

# 箕輪町健康増進計画

2019年（平成31年）～ 2026年

2019年（平成31年）3月



## はじめに

生涯にわたって、健やかに心豊かに暮らすことは、町民誰もが願うところです。

箕輪町では、第5次振興計画にある「支え合い、健やかに心豊かに暮らせるまち」を目指して「第2次健康増進計画」に基づき、町民の皆様とともに「健康寿命の延伸」に向けた健康づくりの推進に取り組んでまいりました。



平成31年度に15期生を迎える健康教室(みのわ健康アカデミー)や健診後の結果説明会等、様々な保健事業に参加していただいた町民の皆さんの継続的な取り組みにより、食塩摂取量や高血圧者の割合、脳血管疾患による死亡の割合が減少する等の成果が出ています。

しかし依然として、身体の状態やその背景となる食生活や口腔状態、身体活動の状況など、子どもから高齢者まで健康に関する様々な課題を抱えています。

このたび、これまでの取り組みを評価し、新たな課題を踏まえた「箕輪町第3次健康増進計画」を策定いたしました。

本計画では、引き続き町民一人ひとりが健やかに心豊かに生活することができる、「健康寿命の延伸」を目的として、その実現に向けた目指す姿を掲げ、個人や家庭での取り組み、行政が果たす役割を示しています。

この計画の実現には、行政だけではなく地域社会全体での取り組みが必要となります。箕輪町では、計画の他に「箕輪町健康づくり推進条例」を制定し、町民の皆様や事業者、様々な組織団体、教育機関、医療機関等の皆様と、同じ目的を持ち、それぞれができる健康づくりを共に考えながら、町全体で健康づくりを推進していきたいと考えています。

是非、町民の皆様もご自身の健康、家族の健康のために積極的な取り組みをお願いいたします。

最後になりましたが、本計画の策定に当たり、ご審議いただきました策定委員の皆様をはじめ、ご意見をいただきました町民の皆様にご心より感謝申し上げますとともに、本計画の推進に向けて、今後とも一層のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

平成31年(2019年)3月

箕輪町長 白鳥 政徳

# 目 次

## 第1章 「箕輪町健康増進計画」の策定にあたって

1 策定の趣旨	.....	- 3 -
2 計画の目的	.....	- 3 -
3 計画の性格	.....	- 3 -
4 計画の期間	.....	- 4 -
5 基本方針	.....	- 4 -
6 計画の進め方	.....	- 5 -

## 第2章 町の現状

1 町のすがた	.....	- 6 -
---------	-------	-------

## 第3章 健康づくりの目標と施策の推進

1 栄養・食生活	.....	- 1 5 -
2 身体活動・運動	.....	- 2 0 -
3 こころの健康	.....	- 2 5 -
4 生活習慣病・がん	.....	- 3 0 -
5 歯と口腔の健康	.....	- 4 3 -
6 母子保健	.....	- 4 7 -

## 資料

1 箕輪町 健康増進計画策定委員会条例	.....	- 5 5 -
2 箕輪町 健康増進計画策定委員会名簿	.....	- 5 6 -

# 第1章 「箕輪町健康増進計画」の策定にあたって

## 1 策定の趣旨

箕輪町は、第5次振興計画にある「支え合い、健やかに心豊かに暮らせるまち」を基本にして、健康で生き生きと暮らすことができる「健康寿命」の延伸を目指しています。平均寿命と健康寿命の差は県の平均よりも小さく、また、65歳以上の要介護認定率も増加せずに横ばいで、元気に暮らしている高齢者が多い状況がみられます。しかし、少子高齢化が進む中、共働き世帯の増加や単身高齢世帯の増加などによる家族形態の変化、また、ライフスタイルの多様化に伴い、肥満や脂質異常症、高血圧症、糖尿病、がん等の生活習慣病、こころの健康の維持など様々な課題が浮かび上がっています。

生涯にわたって健やかに心豊かに暮らしていくためには、一人ひとりが「**自分の健康は自分でつくる**」という意識を高め、生活習慣を見直し、実践することが重要です。一人ひとりの健康づくりを支援するとともに、関係機関や地域社会が一体となって健康づくりを推進するために箕輪町健康増進計画を策定します。

## 2 計画の目的

一人ひとりが健やかに心豊かに生活するため、健康に関する正しい知識を身につけ、望ましい生活習慣を実践することにより「**健康寿命の延伸**」を図ることを目的とします。

## 3 計画の性格

この計画は、健康増進法（平成14年法律第103号）に基づく計画とし、町民の皆さんの健康づくりを支援するための計画であり、国の21世紀における国民健康づくり運動「第2次健康日本21」及び、県の第2期信州保健医療総合計画を勘案して定めるものです。

さらに、町の第5次振興計画、食育推進計画、第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）第三期特定健康診査等実施計画などを考慮して策定されています。

また、この計画の母子保健分野は、箕輪町母子保健計画を兼ねています。

## 4 計画の期間

この計画は 2019 年度(平成 31 年度)を初年度とし、箕輪町第 5 次振興計画の計画期間が 2025 年までとなっていることから、本計画の計画期間を 2026 年度までの 8 年計画とします。中間年度である 2022 年には中間評価、内容の見直しを行います。

## 5 基本方針

### ○ 一次予防の重視

一次予防とは、適切な食事や運動不足の解消、禁煙や節酒、ストレスコントロールなど生活習慣を改善することで、健康を阻害する危険因子を減らし、生活習慣病の発症や進行を予防するものです。「**自分の健康は自分でつくる**」という視点にたって、一次予防を重視した対策を進めます。

### ○ 具体的な目標や目安となる指標の設定

具体的な目標や目安となる指標を設定し、評価をしながら取組みを進めていきます。そのために各種統計や調査などから現状を分析し、健康課題を明確にしながら、一人ひとりの取組みや、町の取組みなど具体的な目標の設定を行います。

### ○ 地域全体で健康づくりを支援していくための環境整備

健康づくりに取り組もうとする個人を町全体で支援していくことにより、一人ひとりの健康づくり活動の持続性や達成度がより高いものになります。町をはじめとする各関係機関の連携を図り、地域ぐるみで健康づくりを支援していく環境づくりを推進するため、健康づくり推進協議会を設置します。

### ○ 町全体での取組みの推進

「箕輪町健康づくり推進条例」を制定し、健康づくり推進協議会とともに、行政だけでなく、町民一人ひとりや地域、各種団体、企業等、町全体において健康づくりの取組みを進めます。

## 6 計画の進め方

計画の策定にあたっては、町民の代表として町から委嘱を受けた箕輪町健康増進計画策定委員会、※関係機関、団体等の参画を得て、町民の方の意見を尊重した計画とします。次の6分野を重要分野と定め、分野ごとに目標を設定し、達成状況を評価しながら、健康づくりを進めます。

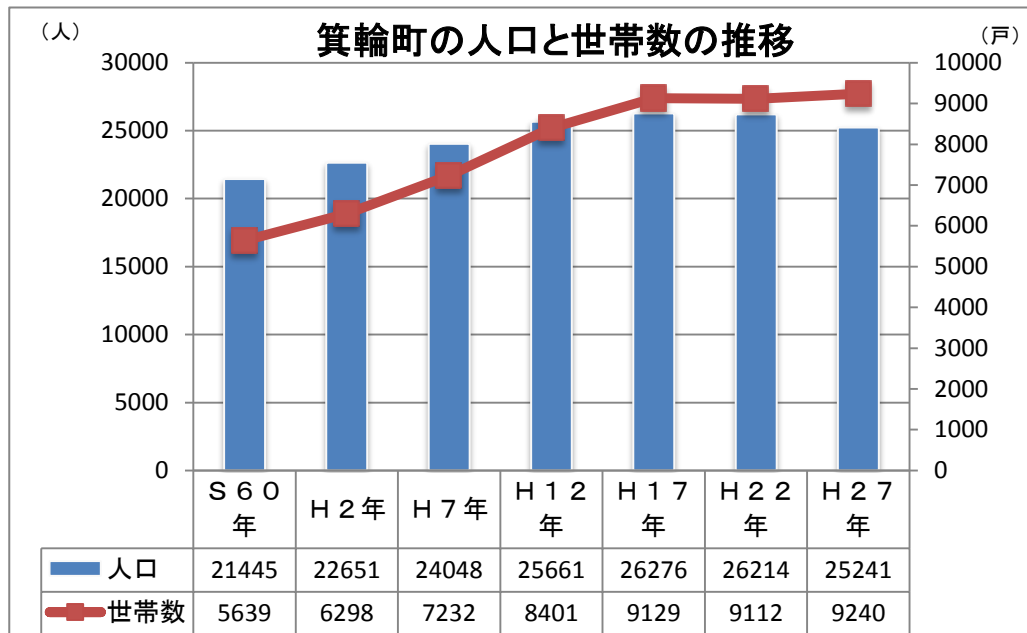
- (1) 栄養・食生活
- (2) 身体活動・運動
- (3) こころの健康
- (4) 生活習慣病・がん
- (5) 歯と口腔の健康
- (6) 母子保健

※関係機関・団体等……箕輪町医師会、箕輪町歯科医師会、箕輪町保健補導員会、箕輪町食生活改善推進協議会、子ども未来課、学校教育課、福祉課、文化スポーツ課、産業振興課、保育園、小中学校等

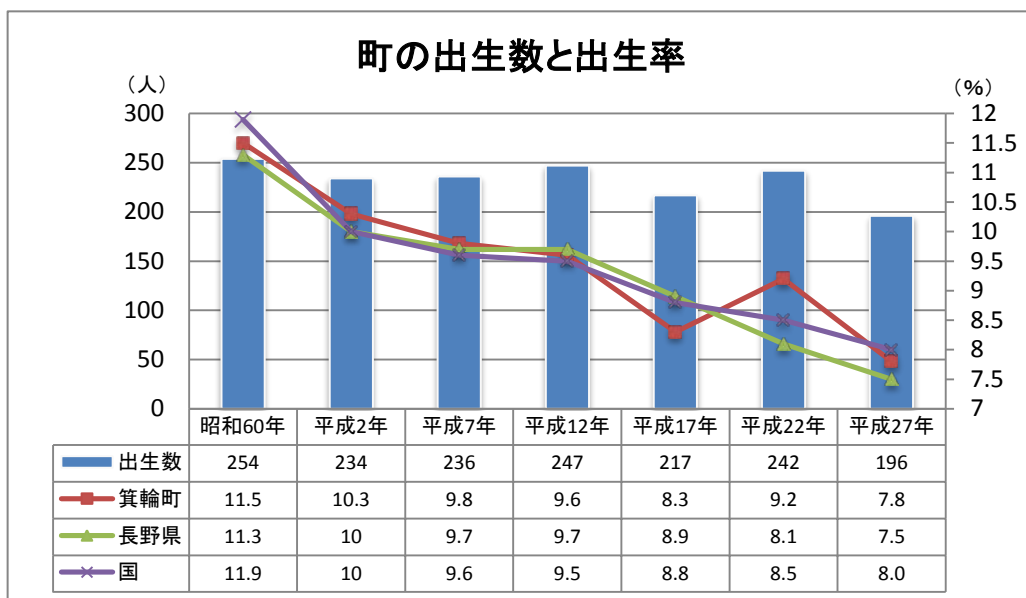
## 第2章 町の現状

### 町のすがた

#### ◇人口と世帯数の推移

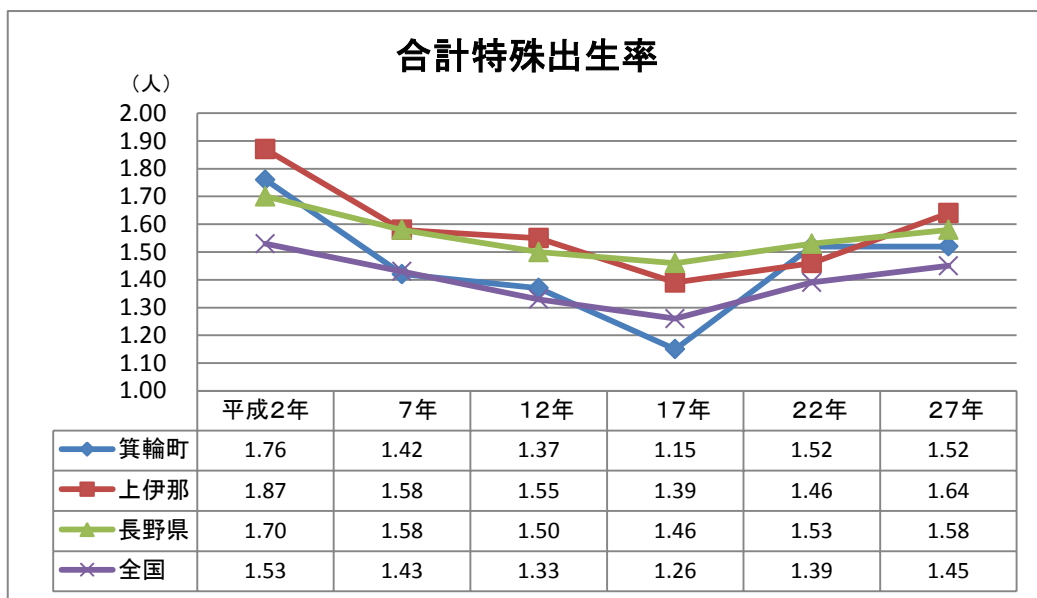


◇出生数と出生率



資料:長野県衛生年報

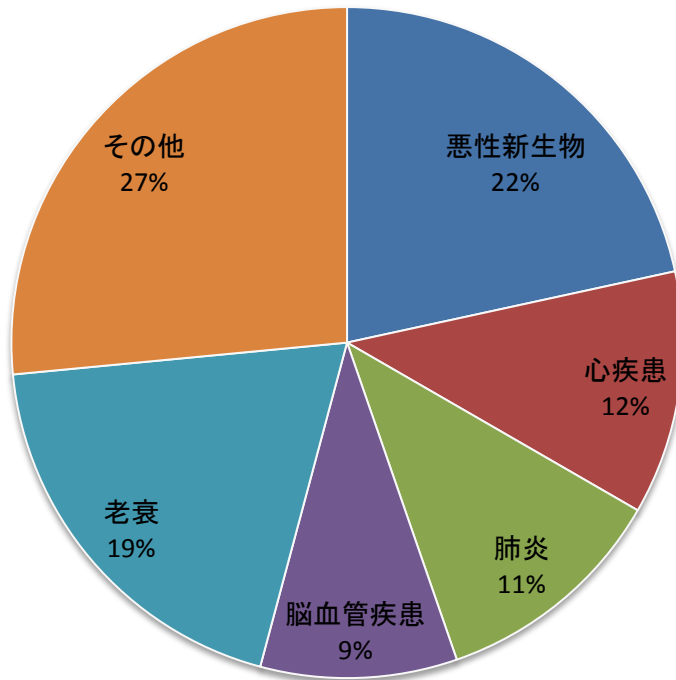
◇合計特殊出生率



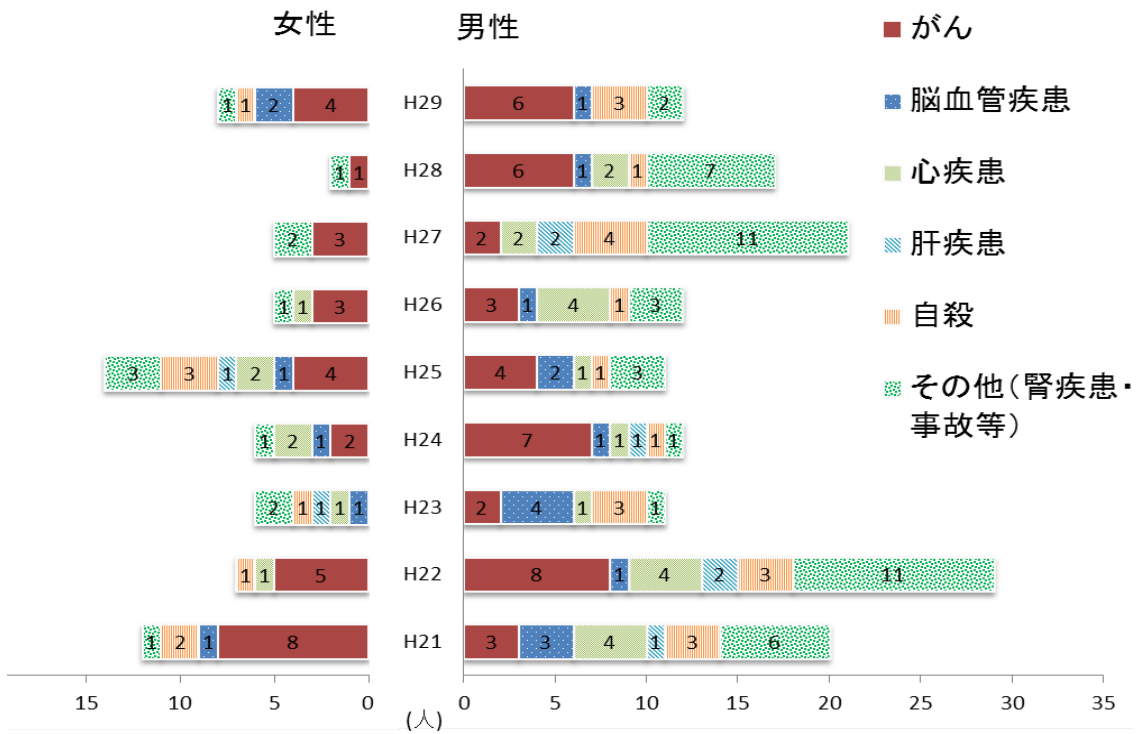
資料:長野県衛生年報



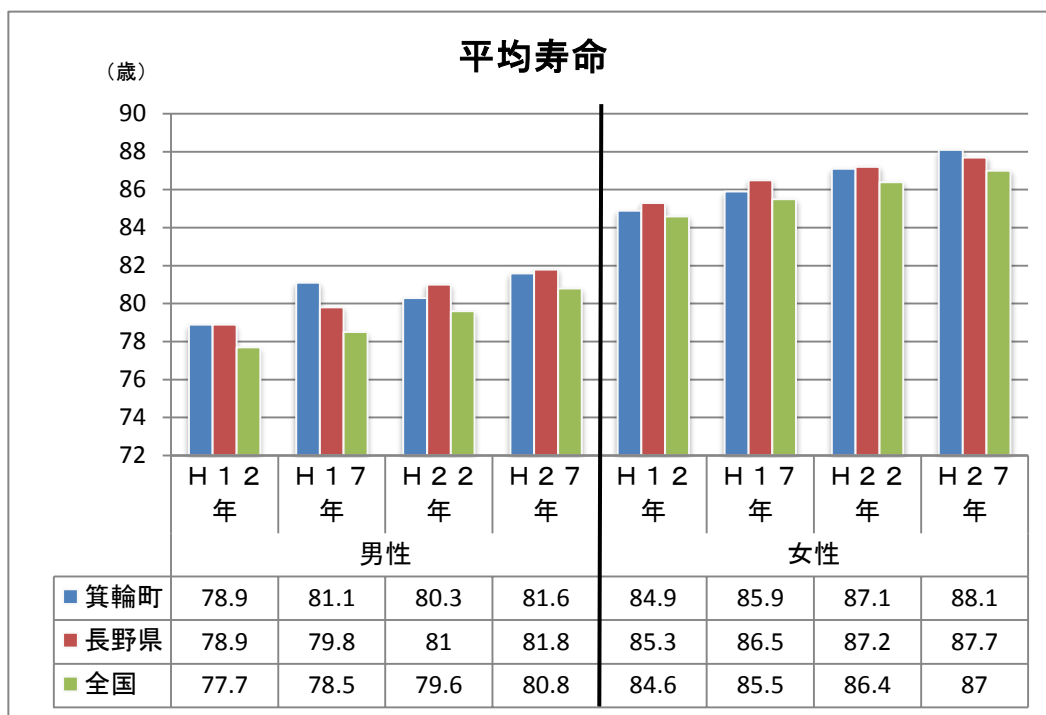
### H29原因別死亡割合(全体)



