

第3次 茅野市健康づくり計画  
令和6年度—令和11年度

からだ・こころ・すこやかプラン

～からだもこころも元気で豊か～

令和6年3月  
長野県 茅野市

# 第3次 からだ・こころ・すこやかプラン 目次

## 第1章 計画策定にあたって

|   |             |   |
|---|-------------|---|
| 1 | 計画の背景と改定の趣旨 | 1 |
| 2 | 計画の目的       | 2 |
| 3 | 計画の性格と位置づけ  | 3 |
| 4 | 基本理念        | 3 |
| 5 | 計画全体の目標     | 4 |
| 6 | 重点目標        | 4 |
| 7 | 計画の基本的方向    | 4 |
| 8 | 目標の設定と評価    | 4 |
| 9 | 計画期間        | 4 |

## 第2章 第2次計画の評価

|   |              |   |
|---|--------------|---|
| 1 | 主な目標指標の評価と課題 | 5 |
| 2 | 第2次計画の主な取組   | 9 |

## 第3章 茅野市民の健康をとりまく状況

|   |            |    |
|---|------------|----|
| 1 | 人口構成、出生と死亡 | 10 |
| 2 | 平均寿命       | 10 |
| 3 | 死因別死亡率     | 11 |
| 4 | 医療費        | 12 |

## 第4章 健康づくりの目標と施策の展開

|   |              |    |
|---|--------------|----|
| 1 | がん対策         | 14 |
| 2 | 循環器疾患・糖尿病対策  | 16 |
| 3 | 生活習慣         |    |
|   | 栄養・食生活       | 20 |
|   | 身体活動・運動      | 24 |
|   | 飲酒           | 27 |
|   | 喫煙           | 29 |
|   | 歯の健康         | 31 |
| 4 | こころの健康       | 33 |
| 5 | 目標と目標指標      | 35 |
| 6 | ライフステージごとの目標 | 36 |

## 第5章 健康づくりの推進体制

|   |         |    |
|---|---------|----|
| 1 | 計画の推進体制 | 37 |
| 2 | 計画の進行管理 | 37 |

# 第1章 計画策定にあたって

## 1 計画の背景と改定の趣旨

市町村は、健康増進法(平成14年法律第103号)第8条第2項の規定に基づき、国の基本方針を勘案して市町村健康増進計画を策定することとされています。

国の基本方針である「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための方針」(平成24年厚生労働省告示第430号)が、令和5年5月に改正され、令和6年度から新たな国民運動(二十一世紀における第3次国民健康づくり運動。以下「健康日本21(第三次)」という。)が始まります。

今回、令和6年度から令和17年度までの「健康日本21(第三次)」では、計画期間に以下に示すことが予想されています。

- ① 少子化・高齢化がさらに進み、総人口・生産年齢人口が減少し、独居世帯が増加する。
- ② 女性の社会進出、労働移動の円滑化、育児・介護との両立や多様な働き方の広まり、高齢者の就労拡大などを通じ社会の多様性がさらに進む。
- ③ あらゆる分野でデジタルトランスフォーメーション(DX)が加速する。
- ④ 次なる新興感染症も見据えた新しい生活様式への対応が進む。

そこで、「すべての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」というビジョン実現のため、下記の4つの基本的な方向が示されました。

- ① 健康寿命の延伸・健康格差の縮小
- ② 個人の行動と健康状態の改善
- ③ 社会環境の質の向上
- ④ ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現のために、以下に示す方向性で健康づくりを進める



### 用語の説明

- ※デジタルトランスフォーメーション(DX)とは・・・  
ICT(情報通信技術)の浸透が人々の生活をあらゆる面でより良い方向に変化させること。
- ※ライフコースアプローチとは・・・  
胎児期から高齢期に至るまでの生涯を経時的に捉えた健康づくりのこと。

長野県は、県が取り組む各種保健医療の方向性と具体的な目標を明らかにし、「健康長寿」という一つの目標に向かって、総合的に推進できるように、保健医療に関連する 10 の計画を一体化した「第 3 期信州保健医療総合計画」（令和 6 年度から令和 11 年度）を策定します。

第 3 期信州保健医療総合計画(一体化する計画)

- ① 第 8 次長野県保健医療計画
- ② 第 4 次長野県健康増進計画
- ③ 長野県母子保健計画
- ④ 長野県医療費適正化計画(第 4 期)
- ⑤ 長野県がん対策推進計画
- ⑥ 長野県歯科口腔保健推進計画
- ⑦ 長野県依存症対策推進計画
- ⑧ 長野県の感染症の予防のための施策の実施に関する計画
- ⑨ 長野県肝炎対策推進計画
- ⑩ 長野県循環器病対策推進計画

茅野市では、平成 16 年 9 月に「健康日本 21」の取組を法的に位置づけた健康増進法に基づき、茅野市健康づくり計画「からだ・こころ・すこやかプラン」を策定しました。

その後、「健康日本 21(第二次)」の策定にあわせ、平成 26 年 3 月には、「第 2 次からだ・こころ・すこやかプラン」を策定しました。第 2 次計画は、平成 25 年度から令和 4 年度までの計画期間としていましたが、「健康日本 21(第三次)」が、令和 6 年度から令和 17 年度の計画期間となったため、第 2 次計画を 1 年延長しました。

第 3 次計画は、これまでの取組の評価及び新たな健康課題などを踏まえ、「健康日本 21(第三次)」と県の「信州保健医療総合計画」に沿った計画とします。

## 2 計画の目的

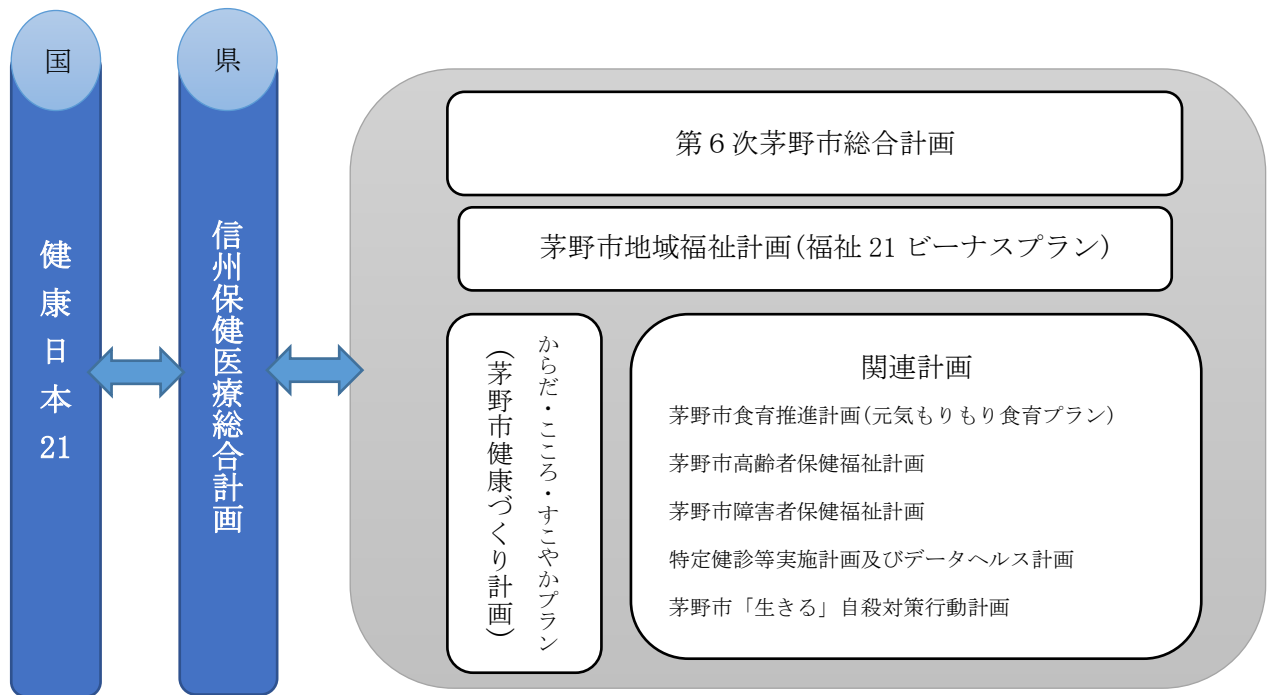
今後、少子化、高齢化、人口減少、独居世帯の増加により、疾病及び加齢に伴う医療や介護による負担が一層大きくなっていくことが予想されます。こうした変化に対応するためには、生活習慣病の発症予防と重症化予防に取り組み、健康寿命の延伸に向けて、健康づくりを推進していくことが必要になります。

市民一人ひとりが「からだもこころも元気で豊かに過ごせること」を目的に「からだ・こころ・すこやかプラン」を策定します。

### 3 計画の性格と位置づけ

この計画は、第6次茅野市総合計画及び茅野市地域福祉計画(福祉21 ビーナズプラン)を上位計画とし、市民の健康の増進を図るための基本的事項を示し、推進に必要な方策を明らかにするものです。

また、医療保険者として策定する特定健診等実施計画及びデータヘルス計画の他、下記の図に示す関連計画と調和のとれた計画とします。



### 4 基本理念

|  |
|--|
| 第6次茅野市総合計画   |
| <p>テーマ</p> <p>～からだもこころも元気で豊か～</p>  |
| <p>基本理念</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○健康長寿、住んでいてよかった茅野市</li> <li>○丈夫なからだと豊かなこころを、生涯にわたって守り育てる</li> <li>○健康を育む習慣に関心を持ち、自ら実践できる人づくり</li> </ul> |

## 5 計画全体の目標

「市民の健康寿命の更なる延伸」を目指す

## 6 重点目標

### ①がん検診の受診率向上

大腸がんは近年増加傾向にあり、便潜血検査が極めて有効なため、大腸がん検診の受診率向上に取り組めます。

### ②生活習慣病の重症化予防

要介護状態になる原因の多くが脳血管疾患であるため、一番のリスクである高血圧について重点的に取り組めます。

## 7 計画の基本的方向

基本的方向1 生活習慣病の予防と重症化予防の徹底

がん、循環器疾患、糖尿病などの発症リスクとなる危険因子への対処のための生活習慣改善に加えて、生活習慣病の予防と重症化予防に取り組めます。

基本的方向2 健康に関する生活習慣の改善

健康を増進させる基本要素となる「栄養・食生活」「身体活動・運動」「飲酒」「喫煙」「歯・口腔の健康」「こころの健康・休養」に関する生活習慣の改善に取り組めます。

## 8 目標の設定と評価

この計画の策定にあたっては、人口動態、医療に関する統計、茅野市の国民健康保険特定健康診査のデータ等、市民の健康に関する各指標を活用しつつ、健康寿命の延伸の実現に向けて重要な課題を選択し、その到達すべき目標を設定します。

目標値については、毎年数値を確認し、事業の振り返りを行います。また、3年を目途に中間評価を行います。なお、最終年度の令和11年度に評価し、次期計画の策定をするため、令和10年度の数値を最終目標値として設定します。

## 9 計画期間

この計画の目標年次は令和10年度とし、計画の期間は令和6年度から令和11年度までの6年間とします。

## 第2章 第2次計画の達成状況と課題

### 1 主な目標指標の評価と課題

主な目標指標ごとの評価

| 区 分 | 判定基準               |
|-----|--------------------|
| ◎   | 目標を達成している          |
| ○   | 目標に向かって改善又は改善傾向にある |
| △   | 目標には遠い             |
| ×   | 目標から遠ざかっている        |

#### (1) がん対策

(出典：人口動態統計、地域保健・健康増進事業報告)

| 主な目標指標 |   | H25年度<br>策定時<br>H18-22 | H29年度<br>中間評価<br>H23-27 | R4年度<br>H28-R2 | R4年度<br>目標値 | 評価 |
|--------|---|------------------------|-------------------------|----------------|-------------|----|
| ①      | 75歳未満のがんで死亡する人を減らす<br>(年齢調整死亡率)             | 男 95.1                 | 81.2                    | 67.7           | 80.0        | ◎  |
|        | 女 60.7                                      | 62.7                   | 48.5                    | 58.0           |             |    |
| ②      | がん検診を受ける人を増やす<br>(40～59歳のがん検診受診率の平均)<br>(%) | 26.0                   | 35.4                    | 25.5           | 36.0        | ×  |

※【年齢調整死亡率】死亡数を人口で除した死亡率は、各地域の年齢構成に差があるため、高齢者の多い地域では高くなり、若年者の多い地域で低くなる傾向にある。このため、年齢調整の異なる地域間で死亡状況に比較ができるように、基準人口で(昭和60年基準人口)で補正した死亡率。人口動態統計から計算。(5年平均)

#### <現状と課題>

- 5年平均の75歳未満がん死亡については、男女ともに減少しています。
- 新型コロナウイルス感染症の影響もあり、受診率が低下してしまいました。
- 職場で実施するがん検診の状況が未把握のため、実際の未受診者が把握できない状況です。

#### (2) 循環器疾患対策

(出典：人口動態統計、国保特定健診の結果)

| 主な目標指標 |                                     | H25年度<br>策定時<br>H18-22 | H29年度<br>中間評価<br>H23-27 | R4年度<br>H28-R2 | R4年度<br>目標値 | 評価 |
|--------|-------------------------------------|------------------------|-------------------------|----------------|-------------|----|
| ①      | 脳血管疾患で死亡する人を減らす<br>(65歳以上の年齢調整死亡率)  | 男 40.9                 | 39.9                    | 21.7           | 39.0以下      | ◎  |
|        | 女 26.1                              | 21.4                   | 19.7                    | 21.0以下         |             |    |
| ②      | 虚血性心疾患で死亡する人を減らす<br>(65歳以上の年齢調整死亡率) | 男 17.8                 | 23.4                    | 11.2           | 19.0以下      | ◎  |
|        | 女 8.7                               | 12.7                   | 5.9                     | 11.0以下         |             |    |

|   | 主な目標指標  | H25 年度<br>策定時 | H29 年度<br>中間評価 | R4 年度 | R4 年度<br>目標値 | 評価 |
|---|---|---------------|----------------|-------|--------------|----|
| ③ | 高血圧 180/110mmHg 以上の人を減らす<br>(40～64 歳) (%)       | 1.4           | 1.2            | 1.2   | 0%に<br>近づける  | △  |
| ④ | LDL コレステロール 160mg/dl 以上<br>の人を減らす (40～64 歳) (%) | 20.0          | 17.5           | 12.3  | 17.4         | ◎  |
| ⑤ | メタボの該当者及び予備群を減らす<br>(%)                         | 26.4          | 27.3           | 30.7  | 減らす          | ×  |
| ⑥ | 特定健診を受ける人を増やす<br>(受診率) (%)                      | 45.5          | 48.4           | 45.7  | 60.0         | ×  |
| ⑦ | 特定保健指導を受ける人を増やす<br>(実施率) (%)                    | 50.9          | 54.8           | 74.1  | 60.0         | ◎  |

<現状と課題>

- 脳血管疾患、心疾患の65歳以上の死亡率は減少しており、目標を達成しています。
- Ⅲ度高血圧(180/110mmHg以上の人)の割合は減少していません。  
国保特定健診の高血圧者の割合は、県内19市中一番多く、対策が必要です。
- LDLコレステロールの高い方の割合は減少しており、目標を達成しています。
- メタボ該当・予備群の人の割合は、年々増加している状況です。
- 特定健診受診率は、年々上がってきましたが、新型コロナウイルス感染症の影響で、受診率が低下してしまいました。特定保健指導実施率は、目標に達しています。

(3) 糖尿病対策

(出典：国保特定健診の結果)

|   | 主な目標指標                                    | H25 年度<br>策定時 | H29 年度<br>中間評価 | R4 年度 | R4 年度<br>目標値 | 評価  |   |
|---|---|---------------|----------------|-------|--------------|-----|---|
| ① | 糖尿病性腎症により<br>新規人工透析になる人を減らす (人)           | 4             | 2              | 1     | 減らす          | ○   |   |
| ② | 治療を中断する人を減らす (%)                          | —             | 5              | 2     | 減らす          | ○   |   |
| ③ | 血糖コントロール不良の<br>人を減らす<br>(HbA1c8.0 以上) (%) | 40～64 歳       | (H24) 0.9      | 0.5   | 0.8          | 0.7 | △ |
|   |   | 65 歳以上        | (H24) 0.7      | 0.4   | 0.9          | 0.1 | × |
| ④ | 糖尿病患者を増やさない<br>(HbA1c6.5 以上)<br>(%)       | 40～64 歳       | (H24) 4.9      | 4.3   | 3.6          | 2.3 | ○ |
|   |   | 65 歳以上        | (H24) 9.3      | 7.6   | 8.0          | 6.3 | × |

