝時間が午後10時より前 1歳6か月児 の幼児の割合の増加 3歳児	77.4% 75.5%	89.3% 81.0%	85.1% 83.1%	A B
家族と楽しく食卓を囲む機会 1歳6か月児 が毎日（ほとんど毎日を含む） ある家庭の割合の増加 3歳児	—	78.7% 85.2%	85.5%	E E

※1）、※2）について、歯科口腔保健推進計画（平成29年3月策定）の目標値と整合させるため、平成34年度の目標値を※1）では80.0%、※2）においては85.0%と上方修正しました。

※3）の判定方法については、当初の目標値に対して目標達成と判定し、平成34年度に向けては、修正した目標値を使用していくこととしました。

○欠食をしない保護者の割合は、増加し改善傾向でした。

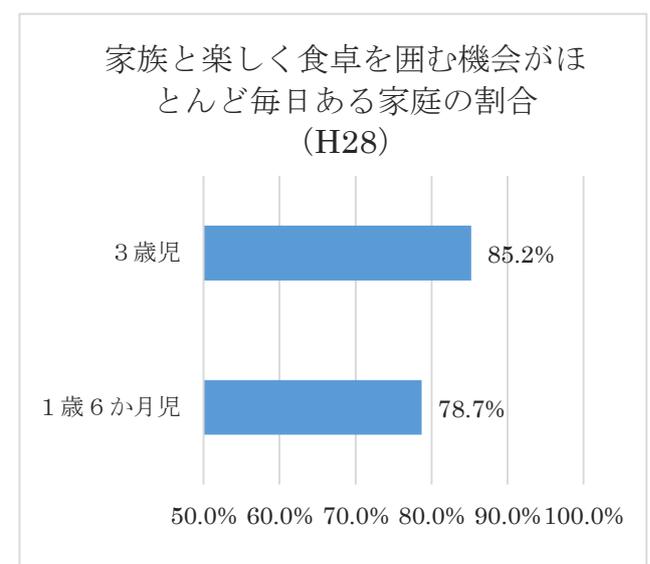
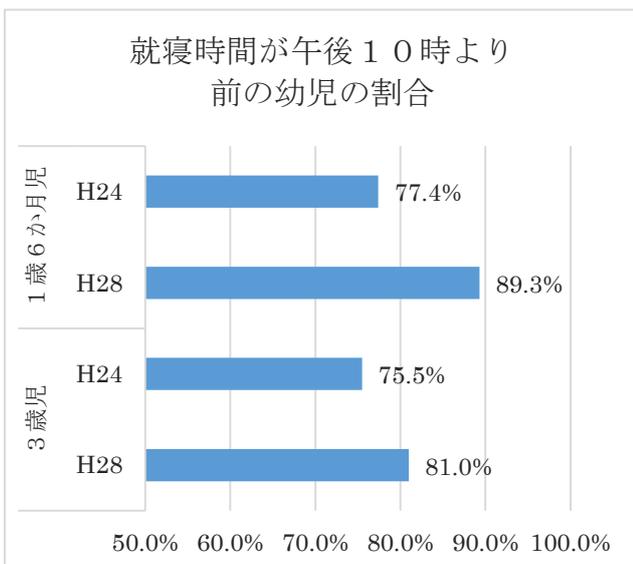
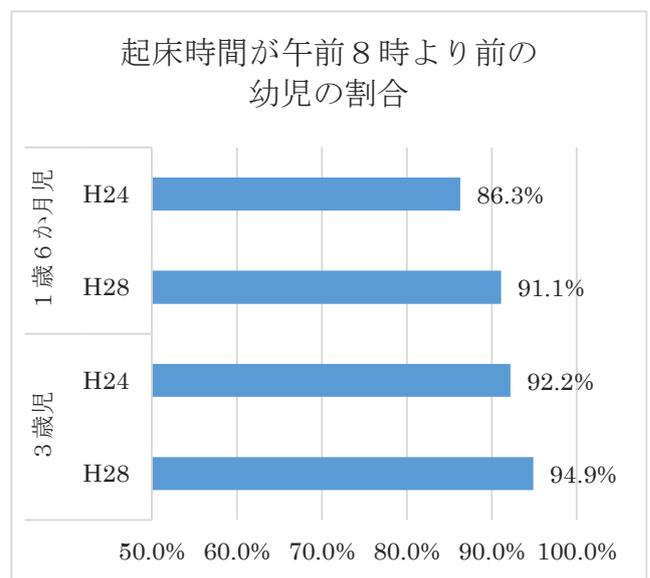
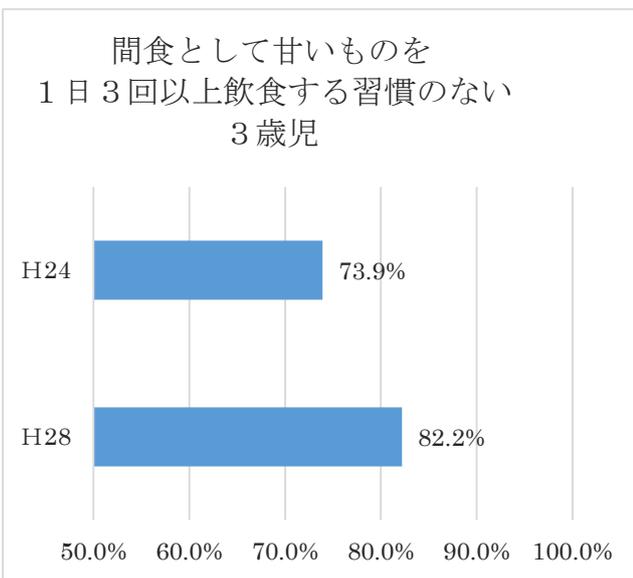
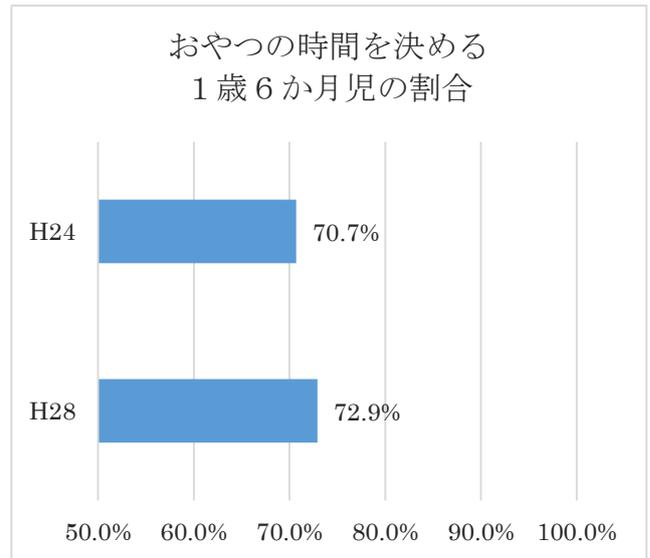
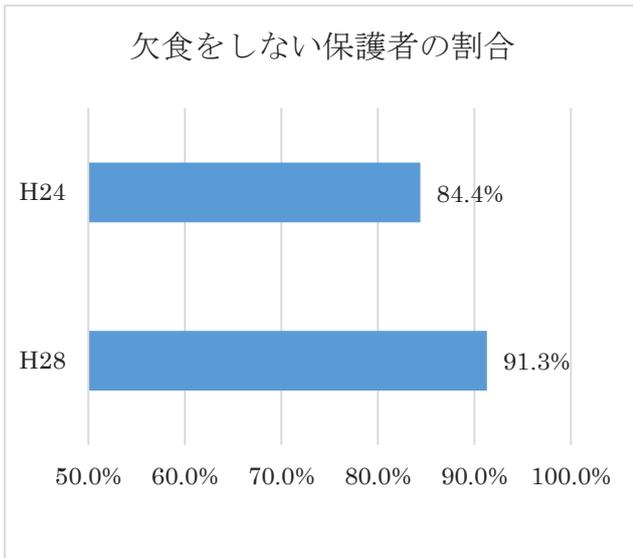
○おやつの時間を決める1歳6か月児の割合は、増加し改善傾向でした。

○間食として甘いものを1日3回以上飲食する習慣がない3歳児の割合は、目標に達しました。

○起床時間が8時より前の幼児の割合は、1歳6か月児、3歳児ともに増加し、改善傾向でした。

○就寝時間が午後10時より前の幼児の割合は、1歳6か月児では目標に達し、3歳児では増加し、改善傾向でした。

○家族と楽しく食卓を囲む機会が毎日（ほとんど毎日を含む）ある家庭の割合は、計画作成時のデータがないことから、評価困難としました。



【市の取り組み】

最終評価に向けて、生活リズムと3食食べることの大切さについて、取り組みをさらに強化していきます。

乳幼児期

☆評価後に追加する新たな取り組み

◎評価後に強化等を行う取り組み

- ・母子保健に関する健診等において、3食食べること、家族で一緒に食べること（共食）、おやつとの時間と回数を決めること及び食べものを大切にするための大切さについて、普及啓発し、家庭における食育の推進を支援します。

☆乳幼児期における健康診査及び教室等において、生活リズムの大切さや早寝早起き朝ごはんの習慣が身につくよう更なる知識の普及を行います。

- ・保護者と幼児の望ましい食習慣形成に、必要な働きかけや情報提供を行います。
- ・桐生市食生活改善推進員と連携し、幼児期の食育の普及に努めます。

☆正しい食習慣の構築のための相談体制を充実させていきます。

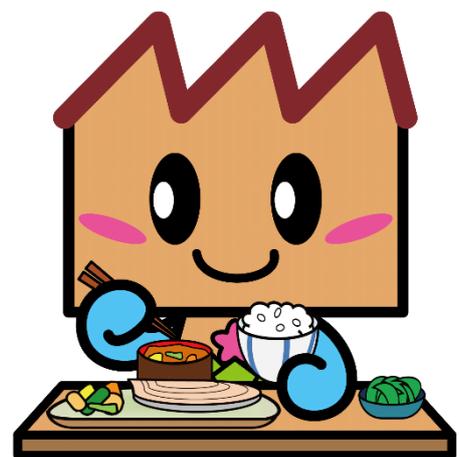
- ・幼稚園、保育園、認定こども園を通じて、保護者へ食の情報提供を行います。



◎家庭における共食の推進に向け、地域、幼稚園、保育園、認定こども園等の保護者に向けて情報提供していきます。

- ・市内全ての幼稚園、保育園、認定こども園において、食育を推進するために必要な情報の共有や連携を図ります。

☆桐生市ホームページ、フェイスブックなどを通じて、食育の情報や給食だより、献立等を掲載し食に関する情報提供に努めていきます。



②青少年期

【目指すべき方向】 早寝・早起き・朝ごはん

●指標の達成状況と評価

評価指標		作成時	中間評価	目標	判定
朝食を毎日食べる割合の増加	小学生	93.3%	87.2%	100%	D
	中学生	90.9%	88.2%	100%	D
	高校生	85.3%	81.9%	93.8%	D
主食、おかずのそろった朝食を食べる割合の増加	小学生	90.4%	79.2%	99.4%	D
	中学生	75.3%	77.2%	82.8%	B
	高校生	59.7%	64.8%	65.7%	B
給食で地場産物（桐生産）を使用する割合の増加		9.5%	11.6%	20%	B
給食の残量の割合の減少	小学生	9.1%	10.8%	5.0%	D
	中学生	7.8%	7.1%	5.0%	B
週4～5日以上家族と食事をする割合の増加	小学生	89.8%	86.5%	98.8%	D
	中学生	85.4%	83.6%	93.9%	D
	高校生	64.8%	75.3%	71.3%	A

