

生涯を通じて、健康で充実した生活を実現するために

須坂市健康づくり計画(平成25年度～34年度)

第2次 健康須坂ときめき21

からだも 心ころも 元気に!



須坂市
平成25年3月

生涯を通じて、健康で充実した生活を実現する

生涯健康都市『すざか』を目指して



須坂市第五次総合計画の基本構想に「一人ひとりが輝き磨かれた『ほんもの』の魅力あふれるまちすざか」を将来像とし、＜みんなが助け合い、健康に暮らせるまちづくりを＞など7つの柱を基本目標に掲げており、その1つである生涯健康都市の実現に向けて、市民の皆様との共創により、保健福祉施策を推進しております。

国では、急速な少子高齢化の進展と疾病構造の変化が進む中で、子どもから高齢者まで、すべての国民が共に支えあいながら希望や生きがいを持ちライフステージに応じて健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現し、その結果、社会保障制度が持続可能なものになるよう、国民の健康の増進の総合的な推進を図るために「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21（第2次）」が示されました。

本市においても、これをうけて、市民の健康状況及び健康課題を踏まえた施策を総合的かつ計画的に推進していくために、健康増進法に基づき「第2次健康須坂ときめき21」を策定しました。

今後も、市民の皆さん一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組めるよう、地域の皆様や関係機関・団体と相互に連携を図りながら健康づくりに積極的に取り組んでまいりますので、ご理解とご協力をよろしくお願い申し上げます。

最後に、この計画の見直しを実施するにあたりまして、健康に関する調査にご協力いただきました市民の皆様、並びに「須坂市健康づくり推進協議会」で熱心にご協議いただきました委員の皆様に対して、心から御礼申し上げます。これからの推進に向け、さらなるご協力とご支援を賜りますようお願いいたします。

平成25年3月

須坂市長 三 木 正 夫

目 次

第Ⅰ章	計画の策定にあたって	3
第1	計画の概要	4
第2	計画の策定経過	5
第Ⅱ章	計画の策定背景	8
第1	健康に関する状況	9
第2	「健康須坂ときめき21」の評価	17
第Ⅲ章	生涯を通じて、健康で充実した生活の実現のために	20
第1	基本理念と基本目標	21
1	取組み主体別目標項目	
第2	基本目標の具体的取り組み	23
1	生活習慣病の予防	23
(1)	がん	23
(2)	循環器疾患（脳血管疾患と心疾患）	28
(3)	糖尿病	33
(4)	歯・口腔の健康	38
2	生活習慣・社会環境の改善	42
(1)	栄養・食生活	42
(2)	身体活動・運動	48
(3)	飲酒	51
(4)	喫煙	52
(5)	休養・こころの健康	54
3	健康を支え、守るための社会環境の整備	58
4	目標の設定	59
第Ⅳ章	計画の推進	61
第1	推進体制	62
第2	市民との共創による推進	62
<資 料>		
1	市民との共創による主な取組	64
2	「健康と食生活に関するアンケート」調査結果	67

特定健康診査等実施計画と重なる部分

第 I 章 計画の策定にあたって

第1章 計画の策定にあたって

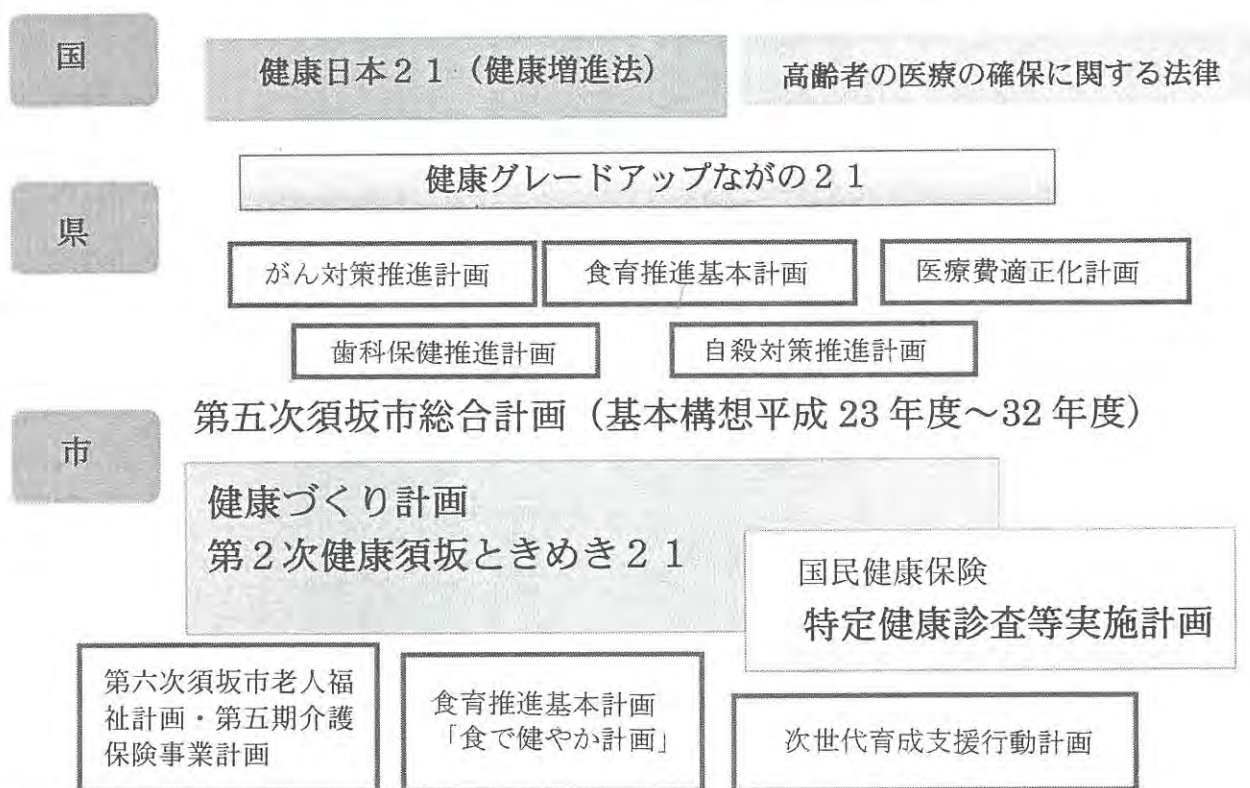
第1 計画の概要

1 計画の位置づけ

この計画は、須坂市第五次総合計画を上位計画とし、基本目標である「みんなが助け合い、健康に暮らせるまちづくり」を目指し、市民の健康の増進を図るための基本的事項と推進に必要な方策を明らかにするものです。

この計画の推進にあたっては、国の「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」を参考とし、また、保健事業の効率的な実施を図るため、医療保険者として策定する高齢者の医療の確保に関する法律に規定する須坂市国民健康保険特定健康診査等実施計画と一体的に策定します。

同時に、関連する法律及び各種計画との十分な整合性を図るものとします。



2 計画の期間

この計画の目標年次は平成34年度とし、計画の期間は平成25年度から平成34年度までの10年間とします。なお、5年を目途に中間評価を行います。

3 計画の対象

この計画は、乳幼児期から高齢期までライフステージに応じた健康増進の取組を推進するため、全市民を対象とします。

第2 計画の策定経過

1 「健康須坂ときめき 21」の策定と中間見直し

平成16年3月策定した健康づくり計画「健康須坂ときめき 21」では、血管を守ることにより、壮年期死亡の減少・健康寿命の延伸・生活の質の向上をはかり、「働きざかりをはつらつと、年をとってもいきいきと、人生いつでものびのびと」暮らせる須坂市を目指しました。

平成19年度には、中間見直しを行い、死亡の原因や健診結果等から健康診査の受診率の低さや40歳代の健診結果数値が良くないこと、心の健康づくりに課題があることがわかりました。

また、当初計画策定時には目標値を設定しませんでしたでしたが、中間見直しでは国や県の計画に準じて生活習慣病の分野について目標値を付け加え、計画期間も2年間延長し最終年度を24年度としました。

2 「第2次健康須坂ときめき 21」の策定

国においては、平成12年度より展開されてきた21世紀における国民健康づくり運動「健康日本21」は、壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸、生活の質の向上を目的として、健康を増進し発症を予防する「一次予防」を重視した取組を推進してきました。

今回、平成25年度から平成34年度までの「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21(第2次))」(以下「国民運動」という。)は、少子高齢化や生活習慣の変化による疾病構造の変化をふまえ、さらにこれまで行ってきた生活習慣病の予防と合併症の発症や症状などの重症化予防を重視した取組みを推進するために、基本的な方向が示されました。(P6参照)

須坂市では、今回、示された「国民運動」の基本的な方向及び目標項目については、別表Ⅰのように考え、平成24年度に「健康と食生活に関するアンケート調査」を行い、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、第2次健康須坂ときめき21を策定します。

(参考) 国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針の全部改正に関する通知（厚生労働省）

「基本的な方向」の概要

(1) 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

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

健康格差：地域や社会経済状況の違いによる集団における健康状態の差

(2) 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防

がん、循環器疾患、糖尿病及び COPD（慢性閉塞性肺疾患）に対処するため、合併症の発症や症状の進展などの重症化の予防に重点を置いた対策を推進。

国際的にも、これらの疾患は重要な非感染性疾患 NCD (Non Communicable Disease) として対策が講じられている。

* 非感染性疾患 NCD について

心血管疾患、がん、慢性呼吸器疾患および糖尿病を中心とする非感染性疾患 (NCD) は、世界的にも死因の 60% を占め、今後、10 年間でさらには 77% まで増加すると予測されている。

これらの疾患は、共通する危険因子（主として喫煙、不健康な食事、運動不足、過度の飲酒）を取り除くことで予防できる。

世界保健機関 (WHO) では、「非感染性疾患への予防と管理に関するグローバル戦略」を策定するほか、国連におけるハイレベル会合で NCD が取り上げられる等、世界的に NCD の予防と管理を行う政策の重要性が認識されている。

(3) 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

若年期から高齢期まで、全てのライフステージにおいて、心身機能の維持及び向上に取り組む。

(4) 健康を支え、守るための社会環境の整備

個人の健康は、家庭、学校、地域、職場等の社会環境の影響を受けることから、国民が主体的に行うことができる健康増進の取組を総合的に支援していく環境の整備。

(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

対象ごとの特性やニーズ、健康課題等の十分な把握を行う。

「乳幼児から高齢者までライフサイクルに対応した、途切れない計画」

目標項目（53項目）

全体目標	①健康寿命の延伸 ②健康格差の縮小		次世代の健康		青年・壮年期の健康		高齢者の健康		死亡	
			胎児(妊婦) 0歳	18歳 20歳	40歳	65歳	75歳			
生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底	生活習慣病の予防	が ん	□がん検診の受診率の向上							□75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少
		循環器疾患	□高血圧の改善 □脂質異常症の減少							□脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少
		糖尿病	□全出生数中の極低出生体重児の割合・全出生数中の低出生体重児の割合の減少 □特定健診・特定保健指導の実施率の向上 □メタボ予備群・メタボ該当者の減少 □糖尿病有病者の増加の抑制 □治療継続者の割合の増加 □血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少□合併症(糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数)の減少							
		歯の健康	□乳幼児・学齢期のう蝕のない者の増加		□過去1年間に歯科検診を受診した者の割合の増加 □歯周病を有する者の割合の減少			□歯の喪失防止 □口腔機能の維持・向上		
	生活習慣の改善・社会環境の改善 (NCDリスクの低減等)	栄養・食生活	□適正体重を維持している人の増加(肥満、やせの減少) □食品中の食塩や脂肪の低減に取り組む食品企業の数及び飲食店の数の増加 □共食の増加 □利用者に応じた食事の計画、調理及び栄養の評価、改善を実施している特定給食施設の割合の増加 □健康な生活習慣(栄養・食生活、運動)を有する子どもの割合の増加		□適切な量と質の食事をとる人の増加(主食・主菜・副菜を組み合わせた食事の増加、食塩摂取量の減少、野菜・果物摂取量の増加)			□低栄養傾向(BMI20)の高齢者の割合の減少		
		身体活動・運動	□住民が運動しやすいまちづくり・環境整備に取り組む自治体数の増加		□日常生活における歩数の増加 □ロコモティブシンドローム(運動器症候群)を認知している国民の割合の増加			□介護保険利用者の増加の抑制 □足腰に痛みのある高齢者の割合の減少 □就業または何らかの地域活動をしている高齢者の割合の増加 □認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率の向上		
		飲 酒	□妊娠中の飲酒をなくす □未成年者の飲酒をなくす		□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の低減					
		喫 煙	□妊娠中の喫煙をなくす □未成年者の喫煙をなくす □成人の喫煙率の低下 □受動喫煙の機会を有する者の割合の低下		□COPD(慢性閉塞性肺疾患)の知識の普及					
		休 養	□睡眠による休養を十分とれていない者の減少 □過労働時間60時間以上の雇用者の割合の減少							
		こころの健康	□小児人口10万人当たりの小児科医・児童精神科医師の割合の増加		□気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている者の割合の減少 □メンタルヘルスに関する措置を受けられる職場の割合の増加			□自殺者数の減少		
社会生活の維持・向上	社会の絆の向上等 地域社会の健康づくり	□地域のつながり強化(居住地域でお互いの割合の増加) □健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっている国民の割合の増加 □健康づくりに関する活動に取り組み、自発的に情報発信を行う企業数の増加 □健康づくりに関して身近で気軽に専門的な支援・相談が受けられる民間団体の活動拠点数の増加 □健康格差対策に取り組む自治体の増加								

第Ⅱ章 計画の策定背景

第Ⅱ章 計画策定の背景

第1 健康に関する状況

表1 国と県と比べてみた須坂市の位置

国・県より比較し、課題となるもの

項 目			須坂市 (平成22年度)				長野県 (平成22年度)				国 (平成22年度)			
1	人口動態 全国：平成22年国勢調査 県：平成22年10月1日 市：平成22年国勢調査	総人口	52,168 人			2,150,437 人			128,057,352 人					
		65歳以上人口	13,752 人			570,127 人			29,245,685 人					
		75歳以上人口	6,947 人			305,280 人			14,072,210 人					
		高齢化率	26.4 %			26.5 %			23.0 %					
		75歳以上の割合	13.3 %			14.2 %			11.1 %					
2	死亡の状況 全国：平成22年人口動態調査 長野県：平成22年(都道府県別年齢調整死亡率) 市：県衛生年報(死亡率)、年齢調整死亡率(市健康づくり課調)	死亡原因	死亡原因名	人数	死亡率(10万対)	順位	死亡率(10万対)	順位	死亡率(10万対)					
		悪性新生物 75歳未満の 年齢調整死亡率	1位	175人	337.4	1位	283.3 男性：148.4 女性：80.3	1位	279.7					
				男性：92.3 女性：51.9	84.3									
		心疾患 虚血性心疾患 年齢調整死亡率	2位	79 人	152.3	2位	161.2 男性：59.6 女性：32.0	2位	149.8					
				男性：25.3 女性：7.8	男性：36.9 女性：15.3									
		脳血管疾患 年齢調整死亡率	3位	68 人	131.1	3位	150.8 男性：53.9 女性：32.3	3位	97.7					
	男：50.3 女：28.4			男性：49.5 女性：26.9										
	自殺 年齢調整死亡率	6位	17 人	32.8	男性：5位	23.4 男性：31.0 女性：10.9	7位	23.4						
			男性：38. 6 女性：11.8	女性：6位										
			合計	63 人					11.5%		2,712 人 11.9%		176,549 人 14.7%	
	早世予防からみた死亡(64歳以下) 全国：平成22年人口動態調査、長野県：平成20年	男性	46 人		16.1%		1,848 人 15.7%		110,065 人 18.9%					
女性		17 人		6.5%		864 人 7.8%		56,584 人 10.0%						
3	介護保険 全国：平成21年介護保険事業状況報告 長野県：平成21年冊子「介護保険事業年報」	要介護認定者	1,877 人			96,651 人			5,062,234 人					
		1号被保険者の認定 (1号認定者／1号人口)	1,842 人 13.4%			94,263 人 16.6%			4,907,439 人 16.9%					
		2号被保険者の認定 (2号認定者／2号人口)	35 人 0.2%			2,388 人 0.3%			154,795 人 0.4%					
		1人あたり介護給付費 (1号1人あたり介護給付・予防給付)	221,848 円			240,156 円			222,963 円					
		介護給付費総額 (1号の介護給付・予防給付)	3,054,843千円			136,396,679千円			6,487,881,903千円					
4	後期高齢者医療	加入者	7,121 人			311,637 人			10,761,908 人					
		1人あたり医療費	735,964 円 19市中13位			770,607 円 全国18-19位			874,915 円 平成21年度					
		医療費総額(概算)	5,240,799,878 円			240,149,575,100 円			9,415,754,737,820 円					
5	国民健康保険の状況 全国・長野県：冊子「国民健康保険の実態平成23年度版」	被保険者状況	被保険者数	人数	割合	人数	割合	人数	割合					
				14,532 人 ----	576,325 人 ----	35,849,071 人 ----								
			うち 65-74歳	4,943 人 34.0%	198,038 人 34.4%	11,222,279 人 31.3%								
				一般	13,401 人 92.2%	530,394 人 92.0%	33,851,629 人 94.4%							
				退職	1,131 人 7.8%	45,931 人 8.0%	1,997,442 人 5.6%							
				加入率	27.7 %	26.8 %	28.1 %							
	医療費の状況 (23年度版)	医療費総額 (療養諸費 概算)	医療費	1人あたり	県内順位	医療費(概算)	1人あたり	医療費(概算)	1人あたり					
			4,116,305,256 円 283,258 円 19市中10位	163,679,181,625 円 284,005 円	10,353,785,289,936 円 288,816 円									
			一般	4,083,884,364 円 281,027 円 19市中10位	161,006,762,600 円 279,368 円	9,620,023,632,478 円 284,182 円								
	退職	4,461,324,000 円 307,000 円 19市中16位	194,540,809,050 円 337,554 円	749,244,489,084 円 375,102 円										
	医療の状況 (5月診療分 レセプトより)	治療者数	全治療者に占める割合	総人数に占める割合	治療者数	全治療者に占める割合	総人数に占める割合	治療者数	全治療者に占める割合	総人数に占める割合				
			虚血性心疾患	533 6.61 3.67	22,198 7.41 3.83									
			脳血管疾患	540 6.69 3.72	22,042 7.36 3.80									
			脂質異常症	1,982 24.57 13.65	79,754 26.64 13.75									
			糖尿病	1,517 18.81 10.45	53,893 18.00 9.29									
			高血圧症	3,093 38.34 21.30	108,770 36.33 18.76									
人工透析			45 0.56 0.31	1,432 0.48 0.25										
6	特定健診	健診受診者数	4,111 人 県内38位	159,647 人 全国5位	7,169,761 人									
		受診率	43.2 % 19市中4位	40.1 %	32.0 %									
		特定保健指導終了率	77 人 県内69位	6,839 人 全国6位	198,778 人									
	法定報告	実施率	17.6 % 19市中18位	34.5 %	20.8 %									
7	出生 全国・長野県・須坂市：平成22年人口動態統計	出生数	人数	割合	人数	割合	人数	割合						
			382 人 7.4 (出生千対)	17,516 人 8.1 (出生千対)	1,071,304 人 8.5 (出生千対)									
			低体重児 (2,500g未満)	42 人 11.0 (出生百対)	1,670 人 9.7 (出生百対)	103,049 人 9.6 (出生百対)								
			極低体重児 (1,500g未満)	5 人 1.26 (出生百対)	113 人 0.66 (出生百対)	8,086 人 0.75 (出生百対)								
		合計特殊出生率	1.40		1.47		1.39							

第1 健康に関する状況

1 人口構成

市の人口構成を全国、長野県と比較すると、65歳以上の高齢化率は、全国より高く長野県とほぼ同様となっています。75歳以上の後期高齢化率は県よりも低くなっています。(表1)

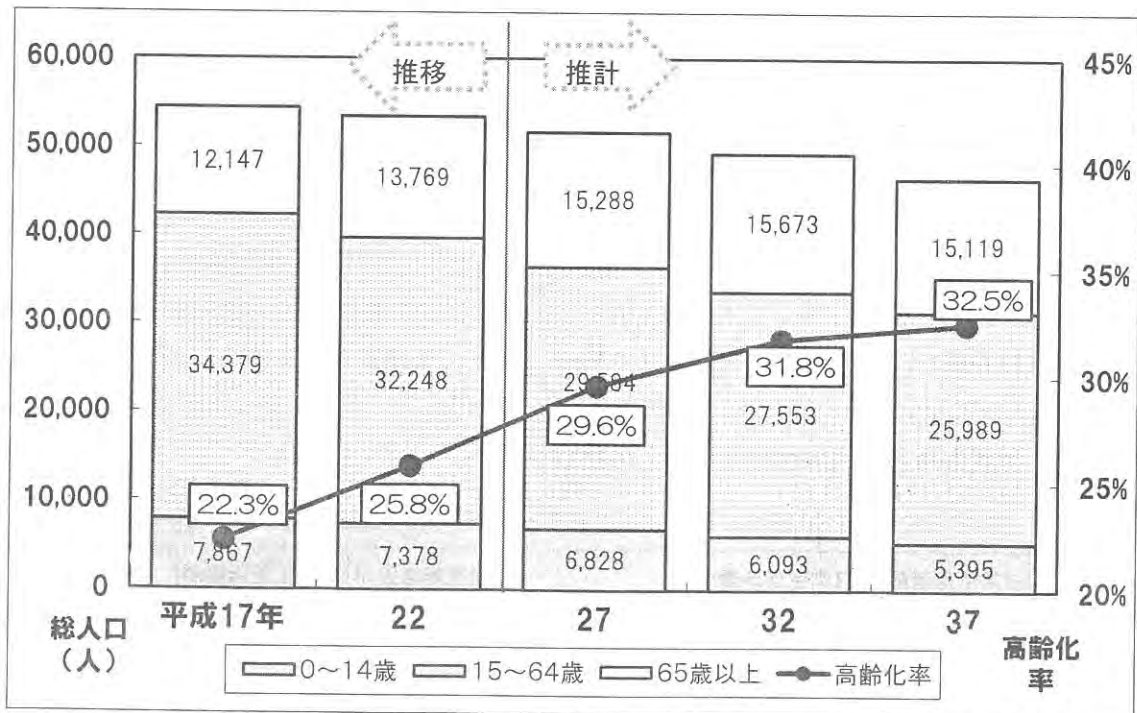
市の人口は、平成17年には53,843人でしたが、平成22年には52,168人となり減少傾向にあります。

人口構成は、64歳以下人口が平成17年から平成22年までの5年間に、2,620人減少しているのに対して、65歳以上人口は、同期間で1,622人増加しています。

高齢化率は、平成17年には22.3%でしたが、平成22年には25.8%となり、5年間で3.5ポイント高くなっています。生産年齢人口(15歳～64歳)・年少人口(0歳～14歳)ともに総人口に占める割合が減少傾向にあり、少子高齢化がますます進んでいます。

今後はさらにその傾向が強まると予測されます。(図1)

図1 須坂市の人口の推移と推計



※住民基本台帳をもとに推計した人口を用い、「コーホート変化率法」という計算方法で推計

2 死亡

須坂市の主要死因を全国、長野県と比較すると、悪性新生物による死亡が増加しています。年齢調整死亡率では、脳血管疾患が全国より高くなっています。また、自殺による死亡率も、全国や県より高くなっています。64歳以下の死亡に占める割合は男性が県より高くなっています。(表1)

主要死因の変化を平成14年と比較すると、悪性新生物の割合は増加していますが、生活習慣病の心疾患、脳血管疾患の死因に占める割合は、減少しています。

高齢化の進展に伴い、平成14年、平成22年ともに死因の4位が肺炎、5位が老衰となり、いずれも死亡割合が上昇しています。(表2)

表2 須坂市の主要死因の変化

死亡原因	悪性新生物		脳血管疾患		心疾患		肺炎		老衰		自殺		全死亡者数 (人)
	順位	死亡者数 (人) 全死亡に占める割合	順位	死亡者数 (人) 全死亡に占める割合	順位	死亡者数 (人) 全死亡に占める割合	順位	死亡者数 (人) 全死亡に占める割合	順位	死亡者数 (人) 全死亡に占める割合	順位	死亡者数 (人) 全死亡に占める割合	
平成14年	1	115 24.7%	2	87 18.7%	3	73 15.7%	4	33 7.1%	5	19 4.1%	8	13 2.8%	466
平成19年	1	149 27.6%	2	84 15.6%	3	78 14.5%	4	39 7.2%	5	32 5.9%	7	20 3.7%	539
平成22年	1	175 29.1%	3	79 13.1%	2	68 11.3%	4	53 9.8%	5	43 8.0%	6	17 2.8%	601

出典：県衛生年報

◆平均寿命と健康寿命

「健康寿命」とは一般的に、ある健康状態で生活することが期待される平均期間またはその指標の総称を指し、健康日本21（第2次）では、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と定められています。

市町村が算定できる健康寿命は『日常生活動作が自立している期間の平均』で、健康な状態を、日常生活が自立していること規定し、介護保険の要介護度の要介護2から5を不健康（要介護）な状態とし、それ以外を健康（自立）な状態とします。

