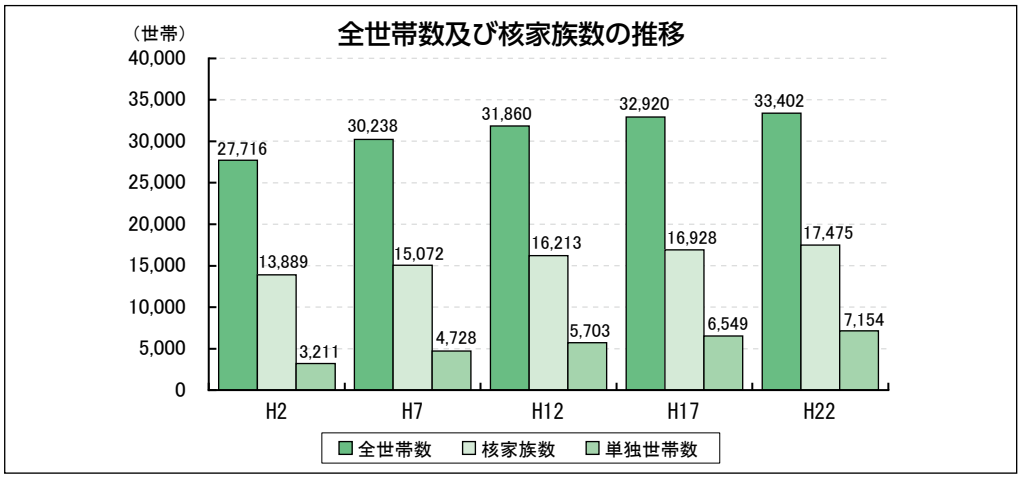
第６章　資料編

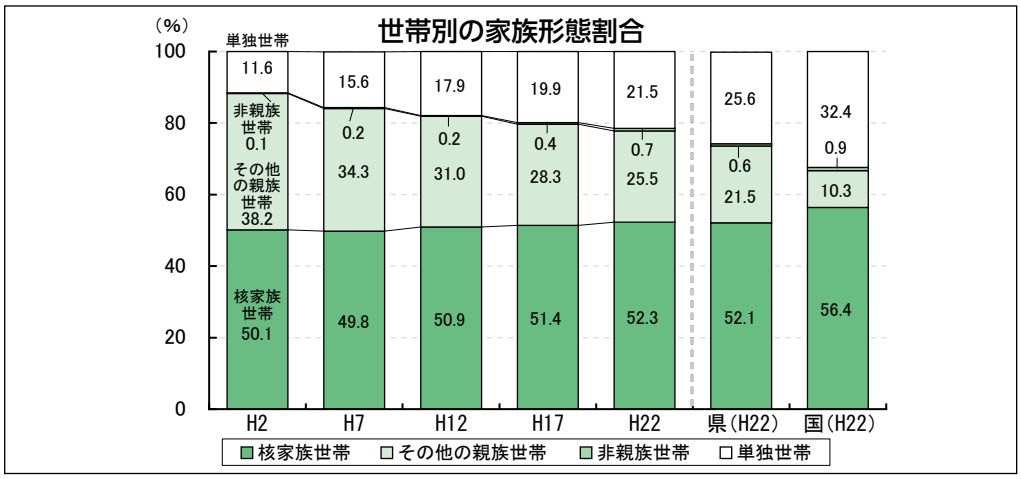
１　保健衛生の状況

（１）人口の状況



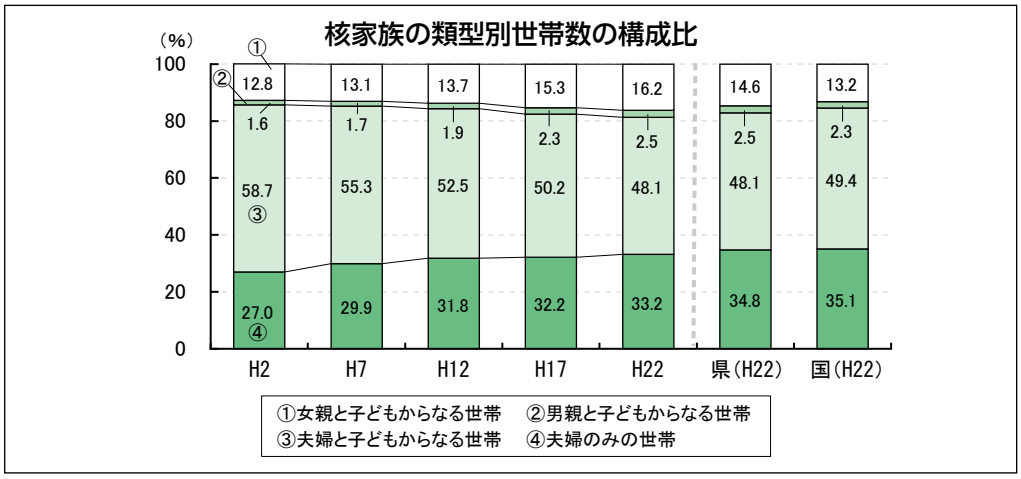
世帯数は増加しています。核家族世帯・単独世帯数も増加しています。

（資料：国勢調査）
＊平成12年以前の数値は合併前4市町村の合算値



核家族世帯は全体の５割前後で推移しています。
単独世帯の割合が増加しています。

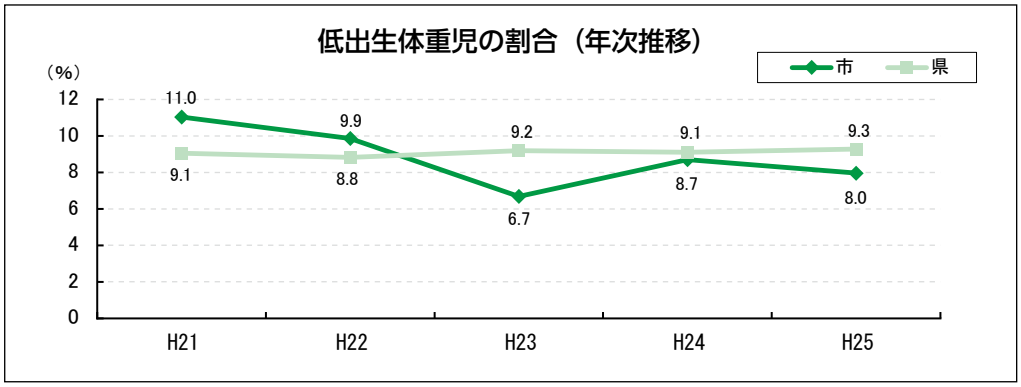
（資料：国勢調査）
＊平成12年以前の数値は合併前4市町村の合算値



夫婦のみの世帯の割合が増加しているのに対し、夫婦と子どもからなる世帯の割合が減少しています。

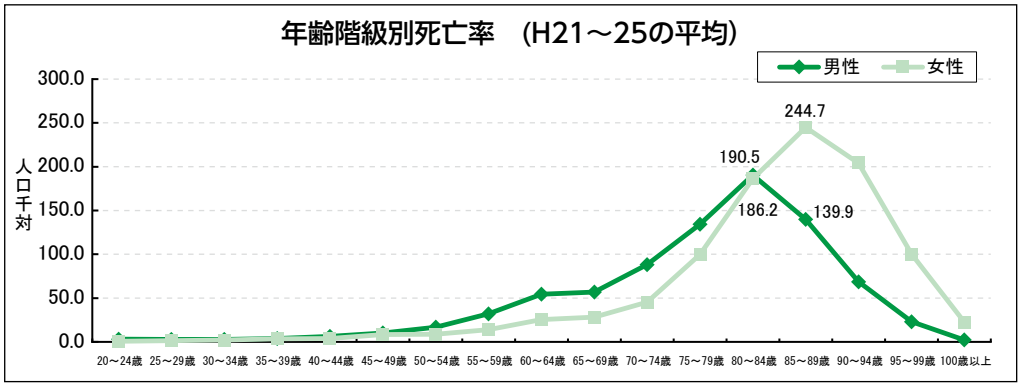
（資料：国勢調査）
＊平成12年以前の数値は合併前4市町村の合算値

（2）低出生体重児と死亡の状況



県は９％前後で推移しています。
市は年によりばらつきがあるものの、減少傾向にあることがうかがえます。

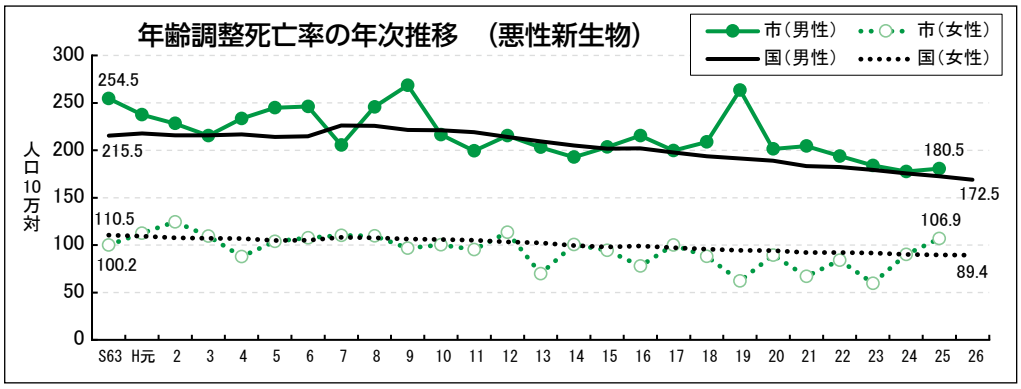
（資料：福祉保健年報）
＊低出生体重児：出生時に体重が2,500g未満の新生児



年齢階級別では、40歳代から84歳まで全ての年齢階級において男性の方が死亡率が高い状況ですが、85歳以降で逆転します。

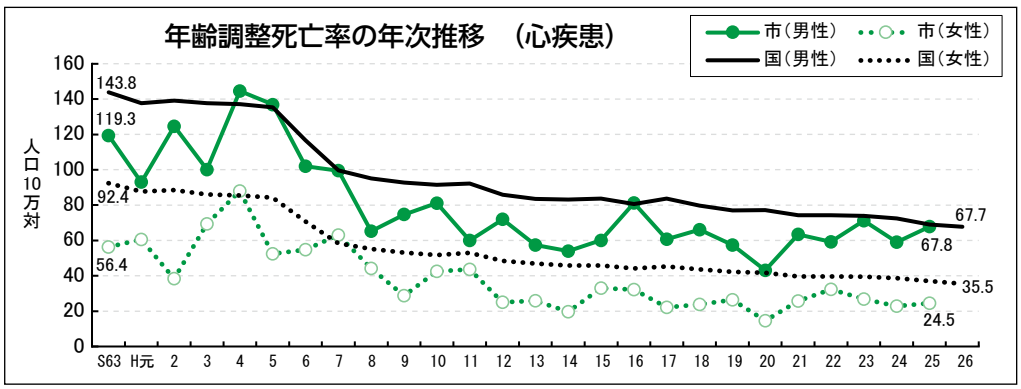
（資料：福祉保健年報）

$$＊年齢階級別死亡率＝\frac{年間のある年齢階級の死亡率}{ある年齢階級の人口}\times 1,000$$



悪性新生物の年齢調整死亡率は男女ともに国と同様に推移しています。

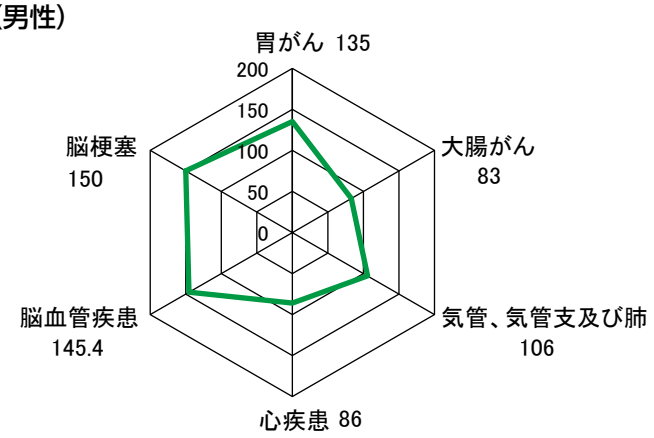
（資料：市：新発田市の保健衛生の動向　　国：人口動態調査）



心疾患の年齢調整死亡率は、男女ともに国より低い状況です。

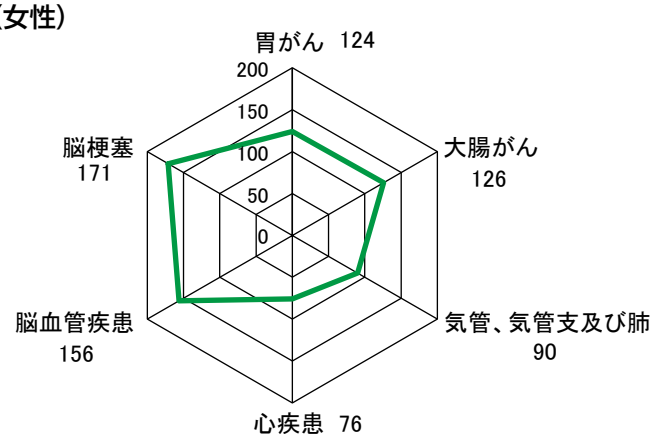
（資料：市：新発田市の保健衛生の動向　　国：人口動態調査）

標準化死亡比（男性）



男性では、脳梗塞、脳血管疾患、胃がん、気管・気管支及び肺の疾患による死亡が国に比べて多い状況です。

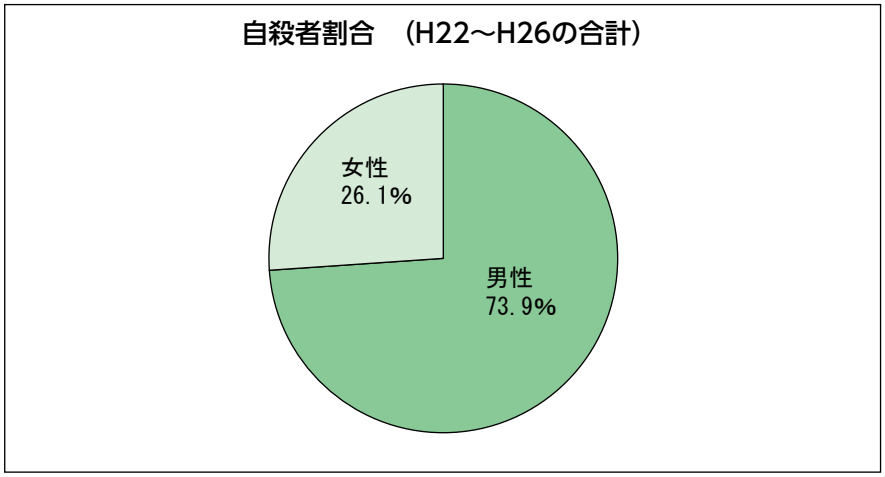
標準化死亡比（女性）



女性では、脳梗塞、脳血管疾患、大腸がん、胃がんによる死亡が国に比べて多い状況です。

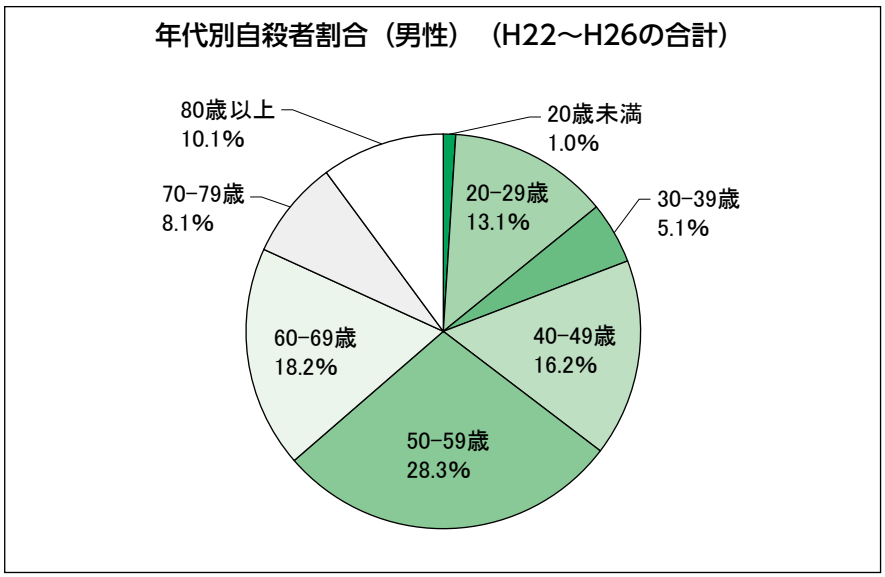
（資料：県福祉保健部 健康対策課資料「健康格差に関する検討事業まとめ」
平成20年～24年人口動態保健所・市区町村別統計（人口動態統計特殊報告））

