健康めいわ２１

明和町健康増進計画（第３次）

令和７年度～令和１８年度

明　和　町

生涯元気で生き生きと
暮らすことができる
明和町をめざして

生涯にわたり、健康で活動的で充実した生活を送ることは、私たちの望みであり、社会全体に共通した願いです。私たちを取り巻く社会環境や生活様式は大きく変化しており、医療技術の進歩に伴って、平均寿命が延びる一方、高齢化の進展などの問題もあります。そこで、健康上の問題で日常生活に制限されずに過ごせる期間の「健康寿命の延伸」に取り組むことが鍵となります。

明和町では、国の「健康日本２１」及び群馬県の「元気県ぐんま２１」を踏まえ、平成１５年３月に「健康めいわ２１」を策定し、第２次と引き続いて、健康づくりに取り組んできました。これらの取組の成果と課題を踏まえ、令和７年度から１２年間の計画「健康めいわ２１（第３次）」を策定しました。

本計画では、「生涯元気で生き生きと暮らすことができる持続可能な社会の実現」を基本理念に掲げ、栄養バランスのとれた食事、禁煙・分煙、適正な量の飲酒、適度な身体活動等による「生涯を通じた健康的な生活習慣の確立」、健康診査の受診を促進し、かかりつけ医等を定期的に受診することなどによる「疾病予防と早期発見（重症化予防）ができる取組」、ストレスへの対処や悩みの相談、地域の中での支え合い等による「みんなで支え合うこころの健康づくり」、歯に関心を持ち、かかりつけ歯科医等と口腔の健康づくりに取り組む「町民が長く歯と口腔の健康を保つこと」、食の大切さを理解し食を通じて豊かな人間性を育む「生涯を通じた心身の健康を守る食育の推進」を基本方針に掲げました。

今後とも、町民の皆様が積極的に健康づくりに取り組みやすいくなるよう、医療施設の設置等による環境整備や、関係機関や地域団体等と連携し、町事業を展開及び推進し、よりいっそう元気で生き生きと生活ができるよう、本計画を進めてまいります。

結びに、本計画の策定にあたり、アンケート調査にご協力くださいました町民の皆様をはじめ、貴重なご意見、ご提言を賜りました「明和町健康増進計画策定懇談会」の皆様、「明和町健康増進計画策定委員会」の皆様並びに関係者の皆様に心から感謝申し上げます。

令和７年３月

明和町長　冨塚　基輔

目　　次

第１章　計画の概要

第１節　計画の背景と趣旨 1
第２節　計画の位置付け 2
（１）国の動向 2
（２）群馬県の動向 2
（３）健康めいわ２１の位置づけ 3
（４）健康めいわ２１とＳＤＧｓ 3
第３節　計画の期間 4

第２章　本町の現状と課題

第１節　健康・医療に関する状況 5
（１）人口の推移 5
（２）自然動態 6
（３）要支援・要介護認定者の状況 6
（４）主要死因別死亡の状況 7
第２節　第２次計画の評価（評価指標達成状況） 8
（１）第２次計画評価方法 8
（２）第２次計画評価一覧 9
（３）各項目別の評価 11
第３節　アンケート調査結果 18
（１）調査目的 18
（２）調査期間 18
（３）調査対象及び方法 18
（４）配布数及び回収数 18
（５）アンケート調査結果詳細 19
第４節　明和町の健康づくりに係る課題 42

第３章　計画の基本的な考え方

第１節　基本理念 43
第２節　基本方針 43
第３節　基本計画 44
第４節　目標値一覧 45
第５節　基本目標 47
（１）基本目標１　健康寿命の延伸と生活習慣病の予防 47
（２）基本目標２　個人の行動と健康状態の改善 48

第４章　食育プランの推進

第１節　基本理念 58
第２節　基本方針 58
第３節　基本計画 59
第４節　ライフステージごとの取組・具体的な役割 61

第５章　計画の実現のために

第１節　計画の周知の徹底 64
第２節　関係機関等との連携・協働 64
第３節　計画の進捗管理 64

参考資料

資料１　計画策定の経過 66
資料２　明和町健康増進計画策定事業実施要綱 67
資料３　明和町健康増進計画策定懇談会設置要綱 68
資料４　明和町健康増進計画策定懇談会名簿 69
資料５　明和町健康増進計画策定委員会設置規程 70
資料６　明和町健康増進計画策定委員会名簿 71

第１章　計画の概要

第１節　計画の背景と趣旨

明和町では、健康寿命の延伸を目指して、町民が健康で生き生きとした生活を送り、一人ひとりが主体的に取り組んでいけるよう平成２６年から明和町健康増進計画（第２次）「健康めいわ２１」を策定しました。

近年、新型コロナウイルス感染症の蔓延による生活様式の変化や、様々な分野のデジタル化やオンライン化、急速な少子高齢化など、私たちの生活に大きな変化が訪れています。 こうした中、「健康寿命の延伸・健康格差の縮小」を主な目的として、国では平成２５年度に「健康日本２１（第２次）」がスタートし、また、令和元年５月には、「健康寿命延伸プラン」がまとめられました。さらに、令和３年度の「第４次食育推進基本計画」において、食育を国民運動として推進することとなりました。

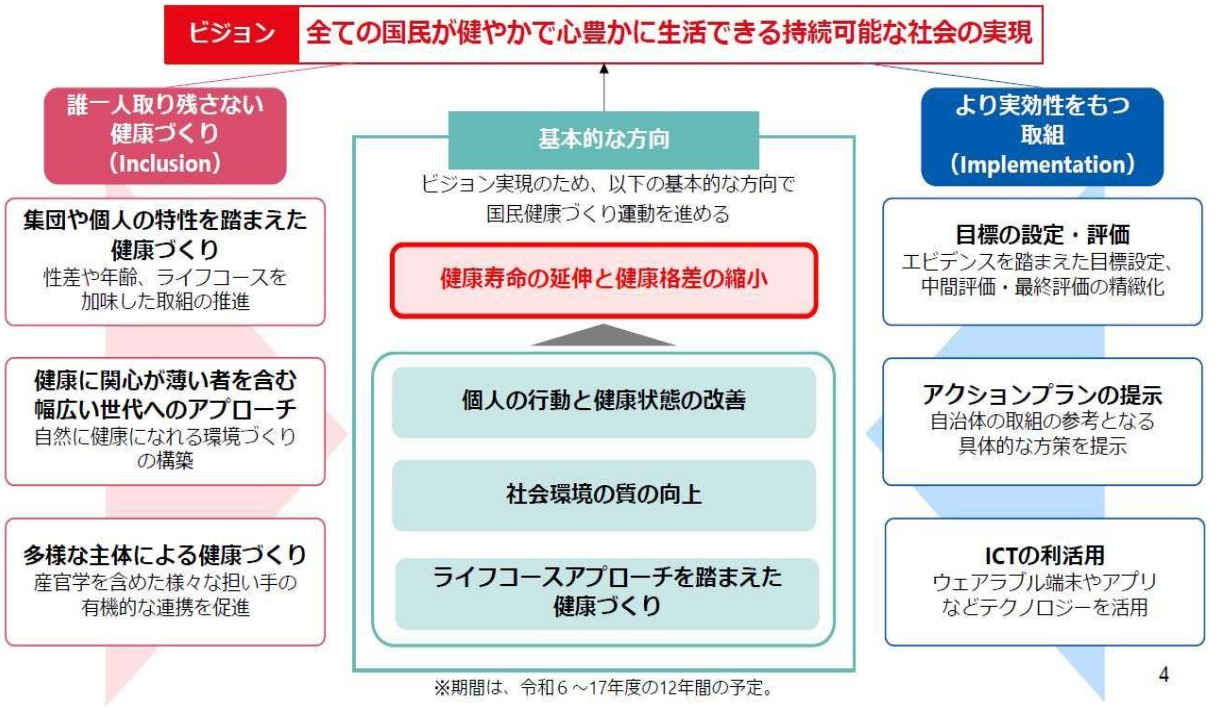
以上の社会情勢の変化やこれまでの取り組みの成果や課題を踏まえ、全ての町民が主体的に健康づくりに取り組み、生涯元気で生き生きと暮らすことができる持続可能な社会の実現に向け、町民と行政が一体となって、明和町における健康の増進を総合的かつ計画的に推進するため、明和町健康増進計画（第３次）「健康めいわ２１」を策定します。

第２節　計画の位置付け

（１）国の動向

国は平成１２年に壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸及び生活の質の向上を目的とし、「２１世紀における国民健康づくり運動（健康日本２１）」を、平成２５年には健康格差の縮小の実現を目指し、「２１世紀における国民健康づくり運動（健康日本２１第２次）」が策定されました。令和６年度から開始される「２１世紀における国民健康づくり運動（健康日本２１第３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、そのために①誰一人取り残さない健康づくりの展開、②より実効性をもつ取組の推進を行うとしています。ビジョン実現のための基本的な方向を、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の４つとしています。

図表１－１ 健康日本２１（第３次）の全体



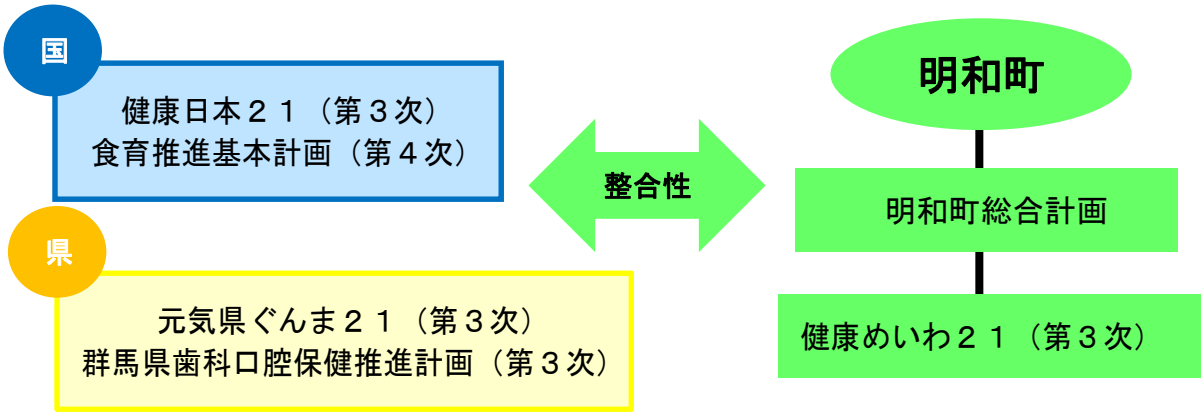
（２）群馬県の動向

群馬県は健康寿命の延伸をめざして群馬県健康増進計画「元気県ぐんま２１」を策定しています。令和６年度からの「元気県ぐんま２１（第３次計画）」は「全ての県民が健やかで心豊かに生活できる、持続可能な活力ある健康長寿社会の実現」を計画の趣旨として推進しています。

（３）健康めいわ２１の位置づけ

健康めいわ２１（明和町健康増進計画）は「健康増進法」第８条の規定に基づく市町村健康増進計画で、国が示す「健康日本２１」と群馬県が示す「元気県ぐんま２１」、他の保健、医療または福祉に関する事項を定める計画と調和を取り策定しています。

図表１－２ 健康めいわ２１の位置づけ



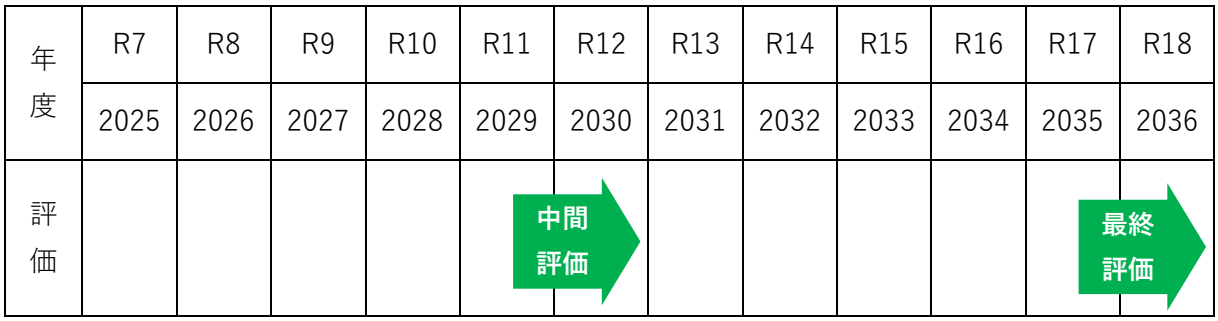
（４）健康めいわ２１とＳＤＧｓ

ＳＤＧｓは平成２７年９月の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための２０３０アジェンダ」に掲げられた、「持続可能な開発目標（Sustainable Development Goals）」のことです。持続可能な世界を実現するため、１７のゴール（目標）と１６９のターゲット（具体目標）が設定されており、地球上の「誰一人取り残さない」ことを強調し、令和１２年までに達成することを目標としています。日本では「ＳＤＧｓアクションプラン２０２３」の中で、８つの優先課題の一つとして「健康・長寿の達成」を掲げています。本計画では持続可能な未来のために、「３すべての人に健康と福祉を」「４質の高い教育をみんなに」などの目標達成に資する施策を推進していきます。

第３節　計画の期間

計画の期間は、２０２５（令和７）年度から２０３６（令和１８）年度までの１２年間とし、計画の進捗状況を把握し、必要に応じて計画の見直しを図ります。国の指針に基づき、中間評価は計画開始後、６年目（２０３０年（令和１２年））を目途に、また、最終評価を計画開始後１２年（２０３６年（令和１８年））を目途に実施していきます。

図表１－３ 健康めいわ２１（３次）の計画期間



第２章　本町の現状と課題

第１節　健康・医療に関する状況

（１）人口の推移

本町の人口は、令和６年３月末現在、１０，７７６人であり、年齢３区分別人口は、年少人口（０ 歳～１４ 歳）が１，１６５人、生産年齢人口（１５歳～６４歳）が６，１０６人、老年人口（６５歳以上）が３，５０５人で、構成比はそれぞれ、１０．８１％、５６．６６％、３２．５３％という状況です。

近年の動向としては、令和元年度から微減しており、人口割合では６５歳以上（老年人口）の割合が増加しているのに対し、１４歳以下（年少人口）や１５～６４歳（生産年齢人口）の割合が減少しており、高齢化が進んでいることがわかります。

図表２－１ 区分別人口割合

	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	令和６年度
年少人口（０～１４歳）	1,360人	1,323人	1,266人	1,235人	1,214人	1,165人
	12.05%	11.79%	11.48%	11.31%	11.22%	10.81%
生産年齢人口（１５～６４歳）	6,599人	6,501人	6,314人	6,219人	6,136人	6,106人
	58.45%	57.91%	57.26%	56.96%	56.69%	56.66%
老年人口（６５歳以上）	3,331人	3,402人	3,446人	3,464人	3,473人	3,505人
	29.50%	30.30%	31.25%	31.73%	32.09%	32.53%
計	11,290人	11,226人	11,026人	10,918人	10,823人	10,776人

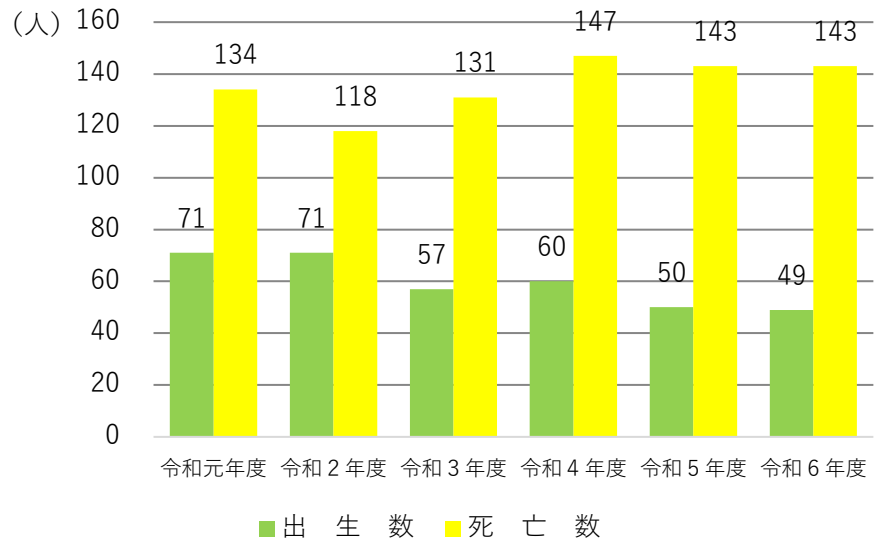
【出典】住民基本台帳より

※明和町に係る数値は、各年度の３月末時点の人口を使用（住民基本台帳を用いた分析においては以下同様）

（２）自然動態

本町の出生数及び死亡数の推移をみると、死亡数が出生数を上回り、近年は出生数が減少傾向となっています。

図表２－２ 本町の出生・死亡の推移

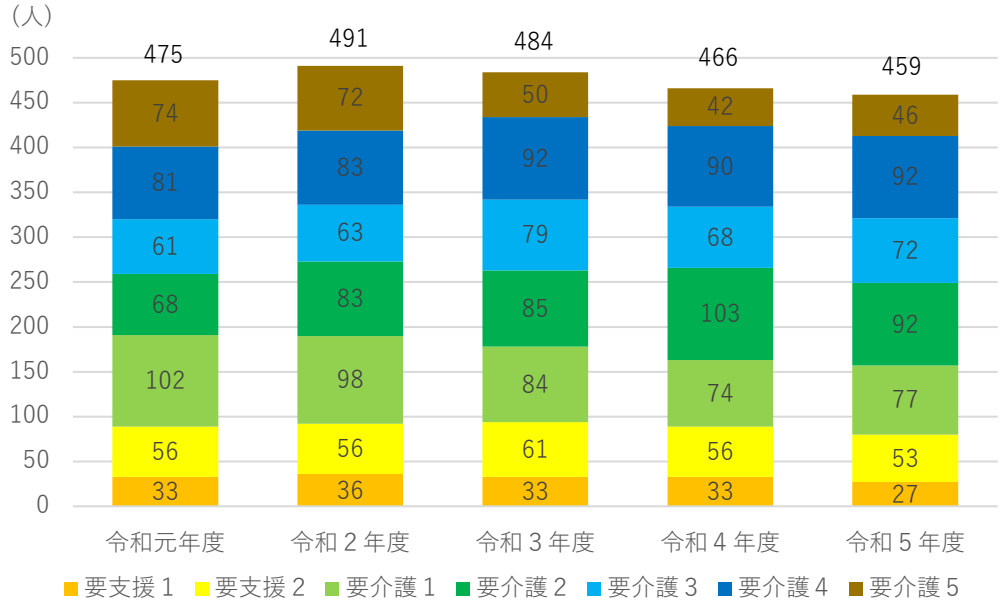


【出典】住民基本台帳より

（３）要支援・要介護認定者の状況

日常的に介護を必要としないで、自立した生活を送ることができる生存期間を「健康寿命」といい、この健康寿命を延ばすことが計画において大切です。本町の要支援・要介護認定者数は、令和５年度に全体で、４５９人となり、令和２年度以降減少傾向になっています。

図表２－３ 本町の要支援・要介護認定者推移



【出典】介護保険事業状況報告（各年９月月報）

（４）主要死因別死亡の状況

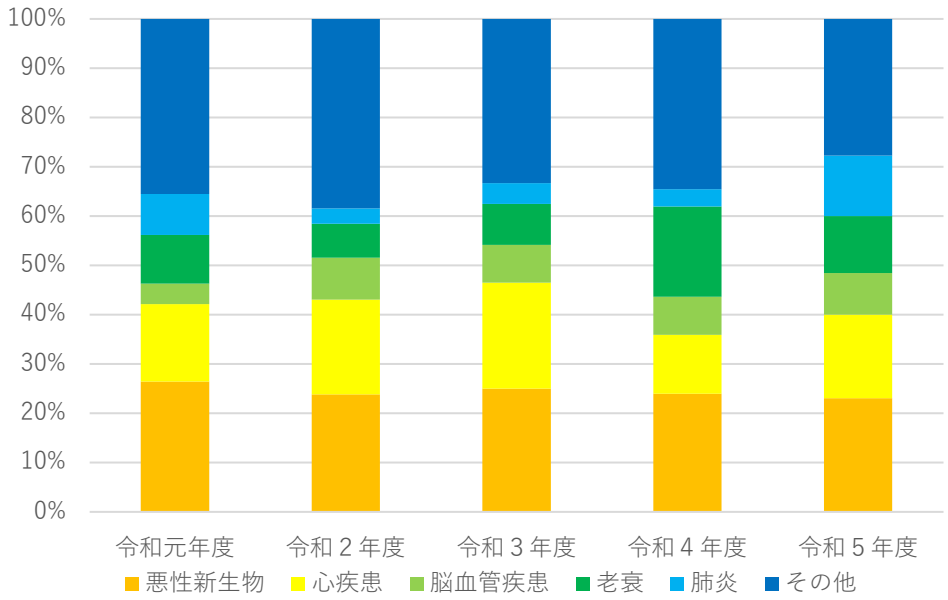
本町の令和元年度以降の間で、最も多い死因は悪性新生物であり、次に心疾患となっております。３大生活習慣病の悪性新生物、心疾患、脳血管疾患の割合で隔年４０％以上を占めており、生活習慣病の予防が大きな課題となっております。

図表２－４ 本町の主要死因別死亡数

	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
悪性新生物（腫瘍）	32 人	31 人	36 人	34 人	30 人
心疾患（高血圧症を除く）	19 人	25 人	31 人	17 人	22 人
脳血管疾患	5 人	11 人	11 人	11 人	11 人
老衰	12 人	9 人	12 人	26 人	15 人
肺炎	10 人	4 人	6 人	5 人	16 人
その他	43 人	50 人	48 人	49 人	36 人

【出典】群馬県の人口動態統計概況

図表２－５ 本町の主要死因別死亡率



【出典】群馬県の人口動態統計概況

第２節　第２次計画の評価（評価指標達成状況）

（１）第２次計画評価方法

計画の評価として、各分野におけるアンケート結果や事業の実績から把握できるものについて、策定時の値と比較し、目標に対する達成状況を以下のとおり評価しました。

図表２－６ 評価方法

区分	評価基準	表記方法
目標値に達した	現行計画の数値目標値を達成している場合	Ａ
目標値に達していないが改善傾向にある	現行計画の目標値に達成していないが、改善傾向にある場合	Ｂ
ほとんど変わっていない	現行計画の数値目標値に達せず、また計画策定時の現状値（ベースライン値）に対してもほとんど変化がない場合	Ｃ
前回より目標値に対する評価が下がっている	現行計画策定時の現状値（ベースライン値）と比較しても状況が悪化している場合	Ｄ
評価困難	データ収集が困難な場合や、既に事業が終了している等の理由で評価ができない場合	―

※「Ｃ ほとんど変わっていない」については計画策定時と現状値の差が±２％までとしています。

（２）第２次計画評価一覧

１１項目４４評価指標に対してＡ～Ｄまでの評価･分析結果は、下記のとおりです。４４評価指標についての達成度は、Ａの「目標値に達した」とＢの「目標値に達していないが改善傾向にある」を合わせると２１評価指標（５２．３％）となり最終評価としては一定の改善が見られています。とくに喫煙や歯と口の健康の項目では、良好な結果となりました。しかし、Ｄの「前回より目標値に対する評価が下がっている」が１８評価指標（３１．８％）あり、とくに高血圧、脂質、がん、糖尿病の項目では前回より悪化している項目が多くあり、次回中間見直しにおいて改善を期待できるよう取り組んでいきます。

