

<資料編>

1 策定経過

年月		検討会議等	審議会
2022 年 (令和4)	9月29日～ 12月21日	健康ひろさき 21（第2次）改定版最終報告書作成、健康ひろさき 21（第3次）骨格案スケジュール等検討	
2023 年 (令和5)	5月30日	健康ひろさき 21（第2次）改定版最終報告書原案提示	2023（令和5）年度第1回健康づくり推進審議会にて審議
	6月～7月	第3次健康ひろさき 21 骨子案検討	
	8月2日	健康ひろさき 21（第2次）改定版最終報告書策定	
	8月9日	第3次健康ひろさき 21 骨子案を市政推進会議において付議し決定	
	8月22日	第3次健康ひろさき 21 の策定を諮問・骨子案提示	2023（令和5）年度第2回健康づくり推進審議会にて審議
	8月～12月	第3次健康ひろさき 21 素案作成・照会	
2024 年 (令和6)	2月13日	第3次健康ひろさき 21 素案提示	2023（令和5）年度第3回健康づくり推進審議会にて審議
	3月15日～ 4月12日	パブリックコメント募集	
	5月29日	第3次健康ひろさき 21 原案提示	2024（令和6）年度第1回健康づくり推進審議会にて審議
	7月24日		市長へ答申
	8月22日	第3次健康ひろさき 21（案）を市政推進会議において付議し決定	
	9月20日	第3次健康ひろさき 21 策定	

2 弘前市市政推進会議

(1) 弘前市市政推進会議規則

(平成18年2月27日弘前市規則第3号)
最終改正：令和6年3月29日弘前市規則第8号

(設置)

第1条 市政運営の基本方針及び重要施策について審議し、その総合調整を行い、市政の効率的な遂行を図るため、市政推進会議を設ける。

(構成)

第2条 市政推進会議は、次に掲げる職員をもって構成する。

- (1) 市長及び副市長
- (2) 各部長、法務指導監、各総合支所長及び会計管理者
- (3) 教育長、教育部長及び学校教育推進監
- (4) 農業委員会事務局長
- (5) 理事のうち市長が必要と認める者

2 市長は、必要があると認める場合は、前項に規定する者以外の者を出席させることができる。

(付議事項)

第3条 市政推進会議に付議する事項（以下「付議事項」という。）は、次に掲げるとおりとする。

- (1) 市政運営に関する基本方針及びこれに係る業務執行計画に関する事項
- (2) 重要な新規事業その他重要施策の策定に関する事項
- (3) 予算編成に方針に関する事項
- (4) 行政組織、職員定数その他の市の制度で行政機能に重大な影響を与える事項
- (5) 各部局及び他の執行機関等相互間において特に調整を要する事項
- (6) その他市長が必要と認める事項

(報告事項)

第4条 市政推進会議に報告すべき事項（以下「報告事項」という。）は、次に掲げるとおりとする。

- (1) 市政推進会議で決定した事項の執行状況に関する事項
- (2) 法令の制定改廃等により市の事業運営に特に重大な影響を与える事項
- (3) その他市長の指定した事項

(付議事項等の手続き)

第5条 第2条第1項第2号から第4号までに掲げる市政推進会議の構成員（以下「各部長等」という。）は、所管事務について付議事項又は報告事項（以下「付議事項等」という。）があるときは、当該付議事項等及び資料等を市政推進会議開催の日の5日前までに企画課長に提出しなければならない。ただし、緊急を要するものについては、この限りでない。

(会議)

第6条 市政推進会議は、市長が主宰する。ただし、市長が主宰できないときは、副市長が代理する。

2 市政推進会議は、非公開とする。

3 市政推進会議は、定例市政推進会議と臨時市政推進会議とする。

4 定例市政推進会議は、毎月第2週の水曜日（その日が休日に当たるときは、その翌日）に開くものとする。ただし、都合によりこれを変更し、又は中止することができる。

5 臨時市政推進会議は、必要に応じ開くものとする。

(付議事項等の配布)

第7条 付議事項等は、市政推進会議の事前に配布する。ただし、必要があると認められるものは、当日に配布することができる。

(付議された事項等の周知及び実施)

第 8 条 各部長等は、市政推進会議に付議し、又は報告された事項で関係課室かいの長等に周知を要するものについては、速やかにその措置を講じなければならない。

2 各部長等は、市政推進会議に付議し、又は報告された事項で実施を要するものについては、効率的にその実施を図らなければならない。

(発表)

第 9 条 市政推進会議に付議し、又は報告された事項で外部に発表する必要があるものについては、市長又は市長が指名した職員が発表するものとする。

(記録)

第 10 条 企画課長は、市政推進会議の結果を記録し、保存しなければならない。

(庶務)

第 11 条 市政推進会議の庶務は、企画部企画課において処理する。

(委任)

第 12 条 この規則に定めるもののほか、市政推進会議の運営に関して必要な事項は、市長が定める。

附 則

この規則は、平成 18 年 2 月 27 日から施行する。

3 弘前市健康づくり推進審議会

(1) 弘前市附属機関設置条例

(平成 26 年 3 月 20 日弘前市条例第 2 号) (抄)

最終改正：令和 5 年 12 月 19 日弘前市条例第 29 号

(趣旨)

第 1 条 地方自治法(昭和 22 年法律第 67 号)第 138 条の 4 第 3 項に規定する附属機関の設置については、法律若しくはこれに基づく政令又は他の条例に定めるもののほか、この条例の定めるところによる。

(設置)

第 2 条 市に附属機関を設置し、その名称、担任する事務、委員の構成、定数及び任期は、別表のとおりとする。

(委員の委嘱等)

第 3 条 委員は、別表の委員の構成欄に掲げる者のうちから市長(教育委員会に設置する附属機関にあっては教育委員会。農業委員会に設置する附属機関にあっては農業委員会)が委嘱又は任命する。

(職務権限)

第 4 条 別表に掲げる附属機関は、同表の担任する事務の欄にそれぞれが定める事務について調停、審査、審議又は調査等を行う。

(委任)

第 5 条 この条例に定めるもののほか、附属機関の運営等に関し必要な事項は、市規則、教育委員会規則及び農業委員会規則で定める。

附 則

(略)

(施行期日)

1 この条例は、平成 30 年 4 月 1 日から施行する。

(略)

別表(第 2 条、第 3 条、第 4 条関係)

