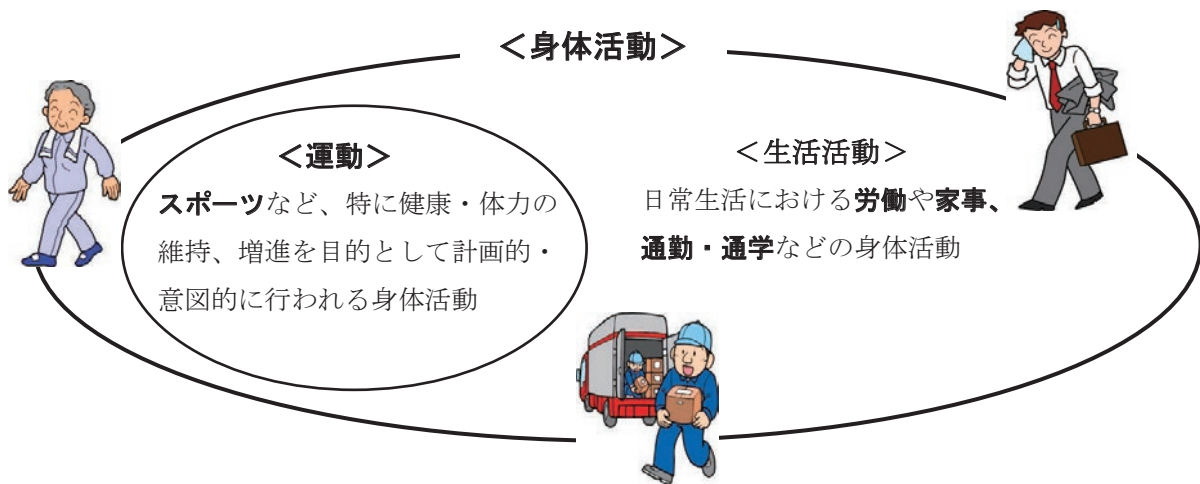


第3章 具体的な施策の展開

基本的方向 1 健康に関する生活習慣の改善

1 身体活動・運動・スポーツ

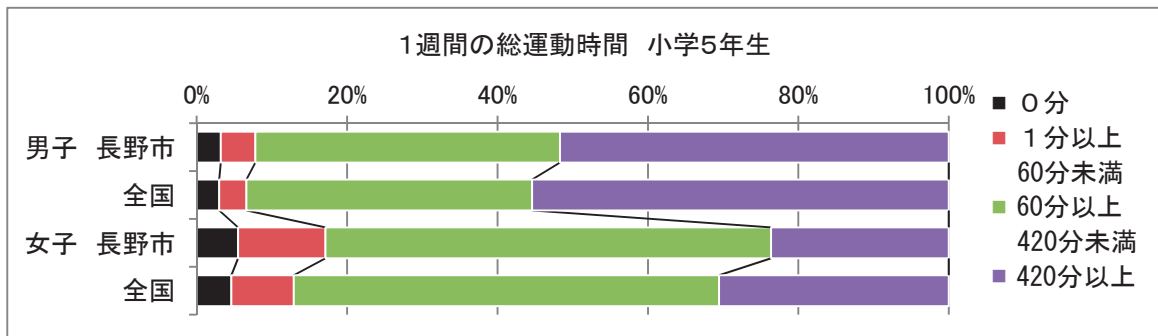
身体活動・運動の量が多い人は、少ない人と比較してがんや循環器疾患など非感染性疾患の発症リスクが低いことが実証されています。また、高齢者の認知機能や運動器機能の低下などとも関係することが明らかになっており、身体活動・運動の意義や重要性が広く市民に認識され実践されることは、市民の健康寿命の延伸に有用であると考えます。



「**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などの健康・体力の維持及び増進を目的として計画的・意図的に行われるものをいいます。

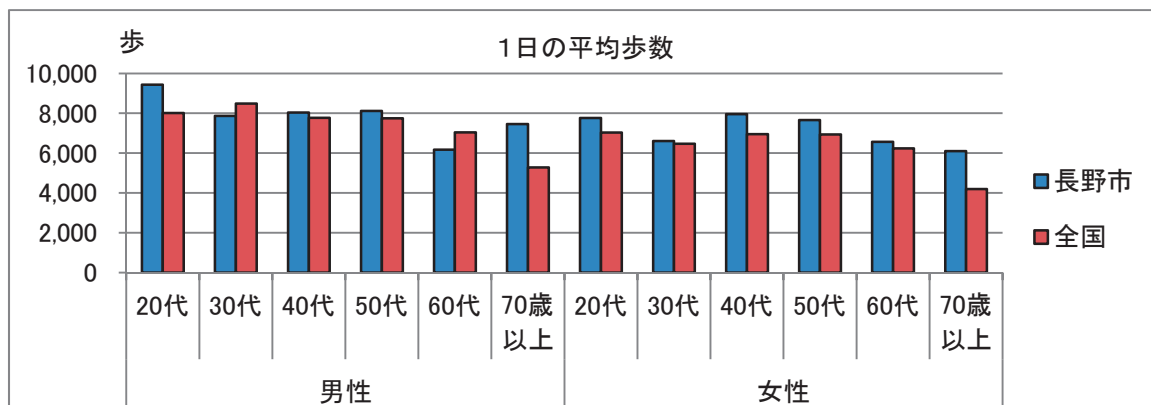
(1) 現況と課題

ア 小学5年生で体育の授業以外、1週間に運動やスポーツを全く行っていない児童の割合は、男子で3.2%、女子で5.5%で、全国平均より高くなっています。



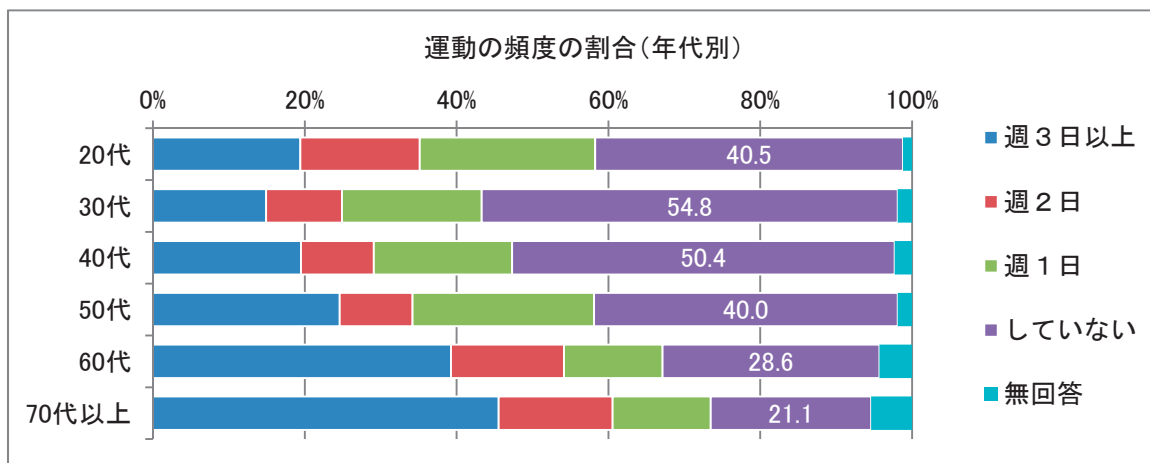
H27 全国体力・運動能力、運動習慣等調査

イ 1日の平均歩数は、20～50代では、男女とも30代が最も少なく、70歳以上では全国平均を大きく上回っています。



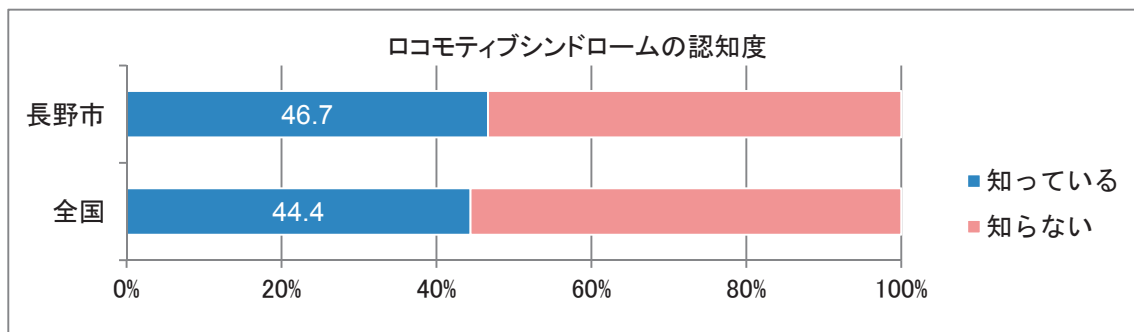
長野市：H27 歩数調査 国：国民健康・栄養調査

ウ 30～40代は、半数以上の人「運動をしていない」状況です。



H27 まちづくりアンケート

エ ロコモティブシンドローム¹⁾を知っている人は、全国平均を上回っているものの、過半数には達していません。



長野市：H27 健康づくりアンケート 国：健康日本 21（第二次）分析評価 H27

¹⁾ ロコモティブシンドローム（運動器症候群）：関節や筋肉などの運動器の障害により、要介護になるリスクの高い状態のこと。

(2) 目指す姿

日常生活の中で、日々身体を動かすことが習慣となり、生涯にわたり自立した生活を送ることができる。

(3) 取組の方向性

ア 市民の取組

- 幼児期は、様々な遊び等を通じて、楽しみながら身体を動かす。
- 学童・思春期は、日々身体を動かすことを習慣にする。
- 仕事や子育てなど多忙な生活の中でも、意識をして身体を動かす。
- 年齢や能力に応じた運動・スポーツや社会参加活動を通じて積極的に外出する。

イ 市の取組（施策） ◎は重点取組

■運動・スポーツ習慣の定着

- ◎保育所・幼稚園等における運動や集団遊びの体験など、楽しみながら身体を動かす取組を推進します。（保育・幼稚園課、学校教育課）
- 子どもの頃から運動・スポーツを楽しんだり、体験したりする機会を持つように、親子で気軽に参加できる運動・スポーツ教室を開催します。（健康課、スポーツ課）
- 保健体育の授業等において、心身の発達段階や個々の能力に合わせた運動能力の向上及び運動習慣の定着に取り組みます。（学校教育課）
- ◎アクティブガイド²⁾ 及びプラス・テン³⁾ 等を活用し、身体活動の重要性についての普及啓発に取り組みます。（健康課）
- ◎要介護状態等の原因となり得るロコモティブシンドローム予防の普及啓発を行うとともに、転倒予防のための運動及びレクリエーション指導を実施します。（健康課、介護保険課）
- ◎生活習慣病予防のための運動講座や体力測定等を実施するなど、運動・スポーツ習慣の定着を図る取組を推進します。（健康課、スポーツ課）
- 日頃の健康づくりのため、気軽に運動・スポーツを楽しめる運動講座やスポーツ大会を開催します。（人権・男女共同参画課、障害福祉課、産業政策課、スポーツ課、家庭・地域学びの課）
- ◎住民自治協議会や地域に根ざした市民公益活動団体等と連携し、地域住民を対象とした運動・スポーツの機会を設けます。（健康課、スポーツ課、介護保険課）
- ◎健康づくりや運動に関心がない、または関心はあるものの未だ取り組めていない人に対して、運動・スポーツを始める動機付け支援を行います。（健康課・スポーツ課）

²⁾ **アクティブガイド**： 2013年厚生労働省が策定した「健康づくりのための身体活動指針」

³⁾ **プラス・テン**： アクティブガイドで用いているキャッチフレーズ。「今より10分多く体を動かしましょう」ということ。

■運動・スポーツに取り組みやすい環境づくり

- 地域の運動・スポーツ施設の活用を促進するとともに、市民が気軽に様々なスポーツを楽しむ機会を提供します。(スポーツ課)
- 自然や眺望、歴史・文化を活かしたトレッキングコースや遊歩道を整備します。(観光振興課)

(4) 指 標

No.	目標項目	現状	目標	出典
1	1週間に運動やスポーツを全く行っていない児童の割合の減少 小学5年生 男子 小学5年生 女子	3.2% 5.5%	3.0% 4.6%	H27 全国体力・運動能力、運動習慣等調査
2	日常生活における歩数の維持・増加 20～64歳 男性 20～64歳 女性 65歳以上 男性 65歳以上 女性	7,891歩/日 7,335歩/日 7,235歩/日 6,384歩/日	9,000歩/日 8,500歩/日 7,235歩/日 6,384歩/日	H27 歩数調査
3	週1回以上運動を行う成人の割合の増加	59.1%	65.0%	H27 まちづくりアンケート
4	ロコモティブシンドロームを認知している人の割合の増加	46.7%	80.0%	H27 健康づくりアンケート

(参考) +10 (プラス・テン) 今より10分多く体を動かそう

2013年厚生労働省が策定した「健康づくりのための身体活動指針」で用いているキャッチフレーズです。余分に10分動くことで、糖尿病、心臓病、脳血管疾患、がん、ロコモティブシンドローム、うつ、認知症等のリスクを下げることができ、健康寿命の延伸につながります。10分歩いた場合、歩数にすると約1,000歩です。

身体活動量を増やすために、まずは、+10から始めてみましょう。

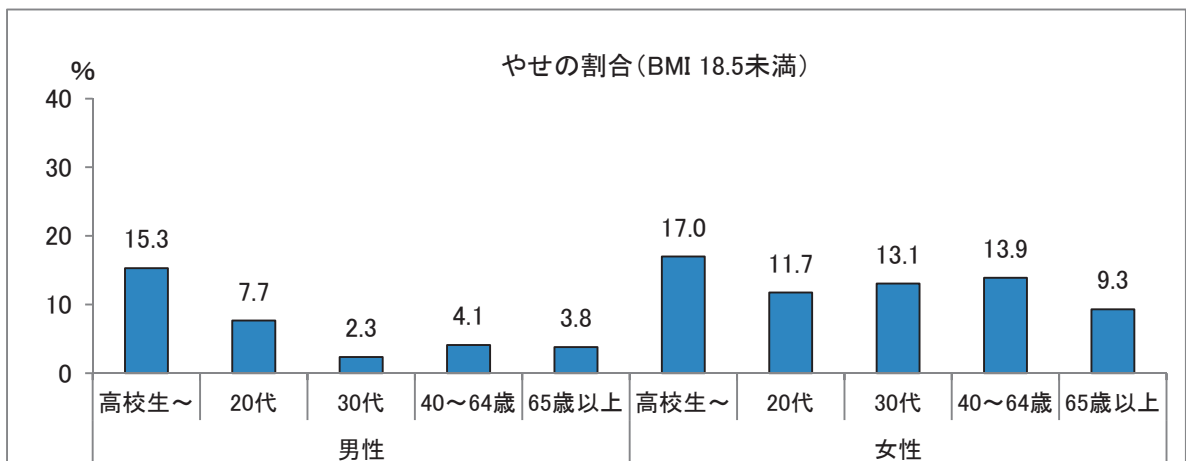
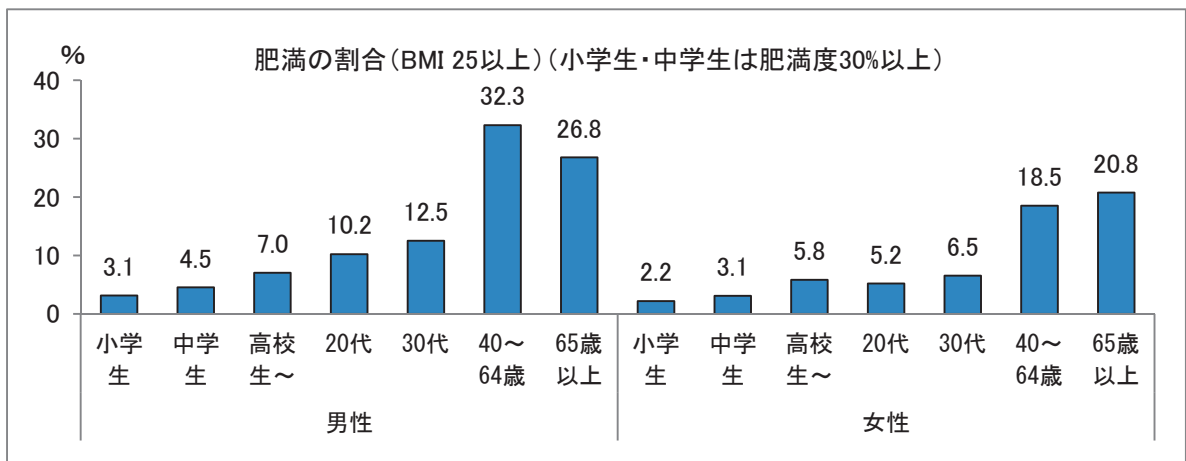