### 64歳以下原因別死亡人数

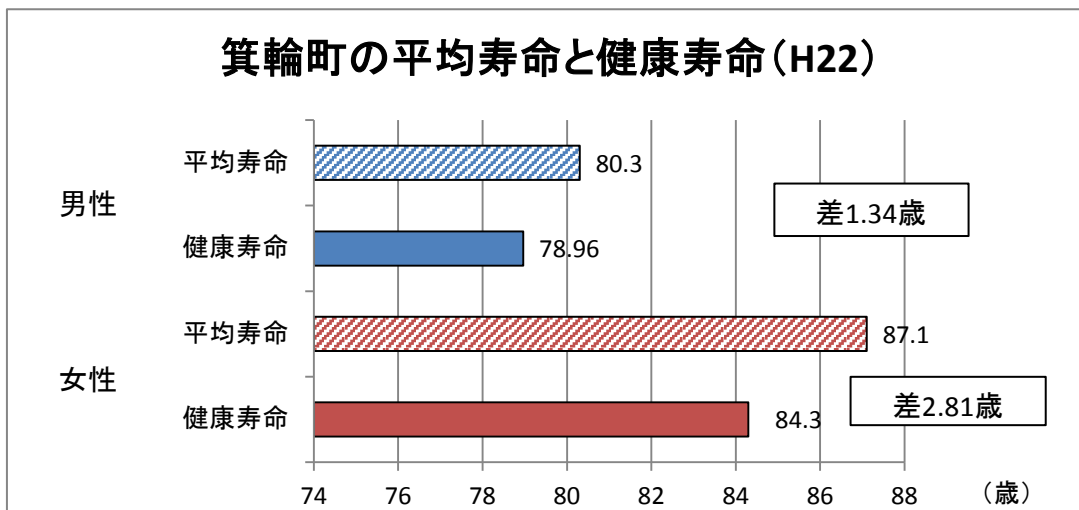


◇平均寿命



資料：簡易生命表  
：厚生労働省

◇健康寿命



H27.4 長野県健康福祉部 健康寿命の算出プログラムを用いて長野県で算出

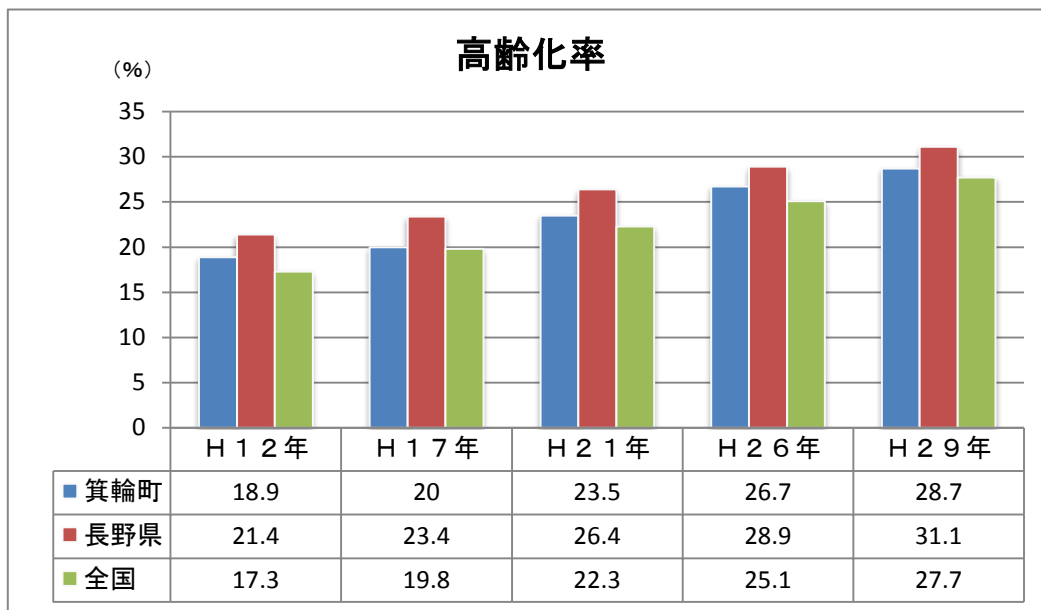
**【健康寿命の算出方法】**

健康寿命に関しては厚生労働省から3つの算出方法が示されています。

- ・算出方法1 「日常生活に制限のない期間の平均」(国民生活基礎調査のデータを活用)
- ・算出方法2 「自分が健康であると自覚している期間の平均」(国民生活基礎調査のデータを活用)
- ・算出方法3 「日常生活動作が自立している期間の平均」(介護保険の要介護度のデータを活用)

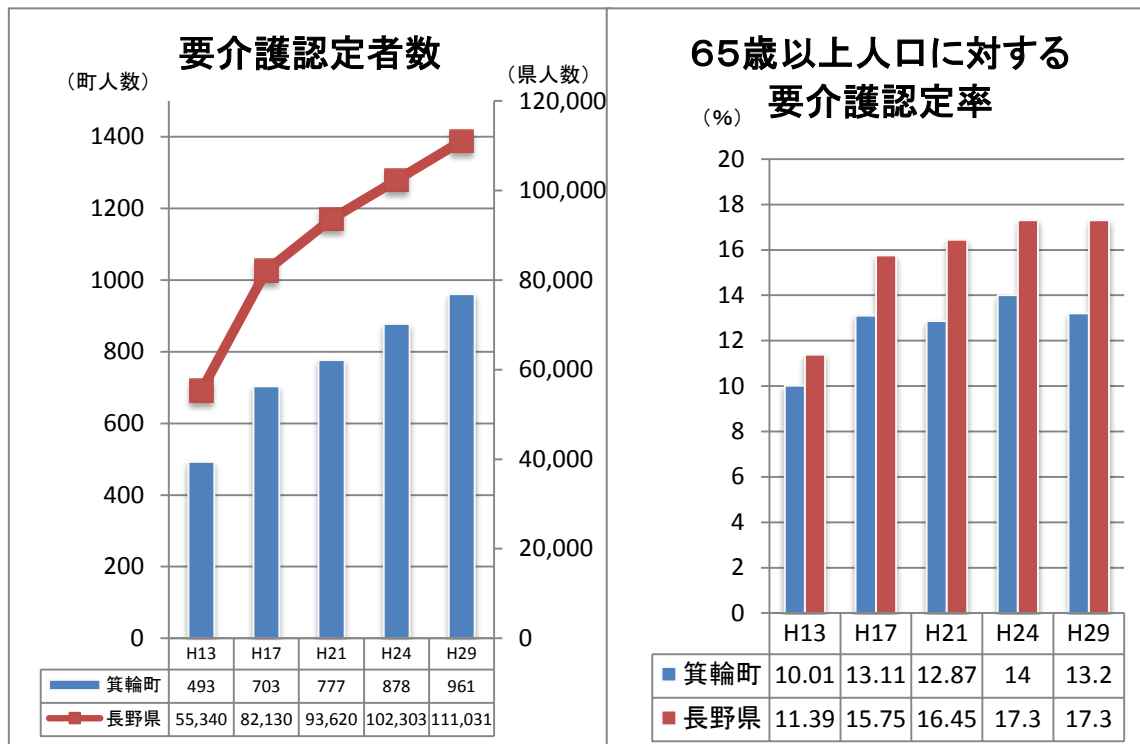
※国の発表は算出方法1によるものですが、算出方法1および2では、市町村別にデータを得ることができないため、市町村のデータがそろった算出方法3で得たデータを活用しています。そのため算出方法は国とは異なります。

◇高齢化率



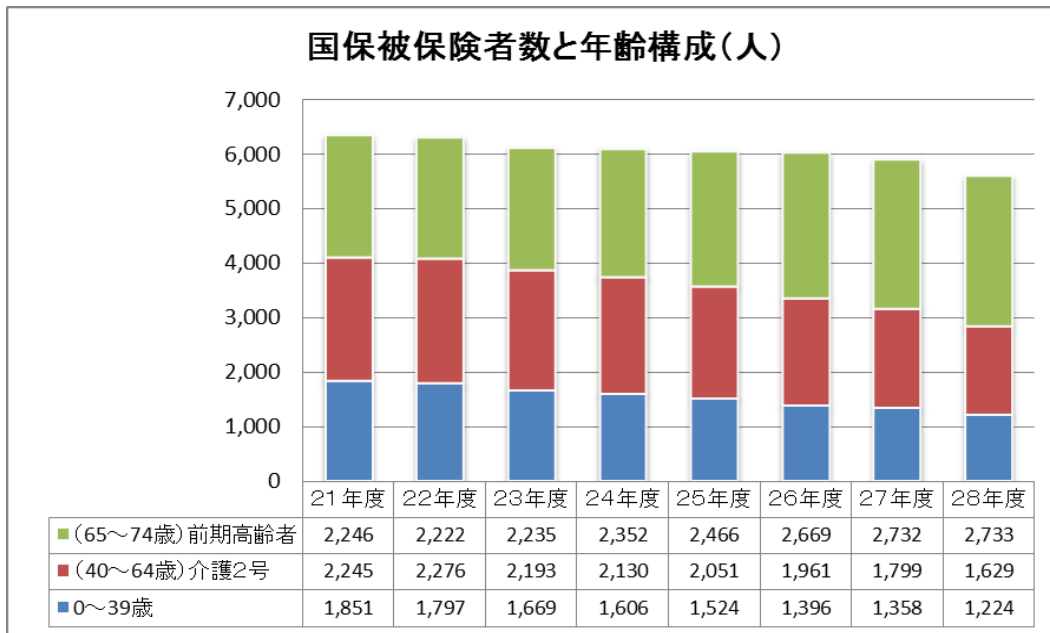
資料：H12年～H16年は人口動態調査、H29年は10月1日現在行政基本台帳

◇要介護認定者数と65歳以上人口に占める割合



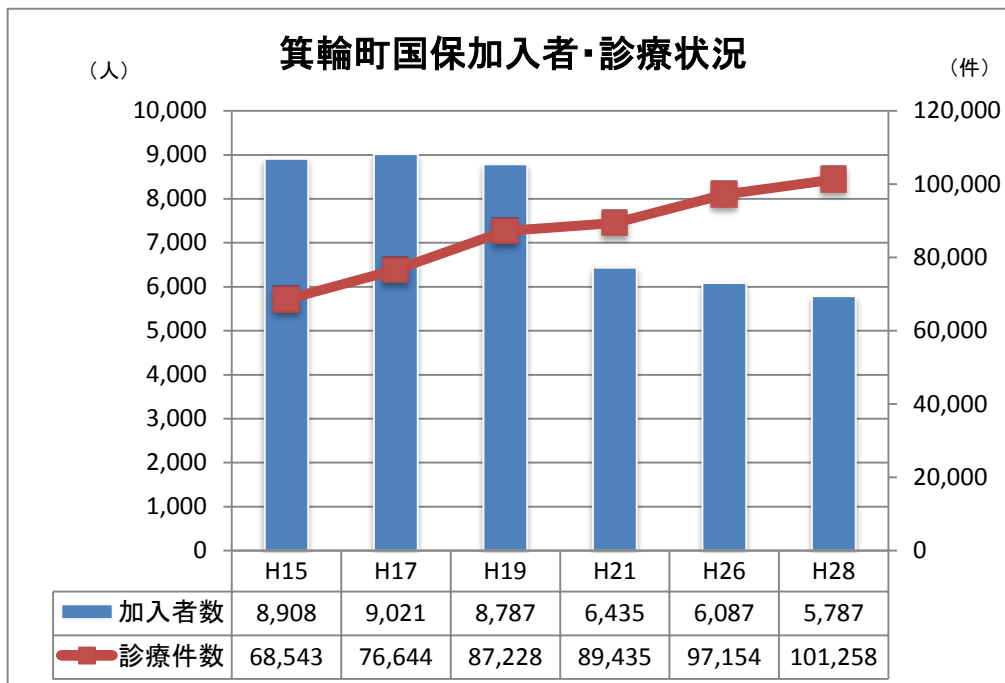
資料：介護保険月報

◇国民健康保険者年齢構成の推移

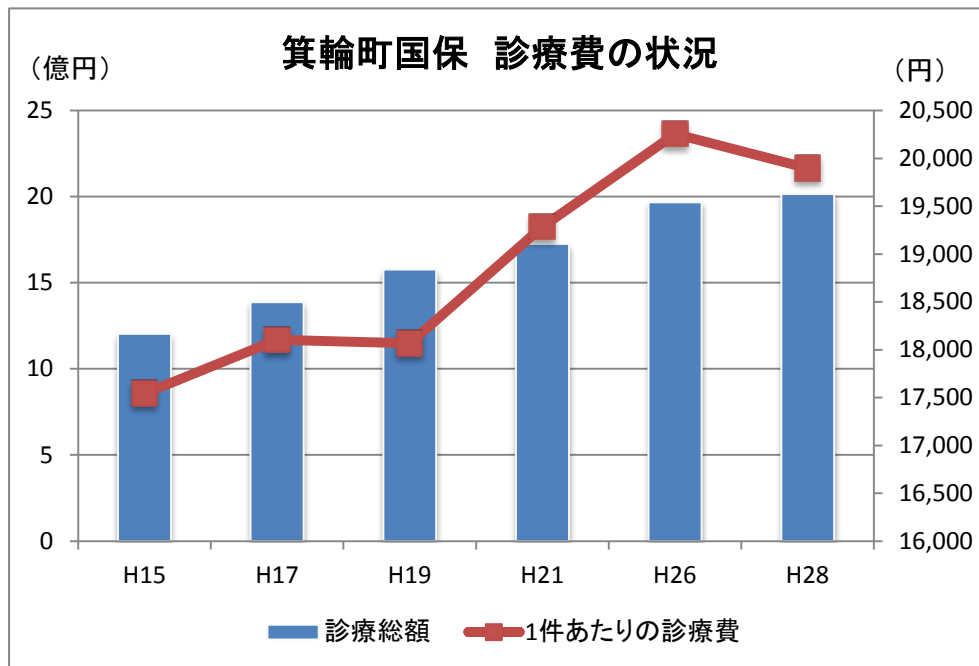


資料:国保事業年報

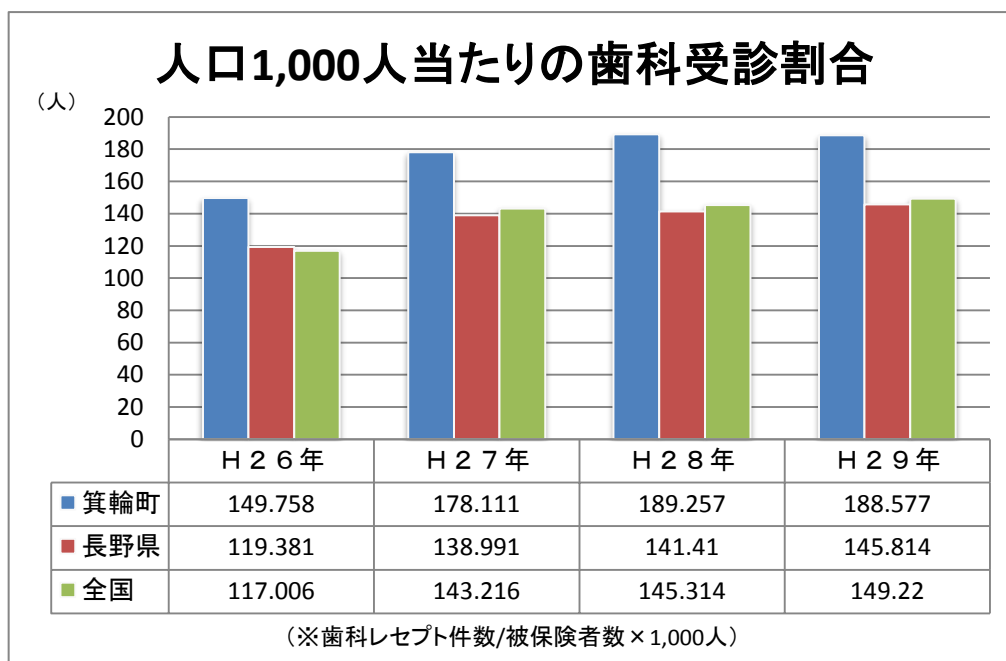
◇国民健康保険加入・給付状況の推移



資料:国保事業年報

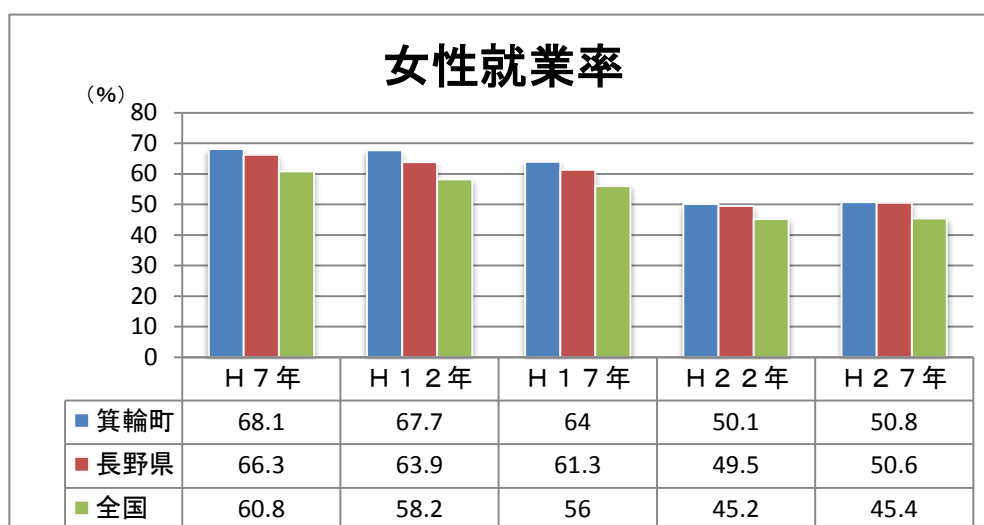
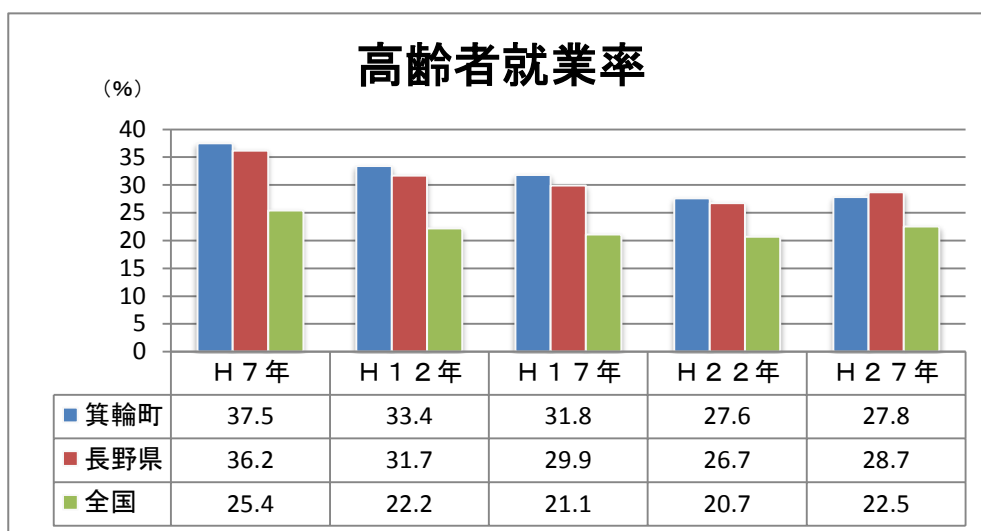
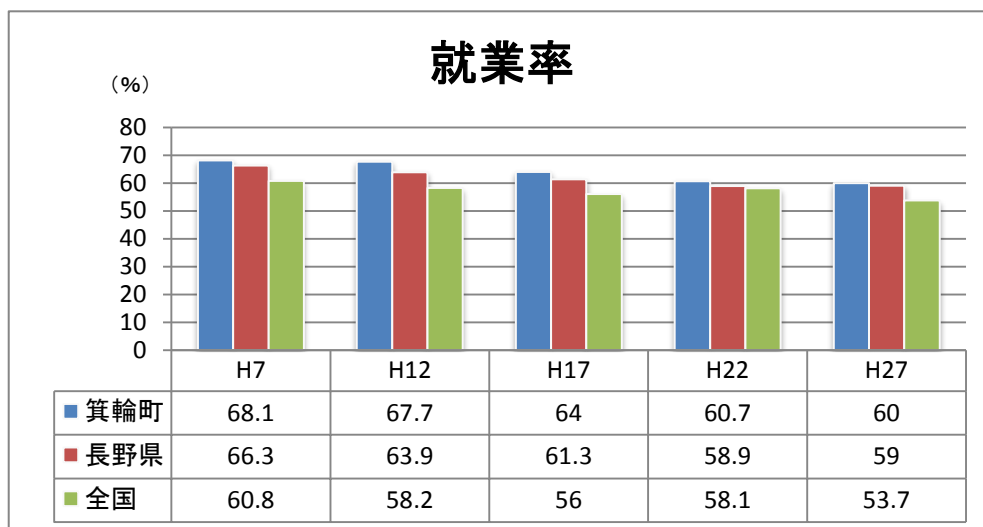


資料：国保事業年報



資料：国保データベース (KDB)

◇就業率の推移



資料: 国勢調査 就業状態 市区町村

◇自主的健康づくり

保健補導員

		H14年度	H18年度	H21年度	H26年度	H29年度
保健補導員数	箕輪町	234人	234人	235人	235人	236人
人口1万人当たりの保健補導員数	箕輪町	91.1人	89.0人	91.5人	91.6人	94.2人
	長野県	64.7人	59.8人	59.8人	50.3人	51.2人

食生活改善推進員

		H14年度	H18年度	H21年度	H26年度	H29年度
食生活改善推進員数	箕輪町	80人	65人	66人	30人	46人
食生活改善推進員1人当たりの世帯数	箕輪町	約103世帯	約139世帯	約137世帯	約312世帯	約201世帯
	長野県	約108世帯	約134世帯	約168世帯	約211世帯	約259世帯
	全国	約198世帯	約239世帯	約271世帯	約332世帯	約413世帯