<現状と課題>

- 糖尿病性腎症により人工透析になる人は、増えたり減ったりしていますが、策定時と比べると「減らす」という目標は達成できています。
- 糖尿病の治療を中断する方がいないか、確認をしながら受診勧奨を実施しています。
- 65歳以上の血糖コントロール不良者が、増加しています。
- 65歳以上のHbA1c6.5以上の割合が、増加しています。
- 引き続き、医療機関と連携した、保健指導の取組を行うことが求められています。



#### (4) 生活習慣

##### I 栄養・食生活

(出典：学校保健統計調査、国保特定健診の結果)

| 主な目標指標 |                            |     |   | H25年度<br>策定時 | H29年度<br>中間評価 | R4年度 | R4年度<br>目標値 | 評価 |
|--------|----------------------------|-----|---|--------------|---------------|------|-------------|----|
| ①      | 適正体重を維持している人<br>を増やす       | 小学  | 男 | 4.7          | 3.3           | 6.3  | 4.5         | ×  |
|        |                            | 5年  | 女 | 2.9          | 3.3           | 3.4  | 2.7         |    |
|        | 肥満度 30%以上のこどもを<br>減らす(%)   | 中学  | 男 | 2.7          | 3.3           | 8.3  | 2.5         |    |
|        |                            | 2年  | 女 | 1.1          | 2.0           | 4.2  | 1.0         |    |
| ②      | 壮年期の肥満 BMI25 以上を<br>減らす(%) | 40～ | 男 | 28.2         | 27.0          | 32.0 | 27.0        | ×  |
|        |                            | 64歳 | 女 | 16.5         | 14.4          | 18.2 | 15.0        |    |

<現状と課題> ■こどもも大人も肥満が減少していません。

##### II 身体活動・運動

(出典：国保特定健診の結果、介護保険認定状況)

| 主な目標指標 |                              |            |   | H25年度<br>策定時 | H29年度<br>中間評価 | R4年度 | R4年度<br>目標値 | 評価 |
|--------|------------------------------|------------|---|--------------|---------------|------|-------------|----|
| ①      | 壮年期の運動習慣のある<br>人を増やす(%)      | 40～<br>64歳 | 男 | 33.3         | 31.7          | 34.7 | 43.3        | ×  |
|        |                              |            | 女 | 26.8         | 27.9          | 27.2 | 36.8        |    |
| ②      | 生涯自立できる人を増やす<br>要介護3以上認定率(%) |            |   | 5.8          | 5.8           | 6.0  | 維持          | △  |

<現状と課題>

■運動習慣のある人（30分以上軽く汗をかく運動、週2日以上1年以上実施している人）は、男女共に横ばいで推移しています。

■高齢化率も上がっており、要介護3以上の割合も上がってきています。

##### III 飲酒

(出典：国保特定健診の結果)

| 主な目標指標 |  |            |   | H25年度<br>策定時 | H29年度<br>中間評価 | R4年度 | R4年度<br>目標値 | 評価 |
|--------|--|------------|---|--------------|---------------|------|-------------|----|
| ①      | 生活習慣病の危険度を高める<br>量を飲酒している人を減らす<br>男性：毎日2合以上<br>女性：毎日1合以上 (%) | 40～<br>64歳 | 男 | 11.7         | 14.3          | 12.3 | 10.0        | ×  |
|        |  |            | 女 | 4.7          | 6.6           | 7.1  | 4.0         |    |
|        |  | 65歳<br>以上  | 男 | 5.1          | 7.6           | 9.4  | 5.0         | ×  |
|        |  |            | 女 | 1.8          | 1.5           | 3.2  | 1.5         |    |

<現状と課題> ■危険度を高める飲酒をしている人は、増加傾向にあります。

##### IV 喫煙

(出典：国保特定健診の結果)

| 主な目標指標 |                               |   | H25年度<br>策定時 | H29年度<br>中間評価 | R4年度 | R4年度<br>目標値 | 評価 |
|--------|-------------------------------|---|--------------|---------------|------|-------------|----|
| ①      | 喫煙している人を減らす<br>特定健診受診者の喫煙率(%) | 男 | 24.4         | 25.3          | 20.1 | 17.0        | ○  |
|        |                               | 女 | 5.6          | 4.3           | 4.8  | 1.0         |    |

<現状と課題> ■喫煙率は、減少傾向にあります。

## V 歯の健康

(出典：歯周疾患検診受診率、3歳児健診結果)

| 主な目標指標 |                     | H25年度<br>策定時 | H29年度<br>中間評価 | R4年度 | R4年度<br>目標値 | 評価   |   |
|--------|---------------------|--------------|---------------|------|-------------|------|---|
| ①      | 歯周疾患検診を受ける人を増やす(%)  | 7.6          | 7.7           | 16.5 | 25.0        | ○    |   |
| ②      | 乳幼児・児童・生徒のう歯を減らす(%) | 3歳児          | 13.9          | 12.5 | 10.7        | 13.0 | ◎ |
|        |                     | 小学生          | 49.7          | 47.8 | 34.1        | 40.0 |   |

<現状と課題>

■歯周疾患検診は、健康増進法の対象者に合わせて見直しを行い、70歳が加わり受診率が上がりました。

■子どもの「う歯」は、減少しています。

### (5) こころの健康

(出典：自殺統計(地域における自殺の基礎資料))

| 主な目標指標 |                                       | H25年度<br>策定時 | H29年度<br>中間評価 | R4年度  | R4年度<br>目標値 | 評価 |
|--------|---------------------------------------|--------------|---------------|-------|-------------|----|
| ①      | 心の相談体制を充実する<br>自殺率を減らす<br>(人口10万人当たり) | 23.9         | 19.6          | 16.89 | 15.0        | ○  |

<現状と課題>

■若年の自殺者が多い状況です。高齢者は、減少しています。働き盛り世代への取組が必要です。

■自殺対策行動計画を平成30年に策定しました。庁内と関連団体の取組を推進しています。

#### 基本目標ごとの評価

◎、○を改善項目とし、基本目標ごとに目標指標をまとめて、改善項目率で評価を行います。

| 区分   | 判定基準(改善項目◎と○の率)       |
|------|-----------------------|
| 順調   | 成果指標の75%以上が改善傾向にある    |
| 概ね順調 | 成果指標の50~75%未満が改善傾向にある |
| やや遅れ | 成果指標の25~50%未満が改善傾向にある |
| 遅れ   | 改善傾向が成果指標の25%未満である    |

| 基本目標      | 目標指標項目数            | 改善項目率 | 判定   |
|-----------|--------------------|-------|------|
| 1 がん対策    | 2 (◎1、×1)          | 50%   | 概ね順調 |
| 2 循環器疾患対策 | 7 (◎4、△1、×2)       | 57%   | 概ね順調 |
| 3 糖尿病対策   | 6 (○3、△1、×2)       | 50%   | 概ね順調 |
| 4 生活習慣    | 10 (◎1、○3、△1、×5)   | 40%   | やや遅れ |
| 5 こころの健康  | 1 (○1)             | 100%  | 順調   |
| 計         | 26<br>◎6、○7、△3、×10 | 50%   | 概ね順調 |

## 2 第2次計画の主な取組

### H30 年度

- ・40歳、50歳、60歳の方の検診の自己負担を無料にし、個別に受診勧奨通知を発送しました。
- ・健康づくりポイント事業を開始しました。
- ・茅野市「生きる」自殺対策行動計画を策定しました。
- ・胃がん検診と肺がん検診は、年齢の上限を74歳から79歳に引き上げました。
- ・集団検診の大腸がん検診の容器は、取りに来てもらわず、郵送するように変更しました。

### R元年度

- ・市民公開講座「高血圧対策で健康長寿を」菱田明医師による講演会を開催しました。
- ・血圧を学ぶ会を実施しました。
- ・健康ポイント事業の賞品に「減塩食品」を追加しました。
- ・食育イベントで、塩分味覚テスト、減塩食品の試食コーナーを設けました。

### R2 年度

- ・特定健診で血圧が高かった方を対象に、尿中塩分測定を行いました。
- ・健康ポイント事業では、運動の継続、体重や血圧測定、減塩商品を利用している等でポイントを付与するように変更しました。
- ・歯周疾患検診の対象を30・40・50・60・70歳に変更しました。

### R3 年度

- ・「広報ちの」に「高血圧特集」「減塩特集」を掲載しました。
- ・ホームページに高血圧に関する情報を掲載しました。
- ・高血圧に関するチラシを作成し、健診結果通知に同封、講座等で配布しました。

### R4 年度

- ・血管年齢測定、※ベジチェックの測定体験を実施しました。
- ・「広報ちの」に「高血圧特集」を掲載しました。
- ・高血圧に関するチラシを作成し、健診結果通知に同封、講座等で配布しました。

#### ※ベジチェック

手のひらをセンサーにあてることで野菜摂取の充足度を測定するもので、野菜の摂取量を見える化するツールです。

茅野市は、デジタル技術を活用して、地域の健康・医療に関する課題を解決する国の「デジタル田園健康特区」に指定され、様々な取組を行っています。「ベジチェック測定体験」もこの取組の一つとして実施しました。

## 第3章 茅野市民の健康をとりまく状況

### 1 人口構成、出生と死亡

茅野市の人口は、令和4年10月1日55,789人で、平成15年以降の推移をみると年による増減はありますが、55,000人以上の人口を維持している状況にあります。高齢化率は、平成15年には19.5%でしたが、令和4年に31.4%となり11.9%増加しています。年少人口と生産年齢人口が減少し、少子高齢化が進んできている状況にあります。

出生数は、平成15年は、576人でしたが、令和4年には299人に減少し、出生率も10.32が5.33と年々減少しています。死亡数は増加し、死亡率も平成15年7.43から12.51と年々増加しています。

年齢3区分別人口と割合

| 年   | 人口<br>(10月1日現在) | 年少人口  |      | 生産年齢人口 |      | 老年人口   |      |
|-----|-----------------|-------|------|--------|------|--------|------|
|     |                 | 人     | %    | 人      | %    | 人      | %    |
| H15 | 56,069          | 8,343 | 14.9 | 36,626 | 65.5 | 10,919 | 19.5 |
| H20 | 57,379          | 8,449 | 14.7 | 36,033 | 62.8 | 12,871 | 22.4 |
| H25 | 55,679          | 7,886 | 14.2 | 32,685 | 59.0 | 14,807 | 26.7 |
| H30 | 55,804          | 7,264 | 13.1 | 31,784 | 57.1 | 16,608 | 29.8 |
| R4  | 55,789          | 6,680 | 12.2 | 30,966 | 56.4 | 17,263 | 31.4 |

(出典:茅野市毎月人口異動調査)

自然動態の推移

| 年   | 人口<br>(1月1日現在) | 出生  | 出生率   | 死亡  | 死亡率   |
|-----|----------------|-----|-------|-----|-------|
| H15 | 55,839         | 576 | 10.32 | 415 | 7.43  |
| H20 | 57,363         | 551 | 9.61  | 524 | 9.13  |
| H25 | 56,027         | 479 | 8.55  | 500 | 8.92  |
| H30 | 55,857         | 375 | 6.71  | 540 | 9.67  |
| R4  | 56,116         | 299 | 5.33  | 702 | 12.51 |

(出典:茅野市毎月人口異動調査)

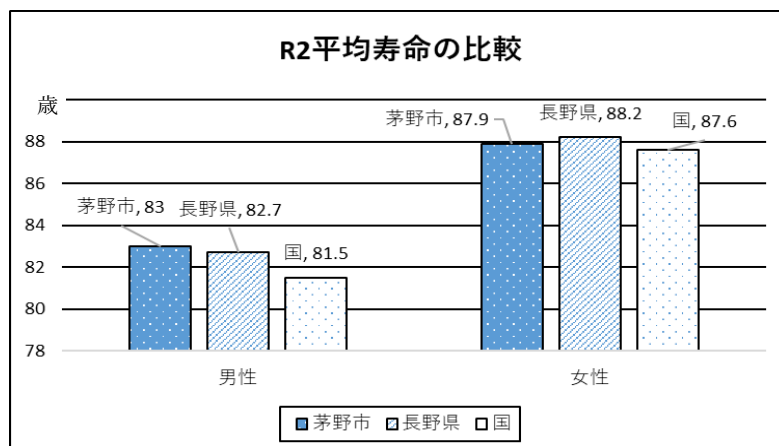
### 2 平均寿命

令和2年の茅野市の平均寿命は、男性83歳、女性87.9歳です。男性は、全国上位50位以内に入っており、国や長野県よりも上回っています。女性は国の平均を上回っていますが、長野県よりも下回っています。

令和2年平均寿命 (歳)

|     | 男性   | 女性   |
|-----|------|------|
| 茅野市 | 83   | 87.9 |
| 長野県 | 82.7 | 88.2 |
| 国   | 81.5 | 87.6 |

(出典:厚生労働省 市区町村別生命表)



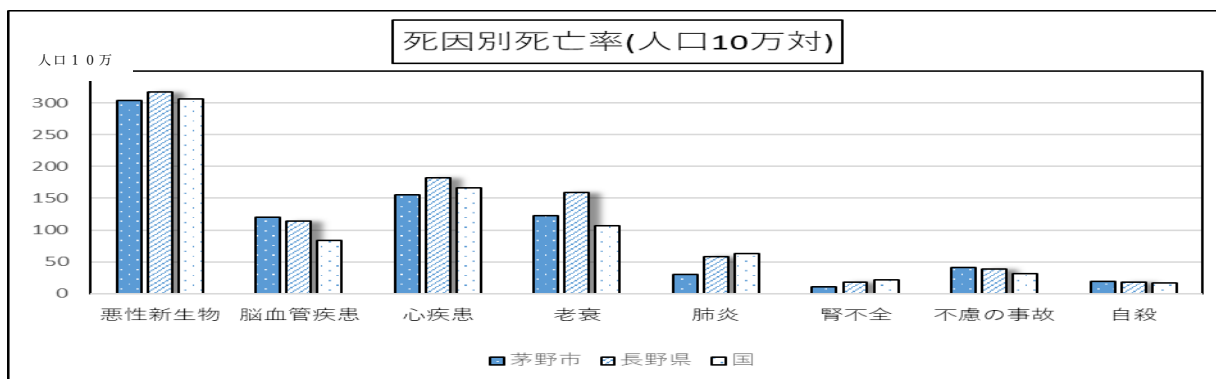
### 3 死因別死亡率

死因で最も多いものは、悪性新生物です。脳血管疾患については、減少傾向にはありますが、国と比べて高い状態が続いています。

令和2年死因別死亡率(人口10万対)

|     | 悪性新生物 | 脳血管疾患 | 心疾患   | 老衰    | 肺炎   | 腎不全  | 不慮の事故 | 自殺   |
|-----|-------|-------|-------|-------|------|------|-------|------|
| 茅野市 | 303.2 | 120.6 | 156   | 122.3 | 30.1 | 10.6 | 40.8  | 19.5 |
| 長野県 | 316.9 | 114.6 | 182.7 | 158.9 | 58.7 | 18.6 | 38.8  | 17.5 |
| 国   | 306.6 | 83.5  | 166.6 | 107.3 | 63.6 | 21.8 | 30.9  | 16.4 |

(出典: 諏訪保健福祉事務所 業務概況書)

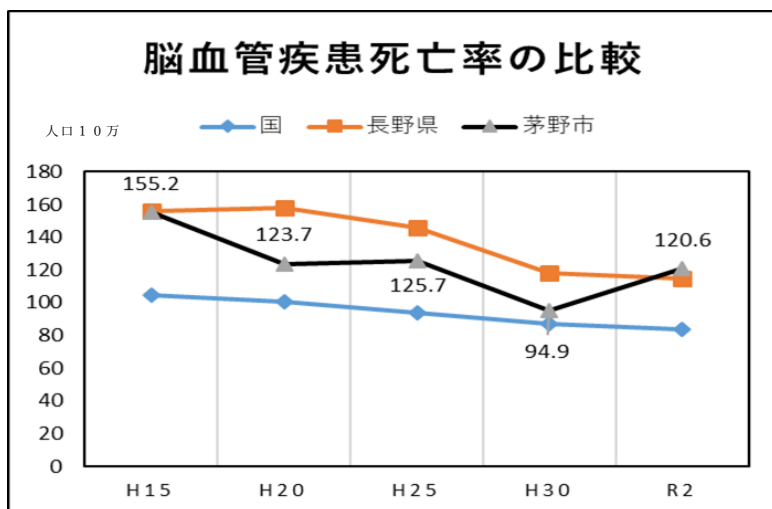


#### 3大疾患死亡率

(人口10万対)

| 年   | 脳血管疾患 |       |       | 悪性新生物 |       |       | 心疾患   |       |       |
|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
|     | 国     | 長野県   | 茅野市   | 国     | 長野県   | 茅野市   | 国     | 長野県   | 茅野市   |
| H15 | 104.7 | 156.1 | 155.2 | 245.3 | 249.6 | 201.5 | 126.4 | 141.3 | 80.3  |
| H20 | 100.8 | 158.2 | 123.7 | 272.2 | 287.4 | 273.6 | 144.4 | 165.6 | 134.2 |
| H25 | 94.1  | 145.9 | 125.7 | 290.3 | 293.6 | 237.1 | 156.5 | 180.4 | 156.5 |
| H30 | 87.1  | 118.4 | 94.9  | 300.7 | 310.7 | 254.4 | 167.6 | 195.3 | 154.1 |
| R2  | 83.5  | 114.6 | 120.6 | 306.6 | 316.9 | 303.2 | 166.6 | 182.7 | 156.0 |