表3 健康寿命と平均寿命の県・国との比較

	0歳の「日常生活活動が自立している期間の平均」						65歳の「日常生活活動が自立している期間の平均」					
	日常生活活動が自立している期間の平均(年) (健康寿命)		日常生活活動が自立していない期間の平均(年)		平均寿命(年)		日常生活活動が自立している期間の平均(年)		日常生活活動が自立していない期間の平均(年)		平均余命(年)	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
須坂市	78.98	84.98	1.38	2.29	80.36	87.27	18.07	22.11	1.53	2.41	19.60	24.53
長野県	79.46	84.04	1.52	3.19	80.99	87.23	18.18	21.08	1.66	3.34	19.84	24.42
全国	78.17	83.16	1.47	3.23	79.64	86.39	17.23	20.49	1.63	3.41	18.86	23.89

健康寿命（0歳の自立している期間）は男性が78.98歳、女性は84.98歳で、県と比較すると男性が0.48歳短くなっていますが、「自立していない期間の平均（不健康）」で見ると、男女とも国、県よりの短く、健康で過ごす期間が長いことを示しています。

3 介護保険

市の介護保険の認定率は、第1号被保険者及び第2号被保険者ともに、全国や長野県より低くなっています。

市の平成22年度末の要介護（支援）認定者数は、1,877人であり、平成18年度の1,814人と比べて、63人の増加でとどまっています。

出現率も横ばいで推移しています。（表4）

表4 要介護（支援）認定者数の推移

年度	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度
要支援1	145	142	119	127	143
要支援2	179	216	199	180	217
要介護1	376	360	357	375	380
要介護2	282	312	316	295	292
要介護3	289	289	322	315	288
要介護4	320	292	286	290	299
要介護5	223	220	227	271	258
合 計	1,814	1,831	1,826	1,853	1,877
出現率%	14.3%	14.0%	13.6%	13.5%	13.6%

※各年度3月末日の人数（介護保険事業状況報告）

※出現率 要介護・要支援認定者数÷65歳以上の人口

介護保険で要介護（支援）認定を受けた人の状況をみると須坂市では、県、全国に比べて要介護4を除く介護認定での割合が低くなっています。

また、第2号被保険者の認定者は全国・県と同じ傾向です。（表5）

表5 要介護（要支援）度別認定者数（平成24年3月末現在）

第1号被保険者

		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計
須坂市	人	137	212	414	280	260	341	231	1,875
	%	0.98	1.51	2.95	1.99	1.85	2.43	1.64	13.35
長野県	%	1.67	2.10	3.29	3.06	2.39	2.43	2.17	17.11
全国	%	2.28	2.31	3.16	3.07	2.34	2.17	1.96	17.29

第2号被保険者

		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計
須坂市	人	0	10	8	9	4	6	10	47
	%	0.00	0.06	0.05	0.05	0.02	0.03	0.06	0.27
長野県	%	0.02	0.05	0.06	0.06	0.05	0.04	0.06	0.34
全国	%	0.03	0.05	0.06	0.08	0.05	0.04	0.05	0.36

出典：市高齢者福祉課

4 後期高齢者医療

須坂市の後期高齢者の一人あたりの医療費は、全国や長野県と比較して、低い費用になっています。(表1)

5 国民健康保険

須坂市の国民健康保険加入者は、長野県と比較して、加入率が高くなっています。

また、加入者のうち、前期高齢者(64歳～74歳)が占める割合は国よりも高くなっており、今後も高齢化の進展により、さらにその傾向が強まると予測されます。

須坂市の国民健康保険加入者の一人あたりの医療費は、全国や長野県と比較すると、一般被保険者が県より高くなっています。また、生活習慣病に関する疾患の治療している者の割合は、いずれの疾患で長野県より高い状況です。(表1)

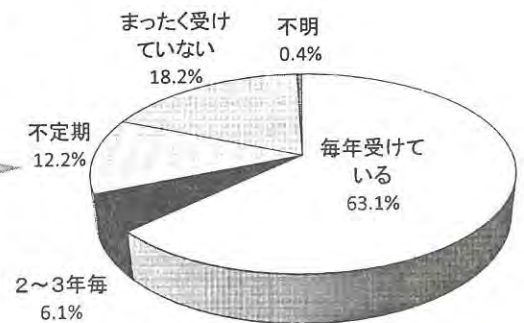
一般的に高齢者になるほど、受療率は高くなり、医療費も増大するため、予防可能な生活習慣病の発症予防と重症化予防に努める必要があります。

6 健康診査等

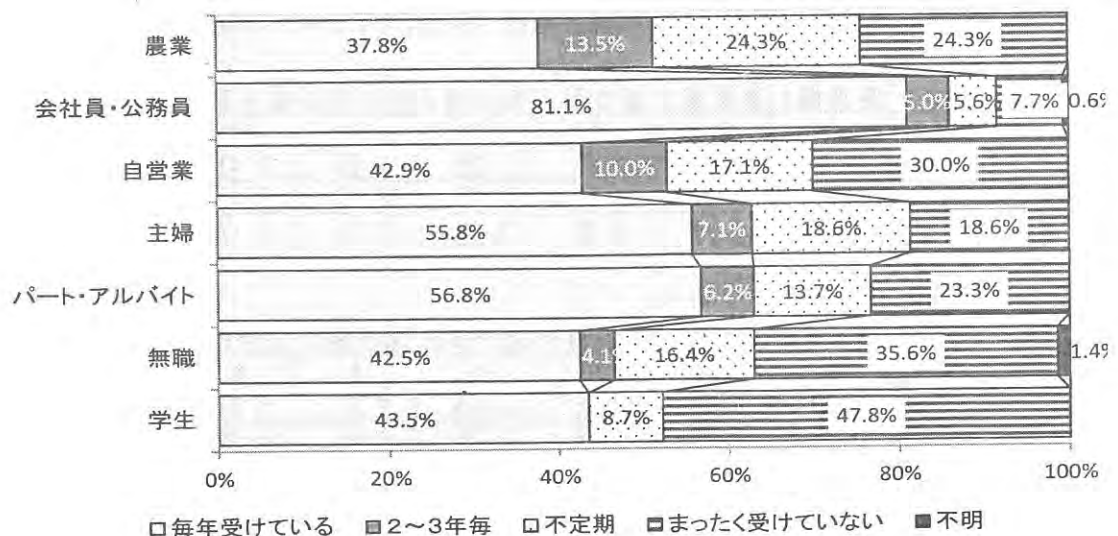
健康と食生活に関するアンケート結果

◆健康診断や健康診査の受診状況
「毎年受けている」人は63%

◆職業別で受診率に差があります
会社員・公務員 81% 自営業、無職は43%

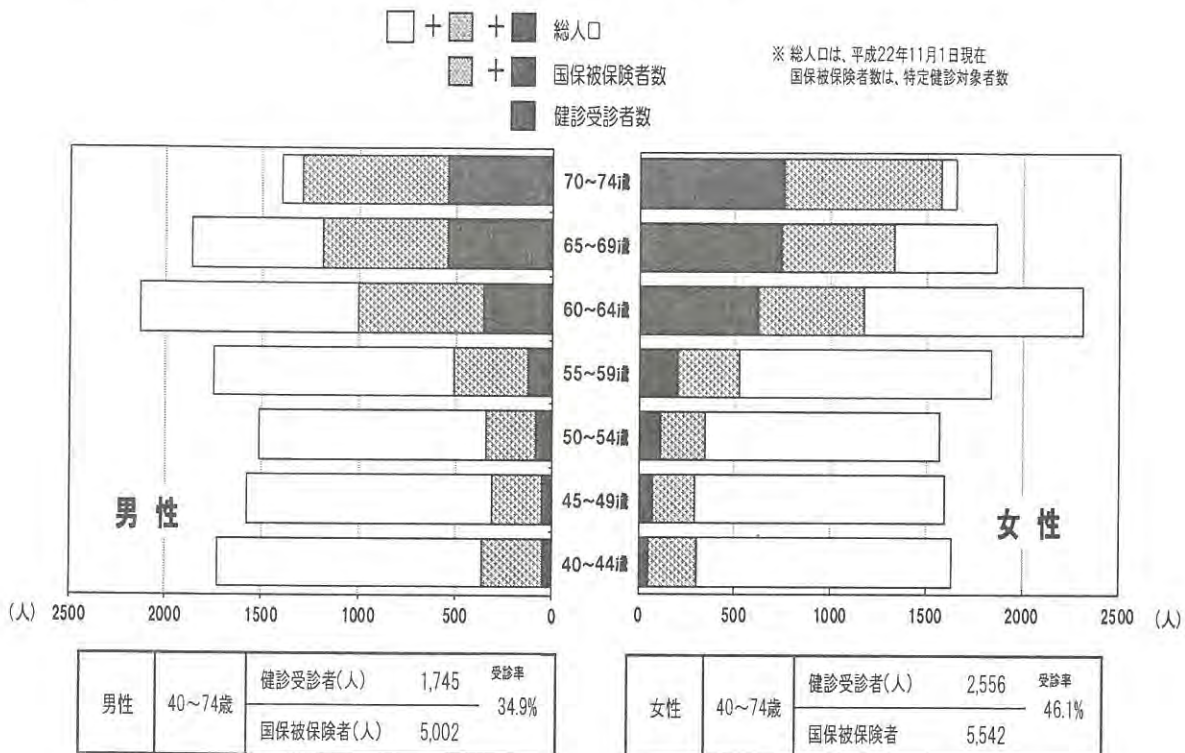


◆健康診断－職業別では



医療保険者による平成 20 年度から始まった、特定健康診査の須坂市国民健康保険の受診率は平成 22 年度の法定報告で受診率 43.2%であり、国・県より高くなっています。しかし、40 歳代、50 歳代の受診率は低い状況です。(図 4)

図 4 須坂市特定健康診査受診者数（平成 22 年度）



出典：須坂市国民健康保険

特定健康診査の結果は、収縮期血圧、LDL コレステロール値が高くなっています。(表 6)

いずれも治療効果の高い項目であり、未治療者へは受診勧奨を行うとともに、食生活（塩分摂取量、脂質、糖質、炭水化物）との関連についても、今後の保健指導の内容を検討していく必要があります。

平成 23 年度の特定健康診査の受診者について、継続して受けている人と初めて受診した人で比較してみると、HDL コレステロールと尿酸以外の健診データは初めて受診した人の方が悪い状況です。

健康診査の機会を提供し、保健指導を実施することにより、早期に生活習慣病の発症予防、重症化予防に繋げることが、今後も重要だと考えます。

表6 平成23年度特定健康診査のうち医療機関の受診を勧める人の内訳（継続受診者と初めての受診者の比較）

受診者数				全体		継続受診者 平成20年から1回以上 受診がある者		平成23年度 初めて受診した者		
				4,546 人	100%	3,829 人	84.2%	717 人	15.8%	
受診勧奨値のうちガイドラインを踏まえた受診勧奨対象者				計		継続受診者 過去に1回以上受診がある		H23年度 初めて受診者		
項目		基準値		人数	割合	人数	割合	人数	割合	
身体の大きさ		BMI	25以上	1,072 人	23.6%	879 人	23.0%	193 人	26.9%	
		腹囲	85または90以上	1,336 人	29.4%	1,111 人	29.0%	225 人	31.4%	
血管が傷む (動脈硬化 の危険因 子)	内臓脂肪	中性脂肪	400以上	31 人	0.7%	20 人	0.5%	11 人	1.5%	
		HDLコレステロール	34以下	38 人	0.8%	32 人	0.8%	6 人	0.8%	
	インスリン 抵抗性	血糖	空腹時血糖	126以上	173 人	4.9%	143 人	4.8%	30 人	5.8%
			HbA1c	6.5以上	217 人	4.9%	173 人	4.6%	44 人	6.4%
			計		287 人	6.3%	234 人	6.1%	53 人	7.4%
	血管を傷つ ける	血 圧	収縮期	160以上	264 人	5.8%	207 人	5.4%	57 人	7.9%
			拡張期	100以上	81 人	1.8%	57 人	1.5%	24 人	3.3%
			計		288 人	6.2%	228 人	6.0%	60 人	8.4%
その他の動脈硬化危険 因子		LDLコレステロール	160以上	576 人	12.7%	459 人	12.0%	117 人	16.3%	
腎機能		尿蛋白	2＋以上	57 人	1.3%	46 人	1.2%	11 人	1.5%	
		eGFR	50または40未満	81 人	2.1%	66 人	2.1%	15 人	2.5%	
		尿酸	9.0以上	24 人	0.6%	22 人	0.7%	2 人	0.3%	

* 空腹時血糖・HbA1c・eGFR・尿酸については検査実施者数が異なる場合、検査実施者数を分母に割合を算出

7 出生

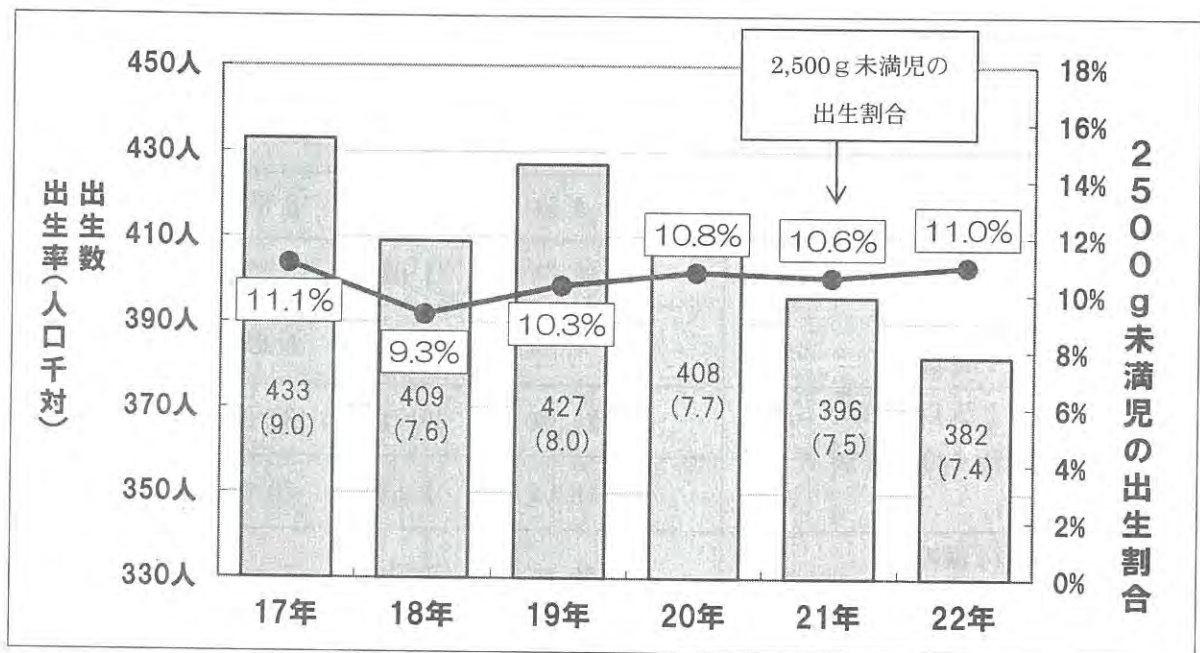
市の出生率は、全国、県よりも低くなっています。(表1)

近年、出生時の体重が、2,500g未満の低出生体重児については、神経学的・身体的合併症の他、成人後に糖尿病や高血圧等の生活習慣を発症しやすいとの報告が出されてきました。

市の低出生体重児の出生率は全国や長野県と比較して高くなっています。

妊娠前・妊娠期の心身の健康づくりを行う必要があります。(図5)

図5 須坂市の出生数及び出生時の体重が2,500g未満の出生割合の年次推移



出典：県衛生年報

第2 「健康須坂ときめき 21」の評価

1 前計画「血管を守る（循環器疾患・糖尿病等の視点）」指標の評価別項目数

評価	健康の指標	行動の指標	意識知識の指標
改善（目標に達したもの）	2	2	
改善傾向		3	2
変化なし			2
悪化（19年より減少したもの）	4	1	

目標項目		性別	平成 19 年	平成 22 年 目標値	現状値		達成状況
健康の指標	メタボリックシンドローム該当者 (40～64 歳)	男性	14.0%	16.0%	19.5%	特定健康診査 現状値は、平成 23 年度結果	悪化
		女性	4.5%	5.0%	5.8%		悪化
	メタボリックシンドローム予備群 (40～64 歳)	男性	18.5%	21.0%	18.8%		改善
		女性	7.0%	8.0%	5.6%		改善
	BMI 25 以上の人の割合（40～64 歳全体）	男性	24.0%	26.7%	30.8%		悪化
		女性	16.0%	18.5%	20.0%		悪化
行動の指標	40～74 歳の特定健診受診率		29.7%	65%	45.2%	結果 平成 23 年度	改善傾向
	特定保健指導実施率			45%	30.9%		改善傾向
	尿中塩分測定結果 13.0g 以下の人の割合		29.5%	50%	72.2%	ケイト調査 平成 24 年健康と食に関するアンケート調査	改善
	尿中塩分測定結果 10g 未満の人の割合		11.5%		27.4%		
	週 1 回以上体重測定をする人の割合	男性	38.5%	50%以上	28.2%		悪化
		女性	50.3%	60%以上	56.7%		改善傾向
意識・知識の指標	減塩に気をつけている人の割合	男性	45.8%	70%以上	43.2%		変化なし
		女性	63.5%	70%以上	57.0%		変化なし
	食事をひとり分ずつ盛り分けるように心がけている人の割合	男性	16.7%	20%	19.5%		改善傾向
		女性	26.5%	30.0%	29.1%		改善傾向

2 20年度からの取組み状況

血管を守る（循環器疾患・糖尿病等の視点）

- ① 健診受診率を上げるための受診しやすい体制を整備
未受診者への個別受診勧奨と健診時期の変更
- ② 健診の結果に基づく特定保健指導は、個別支援を
中心に方法を変えて実施
- ③ 須坂市食育推進基本計画に基づき、幼児期・学童期の食育事業を推進
平成22年度～ ：幼児食講座開催
平成23・24年度：「夏休みだ！わくわくキッズクッキング」開催
- ④ 健康づくりウォーキング啓発事業は、ウォーキングコース（26コース）作成
- ⑤ 喫煙率は、男女とも減少
平成19年の男性40.5%、女性8.7%から平成24年31.5%、8.2%
- ⑥ 学校保健と連携し、子どものころからの生活習慣病予防の取組みを推進
生活習慣病検診に併せて啓発パンフレットの作成
児童・生徒、保護者への健康教育の実施
- ⑦ 職域保健と連携し、市内企業の従業員を対象にした健康に関するセミナーを開催
- ⑧ 市民組織活動と連携し、保健補導員会と公会堂の禁煙化や検診の受診勧奨などを進
めてきた。食生活改善推進協議会とは、食を中心に地域での講習会等で啓発活動



がん

- ① がん検診体制づくりとして、精度の高い検診方法に改善
平成23年度：乳房検診の視触診を超音波単独検診に変更
平成24年度：肺がんレントゲン検診をCT検診に変更し、対象者を拡大
- ② 節目年齢に該当する方へ、個別通知による受診勧奨の実施

歯の健康

- ① 8020運動の推進として、平成22年度から幼児期、学童期を対象にした「歯の健康教室」を開始

アルコール

- ① 適正飲酒について、広報等で普及啓発



こころの健康・休養

- ① 自殺予防対策として、庁内関係課および関係機関と平成21年度に自殺予防対策連絡会を設置
- ② 平成23年度に「悩み無料ダイヤル」を設置し、相談体制の充実
- ③ うつ病の家族会を、平成23年度から開催

3 評価と課題

循環器疾患・糖尿病等の視点

- ① 健康診査の結果、高血圧や脂質異常者の割合は高い
健康診査の受診状況は、40代・50代の若い年代の受診率が低い
未受診者対策が重要
- ② 栄養・食生活や運動、タバコ、アルコール等の生活習慣に関する取組みの推進と循環器疾患や糖尿病の重症化を予防する対策が必要

がん

- ① 受診率向上対策として、受診しやすい環境整備や関係機関と連携が必要
- ② 発症予防として、がんに対する正しい知識の普及啓発が必要

歯の健康

- ① 乳幼児期・学童期を中心にう歯予防の知識の普及を推進した。さらに、歯の喪失予防などライフステージに応じた取組み継続が必要

こころの健康・休養

- ① 自殺の死亡順位は横ばい傾向で、男性に高い傾向は変わりなし
- ② 平成22年度(2010年)の「こころの健康と生活行動」調査実施
日頃の悩みやストレスの原因は対人関係が1位
不満や悩み、つらい気持ちを受け止め、耳を傾けてくれる人が「特にいない」
男性が20.2%
- ③ 平均睡眠時間は6時間未満の割合が、増加
- ④ 睡眠やストレス解消、メンタルヘルス、自殺予防に関する啓発と地域・企業との連携

第Ⅲ章 生涯を通じて、

健康で充実した生活の実現のために

第1 基本理念と基本目標

第5次須坂市総合計画
基本目標

みんなが助け合い、健康に暮らせるまちづくり

健康須坂ときめき21
基本理念

生涯を通じて、健康で充実した生活を実現する(健康寿命の延伸)

身体(元気)

こころ(元気)

基本目標

生活習慣病の予防

生活習慣の改善

元気にいきいきと生活する
(社会生活に必要な心身機能の維持・向上)

地域のつながり、人がつながる、健康づくり

基本施策

病気になるない・病気があっても元気に生活する(発症予防と重症化予防)

基本施策の
具体的取組み

がん

循環器疾患
(脳血管疾患・心疾患)

糖尿病

歯・口腔の健康

栄養・食生活

アルコール

たばこ

身体活動・運動

休養・こころの健康

若い人(75歳未満)のがん死亡者を減らす

がん検診の受診者を増やす

脳血管疾患の死亡者を減らす

虚血性心疾患の死亡者を減らす

高血圧の人を減らす

脂質異常症の人を減らす

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

特定健診・特定保健指導の実施率の向上

糖尿病の合併症になる人を減らす

糖尿病になる人を増やさない

定期的に歯科検診を受診している人を増やす

乳幼児・学齢期のう歯のない人を増やす

適正体重を維持している人を増やす

週1回体重測定をしている人を増やす

食塩摂取量の減少

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

成人の喫煙率を減らす

運動習慣のある人を増やす

元気な高齢者を増やす

睡眠で休養が十分取れていない人を減らす

自殺者を減らす

市民・関係団体と共創で健康づくりをすすめる

取組主体別目標項目

表Ⅱ

	取組み主体		生涯における各階段(あらゆる世代)									
			妊娠	出生	乳幼児	若年期		中年期	高齢期			死亡
			胎児(妊婦)	0才		18才	20才	40才	65歳	75歳		
個人で達成すべき目標	市・医療保険者	個人 家庭	母子保健		食育		精神保健		健康づくり対策		介護予防	
			☐ 適正体重の子どもの増加 ア 全出生数中の低出生体重児の割合の減少 イ 肥満傾向にある子どもの割合の減少		☐ 健康な生活習慣(栄養・食生活、運動)を有する子どもの割合の増加 ア 朝・昼・夜の三食を必ず食べることに気をつけて食事をしている子どもの割合の増加 イ 運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合の増加 ☐ 共食の増加(食事を1人で食べる子どもの割合の減少) ☐ 乳幼児・学齢期のう蝕のない者の増加 ☐ 過去1年間に歯科検診を受診した者の割合の増加 ☐ 妊娠中の飲酒をなくす ☐ 妊娠中の喫煙をなくす		☐ 歯周病を有する者の割合の減少 ☐ 歯の喪失防止 ☐ 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の減少 ☐ 成人の喫煙率の減少 ☐ がん検診の受診率の向上 ☐ 睡眠による休養を十分とれていない者の減少 ☐ 気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている者の割合の減少		☐ 特定健診・特定保健指導の実施率の向上 ☐ 適正体重を維持している人の増加(肥満、やせの減少) ☐ メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少 ☐ 高血圧の改善(収縮期血圧の平均値の低下) ☐ 適切な量と質の食事をとる者の増加(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の増加、食塩摂取量の減少、野菜と果物摂取量の増加) ☐ 日常生活における歩数の増加 ☐ 運動習慣者の割合の増加 ☐ 糖尿病有病者の増加の抑制 ☐ 血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少(HbA1cがJDS5.8%以上の者の割合の減少) ☐ 糖尿病治療継続者の割合の増加		☐ 脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少 ☐ 合併症(糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数)の減少 ☐ 介護保険サービス利用者の増加の抑制 ☐ 低栄養傾向(BMI20以下)の高齢者の割合の増加の抑制 ☐ 足腰に痛みのある高齢者の割合の減少 ☐ 口腔機能の維持・向上 ☐ 75歳未満のがんの年齢調整死亡率 ☐ 自殺者数の減少	
			☐ 地域のつながりの強化 ☐ 健康づくりを目標とした活動に主体的に関わっている国民の割合の増加						☐ 認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率の向上 ☐ 就業または何らかの地域活動をしている高齢者の割合の増加			
社会環境に関する目標	地域	コミュニティ ボランティア等	☐ 受動喫煙(家庭・職場・飲食店・行政機関・医療機関)の機会を有する者の割合の減少				☐ メンタルヘルスに関する措置を受けられる職場の割合の増加 ☐ 週労働時間60時間以上の雇用者の割合の減少 ☐ 食品中の食塩や脂肪の低減に取り組む食品企業及び飲食店の登録数の増加 ☐ 利用者に応じた食事の計画、調理及び栄養の評価、改善を実施している特定給食施設の割合 ☐ 健康づくりに関して身近で気軽に専門的な支援・相談が受けられる民間団体の活動拠点数の増加 ☐ 住民が運動しやすいまちづくり・環境整備に取り組む自治体数の増加					
			☐ 小児人口10万人当たりの小児科医・児童精神科医師の割合の増加								☐ 健康寿命の延伸	
									☐ 健康格差対策に取り組む自治体の増加			
	職域	企業 飲食店 特定給食施設 民間団体 (栄養ケア・ステーション、薬局等)等							☐ COPD(慢性閉塞性肺疾患)の認知度の向上		☐ ロコモティブシンドローム(運動器症候群)を認知している国民の割合の増加	
	都道府県											
	国・マスメディア											