図表２－７ 目標達成状況評価一覧表

生活習慣の改善目標						
項目	**評価指標**	**策定時**（H25）	**中間**（H30）	**現状値**（R6）	**目標値**（R6）	**評価区分**
栄養・食生活	成人で毎日１回以上間食（夜食を含む）をしている人の割合	37.4%	31.6%	38.1%	20.0%以下	C
	毎食野菜（１２０ｸﾞﾗﾑ以上）を食べている人の割合	25.8%	30.5%	29.0%	70.0%以上	B
	毎日牛乳（２００ﾐﾘﾘｯﾄﾙ以上）を飲んでいる人の割合	24.9%	26.7%	24.2%	50.0%以上	C
	朝食を毎日食べる人の割合	80.7%	87.1%	83.8%	100.0%	B
身体活動・運動	いつも運動をしている人の割合	24.8%	20.0%	26.3%	40.0%以上	B
	まったく運動をしていない人の割合	15.2%	16.8%	13.1%	20.0%以下	A
休養・こころの健康	最近１ヵ月間にストレスを感じた人の割合	62.2%	61.8%	56.5%	30.0%以下	B
	十分な睡眠が取れている人の割合	33.5%	28.5%	33.7%	85.0%以上	C
喫煙	現在喫煙している人の割合（３０歳以上）	男 36.0%	男 29.8%	男 23.0%	30.0%以下	A
		女 3.1%	女 5.3%	女 3.0%	3.0%以下	A

	喫煙が健康に及ぼす被害を知っている人の割合					
	肺がん	78.5%	92.6%	92.3%	100.0%	B
	喘息	58.8%	75.1%	76.9%	100.0%	B
	気管支炎	63.9%	81.7%	82.1%	100.0%	B
	心臓病	48.5%	61.7%	61.1%	100.0%	B
	脳卒中	54.9%	63.9%	66.1%	100.0%	B
	胃潰瘍	34.3%	41.3%	46.0%	100.0%	B
	妊娠に関連した異常	60.5%	78.7%	72.8%	100.0%	B
	歯周病	45.9%	51.1%	56.1%	100.0%	B
飲酒	多量に飲酒している人の割合	男 15.3%	男 13.8%	男 13.0%	3.2% 以下	B
		女 3.8%	女 8.3%	女 11.0%	0.2% 以下	D
歯と口の健康	１歳６ヶ月健診むし歯保有率（※１）	2.3%	0.0%	0.0%	3.0% 以下	A
	３歳児健診むし歯保有率（※１）	20.7%	6.0%	9.6%	30.0% 以下	A
	歯間部清掃用具を使用している人の割合	36.0%	43.7%	45.1%	50.0% 以上	B
	過去1年間に歯科検診を受けた人の割合（６０歳以上）	44.2%	52.9%	52.8%	65.0% 以上	B
	過去1年間に歯石除去や歯面清掃を受けた人の割合（６０歳以上）	42.5%	49.1%	50.0%	60.0% 以上	B
	歯肉異常者の割合（小学生）（※２）	16.8%	7.1%	24.9%	0.2% 以下	D
	歯肉異常者の割合（中学生）（※２）	16.3%	18.6%	14.0%	0.0%	B
高血圧	集団健診受診者の内血圧が有所見の割合（※３）	39.2%	34.8%	66.0%	25.0% 以下	D
	高血圧の治療が必要と言われた人の治療率	92.7%	94.1%	90.1%	100.0%	D
脂質異常症	５歳児健診総コレステロール異常者の割合（※５）	11.0%	9.1%	-	5.0% 以下	—
	５歳児健診中性脂肪異常者の割合（※５）	7.0%	4.5%	-	5.0% 以下	—
	集団健診受診者の内中性脂肪値が有所見の割合（※３）	23.1%	32.7%	60.1%	15.0% 以下	D

がん	がん検診受診率（※４）					
	肺がん	59.7%	29.7%	17.5%	40.0%以上	D
	胃がん	17.5%	16.7%	6.3%	40.0%以上	D
	大腸がん	25.1%	12.6%	11.6%	40.0%以上	D
	乳がん	26.8%	17.2%	5.8%	50.0%以上	D
	子宮がん	23.2%	13.6%	5.9%	50.0%以上	D
	前立腺がん	24.5%	24.5%	17.3%	35.0%以上	D
糖尿病	特定健診を受ける人の割合（※６）	59.0%	60.8%	56.2%	65.0%以上	D
	集団健診受診者の内血糖値が有所見の割合（※３）	8.9%	15.3%	65.3%	7.0%以下	D
	糖尿病の治療が必要と言われた人の治療率	93.8%	88.2%	78.4%	100.0%	D
肥満	５歳児健診肥満度２０％以上（※５）	3.0%	1.5%	-	3.0%以下	―
	メタボリックシンドローム予備群等の割合（※３）	男 25.9%	男 29.1%	男 35.8%	16.7%以下	D
		女 12.3%	女 9.4%	女 13.1%	8.7%以下	C

（※１）R5年度健診結果より（母子保健報告）
（※２）R5年度学校保健統計より
（※３）R5年度集団健診結果より
（※４）R5年度がん検診結果より※職域におけるがん検診、人間ドックの結果は含みません
（※５）生活習慣病予防のための5歳児健診はR3年度で終了のため、中間のH30年度5歳児健診結果までとする。
（※６）KDBシステムより

図表２－８ 目標達成状況評価一覧表

評価区分（策定時の数値と比較）	該当評価指標数	割合
A　目標値に達した	5	11.4%
B　目標値に達していないが改善傾向にある	18	40.9%
C　ほとんど変わっていない	4	9.1%
D　前回より目標値に対する評価が下がっている	14	31.8%
―　評価困難	3	6.8%
合　　計	44	100%

（３）各項目別の評価

評価で得られた明和町の現状とそれを踏まえた課題を分野ごとに記載します。

①栄養･食生活

項目	評価指標	策定時（H25）	中間（H30）	現状値（R6）	目標値（R6）	評価区分
栄養･食生活	成人で毎日１回以上間食（夜食を含む）をしている人の割合	37.4%	31.6%	38.1%	20.0%以下	C
	毎食野菜（１２０ｸﾞﾗﾑ以上）を食べている人の割合	25.8%	30.5%	29.0%	70.0%以上	B
	毎日牛乳（２００ﾐﾘﾘｯﾄﾙ以上）を飲んでいる人の割合	24.9%	26.7%	24.2%	50.0%以上	C
	朝食を毎日食べる人の割合	80.7%	87.1%	83.8%	100.0%	B

【現状と課題】

・「成人で毎日１回以上間食（夜食を含む）をしている人の割合」は、微増となっています。
・「毎食野菜（１２０ｸﾞﾗﾑ以上）を食べている人の割合」は、改善傾向にあるものの目標値に達するためには今後の意識改革が必要です。
・「毎日牛乳（２００ﾐﾘﾘｯﾄﾙ以上）を飲んでいる人の割合」は微減となっています。
・「朝食を毎日食べる人の割合」は、改善傾向にあるものの目標値に達していません。朝食は一日の活力でもあり、少しでも目標値に近づくよう働きかけることが必要です。
・各種けんしんや教室等において、適切な栄養・食生活について引き続き啓発していく必要があります。

②身体活動・運動

項目	評価指標	策定時（H25）	中間（H30）	現状値（R6）	目標値（R6）	評価区分
身体活動･運動	いつも運動をしている人の割合	27.9%	20.0%	26.3%	40.0%以上	B
	まったく運動をしていない人の割合	34.4%	16.8%	13.1%	20.0%以下	A

【現状と課題】

・「まったく運動をしていない人の割合」は目標値を達成できていますが、「いつも運動をしている人の割合」は、前回より微減となっています。
・日頃から身体を動かす習慣を身につけておくことは、内臓脂肪を減らし、血糖値や高血圧が改善され生活習慣病の予防につながるため運動を習慣化し身につけていけるよう働きかけいく必要があります。

③休養・こころの健康

項目	評価指標	策定時（H25）	中間（H30）	現状値（R6）	目標値（R6）	評価区分
休養・こころの健康	最近１ヵ月間にストレスを感じた人の割合	62.2%	61.8%	56.5%	30.0%以下	B
	十分な睡眠が取れている人の割合	33.5%	28.5%	33.7%	85.0%以上	C

【現状と課題】

・「最近１ヵ月間にストレスを感じた人の割合」は、目標値を達成できていませんが評価の都度改善傾向にあります。

・日々「十分な睡眠が取れている人の割合」は策定時と同じような状況がみられました。

・睡眠は体や心の日々の疲れを癒やすために大切なものであることを理解し、適切な睡眠時間を確保できるよう働きかけていく必要があります。

④喫煙関連

項目	評価指標	策定時（H25）	中間（H30）	現状値（R6）	目標値（R6）	評価区分
喫煙	現在喫煙している人の割合（３０歳以上）	男 36.0%	男 29.8%	男 23.0%	30.0%以下	A
		女 3.1%	女 5.3%	女 3.0%	3.0%以下	A
	喫煙が健康に及ぼす被害を知っている人の割合					
	肺がん	78.5%	92.6%	92.3%	100.0%	B
	喘息	58.8%	75.1%	76.9%	100.0%	B
	気管支炎	63.9%	81.7%	82.1%	100.0%	B
	心臓病	48.5%	61.7%	61.1%	100.0%	B
	脳卒中	54.9%	63.9%	66.1%	100.0%	B
	胃潰瘍	34.3%	41.3%	46.0%	100.0%	B
	妊娠に関連した異常	60.5%	78.7%	72.8%	100.0%	B
	歯周病	45.9%	51.1%	56.1%	100.0%	B

【現状と課題】

・「現在喫煙している人の割合」の現状について、男性女性ともに目標値を達成しています。

・「喫煙が健康に及ぼす被害を知っている人の割合」はすべての項目で改善傾向が見られます。

・喫煙は、肺がんなどの要因にもなり、また受動喫煙など周囲にいる人にも悪影響を与えるため、禁煙に対しては情報の提供など継続的に周知していくことが必要があります。

⑤飲酒関連

項目	評価指標	策定時（H25）	中間（H30）	現状値（R6）	目標値（R6）	評価区分
飲酒	多量に飲酒している人の割合	男 15.3%	男 13.8%	男 13.0%	3.2% 以下	B
		女 3.8%	女 8.3%	女 11.0%	0.2% 以下	D

【現状と課題】

・「多量に飲酒している人の割合」の現状については、男性においては、目標値に向かっていますが、女性は前回よりも増加しており目標値から離れています。

・女性は男性に比べてアルコールの影響を受けやすいため、自分の適量を知り、休肝日を設けるなどお酒とうまく付き合うことが大切であす。アルコールによる健康への影響やアルコールの適正量について知識の普及・啓発を行う必要があります。

⑥歯と口の健康

項目	評価指標	策定時（H25）	中間（H30）	現状値（R6）	目標値（R6）	評価区分
歯と口の健康	１歳６ヶ月健診むし歯保有率（※１）	2.3%	0.0%	0.0%	3.0% 以下	A
	３歳児健診むし歯保有率（※１）	20.7%	6.0%	9.6%	30.0% 以下	A
	歯間部清掃用具を使用している人の割合	36.0%	43.7%	45.1%	50.0% 以上	B
	過去1年間に歯科検診を受けた人の割合（６０歳以上）	44.2%	52.9%	52.8%	65.0% 以上	B
	過去1年間に歯石除去や歯面清掃を受けた人の割合（６０歳以上）	42.5%	49.1%	50.0%	60.0% 以上	B
	歯肉異常者の割合（小学生）（※２）	16.8%	7.1%	24.9%	0.2% 以下	D
	歯肉異常者の割合（中学生）（※２）	16.3%	18.6%	14.0%	0.0%	B

【現状と課題】

・歯と口の健康については、歯肉異常者の割合（小学生）以外の項目において目標達成または改善傾向がみられました。

・歯間部清掃用具の利用者、歯科検診･歯石除去を受けた人の割合は改善傾向にあるものの目標値に達するためには今後の意識改革が必要です。

・「歯肉異常者の割合（中学生）」も改善傾向にありますが目標値に達するためには家族ぐるみの意識改革も含め、少しでも目標値に近づくよう働きかけることが重要です。

・歯の本数は、４０～５０歳代から減少する傾向にあるため、かかりつけ医をもち定期的に歯科検診を受けていけるよう、正しい歯磨き習慣や定期的な歯科健診・口腔ケアを受けるように推進していく必要があります。

・乳幼児健診時のフッ化物歯面塗布を受けている人の割合を増やし乳幼児期から保護者も含め歯と口の健康に関する知識の普及・啓発を行う必要があります。

⑦生活習慣病

項目	評価指標	策定時（H25）	中間（H30）	現状値（R6）	目標値（R6）	評価区分
高血圧	集団健診受診者の内血圧が有所見の割合（※３）	39.2%	34.8%	66.0%	25.0%以下	D
	高血圧の治療が必要と言われた人の治療率	92.7%	94.1%	90.1%	100.0%	D
脂質異常症	５歳児健診総コレステロール異常者の割合（※５）	11.0%	9.1%	-	5.0%以下	—
	５歳児健診中性脂肪異常者の割合（※５）	7.0%	4.5%	-	5.0%以下	—
	集団健診受診者の内中性脂肪値が有所見の割合（※３）	23.1%	32.7%	60.1%	15.0%以下	D

【現状と課題】

・高血圧異常者・中性脂肪異常者の割合は約６割で、とくに血圧が策定時より数値が大きく上がっています。生活習慣病は若い頃からの生活習慣の積み重ねで引き起こされ重症化へ進んでしまいます。予防するためには、定期的に健診を受けると共に自分の健康状態をきちんと把握することができるよう、受診勧奨や特定保健指導の推進が必要です。

⑧がん

項目	評価指標	策定時（H25）	中間（H30）	現状値（R6）	目標値（R6）	評価区分
がん	がん検診受診率（※４）					
	肺がん	59.7%	29.7%	17.5%	40.0%以上	D
	胃がん	17.5%	16.7%	6.3%	40.0%以上	D
	大腸がん	25.1%	12.6%	11.6%	40.0%以上	D
	乳がん	26.8%	17.2%	5.8%	50.0%以上	D
	子宮がん	23.2%	13.6%	5.9%	50.0%以上	D
	前立腺がん	24.5%	24.5%	17.3%	35.0%以上	D

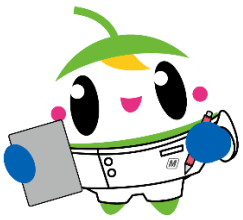
※職域におけるがん検診、人間ドックの結果は含みません

【現状と課題】

・各種がん検診の受診率は策定時よりも大幅に下がっており、受診率を向上していくことが課題となります。

・明和町においても死因の第１位のがんについて、早期発見、早期治療のためにも積極的な受診勧奨が必要であり、受診率向上に努める必要があります。

・新たな受診者を増やすために検診を受けやすい体制整備や周知が必要です。



⑨糖尿病

項目	評価指標	策定時（H25）	中間（H30）	現状値（R6）	目標値（R6）	評価区分
糖尿病	特定健診を受ける人の割合（※６）	59.0%	60.8%	56.2%	65.0%以上	D
	集団健診受診者の内血糖値が有所見の割合（※３）	8.9%	15.3%	65.3%	7.0%以下	D
	糖尿病の治療が必要と言われた人の治療率	93.8%	88.2%	78.4%	100.0%	D

【現状と課題】

・町が実施する特定健診の受診率は約６割であり、調査ごとに減少傾向にあるため、新たな受診者を増やすために受けやすい体制整備と周知が必要です。

・糖尿病は、国においても高齢化が進む中、生活習慣や社会環境の変化に伴い患者数の増加が懸念されています。

・特定健診の結果「集団健診受診者の内血糖値が有所見の割合」が前回の調査の約７.３倍、「糖尿病の治療が必要と言われた人の治療率」は低下している現状です。

・糖尿病は放置すると網膜症･腎症･神経障害などの合併症を引き起こし、患者のＱＯＬを著しく低下させるため重症化の予防に取り組む必要があります。

⑩肥満

項目	評価指標	策定時（H25）	中間（H30）	現状値（R6）	目標値（R6）	評価区分
肥満	５歳児健診肥満度２０％以上（※５）	3.0%	1.5%	-	3.0%以下	―
	メタボリックシンドローム予備群等の割合（※３）	男25.9%	男29.1%	男35.8%	16.7%以下	D
		女12.3%	女9.4%	女13.1%	8.7%以下	C

【現状と課題】

・男性、女性ともに「メタボリックシンドローム予備群等の割合」は、増加しており悪化しています。

・メタボリックシンドロームは高血圧・糖尿病･脂質異常症などの生活習慣病にかかりやすくなっている状態のことで、放置すれば心疾患、脳血管疾患などへと進むため、生活習慣の改善が急務です。適正体重を意識するとともに、野菜をとり入れたバランスの良い食事と運動について知識の普及・啓発をしていく必要があります。

第３節　アンケート調査結果

２０１４（平成２６）年度から２０２４（令和６）年度を計画期間とする「健康めいわ２１（第２次）」についての最終評価及び「健康めいわ２１（第３次）」の策定に向けた基礎資料のひとつとすることを目的に「生活習慣に関する調査」を実施しました。

（１）調査目的

策定時及び中間評価時との比較を行い、最終評価を行うとともに次期計画策定のための資料とするため、調査を実施します。

（２）調査期間

令和５年１１月１４日～令和５年１２月２２日

（３）調査対象及び方法

対象：町内在住２０歳以上の６００名（無作為抽出）

※令和５年１１月１３日抽出

方法：紙面による選択及び自由記載によるアンケート

（料金受取人払を用いた郵送アンケート）

（４）配布数及び回収数

配布数：６００通

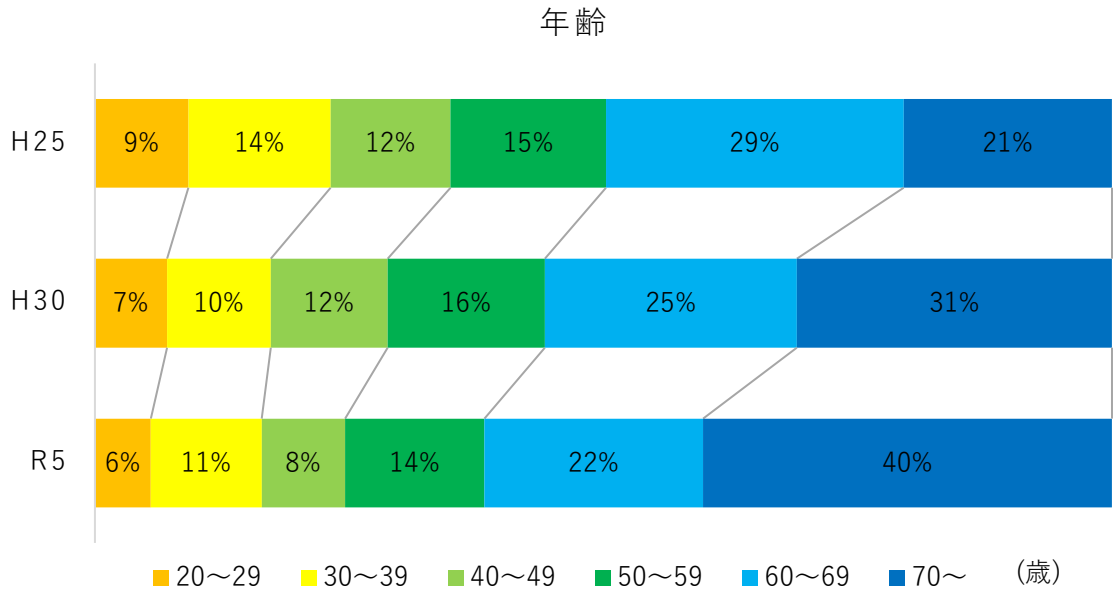
回収数：２５７通

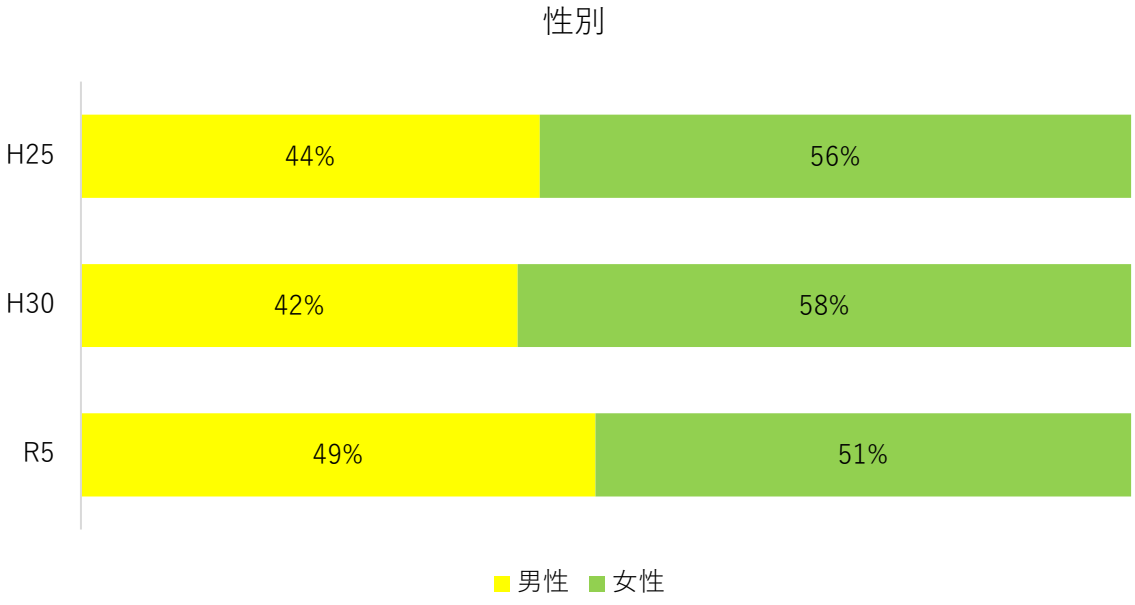
回収率：４２．８％

（５）アンケート調査結果詳細

①年齢・性別について

過去３回のアンケートの回答者の年齢について、「７０歳以上」の割合が約２倍に変化しています。「７０歳未満」に関しては、すべての年齢層で割合が縮小しています。令和５年における性別割合は、男女およそ半数ずつとなっています。

