

駒ヶ根市 第 6 次総合保健計画

平成 30 年（2018 年）3 月

駒ヶ根市

はじめに

生涯にわたり、健康で生きがいを持ち心豊かに生活していくことは、市民普遍の願いです。

駒ヶ根市では、健康都市の実現をめざして、「めざせ健康、よい習慣、健康寿命の延伸」を合言葉とする第5次総合保健計画を、多くの皆様の努力により推進していただきました。

しかしながら、死亡率では、がんは増加傾向にあり、脳血管疾患・心疾患も依然高い状況にあります。また、糖尿病予備群が増加しているなど健康課題は山積しており、生活習慣の改善をはじめとする、健康寿命の延伸のための取り組みがより一層求められています。

いつまでも健やかで、心豊かな暮らしを実感できるよう、毎日摂る食事を健康的なものとし、運動習慣を身に付けることにより、心と身体の健康づくりの生活習慣を確立し、1年間の健康活動の成果を確認するために健診（検診）を受診する。これらの健康づくりへの取り組みを続けることが重要となります。

健康づくりの主役は自分自身です。市民一人ひとりが自覚を持ち、健康づくりに取り組むことが基本となりますが、家族や仲間、地域で支えあうなどの支援の仕組みも必要と考えます。

このようなことから、第6次総合保健計画では、市民が健康を育み健やかな暮らしを実感するために、「自分たちの健康について、学び、つくり、地域で育てる」を基本理念として、その実現のため取り組みを進めてまいりたいと思います。

結びに、本計画の策定にあたり貴重なご意見、ご提言を賜りました第6次総合保健計画策定委員会の委員の皆様をはじめ、市民の皆様に心から感謝申し上げますとともに、今後も健康づくり事業にご理解、ご協力をいただきますようお願い申し上げます。



平成 30 年 3 月

駒ヶ根市長 **杉本 幸浩**

駒ヶ根市第6次総合保健計画目次

第1章 計画の策定にあたって

1 計画の趣旨と背景	1
2 計画の位置づけ	2
3 計画の期間	2
4 市民の健康に関する状況	3
5 前計画の評価と課題	10

第2章 計画の考え方

1 基本理念	18
2 計画の基本的な方向（柱）	18
3 計画全体の目標	19

第3章 具体的な施策の展開

I 健康を増進する生活	
1 栄養・食生活	20
2 食育	28
3 身体活動・運動	44
4 歯・口腔の健康	44
5 喫煙対策	49
6 こころの健康づくり・自殺対策	52
7 子どもの頃からの家族ぐるみの健康づくり	57
II 生活習慣病の予防	
1 循環器疾患	67
2 糖尿病	72
3 がん	76

第4章 推進する地域づくり

III 健康を支え育む地域	79
---------------	----

第5章 計画の推進・評価

推進体制と進行管理	82
-----------	----

（資料）

計画策定検討委員会等委員名簿	83
健康生活実態調査	85
食生活アンケート	117
政策研究所	141

第 1 章 第 6 次総合保健計画策定にあたって

1 計画の趣旨と背景

(1) 駒ヶ根市の状況

当市は、少子高齢化や核家族化が進んでおり、子育てや介護など何らかの支援を必要とする人（家庭）に対する生活課題が多様化しています。また、顕在化している児童や要介護者への虐待やひきこもりへの対応も求められています。これらの課題を解決するために、安心して子どもを産み、ゆとりをもって健やかに育てることのできる家庭や地域、いきいきと活力に満ちた地域社会、住民主体で健康づくりや介護予防に継続的に取り組むことができる地域の実現を図ることがより求められています。

また、生活様式や社会環境の変化による、日常生活リズムの乱れや食生活の偏り、運動習慣の未定着など生活習慣の課題があり、依然として国・県と比較して脳血管疾患死亡率が高く、糖尿病予備群の割合が多い状況です。今後、医療費や介護給付費の増加が見込まれます。

これらの課題に対しては、個人の問題としてとらえるのではなく、地域全体が一体的に取り組むことが重要です。

(2) 国・長野県の動向

国では、少子高齢化や疾病構造が変化する中、すべての国民がともに支え合い、健やかで心豊かに生活できる社会の実現のため、生活習慣病やその原因となる生活習慣の改善等に関する課題について、目標等を設定し、国民が主体的に取り組めるよう「21 世紀における第二次国民健康づくり運動（策定 2012 年、計画期間 2013－2022 年）」を策定しました。さらに、施策推進のため、「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」が定められ、地方における健康増進計画の方針が示されました。

平成 18 年には、予防を重視した生活習慣病対策を柱の一つとして「メタボリックシンドローム」の概念を取り入れた健康診査・保健指導と、その実施を医療保険者へ義務付けました。このことにより、国民の健康増進と生活の質の向上を図るとともに、中長期的な医療費の適正化につなげることをとしています。

また、長野県では、保健医療分野における横断的な計画「信州保健医療総合計画～「健康長寿」世界一を目指して～（策定 2017 年、計画期間 2018-2023 年）」を策定し、「健康で長生き」の実現をめざし、予防・治療・療養といった保健医療施策

の更なる発展を図ることとしています。

(3) 計画策定の趣旨

当市の状況並びに駒ヶ根市第5次総合保健計画「よろこび愛プラン」の最終評価を踏まえるとともに、国及び長野県の計画等を勘案し、市民の健康の保持・増進を図るため、当市における次期総合保健計画を策定します。

2 計画の位置づけ

この計画は、駒ヶ根市第4次総合計画の基本構想をもとに、関係法令や、国、県の関係計画を踏まえ、以下の計画等を包含した総合計画です。

- (1) 健康増進法第8条第2項に基づく「市町村健康増進計画」
- (2) 食育基本法第18条に基づく「市町村食育推進計画」
- (3) 自殺対策基本法に基づく「市町村自殺対策計画」
- (4) 歯科口腔保健の推進に関する法律に基づく「歯科口腔保健計画」
- (5) 市町村母子保健計画
- (6) 第4次駒ヶ根市総合計画の分野別個別計画

3 計画の期間

本計画の期間は、2018年（平成30年度）を初年度として、2022年を目標年度とする5ヵ年計画です。

4 市民の健康に関する状況

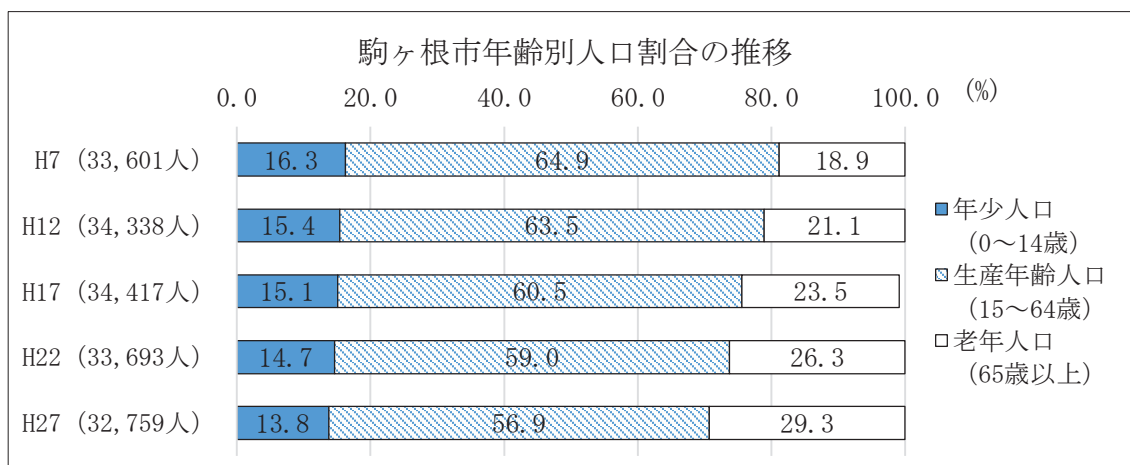
(1) 人口動態等

① 人口

人口総数（人）	男性（人）	女性（人）	世帯数（世帯）	1世帯あたり人員（人）
32,759	16,006	16,753	12,437	2.63

(H27 国勢調査)

② 年齢別人口構成の推移

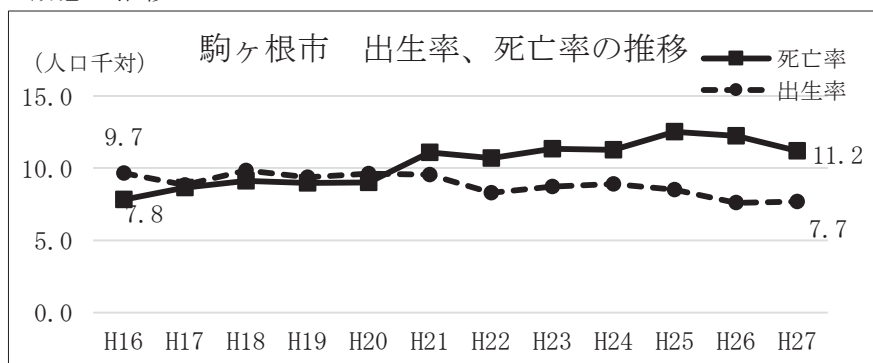


(国勢調査)

生産年齢人口の割合の減少が目立っています。今後、老年人口のさらなる増加が予想されます。

③ 出生率・死亡率等

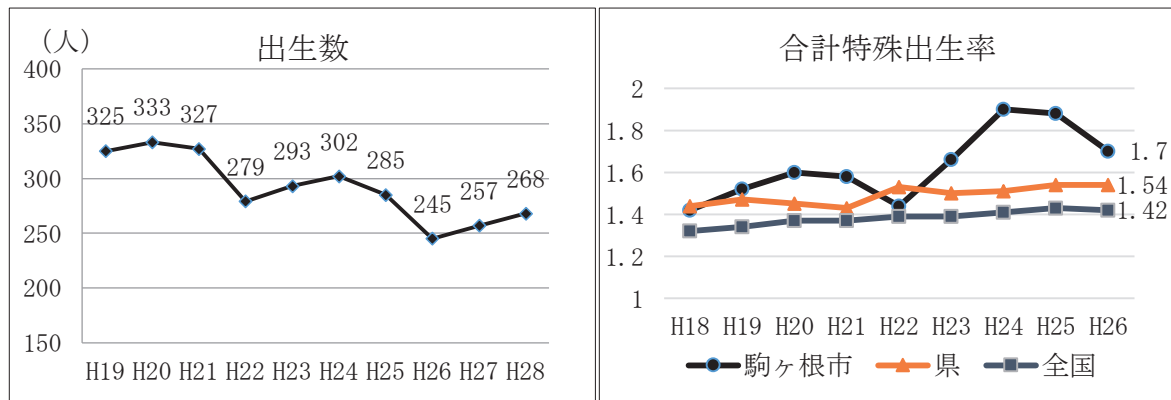
ア 人口動態の推移



(人口動態統計)

平成 21 年から死亡率が出生率を上回り、出生率は平成 22 年から少しずつ減少しています。

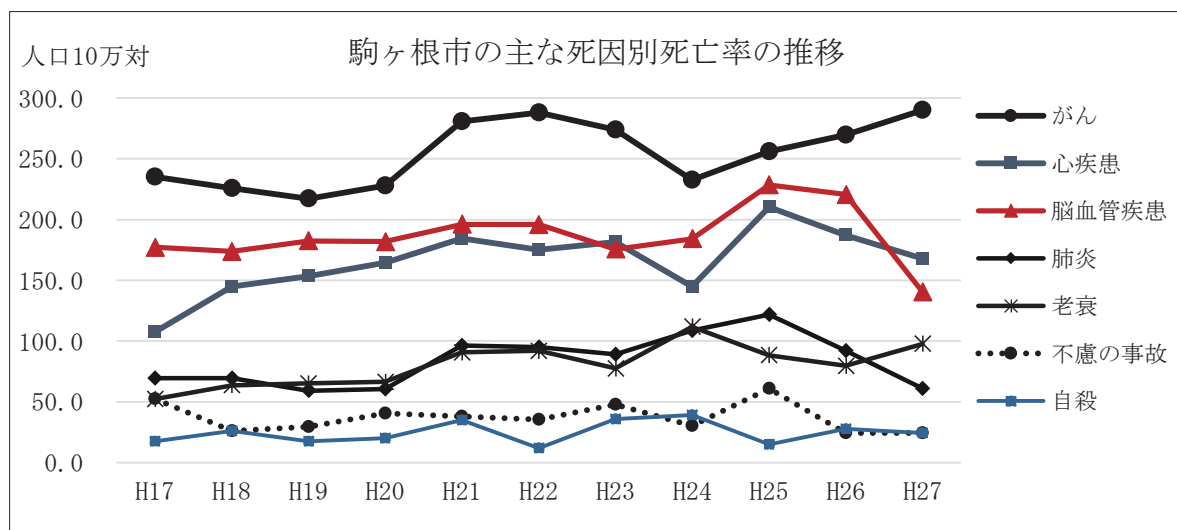
イ 出生数・合計特殊出生率



(毎月人口移動調査)

出生数は減少傾向であり、合計特殊出生率は国・県と比較して高いものの人口増加に繋がる程の高さではないため、今後も出生数は減少していくと推測されます。

ウ 主な死因別死亡率の推移

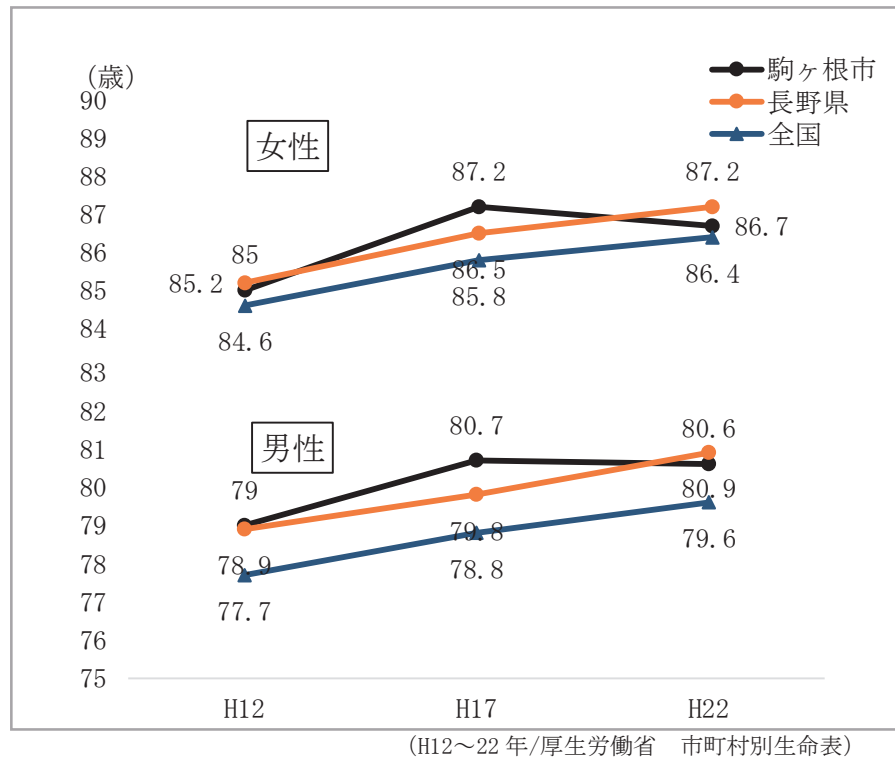


(人口動態統計)

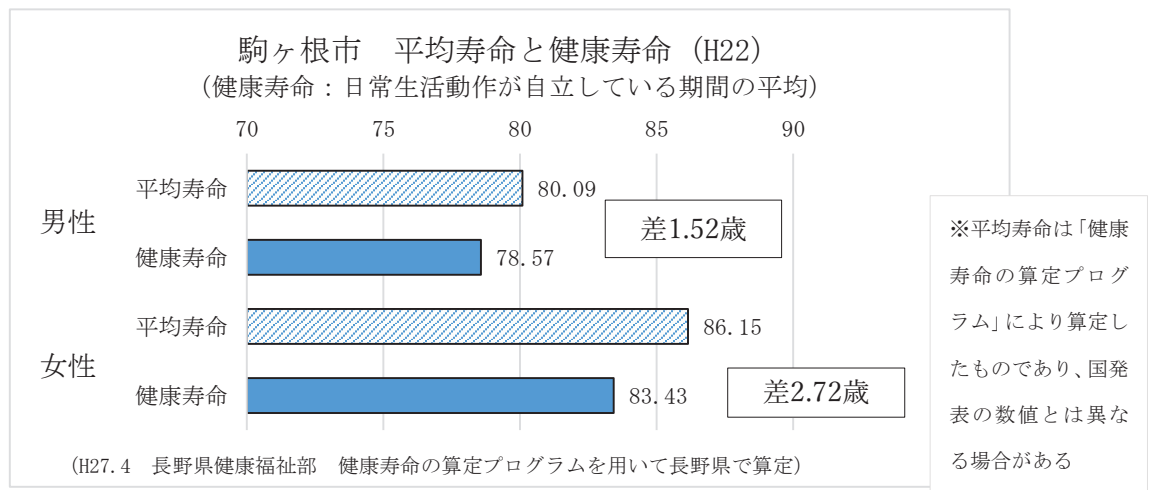
主な死因別死亡率は、がんが最も高く、平成 26 年までは脳血管疾患、心疾患の順となっています。平成 27 年は脳血管疾患が減り心疾患は 2 番目となっています。特にがんは増加傾向です。

④ 平均寿命・健康寿命

ア 平均寿命の推移



イ 健康寿命



健康寿命を、日常生活動作（寝起き、着替え、入浴など）が自立している期間の平均で見ると、駒ヶ根市は平均寿命と健康寿命に1～3年の差があります。

【健康寿命の3指標】

算定方法1：「日常生活に制限のない期間の平均」

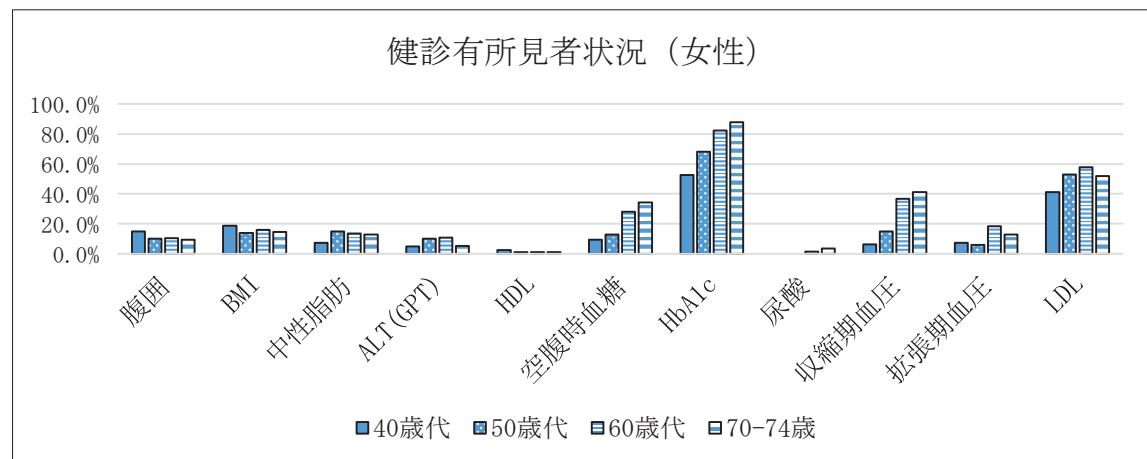
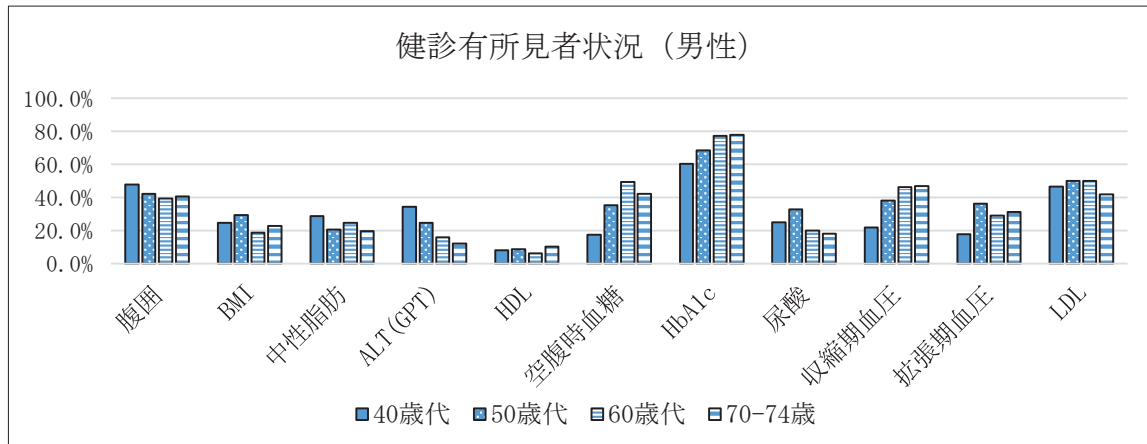
算定方法2：「自分が健康であると自覚している期間の平均」

算定方法3：「日常生活動作が自立している期間の平均」

算定方法1および2では、市町村別には調査項目を得ることができないため、多くの市町村同様、算定方法3で得た結果を活用しています。

(2) 健康状態と受療状況

① 生活習慣病に関する有所見者状況



(H28 市特定健診：KDB)

駒ヶ根市国保特定健診の受診者における有所見者の割合は、男女ともに血糖値の指標である HbA1c の割合が 50%以上と高い状況です。また、LDL コレステロールの割合も 50%前後です。国や県と比べ、HbA1c の割合が特に高くなっています。

男性は、HbA1c、LDL コレステロール以外の項目で女性に比べ割合が高くなっています。

【有所見者の検査項目判定値】

腹囲：男性 85cm 以上、女性 90cm 以上

BMI（肥満度）：体重 kg÷身長 m÷身長 m 25.0 以上

中性脂肪：150mg/dl 以上 ALT（肝機能）：31U/l 以上

HDL コレステロール：39g/dl 以下

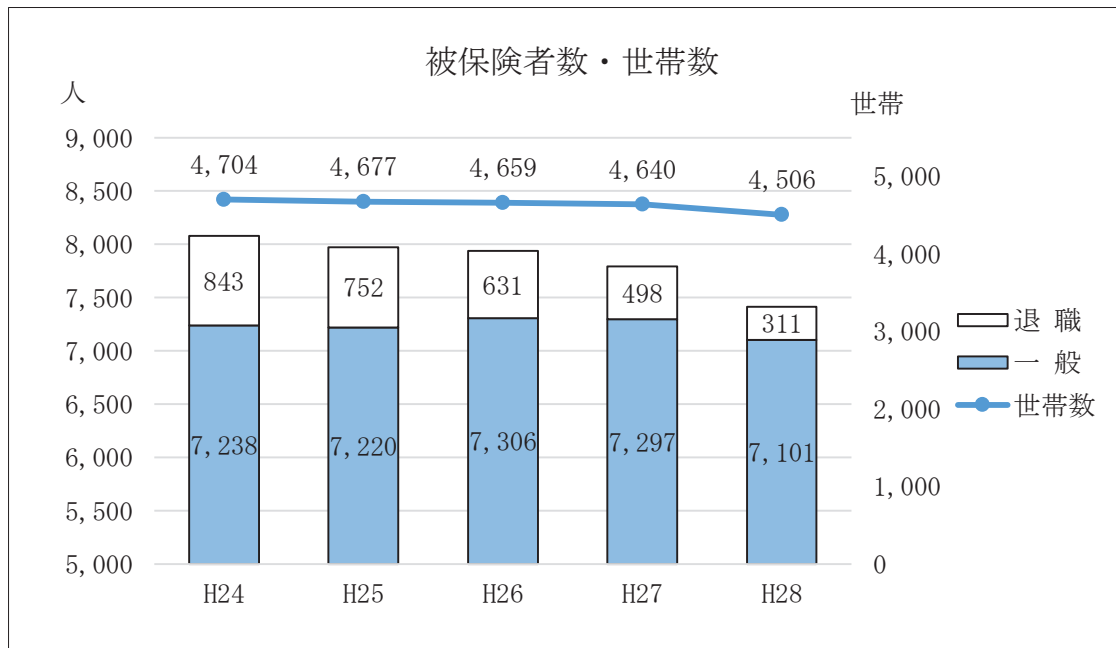
空腹時血糖：100mg/dl 以上 HbA1c：5.6%以上 尿酸：7.0mg/dl 以上

収縮期血圧：130mmHg 以上 拡張期血圧：85mmHg 以上

LDL コレステロール：120mg/dl 以上

② 国民健康保険医療費

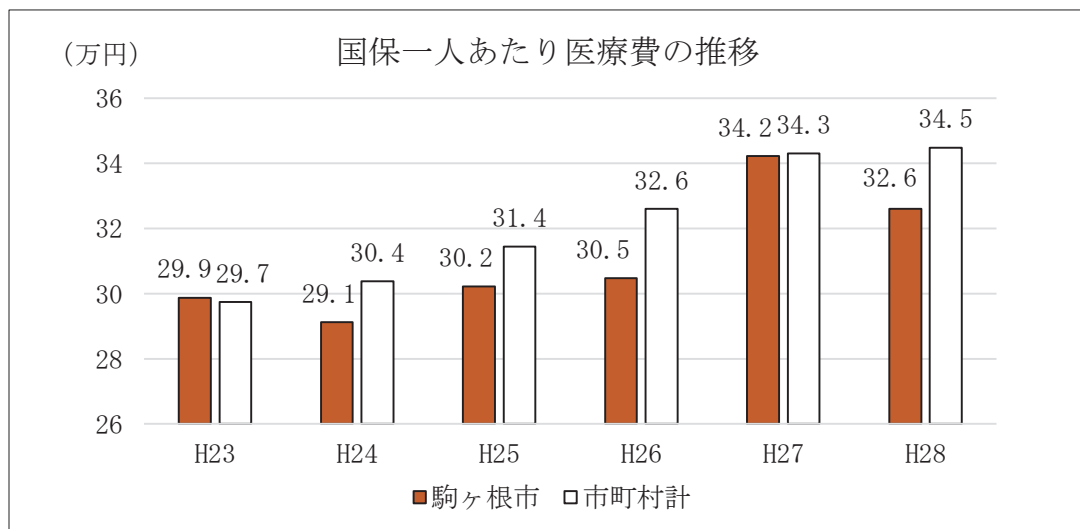
ア 国保加入状況



(KDB)

平成 28 年 2 月現在の国民健康保険、以下（国保）の加入率は、22.4%です。

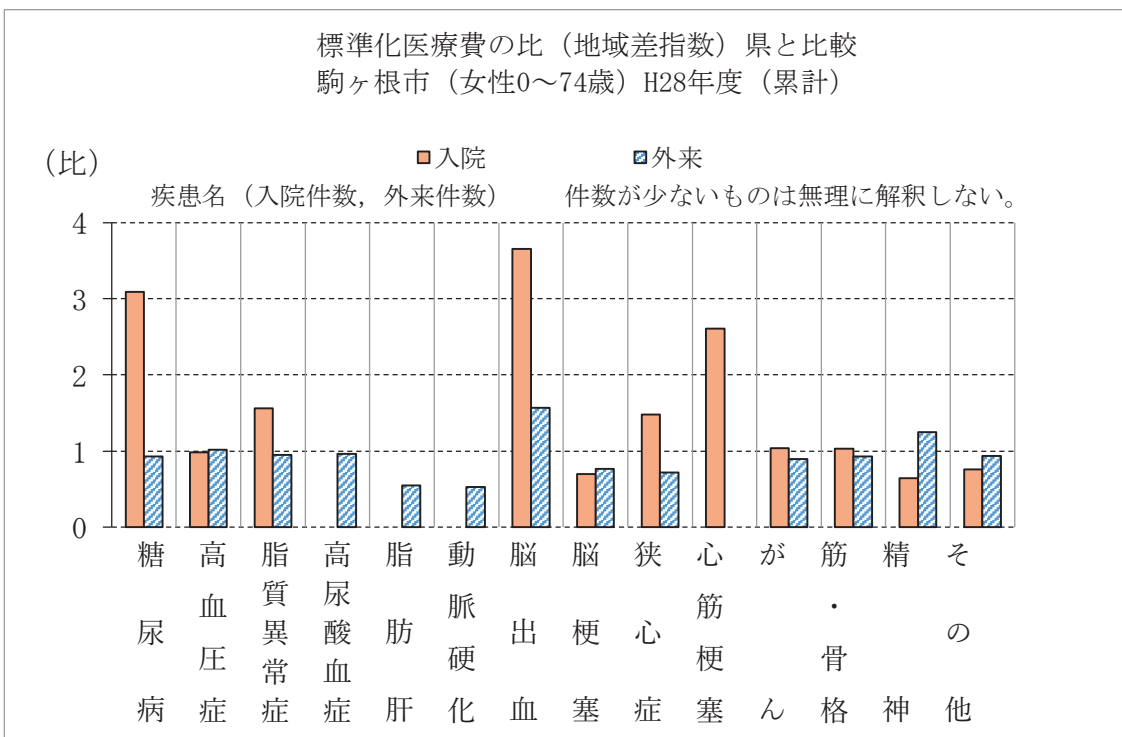
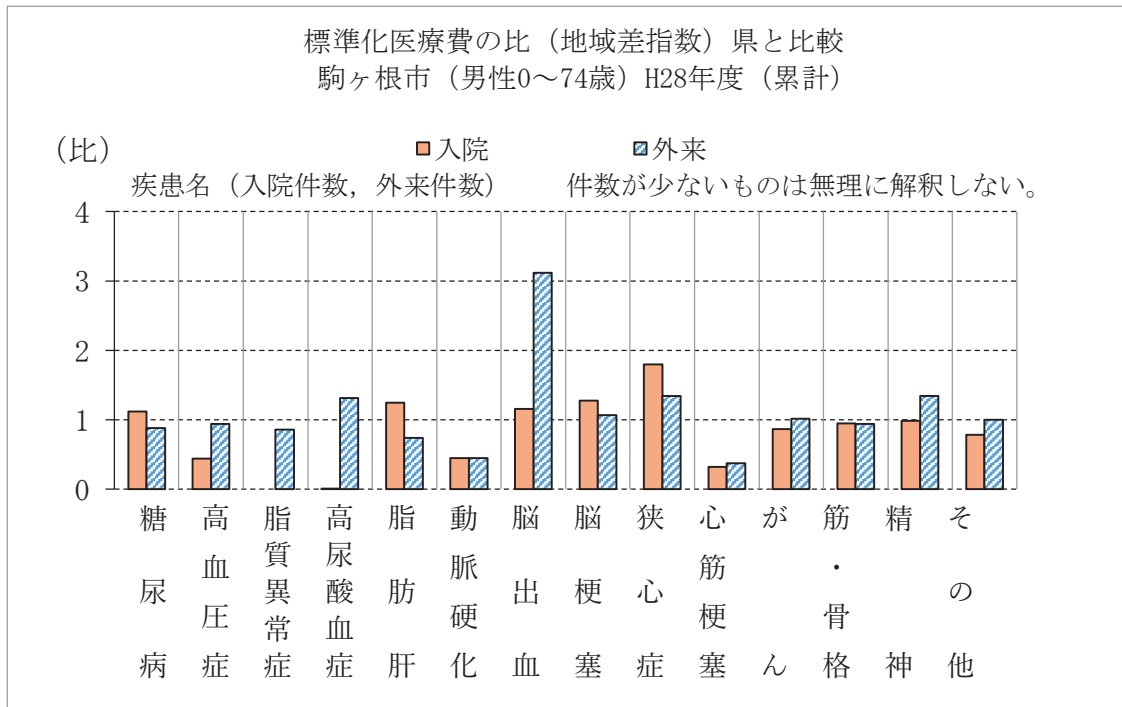
イ 1 人あたり医療費の推移



(KDB)

医療費は、徐々に増加傾向です。

ウ 疾病別医療費

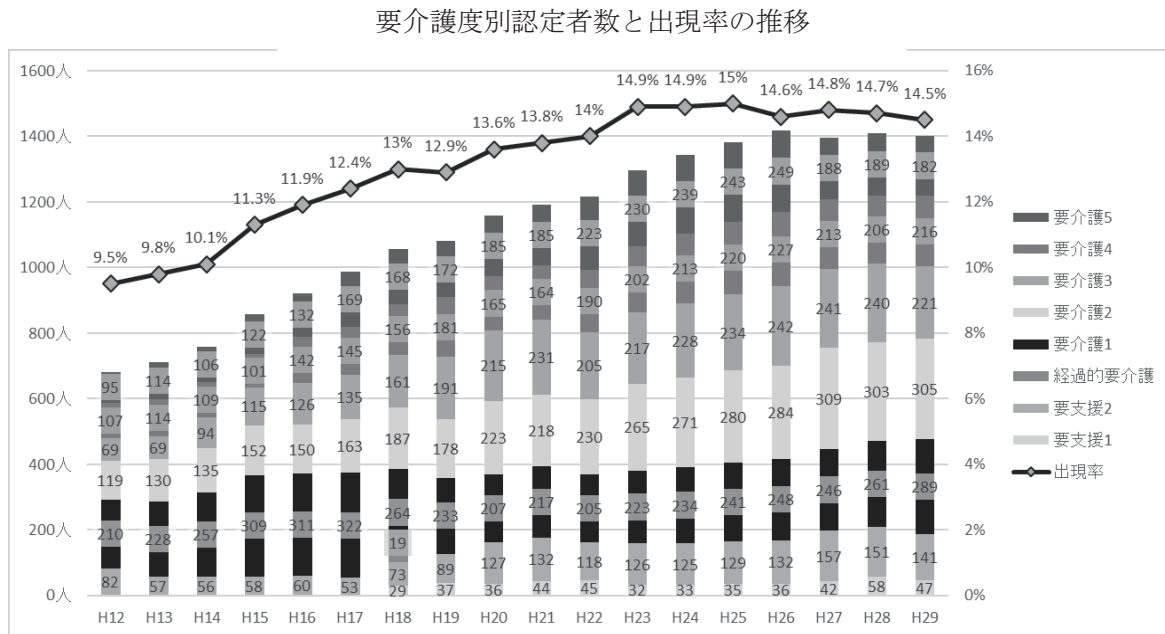


(KDB)

年齢調整をした医療費（標準化医療費）で県と比較してみると、駒ヶ根市は男性では脳出血（外来）で3倍、狭心症（入院）で約2倍医療費がかかっています。女性は、脳出血で4倍弱、糖尿病で3倍（いずれも入院医療費）です。男女ともに県に比べ特に脳出血の医療費がかかっていることがうかがえます。（女性の心筋梗塞は件数が少ないため参考）

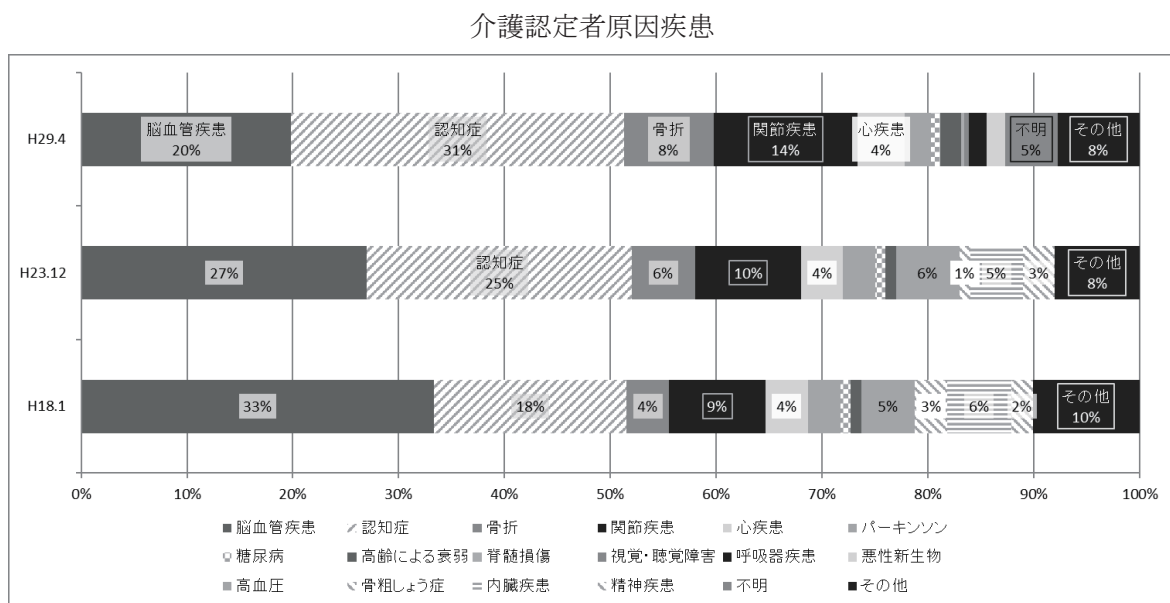
(3) 介護認定者の状況

要介護認定者の状況及び出現率は増加していましたが、平成 26 年度からは横ばい傾向となっています。



(福祉課高齢福祉係)

介護認定者の原因疾患は、認知症が 1 位であり、脳血管疾患が 2 位、骨折を含む整形外科疾患が 3 位を占めています。この 10 年間で、認知症の割合が大きく増加し、また整形外科疾患も増加傾向にあります。



(福祉課高齢福祉係)

5 前計画の評価と課題

(1) 評価

駒ヶ根市第5次総合保健計画「よろこび愛プラン」は、「めざせ健康、よい習慣、健康寿命の延伸」を合言葉に、生涯にわたる健康づくりを進めるため、7つの健康課題と栄養・運動を合わせた9つの施策に83項目の指標を定め、取り組んできました。

生涯にわたる健康づくりを進めるため、子どもたちは「基本的生活習慣を身につけ、愛情に満ちた環境の中でこころ豊かに育つ」、成人は「疾病を予防しはつらつと働き活力のある生活ができる丈夫なこころと体を整える」、高齢者は「いつまでも住み慣れた地域で尊厳をもって生活できる」を目指し、ライフステージに応じた健康課題に取り組んできました。また、市民と行政・関係機関が協働して地域づくりにも取り組みました。

平成29年度に計画期間の最終年度を迎えることから、計画で掲げた指標の達成状況を把握・分析し、次期計画に反映するため、最終評価を実施しました。

●全体の目標達成状況等の評価

評価区分（策定時の値と直近時を比較）	該当項目数（割合）
A：目標値に達した	8項目（9.6%）
B：目標値に達していないが改善傾向にある	21項目（25.3%）
C：かわらない	11項目（13.3%）
D：悪化している	25項目（30.1%）
E：評価困難	18項目（21.7%）
合計	83項目

主なもの

A：目標値に達した

- ア 脳血管疾患による介護保険認定者数
- イ 特定保健指導率
- ウ 積極的にストレスを自分で解消する人
- エ 子どもの生活リズムの修正（小学生）

B：目標値に達していないが改善傾向にある

- ア 喫煙率
- イ 受動喫煙対策を講じている公共施設数
- ウ ゲートキーパー養成講座受講者数
- エ 子どもの生活リズムの修正（3歳児）
- オ 妊娠前のやせ

- カ 認知症サポーター数
- キ 1日の歩数を知っている人の割合

C：かわらない

- ア 大腸がん、肺がん検診受診率
- イ 睡眠を十分とっている人の割合
- ウ 新規介護保険認定者
- エ 小学5、6年生の朝食欠食者
- オ 骨折、転倒が原因で要介護状態になった人の割合

D：悪化している

- ア 脳血管疾患の死亡率
- イ 糖尿病性腎症の人の割合
- ウ 特定健康診査受診率
- エ 胃がん、子宮がん、乳がん検診受診率
- オ 定期的に歯科受診する人の割合
- カ 1日30分以上の運動を週2回以上実施している人の割合

指標の達成状況が、「ほぼ達成」及び「改善傾向」となった項目は、全83指標中29指標（35%）となり、一定の成果が見られた一方、世代を問わず、重点的に取り組んだ生活習慣病予防分野の指標に悪化傾向もしくは変化が見られない項目が多くありました。

（2）施策の評価と課題

①循環器疾患・糖尿病

生活習慣病予防のための生活習慣の見直し及び改善をすすめるため、健診結果説明や市報・ケーブルテレビ等媒体を活用した情報提供を行ってきました。また、保健補導員や食生活改善推進員の活動などにより、血圧や血糖に対する理解が少しずつ浸透してきています。

その一方、健康状態の確認、生活習慣の見直しや生活習慣病の早期発見の機会となる健診の受診率は低下しています。特定健診未受診者は、受診者と比較して、1人当たりの医療費が1万円以上高く、生活習慣病の治療を受けている人に限定すると、1人当たり医療費が2万5千円以上高いことが明らかになりました。脳血管疾患の死亡率や糖尿病性腎症の割合は策定時よりも悪化していることから、治療開始時には既に重症化している可能性が考えられます。

そのため、健診の重要性やメリットについての啓発は、医療機関等とも連携をとりながら今後さらに工夫が必要です。

また、重症化予防も含め循環器疾患・糖尿病の予防のためには、治療中の人もそうでない人も自ら生活習慣の改善ができるよう、引き続き今後も必要な知識や方法の情

報を提供していくことが必要です。

②がん対策

がん予防のための啓発活動として、講演会や学習会を実施してきました。しかし、がん検診受診率と精密検査受診率は向上していません。がん対策において、早期発見・早期治療は最も重要です。疾病や検診の意義の理解を深めるために、より効果的な情報発信、啓発方法を検討し、広く市民の関心を得られるような施策が必要です。

喫煙対策や受動喫煙防止対策を推進したことで、成人男女の喫煙率は低下しています。しかし、働き盛り世代男性の喫煙率は高い状況です。喫煙者の約7割は禁煙の意思があることから、喫煙者への禁煙についての情報提供が必要です。

また、愛煙家を増やさないためにも、未成年者への喫煙・受動喫煙の影響を広く啓発していく必要があります。国が検討している受動喫煙防止対策の強化と合わせ、不特定多数の人が利用する施設や場所の受動喫煙防止も推進する必要があります。

③こころの健康づくり

こころの問題（病気）の正しい知識の啓発活動として、市報やCATVなどメンタルヘルスの特集を組み込み啓発に努めてきました。また、こころの健康を保つため、こころの健康相談日・大人塾・個別カウンセリングを続けています。精神科に早期に受診することは市民にとって敷居が高いため、参加者が無料で気軽にこころの相談ができる場は需要が高いと考えます。ゲートキーパー養成講座も毎年行い、受講者が増加しています。

一方で、市の自殺者は毎年10人程度の状況が続いており、依然として中高年男性の自殺者が多く、中高年向けの更なる事業PRや対策を工夫することが必要です。また思春期からの引きこもりが長期化するケースも増えており、継続的な支援や関係者間の連携がますます必要になります。国から自殺対策計画策定も義務づけられており、こころの問題が重症化する前のメンタルヘルス対策に取り組むことは重要な課題です。

④子どもの健康づくり

規則正しい生活習慣の重要性について、乳幼児健診や育児相談の場で働きかけたことで、起床就寝時間の改善が見られました。また、食育の取り組みを通して「早寝早起朝ごはん」を広く伝えてきました。

しかし、幼児期の排せつや着替えなどの身辺自立は遅くなってきています。引き続き子どもの成長に応じた身辺自立を促し、保護者の生活習慣、子育てや家事に対する考え方・負担なども踏まえた上で支援をしていく必要があります。

生活習慣病予防対策として、乳幼児期から食の大切さやバランスのとり方などを指導し、食育を通じて食の大切さを知ってもらえるような取り組みや、バランスの良い食事を摂取してもらえるような取り組みを行いました。今後も「子どもの健康を考え

る会」を活用して、保健師や栄養士、保育士、養護教諭らが課題を共有し、一貫した取り組みを行えるように連携していくことが必要です。

育児不安の早期緩和と虐待予防として、健診や相談の場で育児不安について傾聴し、不安要因の緩和に取り組んできました。また、不安の強い保護者や、若年出産・低出生体重児の保護者など虐待リスクが高いと思われる保護者については、健診や相談の場だけでなく、定期的に電話や訪問、面談などを行い、継続的な支援や見守りを行ってきました。

しかし、虐待件数は増えてきており、未然に防ぐための対策を検討する必要があります。

発達に偏りを持つ子どもの早期発見・早期療育に関しては、保健と保育の連携システムが構築され、5歳児健診前から支援が必要な子どもに対しての情報共有や一貫した支援ができてきています。

しかし、教育と医療との連携や成人期の支援への移行が不十分であり、支援が途切れてしまうことがあるため、今後は、乳幼児期から成人期まで切れ目のない支援体制づくりや、地域づくり、連携の強化が必要です。

⑤女性の健康づくり

思春期から健康な身体づくりを進めるため、性教育プロジェクトに沿って小学5、6年生と中高生に向けて性教育を実施しました。今後も、適正な食生活や体重管理、禁煙、適正飲酒、歯科保健、妊娠、出産、中絶、性感染症などについての知識を深めてもらうための取り組みを行っていきます。

妊娠・出産・産褥期の健康管理についての啓発は、母子健康手帳交付時や母親学級を通じて行っています。妊娠期から子どもが5歳になるまでの母親へは支援が確保され、家族を含めた健康管理の啓発も行われていますが、妊娠前からの身体づくりや妊よう性などの啓発が不十分です。

女性は出産や育児、更年期、介護など一生のうちに何度か大きな変化が訪れるため、変化に対応するための準備や心身の健康を維持するための支援が必要です。地域の既存組織や保健補導員などと連携し、地域全体で健康づくりに対する意識を高める必要があります。

⑥高齢者の健康づくり・介護予防・重症化予防

当市の介護保険原因疾患やレセプトを見ると、認知症や脳血管疾患、ロコモティブシンドローム、高血圧、糖尿病などが多くなっています。これらを改善するために、集団教育として、高齢者クラブや地区サロンで健康教育を中心に実施しました。また、個別支援として、脳卒中軽度者の再発予防をはじめとした疾病管理、活動量を増やすために認知機能や運動機能向上を図る支援を実施しました。これにより認定者数の減少や原因疾患の改善が見られました。

駒ヶ根市では、平成28年3月から介護予防・日常生活支援総合事業を実施し、生

活支援コーディネーターや地域サロンの担い手、市の専門職がチームを組み、住民主体の健康づくり・介護予防の取り組みや高齢者の社会参加と支え合い体制づくりを始めました。今後は、地域生活の中で仲間と共に活動性を継続的に高めるための取り組み（互助）を拡大させていくことが必要です。また個別支援では、医療・介護の関係機関や地域と連携しながら、重度化防止や多様なサービスを支える取り組みを強化していくことが必要です。

⑦認知症対策

介護保険新規申請時原因疾患の第1位は認知症です。この認知症の早期診断・早期対応に向けて、もの忘れ相談票や認知症初期集中支援チーム事業などに取り組んできました。今後も早期支援を実施して、必要な医療などの対応につなげていく取り組みが必要です。

平成27年度から「認知症の人と家族の会（おれんじネット）」の事務局を地域包括支援センターに置き、地域住民と共に活動を展開しています。その活動の輪は大きく広がっており、啓発活動や個別支援など、多様な活動を住民と協働で行っています。

⑧栄養、食生活

市民参加型の「食生活の改善に取り組むまちづくり」を推進するため、健康づくり協力店を増やす取り組みを行い、市報やホームページで広報するとともに、各種教室や関係機関と協力して、減塩や野菜の摂取量増加に取り組んできました。引き続き健康情報の発信等を継続しながら、具体的な連携についての検討も必要です。

健康な身体を維持するための食生活を身に付けるため、年代に応じてさまざまな取り組みを実施しました。乳幼児健診では、子どもの成長と食事だけでなく、親の食生活の見直しを促しました。保育園・幼稚園では、「早寝・早起き・家族で愛の朝ごはん」を合言葉に食や食習慣への関心を高める取り組みを行いました。小中学校では「お弁当の日」や調理体験などを通じて、食事バランスや自分の体づくりへの関心を高め、食の自立につながる取り組みを行いました。成人や高齢者に対しては、食事が身体に与える影響や減塩の必要性について理解を促しました。

朝食欠食者は小中学校で減少傾向ですが、20歳代女性や30歳代男性では悪化しており、引き続き朝食の大切さを伝えていく必要があります。

また、脳血管疾患を予防するため、より多くの市民が減塩の必要性を理解し、実践できるよう具体的な減塩方法を広く紹介するとともに、健康的な食生活の基本となる主食・主菜・副菜をそろえた食事ができるよう、取り組みを進めていくことが必要です。

生涯にわたって健康で食を楽しむことができる習慣を推進するため、家族等で食卓を囲む「共食」の大切さの周知や望ましい食生活と正しい歯磨きの啓発、保育園・幼稚園でのフッ化物塗布の実施、イベントや健康教育でよく噛むことへの意識高揚等に

取り組みました。

う歯のない3歳児は増加した一方で、う歯がない14歳児の人数や定期的に歯科受診する成人の割合、何でも噛める高齢者数は減少しています。

引き続き家族や地域での共食、歯や口の健康づくりに取り組み、食事を楽しめるよう努めています。

⑨運動

エクササイズガイドが平成25年に改訂され「アクティブガイド」になり、目標を今より「プラス10分」身体活動ができることに設定し、各地区の保健補導員等がウォーキングマップを作成して、目標達成に取り組んできました。

また、生活習慣病予防のための身体活動量の増加対策として「こまがね健康ステーション事業」で日々の活動量を見える化し、生活習慣病予防に効果的な身体活動量を把握しやすい環境を整えました。この事業の登録者数は、平成29年3月1日現在で950人、20歳以上人口の3.5%となっています。60～70歳代が多く、健診受診率と同様に40～50歳代が少なくなっています。働き盛りの世代は、健診受診と併せて健康に関する意識を変えていかなければならない重要な年代です。仕事で疲れて運動ができない、運動する時間がないという人たちにも身体活動を増やすための情報提供ができる手段の構築が必要です。

また、女性の運動習慣はどの年代も定着していないため、関心がある年齢層での定着や継続を支援する施策を進めるとともに、関心がない層の行動を変えられるような施策が必要です。

子どものころから身体を動かす楽しさを身に付けられるように、乳幼児健診や育児相談等で身体を動かす遊びや外遊びを紹介し、成長段階に合った運動遊びが体得できるよう取り組んできました。

公立保育園の年長園児の体力測定を実施しています。測定結果については年度によってばらつきが見られるため、一定の評価ができるように引き続き測定を実施していきます。園児の親の世代が運動離れの世代でもあるため、子どもと一緒に運動や遊びができるような取り組みをしていくことが必要です。

（3）第2次食育推進計画の施策の評価と課題

駒ヶ根市第2次食育推進計画は、「子どもたちに、食の楽しさ、大切さを伝えよう」「地域の食文化や伝統、農業を次代に伝えよう」「楽しく学び、心も体も健康でいきいきとした生活をすごそう」の3つを基本理念に、家庭を中心に学校、保育園・幼稚園、地域などさまざまな分野が連携しながら食育活動に取り組んできました。

平成29年度に計画期間の最終年度を迎えることから、計画で掲げた指標の達成状況を把握・分析し、次期計画に反映するため、最終評価を実施しました。

全体の目標達成状況等の評価

評価区分（策定時の値と直近時を比較）	該当項目数（割合）
A：目標値に達した	4 項目（14.8%）
B：目標値に達していないが改善傾向にある	5 項目（18.5%）
C：かわらない	5 項目（18.5%）
D：悪化している	10 項目（37.0%）
E：評価困難	3 項目（11.1%）
合計	27 項目

A：目標値に達した

- ア 20～39 歳の男性肥満者（BMI25 以上）
- イ 自分の健康診断の数値を 5 種類以上知っている人
- ウ 食事の準備や片付けをする男性
- エ フードマイレージに関心がある人

B：目標値に達していないが改善傾向にある

- ア 朝食を毎日食べる中学生・20 歳代男性
- イ メタボリックシンドロームを理解している人
- ウ 20～39 歳の女性肥満者（BMI25 以上）
- エ 食事の準備や片付けを家族と一緒にする中学生

C：かわらない

- 朝食を毎日食べる小学生
- ア 朝食にごはん（お米）を食べている中学生
- イ 女子中学生の肥満（肥満度 20%以上）
- ウ 地産地消に関心がある人
- エ 食材の旬や行事の食を意識した食生活を送っている人

D：悪化している

- ア 食育に関心がある人
- イ 朝食にごはん（お米）食べている小学生
- ウ 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事をする小中学生
- エ 男子中学生の肥満（肥満度 20%以上）
- オ 食事の準備や片付けを家族と一緒にする小学生
- カ 朝食または夕食を家族一緒に食べる小中学生
- キ 食品衛生法、J A S 法、健康増進法等による食品表示に関心を持ち、食品購入の際、食品ラベルを参考にする人
- ク 食べ方（よく噛む、味わって食べるなど）に関心のある人

指標の達成状況が「ほぼ達成」及び「改善傾向」となった項目は、全 27 指標中 9 指標（33%）となりました。

①「子どもたちに、食の楽しさ、大切さを伝えよう」

イベントでの食育懇話会ブースの出展や、市ホームページにて食育レシピの掲載など、広く情報発信を行いました。また、子どもや親子を対象とした料理教室や保育園・幼稚園での調理体験など、子どもの頃から食に興味を持てる活動も実施しました。

家族揃っての食事「共食」の大切さについては、乳幼児健診、保育園・幼稚園、小中学校等で呼びかけを行ってきました。食育懇話会の取組みに期待する声も増え、料理教室等への参加者も毎年一定数あります。その一方で、「食育に関心のある人の割合」は横ばいとなりました。また、朝食を家族などと一緒に食べる「共食」の割合は、小中学生では「家族全員」または「家族の誰かと」食べている割合は、小中学生ともに5割以上いるものの、小学生では約1割、中学生では約3割が「ひとり」で食べている状況のため、引き続き食に関する意識を高める働きかけが必要です。

中学生において、食事の準備や片付けを家族と一緒にする割合が増加したのは、小中学校で実施している「お弁当の日」の取組みを継続してきた成果と考えられます。また、小中学校での取組みにつなげられるように、お弁当箱におかずを詰めるなどの食育活動を行う保育園もあります。「お弁当の日」の取組みを通じて、食事バランスや自分の体づくりへの関心を高め、食の自立をすすめる継続した取組みが必要です。

②「地域の食文化や伝統、農業を次代に伝えよう」

学校給食において地場産物の使用を進め、郷土料理や行事食など季節に合わせた献立を組み入れる「駒っこ給食」を実施しました。また、料理教室で行事食を実習する、保育園・幼稚園で野菜等の栽培体験を行うなど、地産地消や食材の旬、行事の食を意識できるよう働きかけてきました。

フードマイレージに関心のある人の割合は増加しましたが、地産地消や地域の食等を意識している人の割合は、共に横ばいとなり、引き続きさまざまな機関と連携、協力した取組みが必要です。

③「楽しく学び、心も体も健康でいきいきとした生活をすごそう」

「早寝・早起き・朝ごはん」を習慣づけること、主食・主菜・副菜をそろえた食事、よく噛んで食べることの大切さなどについて、乳幼児健診、保育園・幼稚園、小中学校等で呼びかけを行ってきました。中学生において朝食を毎日食べる人の割合は改善傾向がありますが、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事をとる人の割合は小中学生共に横ばい、食べ方（よく噛む、味わって食べるなど）に関心のある人は減少しました。今後も子どもたちを取り巻く家族や地域と共に食育活動を推進することで、子どもの頃からの望ましい食生活の実践や、大人の食生活の見直しにつなげていきたいと考えます。

第2章 計画の考え方

1 基本理念

「ともに創ろう！笑顔あふれるまち 駒ヶ根」を合言葉とする『駒ヶ根市第4次総合計画』の基本目標の一つである「健康で安心して暮らせるまちづくり」を目指すため、基本理念を次のように定めました。