1 市長の附属機関

名称	担任する事務	委員の構成	定数	任期
(略)				
弘前市健康づくり推進審議会	(1) 弘前市健康増進計画に関すること。 (2) 市民の健康づくりに関すること。	(1) 学識経験のある者 (2) 保健・医療関係者 (3) 公共的団体等の推薦を受けた者 (4) 関係行政機関の職員 (5) 公募による市民	15 人以内	2 年
(略)				

2 教育委員会の附属機関

(略)

3 農業委員会の附属機関

(略)

(2) 弘前市健康づくり推進審議会運営規則

(平成 30 年 3 月 30 日弘前市規則第 13 号)

最終改正：平成 31 年 3 月 29 日弘前市規則第 10 号

(趣旨)

第 1 条 この規則は、弘前市附属機関設置条例（平成 26 年弘前市条例第 2 号）第 5 条の規定に基づき、弘前市健康づくり推進審議会（以下「審議会」という。）の運営に関して必要な事項を定めるものとする。

(委員)

第 2 条 委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(会長)

第 3 条 審議会に会長を置き、会長は委員の互選により定める。

2 会長は会議の議長となり、会務を総理する。

3 会長に事故があるとき又は会長が欠けたときは、あらかじめ会長の指名する委員がその職務を代理する。

(会議)

第 4 条 審議会の会議は、会長が招集する。

2 審議会は、委員の半数以上の出席がなければ会議を開くことができない。

3 審議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(守秘義務)

第 5 条 委員は、その職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も、また同様とする。

(庶務)

第 6 条 審議会の庶務は、健康こども部健康増進課において処理する。

(委任)

第 7 条 この規則に定めるもののほか、審議会の運営に関して必要な事項は、会長が定める。

附 則

(施行期日)

1 この規則は、平成 30 年 4 月 1 日から施行する。

(最初の会議の招集)

2 第 4 条第 1 項の規定にかかわらず、最初の審議会の会議は、市長が招集する。

附 則

(施行期日)

1 この規則は、平成 31 年 4 月 1 日から施行する。

(経過措置)

102 この規則の施行の際現に有する様式については、当分の間所要の調整をして使用することができる。

(3) 弘前市健康づくり推進審議会委員

審議等期間 令和5年8月22日～令和6年7月24日

No.	区分	団体名	職 氏名
1	学識経験のある者	国立大学法人弘前大学大学院 医学研究科 社会医学講座	教授 井原 一成
2		公立大学法人青森県立保健大学 健康科学部 看護学科	教授 古川 照美
3	保健・医療関係者	(一社) 弘前市医師会	会長 澤田 美彦
4		(一社) 弘前歯科医師会	会長 石岡 隆弘
5		(一社) 弘前薬剤師会	会長 磯木 雄之輔
6		(公社) 青森県栄養士会弘前地区会	運営委員長 佐藤 史枝
7	公共的団体等の推薦 を受けた者	弘前市学校保健会	会長 福島 龍之
8		弘前市食生活改善推進員会	会長 斎藤 明子
9		ひろさき健幸増進リーダー会	会長 八木橋 喜代治
10		弘前市健康づくりサポーター 連絡協議会	会長 成田 津江
11		弘前市町会連合会	副会長 村田 大六
			副会長 藪谷 育男 (※)
12	弘前商工会議所	副会頭 三上 美知子	
13	関係行政機関職員	青森県中南地域県民局地域健康福祉 部 保健総室 (弘前保健所)	総室長(所長) 齋藤 和子
14	公募による市民		阿保 ひとみ
15			野上 由芳

(※令和6年5月29日～)

4 目標値等決定にあたっての考え方

「第3次健康ひろさき21」評価指標の目標値 国・県・市

■ 新規

■ 継続

第1 健康寿命の延伸に関する目標

(1) 健康寿命の延伸

健康日本 21（第三次）			第三次青森県健康増進計画			第3次健康ひろさき 21			
指標			指標			数値目標項目			目標値決定にあたっての考え方
現状値		目標値	ベースライン値		目標値	ベース値		目標値	
年度			年度			年度			
データソース			データソース			データソース			
日常生活に制限のない期間の平均			健康寿命及び平均寿命の伸び						指標を取得するデータソースがないことや算式が不明のため設定しない。
男性	72.68 年	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加	健康寿命	平均寿命	健康寿命の伸びが平均寿命の伸びを上回る				
女性	75.38 年		男性 2.78	> 1.99					
令和元年度		令和 13 年度	健康寿命：令和元年、平成 22 年 平均寿命：令和 2 年、平成 22 年		国の発表値				
国民生活基礎調査結果、簡易生命表をもとに厚生労働科学研究にて算出			国の発表値						
（参考）日常生活動作が自立している期間の平均						日常生活動作が自立している期間の平均		国に準じる。	
男性	80.10 年					男性	78.30 年		平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加
女性	84.40 年					女性	83.20 年		
令和 2 年度						令和 2 年度	令和 15 年度		
国民健康保険中央会 平均自立期間					国保データベース（KDB）システム				

※国の「(参考)」の指標は、市の参考とするためデータソースから引用したものである。

健康日本 21（第三次）	第三次青森県健康増進計画		第3次健康ひろさき 21		国に準じる。
	年齢別死亡率対全国比の低下（早世の減少）		日常生活動作が自立している期間の平均		
	30～50 歳代の年代別 死亡率対全国比				
	男性 1.35 女性 1.31	1.00 以下	男性 77.87 年 女性 83.63 年	平均寿命の増加分を上 回る健康寿命の増加	
	令和3年度	人口動態統計の再計算	令和2年度	令和 15 年度	
	人口動態統計の再計算		厚生労働省 健康寿命の算定プログラム により算出		

