



第四次上田市民健康づくり計画

令和6年度(2024年度)～令和11年度(2029年度)



上田市



ごあいさつ

「生涯にわたり心身ともに 健康に暮らせるまち 健幸都市うえだ の実現を目指して」



上田市では、平成30年度から令和5年度までを計画期間とする「第三次上田市民健康づくり計画」に基づき、「健康管理」「栄養・食生活」「身体活動・運動」「こころ」「歯・口腔」「親と子」の6つの分野において、健康維持・増進のための施策を総合的に展開してきました。

しかしながら、ライフスタイルの多様化や新型コロナウイルス感染症の影響等により、生活習慣病の発症や重症化、こころの不調などが課題となっています。さらに少子化や核家族化の進展により子どもを取り巻く環境は大きく変化し、子育て世代の孤立などの課題が生じています。

また日本の人口は減少局面を迎えており、国の推計では、約50年後には9,000万人を割り込むと予想されています。その一方で高齢化は進み、2040年には、65歳以上の人口割合を示す高齢化率は35%に達する見込みとなっています。

このように人口構成や社会構造が大きく変化する中、上田市においても長期的視野に立ち、全ての人々がより長く健康で活躍でき、また全ての子どもが健やかでこころ豊かに成長できる持続可能な社会を構築していく必要があります。

このたび策定しました「第四次上田市民健康づくり計画」では、生涯にわたり心身ともに健康に暮らせるまち「健幸都市うえだ」の実現を目指して、第三次計画の評価・検証を基に新たな指標の設定を行うとともに、国や県の計画を踏まえながら、市民がより主体的に取り組むことができる健康づくりを推進する施策を定めています。

この地域で安心して子どもを産み、子育てができ、また人とのつながりを大切にしたいいきと暮らすことができる健幸都市の実現を目指し、社会が一体となって取り組むよう皆様の一層の御協力をお願いいたします。

最後に、本計画の策定にあたり、御尽力を賜りました「上田市健康づくり推進協議会」の委員の皆様をはじめ、上田市民健康づくり計画策定のためのアンケート調査やパブリックコメントに御協力をいただきました皆様に、心から感謝を申し上げます。

令和6年3月

上田市長 土屋陽一

目次

第1章 計画策定にあたって

1	計画策定の趣旨	2
2	計画の位置付け	4
3	計画の期間	5
4	市民の健康状況	6
5	第三次上田市民健康づくり計画最終評価のまとめ	13

第2章 計画の基本的な考え方

1	基本理念	16
2	基本目標と基本推進施策	17
3	施策の体系	20

第3章 具体的な施策の展開

分野別の現状と課題・施策の展開

1	健康管理	22
2	栄養・食生活	35
3	身体活動・運動	45
4	こころ	53
5	歯・口腔	60
6	親と子	70

資料編

ライフステージにおける健康づくり	81
第四次上田市民健康づくり計画策定のためのアンケート調査	83
第四次上田市民健康づくり計画策定の経過	96
令和 5 年度 上田市健康づくり推進協議会委員名簿	97



計画策定にあたって

- ① 計画策定の趣旨
- ② 計画の位置付け
- ③ 計画の期間
- ④ 市民の健康状況
- ⑤ 第三次上田市民健康づくり計画
最終評価のまとめ

第四次
上田市民
健康づくり計画

1

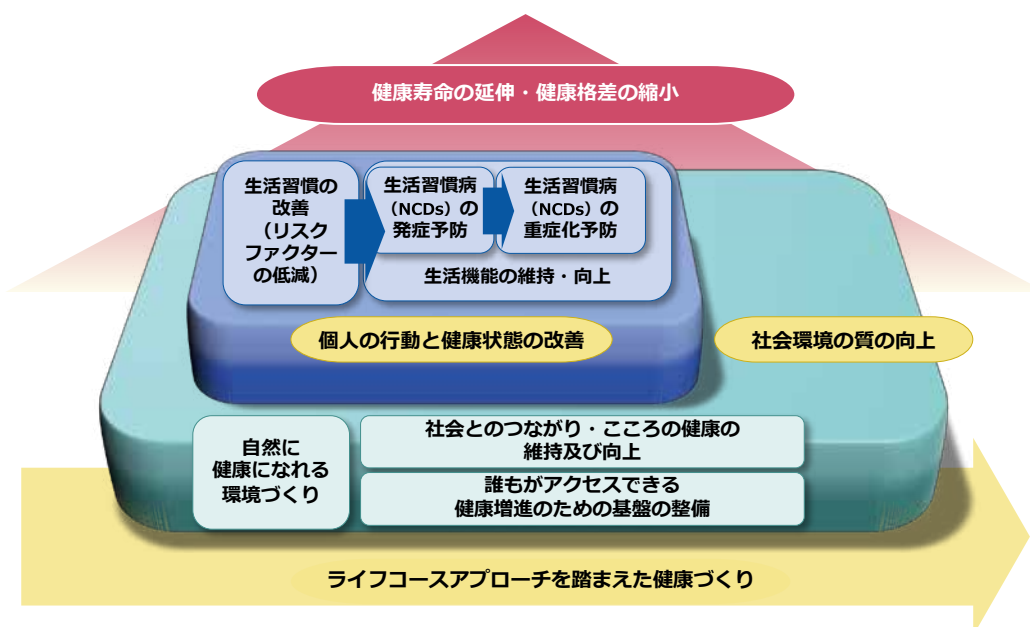
計画策定の趣旨

上田市では、平成30年度から令和5年度を計画期間とする「第三次上田市民健康づくり計画」を策定し、「一人ひとりが健康で幸福なまち健幸都市^{*1}の実現」を基本理念として、生活習慣病^{*2}の発症と重症化の予防、こころの健康と身体機能の維持・向上、安心して子どもを産み、健やかに育てられる施策の充実を基本目標に取り組んできました。

計画期間中、少子高齢化は一層進み、また、新型コロナウイルス感染症が拡大するなど社会環境は変化し、新たな健康課題が生じています。

国は、令和6年度から令和17年度までの「21世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本21第三次）」において、第二次に引き続き、健康寿命の延伸や健康格差^{*3}の縮小に向けて、個人の健康状態の改善や社会環境の質の向上に取り組む方針を示しています。また、母子の健康水準を向上させるための国民運動計画である「健やか親子21（第二次）（平成27年度から令和6年度まで）」では、全ての子どもが健やかに育つ社会を目指して、切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策の充実や、子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくりなどを目指しています。

健康日本21（第三次）の概念図



（健康日本21（第三次））

- *1 健幸都市…高齢になっても地域で元気で暮らすことができる「健康で幸福なまち」の実現を目指す取組
- *2 生活習慣病…食事や運動、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣の積み重ねが発症の要因となる疾患の総称。悪性新生物（がん）、脳血管疾患、心疾患、糖尿病など。
- *3 健康格差…地域や社会経済状態の違いによる健康状態の差のこと。

県は、令和6年度を初年度とする「第3期信州保健医療総合計画」により、住み慣れた環境で、できるだけ長く健康で生きがいをもって幸せに暮らせるよう「健康で長生き」を目指して、施策の展開を図るとしています。

しかしながら上田市は、健幸都市の実現を目指す中であって、生活習慣病患者が年々増加する一方で健診受診率は低く、国民健康保険及び後期高齢者医療制度加入者の一人当たりの医療費は、県内19市の中でも高い水準が続いています。また小中学生を対象とした体力・運動能力、運動習慣等調査結果を見ると、体力合計点が県平均を下回るなど、全ての世代において健康に対する課題が多い状況です。

このような中、全ての世代を対象にした健康づくりの推進を進めるべきとの認識のもと、令和4年度には議員提案による「上田市人生100年時代をより良く生きる健康づくり条例」が施行されました。この条例は、少子高齢化が進む中であって、人生100年時代を先取りし、全ての市民が健康づくりに主体的に取り組み、「健幸都市うえだ」を目指すための基本理念と必要事項を示しています。市としても条例を趣旨をしっかりと受けとめ、市民や関係団体、地域コミュニティとの連携を図りながら、市の責務を果たせるよう取り組んでいく必要があります。

国、県の計画、「上田市人生100年時代をより良く生きる健康づくり条例」の趣旨を踏まえ、また上位計画である「第二次上田市総合計画後期まちづくり計画」との整合性を図り、「生涯わたり心身ともに健康に暮らせるまち 健幸都市うえだ」の実現を目指して、「第四次上田市民健康づくり計画」を策定します。

本計画は、第三次計画における取組について評価・検証を行い、新たに指標の設定を行うとともに、市民の健康課題に対応するための施策を総合的に展開し、市民がより主体的に健康づくりに取り組むことができるよう策定するものです。



2 計画の位置付け

第四次上田市民健康づくり計画は、第二次上田市総合計画後期まちづくり計画を上位計画とし、市の保健活動の基本的な方向とその実現に必要な方策を明らかにするものです。

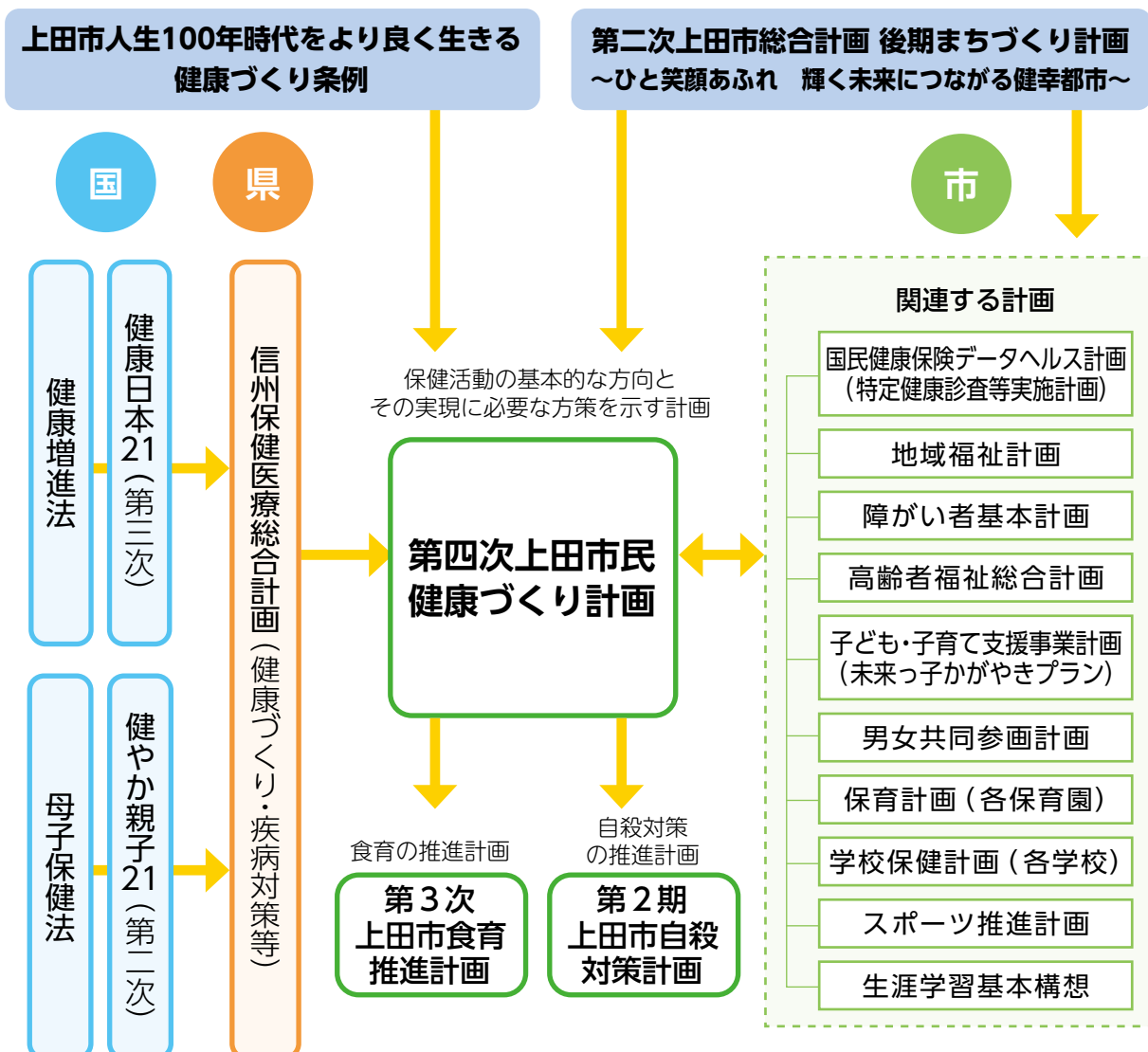
この計画の推進にあたっては、国の「健康日本21（第三次）」を基に、市が事業実施者として行う健康増進事業と、医療保険者（国民健康保険等）として実施する保健事業の連携を強化し、県及び市の関連する計画との整合を図るものとします。

さらに「上田市人生100年時代をより良く生きる健康づくり条例」の主旨を十分に踏まえ、その理念を実現するための計画とします。

なお、この計画は、健康増進法第8条第2項に規定される「市町村健康増進計画」として位置付けるとともに、国の「健やか親子21（第二次）」の趣旨を踏まえた「母子保健計画」としても位置付けます。

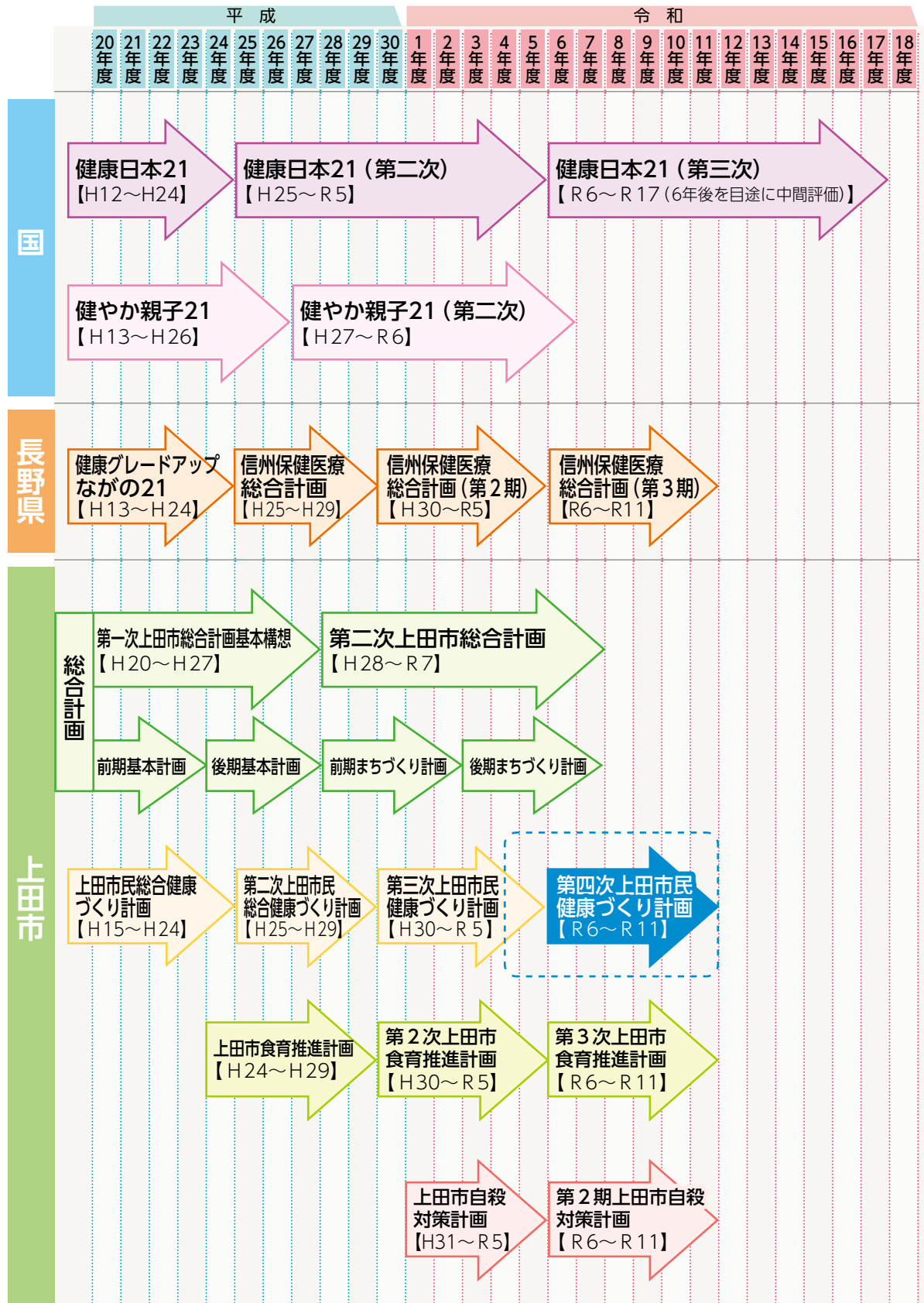
また、この計画を推進するための個別の計画として、「第3次上田市食育推進計画」、「第2期上田市自殺対策計画」を策定します。

第四次上田市民健康づくり計画の位置付け



3 計画の期間

この計画は、令和 6 年度を初年度とし、令和 11 年度を最終年度とする 6 年間の計画です。



4

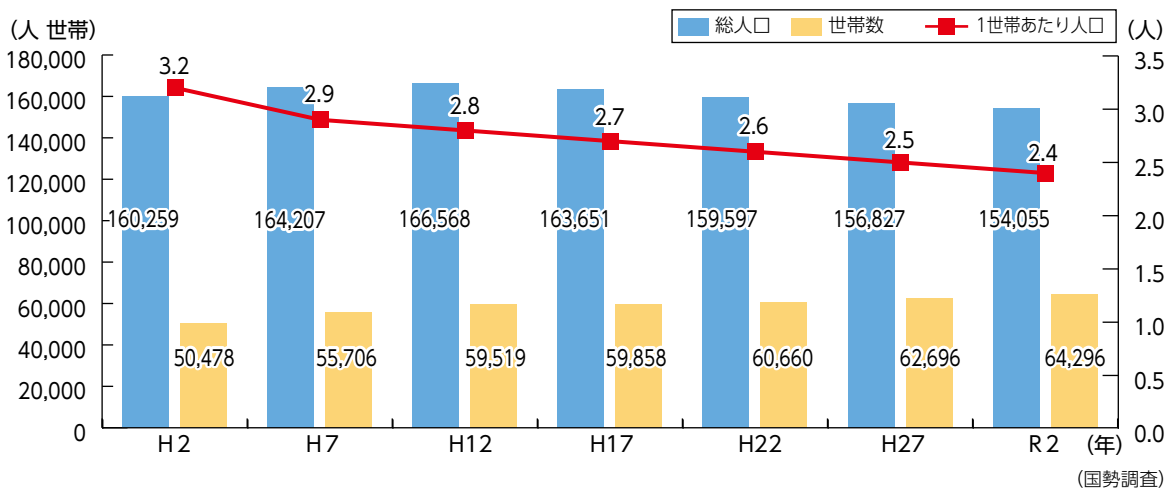
市民の健康状況

(1) 人口動態

① 人口と世帯数の推移

本市の総人口は、令和2年の国勢調査では154,055人でした。平成12年をピークに総人口は減少しています。世帯数は増加しており、それに伴って1世帯当たりの世帯人口は年々減少しています。単身世帯の増加や核家族化が進行していると考えられます。

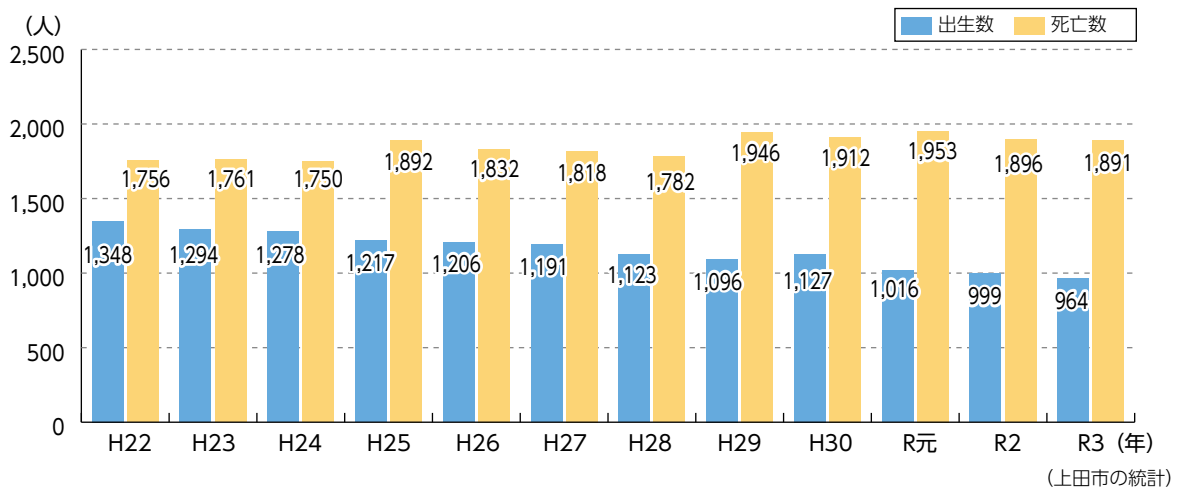
人口と世帯数の推移



② 出生数と死亡数の推移

死亡数が出生数を上回っています。出生数は年々減少しています。

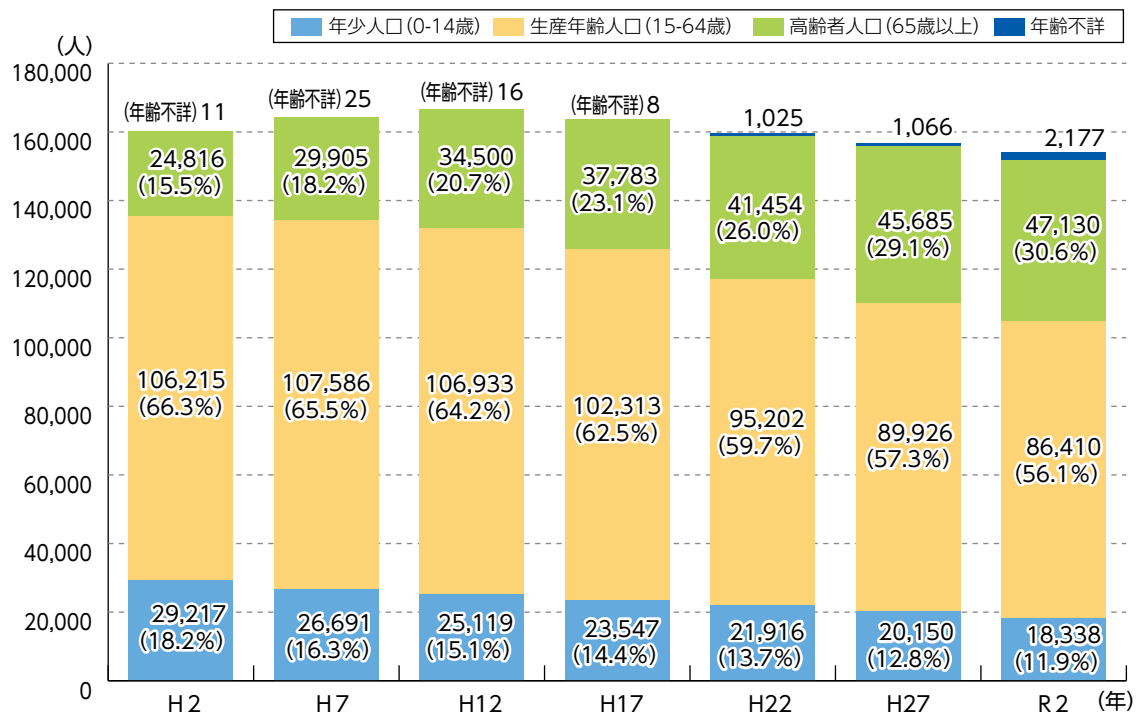
出生数と死亡数の推移



③ 年齢 3 区分別人口の推移

平成 2 年は 15 歳未満の年少人口比率が高齢者人口比率を上回っていましたが、平成 7 年には逆転しました。令和 2 年の 65 歳以上の高齢者人口比率は 30.6%、年少人口比率は 11.9% で少子高齢化が進んでいます。

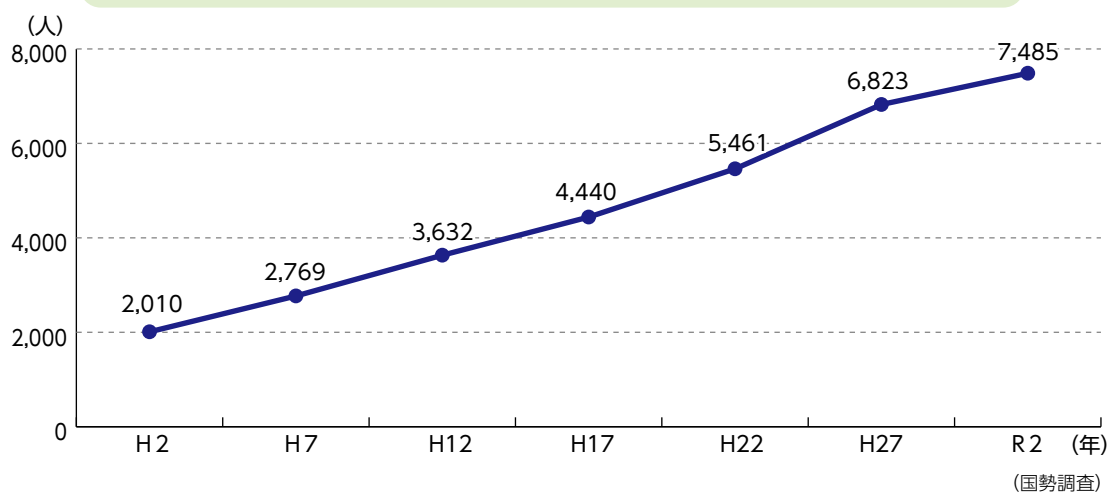
年齢 3 区分別人口の推移



④ 一人暮らし高齢者の推移

高齢者人口の増加とともに、65 歳以上の一人暮らし高齢者も増加しています。今後、ますます増加していくことが予測されます。

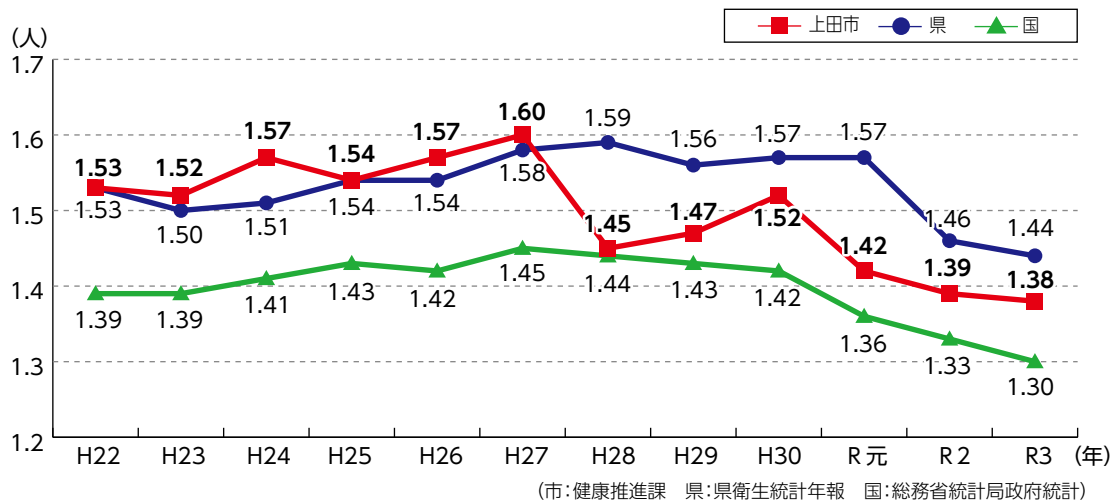
一人暮らし高齢者（65 歳以上）の推移



⑤ 合計特殊出生率の推移

令和3年の合計特殊出生率*は1.38人となっています。

合計特殊出生率の推移



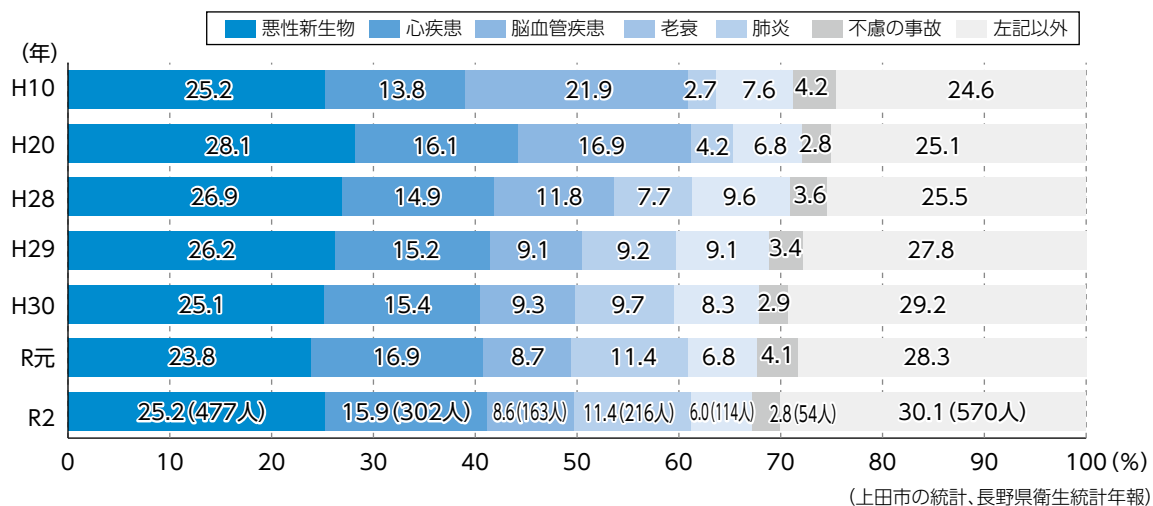
⑥ 全死亡状況

令和2年の死因の第1位は悪性新生物（がん）です。

全死亡者中、25.2%（477人）が悪性新生物（がん）で亡くなっています。また、3大生活習慣病と言われる疾病（悪性新生物、心疾患、脳血管疾患）の状況を見ると、49.7%（942人）の方が亡くなっています。

経年を見ると、脳血管疾患の割合は減少傾向にあり、老衰の割合が増加傾向にあります。

死因の推移



* 合計特殊出生率：一人の女性が生涯に何人の子どもを産むかを示す指標で、15歳から49歳の女性の年齢別出生率を合計したもの

⑦ 平均寿命

令和2年の上田市の平均寿命は、男性82.0歳、女性87.6歳となっています。
男性は国を上回り、女性は国と同じです。県との比較では、男女ともに下回っています。

	H17年		H22年		H27年		R2年	
	男	女	男	女	男	女	男	女
上田市	79.7	86.6	81.2	86.5	81.6	87.6	82.0	87.6
長野県	79.84	86.48	80.88	87.18	81.75	87.67	82.68	88.23
国	78.56	85.52	79.55	86.30	80.75	86.99	81.49	87.60

(市：市区町村別生命表、県：都道府県別生命表、国：完全生命表)

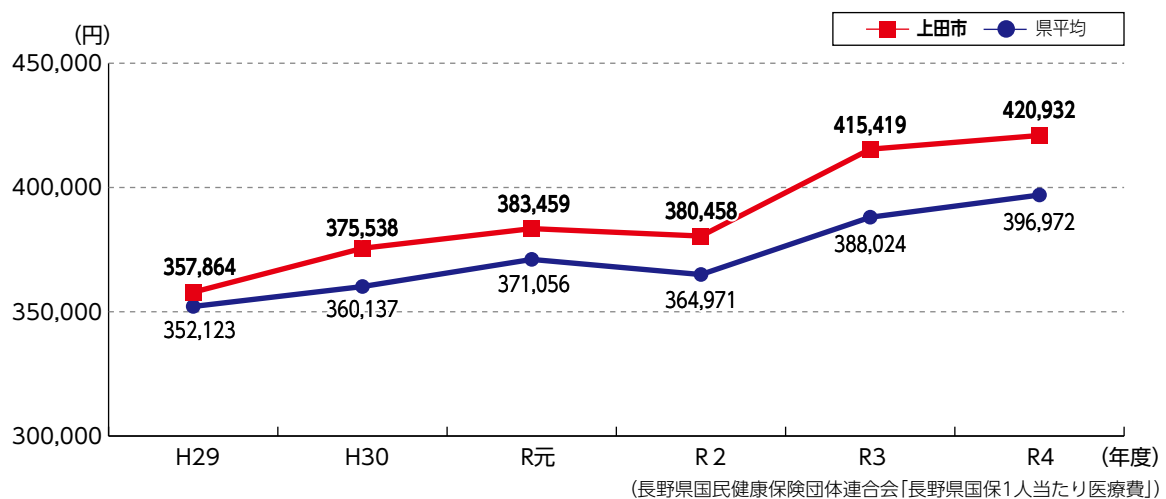
(2) 疾病・医療

① 一人当たり年間医療費の推移

〔国民健康保険〕

国民健康保険被保険者の一人当たりの医療費は、年々増加しています。県平均と比べて高い水準で推移しています。

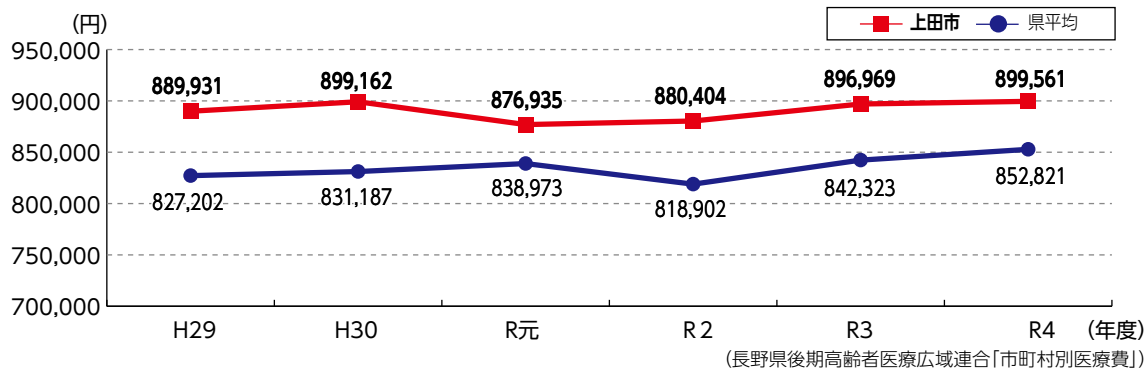
国民健康保険における一人当たりの年間医療費の推移



〔後期高齢者医療〕

後期高齢者医療制度における一人当たりの医療費は、県平均と比べて高い水準で推移しています。

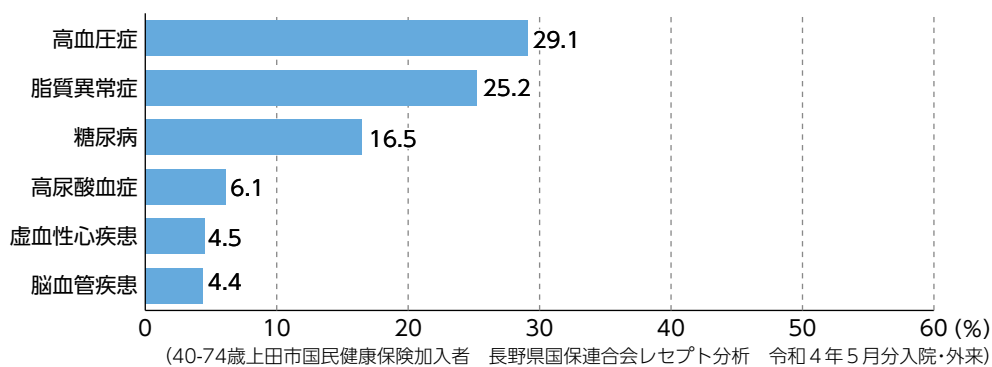
後期高齢者医療制度における一人当たりの年間医療費の推移



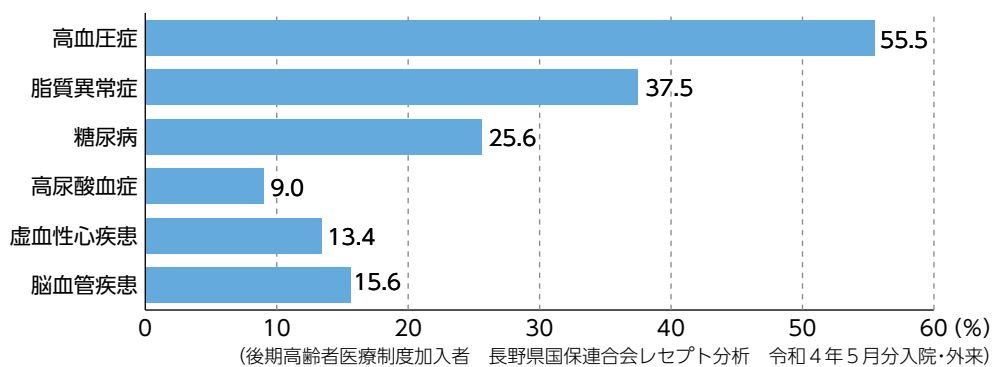
② 生活習慣病別治療者割合の推移

高血圧症、脂質異常症、糖尿病等で治療している人が多く、また後期高齢者医療制度になると、治療者の割合が増加しています。

主な生活習慣病治療者の割合〔国民健康保険〕



主な生活習慣病治療者の割合〔後期高齢者医療制度〕

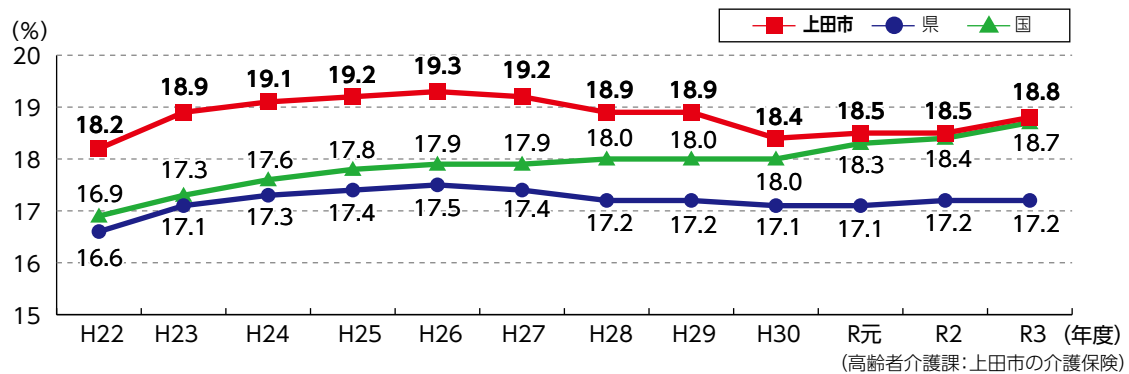


(3) 介護の状況

① 要支援・要介護認定率の推移

第1号被保険者（65歳以上）の要支援・要介護認定率*は、国や県に比べて高い状況が続いていますが、上田市の認定率は平成26年度の19.3%をピークに低下傾向にありました。しかし再び上昇に転じ、令和3年度は18.8%となっています。