2 栄養・食生活、食育

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、人々が健康で幸福な生活を送るために欠くことのできない営みであり、また、多くの生活習慣病の予防や生活の質の向上の観点からも重要です。なお、市民一人ひとりが様々な食体験を通じて、「食」に関する知識と「食」を選択する力を会得し、健全な食生活を実践できるようになることも重要です。

(1) 現況と課題

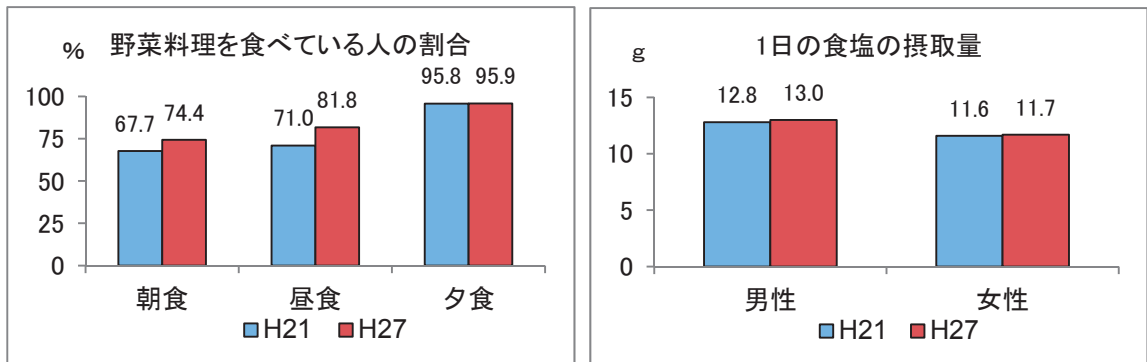
ア 本市の平成26年度国保特定健診結果では、40～64歳の男性の3人に1人が肥満となっています。女性は、男性に比べ少ないものの40代以降に割合が増加しています。一方、骨量減少や低出生体重児出産等との関連がある女性のやせは、高校生が最も高い状況です。



H26 学校保健統計

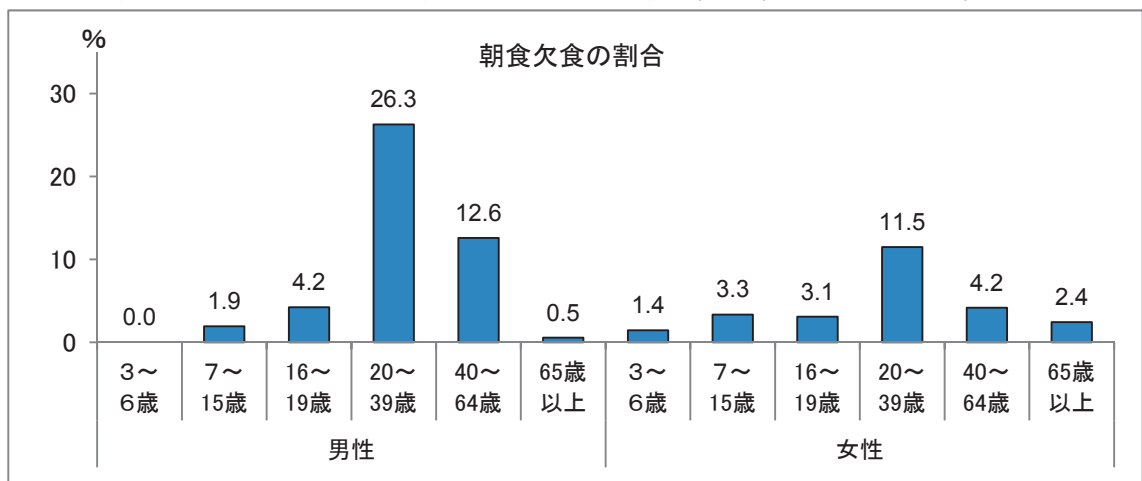
H26 国保特定健診結果・学生職場健診時の身体測定結果

イ 野菜料理を食べている人の割合は、夕食時が最も多く、3食ともに平成21年より増加しています。1日の食塩の摂取量は平成21年から改善はみられていません。



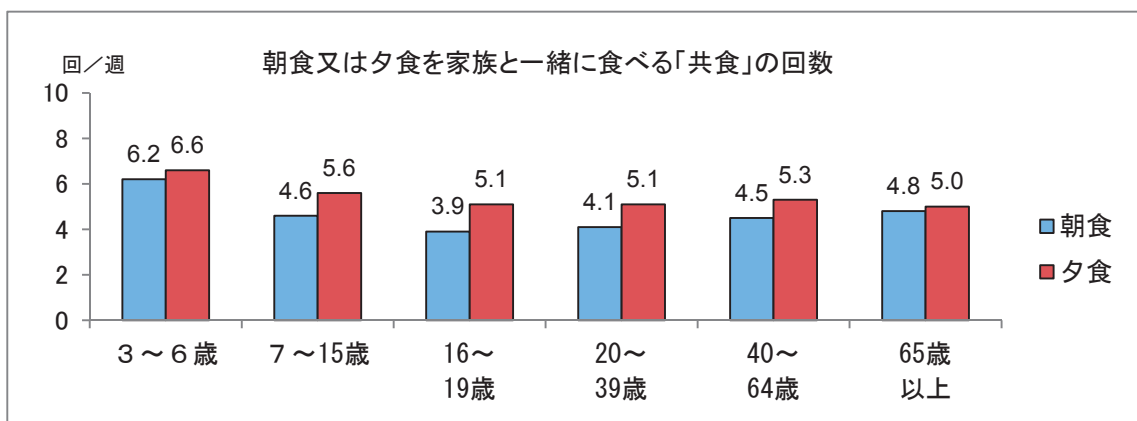
アンケート・スポット尿検査

ウ 朝食欠食の割合は、男女とも20～39歳の年代層で最も高くなっています。特に、男性の20～39歳は、4人に1人が朝食欠食をしています。



H27 食育に関するアンケート

エ 食の楽しさやマナーなどの食に関する基礎を習得する家族等との「共食」の機会は、16～19歳が最も低くなっています。



H27 食育に関するアンケート

(2) 目指す姿

子どもの頃から心身ともに健康であるための食習慣を身につけ、生涯にわたり健康な食生活を送ることができる。

(3) 取組の方向性

ア 市民の取組

- 「早寝早起き朝ごはん」をはじめ、規則正しい生活リズムを身につける。
- 3食バランス良く食べて、ライフステージを通じて適正体重を維持する。
- 減塩や野菜を多く摂取することで、生活習慣病予防のための健全な食生活を実践する。
- 食育に関心を持ち、家族や仲間と楽しく食事をする。

イ 市の取組（施策） ◎は重点取組

■健全な食生活の促進と食育活動の推進

- ◎母子保健事業等を通じて、家庭における「早寝早起き朝ごはん」運動や家族等との共食の重要性など、子どもの健やかな成長を支えるための食育の啓発に取り組みます。（健康課、学校教育課、家庭・地域学びの課）
- ◎保育所・幼稚園・学校では、日々の保育・教育活動を通じ、「食」への興味・関心を高め、感謝の気持ちを育てます。
（健康課、保育・幼稚園課、学校教育課、保健給食課）
- ◎園児、児童・生徒の健康の保持・増進のため、安全でバランスのとれた給食を提供するとともに、給食献立への郷土食、行事食の取り入れや地産地消の取組を推進します。（保育・幼稚園課、農業政策課、保健給食課）
- 食育月間（毎年6月）や食育の日（毎月19日）等に合わせ、保育所・幼稚園・学校ごとに工夫を凝らした食育の取組を実践します。
（保育・幼稚園課、学校教育課、保健給食課）
- 教職員を対象に、小中学校教育向けの「食」に関する体験的な研修を実施し、学校の教育現場に活かします。（学校教育課）
- ◎若い世代に身近な SNS（ソーシャルネットワーキングサービス）の積極的な活用や学校、飲食店等での普及啓発など、若い世代に合った方法、内容での情報発信を行います。（健康課）
- ◎生活習慣病の予防や改善を図るため、学校・職場・地域と連携した切れ目のない食育の推進に取り組みます。（健康課）
- 地域住民に身近な場所で共に作り、食べ、楽しく学べる各種料理教室を開催します。（健康課、人権・男女共同参画課、産業政策課、家庭・地域学びの課）
- ◎生活習慣病の重症化を予防するため、国保特定健診結果等から対象者を抽出し、個別栄養相談・指導を実施します。（健康課）
- 介護予防や高齢者の低栄養状態を予防するため、栄養指導を実施します。
（介護保険課）

■食育活動実践のための環境づくり

- ◎県との協働による信州食育発信「3つの星レストラン」(健康に配慮したヘルシーメニューの提供、地産地消、食べ残し等の生ごみの削減に取り組んでいる飲食店)の拡大に取り組みます。(健康課、生活環境課)
- 健全な食生活を実践するにあたり、正しく食品の選択ができるように、食品に関する表示制度や食中毒情報等の基本的な情報を分かりやすく発信します。(健康課、食品生活衛生課)
- 食品の選択や栄養成分の過不足の目安となる栄養成分表示について、適正な表示が行われるよう、食品企業等への指導・助言を行います。(健康課)
- 市民、事業者、行政による食品の安全確保に関する情報交換(リスクコミュニケーション)を行い、相互理解を深めることにより、食品の安全確保を推進します。(食品生活衛生課)

(4) 指 標

No.	目標項目	現状	目標	出典
1	肥満児童(肥満度30%以上)の割合の減少			H27 学校保健統計
	小学5年生 男子	3.8%	減少	
	小学5年生 女子	1.9%	減少	
2	適正体重を維持している成人の割合の増加			H26 国保特定健診結果、学生職場健診時の身体測定結果 H27 国保特定健診、後期高齢者健診結果
	20~60歳 男性 BMI25以上 肥満	23.8%	22.0%	
	40~60歳 女性 BMI25以上 肥満	19.2%	19.0%	
	20代 女性 BMI18.5未満 やせ 65歳以上 BMI20以下 やせ傾向	11.7% 21.4%	減少 22.0%	
3	食塩摂取量の減少	9.9g/日	8.0g/日	H28 国民健康・栄養調査、県民健康・栄養調査
4	野菜摂取量の増加	294g/日	350g/日	
5	食育に関心を持っている人の割合の増加	86.0%	90.0%	H27 食育に関するアンケート
6	朝食を欠食する人の割合の減少			
	小学生	7.0%	0%	
	20~30代	16.8%	15.0%	
7	朝食又は夕食を家族と一緒に食べる「共食」の回数の増加	10.4回/週	11.0回/週以上	

(参考1) BMI について

国民の健康の保持・増進を図る上で摂取することが望ましいエネルギーの摂取量及び消費量のバランスの維持を示す指標として、体格 (BMI) を採用します。

$$\text{BMI} = \text{体重 (kg)} \div \text{身長 (m)} \div \text{身長 (m)}$$

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

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

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

出典：厚生労働省 日本人の食事摂取基準 (2015 年版)

(参考2) 市民が購入する食べ物別全国ランキング

～家計調査から見える市民の食卓～

炭水化物・果物・アルコールなど	小麦粉	1位	肉・魚類	鮭	4位	塩分・塩蔵品	塩鮭	9位
	調理パン (金額)	1位		豆類 (金額)	8位		魚介缶詰 (金額)	3位
	りんご	3位		さんま	8位		漬け魚 (金額)	7位
	桃	2位	野菜・海藻類	キャベツ	1位		たらこ	8位
	ぶどう	3位		きゅうり	5位		チーズ	5位
	果物加工品	5位		れんこん	8位		みそ	1位
	砂糖	1位		レタス	9位		食塩	6位
	ワイン	3位		たけのこ	5位		ドレッシング	4位
	清酒	4位		わかめ	6位			
	ビール	7位						

(金額)：購入額による順位 他：購入量による順位

出典：総務省「家計調査」品目別県庁所在市及び政令指定都市 (52 箇所) ランキング H25～H27 の平均

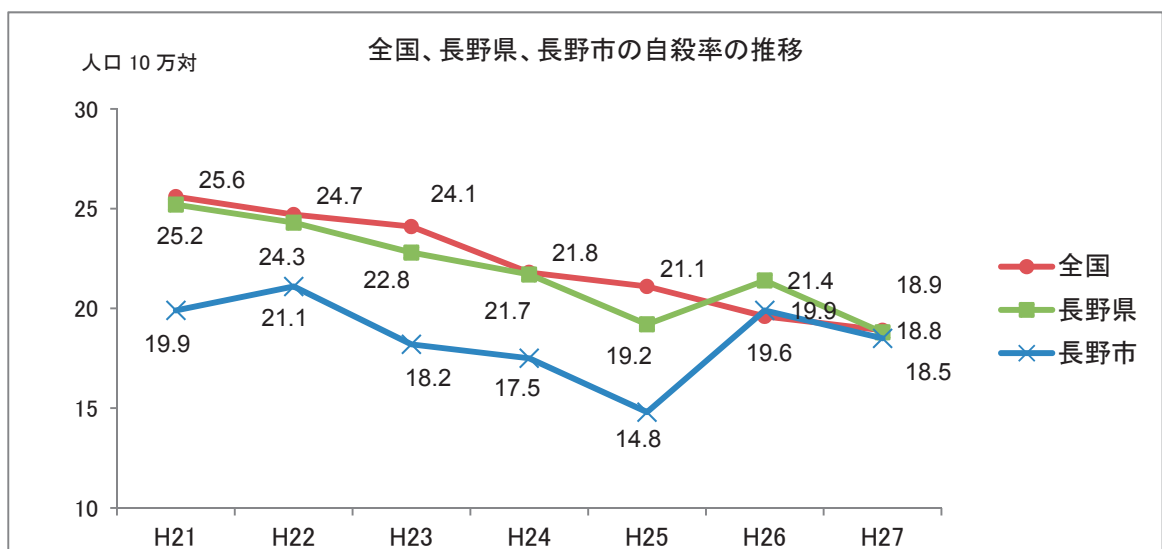
3 こころの健康・休養

こころの健康は、人がいきいきと自分らしく生きるための重要な条件で、それを保つためには、適度な運動やバランスのとれた栄養・食生活などの要素に加え、睡眠や休養を十分とり、ストレスと上手につきあうことが欠かせない要素となります。

また、社会問題になっている自殺の背景には、うつ病等こころの病が大きく関与しており、自殺者数を減少させることは、こころの健康を含めた市民の健康増進と深いつながりがあります。