第2 個人の行動と健康状態の改善に関する目標

（1）生活習慣の改善

1）栄養・食生活

①適正体重を維持している者の増加（肥満・若年女性のやせ・低栄養傾向の高齢者の減少）

健康日本 21（第三次）		第三次青森県健康増進計画		第3次健康ひろさき 21		経年推移では増加傾向であるが、国の現状値を目標とする。
BMI18.5 以上 25 未満の者の割合（20歳以上） （65 歳以上は BMI20 を超え 25 未満） （男性は 20～60 歳代、女性は 40～60 歳代）		肥満者の割合 （男性は 20～60 歳代、女性は 40～60 歳代）		40～60 歳代の肥満者の割合		
男性 34.7% 女性 22.7%	（年齢調整値） 男性 30%未満 女性 15%未満	男性 41.5% 女性 34.6%	男性 34.0% 女性 19.0%	男性 38.1% 女性 25.5%	男性 34.0% 女性 22.0%	
令和元年度	令和 14 年度	令和 4 年度	県民健康・栄養調査	令和4年度	令和 11 年度	データソースを妊婦連絡票から 20・30 代健診に変更したため数値は設定しない。
厚生労働省「国民健康・栄養調査」		県民健康・栄養調査		国保データベース（KDB）システム		
（参考）20 歳代女性のやせの者の割合	20～30 歳代女性のやせ（BMI18.5 未満）の者の割合	20～30 歳代女性のやせの者の割合		BMI18.5 未満の 20～30 歳代女性の割合		
20.7%	（年齢調整値） 15%未満	16.2%	16.0%	12.3%	減少	
令和元年度	令和 14 年度	令和4年度	県民健康・栄養調査	令和4年度	令和 17 年度	
厚生労働省「国民健康・栄養調査」		県民健康・栄養調査		妊婦連絡票	20・30 代健診	

健康日本 21（第三次）		第三次青森県健康増進計画		第3次健康ひろさき 21		
低栄養傾向の高齢者（65 歳以上）の割合 BMI20 以下（年齢調整値）		65 歳以上の低栄養傾向者の割合		低栄養傾向の高齢者の割合 (65～74 歳：BMI20 以下の者の割合)		国民健康保険保 健事業実施計画 と整合をとる。
17.3%	13%未満	14.3%	19.0%	15.6%	15.6%	
令和元年度	令和 14 年度	令和4年度	県民健康・栄養調査	令和4年度	令和 11 年度	
厚生労働省「国民健康・栄養調査」		県民健康・栄養調査		国保データベース（KDB）システム		
				低栄養傾向高齢者の割合 (75 歳以上：BMI20 以下の者の割合)		
				17.8%		
				17.8%		
				令和4年度		
				令和 11 年度		
				国保データベース（KDB）システム		

②児童・生徒における肥満傾向児の減少

健康日本 21（第三次）		第三次青森県健康増進計画		第3次健康ひろさき 21		
児童・生徒における肥満傾向児の割合		10 歳(小学5年生)の肥満傾向児の割合		肥満傾向にある子どもの割合		国に準じる。
				小学1年生 男子 11.56 % 女子 9.58 %	減少	
小学5年生 男女合計値 10.96% 男子 12.58% 女子 9.26%	減少	男女合計値 17.0%	男女合計値 10.0%	小学5年生 男子 16.80% 女子 12.50%		
中学2年生（参考値） 男子 10.99% 女子 8.35%				中学2年生 男子 12.85% 女子 11.54%		
令和3年度	令和6年度	令和4年度	県民健康・栄養調査	令和4年度		
学校保健統計調査		県教委学校保健調査		市学校保健・体育資料		

③バランスの良い食事を摂っている者の増加

健康日本 21（第三次）		第三次青森県健康増進計画		第3次健康ひろさき 21		
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合				主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合		毎年 1.0%の増加を目指し、目標値を国と同様に設定する。
データなし	50%			31.8%	50.0%	
	令和 14 年度			令和5年度	令和 17 年度	
厚生労働省「国民健康・栄養調査」				市民意識アンケート		

④野菜摂取量の増加

健康日本 21（第三次）		第三次青森県健康増進計画		第3次健康ひろさき 21		
20歳以上の野菜摂取量の平均値		20 歳以上の野菜摂取量の平均値		野菜のおかず（サラダ・煮物・和え物・炒め物等を小鉢 1 つ分）を1日 5 皿以上食べている人の割合（16 歳～69 歳）		毎年 1.0%の増加を目指す。
281 g	350 g	279.5 g	350 g	7.2%	20.0%	
令和元年度	令和 14 年度	令和4年度	県民健康・栄養調査	令和5年度	令和 17 年度	
厚生労働省「国民健康・栄養調査」		県民健康・栄養調査		市民意識アンケート		
		7～14 歳の野菜摂取量の平均値				
		234.3 g	300.0 g			
		令和4年度	県民健康・栄養調査			
		県民健康・栄養調査				

⑤果物摂取量の改善

健康日本 21（第三次）		第三次青森県健康増進計画		第3次健康ひろさき 21	
20歳以上の果物摂取量の平均値		20 歳以上の果物摂取量 100 g 未満の者の割合 （ジャム・果実飲料を除く）		果物を毎日摂っていない人の割合	
99 g	200 g	66.0%	28.0%	—	減少
令和元年度	令和 14 年度	令和4年度	県民健康・栄養調査	令和6年度取得	令和 17 年度
厚生労働省「国民健康・栄養調査」		県民健康・栄養調査		市民意識アンケート	
若年者の摂取割合が少ないので、若年者の摂取をふやす。 また、大人の摂りすぎを減らす。					

⑥食塩摂取量の減少

健康日本 21（第三次）		第三次青森県健康増進計画		第3次健康ひろさき 21		
20歳以上の食塩摂取量の平均値		20 歳以上の食塩摂取量の平均値		減塩に取り組んでいる人の割合		データソースが単年度だけであるため数値目標を設定しない。
10.1 g	7 g	10.9 g	8.0 g	45.5%	増加	
令和元年度	令和 14 年度	令和4年度	県民健康・栄養調査	令和5年度	令和 17 年度	
厚生労働省「国民健康・栄養調査」		県民健康・栄養調査		市民意識アンケート		

⑦朝食を欠食する子どもの割合の減少

第2次育成医療等基本方針		第三次青森県健康増進計画		第3次健康ひろさき21			
(参考) 朝食を欠食する子どもの割合				朝食を欠食する子どもの割合		第4次食育推進基本計画において、子どもの朝食の欠食をなくすことを目標としていることから、協調して設定する。	
5.6%	0%			小学6年 5.6%	0%		
				中学3年 5.1%			
令和4年度	令和7年度			令和元年度			令和7年度
「第2次育成医療等基本方針」No34	全国学力・学習状況調査			全国学力・学習状況調査			