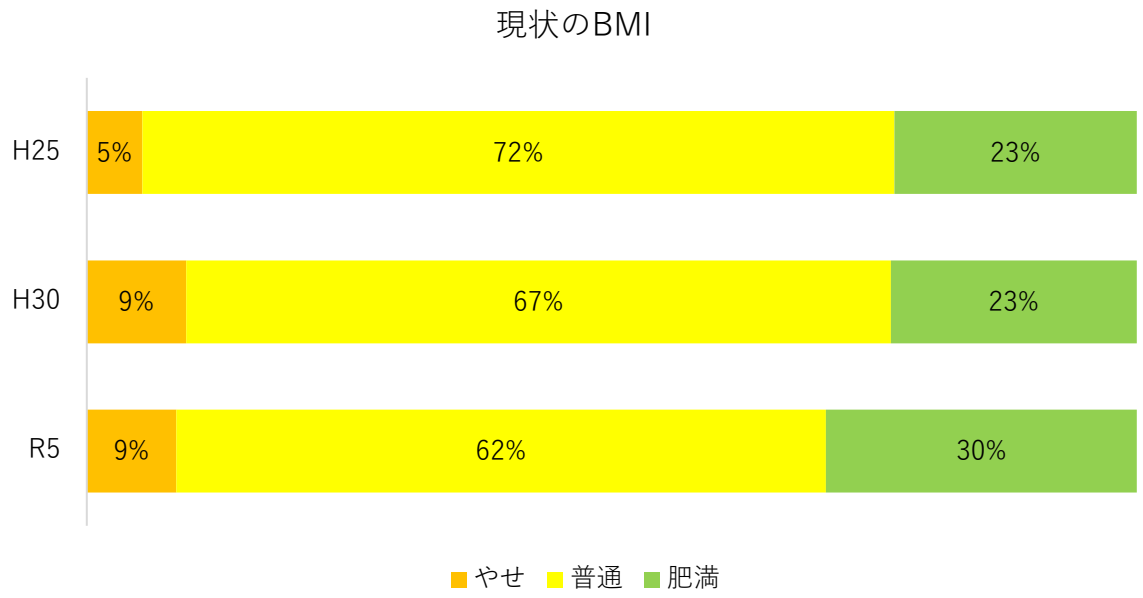


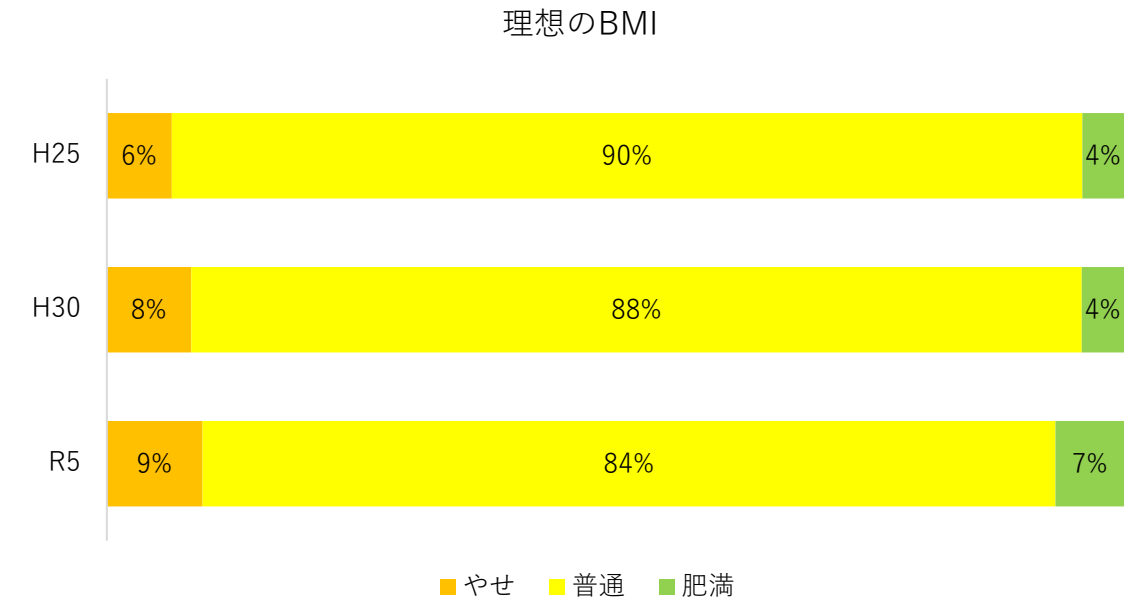


②身長・体重について

現状のＢＭＩにおいて、「適正体重（標準：ＢＭＩ１８．５以上２４以下）」の割合は６２％であり、過去２回の調査と比較して最も低い割合となりました。「やせ」の割合は９％で変化はみられず、「肥満」の割合は３０％と過去２回の調査で最も高い割合となりました。

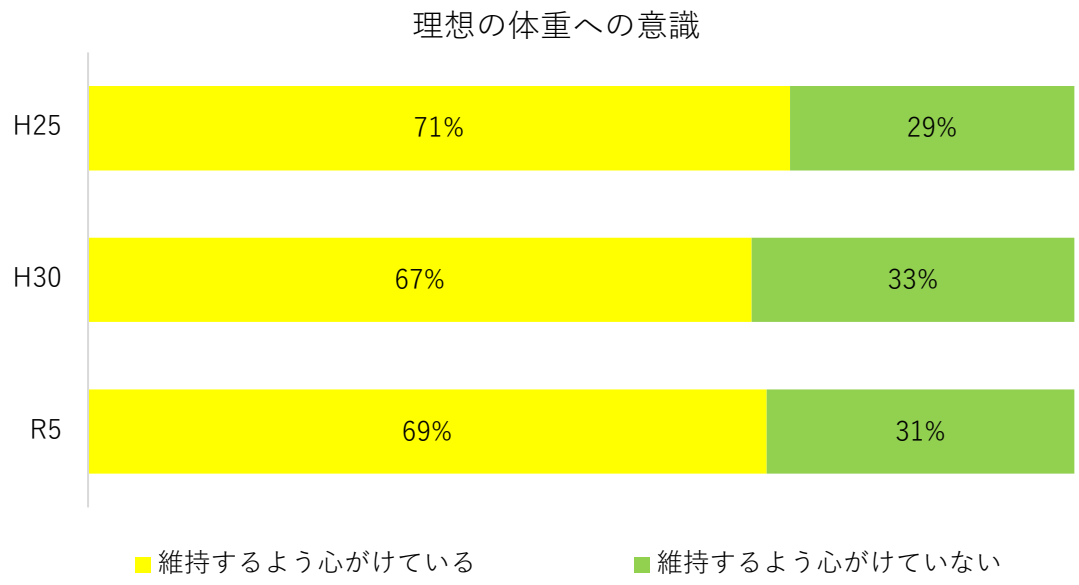
理想のＢＭＩについて、「適正体重」を理想とする割合は８４％であり、最も低い割合となりました。

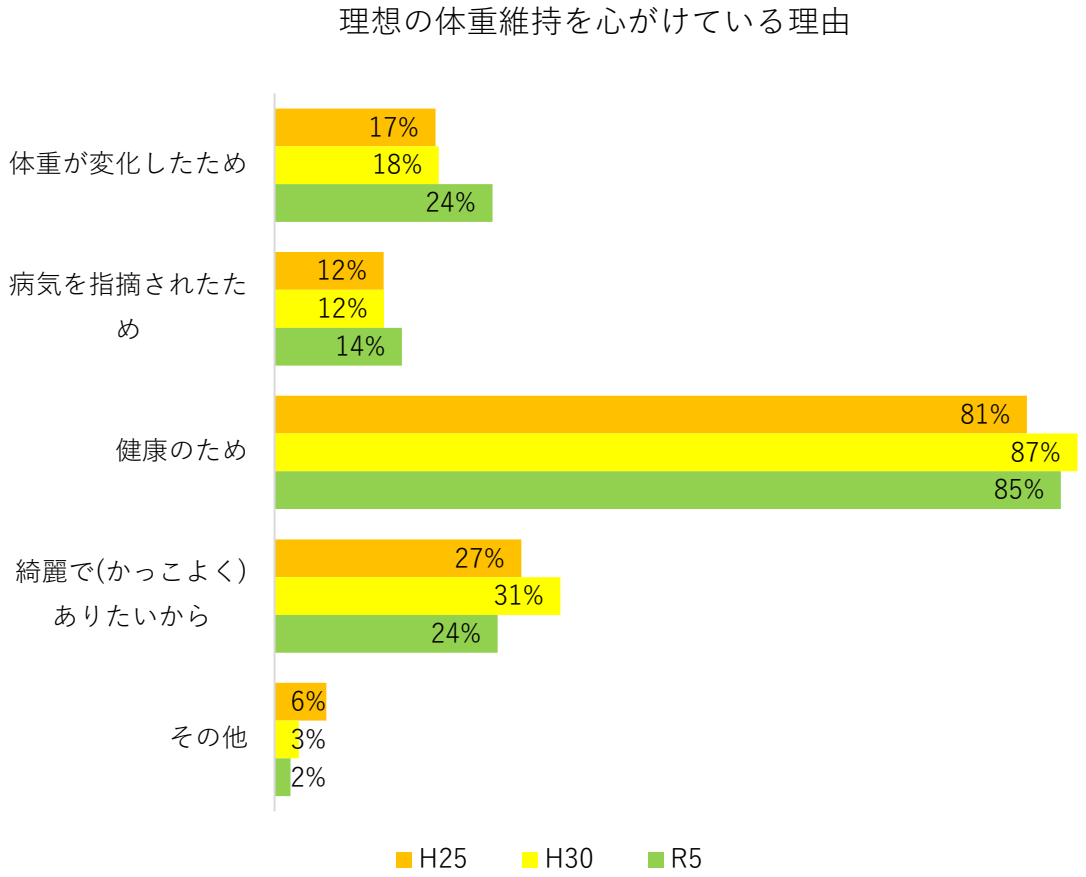




理想の体重に近づけよう、維持しようと心がけている人の割合は６９％であり、大きな変化はみられませんでした。

そのなかで、心がけている理由に関して、「健康のため」が過去３回のすべての調査において突出して最も多い回答となりました。また、令和５年の調査においては、「体重が変化したため」と回答した人の割合が増加しました。

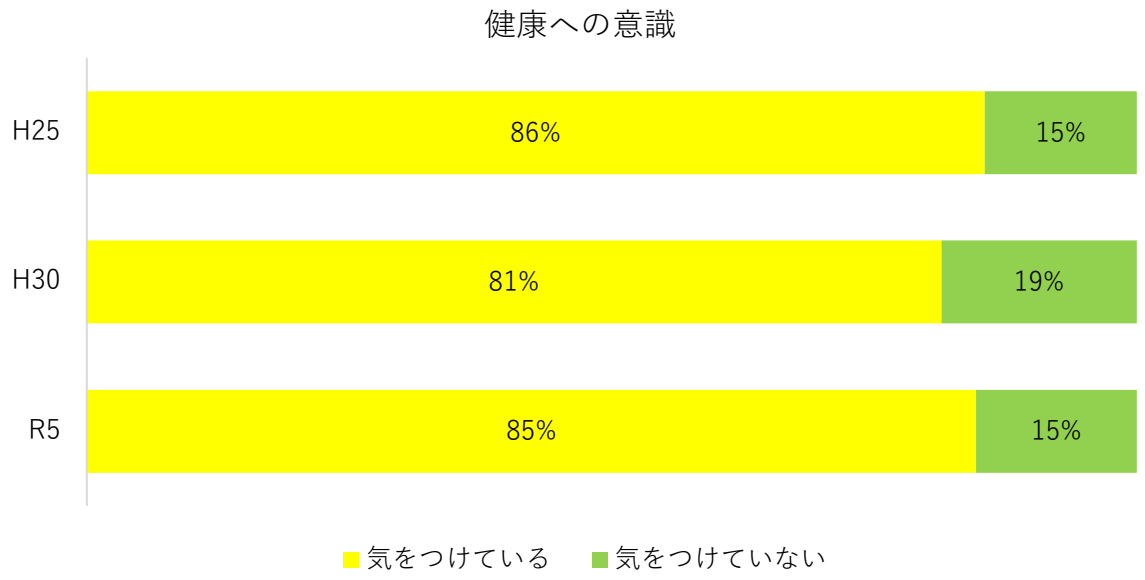


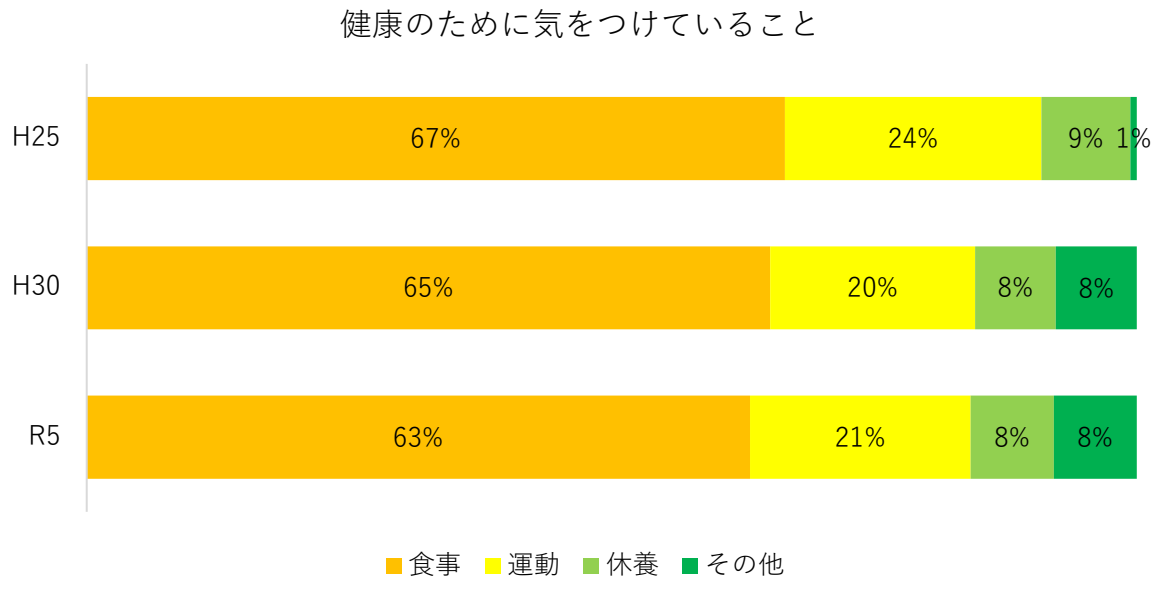


③健康について

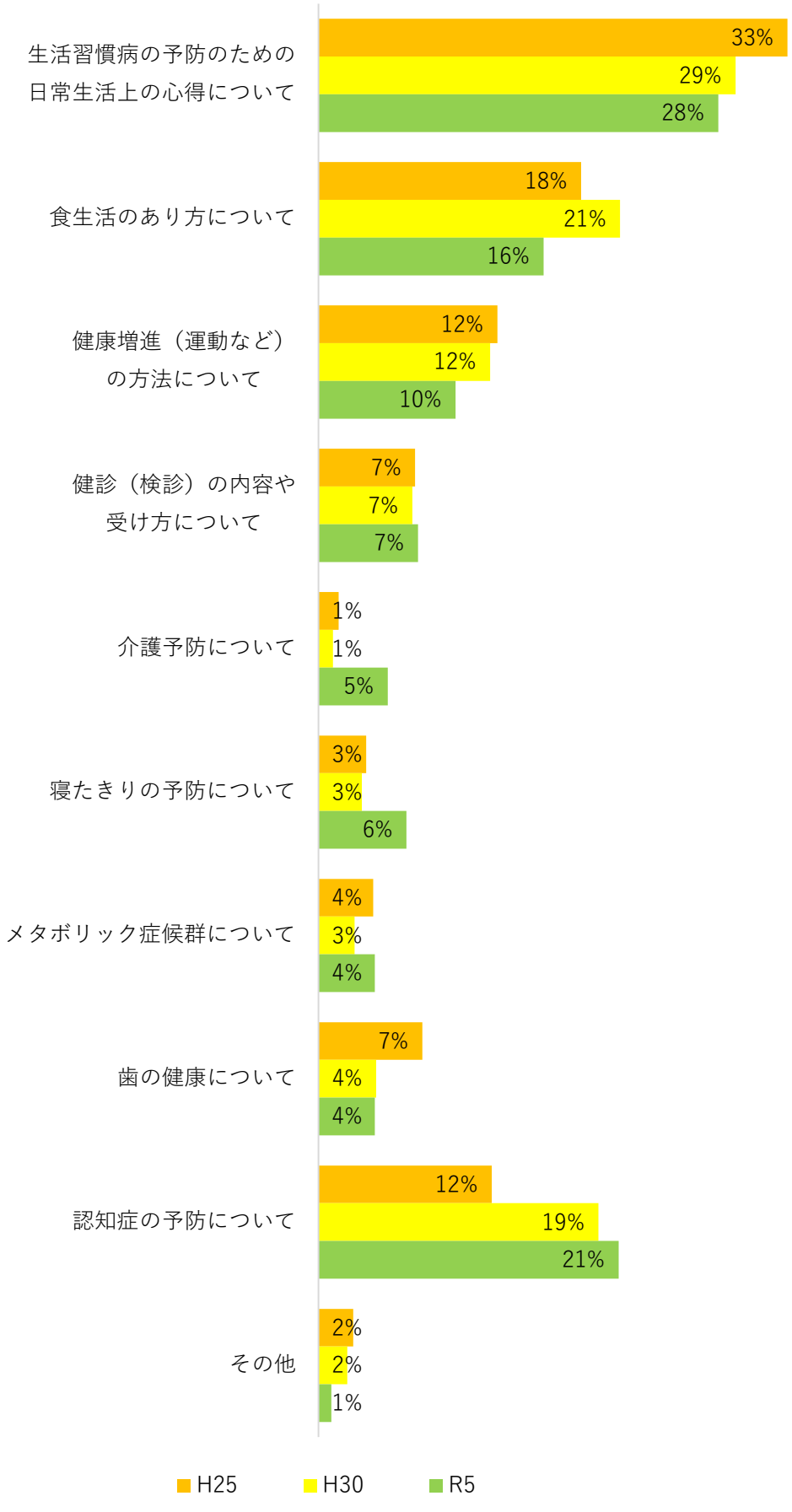
健康に「気をつけている」人の割合は、８５％となりました。そのなかで、「気をつけていること」として最も多かった内容は「食事」であり、過去３回のすべての調査において６０％以上が意識している結果となりました。次いで「運動」が約２０％、「休養」が１０％未満と続きました。

健康について知りたいことについて、「生活習慣予防のための日常生活上の心得について」が過去３回のすべての調査において突出して最も多い回答となりました。また、令和５年においては「認知症の予防について」の回答率が高く、アンケート回答者の年齢層が高まっていることによる影響が考えられます。





