

健康すわプラン2021

諏訪市健康づくり計画 食育推進計画

＜令和3年度～令和7年度＞



令和3年3月
長野県 諏訪市

あいさつ

「健康でいきいきと暮らせるまち」 をめざして



諏訪市では、平成 16 年度に「健康すわプラン 21」を策定し、2 回の見直しを経て、生活習慣病予防を中心に栄養・食生活、運動・身体活動、歯・口腔の健康、たばこ、アルコール、こころの健康の 7 分野において、それぞれ目標値を設定し、各種健康づくり事業を推進してまいりました。

しかしながら、働き方の多様化や不規則な生活習慣から、過剰な栄養摂取や栄養の偏りによるメタボリックシンドロームや脂質異常対象者が増加しており、生活習慣病の発症や重症化が問題になっています。さらに、「食」に対する意識の希薄化や伝統的な食文化の喪失など様々な問題が生じています。

令和 3 年度から 7 年度までの「健康すわプラン 2021」（健康づくり計画・食育推進計画）では、こうした状況を踏まえ、生涯を通じて健康でいる期間を長く保つ健康寿命の延伸を目指し、高齢になっても住み慣れた地域で健康でいきいきと暮らすことを目的に、前回の計画を見直しました。市民一人ひとりの健康に対する意識を向上させ、正しい生活習慣、食生活を推進するために、市民が主体的に取り組むことのできる健康づくりを推進します。

本計画に基づき、今後、更なる取組を進めていくためにも、市民の皆様や、保健・医療・福祉・教育などの幅広い分野の関係機関や地域の関係団体の皆様には一層のご理解とご協力をいただき、皆様と協働して健康づくりを推進してまいりますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたり、諏訪市健康づくり計画策定委員会及び食育推進計画策定作業部会の皆様をはじめ、アンケート調査にご協力いただきました市民の皆様に心から感謝を申し上げます。

令和 3 年 3 月

諏訪市長 金子 ゆかり

健康すわプラン 2021

諏訪市健康づくり計画・食育推進計画

目 次

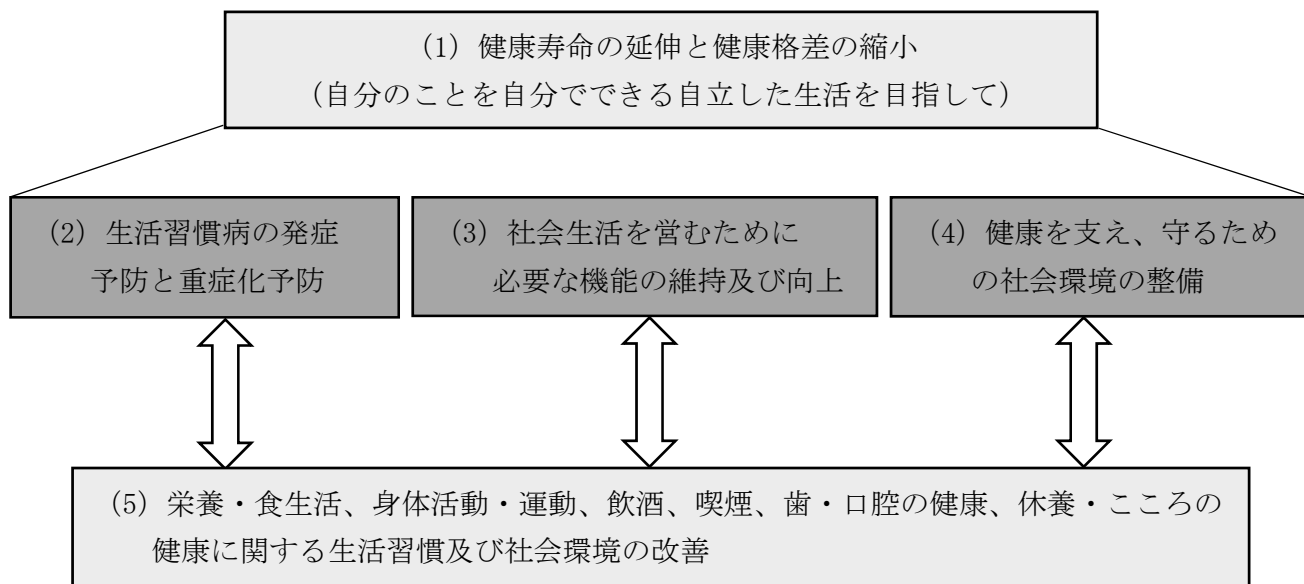
	ページ
第1章 計画の策定にあたって	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の性格	2
3 計画の期間	2
4 基本的な方針	2
第2章 諏訪市の健康づくり関連データ	3
1 諏訪市の状況	3
2 医療の状況	5
3 健診（検診）等の状況	6
4 介護の状況	8
第3章 課題別の実態と取組	9
1 生活習慣病の予防（循環器疾患・糖尿病・がん）	9
2 生活習慣及び社会環境の改善	13
(1) 栄養・食生活	13
(2) 運動・身体活動	18
(3) 歯・口腔の健康	21
(4) たばこ	24
(5) アルコール	26
(6) こころの健康	29
第4章 食育推進計画	33
1 食育推進計画策定にあたって	33
2 食をめぐる現状と課題	34
3 計画の基本理念と方針	38
4 ライフステージに応じた食育の推進	43
5 目標項目と目標値	44
第5章 市民アンケート	45
市民健康意識アンケート調査用紙	46
市民健康意識アンケート調査結果	57
第6章 計画の推進と評価	89
1 計画の推進体制	89
2 計画の進行管理	89
資料編	
諏訪市健康づくり計画策定委員会設置要綱	90
諏訪市健康づくり計画策定委員会 名簿	91
諏訪市食育推進計画策定作業部会 名簿	92
諏訪市健康づくり推進協議会構成団体等一覧	93
健康すわプラン2021 策定スケジュール	94

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨

健康づくりは、個人が主体的に取り組むべき課題ですが、個人それぞれが意識を高めていく以外にも社会全体で個人の健康づくりを支援する仕組みが重要となります。国は平成12年度より、壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸、生活の質の向上を目的として、「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」を展開し、健康を増進し発症を予防する「一次予防」を重視した取組が推進されてきました。

平成25年から平成34年（2022年）までの「21世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本21（第2次）」では、21世紀の日本を『急速な人口の高齢化や生活習慣の変化により、疾病構造が変化し、疾病全体に占めるがん、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病の割合が増加し、これら生活習慣病に係る医療費の国民医療費に占める割合が約3割となる中で、高齢化の進展によりますます病気や介護の負担は上昇し、これまでのような高い経済成長が望めないとするならば、疾病による負担が極めて大きな社会になる』と捉え、引き続き生活習慣病の一次予防に重点を置くとともに、合併症の発症や悪化などの重症化予防を重視した取組を推進するために、下記の5つの基本的な方向が示されました。



諏訪市では、平成 16 年に「健康日本 21」の取組を法的に位置付けた健康増進法に基づき、当市の特徴や市民の健康状態をもとに健康課題を明らかにした上で、生活習慣病予防に視点をおいた「健康すわプラン 21」を策定し、平成 23 年 3 月、平成 28 年 3 月に見直し改定、取組を推進してきました。これまでの取組の評価、及び新たな健康課題などを踏まえ、「健康日本 21（第二次）（2013～2022 年度）」の基本的な方向に沿った「諏訪市健康づくり計画（健康すわプラン 2021）」を策定します。

2 計画の性格

本計画は、国の健康増進法第 8 条に基づき策定する健康増進計画であり、上位計画となる「第 5 次諏訪市総合計画」（平成 24 年 4 月）と共に、当市が目指す健康づくり活動の基本的な方向性を示すものであります。

また、この計画は国や県の基本的視点を参考に、「諏訪市自殺対策計画」から成る本計画の領域別計画、並びに「諏訪市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）」、「諏訪市地域福祉計画」、「諏訪市障がい者福祉計画」、「諏訪市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」「諏訪市子ども・子育て支援事業計画」との整合を図りながら、一体的かつ総合的な対策を推進するものであります。

なお、「健康すわプラン 2016」と計画期間の終期を同一とした「諏訪市食育推進計画」については、健康づくり計画と関連性が高いことから、本計画と併せ一体的に策定することとします（第 4 章参照）。

3 計画の期間

この計画の期間は、令和 3 年度を初年度とし令和 7 年度（2025 年度）を目標達成年度とします（5 年間）。

4 基本的な方針

計画の基本的な方向性としては、生活習慣病として予防することができる、循環器疾患・糖尿病の発症予防及び重症化予防の徹底を図ります。

また、【生活習慣病の発症予防と重症化予防】、【社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上】、【健康を支え、守るための社会環境の整備】を推進するための基本要素として、「栄養・食生活」「運動・身体活動」「歯・口腔の健康」「たばこ」「アルコール」「こころの健康」の 6 つの領域に分けて、取組をすすめます。

また、「こころの健康」については自殺対策計画を策定しており、取組の進捗管理はそちらの計画でも実施していきます。

第2章 諏訪市の健康づくり関連データ

1 諏訪市の状況

(1) 人口動態の推移

平成17年度には出生者数（人口千対）が10.0を下回り、平成27年度には死亡者（同）が10.0を上回っていることにより人口減少となっています。

年少人口割合が年々減少し老年人口割合が増加していることから、少子高齢化が進んでいます。また、人口が減少しているが世帯数は増えており、独居または少人数世帯が増加していると考えられます。

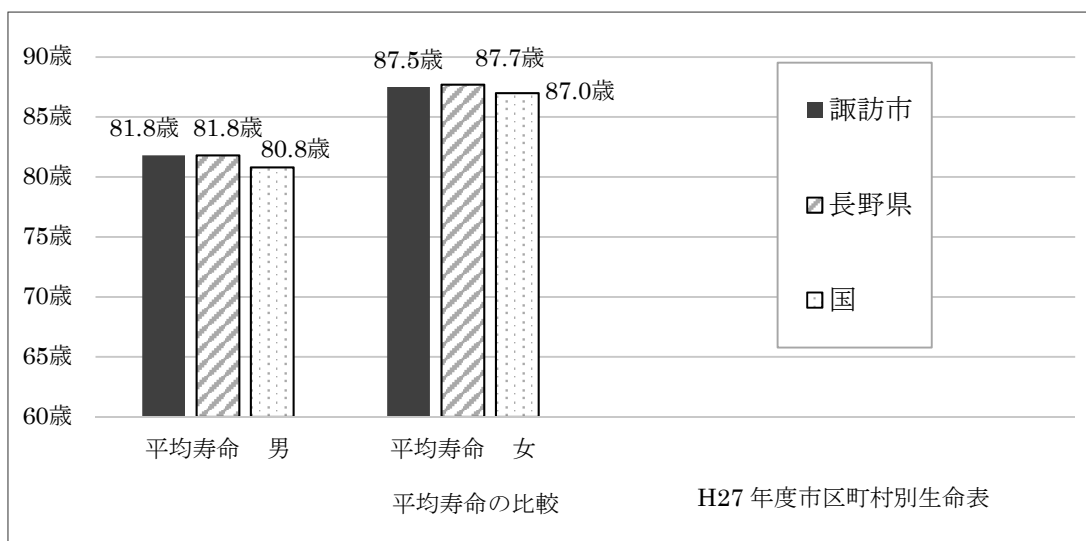
（単位：人）

年	人口 総数	世帯数	年少人口 (0～14 歳)		生産年齢人口 (15～64 歳)		老年人口 (65 歳以上)		出生数 率 (人口千対)	死亡数 率 (人口千対)
S60	52,329	16,730	11,406	21.8%	34,646	66.2%	6,277	12.0%	687(13.1)	341(6.5)
H7	52,104	18,606	8,226	15.8%	35,070	67.3%	8,808	16.9%	589(11.3)	364(7)
17	53,240	20,796	7,637	14.3%	34,180	64.2%	11,423	21.5%	514(9.7)	502(9.4)
22	51,075	20,502	7,194	14.1%	30,906	60.5%	12,975	25.4%	497(9.4)	450(8.8)
27	49,828	20,594	6,647	13.4%	28,648	57.6%	14,410	29.0%	447(8.9)	533(10.6)
H31/ R 元	48,695	20,785	5,985	12.3%	27,530	56.8%	14,977	30.9%	—	—

（長野県衛生年報、「諏訪市の保健」）

(2) 平均寿命

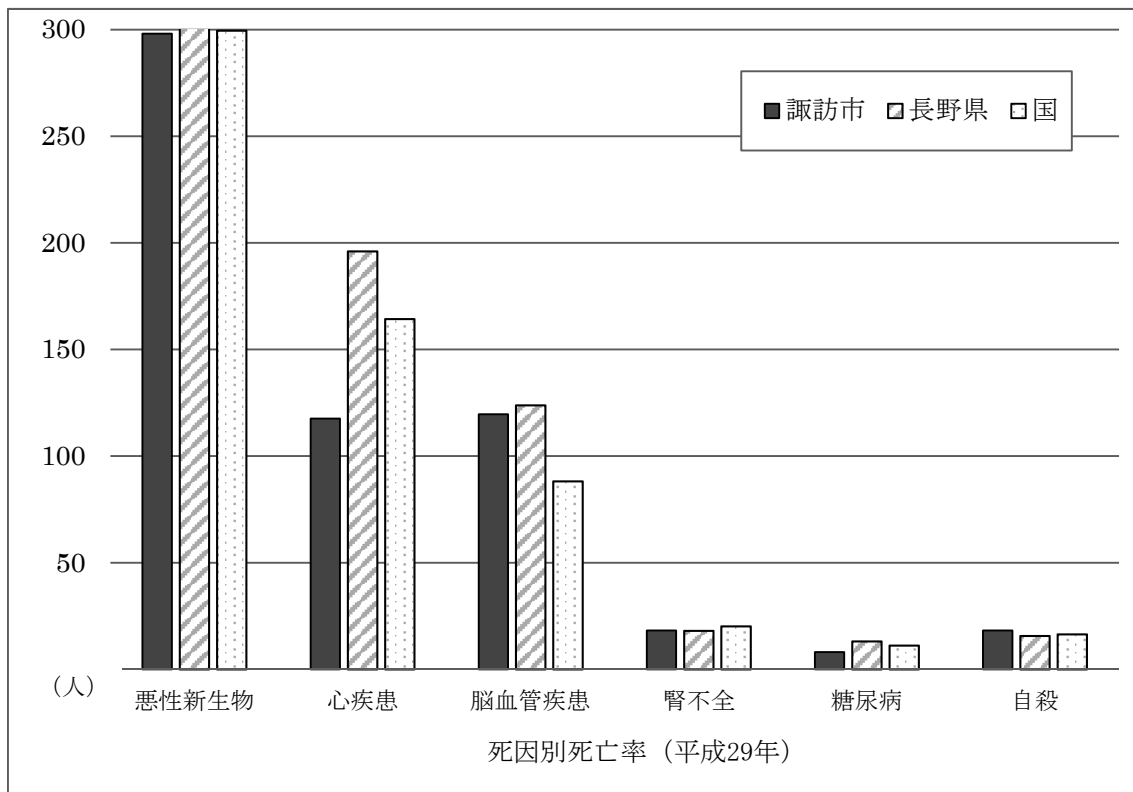
男女とも国の平均寿命は上回っているが、長野県とは同程度以下となっています。



(3) 死因別死亡率

諏訪市の死因別死亡率は、国と比較して悪性新生物、心疾患、腎不全、糖尿病は低いですが、脳血管疾患は高くなっています。また、自殺についても国・県と比較して高くなっています。

(人口10万対)



(H29長野県衛生年報)

(4) 三大死因の推移 (全国・県・市)

諏訪市の三大死因死亡率の推移について、心疾患及び脳血管疾患は増減が見られるが、悪性新生物は増加傾向にあります。

(人口10万対)

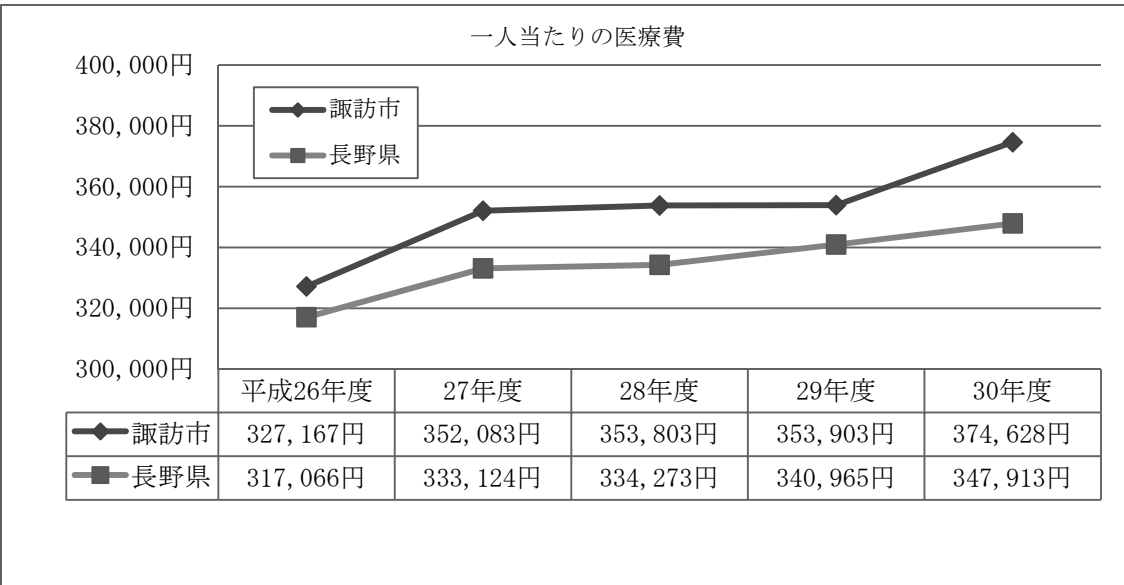
年	脳 血 管 疾 患			悪 性 新 生 物			心 疾 患		
	国	県	諏訪市	国	県	諏訪市	国	県	諏訪市
S60	112.2	167.2	120.4	156.1	173.3	145.2	117.3	141.7	158.6
H7	117.9	174.0	167.0	211.6	217.7	161.2	112.0	127.4	113.2
17	105.3	159.6	176.6	258.3	267.8	225.4	137.2	151.5	161.5
22	97.7	152.2	123.0	279.7	286.0	252.0	149.8	162.7	125.0
27	89.4	130.5	131.6	295.5	300.1	283.2	156.5	182.2	197.4
29	88.2	123.8	119.6	299.5	314.1	298.1	164.3	196.0	117.6

(H29長野県衛生年報)

2 医療の状況

(1) 国民健康保険の医療費

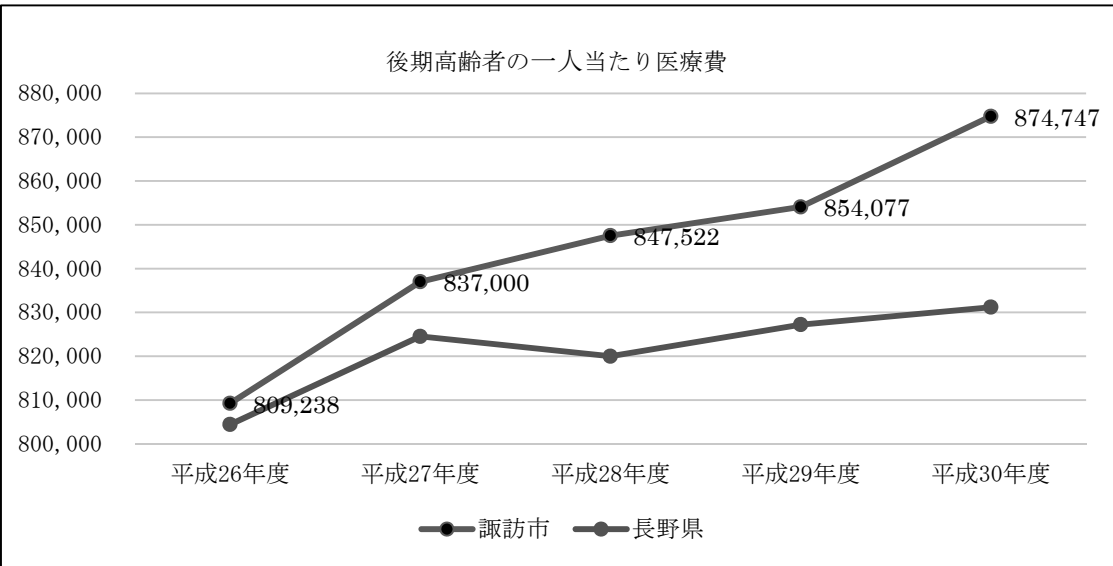
国民健康保険被保険者一人当たりの医療費は、諏訪市、県ともに増加傾向にあります。



(国民健康保険事業状況)

(2) 後期高齢者の医療費の推移

後期高齢者の一人当たりの医療費は、諏訪市、県ともに増加傾向にあります。



	H26 年度	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度
諏訪市	809,238	837,000	847,522	854,077	874,747
長野県	804,424	824,529	819,991	827,202	831,187

(3) 保健事業実施計画（データヘルス計画）のターゲットになる疾患が医療費に占める割合の推移（国保）

予防可能な疾患の中で、糖尿病、慢性腎不全（透析有）の治療費割合が高いことが分かります。

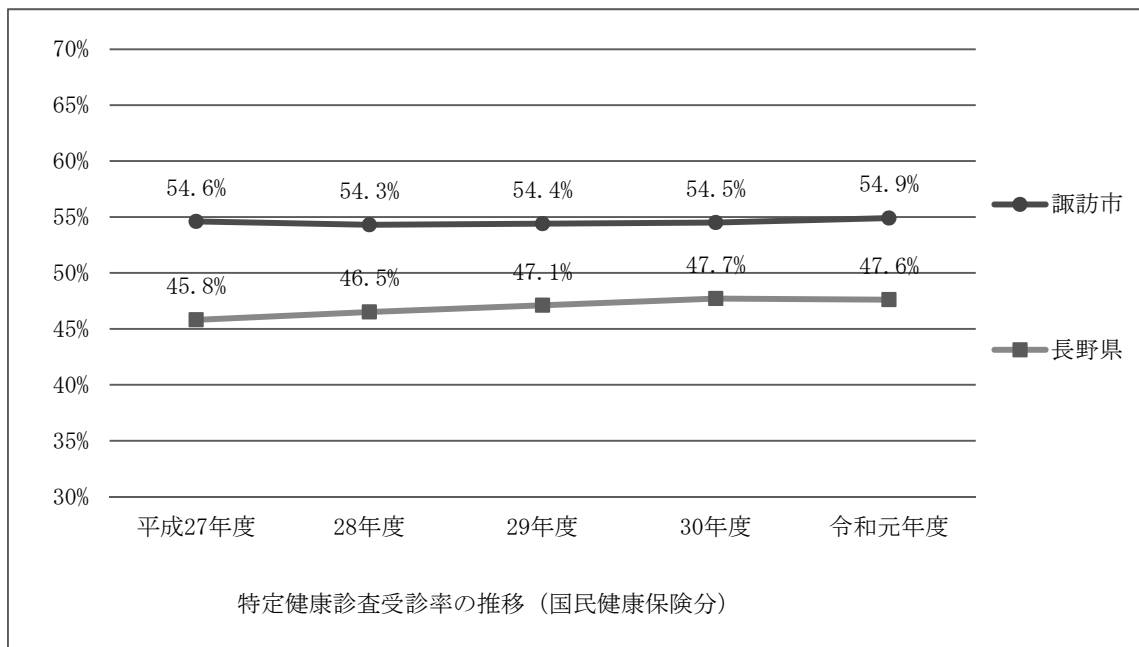
(%)

年	脳 梗 塞 脳 出 血	狭 心 症 心 筋 梗 塞	慢 性 腎 不 全 （ 透 析 有 ）	慢 性 腎 不 全 （ 透 析 無 ）	糖 尿 病	高 血 圧	脂 質 異 常 症	悪 性 新 生 物	精 神 疾 患	筋 ・ 骨 疾 患
H28	3.36	1.63	4.62	0.53	5.00	4.38	2.95	14.57	10.00	8.69
H29	2.83	1.46	5.13	0.44	5.08	4.08	2.91	15.36	10.03	8.03
H30	2.74	1.93	4.50	0.26	4.86	3.45	2.39	18.12	8.89	8.82
H31/R1	2.17	0.89	4.57	0.27	5.52	3.40	2.58	16.89	8.68	8.39

（KDBシステム：健診・医療・介護データから見る地域の健康課題⇒あなみツール）

3 健診(検診)等の状況

(1) 特定健康診査受診率の推移（国民健康保険分）



（法定報告による）

(2) 健診有所見者の割合

脂質異常を示す値が県、全国と比較して高くなっています。今後、男女別、年代別に傾向を把握する必要があります。

(%)

主な項目	保健指導判定値	諏訪市	県	全国
BMI	25以上	24.1	24.7	26.5
腹囲	85、90cm以上	32.2	31.7	33.9
中性脂肪	150mg/dl以上	23.3	21.2	21.3
HDL	40mg/dl未満	4.7	4.6	4.1
LDL	120mg/dl以上	62.4	54.0	53.5
HbA1c	5.6%以上	57.8	61.9	57.8
収縮期血圧	130mmHg以上	45.0	41.3	45.4
拡張期血圧	85mmHg以上	17.6	20.5	19.3
尿酸	7.0mg/dl超過	9.1	7.6	6.6
e-GFR※	60ml/分/1.73㎡未満	26.4	19.2	17.9

※e-GFR 腎機能を表す

(KDBシステム 厚生労働省様式5-2抜粋 R元年度)

(3) 各種検診受診率の推移

胃がん検診、大腸がん検診とも受診率は逡減しています。

肺がん検診における合計の受診率のうち直近3か年は6.9%となっています。

子宮がん検診、乳がん検診については年度によって増減がみられます。

検診名・受診状況		H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度
胃がん	受診者数(人)	1,236	1,198	1,055	1,036	935
	受診率 (%)	8.7	8.0	7.1	6.9	6.3
大腸がん	受診者数(人)	2,666	2,559	2,240	2,210	2,174
	受診率 (%)	18.7	17.1	15.0	14.8	14.6
肺がん (X線)	受診者数(人)	658	675	662	648	670
	受診率 (%)	4.6	4.5	4.4	4.3	4.5
肺がん (CT)	受診者数(人)	375	408	378	390	354
	受診率 (%)	2.6	2.7	2.5	2.6	2.4
子宮がん	受診者数(人)	2,880	2,908	2,950	2,923	2,545
	受診率 (%)	36.2	36.3	36.5	36.6	23.6
乳がん	受診者数(人)	1,554	1,630	1,450	1,420	1,065
	受診率 (%)	27.4	30.5	29.5	27.4	23.7

4 介護の状況

(1) 要介護等の認定状況と有病状況

高齢になるにしたがって、精神疾患（認知症等）、筋・骨疾患（骨折等）を有する要介護認定者が増加する傾向があります。

心臓病はいずれの年代においても有病率が高くなっています。

(%)

年齢		2号	1号		計
		40～64歳	65～74歳	75歳～	
被保険者数(人)		16, 203	7, 237	7, 306	30, 746
認定率		0. 3	3. 2	33. 2	18. 3 (1号のみ)
新規認定率		0. 01	0. 09	0. 46	0. 28 (1号のみ)
支 援	要支援1	3. 1	13. 2	9. 5	9. 7
	要支援2	15. 4	19. 9	13. 4	14. 0
介 護	要介護1	27. 2	23. 0	27. 1	26. 8
	要介護2	18. 5	14. 6	16. 8	16. 6
	要介護3	6. 2	11. 2	13. 1	12. 8
	要介護4	17. 8	9. 7	11. 5	11. 5
	要介護5	12. 0	8. 4	8. 6	8. 6
有 病 状 況	糖尿病	22. 1	23. 3	24. 6	24. 4
	糖尿病合併症	8. 7	4. 6	3. 5	3. 6
	心臓病	41. 3	50. 1	67. 6	65. 6
	脳血管疾患	30. 3	26. 4	26. 4	26. 4
	がん	10. 9	12. 4	12. 9	12. 8
	精神疾患	19. 6	23. 2	41. 2	39. 3
	筋・骨疾患	24. 1	40. 8	62. 6	60. 1
	難病	9. 6	6. 0	3. 6	3. 9
	その他	40. 6	53. 8	66. 6	65. 0

※太枠：「その他」を除いた上位3疾患

KDBシステム「要介護（支援）者認定状況」R元年度累計

第3章 課題別の実態と取組

1 生活習慣病の予防（循環器疾患・糖尿病・がん）

◇取組の必要性

脳血管疾患と心疾患を含む循環器疾患と、糖尿病の重症化による糖尿病性腎症などの合併症は、高額な医療費の発生や要介護状態への移行などの大きな健康課題となります。

循環器疾患は血管の損傷によっておこる疾患であり、糖尿病も血管を損傷させるため、合併症として循環器疾患の発症を引き起こします。これらの予防は高血圧、脂質異常、高血糖、喫煙などの危険因子の管理なので、次世代を生み育てる世代や働き盛りの世代に対して、早い時期からの定期的な健診受診や、生活習慣の改善を行うことが必要です。

また、人生100年時代を健やかに過ごすためにも、令和3年度より「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」事業を開始予定であり、高齢期であっても生活習慣病の発症と重症化予防、介護予防への取組を行っていきます。

◇現 状

ライフステージ	現 状
壮年期 (30～64 歳)	・男性で中性脂肪の高い（150mg/dl）人が多く、40 歳代の男性では約 40%の人が該当しています。 ・65 歳以上の HbA1c※1 高値者（5.6%以上）は 6 割以上となっています。
高齢期 (65 歳以上)	・糖尿病が強く疑われる人（HbA1c6.5%以上）は全体の約 1 割います。そのうち、未治療の人や治療を中断している人が 35%います。 ・女性において、LDL コレステロール※2 高値者（120mg/dl 以上）の割合が 40 代を除いて多くなっており、50 歳以上では 60%以上の人が該当し、県に比べて多い状況です。 ・高血圧※3（Ⅱ度高血圧以上）は全体の 4.9%であり、そのうち未治療の人や治療を中断している人が約半数います。

KDB 地域全体像の把握様式 5-2 健診有所見者状況 R1、あなみツール

※1 HbA1c（ヘモグロビン・エーワンシー）：過去 1、2 か月間の平均血糖値を反映し、糖尿病の診断に用いられる。

（5.6～5.9%：正常高値、6.0～6.4%：糖尿病境界領域、6.5%以上：糖尿病領域）

※2 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。

※3 高血圧の分類（診察室血圧）

分類	収縮期血圧（mmHg）	拡張期血圧（mmHg）
I 度高血圧	140～159	90～99
II 度高血圧	160～179	100～109
III 度高血圧	180 以上	110 以上

◇目 標

- ①脳血管疾患、虚血性心疾患による重症化予防および死亡者の減少
- ②糖尿病性腎症による新規透析導入患者の減少
- ③がん検診と精密検査受診率の向上

◇市民に期待する取組

- ・定期的に健康診断、各種がん検診を受け、自らの健康状態を知りましょう。
- ・健診結果を理解するために、特定保健指導、個別保健指導を受けましょう。
- ・生活習慣病の原因となる生活を改善しましょう。
- ・精密検査や医療受診が必要な人は、適切な医療受診をしましょう。

◇目標実現に向けた取組

①脳血管疾患、虚血性心疾患の重症化予防および死亡者の減少

- ・特定保健指導対象者、及び健診結果が受診勧奨判定値を超えているハイリスク者に保健指導を実施します。
- ・特定保健指導対象者やハイリスク者で医療機関未受診の人に受診勧奨や治療継続を支援します。
- ・対象者の利便性を考慮して、特定健診、保健指導を受けやすい体制をつくります。
- ・動脈硬化のハイリスク者に頸動脈超音波検査を実施し、生活習慣の改善意識を高めます。
- ・若い時から健康意識を高めるため、ヤング健診の受診者を増やし、生活習慣病予防のための意識付けを行います。
- ・生活習慣病を予防するための正しい知識を、保健補導員や食生活改善推進員の学習会、健康教室などを通して啓発していきます。
- ・産婦健診結果から、生活習慣病の発症・重症化リスクのある人を対象に、ヤング健診を勧め、生活習慣の改善を促します。
- ・家庭血圧測定を勧めていきます。

②糖尿病性腎症による新規透析導入患者の減少

- ・糖尿病性腎症重症化予防プログラムに沿って、対象者を選定し、糖尿病管理台帳により地区担当ごと保健指導を継続し、進捗管理を行います。
- ・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。

- ・かかりつけ医と連携し、糖尿病連携手帳を活用した糖尿病相談や個別保健指導を実施します。
- ・糖尿病の人を対象に、重症化予防教室や学習会を開催し、生活習慣改善の意識付けをします。

③がん検診と精密検査受診率の向上

- ・がんのリスクを高める因子は、循環器疾患や糖尿病の危険因子と同様であることを啓発していきます。
- ・検診受診率向上のため、申し込みやすさ、受けやすさを検討していきます。