＊標準化死亡比：死亡の原因疾患を国を基準（100）として、比較したもの。
100を超える場合は、国よりも多いといえる。



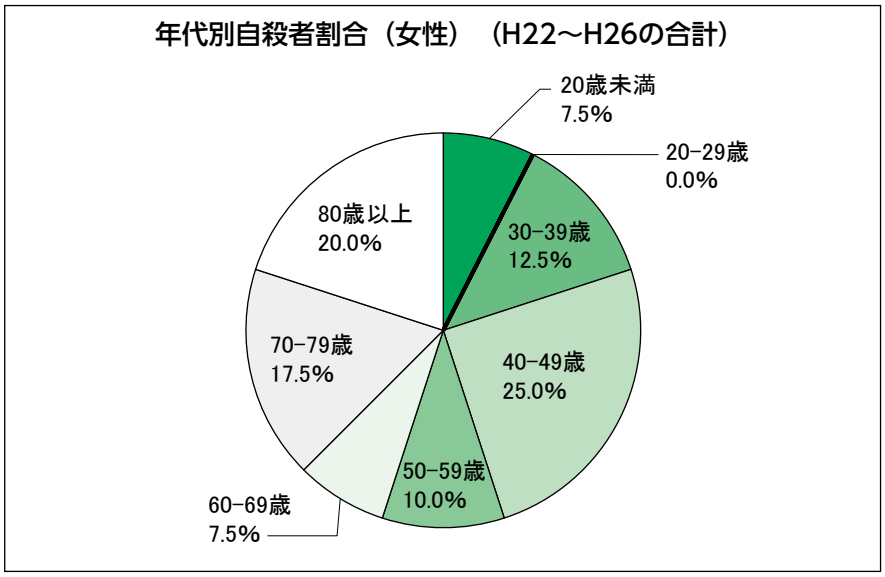
（資料：人口動態統計）

男性は女性の約2.8倍の割合となっています。



（資料：内閣府　地域の自殺の基礎資料）

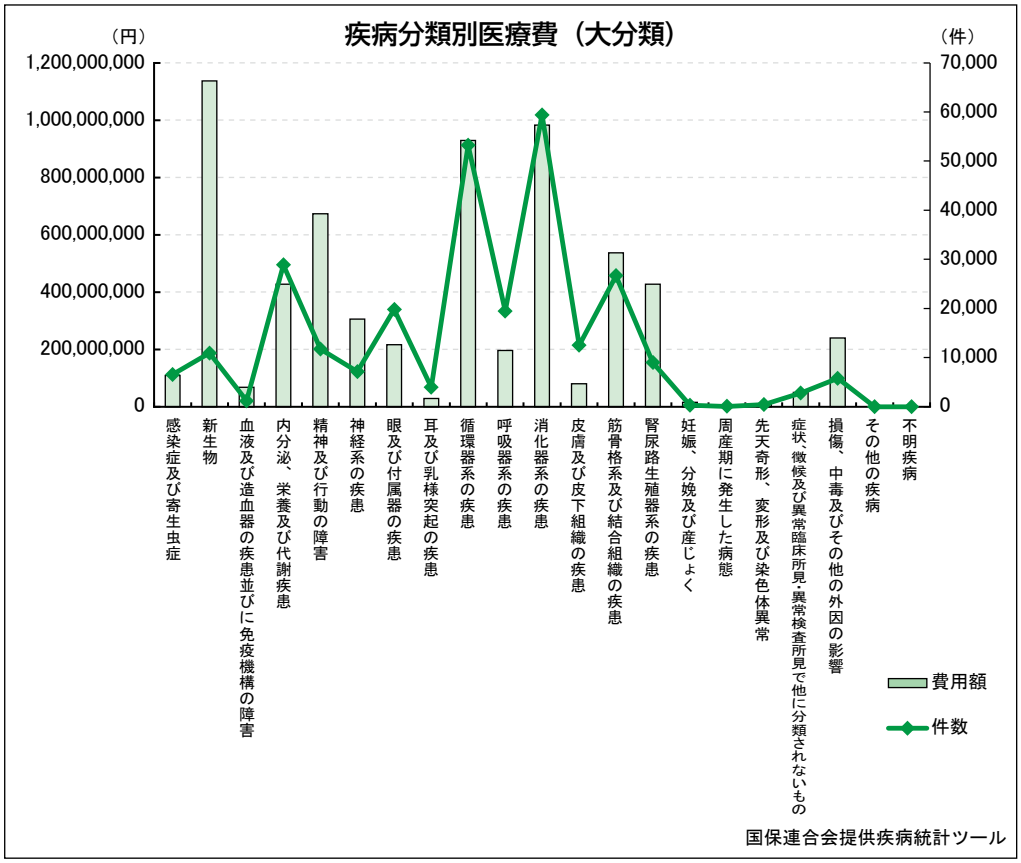
男性では50歳代、60歳代の割合が高くなっています。



（資料：内閣府　地域の自殺の基礎資料）

女性では40歳代、80歳以上の割合が高くなっています。

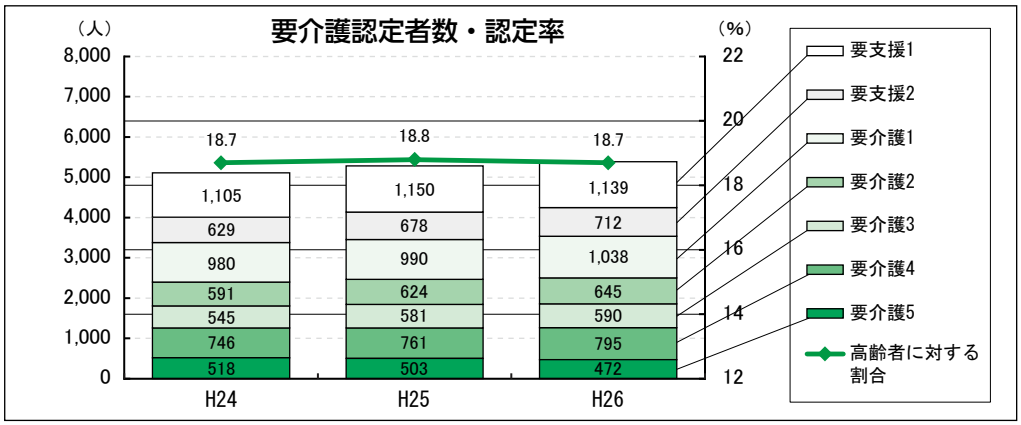
（3）医療費の状況



新生物・消化器系の疾患・循環器系の疾患の医療費が高くなっています。

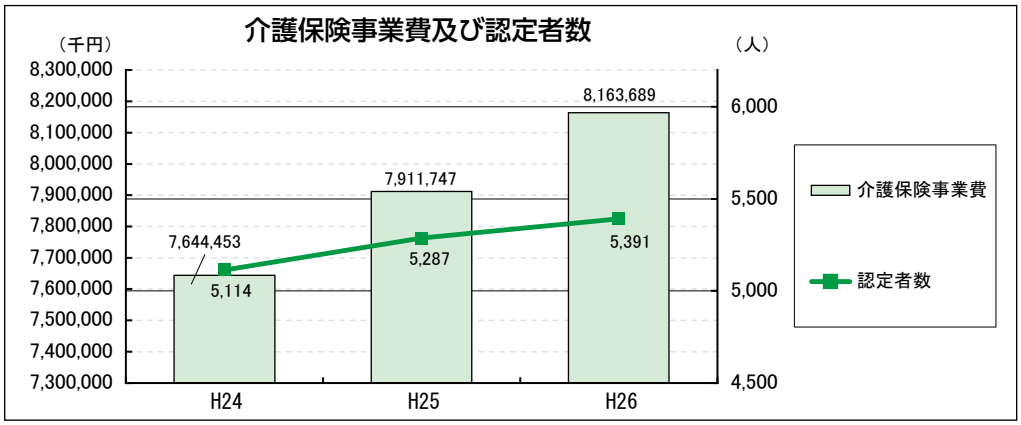
（資料：新発田市データヘルス計画　平成27～29年度）

（4）高齢者と介護保険の状況



要介護認定者数は要支援１が一番多く、次いで要介護１が多い状態です。どのレベルにおいても年々増加傾向です。

（資料：新発田市高齢者保健福祉計画 / 第６期介護保険事業計画）



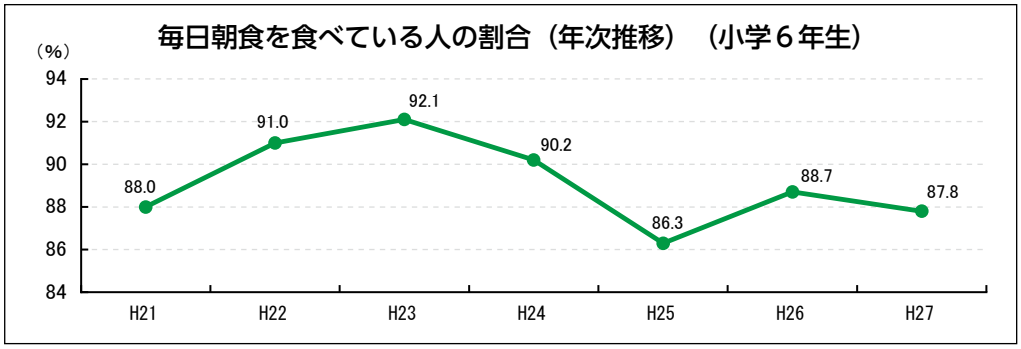
介護保険事業費は、認定者数の増加と比例して増加しています。

（資料：新発田市高齢者保健福祉計画 / 第６期介護保険事業計画）

2 生活習慣の状況

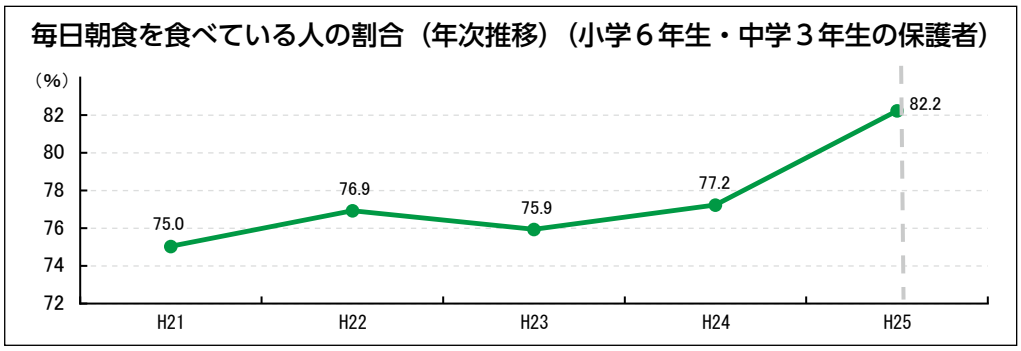
＜食生活の状況＞

①朝食摂取状況



（資料：平成21～27年度食育実態調査）

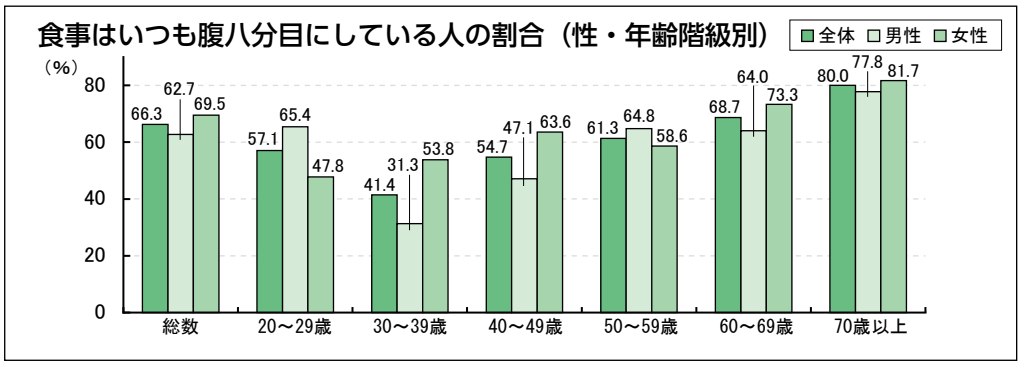
毎日朝食を食べている小学６年生の割合は大きな変化はなく、横ばいで推移しています。