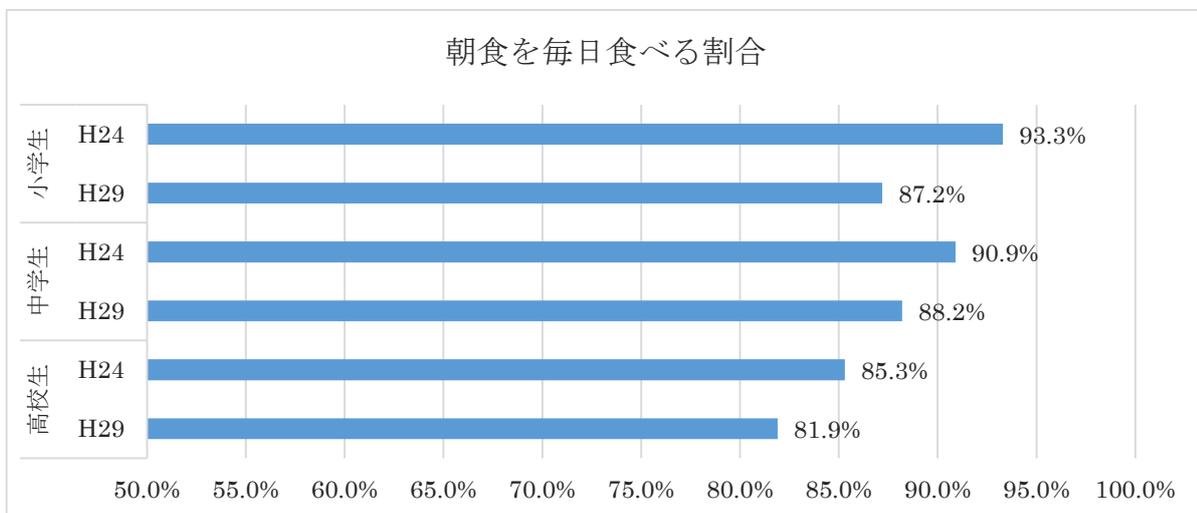
○朝食を毎日食べる割合は、小学生・中学生・高校生で減少し、悪化しました。

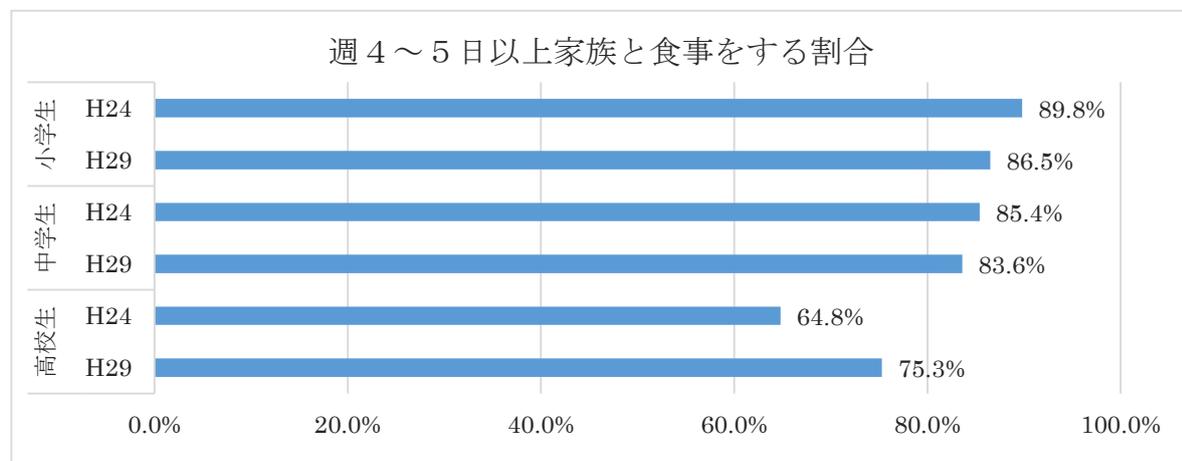
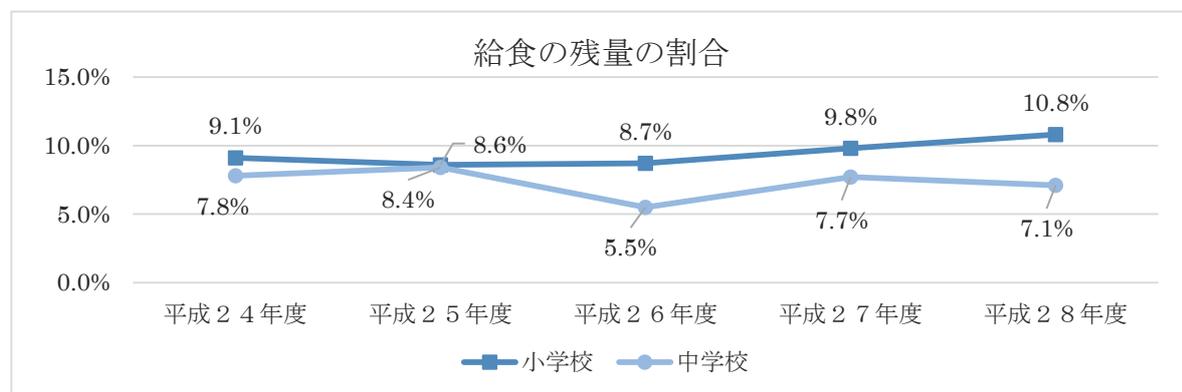
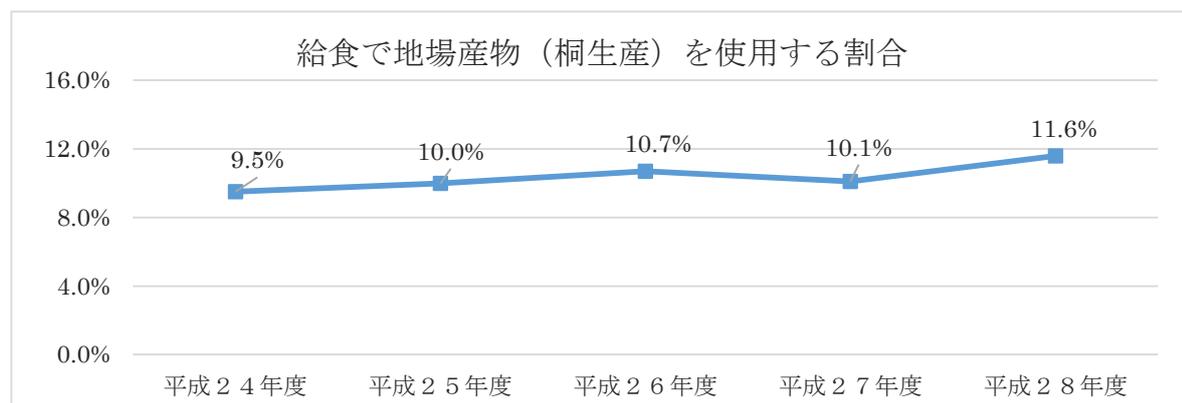
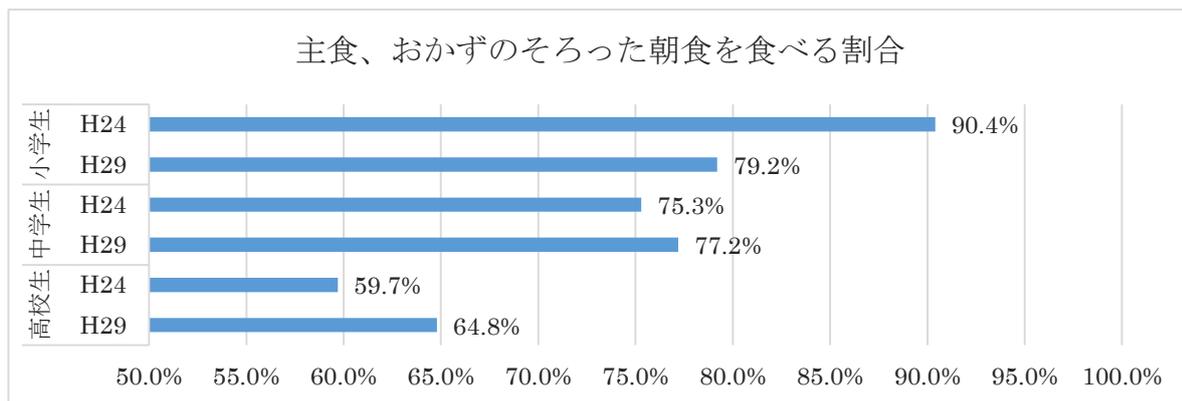
○主食、おかずのそろった朝食を食べる割合は、小学生で減少し悪化しましたが、中学生・高校生で増加し、改善傾向でした。

○給食で地場産物（桐生産）を使用する割合は、増加し改善傾向でした。

○給食の残量の割合は、小学生で増加し悪化しましたが、中学生で減少し、改善傾向でした。

○週4～5日以上家族と食事をする割合は、小学生・中学生で減少し悪化しましたが、高校生では増加し、改善傾向でした。





【市の取り組み】

最終評価に向けて、朝食を食べることの大切さを学べるよう、さらに取り組みを強化していきます。

青少年期

☆評価後に追加する新たな取り組み

◎評価後に強化等を行う取り組み

- ・各学校が計画的・体系的に食育に取り組めるよう、食に関する指導の充実及び支援を行います。
- ・学校給食を通じて、地場産物の使用割合を増やし、給食指導の充実を図ります。

☆給食の残量減少に向けて、今後も献立の工夫と児童生徒への指導を進めていきます。

☆地産地消の推進のため、学校給食における地場産物のさらなる使用に努めていきます。

- ・朝食を食べない児童・生徒を減らすため、簡単朝食レシピの提案や情報提供を行います。



◎調理場と学校が連携し、授業等で朝食に関する指導に取り組めます。また、給食だよりを通じて、保護者へも朝食の重要性について啓発を行います。

- ・桐生市ホームページにおいて食育コーナーを開設し、各課の取り組みや食育情報を掲載します。

☆各年代を通して、「朝食を毎日食べる」「主食、おかずのそろった朝食を食べる」「家族と食事をする」ための対策として、青少年期においては、

- ・「給食時間の指導」で、上記3つの課題解決に向けた指導内容を充実させていきます。
- ・家庭教育学級（PTA行事）等で、食育を扱う講座の開催を推進していきます。
- ・「生き生き市役所出前講座」に朝食の摂取及び、共食を核とする食育に関する講座を設定していきます。

☆桐生市食生活改善推進員による、児童向けの食育教室を実施することで、地域との交流と食育の推進をより一層充実させていきます。

③壮年期・中年期

【目指すべき方向】塩分ちょっぴり、野菜たっぷり

●指標の達成状況と評価

評価指標	作成時	中間評価	目標	判定	
朝食を毎日食べる人の割合の増加	20～39歳男性	67.2%	66.7%	73.9%	D
	女性	75.4%	71.6%	82.9%	D
	40～64歳男性	84.6%	82.1%	93.1%	D
	女性	83.3%	86.3%	91.6%	B
ラーメン、うどん等の汁をほとんど飲まない人の割合の増加	20～39歳男性	14.9%	29.4%	16.4%	A
	女性	44.6%	50.0%	49.1%	A
	40～64歳男性	20.5%	15.2%	22.6%	D
	女性	42.4%	43.2%	46.6%	B
緑黄色野菜を毎日摂取する人の割合の増加	20～39歳男性	9.0%	27.5%	9.9%	A
	女性	15.4%	25.7%	16.9%	A
	40～64歳男性	19.7%	16.1%	21.7%	D
	女性	27.8%	22.3%	30.6%	D
週4～5日以上家族と食事をする人の割合の増加	20～39歳男性	65.7%	58.8%	72.3%	D
	女性	83.1%	78.4%	91.4%	D
	40～64歳男性	69.2%	72.3%	76.1%	B
	女性	82.6%	81.3%	90.9%	D
標準体重を維持する人の割合の増加	40～64歳男性	62.9%	60.6%	69.2%	D
	女性	69.6%	67.2%	76.6%	D

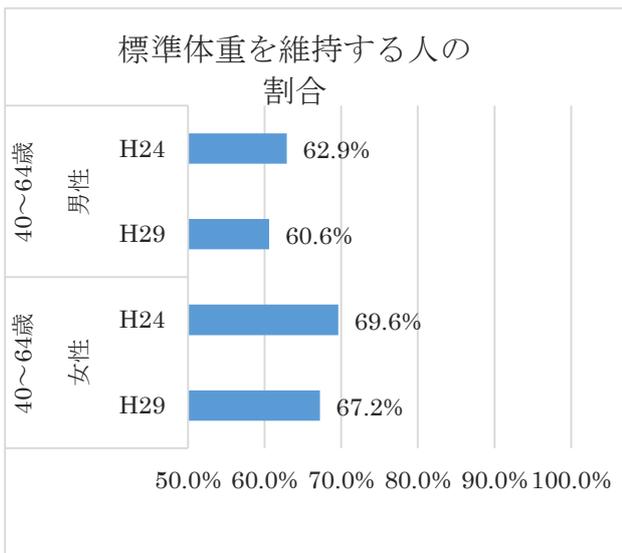
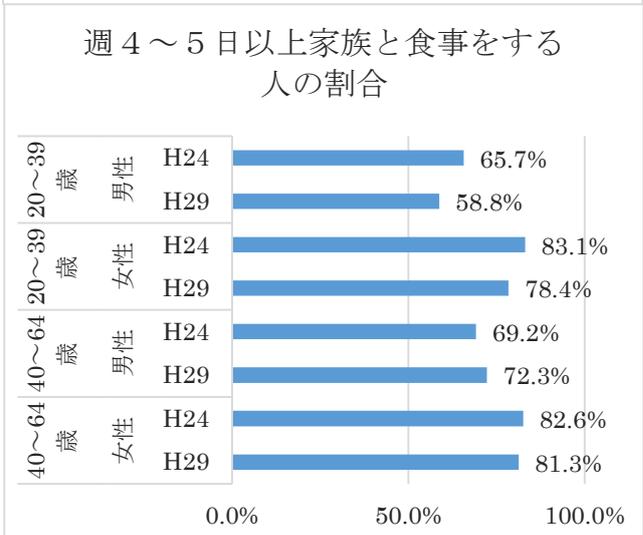
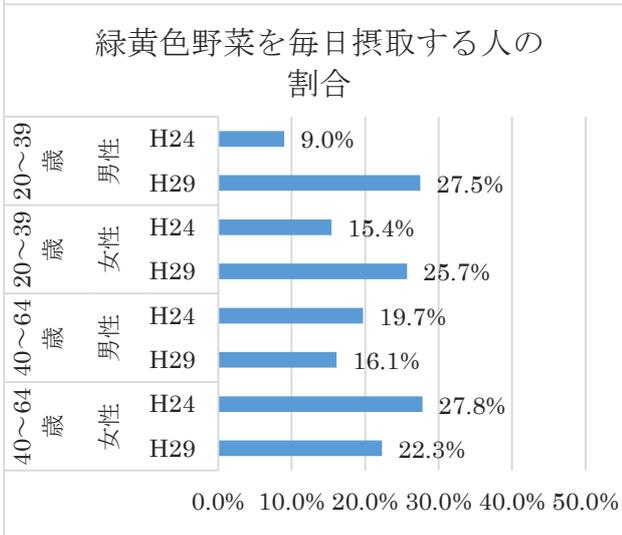
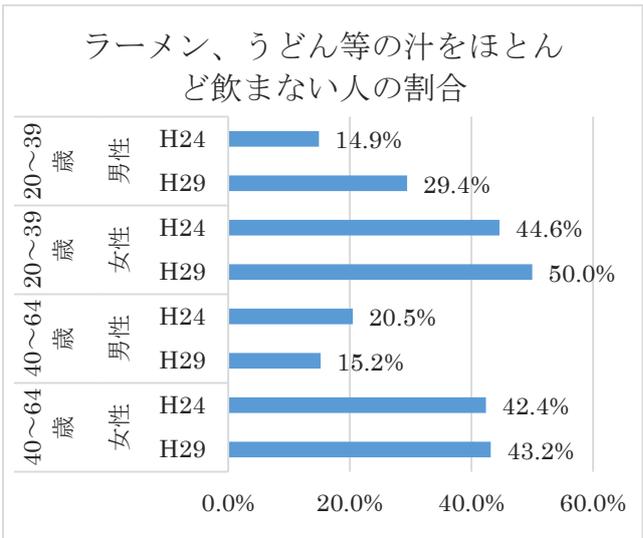
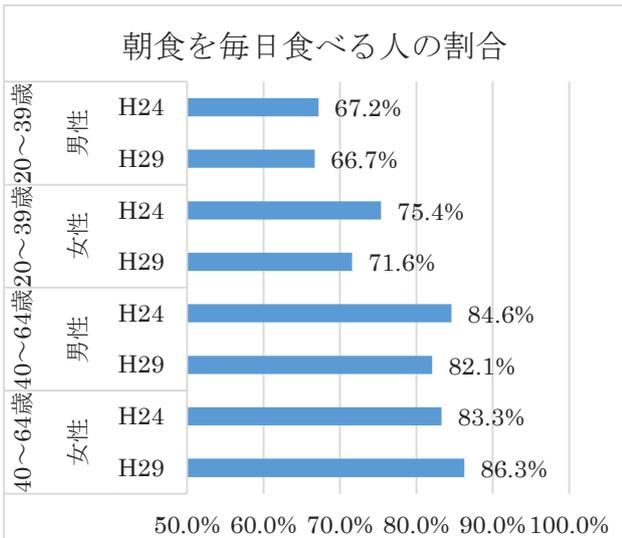
○朝食を毎日食べる割合は、20～64歳男性及び20～39歳女性で減少し悪化しましたが、40～64歳女性で増加し改善傾向でした。