■令和7（2025）年度の目標項目と目標値

○循環器疾患・糖尿病

目標項目	基準値 (R 元年度)	目標値 (R7 年度)
特定健診受診率 法定報告	54.9%	60%
特定保健指導実施率 法定報告	50.6%	60%
特定保健指導以外のハイリスク者で保健指導を受けた人数	329 名	360 名
Ⅱ度高血圧(160/100mmHg)以上の人の割合 あなみツール	4.9%	4.4%
糖尿病有病者 (HbA1c6.5%以上の人) の割合 KDB※4	10.6%	9.5%
糖尿病を疑われる人 (HbA1c6.5%以上の人) の治療率 あなみツール	65.1%	68%
新規透析患者数 腎機能障害身体障害者手帳 1 級新規申請	11 名	9 名
(再掲)糖尿病性腎症による新規透析導入患者数	5 名	4 名
LDL コレステロール高値(160mg/dl 以上)の人の割合 KDB	17.8%	16%

目標項目	基準値 (R 元年度)	目標値 (R7 年度)
メタボリックシンドローム該当者及び予備軍（特定保健指導 該当者）の割合 法定報告	10.7%	10%
第2号被保険者の要介護認定率 (新規要介護認定者数) KDB	0.3% (3人)	減少傾向へ
中重度の要介護認定者(第1号被保険者で要介護3,4,5の人) の割合 KDB	6.0%	減少傾向へ
脳血管疾患標準化死亡比※5（ベイズ推定値） (H25～29年)	男性 119.1 女性 129.3	減少傾向へ
心疾患標準化死亡比（ベイズ推定値） (H25～29年)	男性 92.4 女性 80.9	減少傾向へ

※4 国保データベース（KDB）システム→保健事業介入支援管理→介入支援対象者の絞り込み（栄養・重症化予防等）、国保データベース（KDB）システム→法定報告、e-stat 標準化死亡比第5表

※5 標準化死亡比：地域の年齢構成を均一にした死亡率で、全国を100とし、それより大きい場合は全国に比べて死亡率が高いことを意味します。

〇がん

目標項目	基準値 (R 元年度)	目標値 (R7 年度)
がん検診受診率	①胃がん 6.3% ②肺がん(レントゲン、CT) 6.9% ③大腸がん 14.6% ④子宮頸がん 35.1% ⑤乳がん：マンモ 10.5%	増加傾向へ
精密検査受診率	①胃がん 82.8% ②肺がん(レントゲン、CT) 62.1% ③大腸がん 62.9% ④子宮頸がん 71.8% ⑤乳がん：マンモ 96.5% 超音波 84.6%	増加傾向へ

諏訪市の保健

2 生活習慣及び社会環境の改善

(1) 栄養・食生活

◇取組の必要性

食生活は、健康な身体づくりのために欠かせない基本となるものです。

近年、飲食店の増加やコンビニ、ファストフード店の増加で手軽に食品を手に入れることができるようになっていきます。ライフスタイルの多様化に伴い、食生活の乱れ、肥満や生活習慣病の増加等、食をめぐる様々な問題が生じています。正しい食生活を実践し、生涯にわたって心身の健康と豊かな人間性を育むために、第4章「諏訪市食育推進計画」とあわせた食育を進めていくことが大切です。

◇現 状

ライフステージ	現 状
妊娠期～乳幼児期 (0～5 歳)	・妊娠届出時アンケート（R2 年 5～12 月）で、20 歳のときの体重が BMI※1 やせ（18.5 未満）の人が 28.8%でした。 ・マタニティ教室のアンケートでは、1 日 3 回食事をしている人は 70%で、欠食している人のほとんどは朝食でした。 ・食事大切にしていることは、「おいしい」「バランス」と考える人が多かったですが、「簡単」「安い」を優先させる意見も目立ちました。 ・令和元年度 3 歳児のカウプ指数※2 の分布によると、太りすぎ・太りすぎの児は全体の 18.1%います。 ・乳児期では、子どもの月齢や発達に合わせた食事について、不安を持つ親が少なくない状況がみられます。離乳食教室のアンケートでは、離乳食づくりが大変と感じる親は 59.3%みられました。 ・おやつについて、甘い菓子やスナック菓子、ジュース等、内容や量に問題のある子どもがみられます。 ・幼児期では、野菜嫌いや食事に集中しない、よく噛まないという相談が多く、生活リズムが夜型の子どもや、朝食欠食という不規則な習慣もみられます。 ・保育園のアンケートでは、5 歳児の 94%が毎日朝食を食べていますが、就寝時間が遅いほど朝食欠食の割合が高い傾向にあります。朝食の内容について、主食・主菜・副菜のそろっている家庭は 69%でした。

ライフステージ	現 状
学童期 (6～15 歳)	・学校保健統計調査によると、令和元年度肥満度※3 が+20%以上の 6 歳児は男子で 0.5%、女子で 1.9%、11 歳では男子 3.8%、女子 4.8%となっています。 ・令和元年度肥満度－20%以下の 6 歳児は男子で 0.0%、女子で 0.5%。11 歳では男子 5.5%、女子 4.8%となっています。 ・やせの割合は年齢が上がるにつれて増加しています。やせの児童にも目を向け、食生活を見直していく必要があります。 ・学校のアンケート（小学 5 年生）では、毎日朝食を食べる児童は 91%とここ数年で増加傾向にあります。朝食内容については、主食・主菜・副菜のそろっている児童は 44%で、主食のみ、副菜なしなど、栄養バランスが偏りやすい内容もみられます。 ・生活の夜型化から、23 時以降に寝る児童は約 1 割という結果もみられます。就寝時間、起床時間が遅いほど、朝食欠食の割合が高い傾向にあります。 ・中学 2 年生では、毎日朝食を食べる生徒の割合は 88%で、ここ数年で増加傾向にあります。就寝時間が 23 時以降の生徒は 13%で、朝食への影響が心配されます。朝食内容ではバランスよく食べている生徒は 49%で、副菜がない朝食を食べている生徒が目立ちます。
青年期 (16～29 歳) 壮年期 (30～64 歳)	・アンケート（高校 2 年生）では、83%の生徒は朝食を食べていますが、内容については果物や乳製品だけ、お菓子だけと簡単に済ませる生徒もみられ、栄養素の充足が難しいと考えます。朝食欠食については就寝時間が遅いことや、夜食の影響が考えられます。 ・標準体重を知っている生徒は 34%で、約 7 割の女子はやせたいと考えていました。 ・特定健診で 40～60 歳代のうち、肥満（BMI25 以上）の人の割合は 26.4%で、男性で 34.6%、女性で 19.4%でした。 ・令和 2 年度市民健康意識アンケート調査（以下「R2 アンケート」という。）では、「毎日朝食を食べる」人の割合は 83%で、若い世代では 20 代で 52.8%、30 代で 67%と、その割合が低い傾向でした。 ・「主食・主菜・副菜のそろった食事が 1 日 2 回以上の日がほとんど毎日」の人の割合は 62%で、20～30 代の若い世代の割合は約 40%でした。

ライフステージ	現 状
青年・壮年期	・「食事をするときに、栄養のバランスを意識している」人の割合は 54%、「塩分を控えるように心がけている」人の割合は 51%でした。
高齢期 (65 歳以上)	・特定健診受診者（65 歳～74 歳）のうち、肥満（BMI25 以上）の人の割合は 22.7%で、男性で 27.5%、女性で 19.2%でした。 ・後期高齢者健診受診者（75 歳以上）のうち、BMI が 20 以下の人の割合は 23.2%で、男性で 18.2%、女性で 26.5%でした。 ・一人暮らしや高齢者夫婦世帯が増加傾向にあり、単一の食事内容になりがちです。 ・体の状況（年齢、疾病、身体活動等）を考慮し、生活習慣病予防だけでなく、低栄養予防にも取り組む必要があります。

※1 BMI (Body mass index) = 体重 kg / (身長 m)²

BMI が 22 の時、高血圧、高脂質、肝障害、耐糖能障害等の有病率が最も低くなるということが分かってきました。BMI を 22 となる体重を理想としたのが標準体重です。

<BMI 判断基準>

低体重	18.5 未満
普通体重	18.5 以上～25 未満
肥満 1 度	25 以上～30 未満
肥満 2 度	30 以上～35 未満
肥満 3 度	35 以上～40 未満

※2 カウプ指数：乳幼児の肥満、及びやせの判断基準＝体重 (g) ÷ 身長 (cm) ÷ 身長 (cm) × 10

<3 歳児判断基準>

～ 13.4	(やせすぎ)
13.5 ～ 14.4	(やせぎみ)
14.5 ～ 16.5	(普通)
16.6 ～ 17.9	(太りぎみ)
18.0 ～	(太りすぎ)

※3 学校における肥満度＝体重 (kg) －身長別標準体重 (kg) / 身長別標準体重 (kg) × 100 (%)

<学校判断基準>

－20%以下	(やせ傾向)
－20%超～＋20%未満	(普通)
＋20%以上	(肥満傾向)

◇目 標

○適正体重を維持している人の増加

◇市民に期待する取組

- ・身体計測、健診等を受けて、適正体重を知り維持しましょう。
- ・食事の適量を知り、1日3食規則正しい食事をしましょう。
- ・主食・主菜・副菜のそろったバランスのよい食事をしましょう。
- ・食事は薄味を心がけ、食塩摂取量を減らしましょう。
- ・よく噛んで食べ、腹八分目の食事を心がけましょう。

◇目標実現に向けた取組

○適正体重を維持している人の増加

- ・適正体重の維持が、糖尿病等の生活習慣病予防や介護予防につながることを啓発します。

<妊娠期～乳幼児期>

- ・マタニティ教室では、妊娠中の適正な体重と食事管理の必要性、個人に合わせた食事の目安量を伝えます。
- ・保護者が、子どもの健やかな成長・発育のためには規則正しい食習慣が基本になることを学び、実践できるように支援します。

<幼児期～学童期>

- ・保育園、学校では、栄養バランスのとれた給食を提供し、食べ物の働きやバランスよく食べることの大切さ、食事の適正量を伝え、食を選択する力を育てます。
- ・給食では素材の味を活かして、薄味でもおいしい料理やかみかみメニュー（食材）を取り入れて、よく噛むことを促します。
- ・ファミリー健康料理教室や親子料理教室、給食試食会、献立表、給食だよりを通じて、バランスのよい食事の大切さを保護者に伝え、家族全体でよりよい食習慣に導いていきます。
- ・保育園、学校において、食事と生活リズムの調査を継続して行い、実態と対策について、おたより等を通じて家庭への啓発を進めます。

<青年期>

- ・高校生に向けて、朝食やバランスのよい食事の大切さ、簡単にできるレシピ等について情報発信を行い、啓発に取り組みます。

<壮年期・高齢期>

- ・特定保健指導等において、個人に合った適正体重や食事の目安量を理解し、自分に合った食事を選び取れるよう支援します。
- ・肥満や生活習慣病予防のために、野菜を先に食べることを推進します。
- ・広報やホームページ、動画配信等を活用し、食事や栄養に関する情報を発信します。
- ・健康料理教室や食生活改善講習会、健康研究教室、よりあい塾や講習会等を通して、個

人に合わせた食事の目安量や実践方法、食事バランスガイド※4 を活用しながら、バランスのよい食事について普及・啓発を図ります。

- ・味噌汁の塩分濃度測定を実施し、食塩が健康に与える影響と、減塩についての知識を伝えます。
- ・外食や中食※5 におけるバランスのよい食事の選び方や栄養成分表示の見方について、情報提供を行います。
- ・信州 ACE（エース）プロジェクト※6 の重点項目である Eat（健康に食べる）に着目した取組を行います。

※4 食事バランスガイド：1日に何をどれだけ食べたらよいかをコマの絵で表現したもの

※5 中食：コンビニエンスストア、スーパーで弁当や惣菜などを購入したり、デリバリーなどを利用して食べる形態の食事

※6 信州 ACE（エース）プロジェクト：長野県が進める健康づくり県民運動の名称

■令和 7（2025）年度の目標項目と目標値

目標項目	基準値 (R 元年度)	目標値 (R7 年度)
全出生中の低出生体重児の割合 長野県衛生年報	7.9% (H29 年度)	減少傾向へ
3 歳児健診での肥満児の割合 (カウプ指数で太りすぎ・太りすぎ) 3 歳児健診	18.1%	減少傾向へ
10 歳（小 5）の肥満傾向児（肥満度+20%以上）の割合 学校保健統計調査	男子 6.2% 女子 2.3%	減少傾向へ
40～60 歳代男性の肥満者（BMI25 以上）の割合 KDB※7	34.6%	31%
40～60 歳代女性の肥満者（BMI25 以上）の割合 KDB	19.4%	17.5%
75 歳以上の低栄養傾向（BMI20 以下）の割合 KDB	23.2%	20%

※7 国保データベース（KDB）システム→保健事業介入支援管理→介入支援対象者の絞り込み（栄養・重症化予防等）より算出

(2)運動・身体活動

◇取組の必要性

遊ぶ機会の減少によって、全国的に子どもたちの体力低下が問題となっています。

幼児にとって体を動かして遊ぶ機会が減少することは、その後の児童期、青年期への運動やスポーツに親しむ資質や能力の育成の阻害に止まらず、意欲や気力の減弱、対人関係などコミュニケーションをうまく構築できないなど、子どもの心の発達にも重大な影響を及ぼすことになりかねないと言われています。（幼児期運動指針）

生涯にわたる心身の健全のために、幼児期から様々な遊びを通じて楽しく体を動かす時間を確保していく必要があります。

R2 アンケートの結果では、「日頃から健康の維持・増進のために意識的に体を動かすよういつも（時々）心がけている人」の割合は75%でした。（参考：県政モニターアンケート調査 2017 年では 67.5%）

令和元年国民生活基礎調査より、介護が必要となった主な原因として、「運動器の障害」（骨折・転倒、関節疾患）が高い割合を占めています。諏訪市の介護保険認定者の有病状況の中で「筋・骨格疾患」は年齢が上がるに従って増加している状況です。

身体活動が高齢者の運動機能や認知機能などに関係することも明らかになっており、加齢に伴うフレイルやサルコペニア※1を予防し、要介護状態に陥らないための取組が必要です。

このように、幼少期から高齢期までの生涯を通じた生活習慣病の予防、生活の質（QOL）の向上のため、各期の成長・発達や疾病の特徴を踏まえた身体活動・運動の取組として、運動習慣の意識向上と定着化が重要です。

◇現 状

ライフステージ	現 状
乳幼児期 (0～5 歳)	・乳幼児健診等で発達段階に応じた、体を使った遊びの紹介を行っています。また、乳児にとって運動の効果もあるベビーマッサージを体験し、体を動かすことで生じるコミュニケーションの方法を紹介しています。
学童期 (6～15 歳)	・諏訪市児童センターでは、定期的に親子で体験できる運動プログラムを実施し、幼児期から運動の機会を提供しています。 ・市内保育園において運動あそび教室を実施し、小学校低学年向けに親子運動遊び教室を開催するなど、運動が好きになるよう支援を進めています。

ライフステージ	現 状
壮年期 (30～64 歳) 高齢期 (65 歳以上)	・松本大学提携健康づくりプロジェクトを開催し、個人に合わせた運動を処方し、活動量計を身につけて生活の中に速歩や筋トレを取り入れることを推奨しています。 ・特定保健指導の人を対象に運動講座を開催し、生活習慣病の重症化予防に運動を習慣づけられるように支援しています。 ・R2 年度より糖尿病の人対象に「コツコツ血糖改善コース」を開催し、運動と食生活の改善を継続することで糖尿病が重症化するのを予防しています。 ・介護予防事業の中で、介護予防のための様々な運動講座が開催されています。また、地区公民館等で開催されるサロンなどに出向き、家庭でできる簡単な運動等の知識の普及に努めています。 ・R2 アンケートによると、定期的な運動を実施するために必要なものとして「安心して歩ける道」を挙げた人が最も多く、次いで「休憩スポットや水飲み場」「ウォーキングコースの整備と表示」と続きます。 ・今後利用したい施設や教室については、「すわっこランド」が最も多く、その次に「市や公民館の教室や講座」と続き、市が主催する運動教室への期待も高い状況です。

※1 フレイル：加齢により体や心のはたらき、社会的なつながりが弱くなった状態

サルコペニア：加齢により筋肉量が減少し、身体機能が低下したため生活に支障がある状態

◇目 標

○生活の中に運動を取り入れ継続する人の増加 (生活習慣病の重症化予防のための取組)

◇市民に期待する取組

- ・子どもと一緒に体を動かし、子どもに運動の楽しさを伝えましょう。
- ・自分に合った効果的な運動を心がけましょう。
- ・日常生活で今よりプラス 10 分意識的に体を動かしましょう。
- ・生活習慣病の予防・改善と体力を維持するために、運動の必要性を理解し、実践しましょう。

◇目標実現に向けた取組

○生活の中に運動を取り入れ継続する人の増加

- ・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啓発します。
- ・保育園での運動あそび教室、小学校低学年向けに親子運動遊び教室を継続します。
- ・生活の中で身体活動を増やすための「歩行」や「ながら運動」を勧めます。
- ・保健指導員活動において、市民が運動に親しみ、生活に運動を取り入れられるような講座を開催します。
- ・健康づくりプロジェクトでは、活動量計を身に付けて速歩を細切れでも生活に取り入れること、家でできる筋トレを推奨します。また、教室OBが継続して運動を続けられるように、支援していきます。
- ・体力測定や体組成を測定する機会を提供します。
- ・地域包括支援センターで実施している介護予防教室において、フレイル、サルコペニアなど身体機能の低下を防ぐための事業を実施していきます。

（生活習慣病の重症化予防のための取組）

- ・特定保健指導対象者に運動講座を実施し、個人の健診結果に合わせた有酸素運動や筋トレを紹介します。
- ・「コツコツ血糖改善コース」では、家で継続実施できる運動を紹介します。糖尿病の重症化を予防するために、教室実施後の評価をし、運動を継続できるように支援していきます。

■令和7（2025）年度の目標項目と目標値

目標項目	基準値 (R2 年度)	目標値 (R7 年度)
意識的に体を動かすよう心がけている人の割合 ・いつも心がけている人の割合（年代別） 20代 9.5% 30代 9.2% 40代 22.1% 50代 26.2% 60代 35.6% 70代 42.5%	いつも 30.1% 時々 45.3%	増加傾向へ
健康のため定期的に決まった運動をしている人の割合	46%	増加傾向へ

R2 アンケート

(3) 歯・口腔の健康

◇取組の必要性

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、糖尿病等の生活習慣病、低出生体重児や早産との関連が指摘されている上、オーラルフレイル（滑舌の低下、食べこぼし、むせ、噛めない食品の増加など）が全身のフレイルや誤嚥性肺炎につながるとの見解もあり、身体的、精神的、社会的な健康に大きく影響しています。

生涯を通じて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、若い世代から歯・口腔に関心を持ち、むし歯や歯周病による歯の喪失予防と口腔機能の維持・向上に向けた取組が重要です。

◇現 状

ライフステージ	現 状
妊娠期	・ マタニティ教室にて集団歯科検診を実施していましたが、令和 2 年度より妊婦歯科健診を市内の歯科医療機関で受けられるようになりました。 ・ 妊娠届出時に保健師より妊娠中の口腔内の変化や歯周病による胎児への影響について説明し、妊婦歯科健診の案内をしています。
乳幼児期 (0～5 歳)	・ 幼児のむし歯のない者の割合は、1 歳 6 か月児健診 98%、3 歳児健診では 86%（R 元年）で、むし歯のない者の割合が増加傾向にあります。 ・ 親の仕上げ磨きについて、10 か月児健診で歯科衛生士による集団指導を行い、1 歳 6 か月児健診・2 歳児相談・3 歳児健診で確認し、助言をしています。 ・ 食事の内容や時間帯、回数、咀嚼の重要性について、乳幼児健診等で栄養指導を行っています。
学童期 (6～15 歳)	・ 1 人平均むし歯本数は、小学 1 年生 0.03 本、中学 1 年生 0.80 本です。（県は小学 1 年生 0.06 本、中学 1 年生 0.61 本）（R 元年度市町村歯科保健事業実施状況調査） ・ H29 年度より市内全小学校でフッ化物洗口を実施しています。

ライフステージ	現 状
学童期	・校医による歯科講話の実施や、染出しに取り組んでいる学校もあります。
青年期 (16～29 歳)	・平成 27 年度より 20 歳からの歯科健診を個別医療機関で実施していますが、受診率は 20 歳 4.7%、30 歳 3.8%（R 元年度）で、歯に関する関心が低い状況です。
壮年期 (30～64 歳)	・健康増進法に基づき、40・50・60・70 歳の方を対象とした歯周病検診を集団で実施していましたが、R2 年度より、個別医療機関で実施しています。
高齢期 (65 歳以上)	・高齢者の介護予防事業、地域支援事業において、口腔講座を実施しています。 ・施設職員やケアマネージャー等を対象とした「口腔衛生指導者講習会」を開催しています。
	＜R1 歯周病検診結果より＞ ・健全歯（むし歯や歯科的処置が認められない歯）が 24 本以上の者の割合は 8.9%でした。 ・60 歳での歯の本数の平均は 27.6 本と 6024 運動※1 の目標値を上回っています。 ・歯肉の状況で、指導や治療が必要な人は 70.8%と増加傾向にあります。
	＜R2 アンケートより＞ ・フロス等を使用している者の割合は、69.8%と 5 年前の調査より増加しています。

※1 6024 運動：60 才まで 24 本の自分の歯を残そうという運動

◇目 標

①むし歯と歯周病有病者の減少

②生涯を通じて口腔機能を維持し、オーラルフレイルを予防する

◇市民に期待する取組

- ・乳幼児期から歯を守るための規則正しい生活リズムと食習慣を実践しましょう。
- ・ブラッシング等のセルフケアを行いましょう。
- ・かかりつけ医をもち、定期的に歯科検診を受けましょう。

◇目標実現に向けた取組

①むし歯と歯周病有病者の減少

○むし歯、歯周病予防の推進

- ・むし歯や歯周病の予防、低出生体重児の予防のため、妊婦に歯科健診や口腔ケアの必要

性を周知します。

- ・2歳児相談でのフッ素塗布と小学校でのフッ化物洗口を実施します。
- ・乳児のむし歯予防と生活習慣確立のため、乳児期から仕上げ磨き、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啓発します。
- ・幼児期から学齢期の子どもが自分の歯を守ることができるよう、保育園、学校などで歯みがきや食事について指導します。
- ・若い時から歯・口腔の健康づくりの重要性を啓発し、むし歯や歯周病を早期発見、治療するために、かかりつけ医による定期的な歯科検診を勧奨します。

②生涯を通じて口腔機能を維持し、オーラルフレイルを予防する

- ・オーラルフレイルが全身のフレイルにつながることを「口腔衛生指導者講習会」や口腔講座において、他職種と連携し周知します。
- ・高齢者福祉課と連携して、高齢者の口腔ケアの必要性について啓発していきます。

■令和7（2025）年度の目標項目と目標値

目標項目	基準値 (R元年度)	目標値 (R7年度)
①むし歯予防ができる人の増加 ・むし歯のない3歳児の割合 3歳児健診 ・中学生のひとり平均う歯数が1.0未満 市町村歯科保健事業実施状況調査	86% 0.80本	90% 減少傾向へ
②かかりつけ医をもち、定期的に歯科検診を受ける人の増加 ・かかりつけ医をもつ人の割合 R2 アンケート ・定期的に歯科検診を受けている人の割合 R2 アンケート ・20歳の歯科健診の受診率 R1 歯科健診 ・歯周病検診の受診率（40, 50, 60, 70歳） R1 歯周病検診	79.7% 46.6% 4.7% (個別検診) 3.0% (集団健診)	82% 60% 5.0% (個別検診) 10% (個別検診)
・妊婦歯科健診の受診率 (R2 個別健診開始)	未実施	30%
③歯周病の予防により、自分の歯を有する人の増加 ・60歳で24本以上自分の歯を有する人の割合 R1 歯周病検診	100% (集団検診)	維持 (個別検診)

(4)たばこ

◇取組の必要性

令和 2 年 4 月より改正健康増進法が全面施行され、受動喫煙による健康被害を防止するための取組が強化されました。市所管施設の中で、第 1 種施設（本庁、消防署、小中学校、保育園）は敷地内禁煙になりましたが、屋外で受動喫煙を防止するために必要な措置がとられた場所であれば喫煙場所を設けることができます（特定屋外喫煙場所）。また、それ以外の公民館、図書館、美術館、体育館などは第 2 種施設になり、原則屋内禁煙です。ただし、屋外で喫煙する際、受動喫煙を生じさせることがないように、配慮しなければなりません。喫煙場所の掲示や受動喫煙防止のための措置を徹底していく必要があります。

たばこの煙に含まれる有害な化学物質は、肺がんを始めとする各種のがん、虚血性心疾患、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、胃・十二指腸潰瘍などの疾患の危険性が増大します。また、妊婦が喫煙した場合には低出生体重児、早産、妊娠合併症の率が高くなります。

たばこに含まれるニコチンには依存性があり、自分の意思だけではやめたくてもやめられないことが多くあります。禁煙希望者には適切に禁煙に取り組むことができるよう禁煙外来を紹介し、市民へはタバコの害を知らせ、受動喫煙防止対策を推進します。

◇現 状

ライフステージ	現 状
妊娠期～ 乳幼児期 (0～5 歳)	・妊娠届出時の子育てアンケートの集計結果より、妊婦の喫煙率は 2.4%（R 元年度）です。 ・新生児訪問時の聞き取りからは、家庭内に喫煙者がいる場合、ほとんどの家庭で受動喫煙防止のため工夫がされていますが完全ではない状況が見られます。
学童期 (6～15 歳)	・平成 28 年度の未成年者の喫煙・飲酒状況等調査報告によると、県内の未成年者喫煙経験率は減少傾向にあり、中学 1 年生では 2%未満、高校 1 年生では 4%未満でした。また、「たばこを吸うと害があると思う」と回答したものは約 98%であり、ほとんどの生徒がたばこの害を認識しています。 ・中学校の保健体育の授業や、小中学校の薬物乱用防止教室で喫煙の害についての教育を行っています。
青年期 (16～29 歳) 壮年期 (30～64 歳)	・R2 アンケートで、男性 23.1%、女性 3.9%が喫煙しており、前回調査より男女共に喫煙者の割合は減少しています。 ・喫煙者の約 7 割の人は、たばこをやめたいもしくは本数を減らしたいと思っています。 ・禁煙するには「強い意思を持つ」51.8%、「禁煙外来など専門家のサポート」45.6%、「たばこの害を知る」41.8%の項目について、割合が高い状況です。

◇目 標

○成人の喫煙率の減少（禁煙希望者が禁煙できる）

◇市民に期待する取組

- ・喫煙の害を知り、禁煙に努めましょう。
- ・受動喫煙防止に努めましょう。

◇目標実現に向けた取組

○成人の喫煙率の減少（禁煙希望者が禁煙できる）

○喫煙のリスクについての啓発

- ・母子手帳交付の際や、マタニティ教室、お父さんのための赤ちゃん講座において、胎児や子どもへのたばこの影響について、啓発を行います。
- ・妊娠届出時の子育てアンケートで妊婦、家族の喫煙状況を調査し、喫煙者のいる家庭に対して、禁煙の取組を支援します。
- ・未成年者への喫煙防止対策として、保健体育の授業や薬物乱用防止教室で喫煙の害について啓発していきます。
- ・禁煙週間に合わせて、喫煙の健康被害及び禁煙治療に関する情報を広報で周知し、ポスターやチラシの配布等のPRを行います。

○禁煙支援

- ・市民に禁煙外来を周知し、禁煙希望者が禁煙に取り組みやすい支援をしていきます。
- ・禁煙希望者が禁煙に取り組める支援を検討します。

○受動喫煙防止対策

- ・市所管施設の受動喫煙防止対策を徹底し、喫煙場所を設ける場合は、分かりやすい案内を掲示します。

■令和7（2025）年度の目標項目と目標値

目標項目	基準値 (R2 年度)	目標値 (R7 年度)
成人の喫煙率（40～74 歳）	男性 22.7%	減少傾向へ
後期高齢者喫煙率（75 歳以上）	女性 4.8%	
	男性 8.0%	
	女性 1.0%	
（参考 R2 アンケート男性 23.1%、女性 3.9%）		

KDB 質問票調査

(5)アルコール

◇取組の必要性

がん、高血圧、脳出血及び脂質異常症の発症傾向は、1日平均飲酒量とともにほぼ直線的に上昇することが示されています。また、アルコールの依存など不適切なアルコール摂取は、健康問題に限らず、飲酒運転等の犯罪や急性アルコール中毒による事故等社会的な問題にも深刻な影響を与えています。

健康日本 21（第2次）では、生活習慣病のリスクを下げるための純アルコール摂取量について、男性1日40g未満、女性1日20g未満と定義されています。女性は男性に比べて肝臓障害など飲酒による臓器障害を起こしやすいことが一般的に知られています。

特定健診後の保健指導で、退職して時間に余裕ができ、昼間からアルコールを飲む人が見受けられ、新型コロナウイルスの影響で家にいる時間が増えていることから、家での時間の過ごし方が課題になっています。

平成28年の未成年者の喫煙・飲酒状況調査結果報告書の飲酒状況（長野県）の調査結果では、月1～2回以上の頻度で飲酒している者は減っているものの、飲酒者0%には至っていません。飲酒経験者のお酒の入手先は「家にあるお酒」と回答した者が最も多く、また「コンビニやスーパーで入手する」と回答した者も2割いることから、保護者への啓発や販売時の年齢確認等の取組が今後も求められます。

主な酒類の純アルコール20gに相当する目安量

項目	ビール	清酒	ウイスキー ブランデー	焼酎 (25度)	ワイン
アルコール度数	5%	15%	43%	25%	12%
純アルコール20g に相当する目安量	中瓶1本 500ml	1合 180ml	ダブル 60ml	コップ半分 100ml	2杯 200ml

◇現 状

ライフステージ	現 状
妊娠期	・妊娠届出時アンケートでは、妊娠すると飲酒をやめている人が多い状況です。 ・妊娠届出時やマタニティ教室において飲酒のリスクに関する指導や情報提供を行っています。

ライフステージ	現 状
学童期 (6～15 歳)	平成 28 年長野県の未成年者飲酒状況調査結果では「月 1～2 回以上の頻度で飲酒している者」は中学 1 年生男子 1.4%、中学 1 年生女子 1.2%、高校 1 年生男子・女子共に 3.0%となっており、前回 H23 年度の調査と比較し、減少しています。
青年期 (16～29 歳)	- 令和元年の国民健康・栄養調査によると、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合は、20 歳代男性 6.4%・女性 5.3%となっており、他の年代よりも低くなっています。 - 平成 28 年の東京消防庁の調査によると、「年代別急性アルコール中毒による救急搬送人員」は、男女共に 20 歳代が圧倒的に多い状況にあります。飲酒経験や知識不足により、適量がわからずに、無謀な飲酒をしてしまうことが原因と考えられています。
壮年期 (30～64 歳) 高齢期 (65 歳以上)	- 令和元年の国民健康・栄養調査によると、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合は、男性で 40 歳代、女性では 50 歳代の割合が最も高くなっています。 - R2 アンケートの結果では、アルコールを飲む人は 5 割で、毎日飲む人の割合は男性 28.3%、女性 8.8%でした。

◇目 標

○生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合の減少

◇市民に期待する取組

- ・飲酒習慣のある人は、生活習慣病のリスクの減少に向けて、適切な飲酒に努めましょう。

◇目標実現に向けた取組

○生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合の減少

○飲酒のリスクに関する教育、啓発の推進

- ・妊娠届出時やマタニティ教室において、アルコールによる胎児や乳児への影響について、適切な知識と理解が得られるよう啓発していきます。

○飲酒による生活習慣病予防の推進

- ・健診結果に基づいた適切な飲酒への個別指導を実施します。

○飲酒量に関する実態把握

- ・特定健診の質問票に基づいて、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の実態把握を実施します。

■令和 7（2025）年度の目標項目と目標値

目標項目	基準値 (R2 年度)	目標値 (R7 年度)
毎日飲酒をする人の割合 KDB R2 質問票調査 (参考 R2 アンケート男性 28.3%、女性 8.8%)	男性 33.4% 女性 7.6%	男性 30% 女性 7%
生活習慣病のリスクを高める量（1 日当たりの純アルコール摂取量が男性 40 g 以上（日本酒 2 合以上） 女性 20 g 以上（日本酒 1 合以上））を飲酒している人の割合 KDB R2 質問票調査 (参考 R2 アンケート男性 26.3%、女性 31.7%)	男性 17.4% 女性 21.8%	男性 16% 女性 20%
肝疾患有所見者 (R2 特定健診肝機能経過観察者)	17.7%	16%

(6)こころの健康

◇取組の必要性

2020 年から感染が拡大した新型コロナウイルス感染症の影響により、人々はこれまでにない不安と恐怖、そして我慢を強いられており、安全安心という欲求が満たされない状況が続いています。世界の人々のからだの健康と共に、こころの健康にも大きな影響をもたらしています。

当市は平成 31 年 3 月に「自殺対策計画」を策定し自殺対策に取り組んでおり、わが国の自殺者数は近年減少傾向にありましたが、2020 年の警察庁自殺統計（速報値）によると女性の自殺者数が増加に転じ、過去 5 年で最多になっていることがわかりました。