2) 身体活動・運動

①日常生活における歩数の増加

健康日本 21（第三次）			第三次青森県健康増進計画		第3次健康ひろさき 21				
1 日の歩数の平均値			1 日当たりの平均歩行数		日常生活における歩数				国の目標の算式と同様に、令和5年度値×1.1 とする。
20～64 歳		(年齢調整値) 8,000 歩	20～64 歳		20～64 歳				
男性	7,864 歩		6,184 歩	8,000 歩	男性	8,113 歩	男性	9,000 歩	
女性	6,685 歩				女性	7,028 歩	女性	8,000 歩	
65 歳以上		(年齢調整値) 6,000 歩	65 歳以上		65 歳以上				
男性	5,396 歩		4,505 歩	6,000 歩	男性	6,522 歩	男性	7,000 歩	
女性	4,656 歩				女性	5,621 歩	女性	6,000 歩	
令和元年度		令和 14 年度	令和4年度		県民健康・栄養調査	令和5 年度		令和 17 年度	
厚生労働省「国民健康・栄養調査」			県民健康・栄養調査			市民意識アンケート			

②運動習慣者の増加

健康日本 21（第三次）			第三次青森県健康増進計画		第3次健康ひろさき 21		
運動習慣者の割合			運動習慣者の割合		運動習慣者の割合		国の目標の算式 と同様にし、令和 5 年度値 10.0% の増加を目指す。
20～64 歳	(年齢調整値)		20～64 歳		20～64 歳		
男性 23.5%	30%		15.2%	37.0%	男性 23.2%	30.0 %	
女性 16.9%					女性 13.2%		
65 歳以上	(年齢調整値)		65 歳以上		65 歳以上		
男性 41.9%	50%		25.2%	50.0%	男性 25.7%	40.0 %	
女性 33.9%					女性 22.3%		
令和元年度	令和 14 年度	令和4年度	県民健康・栄養調査		令和5年度	令和 17 年度	
厚生労働省「国民健康・栄養調査」		県民健康・栄養調査			市民意識アンケート		

③運動やスポーツを習慣的に行っていない子どもの減少

健康日本 21（第三次）		第三次青森県健康増進計画		第3次健康ひろさき 21		
1 週間の総運動時間（体育授業を除く。）が 60 分未満の児童の割合				1 週間の総運動時間（体育の授業を除く。）が 60 分未満の児童・生徒の割合		今後成育医療基 本方針に基づき 設定したいが、 データソースが ない年もあり、 減少率が未知数 であるため数値 目標を設定しな い。
小学5年生	小学5年生（参考値）			小学5年生	減少	
男子 8.8%	男子 4.4%			男子 5.0%		
女子 14.4%	女子 7.2%			女子 12.8%		
中学2年生（参考値）	中学2年生（参考値）			中学2年生		
男子 7.8%	男子 3.9%			男子 14.1%		
女子 18.1%	女子 9.1%			女子 17.9%		
令和3年度	令和8年度			令和4年度	令和8年度	
スポーツ庁「全国体力・運動能力、運動習慣等調査」				全国体力・運動能力、運動習慣等調査		

3）休養・睡眠

①睡眠で休養がとれている者の増加

健康日本 21（第三次）		第三次青森県健康増進計画		第3次健康ひろさき 21		
睡眠で休養がとれている者の割合	睡眠で休養がとれている者の割合（年齢調整値）	睡眠による休養が十分にとれていない者の割合		睡眠により休養を十分にとれている者の割合		国の算式と同様にし、現状値より1.7%増加を目指す。
78.3%	80%	22.5%	22.0%	65.7%	67.4%	
平成 30 年度	令和 14 年度	令和3年度	市町村国保健康診査	令和5度	令和 17 年度	
厚生労働省「国民健康・栄養調査」		市町村国保健康診査データ	データ	市民意識アンケート		

②睡眠時間が十分に確保できている者の増加

健康日本 21（第三次）		第三次青森県健康増進計画		第3次健康ひろさき 21		
睡眠時間が6～9時間の者の割合（年齢調整値） （60 歳以上については、6～8 時間）				睡眠時間が十分に確保できている者の割合 （6 時間以上に該当する者の割合）		国の算式と同様に 現状値より 5.5% 増加を目指す。
54.5%	60%			84.5%	90.0%	
令和元年度	令和 14 年度			令和4年度	令和 17 年度	
厚生労働省「国民健康・栄養調査」				市民意識アンケート		

③週労働時間 60 時間以上の雇用者の減少（国）

健康日本 21（第三次）		第三次青森県健康増進計画		第3次健康ひろさき 21	
週労働時間 40 時間以上の雇用者のうち、週労働時間 60 時間以上の雇用者の割合					指標を取得できる データソースなし。
8.8%	5%				
令和3年度	令和7年度				
総務省「労働力調査」					

4) 飲酒

①生活習慣病（NCDs）のリスクを高める量を飲酒している者の減少

健康日本 21（第三次）		第三次青森県健康増進計画		第3次健康ひろさき 21	
一日当たりの純アルコール摂取量が 男性 40g 以上、女性 20g 以上の者の割合		生活習慣病のリスクを高める量を 飲酒している者の割合		生活習慣病のリスクを高める量を 飲酒している者の割合	
男女合計 11.8%	10%	男性 31.0%	男性 26.7%	男性 18.7%	男性 15.9%
男性 14.9%		女性 20.9%	女性 14.4%	女性 12.7%	女性 10.8%
女性 9.1%					
令和元年度	令和 14 年度	令和3年度	市町村国保健康診査	令和 4 年度	令和 14 年度
厚生労働省「国民健康・栄養調査」		市町村国保健康診査データ		国保データベース（KDB）システム	

②20 歳未満の者の飲酒をなくす（国）・妊娠中の飲酒をなくす（県）

健康日本 21（第三次）		第三次青森県健康増進計画		第3次健康ひろさき 21	
中学生・高校生の飲酒者の割合 (中学 1～3 年・高校 1～3 年の男女の平均)					指標を取得するデータソースなし。
2.2%	0%				
令和3年度	令和 14 年度				
厚生労働科学研究による調査					
	妊婦の飲酒の割合				国に準じる。
	0.9%	0%			
	令和4年度	県妊婦連絡票			
	県妊婦連絡票				

5) 喫煙

①喫煙率の減少（喫煙をやめたい者がやめる）

健康日本 21（第三次）		第三次青森県健康増進計画		第3次健康ひろさき 21		国の目標値算式と同様に 5 年度値より3割減少を目指す。
20 歳以上の者の喫煙率		成人の喫煙率		20 歳以上の者の喫煙率		
16.7%	12%	20.4%	12.0%	男性 27.6% 女性 9.6%	男性 19.3% 女性 6.7%	
令和元年度	令和 14 年度	令和4年度	国民生活基礎調査	令和 5 年度	令和 17 年度	
厚生労働省「国民健康・栄養調査」		国民生活基礎調査		市民意識アンケート		
				育児期間中の両親の喫煙率（1.6 歳児健診・3 歳児健診）		
				男性 29.5% 女性 6.6%	男性 20.6% 女性 4.6%	
				令和4年度	令和 17 年度	
				母子保健事業状況調査		

