

はじめに



高齢化が急速にすすむ日本では、生活習慣病の発症や重症化と、それに伴う医療費や、生活習慣病を原因とする介護給付費など、社会保障費の増大が課題となっており、当町でも同様の状況です。

高齢化が著しい当町にとって、一人ひとりの健康の実現と、地域のつながりを重視したまちづくりが健康寿命を伸ばすことになると考えます。

本計画では、健康の実現と豊かなコミュニケーションの広がりを目指し、取り組むべき5つの重点分野の取り組みを通して、健康寿命の延伸を目標としています。

また、病気や加齢により介護が必要になっても、住み慣れた地域で生活できるよう、自助、共助、公助、近助の視点を取り入れ、すべてのライフステージにおいて、主体的に健康づくりを実践し、家族や地域に健康づくりの輪を広げるための計画となっています。町内のみなさんが健康で生きがいをもって過ごせるよう、健康づくり施策をとともにすすめてまいります。

最後に、本計画の策定にあたり、さまざまなお立場から貴重なご意見、ご提言をいただきました、「下諏訪町健康づくり計画策定委員会」委員のみなさまに心から感謝申し上げますとともに、この計画が着実かつ円滑に実施されますよう、町民のみなさんのご理解とご協力をお願いいたします。

平成28年3月

下諏訪町長 青木 悟

目 次

○第1章 計画の策定にあたって		
【1】趣旨	・・・・・・・・・・・・・・・・	3
【2】計画の性格(計画の位置づけ)	・・・・・・・・・・・・・・・・	4
【3】計画の基本方針	・・・・・・・・・・・・・・・・	4
【4】計画の期間	・・・・・・・・・・・・・・・・	5
○第2章 第1次計画の評価		
【1】第1次計画の経過	・・・・・・・・・・・・・・・・	9
【2】数値目標の評価	・・・・・・・・・・・・・・・・	11
【3】分野別の達成状況	・・・・・・・・・・・・・・・・	14
【4】まとめ	・・・・・・・・・・・・・・・・	17
○第3章 下諏訪町の健康状況		
【1】人口の特徴	・・・・・・・・・・・・・・・・	21
【2】死因割合	・・・・・・・・・・・・・・・・	22
【3】健診等の状況	・・・・・・・・・・・・・・・・	23
【4】国民健康保険医療費の状況	・・・・・・・・・・・・・・・・	24
【5】後期高齢者医療保険、介護保険等の	・・・・・・・・・・・・・・・・	27
○第4章 実現したい暮らしの姿		
【1】健康づくり運動の体系図	・・・・・・・・・・・・・・・・	31
【2】地域ぐるみでお互いの健康を気遣う風土づくり	・・・・・・・・・・・・・・・・	32
○第5章 5つの重点分野の取り組み		
【1】重点分野1：運動・体力づくり	・・・・・・・・・・・・・・・・	38
【2】重点分野2：栄養・食生活	・・・・・・・・・・・・・・・・	41
【3】重点分野3：よい習慣	・・・・・・・・・・・・・・・・	44
【4】重点分野4：こころの健康	・・・・・・・・・・・・・・・・	48
【5】重点分野5：こどもの健康	・・・・・・・・・・・・・・・・	50
○第6章 計画推進のために		
【1】健康づくりの推進体制	・・・・・・・・・・・・・・・・	57
【2】協働による健康づくりとまちづくり	・・・・・・・・・・・・・・・・	57
【3】計画の進行管理と評価	・・・・・・・・・・・・・・・・	58
【4】評価指標の設定(数値目標)	・・・・・・・・・・・・・・・・	59
○参考資料		
【1】下諏訪町健康づくり計画策定委員会設置要綱	・・・・・・・・・・・・・・・・	65
【2】下諏訪町健康づくり計画策定委員名簿	・・・・・・・・・・・・・・・・	66
【3】下諏訪町健康づくり計画策定の経過	・・・・・・・・・・・・・・・・	67

第1章

計画の策定にあたって

第1章 計画の策定にあたって

【1】計画の趣旨

平成12年に策定された国民の健康づくり運動「健康日本21」において、健康寿命の延伸、生活の質の向上を目的とした方針が示され、一次予防を重視した取り組みが全国で推進されています。

平成25年から開始された「健康日本21(第二次)」では、引き続き生活習慣病の一次予防に重点を置くとともに、合併症の発症や症状の進行などの重症化予防を重視した取り組みを推進するために、下記の5つの基本的な方向が示されました。

1. 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
2. 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底
3. 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上
4. 健康を支え、守るための社会環境の整備
5. 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、喫煙、飲酒及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

下諏訪町では「健康日本21」の市町村計画として平成19年3月に「下諏訪町健康づくり計画」を策定し、生活習慣病予防のための良い生活習慣に視点を置いた、住民主体の健康づくりに取り組んできました。

高齢化率が高い当町では、今後極めて大きな問題になるであろう病気や介護の負担の軽減のため、その一因である生活習慣病を防ぐことが重要となります。

本計画は、健康日本21(第2次)で示された基本的な方向と、これまでの町の取り組みの評価及び現在の健康課題などを踏まえ、策定するものです。

【2】計画の性格

この計画は、第7次下諏訪町総合計画を上位計画とし、町民の生涯を通じた健康づくりの基本的事項を示すものと位置づけます。

長野県の健康づくり計画「信州保健医療総合計画」にも対応した計画となっています。

この計画は「下諏訪町母子保健計画」を包含し、また、第2期下諏訪町国民健康保険特定健康診査・保健指導実施計画、下諏訪町国民健康保健事業計画（データヘルス計画）、下諏訪町食育推進計画、下諏訪町高齢者福祉計画、下諏訪町子ども・子育て支援計画、下諏訪町スポーツ推進計画と十分な整合性を図っています。

【3】計画の基本方針

①住民が主役・住民参加

住民一人ひとりが、健康的な生活習慣の重要性に対し関心と理解を深め、生涯にわたり自らの健康増進に努められるよう支援します。

②一次予防の重視

すべての年代において、一次予防（疾病予防・健康増進）を重視した取り組みを行います。

③幼少期からの取り組み

生活習慣病の発症年齢の若年化が進んでいます。また、生活習慣病といわれるとおり、良い生活習慣が病気の最大の予防と考え、良い生活習慣づくりに重点を置いた、幼少期からの取り組みを推進します。

④ソーシャル・キャピタルの醸成

超高齢社会において健康を支え守るための社会基盤として、自助・互助・共助の仕組みが必要です。住民自らが健康づくりを担えるよう、
※ソーシャル・キャピタルの醸成を目指した取り組みを推進します。

⑤健康づくり運動の体系化と評価

「運動・体力づくり」「栄養・食生活」「よい習慣」の3分野の包括的な取り組みに、「こころの健康」「こどもの健康」を加え、健康の実現と豊かなコミュニケーションのための施策を推進します。

住民の「幸せになるための健康なライフスタイル観」や「健康な地域づくりのための新しい互助」を確立すると共に、計画の実現や達成度を評価しながら取り組みます。

【4】計画の期間

計画期間は平成28年度から平成37年度までの10年間とし、5年を目途に中間評価を行います。

※ソーシャル・キャピタル：「人と人とのつながり」のちからのこと。地域に住んでいる人が、お互いに信頼しあっていたり、「お互いさま」と助け合ったり、たくさんの人に囲まれているような地域は、「ソーシャル・キャピタルが高い地域」ということになります。保健補導委員会、食生活改善推進協議会といった地区組織活動が、ソーシャル・キャピタルを高めることがわかっています。

第2章

第1次計画の評価

第2章 第1次計画の評価

【1】第1次計画の経過

平成19年3月に、下諏訪町健康づくり計画を策定しました。策定の際には、健康づくりに関わる関係者が、現状や課題の共通認識を持った上で、一次予防を重視して取り組むべき具体的な目標を設定しました。目標は、「具体的な目標」「住民自らの行動：個人の取り組み・地域の取り組み」「行政、関係機関等の取り組み」の3つに分けてそれぞれ具体的に提示し、各分野での取り組みを推進してきました。

平成23年度に第1次計画の最終評価を行いました。この最終評価では、計画の目標達成度が必ずしも十分ではなかったこと、ライフスタイルの変化、少子高齢化、景気の低迷、価値観の多様化などの時代背景を考慮すると、3年や5年といった短期間で良好な結果を出すことは難しいこと、上位計画である下諏訪町第6次総合計画の周期と合わせるなどから、平成24年度から平成27年度まで、計画期間を延長し、評価結果をもとに、8項目あった重点施策を以下の3つに再編しました。

まず、「糖尿病が疑われる人・可能性が否定出来ない人」が増加していること、また男性の肥満者の割合が増加していることなどを踏まえて「よい習慣」「栄養・食生活」「運動・体力づくり」の3分野の包括的な取り組みを推進することとしました。

また、自殺者数が全国で毎年3万人を越えるという危機的状況への対策として「こころの健康」と、乳幼児期からのよい生活習慣を定着させる取り組みの強化、低出生体重児の割合の低下に向けた取り組みや子どもの虐待防止対策の更なる強化を含めた「こどもの健康」について重点課題として取り組むこととしました。

上記「重点施策 3つの柱」に加え、絆や地域のつながりの観点から見た地区の再構築により、健康の実現と豊かなコミュニケーションを目指すことを盛り込み、市町村が自ら進行管理出来るよう既存データの活用により、新たな評価指標を設定しました。

第1次健康づくり計画（平成24年度～27年度）の体系図

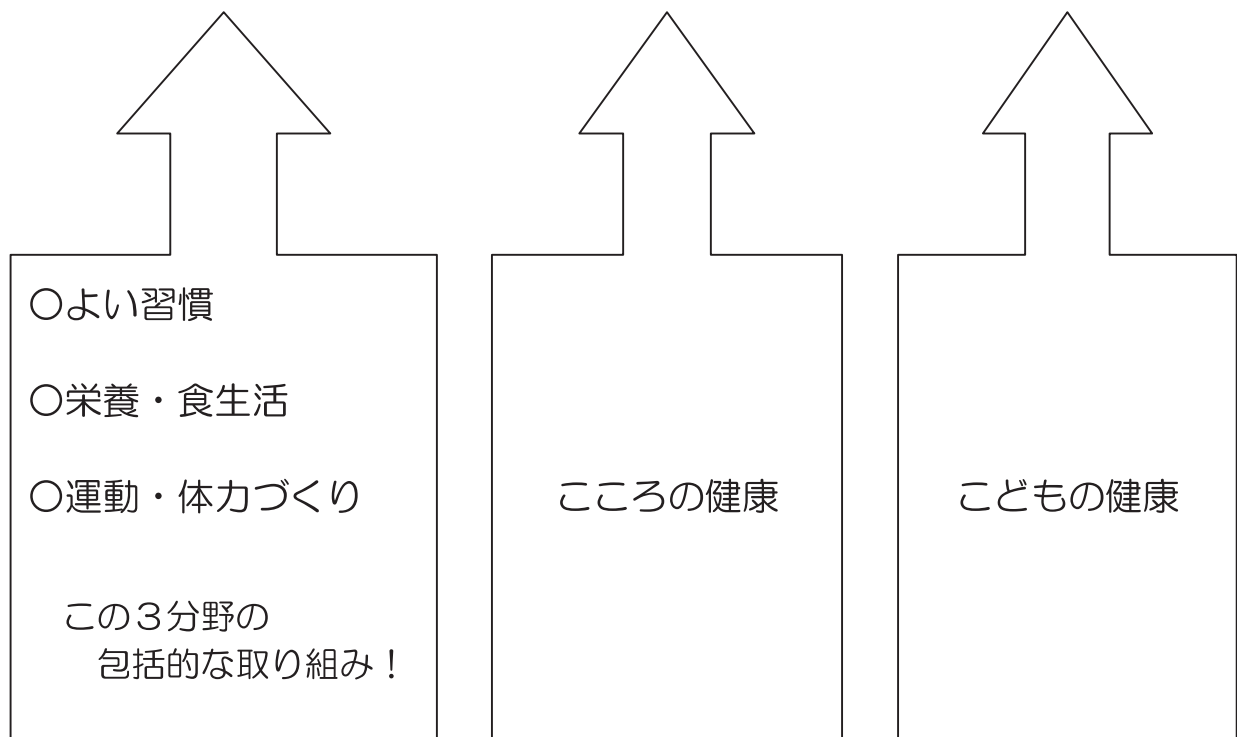
目指す姿

どんなときも“ほっ”とな笑顔と思いやりの町 しもすわ

健康の実現 と 豊かなコミュニケーション

(ソーシャル・キャピタルの豊かさ)