（資料：平成21～25年度食育実態調査）
＊H25は児童・生徒１人につき保護者１人を対象とした

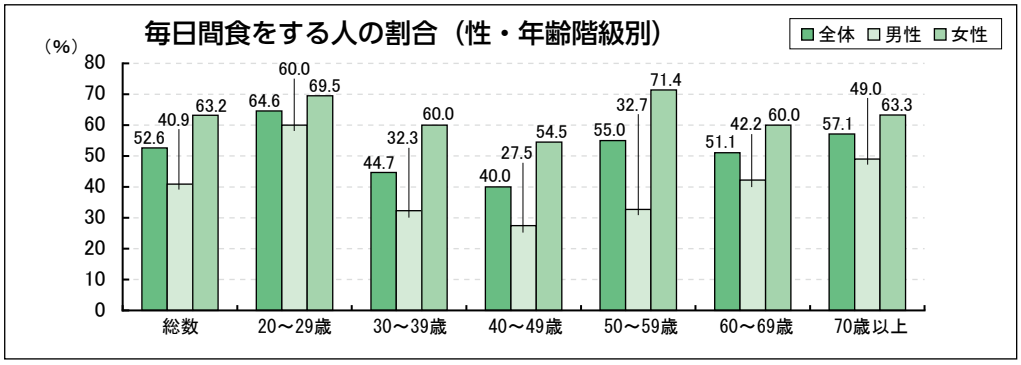
毎日朝食を食べている人の割合は増加傾向にあります。

②食習慣摂取状況



（資料：平成26年度市民健康栄養実態調査）
＊20歳以上

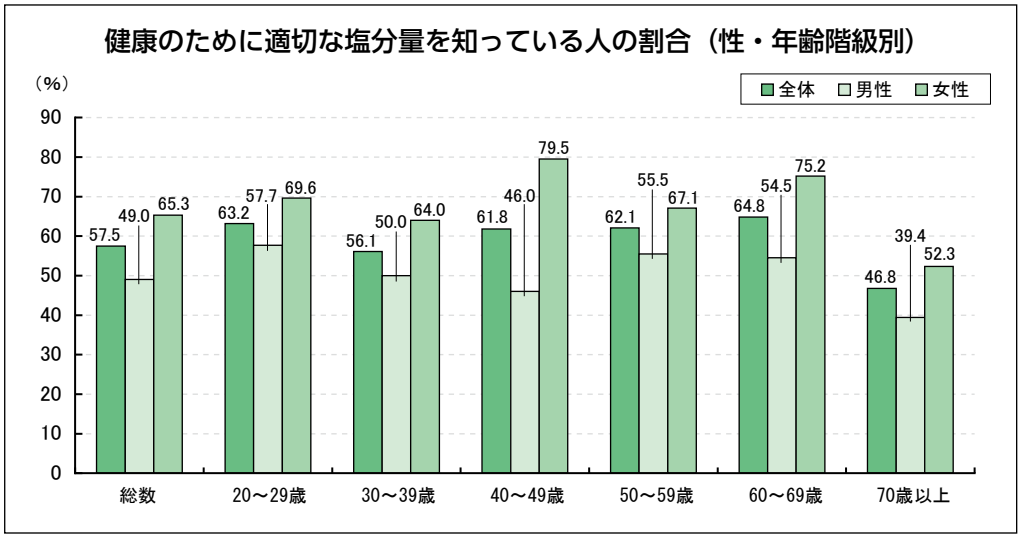
食事をいつも腹八分目にしている人の割合は、男性62.7％、女性69.5％、全体で66.3％です。
男性の30～40歳代で割合が低い傾向です。



（資料：平成26年度市民健康栄養実態調査）
＊20歳以上

間食をする人の割合は、男性40.9％、女性63.2％、全体で52.6％です。

③塩分の知識・意識の状況

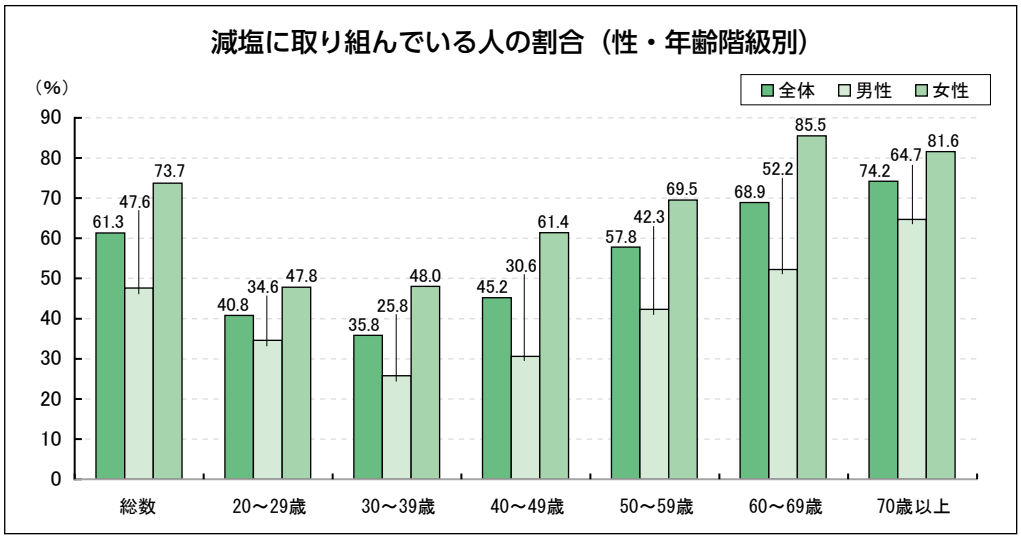


健康のために適切な塩分量を知っている人の割合は、男性 49.0 %、女性 65.3 %、全体で 57.5%です。

（資料：平成26年度市民健康栄養実態調査）

＊20歳以上

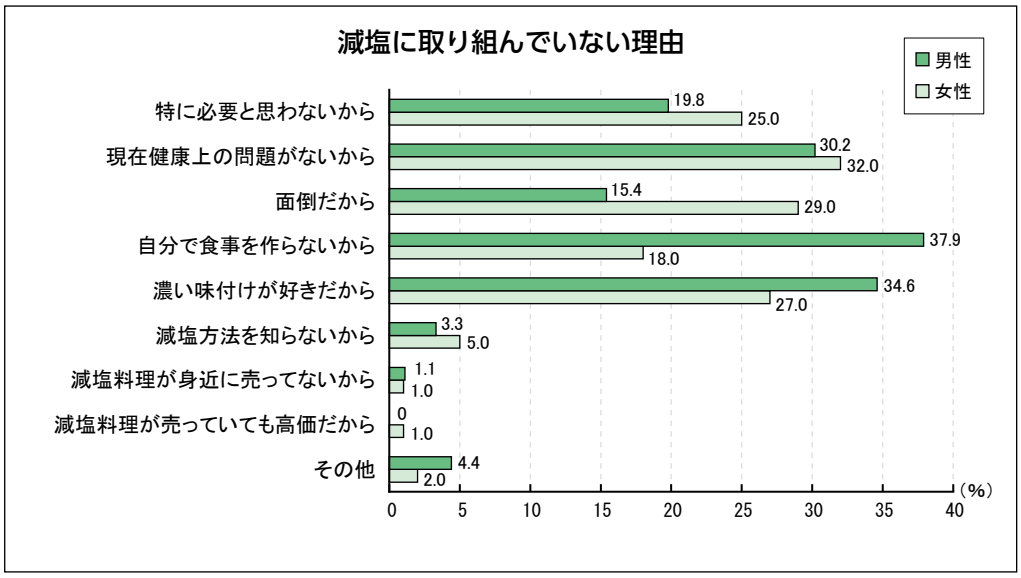
＊健康のために適切な塩分量…1日8g 未満及び10g未満と回答した人



減塩に取り組んでいる人の割合は、男性 47.6 %、女性 73.7 %、全体で 61.3%です。男性に比べて女性の割合が高い傾向です。

（資料：平成26年度市民健康栄養実態調査）

＊20歳以上

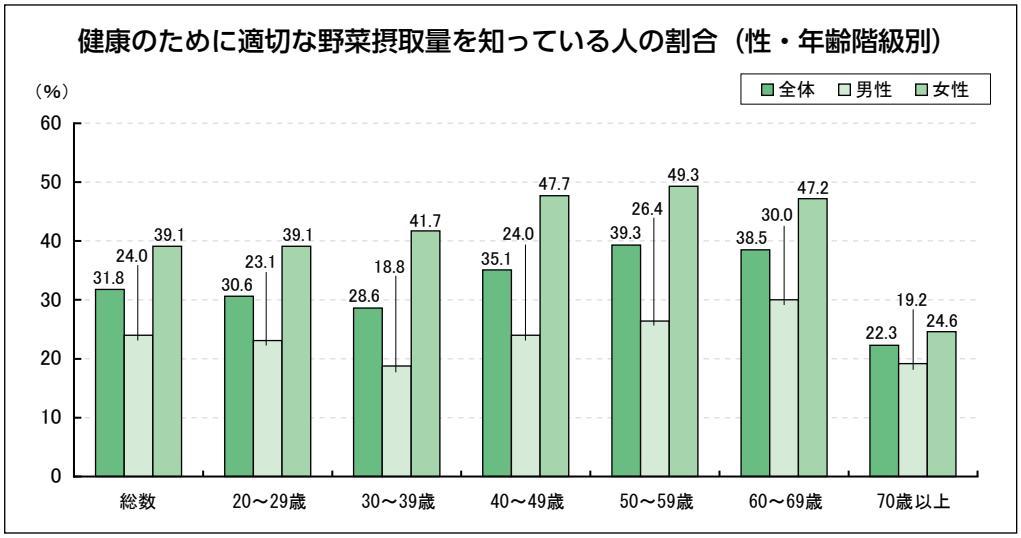


男女とも多い理由は「濃い味付けが好き」、「健康上の問題がない」です。男女比でみると、男性は「自分で食事を作らない」、女性は「面倒だから」の割合が多い傾向がみられます。