(出典: 諏訪保健福祉事務所 業務概況書)



## 4 医療費

### ① 国民健康保険加入者の医療費(ひと月一人当たり)

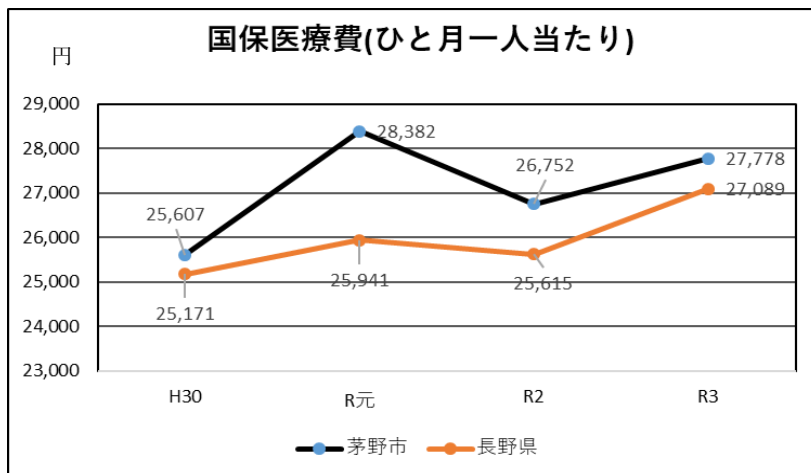
国民健康保険被保険者一人当たりの医療費は、長野県、茅野市ともに増加しています。

茅野市は、県平均を上回っています。

国民健康保険加入者の医療費 単位:円

|     | H30    | R元     | R2     | R3     |
|-----|--------|--------|--------|--------|
| 茅野市 | 25,607 | 28,382 | 26,752 | 27,778 |
| 長野県 | 25,171 | 25,941 | 25,615 | 27,089 |

(出典:KDB システム)



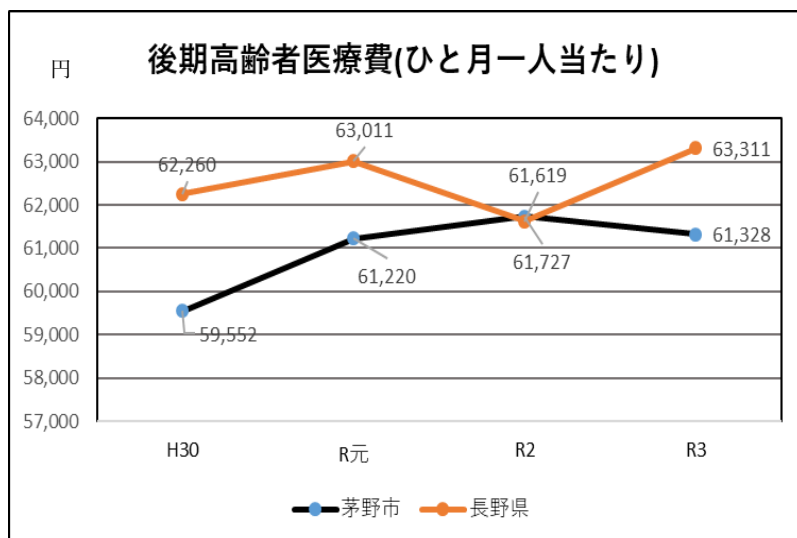
### ② 後期高齢者保険加入者の医療費(ひと月一人当たり)

後期高齢者保険加入者は、国保加入者に比べ、医療費が高く、年々額も増えています。茅野市は、令和2年を除き、県平均よりも少ない状況です。後期高齢者の増加により、ますます医療費が増えていくことが予想されます。

後期高齢者保険加入者の医療費 単位:円

|     | H30    | R元     | R2     | R3     |
|-----|--------|--------|--------|--------|
| 茅野市 | 59,552 | 61,220 | 61,727 | 61,328 |
| 長野県 | 62,260 | 63,011 | 61,619 | 63,311 |

(出典:KDB システム)



## 第4章 健康づくりの目標と施策の展開

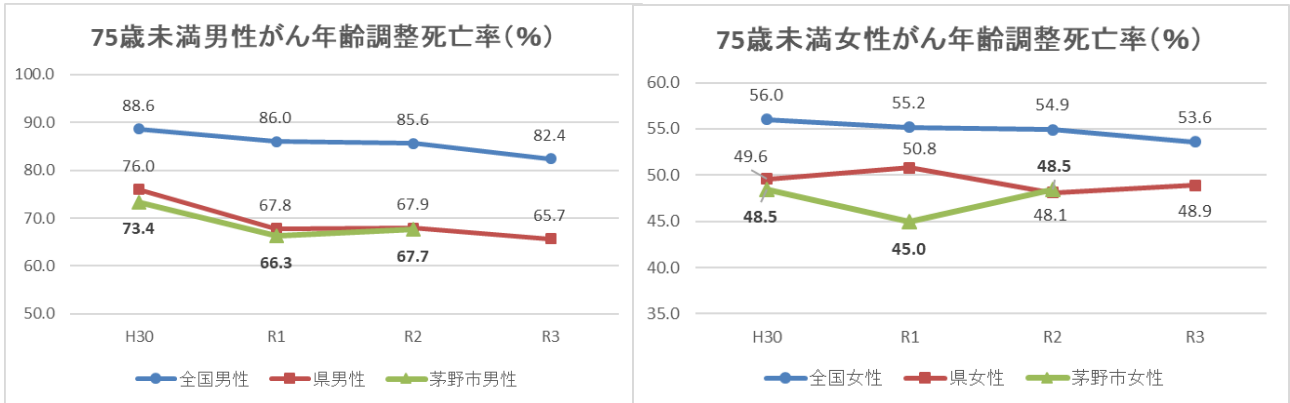
| 基本理念                                    | 目標<br>(成果)    | 基本的<br>方向<br>(柱)         | 取組<br>項目  | 目指す姿   | 主な行政の取組  |
|---|---------------|--------------------------|-----------|--|--|
| 〇〇〇健康長寿、丈夫な暮らし、健康を育む習慣に豊かに関心を持ってよかつた茅野市 | 市民の健康寿命の更なる延伸 | 基本的方向 1<br>生活習慣病の予防と底    | がん        | がんを予防するための健康的な生活習慣を身につけるとともに、年に一度はがん検診を受け、早期発見・早期治療に努める。                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>子宮頸がん予防ワクチン接種の実施</li> <li>各種がん検診の実施と精密検査対象者への受診勧奨の実施（胃がん、大腸がん、乳がん、子宮頸がん、肺がん）</li> <li>B型C型肝炎検査の実施</li> <li>がんの発症予防に関する普及啓発</li> </ul>   |
|   |               |                          | 循環器疾患と糖尿病 | 年に一度は健診を受け、望ましい食生活や運動習慣を身につけ、発症予防に努めるとともに、早期に治療を開始し、重症化を予防する。                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>妊娠期からの保健指導の推進（母子手帳交付時、パパママ講座等）</li> <li>乳幼児健診時の保健指導の実施</li> <li>学校健診の充実、保健指導の推進</li> <li>40歳未満健診・特定健診・75歳以上健診の実施と受けやすい環境の整備と内容の充実</li> <li>健診結果に基づいた保健指導・栄養指導の実施</li> <li>家庭血圧測定、高血圧についての普及啓発</li> <li>二次健診の実施や医療機関との連携による重症化予防の強化</li> <li>HbA1c高値の者に対する保健指導の強化と医療機関との連携</li> </ul>                    |
|   |               | 基本的方向 2<br>健康に関する生活習慣の改善 | 栄養・食生活    | 心身の健康を保つため、子どもの頃から望ましい食生活を身につけ、生涯にわたり健康な食生活を送る。                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>妊娠期からの保健指導の推進（母子手帳交付時、パパママ講座等）</li> <li>低出生体重児への支援</li> <li>乳幼児健診の保健指導の推進</li> <li>学校健診の充実、保健指導の推進</li> <li>40歳未満健診・特定健診・75歳以上健診の実施と受けやすい環境の整備と内容の充実</li> <li>健診結果に基づいた保健指導・栄養指導の実施</li> <li>減塩指導</li> <li>野菜摂取に関する普及啓発</li> <li>糖尿病や慢性腎臓病等の食事療法が重要な生活習慣病の栄養指導の強化</li> <li>フレイル予防のための栄養指導の実施</li> </ul> |
|   |               |                          | 身体活動・運動   | 日々の生活の中で、身体を動かすことを心がけ、生涯にわたり自立した生活を送る。   | <ul style="list-style-type: none"> <li>乳幼児期の運動の推進</li> <li>小中学生の外遊びや運動の推進</li> <li>身体活動量の増加や運動習慣の必要性についての普及啓発</li> <li>健診結果に基づいた運動指導の実施</li> <li>フレイル予防のための運動教室、介護予防教室の開催</li> <li>ピーナチャンネルを通じて軽運動や筋力アップの紹介</li> </ul>   |
|   |               |                          | 飲酒        | アルコールによる健康被害について正しい知識を持ち、節度ある飲酒をする。  | <ul style="list-style-type: none"> <li>特に配慮を要する者（妊産婦・未成年）に対する教育・啓発</li> <li>アルコールによる健康被害や節度ある飲酒に関する教育・啓発</li> <li>健診結果に基づき、適度な飲酒についての個別指導の実施</li> </ul>  |
|   |               |                          | 喫煙        | たばこの害やCOPD（慢性閉塞性肺疾患）について正しい知識を持ち、たばこの害から身を守る。                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>たばこの害に関する教育・啓発</li> <li>禁煙支援の推進</li> <li>健診結果に基づき、禁煙支援等の個別指導の実施</li> <li>COPDに関する知識の普及啓発</li> </ul>   |
|   |               |                          | 歯・口腔の健康   | 歯と口腔の健康を保ち、生涯にわたって健康な歯と口腔で食生活を楽しむ。   | <ul style="list-style-type: none"> <li>各年齢に応じた、歯科検診や歯科指導の推進（2歳児歯科健診、保育園、小学校、中学校等）</li> <li>歯周疾患検診等の充実（20歳の歯科健診、歯周疾患検診）</li> <li>オーラルフレイルに関する普及啓発</li> </ul>  |
|   |               |                          | こころの健康・休養 | 睡眠・休養を十分にとり、自分に合ったストレスへの対処法を身につけることで、こころの健康を保つ。また、こころの病気について正しく理解し、早期発見・早期治療につなげる。 | <ul style="list-style-type: none"> <li>妊娠期からのこころの不調への支援</li> <li>赤ちゃん訪問、乳幼児健診等での支援や情報提供</li> <li>臨床心理士、スクールカウンセラーによる相談支援の推進</li> <li>SOSの出し方に関する普及啓発</li> <li>こころの健康に関する教育の推進</li> <li>専門家による相談事業の推進</li> <li>各相談機関の周知</li> </ul>  |

# 1 がん対策

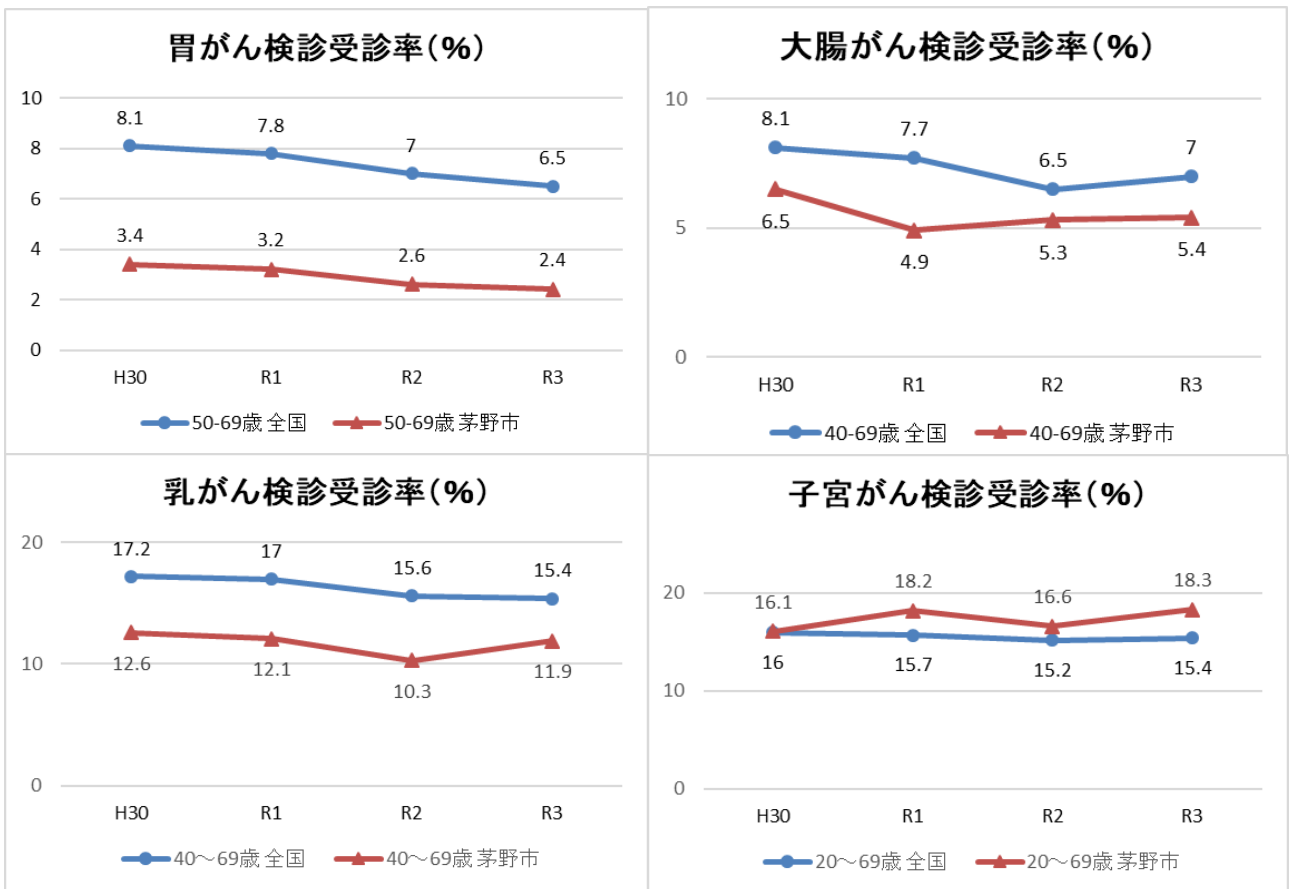
## 【現状と課題】

生涯のうちに約2人に1人ががんに罹患すると推計されており、茅野市における死因の第1位はがんです。75歳未満のがんの年齢調整死亡率は、男性は減少、女性は横ばいであり、全国と比較すると男女ともに低く推移し、長野県とほぼ同等に推移しています。

がん検診受診率は、国と比較すると子宮がん検診以外は、どのがん検診も国より低く、受診率自体も低下している状況です。がんによる死亡率を低下させるために、がんの発症予防としての生活習慣病対策とがん検診受診率の向上を目指します。



(出典：厚生労働省「人口動態統計特殊報告」)



(出典：厚生労働省 地域保健・健康増進事業報告の概況)



