

どんなときも“ほっ”とな笑顔と
思いやりの町 しもすわ

下諏訪町健康づくり計画 中間評価報告書



平成24年1月

目 次

下諏訪町健康づくり計画の最終評価にあたって

1 下諏訪町の疾病構造の評価

2 評価指標の分析結果

下諏訪町健康づくり計画最終評価一覧（別添）

8つの重点分野に関する図表（別添）

分野別の達成状況

- （1）よい習慣
- （2）栄養・食生活
- （3）運動・体力づくり
- （4）こころの健康
- （5）コミュニケーション
- （6）がん
- （7）女性の健康
- （8）子どもの健康

3 まとめ

これからの健康づくり運動の体系図

下諏訪町健康づくり計画の最終評価にあたって

下諏訪町健康づくり計画は国の政策に基づき、生活習慣病対策の基本的な方向性に則り策定した計画である。策定の際には健康づくりに関わる関係者が、現状や課題の共通認識をもった上で、一次予防を重視して取り組むべき具体的な目標を設定した。また、その目標は「保健水準：具体的な目標」「住民自らの行動：個人の取り組みと地域の取り組み」「行政、関係機関等の取り組み」の3つに分けて、それぞれ具体的に提示した。最終的に目標を達成するための活動やその成果を評価し、その後の健康づくり計画に反映させることも盛り込んでいる。

<最終評価のために>

平成19年に策定した下諏訪町健康づくり計画は5年目を迎え現行計画の施策や事業を見直す時期となった。今年度の上半期（平成23年4～8月）に計画策定の際に行った「健康アンケート」を改良・再実施し、住民の生活習慣や健康観の変化を確認した。対象は特定健診受診者、乳幼児健診対象者の家族へ依頼する等、前回に準じて実施した。



1 下諏訪町の疾病構造の評価

死因順位は高い方から①がん②心臓病③脳血管疾患で、三大疾病で死因全体の6割近くを占め、第4位の肺炎を含めた四大死因の傾向が続いている（平成22年諏訪地方統計要覧）。

平成20年の医療制度改革により後期高齢者医療保険制度が導入され、国保加入者が減少したのに伴い国保としての医療費は抑えられているが、20年から21年では一般国保の医療費が増加しており、一般と退職を合わせた医療費は微増傾向にある。

心疾患、脳血管疾患などの生活習慣病につながるメタボリックシンドロームの傾向としては、特定健診を開始した平成20年度から該当者は15%→9.2%→10.5%と低めで推移しているが、男女での格差が大きく、男性の割合が女性の2倍以上となっている。また、内臓脂肪の蓄積を示す臍上腹囲、中性脂肪の基準値を上回る割合も、男性の方が顕著に高い。

LDLコレステロール、過去1か月の血糖コントロールを表すヘモグロビンエーワンシー、最高血圧は男女共に基準値を上回る者が多い。健診結果においてこの状況が続いており、引き続き生活習慣病についての予防や良い生活習慣の啓発が課題である。

しかし下諏訪町の特定健診受診率は30%台であり、特に40、50歳代では受診者が少ない傾向にある。以上の状況は受診した者の状況であり、ハイリスク者が潜在していることも予想される。今後は若い世代の受診率向上と男性への対応に力を入れていく必要がある。

2 評価指標の分析結果

目標値は達成度をA～D（下表）に区分し、各指標について評価した。平成18年度の健康づくりアンケート調査におけるベースライン値と最終実績値との評価判定結果では、30の健康指標において、18指標がベースライン値よりも改善しており、これは健康づくりに対する社会全体の意識の向上と事業の成果であると言える。ベースライン値よりも悪化し、今後より一層取り組みを強化すべき項目（評価区分D）は12項目、6分野であった。

<評価区分>

A	目標に達した
B	目標に達していないが改善傾向にある
C	変わらない
D	悪化している

指標の達成状況

評価区分（策定時の値と直近値を比較）		該当項目数<割合>
A	目標に達した	8項目 < 27% >
B	目標に達していないが改善傾向にある	10項目 < 33% >
C	変わらない	0項目
D	悪化している	<u>12項目</u> < 40% >
合計		30項目 < 100% >