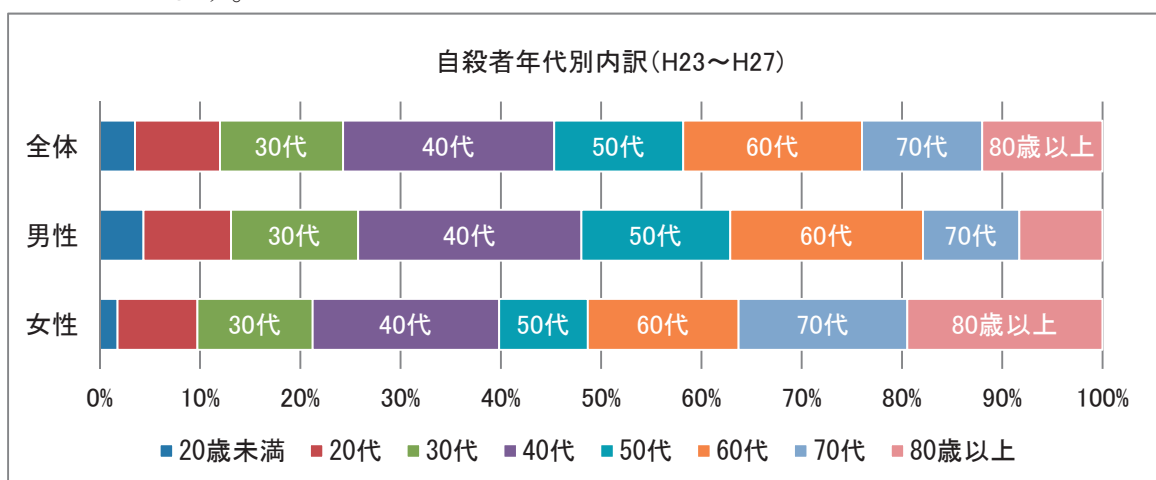
(1) 現況と課題

ア 本市の自殺死亡率は、平成 22 年をピークに全国の死亡率よりも低い状況で推移してきましたが、平成 26 年は増加しました。



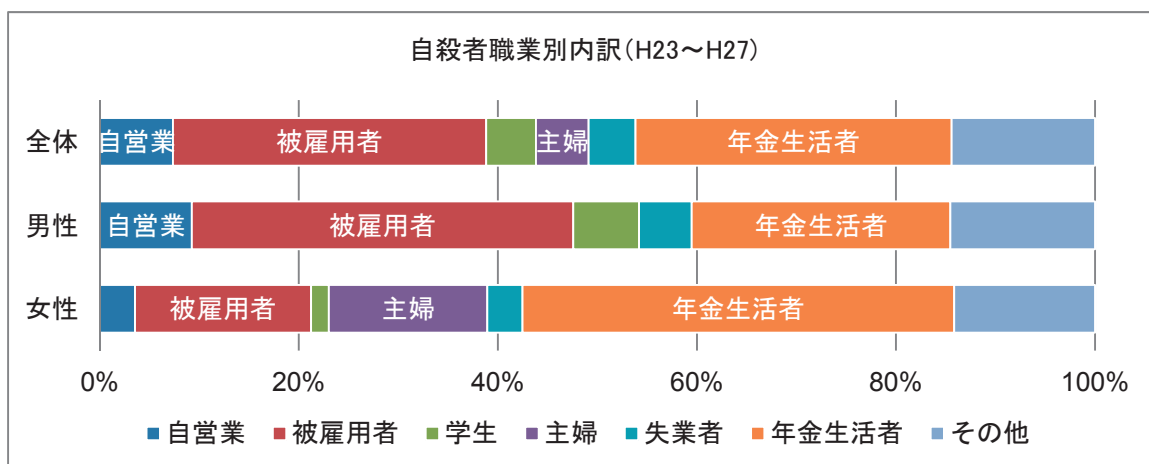
地域における自殺の基礎資料

イ 自殺者を年代別にみると、男性は 30～50 代、女性は 60 代以上が半数を占めています。



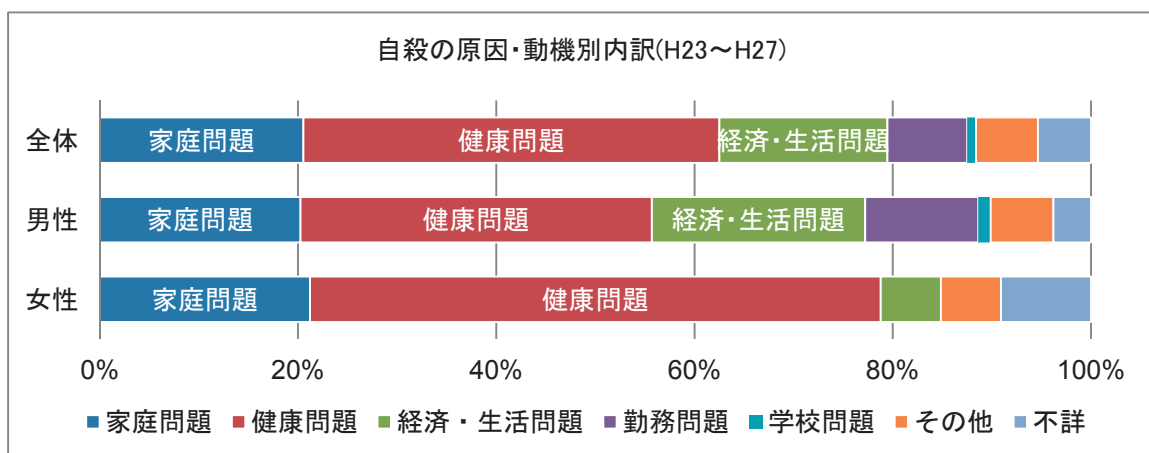
地域における自殺の基礎資料

ウ 自殺者の職業別内訳については、男性は半分以上が自営業または被雇用者等働いている人が占めており、一方女性は主婦および年金生活者となっています。



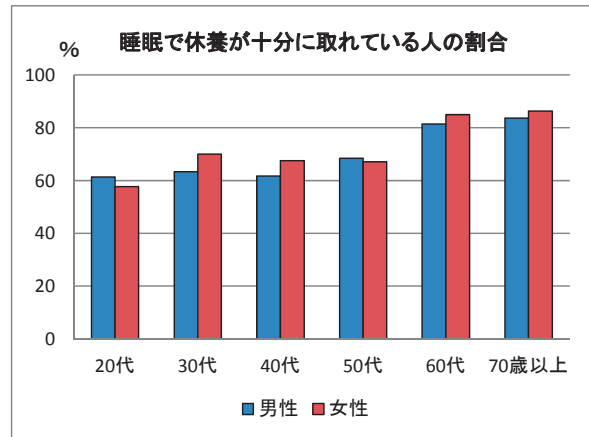
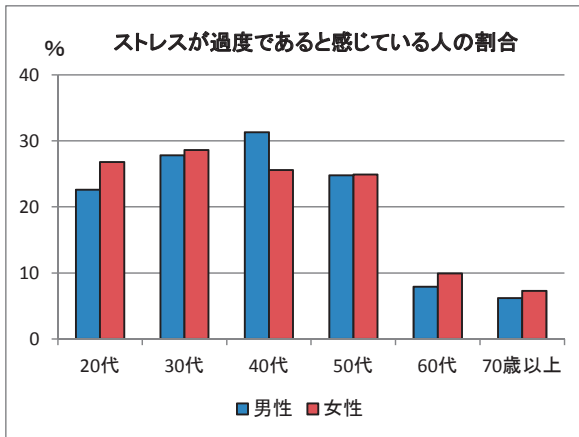
地域における自殺の基礎資料

エ 自殺の原因・動機については、男性は「健康問題」、「経済・生活問題」、「家庭問題」の順に、女性は「健康問題」、「家庭問題」の順に多い状況です。特に女性は、「健康問題」が64%を占めています。



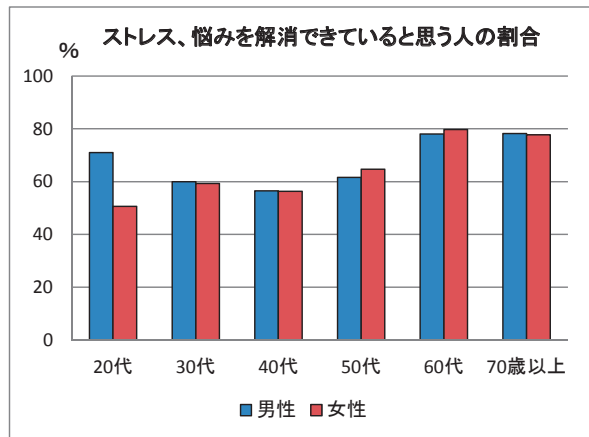
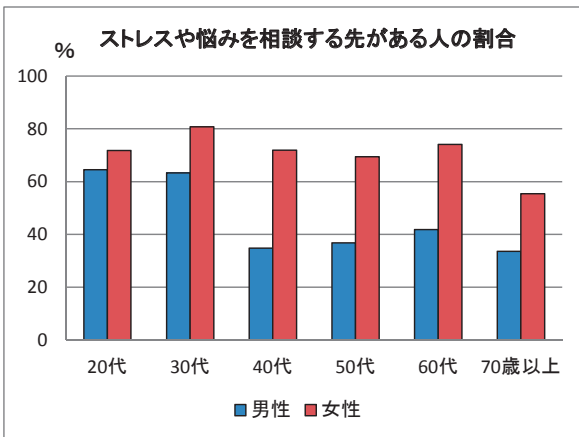
地域における自殺の基礎資料

オ 男女ともストレスが過度であると感じている人は、20～50代に高くなっています。また、この年代では、睡眠による休養が十分取れている人が低くなっています。なお、ストレスや悩みを相談する先がある人は、40代以降の男性に低くなっています。



H27 健康づくりアンケート

カ ストレスや悩みを解消できていると思う人の割合は、男女とも20～50代までが低くなっています。



H27 健康づくりアンケート

(2) 目指す姿

睡眠、休養を十分とり、自分に合ったストレスへの対処法を身につけることで、こころの健康を保つ。また、本人や周囲の人がこころの病気について正しく理解し、早期発見、早期治療など適切な対応をとることができる。

(3) 取組の方向性

ア 市民の取組

- 思春期の心身の変化について理解し、困ったことや悩んでいることが自分で解決できない場合は、親や友人、学校、相談機関等に相談する。
- 自分自身のストレス状態に応じたストレス対処法を持つ。
- 睡眠や休養の重要性を理解し、休養等を積極的にとる。
- こころの不調を感じたら、早めに家族や友人、専門家に相談するなど、こころの病気の早期発見、早期対応に努める。
- 自殺予防のための理解を深め、家族や友人、同僚など周囲の人のいつもと違う様子（SOS）に気づき、必要な支援につなげる。

イ 市の取組（施策） ◎は重点取組

■普及啓発、相談体制

◎学校教育現場においては、児童・生徒のこころの健康の保持に係る教育・啓発を行うとともに、教職員は、児童・生徒一人ひとりのこころの変化に気づき、気軽に相談できる関係づくりに取り組みます。（学校教育課）

◎睡眠や休養の重要性及びストレスの対処法に関する教育・普及啓発に取り組むとともに、相談・支援機関に関する情報を積極的に発信します。（健康課、介護保険課、子育て支援課、学校教育課）

○こころの健康づくりに関する講演会・教室を開催するとともに、悩みや不安がある人を対象に、こころの専用相談電話及び訪問、面談による個別相談を行います。（介護保険課、子育て支援課、健康課）

○精神科医療が必要な人を早期かつ適切な医療へつなげるため、精神科医、保健師、専門相談員等による個別相談を実施します。（介護保険課、健康課）

○保健師による自死遺族の相談や交流会の情報提供を行うなど、自死遺族への支援に取り組めます。（健康課）

■人材育成

◎一般市民から民生児童委員、各種相談窓口担当者までの幅広い層・分野における自殺予防ゲートキーパーの更なる養成を図るため、基礎的な研修の他、傾聴等のスキルアップにつながる講座を開催します。（健康課）

○相談対応者の資質と専門性の向上を図るため、保健・福祉、医療関係者や教職員を対象とした精神保健福祉等研修会を開催します。（健康課、学校教育課）

■連携体制

◎自殺の原因は、様々な要因が複雑に絡み合っていることから、保健、医療、福祉、労働、司法等の関係機関・団体及び庁内関係課で構成する「長野市自殺対策ネットワーク会議」を開催し、幅広く情報共有・意見交換をしながら、相互の協力、連携を深め、自殺対策の強化に取り組めます。（健康課）

◎県や消防局救急隊、救急医療機関、精神科医等と連携し、自殺未遂者の再度の自殺を防ぐ取組を推進します。（健康課、消防局警防課）

(4) 指 標

No.	目標項目	現状	目標	出典
1	自殺率の減少 (人口 10 万対)	18.5	14.8	H27 地域における自殺の基礎資料
2	ストレスが過度であると感じている人の割合の減少 (20～50 代)	26.8%	10.0%	H27 健康づくりアンケート
3	ストレスを解消できている人の割合の増加 (20～50 代)	59.5%	80.0%	H27 健康づくりアンケート
4	相談先がある人の割合の増加(40 代以上の男性)	36.3%	36.3%以上	H27 健康づくりアンケート
5	睡眠で休養が取れている人の割合の増加 (20～50 代)	65.8%	80.0%	H27 健康づくりアンケート
6	ゲートキーパー研修参加延べ人数の増加	8,812 人 (累計)	年 1,000 人 ずつ増加	健康課とりまとめ

誰でもなれる ゲートキーパー

「あれ？いつもと様子がちがう・・・」

そんな風に思う人、周囲にいませんか？

ゲートキーパーはそんな気づきから始まります。

【 ゲートキーパーとは 】

身近な人の**自殺の危険**を示すサインに**気づき**、**話しを聞き**、

必要に応じて相談機関へ**つなげ**、**見守る**人のことです。

家庭や地域、職場、教育などあらゆる場面で、
誰もがゲートキーパーになれます。**命の門番**といわれています。

気づき

変化に気づいて、声をかける

傾聴

本人の気持ちを尊重し耳を傾ける

見守り

寄り添いながら、じっくり見守る

つなぎ

早めに専門家に相談するように
うながす

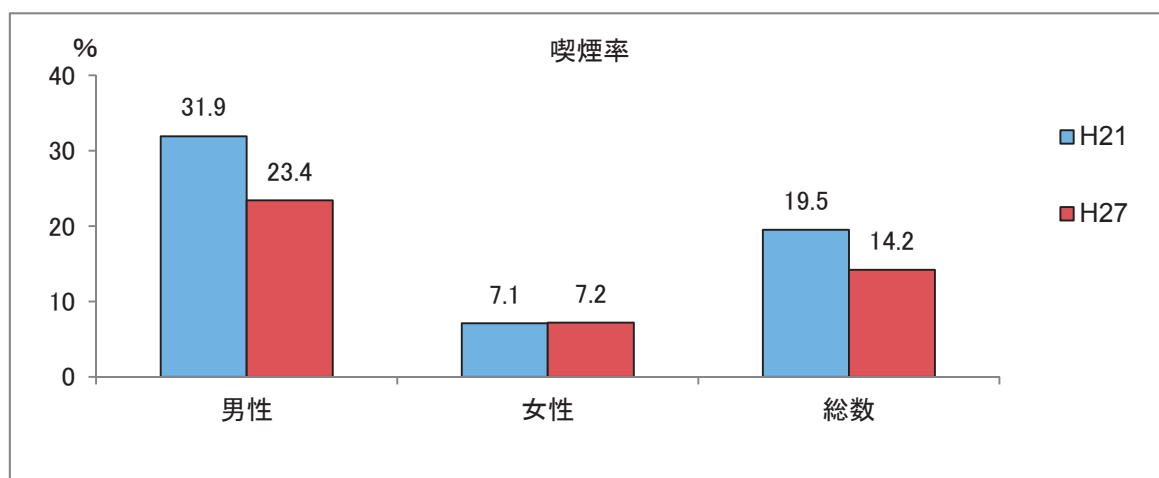
出典：ゲートキーパーのためのリーフレット長野県精神保健福祉センター

4 喫煙

喫煙は、生活習慣病をはじめとした多くの疾患との因果関係があります。また、室内かそれに準ずる環境で、他人のたばこの煙を吸わされる受動喫煙は、受動喫煙しない場合に比べて、肺がんや乳がんになるリスクが高まります。喫煙及び受動喫煙対策により、がん、循環器疾患、COPD¹⁾、糖尿病等の発症予防や健康づくりにおいて、確実に効果が期待できます。

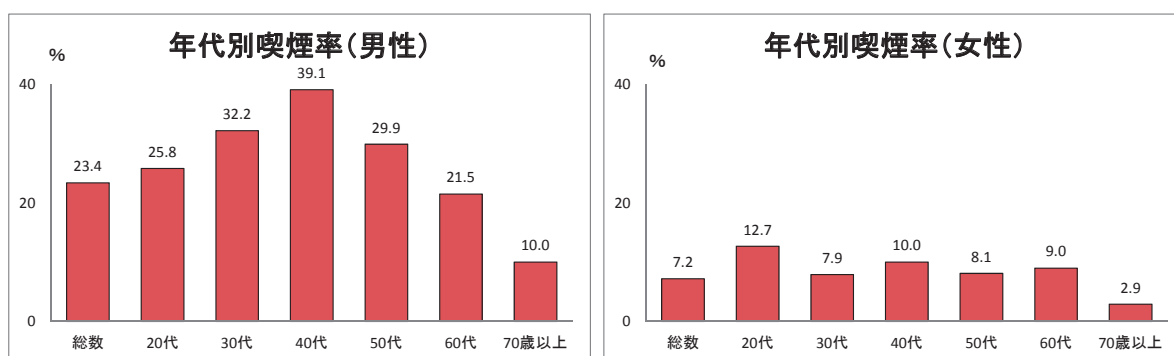
(1) 現況と課題

ア 喫煙率の推移では、男性は大幅に減少しましたが、女性は大きな変化は見られません。



健康づくりアンケート

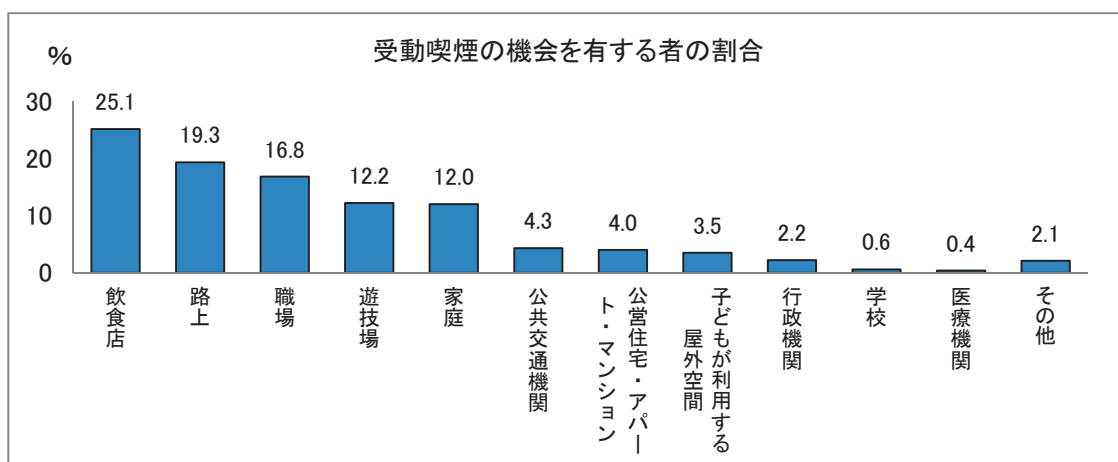
イ 年代別に見ると、女性では20代の喫煙率が最も高くなっています。4か月児健康診査票の集計(H27)によると、妊娠中の喫煙率は、2.4%でした。