新型コロナウイルス感染症の影響で、環境の変化、解雇等による収入の減少で生活が脅やかされたり孤立感を深め、自殺企図に至る人が増えていると考えられます。このような社会的状況が回復するまでには、感染の流行が収まっても数年かかる可能性があると思われまます。

また、いわゆる「ネット社会」が広がる状況においてインターネット利用の若年化は急速に進んでいると考えられます。利便性の高い社会が構築される一方で、特に子供や若い世代においてはインターネットの不適切な利用で身体的、精神的影響が出てきています。インターネットを上手に活用しながら人間同士のコミュニケーションを保ち、一人ひとりが生きやすい社会にしていくことが必要です。そして、それは若年層だけでなく各年代に共通する課題であり、上記のような側面のほか、生活全般にわたってこころの健康を保つ様々な取組を推進していく必要があります。

◇現 状

ライフステージ	現 状
妊娠期～ 乳幼児期 (0～5 歳)	・ 他人同士が直接会う機会が減ることで、家庭内で虐待が起こりやすく、発見されにくい環境になっています。 ・ 諏訪児童相談所の虐待対応件数は年々増加し、R 元年度は過去最多となりました。子どものこころへの影響が懸念されます。 ・ R 元年度より「あゆみ★ステーション（発達支援室）」の設置により、発達や心についての相談が受けやすくなり、切れ目のない支援を行っています。
学童期 (6～15 歳)	・ 不登校等の子どものメンタルケアに関する支援として、スクールカウンセラーによる巡回や、中間教室の設置、校内への心の教室相談員配置等の支援を行っています。

ライフステージ	現 状
学童期 (6～15 歳)	・ R 元年度より、中学生対象に「SOS の出し方教育」を行い、ひとりで悩みを抱え込まずに SOS を発信でき、友達の SOS を適切に受け止める方法を学ぶことを実施しています。
青年期 (16～29 歳)	・ R2 アンケートでは、睡眠を十分またはまあまあとれている人は 76%で、H27 年より 2%程度減っています。 ・ 「自殺を本気で考えたことがある」人は 17.4%、自殺を考えても「何もしなかった」人が 23.4%でした。
壮年期 (30～64 歳)	・ 自殺者数は、全国的に平成 15 年をピークに徐々に減少し、平成 24 年に 3 万人を下回り、令和元年には 2 万 169 人まで減少していました。しかし警察庁の自殺統計（速報値）では令和 2 年は 2 万 919 人で、女性の自殺者数が過去 5 年で最多になっています。 ・ 諏訪市の自殺死亡率（人口 10 万対）は H22 年以降 10 人以上でしたが、R 元年には 8.03 人と減少しています。しかし、上記の全国的傾向と同様に今後増加する可能性があります。また H26 年から R 元年の間に 20 歳未満および 20 歳代の自殺者がみられ、若年の自殺死亡率は全国平均よりやや高い傾向にあります。
高齢期 (65 歳以上)	・ H26 年～H30 年の集計では、60 歳以上の男性の自殺率（人口 10 万対）が県・全国平均より高く、特に 80 歳代男性の自殺死亡率は全国 38.6 に比べて 84.2 となっています。 ・ 団塊の世代が後期高齢者になるにしたがい、単身世帯や高齢者世帯が更に増加し、健康問題を誘因として閉じこもりや孤立といった状況に移行する高齢者が増えています。

◇目 標

- ①睡眠で十分休養が取れている人の増加
- ②自殺者数の減少
(各ライフステージに応じてこころの健康を保つ)
- ③こころの健康に関連する問題への啓発と関係機関との連携

◇市民に期待する取組

- ・ 睡眠で休養を十分取り、規則正しい生活を送りましょう。
- ・ こころの健康づくりや病気に対して正しく理解しましょう。
- ・ 身近な人の変化に気づいたり相談をうけた時は、声をかけたり、その人の話をよく傾聴しましょう。

- ・自分または身近な人が悩んでいて解決が難しい場合は、相談機関等に相談・紹介しましょう。
- ・依存物（アルコール、たばこ、ギャンブル、ゲーム等）に頼らず、インターネットを上手に活用しながら自分に合ったストレス解消法を見つけましょう。

◇目標実現に向けた取組

①睡眠で十分休養が取れている人の増加

- ・睡眠や休養のとり方、ストレス解消法の実践など、こころの健康を保持するために規則正しい生活の重要性や知識を普及していきます。

②自殺者数の減少

（各ライフステージに応じてこころの健康を保つ）

○自殺予防の推進と人材育成の促進

- ・自分や身近な人のストレスや疲労に早めに気づき対処できるような方法の周知を、広報や健康教育等を通じて行います。
- ・自殺に関する正しい知識の普及、啓発を図ります。
- ・自殺対策に関わる人材を確保、養成するため、ゲートキーパー※1 の養成を進めます。
- ・解決困難な問題については、専門の相談窓口相談できることを健康教育、広報等で周知していきます。
- ・庁内関係課やさまざまな分野の関係機関・団体が連携して、総合的に自殺対策の取組を推進します。

○ライフステージに応じたこころの悩みへの対応と相談体制の充実

<妊娠期>

- ・産科からの情報提供により、産後うつリスクのある産婦には早期に訪問、介入します。
- ・妊娠届出時から、環境、家族関係等により産後リスクの高い妊婦を支援します。
- ・育児不安の強い保護者について、乳幼児健診等を通して継続的に支援し、必要なサービスを検討・提供をしていきます。

<思春期・青年期>

- ・毎年教育委員会と連携した中学生への「SOS の出し方教育」を実施し、ストレスがある場合の対処方法や相談方法、窓口を知ってもらい、生徒や若年層の心の健康促進と自殺予防を図ります。
- ・健康教育等を通して、生徒の保護者に思春期の特徴や良好な関係を築けるよう支援していきます。

<壮年期・高齢期>

- ・失業、生活困窮者に対して、「まいさぽ」と連携しながら危機的状況を予防・早期発見し、問題を解決していきます。
- ・労働者のメンタルヘルスについて啓蒙・啓発していきます。

- ・感染症のリスクに配慮した通いの場の提供によって、高齢者と地域のつながりが継続できるよう支援していきます。
- ・民生児童委員、ケアマネジャー等と協力し、外出困難な高齢者に対して訪問などの見守りを強化していきます。

③こころの健康に関連する問題への啓発と関係機関との連携

- ・自分に合ったストレス解消法を提案、啓発していきます。
- ・SNS、ゲーム、インターネットについて、ネットトラブル等を起こさない利用方法を繰り返し周知していきます。
- ・発達障害、ひきこもり、依存症(アルコール、薬物、ギャンブル、ゲーム等)への理解を深め、専門職のほか、周囲の人も当事者や家族を支援できるよう啓発していきます。

■令和 7（2025）年度の目標項目と目標値

目標項目	基準値 (R 元年度)	目標値 (R7 年度)
睡眠で十分休養がとれている人の割合 (十分、まあまあとれている) R2 アンケート	76%	85%
身近な人の「うつ病」のサインに気づいた時、専門の 相談窓口を勧める人の割合 R2 アンケート	74.8%	82%
EPDS のエジンバラ※2 9 点以上の割合 赤ちゃん訪問	6.0%	5.4%
自殺死亡率(人口 10 万対) 2019 年自殺実態プロファイル (2014～2018 年)	20.08	20.0

※1 ゲートキーパー：周囲の人の心の不調に気づき、声をかけ、話を聞いて必要な支援につなげ見守る人

※2 EPDS エジンバラ：「産後うつ病質問票」を用いて、産婦の抱える様々な問題を明らかにし、早期に支援します

第4章 食育推進計画

1 食育推進計画策定にあたって

平成 17 年 6 月に「国民が生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性をはぐくむこと」を目的として、食育基本法が制定されました。国では平成 28 年 3 月に「第 3 次食育推進基本計画」、県では平成 30 年 3 月に「食育推進計画（第 3 次）」が策定され、食育に関する施策が推進されています。

諏訪市においては、平成 26 年 3 月に「豊かな食卓ではぐくむ、すこやかな心とからだ」を基本理念とする「諏訪市食育推進計画」を策定し、市民、地域、関係機関・団体との連携により食育を推進してきました。当初、この計画は平成 26 年度から 30 年度までの 5 年間を計画期間としていましたが、「健康づくり計画」と統合を図るため、令和 2 年度まで計画期間を延長しました。

近年、社会経済状況の変化、核家族化や単身世帯の増加といった家族形態の変化、ライフスタイルの多様化など、食生活に多大な影響を及ぼす状況が進行しています。その結果、欠食や栄養の偏りなどに起因する肥満や低栄養（やせ）、生活習慣病の増加などの健康問題が顕在化しています。

これまでの取組と食生活を取り巻く課題を踏まえ、市民一人ひとりが主体的かつ継続的に食育に取り組むことができるよう、「健康づくり計画」と一体的に食育推進計画を策定します。

○食育とは

生きる上での基本であって、知育、徳育及び体育の基礎となるものと位置付けるとともに、様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てること。

（出典：食育基本法）

2 食をめぐる現状と課題

(1)第 1 次食育推進計画の目標値の達成状況と課題

①朝食の状況

目標項目		策定時 (平成 25 年度)	目標 (平成 30 年度)	成果 (令和元年度)
朝食を毎日食べている割合	3 歳児	92%	100%	92%
	小学 5 年生	88%	95%以上	91%
	中学 2 年生	82%	90%以上	88%
朝食をバランスよく食べている割合	3 歳児	49%	65%以上	43%
	小学 5 年生	43%	60%以上	44%
	中学 2 年生	37%	50%以上	49%

※3 歳児 : 「牛乳・乳製品」を主菜、「くだもの」を副菜とみなさない

小中学生: 「牛乳・乳製品」を主菜、「くだもの」を副菜とみなす

- ・朝食を毎日食べる人の割合は、小学 5 年生、中学 2 年生で増加しました。3 歳児については、改善がみられませんでした。
- ・朝食をバランスよく食べている人の割合は、小学 5 年生、中学 2 年生では増加しました。3 歳児については、改善がみられませんでした。

②生活習慣病予防の状況

目標項目	平成 20 年度	平成 25 年度	平成 30 年度
特定健康診査受診率 (40～74 歳)	48%	53.7%	54.5%
メタボリックシンドロームの該当者・ 予備軍の割合 (40～74 歳)	26.7%	24.2%	27.6%
	男 41.8%	男 39.9%	男 44.2%
	女 17.2%	女 12.6%	女 14.5%

- ・特定健康診査の受診率は増加しました。
- ・メタボリックシンドロームの該当者・予備軍の割合は、男女ともに高くなりました。

(2)第 1 次食育推進計画の基本目標に関する取組

①自分にとっての適量を理解しよう

②主食・主菜・副菜のそろった食事をしよう

- ・妊娠期のマタニティ教室や成人期の栄養講座において、食事バランスガイドを利用した講話をしています。
- ・幼児期～学童期では給食展示を通じて、適量やバランスについて保護者に伝えています。
- ・高齢期では介護予防事業の栄養講座や配食サービスにより食事面のサポートをしています。

③朝食を食べる習慣をもとう

- ・乳幼児期～学童期では保護者に向けて朝食の大切さや内容について伝えています。
- ・特定保健指導などの講座で、朝食欠食のリスクや規則正しい食生活について伝えています。

④食塩摂取量を減らそう

- ・幼児～学童期では、保護者向けのファミリー健康料理教室、親子料理教室において、減塩の講話や試食を通して、塩分を見直すきっかけづくりをしています。
- ・特定保健指導などの講座や調理実習では、塩分測定を実施し、薄味でもおいしい味付けについて伝えています。
- ・地域で行う健康料理教室や食生活改善講習会において、減塩料理を普及しています。

⑤地域の食材を使い、食文化の継承をしていこう

- ・幼児期～学童期では、給食に地域の食材を使用するとともに、郷土料理や行事食について指導を行ったり、料理教室で保護者に向けて郷土料理について情報発信をしています。

⑥よく噛んで食事をし、健康の礎をつくろう

- ・給食によく噛むメニューを取り入れ、子どもたちに噛む習慣を促しています。
- ・特定保健指導などの講座では噛むことによる肥満や生活習慣病予防について伝えています。

(3)食生活に関するアンケート結果と課題

<アンケート調査実施年度>

○5 歳児～高校生：令和元年度 ○20 歳以上：令和 2 年度

目標項目		現状
朝食を毎日食べている割合	5 歳児 小学 5 年生 中学 2 年生 高校 2 年生 20 歳以上	94% 91% 88% 83% 83%
朝食をバランスよく食べている割合 ※高校 2 年生：「牛乳・乳製品」を主菜、「くだもの」を副菜とみなさない	5 歳児 小学 5 年生 中学 2 年生 高校 2 年生	69% 44% 49% 33%
朝食を誰かと一緒に食べる児童・生徒の割合	5 歳児 小学 5 年生 中学 2 年生 高校 2 年生	95% 84% 70% 47%
主食・主菜・副菜のそろった食事を食べている人の割合	20 歳以上	62%
食育に関心がある人の割合	20 歳以上	63%
郷土料理を知っている人の割合 ※小学 5 年生・中学 2 年生：郷土料理を知っている・知らない を選択 高校 2 年生・20 歳以上：郷土料理（食材）を挙げて知っているものを選択	小学 5 年生 中学 2 年生 高校 2 年生 20 歳以上	62% 76% 92% 95%

<食習慣の状況>

- ・朝食を食べない理由としては、「時間がない」、「おなかがすいていない」と答えている人が多く、夕食の時間や朝起きる時間など、生活習慣全体を含めた改善が必要です。
- ・主食・主菜・副菜のそろったバランスのよい朝食を食べている人は小・中学生、高校生の割合が低く、朝食を毎日食べることと併せて、内容についても意識を高めることが大切です。
- ・20 歳以上では、主食・主菜・副菜のそろったバランスのよい食事を食べている人は 62%で、特に 20～30 代の若い世代でその割合が低い傾向でした。食習慣が乱れやすい若い世代に対する取組が必要です。

＜食への感謝の気持ち＞

- ・朝食を誰かと一緒に食べている人の割合は5歳児で95%、小学5年生で84%、中学2年生で70%、高校2年生で47%となっています。近年、一人で食事をする「孤食」やそれぞれが別々の料理を食べる「個食」が増加しており、家族が食卓を囲んで一緒に食事をする機会を増やすことが大切です。
- ・食育に関心がある人の割合は20歳以上で63%です。健康な食生活を送るためには、食に関する知識を持つ必要がありますが、そのためには食への関心を持つことが重要であるため、正しい知識の普及・啓発を行い、市民の食への関心を高める必要があります。

＜食文化の継承＞

- ・核家族化や地域のつながりの希薄化、食の多様化などにより、食文化が失われつつあります。郷土料理や行事食など伝統的な食文化への関心を高め、次世代に伝えていくよう取り組む必要があります。
- ・地産地消を推進するためには、生産者と消費者の情報交換や農業体験等の交流により、相互の信頼関係を築くこと、また、行政と生産者でも連携がとれる仕組みづくりが必要です。

3 計画の基本理念と方針

基本理念:豊かな食卓ではぐくむ、すこやかな心とからだ

食は生きるために栄養素を摂取する営みにとどまらず、多様な食経験を通じて、豊かな人間性、生きる力を育むものでもあります。

食生活を健全なものへ改善していくために、市民一人ひとりが食に関する正しい知識を持ち、健康的な食生活を実践していく力を身につけることが求められています。併せて、自然の恩恵と食べ物に対する感謝の気持ちを養い、継承されてきた食文化を理解する必要があります。

市民が心身ともに健やかで充実した生活を送ることを目指して、基本理念のもとに食育の推進に取り組みます。



3つの基本分野と具体的な取組目標

1

食を通じて健康なからだをつくる

日々の食生活が偏ることで、体調や体型の変化につながり、生活習慣病をもたらすと言われています。自分の食生活を振り返り、食について関心を持ち、食に関する知識や判断力を養うことで、規則正しい食習慣や栄養バランスのとれた食生活の実践を進めます。

<行動目標>

- 朝食を食べる習慣をもつ
- バランスのよい食事をする
- よく噛んで食べる
- 食塩の摂取量を減らす



<具体的な取組>

○個人・家庭の取組

- ・早寝・早起きを実践して、生活リズムの向上を図る
- ・朝食を毎日食べる
- ・主食・主菜・副菜のそろったバランスのよい食事をする
- ・和食を積極的に取り入れ、日本型食生活を心がける
- ・バランスのよい食事についての知識と、調理の実践力を身につける
- ・薄味でもおいしく食べられる料理を取り入れる

- ・よく噛んで食べる習慣をつける
- ・歯磨きを習慣化し、おいしく食べるための健康な歯をつくる
- ・適正体重を認識し、体重をコントロールする
- ・自分の健康状態や年代にあった栄養のとり方を知る
- ・料理教室など、地域で学習・実践できる機会に参加する
- ・配食サービスなどの社会資源を活用する

○地域の取組

- ・食の体験の機会を提供する
- ・食に関する教室への参加を促す
- ・栄養士会や保健補導員、食生活改善推進員による料理教室を開催する

○行政・保育園・学校の取組

- ・乳幼児健診、相談、離乳食教室などを通じて、月齢や年齢に合わせた栄養相談を行う
- ・ファミリー健康料理教室、親子料理教室を通じて、健康づくりのための食生活について保護者に伝える
- ・食事バランスガイドを活用し、適正な量や栄養バランスについて普及啓発する
- ・主食・主菜・副菜のそろった日本型食生活の実践を推進する
- ・主食・主菜・副菜のそろった献立づくりをする
- ・歯ごたえのある献立を取り入れる
- ・素材の味を活かし、薄味でもおいしい味付けを心がける
- ・おやつ必要性、とり方についての指導を行う
- ・給食日より、保健日より食に関する情報を家庭へ発信する
- ・給食展示を利用し、バランスのとれた献立を伝える
- ・肥満、偏食、食物アレルギーなど、児童生徒への個別指導をする
- ・配食サービスの情報や、コンビニやスーパー等を利用して簡単にバランスのよい食事がとれる方法を提案する
- ・市民が食の安全や栄養に関する情報を正しく選択できるよう情報を提供する
- ・広報やホームページ、動画配信等を活用し、食事や栄養に関する情報を発信する
- ・食生活アンケートを継続的に実施し、食の実態を把握する

単身世帯の増加、ライフスタイルの多様化等により、「孤食」や「個食」が増えるなど、食環境が変化しています。「共食」※1は、楽しい食事やおいしさを共有できる大切な機会となるため、食を通じてコミュニケーションを進めることで、子どもの頃からの食事マナーの習得や、自然や命に感謝する気持ちなど豊かな心の育成を図ります。



<行動目標>

- 共食を通じて楽しく食事をする
- 栽培、収穫、調理など、食の体験をする

<具体的な取組>

○個人・家庭の取組

- ・「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつをする習慣をつける
- ・家族、友達と一緒に楽しく食べる
- ・お腹を空かせて、食べる楽しみやおいしさを感じる
- ・食事を作ってくれた人への感謝の気持ちを持つ
- ・正しい食器や箸の持ち方、姿勢などの食事のマナーを身につける
- ・食べ物の栽培、買い物、料理作りなど食の体験を通して、食への関心を持つ
- ・食べ残しや食品の廃棄をできるだけ抑え、食べ物を大切にする
- ・食を通じた仲間づくりの機会をつくる

○地域の取組

- ・地域やコミュニティを通じて、共食をする機会を作り、コミュニケーションを図る
- ・高齢者との世代が、食を通じて交流ができるよう地域で取り組む
- ・多職種協働セミナーのワーキンググループにおいて、食べることへの支援について検討する
- ・栄養士会や保健補導員、食生活改善推進員による料理教室を開催する

○行政・保育園・学校の取組

- ・「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつを行い、食事を作ってくれた人への感謝の気持ちを育む
- ・正しい食器や箸の持ち方、姿勢などの食事のマナーを身につける機会を提供する
- ・栽培、収穫などの体験の機会を提供する
- ・交互食べ（三角食べ）が進むように、組み合わせを工夫した献立づくりをする
- ・調理する人を身近に感じることができる給食室をつくる
- ・給食日より、保健日よりで食情報を家庭へ発信する
- ・給食参観、試食会、学習会などを実施し、給食への理解を深める
- ・料理教室などで調理体験の機会を提供する
- ・料理教室等の機会に、食品ロス※2削減の工夫について伝える
- ・介護予防事業における、望ましい食生活のための情報提供や食育の充実を図る
- ・口腔機能維持の必要性について伝える

※1 共食：食卓を囲んで共に食事を取りながら、コミュニケーションを図ること

※2 食品ロス：まだ食べられるのに廃棄される食品のこと

3

諏訪の食文化を味わい、継承する

地域特有の自然風土、食材、食習慣、歴史などを背景として、地域の人々の暮らしの中で生まれた郷土食・行事食を次世代に普及・継承していくことが大切です。

また、地元の生産者と消費者、地域が連携し、食の大切さを伝えるための農業体験や、地産地消の取組を推進します。

諏訪地域の郷土食

- | | | |
|-------|-------|-------|
| ・わかさぎ | ・鯉 | ・上野大根 |
| ・寒天 | ・かりん | ・凍み豆腐 |
| ・凍り餅 | ・のたもち | ・味噌 |



<行動目標>

○諏訪の食材を知り、食べる機会を増やす



<具体的な取組>

○個人・家庭の取組

- ・和食を積極的に取り入れ、日本型食生活を心がける
- ・地域の食材を知り、食べる機会を増やす
- ・食卓に郷土料理・行事食を取り入れ、次世代にも伝える
- ・地域の食材や旬をいかした食事を楽しむ
- ・農林業体験などに参加し、食べ物への関心を深め、生産者との交流を進める

○地域の取組

- ・新鮮で安心安全な食材を給食に提供する
- ・地域の特産物のよさを子どもたちに伝える
- ・学校給食の地場産物の使用に協力する
- ・地場産物を使った料理教室を開催し、地産地消を推進する
- ・栄養士会や保健補導員、食生活改善推進員による料理教室を開催する
- ・食の体験活動やグリーンツーリズム※3の場を提供する

○行政・保育園・学校の取組

- ・生産者と協力し、地場産物を給食献立に取り入れる
- ・給食に旬の食材や行事食を取り入れる【小学校：すわっこ給食 中学校：諏訪学給食】
- ・出前講座で地場産物を利用した郷土食の調理体験を行う
- ・給食だより、保健だよりで食情報を家庭へ発信する
- ・地場産物を使った料理教室を開催し、地産地消を推進する
- ・広報やホームページで、郷土料理や行事食についての情報を発信する

※3 グリーンツーリズム：

農山村において、自然・文化・農林業とのふれあいや人々との交流を楽しむ、滞在型の余暇活動や、都市と農村の交流活動のこと

4 ライフステージに応じた食育の推進

食育の推進にあたっては、ライフステージに応じた取組を進めることが重要です。
 妊娠期から高齢期までの 5 つのライフステージに区分し、基本分野に沿って、各年代の特徴やめざす姿に応じた食育の推進を目指します。

ライフステージ	妊娠期～乳幼児期		学童期	青年期	壮年期	高齢期
	0～5 歳		6～15 歳	16～29 歳	30～64 歳	65 歳以上
ライフステージの特徴	○妊娠期は、親になる自覚が徐々に芽生え、食についての関心が高まる時期 ○乳幼児期は、味覚や食習慣の基礎が確立される時期で、また親子の信頼関係をつくる時期		○身体の成長と食生活との関係を学び、食について自ら判断し始める時期 ○学校給食や体験学習等を通じて、食べる楽しさや食への関心を深めることが大切	○個々の生活習慣が概ね形成され、自らの食生活や健康を自分自身で管理することが必要となる時期 ○ライフスタイルが変化する中で、朝食の欠食や孤食など食習慣が乱れやすくなる	○仕事や子育てなど心身ともに充実した活動的な時期であり、親としても子どもの食育に努めることが大切 ○食生活の偏り、運動不足、ストレス等から、生活習慣病のリスクも高まる	○加齢により体力や生活機能が低下しやすい時期であり、自分に合った食生活を送ることが大切 ○家庭や地域の人との交流を通じて地域の食文化を次世代に伝える役割が期待される
めざす姿	食べる意欲や楽しみを育て、健康的な食習慣を身につける		食の体験を通して、食を大切にする心を育て、食に関する判断力を身につける	食に関する知識や経験を増やし、自己管理する力を育てる	食生活を確立し、自分に合った食事を実践するとともに、次世代に食の大切さを伝える	食事のバランスに配慮しながら食を楽しみ、次世代に食の知識や経験を伝える
3 つの基本分野	具体的な取組目標 朝食を食べる習慣をもつ バランスのよい食事をすすめる よく噛んで食べる 食塩の摂取量を減らす	妊娠・早寝・早起・朝ごはんを実践する		規則正しい食生活を実践する		
		家庭や給食でバランスのとれた食事をとる		自分に必要な食事の量や内容を知り、主食・主菜・副菜・乳製品・果物をそろえた食事を実践する	自分に適した量でバランスのとれた食事を心がける	
		・よく噛んで食べる習慣をつけ、味覚を育てる ・食後に歯磨きの習慣をつける			よく噛んで食べる習慣を身につける	よく噛んで食事をし、噛む力を維持する
		素材の味を活かした薄味でもおいしい料理を取り入れる			減塩を意識した食事を心がける	
		・食事の時間を大切にし、家族や仲間と食事を楽しむ ・「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつをする ・自然の恩恵や食に関わる人々への感謝の気持ちを持つ				
食への関心・感謝の心を育む	共食を通じて楽しく食事をする		食器や箸の持ち方、姿勢などの食事のマナーを身につけ、実践する		食事のマナーを子どもに伝える	
	栽培、収穫、調理など、食の体験をする		・食の体験を通じて、自然や食べ物に触れる ・「もったいない」の気持ちをもち、食べ残しや食品の廃棄を抑える		作り過ぎや食べ残しをしないなど、食品の廃棄を抑える食生活を心がける	
諏訪の食文化を味わい、継承する	諏訪の食材を知り、食べられる機会を増やす		・諏訪の食材を知り、味わう ・郷土料理や行事食に親しむ		・地場産物を利用して、地産地消を推進する ・郷土料理や行事食を食生活に取り入れるとともに、次世代に伝える	

5 目標項目と目標値

目標項目		基準値 (R 元年度)	目標値 (R7 年度)
朝食を毎日食べている人の割合	5 歳児	94%	100%
	小学 5 年生	91%	100%
	中学 2 年生	88%	100%
	高校 2 年生	83%	100%
	20 歳以上	83%	90%以上
朝食をバランスよく食べている人の割合	5 歳児	69%	増加
	小学 5 年生	44%	増加
	中学 2 年生	49%	増加
	高校 2 年生	33%	50%以上
朝食を誰かと一緒に食べる児童・生徒の割合	5 歳児	95%	100%
	小学 5 年生	84%	増加
	中学 2 年生	70%	増加
	高校 2 年生	47%	50%以上
主食・主菜・副菜のそろった食事を食べている人の割合	20 歳以上	62%	80%
食育に関心がある人の割合	20 歳以上	63%	80%
郷土料理を知っている人の割合	小学 5 年生	62%	増加
	中学 2 年生	76%	増加
	高校 2 年生	92%	現状維持
	20 歳以上	95%	現状維持

(20 歳以上は R2 アンケート)

第5章 市民アンケート

健康づくり計画「健康すわプラン2021」策定のための市民アンケート概要

「諏訪市 市民健康意識アンケート」の実施について

1 アンケートの目的

市民の健康認識と現状を把握し、健康づくりの意向について計画策定への反映を目的として調査を実施

2 把握方法

20歳以上の市民2,000人を抽出し郵送によりアンケート調査

3 アンケート対象住民抽出条件

(1) 基準日：令和2年8月1日

(2) 属性

- ・日本人
- ・同一世帯からは1名
- ・男女比率50%程度

4 調査スケジュール

アンケート設計と調査準備：7月下旬

アンケート調査実施：8月27日発送

集計結果分析：10月下旬～11月上旬

諏訪市 市民健康意識アンケート調査

【アンケート調査ご協力をお願い】

皆様には日頃より市政にご理解とご協力をたまわり誠にありがとうございます。

わが国では、健康増進に係る取り組みとして、平成 12 年から「21 世紀における国民健康づくり運動（健康日本 21）」が推進され、諏訪市でも平成 16 年度（2004 年）に健康づくり計画が策定され改定してきました。平成 25 年には、健康寿命の延伸・健康格差の縮小を目指して、「全ての国民が共に支え合い、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現」を推進することとした「健康日本 21(第 2 次)」に改正され、諏訪市においてもこの趣旨に基づき、今年度『諏訪市健康づくり計画 2021』の策定を進めています。また、今計画から健康的な食生活を実践する力を身につける「食育」の推進を行う「食育推進計画」を合わせて策定することになり、市民の皆様に「市民健康意識アンケート調査」を実施することとなりました。

この調査は、諏訪市住民基本台帳に登録されている 20 歳以上の市民の中から 2,000 人の方を無作為に選ばせていただきました。調査の結果は統計的に処理を行い、個人の情報や意見が外部に漏れたり、他の目的に使用されたりすることは決してありませんので、ご承知ください。

つきましては、ご多忙のこととは存じますが調査の趣旨をご理解いただき、ご協力くださいますようお願い申し上げます。

令和 2 年 8 月

諏訪市長 金子 ゆかり

【ご記入にあたってのお願い】

- 1 この調査票には、お名前を書いていただく必要はありません。
- 2 この調査票の記入は、あて名のご本人をお願いいたします。
(なお、ご本人がご記入できない場合は、ご家族の方などがご本人の意向をお確かめの上、ご回答くださるようお願いいたします。)
- 3 この調査は、令和 2 年 8 月 1 日現在でお答えください。
- 4 ご回答は、回答欄のあてはまる番号を○で囲んでください。ご回答が「その他」の場合は、番号に○をつけ、() 内に具体的にご記入ください。
- 5 ○をつける数は、設問ごとに示してあります。「1 つに○」「当てはまるものすべてに○」などの○をつける数にご注意ください。
- 6 ご記入いただいた調査票は、令和 2 年 9 月 25 日（金）までに、同封の封筒に入れて、切手を貼らずにご返送くださいますようお願いいたします。
- 7 ご回答いただく上でご不明な点、調査に関する問い合わせは、下記までお願い致します。

諏訪市 健康福祉部 健康推進課 電話：0266 - 52 - 4141(内線 591)

電話：0266 - 58 - 7225(直通) FAX：0266-58-0019

I あなた自身についてお伺いします

問1 性別を教えてください。(1つに○)

- | | |
|------|------|
| 1 男性 | 2 女性 |
|------|------|

問2 年齢を教えてください。(令和2年8月1日現在で記入してください。)

- | | | |
|--------|--------|---------|
| 1 20歳代 | 2 30歳代 | 3 40歳代 |
| 4 50歳代 | 5 60歳代 | 6 70歳以上 |

問3 お住まいの地区はどちらですか。(1つに○)

- | | | |
|---------|--------|--------|
| 1 上諏訪地区 | 2 豊田地区 | 3 四賀地区 |
| 4 中洲地区 | 5 湖南地区 | |

問4 現在のお仕事などは何ですか。(主なもの1つに○)

- | | | |
|-------------|-----------|----------------|
| 1 会社等の役員 | 2 会社等の従業員 | 3 自営業(農林漁業を除く) |
| 4 自営業(農林漁業) | 5 公務員 | 6 パートタイム・アルバイト |
| 7 家事専従 | 8 学生 | 9 無職 |
| 10 その他() | | |

問5 世帯構成を教えてください。(1つに○)

- | | | |
|------------|--------------|--------|
| 1 2世代(親と子) | 2 3世代(親と子と孫) | 3 夫婦のみ |
| 4 ひとり暮らし | 5 その他() | |

II 健康状態等についてお伺いします

問6 あなたの現在の健康状態はいかがですか。(1つに○)

- | | | |
|------------|----------|-------------|
| 1 とても健康 | 2 まあ健康 | 3 どちらともいえない |
| 4 あまり健康でない | 5 健康ではない | |

問7 あなたは自分の健康に関心はありますか。(1つに○)

- | | |
|------------|-------------|
| 1 関心がある | 2 まあまあ関心がある |
| 3 あまり関心がない | 4 関心がない |

問8 健康のために気をつけていることはありますか。(当てはまるものすべてに○)

- | | |
|------------------|----------------|
| 1 食事・栄養のバランス | 2 適度な運動 |
| 3 ストレスの解消・心の健康 | 4 休養・睡眠 |
| 5 体重管理 | 6 定期健診(検診)を受ける |
| 7 お酒の飲み方、禁酒 | 8 タバコの吸い方、禁煙 |
| 9 口の中の清潔(歯みがきなど) | 10 規則正しい生活 |
| 11 健康に関する知識・健康情報 | 12 趣味を楽しむ |

13 特に気をつけていない

14 その他 ()