重点施策の3つの柱



☆☆幸せになるための健康なライフスタイル観☆☆

【2】数値目標の評価

平成24年度から27年度の計画延長に伴い、第1次計画の評価に用いた指標から、平成26年度実績値での評価が出来るよう、37の指標に再編しました。目標値は達成度をA~Eに区分し、各指標について評価しました。

〈評価区分〉

A	目標に達した
B	目標に達していないが改善傾向にある
C	変わらない
D	悪化している
E	評価困難

〈指標の達成状況〉

評価区分		該当項目数 (割合)
A	目標に達した	10項目 (27.0%)
B	目標に達していないが改善傾向にある	15項目 (40.6%)
C	変わらない	5項目 (13.5%)
D	悪化している	6項目 (16.2%)
E	評価困難	1項目 (2.7%)
合計		37項目 (100.0%)

第1次健康づくり計画評価指標一覧

評価 A: 目標に達した B: 目標に達していないが改善傾向にある C: 変わらない D: 悪化している E: 評価困難

分野	指標	実績値		目標値	評価	今後取り組むべき課題
		ベースライン値 平成23年度	平成26年度			
特定健診結果・問診票	特定健診受診率の向上	31.8%	34.0%	40%以上	B	▪特定健診受診率の向上
	特定保健指導終了率の向上	50.8%	45.2%	40%以上	A	▪男性のメタボ該当者の減少
	メタボリックシンドローム該当者の割合 男性	8.4%	8.4%	減少	C	
	メタボリックシンドローム該当者の割合 女性	2.6%	2.1%	減少	B	
	メタボリックシンドローム予備軍の割合 男性	8.6%	6.6%	減少	A	
	メタボリックシンドローム予備軍の割合 女性	2.9%	2.6%	減少	A	
	収縮期血圧高値者の割合(受診勧奨判定値)	27.7%	20.9%	20%以下	B	
	拡張期血圧高値者の割合(受診勧奨判定値)	12.3%	9.5%	10%以下	A	
	LDLコレステロール 140mg/dl以上の者の割合	41.4%	34.1%	25%以下	B	
	HbA1c6.5%以上の者の割合	5.6%	4.8%	減少	B	▪糖尿病、糖尿病腎症対策
	糖尿病性腎症による新規透析導入患者数の減少	5人	4人	減少	B	
	喫煙者の割合	11.4%	10.6%	減少	B	▪喫煙率
	アルコール摂取の頻度が「毎日」の者の割合	13.0%	13.9%	減少	C	▪アルコールの適量
	1回の飲酒量が3合以上の者の割合	4.2%	3.8%	減少	A	
	就寝時間、起床時間が規則的な者の割合	91.4%	82.2%	増加	D	▪生活リズム
	がん	胃	872人	776人	増加	D
大腸		1,319人	1,365人	増加	A	▪精密検査受診率
子宮		896人	915人	増加	A	
乳房		420人	478人	増加	A	
前立腺		661人	657人	増加	D	
胃		77.2%	85.3%	100%	B	
大腸		76.7%	76.4%	100%	C	
子宮		61.5%	71.4%	100%	B	
乳房		100%	78.1%	100%	D	
前立腺		64.3%	64.4%	100%	C	
よい習慣	がん検診受診者数					
	がん検診精密検査受診率					

評価 A：目標に達した B：目標に達していないが改善傾向にある C：変わらない D：悪化している E：評価困難

分野	指標	実績値		目標値	評価	今後取り組むべき課題
		ベースライン値 平成23年度	平成26年度			
習慣	成人歯科健診の受診率	1.53%	11.4%	増加	A	・歯科健診の受診率
	20歳の歯科健診の受診率		15.1%		E	
栄養・食生活	肥満者(BMI25以上)の割合	17.3%	16.7%	15%以下	B	・肥満につながらない食べ方
	朝食を抜くことが週に3回以上ある者の割合	5.9%	7.4%	5%以下	D	
	夕食後に間食をとることが週に3回以上ある者の割合	10.4%	11.1%	5%以下	D	
	就寝前2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある者の割合	8.7%	7.2%	5%以下	B	
	日常生活で身体活動を1日1時間以上実施する者の割合	67.7%	69.3%	75%以上	B	
1年以上前から1回30分以上の運動を週2日以上行っている者の割合	43.6%	44.5%	70%以上	B		
こころの健康	睡眠で休養が十分取れている者の割合	78.4%	78.7%	85%以上	C	・健康づくりのための睡眠
	朝7時前に起床する3歳児の割合	71.0%	90.0%	増加	A	・乳幼児からの早起き早寝の定着
子どもの健康	夜9時以前に就寝する3歳児の割合	59.0%	70.0%	増加	A	
		3歳児のう歯保有率	17.8%	12.6%	10%以下	B

【3】分野別の達成状況

(1) 3分野の包括的な取り組み

○よい習慣 生活習慣病の予防、生活習慣について

指標	評価
特定健診受診率の向上	B
特定保健指導終了率の向上	A
メタボリックシンドローム該当者の割合 男性	C
メタボリックシンドローム該当者の割合 女性	B
メタボリックシンドローム予備軍の割合 男性	A
メタボリックシンドローム予備軍の割合 女性	A
収縮期血圧高値者の割合(受診勧奨判定値)	B
拡張期血圧高値者の割合(受診勧奨判定値)	A
LDL コレステロール 140mg/dl 以上の者の割合	B
HbA1c6.5%以上の者の割合	B
糖尿病性腎症による新規透析導入患者数の減少	B
喫煙者の割合	B
アルコール摂取の頻度が「毎日」の者の割合	C
1回の飲酒量が3合以上の者の割合	A
就寝時間、起床時間が規則的な者の割合	D

指標の達成状況と評価

生活習慣病に関する指標では、おおむね改善傾向という評価となりましたが、下諏訪町の特定健診受診率は、34%と長野県下では低い水準です。そのため未受診者の身体状況が把握出来ないことが大きな課題となっており、未受診者の中には生活習慣病のリスクのある方が多く潜在している可能性があります。

高血圧、脂質異常、高血糖への対策は今後も重要となってきます。

○よい習慣 がんの予防

指標		評価
がん検診 受診者数	胃	D
	大腸	A
	子宮	A
	乳房	A
	前立腺	D
がん検診 精密検査受診率	胃	B
	大腸	C
	子宮	B
	乳房	D
	前立腺	C

指標の達成状況と評価

がん検診の受診者数は、大腸・子宮・乳房では増加しました。胃・前立腺では減少しました。検診受診者数、精密検査受診率ともに向上させることが引き続きの課題です。

○よい習慣 歯科保健

指標	評価
成人歯科健診の受診率	A
20歳の歯科健診の受診率	E

指標の達成状況と評価

成人歯科健診は平成20年度から開始となりました。平成24年度からは対象者全員に問診票を送付するようになり、受診率は大幅に伸びました。

20歳の歯科健診は、平成24年度から新たに実施となったため、評価困難としました。対象者全員に問診票を送付しています。定期的な歯科健診のきっかけとなるよう、受診率の向上への取り組みが重要です。

○栄養・食生活

指標	評価
肥満者(BMI25以上)の割合	B
朝食を抜くことが週に3回以上ある者の割合	D
夕食後に間食をとることが週に3回以上ある者の割合	D
就寝前2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある者の割合	B

指標の達成状況と評価

肥満者は若干の減少となりましたが、肥満を予防する規則正しい食生活への指標では悪化した項目がありました。

栄養・食生活は生涯にわたる健康づくりの基本となるものであり、生活習慣病予防の観点からも、早い時期から規則正しい食生活を身につけることが大切です。朝食の重要性について認識し、子どものうちから規則正しい食生活の実践力を身につけ、成人期へ移行出来る取り組みが必要です。過食は糖尿病をはじめとした生活習慣病の大きな要因となることから、規則正しい食生活への啓発が課題です。

○運動・体力づくり

指標	評価
日常生活で身体活動を1日1時間以上実施する者の割合	B
1年以上前から1回30分以上の運動を週2日以上行っている者の割合	B

指標の達成状況と評価

どちらの指標も微増となりました。日常生活での身体活動は、意識して実践出来ている方が多かったのでありますが、運動の定着は50%に届きませんでした。運動・体力づくりは、生活習慣病の予防に大きな効果があります。運動習慣の定着に向けて、健康スポーツゾーンなどを活用した運動機会の提供を、より積極的にすすめます。

(2) こころの健康

指標	評価
睡眠で休養が十分取れている者の割合	C

指標の達成状況と評価

十分に睡眠を取ることは、心身の健康を保つために重要です。指標の割合では大きな変化がありませんでした。睡眠がうつ病などこころの病と密接な関係があることはよく知られています。単に睡眠時間の長短ではなく、睡眠の質が悪化することでも生活習慣病のリスクも高まることがわかってきました。

規則的な食生活と定期的な運動が良い睡眠をもたらし、こころの病、生活習慣病の予防に有効です。健康づくりのための睡眠について、普及啓発していくことが必要です。

(3) こどもの健康

指標	評価
朝7時前に起床する3歳児の割合	A
夜9時以前に就寝する3歳児の割合	A
3歳児のう歯保有率	B

指標の達成状況と評価

3歳児の生活リズムは大幅に改善しました。引き続き乳幼児のうちから生活リズムを整えていくことで、将来的な生活習慣病予防につなげていきます。

う歯保有率も若干の改善がみられました。子どもの歯の健康を守ることで、歯の健康を守る意識を子育て世代にも啓発していくことが必要です。

【4】まとめ

第1次健康づくり計画最終評価時のベースライン値よりも改善していない項目、悪化している項目がありました。目標に達した項目でも、単年度の評価とともに、中・長期的に評価していく必要があります。特定健診分野では受診率が低迷していることから、今後の受診状況によっては、生活習慣病リスク者の傾向が大きく変わる可能性もあります。

本計画でも、今回の指標をベースとした数値目標をもとに健康課題の解決に取り組みます。

第3章

下諏訪町の健康状況

第3章 下諏訪町の健康状況

【1】人口の特徴

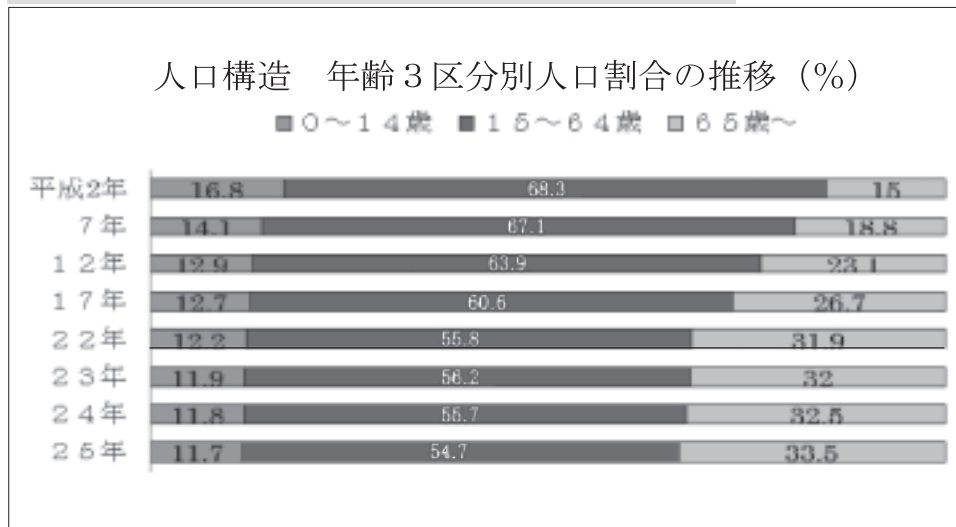
人口動態	(人)		
	人口	出生数	死亡数
平成2年	25,519	218	193
7年	24,535	222	201
12年	23,754	198	229
17年	22,987	182	235
22年	21,532	147	237
23年	21,356	139	286
24年	21,217	153	277
25年	20,918	130	263