**【目指す姿】**

がんを予防するための健康的な生活習慣を身につけるとともに、年に一度はがん検診を受け、早期発見・早期治療に努める。

**【目標】**

(1) 75歳未満のがんで死亡する人を減らす

(2) がん検診を受ける人を増やす

**【指標】**

単位 (%)

| 項目 |                 | 現 状     |                  | R10 年度<br>目標値    | 出 典               |
|----|-----------------|---------|------------------|------------------|-------------------|
|    |                 | 対象者     | (R4 年度)          |                  |                   |
| 1  | 胃がん検診受診率        | 50～69 歳 | 2.9              | 6.5              | がん検診              |
| 2  | 大腸がん検診受診率       | 40～69 歳 | 5.7              | 7.0              |                   |
| 3  | 乳がん検診受診率        | 40～69 歳 | 11.5             | 15.4             |                   |
| 4  | 子宮頸がん検診受診率      | 20～69 歳 | 14.8             | 18.3             |                   |
| 5  | 75 歳未満がん年齢調整死亡率 | 75 歳未満  | 男 67.7<br>女 48.5 | 男 54.2<br>女 43.7 | 年齢調整死亡率<br>(5年平均) |

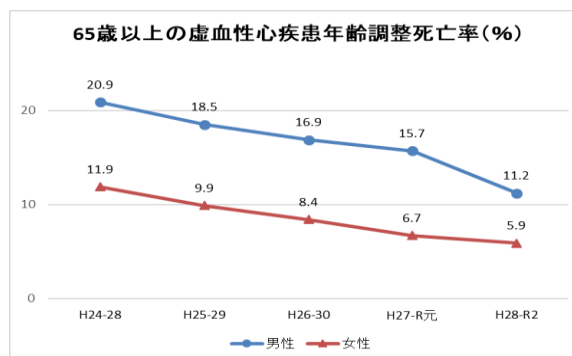
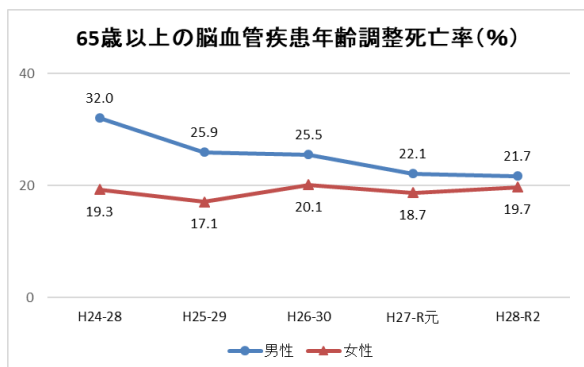
**【ライフステージ別の取組】**

|        | ライフステージ         | 行政の取組  | 市民の取組   |
|--------|-----------------|--|---|
| 次世代    | 妊娠・胎児<br>0～18 歳 | <ul style="list-style-type: none"> <li>◎子宮頸がん予防ワクチン接種の実施</li> <li>◎がんの発症予防に関する普及啓発</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・子宮頸がん予防ワクチンを接種します。</li> <li>・がんを予防するための生活習慣を身につけ実践します。</li> </ul>   |
| 働き盛り世代 | 19～64 歳         | <ul style="list-style-type: none"> <li>◎各種がん検診の実施と精密検査対象者への受診勧奨の実施（胃、大腸、肺、乳房、子宮頸部）</li> <li>・がん早期発見のメリットを伝え、受診者を増やすための啓発、健康ポイント事業による受診のきっかけづくり</li> <li>・国のがん検診指針に沿った検診の実施</li> <li>・精度管理項目（がん検診ガイドラインや指針）を遵守できる検診機関の選定</li> <li>・要精検者に対して、がん検診実施機関との連携を図りながら精密検査の受診勧奨</li> <li>◎B型C型肝炎検査の周知と実施</li> <li>◎がんの発症予防に関する普及啓発</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・年に1回はがん検診を受けます。（乳房、子宮頸部は2年に1回）</li> <li>・生涯に一度はB型C型肝炎検査を受けます。</li> <li>・検診で精密検査が必要になった場合は、速やかに受診します。</li> <li>・がんを予防するための生活習慣を身につけ実践します。</li> </ul> |
| 高齢者    | 65 歳以上          | <ul style="list-style-type: none"> <li>◎B型C型肝炎検査の周知と実施</li> <li>◎がんの発症予防に関する普及啓発</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・がんを予防するための生活習慣を身につけ実践します。</li> </ul>  |

## 2 循環器疾患・糖尿病対策

### 【現状と課題】

65歳以上の脳血管疾患年齢調整死亡率、65歳以上の虚血性心疾患年齢調整死亡率ともに、男女とも減少してきています。こうした疾患を早期に発見し、重症化を予防していくためには、健診が重要です。今後も、40歳未満健診、特定健診、75歳以上健診を実施し、保健指導の充実を図ります。

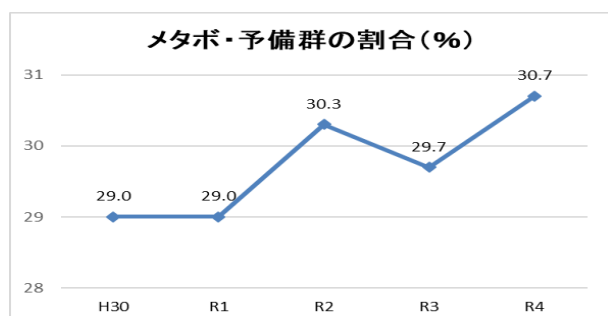
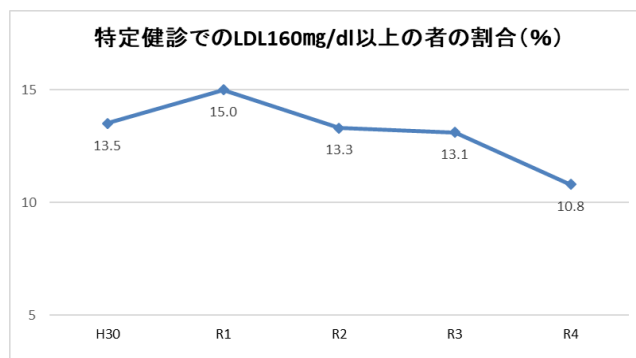
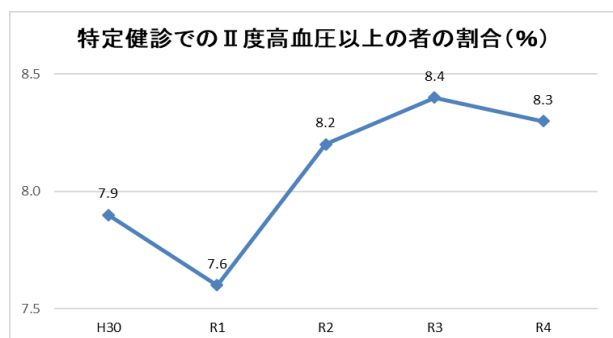


(出典：厚生労働省「人口動態統計特殊報告」)

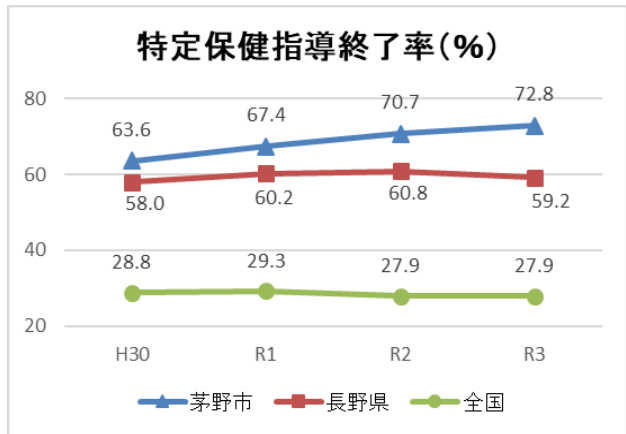
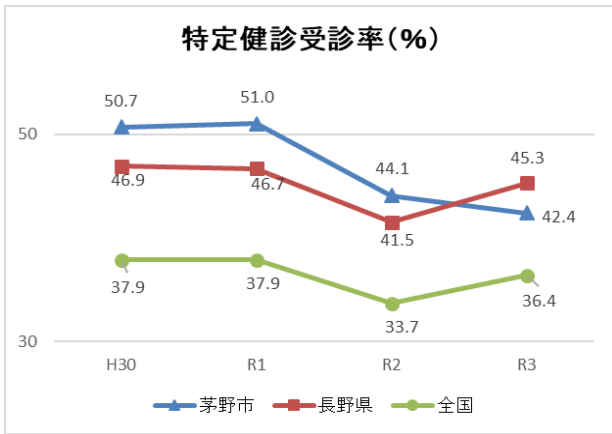
高血圧は循環器病の確立した危険因子であり、特に日本人では喫煙と並んで主な原因となることが示されています。特定健診の結果、Ⅱ度高血圧以上の者は増加しています。また、Ⅱ度高血圧・Ⅲ度高血圧の者の割合が19市中トップであり、高血圧は茅野市の健康課題であると言えます。

脂質異常症は虚血性心疾患（冠動脈疾患）の危険因子であり、国内外のコホート研究においてLDLコレステロール値の上昇に伴い冠動脈疾患の発症率や死亡率が上昇するとされています。特定健診の結果、LDLコレステロール160mg/dℓ以上の者の割合は減少傾向にあります。

特定健診・特定保健指導の実施率は、生活習慣病対策に対する取組状況を反映する指標ですが、特定健診受診率は、長野県平均を下回りました。特定保健指導終了率は、全国・長野県平均を上回り上昇傾向です。また、メタボリックシンドローム該当者・予備群は、増加しています。より多くの方に健診を受けていただくことは、生活習慣病対策の第一歩であるため、受診率向上を目指します。



(出典：茅野市国保特定健診の結果)

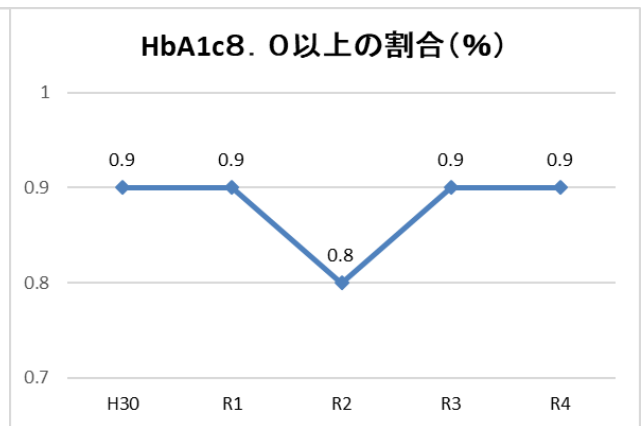
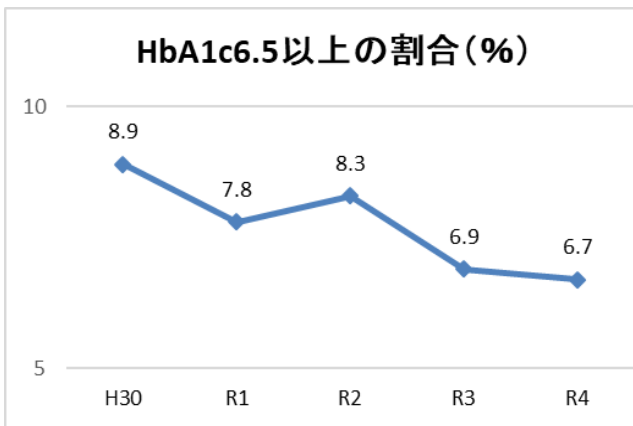


(出典：国保保険者における特定健診等結果状況報告書)

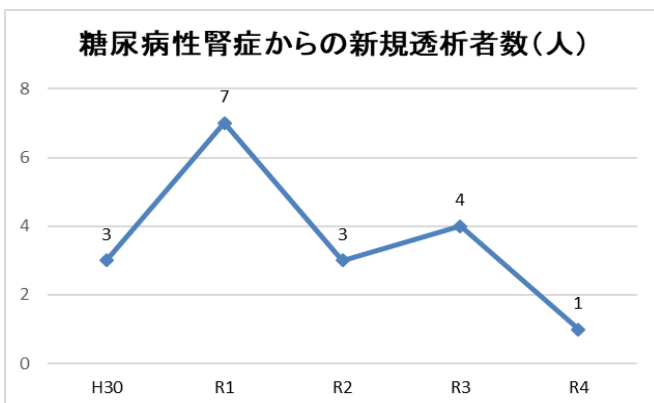
糖尿病は神経障害、網膜症、腎症、足病変といった合併症を併発し、心筋梗塞や脳卒中などの心血管疾患のリスク因子になるほか、認知症やがんなどの発症リスクを高めることも明らかになっています。糖尿病有病者の増加を抑制できれば、糖尿病自体だけでなくさまざまな糖尿病合併症を予防することにもなります。茅野市においては、HbA1c6.5%以上の者の割合は減少傾向にあります。しかし、コントロール不良であるHbA1c8.0%以上の者の割合は横ばいです。コントロール不良者の割合は、令和3年の長野県平均の値は1%であり、茅野市では、やや下回っています。

個人の生活の質への影響と医療費への影響が大きい糖尿病性腎症による新規透析者数は減少しています。今後は、医療機関との連携も強化し、更なる糖尿病重症化予防に取り組みます。

市では、データヘルス計画を策定し、高血圧をはじめとする循環器疾患や糖尿病に関する取組を推進していきます。なお、年々国保加入率が減少しており、国保以外の市民の方への取組については、市内企業での健康講座や、健康相談等の開催を検討していきます。



(出典：茅野市国保特定健診の結果)



(出典：特定疾病受療証交付簿、KDB)

**【目指す姿】**

年に一度は健診を受け、望ましい食生活や運動習慣を身につけ、発症予防に努めるとともに、早期に治療を開始し、重症化を予防する。

**【目標】**

- (1) 脳血管疾患で死亡する人を減らす
- (2) 虚血性心疾患で死亡する人を減らす
- (3) 健診結果の数値を改善する
  - ①Ⅱ度高血圧（160 mm Hg/100 mm Hg 以上）の人を減らす
  - ②LDL コレステロール 160mg/dℓ以上の人を減らす
  - ③血糖コントロール指標におけるコントロール不良の人を減らす  
(HbA1c が 8.0%以上の者の割合の減少)
  - ④糖尿病患者を増やさない(HbA1c6.5%以上の者の増加の抑制)
- (4) メタボリックシンドロームの該当者及び予備群を減らす
- (5) 特定健診・特定保健指導を受ける人を増やす
- (6) 糖尿病性腎症により新規に人工透析導入になる人を減らす

**【指標】**

単位 (%)

| 項目 | 現 状                          |         | R10 年度<br>目標値    | 出 典              |               |
|----|------------------------------|---------|------------------|------------------|---------------|
|    | 対象者                          | (R4 年度) |                  |                  |               |
| 1  | 特定健診受診率                      | 40～74 歳 | 45.7             | 60.0             | 特定健診          |
| 2  | 特定保健指導実施率                    | 40～74 歳 | 74.1             | 75.0             | 特定健診          |
| 3  | Ⅱ度高血圧以上の者の割合                 | 40～74 歳 | 8.3              | 7.1              | 特定健診          |
| 4  | LDL コレステロール 160 mg/dℓ以上の者の割合 | 40～74 歳 | 10.8             | 9.2              | 特定健診          |
| 5  | HbA1c8.0%以上の者の割合             | 40～74 歳 | 0.9              | 0.8              | 特定健診          |
| 6  | HbA1c6.5%以上の者の割合             | 40～74 歳 | 6.7              | 5.7              | 特定健診          |
| 7  | 脳血管疾患の年齢調整死亡率（5年平均）          | 65 歳以上  | 男 21.7<br>女 19.7 | 男 19.5<br>女 17.7 | 年齢調整死亡率（5年平均） |
| 8  | 虚血性心疾患の年齢調整死亡率（5年平均）         | 65 歳以上  | 男 11.2<br>女 5.9  | 男 10.1<br>女 5.3  | 年齢調整死亡率（5年平均） |
| 9  | 糖尿病が原因の新規人工透析者数（人）           | 該当者     | 1 人              | 維持               | 国保加入者レセプト     |

