

# 第2次佐久市健康づくり21計画

## 中間評価報告書



健康ピンコロマン



サッキー

健康長寿マスコットキャラクター

令和2年（2020年）3月

佐久市

## はじめに

佐久市では、世界最高健康都市の構築に向け、国の健康日本21（第2次）及び第2次食育推進基本計画を踏まえ、平成28（2016）年から7年間を計画期間とする「第2次佐久市健康づくり21計画」を策定しております。全ての市民が生涯を通じて健やかで心豊かな生活を送ることができ、20年後30年後も健康長寿都市であり続けられるよう、市民の生活の質の向上を図ると共に、さらなる健康寿命の延伸と、健康格差の縮小を最終的な目標に掲げており、目標達成に向け様々な健康づくり事業を進めております。

4年目となります本年度に、目標の達成状況や社会情勢の変化等を踏まえ、これまで取組んできた施策内容の評価、今後の事業の見直しを行う中間評価を実施し、評価書としてまとめました。

今回明らかとなった課題について、地域、学校、関係機関、行政等が連携し、市民の健康づくりを支援する取組を一層推進してまいります。

最後に中間評価を行うに当たり、市民アンケート、各健診会場でのアンケート、学校を通じたアンケートにおいて、貴重なご意見をいただきました市民の皆様に心から感謝を申し上げます。

令和2（2020）年3月

佐久市長 柳田 清二

## [目次]

第1章	第2次佐久市健康づくり21計画中間評価にあたって	
1	第2次佐久市健康づくり21計画の趣旨	1
2	社会情勢の変化と佐久市の取組	2
3	中間評価の目的	2
4	中間評価の方法	3
第2章	中間評価	
1	生活習慣病の発症予防と重症化予防	
(1)	がん	5
(2)	循環器疾患	7
(3)	糖尿病	9
(4)	慢性閉塞性肺疾患(COPD)	10
2	生活習慣及び社会環境の改善	
(1)	栄養・食生活	11
(2)	身体活動・運動	13
(3)	休養	15
(4)	飲酒	16
(5)	喫煙	17
(6)	歯・口腔の健康	18
3	社会生活を営むために必要な機能の維持・向上	
(1)	こころの健康	20
(2)	次世代の健康	22
(3)	高齢者の健康	23
4	健康を支え、守るための社会環境の整備	
(1)	地域の絆による社会づくり	25
5	食育の推進	26
第3章	中間評価の総括	
1	指標の達成状況	28
2	中間評価の結果と考察	29
3	今後に向けて	29
	《出所一覧》	32

## 第 1 章 第 2 次佐久市健康づくり 21 計画中間評価にあたって

### 1 第 2 次佐久市健康づくり 21 計画の趣旨

わが国は、生活水準の改善や医学の進歩等により、平均寿命が大幅に伸び世界有数の長寿国となりました。その反面、出生率の急激な低下による、超少子高齢化社会を迎えています。急激な高齢化により、今後ますます医療や介護の負担が増加していくと予想されます。増大する社会保障費に対応できるよう、健康寿命の延伸の重要性が高まっています。

国においては、すべての国民が共に支えあい、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現を目指し、2013 年 4 月から「21 世紀における国民健康づくり運動（健康日本 21（第 2 次）」（以下「健康日本 21」という。）が策定されました。「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」「生活習慣病の発症予防と重症化予防」「社会生活を営むために必要な機能の維持・向上」が新たに盛り込まれ、2017 年に進捗状況を確認し着実に推進することを目的として、中間評価が実施されました。その結果「脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少」や「自殺者の減少」、「地域のつながりの強化」などといった多くの目標項目で改善がみられましたが、「歯周病を有する者の割合の減少」などといった目標項目では、最終評価までに目標達成を目指す必要があることが分かりました。

本市においても、国の「健康日本 21」や、健康長寿という目標へ向い長野県の進める「健康グレードアップながの 21」を踏まえ、10 年間の第 1 次期間とした「第 1 次佐久市健康づくり 21 計画」を、2006 年度に市民の健康の指針とし策定しました。2016 年度からは総合的な健康づくりの推進のため、健康増進法に基づく「佐久市健康づくり 21 計画」と、食育基本法に基づく「佐久市食育推進計画」の両方の性格を併せ持った、「第 2 次佐久市健康づくり 21 計画」を新たな健康づくりの指針として策定し、2022 年度までの 7 年間の期間とし、本市が取り組むべき行動や目標を設定し、健康課題に応じた施策を計画的に実施しております。

## 2 社会情勢の変化と佐久市の取組

国においてがんは死亡原因の第1位を占め、2018年の総死亡数の3人に1人はがんで死亡しております。本市でも死亡原因の第1位となっており、健診受診率を向上させ、がんの早期発見・早期治療につなげ、重症化を防ぐことが重要と考えます。また、本市は特定健診受診率が40%程度と県平均より低いことから、健診を受けず自分の健康状態を知る機会のないまま生活している方が多い状況がうかがえます。国民健康保険加入者の特定健診受診率の向上を目的として、2016年度から一部対象年齢の方の健診料金を無料とした取組も実施しておりますが、微増にとどまっている状況です。生活習慣病は自覚症状に乏しく、気付かないうちに進行していくため、発症や重症化を助長させるおそれもあり、自分の健康状態を知るための特定健診受診率の向上が、課題となっております。

2016年4月には「自殺対策基本法」を一部改正した改正自殺対策基本法が施行され、全ての都道府県と市町村に自殺対策計画の策定が義務づけられました。本市は国の自殺対策計画策定に向けたモデル市町村に選定され、全国に先駆けて「佐久市自殺対策総合計画」を策定しました。フリーダイヤルによる相談窓口「心のほっとライン・佐久」の開設や、中学生に対するSOSの出し方教育を実施するなど、生きることへの包括的な支援を実施しており、誰も自殺に追い込まれることのない佐久市を目指し、事業を推進しております。

また、2020年に開催される東京オリンピック、パラリンピックを前に、2018年7月に改正健康増進法が成立し、加熱式たばこを含めた受動喫煙対策の強化が進み、開催先進国と同水準とする取組も進んでいます。本市でも2019年7月より、既定の喫煙所を除き原則敷地内禁煙を実施しておりますが、2020年4月より学校・病院・児童福祉施設等・行政機関等以外の施設でも、専用の喫煙室を除き原則屋内禁煙となります。今後も市ホームページや広報誌などによる市民の方への周知及び、禁煙に対する相談や支援を継続していきます。

## 3 中間評価の目的

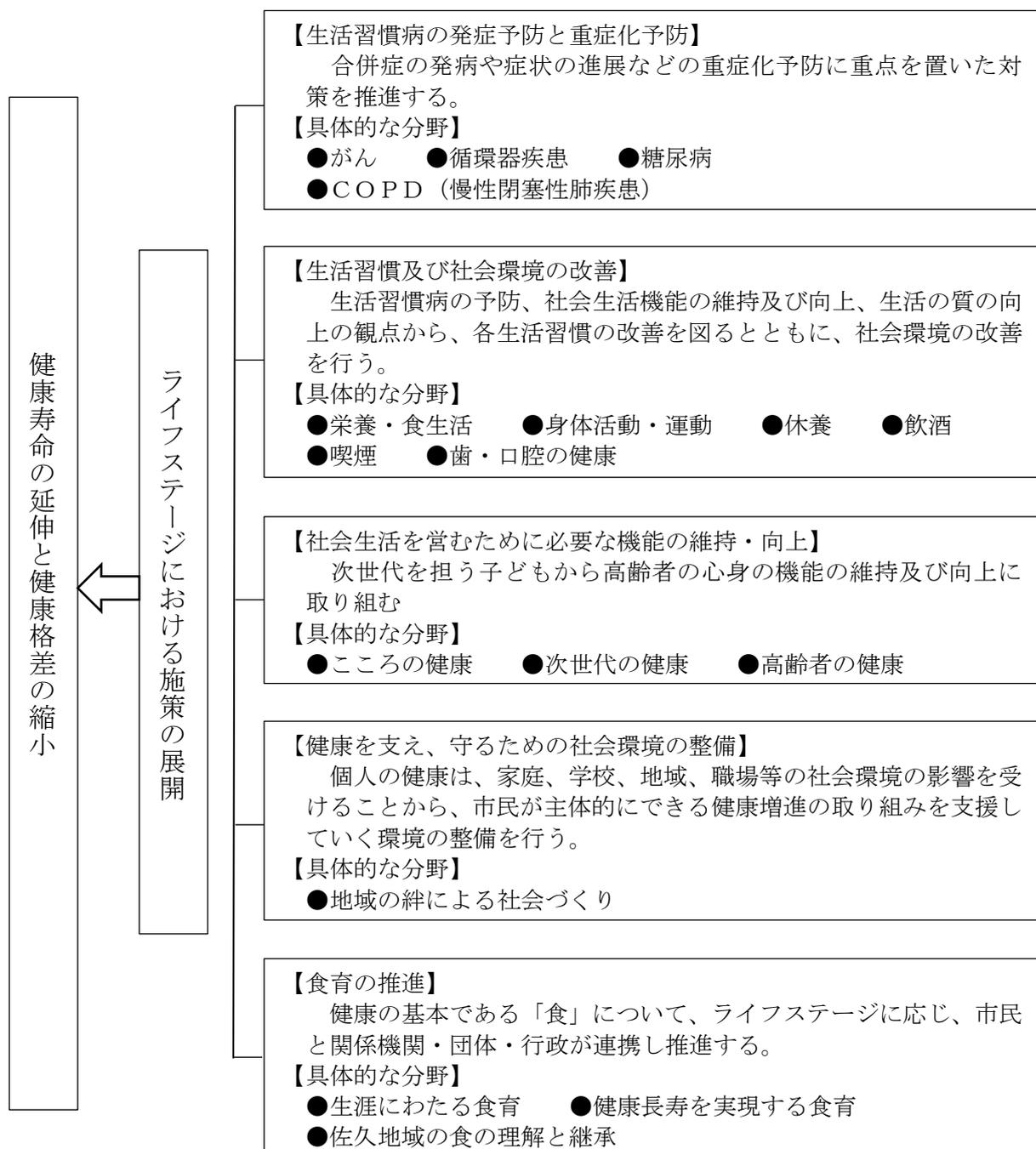
本市では、平成18(2006)年度から10年間を期間とする、佐久市健康増進計画「佐久市健康づくり21計画」を策定し、健康づくりの施策を総合的、計画的に推進してきました。こうした経緯を踏まえ、平成28年度(2016年度)から令和4年度(2022年度)までの7年間を期間とした、「第2次佐久市健康づくり21計画」を策定し、これまで取り組んできた施策に生活習慣病予防や介護予防等の予防活動を中心とした内容を加えました。中間となる令和元