平成22年 平均寿命	(年)		
	下諏訪町	長野県	全国
男性	81.2	80.9	79.6
女性	87.9	87.2	86.4

(資料) 厚生労働省「市区町村別生命表」から作成

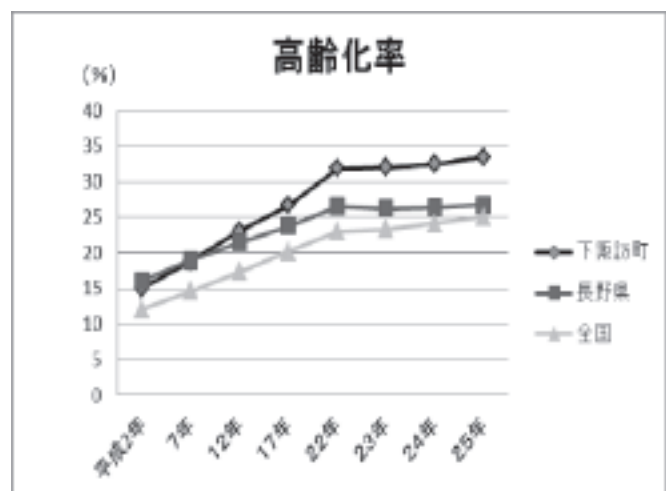
*人口、出生数は年々減少する一方、高齢化率は33%を超え、超高齢社会といえます。
*下諏訪町の平均寿命は、男性、女性とも長野県、全国も上回っています。

人口構造 年齢3区分別人口割合の推移 (%)

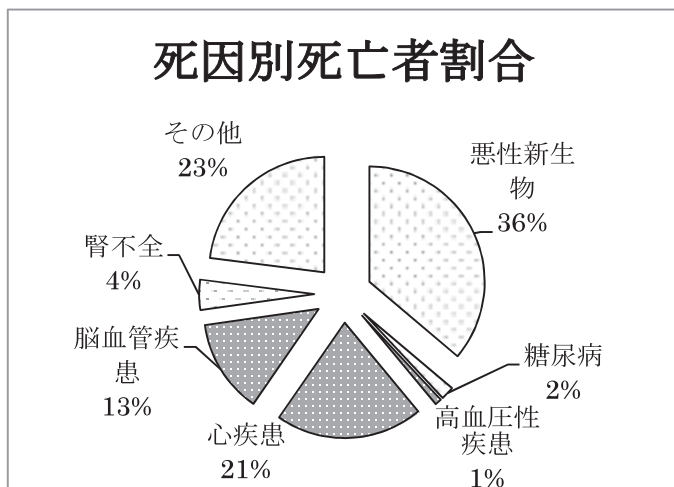


高齢化率の推移

	(%)		
	下諏訪町	長野県	全国
平成2年	15.0	16.1	12.1
7年	18.8	19.0	14.6
12年	23.1	21.5	17.4
17年	26.7	23.8	20.2
22年	31.9	26.5	23.0
23年	32.0	26.2	23.3
24年	32.5	26.4	24.2
25年	33.5	26.8	25.1



【2】下諏訪町の死因割合（平成25年諏訪地方統計要覧より抜粋）



* 死因第1位は、悪性新生物であり、次いで心疾患、脳血管疾患となっています。また、循環器疾患での死亡が全体の3割以上を占めています。

【3】健診等の状況

国保特定健診受診率、保健指導率の状況（平成25年度法定報告より）

	下諏訪町	長野県	国
受診率	33.8% 77位/ 長野県下79医療保険者中	43.8% 全国4位/ 47都道府県中	34.3%
保健指導率	28.1% 67位/ 長野県下79医療保険者中	46.0% 全国6位/ 47都道府県中	23.7%

* 国保特定健診の受診率、保健指導率が低迷しており、長野県下では下位となっています。特に受診率の向上が大きな課題となっており、特に未受診者対策が重要です。

* 特定健診、保健指導については、下諏訪町国民健康保険特定健康診査等実施計画、下諏訪町国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）にて取り組みを策定しています。

メタボリックシンドロームの状況（平成25年度国保特定健診結果※KDBシステムより抽出）

メタボリックシンドローム (%)

	下諏訪町	長野県	同規模
該当者	12.3	15.4	16.8
予備軍	9.2	9.9	11.1

メタボリックシンドローム該当・予備軍レベルでの該当項目（平成25年度国保特定健診結果 KDBシステムより抽出）

(%)

	下諏訪町	長野県	同規模
血糖のみ	0.7	0.8	0.9
血圧のみ	5.9	6.6	7.5
脂質のみ	2.7	2.6	2.7
血糖・血圧	2.0	2.6	2.9
血糖・脂質	0.7	1.0	1.1
血圧・脂質	6.9	7.0	7.7
血糖・血圧・脂質	2.7	4.7	5.1

特定健診結果からみる有所見状況（平成25年度国保特定健診結果 KDBシステムより抽出）

(%)

	下諏訪町	長野県	同規模
非肥満高血糖	6.4	9.3	9.6

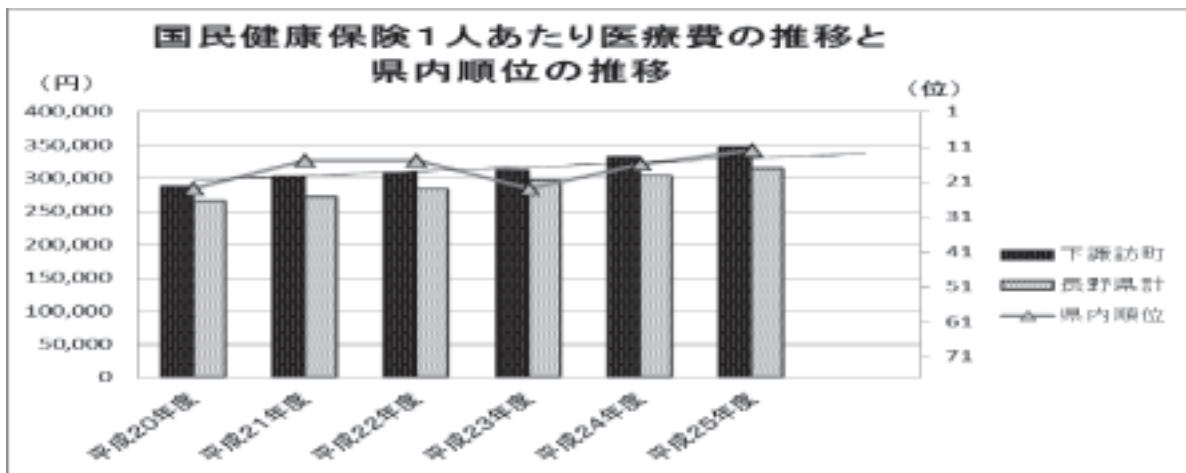
※国保特定健診結果では、メタボ該当者・予備軍の割合は少ないですが、健診の受診率が低いため、未受診者の中にメタボ該当者・予備軍、生活習慣病のハイリスク者が潜在している可能性があります。メタボ該当者・予備軍では、血圧と脂質で該当する人が多く、高血圧と脂質異常症の対策が重要です。

※KDB（国保データベース）システム：「健診・保健指導」「医療」「介護」の各種データを利活用して、統計情報等を作成出来るシステムです。国、県、全国の人口が同規模市町村との比較をすることで、自らの地域・保険者の健康課題を分析・明確化出来ます。

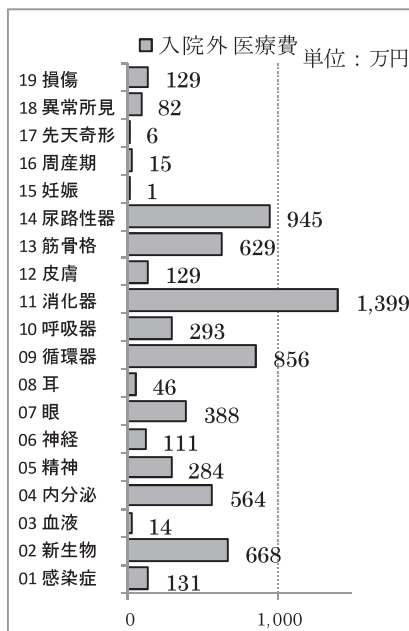
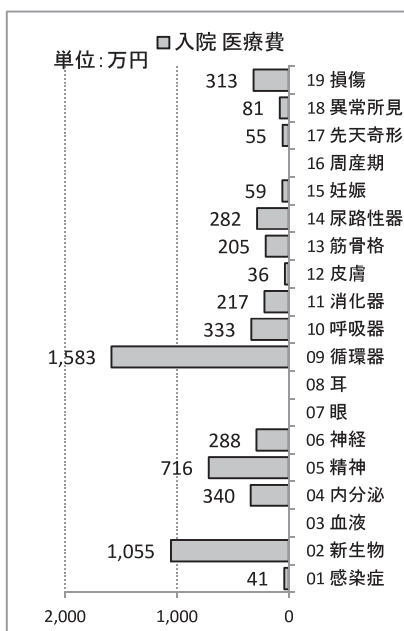
【4】国民健康保健医療費の状況

資料 下諏訪町国民健康保険

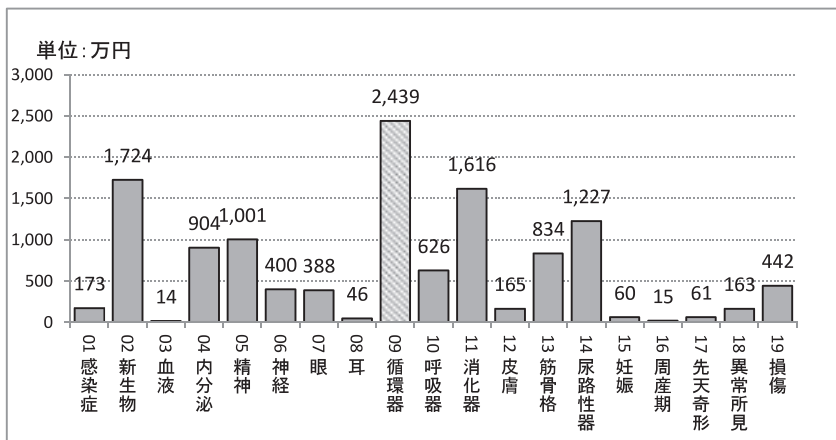
	下諏訪町	長野県計	県内順位
平成20年度	287,621円	265,259円	23位
平成21年度	301,702円	272,133円	15位
平成22年度	308,513円	284,005円	15位
平成23年度	312,174円	297,460円	23位
平成24年度	332,251円	303,819円	16位
平成25年度	347,323円	314,403円	12位



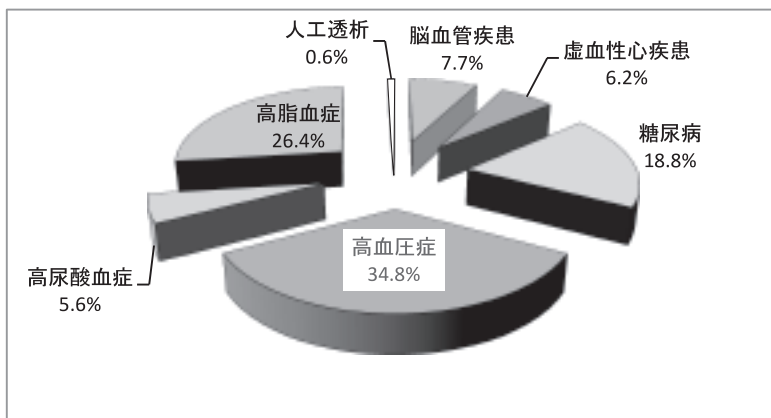
入院医療費と入院外医療費の内訳 (平成25年度)



