# 第２次岡谷市健康増進計画

長野県岡谷市

# “ともに支えあい、
# 健やかに暮らせるまち”の実現に向けて

岡谷市では、平成 16 年３月に策定しました「岡谷市健康増進計画」に基づき、市民総参加の健康づくりを推進するため、『あるき太郎ウォーキング事業』や『もっと野菜を食べよう！運動』をはじめとする様々な取り組みを実施してまいりましたが、ここで計画期間が終了することから、今後一層の健康づくりを推進するため、健康増進計画と食育推進計画の両方の性格を併せもつ計画として「第２次岡谷市健康増進計画」を策定いたしました。

この計画は、市民一人ひとりが自分の健康に関心をもち、よりよい生活習慣づくりと疾病予防に重点をおいた対策を推進するものであり、健康を「人生」や「生活」の視点からとらえ、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生き生きと生活できる期間、いわゆる「健康寿命」の延伸を目指すものであります。健康を支える６つの分野及び「食育」について、分野ごとに基本目標や行動目標などを定めるとともに、市民・関係機関及び市が一体となった取り組みの方向性を示しました。

今後はこの計画に基づき、市民・関係機関及び市がそれぞれの役割を理解し、相互に連携するなかで、“ともに支えあい、健やかに暮らせるまち”の実現を目指してまいります。

最後に、本計画の策定にあたりご尽力をいただいた「第２次岡谷市健康増進計画策定委員会」の皆様をはじめ、多くの貴重なご意見、ご提言をお寄せいただいた皆様に厚くお礼申し上げます。

平成 25 年３月

岡谷市長　今井　竜五

# 目　　次

第１章　計画策定にあたって ..... 1

1　はじめに ..... 1
（１）計画策定の趣旨 ..... 1
（２）計画の性格と位置づけ ..... 3
（３）計画の期間 ..... 4

2　策定の方法及び体制 ..... 5
（１）策定の方法 ..... 5
（２）策定体制 ..... 5

第２章　健康づくりをめぐる現状 ..... 7

1　人口等の状況（健康づくり関連データ） ..... 7
（１）人口・世帯等 ..... 7
（２）健康づくりの状況 ..... 10
（３）高齢者の状況 ..... 13
（４）医療費の状況 ..... 15
（５）食生活の状況 ..... 18

2　健康増進に関するアンケート調査結果・ヒアリング結果の概要 ..... 19
（１）身体活動・運動について ..... 20
（２）休養・こころの健康について ..... 22
（３）歯の健康について ..... 24
（４）たばこ・アルコールについて ..... 26
（５）生活習慣病・がんについて ..... 28
（６）食生活・栄養及び食育について ..... 30
（７）幼児・児童・生徒の生活習慣について ..... 34

第３章　健康づくりの課題と方向性 ..... 37

1　岡谷市健康増進計画主要事業の状況 ..... 37

2　評価結果 ..... 39
（１）指標の評価 ..... 39
（２）各重点分野の指標の直近値及び評価 ..... 40

3　健康づくりの課題と方向性 ..... 48

第４章　基本理念・基本目標 . . . . . 51

１　基本理念 . . . . . 51

２　基本方針 . . . . . 51

３　施策体系図 . . . . . 52

第５章　岡谷市健康増進計画 . . . . . 55

１　栄養・食生活 . . . . . 55

２　身体活動・運動 . . . . . 60

３　生活習慣病・がん . . . . . 64

４　歯と口腔の健康 . . . . . 69

５　休養・こころの健康 . . . . . 73

６　たばこ・アルコール . . . . . 77

第６章　岡谷市食育推進計画 . . . . . 81

１　食育推進計画策定にあたって . . . . . 81

２　食育推進の基本目標 . . . . . 82

３　おかやですすめる３つの食育目標 . . . . . 82

第７章　計画の推進と評価 . . . . . 91

１　計画の推進 . . . . . 91

（１）「健康づくり」と「食育」の一体的な推進体制 . . . . . 91

（２）計画の進行管理と評価の考え方 . . . . . 92

資　料　編 . . . . . 93

計画の策定経過 . . . . . 93

第２次岡谷市健康増進計画策定委員会設置要領 . . . . . 94

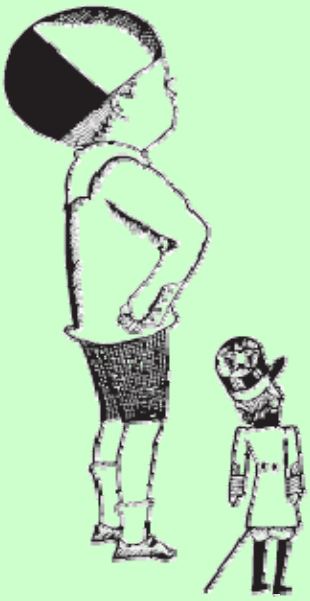
第２次岡谷市健康増進計画策定委員名簿 . . . . . 95

岡谷市地域福祉計画等策定委員会設置要綱 . . . . . 96

平成２４年度　岡谷市地域福祉計画等策定委員名簿 . . . . . 98

用語の解説 . . . . . 99

# 第１章　計画策定にあたって



# １　はじめに

## （１）計画策定の趣旨

我が国は、世界一の長寿国である半面、近年は社会環境の変化に伴う生活習慣病の増加などが社会問題として顕在化しています。

このような問題に対処し、市民がいつまでも住み慣れた地域で、心身ともに健康で暮らせる健康寿命をできる限りのばしていくことが大切です。そのためには、若いころから食生活や運動など、望ましい生活習慣を身につけ「自分の健康は自らつくり・守る」という考えのもとに、生涯を通じた健康づくりの取り組みが必要となります。

岡谷市では平成 16 年に、市民一人ひとりが健康で生きがいのある生活が送れることを目指して、市民が主体となって取り組む健康づくりと、それを支援するための環境づくりを推進する具体的な計画となる「岡谷市健康増進計画」を策定し、各種健康づくり事業に取り組んできました。このたび、計画期間が終了することから、これまでの取り組みの進捗状況や課題を整理し、今後一層の健康づくりを推進するため、「第２次岡谷市健康増進計画」を策定いたします。

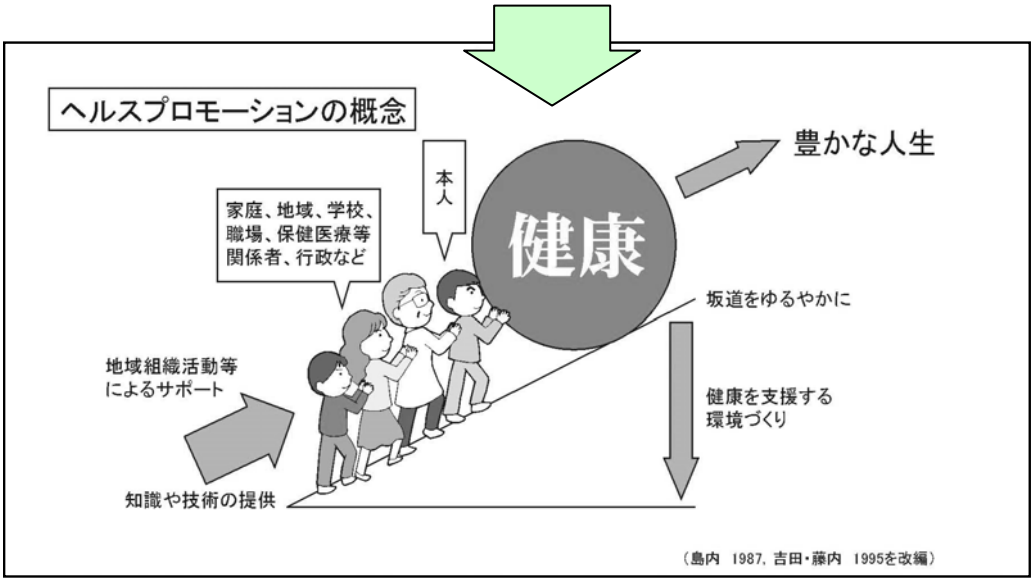
「第２次岡谷市健康増進計画」では、健康を支える重要な要素である「栄養・食生活」の分野において、「食育」の推進がより一層重要となっていることから、健康増進法に規定する健康増進計画と、食育基本法に規定する食育推進計画の両方の性格を併せもつ計画として定めます。計画の推進に向けては「第４次岡谷市総合計画」に掲げられている理念をもとに、ヘルスプロモーション（Ｐ２参照）の視点をもって、市民、行政(市)、関係団体の協働による岡谷市らしい“健康増進”と“食育”の運動を展開していこうとするものです。

コラム

## ～　ヘルスプロモーションとは　～

1986 年、ＷＨＯ（世界保健機関）がカナダのオタワで開催した会議の中で示された考え方です。これに関する宣言文がまとめられたオタワ憲章の中で、「人々が自らの健康をコントロールし、改善できるようにするプロセスである」と定義されています。

宣言文の中では、健康は生きることの目的ではなくて毎日の生活のための資源であることが述べられています。




（出典）長野県健康増進計画「健康グレードアップながの２１」

## （２）計画の性格と位置づけ

**◎「健康増進計画」**

健康増進法第８条第２項に規定する市町村健康増進計画に位置づけ、長野県の「健康グレードアップながの２１」の主旨を踏まえ策定するものです。市民一人ひとりが健康で生きがいのある生活が送れることを目指して、市民が主体となって取り組む健康づくりと、それを支援するための環境づくりを推進する具体的な取り組みを示すものです。

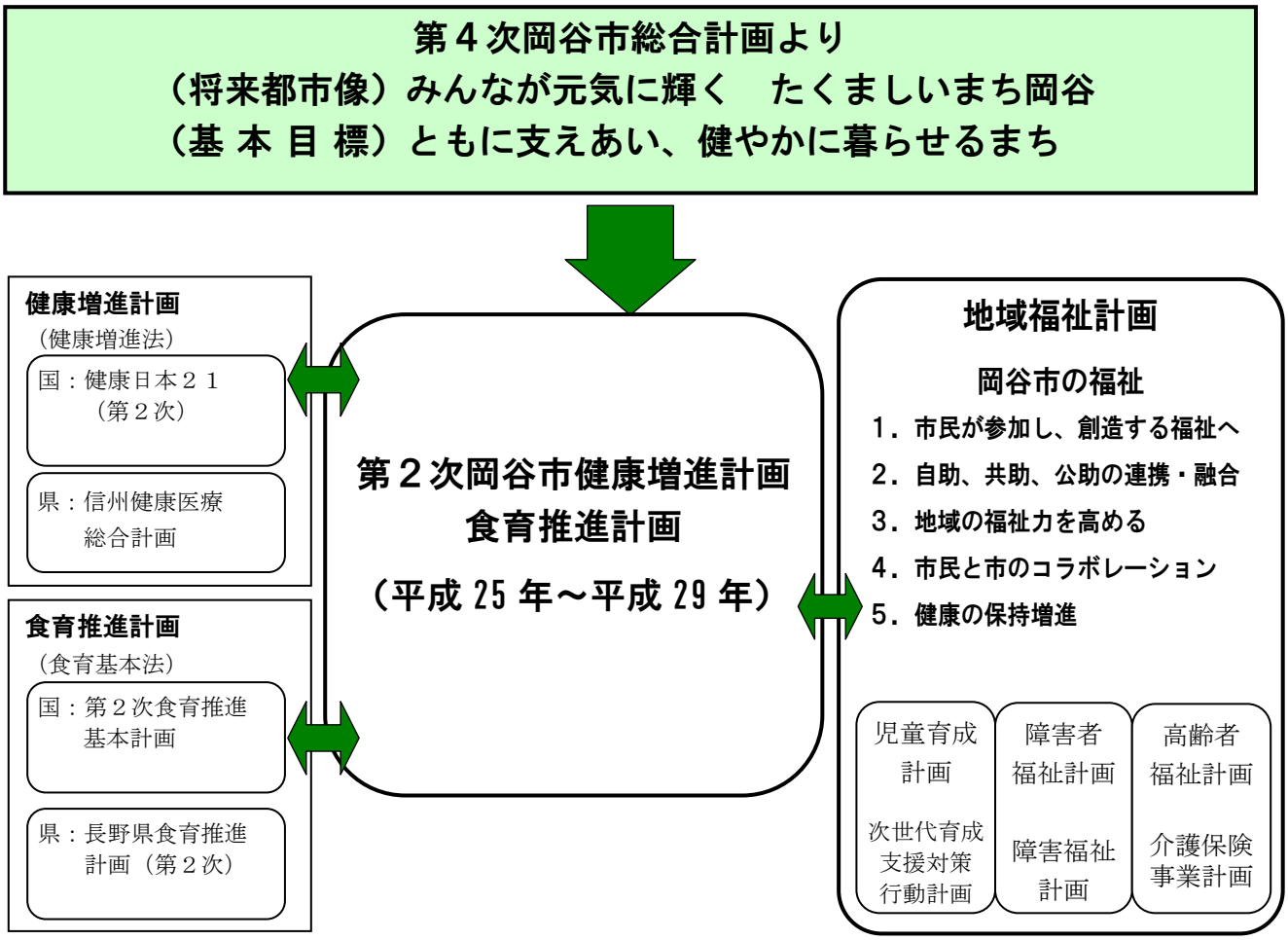
**◎「食育推進計画」**

食育基本法第18条第１項に規定する市町村食育推進計画に位置づけ、長野県食育推進基本計画の主旨を踏まえ策定するものです。食に関する様々な経験を通して知識と食を選択する力を習得し、生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性を育むための「食育」を推進する取り組みを示すものです。

**◎総合計画、その他の関連計画との整合**

第４次岡谷市総合計画及びその他の関連計画との整合性を図っています。

岡谷市の福祉と各分野で策定される個別計画との位置づけを図で示すと、以下のようになります。



## （３）計画の期間

計画の期間は、平成25年度から平成29年度までの５か年とします。なお、社会情勢の変化などに伴い見直しが必要となった場合には、適宜、計画を見直すこととします。

<table>
<tr><th></th><th>岡谷市健康増進計画</th></tr>
<tr><td>平成15年度</td><td>策定</td></tr>
<tr><td>平成16年度</td><td rowspan="4">岡谷市健康増進計画</td></tr>
<tr><td>平成17年度</td></tr>
<tr><td>平成18年度</td></tr>
<tr><td>平成19年度</td><td>中間評価</td></tr>
<tr><td>平成20年度</td><td rowspan="5">岡谷市健康増進計画後期計画</td></tr>
<tr><td>平成21年度</td></tr>
<tr><td>平成22年度</td></tr>
<tr><td>平成23年度</td></tr>
<tr><td>平成24年度</td><td>見直し</td></tr>
<tr><td>平成25年度</td><td rowspan="5">第２次岡谷市健康増進計画<br>（食育推進計画）</td></tr>
<tr><td>平成26年度</td></tr>
<tr><td>平成27年度</td></tr>
<tr><td>平成28年度</td></tr>
<tr><td>平成29年度</td></tr>
</table>

# ２　策定の方法及び体制

## （１）策定の方法

岡谷市健康増進計画の推進状況を評価し、市民の健康増進に関する意識及び実態を把握するために、「健康増進に関するアンケート調査」を実施しました。この結果は、「第２次岡谷市健康増進計画」を策定するための資料としても活用しています。調査票は、保健委員ならびにその家族、６月から８月に実施した乳幼児健康診査対象児の保護者ならびにその家族、市内企業就労者、介護保険説明会参加者ならびにその家族に対し配布しました。また、岡谷市内の保育園及び幼稚園に通園している４歳児の保護者を対象に「食生活に関するアンケート」を実施するとともに、岡谷市学校栄養士会が市内の小学校４年生及び中学校１年生を対象に、毎年実施している「食生活に関するアンケート」の結果を資料として活用しました。

加えて、関係団体との懇談会（ヒアリング）を実施し、アンケート調査だけでは把握できない現状や課題及び計画全般にわたる意見を聴取しました。

（「健康増進に関するアンケート調査・ヒアリング結果の概要」Ｐ19～36 参照）

## （２）策定体制

### ①　第２次岡谷市健康増進計画策定委員会

保健、福祉、医療及び地域の関係団体の代表者と、一般市民（公募）により、「第２次岡谷市健康増進計画策定委員会」を設置し、計画に対する審議を行いました。

（「第２次岡谷市健康増進計画策定委員会設置要領」・「第２次岡谷市健康増進計画策定委員名簿」：資料編Ｐ94～95 参照）

### ②　岡谷市地域福祉計画等策定委員会（庁内）

庁内策定組織として、関係部局の部長、課長等により策定委員会を設置し、計画内容の策定を行いました。

（「岡谷市地域福祉計画等策定委員会設置要綱」・「平成24年度　岡谷市地域福祉計画等策定委員名簿」：資料編Ｐ96～98参照）

# 第２章　健康づくりをめぐる現状

# １　人口等の状況（健康づくり関連データ）

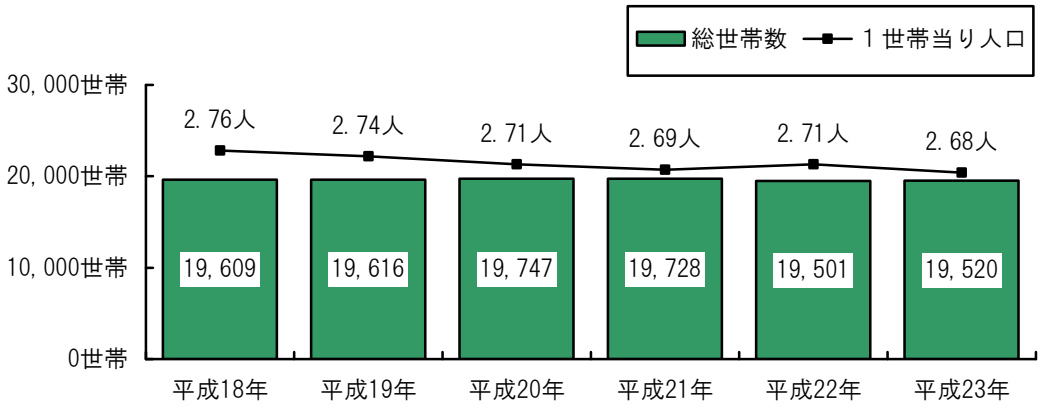
## （１）人口・世帯等

①人口と世帯数の推移　　（単位：人、世帯）

| | 平成18年 | 平成19年 | 平成20年 | 平成21年 | 平成22年 | 平成23年 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 総人口 | 54, 214 | 53, 793 | 53, 529 | 53, 077 | 52, 841 | 52, 403 |
| 総世帯数 | 19, 609 | 19, 616 | 19, 747 | 19, 728 | 19, 501 | 19, 520 |
| １世帯当り人口 | 2. 76 | 2. 74 | 2. 71 | 2. 69 | 2. 71 | 2. 68 |

（資料）毎月人口異動調査（各年10月１日）

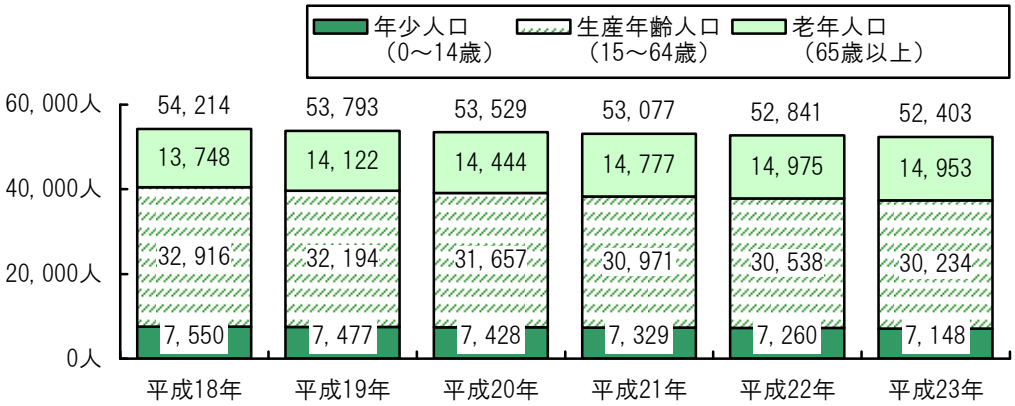
※平成22年・平成23年の人口総数は、年齢別人口に不詳があるため、年齢別人口を合算しても総数と一致しない。




②年齢３区分別人口　　（単位：人）

| | 平成18年 | 平成19年 | 平成20年 | 平成21年 | 平成22年 | 平成23年 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 年少人口（０～14歳） | 7, 550 | 7, 477 | 7, 428 | 7, 329 | 7, 260 | 7, 148 |
| | 13. 9% | 13. 9% | 13. 9% | 13. 8% | 13. 8% | 13. 7% |
| 生産年齢人口（15～64歳） | 32, 916 | 32, 194 | 31, 657 | 30, 971 | 30, 538 | 30, 234 |
| | 60. 7% | 59. 8% | 59. 1% | 58. 4% | 57. 9% | 57. 8% |
| 老年人口（65歳以上） | 13, 748 | 14, 122 | 14, 444 | 14, 777 | 14, 975 | 14, 953 |
| | 25. 4% | 26. 3% | 27. 0% | 27. 8% | 28. 4% | 28. 6% |

（資料）毎月人口異動調査（各年10月１日）



岡谷市では、国・県に比べ、生産年齢人口（15～64歳）の割合が低く、老年人口（65歳以上）の割合が高い状況にあります。

③年齢構成比（長野県・全国との比較）　（単位：人、世帯）

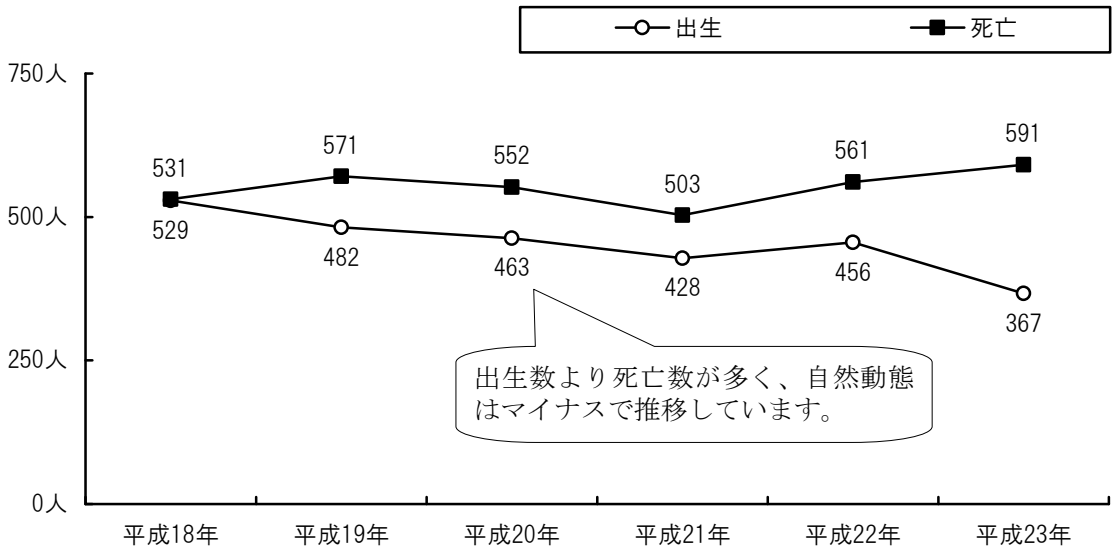
| | 年少人口（0～14歳） | 生産年齢人口（15～64歳） | 老年人口（65歳以上） | 総人口 | 世帯数 | 世帯人員 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 岡谷市 | 13.8% | 57.9% | 28.4% | 52,841 | 19,501 | 2.71 |
| 長野県 | 13.8% | 59.7% | 26.5% | 2,152,449 | 794,461 | 2.71 |
| 全国 | 12.6% | 61.8% | 25.7% | 128,057,352 | 51,950,504 | 2.46 |

（資料）国勢調査（平成22年10月１日）

④自然動態の状況　（単位：人）

| | | | 平成18年 | 平成19年 | 平成20年 | 平成21年 | 平成22年 | 平成23年 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 自然動態 | 出生 | 総数 | 529 | 482 | 463 | 428 | 456 | 367 |
| | | 男 | 260 | 257 | 236 | 224 | 210 | 188 |
| | | 女 | 269 | 225 | 227 | 204 | 246 | 179 |
| | 死亡 | 総数 | 531 | 571 | 552 | 503 | 561 | 591 |
| | | 男 | 280 | 312 | 284 | 265 | 304 | 317 |
| | | 女 | 251 | 259 | 268 | 238 | 257 | 274 |

（資料）毎月人口異動調査（各年10月１日）



⑤主要原因別の死亡の状況

悪性新生物、心疾患、脳血管疾患が死因の上位３項目となっています。

（単位：上段　人、下段　人（人口10万人対））

| | 岡谷市死亡者数 | 内訳 | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 悪性新生物 | 脳血管疾患 | 心疾患 | 肺炎 | 慢性閉塞性肺疾患 | 腎不全 | 糖尿病 | 肝疾患 | 不慮の事故 | 老衰 | 自殺 |
| 平成18年 | 528 | 162 | 71 | 104 | 38 | 4 | 6 | 8 | 9 | 27 | 13 | 12 |
| | 973.9 | 298.8 | 131.0 | 191.8 | 70.1 | 7.4 | 11.1 | 14.8 | 16.6 | 49.8 | 24.0 | 22.1 |
| 平成19年 | 565 | 167 | 85 | 92 | 53 | 10 | 6 | 6 | 9 | 19 | 14 | 9 |
| | 1,050.3 | 310.4 | 158.0 | 171.0 | 98.5 | 18.6 | 11.2 | 11.2 | 16.7 | 35.3 | 26.0 | 16.7 |
| 平成20年 | 554 | 163 | 73 | 93 | 58 | 9 | 7 | 5 | 6 | 19 | 21 | 11 |
| | 1,035.0 | 304.5 | 136.4 | 173.7 | 108.4 | 16.8 | 13.1 | 9.3 | 11.2 | 35.5 | 39.2 | 20.5 |
| 平成21年 | 501 | 135 | 75 | 89 | 53 | 10 | 14 | 4 | 4 | 12 | 17 | 7 |
| | 943.9 | 254.3 | 141.3 | 167.7 | 99.9 | 18.8 | 26.4 | 7.5 | 7.5 | 22.6 | 32.0 | 13.2 |
| 平成22年 | 567 | 149 | 78 | 86 | 53 | 12 | 16 | 9 | 5 | 20 | 12 | 12 |
| | 1,073.0 | 282.0 | 147.6 | 162.8 | 100.3 | 22.7 | 30.3 | 17.0 | 9.5 | 37.8 | 22.7 | 22.7 |