年度（2019年度）に、目標の達成状況や課題を明らかにし、社会情勢などの変化を踏まえた見直しを行うことで、最終年度へ向けた取組の推進を図ることを目的として、中間評価を行いました。

#### 4 中間評価の方法

##### (1)健康づくり指標

第2次佐久市健康づくり21計画中間評価では、市民アンケート調査や統計データなどを基に、以下の5分野17項目の指標について評価を行いました。



## (2) 市民アンケート調査

健康づくり指標として設定されているいくつかの項目について、市民アンケートを実施しました。

内 容：健康づくり・食育などに関する意識や実態について

対 象 者：住民基本台帳に登録されている 20 歳から 39 歳までの市民

1,000 人（無作為抽出法）

小中学生、乳幼児の保護者、地域集団健診受診者等（会場調査法）

実施期間：令和 2 年 6 月から 9 月（アンケート種別により期間は異なります）

## (3) 判定基準

生活習慣の改善などの健康づくりに関する具体的な取組目標と、その取組目標を具体的に実効性のあるものにするための数値目標を設定し、施策を展開しています。策定時に使用した平成 26 年（2014 年）調査結果を策定値とし、直近の調査結果（主に平成 30 年度（2018 年度））を中間値とした数値を比較し、期間内における取組がどのくらい進捗を図れたのか次のとおり算出し、判定基準により 4 段階で評価を示しています。

区分	判定基準
◎	目標値に達している
○	目標値に向け改善傾向にある(達成率 10%以上 100%未満)
△	策定値とほぼ同じ(達成率 10%未満)
×	悪化している
—	評価困難(評価値が策定値以降未判明のもの)

$$\text{算定式(\%)} = \frac{\text{中間値} - \text{策定値}}{\text{目標値} - \text{策定値}} \times 100$$

## 第2章 中間評価

### 1 生活習慣病の発症予防と重症化予防

#### (1) がん

##### 【健康指標の達成状況】

指 標		目標値 (令和4年) (2022年)	策定値 (平成26年) (2014年)	中間値	評価
① 75歳未満のがん死亡割合の減少		30.8%	34.2%	33.6%	○
② がん検診 受診率の 向上	肺がん検診	12.4%	11.3%	11.7%	○
	大腸がん検診	10.8%	9.8%	10.5%	○
	胃がん検診	6.7%	6.1%	6.8%	◎
	乳がん検診	10.2%	9.3%	11.6%	◎
	子宮頸がん検診	9.0%	8.2%	10.5%	◎
③ 精密検査 受診率の 向上	肺がん検診	82.2%	74.7%	81.2%	○
	大腸がん検診	62.0%	56.4%	63.2%	◎
	胃がん検診	31.5%	28.6%	30.6%	○
	乳がん検診	94.2%	85.6%	93.7%	○
	子宮頸がん検診	82.9%	75.4%	85.5%	◎

#### ○取組み

- ・女性特有のがん検診では、休日検診日の設置や託児受入日を設けて実施した。地域集団健診では、肺がんセット検診日、休日健（検）診日を設け、市民が健（検）診を受けやすい環境をつくり、がん検診の受診率の向上に向けた取り組みを実施した。
- ・若年層の受診率向上を図るため、乳幼児健診時など若年層が集まる機会に受診勧奨を実施した。
- ・がん検診受診後、要精密検査の対象となった方で未受診者の方に対しては、通知と電話により精密検査の必要性を説明し受診勧奨を行い、精密検査医療機関での受診へとつなげた。

#### ○現状と課題

- ・「75歳未満のがん死亡割合の減少」は策定値 34.2%で、中間値は 33.6%となり目標値 30.8%には達していないものの改善傾向にある。
- ・「肺がん検診」受診率は策定値 11.3%で、中間値は 11.7%となり目標値 12.4%には達していないものの増加している。
- ・「大腸がん検診」受診率は策定値 9.8%で、中間値は 10.5%となり目標値 10.8%には達していないものの増加している。
- ・「胃がん検診」受診率は策定値 6.1%で、中間値は 6.8%となり目標値 6.7%へ達している。
- ・「乳がん検診」受診率は策定値 9.3%で、中間値は 11.6%となり目標値 10.2%へ達している。
- ・「子宮頸がん検診」受診率は策定値 8.2%で、中間値は 10.5%となり目標値 9.0%へ達してい

る。

- ・がん検診の受診率は全体的に増加傾向にある。
- ・「肺がん検診精密検査」受診率は策定値 74.7%で、中間値は 81.2%となり目標値 82.2%には達していないものの改善傾向にある。
- ・「大腸がん検診精密検査」受診率は策定値 56.4%で、中間値は 63.2%となり目標値 62.0%へ達している。
- ・「胃がん検診精密検査」受診率は策定値 28.6%で、中間値は 30.6%となり目標値 31.5%には達していないものの改善傾向にある。
- ・「乳がん検診精密検査」受診率は策定値 85.6%で、中間値は 93.7%となり目標値 94.2%には達していないものの改善傾向にある。
- ・「子宮頸がん検診精密検査」受診率は策定値 75.4%で、中間値は 85.5%となり目標値 82.9%へ達している。

#### ○今後の方向性

- ・引続き市民の方へがん検診の必要性を広報や、保健補導員の地区組織活動等を通じて広く周知するとともに、通知方法を工夫したり、電話等による個別勧奨を実施し、検診の受診率向上を図ることにより、がんの早期発見・早期治療へとつなげる。
- ・要精密検査を受診しない要因として、他の症状で通院中の他、時間がない、忙しい等の回答があるが、がん検診の問診時等に、検診や精密検査の必要性・重要性を説明していく。また検査結果が要精密検査となった対象者へは、通知や電話等で積極的な受診勧奨を行い、医療機関への受診へつなげ、精密検査受診率の向上に向けた取り組みを図る。

## (2) 循環器疾患

### 【健康指標の達成状況】

指 標	目標値 (令和4年度) (2022年)	策定値 (平成26年度) (2014年)	中間値	評価
①脳血管疾患死亡率の減少 虚血性心疾患死亡率の減少 (人口10万対)	121.1 201.1	121.1(H24年) 201.1(H24年)	91.8(H28年) 196.6(H28年)	◎ ◎
②高血圧者(I度高血圧以上) の割合の減少	男性 21.4% 女性 13.7%	男性 21.4% 女性 13.7%	男性 20.0% 女性 15.5%	◎ ×
③LDLコレステロール高値(160 以上)の割合の減少	男性 6.2% 女性 8.8%	男性 9.3% 女性 15.8%	男性 9.9% 女性 12.9%	× ○
④メタボリックシンドロームの該 当者及び予備群の減少	該当者及び 予備群 18.7%	該当者及び 予備群 25.1%	該当者及び 予備群 28.0%	×