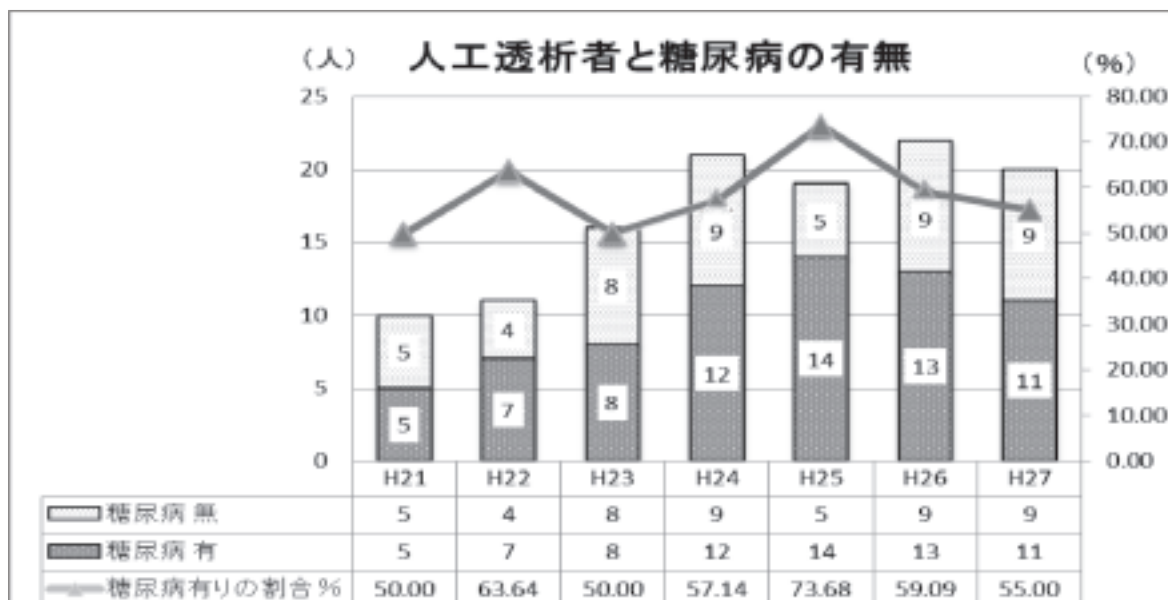
疾病分類別診療費（平成25年度入院、入院外合計）



国保医療費に占める生活習慣病と人工透析の状況（平成25年度男女合計）



人工透析と糖尿病の有無



資料 平成26年度版 グラフでみる長野県の国保

レセプトからみる有病状況（平成25年5月分レセプト KDB システム
より抽出）

(%)

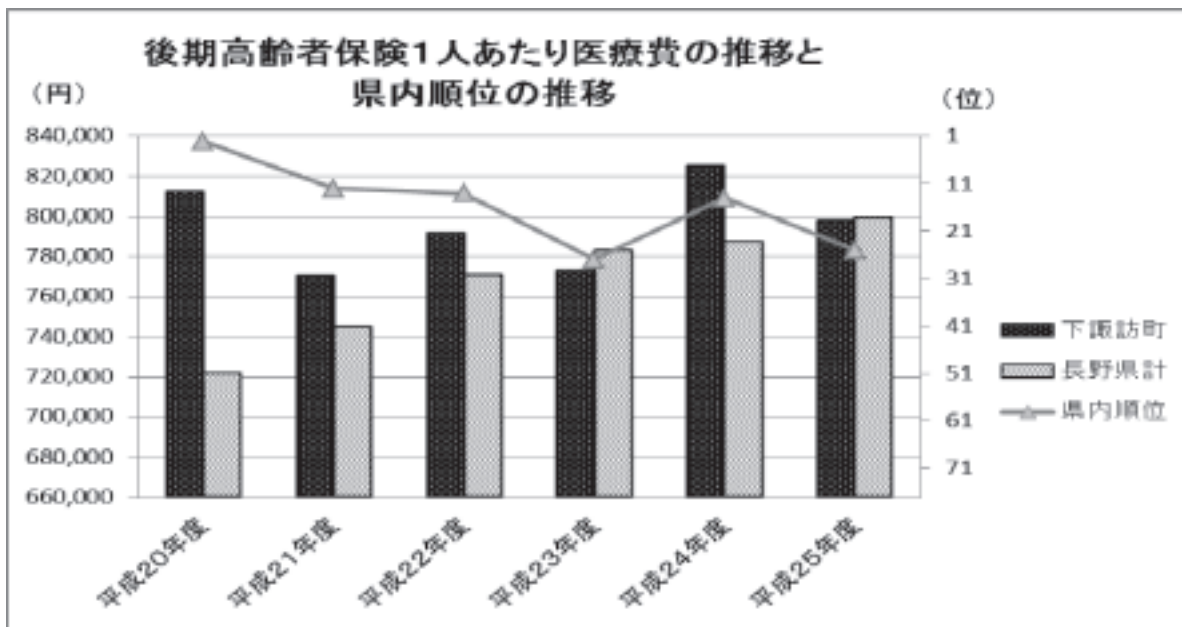
有病状況	下諏訪町	長野県	同規模
糖尿病	24.7	21.4	17.8
高血圧症	52.0	52.2	37.1
脂質異常症	22.4	23.2	18.7
心臓病	61.0	61.0	43.6
脳血管疾患	32.7	31.9	22.0

* 下諏訪町国民健康保険の1人当たり医療費は、長野県平均よりも高く、長野県下77市町村のうち上位12位～23位で推移。循環器疾患での入院にかかる医療費が高額となっています。生活習慣病でみると、高血圧にかかる医療費が3割を越え、次いで脂質異常症が多くなっています。

* 人工透析の状況を見ると、年々透析実施者が増加しており、特に糖尿病関連疾患を有する率が高く推移しています。レセプトをみると、糖尿病の有病状況も長野県、同規模市町村と比較すると高くなっていることから、糖尿病への対策、人工透析にならないための対策が必要です。

【5】後期高齢者医療保険、介護保険等の状況

	下諏訪町	長野県計	県内順位
平成20年度	812,313円	721,809円	2位
平成21年度	770,369円	745,152円	12位
平成22年度	791,621円	770,558円	13位
平成23年度	772,663円	783,039円	27位
平成24年度	825,081円	787,242円	14位
平成25年度	797,582円	799,453円	25位



資料 長野県後期高齢者医療広域連合第1期保健事業実施計画 市町村別詳細版

介護給付費と認定率の比較 (平成25年度 KDBシステムより抽出)

介護(重症化の結果)

	下諏訪町	長野県	同規模
1件当たり給付費	60,737円	59,717円	66,554円
1号認定率	18.60%	18.40%	17.80%
2号認定率	0.60%	0.40%	0.40%

2号要介護認定者の有病状況 (平成25年度 KDBシステムより抽出)

*重複あり

(%)

糖尿病	15.5	精神疾患	24.3
糖尿病合併症	9.4	筋・骨格	40.0
心臓病	37.5	難病	9.2
脳血管疾患	44.2	その他	38.4
がん	2.7		

*後期高齢者医療保険でも、1人あたり医療費は長野県平均よりもより高い順位で推移しており、県内順位も平成20年度では長野県下2位まで上昇。

*介護保険の状況では、特に40歳～64歳までの2号被保険者認定率が長野県、同規模市町村と比較すると高くなっています。2号被保険者の有病状況では、心臓病、脳血管疾患の割合が高くなっています。早期から高血圧や脂質異常症など生活習慣病の発症・重症化予防に取り組むことで、要介護認定率を引き下げ、将来的に医療費や介護給付費の抑制につながると考えられます。まずは、特定健診の受診率を向上することが急務となっています。

第4章

実現したい暮らしの姿

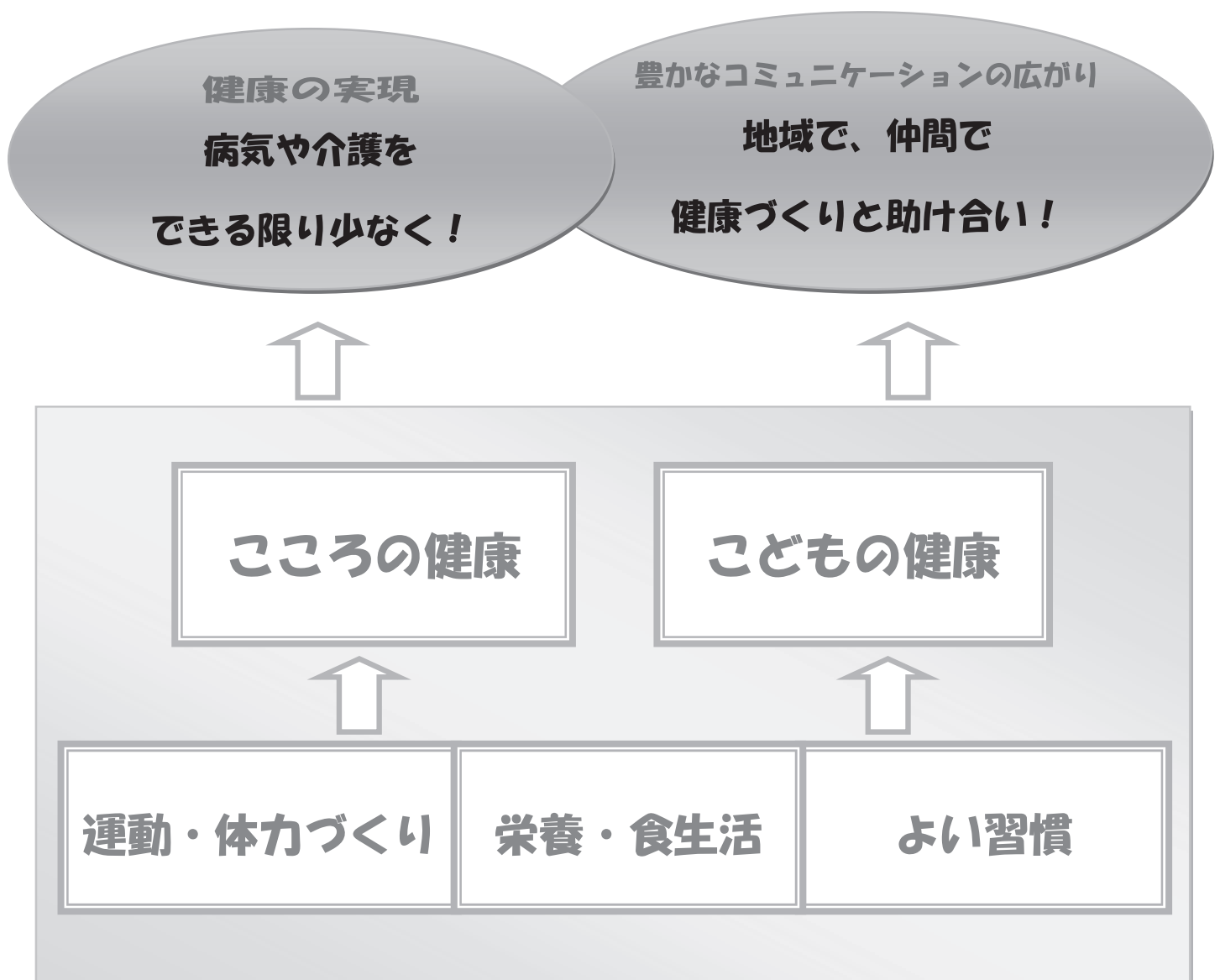
第4章 実現したい暮らしの姿

どんなときも“ほっ”とな笑顔と思いやりのまち

日本は本格的な超高齢社会を迎え、これからの健康づくりには“個人の幸福”だけでなく、医療費適正化による“社会経済への好影響”も期待されています。

健康寿命を伸ばすことに加え、病気や障がいのある状態となっても、高齢となっても、安心して暮らせるまちづくりを考えていきましょう！

【1】健康づくり運動の体系図



運動・体力づくり、栄養・食生活、よい習慣は“健康づくりの土台”です。健康なライフスタイル観を確立し、健康寿命（健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間）を延ばしましょう！

【2】地域ぐるみでお互いの健康を気遣う風土づくり

地域に暮らす人と人との交流を深め、世代を超えたつながりを持ち、地域ぐるみでお互いの健康を気遣う風土づくりに取り組みます。

それは「ソーシャル・キャピタル」の醸成につながり、町の宝となります。

＜参考資料＞

友人、知人、近隣の人、ボランティア、自治会等の
「近助の実態アンケート調査」の結果について

下諏訪町保健センターでは、健康づくり計画（第2次）の策定に際し、健康なまちづくりのための基礎資料として近助の実態アンケート調査を実施しました。

10年後の2025年には、団塊の世代が後期高齢者（75歳以上）となり、加齢に伴う機能低下や病気等が増加、それを支える介護者が不足します。これを乗り越えるためには地域での助け合いが不可欠です。