## 第3章 健康づくりの目標と施策の推進

### 【分野】1 栄養・食生活

#### 現状と課題

- 成人男性(20歳以上)の肥満者の割合は県より低いが、町の中で40歳代、50歳代の割合が高い状況にあります。

町の成人男性(20歳以上)の肥満者(BMI25以上)は21.9%ですが、40歳代は32.0%、50歳代は34.0%です。

- 若い女性(20～39歳)のやせの割合は、県と比較して高いです。

若い女性(20歳～39歳)のやせ(BMI18.5未満)は、県が14.3%のところ、町は21.4%です。

- 高齢女性(65歳以上)の低栄養傾向が増加しています。

高齢女性(65歳以上)の低栄養傾向(BMI20.0以下)は、平成21年20.8%、平成26年28.3%、平成29年31.2%です

- 日ごろ「主食・主菜・副菜を組み合わせた食事をしている人」の割合は、若い世代に低い傾向がみられます。

20歳以上の割合は63.6%ですが、20歳代40.0%、30歳代50.0%です。

- 食塩の摂取量が過剰です。

成人1人1日あたりの食塩摂取量は9.9g(男性11.1g 女性9.4g)で目標値(8g未満)には達していません。

#### 目指す姿

自分の食事の適量を知り生涯を通じて3食バランスのとれた食生活を実践することにより適正体重を維持し、心身ともに健康に暮らすことができる。

#### 目指す姿に向けた取組み

##### 一人ひとりの取組み

- 1 自分の食事の適量とバランスのとれた食事について理解し、実践します。



- 食について、自ら積極的に学びます。
- 主食・主菜・副菜をそろえ、栄養バランスのとれた食事を実践します。
- 積極的に野菜を食べます。
- 子どもの頃から『早寝・早起き・朝ごはん』を定着させます。
- 朝食を欠食せず、食事は3食規則正しく食べることを心がけます。
- 適切なエネルギー摂取のために、栄養成分表示を利用します。

## 2 薄味を心がけます。

- 調味料の量に気をつけるなど、薄味を心がけ減塩を実践します。
- 適切な塩分摂取のため、栄養成分表示を利用します。

## 3 家族や友だちと一緒に食事を楽しみます。

- 家族や友だちとの楽しい食事を通じて、心身の健康づくりを実践します。
- 家庭においては、家族が揃う食事の機会を増やすように心がけ、よい食習慣の定着や食文化の継承など家庭における食育を実践します。
- 地域の行事に積極的に参加し、様々な世代の方と「共食」や交流をします。

## 町の取組み

### 1 食と健康との関係について正しい知識を普及します。

- 広報、健康診査、教室、出前講座など様々な機会を活用し、食と健康に関する情報の発信や普及啓発を行います。
- 「野菜たっぷり」や「適塩」等が実践できるよう、具体的なレシピ等の普及を行います。
- 健康診査などを活用し朝食を食べることの普及・啓発を行います。
- 「授乳・離乳の支援ガイド」に沿った支援により、妊娠期・授乳期、乳幼児の健康づくりを推進します。

### 2 食育を推進します。

- 食育推進計画に基づき、地域、保育園、学校等との連携を強化し、ライフステージに応じた計画的な食育を推進します。
- 食育についての取組みを展開している「食生活改善推進協議会」や団体・企業などと連携して、健康づくりや生活習慣病の予防を推進します。

## 指 標

指 標	現 状 (値)	目 標 (値)	備 考
肥満者(BMI25 以上)の割合 (40～59 歳男性)	33.0% (32 人/97 人)	30%	H29 年度さわやか健診 (目標値約1割減)
やせ(BMI18.5 未満)の割合 (20～39 歳女性)	21.4% (49 人/229 人)	19%	H29 年度さわやか健診 (目標値約1割減)
低栄養傾向(BMI20 以下)の割合 (65 歳以上女性)	31.2% (200 人/641 人)	28%	H29 年度さわやか健診 (目標値約1割減)
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合 (20 歳以上)	63.6% (290 人/456 人)	80%	H30 年3月「食育」や「食生活・健康」に関するアンケート (目標値は県参考)
食塩摂取量の減少 (成人1人1日あたり)	9.9g (48 人中)	8g未満	H29 年度 健康アカデミー初回食事記録 (目標値は県参考)
食品購入時に栄養成分表示を気にする者の割合 (20 歳以上)	21.1% (96 人/456 人)	50%	H30 年3月「食育」や「食生活・健康」に関するアンケート (県の目標値 60%)
朝食を欠食する(週3日以上)児童・生徒の割合	小学生 1.0% (13 人/1331 人) 中学生 2.9% (20 人/678 人)	0.5%  1.5%	H29 年度 町内小中学校食生活に関するアンケート

### 高齢者の低栄養について

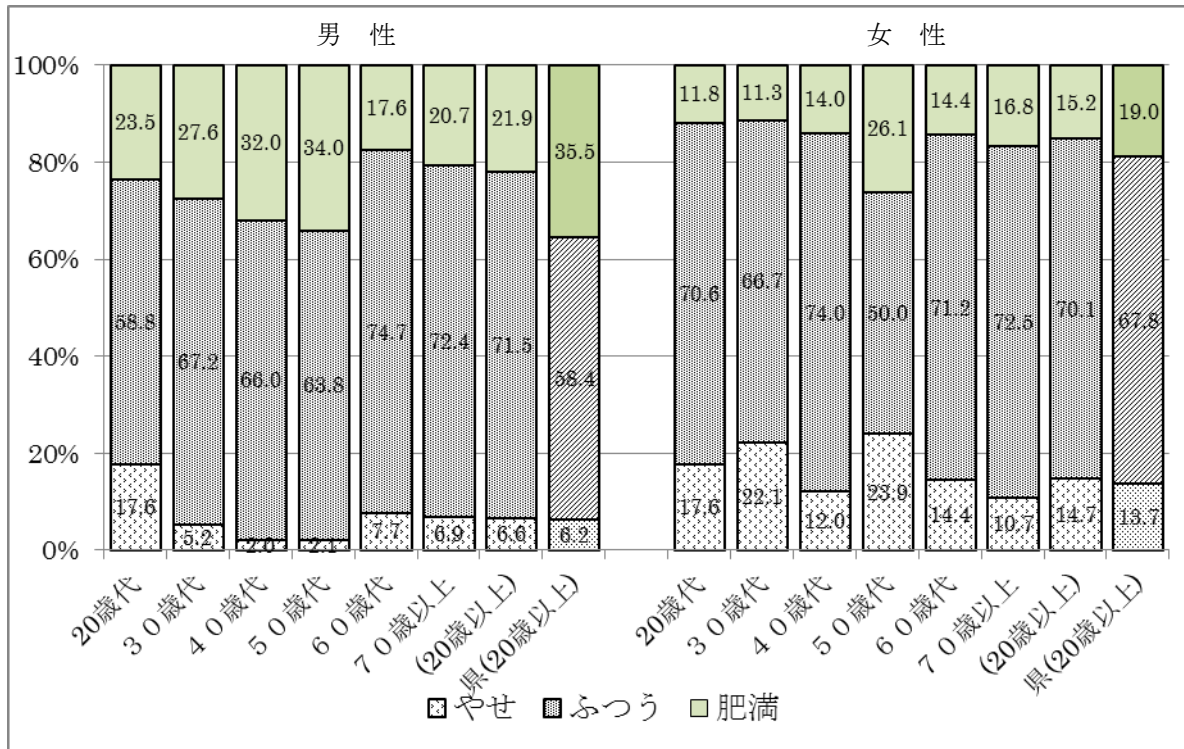
高齢期の適切な栄養は生活の質のみならず、身体機能を維持し生活機能の自立を確保する上でも極めて重要です。一次予防を重視する観点から「低栄養傾向にある高齢者」の割合を減少させることを重視し、「低栄養傾向」の基準は、要介護や総死亡リスクが統計学的に有意に高くなるポイントとして示されているBMI20kg/m<sup>2</sup>以下が有用と考えられ、これを指標として設定します。

また、BMI20kg/m<sup>2</sup>以下の者の割合は、疾病や老化などの影響を受けて65歳以降も年齢が上がるにつれ増加しています。

出典:厚生労働省 国民健康・栄養調査企画解析検討会

## データでみる現状

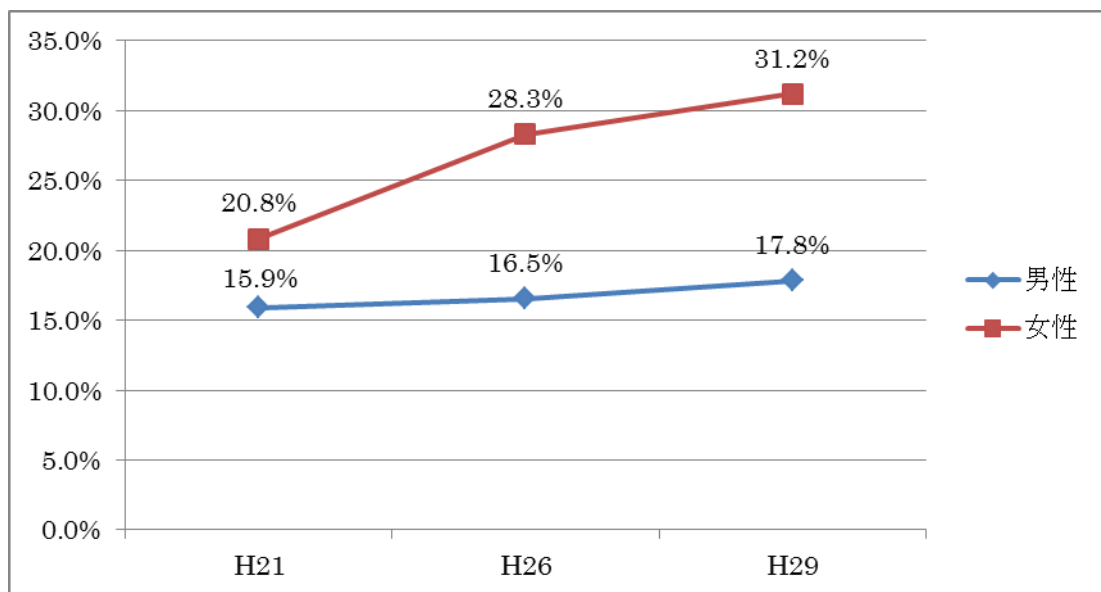
### 肥満・ふつう・やせの割合



H29年度さわやか健診

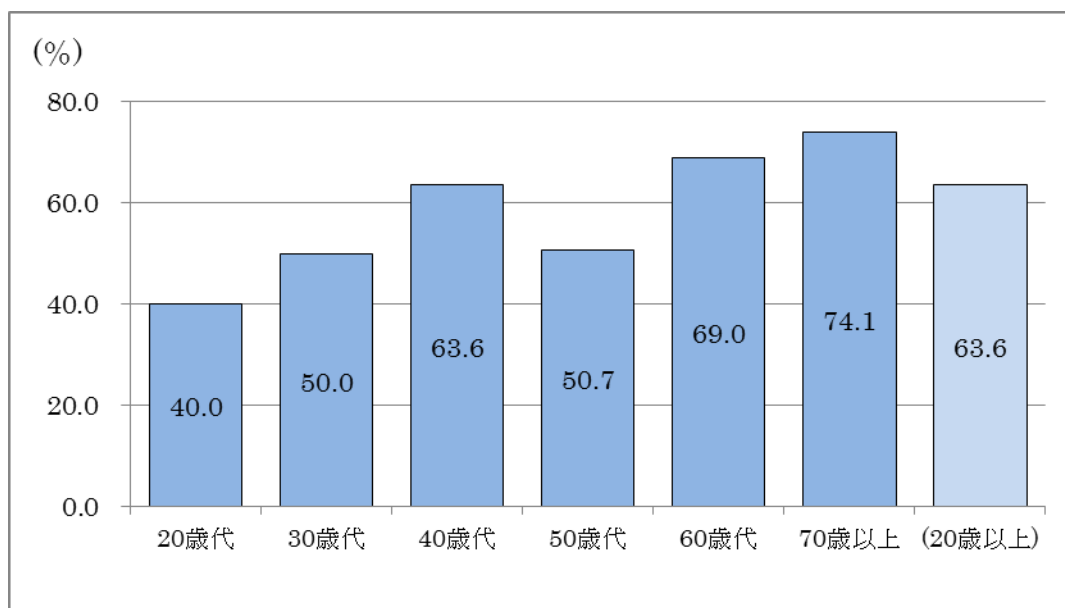
やせ(BMI<18.5)    ふつう(18.5≦BMI<25)    肥満(25≦BMI)

### 低栄養傾向(BMI:20以下)の高齢者(65歳以上)の割合



H21・H26・H29年度さわやか健診

## 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上ほぼ毎日の人の割合



H30年3月「食育」や「食生活・健康」に関するアンケート

### BMI について

健康の保持・増進、生活習慣病予防の観点から、エネルギー摂取量が必要量を過不足なく充足するだけでは不十分であり、望ましいBMI(体格)を維持するエネルギー摂取量(=エネルギー消費量)であることが重要です。そのため、エネルギーの摂取量及び消費量のバランスの維持を示す指標として、BMI(体格)を採用します。

**BMI=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)**

成人期を3つの区分に分け、目標とするBMIの範囲を示します。体重の変化やBMIを把握することで、エネルギー収支の概要を知ることができます。目標とするBMIについては、肥満・やせとともに、高齢者では低栄養の予防が重要となります。

年齢(歳)	目標とするBMI(kg/m <sup>2</sup> ) (※1)
18～49	18.5～24.9
50～69	20.0～24.9
70以上	21.5～24.9 (※2)

※1 男女共通。あくまでも参考として使用するものです。

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

出典:厚生労働省 日本人の食事摂取基準(2015年版)

## 【分野】2 身体活動・運動

### 現状と課題

#### ●日常生活で意識的に身体を動かす人と、そうでない人の二極化が進んでいます。

週2日以上、1回30分以上の運動を行っている人は、男性32.9%、女性30.7%です。

近年、健康づくりに対する意識が高まり、継続的にウォーキングに励んだり、町のトレーニング施設である「げんきセンター」「げんきセンター南部」などのトレーニング施設を利用したり、あるいは、町独自の健康づくり事業である「みのわ健康アカデミー」に参加するなど、身体を意識的に動かしている人は増えています。しかし、業務多忙な働き盛りの世代は、運動習慣が身につけていないため、活動量計等を活用した身体活動の「見える化」による運動習慣の定着や、日常生活活動(歩数等)増加などの動機づけとなる仕掛けが必要となります。町民の身体活動・運動の増加や運動習慣者の増加に向け、関係機関・団体等との連携を強化し、運動に取り組みやすい環境の整備をすることが求められています。

また、「げんきセンター」「げんきセンター南部」の利用時間や利便性の向上については、徐々に対応がなされ、利用者数が増加しているものの、トレーニング機器の老朽化や利用者数の増加に伴う管理の問題など、安全にトレーニングができる環境を整備していくため、今後改善していかなければならない課題もあります。

#### 目指す姿

無理のない範囲で行える自分に合った運動や身体活動についての情報を正しく理解できる。また実践にあたっては、楽しく、継続して実施できるよう工夫し、健康な身体・元気な身体の維持、獲得ができる。

## 目指す姿に向けた取組み

### 一人ひとりの取組み

#### 1 意識して身体を動かすことを心がけ、自分に合った身体活動・運動を継続して行います。

- 身体活動や運動に関する正しい知識や重要性を理解し、健康づくりとしての運動の必要性を認識します。
- 自身の身体状況や健康状況を把握し、無理のない、状況に応じた運動習慣を習得します。
- 意識的に歩くことや、体を動かすなど、健康づくりに運動を取り入れることにより、生活習慣病予防や要介護状態にならないようにします。
- 健康づくりのための運動を自主的、継続的に行えるよう、家族や友人と一緒に頑張って取り組みます。

### 町の取組み

#### 1 健康づくりのための運動の習慣化を目指し、正しい知識の普及啓発と情報提供に努めます。

- 各種健康診断や結果説明会等の場で、運動の重要性や必要性についての啓発活動をさらに充実させ、気軽に手軽に実践できる運動についての情報を分かりやすく提供します。
- 「みのわ健康アカデミー」の効果や状況について広く周知すると共に、参加者に対しては授業内容をより充実させ、卒業後の自主的な運動活動の継続率向上を支援します。また、町民が参加しやすい健康づくりの取組みを検討していきます
- 成人や高齢者を対象とした各種運動サークル、団体、教室等への支援や広報活動の充実により、運動による健康づくりを楽しみながら、人や地域の交流につなげ、引きこもりやフレイルなどへの予防対策を行います。

#### 2 運動を楽しく、継続して行えるような環境の整備を進めます。

- 「げんきセンター」「げんきセンター南部」の利便性や安全性の向上に向けた改善に取り組むと共に、利用促進に向けたPR活動等を実施します。
- ながた自然公園ウォーキングコースや天竜川護岸コースなど、既存ウォーキングコースの利便性や安全性の向上に向けた環境整備を図ると共に、コースを活用したウォーキングの普及啓発等を行うことで、ウォーキングを身近に手軽に行える環境

を整備します。

- 各種運動サークル、クラブ、団体、教室などによる、自主的なイベントや大会等への参加や開催を促し、運動を身近に感じられるような雰囲気づくりをバックアップします。
- 健康ポイント事業や、活動量計読み取りシステムなど、楽しみながら運動することができる環境や仕組みの整備を推進します。

### **3 健康寿命の延伸に向けた取組みを推進し、生活習慣病や要介護状態にならないための事業を推進します。**

- 生活習慣病や介護状態の予防のため、運動によって得られる効果、重要性についての普及啓発に努め、より分かりやすく、実践しやすい情報の提供に励みます。
- 既存の介護予防事業について、さらなる拡充を目指し、要介護状態にならないための支援を強化します。
- 出前講座や各種イベントにおける体操指導、講習会の開催等により、地域での健康づくりの輪の拡大に向けた取組みを行い、地域ぐるみでの生活習慣病予防、介護予防につなげます。

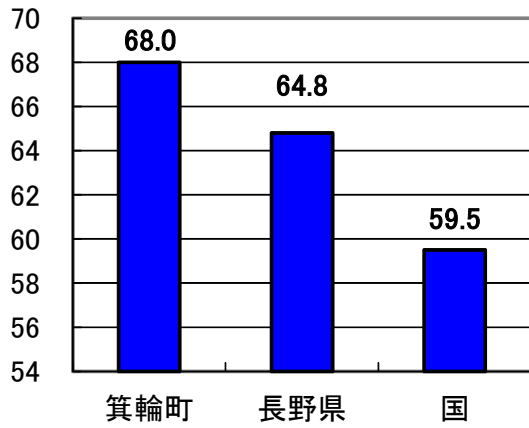
## 指 標

指 標	現 状 (値)	目 標 (値)	備 考
1回30分以上の運動習慣なしの割合(週2日以上)	箕輪町 68.0% 長野県 64.8% 国 59.5%	64.8%	H29年度国保データベース(KDB)
げんきセンター及びげんきセンター南部の年間利用者数(成人)	14,138人	16,000人	H29年度健康推進課 決算監査資料
新規介護保険認定者(1号被保険者)のうち、認定要因が「骨折」の割合	10.6%	9%	H29年度健康推進課 介護保険認定調査統計
新規介護保険認定者(1号、2号被保険者)の平均年齢	男性 93人(平均 82.5歳) 女性 133人(平均 83.2歳) 全体 226人(平均 82.9歳)	男性 平均 85歳 女性 平均 85歳 全体 平均 85歳	H29年度健康推進課 介護保険認定調査統計
65歳以上高齢者の運動機能の良好者の割合	<<65歳~74歳>> 男性 90.0% 女性 83.9% 全体 86.4%	男性 95% 女性 95% 全体 95%	H29年度保健福祉課 さわやか健診結果説明会時における聞き取り式「生活機能評価調査」結果から、3項目以上該当する者を非良好者とした
	<<75歳~>> 男性 87.7%(50人/57人) 女性 86.7%(39人/45人) 全体 87.3%(89人/102人)	男性 90% 女性 90% 全体 90%	



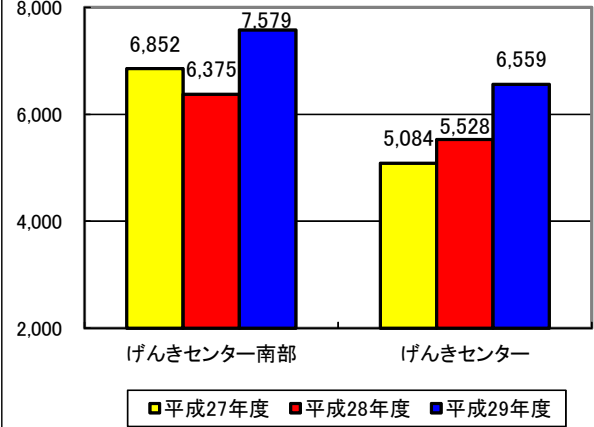
## データでみる現状

(%) 1回30分以上の運動習慣なし(週2日以上)