○ラーメン、うどん等の汁をほとんど飲まない人の割合は、40～64歳男性で減少し悪化しましたが、40～64歳女性で増加し改善傾向でした。また、20～39歳は、目標に達しました。

○緑黄色野菜を毎日摂取する人の割合は、40～64歳は減少し悪化しましたが、20～39歳は、目標に達しました。

○週4～5日以上家族と食事をする人の割合は、20～39歳、40～64歳女性で減少し悪化しましたが、40～64歳男性で増加し改善傾向でした。

○標準体重を維持する人は、40～64歳で減少し悪化しました。



【市の取り組み】

最終評価に向けて、朝食を食べることの大切さについて学べるよう、取り組みを強化していきます。

壮年・中年期

☆評価後に追加する新たな取り組み

◎評価後に強化等を行う取り組み

- ・朝食摂取を核とした、基本的な生活習慣の形成を目指し各種団体と連携した取り組みを推進します。
- ・生活習慣病予防を中心とした栄養教室、調理実習を行い特に肥満者の減少と高血圧予防に努めます。



◎調理実習を通じて、適正体重の維持と高血圧予防を学べるよう、カロリーや減塩に配慮した献立を取り入れて普及していきます。

◎公民館と健康づくり課が連携し、健康教育に関する講座や料理教室を行います。

- ・生活習慣の改善につながる健康情報の提供を行います。



◎「早寝・早起き・朝ごはん」及び「家庭における共食」の大切さを理解し、取り組んで行けるよう、家庭や地域、企業や商工業等の関係機関と連携し、情報提供を行います。また、桐生市ホームページ、フェイスブックなどを使用して更なる情報提供に努めていきます。

- ・家族がそろって楽しい食卓を囲んだり、地域の食材を使って家族で調理をするなど、「家庭の食卓」の役割を大切にすることを普及啓発します。
- ・桐生市食生活改善推進員と連携し、地域に密着した生活習慣病予防事業に取り組みます。また、各種イベント等において郷土料理や伝統食にふれる機会を提供します。



◎桐生市食生活改善推進員による、「ご近所さん」に健康づくりの輪を広げる運動として、「みそ汁の塩分測定」、「野菜をプラス一皿運動」等の事業をより一層推進していきます。

- ・公民館や地域での、健康教育やイベントを通じた食文化への関心や理解を深める活動を行います。
- ・食べものを大切にする食生活行動（食物の生産から食べ残しや廃棄まで）を普及啓発します。

☆カロリーや減塩に配慮した、食の提供が推進されるよう事業所や食の関係団体に働きかけを行います。

☆各年代を通して、「朝食を毎日食べる」「主食、おかずのそろった朝食を食べる」「家族と食事をする」割合を増加していくための対策として、壮年期・中年期においては、「生き生き市役所出前講座」に朝食の摂取及び家庭における共食を核とした生活習慣病の予防と、家庭における子育て世代の食育の情報を提供する講座を設定していきます。

④高齢期

【目指すべき方向】 しっかり食べて健康長寿！

●指標の達成状況と評価

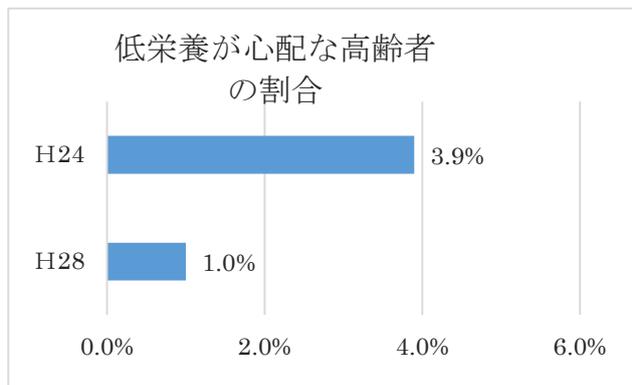
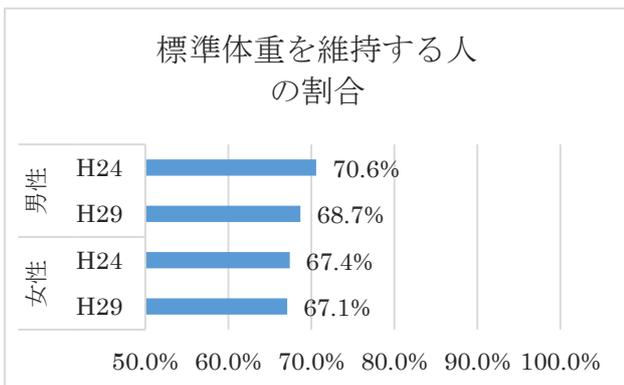
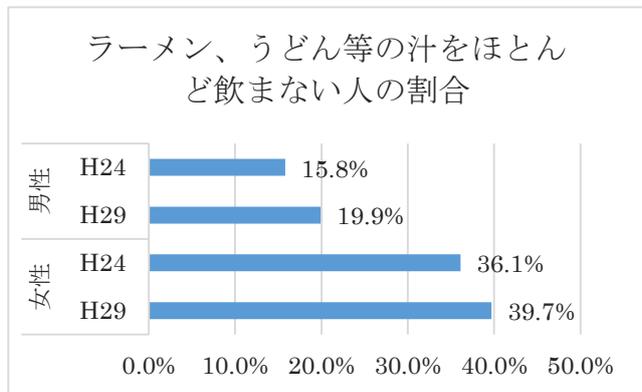
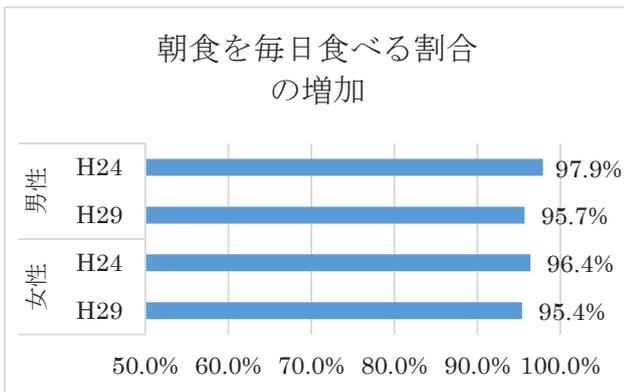
評価指標		作成時	中間評価	目標	判定
朝食を毎日食べる割合の増加	男性	97.9%	95.7%	100%	D
	女性	96.4%	95.4%	100%	D
ラーメン、うどん等の汁をほとんど飲まない人の割合の増加	男性	15.8%	19.9%	17.4%	A
	女性	36.1%	39.7%	39.7%	A
標準体重を維持する人の割合の増加	男性	70.6%	68.7%	77.7%	D
	女性	67.4%	67.1%	74.1%	D
低栄養が心配な高齢者の減少 (半年間で2～3kgの体重減少 且つBMI 18.5未満)		3.9%	※1.0%	減少	E

○朝食を毎日食べる割合は、減少し悪化しました。

○ラーメン、うどん等の汁をほとんど飲まない人の割合は、目標に達しました。

○標準体重を維持する人の割合は、減少し悪化しました。

※低栄養が心配な高齢者の割合は、作成時と中間評価時ではアンケートの調査方法が異なるため比較が困難としました。作成時：「生活機能状況調査基本チェック栄養改善項目」、中間評価時：「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」



【市の取り組み】

最終評価に向けて、朝食を食べることの大切さについて、学べるよう取り組みを強化していきます。

高齢期

☆評価後に追加する新たな取り組み

◎評価後に強化等を行う取り組み

- ・一般高齢者向けの介護予防教室において、減塩及びバランスの良い食事についての知識を普及します。



◎健康寿命延伸のための高齢期の食生活の質の向上のため、情報発信を継続して行います。

- ・二次予防事業対象者への通所型介護予防教室において、栄養改善プログラムを行い、栄養のバランス、低栄養予防、カルシウム摂取方法及び減塩方法等を指導し、栄養の改善に努めます。

☆食を通じた地域とのつながり、共食の機会がもてるよう、サロン等の充実や周知に努めます。

- ・地域包括支援センターに委託している家族介護教室で、簡単につくれる高齢者にやさしい食事等の調理実習や、食事の悩みについて相談に応じ、食に関する知識を普及します。
- ・高齢者学級や各種事業において、高齢期の食事や健康づくりについて普及します。



◎高齢者学級や女性学級において、健康教育に関する講座を行います。

- ・公民館の催しや地域のイベント等に、積極的に参加できる環境を整えます。

☆「健康教育」や「生き生き市役所出前講座」の中で、朝食の摂取及び適正体重に関する内容を充実させ、メタボリックシンドロームの予防と、低栄養予防など的高齢期特有の身体機能の変化に応じた食事摂取について情報を提供していきます。

☆各年代を通じて、「朝食を毎日食べる」「主食、おかずのそろった朝食を食べる」割合を増加していくための対策として、高齢期においては、

- ・欠食によって低栄養状態になり、身体機能の低下を招くことがないように、正しい知識の普及を推進します。
- ・買い物や調理などの食に関する行動に関して、相談体制の充実や周知に努めます。

(2) 身体活動・運動

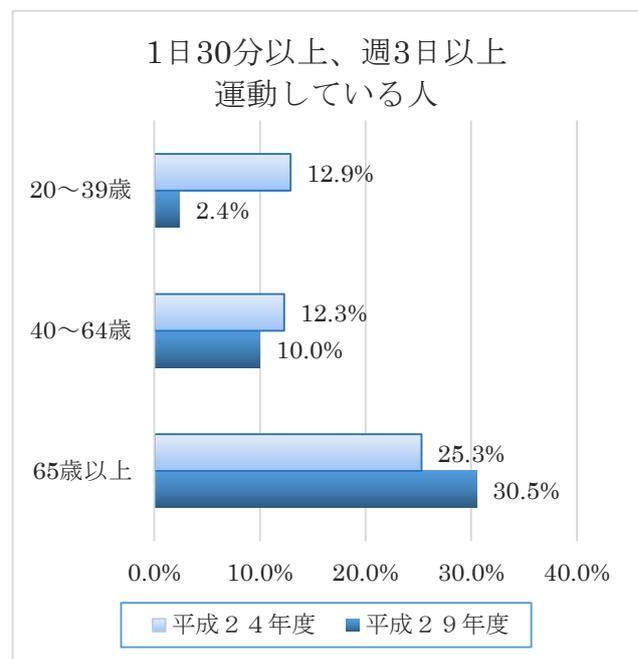
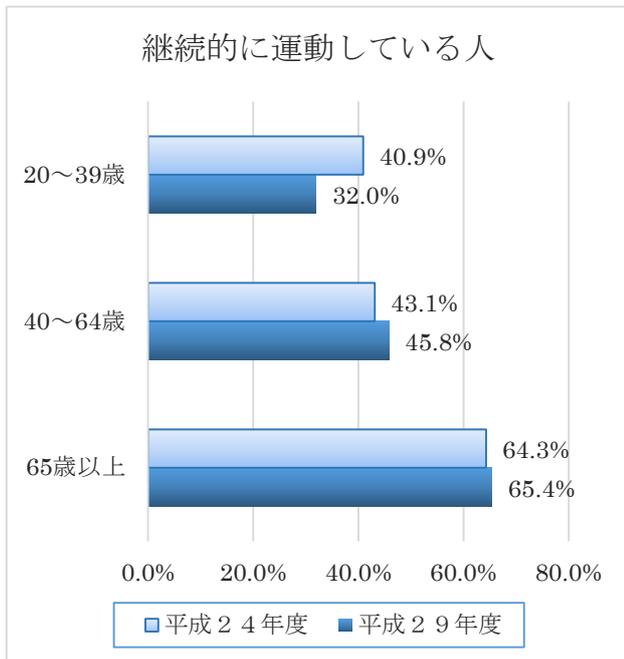
【目指すべき方向】やろう運動、ストップ生活習慣病！

●指標の達成状況と評価

評価指標		作成時	中間評価	目標	判定
継続的に運動している人の割合の増加	20～39歳	40.9%	32.0%	45.0%	D
	40～64歳	43.1%	45.8%	47.4%	B
	65歳以上	64.3%	65.4%	70.7%	B
1日30分以上、週3日以上運動している人の割合の増加	20～39歳	12.9%	2.4%	14.2%	D
	40～64歳	12.3%	10.0%	13.5%	D
	65歳以上	25.3%	30.5%	27.8%	A

○継続的に運動をしている人の割合は、20～39歳で減少し悪化しましたが、40歳以上で増加し、改善傾向でした。

○1日30分以上、週3日以上運動している人の割合は、20～64歳で減少し悪化しましたが、65歳以上で目標に達しました。



資料：桐生市健康づくり課「平成29年度健康づくりに関するアンケート結果」



【市の取り組み】

最終評価に向けて、運動を習慣化できるよう、取り組みを強化していきます。

☆評価後に追加する新たな取り組み

◎評価後に強化等を行う取り組み

共 通

- ・地域、職場、医療機関などと連携して、運動の正しい知識を普及します。
- ・市の運動施設や公民館の利用を勧めます。
- ・公民館や体育施設などで実施している運動教室を広く市民に周知します。