近い将来に必要な地域の絆や支え合いに関するアンケートとして、下諏訪町保健補導委員会、下諏訪町食生活改善推進協議会等に協力をお願いし、176人の回答を得られました。以下に結果を紹介します。

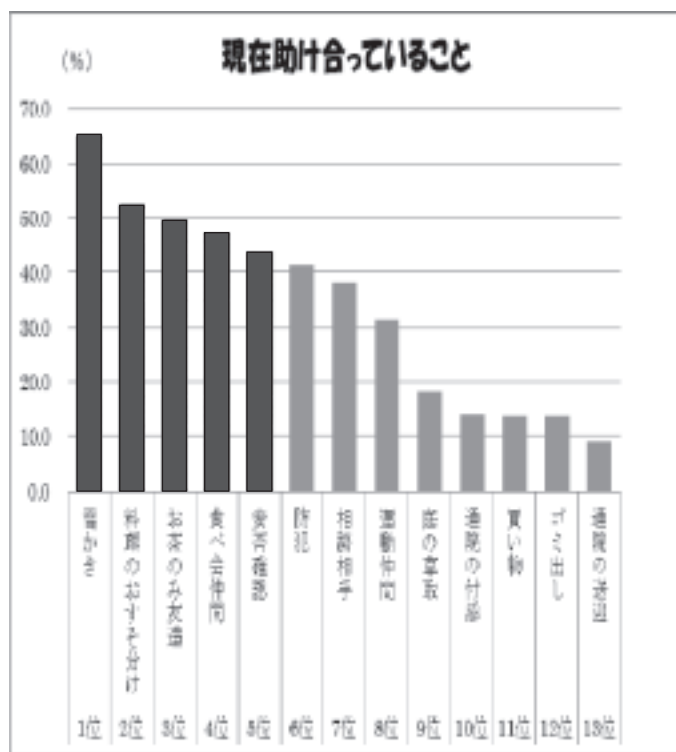
すでに助け合っていること（ベスト5）		人	%
1	雪かき	114	64.8
2	料理のおすそわけ	92	52.3
3	お茶のみ	87	49.4
4	食べ会仲間	83	47.2
5	安否確認	77	43.8

これから助け合いが必要なこと（ベスト5）		人	%
1	安否確認	175	99.4
2	防犯	174	98.9
3	雪かき	173	98.3
4	お茶のみ	168	95.5
5	相談相手	164	93.2

近助のアンケートまとめ

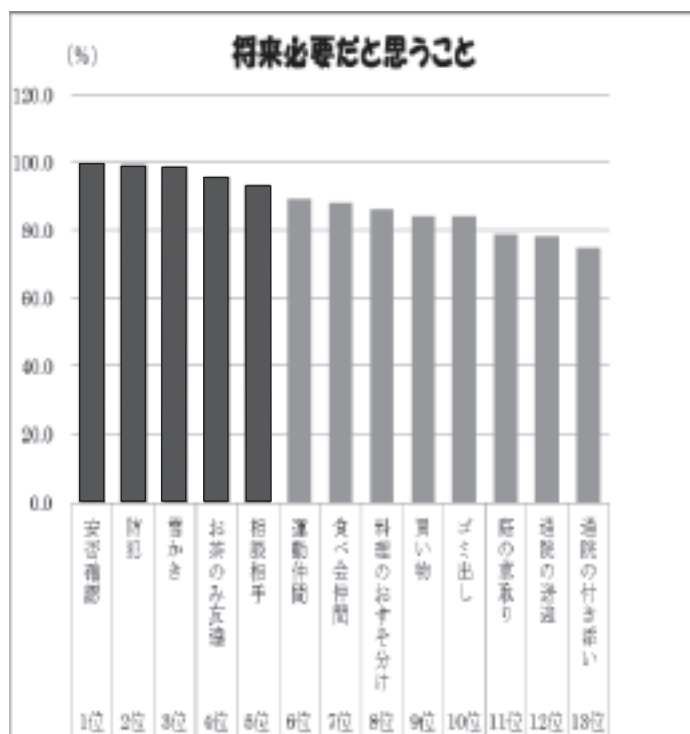
【現在助け合っていること】

	(%)	
1位	雪かき	64.8
2位	料理のお裾分け	52.3
3位	お茶のみ友達	49.4
4位	食べ会仲間	47.2
5位	安否確認	43.8
6位	防犯	41.5
7位	相談相手	38.1
8位	運動仲間	31.3
9位	庭の草取	18.2
10位	通院の付添	14.2
11位	買い物	13.6
12位	ゴミ出し	13.6
13位	通院の送迎	9.1



【将来必要だと思うこと】

	(%)	
1位	安否確認	99.4
2位	防犯	98.9
3位	雪かき	98.3
4位	お茶のみ友達	95.5
5位	相談相手	93.2
6位	運動仲間	89.2
7位	食べ会仲間	88.1
8位	料理のお裾分け	86.4
9位	買い物	84.1
10位	ゴミ出し	84.1
11位	庭の草取り	79.0
12位	通院の送迎	78.4
13位	通院の付き添い	75.0



【その他にいただいたご意見】

- ・認知症高齢者の見守り
- ・子どもへの声掛け
- ・特殊詐欺にあわないための声掛けなど

友人、知人、近隣の人、ボランティア、自治会等の
「近助の実態アンケート調査」

下諏訪町保健センターでは、平成27年度に健康づくり計画（第2期）を策定します。

健康なまちづくりのための基礎資料として以下のアンケートを実施したいと思います。

10年後の2025年には、団塊の世代が後期高齢者（75歳以上）となり、加齢に伴う機能低下や病気等が増加、それを支える介護者が不足します。これを乗り越えるためには地域での助け合いが不可欠です。近い将来に必要な地域の絆や支え合いに関するアンケートです。ご協力をお願いいたします。

行政区	区	性別	男性／女性	年代	20代・30代・40代・50代・60代・70代・80代
-----	---	----	-------	----	-----------------------------

※はい・いいえのどちらかに○をつけてください。

助け合いの内容	現在について		将来について	
	すでに助け合っていますか？		これから助け合いが必要だと思いますか？	
1 買い物	はい	いいえ	はい	いいえ
2 ごみ出し	はい	いいえ	はい	いいえ
3 庭の草とり	はい	いいえ	はい	いいえ
4 雪かき	はい	いいえ	はい	いいえ
5 通院の付き添い	はい	いいえ	はい	いいえ
6 通院の送り迎え	はい	いいえ	はい	いいえ
7 相談相手	はい	いいえ	はい	いいえ
8 お茶のみ友達（話し相手）	はい	いいえ	はい	いいえ
9 食べ会仲間	はい	いいえ	はい	いいえ
10 運動仲間	はい	いいえ	はい	いいえ
11 料理のお裾分け	はい	いいえ	はい	いいえ
12 安否確認（声がけ）	はい	いいえ	はい	いいえ
13 防犯（見守り）	はい	いいえ	はい	いいえ
14 このほかに必要と思う助け合いの内容は右の空欄に記載してください。→				

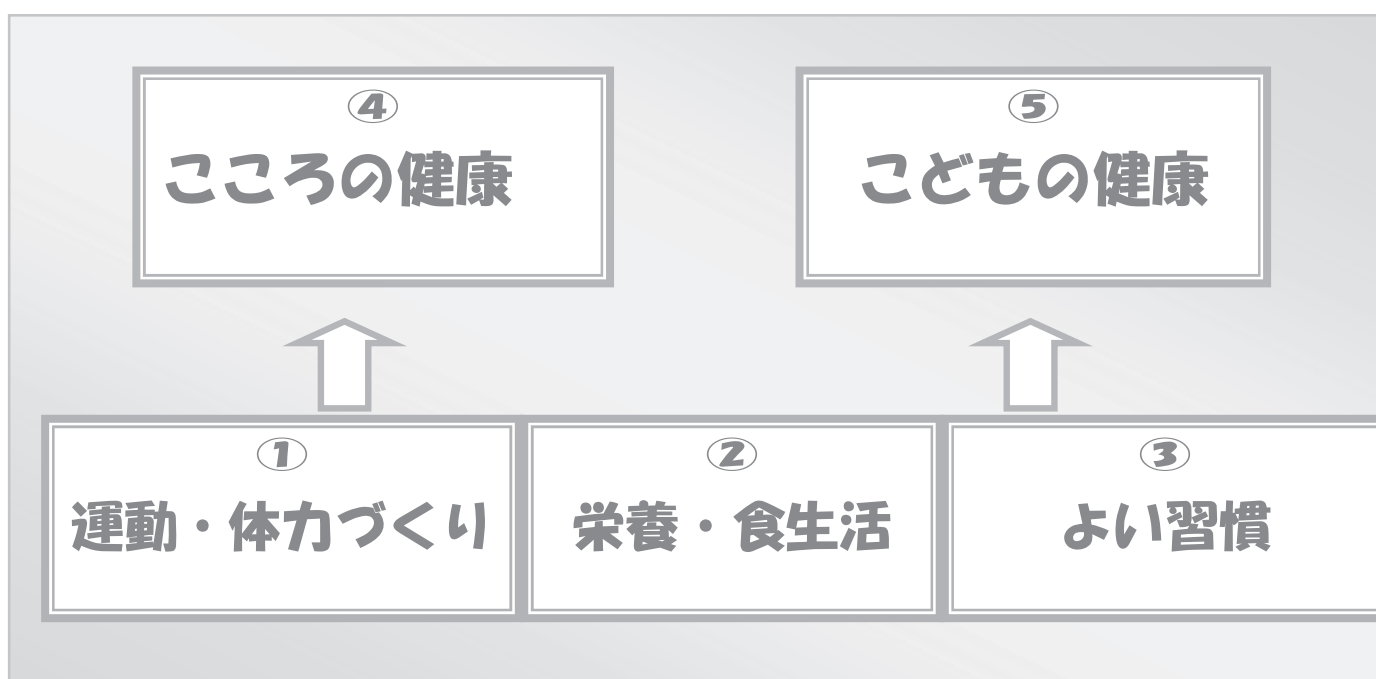
第5章

5つの重点分野の取り組み

第5章 5つの重点分野の取り組み

健康づくり運動の体系図にある「運動・体力づくり」「栄養・食生活」「よい習慣」「こころの健康」「こどもの健康」の5つを重点分野とし、みんなの目標を設定しました。

健康なライフスタイルで一人ひとりの健康を維持・増進するとともに、“健康な地域づくり”にも取り組んでいきましょう！！



重点分野1：運動・体力づくり

いち
「一に、運動！」

運動の“優先順位”を上げて
健康寿命を延ばしましょう！

メタボリックシンドローム、※ロコモティブシンドローム、※サルコペニア、認知症、これら全てにおいて運動は欠かすことのできない要素です。

栄養・運動・休養（健康の三本柱）のうち、運動面の取り組みが後回しとなりがちです。

そこで、運動の必要性を学ぶ機会と、運動の実践の場を増やし、
「生涯一町民スポーツ」を目指します。

膝や腰に痛みがある方には水中運動もおすすめです！



～↑高木運動公園のウォーキングコース～
～↓みずべフィットネスの様子～



～ゆたん歩[°]の歩行浴プールの様子～



みんなの目標

- まめにコツコツ動こう「ずく出せプラス 10」
- 散歩や筋力トレーニングを生活の一部にしよう「“ながら運動”で身体活動をUP」
- 仲間と楽しく体づくりをしよう「コミュニティ（体）力もUP」