（資料：平成26年度市民健康栄養実態調査）

＊20歳以上

④野菜の知識・意識の状況

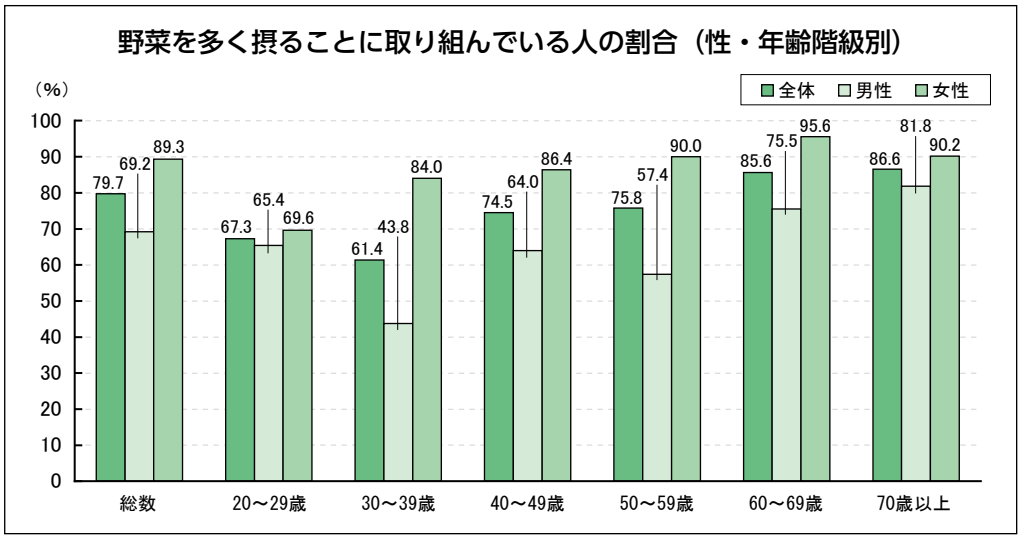


健康のために適切な野菜量を知っている人の割合は、男性24.0％、女性39.1％、全体で31.8％です。

（資料：平成26年度市民健康栄養実態調査）

＊20歳以上

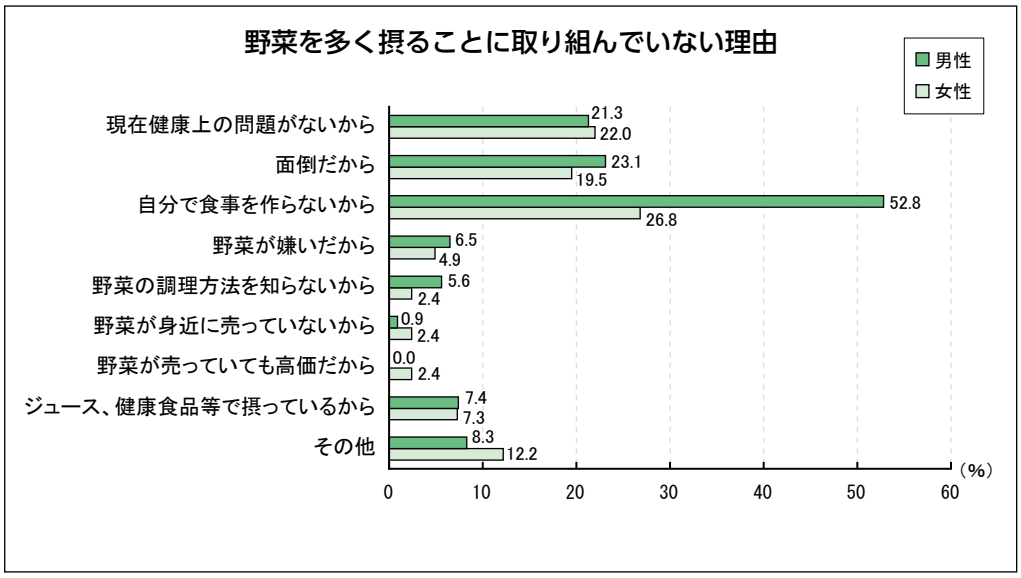
＊健康のために適切な野菜量…1日350g以上と回答した人



野菜を多く摂ることに取り組んでいる人の割合は、男性69.2％、女性89.3％、全体で79.7％です。

（資料：平成26年度市民健康栄養実態調査）

＊20歳以上

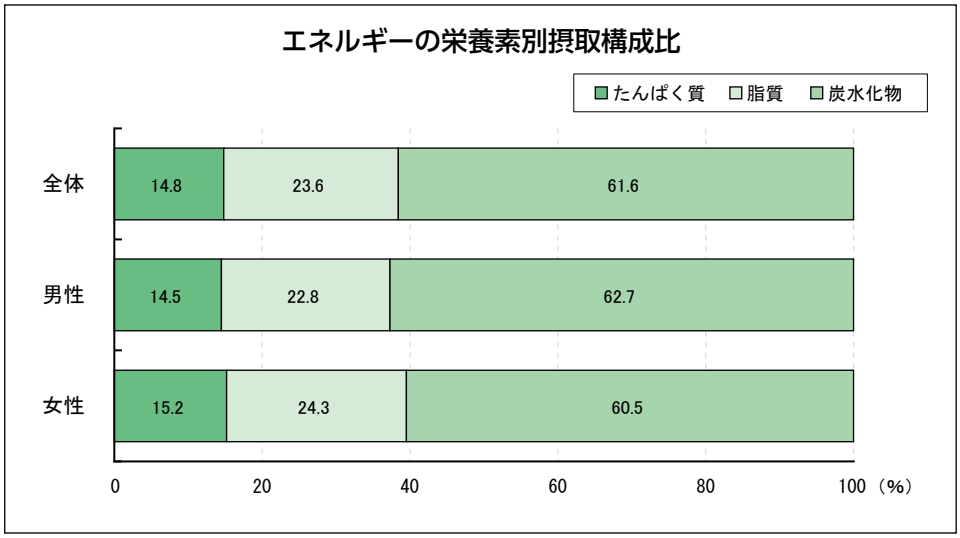


野菜を多く摂ることに取り組まない理由は、男女とも「自分で食事を作らない」の割合が最も高く、男性で52.8％、女性26.8％です。

（資料：平成26年度市民健康栄養実態調査）

＊20歳以上

⑤栄養素別摂取構成比

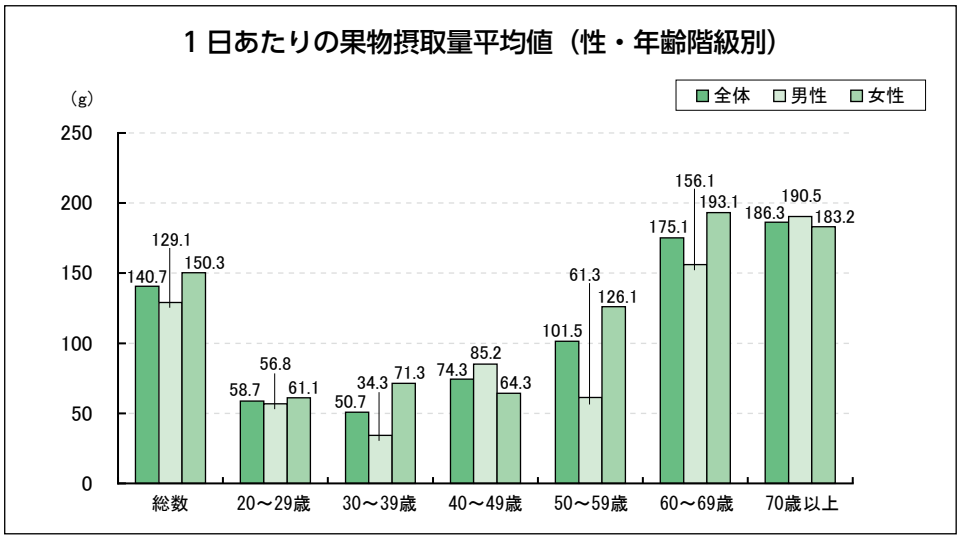


摂取エネルギーに占める栄養素別の構成比はほぼ適正です。

＜適正比率＞
たんぱく質　12～15%
脂　　質　20～25%
炭水化物　60%前後

(資料：平成26年度市民健康栄養実態調査)
＊20歳以上

⑥果物摂取状況

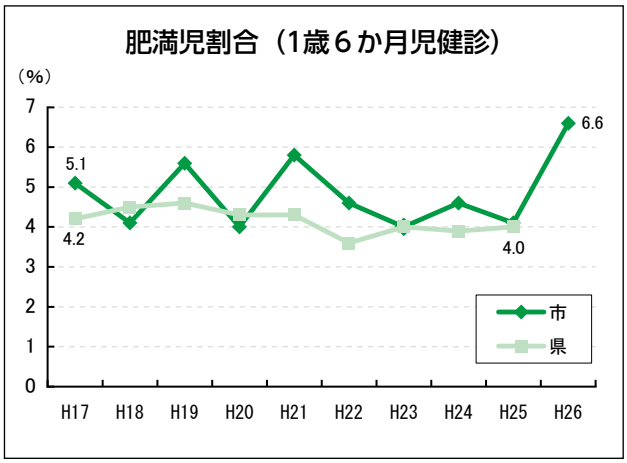


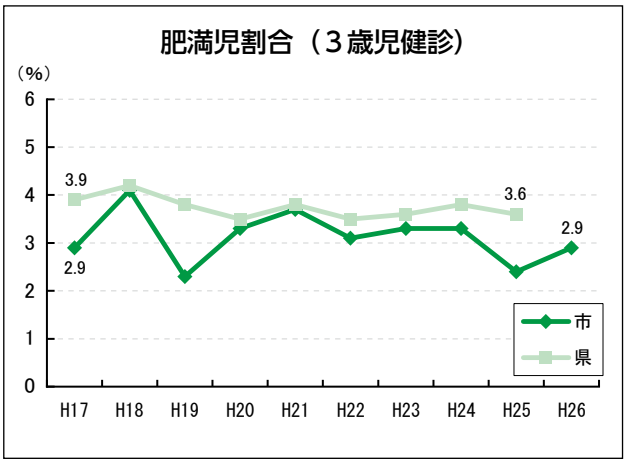
1日あたりの果物摂取量は男性129.1g、女性150.3g、全体では140.7gです。