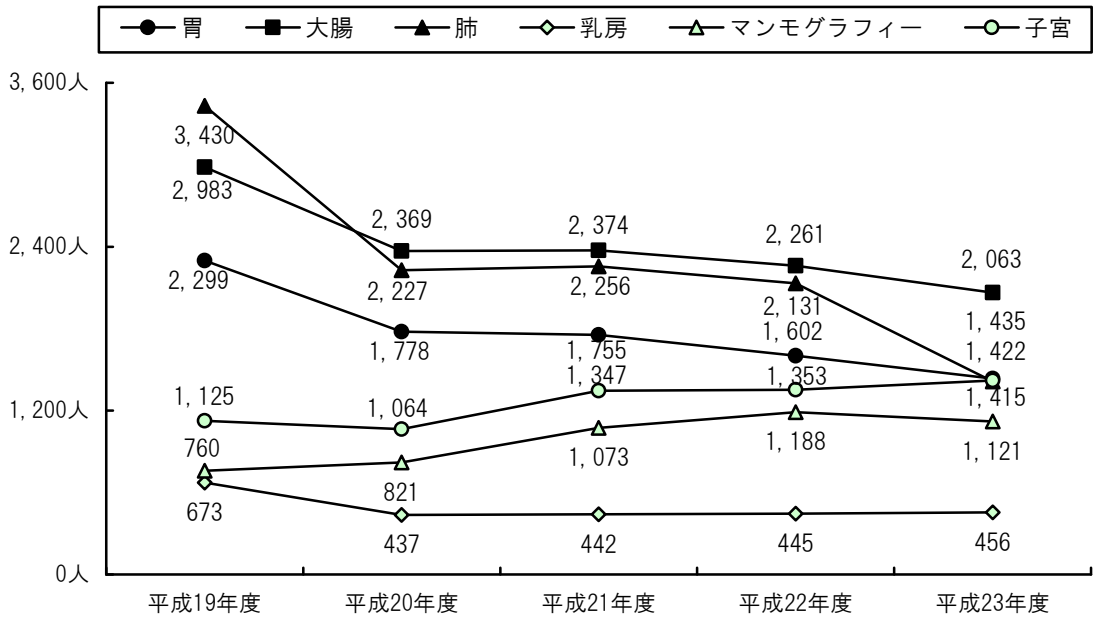
（資料）長野県諏訪保健福祉事務所：業務概況書

## （２）健康づくりの状況

①各種がん検診の状況　　（単位：人）

| | | 平成19年度 | 平成20年度 | 平成21年度 | 平成22年度 | 平成23年度 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 胃 | 受診者数 | 2, 299 | 1, 778 | 1, 755 | 1, 602 | 1, 435 |
| | 要精検者数 | 370 | 268 | 247 | 231 | 175 |
| | 要精検受診率 | 71. 1% | 88. 8% | 87. 9% | 89. 2% | 92. 0% |
| 大腸 | 受診者数 | 2, 983 | 2, 369 | 2, 374 | 2, 261 | 2, 063 |
| | 要精検者数 | 187 | 130 | 174 | 155 | 116 |
| | 要精検受診率 | 69. 0% | 80. 8% | 86. 2% | 88. 4% | 87. 9% |
| 肺 | 受診者数 | 3, 430 | 2, 227 | 2, 256 | 2, 131 | 1, 415 |
| | 要精検者数 | 201 | 120 | 116 | 124 | 85 |
| | 要精検受診率 | 80. 1% | 86. 7% | 92. 2% | 92. 7% | 84. 7% |
| 肺ＣＴ | 受診者数 | | | | | 321 |
| | 精検受診者数 | | | | | 52 |
| | 要精検受診率 | | | | | 89. 7% |
| 乳房 | 受診者数 | 673 | 437 | 442 | 445 | 456 |
| | 要精検者数 | 41 | 28 | 13 | 20 | 16 |
| | 要精検受診率 | 85. 4% | 85. 7% | 76. 9% | 85. 0% | 81. 3% |
| マンモグラフィー | 受診者数 | 760 | 821 | 1, 073 | 1, 188 | 1, 121 |
| | 要精検者数 | 62 | 68 | 84 | 143 | 92 |
| | 要精検受診率 | 96. 8% | 95. 6% | 92. 9% | 90. 2% | 96. 7% |
| 子宮 | 受診者数 | 1, 125 | 1, 064 | 1, 347 | 1, 353 | 1, 422 |
| | 要精検者数 | 7 | 5 | 12 | 21 | 30 |
| | 要精検受診率 | 100. 0% | 40. 0% | 83. 3% | 81. 0% | 86. 7% |

（資料）岡谷市健康推進課



②特定健診・特定保健指導の実施状況

特定健診受診者のうち約12%（平成20年度～平成23年度平均）が、特定保健指導の対象者となっています。

平成21年度からは、特定健診の結果について個別の説明会を実施することにより、特定保健指導の実施率が向上しています。

＜特定健診＞　（単位：人）

| | 平成 20 年度 | 平成 21 年度 | 平成 22 年度 | 平成 23 年度 |
|---|---|---|---|---|
| 国保対象者数 | 9, 567 | 9, 772 | 9, 680 | 9, 740 |
| 受診者 | 3, 155 | 2, 965 | 2, 654 | 2, 978 |
| 受診率 | 33. 0% | 30. 3% | 27. 4% | 30. 6% |

＜特定保健指導＞　（単位：人）

| | 平成 20 年度 | 平成 21 年度 | 平成 22 年度 | 平成 23 年度 |
|---|---|---|---|---|
| 動機づけ支援対象者数 | 365 | 278 | 225 | 250 |
| 初回面接実施者数 | 62 | 238 | 184 | 211 |
| 指導率 | 17. 0% | 85. 6% | 81. 8% | 84. 4% |
| 積極的支援対象者数 | 79 | 84 | 67 | 99 |
| 結果説明会実施者数 | 9 | 74 | 53 | 70 |
| 面接率 | 11. 4% | 88. 1% | 79. 1% | 70. 7% |
| Ａコース参加者数 | 9 | 24 | 22 | 19 |
| Ｂコース参加者数 | | 7 | 3 | 7 |
| 初回面接実施者数 | 9 | 31 | 25 | 26 |
| 指導率 | 11. 4% | 36. 9% | 37. 3% | 26. 3% |
| 合計指導率 | 16. 0% | 74. 3% | 71. 6% | 68. 9% |

（資料）岡谷市健康推進課

③乳幼児健康診査の受診状況　（単位：人）

| | | 平成19年度 | 平成20年度 | 平成21年度 | 平成22年度 | 平成23年度 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ３～４か月児健診 | 受診者数 | 462 | 461 | 403 | 448 | 374 |
| | 受診率 | 98.1% | 97.5% | 96.9% | 95.5% | 98.6% |
| ９～10か月児健診 | 受診者数 | 488 | 468 | 422 | 424 | 433 |
| | 受診率 | 96.4% | 98.3% | 96.8% | 97.7% | 97.2% |
| １歳６か月児健診 | 受診者数 | 467 | 485 | 437 | 414 | 441 |
| | 受診率 | 95.7% | 96.4% | 96.0% | 96.3% | 98.0% |
| ３歳児健診 | 受診者数 | 424 | 448 | 459 | 454 | 455 |
| | 受診率 | 91.0% | 94.1% | 95.6% | 95.2% | 97.4% |

（資料）岡谷市健康推進課

④幼児健康診査における歯科健診でのう歯の保有状況

３歳児健康診査では、岡谷市の子どものう歯保有率は全国平均や長野県平均を下回っていますが、１歳６か月児健康診査では、平成23年に長野県平均を上回っています。

＜１歳６か月児健康診査＞　（単位：%）

| | 平成18年 | 平成19年 | 平成20年 | 平成21年 | 平成22年 | 平成23年 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 全国 | 3.0 | 2.8 | 2.8 | 2.5 | 2.3 | - |
| 長野県 | 3.6 | 3.3 | 3.5 | 3.2 | 2.8 | 2.6 |
| 岡谷市 | 2.1 | 1.9 | 2.4 | 2.7 | 0.7 | 3.0 |

（資料）厚生労働省：母子保健課所管国庫補助事業等に係る実施状況調べ

＜３歳児健康診査＞　（単位：%）

| | 平成18年 | 平成19年 | 平成20年 | 平成21年 | 平成22年 | 平成23年 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 全国 | 26.6 | 25.9 | 23.9 | 23.0 | 21.5 | - |
| 長野県 | 25.6 | 25.1 | 24.6 | 22.1 | 20.8 | 19.4 |
| 岡谷市 | 19.4 | 16.0 | 14.7 | 15.3 | 11.0 | 12.5 |

（資料）厚生労働省：母子保健課所管国庫補助事業等に係る実施状況調べ

## （３）高齢者の状況

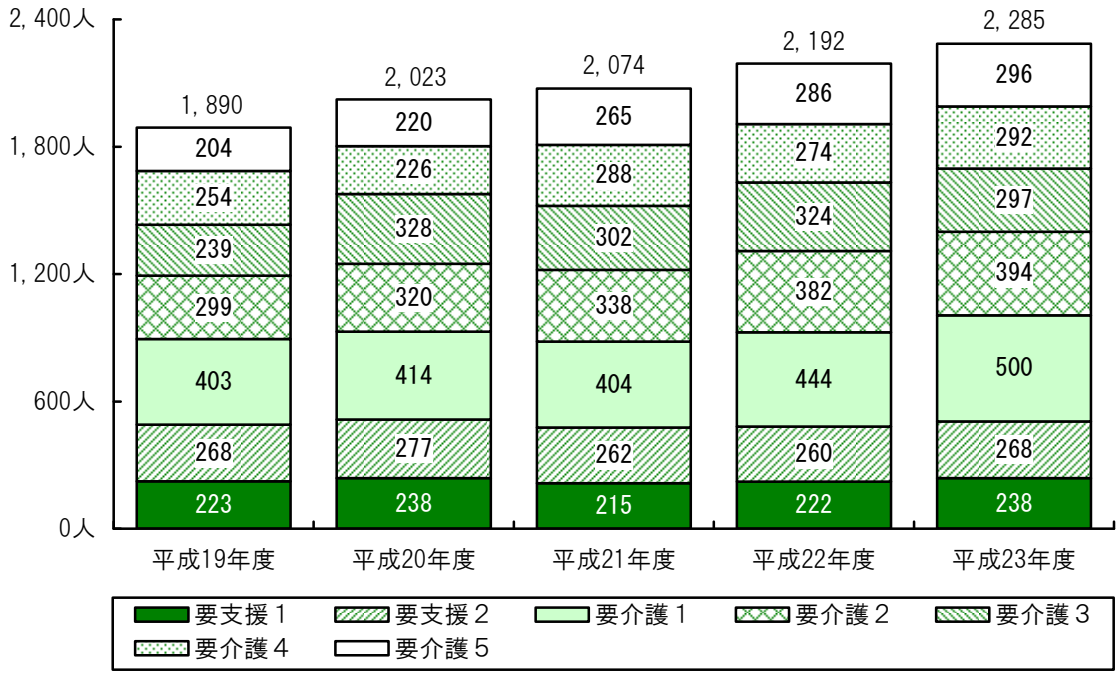
①要介護・要支援認定者数の推移（第２号被保険者の認定者を含む）

要支援・要介護認定者数は、年々増加しています。

（単位：人）

| | 平成19年度 | 平成20年度 | 平成21年度 | 平成22年度 | 平成23年度 |
|---|---|---|---|---|---|
| 要支援１ | 223 | 238 | 215 | 222 | 238 |
| 要支援２ | 268 | 277 | 262 | 260 | 268 |
| 要介護１ | 403 | 414 | 404 | 444 | 500 |
| 要介護２ | 299 | 320 | 338 | 382 | 394 |
| 要介護３ | 239 | 328 | 302 | 324 | 297 |
| 要介護４ | 254 | 226 | 288 | 274 | 292 |
| 要介護５ | 204 | 220 | 265 | 286 | 296 |
| 計 | 1, 890 | 2, 023 | 2, 074 | 2, 192 | 2, 285 |

（資料）諏訪広域連合（各年３月31日）



②介護保険法に基づく介護予防事業の実施状況　（単位：人）

| | 平成20年度 | 平成21年度 | 平成22年度 | 平成23年度 | 平成24年度 |
|---|---|---|---|---|---|
| 基本チェックリスト発送者数 | 13,122 | 13,365 | 13,341 | 13,442 | 13,490 |
| 基本チェックリスト実施者 | 11,700<br>89.2% | 11,232<br>84.0% | 10,677<br>80.0% | 11,053<br>82.2% | 11,188<br>82.9% |
| 二次予防事業対象者 | 2,813<br>24.0% | 2,708<br>24.1% | 2,817<br>26.4% | 2,870<br>26.0% | 2,614<br>23.4% |
| 一次予防事業対象者 | 8,887<br>76.0% | 8,048<br>71.7% | 7,388<br>69.2% | 8,176<br>74.0% | 8,574<br>76.6% |

（資料）岡谷市介護福祉課

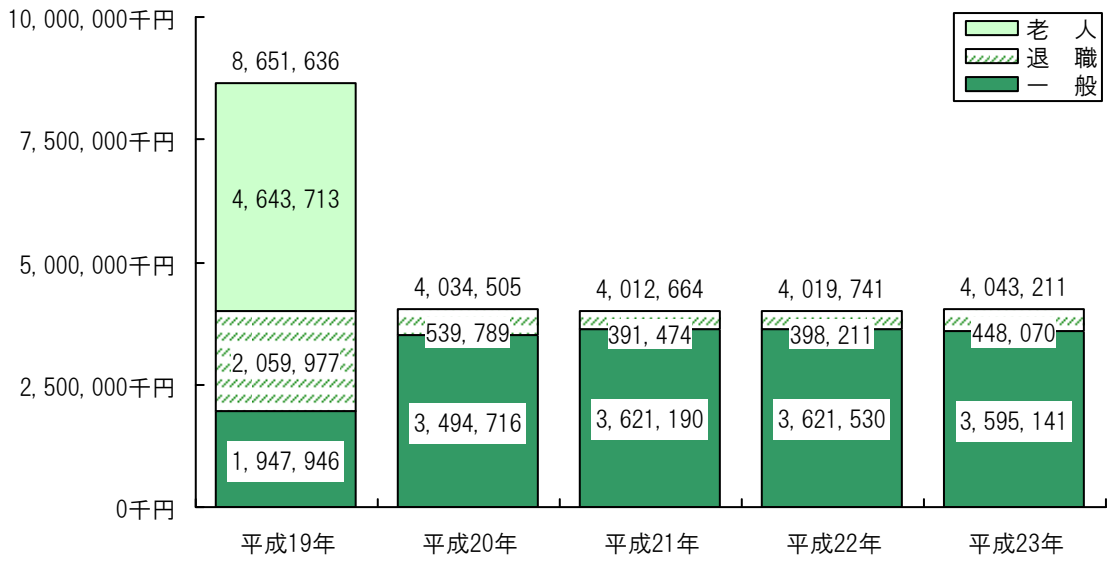
## （４）医療費の状況

①医療費の推移（岡谷市国民健康保険）　（単位：千円）

| | 平成19年 | 平成20年 | 平成21年 | 平成22年 | 平成23年 |
|---|---|---|---|---|---|
| 一　般 | 1, 947, 946 | 3, 494, 716 | 3, 621, 190 | 3, 621, 530 | 3, 595, 141 |
| 退　職 | 2, 059, 977 | 539, 789 | 391, 474 | 398, 211 | 448, 070 |
| 老　人 | 4, 643, 713 | | | | |
| 計 | 8, 651, 636 | 4, 034, 505 | 4, 012, 664 | 4, 019, 741 | 4, 043, 211 |

（資料）岡谷市医療保険課

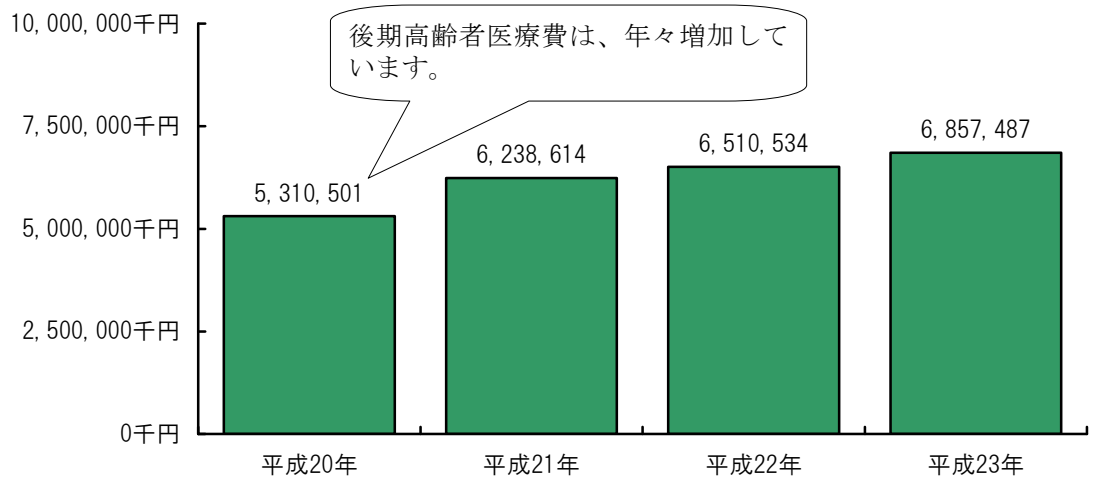
※平成20年度より後期高齢者医療制度開始




②後期高齢者医療費の推移（岡谷市）　（単位：千円）

| | 平成20年 | 平成21年 | 平成22年 | 平成23年 |
|---|---|---|---|---|
| 総医療費 | 5, 310, 501 | 6, 238, 614 | 6, 510, 534 | 6, 857, 487 |

（資料）長野県後期高齢者医療広域連合

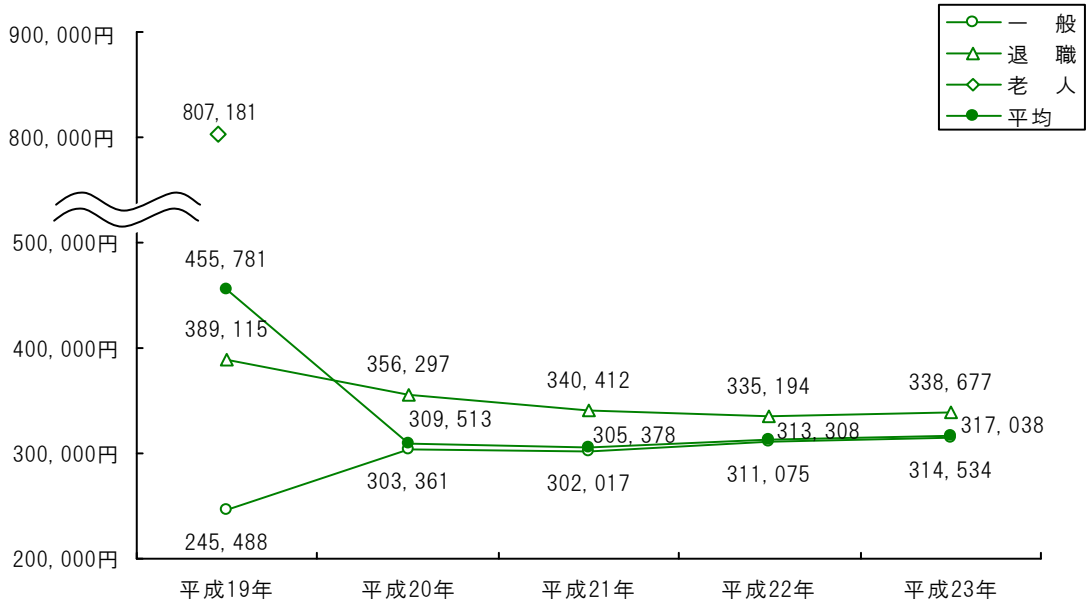


③一人当たり医療費の推移(岡谷市国民健康保険)　　（単位：円）

| | 平成19年 | 平成20年 | 平成21年 | 平成22年 | 平成23年 |
|---|---|---|---|---|---|
| 一　般 | 245, 488 | 303, 361 | 302, 017 | 311, 075 | 314, 534 |
| 退　職 | 389, 115 | 356, 297 | 340, 412 | 335, 194 | 338, 677 |
| 老　人 | 807, 181 | | | | |
| 平均 | 455, 781 | 309, 513 | 305, 378 | 313, 308 | 317, 038 |

（資料）岡谷市医療保険課

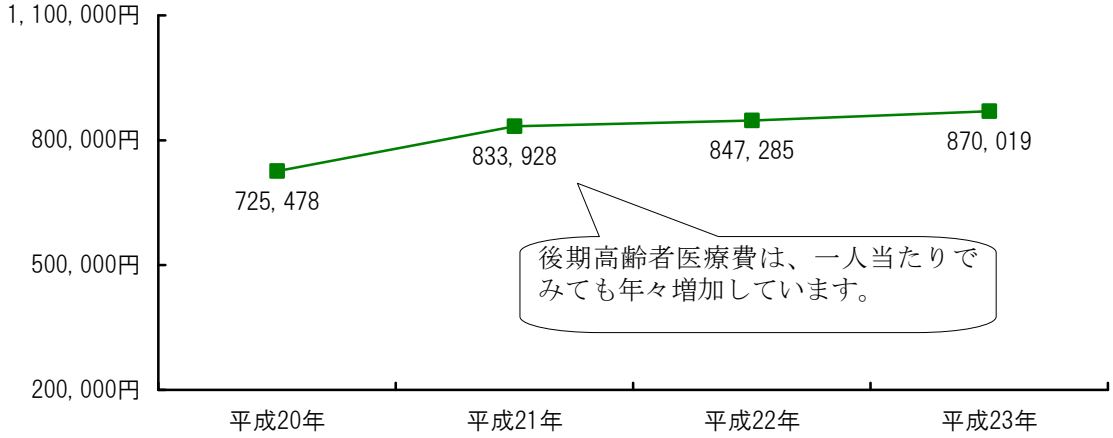
※平成20年度より後期高齢者医療制度開始




④一人当たり後期高齢者医療費の推移(岡谷市)　　（単位：円）

| | 平成20年 | 平成21年 | 平成22年 | 平成23年 |
|---|---|---|---|---|
| 医療費 | 725, 478 | 833, 928 | 847, 285 | 870, 019 |

（資料）長野県後期高齢者医療広域連合



⑤国保における生活習慣病の受療状況（40～74歳）

被保険者の３割を超える人が、生活習慣病に罹患しています。

（単位：人）

| | 平成21年 | | 平成22年 | | 平成23年 | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 長野県 | 岡谷市 | 長野県 | 岡谷市 | 長野県 | 岡谷市 |
| 被保険者数 | 412, 517 | 9, 833 | 412, 870 | 9, 785 | 413, 624 | 9, 759 |
| １か月の受診実人数 | 245, 044 | 6, 101 | 245, 080 | 5, 921 | 251, 794 | 5, 965 |
| 生活習慣病での受療者数 | 145, 548<br>35. 3% | 3, 568<br>36. 3% | 151, 139<br>36. 6% | 3, 570<br>36. 5% | 156, 221<br>37. 8% | 3, 580<br>36. 7% |
| 脳血管疾患 | 20, 038<br>4. 9% | 628<br>6. 4% | 21, 751<br>5. 3% | 676<br>6. 9% | 21, 887<br>5. 3% | 597<br>6. 1% |
| 虚血性心疾患 | 20, 250<br>4. 9% | 510<br>5. 2% | 21, 980<br>5. 3% | 521<br>5. 3% | 21, 922<br>5. 3% | 533<br>5. 5% |
| 糖尿病 | 48, 305<br>11. 7% | 1, 183<br>12. 0% | 52, 775<br>12. 8% | 1, 259<br>12. 9% | 54, 552<br>13. 2% | 1, 302<br>13. 3% |
| 高血圧症 | 105, 112<br>25. 5% | 2, 438<br>24. 8% | 107, 983<br>26. 2% | 2, 424<br>24. 8% | 111, 677<br>27. 0% | 2, 426<br>24. 9% |
| 高尿酸血症 | 12, 003<br>2. 9% | 311<br>3. 2% | 14, 094<br>3. 4% | 356<br>3. 6% | 15, 015<br>3. 6% | 377<br>3. 9% |
| 脂質異常症 | 58, 237<br>14. 1% | 1, 535<br>15. 6% | 78, 305<br>19. 0% | 2, 053<br>21. 0% | 83, 328<br>20. 1% | 2, 037<br>20. 9% |

（資料）国保連合会（各年５月診療分）

⑤-１　糖尿病の内訳

（単位：人）

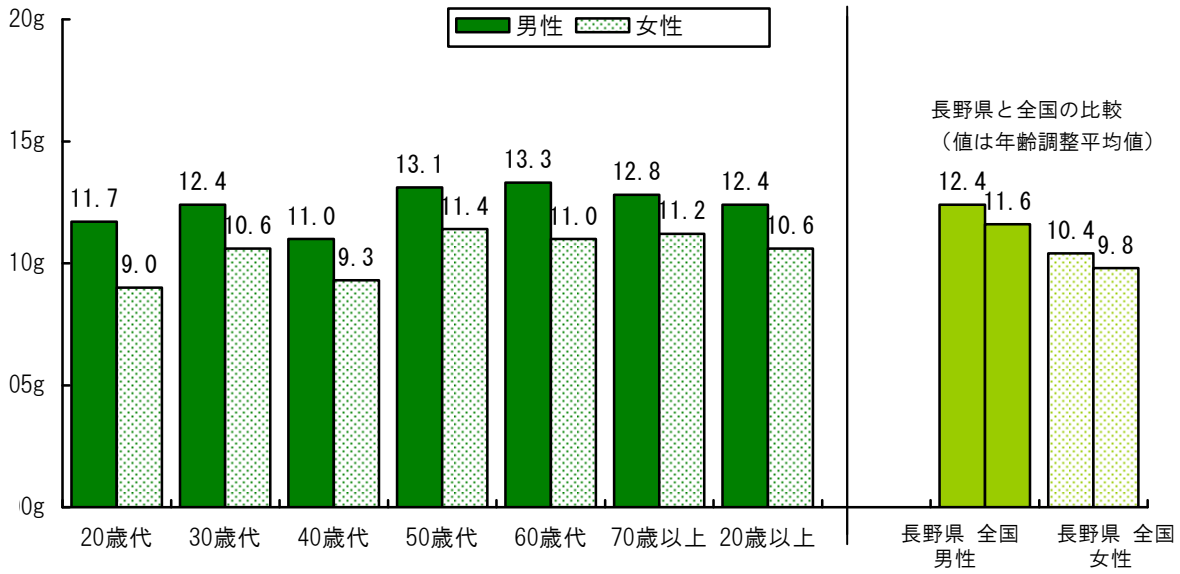
| | 平成21年 | | 平成22年 | | 平成23年 | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 長野県 | 岡谷市 | 長野県 | 岡谷市 | 長野県 | 岡谷市 |
| 糖尿病 | 48, 305<br>11. 7% | 1, 183<br>12. 0% | 52, 775<br>12. 8% | 1, 259<br>12. 9% | 54, 552<br>13. 2% | 1, 302<br>13. 3% |
| インスリン療法 | 4, 444<br>1. 1% | 103<br>1. 0% | 4, 622<br>1. 1% | 86<br>0. 9% | 4, 751<br>1. 1% | 85<br>0. 9% |
| 人工透析 | 1, 071<br>0. 3% | 26<br>0. 3% | 1, 193<br>0. 3% | 32<br>0. 3% | 1, 260<br>0. 3% | 40<br>0. 4% |
| 糖尿病性腎症 | 3, 452<br>0. 8% | 119<br>1. 2% | 4, 538<br>1. 1% | 130<br>1. 3% | 4, 854<br>1. 2% | 134<br>1. 4% |
| 糖尿病性網膜症 | 3, 903<br>0. 9% | 90<br>0. 9% | 4, 372<br>1. 1% | 137<br>1. 4% | 4, 606<br>1. 1% | 128<br>1. 3% |
| 糖尿病性神経障害 | 1, 963<br>0. 5% | 42<br>0. 4% | 2, 163<br>0. 5% | 50<br>0. 5% | 2, 173<br>0. 5% | 50<br>0. 5% |

（資料）国保連合会（各年５月診療分）

## （５）食生活の状況

①長野県の成人１人１日当たりの食塩摂取量（全国との比較）

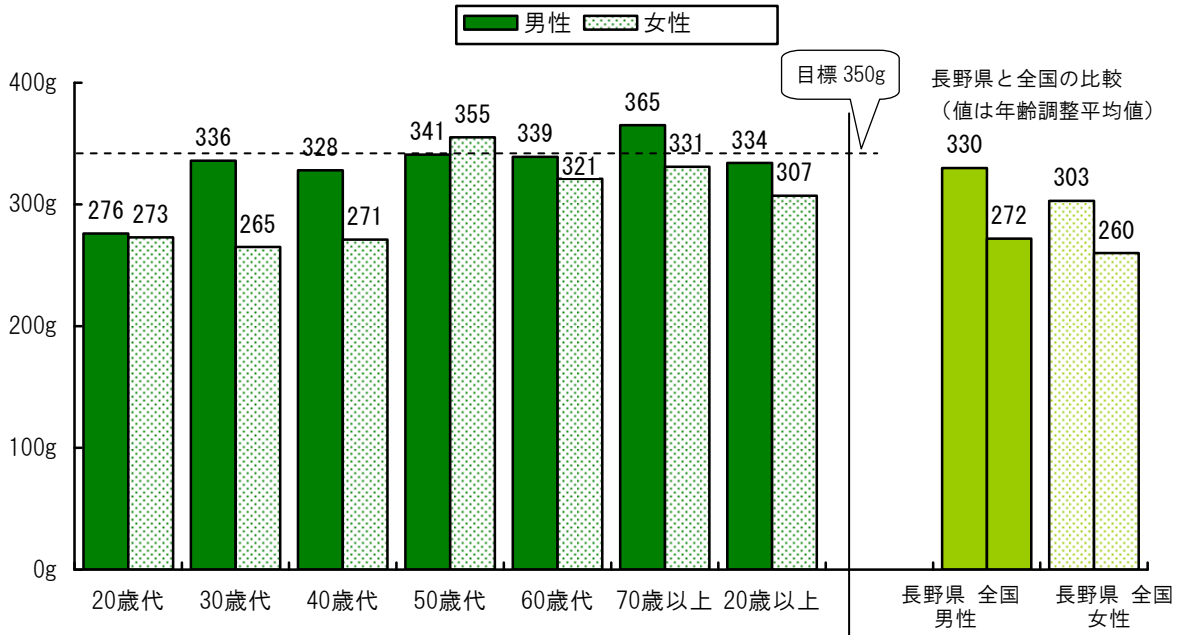
長野県の成人１人１日当たり食塩摂取量の平均値は、全国平均よりも高くなっています。