A・Bのみで全指標が改善した分野	2分野	○運動・体力づくり ○コミュニケーション
Dを含み悪化している指標がある分野	<u>6分野</u>	○よい習慣 ○栄養・食生活 ○こころの健康 ○がん ○女性の健康 ○子どもの健康

* 100%を目指すという目標値を設定している指標もあれば、段階的な目標設定をしている指標もある。分野、指標ごとに目標値の在り方が異なることに留意が必要。

分野別の達成状況

(1) よい習慣

目標	指標	評価
適正体重を維持しよう	成人健康診査結果の BMI25 以上の人の割合（男性）	A
	成人健康診査結果の BMI25 以上の人の割合（女性）	D
食べたら歯をみがこう	歯周病予防のために歯科受診している人の割合	A
生活リズムを家庭から つくろう	7 時前に起床する 3 歳児の割合	A
	21 時前に就寝する 3 歳児の割合	D

ア 指標の達成状況と評価

○平成 22 年度の国保特定健診の受診者数は 1445 人（男性 812 人、女性 633 人）であった。40、50 歳代の受診者が 229 人と少なかったためか、男性の BMI25 以上の割合が前回の 21%から 14.8%と改善した。女性の BMI25 以上の割合は悪化したが、メタボリックシンドロームの該当者は 5.8%と低く、女性に関しては BMI のみの評価は当てはまらなかった。

○「歯周病の予防のために歯科を受診していますか？」の問いに対して、前回は「はい」36.0%→今回は「はい」59.2%で目標値の 40%以上を達成できた。男性よりも女性のほうが「はい」の割合が高い。男女共に 40 歳代以下はそれぞれの平均値よりも低い。若年層への啓発が必要。

○平成 23 年度の健康づくりアンケートでは新たに歯周病に関する知識の有無について質問した。「歯周病が全身に及ぼす悪影響を知っていますか？（糖尿病、心筋梗塞、低出生体重児など）」の問いに対して「はい」68.2%、「いいえ」31.8%であった。男性よりも女性のほうが「はい」の割合が高く、男性の 20～40 歳代と女性の 20 歳代とで 50%以下であった。

○幼児の起床就寝時刻は 3 歳児健診の記載より把握した。起床時刻は改善していたが、就寝時刻は更に遅寝の割合が増加した。トータルの睡眠時間が短いことも心配される。

イ 指標に関連する要因と今後の方向性

○肥満は糖尿病や心臓病、脳卒中の他、あらゆる生活習慣病の要因となるため、適正体重の維持に関する啓発を強化していく必要があり、特に肥満者が増加している中高年男性を意識した対策も必要である。

○下諏訪町の特定健診（国民健康保険加入者）の健診受診率は比較的低いため受診率向上対策が必要である。

○今後も高齢化等により有病者数の増加が予測されるため、これまで以上に発症予防、早期発見、合併症予防のために、糖尿病の危険性をはじめとした知識の普及啓発、健診の受診勧奨、受診後のフォロー（ハイリスク者への教室実施等）を強化する必要がある。

○歯周病予防に関しては乳幼児健診の歯科健診で歯保有率が増加傾向にあること、複数本の歯を保有している児が増加していることから、幼少期からの予防歯科に関する知識の普及啓発が必要である。成人の歯科保健については、成人歯科検診の受診率向上および口腔機能の低下の時期を遅らせるための早めの歯科受診の啓発を強化する必要がある。

○国の健康日本 21 の最終評価において、今後の高齢化を考慮して、健全な食生活等の質の向上にも寄与するために、そしゃく機能の維持・改善を図っていくことが一層重要となっていることから、こうした機能面等に注目して評価の在り方を検討して行く必要がある、と示されている。

○子どもの就寝時刻の遅さについては小学生、中学生についても課題となっている。就園前の乳幼児健診において規則正しい生活リズムの積極的な獲得のための取り組みを強化する必要がある。

○国の健康日本 21 の最終評価において、肥満の予防・改善については運動との連動、朝食欠食の改善については休養（生活リズム）との連動などといった、個人の生活習慣全体を包括的に捉えた新たなアプローチとともに、子どもの頃からの望ましい生活習慣の定着を強化していく必要がある、と示されている。