(資料：平成26年度市民健康栄養実態調査)
＊20歳以上

＜身体状況＞

①子どもの肥満の状況

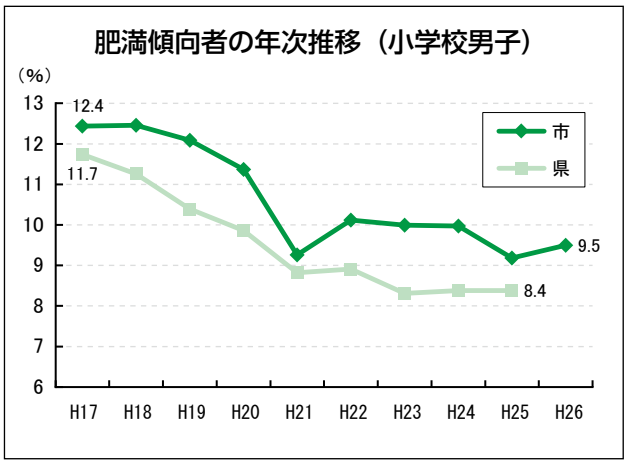


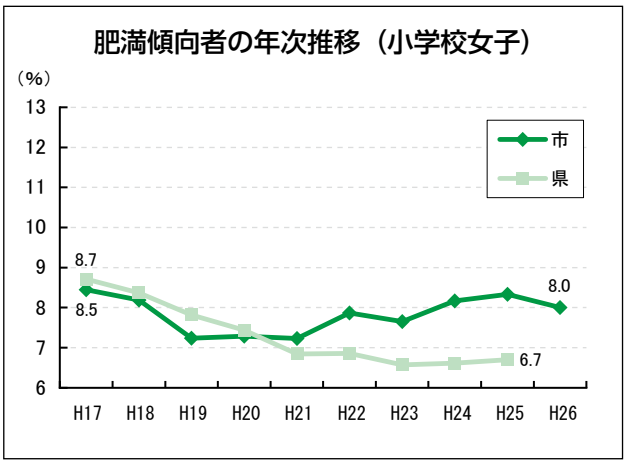


（資料：　市：新発田市保健衛生の動向、　県：福祉保健年報）

市は県に比較すると、年度ごとの変動が大きい状況です。

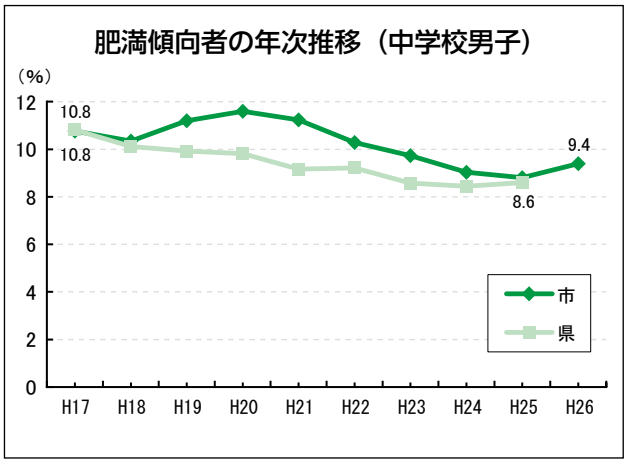
市は県と比較すると低い状況であり、横ばい傾向です。

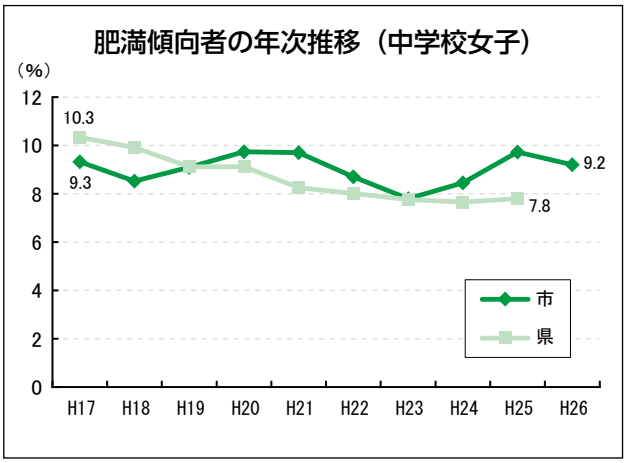




（資料：学校保健統計調査及び学校安全統計調査）

市・県ともに肥満傾向者の割合は横ばいで推移しています。男子では県を上回り、女子は近年県より高い傾向で推移しています。

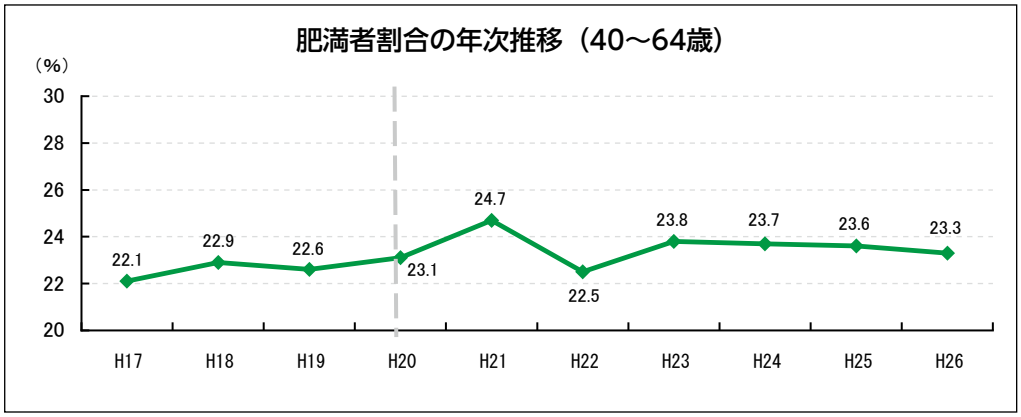




（資料：学校保健統計調査及び学校安全統計調査）

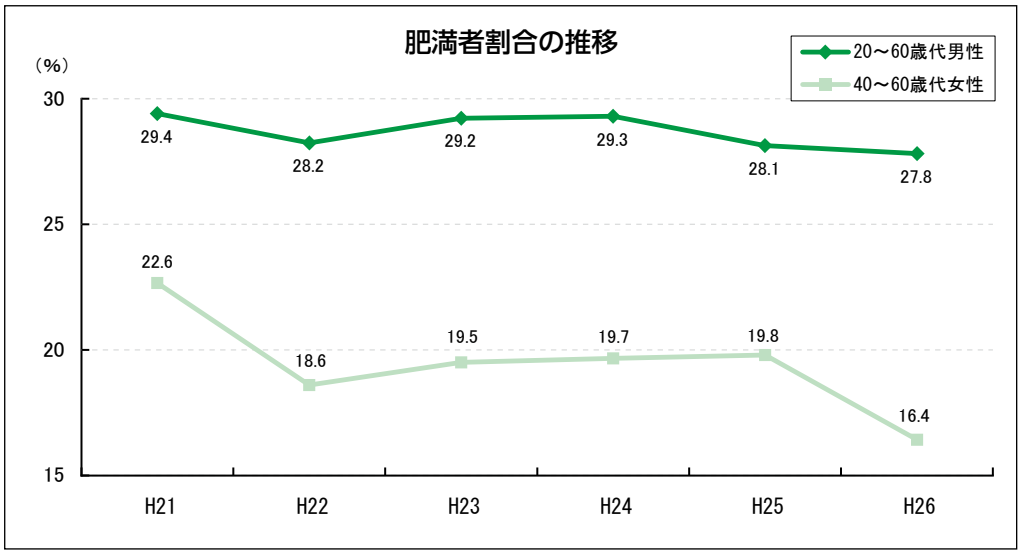
男子は県を上回っています。女子は県が減少傾向であるのに対し、横ばい状態です。

②成人の肥満の状況



（資料：平成17～26年度新発田市保健衛生の動向）
＊平成20年度より特定健康診査として実施

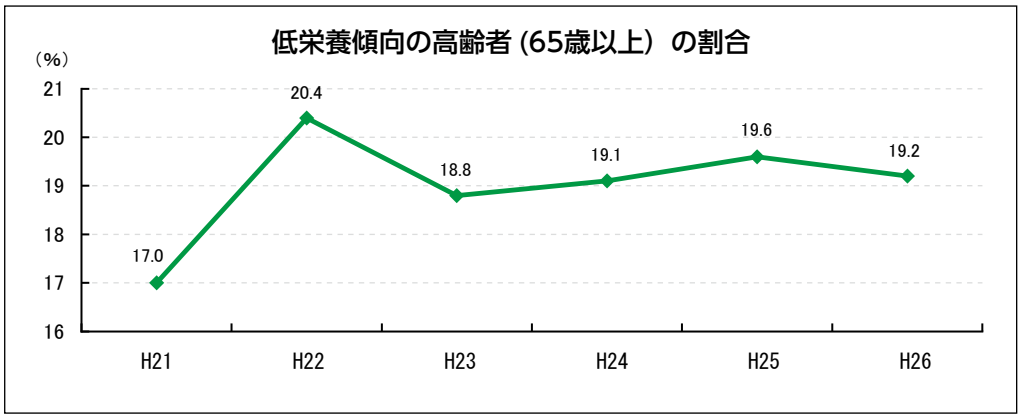
市全体の肥満者割合は、近年横ばいです。



（資料：平成21～26年度特定健診結果）

肥満傾向者の割合は、男女ともに横ばいです。

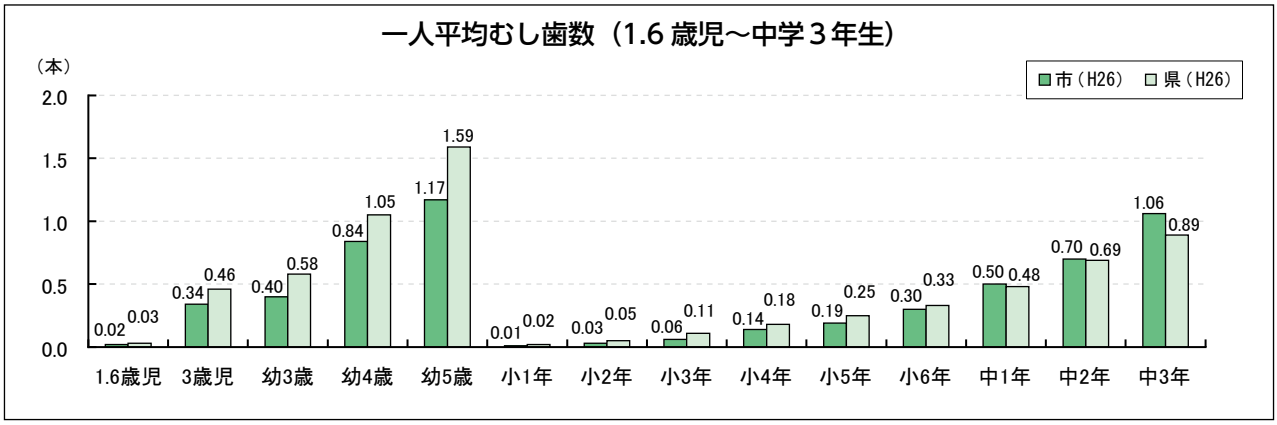
③高齢者の低栄養の状況



（資料：平成21～26年度特定健診結果）
＊低栄養傾向…BMI 20以下

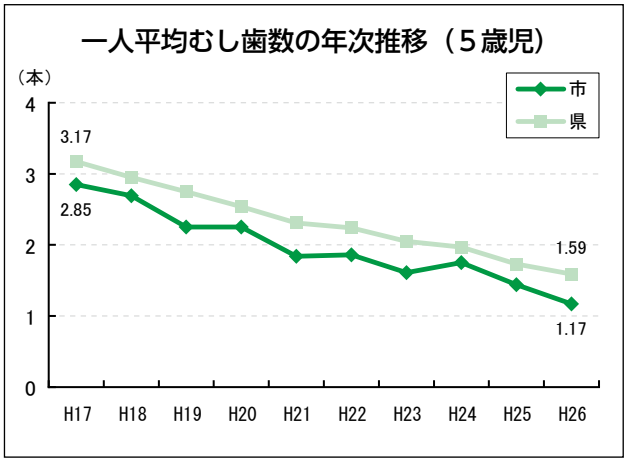
低栄養傾向の高齢者の割合は、横ばいです。

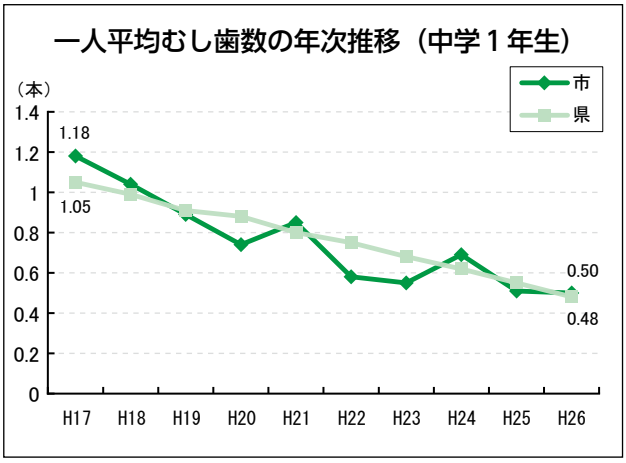
＜歯科保健の状況＞



（資料：市：新発田市むし歯の現状　　県：平成26年歯科疾患実態調査）
＊幼：保育園・幼稚園の３歳児・４歳児・５歳児