（資料）平成22年度長野県県民健康・栄養調査の結果

②長野県の成人１人１日当たりの野菜摂取量（全国との比較）

長野県の成人１人１日当たりの野菜摂取量を全国と比較すると、長野県の平均値は全国平均よりも高くなっています。年齢階級別にみると、20歳代～40歳代の摂取量が少なくなっています。




（資料）平成 22 年度長野県県民健康・栄養調査の結果

# ２　健康増進に関するアンケート調査結果・ヒアリング結果の概要

## １）アンケート調査結果

①健康増進に関するアンケート

| | ①乳幼児健診 | ②企業 | ③保健委員 | ④介護説明会 | 合計 |
|---|---|---|---|---|---|
| 対象者 | 732 | 800 | 728 | 296 | 2, 556 |
| 回収数 | 328 | 470 | 649 | 137 | 1, 584 |
| 有効回収数 | 321 | 459 | 629 | 129 | 1, 538 |
| 有効回収率 | 43. 9% | 57. 4% | 86. 4% | 43. 6% | 60. 2% |

有効回収数の内訳

| | ①乳幼児健診 | ②企業 | ③保健委員 | ④介護説明会 | 合計 |
|---|---|---|---|---|---|
| 男性 | 135 | 304 | 231 | 58 | 728 |
| 女性 | 179 | 113 | 354 | 65 | 711 |
| 不明 | 7 | 42 | 44 | 6 | 99 |
| 20 代 | 68 | 61 | 23 | － | 152 |
| 30 代 | 210 | 109 | 68 | 1 | 388 |
| 40 代 | 35 | 129 | 113 | 2 | 279 |
| 50 代 | 2 | 126 | 133 | 5 | 266 |
| 60 代 | 6 | 31 | 186 | 114 | 337 |
| 70 代 | － | 1 | 88 | 7 | 96 |
| 80 代以上 | － | － | 16 | － | 16 |
| 不明 | － | 2 | 2 | － | 4 |

①乳幼児健診…６月から８月に実施した乳幼児健康診査対象者の保護者ならびにその家族
②企業　　…市内企業就労者
③保健委員　…保健委員ならびにその家族
④介護説明会…介護保険説明会ならびにその家族

②食生活に関するアンケート

| | ①市内保育園・幼稚園<br>４歳児（平成 24 年実施） | ②市内小学校４年生<br>（平成 23 年実施） | ③市内中学校１年生<br>（平成 23 年実施） |
|---|---|---|---|
| 対象者 | 472 | 484 | 507 |
| 回収数 | 416 | 484 | 507 |
| 有効回収数 | 416 | 484 | 507 |
| 有効回収率 | 88. 1% | 100% | 100% |

## （１）身体活動・運動について

**◆日頃意識的に体を動かしているか。** ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ≪図１≫

日頃意識的に体を動かしている人の割合は、50.3％となっています。年代が上がるほど、その割合は高くなります。

**◆日頃意識的に体を動かさない理由は何か。** ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ≪図２≫

主な理由としては、「時間がない」が64.6％と最も多くなっています。次いで、「どのような取り組みをしたら良いかわからない」が21.5％、「場所がない・場所を知らない」が12.2％などとなっています。

**◆家事などを含めた１日の歩数。** ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ≪図３≫

１日の歩数の平均は、全体が8,410歩となっています。男性の60歳未満は9,558歩、60歳以上が6,749歩、女性の60歳未満は8,910歩、60歳以上が6,445歩となっています。

**◆１日20分以上の運動を週３回以上、１年以上継続して実施しているか。** ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ≪図４≫

運動継続者の割合は、22.9％と低い状況にあります。年代が上がるほど、その割合は高くなります。

**◆「あるき太郎ウォーキングイベント」を知っているか。** ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ≪図５≫

「あるき太郎ウォーキングイベント」の認知は、年代別でみると、年代が上がるほど「知っている」が多く、60代以上では７割を超えています。

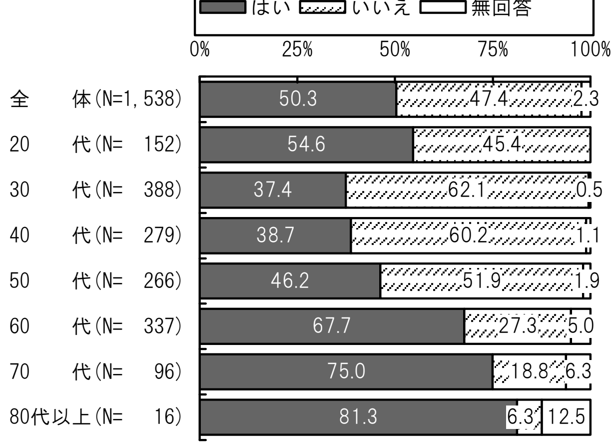
**◆「あるき太郎ウォーキングイベント」に参加したことはあるか。** ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ≪図６≫

「あるき太郎ウォーキングイベント」の参加経験は、いずれの年代も「ない」が８割を超えています。

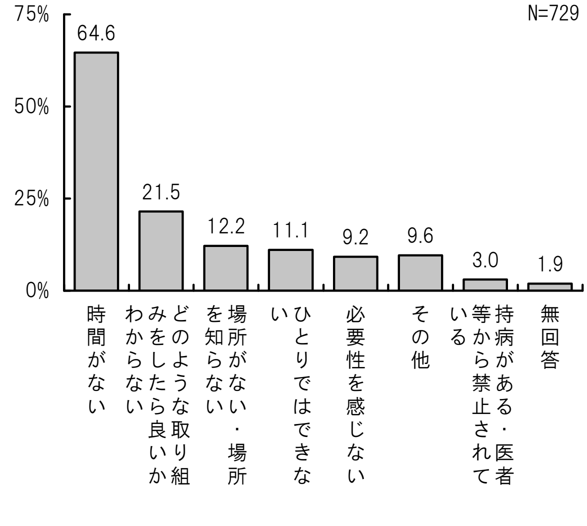
**◆「あるき太郎ウォーキングイベント」の参加を機に運動する機会が増えたか。**

イベント参加後、健康に関する意識や体を動かす機会が増えた人は、全体の53.9％と約半数となっています。

**日頃意識的に体を動かしているか≪図１≫**



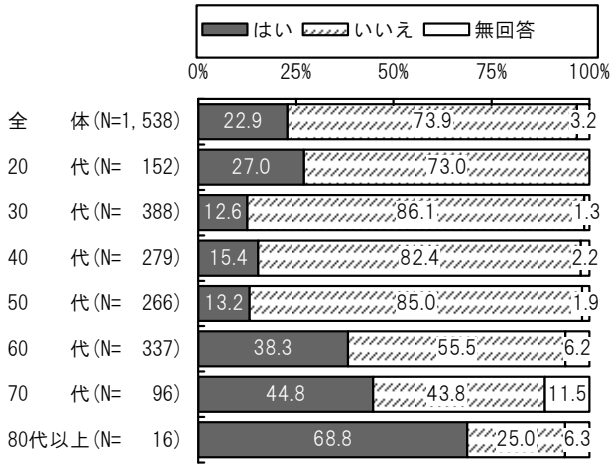

**日頃意識的に体を動かさない人の理由≪図２≫**



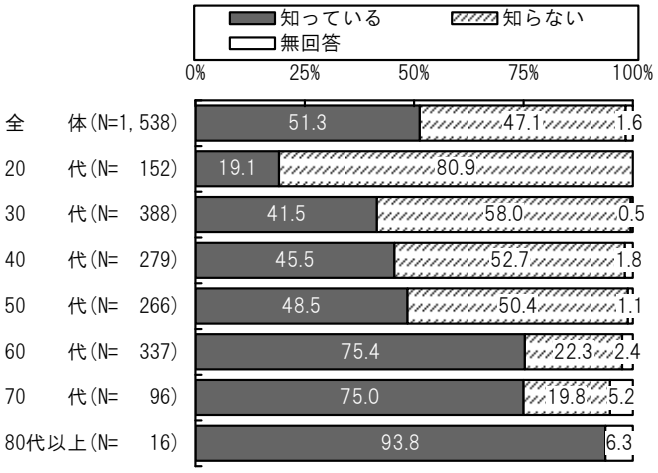
## 家事などを含めた１日の歩数≪図３≫

| | | 平均歩数 |
|---|---|---|
| 全体（N=1, 213） | | 8, 410歩 |
| 男性 | 60歳未満（N=421） | 9, 558歩 |
| | 60歳以上（N=159） | 6, 749歩 |
| 女性 | 60歳未満（N=371） | 8, 910歩 |
| | 60歳以上（N=187） | 6, 445歩 |

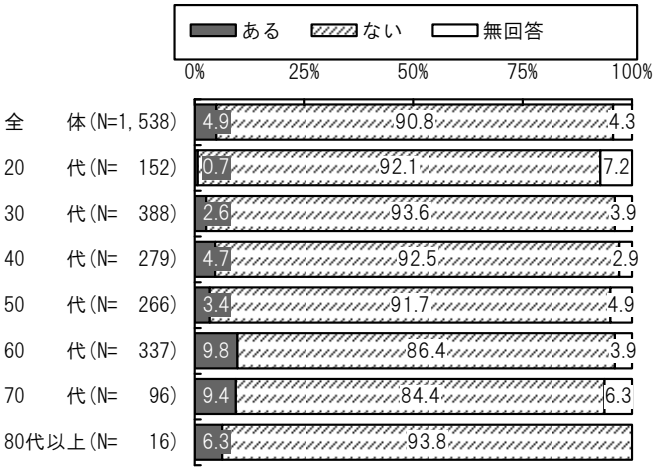
## １日 20 分以上の運動について週３回以上、１年以上継続して実施しているか≪図４≫




## 「あるき太郎ウォーキングイベント」について認知状況≪図５≫




## 「あるき太郎ウォーキングイベント」について参加経験≪図６≫



## （２）休養・こころの健康について

**◆悩みやストレスがある時、相談する相手がいるか。**

相談する相手がいる人は、79.5%となっています。

**◆悩みやストレスがある時、利用できる相談機関（医療機関含む）を知っているか。**

相談機関を知っている人は、34.2%で認知度は低い状況となっています。

**◆自分なりのストレス解消方法があるか。**

ストレス解消方法を持つ人は、82.3%となっています。

**◆具体的なストレス解消法。** ･･････････････････････････････････････････････････････････ **≪図１≫**

ストレスの解消方法は、「趣味を楽しむ」が57.3%と最も多くなっています。次いで、「寝る」が47.9%、「家族・友人に話を聞いてもらう」が47.4%などとなっています。

**◆うつの症状だと思うものはどれか。**･･････････････････････････････････････････････････････ **≪図２≫**

うつの症状だと思うもので、最も多いのは、「気分が落ち込む」で76.6%、次いで、「体がだるい・脱力感」が73.8%、「無気力」が69.6%、「人に会いたくない」が69.1%などとなっています。

**◆日頃から十分な睡眠をとることを心がけているか。**

日頃から十分な睡眠をとることを心がけている人は、81.1%となっています。

**◆質の良い睡眠（熟睡感がある、疲れがとれる等）がとれているか。**

質の良い睡眠をとれている人は、52.7%となっています。

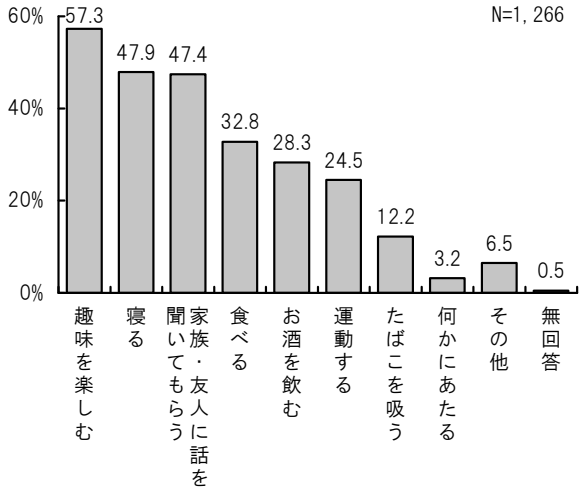
**◆疲労を感じたら休息をとることを心がけているか。**

疲労を感じたら休息をとることを心がけている人は、全体の82.8%となっています。

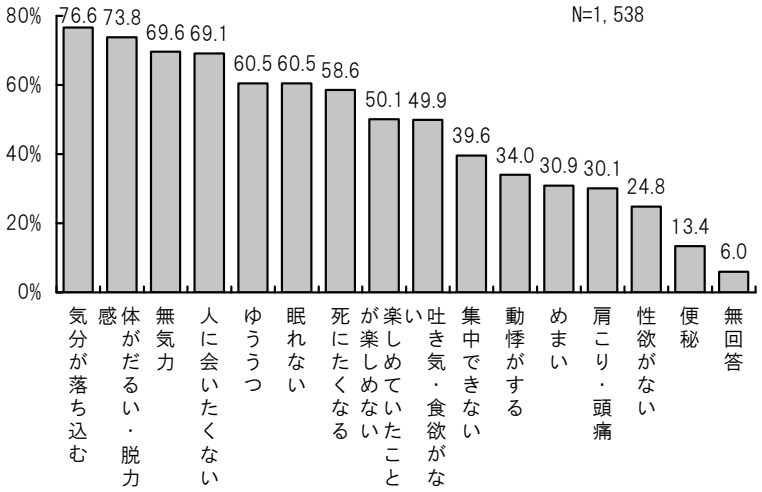
**◆「こころのサポーター（ゲートキーパー）」を知っているか。**

「こころのサポーター（ゲートキーパー）」を知っている人は、9.2%となっています。

## ストレス解消方法≪図１≫




## うつの症状だと思うもの≪図２≫



## （３）歯の健康について

**◆８０２０運動（８０歳で２０本自分の歯を保とう）を知っているか。**

８０２０運動を知っている人は、66.0%となっています。

**◆むし歯や歯周病予防のために、普段から実行していることはあるか。**・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ≪図１≫

むし歯や歯周病予防のために、普段から実行していることは、「歯みがき」が90.4%と最も多く、次いで、「歯間ブラシや糸ようじの使用」が35.6%、「定期的な歯科検診」が27.0%などとなっています。

**◆個人的に歯磨き指導を受けたことがあるか。**

個人的に歯磨き指導を受けたことがある人は、59.9%となっています。

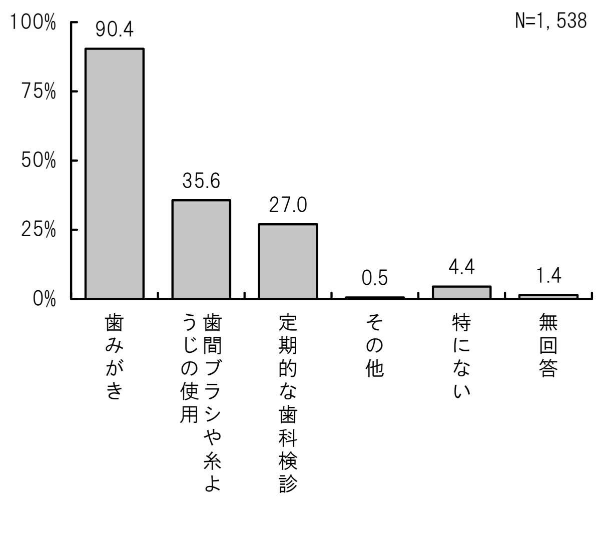
**◆歯周病と関係のあると思われることはどれか。**・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ≪図２≫

歯周病と関係があると思われることで、最も多いのは、「糖尿病」で42.4%、次いで、「心臓病」が18.0%、「骨粗しょう症」が17.8%、「メタボリックシンドローム」が16.3%などとなっています。

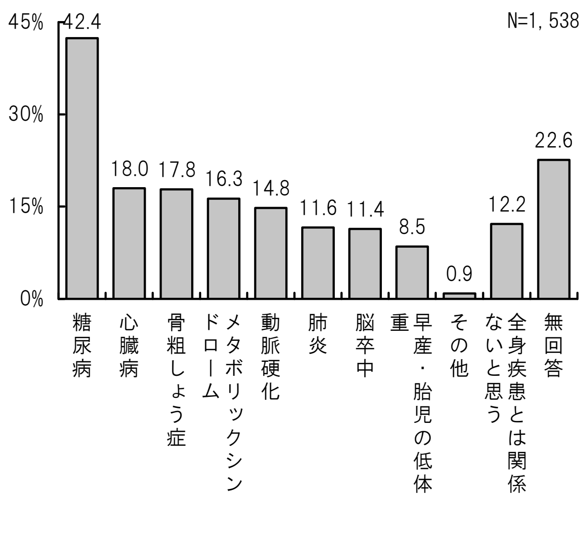
**◆自分の歯は何本あるか。** ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ≪図３≫

歯の本数は、自分の歯が「25本以上ある」人が62.5%で最も多く、次いで、「20～24本」が22.6%、「19本以下」が12.5%となっています。

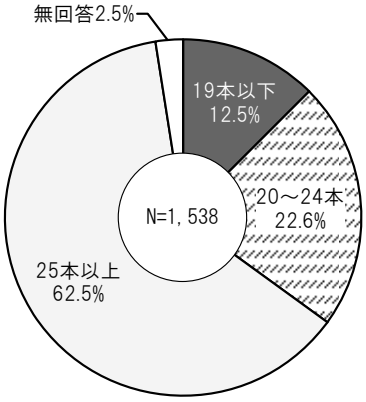
**むし歯や歯周病予防のために実行していること**
**≪図１≫**




**歯周病と関係のあると思われること**
**≪図２≫**



自分の歯は何本あるか≪図３≫



イラスト：ご当地よ坊さん　長野県

## （４）たばこ・アルコールについて

### たばこ

**◆喫煙により、健康への影響があると思われることはどれか。** ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・≪図１≫

健康への影響があると思われることで、最も多いのは、「がん」で91.2%、次いで、「呼吸器疾患」が75.7%、「脳血管疾患」が58.1%、「心臓疾患」が52.9%などとなっています。

**◆ＣＯＰＤ（慢性閉塞性呼吸器疾患）という言葉を知っているか。** ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・≪図２≫

ＣＯＰＤを知っている人は、13.8%、意味は知らないが言葉は知っている人が14.3%と、認知度は低い状況となっています。

**◆たばこを吸うか。** ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・≪図３≫

喫煙状況は、男性37.0%、女性7.6%で、男性のほうが喫煙者の割合が高い状況となっています。

**◆家庭内では分煙に心がけているか。**

家庭内で分煙に心がけている人は、76.0%となっています。

**◆禁煙したいと思うか。** ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・≪図４≫

禁煙希望者は、49.4%で、喫煙者の約半数となっています。

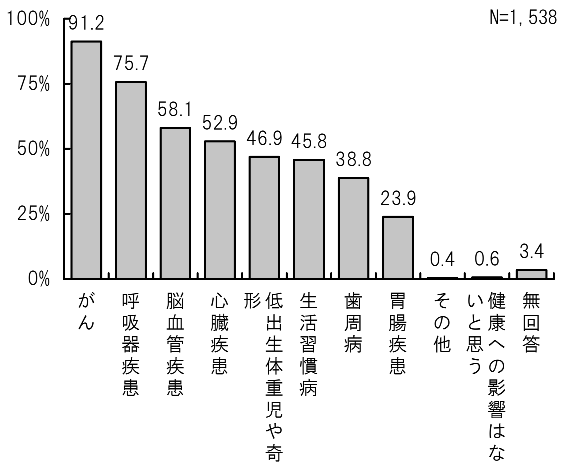
**◆正しい禁煙方法を知っているか。**

正しい禁煙方法を知っている人は、20.9%と低い状況となっています。

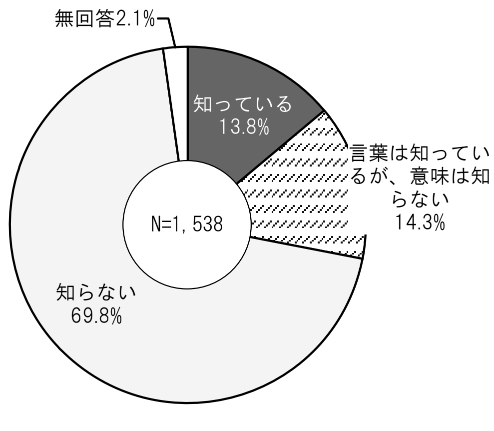
**◆禁煙を支援する相談場所を知っているか。**

禁煙を支援する相談場所を知っている人は、34.3%となっています。

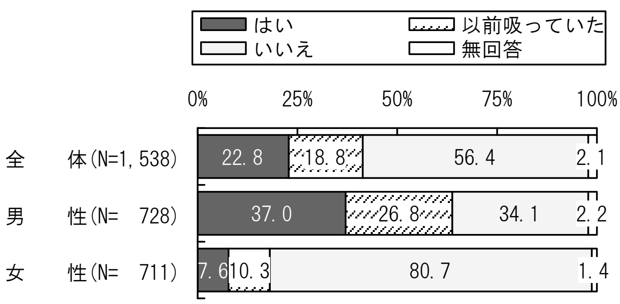
**喫煙により、健康への影響があると思われること≪図１≫**



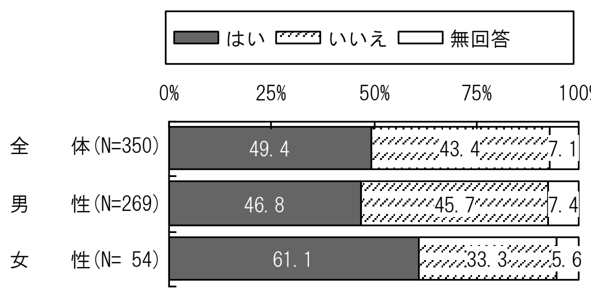

**ＣＯＰＤ（慢性閉塞性呼吸器疾患）という言葉の認知状況≪図２≫**




**たばこを吸うか≪図３≫**




**禁煙したいと思うか≪図４≫**



アルコール

**◆飲酒により、健康に影響があると思われることはどれか。** ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ **≪図１≫**

健康への影響があると思われることで、最も多いのは、「生活習慣病」で61.5%、次いで、「脳血管疾患」が48.2%、「がん」が46.6%などとなっています。

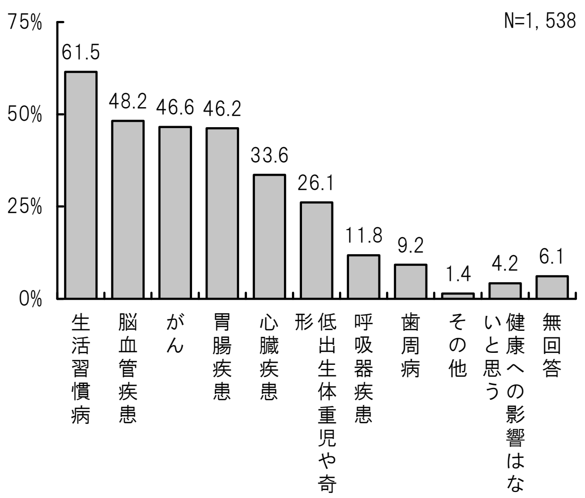
**◆「適度な飲酒」とは、日本酒では１日１合程度であることを知っているか。**

適度な飲酒量を知っている人は、68.5%となっています。

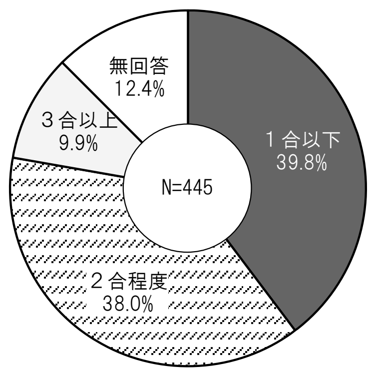
**◆１回の平均の飲酒量はどのくらいか。** ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ **≪図２≫**

１回の平均の飲酒量は、「１合以下」が39.8%、「２合程度」が38.0%、「３合以上」が9.9%となっています。

**飲酒により、健康に影響があると思われること≪図１≫**




**１回の平均の飲酒量≪図２≫**



## （５）生活習慣病・がんについて

**◆肥満度の状況** ･･････････････････････････････････････････････････････････････････････ **≪図１≫**

肥満度（ＢＭＩ）については、40代男性で肥満（ＢＭＩ25以上）が多く、一方、20代女性では低体重（ＢＭＩ18.5%未満）が多くなっています。

**◆平成23年４月１日～平成24年３月31日の間に健康診断を受けたか。**

健康診断を受けている人は、74.4%となっています。

**◆健康診断を受けなかった理由は何か。**･･････････････････････････････････････････････････････････ **≪図２≫**

健康診断を受けなかった理由で、最も多いのは、「時間がない」で27.3%、次いで、「いつでも医療機関を受診できる」が20.3%、「面倒」が18.8%などとなっています。

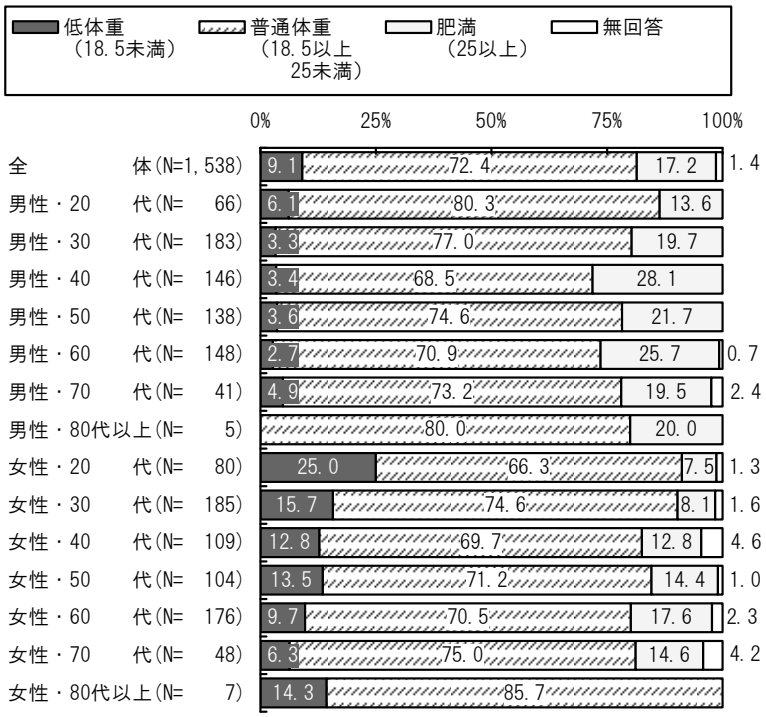
**◆平成23年４月１日～平成24年３月31日の間に受診したがん検診はどれですか。**･･････････････････ **≪図３≫**

受診したがん検診は、「胃がん検診」が21.6%、「大腸がん検診」が17.2%、「子宮がん検診」が14.1%と多くなっており、『受診した』人は39.8%なっています。一方、「受けなかった」人は52.2%と半数を占めています。

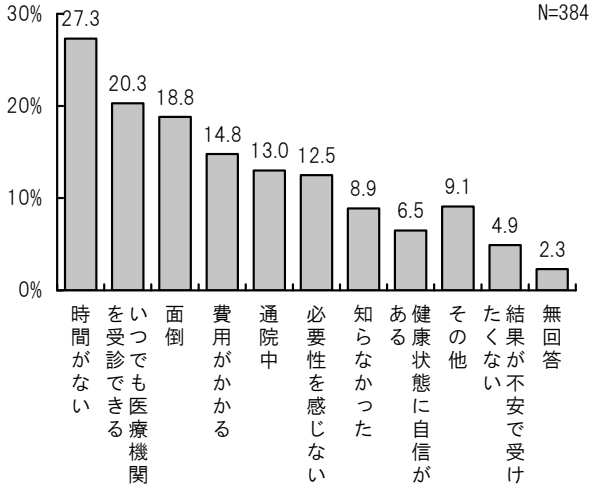
**◆がん検診を受けなかった理由は何か。**･･････････････････････････････････････････････････････････ **≪図４≫**