## 【ライフステージ別の取組】

|        | ライフステージ        | 行政の取組  | 市民の取組  |
|--------|----------------|--|--|
| 次世代    | 妊娠・胎児<br>0～18歳 | <ul style="list-style-type: none"> <li>◎妊娠期からの保健指導の推進               <ul style="list-style-type: none"> <li>・母子健康手帳交付時やパパママ講座での生活習慣病等の人の把握、保健指導の実施</li> <li>・妊婦健診結果から実態を把握、保健指導</li> <li>・産科との連携の強化</li> </ul> </li> <li>◎乳幼児期の保健指導の推進               <ul style="list-style-type: none"> <li>・乳幼児健診での保健指導の実施</li> <li>・保育園、幼稚園と情報を共有</li> </ul> </li> <li>◎学校健診の充実、保健指導の推進               <ul style="list-style-type: none"> <li>・小中学校と課題を共有し、保健指導、栄養指導を実施</li> </ul> </li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・循環器疾患、糖尿病を予防するための健康的な生活習慣を身につけます。</li> <li>・健診を通じて、自分の健康状態を知り、健診を受ける事の大切さを学びます。</li> </ul>   |
| 働き盛り世代 | 19～64歳         | <ul style="list-style-type: none"> <li>◎40歳未満健診・特定健診・75歳以上健診の実施と受けやすい環境の整備と内容の充実               <ul style="list-style-type: none"> <li>・中断者や未受診者に対する受診勧奨の実施</li> <li>・受けたくなる健診にするための内容の検討</li> <li>・健康ポイント事業による受診のきっかけづくり</li> </ul> </li> <li>◎健診結果に基づいた保健指導・栄養指導の実施               <ul style="list-style-type: none"> <li>・受診勧奨値、治療中断者に対する保健指導</li> <li>・保健指導に従事する保健師・管理栄養士の体制確保と保健指導の質の向上</li> </ul> </li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・重症化予防のため、健康的な生活習慣を実施します。</li> <li>・年に一度は健診を受けます。</li> <li>・家庭血圧測定を実施し、自分の血圧を知ります。</li> <li>・適正体重を知り、減量や適正体重の維持に努めます。</li> <li>・治療は中断しません。</li> <li>・健康ポイント事業に参加します。</li> </ul> |
| 高齢者    | 65歳以上          | <ul style="list-style-type: none"> <li>◎家庭血圧測定、高血圧についての普及啓発               <ul style="list-style-type: none"> <li>・血圧計貸出の実施、血圧記録手帳の配布</li> </ul> </li> <li>◎二次健診※の実施や医療機関との連携による重症化予防の強化</li> <li>◎HbA1c 高値の者に対する保健指導の強化と医療機関との連携</li> </ul>  |  |

### 用語の説明

※**年齢調整死亡率**：年齢構成の異なる地域間で死亡状況の比較ができるように年齢構成を調整した死亡率が年齢調整死亡率（人口10万対）である。

この年齢調整死亡率を用いることによって、年齢構成の異なる集団について、年齢構成の相違を気にすることなく、より正確に地域比較や年次比較をすることができる。

※**二次健診**：市では、特定健診の結果、高血圧や高血糖等と判断された方で未治療の方を対象に、血管の詰まりがないか、血管が硬くなっていないかを検査する二次健診を行っています。

### 3 生活習慣の改善

#### I 栄養・食生活

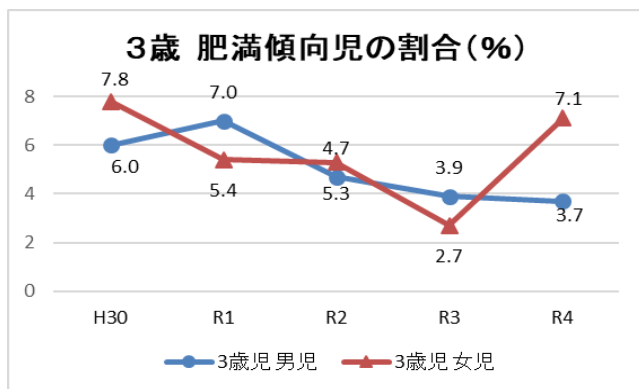
##### 【現状と課題】

体重は、各ライフステージにおいて、それぞれ主要な生活習慣病や健康状態との関連が強いです。その中で肥満は、がん、循環器病、糖尿病との関連があり、高齢者の痩せは、肥満よりも死亡率が高くなると言われています。

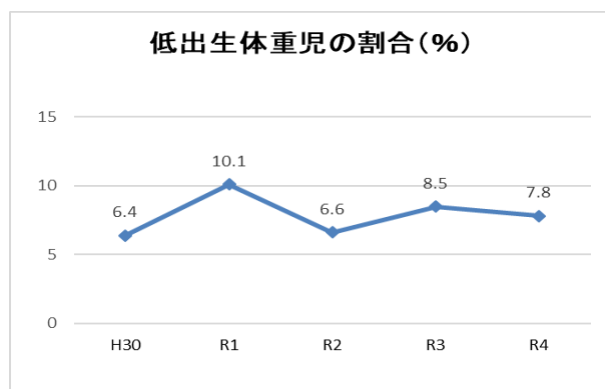
3歳の肥満傾向児の割合は、男児で減少傾向、女児で増加傾向ですが、5歳の肥満傾向の割合は男児で増加しており、全国や長野県の割合よりも多くなっています。また中学生における肥満傾向の割合も男子で増加しています。特定健診受診者のうちの40～69歳の肥満者や、特定健診のうちの60歳以上の受診者と75歳以上健診受診者の痩せは、横ばいです。

妊娠前、妊娠期の健康づくりは、子どもの健やかな発育に繋がります。妊娠届出時に、妊婦さんの非妊時の体格について確認しており、その結果若年女性の痩せの割合は、減少傾向です。また、低出生体重児<sup>\*</sup>は、神経学的・身体的合併症の他、成人後に糖尿病や高血圧などの生活習慣病を発症しやすいとの報告もあります。茅野市における低出生体重児の割合は、ほぼ横ばいです。

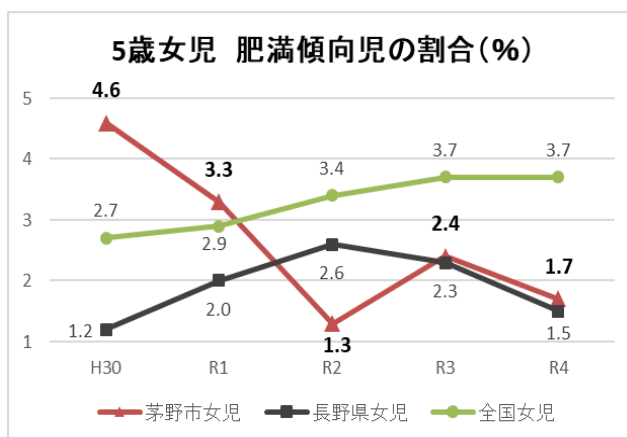
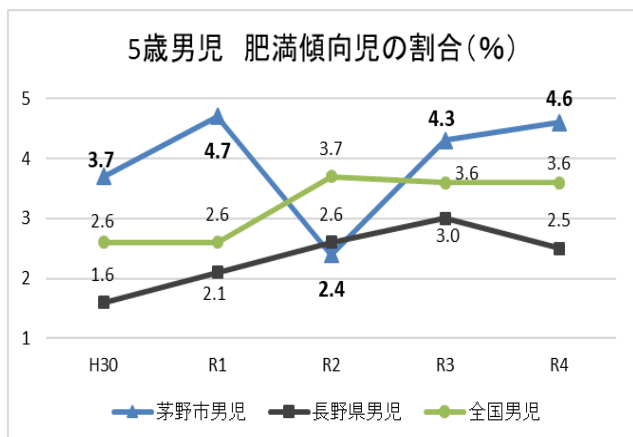
栄養・食生活は、人々が健康で幸せな生活を送るために欠くことのできない営みであり、また多くの生活習慣病の予防・重症化予防のほか、低栄養などの予防を通じた生活機能の維持・向上の観点からも重要です。茅野市では、茅野市食育推進計画(元気もりもり食育プラン)を策定し、食生活に関して推進していきます。



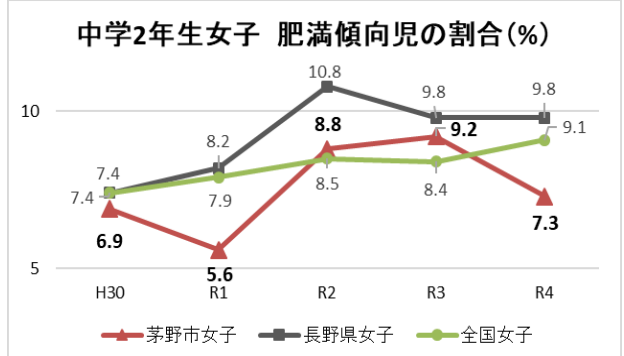
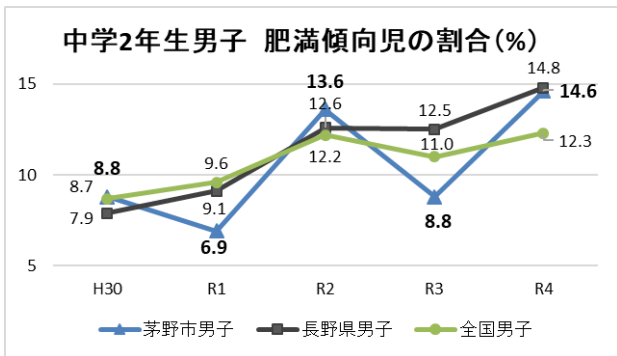
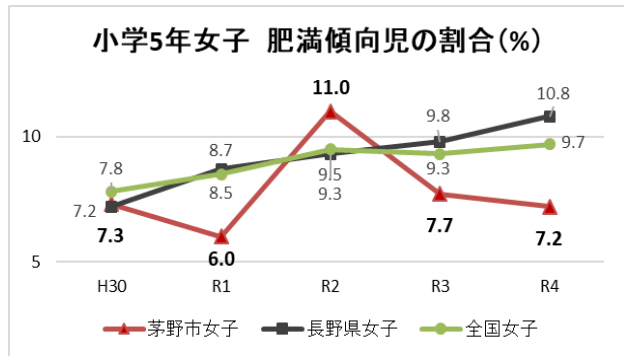
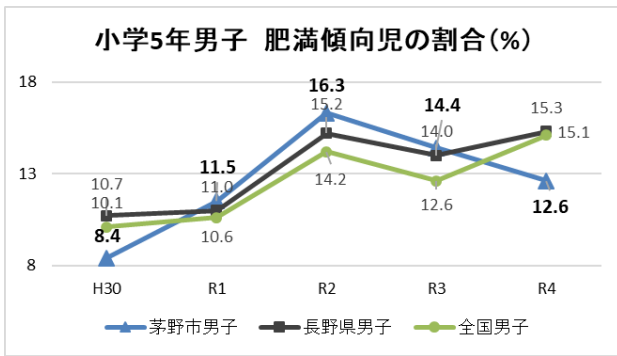
(出典：茅野市3歳児健診の結果)



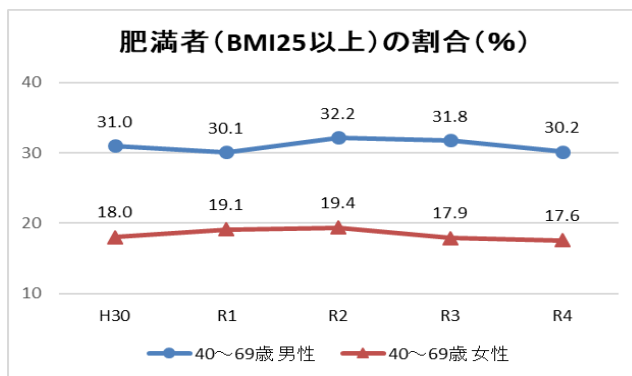
(出典：母子健康手帳からの情報集計)



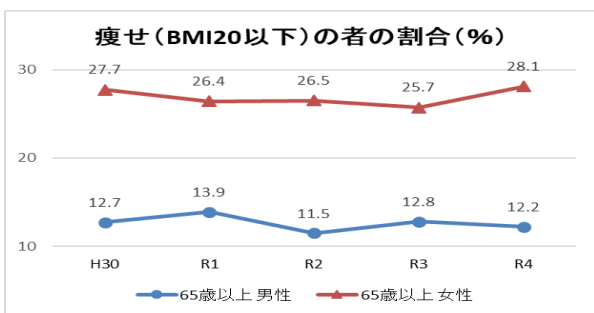
(出典：保育園健診の結果、長野県学校保健統計調査)



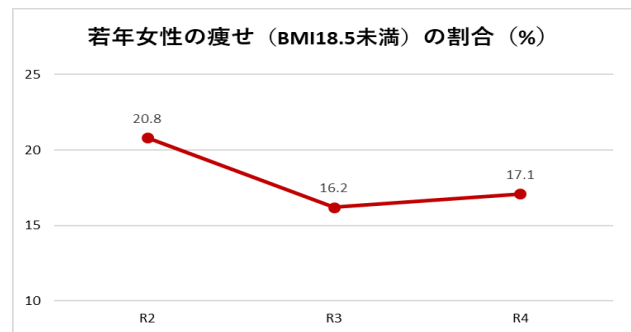
(出典：長野県学校保健統計調査)



(出典：茅野市国保特定健診の結果)



(出典：茅野市国保特定健診、75歳以上健診の結果)



(出典：母子健康手帳交付時アンケート)

#### 用語の説明

※低出生体重児：出生体重が2,500g未満の児

※肥満度：標準体重から求められる体重より、何%体重が多いかを計算した値

肥満度 (%) = (実体重 - 標準体重) ÷ 標準体重 × 100 で求められる

※BMI：ボディ・マス・インデックスの略。体重と身長から算出される、肥満度を表す体格指数

BMI = 体重 (kg) ÷ 身長 (m) ÷ 身長 (m) で求められる

**【目指す姿】**

心身の健康を保つため、子どもの頃から望ましい食習慣を身につけ、生涯にわたり健康な食生活を送る。

**【目標】**

(1) 適正体重を維持している人を増やす。(肥満、痩せの減少)

①若年女性の痩せ (BMI18.5未満) の割合の減少

②全出生数中の低出生体重児の割合の減少

③肥満傾向にある子どもの割合の減少

④肥満者 (BMI\*25以上) の割合の減少

⑤低栄養傾向 (BMI20以下) の高齢者の割合の減少

**【指標】**

単位 (%)

| 項目 | 現 状                        |         | R10 年度<br>目標値    | 出 典              |                             |
|----|----------------------------|---------|------------------|------------------|-----------------------------|
|    | 対象者                        | (R4 年度) |                  |                  |                             |
| 1  | 若年女性の痩せ<br>(BMI18.5未満) の割合 | 20～39 歳 | 17.1             | 15.4             | 母子健康手帳交付時アンケート<br>(非妊娠時の体重) |
| 2  | 低出生体重児の割合                  | 出生児     | 7.8              | 7.0              | 母子健康手帳                      |
| 3  | 肥満傾向児の割合<br>(肥満度*15%以上)    | 3 歳児    | 男 3.7<br>女 7.1   | 男 3.3<br>女 6.4   | 乳幼児健診                       |
| 4  | 肥満傾向児の割合<br>(肥満度*20%以上)    | 5 歳児    | 男 4.6<br>女 1.7   | 男 3.7<br>女 1.5   | 保育園健診                       |
|    |                            | 小学 5 年生 | 男 12.6<br>女 7.2  | 男 11.3<br>女 6.5  | 学校健診                        |
|    |                            | 中学 2 年生 | 男 14.6<br>女 7.3  | 男 11.7<br>女 6.6  |                             |
| 5  | BMI25 以上の者の割合              | 40～69 歳 | 男 30.2<br>女 17.6 | 男 27.2<br>女 15.8 | 特定健診                        |
| 6  | BMI20 以下の者の割合              | 65 歳以上  | 男 12.2<br>女 28.1 | 男 11.0<br>女 25.3 | 特定健診<br>75 歳以上健診            |