「自分たちの健康について学び、つくり、地域で育てる」

2 計画の基本的な方向（柱）

（1）健康を増進する生活

健康を増進させる基本的要素である、「栄養・食生活」「食育」「身体活動・運動」「歯・口腔の健康」「喫煙」「こころの健康」「子どもの頃から家族ぐるみの健康づくり」に関する生活習慣・社会環境の改善に取り組みます。

（2）生活習慣病の予防

循環器疾患、糖尿病、がんに対処するため、生活習慣を改善して健康を増進し、発症を予防するとともに、合併症の発症や重症化予防に重点を置き取り組みます。

（3）健康を支え育む地域

個人の健康づくりは、家庭・地域・学校・職場などの影響を大きく受けることから、相互に支え合いながら地域全体として健康を守る環境を整えます。

3 計画全体の目標

子どもの頃から高齢者まで、次の内容を目標として実現に向け取り組みます。

(1) 健康を増進する生活

① 栄養・食生活

望ましい食習慣を身につけ、ライフステージごとの適正体重を維持し、生涯にわたり心身ともに健康的な食生活を送ることができる。

② 食育

様々な経験を通じて、食への関心を高め、食に関する知識や食品を選択する力を身につけ、豊かな心を育み、健全な食生活を実践することができる。

③ 身体活動・運動

日常生活で身体を動かすことが習慣づけられる。

④ 歯・口腔の健康

歯・口腔の健康を自己管理し、生涯にわたり健康な歯・口腔で食事や会話を楽しむことができる。

⑤ 喫煙対策

未成年や妊婦の喫煙をなくすと同時に、たばこの害について正しく理解し、たばこの害から身を守ることができる。

⑥ こころの健康づくり・自殺対策

こころの問題（病気）について正しい知識や対処方法を身につけ、こころの健康を保つことができる。

⑦ 子どもの頃から家族ぐるみの健康づくり

すべての母親が安心、安全な妊娠・出産・育児のための切れ目ない支援が受けられ、すべての子どもが健やかに成長できる。

(2) 生活習慣病の予防

望ましい食習慣を送り、適度に体を動かし、定期的な健診（検診）を受けることで、循環器疾患、糖尿病、がんなどの生活習慣病の発症や重症化の予防ができる。

(3) 健康を支え育む地域

一人ひとりが「自分の健康は自分でつくり守る」として、健康づくりに取り組むとともに、地域全体としても個人の健康づくりを支援することができる。

第3章 具体的な施策の展開

I 健康を増進する生活

1 栄養・食生活

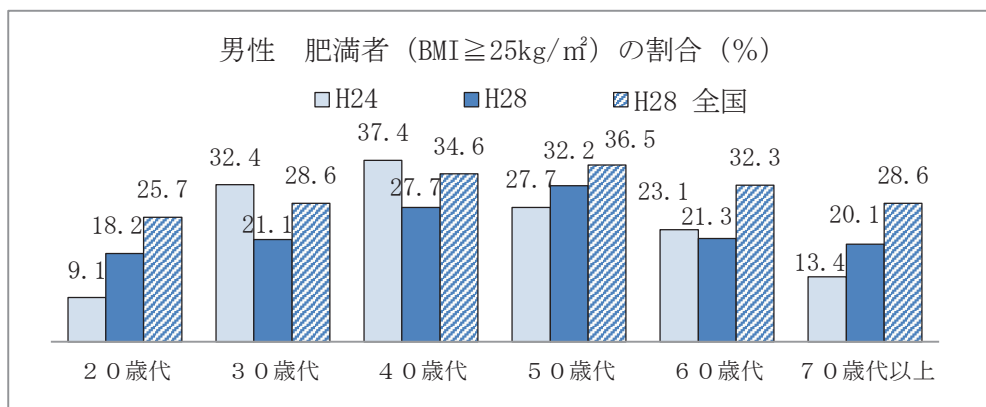
【目指す姿】

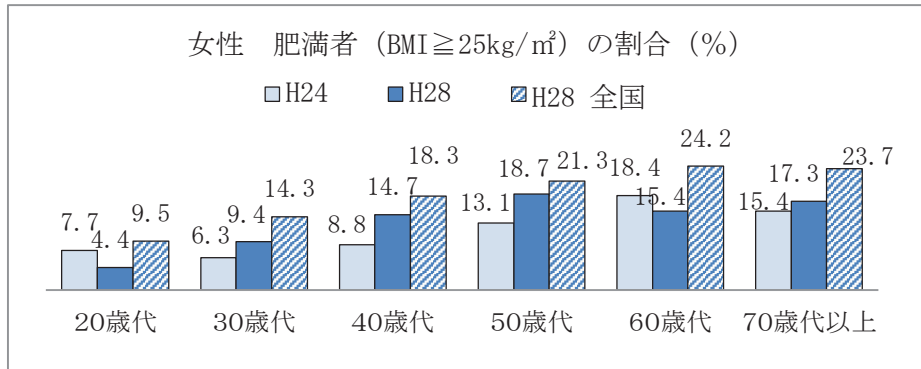
子どもの頃から望ましい食習慣を身につけ、適切な量と質の食事をとること
とでライフステージごとの適正体重を維持し、生涯にわたり心身ともに健
康的な食生活を送ることができる。

食は命の源であり、私たちが生きていくためには欠かせないものです。健康的な食
生活を日々実践することは、生活習慣病の発症と重症化の予防や生活の質の向上につ
ながります。生涯にわたって「食」に関する理解を深め、健康的な食習慣を身につけ、
楽しく食事をするのが大切です。

【現状と課題】

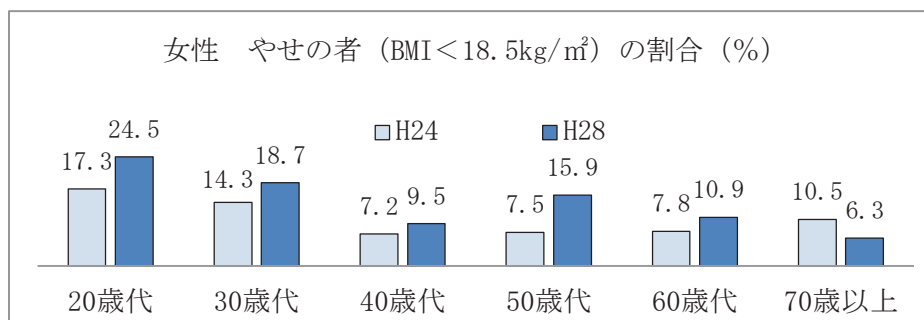
- (1) 肥満者（BMI $\geq$ 25kg/m²）の割合は全国に比べ低いですが、平成24年との比較では、男
性の20、50、70歳代以上、女性の30、40、50、70歳代以上で増加しています。また、
働き盛りの世代では年齢が上がるほど増加し、生活習慣病を抱える年代と重なります。





（駒ヶ根市：H28 駒ヶ根市健康生活実態調査、全国：H28 国民健康・栄養調査）

（2）女性のやせの割合は、70 歳代以上を除き平成 24 年よりも増加しています。

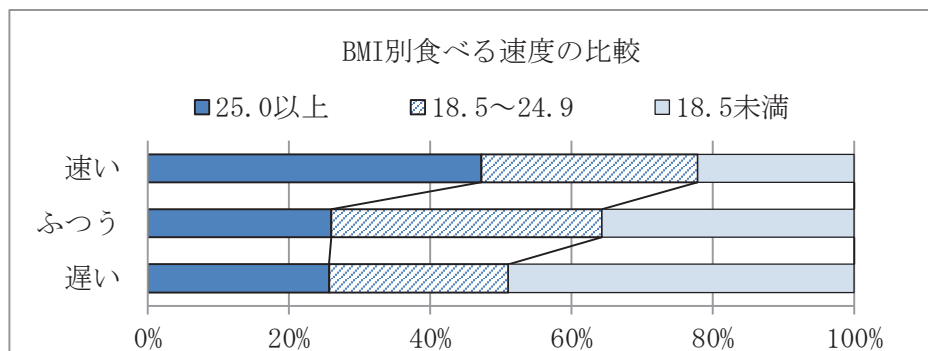


（H28 駒ヶ根市健康生活実態調査）

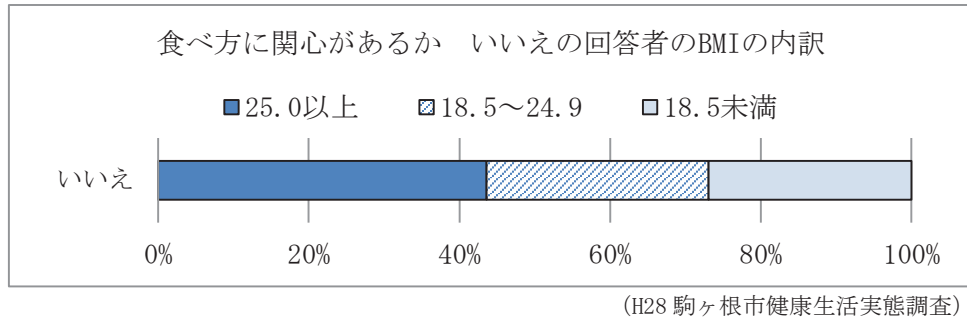
（3）65 歳以上の低栄養傾向の者（BMI $\leq 20\text{kg/m}^2$ ）の割合は、男女別にみると、男性 12.4%、女性 22.5%であり、全国（男性 12.8%、女性 22.0%）と同様に女性の低栄養傾向の割合が高い状況です。（駒ヶ根市：H28 駒ヶ根市健康生活実態調査、全国：H28 国民健康・栄養調査）

（4）食べる速さや噛み方について、BMI と食べる速度との関連をみると、BMI25 以上の肥満者のおよそ半数が、人と比較して食べる速度が速いと回答しています。

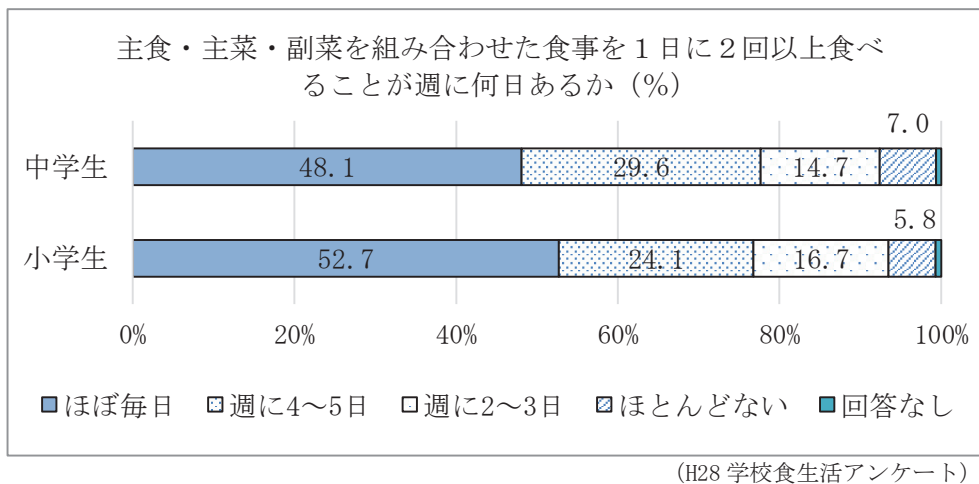
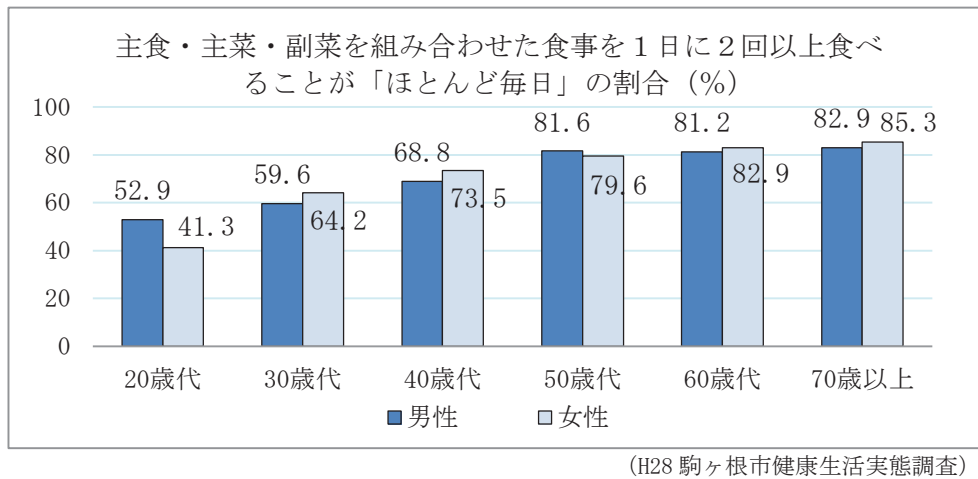
また、よく噛むことと健康状態は関係があります。よく噛む、味わって食べるなど食べ方に関心があるかの問いで「いいえ」と回答した人は 27.6%でした。そのうち、BMI25 以上の肥満者が多く、肥満と食べ方との関連が推察されます。



（H28 駒ヶ根市健康生活実態調査）

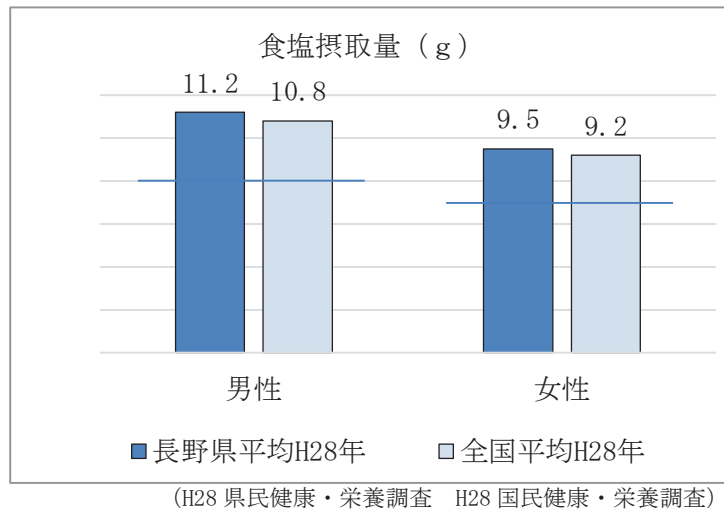


(5) 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日に2回以上食べることが、「ほとんど毎日」の割合は、成人では20歳代女性が他の年代と比べて最も低い状況です。小学生では52.7%、中学生では48.1%でした。(H28 学校食生活アンケート)



(6) 食塩摂取量について、長野県は国より平均摂取量が多く、目標量より男女とも約3g摂りすぎている状況です。

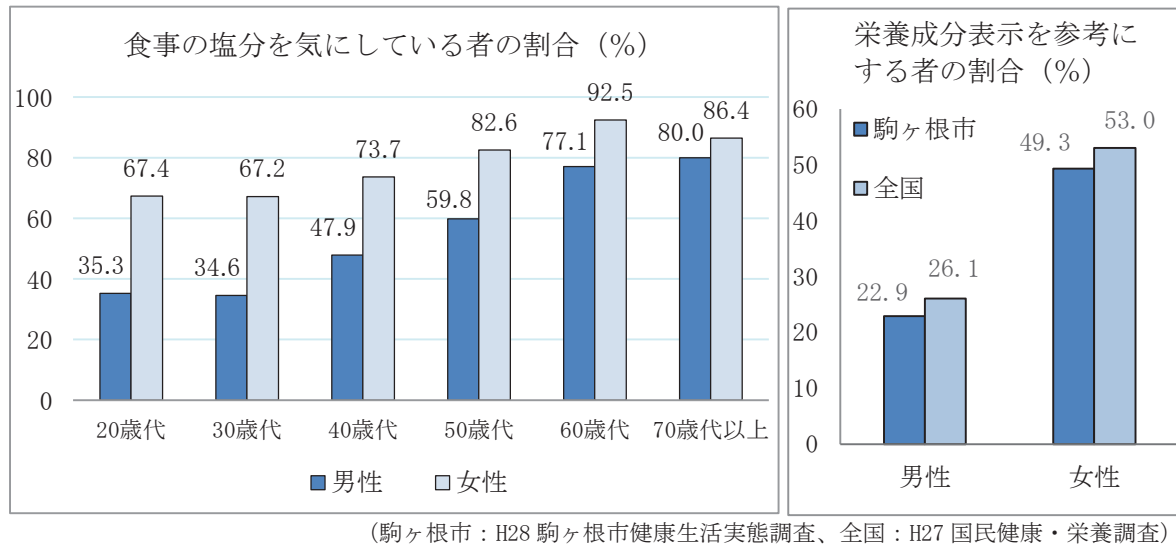
(1日あたりの食塩摂取目標量：男性8g未満 女性7g未満 食事摂取基準 2015年)



平成 26 年、保健指導員やモデル地区住民を対象に実施した 24 時間蓄尿検査による 1 日の推定食塩摂取量は、平均 10.3 g (129 人) でした。平成 27 年、随時尿による推定食塩摂取量は 9.6 g ですが、まだまだ摂りすぎている状況です。

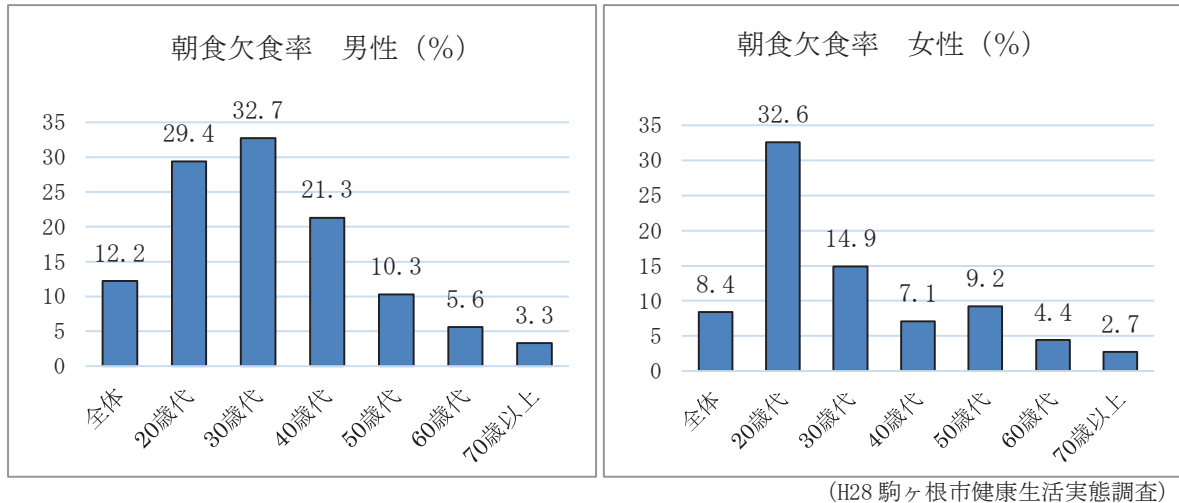
食事の塩分を気にしている人の割合は、女性の方が男性より高く、年代が下がるほど気にしている人の割合が低くなっています。全体の 25% の人は関心がない状況です。

食品表示法では、食塩相当量の表示が義務化されました。しかし、食品を購入する際に栄養成分表示を参考にする人の割合は、男女ともに全国を下回っており、半数以上が参考にしていない状況です。



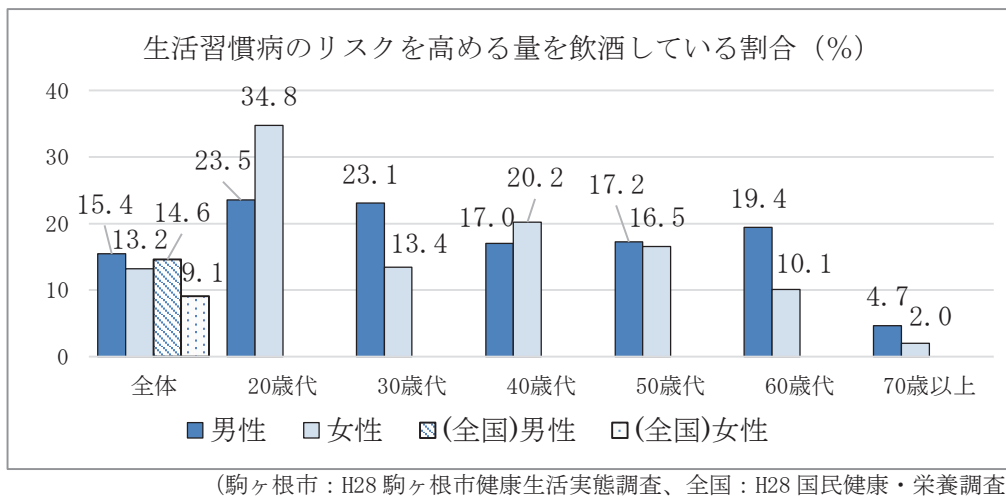
(7) 朝食欠食者の割合は、20、30 歳代の男性、20 歳代女性が目立ちます。小・中学生では小学生 4.5%、中学生 9.3%と、平成 25 年度からほぼ横ばいです。

保育園・幼稚園児では朝食欠食者が 3.6%おり、平成 22 年と比べると増加傾向です。(H28 朝食についてのおたずね)



(8) 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は、全国と比較して男性はほぼ同率、女性はやや高めとなっています。

妊婦の飲酒については、98%が「飲まない」と答えていますが、飲酒をする人がいます。(H27 駒ヶ根市妊産婦アンケート) また、未成年の飲酒は禁じられていますが、県の調査では習慣的な飲酒をしている中学生・高校生は0ではありません。(長野県平成28年度未成年者の喫煙・飲酒状況等調査結果より)



【生活習慣病のリスクを高める量】

男性：日本酒2合/日程度以上（純アルコール量 40g以上）

女性：日本酒1合/日程度以上（純アルコール量 20g以上）

純アルコール量＝摂取量（ml）×度数または%/100×0.8（比重）

(9) 健康づくり協力店の登録数は15店です（平成29年10月現在）。料理を柔らかく仕上げる、ご飯の量を減らすなどお客様の要望に応えたり、受動喫煙対策などを行ったりしていますが、店舗ごとの取り組みに加え具体的な連携方法の検討が引き続き必要です。

【取り組みの方向性】

市 民	① 子どもの頃から1日3回の食事を楽しむ。 ② 主食、主菜、副菜を揃えた食事を積極的に摂る。 ③ まずは ^{マイナス} ー 1g。自分に合う方法で、おいしく減塩を続ける。 ④ 飲酒が健康に与える影響を理解し、地域でも適量摂取を実践する。
市	① 朝食を食べること、1日3回食事をする必要性を啓発する。 ② 年齢に応じた適切な量と質の食事を摂る者を増やすための普及啓発に取り組む。 ③ 各団体と協力し、減塩の必要性を周知し、具体的な減塩方法について広く紹介していく。 ④ 飲酒のリスクについて周知し、適量摂取に関する普及啓発を行う。

【指 標】

項 目	現状（平成28年度）	目標値	出典
適正体重を維持している人の増加 【肥満（BMI25以上）、やせ（BMI18.5未満）の減少】	肥満者の割合 男性 20～60 歳代 24.6% 女性 40～60 歳代 15.8% やせの割合 女性 20 歳代 24.5%	男性 20～60 歳代 22% 女性 40～60 歳代 11% 女性 20 歳代 20%	H28 駒ヶ根市 健康生活実 態調査
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の増加	小学生 52.7% 中学生 48.1% 大 人 75.3%	小学生 60%以上 中学生 60%以上 大 人 80%以上	H28 学校食生活アンケート H28 駒ヶ根市 健康生活実 態調査
食塩摂取量の減少	10.3 g (H26)	8 g 未満	H26 24 時間 畜尿検査
食事の塩分を気にしている人の割合の増加	男性 55.7% 女性 78.4%	男女とも増加	H28 駒ヶ根市 健康生活実 態調査

項 目	現状（平成 28 年度）		目標値		出典
朝食を毎日食べる人の割合の増加	小学生	95.5%	小学生	100%	H28 学校食生活アンケート H28 駒ヶ根市健康生活実態調査
	中学生	90.7%	中学生	100%	
	20 代		大 人	80%	
	男性	70.6%			
	女性	67.4%			
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人（1 日当たりの純アルコール摂取量が男性 40 g 以上、女性 20 g 以上の人）の割合の減少	30 代男性	67.3%			H28 駒ヶ根市健康生活実態調査
	男性	15.4%	男女とも	13%	
	女性	13.2%			

【BMI について】

体重は、ライフステージをとおして、日本人の主要な生活習慣病や健康状態との関連が強く、適正体重を、目標とする BMI の範囲として示します。

肥満とともに、特に高齢者では低栄養の予防が重要です。

$BMI = \text{体重 (kg)} \div \text{身長 (m)} \div \text{身長 (m)}$

目標とする BMI の範囲（18 歳以上）※¹

年齢（歳）	目標とする BMI (kg/m ²)
18～49	18.5～24.9
50～69	20.0～24.9
70 以上	21.5～24.9 ※ ²

※¹ 男女共通、あくまでも参考として使用すべきである。

※² 70 歳以上では、総死亡率が最も低かった BMI と実態との乖離が見られるため、虚弱の予防及び生活習慣病の予防の両者に配慮する必要があることを踏まえ、当面目標とする BMI の範囲を 21.5～24.9 kg/m²とした。

出典：厚生労働省 日本人の食事摂取基準（2015 年版）

【ランチョンマット】

誰でも簡単に適切な食事量の目安がわかる『ランチョンマット』です。
カラフルなイラストとわかりやすい説明で、1人当たりの1食分がひと目でわかります。



健康づくりの
お手伝い！

駒ヶ根市食生活改善推進協議会(食改)



食生活改善推進員とは「食生活を改善する人」を意味し、「私たちの健康は私たちの手で」をモットーに食を通じた地域の健康づくりの活動をしています。

駒ヶ根市食改の主な活動

- 定期的な調理実習などで、健康によい食事の献立を学ぶ。
- 地域へ出向き、調理実習をとおして、学んだ献立を広める。

いきいき交流センター、保健センターなどで行います。

駒ヶ根市食改と一緒に楽しく健康づくりに取り組みましょう！

【健康づくり協力店】

「健康づくり協力店」は市民の皆さんの健康な食生活をお手伝いするお店です。

外食も上手に取り入れて、健康で楽しい食生活を手に入れましょう！



2 食 育

【目指す姿】

様々な経験を通じて、食への関心を高め、食に関する知識や食品を選択する力を身につけ、豊かな心を育み、健全な食生活を実践することができる

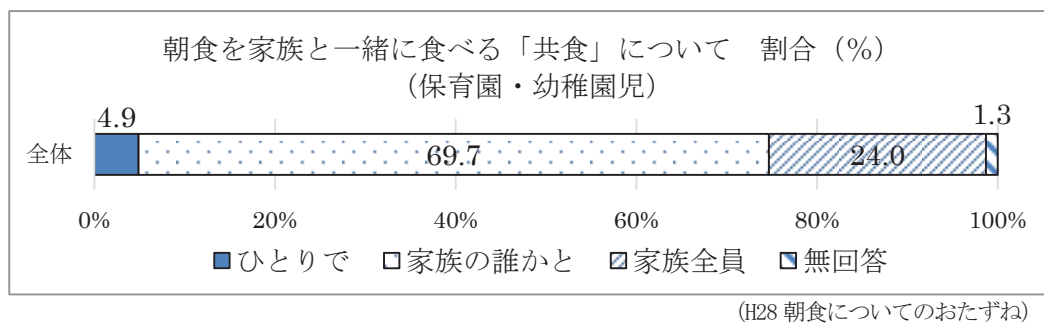
食は命の源であり、私たちが生きていくためには欠かせないものです。また、健全な食生活を実践し、おいしく楽しく食べることは、人々に生きる喜びや楽しみを与え、健康で心豊かな暮らしの実現に大きく寄与します。

人々の暮らしが豊かになった一方で、栄養の偏り、不規則な食事、生活習慣病の増加や、伝統的な食文化等への意識の希薄化などが生じています。

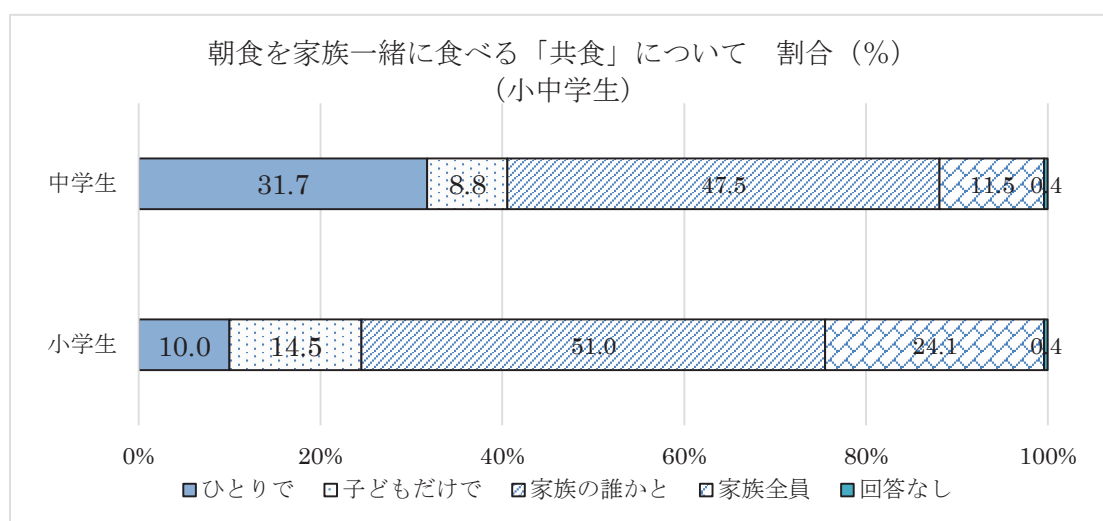
食育は、日々の生活の中で様々な経験を通じて、食に関する知識と食を選択する力を習得し、健全な食生活を実現することができる人間を育てることです。生涯にわたって健康的な食習慣を身に付けることができるよう、一人一人が食への意識を高め、家庭、学校、保育園・幼稚園、地域等を中心に、関係機関が連携し、食育活動に取り組んでいくことが必要です。

【現状と課題】

- (1) 朝食を家族等と一緒に食べる「共食」について、保育園・幼稚園児では「ひとりで」食べる割合が平成28年は平成22年より増加していることから、共食が減少していることがわかります（年中児においてH22 2.3%→H28 5.8%）。

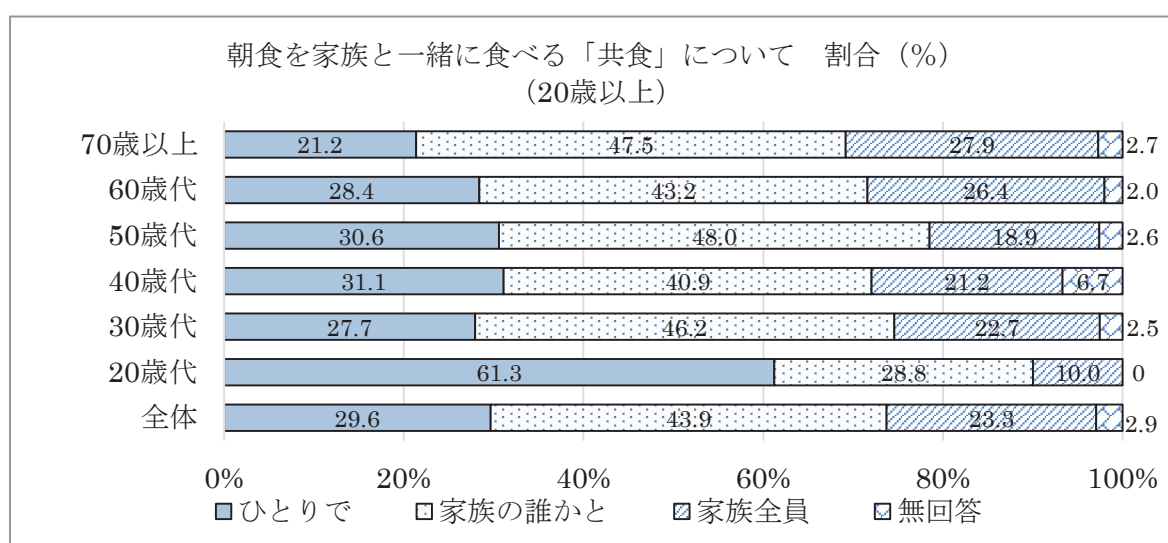


小中学生では、「家族全員」または「家族の誰かと」食べている割合は小中学生ともに5割以上いるものの、小学生では1割、中学生では約3割が「ひとりで」食べている状況です。



(H28 学校食生活アンケート)

成人では全体の約3割が「ひとりで」朝食を食べており、20歳代では「ひとりで」の割合が他の年代に比べて高くなっています。



(H28 駒ヶ根市健康生活実態調査)

同居している家族でも、食事の時間が違うなど、孤食、子食が増えていることがうかがえます。共食の良さを伝え、それぞれの家族に合わせ、共食の機会を作れるよう、引き続き啓発していく必要があります。

また、一人暮らしや様々な理由により家族との共食が難しい人でも、友人や地域の人など誰かと一緒に食事をする機会を増やすことも大切です。

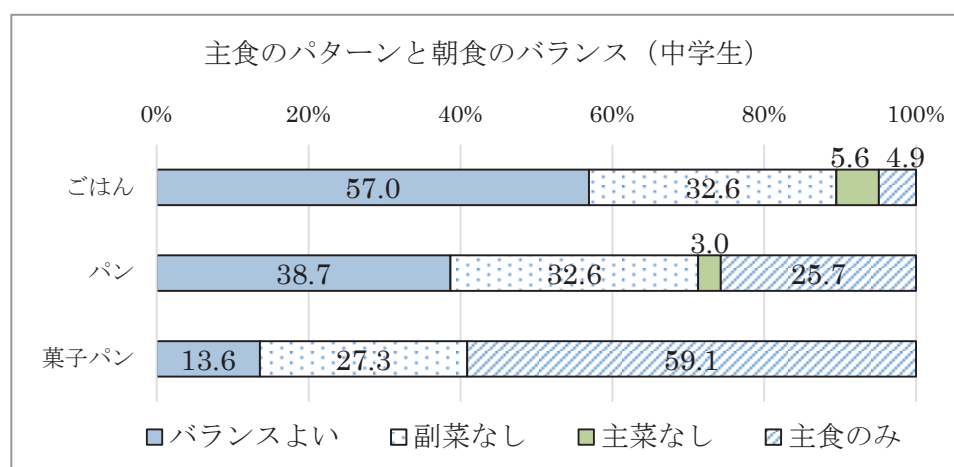
(2) 朝食欠食については、栄養・食生活P23、24を参照。

朝食にごはんを食べている割合について、小学生では減少しました（H24 64.0%→H28 58.9%）。中学生では横ばいです（H24 62.6%→H28 63.6%）。

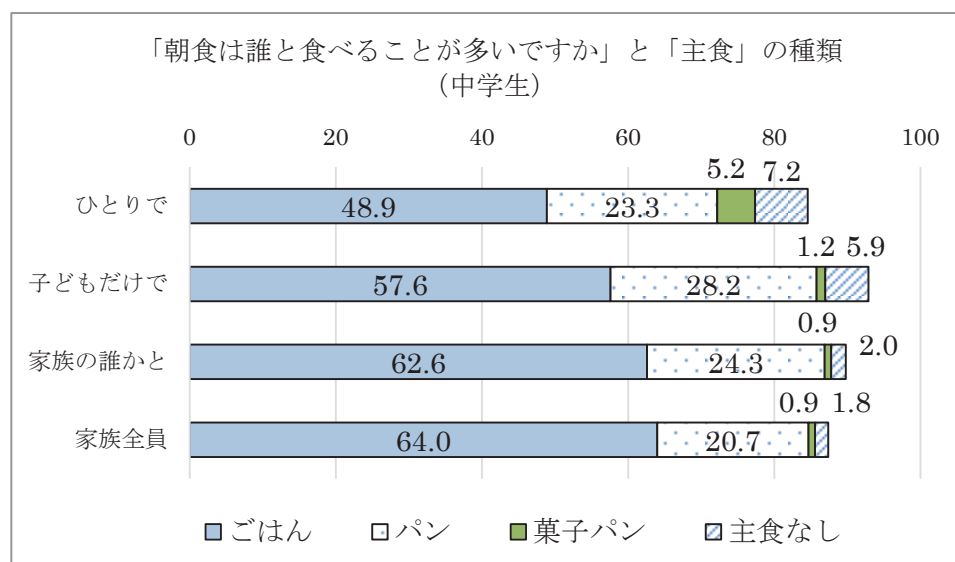
主食にごはんを食べる中学生の方が食事のバランスが整っている傾向がみられます。

また、「ひとりで」「子どもだけで」朝食を食べている中学生の方が主食にごはんを食べる割合が低くなっています。

食事のバランスを整えるために、「ごはんを主食」とし「家族と一緒に」食事をするのが有効であると考えられます。朝食を毎日食べることと合わせて、小・中学生や若い世代を中心に引き続き啓発していく必要があります。

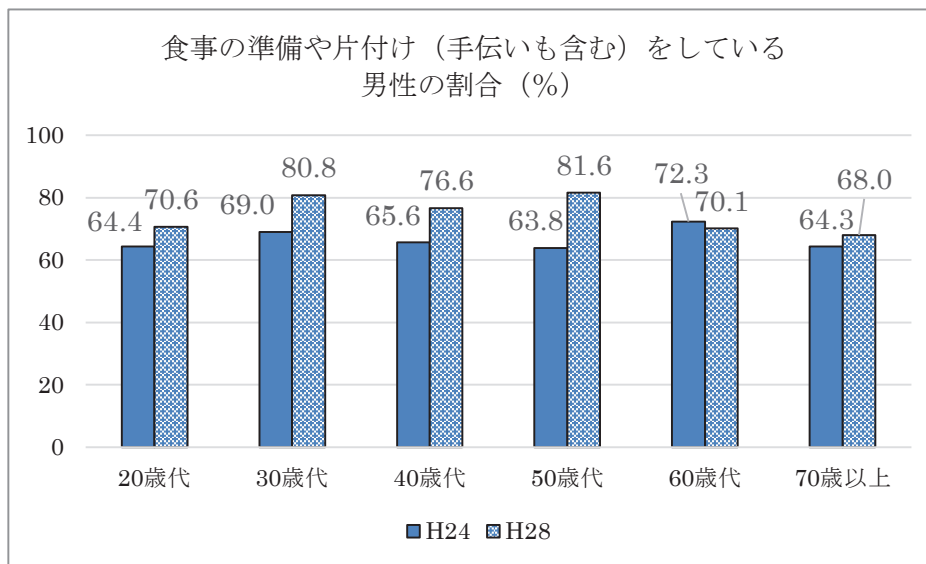


(H28 学校食生活アンケート)



(H28 学校食生活アンケート)

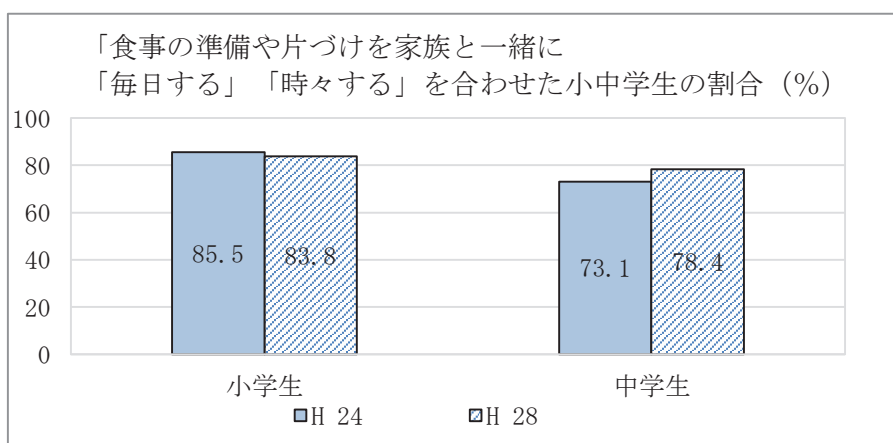
- (3) 食事の準備、片付けをしている割合について、成人男性では平成 24 年度から 30～50 歳代で増加しています。核家族化等により女性だけでなく男性も家事をする家庭が増えていることがうかがえます。



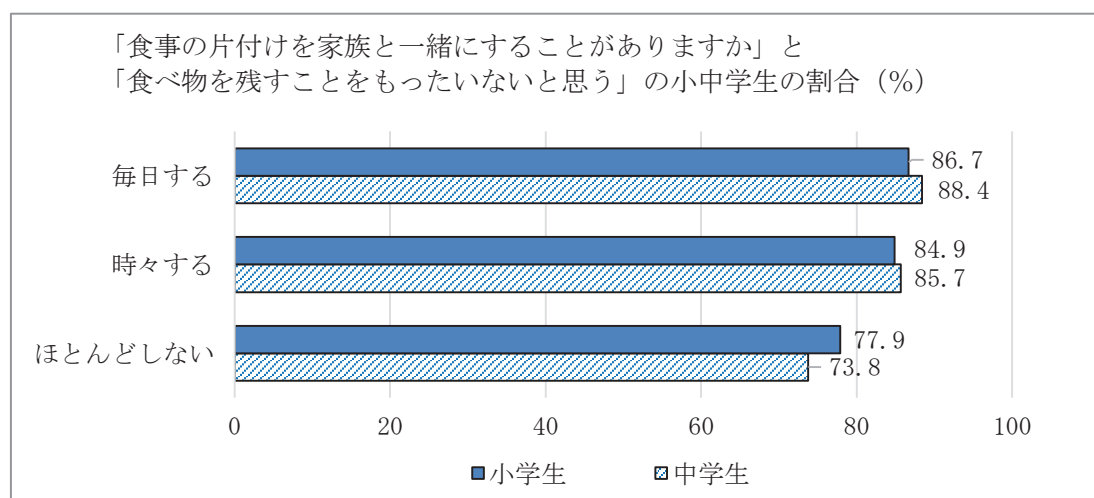
(H28 駒ヶ根市健康生活実態調査)

食事の準備、片付けをする小・中学生の割合は横ばいです。しかし、普段から食事に関するお手伝いをし、食べ物に関わることをしている児童・生徒の方が、食べ物を大切に考えている人が多い傾向がみられます。「お弁当の日」「親子クッキング」等の取り組みを通し、家庭で食事の準備や片付けにかかわる体験を進めたことが一つの要因と考えられます。

健康的な食習慣と豊かな食体験を子どもの頃から積み重ね、望ましい食習慣と豊かな心を育むために、学校、保育園・幼稚園における食育を引き続き行っていく必要があります。

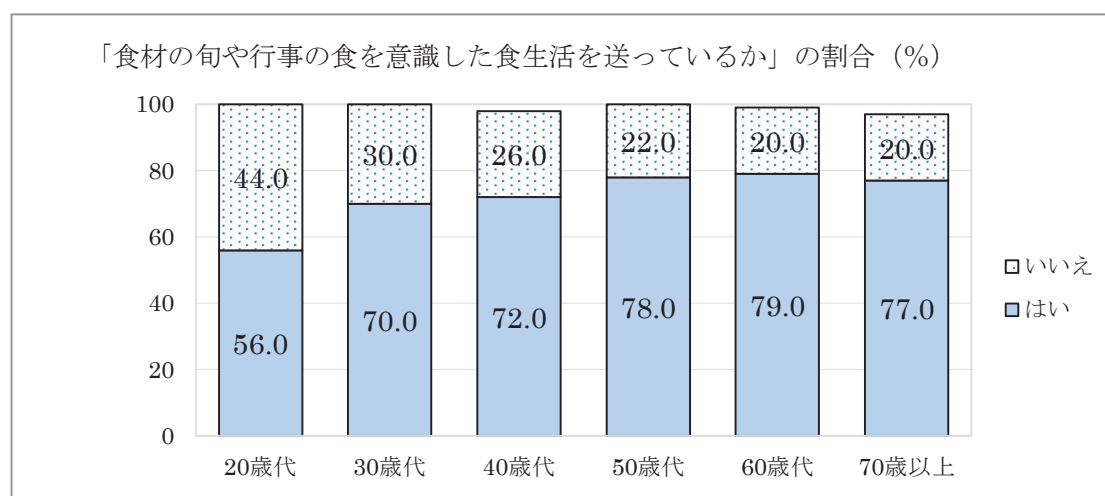


(学校食生活アンケート)



(H28 学校食生活アンケート)

- (4) 食材の旬や行事の食を意識した食生活をしている割合は、全体では平成 24 年度 74.4%、平成 28 年度 74.6%と横ばいでした。年代別では 20 歳代が最も低くなっています。郷土料理や伝統食材、食事の作法など食文化に関する理解を深めることで、伝統的な食文化の保護・継承につながります。



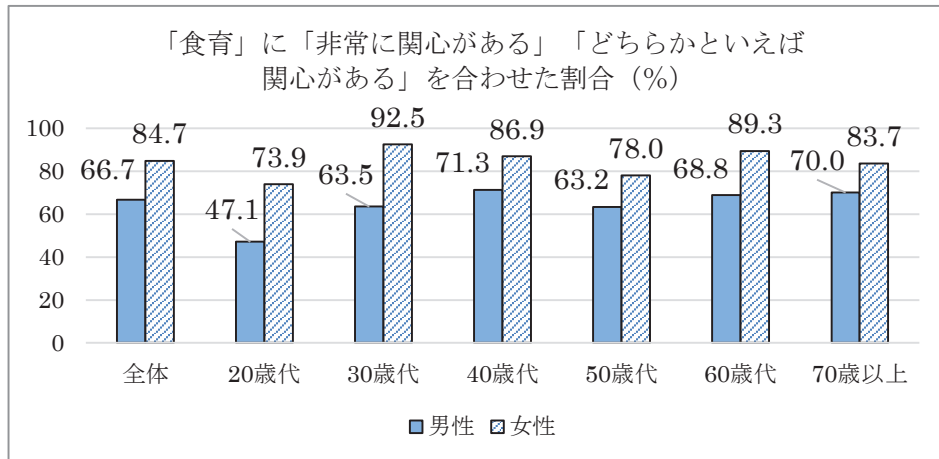
(H28 駒ヶ根市健康生活実態調査)

- (5) 食べ方（よく噛む、味わって食べるなど）に関心がある人の割合について、平成 24 年度の 74.4%に比べ、平成 28 年度は 72.4%と減少しています。

よく噛んでおいしく食べるためには、口腔機能が十分に発達し維持されることが重要です。口腔機能の獲得の時期から維持・向上まで、生涯にわたってそれぞれの時期に応じた歯と口の健康づくりを、食育を通して伝えていく必要があります。

(6) 食育に「関心がある」「どちらかといえば関心がある」を合わせた割合は、全体では横ばいです。女性ではどの年代でも高い割合で、30歳代で目標値（90%以上）に達しました。

食育月間や食育の日を設け食育を推進してきましたが、今後も食に関する理解や関心を深められるような啓発が必要です。

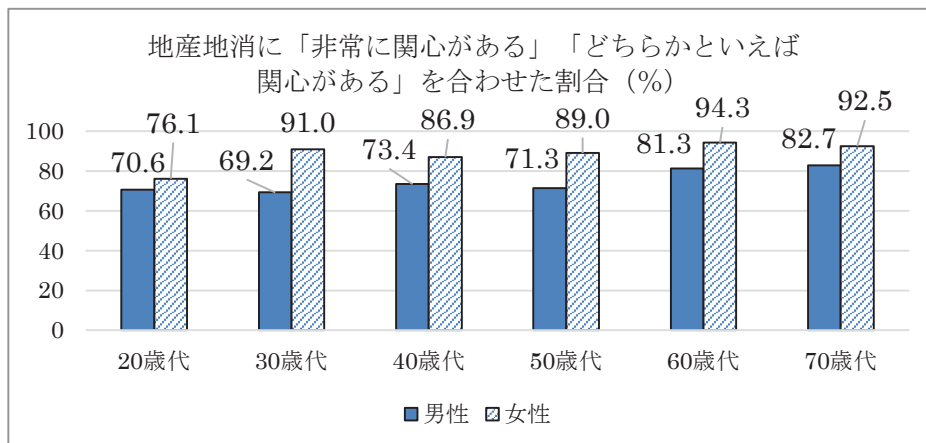


(H28 駒ヶ根市健康生活実態調査)

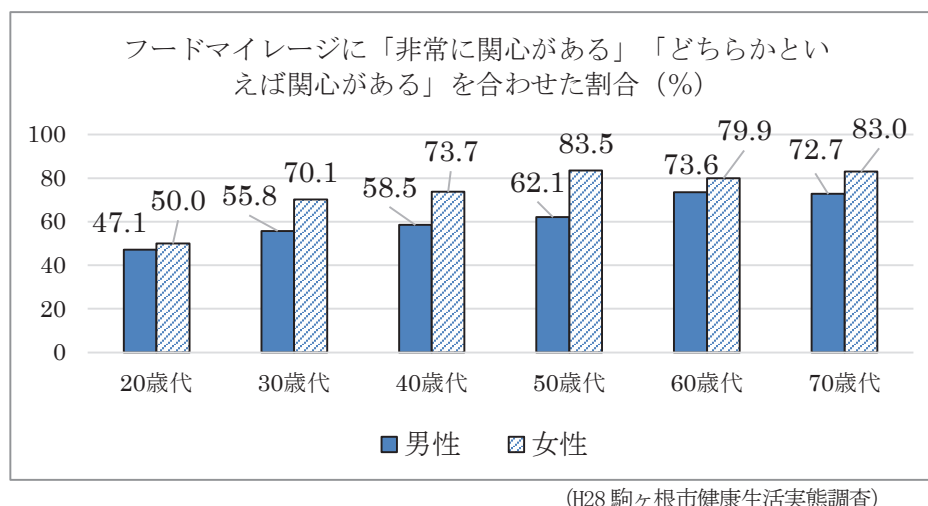
(7) 食品を購入する際に栄養成分表示を参考にする人の割合については栄養・食生活 P23 参照。

(8) 地産地消、フードマイレージ※については、男性に比べて女性の方が関心が高く、平成 24 年度と同じ傾向がみられました。推移は、地産地消が平成 24 年度 83.6%、平成 28 年度は 83.8%と横ばい、フードマイレージは平成 24 年度 68.6%、平成 28 年度 71.7%と増加しました。

※フードマイレージ：食料の生産地から消費地までの距離に着目し、なるべく近くでとれた食料を食べたほうが、輸送に伴う環境への負荷が少なくなるという考え方。



(H28 駒ヶ根市健康生活実態調査)



(9) 学校給食における地場産物の使用を進めることで、学校給食センターを中心に、子どもたちへ地元の食材を活用した食に対する関心を高める取り組みが行われています。また保育園・幼稚園、小学校では、子どもたちが野菜や米の栽培をするなどの体験活動が行われています。

生産者をはじめとして、多くの関係者に食が支えられていることを理解することは、食に対する感謝の念を深め、食品ロスの削減や環境に配慮することにつながるため、地域や学校等で、地産地消の取り組みを進めていく必要があります。

(10) 食に関する意識（食育、食材の旬や行事の食への関心等）や実践状況（共食、朝食欠食の割合）で、20、30歳代の若い世代において課題が多くなっています。引き続き、子どもを取り巻く家族や地域と共に食育活動を推進していく必要があります。

【取り組みの方向性】

市民

●家庭を中心に

- ①家族一緒に食事を通して健全な食生活を実践する。
- ②「早寝早起き家族で愛の朝ごはん」を基本に、朝ごはんから規則正しい生活リズムを作り、家族そろって食事をする機会を増やす。
- ③地域の行事や体験活動等に積極的に参加し、行事や旬、地産地消等への関心を高める。
- ④食の自立に向け、食事の準備から片づけを積極的にできるよう、家族みんなで考え、協力する機会を増やしていく。

市 民	● 学校、保育園・幼稚園を中心に ① 家庭とともに楽しく学び、食の関心を高め、食経験を豊かにしていく体験活動等の取り組みを行う。 ② 子どもたちの食の自立を目指した取り組みを推進する。 ● 地域や生産者とともに ① 地元の食材を意識するとともに、地域や家庭で受け継がれてきた食の伝統や日本型食生活を継承していく。 ② 家族だけでなく、地域で声を掛け合い、誰かと食事をする機会を増やす。
市	① 朝食を食べることの大切さを啓発する。 ② 家族そろって食事すること（共食）の大切さ（食の楽しさや食への感謝の心、食事のマナー、食や生活に関する基礎が身につくなど）をくり返し伝える。 ③ 家庭や学校、保育園・幼稚園等と協力し、生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性を育む基礎をつくる子どもたちへ、楽しく食について学べる取り組みを行う。 ④ 関係機関と協力し、地場産物（駒ヶ根産黒ゴマや野菜・果物など）の魅力を伝えとともに、先人の知恵や伝統食等の継承、日本型食生活を啓発する。 ※日々の生活の中で様々な経験を通じて、豊かな心を育み、健全な食生活を身につけることを目指した食育は、本計画の各施策の様々な場面に通じています。 ● 「栄養・食生活」では、望ましい食習慣や知識を身につけるための食生活。 ● 「身体活動・運動」では、身体づくりのための食生活。 ● 「歯・口腔の健康づくり」では、よく噛んでおいしく食べるための食生活。 ● 「子どもの頃から家族ぐるみの健康づくり」では、規則正しい生活習慣を身につけるための食生活。 ● 「こころの健康づくり」では、こころを養う、共食等を通じて周囲の人に耳を傾けあうことなどに向けての取り組みが含まれています。

【指 標】

項 目	現状（平成28年度）	目標値	出典
食育に関心のある人の割合の増加	76.2%	90%以上	H28 市健康生活実態調査
朝食を毎日食べる人の割合の増加 （再掲）	小学生 95.5% 中学生 90.7% 20代男性 70.6% 女性 67.4% 30代男性 67.3%	小学生 100% 中学生 100% 大 人 80%	学校食生活アンケート H28 市健康生活実態調査
朝食を家族一緒に食べる割合の増加	（家族全員または家族の誰かと） 小学生 75.1% 中学生 59.0% 大 人 67.2%	小学生 80%以上 中学生 70%以上 大 人 70%以上	学校食生活アンケート
朝食にごはん（お米）を食べている人の割合の増加	小学生 58.9% 中学生 63.6%	70%以上	学校食生活アンケート
食材の旬や行事の食を意識した食生活を送っている人の割合の増加	74.6%	80%以上	H28 市健康生活実態調査
地産地消・フードマイレージに関心のある人の割合の増加	地産地消 83.8% フードマイレージ 71.7%	地産地消 90%以上 フードマイレージ 75%以上	H28 市健康生活実態調査
食事の準備や片付けを家族と一緒にする小中学生の割合の増加	小学生 83.8% 中学生 78.4%	90%以上	学校食生活アンケート

【 共食 】

「共食」とは、1人で食べるのではなく、家族や友人、職場の人や地域の人など、誰かと共に食事をする事です。家族が食卓を囲んで共に食事をとりながらコミュニケーションを図ることは食育の原点であり、共食が以下のような機会にもつながっています。

- ・食の楽しさを実感する
- ・コミュニケーションの増加
- ・欠食が減る
- ・食事の栄養バランスが整う
- ・食習慣を見直せる
- ・食事のマナーが身につく
- ・食文化が受け継がれていく など



【 こ食 】

気を付けたい「こ食」

- ・**子食** 子どもだけで食事をする
- ・**個食** 家族がそれぞれ別メニュー（個人の好きなもの）を食べる
- ・**固食** いつも同じものばかり（固まったメニュー）
- ・**濃食** 味の濃いものを好む
- ・**粉食** パン・麺等の粉製品ばかり
- ・**小食** 食べる量が少ない