がん検診を受けなかった理由で、最も多いのは、「時間がない」で22.8%、次いで、「必要性を感じない」が18.9%、「費用がかかる」が17.6%などとなっています。

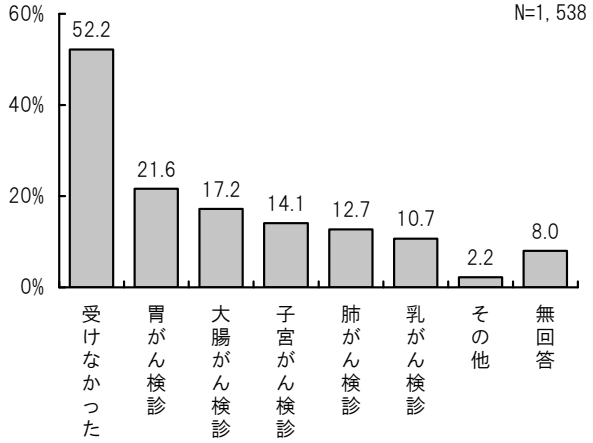
**ＢＭＩ≪図１≫**



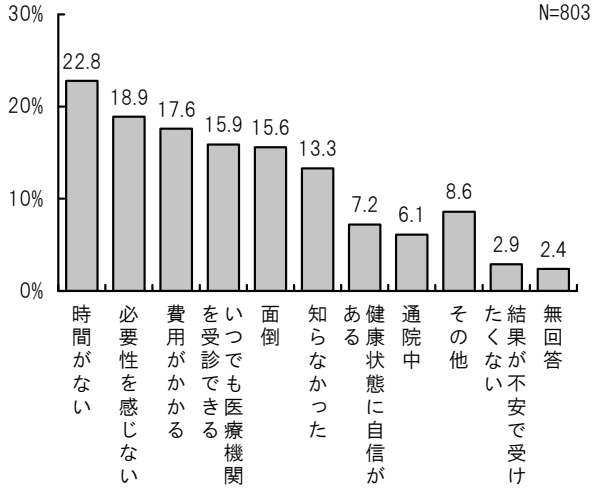
健康診断を受けなかった理由≪図２≫




平成23年４月１日～平成24年３月31日の間に受診したがん検診≪図３≫




がん検診を受けなかった理由≪図４≫



## （６）食生活・栄養及び食育について

**◆健康のために普段大切にしていることは何か。**

健康のために普段大切にしていることで、最も多いのは、「食生活」で57.6%、次いで、「十分な睡眠・休養」が44.9%、「適度な運動」が41.0%などとなっています。

**◆毎日朝食を食べているか。** ･･････････････････････････････････････････････････････････ **≪図１≫**

毎日朝食を食べない人の割合は、女性よりも男性が多く、特に20代男性が33.1%と最も多くなっています。

**◆朝食を食べない理由は何か。** ･･････････････････････････････････････････････････････ **≪図２≫**

朝食を食べない理由で、最も多い理由は、「食べないことが習慣」で44.4%、次いで、「時間がない」が31.9%、「おなかがすかない」が26.4%などとなっています。

**◆１日１回は、家族や友人と一緒に30分以上かけて食事をしているか。**

１日１回家族等と30分以上かけて食事をしている人は、63.3%となっています。

**◆食品を購入する時や外食の時に、栄養成分表示や産地などを参考にしているか。**

栄養成分表示や産地などを参考にする人は、48.4%となっています。

**◆岡谷市では「もっと野菜を食べよう！運動」で、野菜を意識した食生活の取り組みを行っていることを、知っているか。** ･･････････････････････････････････････････････････････････････ **≪図３≫**

「もっと野菜を食べよう！運動」の認知状況で、最も多いのは、「知らないが、心がけている」で62.5%、次いで、「知っていて、心がけている」が20.7%、「知らないし、心がけていない」が12.1%などとなっています。

**◆どのくらいの頻度で野菜料理（漬物は除く）を食べているか。** ･･････････････････････････････ **≪図４≫**

野菜料理の摂取頻度は、「毎食」が39.1%と最も多く、次いで、「１日１～２回」が38.9%、「週に４～５回」が10.5%などとなっています。年代別でみると、「毎日」は年代が上がるほど多く、60代以上は５割を超えています。一方、20代から40代は３割となっています。

**◆食生活の中で心がけていることは何か。** ･･････････････････････････････････････････････････ **≪図５≫**

食生活の中で心がけていることで、最も多いのは、「主食・主菜・副菜をそろえてバランスよく食べる」で 57.2%、次いで、「塩分のとりすぎに注意する」が 46.6%、「規則正しい食生活を心がける」が 37.0%などとなっています。

**◆食生活の中で、特に問題と感じていることはあるか。** ･･････････････････････････････････････ **≪図６≫**

食生活の中で特に問題と感じていることで、最も多いのは、「早食い」で 33.6%、次いで、「塩分のとりすぎ」が 25.4%、「野菜の摂取量が少ない」が 21.7%などとなっています。

◆こま型の「食事バランスガイド」を知っているか。…………………………………………≪図７≫

「食事バランスガイド」について「知っていて、活用している人」は7.7%、「知っているが、活用していない人」は42.8%となっており、知っている人は約半数となっています。

◆「食育」という言葉の意味を知っているか。………………………………………………≪図８≫

「食育」という「言葉を知っている人」は、43.8%、「言葉を知っているが意味は知らない人」が28.0%となっており、言葉自体は半数以上の人が知っている状況です。次いで、「言葉は知っているが、意味は知らない」が28.0%、「知らない」が27.6%となっています。

◆あなたは「食育」に関心があるか。………………………………………………………≪図９≫

食育に関心のある人は、40.4%となっています。

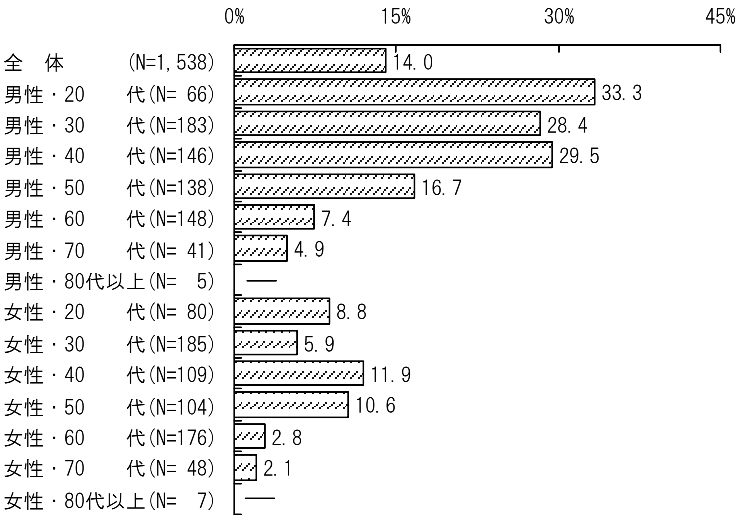
◆地域や家庭、保育園、幼稚園、学校、職場において「食育」を進める上で、重要なことや必要だと思う取り組みは何か。…………………………………………………………………≪図10≫

最も多いのは、「栄養バランスや偏食の改善」で69.6%、次いで、「食べ残しや食品廃棄の減少」が47.1%、「食への感謝の念」が46.7%、「生活習慣病の予防」が46.4%などとなっています。

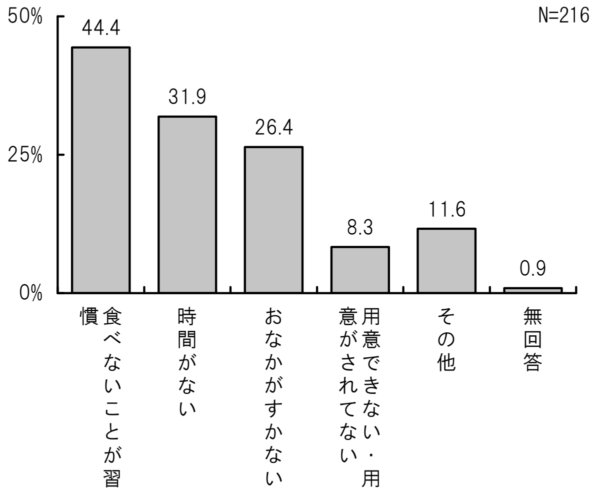
◆家庭において、行事食を行っているか。…………………………………………………≪図11≫

最も多いのは、「お正月」で89.1%、次いで、「大晦日」が76.7%、「お盆」が54.4%などとなっています。

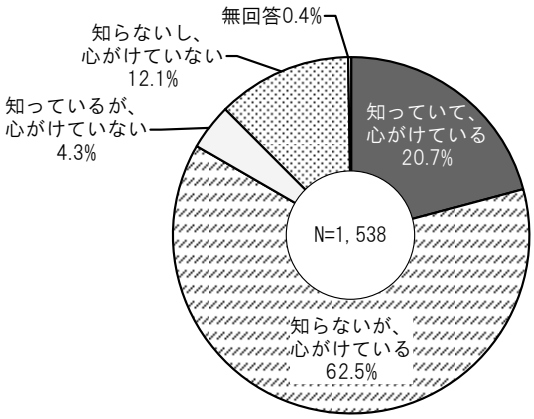
毎日朝食を食べるか≪図１≫
※毎日朝食を食べない人の割合



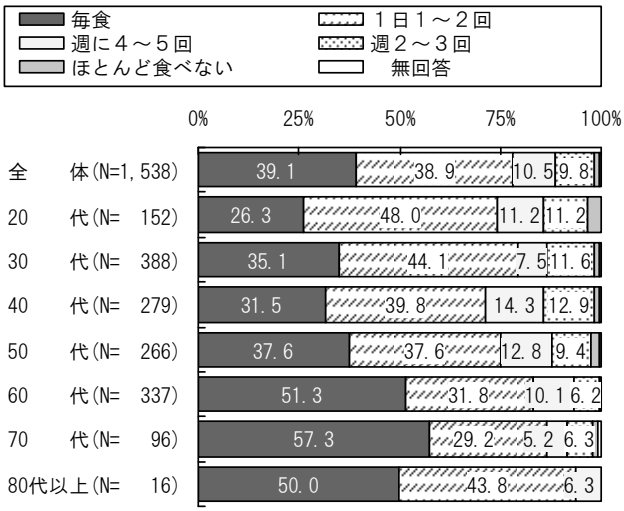

食べない理由≪図２≫



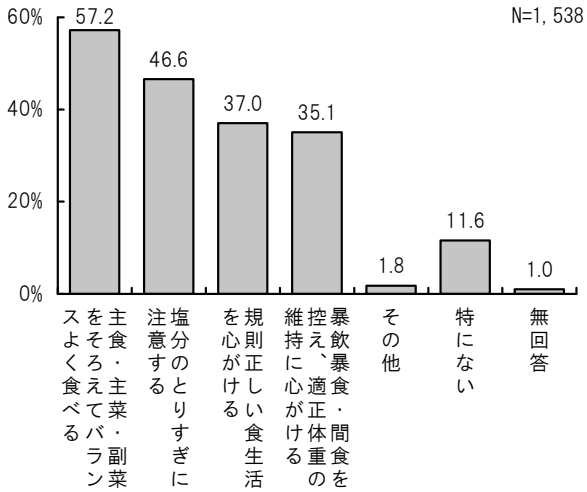
## 「もっと野菜を食べよう！運動」の認知状況≪図３≫



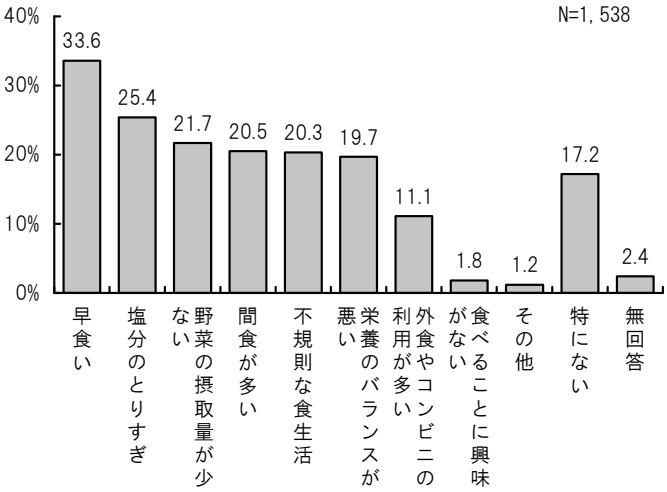

## どのくらいの頻度で野菜料理を食べているか≪図４≫



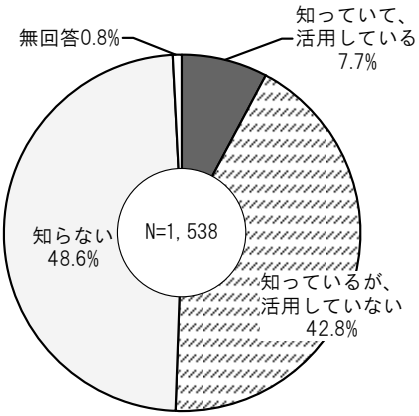

## 食生活の中で心がけていること≪図５≫



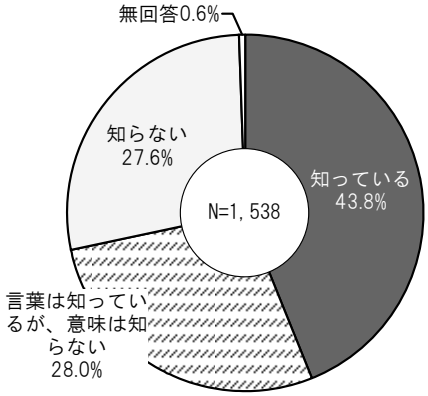

## 食生活の中で、特に問題と感じていること≪図６≫



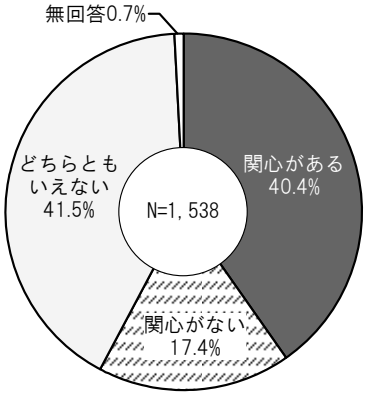
## 「食事バランスガイド」の認知状況 ≪図７≫



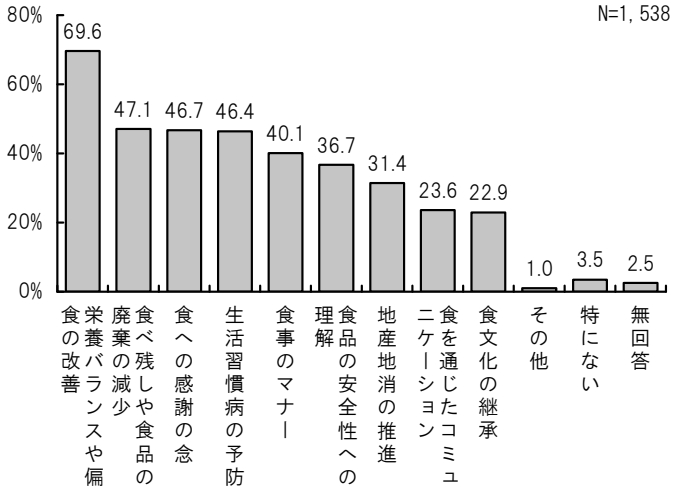

## 「食育」という言葉の意味の認知状況 ≪図８≫



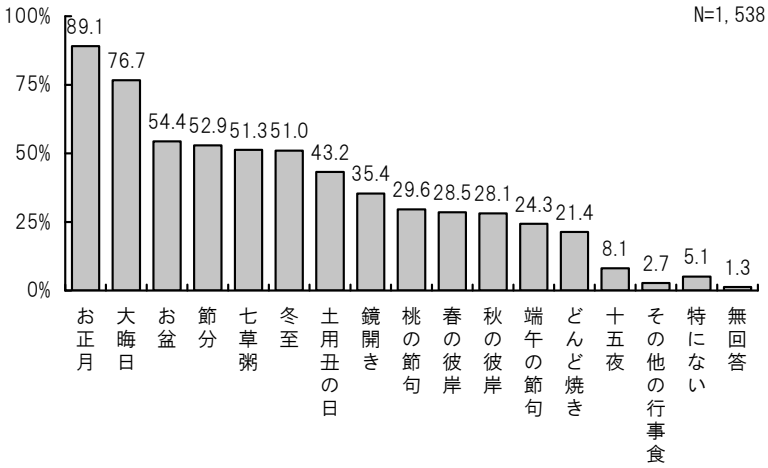

## 「食育」に関心があるか≪図９≫




## 「食育」を進める上で、重要なことや必要だと思う取り組み≪図 10≫




## 家庭において、行事食を行っているか≪図 11≫



## （７）幼児・児童・生徒の生活習慣について

**◆起床は何時か。** ……≪図１≫

幼児では「6：30～6：59」、小学生・中学生では「6：00～6：29」が最も多くなっています。

**◆就寝は何時か。** ……≪図２≫

幼児・小学生では「9：00～9：29」が最も多く、中学生では約半数が10時代の就寝時間となっています。

**◆毎日朝食は食べるか。** ……≪図３≫

幼児・小学生・中学生全ての年代で、毎日朝食を食べる割合は80％以上となっています。

**◆朝食を食べない理由は何か。** ……≪図４≫

小学生・中学生と年代が上がるほど、「時間がない」が多くなっています。

**◆朝食は誰と食べるか。** ……≪図５≫

幼児では「大人と食べる」「家族全員そろって食べる」で80％を超えるが、小学生・中学生と年代が上がるほど、大人や家族と食べる割合が減少しています。

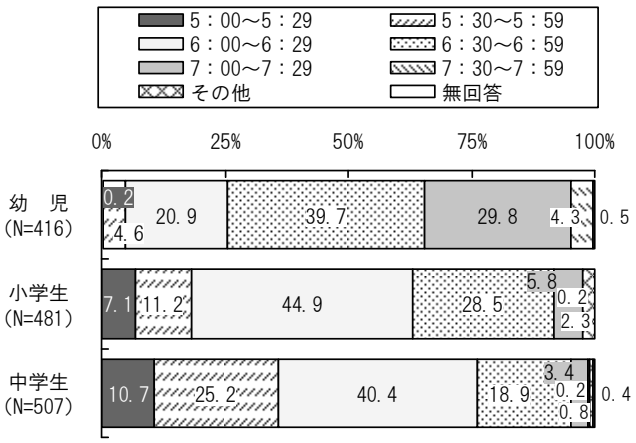
**◆お手伝いをしているか。** ……≪図６≫

幼児・小学生・中学生全ての年代で「ほとんどしない」が約20％となっています。

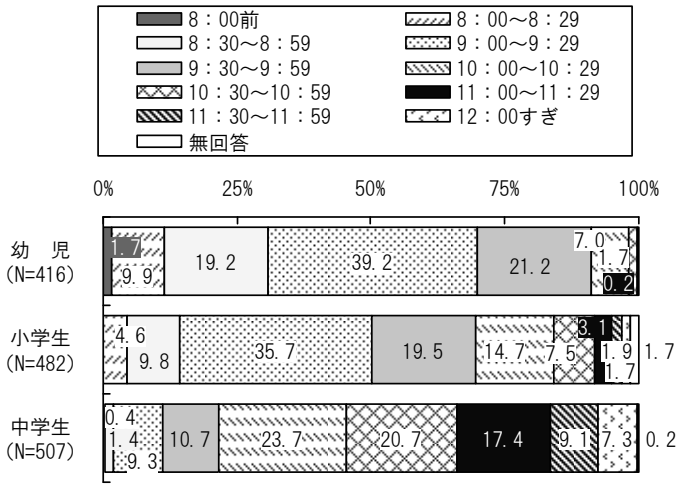
**◆食事のあいさつをしているか。** ……≪図７≫

幼児は食事のあいさつを「毎回する」が76.0％、「時々する」が22.8％となっています。

**起床時間≪図１≫**

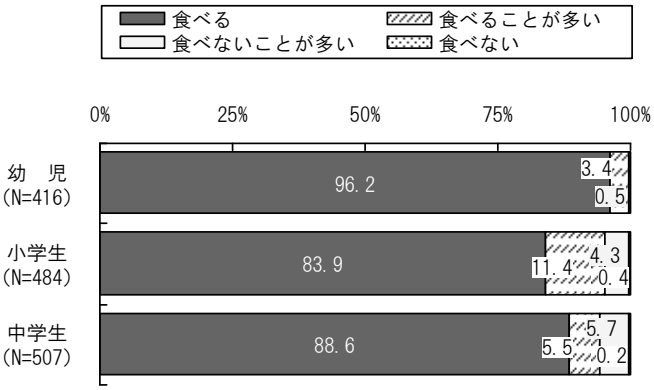



**就寝時間≪図２≫**

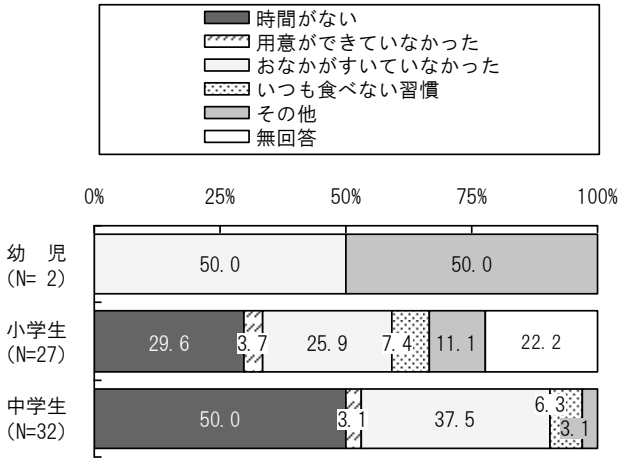



※幼児は11:00から30毎の選択は肢なく、“11:00以降”とまとめている

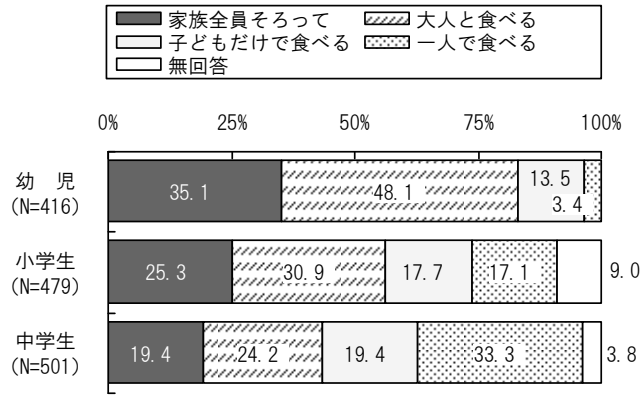
## 毎日朝食は食べるか≪図３≫



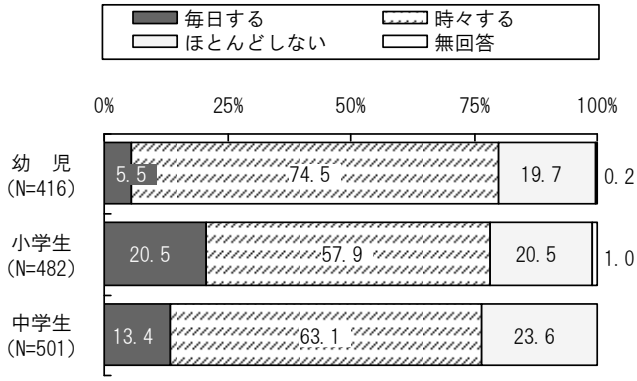

## 朝食を食べない理由≪図４≫



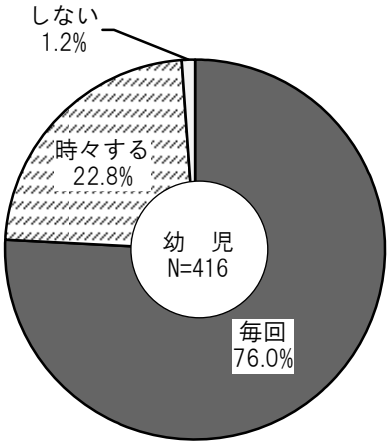

## 朝食は誰と食べるか≪図５≫




## お手伝いをしているか≪図６≫




## 食事のあいさつをしているか≪図７≫



## ２）健康増進計画策定に伴うヒアリング結果

○平成 24 年７月 21 日（土）13：10～14：00
岡谷市リーダーズ倶楽部 14 名（男子７人女子７人）

○平成 24 年８月 10 日（金）10：00～11：30
岡谷市新規採用者及び２・３年目の独身男女 13 人

○平成 24 年８月 28 日（火）15：30～17：00
岡谷市学校栄養士会・保育園給食部会・岡谷市農業婦人グループ連絡協議会
６人

**全体を通じての課題やポイント**

【岡谷市リーダーズ倶楽部】

・日頃の生活の中で、自分なりに健康を意識した行動をとっている。特に「部活のための体力づくり」等目的が明確なことに対しては、自主的・継続的に取り組んでいる。
・食生活については、平日は１日３回食事をとれているが、休日は、日頃の睡眠不足を補うため起床時間が遅くなりがちで２食になる傾向がある。

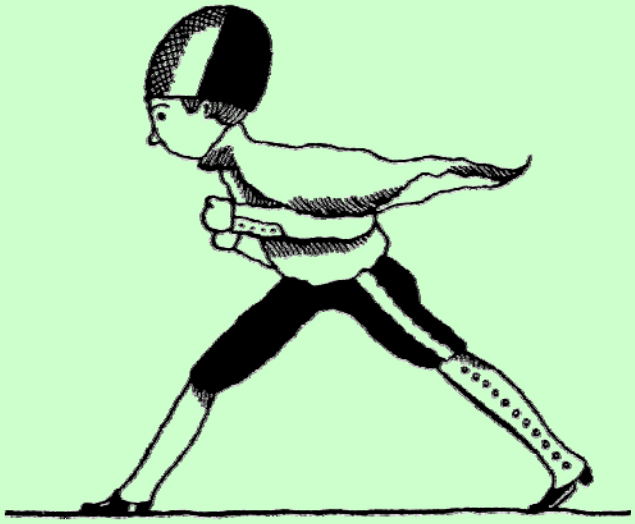
【岡谷市新規採用者及び２・３年目の独身男女】

・食事や運動等様々ではあるものの、ほとんどの人が健康を意識した行動をとっていた。運動習慣のない人や朝食を欠食する人は女性に多かった。
・健康づくりのイメージは、「何かをやめる」「我慢する」といったマイナスイメージがある。健康づくり＝楽しいと思えるような取り組みが必要との意見が出された。
・健康でいきいきと暮らすために、いつまでも生きがいや目標を持つことが必要との意見が出された。

【岡谷市学校栄養士会・保育園給食部会・岡谷市農業婦人グループ連絡協議会】

・各園、各学校ともに、多種多様な食育の取り組みが実践されている。
・岡谷市の子どもたちには、「年齢に応じた食の知識やマナーを身につけた子」になってほしいという意見で一致がみられた。
・小学校低学年には、食べることに興味や関心を持ち、楽しみながら食事のできる子になってほしいと願っている。
・小学校高学年から中学生には、自分で考え、判断して食事のできる子になってほしいと願っている。
・食育は、園や学校だけでなく、家庭や地域の取り組みも必要であり、行政はこれらの意識改革を支援していくことが求められた。
・地産地消や農業体験などの取り組みに向けては、どこに相談を持ちかけたらよいかわからないなど、窓口の明確化などが課題として挙げられた。