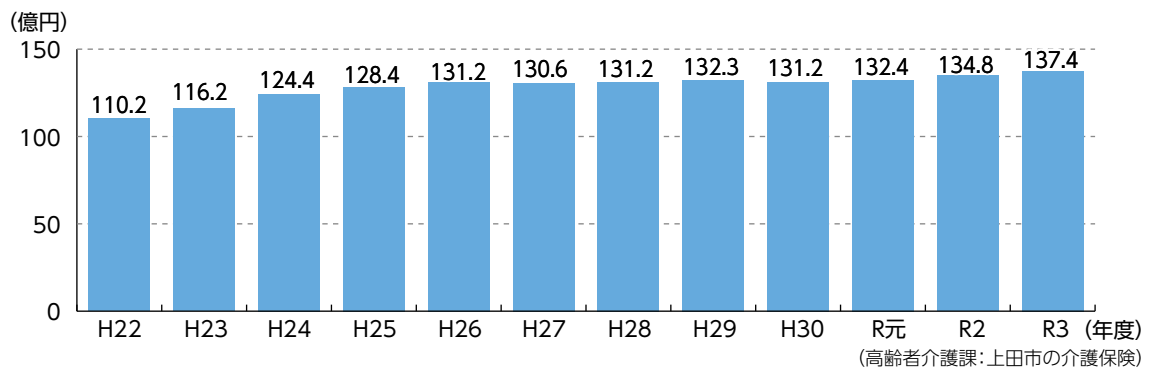
要支援・要介護認定率の推移



② 介護給付費の推移

介護給付費は年々増加しており、令和3年度は137億4千万円となっています。

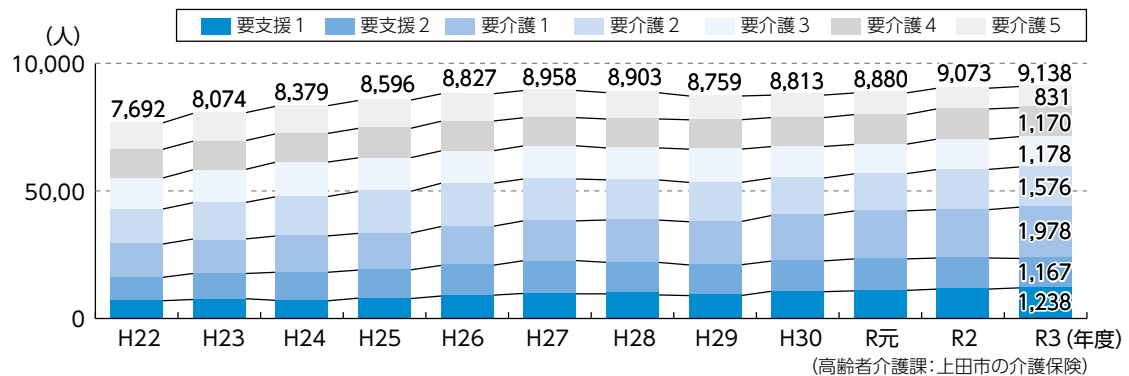
介護給付費の推移



③ 要介護度別認定者数の推移

要介護認定者数は、増加傾向にあります。介護の予防に重点を置いた対策が求められます。

要介護度別認定者数の推移



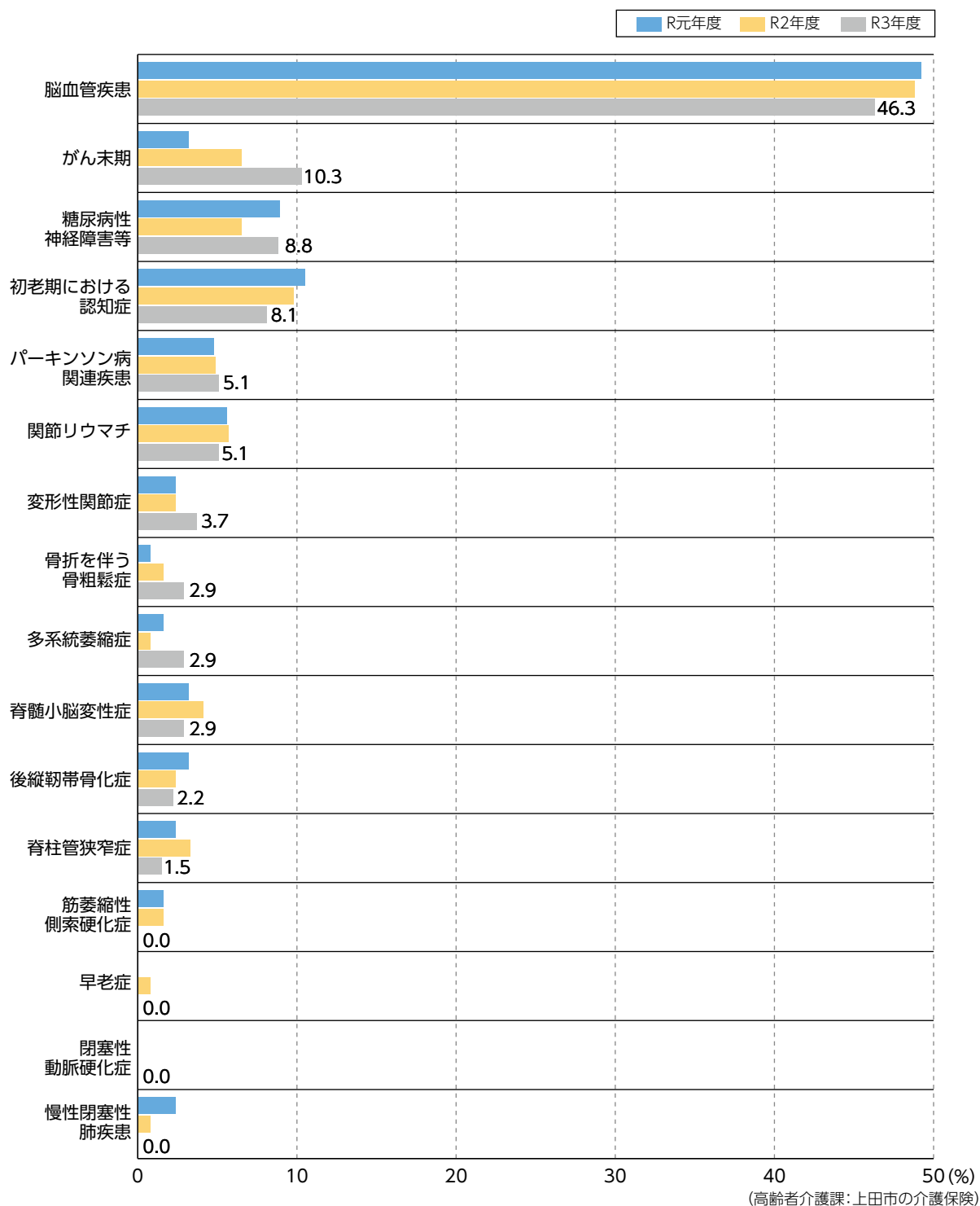
* 要支援・要介護認定率：65歳以上人口に占める要支援・要介護認定者の割合

④ 第2号被保険者（40歳～64歳）の実態

第2号被保険者（40歳から64歳で介護保険を利用している人）の介護申請理由の原因疾患は、脳血管疾患によるものが第1位で、全体の約46.3%となっています。また、がん末期や糖尿病性神経障害等も上位となっています。

第2号被保険者は、働き盛り世代であり、身体的・精神的・経済的にも生活への影響が大きいと考えられます。働き盛り世代への予防活動が重要です。

第2号被保険者の特定疾病認定の内訳の推移



5 第三次上田市民健康づくり計画 最終評価のまとめ

分野	達成目標指標	計画策定時	目標値	最終評価値	調査名	評価	評価の概要・次期計画への課題
健康管理	① 特定健康診査・特定保健指導の率の向上						● 特定健康診査の受診率は計画策定時とほぼ変わりなく、依然として県平均より低い状況です。受診率を向上させるために、健診の重要性を周知するとともに、受診しやすい体制づくりや医療機関と連携した取組が必要です。
	・ 特定健康診査受診率	37.6%	60.0%	37.7%	R3 年度 市特定健診	△ 変化なし	
	・ 特定保健指導実施率	73.6%	80.0%	72.2%	R3 年度 市特定健診	× 悪化傾向	
	② メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の減少						
	・ 特定健康診査メタボリックシンドローム該当者及び予備群該当者の割合	27.3%	21.7%	31.5%	R3 年度 市特定健診	× 悪化傾向	
	③ 高血糖者の減少						
	・ HbA1c6.5% 以上で未治療の割合	48.8%	45.0%	38.1%	R3 年度 市特定健診	◎ 目標達成	
	・ 合併症予防のための血糖コントロール目標値（HbA1c7.0% 以上）を超えている人の割合	4.0%	現状維持	4.4%	R3 年度 市特定健診	× 悪化傾向	
	・ 糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数	85 人	減少		R3 年度 市特定疾病受療証交付状況より	- 評価困難	
	④ 循環器疾患のハイリスク者の減少						
	・ 脂質異常（LDL コレステロール 140mg/dl 以上）の人の割合	30.4%	減少	30.5%	R3 年度 市特定健診	△ 変化なし	
	・ I 度高血圧以上（収縮期血圧 140mmHg 以上または拡張期血圧 90mmHg 以上）の人の割合	24.2%	減少	28.1%	R3 年度 市特定健診	× 悪化傾向	
	⑤ 喫煙者の減少						
	・ 喫煙者の割合	12.9%	12.0%	10.0%	R4 年度 アンケート調査	◎ 目標達成	
	⑥ がん検診受診率の向上						
	・ 胃がん検診	7.0%	7.7%	5.7%	R4 年度 市がん検診	× 悪化傾向	
	・ 肺がん検診	10.9%	12.0%	11.0%	R4 年度 市がん検診	△ 変化なし	
	・ 大腸がん検診	15.0%	16.5%	14.0%	R4 年度 市がん検診	× 悪化傾向	
	・ 子宮がん検診	20.6%	22.7%	22.2%	R4 年度 市がん検診	○ 改善傾向	
	・ 乳房（超音波）検診	48.4%	53.2%	51.5%	R4 年度 市がん検診	○ 改善傾向	
	・ 乳房（マンモグラフィ）検診	18.9%	20.8%	22.4%	R4 年度 市がん検診	◎ 目標達成	
	⑦ 精密検査受診率の向上						
	・ 胃がん検診	90.7%	100%	93.8%	R3 年度 市がん検診	○ 改善傾向	
	・ 肺がん検診	93.8%	100%	96.2%	R3 年度 市がん検診	○ 改善傾向	
	・ 大腸がん検診	76.7%	100%	70.2%	R3 年度 市がん検診	× 悪化傾向	
	・ 子宮がん検診	95.2%	100%	98.3%	R3 年度 市がん検診	○ 改善傾向	
	・ 乳房（超音波）検診	94.3%	100%	90.3%	R3 年度 市がん検診	× 悪化傾向	
	・ 乳房（マンモグラフィ）検診	96.2%	100%	96.3%	R3 年度 市がん検診	△ 変化なし	
栄養・食生活	① メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少						● 社会情勢の変化や新型コロナウイルス感染症の状況により、若い女性のやせや成人男性の肥満などの状況が悪化しています。規則正しいバランスのとれた食生活で適正体重を維持し、健全な生活を送るためには、乳幼児から全世代への切れ目のない、一人ひとりの状況にあわせた支援を行っていくことが必要です。
	・ メタボリックシンドローム該当者及び予備群該当者の割合				健康管理の項 参照		
	② 高血糖者の減少						
	・ HbA1c6.5% 以上で未治療の割合				健康管理の項 参照		
	・ 合併症予防のための血糖コントロール目標値（HbA1c7.0% 以上）を超えている人の割合				健康管理の項 参照		
	③ 適正体重を維持している人の割合						
	・ 20 ～ 29 歳女性のやせ（BMI18.5 未満）の割合	17.2%	17.0%	21.6%	R3 年度 市内事業所健診	× 悪化傾向	
	・ 30 歳代女性のやせ（BMI18.5 未満）の人の割合	23.3%	20.0%	14.9%	R3 年度 市若年健診	◎ 目標達成	
	・ 40 ～ 69 歳男性の肥満（BMI25 以上）の割合	27.5%	27.0%	34.9%	R3 年度 市特定健診	× 悪化傾向	
	・ 40 ～ 69 歳女性の肥満（BMI25 以上）の割合	17.7%	17.0%	20.1%	R3 年度 市特定健診	× 悪化傾向	
	・ 65 歳以上高齢者の低栄養傾向（BMI20 以下）の割合	18.5%	現状維持	19.0%	R3 年度 市特定健診・長寿健診	△ 変化なし	
	④ 規則正しい食生活を実践している人の増加						
	・ 毎日朝食を食べる人の割合						
	3 歳児	98.8%	100.0%	99.5%	R4 年度 市 3 歳児健診	○ 改善傾向	
	小学生	87.8%	100.0%	89.7%	R4 年度 児童生徒の食に関する実態調査（※）	○ 改善傾向	
身体活動・運動	① 身体活動量を意識している人の増加						● 自分の 1 日平均歩数を知っている人の割合は増加し、1 日平均歩数は 20 ～ 64 歳の男女とも改善傾向でした。65 歳以上の男性は計画策定時より悪化傾向、女性は変化なしでした。自分の身体活動量を知ることは体を動かすきっかけになることから、歩数測定の推奨とともに健康の維持・増進に適した身体活動量の目安を啓発していくことが必要です。
	・ 1 日の平均歩数を知っている人の割合	33.8%	40.0%	42.8%	R4 年度 市アンケート調査	◎ 目標達成	
	② 平均歩数の増加						
	・ 1 日の平均歩数						
	(20 ～ 64 歳) 男性	6,084	8,000	6,338	R4 年度 市アンケート調査	○ 改善傾向	
	(20 ～ 64 歳) 女性	5,168	7,000	5,400	R4 年度 市アンケート調査	○ 改善傾向	
	(65 歳以上) 男性	4,331	6,300	3,652	R4 年度 市アンケート調査	× 悪化傾向	
	(65 歳以上) 女性	4,087	6,000	4,090	R4 年度 市アンケート調査	△ 変化なし	

分野	達成目標指標	計画策定時	目標値	最終評価値	調査名	評価	評価の概要・次期計画への課題
身体活動・運動	③ 運動習慣のある人の増加						●運動習慣者の割合は、20～64歳の年代は、男女とも改善傾向でした。65歳以上の年代で計画策定時よりも低く、悪化傾向となりました。運動を日常生活に取り入れ、生涯にわたり継続できるよう、他の関係機関と協力した取組が求められます。
	・運動習慣者の割合						
	(20～64歳) 男性	15.3%	20.0%	16.5%	R4年度 市アンケート調査	○ 改善傾向	
	女性	9.0%	14.0%	10.5%	R4年度 市アンケート調査	○ 改善傾向	
	(65歳以上) 男性	18.4%	23.0%	15.9%	R4年度 市アンケート調査	× 悪化傾向	
	女性	16.6%	22.0%	15.3%	R4年度 市アンケート調査	× 悪化傾向	
いのち	④ 循環器疾患と糖尿病のハイリスク者の減少				健康管理の項 参照		●睡眠によって休養がとれている人の割合は減少し、ストレスや疲労を感じている人の割合は増加しています。コロナ禍による経済的不安定さ、他者との接触機会の減少に加え、戦争等世界情勢の不安定さが、こころの健康に少なからず影響していると考えられます。引き続き、こころの健康を保つためのセルフケアについて情報発信するとともに、各種相談や関係機関との連携を深めていく必要があります。
	・特定健康診査メタボリックシンドローム該当者及び予備群該当者の割合						
	① 質の良い睡眠を充分にとれている人の増加						
	・睡眠によって休養がとれている人の割合	75.9%	85.0%	72.9%	R4年度 市アンケート調査	× 悪化傾向	
	・日常的に疲労をかなり感じている人の割合	14.4%	12.0%	16.2%	R4年度 市アンケート調査	× 悪化傾向	
歯・口腔	② ストレスが上手に解消できる人の増加						●自殺死亡率は単年では減少に転じましたが、毎年20人以上が自殺で亡くなる状況が続いています。第1期自殺対策計画に沿って取り組んできたゲートキーパーの養成、各種相談の実施、相談機関の周知、自殺対策連携会議の開催等を、近年の動向を踏まえながら、第2期自殺対策計画においても継続していく必要があります。
	・ストレスが大いにあると感じている人の割合	16.8%	12.0%	18.8%	R4年度 市アンケート調査	× 悪化傾向	
	・ストレスの解消方法がある人の割合	74.6%	80.0%	66.1%	R4年度 市アンケート調査	× 悪化傾向	
	③ 身近に相談相手がいる人の増加						
	・悩みやつらい気持ちを相談できる人の割合	79.8%	85.0%	74.7%	R4年度 市アンケート調査	× 悪化傾向	
歯・口腔	④ 自殺死亡率の減少						●3歳、12歳ともにむし歯のない子どもは増加しており、むし歯予防に取り組んでいる家庭が増えていると考えられます。
	・自殺死亡率（人口10万人対）	16.9	20%以上の減少	15.5	R4年度 厚労省地域における自殺の基礎資料	△ 変化なし	
	① むし歯の予防ができる人の増加						
	・むし歯のない3歳児の割合	88.1%	90.0%	92.4%	R4年度 市3歳児健診	◎ 目標達成	
	・むし歯のない12歳児（中学1年生）の割合	64.4%	68.0%	73.0%	R4年度 市内中学校調査	◎ 目標達成	
歯・口腔	② よく噛んで食べる人の増加						●よく噛んで食べる習慣については、3歳児・成人ともに目標を達成しました。生活習慣病予防の観点からも、乳児期から成人期にわたり、よく噛むことの重要性を啓発し定着させていく必要性があります。
	・しっかり噛んで食べる3歳児の割合	86.9%	90.0%	94.4%	R4年度 市3歳児健診	◎ 目標達成	
	・よく噛んで食べることを意識している人の割合	57.8%	60.0%	57.9%	R4年度 市アンケート調査	△ 変化なし	
	③ かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科検診を受ける人の増加						
	・かかりつけ歯科医を持つ人の割合	75.9%	80.0%	78.5%	R4年度 市アンケート調査	○ 改善傾向	
歯・口腔	・定期健診を受けている人の割合	32.6%	35.0%	43.2%	R4年度 市アンケート調査	◎ 目標達成	●歯周病検診受診率は多くの年代で増加したものの若い年代ほど低く、また受診者の9割以上が指導や精密検査が必要な結果となっています。80歳で20本以上自分の歯を有する人は増えていますが、生涯自分の歯で食べられるよう、若いころからかかりつけ歯科医による定期検診を定着させ、歯周病による歯の喪失を防ぐことが必要です。
	・二十歳の歯科検診の受診率（H29.6月～）	9.9%	10.0%	7.2%	R4年度 市歯周病検診	× 悪化傾向	
	・歯周病検診の受診率（30～70歳）	14.2%	17.0%	14.7%	R4年度 市歯周病検診	○ 改善傾向	
	・妊婦歯科検診の受診率	35.2%	50.0%	54.8%	R4年度 妊婦歯科検診	◎ 目標達成	
	④ 歯周病の予防により、自分の歯を有する人の増加						
親子	・40歳で進行した歯周病を有する人の割合	55.4%	50.0%	64.6%	R4年度 市歯周病検診	× 悪化傾向	●乳幼児健診受診率は、国の受診率よりも高い受診率を維持し、新生児訪問も高い水準で実施してきました。全出生児について状況把握し、全ての子どもの健やかな成長を支援するとともに、子育てに困難さを抱えている方への早期支援が必要です。
	・60歳で24本以上自分の歯を有する人の割合	78.9%	80.0%	78.0%	R4年度 上小歯科医師会残存歯調査	× 悪化傾向	
	・80歳で20本以上自分の歯を有する人の割合	43.7%	50.0%	56.4%	R4年度 上小歯科医師会残存歯調査	◎ 目標達成	
	① 子どもの年齢に応じた心身の成長を知り、育児ができる人の増加						
	・4か月児健診受診率	99.3%	100.0%	99.2%	R4年度 市4か月児健診	× 悪化傾向	
親子	・1歳6か月児健診受診率	97.7%	100.0%	97.2%	R4年度 市1歳6か月児健診	× 悪化傾向	●健康な生活習慣形成では、3歳児の体格については、悪化傾向となる一方、望ましい睡眠リズムについては、定着しつつあると言えます。幼少期は親子で望ましい生活習慣を形成する大事な時期であることを改めて伝えていく必要があります。
	・3歳児健診受診率	98.3%	100.0%	98.3%	R4年度 市3歳児健診	△ 変化なし	
	② 健康な生活習慣が実践できる家庭の増加						
	・カウプ指数が標準値（13.5～17.9）の3歳児の割合	96.2%	97.5%	94.9%	R4年度 市3歳児健診	× 悪化傾向	
	・22時以降に寝る3歳児の割合	19.0%	14.3%	11.7%	R4年度 市3歳児健診	◎ 目標達成	
親子	・電子メディア機器を見せることは、子どもに悪影響を与えることを知っている母親の割合	91.4%	100.0%	94.4%	R4年度 市アンケート調査	○ 改善傾向	●妊娠中の健康に心がけ、心身ともに出産・子育ての準備ができる人の割合については、妊娠届出時の妊婦アセスメントでは、支援や見守りが必要な妊婦・家庭が増加しています。妊娠中から一人ひとりに寄り添った支援を行ってきましたが、妊娠・出産・子育てまでを通じて、切れ目ない支援（伴走型支援）を継続していく必要があります。
	③ 妊娠中の健康管理に心がけ、心身ともに出産・子育ての準備ができる人の割合						
	・妊娠11週以下での妊娠届出率	94.1%	96.0%	96.1%	R4年度 市衛生統計	◎ 目標達成	
	・妊婦喫煙率（妊娠がわかった時点の喫煙率）	2.3%	0.0%	2.4%	R4年度 4か月児健診問診票	△ 変化なし	
	・両親学級参加率	70.5%	80.0%	41.8%	R4年度 市アンケート調査	× 悪化傾向	
親子	・低出生体重児出生率	9.0%	減少	9.1%	R3年度 県衛生年報	△ 変化なし	
	・子育てに不安や負担を感じたときに、充分相談できた人の割合	56.0%	66.0%	88.5%	R4年度 市アンケート調査	◎ 目標達成	

評価区分	評価基準	項目数（割合）
◎ 目標達成	目標値を達成	14/69(20.3%)
○ 目標値に達していないが改善傾向	計画策定時より10%以上改善	14/69(20.3%)
△ 変化なし	計画策定時より10%未満の変化	11/69(17.4%)
× 悪化傾向	計画策定時より10%以上悪化	29/69(40.6%)
－ 評価困難	事業の変更などで評価が困難	1/69（1.4%）

注）目標値が「増加」「減少」の項目については、計画策定時より10%以上改善していれば「目標達成」、10%未満の変化であれば「変化なし」、10%以上悪くなっていれば「悪化傾向」とした。また、目標値が「現状維持」の項目については、計画策定時より10%未満の変化であれば「目標達成」とした。

評価区分の計算方法

〔最終評価値〕

－

〔計画策定時〕

〔目標値〕

－

〔計画策定時〕

× 100

計画の基本的な考え方

- ① 基本理念
- ② 基本目標と基本推進施策
- ③ 施策の体系

第四次
上田市民
健康づくり計画

1

基本理念

健幸都市の実現に向け、計画の基本理念を次のように掲げます。

生涯にわたり心身ともに健康に暮らせるまち 健幸都市うえだの実現

～人生100年時代を見据えた健康づくりの推進～

少子高齢化の進展や、家族形態や疾病構造の変化が進む中、この地域で安心して子どもを産み、子育てをしたいと思えるとともに、高齢になっても住み慣れた地域でいきいきと暮らしていくためには、市民一人ひとりが生涯にわたって希望や生きがいを持ち、自らの健康について積極的に関心を持ち主体的に取り組んでいくことが必要です。また、生活習慣や新たな感染症に気をつけながら、人とのつながりを大切に、社会が一体となって健康づくりに取り組んでいく必要があります。

全ての市民が生涯にわたり健康でこころ豊かに暮らせるまち「健幸都市うえだ」の実現を目指します。

健康寿命の延伸 健幸都市の実現

生活習慣病の
発症予防・重症化予防

心身ともに健康で
豊かに暮らせるまち

安心して
子どもを産み、
健やかに育てられる
環境

2 基本目標と基本推進施策

健康都市の実現に向け、基本目標と基本推進施策を次のように掲げます。

基本目標

- ◆目標 1 生活習慣病の発症予防・重症化予防等に取り組み、健康寿命の延伸を図ります。
- ◆目標 2 心身ともに健康で豊かに暮らせるまちの実現を目指します。
- ◆目標 3 安心して子どもを産み、健やかに育てられる環境を整備します。

基本推進施策

◆施策 1 「健康幸せづくりプロジェクト事業」を中心とした施策の展開

全ての市民が健康に対する意識を高め、子どもや若い世代からの健康づくりを推進するため、「健康幸せプロジェクト事業」を展開しています。

近年は ICT（情報通信技術）の発展やスマートフォン等の普及に伴い、健康づくりの分野においても健康・医療情報のデジタル化や DX（デジタルトランスフォーメーション）化*の動きが広がっています。新しい技術を活用することで、自身の健康を継続的に管理したり、生活習慣の改善に役立てたりすることができるようになっていきます。

また、国連で採択された国際目標である「SDGs（持続可能な開発目標）」の一つに、「すべての人に健康と福祉を」が掲げられており、国際的にも健康づくりの重要性が認識されるようになってきています。市内には、価値観・人種・性別・年齢など様々な異なる属性を持った方々が生活しており、これらの多様性を踏まえて、誰もが健康づくりに取り組める環境が必要になっています。

このような視点をもとに、第四次計画についても引き続き、少子高齢社会や寿命の延伸、社会構造の変化、また市民ニーズを踏まえた上で、市民の皆様が主体的に健康に関心を持ち、健康の維持増進に取り組んでいける事業を展開していきます。

健康幸せプロジェクト事業の目指す方向性

- ① 健康に関心の薄い市民の意識高揚を図り、主体的に行う健康づくりの取組を支援します。
- ② 子どもや若い世代からの健康づくり事業を推進します。
- ③ 超少子高齢社会の社会構造を踏まえ、地域コミュニティ形成の視点も取り入れた事業を推進します。
- ④ 保険者と連携し、より多くの市民の健康データを分析、活用した効果的・効率的な事業を展開します。

* DX 化…単なるデジタル化にとどまらずデータを分析・共有・活用して、より効果的な健康づくりに活かす取組のこと。

SDGs（持続可能な開発目標）について

第二次上田市総合計画後期まちづくり計画では、SDGs（持続可能な開発目標）の考え方を取り入れ、市の立ち位置や状況を客観的に分析するとともに、施策にSDGsの目標を関連付け、持続可能な都市経営に取り組むこととしています。

上田市民健康づくり計画においても、SDGsの目標を踏まえ、上田市の未来に向けた持続的な発展を目指し取り組んでいきます。

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



◆施策2 分野別の健康づくり事業

国の「健康日本21（第三次）」では、国民の健康増進を推進するにあたっては、栄養・食生活、身体活動・運動、休養・睡眠、飲酒、喫煙、歯・口腔の生活習慣の改善が必要です。

本計画では、これに上田市の状況を勘案し、また、国の「健やか親子21（第二次）」に基づく市町村母子保健計画としての性格を踏まえ、引き続き6つの分野の取組を重点的に実施していきます。

分野別の取組内容

分野名	主な市の取組
健康管理	・健（検）診の受診率の向上 ・糖尿病及び循環器疾患の発症予防と重症化の予防 ・感染症等に対する予防
栄養・食生活	・規則正しい食習慣を身に付け、実践するための支援 ・適正体重で成長し、適正体重を維持するための支援 ・食と健康に関する知識を習得するための支援
身体活動・運動	・子どもの体づくりの支援 ・身体活動を増やすことの大切さの普及・啓発 ・ウォーキングによる健康づくりの推進
こころ	・こころの健康の保持・増進に関する知識の普及・啓発 ・こころの悩みに関する相談体制の充実 ・自殺予防の推進
歯・口腔	・妊娠期への支援 ・乳幼児期への支援 ・学齢期・思春期への支援 ・成人期以降への支援
親と子	・妊産婦への支援 ・乳幼児への支援 ・学齢期・思春期への支援 ・子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり

◆施策3 ライフステージに応じた健康づくり事業

市民一人ひとりの健康づくりを進めるためには、乳幼児期から高齢期まで、それぞれのライフステージに応じた取組が必要となります。ライフステージを設定して、各期に応じた健康づくり事業を展開していきます。また現在の健康状態は、これまでの自らの生活習慣や社会環境等の影響を受ける可能性があり、幼少期の生活習慣や健康状態は、成人になってからの健康状態にも影響を与える可能性があります。このため、胎児から高齢期まで人の生涯を経時的にとらえた健康づくり（ライフコース）の視点が必要となっています。

ライフステージの設定

	各期の特徴
妊娠期 (胎生期)	・ 人間として必要な器官が形成され、機能するまでに発育する。 ・ 母体（妊婦）の健康状態が胎児に大きく影響する。
乳幼児期 (0歳～5歳) (乳児期 (0歳) 幼児期 (1歳～5歳))	・ 生涯で最も身体的な成長がみられ、脳や神経系の発達、運動機能の発達が著しい。 ・ 母親や家族など親しい人との愛着形成の確立が重要な時期。人や環境とのかかわりの中で経験を豊かにし、社会性が育っていく。 ・ 生理的機能が次第に自立し、食事・睡眠・歯みがきなどの生活習慣の基礎が形成される時期。 ・ 家庭での生活が主であるので、個々の家庭の習慣や環境に影響されやすい。
学齢期 (6歳～14歳)	・ 筋肉が発達してバランスのとれた体になるとともに、こころと神経機能が急速に発達する。また、学習量が増加し、知的活動が盛んになる。 ・ 集団生活を通して社会参加の準備をする時期。 ・ 生活習慣の基礎が定着する時期。
思春期 (15歳～17歳)	・ 生殖機能や体の構造が完成する。 ・ 子どもから大人へ移行する時期であり、精神的、身体的に不安定になりやすい。また自分らしさを確立していく時期。
青年期 (18歳～39歳)	・ 親から独立して自分で判断・行動するようになることから、生活習慣の乱れが起きやすい。 ・ 就職、結婚、妊娠、出産などライフスタイルの変化が著しい時期。 ・ 仕事、子育てなど、活動的で心身ともに充実する時期。
壮年期 (40歳～64歳)	・ 社会的な責任が重く、ストレスを受けやすい時期。 ・ 時間に余裕がなく、自分の健康を後回しにしがち。 ・ 肥満や生活習慣病などの健康問題が顕在化する場合がある。
高齢期 (65歳以上)	・ 加齢の影響に伴って、それまでの生活習慣を基盤とした疾患を生じやすい。 ・ 社会的役割の減少や身近な人の死別などで、こころの健康を損なう場合がある。一方で多くの経験を積み、様々なことに熟達している時期。 ・ 心身の変化は個人差が大きく、個人や環境によって様ではない。

◆施策4 市民、関係団体、地域コミュニティ等との連携

健康づくりには、市民一人ひとりが、自らの健康に関心を持って取り組むことが大切です。市は、医療機関や関係団体と連携するとともに、市内の優れた環境や資源、ネットワーク等を活用して、人と人とのつながりを大切に、市民が主体的に健康づくりに取り組めるような環境を整えていきます。

一人ひとりの健康課題は異なり、また市民ニーズも多様化する中であって、行政主導の施策だけでは様々な課題の解決が困難となりつつあります。施策の推進にあたっては市民や関係団体、地域コミュニティなど関係者の意見やニーズを踏まえた上で、行政主導ではなく、企業やNPO等の活力、さらに大学等の教育研究機関の知見も活用し、相互に連携を図りながら取り組みます。

3 施策の体系

基本理念

「生涯にわたり心身ともに健康に暮らせるまち 健幸都市うえだの実現」

～人生100年時代を見据えた健康づくりの推進～

基本目標

- ①生活習慣病の発症予防・重症化予防等に取り組み、健康寿命の延伸を図ります。
- ②心身ともに健康で豊かに暮らせるまちの実現を目指します。
- ③安心して子どもを産み、健やかに育てられる環境を整備します。

基本推進施策

- ①健康幸せプロジェクトを中心とした施策の展開
- ②分野別の健康づくり事業
- ③ライフステージに応じた健康づくり事業
- ④市民、関係団体、地域コミュニティ等との連携

6分野と目標

健康管理

自分の健康状態を確認し、より良い生活習慣を実践しよう。

栄養・食生活

バランスの良い食事を心がけ、ライフステージを通して適正体重を維持しよう。

身体活動・運動

意識的に身体活動量を増やそう。

こころ

日常生活に、適切な睡眠・休養・ストレス対処法を取り入れ、こころの健康を保とう。

歯・口腔

むし歯と歯周病を予防し、生涯を通じてしっかり噛んでおいしく食べよう。

親と子

安心・安全な妊娠・出産を迎え、全ての子どもを健やかに育てよう。

ライフステージ別の取り組み

分 野	ライフステージ						
	妊娠期 胎生期	乳幼児期 0～5歳	学齢期 6～14歳	思春期 15～17歳	青年期 18～39歳	壮年期 40～64歳	高齢期 65歳以上…100歳…
健康管理							
栄養・食生活							
身体活動・運動							
こころ							
歯・口腔							
親と子							
連携		保育園等	学校等		企業等		福祉・高齢者部門
				医療機関・関係団体等			

第3章

具体的な施策の展開

6分野別の現状と課題・施策の展開

- ① 健康管理
- ② 栄養・食生活
- ③ 身体活動・運動
- ④ こころ
- ⑤ 歯・口腔
- ⑥ 親と子

第四次
上田市民
健康づくり計画

分野別の現状と課題・施策の展開

1 健康管理

はじめに

自分で健康を管理していくためには、健診・検診を受けて身体の状態を知ることが大切です。しかし上田市では国民健康保険特定健診や、がん検診の受診率が低く、また生活習慣病の危険因子である高血糖、高血圧、脂質異常症の人も多い状況です。

上田市の死亡原因をみると、悪性新生物（がん）と循環器疾患（心疾患、脳血管疾患）が約5割を占めています。生活習慣病対策は、人生100年時代を迎える中、生涯健康でいきいきと生活する上で、大変重要な課題です。

1 現状と課題

(1) 特定健康診査*（特定健診等）の結果について

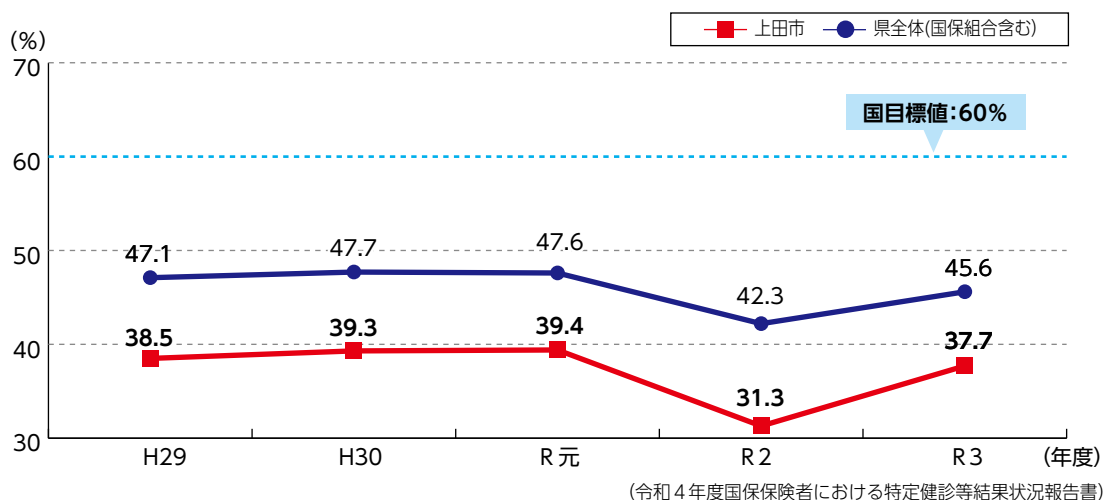
① 特定健診受診率は目標に届いていません。

主体的に健康管理を進めていくためには、まずは自分の体を知り、自分の状態に合わせた生活習慣の改善をしていく必要があります。

市では、40～74歳の国民健康保険加入者向けの「特定健診」や、後期高齢者医療制度加入者向けの「長寿健診」、また30～39歳の市民向けの「若年健診」などを実施し、健診後の保健指導も含めて、市民の健康づくりを支援しています。

しかし、国で目標値が定められている特定健診の受診率は微増しているものの、国の目

国民健康保険 特定健診の受診率の推移



* 特定健康診査…糖尿病などの生活習慣病の発症や重症化を予防するため、メタボリックシンドロームに着目して行う健診。40歳から74歳までのすべての国民が対象で、加入の保険組合ごとに実施することが義務付けられている。健診結果からメタボリックシンドロームのリスクの高い人には、医師や保健師、管理栄養士などが保健指導を実施する。

標値（60％）には達していません。また、県平均と比較しても低い状況で推移しています。

「健康づくり計画策定のためのアンケート調査結果」では、健診などを受けなかった理由で最も多かったのは「治療などにより医師の診察を受けていた」で4割以上を占めます。次いで「都合がつかなかった」「時間がない」という結果でした。今後も医療機関と連携を図りながら、健診を受けやすい体制づくりに努めていく必要があります。

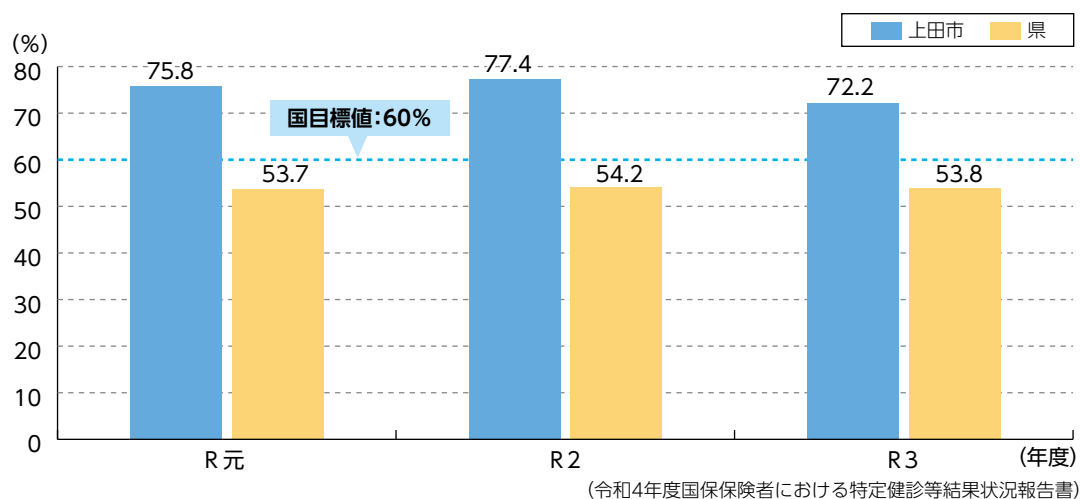
特定健診の対象となる40～74歳の年代は、生活習慣病のリスクが高まる時期でもあります。このため毎年健診を受け、自分の身体状態の変化を把握していくことが、人生100年時代をより良く生きることにつながります。

② 特定保健指導実施率は目標に届いていませんが、国の目標値を上回っています。

国民健康保険加入者への特定保健指導実施率は、国の目標値（60％）を上回っています。保健指導は、特定健診の結果、メタボリックシンドローム*判定などに基づく保健指導基準に該当したり、医療機関への受診が必要と判断された人に対し、直接本人と面会する形での保健指導を行うもので、個人の意識と行動変容を促します。また定期的な支援を行うことで、本人が継続しやすい環境を整えています。

今後も実施率向上を目指すとともに、生活習慣の振り返りと改善の必要性を理解してもらった上で、一人ひとりに合った効果的な保健指導を行うことが求められています。

国民健康保険 特定保健指導実施率の推移



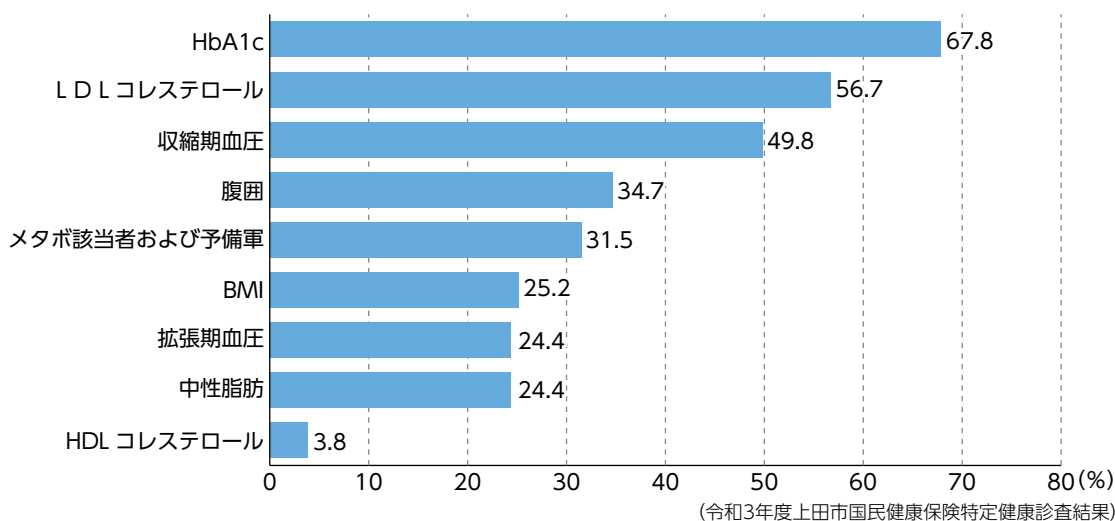
* メタボリックシンドローム…「内臓脂肪症候群」とも呼ばれる。「該当者」は、腹囲が基準値（男性：85cm、女性：90cm）以上で、高血糖・高血圧・脂質異常症のうち二つ以上が重なっている人。「予備群」は、腹囲が基準値以上で、高血糖・高血圧・脂質異常症のうち一つに該当する人