【 朝食の主食に「ごはん」をすすめるわけ 】

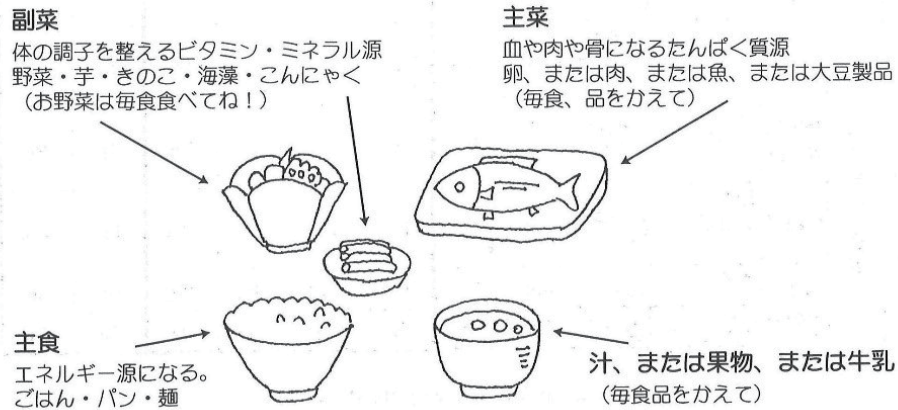
朝食は、とにかく主食（ごはん、パンなど）だけを食べれば良いのではなく、主菜、副菜、汁などのおかずと一緒に食べることが大切です。

ごはんを主食にすることにより、バランスが整う傾向があります。主食はパンよりごはんの方が良いと言われるのは、パンはおかずが無くとも食べられますが、ごはんの場合は自然とおかずが必要になることが理由の1つです。また、ごはんは様々な食材・味付けのおかずと合わせて食べることができるため、栄養バランスがより良くなります。

（平成27年開催駒ヶ根市食育講演会 「早寝 早起き 朝ごはん～朝食が子供の未来をひらく～」 講師：東北大学 川島隆太教授 より）

【 日本型食生活 】

主食であるごはんを中心に、魚・肉等の主菜、野菜、海草等の副菜、牛乳・乳製品、果物等の多様な副菜等を組み合わせた、栄養バランスに優れた食生活のことを指します。



【 お弁当の日 】

児童生徒が、「お弁当の日」を通じて食文化やマナーのほか、栄養バランスの理解、食事を作る力、食品を選ぶ力、安全性の意識等を身につけ、健全な食生活によって、生涯に渡って心身の健康が維持できる人になることをねらいとしています。

さらに各学年に合わせたねらい、指導内容に基づき、小中学校で年に数回実施しています。

①誰にでもわかりやすい

お弁当は食事量が測れ、主食、主菜、副菜（3：1：2）の比率がひと目でわかる。

②体験と継続の効果

お弁当づくりは体験を通じて学び将来必要となる「食」についての知識が身につき、併せて、自分が作ることで、楽しさや感謝の心を育てる。

継続的に体験するため、「食」に対する意識が定着し、学年にあったレベルのお弁当作りにより、学年を追うごとにレベルアップする。

③家庭の味の継承

お弁当づくりをするためには、家庭の大人（両親だけでなく祖父母など）の協力が不可欠で、一緒につくったり手伝いをしたりするなかで、大人から料理の知識など学べる。

【 駒っ子給食 】

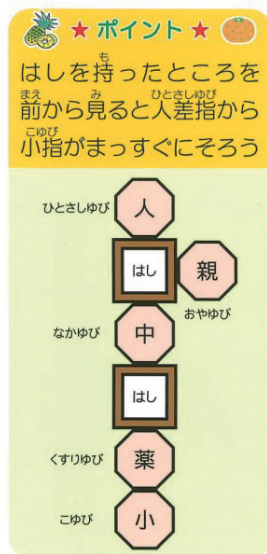
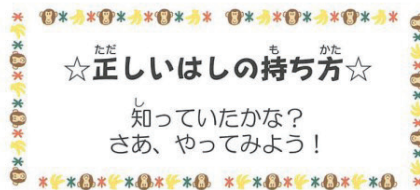
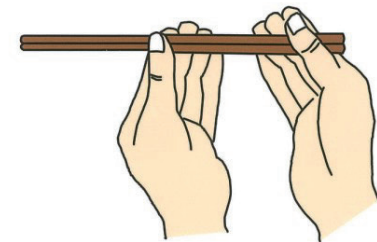
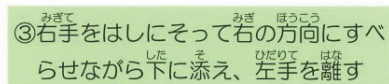
駒っ子給食は、地元で作られている野菜や果物を使い、郷土料理・行事食や季節に合わせた献立を組み入れ、地域や食に対する関心を高めることを目的とした取り組みです。

学校給食に野菜を提供してくださる生産者の皆さんを取材し、学校給食センターからおたよりなどで生産者の方を紹介しながら、より「顔の見える給食づくり」を心がけています。

【 箸検定 】

箸を正しく持つ意味は、「上手に食べられる」ということだけでなく、箸の持ち方を見た周囲の人に不快な思いをさせないという、思いやりの意味なども含まれます。「箸検定」は、食事のマナーの1つとして、正しい箸の持ち方を楽しみながら身につけてもらえるよう、食に関するイベントで実施しています。

食育懇話会のメンバーが検定員となり、1分間に大豆を移す数と箸の持ち方により、級を決定し、認定証を差し上げています。



はし検定		
けんてい	けんてい	けんてい
じょうだん	すべ	きょう
上段	はしマナーが全てわかる	1級を
ちゅうだん	ちゅうきゅうへん	クリア
中段	はしマナー中級編までわかる	
しょだん	しょきゅうへん	ひと
初段	はしマナー初級編がわかる	した人
1級	ただ も かた うつ	こいじょう
	正しい持ち方で移す	50個以上
2級	ただ も かた うつ	こいじょう
	正しい持ち方で移す	40個以上
3級	ぶんかん だいき うつ かず	こいじょう
	1分間に大豆を移す数	40個以上
4級	ぶんかん だいき うつ かず	こいじょう
	1分間に大豆を移す数	30個以上
5級	ぶんかん だいき うつ かず	こいじょう
	1分間に大豆を移す数	20個以上



こまがねしよくいくこんわかい
駒ヶ根市食育懇話会

3 身体活動・運動

【目指す姿】

子どもから高齢者まで、日常生活で習慣的に身体を動かすことができる。

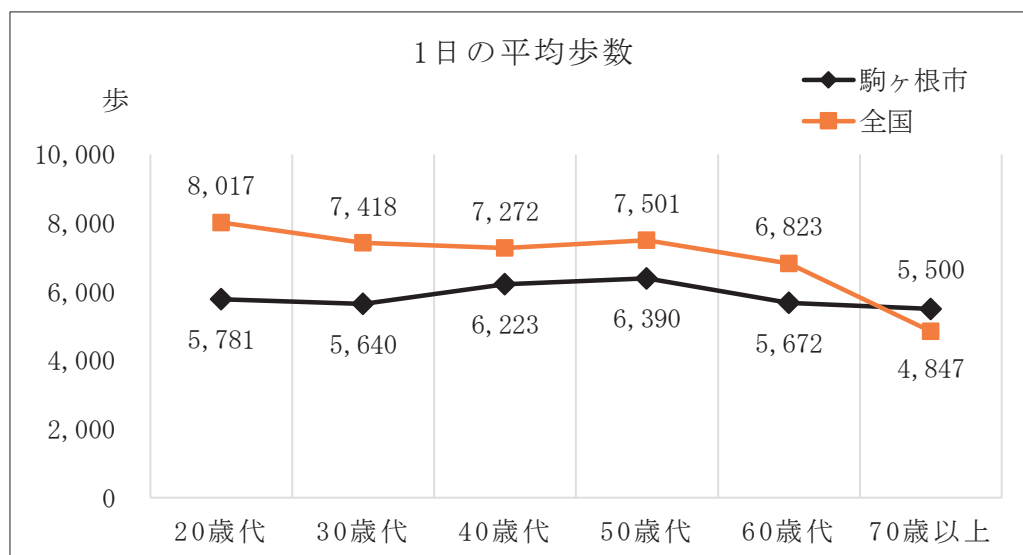
身体活動・運動は、肥満や生活習慣病の予防のほか、高齢者の自立度低下や認知機能低下の改善など生活の質の向上にもつながります。そのため、子どもから高齢者まで各年代で身体活動※1・運動※2に取り組むことが重要です。

※1 身体活動：安静にしている状態よりも多くのエネルギーを消費する全ての動き

※2 運動：身体活動のうちスポーツやフィットネスなど健康・体力の維持・増進を目的として行われるもの

【現状と課題】

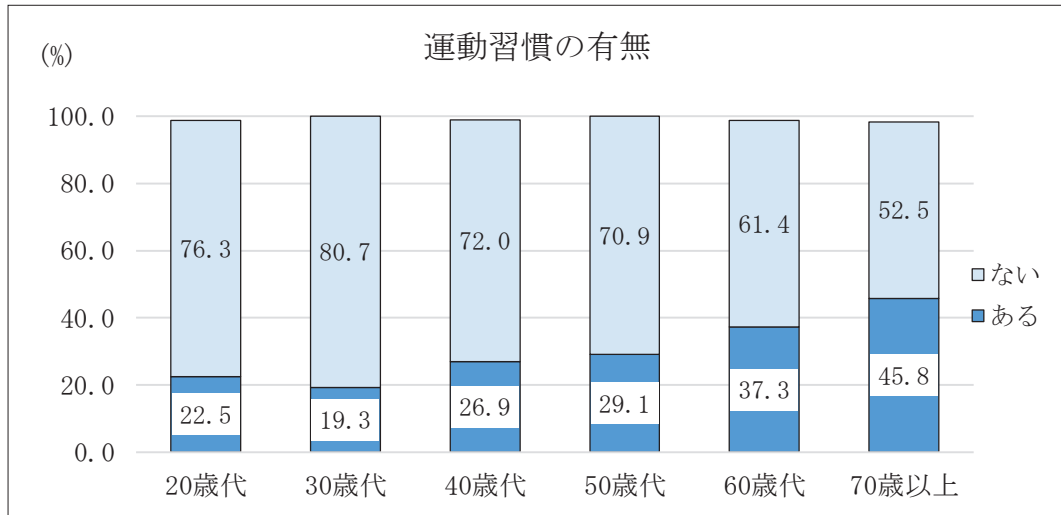
(1) 1日の平均歩数は、30～60歳代は全国平均より1,000歩以上少なく、70歳以上では全国を上回っています。



(市：H28 健康生活実態調査 全国：H27 年国民健康・栄養調査)

(2) すべての年代で、運動習慣がある人※は半数以下です。ただし、年齢とともに運動習慣は増えていく傾向があります。

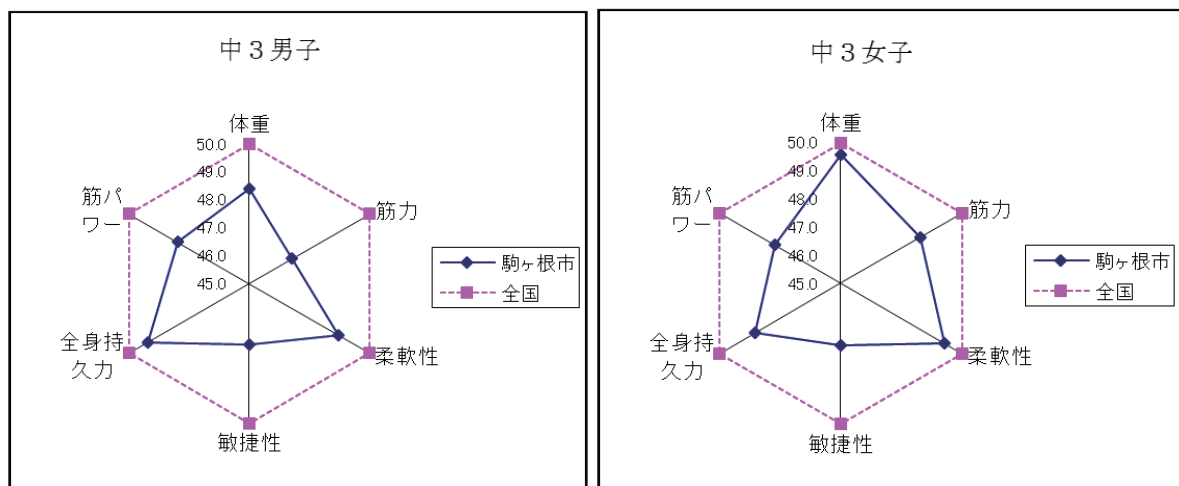
※1 回30分以上の運動を週2回以上行い1年以上続けている人



(H28 駒ヶ根市健康生活実態調査)

(3) 平成 22 年度から実施している公立保育園の年長園児の体力測定結果は、年度ごとにかなりバラつきがあり、一定の傾向は見られませんでした。また、小学校の体力測定結果でも、全国平均との比較では学年によるバラつきがありました。体の使い方にも課題が見受けられるため、幼児期から体を上手に使えるような働きかけをしていく必要があります。今後も年長園児の体力測定を継続して評価していく必要があります。

(4) スポーツ庁が公表した平成 28 年度体力・運動能力調査によると、「幼児期の外遊びの頻度が高い小学生ほど、運動習慣が身に付いており、体力テストの合計点が高い傾向にある」という結果でした。当市では、中学 3 年の体力テストの結果が、男女とも全ての項目で全国平均より低い結果であり、いかにして幼児期から外遊び習慣を持たせることができるかが課題です。



(H28 新体力テスト集計結果)

(5) 高齢期において健康長寿を目指すためには、フレイル（加齢に伴う虚弱）をいかに遅らせるかが重要です。そのためには身体活動・運動は要であり、またフレイルは社会とのつながりを

失うことがきっかけで始まるともいわれているため、この両面からの取り組みをどのように行っていくかが課題です。

【取り組みの方向性】

市民	①子どもの頃から身体を動かす楽しみと心身への効果を知り、日々の身体活動・運動を習慣にする。 ②年齢や能力に応じた運動に積極的に取り組む。 ③積極的に地域の通いの場へ参加する。
市	①各年代に応じた身体活動・運動の機会や環境をつくる。 ②身体活動・運動の重要性について、普及啓発に取り組む。

【指 標】

項 目	現状（平成 28 年度）	目標値	出典
日常生活における歩数の増加	5,868 歩	8,000 歩	H28 市健康生活実態調査
運動習慣者の割合の増加	20～64 歳 26.8% 65 歳以上 43.4%	20～64 歳 40% 65 歳以上 50%	H28 市健康生活実態調査
地域介護予防活動の通いの場（週 1 回）登録者の割合	3.2%	10%	H29 通いの場調査集計表

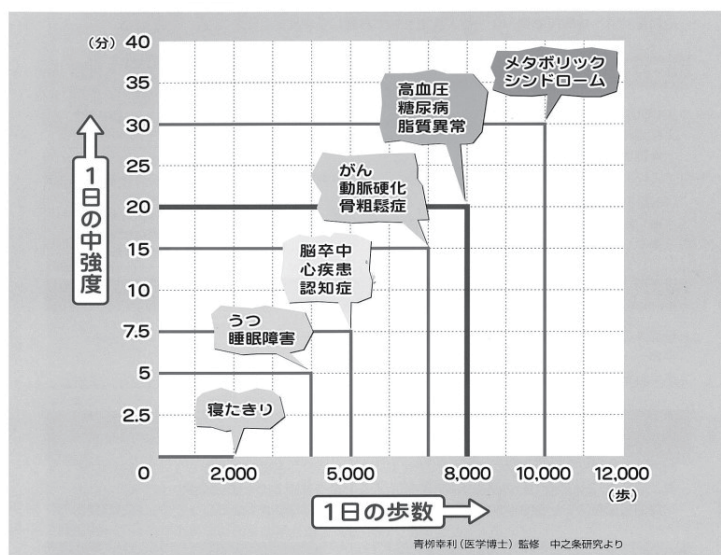
【 運動習慣づくり 】

- 1日8,000歩以上の活動量は、高血圧、糖尿病、脂質異常症の予防に有効です。
- 駒ヶ根市では、体を動かす習慣づくりのきっかけに、こまがね健康ステーションと名付けて活動量計の利用などを勧めています。
- 年間を通して、教育委員会主催で様々なスポーツを紹介しています。

こまがね健康ステーション

みんなで健康長寿のまちづくり

1日の歩数と“中強度”の活動が健康長寿のカギ！
あなたも活動量計を使った健康づくりに参加してみませんか。



こまがね健康ステーション利用の流れ



【 フレイルとは 】

- 加齢に伴う虚弱な状態のことであり、介護保険の一手手前のことをいいます。
- フレイルは心、栄養面、身体面などを連鎖的に繰り返す要介護状態への自立度が低下していきます。70歳前後あたりから徐々に進行していくことが多いと言われています。

【 地域介護予防活動の通いの場とは 】

- 元気な時から活動的な生活を続けるための、介護予防・健康づくりを目的とした通いの場のことを言います。運営は住民主体であり、週1回程度の参加が効果的と言われています。
- 利用者として参加するのみでなく、高齢者自身が担い手として活躍することで社会参加の機会となり、それが健康づくり介護予防につながります。

4 歯と口腔の健康

【目指す姿】

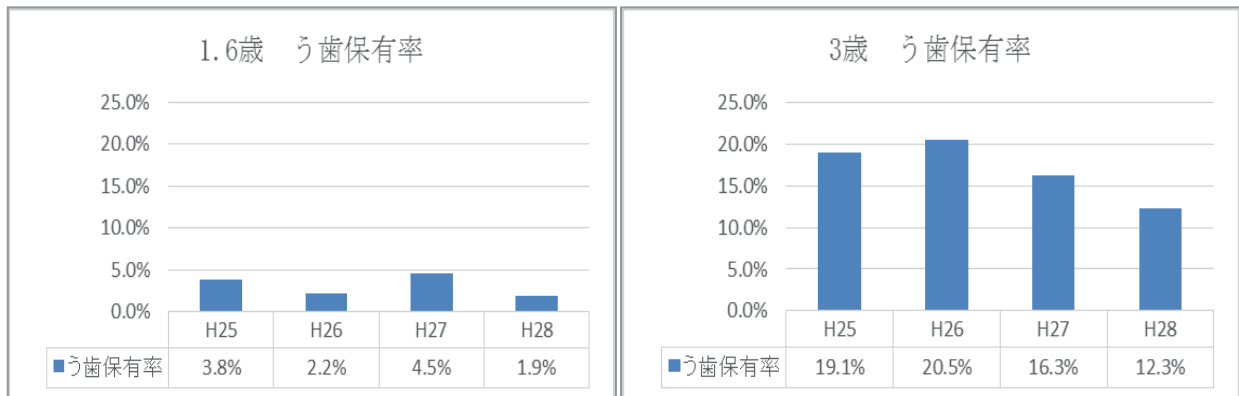
歯・口腔の健康を自己管理し、生涯にわたり健康な歯・口腔で食事や会話を楽しむことができる。

歯・口腔の健康は、口から食べる喜び、話す楽しみを保つ上で重要であり、身体的のみならず、精神的・社会的な健康にも大きく影響します。歯の喪失による咀嚼機能等の低下は、生活の質に影響を及ぼします。また、歯周病は糖尿病・循環器疾患等との密接な関連性が報告されています。以上のことより、全身の健康を保つ観点から、う歯（虫歯）と歯周病の予防は重要となります。

【現状と課題】

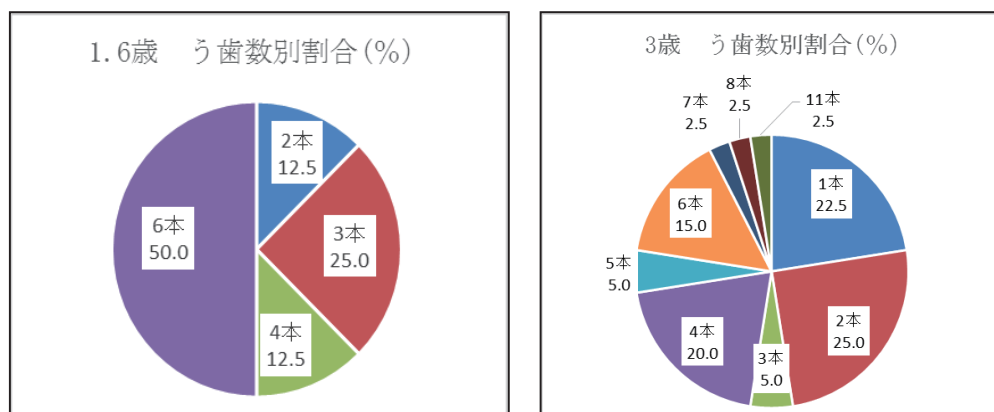
（１）乳幼児、小中学生

- ① 乳幼児期のう歯保有率は、1.6歳児から3歳児にかけて増加しています。平成28年度の3歳児のう歯保有率は国平均17.7%、長野県平均16.0%より低い状況です。



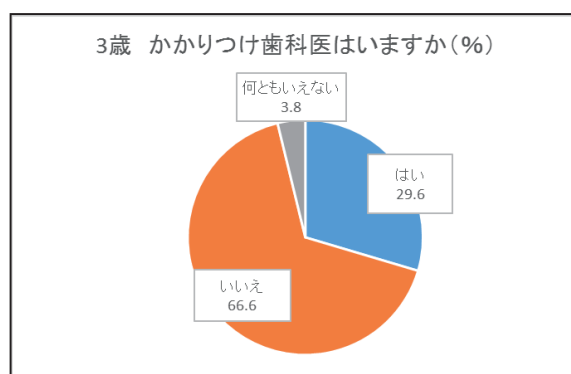
（駒ヶ根市乳幼児健診データ）

- ② う歯数別割合を見ると、1.6歳で6本、3歳で6～11本など多数のう歯を持つ子どももあり、う歯がない子どもと多数のう歯を持つ子どもの二極化が見られます。



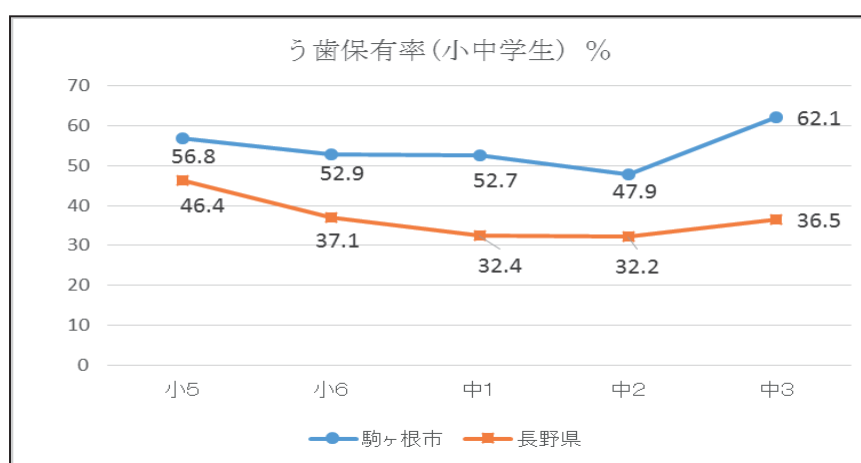
(H28 駒ヶ根市乳幼児健診データ)

- ③ 3歳児のかかりつけ歯科医を持つ割合は、全国平均が41%であるのに対し、駒ヶ根市は約30%と低い状況です。乳幼児健診等で要治療歯がなければ、かかりつけ医を持つ機会がないことが伺われます。



(H28 駒ヶ根市乳幼児健診データ)

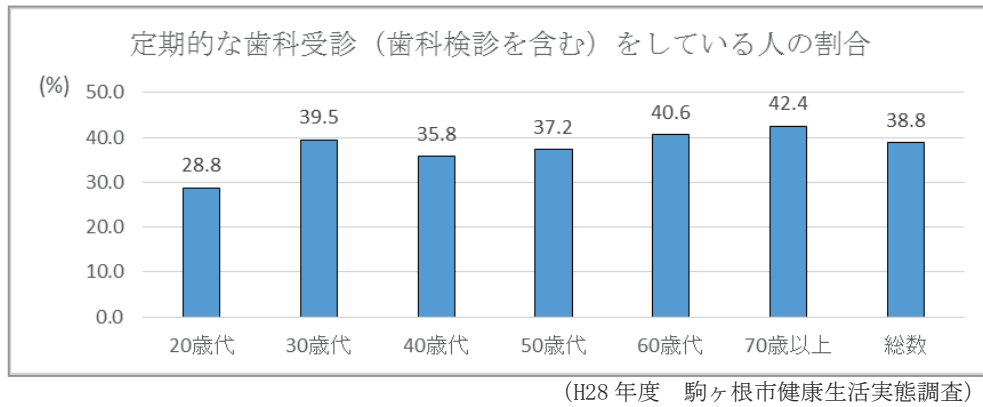
- ④ 駒ヶ根市の平成28年度中学3年生う歯保有率は国平均37.5%、長野県平均36.5%よりかなり高い現状です。3歳時点では、国・県より良い結果でしたが、小中学生では悪い結果となっています。



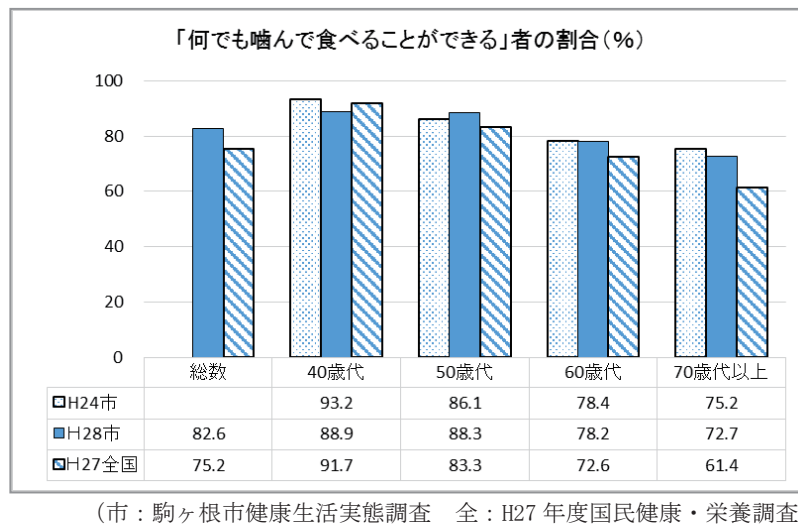
(H28 学校保健統計)

(2) 成人、高齢者

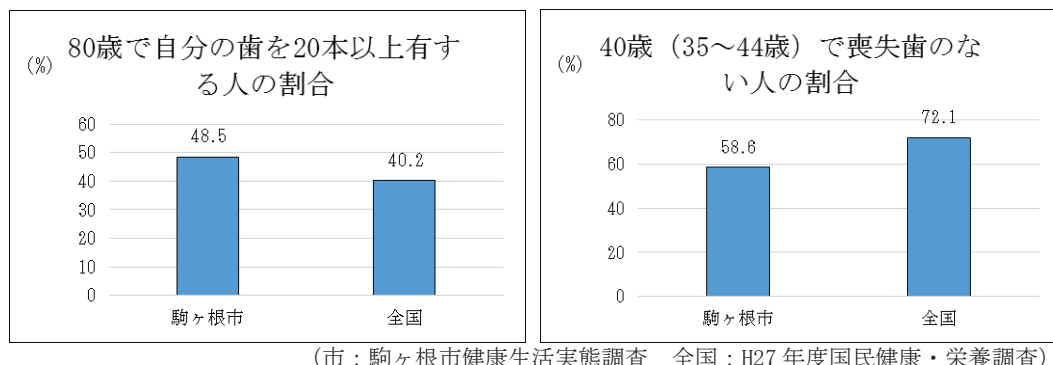
- ① 定期的に歯科受診する成人の割合は平成 23 年度 45.2%から、平成 28 年度は 38.8%に減少しています。年代別に見ると、20 歳代が低い状況です。



- ② 「何でも噛んで食べることができる」者の割合は、国との比較では、50 歳代以上で高い割合となっています。しかし、国の目標（60 歳代 80%）には届いていません。



- ③ 80 歳で自歯が 20 本以上ある人の割合は、国の目標値 50%（平成 34 年度）には達していないものの、ほぼ 50%近くとなっており、全国に比べても高い状況です。一方、40 歳で喪失歯がない人（歯は全部で 28 本）の割合は全国平均より低くなっています。



【取り組みの方向性】

市民	① 正しい歯磨きと適切な食生活（よく噛んで食べる、規則正しく食べる等）の習慣を習得する。 ② かかりつけ歯科医を持つ。 ③ 定期的な歯科検診・歯科保健指導・必要な治療を受ける。 ④ 園児・児童はフッ化物塗布を実施する。 ⑤ ライフステージに応じた歯や口の健康づくり・口腔機能維持に関する正しい知識を習得する。
市	① 歯科保健や食育等に関する普及啓発や健康教育を充実させる。 ② かかりつけ歯科医を持つことを推奨する。 ③ 歯科検診・指導、歯科医療、口腔ケアの機会を拡充する。 ④ 園児・児童のう歯予防対策を推進するため、フッ化物塗布・歯科衛生士によるブラッシング指導に取り組む。 ⑤ 加齢に伴う口腔機能低下予防について、知識の普及啓発を行う。

【指 標】

項 目	現状（平成 28 年度）	目標値	出典
う歯がない3歳児の増加	87.7%	90.0%	3歳児健診
う歯がない12歳児の増加	47.3%	55%	学校歯科検診
子どものかかりつけ歯科医を持つ親の割合の増加	29.3%	40%	3歳児健診
40歳（35～44歳）で喪失歯のない者の割合の増加	58.6%	75%	実態調査
定期的に歯科受診する成人の割合の増加	38.8%	50%	実態調査
80歳で自分の歯を20本以上有する人の割合の増加	48.5%	50%	実態調査

【歯周病と全身疾患の関わり】

歯周病は口腔内だけの問題ではなく、歯周病菌をはじめとする口腔内の細菌が全身に様々な影響を及ぼすことなどがわかってきました。

誤嚥性肺炎…高齢者の肺炎は、主に誤嚥(ごえん。口の中の唾液、食べ物が気管の中に入り込むこと)によって、口の中の細菌が肺にまで達し炎症を引き起こすことがわかってきました。年齢的な衰えによって口の中の細菌が気管や肺に入りやすくなることがわかっています。日常の歯磨きや入れ歯の清掃などを十分に行っていないと、口の中の細菌は繁殖を続けます。口の中をきれいにして細菌を減らすことで、誤嚥性肺炎のリスクを低減(半減)させることができると考えられています。

動脈硬化…歯周ポケット内には多量の歯周病菌をはじめとする細菌が棲息していて、炎症で歯周ポケット内の上皮が薄くなると、細菌は簡単に血管内に侵入していきます。血管内に歯周病菌が侵入すると、動脈硬化が悪化することが実験で確認されています。動脈硬化が進行すると狭心症や心筋梗塞といった虚血性心疾患や脳梗塞といった脳血管疾患になりやすくなります。

心臓疾患…前述の動脈硬化による狭心症や心筋梗塞といった虚血性疾患に加え、心臓の弁に障害のある方では、血液中に入った細菌が弁に付着して増殖し、細菌性心内膜炎を引き起こすことがわかっています。

糖尿病…以前から、糖尿病患者では歯周病が発症・進行しやすいことが知られていましたが、最近の研究では逆に、歯周病が糖尿病に悪影響を及ぼすということもわかってきました。実際、歯周病の治療で糖尿病が改善する場合があります。

5 喫煙対策

【目指す姿】

未成年や妊婦の喫煙をなくすと同時に、たばこの害について正しく理解し、たばこの害から身を守る。禁煙の意思がある人が確実に禁煙できる。

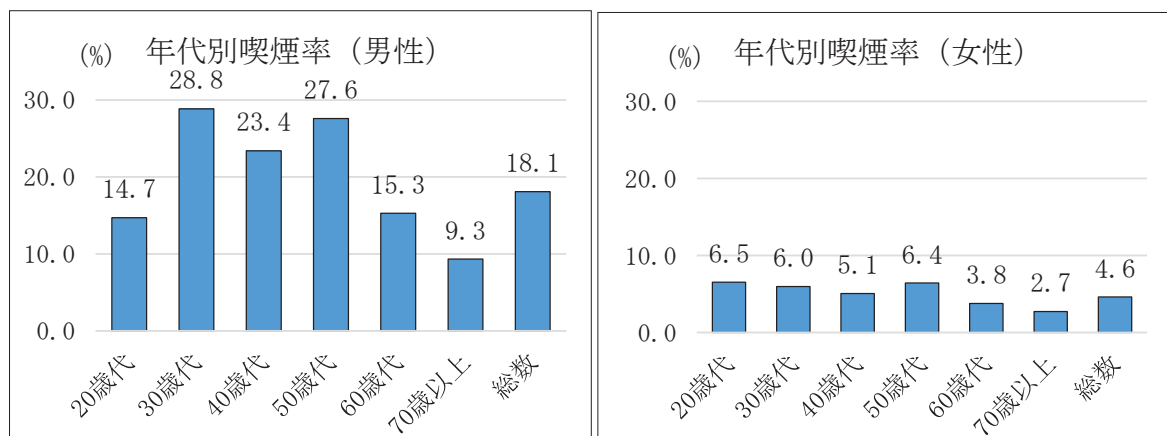
喫煙は、がん、循環器疾患、糖尿病、慢性閉そく性肺疾患（COPD）などの危険因子です。低出生体重児の要因の一つでもあります。また、受動喫煙*も様々な疾患の原因となるため、たばこの煙から人を守る環境づくりが求められています。

*本人は喫煙しなくても身の回りのたばこの煙を吸わされてしまうことを受動喫煙と言います。

【現状と課題】

（1）喫煙率

- ① 喫煙率は、年代別で見ると男性は30～50歳代が高くなっています。女性は、20～50歳代までほぼ同じ喫煙率でした。前回調査（平成24年）に比べて、男女ともに減ってきています。また、喫煙中のうち、禁煙の意向がある人は7割います。



（H28 駒ヶ根市健康生活実態調査）

② 未成年の喫煙率

長野県全体では中学1年生男子0.1%、女子0%、高校1年生男子0.3%、女子0.4%となっています。（長野県平成28年度未成年者の喫煙・飲酒状況等調査結果より）

③ 妊娠・子育て中の喫煙率

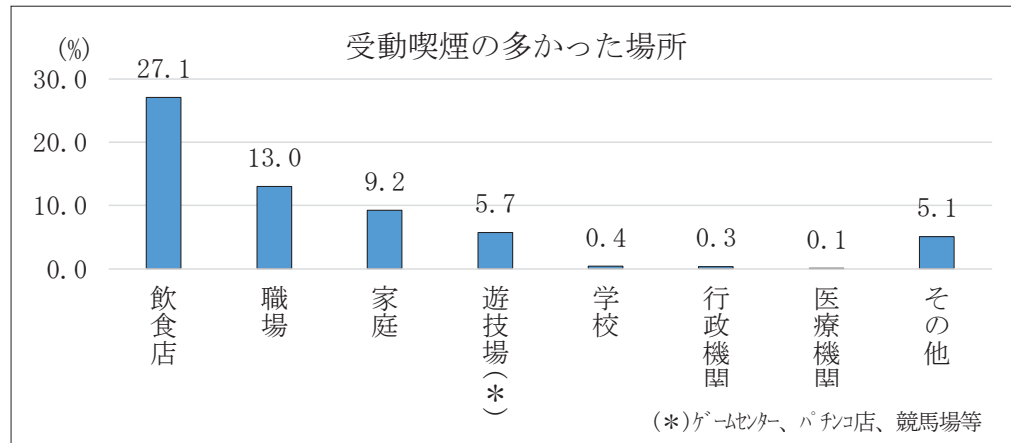
胎児への影響が大きい妊娠中の喫煙率は0.8%（平成28年度）と少ないものの数名いる状

況です。一方、子育て中の両親の喫煙率では、特に父親は 36.0%と高い状況です。

(母子手帳交付時アンケート・すこやか親子アンケートより)

(2) 受動喫煙

多数の人が利用する施設の管理者や職場の事業主は、受動喫煙を防止するために必要な措置をとるよう努める義務（健康増進法）がありますが、飲食店などでは対策が取られていない場所もある状況です。



(H28 駒ヶ根市健康生活実態調査)

【取り組みの方向性】

市民	①妊産婦・子育て中の人は喫煙しない。 ②未成年には喫煙させない。 ③たばこの害について正しい知識を習得する。 ④喫煙者は喫煙マナーを徹底する。 ⑤家庭・地域・職場で、受動喫煙防止に取り組む。
市	①生涯を通して喫煙防止対策がとられるよう、未成年や妊産婦、子育て世代からの禁煙啓発を充実させる。 ②たばこの害や慢性閉そく性肺疾患（COPD）についての正しい知識の普及啓発を行う。 ③禁煙希望者に、禁煙治療のできる医療機関の情報提供を行う。 ④喫煙者自身が周囲に及ぼす影響やマナーの大切さを考え行動できるよう情報発信を行う。 ⑤多数の人が利用する施設での受動喫煙防止の対策を講じる。

【指 標】

項 目	現状(平成28年度)	目標値	出典
成人の喫煙率の減少	男性：18.1% 女性：4.6%	男性：12% 女性：4%	H28 市健康生活実態調査
受動喫煙の減少	家庭 9.2% 飲食店 27.1%	家庭 5% 飲食店 20%	H28 市健康生活実態調査

【 たばこの害 】

喫煙によりほぼすべての臓器が害を受け、健康に影響を及ぼします。たばこは日本人の病
気と死亡の原因として、最大かつ回避可能な原因です。

禁煙により長期だけでなく、数日後には味や臭いの感覚が復活し食べ物をおいしく感じる
ようになる、肺活量が増え始めるなど即効性のメリットがあります。

■受動喫煙 - 他人の喫煙の影響

たばこから立ち昇る煙や喫煙者が吐き出す煙にも、ニコチンやタールはもちろん
多くの有害物質が含まれています。喫煙は家族や友人、職場の同僚など、
あなたの大切な人の健康も奪います。

厚生労働省 生活習慣病予防のための健康情報サイトほかより



6 こころの健康づくり・自殺対策

【目指す姿】

- ①うつ病等、こころの病気について誰しものがなりうることとしてとらえ、必要時相談や受診ができる。
- ②気持ちを受け止め、声掛けしつないでくれる人や体制が周囲にあり、悩みがあったり追い詰められても自殺を選択しない。

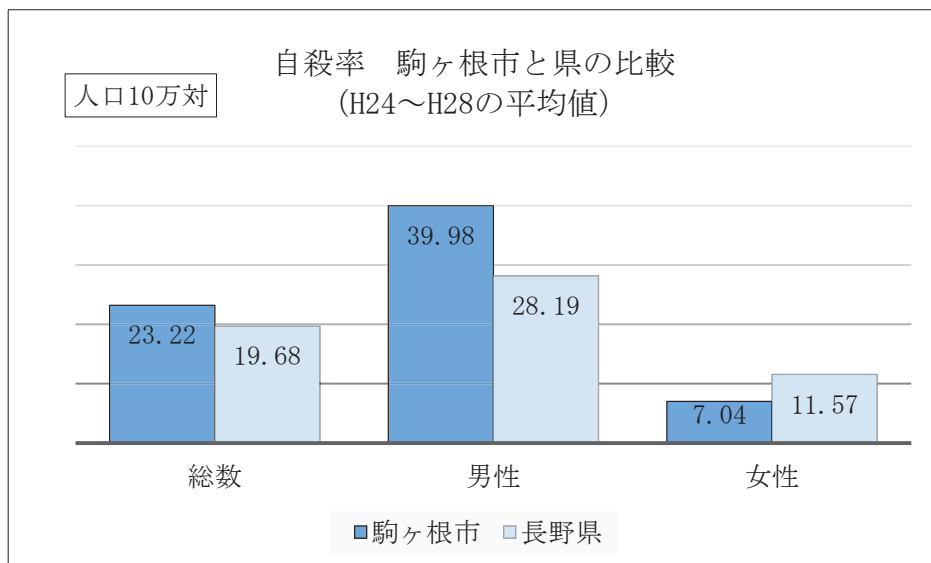
こころの健康は、個人の資質や身体状況、経済状況、対人関係など多くの要因が影響しています。

ストレスの多い現代社会では、その要因が絡み合いひきこもりや不登校、うつ病等を発症し休職する人が多くいます。その状態が長期化、孤立化し追い込まれると自殺につながるケースもあり、大きな社会問題となっています。

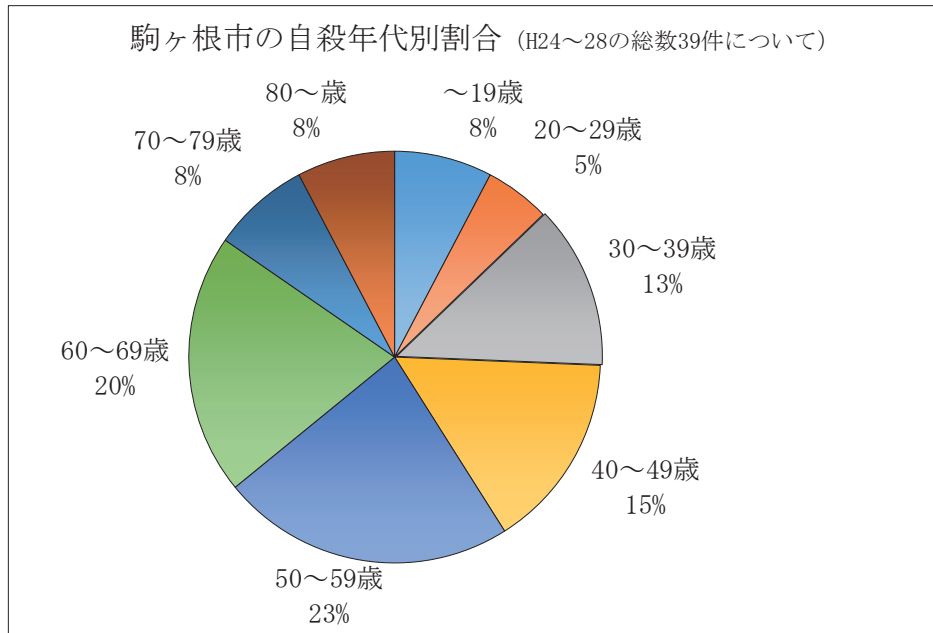
個人がこころの健康づくりに関心を高め行動するとともに、周りの人が理解し支援につなぐことや、支える側のネットワークづくりが求められています。

【現状と課題】

- (1) 駒ヶ根市は長野県に比べて自殺率は高めであり、男性の割合が高いのが特徴です。その中でも働き盛りである40代～60代の中高年の割合が多くなっています。

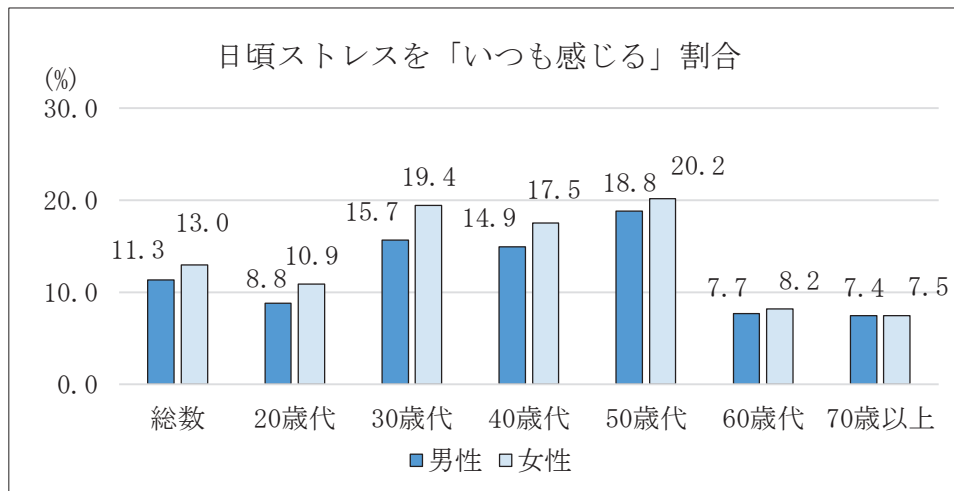


(警察庁自殺者統計：地域における自殺の基礎資料)



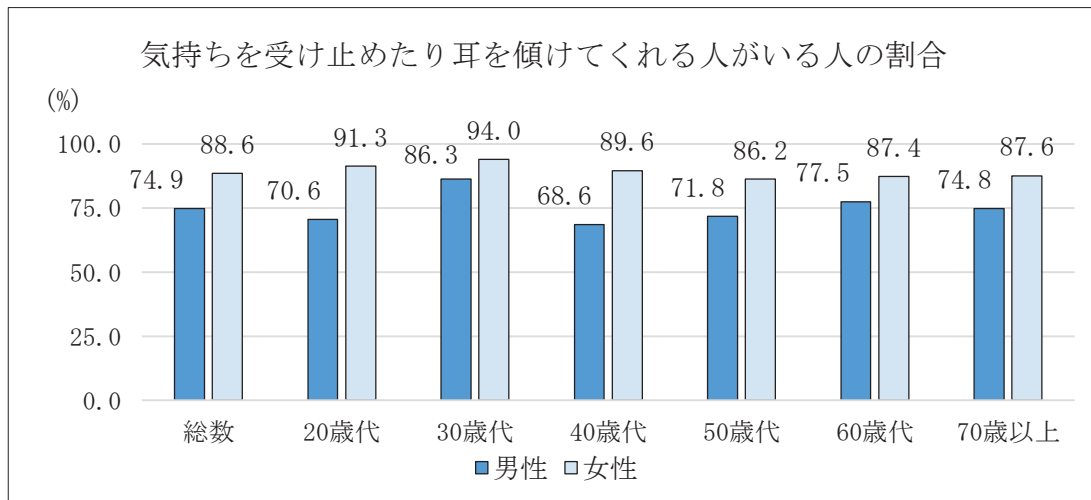
(警察庁自殺者統計：地域における自殺の基礎資料)

(2)「日頃ストレスを感じている人の割合」は、30 歳代～50 歳代で多くなり、どの年代も女性のほうが高くなっています。



(H28 駒ヶ根市健康生活実態調査)

(3)「気持ちを受け止めたり耳を傾けてくれたりする人がいる割合」は、どの年代でも女性が多くなっています。男性の25%はその存在がいない状況であり、女性に比べて男性は悩みを抱え込んでしまう人が多いと推察されます。



(H28 駒ヶ根市健康生活実態調査)

- (4) ゲートキーパー養成講座※を平成 24 年度から実施し、受講者は 289 人になりました。民生委員・保健補導員・傾聴ボランティア・介護事業所などを中心に呼びかけましたが、こころの問題が起きやすい教育分野や、働き盛り男性が多い産業分野に向けての声かけが重点的に行えておらず今後の課題です。

※悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて必要な支援につなげ見守る人。

- (5) 市内には精神保健ボランティアや家族会、断酒会で活動されている方もいます。また、精神保健に関わる担当者会（精神ネットワーク会）を開催していますが、今後更なる連携強化が必要です。

【取り組みの方向性】

市民	①こころの健康づくりのために、生活習慣を整えストレス対処法を実践する。 ②日頃から自分の気持ちを受け止め耳を傾けてくれる人をつくり、地域の中で声かけや見守りをしていく。 ③日頃から各種相談機関を知り、自分や周囲の人がこころの不調を感じたり、解決困難な悩みを抱えたりした時に自ら相談しつなげる。
市	①行政全体として庁内横断的な自殺対策を推進する体制を整える。その体制の中で、一つの相談から、相談者の深層にある複合的な課題にも目を向け、気づき、自殺に至らせない相談支援をする。（生活困窮者自立支援制度等の関連制度と連動し、包括的に自殺予防対策に取り組む。） ②関係機関（医療機関・警察・保健所・企業等）と連携を図り、地域の実態を把握するとともに支援の役割分担をしながら、市民の「生きるための包括的な支援」のためのネットワーク体制をつくる。 ③こころの問題を抱える人（うつ状態、ひきこもり等）を、関係機関と連携し、途切れのない継続的な支援につなげる。 ④こころの健康づくりや自殺予防についての知識や相談窓口について、特に児童生徒・妊産婦・働き盛り世代・高齢者に対し普及啓発の取り組みを強化する。 ⑤こころの問題を学び自殺対策を支えるための人材養成として、教職員や産業保健スタッフに対してもゲートキーパー養成講座を開催する。 ⑥学校と連携し、さらに児童生徒の自殺対策を推進する。（児童生徒のSOSの出し方に関する教育を実施する等）

【指 標】

項 目	現状（平成 28 年度）	目標値	出典
自殺率の減少（人口 10 万対、5 年平均）	男性 39.98 女性 7.04	男性 33.98 女性 7.00	（警察庁自殺者統計） 地域における自殺の基礎資料
気持ちを受け止めたり、耳を傾けてくれたりする人がいる人の割合の増加	男性 74.9% 女性 88.6%	男性 80% 女性 89%	H28 駒ヶ根市健康生活実態調査
ゲートキーパー人数の増加	289 人	539 人	ゲートキーパー養成講座まとめ

【自殺対策ってどうして必要？】

平成 10 年以降、経済状況の悪化から日本の自殺者数が毎年 3 万人を超える深刻な状況が続き、「個人でなく社会の問題」として自殺対策をすべきだと、平成 18 年に「自殺対策基本法」が制定されました。様々な取り組みの結果自殺者数は減少しましたが、わが国の自殺死亡率は主要先進国 7 か国の中で最も高い状態であり、40 代～60 代男性（父親世代）が全体の 35% を占めたり、15～19 歳・20～30 代の死因一位は自殺であったりと、非常事態はいまだ続いています。

平成 29 年の自殺対策総合大綱では「誰もが自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指し、都道府県や市町村レベルで自殺対策計画を策定することが定められました。

新たな重点施策

- ① 地域レベルでの実践的な取り組みへの支援を強化する。
- ② 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする。
- ③ 社会全体の自殺リスクを低下させる。
- ④ 子ども・若者の自殺対策を更に推進する。
- ⑤ 勤務問題による自殺対策を更に推進する。

平成 28 年 10 月に厚生労働省が実施した意識調査によると、国民の 20 人に 1 人が「最近 1 年以内に自殺を考えたことがある」と回答しています。

自殺は平均して失業、家族の不和、身体疾患、精神疾患等の 4 つの要因が複合的に連鎖して起きています。自殺を防ぐには、うつ病対策等の保健・医療的な視点だけでなく、社会・経済的な視点も含む包括的な取り組みが必要です。

自殺が起きる直前の問題だけでなくその背景にも目を向けて取り組むことは、生活しやすい地域・社会づくりにつながります。

7 子どもの頃から家族ぐるみの健康づくり

【目指す姿】

- ① 母親が安心、安全な妊娠・出産・育児のための切れ目ない支援が受けられ、子どもが健やかに育つ。
- ② 次世代を担う子ども達が自ら、健やかな心と体をつくることができる。
- ③ 地域が妊産婦や子育てをする家族を見守り、支援することができる。

母子保健は、すべての子どもが健やかに成長していく上での健康づくりの出発点であり、次世代を担う子ども達を健やかに育てるための基盤となります。

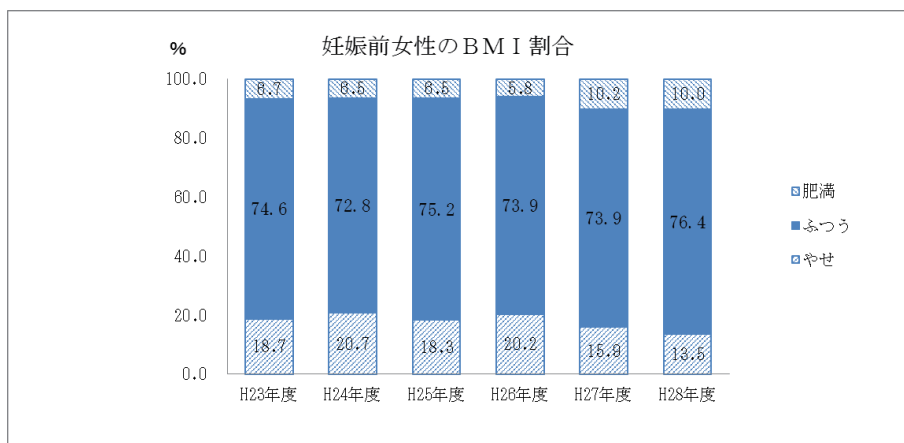
社会情勢の変化やソーシャルメディアの普及により、母子を取り巻く環境は大きく変化しています。また、地域とのつながりの希薄化、核家族化が進んでいることから、孤立してしまう親や子育てを楽しめない親が増え、母親の育児負担や育児不安が増大し、児童虐待等の新たな課題への対応が迫られています。

地域や関係機関が連携し、すべての母親が安心して妊娠・出産・育児ができる仕組みづくりと、児童・生徒が自ら健やかな心と体をつくるための環境を整えることが必要です。

【現状と課題】

(1) 妊娠、出産

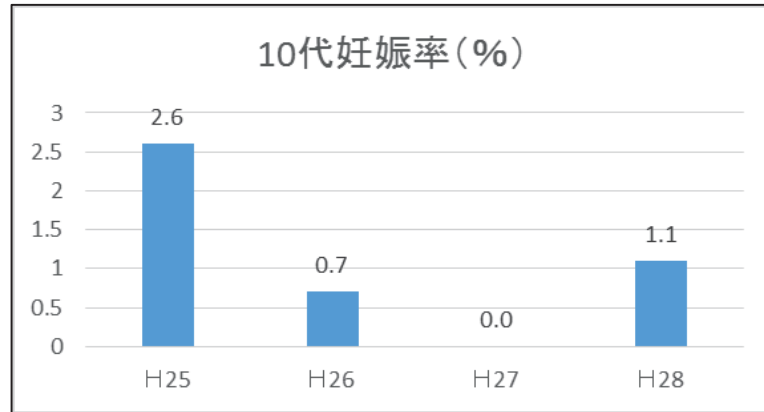
- ① 妊娠前女性の BMI 割合は、やせが減少傾向、肥満が増加傾向です。



(母子手帳交付時アンケート)

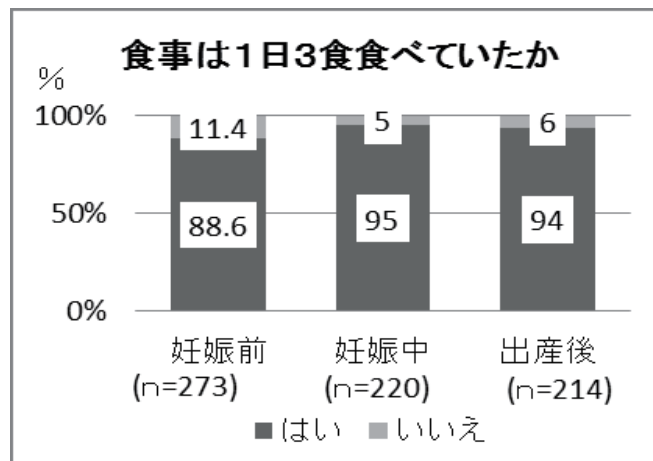
② 妊娠中の喫煙率は、平成 23 年度 3.4%でしたが、平成 28 年度 0.8%と減少傾向です。

③ 10 代の妊娠率は 1 ～ 2 %ほど見られます。10 代の妊娠はハイリスクであり、フォロー体制を整え支援していく必要があります。



(母子手帳交付状況データ)

④ 妊娠前、約 10%の妊婦が欠食していますが、妊娠中・出産後は約半数に減少します。妊娠中・出産後は、欠食しないよう配慮していることが推察されます。平成 27 年度駒ヶ根市妊産婦アンケートによると、妊娠前・妊娠中・出産後とも朝食に欠食が多い状況です。