※KDB: 国民健康保険データベースシステム

#### ○取組み

- ・生活習慣病に関する知識向上のため、市民の方を対象とした生活習慣病重症化予防講演会を年2回開催した。
- ・健診を受けやすい環境づくりのため、35歳の方など一定の年齢の方の基本健診料金を無料化した。
- ・より多くの方の健康状態を把握するため、特定健診等の受診勧奨を電話やはがき送付、チラシ配布などにより、随時行った。
- ・健診結果報告会等で、健診結果に基づいて個別保健指導を実施した。また、対象者には特定保健指導を実施した。

#### ○現状と課題

- ・「脳血管疾患死亡率の減少」は策定値 121.1 で、中間値は 91.8 となり目標値 121.1 に達している。  
「虚血性心疾患死亡率の減少」は策定値 201.1 で、中間値は 196.6 となり目標値 201.1 に達している。その年により変動が見られるが、策定値に比べると減少している。
- ・「高血圧者の割合の減少」は、男性は策定値 21.4% で、中間値は 20.0% となり目標値 21.4% に達している。女性は策定値 13.7% で、中間値は 15.5% となり策定値よりも増加しており改善していない。
- ・「LDLコレステロール高値の者の割合の減少」は、男性は策定値 9.3% で、中間値は 9.9% となり策定値よりも増加しており改善していない。女性は策定値 15.8% で、中間値は 12.9% となり目標値 8.8% には達していないものの改善傾向にある。
- ・「メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少」は策定値 25.1% で、中間値は 28.0% となり策定値より増加しており改善していない。該当者の男女比をみると男性の割合が高くなっている。
- ・保健指導を実施した対象者のうち、翌年の健診結果の改善率が低く、保健指導の内容検討や指導者のスキル向上なども必要である。

○今後の方向性

- ・健診結果の結果報告会で個別の健診結果について説明を行う等、現在の取り組みを継続する。
- ・特定保健指導対象者に対し、電話や訪問など積極的に連絡を取り、保健指導実施率を現状値より向上させる。
- ・より良い指導内容にするためにより多くの研修会に参加し、関係職員に復命を実施することで、知識向上のための情報共有等を今までよりもさらに積極的に行い、職員全体のスキルアップを図る。
- ・対象者の生活状況等を踏まえ、行動変容につながるよう、個々にあった指導を行う。
- ・健診データ分析による地域の傾向を把握し、地域の特性も考慮しながら課題解決に向けたアプローチを行う。

### (3) 糖尿病

#### 【健康指標の達成状況】

指 標	目標値 (令和4年度) (2022年度)	策定値 (平成26年度) (2014年度)	中間値	評価
①HbA1c6.5%以上(受診勧奨判定値以上)の人の割合の抑制 (40～74歳)	8.7%	7.7%	8.9%	×
②糖尿病性腎症による新規透析導入者数減少	5人	7人	8人	×

※①5年間の平均増加率0.175%×最終目標までの期間8年＝1.4%を1.0%の増加とする。

#### ○取組み

- ・早期治療のため、健診結果にて血糖値やHbA1cが高値の方へ医療機関への受診勧奨を実施した。
- ・健診結果で血糖値が高めの方に対し、個別保健指導を実施した。
- ・高血糖の原因について、健康カレンダーや健診結果報告会等で周知した。
- ・糖尿病性腎症抑制のため、佐久地域糖尿病性腎症重症化予防プログラムに沿って医療機関と連携し、指導を行った。

#### ○現状と課題

- ・「HbA1c6.5%以上の人の割合の抑制」は策定値7.7%で、中間値は8.9となり策定値よりも増加しており改善していない。特定健診の受診率向上を当面の目標としており、新規健診受診者も多いため、HbA1c6.5%以上の人の割合の減少は難しいと想定される。現時点では数値が高い方を早急に医療機関へ繋げることが優先であり、引き続き医療機関への受診を勧奨していく。
- ・「糖尿病性腎症による新規透析導入者数減少」は策定値7人で、中間値は8人となり策定値よりも増加しており改善していない。
- ・透析導入に至るまでは糖尿病に罹患してから数年経過した方が多いため、すでに治療している方へは医療機関と連携し、透析導入を回避していくような指導、未治療の方へは医療へ早期に繋げる指導を引き続き行って行く必要がある。

#### ○今後の方向性

- ・電話や訪問などで特定健診の受診勧奨を実施することにより、受診率を向上させ、医療機関未受診者(健診結果未把握者)を減少させる。
- ・糖尿病性腎症重症化予防プログラムに沿った医療機関の受診勧奨や医療機関との連携指導等、現在の取組みも継続して実施する。
- ・ポピュレーションアプローチ※として、健診結果報告会の集団指導や高血糖をテーマにした講演会を取り入れていく。

※まだ高リスクを抱えていない集団に対し、集団全体がリスクを軽減したり、病気を予防したりできるようになるように働きかけること。

#### (4) 慢性閉塞性肺疾患 (COPD)

##### 【健康指標の達成状況】

指 標	目標値 (令和4年) (2022年)	策定値 (平成26年) (2014年)	中間値	評価
COPD*を知っている人の増加	67.7%	12.7%	15.2%	△

※タバコなどの有害な空気を吸い込むことによって、気道(気管支)や酸素の交換を行う肺(肺胞)などに障害が生じる病気

##### ○取組み

- ・世界禁煙デーに合わせて毎年5月に、市役所、各支所、公民館等へポスターの掲示やチラシをホール等に置いて、喫煙及び受動喫煙が健康に及ぼす影響について普及啓発を行なった。
- ・肺がん検診(車検診)では、喫煙者に「たばこについて」のチラシを配布し、啓発を行った。

##### ○現状と課題

・「COPDを知っている人の増加」は策定値12.7%で、中間値は15.2%となり策定値よりわずかに増加したが、目標値67.7%へは達していない。

市民アンケート結果からCOPDの認知度は、全体として8割が知らない傾向は変わっていない。「言葉も意味も知っている」が、全体では男性11.1%、女性18.3%と男性が1割しか知らないとの結果がでたが、30～34歳では策定値16.9%で、中間値は26.2%と若い世代の増加がみられた。

「まったく知らない」は全体で49.8%と半数を占めており、COPDの認知度については今後広く知識の普及をしていくことが必要である。

##### ○今後の方向性

- ・COPDの認知度向上は大きな課題であり、特にCOPDが「どんな病気か知っている」人の増加が患者の受診行動を促す上でも意義をもっている。今後、4月に全戸配布される健康カレンダー、肺がん検診(車検診)のお知らせの区の見聞文にCOPDについて記載し、認知度向上の取り組みを行っていく。
- ・母子手帳交付時や乳幼児健診等でのたばこによる健康被害の情報提供として、チラシを配布する。
- ・地域集団健診や肺がん検診(車検診)等の受診者に「たばこについて」のチラシを配布し、啓発を図る。

## 2 生活習慣及び社会環境の改善

### (1) 栄養・食生活

#### 【健康指標の達成状況】

指 標	目標値 (令和4年) (2022年)	策定値 (平成26年) (2014年)	中間値	評価
①適正体重を維持している人の増加 ・肥満傾向にある子どもの割合の 減少（次世代の健康と同様）	小学5年 3.6% 中学2年 4.8%	小学5年 3.6% 中学2年 5.3%	小学5年 4.9% 中学2年 3.2%	× ◎
・40～74歳のBMI25以上の者の割合 の減少	男性 26.6% 女性 18.7%	男性 27.9% 女性 20.0%	男性 30.0% 女性 20.1%	× △
・20～39歳のBMI18.5未満の者の 割合の減少	23.0%	データなし	15.0%	◎
②1週間のうち朝食と夕食を誰かと 食べた回数が7回未満の者の割合 の増加抑制	小学5年 18.5% 中学2年 22.2%	小学5年 18.5% 中学2年 22.2%	小学5年 13.8% 中学2年 20.8%	◎ ◎
③野菜摂取量の増加	350g	286g (平成24年)	347.5g (平成28年)	○

※①【BMI ビーエムアイ：Body Mass Index】BMIとは肥満度を表す指標で、[体重(kg)÷身長(m)の2乗]で求められます。日本肥満学会が定めた基準では、18.5未満が「低体重(やせ)」、18.5以上25未満が「普通体重」、25以上が「肥満」とされています。「日本人の食事摂取基準2015年版」では目標とするBMIの範囲が18～49歳が18.5以上25未満、50～69歳が20以上、25未満、70歳以上21.5以上25未満に設定されています。