(2) 栄養・食生活

目標	指標	評価
自分の適量を知ろう	理想の体重を維持するように心がけている人の割合	B
主食・主菜・副菜をそろえてたべよう	主食・主菜・副菜をそろえて食べるように意識している人の割合	B
いつも減塩を心がけよう	うす味で食べるように心がけている人の割合	D

ア 指標の達成状況と評価

○「適正体重を維持しようと心がけていますか？」の問に対して、前回は「はい」81.9%→今回は「はい」90.3%で改善していたが、目標値の100%は達成できなかった。男性よりも女性のほうが「はい」の割合が高い。男女共に40歳代以下はそれぞれの平均値よりも低い。今回は特定健診（国民健康保険加入者）のデータであるが「適正体重の維持の重要性」について若年層への啓発が必要。

○「主食、主菜、副菜をそろえてバランスよく食べるように心がけていますか？」の問に対して前回は「はい」86.2%→今回は「はい」90.4%で改善していたが、目標値の100%は達成できなかった。男性よりも女性のほうが「はい」の割合が高い。男性は20～50歳代が女性は20～40歳代がそれぞれの平均値よりも低い。「主食・主菜・副菜のそろった日本型食生活の重要性」について若年層への啓発が必要。

○「減塩のためにうす味を心がけていますか？」の問に対しては、前回は「はい」77.2%→今回は「はい」74.6%で5年前よりも悪化した。男性よりも女性のほうが「はい」の割合が高く、男女差が大きい。男女共に他の年齢層と比べて20～40歳代の若い世代で減塩に対する意識が低い。特に男性の20～40歳代への啓発強化が必要。

イ 指標に関連する要因と今後の方向性

○栄養・食生活は、生涯にわたる健康づくりの基本であり、生活習慣病予防の観点からも、早い時期から規則正しい食生活を身につけることが大切である。子育て世帯が朝食の重要性を認識し、家族全員で1日3食を充実させることを目指し、子ども自身が規則正しい食生活の実践力を身につけ、成人期へ移行できるような取り組みが必要である。

○過食は糖尿病をはじめとした生活習慣病の大きな要因となることから、今後もイベント等を活用した正しい知識の普及啓発や食事バランスガイドを活用した職域への働きかけを推進し、より多くの町民が生活習慣改善に取り組むことができるように支援する必要がある。

○塩分のとりすぎは高血圧や胃がんの発生と深く関わっている。中食*や外食、加工食品やスナック菓子など味の濃い食品の摂取が増え、減塩を心がける人が減少していることから、生活習慣病と関連づけて減塩の必要性を普及啓発し、地域全体で素材本来の味を活かした料理を感謝して味わう文化を形成できる取り組みを強化する必要がある。

○国の健康日本21の最終評価において、男女とも20歳代で、栄養素の摂取や行動変容が乏しいことから、この年代への対策が必要である。特に男性は20歳代から30歳代にかけて体重を増やさないためのアプローチが必要である、と示されている。

<解説>

「中食」…ちゅうしょく 又は なかしょく と読む。テイクアウトによる食事のこと。家庭内での内食とレストランなどの外食の中間で、家庭外で調理された総菜や弁当などを購入して家庭内で食べることから付けられた。

(3) 運動・体力づくり

目標	指標	評価
散歩や運動を生活の一部にしよう	心がけて体を動かしている人の割合	A
仲間と楽しく体力づくりをしよう	一緒に運動する仲間がいる人の割合	B

ア 指標の達成状況と評価

○「こまめに体を動かすように心がけていますか？」の問に対して、前は「はい」57.1%→今回は「はい」81.7%で改善、目標値の80%以上を達成できた。この項目は男性のほうが女性よりも「はい」の割合が高い。男性は20～50歳代、女性は20～40歳代でそれぞれの平均値よりも低い。特に男性の20歳代と50歳代が低い。

○「一緒に運動する仲間がいますか？」の問に対して、前は「はい」36.4%→今回は「はい」45.4%で改善していたが、目標値の50%以上は達成できなかった。この項目は男性のほうが女性よりも「はい」の割合が高い。男性40～50歳代、女性20～40歳代は20～30%台と低い。