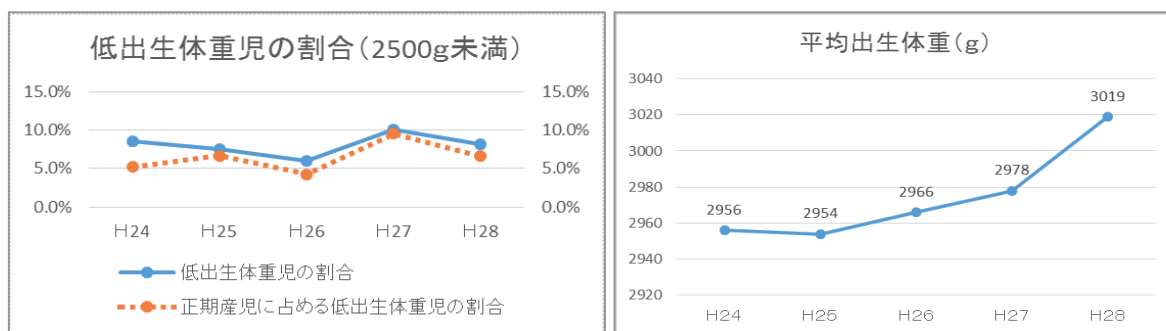


(H27 駒ヶ根市妊産婦アンケート)

⑤ パパママ教室の父親同伴率は、平成 26 年度 91%、平成 27 年度 95%、平成 28 年度 94%と高い状況です。育児に積極的に参加しようとする父親が多いことが伺えます。

(2) 子育て

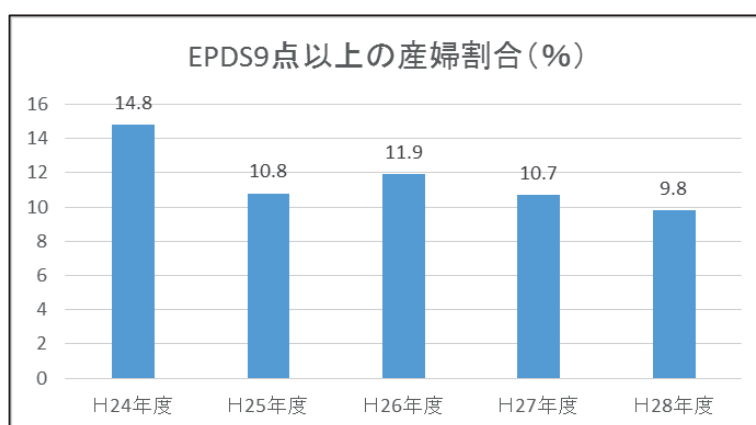
① 駒ヶ根市の低出生体重児の割合は横ばい傾向です。国の割合とほぼ同じです。



(健康かるて)

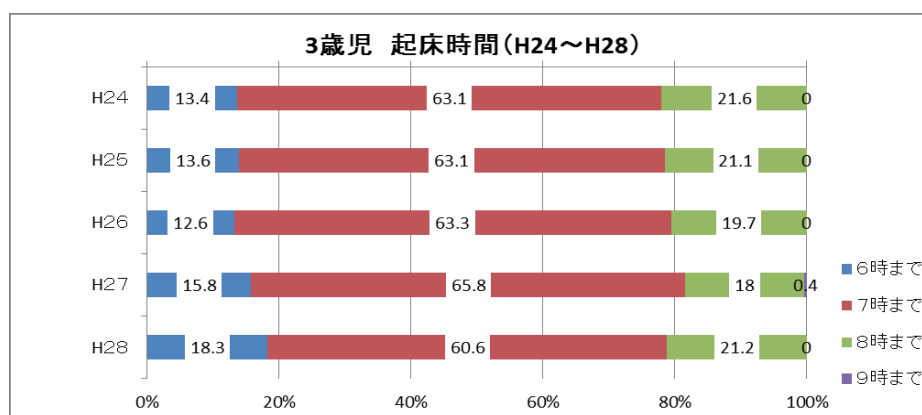
- ② 新生児訪問時の「エジンバラ産後うつ病質問票 (EPDS) ※」が 9 点以上の産婦割合は減少傾向です。新生児訪問時に 9 点以上であった産婦も、その後の支援や育児負担感の軽減等により、点数の減少が見られています。

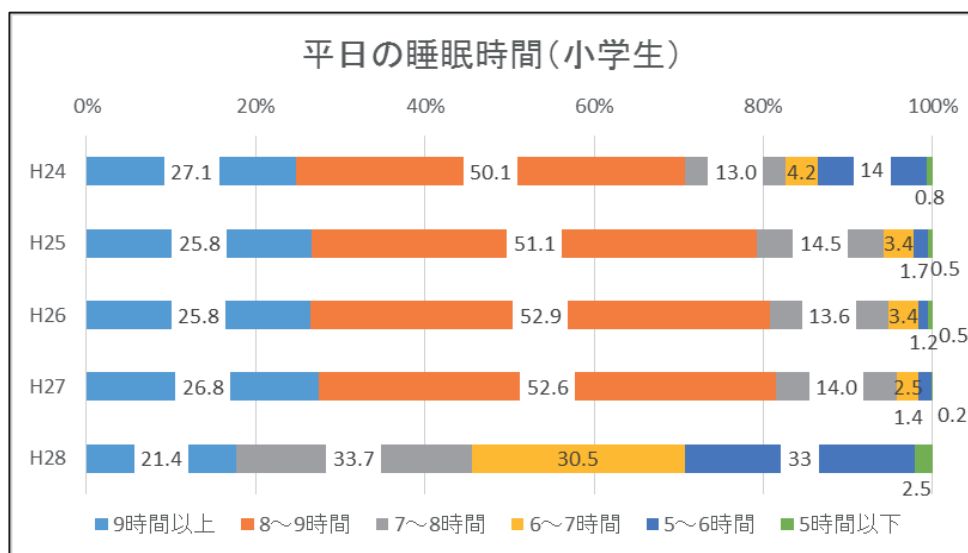
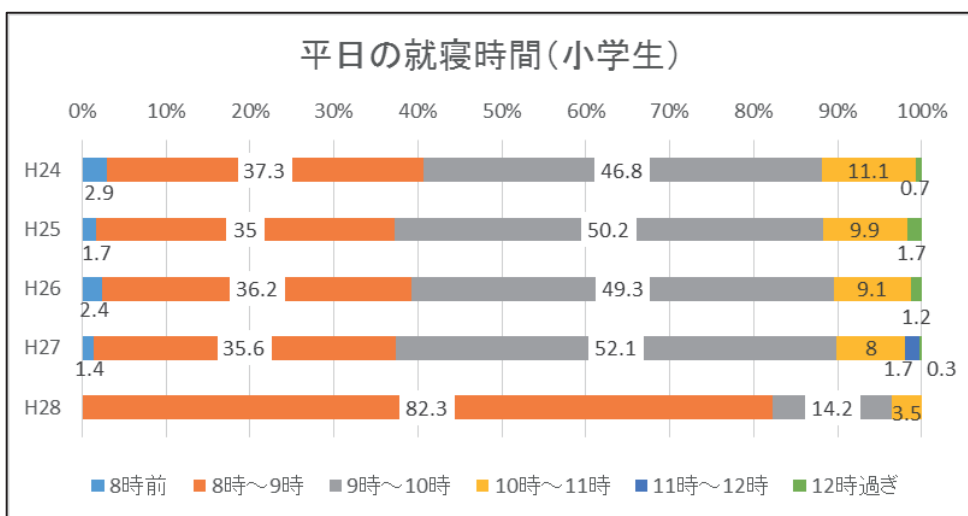
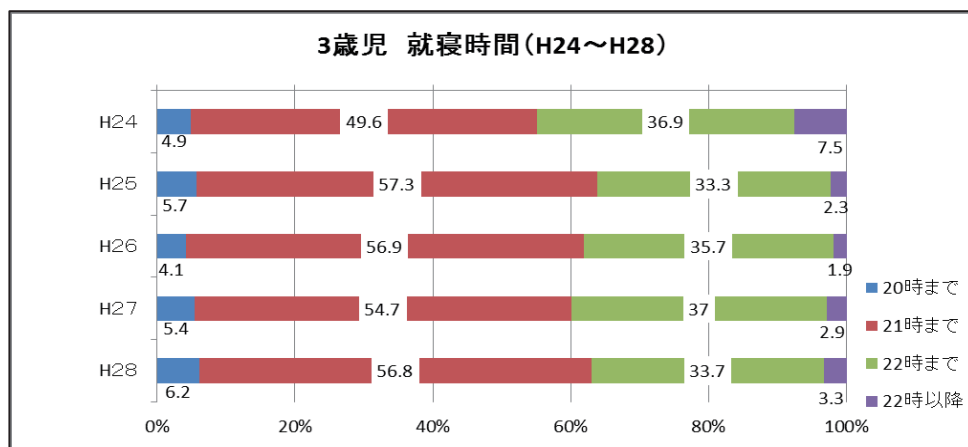
※エジンバラ産後うつ病質問票 (EPDS) : 産後うつ病のスクリーニングを目的として開発した自己記入式質問紙。質問は 10 項目 4 検法で構成され、各質問項目の回答に 0 点から 3 点までの得点をつけて評価し、合計点は最小 0 点、最大 30 点です。9 点以上で産後うつ病の可能性が高いとされています。



(健康かるて)

- ③ 子どもの規則正しい生活習慣について、3 歳児では生活リズムは改善しています。しかし、上伊那の他市町村と比較すると、駒ヶ根市が最も起床時間が遅い状況です。小学生の平日の就寝時間は平成 28 年度を除き、9 時～10 時が最も多く、睡眠時間は 8～9 時間が最も多くなっています。平成 28 年度は睡眠時間が大幅に減っています。

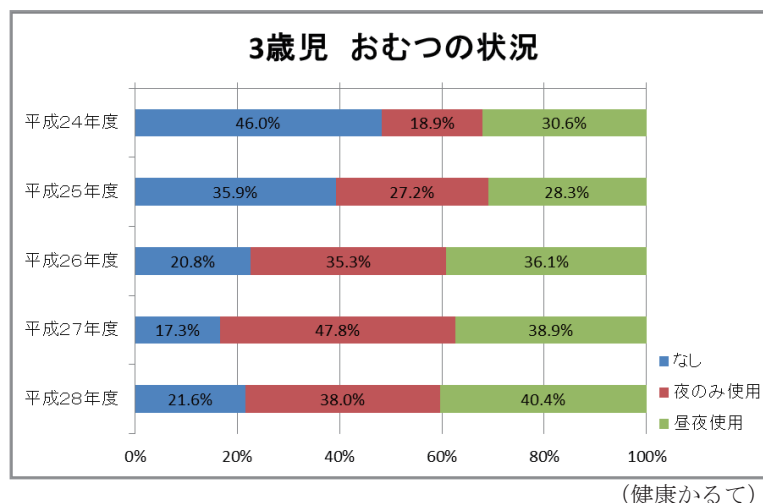




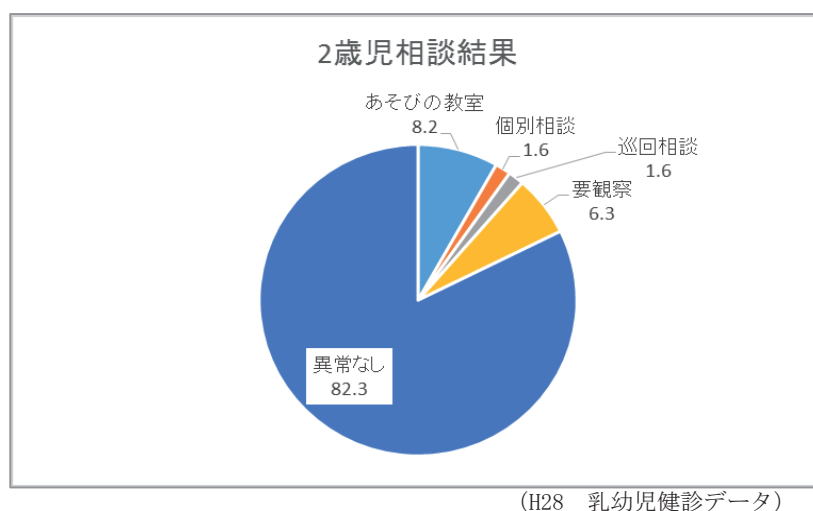
(3歳児：健康かるて 小学生：食生活アンケート)

- ④ 幼児の排泄や着替え等の身辺自立が年々遅くなっており、昼夜おむつを使用している割合が平成13年度13%であったのが、平成28年度は40%を超えています。

核家族化による母の経験不足や母の就労による育児時間の短縮で、身辺自立を促す時間も方法も分からないまま、適切な時期に身辺自立ができていない傾向が見られます。そのため母親を中心に家族支援が必要な状況です。



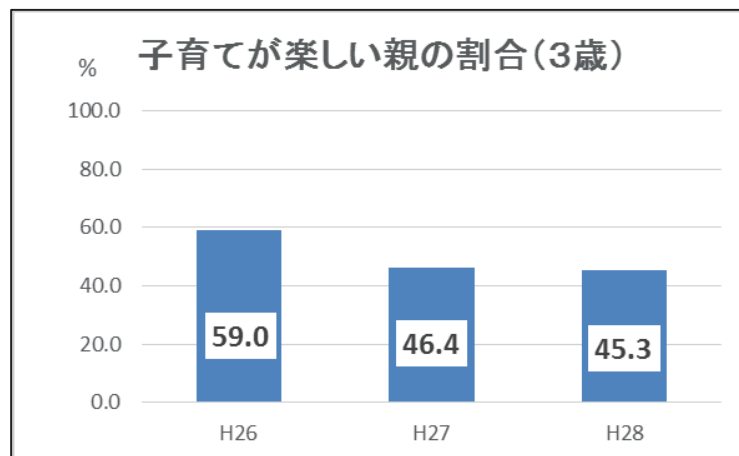
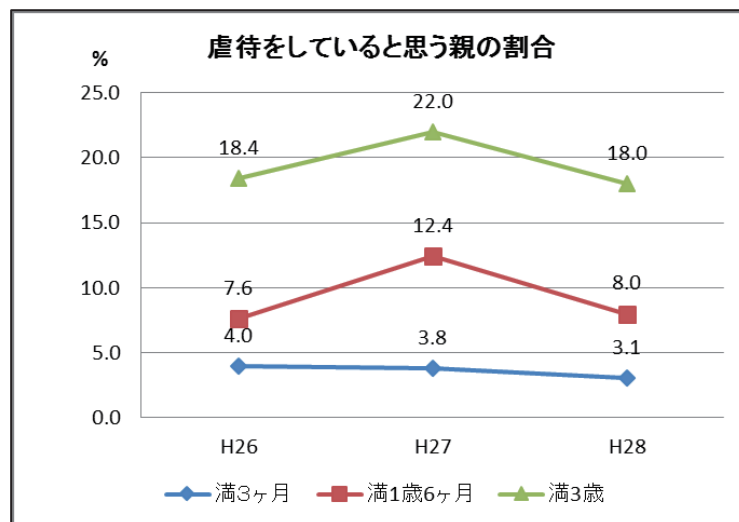
- ⑤ 平成 28 年度 2 歳児相談から遊びの教室（発達特性や課題を持つ児を対象に、集団生活に必要な力を身につけるための教室）につなげた人数は、2 歳児全体の 8 %です。遊びの教室につなげた人数の経年変化では、平成 18 年度 50 人をピークに、平成 28 年度 26 人に減少していますが、これは子どもの全体数が少なくなったことや 2 歳児相談前に遊びの教室・療育等につながる人数が増えているためと考えられます。5 歳児健診の要精検率・要観察率を合わせると、受診者の約半数が発達特性におけるフォローが必要な状況です。フォロー体制として、就学がスムーズに進むように保育園への専門職の派遣等を行っています。



- ⑥ 子ども（3歳児）のかかりつけ医を持つ親の割合は、平成 27 年 88.3%、平成 28 年 84.7%であり、目標とする 90%まであと少しのところ です。かかりつけ医の有無は健

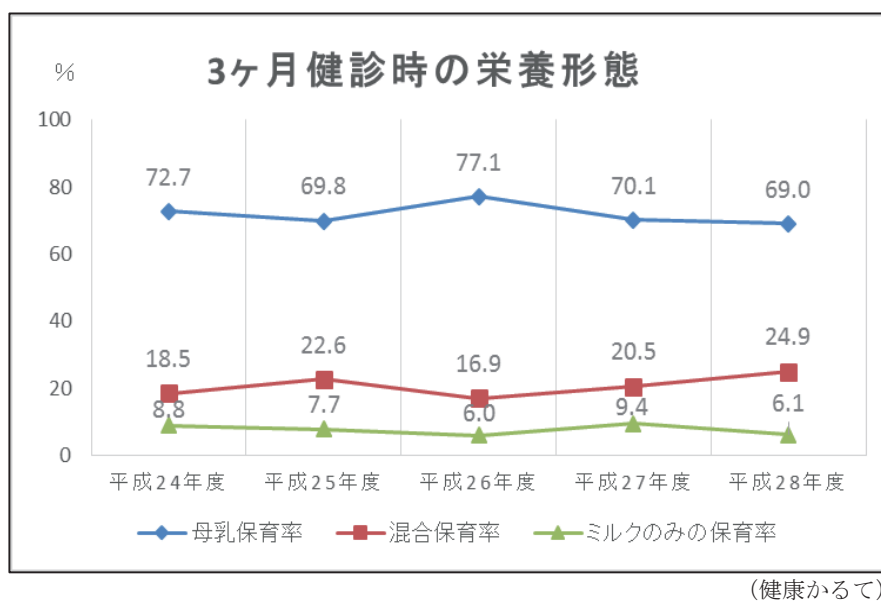
康行動の指標になるため、かかりつけ医を持つことを勧めていく必要があります。

- ⑦ 小中学生のやせと肥満について、小学生は肥満の割合が微増傾向、中学生はやせの割合が微増傾向です。小中学生ともに肥満傾向の割合が、国や県の12%前後と比較し、2～3%少ない状況です。
- ⑧ 脂質異常（TG）の割合は小中学生とも1～4%の低い値を横ばいで推移しています。
- ⑨ 虐待に関しては、児童相談所通告件数（0～18歳）で見ると、平成27年度13件、平成28年度4件と年度によって差がありますが、数字に表れない事例も散見されています。子どもを虐待していると思う親の割合は、国の目標値（3ヶ月：0%、1.6歳：5%、3歳：10%）より高い状況です。また、3歳児の保護者で子育てが楽しい人の割合が減少しています。3歳位になると自我や自立心が強くなり、反抗や自己主張を始めるため、子育てが「大変」と感じたり、「自分は虐待をしているのではないか」と思う人が増えると推察されます。



(すこやか親子21アンケート結果)

- ⑩ 平成 28 年度の予防接種率は、麻しん・風しん 94%、B C G 98%と全国平均より高い接種率です。接種時期が終了する前に未受診者にははがきや電話で接種勧奨をすることで、接種時期を逃さないようにしています。このような取組から予防接種率が高い水準で維持できていると考えます。
- ⑪ 3 ヶ月健診時の母乳保育率は微減傾向であり、混合保育率が増加しています。今後も妊娠期から母乳哺育の推進に努め、「母子の絆づくり」の大切さを伝えていく必要があります。



【取り組みの方向性】

市民	①妊娠前から規則正しい食生活、生活リズムを身につけ、適度な運動を心がける。 ②妊娠や子育てについて悩んだ時、家族や友人、相談機関等に相談する。 ③保護者・支援者が子どもの特性を理解し、特性に応じた関わりができるとともに、発達支援につながるツール（駒ヶ根市ラポートブック「結 i n g」）を利用することができる。 ④子どもが健康的な生活習慣を身に付け、親も自身の健康づくりに取り組むことができる。 ⑤家族が協力するとともに地域と関わりをもった育児ができる。 ⑥思春期には命の大切さを理解し、自分や相手の心や体を大切にできる。 ⑦感染症についての正しい知識を身に付け、予防接種を受ける等、予防に取り組むことができる。
市	①子どもの成長に応じた適切な生活習慣、年齢に合わせた日常生活動作の自立支援について、社会全体の意識が高まるよう普及啓発する。 ②子育て世代包括支援センターの運営を通じて、両親が安心して子育てできるための環境整備・相談体制の充実を図る。 ③関係機関と連携し、早期支援のための取組みと継続的な支援を行い、発達特性のある子とその親に対し、発達支援につながるツール（駒ヶ根市ラポートブック「結 i n g」）の利用を促す。 ④学校や保育園・幼稚園と連携し、子どもの健康的な生活習慣の確立を促し、併せて家族ぐるみの健康づくりに取組めるよう働きかける。 ⑤家族と地域が一体となった子育て支援が行えるよう、仲間づくり・ネットワークづくりに努める。 ⑥学校と連携し、思春期から健康な身体づくり・命の大切さを理解するための性教育を行う。 ⑦感染症予防のため、正しい知識の普及と予防接種率の維持・向上を図る。

【指 標】

項 目	現状（平成 28 年度）	目標値	出典
規則正しい生活リズムを送る 子どもの増加	7 時前に起床する子 3 歳児：78.8% 小学生：97.7%	3 歳児：80% 小学生：100%	3 歳児健診 食育アンケート
	21 時前に就寝する子 3 歳児：63.0% 小学生：35.8%	3 歳児：80% 小学生：40%	3 歳児健診 食育アンケート
子どものかかりつけ医を持つ 親の割合の増加	84.7%	90%	3 歳児健診
脂質異常の減少 （TG 異常値）	小学 5 年：4.2% 中学 2 年：1.6%	小学 5 年：0% 中学 2 年：0%	小中学生血液検査結果
中学生の肥満・やせの減少	肥満 男子：9.7% 女子：6.9%	男子：4.0% 女子：4.0%	中学生発育測定
	やせ 男子：1.9% 女子：3.9%	男子：1.5% 女子：2.0%	中学生発育測定
低出生体重児の割合の減少	8.2%	減少傾向	健康かるて
産後 1 カ月で EPDS9 点以上の 褥婦の割合の減少	9.5%	減少傾向	健康かるて
虐待件数の減少	13 件（H27） 4 件（H28）	減少傾向	児童相談所 通告件数 （延べ）
子どもを虐待していると思う 親の減少	3 ヶ月：3.1% 1.6 歳：8.0% 3 歳：18.0%	3 ヶ月：0% 1.6 歳：5% 3 歳：10%	乳幼児健診 （3 ヶ月児、 1.6 歳児、3 歳児）
母乳保育率の増加	69.0%	75%	3 ヶ月健診
予防接種受診率の向上	麻しん・風しん 1 期：94.9% 2 期：94.5%	95%以上	健康かるて
	BCG 接種率（1 歳） 98.4%	100%	健康かるて

【子育て世代包括支援センター】

健やかに安心して妊娠期を過ごし、出産・子育てができるよう、子育て期にある世代への切れ目ない支援を行う場所が子ども課内にある「子育て世代包括支援センター」です。

妊娠期から子育て期にわたって、保健師・助産師等の専門職や関係機関のスタッフが連携して、相談事に対する必要なアドバイスを行う等、子育て世代のみなさんを総合的に支えます。

○子育て世代包括支援センターの開始後

- ・関係機関の連絡調整。
- ・全ての妊産婦の状況を継続的に把握し、必要な支援を切れ目なく提供。



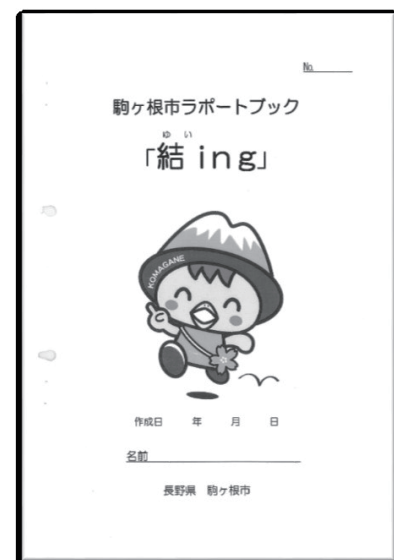
【駒ヶ根市レポートブック「結^{ゆい}ing」】

家族と一緒に成長と発達を確認しながら、安心して生活していけるように、また、支援者との相談・支援がスムーズにできるようにするための情報共有ツールです。

発達障がいや発達特性がある人が、生涯を通じてどのような場面（医療、福祉、保健、保育、教育、労働）においても、確実に個々の特性に応じた支援が受けられ、かつ適切な情報が引き継がれるようにする目的で作成しました。

駒ヶ根市民で、本人または保護者が作成を希望した人で、次の①～③に該当した人が作ることができます。

- ①発達障がいや発達特性があり支援が必要な人
- ②知的・身体障がいや重症心身障がい児で支援が必要な人
- ③障がい等はないが作成したい人



Ⅱ 生活習慣病の予防

【目指す姿】

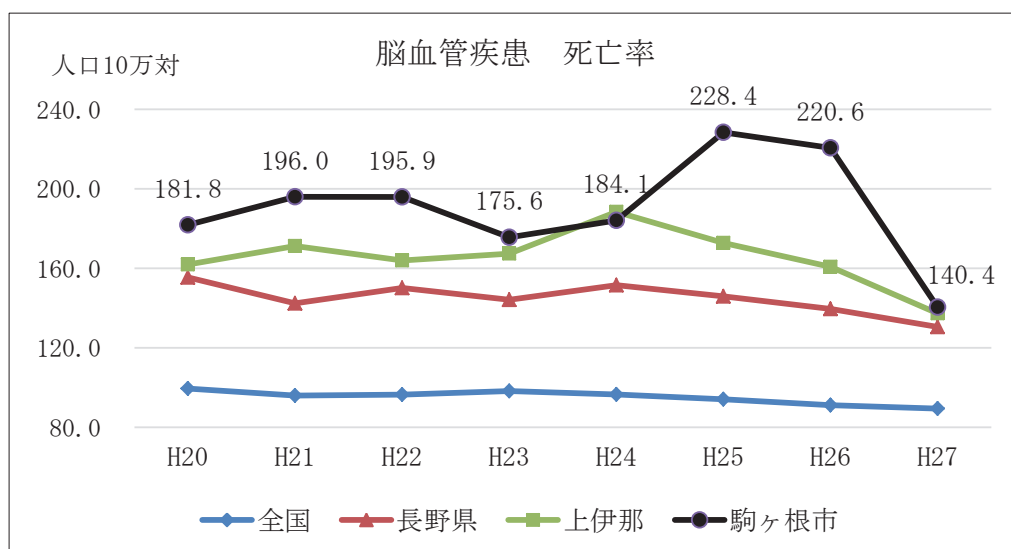
望ましい食習慣を送り、適度に体を動かし、定期的な健診（検診）を受けることで、循環器疾患、糖尿病、がんなどの生活習慣病の発症と重症化の予防ができる。

1 循環器疾患

脳血管疾患や心疾患など循環器疾患は、がんに次いで駒ヶ根市の主要な死因となっています。また、脳血管疾患は要介護の原因としても上位を占めています。発症の危険因子となる高血圧、脂質異常症、喫煙、糖尿病を減らすことが疾患の予防につながります。危険因子には、食生活、運動、飲酒などの生活習慣が大きく関与します。

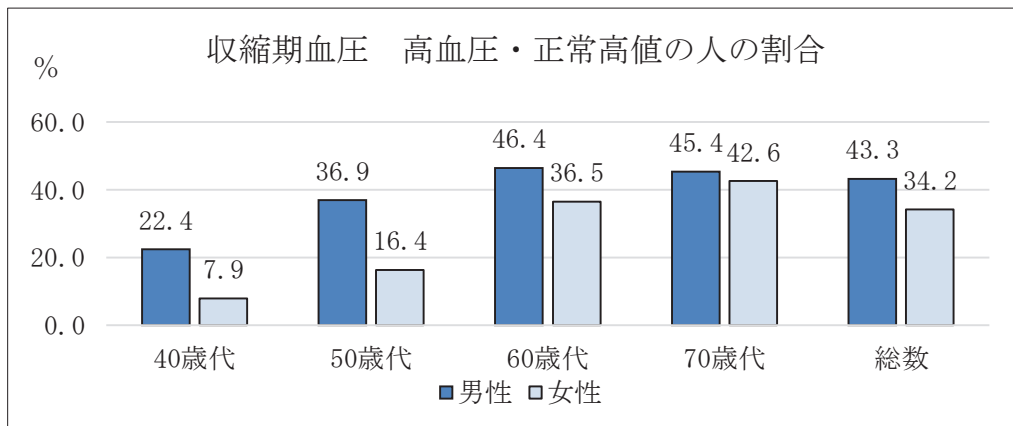
【現状と課題】

- (1) 全国、長野県、上伊那と比べて、駒ヶ根市の脳血管疾患死亡率は依然として高い状況にあります。



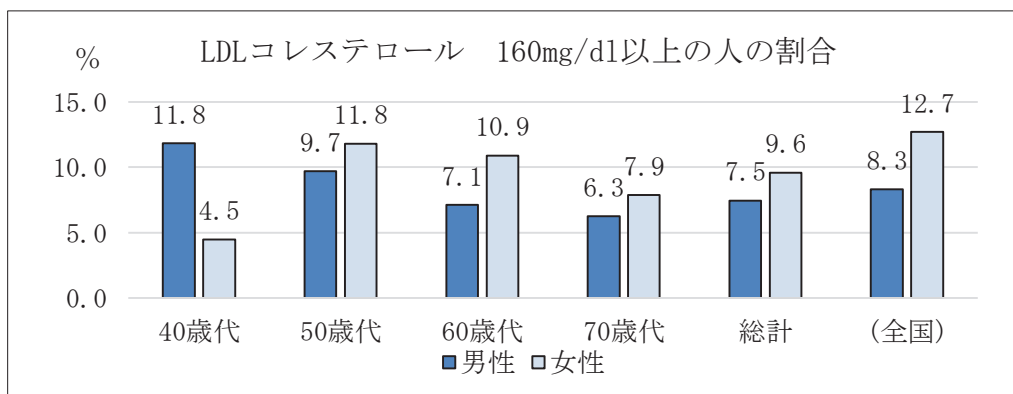
(長野県衛生年報、H27データは長野県伊那保健福祉事務所業務概要)

- (2) 収縮期血圧が高血圧または正常高値の人（130mmHg以上）の割合は、男性は40歳代から2割以上となり、女性は60歳代から増えています。



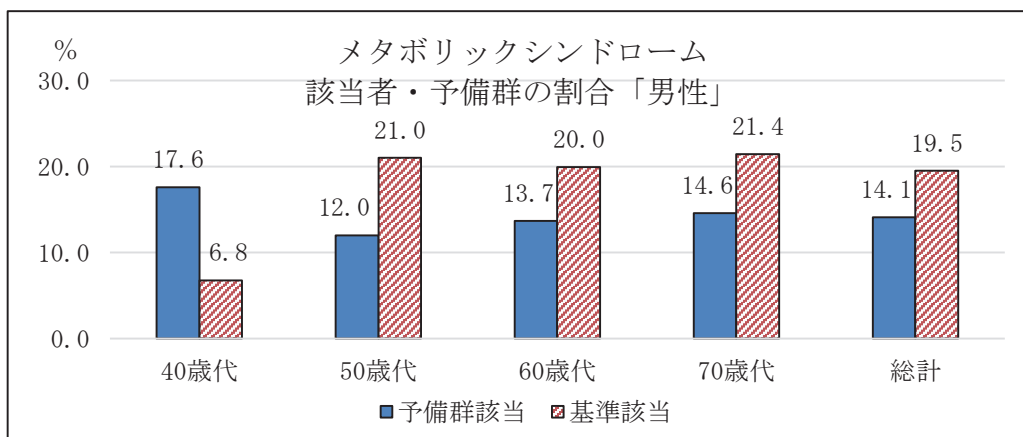
(H28 市国保特定健診)

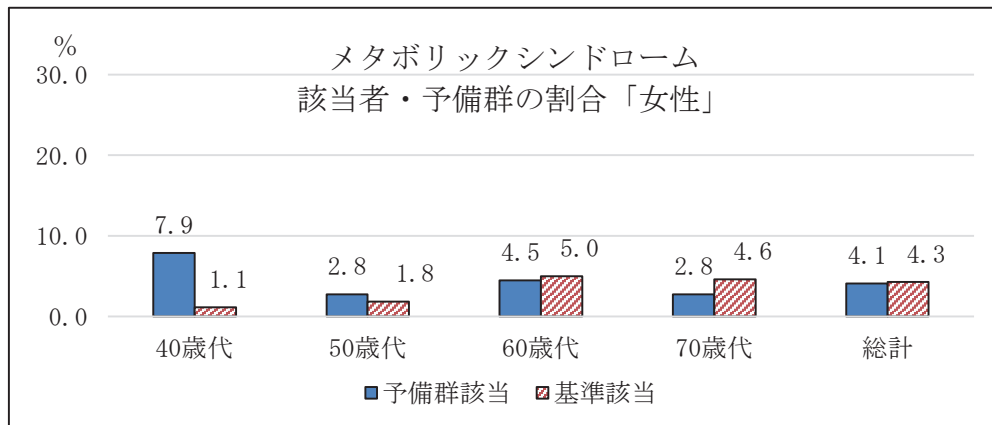
- (3) 虚血性心疾患の発症・死亡リスクが上がる LDL コレステロール 160mg/dl 以上の人の割合は、全国に比べ低いものの女性は50～60歳代で1割の人が該当しています。(男女とも40歳代は母数が少ない(100人以下)ため参考値)



(H28 市国保特定健診、国：H27 国民健康・栄養調査)

- (4) メタボリックシンドロームは、男性は50歳代から該当になる人が増えています。男性は全体の約2割が当てはまっている状況です。女性は、該当者・予備軍ともに4%前後となっています。国、県と比較すると割合は少ない状況です。(男女とも40歳代は母数が少ない(100人以下)ため参考値)





(H28 市国保特定健診)

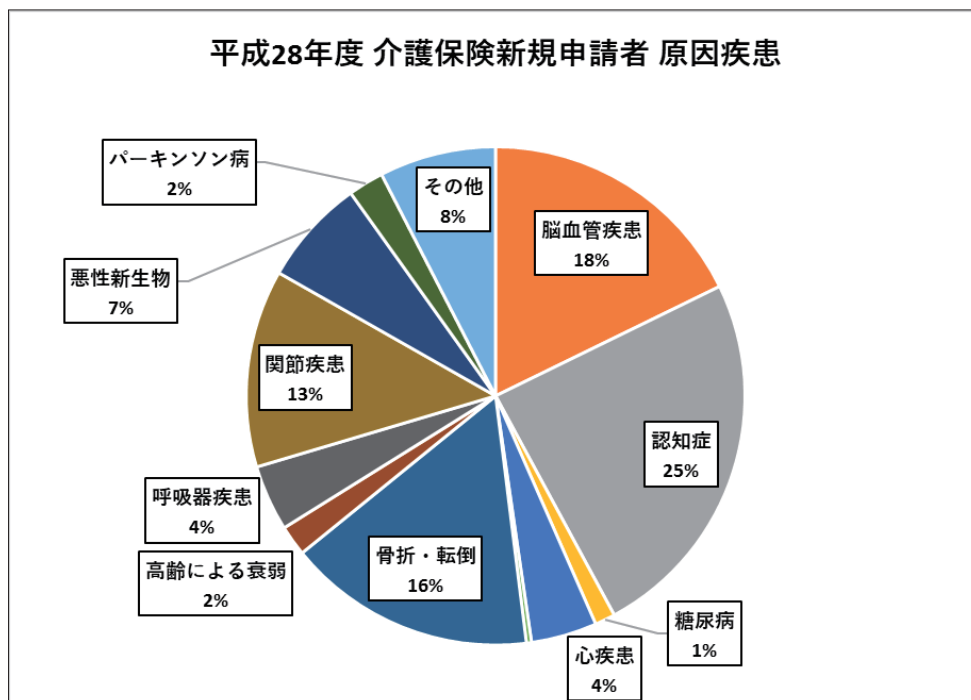
(5) 平成 27 年度駒ヶ根市国保特定健診の受診率は 37.6%で、長野県全体 (45.2%) より 7.6 ポイント低くなっています。

また、医療費では、脳血管疾患（特に脳出血）で長野県平均の 2 倍以上の入院医療費となっています。

(6) 介護保険の平成 28 年度新規申請者原因疾患では、脳血管疾患が認知症に次いで多く、75 歳未満では脳血管疾患が 35%と最も多い状況です。

脳血管疾患で新規認定を受けた方を介護度で分類すると、重度（要介護 3.4.5）が 40%を占め、発症により急激に身体機能が低下し介護が必要な状態になったことが考えられます。

脳血管疾患は再発するほど症状も重症化しやすくなりますが、駒ヶ根市の脳卒中発症者のうちおよそ 2 割が再発し、その 3 分の 1 は 1 年以内に再発しています。



【取り組みの方向性】

市民	①脳血管疾患などの循環器疾患の危険因子を正しく理解する。 ②家庭、地域でも声を掛け合いながら、積極的に健診を受診する。 ③健診受診後、必要に応じて適切な治療を受け、生活習慣の見直しを行う。
市	①循環器疾患の発症予防のため、危険因子と予防に関する知識の普及啓発を行う。 ②子どもの頃からの生活習慣病予防のため、学校での健診結果も踏まえ保護者に対して予防や改善の情報提供を行う。 ③働き盛りの世代の生活習慣病予防のため、職域と連携した予防活動を行う。 ④早期発見・早期治療のために、若年の頃から健康診査および保健指導を行う。 ⑤重症化予防のため、特定保健指導等を利用し個々に応じた生活習慣改善の助言を行う。 ⑥高血圧等で受診の必要があるが医療機関未受診者や、治療中断者に、受診の勧奨を行う。 ⑦健診受診率向上のために、意識の向上、受診しやすさ、きっかけの提供の検討を行う。

【指 標】

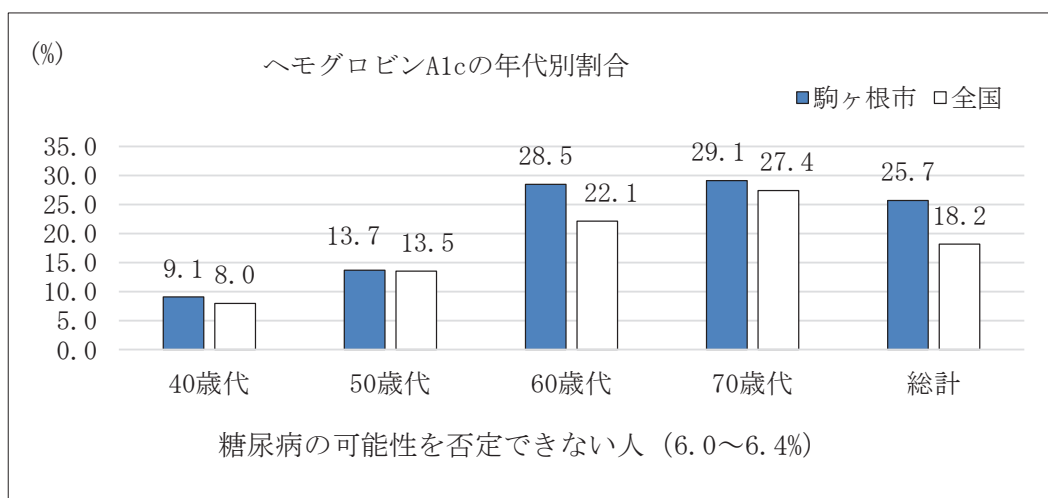
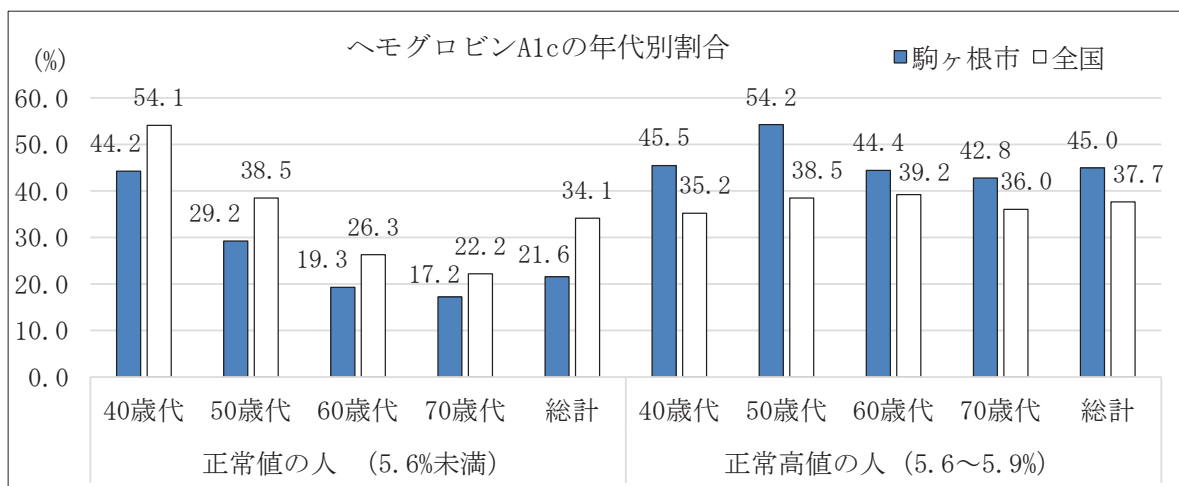
項 目	現状(平成 28 年度)	目標値	出典
脳血管疾患による死亡率の減少 (人口 10 万対)	140.4 (H27)	減少へ	長野県 衛生年報
虚血性心疾患による死亡率の減少 (人口 10 万対)	167.9 (H27)	減少へ	長野県 衛生年報
収縮期血圧 130mmHg 以上の割合の減少 (40～64 歳)	男性 43.3% 女性 34.2%	減少へ	H28 年度市国 保特定健診
LDL コレステロール 160mg/dl 以上の割合の減少	男性 7.5% 女性 9.6%	減少へ	H28 年度市国 保特定健診
国保特定健診受診率・特定保健指導実施率の向上	受診率 36.5% 保健指導実施率 98.2%	第 3 期特定健診等 実施計画に沿う	H28 年度市国 保特定健診
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少	20.3%	第 3 期特定健診等 実施計画に沿う	H28 年度市国 保特定健診
介護保険新規申請者原因疾患の脳血管疾患の割合	18%	減少傾向	H28 福祉課 統計資料

2 糖尿病

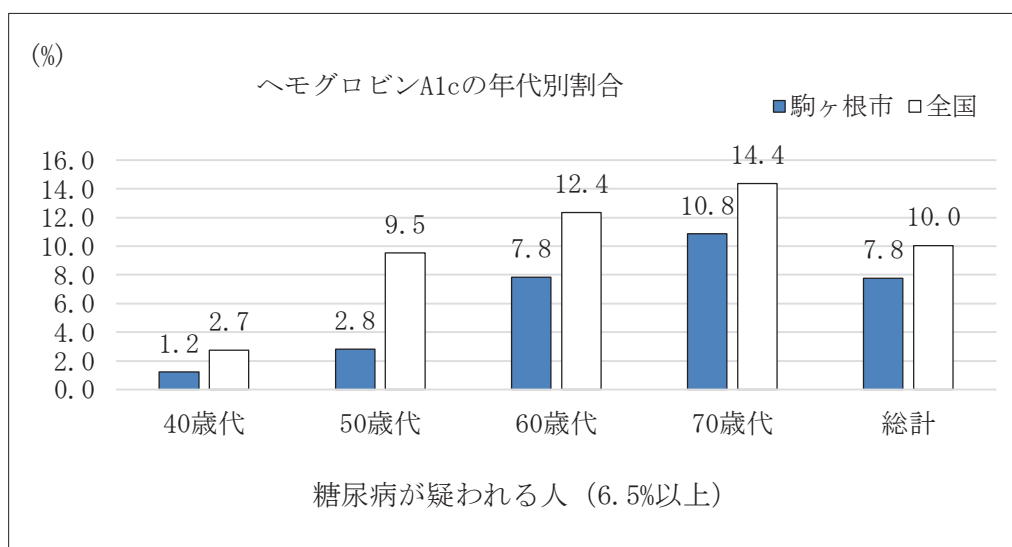
糖尿病は、循環器疾患のリスクを高めます。病状が進むと^{しんけいしょうがい}神経障害、^{もうまくしょう}網膜症、^{じんしょう}腎症、^{あしびょうへん}足病変などの合併症を引き起こし、人工透析や失明に至るおそれがあり、生活の質（QOL）に大きな支障をきたします。それにより、循環器疾患と同様に社会保障資源にも多大な影響を及ぼします。発症予防とともに、血糖値の適正な管理や治療中断者を減らし重症化を予防することが大切です。

【現状と課題】

- (1) 全国に比べ、正常値の人の割合が少なく、正常高値と糖尿病の可能性を否定できない人の割合はどの年代も高くなっています。健診受診者のうち4人に1人が糖尿病の可能性を否定できない数値に当てはまっています。



糖尿病



(駒ヶ根市：H28 市国保特定健診 全国：H27 国民健康・栄養調査)

(2) 糖尿病の未治療や治療中断は、糖尿病の合併症の増加につながります。駒ヶ根市では、特定健診受診者で糖尿病を強く疑われる人のうち、4割が未治療の状況です。

(3) 糖尿病の医療費では、1年間の入院医療費が長野県平均の2倍であり、脳血管疾患などの循環器疾患に次いで多くなっています（平成28年）。

【取り組みの方向性】

市民	①糖尿病予防のための生活習慣（食生活、運動等）に関する知識を得て実践する。 ②子どもの頃から健康的な食習慣を身につける。 ③糖尿病の危険因子を正しく理解する。 ④家庭、地域でも声を掛け合いながら、積極的に健診を受診する。 ⑤必要に応じて適切な治療を受け、生活習慣の見直しを行う。
市	①糖尿病の発症予防のため、危険因子と予防に関する知識の普及啓発を行う。 ②子どもの頃からの生活習慣（食習慣や運動習慣等）の重要性について普及啓発を行い、学校での健診結果をもとに予防や改善の情報提供を行う。 ③働き盛りの世代の生活習慣病予防のため、地域の企業と連携した予防活動を行う。 ④早期発見・早期治療のために、若年の頃から健康診査および保健指導を行う。 ⑤重症化予防のため、特定保健指導等を利用し個々に応じた生活習慣改善の助言を行う。 ⑥糖尿病が重症化するリスクが高い未受診者や治療中断者に、医療機関とも連携を取りながら受診の勧奨を行う。 ⑦受診率向上のために、意識の向上、受診しやすさ、きっかけの提供の検討を行う。

【指 標】

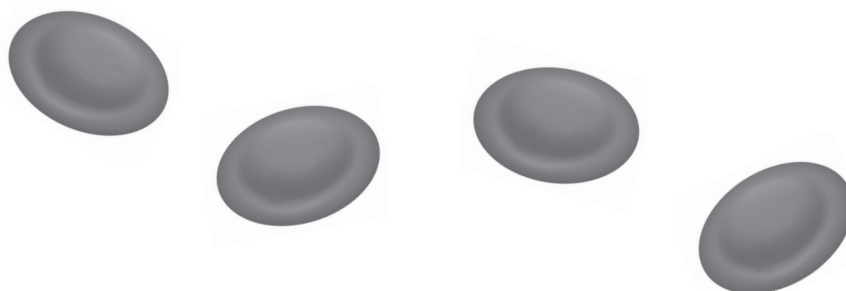
項 目	現状(平成 28 年度)	目標値	出典
HbA1c 5.6%以上の人の割合の減少 (40～64 歳)	71.6%	61%	H28 年度市特定健診(KDB)
HbA1c6.5%以上の人の未治療・治療中断者の割合※の減少	43.2%	25%	H28 年度市特定健診
血糖コントロール指標におけるコントロール不良者(HbA1c8.4%以上)の割合の減少	1.1%	1.0%	H28 年度市特定健診

※糖尿病を強く疑われる人（HbA1c6.5%以上）のうちの割合

【ヘモグロビン A1c(HbA1c) って何だろう】

赤血球の中にあるヘモグロビン（血色素）のうち、ブドウ糖とくっついている特殊なヘモグロビン（グリコヘモグロビン）の割合をパーセントで表した指標です。過去1～2カ月間の血糖コントロールとよく関係します。

ヘモグロビンA1c が高ければ、その時点の血糖値が正常だとしても、1～2カ月間は血糖値が高い状態が続いていたことがわかります。

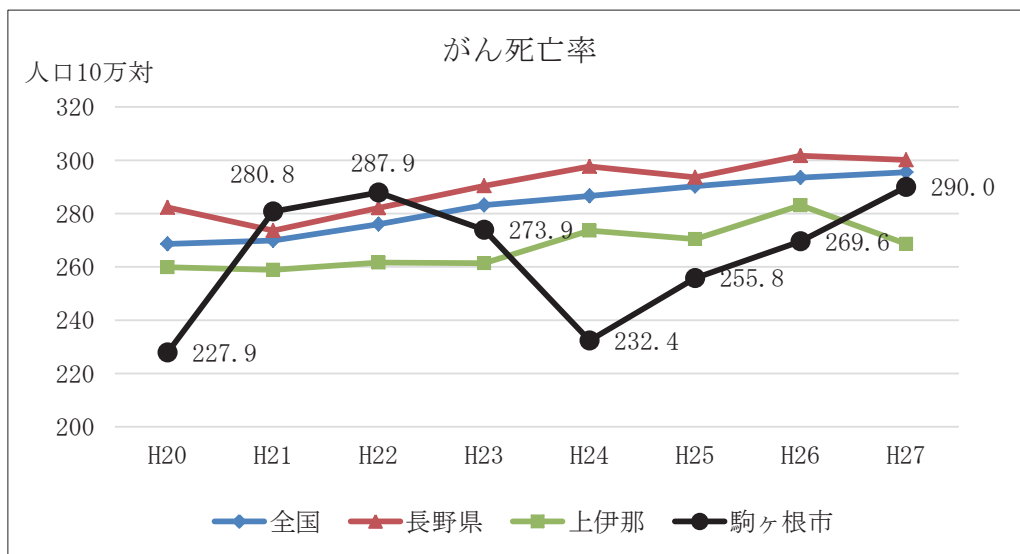


3 が ん

駒ヶ根市民の死因の第1位はがんです。がんの原因の多くはたばこや飲酒、食事などの日常の生活習慣にかかわるものとわかっています。これは循環器疾患や糖尿病の危険因子と同様のため、生活習慣の改善ががんの発症予防につながります。

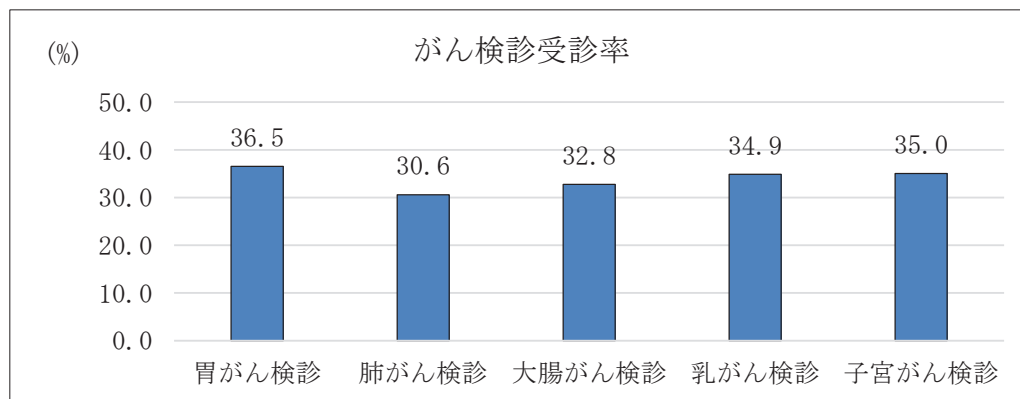
【現状と課題】

- (1) がんによる死亡率は、国や県、上伊那と比較しては低いものの、市民の死因の第1位です。平成25年から再び増加傾向です。



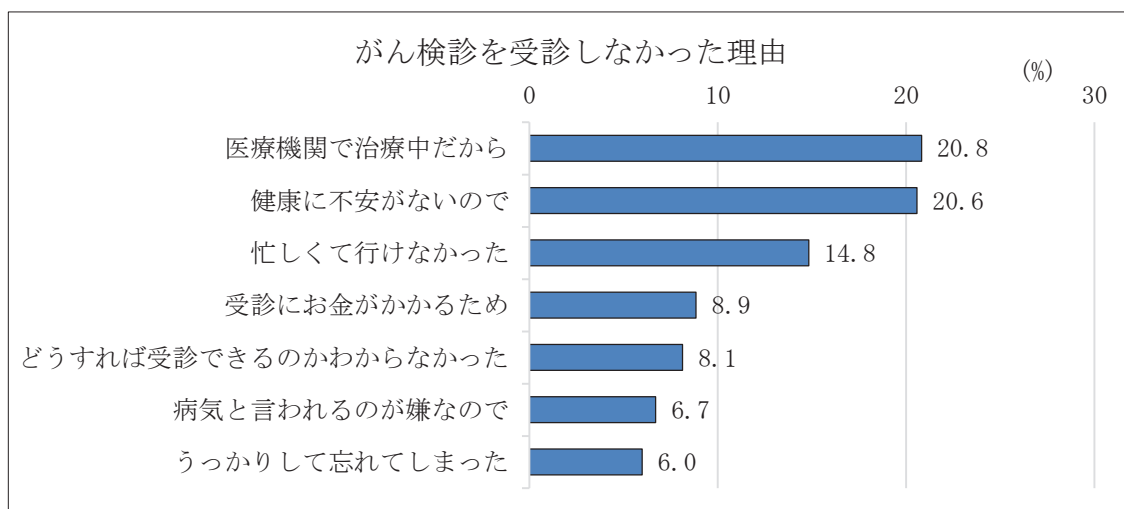
(長野県衛生年報、H27データは長野県伊那保健福祉事務所業務概要)

- (2) がんの死亡を防ぐために最も重要なことは、がんの早期発見です。その方法は、自覚症状がなくても定期的ながん検診を受けることと、自覚症状がある場合はいち早く医療機関を受診することです。がん検診では、どの検診も受診率は30%ほどで目標とする50%に達していません。



(H28 駒ヶ根市健康生活実態調査)

(3) がん検診を受診しなかった理由として、「健康に不安がないから」「医療機関で治療中だから」と回答した割合が高くなっています。



(H28 駒ヶ根市健康生活実態調査)

(4) 市が実施しているがん検診の精密検査受診率は平均 79% (平成 28 年) であり、国が示す目標値 (90%以上) には達していません。がん検診受診者から、毎年 7 人前後の人にがんが発見されているため、今後も精密検査受診率の向上を図る必要があります。

【取り組みの方向性】

市民	①がんの発症に大きな影響を及ぼす喫煙、過度の飲酒、運動不足などの生活習慣について正しい知識を得る。 ②定期的ながん検診の受診をする。 ③精密検査が必要なときは、必ず精密検査を受ける。
市	①がんのリスクを高める要因（喫煙、過度の飲酒、運動不足、偏った食事など）やがん発症予防に関する正しい情報の普及啓発に取り組む。 ②がん検診の指針に基づきながら、医師会、医療機関、検診機関と連携し精度の高い検診に取り組む。 ③受診率の向上のために、検診の受診行動に影響を与える 3 大要因別（意識の向上、受診しやすさ、きっかけの提供）の検討と実践を行う。 ④検診の結果、要精密検査の対象となった人のうち、未受診者への受診勧奨に取り組む。

【指 標】

項 目	現状(平成28年度)	目標値	出典
がん検診を受診している人の割合の増加（市のがん検診、職場の検診、人間ドック等）	胃がん 36.5% 大腸がん 32.8% 肺がん 30.6% 子宮頸がん 35.0% 乳がん 34.9%	いずれも 50%	H28 駒ヶ根市 健康生活実態 調査
がん検診精密検査受診率の増加（市がん検診）	胃がん 70.1% 大腸がん 73.5% 肺がん 82.6% 子宮頸がん 85.7% 乳がん 84.3%	いずれも 90%以上	H28 駒ヶ根市 がん検診ま とめ