#### ○取組み

- ・食育ボランティア（さく・さく食育応援隊）を養成し、保育園や子育てサロン等において、乳幼児期から栄養・食生活への関心を高めるため、食育人形劇等の活動を実施した。
- ・びんころ食（野菜たっぷり、塩分控えめ）のコンテストを実施、レシピ集を作成し、出前講座等で試食や調理実習を行い、普及活動を行った。
- ・学童期から食への関心を高めるため、びんころ食を学校給食用にアレンジし、びんキラ食として提供した（年4回）。
- ・健康や栄養に関して学習し関心を深めるため、出前講座（随時）、ピン・ピン講座（年4回）などを開催した。
- ・生活習慣病予防のため、医療機関から依頼のあった方に対し、個別栄養相談等を実施した。
- ・野菜摂取増加を目的とし、「さくさく野菜食べようキャンペーン」のチラシを出前講座や健診結果報告会等で参加者へ配布した。
- ・BMI25以上の者の割合の減少を図るため、74歳以下、BMI25以上の男性で同意を得られた方へ、個別介入を行った。

## ○現状と課題

- ・「肥満傾向にある子どもの割合の減少」は小学5年が策定値3.6%で、中間値は4.9%となり策定値より増加しており改善していない。中学2年が策定値5.3%で、中間値は3.2%となり目標値4.8%へ達している。家庭の影響もあるため、子どもだけでなく、家庭全体へ向けたアプローチが必要である。
- ・「40～74歳のBMI25以上の者の割合の減少」は男性が策定値27.9%で、中間値は30.0%となり策定値より増加しており改善していない。女性が策定値20.0%で、中間値は20.1%となりわずかではあるが策定値より増加しており改善していない。男女とも増加しているが、特に40～50歳代の男性の増加率が大きい。(特に働き世代の)男性の講座等への参加率が低く、アプローチの方法を検討する必要がある。
- ・「20～39歳のBMI18.5%未満の割合の減少」は策定値データなし、中間値は15.0%となり目標値23.0%より低くなっている。男女別で見ると女性の方が19.3%とやせの割合が高い。やせは妊娠時、低出生体重児出産のリスクにつながるため、妊娠前からのアプローチが必要。
- ・「1週間のうち朝食、夕食を誰かと食べた回数が7回未満の者の割合の増加抑制」は小学5年が策定値18.5%で、中間値は13.8%となり目標値18.5%に達している。中学2年が策定値22.2%で、中間値は20.8%となり目標値22.2%に達している。
- ・「野菜摂取量の増加」は策定値286gで、中間値は347.5gとなり目標値350gには届かないものの、策定値よりかなり増加しており目標値に近づいている。

## ○今後の方向性

- ・現在行っている、食育ボランティア、出前講座、個別栄養相談、ぴんころ食の普及等の取り組みを継続する。
- ・親子で参加できる講座の開催や、保育園や学校のお便りと一緒に健康や栄養に関する内容のチラシを配布するなど、子どもたちだけでなく、親も含めて一緒に取り組める食育活動を実施していく。
- ・子育て世代だけでなく、これから子育てをする世代(高校生や大学生)へ向けた講座で、適性体重について伝える。
- ・働き世代(特に男性)へ向けた取り組みの強化として、健康経営(企業での出張健康教室など)を推進する。

## (2) 身体活動・運動

### 【健康指標の達成状況】

指 標	目標値 (令和4年) (2022年)	策定値 (平成26年) (2014年)	中間値	評価
① 1日1時間以上の運動の実施がないものの減少	33.7%	37.0%	32.8%	◎
② 1回30分以上の運動習慣のないものの減少	54.0%	64.0%	56.9%	○

#### ○取組み

- ・市内運動施設一覧のチラシを作成し、健診結果報告会時に配布した。また、市ホームページへ掲載した。
- ・佐久市内のウォーキングマップを作成し、市役所の窓口への設置や、市ホームページへの掲載、保健補導員へ周知した。
- ・ウォーキングマップのコースを定期的に現地確認し、歩きやすくわかりやすいようマップの見直しや修正を行った。
- ・保健補導員会の研修やピンピン講座の体験を通して、運動の効果や正しいウォーキング方法などを学び、運動習慣のきっかけづくりとなる取組みを実施した。
- ・保健指導や保健補導員会の研修においてプラス10活動<sup>※1</sup>・運動マイプラン活動<sup>※2</sup>の普及を図り、運動に関する基礎知識の普及を図った。

※1 今より10分多く体を動かすこと

※2 自分で計画を立てて運動すること

#### ○現状と課題

- ・「1日1時間以上の運動の実施がないものの減少」は策定値37.0%で、中間値は32.8%となり目標値33.7%へ達している。
- ・「1回30分以上の運動習慣のないものの減少」は策定値64.0%で、中間値は56.9%となり目標値54.0%には達していないものの、改善傾向にある。
- ・運動習慣のきっかけづくりとなるよう、ウォーキングマップの普及・活用方法を検討していく必要がある。
- ・働き盛り世代への運動の取組みの啓発・実施の必要がある。
- ・市民の自主的な活動につなげていくため、市主体から市民主体となるよう取組みを進めていく必要がある。

## ○今後の方向性

- ・市民の健康意識の向上のため、スポーツ推進員やポールウォーキング協会などの団体等と協力しながら、運動効果を検証し実施体制について検討していく。
- ・ウォーキングマップの活用とウォーキング活動の地域定着に向けて、保健補導員会の研修会やピンピン講座等にてウォーキングマップを活用しながら、地区でのウォーキングの更なる普及・推進を図っていく。
- ・働き盛り世代が取り組める、運動のきっかけづくりとなる機会の提供を行っていく。
- ・保健指導や保健補導員の研修において、佐久市プラス10活動・ベジファースト活動※・運動マイプラン活動を周知し、推進していく。

※野菜から先に食べること

### (3) 休養

#### 【健康指標の達成状況】

指 標	目標値 (令和4年度) (2022年度)	策定値 (平成26年度) (2014年度)	中間値	評価
①睡眠による休養を十分とれているものの割合の増加	男性：79.5% 女性：77.4%	男性：76.5% 女性：74.4%	男性：74.4% 女性：71.0%	×

#### ○取組み

- ・乳幼児健診等の場において、乳幼児期より早寝早起きなど生活リズムの大切さについて、健康教育や保健指導を実施した。
- ・森林による癒しの効果を利用した市民の健康増進を図るため、佐久市内の森林セラピー基地である平尾の森と春日の森を活用し、年に8回の森林セラピーツアーを開催する等、森林セラピー事業を実施した。

#### ○現状と課題

- ・「睡眠による休養が十分とれているものの割合の増加」は男性が策定値 76.5%で、中間値は 74.4%となり策定値より減少しており改善していない。女性が策定値 74.4%で、中間値は 71.0%となり策定値より減少しており改善していない。男性・女性ともに策定値より数値が悪くなっている。特に40代～50代の方で、睡眠による休養がとれていない割合が高い。
- ・睡眠をよりよくするために実施していることとして、飲酒をあげる男性の割合が高い。
- ・乳幼児の生活リズムについては、保護者の生活リズムが影響し、就寝時間が遅い家庭がある。

#### ○今後の方向性

- ・保護者を含め乳幼児期からの生活リズムの大切さについて、健康教育や保健指導の場において周知していく。
- ・睡眠及び休養は、QOL（生活の質）に影響を与える重要な要素であることから、市の健診や出前講座など様々な機会をとらえ、チラシ配布や講話等で睡眠や休養の必要性について普及啓発を推進していく。
- ・森林セラピー事業を継続し、市民の健康増進の場を提供していくと共に、森林セラピーにヨガやクラフト体験等を組み合わせることにより、より多くの市民に興味を持ってもらい森へ足を運んでもらえるようなツアーを開催し、市民の健康増進を図っていく。

#### (4) 飲酒

##### 【健康指標の達成状況】

指 標	目標値 (令和4年) (2022年)	策定値 (平成26年) (2014年)	中間値	評価
①毎日飲酒する人の割合の減少	19.3%	21.3%	22.9%	×
②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の減少(毎日1合以上)	男性 34.7% 女性 4.4%	男性 40.9% 女性 5.2%	男性 41.6% 女性 7.2%	×

##### ○取組み

- ・健康手帳にアルコールの適量について掲載し、周知を図った。また、適量に留めるための注意点や工夫の方法等も併せて掲載した。
- ・健診受診者のうち、毎日飲酒している方、適量以上の飲酒をしている方に対し、節酒について個別指導を行った。