②20歳未満の喫煙をなくす（国）

健康日本 21（第三次）		第三次青森県健康増進計画		第3次健康ひろさき 21	
中学生・高校生の喫煙者の割合					指標を取得するデータソースなし。
0.6%	0%				
令和3年度	令和 14 年度				
厚生労働科学研究による調査					

③妊娠中の喫煙をなくす

健康日本 21（第三次）		第三次青森県健康増進計画		第3次健康ひろさき 21		国に準じる。
妊婦の喫煙率		妊婦の喫煙の割合		妊婦の喫煙率		
1.9%	（参考）0% （令和5年度から開始する第2次育成医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針（以下「第2次育成医療等基本方針」という。）に合わせて設定）	1.6%	0%	1.4%	0%	
令和3年度	（令和6年度）	令和4年度	県妊婦連絡票	令和4年度	令和6年度	
こども家庭庁 母子保健課調査		県妊婦連絡票		市妊婦連絡票		

6) 歯・口腔の健康

①歯周病を有する者の減少

健康日本 21（第三次）		第三次青森県健康増進計画		第3次健康ひろさき 21	
40 歳以上における歯周炎を有する者の割合		40 歳における進行した歯周炎を有する者の割合		40 歳以上における歯周炎を有する者の割合	国に準じ、毎年 0.3%の減少を目指す。
57.2%	(年齢調整値) 40%	59.5%	40.0%	63.1%	
平成 28 年度	令和 14 年度	令和 3 年度	県各市町村における歯と口の健康づくりに関する取組状況調査	令和 4 年度	
厚生労働省「歯科疾患実態調査」		県各市町村における歯と口の健康づくりに関する取組状況調査		市成人歯科健診実績	

②よく噛んで食べることができる者の増加

健康日本 21（第三次）		第三次青森県健康増進計画		第3次健康ひろさき 21		
50 歳以上における咀嚼良好者の割合				50 歳以上における咀嚼良好者の割合		国に準じ、毎年 0.5%の増加を目指す。
71.0%	（年齢調整値） 80%			85.6%	92.1%	
令和元年度	令和 14 年度			令和 4 年度	令和 17 年度	
厚生労働省「国民健康・栄養調査」				国保特定健康診査受診実績		

③歯科健診を受診する者の増加

健康日本 21（第三次）		第三次青森県健康増進計画		第3次健康ひろさき 21		
過去 1 年間に歯科検診を受診した者の割合		過去 1 年間に歯科検診を受診した者の割合 （20 歳以上）		過去 1 年間に歯科健診を受診した者の割合		国に準じ、毎年 2.0%の増加を目 指す。
52.9%	95%	28.7%	65.0%	42.5%	68.5%	
平成 28 年度	令和 14 年度	令和4年度	県民健康・栄養調査	令和4年度	令和 17 年度	
厚生労働省「歯科疾患実態調査」または「国民健康・栄養調査」		県民健康・栄養調査		市成人歯科健診実績		
				妊婦歯科健診受診率・保健指導率		成育医療等基本方 針に準じる。
				受診率 48.0%	増加	
				保健指導率 48.0%	増加	
				令和4年度	令和 17 年度	
				市マタニティ歯科健診		成育医療等基本方 針に準じる。
				3 歳児でう蝕がない者の割合		
				83.7%	90.0%	
				令和3年度	3 歳児歯科健康診査	
3 歳児歯科健康診査	地域保健・健康増進事業報告					

健康日本 21（第三次）	第三次青森県健康増進計画		第3次健康ひろさき 21		
	12 歳の1人平均う歯数		う蝕のない10代の割合（12 歳児）		成育医療等基本方針に準じる。
	0.87 本	0.3 本未満	58.8%	増加	
	令和4年度	県教委学校保健調査	令和3年度	令和 17 年度	
	県教委学校保健調査		青森県市町村別う歯有病状況調査		
	小中学校におけるフッ化洗口実施率				
	7.3%	100%			
	令和5年度	県がん対策課調べ			
	県がん対策課調べ				

成育医療等基本方針に準じる。

（2）生活習慣病の発症予防と重症化予防

1）がん

①がんによる死亡の減少

健康日本 21（第三次）		第三次青森県健康増進計画		第3次健康ひろさき 21		
がんの年齢調整罹患率（人口 10 万人当たり）		がんの年齢調整罹患率（人口 10 万人当たり）			指標を取得するデータソースなし。	
総数 387.4	減少	胃がん 男性 72.7 女性 25.9 大腸がん 男性 93.9 女性 53.6 肺がん 男性 66.9 女性 23.9 子宮がん 女性 37.2 乳がん 女性 104.5	胃がん 男性 63.4 女性 23.1 大腸がん 男性 73.2 女性 44.9 肺がん 男性 61.9 女性 26.1 子宮がん 女性 34.3 乳がん 女性 100.5			
令和元年	令和 10 年度	令和元年度	がん登録・統計 （国立がん研究センター）			
全国がん登録		がん登録・統計 （国立がん研究センター）				
がんの年齢調整死亡率（人口 10 万人当たり）		75 歳未満のがんの年齢調整死亡率（人口 10 万人当たり）				
110.1	減少	84.0	67.4			
令和3年	令和 10 年度	令和4年度	がん登録・統計 （国立がん研究センター）			
がん登録・統計 （国立がん研究センター）		がん登録・統計 （国立がん研究センター）				
				がんによる標準化死亡比		国の平均が 100 であるため、それよりも低くなることを目指す。
				男性 116.1 女性 107.8	100 以下	
				令和3年度	令和 17 年度	
				青森県保健統計年報		