中学生を除いたほとんどの年齢で、県平均よりむし歯数が少ない状況です。

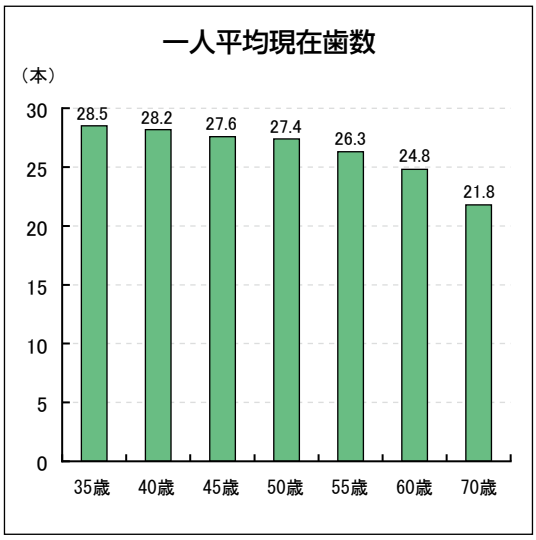


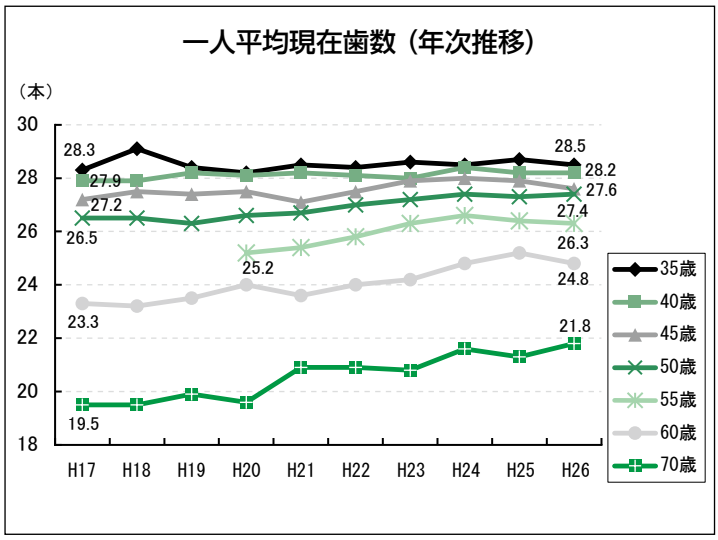


（資料：市：新発田市むし歯の現状　　県：平成26年歯科疾患実態調査）

５歳児のむし歯数は、県と比較しても少ない状態です。

中学１年生のむし歯数は、年度により差はありますが県平均レベルです。



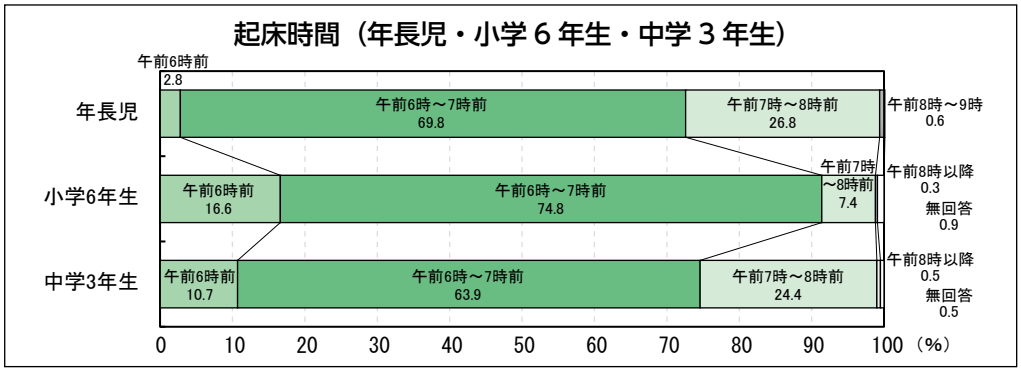


（資料：平成26年新発田市保健衛生の動向）

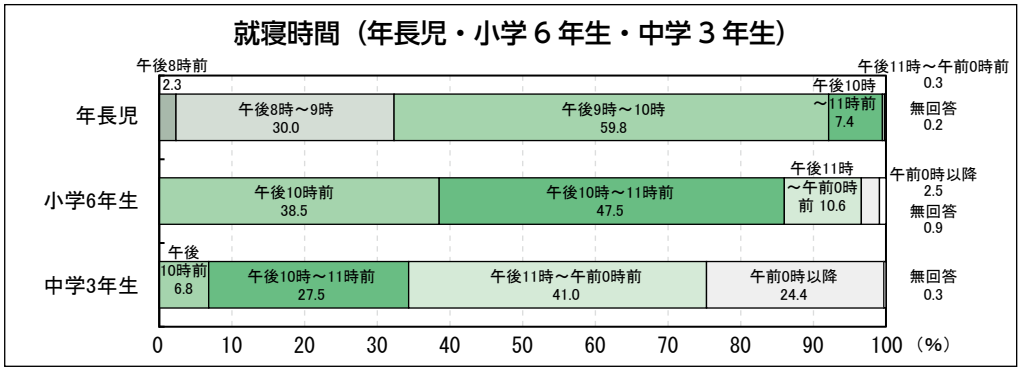
概ね28本といわれている永久歯数が年齢とともに減少し、70歳では21.8本となっています。

成人歯科健診を受けている35歳から50歳の１人平均現在歯数は、ほぼ横ばいですが、50歳を過ぎると急に歯を失う人の割合が高くなっていきます。

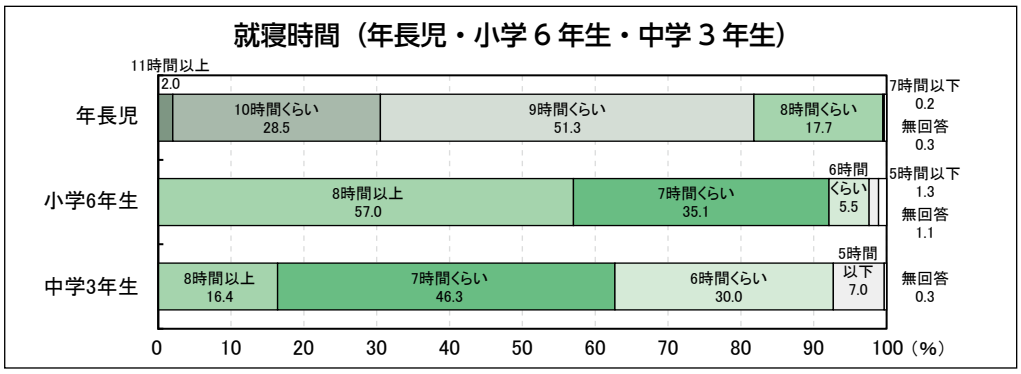
＜睡眠の状況＞



どの年代も午前６時～７時前に起床する割合が多く、年長児は69.8%、小学６年生は74.8%、中学３年生は63.9%となっています。

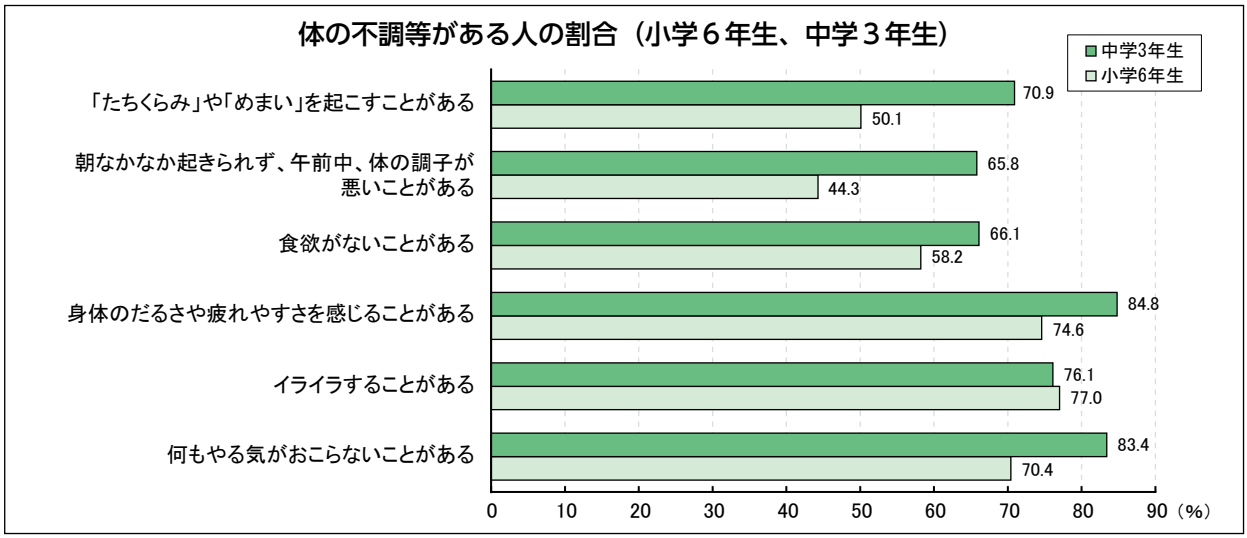


就寝時間で一番割合が多いのは、年長児が午後９時～10時で59.8%、小学６年生が午後10時～11時前で47.5%、中学３年生が午後11時～午前０時前で41.0%となっています。



就寝時間で一番割合が多いのは、年長児が９時間くらいで51.3%、小学６年生が８時間以上で57.0%、中学３年生が７時間くらいで46.3%となっています。

（資料：平成24年度食育実態調査報告書－幼稚園・保育園年長児保護者編－、平成27年度食育実態調査）

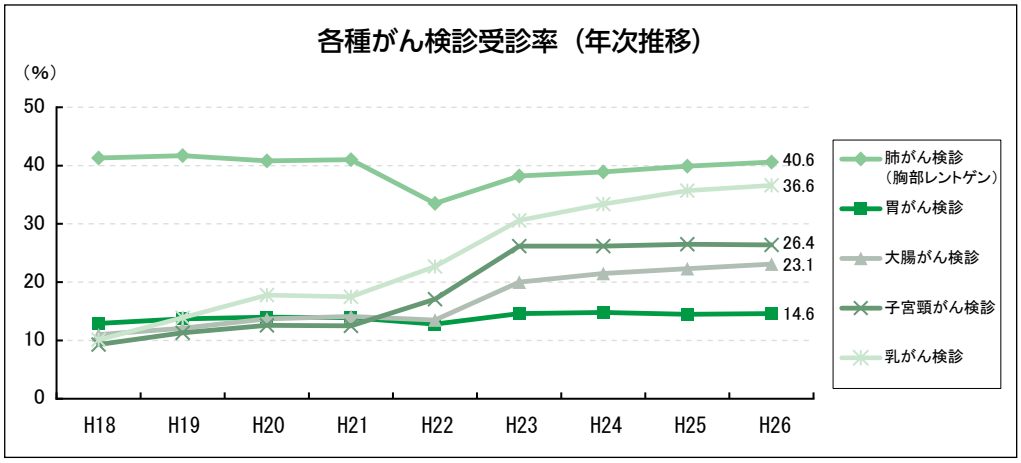


（資料：平成27年度食育実態調査）

＊よくある、ときどきある、たまにあると答えた人の割合

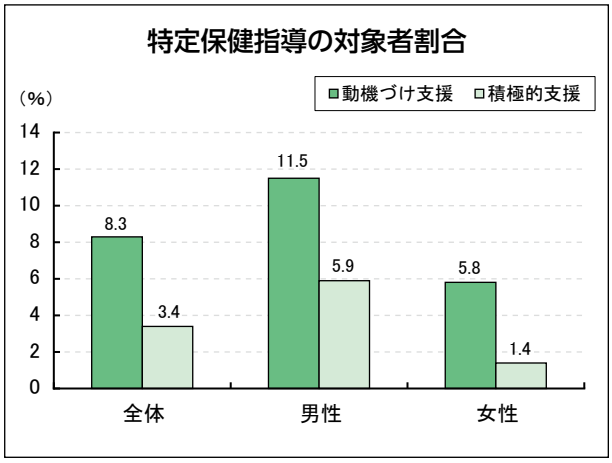
「イライラすることがある」を除き、学年があがると割合が多くなる傾向がみられます。