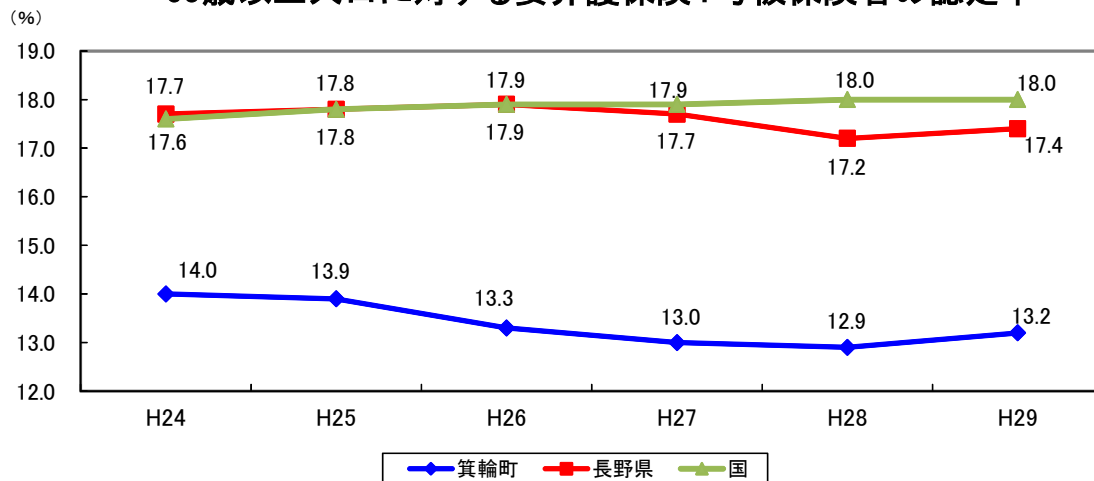
平成 29 年度国保データベース (KDB)

(人) 健康づくり施設延べ利用者数



健康推進課 各年度決算監査資料

65歳以上人口に対する要介護保険1号被保険者の認定率



福祉課 介護保険月報

## 【分野】3 こころの健康

### 現状と課題

#### ●眠れないと感じている人が増加傾向です。

ほとんど(週5日以上)眠れないと感じている人が、男性は平成22年度4.9%、平成26年度6.3%、平成29年度8.1%、女性は平成22年度6.7%、平成26年度6.3%、平成29年度6.7%です。

1週間に3日以上眠れないと感じている人は、男性は平成22年度16.5%、平成26年度18.7%、平成29年度22.0%です。女性は平成22年度21.2%、平成26年度20.8%、平成29年度23.9%です。

#### ●日常生活において、ときどきまたはいつもイライラを感じる人が、男女ともに年々増加傾向です。

日常生活において、ときどきまたはいつもイライラを感じる人が、男性は平成22年度25.0%、平成26年度26.5%、平成29年度28.9%です。女性は平成22年度35.6%、平成26年度37.5%、平成29年度39.9%です。

#### ●平成24～28年における平均自殺者数は4.2人/年です。

男女別では男性が女性の2倍以上の自殺者数です。自殺死亡率(人口10万対)の5年間の平均は箕輪町16.7と長野県の平均19.7よりもやや低くなっています。

平成24～28年の期間で自殺死亡率を長野県と比較して見ると20代、40代、70代、80代以上は高い現状です。

自殺の背景には精神保健上の問題だけではなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめ、ハラスメント等さまざまな社会的要因が考えられ、「個人の問題」のみでなく「社会の問題」として、自殺の多くが追い詰められた末の死であるとされています。

#### 目指す姿

こころの健康に関する理解を深め、こころの健康を保持できる。

気持ちを受け止め、寄り添い見守ってくれる人や、相談場所などの体制が周囲にあり、追い詰められても自殺を選ばない。

## 目指す姿に向けた取組み

### 一人ひとりの取組み

#### 1 こころの健康に関する意識を高め、こころの健康づくりに取り組みます。

- こころの健康づくりや病気についての理解を深め、必要時、早期に専門機関へ相談や受診をします。
- 睡眠や休養についての正しい知識を持ち、質・量ともに十分な睡眠が取れるよう心がけます。
- 地域活動など、人とのふれあいの場に積極的に参加し、コミュニケーションを図るとともに、お互い声をかけ合って支え合う関係づくりを目指します。
- ハラスメントについての理解を深め、相手や周囲に配慮した言動に心がけます。

#### 2 自殺につながらないよう、自分の周りの人を気にかけて見守ります。

- 身近な人の自殺の危険を示すサインに気付くよう心がけます。
- 心の悩みを抱えた人に声をかけ、話を聴いて寄り添います。
- 必要に応じて、専門家など相談機関につなげます。

### 町の取組み

#### 1 こころの健康づくりに関する正しい知識の普及と啓発に努めます。

- 睡眠に関する正しい知識や重要性などについて普及啓発や情報提供を行い、睡眠の質と量の向上を目指します。
- ストレスとの上手な付き合い方や解消法についての情報を提供するなどし、イライラを感じている人の減少を図ります。
- セーフコミュニティ活動を通じて、自殺予防やこころの健康に関する意識の向上を目指します。
- 若い時から命の大切さについて学ぶ機会を設けます。
- 「保健補導員会」「民生児童委員会」など各種団体や企業に対し、講演会等を通じて、こころの健康づくりに関する正しい理解の促進を図ります。
- 町ホームページ、広報等のメディアを有効活用し、知識の普及と情報提供の拡充に努めます。

## 2 こころの健康維持のためのサポート体制の整備と充実を図ります。

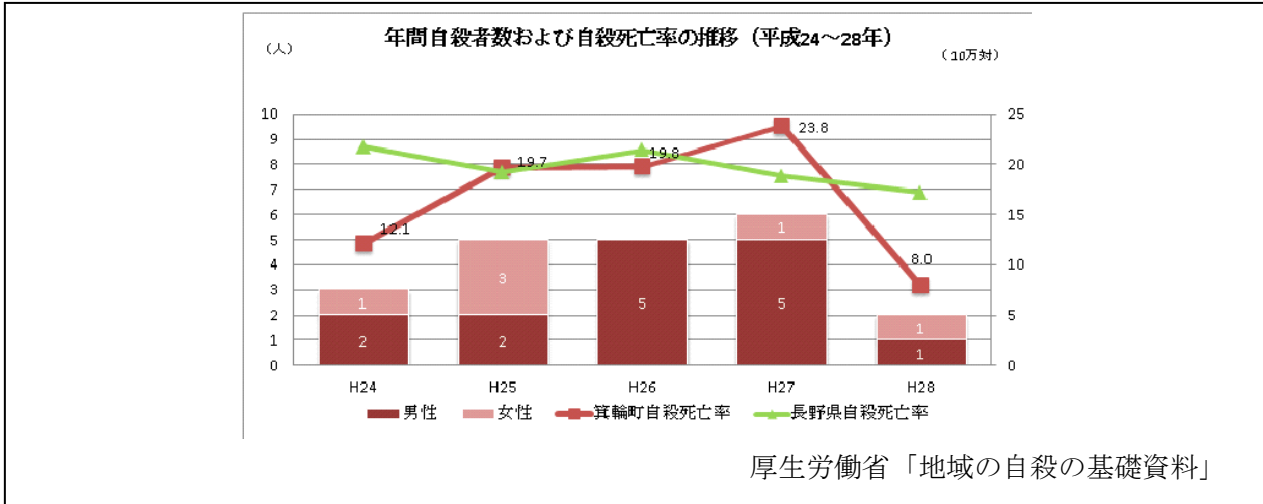
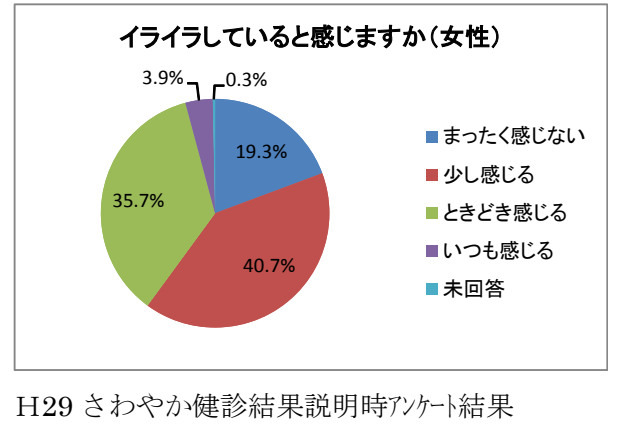
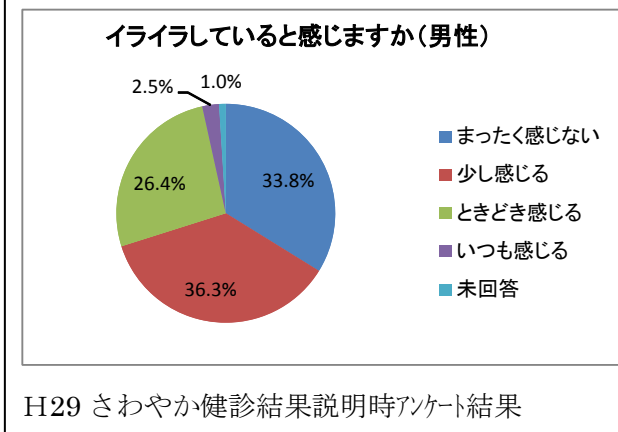
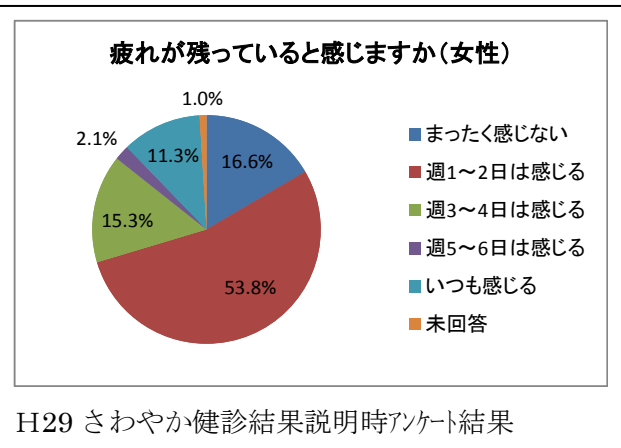
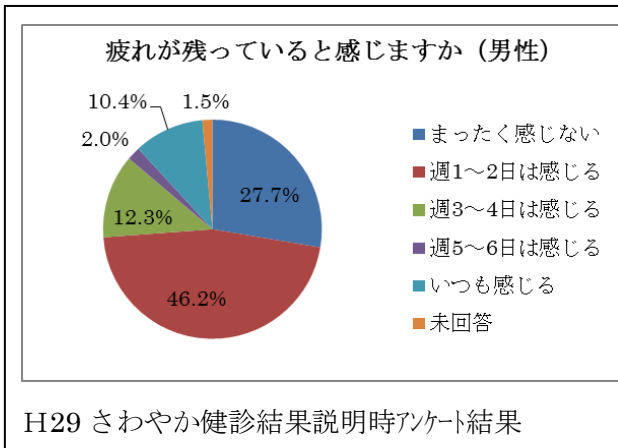
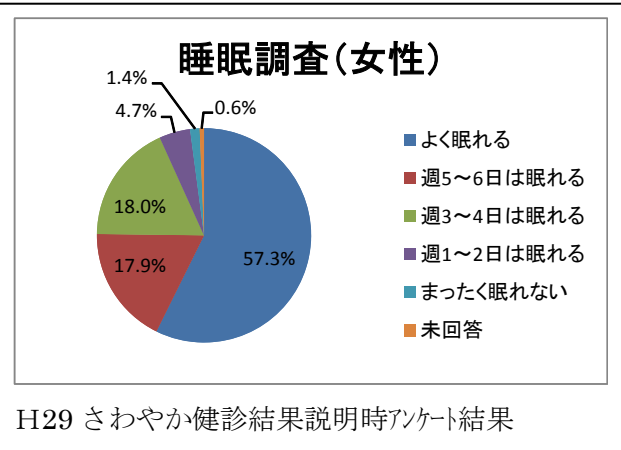
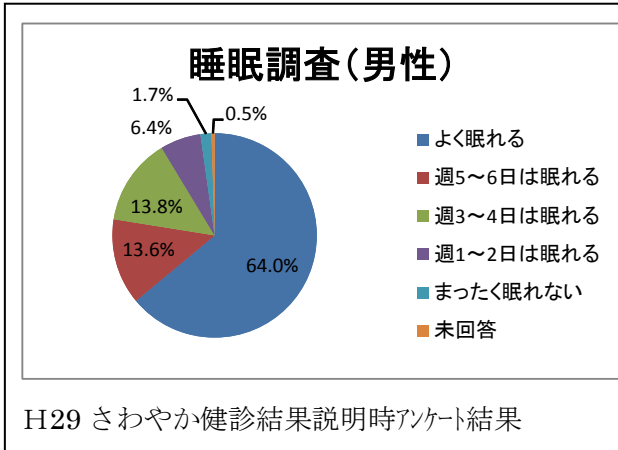
- こころの相談窓口のより一層の充実を図るとともに、相談先についての情報提供を積極的に推進します。
- 引きこもりやこころに悩みを抱える人に対して、専門家等による支援体制の整備を図ります。
- こころの健康を地域全体で支える環境を作っていくために、自殺予防ゲートキーパー(門番)の養成に取り組みます。
- セーフコミュニティ活動の自殺予防対策委員会と連携し、自殺対策計画に基づいて、より具体的、効果的な施策の展開を図ります。

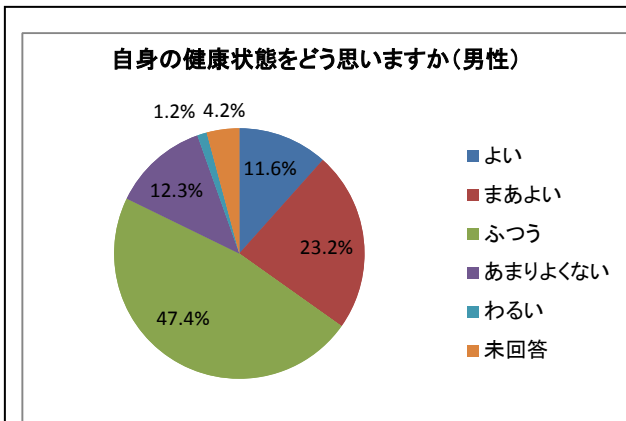
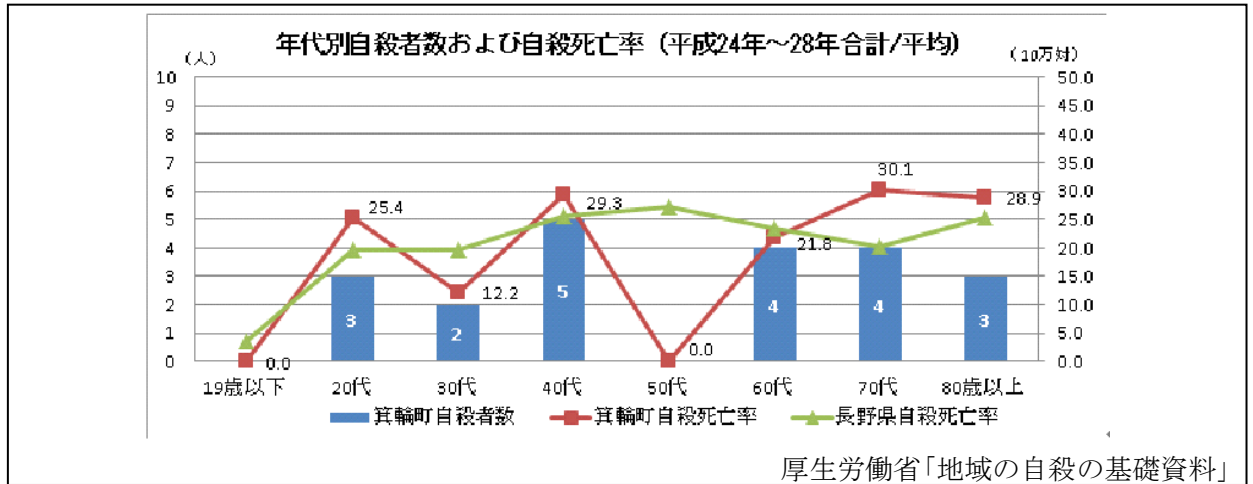
### 指 標

指 標	現 状 (値)	目 標 (値)	備 考
眠れないと感じている成人の割合(週5日以上眠れない)	男性 8.1% (33 人/405 人) 女性 6.7% (38 人/621 人)	男性 8.0%以下 女性 6.6%以下	H29 年度さわやか健診結果説明会時一般アンケート結果
睡眠時間6時間以下の割合(成人)	男性 36.8% (149 人/405 人) 女性 49.3% (306 人/621 人)	男性 36.7%以下 女性 49.2%以下	H29 年度さわやか健診結果説明会時一般アンケート結果
疲れが残る成人の割合(週3日以上疲れが残っていると感じる)	男性 24.7% (100 人/405 人) 女性 28.7% (178 人/621 人)	男性 24.6%以下 女性 28.6%以下	H29 年度さわやか健診結果説明会時一般アンケート結果
イライラする成人の割合(ときどきまたはいつも感じる)	男性 28.9% (117 人/405 人) 女性 39.9% (248 人/621 人)	男性 28.8%以下 女性 39.8%以下	H29 年度さわやか健診結果説明会時一般アンケート結果
自殺者数	4.2 人/年	0 人 ※目標値は町の自殺対策計画参考	H24～H28 年の平均値 厚生労働省「地域の自殺の基礎調査」
近所の人とあまり話さない成人の割合(あまりしないまたはしない)	男性 31.1% (126 人/405 人) 女性 31.6% (196 人/621 人)	男性 31.0%以下 女性 31.5%以下	H29 年度さわやか健診結果説明会時一般アンケート結果

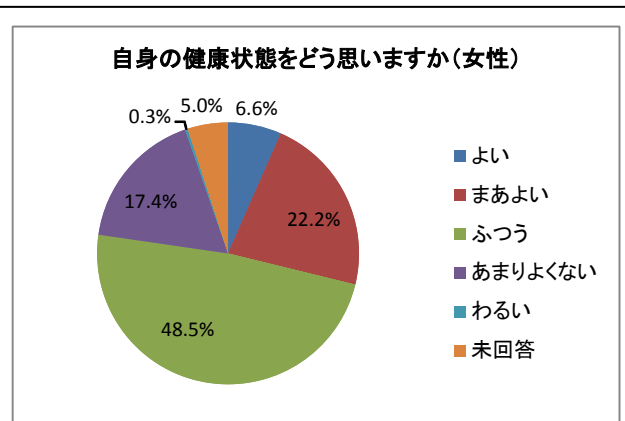
※目標値は県の考え方を参考にしています。

データでみる現状

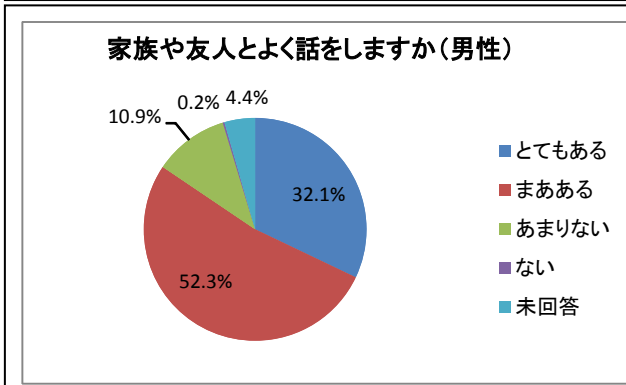




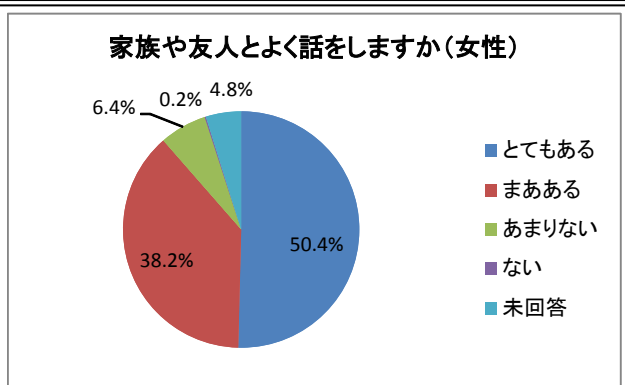
H29 さわやか健診結果説明時アンケート結果



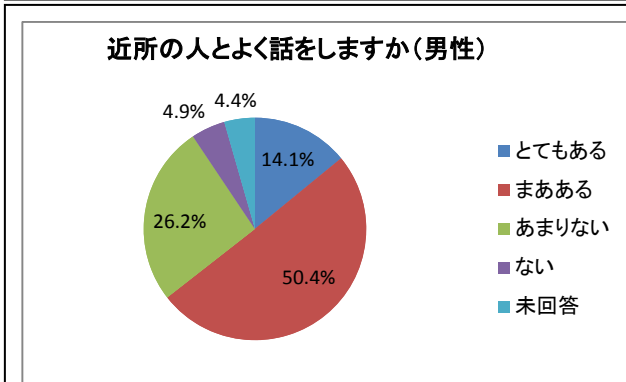
H29 さわやか健診結果説明時アンケート結果



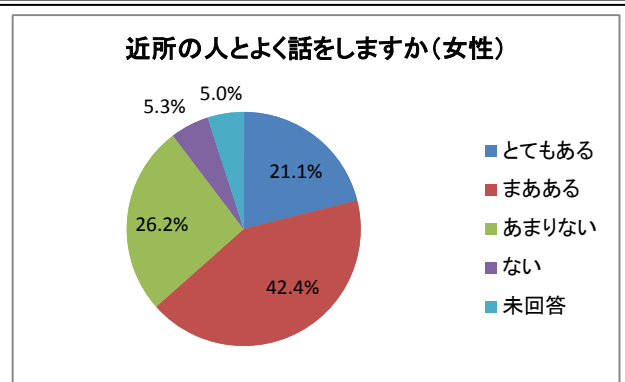
H29 さわやか健診結果説明時アンケート結果



H29 さわやか健診結果説明時アンケート結果



H29 さわやか健診結果説明時アンケート結果



H29 さわやか健診結果説明時アンケート結果

## 【分野】4 生活習慣病・がん

### 現状と課題

- 平成 29 年町死亡統計の死亡原因内訳をみると、最も多い死因はがんとなっています。

がん部位別死亡率を県と比較すると、町は胃がん・大腸がん以外の全てのがんの死亡率が高い状況です。

- 平成 29 年度のがん検診受診率は平均 23.4%と低い状況です。

胃がん検診 18.9%、大腸がん検診 34.6%、乳がん検診 30.6%、子宮がん検診 18.5%、肺がん CT 検診 14.3%です。

※上記受診率は、検診希望とりまとめにて「勤務先、医療機関や人間ドック等で受診する」と回答した方が含まれていません。これらの方の受診状況が把握できないことが課題です。