○国の健康日本21の最終評価において、意識的に運動をしている人の割合は増加したが、運動習慣者の割合は変わらなかった。運動の重要性は理解しているが長期にわたる定期的な運動に結びついていないと考えられる。日常生活における歩数については悪化した。歩数は余暇時間に行われる運動と比較的活発な生活活動を合わせた「身体活動」の指標であり、歩数の減少は身体活動量が減少していることを示唆している。その原因として運動以外の生活活動量の減少が考えられる、と示されている。

イ 指標に関連する要因と今後の方向性

○成人男女ともに概ね、日常の生活における身体活動に対する意識については改善がみられた。ウォーキングをはじめとした身体活動・運動は、生活習慣病の発生を予防する上で大きな効果があるため、今後も事業内容の見直しを図りながらウォーキングやインターバル速歩の普及啓発を推進する。また、生活習慣病の該当者・予備群であるハイリスク者に対して、身体活動・運動を推奨する取り組みを強化する。

○運動に関する二つの質問項目はいずれも男性よりも女性のほうが「はい」の割合が低く、女性の身体活動量が増加できるための取り組みが必要である。また、働きながら子育てをする女性の身体活動や運動の機会を増やすためには家族の協力が不可欠であり、家族で運動習慣を持つことや家庭で短時間にできる効果的な運動の普及啓発を強化する必要がある。

○国の健康日本 21 の最終評価において、歩数の減少は肥満や生活習慣病発症の危険因子であるだけでなく、高齢者の自立度低下や虚弱の危険因子であるなど、最も懸念すべき問題であり、早急に重点的な対策を実施する必要がある、と示されている。また、運動・身体活動の重要性を理解しているが、行動に移せない人々に対するアプローチを行う必要がある。具体的には、個人の置かれている環境（地理的・インフラ的・社会経済的）や地域・職場における社会支援の改善などがあげられる、と示されている。

(4) こころの健康

目標	指標	評価
自分のリラックス法を見つけよう	リラックス法を持っている人の割合	D
相談できる人をもとう	相談できる人を持っている人の割合	B

ア 指標の達成状況と評価

○「健康を維持したり、ストレスを解消したりするリラックス法がありますか？」の問に対して、前は「はい」76.6%→今回は「はい」73.4%で5年前よりも悪化した。この項目は男性のほうが女性よりも「はい」の割合が高い。男性の50歳代、女性の20～40歳代で低い。(女性支援の必要性)

○「困った時に相談できる人がいますか？」の問に対して、前は「はい」87.1%→今回は「はい」89.7%で改善していたが、目標値の100%は達成できなかった。男性よりも女性のほうが「はい」の割合が高い。

イ 指標に関連する要因と今後の方向性

○こころの不調には様々な要因が絡み合っていることから、こころの健康問題に関する正しい知識の普及啓発および職域保健(企業等)との連携によるメンタルヘルスへの積極的な取り組みを中心とした総合的なこころの健康づくり対策が必要である。

○警察庁の自殺統計では40～60歳代男性で経済・生活問題などを背景とした自殺が全体の4割を締めている。

○休養に関する情報提供を強化し、睡眠習慣についての正しい知識の普及や保健指導により、こころの健康づくりを強化する必要がある。

○国の健康日本21の最終評価において、働く世代へのストレス対策、うつ病対策、自殺対策が重要である。地域や職域において、どのような取り組みが必要か、目標達成のためのプロセスを今一度、検討する必要がある、と示されている。

(5) コミュニケーション

目標	指標	評価
家庭でのコミュニケーションを大切にしよう	1日1回以上家族そろって食事をする人の割合	B
笑顔と思いやりの心でみんなとつながろう	自分からあいさつするように心がけている人の割合	B

ア 指標の達成状況と評価

○「1日1回以上、家族そろって食事を楽しんでいますか？」の問に対して前回は「はい」83.0%→今回は「はい」87.9%で改善していたが、目標値の90%以上は達成できなかった。この項目は男女差が小さい。男性の30～50歳代と80歳代で男性平均よりも低い。

○「自分からあいさつするように心がけていますか？」の問に対して前回は「はい」96.8%→今回は「はい」97.3%で改善していたが、目標値の100%は達成できなかった。男性よりも女性のほうが「はい」の割合が高い。男女共に多くの年代で90%を超える中、男性50歳代は85.4%と低い。