③ 健診の有所見率^{*1}は、HbA1c（ヘモグロビンエーワンシー）^{*2}、LDL コレステロール^{*3}、
 血圧が高い状況です。

国民健康保険特定健診の結果の有所見率をみると、約7割の人が血糖の指標であるHbA1cが国で定める基準値（5.6%以上）を上回っています。また、脂質異常の指標であるLDL コレステロールと血圧についても約5～6割の人が、基準値を上回っています。

これらの健診や保健指導の結果などから得られたデータは、個人へのアプローチだけでなく、市の健康課題の分析に活用し、疾病の発症予防や重症化予防に取り組んでいく必要があります。

国民健康保険 特定健診受診者の有所見率



*1 有所見率…特定健診における検査項目の値が国の基準値から外れている割合（保健指導や受診勧奨が必要な割合）

- ・HbA1c：5.6%以上（NGSP 値） ・LDL コレステロール：120mg/dl 以上
- ・HDL コレステロール：40mg/dl 未満 ・中性脂肪：150mg/dl 以上
- ・血圧：収縮期血圧 130mmHg 以上または拡張期血圧 85mmHg 以上
- ・腹囲：男性 85cm以上、女性 90cm以上
- ・BMI（体格指数）：25 以上

思春期以降の肥満判定に用いられる指標（P39 参照）

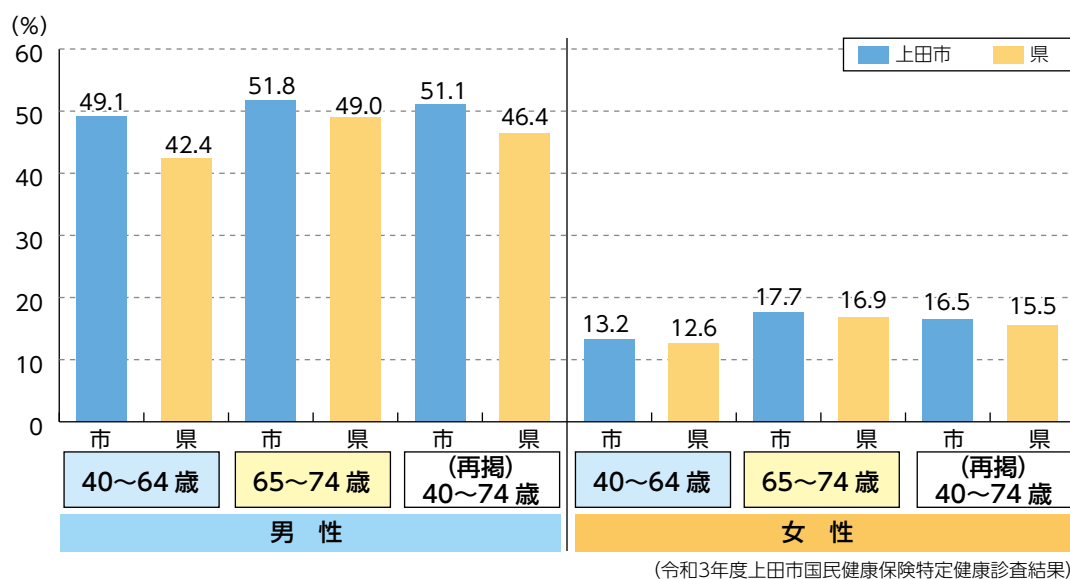
*2 HbA1c…血色素（ヘモグロビン）にどのくらい糖が付いているのかを割合で示したもので、血液中の糖濃度が高い状態が長く続いた場合、値が高くなる。過去1～2か月の血糖の状態を反映するため、糖尿病の指標になる。国際基準 NGSP 値（%）では、「・5.6～5.9：正常高値 ・6.0～6.4：糖尿病境界領域 ・6.5以上：糖尿病が強く疑われる（受診勧奨値） ・7.0以上：合併症のリスクが高くなる ・8.0以上：合併症の危険性がかなり高い」とされる。

*3 LDL コレステロール…細胞膜、胆汁、ホルモンの材料になるなど、重要な働きがある。一方、高値の場合は動脈硬化が進行しやすくなるので、悪玉コレステロールと呼ばれる。

④ 健診受診者の男性の約半数はメタボリックシンドローム該当者及び予備群です。

メタボリックシンドロームの現状をみると、男女ともに各年齢層で県を上回っています。特に男性では 40 歳以上の約 5 割の人がメタボリックシンドローム該当者及び予備群です。メタボリックシンドロームは、糖尿病や循環器病などの生活習慣病の原因であることから、若い世代や働く世代から肥満やメタボリックシンドロームが及ぼす影響の周知や予防・改善への取組が重要となります。

メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合



(2) 糖尿病について

国民健康・栄養調査（2016 年）によると、全国で糖尿病が強く疑われる人は約 1,000 万人とされています。

糖尿病は神経障害、網膜症、腎症、歯周病などの合併症を引き起こし、新規透析導入原因の最大疾患でもあります。また脳血管疾患や心疾患などの循環器疾患のリスクを高め、認知症や大腸がん等の発症を高めることも明らかになっています。

糖尿病の発症を予防すること、医療機関での治療を継続しながら食事や運動などの生活習慣を改善することにより、良好な血糖値を維持・コントロールすることは、合併症を予防するとともに、生活の質を保つことにつながります。そのため国や県の「糖尿病性腎症重症化予防プログラム*」に基づき、さらなる糖尿病の発症予防と重症化予防に取り組む必要があります。

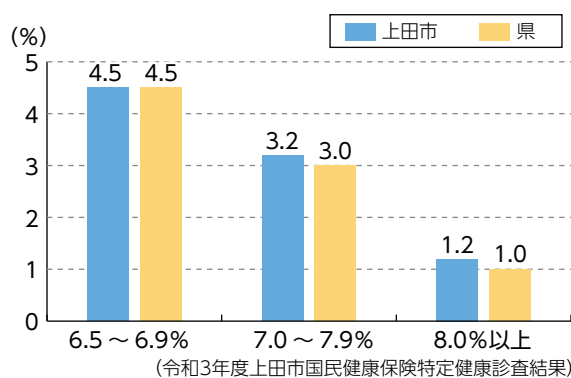
① HbA1c の値が 6.5% 以上の人の割合は約 1 割です。このうち約半数が糖尿病の合併症予防のためのコントロール目標値（HbA1c 7.0% 未満）を上回っています。

糖尿病が強く疑われる人（HbA1c 6.5% 以上）は約 1 割で、特に HbA1c 7.0% 以上の人の割合が県より高くなっています。また、HbA1c 7.0% 以上の人のうち約 2 割の人は未治療です。糖尿病の重症化予防で重要なことの一つが、「適切な治療による合併症予防」

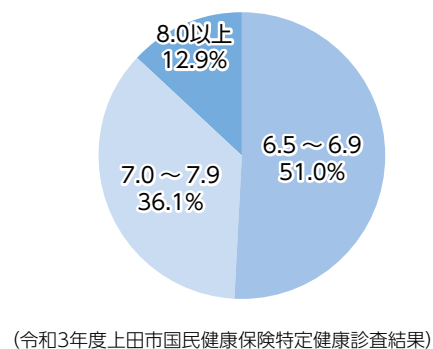
* 糖尿病性腎症重症化予防プログラム…糖尿病の重症化予防や糖尿病性腎症が原因で人工透析に移行することを防止するため、医療保険者が医療機関と連携して行う保健指導の対象者や方法が示されたプログラム。日本医師会、日本糖尿病対策推進会議、厚生労働省で策定され、平成 28 年には長野県糖尿病性腎症重症化予防プログラムが策定された。

です。血糖値をコントロールしていくためには受診し、血糖値の確認や服薬等の治療を継続していくことが重要ですが、その必要性や継続の重要性を知らずに治療に結びつかなかったり、中断してしまう人もいます。未治療や、治療中断により高血糖状態が続くことは、神経障害、網膜症、腎症、歯周病などの糖尿病の合併症につながります。これら合併症予防のためのコントロール目標値はHbA1c7.0%未満となっており、治療を継続し、良好な血糖の状態を維持することが合併症の発症及び重症化予防につながります。そのため医療機関とも連携を図りながら、適切な治療が維持・継続できるように一人ひとりにあった支援をしていくことが重要です。

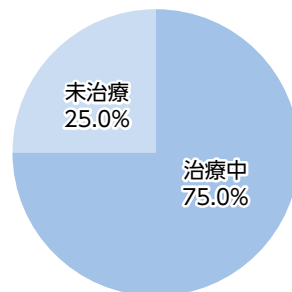
HbA1c6.5%以上の人の割合



HbA1c6.5%以上の人の内訳



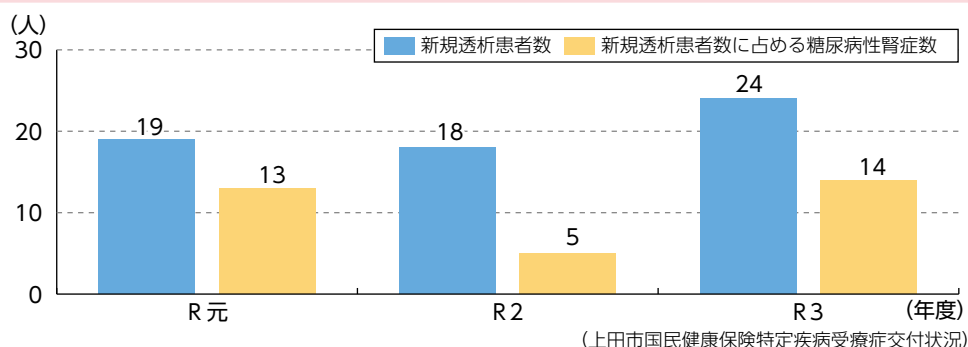
HbA1c7.0%以上の人の治療状況



② 新規透析患者のうち、糖尿病性腎症が半数以上を占めています。

糖尿病は現在新規透析導入の最大の原因疾患です。年度によりばらつきはありますが新規透析患者のうち糖尿病性腎症が原因によるものが、3～7割を占めています。この糖尿病性腎症の発症及び進行の抑制には、血糖値のコントロールだけでなく、血圧の良好なコントロールも大切になります。腎症の進行とともに脳梗塞、心筋梗塞などの合併症リスクも高くなるため、肥満、脂質異常症、禁煙などの支援も合わせて重要です。

新規透析患者数と新規透析患者数に占める糖尿病性腎症の人数



(3) 循環器疾患について

脳血管疾患と心疾患を含む循環器疾患は、がんと共に主要な死因の一つです。また、これらは死亡原因となるだけでなく、発症による後遺症など生活における負担も増え、介護申請理由の原因疾患としても多くを占めています。このため循環器疾患の発症予防と重症化予防への取組は、市民の健康づくりを進める上で大変重要です。

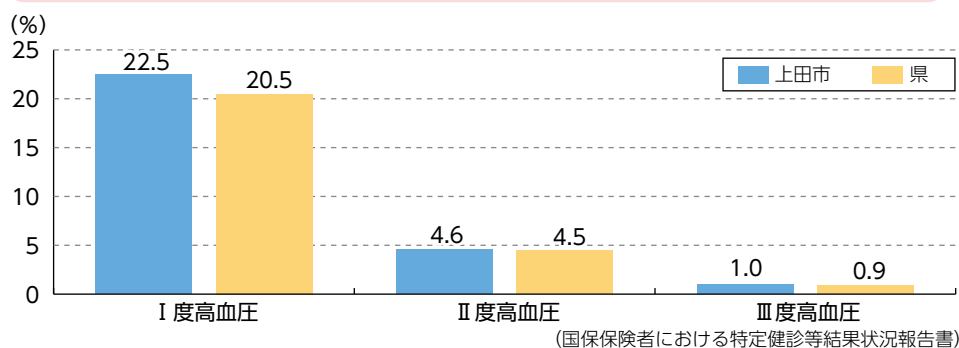
脳卒中などの循環器疾患の発症には生活習慣が深く関与していることが明らかとなっています。確立した危険因子としては、高血圧、脂質異常、糖尿病、喫煙などが挙げられ、ハイリスク者への対策だけでなく食生活や運動習慣などの改善について啓発し、危険因子を持つ多くの人が病気の方に向かわないように発症予防対策が大切です。

① 高血圧の人の割合が県より多い状況です。

高血圧（Ⅰ度高血圧以上）の人の割合は県より多い状況です。高血圧は脳血管疾患や虚血性心疾患など、あらゆる循環器疾患の危険因子です。循環器疾患は要介護原因の2割を占めており介護が必要となる主原因の一つでもあります。（令和元年国民生活基礎調査より）

適切な血圧を維持・コントロールしていくことが将来的な循環器疾患の予防につながるため、自覚症状がなくても放置しないよう保健指導と良好な血圧維持のための受診勧奨や治療継続の必要性なども併せて支援していく必要があります。

高血圧の人の割合（令和3年度）



高血圧の分類

分 類		収縮期血圧 (mmHg)	収縮期血圧 (mmHg)
【正常域血圧】	至適血圧	120未満	80未満
	正常血圧	120～129	80～84
	正常高値血圧	130～139	85～89
【高血圧】	軽症高血圧（Ⅰ度高血圧）	140～159	90～99
	中等症高血圧（Ⅱ度高血圧）	160～179	100～109
	重症高血圧（Ⅲ度高血圧）	180以上	110以上

(日本高血圧学会「高血圧治療ガイドライン2019」)

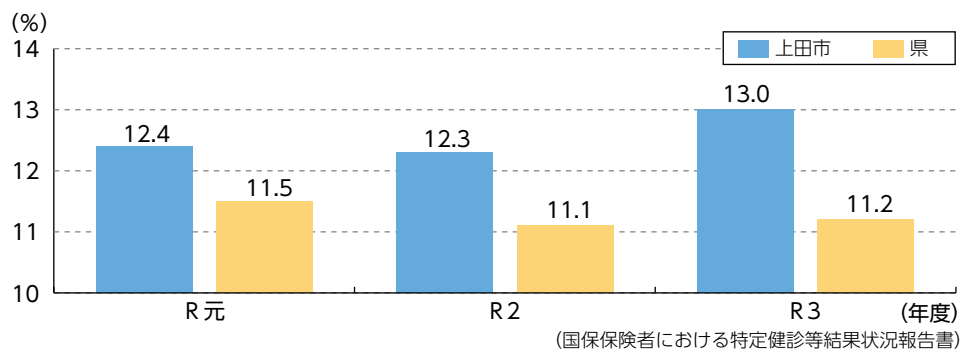
② LDL コレステロール受診勧奨判定値以上の人の割合が、県より多い状況です。

脂質異常症は自覚症状がほとんどありませんが、放置すると全身の血管の動脈硬化が徐々に進み、心筋梗塞や脳梗塞などの重大な合併症を引き起こす要因となります。

高 LDL コレステロール血症は、血管の内膜にドロドロした粥状の物質が付着して内腔を狭めるなど粥状動脈硬化症の強力な危険因子です。

LDL コレステロール受診勧奨値（160mg/dl 以上）の人の割合は、年々増加傾向にあり、県よりもその割合は多い状況です。高 LDL コレステロール血症は高血圧や喫煙・糖尿病と合わせて循環器疾患のリスク因子であり、食生活や身体活動などの生活習慣の改善や服薬等によりこれを低下させることが重要になってきます。高コレステロール血症による動脈硬化の形成は数十年かけて進行するため、若い世代や働き世代など早期からの予防啓発も大切になってきます。

LDL コレステロール受診勧奨値（160mg/dl 以上）の人の割合

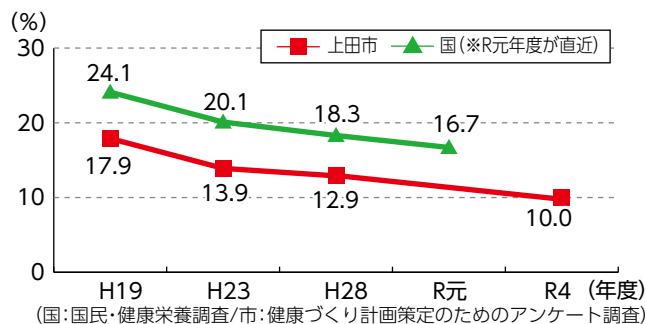


(4) 喫煙・飲酒について

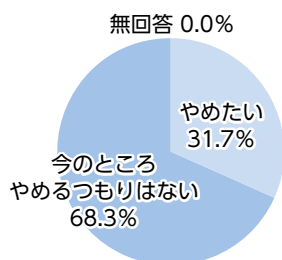
① 喫煙率は、減少傾向にあります。

アンケート調査によると、喫煙率は令和 4 年度は 10.0% となっており年々減少しています。また、喫煙者のうち約 3 割の人が「やめたい」と思っていると回答しています。

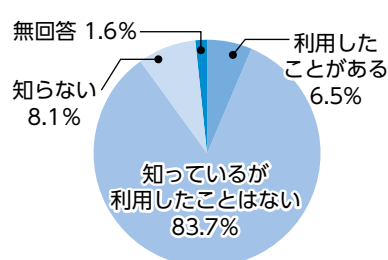
喫煙率の推移



禁煙の希望の有無



禁煙外来の認知度



(令和 4 年度健康づくり計画策定のためのアンケート調査)

さらに、8割以上が禁煙外来について「知っているが、利用したことはない」と回答しています。

喫煙は、がんをはじめ、脳血管疾患や心疾患などの循環器疾患、慢性閉塞性肺疾患（COPD）や結核などの呼吸器疾患、2型糖尿病、歯周病など、多くの病気と関係しています。また、副流煙による受動喫煙でも健康被害は生じます。

妊娠中の喫煙は早産、低出生体重児・胎児発育遅延などの原因にもなります。また、未成年からの喫煙による健康への影響は、大人以上に重大です。

このことから、令和2年度から改正健康増進法が施行され、受動喫煙の防止等を目的として飲食店・職場等で原則屋内禁煙が義務付けられるなど、喫煙をめぐる環境は変化しています。

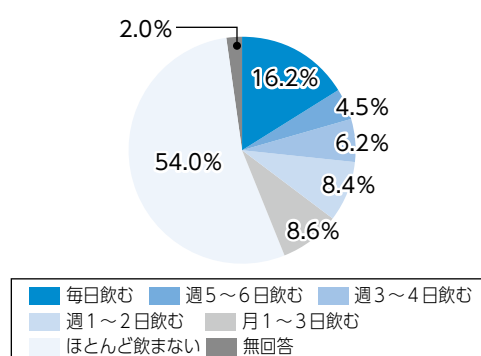
引き続き禁煙に向けた支援に取り組み、たばこや受動喫煙が健康に及ぼす影響について周知していく必要があります。

② 毎日お酒を飲む人は16.2%、年代や性別によりばらつきがあります。

飲酒の頻度は、「ほとんど飲まない」が54.0%と最も多く、次いで「毎日飲む」が16.2%となっています。「毎日飲む」割合は男性のほうが高く、特に、50歳代以降の男性では、「毎日飲む」と回答する割合が多くなっています。

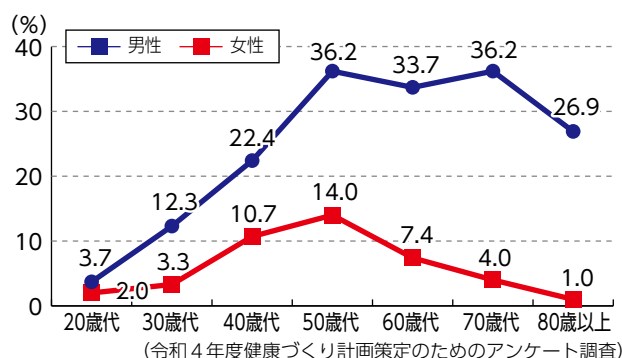
1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g（日本酒約2合）以上、女性20g（日本酒約1合）以上の飲酒は、生活習慣病のリスクを高めるといわれています。また、飲酒は生活習慣病だけでなく、妊婦の飲酒による胎児への影響、未成年者の飲酒の問題、アルコール依存症など健康問題から社会問題にまで及びます。飲酒と健康の問題について、正しい知識の普及・啓発が必要です。

飲酒の状況



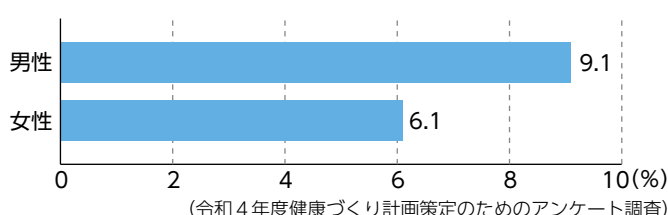
(令和4年度健康づくり計画策定のためのアンケート調査)

飲酒の状況（毎日飲酒する人の割合）



(令和4年度健康づくり計画策定のためのアンケート調査)

生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている者の割合



(令和4年度健康づくり計画策定のためのアンケート調査)

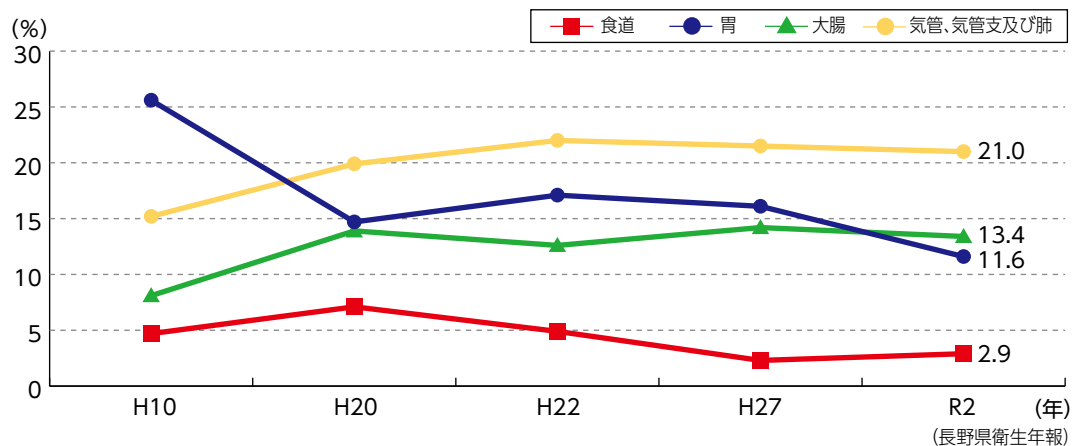
(5) がんについて

- ① がんによる死亡は、男性は「気管、気管支及び肺」、女性は「胃」「気管、気管支及び肺」が最も多くなっています。

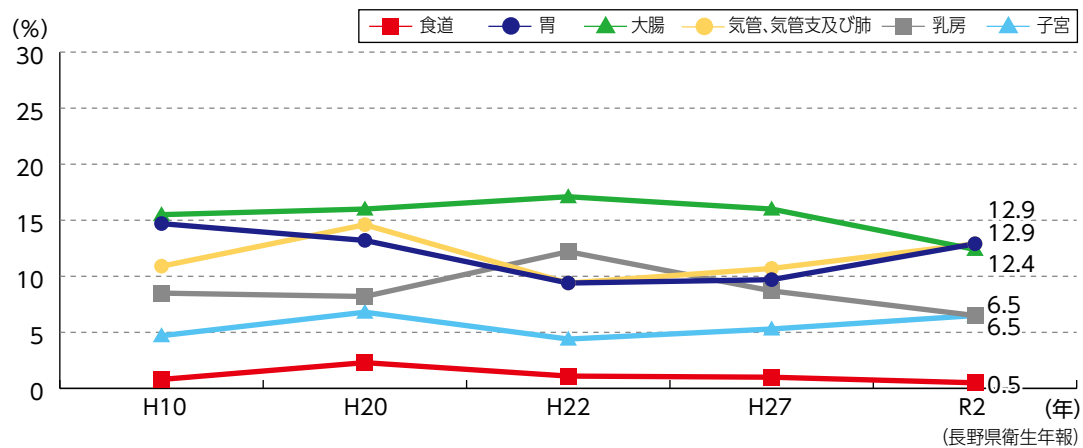
がんは、死亡原因の第1位で約4人に1人が亡くなっています。がんによる死亡の部位別割合をみると、男性は「気管、気管支及び肺」、女性は「胃」「気管、気管支及び肺」が同率で最も多くなっています。

がんの発症予防に関する知識の普及啓発を図るとともに、がんの早期発見・早期治療のために、検診受診率向上に取り組んでいく必要があります。

がんによる死亡の部位別割合（男性）



がんによる死亡の部位別割合（女性）

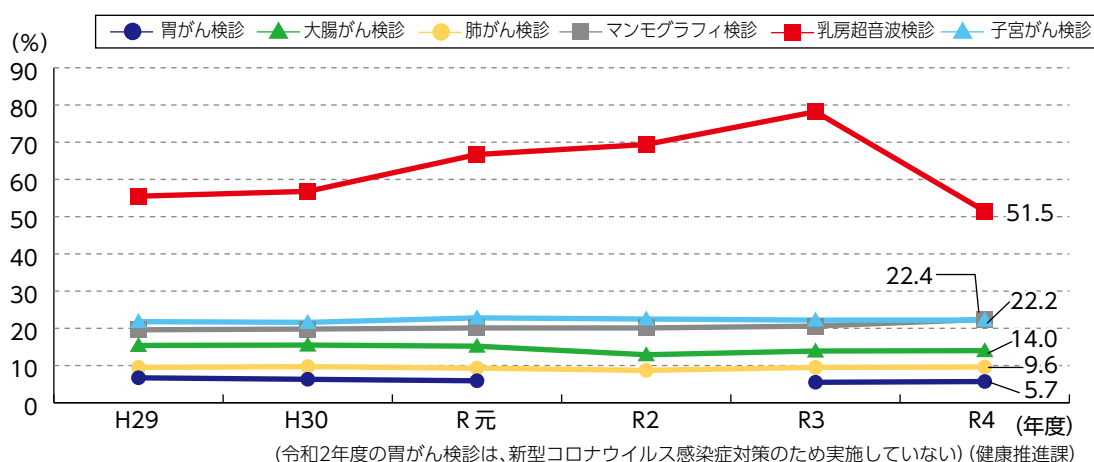


② がん検診の受診率は、胃がん検診が低く、乳房超音波検診が最も高くなっています。

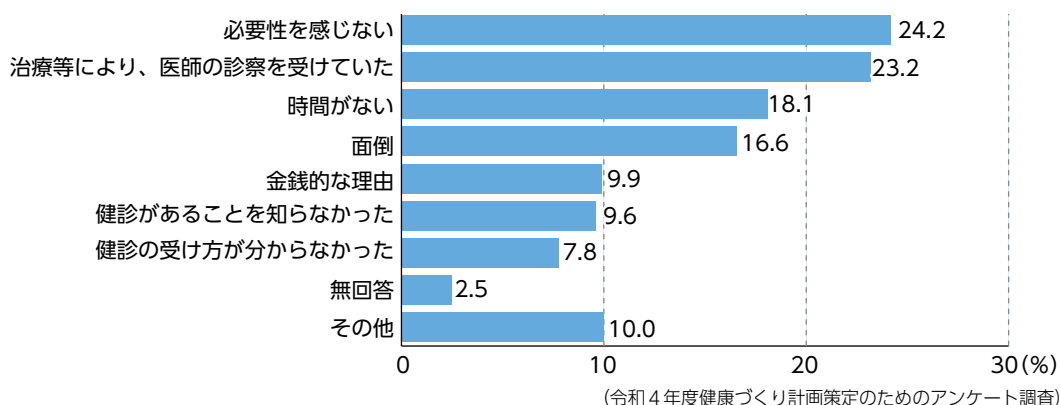
胃がん検診の受診率は5.7%で、がん検診の中で最も低くなっています。肺がん・大腸がん・子宮がん・乳がん（マンモグラフィ）検診の受診率は10～20%で推移しています。30歳代を対象とした乳がん（乳房超音波）検診の受診率は増加し、受診者の関心の高さがうかがえます。

アンケート調査では、がん検診を受けない理由として「必要性を感じない」との回答が最も多く、がん検診を受診することの必要性についての認識が低いことがうかがえます。また、「検診の受け方がわからなかった」「検診があることを知らなかった」という回答もあるため、まずは市で受けられるがん検診の存在を知ってもらうことが必要です。今後は、がん検診への関心を高めるとともに積極的な受診勧奨を実施し、受診しやすい環境づくりにも取り組んでいきます。

がん検診受診率の推移



がん検診を受けなかった理由（複数回答可）

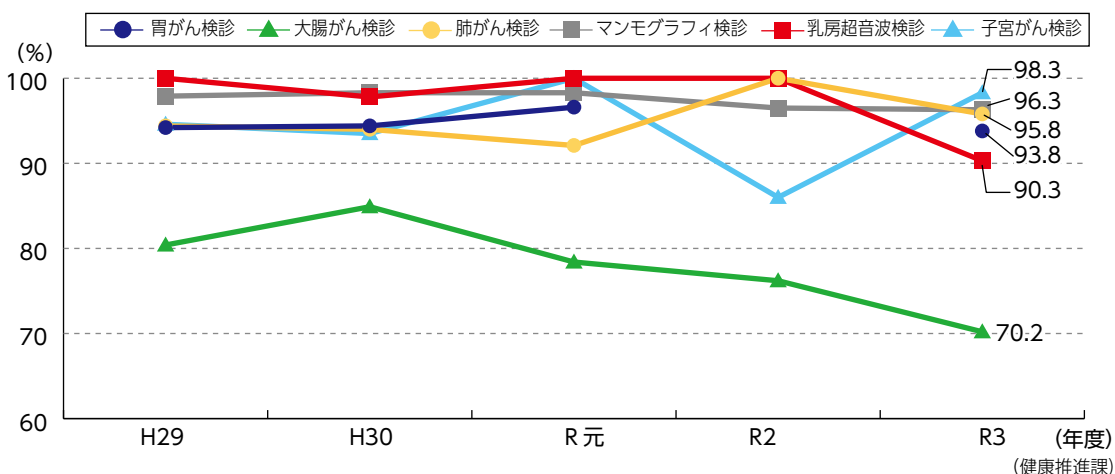


③ 多くのがん検診において、精密検査受診率が9割を超えています。

がん検診で精密検査が必要と判定され、実際に精密検査を受診した人の割合（精密検査受診率）は、胃がん・肺がん・子宮がん・乳がん検診では、県の目標値である90%を超え高い水準となっています。大腸がん検診は70.2%と低い水準で、低下傾向にあります。

精密検査を受診しなければ、がんの早期発見には至らないため、精密検査受診率100%を目標に取り組んでいくことが重要です。

がん検診精密検査受診率の推移



(6) 感染症対策について

感染症の発症予防やまん延防止のため、県や地域の医師会等の協力を得て流行の実態を早期かつ的確に把握するよう努めてきました。また、発症状況や調査から得られた情報を速やかに市民に発信し、感染拡大防止を図っています。

今般の新型コロナウイルス感染症をはじめとする新たな感染症に対応するためには、地域関係機関との連携の強化が必要になります。

新型コロナウイルス感染症の患者情報の分析から、生活習慣病や喫煙歴などが重症化リスクになることが分かっています。日頃からの糖尿病等の生活習慣病予防が重症化予防につながっていることや、感染症のまん延防止のために、感染症発生動向調査や疫学調査で得られた情報を市民に周知啓発することが必要です。

また、感染症対策の一つとして、乳幼児期から、成人・高齢期に至るまで、様々な種類の予防接種を実施しており、感染症のまん延予防に大きな成果を上げています。今後も感染症予防の普及啓発とともに、地域の医師会等と連携し、予防接種の機会の確保と接種勧奨をしていく必要があります。

(7) まとめ

生活習慣病は、ある日突然発症するものではなく、生活習慣の積み重ねの影響が大きいと言われています。このため特に若い世代から定期的に健(検)診を受けて、自分の体の変化を知っていくことが大変重要です。特定健診等の健診やがん検診の受診率向上に向けて、引き続き受診勧奨を進めるとともに、受診しやすい環境を整備していく必要があります。

健診受診後には適切な情報提供や保健指導を行い、生活習慣の改善につながる知識の普及・啓発が必要です。必要に応じて詳しい検査や医療受診による治療を行うことが生活習慣病の早期発見、重症化予防につながることから、地域の医療機関や専門医との連携も重要になります。また、各自治会等の地区組織や地域住民の参画・協力を得て、自身や周囲の健康管理につながるような取組を引き続き進めていくことも必要です。

近年の災害や感染症への対応として、災害時の保健活動のあり方や新たな感染症への対応を検討していくことも重要です。

2 目標、市民の取組、市の取組

目標 自分の健康状態を確認し、より良い生活習慣を実践しよう。

市民の取組

- 定期的に健（検）診を受け、自らの健康状態を知る。
- 健（検）診結果と自分の生活との関連を正しく理解する。
- 若い世代・働く世代から生活習慣に気を付ける意識を持つ。
- 検査や治療の必要性を理解し、適切な医療受診をする。

市の取組

●健診やがん検診の受診率の向上

- ・健（検）診を受けることで死亡率の低下や早期発見・早期治療につながることを啓発します。
- ・かかりつけ医と連携し定期的に医療機関を受診している人に対して健診受診を促します。
- ・健（検）診受診者の経済的負担の軽減や利便性の向上を考慮した受診しやすい環境をつくり出します。
- ・健（検）診受診にインセンティブ*を付与するなどにより、受診促進を図ります。

●若い世代・働く世代からの予防啓発

- ・ライフステージに応じて、早期から健康意識を高めるため、若い世代を対象とした健（検）診を実施します（若年健診、乳房検診等）。
- ・若い世代・働く世代のライフスタイルに合わせ、肥満やメタボリックシンドロームが体に及ぼす影響について周知し予防啓発を図ります。

●健康維持・増進のための市民の取組への支援

- ・生活習慣病を予防するための正しい知識（食事、身体活動、喫煙、飲酒など）を啓発します。
- ・健（検）診結果を生活に生かせるよう、状況に応じた保健指導を実施します。
- ・健康管理面での悩みや疑問を気軽に相談できるよう健康管理のための相談体制を充実させます。
- ・個人の社会経済状況の違いに関わらず、健康に課題があったり悩みがあったりする人への支援を、関係機関や関係部局と連携して進めます。
- ・市民の健康状態を分析し、健康課題の把握や施策への反映に努めます。
- ・各自治会・地域住民の協力のもと健康教室や出前講座を通じて健康知識の普及啓発を行います。
- ・禁煙を希望する人に必要な情報提供を行います。

●糖尿病及び循環器疾患の発症予防と重症化の予防

- ・糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づき、効果的な保健指導を行うとともに、県や医療機関と連携して取り組みます。
- ・糖尿病や循環器疾患の発症や重症化の予防に関する正しい知識を啓発します。
- ・医療受診が必要な人に対し、受診勧奨や治療継続を支援します。
- ・健診の結果に応じて必要な検査を実施し、その結果を踏まえた生活習慣改善に向けた指導及び助言を行います。
- ・血糖値の高い人を対象に、個々の状況に応じた保健指導や教室を開催します。
- ・血圧手帳・糖尿病連携手帳を活用し、かかりつけ医などと連携を図ります。

●がん検診の精密検査受診率の向上

- ・精密検査対象者に対し、積極的に受診勧奨を行います。
- ・精密検査未受診者全員に個別のアプローチをし、受診を促します。

●感染症等に対する予防

- ・季節性インフルエンザ等の感染症に関し、日常の予防対策や予防接種など正しい知識の普及・啓発に努めます。
- ・新たな感染症等が発生した場合に、感染症に対する正しい知識の普及啓発を図り、国県及び関係団体と連携体制を構築し、速やかな対応ができる体制を整えます。

●新たな課題への対応

- ・災害時の保健体制のあり方や新たな感染症への対応について、関係機関や関係部局と連携しながら検討します。
- ・全世代が切れ目なく健康管理・健康維持への取組を支援していけるよう、関係機関や関係部局と連携しながら進めます。

* インセンティブ…その人のやる気や意欲を引き出すために、外部から与えられる刺激（動機付け）のこと。厚生労働省「個人の予防・健康づくりに向けたインセンティブを提供する取組に係るガイドライン」によると、健康に無関心な層に、インセンティブ（特典）を与えることで、より健康づくりに参加・継続しやすいきっかけや環境を作ることが目的とする。

3 達成度をはかる指標と目標値

指 標				国県参考値		
達成目標指標	(年度) 現状値	(R11年度) 目標値	現状値の 出典等	(年度) 現状値	(年度) 目標値	参考値の 出典等
①特定健康診査受診率の向上特定 ・健康診査受診率	(R3) 37.7%	60.0%	国保特定 健康診査	(R3) 36.4%	(R11) 60.0%	現状値: 特定健診・ 特定保健指導実施 状況 (市町村国保)
②特定保健指導実施率の向上 ・特定保健指導実施率	(R3) 72.2%	82.0%	国保特定 健康診査	(R3) 27.9%	(R11) 60.0%	
③特定健康診査メタボリックシンド ローム該当者及び予備群の割合減 少 ・特定健康診査メタボリックシンド ローム該当者及び予備群の割合	(R3) 31.5%	21.7% H20年度 (28.9%) と比べて 25%減少	国保特定 健康診査	(R3) 1619万人	(R11) 25%減少	目標値: 第4期 医療費適正化計画
④高血糖者の減少 ・HbA1c7.0%以上で治療中の人の 割合	(R3) 75%	85%	国保特定 健康診査	(R元) 67.6%	(R14) 75%	現状値: 国民健康・ 栄養調査 (治療継続者の割合) 目標値: 健康日本21 (第三次)
・血糖コントロール不良者 (HbA1c8.0%以上)の割合	(R3) 1.2%	1.0%	国保特定 健康診査	(R元) 1.32%	(R14) 1.0%	現状値: NDBオー プンデータ 目標値: 健康日本21 (第三次)
・糖尿病腎症による年間新規透析導 入患者数	(R1 ~ R3) 61人	減少	特定疾病 受給者証申請 数	(R3) 15,271人	(R14) 12,000人	現状値: わが国の慢 性透析療法の現状 目標値: 健康日本21 (第三次)
⑤循環器疾患のハイリスク者の減少 ・脂質異常 (LDLコレステロール160mg/dl 以上)の人の割合	(R3) 13.0%	9.8%	国保特定 健康診査	(R元) 11%	(R14) 25%減少	現状値: 国民健康・ 栄養調査 目標値: 健康日本21 (第三次)
・Ⅱ度高血圧以上 (収縮期血圧160mgHg以上または 拡張期血圧100mgHg以上)の人の 割合	(R3) 5.6%	減少	国保特定 健康診査	(R元) 男性1.0% 女性2.8%	(R5) 減少	現状値: 県民健康・ 栄養調査
⑥喫煙者の減少 ・喫煙者の割合	(R4) 10.0%	減少	アンケート 調査	(R元) 16.7%	(R11) 12.0%	現状値: 国民健康・ 栄養調査 目標値: 健康日本21 (第三次)
⑦がん検診受診率の向上	(R4)		保健業務と 衛生統計	(R元)		現状値: 県地域保健 報告
・胃がん検診	5.7%	6.3%		6.0%	なし	
・肺がん検診	9.6%	10.6%		3.8%		
・大腸がん検診	14.0%	15.4%		7.8%		
・子宮がん検診	22.2%	24.4%		15.7%		
・乳房(マンモグラフィ)検診	22.4%	24.6%		16.0%		
・乳房(超音波)検診	51.5%	56.7%		なし		
⑧精密検査受診率の向上	(R3)		保健業務と 衛生統計	(H30)		現状値: 県地域保健 報告
・胃がん検診	93.8%	100%		86.5%	90.0% 以上	
・肺がん検診	95.8%	100%		86.8%		
・大腸がん検診	70.2%	100%		74.0%		
・子宮がん検診	98.3%	100%		87.3%		
・乳房(マンモグラフィ)検診	96.3%	100%		95.2%		
・乳房(超音波)検診	90.5%	100%		なし		

2 栄養・食生活

はじめに

食べることは生命を維持していくために欠くことのできない営みです。また、適正な量をおいしく食べることは、生活習慣病の予防や生活の充実など、生活の質の向上の観点からも重要です。特に近年、食生活の変化や運動不足に起因する生活習慣病の増加が問題となっています。

そのため、市民一人ひとりが「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必要です。

1 現状と課題

(1) 食物摂取、食生活について

生活習慣病予防の基本となる適正体重の維持や、低栄養の予防のためには、1日に必要な食事を量を知り、朝食の摂取やバランスよく食べることが大切になります。そこで、栄養バランスの指標として朝食の摂取状況、また、生活習慣病との関連については、野菜摂取量・食塩摂取量をとりあげました。