- 国民健康保険被保険者の特定健診受診率は 46.1%、特定保健指導利用率は 85.5%です。

平成 29 年度長野県の特定健診受診率は 47.1%、特定保健指導利用率は 50.4%で、受診率は県平均よりも低い状況です。(法定報告値)

- メタボリックシンドローム(P39 参照)の割合は、国・県と比較して少ないが、該当者・予備群とも男性のほうが女性に比べて多い状況です。

メタボリックシンドローム該当者は、男性が 20.0%、女性が 4.1%です。

メタボリックシンドローム予備群は、男性が 14.7%、女性が 4.1%です。

- 町の平成 28 年度さわやか健診結果から、「糖尿病が強く疑われる者」、または「糖尿病の可能性が否定できない者」の割合を国・県と比較してみると、全体的に若い世代で高い傾向です。

「糖尿病が強く疑われる者」の割合では、男性が 20～40 歳代、女性が 40～50 歳代で高い状況です。

「糖尿病の可能性が否定できない者」の割合では、男性が 40 歳代と 60 歳代、女性は全年代で著しく高い状況です。

- 循環器健診の精密検査受診率は 32.6%と非常に低い状況です。

● **胃がん、大腸がん検診の精密検査受診率は、他のがんに比べて低い状況です。**

各がん検診の精密検査受診率は、子宮がん検診 100%、乳がん検診 97%、肺がんCT 検診 98.0%、胃がん検診 83.7%、大腸がん検診 83.4%です。

**目指す姿**

定期的に健康診査・がん検診を受診し、生活習慣を見直すことができる。  
精密検査や治療が必要な場合は医療機関を受診し、自分の健康管理ができる。  
生活習慣病予防の重要性を理解し、病気の発症と重症化の予防ができる。

**目指す姿に向けた取組み**

**一人ひとりの取組み**

**1 メタボリックシンドロームや糖尿病等の生活習慣病・がんに関する情報を正しく理解します。**

- 子どもの頃からの生活習慣病予防が大切であることへの理解を深めます。
- 適切な食生活と運動習慣により、生活習慣病を予防します。

**2 健康診査・がん検診・保健指導を受けて自らの健康状態を認識します。**

- 市町村や職場・人間ドックなどで定期的に特定健康診査・がん検診を受診します。
- 保健指導を活用して生活習慣を振り返り、より良い生活習慣を実践します。
- 精密検査や治療が必要な場合は医療機関を受診します。

**3 健康づくりのための取組みを行います。**

- 適切な食生活や運動を実践し、継続します。
- 喫煙による健康への害を正しく理解し、自分や周りの人にも配慮して、禁煙、受動喫煙防止を実践します。
- 健康診査・がん検診の受診を互いに誘い合い、仲間や地域で交流しながら健康づくりをします。

**4 病気の発症後は自己管理に努め、重症化を予防します。**

- 治療は主治医と相談しながら進めます。
- 治療を受けながら、食生活・運動などの自己管理を継続します。



## **町の取組み**

### **1 メタボリックシンドロームや糖尿病等の生活習慣病の予防に取り組みます。**

- 食育推進計画やデータヘルス計画、特定健康診査等実施計画等と合わせ、子どもの頃からの生活習慣病予防対策に取り組みます。
- 「みのお健康アカデミー」等の健康教室や各地区の健康講座等を実施し、生活習慣の改善につなげます。
- 健康診査やがん検診、健診結果説明会等での健康相談を実施します。
- 「アカデミーOB 会」「保健補導員会」「食生活改善推進協議会」などと連携し、健康に関するイベント、広報、メディアなどを活用して、メタボリックシンドロームや糖尿病等の生活習慣病予防に関する情報を普及啓発します。

### **2 各種健康診査やがん検診の受診率を向上させます。**

- 健康診査の実施にあたり、公民館を巡回する、休日の健診日を設ける、健康診査とがん検診(胃・大腸・前立腺)セットで受診できる、節目対象者はお得な健診料を設定する等、住民の声を聞きながら、町民の利便性に配慮した健康診査・がん検診を実施します。
- がんによる死亡率減少を目指してがん検診の受診勧奨を実施し、がんの早期発見・早期治療に取り組みます。
- 健康診査・がん検診の未受診者に受診勧奨を強化します。

### **3 重症化予防に積極的に取り組みます。**

- 保健指導の充実に努め、町民が生活習慣改善に取り組めるよう支援します。
- 糖尿病性腎症重症化予防に取り組みます。
- 精密検査対象者が精密検査を100%受診することを目指して、受診勧奨をします。
- 治療中断者が医療機関を受診するよう積極的に働きかけます。

### **4 喫煙率を減少させ、肺がんや慢性閉そく性肺疾患(COPD)等の発症や死亡を減らします。**

- 喫煙による健康への影響などの情報を正しく効果的に普及啓発します。
- 多数の人が利用する施設での受動喫煙を防止するために、必要な対策をとります。

## 5 関係機関や企業と連携した予防対策を行います。

- 他課との連携や、県、他市町村、医療機関、保育園、学校、その他団体と連携をし、町全体で一貫した予防対策を推進します。
- 町民の健康に関する実態把握、課題分析を実施し、健康づくりを推進します。また、その状況を町民や各企業へ情報提供します。
- 町商工会や企業と連携を図りながら、健康に関する予防対策を実施します。

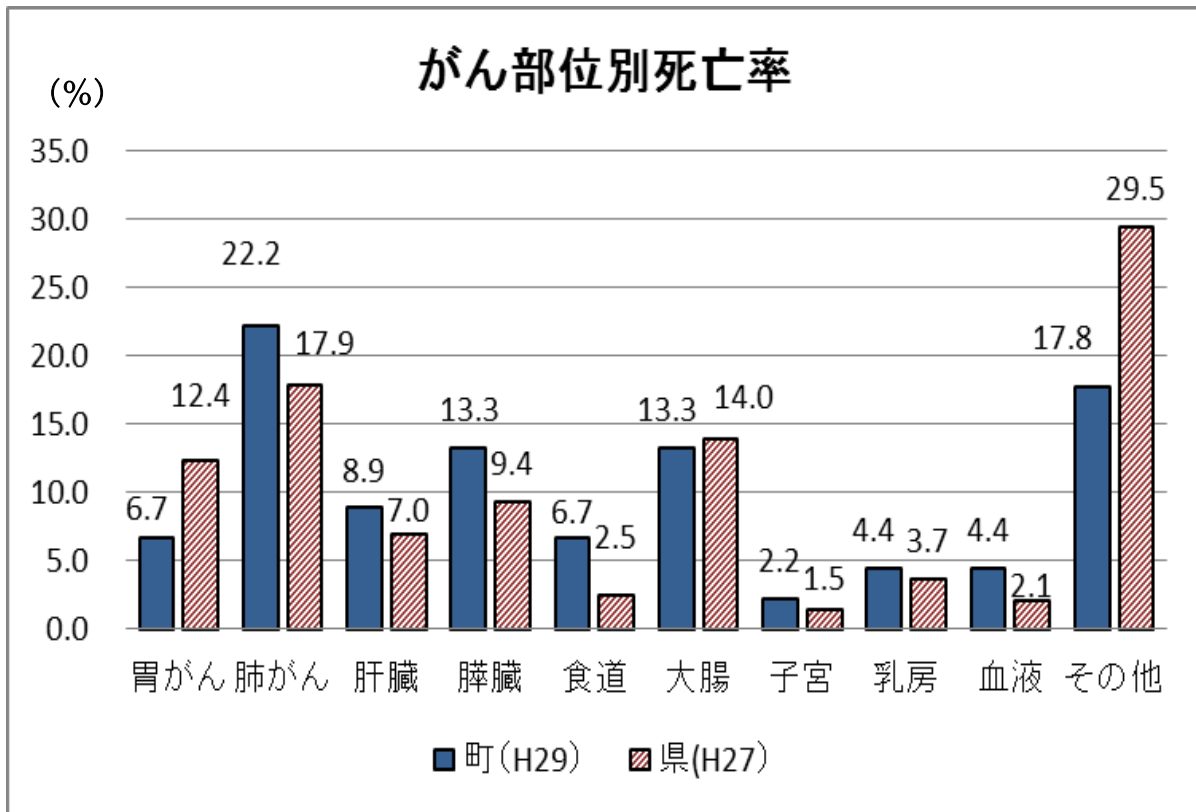
## 指 標

指 標	現 状 (値)	目 標 (値)	備 考
特定健診受診率 (40歳～74歳)	46.1% (1770人/3836人)	60%	H29年度特定健診・ 特定保健指導実施 結果集計表 目標値：第3期特定 健康診査等実施計 画を参考
特定保健指導利用率 (40歳～74歳)	85.5% (130人/152人)	87%	H29年度特定健診・ 特定保健指導実施 結果集計表 目標値：第3期特定 健康診査等実施計 画を参考
健診結果説明実施率 (20歳以上)	92% (1691人/1845人)	95%	H29年度健診結果 説明会、面談等実施 率
循環器健診精密検査 受診率 (20歳以上)	33.7% (200人/594人)	50%	H28年度さわやか健 診(循環器)精検受 診率
がん検診受診率 胃がん検診(40歳以上) 大腸がん検診(40歳以上) 肺がん検診(40歳以上) 乳がん検診(40歳以上) 子宮がん検診(20歳以上)	胃がん 18.9%(1095人/5794人) 大腸がん 34.6%(2262人/6575人) 肺がん 14.3%(976人/6781人) 乳がん 30.6%(666人/2179人) 子宮がん 18.5%(551人/2974人)	各種がん検診 50%以上	H29年度 地域保健報告 ※肺がん CTは統計 →成人→ ★がん(経年) 目標値：県に準じて、 50%以上

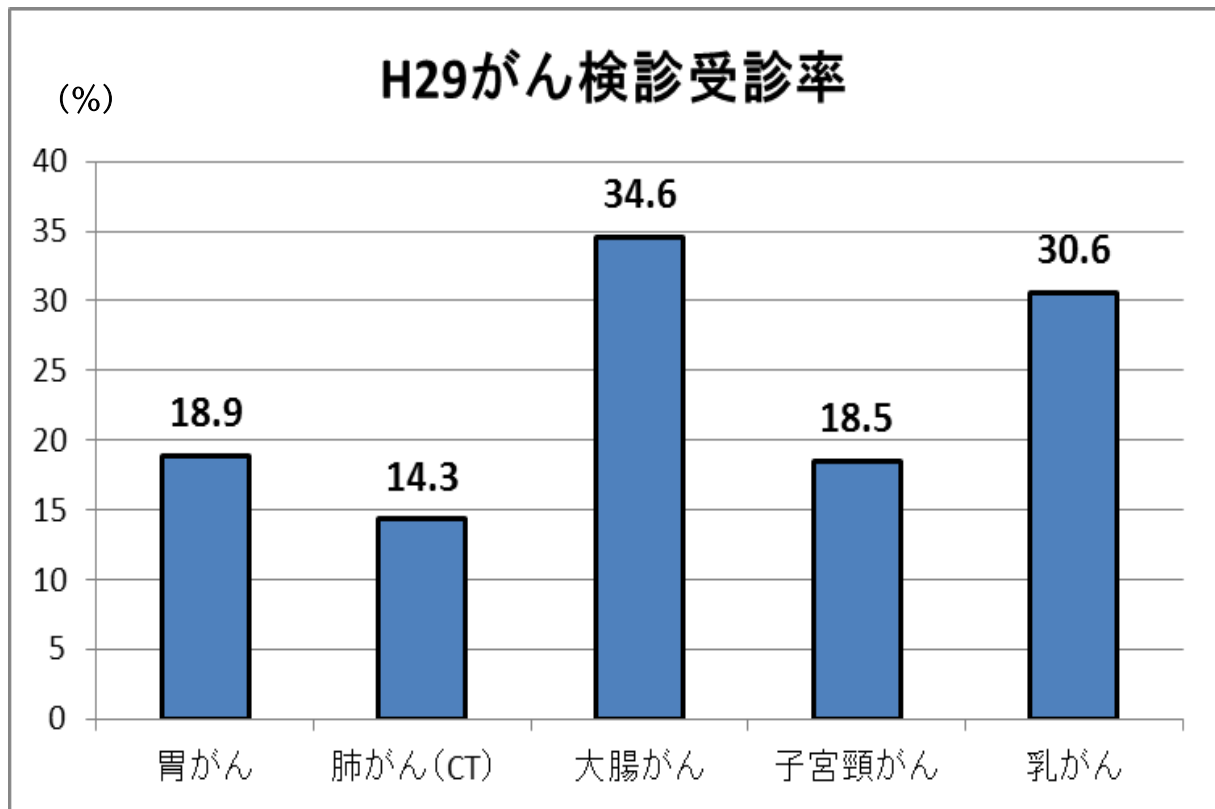
指 標	現 状 (値)	目 標 (値)	備 考
がん検診精密検査受診率 胃がん検診(40 歳以上) 大腸がん検診(40 歳以上) 肺がん検診(40 歳以上) 乳がん検診(40 歳以上) 子宮がん検診(20 歳以上)	胃がん 83.7%(128 人/153 人) 大腸がん 83.4%(121 人/145 人) 肺がん 98.0%(49 人/50 人) 乳がん 97%(66 人/68 人) 子宮がん 100%(11 人/11 人)	各種がん検診 90%以上	H28 年度 地域保健報告
メタボリックシンドローム 予備群の割合 (40 歳～74 歳)	男性 14.7%(129 人/875 人) 女性 4.1%(38 人/921 人)	男性 14% 女性 4%	H28 年度国保データベ ース(以下 KDB とする) 厚労省様式 5-3(旧様 式 6-8) 参考:県の現状値は 男性 15.6%、女性 5.0% (H28 年度KDB)
メタボリックシンドローム の割合 (40 歳～74 歳)	男性 20.0%(175 人/875 人) 女性 4.1%(38 人/921 人)	男性 19% 女性 4%	H28 年度 KDB 厚労省様式 5-3(旧様 式 6-8) 参考:県の現状値は 男性 25.3%、女性 8.6% (H28 年度 KDB)
高血糖の割合 (40～74 歳までの HbA1c 5.6%以上の割合)	男性 73.5% (643 人/875 人) 女性 76.0% (700 人/921 人)	男性 65% 女性 65%	H28 年度 KDB 厚労省様式 5-2～7 (旧様式 6-2～7) 目標値:H28 の県平 均を参考
高血圧者の割合 (40 歳～74 歳)	収縮期血圧 130 以上 男性 41.1%(360 人/875 人) 女性 31.8%(293 人/921 人) 拡張期血圧 85 以上 男性 26.5%(232 人/875 人) 女性 14.2%(131 人 921 人)	男性 40% 女性 30%  男性 26% 女性 14%	H28 年度 KDB 厚労省様式 5-2～7 (旧様式 6-2～7)

指 標	現 状 (値)	目 標 (値)	備 考
脂質異常者の割合 (40歳～74歳)	LDLコレステロール 120 以上 男性 46.3% (405 人/875 人) 女性 53.1% (489 人/921 人) 中性脂肪 150 以上 男性 21.0% (184 人/875 人) 女性 11.4% (105 人/921 人) HDLコレステロール 39 以下 男性 7.5% (66 / 875 人) 女性 1.6% (15 人/921 人)	男性 46% 女性 50%  男性 20% 女性 10%  男性 7.0% 女性 1.5%	H28 年度 KDB 厚労省様式 5-2～7 (旧様式 6-2～7)
血圧・脂質・血糖のリスク を 2 つ以上重ねもつ人の 割合	40.9%	40%	H28 年度 KDB 健診ツリー図
適度な飲酒量を知ってい る人の割合 (20 歳以上)	57.5% (575 人 / 1000 人)	70%	H29 年度さわやか健 診結果説明会での アンケートで「節度 ある飲酒量は日本 酒でどのくらいか」 に 1 合(男女ともに) と答えた割合
多量飲酒者の割合 (20 歳以上)	男性 10.3% (41 人/400 人) 女性 0.33% (2 人/600 人)	男性 8% 女性 0%	H29 年度さわやか健 診結果説明会での アンケートで「アルコ ール量 60g以上」の 割合
成人の喫煙率 (20 歳以上)	男性 23.7% (189 人/799 人) 女性 4.5% (47 人/1046 人)	男性 22% 女性 4%	H29 年度さわやか健 診問診票 目標値: 県の目標値 を参考