## 【ライフステージ別の取組】

|        | ライフステージ        | 行政の取組   | 市民の取組   |
|--------|----------------|---|---|
| 次世代    | 妊娠・胎児<br>0～18歳 | ◎妊娠期からの保健指導の推進<br>・母子健康手帳交付時やパパママ講座での対象者の把握、保健指導の実施<br>◎低出生体重児への支援<br>・産院と情報共有し、連携して支援<br>◎乳幼児期の保健指導の推進<br>・乳幼児健診での保健指導の実施<br>・保育園、幼稚園と情報を共有し支援<br>◎学校健診の充実、保健指導の推進<br>・小中学校と課題を共有した保健指導、栄養指導 | ・早寝早起き朝ごはんを実行します。<br>・家族と一緒に楽しく食事をします。<br>・よく噛んで食べます。<br>・主食、主菜、副菜のそろった食事をします。<br>・乳幼児期から、健康的な食習慣を身につけます。 |
| 働き盛り世代 | 19～64歳         | ◎健診結果に基づいた保健指導・栄養指導の実施・肥満者への指導内容の充実<br>◎健康ポイント事業 減量、減塩の取組の推進<br>◎減塩指導（尿中塩分測定の実施、減塩食品の普及）<br>◎野菜摂取に関する普及啓発   | ・主食、主菜、副菜のそろった食事をします。<br>・うす味に心がけます。<br>・野菜を多く食べるよう心がけます。<br>・自分の適量を知って、食事をします。<br>・適正体重を知り維持します。         |
| 高齢者    | 65歳以上          | ◎健診結果に基づいた保健指導・栄養指導の実施<br>◎健康ポイント事業 減量、減塩の取組の推進<br>◎糖尿病や慢性腎臓病等の食事療法が重要な生活習慣病の栄養指導の強化<br>◎フレイル予防のための栄養指導の実施<br>◎減塩指導（尿中塩分測定の実施、減塩食品の普及）  | ・肉、魚、卵、豆腐類のおかずを適量食べるよう心がけます。<br>・バランスの良い食事をします。<br>・適正体重を知り維持します。<br>・うす味に心がけます。                          |

### 茅野市食育推進計画(元気もりもり食育プラン)

基本理念「ちのしで育てる 元気で豊かな 人づくり・地域づくり」

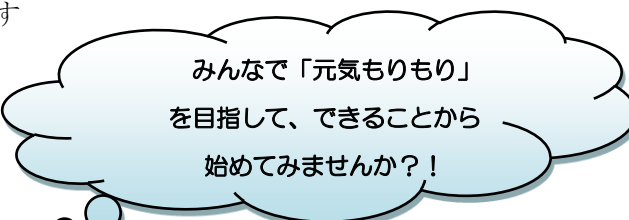
【ち】地域の食文化を守り、伝えます

【の】望ましい食生活で健康長寿を目指します

【し】食でコミュニケーションアップを図ります



3人の栄養マン



19日は元気もりもり食育の日

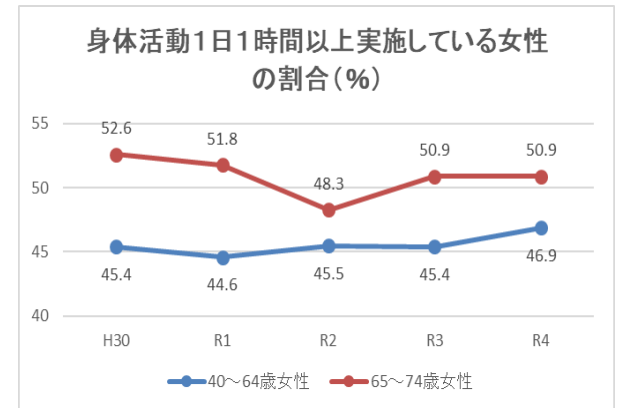
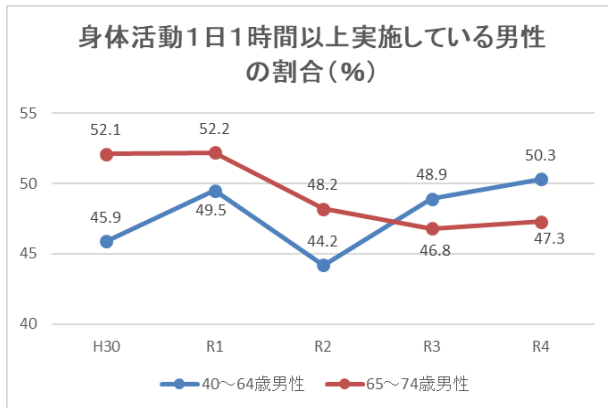
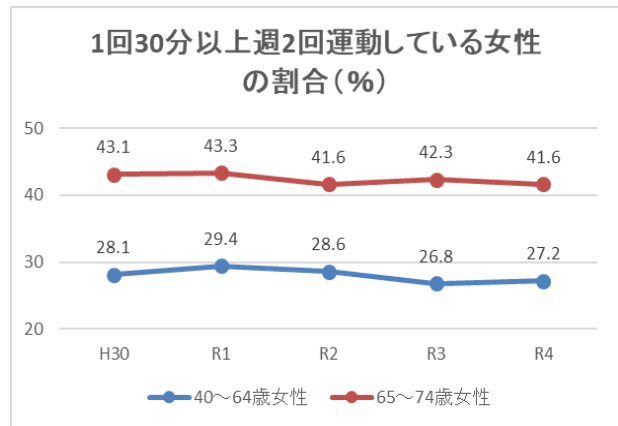
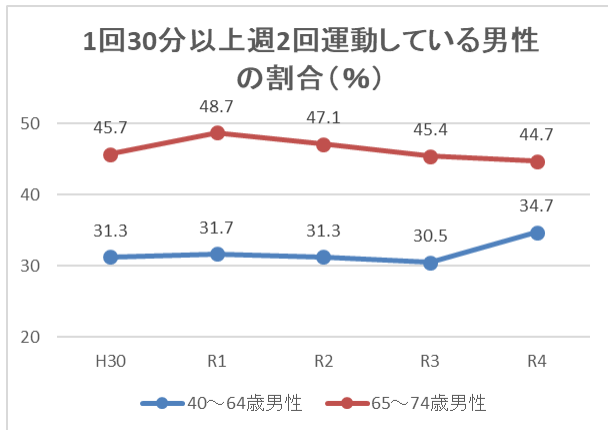
## II 身体活動・運動

### 【現状と課題】

身体活動・運動の多い者は、少ない者と比較して2型糖尿病、循環器疾患、がん、うつ病、認知症等の発症・罹患リスクが低いことが報告されています。

特定健診受診者のうち、1回30分以上の運動を週2回以上行っている者は、40～64歳の男性が増加している以外は、横ばい傾向です。また、1日1時間以上の身体活動※を行っている者は、40～64歳の男女で増加していますが、65歳以上は減少しています。

令和元年の国民健康・栄養調査での運動習慣者の割合は、20～64歳の男性で23.5%、女性で16.9%。65歳以上の男性で41.9%、女性33.9%であり、男女とも全国よりは運動習慣はある状況です。今後は、更により多くの方が身体活動・運動が行えるよう支援していきます。



(出典：茅野市国保特定健診の結果)

### 用語の説明

※身体活動：運動と生活活動を合わせた、人が体を動かすことを総じたもの

運動：健康増進や体力向上、楽しみなどの意図を持って、余暇時間に計画的に行われる活動  
(速歩、ダンス、エアロビクス、ジョギング、テニス、サッカーなど)

生活活動：日常生活を営む上で必要な労働や家事に伴う活動(買い物、犬の散歩、掃除、通勤、階段昇降、子どもと遊ぶなど)

**【目指す姿】**

日々の生活の中で、身体を動かすことを心がけ、生涯にわたり自立した生活を送る。

**【目標】**

(1) 身体を動かすことを心がける人を増やす。

(2) 運動習慣がある人を増やす。

**【指標】**

単位 (%)

| 項目 |                                       | 現 状     |         | R10 年度<br>目標値 | 出 典  |
|----|---------------------------------------|---------|---------|---------------|------|
|    |                                       | 対象者     | (R4 年度) |               |      |
| 1  | 身体活動を1日1時間以上実施している者の割合                | 40～64 歳 | 男 50.3  | 男 55.3        | 特定健診 |
|    |                                       |         | 女 46.9  | 女 51.6        |      |
| 2  | 1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している者の割合 | 40～64 歳 | 男 34.7  | 男 38.2        | 特定健診 |
|    |                                       |         | 女 27.2  | 女 30.0        |      |
|    |                                       | 65～74 歳 | 男 47.3  | 男 52.0        | 特定健診 |
|    |                                       |         | 女 50.9  | 女 56.0        |      |
|    |                                       | 40～64 歳 | 男 44.7  | 男 49.2        | 特定健診 |
|    |                                       |         | 女 41.6  | 女 45.8        |      |

**【ライフステージ別の取組】**

|        | ライフステージ         | 行政の取組   | 市民の取組                                      |
|--------|-----------------|---|--|
| 次世代    | 妊娠・胎児<br>0～18 歳 | ◎乳幼児期の運動の啓発<br>・乳幼児健診での身体を使った遊びの啓発<br>・保育園、幼稚園での身体を使った遊びの推進<br>◎小中学生の外遊びや運動の推進  | ・身体を使った遊びを楽しみます。<br>・運動習慣を身につけます。          |
| 働き盛り世代 | 19～64 歳         | ◎身体活動量の増加や運動習慣の必要性についての普及啓発<br>◎健診結果に基づいた運動指導の実施<br>◎フレイル*予防のための運動教室、介護予防教室等の開催 | ・生活の中で、意識的に身体活動を増やします。<br>・日頃から歩くことを心がけます。 |
| 高齢者    | 65 歳以上          | ◎健康ポイント事業による運動の推進<br>◎ビーナチャンネルを通じた軽運動や筋力アップの紹介                                  | ・体調に合わせて農作業や庭仕事、家事を続けます。<br>・外出の機会を多く持ちます。 |

## 用語の説明

### ※フレイルとは・・・

加齢にともない、気力や体力など心身の活力が低下した状態。健康と要介護状態の中間の状態  
で、放置すると健康や生活機能を損なうおそれがあります。

## 【福祉 21 茅野】

### フレイル・認知症予防プログラムワーキンググループの活動

フレイル・認知症予防プログラムワーキンググループは、令和4年から「福祉 21 茅野」のワーキンググループの一つとしてフレイルを予防、あるいはフレイルからの回復を図ることで健康長寿の延伸と生きがいのある人生の実現を目指し活動しています。

フレイルは加齢、生活習慣病、不活発で人・社会とのつながりの乏しいライフスタイルをベースに進行し、身体機能の低下や認知機能の衰えなど、その方の生活や人生に全人的に深く大きく関わっています。

フレイルに関する認識・理解を高齢者だけでなく、働く世代の市民に理解していただき、その予防・改善に取り組むためのプログラムを開発・提供することを目標にしています。

現在、諏訪中央病院、市の関係課、地域住民の方等がメンバーとなり活動しています。

## 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

高齢者の特性を前提に、後期高齢者の自立した生活を実現し、健康寿命の延伸を図っていくためには、生活習慣病等の重症化を予防する取組と、生活機能の低下を防止する取組の双方を一体的に実施する必要性が高く、後期高齢者医療の保健事業と介護予防との一体的な実施を進める必要があります。

茅野市は、長野県後期高齢者医療広域連合からこの事業を受託し、令和2年度から「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」を実施しています。この事業については、健康づくり推進課、保健福祉サービスセンターが連携して取り組んでいます。

### ① 企画・調整等を担当する保健師の配置

KDB システム等を活用し、健診・医療・介護データの一体的な分析から重症化予防・介護予防対象者を把握し、医療・介護などの関係機関との連携調整を行っています。

### ② 地域を担当する保健師・管理栄養士の配置

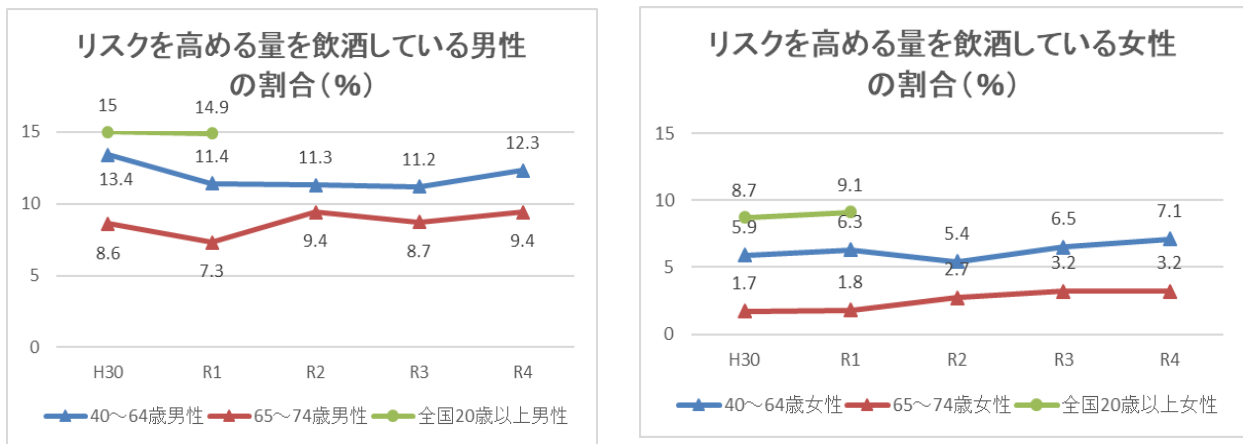
75 歳以上健診実施後、高血圧や高血糖で未治療者や受診勧奨者等の対象者を抽出し、個別支援を行っています。また、75 歳を過ぎても支援が途切れないよう、糖尿病や高血圧などの重症化予防の取組や生活習慣病からのフレイル、認知症予防のための教室などでの健康教育や健康相談を実施しています。

### Ⅲ 飲酒

#### 【現状と課題】

生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合は、全国と比較すると、男女ともに低く推移しています。しかし、女性に関しては増加傾向にあります。

アルコールは、様々な健康障害との関連が指摘されており、肝臓や膵臓の臓器障害、高血圧、心血管障害、がん等に深く関連しています。今後は、より一層のアルコールによる健康影響に関する知識の普及啓発、健診データに基づく節酒指導を充実させていきます。



(出典：茅野市国保特定健診の結果、厚生労働省「国民健康・栄養調査」)

※生活習慣病のリスクを高める飲酒の量は、1日当たりの純アルコール量男性 40 g 以上女性 20 g 以上。

#### 用語の説明

※生活習慣病のリスクを高める量：1日当たり純アルコール摂取量が男性 40 g 以上、女性 20 g 以上

※節度ある飲酒：1日平均純アルコールで約 20 g 程度の飲酒

※主な酒類の換算の目安

| お酒の種類   | ビール<br>中瓶 1 本<br>(500ml) | 清酒 1 合<br>(180ml) | ウイスキー・ブランデー<br>(ダブル 60ml) | 焼酎 1 合<br>(180ml) | ワイン 1 杯<br>(120ml) |
|---------|--------------------------|-------------------|---------------------------|-------------------|--------------------|
| アルコール度数 | 5 %                      | 15%               | 43%                       | 35%               | 12%                |
| 純アルコール量 | 20 g                     | 22 g              | 20 g                      | 50 g              | 12 g               |

(出典：厚生労働省健康日本 21 (第 2 次))

### 【目指す姿】

アルコールによる健康被害について正しい知識を持ち、節度ある飲酒※をする。

### 【目標】

(1) 生活習慣病のリスクを高める量※を飲酒している人を減らす。

(2) 妊娠中の飲酒をなくす。

### 【指標】

単位 (%)

| 項目 |                           | 現 状     |         | R10 年度<br>目標値 | 出 典  |
|----|---------------------------|---------|---------|---------------|------|
|    |                           | 対象者     | (R4 年度) |               |      |
| 1  | 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合 | 40～64 歳 | 男 12.3  | 男 11.1        | 特定健診 |
|    |                           |         | 女 7.1   | 女 6.4         |      |
|    |                           | 65～74 歳 | 男 9.4   | 男 8.5         | 特定健診 |
|    |                           |         | 女 3.2   | 女 2.9         |      |

### 【ライフステージ別の取組】

|        | ライフステージ         | 行政の取組  | 市民の取組                                |
|--------|-----------------|--|--------------------------------------|
| 次世代    | 妊娠・胎児<br>0～19 歳 | ◎特に配慮を要する者（妊産婦・未成年）に対する教育、啓発<br>・母子健康手帳交付時やパパママ講座での啓発活動の実施<br>・養護教諭等と連携し、学校での普及活動を実施 | ・妊娠中、授乳期の飲酒はやめます。<br>・20 歳まで飲酒はしません。 |
| 働き盛り世代 | 20～64 歳         | ◎アルコールによる健康被害や節度ある飲酒に関しての教育、啓発<br>・断酒会や相談窓口の紹介                                       | ・適切な飲酒量を知り、実行します。                    |
| 高齢者    | 65 歳以上          | ◎健診結果に基づき、適度な飲酒についての個別指導の実施  |                                      |