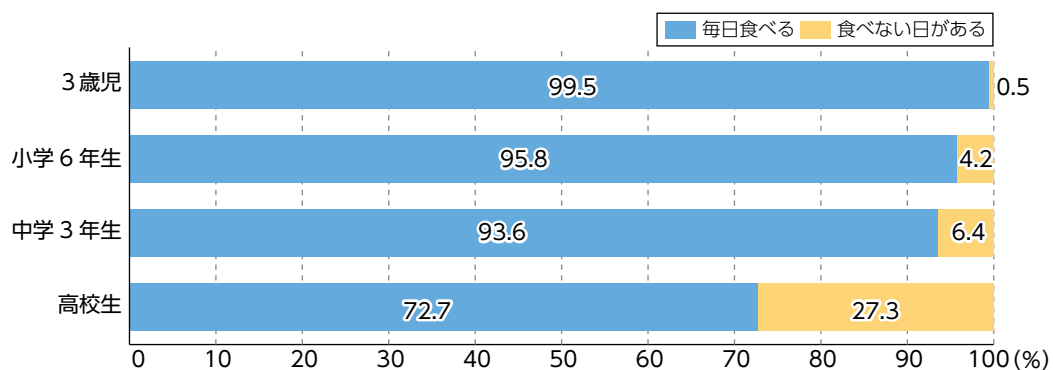
なお、野菜摂取量と食塩摂取量については、市のデータがないため、長野県民健康・栄養調査結果を参考にしました。

① 毎日朝食を食べている子どもの割合は、年齢が上がるにつれて低くなっています。

朝食の摂取状況についてみると、毎日朝食を食べる子どもの割合は3歳児 99.5%、小学6年生 95.8%、中学3年生 93.6%、高校生 72.7%となっています。

成長期に朝食を欠食することは栄養バランスの偏りを生じ肥満ややせの原因となり、将来的にみると生活習慣病などの原因となります。3歳児と小中学生の朝食摂取の状況は、乳幼児健診や学校で朝食の必要性について啓発してきたことにより、段々定着してきた結果と考えられます。しかし、アンケート調査などから朝食を食べていても、バランスよく食べていない子どもがいることもわかっています。そのため、家庭や学校、地域と連携し、様々な食に関する正しい知識を身に付け、実践できるように支援することが必要です。

朝食の摂取状況（幼児期から思春期）



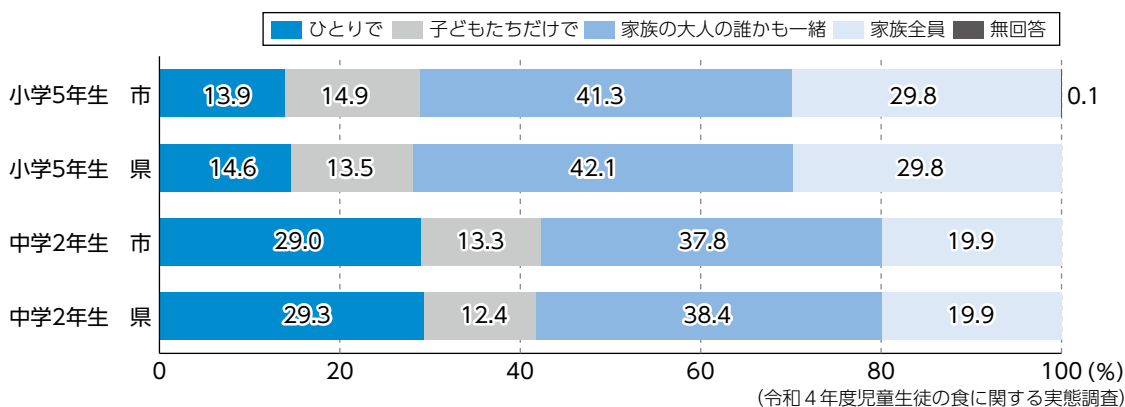
3歳児：令和4年度3歳児健診問診票
小学生・中学生：令和4年度全国学力・学習状況調査
高校生：令和4年度健康づくり計画策定のためのアンケート調査結果

② 県と同様、小学生より中学生の方がひとりで食べる割合が増えています。

「ひとりで朝食を食べる」「子どもたちだけで朝食を食べる」と答えた児童生徒の割合の合計は、小学5年生は28.8%、中学2年生は42.3%となっています。

朝食摂取をはじめとした、健全な食習慣を形成し確立させるためには、「共食*」も重要になります。共食頻度が低いと肥満や過体重の児童生徒が多く、共食頻度が高いと野菜や果物、ご飯などの食物摂取状況が良好な児童生徒が多い傾向にあることが報告されています（健康日本21（第三次）より）。幼児期から思春期にかけて、家族と一緒に食事は食の楽しさを実感するだけでなく、食や生活に関する基礎を学習する機会にもなります。

いつもは朝食は誰と食べることが多いか

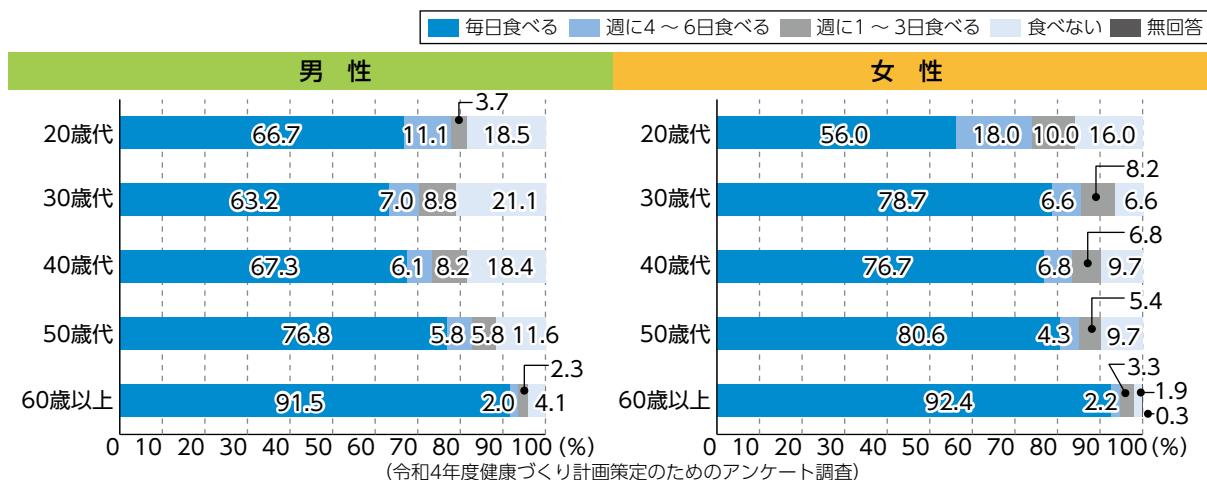


③ 毎日朝食を食べる人の割合を年代別で見ると、男性は30歳代、女性は20歳代が、最も低い状況です。

朝食欠食は、肥満やメタボリックシンドロームになりやすく、将来的に糖尿病など生活習慣病の原因となります。

また、20歳代から40歳代の頃は子育て世代であり、家庭における食生活が成長期の子どもの体づくりにも影響するため、親自身が食に対する正しい知識を持ち、選択する力、実践する力が必要になります。

朝食の摂取状況



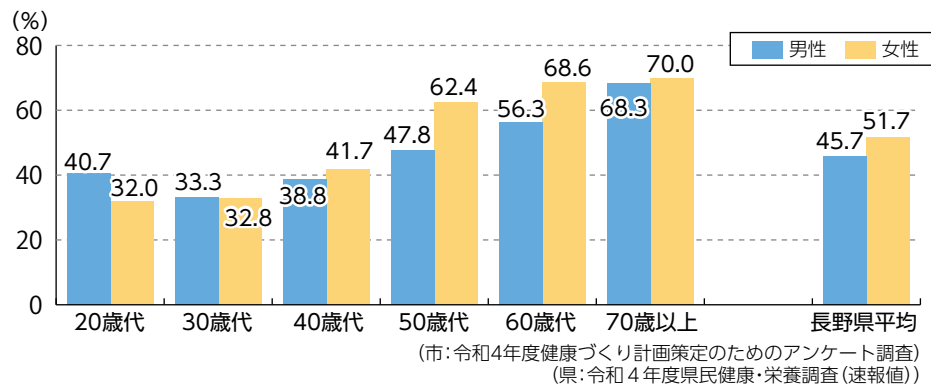
* 共食…家族や友人や地域の人など「誰かと一緒に食べること」。食事を食べる以外にも、献立を考えたり、一緒に料理を作ることも含まれる。

④ 栄養バランスに配慮した食事*をしている人の割合は、男女ともおおむね年代が上がる
と高くなっています。

アンケート結果では、20歳代から40歳代で栄養バランスに配慮した食事をしている人は4割前後です。また、長野県平均に比べると40歳代以下は低い状況です。

主食・主菜・副菜を組み合わせた食事は、良好な栄養摂取量、栄養状態につながる
ことが報告されているため、バランスよく食べることを周知していく必要があります。

主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上ほぼ毎日の人の割合



⑤ 20歳代～50歳代の野菜摂取量はおおむね少ない状況です。

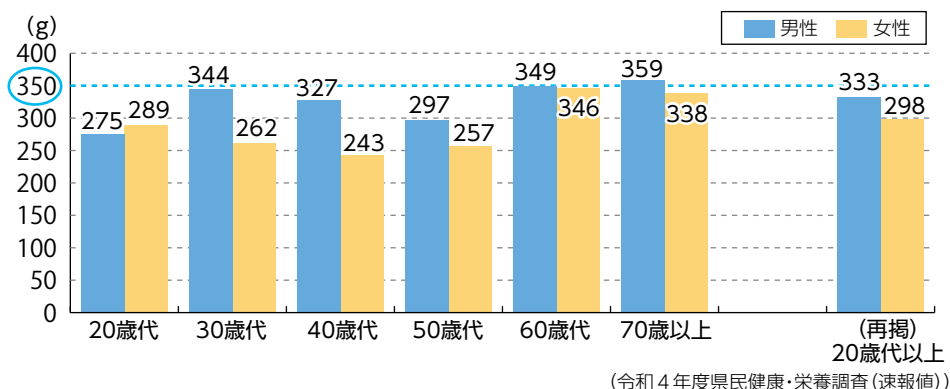
野菜はビタミン、ミネラル、食物繊維などの重要な供給源となり、健康な食生活を送る上で大切な役割があります。野菜不足は、肥満やメタボリックシンドロームを起因とする生活習慣病の原因となることから、厚生労働省が推進する「健康日本21（第三次）」では、1日350g以上の野菜を摂取することを目標としています。

長野県の野菜の摂取状況をみると、目標量の350gに達しているのは70歳以上の男性で、ほかの年代では目標量より少なく、40歳代・50歳代女性は目標量より約100g少ない状況です。

目標量の350gの野菜は、3食に分けて食べることで目標量に達しやすくなります。アンケート結果では、1日3回以上摂取している人は、男性では、20歳代から60歳代までが約2割でした。また女性は、年代が上がるにつれて増加しています。

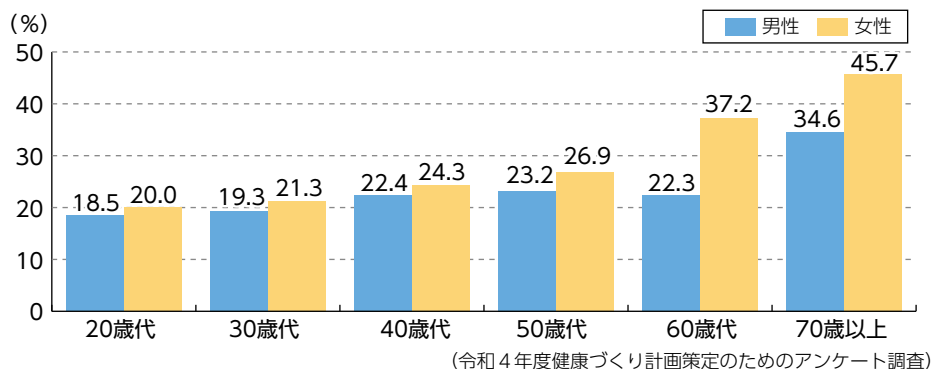
目標量を摂取できるよう、関係機関と連携し、様々な場面で広く情報提供を行うことが必要です。

野菜摂取量の平均値（長野県全体）



* 栄養バランスに配慮した食事…1日2回以上、主食・主菜・副菜の3つを組み合わせて食べること。

1日3回以上摂取している人の割合



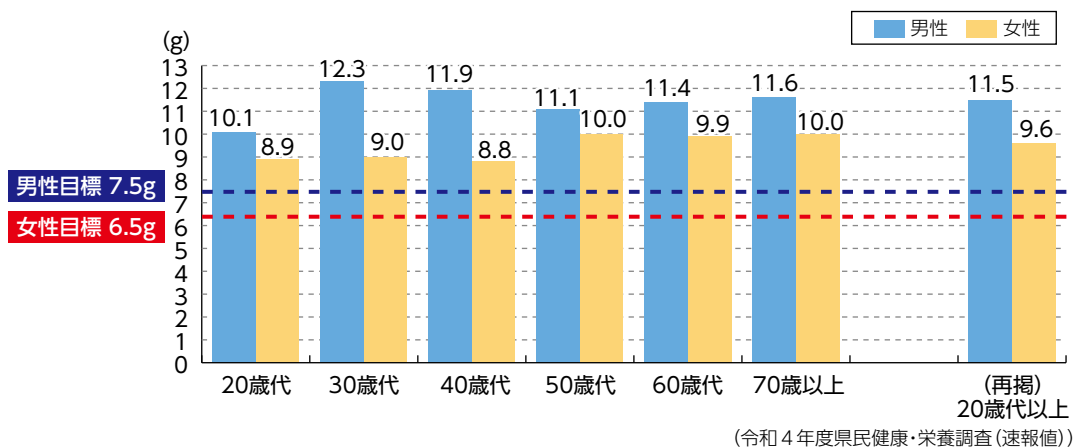
⑥ 食塩摂取量は男女ともに、目標量より多くなっています。

「日本人の食事摂取基準(2020年版)」における食塩摂取量の目標量は、高血圧予防の観点から1日当たり男性7.5g未満、女性6.5g未満とされています。

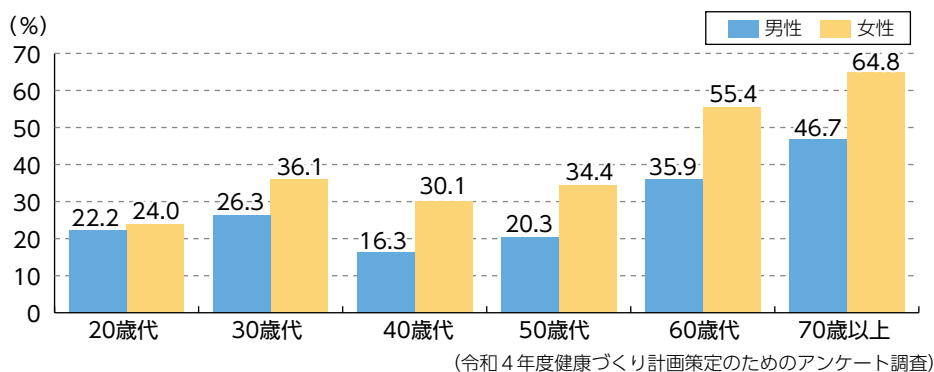
長野県の食塩の摂取状況をみると、男女ともに、全ての年代で目標量を上回っています。また、食塩の過剰摂取が血圧上昇と関連することが報告されていることから(高血圧ガイドラインより)国や県でも減塩の啓発が強化されています。塩分を摂りすぎる食習慣を見直し、子どもの頃から薄味の習慣を身に付けることが必要です。

しかし、アンケート結果では減塩に取り組んでいる割合は大きく意向がわかれており、40歳代男性が一番少なく16.3%、次に50歳代男性が20.3%という結果となっています。働き世代の男性に対して塩分についての正しい知識を啓発するとともに、減塩の取組が実践できるよう支援することが必要です。

食塩摂取量の平均値(県全体)



減塩に取り組んでいる人の割合



(2) 栄養状態（肥満とやせの状況）

食べたものの結果が体の栄養状態につながります。エネルギー摂取や栄養素の過不足は肥満又はやせにつながり、糖尿病など生活習慣病の原因となります。生涯にわたり適正な体重を維持することは、健康な体を培う指標となります。

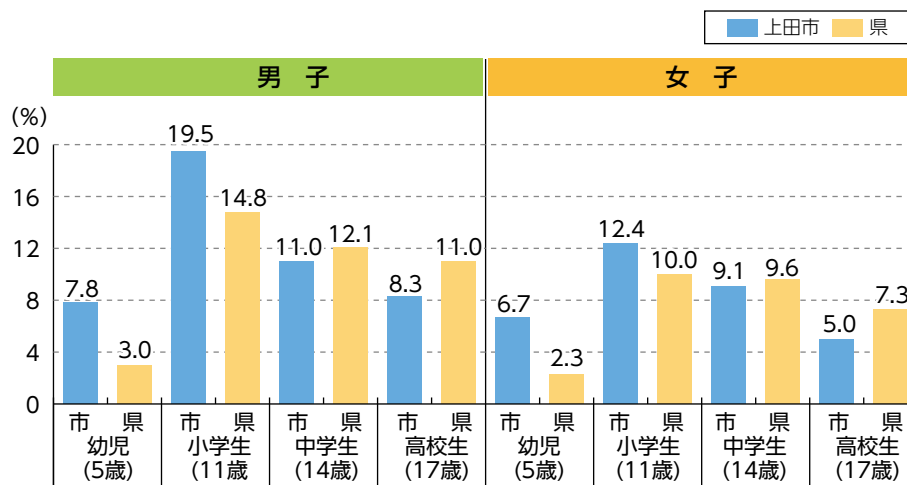
① 肥満は男性に多く、小学生男子（11歳）は約5人に1人、中学生男子（14歳）は約10人に1人、40歳代と50歳代男性は約4割となっています。

子どもは成長に伴い食べ物を消化・吸収する力が大人並になるため、食事又は間食の質や量によっては肥満につながります。また、子どもの頃の肥満は成人後の肥満になりやすく、生活習慣病のリスクを高めることから、適正体重で成長していくことが大切です。そのため、朝食を欠食しない食習慣と、質・量ともにバランスのとれた食事により、体をつくっていく必要があります。

体が完成する20歳以降は適正体重を維持していくことが大切な時期になります。

肥満（BMI*¹25以上）の男性は、40歳代と50歳代で約4割となっています。一方、女性は年齢が上がるにつれて肥満の割合が徐々に増加し、40歳代、60歳代、70歳代で約2割となっています。適正体重を維持するための食生活が実践できるよう支援が必要です。

肥満傾向の割合（肥満度*²）



幼児：令和3年度上田市公立保育園・幼稚園発育測定、令和3年度長野県学校保健統計
小学生～高校生：令和3年度長野県学校保健統計
県：令和3年度長野県学校保健統計

* 1 BMI（体格指数）… 思春期以降の肥満判定に用いられる指標で、22を「標準」、18.5未満は「やせ」、25以上を「肥満」と判定する。

計算式：BMI = 体重 (kg) ÷ 身長 (m) ÷ 身長 (m)

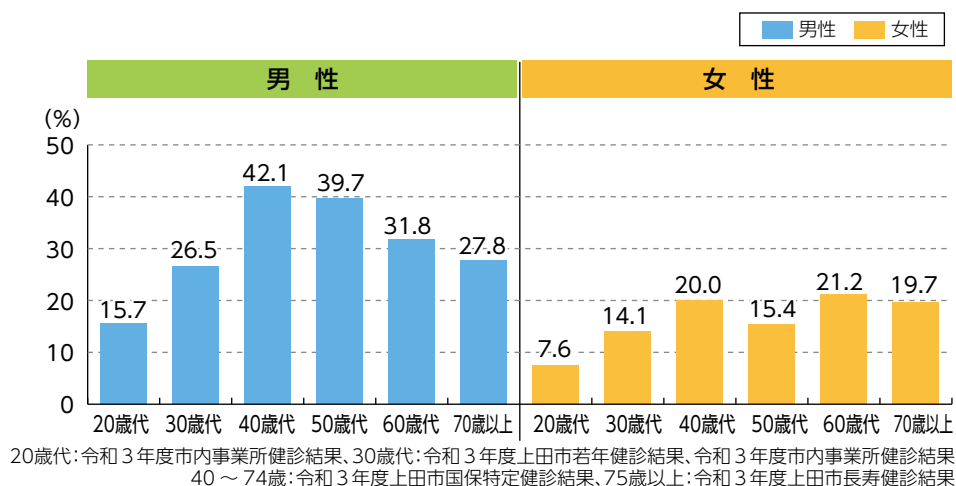
* 2 肥満度…標準体重に対する過体重度をみる指数で、小児の肥満判定に用いられる。

計算式 = (実測値 - 標準体重) ÷ 標準体重 × 100

肥満傾向：幼児期は + 15%以上、学齢期以上は + 20%以上

やせ傾向：幼児期は - 15%以下、学齢期以上は - 20%以下

20 歳以上 肥満の割合 (BMI25 以上)



② やせは女性に多く、小中学生では県平均より高く、20 歳代では約 5 人に 1 人がやせています。

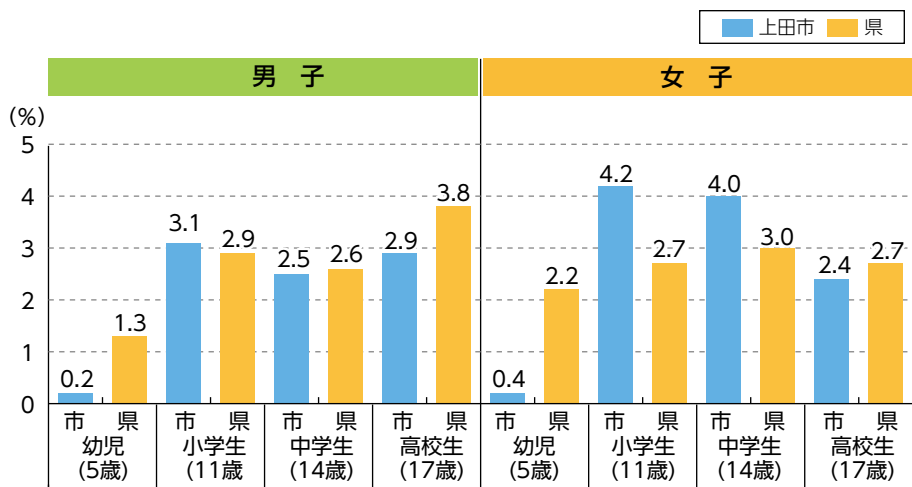
若い世代のやせは、欠食や小食、偏食などによるエネルギーの摂取不足や社会風潮が原因と考えられます。

成長期の子どもは体が大きくなるだけでなく、内臓などの機能が完成する時期となるため、成長や発達、活動量に見合った適正なエネルギー摂取が必要です。

やせている人が妊娠すると、早産や出生児の体重低下が起こりやすく、出生後の子どもの健康に影響すると言われています（健康日本21（第三次）より）。

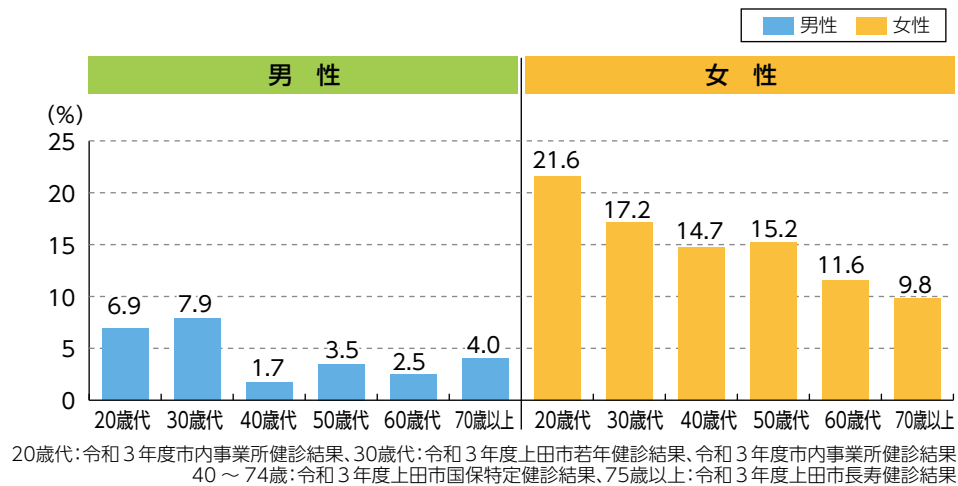
また、長期的にみると、やせは子どもだけでなく母親自身の生活習慣病の原因にもなると言われていることから、次世代の健康を守るため妊娠前の女性に対する支援が必要です。

やせ傾向の割合



幼児: 令和3年度上田市公立保育園・幼稚園発育測定、令和3年度長野県学校保健統計
小学生～高校生: 令和3年度長野県学校保健統計
県: 令和3年度長野県学校保健統計

20 歳以上 やせの割合 (BMI18.5 未満)



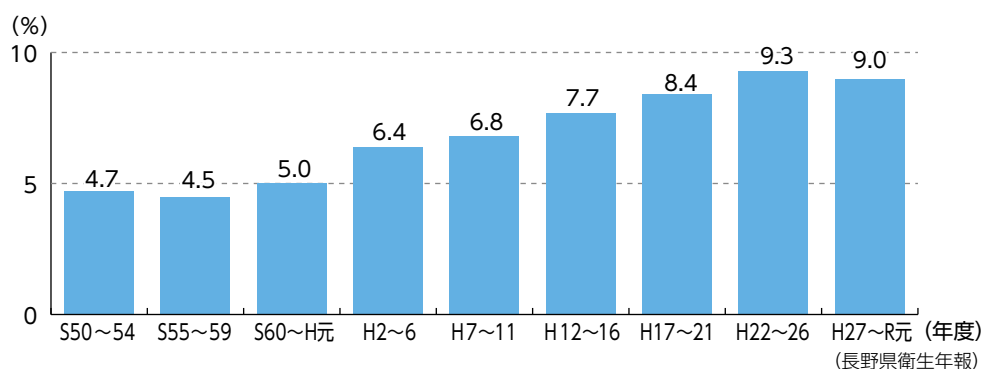
③ 低出生体重児は増加しています。

2,500g 未満の低出生体重児の出生率を約 40 年間の推移でみると、昭和 50 年から昭和 54 年までの 5 年間の平均 4.7% に比べ、平成 27 年から令和元年までの 5 年間の平均は 9.0% と約 2 倍に増えています。

低出生体重児は医療の進歩や様々な要因により増加していますが、将来、糖尿病や慢性腎臓病などの生活習慣病のリスクが高まることが報告されており、その背景として母体の栄養状態が胎児に影響していると言われています。胎児の体づくりと母体を守るため、妊娠中に必要な食生活について学び、適切な食生活を実践するための支援が必要です。

また、出生後は乳幼児健診・教室・相談などで、個々の発育・発達に応じた支援が重要です。

低出生体重児の推移



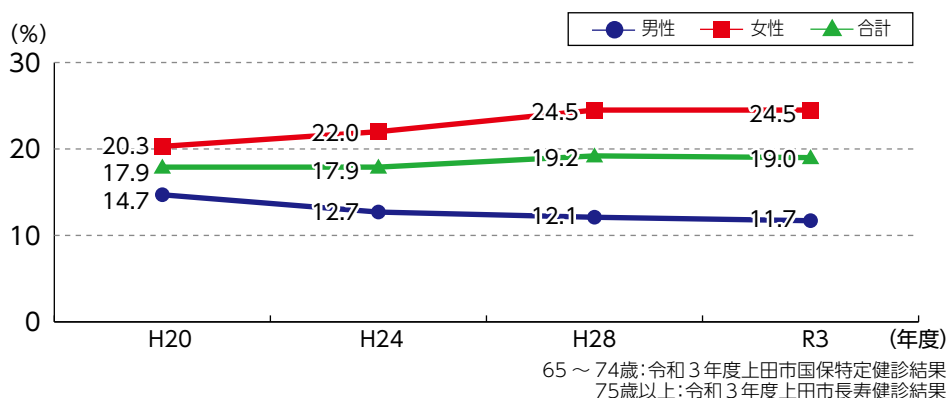
④ 65歳以上の女性の約4人に1人は、低栄養傾向（BMI20以下）です。

国は、要介護及び総死亡リスクが統計学的に優位に高くなるBMI20以下を、高齢者の「低栄養傾向」の基準として示しています（健康日本21（第三次）より）。低栄養傾向を男女別にみると、女性の約4人に1人、男性は約10人に1人となっており、経年でみると女性は増加傾向、男性は減少傾向にあります。

高齢期の適正な栄養摂取は、生活の質のみならず、身体機能・認知機能の低下を防ぐ上でも極めて重要です。

今後、高齢者人口の増加に伴い、低栄養傾向の高齢者が増加すると考えられます。食べ物を摂取する体の状況（年齢、疾病、身体活動など）を考慮した支援が必要です。

65歳以上のBMI20以下の推移



(3) まとめ

朝食摂取については、乳幼児健診や食育推進プロジェクト^{*1}で関係課と連携し啓発を推進してきたため、小学生までは一定程度定着してきたと思われます。しかし、社会情勢の変化や新型コロナウイルス感染症の状況により高校生以降の朝食欠食率、若い女性のやせや成人男性の肥満などの状況は悪化しています。

20歳代女性は毎日朝食を食べる人の割合が約6割であり、バランスに配慮した食事をしている人の割合も全世代で最も低く、社会風潮の影響もあり約5人に1人はやせている状況です。子どもの頃から朝食の必要性和規則正しい食習慣について啓発をしていくとともに、妊娠届出時の啓発やうぶ声学級^{*2}で1日の食事の適正量等を周知していくことが必要です。

また、働き世代の男性はバランスに配慮した食事をしている人の割合は県平均より低く、野菜摂取回数、減塩に取り組んでいる割合も低く、体格については約4割が肥満です。多様な働き方の中で、バランスに配慮した食生活を実践することが難しいと考えられるため、関係機関等と連携し支援していくことも必要です。

規則正しいバランスのとれた食生活で適正体重を維持し、健全な生活を送るためには乳幼児から全世代へ切れ目のない一人ひとりの状況にあわせた支援を行っていくことが大切です。また、次世代を担う若い世代が自身で健康管理ができるよう情報発信を強化する必要があります。

*1 食育推進プロジェクト… 庁内横断的に食育を推進するために令和元年度に立ち上げたプロジェクト

*2 うぶ声学級… 妊婦およびその家族（夫等）を対象に妊娠中の過ごし方、出産後の育児等について学ぶ場

2 目標、市民の取組、市の取組

目標 バランスの良い食事を心がけ、ライフステージを通して適正体重を維持しよう。

市民の取組

- 1日に必要な食事量を知り、質と量のバランスのとれた食事（減塩、野菜摂取など）を食べる。
- 朝食の必要性について知り、規則正しい食習慣を身に付ける。
- 肥満ややせが体へ及ぼす影響を知り、生涯を通じて適正体重を維持する。

市の取組

● 規則正しい食習慣を身に付け、実践するための支援

- ・ 保護者が、子どもの健やかな成長・発達のためには規則正しい食習慣が基本となることを学び、実践できるよう支援します。
- ・ 乳幼児期から朝食の必要性を知り、質と量のバランスのとれた食事を食べる習慣が身に付けられるよう支援します。
- ・ 子どもの頃から薄味の習慣を身に付けることができるよう支援します。
- ・ 野菜摂取の必要性や簡単な調理方法を掲載した資料等を活用し、若い世代への野菜摂取を促します。

● 適正体重で成長し、適正体重を維持するための支援

- ・ 妊婦やその家族を対象に、1日に必要な食事の量やバランス食について学べる教室や個別相談を実施します。
- ・ 子どもが適正体重で成長することの重要性を周知し、支援します。
- ・ 若い女性のやせ・成人男性の肥満など、ライフステージに沿った適正な食事を啓発する取組を進めます。
- ・ 若年健診・特定健診の結果から対象者を抽出し、個別保健指導や各種教室を実施します。
- ・ 低栄養による高齢者の身体機能・認知機能の低下を防ぐため、健診結果に基づいた個別保健指導や、周知啓発を実施します。

● 食と健康に関する知識を習得するための支援

- ・ 若い世代が食に関心を持ち、実践できるように情報発信をします。
- ・ 広報などでライフステージに応じた食事の基準量や生活習慣病予防のための情報を発信します。
- ・ 関係機関等と連携し、地域へ食に関する情報を発信します。

● 食育の推進

- ・ 第3次上田市食育推進計画*に基づき、食育の施策を推進します。

* 上田市食育推進計画… 食育基本法第18条第1項に基づく市町村食育推進計画として、市の食育に関する基本的な事項を定めるもの。また、「第4次食育推進基本計画（国）」及び「長野県食育推進計画（第4次）」を基本とするとともに、「第二次上田市総合計画」を上位計画として、「第四次上田市民健康づくり計画」、各課で策定済の食育関係計画等との整合を図り策定している。詳細については、「第3次上田市食育推進計画（令和6年度から11年度）」を参照

3 達成度をはかる指標と目標値

指 標				国県参考値		
達成目標指標	(年度) 現状値	(R11年度) 目標値	現状値の 出典等	(年度) 現状値	(年度) 目標値	参考値の 出典等
①規則正しい食生活を実践している 人の増加 ・毎日朝食を食べる人の割合	(R4)					
3歳児	99.5%	100%	3歳児健診	—	—	
小学生(小6)	95.8%	100%	全国学力・ 学習状況 調査	(R元) 4.6%	(R7) 0%	現状値:全国学力・ 学習状況調査 (朝食を欠食する子 どもの割合)
中学生(中3)	93.6%	100%	全国学力・ 学習状況 調査	—	—	目 標 値: 国第4次食 育推進基本計画
高校生	72.7%	90%以上	アンケート 調査	—	—	
20～30歳代	66.7%	85%以上	アンケート 調査	(R2) 21.5%	(R7) 15%以下	現状値:農林水産省 「食育に関する意識 調査」 (朝食を欠食する若 い世代の割合) 目 標 値: 国第4次食 育推進基本計画
②バランス良い食事を食べている人 の増加(20歳以上) ・主食・主菜・副菜を組み合わせた 食事を1日2回以上ほぼ毎日食べて いる人の割合	(R4) 57.3%	80.0%	アンケート 調査	(R元) 49.3%	(R9) 80%	現状値:県民健康・ 栄養調査 目 標 値: 県食育推進 計画(第4次)
③野菜摂取量の増加 ・野菜を1日に3回以上食べる人の割 合(20歳以上)	(R4) 31.2%	増加	アンケート 調査	—	—	—
④食塩摂取量の減少 ・普段の食事で減塩に取り組んでい る人の割合(20歳以上)	(R4) 42.3%	増加	アンケート 調査	—		—
⑤適正体重を維持している人の増加						
・20歳代女性のやせ (BMI18.5未満)の人の割合	(R3) 21.6%	15.0%	市内事業所 健診	(R元) 18.1%	(R14) 15%	現状値:国民健康・ 栄養調査 20～30歳代女性 目 標 値: 健康日本21 (第三次)
・30歳代女性のやせ (BMI18.5未満)の人の割合	(R3) 17.2%	15.0%	市内事業所 健診、上田市 若年健診			
・40～60歳代男性の肥満 (BMI25以上)の人の割合	(R3) 34.9%	30%未満	特定健診	(R元) 35.1%	(R14) 30%未満	現状値:国民健康・ 栄養調査 20～60歳代男性 40～60歳代女性
・40～60歳代女性の肥満 (BMI25以上)の人の割合	(R3) 20.1%	15%未満	特定健診	(R元) 22.5%	(R14) 15%未満	目 標 値: 健康日本21 (第三次)
・65歳以上男性の低栄養傾向 (BMI20以下)の人の割合	(R3) 11.7%	減少	特定健診、 長寿健診	(R元) 9.5%	(R9) 減少	現状値:県民健康・ 栄養調査 目 標 値: 県食育推進 計画(第4次)
・65歳以上女性の低栄養傾向 (BMI20以下)の人の割合	(R3) 24.5%	減少	特定健診、 長寿健診	(R元) 26.4%	(R9) 減少	

3 身体活動・運動

はじめに

「身体活動」とは、人が体を動かすことすべてを指します。日常の労働や家事、通勤・通学といった「生活活動」と、体力の向上や楽しみなどの目的で意図的に体を動かす「運動」が、この身体活動に含まれます。

身体活動・運動の量を増やすと、糖尿病、循環器疾患、認知症、がんなどのリスクを下げるができます。また、適度な強度の運動を継続すると、筋肉量を維持することができ、ロコモティブシンドローム^{*1}、サルコペニア^{*2}、フレイル^{*3}の予防が期待できます。

近年、横になって休んだり座った状態である「座位行動」の長時間化が、糖尿病や心臓病の罹患率を高めると報告されています。日常生活の中で、体を動かす工夫をするとともに、自分に合った運動を無理なく継続できるようにする取組が必要です。

身体活動・生活活動・運動・座位行動

	定 義
身体活動	エネルギー消費を必要とする骨格筋によって生成される身体的移動。
生活活動	身体活動の一部で、日常生活における労働・家事・通勤・通学・趣味などに伴う活動。
運動	身体活動の一部で、余暇時間や体育・スポーツ活動の時間に、体力の維持・向上や楽しみなどの目的で、計画的・意図的に実施する活動。
座位行動	座位、半臥位および臥位の状態で行われるエネルギー消費量が1.5メッツ以下の全ての覚醒行動。

(厚生労働省「第1回健康づくりのための身体活動基準・指針の改訂に関する検討会」)



*1 ロコモティブシンドローム…運動器（骨・関節・筋肉など体を動かす器官の総称）の障害のために立ったり歩いたりするための身体能力が低下した状態

*2 サルコペニア…加齢にともなう筋肉量の減少および筋力が低下した状態

*3 フレイル…加齢にともなう身体や精神・心理面などの活力が低下した状態

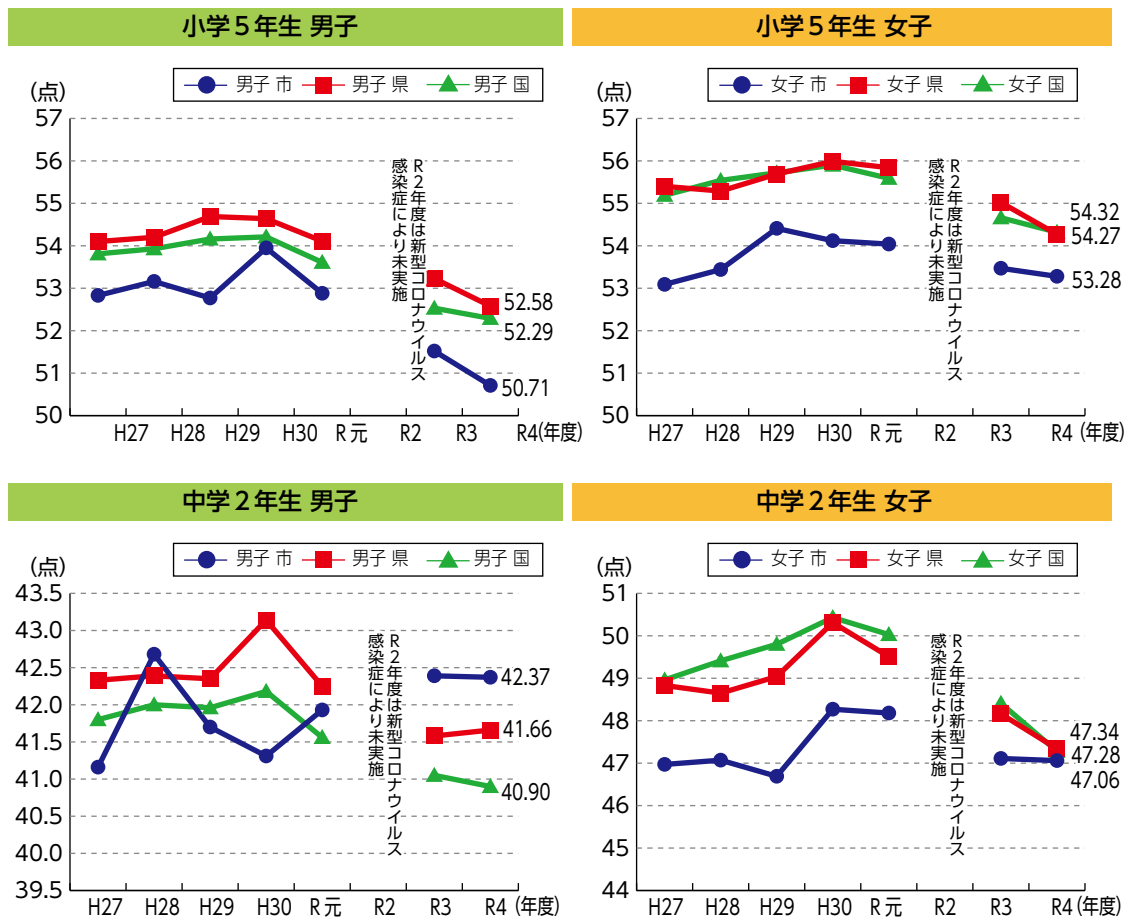
1 現状と課題

(1) 子どもの身体活動・運動について

① 子どもの体力に低下傾向が見られます。

近年の社会環境と生活様式の変化により、子どもの身体活動量の減少や体力低下が指摘されています。全国体力・運動能力、運動習慣等調査の体力合計点*は、低下傾向が続いています。