青少年期

- ・発達段階に応じた体力向上のための指導の充実に努めます。
- ・各種スポーツ教室を行います。

↑ ◎スポーツ教室やスポーツイベントについて、市民に広く周知できるように、桐生市ホームページやチラシの配布等広報活動を充実させていきます。

壮年期・中年期

- ・市民が参加しやすい健康づくりの運動教室を行います。
- ・生活習慣病予防に有効なウォーキングを普及します。
- ・ウォーキングマップを充実し、身近な場所でのウォーキングコースを紹介します。

↑ ◎ウォーキングマップの周知を拡大し、生活習慣病予防に有効な運動としてウォーキングを推進します。

- ・地区組織と連携し、市民に運動を広めます。

☆市民体力測定を各地区で行い、地域住民に、自分の体力の状況や健康への関心を高めてもらえるようにします。

↑ ◎各区より選出された、地域におけるスポーツの推進役である桐生市スポーツ推進委員の協力を得ながら、スポーツ振興に努めていきます。

- ・公民館の各種学級で運動についての教室を行います。

↑ ◎公民館で実施する健康体操等の運動教室を充実し、一過性ではなく継続して行えるよう支援します。

高齢期

- ・桐生市独自の介護予防体操（元気おりおり体操）を地域に普及します。
- ・1日8,000歩を歩くことを推進します。

↑ ◎地域において高齢期になっても切れ目なく、継続して活動できる場所の支援を推進します。

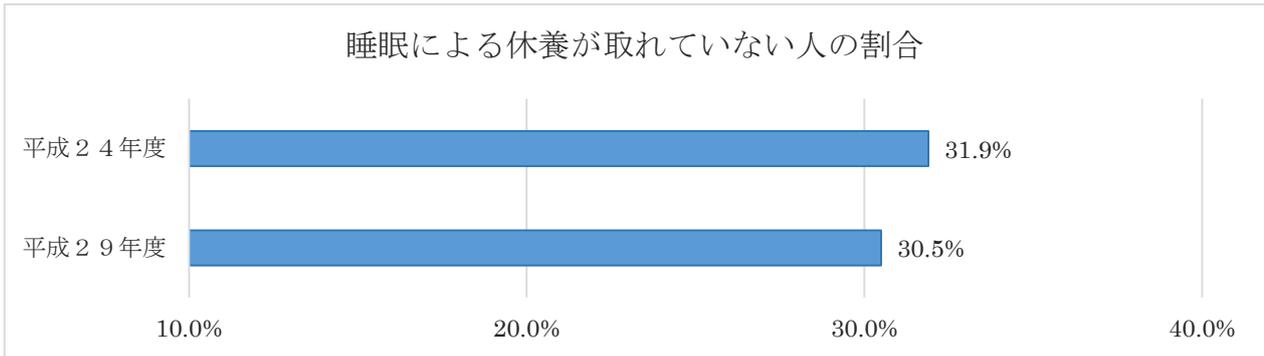
(3) 休養（睡眠）

【目指すべき方向】睡眠は、元気を養う栄養剤。

●指標の達成状況と評価

評価指標	作成時	中間評価	目標	判定
睡眠による休養がとれていない人の割合の減少（20歳以上）	31.9%	30.5%	28.7%	B

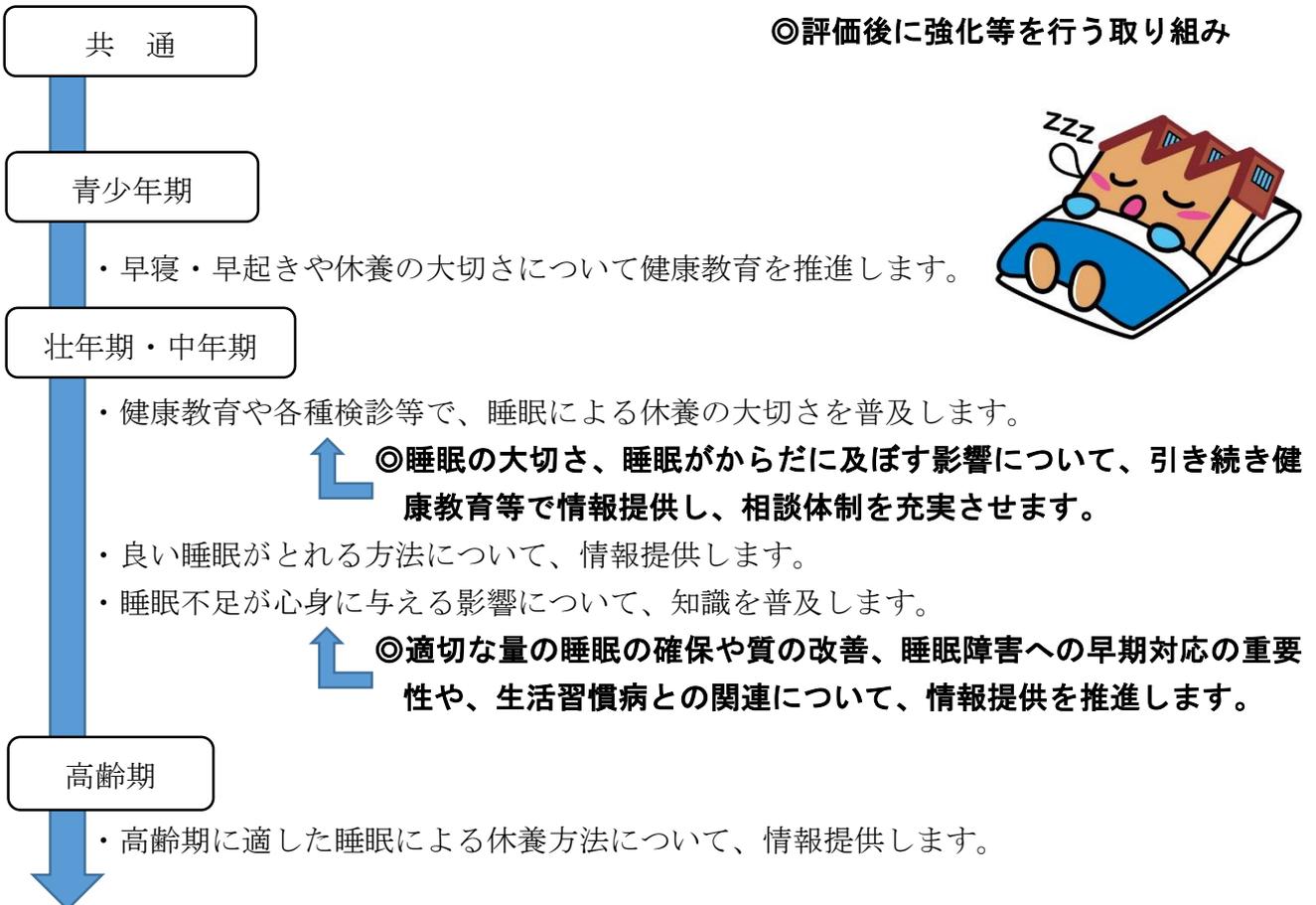
○睡眠による休養がとれていない人の割合は減少し、改善傾向でした。



資料：桐生市健康づくり課「平成29年度健康づくりに関するアンケート結果」

【市の取り組み】

最終評価に向けて、睡眠による休養がとれるよう、取り組みを強化していきます。



(4) 飲酒

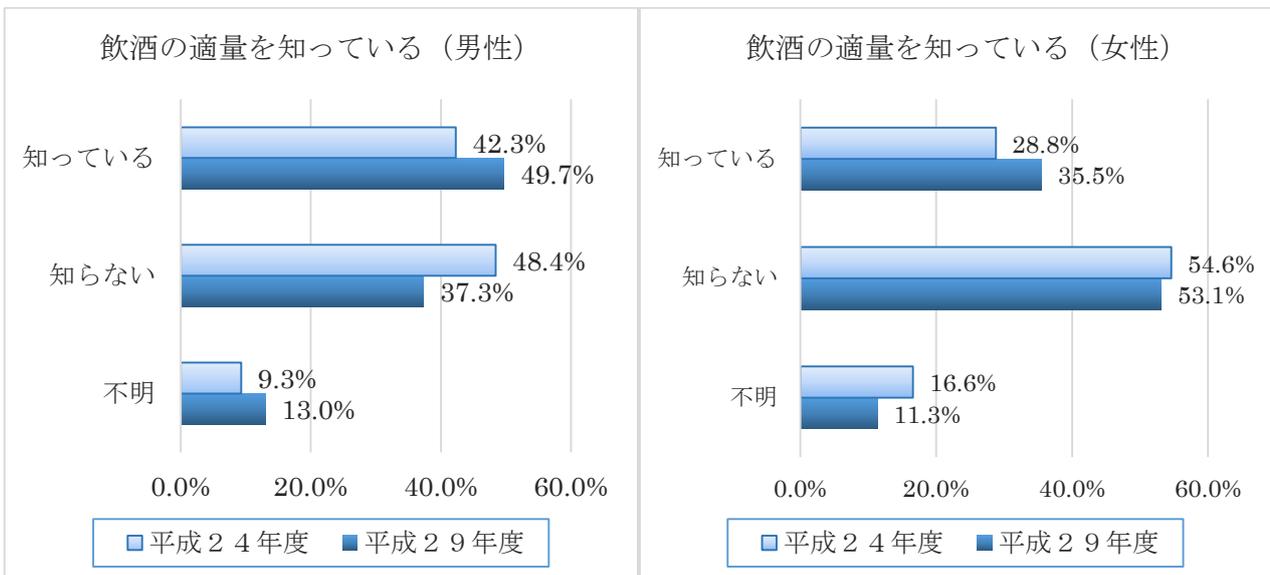
【目指すべき方向】 飲むなら適正飲酒量まで。ビールは500ml、日本酒なら1合。

●指標の達成状況と評価

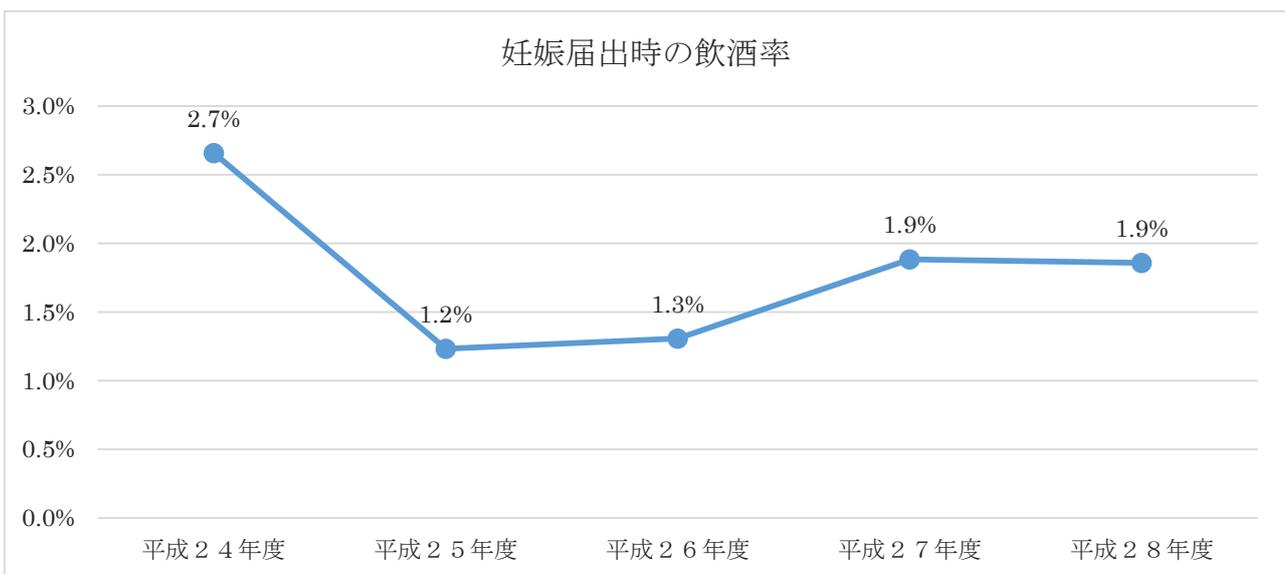
評価指標	作成時	中間評価	目標	判定	
適正な飲酒量を知る人の割合の増加	男性	42.3%	49.7%	46.5%	A
	女性	28.8%	35.5%	31.7%	A
妊娠中の飲酒をなくす		2.6%	1.9%	0%	B

○適正な飲酒量を知る人の割合は、増加し目標に達しました。

○妊娠中の飲酒は、減少し改善傾向でした。



資料：桐生市健康づくり課「平成29年度健康づくりに関するアンケート結果」



資料：桐生市健康づくり課「妊娠届出時アンケート結果」

【市の取り組み】

最終評価に向けて、飲酒に関する正しい知識が得られるよう、取り組みを強化していきます。

共 通

◎評価後に強化等を行う取り組み

青少年期

- ・小中学校・高等学校において、未成年の飲酒は法律で禁じられていること、飲酒がからだに及ぼす影響について健康教育を推進します。
- ・地区補導委員と教諭が連携を図り、生徒を見守ります。