【がんを防ぐための新12カ条】

1. タバコは吸わない
2. 他人のタバコの煙をできるだけ避ける
3. お酒はほどほどに
4. バランスのとれた食生活
5. 塩辛い食品は控えめに
6. 野菜や果物は豊富に
7. 適度に運動
8. 適切な体重維持
9. ウイルスや細菌の感染予防と治療
10. 定期的ながん検診を
11. 身体の異常に気がついたら、すぐに受診を
12. 正しいがん情報でがんを知ることから

（出典：公益財団法人がん研究振興財団）

第4章 推進する地域づくり

Ⅲ 健康を支え育む地域

健康づくりへの取り組みは、「自分の健康は自分でつくり守る」として、一人ひとりが主体的に取り組むものですが、個人の力だけで達成できるものではありません。個人の力とあわせて、地域全体として個人の健康づくりを支援していく環境を整備することが重要です。

このため、生活に関連している関係者がそれぞれの特性を生かし、役割を明確にして連携、協力しながら健康づくりを推進していきます。

1 地域のつながりの強化

【目指す姿】

健康づくりを中心としたコミュニティ※形成が活性化できる。

※近年、社会における相互信頼の水準や相互扶助の状況を意味する「ソーシャルキャピタル」と健康の関連が報告されています。また、健康でかつ医療費の少ない地域の背景には、「いいコミュニティ」があることが指摘されていることから、地域のつながり強化が必要です。

【取り組みの方向性】

市 民	地域が主体的に行う活動に率先して参加する。
市	自治会等、お互いの顔が見える地域単位で、住民自らが取り組むことができる健康づくりを柱にした各種事業を行う。

2 健康づくりに主体的に関わる人の増加や地域の健康づくりの場の増加

【目指す姿】

地域で互いの健康を気づかい、助け合いながら健康づくりに取り組む。

【取り組みの方向性】

市 民	①健康づくり活動に参加する。 ②自らの健康や家族の健康はもちろんのこと、地域でともに暮らす人の健康に互いに気づかうことのできる地域づくりに取り組む。地域が主体的に行う活動に率先して参加する。
市	①地域での取り組みへの積極的な支援や地域の中で子育て支援や健康づくり・介護予防を行うためのリーダー養成や活動支援を行い、主体的に関わる人を増やす。 ②駒ヶ根市保健補導員連合会、保健あすなろ会、駒ヶ根市食生活改善推進協議会、高齢者クラブ連合会、食育懇話会等の住民組織との協働した取組みや会活動への支援を行う。 ③健康づくりを目的としている団体等の情報収集をし、市民に活動紹介等を行う。

3 企業との協働による健康づくりへの取組み

【目指す姿】

働き盛りの年代の健康づくりを支援する環境を整える。

【取り組みの方向性】

企 業 事業所	①従業員及び家族の健康の保持・増進を支援する。 ②健康経営※に取り組む。
市	市民に対する健康情報の提供や健康づくりへの支援を自ら行う企業や事業所への活動支援や、取り組む企業の増加を勧めるための情報発信をする。

※健康経営

「企業が従業員の健康に配慮することによって、経営面においても大きな成果が期待できる」との基盤に立って、健康管理を経営的視点から考え、実践すること。従業員の健康管理・健康づくりの推進は、単に医療費という経費節減のみならず、生産性の向上、従業員の創造性の向上、企業イメージの向上等の効果が得られ、かつ企業におけるリスクマネジメントとしても重要であるとされている。

4 関係機関との連携の強化

【目指す姿】

健康づくり支援を強化する。

【取り組みの方向性】

関係機関	専門性を活かして、市民の健康づくりを支援する。
市	①伊那保健福祉事務所、長野県看護大学、医療機関等の保健医療関係団体等への市民の相談や健康づくりの支援の実施について協働し、市民が身近で健康増進に関する情報入手や相談ができる環境整備を行う。 ②関係機関に関する情報を市民に提供する。 ③医療機関と連携し、安心して医療をうけることができるように取り組む。

第5章 計画の推進・評価

推進体制と進行管理

基本理念の実現に向け本計画の実効性を高めるためには、施策の成果を客観的に評価し、改善等につなげていくことが重要であるため、以下のとおり計画を推進していく体制及び進行管理を行います。

(1) 計画の推進体制

- ①本計画推進のため、関係の推進組織や団体等により、本計画の評価、検証を年1回行います。
- ②本計画に基づく各施策についての進捗状況を把握するとともに、市民の健康増進推進のための具体的施策について随時検討し、その取り組みを進めます。

(2) 計画の進行管理

本計画の推進にあたっては、計画(Plan)→ 実施(Do)→ 評価(Check)→ 改善(Action)の過程により進行管理を行います。

各施策に設定した指標のうち、客観的・定量的に把握できるものについては、毎年度の数値を把握し、その結果も含め進捗状況を把握します。

必要時、専門家に意見を求め、評価し、結果を事業の改善や計画を見直しなどに反映することで、計画のきめ細やかな実施・推進を図ります。

資料編



駒ヶ根市第6次総合保健計画策定検討委員会委員名簿

(敬称略)

選 出 区 分	所 属	氏 名	備 考
識 見 者	医師会	高山 伸	委員長
識 見 者	歯科医師会	亀田 博文	副委員長
識 見 者	薬剤師会	酒井 一典	
識 見 者	看護大学（地域看護学）	安田貴恵子	
識 見 者	伊那保健福祉事務所	平澤 稔秀	
識 見 者	長野県栄養士会	川頭 和子	
公 益 代 表	商工会議所	松井 良介	
公 益 代 表	公民館協議会	肥野 京二	
関 係 団 体	高齢者クラブ連合会	六波羅武志	
関 係 団 体	保健補導員連合会	渡辺ふじ子	
関 係 団 体	食生活改善推進協議会	岩佐みね子	
関 係 団 体	調理師会	山越 信治	
関 係 団 体	食育懇話会	塩澤 京子	
関 係 団 体	子育てサークル連絡会	杉山とも子	
関 係 団 体	保育協会	中原あゆみ	
一般公募委員		坂間 敏子	
一般公募委員		宮下 聡子	

●策定検討委員会

- | | | |
|------------|----------------|---------------------|
| 第1回策定検討委員会 | 平成29年5月29日（月） | 委嘱状伝達、計画策定の概要について |
| 第2回策定検討委員会 | 平成29年10月11日（水） | 計画素案検討 |
| 第3回策定検討委員会 | 平成29年11月7日（火） | 計画素案検討 |
| 第4回策定検討委員会 | 平成30年2月7日（水） | パブリックコメント手続きの結果について |

●駒ヶ根市総市民健康づくり庁内推進委員会幹事会 平成29年10月27日（金）

●パブリックコメント手続き

期間：平成29年12月22（金）から平成30年1月12日（金）

平成29年度 駒ヶ根市総市民健康づくり庁内推進委員会幹事会名簿

(敬称略)

区 分	課 名	係 名	氏 名	備 考
幹 事	子 ど も 課	子 ど も 課 長	北澤 英二	副幹事長
幹 事	子 ど も 課	母 子 保 健 係 長	中坪美智子	
幹 事	子 ど も 課	子育て家庭教育係長	水野 毅	
幹 事	子 ど も 課	教 育 総 務 係 長	山本 和重	
幹 事	子 ど も 課	幼 児 教 育 係 長	山本 哲広	
幹 事	子 ど も 課	学 校 教 育 係 長	久保田浩人	
幹 事	社 会 教 育 課	ス ポ ー ツ 振 興 係 長	平沢 勝也	
幹 事	農 林 課	農 政 係 長	松原 博人	
幹 事	市 民 課	国 保 医 療 係 長	駒場 信之	
幹 事	福 祉 課	高 齢 福 祉 係 長	野村 隆二	
幹 事	地 域 保 健 課	地 域 保 健 課 長	酒井 宏道	幹事長
幹 事	地 域 保 健 課	地 域 ケ ア 係 長	松澤 澄恵	
事務局	地 域 保 健 課	健 康 長 寿 係 長	田村 巴	
事務局	子 ど も 課	母子保健係 保健師	亀山 史子	
事務局	子 ど も 課	教育総務係 管理栄養士	瀧澤 瑠璃	
事務局	地 域 保 健 課	地域ケア係 保健師	宮下 志保	
事務局	地 域 保 健 課	健康長寿係 保健師	北原 峰子	
事務局	地 域 保 健 課	健康長寿係 管理栄養士	宮入 遥	

平成 28 年度 駒ヶ根市健康生活実態調査報告

平成 29 年 駒ヶ根市

I 調査の概要

1、 調査の目的

駒ヶ根市民の生活習慣・健康状態を明らかにし、市民の健康増進の総合的な推進を図るための基礎資料を得ることを目的とする。

2、 調査対象者

外国人を除く満 20～79 歳の駒ヶ根市民を年齢 5 歳刻みの性別に二段階層化し、2,500 人を無作為抽出。（基準日平成 28 年 12 月 1 日）

3、 調査項目

- (1) 基本項目
- (2) 食生活
- (3) 運動・身体活動
- (4) 休養
- (5) 飲酒
- (6) 喫煙
- (6) 歯の健康

4、 調査時期

平成 28 年 12 月中旬から平成 29 年 1 月中旬

5、 調査方法

調査票は郵送し返信用封筒にて返送してもらう

6、 有効回答回収率

調査対象者数	回収数（回収率）	有効回答数（有効回答率）
2,500 人	1,193 人（47%）	1,193（100%）

7、 調査結果の留意事項

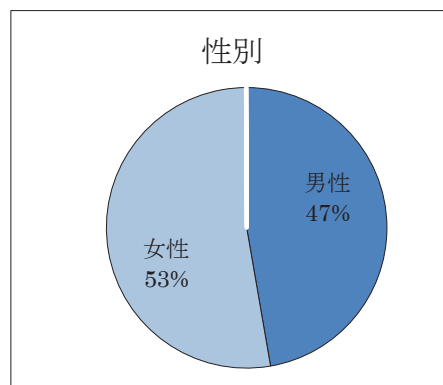
- ・性別や年齢など無回答の人がいるため、年代ごとの人数の計が合計と一致しない場合があります。
- ・構成比は四捨五入したため、合計が 100%とならない場合があります。

Ⅱ 集計結果

1、回答者の属性

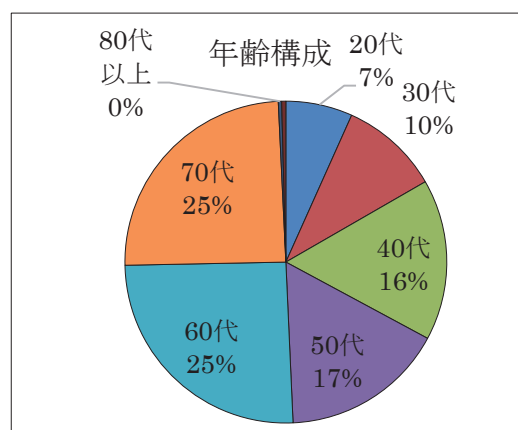
(1) 性別

	回答数	%
男性	564	47.3
女性	628	52.6
計	1192	100.0



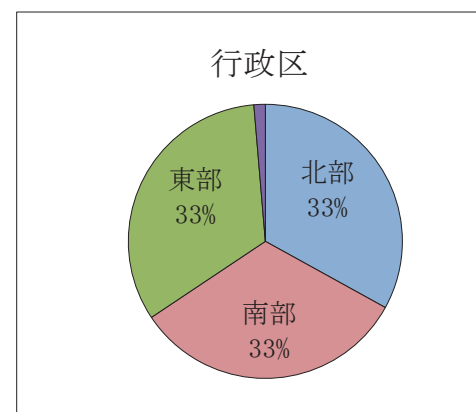
(2) 年齢

	回答数	%
20代	80	6.7
30代	119	10.0
40代	193	16.2
50代	196	16.4
60代	303	25.4
70代	293	24.6
80代以上	4	0.3
無回答	5	0.4
計	1193	100.0



(3) 行政区

	回答数	%
北部	394	33.0
南部	389	32.6
東部	394	33.0
無回答	16	1.3
計	1193	100.0

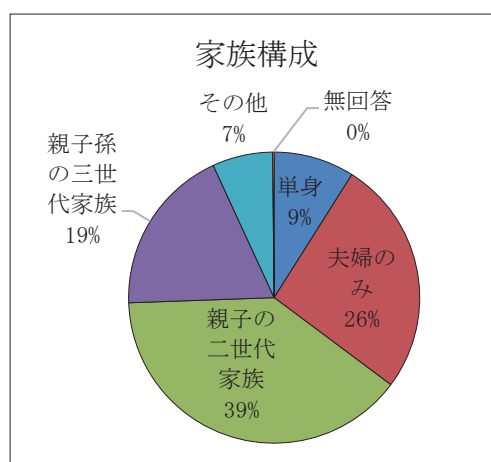


北部) 北割1区、北割2区、町1区、町2区、上穂町区
 南部) 南割区、中割区、小町屋区、市場割区、上赤須区、福岡区

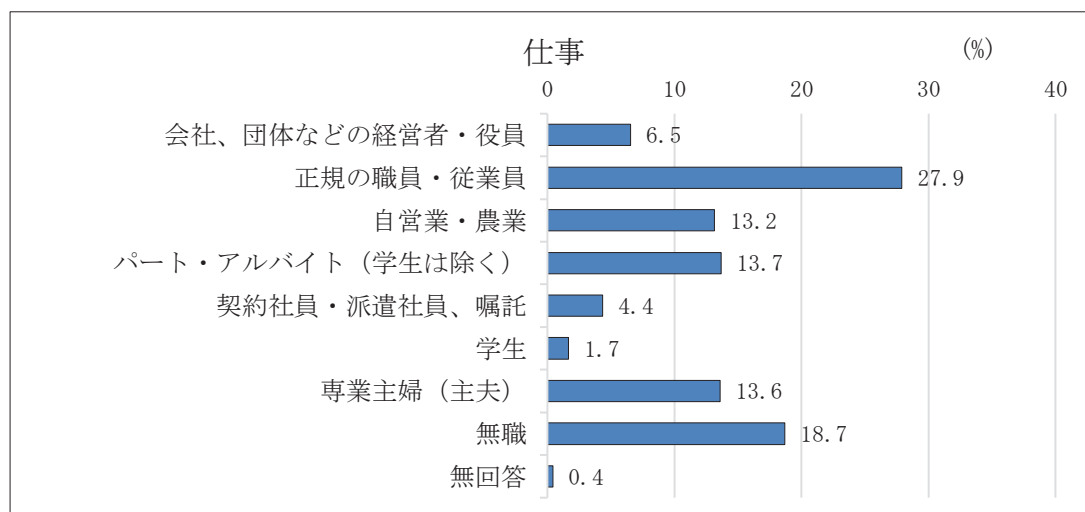
東部) 町3区、町4区、下平区、中沢区、東伊那区

(4) 家族構成

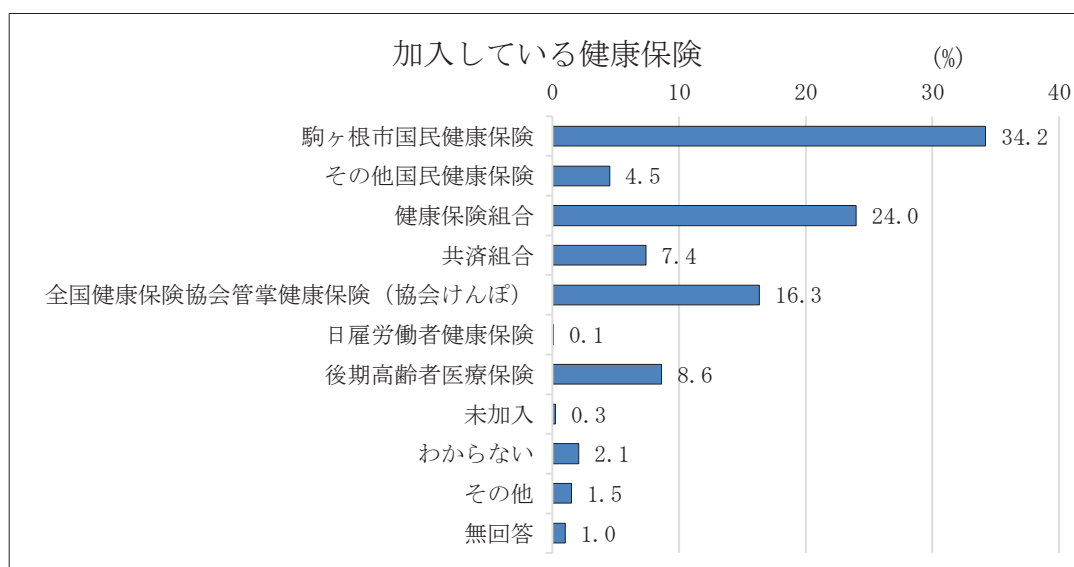
	回答数	%
単身	107	9.0
夫婦のみ	313	26.2
親子の二世世代家族	468	39.2
親子孫の三世世代家族	223	18.7
その他	80	6.7
無回答	2	0.2
計	1193	100.0



(5) 仕事

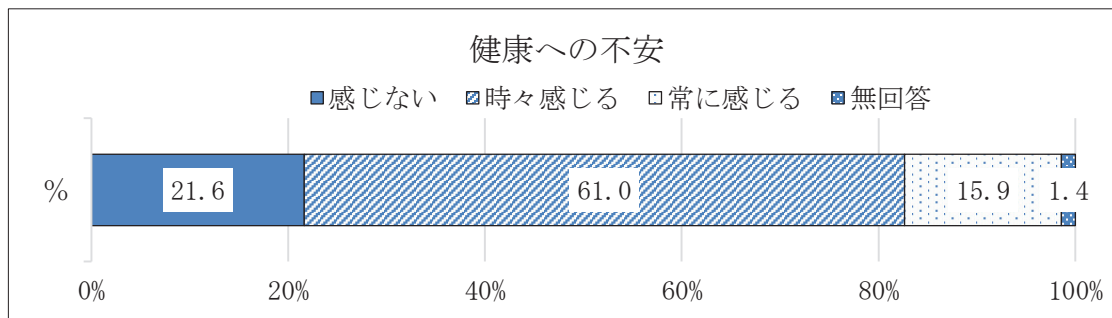


(6) 加入している健康保険



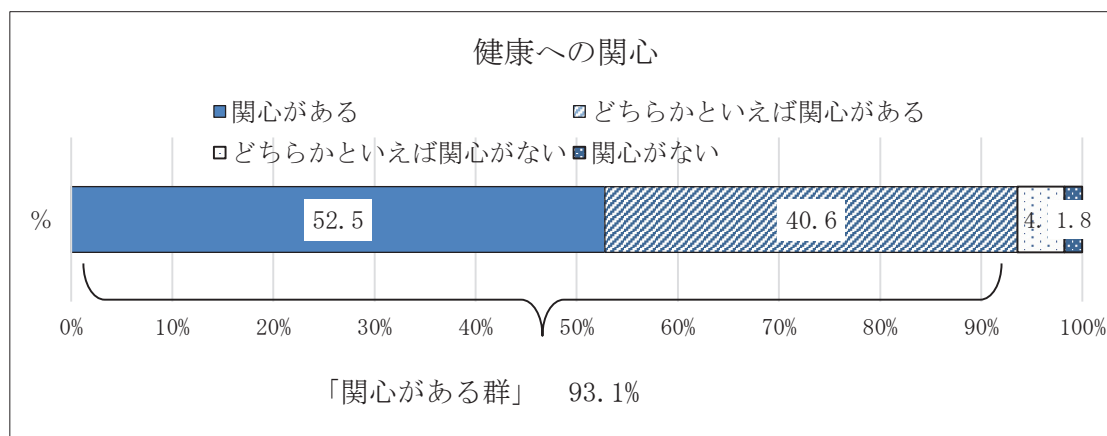
(7) 健康への不安

健康への不安を感じない人が約 20%いる一方、常を感じている人も 15%います。



(8) 健康への関心

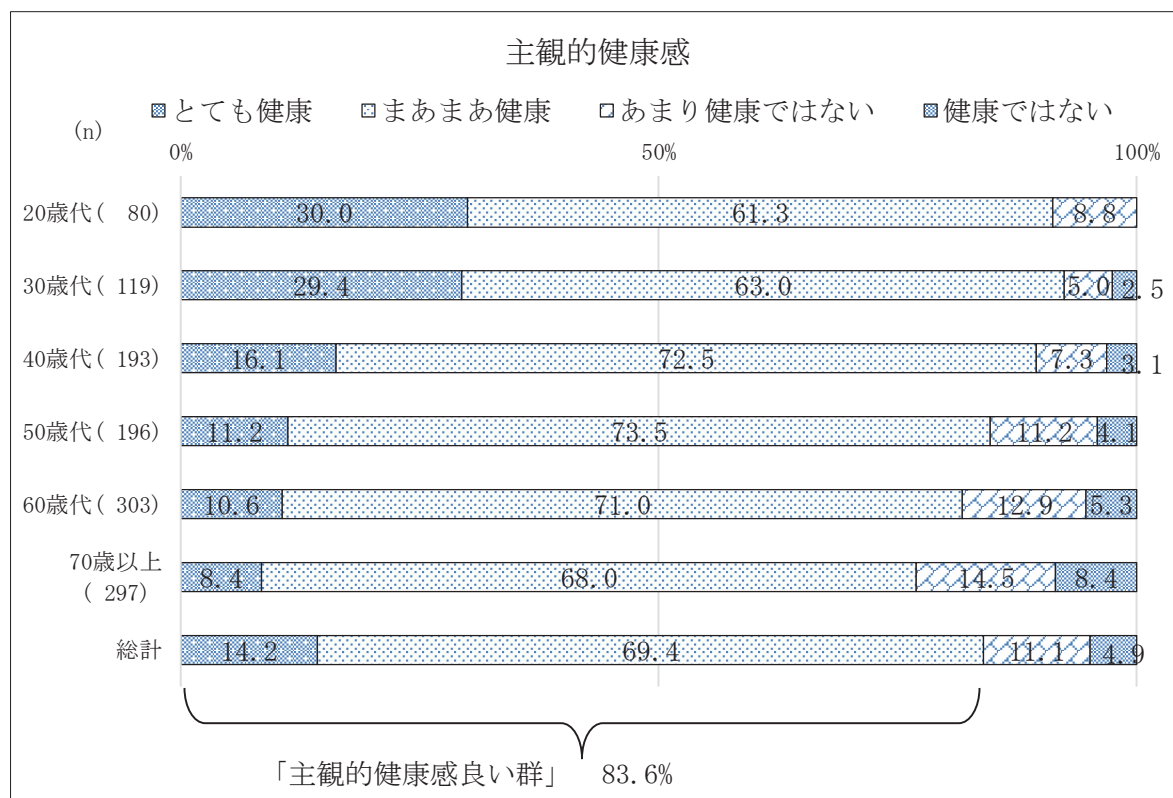
「関心がある」「どちらかといえば関心がある」人が9割以上です。



2、健康について

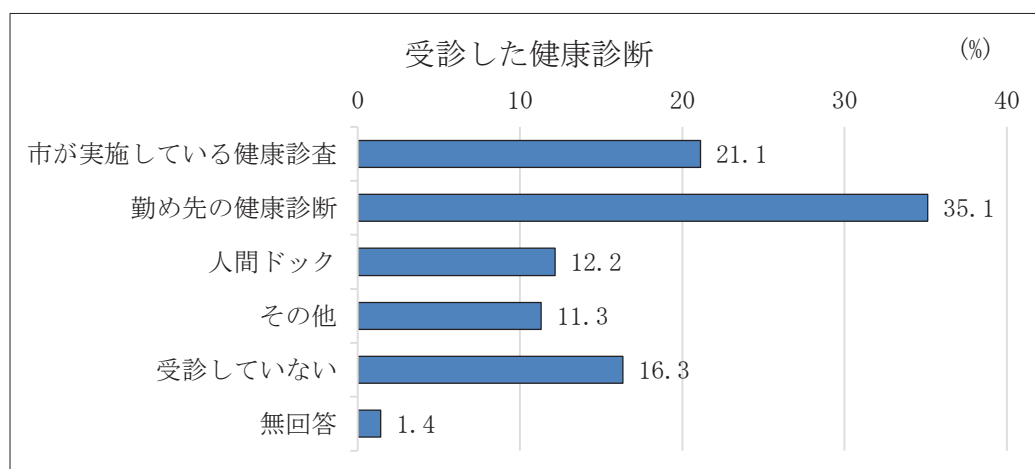
(1) あなたの健康状態

年齢が上がるにつれ、「とても健康」が減り「あまり健康でない」「健康でない」が増えています。



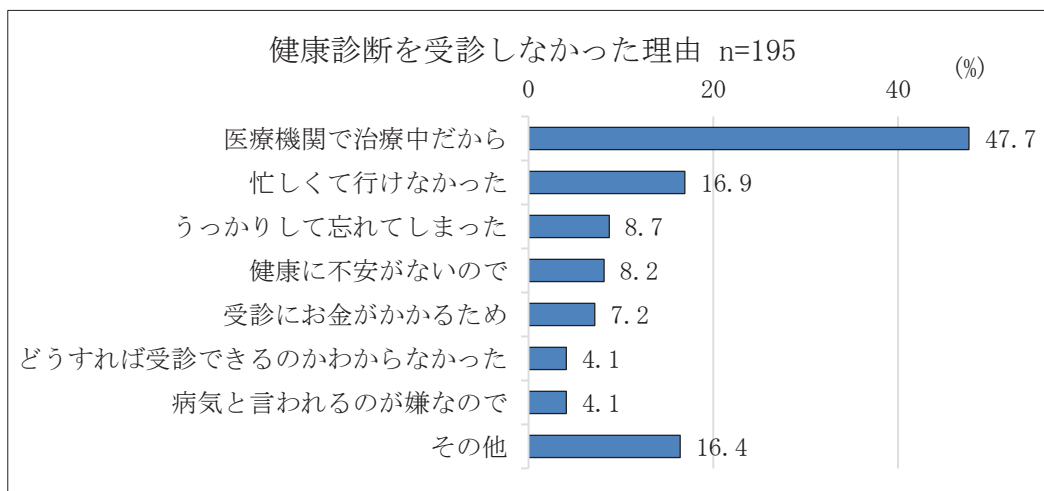
(2) 過去、1年以内に受診した健康診断

1年以内に勤め先等で健康診断を受診した人が全体で8割です。



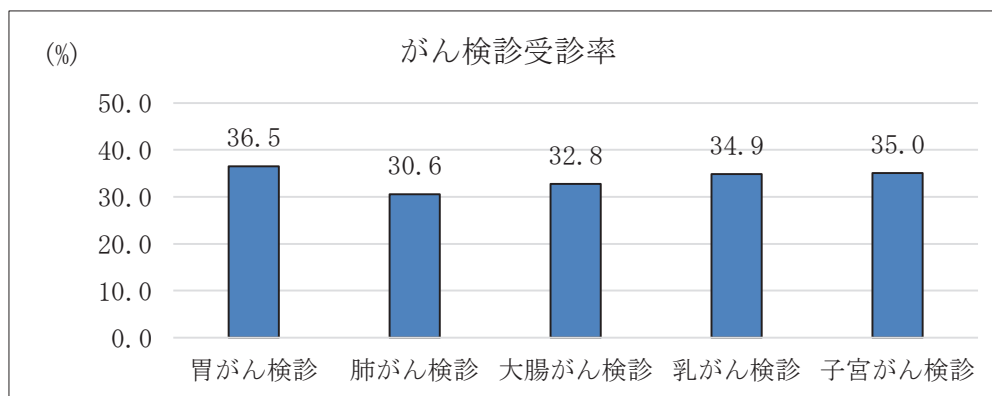
(3) 健康診断を受診しなかった理由

「医療機関で治療中のため」が最も多くなっています。また、「忙しくて行けなかった」「うっかりして忘れてしまった」「健康に不安がないので」等が挙がっています。



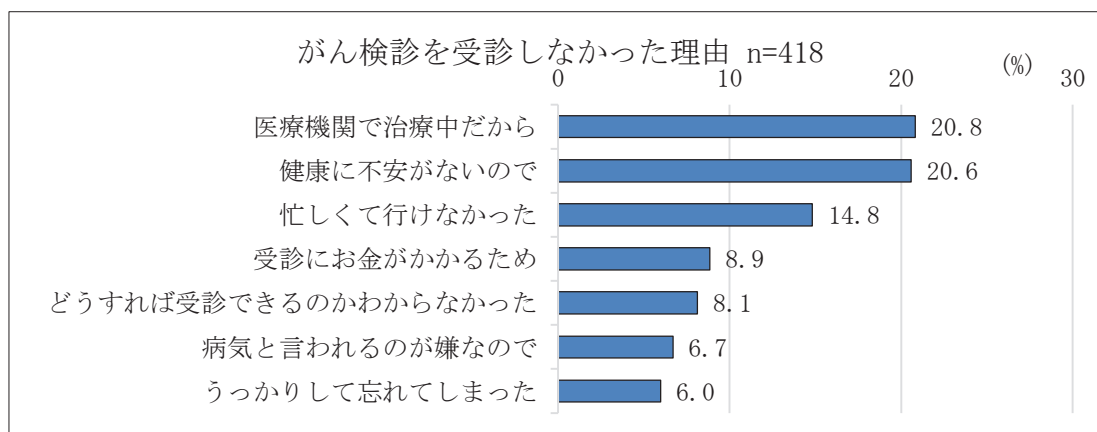
(4) 過去、1年以内に受診したがん検診

過去1年間以内に、がん検診を受診した人の割合は、およそ3割です。



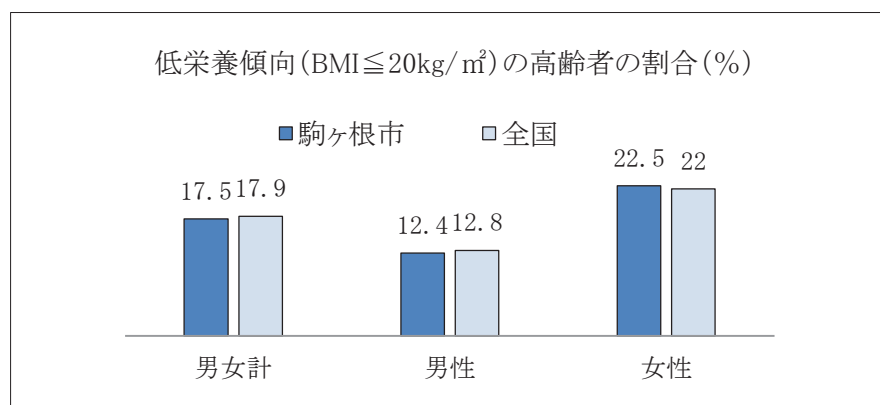
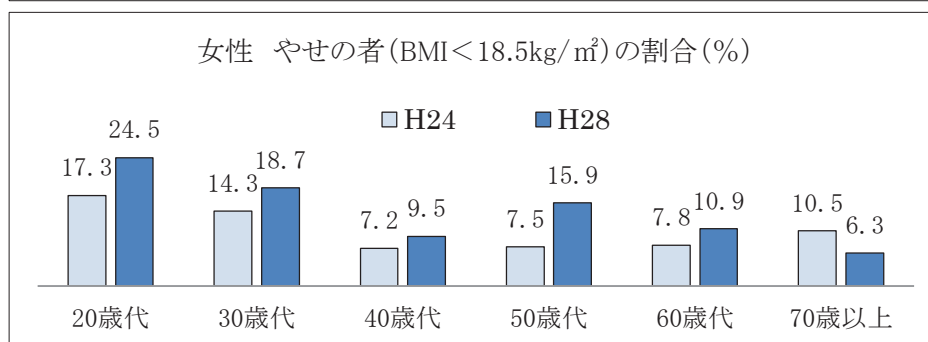
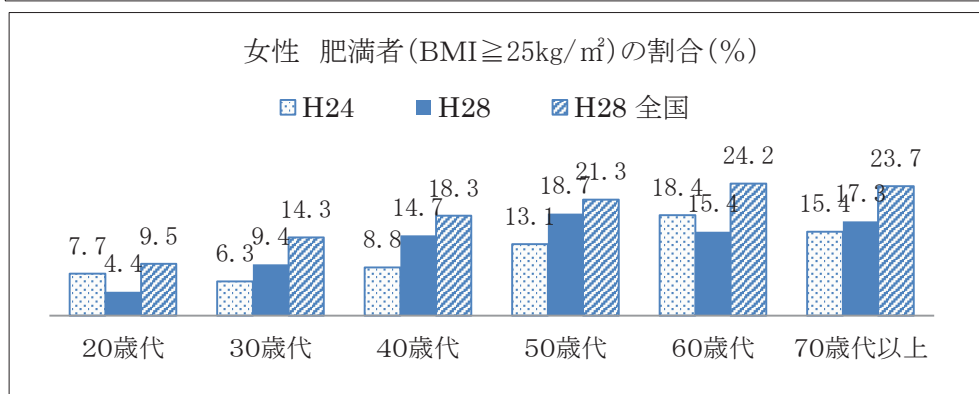
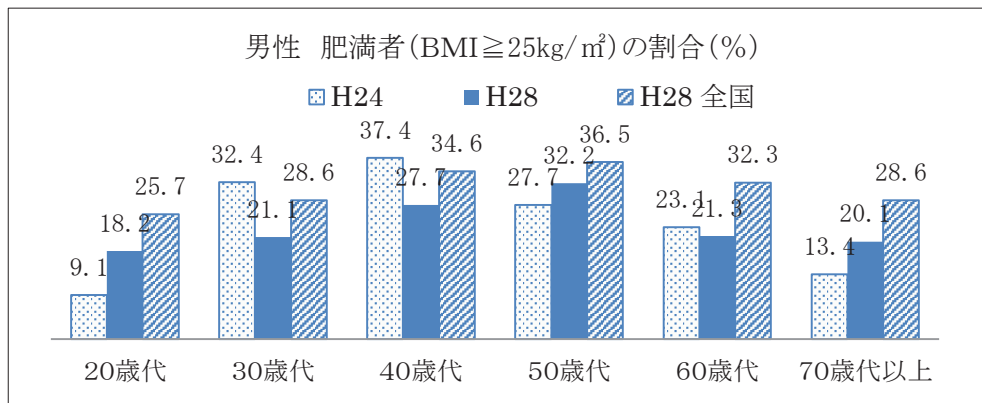
(5) がん検診を受診しなかった理由

「健康に不安がないから」「医療機関で治療中だから」と回答した割合が高くなっています。



(6) 肥満とやせ

平成 24 年度との比較では、男性の 20、50、70 歳代以上、女性の 30、40、50、70 歳代以上で肥満者の割合が増加しています。また女性は 70 歳代以上を除き、やせの者の割合が増加しています。

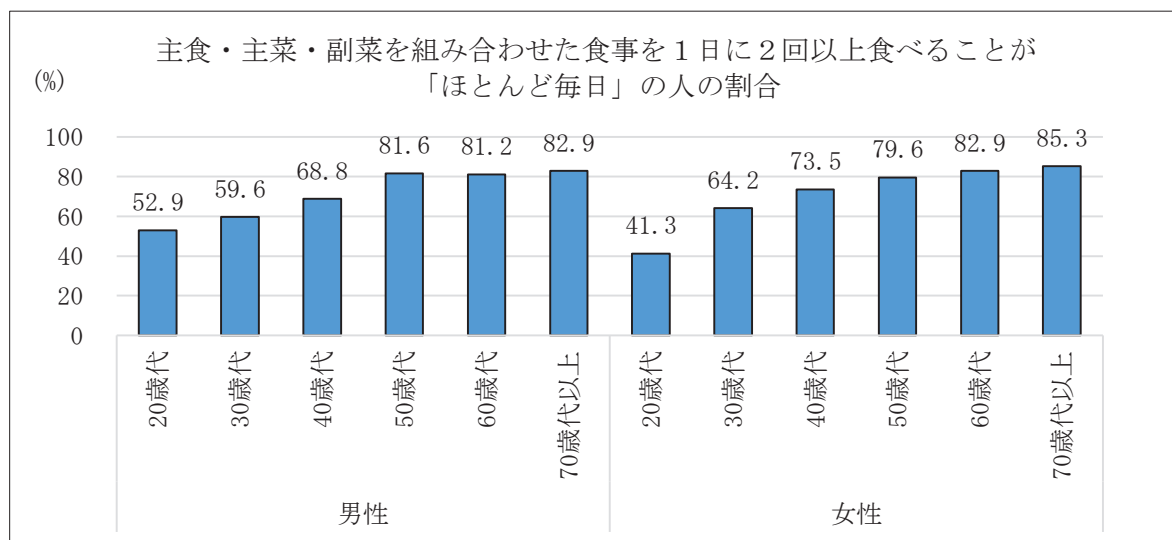


3、日常生活などについて

●食生活について

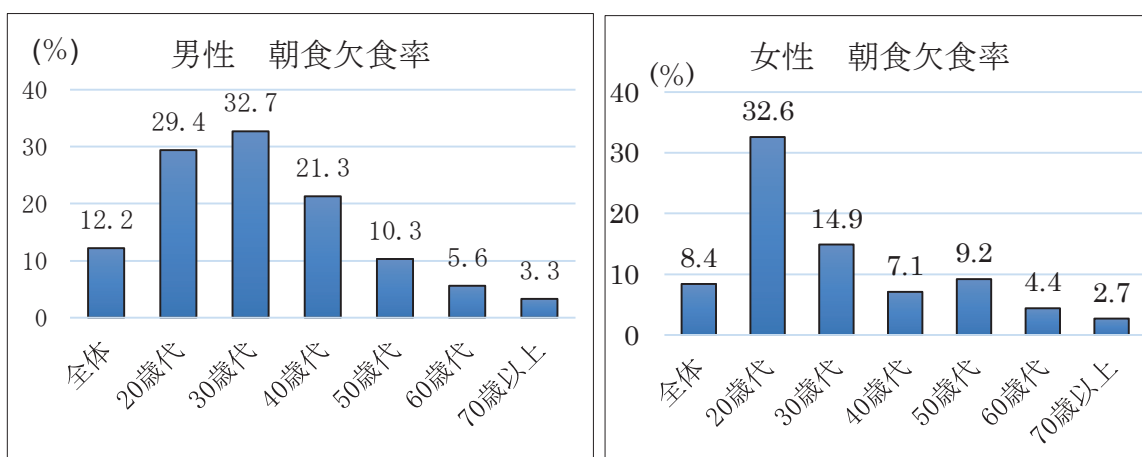
(1) 主食、主菜、副菜をそろえて食べることが1日2食以上あるのは週何日か

主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日に2回以上食べることが、「ほとんど毎日」の割合は、男性 75.9%、女性 76.3%でした。年代別にみると、男女ともに20歳代で低い割合となっています。



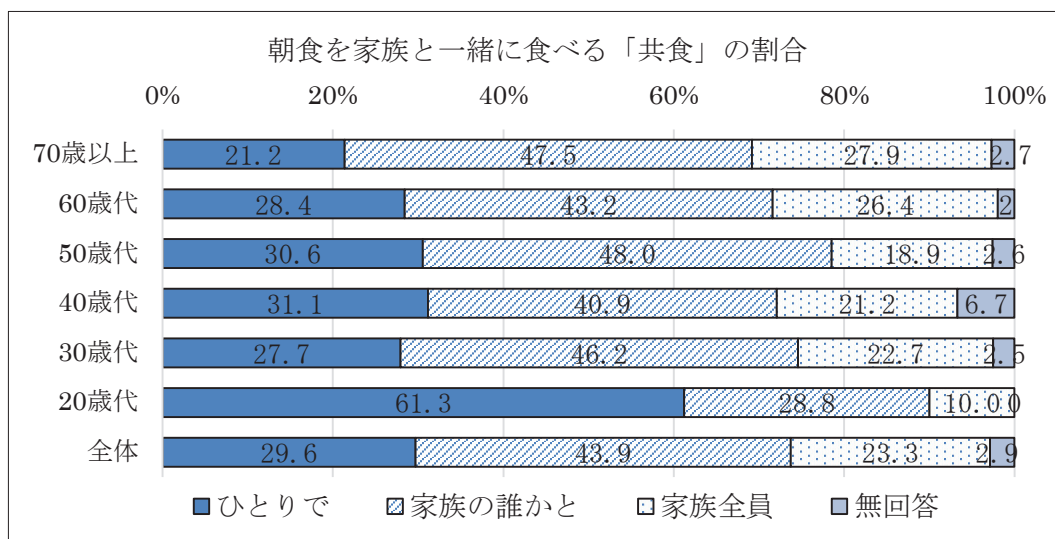
(2) 朝食を食べるか

朝食欠食者の割合は、20～30代男性、20代女性で高い値となっています。



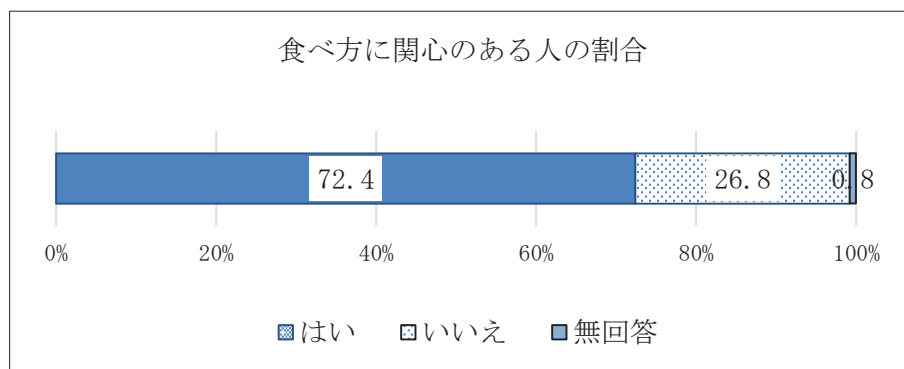
(3) 朝食は誰と食べるか

成人では全体の約3割が「ひとりで」朝食を食べており、20歳代では「ひとりで」の割合が他の年代に比べ高くなっています。



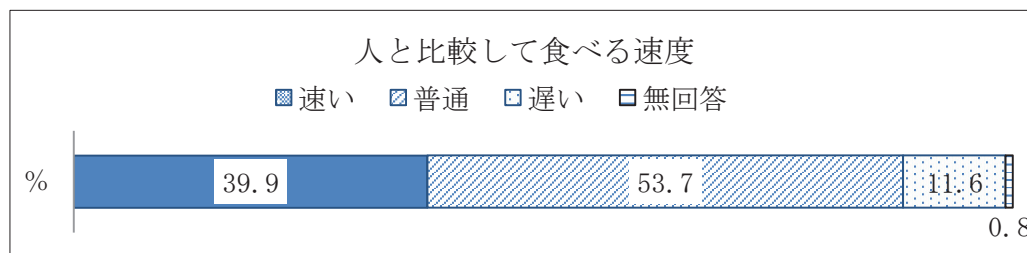
(4) 食べ方（良く噛む、味わって食べるなど）に関心があるか

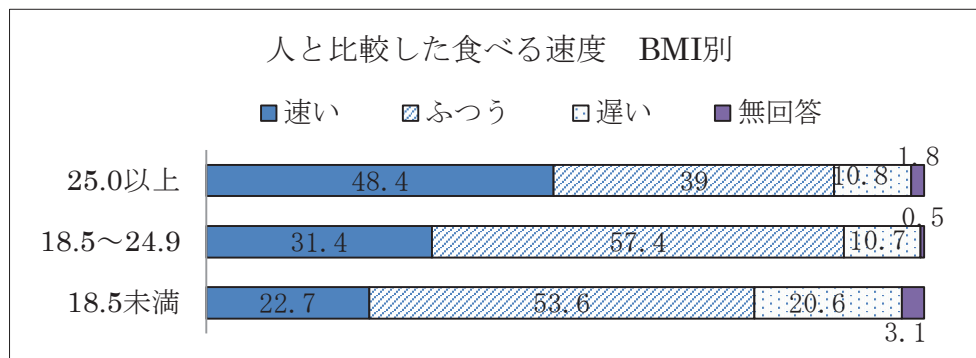
よく噛んで味わって食べるなどの食べ方に関心があると回答した人の割合は72.4%です。



(5) 人と比べて食べる速度が速いか

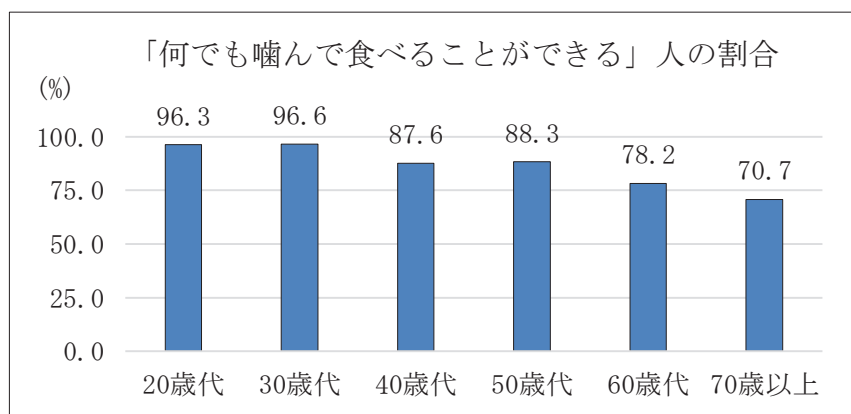
人と比べて「速い」人が約4割います。BMI と食べる速度の関連をみると、BMI25 以上の肥満者のおよそ半数が、人と比較して食べる速度が速いと回答しています。





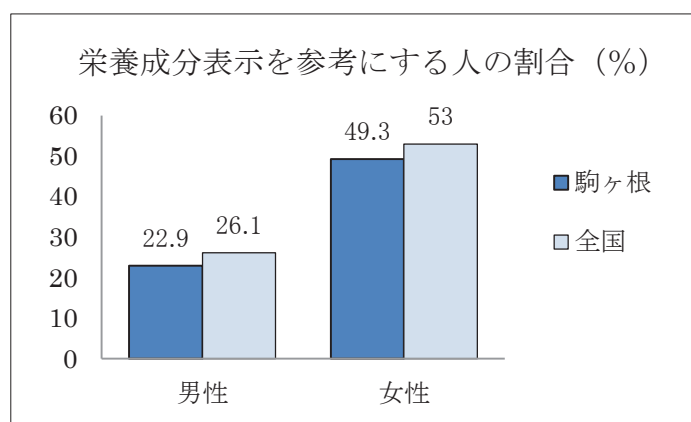
(6) 噛んで食べる時の状態

「何でも噛んで食べることができる人」の割合は60歳代から80%を切ります。国の目標では、60歳代に80%を目指しています。



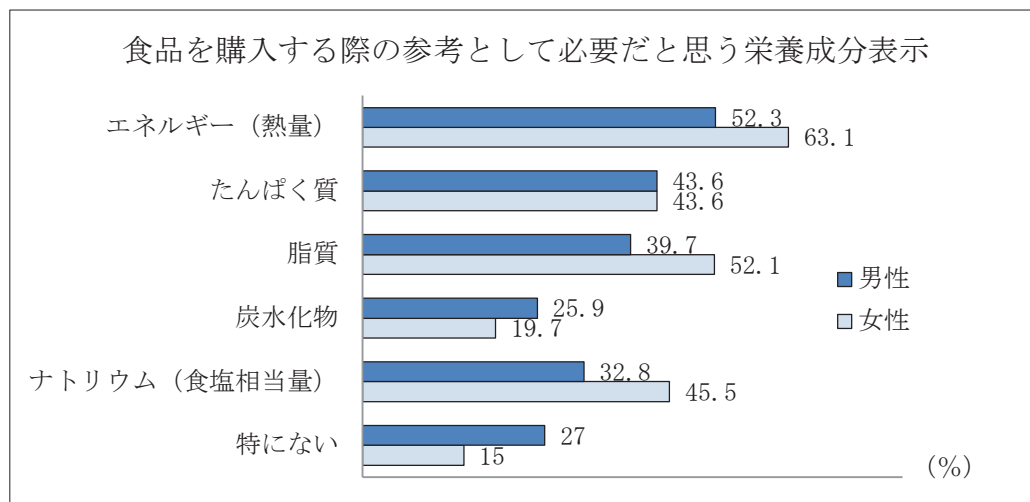
(7) 外食や食品を購入するときに、栄養成分表示を参考にするか

食品を購入する時に、栄養成分表示を参考にする者の割合は、男性22.9%、女性49.3%でどちらも全国を下回っています。男女ともに70歳以上のみ、全国より高い割合です。



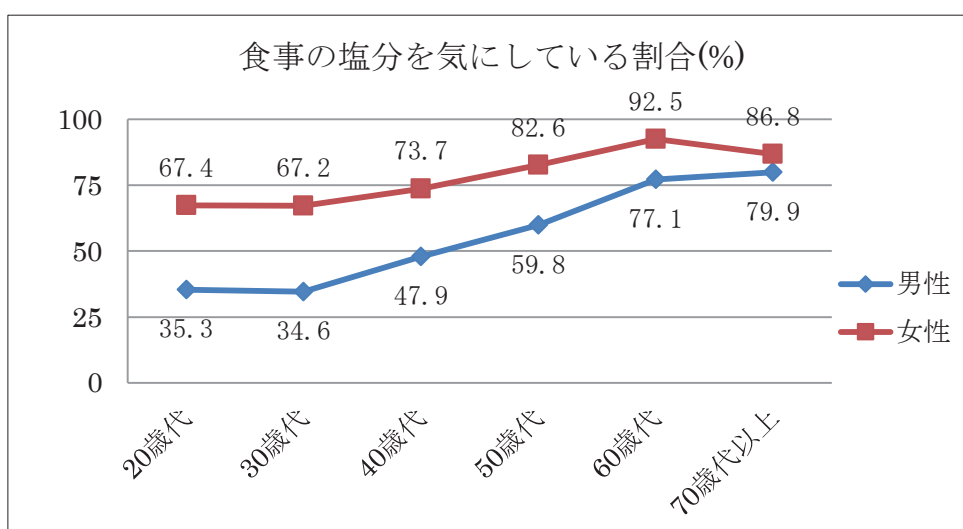
(8) 食品を購入する際の参考として、必要だと思う栄養成分表示（複数回答）

食品を購入する際の参考として必要だと思う栄養成分表示については、男性は「エネルギー」「たんぱく質」「脂質」で多く、女性は「エネルギー」「脂質」「ナトリウム」で多くなっています。



(9) 食事の塩分を気にしているか

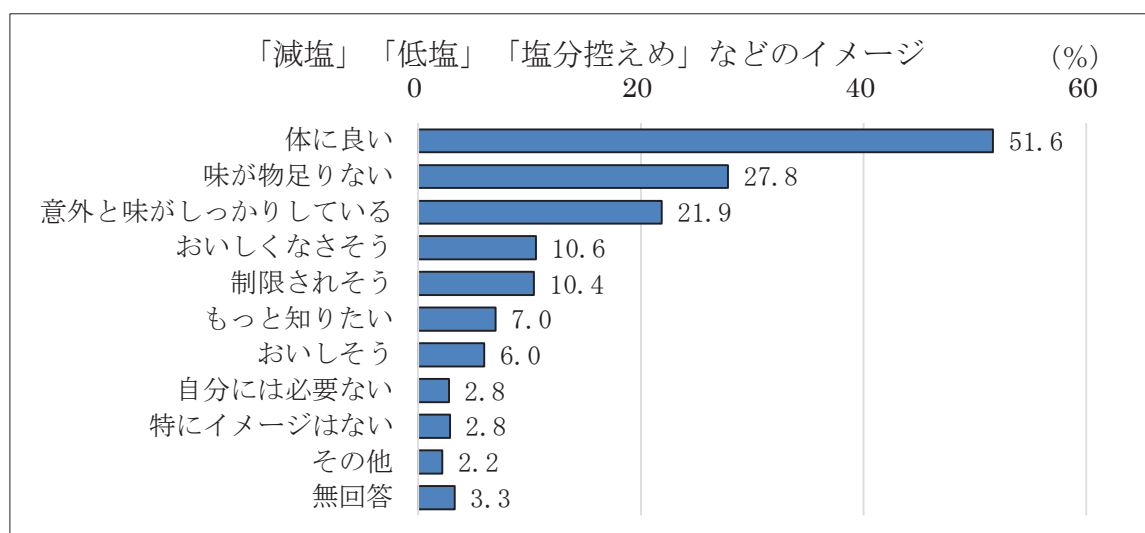
食事の塩分を気にしている者の割合は、女性の方が男性より高く、20代・30代は男女で2倍近くの差があります。年代が上がるほど気にしている者の割合が高くなっています。



(10) 「減塩」「低塩」「塩分控えめ」などのイメージ

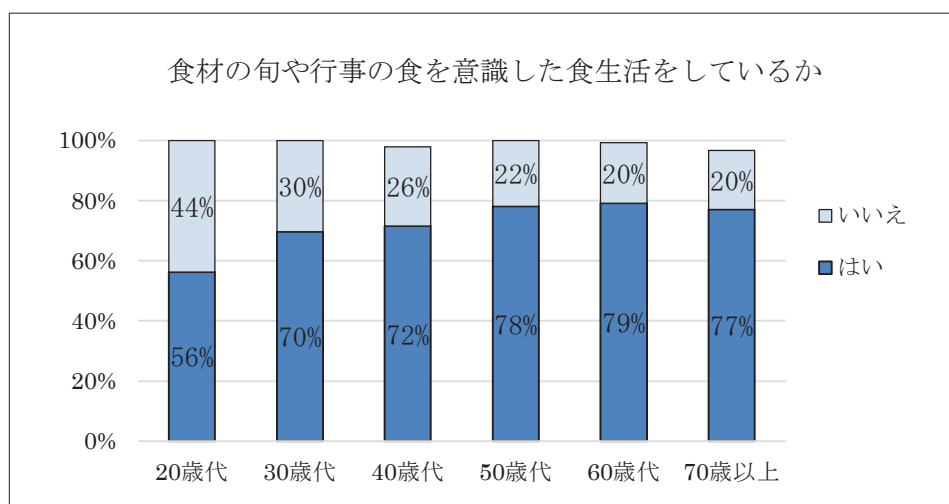
「体に良い」と回答した人が回答者のうち5割以上でした。次に「味が物足りない」、「意外と味がしっかりしている」と続いています。

塩分を気にしている人ほど、減塩について「体に良い」など前向きな回答の割合が高くなりました。また、塩分を気にしていない者では「自分には必要ない」「味がもの足りない」と回答した割合が気にしている人より高い結果となりました。