＜各種がん検診・特定保健指導等＞



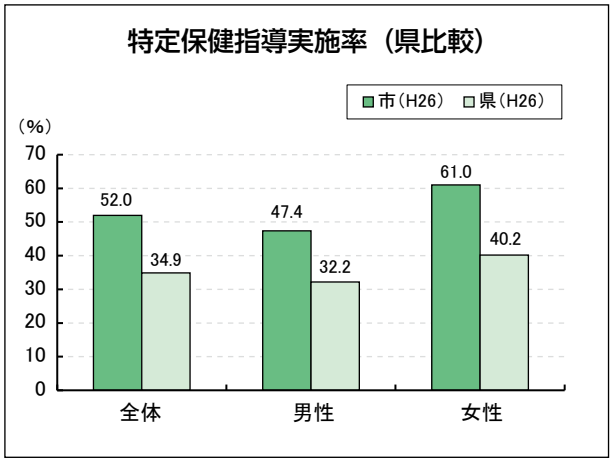
（資料：がん検診結果報告等）

各種がん検診とも、近年の受診率の推移は、ほぼ横ばい傾向にあります。



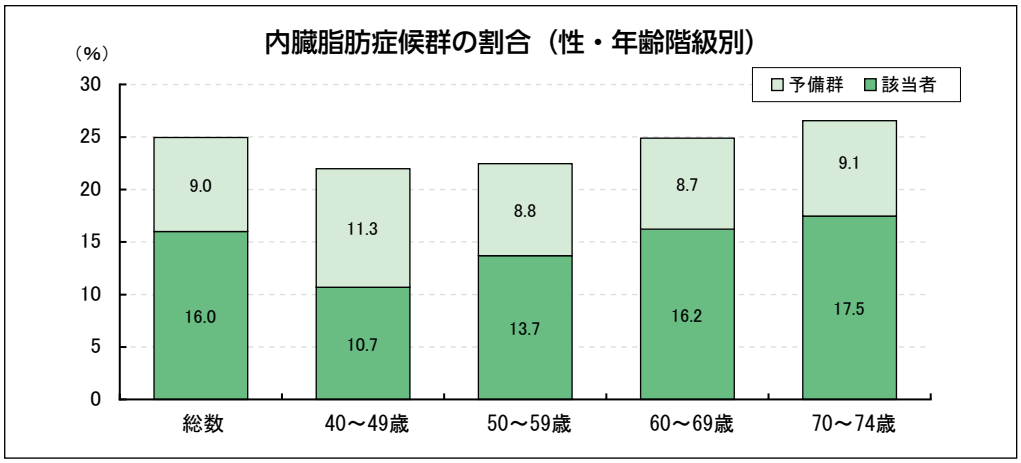
（資料：市：平成26年度特定健診等データ管理システムより）

動機づけ支援、積極的支援ともに、女性に比べ男性の方が高い状況です。



（資料：市：平成26年度特定健診等データ管理システムより
県：平成26年度特定健康診査・保健指導実施状況より）

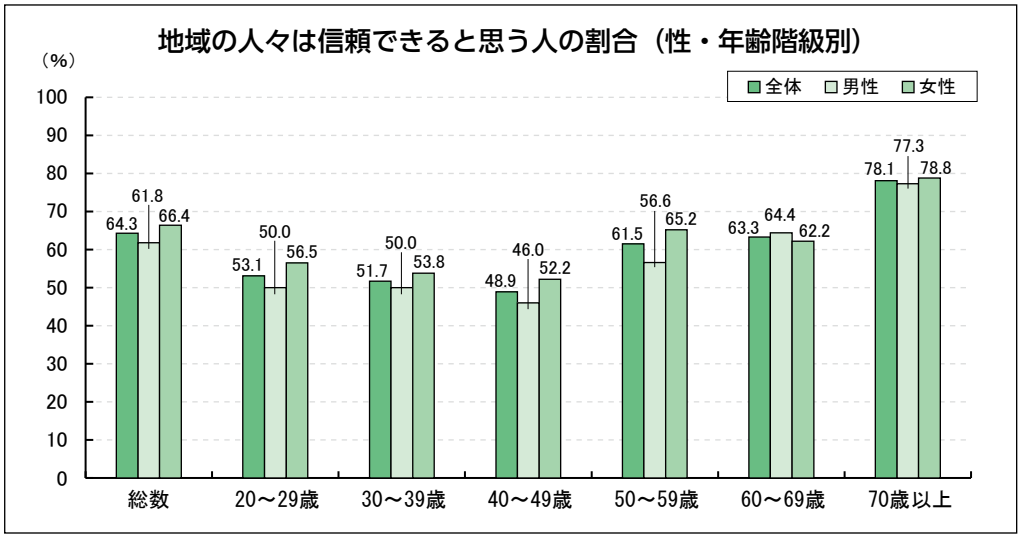
実施率は男女ともに県より高い状況です。



（資料：市：平成26年度特定健診等データ管理システムより）

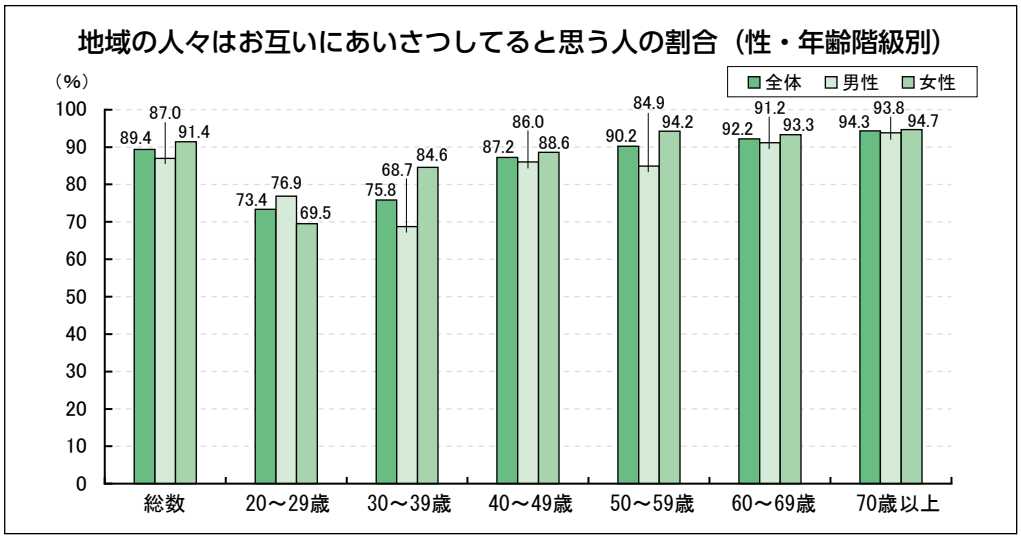
該当者の割合は70歳代が最も高いです。予備軍は40歳代が最も高くなっています。

＜地域のつながりの状況＞



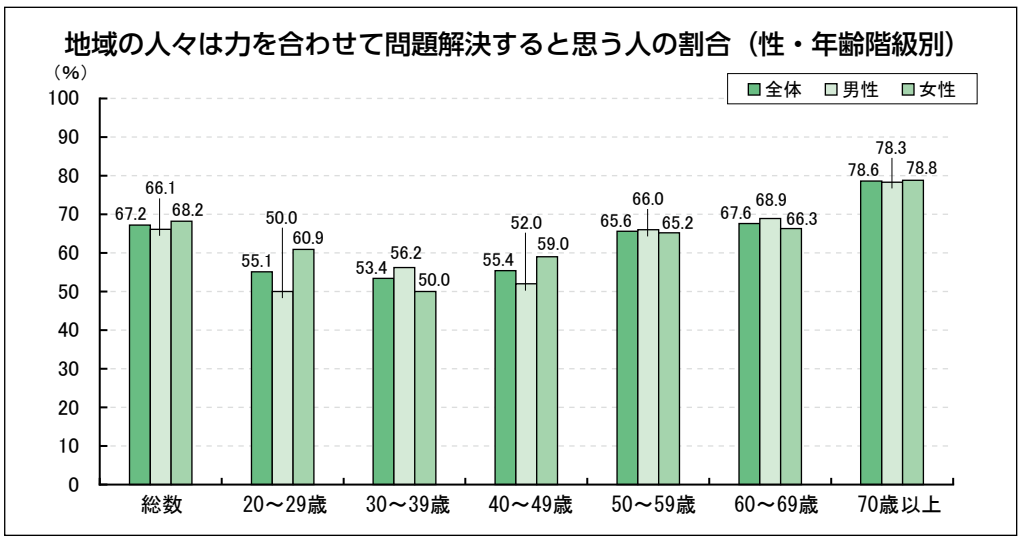
地域の人々は信頼できると思う人の割合は、男性 61.8%、女性 66.4%、全体で64.3%です。

（資料：平成26年度市民健康栄養実態調査）



地域の人々はお互いにあいさつしてると思う人の割合は、男性 87.0%、女性 91.4%、全体で 89.4%です。

（資料：平成26年度市民健康栄養実態調査）



地域の人々は力を合わせて問題解決すると思う人の割合は、男性 66.1%、女性 68.2%、全体で 67.2%です。

（資料：平成26年度市民健康栄養実態調査）

3　領域別行動目標一覧

（望ましい食習慣の確立・定着）

めざす姿	バランスのよい食事で、元気な体をつくろう

行動目標	評価指標	現状値（H26）	目標値		参考目標値（H34）		目標値設定の考え方	調査元
			H32	H37	国	県		
朝食を毎日食べる	毎日朝食を食べている児童の割合	87.8%（H27）	100%	100%		「朝食を欠食する者の割合」０％	国・県に準じる	食育実態調査
	毎日朝食を食べている成人の割合	82.2%（H25）	85% 以上	85% 以上		「朝食を欠食する者の割合」 20 歳代 男性 19% 女性 17% 30 歳代 男性 27% 女性 15%	これまでの傾向や今後の見込みを踏まえて設定	食育実態調査
野菜を毎食食べる	１日の野菜摂取量（成人）	335.5g	350 g以上	350 g以上	350 g	350 g	国・県に準じる	市民健康栄養実態調査
うす味にする（１日食塩 9g 未満）	１日の食塩摂取量（成人）	10.9g	10 g未満	9 g未満	8g	9 g未満	これまでの傾向や今後の見込みを踏まえて設定	市民健康栄養実態調査
主食・主菜・副菜を食卓にそろえて食べる	１日２回は主食・主菜・副菜のそろった食事をとる人の割合	85.4%	85%以上	85%以上	80%	80%	これまでの実績を踏まえて、現状維持を図る	市民健康栄養実態調査
１日１回は家族や仲間等と食事をとる	１日１回は家族等と食事をとる人の割合	88.6%	88% 以上	88% 以上			これまでの実績を踏まえて、現状維持を図る	市民健康栄養実態調査
適正体重を維持する	①20～60歳代男性の肥満者の割合	27.8%	28% 以下	28% 以下	28%	29%	国に準じる	特定健康診査
	②40～60歳代女性の肥満者の割合	16.4%	19% 以下	19% 以下	19%	18%		特定健康診査
	③低栄養傾向（BMI 20 以下）の高齢者（65歳以上）の割合	19.2%	17.5% 以下	16% 以下	22%	16.0% 11.5 万人	これまでの傾向を踏まえて、県に準じることとし、H32 は H26 との中間値として算定	特定健康診査

（運動習慣の定着）

めざす姿	無理なく・楽しく・こまめに運動を実践しよう

行動目標	評価指標	現状値(H26)	目標値		参考目標値（H34）		目標値設定の考え方	調査元
			H32	H37	国	県		
運動の効果を理解し、体を動かす楽しさを見つける	日頃から意識的に体を動かすよう心がけている人の割合	全体 71.9% 男性 70.8% 女性 72.8%	75% 以上	80% 以上			これまでの増加傾向や今後の見込みを踏まえて設定	市民健康栄養実態調査
自分に適した運動を取り入れて継続する	運動習慣者の割合	全体 29.5% 男性 31.4% 女性 27.6%	35%以上	40%以上	<20～64歳> 男性 36% 女性 33% <65歳以上> 男性 58% 女性 48%	<20～64歳> 男性 30% 女性 25% <65歳以上> 男性 45% 女性 35%	これまでの増加傾向や今後の見込みを踏まえて設定	市民健康栄養実態調査
今より 10 分多く体を動かす	日常生活における歩数	全体 7,023歩 男性 7,361歩 女性 6,754歩	8,000 歩以上	8,000 歩以上	<20～64歳> 男性9,000歩 女性8,500歩 <65歳以上> 男性7,000歩 女性6,000歩	<20～64歳> 男性8,400歩 女性8,200歩 <65歳以上> 男性6,300歩 女性5,200歩	前計画に継続して設定	市民健康栄養実態調査
	歩いて 10 分程度の距離なら歩く人の割合	全体 46.6% 男性 45.5% 女性 47.6%	50% 以上	55% 以上			平成 26 年度において目標を達成していないため、今後の見込みを踏まえて設定	市民健康栄養実態調査
家族や仲間と楽しく体を動かす	週 1 回は家族、友人、知人等と体を動かす人の割合	全体 31.1% 男性 30.8% 女性 31.4%	35%以上	38%以上			これまでの改善傾向が継続するものとして設定	市民健康栄養実態調査

（健康管理の定着）

めざす姿	積極的に健康づくりに取り組み、家族や周囲の人の健康づくりも応援しよう

区分	行動目標	評価指標	現状値(H26)	目標値		参考目標値		目標値設定の考え方	調査元
				H32	H37	国	県		
健康チェック	定期的に自分でできる健康チェックをする	月１回以上体重測定を行う人の割合	63.7%	70% 以上	72% 以上			減少分を元に戻すこととして設定	市民健康栄養実態調査
		年２回以上血圧測定を行う人の割合	64.4%	67% 以上	70% 以上			これまでの傾向や今後の見込みを踏まえて設定	市民健康栄養実態調査
	年に１回は健（検）診を受ける	年１回健（検）診を受けている人の割合	82.7%	86% 以上	90% 以上			これまでの傾向や今後の見込みを踏まえて設定	市民健康栄養実態調査
		特定健診受診率	47.1%	増加させる	増加させる	(H29) 60%	(H29) 60%	新発田市特定健康診査・特定保健指導実施計画に整合 同計画はH29までの目標値設定となっていることから、現状値から増加させることとして設定。H32以降は示された段階で設定する	特定健康診査・保健指導実施状況
		胃がん検診受診率	14.6%	14.8%	15%	(H28) 40%	(H28) 34.2%	これまでの傾向や今後の見込みを踏まえて設定	がん検診結果報告等
	健診結果を受け止め、自己管理ができる	特定保健指導実施率	52.0%	増加させる	増加させる	(H29) 60%	(H29) 60%	新発田市特定健康診査・特定保健指導実施計画に整合 同計画はH29までの目標値設定となっていることから、現状値から増加させることとして設定。H32以降は示された段階で設定する	特定健康診査・保健指導実施状況
		胃がん検診精密検査受診率	94.0%	100%	100%	(H28) 100%	(H28) 100%	未検者をなくす	がん検診結果報告等
飲酒・喫煙	節度ある適度な飲酒に努める	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：22.2% 女性：8.6%	男性：17%以下 女性：7.5%以下	男性：12%以下 女性：6%以下	(H34) 男性：13% 女性：6.4%	(H34) 男性：12% 女性：6%	過年度がなく、増減幅が見込めないため、H37はH34県に準じる H32はH37までの中間値を算定	市民健康栄養実態調査
		妊娠中に飲酒している人の割合	0.3%	0%	0%	(H26) 0%		妊娠中の飲酒をなくす	母子手帳ｱﾝｹｰﾄ
	禁煙に努める	習慣的に喫煙している人の割合	男性：30.8% 女性：7.6%	男性：25%以下 女性：7%以下	男性：20%以下 女性：6%以下	(H34) 12%		これまでの傾向や今後の見込みを踏まえて設定	市民健康栄養実態調査
		妊娠中に喫煙している人の割合	2.1%	0%	0%	(H26) 0%		妊娠中の喫煙をなくす	母子手帳ｱﾝｹｰﾄ