問9 あなたの身長と体重を教えてください。

身長 () cm

体重 () kg

※上記により、BMI（体格指数）（体重kg÷身長m÷身長m）を算出してください。

1 肥満（BMI 25 以上）

2 標準（BMI 18.5～24.9）

3 やせ（BMI 18.5 未満）

Ⅲ 食生活についてお伺いします

問10 あなたは朝食を食べますか。（1つに○）

1 毎日食べる

2 週に1～2日食べない日がある

3 週に3～5日食べない日がある

4 週に6日以上食べない

問11 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。（1つに○）

※主食：米・パン・めんなどの穀類

主菜：肉・魚・卵・大豆製品などを主な材料とした料理

副菜：野菜・海藻・きのこなどを主な材料とした料理

1 ほとんど毎日

2 週に4～5日

3 週に2～3日

4 ほとんどない

問12 コマ型の「食事バランスガイド」(※1)を知っていますか。（1つに○）

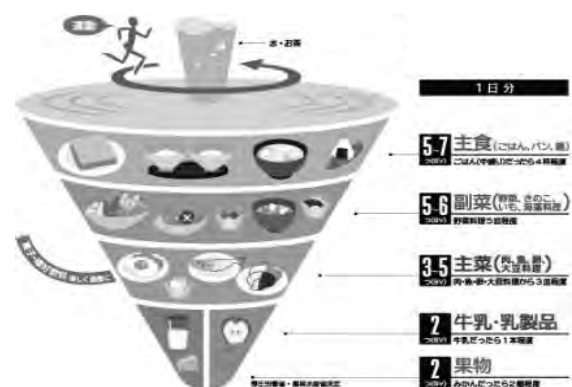
1 活用している

2 内容は知っている

3 見たことはある

4 知らない

※1 食事バランスガイド



問13 食事をするときに気をつけていることはありますか。（当てはまるものすべてに○）

1 栄養のバランス

2 塩分を抑える

3 油ものを抑える

4 甘いものを抑える

5 エネルギー（カロリー）のとりすぎ

6 野菜を多く食べる

7 カルシウムの多い食品を食べる

8 楽しく食べる

9 よくかんで食べる

10 規則正しい食事時間

11 その他（ ）

問 14 外食や食品を購入する時、栄養成分表示（※2）を参考にしていますか。（1つに○）

1 いつも参考にしている

2 時々参考にしている

3 あまり参考にしていない

4 ほとんど参考にしていない

※2 栄養成分表示

栄養成分表示 (1個(○g)当たり)	
熱量	○kcal
たんぱく質	○g
脂 質	○g
炭水化物	○g
食塩相当量	○g

問 15 あなたは糖入りの飲料（炭酸飲料・缶コーヒー・スポーツドリンクなど）を飲みますか。
（1つに○）

1 ほとんど毎日飲む

2 週に3～4日程度

3 週に1～2日程度

4 ほとんど飲まない

問 16 あなたはサプリメント（健康食品）を利用していますか。（1つに○）

1 利用している ➡ どのようなものですか（ ）

2 利用していない

問 17（ご家族とお住まいの方のみお答えください）

1日1食以上、家族や友人と一緒に食事をしますか。（1つに○）

1 ほぼ毎日する

2 週に4～5回する

3 週に1～3回する

4 ほとんどしない

問 18 あなたは「食育」に関心がありますか。（1つに○）

※食育とは：食を通じて心身ともに健康で豊かな生活を送るための力を育てること

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

5 わからない

問 18-1（上記で1・2に○をした方）

あなたが「食育」に関心がある理由は何ですか。（主な理由の3つに○）

1 子どもの心身の健全な発育のために必要だから

2 食生活の乱れ（栄養バランスの偏り、不規則な食事等）が問題になっているから

3 肥満ややせすぎが問題になっているから

4 生活習慣病（がん、糖尿病等）が問題になっているから

5 食の安全性の確保が必要だから

6 食にまつわる地域文化や伝統を守ることが必要だから

7 地産地消を進めることが大切だから

全員にお伺いします

問 19 諏訪地域の郷土料理（食材）で知っているものに○をつけてください。

（知っているものすべてに○）

- | | | | |
|------|-----------|-------|--------|
| 1 寒天 | 2 のたもち | 3 かりん | 4 上野大根 |
| 5 鯉 | 6 わかさぎ | 7 塩いか | 8 凍り豆腐 |
| 9 味噌 | 10 その他（ ） | | |

問 20 食品ロスを減らすために取り組んでいることがありますか。（当てはまるものすべてに○）

※食品ロスとは：まだ食べられるのに廃棄される食品のこと

- | | | |
|-------------|---------------|-------------|
| 1 食材を買いすぎない | 2 無駄なく調理する | 3 食べ残しをしない |
| 4 賞味期限に注意する | 5 生ごみをリサイクルする | 6 特に何もしていない |
| 7 その他（ ） | | |

Ⅳ 運動についてお伺いします

問 21 日頃から健康の維持・増進のために、意識的に体を動かすように心がけていますか。（1つに○）

- | | |
|-------------|---------------|
| 1 いつも心がけている | 2 時々心がけている |
| 3 心がけていない | 4 健康上の理由でできない |

問 21-1（上記で1・2に○をした方）

どのような工夫をされていますか。（当てはまるものすべてに○）

- | | |
|------------------------------|---|
| 1 通勤・通学・買い物等はなるべく歩くようにしている | |
| 2 健康のため定期的に決まった運動をしている（運動の内容 | ） |
| 3 歩数計や活動量計をつけて歩くようにしている | |
| 4 家事をこまめにし、体を動かすようにしている | |
| 5 階段を使うようにしている | |
| 6 体を動かすために施設を利用している（利用している施設 | ） |
| 7 その他（ | ） |

問 22 定期的な運動を実施するために重要なもの、必要なことは何だと思えますか。

（当てはまるものすべてに○）

- | |
|--|
| 1 安心して歩ける道（歩くための歩道の確保、明るい街灯など） |
| 2 歩行した時の休憩スポットやトイレ、水飲み場 |
| 3 ウォーキングコースの整備とわかりやすい表示 |
| 4 取りくみやすい運動の紹介や教室 |
| 5 健康づくりに効果的な歩き方の指導 |
| 6 すわっこランド（トレーニング室、プール、LESSONプログラム）での指導 |

- | | |
|-----------------------|---|
| 7 民間スポーツ施設の利用助成券 | |
| 8 身近な場所に運動施設があること（例えば | ） |
| 9 その他（ | ） |

問 23 今後利用したい運動施設や教室は何ですか。（当てはまるものすべてに○）

- | |
|-----------------------------|
| 1 市のスポーツ教室や健康づくり教室、公民館の運動講座 |
| 2 市の介護予防教室（65 歳以上対象） |
| 3 すわっこランドで実施している運動教室、ジム、プール |
| 4 民間のスポーツ施設、ジムなど |
| 5 ネットやオンラインでの体操、筋トレなど |
| 6 その他（ |

V 休養、自殺対策についてお伺いします

問 24 ここ 1 か月間、あなたは睡眠で十分な休養がとれていますか。（1 つに○）

- | | |
|-------------|--------------|
| 1 十分とれている | 2 だいたいとれている |
| 3 あまりとれていない | 4 ほとんどとれていない |
| 5 わからない | |

問 25 ここ 1 か月間、あなたの 1 日の平均睡眠時間はどのくらいでしたか。（1 つに○）

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

諏訪市では 2019 年 3 月に自殺対策計画を策定し、自殺防止に取り組んでいます。自殺対策を推進するために、以下の設問にご協力をお願いします。

問 26 これまでの人生の中で本気で自殺したいと考えたことがありますか。（1 つに○）

- | | |
|------------------|------------------|
| 1 自殺したいと思ったことがある | 2 自殺したいと思ったことがない |
|------------------|------------------|

問 26-1（上記で 1 に○をした方）

そのように考えた時、どのようにして乗り越えましたか。（当てはまるものすべてに○）

- | |
|---|
| 1 家族や友人、職場の同僚など身近な人に悩みを聞いてもらった |
| 2 医師やカウンセラーなど心の健康に関する専門家に相談した |
| 3 弁護士や司法書士、公的機関の相談員等、悩みの元となる分野の専門家に相談した |
| 4 できるだけ休養を取るようにした |
| 5 趣味や仕事など他のことで気を紛らわせるように努めた |
| 6 その他（ |
| 7 特に何もしなかった |

全員にお伺いします

問 27 もしも身近な人から「死にたい」と打ち明けられた時、どう対応するのが良いと思いますか。
(当てはまるものすべてに○)

- | |
|---------------------------|
| 1 相談に乗らない、もしくは話題を変える |
| 2 「死んではいけない」と説得する |
| 3 「つまらないことを考えるな」と叱る |
| 4 「がんばって生きよう」と励ます |
| 5 「死にたいくらい辛いんだね」と共感を示す |
| 6 「医師など専門家に相談した方が良い」と提案する |
| 7 ひたすら耳を傾けて聴く |
| 8 その他 () |
| 9 わからない |

以下に挙げた症状を「うつ病のサイン」といいます。

「うつ病のサイン」

○自分で感じる症状

気分が沈む、悲しい、イライラする、集中力がない、好きなこともやりたくない、大事なことを先送りにする、物事を悪い方へ考える、決断できない、自分を責める、死にたくなる

○周りから見てわかる症状

表情が暗い、涙もろい、反応が遅い、落ち着きがない、飲酒量が増える

○体に出る症状

眠れない、食欲がない、便秘がち、身体がだるい、疲れやすい、頭痛、動悸、胃の不快感、めまい

このような症状が2週間以上続く場合、うつ病の可能性あります

問 28 もし仮にあなたが家族等身近な人の「うつ病のサイン」に気付いた時、専門の相談窓口相談することを勧めますか。(1つに○)

- | | | |
|-------|--------|---------|
| 1 勧める | 2 勧めない | 3 わからない |
|-------|--------|---------|

問 29 もし仮にあなたが自分自身の「うつ病のサイン」に気付いた時、次の専門の相談窓口のうち、どこを利用したいと思いますか。(当てはまるものすべてに○)

- | |
|---------------------------|
| 1 かかりつけの医療機関(精神科や心療内科を除く) |
| 2 精神科や心療内科等の医療機関 |
| 3 保健福祉事務所(保健所)等の公的機関の相談窓口 |
| 4 いのちの電話等の民間機関の相談窓口 |
| 5 その他 () |
| 6 何もしない |

Ⅵ アルコールについてお伺いします

問 30 酒、ビールなどのアルコールを飲みますか。(1つに○)

- | | | |
|-----------|----------------|------------|
| 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(たまに飲む) | 6 ほとんど飲まない |

問 30-1 (アルコールを飲む方はお答えください)

1日に飲むアルコールの分量は、平均どの程度ですか。次の(図1)を参考に日本酒に換算してお答えください。(1つに○)

- | | |
|------------|------------|
| 1 1合未満 | 2 1合以上2合未満 |
| 3 2合以上3合未満 | 4 3合以上 |

(図1)

◆日本酒1合(180ml)は、次の量にほぼ相当します。



Ⅶ タバコについてお伺いします

問 31 あなたは、タバコを吸いますか。(1つに○)

- | | | |
|---------|------------|--------|
| 1 吸っている | 2 過去に吸っていた | 3 吸わない |
|---------|------------|--------|

問 31-1 (上記で1に○をした方は、問 31-1、2に回答)

1日平均何本タバコを吸いますか。(1つに○)

- | | |
|--------------|--------------|
| 1 10本未満 | 2 10本以上20本未満 |
| 3 20本以上30本未満 | 4 30本以上40本未満 |
| 5 40本以上 | |

問 31-2 今後、禁煙に取り組みたいです thinks か。(1つに○)

- | | |
|-----------|------------|
| 1 禁煙したい | 2 本数を減らしたい |
| 3 禁煙したくない | 4 わからない |

全員にお伺いします

問 32 禁煙するにはどのようなことが必要だと思いますか。(当てはまるものすべてに○)

- | | |
|------------------------------|---------------------|
| 1 禁煙外来など専門家のサポート | 2 禁煙の取組に対する市の支援 |
| 3 禁煙補助薬の使用(ニコチンパッチやニコチンガムなど) | |
| 4 禁煙相談(禁煙外来や補助薬の紹介を含む) | 5 禁煙成功者の体験談を聞く |
| 6 たばこの害を知る | 7 禁煙のメリットを知る |
| 8 周囲の誘いなど誘惑を避ける | 9 禁煙開始後の電話やメールによる支援 |
| 10 強い意思を持つ | |
| 11 その他() | |

健康増進法が改正され、2020年4月から多数の利用者がいる事務所、工場、ホテル、旅館などの全ての施設において、原則屋内禁煙になりました。屋内での喫煙には喫煙専用室の設置が必要になり、喫煙室には標識掲示が義務付けされました。

問 33 受動喫煙防止を推進するために必要なことは何だと思いますか。

(当てはまるものすべてに○)

※受動喫煙とは：望まず(自分の意思とは関係なく)、自分以外の人が吸っていたタバコの煙を吸ってしまうこと

- | |
|--|
| 1 屋外での受動喫煙防止のために、必要な措置が取られた喫煙場所を設置する。 |
| 2 屋内喫煙専用室や屋外喫煙場所のわかりやすい案内の掲示 |
| 3 駅周辺、観光地、公園、路上など特定の場所を、禁煙区域に指定する |
| 4 路上でのポイ捨て禁止、歩きタバコ禁止
(諏訪市ポイ捨て防止条例は策定済) |
| 5 タバコによる害を市民に周知する |
| 6 こどもの時からの禁煙教育、受動喫煙防止についての教育の推進 |
| 7 市は独自に条例を制定し、受動喫煙防止を推進する
(どのような条例が必要だと思いますか) |
| 8 その他() |

Ⅷ 歯についてお伺いします

問 34 歯みがきの習慣はありますか。(1つに○)

- | | |
|-----------|-------------|
| 1 毎食後みがく | 2 1日2回以上みがく |
| 3 1日1回みがく | 4 みがかない日がある |

問 35 歯ブラシの他に、歯間ブラシやデンタルフロス(糸ようじ)など、歯と歯の間を清掃するための器具を使っていますか。(1つに○)

- | | | |
|-------------|-----------|----------|
| 1 ほぼ毎日使っている | 2 時々使っている | 3 使っていない |
|-------------|-----------|----------|

問 36 1年に1回以上定期的に歯科検診を受けていますか。(1つに○)

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

問 37 日頃、歯や口の状態についてどのように感じていますか。(1つに○)

1 ほぼ満足している

2 やや不満だが、日頃は困らない

3 不自由や苦痛を感じている

問 37-1 (上記で2・3に○をした方)

次のような症状はありますか。(当てはまるものすべてに○)

1 歯が痛んだり、しみたりする

2 歯ぐきから血が出る

3 歯ぐきが腫れる

4 口臭がある

5 食べ物が歯と歯の間にはさまる

6 食べ物がよく噛めない

7 食べ物が飲み込みにくい

8 入れ歯が合わない

9 その他 ()

全員にお伺いします

問 38 現在、自分の歯は何本ありますか。(親しらずを除いて全部はえている場合は28本です。差し歯など歯の根がある歯は本数に含み、取りはずしの入れ歯は本数に含めない数をお答えください。)(1つに○)

1 28本以上

2 24~27本

3 20~23本

4 10~19本

5 1~9本

6 0本

65歳以上の方にお伺いします

問 39 入れ歯を使っていますか。

1 使っている ➡ ① 総入れ歯 ② 部分入れ歯

➡ 入れ歯の手入れはしていますか ① はい ② いいえ

2 使っていない

Ⅸ 健康意識などについてお伺いします

問 40 過去1年間に、職場や学校、市または個人的に健康診断(血圧、尿検査、血液検査など)や人間ドックを受けたことがありますか。(1つに○)

1 はい

2 いいえ

問 40-1 (上記で2に○をした方)

健康診断を受けていない理由は何ですか。(主な理由の1つに○)

1 かかりつけ医あるいは病院で診てもらっているから

2 受ける必要がないと感じているから

3 健康だと思うから

4 受ける時間がないから

5 費用がかかるから

6 受け方が分からない

7 その他 ()

全員にお伺いします

問 41 次のがん検診を受けていますか。(当てはまるものすべてに○)

1 胃がん検診	2 肺がん検診	3 肝がん検診
4 大腸がん検診	5 子宮がん検診	6 乳がん検診
7 知っているが受けていない	8 知らない	

問 42 地元でかかりつけの医師（医療機関）はありますか。（1つに○）

1 はい	2 いいえ
------	-------

問 43 地元でかかりつけの歯科医院はありますか。（1つに○）

1 はい	2 いいえ
------	-------

健康づくりや食育、自殺対策に関して、ご意見、ご提案がありましたら、ご記入ください。

ご協力ありがとうございました。

なお、昨今の新型コロナウイルス感染拡大につきまして、市といたしまして最大限の感染拡大防止策を講じているところでございます。感染症に関しましては今回のアンケートの内容と直接の関係はありませんが、予防対策の施策に関するご意見につきましては、担当課まで直接お寄せいただければ幸甚に存じます。

※ 調査票は、同封の封筒に入れて9月25日（金）までに切手を貼らずに、ポストへ投函してください。

諏訪市 市民健康意識アンケート調査結果

調査のあらまし

【調査の目的】

諏訪市では、今年度、市民が主体的に取り決める健康づくりを推進するための計画として次期「諏訪市健康づくり計画」の策定を進めています。市民の健康づくりの実態と日常生活の状況を把握し、計画策定の基礎資料とするためにアンケート調査を実施しました。

【調査の設計】

調査対象者 : 諏訪市の住民基本台帳から20歳以上について無作為抽出した2,000人

対象者基準日 : 令和2年8月1日（年齢などの基準となる日）

対象者属性 : 日本人、同一世帯から1名、男女比率50%

調査方法 : 郵送配布・郵送回収

調査期間 : 令和2年8月27日～9月25日

【回収結果】

調査票発送数 2,000人・・・①

回答者 886人・・・②

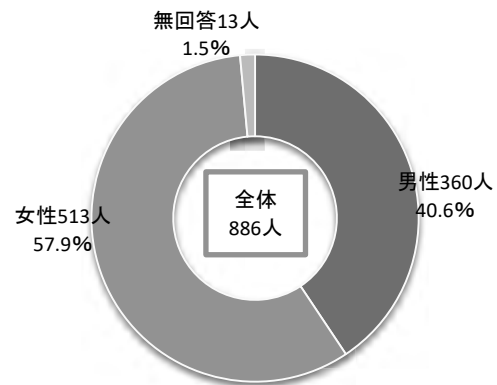
回答率 ②÷① 44.3%

問1 性別を教えてください。

(単位：人、%)

区 分	人 数	割 合
男 性	360	40.6
女 性	513	57.9
無回答	13	1.5
計	886	100.0

回答者の57.9%が女性である。

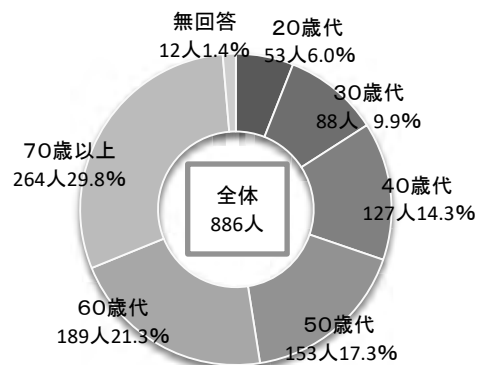


問2 年齢を教えてください。

(単位：人、%)

区 分	人 数	割 合
20歳代	53	6.0
30歳代	88	9.9
40歳代	127	14.3
50歳代	153	17.3
60歳代	189	21.3
70歳以上	264	29.8
無回答	12	1.4
計	886	100.0

回答者の約半数が20歳代から50歳代、残りの半数以上が60歳代、70歳以上となっている。

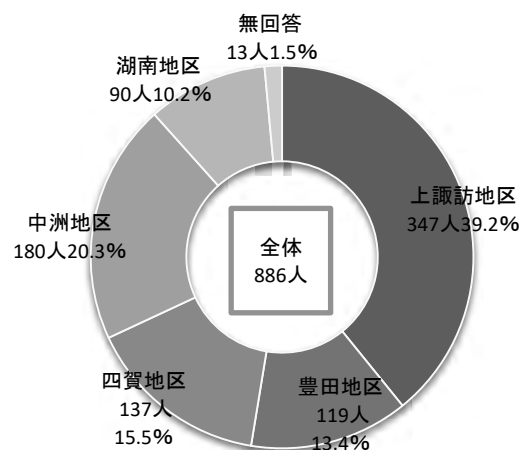


問3 お住まいの地区はどちらですか。

(単位：人、%)

区 分	人 数	割 合
上諏訪地区	347	39.2
豊田地区	119	13.4
四賀地区	137	15.5
中洲地区	180	20.3
湖南地区	90	10.2
無回答	13	1.5
計	886	100.0

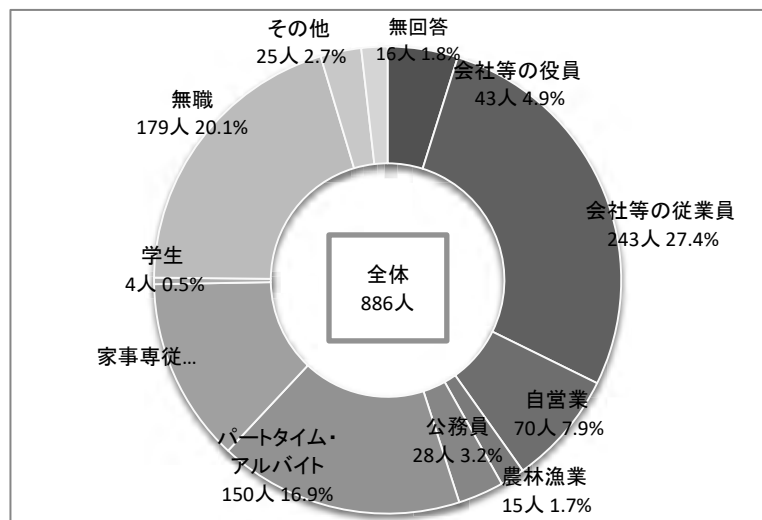
回答者の約4割が上諏訪地区、約6割が郊外に住んでいる人である。



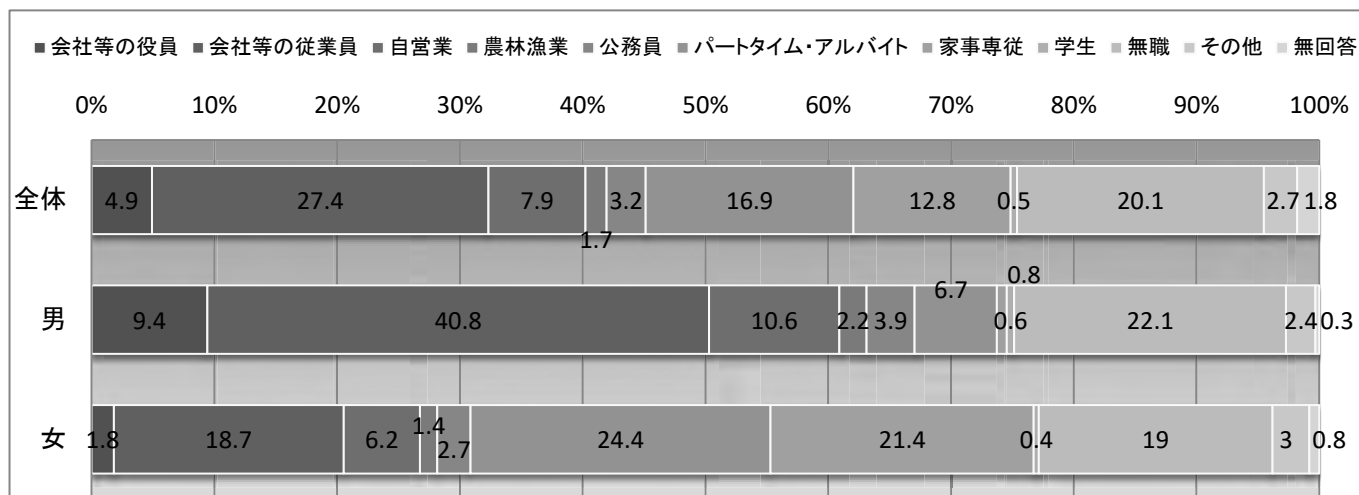
問4 現在のお仕事などは何ですか。

(単位：人、%)

区 分	人 数	割 合
会社等の役員	43	4.9
会社等の従業員	243	27.4
自営業	70	7.9
農林漁業	15	1.7
公務員	28	3.2
パートタイム・アルバイト	150	16.9
家事専従	113	12.8
学生	4	0.5
無職	179	20.1
その他	25	2.7
無回答	16	1.8
計	886	100.0



全体の47.5%が被雇用者ある。
 男性では51.4%が被雇用者であり、また22.1%が無職である。
 女性では45.8%が被雇用者、また21.4%が専業主婦である。



	会社等の役員	会社等の従業員	自営業	農林漁業	公務員	パートタイム・アルバイト	家事専従	学生	無職	その他	無回答
20代	0	32	0	0	4	8	2	4	2	1	0
30代	2	51	3	0	5	11	11	0	3	2	0
40代	11	64	6	3	4	25	7	0	4	3	0
50代	9	58	16	1	10	33	9	0	9	6	2
60代	8	36	24	4	4	54	23	0	32	3	1
70代	13	2	21	7	1	19	61	0	128	10	2
無回答	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	11
計	43	243	70	15	28	150	113	4	179	25	16

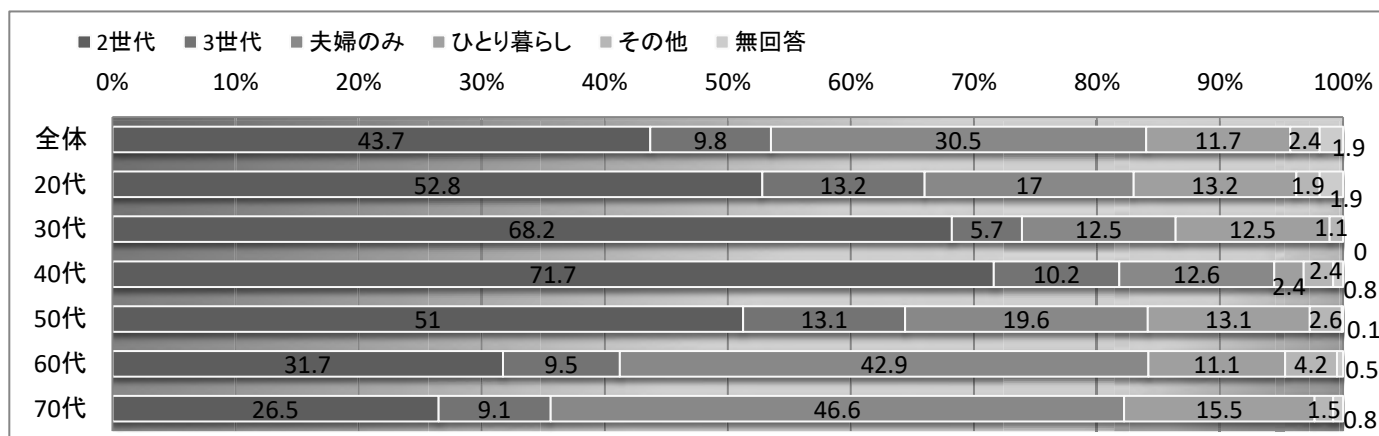
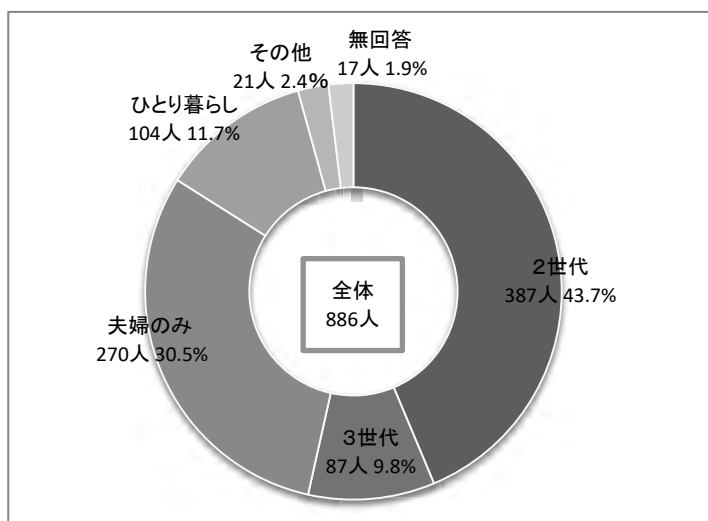
問5 世帯構成を教えてください。

(単位：人、%)

区 分	人 数	割 合
2 世 代	387	43.7
3 世 代	87	9.8
夫婦のみ	270	30.5
ひとり暮らし	104	11.7
その他	21	2.4
無回答	17	1.9
計	886	100.0

30代、40代は2世代が7割前後を占める。
60代は夫婦のみが42.9%、70代は46.6%であり、40代から高齢になるほど夫婦のみの世帯が増えている。

ひとり暮らしは前回8.9%であり、今回11.7%に増加している。

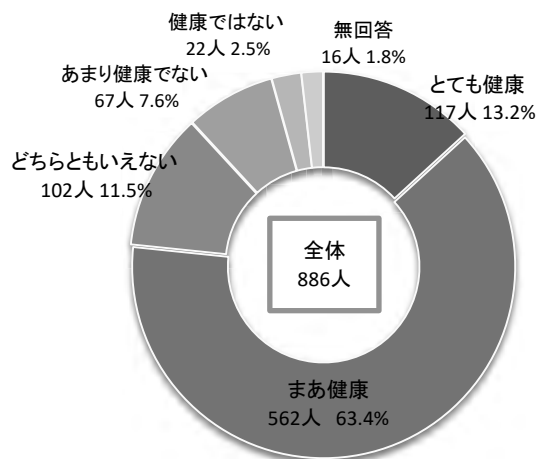


問6 あなたの現在の健康状態はいかがです

(単位：人、%)

区 分	人 数	割 合
とても健康	117	13.2
まあ健康	562	63.4
どちらともいえない	102	11.5
あまり健康でない	67	7.6
健康ではない	22	2.5
無回答	16	1.8
計	886	100.0

健康状態について76.6%の人が「とても健康」「まあ健康」と答えている。「健康ではない」「あまり健康でない」と答えている人は約10%であり前回と大きな変化はない。

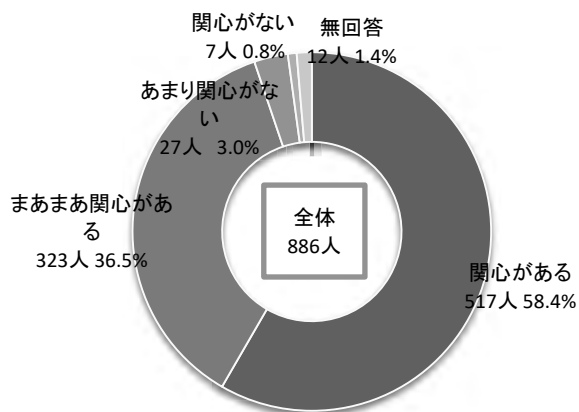


問7 あなたは自分の健康に関心はありますか。

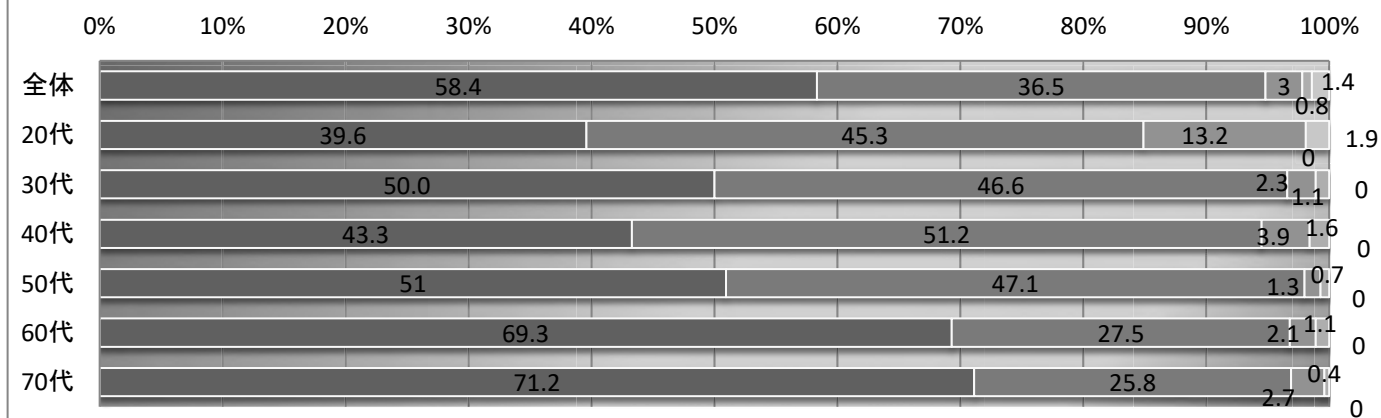
(単位：人、%)

区 分	人 数	割 合
関心がある	517	58.4
まあまあ関心がある	323	36.5
あまり関心がない	27	3.0
関心がない	7	0.8
無回答	12	1.4
計	886	100.0

およそ95%の人が自分の健康に「関心がある」「まあまあ関心がある」と答えている。前回と大きな変化はない。年代が上がるに従って「関心がある」人の割合は増加傾向にある。