H27 健康づくりアンケート

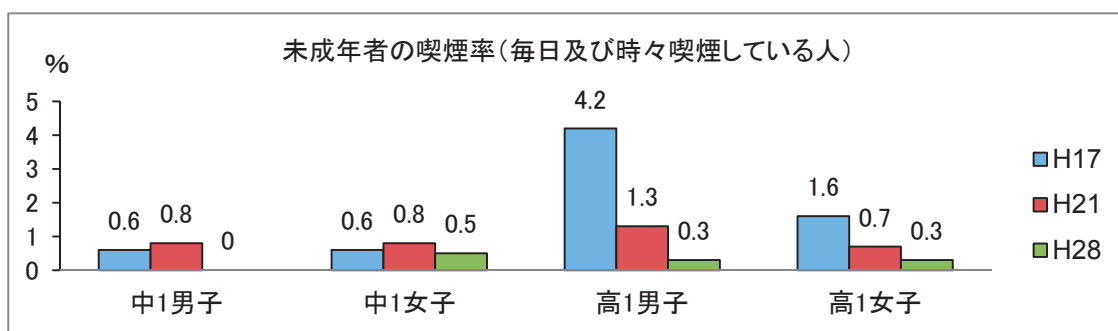
¹⁾ COPD (慢性閉塞性肺疾患) : 主として長期の喫煙によってもたらされる肺の炎症性疾患で、咳・痰・息切れを主訴として緩徐に呼吸障害が進行する病気。かつて、肺気腫・慢性気管支炎と称されていた疾患が含まれる。

ウ 多数の人が利用する施設の管理者や職場の事業主には、受動喫煙防止対策の努力義務がありますが、飲食店を中心に、受動喫煙防止対策が講じられていない施設があります。



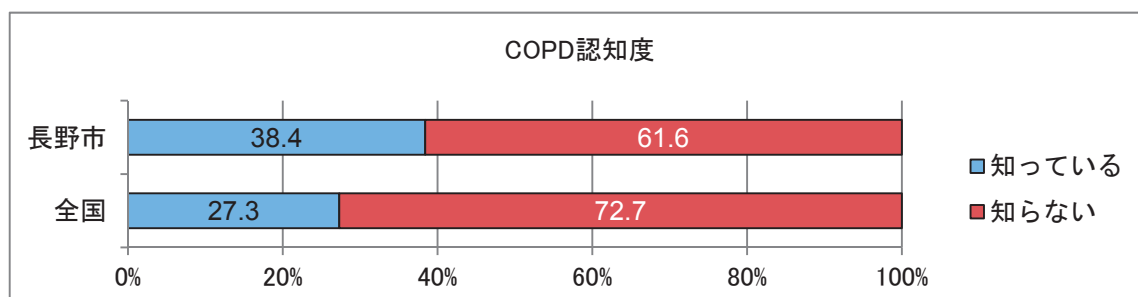
H27 健康づくりアンケート

エ 未成年者の喫煙率の状況については、習慣的に喫煙している生徒（毎日及び時々）は減少しましたが、未だに若干名います。



未成年者の喫煙・飲酒状況等調査

オ COPD の認知度は、全国平均より高いですが、まだ6割が「知らない」と答えています。



長野市：H27 健康づくりアンケート 国：健康日本 21（第二次）分析評価 H27

(2) 目指す姿

妊婦や未成年者の喫煙をなくすとともに、たばこの害や COPD について正しく理解し、たばこの害から身を守ることができる。

(3) 取組の方向性

ア 市民の取組

- 未成年者や妊婦・子育て中の人は喫煙しない。
- 喫煙者は喫煙マナーを徹底するとともに、禁煙及び受動喫煙防止に努める。
- 家庭・地域・職場において、受動喫煙防止に積極的に取り組む。

イ 市の取組（施策） ◎は重点取組

■禁煙の支援

- 禁煙希望者に対し、随時相談に応じるとともに、禁煙治療できる医療機関や禁煙サポート薬局の情報を発信します。（健康課）
- 学校や職場において、たばこの害に関する知識の普及啓発に取り組みます。（健康課）
- 世界禁煙デー（毎年5月31日）や禁煙週間（毎年5月31日～6月6日）に合わせ、街頭啓発キャンペーン等を実施し、禁煙の普及を推進します。（健康課）
- 毎月22日の“スワンスワンの日（禁煙の日）”の普及啓発を行います。（健康課）

■喫煙防止

- たばこの害や COPD についての正しい知識の普及啓発を行います。（健康課、高齢者福祉課）
- 胎児や乳幼児に与えるたばこの害を周知し、妊産婦や育児中の母親の喫煙防止の推進を強化します。（健康課）
- 「未成年者喫煙・飲酒等防止教育ガイド」等を活用し、未成年者の喫煙防止教育を推進します。（健康課、学校教育課）
- 地域の巡回指導・活動や声かけなどを通じて、未成年者の不良行為（喫煙）の指導等を行います。（家庭・地域学びの課）

■受動喫煙防止

- ◎行政機関及び医療機関における受動喫煙防止に向けての働きかけを強化します。また、その他多数の人が利用する施設についても、施設管理者の協力のもと受動喫煙防止対策を強化します。（健康課）
- 終日全面禁煙施設²⁾（おいしい空気の施設）の認定数を増やし、その周知を図ることにより、受動喫煙防止対策の普及啓発を行います。（健康課）

²⁾ **終日全面禁煙施設**：受動喫煙防止推進のため、県が実施している「おいしい空気の施設」で、3つの条件（①施設内が終日全面禁煙である②入り口からたばこの煙やにおいが流れ込まない③施設内が禁煙であることを表示している）を全て満たし、認定された施設

- ◎屋外であっても、子どもの利用が想定される公共的な空間においては、管理者に対して受動喫煙対策を講じることを働きかけます。(健康課)
- 「長野市ポイ捨て等を防止し、ごみのないきれいなまちをつくる条例」の周知を徹底し、喫煙マナーの向上を目指します。(環境政策課)

(4) 指 標

No.	目標項目	現状	目標	出典
1	成人の喫煙率の減少	14.2%	12.0%	H27 健康づくりアンケート
2	妊娠中の喫煙をなくす	2.4%	0%	H27 4 か月児健康診査票の集計
3	未成年者の喫煙をなくす			H28 未成年者の喫煙・飲酒状況等調査
	中学1年生 男子	0%	0%	
	中学1年生 女子	0.5%	0%	
	高校1年生 男子	0.3%	0%	
	高校1年生 女子	0.3%	0%	
4	受動喫煙の機会を有する人の割合の減少			H27 健康づくりアンケート
	行政機関	2.2%	0%	
	医療機関	0.4%	0%	
	職場	16.8%	減少	
	家庭	12.0%	3.0%	
	飲食店	25.1%	15.0%	
5	COPDを認知している人の割合の増加	38.4%	80.0%	H27 健康づくりアンケート

(参考) COPD (慢性閉塞性肺疾患) について

COPD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ます。WHOによると、たばこ対策を全く講じなかった場合、COPDによる死亡は今後10年間に30%増加し、2030年には死亡順位第3位になると予測しています。

日本においても、COPDによる死亡数は増加傾向にあり、2015年には15,756人となり、死亡順位は10位、男性では8位となっています。

(厚生労働省 人口動態統計 2015)

・慢性閉塞性肺疾患(COPD)の研究による推定患者数



※ NICE(Nippon COPD Epidemiology)スタディ
2001年に行われた、40歳以上の男女2,666名のデータによる大規模疫学調査

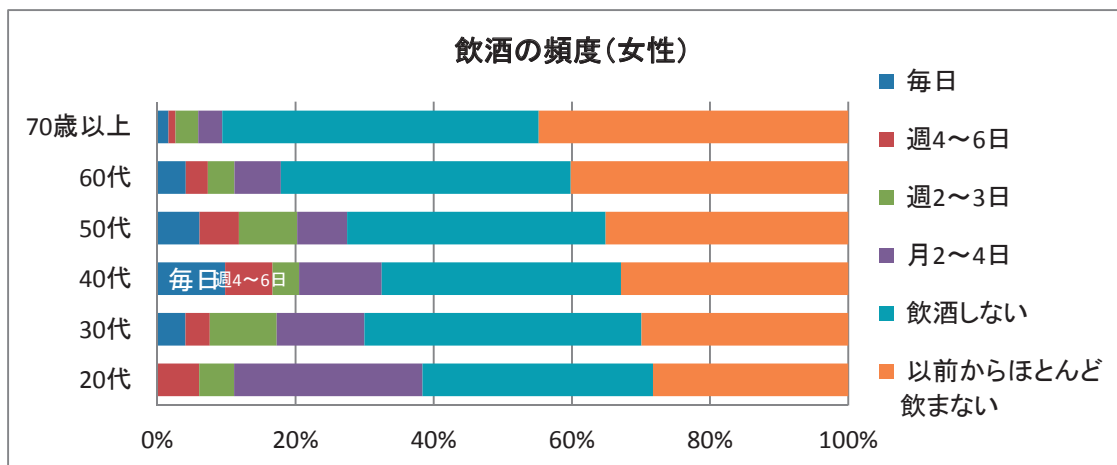
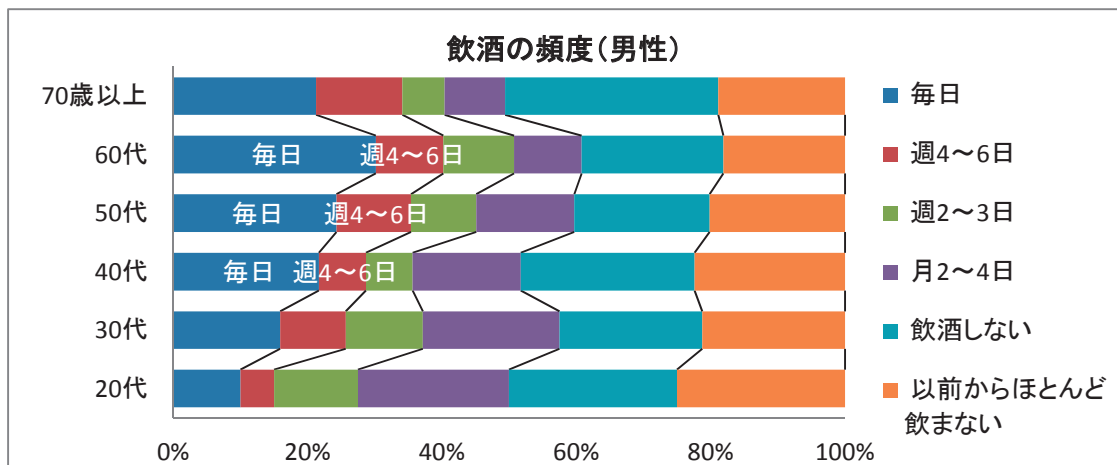
5 飲 酒

飲酒は、古来から生活・文化の一部として親しまれる一方、健康面からは、未成年・妊婦の飲酒や多量飲酒など考慮しなければならないことがあります。

がん、脳血管疾患、高血圧、脂質異常症などの飲酒に関連する多くの健康問題のリスクは、1日平均の飲酒量の増加とともに高まります。

(1) 現況と課題

ア 毎日又は週4～6日飲酒している人の割合は、男性は40～60代で、女性は40代で高い状況です。

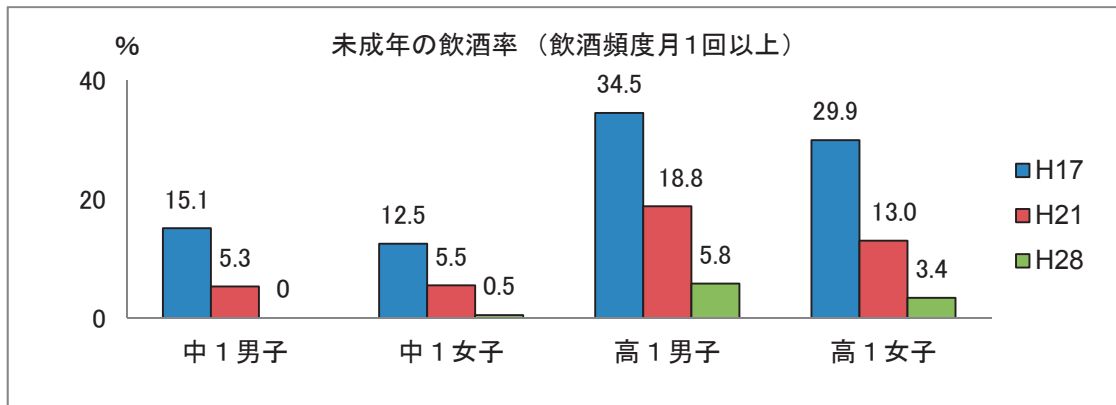


H27 健康づくりアンケート

イ 生活習慣病のリスクを高めるアルコール量（40 g / 日）を飲酒している人の割合は、男性で 25.5%、女性で 11.9%です。

ウ 4 か月児健康診査票の集計（H27）によると、妊娠中に 1 % の人が飲酒しています。

エ 未成年者の飲酒率の状況については、習慣的に飲酒している生徒（月1回以上）は減少しましたが、未だに若干名います。



未成年者の喫煙・飲酒状況等調査

(2) 目指す姿

アルコール健康障害¹⁾に関する正しい知識を持ち、自分に合った節度ある適度な飲酒を知り、アルコールと上手につきあうことができる。

(3) 取組の方向性

ア 市民の取組

- 飲酒が健康や社会に与える影響について正しく理解する。自分のアルコール代謝能力に合った節度ある適度な飲酒ができる。
- 未成年者や妊婦は、飲酒が健康に与える影響を十分理解し、周りの人から飲酒を勧められても必ず断る。
- 未成年者に飲酒をさせない環境をつくる。

イ 市の取組（施策） ◎は重点取組

■普及啓発、相談体制

- 学校教育現場では、「未成年者喫煙・飲酒等防止教育ガイド」等を活用して、児童・生徒に飲酒が健康に与える影響や飲酒を勧められた時の断り方の教育に取り組みます。（学校教育課、健康課）
- ◎アルコール健康障害に関する情報提供や節度ある適度な飲酒に関する知識の普及啓発に取り組みます。（健康課）
- 飲酒が胎児や乳児に与える悪影響について周知し、妊娠中や授乳中の飲酒防止の推進を強化します。（子育て支援課、健康課）

¹⁾ **アルコール健康障害**：アルコール依存症その他の多量の飲酒、未成年者の飲酒、妊婦の飲酒等の不適切な飲酒の影響による心身の健康障害

- アルコール健康障害の人を早期かつ適切な医療につなげるため、精神科医、保健師による相談や断酒会等自助グループの紹介など支援に取り組みます。(健康課)
- 地域の巡回指導・活動や声かけなどを通じて、未成年者の不良行為(飲酒)の指導等を行います。(家庭・地域学びの課)
- 人材育成
 - 相談対応者の資質向上を図るため、アルコール健康障害の研修会を実施します。(健康課)

(4) 指 標

No.	目標項目	現状	目標	出典
1	生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている成人の割合の減少 純アルコール量 男性 40g/日以上 女性 20g/日以上	25.5% 11.9%	21.7% 10.1%	H27 健康づくりアンケート (女性の現状値は、40g/日以上)
2	妊娠中の飲酒をなくす	1.0%	0%	H27 4 か月児健康診査票の集計
3	未成年者の飲酒をなくす 中学1年生 男子 中学1年生 女子 高校1年生 男子 高校1年生 女子	0% 0.5% 5.8% 3.4%	0% 0% 0% 0%	H28 未成年者の喫煙・飲酒状況等調査