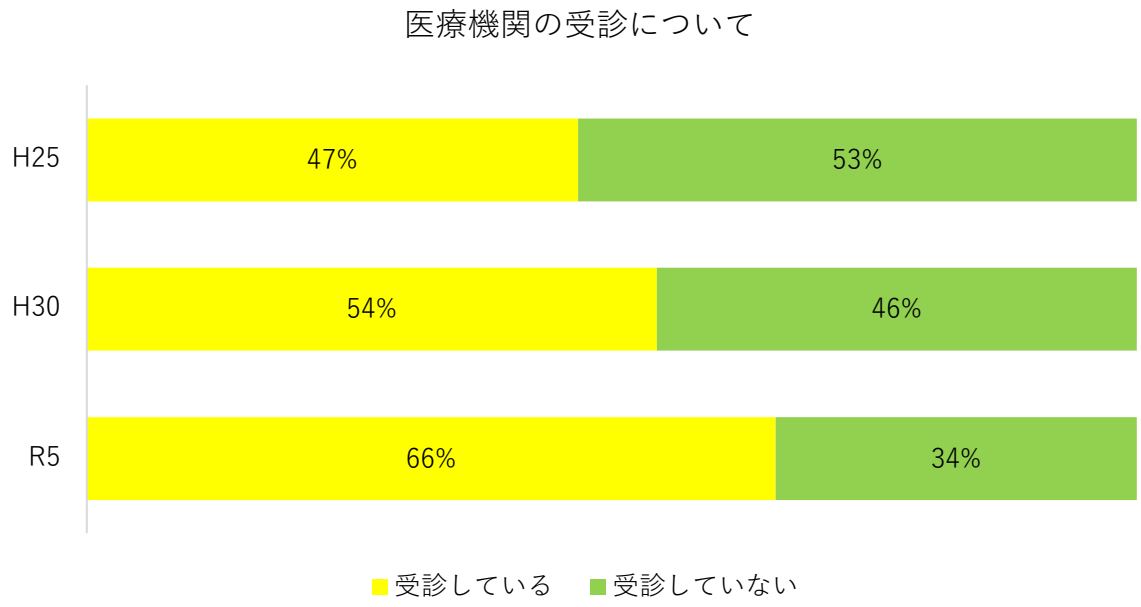
健康について知りたいこと



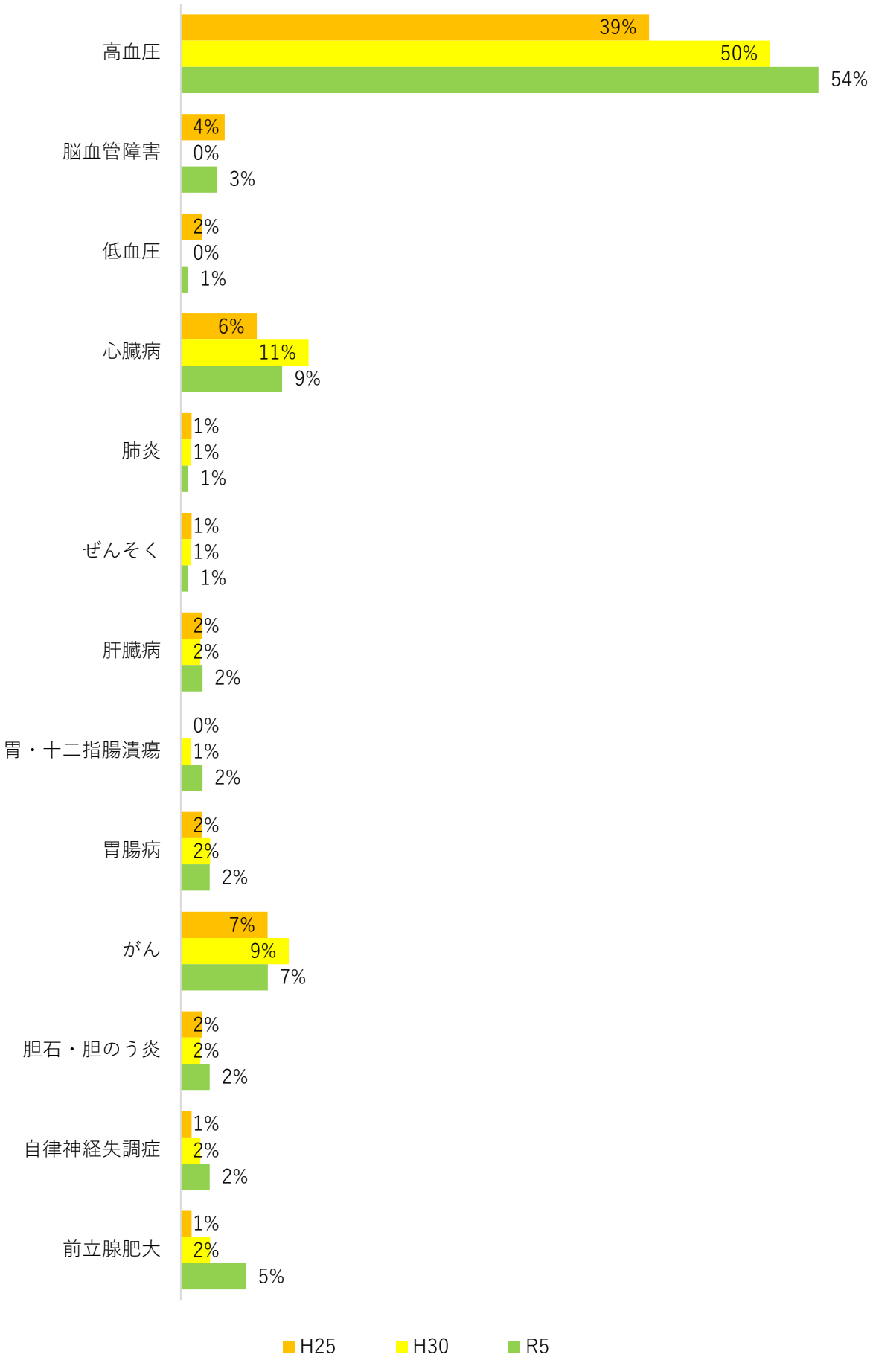
④医療機関について

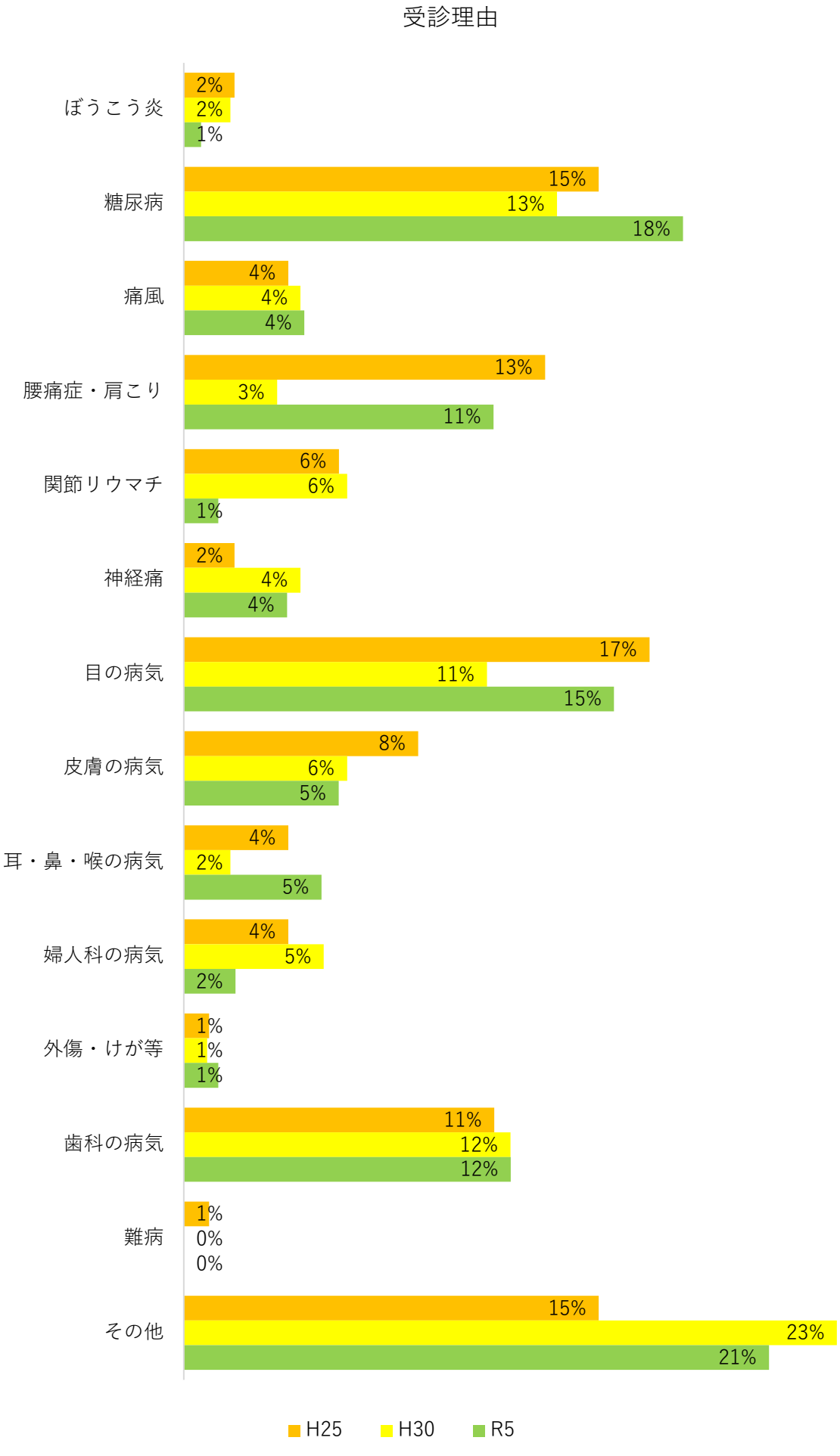
医療機関を「受診している」人の割合は、６６％であり、増加の傾向がみられます。

また、受診理由としては「高血圧」が最も多く、増加傾向もみられます。次いで、「糖尿病」や「目の病気」が多く挙げられました。



受診理由

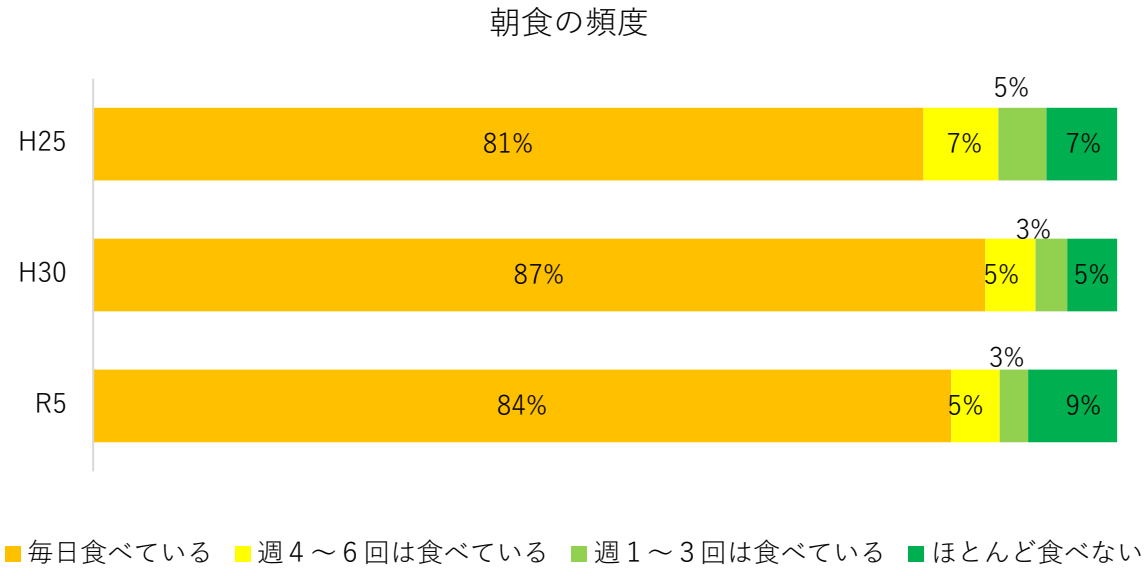

高血圧
39%
50%
54%
脳血管障害
4%
0%
3%
低血圧
2%
0%
1%
心臓病
6%
11%
9%
肺炎
1%
1%
1%
ぜんそく
1%
1%
1%
肝臓病
2%
2%
2%
胃・十二指腸潰瘍
0%
1%
2%
胃腸病
2%
2%
2%
がん
7%
9%
7%
胆石・胆のう炎
2%
2%
2%
自律神経失調症
1%
2%
2%
前立腺肥大
1%
2%
5%
H25
H30
R5

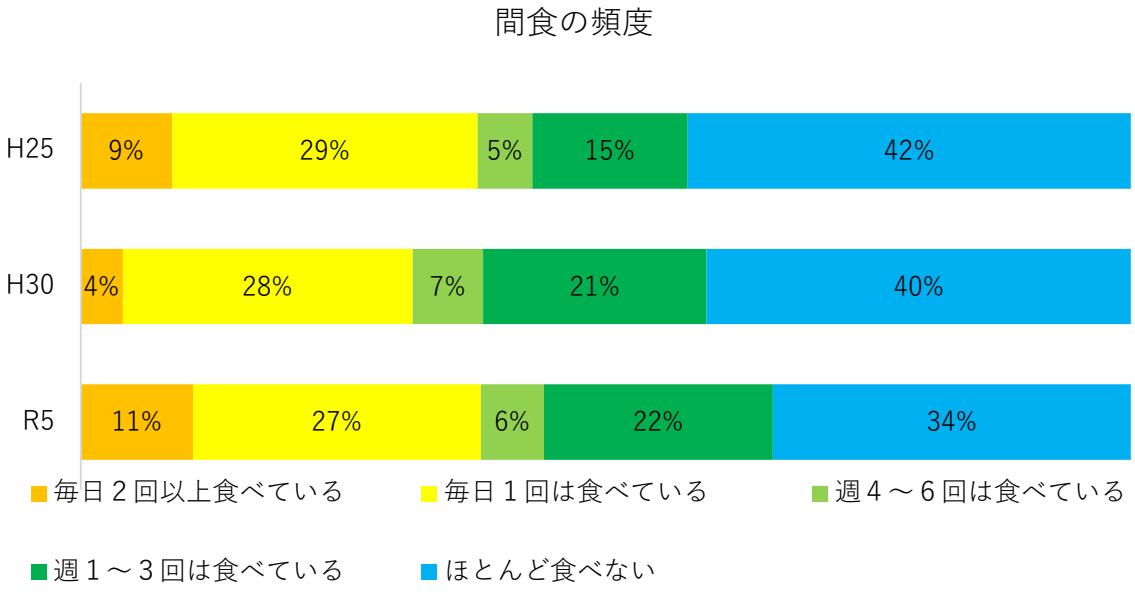

受診理由
ぼうこう炎
2%
2%
1%
糖尿病
15%
13%
18%
痛風
4%
4%
4%
腰痛症・肩こり
13%
3%
11%
関節リウマチ
6%
6%
1%
神経痛
2%
4%
4%
目の病気
17%
11%
15%
皮膚の病気
8%
6%
5%
耳・鼻・喉の病気
4%
2%
5%
婦人科の病気
4%
5%
2%
外傷・けが等
1%
1%
1%
歯科の病気
11%
12%
12%
難病
1%
0%
0%
その他
15%
23%
21%
H25
H30
R5

⑤朝食・間食について

朝食を「毎日食べている」人の割合は８４％であり、過去３回の調査において大きな変化はみられませんでした。反して、「ほとんど食べない」と回答した人は９％であり、過去３回の調査において最も高い割合となりました。

間食について、「毎日（１回または２回以上）食べる」と回答した人の割合は、合計３８％となっています。反して、「ほとんど食べない」と回答した人は３４％であり、微減の傾向がみられます。



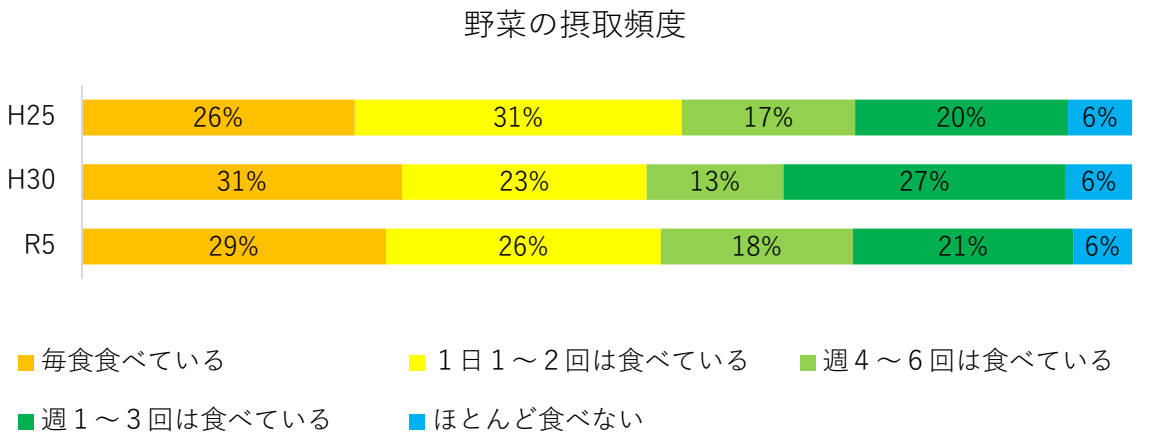


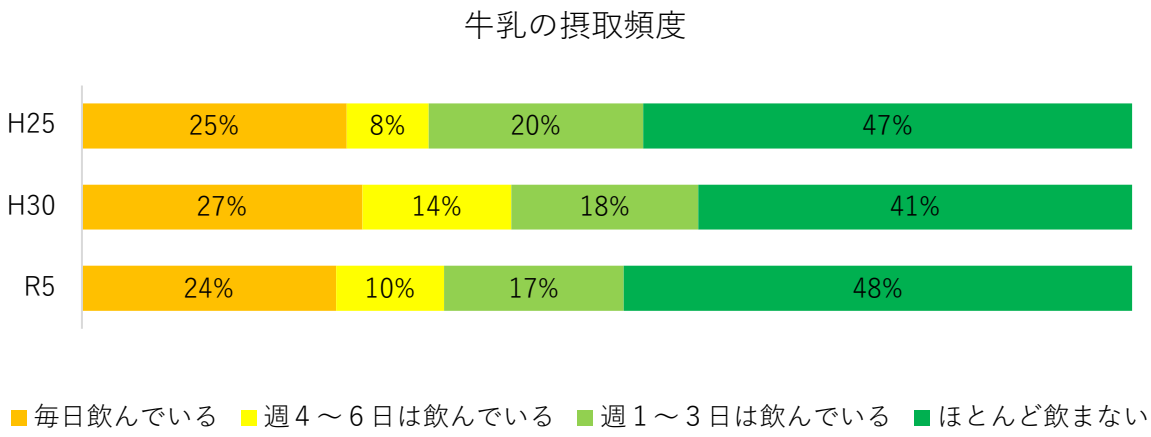
⑥野菜・牛乳・果物の摂取量について

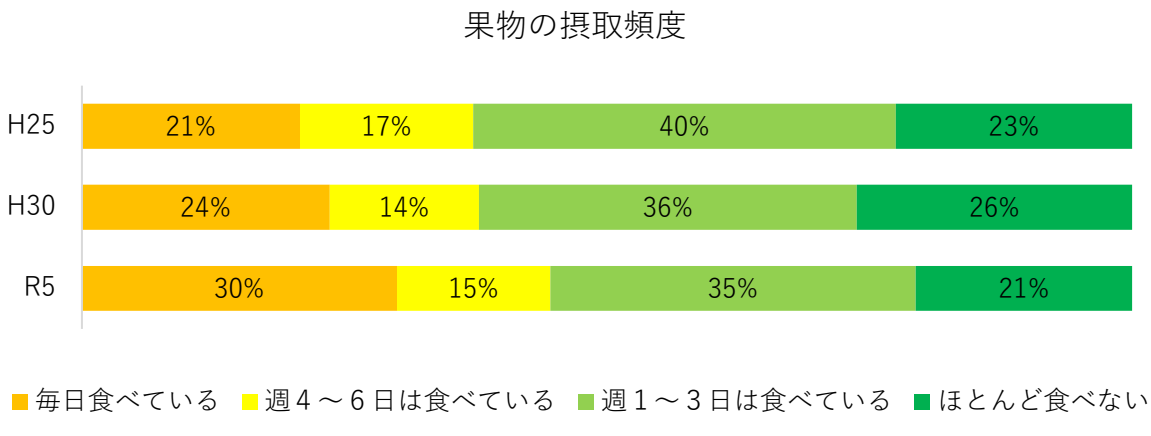
野菜について、「毎日食べている（毎食または１日１～２回）」人の割合は、過去３回のすべての調査において、合計およそ５０％の割合となりました。反して、「ほとんど食べない」と回答した人の割合は、６％となっています。

牛乳について、「毎日飲んでいる」人の割合は、過去３回の調査において２４～２７％の割合となっています。反して、「ほとんど飲まない」と回答した人の割合は４１～４８％であり、およそ半数となっています。

果物について、「毎日食べている」人の割合は、３０％であり、微増の傾向がみられます。反して、「ほとんど食べない」と回答した人の割合は、２１％となっています。



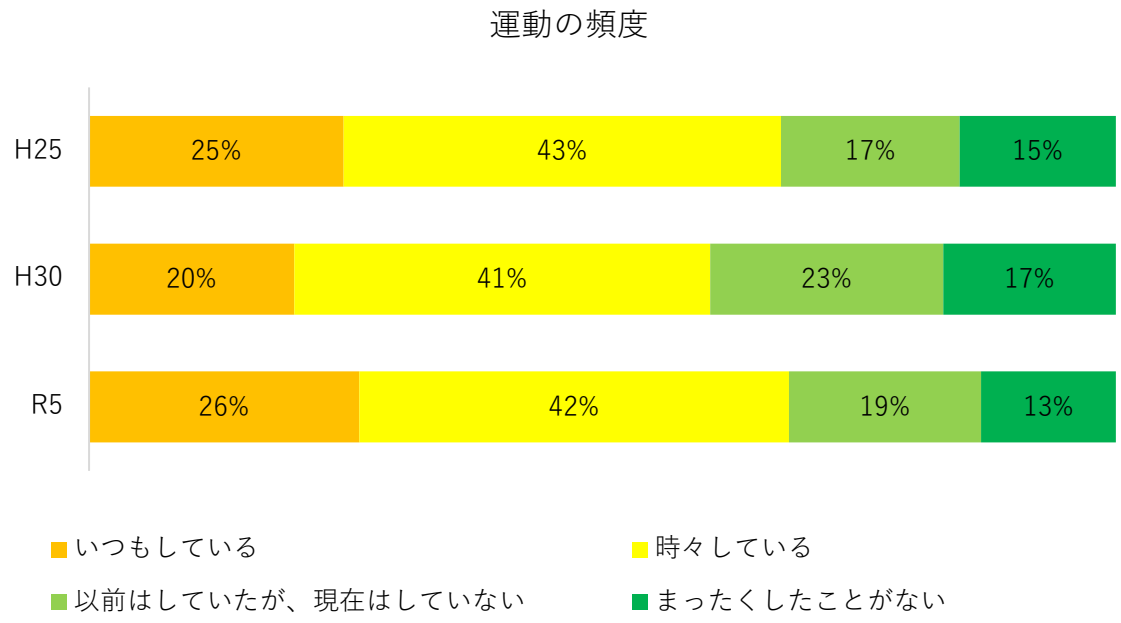


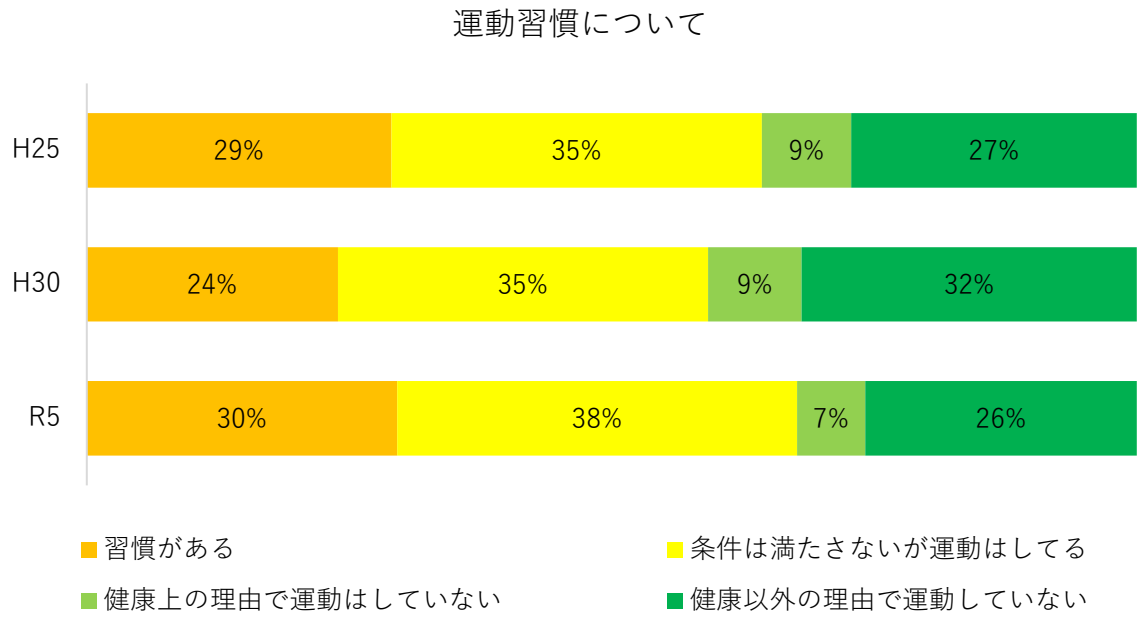


⑦運動習慣について

運動の頻度について、「いつもしている」人の割合は、２６％となっています。反して、「していない（以前はしていたが現在はしていない、または、まったくしたことがない）」人の割合は、合計３２％となっています。いずれも運動の頻度に関して、傾向の大きな変化はみられませんでした。

運動習慣について、「運動をしている（運動習慣がある、または条件は満たさないが運動はしている）」と回答した人の割合は、合計６８％となっています。反して、「運動をしていない（健康上の理由、または健康以外の理由）」と回答した人の割合は、合計３３％となっています。

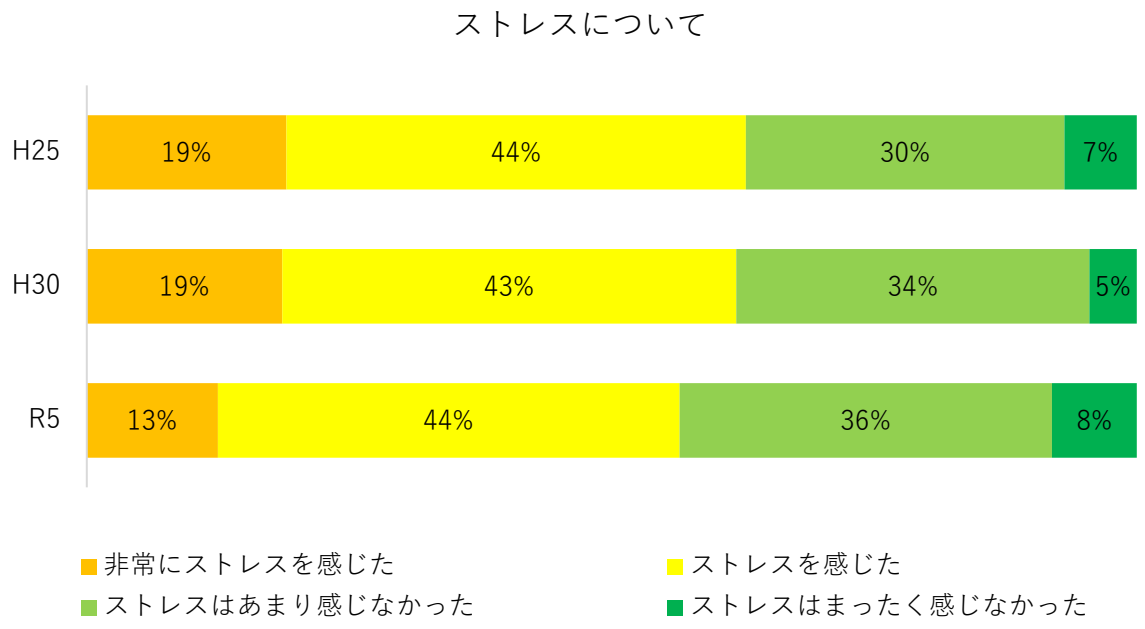


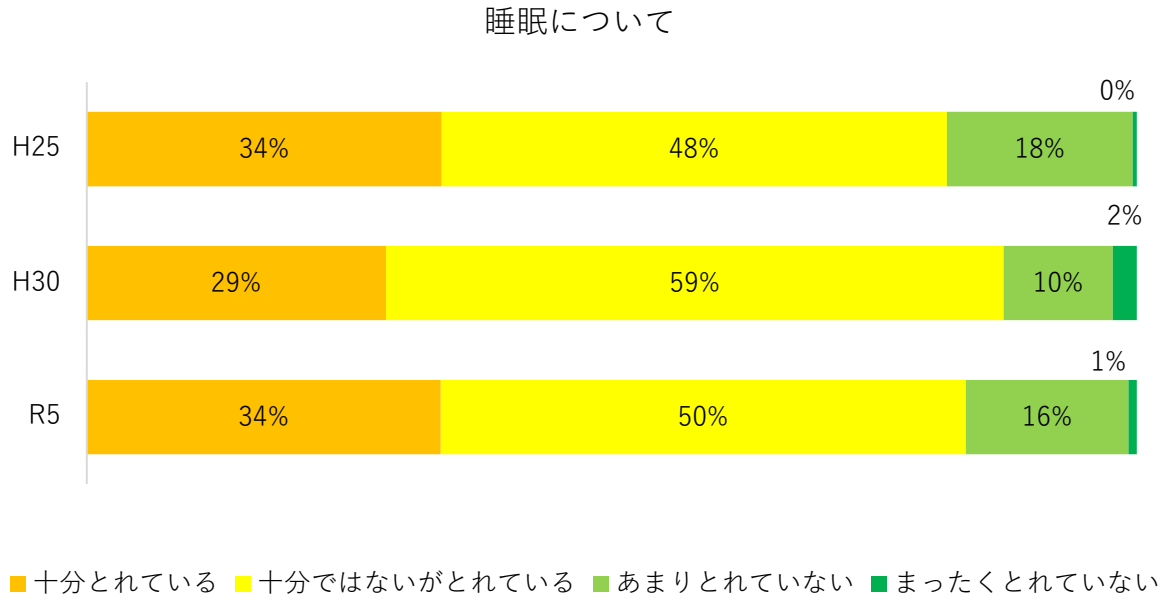


⑧ストレス・睡眠について

ストレスについて、最近１ヶ月で「ストレスを感じた」人の割合は、合計５７％と半分以上を占めています。

睡眠について、「十分ではないがとれている」と回答した人の割合が最も高く、５０％となっています。次いで、「十分とれている」と回答した人の割合が３４％であり、全体で睡眠が「とれている」と回答した人の割合の合計は８４％となっています。