第2 基本目標の具体的取組み

1 生活習慣病の予防

(1) がん

がんは、生涯を通じて考えた場合、2人に1人は一生のうちに何らかのがんになると言われています。

がんは遺伝子の変異を起こすもので、原因が多岐にわたるため予防が難しいと言われてきましたが、生活習慣の中にがんを発症させる原因が潜んでいることが明らかになってきました。

① 取組みの基本

発症予防

がんのリスクを高める生活習慣は、循環器疾患や糖尿病の危険因子と同様であるため、循環器疾患や糖尿病への取り組みとしての生活習慣の改善が、結果的にはがんの発症予防に繋がってくると考えられます。(表1)

早期発見

進行がんにかかる率を減少させ、がんによる死亡を防ぐために最も重要なことは、がんの早期発見です。

早期発見の方法としては、自覚症状がなくても定期的にがん検診を受けることが必要になります。

がんのリスクを高める要因

生活習慣に関連するもの

喫煙(受動喫煙を含む)、過剰飲酒、低身体活動、肥満・やせ、野菜・果物不足、塩分・塩蔵食品の過剰摂取、など

がんに関連するウイルスへの感染

B型肝炎ウイルス、C型肝炎ウイルス、ヒトパピローマ、成人T細胞白血病ウイルス、細菌(ヘリコバクター・ピロリ菌)

一口メモ

- ◆人体にある、ある遺伝子の部分に突然変異が起こり、無限に細胞分裂を繰り返し、増殖していく、それが“がん”です。
- ◆たった一つのがん細胞が、倍々に増えていき、30回くらいの細胞分裂を繰り返した1cm大のがん細胞が、検査で発見できる最小の大きさといわれています。
30回くらいの細胞分裂には10～15年の時間がかかると言われています。
- ◆がんの特徴は、他の臓器にしみ込むように広がる浸潤と転移をすることです。
- ◆がんの早期とは5年生存率が8～9割のことをいいます。

表1 がんの発症原因

	部位	発症予防									
		生活習慣 68%						その他			
		タバコ 30%	食事 30%		運動 5%	飲酒 3%	肥満	家族歴	ホルモン	感染	他 △可能性あり
			高脂肪	塩分							
科学的根拠のあるがん検診	胃	◎	○	○		○	○			◎ Hp	
	肺	◎								△ 結核	環境汚染
	大腸	△	○		○	○	○	△			
	子宮 頸部	◎								◎ HPV	
	乳	△			△	○	(閉経後の肥満) ○	○	○		高身長 良性乳腺疾患の既往 マンモ高密度所見
その他	前立腺		△					○			加齢
	肝臓	○				○				◎ HBV HCV	カビ 糖尿病罹患者
	成人T細胞 白血病					○				◎ HTLV-1	

◎確実 ○ほぼ確実 △可能性あり 空欄 根拠不十分

【参考】 国立がん研究センター 科学的根拠に基づくがん検診推進のページ 予防と検診

「がんはどこまで治せるのか」「がんの正体」「がんの教科書」

② 現状と目標

目標1 若い人（75歳未満）のがん死亡者を減らす

現状

須坂市は75歳未満のがんの死亡は男性に多く、肺がんが1位です（表2）

高齢化に伴い、がんによる死亡者は今後も増加していくことが予測されます。

高齢化の影響を除いたがんの死亡率（年齢調整死亡率）を見ていくことを、がん対策の総合的な推進の評価指標とします。

生活習慣改善による発症予防と、検診受診率を向上し重症化予防に努めることで、75歳未満のがんの死亡者数の減少を図ります。

表2 須坂市の75歳未満のがんによる死亡の状況

		平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	5年間の 合計(人)
がん 部 位	肺	12	10	14	12	11	59
	胃	9	9	11	5	10	44
	大腸	8	6	7	12	6	39
	乳	3	2	5	2	3	15
	子宮	1	1	1	1	2	6
	小 計	33	28	38	32	32	163
	肝臓	2	1	6	3	3	15
	すい臓	4	4	6	5	4	23
	食道	2	4	4	2	2	14
	前立腺	0	0	3	3	1	7
	白血病	0	0	3	0	0	3
	その他	15	16	7	14	10	62
	小 計	23	25	29	27	20	124
合 計		56	53	67	59	52	287
悪性新生物の 75歳未満の年齢調整死亡率(人口10万対) (H19～H23)				男性	92.3	H27国の目標値 73.9	
				女性	51.9		
				男女計	76.3		

○ は人数が多いもの

目標2 がん検診の受診を増やす

現状

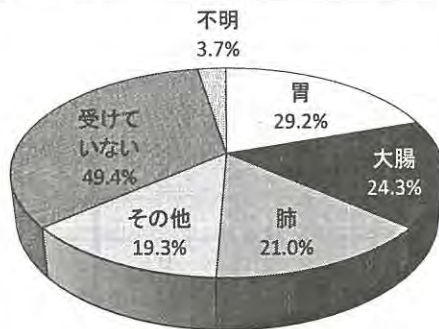
1年間に、がん検診を全く受けていない人が、約2人に1人
受診率は、目標値より低い（表3）

表3 平成23年度須坂市のがん検診受診者（率）

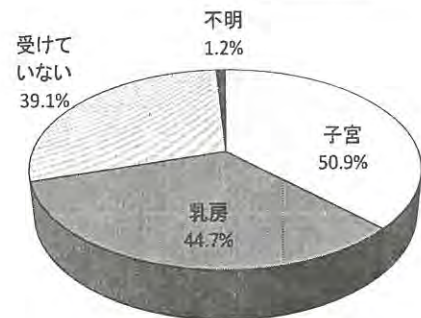
	胃がん	大腸がん	肺がん レントゲン	肺がんCT	子宮頸がん	乳がん (マンモ)	乳がん (超音波)
算出年齢	40～69歳	40～69歳	40～64歳	40～69歳	20～69歳	40～69歳	30～69歳
受診者	1,317人	2,019人	904人	213人	1,328人	1,277人	1,276人
受診率	10.8%	15.8%	8.5%		23.2%	29.6%	
国の目標	40%（当面）				50%		

健康と食生活に関するアンケート結果

◆過去1年間のがん検診受診状況
どの検診も受けていない人 50%



◆過去2年間の女性のがん検診受診状況
乳がん 45% 子宮がん 51%



がん検診で、精密検査が必要となった人の精密検査受診率は、がん検診に関する事業評価指標の一つとなっています。精密検査受診率の維持または向上していくことで、75歳未満のがん死亡者数の減少を図ります。（表4）

表4 平成23年度須坂市の各がん検診の精密検査受診率とがん発見者数（40～69歳）

	胃がん	大腸がん	肺がん レントゲン	肺がんCT	子宮頸がん	乳がん (マンモ)	乳がん (超音波)
精密検査受診率	89.4%	88.0%	94.4%	86.4%	90.0%	94.4%	92.1%
許容値	70%以上				70%以上	80%以上	
がん発見者数	1人	3人	0人	0人	3人	5人	0

12人のがんが見つかりました

③ 目標達成の取組み

個人の取組み

- ・ 早期発見のために、定期的ながん検診を受ける
- ・ がんの発症予防のため、がんになる危険因子を知って、生活習慣を見直す

市の取組み

i がん検診受診率向上の施策

- ・ 対象者への個別案内、広報や健康づくりに関する講座などを利用した啓発
- ・ 関係機関による講演会や研修会への共催
- ・ がん検診推進事業
子宮頸がん検診・乳がん検診について、一定の年齢に達した方に、検診無料クーポン券を配布

ii がん検診によるがんの重症化予防の施策

- ・ 胃がん検診（35 歳以上）
- ・ 大腸がん検診（35 歳以上）
- ・ 肺がん CT 検診（40 歳以上の偶数年齢）
- ・ 子宮頸がん検診（20 歳以上の偶数年齢女性）
- ・ 乳がん検診・・・乳房マンモグラフィー検診（40～74 歳の偶数年齢女性）
乳房超音波単独検診（30 歳以上の女性）
- ・ 前立腺がん検診（50 歳以上の男性）

iii がんのリスクを高める要因への取り組み

- ・ 生活習慣については、循環器疾患、糖尿病、喫煙に対する取り組みの中で実施していきます。
- ・ ウイルス感染については、子宮頸がん予防ワクチン接種（中学一年生に相当する年齢の女性）

iv がん検診の質の確保に関する施策

- ・ 精度管理項目を遵守できる検診機関の選定
- ・ 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

(2) 循環器疾患（脳血管疾患と心疾患）

循環器疾患は、血管が傷つくことによって起こる疾患です。予防は危険因子の高血圧、脂質異常、喫煙、糖尿病の4つの管理が大切です。（糖尿病と喫煙については別項で記述します。）

① 取組みの基本

発症予防

栄養、運動、喫煙、飲酒の改善が最も大切です。

市民一人一人がこれらの生活習慣改善への取組みを考えていく基は、健康診査の受診結果のため、特定健診の受診率向上対策が重要です。

重症化予防

循環器疾患における重症化予防は、高血圧症及び脂質異常症の治療率を上昇させることが必要になります。

どれほどの値であれば治療を開始する必要があるかなどについて、自分の身体の状態を正しく理解し、段階に応じた予防ができることへの支援が重要です。また、肥満を伴わない高血圧症及び脂質異常症の危険因子がある人に対しても保健指導が必要です。

② 現状と目標

目標1 脳血管疾患の死亡者を減らす

現状

脳血管疾患の死亡者数は減少傾向にあります。（表1）

高齢化に伴い、脳血管疾患の死亡者は今後も増加していくことが予測されています。高齢化の影響を除いた死亡率を見ていくことを、循環器疾患対策の総合的な推進の評価指標とします。

表1 市の脳血管疾患死亡の状況

年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年
死亡人数	84	62	59	68	59

（厚生労働省人口動態統計）

年齢調整死亡率(人口10万人あたり)(平成19年～23年)	男性	50.3	女性	28.4
国(平成22年)	男性	49.5	女性	26.9

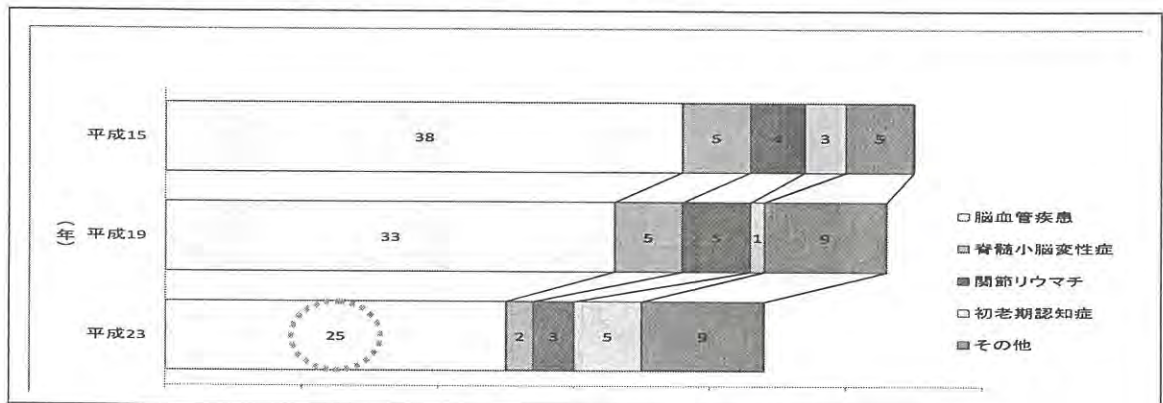
(市健康づくり課調)

介護保険の第2号被保険者要介護(要支援)認定者に占める、脳血管疾患の割合は減少しました。(図1)

平成23年度脳血管疾患が原因で介護が必要になった25人のうち、12人は、発症時の医療保険が国保以外でした。国保加入者だった8人については、7人は健診を受けていませんでした。

国保加入者の未受診者対策が非常に重要になります。

図1 第2号被保険者要介護(要支援)認定者数の推移と原因疾患



(出典：市高齢者福祉課)

目標2 虚血性心疾患の死亡者を減らす

現状

死亡者数は緩やかに増加しています。(表2)

虚血性心疾患(心筋梗塞・狭心症など)についても、脳血管疾患と同様に、高齢化の影響を除いた死亡率を見ていく必要があります。国と比較すると死亡率は低いですが、死亡者数は緩やかに増加しています。

表2 須坂市の虚血性心疾患死亡の状況

虚血性心疾患による死亡者の推移

年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年
死亡人数	20	19	24	33	33

(厚生労働省人口動態統計)

年齢調整死亡率(人口10万人あたり)(平成19年～23年)	男性	25.3	女性	7.8
国(平成22年)	男性	36.9	女性	15.3

(市健康づくり課調)

目標3 高血圧の人を減らす

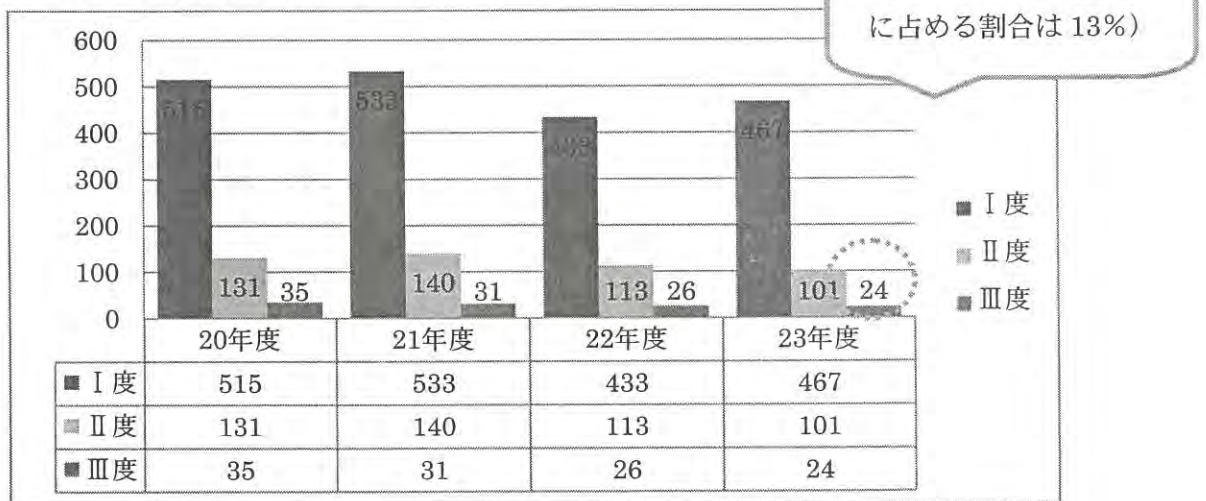
現状

特定健診受診者のうち、未治療の高血圧の人が8人に1人います。

高血圧は、循環器疾患の発症や死亡に対して、他の危険因子と比べるとその影響は大きいと言われています。

高血圧の受診を勧める値(Ⅲ度以上)の方も24人いるので、市では、特定健康診査の結果に基づき、肥満を伴う人のみでなく、肥満がない場合でも高血圧者を対象にした保健指導を実施していきます。(図2)

図2 須坂市国保特定健診受診者の高血圧の状況



(須坂市特定健康診査結果)

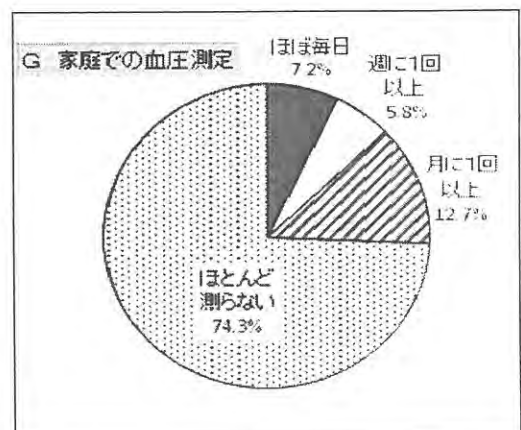
【血圧の分類基準】

	最高血圧(収縮期血圧)	最低血圧(拡張期血圧)
Ⅰ度(軽症)高血圧	140mmHg以上	90mmHg以上
Ⅱ度(中等症)高血圧	160以上	100以上
Ⅲ度(重症)高血圧	180以上	110以上

健康と食生活に関するアンケート結果

◆家庭での血圧測定
74.3%が「ほとんど測らない」

◆定期受診をしている人(高血圧の治療と限定はしていない)
家庭で測定している人は43.8%



目標4 脂質異常症の人を減らす

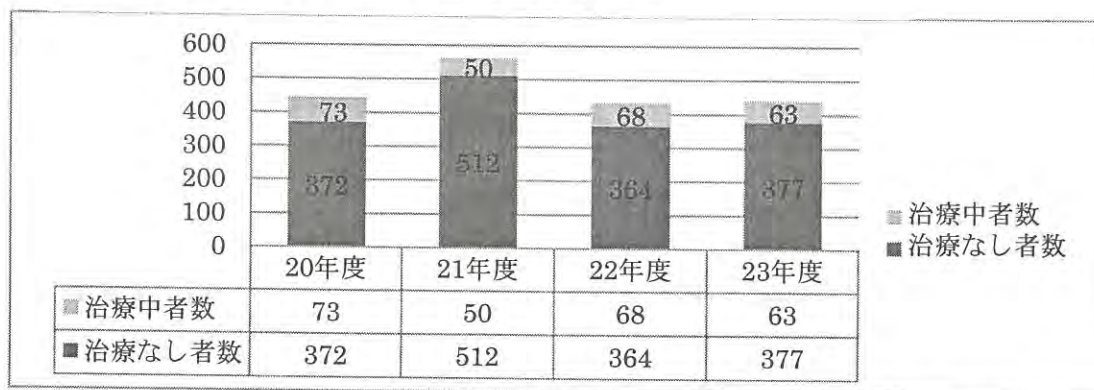
(LDL コレステロール 160mg/dl 以上の割合の減少)

現状

市の健診結果では、LDL コレステロールの保健指導該当者の率が高く、特に女性に高くなっています(図3)

高 LDL コレステロールは、治療効果が高いので、未治療の人へ受診勧奨を行います

図3 LDL コレステロール 160mg/dl 以上の状況



(須坂市特定健康診査結果)

目標5 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

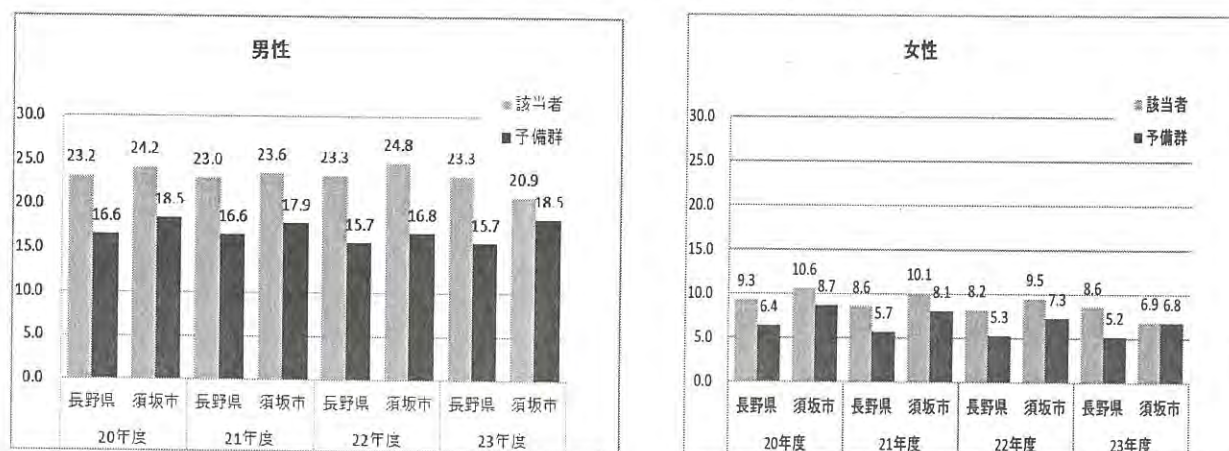
現状

男性の約3人に1人は該当者・予備群です。(図4)

メタボリックシンドロームと循環器疾患との関連は証明されており、平成20年度から始まった生活習慣病予防のための特定健康診査では、減少が評価項目の一つとされました。

今後は平成27年度の目標値である25%減少に向けて、さらに取り組みを強化していくことが必要になります。

図4 メタボリックシンドロームの予備群・該当者の推移 (須坂市特定健康診査結果)



目標6 特定健診・特定保健指導の実施率の向上

現状

特定健診の受診率 43.2% 平成29年度までの目標は60%

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り組み状況を反映する指標として設定されています。

③ 目標達成への取組み

個人の取組み

- ・ 毎年特定健康診査を受けて、自分の健康状態を知る
- ・ 家庭で血圧測定をして、正しい血圧の状態を知る

市の取組み

i 特定健康診査受診率向上の施策

- ・ 対象者への個別案内、広報や健康教室などを利用した啓発
- ・ 健診結果に基づく医療機関との連携

ii 保健指導対象者を明確にするための施策

- ・ 須坂市国民健康保険特定健康診査の実施

iii 循環器疾患の発症及び重症化予防のための施策

- ・ 健康診査結果に基づく市民一人ひとりの自己健康管理の積極的な推進
特定保健指導及び発症リスクに基づいた保健指導(高血圧、脂質異常症、糖尿病のみでなく、慢性腎臓病(CKD)についても発症リスクに加える)
- ・ 家庭訪問や健康相談、健康教育など、多様な経路により、それぞれの特徴を生かしたきめ細やかな保健指導の実施
- ・ 心電図検査については、須坂市独自の基準を追加して実施

(3) 糖尿病

糖尿病は、心血管疾患のリスクを高め、神経障害や網膜症、腎臓病といった合併症を併発することによって、生活の質に大きな影響を及ぼします。また、現在、新規透析導入の最大の原因疾患であるとともに、心筋梗塞や脳卒中のリスクを2から3倍増加させるとされています。

① 取組みの基本

発症予防

糖尿病の危険因子は、加齢、家族歴、肥満、身体活動の低下(運動不足)、糖尿病予備群で、これ以外にも高血圧や脂質異常も独立した危険因子であるとされています。

循環器疾患と同様、重要なのは危険因子の管理であるため、循環器疾患の予防対策が有効になります。

重症化予防

糖尿病における重症化予防は、健康診査によって、糖尿病が強く疑われる人、あるいは糖尿病の可能性が否定できない人を見逃すことなく、早期に治療を開始することです。

そのためには、まず健康診査を受けることが非常に重要になります。同時に、糖尿病の未治療や、治療を中断すると糖尿病の合併症の増加につながるため、治療を継続し、良好な血糖コントロール状態を維持することで、個人の生活の質や医療経済への影響が大きい糖尿病による合併症の発症を抑制することが必要になります。

② 現状と目標

目標 1 - 1 糖尿病の合併症になる人を減らす

(糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数の減少)

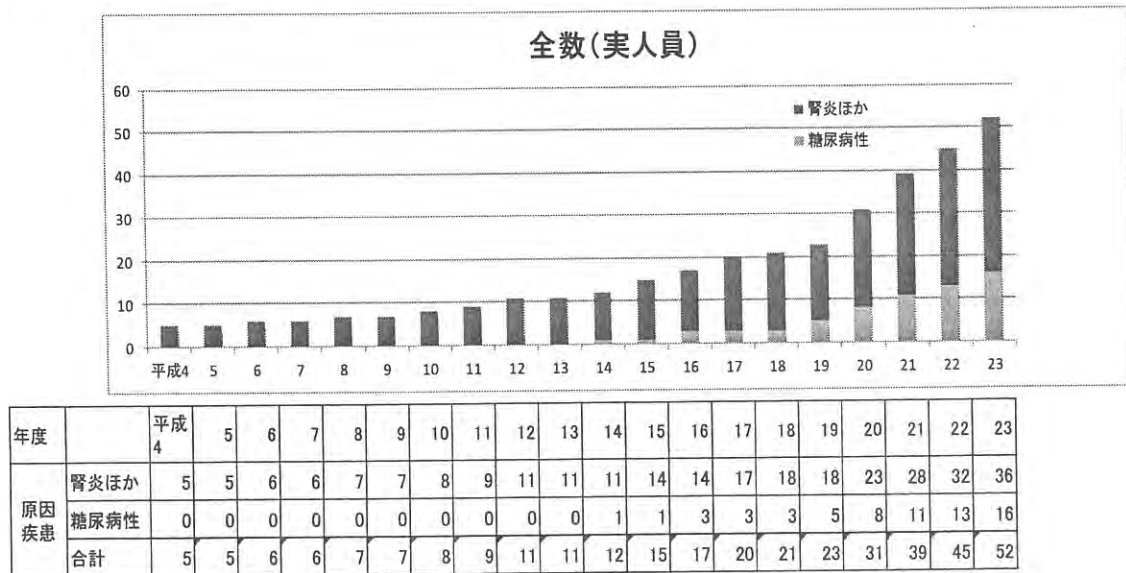
現状

糖尿病で透析導入になる人が増えています

須坂市の新規透析導入は、平成20年度から急激に増加し、8人を最高に横ばい傾向です。(図1・2)