# 第３章　健康づくりの課題と方向性



## １　岡谷市健康増進計画主要事業の状況

市民が健康について幅広く知識を習得し、健康度を高め、参加者自身が明るく・楽しく・健康的な生活を創造できるよう、様々な健康づくりに関する教室・相談を実施しています。

| 重点分野 | 平成 20 年度 | 平成 21 年度 | 平成 22 年度 | 平成 23 年度 | 平成 24 年度 |
|---|---|---|---|---|---|
| 身体活動・運動 | ＊ウォーキング講習会（講演会・実技指導講習会） | （実技指導講習会） | | | （実技指導講習会） |
| | | **＊あるき太郎ウォーキング事業**（花回廊・絲まち回廊） | （花回廊・湊鎌倉街道） | （花回廊・川岸鎌倉街道） | （花回廊）ｳｫｰｷﾝｸﾞﾏｯﾌﾟ全戸配布 |
| | ＊乳幼児期からの運動啓発（９～10 か月児健診） | （２歳にこにこ教室） | （２歳にこにこ教室） | （２歳にこにこ教室） | （２歳にこにこ教室） |
| | ＊いきいきママのヘルシー講座 | | | | |
| | ＊特定健診後の応援教室 | | | | |
| | ＊地区いきいき健康学習 | | | | |
| 栄養・食生活 | **＊もっと野菜を食べよう運動の推進**（各種レシピ集作成及び「野菜万菜」の放映等野菜摂取量増加に向けた啓発活動） | | | | |
| | ＊母子保健事業での栄養指導（パパママ教室・乳幼児健診等での集団及び個別栄養指導） | | | | |
| | ＊各種栄養講座の実施（おいしく食べてヘルスアップ教室・お父さんの愛菜教室等） | | | | |
| | ＊離乳食教室（食育の推進も含めた栄養指導） | | | | |
| | ＊食生活改善推進員の育成及び地域での食生活改善普及啓発（学習会等） | | | | |
| | ＊特定健診後の応援教室 | | | | |
| | ＊地区いきいき健康学習 | | | | |

**太字は後期計画重点事業**

| 重点分野 | 平成 20 年度 | 平成 21 年度 | 平成 22 年度 | 平成 23 年度 | 平成 24 年度 |
|---|---|---|---|---|---|
| 生活習慣病 | ＊特定保健指導（積極的支援・動機付け支援） | | | | |
| | ＊特定保健指導対象外のハイリスク者への対応（パニック値・要精密検査者） | | | | |
| | ＊健康づくりのつどい（年１回） | | | | |
| | ＊健康づくり講演会（糖尿病） | （生活習慣病） | （生活習慣病・子宮がん） | | |
| | ＊地区いきいき健康学習 | | | | |
| 歯の健康 | ＊母子保健事業等での歯科指導（パパママ教室・乳幼児健診での集団または個別の歯科指導・２歳にこにこ教室での個別歯科指導等） | | | | |
| | ＊保育園・小学校での歯科指導 | | | | |
| | ＊成人歯科健診の実施 | | | | |
| | ＊かめかむ歯っぴー８０２０教室・口腔衛生講演会の開催 | | | | |
| | ＊各種講座での歯科指導（いきいきママのヘルシー講座・おいしく食べてヘルスアップ教室等） | | | | |
| | ＊地区いきいき健康学習 | | | | |
| 休養・こころの健康づくり | ＊特定健診での情報提供（休養のとり方等） | | | | |
| | | | ＊心の健康づくり事業（講演会・睡眠計測・心サポーター・リラックス気功・相談窓口周知等） | | |
| | | ＊思春期健康教育事業（命の大切さの教育） | | | |
| | ＊産後うつへの対応（新生児・乳児訪問でのエジンバラ質問表の活用） | | | | |
| たばこ・アルコール | ＊特定健診での情報提供（禁煙外来等） | | | | |
| | | ＊防煙・飲酒防止教育推進（小中学校へのパンフレット配布） | | | |
| | | ＊タール模型等教材の貸し出し | | | |
| | ＊妊娠中からの喫煙・飲酒防止の推進（妊娠届・新生児訪問・乳児健診での啓発） | | | | |

# ２　評価結果

## （１）指標の評価

### ①　指標の達成状況

68 の指標のうち、直近値が得られなかった又は調査方法が違うため評価ができない指標（４指標）を除く 64 指標の達成状況を見てみると、39（60.9%）の指標が目標に向けて良くなっていた。

一方、悪くなっている又は変わらない指標が 24（37.5%）、直近値が目標値からかけ離れている指標が１（1.6%）あった。

表１　指標の達成状況

| | 総数 | 身体活動・運動 | 栄養・食生活 | 生活習慣病 | 歯の健康 | 休養・こころの健康 | たばこ・アルコール |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| A | 39(60.9%) | 1 | 6 | 11 | 9 | 6 | 6 |
| B | 24(37.5%) | 2 | 3 | 10 | 2 | 3 | 4 |
| C | 1( 1.6%) | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 評価指標 | 64(100.0%) | 3 | 9 | 22 | 11 | 9 | 10 |
| D | 4 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 |
| 合計 | 68 | 4 | 9 | 23 | 11 | 9 | 12 |

＜達成状況＞

Ａ：良くなっている指標

Ｂ：悪くなっている又は変わらない指標

Ｃ：目標値からかけ離れている指標

Ｄ：直近値が得られなかった又は調査方法が違うため評価ができない指標（評価不可）

## （２）各重点分野の指標の直近値及び評価

### ①身体活動・運動：健康を意識して、日常生活の中でこまめに体を動かそう

【目標Ⅰ　生活習慣病予防のために体を動かすことの重要性を知ろう】

| 指標 | | | | 策定時（H15） | 直近値（H21） | 評価 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ① | 生活習慣予防として、体を動かすことが必要であると知っている人の増加 | 知っている人 | 全体 | ― | 98.1% | D |
| | | | 男性 | | 97.5% | |
| | | | 女性 | | 98.6% | |

【目標Ⅱ　生活の中でこまめに体を動かそう】

| 指標 | | | | 策定時（H15） | 直近値（H24） | 評価 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ① | １日歩数の増加 | １日の平均歩数 | 男性 | 7,279 歩 | 8,788 歩 | A |
| | | | 女性 | 7,910 歩 | 8,066 歩 | |
| ② | 運動習慣者の増加<br>（週３回以上、１回 20 分以上、１年以上継続している者） | | 男性 | 28.3% | 22.8% | B |
| | | | 女性 | 25.8% | 23.1% | |
| ③ | 健康のために意識して運動をする人の増加 | 健康を意識して運動をしている人 | 男性 | 54.5% | 50.5% | B |
| | | | 女性 | 56.6% | 51.6% | |

## ②　栄養・食生活：健やかに楽しく食べよう

【目標Ⅰ　自分の食事の適量を理解し、主食・主菜・副菜をそろえて食べよう】

| 指標 | | | | 策定時（H15） | 直近値（H24） | 評価 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ① | 肥満度を正しく認識している人の増加 | 自分の肥満度の認識と、BMI による肥満度の評価が一致しているかで判断する（認識と BMI とのクロス集計） | 全体 | 21.8% | 54.4% | A |
| | | | 男性 | ― | 61.5% | |
| | | | 女性 | ― | 52.2% | |
| ② | 肥満者の減少 | BMI≧25 | 男性 | 25.2% | 22.4% | A |
| | | | 女性 | 20.7% | 12.4% | |
| ③ | 自分に合ったバランスの良い食事量を知っている人の増加 | 知っている人 | 全体 | 62.8% | 55.1% | B |
| | | | 男性 | ― | 50.1% | |
| | | | 女性 | ― | 60.2% | |
| ④ | 間食の意義（時間・内容）を理解し、実践する人の増加 | 就寝前２時間以内に食事をしない人 | 全体 | 64.0%（H21） | 61.8% | B |
| | | | 男性 | 51.2%（H21） | 51.9% | |
| | | | 女性 | 73.4%（H21） | 72.6% | |
| ⑤ | 栄養成分表示や産地などの情報を活用する人の増加 | 成分表示を参考にする人 | 全体 | 38.7% | 48.4% | A |
| | | | 男性 | ― | 32.4% | |
| | | | 女性 | ― | 65.5% | |
| ⑥ | 塩分摂取量の減少 | 平均塩分摂取量 | | 11.6ｇ | 10.3ｇ（H21） | A |

【目標Ⅱ　情緒豊かな食生活を送ろう】

| 指標 | | | | 策定時（H15） | 直近値（H24） | 評価 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ① | 朝食を食べない人の減少 | 欠食習慣のある人 | 幼児 | 5.9% | 0.5% | B |
| | | | 小学生 | 5.6% | 4.7%（H23） | |
| | | | 中学生 | 12.9% | 5.9%（H23） | |
| | | | 20 代男性 | 14.2% | 33.3% | |
| | | | 20 代女性 | 18.6% | 8.8% | |
| | | | 30 代男性 | 12.2% | 28.4% | |
| | | | 30 代女性 | 8.1% | 5.9% | |
| ② | １日に１回は２人以上で 30 分以上時間をかけて食事をする人の増加 | 実行している人 | 青年期 | 27.6% | 57.2% | A |
| | | | 高齢期 | 39.0% | 72.4% | |
| | | | 全体男性 | 36.4% | 54.4% | |
| | | | 全体女性 | 52.7% | 72.9% | |
| | | | 全体 | 45.9% | 63.3% | |
| ③ | 適度な飲酒量を知る人の増加（※適度な飲酒量：純アルコール換算で１日平均 20g…日本酒１合） | 知っている人 | 男性 | 30.5% | 68.1% | A |
| | | | 女性 | 27.2% | 69.2% | |

## ③　生活習慣病：自分の体を知って、生活習慣病にかからないように自己管理をしていこう

【目標Ⅰ　健康に良い生活習慣を身につけ、メタボリックシンドローム、糖尿病、がん等の生活習慣病を予防しよう】

| 指標 | | | | 策定時(H15) | 直近値(H24) | 評価 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ① | 生活習慣病予防のために自分に合ったバランスの良い食事量を知り、実施している人の増加 | 自分に合ったバランスの良い食事量を知っている人 | 全体 | 62.8% | 55.1% | B |
| | | | 男性 | ― | 50.1% | |
| | | | 女性 | ― | 60.2% | |
| | | 1日平均塩分摂取量 | 岡谷市 | 11.6g | 10.3g(H21) | A |
| | | 適度な飲酒量を知っている人 | 男性 | 30.5% | 68.1% | A |
| | | | 女性 | 27.2% | 69.2% | |
| | | 1日当りの飲酒量が3合以上の人 | 男性 | 12.6% | 12.5% | A |
| | | | 女性 | 2.6% | 0.0% | |
| | | 休肝日の必要性を知っている人 | 男性 | 77.9%(H21) | 75.0% | B |
| | | | 女性 | 81.2%(H21) | 78.9% | |
| | | 休肝日のある人 | 男性 | 41.4% | 36.0% | B |
| | | | 女性 | 55.0% | 41.9% | |
| ② | 日常生活における身体活動が生活習慣病予防のために必要と知り、意識的に活動する人の増加 | 生活習慣病予防として、体を動かすことが必要と知っている人 | 全体 | ― | 98.1%(H21) | D |
| | | | 男性 | ― | 97.5%(H21) | |
| | | | 女性 | ― | 98.6%(H21) | |
| | | 1日の平均歩数 | 男性 | 7,279歩 | 8,788歩 | A |
| | | | 女性 | 7,910歩 | 8,066歩 | |
| | | 健康のために意識して運動をする人 | 男性 | 54.5% | 50.5% | B |
| | | | 女性 | 56.6% | 51.6% | |
| ③ | 喫煙率の減少 | 喫煙率 | 男性 | 31.9% | 37.0% | B |
| | | | 女性 | 6.1% | 7.6% | |
| ④ | 肥満者の減少 | BMI≧25 | 男性 | 25.2% | 22.4% | A |
| | | | 女性 | 20.7% | 12.4% | |
| | | 腹囲男性85cm以上 | 男性 | 46.4%(H20) | 43.4%(H22) | A |
| | | 女性90cm以上 | 女性 | 18.0%(H20) | 13.4%(H22) | |
| ⑤ | 血中脂質値異常者の減少 | HDLｺﾚｽﾃﾛｰﾙ 40mg/dl未満 | 男性 | 9.1%(H20) | 10.4%(H22) | B |
| | | | 女性 | 2.6%(H20) | 2.8%(H22) | |
| | | 中性脂肪 150mg/dl以上 | 男性 | 32.3%(H20) | 31.0%(H22) | A |
| | | | 女性 | 23.7%(H20) | 21.5%(H22) | |
| ⑥ | 血圧高値者の減少 | 血圧 130/85mmHg以上 | 男性 | 55.2%(H20) | 52.3%(H22) | A |
| | | | 女性 | 49.0%(H20) | 45.2%(H22) | |

| 指標 | | | | 策定時<br>(H15) | 直近値<br>(H24) | 評価 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ⑦ | 糖尿病予備群の減少 | ＨｂＡ１ｃ（ＪＤＳ値Ｐ67参照）5.2%以上 | 男性 | 44.6%<br>(H20) | 50.9%<br>(H22) | B |
| | | | 女性 | 44.8%<br>(H20) | 51.7%<br>(H22) | |
| | | 空腹時血糖<br>100mg/dl 以上 | 男性 | 15.2%<br>(H20) | 39.2%<br>(H22) | C |
| | | | 女性 | 8.3%<br>(H20) | 18.9%<br>(H22) | |
| ⑧ | メタボリックシンドロームの人の減少 | 特定健診にてメタボリックシンドローム該当者数 | 男性 | 23.1%<br>(H20) | 21.6%<br>(H22) | A |
| | | | 女性 | 9.5%<br>(H20) | 7.2%<br>(H22) | |
| ⑨ | 健康診断受診率の増加 | 特定健診受診率 | 岡谷市 | 24.2% | 29.8%<br>(H22) | B |
| | | 過去１年間の健康診断の受診率 | 岡谷市 | 60.4% | 74.4% | A |
| ⑩ | 要医療者受診率の増加 | 特定健診要医療者の医療機関受診率 | 岡谷市 | 53.7% | 62.2%<br>(H23) | A |

【目標Ⅱ　がん検診を積極的に受診し、早期発見・早期治療をしよう】

| 指標 | | | | 策定時<br>(H15) | 直近値<br>(H23) | 評価 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ① | がん検診受診率の増加 | 市で実施する各種がん検診受診率 | 胃 | 13.6% | 10.7% | B |
| | | | 大腸 | 14.2% | 15.4% | |
| | | | 肺 | 18.5% | 13.0% | |
| | | | 乳房 | 10.1% | 27.7% | |
| | | | 子宮 | 8.3% | 24.4% | |
| ② | 精密検査受診率の増加 | 市で実施する各種がん検診の精密検査受診率 | 胃 | 87.8% | 92.0% | B |
| | | | 大腸 | 80.1% | 87.9% | |
| | | | 肺 | 85.0% | 86.7% | |
| | | | 乳房 | 93.9% | 94.5% | |
| | | | 子宮 | 100% | 86.7% | |

## ④　歯の健康：口は健康の入り口 歯を大切にし、健康な体づくりをしよう

【目標Ⅰ　むし歯のない、よく噛める歯の子どもを育てよう】

| 指標 | | | | 策定時（H15） | 直近値（H23） | 評価 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ① | むし歯のない子どもの増加 | むし歯のない子 | １歳６か月児健診 | 97.0% | 97.1% | A |
| | | | ３歳児健診 | 78.0% | 87.5% | |
| | | 一人平均むし歯本数 | 12歳児 | 1.6本 | 0.3本 | A |
| ② | 仕上げ磨きをしてもらう子どもの増加 | 仕上げ磨きをしている | １歳６か月児健診 | 77.8% | 93.0% | A |
| | | | ３歳児健診 | 86.2% | 93.8% | |
| ③ | おやつをだらだら食べる子どもの減少 | おやつの時間を決めていない | １歳６か月児健診 | 29.6% | 21.4% | B |
| | | | ３歳児健診 | 24.4% | 25.5% | |
| ④ | よく噛める子どもの増加 | よく噛んで食事ができる | １歳６か月児健診 | 80.0% | 66.1% | B |
| | | | ３歳児健診 | 90.3% | 89.0% | |
| ⑤ | フッ化物塗布を受けたことのある子どもの増加 | フッ化物塗布経験児 | ３歳児健診 | 59.4% | 91.0% | A |

【目標Ⅱ　８０２０運動を理解し、歯の喪失を少なくしよう】

| 指標 | | | | 策定時（H15） | 直近値（H24） | 評価 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ① | ８０２０運動を知っている人の増加 | ８０２０運動を知っている人 | 男性 | 52.0% | 55.9% | A |
| | | | 女性 | 73.9% | 76.1% | |
| ② | むし歯や歯周病の予防法を知っている人の増加 | むし歯・歯周病予防のために実行していること | 歯磨き | 89.1% | 90.4% | A |
| | | | 歯間ブラシ | 20.8% | 35.6% | |
| | | | 糸ようじ | 14.4% | | |
| | | | 喫煙と歯周病の関係の認知度 | 12.6% | 38.8% | A |
| | | | 個別口腔清掃指導を受けたことのある人 | 48.4% | 59.9% | A |
| ③ | 定期的に歯科健診を受ける人の増加 | 歯科健診受診者 | | 20.3% | 27.0% | A |

## ⑤　休養・こころの健康づくり：十分な休養をとり、こころも体も健康な生活を送ろう

【目標Ⅰ　休養の大切さを理解し、睡眠等による休養が十分取れるようにしよう】

| 指標 | | | 策定時<br>(H15) | 直近値<br>(H24) | 評価 |
|---|---|---|---|---|---|
| ① | 日頃から十分な睡眠をとる人の増加 | 睡眠が取れている人の割合 | 44.5%<br>(H19) | 52.7% | A |
| ② | 疲労を感じたら休息を取る人の増加 | 疲労を感じたら休息を取る人の割合 | 43.7%<br>(H19) | 82.8% | A |

【目標Ⅱ　ストレスをためないようにしよう】

| 指標 | | | 策定時<br>(H15) | 直近値<br>(H24) | 評価 |
|---|---|---|---|---|---|
| ① | 悩みやストレスが原因で睡眠による休養が十分取れない人の減少 | 睡眠が十分取れない人の割合 | 52.3% | 49.1% | A |
| ② | ストレスで生活への影響が大いにある人の減少 | 影響が大いにある人の割合 | 57.4% | 32.7% | A |
| ③ | 自分にあったストレス解消方法を持って実践している人の増加 | ストレス解消方法を持っている人 | 78.8%<br>(H21) | 82.3% | A |
| ④ | ストレスや悩みをアルコールで解消する人の減少 | アルコールでストレスを解消する人 | 24.8%<br>(H21) | 28.3% | B |

【目標Ⅲ　こころの健康を家庭、職場、地域でお互い気遣い生活しよう】

| 指標 | | | 策定時<br>(H15) | 直近値<br>(H24) | 評価 |
|---|---|---|---|---|---|
| ① | ストレスや悩みを相談できる相手がいる人の増加 | 相談相手がいる人の割合 | 81.2%<br>(H19) | 79.5% | B |
| ② | 相談機関を知っている人の増加 | 相談機関を知っている人の割合 | 34.0%<br>(H19) | 34.2% | A |
| ③ | 自殺者の減少 | 自殺者数（人口１０万対） | 7.2 | 22.7<br>(H22) | B |

## ⑥　たばこ・アルコール：たばこ・アルコールが健康に及ぼす影響を理解し、健康被害を防ごう

【目標Ⅰ　喫煙者を減らそう】

| 指標 | | | | 策定時（H15） | 直近値（H24） | 評価 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ① | 喫煙が健康に及ぼす影響について理解している人の増加 | 理解している人の割合 | 肺がん | 71.7% | がん 91.2% | A |
| | | | 気管支炎 | 36.3% | 呼吸器疾患 75.7% | |
| | | | 心臓病 | 26.3% | 52.9% | |
| | | | 脳卒中 | 22.4% | 脳血管疾患 58.1% | |
| | | | 胃潰瘍 | 13.1% | 胃腸疾患 23.9% | |
| | | | 妊娠影響 | 50.3% | 低出生体重児や奇形 46.9% | |
| | | | 歯周病 | 12.6% | 38.8% | |
| ② | 喫煙率の減少 | 喫煙率 | 男性 | 31.9% | 37.0% | B |
| | | | 女性 | 6.1% | 7.6% | |
| ③ | 防煙教育に取り組む学校の増加 | 防煙教育を実施している学校の数 | | ― | 12/12 校 | D |
| ④ | 妊婦の喫煙をなくす | 妊婦の喫煙の数（妊娠届け出時に把握） | | 6.3% | 3.3%（H23） | A |

【目標Ⅱ　正しい禁煙の知識の普及】

| 指標 | | | | 策定時（H15） | 直近値（H24） | 評価 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ① | 禁煙希望者を支援し、喫煙率が減少する | 禁煙希望者数 | 男性 | 40.1% | 46.8% | A |
| | | | 女性 | 43.5% | 61.1% | |
| | | 禁煙方法を知っている人の数 | 男性 | 25.1%（H21） | 21.6% | B |
| | | | 女性 | 30.7%（H21） | 22.2% | |
| | | 禁煙相談場所を知っている人の数 | 男性 | 29.3%（H21） | 33.1% | A |
| | | | 女性 | 38.6%（H21） | 44.4% | |

【目標Ⅲ　分煙を徹底し、タバコの害から身を守ろう】

| 指標 | | | 策定時（H15） | 直近値（H24） | 評価 |
|---|---|---|---|---|---|
| ① | 受動喫煙の影響について理解している人の増加 | 理解している人の割合 | 65.4% | 96.9%（H21） | A |
| ② | 家庭内での分煙の増加 | 実行している人 | 77.1%（H19） | 76.0% | B |

【目標Ⅳ　アルコールによる健康被害を防ごう】

| 指標 | | | | 策定時<br>(H15) | 直近値<br>(H24) | 評価 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ① | アルコールの害について知っている人の増加 | 知っている人 | がん | 42.0%<br>(H19) | 46.6% | A |
| | | | 呼吸器疾患 | 8.8%<br>(H19) | 11.8% | |
| | | | 心臓疾患 | 30.7%<br>(H19) | 33.6% | |
| | | | 脳血管疾患 | 40.1%<br>(H19) | 48.2% | |
| | | | 胃腸疾患 | 40.6%<br>(H19) | 46.2% | |
| | | | 肝疾患 | 78.5%<br>(H19) | 76.7%<br>(H21) | |
| | | | 妊娠影響 | 22.6%<br>(H19) | 低出生体重児や奇形<br>26.1% | |
| | | | 生活習慣病 | 61.1%<br>(H19) | 61.5% | |
| ② | 未成年者の飲酒をなくす | 飲酒防止教育に取り組む学校の割合 | | ― | 12/12 校 | D |
| ③ | 妊婦の飲酒をなくす | 妊婦の飲酒の数（妊娠届け出時に把握） | | 0%<br>(H19) | 1.4%<br>(H23) | B |

## ３　健康づくりの課題と方向性

### ◆健康寿命の延伸と健康格差の縮小

岡谷市の65歳以上の人口は、15,363人（平成24年12月31日現在）と総人口の29.1%を占めており、3.4人に１人が高齢者という状況です。今後も高齢化の進展が予想され、それに伴う医療や介護に係る負担の増大も見込まれます。一方では、少子化等の影響による人口減少や厳しい経済状況があります。

こうした社会経済的状況の中、今後の健康づくりにおいては、「高齢化と健康」「健康で長生き」が重要な課題となります。

第２次岡谷市健康増進計画では、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）の延伸と、あらゆる世代の健やかな暮らしを支える良好な社会環境を構築することにより、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）の縮小を目指し、より一層の健康増進、疾病の予防・早期発見及び重症化予防、さらには介護予防等に取り組みます。

### ◆生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

岡谷市では、これまでも一次予防に重点を置いて生活習慣病対策を推進してきました。肥満のように増加を抑制できた項目もあります。しかし脂質異常や血糖といった項目は増加しているため、今後も重点的に取り組み、その先にある循環器疾患や脳血管疾患の予防につなげる必要があります。

個人の生活習慣の改善を促すため、正確な情報を提供するとともに、実践の継続を支援するための環境整備や機会の提供に努めます。

また、二次予防対策の中心である健診は、単に病気の発見ということにとどまらず、日頃の生活習慣を振返り、健康を保持するための動機づけとしての役割を果たすことから、各種健診を多くの方に受診していただく必要があります。

### ◆社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

少子高齢化が進む中で、健康寿命を延伸し、活力のある社会を実現するためには、乳幼児期から高齢期まで、それぞれのライフステージにおいて、「身体の健康」と「こころの健康」の維持・向上につながる対策に取り組む必要があります。

第２次岡谷市健康増進計画では、市民一人ひとりが健康的な生活習慣の重要性に対し、関心と理解を深めて健康増進に努められるよう、市民が行う役割をライフステージに応じたメッセージとして発信します。

**コラム**

**～　「一次予防」「二次予防」とは？　～**

一次予防･･･生活習慣を改善して健康を増進し、生活習慣病の発症を予防すること。
二次予防･･･健康診査等による疾病の早期発見・早期治療すること。

（参考）健康日本２１

### ◆健康を支え、守るための社会環境の整備

岡谷市の健康づくりにおいては、長年にわたり保健委員会・食生活改善推進協議会をはじめとする各種団体の皆様方が地域に根ざした活動に取り組んでいます。

第１次健康増進計画・後期計画の重点課題として取り組んだ、「あるき太郎ウォーキング事業」や「もっと野菜を食べよう運動の推進」では、庁内関係課との連携、地域の各種団体・関係機関の協力のもと、実施することができました。

こうした岡谷市の地域特性を活かし、今後も地域・企業等関係機関と行政が連携しながら「ともに支えあい、健やかに暮らせるまちづくり」を目指します。

### ◆栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

市民の健康増進を形成する基本要素となる栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善が重要です。生活習慣の改善を含めた健康づくりを効果的に推進するため、乳幼児期から高齢期までのライフステージや性差、社会経済的状況等の違いに着目し、こうした違いに基づき区分された対象集団ごとの特性やニーズ、健康課題等の十分な把握を行うことが求められます。

その上で、生活習慣病を発症する危険度の高い集団や、総人口に占める高齢者の割合が最も高くなる時期に高齢期を迎える、現在の青年・壮年期の世代への生活習慣の改善に向けた働きかけを重点的に行うとともに、地域や職場等を通じて市民に対し健康増進への働きかけを進めることが重要です。

岡谷市では、「栄養・食生活」、「身体活動・運動」、「生活習慣病」、「歯の健康」、「休養・こころの健康づくり」、「たばこ・アルコール」の６つの重点分野を設定して、健康づくり施策を展開してきました。岡谷市健康増進計画後期計画を評価したところ、成果の出ているものも出ていないものありますが、今後もこの６分野の取り組みを継続して、健康づくり施策を展開していきます。

# 第４章　基本理念・基本目標

## １　基本理念

市民一人ひとりが主体的に健康増進に取り組み、健康で生きがいのある生活を送ることができるように、第４次岡谷市総合計画に掲げられている『ともに支えあい、健やかに暮らせるまち』という保健・医療分野の目標を、「健康増進」と「食育」の共通の基本理念として定めます。

**ともに支えあい、健やかに暮らせるまち**

基本理念の実現に向けては、岡谷市の地域資源を「健康増進」や「食育」にも十分に活用していく中で、市民一人ひとりが自分に合った取り組みを実践できるよう推進を図っていきます。

## ２　基本方針

「ともに支えあい、健やかに暮らせるまち」に向けて、次の３つの基本方針を定めます。

①市民が主役・市民参加の健康づくり

市民一人ひとりが健康的な生活習慣の重要性に対し関心と理解を深め、生涯にわたり自らの健康状態を自覚するとともに、健康の増進に努められるよう、市民が主人公の健康づくりへの取り組みを支援していきます。

②一次予防の重視

従来の病気に対する早期発見・早期治療にとどまるのではなく、健康を増進し疾病の発生そのものを予防する「一次予防」を重点に、市民の健康の特徴を踏まえ「健康は守るもの」という従来の発想を転換し「健康はつくるもの」という視点にたった計画とします。

③健康づくりを支援する体制の構築

市民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組むためには、家族や自治会、医療機関、学校、職場、行政、ボランティア団体など、地域全体での協力が必要です。そのため、家族、地域のそれぞれができることを認識し、地域全体での支援体制を構築していくとともに、関係機関同士や庁内各セクションの連携強化を図ります。