行動計画

目標 テーマ	行動計画		
	個人の取り組み	地域の取り組み	行政の役割
まめにコツコツ 動こう 「ずく出せ プラス 10」	<ul style="list-style-type: none"> ○できるだけこまめに動く、歩く +10分でも、+10歩でも ○近くの移動は徒歩か自転車を利用する ○エレベーターやエスカレーターよりも階段を多く使う ○家事などの日常生活動作をこまめに行う ○テレビを見ながら、入浴しながらなど「ながら運動」を行う ○よい姿勢を意識する 	<ul style="list-style-type: none"> ○ラジオ体操やウォーキングの輪を広げる ○自分の家の前を歩きやすくする ○一人歩きができる安全なまちをつくる ○地域の美化活動に協力する 	<ul style="list-style-type: none"> ○健康づくりのための運動の必要性や方法、効果等を普及啓発する ○運動の継続を支援する ○安心して歩ける道の確保に努める
散歩や筋トレを 生活の一部に しよう 「“ながら運動” で身体活動をUP」	<ul style="list-style-type: none"> ○積極的にウォーキングや筋トレをする ○自分の体調やペースに合わせて運動をする ○ケガや事故がないように気をつける ○自分自身に合った運動を見つけ、継続する 	<ul style="list-style-type: none"> ○家族や地域で散歩や運動を楽しんでいることを話題にする ○登下校を一緒に歩いて見守り隊 ○地域の見守りウォーキングに参加する 	<ul style="list-style-type: none"> ○安全に運動するための知識を普及する ○通勤、休憩時間を利用した運動を奨励する

目 標 テーマ	行動計画		
	個人の取り組み	地域の取り組み	行政の役割
仲間と楽しく 体力づくりを しよう「コミュ ニティ（体）カ もUP」	<ul style="list-style-type: none"> ○仲間をつくって楽しく体を動かす ○健康づくりの知識も学ぶ ○疾病や障がいのある人は主治医等に運動のアドバイスを受ける ○生涯一町民一スポーツに取り組む 	<ul style="list-style-type: none"> ○家族や地域でグループをつくって、体力づくりを楽しむ 	<ul style="list-style-type: none"> ○健康スポーツゾーンの活用を推進する ○地域のスポーツ団体等の活動を支援する ○運動指導者の確保や資質の向上を図る ○ラジオ体操を推進する ○ニュースポーツを推奨する

※ロコモティブシンドローム(運動器症候群)：骨や関節、筋肉などの運動器の働きが衰えて、要介護になる危険性の高い状態です。

※サルコペニア：筋肉量が低下し、筋力または身体能力が低下した状態。加齢によるもの(原発性サルコペニア)と、不活動・疾患・低栄養などによるものがあります。

重点分野2：栄養・食生活

「日本型食生活」の実践で
健康体重を維持して
健康寿命を延ばしましょう！

2014年12月に“和食”がユネスコ無形文化遺産に登録されました。和食が支持された理由のひとつに「バランスの良い健康的な食であること」が挙げられています。

バランスの取れた和食のすばらしさや、主食・主菜・副菜から構成される日本型食生活を普及し、自らの健康的な栄養・食生活の実践と地域社会の健康の実現を進めます。



主食・主菜・副菜がそろった日本型食生活を実践しよう！



みんなの目標

- 自分の適量を知ろう ～年代に合った食べ方を学ぼう～
- 黄（主食）・赤（主菜）・緑（副菜）の3つのお皿をそろえて食べよう
- いつも減塩を心がけよう
- みんなでおいしく食べよう

行動計画

目標 テーマ	行動計画			
	個人の取り組み	地域の取り組み	行政の役割	
自分の適量を知ろう ～年代に合った食べ方を学ぼう～	<ul style="list-style-type: none"> ○よくかんで腹八分目を心がける ○外食メニューや加工食品のカロリー表示を参考にする ○間食・夜食、暴飲・暴食をさける ○朝ごはんを食べる 	<ul style="list-style-type: none"> ○家族や地域で朝食はしっかり食べ、夕食は控えめに食べることを意識しあう ○家族や地域で定期的に体重や腹囲の計測を行う 	<ul style="list-style-type: none"> ○内臓脂肪症候群について啓発する ○高齢者の※虚弱について啓発する ○関係機関、関係部署と連携し、年代に合った栄養情報を提供する 	下諏訪町食育推進計画を推進する

※虚弱（フレイル）：加齢とともに、心身の活力（例えば筋力や認知機能等）が低下し、生活機能障害、要介護状態、死亡などの危険性が高くなった状態です。
 低栄養は、人間の身体に一番大切な栄養素であるエネルギーとたんぱく質が不足している状態。加齢による食欲不振から慢性的な低栄養に陥ることで、活動量が不足し、サルコペニア進行の要因となります。
 健康長寿の実現のためには、フレイルの対策が必要不可欠です。

目標 テーマ	行動計画		
	個人の取り組み	地域の取り組み	行政の役割
黄（主食）・ 赤（主菜）・ 緑（副菜）の 3つのお皿を そろえて 食べよう	<ul style="list-style-type: none"> ○主食・主菜・副菜をそろえて食べる ○野菜は1日に350g以上を目標に多種類を ○和食の献立を取り入れる 	<ul style="list-style-type: none"> ○料理のレシピを共有する ○男性の料理技術を高める ○一人暮らしの人などを誘った食事会を開催する ○和食を次世代へ継承できるように和食を作る機会を増やす 	<ul style="list-style-type: none"> ○バランスの良い食生活を普及する ○保健指導委員・食生活改善推進員の育成や活動を支援する ○食に関する地域活動を支援する ○和食を次世代へ継承する取り組みを推進する
いつも減塩を 心がけよう	<ul style="list-style-type: none"> ○うす味を心がける ○香味野菜や香辛料、酸味やうま味で減塩する ○調味料はときどき計量して使う 	<ul style="list-style-type: none"> ○家族や地域で「うす味でおいしく」を意識しあう ○健康料理教室を開催する 	<ul style="list-style-type: none"> ○給食や料理教室等で適塩を啓発する ○生活習慣病と関連づけて減塩の必要性を普及啓発する
みんなで おいしく 食べよう	<ul style="list-style-type: none"> ○家族や友人と会話しながら食事を楽しむ機会を増やす ○地元の産物や安心・安全な食環境に関心を持つ 	<ul style="list-style-type: none"> ○料理講習会、食事会等を通じて、地域の味や食のあり方を話題にする ○一人暮らしの人などを誘った食事会を開催する 	<ul style="list-style-type: none"> ○関係機関・関係部署と連携し、地元産物の利用を促進する ○地域資源（人材・専門機関等）の活用を図る ○「信州食育発信 3つの星レストラン」「健康づくり応援弁当」等周知を通して、健康に配慮した食環境の整備に努める

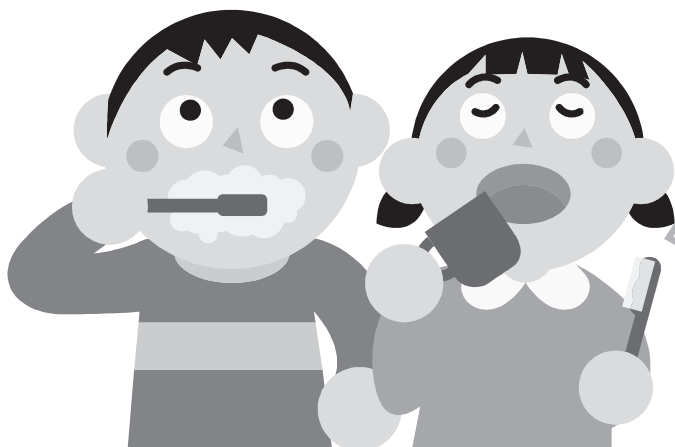
下諏訪町食育推進計画を推進する

重点分野3：よい習慣

「健康は1日にして成らず」
よい習慣で生活習慣病を防ぎ
健康寿命を延ばしましょう！

介護が必要になった原因で最も多いものは、脳血管疾患です。
脳血管疾患の予防が健康寿命を延ばすことにつながります。

そのためには、血管を健康に保つこと、すなわち高血圧や脂質異常症、
糖尿病といった生活習慣病の予防が重要です。
そこで、血管をいたわるための良い習慣づくりに取り組みます。



最近「お口の健康は全身の健康の源」と言われ関心が高まっています。
生活習慣病の一つである歯周病が、心臓・循環器疾患や糖尿病といった他の生活習慣病に深く関わっていることが明らかになってきました。元気に年を重ねていくためにも、歯周病と身体の関係について理解を深め、健口（健康）を維持していきましょう！

～食べたら歯をみがこう！～

みんなの目標

- 適正体重を維持しよう
- 食べたら歯をみがこう
- 生活リズムを家庭からつくろう
- たばこの害から身を守ろう
- お酒は適量にする
- 健（検）診を受けよう
- かかりつけ医を持とう

行動計画

目標 テーマ	行動計画		
	個人の取り組み	地域の取り組み	行政の役割
適正体重を 維持しよう	<ul style="list-style-type: none"> ○定期的に体重を測る ○内臓脂肪症候群とは何か知る ○服のウエストサイズが上がらないようにする 	<ul style="list-style-type: none"> ○家庭や地域で定期的に体重や腹囲を測定する ○地域全体で健診受診の重要性を広めていく 	<ul style="list-style-type: none"> ○内臓脂肪症候群の情報提供の場を拡充する ○特定保健指導の充実を図る ○思春期のやせ、高齢者の低栄養の予防について普及啓発する
食べたら 歯を みがこう	<ul style="list-style-type: none"> ○歯と口の大切な役割を知る ○適切な歯ブラシや歯間清掃用具ですみずみまできれいにする ○健康な歯を保つために、バランスのよい食事をよくかんで食べる ○定期的に歯の健診を受ける ○たばこは歯周病の原因となることを知る 	<ul style="list-style-type: none"> ○家族や地域で歯の健康について学びあう ○歯に良い生活習慣をみんなで進める ○食べたら家族みんなで歯をみがく 	<ul style="list-style-type: none"> ○歯と口の健康は、心身の健康につながることを普及啓発する ○たばこが歯周病や歯の喪失に及ぼす影響について普及啓発する ○※8020運動を推進する ○学校保健で口腔ケアの指導をする ○成人歯科健診や予防のための定期的な受診を勧める

目標 テーマ	行動計画		
	個人の取り組み	地域の取り組み	行政の役割
生活リズムを 家庭からつく ろう	<ul style="list-style-type: none"> ○家族で健康に良い生活習慣を身につけ、生活習慣病を予防する ○早起き早寝を意識して生活する 	<ul style="list-style-type: none"> ○家族や地域でメリハリのある生活や生活リズムの重要性を話題にする 	<ul style="list-style-type: none"> ○健康のために生活リズムが重要であることを啓発する
たばこの 害から 身を守ろう	<ul style="list-style-type: none"> ○たばこは吸い始めない ○たばこや受動喫煙の健康への影響を知る 	<ul style="list-style-type: none"> ○子どもの前でたばこを吸わない ○未成年者にたばこを販売しない ○家族や地域で喫煙防止の意識を高める ○地域の会合は禁煙にする 	<ul style="list-style-type: none"> ○たばこや受動喫煙の影響、※COPD についての知識を普及する ○施設等の禁煙・完全分煙を推進する ○学校保健でたばこの健康被害について啓発する ○禁煙を希望する人への支援をする
お酒は 適量にする	<ul style="list-style-type: none"> ○自分の体質を知る ○お酒は適量にする ○休肝日をもつ ○空腹状態での飲酒は避ける 	<ul style="list-style-type: none"> ○他人への無理強いはしない ○未成年者にはアルコールをすすめない、販売しない ○妊娠・授乳中の人にはアルコールをすすめない 	<ul style="list-style-type: none"> ○適度な飲酒について啓発する ○アルコールパッチテストを普及する ○学校保健でアルコール等の依存物質について啓発する
健(検)診を 受けよう	<ul style="list-style-type: none"> ○特定健診、後期高齢者健診、がん検診を毎年受ける ○健(検)診結果を健康づくりに活用する 	<ul style="list-style-type: none"> ○家族や地域で声をかけあって健(検)診を受ける 	<ul style="list-style-type: none"> ○健(検)診について啓発する ○未受診者への受診勧奨を行う ○町の健康状態の情報提供を行う ○関係機関・関係部署と連携し、生活習慣病の予防を推進する

目 標 テーマ	行動目標		
	個人の取り組み	地域の取り組み	行政の役割
かかりつけ医 を持つ	○医療機関のかかり方 を知る ○かかりつけ医を持つ	○家族や地域で医療機 関のかかり方を見直 す	○医療機関の役割やか かり方について知識 を普及する