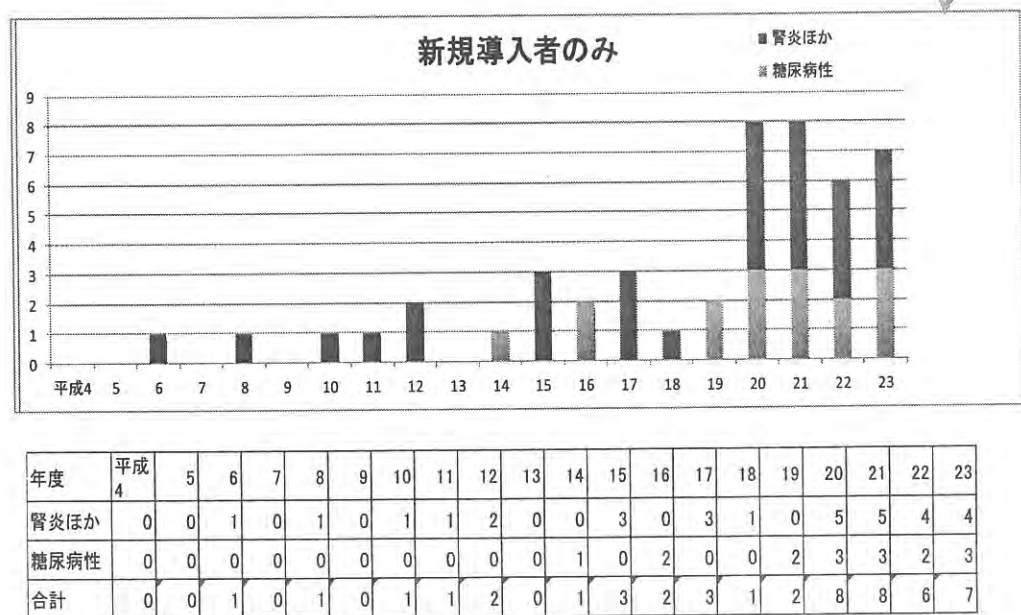
糖尿病の発症から糖尿病性腎症による透析導入に至るまでの期間は、約20年間とされていることから、健康診査の継続受診の勧奨や健診受診率を上げることで、早期に糖尿病治療の受診勧奨や保健指導をおこないます。

図1 須坂市国民健康保険の人工透析患者の推移



平成23年度に糖尿病腎症による新規透析導入者は、市での健康診査を一度も受診していませんでした。

図2

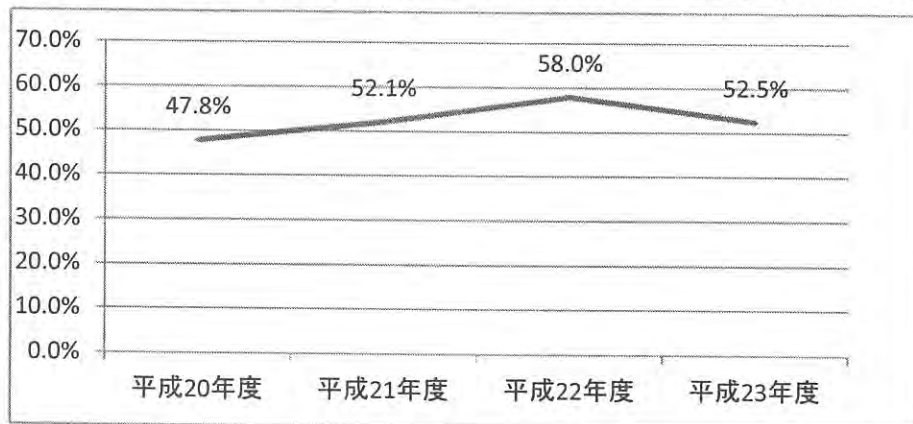


目標 1 - 2 治療継続者の割合を増やす

糖尿病における治療中断者を減少させることは、糖尿病合併症抑制のために必須です。

須坂市の特定健診受診の結果から糖尿病診断基準として使われているヘモグロビンエーワンシー（HbA1c）（JDS 値）6.1%以上（糖尿病を疑う目安になる値）の方の治療率は、緩やかに上昇し、50%代で推移しています。（図3）

図3 須坂市の糖尿病を強く疑われる人（HbA1c6.1%以上）の治療率の推移



（須坂市特定健康診査結果）

糖尿病は「食事療法」も「運動療法」も大切な治療で、その結果の判断をするためには、医療機関での定期的な検査が必要ですが、「特別症状がないので受診しなかった」という理由など、糖尿病治療には段階があることがわからないまま、治療を中断している人もあります。

今後は、糖尿病でありながら未治療である人や、治療を中断している人を減少させるために、適切な治療の開始・継続が支援できるよう、より積極的な保健指導が必要になります。

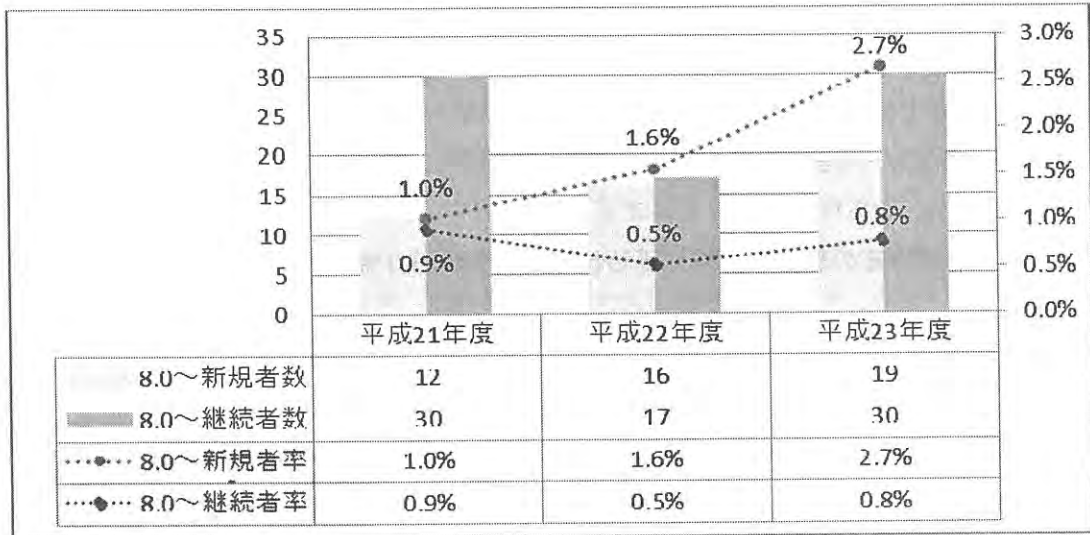
目標 1 - 3 血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合を減らす

（HbA1c が JDS 値 8.0% (NGSP 値 8.4%) 以上の者の割合の減少）

「科学的根拠に基づく糖尿病診療ガイドライン 2010」では、血糖コントロール評価指標として HbA1c8.0%以上が「血糖コントロール不可」と位置づけられています。

健診受診者を継続受診者と初めて受診した人で比較すると初めて受診した人に占める割合が高くなっています。継続受診している、HbA1c8.0%以上の人の割合は0.8%で国の平成34年度の目標値1.0%は達成していますが、個々の実態を分析しながら、新規受診者、継続受診者ともに積極的に保健指導していきます。

図4 HbA1c8.0%以上の新規受診者と継続受診者の比較



(須坂市特定健康診査結果)

目標2 糖尿病になる人を増やさない

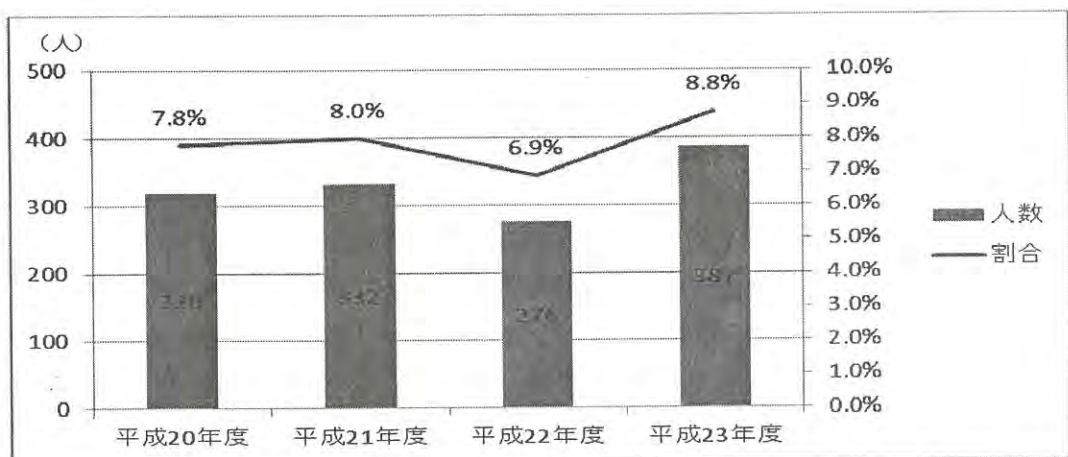
(糖尿病有病者 (HbA1c (JDS) 6.1%以上の者) の増加の抑制)

現状

市の糖尿病有病者の推移は、緩やかに上昇となっています。(図5)

糖尿病の発症前の境界領域は、食生活のあり方が大きく影響するので乳幼児期、学童期からの健診結果による健康実態や、市民の食生活に関する特徴や価値観などの実態を把握し、長期的な視点に立って糖尿病の発症予防への取り組みが重要になります。

図5 市の糖尿病有病者 (HbA1c6.1%以上) の推移



(須坂市特定健康診査結果)

③ 目標達成への取組み

個人の取組み

- ・ 自分の適正体重を知って、維持する
- ・ 毎年、健診を受けて、自分の身体の状態を知る
- ・ 健診結果から自分の生活習慣に関連付けて考えられるように、専門家等からアドバイスを受ける
- ・ 積極的に身体を動かし、運動習慣を身につける

市の取組み

i 糖尿病の発症及び重症化予防のための施策

- ・ 健康診査結果に基づく市民一人ひとりの自己健康管理の積極的な推進
- ・ 特定保健指導及び HbA1c 値に基づいた保健指導
- ・ 家庭訪問等による保健指導の実施に加え、同じ状況の人達と集団で学習できる健康教の実施
- ・ 医療関係者との連携

(4) 歯・口腔の健康

歯・口腔の健康は、口から食べる喜び、話す楽しみを保つ上で重要であり、身体的な健康のみならず、精神的、社会的な健康にも大きく寄与します。

従来から、「80歳でよく噛んで自分の歯を20本以上残すこと」をスローガンとした「8020(ハチマルニイマル)運動」に取り組んでいます。

超高齢社会の進展を踏まえ、生涯を通じて歯科疾患を予防し、歯の喪失を抑制することは、高齢期での口腔機能（かむことや飲み込むことなど）の維持につながるものと考えられます。

歯の喪失の主要な原因疾患は、う蝕(むし歯)と歯周病で、歯・口腔の健康のためには、う蝕と歯周病の予防は重要です。

幼児期や学齢期でのう蝕予防や、近年のいくつかの疫学研究において、糖尿病や循環器疾患等との密接な関連性が報告されています。

① 取組みの基本

発症予防

歯科疾患の予防は、「う蝕予防」及び「歯周病予防」が大切になります。

これらの予防を通じて、生涯にわたって歯・口腔の健康を保つためには、個人個人で自身の歯・口腔の状況を把握することが重要です。

重症化予防

歯・口腔の健康における重症化予防は、「歯の喪失防止」と「口腔機能の維持・向上」になります。

歯の喪失は、健全な食生活や発音などに影響を与えます。喪失を予防するためには、より早い年代からの取り組みが必要になります。

② 現状と目標

目標1 定期的に歯科検診を受診している人を増やす

現状

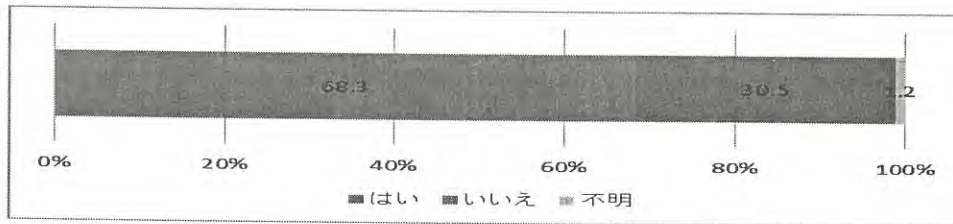
歯科医での歯科検診を受けている人 62.2%

成人期の歯周病予防や高齢期の歯の喪失防止において重要なことは、歯科医での定期的な歯科検診と正しいブラッシングを継続することです。

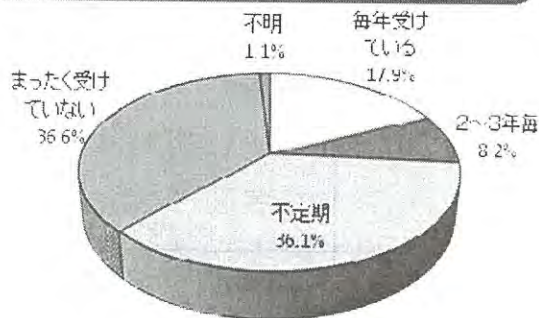
歯科医師会と連携し普及啓発を継続して実施します。

健康と食生活に関するアンケート結果

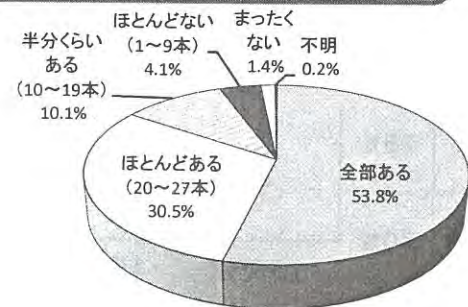
◆かかりつけの歯科医のいる人 68.3%



◆歯科医での定期健診を受けている人 62%

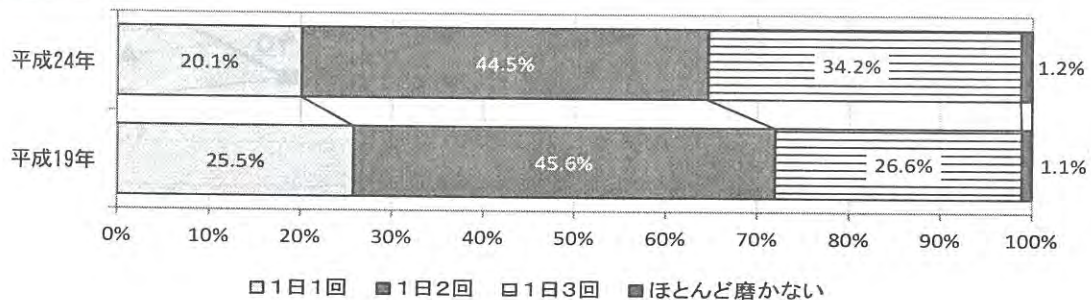


◆自分の歯が20本以上ある人 84%



◆歯みがきを1日に2回以上している人 78.7%
平成19年より、6.5%増加

D 歯磨き

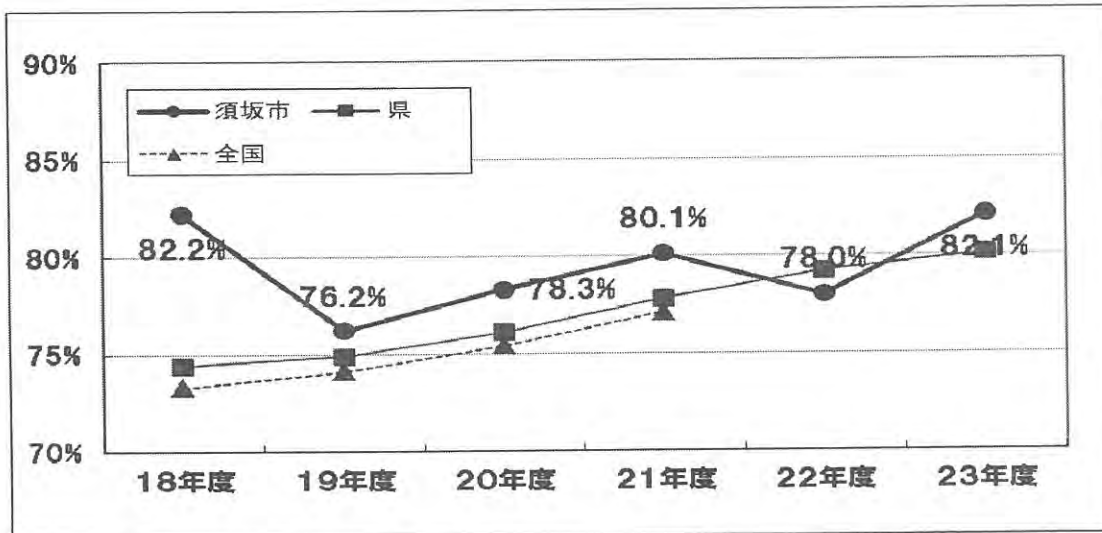


目標2 乳幼児・学齢期のう歯のない人を増やす

現状

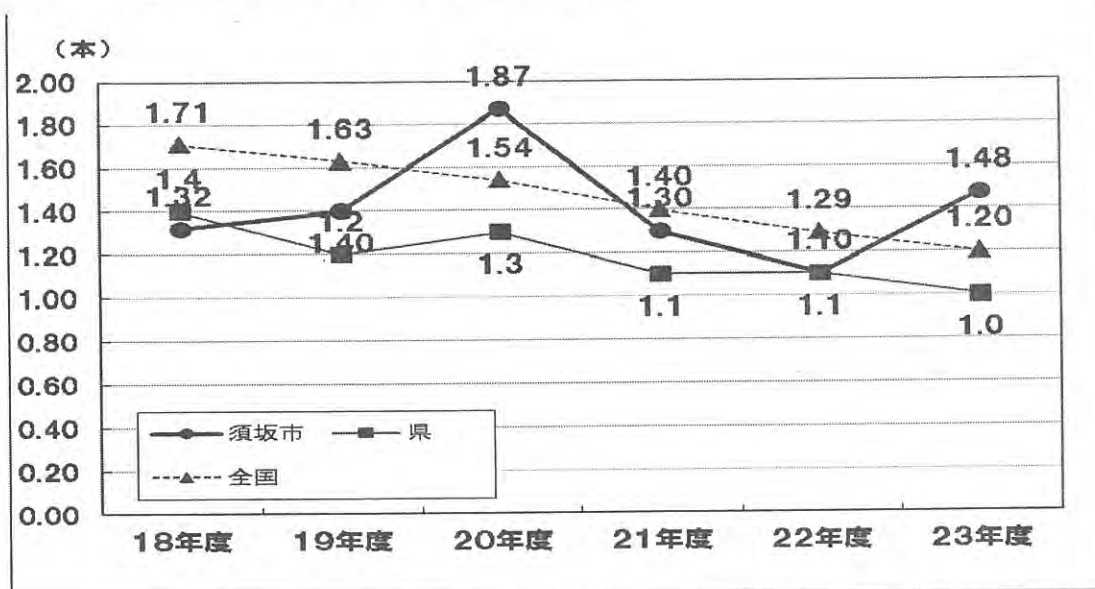
3歳児でう歯がない児の割合は、国・県と比べると高い割合になっています。(図1)
12歳児の一人平均う歯数は全国の1.2歯より多い1.4歯となっています。(図2)

図1 3歳児でう歯がない者の割合の推移



(出典：県衛生年報)

図2 12歳の1人あたりの永久歯う歯数の推移



(出典：学校保健統計)

生涯にわたる歯科保健の中でも、特に乳歯咬合の完成期である3歳児のう蝕有病状況の改善は、乳幼児の健全な育成のために不可欠です。

乳幼児期の歯科保健行動の基盤の形成は、保護者に委ねられることが多いため、乳幼児健診での歯科保健指導を継続して実施します。

③ 目標達成への取組み

個人の取組み

- ・正しい歯みがきの習慣を身につける
- ・かかりつけの歯科医を持ち、定期的に歯科検診を受ける

市の取組み

i ライフステージに対応した歯科保健対策の推進

- ・健康教育（乳幼児健診、保育園・小・中学校での歯の健康教育、高齢者を対象にした講座や各町の健康講座等）
- ・健康相談（1歳児、1・6歳児、2歳児、3歳児）
- ・「8020運動」の推進
- ・歯科医師会との協働による事業（歯のつどい・広報による啓発等）

ii 専門家による定期管理と支援の推進

- ・幼児歯科検診（1歳6か月児、3歳児）
- ・歯科医師会との協働による事業

2 生活習慣・社会環境の改善

(1) 栄養・食生活

栄養・食生活は、生命を維持し、子どもたちが健やかに成長し、また人々が健康な生活を送るために欠くことのできない営みであり、多くの生活習慣病の予防の観点から重要です。

① 取組みの基本

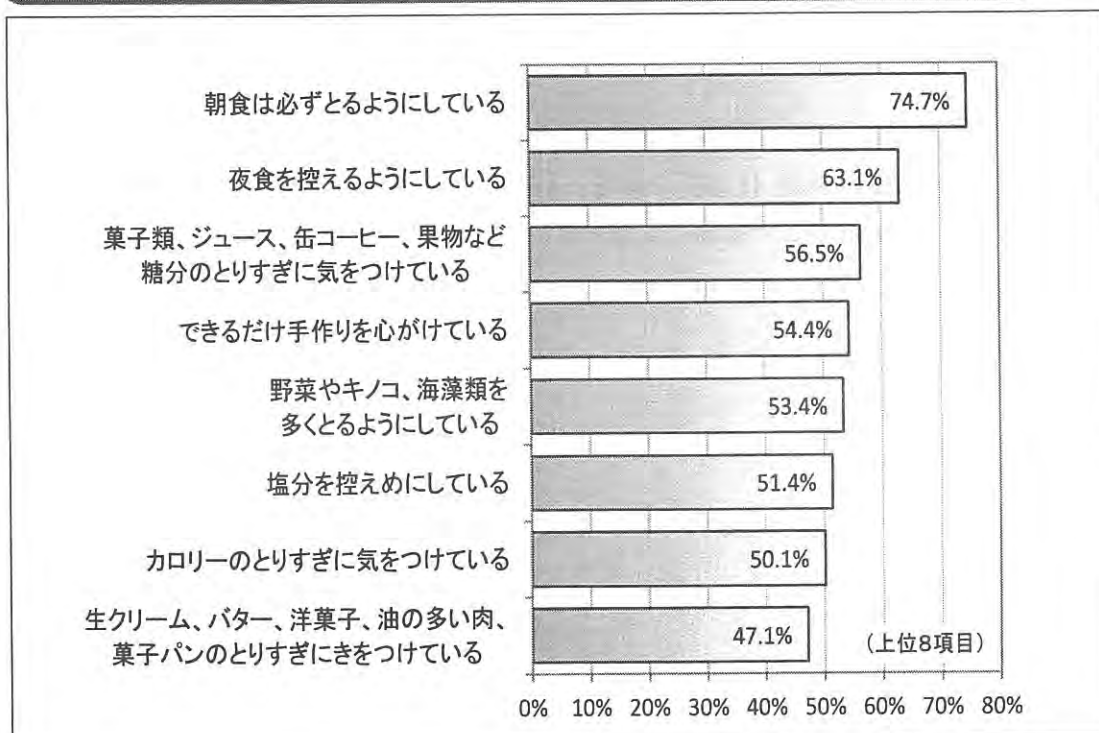
生活習慣病予防のためには、ライフステージを通して、適正な食品(栄養素)摂取が実践できる力を十分に育み、発揮できることが重要になってきます。

② 現状と目標

須坂市食育推進基本計画と重複する目標項目を除き、適正体重を中心に、目標を設定します。

健康と食生活に関するアンケート結果

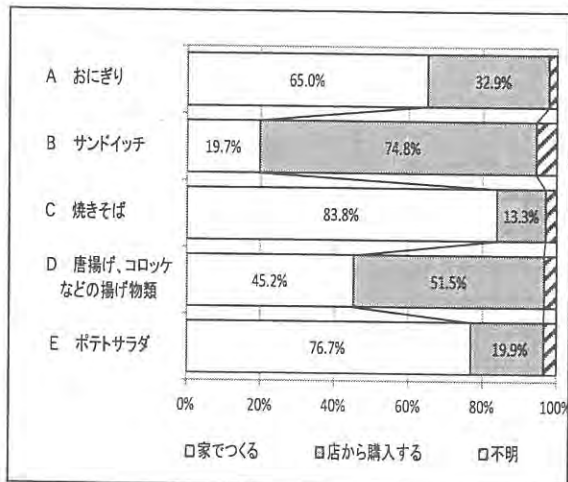
◆健康維持のために食生活で心がけていることの上位は、
「朝食は必ずとる」「夜食を控える」「糖分のとりすぎに気をつけている」