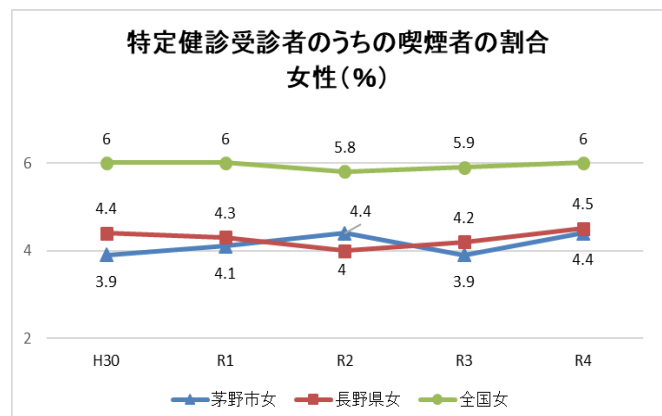
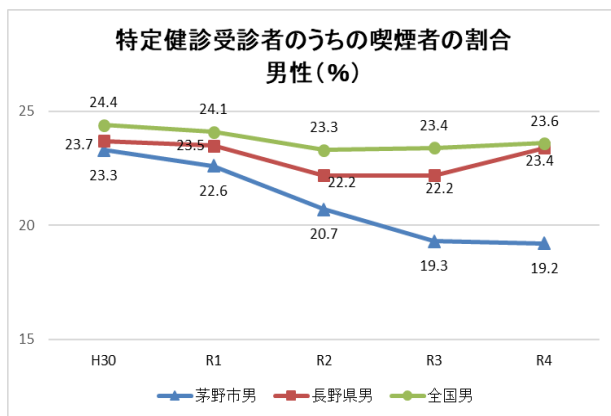
## IV 喫煙

### 【現状と課題】

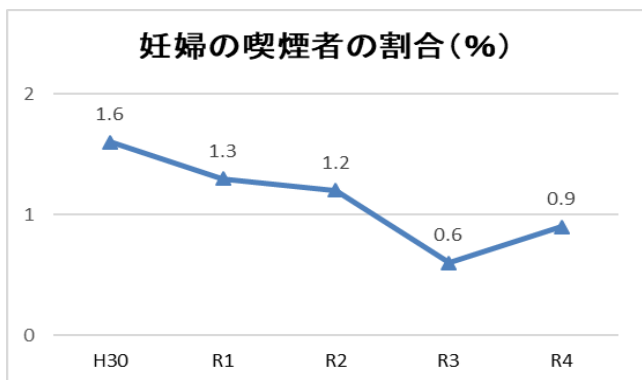
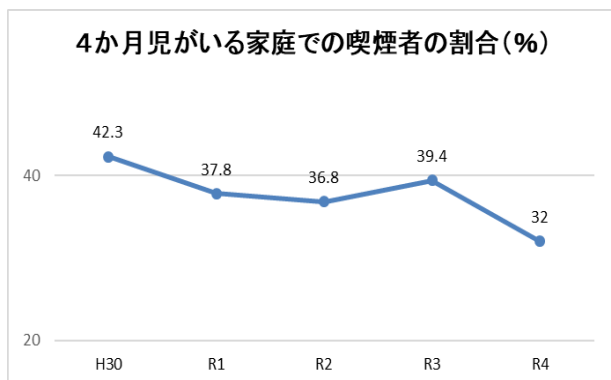
茅野市の特定健診受診者における喫煙率は、全国と比較すると低く推移しており、男性は減少傾向にあります。女性はやや増加傾向です。

たばこに含まれるニコチンには依存性があり、自分の意思だけではやめたくてもやめられないことが多いため、今後は禁煙したい方に対する禁煙支援と同時に、健診データに基づき、より喫煙によるリスクが高い方への支援を実施していきます。

妊婦の喫煙率や乳幼児がいる家庭での喫煙者の割合は、減少傾向にはあります。受動喫煙を防止する面からも、たばこの害に関する普及啓発を充実させていきます。



(出典：KDB 質問票調査の経年比較)



(出典：乳幼児健診問診票)

(出典：母子健康手帳交付時アンケート)

### 用語の説明

#### ※COPD とは・・・

COPD（慢性閉塞性肺疾患）は、主として長期の喫煙によってもたらされる肺の炎症性疾患で、咳、痰、息切れを主訴として徐々に呼吸障害が進行します。かつて肺気腫、慢性気管支炎と称されていた疾患が含まれます。

COPD の最大の原因は喫煙で、喫煙者の 20% が COPD を発症するとされています。COPD の発症予防と進行の阻止は禁煙によって可能であり、早期に禁煙するほど有効です。

**【目指す姿】**

たばこの害や COPD（慢性閉塞性肺疾患）※について正しい知識を持ち、たばこの害から身を守る。

**【目標】**

(1) 成人で喫煙している人を減らす

**【指標】**

単位 (%)

| 項目 |                 | 現 状     |         | R10 年度目標値 | 出 典       |
|----|-----------------|---------|---------|-----------|-----------|
|    |                 | 対象者     | (R4 年度) |           |           |
| 1  | 乳幼児がいる家庭の喫煙者の割合 | 4 か月児   | 32.0    | 28.8      | 乳幼児健診     |
|    |                 | 3 歳児    | 36.0    | 32.4      | 乳幼児健診     |
| 2  | 妊婦の喫煙者の割合       | 妊婦      | 0.9     | 0.8       | 妊娠届       |
| 3  | 特定健診受診者の喫煙者の割合  | 40～74 歳 | 男 19.2  | 男 17.3    | KDB 質問票調査 |
|    |                 |         | 女 4.4   | 女 4.0     |           |

**【ライフステージ別の取組】**

|        | ライフステージ         | 行政の取組   | 市民の取組  |
|--------|-----------------|---|--|
| 次世代    | 妊娠・胎児<br>0～19 歳 | ◎たばこの害に関する教育・啓発<br>・母子健康手帳交付時やパパママ講座での啓発活動の実施<br>・乳幼児健診での啓発活動の実施<br>・養護教諭等と連携し、学校での教育、啓発活動を実施 | ・20 歳になるまで、たばこは吸いません。<br>・たばこの害について学びます。<br>・妊娠を機に、たばこはやめます。 |
| 働き盛り世代 | 20～64 歳         | ◎禁煙支援の推進<br>・健診結果に基づき、禁煙支援等の個別指導の実施   | ・たばこは吸いません。<br>・たばこの害について学び、喫煙者は禁煙を検討します。                    |
| 高齢者    | 65 歳以上          | ◎COPD に関する知識の普及啓発   | ・たばこを吸う場合には、決められた場所で吸い、受動喫煙防止に努めます。                          |

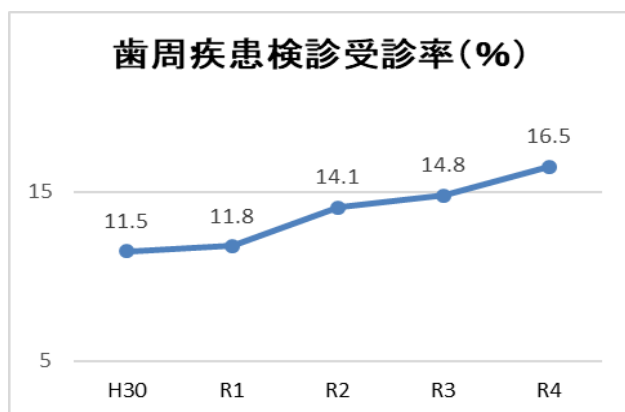


## V 歯の健康

### 【現状と課題】

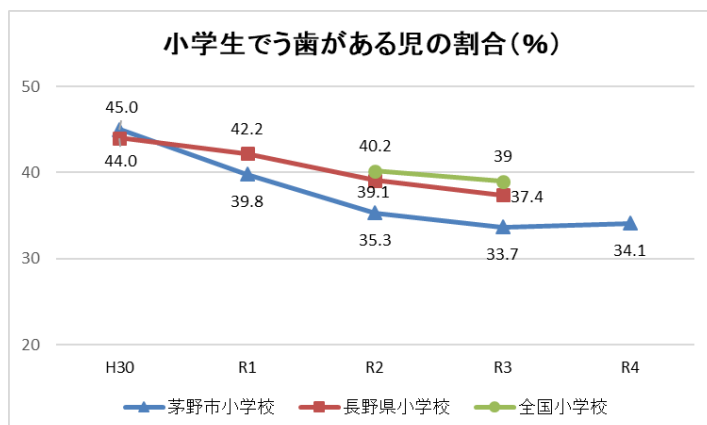
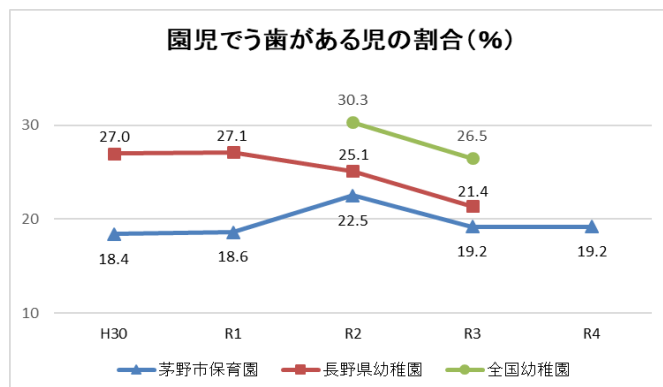
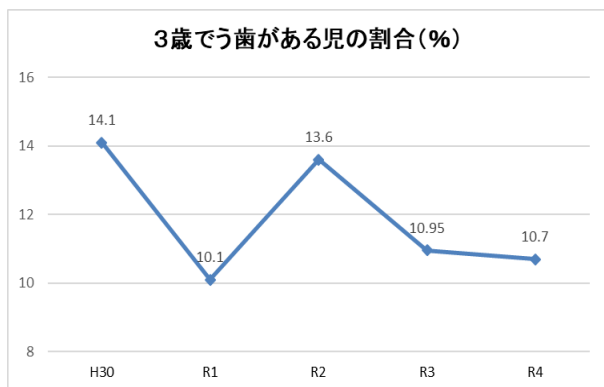
歯周病は、歯の喪失をもたらす主要な原因疾患です。また近年、歯周病と糖尿病や循環器疾患との関連性について指摘されており、歯周病予防は成人期以降の健康課題の一つです。

茅野市における歯周疾患検診受診率は、増加傾向にあります。20%に満たない状況です。今後も歯科検診の受診率向上を目指していきます。また、高齢者のオーラルフレイルについても取組を行います。



(出典：茅野市歯周疾患検診の結果)

3歳で歯がある児の割合は、減少傾向にあります。茅野市の保育園における歯がある児の割合は、長野県や全国と比較すると少ない状況です。また、小学校における歯がある児の割合は、長野県や全国と比較すると少なく、減少しています。今後も、保育園、小学校等での歯科指導の充実を図っていきます。



(出典：3歳児健診、保育園健診、学校健診、長野県学校保健統計調査)

## 【目指す姿】

歯と口腔の健康を保ち、生涯にわたって健康な歯と口腔で、食べることを楽しむ。

## 【目標】

(1) 歯周疾患検診を受ける人を増やす。

(2) 乳幼児・学齢期のう歯を減らす。

## 【指標】

単位 (%)

| 項目 | 現 状          |         | R10 年度<br>目標値 | 出 典  |        |
|----|--------------|---------|---------------|------|--------|
|    | 対象者          | (R4 年度) |               |      |        |
| 1  | 歯周疾患検診受診者の割合 | 受診者     | 16.5          | 19.8 | 歯周疾患検診 |
| 2  | う歯のある児の割合    | 3 歳     | 10.7          | 9.6  | 乳幼児健診  |
|    |              | 保育園     | 19.2          | 17.3 | 保育園健診  |
|    |              | 12 歳    | 34.1          | 30.7 | 学校健診   |

## 【ライフステージ別の取組】

|      | ライフステージ         | 行政の取組   | 市民の取組  |
|------|-----------------|---|--|
| 次世代  | 妊娠・胎児<br>0～18 歳 | ◎各年齢に応じた、歯科検診や歯科指導の推進<br>・妊婦歯科健診の実施<br>・2 歳児歯科健診における、個別ブラッシング指導の充実<br>・保育園、小学校、中学校におけるブラッシング指導の充実 | ・定期的に歯科健診・歯科指導を受けます。<br>・上手な歯みがきを身につけます。                         |
| 働き盛り | 19～64 歳         | ◎歯周疾患検診等の充実<br>・20 歳の歯科健診、歯周疾患検診の実施   | ・歯科検診を受けます。<br>・毎日の歯みがきを続けます。                                    |
| 高齢者  | 65 歳以上          | ◎歯周疾患検診等の充実<br>◎オーラルフレイル※に関する普及啓発   | ・必要に応じて治療を受け、自分の歯で食べ話すことを楽しみます。<br>・歯科検診を受けます。<br>・毎日の歯みがきを続けます。 |

### 用語の説明

#### ※オーラルフレイルとは・・・

老化に伴う様々な口腔の状態（歯数、口腔衛生、口腔機能など）の変化に、口腔の健康への関心の低下や心身の予備能力低下も重なり、口腔のき弱性が増加し、食べる機能障害へ陥り、さらにはフレイルに影響を与え、心身の機能低下にまでつながる一連の現象および過程と定義されています。

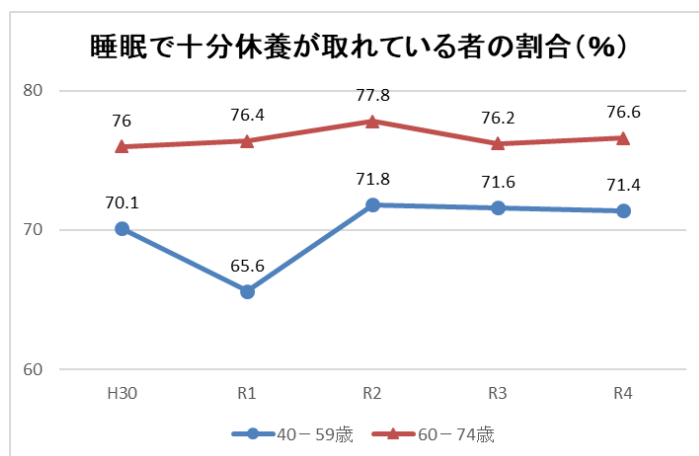
## 4 こころの健康・休養

### 【現状と課題】

睡眠不足は疲労感をもたらし、情緒を不安定にし、適切な判断を鈍らせ、事故のリスクを高めるなど、生活の質に大きく影響します。また、睡眠障害はこころの病気の一症状として現れることが多く、再発や再燃リスクも高めます。さらに近年では、睡眠不足や睡眠障害が、肥満、高血圧、糖尿病の発症・悪化因子であること、心疾患や脳血管障害を引き起こし、ひいては死亡率の上昇をもたらすことも知られています。

茅野市の特定健診受診者のうち、睡眠で十分休養が取れている者はここ5年で7割程度にとどまっています。平成30年の国民健康・栄養調査によると、20歳～60歳未満が70.4%、60歳以上が86.8%であり、全国の目標も80%とされているため、茅野市においてもさらに多くの方が睡眠で十分な休養が取れるよう支援していきます。

また、自殺の原因としてうつ病などのこころの病気に関連していることから、自殺予防のためには、こころの健康を保つことが大切です。市では、茅野市「生きる」自殺対策行動計画を策定しています。「誰も自殺に追い込まれることのない茅野市の実現」を目指し、庁内各課、関係機関、民間団体等が連携・協働し、総合的に取り組んでいきます。



(出典：茅野市国保特定健診の結果)

### 【目指す姿】

睡眠・休養を十分にとり、自分に合ったストレスへの対処法を身につけることで、こころの健康を保つ。また、こころの病気について正しく理解し、早期発見・早期治療につなげる。

### 【目標】

(1) 睡眠で休養が十分とれている人を増やす。

(2) こころの相談体制を充実する。

### 【指標】

単位 (%)

| 項目 | 現 状               |         | R10 年度<br>目標値 | 出 典  |      |
|----|-------------------|---------|---------------|------|------|
|    | 対象者               | (R4 年度) |               |      |      |
| 1  | 睡眠で休養が十分とれている者の割合 | 40～59 歳 | 71.4          | 78.5 | 特定健診 |
|    |                   | 60～74 歳 | 76.6          | 84.3 |      |