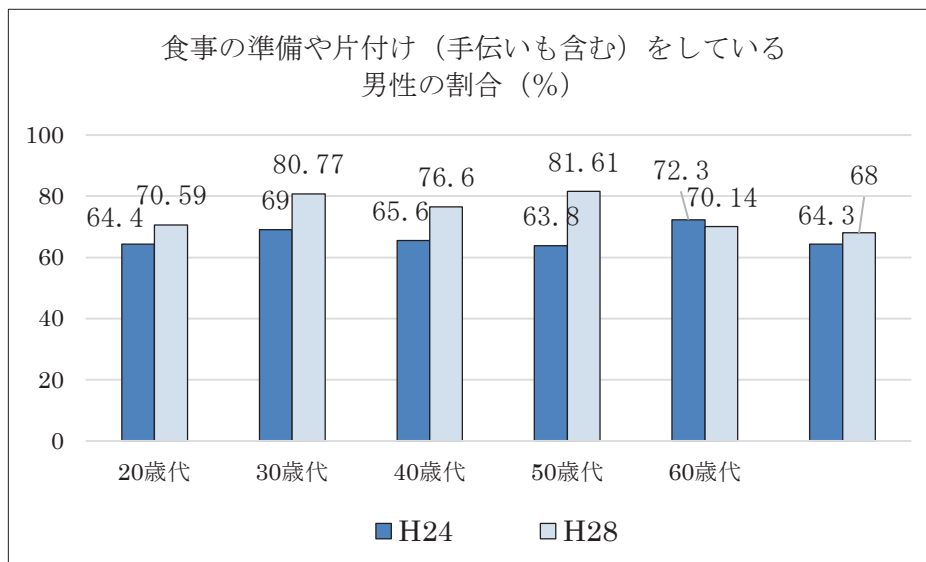
(11) 食材の旬や行事の食を意識した食生活

食材の旬や行事の食を意識した食生活をしている割合は、年代別では20歳代が最も低くなっています。



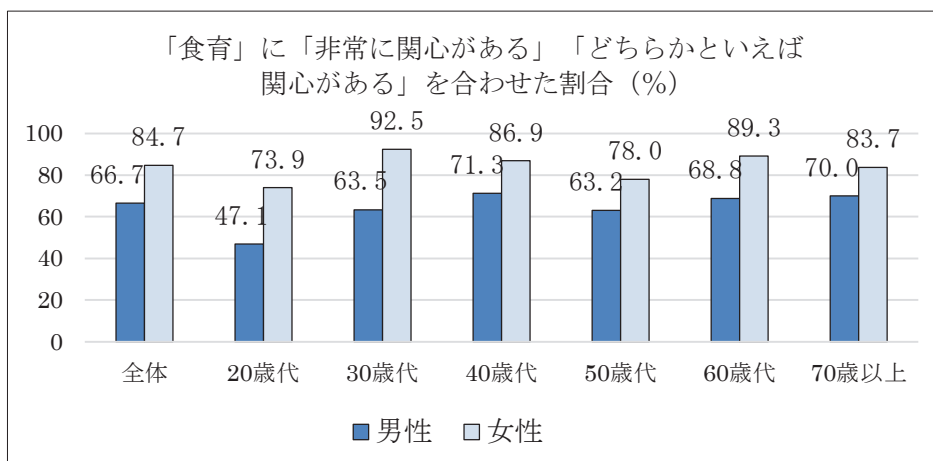
(12) 食事の準備や片付けをしているか

食事の準備、片付けをしている男性の割合について、平成24年度から30～50歳代で増加しています。



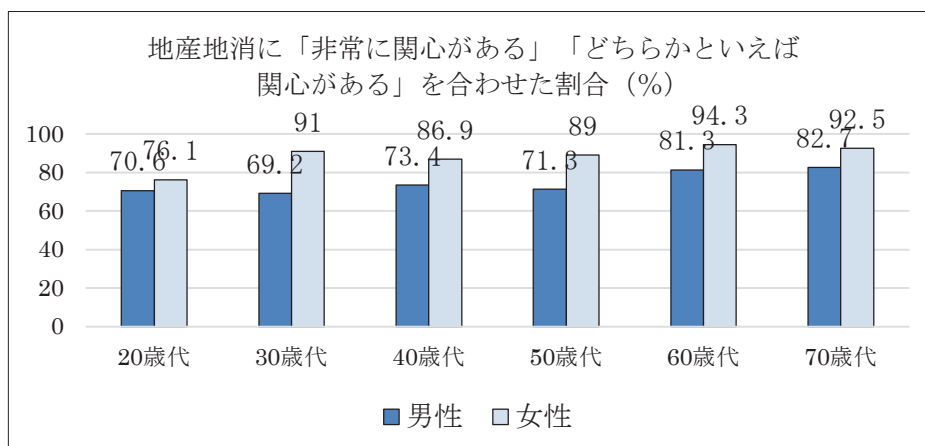
(13) 「食育」に関心があるか

食育に「関心がある」「どちらかといえば関心がある」を合わせた割合は、全体では横ばいです。女性ではどの年代でも高い割合です。



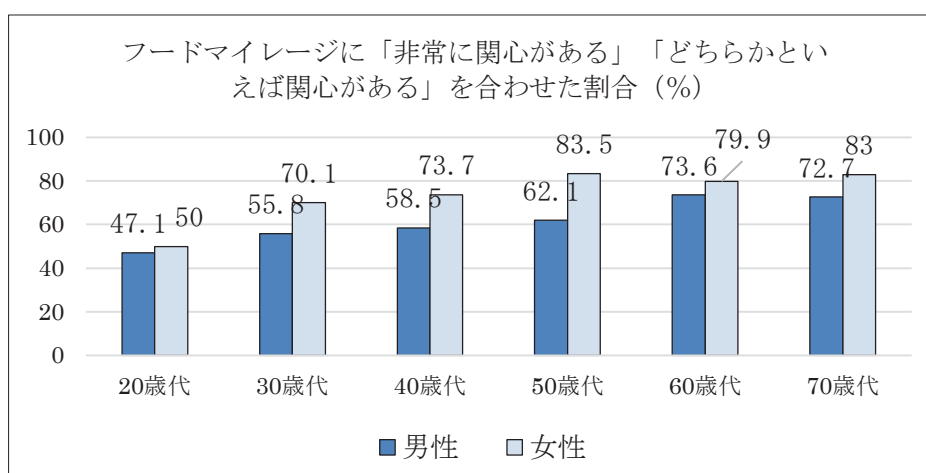
(14) 地産地消に関心があるか

男性に比べて女性の方が関心が高く、平成24年度と同じ傾向がみられます。



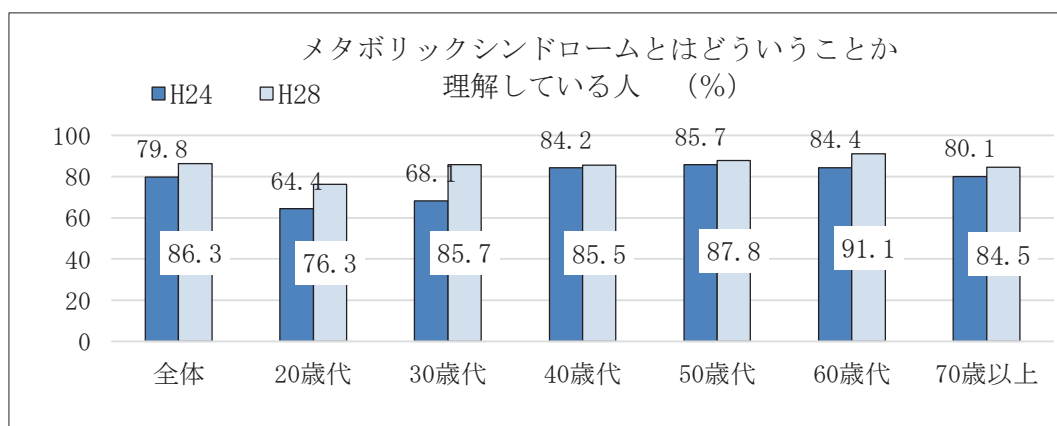
(15) フードマイレージに関心があるか

平成24年度68.6%、平成28年度71.7%と増加しています。



(16) メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）とはどういうことか理解しているか

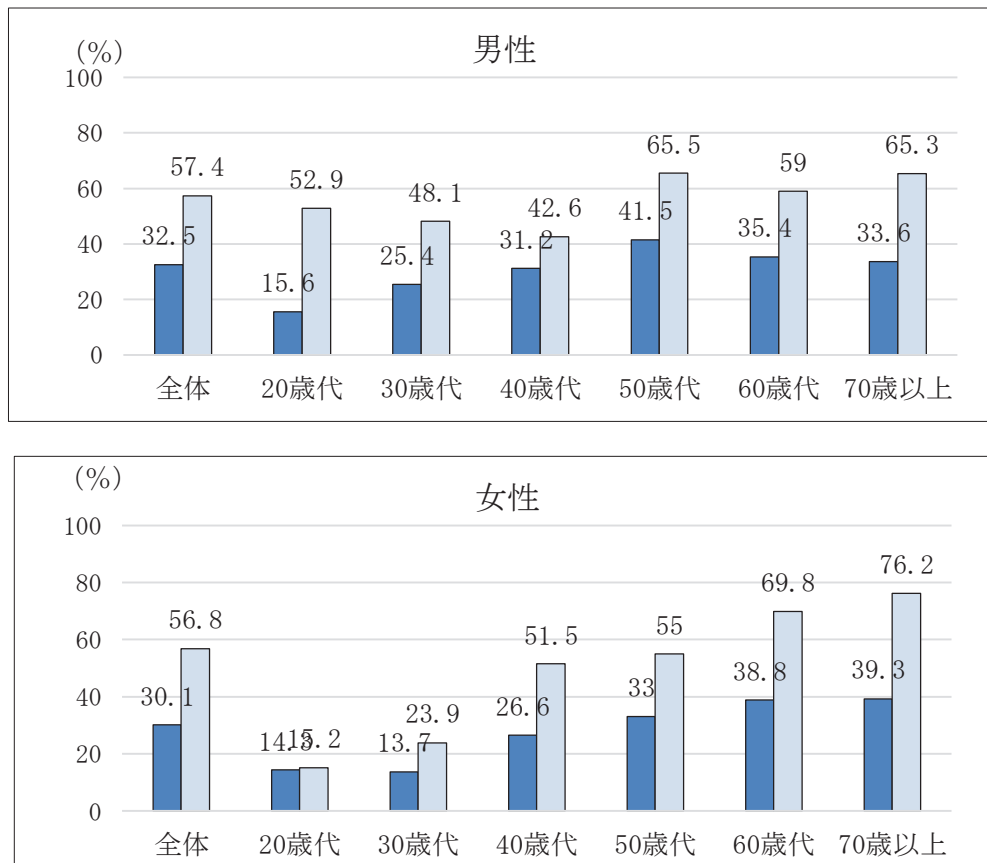
平成24年度と比較すると、20～30歳代で大きく増加しました。



(17) 自分の健康診断の数値を5種類以上知っているか

20～30歳代女性で低い結果となっています。

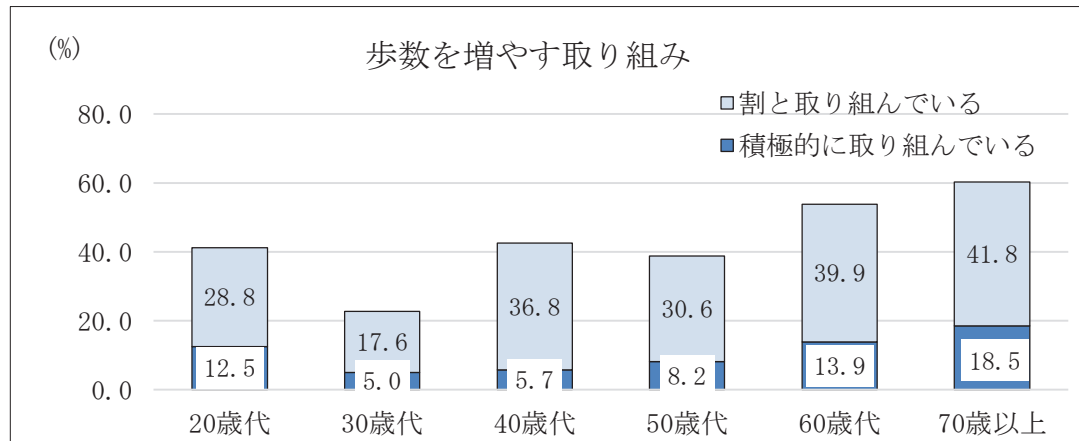
平成24年度との比較では、20歳代女性はほぼ横ばいですが、その他は男女とも増加し、全体では31.5%から57.1%に増加しています。



●運動・身体活動について

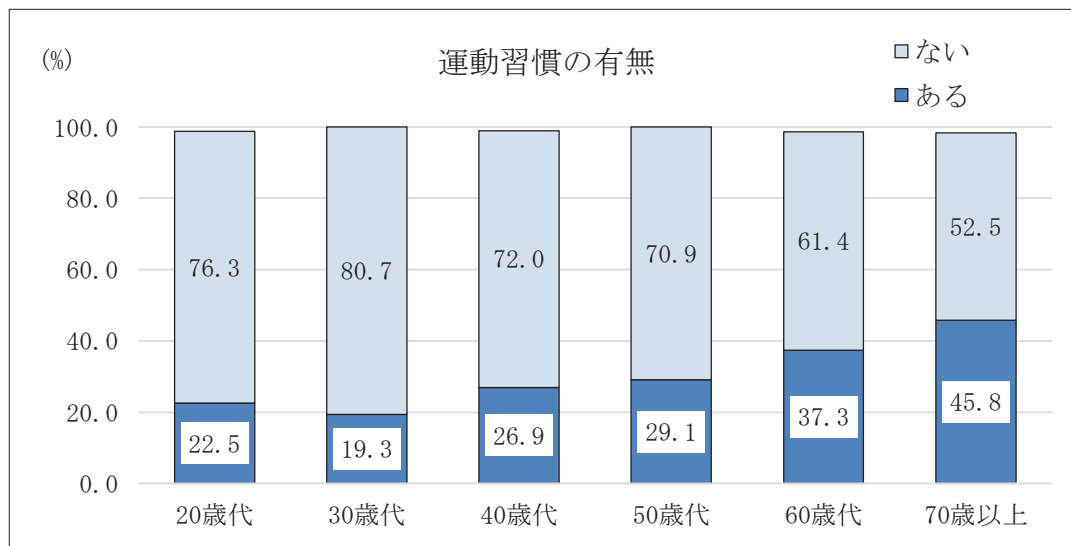
(1) 日常生活における歩数を増やす取り組み

20～50 歳代までは、積極的に取り組んでいるまたは割と取り組んでいる人が半数以下に対し、60 歳以上は半数以上が取り組んでいる状況です。



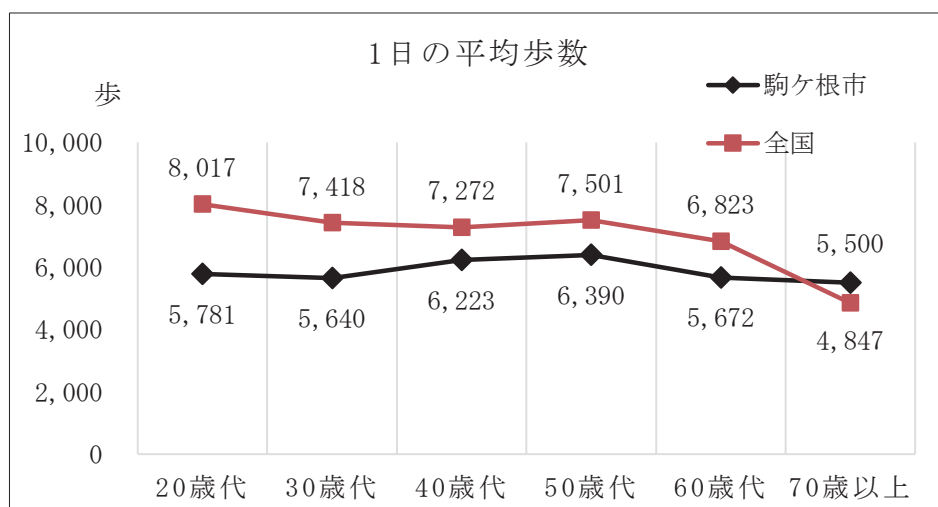
(2) 運動習慣

すべての年代で、運動習慣がある人※は半数以下です。ただし、年齢とともに運動習慣は増えていく傾向があります。※週 2 回以上の運動を 1 年以上続けている人



(3) 1日の平均歩数

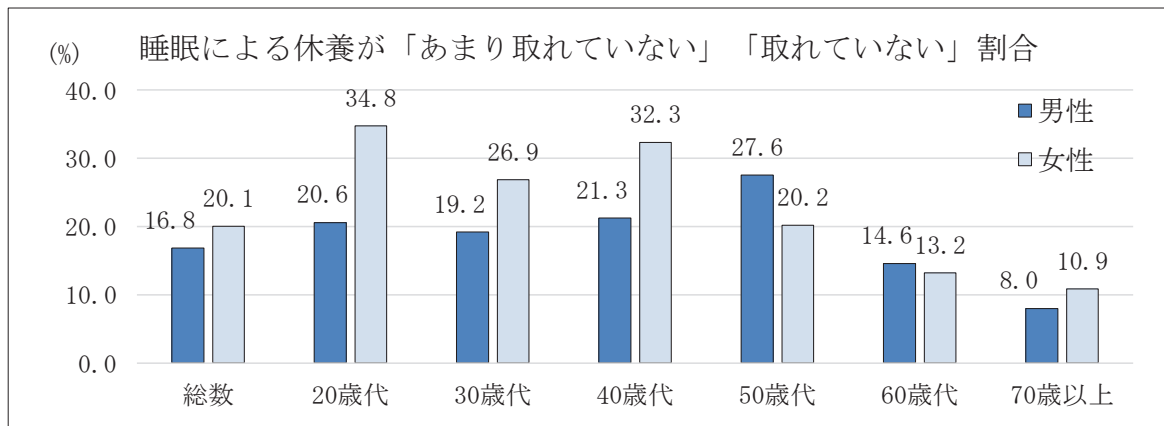
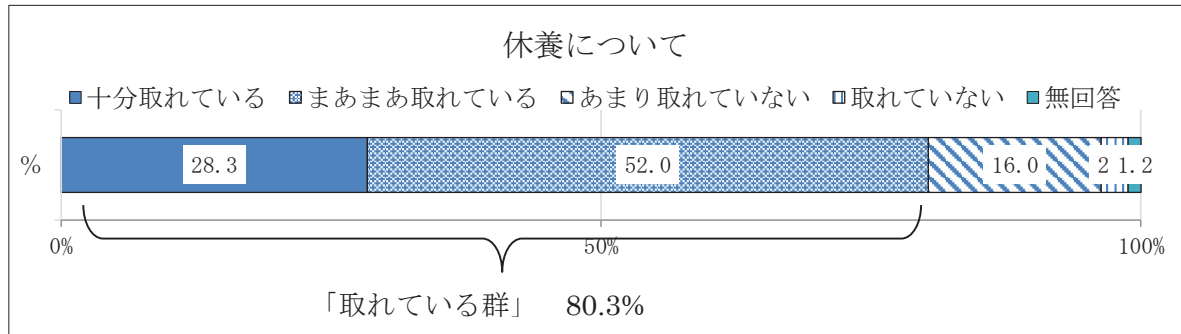
1日の平均歩数は、30～60歳代は全国平均より1,000歩以上少なく、70歳以上では全国を上回っています。(全国：H27国民健康・栄養調査)



●休養について

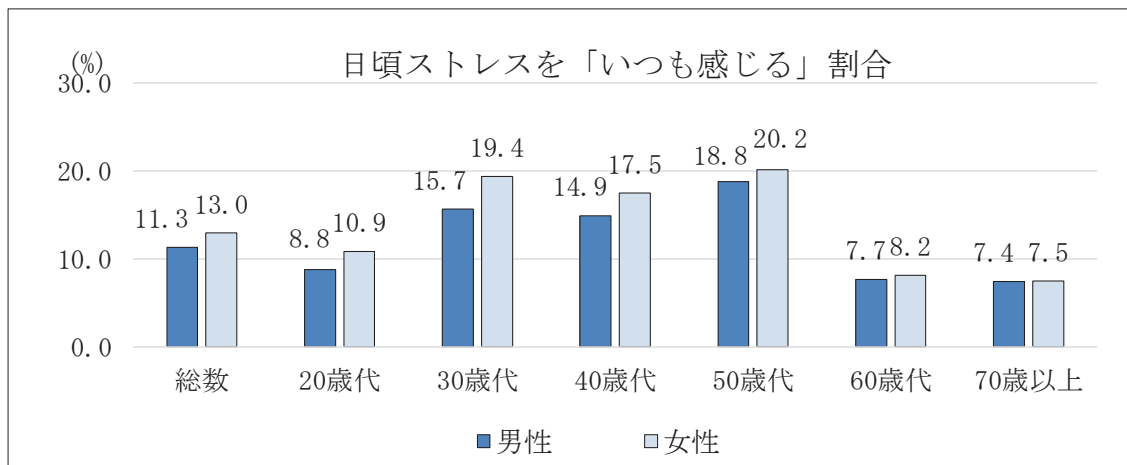
(1) 睡眠による休養が取れているか

睡眠による休養が十分取れていない人は、女性は20～50歳代まで高くなっています。男性は50歳代で高くなっています。



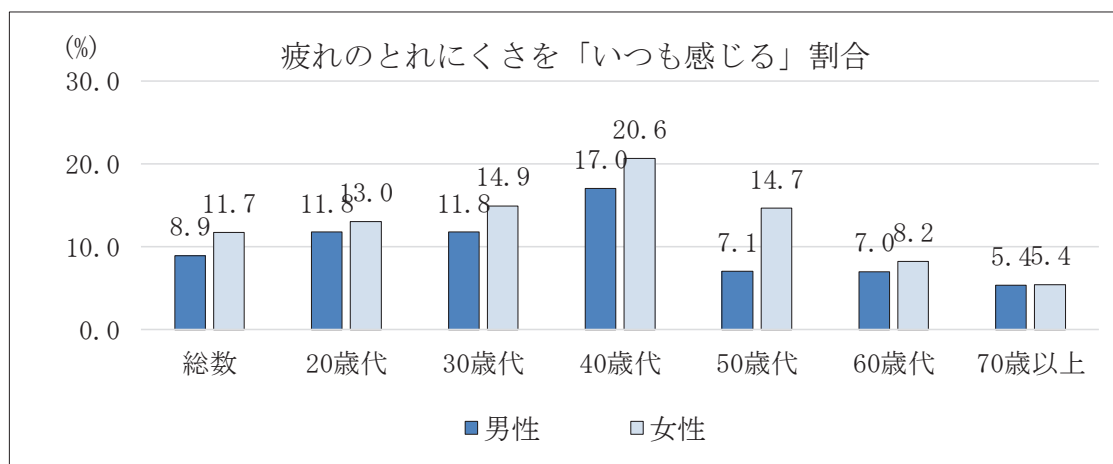
(2) 日頃ストレスを感じているか

ストレスを「しばしば」または「いつも」感じている人は、男女ともに30～50歳代で高くなっています。



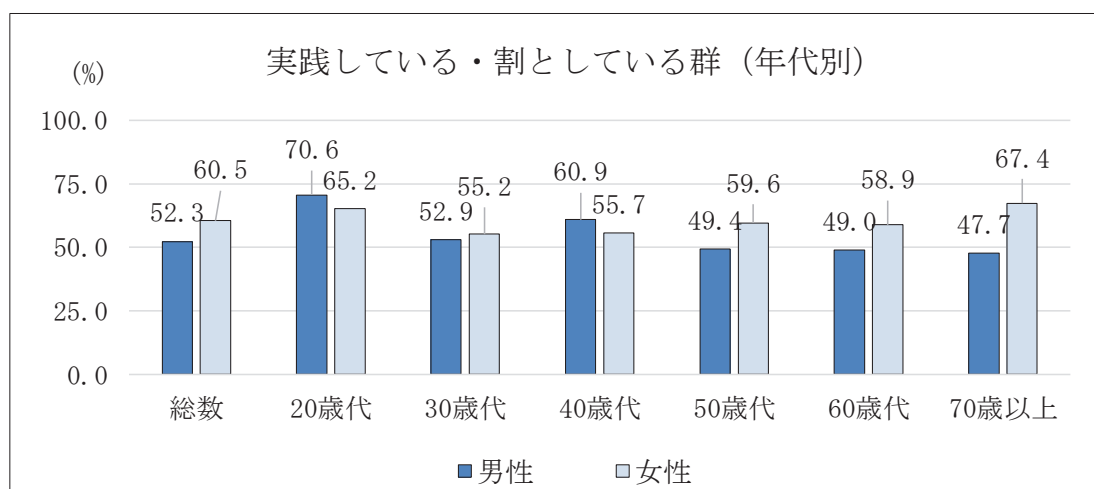
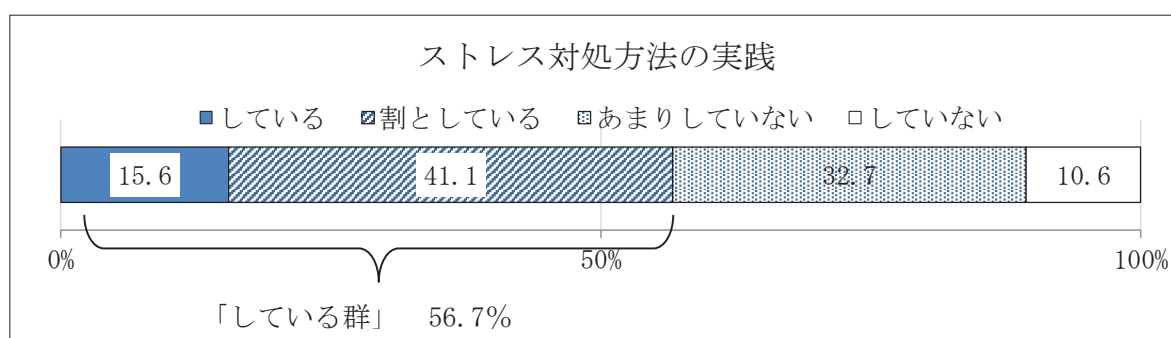
(3) 疲れの取れにくさ

男女ともに 40 歳代が最も高くなっています。また、睡眠による休養が取れていない人やストレスを感じている人ほど、疲れのとれにくさを感じている人が多くなっています。

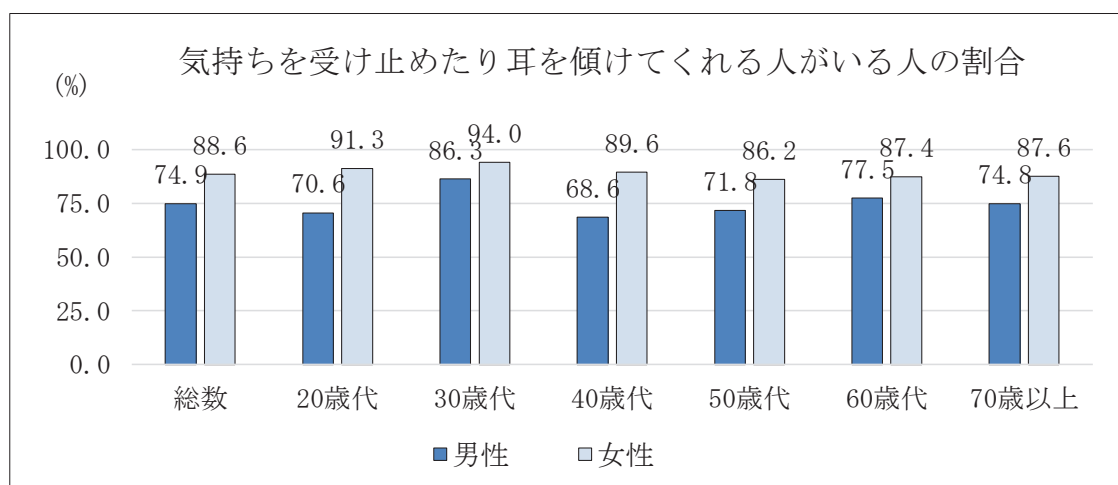


(4) 自分に合ったストレス対処方法を知り実践しているか

ストレスの対処をしている人は、男女ともにどの年代もほぼ半数以上を占めています。



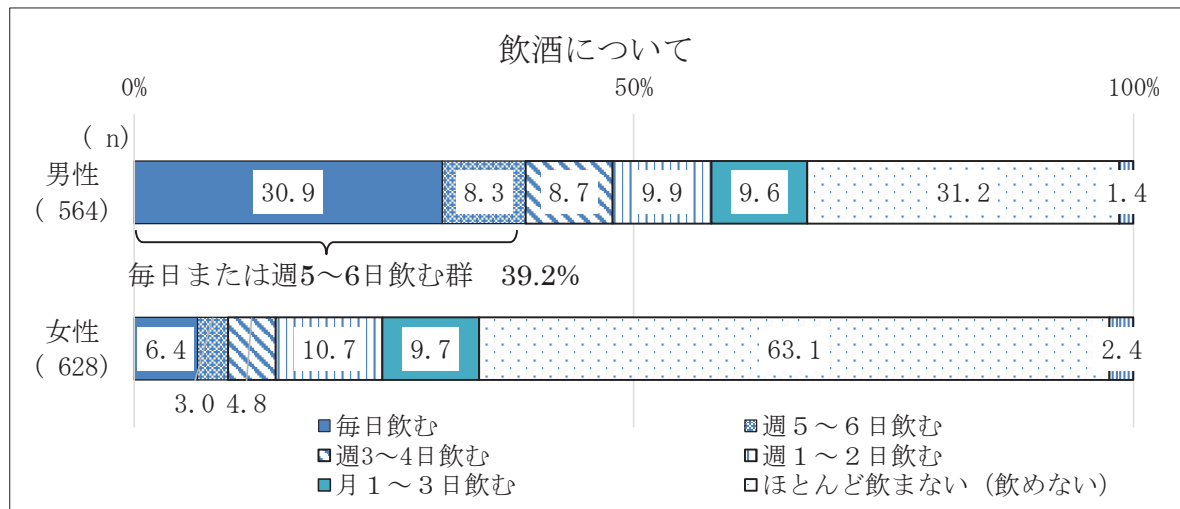
(5) 不満、悩み、つらい気持ちを受けて止めてくれたり耳を傾けてくれる人の有無
女性はずべての年代で80%以上、男性は70%前後がいる状況です。逆に見ると、女性の11%、
男性の25%は「いない」状況です。



●飲酒について

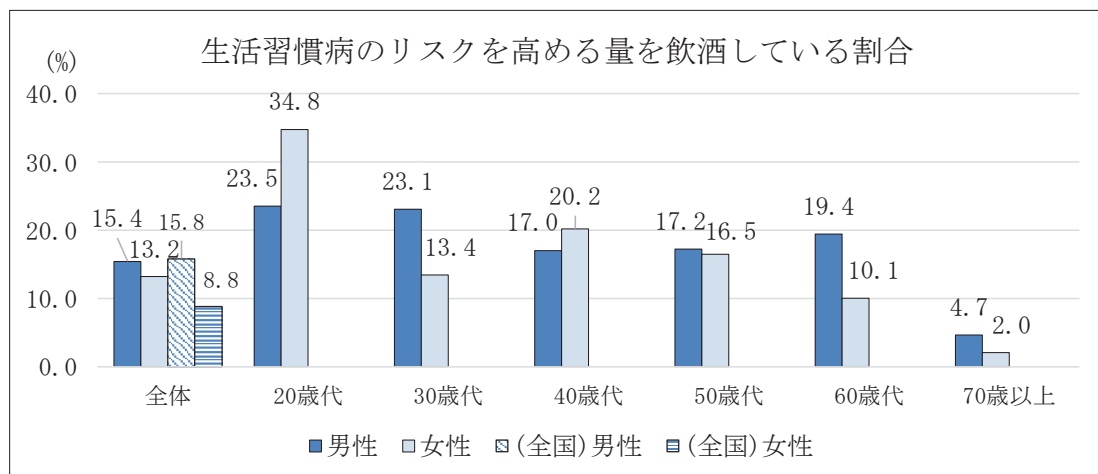
(1) 週に何日くらい飲酒するか

毎日または週5～6日飲酒している人の割合は、男性の39%、女性は9.4%となっています。年代別では、男性は30歳代から増え60歳代が最も多くなっています。女性は母数が少なくあまり差はみられません。



(2) 1日あたりどのくらいの量を飲むか

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は、男性15.4%、女性13.2%であり、国と比較して男性はほぼ同率、女性はやや高めとなっています。



参考) 生活習慣病のリスクを高める量

男性：日本酒2合/日程度以上（純アルコール量 40g 以上）

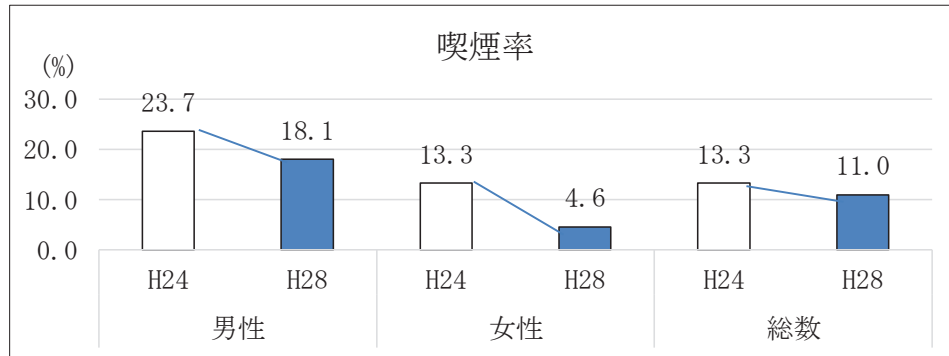
女性：日本酒1合/日程度以上（純アルコール量 20g 以上）

純アルコール量＝摂取量（ml）×度数または%/100×0.8（比重）

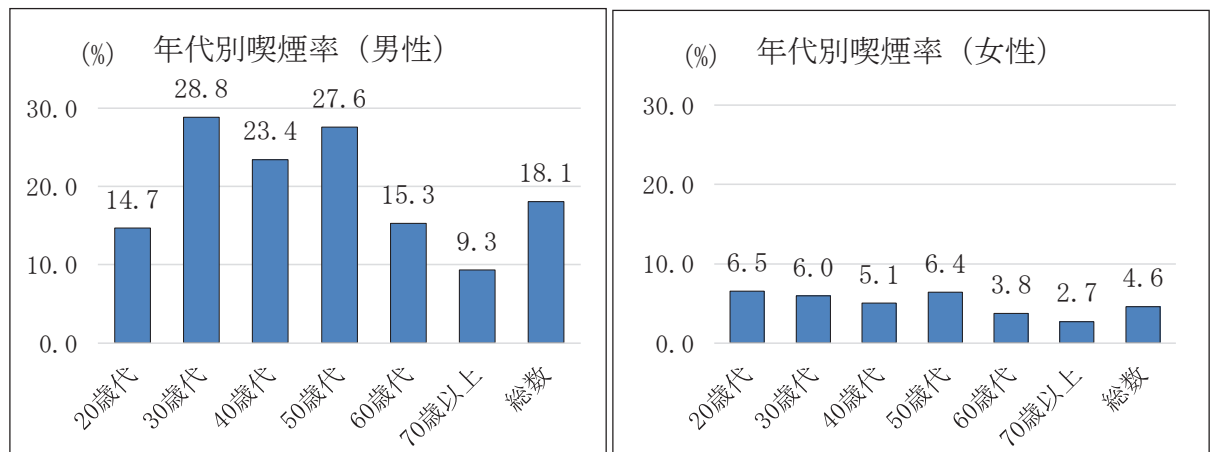
●喫煙について

(1) 喫煙の有無

喫煙率の推移では、男女ともに減少しています。

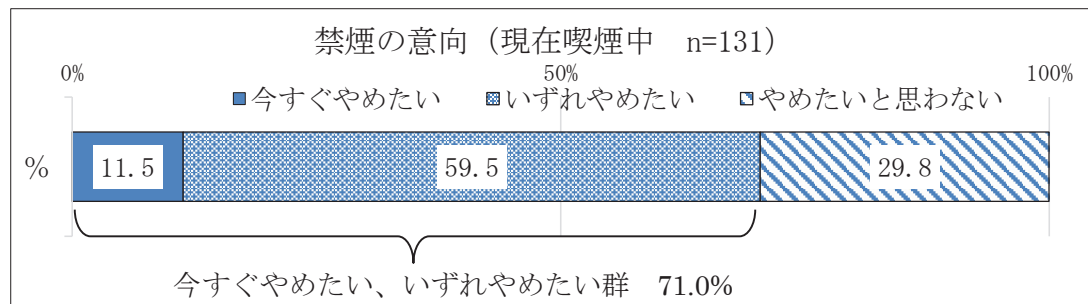


年代別で見ると、男性は30～50歳代の喫煙率が高くなっています。女性は、20～50歳代まではほぼ同じ喫煙率でした。



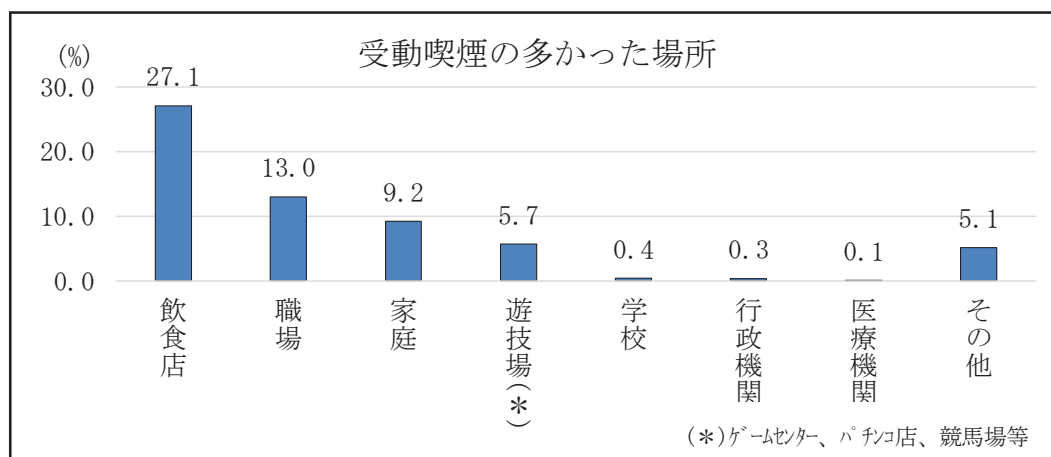
(2) (喫煙中の人) タバコをやめたいと思うか

現在喫煙中の方の禁煙の意向では、今すぐまたはいずれやめたいと考えている人が、70%を占めています。



(3) 受動喫煙の機会が多かった場所

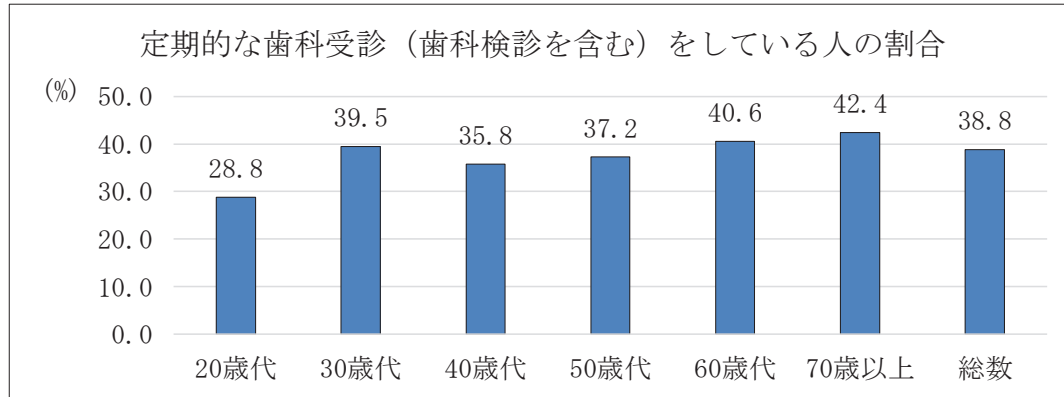
飲食店が最も多く、職場、家庭が続いています。



●歯の健康について

(1) 定期的な歯科受診（歯科検診を含む）

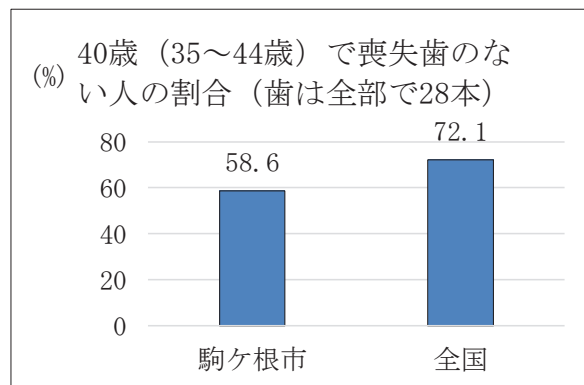
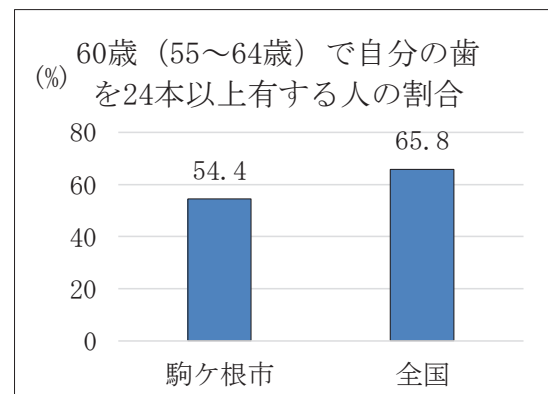
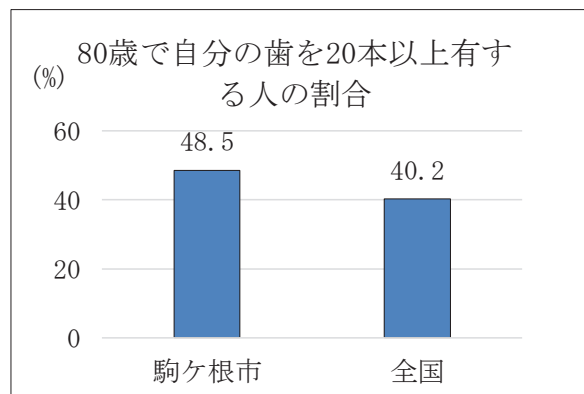
定期的な歯科受診をしている人の割合は、平均 38%です。



(2) 自分の歯の本数

80歳で自歯が20本以上ある人の割合は、国の目標値 50%（H34年度）には達していないものの、ほぼ50%近くとなっており、全国に比べても高い状況でした。

一方、60歳で自歯が24本以上ある人、40歳で喪失歯がない人の割合はどちらも全国平均より低くなっています。



平成28年度

駒ヶ根市民健康生活実態調査のお願い

市では、平成30年度から平成34年度までの保健行政運営の指針となる「第6次総合保健計画」を策定します。今回、駒ヶ根市民の健康に関わる実態調査を行い「第6次総合保健計画」を策定するための基礎資料とさせていただくことになりました。お忙しい中恐縮に存じますが、ご協力くださいますようお願いいたします。

なお、調査対象者は住民基本台帳から無作為抽出させていただきました。

調査結果は総合保健計画策定及び健康づくりに関する事業で、個人を特定できない統計として使用させていただきます。お答えいただいた個人の内容につきましては秘密を守り、他に漏らすことはありません。

調査は12月22日～平成29年1月10日の間にご記入ください。回答後の調査票は、返信用封筒に入れてご返送ください。

調査票は、1月15日(日)までにご投函くださいますようお願いいたします。

(記入上のお願い)

- ・お送りした宛名に記載されているご本人がご記入ください。
 - ・黒のボールペン又は鉛筆でご記入ください。
 - ・記入の方法は、該当する番号や数字を右欄の□の中にご記入ください。
- ()内は言葉でご記入ください。

ご不明な点は、下記までご連絡ください。

お問い合わせ
駒ヶ根市役所 地域保健課 健康長寿係
電話:0265-83-2111 内線338、339

駒ヶ根市民健康生活実態調査票

*回答は番号または数字を□の中に記入してください。また（ ）は言葉で記入してください。

●あなた自身やご家族についておたずねします

問1 あなたの年齢、性別をお答えください。（平成28.12.1現在でお書きください）

性別 1 男 年齢 満 歳

2 女 1

問2 あなたのお住まいの行政区が含まれる番号をお答えください。

- 1 北割1区、北割2区、町1区、町2区、上穂町区
2 南割区、中割区、小町屋区、市場割区、上赤須区、福岡区
3 町3区、町4区、下平区、中沢区、東伊那区

 3

問3 あなたの身長、体重をお答えください。（小数点第1以下四捨五入）

【 記入例 身長160.4cm 体重59.5kg 】

身長 cm 体重 kg

身長 cm 4 体重 kg 5

問4 あなたのご家族についてお答えください。
同居しているご家族の構成は次のうちどれにあてはまりますか。

- 1 単身 2 夫婦のみ
3 親子の二世帯家族 4 親子孫の三世帯家族
5 その他

 6

問5 あなたのお仕事についてお答えください。

- 1 会社、団体などの経営者・役員 2 正規の職員・従業員
3 自営業・農業 4 パート・アルバイト（学生は除く）
5 契約社員・派遣社員、嘱託 6 学生
7 専業主婦（主夫） 8 無職

 7

問6 あなたが加入している健康保険は、次のうちどれですか。

- 1 駒ヶ根市国民健康保険 2 その他国民健康保険
3 健康保険組合 4 共済組合
5 全国健康保険協会管掌健康保険（協会けんぽ） 6 日雇労働者健康保険
7 後期高齢者医療保険 8 未加入
9 わからない #
10 その他（ ）

 8

問7 あなたが自分自身の健康に不安を感じることはありますか。

- 1 感じない
- 2 時々感じる
- 3 常に感じる

9

問8 あなたは「健康」に関心がありますか。

- 1 関心がある
- 2 どちらかといえば関心がある
- 3 どちらかといえば関心がない
- 4 関心がない

10

●あなたの健康についておたずねします

問9 あなたの現在の健康状態はいかがですか。

- 1 とても健康
- 2 まあまあ健康
- 3 あまり健康ではない
- 4 健康ではない

11

問10 健診（検診）の受診についてお答えください

問10-(1) あなたが、過去1年以内に受診した健診はどれですか。

- 1 市が実施している健康診査
- 2 勤め先の健康診断
- 3 人間ドックを受診
- 4 その他（ ）
- 5 受診していない

12



（問10-(1)で、過去1年以内に健診を「受診していない」と答えた方に）

問10-(2) 受診しなかった理由は、なんですか。

- 1 忙しくて行けなかった
- 2 健康に不安がないので
- 3 医療機関で治療中だから
- 4 うっかりして忘れてしまった
- 5 病気と言われるのが嫌なので
- 6 受診にお金がかかるため
- 7 どうすれば受診できるのかわからなかった
- 8 その他（ ）

13

以下は、すべての方におたずねします

14

問10-(3) あなたが、過去1年以内に受診したがん検診は、次のうちどれにあてはまりますか。
(受診場所と検診の種類について、あてはまる番号すべてに○をつけてください)

- | | | |
|----------------|---|--------------------------------|
| 1 市が実施しているがん検診 | — | 1 胃・ 2 肺・ 3 大腸・ 4 乳・ 5 子宮 |
| 2 勤め先のがん検診 | — | 6 胃・ 7 肺・ 8 大腸・ 9 乳・ 10 子宮 |
| 3 人間ドック | — | 11 胃・ 12 肺・ 13 大腸・ 14 乳・ 15 子宮 |
| 4 その他 | — | () |
| 5 受診していない | | |

(問10-(3)で、過去1年以内に「受診していない」と答えた方に)

問10-(4) 受診しなかった理由は、なんですか。

- | | |
|-----------------------|-----------------|
| 1 忙しくて行けなかった | 2 健康に不安がないので |
| 3 医療機関で治療中だから | 4 うっかりして忘れてしまった |
| 5 病気と言われるのが嫌なので | 6 受診にお金がかかるため |
| 7 どうすれば受診できるのかわからなかった | |
| 8 その他 () | |

15

●日常生活などについておたずねします

問11 あなたの食生活についてお答えください

問11-(1) あなたは、主食・主菜・副菜をそろえて食べることが1日2回以上あるのは、週に何日ありますか。(主食：ごはん、パン、麺など。主菜：肉・魚・卵・大豆製品などをを使ったメインの料理。副菜：野菜・きのこ・いも・海藻などを使った小鉢・小皿の料理)

- | | |
|----------|----------|
| 1 ほぼ毎日 | 2 週に4～5日 |
| 3 週に2～3日 | 4 ほとんどない |

16

問11-(2) 朝食は食べますか。

- | | |
|------------------|------------------|
| 1 ほぼ毎日食べる | 2 週に2～3日食べない日がある |
| 3 週に4～5日食べない日がある | 4 ほとんど食べない |

17

問11-(3) 朝食は誰と食べることが多いですか。

- | | |
|----------|----------|
| 1 ひとりで | 2 子どもだけで |
| 3 家族の誰かと | 4 家族全員 |

18

問11-(4) あなたは食べ方(よく噛む、味わって食べるなど)に関心がありますか。

- | | |
|------|-------|
| 1 はい | 2 いいえ |
|------|-------|

19

問11-(5) あなたは人と比較して食べる速度は速いですか。

- | | | |
|------|------|------|
| 1 速い | 2 普通 | 3 遅い |
|------|------|------|

20

問11-(6) あなたが噛んで食べる時の状態について記入してください。

- | | |
|--------------------|-----------------|
| 1 なんでも噛んで食べることができる | 2 一部噛めない食べ物がある |
| 3 噛めない食べ物が多い | 4 噛んで食べることはできない |

21

問11-(7) あなたは外食や食品を購入するときに、栄養成分表示を参考にしていますか。

- | | |
|------|-------|
| 1 はい | 2 いいえ |
|------|-------|

22

問11-(8) あなたが食品を購入する際の参考として、必要だと思う栄養成分表示はどれですか。（その他も含め、上位3つまで選んでください）

- | | | |
|-------------|----------------|------|
| 1 エネルギー（熱量） | 2 たんぱく質 | 3 脂質 |
| 4 炭水化物 | 5 ナトリウム（食塩相当量） | |
| 6 その他（ | ） | |
| 7 特にない | | |

23

問11-(9) あなたは食事の塩分を気にしていますか。

- | | |
|------|-------|
| 1 はい | 2 いいえ |
|------|-------|

24

問11-(10) 「減塩」「低塩」「塩分控えめ」などのイメージは、次のうちどれにあてはまりますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

- | | | |
|-----------|------------|-----------------|
| 1 体に良い | 2 おいしそう | 3 意外と味がしっかりしている |
| 4 もっと知りたい | 5 おいしくなさそう | 6 味がもの足りない |
| 7 制限されそう | 8 自分には必要ない | 9 特にイメージはない |
| 10 その他（ | ） | |

25

問11-(11) あなたは食材の旬や行事の食を意識した食生活を送っていますか。

- | | |
|------|-------|
| 1 はい | 2 いいえ |
|------|-------|

26

問11-(12) あなたは食事の準備や片付けをしていますか（手伝いも含む）。

- | | |
|------|-------|
| 1 はい | 2 いいえ |
|------|-------|

27

問11-(13) あなたは「食育」に関心がありますか。

- | | |
|-----------------|-----------------|
| 1 非常に関心がある | 2 どちらかといえば関心がある |
| 3 どちらかといえば関心がない | 4 関心がない |

28

問11-(14) あなたは地産地消（地元の食材を使用）に関心がありますか。

- 1 非常に関心がある 2 どちらかといえば関心がある
3 どちらかといえば関心がない 4 関心がない

11

29

問11-(15) あなたはフードマイレージ（なるべく近くでとれた食材を食べたほうが輸送に伴う環境への負担が少なくなるという考え方）に関心がありますか。

- 1 非常に関心がある 2 どちらかといえば関心がある
3 どちらかといえば関心がない 4 関心がない

--	--

30

問11-(16) あなたはメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）とはどういうことか理解していますか。

- 1 はい 2 いいえ

10

31

問11-(17) あなたは自分の健康診断の数値を5種類以上知っていますか。
(例：身長、体重、血圧、血糖値、中性脂肪など)

- 1 はい 2 いいえ

10

32

問12 あなたの運動や身体活動についてお答えください

問12-(1) あなたは、日頃の生活の中で歩数を増やす取り組みをしていますか。

- 1 積極的に取り組んでいる
- 2 割と取り組んでいる
- 3 どちらかというに取り組んでいない
- 4 取り組んでいない

7

33

問12-② あなたは、運動※をする習慣がありますか。

※ここでの運動とは、1回30分以上の運動を週2回以上行い1年以上継続していること

- 1 はい 2 いいえ

7

34

問12-(3) あなたの1日の歩数を記入してください。

(歩数計をお持ちの方は、1日の歩数を計測して記入してください)

*1日の歩数がわからない場合は、空欄にしてください

--	--	--	--	--

步35

問13 休養についてお答えください

問13-(1) あなたは、睡眠による休養が取れていますか。

- | | |
|-------------|-------------|
| 1 十分取れている | 2 まあまあ取れている |
| 3 あまり取れていない | 4 取れていない |

 36

問13-(2) あなたは、日頃ストレスを感じていますか。

- | | |
|------------|----------|
| 1 まったく感じない | 2 たまに感じる |
| 3 しばしば感じる | 4 いつも感じる |

 37

問13-(3) あなたは、疲れがとれにくいと感じていますか。

- | | |
|------------|----------|
| 1 まったく感じない | 2 たまに感じる |
| 3 しばしば感じる | 4 いつも感じる |

 38

問13-(4) 自分に合ったストレスの対処方法を知り実践していますか。

- | | |
|------------|----------|
| 1 している | 2 割としている |
| 3 あまりしていない | 4 していない |

 39

問13-(5) 不満、悩み、つらい気持ちを受け止めたり耳を傾けてくれる人はいますか。

- | | |
|------|-------|
| 1 いる | 2 いない |
|------|-------|

 40

問14 飲酒についてお答えください

問14-(1) あなたは、週に何日くらいお酒（清酒、焼酎、ビールなど）を飲みますか。

- | | |
|-----------|------------------|
| 1 毎日飲む | 2 週5～6日飲む |
| 3 週3～4日飲む | 4 週1～2日飲む |
| 5 月1～3日飲む | 6 ほとんど飲まない（飲めない） |

 41

(1)で「1,2,3,4,5」と答えた方に

問14-(2) お酒を飲む日は1日あたり、どのくらいの量を飲みますか。

清酒に換算して記入してください。

- | | |
|-------------------|-------------------|
| 1 1合(180ml)未満 | 2 1合以上2合(360ml)未満 |
| 3 2合以上3合(540ml)未満 | 4 3合以上4合(720ml)未満 |
| 5 4合以上5合(900ml)未満 | 6 5合(900ml)以上 |

 42

清酒1合（180ml）は、次の量にほぼ相当します。
 ビール・発泡酒1本(約500ml)、焼酎35度(80ml)、 ウィスキーダブル1杯(60ml)、
 ワイン2杯(240ml)、チューハイ7度350ml缶

問15 喫煙についてお答えください

問15-(1) あなたは喫煙しますか（電子タバコを含む）。

- 1 吸っている
2 過去に吸っていた
3 吸わない

 43

問15-(2) 現在喫煙中の方にお聞きます。タバコをやめたいと思いますか。

- 1 今すぐやめたい
2 いずれやめたい
3 やめたいと思わない

 44

以下は、すべての方におたずねします

問15-(3) あなたは、過去1ヶ月以内に、自分以外の人が吸っていたタバコの煙を
吸う機会（受動喫煙）がもっとも多かった場所はどこですか。

- 1 家庭 2 職場 3 学校
4 飲食店 5 遊技場（ゲームセンター、パチンコ店、競馬場等）
6 行政機関 7 医療機関
8 その他（ ）
9 ない

 45

問16 歯の健康についてお答えください

問16-(1) あなたは定期的に歯科受診（歯科健診を含む）をしていますか。

- 1 はい 2 いいえ

 46

問16-(2) 自分の歯が何本あるか記入してください。

*親知らず、入れ歯、ブリッジ（部分入れ歯）、インプラントなどは含めません

*大人の歯は全部で28本（親知らず除く）です

 本 47

これで質問は終わりです。ご協力ありがとうございました。

平成 24～28 年度 食生活アンケート まとめ

平成 29 年 駒ヶ根市 教育委員会

I 調査の概要

1、 調査の目的

駒ヶ根市小中学生の食生活の現状を明らかにし、子どもたちやその保護者、地域の方々へ保健活動、食育活動を行うにあたっての基礎資料を得ることを目的とする。

2、 調査対象者

駒ヶ根市内の小学校に通う全児童（1～6 年）及び中学校に通う全生徒（1～3 年）

3、 調査項目

- (1) 体調、排便
- (2) 朝食（欠食、共食、食事の内容）
- (3) 夕食
- (4) 睡眠（睡眠時間、就寝時間、睡眠までの過ごし方）
- (5) 料理、食事の準備や片付け
- (6) 習い事
- (7) 食事のバランス