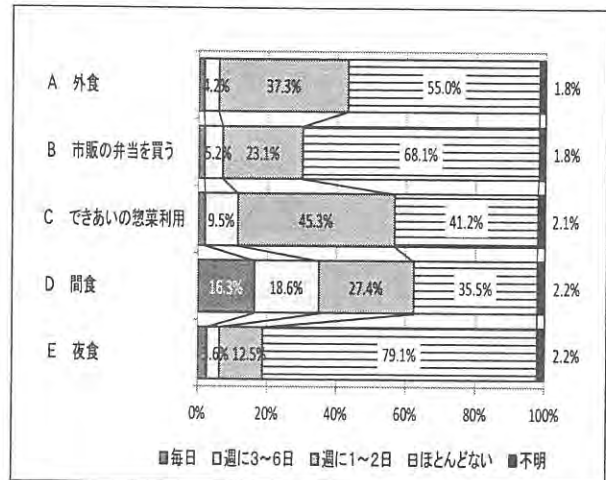
◆塩分や脂肪分を多く含む惣菜等の購入状況

比較的野菜不足や総エネルギーが高くなる外食や弁当の購入の傾向は変化ありません

惣菜の購入状況



食事に関する行動



目標1 適正体重を維持している人を増やす(肥満、やせの減少)

現状

低出生体重(2500g未満)の児の出生率が県より高い傾向があります(図1)
学童の肥満は男子に多い傾向です(図2)
肥満者の割合は13.2%で男女とも全国平均より低い

体重は、ライフステージをとおして、生活習慣病や健康状態との関連が強く、肥満はがん、循環器疾患、糖尿病等の生活習慣病との関連、若年女性のやせは、低出生体重児出産のリスク等との関連があります。

ア. 20歳代女性のやせの割合の減少(妊娠時のやせの割合)

妊娠前、妊娠期の心身の健康づくりは、子どもの健やかな発育に繋がります。

低出生体重児は、妊娠前の母親のやせが要因の1つと考えられていますが、須坂市では、妊娠直前のBMI(肥満指数)を把握していません。

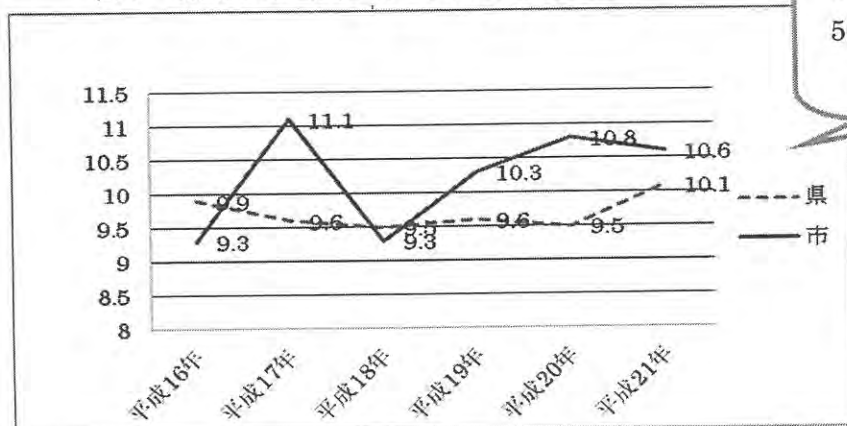
今後は、妊娠前、妊娠期の健康は、次の世代を育むことに繋がることから、まずは、現状把握が必要です。

イ. 全出生数中の低出生体重児の割合の減少

2,500g未満の低出生体重児については、神経学的・身体的合併症の他、成人後に糖尿病や高血圧等の生活習慣病を発症しやすいとの報告もあります。

低出生体重児の出生率を下げる対策とともに、低出生体重で生まれてきた子どもの健やかな発育、発達への支援や、将来の生活習慣病の発症予防のための保健指導も必要になります。(図1)

図1 須坂市の低出生体重児の割合の推移

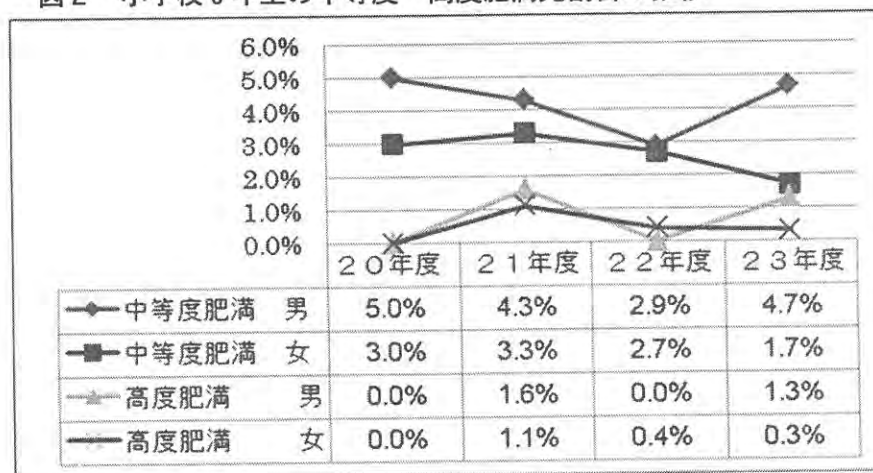


須坂市では、毎年約40～50人が低出生体重の状態
で生まれています。

(出典：県衛生年報)

ウ. 肥満傾向にある子どもの割合の減少

図2 小学校5年生の中等度・高度肥満児割合の推移



肥満区分	肥満度
肥満傾向児	20%以上
軽度肥満児 傾向児	20%以上 30%未満
中等度肥満 傾向児	30%以上 50%未満
高度肥満 傾向児	50%以上

図3 平成23年度小学校5年生の中等度・高度肥満児割合

	須坂市		長野県		全国	
	男	女	男	女	男	女
人数	14	6	458	264	—	—
割合	6.0	2.0	4.3	2.6	4.3	2.6

(出典：学校保健統計)

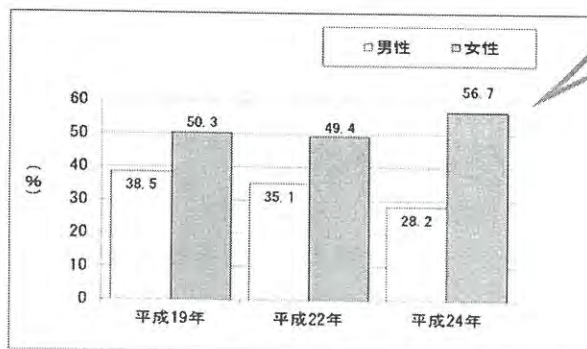
エ. 20～60 歳代男性の肥満者の割合の減少

オ. 40～60 歳代女性の肥満者の割合の減少

目標2 週1回体重測定をしている人を増やす

適正体重の維持と、気軽に取り組める健康管理として体重測定の推進を行ってきました。
引き続き、体重測定の取り組みを行っていきます。

◆健康と食生活の関係アンケート結果



◆週1回体重測定している人の割合

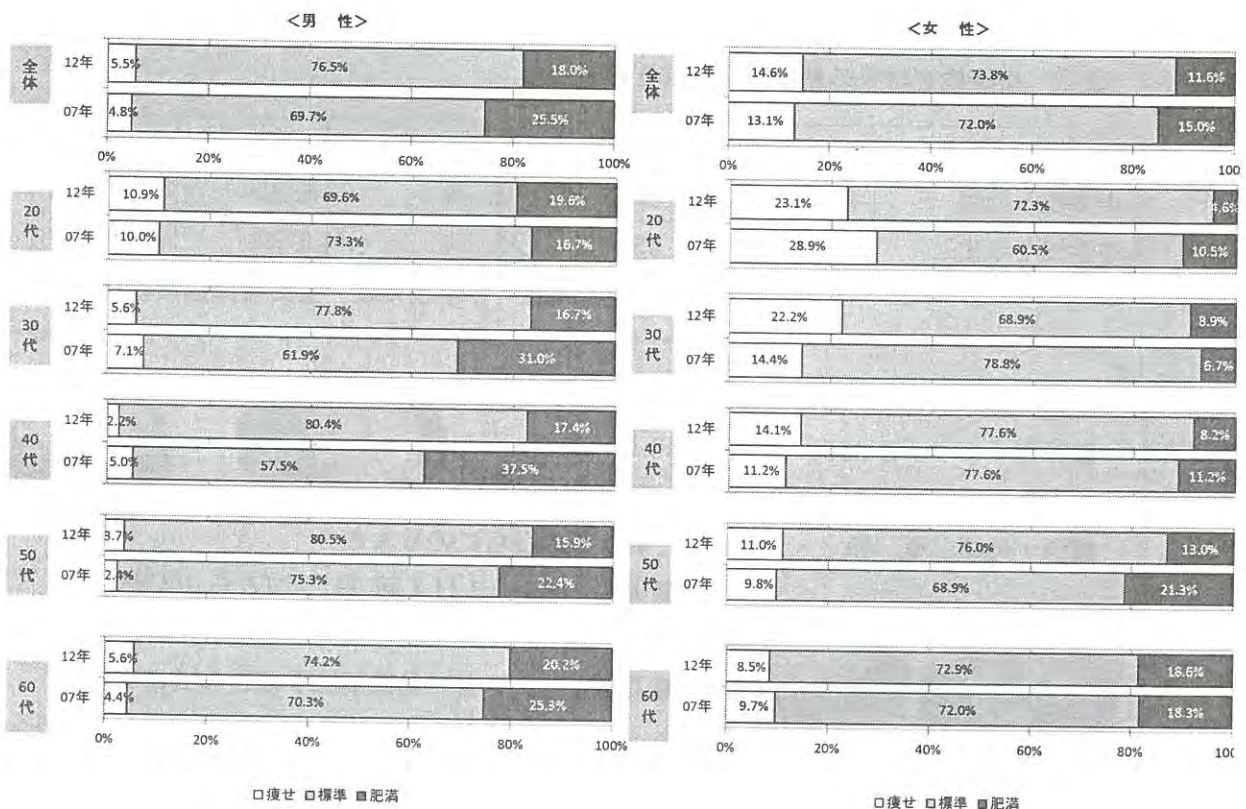
男性 28.2%

女性 56.7%

◆肥満は男女とも減少

20～60 歳代男性の 18.0%、
40～60 歳代女性の 12.0%

◆男女別肥満と痩せの状況



カ. 高齢者の低栄養傾向 (BMI20 以下) 増加の抑制

高齢期の適切な栄養は、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。

高齢者の「低栄養傾向」の基準は、要介護及び総死亡リスクが統計学的に有意に高くなる BMI20 以下が指標として示されました。

市の 65 歳以上の BMI20 以下の割合は、平成 34 年度の国の目標値を下まわっていますが、高齢化に伴って増加する可能性があるため、現状の割合を維持していくことが大切です。(表 1)

表 1 65 歳以上の BMI20 以下の割合

	人数	割合	国の目標
平成 22 年	743 人(男 251 人、女 492 人)	12.96%	20%

(須坂市特定健康診査・後期高齢者健康診査結果)

キ. 健康な生活習慣(栄養・食生活)を有する子どもの割合の増加

健やかな生活習慣を幼少時から身につけ、生活習慣病予防の基盤を固め、生涯にわたって健康な生活習慣を継続できるようにすることは、非常に重要な生活習慣病対策です。

須坂市では学齢期には、生活習慣病検査を行っています。基準値を超える生徒についてや、肥満傾向児の動向など、子どもの健康実態について、今後学校関係者と共通認識をもつとともに、子どもの生活習慣予防について、血液検査結果と関連付けた総合的な教育的アプローチを行うことが重要だと考えます。

表 2 血液検査結果の基準値を外れる者の割合

	総コレステロール	中性脂肪	LDL コレステロール	血糖	血圧
小学校 5 年生	4.4%	3.2%	24.1%	5.3%	6.1%
中学校 2 年生	1.2%	9.8%	12.1%	6.3%	11.4%

(小学校 11 校・中学校 4 校 生活習慣病検査結果)

【成長期に必要な主な食品の 1 日の目安量】

■野菜・・・1 日 350g (生野菜両手に 3.5 杯)

■牛乳・・・マグカップ 2 杯(400ml)

■肉・魚類、豆、卵・・・それぞれ、手のひらにのる大きさ

■果物・・・1 日 1 回 (リンゴなら 1/2 個、
みかんなら 2 個)

■お菓子・・・甘いお菓子は手のひらにのる量
せんべい・スナック菓子は片手にのる量

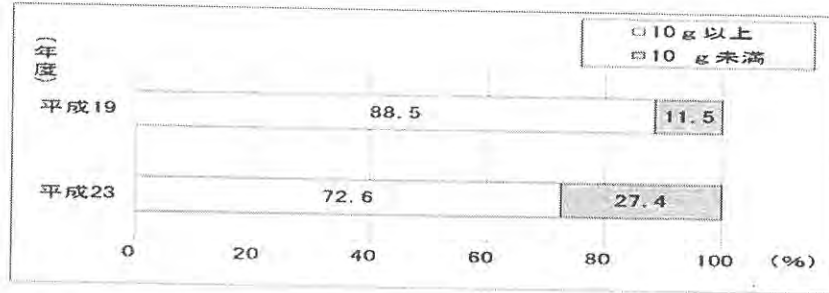


目標3 食塩摂取量の減少

現状

10g 未満が 27.4%と 15.9 ポイント増加 (図 3)

図 3 塩分摂取量 10g を基準にした尿中塩分測定結果



(須坂市尿中塩分測定結果)

③ 目標達成への取組み

個人の取組み

- ・自分の適正体重を知って、維持する
- ・週1回、体重測定をする

食塩摂取の目標量

男性 9g/日未満
女性 7.5g/日未満

市の取組み

i 生活習慣病発症予防の推進

- ・ライフステージに対応した栄養指導
- ・マタニティーセミナー（妊娠期）
- ・乳幼児健康診査・乳幼児健康相談・離乳食講座（乳幼児期）
- ・出前講座による健康教育
- ・保健補導員・食生活改善推進員学習会活動の支援（青年期・壮年期・高齢期）
- ・特定健康診査結果に基づいた栄養指導（壮年期・高齢期）
- ・尿中塩分測定の実施

ii 生活習慣病重症化予防の推進

- ・特定健康診査結果に基づいた栄養指導
- ・糖尿病や慢性腎臓病など生活習慣病重症化予防の栄養指導の実施

iii 学齢期の保健指導の推進

- ・小中学校養護教諭との課題の共有
- ・学齢期の生活習慣病健診の結果説明に併せての健康教育および保護者を含めた健康教育

(2) 身体活動・運動

身体活動とは、安静にしている状態よりも多くのエネルギーを消費する全ての動きを、運動とは身体活動のうち、スポーツやフィットネスなど健康・体力の維持・増進を目的として行われるものをいいます。

身体活動・運動の量が多い人は、不活発な人と比較して循環器疾患やがんなどの発症リスクが低いことが実証されています。

最近では、身体活動・運動は、高齢者の運動機能や認知機能の低下などに関係することも明らかになってきました。

また、高齢者の運動器疾患が急増しており、要介護となる理由として運動器疾患が重要になっていることから、日本整形外科学会は2007年、要介護となる危険の高い状態を示す言葉としてロコモティブシンドロームを提案しました。

身体活動・運動の重要性が明らかになっていることから、多くの人が無理なく日常生活の中で運動を実施できる方法の提供や環境をつくることが求められています。

ロコモティブシンドローム(運動器症候群)とは

運動器(骨、関節、筋肉、神経系など)の障害のために自立度が低下し、介護が必要となる危険性の高い状態。

運動器の機能低下し、歩行機能の低下、転倒しやすいなどの危険がある。

① 取組みの基本

健康増進や体力向上のために身体活動量を増やし、運動を実施することは、個人の抱える個別の健康課題の改善につながります。

主な生活習慣病予防とともに、ロコモティブシンドロームによって、日常生活に困らないようにするために身体活動・運動が重要になってきます。

② 現状と目標

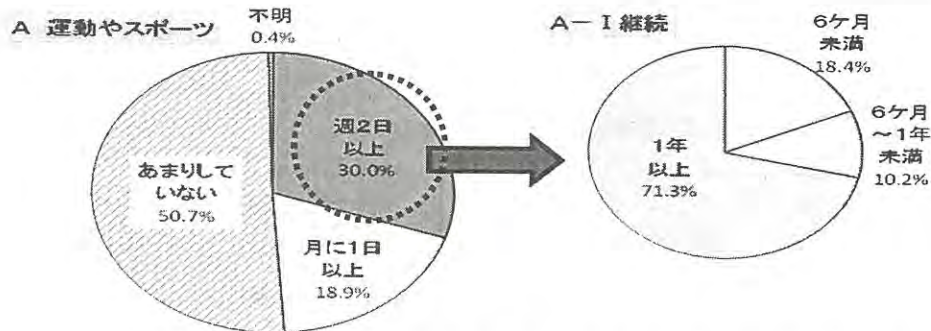
目標1 運動習慣のある人を増やす

現状

運動は余暇時間に取り組む傾向があり、60歳以上の退職世代に多い

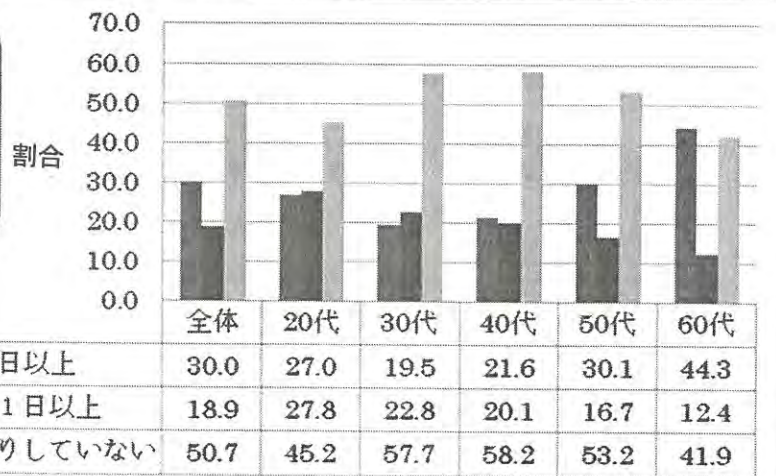
健康と食生活に関するアンケート結果

◆週2日以上、継続して運動
をしている人 30%



年代別、週2日以上継続して運動をしている人の割合

◆運動やスポーツを「あまりしていない」人
30代から50代は
過半数以上



目標2 元気な高齢者を増やす

(介護保険サービスを利用者の増加の抑制)

現状

介護が必要になる理由は、「高齢による衰弱」・「骨折・転倒」が増加(図1)

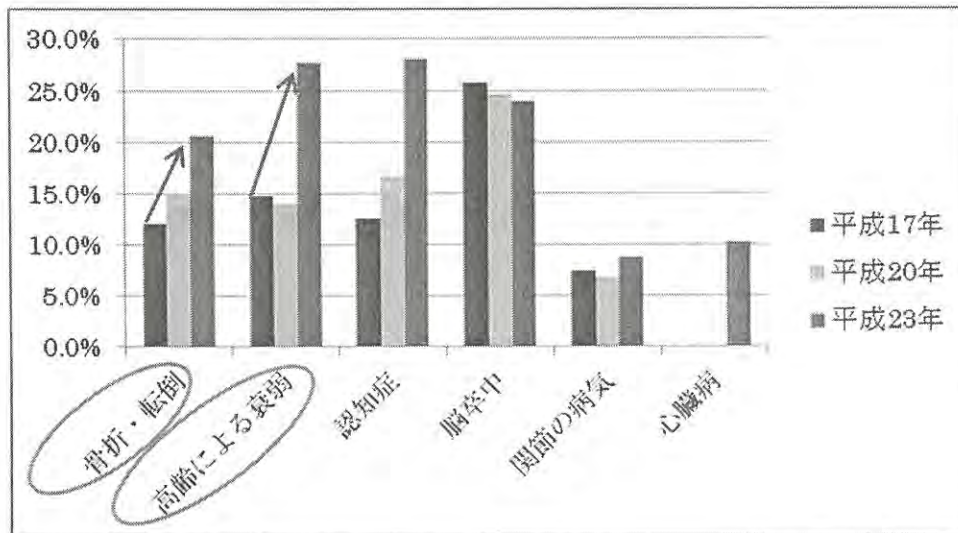
須坂市の要介護(要支援)認定者数は平成24年3月には、1,922人となりそのうち65歳以上は1875人で、第1号被保険者に対する割合(要介護認定率)は13.3%となっています。

今後は、高齢化の進展に伴い、より高い年齢層の高齢者が増加することから、要介護認定者が増加すると推測され、須坂市でも、平成26年度には要介護認定者数が2,135人で現在より213人の増加、要介護認定率も13.9%と、現在より0.6%上昇すると予測しています。

ロコモティブシンドロームは、高齢化に伴う、骨の脆弱化、軟骨・椎間板の変形、筋力の低下、神経系の機能低下によるバランス機能の低下などが大きな特徴で、これらの状態により、要介護状態となる人が多くみられます。

須坂市の介護が必要になった理由を平成17年から23年の推移をみると、骨折・転倒、高齢による衰弱の運動器疾患に関連した理由が増えています。健康維持のためには運動や下肢等の筋力トレーニングの大切さを知ってもらい実践につなげていく取組みが必要です。

図1 介護が必要になった理由の推移



(出典：第五期須坂市介護保険事業計画)

③ 目標達成への取組み

個人の取組み

- ・生活の中にウォーキングなどの運動を今より30分取り入れる
- ・日常生活の中でこまめに体を動かす習慣をつける

市の取組み

- i 身体活動量の増加や運動習慣の必要性についての知識の普及・啓発の推進
 - ・個人の健康状態に応じた適切な運動指導
 - ・「ロコモティブシンドローム」についての知識の普及
- ii 身体活動及び運動習慣の向上の推進
 - ・市の各部局や関係機関と連携し、気軽に歩くことができるウォーキングの推進
 - ・市の各部局や関係機関が実施している事業への勧奨
 - 介護予防事業、国保保健事業、スポーツ推進事業 等
- iii 運動をしやすい環境の整備

(3) 飲酒

アルコールは、一日平均飲酒量が増すと、高血圧、脳出血、脂質異常症などの危険性が直線的に上昇することがわかっています。

① 取組みの基本

飲酒については、アルコールと健康の問題について未成年者の発達や健康への影響、胎児や母乳を授乳中の乳児への影響を含めた、健康との関連や「リスクの少ない飲酒」など、正確な知識を普及する必要があります。

② 現状と目標

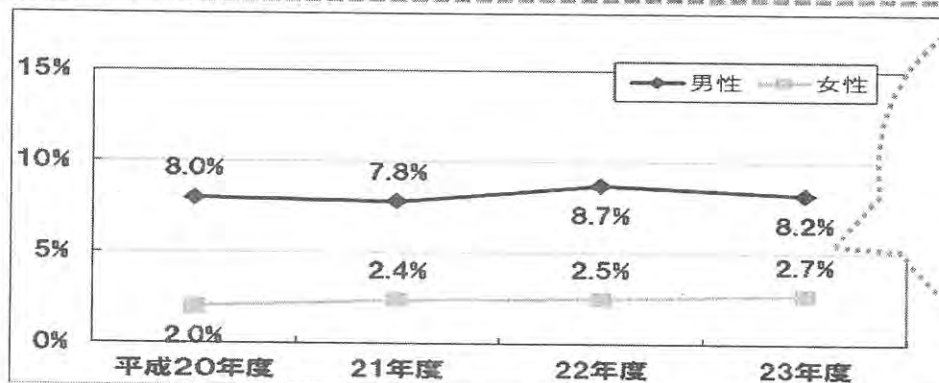
目標1 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒して人を減らす

(一日当たりの純アルコールの摂取量が男性 40g 以上、女性 20g 以上の者)

現状

生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合は、男女とも横ばい傾向です

図1



国の目標値の
男 23.7%、
女 3.7%より
低い

(須坂市特定健康診査結果)

③ 目標達成への取組み

個人の取組み

- ・ 週2日の休肝日をつくる
- ・ アルコールによる健康障害について知る

市の取組み

生活習慣病のリスクが

高くなる飲酒量

男性：日本酒2合/日程度以上

女性：日本酒1合/日程度以上

i 飲酒のリスクに関する教育・啓発の推進

- ・ 健康教育・広報等でアルコールについての啓発

ii 飲酒による生活習慣病予防の推進

- ・ 市国保特定健康診査の結果に基づいた、適度な飲酒への個別指導

(4) 喫煙

たばこによる健康被害は、がん、循環器疾患(脳卒中、虚血性心疾患等)、慢性閉塞性肺疾患(COPD)、糖尿病、周産期の異常(早産、低出生体重児、死産、乳児死亡等)があり、受動喫煙も、虚血性心疾患、肺がんに加え、乳幼児の喘息や呼吸器感染症、乳幼児突然死症候群(SIDS)の原因になります。