※8020運動：80歳になっても20本以上の歯を保ち、生涯にわたり食べる楽しみを損なわないことをめざす運動。よくかめる健康な歯を保つことが大変重要です。長野県の状況は80歳で10本、60歳で20本が現状です。

※COPD：慢性閉塞性肺疾患（Chronic Obstructive Pulmonary Disease）有毒な粒子やガス（主にたばこの煙）の吸入による進行性の疾患であり、運動時の呼吸困難や慢性の咳・痰などの症状があります。

重点分野4：こころの健康

“ほっとな笑顔”で“ほっとな^{こころ}心”に
思いやりの地域をつくって
健康寿命を延ばしましょう！

現代はストレス過多の社会であり、誰しものがこころの健康を損なう可能性があります。

一人ひとりが自らのこころの不調に気付き、適切に対処できるようにすることはもちろん、こころの病気への対応を多くの人が理解し、誰も自殺に追い込まれることのない社会、自殺者ゼロの下諏訪町を目指します。



身体を動かして心身をリフレッシュ！



質の良い健康睡眠を！

みんなの目標

- 健康睡眠でこころと身体を元気に！
- ストレスと上手につきあおう
- コミュニケーションを豊かにしよう

行動計画

目 標 テーマ	行動計画		
	個人の取り組み	地域の取り組み	行政の役割
健康睡眠で こころと 身体を 元気に！	<ul style="list-style-type: none"> ○自分に合った睡眠のリズムをつくる ○睡眠で気になることは早めに専門家に相談する ○朝日を浴びて体内時計をリセットする 	<ul style="list-style-type: none"> ○家族や地域でこころの健康づくりに関心を持つ ○リラックス法や休養の持ち方を話題にする ○家族や地域で互いに支えあう 	<ul style="list-style-type: none"> ○健康づくりのための睡眠指針を普及啓発する ○こころの健康問題への理解を深めるための情報を提供する
ストレスと 上手に つきあおう	<ul style="list-style-type: none"> ○健康いきいきバロメーターを持つ 例 食事がおいしい 熟睡できる 心の底から笑える ときめきがある 等 ○自分にあったストレス解消法でリフレッシュする ○ゆとりの時間や趣味を持つ 	<ul style="list-style-type: none"> ○こころの病気を理解する ○こころの病気をもつ人を支える 	<ul style="list-style-type: none"> ○うつ病等、こころの健康問題に早期に対応するための相談体制を整備、充実する ○自殺についての知識や自殺に傾いている人を支えるための対応を普及啓発する
コミュニケー ションを 豊かにしよう	<ul style="list-style-type: none"> ○自分からあいさつする ○1日1回は家族と楽しく食事をする ○困った時に相談出来る相手を持つ ○こころの悩みがあったら早めに相談する 		<ul style="list-style-type: none"> ○ソーシャルキャピタルの醸成に取り組む

重点分野5：こどもの健康

こどもの時期から
よい生活習慣や食生活を定着させて
健康寿命を延ばしましょう！

子どもの時期からよい生活習慣や食生活を定着させることは、大人になってからの生活習慣病の予防にもつながります。そこで、幼少期からの積極的な健康づくりを進めます。

また、次世代を担う子ども達のために「すべての子どもが健やかに育つ社会」の実現を目指します。子どもの健やかな発育のためには、子どもへの支援に限らず、親への支援や地域、学校などの親子を取り巻く環境への支援が求められていることから、関係機関の連携強化を進めます。



“わっ”とみんなで群れて遊ぼう！



食育で味覚をみがこう！

みんなの目標

- 朝6時に起きて、夜9時前に寝よう
- 外でいっぱい遊んで、しっかり食べよう
- 色々な味を体験して味覚をみがこう
- おいしく食べるために、むし歯を予防しよう

行動計画

目標 テーマ	行動計画		
	個人の取り組み	地域の取り組み	行政の役割
朝6時に起きて、夜9時前に寝よう	<ul style="list-style-type: none"> ○早起き早寝を習慣づける ○1日1回は家族みんなで食事をとる ○テレビ・ゲームは時間を決める 	<ul style="list-style-type: none"> ○ラジオ体操に参加する ○子どもの地域活動は夜遅くまでやらない 	<ul style="list-style-type: none"> ○夜更かしが及ぼす成長発達への影響について情報を提供する ○保育園や学校で早起き早寝を啓発する ○ラジオ体操を推進する ○長時間のテレビ・ゲーム等の影響について情報を提供する
外でいっぱい遊んで、しっかり食べよう	<ul style="list-style-type: none"> ○外で体を動かしていっぱい遊ぼう ○主食・主菜・副菜をそろえて1日3食食べる ○いただきます・ごちそうさまを習慣にする 	<ul style="list-style-type: none"> ○地域でグループをつくって外遊びの輪を広げる ○安心して遊べる居場所をつくる ○家族や地域で食の大切さについて話題にしよう 	<ul style="list-style-type: none"> ○安全で安心して遊べる公園の確保・整備に努める ○運動遊びや群れ遊びを推奨する ○子どもや保護者に対して食育を推奨する

目標 テーマ	行動目標		
	個人の取り組み	地域の取り組み	行政の役割
色々な味を 体験して 味覚を みがこう	<ul style="list-style-type: none"> ○いろいろな種類の食べ物をよくかんで味わって食べる ○味つけは控えめにする ○嫌いな食べ物も好きになる努力をする 	<ul style="list-style-type: none"> ○家族や地域で減塩を意識しあう ○10歳までに味覚を広げられるように、いろいろな食べる機会をつくる ○農作業体験出来る場をつくる 	<ul style="list-style-type: none"> ○味覚の幅が広がり、何でも食べられることが健康のために重要であることを普及啓発する ○給食や料理教室等で食品の持ち味を生かしたメニューを提供する
美味しく 食べるために、 むし歯を 予防しよう	<ul style="list-style-type: none"> ○甘いお菓子やジュースは摂りすぎない ○家族全員で、毎食後に歯を磨く ○仕上げ磨きをする ○よく噛んで食べる 	<ul style="list-style-type: none"> ○家庭や地域で歯の健康について話題にする ○地域で食事をする機会を通して、みんなで噛むことを意識する 	<ul style="list-style-type: none"> ○歯や口腔内の健康を守ることの大切さについて情報提供する ○食事やおやつの摂り方について情報提供する

すこやか親子のための特別目標

「すこやか親子21（第二次）」の「すべての子どもが健やかに育つ社会」に向かって、すべての国民が地域や家庭環境等の違いにかかわらず、同じ水準の母子保健サービスが受けられることを目指しています。

すべての子どもの健やかな育ちのために、特別目標を設定しました！

目 標 テーマ	行 動 計 画		
	個人の取り組み	地域の取り組み	行政の役割
たばこをやめよう	<ul style="list-style-type: none"> ○たばこは吸い始めない ○たばこや受動喫煙の胎児や赤ちゃん、子どもへの影響を知る 	<ul style="list-style-type: none"> ○子どもの前でたばこを吸わない ○未成年者にたばこを販売しない ○家族や地域で喫煙防止の意識を高める ○地域の会合は禁煙にする 	<ul style="list-style-type: none"> ○特に胎児や赤ちゃん、子どもへのたばこの影響についての知識を普及する ○学校保健でたばこの健康被害について啓発する
こどもの成長・発達を知ろう	<ul style="list-style-type: none"> ○子どもの成長・発達には段階があること、個人差があることを知る 	<ul style="list-style-type: none"> ○子どもの成長・発達には段階があること、個人差があることを知る 	<ul style="list-style-type: none"> ○子どもの成長・発達についての知識の普及を行う ○発達障害の早期発見と早期対応に努める
孤立しない・させない子育てをしよう	<ul style="list-style-type: none"> ○家族みんなで子育てをする ○子育て中のママ友・パパ友をつくる ○乳幼児健診を受ける ○地域の育児サービスを知る・利用する ○子どもの虐待について知る ○たたかない子育ての方法を知る 	<ul style="list-style-type: none"> ○地域で子育て中の家庭を見守る ○地域の子どもと積極的に関わる ○子どもの虐待について知る ○虐待予防のための地域の役割を知る 	<ul style="list-style-type: none"> ○男性の育児・家事への意識を高める ○地域の子どもは地域で育てるという意識を啓発する ○子どもの虐待の予防について啓発する ○妊娠届出時からの継続的な支援を行う ○育児不安、負担感をもつ親への支援を行う ○「要保護児童対策協議会」を活用し、他機関と連携する
子育てに困ったら相談しよう			
たたかない子育てをしよう			