■ 関心がある ■ まあまあ関心がある ■ あまり関心がない ■ 関心がない ■ 無回答



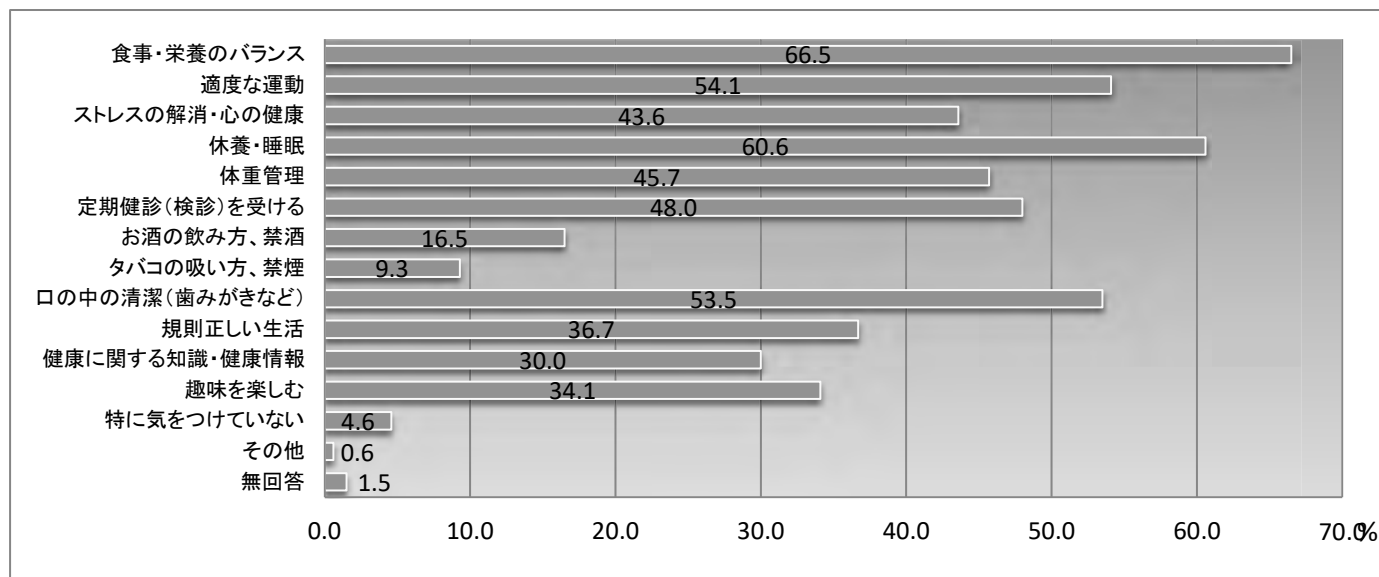
問8 健康のために気をつけていることはありますか。(複数回答)

回答者 886

(単位：人、%)

区 分	回答数	割 合
食事・栄養のバランス	589	66.5
適度な運動	479	54.1
ストレスの解消・心の健康	386	43.6
休養・睡眠	537	60.6
体重管理	405	45.7
定期健診(検診)を受ける	425	48.0
お酒の飲み方、禁酒	146	16.5
タバコの吸い方、禁煙	82	9.3
口の中の清潔(歯みがきなど)	474	53.5
規則正しい生活	325	36.7
健康に関する知識・健康情報	266	30.0
趣味を楽しむ	302	34.1
特に気をつけていない	41	4.6
その他	5	0.6
無回答	13	1.5

- ・全体では「食事・栄養のバランス」と答えた人の割合が一番多く、次いで「休養・睡眠」、「適度な運動」が多かった。
- ・20、30代では「休養・睡眠」と答えた人の割合が最も多く「ストレスの解消・心の健康」も上位に上がっている。
- ・40代以上では「食事・栄養のバランス」と答えた人の割合が最も多く、次いで「休養・睡眠」「適度な運動」の割合が多い。
- ・「口の中の清潔(歯みがきなど)」と答えた人の割合は前回より約13%増加し、53.5%となっている。
- ・前回に比べてほぼ全ての項目で割合が増加しているが、「特に気をつけていない」人の割合に変化はなかった。



	食事・栄養のバランス	適度な運動	ストレスの解消・心の健康	休養・睡眠	体重管理	定期健診(検診)を受ける	お酒の飲み方・禁酒	タバコの吸い方・禁煙	口の中の清潔(歯みがきなど)	規則正しい生活	健康に関する知識・健康情報	趣味を楽しむ	特に気をつけていない	その他	無回答
20代	22	16	26	36	11	6	11	8	25	8	5	22	4	0	2
30代	46	33	45	58	32	20	17	8	44	25	21	28	4	0	0
40代	85	54	52	82	58	56	19	10	60	44	30	32	4	0	0
50代	95	81	73	82	67	73	32	15	70	45	41	42	10	2	0
60代	138	127	69	114	100	112	30	16	114	76	64	59	6	0	0
70代	203	167	121	165	137	157	37	25	161	126	105	119	12	3	0
無回答	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	11
計	589	479	386	537	405	425	146	82	474	325	266	302	41	5	13

問9 あなたの身長・体重を教えてください。

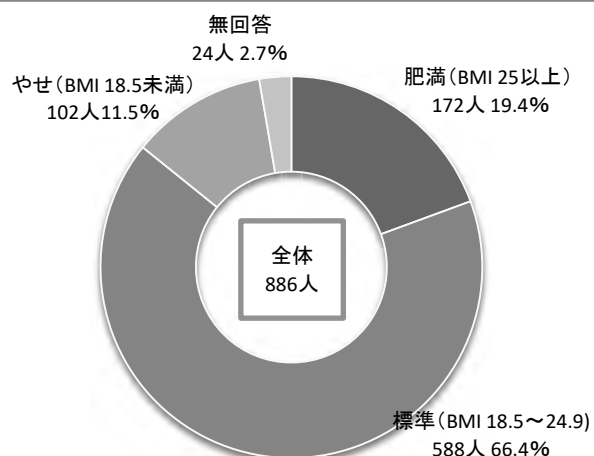
BMI

※身長・体重からBMIを計算いただき、
体型について回答

(単位：人、%)

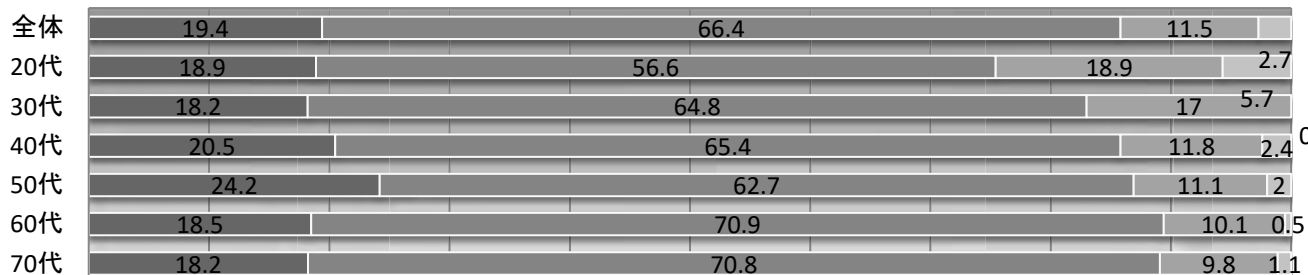
区 分	人 数	割 合
肥満 (BMI 25以上)	172	19.4
標準 (BMI 18.5～24.9)	588	66.4
やせ (BMI 18.5未満)	102	11.5
無回答	24	2.7
計	886	100.0

66.4%の人は標準である。肥満の人は50代で最も多く、次いで40代が多い。やせの人は20代が最も多く、年代が上がるに従って減少している。



■ 肥満 (BMI 25以上) ■ 標準 (BMI 18.5～24.9) ■ やせ (BMI 18.5未満) ■ 無回答

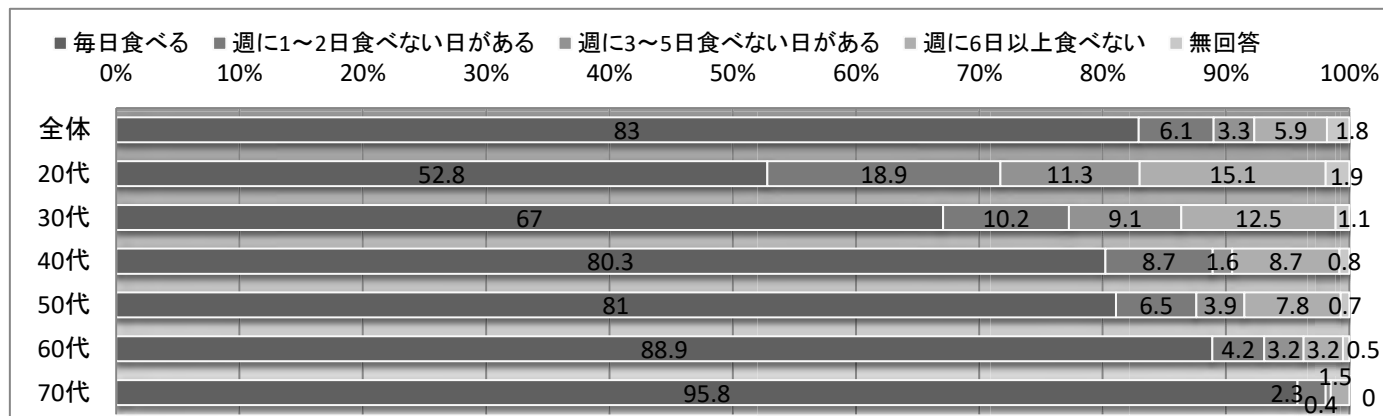
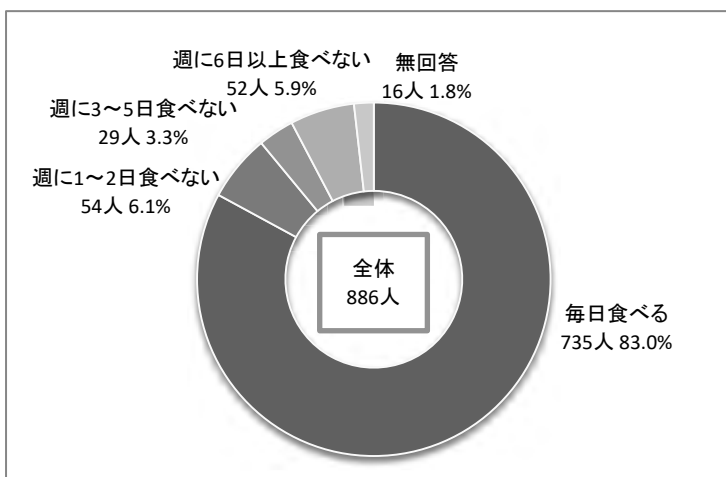
0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%



問10 あなたは朝食を食べますか。

区 分	人 数	割 合
毎日食べる	735	83.0
週に1～2日食べない日がある	54	6.1
週に3～5日食べない日がある	29	3.3
週に6日以上食べない	52	5.9
無回答	16	1.8
計	886	100.0

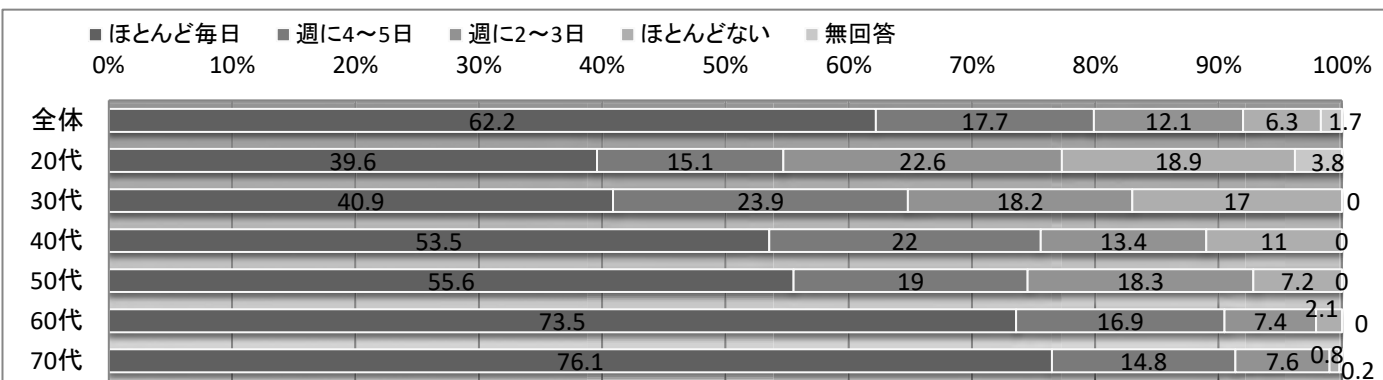
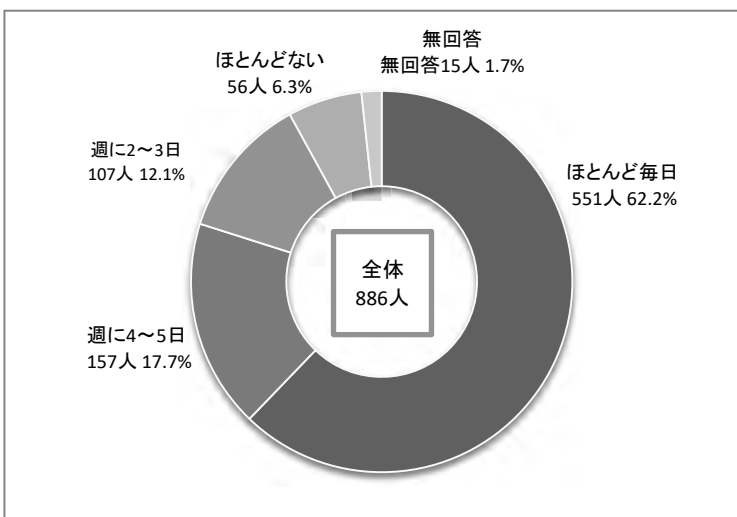
朝食を毎日食べる人の割合は83%で、前回よりも減少している。年代別にみると、70代でその割合が高く95.8%だった。20代は15.1%、30代は12.5%の人が、朝食を週6日以上食べていない。



問11 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。

区 分	人 数	割 合
ほとんど毎日	551	62.2
週に4～5日	157	17.7
週に2～3日	107	12.1
ほとんどない	56	6.3
無回答	15	1.7
計	886	100.0

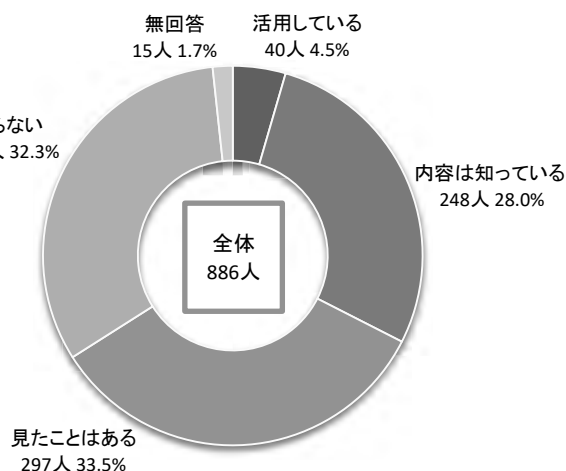
主食・主菜・副菜を3つそろえて食べることが1日2回以上の日が「ほとんど毎日」の人の割合は62.2%だった。年代別にみると、20代、30代ではその割合が低く、約40%だった。



問12 コマ型の「食事バランスガイド」を知っていますか。

(単位：人、%)		
区 分	人 数	割 合
活用している	40	4.5
内容は知っている	248	28.0
見たことはある	297	33.5
知らない	286	32.3
無回答	15	1.7
計	886	100.0

食事バランスガイドを知っている（活用している、内容は知っている、見たことはある）人の割合は66%で、前回よりも増加している。知らないと回答した人は32.3%だった。

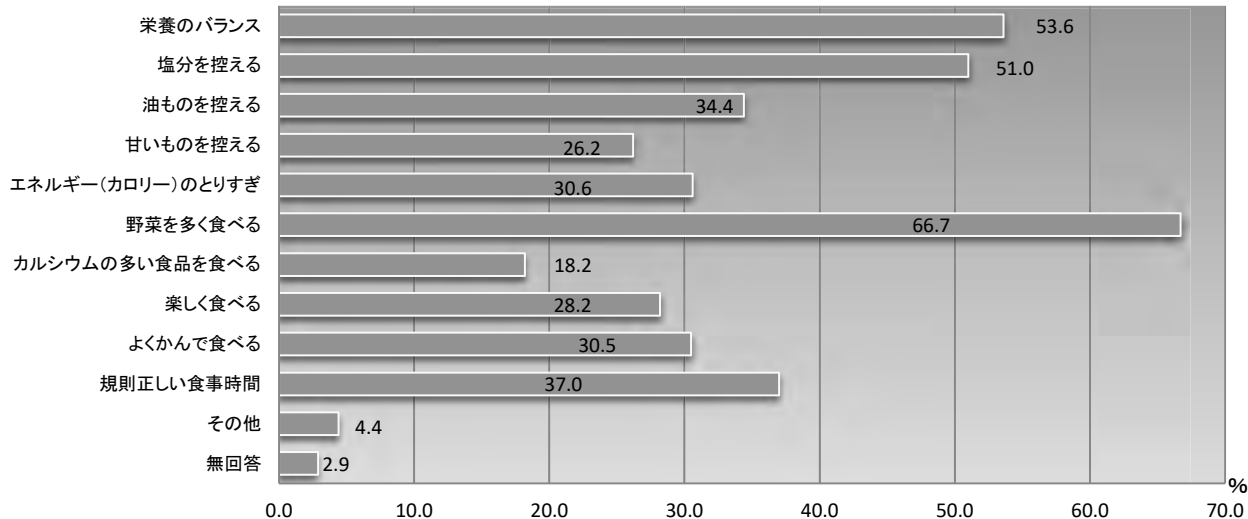


問13 食事をするときに気をつけていることはありますか。(複数回答)

回答者 886

(単位：人、%)		
区 分	回答数	割 合
栄養のバランス	475	53.6
塩分を控える	452	51.0
油ものを控える	305	34.4
甘いものを控える	232	26.2
エネルギー（カロリー）のとりすぎ	271	30.6
野菜を多く食べる	591	66.7
カルシウムの多い食品を食べる	161	18.2
楽しく食べる	250	28.2
よくかんで食べる	270	30.5
規則正しい食事時間	328	37.0
その他	39	4.4
無回答	26	2.9

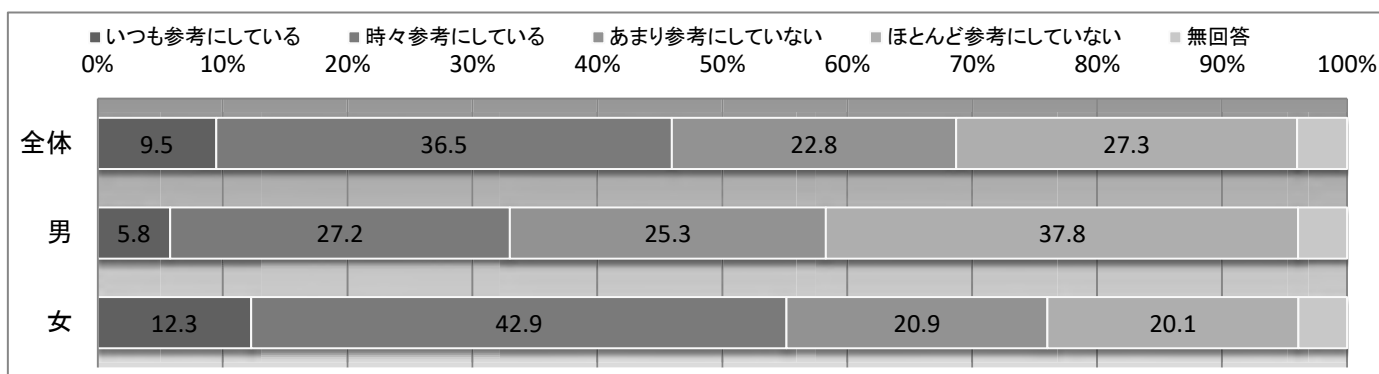
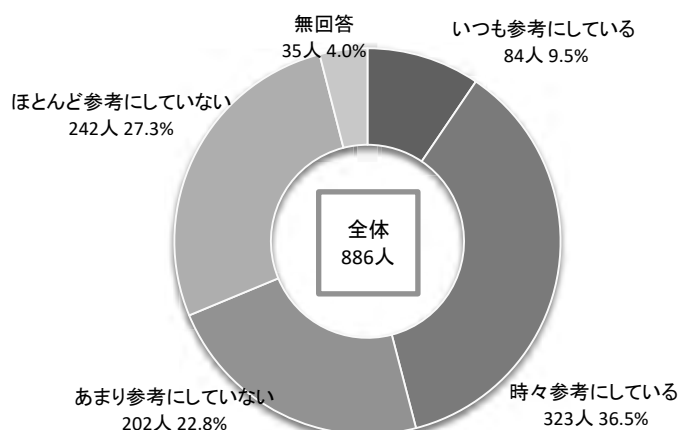
食事をするときに気をつけていることは、「野菜を多く食べる」と回答した人の割合が66.7%で最も高かった。次いで「栄養バランス」「塩分を控える」と回答した人の割合が高かった。



問14 外食や食品を購入する時、栄養成分表示を参考にしていますか。

区 分	人 数	割 合
いつも参考にしている	84	9.5
時々参考にしている	323	36.5
あまり参考にしていない	202	22.8
ほとんど参考にしていない	242	27.3
無回答	35	4.0
計	886	100.0

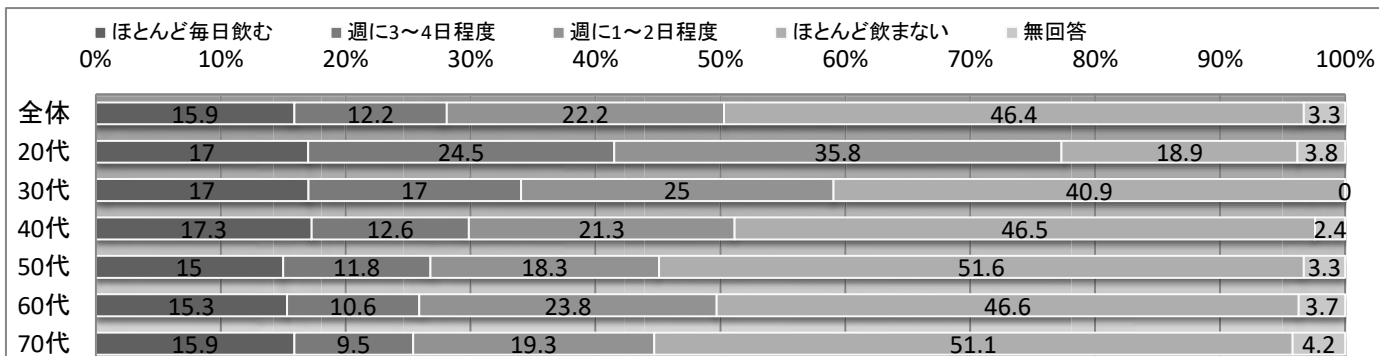
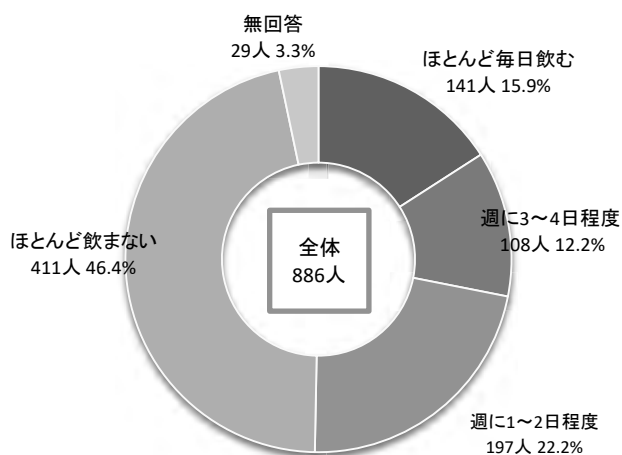
栄養成分表示を参考にしている人（いつも、時々）の割合は46%で、前回に比べて増加している。男女別では、男性33%、女性55.2%だった。男性の37.8%は栄養成分表示をほとんど参考にしていない。



問15 あなたは糖入りの飲料(炭酸飲料・缶コーヒー・スポーツドリンクなど)を飲みますか。

区 分	人 数	割 合
ほとんど毎日飲む	141	15.9
週に3～4日程度	108	12.2
週に1～2日程度	197	22.2
ほとんど飲まない	411	46.4
無回答	29	3.3
計	886	100.0

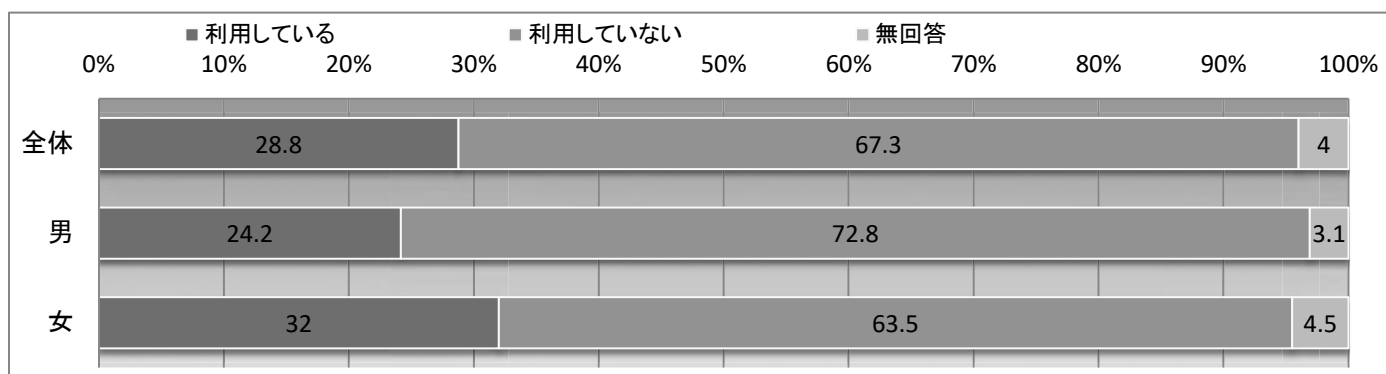
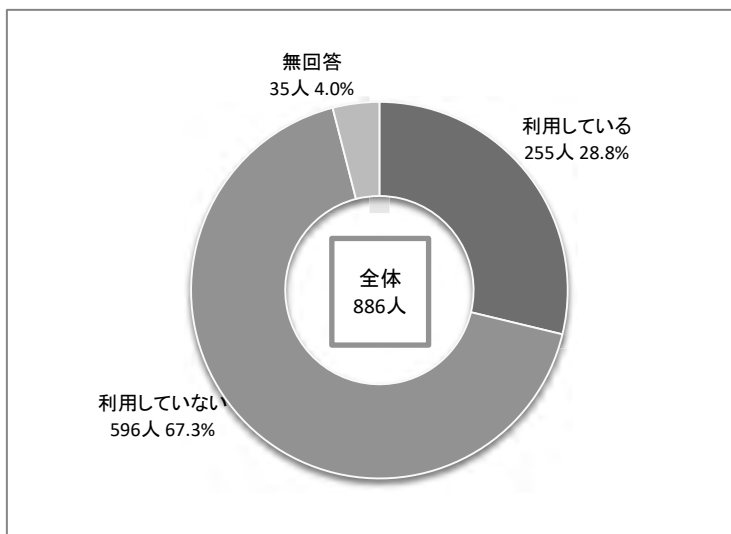
糖入りの飲料を「ほとんど毎日飲む」人の割合は約16%だった。20代は週1～2日以上飲む人がの割合が一番高く77.3%だった。



問16 あなたはサプリメント(健康食品)を利用していますか。

区 分	人 数	割 合
利用している	255	28.8
利用していない	596	67.3
無回答	35	4.0
計	886	100.0

サプリメント(健康食品)を利用している人は28.8%だった。男女別にみると、男性24.2%、女性32%だった。

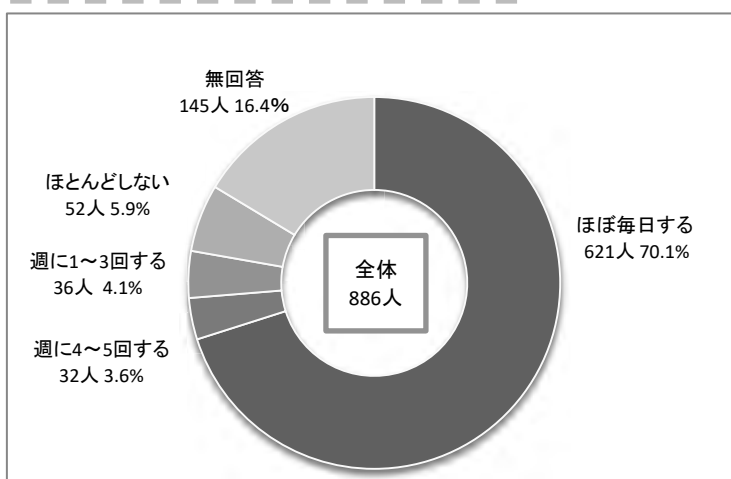


問17 1日1食以上、家族や友人とともに食事をしますか。(ご家族とお住いの方のみ)

(単位：人、%)

区 分	人 数	割 合
ほぼ毎日する	621	70.1
週に4～5回する	32	3.6
週に1～3回する	36	4.1
ほとんどしない	52	5.9
無回答	145	16.4
計	886	100.0

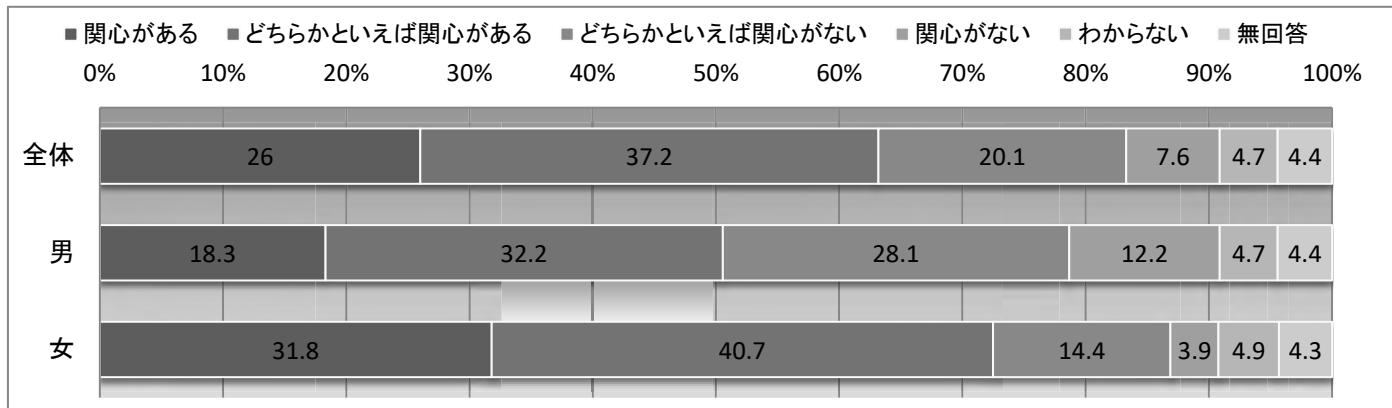
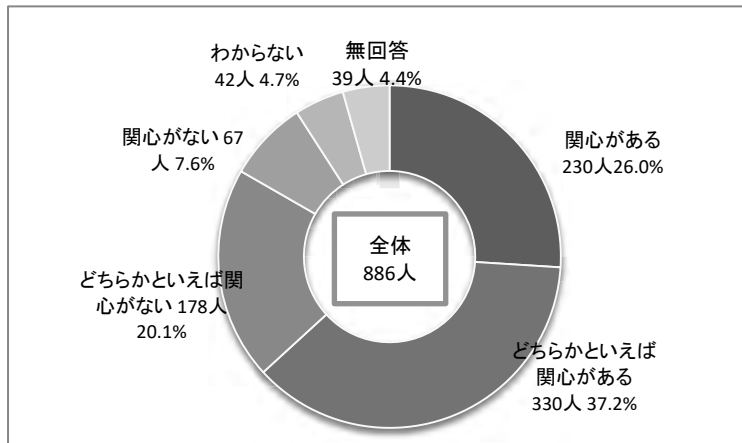
家族または友人と食事をするのが「ほとんど毎日」と回答した人の割合は70.1%で、前回よりも約1割減少した。家族と住んでいても、5.9%の人は一人で食事をしている。



問18 あなたは「食育」に関心がありますか。

(単位：人、%)		
区 分	人 数	割 合
関心がある	230	26.0
どちらかといえば関心がある	330	37.2
どちらかといえば関心がない	178	20.1
関心がない	67	7.6
わからない	42	4.7
無回答	39	4.4
計	886	100.0

食育に「関心がある」「どちらかといえば関心がある」と回答した人の割合は63.2%だった。男女別にみると男性50.5%、女性72.5%で、前回より男性で関心がある人の割合が増加した。