① 取組みの基本

たばこ対策は「喫煙率の低下」と「受動喫煙の機会を減らすこと」が重要です。

喫煙と受動喫煙は、いずれも多く of 疾患の原因であり、その対策により、がん、循環器疾患、慢性閉塞性肺疾患(COPD)、糖尿病等の予防において、大きな効果が期待できるため、たばこと健康について正確な知識を普及する必要があります。

慢性閉塞性肺疾患(COPD)とは

長期の喫煙が原因で起こる肺の炎症性疾患です。

症状は、運動時の呼吸困難や慢性の咳・痰です。

発症予防と進行の阻止は、禁煙によって可能で、早期に禁煙するほど有効性は高い。

② 現状と目標

目標 成人の喫煙率を減らす(喫煙をやめたい者がやめる)

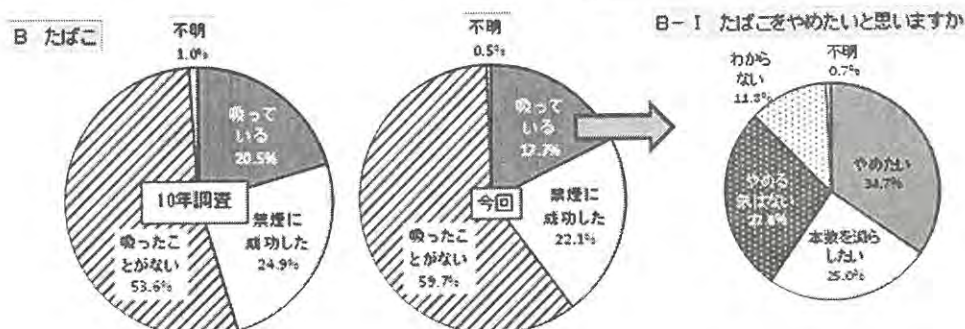
現状

喫煙率は低下しています。特に20歳代の喫煙率が減少しています

健康と食生活に関するアンケート結果

◆ 喫煙の状況

◆ 喫煙者は、17.7%



年代別喫煙率の状況

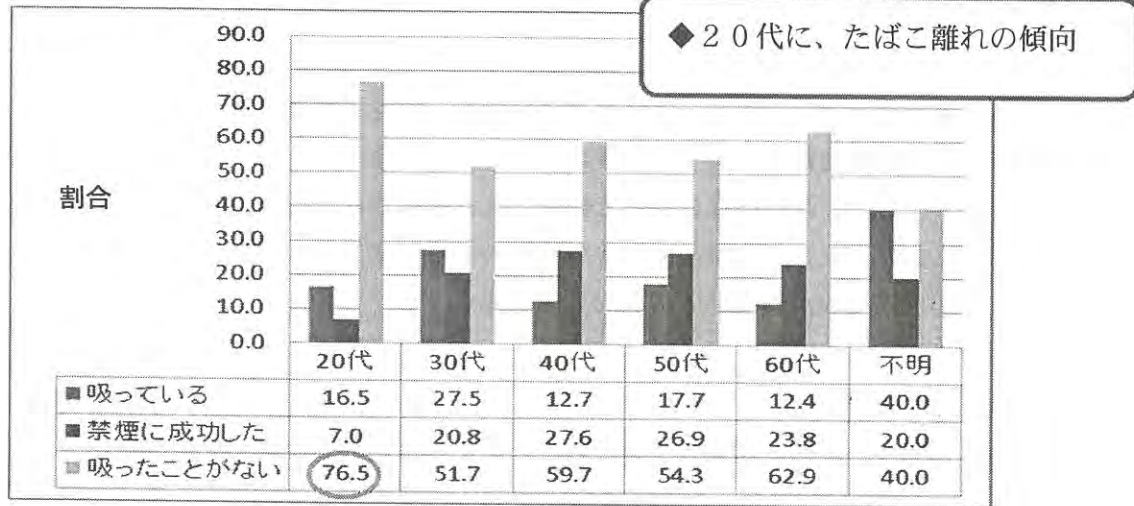


表1 特定健康診査受診者の喫煙している人の割合

	男性	女性	全体	国の目標値
平成22年度	431人(24.7%)	90人(3.5%)	521人(12.1%)	12.0%

(須坂市特定健康診査問診票)

③ 目標達成への取組み

個人の取組み

- ・たばこの害について知る

市の取組み

i たばこのリスクに関する教育・啓発の推進

- ・たばこの害についての広報
- ・種々の保健事業の場での禁煙の助言や情報提供
- ・保健補導員会等の学習支援

(5) 休養・こころの健康

社会生活を営むために、身体・健康と共に重要なものが、こころの健康です。

こころの健康とは、人がいきいきと自分らしく生きるための重要な条件です。

こころの健康を保つには多くの要素があり、適度な運動、バランスのとれた栄養・食生活、そして、身体・疲労回復と充実した人生をめざすために休養が重要な3つの要素とされてきました。特に、十分な睡眠をとり、ストレスと上手につきあうことはこころの健康に欠かせない要素となっています。

① 取組みの基本

現代社会はストレス過多の社会であり、少子高齢化、価値観の多様化が進む中で誰もがこころの健康を損なう可能性があります。

そのため、一人ひとりが、心の健康問題の重要性を認識するとともに、自らの心の不調に気づき、適切に対処できるようにすることが重要です。

また、日常生活において悩みやストレスを抱えている人が多く、悩んだときの相談者として、友人・知人が多いことから(図5)多くの市民の方がゲートキーパーとしての役割を担っていけるような取組みが大切です。

② 現状と目標

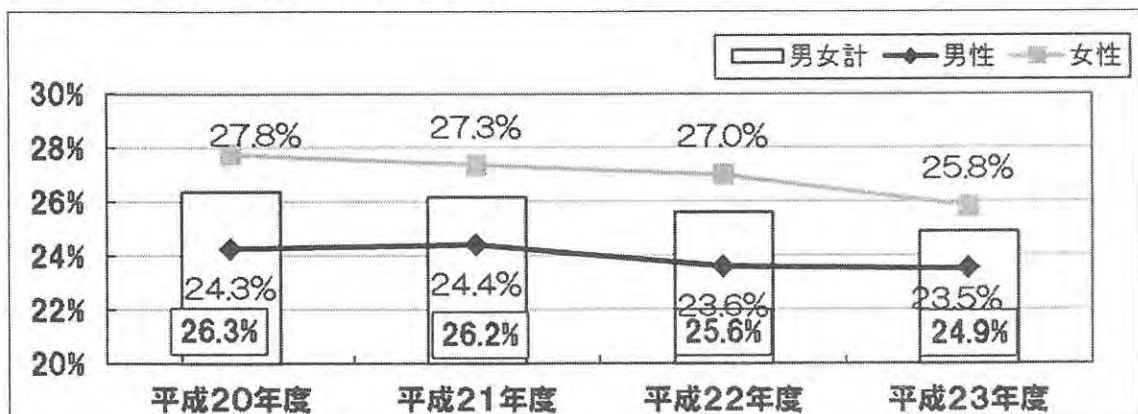
目標1 睡眠で休養が十分にとれていない人を減らす

現状

睡眠で休養がとれていないと感じている人は約4人に1人います(図1)

質の良い睡眠は健康を保つ上で大切です。寝ても疲れが取れない、眠れないなどは、心身の発しているサインです。

図1 睡眠で休養が十分取れていない人の推移



(須坂市特定健康診査問診票)

目標2 自殺者を減らす

現状

自殺者数は、5年平均で見ると微増傾向にあります。(表1)
29歳以下の若い人の自殺の増加が見られます。(図2)

平成22年実施した「こころの健康と生活行動」の住民意識調査の中では、7割の方が日常生活の中で悩みやストレスがあり(図3)、その内訳として対人関係が1位でした。対人関係の中でも、家族(同居・別居・親戚を合わせ)が52.7%、仕事関係が29.6%でした。本気で自殺したいと考えたことがある人が全体の約17%であり、50代、40代、30代の働きざかり世代に多く見られました。(図6)

警察庁の統計では、平成23年度須坂市の原因・動機特定者の状況は(内閣府ホームページ)、1位が健康問題、2位は家庭問題が多い状況です。健康問題は、うつ病などこころの病気の占める割合が高いため、自殺を減少させることは、こころの健康の増進と密接に関係します。

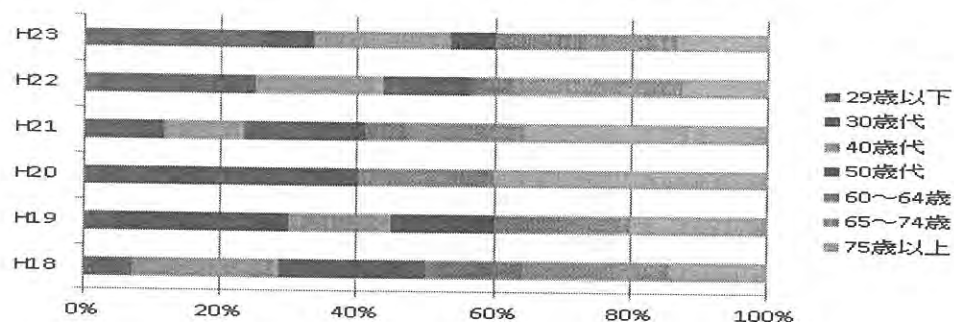
表1

年次	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
男	8	11	7	9	5	12	15	6	11	13	8	15	14	8
女	4	5	7	3	8	7	3	1	3	7	3	4	3	7
総人数 5年平均	12	16	14	12	13	19	18	7	14	20	11	20	17	15
	13.4					15.6								

(ハ)

図2

年代別自殺者割合の年次推移



(市健康づくり課調)

平成22年「こころの健康と生活行動」住民意識調査結果

図3 日常生活での悩みやストレス「ある」が7割

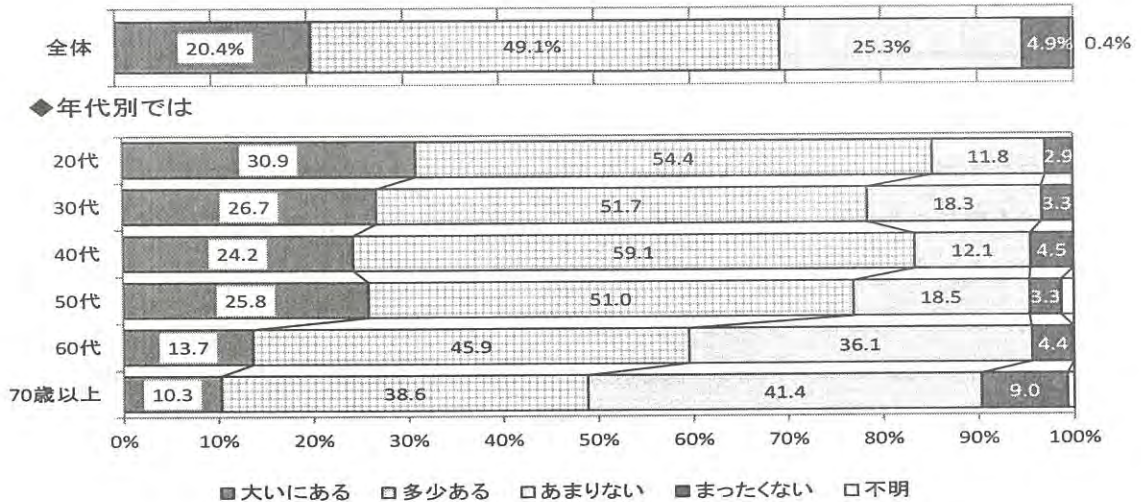


図4 1番の悩みやストレスと感ずるのは「対人関係」

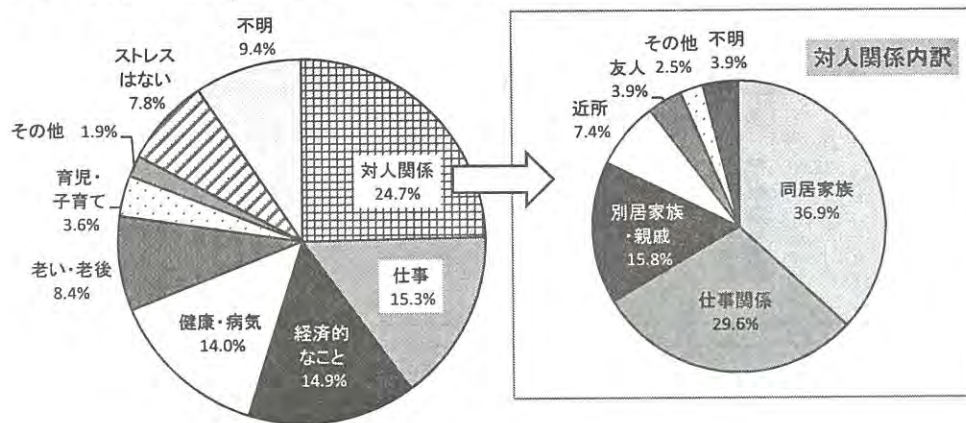


図5 悩んだときは「友人・知人に話を聞いてもらう」

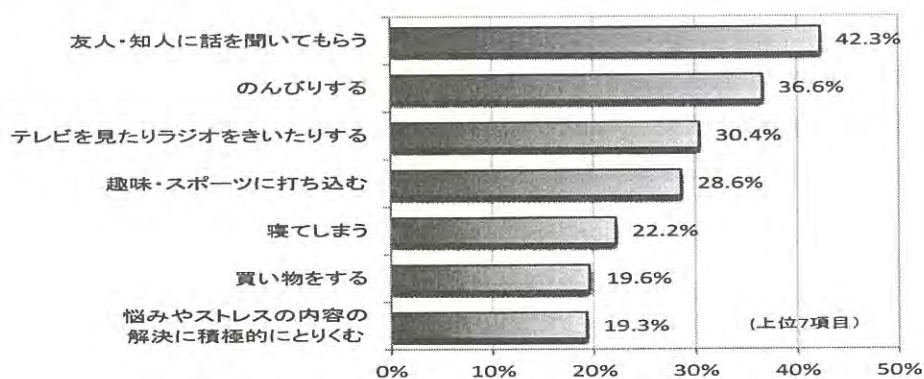
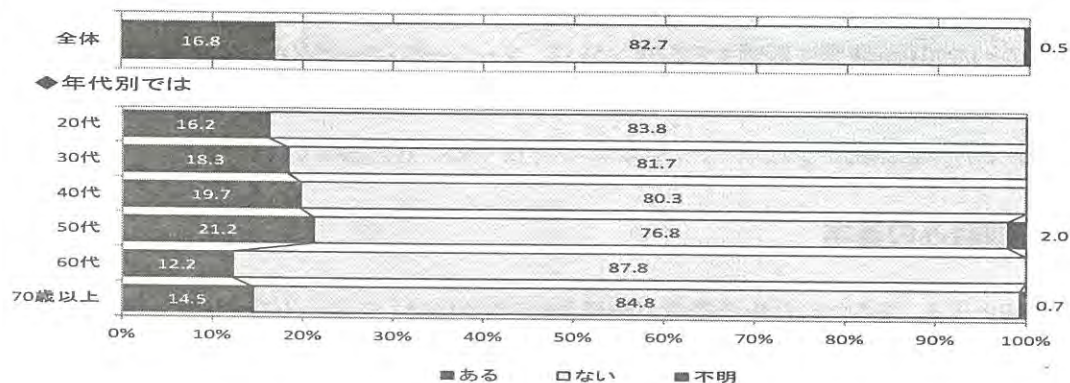


図6 本気で自殺したいと考えたことが「ある」17%



③ 目標達成への取組み

個人の取組み

- i 悩みやストレスをためずに自分に合ったストレス解消法を見つける
- ii 日頃から、家族・身近な人とのコミュニケーションを大切にする

市の取組み

- i こころの健康に関する普及啓発
 - ・こころの健康づくり講座の開催
 - ・自殺予防週間等における啓発活動
 - ・保健事業の場での教育や情報提供
- ii 自殺予防対策のためのネットワークの構築・連携強化
 - ・自殺予防対策会議
 - ・相談窓口担当国会議・研修会等
 - ・企業と連携した研修会の開催
 - ・医療機関との連携強化
- iii 相談事業
 - ・悩み無料ダイヤルの設置・相談専門員の委嘱
 - ・各相談窓口の充実
- iv ゲートキーパーの養成
 - ・「あなたの心に気づき隊講座」の実施

3 健康を支え、守るための社会環境の整備

地域のつながりが健康に影響することについて、ソーシャル・キャピタルと健康との関連について報告されています。ソーシャル・キャピタルは、「人と人とのつながり」の力を指し、これが高い地域は、健康でかつ医療費が少なく、「いいコミュニティ」があると分析されています。

① 取組みの基本

健康を支え、守るための社会環境が整備されるためには、市民一人ひとりが主体的に社会参加しながら、支え合い、地域や人とのつながりを深めるとともに、企業、民間団体等にあっても自発的に健康づくりに取り組むことが重要です。須坂市では、市民の組織的自主的活動や企業との連携を積極的にすすめています。

② 現状と目標

**目標 健康づくりを市民の皆さんが主体的に取り組めるような
環境づくりを進める**

各団体との連携事業

連携 職域との	働きざかりの健康づくり研究会	メタボリックシンドロームを重点に健康づくりセミナーの開催
		事業所の健康課題であるメンタルヘルスについての研修会の開催
協働・共創 市民の組織的活動との	保健補導員会	健康づくりや疾病予防についての学習会を開催
		補導員が学んだことを、地域のみなさんへ広げる
		公会堂の禁煙化に向けた取り組み
	食生活改善推進協議会	新しい知識やレシピを学ぶ基礎学習会の開催
		地域での啓発活動

③ 目標達成への取組み

市の取組み

- ・保健補導員会や食生活改善推進協議会への自主的活動・学習会への支援
- ・働きざかりの健康づくり研究会への支援

4 目標の設定

目標の設定に当たって、国の国民運動では「科学的根拠に基づいた実態把握が可能な具体的目標の設定」、「実行可能性のある目標をできるだけ少ない数で設定」、「目標とされた指標は、既存のデータの活用により、自治体が自ら進行管理できる目標の設定」が示されています。

特に、自治体自らが目標の進行管理を行うことができるように、設定した目標のうち、重要と考えられる指標については、中間評価を行う年や、最終評価を行う年以外の年においても、政策の立案に活用できるよう、既存の統計調査で毎年モニタリングすることが可能な指標とすることが望ましいとされました。

そのために、目標項目として設定する指標について、既存のデータで自治体が活用可能と考えられるものの例示もされました。

これらを踏まえ、須坂市でも毎年保健活動を評価し、次年度の取り組みに反映できる目標を設定します。

4 目標の設定

分野	項目	市の現状値		市の目標値		出典	国の現状値		国の目標値		
がん	① 75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少(10万人当たり)	66.5%	平成22年度	維持	平成34年度	①	84.3%	平成22年	73.9%	平成27年	
	② がん検診の受診率の向上										
	・ 胃がん	男性 7.57% 女性 13.85%	平成23年 度 (40～64 歳)	男性 40% 女性 40%	平成28年度	②	男性 36.6% 女性 28.3%	平成22年	40%	当面の間	
	・ 肺がん ※市の現状値はレントゲン検査のみ	男性 4.36% 女性 12.6%					男性 26.4% 女性 23.0%				
	・ 大腸がん	男性 10.6% 女性 21.0%					男性 28.1% 女性 23.9%				
	・ 子宮頸がん	女性 23.2%					女性 37.7%				
	・ 乳がん(マンモグラフィー)	女性 30.0%	女性 50%	平成28年度	女性 39.1%	50%	平成28年				
脳血管疾患	① 脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少										
	・ 脳血管疾患	男性 29.4% 女性 17.6%	平成19年 ～ 平成23年 の 5年間	減少	平成28年～ 平成32年の 5年間	①	男性 49.5% 女性 26.9%	平成22年	男性 41.7% 女性 24.7%	平成34年度	
	・ 虚血性心疾患	男性 73.7% 女性 30.9%					男性 36.9% 女性 15.3%		男性 31.8% 女性 13.7%		
	② 高血圧の改善 ・ 高血圧(140/90mmHg以上)の者の割合	13.0%	平成23年度	減少	平成34年度	③	策定なし		策定なし		
	③ 脂質異常症の減少 ・ LDLコレステロール値160mg/dl以上の者の割合	12.7%	平成23年度	減少	平成34年度	③	男性 8.3% 女性 11.7%		男性 6.2% 女性 8.8%		
	④ メタボリックシンドローム予備群・該当者の減少	1,247人	平成20年度	平成20年度と 比べて25%減 少	平成27年度	③	約1,400万人	平成20年度	平成20年度と 比べて25%減 少	平成27年度	
	⑤ 特定健診・特定保健指導の実施率の向上										
	・ 特定健診受診率	45.2%	平成23年 度 法定報告	60%	平成29年度	③	41.3%	平成21年度	60%	平成29年度	
・ 特定保健指導実施率	30.9%	60%	12.3%	60%							
糖尿病	① 合併症(糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数)の減少	5人	平成23年度	減少	平成34年度	⑦	16,247人	平成22年	15,000人	平成34年度	
	② 治療継続者の割合の増加 (HbA1c(JDS)6.1%以上の者のうち治療中と回答した者の割合)	67.8%	平成23年度	減少	平成34年度	③	63.7%	平成22年	75%	平成34年度	
	③ 血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少 (HbA1c(JDS:8.0%、NGSP:8.4%)以上の者の割合の減少)	8.6%					1.2%	平成21年度	1.0%		
	④ 糖尿病有病者の増加の抑制 (HbA1c(JDS)6.1%以上の者の割合)	4.5%					890万人	1,000万人			
歯・ 健康 口腔 の	① 乳幼児・学齢期のう蝕のない者の増加										
	・ 3歳児でう蝕がない者の割合の増加	87.1%	平成23年度	90.0%	平成34年度	④	77.1%	平成21年	80%以上	平成34年度	
	・ 12歳児の1人平均う蝕数(永久歯)の減少	1.48本		1.0本		⑤	1.3本		1.0本未満		
② 過去1年間に歯科検診を受診した者の増加	毎年又は2・3年に1回 受けている者 26.1%		30%	平成34年度	⑥	34.1%		65%			
栄養・ 食生活	① 適正体重を維持している者の増加(肥満、やせの減少)										
	・ 20歳代女性のやせの者の割合の減少 (妊娠届出時のやせの者の割合)	23.1%	平成24年度	維持	平成34年度	⑥	29.0%	平成22年	20%	平成34年度	
	・ 全出生数中の低出生体重児の割合の減少	低体重児 10.6%	平成21年度	減少	平成34年		①		9.6%		減少傾向へ
	・ 肥満傾向にある子どもの割合の減少 (小学校5年生の中等度・高度肥満傾向児の割合)	男児 6.0% 女児 2.0%	平成23年度	減少	平成34年度	⑤	男子 4.60% 女子 3.39%	平成23年	減少傾向へ	平成34年度	
	・ 20～60歳代男性の肥満者の割合の減少	18.0%		維持		⑥	31.2%	平成22年	28%		
	・ 40～60歳代女性の肥満者の割合の減少	13.2%		維持			22.2%		19%		
	・ 低栄養傾向(BMI20以下)の高齢者の割合の増加の抑制	13.0%		維持		③	17.4%	22%			
	② 週1回以上体重測定をする人の割合	男性 28.2% 女性 56.7%	平成24年度	男性 50% 女性 60%			策定なし		策定なし		
	③ 尿中塩分量10・0g未満の人の割合の増加	27.4%		50%							
身体 活動・ 運動	① 運動習慣者の割合の増加										
	・ 20～64歳	男性 24.0% 女性 19.5%	平成23年 度 ※20～60 歳代	増加	平成34年度	⑤	男性 26.3% 女性 22.9% 総数 24.3%	平成22年	男性 36% 女性 33% 総数 34%	平成34年度	
	・ 65歳以上						男性 47.6% 女性 37.6% 総数 41.9%		男性 58% 女性 48% 総数 52%		
② 介護保険サービス利用者の増加の抑制(介護認定者)	1,877人	平成22年度	2、135人	平成26年度	⑧	452万人	平成24年度	657万人	平成37年度		
飲酒	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の低減 (1日あたり純アルコールの摂取量が男性40g以上、女性20g以上)	男性 8.2% 女性 2.7%	平成23年度	減少	平成34年度	③	男性 16.4% 女性 7.4%	平成22年	男性 14.0% 女性 6.3%	平成34年度	
禁煙	① 喫煙率の減少	男性 23.7% 女性 3.7%	平成24年度	減少	平成34年度	⑥	19.5%	平成22年	12.0%	平成34年度	
休養	① 睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少	24.9%	平成23年度	減少	平成34年度	③	18.4%	平成21年	15%	平成34年度	
こころ の健康	① 自殺者の減少(人口10万人当たり)	32.8%	平成22年	減少	平成34年度	①	23.4%	平成22年	自殺総合対策大綱の見直しを踏まえて改定		