(参考) 純アルコール量について

適量のアルコールと上手におつきあい

1日あたりの純アルコール量が男性20g程度、女性10g程度であること

ビール 200kcal
中ビン1本 500ml
アルコール度数 4.5%
純アルコール量 20g



ワイン 131kcal
1.5杯・180ml
アルコール度数 11.6%
純アルコール量 18g



純アルコール量 20g のめやす

なかなか難しいこの【適切な飲酒】
あなたは本当に守れますか？

ただし、飲んですぐに赤くなる人や、高齢者の方はこれよりも少ない量が適量です。

★休肝日を週2日以上もうけること

ハイボール 142kcal
350ml 缶
アルコール度数 7%
純アルコール量 20g



清酒 193kcal
1合・180ml
アルコール度数 15%
純アルコール量 22g



**ウィスキー
ブランデー** 142kcal
ダブル・60ml
アルコール度数 43%
純アルコール量 20g



焼酎 176kcal
25度・120ml
アルコール度数 25%
純アルコール量 25g



チューハイ
1本・500ml 缶 256kcal
アルコール度数 4.5%
純アルコール量 20g



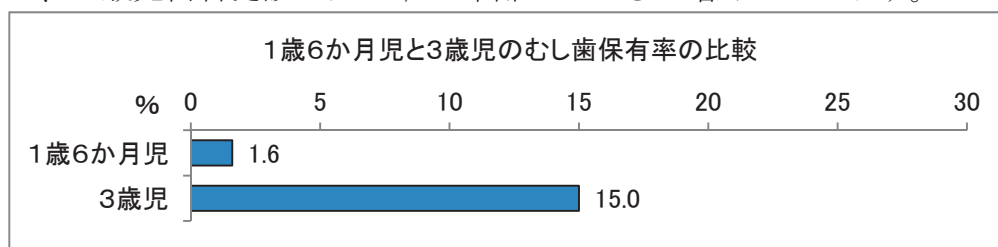
出典：健康日本 21（第二次）

6 歯・口腔の健康

歯・口腔¹⁾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、身体的のみならず、精神的、社会的な健康にも大きく寄与します。歯の喪失による咀嚼²⁾機能等の低下は、生活の質に影響を及ぼし、また、歯周病と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。全身の健康を保つ観点からも、むし歯と歯周病の予防は重要となります。

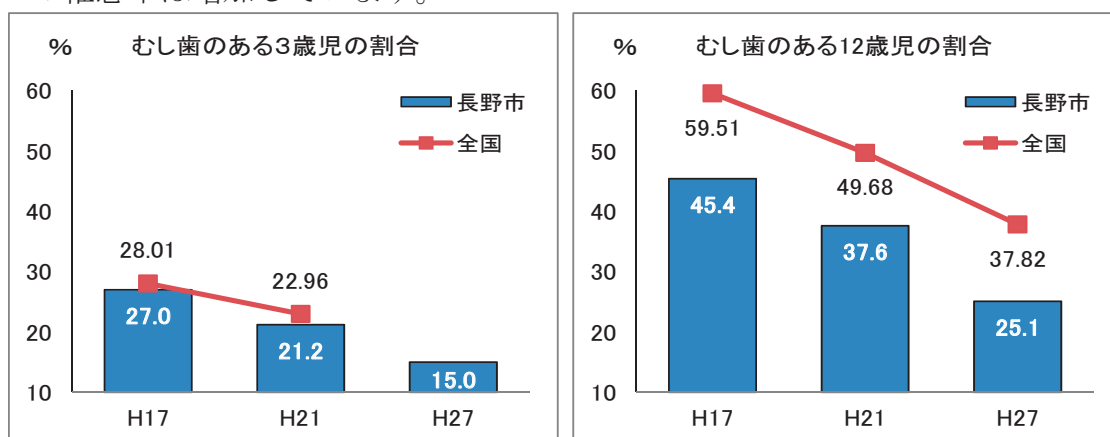
(1) 現況と課題

ア 乳幼児期のむし歯保有率は、平成27年1歳6か月児歯科健診では1.6%で、3歳児歯科健診では15%と年齢が上がると増加しています。



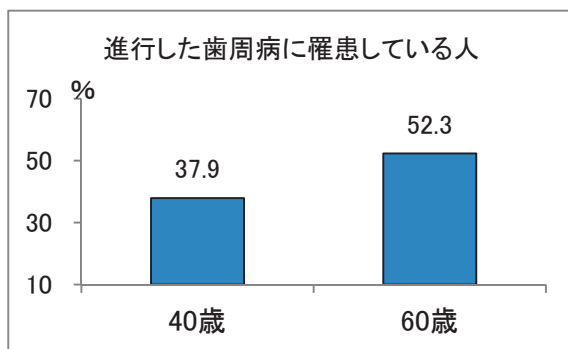
H27 1歳6か月児・3歳児歯科健診

イ むし歯保有率は乳幼児期、学童期において減少し、改善傾向となっています。一方、年齢が上がるにつれ、進行した歯周病（歯周ポケット4mm以上）の罹患率は増加しています。



長野市：3歳児歯科健診、学校保健統計

国：厚生労働省3歳児歯科健診実施状況、文部科学省学校保健統計

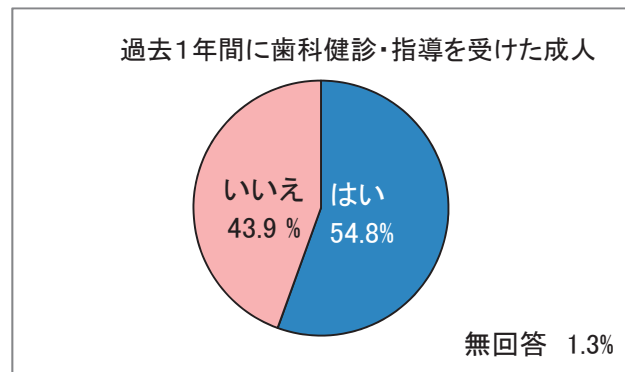


H27 長野市歯周疾患検診

1) 口腔：口唇、頬、歯肉、口蓋、舌など

2) 咀嚼（そしゃく）：食物を細かくなるまでよく噛むこと。

ウ 過去1年間に歯科健診・指導を受けた成人の割合は、約半数にとどまっています。



H27 健康づくりに関するアンケート

(2) 目指す姿

歯・口腔の健康を自己管理し、生涯にわたり健康な歯・口腔で食事や会話を楽しむことができる。

(3) 取組の方向性

ア 市民の取組

- 乳幼児期から、規則正しい生活習慣、食習慣、歯みがき習慣を身につける。
- フッ化物³⁾応用の効果や方法についての正しい知識を会得し、フッ化物を利用したむし歯予防に取り組む。
- かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診や歯科保健指導を受けることで、自分の歯・口腔の状態を把握し、日々セルフケアに取り組む。
- 歯周病や口腔機能⁴⁾の維持と全身の健康への影響について正しく理解し、歯周病予防、口腔機能の維持・向上に努める。

イ 市の取組（施策） ◎は重点取組

■むし歯・歯周病の予防

- むし歯や歯周病にかかりやすくなる妊婦の歯・口腔の健康の保持・増進を図るため、妊婦歯科健康診査を実施します。（健康課）
- 子どもの頃からの正しい歯みがき等の生活習慣や食習慣に関する普及啓発に取り組みます。（健康課）
- 園児、児童・生徒のむし歯予防や健全な歯・口腔の育成のため、学校等において、歯科健康教育を実施します。（健康課、保育・幼稚園課、保健給食課）
- ◎乳幼児、児童・生徒のむし歯予防対策を推進するため、フッ化物の知識の普及啓発を行い、保護者及び学校等の理解と協力を得て、フッ化物の塗布や洗口⁵⁾に取り組みます。（健康課）

³⁾ フッ化物：歯の質を強くして、むし歯を予防する働きがある物質

⁴⁾ 口腔機能：食物の摂食、咀嚼と嚥下、発音・構音機能、味覚機能等

⁵⁾ 洗口：ぶくぶくうがい

- 定期的な歯科健診等の機会が少ない 20 代、30 代の若い世代に対する歯・口腔の健康づくりに係る効果的な対策を講じます。(健康課)
- ◎歯周病等の予防及び早期発見、早期治療を図るため、節目年齢における歯周疾患検診を実施するとともに、かかりつけ医を持つことや定期的な歯科健診の重要性についての普及啓発に取り組みます。(健康課)
- ◎歯科及び産科医療機関等とのきめ細かな連携により、歯周疾患検診及び妊婦歯科健康診査の受診率の向上に取り組みます。(健康課)
- 歯周病と糖尿病や循環器疾患等の全身の健康との関わりなどについて認識を深めるための情報提供を行います。(健康課)
- 口腔機能の育成、維持・向上
- 乳幼児の口腔機能の成長・発達に関する知識の普及啓発に取り組みます。(健康課)
- 園児の健全な口腔の育成を促すため、保育所・幼稚園でよく噛んで食べる習慣についての歯科健康教育を行います。(健康課、保育・幼稚園課)
- ◎講座や教室等を通じて、誤嚥性肺炎⁶⁾の予防、口腔ケア及び口腔機能の維持・向上の必要性や重要性についての普及啓発に取り組みます。(介護保険課、健康課)
- 在宅高齢者を訪問し、口腔ケアや口腔機能の維持・向上について保健指導を行います。(介護保険課)
- 人材育成
- 歯科保健従事者の資質向上を図るため、歯・口腔の健康に関する研修会を実施します。(健康課、介護保険課、高齢者福祉課、障害福祉課、保育・幼稚園課、保健給食課)

(4) 指 標

No.	目標項目	現状	目標	出典	
1	むし歯がない子どもの割合の増加			H27 3 歳児歯科健診 H27 長野市学校保健統計	
		3 歳児	85.0%		90.0%
		12 歳児	74.9%		76.0%
2	進行した歯周病に罹患している人の割合の減少			H27 長野市歯周疾患検診	
		40 歳	37.9%		25.0%
		60 歳	52.3%		45.0%

⁶⁾ **誤嚥性肺炎**：飲み込みがうまくできず、食べ物やだ液が誤って気管に入ること、口の中の細菌が気管や肺に入り込んで引き起こされる肺炎

No.	目標項目	現状	目標	出典
3	咀嚼良好者の割合の増加 60代	74.4%	80.0%	H28 まちづくりアンケート
4	過去1年間に歯科健診を受診した成人の割合の増加	54.8%	65.0%	H27 健康づくりに関するアンケート

(参考) 歯周病と全身疾患について

歯周病は、歯周病菌によって、歯肉や歯を支えている歯槽骨に炎症が起きる病気です。放っておくとやがて歯がぐらつき、最終的には抜けてしまうこともあります。また、歯周病は、全身の健康にも影響を及ぼすことが明らかになってきています。

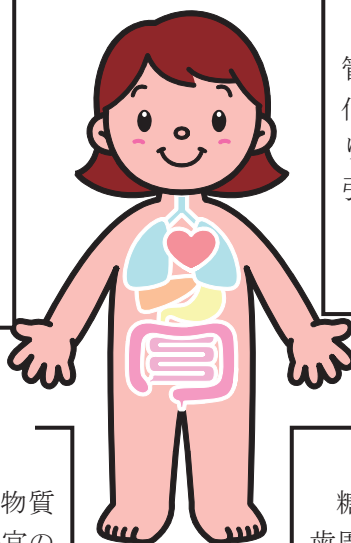
誤嚥性肺炎

食べ物や飲み物、唾液などが誤って気管に入る「誤嚥」により、口の中の細菌が肺に入り炎症を起こすことで起きる肺炎です。

特に、飲み込む機能や免疫力、体力が低下している人に起こりやすくなります。

心疾患

血管に流れ込んだ歯周病菌が血管を狭める堆積物をつくり、動脈硬化が起こります。やがて血管が詰まり、狭心症や心筋梗塞など心疾患を引き起こす危険度が高くなります。



早産・低出生体重児の出産

歯周病の炎症によって生じる物質が血液中に増えることにより、子宮の収縮を早め、早産や低出生体重児の出産を引き起こしやすくなります。

歯周病にかかっている女性は、早産や低出生体重児の出産を引き起こす危険性が、そうでない女性の7倍になるといわれています。

糖尿病

糖尿病の人は、歯周病菌に対する歯周組織の抵抗力が低下して歯肉に炎症が起こりやすくなるため、歯周病にかかりやすい傾向にあります。

また、糖尿病の人が歯周病を治療せずに放っておくと、炎症によって生じる物質が増え、インスリンの働きを妨げて、糖尿病を悪化させます。

基本的方向2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

目指す姿（共通）

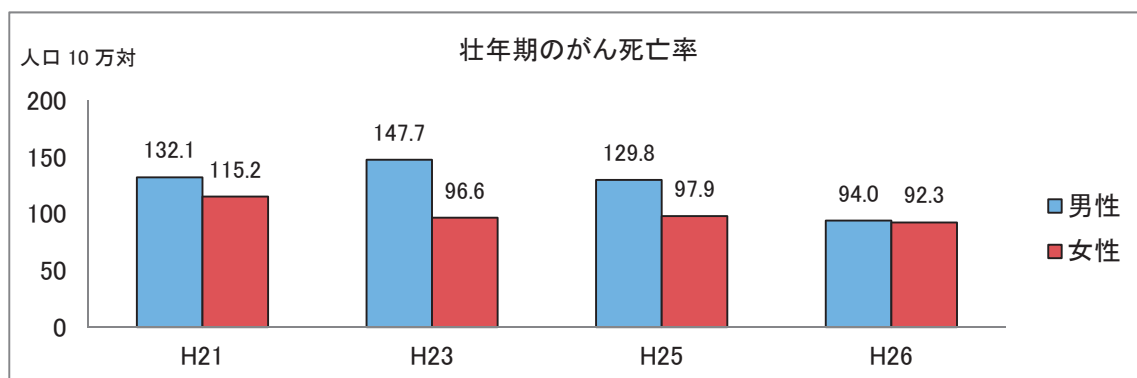
栄養バランスのとれた食事を取り、適度な運動・スポーツを行い、定期的に健診（検診）を受けることで、がん、循環器疾患、糖尿病といった生活習慣病の発症と重症化を予防することができる。