全国体力・運動能力、運動習慣等調査での体力合計点



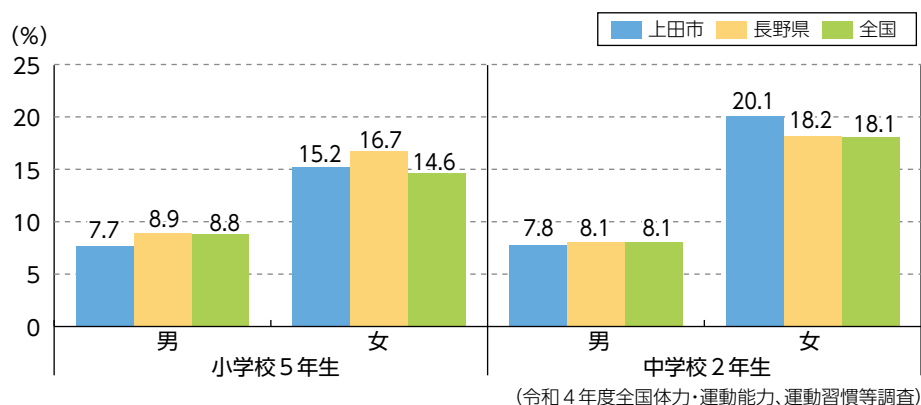
(令和4年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査)

* 体力合計点… 小・中学校で各8種目(握力、上体起こし、反復横とび、50m走、立幅とびなど)の記録を男女別に点数化(1~10点)し、その合計点を数値化したもの。

特に、中学2年生女子は体力合計点が低いだけでなく、1週間の総運動時間が60分未満の生徒の割合も高く、課題となっています。

幼少期から体を動かすことの大切さを、家庭や地域、保育園・幼稚園・認定こども園や学校などと共有し、保護者にも理解していただきながら、連携して取り組む必要があります。

1週間の総運動時間が60分未満の児童・生徒の割合



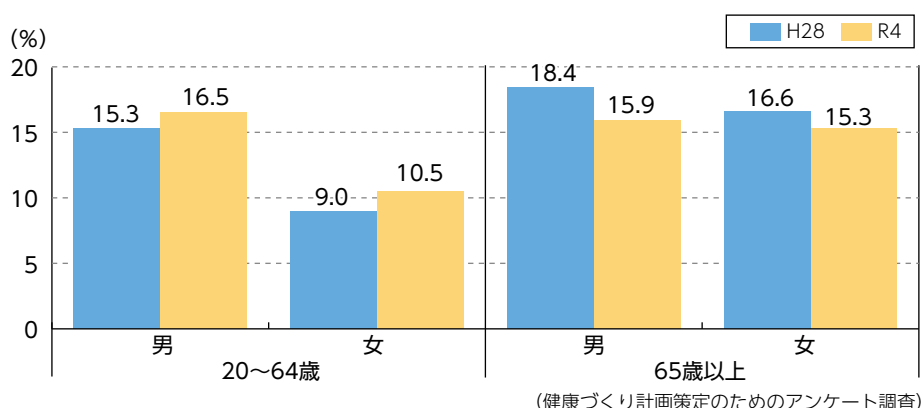
(2) 運動習慣について

① 運動習慣者は男女ともに2割以下です。

「運動習慣者」とは、「1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している人」と定義されています。運動習慣者の割合は、性別・年代を問わず2割以下となっています。平成28年度の健康づくり計画策定のためのアンケート調査と比較して、大きな変化はありませんでしたが、健康日本21（第三次）の指標を下回っています。

運動習慣を有する者は、運動習慣のない者に比べて、生活習慣病発症や死亡のリスクが低いことが報告されており、より多くの人々が運動習慣を持つことが重要です。これらを踏まえ、引き続き、運動習慣の必要性を啓発する必要があります。

運動習慣者の割合



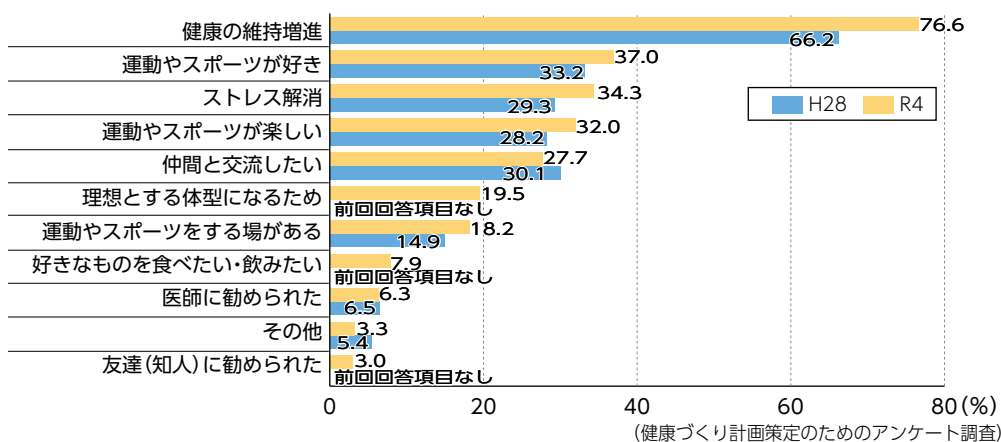
② 運動をしていない理由は「時間に余裕がない」が約5割でした。

運動やスポーツをしている理由は、「健康の維持・増進」が76.6%で最も多くなっています。次いで「運動やスポーツが好き」、「ストレス解消」、「運動やスポーツが楽しい」、「仲間と交流したい」がそれぞれ約3割となっています。

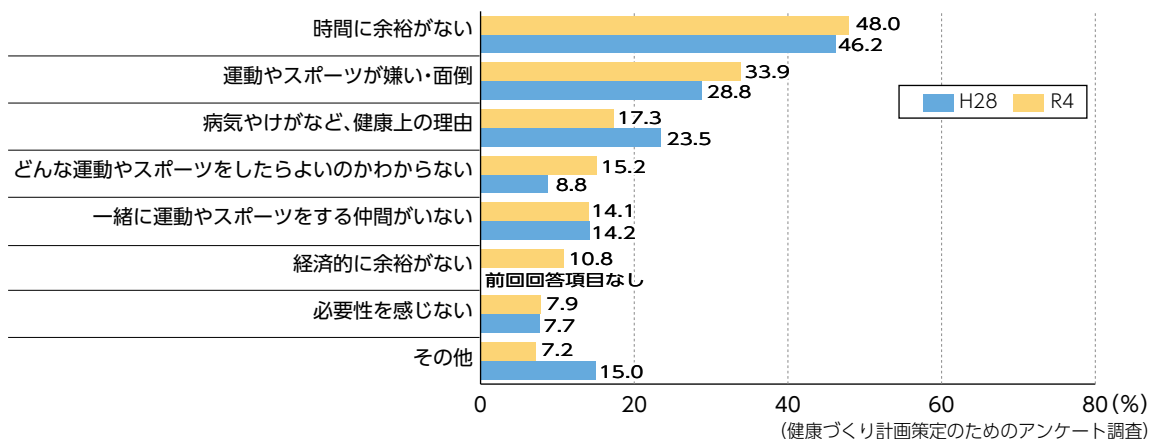
一方、意識的に体を動かすことはしていない・できない理由は、「時間に余裕がない」が48.0%で最も多く、次いで「運動やスポーツが嫌い・面倒」が約3割、「病気やけがなど、健康上の理由」が約2割となっています。

運動が習慣化できていない人には、運動の楽しさと運動による仲間との交流が得られる機会の提供を、多忙な世代には、日常生活の中で活動量を増やす工夫を、生活習慣病の予防や改善が必要な人には、より積極的な指導の実施といった、それぞれの対象に合わせた身体活動量を増やす取組が必要です。

運動やスポーツをしている理由



意識的に体を動かすことはしていない・できない理由

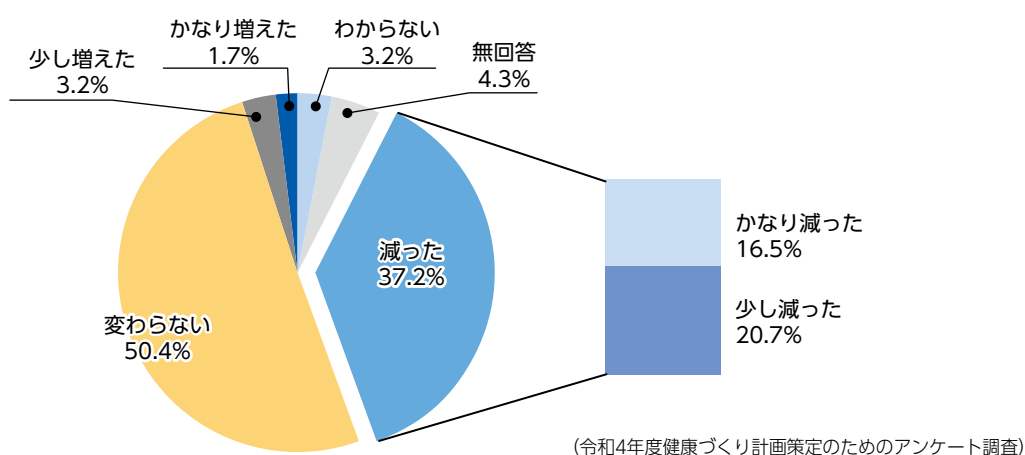


③ 新型コロナウイルス感染症の影響下で、身体活動や運動・スポーツの時間が「減った」人は3割以上でした。

新型コロナウイルス感染症の拡大前に比べて、現在の身体活動や運動・スポーツの時間に変化があるか聞いたところ、「かなり減った」「少し減った」を合わせると37.2%の方が「減った」と回答しており、「少し増えた」「かなり増えた」を合わせた割合を上回りました。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大により人との接触を避けて外出を自粛したことで、1日平均歩数の減少や運動習慣者の減少にも影響した可能性が考えられます。

新型コロナウイルス感染症と身体活動・運動時間の変化



(3) 歩数・ウォーキングについて

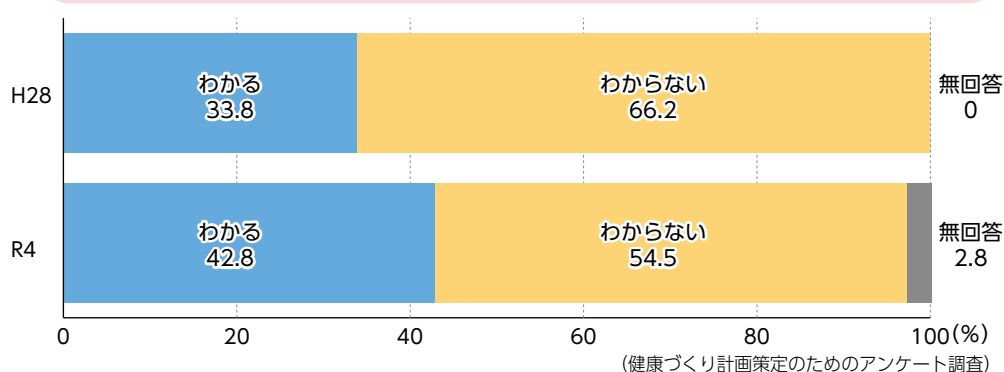
① 1日の平均歩数は県の目標より少ない状況です。

自分の1日の平均歩数を把握している人は42.8%となり、前回調査より9ポイント増加しました。スマートフォンアプリ等で歩数を把握できる機会が増えたことも、影響していると考えられます。

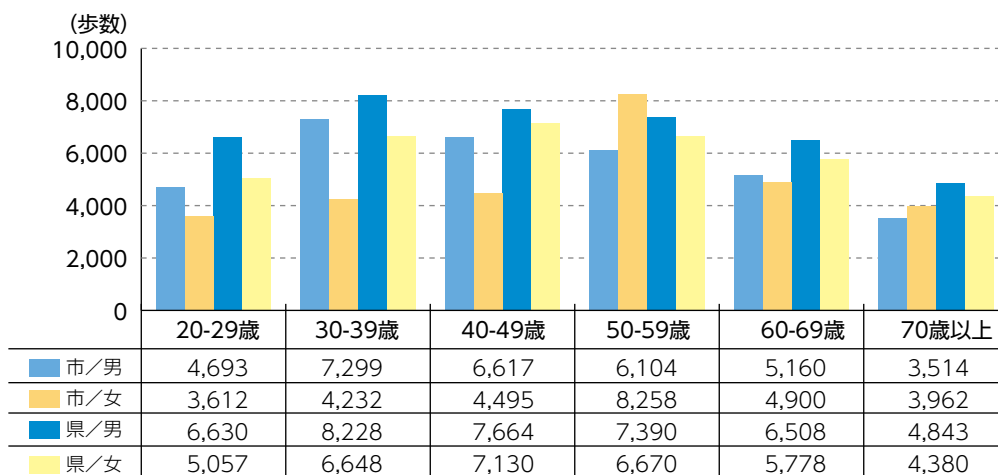
1日の平均歩数は県と比較すると50歳代女性を除いて、性別・年代を問わず少なくなっています。

また、男性は30歳代をピークに70歳以上で半減し、女性は50歳代をピークにして、60歳代以降減少傾向にあります。

1日の平均歩数を把握している割合



1日の平均歩数



(市:令和4年度健康づくり計画策定のためのアンケート調査、県:令和4年度長野県民健康・栄養調査結果(速報値))

歩数は身体活動の客観的な指標であり、自分の身体活動量を知ることが体を動かすきっかけになることから、今後も歩数の測定を推進していきます。

歩数を増やすには、通勤・買い物で意識して歩くなど生活活動を増やす工夫と、幅広い年代で取り組みやすいウォーキングを推進する必要があります。

市内の特色ある資源や自然環境を活かしたウォーキングや、健康づくりの取組にインセンティブを付与するなど、楽しく運動を続ける環境を整えることも大切です。

(4) まとめ

幼児期に体を使った遊びを体験したり、学齢期に様々なスポーツに触れたりすることは、その後の体力の向上や、生涯にわたる運動習慣や健康づくり、生活習慣病の予防にも大きく関係すると考えられます。

また、厚生労働省の「健康づくりのための身体活動指針(アクティブガイド)^{*1}」では、「+10(プラステン)から始めよう!」とし、今より10分多く体を動かすことを推奨しています。

その中で歩くことは、手軽にできる身体活動です。上田市健康づくり応援アプリ「うえいく」など、万歩計や活動量計、ウェアラブル端末^{*2}などの機器により、歩数は把握しやすくなっています。まずは自分が毎日どれくらい歩いているのか、自身の歩数を確認することが大切です。

また近年、デスクワークや自動車運転など長時間座っていることによる、健康への影響が指摘されています。座りすぎを減らしていくための啓発も、重要となっています。

*1 健康づくりのための身体活動指針(アクティブガイド)…厚生労働省が公表する「健康づくりのための身体活動基準2013」で定める基準を達成するため、国民向けのガイドラインとして示されたもの。『+10(プラステン):今より10分多く体を動かそう』をメインメッセージに、身体活動量を増やしたり、運動習慣を身に付けたりする取組について紹介されている。

*2 ウェアラブル端末…装着若しくは着用できるコンピュータのこと。主に腕時計などの形状をしており、身につけたまま、歩数を始めとした様々な身体活動の計測が行えるもの。

2 目標、市民の取組、市の取組

目標 意識的に身体活動量を増やそう。

市民の取組

- 子どもの頃から体を使って楽しく遊ぶ。
- 身体活動や運動の大切さを理解する。
- 日常生活の中で、10分多く体を動かすことを習慣化する。
- 自分にあった運動を実践し、継続する。

市の取組

● 子どもの体づくりの支援

- ・ 乳幼児健診・教室など様々な機会を通して、体を使った遊びの重要性を保護者に啓発します。
- ・ 保育園などにおける運動遊びなど、子どもや保護者に対して、楽しみながら体を動かす取組を推進します。
- ・ 幼少期の頃から運動を楽しみ、体験する機会を持てるように総合型地域スポーツクラブ*や上田市スポーツ協会、各種スポーツ団体等の関係機関と連携し、推進します。

● 身体活動を増やすことの大切さを普及・推進

- ・ ライフステージや体力に合った身体活動量の目安について啓発します。
- ・ 医療保険者や企業などと連携し働き盛り世代へ運動の習慣化を啓発します。
- ・ 座りすぎによる健康への影響について啓発します。

● 運動習慣の定着の推進

- ・ 体組成測定や体力測定など、自分の体を知る機会を提供し、健康づくりの実践につなげます。
- ・ 生活習慣病の予防と改善のために運動が必要な人に対して、運動に関する相談や運動指導を実施します。
- ・ 健康づくりを続けられるよう、運動事業の情報を市民に提供します。
- ・ ロコモティブシンドロームやサルコペニアが健康へ及ぼす影響を啓発し、早期からフレイルなど身体機能の低下を予防する取組を行います。
- ・ 楽しみながら健康づくりを続けられるよう、インセンティブを活用した事業を実施します。
- ・ 上田市健康づくり応援アプリ「うえいく」などのICT（情報通信技術）を活用し、市民自身が健康管理できる仕組みを推進します。

● ウォーキングによる健康づくりの推進

- ・ 「歩くこと」に重点を置き、今より1,000歩（プラス10分）多く歩くことを目標として、ウォーキングの推進に取り組みます。
- ・ 地域の特色ある資源や自然環境を活かしたウォーキングを推進します。

* 総合型地域スポーツクラブ…人々が身近な地域でスポーツに親しむことができるスポーツクラブで、子どもから高齢者まで、様々なスポーツを愛好する人々が、初心者からトップレベルまで、それぞれの志向・レベルに合わせて参加できるという特徴を持ち、地域住民により自主的・主体的に運営されるスポーツクラブのこと。（スポーツ庁ホームページ参照）

3 達成度をはかる指標と目標値

指 標				国県参考値		
達成目標指標	(年度) 現状値	(R11年度) 目標値	現状値の 出典等	(年度) 現状値	(年度) 目標値	参考値の 出典等
①子どもに関する教室の増加 ・ 幼児期の教室	(R4) 30園	増加	実施施設数	—	—	
②身体活動量を意識している人の増加 ・ 1日の平均歩数を知っている人の割合	(R4) 42.8%	50%	アンケート調査	—	—	
③身体活動量の増加 ・ 1日平均歩数	(R4)		アンケート調査	(R元)	(R14)	現状値:国民健康・栄養調査 目標値:健康日本21(第三次)
20～64歳 男性	6,338歩	8,000歩		7,864歩	8,000歩	
20～64歳 女性	5,400歩	8,000歩		6,685歩	8,000歩	
65歳以上 男性	3,652歩	6,000歩		5,396歩	6,000歩	
65歳以上 女性	4,090歩	6,000歩		4,656歩	6,000歩	
④運動習慣のある人の増加 ・ 運動習慣者の割合	(R4)		アンケート調査	(R元)	(R14)	現状値:国民健康・栄養調査 目標値:健康日本21(第三次)
20～64歳 男性	16.5%	20%		23.5%	30%	
20～64歳 女性	10.5%	20%		16.9%	30%	
65歳以上 男性	15.9%	20%		41.9%	50%	
65歳以上 女性	15.3%	20%		33.9%	50%	

4 こころ

はじめに

こころの健康は、自分らしく生きるための重要な条件であるとともに、体の健康とも関連があります。また、栄養・食生活、身体活動・運動、睡眠、飲酒、喫煙などの生活習慣が、うつ病や不安障害にも影響することが明らかになっています。なかでも睡眠不足や睡眠の質の低下は、疲労の蓄積、ストレス耐性の低下、情緒不安定、作業能率の低下、肥満・高血圧・糖尿病・心疾患・脳血管疾患の発症や症状悪化のリスク上昇、精神疾患の発症・再発・再燃のリスク上昇、死亡率の上昇などに関与しています。このように心身の健康を保持・増進する上で、適度で良質な睡眠を確保することはとても重要です。

こころの健康の保持・増進のためには、ストレスによる心身の不調に気づき、適切に対処することも重要です。睡眠や余暇活動、ストレス対処方法を日常生活に取り入れ、ストレスを上手に解消することは、生活を豊かにするだけでなく、うつ病などこころの病気の予防につながります。

悩みを抱えたときに相談できる人がいることは、精神的に大きな支えになります。ゲートキーパー*の役割を担う人が増えることは、自殺予防にもつながります。

1 現状と課題

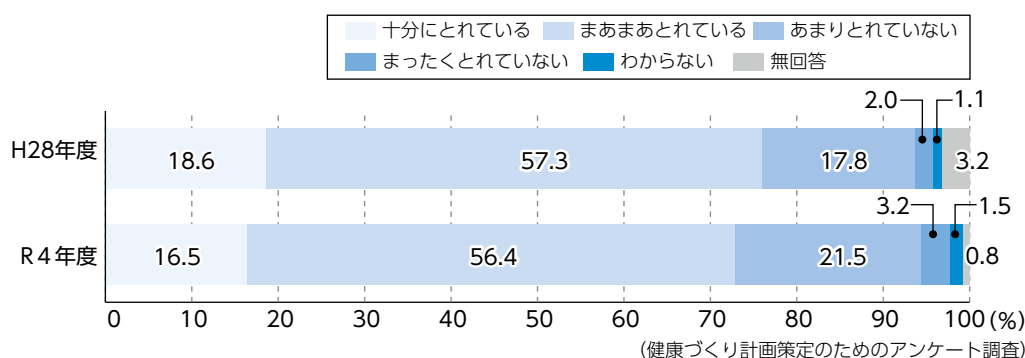
(1) こころの健康を守るための生活について

① 4人に1人が睡眠で休養が十分にとれていません。

睡眠によって休養が「十分にとれている」「まあまあとれている」人の割合は72.9%で、前回の75.9%と比較するとやや減少しています。また、「あまりとれていない」「まったくとれていない」人の割合を合わせると24.7%となり、約4人に1人が睡眠で休養が十分にとれていません。

睡眠により休養をとり、心身の疲労を回復することが大切であることから、睡眠の質に関する正しい情報と知識の啓発が必要です。

睡眠により休養がとれている人の割合



* ゲートキーパー…悩んでいる人に気づいて声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなげ、見守る人のこと。

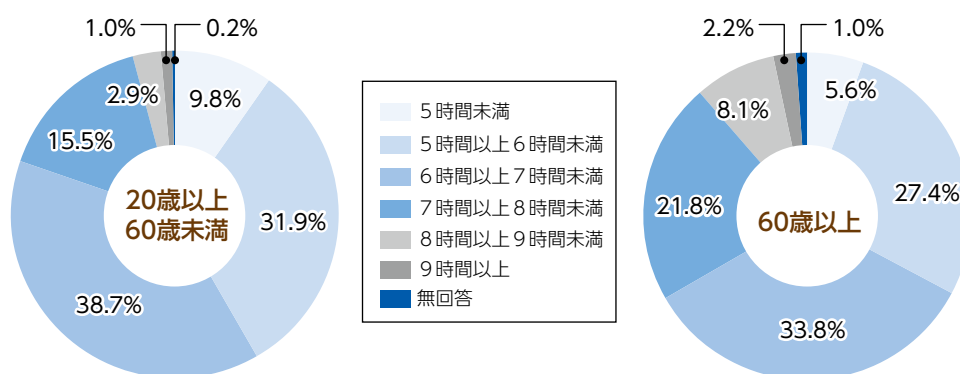
② 睡眠時間が十分に確保できている人は6割未満です。

健康日本21（第三次）の指標に合わせ、20歳以上60歳未満の世代では6時間以上9時間未満を、60歳以上の世代では6時間以上8時間未満を「十分な睡眠時間」と設定しました。

十分な睡眠時間を確保できている人の割合は、20歳以上60歳未満の世代では57.1%、60歳以上の世代では55.7%でした。

短すぎる睡眠、長すぎる睡眠ともに健康阻害因子となることから、適切な睡眠時間について周知・啓発を行うことが必要です。

一日の平均睡眠時間



(令和4年度康づくり計画策定のためのアンケート調査)

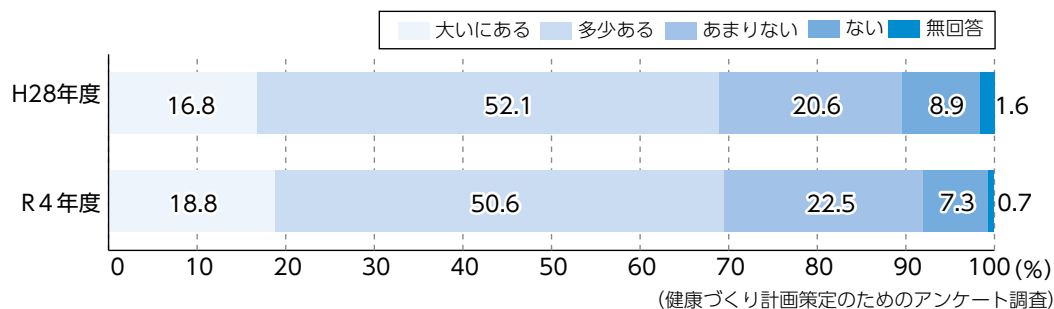
(2) ストレスや気分変調への対処方法について

① ストレスが大いにある人は約2割、ストレス解消法のない人は約3割です。

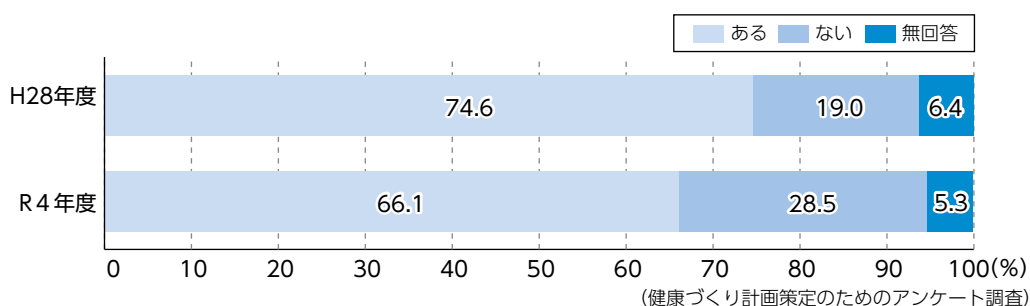
ストレスが「大いにある」人の割合は18.8%です。「多少ある」人の割合50.6%を含めると約7割の人が何らかのストレスを感じています。また、ストレス解消法の有無を尋ねたところ、「ある」と答えた人の割合は66.1%となり、前回調査よりも8.5ポイント減少しました。

長く続くストレスや過度のストレスは、こころの病気を発症する要因となる可能性があります。こころの健康を保つために、自分に合ったストレス解消法を実践できるよう啓発することが必要です。

ストレスの有無



ストレス解消法の有無

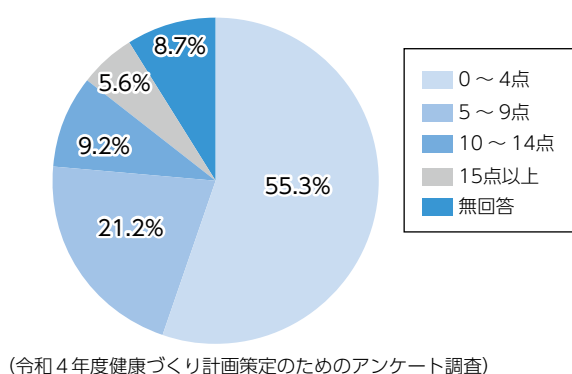


② 気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている人は1割以上です。

うつ・不安症状などを評価する「K6^{*1}」という調査の合計点が10点以上の人を、気分障害^{*2}・不安障害^{*3}に相当する心理的苦痛を感じている人としてします。結果は、14.8%の人が気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている状況です。

心理的苦痛はうつ病などこころの病気につながる可能性があります。日常生活に睡眠や休養を適切にとり入れることの必要性を啓発するとともに、各種相談機関の周知が求められます。

心理的苦痛を感じている人の割合



③ 男性は女性に比べ、相談できる相手のいない人の割合が高い状況です。

悩みやつらい気持ちを相談できる相手がいる人の割合は74.7%で、前回調査より5.1ポイント減少しました。

性別では、男性は63.1%、女性は83.9%と男女により差があり、男性は女性に比べて悩みを一人で抱え込む人の割合が高い傾向にあります。

また、中高生では16.2%が、困ったときや悩んだときに誰にも相談しないと回答しました。

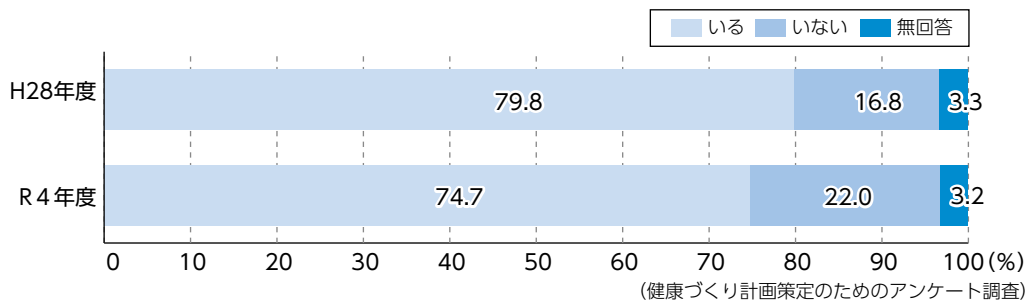
悩みやつらい気持ちを周囲に相談することは適切なことであると啓発するとともに、身近な人のこころの不調のサインに気づいて声をかけられる人を増やす取組が必要です。

*1 K6…うつ病や不安障害など精神疾患をスクリーニングすることを目的として開発された調査手法。「神経過敏に感じましたか」「絶望的だと感じましたか」「そわそわ、落ち着かなく感じましたか」「気分が沈み込んで、何が起こっても気が晴れないように感じましたか」「何をしても骨折れだと感じましたか」「自分は価値のない人間だと感じましたか」の6つの質問に、「まったくない」「少しだけ」「ときどき」「たいてい」「いつも」のいずれかで回答。回答の合計点は0点から24点の範囲をとるが、そのうちの合計点が10点以上の人を気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている人とする。

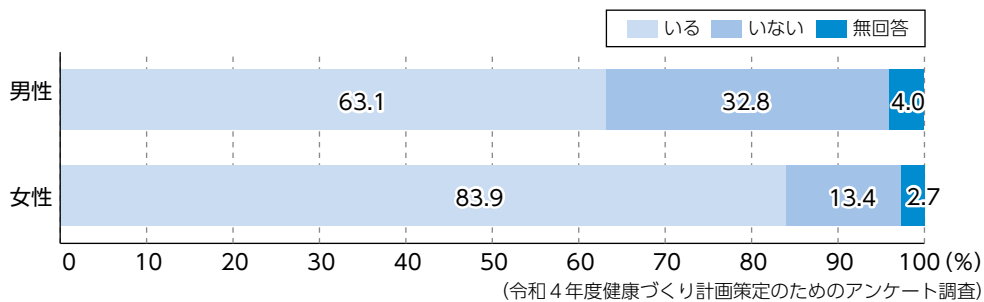
*2 気分障害…気分が落ち込む、感情が高揚する、またはその両方が続き、日常生活に支障をきたす状態

*3 不安障害…恐怖や不安が過剰となり、行動や日常生活に支障をきたす状態

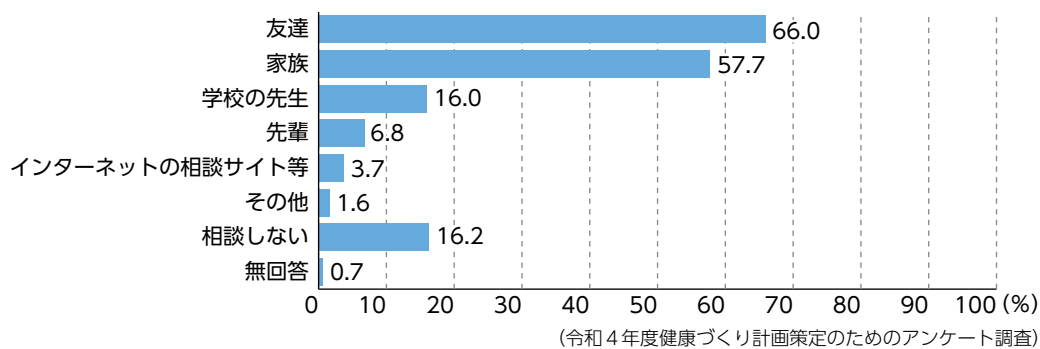
悩みやつらい気持ちを相談できる人の有無



悩みやつらい気持ちを相談できる人の有無（性別）



困ったときや悩んだときの相談相手（中高生）

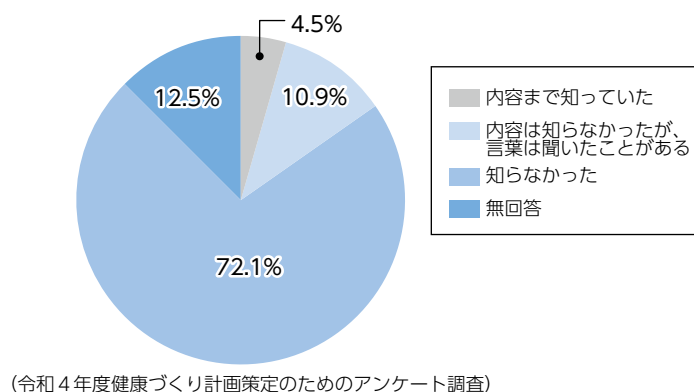


(3) 自殺対策の推進について

- ① ゲートキーパーについて
知っている人は少ない状況です。

ゲートキーパーは、自殺対策のみならず、悩んでいる人の精神的な支えとして重要な役割を果たしますが、その認知度は15.4%にとどまっており、積極的に周知を行う必要があります。

ゲートキーパーの認知度

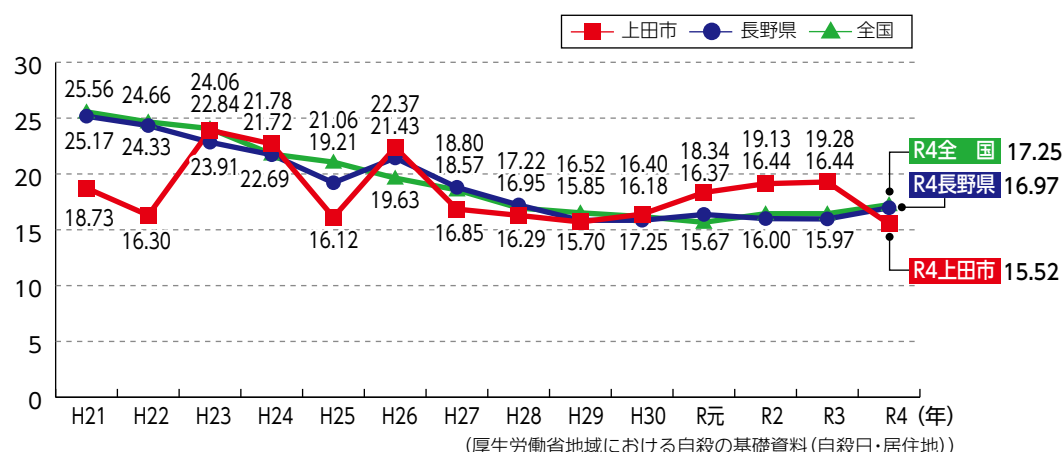


② 自殺死亡率*は、年により変動があります。

国及び県の自殺死亡率は徐々に低下しています。市においては、年により変動があります。

自殺はその多くが追い込まれた末の死であり、その背景には、精神保健上の問題だけでなく、経済問題、過労、育児・介護疲れ、いじめや孤独・孤立など様々な社会的要因があると言われています。これらの社会的要因を減らし、生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）を増やすことで、誰も自殺に追い込まれることのない社会を目指す必要があります。

自殺死亡率の年次推移（人口 10 万対）



(4) まとめ

市民一人ひとりが、自らのこころの状態に目を向け、こころの健康の保持・増進のために適切な行動がとれるように情報を提供することが必要です。また、悩みを抱えている人が支援につながるができるよう、相談機関の周知・整備とともにゲートキーパーの役割を担う人材の育成も重要です。

さらに、こころの病気や精神障がいについて正しい知識と理解を広げる取組や、自殺対策計画に基づき自殺対策事業を継続して推進する必要があります。



* 自殺死亡率…人口 10 万人当たりの自殺者数

2 目標、市民の取組、市の取組

目標 日常生活に、適切な睡眠・休養・ストレス対処法を取り入れ、
こころの健康を保とう。

市民の取組

- 生活機能の維持には、こころの健康の保持が重要なことを知る。
- 質の良い睡眠を十分に確保する。
- 睡眠や余暇活動を取り入れた生活習慣を身につける。
- ストレスによる心身の不調のサインに気づく。
- 自分に合ったストレス対処法を実践する。
- こころの病気について正しい知識を持つ。
- 一人で悩みを抱えずに、助けを求める。
- 身近な人のこころの不調のサインに気づき、声をかける。

市の取組

●こころの健康の保持・増進に関する知識の普及・啓発

- ・こころの健康は、自分らしく生きるための重要な条件であるとともに、体の健康とも関連があることについて、情報発信や知識の普及を図ります。
- ・心身の健康の保持・増進には良質な睡眠が必要であるとともに、適切な睡眠時間の目安や快適な睡眠環境について、情報発信や知識の普及を図ります。
- ・ストレスやこころの不調に気づき、自分の生活に合った適切な対処行動を実践できる人が増えるよう、情報発信や知識の普及を図ります。
- ・こころの病気について、正しい知識を普及し、理解を促進します。

●こころの悩みに関する相談体制の充実

- ・こころの悩みに関する相談を受け、対処方法をともに考えます。
- ・各種相談や支援情報について周知し、悩んだときに適切な窓口につながるができる体制をつくります。
- ・悩んでいる人に気づいて声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなげ、見守る「ゲートキーパー」の周知と育成に取り組みます。
- ・こころの病気やこころの不調のために日常生活・社会生活に困難を抱えている人、また、その家族に対して、福祉・医療関係者などと連携して相談・支援を行います。

●自殺予防の推進

- ・第2期上田市自殺対策計画*に基づき、自殺対策事業を推進します。

* 上田市自殺対策計画…自殺対策基本法第13条第2項の規定により、国の「自殺総合対策大綱」及び「第4次長野県自殺対策推進計画」に上田市の実情を勘案して策定している。この計画は「第二次上田市総合計画」及び「第四次上田市民健康づくり計画」を上位計画としての行動計画と位置づけられ、すべての市町村が共通して取り組むべき「基本施策」、上田市の自殺の実態を踏まえた「重点施策」、さらにその他の事業をまとめた「生きる支援関連施策」を掲げ、取組と目標を設定している。自殺対策施策の詳細については、「第2期上田市自殺対策計画（令和6年度から11年度）」を参照