## ３　施策体系図

第２次岡谷市健康増進計画

【基本理念】　ともに支えあい、健やかに暮らせるまち

| 基本方針 | 計画 | 重点分野 | 目標 |
|---|---|---|---|
| ①市民が主役・市民参加の健康づくり | 岡谷市健康増進計画（第５章） | 栄養・食生活 | かしこく食べて、健康なからだをつくろう<br>（行動目標）<br>１．減塩を心がけ、主食・主菜・副菜をそろえた栄養バランスのよい食事をしよう<br>２．規則正しい食生活のリズムを身につけよう |
| | | 身体活動・運動 | ライフスタイルや健康状態に応じて、自分に合った身体活動の方法を知り、実践しよう<br>（行動目標）<br>１．日常生活の中で身体活動量(P63 参照)を増やそう<br>２．運動習慣を身につけよう |
| | | 生活習慣病・がん | 自分の身体を知って、生活習慣病を予防し、健やかにいきいきと暮らそう<br>（行動目標）<br>１．健康に良い生活習慣を身につけ、糖尿病・循環器疾患などの生活習慣病やがんを予防しよう<br>２．健診やがん検診を積極的に受け、早期発見・早期治療をしよう |
| ②一次予防の重視 | | 歯と口腔の健康 | 口は健康の入口　歯と口腔を大切にし、健康な身体づくりをしよう<br>（行動目標）<br>１．むし歯のない、よく噛める子どもを育てよう<br>２．８０２０運動(Ｐ72 参照)を理解し健康な歯及び口腔機能を保とう |
| | | 休養・こころの健康 | 十分な休養をとり、こころも身体も健康な生活を送ろう<br>（行動目標）<br>１．休養の大切さを理解し、睡眠等による休養が十分に取れるようにしよう<br>２．ストレスをためないようにしよう<br>３．“こころの健康”をお互い理解しあえる家庭・職場・地域を築こう |
| | | たばこ・アルコール | たばこ・アルコールが健康に及ぼす影響を理解し、健康被害を防ごう<br>（行動目標）<br>１．たばこによる健康被害を防ごう<br>２．アルコールによる健康被害を防ごう |
| ③健康づくりを支援する体制の構築 | 岡谷市食育推進計画（第６章） | 食育<br><br>[基本目標]<br>健やかに楽しく食べて、食の大切さを育もう | おいしく食べて食を楽しみ、豊かな心を育もう<br>（行動目標）<br>１．家族や仲間と食事や料理を楽しみ、人とのつながりを深めよう。<br>２．食に関する様々な体験を通じて、食に興味関心を持ち、感謝する心を育もう。 |
| | | | （再掲）かしこく食べて、健康なからだをつくろう<br>（行動目標）<br>１．減塩を心がけ、主食・主菜・副菜をそろえた栄養バランスのよい食事をしよう。<br>２．規則正しい食生活のリズムを身につけよう。 |
| | | | やすらぎある郷土に親しみ、地域の食材や食文化を理解して伝えていこう<br>（行動目標）<br>１．季節や行事とともに食べ継がれてきた郷土食、行事食、家庭の味を守り、伝えよう。<br>２．食の安全性について、正しい知識を持とう。 |

| 施策 | 主要事業 |
|---|---|
| •自ら栄養バランスのとれた望ましい食習慣が実践できるよう、様々な事業や情報提供を行い、生涯を通じた健康なからだづくりのための支援をします。<br>•規則正しい食生活リズムの定着が図れるよう、周知・啓発します。 | ＊もっと野菜を食べよう運動の推進<br>＊母子保健事業での栄養指導<br>＊各種栄養講座の実施<br>＊離乳食教室<br>＊食生活改善推進員の育成及び地域での食生活改善普及啓発<br>＊特定健診後の応援教室<br>＊地区いきいき健康学習 |
| •身体を動かす意識を高め、運動習慣を身につけるための保健事業の実施や情報提供します。 | ＊ウォーキング講習会<br>＊あるき太郎ウォーキング事業<br>＊乳幼児期からの運動啓発<br>＊いきいきママのヘルシー講座<br>＊特定健診後の応援教室<br>＊地区いきいき健康学習 |
| •自分の身体を知り、健康に良い生活が送れるよう、情報提供・受診勧奨・保健事業等を実施します。<br>•生活習慣病による合併症の発症や、症状の悪化などの重症化予防に努めます。<br>•健診やがん検診での精密検査対象者に対して個別通知等での受診勧奨を実施します。 | ＊特定健康診査<br>＊特定保健指導<br>＊特定保健指導対象外のハイリスク者への対応<br>＊健康づくりのつどい<br>＊健康づくり講演会<br>＊各種がん検診<br>＊予防接種 |
| •むし歯のない、よく噛める子どもを育てるための事業を実施します。<br>•フッ化物について正しい理解と普及に努めます。<br>•歯周病の正しい理解と定期健診の啓発をします。<br>•８０２０運動推進のための事業を実施します。 | ＊母子保健事業での歯科指導<br>＊保育園・小学校での歯科指導<br>＊成人歯科健診の実施<br>＊かめかむ歯っぴー８０２０教室・口腔衛生講演会の開催<br>＊いきいき健康学習<br>＊地区いきいき健康学習 |
| •休養（睡眠）、こころの健康やうつ病等に関する正しい知識の普及のため保健事業の実施や、情報提供をします。<br>•うつ病等こころの健康問題に早期に対応するための保健事業を実施します。 | ＊特定健診での情報提供<br>＊思春期健康教育事業<br>＊産後うつへの対応 |
| •喫煙、飲酒が健康に及ぼす影響についての十分な知識・情報の提供を行い、禁煙と適度な飲酒を心がける人を増やします。<br>•関係機関と連携し、防煙・飲酒防止教育の強化や環境整備を推進します。<br>•喫煙者に対して、正しい禁煙についての知識を普及し、禁煙希望者を支援します。 | ＊特定健診での情報提供<br>＊防煙・飲酒防止教育推進<br>＊タール模型等教材の貸し出し<br>＊妊娠中からの喫煙・飲酒防止の推進 |
| •食に関する様々な体験を通じて食に興味関心を持ち、楽しく食べ豊かな心が育めるよう関係機関と連携し、食育を推進します。<br>•「食」を通じた人とのコミュニケーションの大切さを周知啓発します。 | ＊母子保健事業での食育の推進<br>＊食育の日・食育月間の普及啓発<br>＊シルキーチャンネルでの情報提供<br>＊各種栄養講座での食育の推進 |
| ※「分野１」栄養・食生活参照 | |
| •地域の食材や伝統ある行事食、郷土料理を理解し、食文化を継承するための活動を支援します。<br>•栄養成分表示や産地などを活用し、安全・安心な食材を選択できる人を増やします。 | ＊もっと野菜を食べよう運動での地産地消の推進<br>＊生産者直売所での旬の野菜を使ったレシピの配布<br>＊行事食、郷土料理レシピ集の活用 |

# 第５章　岡谷市健康増進計画

# １　栄養・食生活

◆基本目標

## かしこく食べて、健康なからだをつくろう

第６章食育推進計画（Ｐ81～Ｐ89）の内容も併せてご覧ください

◆現状と課題

- 健康のために普段大切にしていることとして「食生活」と答える人は 57.6%と最も多い状況。
- 朝食を欠食する習慣のある幼児・児童・生徒は、策定時に比べると減少しているが、目標の０％には達していない。食べない理由としては、「時間がない」「おなかがすいていない」と答えている。
- 朝食を欠食する人は 20 代の男性が 33.3%と一番多く、策定時と比べ増加している。食べない理由としては「食べないことが習慣」と答えている。
- 「もっと野菜を食べよう！運動」の認知状況は、25%と４人に１人の割合。
- 野菜料理を食べる頻度は、「毎食」と答えた人が 39.1%で、特に 20～50 代の野菜を毎食食べる人の割合が低い状況。
- 食生活の中で心がけていることとして、「主食・主菜・副菜をそろえてバランスよく食べる」が 57.2%と、約半数の割合。
- 食事バランスガイド(Ｐ59 参照)を知っている人は 50.5%に対し、活用している人の割合は 7.7%と低い。
- 食生活の中で特に問題と感じていることは「早食い」33.6%、「塩分の取りすぎ」25.4%、「野菜の摂取量が少ない」21.7%の順に多い状況。

- 子どもの頃からの規則正しい食習慣の重要性を周知啓発。
- 健康を維持するための望ましい食習慣の定着に向けた食育の推進。
- 食事バランスガイドの活用方法について周知啓発。
- 生活習慣病の予防及び、改善につながる保健事業の展開。

◆行動目標

1．減塩を心がけ、主食・主菜・副菜をそろえた栄養バランスのよい食事をしよう

2．規則正しい食生活のリズムを身につけよう

◆施策・取り組み

市民の取り組み

・主食・主菜・副菜をそろえた栄養バランスのよい食事を心がけましょう。
・早寝、早起き、朝ごはんを心がけ、規則正しい生活習慣を身につけましょう。
・減塩を心がけましょう。
・食に関心を持ち、健康を維持増進するための正しい知識を身につけましょう。

行政の取り組み

・自ら栄養バランスのとれた望ましい食習慣が実践できるよう、様々な事業や情報提供を行い、生涯を通じた健康なからだづくりのための支援をします。
・規則正しい食生活リズムの定着が図れるよう、周知・啓発します。

関係機関の取り組み

・生活習慣病の予防に繋がる栄養バランスのとれた望ましい食習慣が実践できるよう、食生活改善推進協議会や公民館等の活動を通じて、食生活改善に向けた取り組みを行いましょう。（地域・地区組織）
・子どもの頃から生涯にわたって望ましい食習慣の形成がなされるよう家庭と連携しつつ、年齢・発達段階に応じた食に関する指導や取り組みを通じて、食育を推進しましょう。（保育園・幼稚園・学校）
・地域、関係団体等と連携しながら、生活習慣病の予防に繋がる栄養バランスのとれた望ましい食習慣が実践できるよう、働きかけましょう。（職場）
・生活習慣病と食生活との関係を伝え、重症化を予防するための食生活改善に向けた栄養指導を行いましょう。（医療機関）
・健全な食育活動が展開できるよう、様々な機会を通じて食に関する情報提供及び、食に関わる関係者、関係機関との連携を図りましょう。（保健福祉事務所）

◆取り組みの成果指標

| 指　標 | 対象 | 現状（H24） | | 目標（H29） |
|---|---|---|---|---|
| ① 自ら栄養バランスのとれた望ましい食習慣が実践できるよう、様々な事業や情報提供を行い、生涯を通じた健康なからだづくりのための支援をします。 | | | | |
| 塩分の取りすぎに注意している人の割合 | 市民 | 46.6% | → | 増加 |
| 主食・主菜・副菜をそろえてバランスよく食べている人の割合 | 市民 | 57.2% | → | 増加 |
| ② 規則正しい食生活リズムの定着が図れるよう、周知・啓発します。 | | | | |
| 朝食を食べない人の割合 | 幼児 | 0.5% | → | 0% |
| | 小学生 | 4.7%（H23） | → | 0% |
| | 中学生 | 5.9%（H23） | → | 0% |
| | 20 代男性 | 33.3% | → | 減少 |
| | 20 代女性 | 8.8% | → | 減少 |
| | 30 代男性 | 28.4% | → | 減少 |
| | 30 代女性 | 5.9% | → | 減少 |

## ◆市民へのメッセージ

乳幼児期（０～５歳）

■早寝・早起き・朝ごはんの習慣を身につけましょう。

■おなかのすく生活リズムをつくり、発達に応じたバランスの良い食事・おやつを食べましょう。

■様々な食べ物に親しみ、見て、触って、匂いを嗅いで、音を聞いて、味わって、食の幅を広げましょう。

■食べ物と健康なからだの関係について興味関心を持ちましょう。

学童・思春期（６～18歳）

■早寝・早起き・朝ごはんを心がけ、規則正しい生活のリズムを身につけましょう。

■食に関する正しい知識やバランスの取れた食習慣を身につけ、自ら食べ物を選ぶ力をつけましょう。

■食べ物と健康なからだとの関係を知り、食べることに興味関心を持ちましょう。

青年・壮年期（19～64歳）

■食習慣と生活習慣病との関係を知り、自分のライフスタイルに合った適切な食生活を実践しましょう。

■地域や家庭において、健全な食習慣の大切さを子どもに伝えましょう。

■朝食は１日のスタートです。朝食は必ず食べましょう。

■減塩を心がけ、主食・主菜・副菜をそろえたバランスのよい食事を心がけましょう。

高齢期（65歳以上）

■日頃から体重の変化に気づき、適正体重の維持を心がけましょう。

■減塩を心がけ、身体状況に応じた食事をバランスよく食べましょう。

■歳を重ねても健康なからだを維持できるよう、低栄養に気をつけた食生活を実践しましょう。

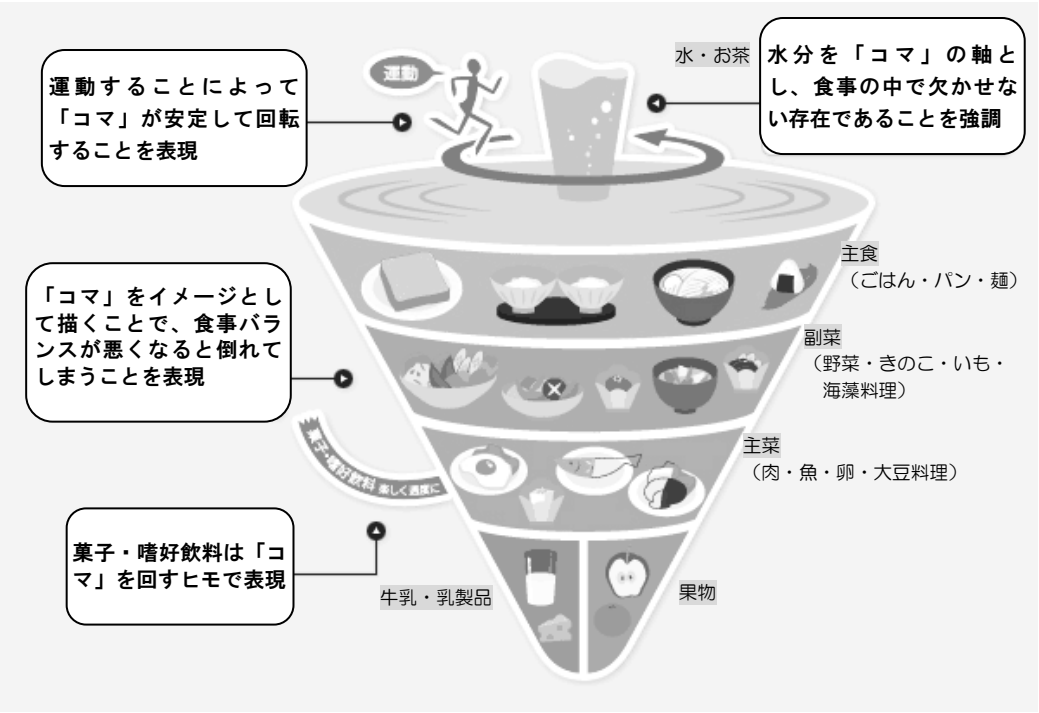
コラム

## ～　食事バランスガイドとは？　～

「食事バランスガイド」とは、一日に「何を」「どれだけ」食べたらよいのかを、コマをイメージしたイラストで示したものです。

コマは主食、副菜、主菜、牛乳・乳製品、果物の５つの料理グループごとに分けられ、それぞれ１日分の目安となる料理とその分量が示されています。

バランスよく食べて運動するとコマは安定して回りますが、食事バランスが悪いと、コマは倒れることを現しています。




（出典）農林水産省　「食事バランスガイド」活用教材

## ２　身体活動・運動

◆基本目標

**ライフスタイルや健康状態に応じて、**
**自分に合った身体活動の方法を知り、実践しよう**

◆現状と課題

・１日の平均歩数は、男女とも策定時より増加しているが、目標の 10,000 歩には及んでいない。
・生活習慣病予防のために身体を動かすことの必要性は認知されてきているが、日頃健康のために意識的に身体を動かしている人の割合は約 50％。運動習慣者の割合は約 22％。どちらも 30 代で最も低く、以降年代が上がるにつれて高くなっている。
・意識的に身体を動かしてない人の理由は、「時間がない」が約 64％で一番多い。次いで「どのような取組みをしたら良いか分からない」が約 21％。「場所がない・知らない」が約 12％。
・「あるき太郎ウォーキングイベント」を知っている人の割合は約 51％に対し、参加したことのある人の割合は約 5％と少ない。

・日常生活の中で、無理のない身体活動を取り入れて継続する大切さ・実践方法の周知。
・運動実践につなげる動機づけのきっかけとなる場の提供。

◆行動目標

１．日常生活の中で身体活動量（Ｐ63参照）を増やそう

２．運動習慣を身につけよう

◆施策・取り組み

市民の取り組み

・自分の健康状態・ライフスタイルに合わせて、無理せず長く続けられる身体活動を見つけましょう。
・特別な運動だけでなく、日常生活の中で身体活動量を増やす（歩数を増やす）ことも、健康のために有効であることを知りましょう。
・日常生活の中で気軽に身体を動かす習慣を身につけましょう。
・時間や体力に余裕のある方は、１回 30 分以上・週２回程度の運動を行いましょう。
・市の講座・地区の活動・民間のスポーツ施設などを活用しましょう。
・幼児期から、身体を動かす習慣を身につけましょう。
・家族や仲間と一緒に身体を動かす機会を持ちましょう。

行政の取り組み

・身体を動かす意識を高め、運動習慣を身につけるための保健事業の実施や情報提供をします。

関係機関の取り組み

・地域のスポーツ団体等の活動の充実を図り、運動のための施設の環境整備を行いましょう。（地域・地区組織）
・子どもの頃から楽しく身体を動かすことについての教育、指導の充実を図りましょう。（保育園・幼稚園・学校）
・健康のために身体活動の必要性を周知し、各々の健康状態やライフスタイルに応じて実践しやすい方法等をアドバイスしましょう。（医療機関・相談機関）
・個人の目標に併せて、より具体的・専門的な運動方法を指導しましょう。（民間のスポーツ施設団体）

◆取り組みの成果指標

| 指　標 | 対象 | | 現状（H24） | | 目標（H29） |
|---|---|---|---|---|---|
| ① 身体を動かす意識を高め、運動習慣を身につけるための保健事業の実施や情報提供をします。 | | | | | |
| 「日常生活において歩行又は同等の身体活動を１日１時間以上実施している人」の割合 | 全体 | 男性 | － | → | 増加 |
| | | 女性 | － | | |
| | 65 歳未満 | 男性 | － | → | 増加 |
| | | 女性 | － | | |
| | 65 歳以上 | 男性 | － | → | 増加 |
| | | 女性 | － | | |
| １日の歩数（活動時間） | 全体 | 男性 | 8,788 歩 | → | 増加 |
| | | 女性 | 8,066 歩 | | |
| | 65 歳未満 | 男性 | ※60 歳未満 9,558 歩 | → | 増加 |
| | | 女性 | ※60 歳未満 8,910 歩 | | |
| | 65 歳以上 | 男性 | ※60 歳以上 6,749 歩 | → | 増加 |
| | | 女性 | ※60 歳以上 6,445 歩 | | |
| 運動習慣者「１回 30 分以上の軽く汗をかく運動を週２日以上、１年以上実施している人」の割合 | 全体 | 男性 | 22.8% | → | 増加 |
| | | 女性 | 23.1% | | |
| | 65 歳未満 | 男性 | ※60 歳未満 16.9% | → | 増加 |
| | | 女性 | ※60 歳未満 14.0% | | |
| | 65 歳以上 | 男性 | ※60 歳以上 39.2% | → | 増加 |
| | | 女性 | ※60 歳以上 42.0% | | |

イラスト：健康づくりのための運動指針実践編

## ◆市民へのメッセージ

乳幼児期（０～５歳）

■毎日１時間以上は、遊びなどで身体を動かしましょう。

■外出の機会を多く持ちましょう。

学童・思春期（６～18歳）

■登下校は徒歩を心がけましょう。

■体育の授業に積極的に関わりましょう。

■部活動等で、自分の興味にあった運動を見つけチャレンジしましょう。

■市・地区・民間の講座等へ、家族や仲間と一緒に積極的に参加しましょう。

青年・壮年期（19～64歳）

■近い距離の外出は、車の利用を控え、徒歩や自転車で行きましょう。

■駐車場では、できるだけ入口から遠い所に車を停めて歩きましょう。

■エレベーター・エスカレーターの利用を控え、階段を使いましょう。

■家事では、便利器具の使用を控え、身体を動かす方法で行いましょう。

■身体を動かす趣味を持ちましょう。

■家族や仲間と一緒に、身体を動かすことを楽しみましょう。

■空いている時間を使って、市・地区・民間の講座等を活用しましょう。

高齢期（65歳以上）

■無理をしない程度に、毎日の体調に合わせて農作業や庭仕事、家事を続けましょう。

■外出の機会を多く持ちましょう。

■市・地区・民間の講座等へ、家族や仲間と一緒に積極的に参加しましょう。

### コラム

**～健康づくりのために必要な身体活動量～**

生活習慣病を予防し健康を維持するために必要な身体活動量を歩数で表すと、1日8,000～10,000歩と言われています。

ウォーキングや特別な運動をして身体を動かす以外に、日頃の生活活動も身体活動量として含めることができ、意識して行えば立派な運動となります。体力や時間に余裕の無い方などは、まずは無理せず、生活活動量を増やすことから始めてみましょう。

| | 生活活動の種類 | 時間 |
|---|---|---|
| 約2,000歩に相当する生活活動（目安） | 床掃除、洗車 | ２０分 |
| | 自転車、庭仕事 | １５分 |
| | 階段昇降、芝刈り | １０分 |

（参考資料）健康づくりのための運動指針　エクササイズガイド2006

## ３　生活習慣病・がん

◆基本目標

**自分の身体を知って、生活習慣病を予防し、健やかにいきいきと暮らそう**

◆現状と課題

- 健康診断の受診状況としては、アンケート調査により、この１年に健康診断を受けた人の割合は 74.4％と増加しているが、一方、岡谷市で実施している特定健診の受診率は低下している。アンケートの中で健康診断を受けない理由としては「時間がない」という理由がもっとも多かったが、「必要性を感じない」や「知らなかった」という回答もあった。
- 特定健診の結果では空腹時血糖 100mg/dl 以上の人の割合が、男性 39.2％、女性 18.9％と増加している。ＨｂＡ１ｃ（ＪＤＳ値Ｐ67 参照）5.2％以上の人の割合が、男性 50.9％、女性 51.7％と男女ともに半数の人が基準値以上となっており、その割合も増加している。
- 胃・大腸・肺がん検診の受診率が年々低下している。アンケート調査の中でがん検診を受けない理由としては「時間がない」「必要性を感じない」が上位であった。
- 国保における生活習慣病の受療状況のデータからは、岡谷市では高血圧が一番多く、次に脂質異常症、糖尿病の順になっている。
- 40 代～50 代の主観的健康感が低い。
- アンケート調査より、20 代の女性のやせ（ＢＭＩ 18.5 未満）が 25.0％と全体の４分の１を占めている。それ以降の年代はやせの割合は減少するが、男性・女性共に 70 代以上になるとやせの割合は増加する。一方、男性では 20 代以外は肥満（ＢＭＩ 25 以上）が約 20％となっており、特に 40 代～60 代で多くなっている。

- 健康診断受診率向上のための受診勧奨の実施。
- 糖尿病予備群を減少させるための保健指導の充実。
- がん検診受診率向上のための受診勧奨の実施。
- 高血圧、脂質異常症予防のための特定保健指導の実施。
- 自分の身体を知り、健康に暮らすための保健事業の実施。

◆行動目標

１．健康に良い生活習慣を身につけ、糖尿病・循環器疾患などの生活習慣病やがんを予防しよう

２．健診やがん検診を積極的に受け、早期発見・早期治療をしよう

◆施策・取り組み

市民の取り組み

・生きがいを持って生活し、地域への参加を心がけましょう。
・自分の身体の状況を知るために、年に１回は健（検）診を受けましょう。
・健（検）診の結果で医療機関への受診が必要なときには、必ず受診しましょう。

行政の取り組み

・自分の身体を知り、健康に良い生活が送れるよう、情報提供・受診勧奨・保健事業等を実施します。
・生活習慣病による合併症の発症や、症状の悪化などの重症化予防に努めます。
・健診やがん検診での精密検査対象者に対して個別通知等での受診勧奨を実施します。

関係機関の取り組み

・生活習慣病予防の意識を高め、保健委員会や公民館等の活動において生活習慣病予防の知識の啓発、健康教育を行いましょう。（地域・地区組織）
・子どものうちから健康に良い生活習慣を身につけるための教育を行いましょう。（保育園・幼稚園・学校）
・年に一度健診を受診し、結果に問題があった場合には早期に医療機関に受診できるような環境の整備をしましょう。また異常のなかった従業員にも健康を保つために事後指導の強化を行い、生活習慣病の知識を普及する機会を持ちましょう。（職場）
・病気についての正しい知識を伝え、重症化を予防するための生活指導を行いましょう。また、市や地区と連携し、生活習慣病予防の推進を行いましょう。（医療機関）
・生活習慣病の最新情報や、国・県の現状の情報提供を行いましょう。（保健福祉事務所）

◆取り組みの成果指標

| | 指　標 | 対象 | 現状（H24） | | 目標（H29） |
|---|---|---|---|---|---|
| ① | 糖尿病・循環器疾患などの生活習慣病やがんを予防するため、健診の受診勧奨や保健指導を実施します | | | | |
| | 特定健診受診率 | 岡谷市国保加入者 | 33.5%（H23） | → | 60.0% |
| | 特定保健指導実施率 | 特定健診受診者 | 62.8%（H23） | → | 60.0% |
| | 高血圧有病率（140/90mmHg 以上の割合） | 特定健診受診者 | 6.7%（H23） | → | 減少 |
| | ＬＤＬコレステロール 160mg/dl 以上の者の割合 | 特定健診受診者 | 9.5%（H23） | → | 減少 |
| | ＨｂＡ1ｃ（ＮＧＳＰ値Ｐ67 参照）5.6%以上の者の割合 | 特定健診受診者 | 45.9%（H23） | → | 減少 |
| | ＨｂＡ1ｃ（ＮＧＳＰ値Ｐ67 参照）6.5%以上の者の割合 | 特定健診受診者 | 5.7%（H23） | → | 減少 |
| | メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合 | 特定健診受診者 | 24.1%（H23） | → | 減少 |
| | 肥満（ＢＭＩ25 以上）の者の割合 | 男性 | 22.4% | → | 減少 |
| | | 20 代 | 13.6% | | |
| | | 30 代 | 19.7% | | |
| | | 40 代 | 28.1% | | |
| | | 50 代 | 21.7% | | |
| | | 60 代 | 25.7% | | |
| | | 70 代 | 19.5% | | |
| | | 80 代以上 | 20.0% | | |
| | | 女性 | 12.4% | | |
| | やせ（ＢＭＩ18.5 以下）の者の割合 | 男性 | 3.6% | → | 減少 |
| | | 女性 | 13.9% | | |
| | | 20 代 | 25.0% | | |

| 指　標 | 対象 | 現状（H24） | | 目標（H29） |
|---|---|---|---|---|
| がん検診受診率（胃・大腸・肺・乳房・子宮） | 胃 | 10.7%（H23） | → | 40.0% |
| | 大腸 | 15.4%（H23） | | |
| | 肺 | 13.0%（H23） | | |
| | 乳房 | 27.7%（H23） | → | 50.0% |
| | 子宮 | 24.4%（H23） | | |
| ②　生活習慣病による合併症の発症や、症状の悪化などの重症化予防に努めます | | | | |
| ＨｂＡ１ｃ（ＮＧＳＰ値）6.5%以上の者のうち治療中と回答した者の割合 | 特定健診受診者 | 45.8%（H23） | → | 増加 |
| ③　健診やがん検診での精密検査対象者に対して個別通知等での受診勧奨を実施します | | | | |
| 特定健診において精密検査対象となった者の受診率 | 特定健診受診者 | 62.2%（H23） | → | 増加 |
| がん検診において精密検査対象となった者の受診率（胃・大腸・肺・乳房・子宮） | 胃 | 92.0%（H23） | → | 増加 |
| | 大腸 | 87.9%（H23） | | |
| | 肺 | 86.7%（H23） | | |
| | 乳房 | 94.5%（H23） | | |
| | 子宮 | 86.7%（H23） | | |