妊娠・授乳中

- ・母子健康手帳交付時や両親学級において、妊娠中の飲酒が胎児に与える影響を周知します。
- ・乳幼児健康診査で、授乳中の飲酒が乳児に与える影響を周知します。

◎妊娠中や授乳中における飲酒の影響に関する知識の普及をさらに強化し、継続します。

壮年期・中年期

- ・適正飲酒量や、飲酒がからだに及ぼす影響についての知識を普及します。
- ・アルコール障害についての情報を提供し、相談に応じます。

◎アルコールが心身に及ぼす影響について、情報提供を推進します。
◎関係機関と連携し、飲酒に関する正しい知識の普及を推進します。

(5) 喫煙

【目指すべき方向】無煙生活で、病気と無縁。

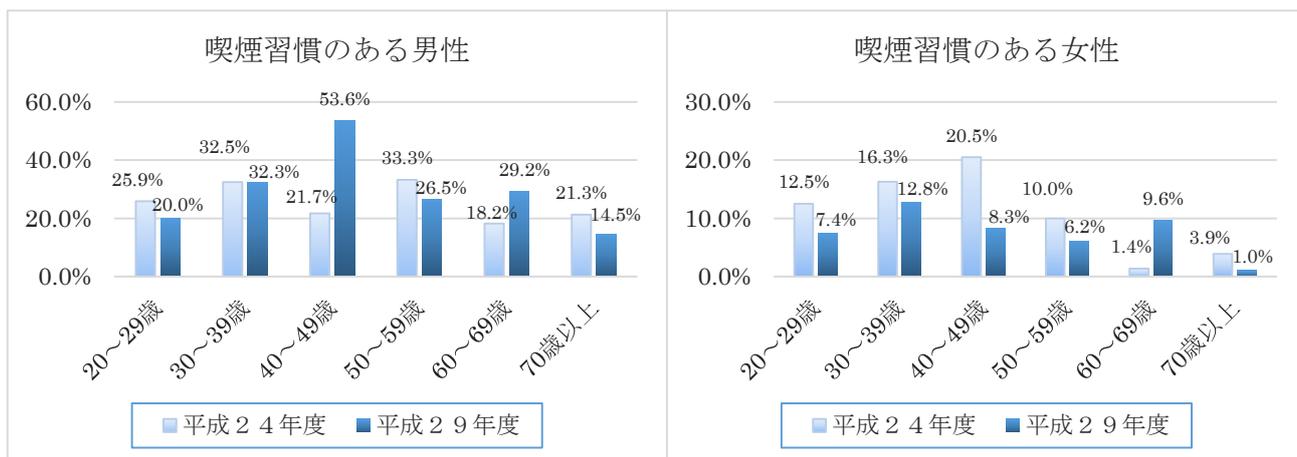
●指標の達成状況と評価

評価指標		作成時	中間評価	目標	判定
喫煙率の減少	男性	24.7%	23.1%	22.2%	B
	女性	8.2%	6.9%	7.4%	A
妊娠中の喫煙をなくす		6.7%	3.7%	0%	B
受動喫煙防止対策未実施 施設の割合の減少	行政機関	0%	0%	減少	A
	医療機関	4.7%	2.9%		A
	企業	18.4%	19.0%		D

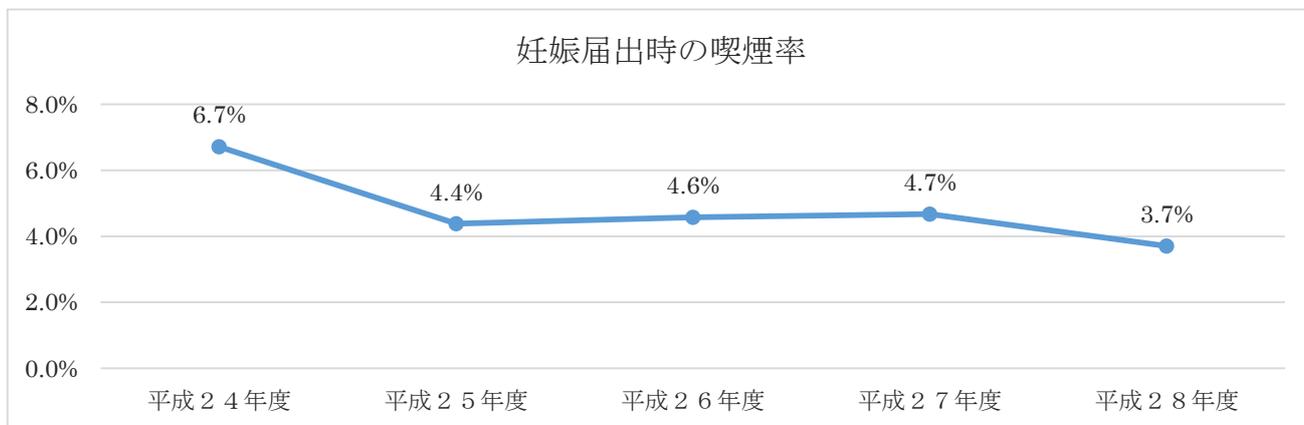
○喫煙率は、男性で減少し改善傾向でした。女性は、目標に達しました。

○妊娠中の喫煙は、減少し改善傾向でした。

○受動喫煙防止対策未実施の割合は、企業は増加し悪化しましたが、医療機関は目標に達しました。



資料：桐生市健康づくり課「平成29年度健康づくりに関するアンケート結果」



資料：桐生市健康づくり課「妊娠届出時アンケート結果」

【市の取り組み】

最終評価に向けて、喫煙・禁煙に関する正しい知識が得られるよう、取り組みを強化していきます。

共 通

★評価後に追加する新たな取り組み

◎評価後に強化等を行う取り組み

- ・喫煙習慣を身につけないための取り組みを行います。
- ・関係機関と連携を図り、禁煙、分煙施設を増やします。
- ・県の禁煙施設認定の施設を増やします。

★受動喫煙防止のための環境の整備を推進します。

★喫煙が歯周病に及ぼす影響について知識の普及を図るために、歯科口腔保健推進計画をもとに事業を推進していきます。

乳幼児期

- ・乳幼児健康診査や健康教育等で、こどもに受動喫煙させない環境づくりを推進します。

青少年期

- ・未成年の喫煙ゼロに向け、喫煙がからだに及ぼす影響について、健康教育を推進します。

妊娠・授乳中

- ・母子健康手帳交付時に、喫煙習慣のある妊婦に対し、胎児や乳児に与える影響を考慮し、禁煙するための支援を行います。



◎妊娠中の喫煙が、からだや胎児に与える影響についての健康教育を実施し、知識の普及を図ります。

壮年期・中年期

- ・健康教育や各種健診等で、喫煙がからだに及ぼす影響について情報提供を行います。
- ・禁煙を希望する人のための支援を行います。



◎禁煙を希望する人へ、禁煙を成功させるための方法として、①喫煙のきっかけを改善する、②禁煙仲間をつくる、③禁煙外来や禁煙補助剤についての情報提供を推進します。



(6) 歯・口腔の健康

【目指すべき方向】一生自分の歯で食べよう。

●指標の達成状況と評価

評価指標	作成時	中間評価	目標	判定
歯みがき実施率の向上				
朝食後	63.6%	63.8%	増加	A
昼食後	32.3%	31.4%		D
夕食後	30.6%	28.0%		D
(参考) (就寝前)	(58.0%)	(59.3%)		
3歳でう歯のない児の割合の増加	74.7%	82.4%	85.0%	B
12歳児の一人平均う歯数の減少	1.18本	0.94本	0.9本 ※1) 減少	B
歯周病検診受診率の向上 ※歯周疾患検診から名称変更	1.5%	3.3%	2.0% ※2) 増加	A
60歳代でお茶や汁物等でむせることがある人の割合の減少	24.4%	19.7%	22.0%	A

※1)、※2)について、歯科口腔保健推進計画(平成29年3月策定)と整合すると、平成34年度の目標値は※1)は減少、※2)は増加となっています。また、判定方法については、当初の目標値と比較して、平成34年度に向けては、修正した目標値を使用していくこととしました。

○昼食後と夕食後に歯みがきを実施する割合は、減少し悪化しましたが、朝食後の歯みがきは目標に達しました。

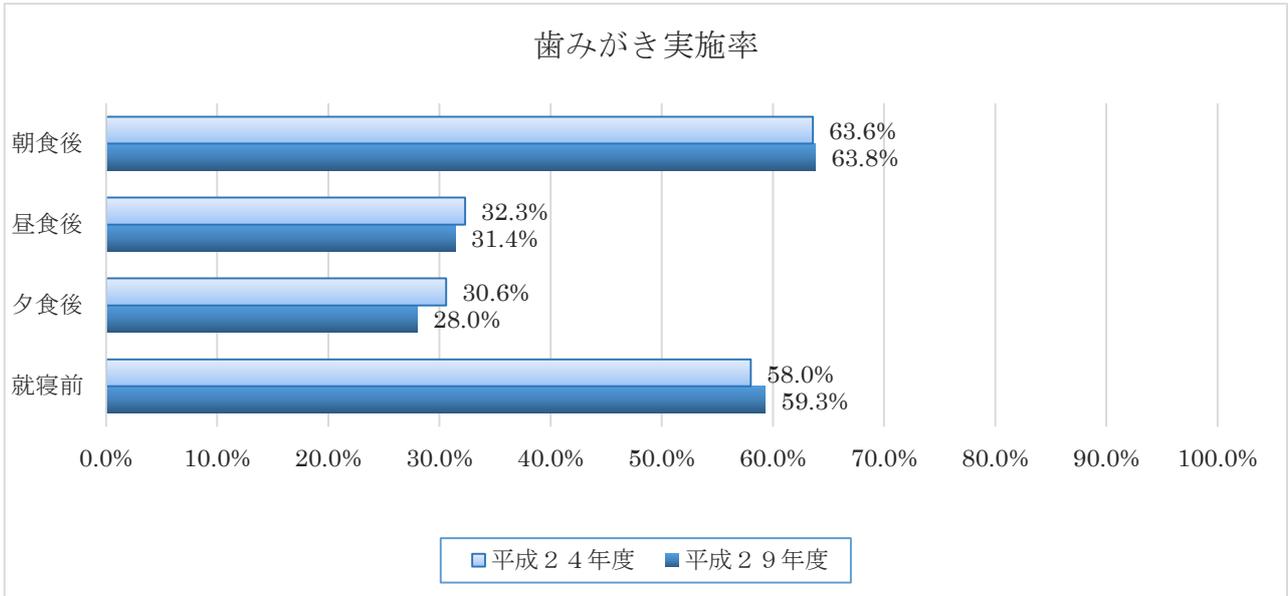
○3歳でう歯のない児の割合は、増加し改善傾向でした。

○12歳児の一人平均う歯数は、減少し改善傾向でした。

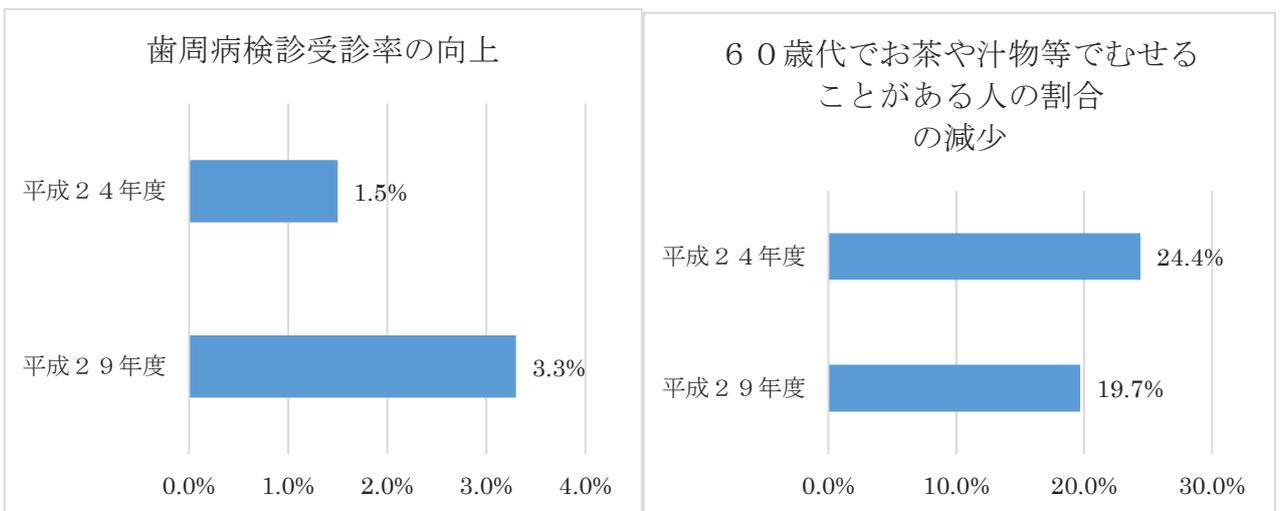
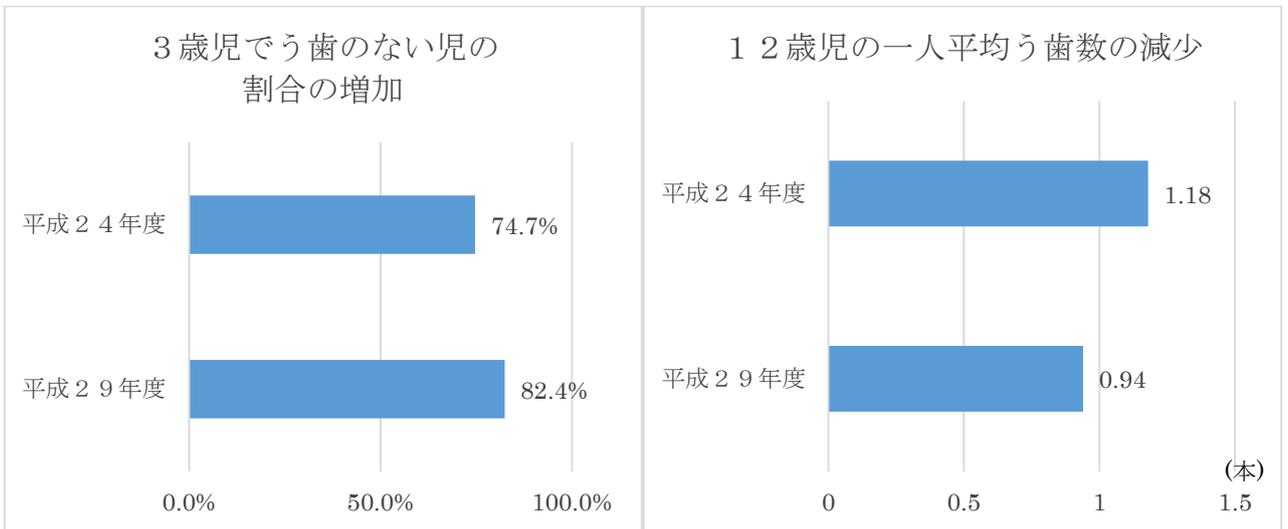
○歯周病検診受診率は、目標に達しました。

○60歳でお茶や汁物等でむせることがある人の割合は、目標に達しました。





資料：桐生市健康づくり課「平成29年度健康づくりに関するアンケート結果」



資料：桐生市健康づくり課

資料：桐生市健康づくり課「平成29年度健康づくりに関するアンケート結果」

【市の取り組み】

最終評価に向けて、歯科口腔保健推進計画をもとに事業を推進していきます。

共 通

◎評価後に強化等を行う取り組み

- ・ 歯と口腔の健康に関する知識を普及します。

乳幼児期

- ・ 乳幼児健康診査での間食指導の充実を図り、乳歯のう蝕予防、健全な口腔機能の発育を支援します。
- ・ 1歳6か月児・3歳児健康診査及び、2歳児歯科健康診査でフッ化物歯面塗布と歯みがき指導を行います。
- ・ 幼稚園、保育園、認定こども園で、むし歯予防教室を行います。
- ・ 幼稚園、保育園、認定こども園で、昼食後の歯みがきを行います。