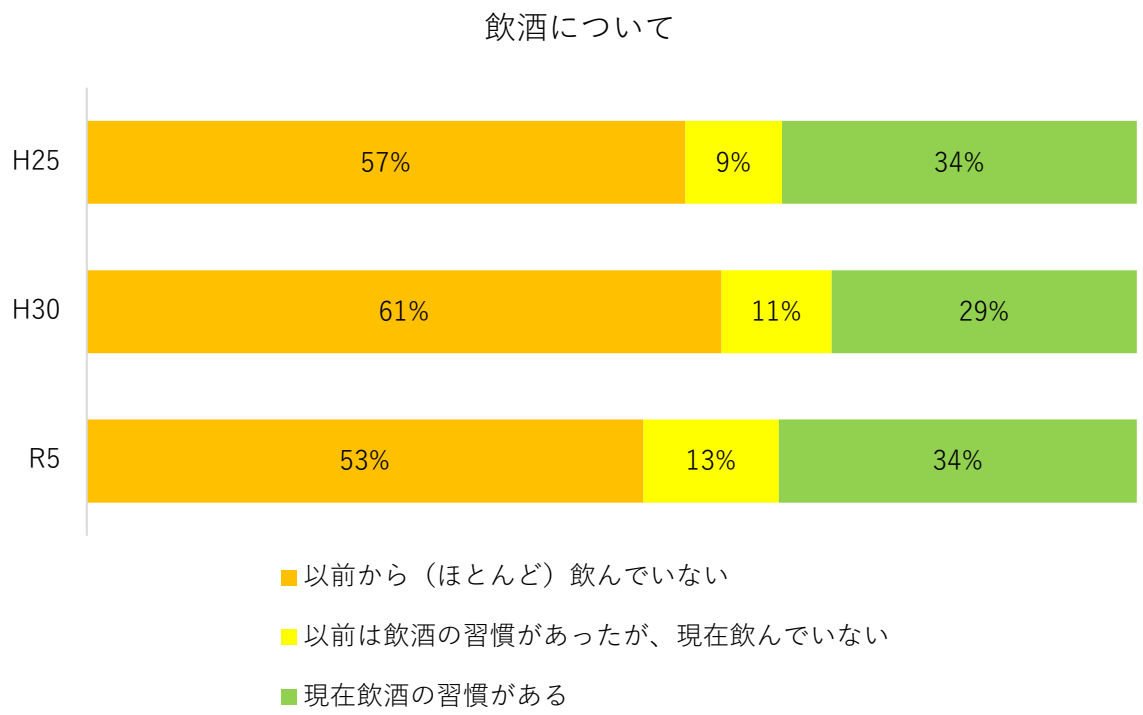
⑨飲酒・喫煙について

飲酒について、「飲んでいない（以前から、または現在）」と回答した人の割合は合計６６％であり、半分以上を占めています。飲酒の習慣に関して、大きな変化はみられませんでした。

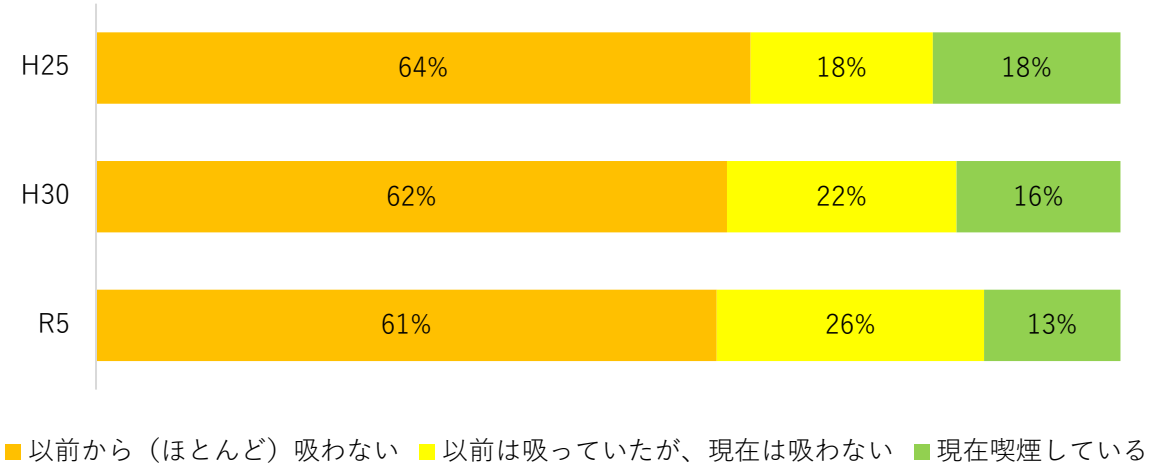
喫煙について、「吸っていない（以前から、または現在）」と回答した人の割合は合計８７％であり、微増の傾向がみられます。

また、「現在喫煙している」と回答した人のうち、「禁煙の意思がある」と回答した人の割合は６２％であり、半数以上となっています。加えて、禁煙に関する教室に「参加してみたい」と回答した人の割合は２９％であり、「禁煙の意思がある」と回答した人のうち、およそ３分の１の割合となっています。

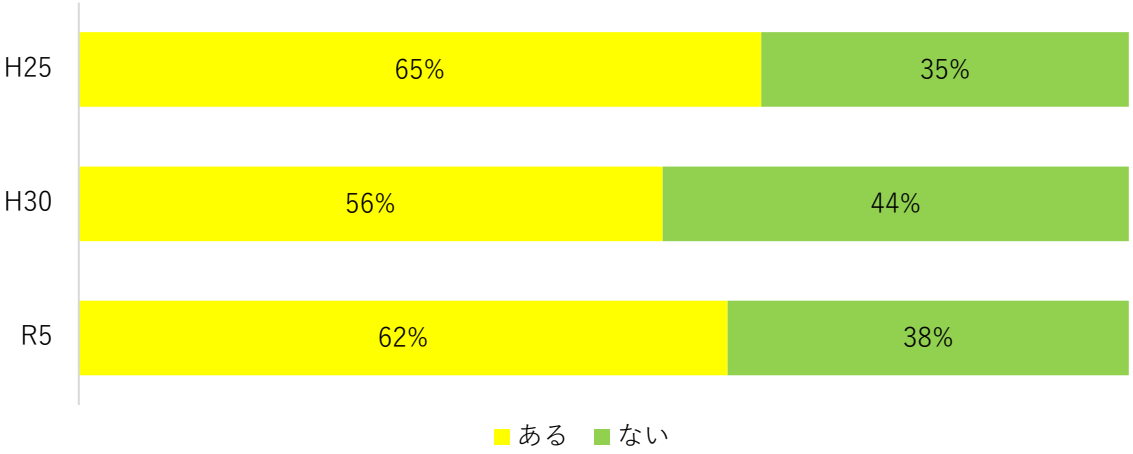
喫煙と病気の因果関係については、「かかりやすくなると思う」と回答した人の割合が最も高かった病気は「肺がん」となっています。次いで、「気管支炎」・「喘息」が続き、呼吸器系と喫煙の因果関係を認識している人が多い傾向となっています。



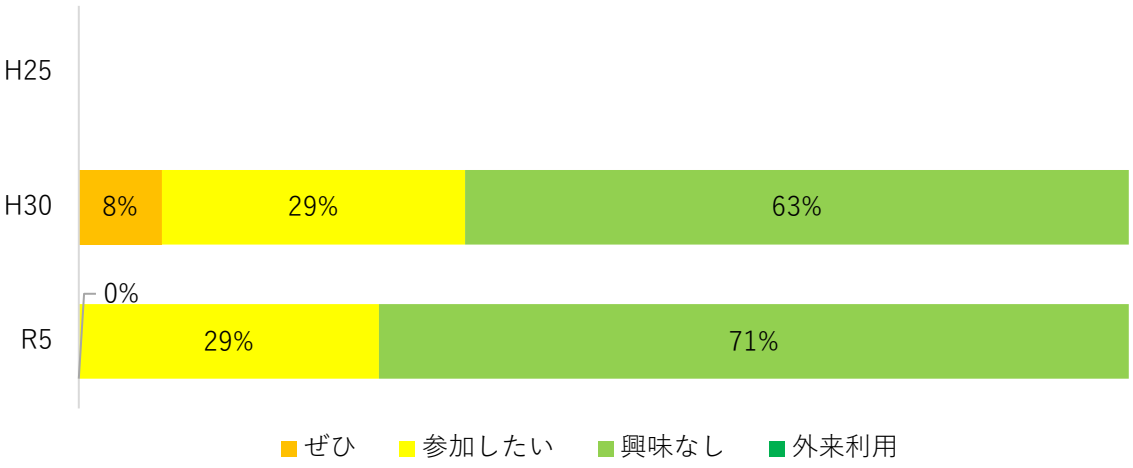
喫煙について

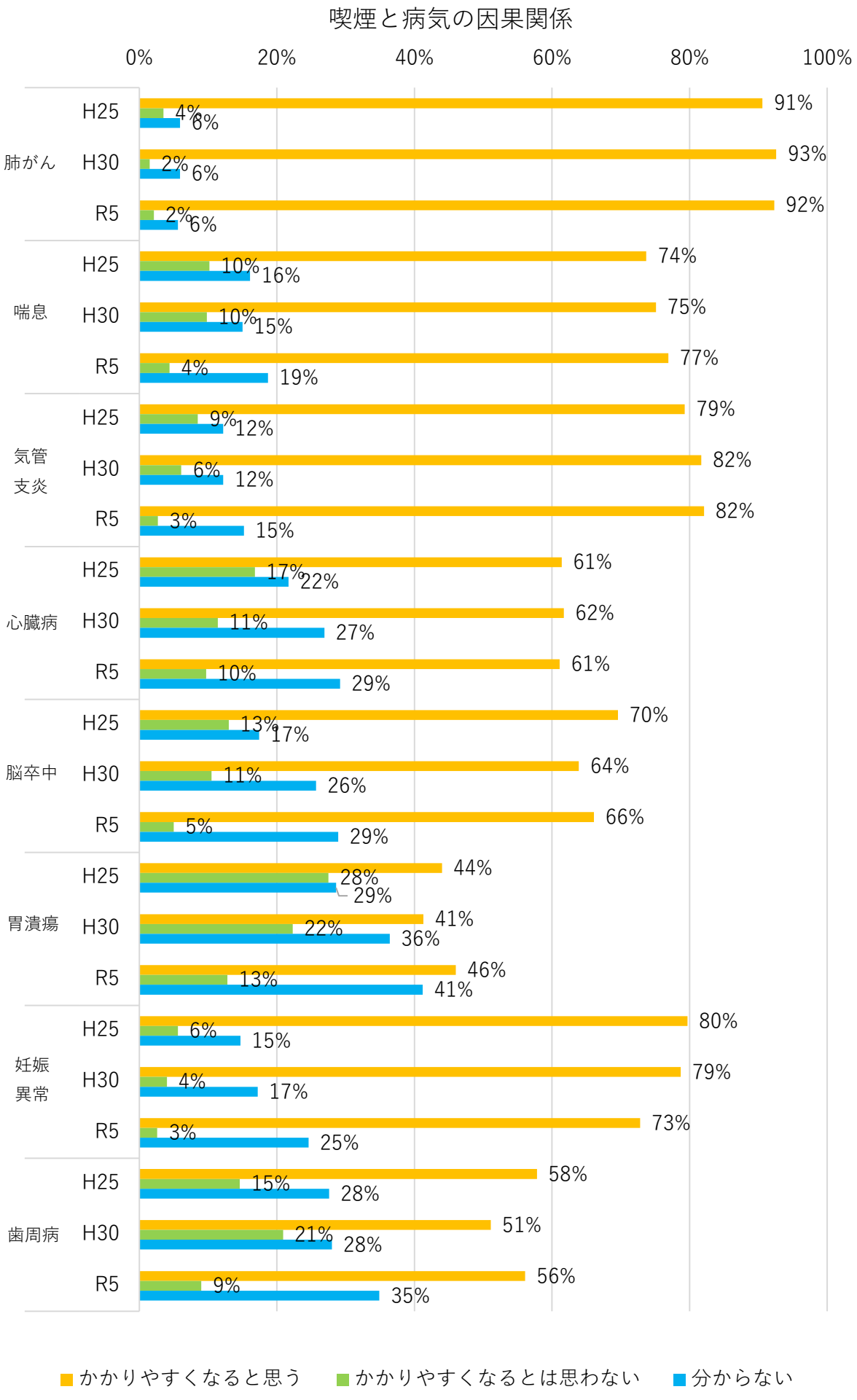


禁煙の意思について



禁煙に関する教室への参加意思



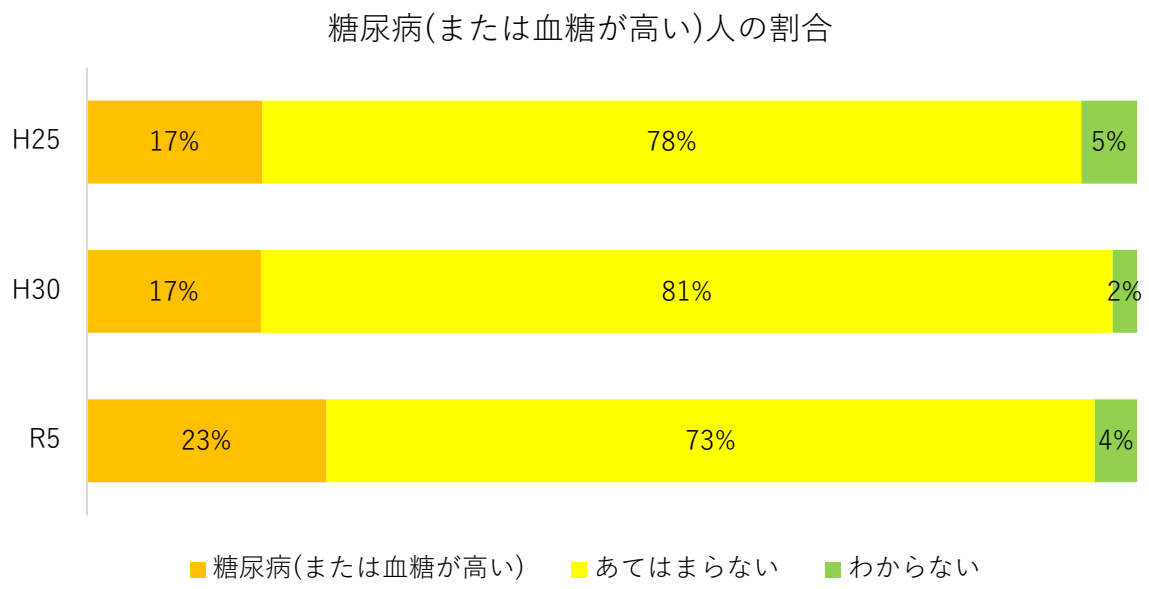

喫煙と病気の因果関係
0%
20%
40%
60%
80%
100%
肺がん
H25
4%
6%
91%
H30
2%
6%
93%
R5
2%
6%
92%
喘息
H25
10%
16%
74%
H30
10%
15%
75%
R5
4%
19%
77%
気管支炎
H25
9%
12%
79%
H30
6%
12%
82%
R5
3%
15%
82%
心臓病
H25
17%
22%
61%
H30
11%
27%
62%
R5
10%
29%
61%
脳卒中
H25
13%
17%
70%
H30
11%
26%
64%
R5
5%
29%
66%
胃潰瘍
H25
28%
29%
44%
H30
22%
36%
41%
R5
13%
41%
46%
妊娠異常
H25
6%
15%
80%
H30
4%
17%
79%
R5
3%
25%
73%
歯周病
H25
15%
28%
58%
H30
21%
28%
51%
R5
9%
35%
56%
かかりやすくなると思う
かかりやすくなるとは思わない
分からない

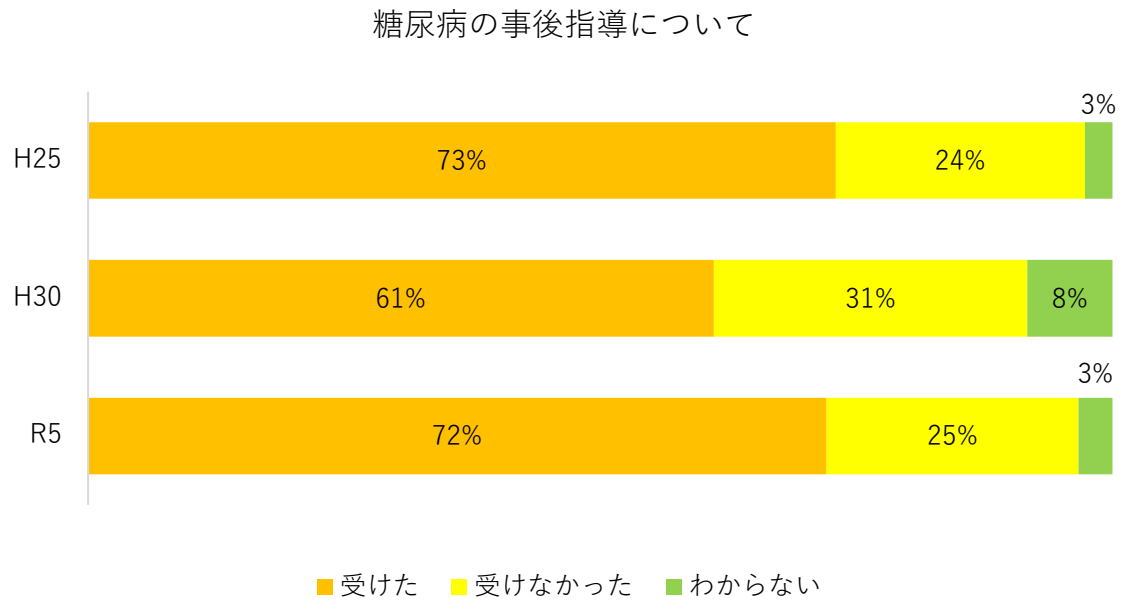
⑩糖尿病・高血圧・高脂血症について

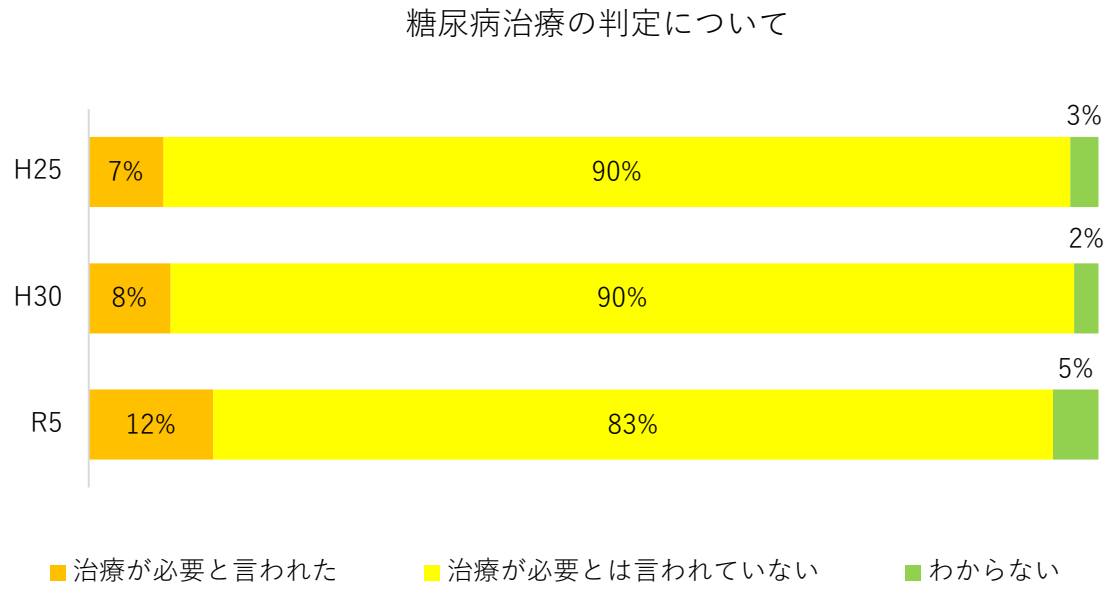
（１）糖尿病について

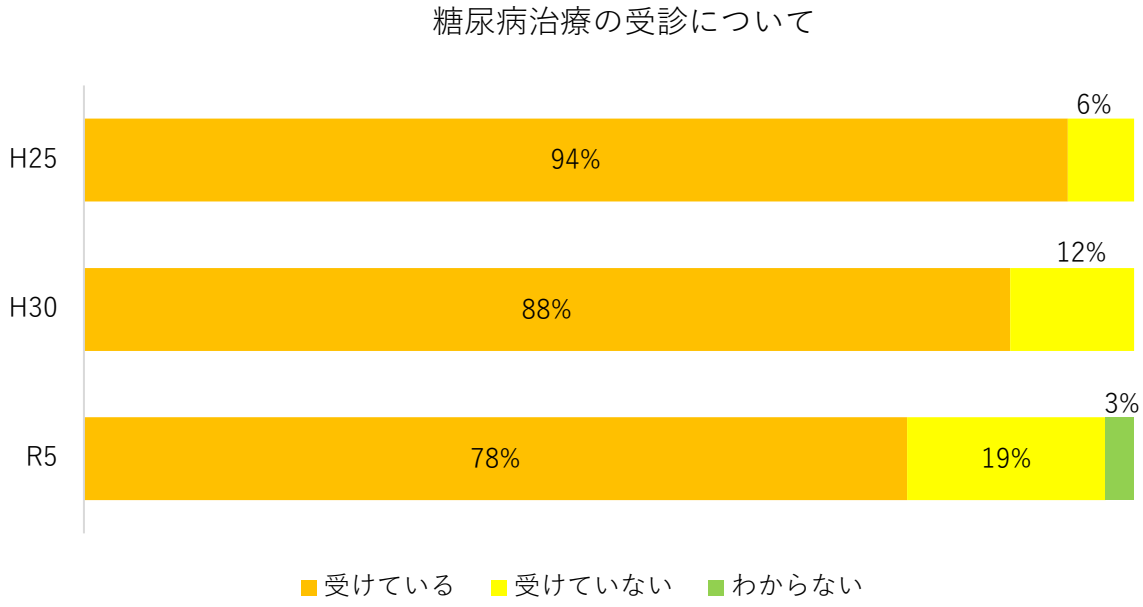
健診時に「糖尿病または血糖が高いと言われたことがある」人の割合は２３％であり、過去３回の調査において最も高い割合となりました。

糖尿病または血糖が高いと言われた人のうち、事後指導を「受けた」人の割合は７２％となっています。また、「糖尿病の治療が必要と言われた」人の割合は１２％であり、微増の傾向がみられます。そのうち、糖尿病の治療を「受けている」人の割合は７８％であり、減少の傾向がみられます。






糖尿病治療の判定について
H25
H30
R5
7%
90%
3%
8%
90%
2%
12%
83%
5%
治療が必要と言われた
治療が必要とは言われていない
わからない