**コラム**

**～糖尿病の検査項目であるＨｂA1ｃのＪＤＳ値とＮＧＳＰ値の違い～**

特定健診において、平成 25 年度からＨｂA1ｃの測定値の表記が、ＪＤＳ値から国際的に使用されているＮＧＳＰ値に変更されます。ＮＧＳＰ値はＪＤＳ値より約 0.4%大きい値になります。

（ＪＤＳ値）　⇨　（ＮＧＳＰ値）

5.2%　　5.6%

## ◆市民へのメッセージ

乳幼児期（０～５歳）

■健康診査や予防接種をきちんと受けましょう。

■乳幼児期の生活習慣は、これからの健康づくりの第１歩です。規則正しい生活を心がけましょう。

学童・思春期（６～18歳）

■自分の身体や健康について、正しい知識を身につけましょう。

■基本的な生活習慣（バランスの良い食事・適度な運動・睡眠）を身につけ、毎日を元気に過ごしましょう。

青年・壮年期（19～64歳）

■生きがいを持って生活し、地域への参加を心がけましょう。

■必ず年に１回は健（検）診を受け、自分の健康をチェックしましょう。

■健診の結果必要な場合は、医療機関を受診しましょう。

■バランスの良い食事、適度な運動を心がけ、適正体重を維持しましょう。

高齢期（65歳以上）

■必ず年に１回は健（検）診を受け、自分の健康をチェックしましょう。

■自分に合った健康づくりを心がけ、いきいきと生活しましょう。

■健診の結果、受診が必要な場合は受診しましょう。

■バランスの良い食事、適度な運動を心がけ、適正体重を維持しましょう。

# ４　歯と口腔の健康

◆基本目標

**口は健康の入口　歯と口腔を大切にし、健康な身体づくりをしよう**

◆現状と課題

・むし歯や歯周病予防のために、定期的な歯科健診を受診している人は 27.0%。
・８０２０運動の認知度は 66.0%（男性が 52%、女性が 73.9%）。
・自分の歯が 20 本以上ある人は 85.1%。
・歯の本数が 25 本以上であっても、１～２割の人の健康状態がよくない。
・個人的に歯磨き指導を受けたことのある人は 59.9%。
・歯周病と全身疾患は関係がないと思っている人は 12.2%。
・１歳６か月児のむし歯の保有率は 2.9%で、長野県の平均（2.58%）より高い。
・１歳６か月児では、よく噛んで食事ができている子どもの割合は 66.1%で、策定時よりも減少している。

・定期的な歯科健診の受診の啓発。
・８０２０運動の周知（特に若い 20 代）。
・個別に歯磨き指導を受けることができる体制づくり。
・歯周病が全身に及ぼす影響の周知。
・乳幼児期のむし歯予防とよく噛むことが大切であることを周知。

イラスト：ご当地よ坊さん　長野県

◆行動目標

１．むし歯のない、よく噛める子どもを育てよう

２．８０２０運動（Ｐ72参照）を理解し健康な歯及び口腔機能を保とう

◆施策・取り組み

市民の取り組み

・口は健康の入口。健康な身体づくりのために、よく噛む習慣・むし歯予防に努めましょう。
・地域、保健センターなどで実施される教室、講演会等に積極的に参加しましょう。
・定期健診や個別の歯磨き指導を受け、歯周病の予防に努めましょう。

行政の取り組み

・むし歯のない、よく噛める子どもを育てるための事業を実施します。
・フッ化物について正しい理解と普及に努めます。
・歯周病の正しい理解と定期健診の啓発をします。
・８０２０運動推進のための事業を実施します。

関係機関の取り組み

・保健委員会等の活動により歯科保健の啓発を行いましょう。（地域・地区組織）
・教職員自ら歯科保健に理解を深め、歯科健診を受け、歯科保健の充実のため、ブラッシング及びフッ化物の有効性を理解し、児童・生徒に歯科保健教育をしましょう。（保育園・幼稚園・学校）
・歯科受診しやすい職場環境をつくり、歯科健診や健康教室を開催しましょう。（職場）
・定期健診を受けやすい体制・環境づくりを行い、歯科疾患予防の指導を行いましょう。（医療機関）

◆取り組みの成果指標

| 指　標 | 対象 | 現状（H23） | | 目標（H29） |
|---|---|---|---|---|
| ①　むし歯のない、よく噛める子どもを育てるための事業を実施します。 | | | | |
| 乳幼児期にむし歯のない子どもの割合 | 1歳6ヶ月 | 97.1% | → | 99%以上 |
| | 3　歳 | 87.5% | | 90%以上 |
| よく噛んで食べている子どもの割合 | 1歳6ヶ月 | 66.1% | → | 増加 |
| | 3　歳 | 89.0% | | 増加 |
| ②　フッ化物について正しい理解と普及に努めます。 | | | | |
| ２歳児にこにこ教室でフッ化物歯面塗布を希望する児の割合 | ２歳 | 91.4% | → | 増加 |
| ２回目フッ化物歯面塗布を希望する児の割合 | | 82.9% | → | 増加 |
| ③　歯周病の正しい理解と定期健診の啓発をします。 | | | | |
| 成人歯科健診の受診率 | 市民 | 8.5% | → | 増加 |
| | 20 歳 | 9.7% | → | |
| | 30 歳 | － | | |
| | 40 歳 | 5.2% | → | |
| | 50 歳 | 6.9% | | |
| | 60 歳 | 7.8% | → | |
| | 70 歳 | 13.8% | | |
| ④　８０２０運動推進のための保健事業を実施します。 | | | | |
| 80 歳で 20 本の歯を持つ人の割合 | 岡谷市 | － | → | 増加 |

◆市民へのメッセージ

乳幼児期（０～５歳）

■仕上げみがきや歯磨きの習慣を身につけましょう。

■噛む力を育てるために発達に応じた噛みごたえのある食事を食べましょう。

学童・思春期（６～18歳）

■歯みがき習慣をしっかり身につけましょう。

■噛んで食べる習慣を身につけましょう。

青年・壮年期（19～64歳）

■セルフケアと共に定期的に歯科健診を行い、体の健康のために歯の健康に気をつけましょう。

高齢期（65歳以上）

■セルフケアと共に定期的に歯科健診を行い、体の健康のために歯の健康に気をつけましょう。

コラム

～　８０２０運動とは？　～

８０２０（ハチマルニイマル）運動は、平成元年から現厚生労働省と日本歯科医師会が中心となって始まった、“80 歳になっても　よく噛める　健康な歯を　20 本以上保とう”という運動です。

20 本以上の歯があれば、食生活にほぼ満足することができると言われています。そのため、「生涯、自分の歯で食べる楽しみを味わえるように」との願いを込めてこの運動が始まりました。

（出典）長野県歯科保健推進計画

# ５　休養・こころの健康

◆基本目標

## 十分な休養をとり、こころも身体も健康な生活を送ろう

◆現状と課題

・相談相手がいる人の割合は高い割合となっているが、悩みやストレスがあるとき、相談できる機関を知っている人は３分の１にとどまっている。
・「こころのサポーター（ゲートキーパー）」（Ｐ75 参照）を知っている人は 9.2％で認知度が低い状況。
・日頃から十分な睡眠をとることを心がけている人は 81.1％と割合が高く、睡眠の重要性の認識は広まっているが、実際に質の良い睡眠がとれていると感じている人は 52.7％で約半分。また、30～50 代の働き盛り世代は男女ともに十分な睡眠を心がけていない人の割合が多い状況。
・自分なりのストレス解消方法がある人は 82.3％で高い割合。
・うつの症状で認知度が高いのは「気分が落ち込む」などの精神症状。身体症状は認知度が低く、あまり知られていない。

・悩みやストレスがあるとき、相談できる機関のさらなる周知。
・「こころのサポーター（ゲートキーパー）」の周知と人材養成。
・睡眠の重要性の周知（30～50 代の働き盛り世代）。
・自分にあったストレス解消方法を持って実践している人の増加。
・うつ病に伴う身体状況など正しい情報の提供。

◆行動目標

１．休養の大切さを理解し、睡眠等による休養が十分に取れるようにしよう

２．ストレスをためないようにしよう

３．“こころの健康”をお互い理解しあえる家庭・職場・地域を築こう

◆施策・取り組み

市民の取り組み

・積極的に休養（睡眠）を取るように心がけましょう。
・自分に合ったストレス解消方法を持ち実践しましょう。
・身近に悩みを相談できる相手を持ちましょう。
・身近な人の変化に気づいた時には、一緒に専門機関へ相談しましょう。
・こころの病気について早めに相談や、治療を受けるよう心がけましょう。
・家庭や職場、地域でのコミュニケーションを大切にしましょう。

行政の取り組み

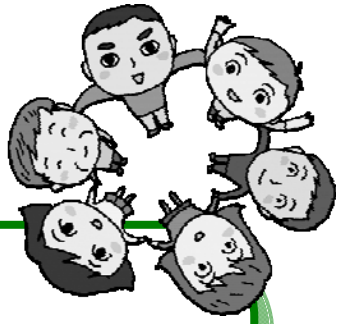
・休養（睡眠）、こころの健康やうつ病等に関する正しい知識の普及のため保健事業の実施や、情報提供をします。
・うつ病等こころの健康問題に早期に対応するための保健事業を実施します。

関係機関の取り組み

・市民一人ひとりがいきいきと暮らせるよう、保健委員会等の活動を通して、こころの健康づくりの啓発を行い、お互いに関心を持ちながら、地域で支え合う体制づくりをしましょう。また、こころに障害を持つ人を理解し、共に生きる地域づくりをしましょう。（地域・地区組織）
・「休養」「こころの健康」についての教育を充実し、命の大切さ、自分を含めて人を大切にすることについての教育を充実しましょう。また、家庭と地域との連携により、子どものこころの健康問題に対する理解と相談体制を充実しましょう。（保育園・幼稚園・学校）
・ストレスの解消方法、休養の持ち方、こころの病気の予防、早期発見、対応について理解を深められるよう啓発し、こころの健康問題・自殺に早期に対応するための相談体制の整備を図りましょう。（職場）
・関係機関等で連携をとり、こころの健康の推進に努めましょう。（医療関係機関）
・医療機関等関係機関との連携による支援体制の整備をしましょう。（保健福祉事務所）

◆取り組みの成果指標

| | 指　標 | 対象 | 現状（H24） | | 目標（H29） |
|---|---|---|---|---|---|
| ① | 休養（睡眠）、こころの健康やうつ病等に関する正しい知識の普及のため保健事業の実施や、情報提供をします。 | | | | |
| | 睡眠による休養を十分とれていない人の割合 | 市民 | 44.8% | → | 減少 |
| | 悩みやストレスがあるとき、相談できる機関を知っている人の割合 | 市民 | 34.2% | → | 増加 |
| | 自殺者数（人口 10 万人対） | 岡谷市 | 22.7 人（H22） | → | 減少 |

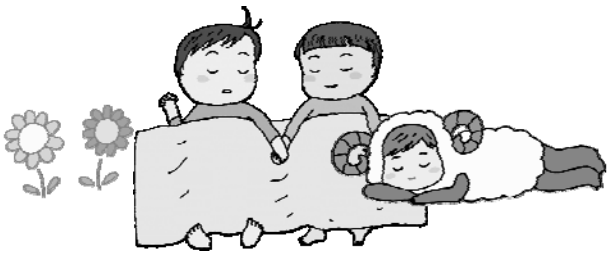


コラム

～　ゲートキーパーとは？　～

ゲートキーパーとは家族や地域、職場、保健、医療、教育等の場面で、自殺の危険性の高い人の早期発見、早期対応を図るため、身近な人の自殺の危険を示すサインに気づき、見守りや、必要に応じて専門相談機関へつなぐなど適切な対応を図る役割が期待される人材です。自殺を未然に防ぎ、「生きやすい社会」を作るためには誰もがゲートキーパーとなり、自殺の現状を正しく理解し、偏見をなくし、自殺に傾いている人、自殺で大切な人を亡くした人などを支えるネットワークが必要です。

（出典）長野県精神保健福祉センター
守ろうたいせつないのち　ゲートキーパーのためのテキスト



イラスト：細川貂々（「ツレがうつになりまして。」著者）

◆市民へのメッセージ

乳幼児期（０～５歳）

■早寝・早起きの規則正しい生活リズムを身につけましょう。

■スキンシップをとり、親子の絆を深めましょう。

学童・思春期（６～18歳）

■悩み事や不安はひとりで抱えず、親や先生、友達などに相談しましょう。

■しっかり朝食をとり、規則正しい生活を送りましょう。

青年・壮年期（19～64歳）

■悩み事はひとりで抱えず、家族、友人、知人に話しましょう。

■休養、休暇をとりましょう。

■自分に合ったストレス発散方法を身につけましょう。

高齢期（65歳以上）

■生活の中に、自分の役割や、楽しみ、生きがいを持ち続けましょう。

■人や地域とのつながりを持ち続けましょう。

■悩み事はひとりで抱えず、家族、友人、知人に話しましょう。

# ひとりで悩まずご相談ください

| 相談機関 | 連絡先 | 時間等 |
|---|---|---|
| **こころの健康相談統一ダイヤル** | ０５７０－０６４－５５６ | 平日（祝日を除く）<br>９：３０～１６：００ |
| **松本いのちの電話** | ０２６３－２９－１４１４ | 年中無休<br>１１：００～２２：００ |
| 返済に困った場合<br>**長野県松本消費生活センター** | ０２６３－４０－３６６０ | 平日（土日祝日、年末年始の休日を除く）<br>８：３０～１７：００ |
| 10代・20代のメンタルサポートサイト<br>**「こころもメンテしよう」** | http://www.mhlw.go.jp/kokoro/youth/index.html | |
| 働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト<br>**「こころの耳」** | http://kokoro.mhlw.go.jp/ | |

＊その他、こころの健康に関する相談窓口は、諏訪保健福祉事務所（0266-57-2927）または岡谷市役所健康推進課（0266-23-4811）までお問い合わせください。

## ６　たばこ・アルコール

◆基本目標

**たばこ・アルコールが健康に及ぼす影響を理解し、健康被害を防ごう**

◆現状と課題

・喫煙率は、男女ともに増加傾向。
・妊婦の喫煙率・飲酒率は年々減少傾向だが、妊娠中に喫煙・飲酒している方がいる。
・喫煙が健康に及ぼす影響を知っている人は多いが、ＣＯＰＤ（Ｐ80 参照）の認知度は 28.1％と低い。
・禁煙したい人は 49.4％だが、正しい禁煙方法を知っている人は 20.9％、禁煙を支援する相談場所を知っている人は 34.3％と正しい禁煙についての認識が低い。
・家庭内で分煙を心がけている人は 76.0％となっている。
・未成年の防煙・飲酒防止教育に取り組む学校の数は、市内小中学校の全校となっている。
・「適度な飲酒」とは、１日１合程度であることの認知は 68.5％だが、１回の平均飲酒量は、「１合以下」が 39.8％。

・ 未成年・妊婦に対しての喫煙・飲酒に伴う健康被害の知識の普及。
・ 喫煙に伴う健康被害の周知（特にＣＯＰＤに関する正しい情報の提供）。
・ 正しい禁煙方法や禁煙外来の情報提供。
・ 受動喫煙防止と完全分煙の必要性の周知。
・ 適正飲酒量や健康被害などの情報提供。

コラム

**～　完全分煙とは？　～**

下記のいずれかの状態であること指します。

・敷地内全面禁煙
・建物内全面禁煙で建物外に喫煙場所があり、非喫煙者にたばこの煙やにおいがかからない。
・建物内に喫煙室（場所、区域）があり、非喫煙区域にたばこの煙やにおいが流入しない。

（出典）信州保健医療総合計画

◆行動目標

１．たばこによる健康被害を防ごう

２．アルコールによる健康被害を防ごう

◆施策・取り組み

市民の取り組み

たばこ

・喫煙が健康に及ぼす影響、禁煙の方法等たばこに関する情報を積極的に得るようにしましょう。
・未成年者、妊婦の喫煙は絶対にやめましょう。
・喫煙者は、受動喫煙の防止に努めましょう。

アルコール

・アルコールが健康に及ぼす影響を知り、お酒を飲む時は適量を守り、休肝日を設けましょう。
・未成年者、妊婦の飲酒は絶対にやめましょう。

行政の取り組み

・喫煙、飲酒が健康に及ぼす影響についての十分な知識・情報の提供を行い、禁煙と適度な飲酒を心がける人を増やします。
・関係機関と連携し、防煙・飲酒防止教育の強化や環境整備を推進します。
・喫煙者に対して、正しい禁煙についての知識を普及し、禁煙希望者を支援します。

関係機関の取り組み

・各関係機関において、喫煙や飲酒が健康に及ぼす影響について知識の普及と正しい情報提供を行いましょう。（地域・地区組織、保育園・幼稚園・学校、職場、医療機関、保健所）
・受動喫煙の防止や完全分煙の徹底等、たばこの害から身を守れるように環境整備を行いましょう。（地域・地区組織、保育園・幼稚園・学校、職場）
・未成年者の防煙・飲酒防止教育を充実させ、環境整備の推進に努めましょう。（地域・地区組織、保育園・幼稚園・学校）
・健康診査を定期的に実施し、異常の早期発見と、必要に応じて禁煙や節酒等の指導を行い、生活改善に向けた相談体制の充実を図りましょう。（職場）

◆取り組みの成果指標

| 指　標 | 対象 | 現状（H24） | | 目標（H29） |
|---|---|---|---|---|
| ① 喫煙、飲酒が健康に及ぼす影響についての十分な知識・情報の提供を行い、禁煙と適度な飲酒を心がける人を増やします。 | | | | |
| 成人の喫煙率 | 男性 | 37.0% | → | 減少 |
| | 女性 | 7.6% | | |
| 妊婦の喫煙率・飲酒率 | 喫煙 | 3.3%（H23） | → | なくす |
| | 飲酒 | 1.4%（H23） | | |
| 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合（男性：２合以上、女性：１合以上） | 男性 | 12.5% | → | 減少 |
| | 女性 | 20.9% | | |
| ② 関係機関と連携し、防煙・飲酒防止教育の強化や環境整備を推進します。 | | | | |
| 未成年者の防煙・飲酒防止教育に取り組む学校の数 | 学校 | 12/12 校 | → | 全校 |
| 家庭内で分煙に心がけている人の割合 | 市民 | 76.0% | → | 増加 |
| ③ 喫煙者に対して、正しい禁煙についての知識を普及し、禁煙希望者を支援します。 | | | | |
| ＣＯＰＤの認知度 | 市民 | 28.1% | → | 50% |
| 正しい禁煙方法や相談場所について知っている人の割合 | 禁煙方法 | 20.9% | → | 増加 |
| | 相談場所 | 34.3% | | |

コラム

主な酒類の換算の目安

※生活習慣病のリスクを高める飲酒量

男性・・・１日当たり純アルコール量 40g 以上

女性・・・１日当たり純アルコール量 20g 以上

| お酒の種類 | ビール 中瓶１本 500ml | 清酒 １合 180ml | ウイスキー・ブランデー ダブル 60ml | 焼酎（25 度） １合 180ml | ワイン １杯 120ml |
|---|---|---|---|---|---|
| アルコール度数 | 5% | 15% | 43% | 25% | 12% |
| 純アルコール量 | 20g | 22g | 20g | 36g | 12g |
| ※男性 | 中瓶２本 | ２合 | ダブル２杯 | １合 | ３杯 |
| ※女性 | 中瓶１本 | １合 | ダブル１杯 | 0.5 合 | 1.5 杯 |

（出典）健康日本２１（第２次）の推進に関する参考資料を一部改編

◆市民へのメッセージ

学童・思春期（６～18歳）

■たばこや過度のお酒は、身体に害があることをきちんと学びましょう。

■未成年者の喫煙や飲酒は身体の成長に悪影響を及ぼします。絶対にやめましょう。

妊産婦

■妊産婦の喫煙・飲酒は、子どもの健康に影響を及ぼします。妊娠・授乳中の喫煙・飲酒は絶対にやめましょう。

青年・壮年期（19～64歳）

■未成年者や妊婦に喫煙や飲酒をさせないようにしましょう。

■たばこの有害物質は、直接吸う煙より副流煙に多く含まれます。たばこを吸う人は、受動喫煙の防止に努めましょう。特に妊産婦や子どもがいる空間での喫煙は絶対にやめましょう。

■たばこが原因の病気は、肺がんだけではありません。禁煙外来を活用するなど、積極的に禁煙に取り組みましょう。

■お酒を飲む人は、必ず休肝日を設け適正飲酒に努めましょう。

■飲酒運転の禁止・無理強いや一気飲みを許さないなど、飲酒マナーの向上に努めましょう。

高齢期（65歳以上）

■たばこを吸う人は、受動喫煙の防止に努めましょう。特に妊産婦や子どもがいる空間での喫煙は絶対にやめましょう。

■多量の飲酒は、肝疾患や脳卒中を引き起こす危険因子です。お酒とは上手に付き合い、少量を心がけましょう。

コラム

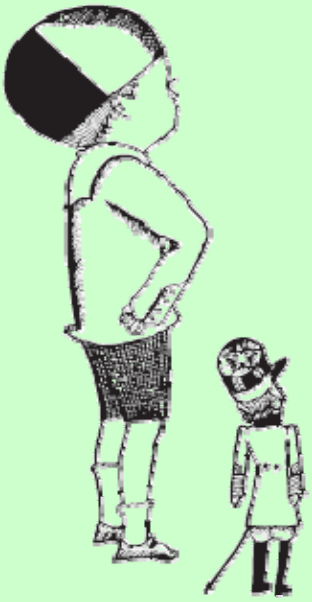
～　ＣＯＰＤ（慢性閉塞性肺疾患）とは？　～

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

ＣＯＰＤの原因の 90％はタバコ煙によっており、喫煙者の 20％がＣＯＰＤを発症するとされています。ＣＯＰＤの発症予防と進行の阻止は禁煙によって可能であり、早期に禁煙するほど有効性は高いです。

（出典）健康日本２１（第２次）の推進に関する参考資料

# 第６章　岡谷市食育推進計画



# １　食育推進計画策定にあたって

食は生活の基本であり、「食べること」は「生きること」です。

近年は、少子高齢化、核家族化により、ライフスタイルや食を取り巻く環境も大きく変化し、「食」に対する価値観が多様化しています。食べたい物がいつでもどこでも手に入る便利で豊かな飽食の時代となった反面、食の大切さや感謝の念の欠如、食習慣の乱れや生活習慣病の増加、地域の食文化の喪失など、食に関する様々な問題が、私たちの心身の健康や伝統ある食文化に影響を与えています。

岡谷市においても、市民一人ひとりが生涯にわたって健全な心身を培い、健康でいきいきとした生活を送るためにも、国の第２次食育推進基本計画における３つの重点課題「生涯にわたるライフステージに応じた間断ない食育の推進」、「生活習慣病の予防及び改善につながる食育の推進」、「家庭における共食を通じた子どもへの食育の推進」を踏まえた食育の推進をします。

**コラム**

### ～　食育とは？　～

○食育基本法では『食育』を次のように位置づけています。

① 生きる上での基本であって、知育、徳育、体育の基礎となるべきもの。

② 様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人を育てること。

○毎年６月は「食育月間」、毎月 19 日は「食育の日」。

「食育月間」は、毎年６月に食育推進運動を実施し、食育の一層の浸透を図ることとしています。

また、毎月 19 日は「食育の日」とされています。「食育の日」に、日頃の食生活を見直したり、家族そろって楽しく食卓を囲んでみませんか。

（出典）内閣府　「みんなで食育楽しく食育パンフレット」及び、食育ガイド

### ～　共食とは？　～

家族が食卓を囲んで共に食事をとりながらコミュニケーションを図る共食は、食育の原点であり、子どもへの食育を推進していく大切な時間と場所です。

家族との共食の際は、子どもたちに、食卓を囲む家族の団らんによる食の楽しさを実感させるとともに、食事のマナーや挨拶習慣など、食や生活に関する基礎の習得ができるように配慮しましょう。

（出典）内閣府　第２次食育推進基本計画

## ２　食育推進の基本目標

岡谷市食育推進計画の策定にあたり、健康増進計画の共通理念でもある『ともに支えあい、健やかに暮らせるまち』の実現に向けて、食育推進の基本目標を「健やかに楽しく食べて、食の大切さを育もう」とします。

## ３　おかやですすめる３つの食育目標

食育推進の基本目標を達成するために、「おかや」をキーワードに３つの食育目標を掲げ、推進します。

第５章の健康増進計画の「栄養・食生活」分野にあたる基本目標を、食育推進計画の食育目標２として位置づけます。

食育推進の基本目標

**健やかに楽しく食べて、食の大切さを育もう**

### お　食育目標１

**おいしく食べて食を楽しみ、豊かな心を育もう**

行動目標

・家族や仲間と食事や料理を楽しみ、人とのつながりを深めよう。
・食に関する様々な体験を通じて、食に興味関心を持ち、感謝する心を育もう。

### か　食育目標２

**かしこく食べて、健康なからだをつくろう**

行動目標

・減塩を心がけ、主食・主菜・副菜をそろえた栄養バランスのよい食事をしよう。
・規則正しい食生活のリズムを身につけよう。

P55～　P59
【健康増進計画】「栄養・食生活」分野参照

### や　食育目標３

**やすらぎある郷土に親しみ、地域の食材や食文化を理解して伝えていこう**

行動目標

・季節や行事とともに食べ継がれてきた郷土食、行事食、家庭の味を守り、伝えよう。
・食の安全性について、正しい知識を持とう。

◆食育目標１

## おいしく食べて食を楽しみ、豊かな心を育もう

◆現状と課題

- 幼児・小学生・中学生に対するアンケートで、「朝食を一人で食べる人」の割合は、幼児が 3.4%、小学生が 17.1%、中学生が 33.3%と年齢が上がるにつれて高くなる状況。
- 幼児・小学生・中学生に対するアンケートで、「料理やお手伝いを毎日する人」の割合は、幼児が 5.5%、小学生が 20.5%、中学生が 13.4%と低い状況。
- 食育という言葉の認知状況は「知っている」と答えた人が 43.8%、食育に関心のある人は 40.4%で、共に半数以下の状況。
- 懇談会では、「食事のマナーが悪い」や「食に対する関心が薄い」という意見が出された。

- 食事を一人で食べる「孤食」をなくす。
- 生涯にわたって間断なく食育を推進するための取り組み。
- 「食育月間」や「食育の日」に合わせた食育の普及啓発および取り組みの充実。
- 食事のマナーや食を通じたコミュニケーションの重要性に関する啓発や情報の提供。

コラム

### ～　「孤食」と様々な「こ食」　～

家族が一緒に暮らしているにもかかわらず一人で食事をとる「孤食」や、同じ食卓を囲みながらも、家族が異なった食事をとる「個食」が問題になっています。

これらの「こ食」は、好き嫌いを増やしてしまうなどの栄養面の問題もさることながら、コミュニケーション能力が育ちにくいことや、食事のマナーが伝わりにくいことなど、食に関する問題点を増加させる要因になっています。

家族には様々な形態があり、生活スタイルも異なりますが、できる限り、家族で会話をしながら、楽しく食事をとることが大切です。

その他、「こ食」には、「子食」（子どもだけで食べる）、「固食」（好きな決まった物しか食べない）、「小食」（必要以上に食事量を制限する）、「粉食」（粉から作られた物ばかり食べる）、「濃食」（濃い味付けを好む）などが問題となっています。

（出典）厚生労働省　保育所における食事の提供ガイドライン

◆行動目標

１．家族や仲間と食事や料理を楽しみ、人とのつながりを深めよう

２．食に関する様々な体験を通じて、食に興味関心を持ち、感謝する心を育もう

◆施策・取り組み

市民の取り組み

・家族や仲間など身近な人と一緒に食べることを楽しみましょう。
・食事のマナーを身につけましょう。
・「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつを習慣づけ、感謝の気持ちを持ちましょう。
・様々な食の体験（買い物、料理作り、家庭菜園のお手伝い等）を楽しみましょう。

行政の取り組み

・食に関する様々な体験を通じて食に興味関心を持ち、楽しく食べ豊かな心が育めるよう関係機関と連携し、食育を推進します。
・「食」を通じた人とのコミュニケーションの大切さを周知啓発します。