##### ○現状と課題

- ・「毎日飲酒する人の割合の減少」は策定値 21.3%で、中間値は 22.9%となっており策定値より増加しており改善していない。
- ・「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の減少」は男性が策定値 40.9%で、中間値は 41.6%となっており策定値より増加しており改善していない。女性が策定値 5.2%で、中間値は 7.2%となっており策定値より増加しており改善していない。男女とも目標値に達しておらず、策定値よりも悪くなっている。
- ・週5日以上飲酒する人は、40～49歳の男性に多い。また、男性は飲酒量も多く、日本酒を1合以上飲んでいる人は、飲酒する人全体の54%となっている。
- ・毎日日本酒を2合以上飲んでいる人の18%は肥満であり、高い数値となっている。
- ・健康手帳への掲載による周知では対象者の目に触れていない可能性もあり、印象に残りにくい。
- ・実際に飲酒による弊害がなく、健康上問題がないと行動変容につながりにくい。

##### ○今後の方向性

- ・より多くの方に周知できるよう、健康手帳への掲載だけでなく、講演会や健診結果報告会での集団指導のテーマとして飲酒を取り入れ、直接アプローチを行っていく。
- ・飲酒量減少へのモチベーションを上げるため、適量だけでなく、過剰な飲酒によるリスクや節酒によるメリット、お酒との上手な付き合い方などについても併せて情報提供を行っていく。

## (5) 喫煙

### 【健康指標の達成状況】

指 標	目標値 (令和4年) (2022年)	策定値 (平成26年) (2014年)	中間値	評価
成人の喫煙率の減少	11.0%	14.8%	12.1%	○

※喫煙率 14.8% - (14.8% × アンケートにより禁煙したい人 23.7%) = 11.29% ≒ 11.0%

#### ○取組み

- ・5月の世界禁煙デーに合わせて、ポスターやチラシを市役所、各支所、公民館等のホール等に掲示し、喫煙及び受動喫煙が健康に及ぼす影響等について普及啓発を行った。
- ・肺がん検診（車検診）において、喫煙者に「たばこについて」のチラシを配布し啓発を行った。

#### ○現状と課題

・「成人の喫煙率の減少」は策定値 14.8%で、中間値は 12.1%となっており目標値 11.0%へは達していないものの改善傾向にある。その内訳は、男性は策定値 26.2%で、中間値は 19.9%と喫煙率は大きく減少していたが、女性は策定値 6.0%で、中間値は 5.9%とほとんど変化はなかった。

「煙草をやめた人」について男性は策定値 34.5%で、中間値は 39.6%と煙草をやめた方が増えていたが、女性は策定値 8.0%で、中間値は 6.7%と煙草をやめた方は減少していた。

分煙と禁煙についての認識は「きめられた喫煙場所で吸うべき」を選択された方が、全体では策定値 56.5%で、中間値は 59.2%となり、分煙に対しての意識を持っている方が増加していた。その内訳は、男性は策定値 53.4%で、中間値は 60.7%と分煙に対する意識のある方が増加していたが、女性は策定値 58.9%で、中間値は 58.4%とわずかではあるが減少していた。

喫煙率については、策定値と比べると男性は減少しているが、その背景として、今年度7月から受動喫煙の取り組みが開始され、禁煙に対する社会の関心の高さが表れていると思われる。

#### ○今後の方向性

- ・健康増進法の改正により、2020年4月より受動喫煙の取り組みが全面施行されるにあたり、パンフレット資材の活用や広報、市ホームページにて普及啓発をより一層推進する。
- ・今後の具体的な取り組みとして、女性に対して母子手帳交付時や乳幼児健診等で情報提供のチラシを配布する。
- ・地域集団健診や肺がん検診（車検診）等の受診者にチラシの配布や、禁煙を考えている方については禁煙外来のある医療機関の情報提供をしていく。
- ・未成年者に対して、厚生労働省で作成した「望まない受動喫煙」のパンフレットを活用し、保健所や学校教育課と連携し、啓発活動を実施していく。

## (6) 歯・口腔の健康

### 【健康指標の達成状況】

指 標	目標値 (令和4年) (2022年)	策定値 (平成26年) (2014年)	中間値	評価
① 3歳児のむし歯がない幼児の割合の増加	80.0%	75.2%	81.9%	◎
② 12歳の1人当たりむし歯本数の減少	0.5本	0.6本	0.7本	×
③ 歯科医院等で定期的に歯科健診を受ける人の割合の増加	38.6%	35.1%	41.7%	◎
④ 歯みがきを毎食後行う人の割合の増加	31.8%	28.9%	33.9%	◎
⑤ 歯ブラシだけでなく歯間ブラシ等補助的清掃用具を使う人の割合の増加	31.9%	29.0%	35.7%	◎

#### ○取組み

- ・「3歳児のむし歯がない幼児の割合の増加」について、「子どもの歯の教室」を平成28年度より2歳児に対象を絞り「2歳児歯っぴー教室」に変更し実施した。
- ・「12歳の1人当たりむし歯本数の減少」について、フッ素洗口事業の対象を長年実施している小中学校の児童・生徒に加え、平成30年度より保育園・幼稚園の年長児まで拡大し永久歯のむし歯予防に取り組んだ。
- ・「3歳児のむし歯がない幼児の割合の増加」「12歳の1人当たりむし歯本数の減少」について、令和元年度から市内歯科医院等で妊婦歯科健診を実施し、妊婦と生まれてくる子どもの口腔の健康に取り組んだ。
- ・「歯科医院等で定期的に歯科健診を受ける人の割合の増加」「歯みがきを毎食後行う人の割合の増加」「歯ブラシだけでなく歯間ブラシ等補助的清掃用具を使う人の割合の増加」について、歯周病検診、まちづくり講座、いきいきサロン、健診結果報告会等の参加者に対し啓発を行った。

#### ○現状と課題

- ・「3歳児のむし歯がない幼児の割合の増加」は策定値75.2%で、中間値は81.9%となっており目標値80.0%へ達している。
- ・「12歳の1人当たりむし歯本数の減少」は策定値0.6本で、中間値は0.7本となっており策定値より増加しており改善していない。むし歯保有率は平成26年度28.0%、平成30年度21.7%と順調に減少しており、むし歯の全くない生徒が増えた一方、1人で複数本のむし歯を保有している生徒がおり、対策が必要になっている。
- ・「歯科医院等で定期的に歯科健診を受ける人の割合の増加」は策定時35.1%で、中間値は41.7%となっており目標値38.6%へ達している。
- ・「歯みがきを毎食後行う人の割合の増加」は策定時28.9%で、中間値は33.9%となっており目標値31.8%へ達している。
- ・「歯ブラシだけでなく歯間ブラシ等補助的清掃用具を使う人の割合の増加」は策定時29.0%で、中間値は35.7%となっており目標値31.9%へ達している。

○今後の方向性

- ・現在実施している各種事業を積極的に取り組んでいく。特に小中学校での歯科指導に力を入れるとともに、複数本のむし歯を保有している児童、生徒に対し、学校関係者等と連携し治療等の支援につなげる。
- ・フッ素洗口事業では、保育士・幼稚園教諭や養護教諭等への支援のほか、児童生徒への正しい知識の普及に取り組み、事業の推進を図る。

### 3 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上

#### (1) こころの健康

##### 【健康指標の達成状況】

指 標		目標値 (令和4年) (2022年)	策定値 (平成26年) (2014年)	中間値	評価
①おおいにストレスを感じている市民の減少		男性：10.0% 女性：16.0%	男性：11.1% 女性：17.8%	男性：12.8% 女性：15.1%	男性：× 女性：◎
②自殺者の抑制	(人)	19人未満	25人	—	—
	(自殺死亡率) <sup>※1</sup>	15.4	19.0 (H27)	11.07	◎

※指標②について、平成30年に策定した「佐久市自殺対策総合計画」に準じた目標値へ変更

※1 自殺死亡率：人口10万人当たりの自殺者数

#### ○取組み

- ・「こころの健康づくり講座」を開催し、心の健康への理解を深め、うつ病予防につなげる取組みを実施した。
- ・自殺予防のための意識啓発・相談窓口カード等を配布し、市民へ相談窓口の周知をした。
- ・「ゲートキーパー養成講座」を年1回開催し、人材育成を図った。
- ・自殺対策における庁内関係課や自殺対策連絡協議会各団体と会議を行い、庁内外の連携体制を図った。
- ・「相談専用直通電話（心のほっとライン佐久）」「心といのちの総合相談会」を実施し、相談体制の強化を図った。
- ・市内中学生を対象に「SOS の出し方に関する教育」を実施し、悩みや困ることがあれば周囲に助けを求める具体的スキルを伝える啓発活動を行った。
- ・産婦に対して、新生児訪問時に産後うつ病のスケジュールを用い、個々にあった支援を行った。
- ・精神障がい者等に対して、市で行っているデイケア（音楽療法含む）の普及啓発や相談支援を行った。