国の平均が 100 であるため、それよりも低くなることを目指す。

②がん検診の受診率の向上

健康日本 21（第三次）		第三次青森県健康増進計画		第3次健康ひろさき 21		
がん検診の受診率		がん検診の受診率		がん検診の受診率		毎年0.3%（乳がんは0.4%）の増加を目指す。
胃がん 男性48.0% 女性37.1%	60%	胃がん 男性49.6% 女性41.1%	60.0%	胃がん 15.1%	胃がん 19.0%	
大腸がん 男性47.8% 女性40.9%		大腸がん 男性53.5% 女性48.7%		大腸がん 9.9%	大腸がん 18.8%	
肺がん 男性53.4% 女性45.6%		肺がん 男性57.0% 女性53.6%		肺がん 4.3%	肺がん 8.2%	
子宮頸がん 女性43.7%		子宮頸がん(20～69歳) 女性43.6%		子宮頸がん 25.0%	子宮頸がん 28.9%	
乳がん 女性47.4%		乳がん 女性 47.1%		乳がん 21.3%	乳がん 26.5%	
令和元年度	令和 10 年度	令和 4 年度	厚生労働省「国民生活基礎調査」	令和4年度	令和 17 年度	がんの種別ごとに毎年 0.2～0.8% の増加を目指す。
厚生労働省「国民生活基礎調査」		厚生労働省「国民生活基礎調査」	生活基礎調査	地域保健・健康増進事業報告		
				がん検診の精検受診率		
				胃がん 71.5%	胃がん 82.9%	
				大腸がん 74.8%	大腸がん 83.6%	
				肺がん 73.2%	肺がん 85.0%	
				子宮頸がん 78.9%	子宮頸がん 84.3%	
				乳がん 90.4%	乳がん 95.9%	
				令和 3 年度	令和 16 年度	地域保健・健康増進事業報告

2) 循環器病

①脳血管疾患・心疾患による年齢調整死亡率（標準化死亡比）の減少

健康日本 21（第三次）				第三次青森県健康増進計画				第3次健康ひろさき 21					
脳血管疾患・心疾患の年齢調整死亡率 （人口 10 万人当たり）				脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率 （人口 10 万人当たり）				指標を取得するデータソースなし。					
脳血管疾患		男性 93.7 女性 55.1	減少	脳血管疾患		男性 116.2 女性 69.7	脳血管疾患					男性 93.8 女性 56.4	
心疾患		男性 193.8 女性 110.2		虚血性心疾患		男性 57.0 女性 20.8	虚血性心疾患					男性 減少 女性 減少	
令和3年度		令和 10 年度	令和2年度		人口動態統計特殊報告								
厚生労働省「人口動態統計」（確定数）		人口動態統計特殊報告											

健康日本 21（第三次）		第三次青森県健康増進計画		第3次健康ひろさき 21			
				脳血管疾患による標準化死亡比		国の平均が 100 であるため、それよりも低くなることを目指す。	
				男性	109.4		100 以下
				女性	91.6		
				令和3年度			令和 11 年度
				青森県保健統計年報			
				心疾患による標準化死亡比			
				男性	113.0		100 以下
				女性	97.5		
				令和3年度			令和 11 年度
				青森県保健統計年報			

②高血圧の改善

健康日本 21（第三次）		第三次青森県健康増進計画		第3次健康ひろさき 21		
収縮期血圧の平均値（40 歳以上、内服治療中の者を含む。）（年齢調整値）		収縮期血圧の平均値（40 歳以上）				指標を取得するデータソースなし。
131.1mmHg	ベースライン値から 5mmHg の低下	129.0mmHg	124.0mmHg（ベースライン値より 5mmHg 低下）			
令和元年度	令和 14 年度	令和4年度	県民健康・栄養調査			
厚生労働省「国民健康・栄養調査」（特別集計）	厚生労働省「国民健康・栄養調査」	県民健康・栄養調査				
				高血圧である者の割合（130/85mmHg 以上の割合）		国民健康保険保健事業実施計画と整合をとる。
				40～74 歳 55.2%	49.0%	
				令和4年度	令和 11 年度	
				国保特定健診等データ管理システム		
				高血圧である者の割合（160/100mmHg 以上の割合）		
				8.0%	5.6%	
				令和4年度	令和 11 年度	
				国保特定健診等データ管理システム		

③脂質（LDLコレステロール）高値の者の減少

健康日本 21（第三次）		第三次青森県健康増進計画		第3次健康ひろさき 21	
LDL コレステロール 160mg/dl 以上の者の割合 （40 歳以上、内服治療中の者を含む）（年齢調整値）		LDL コレステロール 160mg/dl 以上の者の割合 （40～74 歳）		LDL コレステロール 160mg/dl 以上の割合 （40～74 歳）	国民健康保険保健事業実施計画と整合をとる。
11.0%	ベースライン値から 25%の減少	10.6%	7.95% ベースライン値より 25%減	10.6% 9.4%	
令和元年度	令和 14 年度	令和3年度	市町村国保健康診査 データ	令和4年度 令和 11 年度	
厚生労働省「国民健康・栄養調査」（特別集計）	厚生労働省「国民健康・栄養調査」	市町村国保健康診査 データ		国保特定健診等データ管理システム	

④メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少

健康日本 21（第三次）		第三次青森県健康増進計画		第3次健康ひろさき 21	
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の人数 （年齢調整値）		メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合		メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合	
約 1,619 万人	令和 6 年度から開始する「第 4 期医療費適正化計画」（以下「第4期医療費適正化計画」という。）に合わせて設定	30.8%	20.0%以下	32.6%	31.4%
令和3年度	特定健康診査・特定保健指導の実施状況	令和3年度	特定健康診査・特定保健指導の実施状況	令和4年度	令和 11 年度
特定健康診査・特定保健指導の実施状況		特定健康診査・特定保健指導の実施状況		特定健診・特定保健指導実施結果報告	

⑤特定健診の受診率の向上

健康日本 21（第三次）		第三次青森県健康増進計画		第3次健康ひろさき 21		
特定健康診査の実施率		特定健康診査の実施率		特定健診の受診率		国民健康保険保健事業実施計画と整合をとる。
56.5%	第4期医療費適正化計画に合わせて設定	51.4%	70.0%以上	34.1%	45.0%	
令和3年度	特定健康診査・特定保健指導の実施状況	令和3年度	特定健康診査・特定保健指導の実施状況	令和4年度	令和11年度	
特定健康診査・特定保健指導の実施状況		特定健康診査・特定保健指導の実施状況		特定健診・特定保健指導実施結果報告		

⑥特定保健指導の実施率の向上

健康日本 21（第三次）		第三次青森県健康増進計画		第3次健康ひろさき 21		国民健康保険保健事業実施計画と整合をとる。
特定保健指導の実施率		特定保健指導の実施率		特定保健指導の実施率		
24.6%	第4期医療費適正化計画に合わせて設定	25.8%	45.0%以上	57.3%	57.9%	
令和3年度	特定健康診査・特定保健指導の実施状況	令和3年度	特定健康診査・特定保健指導の実施状況	令和4年度	令和11年度	
特定健康診査・特定保健指導の実施状況		特定健康診査・特定保健指導の実施状況		特定健診・特定保健指導実施結果報告		