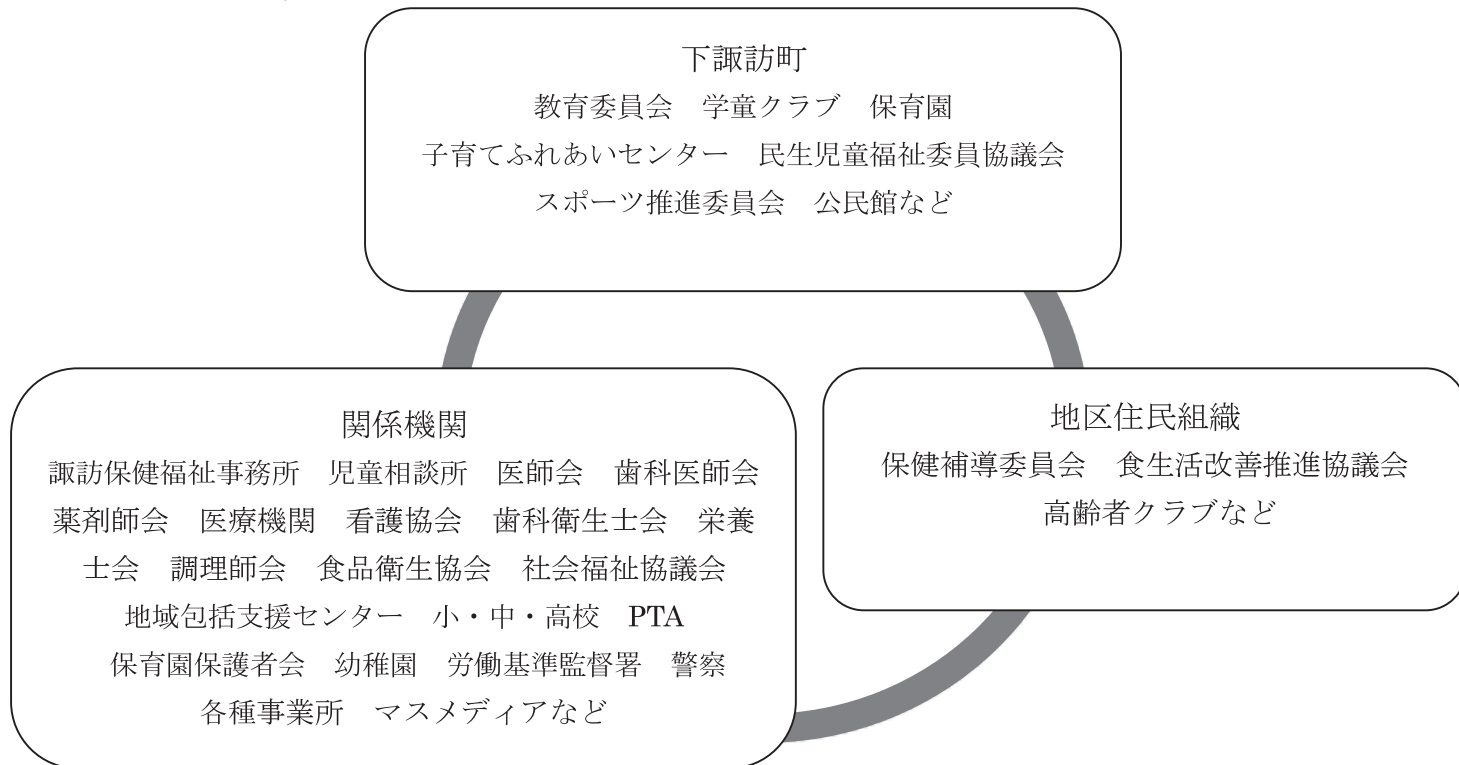
第6章

計画推進のために

第6章 計画推進のために

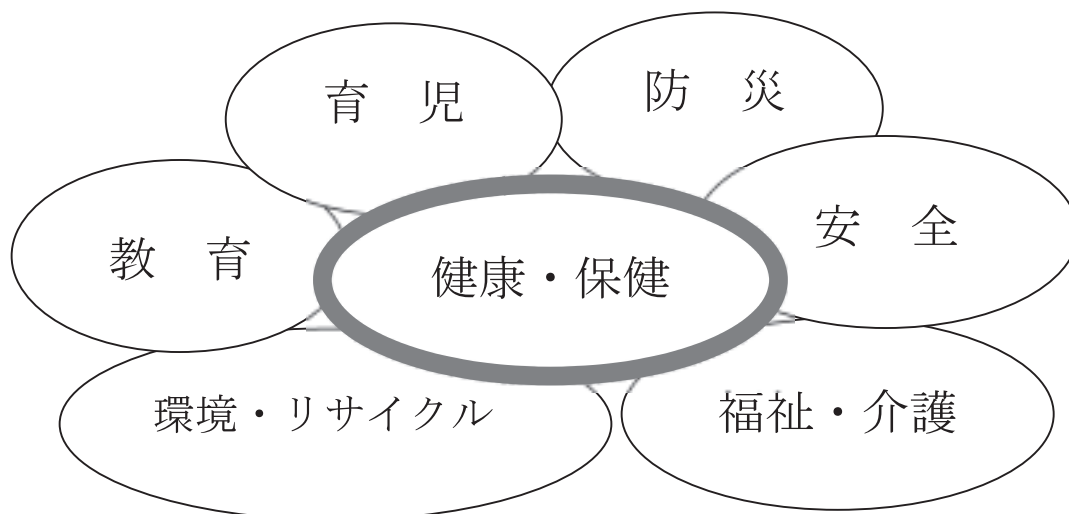
【1】健康づくりの推進体制

健康づくり運動を継続的かつ効果的に進めるため、関係機関との連携体制を密にしていきます。



【2】協働による健康づくりとまちづくり

介護、育児・保育、環境、ゴミ・資源のリサイクル、防災や危機管理、治安、教育など様々な側面から総合的な取り組みを住民と行政との協働により推進します。



【3】計画の進行管理と評価

設定した目標に対する評価・検証を行い、これらの検証結果に基づき、課題解決に向けた計画の修正、健康課題を明確にした戦略的取組の検討を行います。

評価に際しては、背景となる生活習慣や食事内容等の特徴について、各種調査結果とともに地域や暮らしの観察も含め、総合的に分析し、より効果的な健康づくり運動の展開を図ります。

<健康づくり推進室の役割>

健康づくり推進室が中心となり、健康課題に関連する施策全体の情報を集約し、健康づくり推進委員会（庁内組織）で共有します。また、必要な健康づくり施策について関係部署や関係機関と調整を行い、多職種と連携し取り組む体制作りを推進します。

【4】評価指標の設定

健康課題の明確化と目標設定

計画策定に際し、人口や医療費等の構造や推移を踏まえ、優先的な健康課題を明確にするため、健診結果等の分析を行いました。それらの明確化された健康課題の解決に向け、目標を設定します。設定した目標に対してはP D C Aサイクルに基づき、施策を推進します。

分野	目標	指標	現状	目標値	データ 出典
			平成 26 年度	平成 37 年度	
づくり 運動・体力	こまめに動こう	日常生活で身体活動を1日1時間以上実施する者の割合	69.3%	75%以上	
	散歩や筋トレを生活の一部にしよう	1年以上前から1回30分以上の運動を週2日以上行っている者の割合	44.5%	70%以上	
栄養・食生活	自分の適量を知ろう	肥満者(BMI25 以上)の割合	16.70%	15%以下	②
		朝食を抜くことが週に3回以上ある者の割合	7.4%	5%以下	
		夕食後に間食をとることが週に3回以上ある者の割合	11.1%	5%以下	
		就寝前2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある者の割合	7.2%	5%以下	
よこ習慣	適正体重を維持しよう	メタボリックシンドローム該当者の割合 男性	22.30%	15%以下	①
		メタボリックシンドローム該当者の割合 女性	4.00%	減少	
		メタボリックシンドローム予備軍の割合 男性	15.70%	15%以下	
		メタボリックシンドローム予備軍の割合 女性	4.20%	減少	
		低栄養傾向の後期高齢者の減少(BMI20 以下)	23.8%	減少	③
	食べたら歯をみがこう	成人歯科健診の受診率	8.84%	15%以上	④
		20歳の歯科健診の受診率	15.10%	20%以上	⑤
	生活リズムを家庭からつくろう	就寝時間、起床時間が規則的な者の割合	82.2%	90%以上	②
	たばこの害から身を守ろう	喫煙者の割合	11.80%	7%以下	
	お酒は適量にする	飲酒頻度が「毎日」の者の割合	13.9%	10%以下	
		1回の飲酒量が3合以上の者の割合	3.8%	減少	
	健(検)診を受けよう	特定健診受診率	33.80%	60%以上	①
		特定保健指導終了率	28.10%	60%以上	
収縮期血圧高値者の割合(受診勧奨判定値)		20.9%	減少		
拡張期血圧高値者の割合(受診勧奨判定値)		9.5%	減少		
LDL コレステロール 140mg/dl 以上の者の割合		34.2%	減少		
HbA1c6.5%以上の者の割合		4.8%	減少		
糖尿病性腎症による新規透析導入患者数		4 人	減少	⑥	

分野	目標	指標		現状	目標値	データ 出典
				平成 26 年度	平成 37 年度	
よい習慣	健(検)診を受けよう	がん検診受診率	胃	9.9%	40%	⑦
			大腸	17.4%	40%	
			子宮	17.4%	50%	
			乳房	11.4%	50%	
			前立腺	26.6%	40%	
		がん検診精密検査受診率	胃	85.3%	100%	
			大腸	76.4%	100%	
			子宮	71.1%	100%	
			乳房	78.1%	100%	
			前立腺	64.4%	100%	
こころの健康	自殺者をゼロに	自殺者の人数		4 人	0 人	⑧
	健康睡眠でこころと身体を元気に！	睡眠で休養が十分取れている者の割合 ②		78.7%	85%以上	②
健康 こどもの	朝6時に起きて、夜9時に寝よう	朝7時前に起床する3歳児の割合		90.0%	90%以上	⑨
		夜9時以前に就寝する3歳児の割合		70.0%	80%以上	
	むし歯を予防しよう	3歳児のう歯保有率		12.6%	10%以下	

〈指標、目標値の根拠〉

- ①…国保特定健診法定報告
- ②…国保特定健診問診票
- ③…後期高齢者健診結果
- ④…成人歯科健診受診率
- ⑤…20歳の歯科健診受診率
- ⑥…国保保健事業報告
- ⑦…健康福祉課集計 (*受診者数÷推計対象者数×100)
- ⑧…警察庁自殺統計
- ⑨…3歳児健診おたずね、3歳児健診結果

すこやか親子のための評価指標

「すこやか親子21」は平成13年から始まっている母子の健康水準を向上させるための取り組みをみんなで推進する国民運動計画です。平成27年度から、現状の課題を踏まえた「すこやか親子21（第二次）」の取り組みが始まりました。

「すべての子どもが健やかに育つ社会」に向かって、すべての国民が地域や家庭環境等の違いにかかわらず、同じ水準の母子保健サービスが受けられることを目指しています。すべての子どもの健やかな育ちのため、母子保健のサービス向上のために、下記のとおり評価指標を設定します。

目標	指標	現状	目標	データ 出典
		平成27年度 (9月末現在)	平成37年度	
たばこをやめよう	妊娠中の母の喫煙率	3.0%	減少	⑩
	3歳児健診における母親の喫煙率	5.2%	減少	⑪
	3歳児健診における父親の喫煙率	43.4%	減少	
	低出生体重児の割合	11.3% (*平成26年度)	減少	⑫
こどもの成長発達を 知ろう	3歳から4歳頃の子どもは、他児の誘いで遊びに 加わることを知っている者の割合	85.5%	増加	⑪
孤立しない・孤立させ ない子育てをしよう	父親の育児参加の割合	46.3%	増加	
	ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある 母親の割合	64.7%	増加	
子育てに困ったら 相談しよう	育てにくさを感じる保護者の割合(いつも、時々)	40.9%	減少	
	育てにくさを感じた時に相談先を知っている者の割 合	89.2%	増加	
たたかない子育てを しよう (複数回答)	しつけのし過ぎのあった者の割合	6.9%	減少	
	感情的に叩いた者の割合	16.6%	減少	
	乳幼児だけを残して外出した者の割合	2.7%	減少	
	長時間食事を与えなかった者の割合	0.0%	現状維持	
	感情的な言葉で怒鳴った者の割合	47.2%	減少	
	上記いずれも該当しない者の割合	43.0%	増加	

〈指標、目標値の根拠〉

- ⑩・・・4ヶ月児健診おたずね
- ⑪・・・3歳児健診おたずね
- ⑫・・・新生児連絡票



參考資料

下諏訪町健康づくり計画策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 下諏訪町健康づくり計画を策定するため、下諏訪町健康づくり計画策定委員会（以下「策定委員会」という）を設置する。

(任務)

第2条 策定委員会は、下諏訪町健康づくり計画の策定に関し必要な事項について協議する。

(組織)

第3条 策定委員会は、委員15人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げるもののうちから町長が委嘱する。

(1) 町民又は町内の各種団体の代表者

(2) 識見を有する者

(任期)

第4条 委員の任期は、第2条に規定する任務が完了するまでの間とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長及び副委員長)

第5条 策定委員会に委員長及び副委員長各1人を置き、委員の互選により定める。

2 委員長は、会務を総理し、策定委員会を代表する。

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

(会議)

第6条 策定委員会の会議は、委員長が招集し、委員長はその会議の議長となる。

2 策定委員会は、委員の2分の1以上が出席しなければ会議を開くことができない。

3 策定委員会の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

4 委員長は、必要に応じて関係する者に、策定委員会の会議への出席を求め、その説明又は意見を聴くことができる。

(庶務)

第7条 策定委員会の庶務は、健康福祉課において処理する。

(補則)

第8条 この要綱に定めるもののほか、策定委員会に関し必要な事項は、町長が定める。

附 則

この要綱は、平成18年6月1日から施行する。

健康づくり計画策定委員会 委員名簿

	氏 名	所 属 等
1	朝 貝 芳 美	下諏訪町地域包括医療推進協議会長
2	阿 部 か ず み	下諏訪町養護教諭委員会代表
3	石 川 智 之	下諏訪消防団代表（第4分団長）
4	伊 藤 貴 重 子	下諏訪町食生活改善推進協議会長
5	亀 割 英 人	下諏訪町保育所保護者会連合会長
6	小 松 正 隆	下諏訪町歯科医師会
7	桜 田 朝 美	下諏訪町地域包括支援センター
8	下 條 知 子	下諏訪町保健補導員会長
9	須 崎 ま ゆ み	子育てふれあいセンター所長
10	高 木 重 由	下諏訪町スポーツ推進委員会
11	高 木 寛 子	下諏訪町在宅栄養士代表
12	手 塚 修	下諏訪町 PTA 連合会長
13	宮 澤 英 明	下諏訪商工会議所青年部長
14	吉 澤 す え 子	下諏訪町食育応援隊

(五十音順)

下諏訪町健康づくり計画（第2次）策定経過

年 月 日	内 容
平成27年 5月	アンケート調査・グループワーク 保健補導委員会（地区栄養教室にて）
6月	アンケート調査・グループワーク 食生活改善推進協議会（学習会にて）
7月～9月	素案作成
10月28日	第1回下諏訪町健康づくり計画策定委員会 素案説明、意見募集（10/28～11/16）
11月18日	健康づくり推進委員会（庁内委員会） 素案の共有
11月26日	第2回下諏訪町健康づくり計画策定委員会
11月30日～ 12月16日	パブリックコメント募集

下諏訪町健康づくり計画（第2次）

発行：平成28年3月 下諏訪町

編集：下諏訪町 健康福祉課 保健予防係

〒393-0086

長野県諏訪郡下諏訪町 4590 番地 5

電話：(0266)27-8384

FAX：(0266)27-1120

e-mail: hoken@town.shimosuwa.lg.jp