#### ○現状と課題

- ・「おおいにストレスを感じている市民の減少」は男性が策定値11.1%で、中間値は12.8%となり策定値より増加しており改善していない。女性が策定値17.8%で、中間値は15.1%となり目標値16.0%へ達している。
- ・「自殺者数の抑制」は佐久市自殺対策総合計画に準じた目標値へ変更し、「自殺死亡率」が策定値19.0で、中間値は11.07となり目標値15.4へ達している。自殺死亡率は減少傾向にあるが、中でも若年層と高齢者層の自殺割合が高い傾向にある。

○今後の方向性

- ・引き続き、こころの健康や自殺対策に関する意識啓発・相談窓口の周知啓発を図っていく。
- ・「ゲートキーパー養成講座」を年1回開催し、更なる人材育成の強化を図っていく。
- ・自殺対策における庁内関係課や自殺対策連絡協議会各団体と情報共有を行い、引き続き連携体制の強化を図っていく。
- ・「相談専用直通電話（心のほっとライン佐久）」「心といのちの総合相談会」を実施し、引き続き相談体制の強化を図っていく。
- ・今後も市内中学生を対象に「SOS の出し方に関する教育」を行い、将来にわたる自殺予防につなげていく。
- ・産婦に対しての産後うつなどの支援を今後も継続して行っていく。
- ・精神障がい者等に対してのデイケアの普及啓発や相談支援等を引き続き行っていく。

## (2) 次世代の健康

### 【健康指標の達成状況】

指 標	目標値 (令和4年) (2022年)	策定値 (平成26年) (2014年)	中間値	評価
①朝食を毎日食べている子どもの割合の増加 (小学5年)	86.1%	82.3%	77.3%	×
②運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合の増加 (週3日以上、小学5年)	34.0%	34.0%	35.4%	◎
③肥満傾向にある子どもの割合の減少	小学5年 3.6% 中学2年 4.8%	小学5年 3.6% 中学2年 5.3%	小学5年 4.9% 中学2年 3.2%	×

#### ○取組み

- ・朝食の重要性を周知するため、保育園、子育てサロン等において、食育ボランティア（さく・さく食育応援隊）による食育活動として、朝食についての人形劇を実施した。
  - ・小学校においては、給食センターと連携し食育を実施した。
  - ・乳幼児期の肥満が学童期へ移行する可能性が高いため、健診で体重がBMIパーセンタイル値97P以上（肥満）※の児について、個別相談を実施した。
- ※一般的に3～97パーセンタイルの間を正常範囲としている

#### ○現状と課題

- ・「朝食を毎日食べている子どもの割合の増加」は策定値82.3%で、中間値は77.3%となっており策定値より減少しており朝食欠食率が増加している。親の影響が大きい時期であるため、子どもだけでなく、保護者へ向けたアプローチが必要である。講座等は場所・回数・定員等に限りがあり、忙しく参加できない家庭もあるため、教育委員会と連携しながらより多くの方に周知できる方法を検討していくことが必要である。
- ・「運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合の増加」は策定値34.0%で、中間値は35.4%となっており目標値34.0%へ達している。
- ・「肥満傾向にある子どもの割合の減少」は小学5年が策定時3.6%で、中間値は4.9%となり策定値より増加しており改善していない。中学2年が策定値5.3%で、中間値は3.2%となり目標値4.8%へ達している。健診で97P以上の児に介入しているが、3歳児健診以降は子育て支援課、教育委員会等、それぞれでの介入となっており、情報共有ができていない。

#### ○今後の方向性

- ・現在行っている食育ボランティアによる食育活動を継続する。また、子どもだけでなく、参観日など保護者・祖父母も参加できる場へ活動を広める。
- ・現在より広い範囲への普及できるよう、保育園や学校のお便りと一緒に保護者へ向けたチラシ（朝ごはんの重要性、簡単にとれる朝ごはんメニューの紹介等）を配布する。
- ・保育園と連携し、肥満等の問題がある児の状況を確認し、必要であれば個別相談等を実施していく。
- ・庁内食育推進会議で他課との情報共有を行い、切れ目のない支援を実施していく。

### (3) 高齢者の健康

#### 【健康指標の達成状況】

指 標	目標値 (令和4年) (2022年)	策定値 (平成26年) (2014年)	中間値	評価
第1号被保険者の要介護（要介護1以上）認定率の増加の抑制	14.5%	14.5% (平成25年度)	13.0%	◎
低栄養傾向（BMI20以下）の高齢者の割合の増加の抑制	17.4%	17.4% (平成26年度)	16.9%	◎
ロコモティブシンドロームを認知している市民の割合増加	80.0%	15.5%	データなし	—

#### ○取組み

- ・2016年に介護保険制度改正に伴い「介護予防・日常生活支援総合事業」を開始し、高齢になっても、活動的で生きがい豊かにいつまでも健康に過ごせるような体制づくりの充実を図った。
- ・地区サロンで栄養講話を実施した。集団健診やおたっしや訪問で低栄養の方を抽出し、訪問指導等を行った。
- ・ロコモティブシンドロームについては、地区サロン等で講話を実施した。近年、低栄養や筋力低下の方を対象としたフレイル予防の取り組みが推奨されてきているため、フレイル予防についての講話を実施した。
- ・高齢者大学やはつらつ音楽サロン、転倒骨折予防事業等への参加を呼びかけ、健康保持や生きがいづくりのための機会の充実に努めた。
- ・認知症に関する正しい知識や理解の普及をするために、認知症サポーター養成講座や認知症講話を実施した。認知症サポーター養成講座については、地区サロン参加者や小・中・高等学校、新規消防団員、企業等へ実施した。専門の相談窓口としては、認知症地域支援推進員の配置や認知症の早期診断・早期対応に向けた支援をするための認知症初期集中支援チームの設置をした。

#### ○現状と課題

- ・「第1号被保険者の要介護（要介護1以上）認定率の増加の抑制」は策定値14.5%で、中間値は13.0%となっており目標値の14.5%へ達している。2016年介護保険制度改正に伴い、総合事業の利用が開始したことが要因と考えられる。
- ・「低栄養傾向（BMI20以下）の高齢者の割合の増加の抑制」は策定値17.4%で、中間値は16.9%となっており目標値17.4%へ達している。
- ・「ロコモティブシンドロームを認知している市民の割合増加」は策定値15.5%で、中間値についてはアンケート調査未実施のためデータをとることができなかった。
- ・高齢社会の進展に伴い、地域包括ケアシステム※の構築が課題である。

※重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生最後まで続けることができるように、医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制。

○今後の方向性

- ・既に目標に達成した指標について検討を行い、今後の健康づくりの推進の体制の充実強化を図っていく。
- ・「介護予防・日常生活支援総合事業」の内容の充実と自立支援に基づいた個々に応じたサービス提供が行えるように、ケアマネジメントの強化をしていく。
- ・低栄養のリスクについて正しい知識の普及をするため、地区サロン等での栄養講話や個別相談、訪問指導を強化していく。
- ・ロコモティブシンドロームの認知度については、今後もアンケート調査は実施しない方向である。近年、低栄養や筋力低下の方を対象としたフレイル予防の事業展開をしているため、フレイルのリスクについてチラシの配布や地区サロンでの講話を行うことにより、普及啓発を図っていく。
- ・認知症に関する正しい知識や理解の普及をしていくため、認知症サポーター養成講座の受講者拡大や認知症講演会の開催、広報誌等にて普及啓発を図っていく。

#### 4 健康を支え、守るための社会環境の整備

##### (1) 地域の絆による社会づくり

###### 【健康指標の達成状況】

指 標	目標値 (令和4年) (2022年)	策定値 (平成26年) (2014年)	中間値	評価
①保健補導員会の地区自主活動の実施率の増加	100%	99.2%	100%	◎
②保健補導員会の地区自主活動の参加者数の増加	6,300人	5,762人	6,324人	◎
食生活改善推進員の増加	180人	163人 (H27)	124人	×

###### ○取組み

- ・保健補導員会では地区担当保健師と保健補導員の連携により、全地区において地区自主活動が実施された。
- ・食生活改善推進協議会では伝達講習会において、地域住民にも参加いただいた。活動の広報ポスターや勧誘チラシを作成し、市内保健センターへの掲示やイベント等で配布し、市民への周知を図った。

###### ○現状と課題

- ・「保健補導員会の地区自主活動の実施率の増加」は策定値99.2%で、中間値は100%となり目標値100%へ達している。
- ・「保健補導員会の地区自主活動の参加者数の増加」は策定値5,762人で、中間値は6,324人となり目標値6,300人へ達している。参加者が増加し目標値を達成したが、高齢者向けの内容が多いことから、若い世代の参加は少ない状況となっている。
- ・「食生活改善推進員の増加」は策定値163人で、中間値は124人となり策定値より減少しており改善していない。会員の高齢化に伴い会合等への出席が難しいという声が多く、会員数が減少した。