イ 指標に関連する要因と今後の方向性

○こころと身体健康づくりにはコミュニケーションが重要であることから、継続して集いの場と機会の創設を推進し、会話を楽しみながら食事をする場等のPRが必要である。

○自分からあいさつする人100%を目指して、あいさつ運動の展開を強化する。

(6) がん

目標	指標		評価
がんを予防しよう	受診者数	胃がん検診	D
		大腸がん検診	A
		子宮がん検診	A
		乳がん検診	D
		前立腺がん検診	A
	精密検査受診率	胃がん検診	D
		大腸がん検診	D
		子宮がん検診	A
		乳がん検診	D
		前立腺がん検診	D

ア 指標の達成状況と評価

○がん検診の受診者数は大腸がん・子宮がん・前立腺がんの3つが増加し、胃がん・子宮がん・乳がんの3つで減少した。

○精密検査の受診率は子宮がんが100%を維持し目標を達成したが、その他の胃がん・大腸がん・乳がん・前立腺がんが減少した。前立腺がん検診の精密検査受診率が45.8%と低いのは、治療の一環として受診している者が多いため、目標の100%には遠く及ばない。

イ 指標に関連する要因と今後の方向性

○がんは増加傾向にあるためこれまで同様、がん検診の推進を強化する。

○国が取り組むがんの一次予防施策である、たばこ対策の充実、食塩摂取量の減少、野菜・果物の摂取量の増加、脂肪エネルギー比率の減少、飲酒対策の充実を推進する。

(7) 女性の健康

目標	指標	評価
10代から骨づくりをしよう	よい骨の維持を心がけている人の割合（全体）	B
	よい骨の維持を心がけている人の割合（20～30代）	D
更年期をさわやかに過ごすコツをつかもう	更年期の体調変化について知識のある人の割合	B

ア 指標の達成状況と評価

○「丈夫な骨の維持を心がけていますか？」の問に対して、前回は「はい」68.8%→今回は「はい」76.3%で改善していたが、目標値の80%以上は達成できなかった。また、前回の20～30歳代の平均値は「はい」58.8%であったが、今回は53.3%と悪化した。若年層への啓発が必要。

○「更年期の体調変化について知識がありますか？」の問に対して、前回は「はい」66.0%→今回は「はい」67.1%でわずかに改善していたが、目標値の80%以上は達成できなかった。若年期からの啓発が必要。

イ 指標に関連する要因と今後の方向性

○町の骨密度健診の申込者数は年々減少し受診率も低下している。減塩の心がけと同様に骨粗鬆症予防対策の重要性の意識が薄れてきているため、骨粗鬆症に関する情報提供と若い世代への啓発を強化する。

○女性の一生を通じた健康づくりの推進を強化し、思春期のやせが及ぼす健康への悪影響や女性に多い鉄欠乏性貧血、更年期の体調変化についての知識を男女問わず持てるための取り組みを強化する必要がある。

(8) 子どもの健康

目標	指標	評価
友達と外で体を使って遊ぼう	外遊びをする子どもの割合	B
おなかをすかせておいしく食べて しっかりうんちをだそう	1日3食きちんと食べている児の割合	D

ア 指標の達成状況と評価

○「お子さんはよく外遊びをしていますか？」の問に対して、前回は「はい」79.7%→今回は「はい」88.2%で改善していたが、目標値の90%以上は達成できなかった。

○「お子さんは1日3食、きちんと食べていますか？」の問に対して、前回は「はい」93.6%→今回は「はい」92.3%で悪化した。

イ 指標に関連する要因と今後の方向性

○これからの日本を担う子どもたちの健やかな成長に必要な規則正しい生活リズムの形成やバランスのよい食生活の実践、外遊びの充実などを地域で支援できるよう取り組みを強化する。

3 まとめ

国の健康日本21の中間評価と同じように、下諏訪町においても策定時のベースライン値より改善していない項目や悪化している項目が見られ、これまでの進捗状況は必ずしも十分でない。また、現代のライフスタイルの変化、高齢化、少子化、景気の低迷、価値観の多様化などの様々な時代背景を踏まえると、それぞれのライフステージで健康づくりを推進し、3年、5年といった短期間で良好な結果を出すことは容易でなく、評価も困難である。