1 がん

昭和50年代から今日まで30年以上にわたり、がんは死因の第1位となっています。がん対策は、健康寿命の延伸を図る上で重要な課題のひとつです。

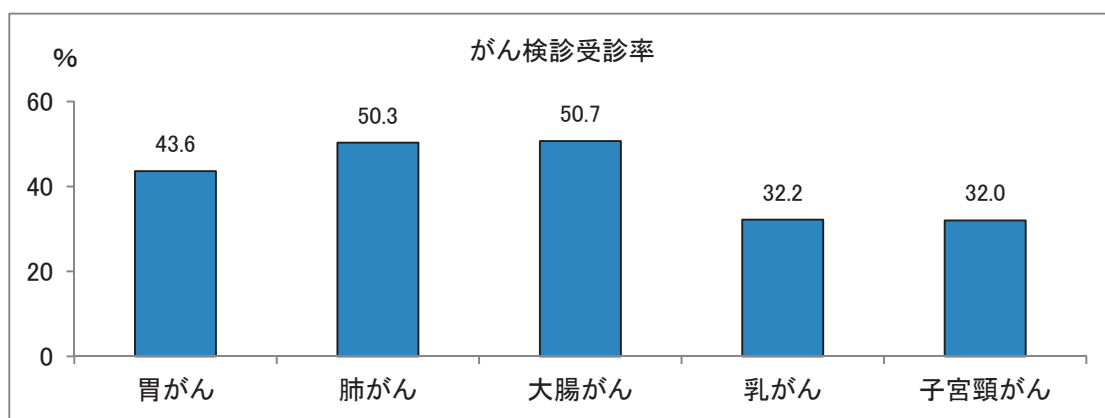
(1) 現況と課題

ア 壮年期（40～64歳）のがん死亡率は、男女とも減少傾向となっています。



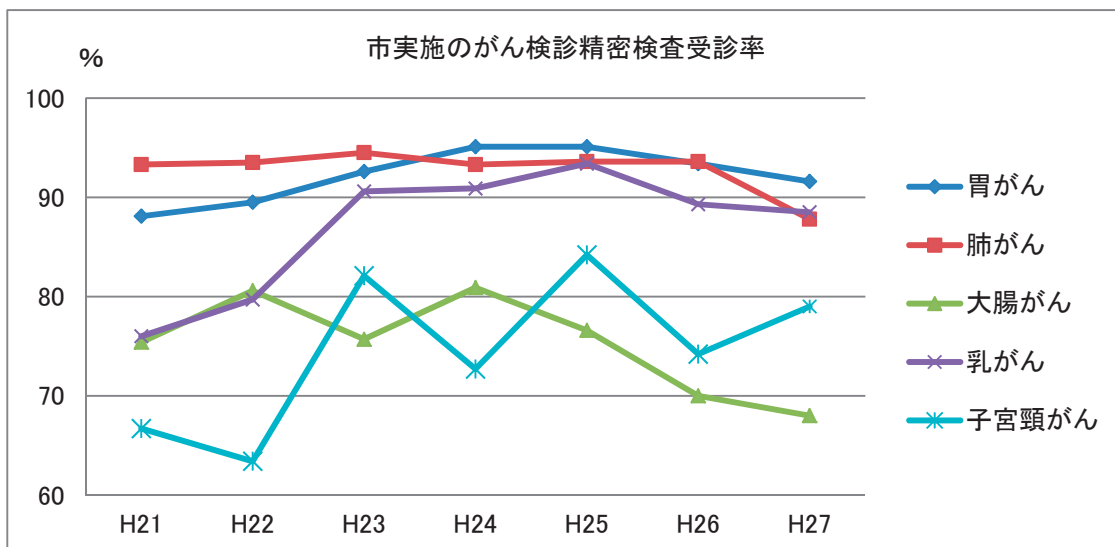
H26 人口動態統計

イ 乳がん・子宮頸がん検診の受診率は、他のがん検診に比べ低くなっています。



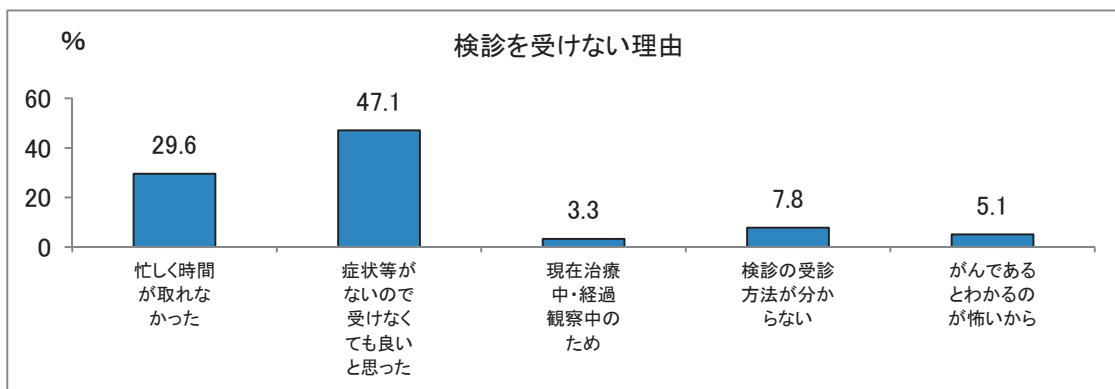
H27 健康づくりに関するアンケート

ウ 大腸・子宮頸がん検診の精密検査受診率は、他のがん検診と比べ低くなっています。



H27 健康課とりまとめ

エ 検診を受けない理由として、「症状等がないので受けなくても良いと思った」、「忙しく時間が取れなかった」と回答した人の割合が高くなっています。



H27 健康づくりに関するアンケート

(参考) 75歳未満年齢調整死亡率(2015年)

(人口10万対)

	全国	長野県	長野市
がん(全部部位)	78.0	62.0	57.1

出典：がんの統計'16

長野市の値は人口動態統計より算出

75歳未満年齢調整死亡率で比較した場合、全がん死亡率が低い上位3県は、1位 **長野県**、2位 滋賀県、3位 大分県の順となっています。

※年齢調整死亡率とは、人口構成が異なる地域間での比較をするため、年齢構成による影響を受けないよう、人口が基準人口（国内では通例 1985年モデル人口）の年齢構成と同じであるとしたときの死亡率を算出したもの

(2) 取組の方向性

ア 市民の取組

- 喫煙、偏った食生活、運動不足などの生活習慣ががんの発症に大きな影響を及ぼすことなど、がんに関する正しい知識を会得し、実践する。
- がん検診の重要性を認識し、自覚症状がなくても定期的ながん検診を受ける。また、自覚症状がある場合には、医療機関を受診する。
- がん検診の結果、要精密検査となった場合は、必ず精密検査を受ける。

イ 市の取組（施策） ◎は重点取組

■発症予防

- ◎様々な媒体を通じて、「日本人のためのがん予防法」（次頁参照）を中心としたがんの発症予防に関する普及啓発に取り組みます。（健康課）

■早期発見、早期治療

- ◎医師会、医療機関及び検査実施機関と連携し、科学的根拠に基づく各種がん検診¹⁾を推進するとともに、がん検診の精度管理²⁾の向上に取り組みます。（健康課）
- ◎対象者の網羅的な名簿管理に基づく個別受診勧奨・再勧奨に取り組みます。（健康課）
- 市が実施するがん検診の結果、要精密検査の対象となっても受診に至らない人に対しては、積極的な受診再勧奨を行い、医療機関への受診につなげます。（健康課）
- ◎節目年齢の人に無料クーポン券を配付するとともに、休日女性がん検診の実施等により、受診率が低い女性特有のがん検診の受診率向上に取り組みます。（健康課）
- 職域（職場）や医療保険者との連携を強化し、がん検診の受診を促します。（健康課）
- 生活習慣病等の早期発見、早期治療を図るため、人間ドックの受診助成を行います。（国民健康保険課、高齢者福祉課）



1) **科学的根拠に基づくがん検診**：集団を対象としたがん検診の研究により、がん検診を提供した集団におけるがん死亡率の減少が証明された検診のこと。

2) **検診の精度管理**：検診が正しく行われているか評価し、不備な点を改善すること。

(3) 指 標

No.	目標項目	現状	目標	出典
1	75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少 (人口10万対)	57.1	45.7	H27人口動態統計
2	がん検診を受診している人の割合(長野市実施のがん検診及び職場検診、人間ドック等含む)の増加	胃がん 43.6% 乳がん 32.2% 子宮頸がん 32.0%	50.0% 50.0% 50.0%	H27健康づくりに関するアンケート
3	がん精密検査受診率の増加(長野市実施)	胃がん 91.6% 肺がん 87.8% 大腸がん 68.0% 乳がん 88.5% 子宮頸がん 79.0%	91.6%以上 90.0%以上 90.0%以上 90.0%以上 90.0%以上	H27健康課とりまとめ

(参考) 日本人のためのがん予防法

喫煙	たばこは吸わない。他人のたばこの煙をできるだけ避ける。
飲酒	飲むなら節度のある適量の飲酒をする。
食事	食事は偏らずバランスよくとる。 ・塩蔵食品、食塩の摂取は最小限にする。 ・野菜や果物不足にならない。 ・飲食物を熱い状態でとらない。
身体活動	日常生活を活動的に過ごす。
体形	成人期での体重を適正な範囲に維持する。(太りすぎない、やせすぎない)
感染	肝炎ウイルス感染の有無を知り、感染している場合はその治療と措置をとる。

出典：厚生労働科学第3次対がん10か年総合戦略研究事業
「生活習慣病によるがん予防法の開発に関する研究」

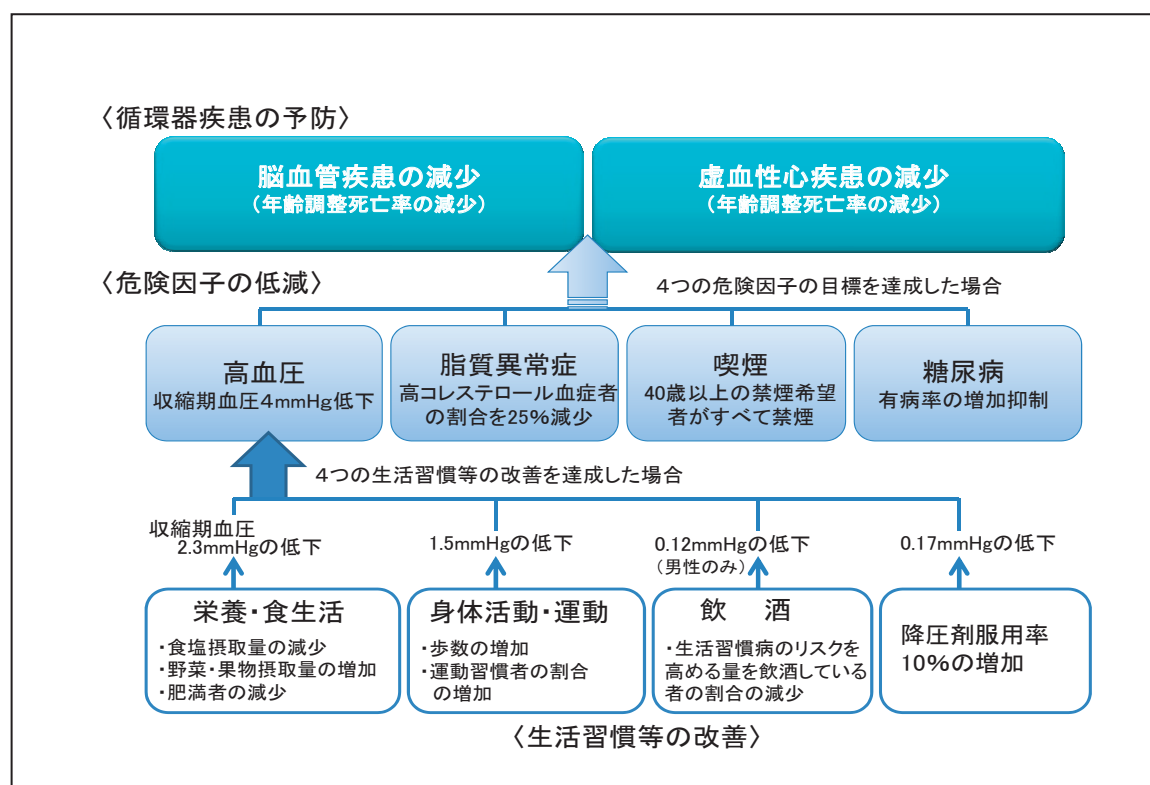
日本人のがんのリスクを高める要因として、**喫煙(受動喫煙を含む)、過剰飲酒、低身体活動、肥満・やせ、野菜・果物不足、塩分・塩蔵食品の過剰摂取、がんに関するウイルス**(B型肝炎ウイルス、C型肝炎ウイルス、ヒトパピローマウイルス、成人T細胞白血病ウイルス)や細菌(ヘリコバクター・ピロリ菌)への感染が挙げられています。現状においては、これらへの対策ががん予防に重要となります。

2 循環器疾患

脳血管疾患や心疾患などの循環器疾患は、がんと並んで主要死因の大きな一角を占めています。脳血管疾患による後遺症から、認知症やマヒなど要介護状態になることもあります。循環器疾患の予防は、高血圧、脂質異常症、喫煙、糖尿病の4つの危険因子の適正な管理が中心となります。なお、これら危険因子には、栄養、運動、喫煙、飲酒といった生活習慣が深く関与しています。

循環器疾患とは、血液を全身に循環させる臓器の心臓や血管などが正常に働かなくなる疾患のことで、脳血管疾患・虚血性心疾患などがあります。

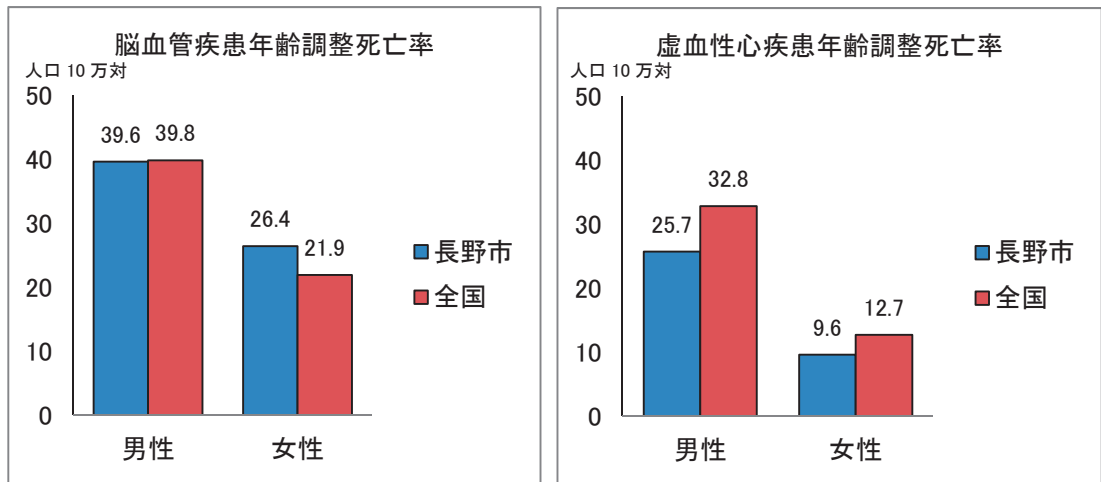
- 脳血管疾患**：脳の動脈に何らかの障害が発生し、それによって脳の機能が失われて全身に影響を与える状態。脳の血管が詰まるタイプ（脳梗塞）と、脳の血管が破れるタイプ（脳出血・くも膜下出血）に大きく分けることができます。
- 虚血性心疾患**：心臓に血液を送っている冠状動脈が動脈硬化のために細くなってしまい、心臓を動かしている心筋に酸素や栄養が十分に行き渡らなくなることが原因で起こる心臓の障害で、心筋梗塞や狭心症などがあります。