###### ○今後の方向性

- ・保健補導員会では、今後も全地区において地区自主活動が実施され、特に内容に若い世代の健康増進に関わるテーマも取り入れられるよう、地区担当保健師が保健補導員に対し、他の地区の取組みを紹介するなどの支援をする。
- ・食生活改善推進協議会では、イベントの試食作りだけでなく、参加者とのコミュニケーションを行い、幅広い世代の市民との交流を深め、団体の活動を周知していく。伝達講習会も充実した内容で行えるよう、事務局が支援し、会の価値を高めていく。

## 5 食育の推進

### 【健康指標の達成状況】

指 標	目標値 (令和4年) (2022年)	策定値 (平成26年) (2014年)	中間値	評価
①食育に関心がある・どちらかといえば関心がある人の割合の増加 (市民アンケート)	85.0%	75.4%	71.2%	×
②主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ 毎日の者の割合の増加 小学5年、中学2年(平均) 20歳、30歳代(平均)	95.0%	91.4%	90.9%	×
	70.0%	56.2%	60.7%	○
③食塩摂取量の減少	9.0g	13.1g (平成24年)	10.7g (平成28年)	○
④野菜摂取量の増加	350g	286g (平成24年)	347.5g (平成28年)	○
⑤佐久地域の郷土料理を知っている 児童生徒の増加 小学5年 中学2年	48.0%	42.3%	47.7%	○
	67.0%	60.8% (平成25年)	71.0% (平成28年)	◎
⑥地場産品をいつも購入している 人の割合	90.0%	83.3%	84.6%	○
⑦市立小中学校給食における佐久 産農産物等の利用割合 (重量ベース)	35.0%	21.7%	26.3%	○

#### ○取組み

- ・郷土料理の周知を広めるため、学校給食において郷土食を取り入れたメニューを提供した(佐久を味わう日)。
- ・びんころ食(薄味、野菜たっぷり、主食・主菜・副菜がそろった食事)を学校給食用にアレンジし、ピンキラ食として提供した。(年4回)
- ・学校給食応援団を設置し、給食において地場の食材を使用した。
- ・出前講座等で健康や栄養、野菜・減塩についての講話や調理実習を実施した。
- ・パパママ教室、4ヶ月健診において適塩みそ汁(塩分0.6%)の試飲を実施し、減塩の重要性を伝えた。
- ・公民館講座で、食を大切に作る心を育て、食に関する知識や食を選択する力を身につけ、健全な食生活を実践する力を養うことを目的とした食育セミナーを開催した。(年4回)

## ○現状と課題

- ・「①食育に関心がある・どちらかといえば関心がある人の割合の増加」は策定値 75.4%で、中間値は 71.2%となり策定値より減少しており改善していない。男女別でみると男性 60.1%、女性 79.8%と女性に比べて男性の関心度が低い。子育て世代を対象とした食育アンケートでは、関心度が高く 90%を超えている。性別やライフステージにより関心度に違いがみられる。
- ・「②主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合の増加」は小学5年、中学2年が策定値 91.4%で、中間値は 90.9%となり策定値より減少しており改善していない。親の影響も大きい時期のため、保護者へ向けたアプローチが必要である。また、20~30歳代が策定値 56.2%で、中間値は 60.7%となり目標値 70.0%には達していないものの、策定時と比べると増加している。職業別でみると会社員・公務員、学生で1日2回以上の割合が低い。昼食等で外食・中食などが増える世代であり、選び方についての指導が必要である。また、バランスのよいメニューの提供している場の増加など環境づくりも必要である。
- ・「③塩分摂取量の減少」は策定値 13.1gで、中間値は 10.7gとなり目標値には達していないものの改善している。
- ・「④野菜摂取量の増加」は策定値 286gで、中間値は 347.5gとなり目標値 350gには達していないものの改善している。
- ・「⑤佐久地域の郷土料理を知っている児童生徒の増加」は小学5年が策定値 42.3%で、中間値は 47.7%となり目標値 48.0%には達していないものの改善している。中学2年が策定値 60.8%で、中間値は 71.0%となり目標値 67.0%へ達している。
- ・「⑥地場産物をいつも購入している人の割合」は策定値 83.3%で、中間値は 84.6%となり目標値 90.0%には達していないものの改善している。
- ・「⑦市立小中学校給食における佐久産農産物等の利用割合」は策定値 21.7%で、中間値は 26.3%となり目標値 35.0%には達していないものの改善している。

## ○今後の方向性

- ・郷土食を取り入れたメニュー（佐久を味わう日）を継続し、郷土食周知を図っていく。
- ・学校給食におけるぴんキラ食提供を継続し行っていく。
- ・びんころ食（薄味、野菜たっぷり、主食・主菜・副菜がそろった食事）の提供場所の増加を検討していく（飲食店、学食、社食など）。
- ・学校給食応援団による地場食材利用を継続していく。
- ・パパママ教室、4ヶ月健診での適塩みそ汁の試飲を継続し、若いうちから減塩の心がけを意識づけていく。
- ・地場産物を取り扱う店舗を増やすため、地場産物を使用したレシピを紹介するなど、地場産物を取り入れやすい環境づくりを行っていく。
- ・出前講座等での講話や調理実習を継続し、野菜摂取増加、減塩など食への関心を高めていく。
- ・男性、小中学生の保護者へ向けたアプローチとして夫婦や親子で参加できる講座を開催していく。
- ・外食や中食など、選び方について工夫方法を伝えていく。

### 第3章 中間評価の総括

#### 1 指標の達成状況

分野	評価 項目数	目標達成 (◎)	改善傾向 (○)	横ばい (△)	悪化 (×)	判定不可
<b>1 生活習慣病の発症予防と重症化予防</b>						
(1)がん	11	5	6			
(2)循環器疾患	7	3	1		3	
(3)糖尿病	2				2	
(4)慢性閉塞性肺疾患	1			1		
<b>2 生活習慣及び社会環境の改善</b>						
(1)栄養・食生活	8	4	1	1	2	
(2)身体活動・運動	2	1	1			
(3)休養	1				1	
(4)飲酒	2				2	
(5)喫煙	1		1			
(6)歯・口腔の健康	5	4			1	
<b>3 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上</b>						
(1)こころの健康	3	2			1	
(2)次世代の健康	4	1	1		2	
(3)高齢者の健康	3	2				1
<b>4 健康を支え、守るための社会環境の整備</b>						
(1)地域の絆による社会づくり	3	2			1	
<b>5 食育の推進</b>						
(1)生涯にわたる食育 (2)健康長寿を実現する食育 (3)佐久地域の食の理解と継承	9	1	6		2	
評価合計	62	25 (40.3%)	17 (27.4%)	2 (3.3%)	17 (27.4%)	1 (1.6%)

## 2 中間評価の結果と考察

5分野17項目の指標のうち、指標の達成状況が「目標達成」及び「改善傾向」と評価した項目が、全62項目中42項目となり、全体の約68%となっています。一方、「横ばい」及び「悪化」と評価した項目が、全62項目中19項目となり、全体の約31%となっています。計画の最終年度へ向け、今後の取組をさらに推進し、目標達成を目指す必要があります。

## 3 今後に向けて

各指標の達成率が「横ばい」及び「悪化」と評価した19項目については、今後さらに改善を目指し取組を進めていきます。「循環器疾患」、「糖尿病」、「休養」、「飲酒」などの項目については、改善がみられない内容もあり、今後特に取組を強化していく必要があります。全ての市民が生涯を通じて健やかで心豊かな生活を送ることができ、今後も健康長寿都市であり続けられるよう、健康格差の縮小を最終目的として、課題を明確化し目標値の達成に向けた取組を進めていきます。

### 【循環器疾患】

#### ○ポイント

- ・高血圧者の割合は、男性では減少していたものの女性は増加している。
- ・LDL コレステロール高値の者の割合は、女性では減少していたものの男性は増加している。
- ・メタボリックシンドロームの該当者及び予備群は、増加しており男女比では男性の割合が高くなっている。

循環器疾患の予防には、高血圧症、脂質異常症、糖尿病等の基礎疾患の管理が必要です。健診結果の結果報告会で、個別の健診結果について説明を行う取組を継続するとともに、特定保健指導対象者に対し電話や訪問などで連絡を取り、特にメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合が高い男性に対しては、個々の生活状況等を踏まえた指導を行っていきます。また、健診データ分析による地域の傾向を把握し、特性を考慮しながら課題解決に向けたアプローチを行い、健康寿命の延伸のための生活習慣の改善や重症化予防を推進していきます。