3) 糖尿病

①糖尿病の合併症（糖尿病性腎症）の減少

健康日本 21（第三次）		第三次青森県健康増進計画		第3次健康ひろさき 21		国民健康保険保健事業実施計画と整合をとる。
糖尿病腎症の年間新規透析導入患者数		糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数		糖尿病性腎症等による年間新規透析導入患者数		
15,271 人	12,000 人	190 人	185 人	64 人	59 人	
令和3年度	令和 14 年度	令和3年度	わが国の慢性透析療法の現況	令和4年度	令和 11 年度	
日本透析医学会「わが国の慢性透析療法の現況」		わが国の慢性透析療法の現況		自立支援医療利用者数集計		

②治療継続者の増加（国）

健康日本 21（第三次）		第三次青森県健康増進計画		第3次健康ひろさき 21		指標を取得するデータソースなし。
治療継続者の割合						
67.6%	75%					
令和元年度	令和 14 年度					
厚生労働省「国民健康・栄養調査」（特別集計）	厚生労働省「国民健康・栄養調査」					

③血糖コントロール不良者の減少（健診受診者の糖尿病有病者の減少）

健康日本 21（第三次）		第三次青森県健康増進計画		第3次健康ひろさき 21		国民健康保険保健事業実施計画と整合をとる。
HbA1c8.0%以上の者の割合		HbA1c8.0%以上の者の割合（40～74 歳）		HbA1c8.0%以上の者の割合（40～74 歳）		
1.32%	1.0%	1.35%	1.0% （ベースライン値より 25%減）	1.6%	1.0%	
令和元年度	令和 14 年度	令和2年度	NDB オープンデータ	令和4年度	令和 11 年度	
NDB オープンデータ		NDB オープンデータ		国保データベース（KDB）システム		

健康日本 21（第三次）		第三次青森県健康増進計画		第3次健康ひろさき 21	
				HbA1c 6.5%以上の者の割合（40～74 歳）	国民健康保険保健事業実施計画と整合をとる。
				11.9%	11.6%
				令和4年度	令和11年度
				国保データベース（KDB）システム	

④糖尿病有病者の増加の抑制（国）

健康日本 21（第三次）		第三次青森県健康増進計画		第3次健康ひろさき 21	
糖尿病有病者数（糖尿病が強く疑われる者）の推計値					指標を取得するデータソースなし。
（参考値）1,150 万人	1,350 万人				
令和元年度	令和14年度				
厚生労働科学研究にて推計	厚生労働省「国民健康・栄養調査」				

⑤メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少（再掲）

⑥特定健康診査の受診率の向上（再掲）

⑦特定保健指導の実施率の向上（再掲）

4) COPD（慢性閉塞性肺疾患）

①COPDの死亡率（人口10万人当たり）の減少

健康日本 21（第三次）		第三次青森県健康増進計画		第3次健康ひろさき 21		
COPD の死亡率		COPD の死亡率		COPD の死亡率		国に準じる。
13.3	10.0	16.6	13.7	12.6	10.0	
令和3年	令和 14 年度	令和4年度	人口動態統計	令和3年度	令和 15 年度	
厚生労働省「人口動態統計」（確定数）		人口動態統計		青森県保健統計年報		

(3) 生活機能の維持・向上

1) こころの健康

健康日本 21（第三次）	第三次青森県健康増進計画	第3次健康ひろさき 21		
		産後 1 か月時点で産後うつのハイリスク者の割合		成育医療等基本方針に準じる。
		7.8%	減少	
		令和4年度	令和 17 年度	
		母子保健事業報告		自殺対策計画に準じる。
		地域のつながり（居住地等でお互いに助け合っている）があると思う者の割合		
		48.4%	50.0%	
		令和5年度	令和9年度	
		市民意識アンケート		
		こころの悩み（不安や心配なこと）がある時の相談先を知っている者の割合		
		32.1%	36.0%	
		令和5年度	令和9年度	
		市民意識アンケート		

2) ロコモティブシンドローム

①ロコモティブシンドロームの減少

健康日本 21（第三次）		第三次青森県健康増進計画		第3次健康ひろさき 21			
足腰に痛みのある高齢者の人数（人口千人当たり） （65 歳以上）				足腰に痛みのある高齢者数（人口千人当たり） （65 歳以上）		経年推移が増加傾向にあるため、ゆるやかな増加とする。	
232 人	210 人			男性 648 人	男性 700 人		
				女性 720 人	女性 740 人		
令和元年度	令和 13 年度			令和 5 年度	令和 14 年度		
厚生労働省「国民生活基礎調査」				市民意識アンケート			

②骨密度検診受診率の向上

健康日本 21（第三次）		第三次青森県健康増進計画		第3次健康ひろさき 21		
骨粗鬆症検診受診率				骨密度検診受診率		国に準じ、毎年0.4%の増加を目指す。
5.3%	15%			5.8%	11.0%	
令和3年度	令和 14 年度			令和4年度	令和 17 年度	
日本骨粗鬆症財団報告				地域保健・健康増進事業報告		

③心理的苦痛を感じている者の減少（国）

健康日本 21（第三次）		第三次青森県健康増進計画		第3次健康ひろさき 21	
K6（こころの状態を評価する指標）の合計得点が10点以上の者の割合					指標を取得するデータソースなし。
10.3%	9.4%				
令和元年度	令和 14 年度				
国民生活基礎調査					

第3 社会環境の質の向上に関する目標

（1）社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上

①地域の人々とのつながりが強いと思う者の増加

健康日本 21（第三次）		第三次青森県健康増進計画		第3次健康ひろさき 21		
地域の人々とのつながりが強いと思う者の割合				地域のつながり（居住地域でお互いに助け合っている）があると思う者の割合（再掲）		自殺対策計画に準じる。
40.2%	45%			48.4%	50.0 %	
令和元年度	令和 14 年度			令和5年度	令和 9 年度	
厚生労働省「国民健康・栄養調査」				市民意識アンケート		