データでみる現状

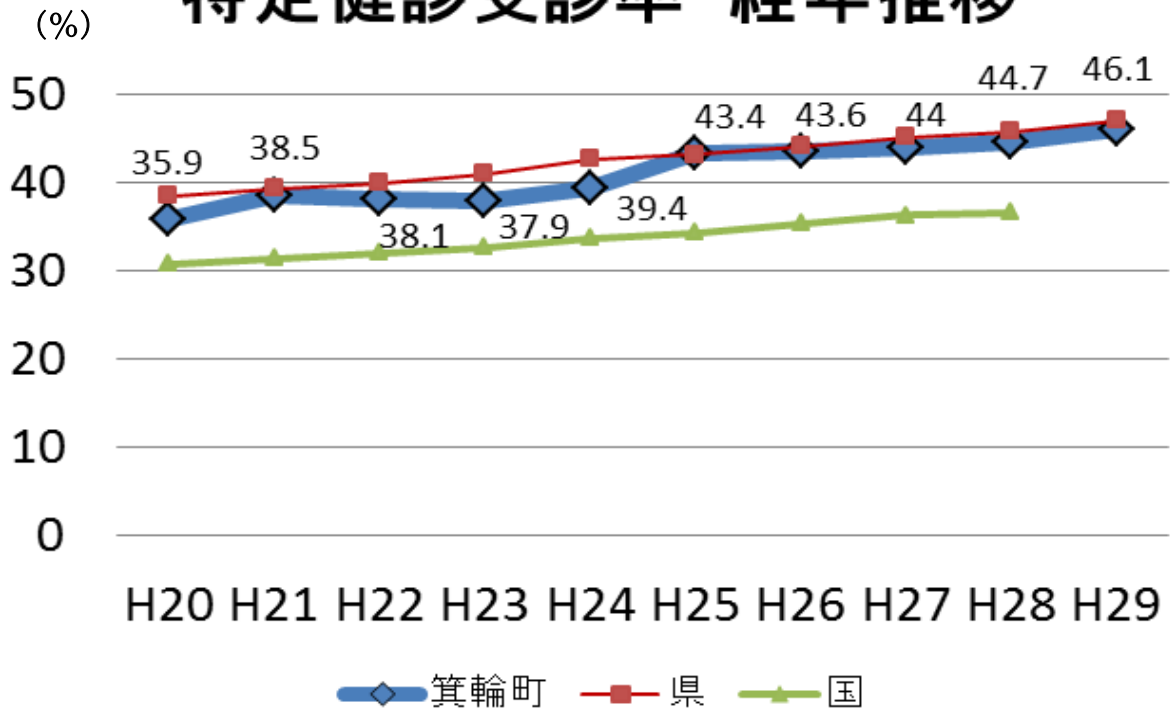


町:H29年死亡統計 県:H27年度衛生年報

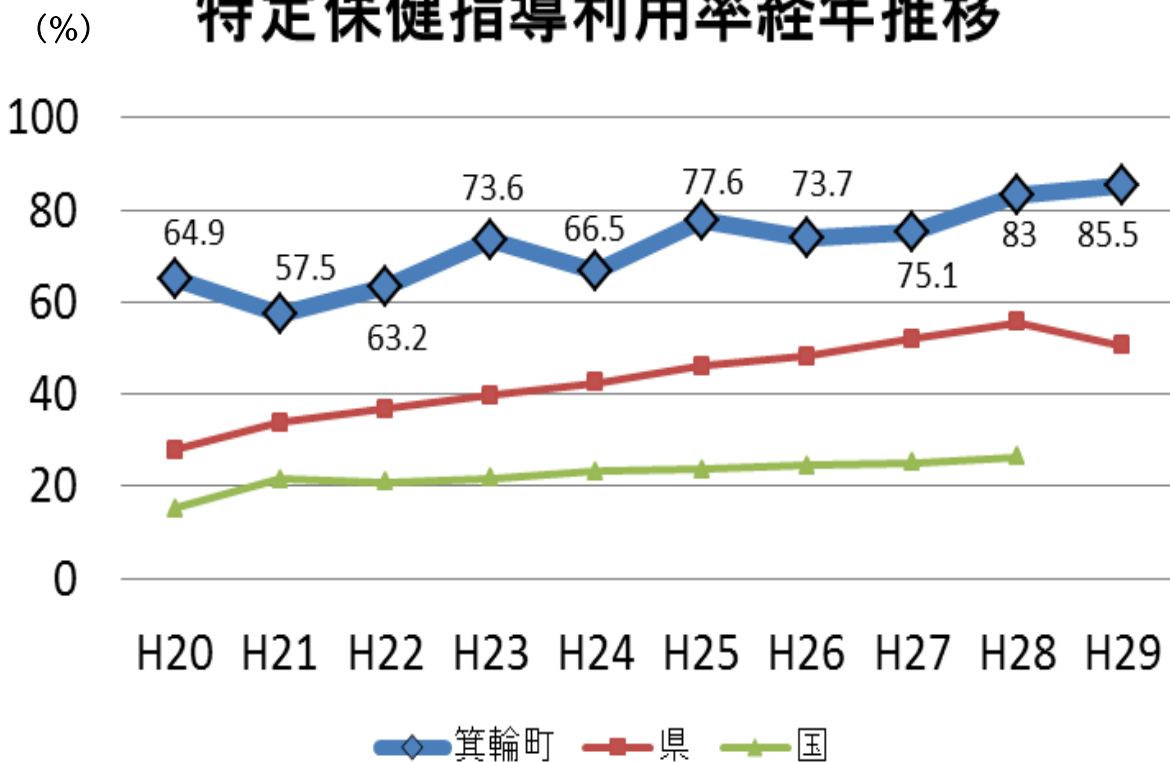


H29年地域保健報告

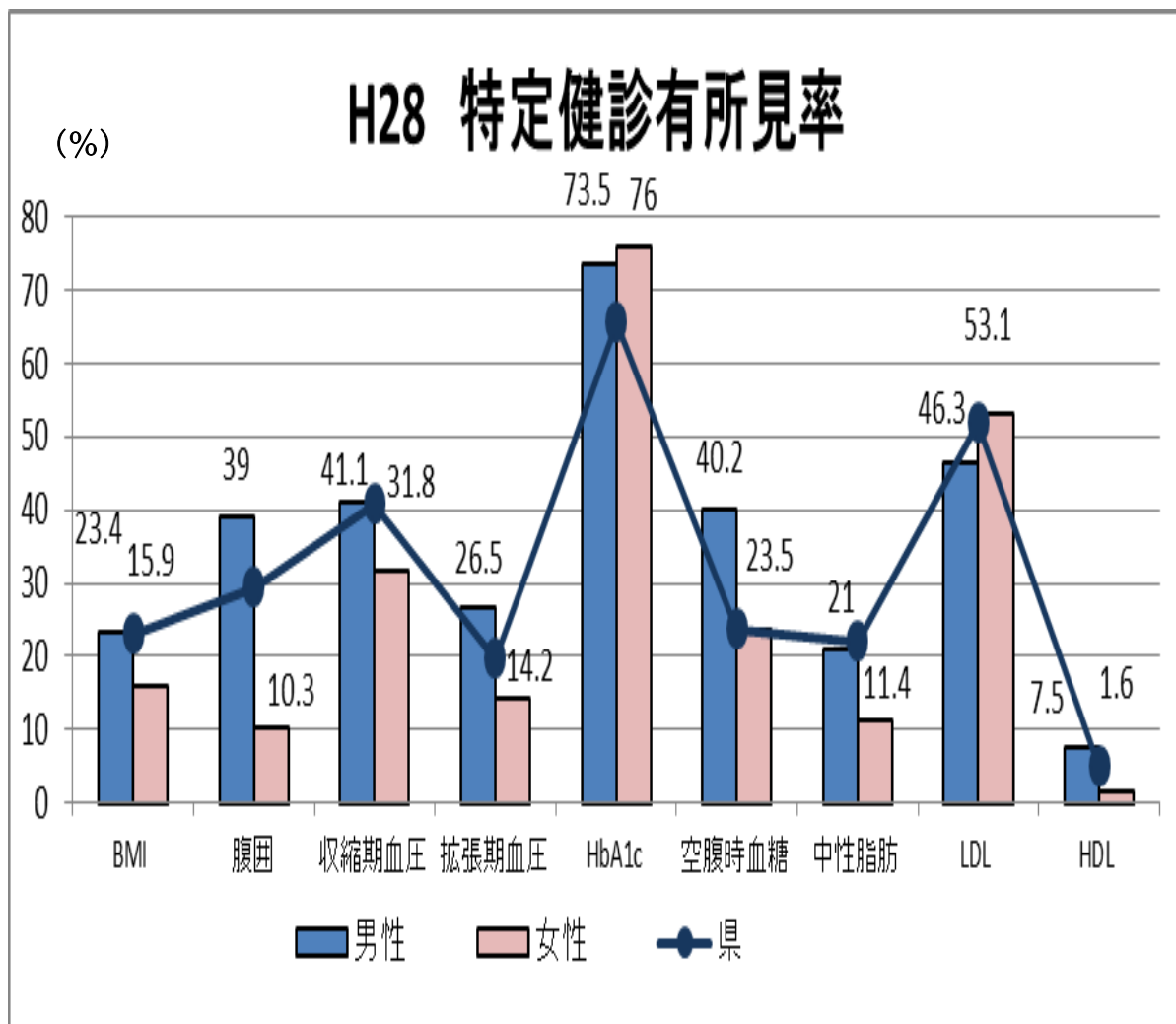
## 特定健診受診率 経年推移



## 特定保健指導利用率経年推移



国保連合会資料・特定健診等データ管理システム



H28 年度 国保データベース(KDB) 厚労省様式

### 《 各健診項目 有所見の定義 》

※有所見とは・・・健診結果において保健指導に該当する状態のこと

**BMI** : 25 以上

**腹囲** : 男性 85 cm以上 ・ 女性 90 cm以上

**収縮期血圧** : 130 mm Hg 以上

**拡張期血圧** : 85 mm Hg 以上

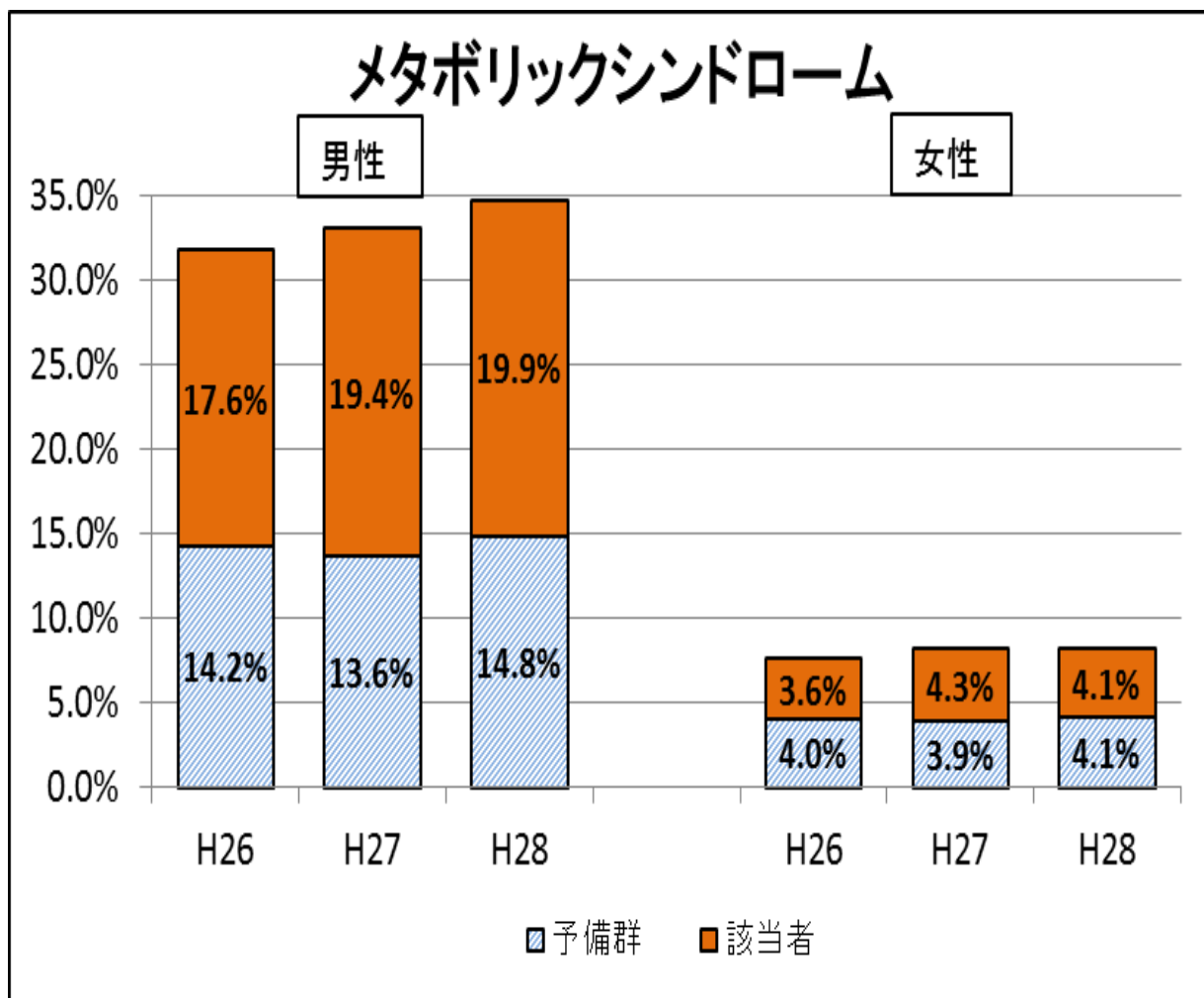
**HbA1c (NGSP 値)** =ヘモグロビン・エイワンシー : 5.6%以上

**空腹時血糖** : 100 mg/dl 以上

**中性脂肪** : 150 mg/dl 以上

**LDL コレステロール** : 120 mg/dl 以上

**HDL コレステロール** : 40 mg/dl 未満



国保データベース(KDB)厚労省様式

### 《メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)と予備群の定義》

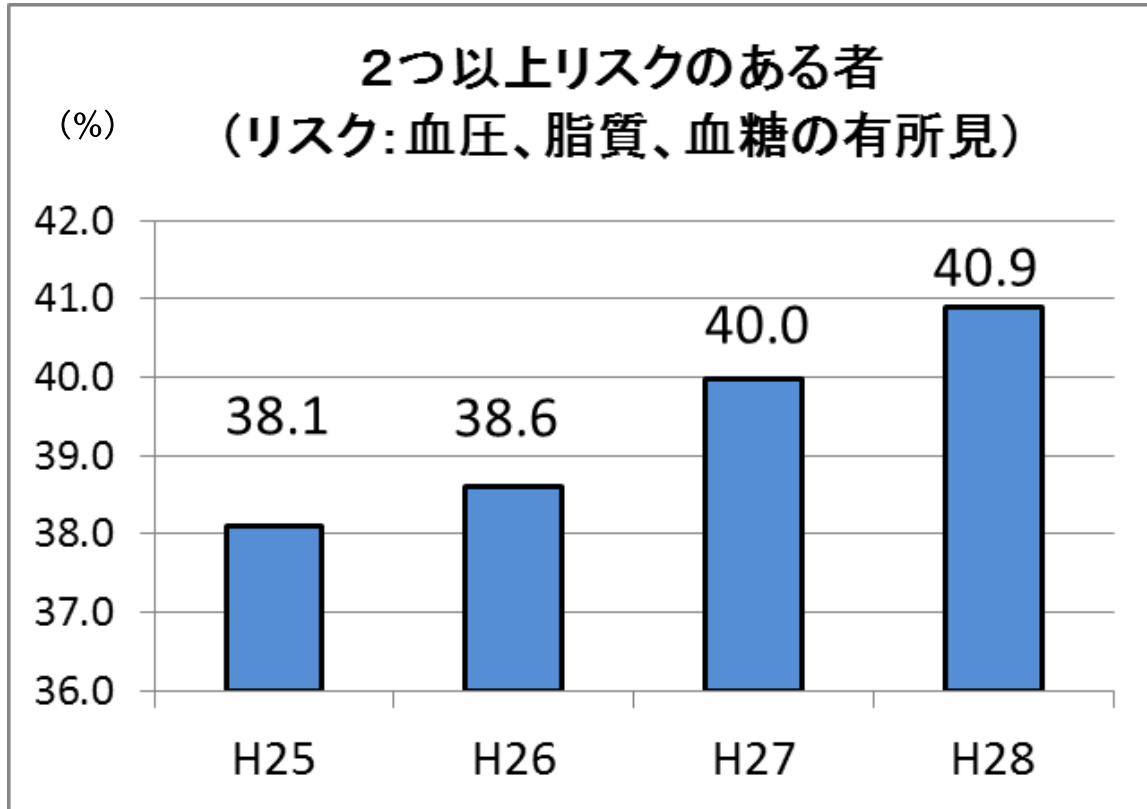
腹囲該当者（男性 85 cm以上、女性 90 cm以上）かつ下記 3 項目のうち 2 項目以上に該当する人

- ① 中性脂肪 150mg/dl 以上かつ・または HDL コレステロール 40 mg/dl 未満、または低 HDL 血症・中性脂肪の薬剤治療を受けている
- ② 収縮期血圧 130 mm Hg 以上かつ・または拡張期血圧 85 mm Hg 以上、または血圧の薬剤治療を受けている
- ③ 空腹時血糖 110mg/dl 以上または血糖の薬剤治療を受けている

### 《メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)予備群の定義》

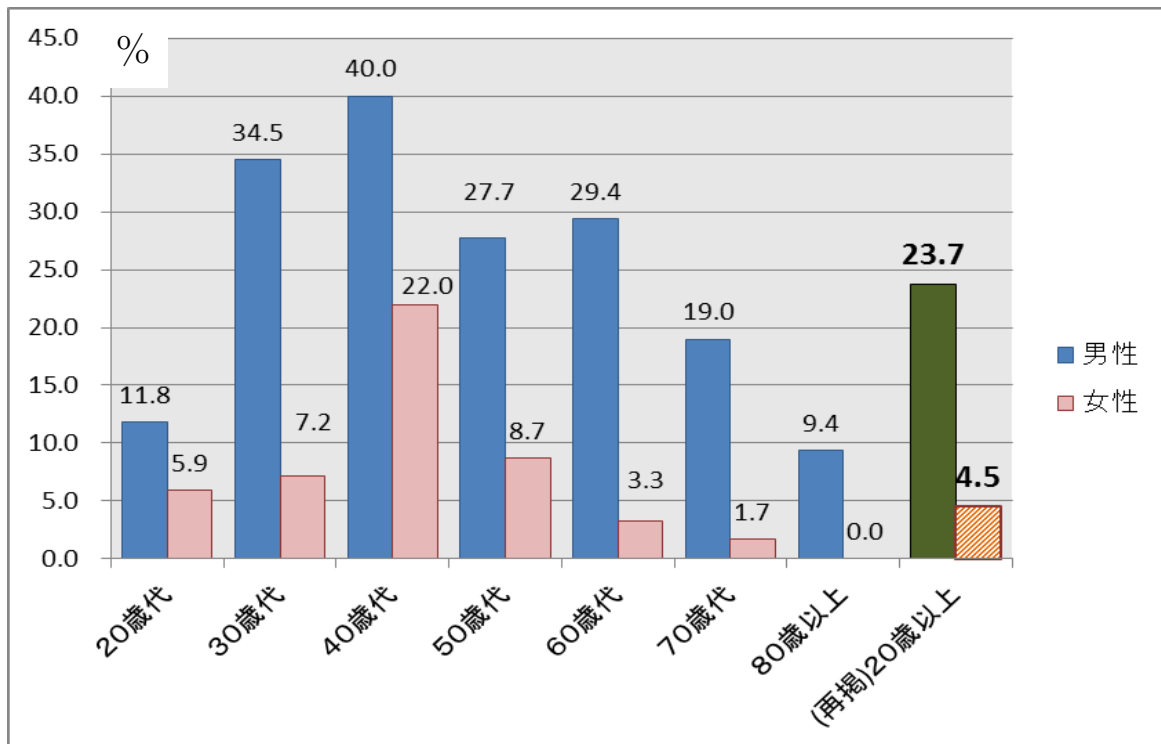
腹囲該当者（男性 85 cm以上、女性 90 cm以上）かつ上記 3 項目のうち 1 項目以上に該当する人





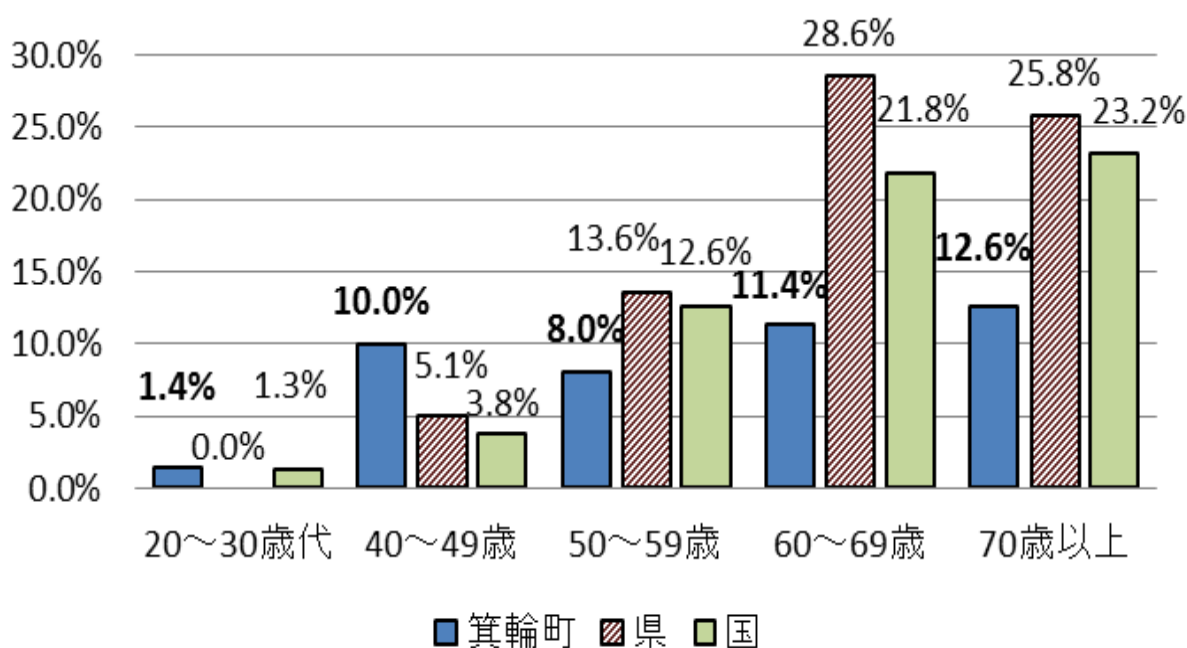
国保データベース(KDB) 保健指導対象者の絞り込み(健診ツリー図)