## 【糖尿病】

### ○ポイント

- ・HbA1c6.5%以上の人の割合は増加している。
- ・糖尿病性腎症による新規透析導入者は増加している。

糖尿病は健康寿命を短縮する要因となります。糖尿病網膜症、糖尿病腎症、糖尿病神経障害などの合併症のほか、心筋梗塞、脳卒中、認知症など様々な健康障害のリスクを高めると言われています。糖尿病の発生予防のため、健診結果報告会の集団指導や高血糖をテーマにした講演会などを行うほか、医療機関未受診者の減少のため、電話や訪問などで特定健診の受診勧奨を行います。また、現在取り組んでいる糖尿病性腎症重症化予防プログラムに沿った医療機関への受診勧奨や、医療機関との連携指導等も継続して行っていきます。

## 【休養】

### ○ポイント

- ・睡眠による休養を十分とれている者は、男女ともに減少している。

睡眠及び休養は、QOL（生活の質）の向上や心身の疲労回復のための重要な要素です。睡眠の重要性や健康との関連について、健診や出前講座など様々な機会にチラシ配布や講話などを行い普及啓発を推進していきます。また、森の中で過ごす時、ストレスの高いときに高まる「交感神経活動」が抑制され、リラックスしたときに高まる「副交感神経活動」が昂進することから、今後も森林セラピー事業を継続し、ヨガやハーブティー体験等を組合せ、よりリラックス効果の高いツアーを開催し、健康増進を推進していきます。

## 【飲酒】

### ○ポイント

- ・毎日飲酒する人の割合は増加している。
- ・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は、男女ともに増加している。

適度な飲酒はリラックスできストレス解消になりますが、過度な飲酒は肝機能障害やアルコール依存症を引き起こすなど、心にも身体にも好ましくない影響を及ぼします。飲酒に関する正しい知識の普及のため、健康手帳への掲載や、講演会や健診結果報告会で集団指導のテーマとして取扱うなど、節酒によるメリットやお酒との上手な付き合い方などと合わせ、市民の方へ普及啓発を推進していきます。

## 【次世代の健康】

### ○ポイント

- ・朝食を毎日食べている子どもの割合は減少している。
- ・肥満傾向にある子どもの割合は、中学2年では減少しているが、小学5年では増加している。

食は健康の基本であり、生涯を通じ欠かすことのできないものです。子どもの健やかな発育とよりよい生活習慣を形成することで、成人期、高齢期等にわたる生涯を通じた健康づくりを推進していくことができます。現在行っている食育ボランティアによる食育活動を継続し、親の影響も大きい時期であるため、保護者や祖父母も参加できる場へ活動を広めていきます。保護者へ向けた朝食の重要性や、簡単にとれる朝食メニューの紹介等を記載したチラシを、保育園や学校のお便りと一緒に配布していき情報発信していきます。また、他課とも情報共有を行い、切れ目のない支援を実施していきます。

## 出所一覧

### 1 生活習慣病の発症予防と重症化予防

#### (1) がん

指 標	年	出所
①75歳未満のがん死亡割合の減少	平成24～28年	長野県衛生年報
②がん検診受診率の向上	肺がん検診	平成30年度 佐久市健康管理システム
	大腸がん検診	平成30年度 佐久市健康管理システム
	胃がん検診	平成30年度 佐久市健康管理システム
	乳がん検診	平成30年度 佐久市健康管理システム
	子宮頸がん検診	平成30年度 佐久市健康管理システム
③精密検査受診率の向上	肺がん検診	平成30年度 佐久市健康管理システム
	大腸がん検診	平成30年度 佐久市健康管理システム
	胃がん検診	平成30年度 佐久市健康管理システム
	乳がん検診	平成30年度 佐久市健康管理システム
	子宮頸がん検診	平成30年度 佐久市健康管理システム

#### (2) 循環器疾患

指 標	年	出所
①脳血管疾患・虚血性心疾患の死亡率の減少（人口10万対）	平成28年	長野県衛生年報
②高血圧者（I度0高血圧以上）の割合の減少	平成30年度	特定健診結果
③LDL コレステロール高値（160以上）の割合の減少	平成30年度	特定健診結果
④メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少	平成30年度	KDBシステム

#### (3) 糖尿病

指 標	年	出所
①HbA1c6.5%以上（受診勧奨判定値以上）の人の割合の抑制（40～74歳）	平成30年度	佐久市健康管理システム
②糖尿病性腎症による新規透析導入者数の減少	平成30年度	KDBシステム

#### (4) 慢性閉塞性肺疾患（COPD）

指 標	年	出所
COPDを知っている人の増加	令和元年度	市民アンケート調査

## 2 生活習慣及び社会環境の改善

### (1) 栄養・食生活

指 標	年	出所
①適正体重を維持している人の増加 ・肥満傾向にある子どもの割合の減少 (次世代の健康と同様)	平成 30 年度	保健統計データ
・40～74 歳の BMI25 以上の者の割合の減少	平成 30 年度	KDB システム
・20～39 歳の BMI18.5 未満の者の割合の減少	令和元年度	市民アンケート
②1 週間のうち朝食と夕食を誰かと食べた回数 が 7 回未満の者の割合の増加抑制	令和元年度	市民アンケート
③野菜摂取量の増加	平成 28 年	佐久市コホート調査 (5 年後調査)

### (2) 身体活動・運動

指 標	年	出所
①1 日 1 時間以上の運動の実施がないものの減少	平成 30 年度	特定健診問診票
②1 回 30 分以上の運動習慣のないものの減少	平成 30 年度	特定健診問診票

### (3) 休養

指 標	年	出所
①睡眠による休養を十分とれているものの割合の増加	平成 30 年度	特定健診問診票

### (4) 飲酒

指 標	年	出所
①毎日飲酒する人の割合の減少	平成 30 年度	特定健診問診票
②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の減少	平成 30 年度	特定健診問診票

### (5) 喫煙

指 標	年	出所
成人の喫煙率の減少	令和元年度	市民アンケート調査

### (6) 歯・口腔の健康

指 標	年	出所
①3 歳児のむし歯のない幼児の割合の増加	平成 30 年度	3 歳児歯科健康診査
②12 歳の 1 人当たりむし歯本数の減少	平成 30 年度	学校保健統計調査
③歯科医院等で定期的に歯科健診を受ける人の割合の増加	令和元年度	市民アンケート調査
④歯みがきを毎食後行う人の割合の増加	令和元年度	市民アンケート調査
⑤歯ブラシだけでなく歯間ブラシ等補助的清掃用具を使う人の割合の増加	令和元年度	市民アンケート調査

### 3 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上

#### (1) こころの健康

指 標	年	出所
①おおいにストレスを感じている市民の減少	令和元年度	市民アンケート調査
②自殺者の抑制	平成 30 年	厚生労働省自殺の統計：地域における自殺の基礎資料

#### (2) 次世代の健康

指 標	年	出所
①朝食を毎日食べている子どもの割合（小学 5 年生）	平成 30 年度	生活実態調査（佐久市分）
②運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合（週 3 日以上、小学 5 年生）	平成 30 年度	生活実態調査（佐久市分）
③肥満傾向にある子どもの割合の減少	平成 30 年度	保健統計データ

#### (3) 高齢者の健康

指 標	年	出所
①第 1 号被保険者の要介護（要介護 1 以上）認定率の増加の抑制	平成 30 年度	要介護認定申請・結果
②低栄養傾向（BMI20 以下）の高齢者の割合の増加の抑制	平成 30 年度	佐久市健康管理システム
③ロコモティブシンドロームを認知している市民の割合増加	—	—

### 4 健康を支え、守るための社会環境の整備

#### (1) 地域の絆による社会づくり

指 標	年	出所
①保健補導委員会の地区自主活動の実施率の増加	平成 30 年度	地区自主活動報告
②保健補導委員会の地区自主活動の参加者数の増加	平成 30 年度	地区自主活動報告
③食生活改善推進協議会会員数の増加	令和元年度	食生活改善推進協議会会員名簿

### 5 食育の推進

指 標	年	出所
①食育に関心がある・どちらかといえば関心がある人の割合の増加	令和元年度	市民アンケート調査
②主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が 1 日 2 回以上の日がほぼ毎日の者の割合の増加	令和元年度	食育・市民アンケート調査
③塩分摂取量の減少	平成 28 年	佐久市コホート調査（5 年後調査）
④野菜摂取量の増加	平成 28 年	佐久市コホート調査（5 年後調査）
⑤佐久地域の郷土料理を知っている児童生徒の増加	平成 28 年度	児童生徒の食に関する実態調査（佐久市分）
⑥地場産物をいつも購入している人の割合	平成 30 年度	農業祭アンケート
⑦市立小中学校給食における佐久産農物等の利用割合（食材数ベース）	平成 30 年度	学校給食での利用実績

第2次佐久市健康づくり21計画 中間評価報告書

令和2年（2020年）3月

発行 佐久市

〒385-8501 佐久市中込3056

電話 0267-62-2111