【出典】
①:死亡台帳・人口動態
②:市がん検診
③:健康診査(特定健診・後期高齢者健診)
④:3歳児健診
⑤:学校保健統計
⑥:健康と食生活に関するアンケート
⑦:国保レセプト
⑧:介護保険事業報告

第Ⅳ章 計画の推進

第Ⅳ章 計画の推進

1 推進体制

(1)健康づくり推進協議会

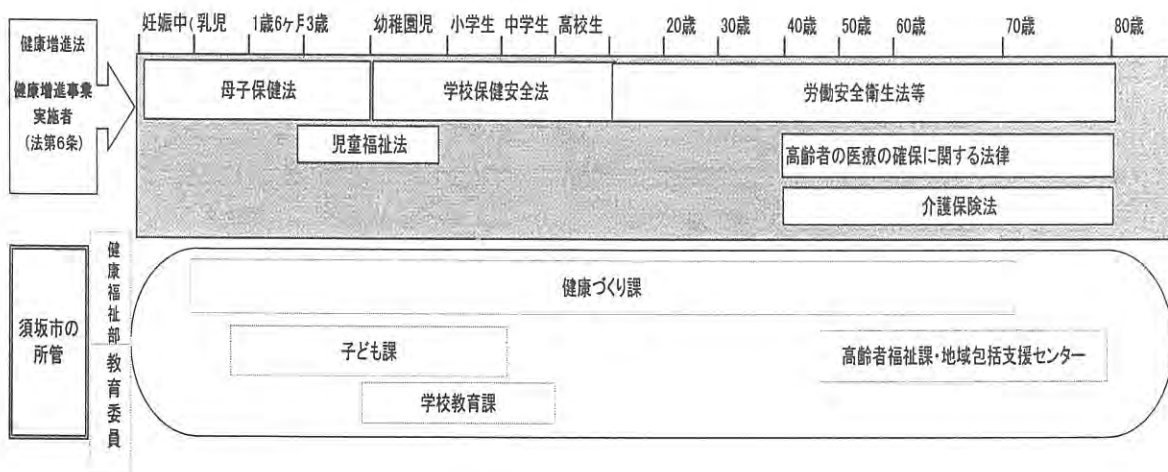
「須坂市健康づくり推進協議会条例」に基づき設置する協議会において、健康づくり推進に関する事項を審議します。

(2)庁内健康増進関係各課との連携

ライフステージに応じた健康増進の取組みに当たっては、事業の効率的な実施を図る観点から、健康増進法第6条で規定された健康増進事業実施者との連携が必要です。

市庁内における健康増進事業は、様々な部署にわたるため、庁内関係各課との連携を図り推進します。(表1)

表1 ライフステージに応じた健康増進の推進のための庁内関係課



(3)国・県・関係機関との連携

計画を推進するにあたって、国・県・関係機関との連携を図ります。

2 市民との共創による推進

市民一人ひとりの主体的な健康づくり活動を支援していくために、須坂市保健補導員会、須坂市食生活改善推進協議会などの団体、市民グループ、健康関係事業者等と連携し、健康づくりを推進するための取り組みを、ともに考え、ともに実践します。

資料

(参考資料)

1 市民との共創による主な取り組み

年度	保健補導員会	食生活改善推進委員会	その他
平成17年度	○長電スイミングと連携し健康教室をスタート 生活習慣病予防を目的に、マシーンを使った筋力トレーニングや水中運動の実践 ○健康体操「マツケン健康サンバ」作成・普及		○働きざかりの健康づくり研究会発足 生活習慣病予防を中心とした健康づくりの講座「働きざかりのいきいきセミナー」開催
平成18年度	○公会堂の禁煙調査実施		
平成19年度	○健康体操「須坂ドレミDE体操」作成・普及	○バランスの良い元気の出る「まごわやさしい」弁当考案	○「地域で安心して子供を産みそだてることができることを望む会」設立 須坂病院の産科医師確保の活動 いのちについての学習会開催(年間4回) ○食で健やか推進協力店開始
平成20年度	○健康体操の会結成 保健補導員会の健康体操での健康づくりと普及活動	○食で健やか『体も生き生き元気レシピ集』発行 地域に伝わる惣菜や郷土食100種を掲載し普及	
平成21年度	○禁煙パネルを作成し啓発活動 ○公会堂の禁煙調査実施(全面禁煙34ヵ所、部分禁煙25ヵ所) ○ウォーキング講座開催	○食育キャラバン隊「ヤッサイ・ウーマン」結成 野菜のおいしさ・食の大切さを普及	
平成22年度	○禁煙ポスター作成し、公会堂、公民館等へ掲示	○続・食で健やか『体も生き生き元気レシピ集』発行 ○糖尿病予防教室開催	
平成23年度	○公会堂の禁煙調査実施(全面禁煙53ヵ所、部分禁煙20ヵ所)	○高血圧予防教室開催	
毎年度	○各町での健康教室・健康相談開催 ○減塩食の紹介 ○各町でのウォーキング実施	○地域での郷土食、バランス食、減塩食の講習会開催	

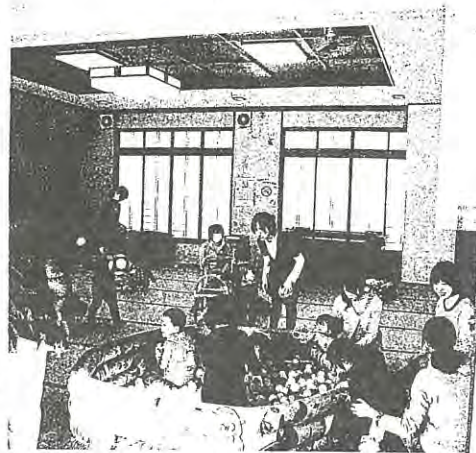


須坂市保健補導員会教養委員会

82%で禁煙または分煙

各町公会堂を調査一実施個所大幅増加

第27期須坂市保健補導員会教養委員会(山岸洋子委員長)はこのほど、市内各町公会堂の禁煙状況をまとめ、調査は今年7月から8月にかけて実施。対象となる89カ所のうちの約82%にあたる73カ所で全面禁煙または分煙を実施していることが分かった。



平成15年5月に健康増進法が施行され、公共の場における受動喫煙防止のための法律が定められた。市保健補導員会でも禁煙ポスターの作成やパネル展示を行うほか、各町の保健補導員が区総会などで公会堂での禁煙を呼び掛けるなど、積極的に推進。第22期(平成12年)から各町公会堂の禁煙状況を調査している。

調査は今回で6回目。全面禁煙にしている公会堂は52カ所(58%)。部分禁煙は21カ所(25%)。特に決められていないのが15カ所。確認できずが1カ所。平成21年実施の前回(第26期、87カ所)と比べると、全面禁煙が18カ所増え、全面禁煙と部分禁煙の合計も14カ所増えた。

第1回の調査(69カ所)では、項目が異なるが、31町(44.9%)が「会議中は禁煙」としているだけで、残りは「喫煙は自由」「不明」。ここ10年で禁煙に対する理解は確実に高まっている。

委員長の山岸さんは「公会堂が全面禁煙になったのを機に、たばこをやめたという声も聞く。まわりの人に影響を及ぼす副流煙について、一層理解が高まれば」と話している。

[平成 21 年 8 月 22 日]

野菜のおいしさ子どもたちに

須坂市食改推進員が「食育キャラバン隊」



須坂市食改推進員が「食育キャラバン隊」の活動の様子を捉えた写真。ステージ上では、子供たちが元気よくダンスを踊っており、観客席からは大人たちの拍手が聞かれる。背景には「食育キャラバン隊」の横断幕が掲げられている。写真の右下には、活動の趣旨や連絡先が記載されている。

保護者の理解が必要
今後親子で食育活動
する機会を増やした
い。希望。

キャラバンの出張
料は無料。対象は市内
の児童、小中学生年
児。問い合わせは市
食改推進協議会
事務局(保健センター
4号室)481902
3。

走、ドーナツ
はみんな
ほのめを
聞いてい
は、須坂
会館のま
らう」と
い掛けを
聞見たら
「好きだ
うと答に
答えた。
またアップ
アンの野菜
ダンスも披露
した。児童
隊長の西田
良子さんは
「三歳から八
歳の年齢の
菜のおいし
さを知ってほ
い、それは



開会あいさつは発起人で須高在住の母親らが異常分娩(ふんべん)などの不安を抱えながらも病院医師に支えられてお産した当事者の思いなどを話した。「産科、小児科がそろった病院に支えられ、リスクを負って出産したい」と述べた。活動方針は地域で安

地域での出産望む会を結成 須坂病院産科医派遣で署名活動開始

産科医のけがにより継続が困難となった県立須坂病院の、来年度お産受け入れ休止の決定を受けて五日、旧上高井郡役所で「地域で安心して子供を産み育てることができることを望む会」が結成された。写真。活動方針や会則、活動計画、役員など決めた。二十日に第一次取りまとめを行う「県立須坂病院への産科医派遣の請願書」の署名活動に入った。

心して子を産み育てることができ、そのために何ができるか考え、行動する市民運動を展開し、地域医療・福祉の理想を掲げて行動する。①須坂病院のお産扱いの存続を求め、病院や県に対し、産科医の確保に最善を尽くすよう訴える②自治体や医療福祉関係者、助産師などと連携し、勉強会や講演会を行う③安心して暮らせるよう考え、発言する場をつくり、行動に移す意識を高める④その他必要な活動に取り組み。代表委員は市川澄夫さん(元須坂病院長)倉石知恵美さん(NP

〇法人へその代表表
小林君男さん(須高地区労働者福祉協議会長)広瀬ミエ子さん(穂川みりの助産院長)牧京子さん(新日本婦人の会須坂支部代表)長井千恵美さん(小布施子育てサークルママレンジャー代表)吉池武さん(市社協会長)。



須坂新聞ニュースヘッドライン

【須坂病院】来年3月お産再開(2008.10.25)

村井仁知事は22日、県庁で緊急記者会見を開き「県立須坂病院のお産再開を来年3月」とし、「11月から常勤を前提に産婦人科医師2人が非常勤で勤務する。今年4月から休止していたお産の予約も再開する」と述べた。これを受けて同日、須高市町村長、同議長、須坂病院長が市役所で記者会見した。三木正夫市長と永井康彦市議会議長は「何物にも替え難く、ありがたい」「喜びを地域と分かち合いたい」と述べた＝写真。

村井仁知事は22日、県庁で緊急記者会見を開き「県立須坂病院のお産再開を来年3月」とし、「11月から常勤を前提に産婦人科医師2人が非常勤で勤務する。今年4月から休止していたお産の予約も再開する」と述べた。これを受けて同日、須高市町村長、同議長、須坂病院長が市役所で記者会見した。三木正夫市長と永井康彦市議会議長は「何物にも替え難く、ありがたい」「喜びを地域と分かち合いたい」と述べた＝写真。

2人は都内の30代と40代の男性医師。現在、同院は内藤副院長が1人で産婦人科診療を担当し、ほかに臨床研修医1人が籍置き、信大で研修中。11月からは内藤副院長と2人の新任医師の3人体制となり、来年4月からは臨床研修医を合わせ4人となる。

村井知事は「昨年、地域で安心して子供を産み育てることができることを望む会から地域の8割に及ぶ医師確保の署名要望を頂き、病院設置者の立場では今年4月から続くふんべん休止を申し訳ないと思いながら、組織を挙げてあらゆる人脈をたどって今日に至った。院長、副院長の真剣な願いが伝わり、決意が固まったとのこと。条件整備し、早急に常勤採用したい。2人に感謝し、活躍を期待し、地元と密接に連携して地域医療を守っていきたい」と述べた。

さらに質問に答え、「2人には長期に産科医療を担ってほしいと願っている。決め手は家族を含めて受け入れる環境と迎える熱意があり、いい条件が整った。地元市町村が医療機関のかかり方の啓発を一生懸命にしていることなど伝わったのではないかと述べた。

須坂病院の斎藤博院長は「早い時期に常勤として働いていただくようにしたい。お産の予約受け付けなど診療体制は赴任後に詰め、ホームページ等で案内したい。県、須高3市町村、住民の熱意に感謝を申し上げる」と述べた。

(参考資料)

2 平成 24 年「健康と食生活に関するアンケート」調査結果

I 調査の設計

◆ 調査の目的

現在「健康」は、人々の大きな関心を集めており、今後、更に進むと予測される少子高齢化の時代にあっては、個々の生活を充実させるために欠かせない。

健康づくりの推進にあたり、須坂市では健康づくり計画「健康須坂ときめき 21」を平成 15 年度に策定。今年度は、本計画の評価と次期計画の策定を行う。

そこで、市民に健康管理全般や食生活に対する意識や実態を調査、今後の施策を検討する資料として活用する。

また平成 19 年度に策定した須坂市食育推進基本計画「須坂食で健やか計画」についても、評価および次期計画の策定を行う。

◆ 調査の設計

▽調査対象	須坂市内の 20 歳～69 歳の男女 1500 人（男性 750 人、女性 750 人）
▽抽出方法	住民基本台帳から無作為抽出
▽調査方法	郵送法
▽調査期間	平成 24 年 7 月 17 日～8 月 6 日
▽調査主体	須坂市健康づくり課 一般社団法人 長野県世論調査協会

◆ 回収結果

▽有効回収	サンプル数	1,500 人
	有効回収数	814 人（54.3%）、 男性 333 人、女性 481 人

<注>

①報告書のパーセント数字は小数点第 2 位を四捨五入。合計が 100 にならない場合がある。

②文中のパーセント数字は原則として小数点以下を四捨五入した。

③2007 年、10 年の調査との比較にあたっては対象人数や年代、設問の選択肢が異なるので推移データ（21～25 ページ）を参考に掲載、グラフは比較が適当なものを示した。

④全国の調査は厚労省の「平成 22 年国民健康・栄養調査」「平成 22 年国民生活基礎調査」、内閣府の「食育に関する意識調査」（平成 23 年 12 月実施）を参考にした。

Ⅱ 調査データの推移

(注) 2007年は20～69歳の女性1000人、男性500人対象 有効回答 女性643人、男性299人
 2010年は20～79歳の一般男女1500人対象 有効回答 女性450人、男性373人
 2012年は20～69歳の一般男女1500人対象 有効回答 女性481人、男性333人

数値は07年に合わせ不明を除いた％。したがって本文・数表と多少違う個所もある。
 表中の「／」は質問・選択肢がなかったもの。

問1 あなたは、ご自分の健康をどのように感じていますか

	男 性			女 性		
	07年	10年	12年	07年	10年	12年
よい	18.1%	18.1%	15.3%	16.5%	14.8%	20.2%
まあまあよい	60.1%	60.1%	64.6%	68.7%	66.7%	62.7%
あまりよくない	19.5%	18.3%	17.4%	12.8%	16.8%	14.6%
よくない	2.3%	3.5%	2.7%	2.0%	1.8%	2.5%

問2-B たばこ

	男 性			女 性		
	07年	10年	12年	07年	10年	12年
吸っている	40.5%	32.4%	31.5%	8.7%	11.0%	8.2%
禁煙に成功した	35.8%	42.4%	37.5%	11.2%	10.8%	11.5%
吸ったことがない	23.7%	25.1%	30.9%	80.1%	78.2%	80.3%

問2-C 酒

	男 性			女 性		
	07年	10年	12年	07年	10年	12年
ほぼ毎日飲む	41.8%	34.8%	34.0%	8.2%	10.5%	8.4%
週5～6日	※	※	4.8%	※	※	2.9%
週3～4日	※	※	9.9%	※	※	3.8%
週1～2日	※	※	10.2%	※	※	12.9%
月に1～3日	／	／	12.0%	／	／	11.7%
ほとんど飲まない	31.4%	40.5%	28.9%	75.3%	73.1%	60.3%

※07年、10年は「週に何日か飲む」と聞いた

問2-D 歯磨き

	男 性			女 性		
	07年	10年	12年	07年	10年	12年
1日1回	41.6%	40.7%	33.9%	11.7%	13.5%	10.6%
1日2回	41.3%	41.2%	44.1%	46.6%	50.2%	44.7%
1日3回	17.1%	16.0%	19.2%	41.8%	36.0%	44.5%
ほとんど磨かない	／	2.2%	2.7%	／	0.2%	0.2%

問2-E 平均睡眠時間

	男 性			女 性		
	07年	10年	12年	07年	10年	12年
6時間未満	※	18.3%	31.6%	※	25.6%	33.7%
6～8時間	※	71.5%	61.1%	※	67.7%	62.8%
8時間以上	7.4%	10.2%	7.2%	5.0%	6.7%	3.5%

※07年は区分が異なる

問2-F 体重測定						
	男 性			女 性		
	07年	10年	12年	07年	10年	12年
ほぼ毎日	14.4%	13.2%	14.4%	26.3%	27.2%	29.5%
週に1回以上	24.1%	22.1%	13.8%	24.0%	23.1%	27.2%
月に1回以上	25.8%	31.8%	27.6%	26.5%	27.9%	18.9%
ほとんど測らない	35.8%	32.9%	44.1%	23.2%	21.8%	24.3%

問3 あなたは、朝食を毎日食べていますか						
	男 性			女 性		
	07年	10年	12年	07年	10年	12年
毎日食べる		84.9%	77.8%		87.2%	84.6%
週に4～5日食べる		2.7%	6.0%		1.8%	5.4%
週に2～3日食べる		3.0%	3.3%		3.1%	2.9%
ほとんど食べない		6.7%	9.3%		4.3%	5.0%
菓子パンやジュースで済ませる		2.7%	3.0%		3.6%	1.9%
サプリメントや栄養ドリンクで済ませる			0.6%			0.2%

問4 あなたは、食事をするとき「いただきます、ごちそうさま」とあいさつをしますか						
	男 性			女 性		
	07年	10年	12年	07年	10年	12年
いつもしている		27.7%	24.9%		42.7%	37.6%
だいたいしている		23.1%	26.7%		31.3%	32.6%
あまりしない		27.2%	23.1%		15.7%	20.0%
ほとんどしない		22.0%	25.2%		10.3%	9.8%

問6-A 食育						
	男 性			女 性		
	07年	10年	12年	07年	10年	12年
内容も含めて知っている		35.8%	35.6%		57.0%	59.8%
言葉は知っているが内容は知らない		47.3%	50.8%		38.2%	35.4%
聞いたこともない・知らない		16.9%	13.6%		4.8%	4.8%

問6-B 食事バランスガイド						
	男 性			女 性		
	07年	10年	12年	07年	10年	12年
内容も含めて知っている		20.3%	13.6%		36.4%	33.8%
言葉は知っているが内容は知らない		48.2%	42.7%		45.5%	41.9%
聞いたこともない・知らない		31.5%	43.6%		18.2%	24.3%

問6-C メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)						
	男 性			女 性		
	07年	10年	12年	07年	10年	12年
内容も含めて知っている		72.0%	74.4%		76.5%	80.7%
言葉は知っているが内容は知らない		25.0%	23.5%		22.9%	18.0%
聞いたこともない・知らない		3.0%	2.1%		0.7%	1.3%

問7 あなたは、健康維持のために食生活で心がけていることはありますか。次の中からあてはまるものすべてお選びください

	男 性			女 性		
	07年	10年	12年	07年	10年	12年
朝食は必ずとるようにしている	77.5%	76.4%	68.5%	83.7%	77.1%	79.2%
夜食を控えるようにしている(※1)	45.8%	45.8%	52.0%	51.5%	53.8%	71.0%
菓子類、ジュース、缶コーヒー、果物など糖分のとりすぎに気をつけている(※2)	43.7%	43.6%	45.6%	48.2%	45.7%	64.2%
できるだけ手作りを心がけている	46.5%	35.2%	31.5%	71.9%	71.5%	70.4%
野菜やキノコ、海藻類を多くとるようにしている(※3)	40.5%	35.8%	38.7%	51.4%	46.6%	63.8%
塩分を控えめにしている	48.2%	50.4%	43.2%	64.4%	64.8%	57.1%
カロリーのとりすぎに気をつけている	37.7%	33.6%	38.4%	52.9%	50.2%	58.3%
生クリーム、バター、洋菓子、油の多い肉、菓子パンのとりすぎにきをつけている(※4)	33.1%	32.8%	35.7%	45.7%	43.5%	55.0%
主食、主菜、副菜を揃え栄養バランスを考えて、食べるようにしている(※5)	39.1%	33.1%	30.0%	53.6%	51.3%	58.5%
間食を控えるようにしている(※1)	(45.8%)	(45.8%)	42.6%	(51.5%)	(53.8%)	43.3%
食事時間を規則正しくしている	38.0%	36.9%	32.1%	43.9%	40.8%	44.8%
食事は腹八分目を心がけている	42.3%	34.4%	34.8%	40.3%	37.7%	40.0%
食品添加物や化学調味料を使っていない食品を使うようにしている	23.9%	19.2%	15.3%	39.1%	34.5%	33.3%
おかずは一人分ずつ盛り分けている	17.6%	17.9%	19.5%	26.9%	24.0%	29.2%
料理の時に、調味料は計量している			2.1%			7.9%
食べ物は長野県内産を意識して購入している			12.3%			24.0%
その他		1.9%	2.7%		1.1%	8.5%
特にない		5.1%	8.4%		2.2%	2.7%

※1-07年、10年は「間食・夜食を控えるようにしている」と聞いた

※2-07年、10年は「糖分を控えめにしている」と聞いた

※3-07年、10年は「食物繊維を多くとるようにしている」と聞いた

※4-07年、10年は「動物性脂肪を控えめにしている」と聞いた

※5-07年、10年は「栄養のバランスを考えて、なるべく多くの品数を食べるようにしている」と聞いた

問8-A おにぎり

	男 性			女 性		
	07年	10年	12年	07年	10年	12年
家でつくる	52.6%		48.6%	75.0%		78.5%
店から購入する	32.8%		51.4%	14.3%		21.5%

※07年は「ほとんど食べない」項目もあり100%にはならない

問8-B サンドイッチ

	男 性			女 性		
	07年	10年	12年	07年	10年	12年
家でつくる	13.1%		14.3%	18.0%		25.3%
店から購入する	50.3%		85.7%	46.3%		74.7%

※07年は「ほとんど食べない」項目もあり100%にはならない

問8-C 焼きそば

	男 性			女 性		
	07年	10年	12年	07年	10年	12年
家でつくる	53.1%		77.2%	73.0%		92.6%
店から購入する	16.4%		22.8%	4.4%		7.4%

※07年は「ほとんど食べない」項目もあり100%にはならない

問8-D 唐揚げ、コロッケなどの揚げ物類

	男 性			女 性		
	07年	10年	12年	07年	10年	12年
家でつくる	36.4%		38.0%	45.5%		52.9%
店から購入する	52.9%		62.0%	42.9%		47.1%

※07年は「ほとんど食べない」項目もあり100%にはならない

問8-E ポテトサラダ						
	男 性			女 性		
	07年	10年	12年	07年	10年	12年
家でつくる	57.8%		67.9%	79.7%		87.3%
店から購入する	22.1%		32.1%	9.7%		12.7%

※07年は「ほとんど食べない」項目もあり100%にはならない

問9-A 外食						
	男 性			女 性		
	07年	10年	12年	07年	10年	12年
毎日	7.5%		3.1%	1.1%		0.6%
週に3～6日	8.9%		5.8%	2.9%		3.2%
週に1～2日	38.2%		38.2%	37.3%		37.9%
ほとんどない	45.4%		52.9%	58.8%		58.3%

問9-C できあいの惣菜利用						
	男 性			女 性		
	07年	10年	12年	07年	10年	12年
毎日	3.1%		3.1%	0.6%		1.3%
週に3～6日	16.4%		11.7%	9.9%		8.3%
週に1～2日	37.3%		42.2%	46.3%		49.2%
ほとんどない	43.2%		43.1%	43.2%		41.3%

問9-D 間食						
	男 性			女 性		
	07年	10年	12年	07年	10年	12年
毎日	10.5%		10.1%	21.0%		21.3%
週に3～6日	11.2%		14.7%	20.4%		22.0%
週に1～2日	27.7%		23.5%	26.2%		31.1%
ほとんどない	50.5%		51.7%	32.4%		25.6%

・07年は「間食・夜食」で聞いた

問13-A 現在、定期的に薬を飲んでいますか						
	男 性			女 性		
	07年	10年	12年	07年	10年	12年
はい	38.3%	41.0%	36.3%	34.4%	42.4%	34.7%
いいえ	61.7%	59.0%	63.7%	65.6%	57.6%	65.3%

問13-B 現在、持病により定期的に医療機関を利用していますか						
	男 性			女 性		
	07年	10年	12年	07年	10年	12年
はい	35.1%	40.8%	37.1%	36.1%	41.7%	36.8%
いいえ	64.9%	59.2%	62.9%	63.9%	58.3%	63.2%

問13-C かかりつけの医師がいますか						
	男 性			女 性		
	07年	10年	12年	07年	10年	12年
はい	54.3%	59.2%	53.6%	67.1%	65.8%	66.5%
いいえ	45.7%	40.8%	46.4%	32.9%	34.2%	33.5%

問13-E 家に「家庭の医学」や民間療法など健康に関する本がありますか						
	男 性			女 性		
	07年	10年	12年	07年	10年	12年
はい	69.0%		51.2%	69.2%		62.1%
いいえ	31.0%		48.8%	30.8%		37.9%