### 喫煙者の割合

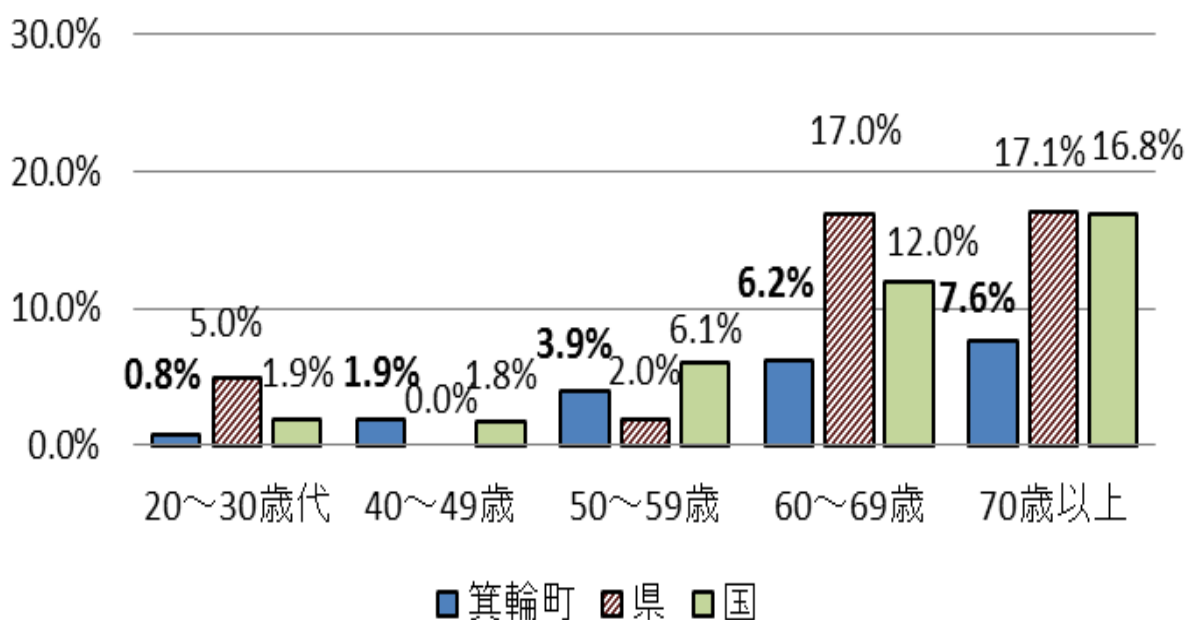


H29 年度さわやか健診問診データ (20 歳以上)

## 糖尿病が強く疑われる者(男性)



## 糖尿病が強く疑われる者(女性)

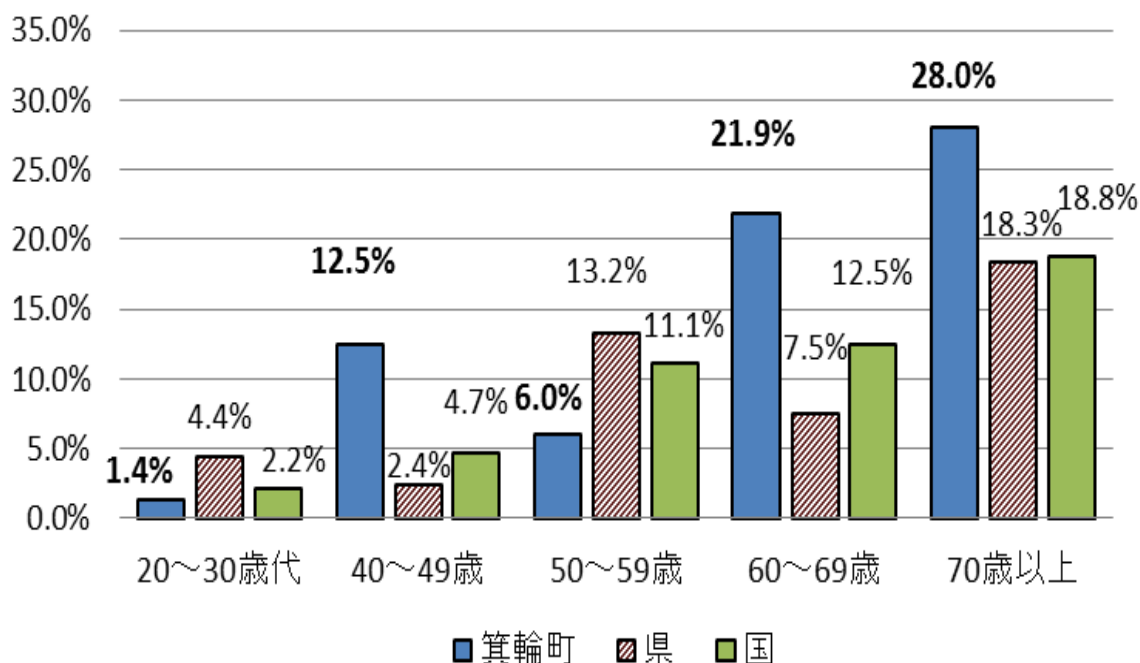


《糖尿病が強く疑われる者の定義》

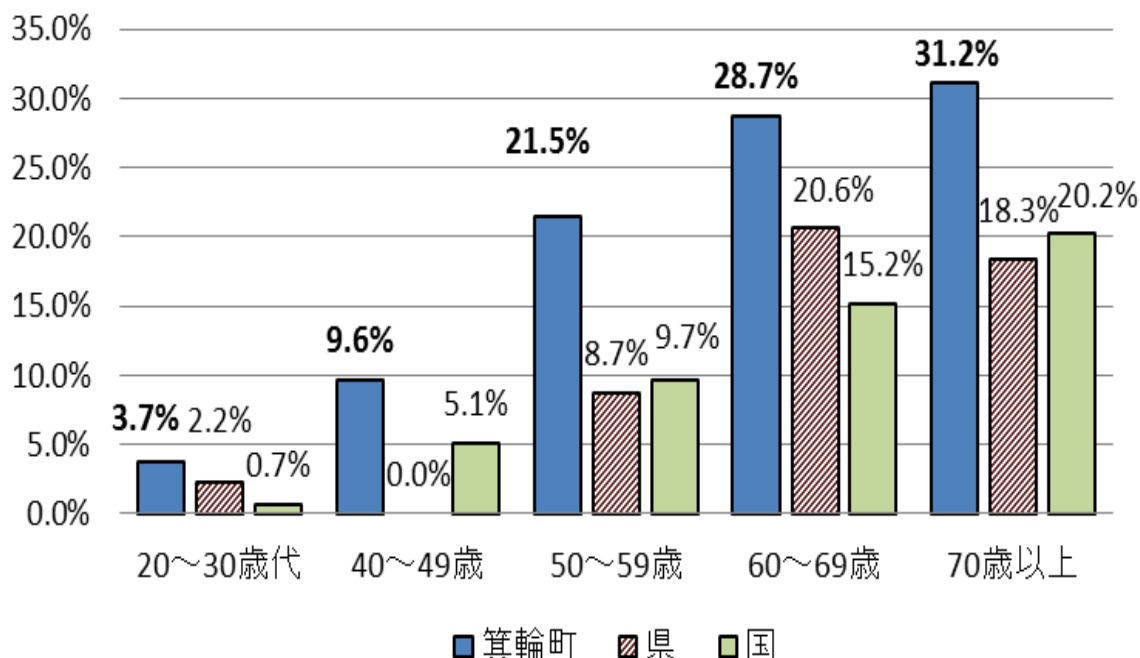
HbA1c(NGSP)6.5以上、または糖尿病治療中の者

町:H28 さわやか健診結果  
 県:H28 県民健康・栄養調査  
 国:H28 国民健康・栄養調査

## 糖尿病の可能性が否定できない者(男性)



## 糖尿病の可能性が否定できない者(女性)



### 《糖尿病の可能性が否定できない者の定義》

HbA1c(NGSP)6.0～6.4 で、「糖尿病が強く疑われる者」以外の者

町:H28 さわやか健診結果

県:H28 県民健康・栄養調査

国:H28 国民健康・栄養調査

## 【分野】5 歯と口腔の健康

### 現状と課題

●3歳児のむし歯保有率は、減少傾向だが高い状態が続いています。

3歳児のむし歯保有率は、長野県が 14.2% (平成 28 年度) のところ、町は 16.8% (平成 29 年度) と高い状態にあります。

●乳幼児期から学童期のむし歯保有率は依然高い水準にあり、健康格差も生じています。

平成 29 年度の3歳児のむし歯保有者は 167 人中 33 人で、そのうち、1 人で 4 本以上のむし歯を保有する人は約3割の 10 人です。

●永久歯がむし歯になったことがある中学生は、減少傾向だが多い状態が続いています。

平成 29 年度の中学一年生の永久歯一人当たりのむし歯経験歯数(DMFT)が、長野県では平均 0.7 本のところ、町内の中学一年生では、男子 1.3 本、女子 1.1 本となっています。

●1日3回以上歯をみがく人は男性よりも女性のほうが多くみられます。

平成 29 年度歯科ドック・さわやか健診・健康アカデミー参加者のうち、一日3回以上歯みがきをする人は男性 25.8%、女性 40.8%です。

●歯科医院で定期的に健診を受けている人は増加傾向にあります。

平成 29 年度の歯科ドック・さわやか歯科健診・妊婦歯科健診受診者、健康アカデミー参加者のうち、歯科医院等で定期健診を受診している人は 35.8%です。

●後期高齢者歯科健診の結果から、口腔や義歯の不具合を感じながらもそのまま生活している人が多い状況です。

平成 29 年度の後期高齢者歯科健診の結果、要治療となった人の割合は県 66.8% に対し、箕輪町 71.4%と高く、歯周病が進行していたり、不適合義歯・破損義歯を使用している人が多くみられます。又、硬い物が食べにくくなる等、咀嚼・嚥下機能の低下もみられます。

### 目指す姿

歯及び口腔の健康が全身の健康の維持管理につながることを理解し、高齢者になっても自分の歯でよくかめるようにするために、ライフステージに応じた歯と口腔の健康づくりができる。

## 目指す姿に向けた取組み

### 一人ひとりの取組み

#### 1 歯と口腔のはたらきや体の健康との関係について正しく理解します。

- 歯と口腔の健康管理をするために、正しい知識を身につけます。
- 高齢者になっても自分の歯でおいしく食事ができるよう歯と口腔の健康を保ちます。

#### 2 むし歯予防や定期歯科健診・歯科治療に努めます。

- 正しい歯みがきの方法を取得し、毎日の歯みがきを習慣にします。
- 食生活とむし歯発生との関係を理解し、乳歯の頃からむし歯を予防します。
- むし歯を予防するために、フッ化物応用(洗口・塗布など)についての理解を高めます。
- 定期歯科健診や必要な歯科治療を受けて、むし歯の予防や進行を防ぎます。

#### 3 歯周疾患の発症・進行を予防します。

- 歯周疾患と、喫煙や糖尿病等の生活習慣病の関係を知り予防に努めます。
- 定期的に歯科健診を受け、歯周疾患の発生・進行を予防します。

### 町の取組み

#### 1 歯と口腔の健康に関する知識の普及と正しい情報を提供します。

- 各年齢に応じた歯と口腔の健康づくりのために、全世代を対象とした普及啓発を実施します。
- おいしく・楽しく・安全に食べるために、口腔機能の発達に関する知識の普及に努めます。
- 生活の質の向上に向けた口腔機能の維持向上に関する知識の普及に努めます。

#### 2 歯科健診・歯科指導の充実を図ります。

- 一人ひとりが歯と口腔の衛生管理を習慣として身につけるため、ライフステージに応じた歯科健診・指導の充実を図ります。
- 保育園・学校との連携を図り、歯科疾患予防や歯科健診精検受診率の向上に努めます。
- 効果的なむし歯予防策を推進するため、新たなむし歯予防対策として、国や県が推進しているフッ化物応用について検討します。
- 定期健診の理解を促すため、歯周疾患健診(歯科ドック)の充実を図ります。
- 歯周疾患の早期発見や高齢期の口腔機能低下の予防のために歯科受診を促進します。

## 指 標

指 標	現 状 (値)	目 標 (値)	備 考
3歳児のむし歯保有率	16.8% (33 人/167 人)	10%	H29 年度町保健事業報告参考 目標値は県参考
12歳児の一人当たりの永久歯むし歯経験歯数 (D.M.F.T)	男子 1.3 本 (186 本/145 人) 女子 1.1 本 (117 本/106 人)	男子 1.0 本  女子 1.0 本	H29 年度長野県学校歯科統計
1日3回以上歯をみがく成人の割合	男性 25.8% (134 人/518 人) 女性 40.8% (318 人/779 人)	男性 30%  女性 45%	H29 年度 歯科ドック、さわやか健診結果説明参加者、健康アカデミー
歯科医院で定期的に歯科健診を受けている成人の割合	35.8% (199 人/556 人)	52.9%	H29 年度 歯科ドック、さわやか歯科健診、妊婦歯科健診、健康アカデミー 目標値は県参考

### 歯科口腔保健と生活習慣病との関係

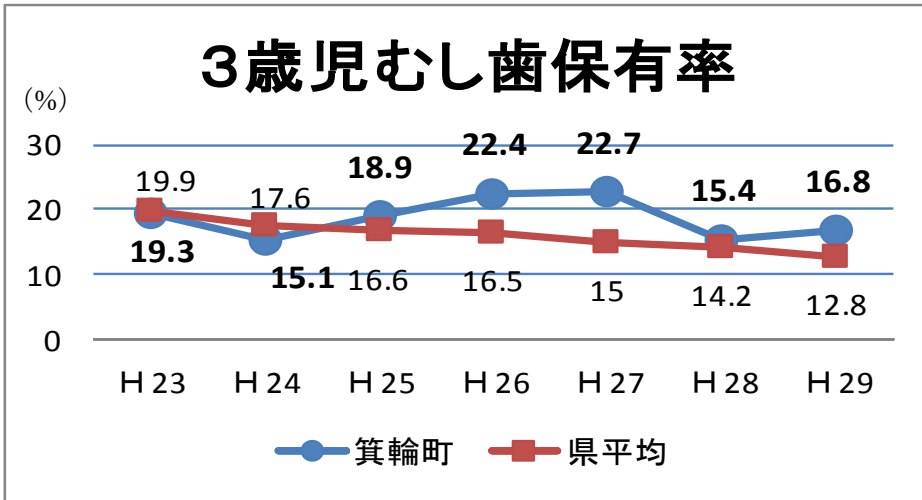
糖質の過剰摂取はむし歯となるだけでなく、2型糖尿病を引き起こす可能性が高くなります。糖尿病の人は免疫力が低下して歯ぐきの炎症が起こりやすいため、歯周病が重症化するだけでなく、歯周病菌から誘発されるサイトカインという物質が血糖値のコントロールを難しくします。また、歯周病菌由来の毒素や腫れた歯ぐきなどから出る炎症物質が、全身の様々な代謝を阻害したり、血管の細胞に障害を与えることで動脈硬化を促進します。血管の中に入り込んだ歯周病菌が心臓の内膜に付着すると心内膜炎を引き起こすこともあります。こういった生活習慣病の重症化に陥らないために、日常のケアを欠かさず、歯科医院で定期的に健診を受けましょう。

### オーラルフレイル（口腔機能の虚弱）・フレイル（虚弱）の予防

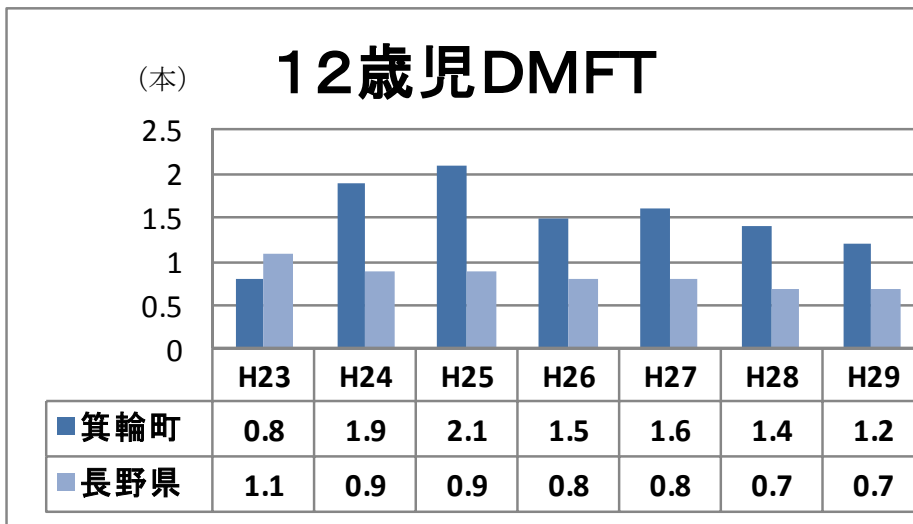
加齢に伴って様々な身体機能や認知機能が低下し虚弱になることを「フレイル」といい、健康寿命延伸のためにフレイルへの対応が重要視されるようになりました。

口腔機能の軽微な衰え（滑舌の低下、食べこぼし、むせ、噛めない食品が増える等）からオーラルフレイルが始まりますが、これが全身のフレイルの入口となるとされています。口腔機能に関心を持ち、口腔機能の維持向上に努めましょう。

データでみる現状

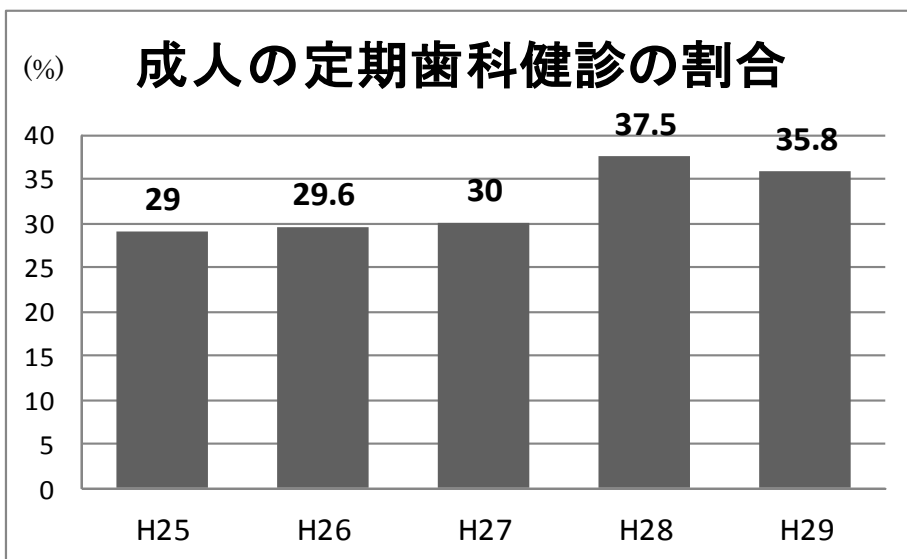


H29年度 箕輪町保健事業報告



\* DMFT  
一人当たりの永久歯  
のむし歯経験歯数  
(治療済みも含む)

H29年度 長野県学校保健計画



H29年度 さわかか歯科健診・歯科ドック・妊婦歯科健診・健康アカデミーの集計から

## 【分野】6 母子保健

### 現状と課題

●**妊婦の喫煙・飲酒は減少傾向にあります。**

妊娠中の喫煙率は平成 23 年度は 5.1%、平成 29 年度は 2.2%です。

妊娠中の飲酒率は平成 23 年度は 2.3%、平成 29 年度は 0.0%です。

●**低出生体重児は全出生の約1割程度です。**

全出生数に対する低出生体重児(2500g未満)の割合は、平成 21 年度は 12.6%、平成 27 年度は 8.7%です。

●**町の母乳哺育率は、上伊那、全国に比べると高い傾向にあります。**

平成 29 年度の上伊那管内の母乳哺育率の平均が 66.0%に対し、町の母乳哺育率は 67.6%です。国は 54.7%(平成 27 年厚生労働省乳幼児栄養調査授乳期(3か月)の栄養方法)です。

●**夜型の生活リズムの子どもが減少し、早寝早起き傾向にあります。**

夜 10 時以降に寝る3歳児の割合は平成 21 年度は 25.6%でしたが平成 29 年度は 18.5%と減少、朝8時以降に起きる3歳児の割合は平成 21 年度は 6.7%で平成 29 年度は 6.2%と減少傾向です。

●**町の乳幼児健診の平均受診率は 97.5%です。**

●**定期予防接種 麻疹・風疹2期の接種率は 93.5%です。**

●**妊娠・出産について満足している親の割合が県より高いです。**

●**産後うつの傾向にある者の発生率(EPDS9点以上)が全国より高い状況です。**

全国の産後うつ病が疑われる者の割合(EPDS9点以上)は平成 13 年度が 13.4%、平成 21 年度 10.3%、平成 25 年度 9.0%です。箕輪町はH29 年度 17.8%でした。

●**子どもの虐待につながる行動がみられると思う親の割合が増加傾向です。**

箕輪町3歳児健康診査問診から平成 27 年度は 13.4%、平成 29 年度は 47.1%です。



## 目指す姿

学童、思春期から自分の身体について学び健康課題を解決する力を身につけることができる。安心して子どもを産み育てる環境の中で母体の健康を保持し、妊娠、出産、育児ができる。すべての子どもが心身ともに健やかに成長できるように家族が協力し、切れ目なく地域資源を活用できる。