◎幼稚園、保育園、認定こども園で昼食後の歯みがき指導等、歯の健康に関する教育をさらに推進します。

青少年期

- ・ 学校での歯科検診、歯みがき指導等、歯の健康に関する健康教育を推進します。

◎家庭での歯みがき習慣の定着、歯の健康に関する教育を推進します。
◎若い頃からの歯周病検診の必要性について周知を推進します。

壮年期・中年期

- ・ 歯周疾患検診（歯周病検診）を行います。
- ・ 健康相談や健康教育で、歯みがき指導を行います。

◎かかりつけ歯科医をもつことや、歯周病検診の必要性について周知を推進します。
◎関係機関と連携し、歯周病が体に及ぼす影響について、情報提供を推進します。

高齢期

- ・ 介護予防教室で、口腔ケアの講義と実技を行います。

◎口腔機能の向上、改善のための情報提供を推進します。
◎一般介護予防教室「口から健康プログラム」を実施し、口腔機能の向上に努めます。

3 生活習慣病の発症予防と重症化予防

(1) がん検診受診率の向上

【目指すべき方向】 みんなで受けよう、がん検診！！

● 指標の達成状況と評価

評価指標	作成時 (受診率)	中間評価 (受診率)	目 標	判 定
がん検診受診率の向上	6.5%	7.1%	50.0%	B
40～69歳	15.3%	14.7%	50.0%	D
*子宮頸がん20～69歳	13.5%	17.6%	50.0%	B
	子宮頸がん	40.8%	27.8%	D
	乳がん	30.2%	50.0%	D

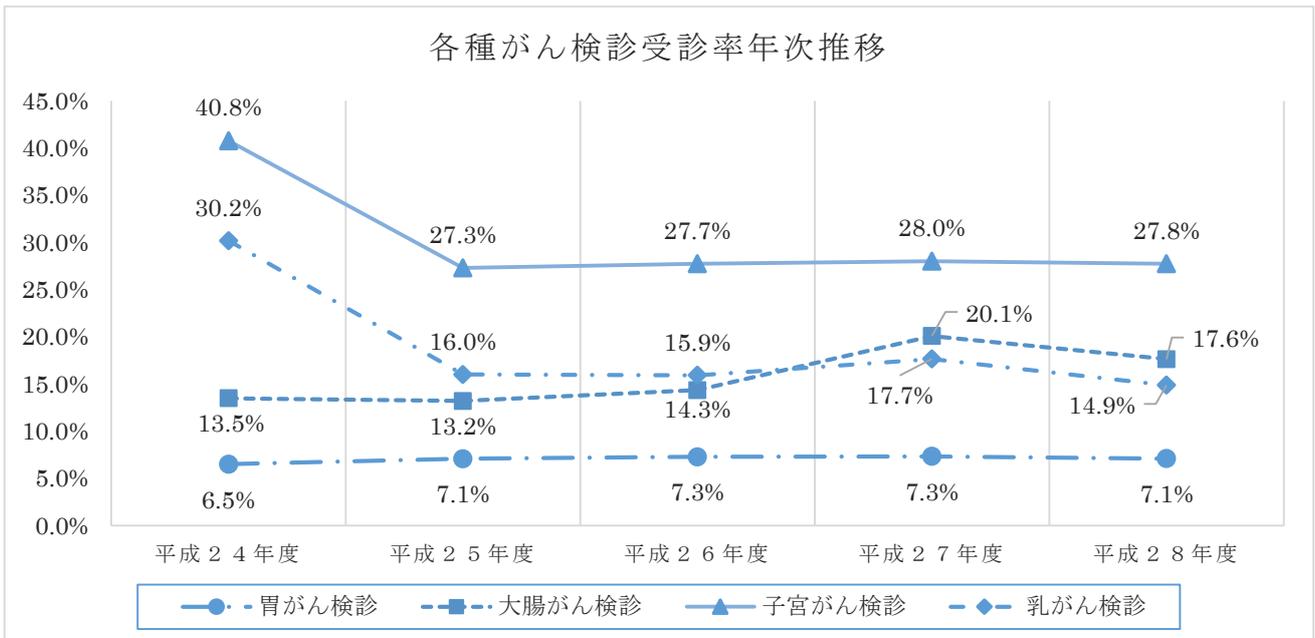
参考)・目標値は、群馬県がん検診目標値と同値とした。(国民生活基礎調査の結果)

・平成29年度報告から、国の指針により受診率の統計処理が変更となるため、比較することが難しくなるため、今後、市民アンケートで評価いたします。

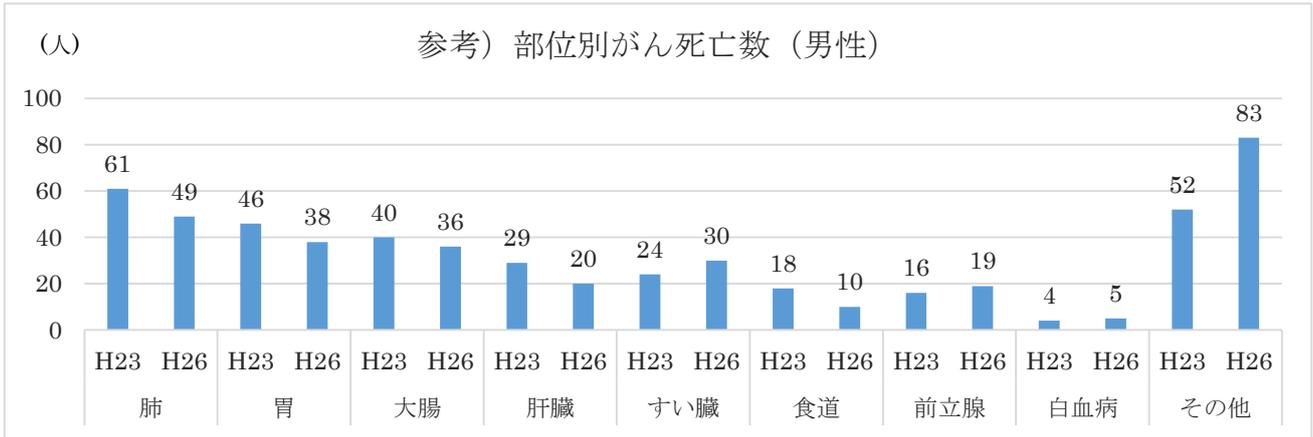
・「平成29年度健康づくりに関するアンケート結果」では、「あなたは、がん検診を受けていますか。」という質問に48.5%の人が「はい」と回答しています。

(男性40歳以上、女性20歳以上)

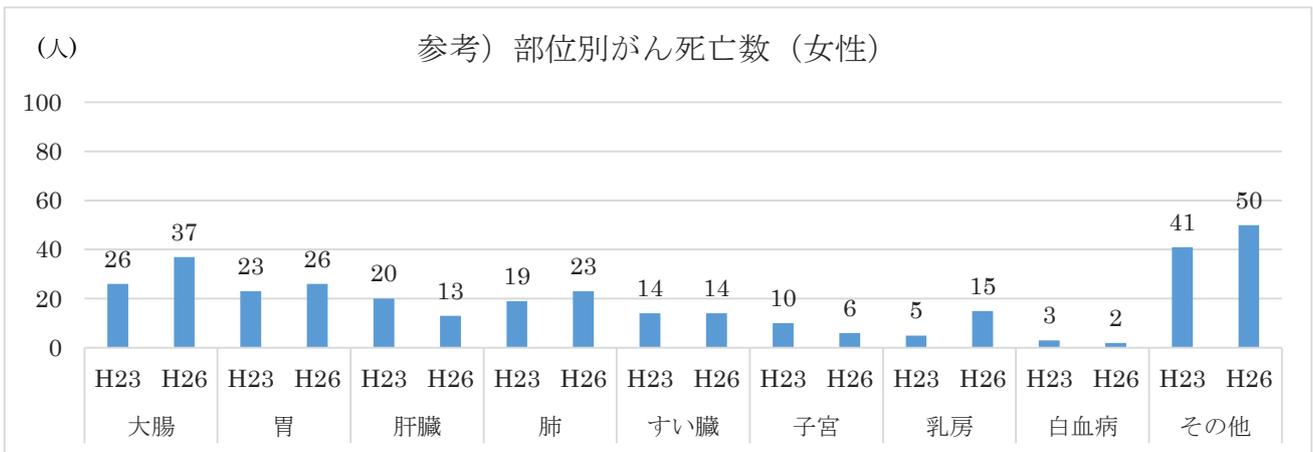
(参考) 評価指標	作成時	中間評価	目 標	判 定
がん検診受診率の向上 (市民アンケートによる) (男性40歳以上、女性20歳以上)	—	48.5%	50.0%	—



資料：桐生市健康づくり課



資料：群馬県健康福祉統計年報



資料：群馬県健康福祉統計年報

【市の取り組み】

最終評価に向けて、がん検診受診率の向上に向けた事業を推進していきます。

共通

◎評価後に強化等を行う取り組み

- ・がん予防に役立つ、望ましい生活習慣について情報を提供します。

◎がんを予防するための情報提供を推進します。

壮年期・中年期、高齢期

- ・がん検診の重要性を理解し、進んで検診を受診できるよう知識を普及します。
- ・市民の利便性・効率性を図るため、がん検診体制を整えます。
- ・職域と連携し、働く世代が受診しやすい環境整備を行います。

◎関係機関、関係団体と連携し、がん検診の必要性の周知を推進し、受診しやすい検診体制を整えます。

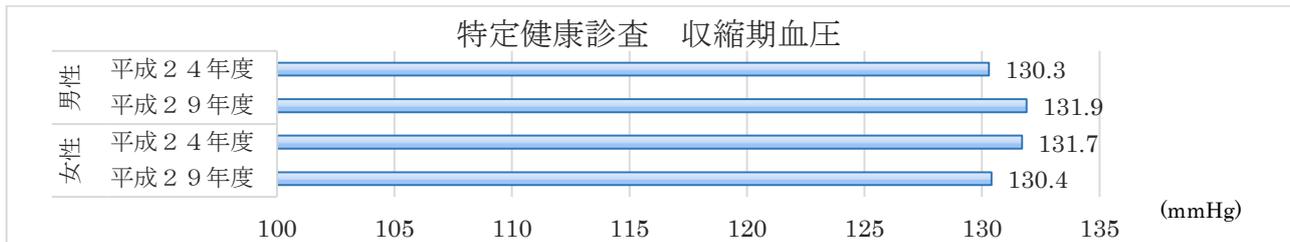
(2) 高血圧の改善

【目指すべき方向】 血圧上げずに健康アップ

● 指標の達成状況と評価

評価指標		作成時	中間評価	目標	判定
高血圧の改善 (収縮期血圧の平均値の低下) ※特定健康診査結果	男性	130.3 mmHg	131.9 mmHg	129 mmHg	D
	女性	131.7 mmHg	130.4 mmHg	129 mmHg	B

○収縮期血圧の平均値は、男性では上昇し悪化しましたが、女性では低下し改善傾向でした。



資料：桐生市健康づくり課

【市の取り組み】

最終評価に向けて、高血圧を予防するための望ましい生活習慣を普及するために事業を推進していきます。

共通

☆評価後に追加する新たな取り組み

◎評価後に強化等を行う取り組み

- ・高血圧の予防に関する知識、望ましい生活習慣について情報を提供します。

↑ ◎高血圧の予防と改善について、正しい知識の普及を推進します。

壮年期・中年期、高齢期

- ・高血圧を予防する食生活（食塩摂取の減少や野菜摂取の増加、果物摂取の増加）を行うための保健指導を行います。
- ・血圧の低下に効果がある運動（ウォーキング）を行うための保健指導を行います。
- ・高血圧の要因となる喫煙について知識を普及し、禁煙のための保健指導を行います。
- ・家庭での血圧測定を推奨し、血圧について関心をもって生活できるよう支援します。
- ・健康診査の受診勧奨とともに、医療機関と連携し、重症化防止に努めます。

☆関係機関や関係団体と連携を図り健診未受診の人への受診勧奨を実施します。

☆健康診査及び保健指導を受けることの必要性について情報提供するとともに、受診しやすい体制を整備します。

(3) メタボリックシンドローム予防

【目指すべき方向】 すっきりお腹で、メタボ^{ゼロ}

●指標の達成状況と評価

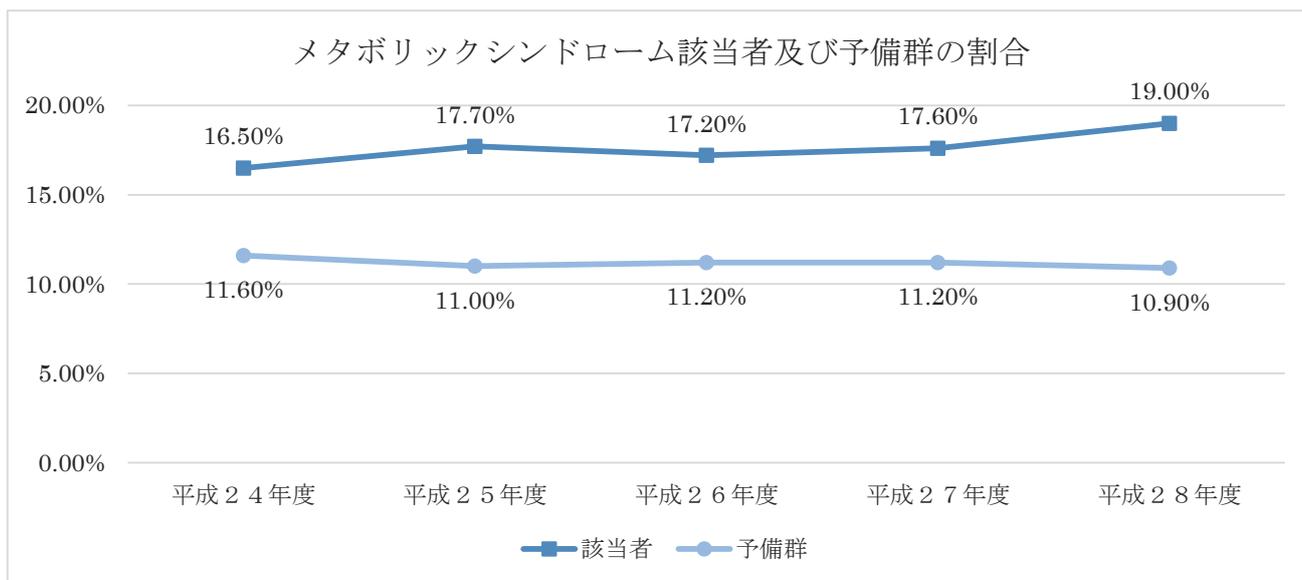
評価指標	作成時	中間評価	目標	判定
メタボリックシンドロームの該当者	16.9%	17.6%	12.8%	D
該当者の割合の減少 予備群	11.7%	11.2%	9.2%	B
特定健康診査の受診率の向上	36.3%	39.7%	60.0%	B
特定保健指導の実施率の向上	12.7%	7.4%	60.0%	D