糖尿病治療の受診について
H25
H30
R5
94%
6%
88%
12%
78%
19%
3%
受けている
受けていない
わからない

（２）高血圧について

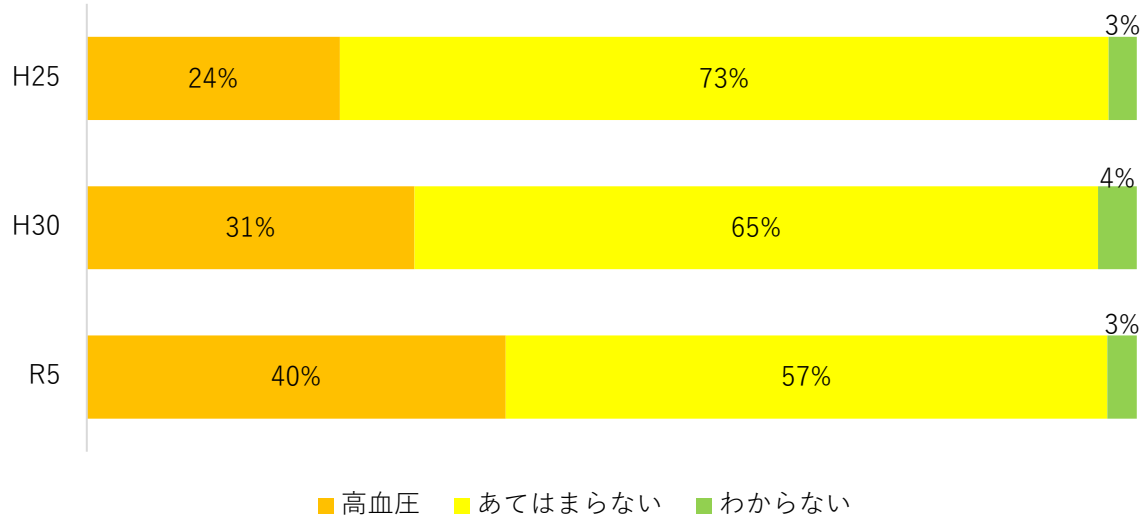
健診時に「高血圧と言われたことがある」人の割合は４０％であり、平成２５年と比較して約１．７倍に増加しています。

高血圧と言われた人のうち、事後指導を「受けた」人の割合は７７％であり、微増の傾向がみられます。

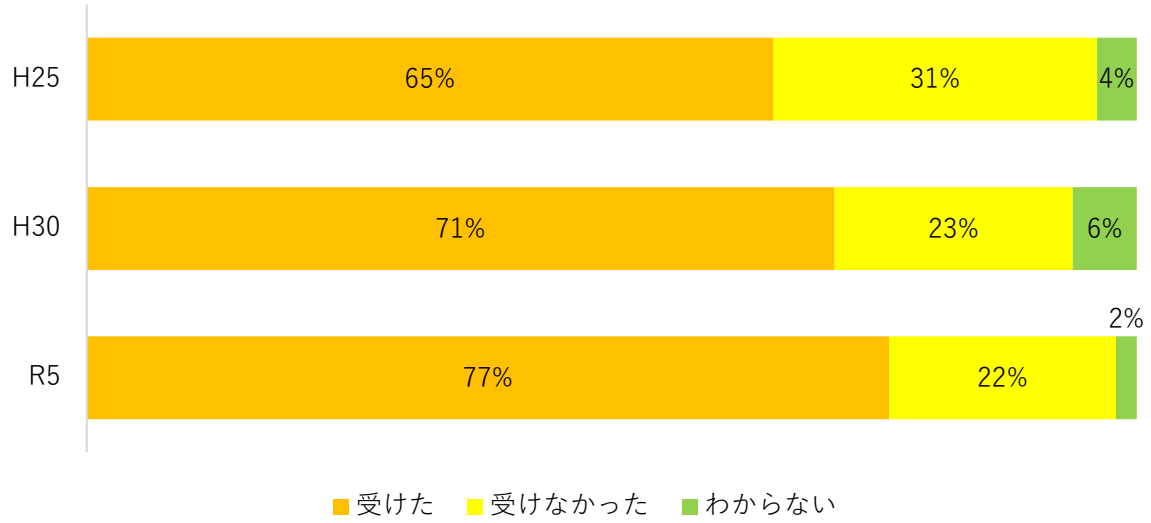
また、「高血圧の治療が必要と言われた」人の割合は３４％であり、平成２５年と比較して約１．９倍増加しています。

そのうち、高血圧の治療を「受けている」人の割合は９０％であり、高水準を維持しています。

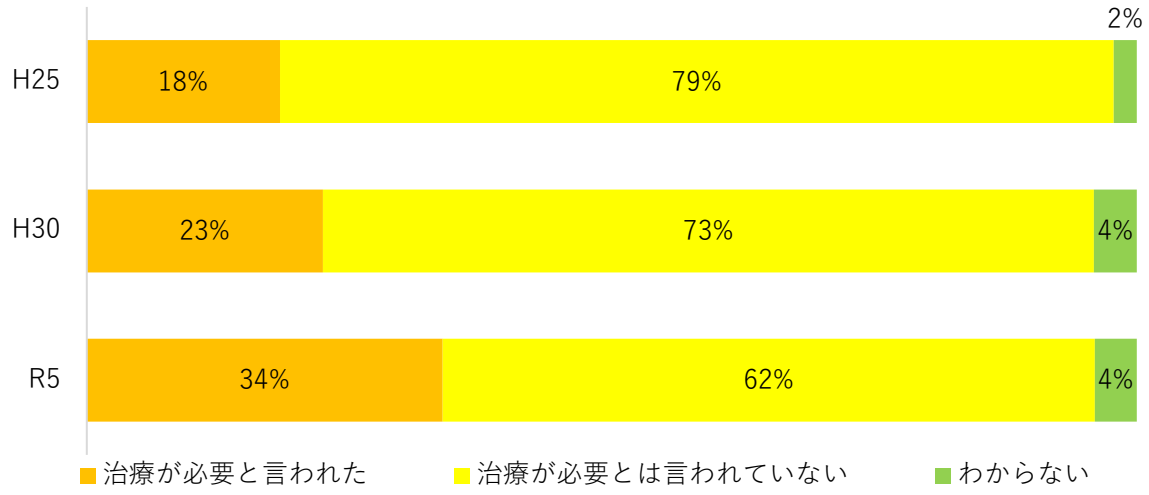
高血圧の人の割合



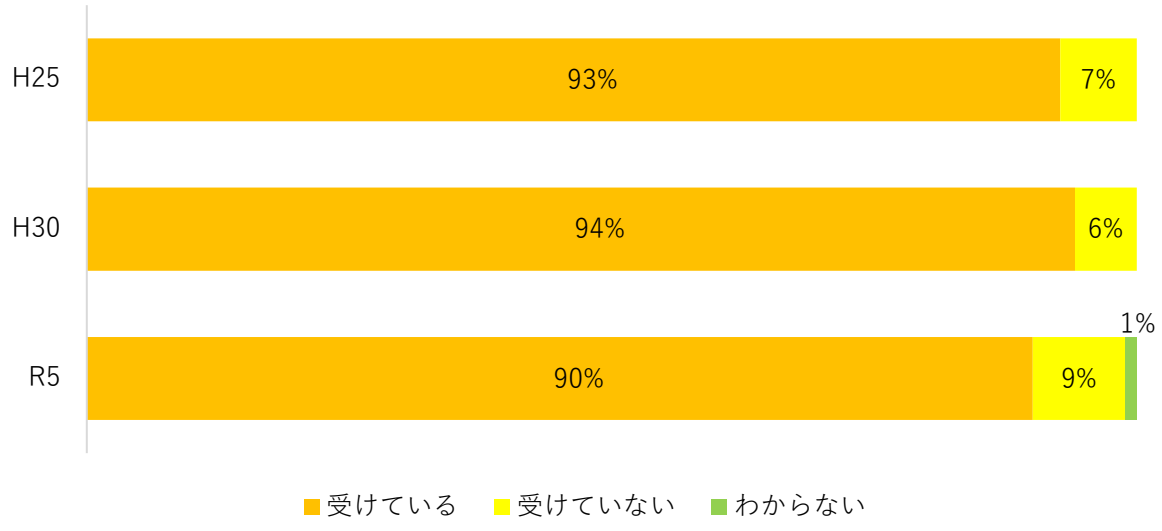
高血圧の事後指導について



高血圧治療の判定について



高血圧治療の受診について



（３）高脂血症について

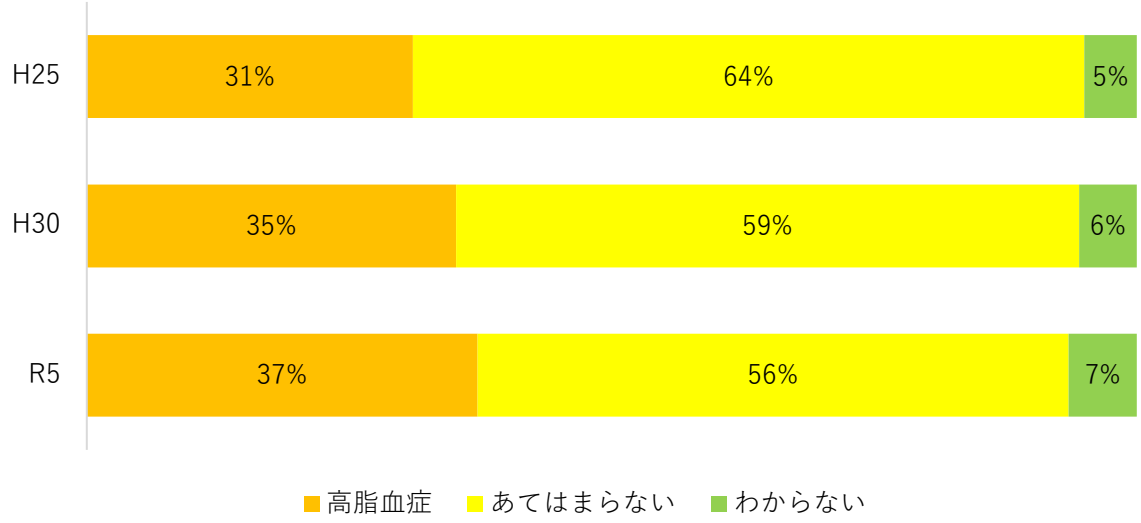
健診時に「高脂血症と言われたことがある」人の割合は３７％であり、微増の傾向がみられます。

高脂血症と言われた人のうち、事後指導を「受けた」人の割合は８１％であり、大きく増えています。

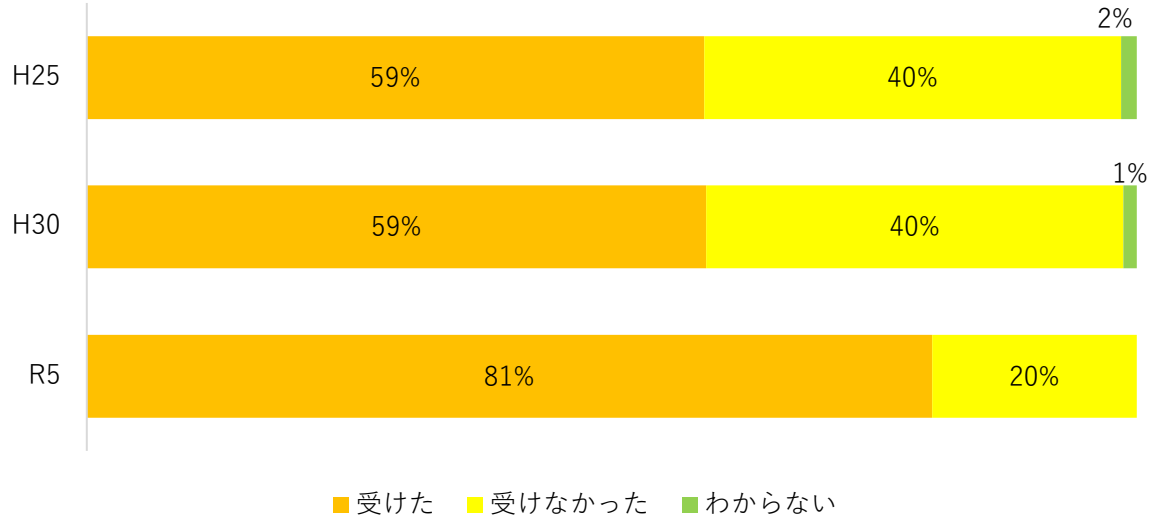
また、「高脂血症の治療が必要と言われた」人の割合は１３％となっています。

そのうち、高脂血症の治療を「受けている」人の割合は８１％であり、微増の傾向がみられます。

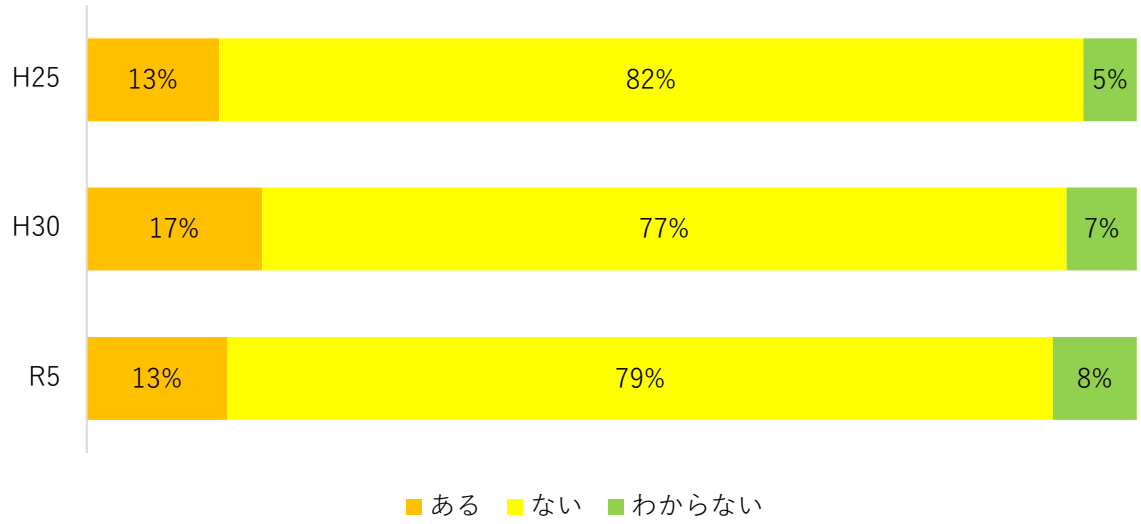
高脂血症の人の割合



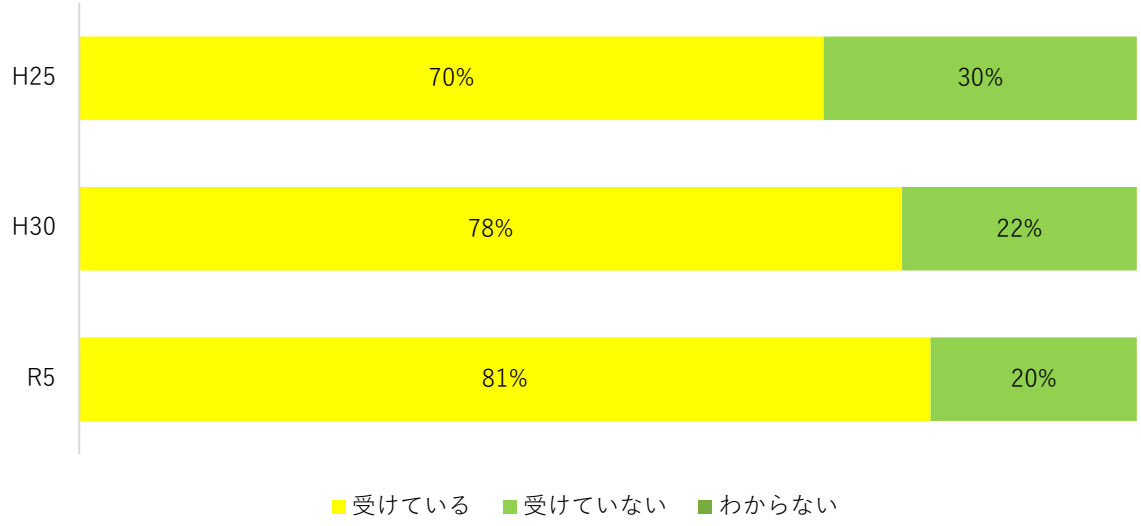
高脂血症の事後指導について



高脂血症治療の判定について



高脂血症治療の受診について

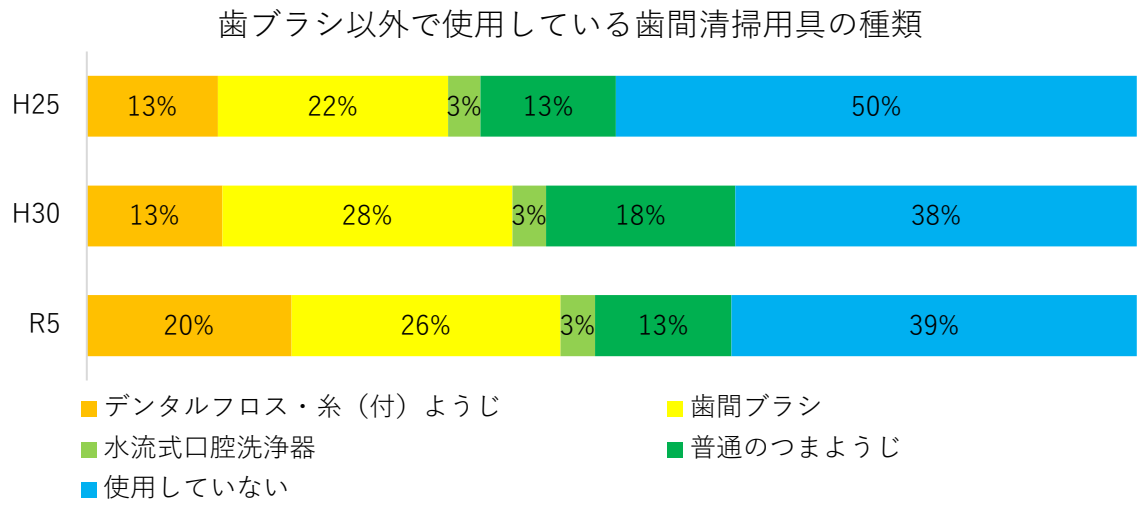


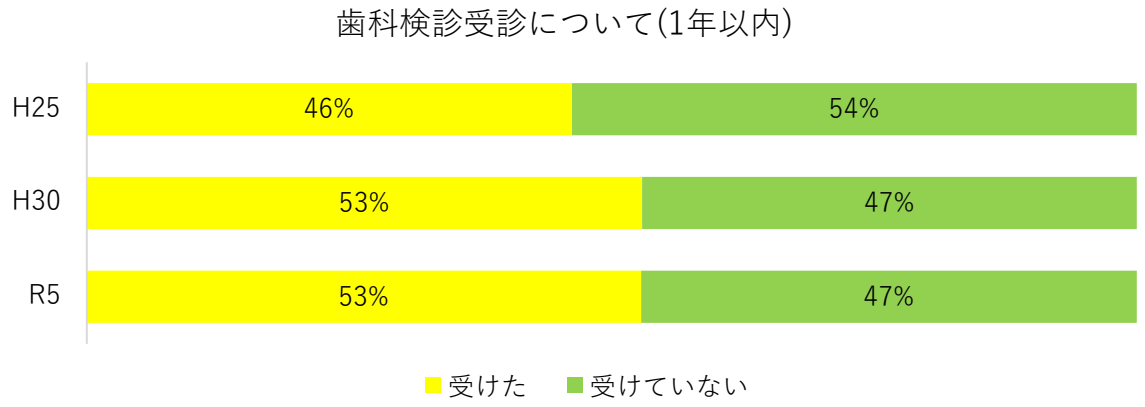
⑪歯間部清掃・歯科検診・口腔ケアについて

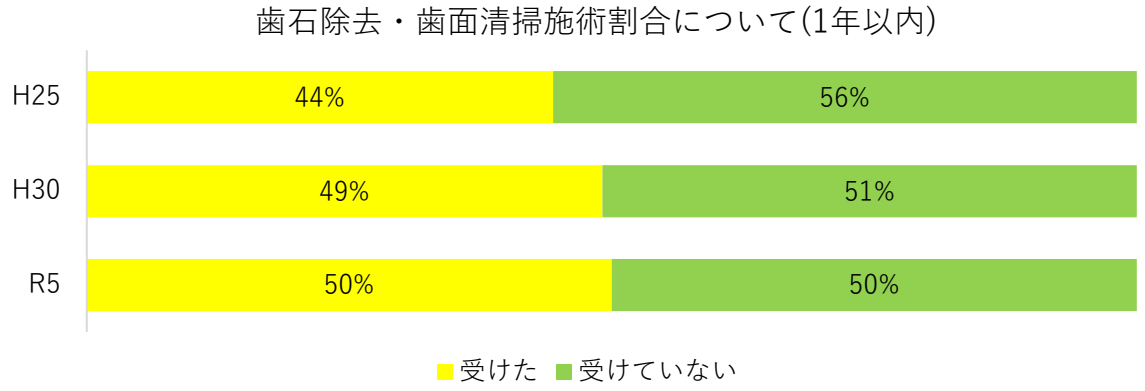
歯ブラシ以外の歯間部清掃用具について、「使用していない」と回答した人の割合が最も高く、３９％となっています。また、歯ブラシ以外の歯間部清掃用具を使用している人のうち、使用する用具の種類として「歯間ブラシ」が最も多く、次いで「デンタルフロス・糸（付）ようじ」が多く挙がっています。

歯科検診について、過去1年以内に歯科検診を「受けた」と回答した人の割合は、５３％であり、割合の大きな変化はみられませんでした。

また、過去１年以内に歯石除去・歯面清掃を「受けた」と回答した人の割合は、５０％であり、微増の傾向がみられます。





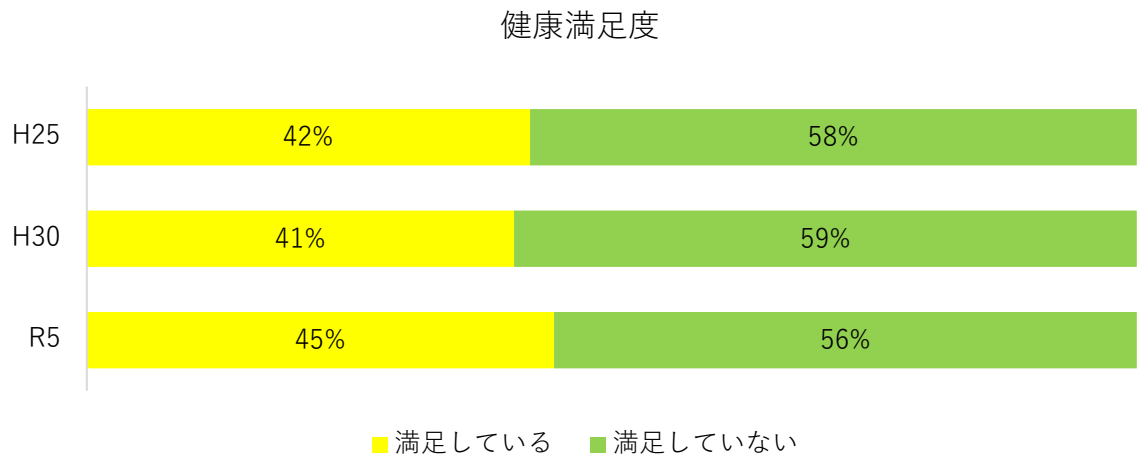


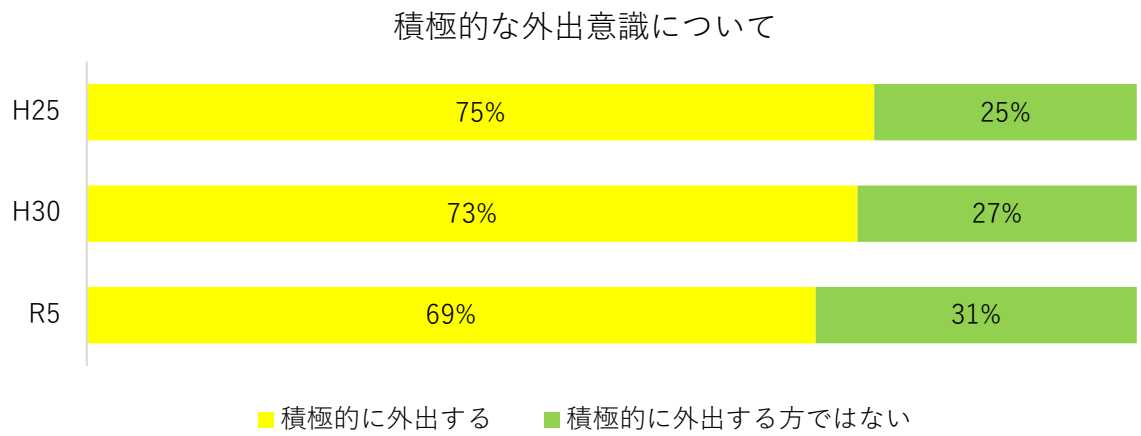
⑫健康意識について

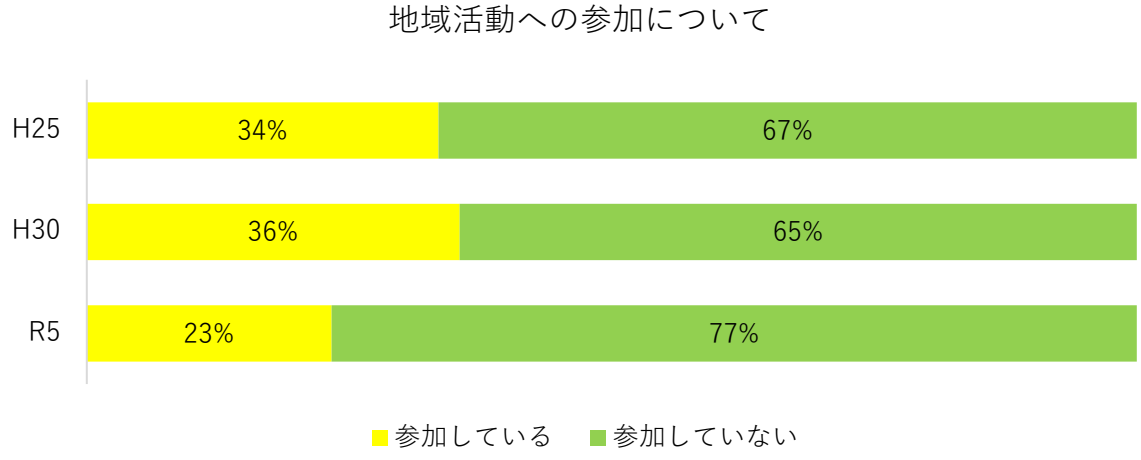
自身の健康について、「満足している」と回答した人の割合は４５％であり、わずかではありますが、過去２回の調査と比較して最も高い割合となっています。