3 達成度をはかる指標と目標値

指 標				国県参考値		
達成目標指標	(年度) 現状値	(R11年度) 目標値	現状値の 出典等	(年度) 現状値	(年度) 目標値	参考値の 出典等
①質の良い睡眠を十分にとれている人の増加 ・睡眠によって休養がとれている人の割合	(R4)		アンケート調査	(H30)	(R14)	現状値: 国民健康・栄養調査
全年代	72.9%	80%		78.3%	80.0%	
20～59歳	64.6%	75%		70.4%	75.0%	
60歳以上	78.6%	90%		86.8%	90.0%	
・睡眠時間が十分に確保できている人の割合	(R4)		アンケート調査	(R元)	(R14)	目標値: 健康日本21 (第三次)
全年代	56.3%	60%		54.5%	60.0%	
20～59歳	57.1%	60%		53.2%	60.0%	
60歳以上	55.7%	60%		55.8%	60.0%	
②ストレスが上手に解消できる人の増加 ・ストレスが大いにあると感じている人の割合	(R4) 18.8%	12%	アンケート調査	(R元) 15.6%	—	現状値: 県民健康・栄養調査
・ストレス解消法がある人の割合	(R4) 66.1%	80%	アンケート調査	(R元) 49.1%	—	
③心理的苦痛を感じている人の減少 ・心理的苦痛を感じている人の割合	(R4) 14.8%	9.4%	アンケート調査	(R元) 10.3%	(R14) 9.4%	現状値: 国民生活基礎調査 目標値: 健康日本21 (第三次)
④相談できる相手がいる人の増加 ・悩みやつらい気持ちを相談できる相手がいる人の割合	(R4) 74.7%	85%	アンケート調査	—	—	—
⑤悩みに耳を傾け、必要な支援につなぐことができる人の増加 ・ゲートキーパーについて知っている人の割合	(R4) 15.4%	33.3%	アンケート調査	—	国民の1/3以上	目標値: 自殺総合対策大綱
・ゲートキーパー養成研修会受講者数	(R4) 384人	500人	ゲートキーパー養成研修会、職員対象 ゲートキーパー研修受講者累計数	—	—	—
⑥自殺死亡率の減少 ・自殺死亡率 (人口10万対)	(R4年) 15.52	(R11年) 12.4以下	厚労省 地域における自殺の基礎資料	(R2年) 16.4	(R8年) 13.0以下	現状値・目標値: 自殺総合対策大綱 (厚生労働省 人口動態統計)

5 歯・口腔

はじめに

歯と口腔の健康は、毎日の楽しみである食事や会話の基礎となるとともに、循環器疾患、糖尿病などの生活習慣病、低出生体重児や早産との関連、オーラルフレイル*¹が全身のフレイルや誤嚥性肺炎*²につながるとの見解もあるなど、身体的・精神的・社会的な健康に大きく影響しています。

生涯を通じ自分の歯でしっかり噛んでおいしく食べ、豊かな人生を送るためには、むし歯や歯周病による歯の喪失や口腔機能の低下を防ぐことが必要です。

1 現状と課題

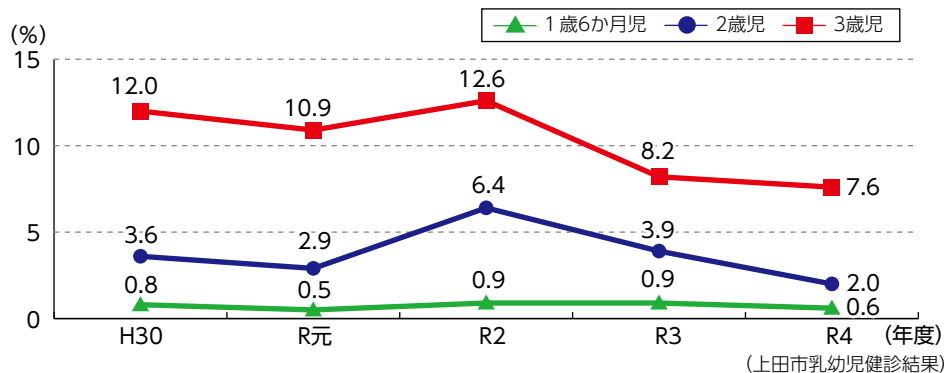
(1) むし歯について

むし歯になると自然に治ることはありません。そのまま放置し重症化すると歯を喪失する原因となります。

① むし歯を有する幼児は年々減少しています。

むし歯を有する幼児は年々減少しています。令和2年度は増加に転じていますが、新型コロナウイルス感染拡大防止のため乳幼児健診・教室・個別保健指導が縮小していた時期と重なります。3歳児の2.7%は4本以上の多数歯むし歯を有している状況です。幼児期の多数歯むし歯は、育児環境の影響を受けることから、家庭の状況に寄り添った丁寧な個別支援が必要です。

乳幼児健診におけるむし歯罹患率の推移



② むし歯のない12歳児（中学1年生）は増加していますが、その後短期間にむし歯が増えています。

乳歯と永久歯が混在する6歳（小学校1年生）以降は、一時的に歯並びが悪くなるために、清掃が難しくなりむし歯を有する児童が多くなりますが、永久歯が生えそろった12

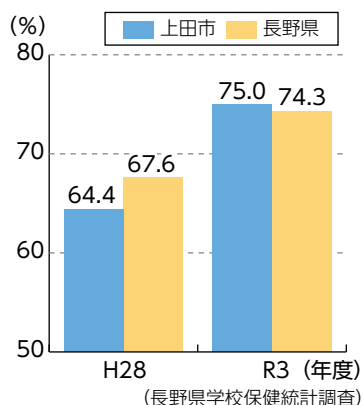
* 1 オーラルフレイル…老化に伴う様々な口腔の状態（歯数・口腔衛生・口腔機能など）の変化に、口腔の健康への関心の低下や心身の予備能力低下も重なり、口腔の脆弱性が増加し、食べる機能障害へ陥り、さらにはフレイルに影響を与え、心身の機能低下にまでつながる一連の現象および過程

* 2 誤嚥性肺炎…口腔機能の低下などにより、口腔内の細菌、食べかすなどが、気管や肺に入り発症する肺炎

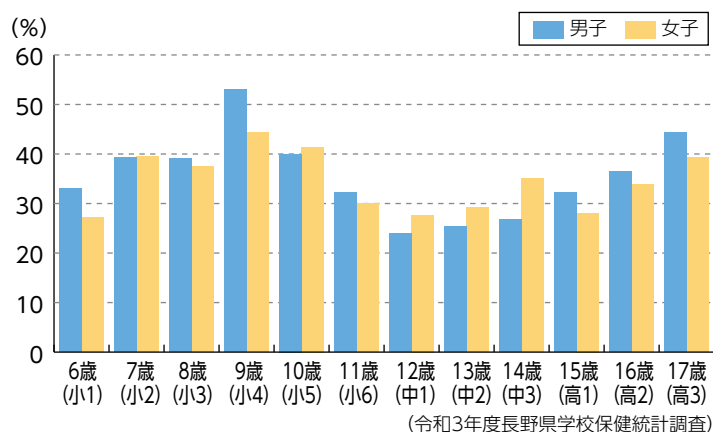
歳（中学1年生）頃には減少し、その後17歳（高校3年生）までの短期間にむし歯が増えていきます。またむし歯罹患率は12歳（中学1年生）から14歳（中学3年生）にかけて女子の割合が高くなっています。これは女性ホルモンの影響で唾液の分泌量が減り、一時的に口腔環境が悪化することが原因と考えられます。

このように学齢期から思春期にかけては、乳歯から永久歯への生え変わりや、ホルモンの影響、生活スタイルの変化などで口腔環境が大きく変わります。一度治療をした歯は再度むし歯になりやすいため、生え変わりのない永久歯のむし歯予防は特に重要です。また、成長に合わせてセルフケア^{*1}や生活習慣の基礎を自ら身に付けることも大切です。

むし歯のない12歳児の割合



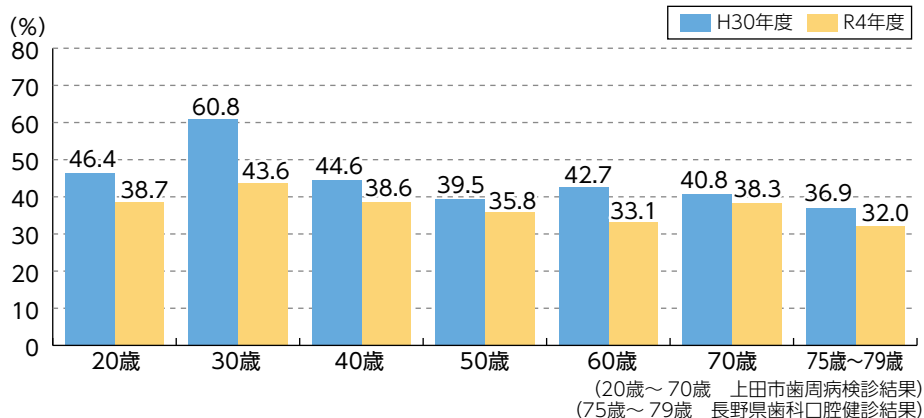
むし歯罹患率



③ 成人の約4割に治療の必要なむし歯があります。

成人期から高齢期にかけてのむし歯は、過去に治療をした歯が再びむし歯になることや、歯肉が下がった部分に生じる根面むし歯^{*2}などがあります。根面むし歯は、加齢とともに増え、歯を失う大きな原因となるため特に注意が必要です。成人期以降のむし歯は進行しても気づきにくいいため、毎日のセルフケアに加え、定期的な歯科検診による発症予防、早期発見・早期治療による重症化予防が重要です。

治療が必要なむし歯を有する人の割合



*1 セルフケア…歯ブラシやフロス、歯間ブラシ等を用いて日常的に自身で行うケア

*2 根面むし歯…加齢や歯周病などの影響で、歯肉が下がり露出した歯の根元に生じるむし歯

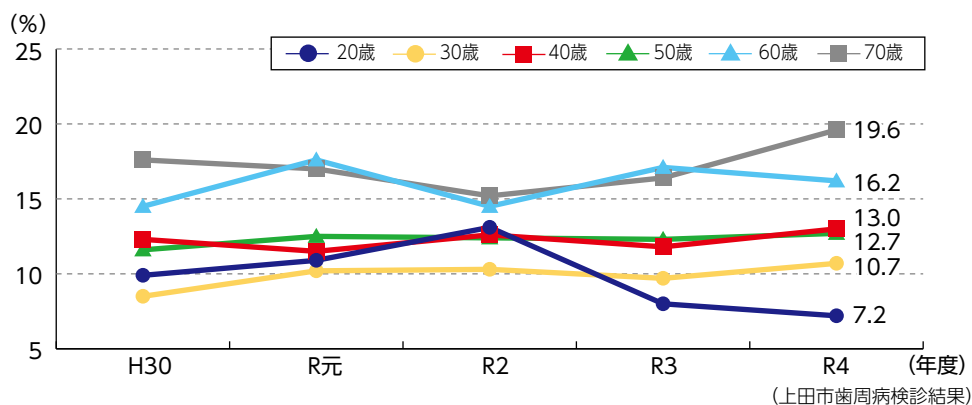
(2) 歯周病について

歯周病は歯の喪失をもたらす主な原因であるとともに、糖尿病、循環器疾患などの全身の健康や認知症の発症にも影響を及ぼします。歯周病は自覚症状が乏しく、自分では気づきにくいため、毎日のセルフケアに加え、定期的な歯科検診と歯科医師等による専門的口腔ケア^{*1}で良好な口腔環境を維持することが必要です。

① 歯周病検診の受診率は若い年代ほど低い割合で推移しています。

受診率は多くの年代で増加していますが、若い年代ほど低い割合で推移しています。

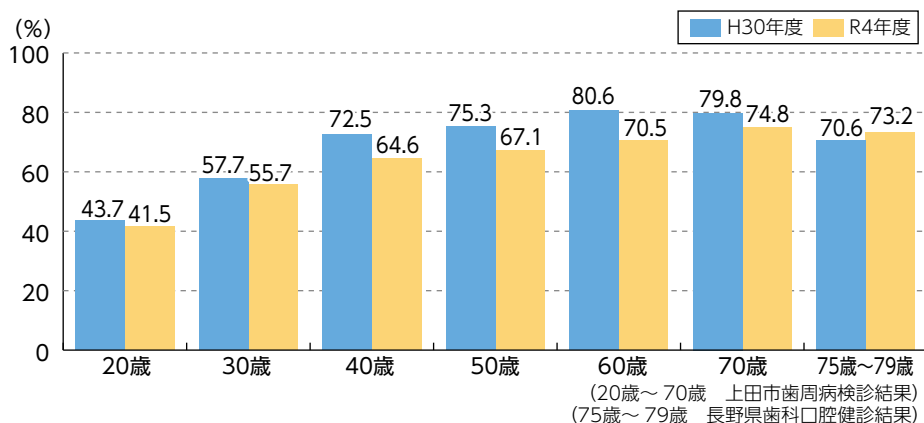
歯周病検診受診率の推移



② 歯周病を有する人は年齢が上がるにつれて増加しています。

歯周病が顕在化し始めるのは、40歳以降といわれていますが、20歳で約4割、30歳で約6割が歯周病を有しています。自覚症状が乏しいことや歯周病検診の受診率が低迷していることから、潜在的に歯周病を有している人はさらに多いと予想されます。

歯周病を有する人の割合（歯周ポケット^{*2}4mm以上）



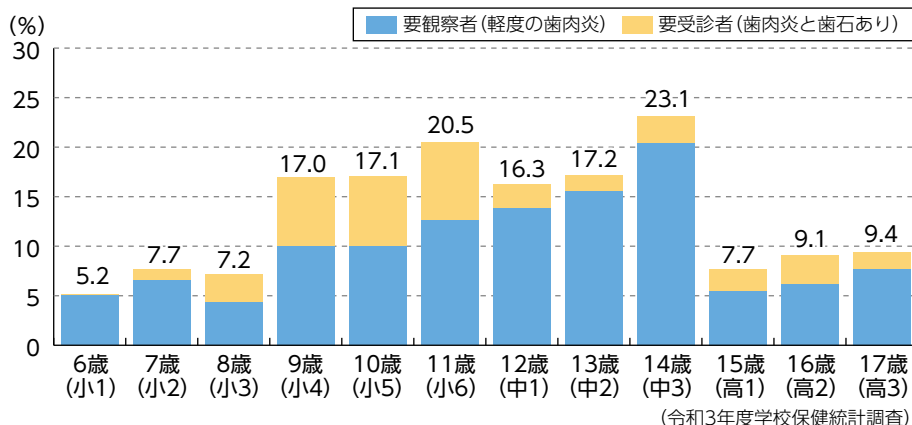
*1 専門的口腔ケア…歯科医師、歯科衛生士等が、医療器具を用いて口腔清掃や歯石除去などを行う専門的なケア

*2 歯周ポケット…歯と歯ぐきの間が、歯垢（プラーク）に含まれる細菌により炎症を起こし深くなった溝のこと。

③ 学齢期から思春期にかけて、歯周病の前段階である歯肉の炎症がみられています。

乳歯と永久歯が混在する学齢期からホルモンの影響を受ける思春期にかけて歯肉の炎症が増えますが、軽度の炎症は適切なセルフケアによって進行を抑制することができます。歯周病と全身の健康との関係についての知識や自分の口腔状況に合わせたセルフケアを身に付けることが、将来の歯周病予防や全身の健康を守ることに繋がります。

歯肉に所見を有する人の割合



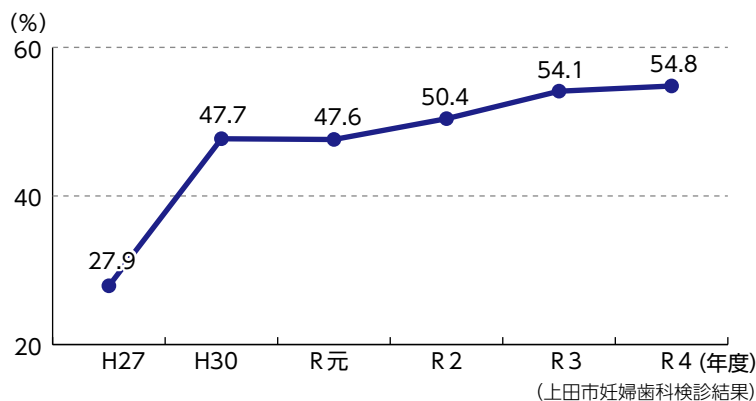
(3) 妊娠期について

妊娠中は女性ホルモンの影響で歯肉の炎症や出血が起こりやすくなります。また、つわりによる食習慣の変化や歯みがきの難しさも加わり、むし歯や歯周病のリスクは高くなります。妊娠中の歯周病は低出生体重児や早産につながる可能性が指摘されており、むし歯がある場合は、出産後に子どもへのむし歯菌感染も考えられます。

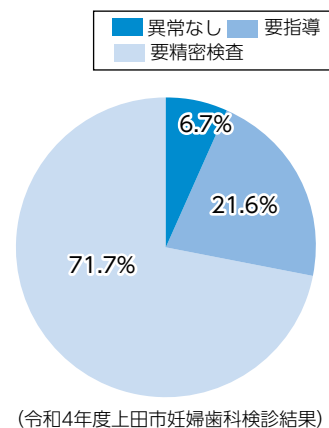
① 妊婦の2人に1人は妊婦歯科検診を受診しています。

妊婦歯科検診の受診率は年々増加していますが、受診者の約9割が要指導や要精密検査と判定されています。そのうち歯周病を有する人は約6割、治療が必要なむし歯を有する人は約4割という結果でした。次世代の健康づくりのためにも、妊婦歯科検診の受診やセルフケアの必要性をさらに啓発する必要があります。

妊婦歯科検診受診率の推移



妊婦歯科検診結果



(4) 咀嚼について

よく噛むことは唾液の分泌を促し、むし歯や歯周病予防に有効です。さらに、歯並び・発音・表情を作る、食べ過ぎによる肥満を予防する、脳細胞の働きを活発にするといった全身の健康にも良い影響を及ぼします。

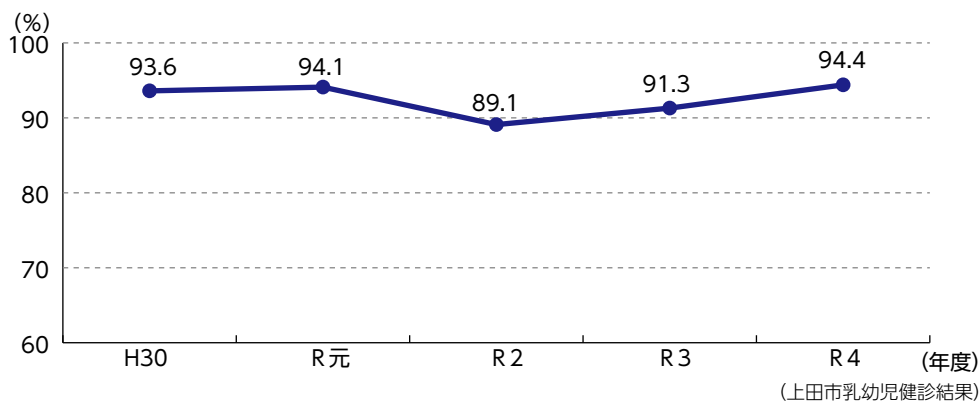
近年はやわらかい食品が多く、気づかいうちに噛む回数が減少していることがあります。むし歯や歯周病予防と重症化予防で歯の喪失を防ぐとともに、全身の健康への影響や将来のオーラルフレイル予防のためにも、噛む習慣を定着させることが重要です。

① しっかり噛める3歳児は9割以上となっています。

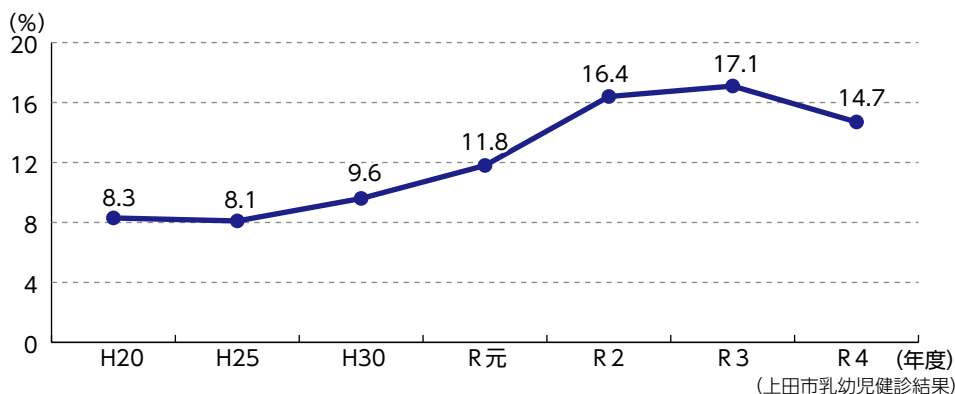
乳歯列が完成する3歳児でしっかり噛める割合は9割以上でしたが、その一方で不正咬合*のある3歳児の割合は増加しています。増加に転じた令和2年度は新型コロナウイルス感染症拡大防止のため乳幼児健診・教室・個別保健指導が縮小していた時期と重なります。

噛み合わせが悪いと、食べ物をうまく食べることができないだけでなく、口の周りの筋肉が弱くなり、口腔機能の発達に影響を与える可能性があります。

しっかり噛んで食べられる3歳児の割合の推移



不正咬合を有する3歳児の割合の推移

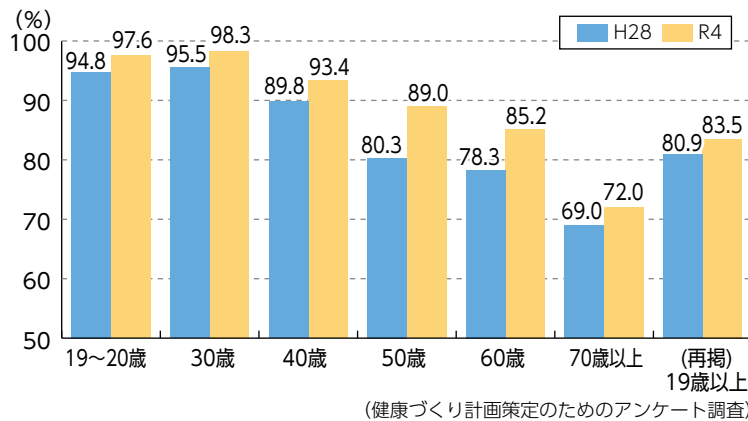


* 不正咬合…歯並びや噛み合わせの状態が良くない状態の総称

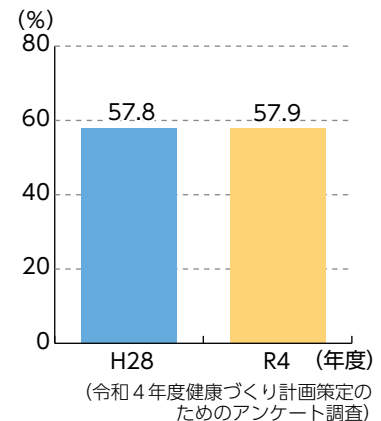
② 成人でよく噛んで食べられる人の割合は8割以上となっています。

何でも噛んで食べられる人の割合は、83.5%となっており、前回調査と比べて増加しました。年代別にみると、19～30歳代に100%近かった割合が、年代が上がるにつれて低下し、70歳以降は7割台まで低下しています。噛むことを意識している人は57.9%で前回調査と比べ変化はありませんでした。

咀嚼し良好者の割合



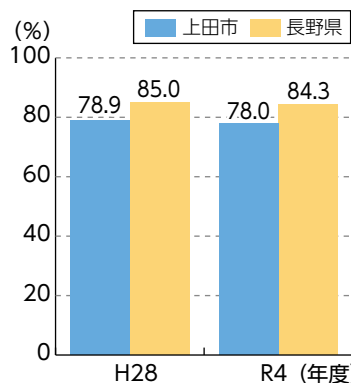
よく噛むことを意識している人の割合



③ 自分の歯を有する人の割合は、60歳では減少、80歳では増加しています。

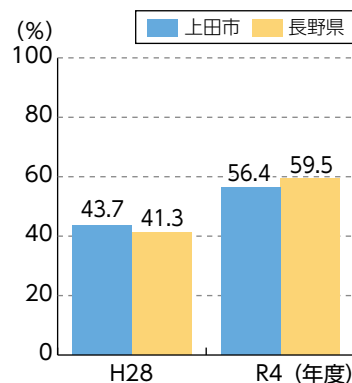
大概のものを歯で噛むことができ、おいしく食事をするために必要な歯の数（60歳で24歯以上、80歳で20歯以上）を維持している人の割合は、前回調査から60歳では0.9ポイント減少し、80歳は12.7ポイント増加しました。歯の喪失は、むし歯や歯周病が主な原因とされていることから、乳幼児期からのむし歯や歯周病の罹患状況や口腔環境が反映された総合的な結果として捉えることができます。

60歳（55～64歳）で
24歯以上有する人の割合



(上田小県歯科医師会残存歯調査)
(県:長野県歯科口腔保健実態調査)
県の令和4年度参考値

80歳（75～84歳）で
20歯以上有する人の割合

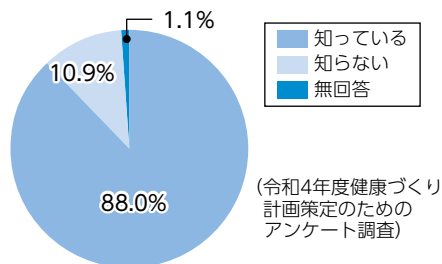


(5) 健康意識や取組の状況

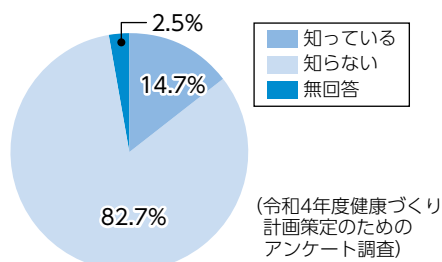
- ① 8割以上の人々が、歯周病が全身の健康に影響を及ぼすことを知っている」と回答しています。

歯周病と全身の健康への影響は周知されてきましたが、その一方でオーラルフレイルについては約8割以上の人々が知らない」と回答しています。オーラルフレイルは全身のフレイルにつながる事が指摘されています。歯と口腔の健康を維持するためには、歯の喪失予防に加え、オーラルフレイル予防についての啓発を強化していく必要があります。

歯周病が全身の健康に影響を及ぼすことの認知度



オーラルフレイルの認知度

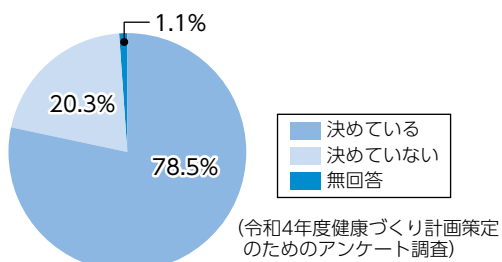


- ② 4人に3人がかかりつけ歯科医を決めています、定期的に歯科検診を受けている人の割合は4割にとどまっています。

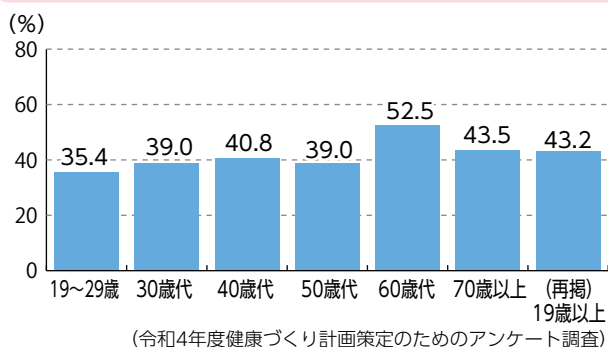
過去1年以内に歯科検診を受診した人の割合は、前回調査より増加しましたが4割にとどまっています。中高生でも、前回調査より増加しましたが、進学に伴い受診者が減少しています。

高校卒業後は、定期的な歯科検診の機会が少ないことや、進学や就職、結婚など多忙な時期となるため、自覚症状がなければ歯科受診しないことが推測されます。歯周病検診の結果、治療が必要なむし歯や、進行した歯周病の割合が高いことから、若い世代から継続して定期的な歯科検診の必要性について啓発し、定着化を図ることが必要です。

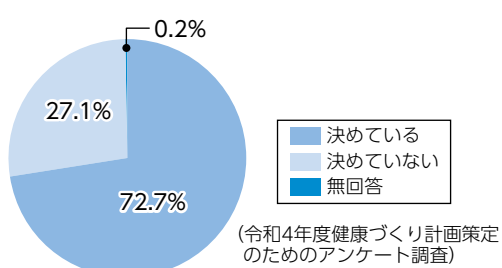
かかりつけ歯科医の有無（一般市民）



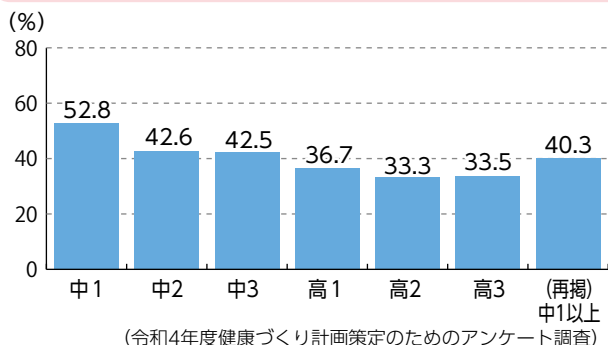
過去1年以内に歯科検診を受診した人の割合（一般）



かかりつけ歯科医の有無（中高生）



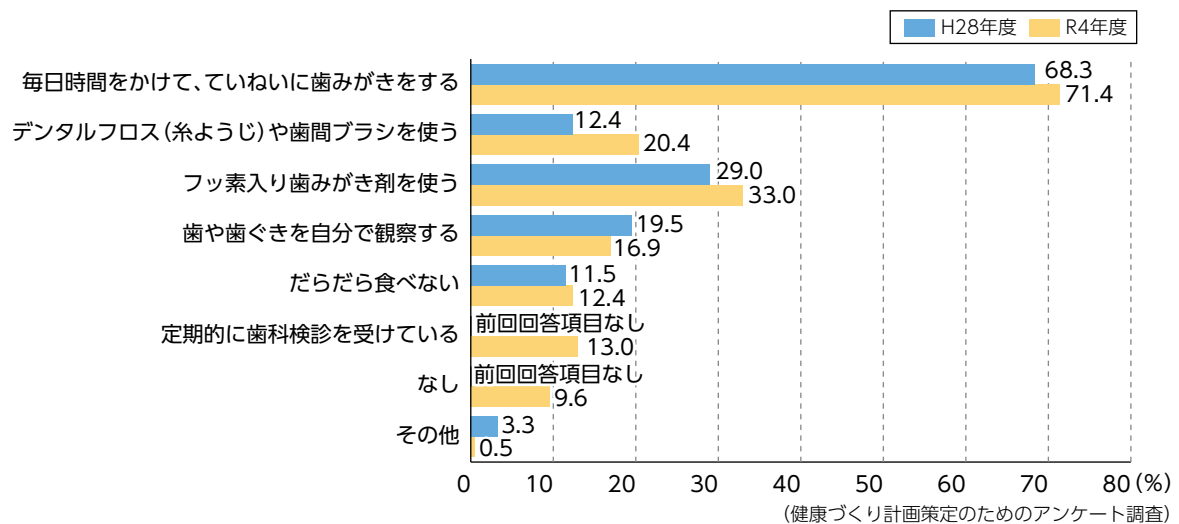
過去1年以内に歯科検診を受診した人の割合（中高生）



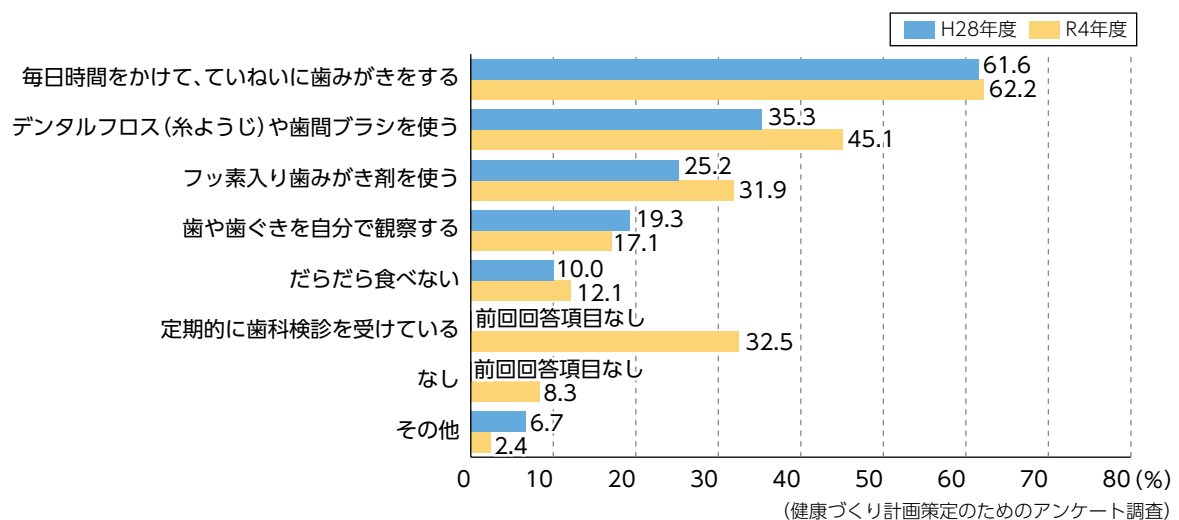
③ 歯の健康維持に心がけている人は増加しています。

前回調査と比べて特に丁寧な歯みがきの他、デンタルフロスや歯間ブラシの使用、フッ素入り歯みがき剤を使用する人の割合が増えています。このことから、歯と口腔の健康づくりに対する意識が年々高まっていると思われます。

歯の健康維持のために心がけていること（中高生）



歯の健康維持のために心がけていること（一般）



(6) まとめ

歯と口腔は、食べる・話すなど人が生きるために欠かせない役割を担っています。歯が多く、よく噛める人ほど長寿であり、全身の健康状態も良いことが明らかになっています。歯を失う大きな原因はむし歯と歯周病ですが、初期は自覚症状がほとんどないため、気づいた時には重症化し歯を失ってしまうことがあります。また歯周病は糖尿病や循環器疾患との関連など、全身の健康と深い関わりがあることから、むし歯や歯周病、口腔機能低下を予防することは全身の健康を維持するためにも重要です。

そのため、ライフステージに応じた保健指導により、毎日のセルフケアや定期的な歯科検診等、好ましい生活習慣が定着するように支援していく必要があります。

2 目標、市民の取組、市の取組

目標

むし歯と歯周病を予防し、生涯を通じてしっかり噛んでおいしく食べよう。

市民の取組

- 歯や口腔の健康に関心をもち、全身への影響について理解する。
- 歯を守るための規則正しい生活習慣とセルフケアを実践する。
- 口腔機能の獲得・維持・向上のため、よく噛んで食べる。
- かかりつけ歯科医を持ち定期的に歯科検診を受ける。

市の取組

● 妊娠期への支援

- ・ 良好な口腔環境で妊娠期を過ごすことができるよう、妊婦歯科検診、セルフケアの必要性を周知します。
- ・ むし歯菌の感染や歯周病と早産、低出生体重児の関係について知識の普及を図ります。

● 乳幼児期への支援

- ・ むし歯予防のため、仕上げみがきの方法、フッ化物の利用、規則正しい生活リズムと甘味制限の重要性について周知します。
- ・ 正しい咀嚼・嚥下機能が獲得できるよう、保護者に情報提供を行います。
- ・ 個別歯科指導の充実を図り、家庭の状況に寄り添った歯と口腔の健康づくりを支援します。
- ・ 子ども達が自分の歯を守ることができるよう、保育園や幼稚園などで歯みがき方法や食生活、噛むことの大切さについて啓発します。

● 学齢期・思春期への支援

- ・ むし歯や歯周病予防の正しい知識や歯周病と全身の健康の関係について啓発します。
- ・ むし歯や歯肉炎予防や重症化予防のため、定期的な歯科検診やセルフケア、生活習慣の重要性について啓発します。

● 成人期以降への支援

- ・ 歯科受診する機会の少ない若い世代から、歯と口腔の健康づくりの重要性を啓発し、むし歯や歯周病予防や重症化予防、口腔機能低下のための定期的な歯科検診の必要性を周知します。
- ・ 市の歯周病検診の受診勧奨を通して、むし歯や歯周病予防と重症化予防、定期的な歯科検診の定着を目指します。
- ・ 健康教室等を通して、歯周病が全身に及ぼす影響、糖尿病等生活習慣病との関連性、オーラルフレイル予防について啓発します。

3 達成度をはかる指標と目標値

指 標				国県参考値		
達成目標指標	(年度) 現状値	(R11年度) 目標値	現状値の 出典等	(年度) 現状値	(年度) 目標値	参考値の 出典等
①むし歯の予防ができる人の増加 ・4本以上のむし歯がある3歳児の割合	(R4) 2.7%	0%	3歳児健診	(R2) 3.5%	(R14) 0%	現状値: 地域保健・健康増進事業報告 目標値: 歯・口腔の健康づくりプラン
・むし歯のない12歳児(中学1年生)の割合	(R4) 73.0%	90.0%	学校保健統計調査	(R2) 70.6%	(R14) 95.0%	現状値: 学校保健統計調査 目標値: 歯・口腔の健康づくりプラン
②歯周病を有する人の減少 ・40歳以上における歯周炎を有する人の割合	(R4) 69.9%	40.0%	歯周病検診	(H28) 56.2%	(R14) 40.0%	現状値: 歯科疾患実態調査 目標値: 健康日本21(第三次)
③歯科検診を受ける人の増加 ・過去1年間に歯科検診を受診した人の割合	(R4) 43.2%	60.0%	アンケート調査	(H28) 52.9%	(R14) 95.0%	現状値: 国民健康・栄養調査 目標値: 健康日本21(第三次)
・歯周病検診の受診率	(R4)					
20・30歳	8.9%	20.0%	歯周病検診	—	—	—
40・50・60・70歳	15.3%	25.0%	歯周病検診	—	—	—
・妊婦歯科検診の受診率	(R4) 54.8%	65.0%	妊婦歯科検診	—	—	—
④自分の歯をより多く有し、よく噛んで食べることができる人の増加 ・オーラルフレイルについて知っている人の割合	(R4) 14.7%	30.0%	アンケート調査	—	—	—
・50歳以上における咀嚼良好者の割合	(R4) 78.5%	85.0%	アンケート調査	(R元) 72.2%	(R14) 80.0%	現状値: 国民健康・栄養調査 目標値: 健康日本21(第三次)
・60歳で24歯以上の自分の歯を有する人の割合	(R4) 78.0%	95.0%	残存歯調査	(H28) 74.4%	(R14) 95%	現状値: 歯科疾患実態調査 目標値: 歯・口腔の健康づくりプラン
・80歳で20歯以上の自分の歯を有する人の割合	(R4) 56.4%	85.0%	残存歯調査	(H28) 51.2%	(R14) 85.0%	現状値: 歯科疾患実態調査 目標値: 歯・口腔の健康づくりプラン

6 親と子

はじめに

親と子の健康づくりは、生涯を通じ、健康な生活を送るための出発点であり、次の世代の担い手を健やかに生み育てるための、大切な基礎となります。

そのような中、親と子を取り巻く状況は大きく変化してきています。少子化、核家族化や共働き家庭の増加や地域のつながりの希薄化が顕著となり、支援・見守りの必要な妊婦・家庭が増加しています。

上田市では、これまで妊娠届出時からの相談支援、不妊・不育症に悩む方の経済的負担の軽減、出産直後の母子に対して心身のケアやサポートを行う産後ケア事業^{*1}の実施、出産・子育て応援交付金事業等^{*2}、様々な母子保健事業に取り組んできました。一方で、未だに妊娠・出産・子育てに対する不安や負担、孤立感を抱える人は少なくありません。

安心して子どもを産み育てることができ、母子ともに健康的な生活が送れるよう、妊娠・出産・子育てを通じて、切れ目のない伴走型相談支援^{*3}の更なる充実とともに、きめ細やかな母子保健サービスの提供が必要です。

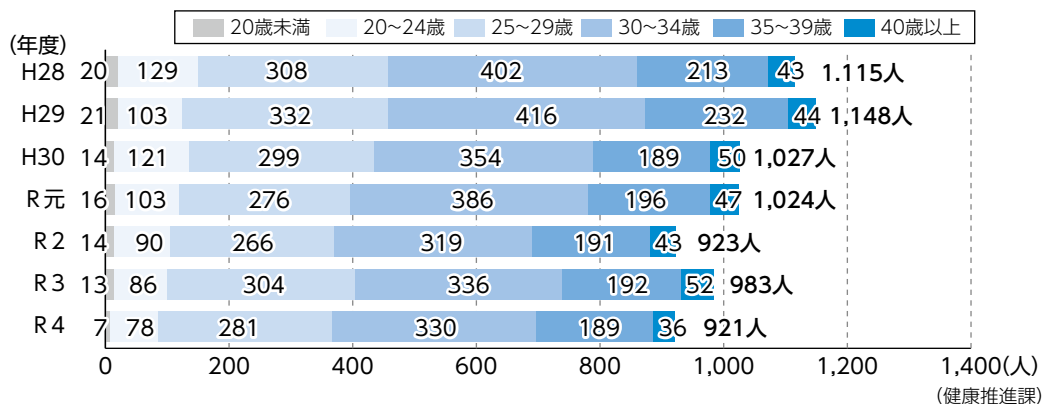
1 現状と課題

(1) 妊娠・出産にかかわる現状について

① 妊娠届数は1,000人を下回りました。

妊娠届出数は、平成28年度は1,115人、平成29年度には1,148人まで増加しましたが、その後は減少し、令和2年度からは、1,000人を下回っています。平成28年度からの経過を見ると、20歳未満の届出者の割合が減少しており、35歳以上の届出者の割合は、増加しています。