問13-F 自分なりの健康法をお持ちですか						
	男 性			女 性		
	07年	10年	12年	07年	10年	12年
はい	49.5%	48.0%	38.2%	51.5%	50.2%	49.5%
いいえ	50.5%	52.0%	61.8%	48.5%	49.8%	50.5%

問14 あなたの、歯の状態はいかがですか(親知らずは含みません。さし歯はあなた自身の歯として数えます)						
	男 性			女 性		
	07年	10年	12年	07年	10年	12年
全部ある	42.1%		45.3%	51.5%		59.9%
ほとんどある(20～27本)	37.8%		35.6%	33.3%		27.0%
半分くらいある(10～19本)	11.7%		12.4%	11.3%		8.5%
ほとんどない(1～9本)	6.0%		5.1%	3.6%		3.3%
まったくない	2.3%		1.5%	0.3%		1.2%

BMI						
	男 性			女 性		
	07年	10年	12年	07年	10年	12年
痩せ	4.8%		5.5%	13.1%		14.6%
標準	69.7%		76.5%	72.0%		73.8%
肥満	25.5%		18.0%	15.0%		11.6%

Ⅲ 単純集計

問1 あなたは、ご自分の健康をどのように感じていますか

	全体	男性	女性
よい	18.2%	15.3%	20.2%
まあまあよい	63.4%	64.6%	62.6%
あまりよくない	15.7%	17.4%	14.6%
よくない	2.6%	2.7%	2.5%
不明	0.1%	—	0.2%

問2 あなたは、次のA～Gの生活習慣に対して、どのようにしていますか

A 運動やスポーツ

	全体	男性	女性
週2日以上	30.0%	30.3%	29.7%
月に1日以上	18.9%	21.9%	16.8%
あまりしていない	50.7%	47.4%	53.0%
不明	0.4%	0.3%	0.4%

A-1 (①とお答えの方にお尋ねします) どのくらい継続していますか

	全体	男性	女性
6ヶ月未満	18.4%	12.9%	22.4%
6ヶ月～1年未満	10.2%	7.9%	11.9%
1年以上	71.3%	79.2%	65.7%

B たばこ

	全体	男性	女性
吸っている	17.7%	31.5%	8.1%
禁煙に成功した (※吸っていたがやめた)	22.1%	37.5%	11.4%
吸ったことがない	59.7%	30.9%	79.6%
不明	0.5%	—	0.8%

B-1 (①とお答えの方にお尋ねします) たばこをやめたいと思いますか

	全体	男性	女性
やめたい	34.7%	33.3%	38.5%
本数を減らしたい	25.0%	25.7%	23.1%
やめる気はない	27.8%	32.4%	15.4%
わからない	11.8%	8.6%	20.5%
不明	0.7%	—	2.6%

C 酒

	全体	男性	女性
ほぼ毎日飲む	18.8%	33.9%	8.3%
週5～6日	3.7%	4.8%	2.9%
週3～4日	6.3%	9.9%	3.7%
週1～2日	11.8%	10.2%	12.9%
月に1～3日	11.8%	12.0%	11.6%
ほとんど飲まない	47.3%	28.8%	60.1%
不明	0.4%	0.3%	0.4%

D 歯磨き

	全体	男性	女性
1日1回	20.1%	33.9%	10.6%
1日2回	44.5%	44.1%	44.7%
1日3回	34.2%	19.2%	44.5%
ほとんど磨かない	1.2%	2.7%	0.2%

E 平均睡眠時間

	全体	男性	女性
6時間未満	32.8%	31.5%	33.7%
6～8時間	62.0%	61.0%	62.8%
8時間以上	5.0%	7.2%	3.5%
不明	0.1%	0.3%	—

F 体重測定

	全体	男性	女性
ほぼ毎日	23.3%	14.4%	29.5%
週に1回以上	21.7%	13.8%	27.2%
月に1回以上	22.5%	27.6%	18.9%
ほとんど測らない	32.4%	44.1%	24.3%

G 家庭での血圧測定

	全体	男性	女性
ほぼ毎日	7.2%	8.7%	6.2%
週に1回以上	5.8%	7.2%	4.8%
月に1回以上	12.7%	12.0%	13.1%
ほとんど測らない	74.3%	72.1%	75.9%

問3 あなたは、朝食を毎日食べていますか

	全体	男性	女性
毎日食べる	81.6%	77.8%	84.2%
週に4～5日食べる	5.7%	6.0%	5.4%
週に2～3日食べる	3.1%	3.3%	2.9%
ほとんど食べない	6.8%	9.3%	5.0%
菓子パンやジュース で済ませる	2.3%	3.0%	1.9%
サプリメントや 栄養ドリンクで済ませる	0.4%	0.6%	0.2%
不明	0.2%	—	0.4%

問4 あなたは、食事をするとき「いただきます、ごちそうさま」とあいさつをしますか

	全体	男性	女性
いつもしている	32.3%	24.9%	37.4%
だいたいしている	30.1%	26.7%	32.4%
あまりしない	21.3%	23.1%	20.0%
ほとんどしない	16.1%	25.2%	9.8%
不明	0.2%	—	0.4%

問5 あなたはふだん、外食をする時や食品を購入する時に、栄養成分(エネルギー、たんぱく質、脂質、塩分等)の表示を参考にしていますか

	全体	男性	女性
--	----	----	----

いつも参考に している	12.4%	5.1%	17.5%
ときどき参考に している	31.8%	20.4%	39.7%
あまり参考に していない	24.3%	26.7%	22.7%
ほとんど参考に していない	31.0%	47.1%	19.8%
不明	0.5%	0.6%	0.4%

問6 あなたは、次の言葉を知っていますか。A～Dのそれぞれについて、該当する番号に○をお付けください

A 食育

	全体	男性	女性
内容も含めて 知っている	49.4%	35.4%	59.0%
言葉は知っているが 内容は知らない	41.3%	50.5%	34.9%
聞いたこともない・ 知らない	8.4%	13.5%	4.8%
不明	1.0%	0.6%	1.2%

B 食事バランスガイド

	全体	男性	女性
内容も含めて 知っている	25.2%	13.5%	33.3%
言葉は知っているが 内容は知らない	41.6%	42.3%	41.2%
聞いたこともない・ 知らない	31.8%	43.2%	23.9%
不明	1.4%	0.9%	1.7%

C メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）

	全体	男性	女性
内容も含めて 知っている	77.6%	74.2%	80.0%
言葉は知っているが 内容は知らない	20.1%	23.4%	17.9%
聞いたこともない・ 知らない	1.6%	2.1%	1.2%
不明	0.6%	0.3%	0.8%

D ロコモティブシンドローム（運動器症候群）

	全体	男性	女性
内容も含めて 知っている	4.1%	3.6%	4.4%
言葉は知っているが 内容は知らない	15.1%	13.5%	16.2%
聞いたこともない・ 知らない	79.6%	82.0%	78.0%
不明	1.2%	0.9%	1.5%

問7 あなたは、健康維持のために食生活で心がけていることはありますか。次の中からあてはまるものすべてお選びください

	全体	男性	女性
--	----	----	----

朝食は必ず とるようにしている	74.7%	68.5%	79.0%
夜食を控える ようにしている	63.1%	52.0%	70.9%
菓子類、ジュース、 缶コーヒー、果物など	56.5%	45.6%	64.0%
糖分のとりすぎに気をつけている			
できるだけ手作りを	54.4%	31.5%	70.3%
心がけている			
野菜やキノコ、 海藻類を多くとるようにしている	53.4%	38.7%	63.6%
塩分を控えめに している	51.4%	43.2%	57.0%
カロリーの とりすぎに気をつけている	50.1%	38.4%	58.2%
生クリーム、バター	47.1%	35.7%	54.9%
洋菓子、油の多い肉、菓子パンの とりすぎにきをつけている			
主食、主菜、副菜を	46.8%	30.0%	58.4%
揃え栄養バランスを考えて、 食べるようにしている			
間食を控えるように している	43.0%	42.6%	43.2%
食事時間を	39.6%	32.1%	44.7%
規則正しくしている			
食事は腹八分目を	37.8%	34.8%	39.9%
心がけている			
食品添加物や 化学調味料を使っていない	25.9%	15.3%	33.3%
食品を使うようにしている			
おかずは一人分ずつ	25.2%	19.5%	29.1%
盛り分けている			
食べ物は長野県内産	19.2%	12.3%	23.9%
を意識して購入している			
料理の時に、調味料	5.5%	2.1%	7.9%
は計量している			
その他	6.1%	2.7%	8.5%
特になし	5.0%	8.4%	2.7%
不明	0.1%	-	0.2%

問8 あなたは、次のA～Eの食べ物をどちらの方法で食べることが多いですか。該当する番号に○をお付けください

A おにぎり

	全体	男性	女性
家でつくる	65.0%	47.1%	77.3%
店から購入する	32.9%	49.8%	21.2%
不明	2.1%	3.0%	1.5%

B サンドイッチ

	全体	男性	女性
家でつくる	19.7%	13.5%	23.9%
店から購入する	74.8%	80.8%	70.7%
不明	5.5%	5.7%	5.4%

C 焼きそば

	全体	男性	女性
家でつくる	83.8%	74.2%	90.4%
店から購入する	13.3%	21.9%	7.3%

不明	2.9%	3.9%	2.3%
----	------	------	------

D 唐揚げ、コロッケなどの揚げ物類

	全体	男性	女性
家でつくる	45.2%	36.9%	50.9%
店から購入する	51.5%	60.4%	45.3%
不明	3.3%	2.7%	3.7%

E ポテトサラダ

	全体	男性	女性
家でつくる	76.7%	65.5%	84.4%
店から購入する	19.9%	30.9%	12.3%
不明	3.4%	3.6%	3.3%

問9 あなたは、次のA～Eの食事に関する行動をどのくらいの頻度で行っていますか。該当する番号に○をお付けください

A 外食

	全体	男性	女性
毎日	1.6%	3.0%	0.6%
週に3～6日	4.2%	5.7%	3.1%
週に1～2日	37.3%	37.5%	37.2%
ほとんどない	55.0%	52.0%	57.2%
不明	1.8%	1.8%	1.9%

B 市販の弁当を買う

	全体	男性	女性
毎日	1.8%	3.3%	0.8%
週に3～6日	5.2%	9.3%	2.3%
週に1～2日	23.1%	25.5%	21.4%
ほとんどない	68.1%	60.4%	73.4%
不明	1.8%	1.5%	2.1%

C できあいの惣菜利用

	全体	男性	女性
毎日	2.0%	3.0%	1.2%
週に3～6日	9.5%	11.4%	8.1%
週に1～2日	45.3%	41.1%	48.2%
ほとんどない	41.2%	42.0%	40.5%
不明	2.1%	2.4%	1.9%

D 間食

	全体	男性	女性
毎日	16.3%	9.9%	20.8%
週に3～6日	18.6%	14.4%	21.4%
週に1～2日	27.4%	23.1%	30.4%
ほとんどない	35.5%	50.8%	24.9%
不明	2.2%	1.8%	2.5%

E 夜食

	全体	男性	女性
毎日	2.6%	4.2%	1.5%
週に3～6日	3.6%	4.8%	2.7%

週に1～2日	12.5%	14.4%	11.2%
ほとんどない	79.1%	74.2%	82.5%
不明	2.2%	2.4%	2.1%

問10 あなたは最近の1週間で、家族や友人など、2人以上で食事をする回数はどのくらいありましたか。A～Cそれぞれについて、該当する番号に○をお付けください

A 朝食

	全体	男性	女性
ほぼ毎日	58.1%	48.9%	64.4%
週に4～5回	3.8%	4.5%	3.3%
週に1～3回	11.2%	12.9%	10.0%
ほとんどない	26.0%	32.7%	21.4%
不明	0.9%	0.9%	0.8%

B 昼食

	全体	男性	女性
ほぼ毎日	46.1%	39.3%	50.7%
週に4～5回	9.3%	10.5%	8.5%
週に1～3回	21.9%	20.1%	23.1%
ほとんどない	22.0%	29.1%	17.0%
不明	0.7%	0.9%	0.6%

C 夕食

	全体	男性	女性
ほぼ毎日	67.4%	59.5%	73.0%
週に4～5回	8.5%	11.4%	6.4%
週に1～3回	12.7%	15.0%	11.0%
ほとんどない	10.4%	13.2%	8.5%
不明	1.0%	0.9%	1.0%

問11 あなたは、須高地域の郷土料理や伝統食だと思う料理を、どのくらい知っていますか

	全体	男性	女性
7種類以上	6.5%	3.3%	8.7%
5～6種類	29.0%	22.8%	33.3%
3～4種類	27.4%	26.4%	28.1%
1～2種類	25.7%	28.5%	23.7%
知らない	11.3%	18.6%	6.2%
不明	0.1%	0.3%	-

問12 ではあなたは、郷土料理や伝統食をどのくらい作ることができますか

	全体	男性	女性
7種類以上	3.1%	0.9%	4.6%
5～6種類	12.3%	3.6%	18.3%
3～4種類	19.2%	9.6%	25.8%
1～2種類	29.4%	25.2%	32.2%
作ることはできない	35.7%	60.4%	18.7%
不明	0.4%	0.3%	0.4%

問13 あなたの、医療や健康に対する現在の状況や経験について、お尋ねします。次のA～Fそれぞれについて、該当する番号に○をお付けください

A 現在、定期的に薬を飲んでいますか

	全体	男性	女性		全体	男性	女性
はい	35.1%	36.0%	34.5%	動かすように	60.2%	53.8%	64.7%
いいえ	64.3%	63.4%	64.9%	している			
不明	0.6%	0.6%	0.6%	特に何もしていない	39.6%	45.6%	35.3%
				不明	0.2%	0.6%	-

B 現在、持病により定期的に医療機関を利用していますか

	全体	男性	女性
はい	36.5%	36.6%	36.4%
いいえ	62.3%	62.2%	62.4%
不明	1.2%	1.2%	1.2%

C かかりつけの医師がいますか

	全体	男性	女性
はい	60.8%	53.2%	66.1%
いいえ	38.5%	45.9%	33.3%
不明	0.7%	0.9%	0.6%

D かかりつけの歯科医師がいますか

	全体	男性	女性
はい	68.3%	58.6%	75.1%
いいえ	30.5%	39.9%	23.9%
不明	1.2%	1.5%	1.0%

E 家に「家庭の医学」や民間療法など健康に関する本がありますか

	全体	男性	女性
はい	57.1%	50.8%	61.5%
いいえ	42.0%	48.3%	37.6%
不明	0.9%	0.9%	0.8%

F 自分なりの健康法をお持ちですか

	全体	男性	女性
はい	44.3%	37.8%	48.9%
いいえ	54.5%	61.3%	49.9%
不明	1.1%	0.9%	1.2%

問 14 あなたの、歯の状態はいかがですか（親知らずは含みません。さし歯はあなた自身の歯として数えます）

	全体	男性	女性
全部ある	53.8%	45.0%	59.9%
ほとんどある (20～27本)	30.5%	35.4%	27.0%
半分くらいある (10～19本)	10.1%	12.3%	8.5%
ほとんどない (1～9本)	4.1%	5.1%	3.3%
まったくない	1.4%	1.5%	1.2%
不明	0.2%	0.6%	-

問 15 あなたはふだん、健康のために意識的に体を動かすようにしていますか

IV 調査票

＜ご回答に際してのお願い＞

- ご回答は右端の枠の中に数字をご記入していただくものと、あてはまる番号に○を付けていただくものがあります。
- 「その他」に該当する場合は、()の中に具体的内容をご記入ください。

問1 あなたは、ご自分の健康をどのように感じていますか。

- ① よい ② まあまあよい ③ あまりよくない ④ よくない

問1

問2 あなたは、次のA～Gの生活習慣に対して、どのようにしていますか。

- A 運動やスポーツ（1回30分以上、通勤の徒歩・自転車や散歩も含みます） 問2-A
- ① 週2日以上 ② 月に1日以上 ③ あまりしていない

A-I（①とお答えの方にお尋ねします）どのくらい継続していますか。

- ① 6ヶ月未満 ② 6ヶ月～1年未満 ③ 1年以上

問2-A-I

B たばこ

- ① 吸っている ② 禁煙に成功した ③ 吸ったことがない
(※吸っていたがやめた)

問2-B

B-I（①とお答えの方にお尋ねします）たばこをやめたいと思いますか。

- ① やめたい ② 本数を減らしたい ③ やめる気はない ④ わからない

問2-B-I

C 酒

- ① ほぼ毎日飲む ④ 週1～2日
② 週5～6日 ⑤ 月に1～3日
③ 週3～4日 ⑥ ほとんど飲まない

問2-C

D 歯磨き

- ① 1日1回 ② 1日2回 ③ 1日3回 ④ ほとんど磨かない

問2-D

E 平均睡眠時間

- ① 6時間未満 ② 6～8時間 ③ 8時間以上

問2-E

F 体重測定

- ① ほぼ毎日 ② 週に1回以上 ③ 月に1回以上 ④ ほとんど測らない

問2-F

G 家庭での血圧測定

- ① ほぼ毎日 ② 週に1回以上 ③ 月に1回以上 ④ ほとんど測らない

問2-G

問3 あなたは、朝食を毎日食べていますか。

- ① 毎日食べる
- ② 週に4～5日食べる
- ③ 週に2～3日食べる
- ④ ほとんど食べない
- ⑤ 菓子パンやジュースで済ませる
- ⑥ サプリメントや栄養ドリンクで済ませる

問3

問4 あなたは、食事をするとき「いただきます、ごちそうさま」とあいさつをしますか。

- ① いつもしている
- ② だいたいしている
- ③ あまりしない
- ④ ほとんどしない

問4

問5 あなたはふだん、外食をする時や食品を購入する時に、栄養成分（エネルギー、たんぱく質、脂質、塩分等）の表示を参考にしていますか。

- ① いつも参考にしている
- ② ときどき参考にしている
- ③ あまり参考にしていない
- ④ ほとんど参考にしていない

問5

問6 あなたは、次の言葉を知っていますか。A～Dのそれぞれについて、該当する番号に○をお付けください。

		内容も含めて 知っている	言葉は知って いるが内容は 知らない	聞いたこともない ・知らない
A	食育	①	②	③
B	食事バランスガイド	①	②	③
C	メタボリックシンドローム (内臓脂肪症候群)	①	②	③
D	ロコモティブシンドローム (運動器症候群)	①	②	③

問7 あなたは、健康維持のために食生活で心がけていることはありますか。次の中から

あてはまるものをすべてお選びください。（該当する番号の左側に○をお付けください）

- | | |
|--------------------------|---|
| ☐ | ① できるだけ手作りを心がけている |
| ☐ | ② 食品添加物や化学調味料を使っていない食品を使うようにしている |
| ☐ | ③ 塩分を控えめにしている |
| ☐ | ④ 菓子類、ジュース、缶コーヒー、果物など糖分のとりすぎに気をつけている |
| ☐ | ⑤ 生クリーム、バター、洋菓子、油の多い肉、菓子パンのとりすぎに気をつけている |
| ☐ | ⑥ 朝食は必ずとるようにしている |
| ☐ | ⑦ 食事は腹八分目を心がけている |
| ☐ | ⑧ 間食を控えるようにしている |
| ☐ | ⑨ 夜食を控えるようにしている |
| ☐ | ⑩ 食事時間を規則正しくしている |
| ☐ | ⑪ カロリーのとりすぎに気をつけている |
| ☐ | ⑫ 主食、主菜、副菜を揃え栄養バランスを考えて、食べるようにしている |
| ☐ | ⑬ 野菜やキノコ、海藻類を多くとるようにしている |
| ☐ | ⑭ おかずは一人分ずつ盛り分けている |
| ☐ | ⑮ 料理の時に、調味料は計量している |
| ☐ | ⑯ 食べ物は長野県内産を意識して購入している |
| ☐ | ⑰ その他（具体的に |
| ☐ | ⑱ 特にない |

問 8 あなたは、次の A～E の食べ物をどちらの方法で食べることが多いですか。
該当する番号に○をお付けください。

		家で作る	店から購入する
A	おにぎり	①	②
B	サンドイッチ	①	②
C	焼きそば	①	②
D	唐揚げ、コロッケなどの揚げ物類	①	②
E	ポテトサラダ	①	②

問 9 あなたは、次の A～E の食事に関する行動をどのくらいの頻度で行っていますか。
該当する番号に○をお付けください。

		毎日	週に3～6回	週に1～2回	ほとんどない
A	外食（※注1）	①	②	③	④
B	市販の弁当を買う（※注2）	①	②	③	④
C	できあいの惣菜利用	①	②	③	④
D	間食（※注3）	①	②	③	④
E	夜食（※注3）	①	②	③	④

（※注1）外食とは、飲食店での食事や家庭以外での場所で食事をした場合

（※注2）宅配や出前をとった場合も含みます

（※注3）間食・夜食にお茶類（砂糖・ミルクを加えない）は含みません

問10 あなたは最近の1週間で、家族や友人など、2人以上で食事をする回数はどのくらいありましたか。A～Cそれぞれについて、該当する番号に○をお付けください。

		ほぼ毎日	週に4～5回	週に1～3回	ほとんどない
A	朝食	①	②	③	④
B	昼食	①	②	③	④
C	夕食	①	②	③	④

問11 あなたは、須高地域の郷土料理や伝統食だと思う料理を、どのくらい知っていますか。

- ① 7種類以上
② 5～6種類
③ 3～4種類
④ 1～2種類
⑤ 知らない

問11

注) 郷土料理や伝統食とは、その地域に根付いた産物を使い、その地域独自の調理方法で作られている地域固有の料理です。

(例：おやき・にらせんべい・ひんのべ・野沢菜づけ・こねつけ等)

問12 ではあなたは、郷土料理や伝統食をどのくらい作ることができますか。

- ① 7種類以上
② 5～6種類
③ 3～4種類
④ 1～2種類
⑤ 作ることはいできない

問12

問13 あなたの、医療や健康に対する現在の状況や経験について、お尋ねします。
次のA～Fそれぞれについて、該当する番号に○をお付けください。

		はい	いいえ
A	現在、定期的に薬を飲んでいますか	①	②
B	現在、持病により定期的に医療機関を利用していますか	①	②
C	かかりつけの医師がいますか	①	②
D	かかりつけの歯科医師がいますか	①	②
E	家に「家庭の医学」や民間療法など健康に関する本がありますか	①	②
F	自分なりの健康法をお持ちですか	①	②

問14 あなたの、歯の状態はいかがですか。

(親知らずは含みません。さし歯はあなた自身の歯として数えます)

- ① 全部ある
② ほとんどある (20～27本)
③ 半分くらいある (10～19本)
④ ほとんどない (1～9本)
⑤ まったくない

問14

問15 あなたはふだん、健康のために意識的に体を動かすようにしていますか。

- ① 動かすようにしている
② 特に何もしていない

問15

<ご協力ありがとうございます>

これからお聞きする事柄は、結果をまとめる上で必要となります。

恐れ入りますが、2012年7月1日現在の事実に関してご記入ください。

F 1 あなたの性別 ① 男性 ② 女性

F 1

☐

F 2 あなたの年齢（ ）内に数字をご記入ください）
（ ）歳

F 3 あなたのご職業 ① 農業 ⑤ パート・アルバイト
② 会社員・公務員 ⑥ 無職
③ 自営業 ⑦ 学生
④ 主婦 ⑧ その他（ ）

F 3

☐

F 4 同居家族の構成 ① 単身 ④ 親、子、孫の3世代以上
② 夫婦のみ ⑤ その他（ ）
③ 親と子の2世代

F 4

☐

F 5 健康診断や健康診査、人間ドックを定期的に受けていますか。
① 毎年受けている ③ 不定期
② 2～3年毎 ④ まったく受けていない

F 5

☐

F 6 過去1年間にがん検診を受けましたか。受けたものをすべてお選びください。
（該当する番号の左側に○をお付けください）

☐	① 胃	☐	④ その他（ ）
☐	② 大腸	☐	⑤ 受けていない
☐	③ 肺		

（次のF 7は女性の方のみにお尋ねします。男性の方はF 8へお進みください。）

F 7 過去2年間にがん検診を受けましたか。受けたものをすべてお選びください。
（該当する番号の左側に○をお付けください）

☐	① 子宮	☐	③ 受けていない
☐	② 乳房		

（全員の方にお尋ねします）

F 8 歯の健康診断を定期的に受けていますか。
① 毎年受けている ③ 不定期
② 2～3年毎 ④ まったく受けていない

F 8

☐

F 9 あなたの身長・体重（ ）内に数字をご記入ください）
① 身長（ ）cm ② 体重（ ）kg

F 10 世間一般の暮らしぶりを6つに区分すると、あなたのお宅はどの辺りにあてはま
ると思いますか。

① 上の上 ② 上の下 ③ 中の上 ④ 中の下 ⑤ 下の上 ⑥ 下の下

F 10

☐

<ご協力ありがとうございました>

平成25年3月発行

編集発行：須坂市健康福祉部健康づくり課

〒382-8511 長野県須坂市大字須坂1528番地の1

TEL 026-248-9018（課専用） FAX 026-251-2459

Eメール：s-kenkodukuri@city.suzaka.nagano.jp