買い物や散歩などについて、「積極的に外出する」と回答した人の割合は６９％であり、微減の傾向がみられます。

地域活動について、「参加している」と回答した人の割合は２３％であり、過去２回の調査と比較して最も低い割合となっています。







第４節　明和町の健康づくりに係る課題

【健康・医療に関する課題】

○高齢化の加速

○出生数の減少

○生活習慣病の予防

【第２次計画の課題】

項目	課題
栄養･食生活	「毎日牛乳（２００ミリリットル以上）を飲んでいる人の割合」は微減となっている。
身体活動･運動	いつも運動をしている人の割合が少ない
休養・こころの健康	十分な睡眠が取れている人の割合が少なく休息がとれていない
喫煙	より喫煙が健康に及ぼす被害を知っている人の割合を増やす
飲酒	アルコールの影響を受けやすい女性の多量に飲酒している割合が増えている
歯と口の健康	歯肉異常者の小学生が増えてきている。
高血圧	・高血圧の人が増えている ・治療が必要と言われても受けない人の割合が増えている
脂質異常症	中性脂肪異常者の割合が増えている
がん	がん検診全体の受診率が下がっている
糖尿病	・特定健診を受ける人の割合が下がっている ・糖尿病の治療が必要と言われた人が増えいる ・治療が必要と言われても受けない人の割合が増えている
肥満	メタボリックシンドローム予備群等の割合が男女ともに増えている

第３章　計画の基本的な考え方

第１節　基本理念

生涯元気で生き生きと
暮らすことができる
持続可能な社会の実現

本計画では、「生涯元気で生き生きと暮らす」ことを基本とし、生活習慣の改善、生活習慣病の発症予防・重症化予防、社会環境の質の向上等によって健康寿命の延伸を目指すことは、健康づくりを推進するにあたり重要な課題です。

町民一人ひとりが健康づくりを展開するため、誰もが健康をベースに生涯元気で生き生きと暮らすことができるよう、地域・職域・関係団体、関係機関、行政が一丸となって取り組む必要性を掲げています。

第２節　基本方針

本計画では、健康日本２１（第３次計画）のビジョン、基本的な方向から下記の２つを選び、基本方針としています。

◯健康寿命の延伸と生活習慣病の予防

◯誰一人取り残さない健康づくりの展開

第３節　基本計画

①健康寿命の延伸

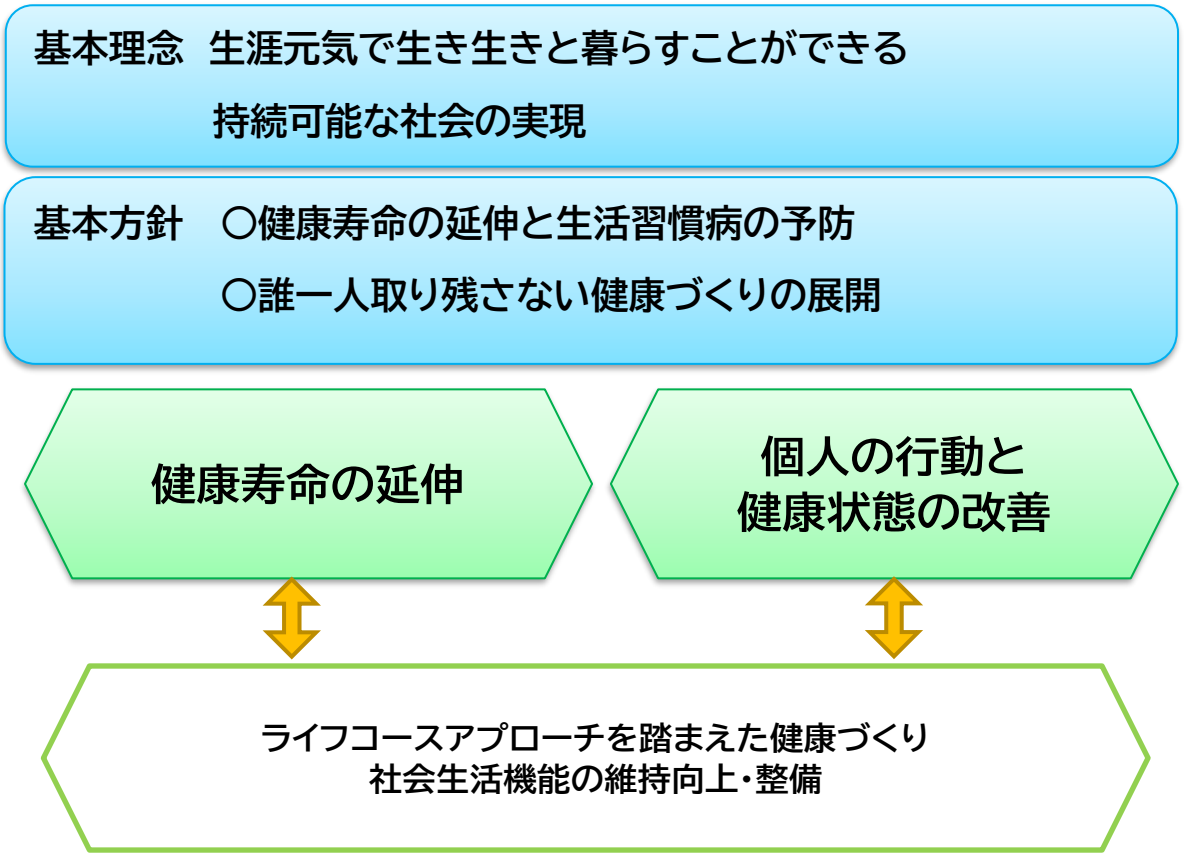
健康寿命の延伸のためには、町民それぞれが自分の健康について考え、生活習慣の改善や生活習慣病の発症予防・重症化予防等に取り組むことが重要です。また、誰一人も取り残さないような健康づくりに取り組みます。

②個人の行動と健康状態の改善

健康づくりを推進するにあたって、生活習慣の改善により、「がん」や「生活習慣病」の発症や重症化を予防する取り組みを引き続き進めていきます。そのためには、乳幼児期の頃からの適切な生活習慣の獲得や、成人になっても栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒や喫煙、歯と口、生活習慣病に関する健康増進を行うことで、個人の行動と健康状態の改善を図ります。

○明和町健康増進計画（第３次）の概念図

基本理念・基本方針・基本計画の関係性は以下のとおりであり、この方向性に沿って健康づくりを進めます。



第４節　目標値一覧

項目	評価指標	現状値（R6年度）	目標値（R18年度）
健康寿命の延伸	平均余命と平均自立期間（０歳の人が要介護２の状態になるまでの期間）の差 男　平均余命　81.2歳　平均自立期間　79.8歳 女　平均余命　87.2歳　平均自立期間　84.0歳	男 1.4歳	男 1.0歳以下
		女 3.2歳	女 2.5歳以下
栄養・食生活	朝食を毎日食べる人の割合	83.8%	90.0%以上
	成人で毎日１回以上間食（夜食を含む）をしている人の割合	38.1%	20.0%以下
	毎食野菜（１２０ｸﾞﾗﾑ以上）を食べている人の割合	29.0%	50.0%以上
	塩分を控えた食事を心がけている人の割合	-	50.0%以上
	毎日牛乳（２００ﾐﾘﾘｯﾄﾙ以上）を飲んでいる人の割合	24.2%	50.0%以上
身体活動・運動	いつも運動をしている人の割合	26.3%	40.0%以上
	まったく運動をしていない人の割合	13.1%	20.0%以下
休養・こころの健康	最近１ヵ月間にストレスを感じた人の割合	56.5%	30.0%以下
	十分な睡眠が取れている人の割合	33.7%	50.0%以上
喫煙	現在喫煙している人の割合（３０歳以上）	男 23.0%	男 20.0%以下
		女 3.0%	女 2.5%以下
	喫煙が健康に及ぼす被害を知っている人の割合		
	肺がん	92.3%	95.0%以上
	喘息	76.9%	90.0%以上
	気管支炎	82.1%	90.0%以上
	心臓病	61.1%	90.0%以上
	脳卒中	66.1%	90.0%以上
	胃潰瘍	46.0%	90.0%以上
	妊娠に関連した異常	72.8%	90.0%以上
	歯周病	56.1%	90.0%以上
	慢性閉塞性肺疾患(COPD)の認知度の向上	-	50.0%以上

飲酒	多量に飲酒している人の割合	男 13.0%	男 10.0%以下
		女 11.0%	女 10.0%以下
健康診査	特定健診を受ける人の割合	56.0%	60.0%以上
	集団健診について		
	メタボリックシンドローム予備群等の割合	男 35.8%	男 31.8%以下
		女 13.1%	女 9.1%以下
	血圧が有所見の割合	66.0%	50.0%以下
	高血圧の治療が必要と言われた人の治療率	90.1%	95.0%以上
	中性脂肪値が有所見の割合	60.1%	50.0%以下
	高脂血症の治療が必要と言われた人の治療率	80.5%	90.0%以上
	血糖値が有所見の割合	65.3%	50.0%以下
	糖尿病の治療が必要と言われた人の治療率	78.4%	90.0%以上
がん	がん検診受診率		
	肺がん	17.5%	30.0%以上
	胃がん	6.3%	30.0%以上
	大腸がん	11.6%	30.0%以上
	乳がん	5.8%	30.0%以上
	子宮がん	5.9%	30.0%以上
	前立腺がん	17.3%	30.0%以上
歯と口の健康	１歳６ヶ月健診むし歯保有率（※１）	0.0%	1.0%以下
	３歳児健診むし歯保有率（※１）	9.6%	5.0%以下
	歯間部清掃用具を使用している人の割合	45.1%	50.0%以上
	過去１年間に歯科検診を受けた人の割合（６０歳以上）	52.8%	65.0%以上
	過去１年間に歯石除去や歯面清掃を受けた人の割合（６０歳以上）	50.0%	60.0%以上
	歯肉異常者の割合（小学生）	24.9%	10.0%以下
	歯肉異常者の割合（中学生）	14.0%	10.0%以下
	歯周病検診を受ける人の割合	8.6%	10.0%以上

第５節　基本目標

基本目標１　健康寿命の延伸

町民の皆さんに心がけていただきたいこと

○自分の健康に関心を持ち規則正しい生活習慣を身に付けましょう。

○孤独にならず、社会関係を保ちましょう。

○定期的に健康診断を受けましょう。

健康ワンポイント♪

①体重を計る

②記録する

③行動する

体重を計ることから初めてみませんか。
その他、定期的に血圧なども測る習慣をつけてみましょう。
記録をするとよりGOOD！日々の変化で病気に気づくことも。

行政で取り組むこと

○フレイル予防等、世代ごとに合わせた事業の実施や健康情報を発信していきます。

○健康診断やがん検診等、必要な人が受けられるような体制整備をしていきます。

【指標】

指標	現状値（R6年度）	目標値（R18年度）	備考
平均余命と平均自立期間（0歳の人が要介護2の状態になるまでの期間）の差 男　平均余命　81.2歳　平均自立期間　79.8歳 女　平均余命　87.2歳　平均自立期間　84.0歳	男 1.4歳	男 1.0歳以下	データヘルス計画
	女 3.2歳	女 2.5歳以下	データヘルス計画

基本目標２　個人の行動と健康状態の改善

①栄養・食生活について

町民の皆さんに心がけていただきたいこと

〇毎日朝ごはんを食べましょう。

〇毎食野菜を取り入れ、バランスの良い食事をとりましょう。

〇減塩の食事を実施していきましょう。

〇家族や仲間と楽しく食事をしましょう。

〇地域で生産されている食物の理解を深め、日々の食事に取り入れましょう。

行政で取り組むこと

〇乳幼児の健康診査時に栄養・食生活に関する知識を提供します。

〇食生活改善推進員協議会を中心に、親子の食育やフレイル予防等世代ごとに合わせた事業の実施や郷土料理の継承等を実施していきます。

〇食育教育隊を中心に子どもたちに対して、早寝早起き朝ごはんや赤黄緑色の食材をバランスよくとれた食生活習慣が身につくような事業を推進します。

〇食生活による生活習慣病の予防について、啓発や指導を行い町民の意識を高めていきます。

【指標】

指標	現状値（R6 年度）	目標値（R18 年度）	備考
朝食を毎日食べる人の割合	83.8%	90.0%以上	住民アンケート
成人で毎日１回以上間食（夜食を含む）をしている人の割合	38.1%	20.0%以下	住民アンケート
毎食野菜（１２０ｸﾞﾗﾑ以上）を食べている人の割合	29.0%	50.0%以上	住民アンケート
塩分を控えた食事を心がけている人の割合	-	50.0%以上	住民アンケート
毎日牛乳（２００ﾐﾘﾘｯﾄﾙ以上）を飲んでいる人の割合	24.2%	50.0%以上	住民アンケート

②身体活動･運動について

町民の皆さんに心がけていただきたいこと

○２０～６４歳の人は１日８，０００歩、また６５歳以上の人は１日６，０００歩を目標に歩きましょう。

○１日３０分以上の運動を週２回以上行うようにしましょう。

○妊娠期には身体の変化に応じて、適度な運動を心がけましょう。

○子どもの頃から楽しく、身体を動かす遊びや運動をする習慣をつけましょう。

○児童期は外遊びを十分にし、積極的に親子で地域の運動教室等に参加しましょう。

○日常生活の中でなるべく歩くようにするなど、運動を習慣化しましょう。また、群馬県公式アプリ「Ｇ－ＷＡＬＫ＋」などを活用し、１日の歩数を把握しましょう。

○自分にあった身体活動を心がけましょう。

行政で取り組むこと

○運動に取り組むきっかけづくりや運動習慣を定着させるせるための普及啓発や情報提供を行います。

○群馬県公式アプリ「Ｇ－ＷＡＬＫ＋」の普及・啓発を図ることで、自分の１日歩数を把握する人を増やすなど、運動に関する意識を高めます。

○ラジオ体操を推進し、子どもから高齢者までの幅広い年齢層の運動習慣の意識を高めます。

【指標】

指標	現状値（R6 年度）	目標値（R18 年度）	備考
いつも運動をしている人の割合	26.3%	40.0%以上	住民アンケート
まったく運動をしていない人の割合	13.1%	20.0%以下	住民アンケート

③休養・こころの健康について

町民の皆さんに心がけていただきたいこと

〇十分な睡眠時間を確保できるよう規則正しい生活を送るようにしましょう。

〇一人で抱え込まずに、身近な人や相談機関へ相談しましょう。。

〇ゆったりとした気分で子どもと触れ合い、過ごす時間をもちましょう。

〇職場等と調整しながら、ワークライフバランスを考えた働き方をしましょう。

〇自分のストレスに気づいて、ストレスと上手に付き合えるよう、自分に合ったセルフケアやストレス解消法をもちましょう。

〇楽しみや生きがいをもって生活しましょう。

〇人との交流を保てるように心がけましょう。

行政で取り組むこと

〇睡眠についての知識の普及・啓発を行います。

〇こころの不調を伴った際に相談しやすい体制を整えます。

【指標】

指標	現状値（R6 年度）	目標値（R18 年度）	備考
最近１ヵ月間にストレスを感じた人の割合	56.5%	30.0%以下	住民アンケート
十分な睡眠が取れている人の割合	33.7%	50.0%以上	住民アンケート

④喫煙について

町民の皆さんに心がけていただきたいこと

〇喫煙が自身の身体に及ぼす害や受動喫煙による周囲の人に及ぼす害を理解し、禁煙及び受動喫煙の防止に努めましょう。

〇受動喫煙のリスクを理解し、家庭内でたばこを吸う家族がいる場合は、分煙または禁煙を呼びかけましょう。

〇妊娠前から禁煙し、妊婦や子どもを受動喫煙から守りましょう。

〇未成年期の喫煙が身体に及ぼす害を理解し、喫煙は絶対にやめましょう。

〇 慢性閉塞性肺疾患(COPD)について理解を深めましょう。

行政で取り組むこと

〇禁煙や喫煙が健康に及ぼす被害についての知識の普及・啓発を行います。

〇禁煙外来について周知を行います。

〇慢性閉塞性肺疾患(COPD)の名称と疾患に関する知識の普及・啓発を行います。

【指標】

指標	現状値 （R6 年度）	目標値 （R18 年度）	備考
現在喫煙している人の割合（３０歳以上）	男 23.0%	20.0%以下	住民 アンケート
	女 3.0%	2.5%以下	住民 アンケート
喫煙が健康に及ぼす被害を知っている人の割合			
肺がん	92.3%	95.0%以上	住民 アンケート
喘息	76.9%	90.0%以上	住民 アンケート
気管支炎	82.1%	90.0%以上	住民 アンケート
心臓病	61.1%	90.0%以上	住民 アンケート
脳卒中	66.1%	90.0%以上	住民 アンケート
胃潰瘍	46.0%	90.0%以上	住民 アンケート
妊娠に関連した異常	72.8%	90.0%以上	住民 アンケート
歯周病	56.1%	90.0%以上	住民 アンケート
慢性閉塞性肺疾患(COPD)の認知度の向上	-	50.0%以上	住民 アンケート

⑤飲酒について

町民の皆さんに心がけていただきたいこと

〇飲酒が身体に及ぼす害や飲酒の適正量について知り、適正飲酒を心がけましょう。

〇休肝日を設けるようにしましょう。

〇妊婦中は飲酒をやめましょう。

〇未成年期の飲酒が身体に及ぼす害を理解し、飲酒は絶対にやめましょう。

行政で取り組むこと

〇生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人に対して、飲酒による健康影響の正しい知識の普及啓発を行います。

〇アルコールの適正量についての情報提供を行います。

【指標】

指標	現状値（R6 年度）	目標値（R18 年度）	備考
多量に飲酒している人の割合	男 13.0%	男 10.0%以下	住民アンケート
	女 11.0%	女 10.0%以下	住民アンケート

⑥健康診査及びがん検診について

町民の皆さんに心がけていただきたいこと

〇健康診断及びがん検診を受け自分の身体の状況を知り、生活習慣病の予防に努めましょう。

〇健康診断を受けた結果、要治療や要精密検査となった場合は、早期に医療機関へ受診しましょう。

〇特定保健指導を受けましょう。

〇必要な治療を継続しましょう。

行政で取り組むこと

〇各種けんしんについて、広報やホームページ、ＳＮＳでの周知や多種な申込受付方法を行うとともに、特定健診やがん検診等の同時実施、休日の実施日を設けることにより、幅広い年齢層や様々な生活様式に対応した受診しやすい環境づくりを行います。

〇医療機関や検診機関と連携し、精度の高い検診を実施します。

〇検診の必要性について普及啓発を行います。

〇がんの正しい知識について普及啓発を行います。

〇特定保健指導について、特定健診受診日に実施をすることにより、より受けやすい環境を整えます。

〇企業と連携した健康づくりに取り組みます。

【指標】

指標	現状値 （R6 年度）	目標値 （R18 年度）	備考
特定健診を受ける人の割合	56.0%	60.0%以上	ＫＤＢシステム
集団健診について			
ﾒﾀﾎﾞﾘｯｸｼﾝﾄﾞﾛｰﾑ予備群等の割合	男 35.8%	男 31.8%以下	集団健診結果
	女 13.1%	女 9.1%以下	集団健診結果
血圧が有所見の割合	66.0%	50.0%以下	集団健診結果
高血圧の治療が必要と言われた人の治療率	90.1%	95.0%以上	住民アンケート
中性脂肪値が有所見の割合	60.1%	50.0%以下	集団健診結果
高脂血症の治療が必要と言われた人の治療率	80.5%	90.0%以上	住民アンケート
血糖値が有所見の割合	65.3%	50.0%以下	集団健診結果
糖尿病の治療が必要と言われた人の治療率	78.4%	90.0%以上	住民アンケート
がん検診受診率			
肺がん	17.5%	30.0%以上	がん検診結果
胃がん	6.3%	30.0%以上	がん検診結果
大腸がん	11.6%	30.0%以上	がん検診結果
乳がん	5.8%	30.0%以上	がん検診結果
子宮がん	5.9%	30.0%以上	がん検診結果
前立腺がん	17.3%	30.0%以上	がん検診結果

⑦歯と口の健康について

歯科口腔においては、第３次群馬県歯科口腔保健推進計画を参考に明和町でも歯と口の健康について取組みます。目指す方向としては、第３次群馬県歯科口腔保健推進計画と同様に、町民が長く歯と口腔の健康を保ち、ライフステージごとに取り組みを行い、生涯にわたって健康で質の高い生活を確保することで、「健康寿命の延伸」を目指します 。

町民の皆さんに心がけていただきたいこと

〇正しい歯磨きを習慣化し、甘いものをとりすぎないようにすることや規則正しい食生活を心がけ、う歯を予防しましょう。

〇よく噛む習慣を身につけましょう。

〇かかりつけ医をもち、歯科医院で定期的に歯と歯ぐきの検診を受けましょう。

〇定期的なフッ化物歯面塗布やフッ化物配合の歯磨き剤、歯間清掃用具を使用するなどして、歯の健康を保ちましょう。

〇節目の年齢で、歯周病検診を受けましょう。

行政で取り組むこと

〇乳幼児健診等における歯科健診及び予防啓発（う歯予防の啓発、ブラッシング指導、歯磨きの徹底等）を実施し、歯と口の健康づくりの推進を図ります。

〇歯と口の健康の講話やフッ化物歯面塗布を行い、う歯予防を推進します。

〇節目の年齢で、歯周病検診を実施します。

〇年齢に応じた歯と口腔の健康づくりを推進します。

【指標】

指標	現状値（R6 年度）	目標値（R18 年度）	備考
１歳６ヶ月健診むし歯保有率	0.0%	1.0%以下	健診結果
３歳児健診むし歯保有率	9.6%	5.0%以下	健診結果
歯間部清掃用具を使用している人の割合	45.1%	50.0%以上	住民アンケート
過去１年間に歯科検診を受けた人の割合（６０歳以上）	52.8%	65.0%以上	住民アンケート
過去１年間に歯石除去や歯面清掃を受けた人の割合（６０歳以上）	50.0%	60.0%以上	住民アンケート
歯肉異常者の割合（小学生）	24.9%	10.0%以下	学校保健統計
歯肉異常者の割合（中学生）	14.0%	10.0%以下	学校保健統計
歯周病検診を受ける人の割合	8.6%	10.0%以上	検診結果