②社会活動を行っている者の増加

健康日本 21（第三次）		第三次青森県健康増進計画		第3次健康ひろさき 21		
いずれかの社会活動（就労・就学を含む。）を行っている者の割合				町会や公民館、学校 PTA、NPO・ボランティア団体、企業などの地域の活動や行事に参加している市民の割合		市総合計画と整合をとる。
データなし	ベースライン値から 5%の増加			24.0%	増加	
	令和 14 年度			令和5年度	令和8年度	
厚生労働省「国民健康・栄養調査」				市民意識アンケート		
				地域や職場で行われている健康づくり事業に関する教室や取組に参加している市民の割合		
				9.4%	10.6%	
				令和5年度	令和8年度	
				市民意識アンケート		
				健康づくり活動者数		
				1,699 人	2,639 人	
				令和3年度	令和8年度	
				市総合計画		

③地域等で共食している者の増加（国）

健康日本 21（第三次）		第三次青森県健康増進計画		第3次健康ひろさき 21	
地域等で共食している者の割合					指標を取得するデータソースなし。
（参考） 15.7%	30.0%				
令和3年度	令和 14 年度				
食育に関する意識調査	厚生労働省「国民健康・栄養調査」				

④メンタルヘルス対策に取り組む事業場の増加（国・県）

健康日本 21（第三次）		第三次青森県健康増進計画		第3次健康ひろさき 21	
メンタルヘルス対策に取り組む事業場の割合		メンタルヘルス対策に取り組む事業場の割合			指標を取得するデータソースなし。
59.2%	80.0%	48.8%	80.0%		
令和3年度	令和9年度	令和4年度	労働安全衛生調査 （実態調査）		
労働安全衛生調査（実態調査）		労働安全衛生調査 （実態調査）			

⑤心のサポーター数の増加（国）

健康日本 21（第三次）		第三次青森県健康増進計画		第3次健康ひろさき 21	
心のサポーター数					
データなし	100 万人				
	令和 15 年度				
厚生労働省調査					

（2）自然に健康になれる環境づくり

①「健康的で持続可能な食環境づくりのための戦略的イニシアチブ」の推進（国）

健康日本 21（第三次）		第三次青森県健康増進計画		第3次健康ひろさき 21	
「健康的で持続可能な食環境づくりのための戦略的イニシアチブ」に登録されている都道府県数					国の取組であるため設定しない。
0	47				
令和 4 年度	令和 14 年度				
イニシアチブ登録情報					

②「居心地が良く歩きたくなる」まち（なか）づくり（に取り組む市町村数の増加（国））

健康日本 21（第三次）		第三次青森県健康増進計画		第3次健康ひろさき 21		
滞在快適性等向上区域（まちなかウォーカブル区域）を設定している市町村数						国の取組であるため設定しない。
73	100					
令和 4 年 1 2 月	令和 7 年度					
国土交通省調査						
				公共交通の利用者数		市総合計画と整合をとる。
				3,411 千人	4,591 千人	
				令和 3 年度	令和 8 年度	
				市総合計画		
				市内の公園が適切に管理されていると感じる市民の割合		市総合計画と整合をとる。
				52.0%	64.8%	
				令和 3 年度	令和 8 年度	
				市民意識アンケート		

健康日本 21（第三次）	第三次青森県健康増進計画		第3次健康ひろさき 21	
			道路の安全・安心に満足している市民の割合	市総合計画と整合をとる。
			30.4%	
			令和3年度	
			37.7%以上	市総合計画と整合をとる。
			令和8年度	
			市民意識アンケート	
			中心市街地の通行量	
			10,918人	
			令和3年度	
			17,472人	市総合計画と整合をとる。
			令和8年度	
			中心市街地中の歩行者・自転車通行量調査	

③望まない受動喫煙の機会を有する者の減少（国・県）

健康日本 21（第三次）	第三次青森県健康増進計画		第3次健康ひろさき 21	
望まない受動喫煙（家庭・職場・飲食店）の機会を有する者の割合	受動喫煙防止対策（施設内禁煙）を実施している事業所の割合			国・県の取組であるため設定しない。
データなし	事業所 50人以上	100.0%		
	60.0%	100.0%		
	事業所 50人未満	100.0%		
令和14年度	69.1%	100.0%		
厚生労働省「国民健康・栄養調査」	令和3年度	県受動喫煙防止対策実施状況調査		
	県受動喫煙防止対策実施状況調査	県受動喫煙防止対策実施状況調査		

（3）誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備

①スマート・ライフ・プロジェクト活動企業・団体の増加（国）

健康日本 21（第三次）	第三次青森県健康増進計画		第3次健康ひろさき 21	
スマート・ライフ・プロジェクトへ参画し活動している企業・団体数				国の取組であるため設定しない。
データなし				
1,500団体				
令和14年度				
厚生労働省ウェブサイト				

②健康づくり活動が推進される企業・団体等の増加

健康日本 21（第三次）		第三次青森県健康増進計画		第3次健康ひろさき 21	
保険者とともに健康経営に取り組む企業数		国の健康経営優良法人認定数、または健康宣言実施数		「健康都市弘前」推進企業数（延べ）	市総合計画と整合をとる。
129,040 社	100,000 社	1,950 社、国認定 6 社、健康宣言数 1,944 社	4,000 社	—	
令和 4 年度	令和 7 年度	令和 5 年度	県がん対策課調べ	令和 8 年度	
日本健康会議ウェブサイト		県がん対策課調べ		市総合計画	

③利用者に応じた食事提供をしている特定給食施設の増加（国・県）

健康日本 21（第三次）		第三次青森県健康増進計画		第3次健康ひろさき 21	
管理栄養士・栄養士を配置している施設 （病院、介護老人保健施設、介護医療院を除く。）の割合		管理栄養士・栄養士を配置している施設の割合		<div></div> 国・県の取組であるため設定しない。	
70.8%	75.0%	87.8%	100%		
令和3年度	令和 14 年度	令和3年度	衛生行政報告例		
衛生行政報告例		衛生行政報告例			

④必要な産業保健サービスを提供している事業場の増加（国）

健康日本 21（第三次）		第三次青森県健康増進計画		第3次健康ひろさき 21	
各事業場において必要な産業保健サービスを提供している事業場の割合					国の取組であるため設定しない。
データなし	80%				
	令和 9 年度				
労働安全衛生調査（実態調査）					

弘前市健康増進計画

第3次健康ひろさき21

発行日 2024（令和6）年10月

発 行 弘前市

編 集 弘前市健康こども部健康増進課

〒036-8711

青森県弘前市大字野田二丁目7番地1

TEL 0172-37-3750

FAX 0172-37-7749