※目標の評価年度と目標値 第2期特定健康診査等実施計画と合わせています。第3期の計画が平成30～35年度の期間で策定されるため、最終評価ではその目標値と比較し評価を行う予定です。

○メタボリックシンドロームの割合は、該当者は増加し悪化しましたが、予備群は減少し改善傾向でした。

○特定健康診査の受診率は、増加し改善傾向でした。

○特定保健指導の実施率は、減少し悪化しました。



資料：桐生市健康づくり課

～メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）～

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）は、お腹まわりの内臓に脂肪が蓄積した内臓脂肪型肥満に加えて、高血圧・高血糖・脂質異常のうちいずれか2つ以上をあわせもった状態をいいます。

この内臓脂肪が分泌する物質の働きで、各疾患の病状が進んだり、血栓ができやすくなったりして動脈硬化が進みます。

生活習慣を見直し、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）改善することで各疾患の病状が進むことや、動脈硬化を防ぐことができます。

【市の取り組み】

最終評価に向けて、メタボリックシンドローム該当者の減少に向けた事業を推進していきます。

共 通

★評価後に追加する新たな取り組み

◎評価後に強化等を行う取り組み

- ・メタボリックシンドローム予防の知識、望ましい生活習慣について情報を提供します。
- ◎規則正しい生活習慣確立のための情報提供を行うとともに、健診の必要性を周知します。

壮年期・中年期、高齢期

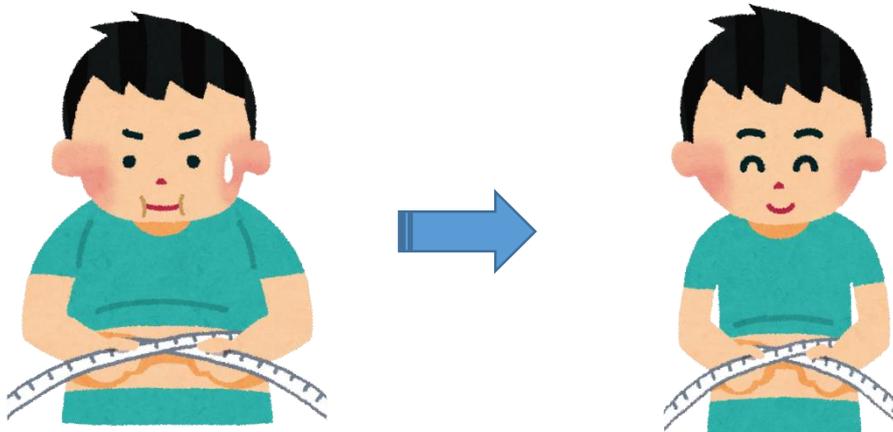
- ・栄養バランスの良い食事の摂取について、保健指導を行います。
- ・適度な運動を継続して行えるよう、保健指導を行います。
- ・家庭での体重測定を推奨し、適正体重を維持できるよう支援します。
- ・特定健康診査の受診勧奨とともに、医療機関と連携し、重症化防止のために努めます。

★特定健康診査を受診しやすい体制を整備します。

★特定保健指導の利用者を増やせるよう、必要性の周知と勧奨を行います。

★生活習慣の課題に気づき、健康的な行動変容の方向性を自らが導き出せるように支援します。

★生活習慣病予防の観点から、メタボリックシンドロームに該当しないハイリスク者、特に糖尿病の予防、重症化の予防に向けた取り組みを強化し、次期計画に向けた糖尿病対策を研究、充実させていきます。



4 社会生活を営むために必要な機能の維持向上

(1) こころの健康

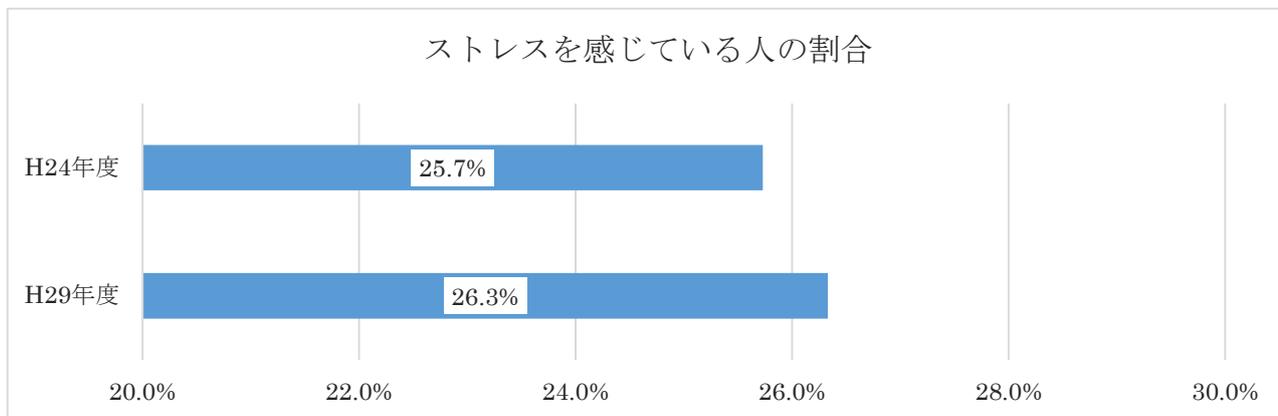
【目指すべき方向】周りの人の悩みに気づき、見守り、支えあいます。

●指標の達成状況と評価

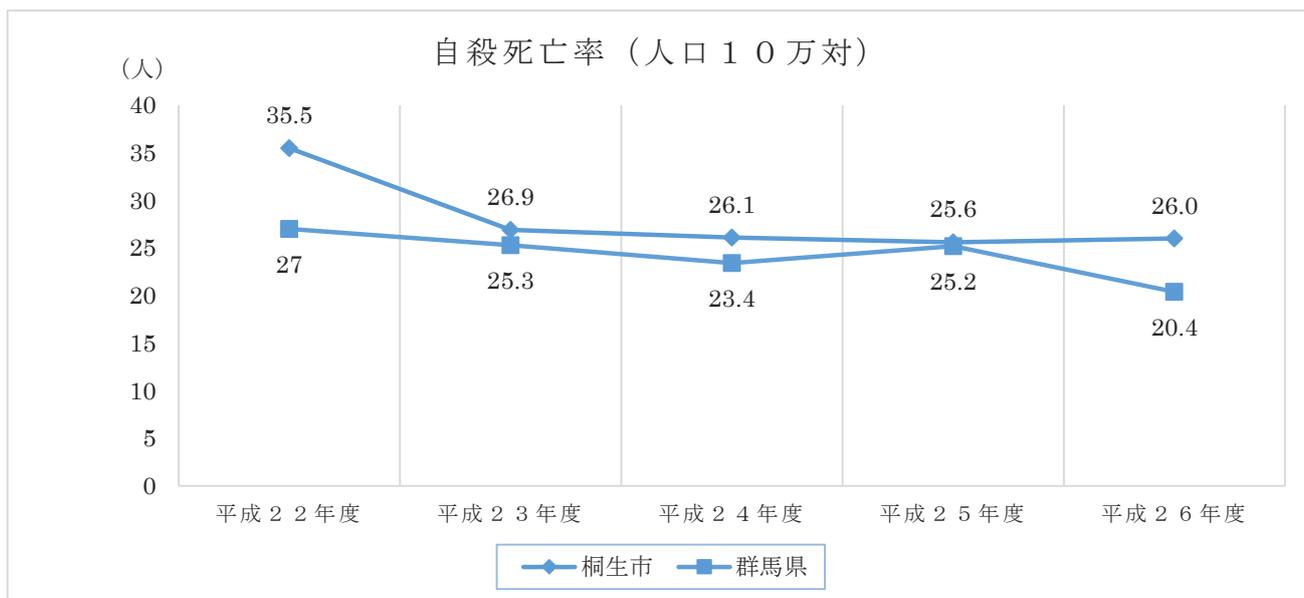
評価指標		作成時	中間評価	目標	判定
ストレスを感じている人の割合の減少	男性	22.9%	23.8%	20.6%	D
	女性	27.8%	28.6%	25.0%	D
自殺死亡の減少（人口10万対） 〔資料：群馬県「健康福祉統計年報」〕		26.9人	26.0人	減少	A

○ストレスを感じている人の割合は、増加し悪化しました。

○自殺死亡は減少し、目標に達しました。



資料：桐生市健康づくり課「平成29年度健康づくりに関するアンケート結果」



資料：群馬県健康福祉統計年報

【市の取り組み】

最終評価に向けて、こころの健康に関する正しい知識が得られるよう、取り組みを強化していきます。

共 通

◎評価後に強化等を行う取り組み

- ・こころの健康に関する知識を普及し、情報を提供します。



◎関係機関と連携し、こころの健康づくりに関する情報提供を推進します。

乳幼児期

- ・各種母子保健事業や子育て支援事業で、母親の相談に応じます。



◎母子保健支援事業を更に充実させて、きめ細かい相談への対応を強化します。

青少年期

- ・スクールカウンセラー等が、児童・生徒の心の悩みに対応します。
- ・ヤングテレホン相談及びヤングメールで、青少年の心身の相談に応じます。

壮年期・中年期

- ・こころの健康相談を行い、悩みや不安の相談に応じ、必要により適切な医療につなげます。
- ・こころの健康づくりに関する健康教育を行います。

高齢期

- ・地域包括支援センターで、高齢期の悩みや不安の相談に応じ、必要により適切な医療につなげます。



(2) 次世代の健康

【目指すべき方向】 食事、運動、生活リズム 子どもの時から健康習慣

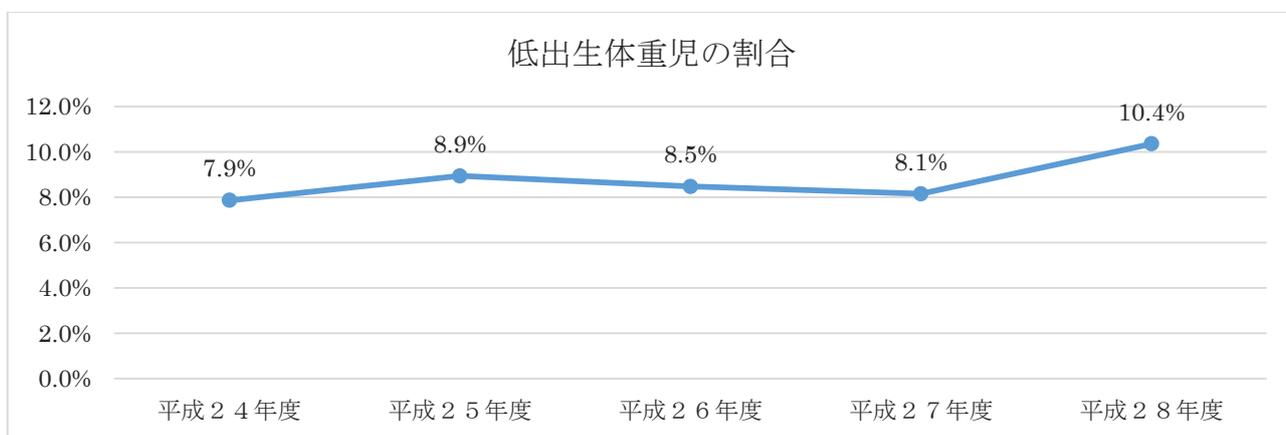
● 指標の達成状況と評価

評価指標	作成時	中間評価	目標	判定
低出生体重児の割合の減少	7.9%	10.4%	減少	D
朝、昼、夕の3食を必ず食べる子どもの割合の増加 (小学校5年生)	92.3%	87.4%	増加	D
週3日以上運動している子ども 男子の割合の増加 (小学校5年生)	61.1%	67.6%	67.2%	A
女子	49.9%	57.5%	54.9%	A