区分	行動目標	評価指標	現状値(H26)	目標値		参考目標値		目標値設定の考え方	調査元
				H32	H37	国	県		
休養・こころ	こころの健康を保つ	睡眠で十分な休養がとれている人の割合	全体：85.7% 男性：85.2% 女性：86.2%	87% 以上	87% 以上	とれていないもの (H34) 15%	(H34) 85%	減少分を元に戻し、その後は維持を図る	市民健康栄養実態調査
		自殺者数（自殺死亡率：10 万人あたり）	21.7	減少させる	減少させる	(H28) 19.3	(H34) 19.3	新発田市自殺対策行動計画に整合 同計画は H29 までの目標値設定となっていることから、現状値から増加させることとして設定。H32 以降は示された段階で設定する	地域保健事業報告
歯と口	自分の口からおいしく食事ができる	12 歳児（中学 1 年）一人平均むし歯本数	0.50 本	0.4 本以下	—	むし歯のないもの（H34）65%	むし歯のないもの（H34）80% 0.4 本	新発田市歯科保健計画に整合 同計画は H32 までの目標値設定となっているため、H37 は示された段階で設定する	歯科疾患実態調査
		80 歳で 20 本以上自分の歯を有する人の割合	—	40% 以上	—	(H34) 50%	(H34) 40%		成人歯科健診
健康観と支え合い	健康づくりに取り組む	健康づくりに取り組んでいる人の割合	78.6%	79% 以上	80% 以上			減少分を元に戻し、その後は維持を図る	市民健康栄養実態調査
	健康を実感できる	健康であると自覚している人の割合	70.6%	73% 以上	75% 以上			これまでの傾向や今後の見込みを踏まえて設定	市民健康栄養実態調査
	健康づくりを支え合う	住んでいる地域で互いに助け合っていると思う人の割合	64.0%	65% 以上	65% 以上	(H34) 65%		H32 は国の H34 に準じる H37 は国から示されていないため、現状値が県よりも高値であることから維持を図る	市民健康栄養実態調査

4 調査概要一覧

（1）市民健康栄養実態調査

○調査期間　【H21】：平成 21 年 11 月 5 日（木）～ 13 日 (金)
【H26】：平成 26 年 11 月～ 12 月

○調査対象　＜ H21 ＞市民 321 世帯　1,105 人　　＜ H26 ＞市民 476 世帯　1,617 人
①栄養摂取状況調査（1 歳以上）
②生活習慣調査（15歳以上）、③身体状況調査（15歳以上）、④歩数（20歳以上）

○抽出方法　クラスター（集落）抽出による無作為抽出

○調査法　事前に調査票を郵送し、訪問にて確認

○回答者数、回収率

	①栄養摂取状況調査		②生活習慣調査		③身体状況調査		④歩数	
調査年度	H21	H26	H21	H26	H21	H26	H21	H26
対象者数	1,105	1,617	976	1,436	976	1,436	—	1,357
回答者数	683	673	676	771	664	733	—	404
回 収 率	61.8%	41.7%	69.3%	53.7%	68.0%	51.0%	—	29.8%

（2）新発田市食育実態調査

○調査期間　【H21】：平成 21 年 11 月～ 12 月
【H25】：平成 25 年 11 月～ 12 月
【H27】：平成 27 年 11 月～ 12 月

○調査対象　市内全小・中学校の小学 6 年生、中学 3 年生、及び *その保護者（男女）
（＊：H26、27 年度保護者調査なし、H25 年度を記載）

○調査法　小学生、中学生は、学校で集合法で実施。保護者は配票法で実施し、家庭で記入し学校で回収。無記名自己式。

○回答者数、回収率

	小学 6 年生		小学 6 年生の保護者		中学 3 年生の保護者	
調査年度	H21	H27	H21	H25	H21	H25
対象者数	908	802	1,808	883	1,992	956
回答者数	875	795	1,528	796	1,585	803
回 収 率	96.4%	99.1%	84.5%	90.1%	79.6%	84.0%

（3）新発田市食育実態調査報告書 －幼稚園・保育園年長児保護者－

○調査期間　【H24】：平成 24 年 12 月

○調査対象　新発田市内全幼稚園・保育園年長児の保護者（男女）

○調査法　配票法で実施し、家庭で記入し各園で回収。調査票は無記名。

○回答者数、回収率

配 布 数	1,543
回 収 数	1,076
回 収 率	69.7%

（4）新発田市市民意識アンケート

○調査期間　【H22】：平成 22 年 4 月 12 日（月）～ 27 日（火）
【H24】：平成 24 年 4 月 10 日（火）～ 27 日（金）

○調査対象　市内在住の 20 歳以上の市民 2,000 人
（アンケートの設問を 2 つに分け、各 1,000 人を対象にして実施）

○抽出方法　単純無作為抽出法

○調査法　郵送

○回答者数、回収率

	アンケート 1		アンケート 2		合　計	
調査年度	H21	H24	H21	H24	H21	H24
送 付 数	1,000	1,000	1,000	1,000	2,000	2,000
回 収 数	450	439	465	385	915	824
回 収 率	45.0%	43.9%	46.5%	38.5%	45.8%	41.2%

5 計画策定の流れ

本計画は、市民から積極的な参画をいただき策定しました。
策定までの作業については次のとおりです。

（1）健康づくり推進協議会

健康づくりを推進する組織等の代表者で構成する「新発田市健康づくり推進協議会」において、事業実績や進捗状況等を評価し、健康づくり計画策定に係る方途等について審議しました。

（2）市民健康栄養実態調査

市は5年ごとに市民の健康状態や栄養摂取状態を把握し、より効果的な生活習慣病の予防活動を展開しています。平成26年11月に、市内全域を対象とした「市民健康栄養実態調査」を実施し、調査結果を基に、評価項目の検証と今後の目標値設定に反映しました。

（3）行政と市民との協働

平成22年度に実施した中間評価時と同様に、庁内の健康づくり関連施策所管課と連携を図りながら計画策定を進めました。

また、市民の参画としては、これからの健康づくりの方向性に関する学習会を実施したほか、健康づくり座談会を開催し、グループワークによる意見やアイデア出しを行い、今後の健康づくり活動の方向性を確認しました。

（4）策定までの経過

期　日	実施事項	内容・講師等	参加人数
平成26年 7月24日（木）	第1回健康づくり推進協議会	健康づくり計画（第二次）策定の進め方について	29人
8月27日（水）	学習会	新潟医療福祉大学 村山伸子教授 ・講話「健康日本21（第二次）にみるこれからの健康づくりの方向性」 ・職員指導会	41人
平成27年 2月18日（水）	第2回健康づくり推進協議会	健康づくり計画（第二次）策定の進捗状況とスケジュールについて	27人
2月19日（月）	第1回健康づくり座談会	新潟県立大学 村山伸子教授 ・講話「健康日本21（第二次）にみるこれからの健康づくりの方向性」 ・グループワーク	20人
3月9日（月）	第2回健康づくり座談会	新潟大学 篠田邦彦教授 ・講話「これからの健康づくり活動の取組を考える」 ・グループワーク	21人
6月3日（水）	関係課長会議	健康づくり計画の方向性について	18人
6月17日（水）	第1回関係課担当者会議（全体会）	健康づくり計画の方向性について	17人

期　日	実施事項	内容・講師等	参加人数
7月8日(水)	健康づくり計画（第二次）策定に係る指導会	国立保健医療科学院生涯健康研究部 横山徹爾部長 一次計画の評価と二次計画の目標値設定等	14 人
7月27日(月)	第１回健康づくり推進協議会	健康づくり計画の方向性とスケジュール確認	29 人
9月1日(火) 9月4日(金)	第２回関係課担当者会議（領域別）	市民の行動目標と評価指標、目標値、取組の検討	15 人
10月16日(金)	第３回健康づくり座談会	・市健康栄養実態調査結果報告 ・グループワーク	33 人
11月20日(金)	第２回関係課担当者会議（全体会）	計画素案の協議	16 人
11月27日(金)	第２回健康づくり推進協議会	計画素案の審議	26 人
平成28年 1月4日(月)～ 2月3日(火)	パブリックコメント	広報紙等によるパブリックコメントの募集	
平成28年 2月25日(水)	第３回健康づくり推進協議会	「パブリックコメント」反映に伴う最終案審議	25 人

6　新発田市健康づくり計画（第二次）策定に係る関係者名簿

○健康づくり推進協議会　（敬称略）

役　職	氏　　名	所　属　等
会　長	佐々木　一　圭	一般社団法人 新発田北蒲原医師会 新発田支部長
副会長	田　上　正　幸	一般社団法人 新発田市歯科医師会 会長
	佐　藤　雅　之	一般社団法人 下越薬剤師会 会長
	永　倉　弘　子	公益社団法人 新潟県栄養士会 新発田支部長
	菊　池　好　子	新発田市食生活改善推進委員協議会 会長
	木　村　正　宏	新発田市体育協会 副理事長
	篠　田　智　子	社会福祉法人 新発田市社会福祉協議会 総務課長補佐
	渡　邊　俊　雄	一般財団法人 下越総合健康開発センター 事務局次長
	坂　本　紘　一	新発田市保健自治会 常任理事
	齋　藤　孝　正	新発田市私立幼稚園協議会 会長
	吉　井　元　樹	新発田市私立保育園連絡協議会員
	髙　澤　健　爾	新発田商工会議所 専務理事
	宮　村　康　民	新発田食品工業団地協同組合 専務理事
	高　山　廣　伸	めざせ 100 彩健康づくり推進実行委員会 委員長
	中　山　　均	新発田地域振興局 健康福祉環境部 医監
	宮　下　藤　夫	新発田市小・中学校校長会員

○統計に関する指導助言
・国立保健医療科学院生涯健康研究部部長　横山　徹爾　氏

○健康づくり座談会参加者（敬称略）
・新発田市保健自治会
浮島　一雄、赤澤　淳子、荻野　節子、熊倉　勲、齋藤　光夫、坂本　紘一、下村　誠、中村　明

・新発田市食生活改善推進委員協議会
菊池　好子、安孫子　幸子、五十嵐　玲子、吉備津　敏子、澁谷　啓子、田邊　夫佐、徳永　政子、藤井　正子、本間　タエ子、三浦　キイ

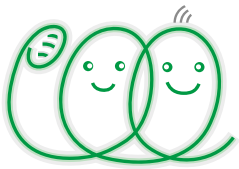
・めざせ 100 彩健康づくり推進実行委員会
高山　廣伸、加藤　圭子、菊地　淳子、杉原　平次、髙橋　次夫、新井田　明、長谷川　保子、宮野　久美子

◎健康づくりに関する情報は、新発田市ホームページをご覧ください。

詳しくはこちらから　新発田市　めざせ100彩　検索

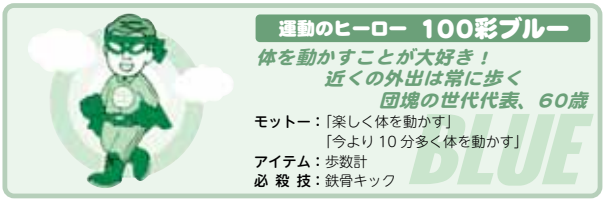
アドレス（URL）　**http://www.city.shibata.niigata.jp/**

◎めざせ100彩シンボルマーク



平成 15 年度に「めざせ 100 彩シンボルマーク」を一般公募し、最優秀賞に左記の作品が選ばれました。

左側の丸は【力強いこぶし】、中央は【子ども】、右側は【高齢者】を表し、「子どもから高齢者まで誰もが、健康の意識を高めながら生活していこう」という思いが込められています。

◎しばたの健康ヒーロー100彩マン

いつまでも健康で彩りのある暮らしを送れるよう、食・運動・健康管理のヒーローとして健康づくりを推進しています。