健康日本 21（第二次）の推進に関する参考資料

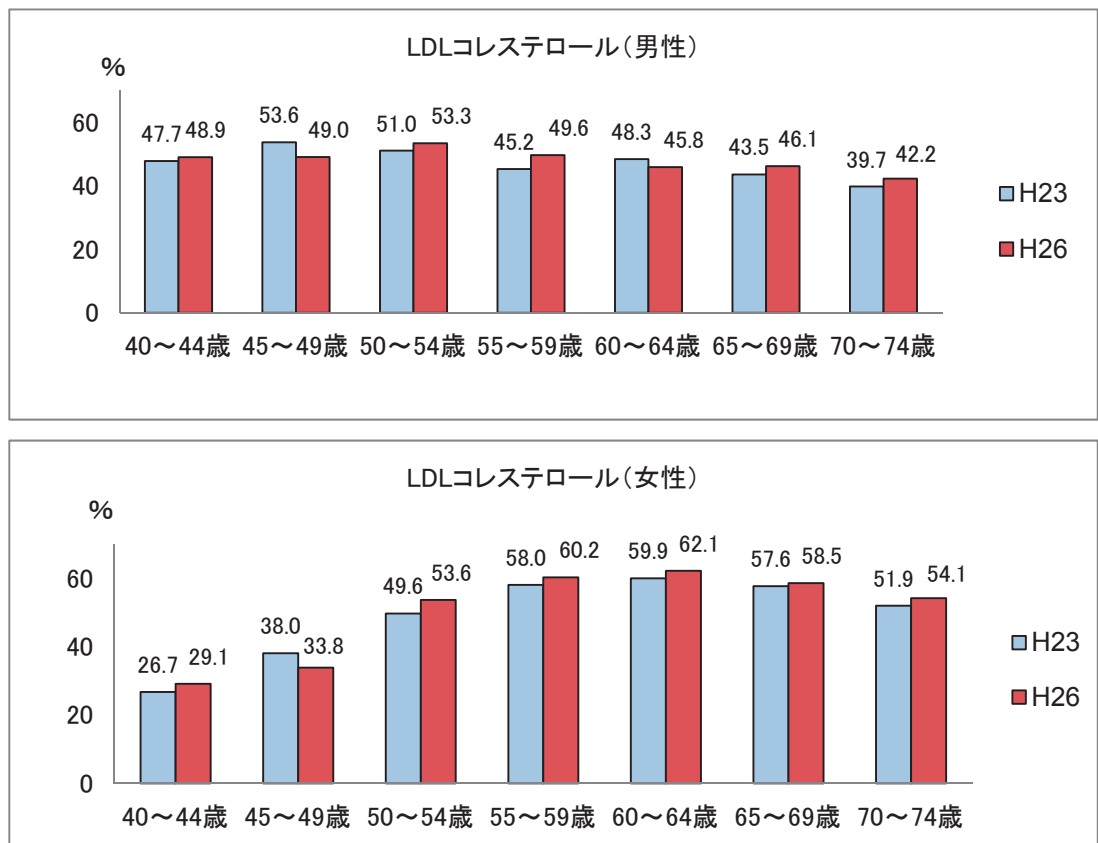
(1) 現況と課題

ア 女性の脳血管疾患の年齢調整死亡率は、全国平均よりも高くなっています。



H26人口動態統計

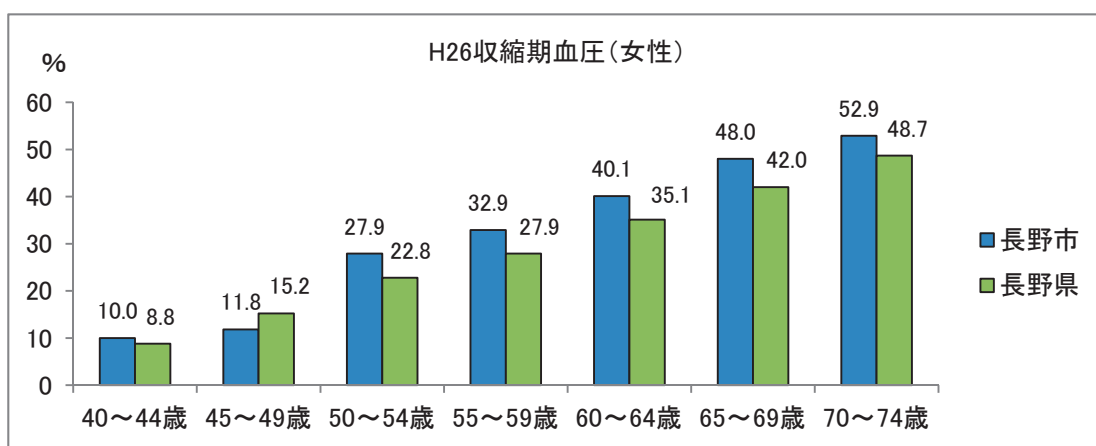
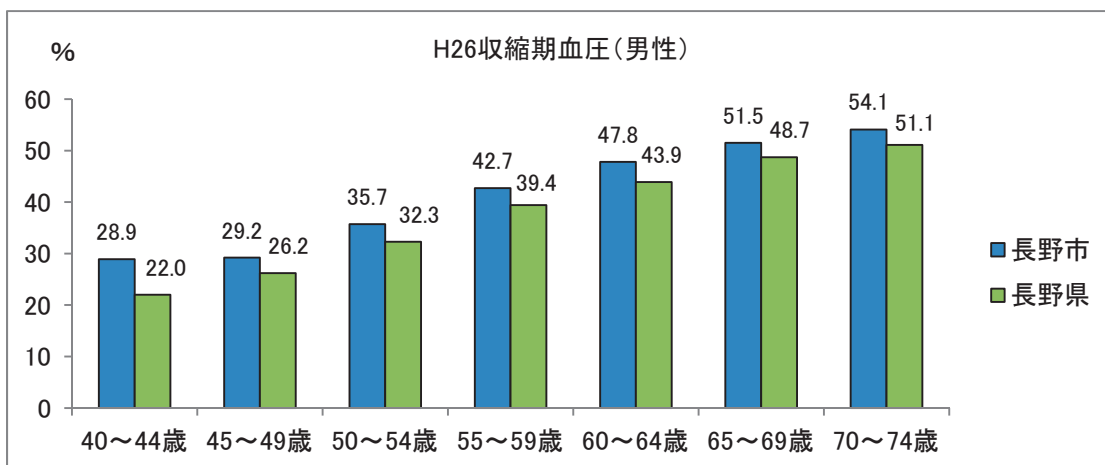
イ 長野市国保特定健診の平成23年度と26年度を比較すると、男性の45～49歳、60～64歳、女性の45～49歳を除いて、LDLコレステロール¹⁾120mg/dl以上の割合が増加しています。



長野市国保特定健診

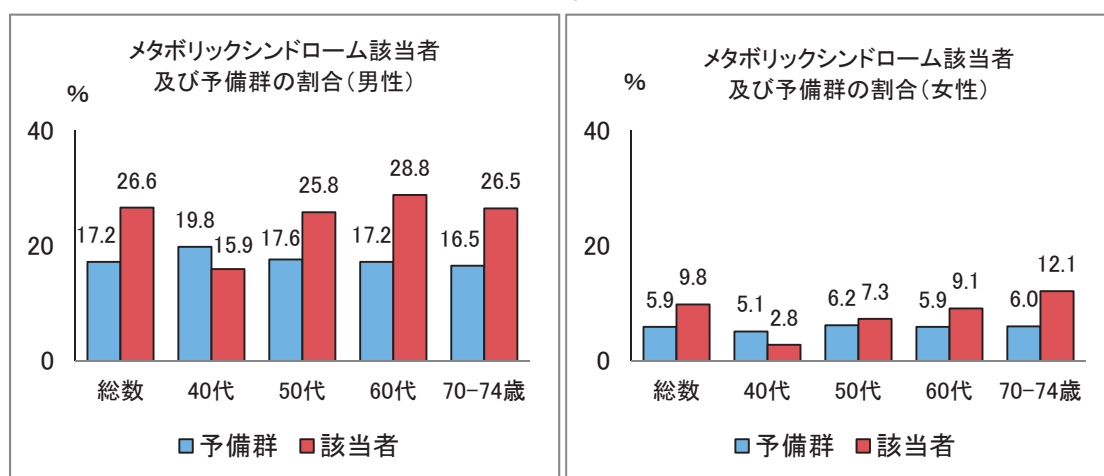
¹⁾ LDLコレステロール：コレステロールを血管に運ぶ働きがあり、必要以上に多くなると動脈硬化などの原因になる。

ウ 40代以上の収縮期血圧（最大血圧）130mmHg以上の割合は、45～49歳の女性を除き長野県より高くなっています。



H27 年度長野県国保連合会保健事業実施状況

エ 平成 27 年度の国保特定健診の結果では、男女とも 50代からメタボリックシンドロームの該当者の割合が高くなっており、男性では該当者及び予備群の割合が全体の 43%を占めています。



H27 長野市国保特定健診

オ 平成 26 年度国保特定健診の受診率は 47.0%で、全国より 11.7 ポイント、特定保健指導実施率は 23.3%で、全国より 0.3 ポイント高くなっています。

(2) 取組の方向性

ア 市民の取組

- 脳血管疾患・虚血性心疾患などの循環器疾患の危険因子について正しく理解する。
- 年に 1 回は必ず健診を受診する。
- 健診受診後に必要に応じて保健指導や適切な治療を受ける。

イ 市の取組（施策） ◎は重点取組

■発症予防

- ◎循環器疾患の発症を予防するため、危険因子とその予防に関する知識の普及啓発に取り組みます。（健康課、国民健康保険課）

■早期発見

- 小学 4 年生を対象に生活習慣病予防健診を実施し、健診結果に基づき保護者に対して、生活習慣病の予防や改善を促す情報提供を行います。

（保健給食課）

- 生活習慣病の早期発見及び早期治療のために、特定健診、後期高齢者健診及び特定保健指導を実施するとともに、人間ドックの受診助成を行います。

（国民健康保険課、高齢者福祉課）

- 特定健診と併せて 30 歳代の国保加入者に対しても、健康診査及び保健指導を実施します。（国民健康保険課）

- 健診受診の機会のない在宅の重度心身障害者の疾病の早期発見のための健康診査を実施します。（障害福祉課）

- ◎特定健診受診率及び特定保健指導実施率の向上を図るため、動機付けの強化に取り組みます。（国民健康保険課）

■重症化予防

- ◎特定保健指導等を通じ、個々の健診結果に基づき生活習慣改善に向けた指導及び助言を行います。（国民健康保険課、健康課）

- 高血圧や糖尿病等の治療の必要があるものの、医療機関に未受診の人や治療を中断している人に対して、受診の勧奨を行います。

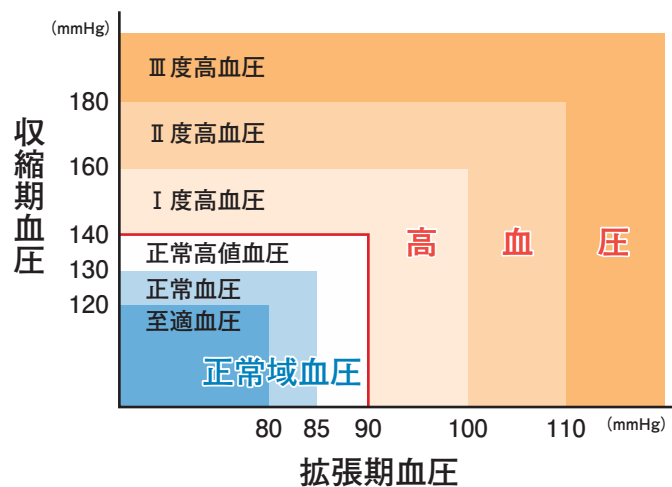
（国民健康保険課、健康課）

(3) 指 標

No.	目標項目	現状	目標	出典
1	虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少（人口10万対）	男性 17.3 女性 14.3	14.9 13.0	H27 人口動態統計
2	脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少（人口10万対）	男性 44.8 女性 29.2	37.7 26.8	H27 人口動態統計
3	LDLコレステロール120mg/dl以上の割合の減少（40～74歳）	男性 45.2% 女性 56.5%	33.8% 42.6%	H27 長野市国保特定健診
4	収縮期血圧130mmHg以上の割合の減少（40～64歳）	男性 40.5% 女性 31.4%	38.3% 29.8%	H27 長野市国保特定健診
5	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合の減少（40～74歳）	男性 44.0% 女性 15.6%	33.0% 11.7%	H27 長野市国保特定健診
6	国保特定健診受診率・特定保健指導実施率の向上	受診率 47.0% 特定保健指導実施率 23.3%	60.0% 60.0%	H26 長野市国保特定健診

(参考) 成人における血圧値の分類

収縮期血圧（最大血圧）で140mmHg、拡張期血圧（最小血圧）で90 mmHgが高血圧と定義しています。Ⅰ度、Ⅱ度、Ⅲ度に分類され、収縮期血圧と拡張期血圧が異なる分類に属する場合は、高いほうに分類します。正常高値血圧は、高血圧へ移行する確率が高いことが明らかにされています。



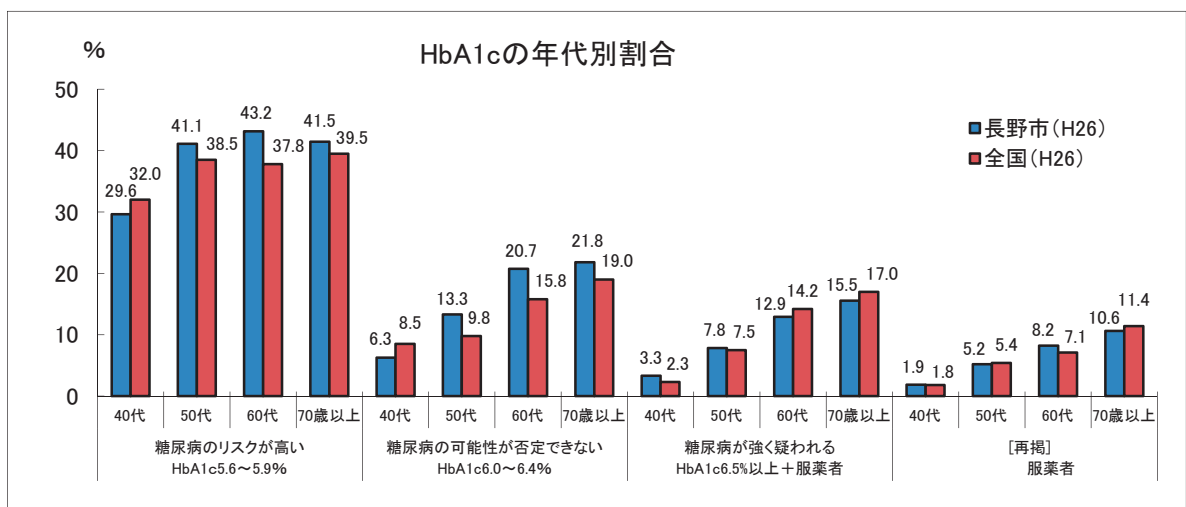
出典：高血圧治療ガイドライン2014

3 糖尿病

糖尿病は、心血管疾患のリスクを高め、放置すると神経障害、網膜症、腎症、足病変、認知症といった合併症を引き起こすことにより、人工透析や失明に至るなど生活の質を著しく低下させるばかりでなく、医療費等社会保障資源に大きな負担をかけることとなります。

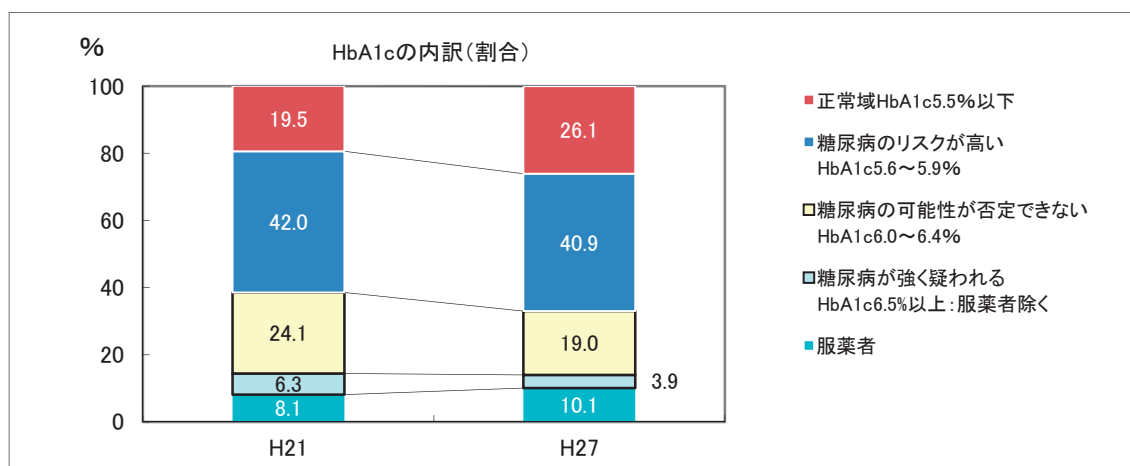
(1) 現況と課題

ア 平成 26 年度国保特定健診結果の HbA1c¹⁾ の年代別割合から算出した糖尿病予備群²⁾ の割合は、平成 26 年度国民健康・栄養調査の全国より高くなっています。



長野市：国保特定健診 国：国民健康・栄養調査

イ アの特定健診結果において、HbA1c5.6%以上の人の割合は、服薬者を除いて全体の約6割を占めています。



長野市国保特定健診

- 1) **HbA1c (ヘモグロビンエーワンシー)**：過去1～2か月の血糖の状態を反映する糖尿病の指標のひとつ
- 2) **糖尿病予備群**：長野市では糖尿病の発症リスクが高いHbA1c 5.6～5.9%と糖尿病の可能性が否定できないHbA1c6.0～6.4%の値を「糖尿病予備群」とした。

(2) 取組の方向性

ア 市民の取組

- 子どもの頃から望ましい食習慣を身につけ、実践する。
- 糖尿病予防のための生活習慣（運動、食生活、禁煙、飲酒等）に関する知識を会得し、実践する。
- 糖尿病について正しく理解し、自身の適正体重や血糖値に関心を持つ。
- 定期的に健診を受けるとともに、健診結果に応じて必要な生活習慣の改善に取り組む。
- 糖尿病の治療を継続し、血糖を適正にコントロールすることで、糖尿病による合併症を予防する。

イ 市の取組（施策） ◎は重点取組

■発症予防

- ◎子どもの頃からの食習慣や運動習慣等の生活習慣の重要性について普及啓発を行い、その実践や定着に向けた動機付けの取組を推進します。
（健康課、スポーツ課）
- 血糖値が上がる原因など糖尿病の発症のメカニズムやその予防に関する知識の普及啓発に取り組みます。（健康課）
- 世界糖尿病デー（毎年11月14日）に合わせ、糖尿病について知り、考えるウォーキングイベント等を開催します。（健康課）

■早期発見

- 糖尿病の早期発見及び早期治療のために、特定健診及び特定保健指導を実施するとともに、人間ドックの受診助成を行います。
（国民健康保険課、高齢者福祉課）
- ◎特定健診受診率及び特定保健指導実施率の向上を図るため、動機付けの強化に取り組みます。（国民健康保険課）
- 特定健診と併せて30歳代の国保加入者に対しても、健康診査及び保健指導を実施します。（国民健康保険課）

■重症化予防

- ◎特定保健指導等を通じ、個々の健診結果に基づき生活習慣の改善に向けた指導及び助言を行います。（国民健康保険課、健康課）
- ◎糖尿病が重症化するリスクの高い未受診者や治療中断者に対して、医療機関と連携して保健指導等を行い、適切な医療に結びつけます。
（国民健康保険課、健康課）

(3) 指 標

No.	目標項目	現状	目標	出典
1	HbA1c5.6%以上の人の割合の減少（40～64歳）	男性 60.9% 女性 64.1%	51.7% 54.5%	H27 国保特定健診
2	血糖コントロール指標におけるコントロール不良者（HbA1c8.4%以上）の割合の減少（40～74歳）	0.7%	0.6%	H27 国保特定健診