### 【ライフステージ別の取組】

|        | ライフステージ         | 行政の取組   | 市民の取組   |
|--------|-----------------|---|---|
| 次世代    | 妊娠・胎児<br>0～18 歳 | <ul style="list-style-type: none"> <li>◎妊娠期からのこころの不調への支援               <ul style="list-style-type: none"> <li>・母子健康手帳交付時やパパママ講座での相談窓口の紹介</li> <li>・産科、助産院との連携の強化</li> </ul> </li> <li>◎赤ちゃん訪問、乳幼児健診等での支援や情報提供               <ul style="list-style-type: none"> <li>・乳幼児健診での相談支援の実施</li> <li>・支援が必要な児を早期発見し、相談や支援につなげる</li> </ul> </li> <li>◎臨床心理士、スクールカウンセラーによる相談支援の推進</li> <li>◎SOS の出し方についての普及啓発</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・妊娠中もすこやかなこころの状態を過ごします。</li> <li>・生活リズムを整え、すこやかなこころと身体を育てます。</li> <li>・よく遊び、よく食べて、よく寝ます。</li> <li>・こころの不調を感じた時は、誰かに相談します。</li> </ul> |
| 働き盛り世代 | 19～64 歳         | <ul style="list-style-type: none"> <li>◎こころの健康に関する教育の推進</li> <li>◎専門家による相談事業の推進</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・自分自身のこころの状態を知り、ストレスと上手に付き合います。</li> <li>・身近な人のこころの不調に気付けるようにします。</li> </ul>   |
| 高齢者    | 65 歳以上          | <ul style="list-style-type: none"> <li>◎各相談機関の周知</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・こころの不調を感じた時は、誰かに相談します。</li> <li>・十分な睡眠時間を確保します。</li> </ul>  |

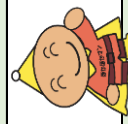
## 5 目標と目標指標

| 項目                    | 目標   | 項目 | 対象者  | 現 状<br>(R4年度) | R10年度<br>目標値              | 出 典          |                   |                 |             |      |
|-----------------------|--|----|--|---------------|---------------------------|--------------|-------------------|-----------------|-------------|------|
| が ん                   | (1) 75歳未満のがんで死亡する人を減らす<br>(2) がん検診を受ける人を増やす  | 1  | 胃がん検診受診率   | 50～69歳        | 2.9                       | 6.5          | がん検診              |                 |             |      |
|                       |  | 2  | 大腸がん検診受診率  | 40～69歳        | 5.7                       | 7.0          |                   |                 |             |      |
|                       |  | 3  | 乳がん検診受診率   | 40～69歳        | 11.5                      | 15.4         |                   |                 |             |      |
|                       |  | 4  | 子宮頸がん検診受診率                                       | 20～69歳        | 14.8                      | 18.3         |                   |                 |             |      |
|                       |  | 5  | 75歳未満がん年齢調整死亡率                                   | 75歳未満         | 男 67.7<br>女 48.5          | 54.2<br>43.7 | 年齢調整死亡率<br>(5年平均) |                 |             |      |
| 循環器<br>疾患<br>と<br>糖尿病 | (1) 脳血管疾患で死亡する人を減らす<br>(2) 虚血性心疾患で死亡する人を減らす<br>(3) 健診結果の数値を改善する<br>① II度高血圧の人を減らす<br>② LDLコレステロール160mg/dl以上の人を減らす<br>③ 血糖コントロール指標におけるコントロール不良の人を減らす<br>(HbA1cが8.0%以上の者の割合の減少)<br>④ 糖尿病患者を増やさない<br>(HbA1c6.5%以上の者の増加の抑制)<br>(4) メタボリックシンドロームの該当者及び予備群を減らす<br>(5) 特定健診・特定保健指導を受ける人を増やす<br>(6) 糖尿病性腎症により新規に人工透析導入になる人を減らす | 1  | 特定健診受診率  | 40～74歳        | 45.7                      | 60.0         | 特定健診              |                 |             |      |
|                       |  | 2  | 特定保健指導実施率  | 40～74歳        | 74.1                      | 75.0         |                   |                 |             |      |
|                       |  | 3  | II度高血圧以上の者の割合<br>(160mmHg/100mmHg以上)             | 40～74歳        | 8.3                       | 7.1          |                   |                 |             |      |
|                       |  | 4  | LDLコレステロール160mg/dl以上の者の割合                        | 40～74歳        | 10.8                      | 9.2          |                   |                 |             |      |
|                       |  | 5  | HbA1c8.0%以上の者の割合                                 | 40～74歳        | 0.9                       | 0.8          |                   |                 |             |      |
|                       |  | 6  | HbA1c6.5%以上の者の割合                                 | 40～74歳        | 6.7                       | 5.7          |                   |                 |             |      |
|                       |  | 7  | 脳血管疾患の年齢調整死亡率<br>(5年平均)                          | 65歳以上         | 男 21.7<br>女 19.7          | 19.5<br>17.7 | 年齢調整死亡率<br>(5年平均) |                 |             |      |
|                       |  | 8  | 虚血性心疾患の年齢調整死亡率<br>(5年平均)                         | 65歳以上         | 男 11.2<br>女 5.9           | 10.1<br>5.3  | 年齢調整死亡率<br>(5年平均) |                 |             |      |
|                       |  | 9  | 糖尿病が原因の新規人工透析者数<br>(人)                           | 該当者           | 1人                        | 維持           | 国保加入者<br>レセプト     |                 |             |      |
| 栄養・<br>食生活            | (1) 適正体重を維持している人を増やす。<br>(肥満、痩せの減少)<br>① 若年女性の痩せ (BMI18.5未満) の割合の減少<br>② 全出生数中の低出生体重児の割合の減少<br>③ 肥満傾向にある子どもの割合の減少<br>④ 肥満者 (BMI25以上) の割合の減少<br>⑤ 低栄養傾向 (BMI20以下) の高齢者の割合の減少  | 1  | 若年女性の痩せ (BMI18.5未満) の割合                          | 20～39歳        | 17.1                      | 15.4         | 母子健康手帳交付時アンケート    |                 |             |      |
|                       |  | 2  | 低出生体重児の割合  | 出生児           | 7.8                       | 7.0          | 母子健康手帳            |                 |             |      |
|                       |  | 3  | 肥満傾向児の割合<br>(肥満度※15%以上)                          | 3歳児           | 男 3.7<br>女 7.1            | 3.3<br>6.4   | 乳幼児健診             |                 |             |      |
|                       |  | 4  | 肥満傾向児の割合<br>(肥満度20%以上)                           | 5歳児           | 男 4.6<br>女 1.7            | 3.7<br>1.5   | 保育園健診             |                 |             |      |
|                       |  |    |  | 小学5年生         | 男 12.6<br>女 7.2           | 11.3<br>6.5  |                   | 学校健診            |             |      |
|                       |  |    |  | 中学2年生         | 男 14.6<br>女 7.3           | 11.7<br>6.6  |                   |                 |             |      |
|                       |  |    |  | 5             | BMI25以上の者の割合              | 40～69歳       | 男 30.2<br>女 17.6  | 27.2<br>15.8    | 特定健診        |      |
|                       |  | 6  | BMI20以下の者の割合                                     | 65歳以上         | 男 12.2<br>女 28.1          | 10.0<br>25.0 | 特定健診<br>75歳以上健診   |                 |             |      |
| 身体活動・<br>運動           | (1) 身体を動かすことを心がける人を増やす<br>(2) 運動習慣がある人を増やす   | 1  | 身体活動を1日1時間以上実施している者の割合                           | 40～64歳        | 男 50.3<br>女 46.9          | 55.3<br>51.6 | 特定健診              |                 |             |      |
|                       |  |    |  | 65～74歳        | 男 47.3<br>女 50.9          | 52.0<br>56.0 |                   |                 |             |      |
|                       |  | 2  | 1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している者の割合            | 40～64歳        | 男 34.7<br>女 27.2          | 38.2<br>30.0 |                   |                 |             |      |
|                       |  |    |  | 65～74歳        | 男 44.7<br>女 41.6          | 49.2<br>45.8 |                   |                 |             |      |
|                       |  | 飲酒 | (1) 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人を減らす<br>(2) 妊娠中の飲酒をなくす | 1             | 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合 | 40～64歳       |                   | 男 12.3<br>女 7.1 | 11.1<br>6.4 | 特定健診 |
|                       |  |    |  |               |                           | 65～74歳       |                   | 男 9.4<br>女 3.2  | 8.5<br>2.9  |      |
| 2                     | う歯のある児の割合  |    |  | 3歳児           | 32.0                      | 28.8         | 乳幼児健診             |                 |             |      |
|                       |  |    |  | 3歳児           | 36.0                      | 32.4         |                   |                 |             |      |
| 喫煙                    | (1) 成人で喫煙している人を減らす   | 1  | 乳幼児がいる家庭の喫煙者の割合                                  | 4か月児<br>3歳児   | 32.0<br>36.0              | 28.8<br>32.4 | 乳幼児健診             |                 |             |      |
|                       |  | 2  | 妊婦の喫煙者の割合  | 妊婦            | 0.9                       | 0.8          | 妊娠届               |                 |             |      |
|                       |  | 3  | 特定健診受診者の喫煙者の割合                                   | 40～74歳        | 男 19.2<br>女 4.4           | 17.3<br>4.0  | IDB質問票調査          |                 |             |      |
| 歯・<br>口腔<br>の健康       | (1) 歯周疾患検診を受ける人を増やす<br>(2) 乳幼児・学齢期のう歯を減らす  | 1  | 歯周疾患検診受診者の割合                                     | 受診者           | 16.5                      | 19.8         | 歯周疾患検診            |                 |             |      |
|                       |  | 2  | う歯のある児の割合  | 3歳            | 10.7                      | 9.6          | 乳幼児健診             |                 |             |      |
|                       |  |    |  | 保育園           | 19.2                      | 17.3         | 保育園健診             |                 |             |      |
| こころの健康                | (1) 睡眠で休養が十分とれている人を増やす<br>(2) こころの相談体制を充実する  | 1  | 睡眠で休養が十分とれている者の割合                                | 40～69歳        | 71.4                      | 78.5         | 特定健診              |                 |             |      |
|                       |  |    |  | 60～74歳        | 76.6                      | 84.3         |                   |                 |             |      |



# 6 ライフステージごとの目標

| めざす姿      |  | 次世代<br>18歳 ~ 19歳  | 働き盛り世代<br>64歳 ~ 65歳  | 高齢者<br>~   |
|-----------|--|---|--|--|
| がん        | がんを予防するための健康的な生活習慣を身につけるとともに、年に一度はがん検診を受け、早期発見・早期治療に努めます                           | 子宮頸がん予防ワクチンを接種します   | 年に1度(乳・子宮は1年おき)がん検診を、生涯に一度はB型C型肝炎検査を受けます<br>・精密検査が必要になった場合は、速やかに受診します<br>・がんを予防するための生活習慣を身につけて実践します          | 年に1度(乳・子宮は1年おき)がん検診を、生涯に一度はB型C型肝炎検査を受けます<br>・精密検査が必要になった場合は、速やかに受診します<br>・がんを予防するための生活習慣を身につけて実践します          |
| 循環器疾患と糖尿病 | 年に一度は健診を受け、望ましい食生活や運動習慣を身につけて、発症予防に努めるとともに、早期に治療を開始し、重症化を予防します                     | 循環器疾患、糖尿病を予防するための健康的な生活習慣を身につけます<br>・健診を通じて、自分の健康状態を知り、健診を受ける事の大切さを学びます                             | 重症化予防のため、健康的な生活習慣を実施します<br>・年に一度は健診を受けます<br>・家庭血圧測定を実施し、自分の血圧を知ります<br>・適正体重を知り、減量や適正体重の維持に努めます<br>・治療は中断しません | 重症化予防のため、健康的な生活習慣を実施します<br>・年に一度は健診を受けます<br>・家庭血圧測定を実施し、自分の血圧を知ります<br>・適正体重を知り、減量や適正体重の維持に努めます<br>・治療は中断しません |
| 栄養・食生活    | 心身の健康を保つため、子どももの頃から望ましい食生活を身につけて、生涯にわたり健康な食生活を送ります                                 | 早寝早起き朝ごはんを実行します<br>・家族と一緒に楽しく食事をします<br>・よく噛んで食べます<br>・主食、主菜、副菜のそろった食事をします<br>・乳幼児期から、健康的な食習慣を身につけます | 主食、主菜、副菜のそろった食事をします<br>・うす味に心がけます<br>・野菜を多く食べるよう心がけます<br>・自分の適量を知って、食事をします                                   | 肉、魚、豆腐類のおかずを適量食べるよう心がけます<br>・バランスの良い食事をします<br>・適正体重を維持します<br>・うす味に心がけます                                      |
| 身体活動・運動   | 日々の生活の中で、身体を動かすことを心がけ、生涯にわたり自立した生活を送ります  | 身体を使った遊びを楽しみます<br>・運動習慣を身につけます  | 生活の中で、意識的に身体活動を増やします<br>・日頃から歩くことを心がけます  | 体調に合わせて農作業や庭仕事、家事を続けます<br>・外出の機会を多く持ちます  |
| 飲酒        | アルコールによる健康被害について正しい知識を持ち、節度ある飲酒をします  | 妊娠中、授乳期の飲酒はやめます<br>・20歳まで飲酒はしません  | 適切な飲酒量を知り、実行します  |  |
| 喫煙        | たばこの害やCOPD(慢性閉塞性肺疾患)について正しい知識を持ち、たばこの害から身を守ります                                     | 妊娠を機に、たばこはやめます<br>・20歳になるまで、たばこは吸いません   | たばこは吸いません<br>・たばこの害について学び、禁煙を検討します<br>・たばこを吸う場合は決められた場所で吸い、受動喫煙防止に努めます                                       |  |
| 歯・口腔の健康   | 歯と口腔の健康を保ち、生涯にわたって健康な歯と口腔で食べること、話すことを楽しみます   | 定期的に歯科検診・歯科指導を受けます<br>・上手な歯みがきを身につけます   | 歯科検診を受けます<br>・毎日の歯みがきを続けます   | 歯科検診を受けます<br>・必要に応じて治療を受け、自分の歯で食べ話すことを楽しみます  |
| こころの健康・休養 | 睡眠・休養を十分にとり、自分にとってストレスへの対処法を身につけることで、こころの健康を保つ。また、こころの病気について正しく理解し、早期発見・早期治療につなげます | 妊娠中もすこやかなこころの状態を過ごします<br>・生活リズムを整え、すこやかなこころと身体を育てます<br>・よく遊び、よく食べて、よく寝ます<br>・こころの不調を感じた時は、誰かに相談します  | 自分自身のこころの状態を知り、ストレスと上手に付き合います<br>・身近な人のこころの不調に気付けるようにします<br>・こころの不調を感じた時は、誰かに相談します<br>・十分な睡眠時間を確保します         |  |



## 第5章 健康づくりの推進体制

### 1 計画の推進体制

#### (1) からだ・こころ・すこやかプラン推進委員会

からだ・こころ・すこやかプラン推進委員会により健康づくりのための方策を体系的、総合的に審議するとともに、本計画の進行管理を実施します。

#### (2) 関係機関との連携

市民一人ひとりの主体的な健康づくりを推進するにあたり、医師会、歯科医師会、薬剤師会、栄養士会をはじめ、保育園、学校、諏訪保健福祉事務所などの関係機関と連携を図ります。

また、メンタルヘルスについて市内の企業に情報提供を行っていますので、今後は、健康づくりの推進についても連携していきます。

#### (3) 庁内関係課との連携

ライフステージに応じた健康増進の取組を推進するにあたり、保健福祉サービスセンター、こども課、学校教育課、幼児教育課等と連携を図り推進します。

#### (4) 市民との協働による推進

市民一人ひとりが、主体的に健康づくりに取り組めるよう、保健補導員会、食生活改善推進協議会、福祉推進員等の組織、健康関係事業者等と連携し、健康づくり活動を推進します。

#### (5) 健康を支え守るための環境整備

的確で効率的な保健・栄養指導等を行うため、保健師・管理栄養士の専門スタッフの知識・技能を高め、健康教育や保健指導の充実など市民の健康を支え守るための環境整備を図り、市民や地域の予防活動を支える体制づくりをすすめます。

### 2 計画の進行管理

計画に掲げている取組について、毎年具体的な取組内容により進捗状況を把握し、「からだ・こころ・すこやかプラン」推進委員会に報告し評価をしていきます。計画最終年には、総合的な評価を行います。

#### からだ・こころ・すこやかプラン推進委員会

| 団体・関係課      |              |
|-------------|--------------|
| 茅野原地区医師会    | 園長会          |
| 茅野市諏訪郡歯科医師会 | 諏訪保健福祉事務所    |
| 茅野市薬剤師会     | こども課         |
| 食生活改善推進協議会  | 幼児教育課        |
| 臨床心理士       | 学校教育課        |
| JA信州諏訪      | 生涯学習課（中央公民館） |
| 茅野市栄養士会     | 保健福祉サービスセンター |
| 歯科衛生士       | 健康づくり推進課     |
| 小中学校養護委員会   |              |