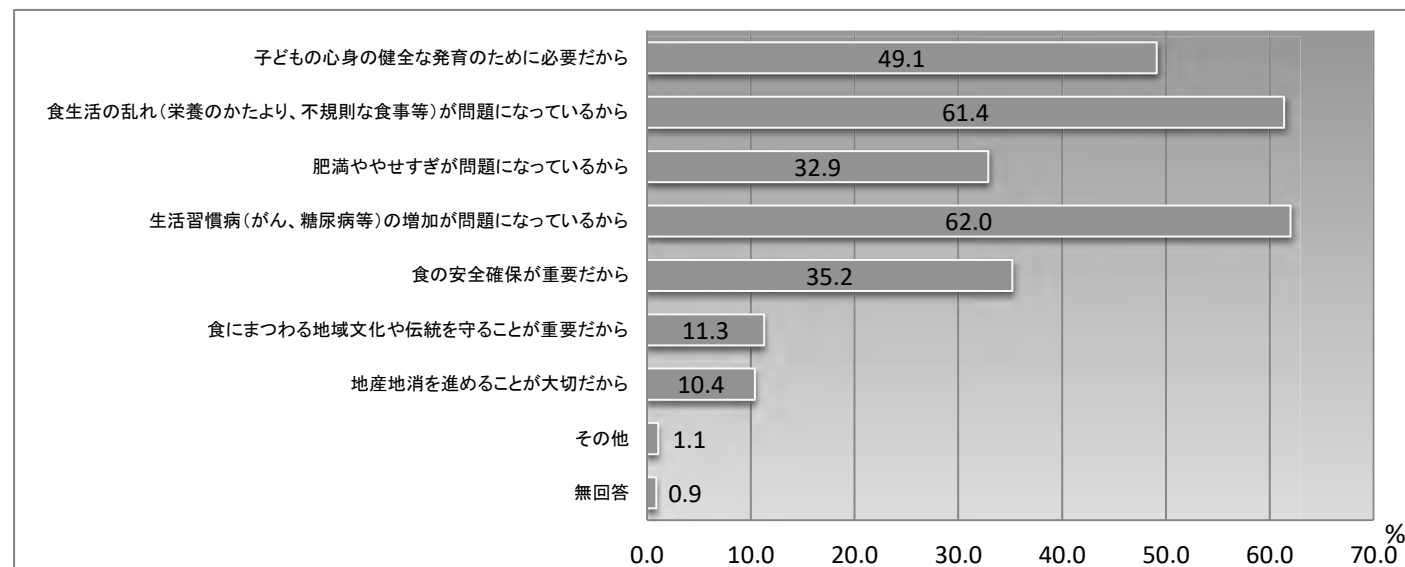


問18-1 あなたが「食育」に関心がある理由は何ですか。(主なものを3つまで○)

回答者 560

(単位：人、%)		
区 分	回答数	割 合
子どもの心身の健全な発育のために必要だから	275	49.1
食生活の乱れ(栄養のかたよりの不規則な食事等)が問題になっているから	344	61.4
肥満ややせすぎが問題になっているから	184	32.9
生活習慣病(がん、糖尿病等)の増加が問題になっているから	347	62.0
食の安全確保が重要だから	197	35.2
食にまつわる地域文化や伝統を守ることが重要だから	63	11.3
地産地消を進めることが大切だから	58	10.4
その他	6	1.1
無回答	5	0.9

食育に関心がある理由は、食生活の乱れ、生活習慣病予防のためと回答した人の割合が多かった。



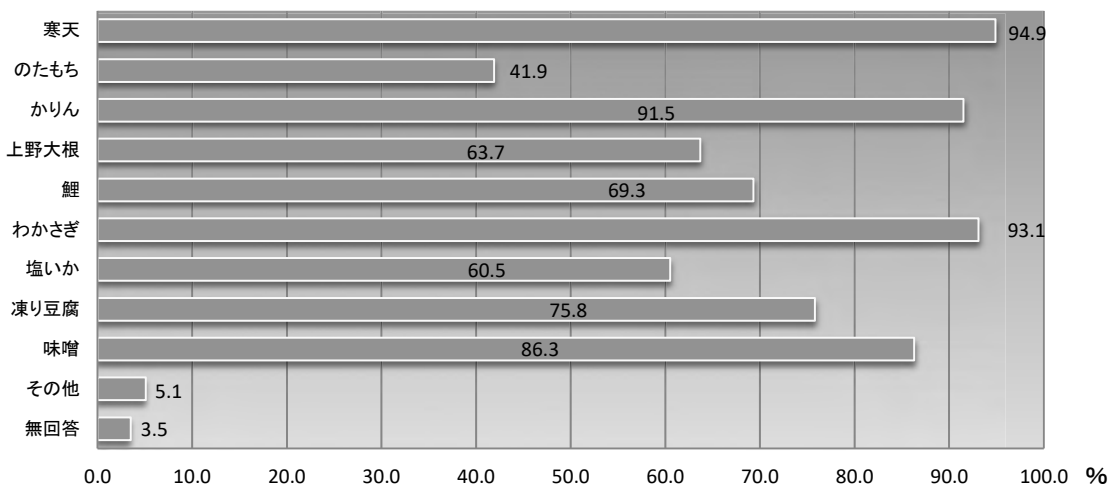
問19 諏訪地域の郷土料理(食材)で知っているもの(複数回答)

回答者 886

(単位：人、%)

区 分	回答数	割 合
寒天	841	94.9
のたもち	371	41.9
かりん	811	91.5
上野大根	564	63.7
鯉	614	69.3
わかさぎ	825	93.1
塩いか	536	60.5
凍り豆腐	672	75.8
味噌	765	86.3
その他	45	5.1
無回答	31	3.5

諏訪地域の郷土料理で知っているものは、「寒天」「わかさぎ」「かりん」と回答した人の割合が高く、それぞれ90%以上だった。「のたもち」は知っている人の割合が低く、41.9%だった。



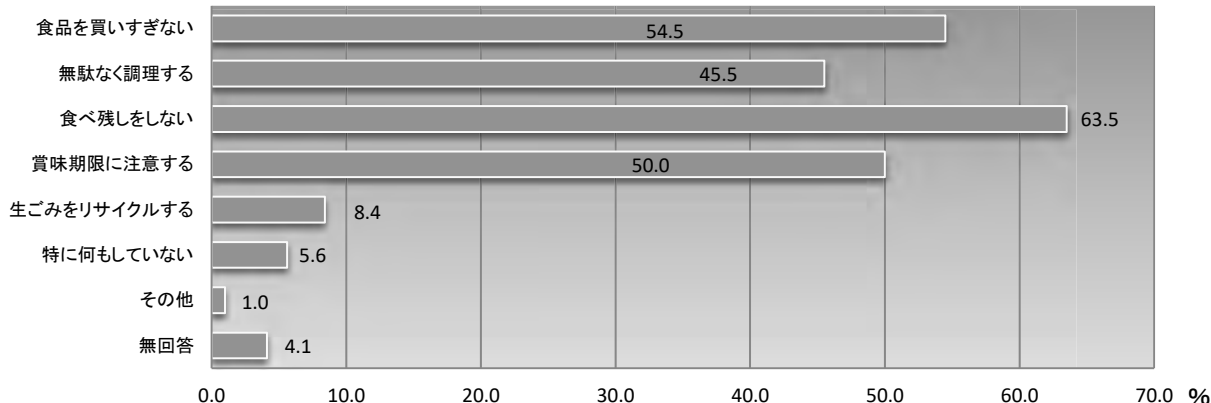
問20 食品ロスを減らすために取り組んでいることがありますか。(複数回答)

回答者 886

(単位：人、%)

区 分	回答数	割 合
食品を買いすぎない	483	54.5
無駄なく調理する	403	45.5
食べ残しをしない	563	63.5
賞味期限に注意する	443	50.0
生ごみをリサイクルする	74	8.4
特に何もしていない	50	5.6
その他	9	1.0
無回答	36	4.1

食品ロスを減らすために取り組んでいることは、「食べ残しをしない」と回答した人の割合が63.5%で最も高かった。次いで「食品を買いすぎない」と回答した人の割合が高かった。



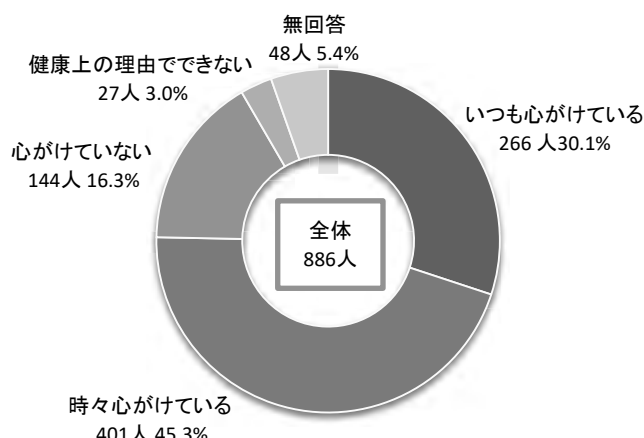
問21 日頃から健康の維持・増進のために、意識的に体を動かすように心がけていますか。(1つに○)

(単位：人、%)

区 分	人 数	割合
いつも心がけている	266	30.1
時々心がけている	401	45.3
心がけていない	144	16.3
健康上の理由でできない	27	3.0
無回答	48	5.4
計	886	100.0

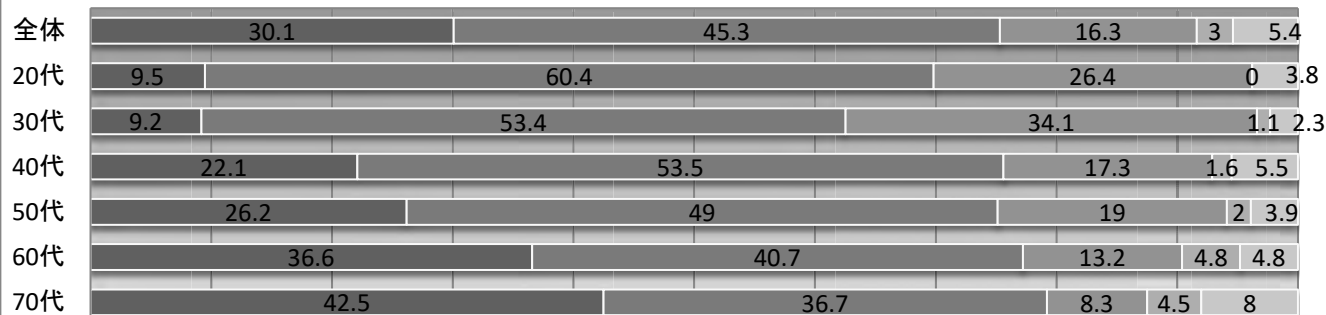
日頃から健康の維持増進のために、意識的に体を動かすよう「いつも」「時々」心がけている人の割合が75.4%で、前回から変化なかったが、前回と比較すると「いつも」心がけている人の割合がやや減少した。

年齢が上がるにしたがって「いつも」の人が増加している。



■ いつも心がけている ■ 時々心がけている ■ 心がけていない ■ 健康上の理由でできない ■ 無回答

0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%



問21-1 どのような工夫をされていますか。(複数回答)

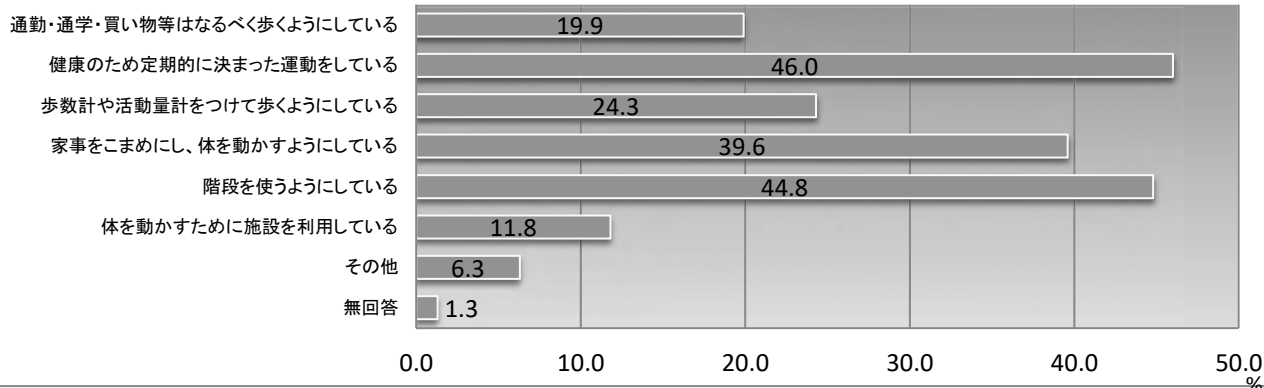
回答者 667

(単位：人、%)

区 分	回答数	割合
通勤・通学・買い物等はなるべく歩くようにしている	133	19.9
健康のため定期的に決まった運動をしている	307	46.0
歩数計や活動量計をつけて歩くようにしている	162	24.3
家事をこまめにし、体を動かすようにしている	264	39.6
階段を使うようにしている	299	44.8
体を動かすために施設を利用している	79	11.8
その他	42	6.3
無回答	9	1.3

前回と変わらず「健康のため定期的に決まった運動をしている」割合が46%で最も多い。次いで「階段を使うようにしている」が多く、この割合は44.8%であり、前回より2倍近く増加している。

「歩数計をつけている」と回答した人も増加している。



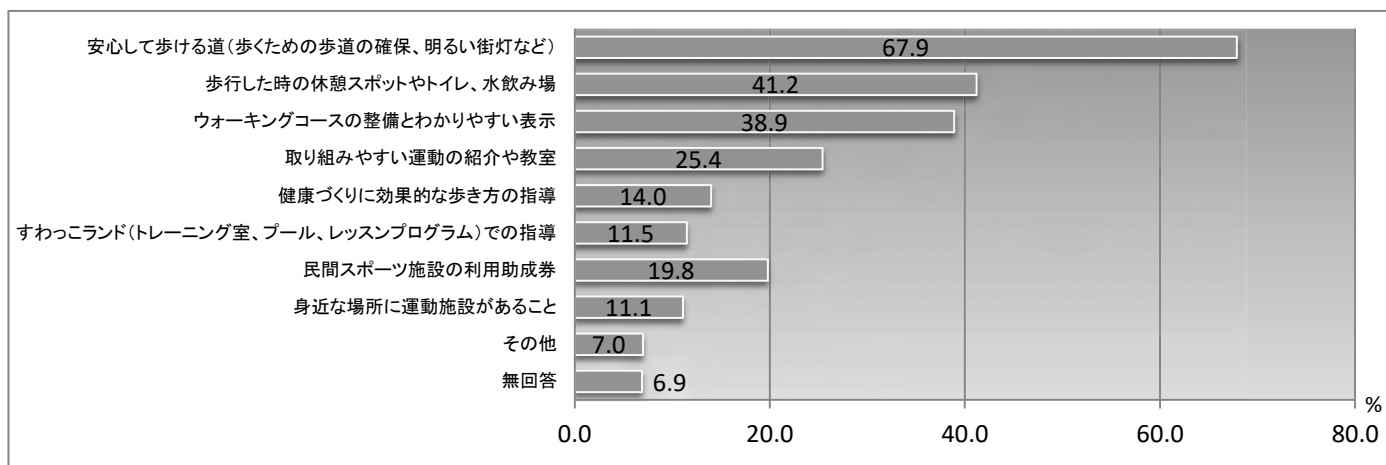
問22 定期的な運動を実施するために重要なもの、必要なことは何だと思いますか。(複数回答)

回答者 886

(単位：人、%)

区 分	回答数	割 合
安心して歩ける道(歩くための歩道の確保、明るい街灯など)	602	67.9
歩行した時の休憩スポットやトイレ、水飲み場	365	41.2
ウォーキングコースの整備とわかりやすい表示	345	38.9
取り組みやすい運動の紹介や教室	225	25.4
健康づくりに効果的な歩き方の指導	124	14.0
すわっこランド(トレーニング室、プール、LESSプログラム)での指導	102	11.5
民間スポーツ施設の利用助成券	175	19.8
身近な場所に運動施設があること	98	11.1
その他	62	7.0
無回答	61	6.9

定期的な運動を実施するために必要なこととして「安心して歩ける道」を挙げた人が67.9%と最も多く、次いで「休憩スポットや水飲み場」が41.2%、「ウォーキングコースの整備と表示」が38.9%であり、ウォーキングのための環境整備が上位にあがった。



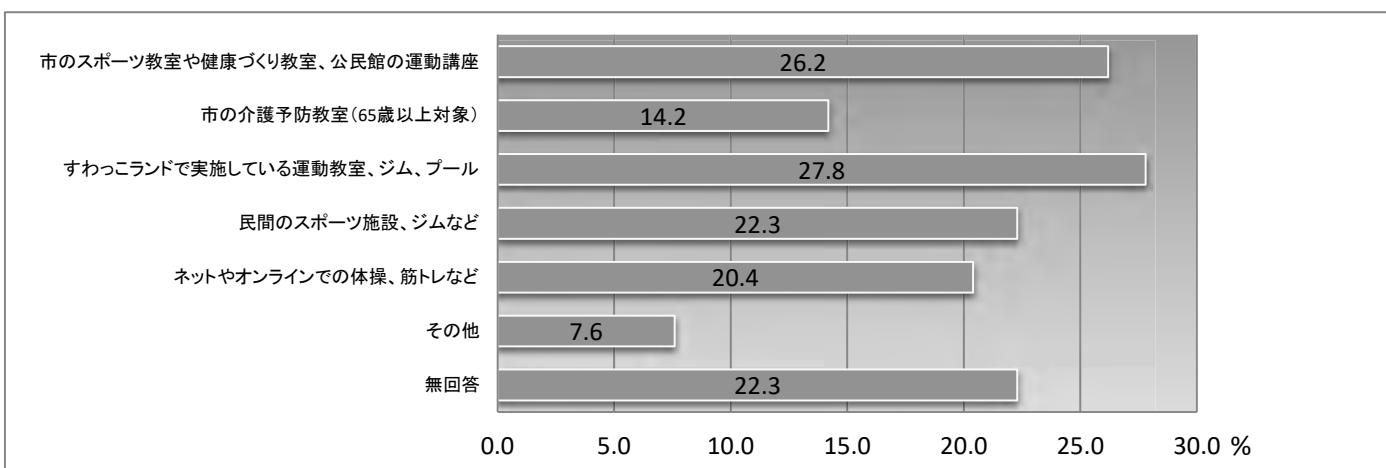
問23 今後利用したい運動施設や教室は何ですか。(複数回答)

回答者 886

(単位：人、%)

区 分	回答数	割 合
市のスポーツ教室や健康づくり教室、公民館の運動講座	232	26.2
市の介護予防教室(65歳以上対象)	126	14.2
すわっこランドで実施している運動教室、ジム、プール	246	27.8
民間のスポーツ施設、ジムなど	198	22.3
ネットやオンラインでの体操、筋トレなど	181	20.4
その他	67	7.6
無回答	198	22.3

今後利用したい施設や教室について、「すわっこランド」と答えた人が27.8%と最も多く、次に「市の健康教室や運動講座」が26.2%、「民間の施設」22.3%、「ネットやオンライン」20.4%と続き、個々が使いやすい施設、教室を選択していると思われる。



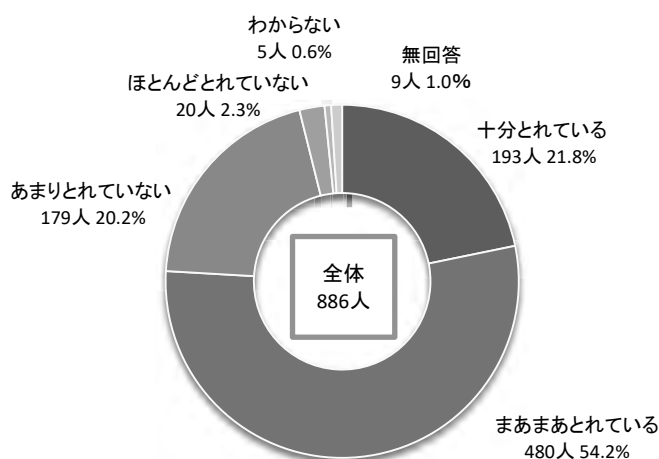
	市のスポーツ教室や 健康づくり教室、 公民館の運動講座	市の介護予防教室 (65歳以上対象)	すわっこランドで実施 している運動教室、 ジム、プール	民間のスポーツ施設、 ジムなど	ネットやオンラインで の体操、筋トレなど	その他	無回答
20代	6	2	29	20	15	2	6
30代	9	1	36	35	29	6	11
40代	20	1	49	48	42	10	15
50代	34	6	44	41	42	14	27
60代	65	34	49	26	28	8	52
70代	95	77	39	27	25	26	82
無回答	3	5	0	1	0	1	5
計	232	126	246	198	181	67	198

問24 ここ1か月間、あなたは睡眠で十分な休養がとれていますか。

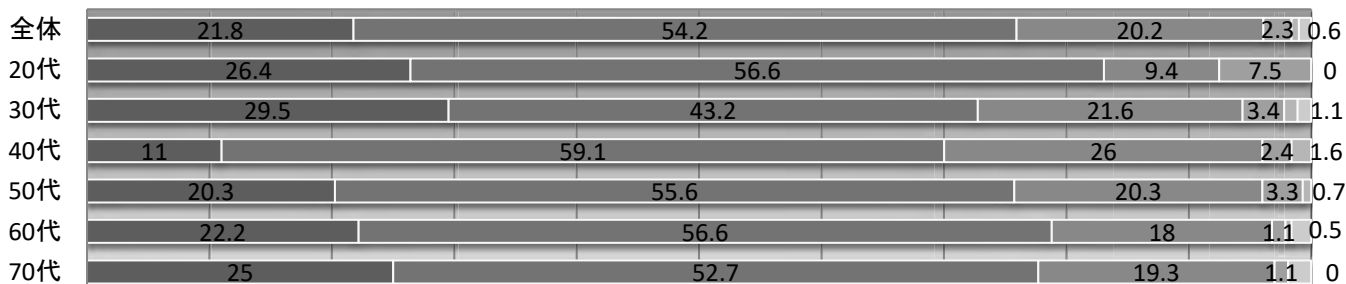
(単位：人、%)

区 分	人 数	割 合
十分とれている	193	21.8
まあまあとれている	480	54.2
あまりとれていない	179	20.2
ほとんどとれていない	20	2.3
わからない	5	0.6
無回答	9	1.0
計	886	100.0

睡眠について十分とれている、まあまあとれている人を合わせると、76%で前回調査よりも約2%減っている。一方で、あまり取れていない人、全く取れていない人を合わせると22.5%で2%増えている。7～8割近くに人が十分に睡眠はとれているものの、2割程度の人が睡眠不足を感じている。



■ 十分とれている ■ まあまあとれている ■ あまりとれていない ■ ほとんどとれていない ■ わからない ■ 無回答

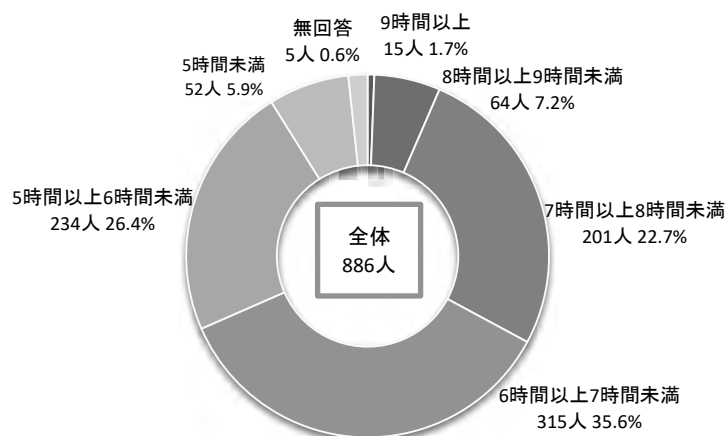


問25 ここ1か月間、あなたの1日の平均睡眠時間はどのくらいでしたか。

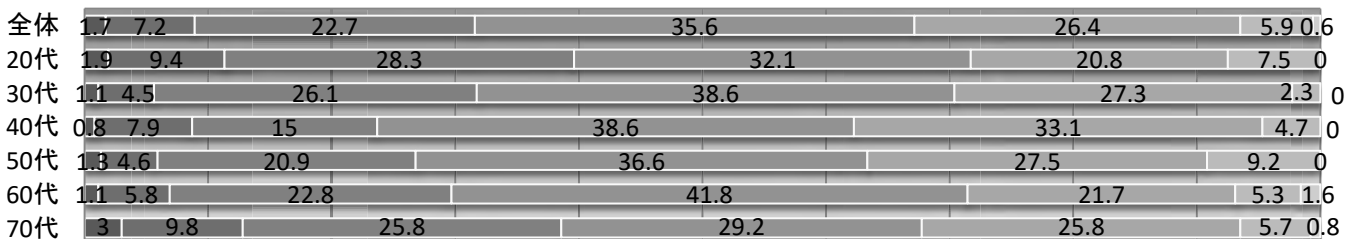
(単位：人、%)

区 分	人 数	割 合
9時間以上	15	1.7
8時間以上9時間未満	64	7.2
7時間以上8時間未満	201	22.7
6時間以上7時間未満	315	35.6
5時間以上6時間未満	234	26.4
5時間未満	52	5.9
無回答	5	0.6
計	886	100.0

最も多い平均睡眠時間は、6時間以上7時間未満で35.6%、前回の結果と変わらない。次いで5時間以上6時間未満となっており、前回の7時間以上8時間未満と逆転している。睡眠時間が短くなる傾向はみられるが、6時間以上眠れている人の割合は67.2%で前回とほぼ同じ割合である。



■ 9時間以上 ■ 8時間以上9時間未満 ■ 7時間以上8時間未満 ■ 6時間以上7時間未満 ■ 5時間以上6時間未満 ■ 5時間未満 ■ 無回答

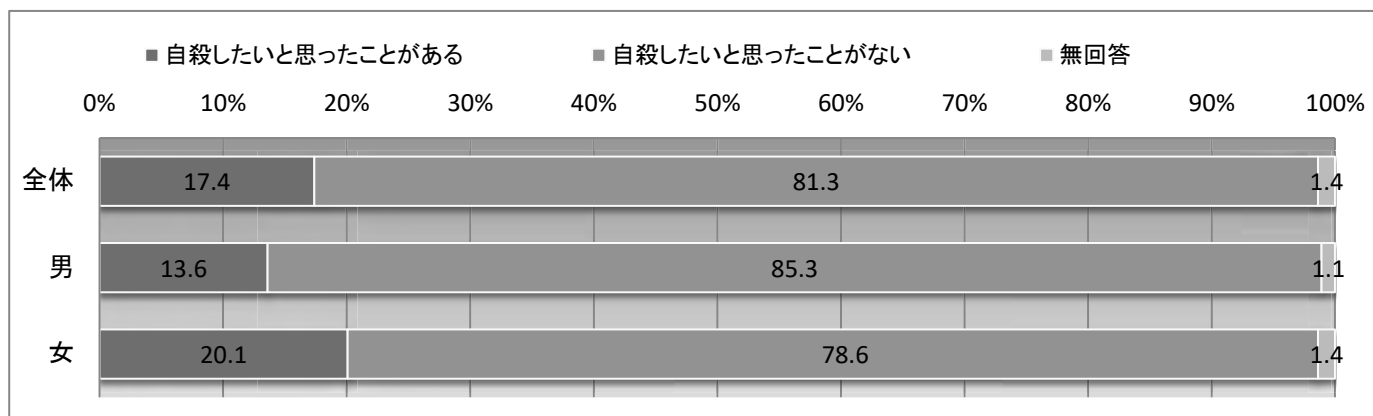
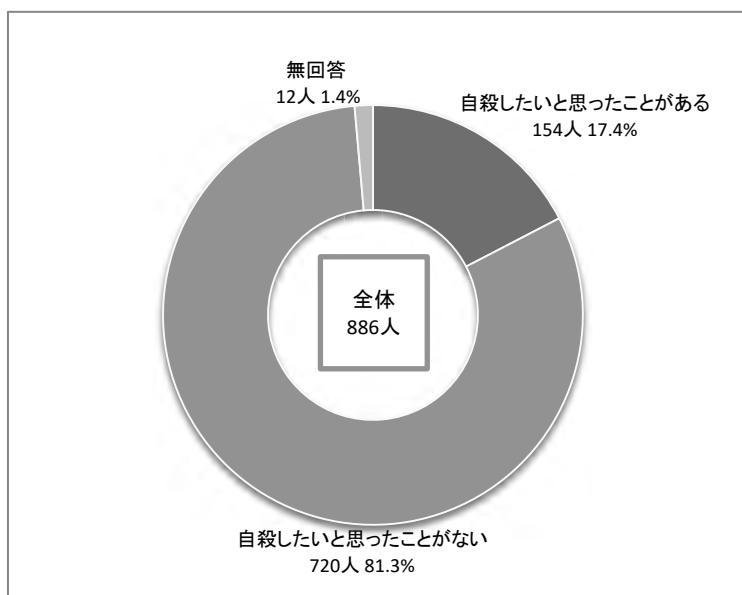


問26 これまでの人生の中で本気で自殺したいと考えたことがありますか。

(単位：人、%)

区 分	人 数	割 合
自殺したいと思ったことがある	154	17.4
自殺したいと思ったことがない	720	81.3
無回答	12	1.4
計	886	100.0

17.4%の人が自殺したいと考えたことがあり、女性の方が20.1%と割合が多い。



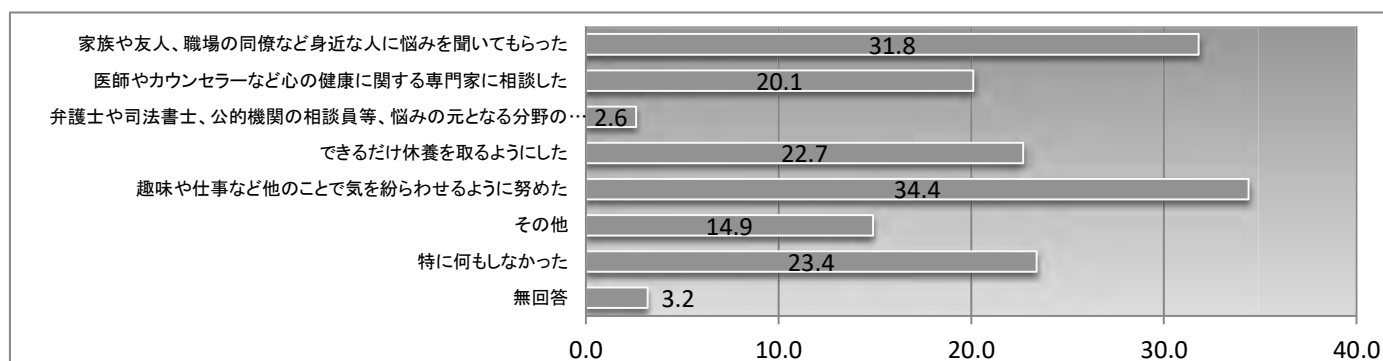
問26-1 自殺したいと考えた時、どのようにして乗り越えましたか。(複数回答)

回答者 154

(単位：人、%)

区 分	回答数	割 合
家族や友人、職場の同僚など身近な人に悩みを聞いてもらった	49	31.8
医師やカウンセラーなど心の健康に関する専門家に相談した	31	20.1
弁護士や司法書士、公的機関の相談員等、悩みの元となる分野の専門家に相談した	4	2.6
できるだけ休養を取るようにした	35	22.7
趣味や仕事など他のことで気を紛らわせるように努めた	53	34.4
その他	23	14.9
特に何もなかった	36	23.4
無回答	5	3.2

専門家よりも、家族・友人等の身近な人に相談する人が多い。その他気を紛らわせたり、休養をとる人が2～3割いる一方で、何もなかった人が23.4%であった。



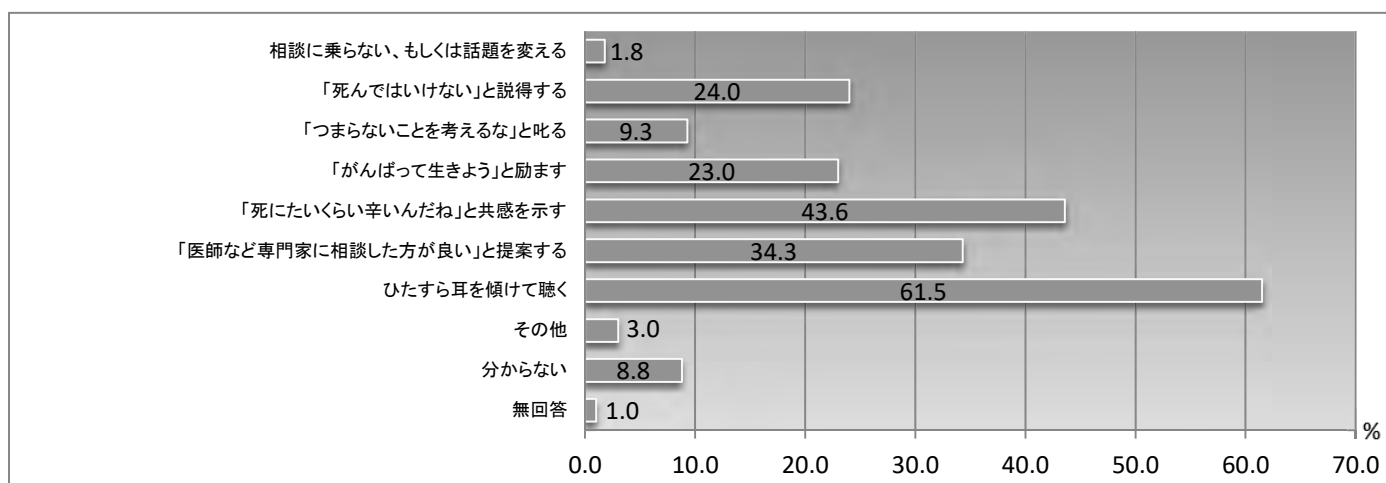
問27 もしも身近な人から「死にたい」と打ち明けられた時、どう対応するのが良いと思いますか。(複数回答)