食後に運動しよう！



血糖値を上げないために

野菜から食べよう！

ごはんより先に食べよう！



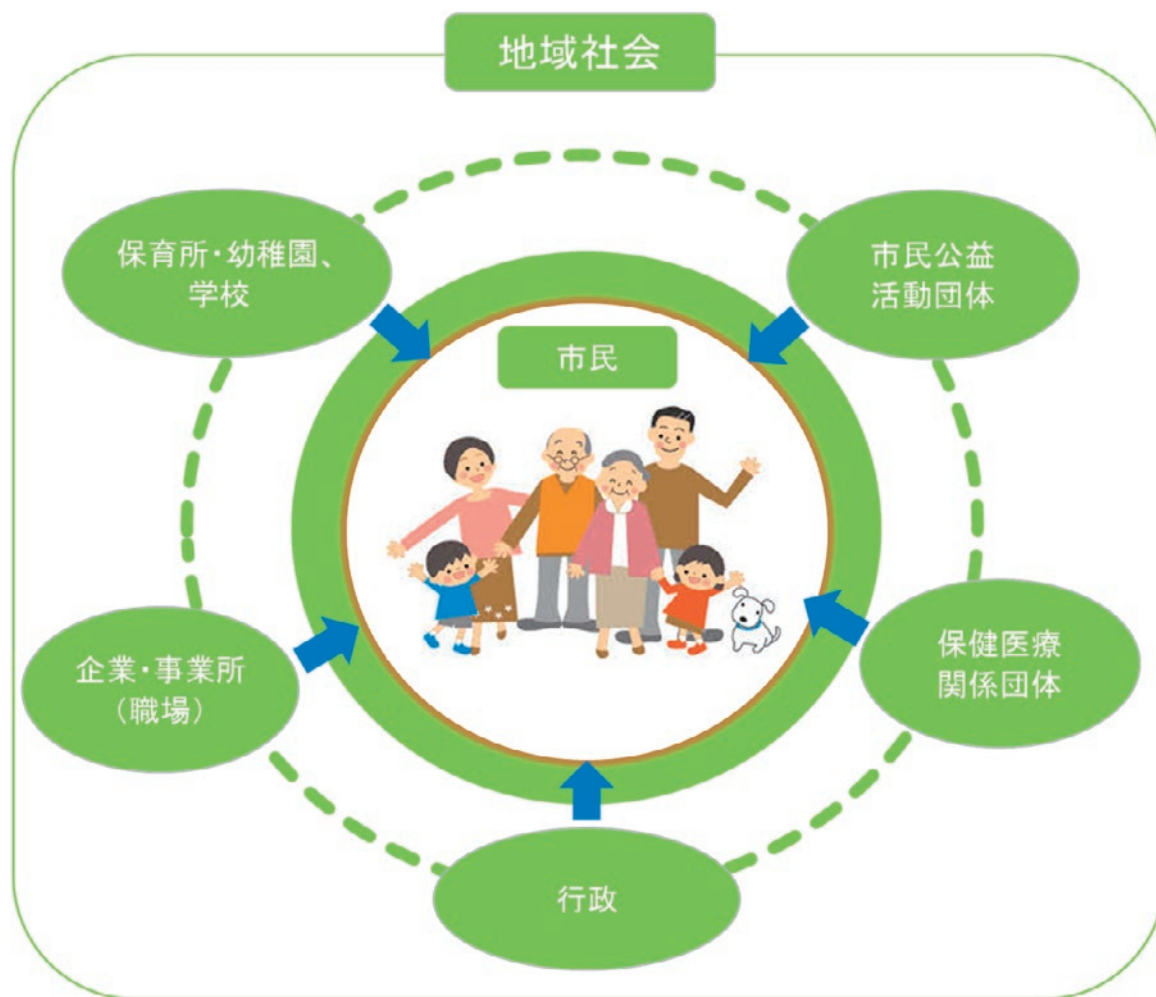
基本的方向3 健康を支え、守るための社会環境の整備

1 地域のつながり・きずな、支え合いの強化

健康づくりや食育の取組の基本は、市民一人ひとりが自覚し、かつ実践することです。しかし、個人の意思や努力だけでは、成し遂げることが難しいことも多くあり、家族や友人、地域の仲間の支えや個々を取巻く社会環境が大きく影響すると考えられます。

例えば、地域の伝統行事等のコミュニティ活動に参加したり、その活動を通じて地域住民とのきずなを深めたりすることは、心身の健康の保持・増進、ひいては個々の生活の質や主観的健康感¹⁾の向上にもつながります。そのため、市民の主体的な健康づくりを支える地域づくりを進めることが重要です。

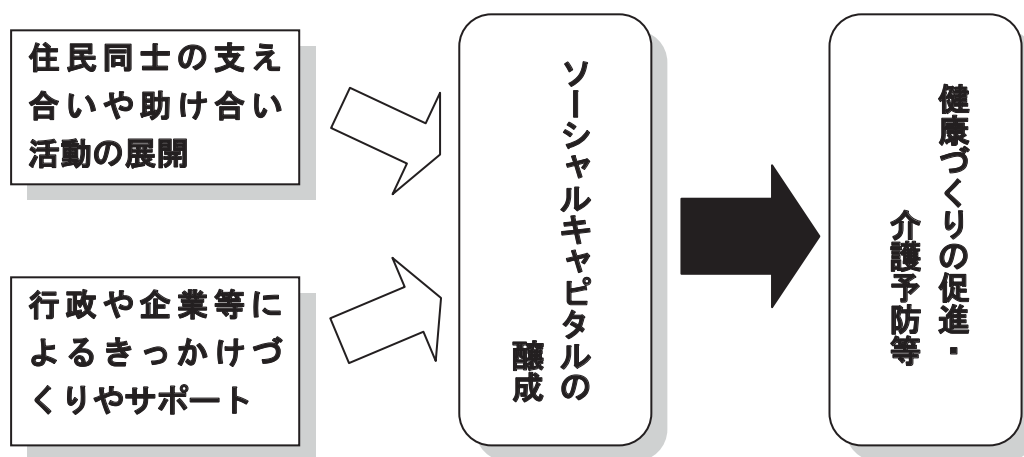
また、保育所・幼稚園、学校や企業・事業所（職場）等にあつては、児童・生徒、従業員等の健康増進・食育推進につながる環境づくりに積極的に取り組むとともに、保健医療関係団体と市民公益活動団体、行政が有機的に連携しながら、その専門性を活かした取組を推進することも重要です。



¹⁾ **主観的健康感**：医学的な健康状態ではなく、自らの健康状態を主観的に評価するもので、地域コミュニティとのつながりがある人ほど主観的健康感が高いという報告がある。

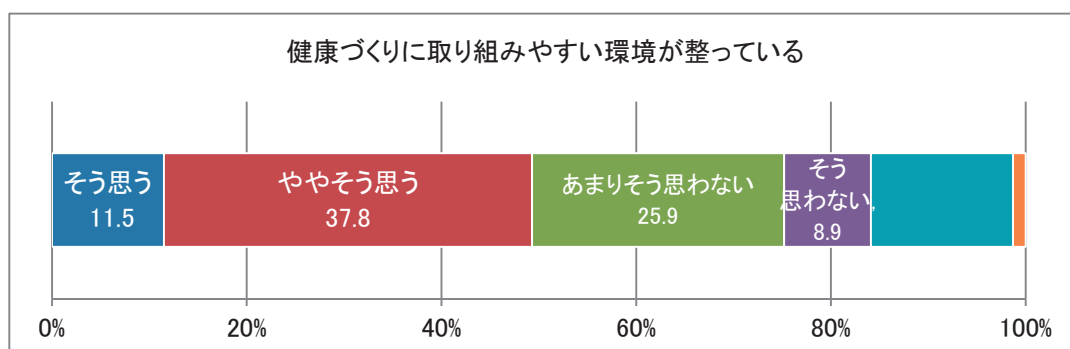
本計画策定の一環として開催した「新・健康ながの21推進市民の会」のワークショップの中で、“健康なまちのイメージ”をテーマに意見交換したところ、「地域コミュニティが活発で、思いやりや助け合いの気持ちがあるまち」といった意見が数多く出されました。

近年、社会における相互信頼の水準や相互扶助の状況を意味する“**ソーシャルキャピタル**”と**健康との関連**が報告されています。市民の健康寿命を延ばすためには、地域のつながりの強化（ソーシャルキャピタルの水準を上げること）や「いいコミュニティ」づくりを構築していくことも必要であると考えます。



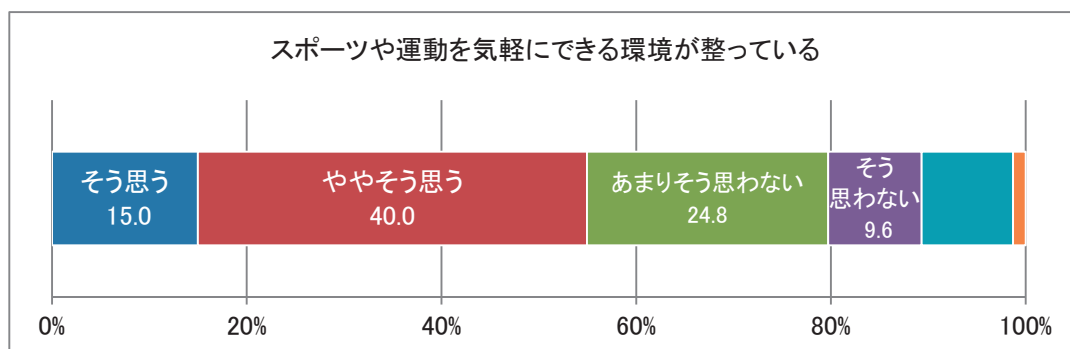
(1) 現況と課題

ア 健康づくりに取り組みやすい環境が整っていると思う人の割合は、「そう思う」「ややそう思う」合わせて49.3%と約半数です。



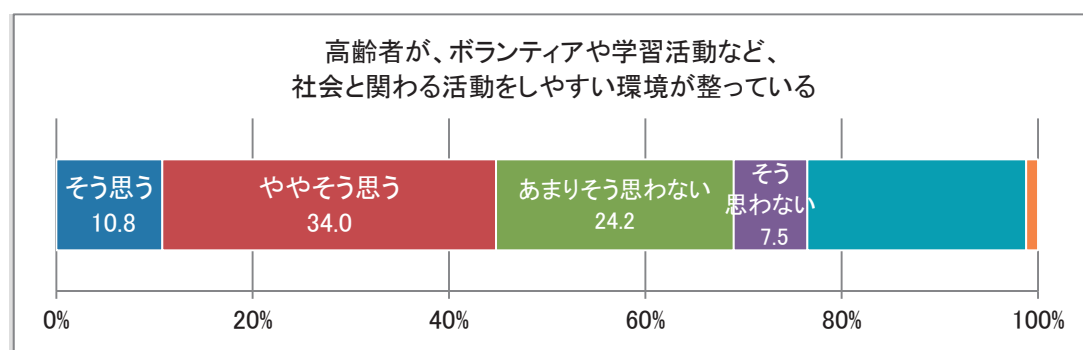
H28 第五次長野市総合計画アンケート調査

イ スポーツや運動を気軽にできる環境が整っていると思う人の割合は、「そう思う」「ややそう思う」合わせて55.0%となっています。



H28 第五次長野市総合計画アンケート調査

ウ 高齢者が、ボランティアや学習活動など、社会と関わる活動をしやすい環境が整っていると思う人の割合は、「そう思う」「ややそう思う」合わせて44.8%となっており、半数に満たない状況です。



H28 第五次長野市総合計画アンケート調査

(2) 目指す姿

家族や地域のきずな、支え合いや人とのつながり、他人への思いやりなどの協調の重要性を再認識し、行動できる。

(3) 取組の方向性

ア 市民の取組

- 地域におけるコミュニティ活動（健康づくりや食育の活動、高齢者や子どもを対象とした活動、まちづくりや安全な生活のための活動、自然や環境を守るための活動等）に積極的に参加する。

イ 市民公益活動団体の取組

- 健康づくりに係る基礎的な知識を習得し、その重要性を地域住民に広げる活動や地域において専門性を活かした活動を展開する。

ウ 保育所・幼稚園、学校の取組

- 園児、児童・生徒の健康の保持・増進を支援する。

エ 企業・事業所（職場）の取組

- 従業員及びその家族の健康の保持・増進を支援する。
- 健康経営²⁾に積極的に取り組む。

オ 保健医療関係団体の取組

- 専門性を活かして、市民の健康づくりを支援する。

カ 市の取組（施策）

■市民の自主的な取組の育成と支援

- 保育所・幼稚園における世代間・異年齢交流の取組や長野市コミュニティスクール制度³⁾など、地域と学校等のきずなや関わりを深める取組を推進します。（保育・幼稚園課、学校教育課）
- スポーツ推進委員⁴⁾の資質向上を図るとともに、その活動の場を提供します。（スポーツ課）
- 家庭や地域で受け継がれてきた伝統的な料理の継承及び地元食材の利用促進並びに「食」の循環や環境との関わりを学ぶなど、地域における食育活動を推進します。（人権・男女共同参画課、保育・幼稚園課、食品生活衛生課、産業政策課、生活環境課、農業政策課、保健給食課、家庭・地域学びの課）
- 食生活改善推進協議会、すこやかリーダー会等健康づくりのボランティア団体の人材養成と活動企画に係る支援を行います。（健康課）
- 住民自治協議会と協働し、健康講座の開催などを通じて市民の健康づくりを支援します。（健康課）
- 高齢者等が積極的に社会活動に参加したり、生きがいや健康づくりに取り組んだりできる機会と場を提供します。（高齢者福祉課、家庭・地域学びの課）
- 介護予防の取組を継続して行う高齢者の自主グループや地域住民で構成された団体・グループに専門職を派遣し、介護予防活動を支援することで、地域における介護予防の取組を促進します。（介護保険課）
- 要支援者等に対し、地域において社会参加や活動ができる場並びにサービスを提供する団体に対して財政的な支援を行います。（介護保険課）

²⁾ **健康経営**：「企業が従業員の健康に配慮することによって、経営面においても大きな成果が期待できる」との基盤に立って、健康管理を経営的視点から考え、実践すること。従業員の健康管理・健康づくりの推進は、単に医療費という経費の節減のみならず、生産性の向上、従業員の創造性の向上、企業イメージの向上等の効果が得られ、かつ企業におけるリスクマネジメントとしても重要である。

³⁾ **長野市コミュニティスクール制度**：学校と保護者や地域住民が運営委員会を組織し、子どもたちの育ちについて地域と学校がともに話し合い、それぞれの役割を明らかにしながら、豊かな成長を支えていく「地域とともにある学校づくり」を進める仕組み

⁴⁾ **スポーツ推進委員**：本市の、スポーツ推進のための事業実施に係る連絡調整、市民に対するスポーツの実技指導・助言等を行う、スポーツ基本法に基づいた市の非常勤職員のこと。

- 民間との協働による健康づくりや食育の取組の推進 ◎は重点取組
- ◎運動・スポーツの実践や野菜の積極的摂取など栄養・食生活の改善などに取り組む市民公益活動団体及び保健医療関係団体等との協働による取組を推進します。(健康課)
- 総合型地域スポーツクラブ⁵⁾の活動と積極的に連携や協働を図ることで、地域スポーツを振興します。(スポーツ課)
- 健康経営に関する普及啓発や理解を深めるためのセミナー等を開催します。(健康課)
- 医師会や医療機関等との協働により、新興感染症⁶⁾出現に対する医療体制や大規模災害時における医療救護体制を整備します。(保健所総務課)

(4) 指 標

No.	目標項目	現状	目標	出典
1	自分が健康だと思う（主観的健康感の高い）人の割合の増加	74.1%	79.1%	H28 まちづくりアンケート
2	健康づくりに取り組みやすい環境が整っていると思う人の割合の増加	49.3%	54.3%	第五次長野市総合計画アンケート調査
3	スポーツや運動を気軽にできる環境が整っていると思う人の割合の増加	55.0%	60.0%	第五次長野市総合計画アンケート調査
4	ご近所において、支え合い、助け合える人間関係が築かれていると思う人の割合の増加	49.7%	54.7%	第五次長野市総合計画アンケート調査
5	就業又は地域活動をしている高齢者の割合の増加（60歳以上）	63.6%	80.0%	H28 まちづくりアンケート
6	健康づくり等のボランティアに参加している人の割合の増加	19.8%	25.0%	H28 まちづくりアンケート

⁵⁾ **総合型地域スポーツクラブ**：身近な生活圏である中学校区程度の地域において、学校体育施設や公共スポーツ施設を拠点としながら、年代・性別・技術レベルに関係なく、だれもが気軽に参加できる地域住民が主体的に運営するスポーツクラブ。平成28年10月現在、6つのクラブが設立されている。

⁶⁾ **新興感染症**：最近新しく認知され、局地的にあるいは国際的に公衆衛生上の問題となる感染症