ライフステージごとの取組・具体的な役割

〈妊娠・授乳期〉

歯周病は妊娠トラブル（早産・未熟児）の原因となる可能性があります。妊婦歯科健診の実施や妊婦への歯科口腔についての情報提供を行います。

〈乳幼児期〉

乳幼児期は、食べる・飲み込むなどの口腔機能の基礎がつくられる重要な時期です。乳幼児の歯と口の成長発達に応じて、サポートしていきます。乳幼児健診等における歯科健診及び予防啓発、歯と口の健康の講話や歯科の予防フッ化物歯面塗布を実施します。

〈学童・思春期〉

学童期では、少しずつ永久歯に生え変り、乳歯と永久歯が混在する時期です。みがき残しが多くなりむし歯や歯肉炎になりやすく、その後の思春期ではホルモンの変化で歯周病菌が増えやすい時期でもあります。本町でも歯肉の異常者が多いのが現状です。小学校３年生ごろまでの子どもには仕上げ磨き、小学校６年生ごろまでの子どもには歯磨き後のチェックを保護者が行いましょう。

〈青年期〉

歯が永久歯に生え変わり、むし歯や歯周病のリスクが高まる時期です。また、進学や就職による環境変化で生活習慣が乱れやすくなるため、歯科医院へ定期的に検診を受診しましょう。

〈壮年期〉

唾液の分泌が減ることで口の機能が低下します。節目の年齢で、歯周病検診を実施します。

〈高齢期〉

よく噛むことで脳の血流が増え、脳神経細胞の働きが活発になり、認知症予防にもつながります。そのような健康寿命を延ばす情報の発信やオーラルフレイル予防について取り組みます。

第４章　食育プランの推進

第１節　基本理念

食の大切さを理解し
食を通じて
豊かな人間性を育む

「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）を目的とする食育基本法に基づき、明和町の食育推進計画の基本理念「食の大切さを理解し、食を通じて豊かな人間性を育む」は、町民一人ひとりが健康づくりを意識し、自ら取り組んでいくことの大切さを掲げるものです。

第２節　基本方針

本計画では、食育推進の現状と課題を踏まえて、今後の食育の推進に関する施策の３つの基本的な方針としています。

◯生涯を通じた心身の健康を守る食育の推進

子どもから高齢者までライフステージに応じた食育を推進します。

◯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

地域の食と農業への理解促進・地産地消の推進等により、生産から消費までの食の循環の中で、多くの関係者により食が支えられていることについて理解を深めていきます。

◯新たな日常やデジタル化に対応した食育の推進

ＩＣＴ（情報通信技術）や社会のデジタル化の進展を踏まえ、インターネットツール等を積極的に活用していきます。

第３節　基本計画

食育基本法第１９条から第２５条の基本的施策を踏まえ、３つのテーマで施策を展開します。

①家庭における食育の推進

食は切れ目のない生涯にわたる営みであり、とりわけ朝食は、脳の栄養源、体内時計を調節し生体リズムを整える重要な役割を果たしております。生涯を通じて健全な心身を育むためには、適度な運動、主食・主菜・副菜・果物・乳製品をそろえたバランスの良い食事、十分な休養・睡眠など、子どもの頃から基本的な生活習慣の形成に加え、食に関する感謝や理解、楽しく食について学ぶこと等、豊かな人間性を育むための積極的な食育が重要です。

家庭において、子どもから高齢者まで生涯にわたる食育の取組を推進します。

②学校、保育所等における食育の推進

社会状況の変化に伴い、子どもたちの食の乱れや健康への影響がみられることから、学校、こども園等には、子どもへの食育を進めていく場として大きな役割を担うことが求められています。子どもたちが将来、健全な食生活を自ら営むことができるよう、家庭や地域と連携し、食育が継続的に実施されることが重要です。

学習や体験を通し、子どもの食に関する感謝の心や理解を深める食育を継続して実施します。

③地域における食育の推進

生活習慣病を予防し、健康寿命を延伸する上では、運動の習慣化や望ましい食生活習慣の定着が必要です。

このため、主食・主菜・副菜が揃い栄養バランスのとれた食事について、健康づくりや生活習慣病の予防及び改善につながる食生活のための野菜摂取の推進等が重要です。

ぐんま元気（ＧＥＮＫＩ）の５か条の普及啓発を図ります。

伝統的な食文化との接点の拡大を推進します。

食育推進に関して、マスメディアやインターネットメディア等を通じた町民への働きかけを積極的に行い、関係団体、企業、地域等への周知を図ります。

健全な心身と豊かな人間性を育むためにも「食」は生涯にわたり重要な課題でもあります。町では、子どもから高齢者に至るまで、一貫したライフスタイルに応じた食育を町民一人ひとりが自ら実践できるよう支援していきます。

町民の皆さんに心がけていただきたいこと

〇生活のリズムを整え「早寝・早起き・朝ごはん」を実践しましょう。

〇バランスのよい食事がつくれる知識や調理技術を身につけましょう。

〇生活習慣病の予防や改善に取り組みましょう。

〇減塩を心がけましょう。

〇食事をよく噛んで食べましょう。

行政で取り組むこと

〇「早寝・早起き・朝ごはん」の大切さについて啓発します。

〇バランスのよい食事がつくれる知識や調理実習等の事業を行います。

〇適正体重の維持など、健康を意識した生活が実践できるよう支援します。

〇食育教育隊、食生活改善推進員等のマンパワーを活用し、正しい食生活の知識を普及します。

〇緑茶の摂取の推進をします。

※２０１９年２月１２日、緑茶（掛川茶）等が特産品の静岡県掛川市と「特産品による健康増進と交流に関する協定」を締結

〇デジタル化の進展を踏まえ広報だけでなく、ホームページやＳＮＳ等での周知・啓発を行います。

食育教育隊が西小学校で栄養表の説明をする様子

食生活改善推進員が親子の食育教室を実施する様子

第４節　ライフステージごとの取組・具体的な役割

〈妊娠・授乳期〉

・多くの栄養が必要になります。「やせ」の人ほど、栄養バランスの良い食事をして、適正に体重を増やすことにより、早産や低体重児出生のリスクが下がります。そのような指導や情報提供を行う。

〈乳幼児期〉

・バランスよく食べるための「赤･黄･緑」の食品について幼児期から知識の普及を図る。
・「早寝･早起き･朝ごはん」を推奨し、特に朝ごはんの欠食がゼロになるよう働きかける。
・乳幼児健診、相談事業において個別に適正な栄養について指導助言また情報提供をする。
・子どもの頃から食育に関する知識や食を選択する力を身につけられるよう働きかける。
・野菜嫌いをなくすため、野菜の知識の普及を図る。
・毎月１９日は「食育の日」家族そろって食事する（共食）習慣と食育の推進を図る。

〈学童･思春期〉

・身体的・精神的変化が著しく、性差や個人差も大きい時期であり、また、生涯にわたる健康づくりの基礎となる生活習慣が確立していく時期でもあり、適正な食事のバランスや生活習慣についての知識の普及活動を行う。
・親子で食に触れる機会を作る。
・学校給食に郷土料理等を積極的に取り入れ地域の食文化の継承を図る。
・学校給食に地場産の農産物を活用し食に関わる風土や文化、産業などの理解を促進する。
・食育の一環として子どもたちに農産物の生産体験を実施する。
・食品の廃棄物減量化を図ると共に環境に配慮した食生活が送れるよう指導する。

〈青年期〉

・青年期は、気力・体力ともに活力の世代で、生活が大きく変化する時期です。生活習慣病予防のために、適正体重の維持や自分にあった食事量を理解し実践することが重要です。バランスのよい食事について情報提供をし、自分でも作れるよう知識の普及を図ります。

・外食等も盛んになる時期であり、食事バランスガイドを活用し野菜不足にならないよう気を付けるよう促す。

・結婚や出産の準備期間や社会進出等があり次世代の食生活を担う大切な時期でもあり、家庭における共食などの「食育」の大切さについて学ぶ機会や情報を提供していく。

〈壮年期〉

・働き盛りで仕事中心の生活を送ることが優先され、生活スタイルを変えにくい時期でありますが、生活習慣病予防のためにも健康管理に努めることが重要な時期であり、食事バランスガイドの普及を図り、バランスのとれた食事をするよう情報提供を行う。

・健診結果に基づく、健康教室や特定保健指導等で栄養に関する知識の普及と実践に向けた支援を実施する。

・適正体重を知り、維持できるように食生活改善を進める。

・野菜の摂取量を増やし、脂肪や塩分を控えた食事の情報提供を行う。

〈高齢期〉

・高齢期は、加齢に伴う身体の変化のある時期で、口腔機能の低下等の予防や、低栄養にならないような栄養バランスについて、各地区の集まりを利用して知識の普及を図る。

・１人で食事をする機会が増える時期であり、家族や友人と食事を取る機会が増えるよう働きかける。

・よく噛んで唾液の分泌を促し食事が楽しめるような普及啓発をする。

○明和町食育計画の概念図

基本理念・基本方針・基本計画の関係性は以下のとおりであり、この方向性に沿って健康づくりを進めます。

基本理念　食の大切さを理解し、食を通じて豊かな人間性を育む

基本方針　○生涯を通じた心身の健康を守る食育の推進

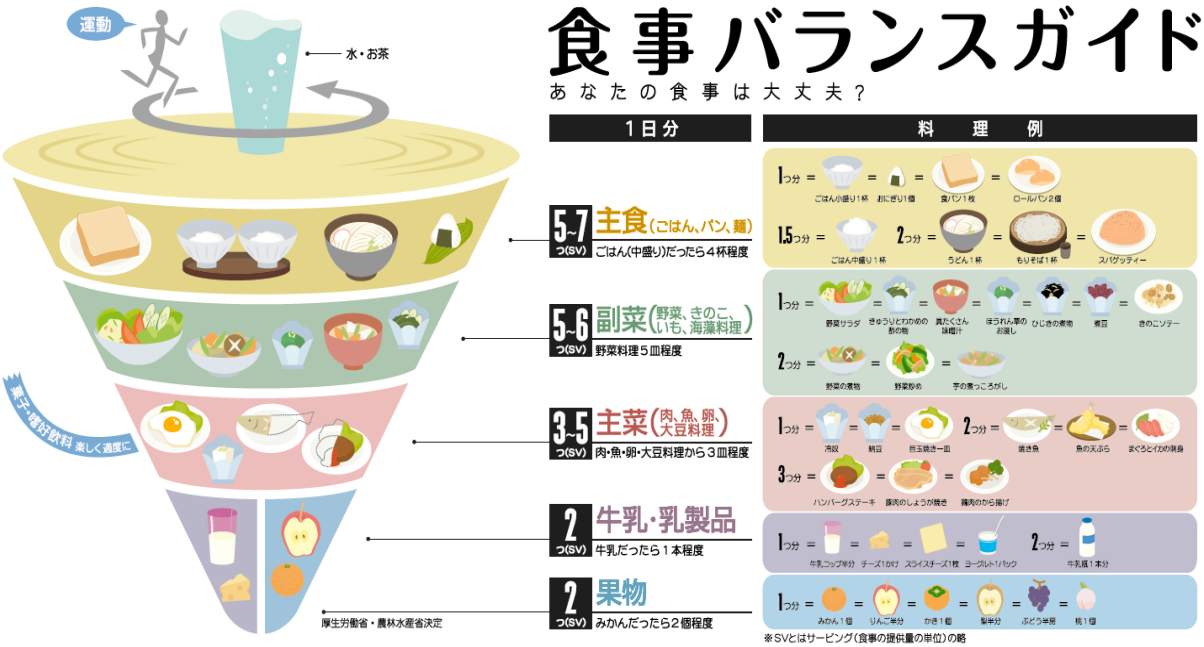
○持続可能性の視点を入れた、食の循環・環境、食文化を守る食育の推進

○新たな日常やデジタル化に対応した食育の推進

地域における食育の推進

学校、保育所等における食育の推進

家庭における食育の推進



第５章　計画の実現のために

第１節　計画の周知の徹底

町民一人ひとりが、健康寿命の延伸に向け、個人の行動と健康状態の改善や社会環境の質の向上、ライフコースに合わせた健康行動の実践ができるよう、「広報めいわ」やホームページ、町公式ＬＩＮＥなどで計画内容を公表します。また、各種行事や活動の中で機会あるごとに計画内容の広報・啓発に努め、町民への周知・徹底を行います。

第２節　関係機関等との連携・協働

町民が健康の保持増進に積極的に取り組むことができるよう、館林市邑楽郡医師会、館林邑楽歯科医師会、館林邑楽薬剤師会、食生活改善推進協議会、社会福祉協議会、その他各種の関係機関・団体と連携を図りながら、地域保健を推進します。

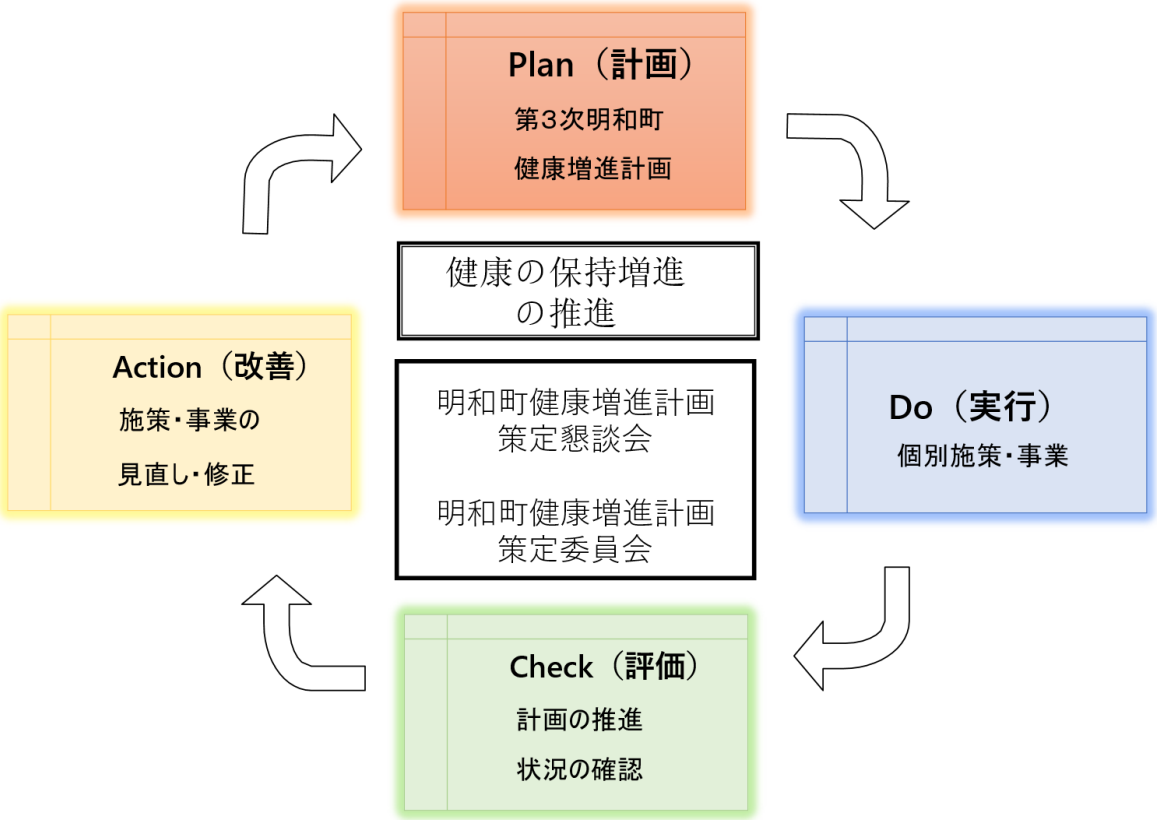
また、行政においては、地域保健施策の推進にあたって、庁内関係各課との連携を図り、総合的かつ横断的な施策の推進に努めます。

第３節　計画の進捗管理

計画の進捗管理に当たっては、Ｐｌａｎ（計画）、Ｄｏ（実行）、Ｃｈｅｃｋ（評価）、Ａｃｔｉｏｎ（改善）を繰り返すマネジメント手法である「ＰＤＣＡサイクル」の理念を活用し、計画のすみやかな実行を図るとともに、評価と改善を充分に行い、実効性のある計画を目指します。

また、明和町健康増進計画策定懇談会及び明和町健康増進計画策定委員会を健康増進の取り組みに関する検証の場として位置づけ、計画全体の進行管理を行います。

○計画の進捗管理におけるＰＤＣＡサイクルのイメージ



参考資料

資料１

計画策定の経過

年　月　日	会議名等	内容
令和５年１１月１４日 ～ 令和５年１２月２２日	アンケート調査 （生活習慣に関する調査）	・町内在住２０歳以上のかた ６００名に配布 ２５７名　４２．８％回答
令和６年８月２７日	第１回明和町健康増進計画策定懇談会	・役員選出 ・健康増進計画アンケート調査結果及び内容説明 ・今後のスケジュールについて
令和６年１２月２０日	第１回明和町健康増進計画策定委員会	・計画の素案について ・今後のスケジュールについて
令和７年１月８日	第２回明和町健康増進計画策定懇談会	・計画の素案について ・今後のスケジュールについて
令和７年１月１７日 ～ 令和７年２月１７日	パブリックコメントの実施	・HP等にて意見の公募
令和７年２月２１日	第２回明和町健康増進計画策定委員会	・計画の案について
令和７年３月７日	第３回明和町健康増進計画策定懇談会	・計画の案について
令和７年３月３１日	策定完了	

資料２

明和町健康増進計画策定事業実施要綱

（趣旨）

第１条　国が定めた「２１世紀における国民健康づくり運動（健康日本２１）第３次」と、県の策定した「元気県ぐんま２１（第３次）」の趣旨を踏まえて、本町の基本計画である「元気で明るい快適なまちづくり」をより具体化した計画として、疾病を予防する「一次予防」の推進、健康づくり支援のための環境整備、そして取組むべき具体的な目標の設定等、町民一人ひとりが主体的に取組める明和町の健康増進計画を策定する。

（計画の性格）

第２条　生活習慣の改善を図ることにより、生活習慣病などの疾病を予防し、生活の質の向上をはかる。

（策定体制）

第３条　策定体制に次の会を置く。

（１）懇談会の設置

健康増進に関し、識見を有する者のなかから懇談会を設置し、健康づくり運動を推進する方策の提言をする。

（２）策定委員会の設置

懇談会のもとに、策定委員会を置き、健康増進計画を策定するための事務的なとりまとめをおこなう。

（策定の期間）

第４条　令和６度中に策定する。

（計画実施の期間）

第５条　令和７年度から１８年度までの１２年間とする。なお、６年後に中間見直しを行うものとする。

附　則

この要綱は、平成１４年８月１日から施行する。

この要綱は、平成２０年８月１日から施行する。

この要綱は、平成２５年１２月１６日から施行する。

この要綱は、令和６年８月１３日から施行する。

資料３

明和町健康増進計画策定懇談会設置要綱

（目的）

第１条　この要綱は、健康増進法（平成１４年法律第１０３号）第８条第２項に規定する、市町村健康増進計画について、広く町民及び専門家等の意見を聴取し、反映させることを目的として、明和町健康増進計画策定懇談会（以下「懇談会」という。）を設置する。

（所掌事務）

第２条　懇談会は、健康増進計画策定について協議する。

（組織）

第３条　委員会は、委員１０人以内をもって構成する。

２　委員は、健康増進に関し、識見を有する者のうちから町長が委嘱する。

（任期）

第４条　委員の任期は、当該計画の策定が終了した日までとする。

（役員）

第５条　懇談会に次の役員を置く。

（１）会長　　１人

（２）副会長　１人

２　役員は、委員の互選により選出する。

３　会長は、会務を総理し、委員会を代表する。

４　副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき又は、会長が欠けたときはその職務を代理する。

（会議）

第６条　委員会の会議は、必要に応じて会長が招集し、その議長となる。

（意見の聴取）

第７条　委員会は、必要に応じ委員以外の者の出席を求め、その意見を聴くことができる。

（策定委員会）

第８条　懇談会の所掌事務について、調査、研究のため策定委員会を置く。

２　策定委員会について必要な事項は別に定める。

（事務局）

第９条　委員会の事務局は、健康こども課内に設置し、事務局職員は健康づくり係の職員をもって充てる。

（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、会長が別に定める。

附　則

この要綱は、平成１４年８月１日から施行する。

この要綱は、平成２０年８月１日から施行する。

この要綱は、平成２５年１２月１６日から施行する。

この要綱は、令和６年８月１３日から施行する。

資料４

明和町健康増進計画策定懇談会名簿

	氏　　名	選出団体・役職等	備　考
1	齋藤　一夫	明和町議会文教厚生常任委員会委員	
2	海宝　雄人	館林市邑楽郡医師会町内代表	
3	坂上　敏幸	明和町区長会副会長	
4	立木　留吉	明和町社会福祉協議会会長	副会長
5	岡田　三千恵	館林保健福祉事務所危機管理専門官	
6	井戸　貴子	明和町小・中学校長代表	
7	大谷　志壽子	明和町母子保健推進員協議会会長	
8	黒澤　美代子	明和町食生活改善推進員協議会会長	
9	岡田　幸三	明和町体育協会会長	会長

資料５

明和町健康増進計画策定委員会設置規程

（趣旨）

第１条　明和町健康増進計画策定懇談会設置要綱第８条の規定に基づき、明和町健康増進計画策定委員会（以下「委員会」という。）について必要な事項を定める。

（所掌事務）

第２条　委員会は、次の各号に掲げる事業を推進し、素案及び検討事項を懇談会に提出する。

（１）　健康増進計画の基本的事項の検討

（２）　健康問題の現状把握

（３）　健康づくりの住民ニーズの把握

（４）　健康増進計画のフレームの検討

（５）　健康づくり事業の目標の検討、策定

（６）　健康づくりの推進方法

（組織）

第３条　委員会は、委員長、副委員長及び委員をもって組織し、別表に掲げる職にある者をもって充てる。

２　委員長は、副町長の職にある者、副委員長は、健康こども課長の職にある者をもって充てる。

３　委員長は委員会を代表し会務を主宰する。

４　副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときはその職務を代理する。

（会議）

第４条　委員会の会議は、必要に応じて委員長が招集し、委員長がその議長となる。

２　委員会は委員の過半数が出席しなければ開くことができない。

（関係者の出席）

第５条　委員長は、必要があると認めるときは、議事に関係のある者の出席を求め、その意見もしくは説明を聞き、又は委員以外の出席を求め意見を聞くことができる。

（庶務）

第６条　委員会の庶務は、健康こども課健康づくり係において行う。

（委任）

第７条　この規程に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員会が別に定める。

附　則

この規程は、平成１４年８月１日から施行する。

この規程は、平成２０年８月１日から施行する。

この規程は、平成２６年１月７日から施行し、平成２２年４月１日に遡及して適用する。

この規程は、令和６年１２月１日から施行する。

資料６

明和町健康増進計画策定委員会名簿

	氏　名	選出区分	備　考
1	瀬下　嘉彦	副町長	委員長
2	川辺　登	健康こども課長	副委員長
3	吉田　博之	総務課長	委　　員
4	清水　靖之	政策室長	〃
5	福田　和寿	税務課長	〃
6	高際　伸互	住民環境課長	〃
7	高瀬　磨	介護福祉課長	〃
8	島田　伸隆	産業振興課長	〃
9	篠木　加仁	都市建設課長	〃
10	橋本　桂子	会計課長	〃
11	篠木　正和	議会事務局長	〃
12	関口　峰之	学校教育課長	〃
13	牛久保　正和	生涯学習課長	〃

健康めいわ２１
明和町健康増進計画（第３次）

発行年月　令和７年３月

発行　　群馬県明和町

編集　　明和町健康こども課健康づくり係

〒370-0708

邑楽郡明和町新里８番地１

電話　0276－60－5917

FAX　0276－60－5918