妊娠届出数 年代別内訳



*1 産後ケア事業…産後の母子に対して、助産師等の専門職が、心身のケアや、授乳の指導及び乳房のケア、育児指導を行うもの。

*2 出産子育て応援事業…妊娠期から出産・子育てまで一貫して身近で相談に応じ、必要な支援につなぐ伴走型相談事業を充実し、妊娠届出や出生届を行った妊婦等に対し、経済的支援を一体として実施するもの。

*3 伴走型相談支援…すべての妊婦や乳幼児期の子育て家庭が安心して出産・子育てができるよう 妊娠期から出産・子育てまで各段階のニーズに合わせて、一貫して相談に応じ、継続的な支援を行うこと。

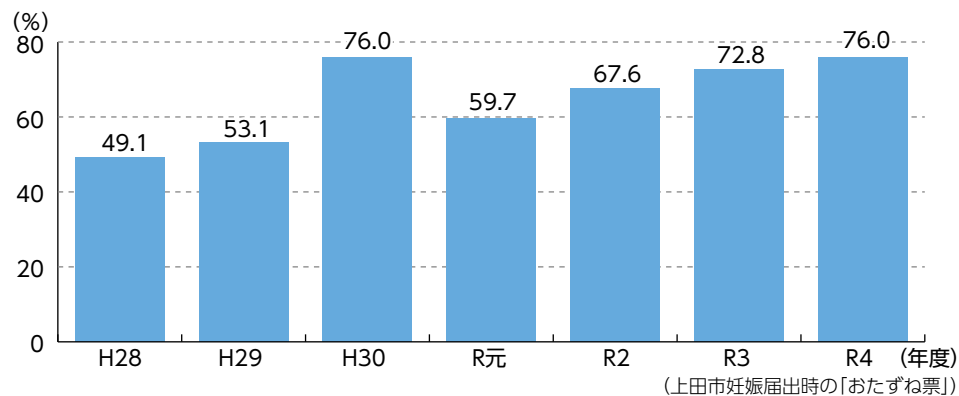
② 支援や見守りが必要な妊婦が増加しています。

上田市の妊娠届出数は、少子高齢化に伴い年々減少してきている一方で、支援や見守りが必要な妊婦の割合が増加しています。

若年・外国籍・喫煙・やせや肥満・病気がある・経済面・育児支援者がいない等、様々な理由で支援や見守りが必要な妊婦の割合は、平成28年度の49.1%から令和4年度の76.0%に増加しており、妊娠届出者のうち約8割近くになります。支援や見守りが必要な妊婦には、妊娠中から保健師・助産師が個別にアプローチし、安心して出産が迎えられるように伴走型相談支援を行っています。

妊娠中は、妊婦が自身の問題をとらえ、健康管理ができるようサポートすることが必要です。また、父親となる夫やパートナーにも出産前から妊婦と気持ちを共有するなど、安心して妊娠・出産の時期が過ごせるよう両親学級などで啓発し、新生児を迎える環境を整えていく必要があります。

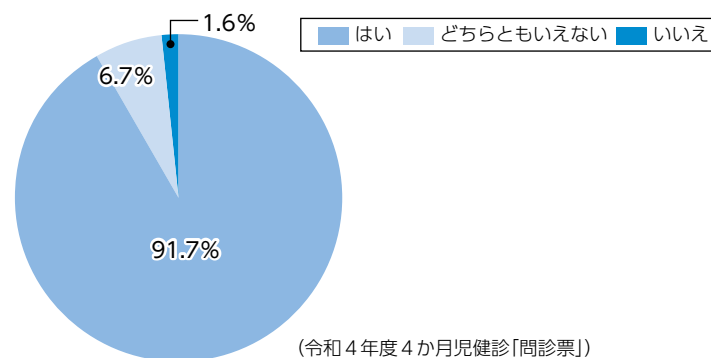
支援や見守りが必要な妊婦の割合



③ 妊娠・出産について満足している親の割合は9割以上です。

4か月児健診時の問診票（おたずね票）の「産後、退院してからの1か月間程度、助産師や保健師等からの指導・ケアは十分に受けることができましたか」の設問は、妊娠・出産についての満足度の指標です。結果は、91.7%の人が妊娠・出産について満足している状況です。この結果は、助産師・保健師の支援が適切に届いていることがうかがえます。出産後、4か月児健康診査を受診するまでの数か月間、特に育児不安が高まる産後1か月の間は、現在行われている新生児訪問、産後ケア事業を中心に、個々の不安に寄り添った支援をより充実させていくことが重要です。

妊娠・出産について満足している親の割合

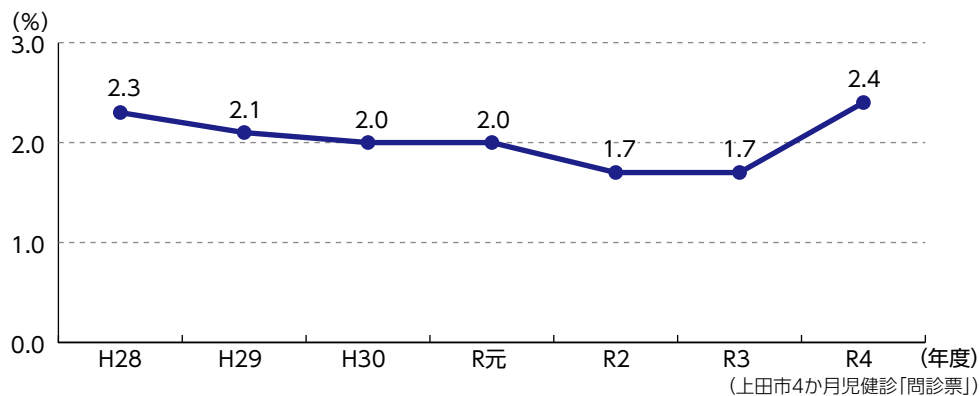


④ 低出生体重児の割合は増加しています。また、妊娠中の喫煙者の割合は2.4%です。

低出生体重児については、栄養・食生活分野にもあるように増加している状況です。低出生体重児が生まれる原因は様々ですが、母体の生活習慣が胎児の発育に影響を及ぼしていることも示唆されていることから、妊娠中の食生活や体重管理について学び、実践するために支援が必要です。

妊娠届出時の質問票（おたずね票）の統計によると、妊娠前の喫煙者は徐々に減っています。しかしながら、妊娠中の喫煙者は一旦減少したものの、令和4年度には、2.4%の人が妊娠中も喫煙していました。妊娠中の喫煙は、胎児発育不全の危険要因であるため、今後も喫煙による胎児への影響について啓発していく必要があります。

妊娠中の喫煙割合

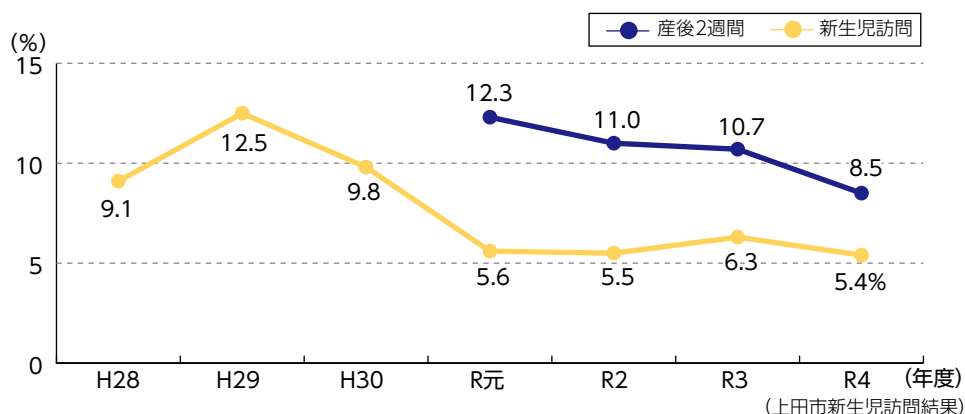


⑤ うつ傾向の産婦は約1割となっています。

産後2週間の産婦健康診査時（2週間健診）の、産後うつ質問票の結果では、うつ傾向で支援が必要な産婦の割合が令和4年度は8.5%でした。

また、新生児訪問での産後うつ質問票*の結果は5.4%でした。これは、2週間健診の結果に基づき、医療機関と連携することで、早期にうつ傾向の産婦の把握ができ、早期に支援を提供することによって減少したものとされます。

うつ傾向がある産婦の割合



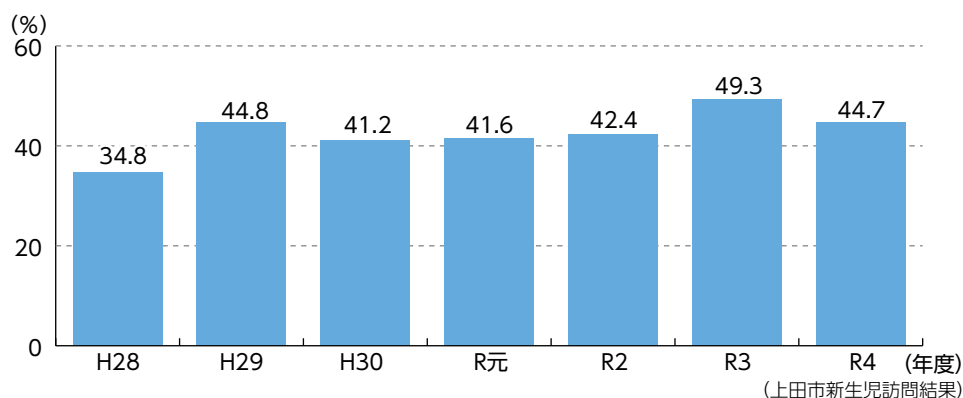
* 産後うつ質問票…産後うつ病のスクリーニングを目的とした自己記入式の質問票

⑥ 新生児訪問後支援が必要な家庭の割合は4割以上となっています。

産婦の心身の状態や乳児の身体的疾患などの要因により、支援が必要な家庭の割合は年々増加しています。新生児訪問後に支援が必要とされる家庭の割合は、令和4年度は44.7%でした。

共働きや核家族が増え、様々な家族のかたちがある中、一人ひとりが抱える問題は多様化しています。それぞれの妊産婦に寄り添いながら安心して妊娠、出産、育児ができるよう、医療機関や関係機関とも連携し、支援をつなげていくことが重要です。

新生児訪問後支援が必要な家庭の割合

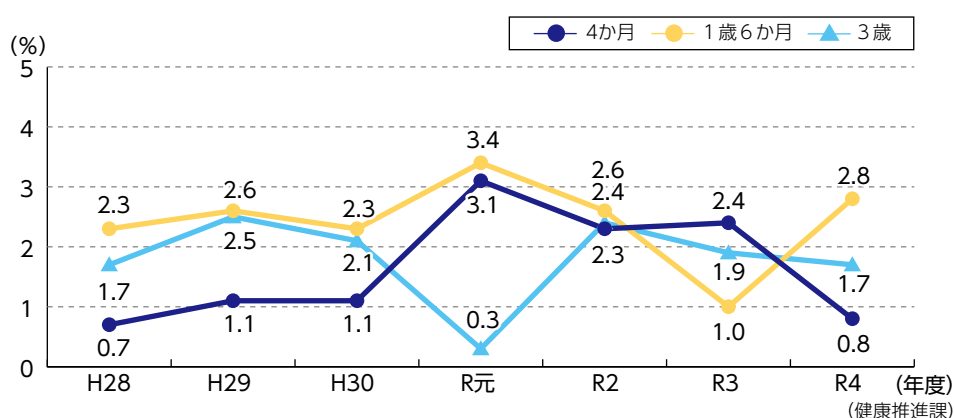


(2) 乳幼児にかかわる現状について

① 乳幼児健診の受診率は高い水準を維持しています。

乳幼児健診は、発達状況の確認や疾病の早期発見はもちろんのこと、子育て支援の場としても重要な役割を持っているため、内容を充実させるとともに、引き続き積極的な受診勧奨を継続していく必要があります。受診勧奨により乳幼児健診の受診率は95%以上を維持しておりますが、未受診者の状況把握と全ての子どもへの支援が重要です。

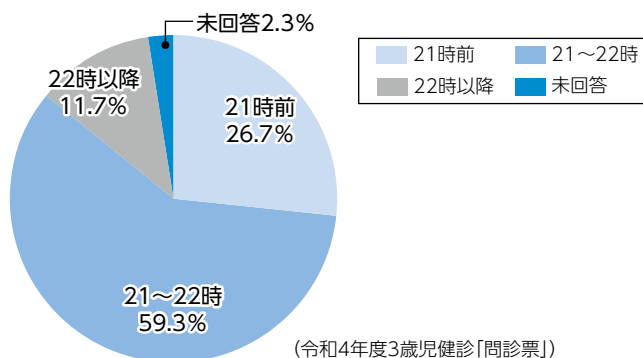
乳幼児健診未受診者の割合



② 生活リズムが子どもの育ちに影響します。

3歳までの乳幼児を養育する母親を対象としたアンケート調査の結果では、生活リズムが子どもの育ちに影響することを知っている人は、96.8%でした。令和4年度の3歳児健診の問診票から、子どもの就寝時間が、21時前に寝る3歳児の割合は26.7%、21時から22時までは59.3%、22時以降は11.7%でした。前回調査時は22時以降は19.0%で、それに比べ減少はしていますが、引き続き望ましい生活リズムの定着のための保健指導を実施していく必要があります。

3歳児の就寝時間

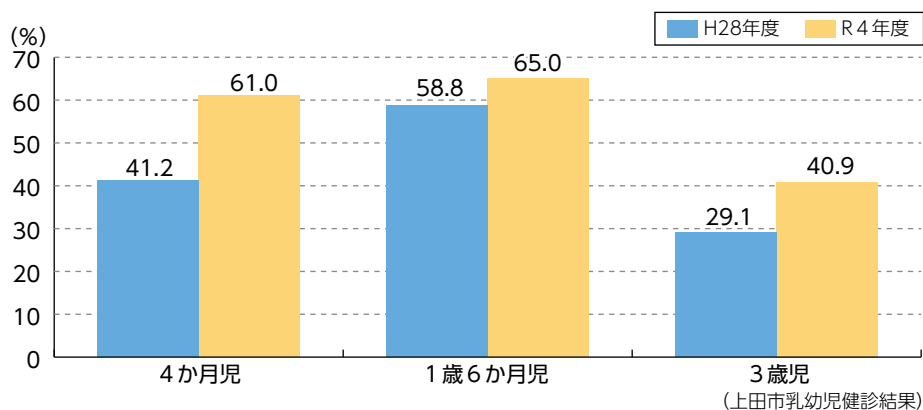


③ 経過観察が必要な乳幼児と家庭の割合は増加しています。

乳幼児健診で発育や発達の経過観察が必要な子ども、また支援が必要な家庭の割合は、各年齢において増加傾向にあります。

乳幼児健診の場では親子の顕在的および潜在的健康課題を明確化し、医療機関や関係機関と連携しながら、親に寄り添った切れ目ない支援を継続していくことが重要です。

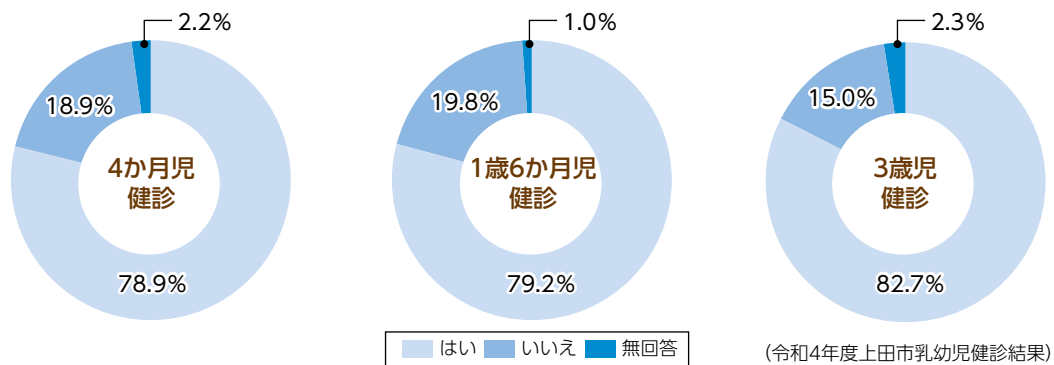
各健診の経過観察が必要な子どもの割合



④ 育てにくさを感じた時に対処できる親の割合は8割以上です。

育てにくさを感じている親の割合は、子どもの年齢とともに増加傾向にあり、育てにくさを感じる要因には子どもの疾病や発達・発育の偏りなどによるもの、親の子育て経験不足や知識不足によるもの、親の心身状態の不調などによるもの、家庭や地域など親子を取り巻く環境によるものなど多様化しています。育てにくいと感じた時に対処できる親の割合は8割以上となっていますが、育てにくさを感じ、自分だけで対処できないと感じている親が孤立しないために、関係機関と連携のもと、早期支援体制を整備する必要があります。

育てにくさを感じた時に対処できる親の割合（平均：80.3%）



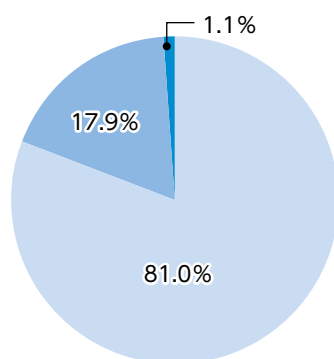
(3) 学齢期・思春期の健康づくりについて

① 正しい知識を身に付けることが重要です。

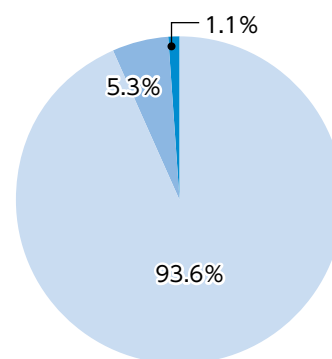
学齢期・思春期は、身体面・精神面ともに成長が著しい時期であるとともに、生涯の健康づくりに直結する重要な時期であると言われています。しかし、健康や性などに関する情報にあふれている現代において、正しい知識がなければ正しい選択ができません。この時期に命の大切さや正しい知識を身に付けることが重要です。そのために、教育機関など関係機関と連携し、課題の共有を図るとともに、健康教育の推進が必要です。

性に関する意識について

女性のからだには、約1か月ごとのサイクルがあり、妊娠しやすい時期があることを知っているか



性交渉によって、予定外の妊娠や性感染症にかかる可能性があることを知っているか



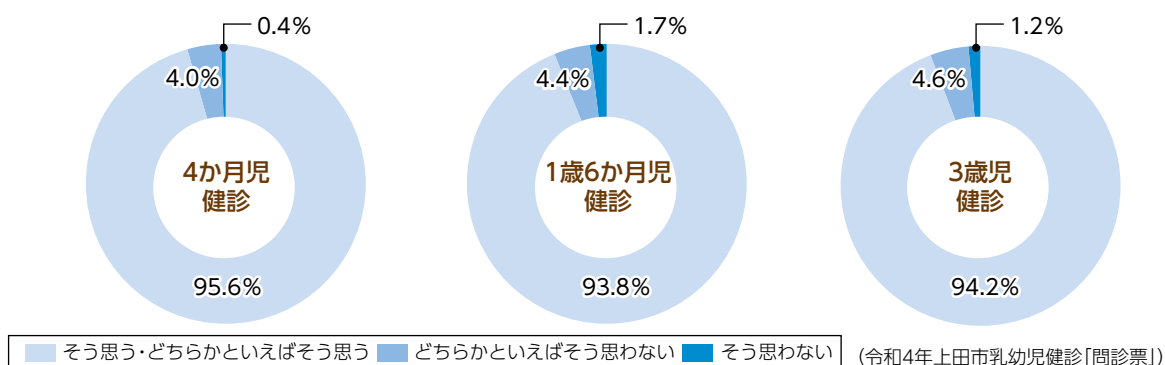
知っている 知らない 無回答 (令和4年度健康づくり計画策定のためのアンケート調査中学生(3年生)・高校生)

(4) 子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくりについて

① 9割以上の親が「この地域で子育てをしたい」と回答しています。

乳幼児健診問診票によると「この地域で子育てをしたいと思う親の割合」は94.5%であり、多くの親がそのように感じています。自分の住む地域で子育てをしたいと思う親が増えるということは、その地域におけるソーシャルキャピタル*¹が充実していることを意味すると言われています。そのために、関係機関と連携を図りつつ、子育て家庭を応援する地域づくりを充実させていくことが求められます。

この地域で今後も子育てをしていきたいですか（平均：94.5%）



(5) まとめ

全ての妊産婦が安心して妊娠・出産でき、全ての子どもが健康で健やかに成長していくためには、医療、助産所、保育、子育て支援機関等の連携のもと、母子保健事業の充実を図るとともに、一人ひとりの親が抱える不安に寄り添いながら、妊娠期から出産・子育て期まで切れ目のない支援を行っていくことが重要です。

また、安心・安全で健やかな妊娠・出産・産後を迎えるためには、妊娠前からの健康管理（プレコンセプションケア*²）も重要です。

学齢期・思春期へは、自らの心身の健康に関心を持ち、正しい知識を得るために、教育機関等との協働による健康教育の推進を図る必要があります。

さらに、親が安心して子どもを産み育て、親も子も健やかに過ごすことができるためには、子育て世代を見守り、孤立させない地域づくりを目指すことが重要です。そのために、全ての子どもや子育て中の人を応援する「こどもまんなか*³」社会の実現を目指していくことが重要です。



* 1 ソーシャルキャピタル…社会や組織における人と人との“つながり”の強さを表す言葉

* 2 プレコンセプションケア…女性やカップルを対象として将来の妊娠のための健康管理を促す取組をいう。

* 3 こどもまんなか…こどもの利益を最優先に考えた取組や政策を社会の真ん中に捉えること。

2 目標、市民の取組、市の取組

目標

安心・安全な妊娠・出産を迎え、全ての子どもを健やかに育てよう。

市民の取組

- 安心・安全な出産に臨めるよう、妊娠・出産について正しい知識を持つ。
- 安心して子育てをスタートできるよう、妊娠前から家族とともにライフデザインを考える。
- 子どもの年齢に応じた心身の成長と健康的な生活習慣を知る。
- 命の尊さ、命を育むことの大切さを知り、自分や周囲の人を大切にする。
- 社会全体で、子育て世代を見守り、孤立させないよう努める。

市の取組

● 妊産婦への支援

- ・ 全ての妊産婦の個々の状況を把握し、一人ひとりの母親が抱える不安に寄り添い、妊娠期から出産・子育て期まで切れ目のない伴走型の相談支援を実施します。
- ・ 妊娠・出産・産後の時期を安心して健やかに過ごせるよう、関係機関と連携し、迅速で適切な支援を行います。
- ・ 参加しやすい両親学級の機会を設け、妊婦だけでなく、父親となる夫やパートナーが学ぶ機会を設け、妊娠・出産に関する正しい知識を得て、家族が互いに支えあいながら、出産・育児に臨むことができるよう支援します。
- ・ 電子母子手帳アプリ「うえだっこ（母子モ）」等、様々な媒体を用いて、妊娠・出産・育児についての情報発信を行います。
- ・ 新生児訪問を行い、母子の心身の状況や育児環境を把握した上で、支援の必要な家庭に対し、産後ケア事業などの適切なサービスにつなげます。
- ・ 不妊・不育症に悩む方への経済的負担の軽減をします。
- ・ 将来の妊娠に向けプレコンセプションケアの取組を推進するため、関係機関と連携を図ります。

● 乳幼児への支援

- ・ 乳幼児健診の充実を図り、疾病や発育・発達の遅れや偏りの早期発見に努めます。
- ・ 乳幼児健診の未受診者の全数の状況を把握します。
- ・ 健康的な生活習慣の確立に向けた保健指導・栄養指導の充実を図ります。
- ・ 乳幼児健診・教室等の機会、様々な媒体を用いて、子どもの健康と成長・発達に関する情報発信を行います。
- ・ 育児に関する悩みについて相談しやすい体制づくりをします。
- ・ 専門職による相談・教室の充実と、支援体制の強化を図り、早期に発達を支援します。
- ・ 医療機関や子育て世代包括支援センター*、そのほかの関係機関との連携を強化します。

● 学齢期・思春期への支援

- ・ 命を育むことの大切さや望ましい妊娠の時期など、思春期の健康づくりに関する正しい知識の普及啓発を行います。
- ・ 学齢期・思春期の健康課題を学校・保健福祉事務所・医療機関など関係機関と共有し、連携を図ります。

● 子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり

- ・ 「こどもまんなか応援サポーター」を宣言し、全ての人がこどもや子育て中の人を応援するといった社会全体の意識改革を進めます。
- ・ 医療機関や子育て世代包括支援センター、そのほかの関係機関との連携に努めます。

* 子育て世代包括支援センター…妊娠期から子育て期までのあらゆる相談をワンストップで受け付け、サポートする機関。上田市では「ひとまちげんき・健康プラザうえだ」内にコーディネーターを配置し、連携しながら相談支援を実施している。

3 達成度をはかる指標と目標値

指 標				国県参考値		
達成目標指標	(年度) 現状値	(R11年度) 目標値	現状値の 出典等	(年度) 現状値	(年度) 目標値	参考値の 出典等
①妊産婦への支援 ・妊娠・出産について満足している親の割合	(R4) 91.7%	増加	乳幼児健診	(R3) 84.3%	(R6) 85.0%	現状値:母子保健課調査 目標値:健やか親子21(第二次)
・妊娠中の喫煙率	(R4) 2.4%	0%	乳幼児健診	(R3) 1.9%	(R6) 0%	現状値:母子保健課調査 目標値:健やか親子21(第二次)
・低出生体重児の割合	(R3) 9.1%	減少	人口動態統計	(R3) 9.4%	(R6) 減少	現状値:人口動態統計 目標値:健やか親子21(第二次)
②乳幼児への支援 ・乳幼児健診(未受診率)						
4か月児健診	(R4) 99.2% (0.8%)	減少	乳幼児健診	未受診率 (R3) 4.6%	未受診率 (R6) 2.0%	現状値:地域保健報告 目標値:健やか親子21(第二次)
1歳6か月児健診	97.2% (2.8%)	減少	乳幼児健診	4.8%	3.0%	現状値:地域保健報告 目標値:健やか親子21(第二次)
3歳児健診	98.3% (1.7%)	減少	乳幼児健診	5.4%	5.0%	現状値:地域保健報告 目標値:健やか親子21(第二次)
・22時以降に寝る3歳児の割合	(R4) 11.7%	減少	乳幼児健診	—	—	
・育てにくさを感じた時に対処できる親の割合	(R4) 80.3%	95%	乳幼児健診	(R3) 80.9%	(R6) 95%	現状値:母子保健課調査 目標値:健やか親子21(第二次)
③学齢期・思春期への支援 ・命の学級実施数	(R4) 31校	全校	実績	—	—	
④子どもの健やかな成長を見守り 育む地域づくり						
・この地域で育児をしたいと思う親の割合	(R4) 94.5%	95%	乳幼児健診	(R3) 95.3%	(R6) 95%	現状値:母子保健課調査
・積極的に育児に参加している父親の割合	(R4) 70.8%	75%	乳幼児健診	(R3) 67.4%	(R6) 70%	目標値:健やか親子21(第二次)



資料編

ライフステージにおける健康づくり
第四次上田市民健康づくり計画策定のための
アンケート調査について
第四次上田市民健康づくり計画策定の経過
令和5年度上田市健康づくり推進協議会委員名簿

第四次
上田市民
健康づくり計画

ライフステージにおける健康づくり

第四次上田市民健康づくり計画 ライフステージにおける現状一覧

		妊娠期		乳幼児期		学齢期		思春期		青年期		壮年期		高齢期		
		(胎生期)		0歳		6歳		15歳		18歳 20歳		40歳		65歳		
生涯にわたる心身ともに健康に暮らせるまち「健康都市うえた」の実現 （人生100年時代を見据えた健康づくりの推進）	健康管理											● 特定健康診査の受診率は37.7%で、国の目標に届かない。 ● 特定保健指導の実施率は72.2%で、県平均より高く国の目標を上回る。 ● 国民健康保険の特定健診受診者のうち、男性の51.1%はメタボリックシンドローム該当者及び予備群。 ● 国保特定健診受診者のうち、糖尿病が強く疑われる人（HbA1c6.5%以上）は8.9% ● 新規透析患者において、糖尿病性腎症が52.5%を占める。 ● LDLコレステロール高値の人の割合、高血圧の人の割合は、県平均より高い。				
	栄養・食生活	● 出生児の9.0%が、2,500g未満の低出生体重児。（H27～R元年度の平均）				● 小学生男子（11歳）の19.5%、中学生男子（14歳）の11.0%が肥満傾向。 ● 小中学生女子のやせは県平均より高い。		● 小学生の朝食摂取率は95.8% ● 中学生の朝食摂取率は93.6% ● 高校生の朝食摂取率は72.7%		● 20歳代女性の21.6%がやせ。 ● 朝食摂取率は男性は30歳代が63.2%、女性は20歳代が56.0%で、全ライフステージを通して最も低い。 ● 20歳代～40歳代で栄養バランスに配慮した食事をしている人は4割前後。		● 40歳代男性の42.1%・50歳代男性の39.7%が肥満。		● 65歳以上の女性の24.5%は低栄養傾向。		
	身体活動・運動					● 子どもの体力に低下傾向が見られる。				● 自分の1日の平均歩数を把握している人は42.8% ● 平均歩数は、20～64歳男性6,338歩、女性5,400歩 ● 運動習慣者は20～64歳男性16.5%、20～64歳女性10.5%				● 1日の平均歩数は、65歳以上男性3,652歩、女性4,090歩 ● 運動習慣者は65歳以上男性15.9%、女性15.3%		
	こころ							● 中学生・高校生の16.2%は、困ったときや悩んだときに、誰にも相談しない。		● 睡眠によって休養がとれている人は72.9% ● 睡眠時間が十分に確保できている人は、20歳以上60歳未満で57.1%、60歳以上では55.7% ● ストレスが大いにある人は18.8%、ストレス解消法のない人は28.5% ● 気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている人は14.8% ● 悩みやつらい気持ちを相談できる相手がいる人は、男性は63.1%、女性は83.9% ● ゲートキーパーについて知っている人は15.4%						
								● 自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）は、年により変動がある。平成30年から令和4年までは、15から20の間で増減している。								
	歯・口腔	● 妊婦の54.8%が妊婦歯科検診を受診し、そのうち93.3%が「要指導・要精密検査」と判定されている。	● 幼児のむし歯罹患率は年々減少。 ● 4本以上のむし歯のある3歳児は2.7% ● しっかりかんで食べる3歳児は94.4%であるが、不正咬合の割合は増加。		● 6歳から9歳頃にかけてむし歯が増加。 ● 9歳から14歳頃にかけて歯肉の炎症が増加。		● むし歯のない12歳児（中学1年生）は増加。 ● 中学生から高校生にかけて短期間にむし歯が増加。 ● かかりつけ歯科医を決めている人は72.7% ● 過去1年以内に歯科検診を受けた人は40.3% ● 歯の健康を心がけている人は増加。		● 20歳・30歳の歯周病検診受診率は8.9%、そのうち歯周病を有している人は49.8%		● 60歳（55～64歳）で自分の歯を24歯以上有する人は78.0% ● 80歳（75～84歳）で自分の歯を20歯以上有する人は56.4%		● 40歳以上の歯周病検診受診率は15.3%、そのうち歯周病を有している人は69.9% ● 50歳以上でよく噛んで食べられる人は78.5%		● 歯周病が全身の健康に影響を及ぼすことを知っている人は88.0% ● オーラルフレイルを知らない人は82.7% ● かかりつけ歯科医院を決めている人は78.5%だが、過去1年以内に歯科検診を受けた人は43.2% ● 歯の健康を心がけている人は増加。	
親子	● 出生児の9.1%が2,500g未満の低出生体重児（R3年度） ● 妊娠届出数は1,000人を下回る（R 2年度～）。 ● 35歳以上妊婦の割合は、届出者全体の24.4% ● 支援や見守りが必要な妊婦が76% ● 妊娠中の母親の喫煙率は2.4% ● 妊娠・出産について満足している親の割合は、91.7%		● 全ての乳幼児健診受診率は95%以上 ● 産後2週間健診時のうつ傾向の産婦は8.5% ● 新生児訪問後の支援が必要な家庭の割合は44.7% ● 生活リズムが子どもの育ちに影響を知っている人は96.8% ● 就寝時間が22時以降の子どもは11.7% ● 育てにくさを感じた時に対処できる親の割合は80.3% ● 「この地域で子育てをしたい」とした親の割合は94.5% ● 積極的に育児に参加している父親の割合は70.8%													

第四次上田市民健康づくり計画 ライフステージにおける指標一覧

		妊娠期		乳幼児期		学齢期		思春期		青年期		壮年期		高齢期	
		(胎生期)	0歳	6歳	15歳	18歳	20歳	40歳	65歳						
生涯にわたり心身ともに健康に暮らせるまち「健康都市つうえだ」の実現 ～人生100年時代を見据えた健康づくりの推進～	健康管理	がん検診受診率の向上（胃・肺・大腸・子宮・乳房） がん検診精密検査受診率の向上（胃・肺・大腸・子宮・乳房） 喫煙者の割合の減少 特定健康診査受診率の向上 特定保健指導実施率の向上 メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合の減少 HbA1c7.0%以上で治療中の人の割合の増加 血糖コントロール不良者(HbA1c8.0%以上)の割合の減少 糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数の減少 脂質異常 (LDLコレステロール160mg/dl以上) の人の割合の減少 Ⅱ度高血圧以上(収縮期血圧160mgHg以上または拡張期血圧100mgHg以上)の人の割合の減少													
	栄養・食生活	毎日朝食を食べる3歳児の割合の増加 毎日朝食を食べる小学生の割合の増加 毎日朝食を食べる中学生の割合の増加 毎日朝食を食べる高校生の割合の増加 毎日朝食を食べる人の割合の増加（20～30歳代） バランス良い食事を食べている人の増加 野菜摂取量の増加 食塩摂取量の減少 20歳代女性のやせ (BMI18.5未満) の割合の減少 30歳代女性のやせ (BMI18.5未満) の割合の減少 40～69歳の肥満 (BMI25以上) の割合の減少 65歳以上の低栄養傾向 (BMI20以下) の割合の減少													
	身体活動・運動	こどもの運動に関する教室の増加 1日の平均歩数を知っている人の割合の増加 1日の平均歩数の増加（20～64歳） 運動習慣者の割合の増加（20～64歳） 1日の平均歩数の増加（65歳以上） 運動習慣者の割合の増加（65歳以上）													
	こころ	自殺死亡率（人口10万対）の減少 ゲートキーパーについて知っている人の割合の増加 ゲートキーパー養成研修会受講者数の増加 睡眠によって休養がとれている人の割合の増加（20～59歳） 睡眠時間が十分に確保できている人の割合の増加（20～59歳） 睡眠によって休養がとれている人の割合の増加（60歳～） 睡眠時間が十分に確保できている人の割合の増加（60歳～） ストレスが大いにあると感じている人の割合の減少 ストレスの解消法がある人の割合の増加 心理的苦痛を感じている人の割合の減少 悩みやつらい気持ちを相談できる相手がいる人の割合の増加													
	歯・口腔	妊婦歯科検診の受診率の増加 4本以上のむし歯がある3歳児の割合の減少 むし歯のない12歳児（中学1年生）の割合の増加 40歳以上における歯周炎を有する人の割合の減少 50歳以上における咀嚼く良好者の割合の増加 60歳で24歯以上の自分の歯を有する人の割合の増加 80歳で20歯以上の自分の歯を有する人の割合の増加 過去1年間に歯科検診を受診した人の割合の増加 歯周病検診（20～70歳）の受診率の増加 オーラルフレイルについて知っている人の割合の増加													
	親子	この地域で育児をしたいと思う親の割合の増加 積極的に育児に参加している父親の割合の増加 妊娠・出産について満足している親の割合の増加 妊娠中の喫煙者をなくす。 低出生体重児の割合の減少 乳幼児健診未受診率の減少（4か月児・1歳6か月児・3歳児） 22時以降に寝る3歳児の割合の減少 育てにくさを感じた時に対処できる親の割合の増加 この地域で育児をしたいと思う親の割合の増加 積極的に育児に参加している父親の割合の増加 学齢期・思春期への支援（命の学級実施数の増加）													

第四次上田市民健康づくり計画策定のための アンケート調査について

調査の目的	「第三次上田市民健康づくり計画」は、市の保健活動の基本的な方向を示す計画として、平成30年から令和5年までを計画期間とし、「健康管理」「栄養・食生活」「身体活動・運動」「こころ」「歯と・口腔」「親と子」の6分野を重点分野として、市民全体の健康維持・増進が図られるよう取り組んできた。 令和5年度に現行計画の最終年度を迎えることから、計画に基づいたこれまでの取組を評価・検証し、次期計画策定に向けた基礎資料とするため、「一般市民」「乳幼児の母親」「中学生・高校生」を対象としたアンケート調査を実施した。				
調査	実施期間	対象者 対象者数	配布方法 回収方法	回収数	回収率
一般市民調査	令和4年 9月12日～ 9月30日	市内在住の19歳以上の市民から3,000人を抽出	配布:郵送 回収:郵送 又はweb回答	1,234人	41.1%
母親調査	令和4年 8～9月	乳幼児健診に来訪した母親500人	配布:乳幼児健診時 回収:郵送又は web回答	409人	81.8%
中高生・高校生調査	令和4年 9月	市内中学校6校、 高等学校5校の各学年 1クラスの生徒 合計949人	配布:各学校 回収:学校で回収 又は、web回答	949人	100%

「第四次 上田市民健康づくり計画」 策定のためのアンケート調査のお願い

みなさまには、日頃から市政に対し格別のご協力をいただき厚く御礼申し上げます。
現在、日本では少子高齢化と人口減少が急速に進んでいます。
令和4年4月1日時点の上田市の高齢化率は30.9%となっており、今後も上昇が見込まれています。そのため、単に寿命を延ばすだけではなく、健康で自立した生活を送ることができる「健康寿命」の延伸が重要なテーマとなっています。
このような中、上田市では、「第三次上田市民健康づくり計画～ひと・まち げんき健康うえだ21」を策定し、様々な健康づくりに取り組んでまいりました。
今回、現行の計画の評価と、新たな「上田市民健康づくり計画」策定のため、みなさまの生活習慣や健康に関する考え方をおうかがいいたく存じます。
アンケート調査をお願いする方は、市内在住の19歳以上の方の中から無作為に選ばせていただきました。（令和4年8月22日現在）
ご回答いただいた内容はすべて統計資料として扱い、個人が特定されたり、個人に関する内容が公表されたりすることは一切ありません。
お忙しい折誠に恐縮ですが、調査の目的・趣旨をご理解の上、率直なご意見をお聞かせください。

令和4年9月

上田市長 土屋 陽一

【回答にあたって】

・宛名ご本人様が、以下2つの方法からいずれかを1つお選びいただき、
令和4年9月30日(金)までにご回答ください。

①同封の返信用封筒で返送

②右のQRコードを読み取り「ながの電子申請サービス」からオンライン回答⇒

※宛名ご本人が回答できない場合は、その理由を以下から選んでください。
また調査には回答しないで、お手数ですが封筒にいれてご返送ください。

1. 転居 2. 入院・入所 3. 長期不在
4. その他（具体的に）

記入上ご不明な点、調査についてのお問い合わせは下記までお願いいたします。
上田市民健康こども未来部 健康推進課 電話（直通）0268-28-7123
FAX 0268-23-5119
E-mail kenko@city.ueda.nagano.jp

あなたご自身のことについておうかがいします

※身長や体重など個人的な事をおうかがいしますが、生活習慣から分析するために必要な項目ですので、大変恐縮ですがご記入ください。

問1-1 あなたの性別を教えてください。

1. 男性 2. 女性 3. 回答したくない・その他など

問1-2 あなたの年齢（令和4年4月1日現在）教えてください。（○は1つ）

- | | | | |
|------------|------------|------------|------------|
| 1. 19歳 | 2. 20～24歳 | 3. 25～29歳 | 4. 30～34歳 |
| 5. 35～39歳 | 6. 40～44歳 | 7. 45～49歳 | 8. 50～54歳 |
| 9. 55～59歳 | 10. 60～64歳 | 11. 65～69歳 | 12. 70～74歳 |
| 13. 75～79歳 | 14. 80歳以上 | | |