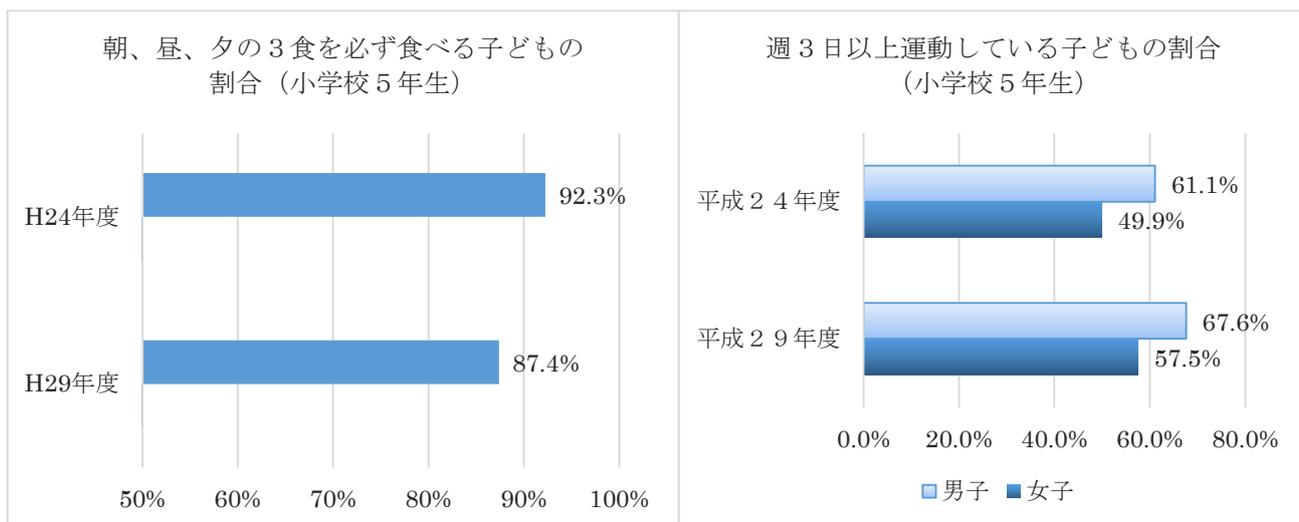
○低出生体重児の割合は、増加し悪化しました。

○朝、昼、夕の3食を必ず食べる子どもの割合は、減少し悪化しました。

○週3日以上運動している子どもの割合は、増加し目標に達しました。



資料：桐生市健康づくり課



資料：桐生市健康づくり課「平成29年度健康づくりに関するアンケート結果」

【市の取り組み】

最終評価に向けて、子どもの頃から望ましい健康習慣が得られるよう、取り組みを強化していきます。

共 通

◎評価後に強化等を行う取り組み

- ・健康な生活習慣に関する知識を普及し、情報を提供します。



- ◎スポーツ教室やスポーツイベントについて、市民に広く周知できるよう、桐生市ホームページやチラシの配布等広報活動を充実させていきます。
- ◎各区より選出された、地域におけるスポーツの推進役である桐生市スポーツ推進委員の協力を得ながら、スポーツ振興に努めていきます。

青少年期

- ・健康的な生活習慣を身につけることについて、健康教育を推進します。



- ◎授業や給食時間における指導等を通じて、食事の重要性を理解し、健康的な生活習慣を身につけられる児童の育成を推進します。

妊娠前・妊娠中

- ・若年女性や妊婦に対し、心身の健康が胎児の成長に影響を及ぼすことの周知に努めます。
- ・妊婦健康診査の受診を奨励します。
- ・両親学級等で妊娠中の心身の健康管理について、情報提供を行います。



- ◎妊娠届出時の全数面接において、多胎妊娠や喫煙などの低体重児の原因を持つ妊婦を把握し、妊娠中の健康管理に関する支援プランを作成し、栄養相談や禁煙相談をはじめ、適正体重や歯周病予防などの健康教育を行います。

(3) 高齢者の健康

【目指すべき方向】 生きがい持って、健康長寿。

● 指標の達成状況と評価

評価指標	作成時	中間評価	目標	判定
要介護認定率の減少	19.1%	19.8%	18.0%	D
認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率の向上 〔資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」〕	(参考) H21 全国値 0.9%	(参考) H26 全国値 3.7%	10.0%	B

○ 要介護認定率は、増加し悪化しました。

○ 認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率は、平成26年度の全国値では増加し改善傾向でした。



【市の取り組み】

最終評価に向けて、いきがいを持った高齢期の健康づくりのための事業をさらに推進していきます。

共通

◎評価後に強化等を行う取り組み

- ・小中学生等を対象に認知症サポーター養成講座を実施し、認知症の正しい知識を普及し、認知症になっても住み慣れた地域で尊厳を持ちながら、穏やかに生活できるように地域全体で支援する体制を整備します。



◎要介護認定率を減少させるために、壮年期から継続される、生活習慣病予防の個人の取り組みを応援し、生き生きと生活するための活動を支援する介護予防の更なる充実を行います。

高齢期

- ・高齢者学級を行い、高齢者の健康づくりにつながる知識を普及します。



◎「健康教育」や「生き生き市役所出前講座」の中で、低栄養予防などの高齢期特有の身体機能の変化に応じた食事摂取について情報を提供していきます。

- ・身近な地域で介護予防教室が受けられるよう、長寿センター等を利用し、事業の推進を図ります。
- ・介護予防教室で、運動実習、栄養のバランスのとり方及び口腔の手入れの方法などを周知し、要介護状態にならないよう介護予防を推進します。



◎一般介護予防教室「口から健康プログラム」を実施し、口腔機能の向上に努めます。

- ・桐生市独自の転倒予防のための筋力の維持・向上を目指した介護予防体操「元気おりおり体操」を、地域全体に普及し、介護予防を推進します。



◎市で養成された、介護予防サポーターにより、「元気おりおり体操」を普及・推進します。

- ・高齢者の生活機能をチェックし、要介護状態等になることを予防するために、二次予防事業対象者把握事業を実施します。(平成28年度廃止)
- ・要介護状態等になりうる可能性の高い人に、介護予防教室を実施し、自らの健康を保持増進できるよう支援します。
- ・認知症予防プログラムの教室を開催し、認知症予防を推進します。
- ・高齢者が介護支援活動を通じて、社会貢献と生きがいを感じ、元気に暮らしていけることを目的とした高齢者介護サポーターを募ります。
- ・働く意欲のある健康な高齢者が、社会に出て働けるよう、シルバー人材センターが支援します。

5 健康を支え、守るための社会環境の整備

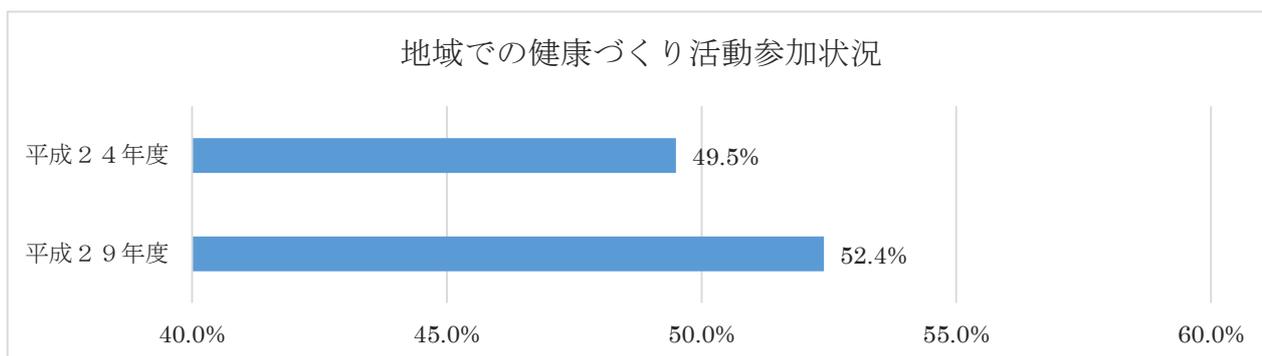
(1) 地域のつながりの強化

【目指すべき方向】 つながりつよめて、健康づくり。

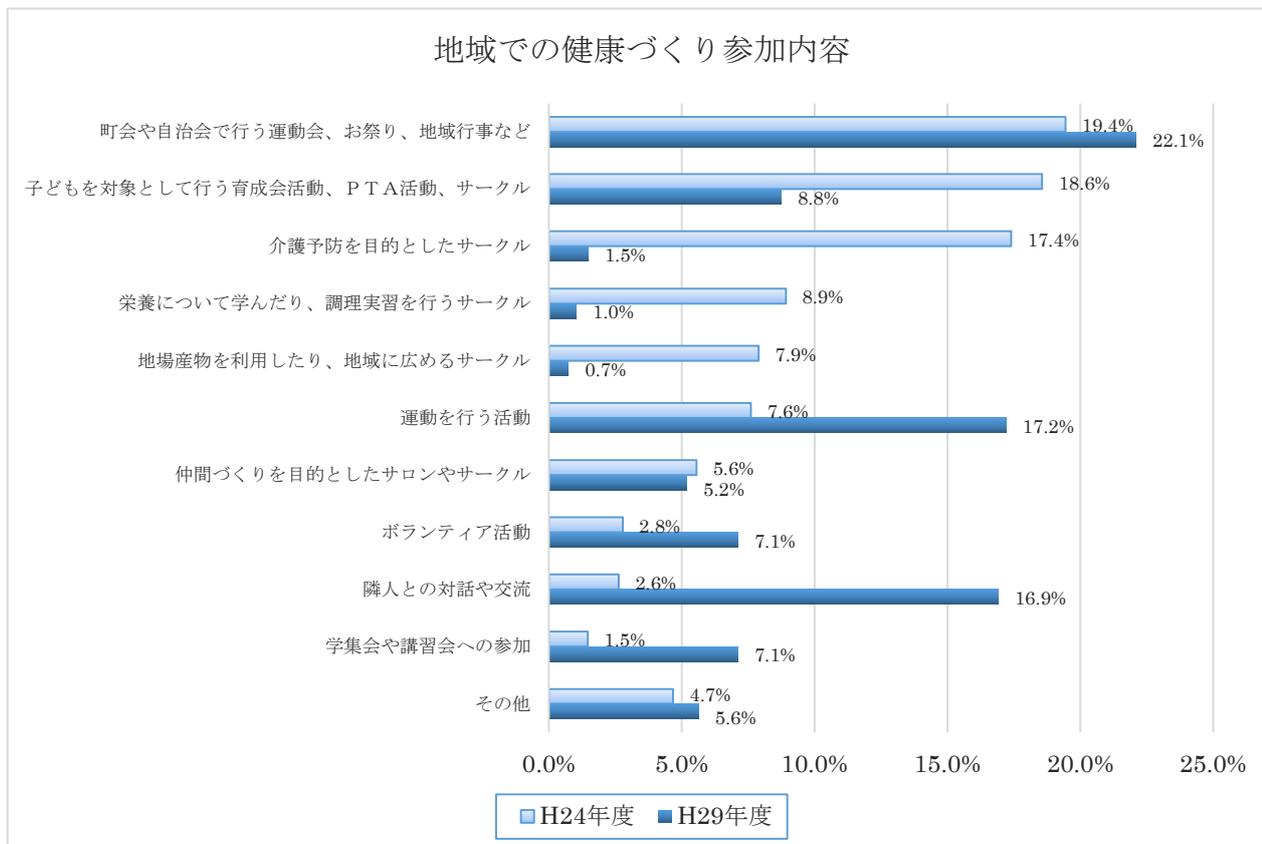
指標の達成状況と評価

評価指標	作成時	中間評価	目標	判定
地域で、健康づくりや仲間づくりの活動に参加している人の割合の増加	49.5%	52.4%	54.5%	B

○地域で、健康づくりや仲間づくりの活動に参加している人の割合は、増加し改善傾向でした。



資料：桐生市健康づくり課「平成29年度健康づくりに関するアンケート結果」



資料：桐生市健康づくり課「平成29年度健康づくりに関するアンケート結果」

【市の取り組み】

最終評価に向けて、地域づくり仲間づくりに関する取り組みを強化していきます。

共 通

☆評価後に追加する新たな取り組み
◎評価後に強化等を行う取り組み

- ・市の行事を通して、多くの市民がコミュニケーションを図れる機会を提供します。
- ☆市民体力測定を各地区で行い、地域住民に、自分の体力の状況や健康への関心を高めてもらえるようにします。



◎各区より選出された、地域におけるスポーツの推進役である桐生市スポーツ推進委員の協力を得ながら、スポーツ振興に努めていきます。

乳幼児期

- ・地域の母子保健を支える母子保健推進員の育成、支援を行います。

青少年期

- ・子どもを対象として行う育成会活動、PTA活動、サークル活動等を支援します。



◎子どもを対象として行う育成会活動、PTA活動、サークル活動等を継続支援するとともに、健康づくりや仲間づくりの活動に参加しやすい環境づくりに努めます。

壮年期・中年期

- ・地域の健康づくりの担い手である、食生活改善推進員の育成、支援を行います。

高齢期

- ・介護予防サポーターなどの地域の担い手の育成、支援を行います。



◎地域での自主的な活動について、地域全体で取り組めるような支援を強化します。

第5章 施策の方向

1 基本方針

すべての市民が、生涯を通じて心身ともに健康で質の高い生活を送るためには、「健康寿命の延伸」を実現することが重要です。

市民一人ひとりが、自らの健康寿命を延ばすために、生活習慣の改善や生活習慣病の発症予防と重症化予防に取り組んでいけるよう、市民の健康づくりを支援し、関係団体や行政が一体となって健康を支え守るための社会環境の整備に取り組みます。

2 推進体制

計画の推進のためには、健康づくりの主体となる個人をはじめ、住民組織、保健・医療・福祉の各団体、事業所及び行政機関など健康目標を共有し、一体となって取り組むことが必要です。

また、平成34年度には最終評価をまとめ、その結果を次期計画の検討に活用していきます。

【桐生市役所における推進体制】

1 健康寿命の延伸	以下において関係するすべての課
2 生活習慣の改善	長寿支援課、子育て支援課、健康づくり課、農業振興課、生涯学習課、学校給食中央共同調理場、学校教育課
(1) 栄養・食生活（桐生市食育推進計画）	
(2) 身体活動・運動	長寿支援課、健康づくり課、生涯学習課、スポーツ体育課、学校教育課、青少年課
(3) 休養（睡眠）	長寿支援課、健康づくり課、学校教育課
(4) 飲酒	健康づくり課、学校教育課、青少年課
(5) 喫煙	関係各課
(6) 歯・口腔の健康	長寿支援課、福祉課、子育て支援課、健康づくり課、生涯学習課、学校教育課、
3 生活習慣病の発症予防と重症化予防	長寿支援課、健康づくり課、産業政策課、生涯学習課
(1) がん検診受診率の向上	
(2) 高血圧の改善	長寿支援課、健康づくり課、生涯学習課
(3) メタボリックシンドローム予防	医療保険課、健康づくり課
4 社会生活を営むために必要な機能の維持向上	長寿支援課、福祉課、子育て支援課、健康づくり課、学校教育課、青少年課、
(1) こころの健康	
(2) 次世代の健康	子育て支援課、医療保険課、健康づくり課、学校教育課、青少年課
(3) 高齢者の健康	長寿支援課、健康づくり課、生涯学習課
5 健康を支え、守るための社会環境の整備	市民生活課、長寿支援課、福祉課、健康づくり課、生涯学習課、青少年課
(1) 地域のつながりの強化	