関係機関の取り組み

・食育活動に携わるボランティア団体、関係機関、行政と連携し、地域における食育活動の充実に努めましょう。（地域・地区組織）
・子どもが「食」に関する様々な体験や学習を通じて食を学ぶとともに、保護者の「食」に対する意識高揚が図られるよう、食育を推進しましょう。（保育園・幼稚園・学校）
・「食育月間」や「食育の日」の周知啓発に合わせて、食育を推進しましょう。（職場）
・食育に関わる多様な関係者・関係機関等との連携を強化し、食育を推進しましょう。（保健福祉事務所）

◆食育目標２

## かしこく食べて、健康なからだをつくろう

第５章健康増進計画：「栄養・食生活」分野（Ｐ55～Ｐ59）の内容も併せてご覧ください

イラスト：ＷＡＮＰＵＧ

◆食育目標３

## ㊧すらぎある郷土に親しみ、地域の食材や食文化を理解して伝えていこう

◆現状と課題

・家庭で行っている行事食は、どの年代でもお正月、大晦日の割合が高くなっている。一方で、若い世代において、行事食や郷土料理を家で食べる機会が少なくなっている。
・地域や家庭・保育園・幼稚園・学校・職場において、食育を進める上で重要なことや必要だと思う取り組みに対して、「食文化の継承」と答えた人が 22.9%。
・食品を購入する時や外食の時に栄養成分表示や産地などを参考にしている人は 48.4%。
・地産地消や農業体験などの取り組みに向けては、相談窓口の明確化が課題として出された。

・地域の食材や伝統的な行事食、郷土料理を理解し、次世代へ伝承する取り組みが必要。
・栄養成分表示や産地などを活用し、安全・安心な食材を選択することが大切。
・食育ボランティア、関係機関、団体などが連携し、食育を推進するための環境づくり。

◆行動目標

１．季節や行事とともに食べ継がれてきた郷土食、行事食、家庭の味を守り、伝えよう

２．食の安全性について正しい知識を持とう

◆施策・取り組み

市民の取り組み

・地域の食材や行事食、郷土料理を理解し、次の世代へ伝えましょう。
・地域の食材の良さ、おいしい食べ方を知り、積極的に食べましょう。
・食品の見分け方、表示の見方、産地などに関心を持ち、知識を増やしましょう。
・「食」の生産から食卓までの過程を理解し、食に関する感謝の気持ちを深めましょう。

行政の取り組み

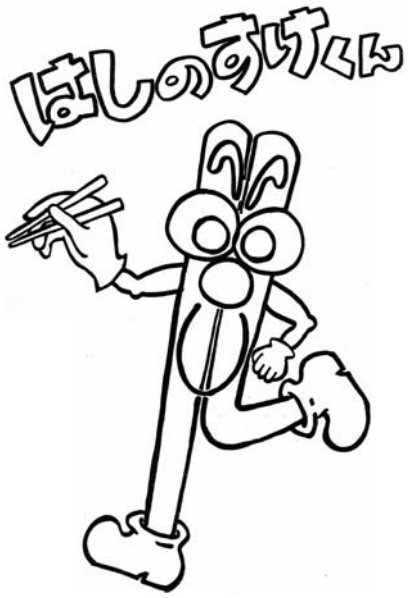
・地域の食材や伝統ある行事食、郷土料理を理解し、食文化を継承するための活動を支援します。
・栄養成分表示や産地などを活用し、安全・安心な食材を選択できる人を増やします。

関係機関の取り組み

・世代間交流や講習会等を通じて、地域の特色ある食文化を伝承しましょう。（地域・地区組織）
・地域の食材や郷土料理、行事食について学ぶ機会を作りましょう。（保育園・幼稚園・学校）
・直売所等を通じて地域食材が積極的利用されるよう地産地消を推進するとともに、食農体験の機会を提供しましょう。（生産者）
・食育に関わる多様な関係者、関係機関等との連携を強化し、食育を推進しましょう。（保健福祉事務所）

◆取り組みの成果指標

| | 指　標 | 対象 | 現状（H24） | | 目標（H29） |
|---|---|---|---|---|---|
| ① | 食に関する様々な体験を通じて食に興味関心を持ち、楽しく食べ豊かな心が育めるよう関係機関と連携し、食育を推進します。 | | | | |
| | 食育に関心がある人の割合 | 市民 | 40.4% | → | 増加 |
| ② | 「食」を通じた人とのコミュニケーションの大切さを周知啓発します。 | | | | |
| | 朝食を一人で食べる人の割合 | 幼児 | 3.4% | → | 減少 |
| | | 小学生 | 17.1% | | |
| | | 中学生 | 33.3% | | |
| ③ | 地域の食材や伝統ある行事食、郷土料理を理解し、食文化を継承するための活動を支援します。 | | | | |
| | 食育を進める上で食文化の継承を大切だと思う人の割合 | 市民 | 22.9% | → | 増加 |
| ④ | 栄養成分表示や産地などを活用し、安全・安心な食材を選択できる人を増やします。 | | | | |
| | 栄養成分表示や産地などの情報を活用する人の割合 | 市民 | 48.4% | → | 増加 |




イラスト：食育キャラクター　はしのすけくん　岡谷市

## ◆市民へのメッセージ

乳幼児期（０～５歳）

■家族と一緒に食べることを楽しみましょう。

■食べたい物、好きな物が増えるよう様々な食の体験を広げ、食に興味関心を持ちましょう。

■栽培、収穫、調理を通して、食べ物に触れる機会を持ちましょう。

学童・思春期（６～18歳）

■家族や仲間など身近な人と一緒に食事づくりや準備を楽しむ時間を持ちましょう。

■基本的な食事のマナーを身につけましょう。

■「食」の生産から食卓までの過程を理解し、食に関する感謝の気持ちを深めましょう。

■気候風土と食べ物の関係に関心を持ちましょう。

青年・壮年期（19～64歳）

■家族や仲間など身近な人と一緒に楽しく食べることを心がけましょう。

■ひとりで食事を食べる「孤食」を避け、家族みんなで楽しく食卓を囲みましょう。

■地域の食材や行事食、郷土料理を理解し、次の世代へ伝えましょう。

■外食や食品を購入する際に、栄養成分表示や産地などを参考にしましょう。

高齢期（65歳以上）

■家族や仲間など身近な人と一緒に楽しく食べることを心がけましょう。

■今まで培ってきた食に対する豊富な知識と様々な経験を活かし、特色ある食文化を次の世代へ伝えましょう。

■外食や食品を購入する際に、栄養成分表示や産地などを参考にしましょう。

# 第７章　計画の推進と評価

# １　計画の推進

## （１）「健康づくり」と「食育」の一体的な推進体制

### ①行政の推進体制

生涯を通じた健康づくりへの支援を強化するため、関係部署を横断する全庁的な推進体制の整備を図ります。

特に、６分野の取り組みについては、それぞれに担当保健師・栄養士・歯科衛生士を配置して推進します。

また、国や長野県と連携を密にし、社会情勢の変化等を的確かつ柔軟に対応しながら本計画を着実に推進します。

### ②関係団体との連携、共同

本計画の効果を十分に発揮するためには、健康づくりの主体となる個人や家庭、関係団体、行政がそれぞれの役割を果たしながら連携して推進することが大切です。

そのため、岡谷市健康づくり推進協議会を主体として、地域で活動する団体等との連携を強化し、協働して健康づくり事業の円滑な運営を図ります。

### ③ネットワークの構築と人材の育成

個人や家庭の健康づくりを支えていくために、関係団体・機関とのネットワークを確立するとともに、健康づくりを側面からサポートする地域の人材育成に努め、市民一人ひとりが自主的に健康づくりに取り組める体制を確保していきます。

## （２）計画の進行管理と評価の考え方

この計画は、策定過程で明らかになった市民の現状について「個人や家庭」「行政（市）」「関係団体」の協働した取り組みによって市民の健康意識を高め、自発的な活動を推進するためのものです。

単に、毎年の事業や参加人数だけを増やすことは、基本目標の実現の手段とはなりますが目的ではありません。基本目標に向けた具体的な取り組みを実践することで、結果として市民の健康度や意識が高まったのかという成果が最も大切です。

そのため、計画期間内であっても市民ニーズや社会情勢の変化などに柔軟に対応しつつ、常に改善を図れるように進行管理と評価を行っていきます。

### ①１年ごとの進行管理

進行管理については、毎年、計画に掲げている「行政（市）」の施策・事業について、具体的な取り組み内容（参加人数、回数、実施状況等）についての進捗状況を把握します。また、健康や食に関連するイベントや健(検)診時などで、適宜、健康に関するアンケート調査を実施するなどして、市民意識の変化や満足度を把握し改善につなげます。

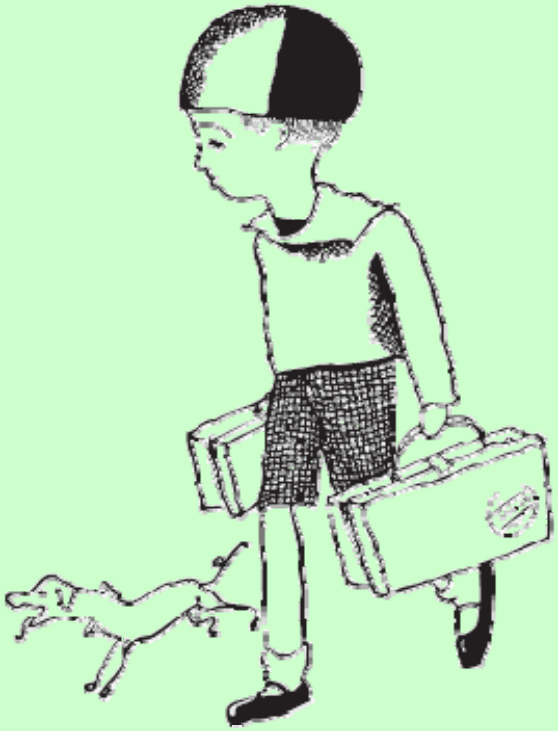
### ②５年後の総合評価

総合評価については、計画に掲げている「取り組みの成果指標」について、アンケート等により検証します。

これまでの「個人や家庭」「行政（市）」「関係団体」の協働した取り組みの結果、成果が上がったのか、また、成果が見られない場合は取り組みが適切であったのか、アンケート分析を行い、それを総合評価とします。

また、食育推進計画についても、健康増進計画の栄養・食生活分野の成果指標を合わせて、食育に関する取り組みの総合評価とします。

# 資　料　編



# 計画の策定経過

| 年　月　日 | 内　容 |
|---|---|
| 平成24年６月18日 | 健康増進に関するアンケート発送 |
| ７月20日 | 第１回　第２次岡谷市健康増進計画策定委員会 |
| ７月21日 | 岡谷市リーダーズ倶楽部ヒアリング |
| ８月10日 | 岡谷市新規採用者及び２・３年目の独身男女13人ヒアリング |
| ８月28日 | 岡谷市学校栄養士会・保育園給食部会・岡谷市農業婦人グループ連絡協議会ヒアリング |
| 10月２日 | 第２回　第２次岡谷市健康増進計画策定委員会 |
| 11月７日 | 第３回　第２次岡谷市健康増進計画策定委員会 |
| 11月21日 | 第４回　第２次岡谷市健康増進計画策定委員会 |
| 12月12日 | 第５回　第２次岡谷市健康増進計画策定委員会 |
| 平成25年１月23日 | 第６回　第２次岡谷市健康増進計画策定委員会 |
| １月25日 | 第２次岡谷市健康増進計画策定委員会・正副委員長から計画（案）を市長に報告 |
| １月29日 | 岡谷市地域福祉計画等策定委員会 |
| ３月５日 | 行政管理委員会にて計画決定 |
| ３月７日 | 市議会社会委員会へ報告 |

# 第２次岡谷市健康増進計画策定委員会設置要領

（設置）

第１　健康増進法（平成 14 年法律第 103 号）に規定する市民の健康の増進に関する施策についての計画を策定するため、第２次岡谷市健康増進計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

（所掌事項）

第２　委員会は、次に掲げる事項を所掌する。

（１）計画の策定に関する事項

（２）その他計画の策定に関して必要と認める事項

（組織）

第３　委員会の委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

（１）保健、福祉、医療及び地域の関係団体の代表

（２）一般公募者

（３）前２号に掲げる者のほか、市長が必要と認める者

（任期）

第４　委員の任期は、委嘱の日から計画の策定が終了するまでの間とする。

（委員長及び副委員長）

第５　委員会に委員長及び副委員長各１人を置き、委員の互選により定める。

２　委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

３　副会長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときは、その職務を代理する。

（会議）

第６　委員会は、委員長が召集し、委員長が議長となる。

２　委員会は、委員の過半数の出席がなければ会議を開くことができない。

３　委員長は、必要に応じ、関係する者の参加を求めることができる。

（庶務）

第７　委員会の庶務は、健康福祉部健康推進課が行う。

（補則）

第８　この要領に定めるものほか、委員会の運営等について必要な事項は、市長が別に定める。

附　則

（施行期日）

１　この告示は、平成２４年７月１日から施行する。

（有効期限）

２　この告示は、計画の策定が終了したとき、その効力を失う。

# 第２次岡谷市健康増進計画策定委員名簿

| | 団体名 | 役職 | 氏　名 |
|---|---|---|---|
| 委員長 | 岡谷市医師会 | 会長 | 小口 直彦 |
| 副委員長 | 岡谷市保健委員連合会 | 副会長 | 林 由美子 |
| 委　員 | 長野県諏訪保健福祉事務所 | 所長 | 小松　仁 |
| 委　員 | 岡谷下諏訪歯科医師会 | 理事 | 藤森 恒美 |
| 委　員 | 岡谷薬剤師会 | 副会長 | 池波　寛 |
| 委　員 | 岡谷市学校<br>保健会養護教諭部会 | | 森田 恵子 |
| 委　員 | 栄養士会諏岡支部岡谷地区 | | 小松 和子 |
| 委　員 | 歯科衛生士会諏訪支部 | 部長 | 武井 美枝子 |
| 委　員 | ＮＰＯ法人<br>日本健康運動指導士会 | | 赤羽 清志 |
| 委　員 | 岡谷市食生活改善推進協議会 | 会長 | 高林 昌代 |
| 委　員 | 一般公募 | | 小口 雅子 |
| 委　員 | 一般公募 | | 山岡 礼子 |

# 岡谷市地域福祉計画等策定委員会設置要綱

平成18年3月28日

訓令・教育委員会訓令第1号

改正　平成18年4月28日訓令・教委訓令第2号

平成19年3月27日訓令・教委訓令第1号

平成20年3月27日訓令・教委訓令第1号

平成21年2月17日訓令・教委訓令第1号

平成23年3月29日訓令・教委訓令第1号

平成23年8月31日訓令・教委訓令第2号

（設置）

第1条　岡谷市障害者福祉計画、岡谷市障害福祉計画、岡谷市高齢者福祉計画、岡谷市児童育成計画及びこれらの計画を包含する岡谷市地域福祉計画並びに岡谷市健康増進計画を策定するため、岡谷市地域福祉計画等策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

（平成18訓令・教委訓令2・平成21訓令・教委訓令1・一部改正）

（定義）

第2条　前条に規定する計画は、次の各号に定めるものをいう。

(1)　岡谷市障害者福祉計画　障害者基本法（昭和45年法律第84号）第11条の規定に基づく障害者計画

(2)　岡谷市障害福祉計画　障害者自立支援法（平成17年法律第123号）第88条の規定に基づく障害福祉計画

(3)　岡谷市高齢者福祉計画　老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8及び介護保険法（平成9年法律第123号）第117条の規定に基づく高齢者福祉計画

(4)　岡谷市児童育成計画・次世代育成支援対策岡谷市行動計画　次世代育成支援対策推進法（平成15年法律第120号）第8条の規定に基づく次世代育成支援行動計画

(5)　岡谷市地域福祉計画　社会福祉法（昭和26年法律第45号）第107条の規定に基づく地域福祉計画

(6)　岡谷市健康増進計画　健康増進法（平成14年法律第103号）第8条の規定に基づく健康増進計画

（平成18訓令・教委訓令2・平成20訓令・教委訓令1・平成21訓令・教委訓令1・平成23訓令・教委訓令2・一部改正）

（所掌事項）

第3条　委員会は、次の事項について検討する。

(1)　前条の計画の目的及び理念

(2)　現状及び各計画の分析、評価等

(3)　保健福祉の環境整備及び推進

（組織）

第4条　委員会は、委員長及び委員をもって組織する。

2　委員長は健康福祉部長をもって充て、委員は職員のうちから市長が任命する。

（平成20訓令・教委訓令1・平成23訓令・教委訓令1・一部改正）

（会議）

第5条　委員会は、委員長が招集する。

2　委員長は、必要あると認めるときは、第3条に規定する所掌事項の目的を達成するため部会を設置すること又は関係者の会議への出席を求めることができる。

（平成21訓令・教委訓令1・一部改正）

（庶務）

第6条　委員会の庶務は、健康福祉部社会福祉課が行う。

（平成20訓令・教委訓令1・平成23訓令・教委訓令1・一部改正）

（補則）

第7条　この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関して必要な事項は、委員長が定める。

附　則

この訓令は、平成18年4月1日から施行する。

附　則（平成18年訓令・教委訓令第2号）

この訓令は、平成18年5月1日から施行する。

附　則（平成19年訓令・教委訓令第1号）

この訓令は、平成19年4月1日から施行する。

附　則（平成20年訓令・教委訓令第1号）

この訓令は、平成20年4月1日から施行する。

附　則（平成21年訓令・教委訓令第1号）

この訓令は、示達の日から施行する。ただし、第1条及び第2条の改正規定は、平成21年4月1日から施行する。

附　則（平成23年訓令・教委訓令第1号）

この訓令は、平成23年4月1日から施行する。

附　則（平成23年訓令・教委訓令第2号）

この訓令は、平成23年8月5日から施行する。

# 平成２４年度　岡谷市地域福祉計画等策定委員名簿

| | 役職名 | 氏　　名 |
|---|---|---|
| 委員長 | 健康福祉部長 | 原　　孝好 |
| 委　員 | 企画政策部長 | 小口　明則 |
| 委　員 | 総務部長 | 宮坂　泰幸 |
| 委　員 | 市民環境部長 | 笠原　和彦 |
| 委　員 | 経済部長 | 島田　　勇 |
| 委　員 | 建設水道部長 | 河西　　稔 |
| 委　員 | 教育部長 | 古屋　博康 |
| 委　員 | 岡谷市民病院事務部長 | 青木　芳男 |
| 委　員 | 企画課長 | 小口　道生 |
| 委　員 | ブランド推進室長 | 橋爪　哲也 |
| 委　員 | 総務課長 | 三村　靖夫 |
| 委　員 | 財政課長 | 酒井　吉之 |
| 委　員 | 医療保険課長 | 中原　淳一 |
| 委　員 | 社会福祉課長 | 垣内　博樹 |
| 委　員 | 介護福祉課長 | 橋爪　　誠 |
| 委　員 | 子ども課長 | 松下　正樹 |
| 委　員 | 健康推進課長 | 宮澤　昌邦 |
| 委　員 | 商業観光課長 | 小坂　英之 |
| 委　員 | 工業振興課長 | 浜　　活秀 |
| 委　員 | 農林水産課長 | 高木　元一郎 |
| 委　員 | 土木課長 | 山本　文明 |
| 委　員 | 教育総務課長 | 吉澤　洋人 |
| 委　員 | 生涯学習課長 | 小松　　厚 |
| 委　員 | スポーツ振興課長 | 高橋　　章 |
| 委　員 | 岡谷市民病院庶務課長 | 岩垂　俊男 |

# 用語の解説

| 掲載ページ | 用語 | 説明 |
|---|---|---|
| 1 | 生活習慣病 | 食生活や運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣によって引き起こされる病気の総称。がん、心臓病、脳卒中、糖尿病、高血圧、脂質異常、肥満などの病気があげられます。 |
| | 健康増進法 | 「健康日本２１」を推進するとともに、栄養改善も含めた国民の健康増進を図り、国民保健の向上を目的に平成 14 年８月に制定され、平成 15 年５月に施行されました。 |
| | 食育基本法 | 国民が健全な心身を培い、豊かな人間性をはぐくむため、食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進すること等を目的とし、平成 17 年（2005 年）に施行されました。 |
| | 第４次岡谷市総合計画 | 岡谷市の行政運営の指針。平成 21 年度を初年度とし平成 30 年度を目標年次とする 10 ヵ年計画です。将来都市像を「みんなが元気に輝くたくましいまち岡谷」とし、その実現をめざします。 |
| 3 | 健康グレードアップながの２１ | 「健康長寿ＮＯ．１」を確立するために策定された、長野県の健康増進計画です。<br>平成 25 年度から平成 29 年度までの第２次計画は、平成 24 年度に策定された「信州保健医療総合計画」の個別計画のひとつとして位置づけられています。 |
| | 健康日本２１（第２次） | 日本における健康対策の現状や健康日本２１最終評価で提起された課題等を踏まえ、第４次国民健康づくり対策として、平成 24 年６月に、平成 25 年度から 34 年度までの「21 世紀における第２次国民健康づくり運動（健康日本２１（第２次））」が策定されました。 |
| 9 | 悪性新生物 | 悪性腫瘍のこと。細胞が何らかの原因で変異して増殖を続け、周囲の正常な組織を破壊する腫瘍です。がんや肉腫などがこれに入ります。 |
| | 心疾患 | 心筋梗塞、狭心症といった心臓の病気の総称であり、三大生活習慣病のひとつになっています。 |
| | 脳血管疾患 | くも膜下出血や脳梗塞や脳出血といった脳の病気の総称であり、三大生活習慣病のひとつになっています。 |
| １１ | 特定健診・特定保健指導 | 医療保険者が、40 歳から 74 歳の被保険者・被扶養者を対象に実施する生活習慣病予防に着目した健診。特定保健指導は、特定健診の結果から、情報提供、動機付け支援、積極的支援のいずれかの保健指導レベルに階層化されます。階層化された結果、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる者に対して、生活習慣を見直すサポートをします。 |
| | 結果説明会 | 特定健診の結果、特定保健指導及び精密検査の対象となった方に対して、保健師が健診の結果について個別説明を実施します。 |

| 掲載ページ | 用語 | 説明 |
| --- | --- | --- |
| １３ | 要介護・要支援認定者 | 日常生活において介護を必要とする状態を意味する要介護認定と、日常生活に見守りや支援を必要とする状態を意味する要支援認定を受けた人をいいます。 |
| １４ | 基本チェックリスト | 高齢者の生活機能を評価し、要介護状態となりリスクを予測することを目的に開発された 25 項目の問診表です。 |
| | 二次予防事業 | 二次予防事業の対象者は、要支援・要介護となるおそれの高い状態にあると認められる 65 歳以上の人です。 |
| | 一次予防事業 | 一次予防事業の対象者は、要支援・要介護認定者及び、二次予防事業対象者を除く、65 歳以上の人です。 |
| ２０ | あるき太郎ウォーキング事業 | 岡谷市健康増進計画・後期計画の重点課題である「身体活動・運動」の取り組みとして、気軽に健康づくりを始められるよう、ウォーキングコースを設定し、そのコースを活用したウォーキングイベント「あるき太郎“花回廊”」等を、平成 21 年度から実施しています。 |
| ２４ | 歯周病 | 歯周病菌が歯を支える周りの組織を壊す病気です。歯周病菌は血液に入り全身に影響を及ぼします。 |
| | メタボリックシンドローム | 内臓脂肪型肥満に加えて、高血糖、高血圧、脂質異常のうち、いずれか２つ以上をあわせ持った状態のことをいいます。メタボリックシンドロームの状態が続くと動脈硬化の危険が高まり、さらには致命的な心筋梗塞や脳梗塞などを起こしやすくなります。 |
| ２８ | 肥満度（ＢＭＩ） | 体重（kg）÷（身長（m）×身長（m））で算出した肥満度を示す指標で、体格指数ともいいます。ＢＭＩ22 の場合が「標準体重」で、25 以上が「肥満」、18.5 未満を「やせ」（低体重）と判定します。 |
| ３０ | 栄養成分表示 | 食品に含まれている栄養成分を 100ｇや 100ml、１食分、１袋分など一定の単位あたりにどれくらいの栄養成分がとれるのかを知ることができる表示です。<br>すべての食品に表示するように義務付けられてはいませんが、「カルシウム入り」「カロリーオフ」などの表示（強調表示）がある食品や栄養機能食品には、必ず栄養成分表示をすることになっています。栄養表示については、「健康増進法」に、表示する際の基準や方法（栄養表示基準）が定められています。 |
| | もっと野菜を食べよう！運動 | 岡谷市健康増進計画・後期計画の重点課題である「栄養・食生活」の取り組みとして、生活習慣病予防に効果的な野菜の摂取量増加を図ることを目的に、「毎月１のつく日（１日、11 日、21 日）は野菜の日カラダに１日（いい日）」として、野菜を意識して食べる日となるよう推進しています。 |
| ３６ | 地産地消 | 「地域生産地域消費」の略で、その地域で生産された食材をその地域で消費することを意味します。 |
| ４２ | ＨＤＬコレステロール | 血管に付着した余分なコレステロールを運び去り、動脈硬化を防ぐ善玉コレステロールです。この値が 40mg/dl 未満になると、動脈硬化が進行し、脳梗塞や心筋梗塞を起こしやすくなります。 |

| 掲載ページ | 用語 | 説明 |
|---|---|---|
| ４３ | 糖尿病予備群 | 血糖値またはＨｂＡ1ｃが基準値を越えているが、糖尿病と診断される値には達していない、糖尿病の一歩手前の状態のことを言います。ＨｂA1ｃ（ＮＧＳＰ値）の場合、5.6%～6.4%の間が糖尿病予備群の値になります。 |
| ４３ | ＨｂＡ１ｃ | ヘモグロビンエーワンシーと読み、過去約１～２ヶ月の平均的な血糖状態が分かります。この値が 5.6%以上（ＮＧＳＰ値）になると、平均的な血糖値が高く、糖尿病の危険性があるといえます。 |
| ４４ | フッ化物 | フッ素を含む化合物。フッ素は、土、水、野菜、魚介類、お茶等広く自然界に存在している天然元素のひとつ。歯の面の脱灰を抑制し、再石灰化を促進するなど、むし歯予防効果があります。 |
| ４６ | 防煙教育（防煙） | タバコに関する正しい知識を付け、タバコの危険性を知ってもらうことで未成年者、非喫煙者の新たな喫煙を防ぐことです。 |
| ４８ | 少子高齢化 | 生まれてくる子どもの数（出生数）が減り、高齢者が増え、さらに高齢者の寿命が伸びることをいいます。 |
| | ライフステージ | 人々の生涯を各年代のおおよその特徴に合わせて区分した段階（ステージ）のことで、本計画では乳幼児期（０～５歳）、学童・思春期（６～18 歳）、青年・壮年期（19～64 歳）、高齢期（65 歳以上）を設定しています。 |
| ５３ | 健康づくりのつどい | 岡谷市健康づくりのつどい実行委員会と岡谷市が、市民の健康づくり意識の啓発の場として、年１回開催する健康づくりのためのイベントです。 |
| | 思春期健康教育 | 身体的・精神的に急成長する中学生を対象に、身体のしくみ・生命の大切さとともに、性教育・性感染症の予防を学ぶ場として、平成 12 年に「思春期赤ちゃんふれあい体験事業」として事業を開始しました。平成 21 年からは、「思春期健康教育」として市内４中学校の３年生全クラスで実施しています。 |
| ５８ | 低栄養 | 低栄養とは、たんぱく質とエネルギーが不足している状態のことです。食事の摂取量が低下し低栄養状態になると、筋肉や内臓などの働きが衰え、毎日を活動的に過ごせなくなり、免疫力が低下して感染症などにもかかりやすくなります。 |
| ６６ | ＬＤＬコレステロール | 肝臓からコレステロールを全身の細胞に運ぶ役割をしています。ＬＤＬコレステロールが多いと、体の隅々に運ばれるコレステロールが増え、コレステロールが血管壁の内膜に溜まってしまいます。そうすると血液の通り道が細くなったり、血栓ができやすくなり動脈硬化を促進させてしまいます。 |

第２次岡谷市健康増進計画

発行日　平成 25 年３月

発　行　岡谷市

編　集　岡谷市健康福祉部健康推進課

〒394-8510　岡谷市幸町８－１　℡0266－23－4811

E-mail:kenkou@city.okaya.lg.jp　ホームページ：http://www.city.okaya.lg.jp