問1-3 あなたの身長を教えてください。 ※整数で記入してください

cm

問1-4 あなたの体重を教えてください。 ※整数で記入してください

kg

問1-5 あなたの1日の平均歩数はどのくらいですか。

1. 1日平均 歩 2. わからない

問1-6 あなたの世帯構成を教えてください。（○は1つ）

1. 一人暮らし 2. 夫婦のみ 3. 親と子の2世代世帯
4. 親と子と孫の3世代世帯 5. その他（ ）

問1-7 あなたの住んでいる地域を教えてください。（○は1つ）

1. 上田地域（旧上田市） 2. 丸子地域（旧丸子町）
3. 真田地域（旧真田町） 4. 武石地域（旧武石村）

問1-8 あなたの職業を教えてください。（○は1つ）

1. 学生 2. 常勤 3. 非常勤（パート・アルバイト・派遣）
4. 自営業 5. 主婦（家事専業） 6. 無職
7. その他（ ）

問1-9 最近3か月間の、1日の平均就労時間（家事を含む） ※なしは「0」を記入

時間

あなたの健康意識についておうかがいします

問 2-1 現在のあなたの健康状態をどのように感じていますか。〔〇は1つ〕

1. 健康である
2. どちらかといえば健康である
3. どちらかといえば健康でない
4. 健康でない
5. わからない

問 2-2 健康づくりに関心がありますか。〔〇は1つ〕

1. あり
2. どちらか
3. どちらでもない
4. ない

問 2-3 問 2-2 の質問で「1. あり」と回答した方におうかがいします。
具体的にどのような内容に関心がありますか。〔〇はいくつでも〕

1. 食事・栄養
2. 運動やスポーツ
3. 禁煙
4. 歯の健康（むし歯・歯周病）
5. 健康診断・がん検診
6. 休養・ストレス対策
7. こころの健康
8. 介護予防・認知症予防
9. その他（ ）

問 2-4 問 2-2 の質問で「2. ない」と回答した方におうかがいします。
関心がない理由はどのようなことですか。〔〇は1つ〕

1. 充分健康だから
2. 忙しいから
3. 他のことで精一杯なので考えられない
4. その他（ ）

問 2-5 上田市の健康づくりの事業について知っているものはどれですか。〔〇はいくつでも〕

1. あたまとからだ元気体操
2. 健康づくり応援アプリ「うえいく」
3. 健康づくりチャレンジポイント制度
4. 健康ウォーキング事業
5. 1 から4まで全て知らない

あなたの食生活についておうかがいします

問 3-1 主食、主菜、副菜を3つそろえて食べることが1日2回以上あるのは、週に何日ありますか。〔〇は1つ〕

1. ほぼ毎日（週6日以上）
2. 週に4～5日
3. 週に2～3日
4. ほとんどない（週に1日以下）

※ 「主食」とはごはん、パン、めん類など。「主菜」とは、肉、魚、卵、大豆製品などを主材料にした料理。「副菜」とは、野菜、きのこ、いも、海藻などを主材料にした料理。

問 3-2 朝食を食べますか。〔〇は1つ〕

1. 毎日食べる
2. 週に4～6日食べる
3. 週に1～3日食べる
4. 食べない

3

問 3-3 夕食は何時ごろ食べますか。〔〇は1つ〕

1. 午後6時以前
2. 午後6時台
3. 午後7時台
4. 午後8時台
5. 午後9時以降

問 3-4 野菜を1日に何回食べますか。（漬物は除きます）〔〇は1つ〕

1. 食べない
2. 1回
3. 2回
4. 3回
5. 4回以上

問 3-5 普段の食事で減塩に取り組んでいますか。〔〇は1つ〕

1. 減塩に取り組んでいる
2. 減塩したほうが良いと感じているが取り組んでいない
3. 減塩は特に意識していない

問 3-6 3-5 の質問に「1. 減塩に取り組んでいる」と回答した方におうかがいします。
ます。どのような方法で、減塩に取り組んでいますか。〔〇はいくつでも〕

1. 塩分の多い食品を避ける
2. 減塩調味料や減塩食品を選択する
3. だしをきかせて薄味にする
4. 汁物・麺類のスープは残す
5. 栄養成分表示（食塩相当量）をみる

問 3-7 食育について関心がありますか。〔〇は1つ〕

1. 関心がある
2. どちらかといえば関心がある
3. どちらかといえば関心がない
4. 関心がない

※ 「食育」とは心身の健康の増進と豊かな人間形成のために、食に関する知識や食を選択する力を身に付け、健全な食生活を実践することができる人間を育てることです。その中には規則正しい食生活や栄養バランスのとれた食事などを実践したり、食を通じたコミュニケーションやマナー、あいさつなどの食に関する基礎を身に付けたり、自然の恵みへの感謝や伝統的な食文化などへの理解を深めたりすることが含まれます。

（農林水産省調査より）

運動についておうかがいします

問 4-1 運動や身体を動かすことについて、もっともよくあてはまるのはどれですか。〔〇は1つ〕

1. 日常的に運動やスポーツをしている（※1）。→問 4-2へ
2. 運動やスポーツはしていないが、日常生活の中で意識的に身体を動かすようにしている（※2）。→問 4-4へ
3. 意識的に身体を動かすことはしていない・できない。→問 4-3へ

（※1）運動やスポーツの例
ウォーキング、テニスやバレーボールなどの球技、ゴルフ、マレットゴルフ、ヨガ、体操など
（※2）意識的に身体を動かすことの例
なるべく歩く、エレベーターでなく階段を使うなど

4

問4-2 以下の(1)～(7)は、問4-1の質問に「1.日常的に運動やスポーツをしている。」と回答した方に、御自身の運動やスポーツについて、おうかがいします。

(1) それはどんな運動又はスポーツですか。【○はいくつでも】

1. ウォーキング	2. ジョギング	3. 体操(ラジオ体操等)
4. 運動動画を見ての運動	5. トレーニング (運動器具を使ってする運動等)	
6. 自転車・サイクリ	7. 登山・トレッキング	
8. ヨガ	9. テニス・バレーボールなどの球技	
10. ゴルフ、マレットゴルフ	11. 水泳	
12. その他 ()		

(2) 運動やスポーツをしている理由は何ですか。【○はいくつでも】

1. 健康の維持増進	2. 運動やスポーツが好き
3. 医師に勧められた	4. 運動やスポーツする場がある
5. 仲間と交流したい	6. ストレス解消
7. 運動やスポーツが楽しい	8. 理想とする体型になるため
9. 友達・知人に勧められた	10. 好きなものを食べたい・飲みたい
11. その他 ()	

(3) どんな場所で行っていますか。【○はいくつでも】

1. 民間のスポーツ施設	2. 公共の体育施設や公民館
3. 自宅・近所	4. その他 ()

(4) 平均して、どれくらいの頻度で行っていますか。【○は1つ】

1. 毎日	2. 毎日ではないが週2回以上	3. 週に1回
4. 月に1～3回	5. その他 ()	

(5) 一日に、どれくらいの時間行いますか。【○は1つ】

1. 30分未満	2. 30分～1時間未満
3. 1時間～1時間半未満	4. 1時間半～2時間未満
5. 2時間以上	

(6) どれくらいの期間続けていますか。【○は1つ】

1. 1年未満	2. 1年以上3年未満	3. 3年以上5年未満	4. 5年以上
---------	-------------	-------------	---------

(7) だれかと一緒に行っていますか。【○は1つ】

1. 1人ですることが多い	2. 仲間 (2～4人) とすることが多い
3. 5人以上の仲間とすることが多い	4. その他 ()

問4-3 問4-1の質問に「意識的に身体を動かすことはしていない・できない。」と回答した方に、おうかがいします。していない、できない理由は何ですか。【○はいくつでも】

1. 時間に余裕がない	2. 運動やスポーツが嫌い・面倒
3. 病気やけがなど、健康上の理由	
4. どんな運動やスポーツをしたらよいのかわからない	
5. 必要性を感じない	6. 一緒に運動やスポーツをする仲間がいない
7. 経済的に余裕がない	8. その他 ()

問4-4 全ての方におうかがいします。新型コロナウイルス感染症の拡大前 (令和2年2月以前) に比べて、現在のあなたの身体活動 (※) や運動・スポーツの時間に変化はありますか。【○は1つ】

1. かなり減った	2. 少し減った	3. 変わらない
4. 少し増えた	5. かなり増えた	6. わからない

(※) 身体活動…仕事や家事、余暇活動などで体を動かす活動

たばこについておうかがいします

問5-1 あなたはたばこを吸いますか。【○は1つ】

1. 吸う	2. 以前は吸っていたがやめた	3. 吸わない
-------	-----------------	---------

問5-2 以下の(1)(2)は、問5-1の質問で「1. 吸う」と回答した方に、おうかがいします。

(1) たばこをやめたいと思いますか。【○は1つ】

1. やめたい	2. 今のところやめるつもりはない
---------	-------------------

(2) 禁煙外来があることを知っていますか。【○は1つ】

1. 利用したことがある	2. 知っているが利用したことはない
3. 知らない	

飲酒についておうかがいします

問6-1 あなたはお酒を飲みますか。〔〇は1つ〕

- | | | |
|------------|------------|-------------|
| 1. 毎日飲む | 2. 週5～6日飲む | 3. 週3～4日飲む |
| 4. 週1～2日飲む | 5. 月1～3日飲む | 6. ほとんど飲まない |

→問6-2 問6-1の質問で「1～5」と回答した方におうかがいします。

お酒を飲む日は、日本酒に換算して、どのくらいの量を飲みますか。

〔〇は1つ〕

- | | | |
|------------|------------|------------|
| 1. 1合未満 | 2. 1合～2合未満 | 3. 2合～3合未満 |
| 4. 3合～4合未満 | 5. 4合～5合未満 | 6. 5合以上 |

【参考：日本酒1合（180mL）は、次の量にほぼ相当します】

ビール・発泡酒：中ビン 1本（約500mL）

酎ハイ：3度（850mL）、5度（500mL）、7度（350mL）

ウイスキー・ブランデー：ダブル 1杯（60mL）

ワイン：2杯（240mL）

果実酒：13度（200mL）

焼酎：20度（120mL）、25度（100mL）、35度（70mL）

歯の健康についておうかがいします

問7-1 歯周病が全身の健康に影響することを知っていますか。〔〇は1つ〕

- | | |
|----------|---------|
| 1. 知っている | 2. 知らない |
|----------|---------|

問7-2 歯科検診や歯科治療を受ける歯科医院（かかりつけ歯科医）を

決めていますか。〔〇は1つ〕

- | | |
|----------|-----------|
| 1. 決めている | 2. 決めていない |
|----------|-----------|

問7-3 歯科医院で定期的（年1回以上）に歯科検診を受けていますか。〔〇は1つ〕

- | | |
|----------|-----------|
| 1. 受けている | 2. 受けていない |
|----------|-----------|

問7-4 よくかんで食べることを意識していますか。〔〇は1つ〕

- | | |
|---------|----------|
| 1. している | 2. していない |
|---------|----------|

問7-5 歯の健康維持のために心がけていることは何ですか。〔〇はいくつでも〕

- | |
|--|
| 1. 毎日時間をかけて、ていねいに歯みがきをする（入れ歯の手入れも含みます） |
| 2. デンタルフロス（糸ようじ）や歯間ブラシを使う |
| 3. フッ素入り歯みがき剤を使う |
| 4. 歯や歯ぐきを自分で観察する |
| 5. だらだら食べない |
| 6. 定期的に歯科検診を受けている |
| 7. なし |
| 8. その他（ ） |

問7-6 何でもかんで食べられますか。（入れ歯の使用も含みます）〔〇は1つ〕

- | | |
|--------------------|------------------|
| 1. 何でもかんで食べることができる | 2. 一部かめない食べ物がある |
| 3. かめない食べ物が多い | 4. かんで食べることはできない |

問7-7 オーラルフレイルについて知っていますか。〔〇は1つ〕

- | | |
|----------|---------|
| 1. 知っている | 2. 知らない |
|----------|---------|

→問7-8 問7-7の質問で「1. 知っている」と回答した方におうかがいします。

それはどのような事ですか。〔〇は1つ〕

- | | |
|--------------------|--------------|
| 1. 知っていてすでに取り組んでいる | 2. 内容は理解している |
| 3. 言葉のみ知っている | |
| 4. その他（ ） | |

健康診査等についておうかがいします

問8-1 あなたが加入している健康保険は次のうちどれですか。〔〇は1つ〕

- | | | | |
|------------------|------------------|-----------------|--------------|
| 1. 上田市
国民健康保険 | 2. 後期高齢者
医療保険 | 3. その他の
健康保険 | 4. わから
ない |
|------------------|------------------|-----------------|--------------|

問8-2 昨年度（令和3年度）に健康診査（※）を受けましたか。〔〇は1つ〕

（※）健康診査……血検査、尿検査、身長体重測定、血圧測定等を行う健診をい、例えば職場での健康診断や市の特定健康診査、人間ドックなどです。がん検診や肺炎・けが等での診療、妊婦健康診査は除きます。

- | |
|--------|
| 1. 受けた |
|--------|

- | |
|-----------|
| 2. 受けなかった |
|-----------|

→問8-3 問8-2の質問で「1. 受けた」と回答した方におうかがいします。

受けたのはどのような健康診査ですか。〔〇はいくつでも〕

- | | |
|----------------|-------------|
| 1. 市の特定健診・長寿健診 | 2. 職場での健康診断 |
| 3. 人間ドック | 4. その他（ ） |

→問8-4 問8-2の質問で「2. 受けなかった」と回答した方におうかがいします。

健康診査を受けなかった理由は何ですか。〔〇はいくつでも〕

- | | | |
|-----------------------|-------------------|-------------|
| 1. 時間がない | 2. 面倒 | 3. 必要性を感じない |
| 4. 金銭的な理由 | 5. 健診があることを知らなかった | |
| 6. 治療等により、医師の診察を受けていた | | |
| 7. 健診の受け方がわからなかった | | |
| 8. その他（ ） | | |

がん検診についておうかがいします

問9-1 昨年度（令和3年度）がん検診（※）を受けましたか。〔〇は1つ〕

※がん検診…市のがん検診のほか、職場や病院で受けたものや、人間ドック等の一部として受けたものも含みます。

1. 受けた
2. 受けなかった

問9-2 問9-1の質問で「1. 受けた」と回答した方におうかがいします。
受けたがん検診に〇をしてください。〔〇はいくつでも〕

※市の検診だけでなく、職場や病院で受けたものも含みます。

1. 胃がん検診
2. 肺がん検診
3. 大腸がん検診
4. 前立腺がん検診
5. 子宮がん検診
6. 乳がん検診
7. 人間ドック
8. PET（ペット）検診
9. その他の部位（ ）

問9-3 問9-1の質問で「2. 受けなかった」と回答した方におうかがいします。
がん検診を受けなかった理由は何ですか。〔〇はいくつでも〕

1. 時間が無い
2. 面倒
3. 必要性を感じない
4. 金銭的理由
5. 検診があることを知らなかった
6. 治療等により、医師の診察を受けていた
7. 検診の受け方がわからなかった
8. その他（ ）

栄養と心の健康についておうかがいします

問10-1 一日の平均睡眠時間はどのくらいですか。〔〇は1つ〕

1. 5時間未満
2. 5時間以上6時間未満
3. 6時間以上7時間未満
4. 7時間以上8時間未満
5. 8時間以上9時間未満
6. 9時間以上

問10-2 いつもの睡眠で休養が充分だとれていると思いますか。〔〇は1つ〕

1. 充分にとれている
2. まあまあとれている
3. あまりとれていない
4. まったくとれていない
5. わからない

問10-3 日常的に疲労を感じていますか。〔〇は1つ〕

1. かなり感じている
2. 少し感じている
3. あまり感じていない
4. まったく感じていない

問10-4 この1か月間に、ストレスがありましたか。〔〇は1つ〕

1. 大いにある
2. 多少ある
3. あまりない
4. ない

問10-5 過去1か月間のあなたの心の状態を教えてください。

1～6の各質問について、該当するもの1つだけに〇をつけてください。

	いつも	たいてい	ときどき	少しだけ	まったく ない
1. 神経過敏に感じましたか	1	2	3	4	5
2. 絶望的だと感じましたか	1	2	3	4	5
3. そろそろ、落ち着かなく感じましたか	1	2	3	4	5
4. 気分がふみ込んで、何が起こっても気が 晴れないように感じましたか	1	2	3	4	5
5. 何をしても骨折りたいと感じましたか	1	2	3	4	5
6. 自分は価値のない人間だと感じましたか	1	2	3	4	5

問10-6 ストレスの解消法はありますか。〔〇は1つ〕

1. ある
2. ない

問10-7 悩みやつらい気持ちを相談できる人はいますか。〔〇は1つ〕

1. いる
2. いない

問10-8 問10-7の質問で「1. いる」と回答した方におうかがいします。
誰に相談しますか。〔〇はいくつでも〕

1. 家族・親族
2. 友人
3. 職場や学校の関係者（上司、同僚、先生など）
4. 近所の知り合い
5. 民生委員やケアマネジャー
6. 病院の関係者
7. 行政の相談窓口・相談電話
8. インターネットの相談サイト、インターネット上の相談相手
9. その他（ ）

問10-9 あなたは、これまでの人生のなかで、本気で自殺したいと考えたことが
ありますか。〔〇は1つ〕

（回答を負担に感じる方は、回答していただくなくてもかまいません。→問10-11へ）

1. ある
2. ない

問10-10 問10-9の質問で「1. ある」と回答した方におうかがいします。
そのように考えたとき、誰に相談しましたか。〔〇はいくつでも〕

1. 家族・親族
2. 友人
3. 職場や学校の関係者（上司、同僚、先生など）
4. カウンセラー
5. 精神科医
6. かかりつけ医師
7. 行政の相談窓口・相談電話
8. 民生委員やケアマネジャー
9. インターネットの相談サイト、インターネット上の相談相手
10. その他（ ）
11. 相談しなかった

問10-11 あなたは、自殺対策に関する次の事柄について知っていましたか。

1～8の各質問について、該当するもの1つだけに○をつけてください。

	内容まで 知っていた	内容は知らな かったが、 言葉は聞いた ことがある	知らなかった
1. こころの健康相談統一ダイヤル	1	2	3
2. よりそいホットライン	1	2	3
3. ゲートキーパー（自殺のサインに気づき、適切な 対応を取れる人）	1	2	3
4. SNSを活用した相談 （LINE：生きつらひつと、こころのほっとチャットなど）	1	2	3
5. 支援情報検索サイト	1	2	3
6. 厚生労働省特設サイト「まもろうよ こころ」	1	2	3
7. 上田市の自殺防止に関わる相談窓口	1	2	3
8. 自殺対策基本法・上田市の自殺対策計画	1	2	3

近所（地域）とのつながりについておうかがいします

問11-1 近所（地域）つきあいについて、どのようにお考えですか。

1～5の各質問に対して、あなたの状況や意識に最も近いものに、1つだけ○をつけてください。

	あてはまる	どちらとも いえない	あてはま らない
1. 今住んでいる地域に信頼できる人がいる	1	2	3
2. 近所つきあいを大切にして近所の人と 交流を図っている	1	2	3
3. どのような人が近所に住んでいるのか 把握している	1	2	3
4. 近所の人と顔を合わせればあいざつをする	1	2	3
5. 近所つきあいにはあまり関心がない	1	2	3

問11-2 上田市民が、より健康に過ごせるようになるためには、どのような
取り組みが必要だと感じますか。

※自由にお書きください。

健康づくり条例についておうかがいします

問12 上田市では、令和4年4月1日から「上田市人生100年時代をより良く生きる
健康づくり条例」が施行されています。
あなたはこの条例について、知っていますか。 【○は1つ】

1. 知っている2. 知らない

ご協力ありがとうございます。

子どもの健康づくりについての アンケート調査のお願い

みなさまには、日頃から市政に対し格別のご協力をお願い申し上げます。

上田市では、市民のみなさまがより健康に生活できることを目指して「第四次上田市民健康づくり計画」を策定する予定です。

今回の調査は、みなさまの子育てに関する意識や意向をおうかがいし、計画策定の基礎資料とするものです。

調査をお願いする方は、乳幼児健診にいらっしゃるお子さんのお母さんです。
ご回答いただいた内容はすべて統計資料として扱い、個人が特定されたり、個人に関する内容が公表されることは一切ございません。

お忙しい中、誠に恐縮ですが、調査の目的・趣旨をご理解の上、ご協力をお願いいたします。

令和4年8月

上田市長 土屋 陽一

【回答にあたって】

- ・乳幼児健診にいらっしゃったお子さんのお母さんがご回答ください。
- ・以下3つの方法からいずれか1つをお選びいただき、**9月30日（金）**までにご回答ください。

- ①乳幼児健診当日に提出
- ②同封の返信用封筒で返送
- ③右のQRコードを読み取り

「ながの電子申請サービス」からオンライン回答

記入上ご不明な点、調査についてのお問い合わせは下記までお願いいたします。
上田市健康こども未来部 健康推進課 電話（直通）0268-28-7123
FAX 0268-23-5119
E-mail kenko@city.ueda.nagano.jp

はじめに

問1 お子さんはどの健診の対象ですか。

1. 4 か月児健診
2. 1 歳 6 か月児健診
3. 3 歳児健診

※以下、乳幼児健診にいらっしゃったお子さんのお母さんがご回答ください。

ご家族についておうかがいします

問2-1 あなたの年齢を教えてください。〔〇は1つ〕

1. 10代
2. 20代
3. 30代
4. 40代
5. 50歳以上

問2-2 同居している方を教えてください。〔〇はあてはまるもの全て〕

1. 子ども
2. 夫
3. 夫の父母
4. あなたの父母
5. その他（ ）

問2-3 あなたの仕事の形態を教えてください。〔〇は1つ〕

1. 専業主婦
2. 育児休暇中
3. 常勤
4. 非常勤（パート、アルバイト、派遣）
5. 自営業
6. その他（ ）

問2-4 問2-3で「3～6」と回答した方におうかがいします。
1日あたりの仕事時間はどのくらいですか。〔〇は1つ〕

1. 2時間以内
2. 2～4時間程度
3. 4～6時間程度
4. 6～8時間程度
5. 8時間以上

妊娠中のことについておうかがいします

問3-1 一番最近の妊娠中（末子の妊娠中）、マタニティセミナーや両親学級（母親学級）を受講しましたか。（医療機関で実施されたもの、オンラインも含みます）〔〇は1つ〕

1. 受講した
2. 受講しなかった

問3-2 妊娠初期は、胎児の脳や体の各器官の形成が始まる重要な時期であり、特に気をつけて生活しなければならぬことを知っていましたか。〔〇は1つ〕

1. 知っていた
2. 知らなかった

食についておうかがいします

問 4-1 あなたは、食育について関心はありますか。〔〇は1つ〕

1. 関心がある
2. どちらかといえば関心がある
3. どちらかといえば関心がない
4. 関心がない

問 4-2 あなたが主食、主菜、副菜を3つそろえて食べることが1日2回以上あるのは、週に何日ありますか。〔〇は1つ〕

1. ほぼ毎日（週6日以上）
2. 週に4～5日
3. 週に2～3日

4. ほとんどない（週に1日以下）

※「主食」とはごはん、パン、めん類など。「主菜」とは、肉、魚、卵、大豆・大豆製品などを主材料にした料理。「副菜」とは、野菜、きのこ、いも、海藻などを主材料にした料理。

問 4-3 あなたは、毎日朝食を食べますか。〔〇は1つ〕

1. 毎日食べる
2. 週に4～6日食べる
3. 週に1～3日食べる
4. 食べない

問 4-4 あなたは、夕食を何時ごろ食べますか。〔〇は1つ〕

1. 午後6時以前
2. 午後6時台
3. 午後7時台
4. 午後8時台
5. 午後9時以降

問 4-5 あなたは、野菜を1日に何回食べますか。（漬物は除く）〔〇は1つ〕

1. 食べない
2. 1回
3. 2回
4. 3回
5. 4回以上

問 4-6 あなたは、普段の食事で減塩に取り組んでいますか。〔〇は1つ〕

1. 減塩に取り組んでいる
2. 減塩したほうが良いと感じているが取り組んでいない
3. 減塩は特に意識していない

問 4-7 問 4-6の質問に「1. 減塩に取り組んでいる」と回答した方におうかがいします。どのような方法で、減塩に取り組んでいますか。〔〇はいくつでも〕

1. 塩分の多い食品を避ける
2. 減塩調味料や減塩食品を選択する
3. だしをきかせて薄味にする
4. 汁物・麺類のスープは残す
5. 栄養成分表示（食塩相当量）をみる

3

子どもの生活習慣病や子育ての状況についておうかがいします

問 5-1 早寝・早起きなどの生活リズムは、子どもの育ちに影響することを知っていますか。〔〇は1つ〕

1. 知っている
2. 知らない

問 5-2 親子のふれあい遊びが、親子の愛着形成やコミュニケーションの力を伸ばすことを知っていますか。〔〇は1つ〕

1. 知っている
2. 知らない

～親子のふれあい遊びとは～

絵本の読み聞かせ、手遊び歌、一本橋こちよこちなど体に触れる遊び、たかいたかい・お馬さん・ぎったんばっこんなど親子で一緒に体を使う遊びなど。赤ちゃんの場合は、目を見ながら話しかけたり、声をかけながら体に触れること、ベビーマッサージなどを指します。

問 5-3 一日を通してふれあい遊びの時間はどのくらいありますか。（近い時間に〇を1つ）

1. 1時間以上
2. 30分から1時間
3. 30分程度
4. 10分程度
5. ほとんどない

問 5-4 子どもの外遊びは、身体機能・運動能力を高め、心身の成長に影響を与えることを知っていますか。〔〇は1つ〕

1. 知っている
2. 知らない

問 5-5 一日を通して外遊びの時間はどのくらいありますか。（近い時間に〇を1つ）

1. 1時間以上
2. 30分から1時間
3. 30分程度
4. 10分程度
5. ほとんどない

問 5-6 子どもに、スマートフォンやタブレット端末、ゲーム機などをおもちゃの代わりに触らせたり、見せたりしたことがありますか。〔〇は1つ〕

1. ある
2. ない

4

問5-7 テレビやDVD、スマートフォン・タブレット端末などの電子映像メディア機器
を見ることは、子どもに悪影響を与えることを知っていますか。〔○は1つ〕

1. 知っている 2. 知らない

→ 問5-8 5-7の質問に「1. 知っている」と回答した方におうかがいします。
知っている影響はどれですか。〔○はいくつでも〕

1. 視力の発達を妨げる 2. 言葉の発達が遅れる
3. 情緒面（感情や欲求のコントロール）の育ちを妨げる
4. 脳の慢性疲労を起こす 5. 人との関わりが遅れる
6. その他（ ）

問5-9 子育てについて相談できる人はいますか。〔○は1つ〕

1. いる 2. いない

→ 問5-10 5-9の質問に「1. いる」と回答した方におうかがいします。
それは誰ですか。〔○は主な方 3つまで〕

1. 夫（子どもの父親） 2. 両親や兄弟・姉妹 3. 友人・職場の同僚
4. 病院の医師・看護師・助産師 5. 子育て支援センターの保育士
6. 保育園・幼稚園の保育士・先生 7. 市役所保健センターの保健師・助産師
8. その他（ ）

問5-11 子どもに病気や障がいがある場合、相談できるところがあることを
知っていますか。〔○は1つ〕

1. 知っている 2. 知らない

→ 問5-12 5-11の質問に「1. 知っている」と回答した方におうかがいします。
知っている相談場所はどこですか。〔○はいくつでも〕

1. 病院 2. 保健福祉事務所（保健所）
3. 市役所（保健センター含む） 4. 上小園域障害者総合支援センター
5. 児童発達支援センター 6. その他（ ）

問5-13 妊娠中から現在までの子育てに、不安や負担を感じた時、充分相談
できましたか。〔○は1つ〕

1. はい 2. いいえ

子育て情報についておうかがいします

問 6-1 子育てをするうえで参考になっている情報はどれですか。
〔○は主なもの2つまで〕

1. 母子健康手帳 2. 赤ちゃん手帳 3. 子どもノート 4. 広報うえだ
5. インターネット 6. その他（ ）

問 6-2 赤ちゃん手帳を活用していますか。〔○は1つ〕

1. よく活用する 2. 時々活用する
3. 健診のときに見る程度 4. ほとんど見ない、持っていない

→ 問 6-3 6-2の質問に「1」または「2」と回答した方におうかがいします。
活用しているのはどの部分ですか。〔○はいくつでも〕

1. 育児方法 2. 遊び 3. 子どもの発達目安 4. 歯
5. 予防接種 6. 事故予防
7. その他（ ）

問 6-4 子どもノートを活用していますか。〔○は1つ〕

1. よく活用する 2. 時々活用する
3. 健診のときに見る程度 4. ほとんど見ない、持っていない

→ 問 6-5 6-4の質問に「1」または「2」と回答した方におうかがいします。
活用しているのはどの部分ですか。〔○はいくつでも〕

1. 育児方法 2. 子どもの発達目安 3. 離乳食 4. 歯
5. 予防接種 6. 事故予防
7. その他（ ）

子どもが具合悪くなったときのことについておうかがいします

問7-1 子どもに事故やけががおきたことはありますか (○は1つ)

「1. ある」 2. ない

→ 問7-2 7-1の質問に「1. ある」と回答した方におうかがいします。

事故やけがはどのような状況でしたか。 (○はいくつでも)

- | | | | |
|------------|----------|----------|-------|
| 1. 転倒・転落 | 2. やけど | 3. 打撲・切傷 | 4. 骨折 |
| 5. 脱臼 | 6. 誤飲・窒息 | 7. 溺水 | |
| 8. その他 () | | | |

問7-3 上田市の休日・夜間の医療体制 (休日緊急医、内科・小児科初期救急センター) について知っていますか。 (○は1つずつ)

- | | | |
|--------------------|----------|---------|
| (1) 休日緊急医 | 1. 知っている | 2. 知らない |
| (2) 内科・小児科初期救急センター | 1. 知っている | 2. 知らない |

問7-4 子どもの急な病気・けが「困ったときのガイドブック」を活用していますか。
(赤ちゃんが生まれたときに配布している黄色い冊子です) (○は1つ)

- | | |
|--------------------|--------------------|
| 1. 活用している | 2. 持っているが活用したことはない |
| 3. 持っていない、なくしてしまった | 4. 冊子のことを知らない |

問7-5 子どもの心肺蘇生法の具体的なやり方を知っていますか。 (○は1つ)

- | | |
|----------|---------|
| 1. 知っている | 2. 知らない |
|----------|---------|

ご協力ありがとうございました。

健康に関するアンケート調査のお願い

——中学生・高校生用——

中学生・高校生の皆さん、こんにちは。
今上田市では、皆さんが健康で元気で暮らしていけるよう、赤ちゃんから高齢者までを対象とした「新しい健康づくり計画」を考えています。
そこで今回、「健康に関するアンケート調査」を行い、計画策定の参考にさせていただきますと思います。
名前や住所をお聞きしないので、個人が特定されることはありません。
また、ご回答いただいたアンケート内容が学校の先生にお見せすることは
ありませんので、皆さんの普段の生活の様子や、考えをお聞かせください。

令和4年9月

上田市長 土屋 陽一

【回答にあたって】

1. 選択肢を選ぶ質問では、以下のように数字に○をつけてください。
(例) ① はい 2. いいえ
2. あてはまる番号に「○は1つ」つける場合と、「○はいくつでも」つけられる場合があります。その質問の指示に従ってください。
3. 回答によっては、あてはまる方のみお聞きする質問もあります。
矢印(……→)に沿って回答してください。
4. 数字を記入する形式については、マス目に1つずつ数字を記入してください。
(例)

1	6	0	cm
6	5	kg	
5. 「その他」に○をつけた場合は、()の中に具体的にご記入ください。

上田市健康こども未来部 健康推進課

あなた自身のことについておうかがいします

- 問1-1 あなたの性別を教えてください。
1. 男性 2. 女性 3. 回答たくない・その他など
- 問1-2 あなたの学年を教えてください。
1. 小学1年生 2. 小学2年生 3. 小学3年生
4. 小学4年生 5. 小学5年生 6. 小学6年生
- 問1-3 あなたの身長を教えてください

		cm
--	--	----

 ※整数で記入してください。
- 問1-4 あなたの体重を教えてください。

		kg
--	--	----

 ※整数で記入してください。
- 問1-5 あなたの世帯構成を教えてください。
1. 自分と親 2. 自分と親ときょうだい
3. 自分と親と祖父母 4. 自分と親と祖父母ときょうだい
5. 一人暮らし、寮暮らし 6. その他 ()

食生活についておうかがいします

- 問2-1 主食、主菜、副菜を3つそろえて食べることが1日2回以上あるのは、週に何日ありますか。 (○は1つ)
1. ほぼ毎日 (週6日以上) 2. 週に4～5日 3. 週に2～3日
4. ほとんどない (週に1日以下)
※「主食」とはごはん、パン、めん類など「主菜」とは、肉、魚、卵、大豆・大豆製品などを主材料にした料理「副菜」とは、野菜、きのこ、いも、海藻などを主材料にした料理
- 問2-2 朝食を食べますか。 (○は1つ)
1. 毎日食べる 2. 週に4～6日食べる
3. 週に1～3日食べる 4. 食べない
- 問2-3 夕食は何時ごろ食べますか。 (○は1つ)
1. 午後6時前 2. 午後6時台 3. 午後7時台
4. 午後8時台 5. 午後9時以降
- 問2-4 野菜を1日何回食べますか。 (漬け物は除きます) (○は1つ)
1. 食べない 2. 1回 3. 2回
4. 3回 5. 4回以上
- 問2-5 週に何回、家族と一緒に食事をしますか。 (○は1つずつ) ※学生・一人暮らしの方は除きます。

	①朝食	0回	1回	2回	3回	4回	5回	6回	7回
	①夕食	0回	1回	2回	3回	4回	5回	6回	7回

* 回答いただいた内容を学校の先生にお見することはありませんので、正直にお答えください。

たばこについておうかがいします

問3-1 今までに、たばこを吸ったことがありますか。〔○は1つ〕

1. ある
2. ない

問3-2 「1. ある」と回答した方におうかがいします。

今もたばこを吸いますか。〔○は1つ〕

1. 過去に吸ったことがあるが、今は吸っていない
2. 今も誘われれば吸うことがある
3. 今も自分から吸うことがある
4. その他 ()

* 回答いただいた内容を学校の先生にお見することはありませんので、正直にお答えください。

飲酒についておうかがいします

問4-1 今までに、お酒を飲んだことがありますか。〔○は1つ〕

1. ある
2. ない

問4-2 「1. ある」と回答した方におうかがいします。

今もお酒を飲んでいきますか。〔○は1つ〕

1. 過去に飲んだことがあるが、今は飲んでいない
2. 今も誘われれば飲むことがある
3. 今も自分から飲むことがある
4. その他 ()

歯の健康についておうかがいします

問5-1 いつも行く歯科医院 (かかりつけ歯科医院) は決まっていますか。〔○は1つ〕

1. 決まっている
2. 決まっていない

問5-2 年1回は歯科医院で、むし歯や歯肉炎になっていないかみてもらっていますか。
(学校歯科検診は除く) 〔○は1つ〕

1. みてもらっている
2. みてもらっていない

問5-3 よくかんで食べることを意識していますか。〔○は1つ〕

1. している
2. していない

問5-4 歯の健康のために心がけていることは何ですか。〔○はいくつでも〕

1. 毎日時間をかけて、ていねいに歯みがきをする
2. デンタルフロス (糸ようじ) や歯間ブラシを使う
3. フッ素入り歯みがき剤を使う
4. 歯や歯ぐきを自分で観察する
5. だらだら食べない
6. 定期的に歯科検診を受けている
7. なし
8. その他 ()

睡眠についておうかがいします

問6-1 寝る時間は何時ごろですか。〔○は1つ〕

1. 午後8時台
2. 午後9時台
3. 午後10時台
4. 午後11時台
5. 午前0時以降

問6-2 睡眠時間は、1日平均何時間ぐらいますか。〔○は1つ〕

1. 5時間未満
2. 5時間以上6時間未満
3. 6時間以上7時間未満
4. 7時間以上8時間未満
5. 8時間以上9時間未満
6. 9時間以上

問6-3 いつもの睡眠で、休養が充分とれていると思いますか。〔○は1つ〕

1. 充分にとれている
2. まあまあとれている
3. あまりとれていない
4. まったくとれていない
5. わからない

こころの健康についておうかがいします

問7-1 困ったときや悩んだとき、誰に相談しますか。〔○はいくつでも〕

1. 家族
2. 友達
3. 先輩
4. 学校の先生
5. インターネットの相談サイト・インターネット上の相談相手
6. その他 ()
7. 相談しない

性についておうかがいします

* 「性について」は中学3年生、高校生のみなさん
におうかがいします。

問8-1 女性のからだには、約1か月ごとのサイクルがあり、妊娠しやすい時期があることを知っていますか。〔○は1つ〕

1. 知っている
2. 知らない

問8-2 あなたの年齢での性交渉について、どう思いますか。〔○は1つ〕

1. してはいいと思う
2. してもいいと思う
3. わからない

問8-3 性交渉によって、予定外の妊娠や性感染症にかかる可能性があることを知っていますか。〔○は1つ〕

1. 知っている
2. 知らない

問8-4 正しい避妊方法を知っていますか。〔○は1つ〕

1. 知っている
2. 知らない

※ ご協力ありがとうございました。

第四次上田市民健康づくり計画策定の経過

令和4年	会議名等	内 容
8～9月	第四次上田市民健康づくり計画策定のためのアンケート調査	①一般市民調査 ②母親調査 ③中学生・高校生調査
令和5年	会議名等	内 容
8月24日	第四次上田市民健康づくり計画策定庁内幹事会・連絡会	第四次上田市民健康づくり計画 ・策定の趣旨・概要 ・分野別の現状と課題、目標、計画（案）について
9月25日	第1回上田市健康づくり推進協議会	第四次上田市民健康づくり計画（案）の諮問 第四次上田市民健康づくり計画（案）について ・計画策定の趣旨について ・上田市の現状について ・基本理念と基本目標について
10月23日	第2回上田市健康づくり推進協議会	第四次上田市民健康づくり計画（案）について ・「健康管理」「身体活動・運動」「こころ」「親と子」の分野別の現状と課題、施策の展開、達成度をはかる指標と目標
11月13日	第3回上田市健康づくり推進協議会	第四次上田市民健康づくり計画（案）について ・「栄養・食生活」「歯・口腔」の分野別の現状と課題、施策の展開、達成度をはかる指標と目標 ・ライフステージにおける健康づくりについて
11月21日	第四次上田市民健康づくり計画 庁内幹事会・連絡会	計画（案）に関する意見聴取
11月28日から 令和6年1月4日	パブリックコメント実施	計画（案）に関する意見を募集
令和6年	会議名等	内 容
1月22日	第4回上田市健康づくり推進協議会	第四次上田市民健康づくり計画（案）について ・計画の答申（案）について
1月25日	第四次上田市民健康づくり計画（案）の 答申	

令和5年度 上田市健康づくり推進協議会委員名簿

会 長 宮 下 暢 夫

副会長 滝 沢 陽 子

(五十音順・敬称略)

所属団体	氏 名
公立大学法人長野県立大学大学院 健康栄養科学研究科 准教授	今 村 晴 彦
一般財団法人上田市スポーツ協会	木 島 久 文
一般社団法人小県医師会	小 林 忠 正
一般社団法人上田薬剤師会	関 徹 也
上田市高齢者クラブ連合会	滝 沢 清 茂
上田市自治会連合会	滝 沢 詳 治
上田市健康推進委員会	滝 沢 陽 子
公募	竹 内 留 美
上田市校長会	田 中 菜穂子
公益社団法人長野県栄養士会上小支部	田 中 由紀子
一般社団法人上田小県歯科医師会	中 村 隆
公立大学法人長野大学 社会福祉学部社会福祉学科 教授	野 口 京 子
一般社団法人上田市医師会	宮 下 暢 夫
上田市保育園・認定こども園保護者会連合会	渡 邊 富士子

第四次上田市民健康づくり計画

発行・編集 上田市健康こども未来部健康推進課

〒386-0012

長野県上田市中心6丁目5番39号

TEL 0268-28-7123 FAX 0268-23-5119

上田市ホームページ

<https://www.city.ueda.nagano.jp>

令和6年3月発行