## 目指す姿の達成に向けた取組み

### 一人ひとりの取組み

#### 1 自分の体や心に関心を持ち健康管理できる力を身につけます。

- バランスのとれた食生活と、適度な運動を実践します。
- 喫煙・受動喫煙や飲酒が体に及ぼす影響について自ら積極的に学びます。
- 妊娠中および授乳中には喫煙や飲酒をしません。
- 悩みや不安、ストレスの軽減のために、十分な休養、家族の協力を得ること、地域資源の活用等に努めます。

#### 2 親子で健康的な生活習慣を身につけます。

- 早寝・早起き・朝ごはんなど基本的な生活習慣を身につけます。
- 健康診査や予防接種をきちんと受けます。

#### 3 一人で悩みを抱えずに相談します。

- 何でも相談できる人をつくり、相談できる場を活用します。
- 地域で支え合える場等を活用します。

### 町の取組み

#### 1 健康づくりや子どもの健やかな成長発達についての正しい情報と知識の普及、啓発を図ります。

- バランスの良い食生活や、子どもの基本的な生活習慣を身につけるための普及啓発をします。
- 喫煙・受動喫煙や飲酒等による体への影響について、正しい知識を啓発します。
- 母乳哺育の意義について情報提供をするとともに、母親への支援にも努めます。

## **2 健康づくりや子どもの健やかな成長発達のための切れ目のない体制づくりや環境整備を図ります。**

- 母子保健に関する相談窓口や乳幼児健康診査、各種教室等の充実、予防接種を受けやすい体制づくりに努めます。
- 子育て支援の充実のために、関係機関との連携を強化し、家族、さらに地域全体で継続した切れ目のない子育てができる体制の整備に取り組みます。
- 思春期から妊娠・出産・育児期間における、こころと身体の健康づくり対策の強化に向けて、専門家による相談体制の拡充を図ります。
- 不妊・不育に悩む方の支援に取り組みます。
- 安心して妊娠・出産・育児できる体制を確保するために、産科医療施設、小児科医療施設又は、助産所の誘致に努めるとともに産科医療機関などとの連携を充実させます。

## **3 妊産婦や子どもの健康を阻害する要因等の実態把握をしながら、母子の健康づくりに向けた対策の充実を目指します。**

- 「子どもの健康と環境に関する全国調査(エコチル:H23年1月より3年間で参加者募集。13年間追跡調査)」等に協力し、妊産婦や子どもの健康を阻害する因子の実態把握に努めます。

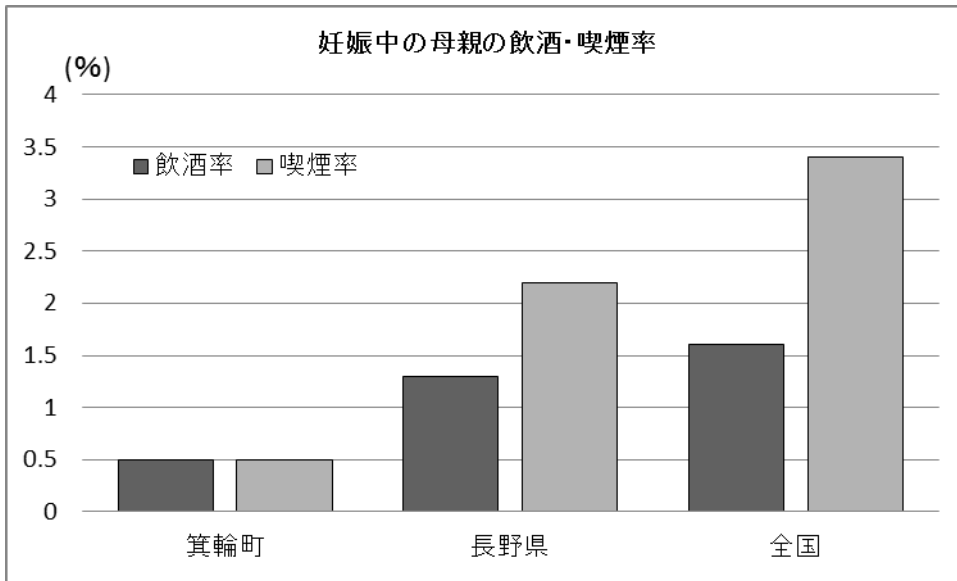
## 指 標

指 標	現 状(値)	目 標(値)	備 考
妊娠中の喫煙率	2.2%	0%	H29 年度 4 か月児健康診査 問診 *
妊娠中の飲酒率	0%	0%	H29 年度 4 か月児健康診査 問診 *
低出生体重児の割合	8.7% (17 人/196 人)	全出生の 10%以下	県衛生年報 (H27 年) (年度により変 動が大きい)
母乳哺育率	67.6% (127 人/188 人)	68%	伊那保健福祉事務 所 H29 年哺乳形態 調査 (H29.1~12 月 出生児の 4 か月児 健康診査問診)
夜 10 時以降に寝る 3 歳 児の割合	18.5% (27 人/146 人)	17% (現状より約 1 割減少)	H29 年度 3 歳児健 康診査問診
朝 8 時以降に起きる 3 歳 児の割合	6.2% (9 人 146 人)	5% (現状より約 1 割減少)	H29 年度 3 歳児健 康診査問診
1 歳 6 か月児健康診査受 診率	96.1%	96.5%以上	H29 年度町母子統 計 (2023 年県目標 値参考)
3 歳児健康診査受診率	94.7%	95.3%以上	H29 年度町母子統 計 (2023 年県目標 値参考)
妊娠・出産について満足 している親の割合	85.9%	86%	H29 年度 4 か月児 健康診査問診 * (産後 1 か月助産師 や保健師から指導ケ アが十分に受けるこ とができた⇒はいと 回答した者) (2023 年 県目標 85.0%)

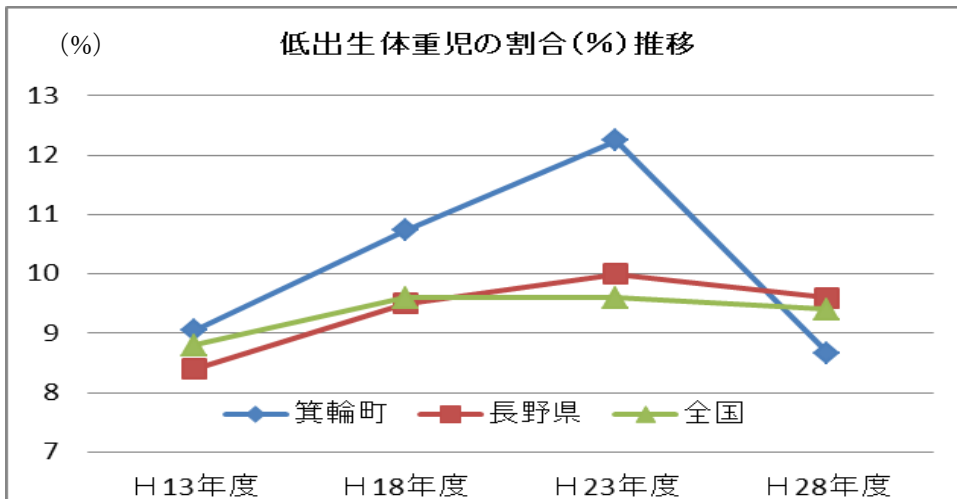
指 標	現 状(値)	目 標(値)	備 考
育てにくさを感じた時に 対処できる親の割合	76.9%	90%	H27 年度4か月児 健康診査問診* (相談先を知ってい る、何らかの解決方 法を知っている⇒は いと回答した者) (2023 年県目標値 95.0%)
産後うつ傾向になる者 の発生率(EPDS9点以 上の者)	17.8%	10%	町H29 年度新生児 訪問台帳
麻疹・風疹第2期予防接 種率	93.5%	95.0%	H29 年度町健康か るて(厚労省健康局 MR第2期接種率目 標 95%)
事故防止対策を実施して いる家庭の割合	47.6%	52.0% (1割増加)	H29 年度1歳6か月 児健康診査問診* (浴室のドアの工夫 ⇒はいと回答した 者)
子どもの虐待につながる 行動がみられる親の割 合	47.1%	42.0% (1割減少)	H29 年度3歳児健 康診査問診 *(この数か月の間 にご家庭で①～⑤ に該当することがあ った者)
積極的に育児に参加す る父親の割合	57.3%	60.0% (H27 年度健やか親 子21(第2次)の指標 に基づく乳幼児健康 診査必須問診項目 長野県 58.1%、全国 56.2%)	H29 年度3歳児健 康診査問診*(よく やってると回答した 者)

\* : 健やか親子 21(第2次)の指標に基づく乳幼児健康診査必須問診項目調査

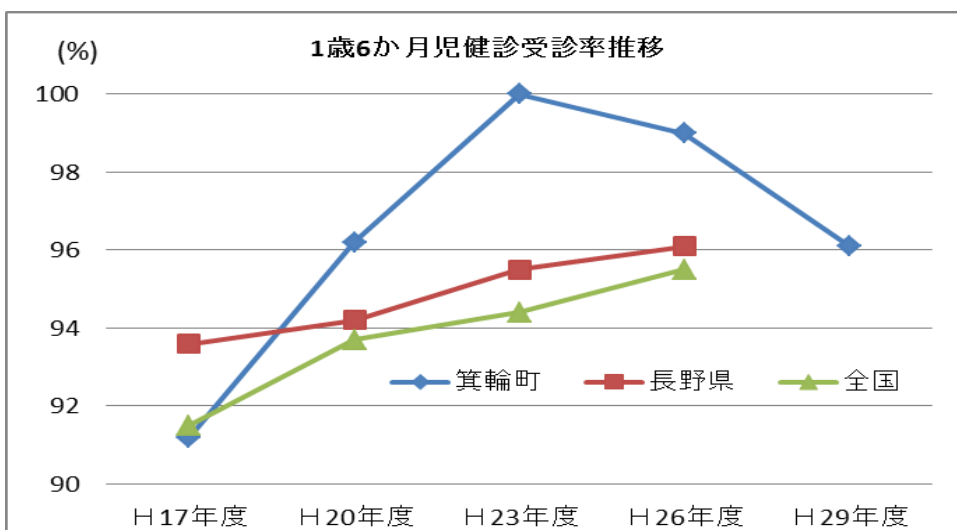
データでみる現状



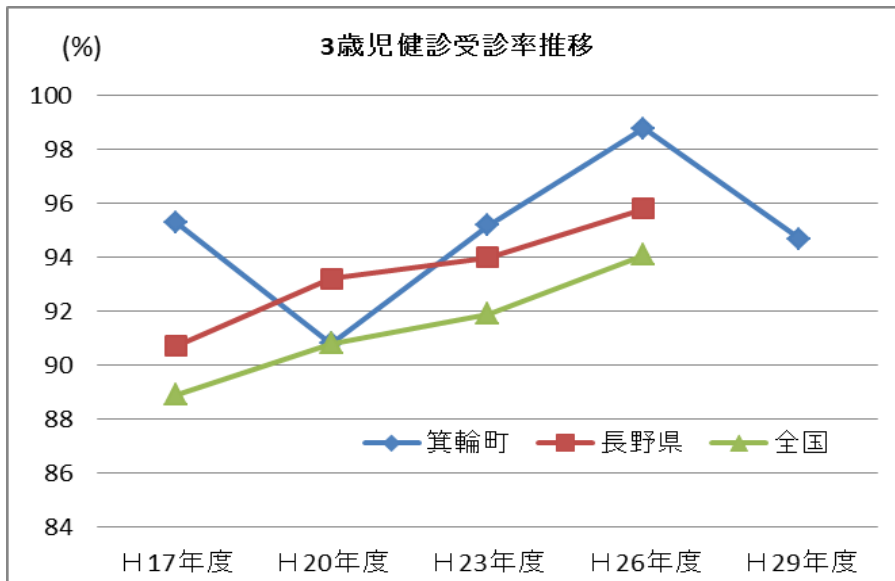
H27年度 健やか親子 21(第2次)の指標に基づく乳幼児健康診査必須問診項目調査



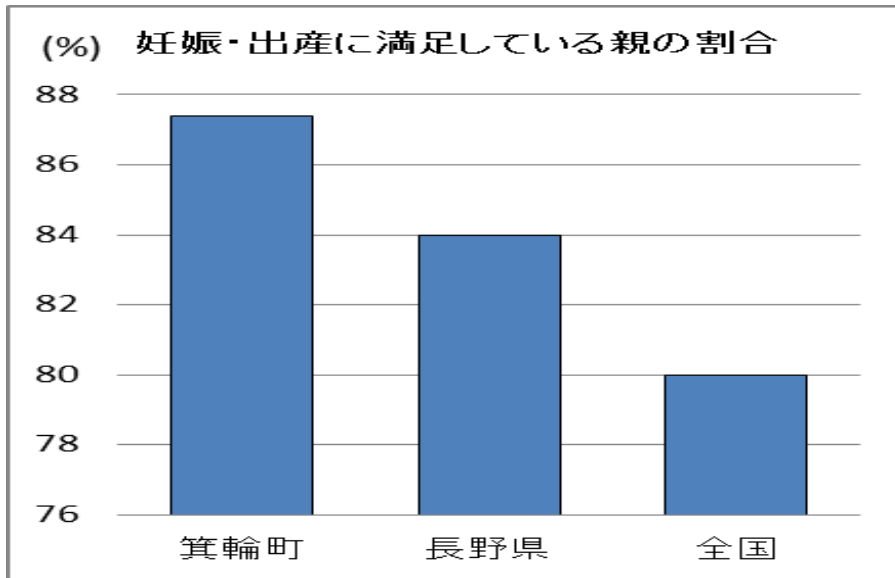
町は県衛生年報(H27年) 県・国は第2期信州保健医療総合計画より抜粋



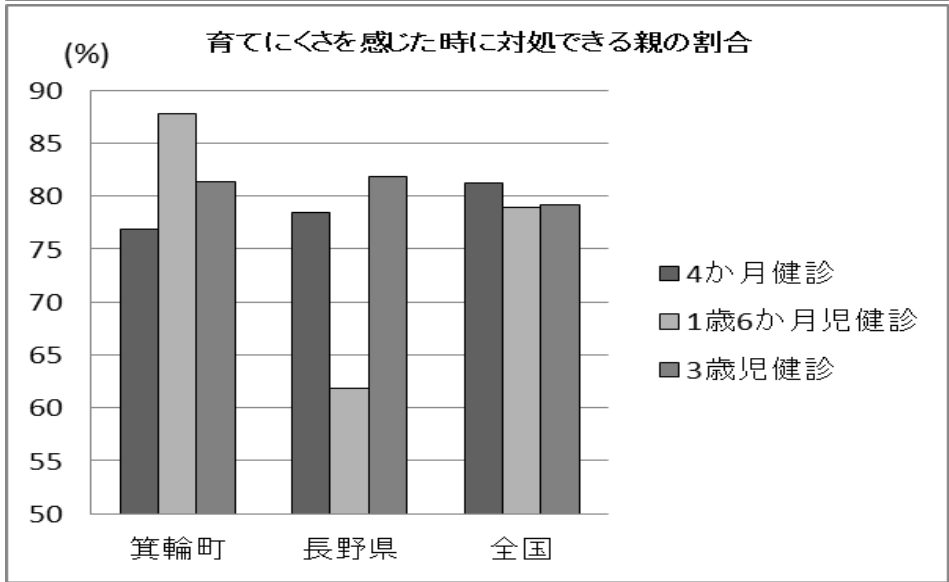
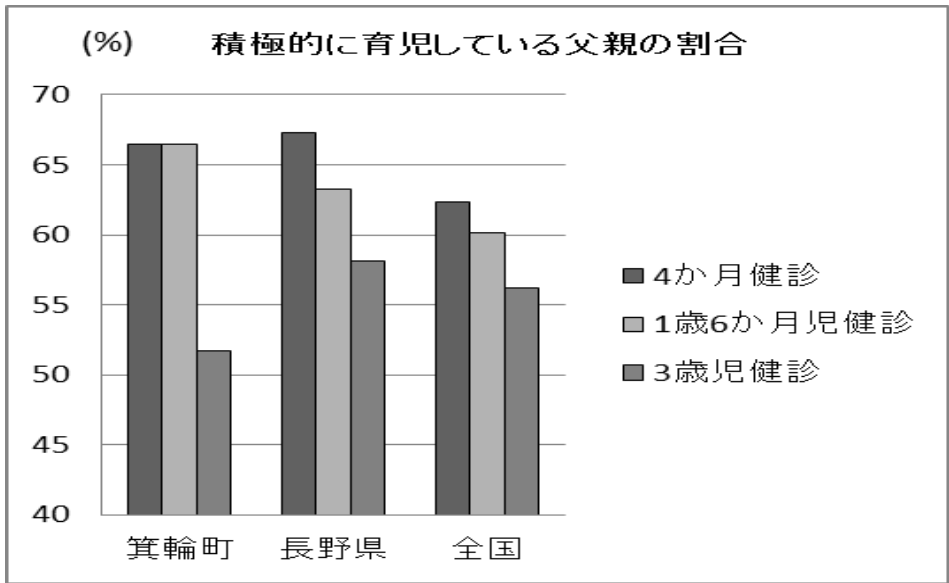
町は母子統計 県・国は第2期信州保健医療総合計画より抜粋



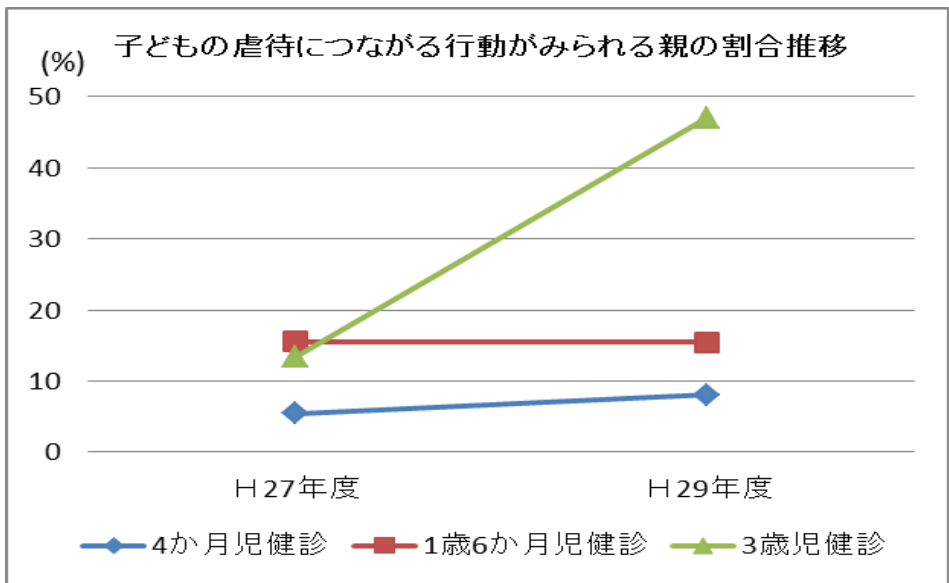
町は母子統計 県・国は第2期信州保健医療総合計画より抜粋



H27年度 健やか親子21(第2次)の指標に基づく乳幼児健康診査必須問診項目調査



H27年度 健やか親子 21(第2次)の指標に基づく乳幼児健康診査必須問診項目調査



健やか親子 21(第2次)の指標に基づく乳幼児健康診査必須問診項目調査

○箕輪町健康増進計画策定委員会条例

平成27年3月19日

条例第6号

(設置)

第1条 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、箕輪町健康増進計画の策定及び見直しをするため、箕輪町健康増進計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(任務)

第2条 委員会は、箕輪町健康増進計画の策定及び見直しに関して必要な事項を検討する。

(組織)

第3条 委員会は、委員15人以内で組織する。

2 委員は、公共的団体等の代表者その他住民等のうちから町長が委嘱する。

(任期)

第4条 委員の任期は1年とする。ただし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長)

第5条 委員会に委員長を置き、委員が互選する。

2 委員長は、会務を総理し、会議の議長となる。

3 委員長に事故あるときは、あらかじめ委員長が指名した委員がその職務を代理する。

(委員会)

第6条 委員会は、町長が招集する。

2 委員会は、委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができない。

(補則)

第7条 この条例に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

この条例は、平成27年4月1日から施行する。



## 箕輪町 健康増進計画策定委員会 名簿

### 委 員

委員長	竹内 博	アカデミーOB 会副会長代表
副委員長	市瀬 千枝子	食生活改善推進協議会長
	上島 哲哉	医師会長・ユーカーの森クリニック院長
	中島 秀明	歯科医師会長・中島歯科医院院長
	金澤 さゆり	健康運動指導士
	根橋 竹子	有識者
	平松 幸一	保健補導員会長
	古田 敏夫	アカデミーOB 会副会長
	向山 千佳	沢保育園保護者会長
	吉江 礼子	有識者

### 事務局

健康推進課長	柴宮 まゆみ
健康づくり支援係長	北原 美幸
担当係長・管理栄養士	三井 珠子
保健師	伊藤 敦子
保健師	丸山 江美
保健師	小笠原 明美
事 務	河西 遼太