回答者 886

(単位：人、%)

区 分	回答数	割 合
相談に乗らない、もしくは話題を変える	16	1.8
「死んではいけない」と説得する	213	24.0
「つまらないことを考えるな」と叱る	82	9.3
「がんばって生きよう」と励ます	204	23.0
「死にたいくらい辛いんだね」と共感を示す	386	43.6
「医師など専門家に相談した方が良い」と提案する	304	34.3
ひたすら耳を傾けて聴く	545	61.5
その他	27	3.0
分からない	78	8.8
無回答	9	1.0

傾聴をしたり共感を示す人が5割前後にいる一方で、説得する、励ます人がそれぞれ2割以上、相談にのらない、叱る人が合わせて1割程度いる。専門家に相談を勧める人が3割ほどである。

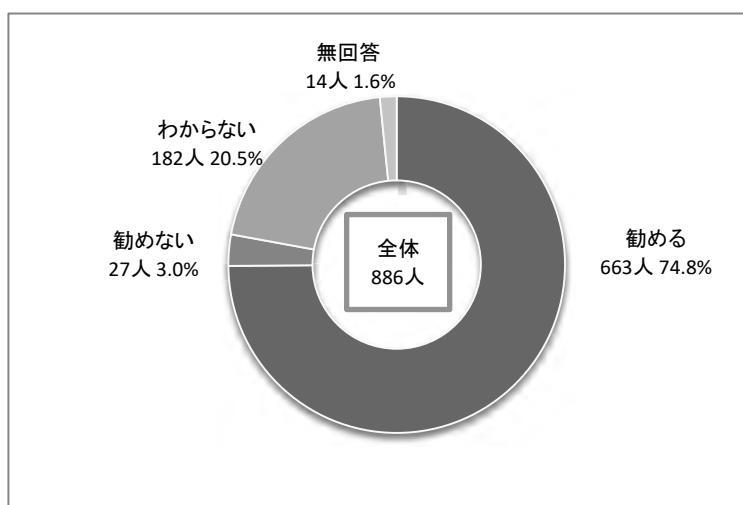


問28 もし仮にあなたが家族等身近な人の「うつ病のサイン」に気付いた時、専門の相談窓口に相談することを勧めますか。

(単位：人、%)

区 分	人 数	割 合
勧める	663	74.8
勧めない	27	3.0
わからない	182	20.5
無回答	14	1.6
計	886	100.0

専門の相談窓口を勧める人が74.8%であるが、わからないという人が20.5%いる。勧めないという人は少数である。



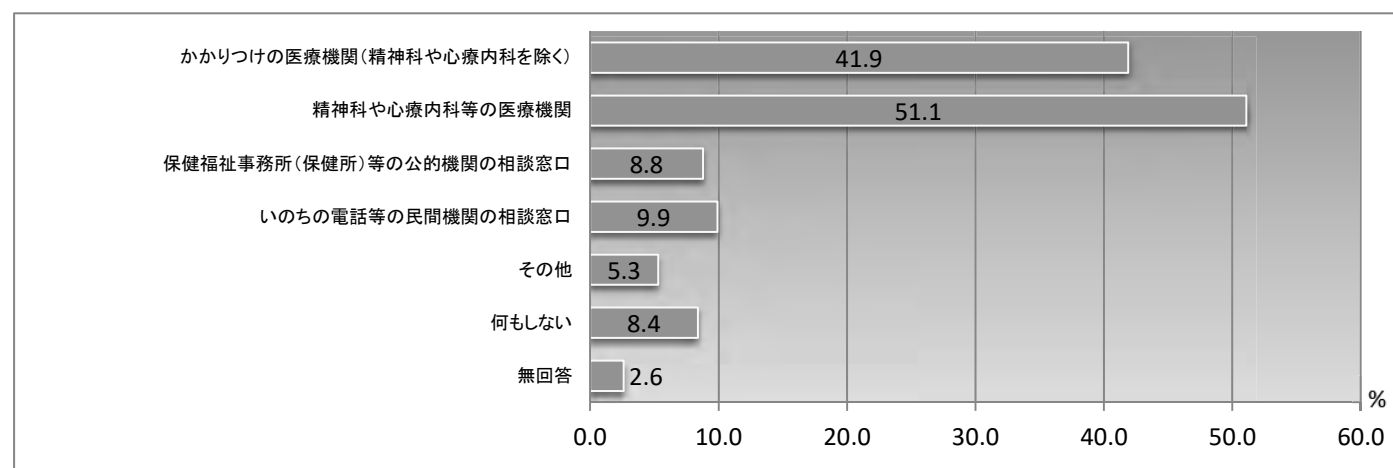
問29 もし仮にあなたが自分自身の「うつ病のサイン」に気付いた時、次の専門の相談窓口のうち、どこを利用したいと思いますか。

回答者 886

(単位：人、%)

区 分	回答数	割 合
かかりつけの医療機関(精神科や心療内科を除く)	371	41.9
精神科や心療内科等の医療機関	453	51.1
保健福祉事務所(保健所)等の公的機関の相談窓口	78	8.8
いのちの電話等の民間機関の相談窓口	88	9.9
その他	47	5.3
何もしない	74	8.4
無回答	23	2.6

かかりつけ医と精神科等の医療機関を利用したいという人が93%である。一方、公的または民間の相談窓口の利用希望はそれぞれ1割以下である。

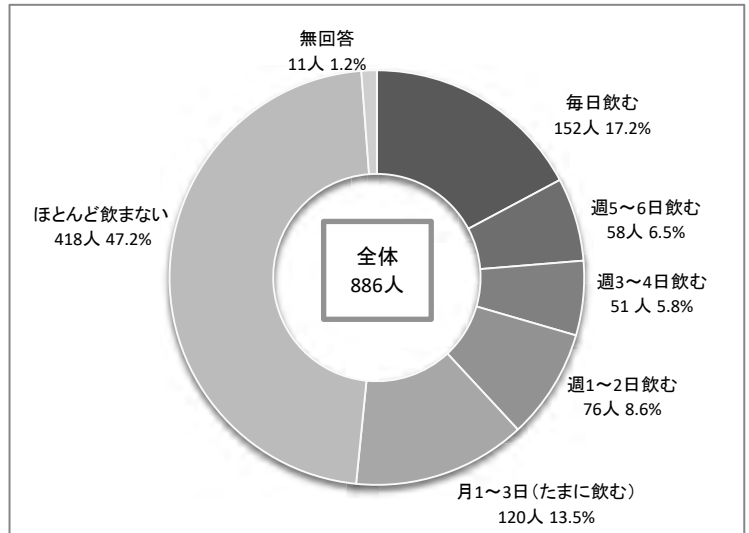


問30 酒、ビールなどのアルコールを飲みますか。

(単位：人、%)

区 分	人 数	割 合
毎日飲む	152	17.2
週5～6日飲む	58	6.5
週3～4日飲む	51	5.8
週1～2日飲む	76	8.6
月1～3日（たまに飲む）	120	13.5
ほとんど飲まない	418	47.2
無回答	11	1.2
計	886	100.0

飲酒をする人は、51.6%で全体の半数を占める。毎日飲む人の割合は、男性28.3%女性8.8%で男性の方が多い傾向にあり、1.8ポイント増加した。



■ 毎日飲む ■ 週5～6日飲む ■ 週3～4日飲む ■ 週1～2日飲む ■ 月1～3日（たまに飲む） ■ ほとんど飲まない ■ 無回答

0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%



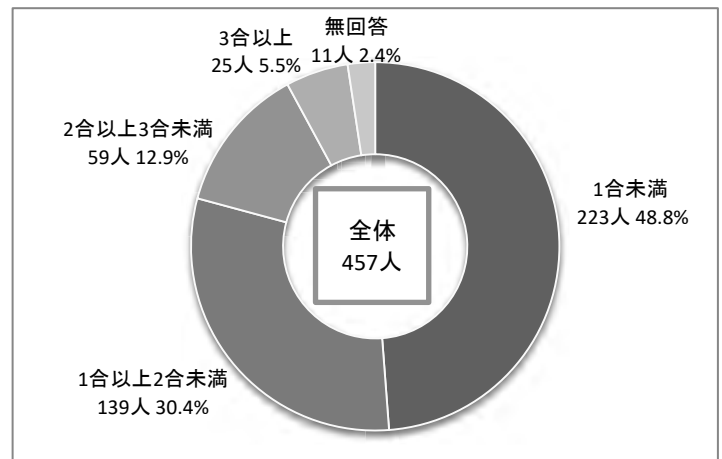
問30-1 1日に飲むアルコールの分量は、平均どの程度ですか。（アルコールを飲む方）

回答者 457

(単位：人、%)

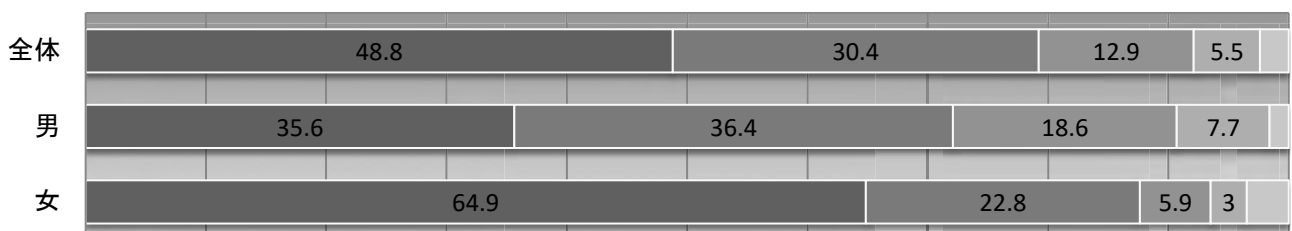
区 分	人 数	割 合
1合未満	223	48.8
1合以上2合未満	139	30.4
2合以上3合未満	59	12.9
3合以上	25	5.5
無回答	11	2.4

生活習慣病のリスクを高める純アルコールの摂取量（男性2合以上、女性1合以上）を摂取している人が、男性26.3%女性31.7%であった。



■ 1合未満 ■ 1合以上2合未満 ■ 2合以上3合未満 ■ 3合以上 ■ 無回答

0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%

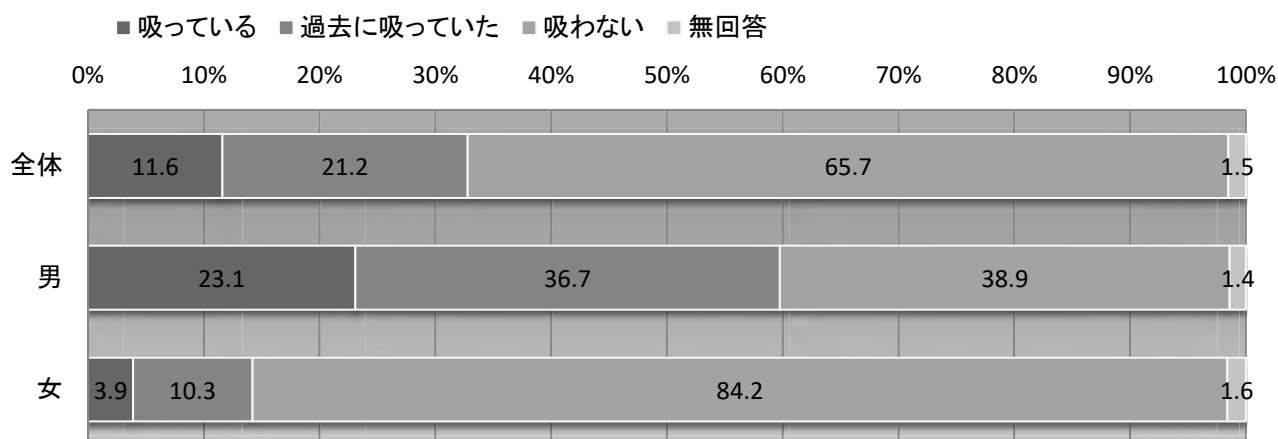
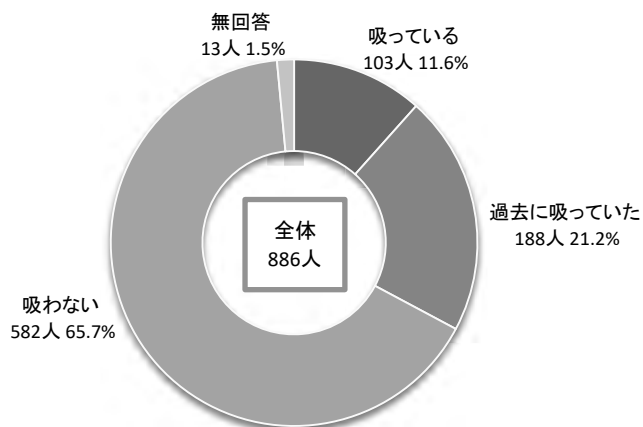


問31 あなたは、タバコを吸いますか。

(単位：人、%)

区 分	人 数	割 合
吸っている	103	11.6
過去に吸っていた	188	21.2
吸わない	582	65.7
無回答	13	1.5
計	886	100.0

現在喫煙している人は、全体の11.6%であり、前回に比べて喫煙者の割合は減少している。(前回14.1%)
喫煙している人は、男性23.1%、女性3.9%であり、男性の方が多い。



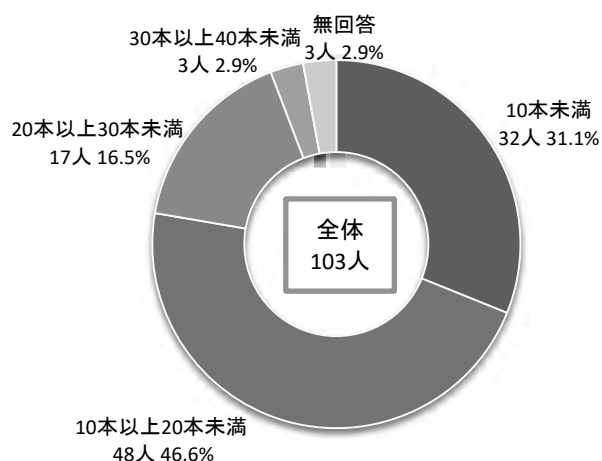
問31-1 1日平均何本タバコを吸いますか。(タバコを吸う方)

回答者 103

(単位：人、%)

区 分	人 数	割 合
10本未満	32	31.1
10本以上20本未満	48	46.6
20本以上30本未満	17	16.5
30本以上40本未満	3	2.9
40本以上	0	0.0
無回答	3	2.9

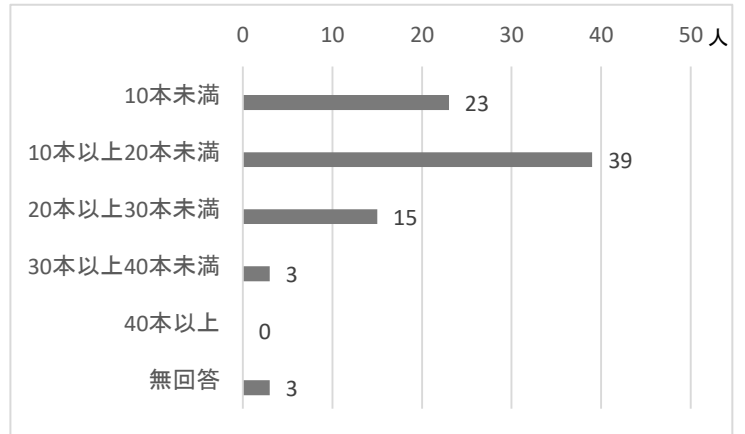
1日の平均的なタバコの本数は、全体の割合では「10本以上20本未満」が最も多い。



男性

(単位：人、%)

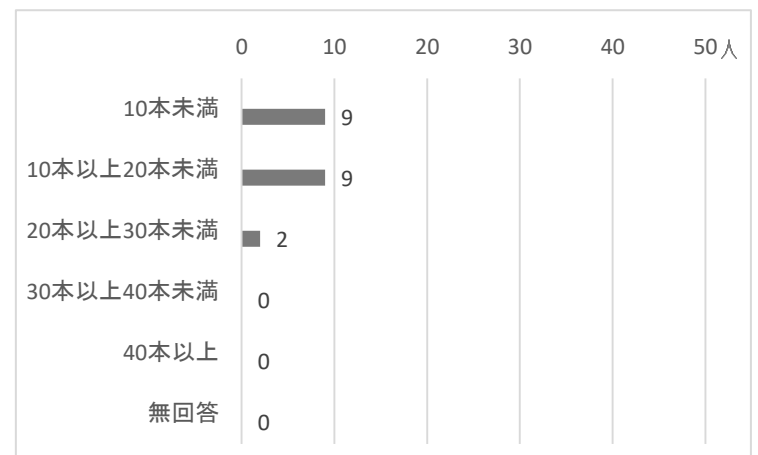
区 分	人 数	割 合
10本未満	23	27.6
10本以上20本未満	39	47.0
20本以上30本未満	15	18.1
30本以上40本未満	3	3.6
40本以上	0	0.0
無回答	3	3.6
計	83	100.0



女性

(単位：人、%)

区 分	人 数	割 合
10本未満	9	45.0
10本以上20本未満	9	45.0
20本以上30本未満	2	10.0
30本以上40本未満	0	0.0
40本以上	0	0.0
無回答	0	0.0
計	20	100.0



男女別の喫煙本数の割合を見ると、「10本以上20本未満」「20本以上30本未満」「30本以上40本未満」すべてにおいて男性の割合のほうが高い。男性のほうが1日に吸うたばこの本数が多い傾向にある。

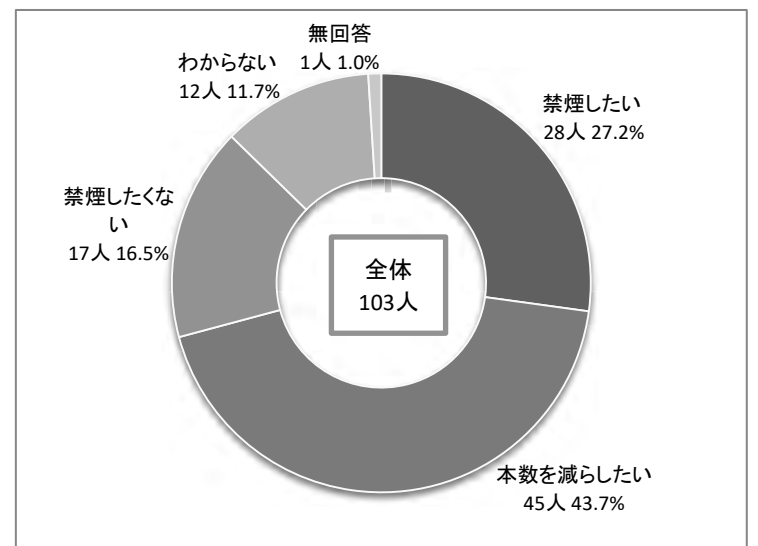
問31-2 今後、禁煙に取り組みたいですとしますか。

回答者 103

(単位：人、%)

区 分	人 数	割 合
禁煙したい	28	27.2
本数を減らしたい	45	43.7
禁煙したくない	17	16.5
わからない	12	11.7
無回答	1	1.0

喫煙している人の70.9%は、タバコをやめたい、もしくは本数を減らしたいと思っている。



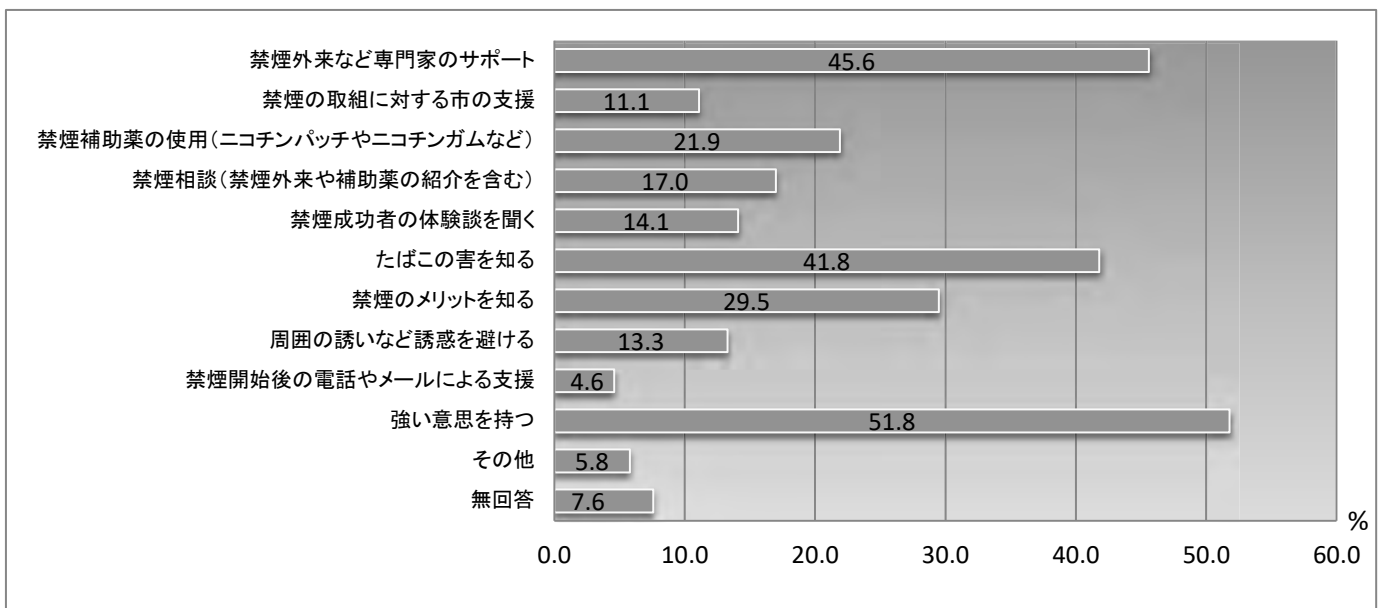
問32 禁煙するにはどのようなことが必要だと思いますか。(複数回答)

回答者 886

(単位：人、%)

区 分	回答数	割 合
禁煙外来など専門家のサポート	404	45.6
禁煙の取組に対する市の支援	98	11.1
禁煙補助薬の使用(ニコチンパッチやニコチンガムなど)	194	21.9
禁煙相談(禁煙外来や補助薬の紹介を含む)	151	17.0
禁煙成功者の体験談を聞く	125	14.1
たばこの害を知る	370	41.8
禁煙のメリットを知る	261	29.5
周囲の誘いなど誘惑を避ける	118	13.3
禁煙開始後の電話やメールによる支援	41	4.6
強い意思を持つ	459	51.8
その他	51	5.8
無回答	67	7.6

禁煙をするために必要だと思うことは、強い意思を持つが51.8%と最も多く、次いで禁煙外来など専門家のサポートが45.6%、たばこの害を知ることが41.8%だった。



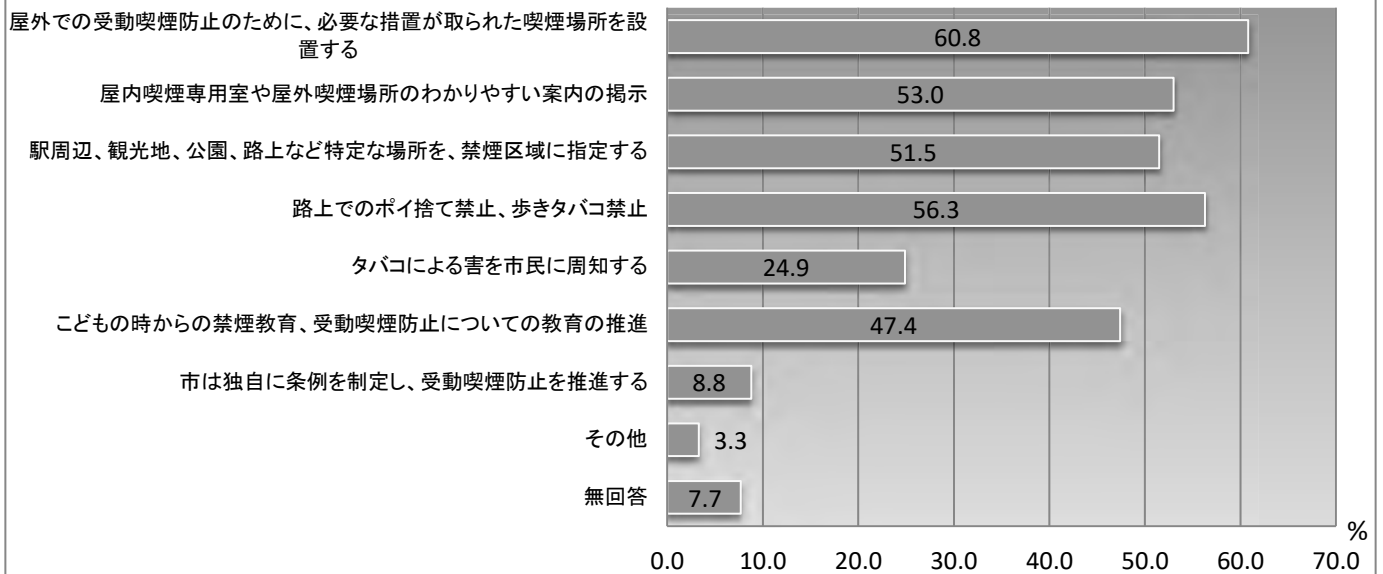
問33 受動喫煙防止を推進するために必要なことは何だと思いますか。(複数回答)

回答者 886

(単位：人、%)

区 分	回答数	割 合
屋外での受動喫煙防止のために、必要な措置が取られた喫煙場所を設置する	539	60.8
屋内喫煙専用室や屋外喫煙場所のわかりやすい案内の掲示	470	53.0
駅周辺、観光地、公園、路上など特定な場所を、禁煙区域に指定する	456	51.5
路上でのポイ捨て禁止、歩きタバコ禁止	499	56.3
タバコによる害を市民に周知する	221	24.9
こどもの時からの禁煙教育、受動喫煙防止についての教育の推進	420	47.4
市は独自に条例を制定し、受動喫煙防止を推進する	78	8.8
その他	29	3.3
無回答	68	7.7

受動喫煙防止を推進するために必要なことは、屋外での受動喫煙防止のために、必要な措置が取られた喫煙場所を設置するが60.8%と最も多かった。

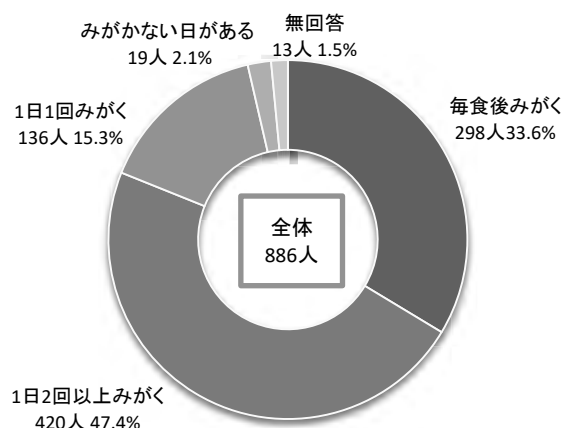


問34 歯みがきの習慣はありますか。

(単位：人、%)

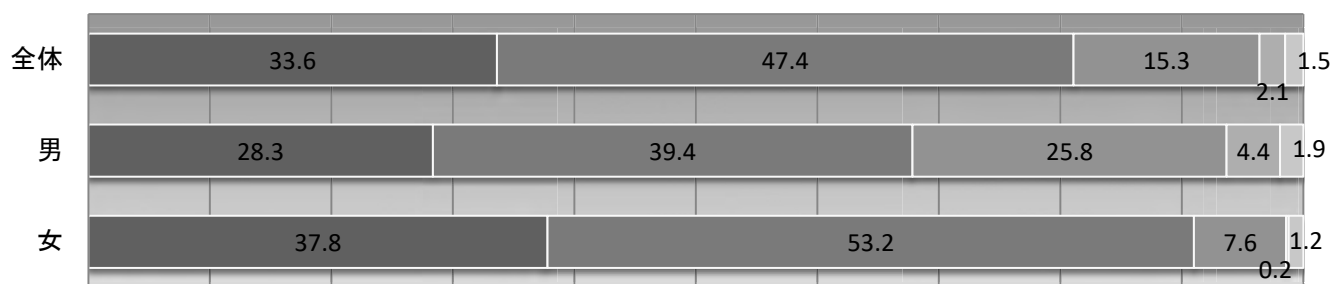
区 分	人 数	割 合
毎食後みがく	298	33.6
1日2回以上みがく	420	47.4
1日1回みがく	136	15.3
みがかない日がある	19	2.1
無回答	13	1.5
計	886	100.0

「1日2回以上みがく」が最も多く、47.4%で前回とあまり変化がなかった。次いで「毎食後みがく」が多く、割合は全体の33.6%だった。男女別にみると「毎食後みがく」と「1日2回以上みがく」は女性の方が割合が多く、「1日1回みがく」「みがかない日がある」は男性の方が多い。



■ 毎食後みがく ■ 1日2回以上みがく ■ 1日1回みがく ■ みがかない日がある ■ 無回答

0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%

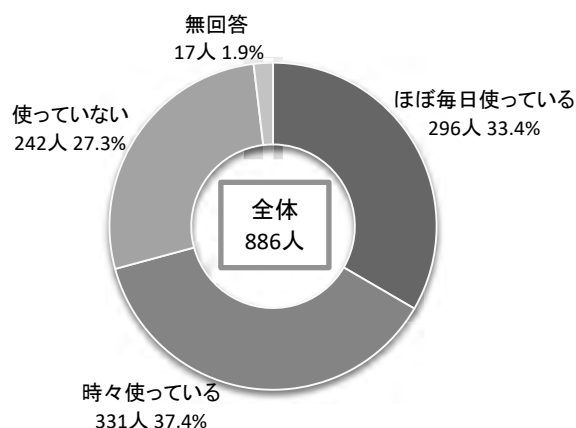


問35 歯ブラシの他に、歯間ブラシやデンタルフロス(糸ようじ)など、歯と歯の間を清掃するための器具を使っていますか。

(単位：人、%)

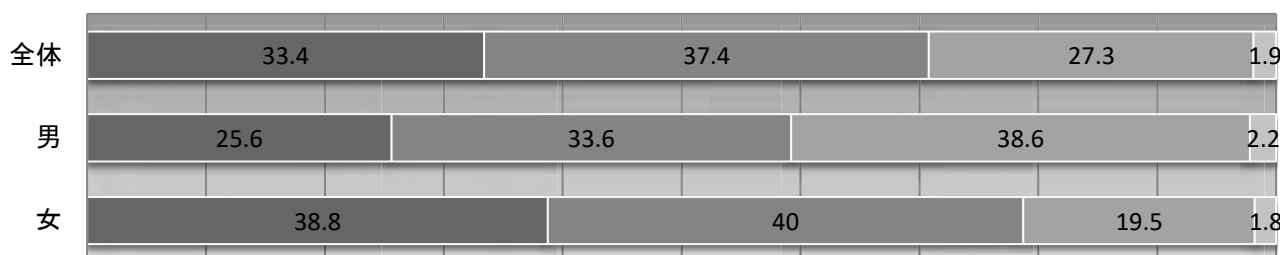
区 分	人 数	割 合
ほぼ毎日使っている	296	33.4
時々使っている	331	37.4
使っていない	242	27.3
無回答	17	1.9
計	886	100.0

「時々使っている」と回答した者が最も多く、37.4%で前回より5.7%増加した。「ほぼ毎日使っている」は33.4%で4%増加した。「使っていない」者は9.6%減少した。男女別にみると、女性のほうが「ほぼ毎日使っている」「時々使っている」で割合が多く、男性の38.6%は「使っていない」と回答している。