そこで、今回の評価を下諏訪町健康づくり計画の中間評価とし、第6次下諏訪町総合計画の周期と合わせ、総合計画の最終年度である平成27年度まで計画期間を延長する。また、平成24年度から27年度の4年間の「健康づくり運動延長期間」の柱として以下の分野について重点的に取り組み、平成28年度からの第2次計画に活かして行くこととする。

<平成24年度から27年度の取り組み>

○今回の健康づくりアンケート調査結果に加えて、全国的な背景として「糖尿病が疑われる人・可能性が否定できない人」が増加していること、また男性の肥満者の割合が増加していることなどを踏まえて「よい習慣」「栄養・食生活」「運動・体力づくり」の3分野の包括的な取り組みを推進する。

○自殺者数が毎年3万人を超えるという危機的状況への対策として「こころの健康」を重点課題として取り組む。

○遅寝や食生活の貧弱化、低出生体重児の割合の低下に向けた取り組みや子どもの虐待防止対策の更なる強化を含めた「子どもの健康」について重点課題として取り組む。

これからの健康づくり運動の体系図（平成24年度～27年度）

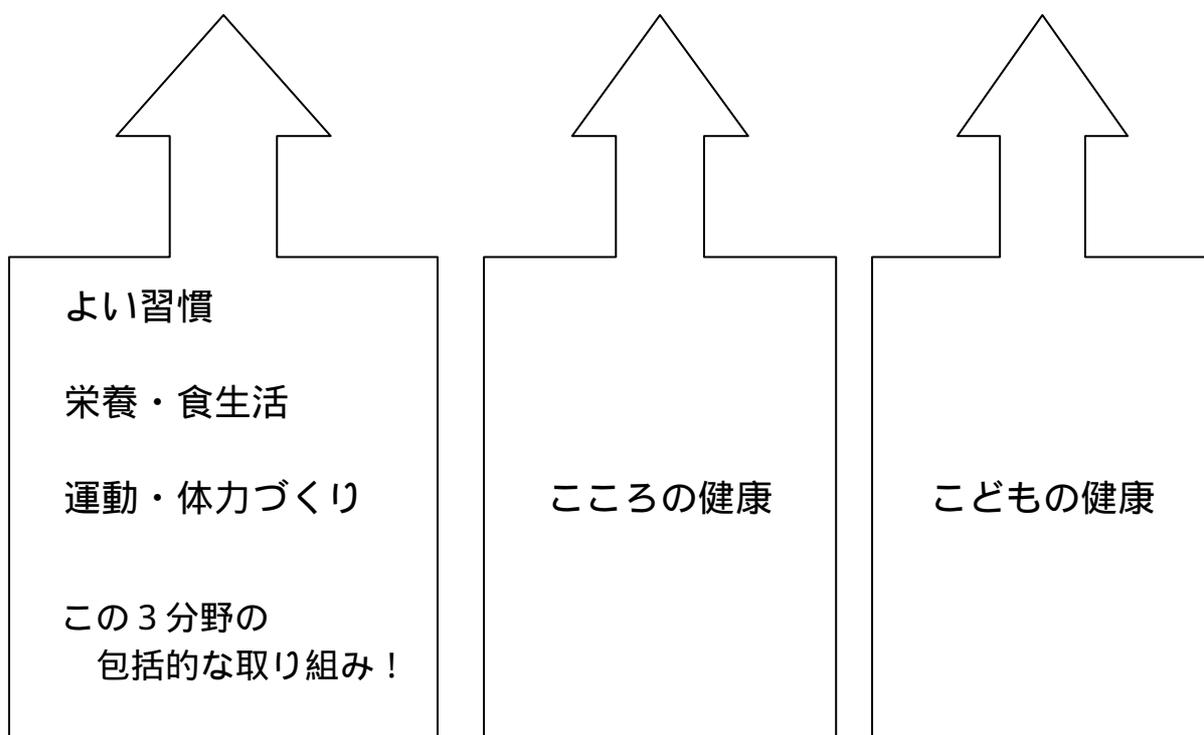
目指す姿

どんなときも“ほっ”とな笑顔と思いやりの町 しもすわ

健康の実現 と 豊かなコミュニケーション

（絆や地域のつながりの観点から見た地区の再構築）

重点施策の3つの柱



幸せになるための健康なライフスタイル観