4、 調査時期

平成 24～28 年の毎年 7 月頃実施

5、 調査方法

各学校にて児童・生徒に配布し、記入後担任の先生を通じて提出してもらう。

6、 回答者数

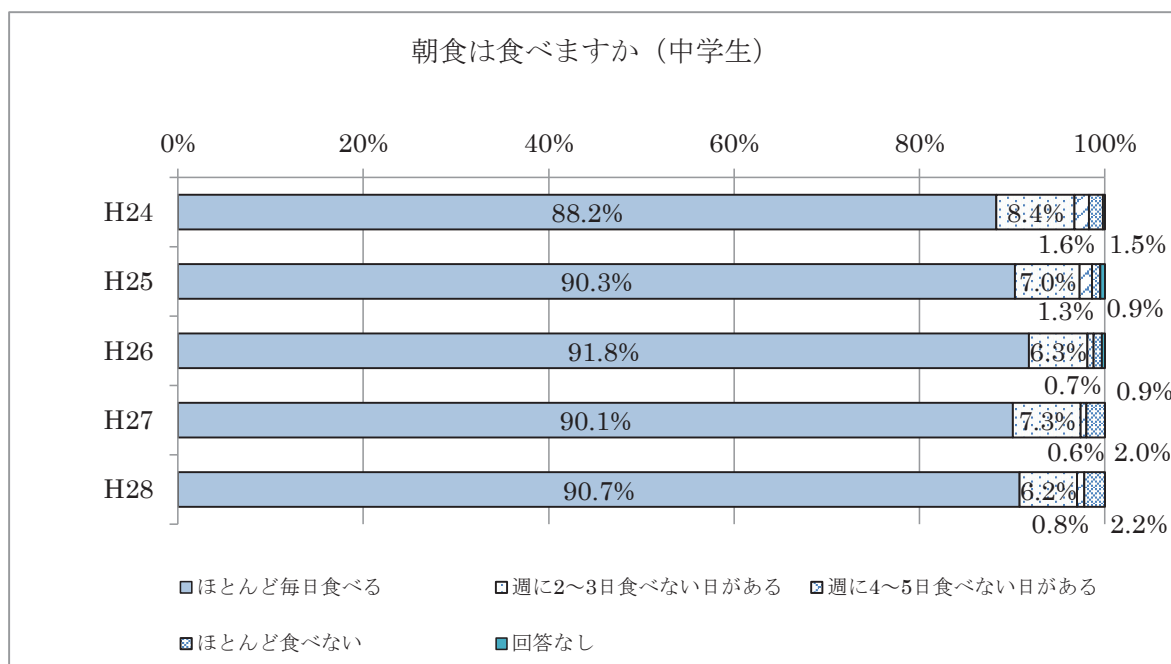
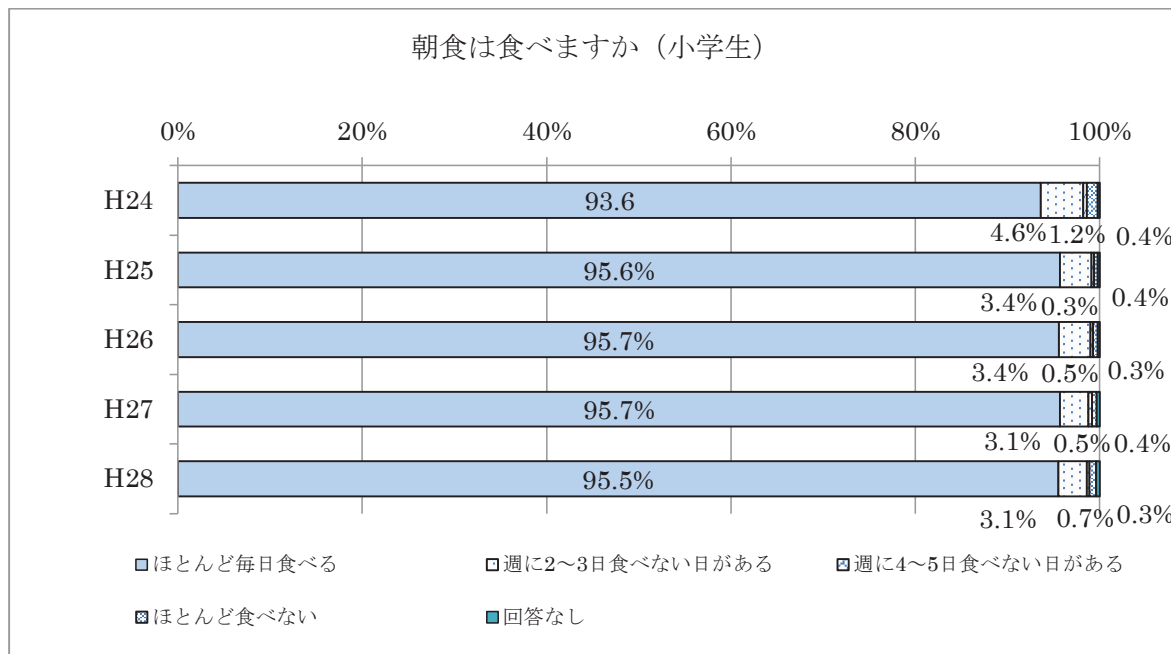
	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年
小学生	1855 人	1792 人	1725 人	1734 人	1681 人
中学生	976 人	948 人	864 人	967 人	962 人

※クロス集計データ及び学年別のデータは、全て平成 28 年の結果です。

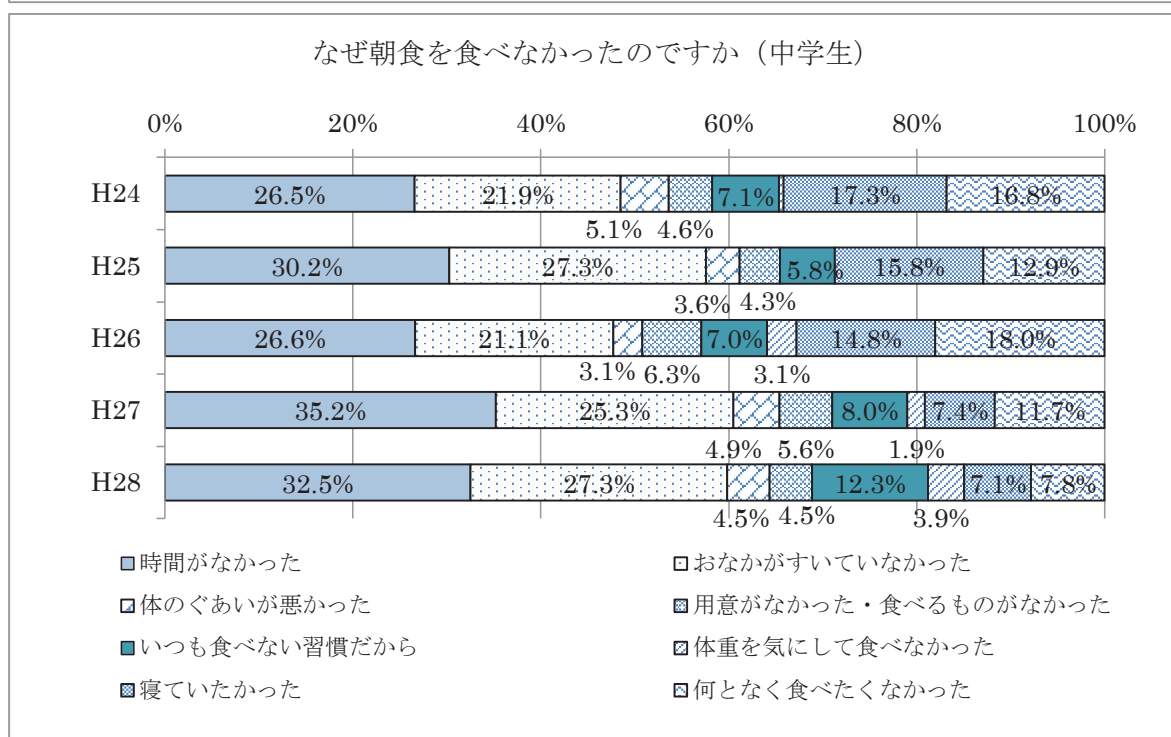
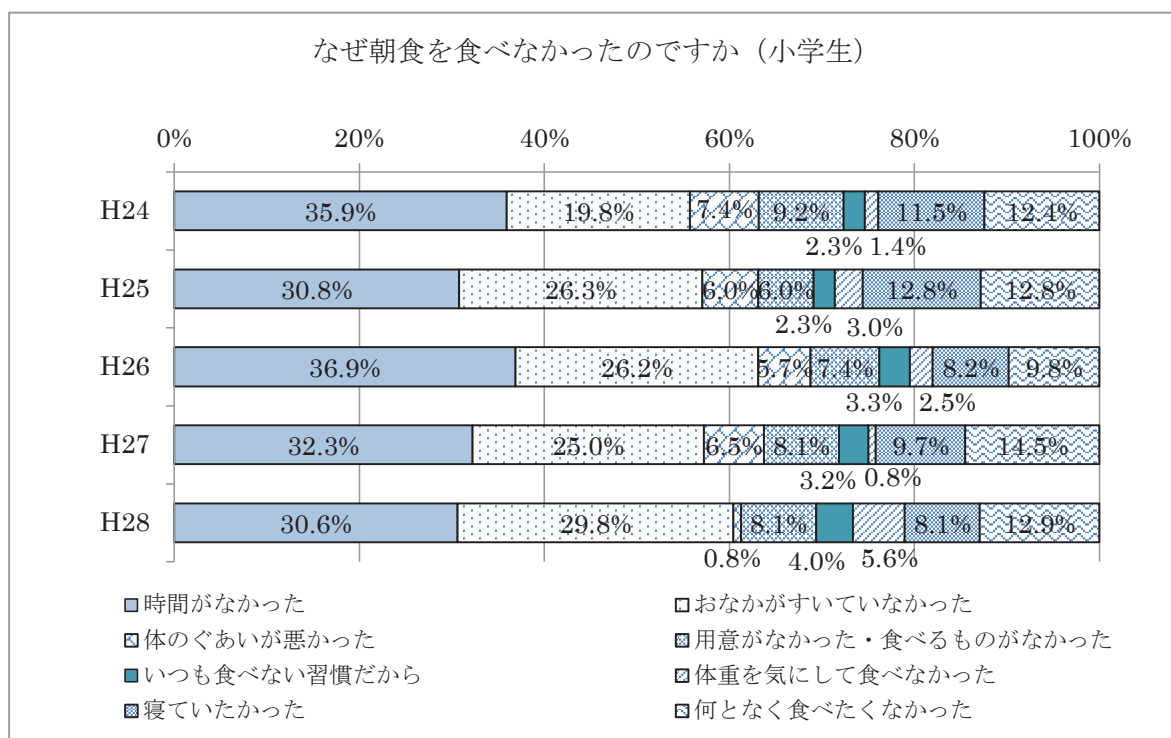
Ⅱ 調査結果

1. 朝食について

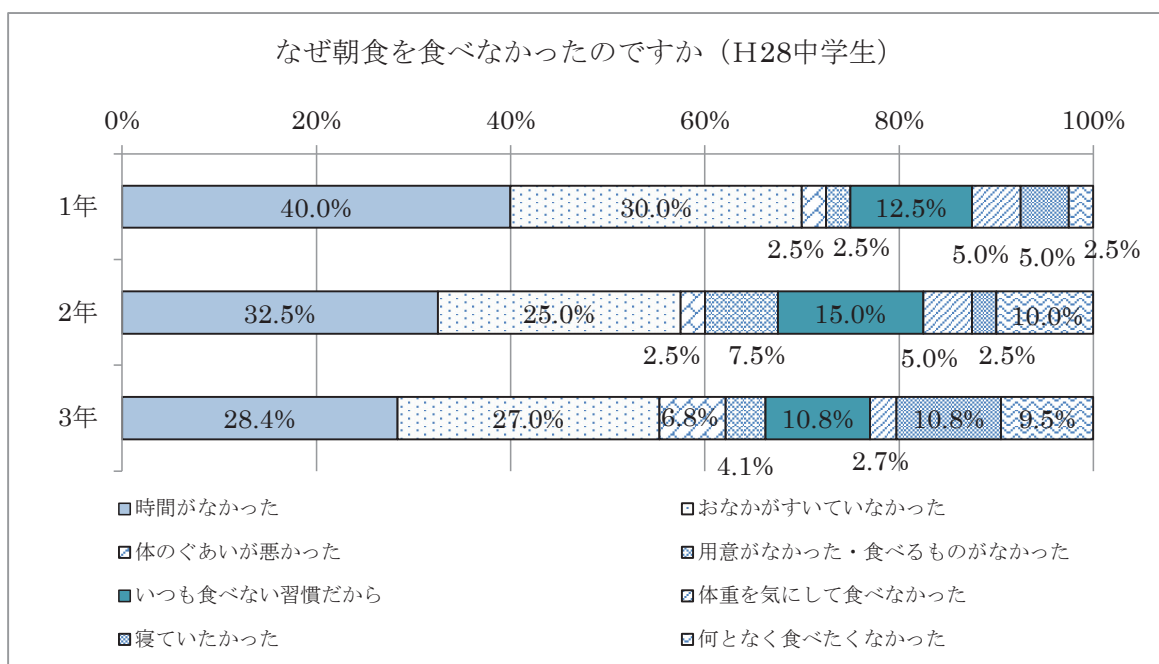
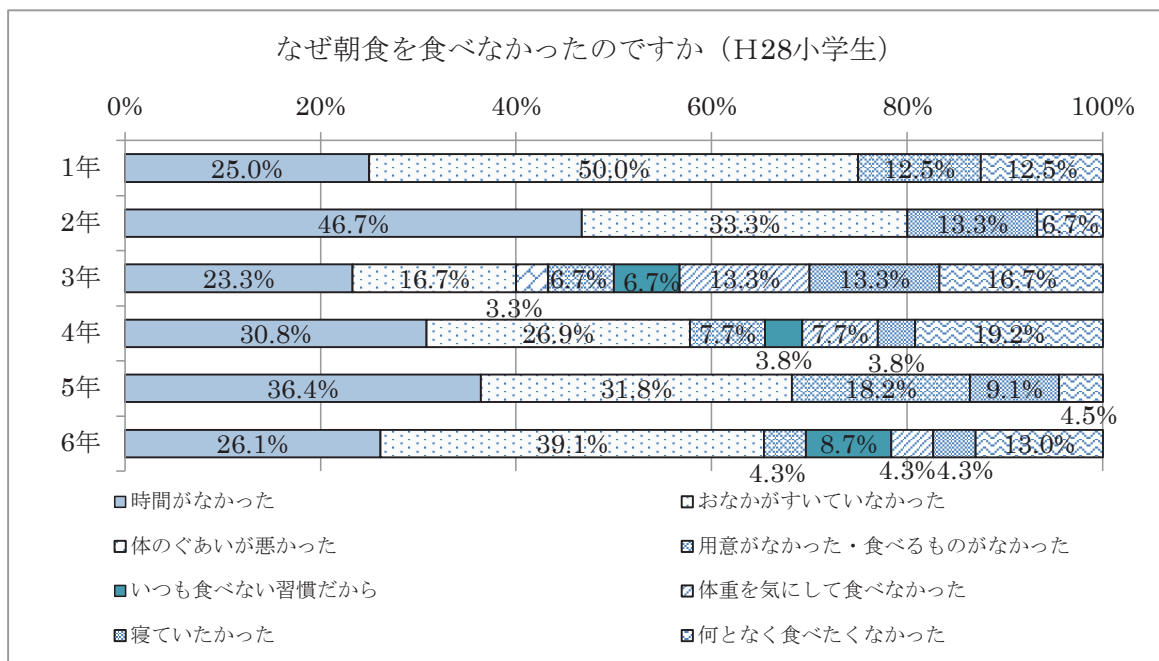
◇ 朝食は食べるか



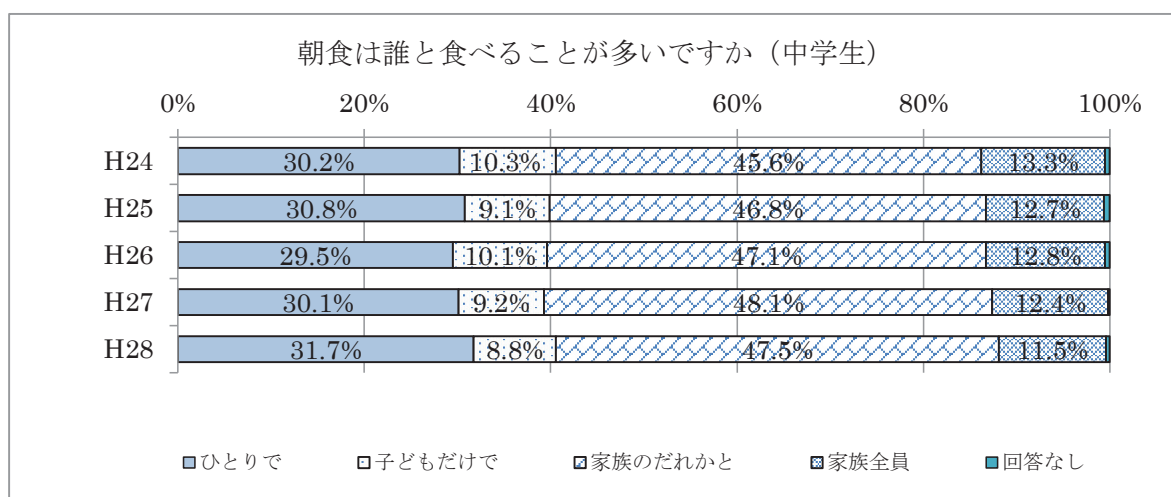
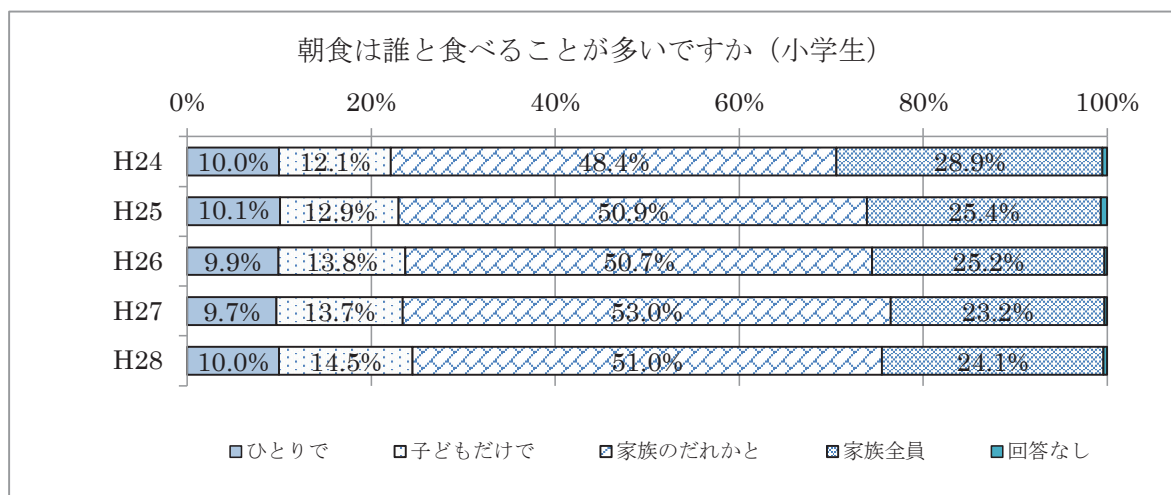
◇朝食を食べなかった理由（複数回答あり）



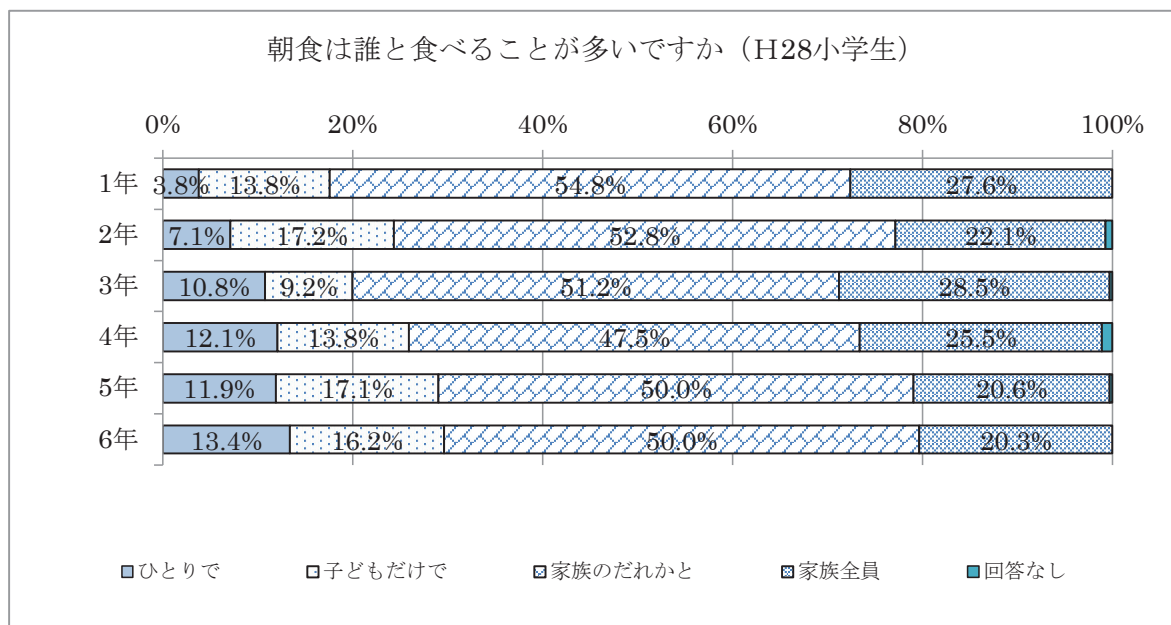
<学年別>

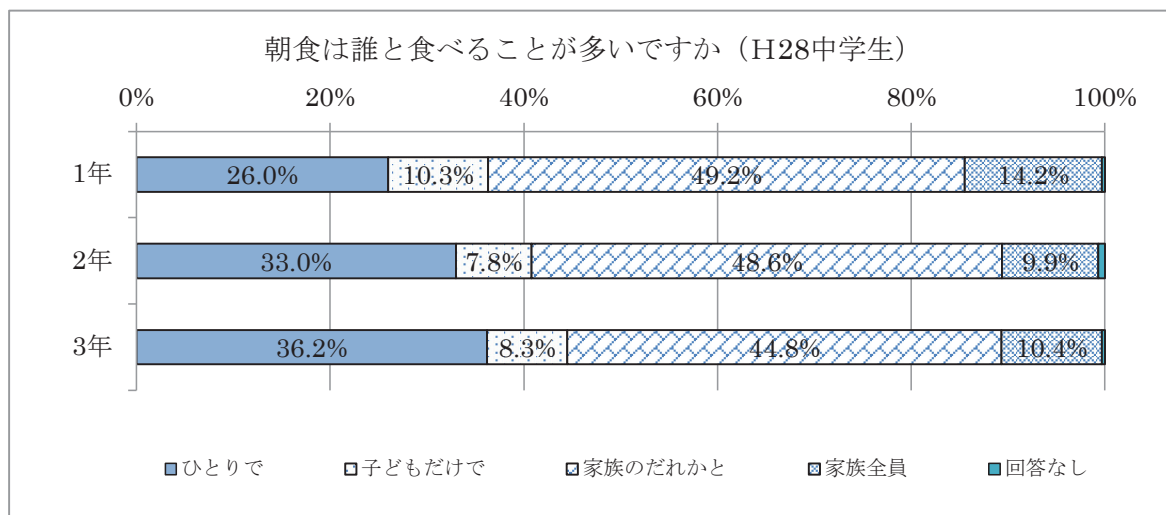


◇朝食における「共食」の状況

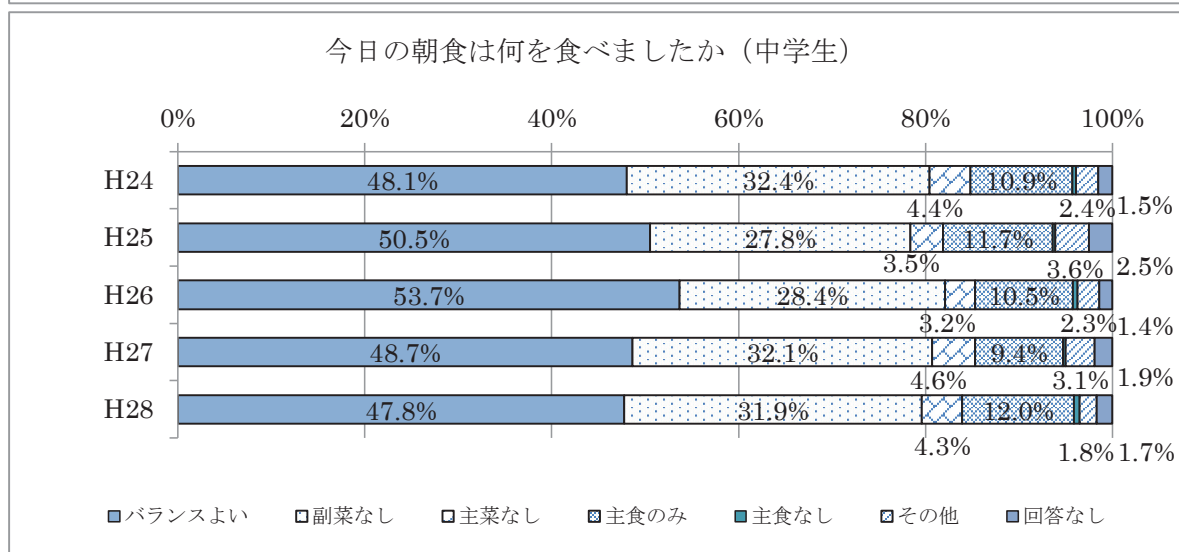
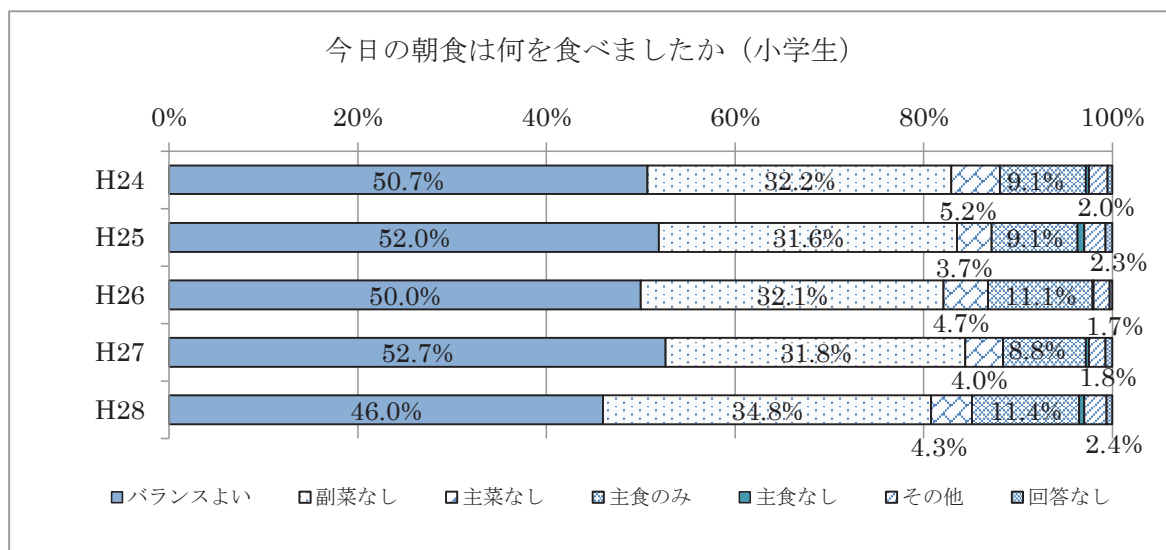


<学年別>

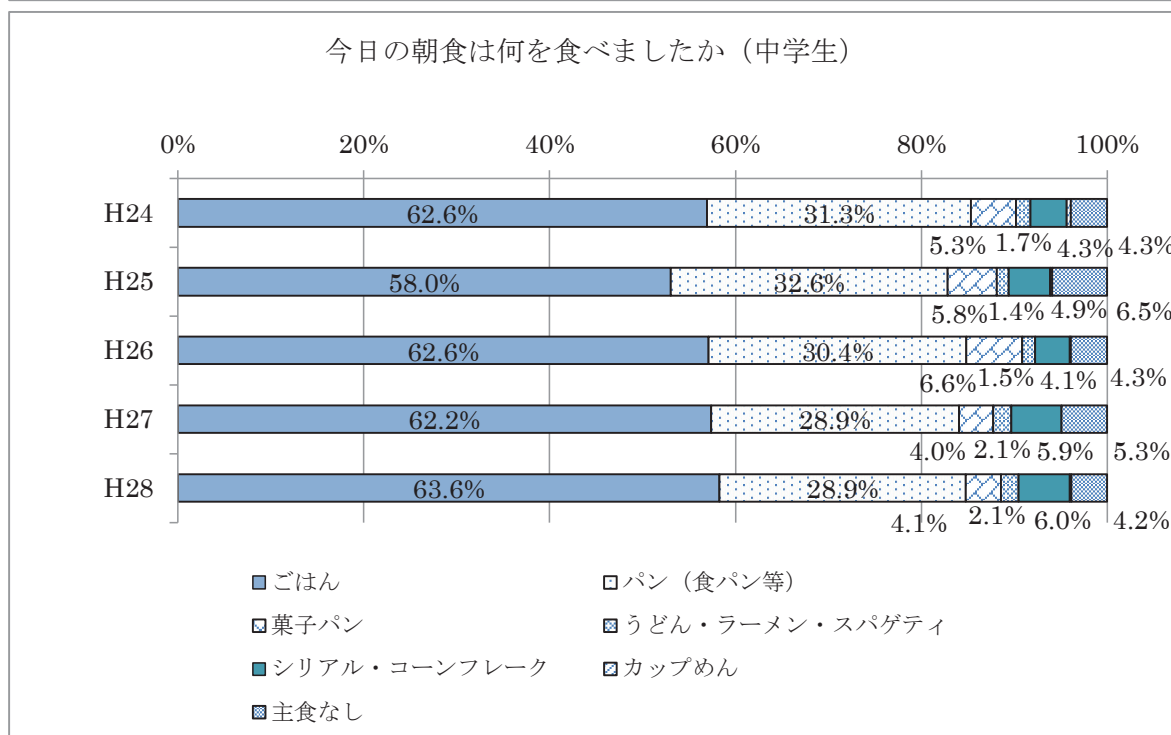
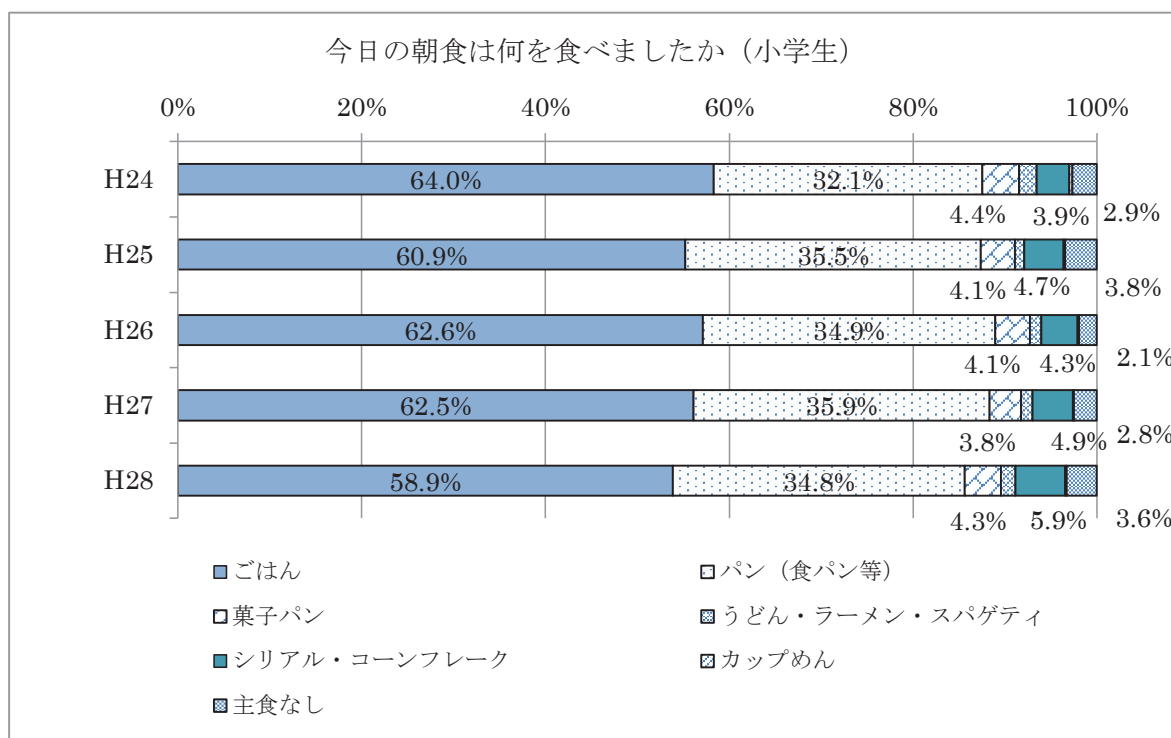




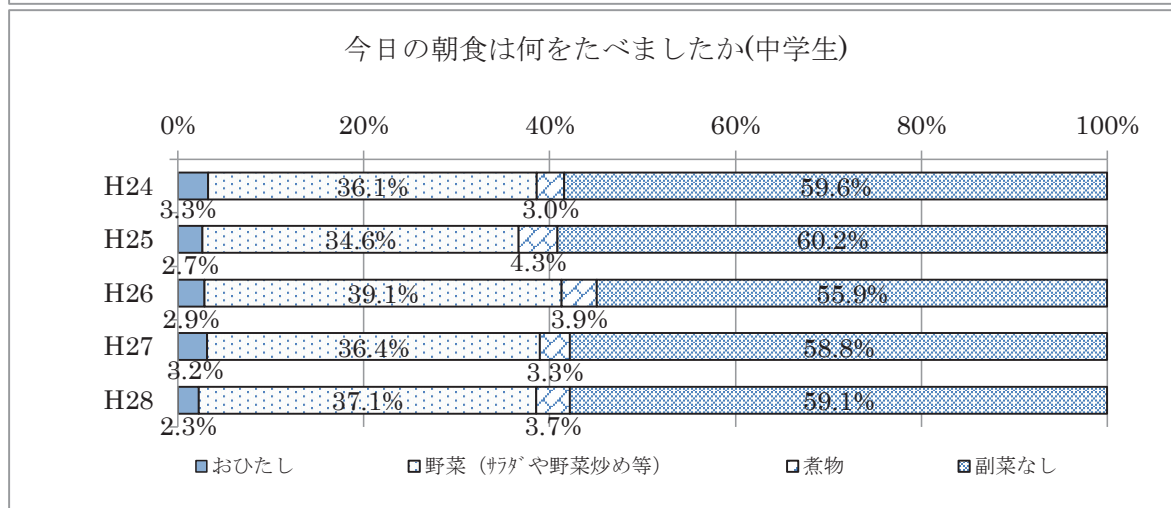
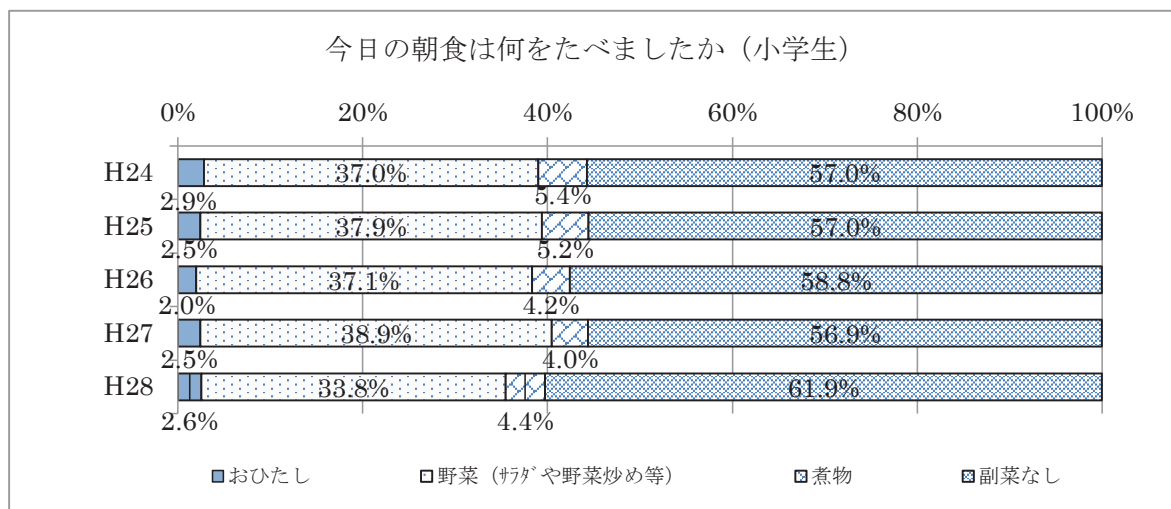
◇朝食のバランス



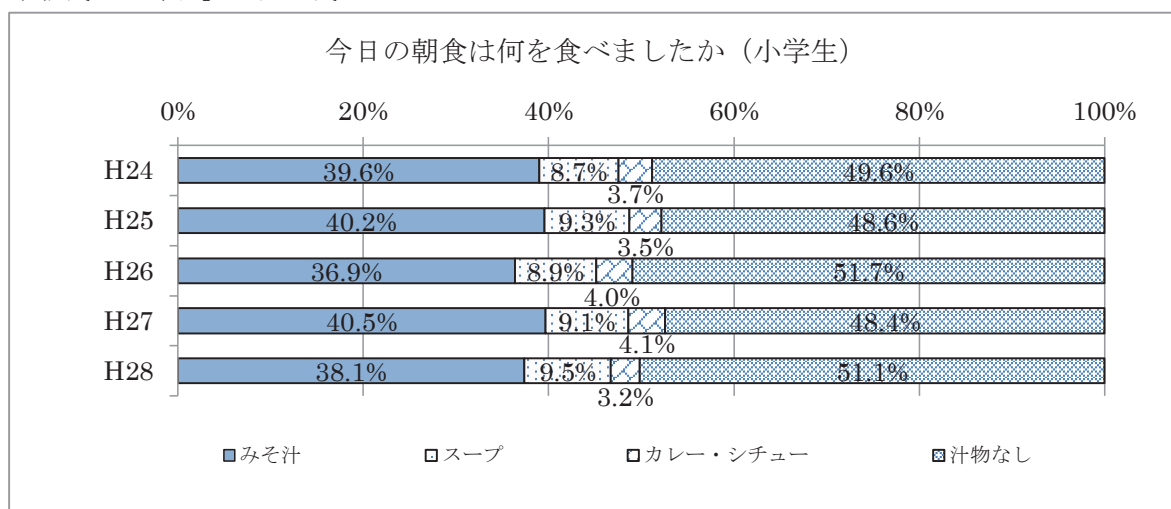
◇朝食の「主食」に何を食べているか



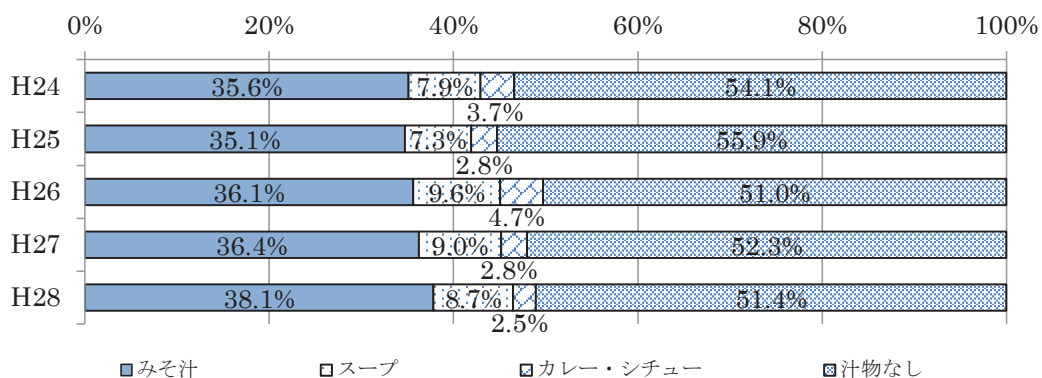
◇朝食の「副菜」に何を食べているか



◇朝食の「汁物」に何を食べているか

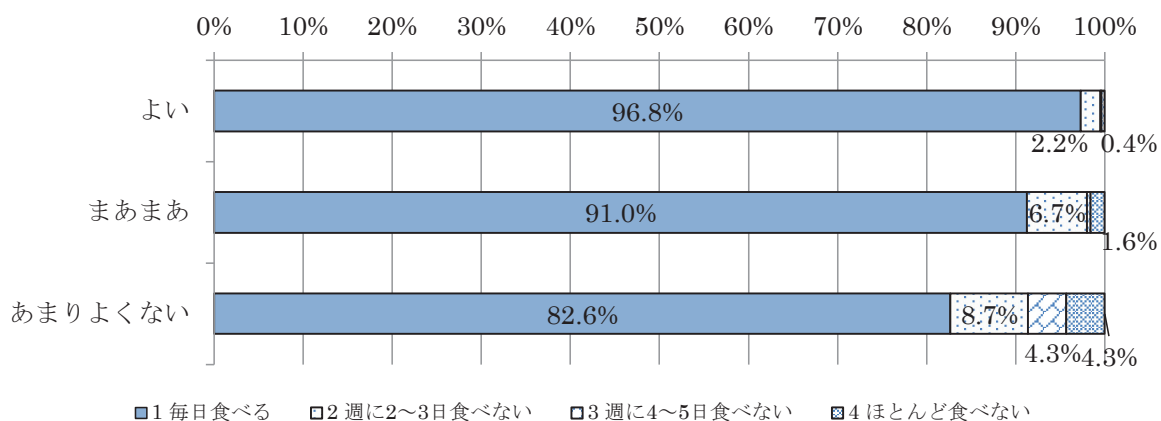


今日の朝食は何を食べましたか（中学生）

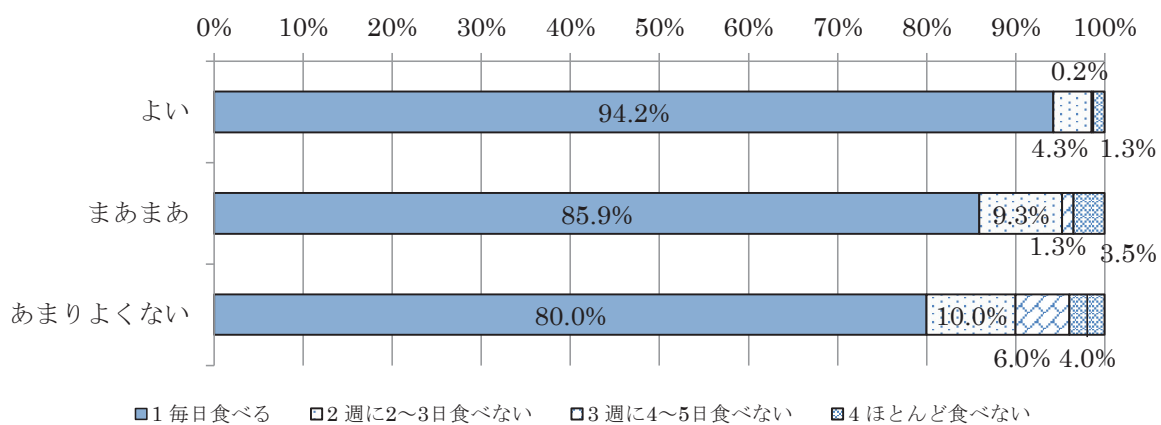


◇「体調はどうですか」と「朝食は食べますか」のクロス集計

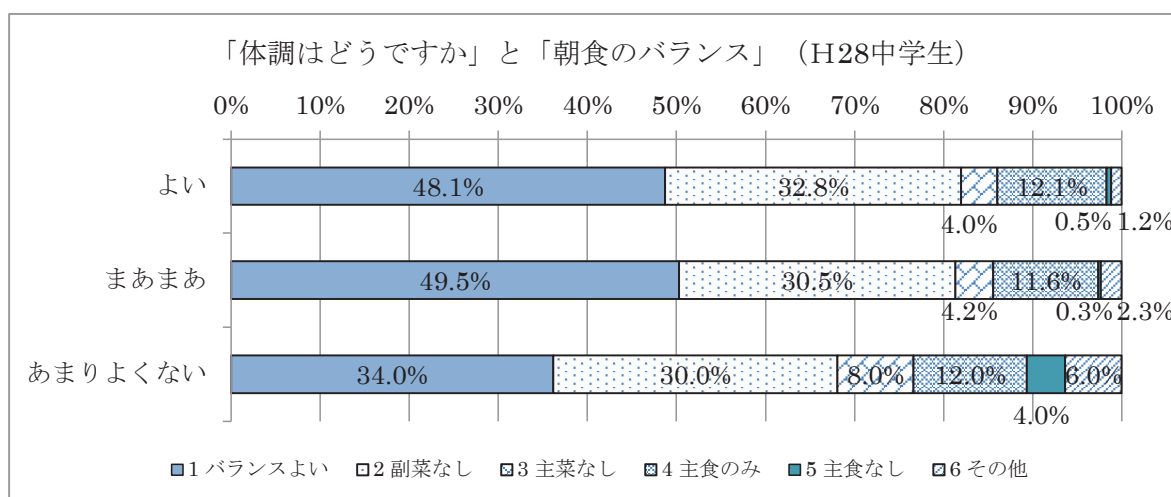
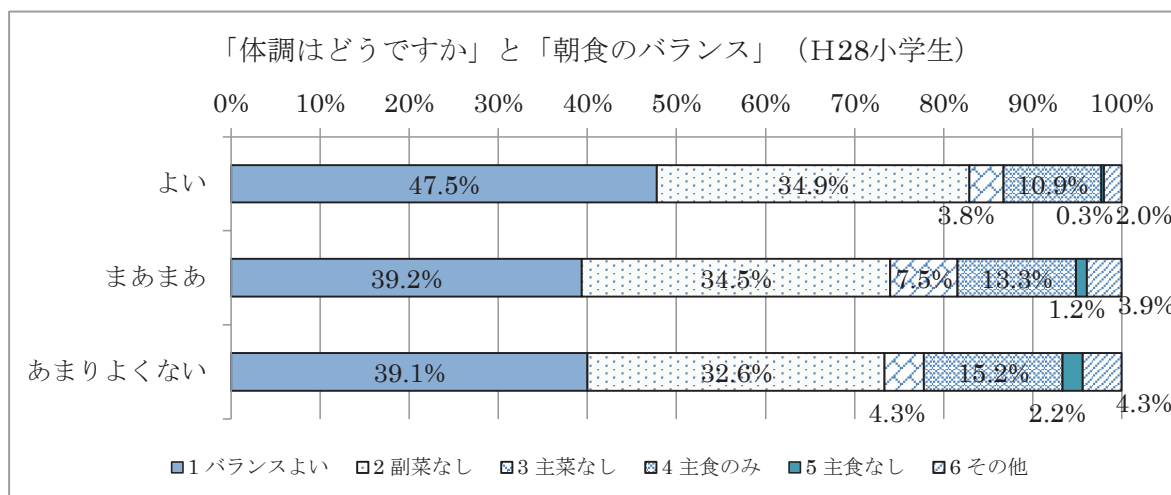
「体調はどうですか」と「朝食は食べますか」（H28小学生）



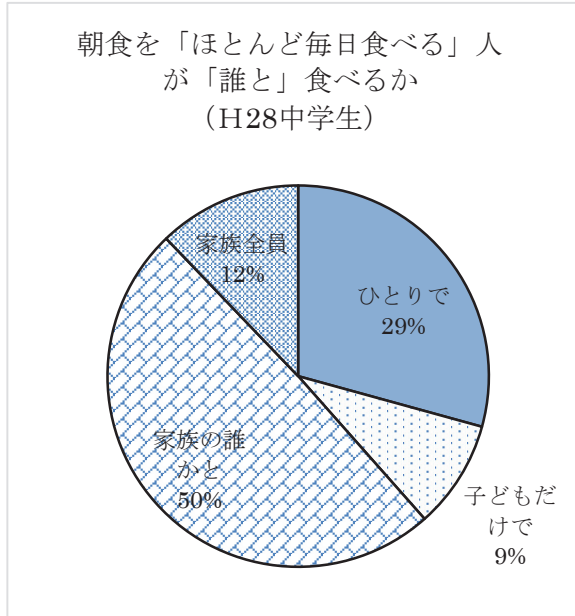
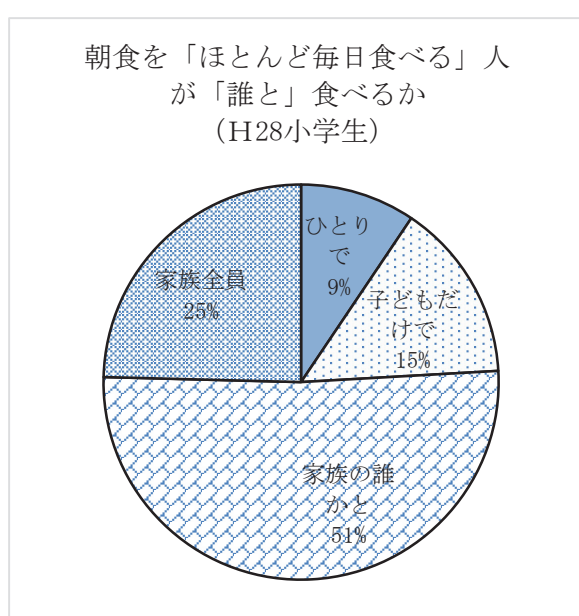
「体調はどうですか」と「朝食は食べますか」（H28中学生）



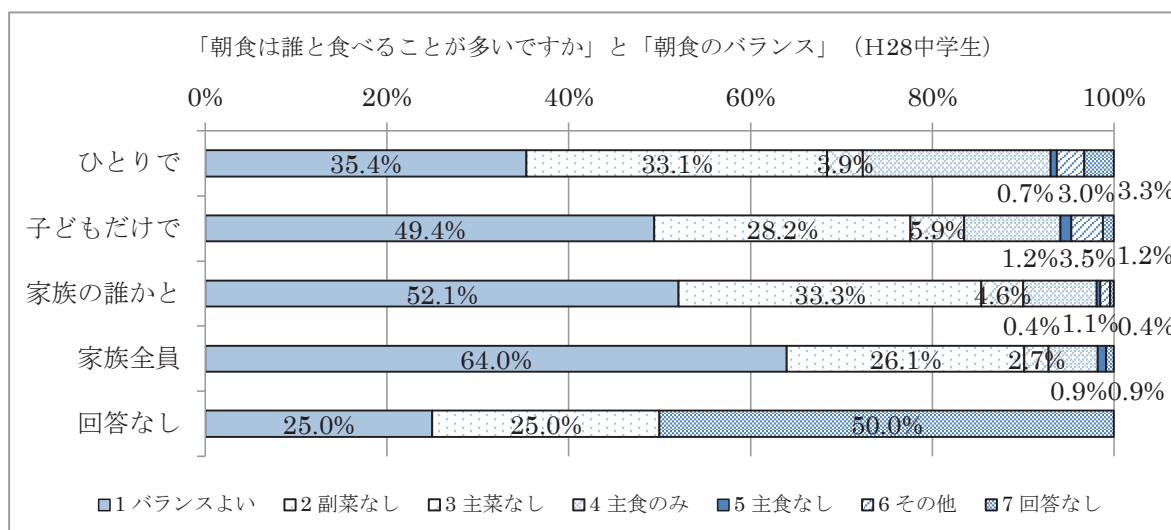
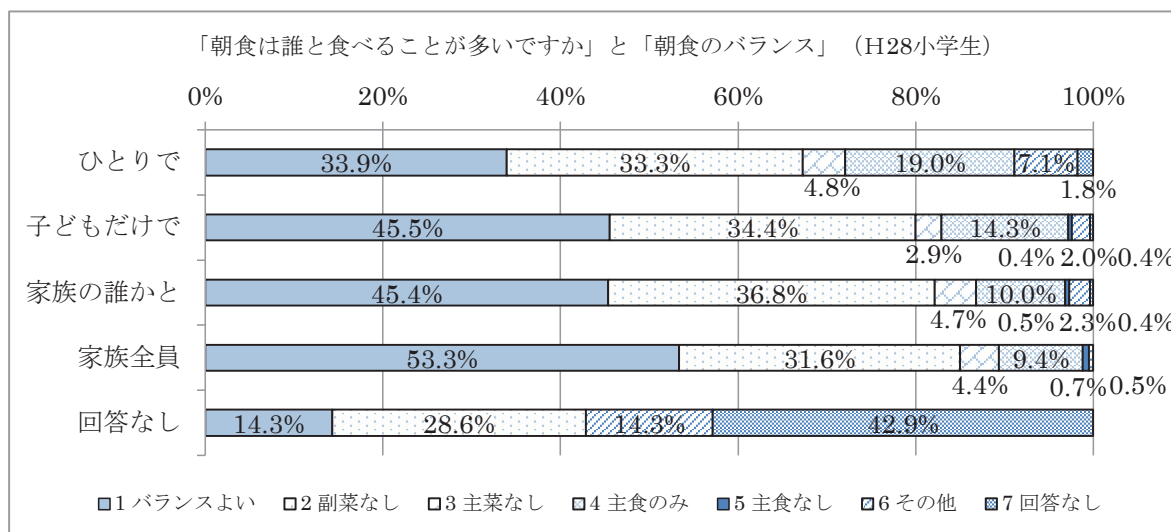
◇「体調はどうですか」×「朝食のバランス」のクロス集計