■ ほぼ毎日使っている ■ 時々使っている ■ 使っていない ■ 無回答

0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%

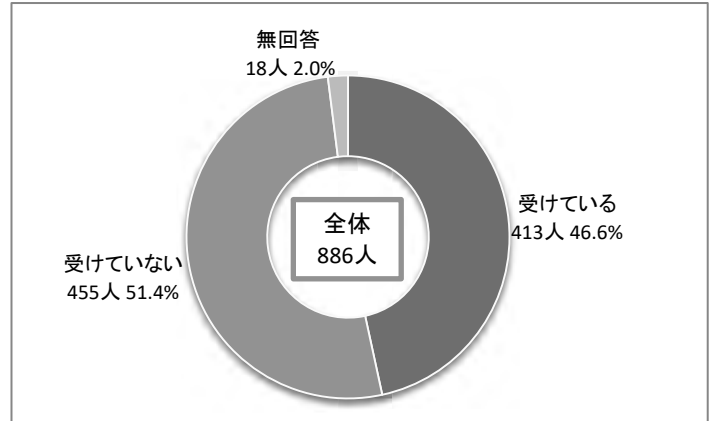


問36 1年に1回以上定期的に歯科検診を受けていますか。

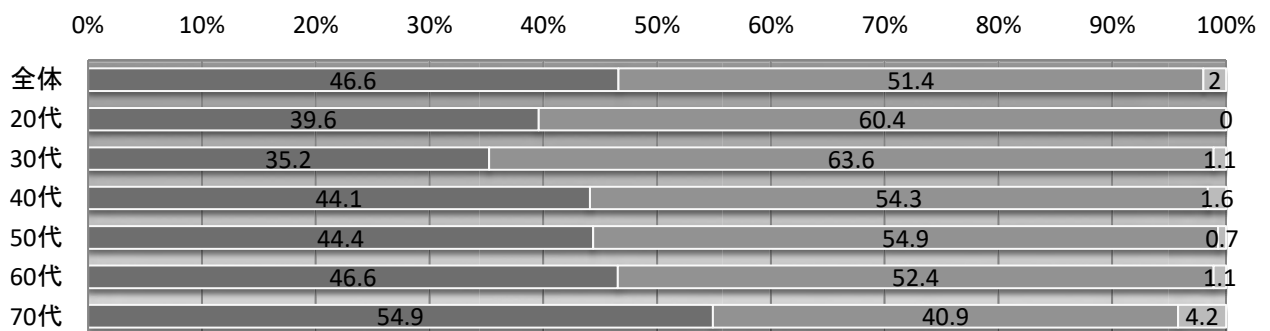
(単位：人、%)

区 分	人 数	割 合
受けている	413	46.6
受けていない	455	51.4
無回答	18	2.0
計	886	100.0

1年に1回定期検診を「受けてる」と回答した者は46.6%で前回より8.2%増加した。年代別でみると、「受ける」と回答した人は70代の割合が最も多く、30代が最も少ない。



■ 受けている ■ 受けていない ■ 無回答

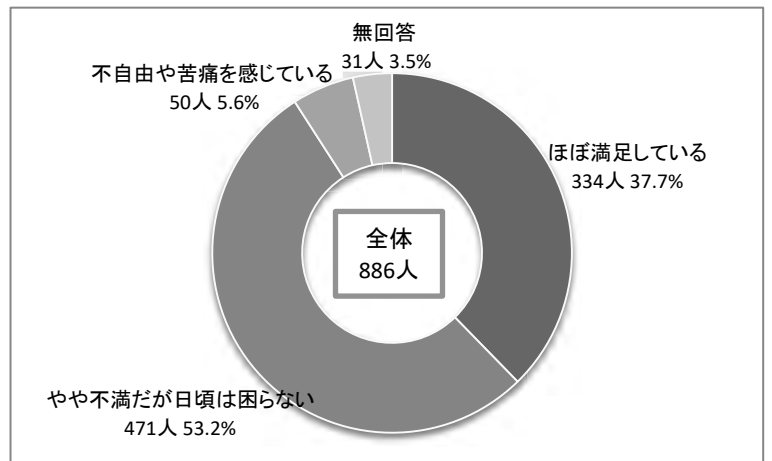


問37 日頃、歯や口の状態についてどのように感じていますか。

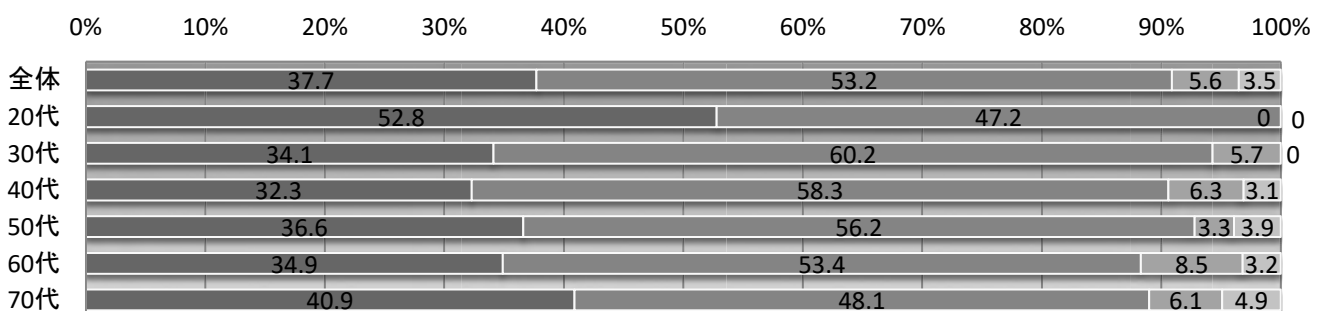
(単位：人、%)

区 分	人 数	割 合
ほぼ満足している	334	37.7
やや不満だが、日頃は困らない	471	53.2
不自由や苦痛を感じている	50	5.6
無回答	31	3.5
計	886	100.0

最も多かったのは、「やや不満だが、日頃は困らない」で全体の半数を占めている。次いで「ほぼ満足している」が多く、37.7%を占めている。年代別でみると「ほぼ満足している」が20代に次ぎ70代の割合が多かった。



■ ほぼ満足している ■ やや不満だが、日頃は困らない ■ 不自由や苦痛を感じている ■ 無回答



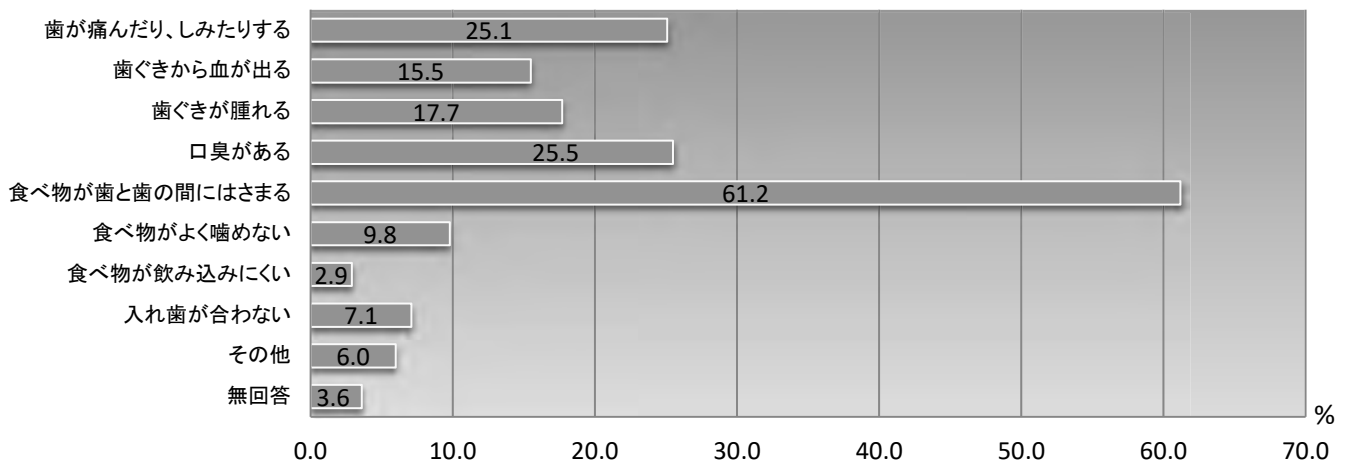
問37-1 次のような症状はありますか。(複数回答)

回答者 521

(単位：人、%)

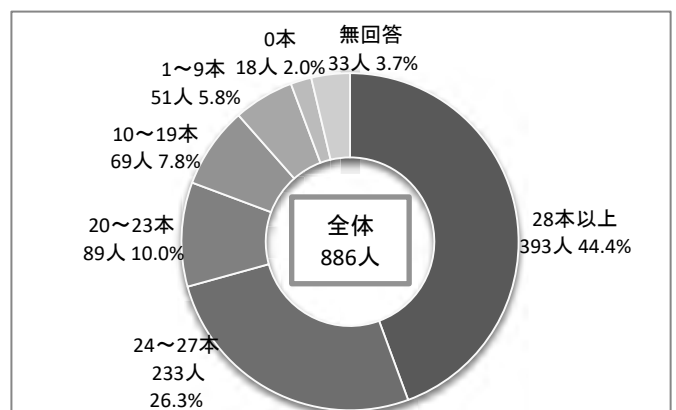
区 分	回答数	割 合
歯が痛んだり、しめたりする	131	25.1
歯ぐきから血が出る	81	15.5
歯ぐきが腫れる	92	17.7
口臭がある	133	25.5
食べ物が歯と歯の間にはさまる	319	61.2
食べ物がよく噛めない	51	9.8
食べ物が飲み込みにくい	15	2.9
入れ歯が合わない	37	7.1
その他	31	6.0
無回答	19	3.6

最も多かったのは「食べ物が歯と歯の間にはさまる」という項目で、61.2%を占めている。次いで多いのは「口臭がある」「歯が痛んだり、しめたりする」が多い。
前回と比べると何らかの症状がある人が増加している。



問38 現在、自分の歯は何本ありますか。

区 分	人 数	割 合
28本以上	393	44.4
24～27本	233	26.3
20～23本	89	10.0
10～19本	69	7.8
1～9本	51	5.8
0本	18	2.0
無回答	33	3.7
計	886	100.0



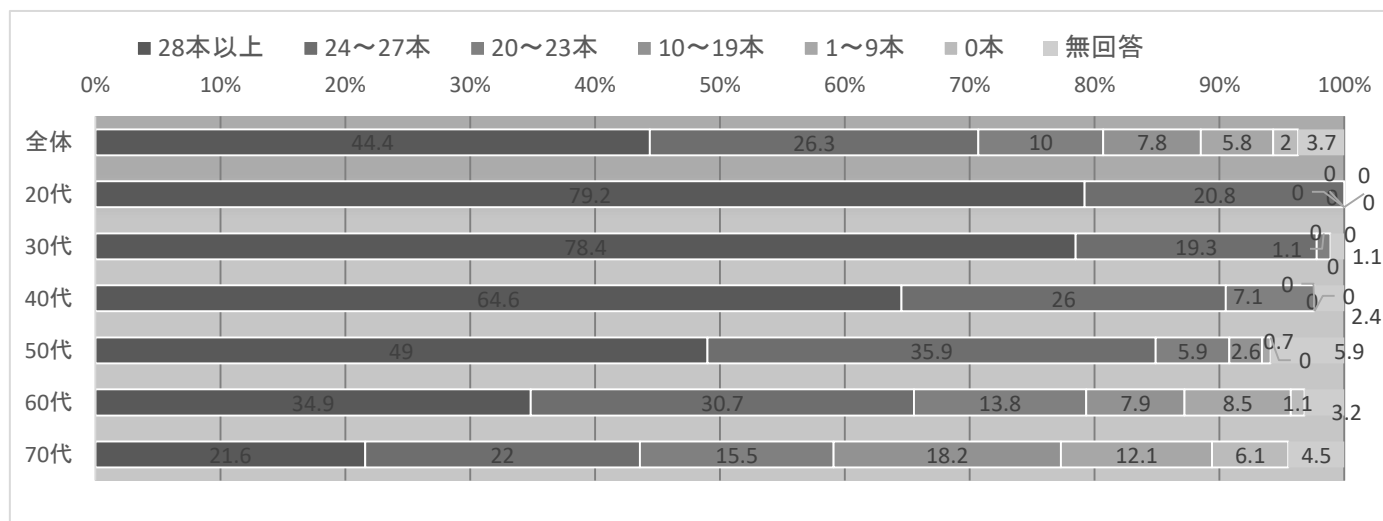
現在自分の歯の本数について、最も多かったのは「28本以上」次いで「24～27本」、次に「20～23本」であった。歯の本数の多い人の割合が高く、本数が少なくなるほど割合は低くなる。70歳以上で20本以上歯が残っている人は59.1%で、前回と変わらない。

前回と比べると、「28本以上」の割合が3.7%増えている。他は横ばいである。

年齢別にみた歯の本数の傾向

(単位:人)

区 分	28本以上	24～27本	20～23本	10～19本	1～9本	0本	無回答	合計
20歳代	42	11	0	0	0	0	0	53
30歳代	69	17	1	0	0	0	1	88
40歳代	82	33	9	0	0	0	3	127
50歳代	75	55	9	4	1	0	9	153
60歳代	66	58	26	15	16	2	6	189
70歳以上	57	58	41	48	32	16	12	264
無回答	2	1	3	2	2	0	2	12
計	393	233	89	69	51	18	33	886



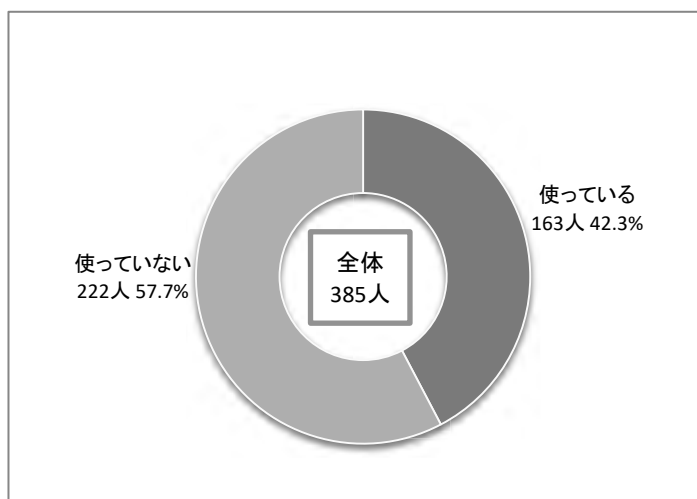
問39 入れ歯を使っていますか。(65歳以上)

回答者 385

(単位:人、%)

区 分	人 数	割 合
使っている	163	42.3
使っていない	222	57.7

65歳以上で入れ歯を使っている者の割合は42.3%だった。



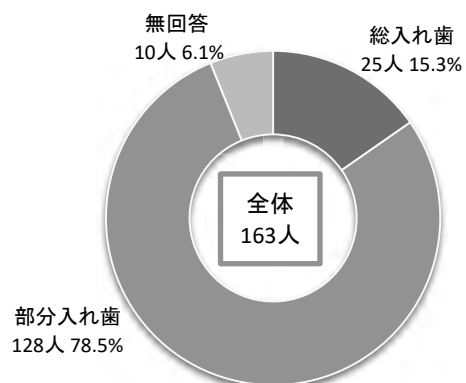
入れ歯を使っている

回答者 163

(単位：人、%)

区 分	人 数	割 合
総入れ歯	25	15.3
部分入れ歯	128	78.5
無回答	10	6.1

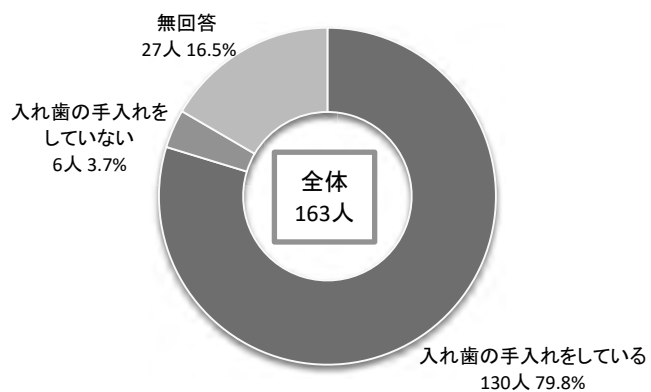
入れ歯を使っている者で最も多いのは部分入れ歯であり、全体の78.5%を占める。総入れ歯を使っている者は15.3%だった。



(単位：人、%)

区 分	人 数	割 合
入れ歯の手入れをしている	130	79.8
入れ歯の手入れをしていない	6	3.7
無回答	27	16.6

入れ歯を使っている人のうち79.8%が入れ歯の手入れをしている。

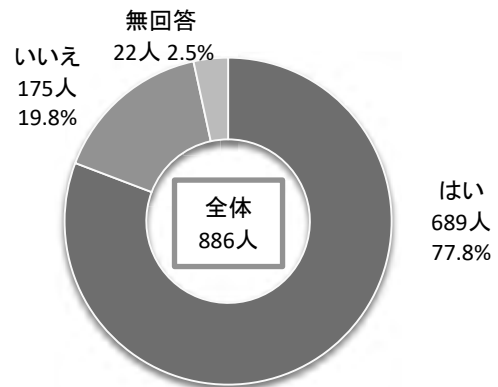


問40 過去1年間に、職場や学校、市または個人的に健康診断や人間ドックを受けたことがありますか。

(単位：人、%)

区 分	人 数	割 合
はい	689	77.8
いいえ	175	19.8
無回答	22	2.5
計	886	100.0

過去1年間に、職場や市、または、個人的に健康診断を受けたことがある人は前回に比べ3ポイント減少し77.8%だった。年齢により大きな差は見られなかった。



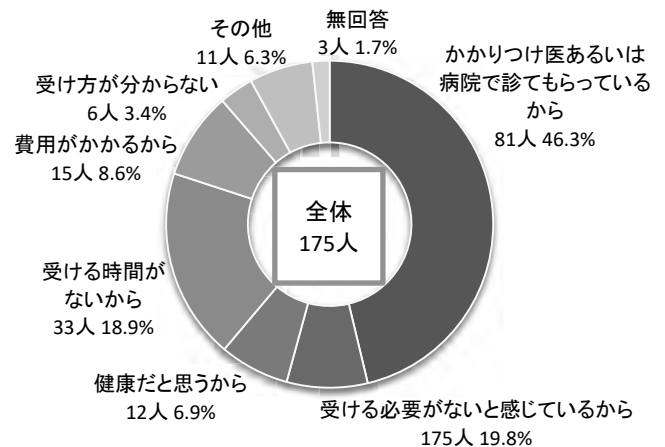
問40-1 健康診断を受けていない理由は何ですか。

回答者 175

(単位：人、%)

区 分	回答数	割 合
かかりつけ医あるいは病院で診てもらっているから	81	46.3
受ける必要がないと感じているから	14	8.0
健康だと思うから	12	6.9
受ける時間がないから	33	18.9
費用がかかるから	15	8.6
受け方が分からない	6	3.4
その他	11	6.3
無回答	3	1.7

健康診断を受けていない理由は、「かかりつけ医あるいは病院で診てもらっているから」の割合が8.3ポイント増加し、46.3%であった。次が「受ける時間がないから」が18.9%であった。



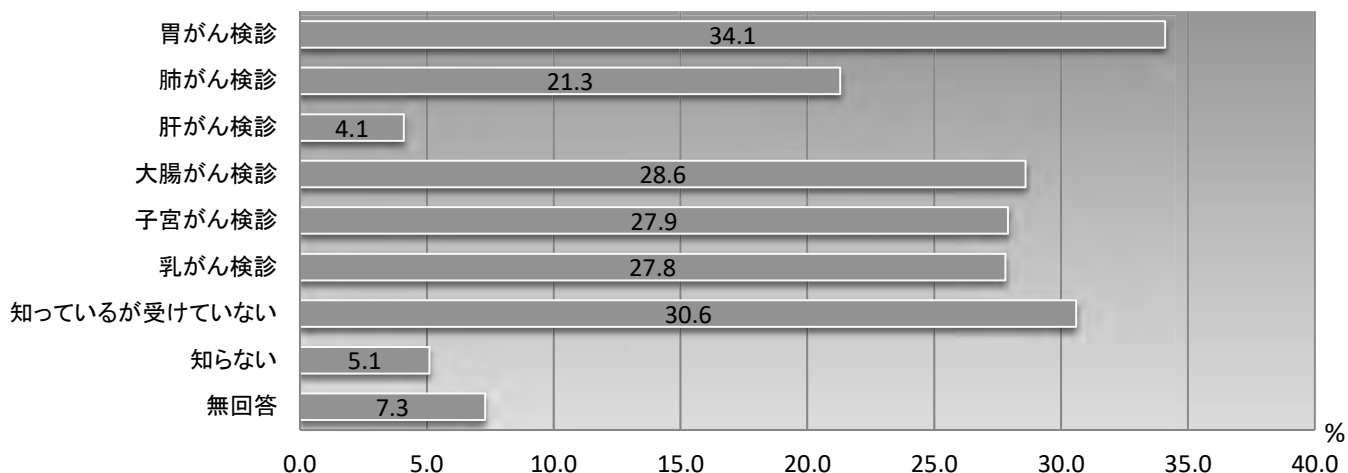
問41 次のがん検診を受けていますか。(複数回答)

回答者 886

(単位：人、%)

区 分	回答数	割 合
胃がん検診	302	34.1
肺がん検診	189	21.3
肝がん検診	36	4.1
大腸がん検診	253	28.6
子宮がん検診	247	27.9
乳がん検診	246	27.8
知っているが受けていない	271	30.6
知らない	45	5.1
無回答	65	7.3

胃がん検診を受けている人は最も多いが、前回より減少した。肺がん検診、大腸がん検診・子宮がん検診を受ける人は減少しているが、乳がん検診を受けている人の割合は増加している。

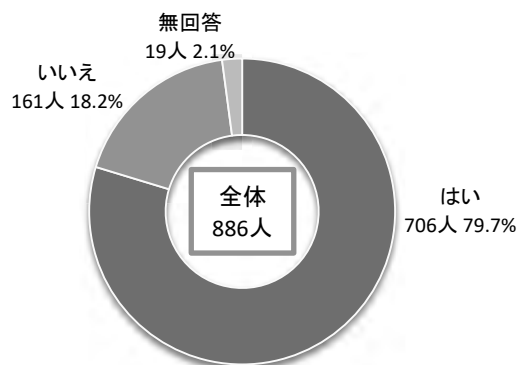


問42 地元でかかりつけの医師(医療機関)はありますか。

(単位：人、%)

区 分	人 数	割 合
はい	706	79.7
いいえ	161	18.2
無回答	19	2.1
計	886	100.0

かかりつけ医や医療機関をもっている人の割合は前回とほぼ同じである。

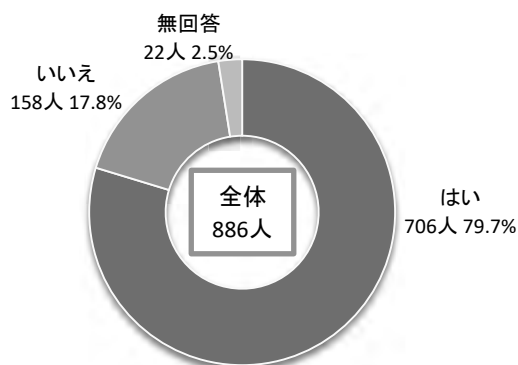


問43 地元でかかりつけの歯科医院はありますか。

(単位：人、%)

区 分	人 数	割 合
はい	706	79.7
いいえ	158	17.8
無回答	22	2.5
計	886	100.0

かかりつけの歯科医院を持っている人は、かかりつけ医を持っている人と同じ割合である。



第6章 計画の推進と評価

1 計画の推進体制

(1) 健康づくり推進協議会

「諏訪市健康づくり推進協議会設置要綱」に基づき設置された協議会により健康づくりのための方策を体系的、総合的に審議するとともに、本計画の進行管理を実施します。

(2) 関係機関との連携

市民一人ひとりの主体的な健康づくり活動を推進するにあたり、医師会、歯科医師会、薬剤師会、栄養士会はじめ、諏訪赤十字病院、松本大学、学校、保育園、社会福祉協議会、国・県などの関係機関と連携を図ります。

(3) 庁内健康増進関係課との連携

ライフステージに応じた健康増進の取組を推進するにあたり、こども課、教育総務課、生涯学習課、スポーツ課、高齢者福祉課（地域包括支援センター）、地域戦略・男女共同参画課、都市計画課等と連携を図り推進します。

(4) 市民との協働による推進

市民一人ひとりが主体的健康づくりに取り組めるよう保健補導員連合会、食生活推進協議会、スポーツ推進委員会、老人クラブ連合会、民生児童委員協議会等の地区組織、国保運営協議会、健康関係事業者等と連携し、健康づくり活動を推進します。

2 計画の進行管理

計画に掲げている取組について、毎年具体的な取組内容により進捗状況を把握し、健康づくり推進協議会に報告し、評価を受けます。また、講座やイベント開催時などに適宜アンケート調査を実施し、市民の意識や満足度を把握し、取組の改善に努めます。

計画最終年には必要に応じて市民意識アンケートを実施し、総合的な評価を行い次期計画策定に活かします。

資料編

平成27年5月11日
諏訪市告示第75号

諏訪市健康づくり計画策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 諏訪市健康づくり計画（以下「計画」という。）を策定するため、諏訪市健康づくり計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(任務)

第2条 委員会は、計画に関する調査、研究及び審議を行い、計画案を策定するものとする。

(組織)

第3条 委員会は、委員10人以内をもって組織する。

2 委員は、専門の学識経験を有する者のうちから市長が委嘱する。

(任期)

第4条 委員の任期は、委嘱された日から計画案が策定されるまでの間とする。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に委員長及び副委員長各1人を置く。

2 委員長は、委員が互選し、副委員長は委員長が指名する。

3 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議は、委員長が招集し、委員長が会議の議長となる。

2 委員会は、その委員の半数以上の出席がなければ会議を開くことができない。

3 委員会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、健康福祉部健康推進課において処理する。

(補則)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この告示は、平成27年5月11日から施行する。

諏訪市健康づくり計画策定委員会 名簿

(敬称略)

役職名	氏 名	所 属 等
委員長	小松 郁俊	諏訪市医師会 会長
副委員長	河西 登志江	諏訪市保健補導員連合会 (前) 会長
委 員	坂本 泰啓	諏訪保健福祉事務所 所長
委 員	宮坂 佐和子	諏訪赤十字病院 副院長兼看護部長
委 員	井上 昭子	上諏訪病院 理事長
委 員	塩原 数馬	諏訪市歯科医師会 地域保健部理事
委 員	井上 幸彦	諏訪薬剤師会 副会長
委 員	竹澤 ゆみ子	諏訪市栄養士会 会長
委 員	進藤 久美	諏訪市スポーツ推進委員会 副会長
委 員	岩波 洋子	諏訪市養護委員会 委員長

事務局

健康福祉部	関 隆雄	健康福祉部長
健康推進課	小松 誠治	健康推進課長
〃	藤森 秀	健康推進課 健康予防係長
〃	岩波 美波	健康推進課 健康支援係長

諏訪市食育推進計画策定作業部会 名簿

所 属	氏 名
諏訪保健福祉事務所 管理栄養士	高坂 育代
諏訪二葉高等学校 養護教諭	長田 恵美
諏訪市立諏訪中学校 管理栄養士	唐沢 雪江
諏訪市立四賀小学校 栄養士	青木 美香
諏訪市健康福祉部こども課 管理栄養士	田尻 裕美
諏訪市健康福祉部こども課 中洲保育園兼きみいち保育園 栄養士	向山 真由美
諏訪市経済部農林課 農業振興係長	小泉 敏宏
諏訪市健康福祉部高齢者福祉課 高齢者福祉係長	有賀 恵
諏訪市健康福祉部健康推進課 健康予防係長	藤森 秀
諏訪市健康福祉部健康推進課 健康予防係 管理栄養士	吉田 祥子
諏訪市健康福祉部健康推進課 健康支援係長	岩波 美波
諏訪市健康福祉部健康推進課 健康支援係 保健師	大河原 とおみ
諏訪市健康福祉部健康推進課 健康支援係 管理栄養士	竹村 久美子

諏訪市健康づくり推進協議会構成団体等一覧

(順不同)

	団体等の名称・役職等
1	諏訪保健福祉事務所 所長
2	諏訪市医師会 会長
3	諏訪市医師会 副会長
4	諏訪赤十字病院 副院長兼看護部長
5	諏訪市歯科医師会 地域保健部理事
6	諏訪薬剤師会 理事
7	諏訪市栄養士会 会長
8	諏訪市食生活改善推進協議会 会長
9	諏訪市国保運営協議会 会長
10	諏訪市スポーツ推進委員会 副会長
11	諏訪市保健補導員連合会 会長
12	諏訪市養護委員会 委員長
13	諏訪市社会福祉協議会 会長
14	諏訪市老人クラブ連合会 事務局長
15	諏訪市民生児童委員協議会 会長

「健康すわプラン2021 諏訪市健康づくり計画・食育推進計画」策定スケジュール

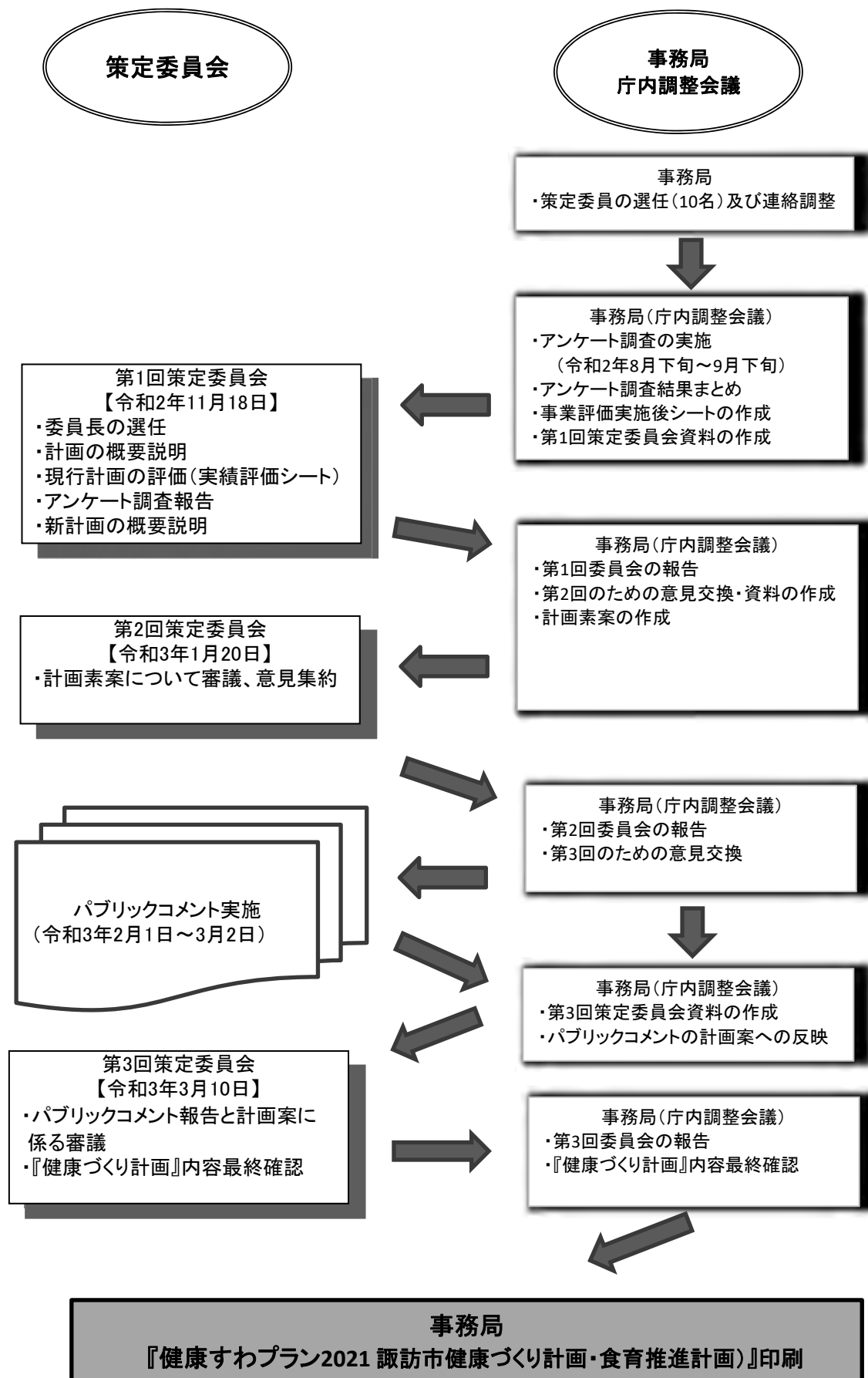


表 紙 の 絵

プロフィール

酒井 慶二郎 [さかい けいじろう]

- 1989 年 長野県諏訪市に生まれる
諏訪養護学校卒業後から東京日本橋、神戸御影、諏訪、茅野、富士見等で定期個展を開催。
絵はポルトガルのリスボン、イギリス王立芸術協会、韓国等にも渡り高い評価を受けている。
- 2014 年 金沢 21 世紀美術館 HAC 美術展 理事長賞受賞
- 2015 年 国立新美術館 HAC 美術展 持田総章賞受賞
流形展 奨励賞
諏訪湖を描く展 大額賞
諏訪市美術会 奨励賞
国立新美術館 HAC 美術展 最優秀賞
- 2017 年 東京都美術館 精鋭作家展 特別賞
奈良万葉文化館 明日香村村長賞 受賞

健康すわプラン 2021 諏訪市健康づくり計画・食育推進計画

発行：令和 3 年 3 月 諏訪市
編集：諏訪市健康福祉部健康推進課
〒392 - 0027
諏訪市湖岸通り五丁目 12 番 18 号
電話 (0266) 52 - 4141