◇「朝食は食べますか」と「朝食は誰と食べることが多いですか」のクロス集計



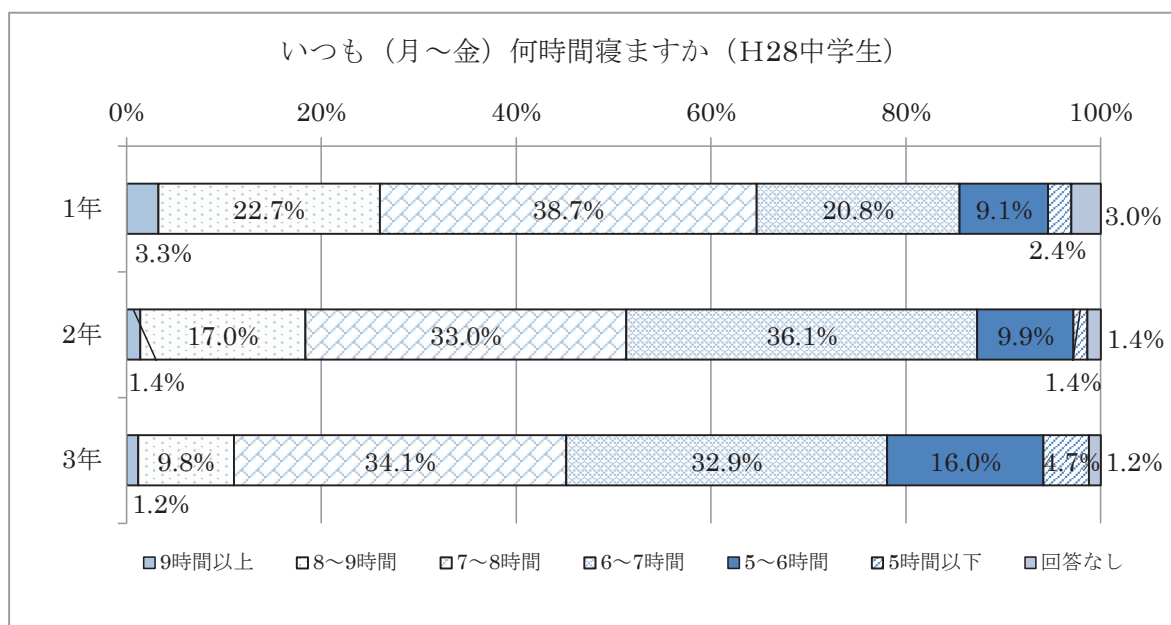
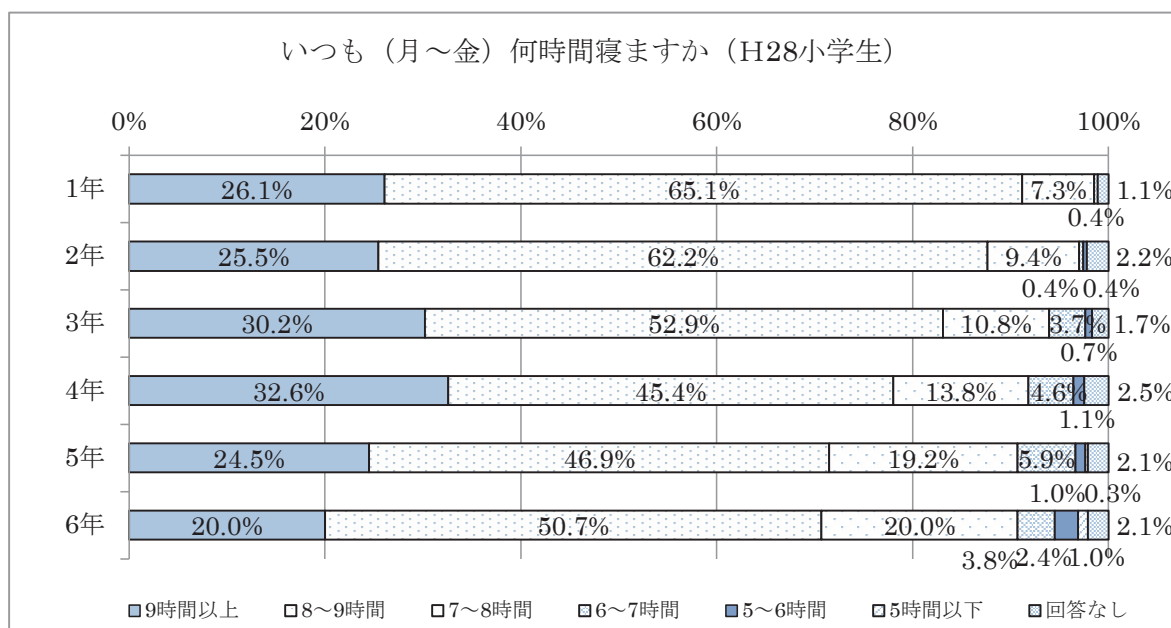
◇「朝食は誰と食べることが多いですか」と「朝食のバランス」のクロス集計



2. 生活リズムについて

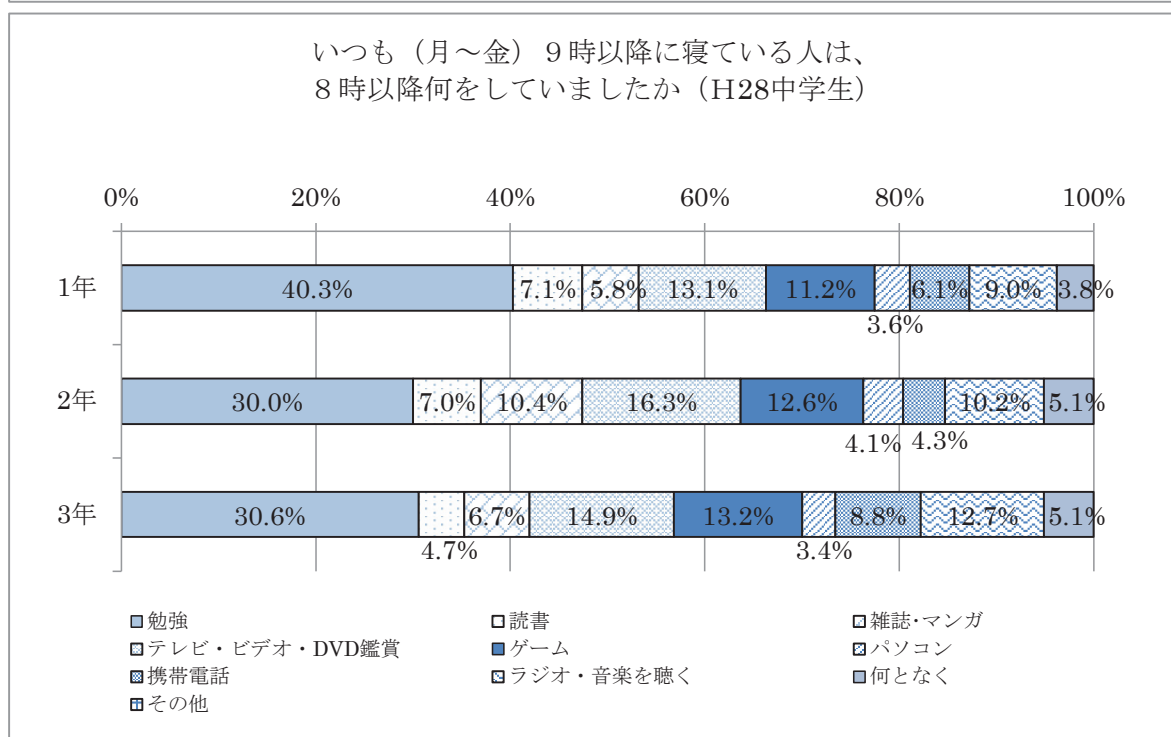
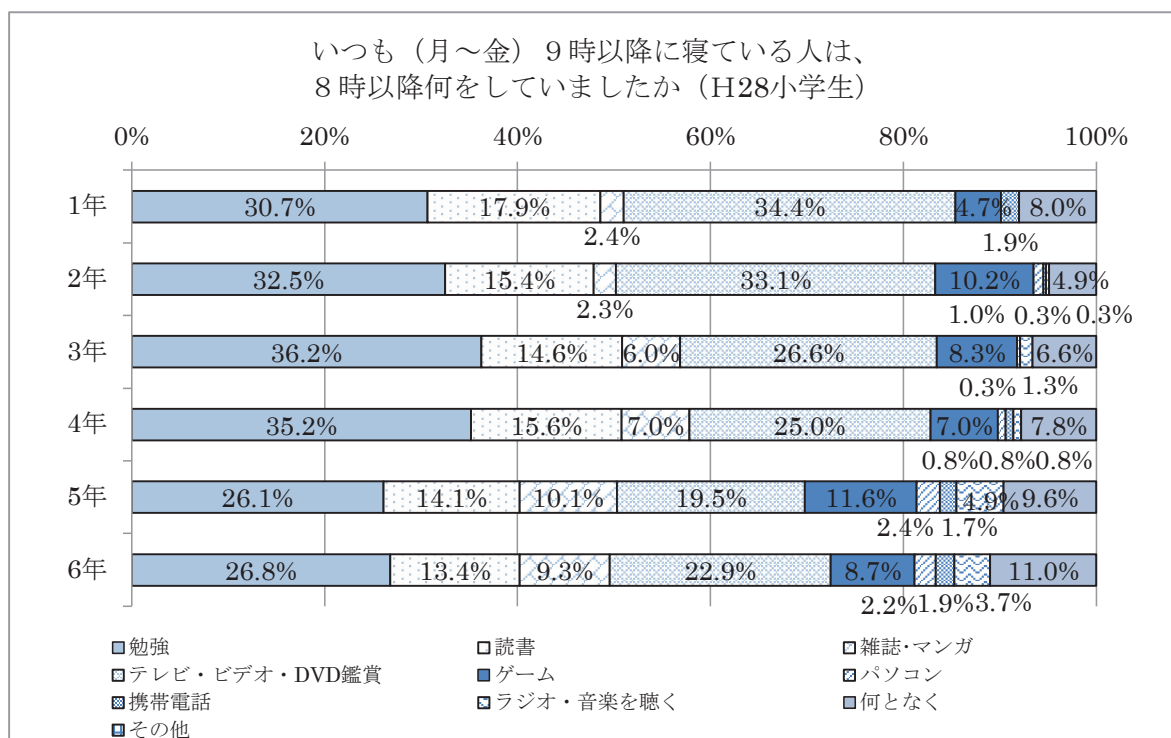
◇平日の睡眠時間

<学年別>

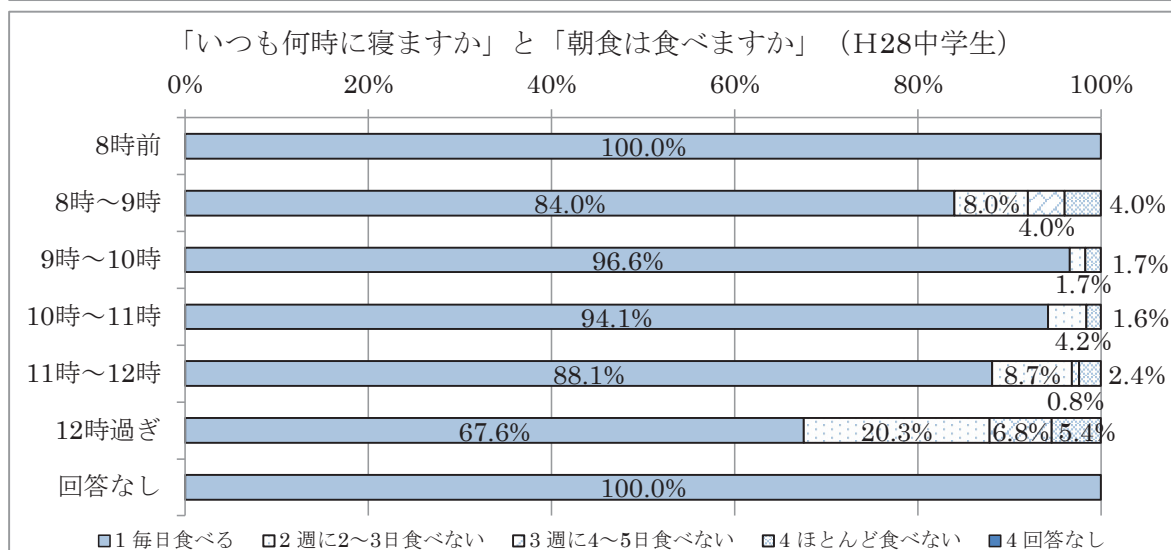
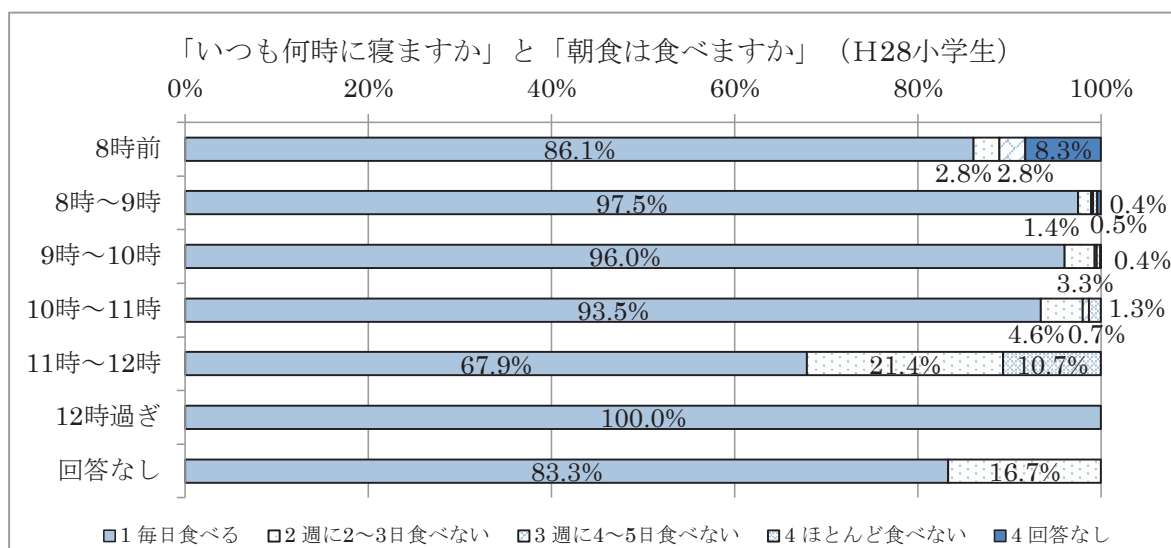


◇ 9時以降に寝る人は、8時以降何をしていましたか（複数回答あり）

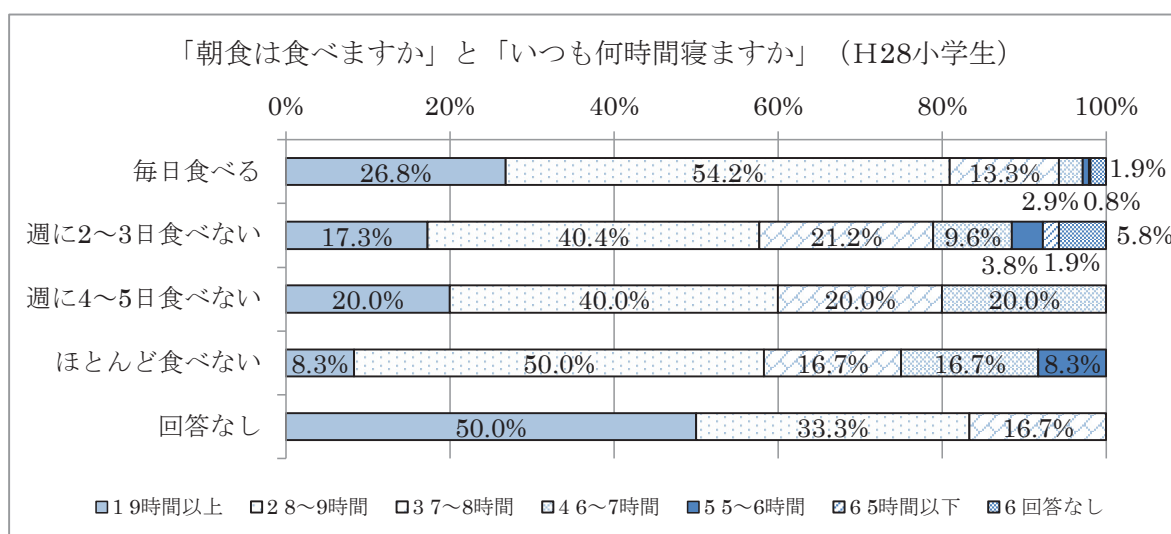
<学年別>

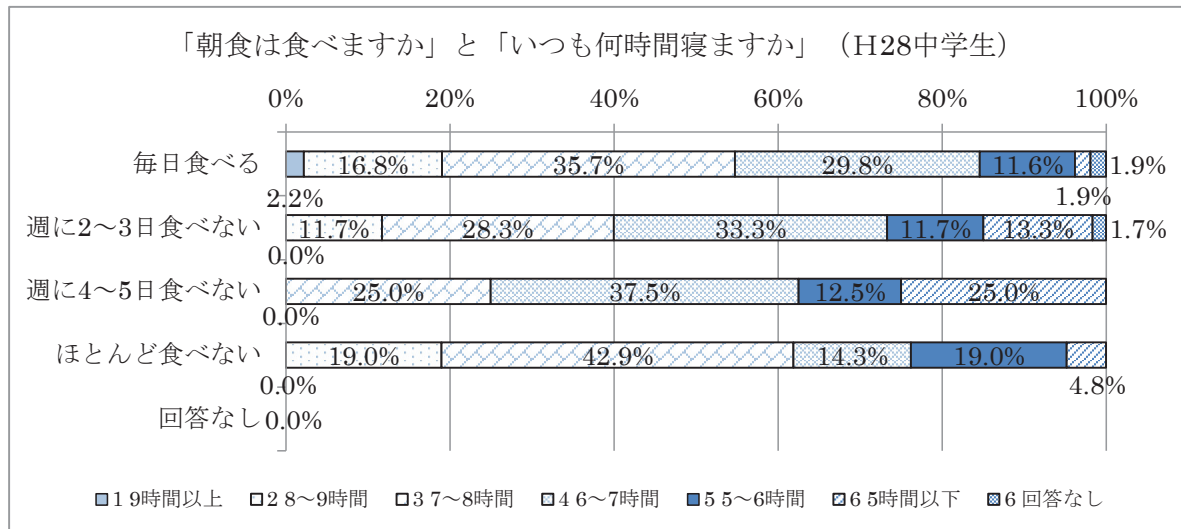


◇ 「いつも何時に寝ますか」と「朝食は食べますか」のクロス集計



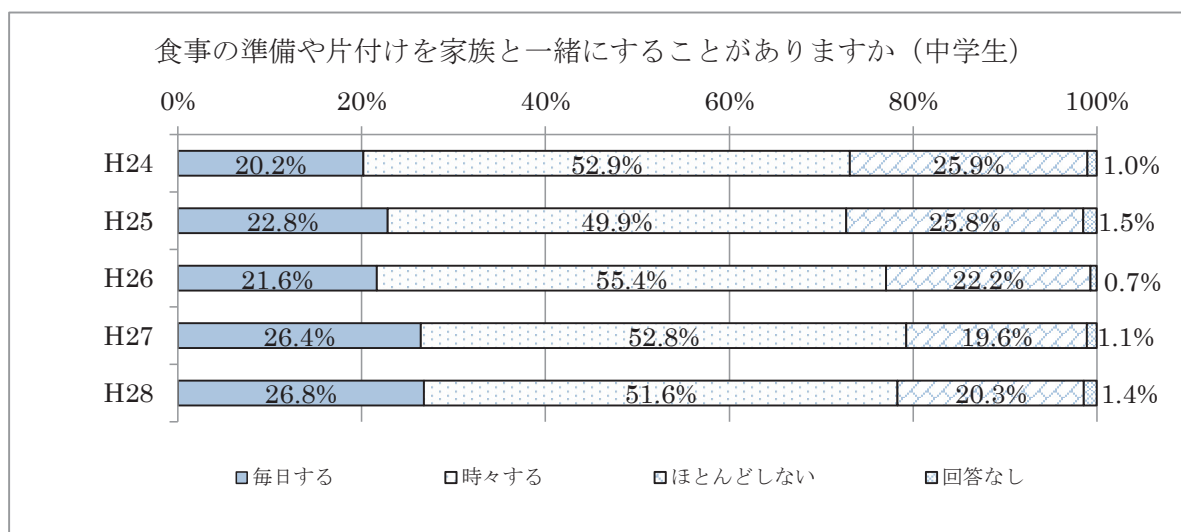
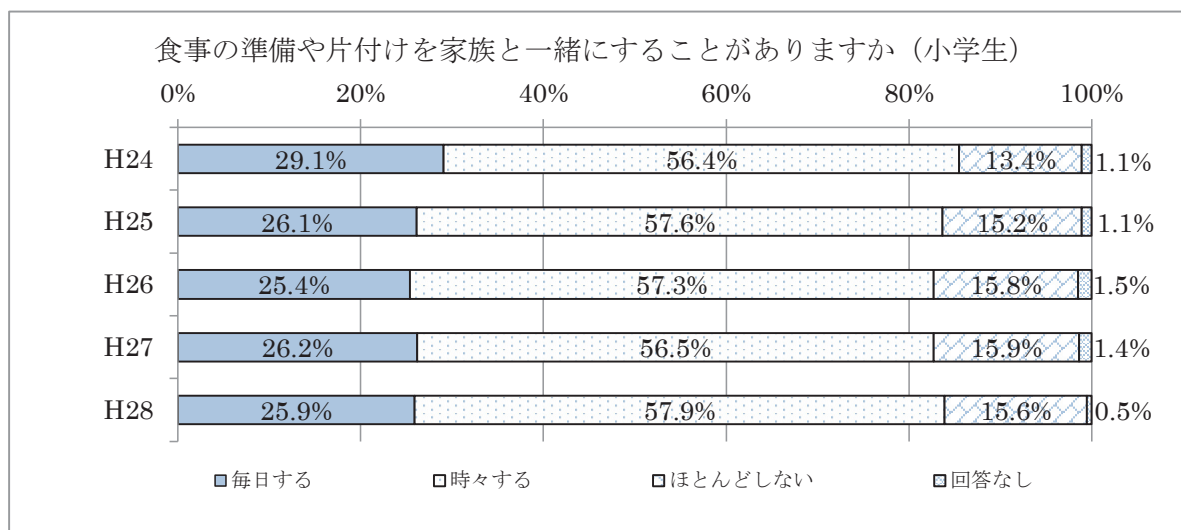
◇ 「朝食は食べますか」と「いつも何時間寝ますか」のクロス集計



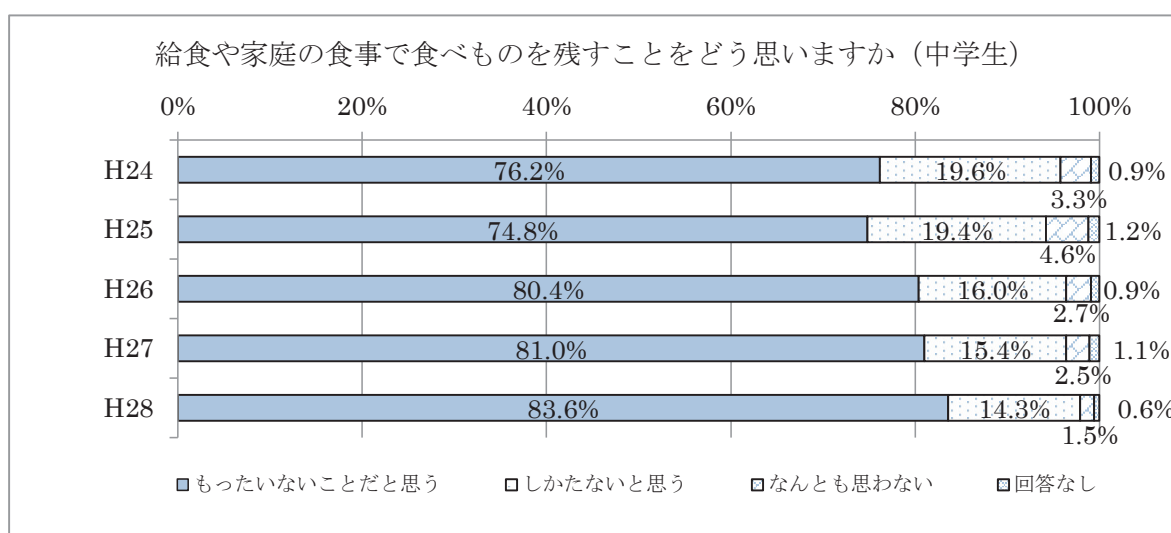
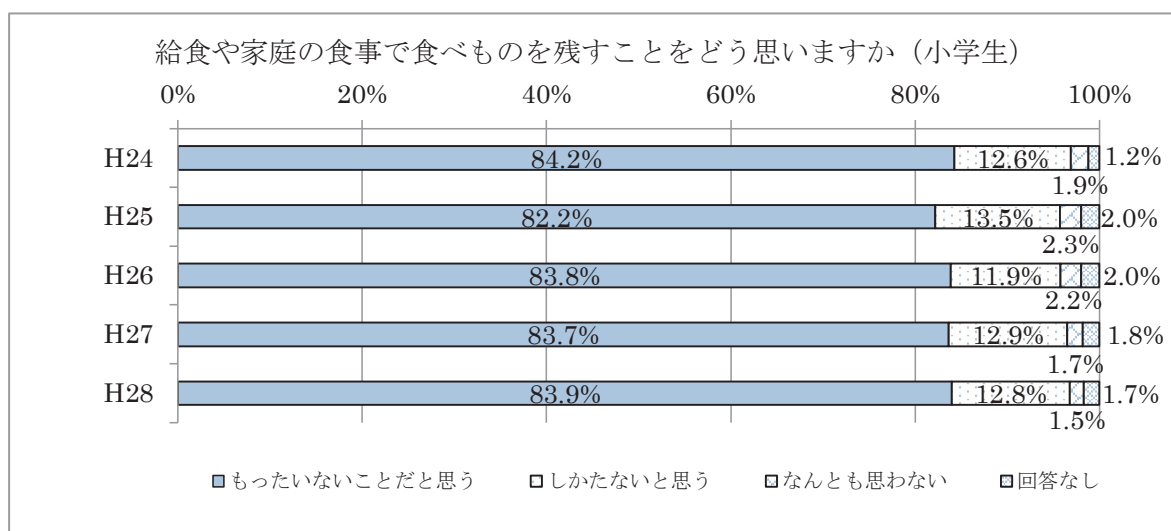


3. 食育活動の成果

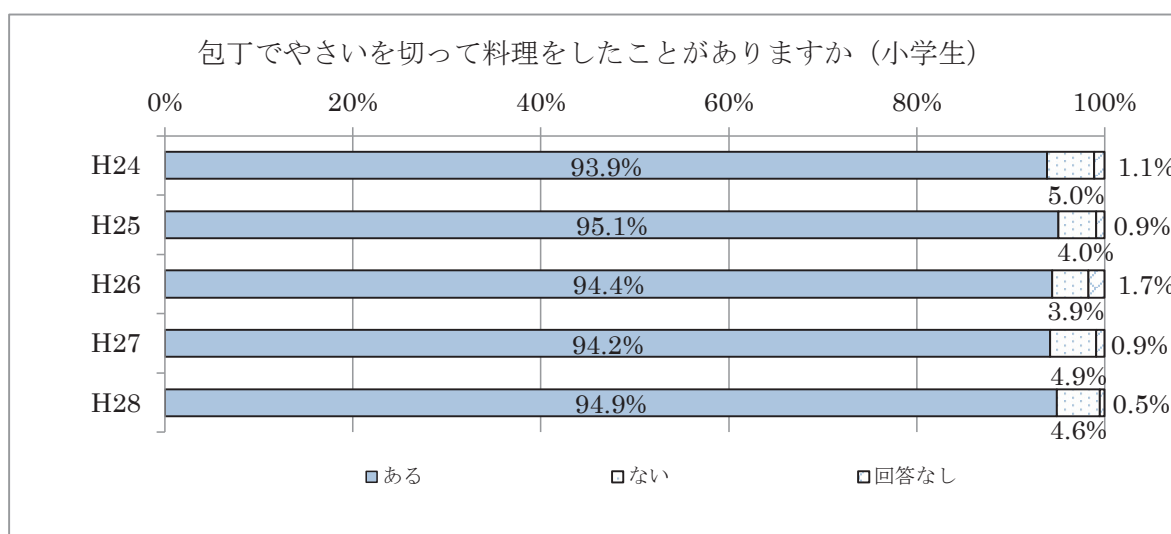
◇食事の準備や片づけを家族とすることがあるか

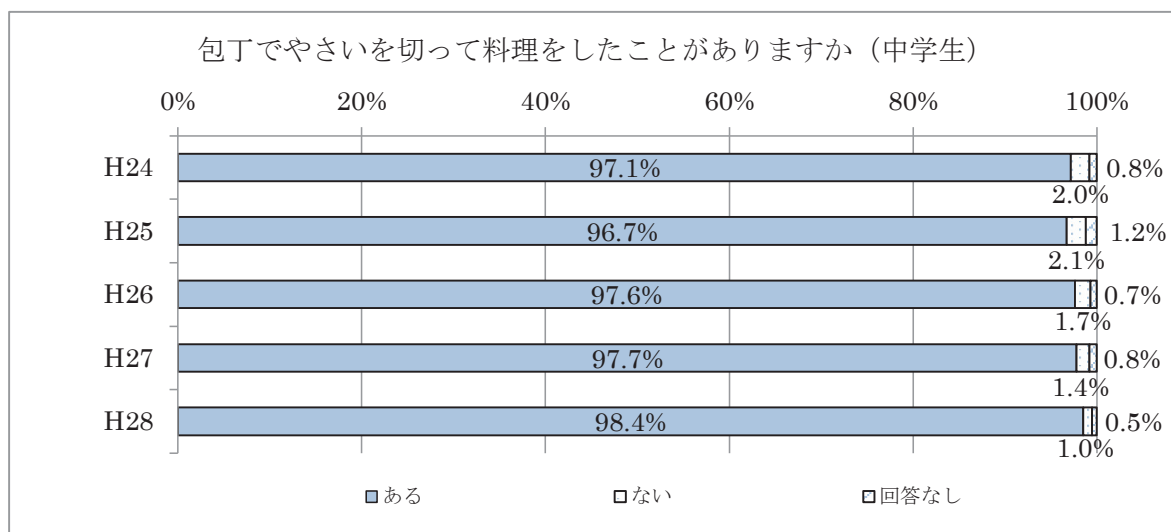


◇給食や家庭の食事で食べ物を残すことをどう思うか

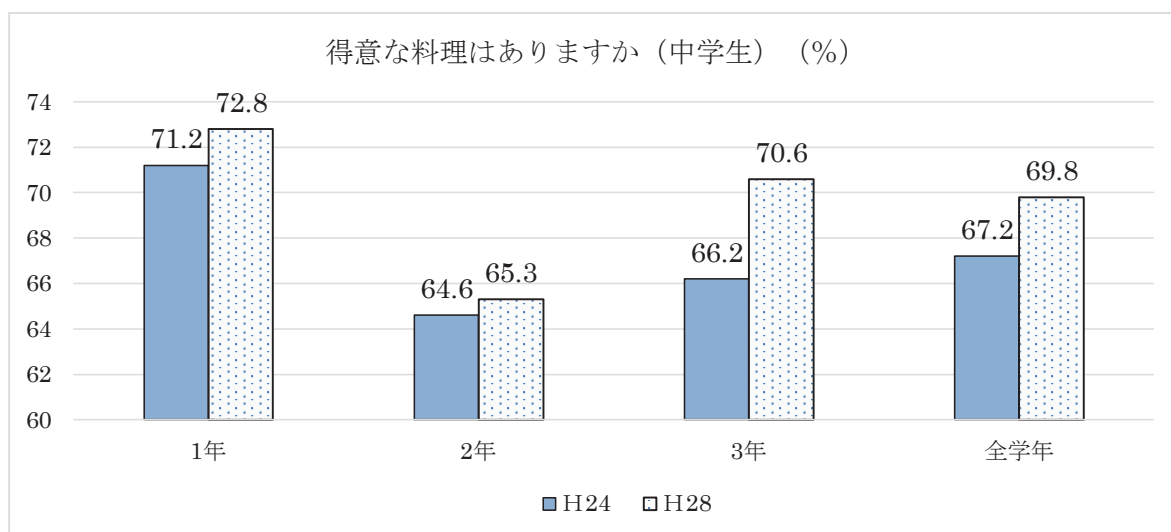
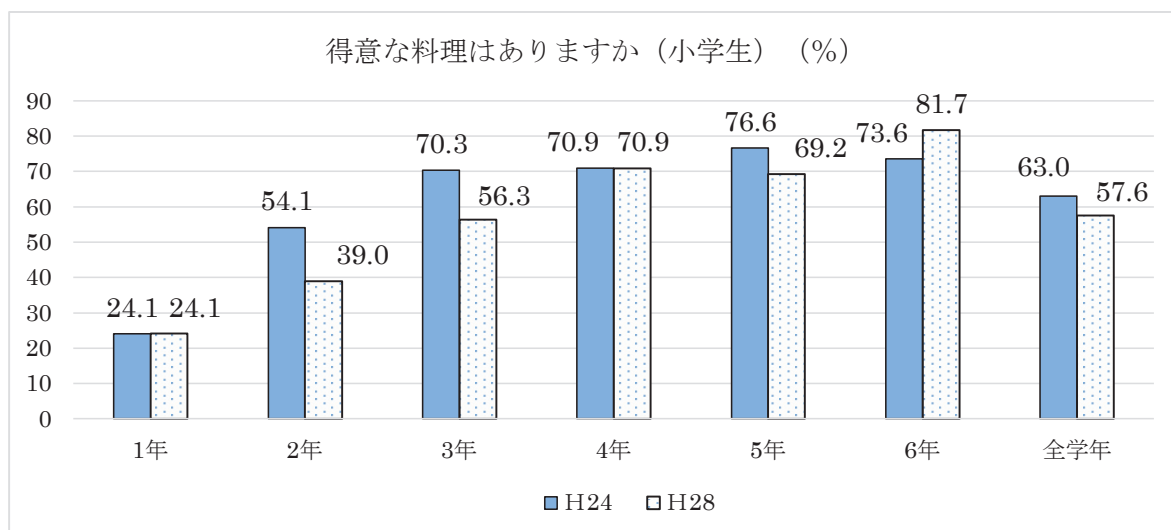


◇包丁で野菜を切って料理を作ったことがあるか

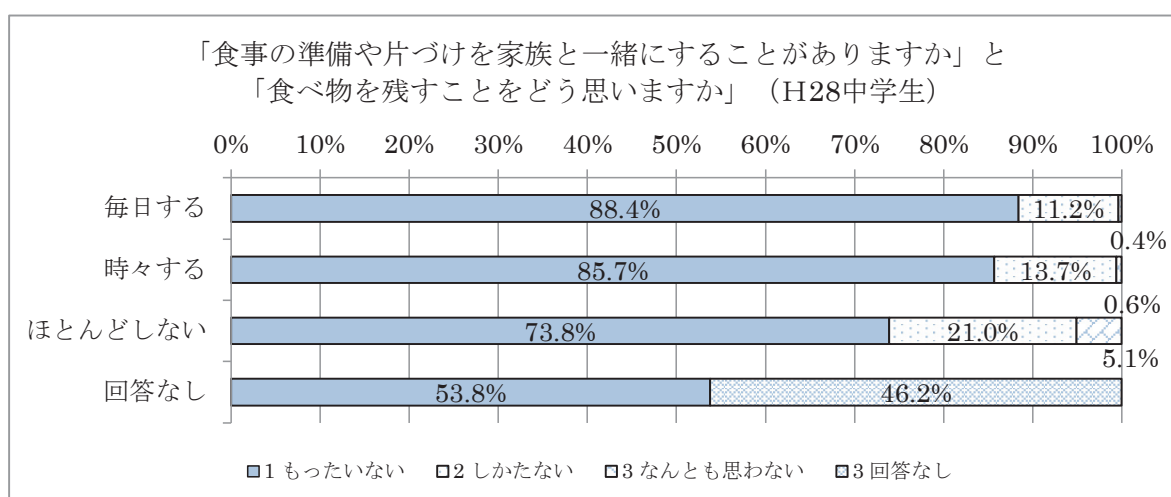
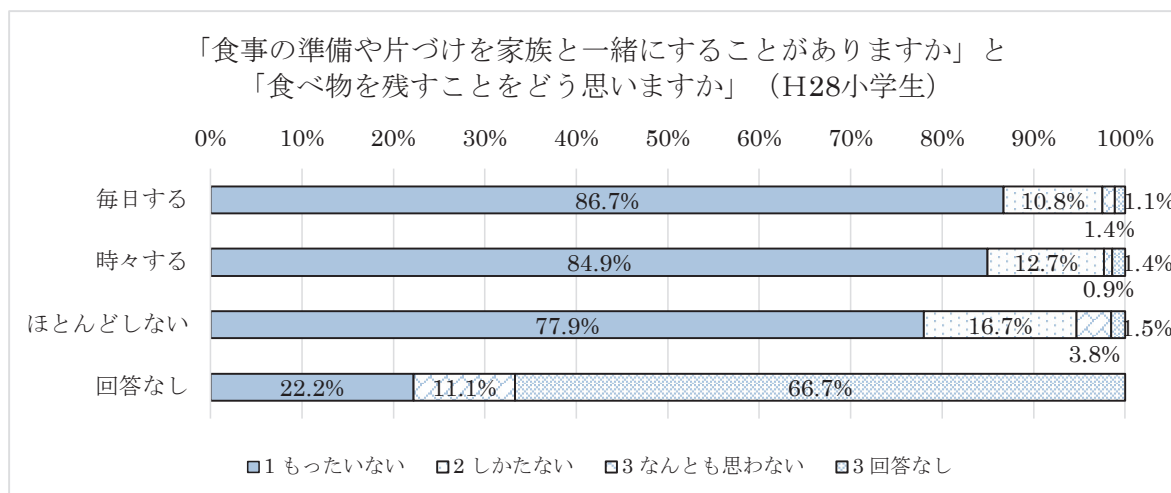




◇得意な料理があるか（平成 24 年度と平成 28 年度の比較）

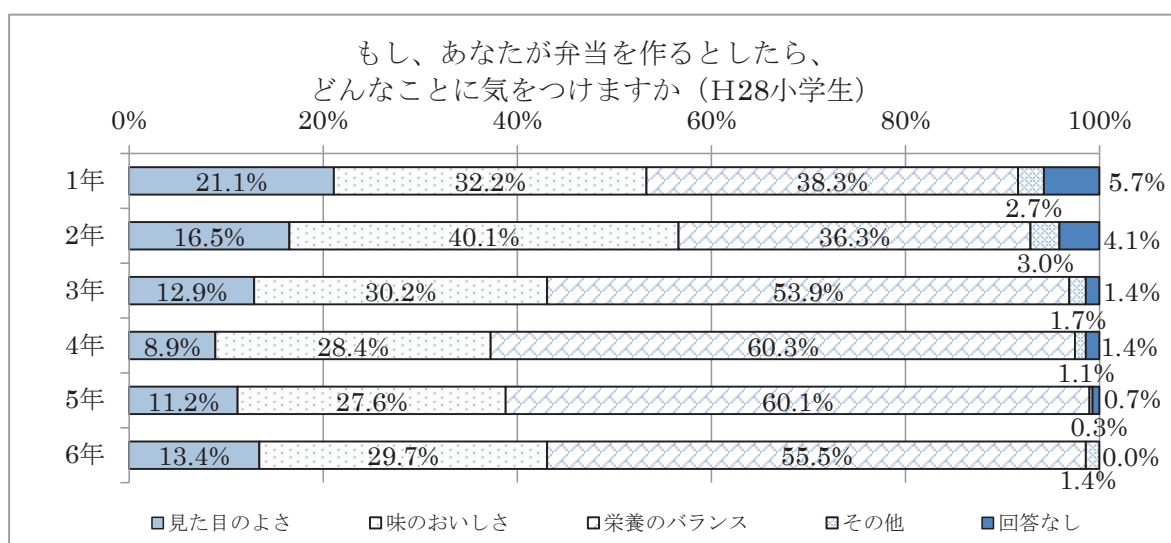


◇「食事の準備や片づけを家族と一緒にすることがありますか」と「食べ物を残すことをどう思いますか」のクロス集計

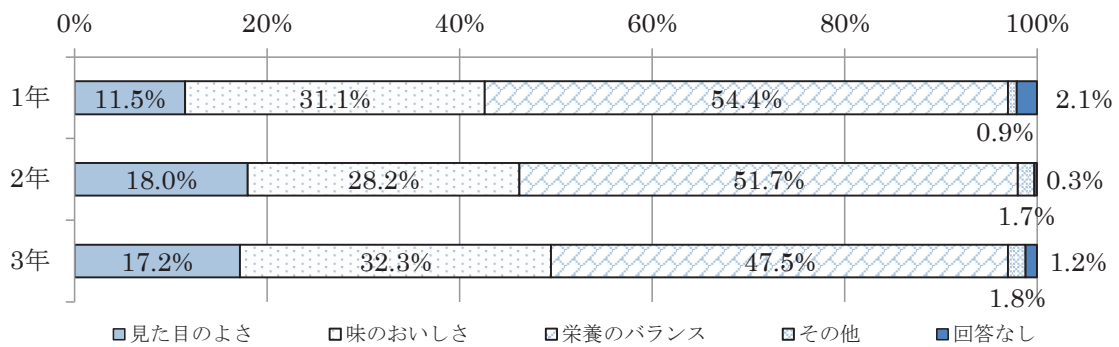


◇弁当を作る時に気をつけること

<学年別>



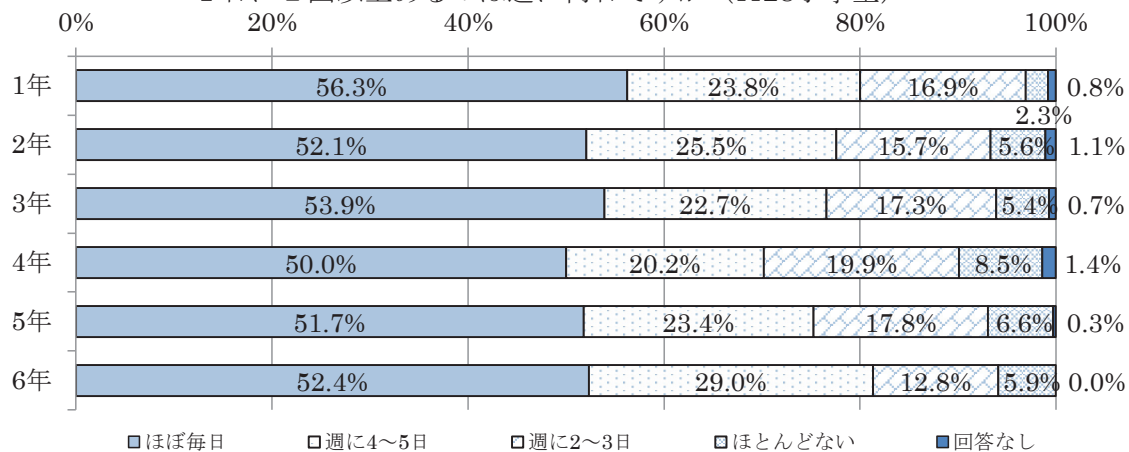
もし、あなたが弁当を作るとしたら、
どんなことに気をつけますか（H28中学生）



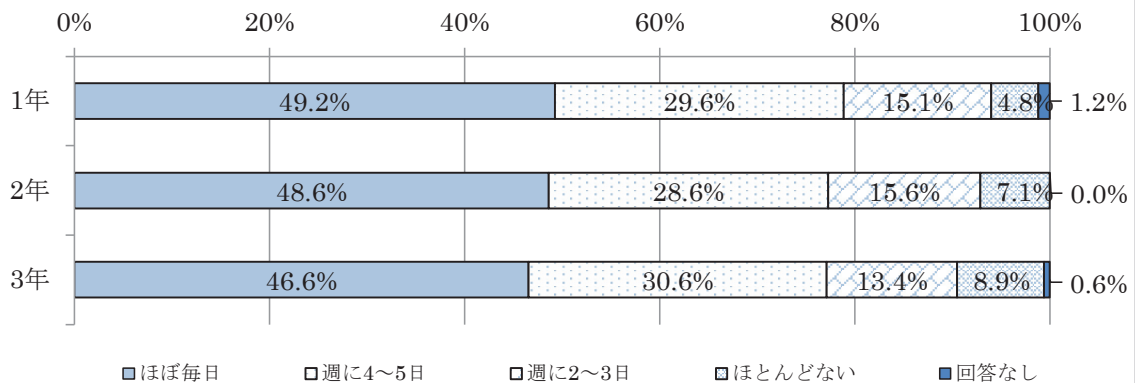
◇日々の食事のバランス

（H28年度アンケートより項目した追加）

主食・主菜・副菜を3つ揃えて食べることが
1日に2回以上あるのは週に何日ですか（H28小学生）



主食・主菜・副菜を3つ揃えて食べることが
1日に2回以上あるのは週に何日ですか（H28中学生）



平成28年度 駒ヶ根市食育推進事業 食生活アンケート

記入日 平成28年 7月 日

駒ヶ根市教育委員会

学校名 小学校・中学校 年 組 男 ・ 女

◆ 小学校 1～3年生は、おうちの人といっしょに記入してもいいです。

◆ このアンケートは、統計的に処理され、今後の業務に役立てるものです。

個人を特定することはありません。

◆ 火曜日から金曜日の平日にお答えください。

あてはまる番号に○をしてください。

1 体調はどうですか。

- ① よい ② まあまあ ③ あまりよくない

2 1で③と答えた人は、どんなふうによくないのか1つ選んでください。

- ① いつもねむい ② 頭がぼーっとすることがある
③ いつもつかれている ④ やる気がでない
⑤ おなかがいたい ⑥ その他

3 うんちは毎日ですか。

- ① 毎日同じころでる ② 毎日でるが同じころではない
③ 時々でない日がある
④ 何日もでないことがある

4 1日3回、きちんと食事をとりますか。

① 毎日^{まいにち}かならず3回^{かい た}食べる ② 1日3回^{いち かい た}食べない日^ひが週^{しゅう}に1～2日^{いち にち}あ
る

③ 1日3回^{いち かい た}食べない日^ひが週^{しゅう}に3日以上^{にちいじょう}ある

5 朝食^{ちようしょく}は食べ^たますか。

① ほとんど毎日^{まいにち}食べる ② 週^{しゅう}に2～3日^{いち にち}食べない日^ひがある

③ 週^{しゅう}に4～5日^{いち にち}食べない日^ひがある

④ ほとんど食べ^たない

6 5で②～④と答^{こた}えた人^{ひと}は、どうして朝食^{ちようしょく}を^た食べなかつたのですか。

いくつか^{いくつ}〇を^〇してもいいです。

① 時間^{じかん}がなかつた ② おなかがすいてい^いなかつた

③ 体^{からだ}のぐあい^{わる}が悪^{わる}かつた

④ 用意^{ようい}ができてい^いなかつた・食べ^たるものがなかつた

⑤ いつも食べ^たない習慣^{しゅうかん}だから

⑥ 体重^{たいじゅう}を気^きにして食べ^たなかつた ⑦ 寝^ねていたかつた

⑧ なんとなく食べ^たたくなかつた

7 朝食^{ちようしょく}はだれと^た食べ^たることが多い^{おお}いですか。

① ひとり^{ひと}で ② 子^こどもだけで ③ 家族^{かぞく}のだれかと

④ 家族^{かぞくぜんいん}全員

8 今日^{きょう}の朝食^{ちようしょく}は何^{なに}を^た食べ^たましたか。いくつか^{いくつ}〇を^〇してもいいです。こ

こにないものは、その他^{ほか}に書^かいてください。

主^{しゅ}食^{しょく} 1 ごはん 2 パン (食^{しょく}パン等^{など}) 3 菓子^{かし}パン

4 うどん・ラーメン・スパゲティ

5 シリアル・コーンフレーク 6 カップめん

主^{しゅ}菜^{さい} 7 肉^{にく}料理^{りょうり} 8 魚^{さかな}料理^{りょうり} 9 卵^{たまご}料理^{りょうり} 10 ハム・ウィンナー

11 なつとう 12 とうふ料理^{りょうり}

- 副 菜 13 おひたし 14 野菜 (サラダや野菜いためなど)
 15 煮もの
 汁 物 16 みそ汁 17 スープ 18 カレー・シチュー
 乳製品 19 牛乳 20 ヨーグルト 21 チーズ
 その他 21 ()

9 いつも (月～金) 何時に夕食を食べますか。

- ① 6時前 ② 6時～7時 ③ 7時～8時
 ④ 8時～9時 ⑤ 9時過ぎ

10 いつも (月～金) 何時に寝ますか。

- ① 8時前 ② 8時～9時 ③ 9時～10時 ④ 10時～11時
 ⑤ 11時～12時 ⑥ 12時過ぎ

11 10で③～⑤と答えた人は、8時以降、何をしていましたか。いくつかをしてもいいです。

- ① 勉強 ② 読書 ③ 雑誌・マンガ
 ④ テレビ・ビデオ・DVD鑑賞 ⑤ ゲーム
 ⑥ パソコン ⑦ 携帯電話 ⑧ ラジオ・音楽を聴く
 ⑨ 何となく ⑩ その他 ()

12 いつも (月～金) 何時間寝ますか。

- ① 9時間以上 ② 8～9時間 ③ 7～8時間
 ④ 6～7時間 ⑤ 5～6時間 ⑥ 5時間以下

13 いつも (月～金) 夕食後から寝るまでの間になにか食べますか。

- ① 毎日何か食べる ② 何か食べる日が多い ③ 食べない

14 いつも (月～金) 何時に起きますか。

- ① 5時前 ② 5時～6時 ③ 6時～7時

- ④ 7時^じ～8時^じ ⑤ 8時^じ過ぎ^す

15 食事^{しょくじ}の準備^{じゅんび}や片づけ^{かたづけ}を家族^{かぞく}と一緒に^{いっしょ}することがありますか。

- ① 毎日^{まいにち}する ② ときどきする ③ ほとんどしない

16 給食^{きゅうしょく}や家庭^{かてい}の食事^{しょくじ}で食べ物^たを残^{のこ}すことをどうおもいますか。

- ① もったいないことだ^{おも}と思う ② しかたない^{おも}と思う
③ なんと^{おも}も思わない

17 包丁^{ほうちょう}でやさ^きいを切^きって料理^{りょうり}したことがありますか。

- ① ある ② ない

18 「おにぎり」をにぎることが出来ますか。

- ① できる ② できない

19 とくいな料理^{りょうり}がありますか。

- ① ある ② ない

20 今まで自分^{いま}で弁当^{じぶん}を作^{べんとう}ったり、つめ^{つく}たりしたことがありますか？

- ① いつもしている ② ときどきしている
③ いつもしていない

21 もし、あなたがお弁当^{べんとう}を作^{つく}るとしたら、どんなこと^きに気^きをつけて作り^{つく}ますか？

- ① 見た^み目の^めよさ ② 味^{あじ}の^{あじ}おいしさ
③ 栄養^{えいよう}の^{えいよう}バランス ④ その他^た（ ）

22 6時^じ以降^{いこう}に何^{なに}か習^{なら}い事^{こと}をしていますか。

- ① はい ② いいえ

23 22で①と答えた人は、週に何日、習い事をしていますか。
① 週1日 ② 週2～3日 ③ 週4～5日 ④ 週5日以上

24 22で①と答えた人は、習い事は何ですか。
① 学習塾 ② スポーツ活動
③ 文化・芸術活動(習字、ピアノなど) ④ その他()

25 主食(ごはん、パン、麺など)・主菜(肉・魚・卵・大豆製品などを使ったメインの料理)・副菜(野菜・きのこ・いも・海藻などを使った小鉢・小皿の料理)を3つそろえて食べることが1日に2回以上あるのは、週に何日ありますか。
① ほぼ毎日 ② 週に4～5日 ③ 週に2～3日
④ ほとんどない

ご協力ありがとうございました。

駒ヶ根市政策研究所

平成 28 年 8 月 22 日

1 政策研究所の目的等について

第 4 次総合計画や駒ヶ根市地方創生総合戦略の具体化に向けて施策の立案、事業化の研究を官民連携して行うため、政策研究所を設置することにしました。

専門的な知識を持った市民の皆さんや各分野で活躍している市民の皆さん（客員研究員）と市の若手職員（研究員）、必要に応じてアドバイザーによりプロジェクトグループを編制し、互いに意見や考えを出し合いながら具体的な事業提案を目指します。

2 政策研究所において研究するテーマ及び内容について

(1) シティ・プロモーション戦略

駒ヶ根市の魅力や駒ヶ根ブランドを国内外への情報発信し、「来てみたいまち」、「住んでみたいまち」、「子育てしたいまち」を目指すための戦略を考えるとともに、具体的な事業提案を行う。

(2) 健康長寿日本一のまちづくり

市民が運動、栄養、健診などに対する意識を高め、健康習慣を実践して、健康寿命を 2 歳延ばすことを目標に、具体的な事業提案を行う。

(3) 駒ヶ根高原「子育ての森」活用整備

駒ヶ根高原を「子育ての森」に位置づけ、そのエリアの中にある観光施設や民間の子育て施設などを有機的に連携付け、交流事業などのイベントはじめ、子育て支援に関する具体的な事業提案を行う。

(4) 中央アルプス山麓開発整備

今日まで提案された内容を一度整理し、より具体的な図面（絵）を作成するために、ご意見や要望などのご提案をいただくとともに、道路などについても、整備可能なルートについて 2 案～3 案を示す中で、計画をより一層具体化するための事業提案を行う。

平成 29 年 3 月 2 日

駒ヶ根市長 杉本 幸治 様

駒ヶ根市政策研究所

健康長寿日本一のまちづくり プロジェクトグループ研究員

太田克矢 中村平内 堀越晃滋 松崎慶子

市山彩乃 松澤澄恵 小松 裕 松崎雄介

提 言 書

健康長寿日本一のまちづくり推進のためには、市民が「自分の健康は自分でつくる」ことを基本に、毎日摂る食事を健康的なものとし、日頃から運動を習慣づけ、年に一度は健診により健康状態を把握することで、健康への意識を高めながら効果的な健康習慣を実践する必要があります。

8 月から政策研究所で議論し、必要と考える施策につきまして、以下のとおり中間報告をさせていただきます。

なお、今回の報告は、あくまで研究員 8 名が現時点で考え得る施策であり、具体的には実現に向け関係各位との議論や連携を深めてまいります。

施策の実現に向け、格段のご配慮をよろしくお願いいたします。

1. 現状と課題から → 食事・運動・健診の 3 方向からのアクションプランが必要

(1) 【食事】塩分・糖分の多い食事の改善

(2) 【運動】運動無関心者が取り組みやすいよう運動入門の間口を広げる

(3) 【健診】受診率の向上と自身の健康について関心を高める

2. 健康長寿に向けたアクションプラン

(1) 毎日摂る「食事」を健康的なものに

- ・個人の意識啓発
- ・毎日の食卓
- ・外食時のサポート

(2) 「運動」習慣を身に付けることにより心と身体健康づくり

- ・運動意識を改革する啓発活動
- ・出前講座の実施
- ・活動量計の有効利用

(3) 健康活動の 1 年間の成果を「健診」で確認

- ・未受診者へのアプローチ
- ・受診者へのアプローチ
- ・健診内容の魅力度アップ

健康長寿 日本一のまちづくりを目指して 駒ヶ根市政策研究所



2017年3月中間報告

目指すべき駒ヶ根市民の健康的な姿

市民が「自分の健康は自分でつくる」ことを基本とし、食事、健診、運動などに対する意識を高め、効果的な健康習慣を実践して、いつまでも健やかで、心豊かに生活し、健康寿命を延ばすことを目指します。



健康長寿に向けたアクションプラン

- 1 毎日摂る**食事**を健康的なものとなるよう支援します。
- 2 日頃から毎日の**運動**習慣を身に付けることにより、心と身体の健康づくりを支援します。
- 3 「1年間の健康活動の成果をみる**健診**」として健康診断を受けたいとなるよう支援します。



政策研究所(健康長寿日本一)からの中間提言 29年3月



	Step1 平成28年度実施	Step2 平成29年度実施	Step3 平成30年度以降実施	長期検討
食事	健康づくり協力店への協力依頼	料理教室の実施(一般・調理師) 減塩レシピコンテストの実施 家庭塩分のモニタリング 減塩サポート器具の普及・啓発	地域ぐるみの料理教室の実施 無理のない自炊プラン・レシピの提案 地元企業と連携をしきのメニューの普及	健康づくり協力店の増
運動	えがおポイントのプレゼント実施 結果送付時のコメント付与 健康ステーションの増設(9箇所)	運動啓発CMの作成、放映 ターゲットを絞ったフリーマガジンの作成 おしかけ運動教室の開催	女性に人気のエクササイズの普及 CATVを利用したテレビ体操の実施 活動量計に連動したアプリの開発・配付 病院・薬局以外への健康ステーションの設置 多様なニーズに応えられるデザインの活動量計の販売開始 活動量計継続利用者へLINEスタンプなどの新しい特典の付与	歩きたくなる街づくり
健診	未受診者へのアンケート実施 企業への健診結果の提出依頼 婦人がん検診の啓発(乳幼児健診時)	健康診断の対象年齢の拡大 かかりつけ医の推進 保健補導員との連携	対象年齢を絞った特定健診費用の補助キャンペーン 人気健診項目の追加	健診時インセンティブの導入

第 6 次駒ヶ根市総合保健計画

平成 30 年 3 月発行

発行 駒ヶ根市
駒ヶ根市赤須町 20 - 1
TEL0265-83-2111

編集 駒ヶ根市民生部地域保健課
駒ヶ根市教育委員会子ども課

