

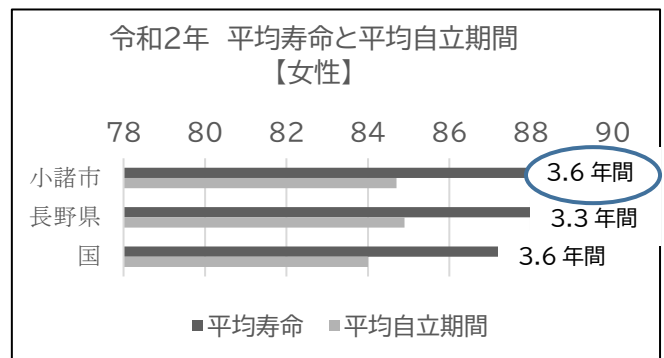
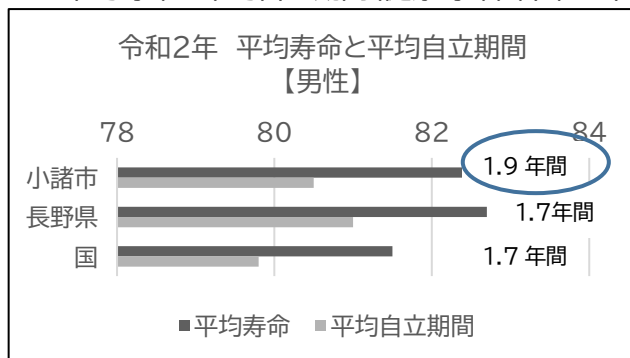


基本方針 『一人ひとりが健康にころがけ、 みんなで支えあうまち』

1 小諸市の現状から考えられること 健康づくり

全死因が低く、入院医療費、介護保険認定率が低いことから重症化が抑えられている可能性があります。
国と比較して平均寿命は長いですが、不健康な期間においても男性は長く、女性は同等の傾向にあるため、健康寿命を延ばすようさらに取り組みます。

❖ 平均寿命と平均自立期間(健康寿命)(令和2年)



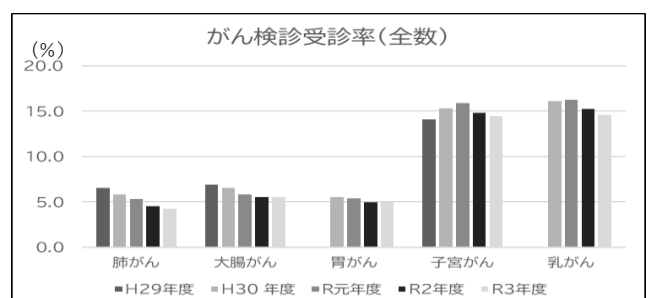
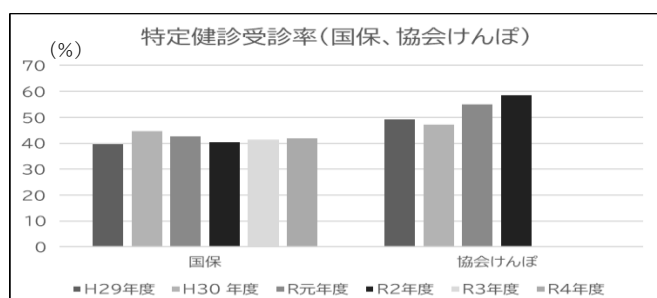
(平均寿命:国勢調査 平均自立期間:KDB 国保データベースシステム)

❖ 標準化死亡比(人口構成の違いを除去して、死亡率を比較するための指標。100以上は全国平均より死亡率は高く、100以下は全国平均より死亡率が低いことを示す)

	全死因	悪性新生物<腫瘍>	胃	大腸	肝及び肝内胆管	気管、気管支及び肺	心疾患(高血圧性を除く)総数	急性心筋梗塞	心不全	脳血管疾患総数	脳内出血	脳梗塞	肺炎	肝疾患	腎不全	老衰	不慮の事故	自殺
男性	93.4	83.5	79.3	82.7	82.6	74.7	105.7	145.4	85.8	105.7	120.5	95.7	72.2	98.3	76.4	74.3	95.7	102.9
女性	90.6	93.3	88.7	103.7	54.8	75.1	89.4	139.5	73.8	106.6	109.8	109.4	77.3	68.9	90.0	56.9	120.1	77.3

❖ 国保の入院医療費は、国、県と比較して低い(令和4年度)

健(検)診受診率が低く、メタボリックシンドローム者の増加や肥満が多いことから、引き続き生活習慣病を予防し、心筋梗塞や脳卒中、腎不全による人工透析等の重症化予防に取り組みます。

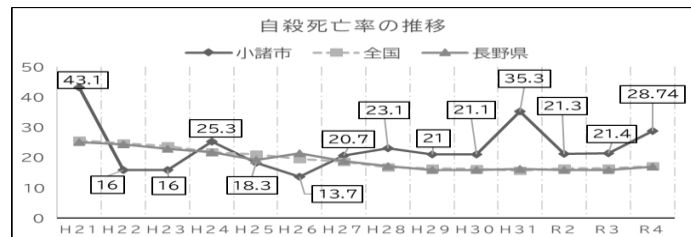


- ❖ 協会けんぽと国保を併せた特定健診の結果では、県と比較し男女とも BMI（肥満度）高値、喫煙者、男性の空腹時血糖高値の率が高く改善が必要だが、男女の収縮期血圧および随時血糖高値、女性の eGFR 低値は県と比較し低く良い状況である。（令和 2 年度）
- ❖ 外来医療費は、国保の男女とも糖尿病と脂質異常症が高く、さらに女性は、がんと筋・骨格の外来が高い。後期高齢者では、男性の入院は脳出血が、外来は、糖尿病、脂質異常症とがんが高く、女性の入院は精神が、外来は脂質異常症が高い。（令和 4 年度）
- ❖ 透析患者数は後期高齢者になると増加する（国保 31 名、後期 61 名）また高血圧症を合併している者が 9 割以上である。（令和 4 年）

こころの健康

精神疾患は全国と同様に増加傾向です。偏見をなくし、身近な相談窓口として関係機関と連携した、包括的な体制づくりに取り組みます。
自殺死亡率が高い状況です。誰一人自殺に追い込まれることのない社会を目指し、関係機関と連携し自殺予防に取り組みます。特に自殺者数や相談先の現状から「男性」に向けたアプローチを行います。

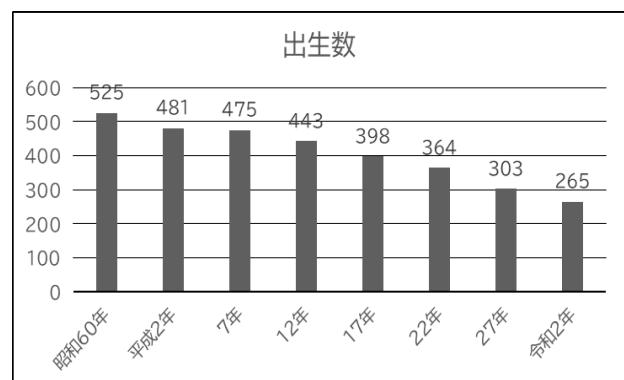
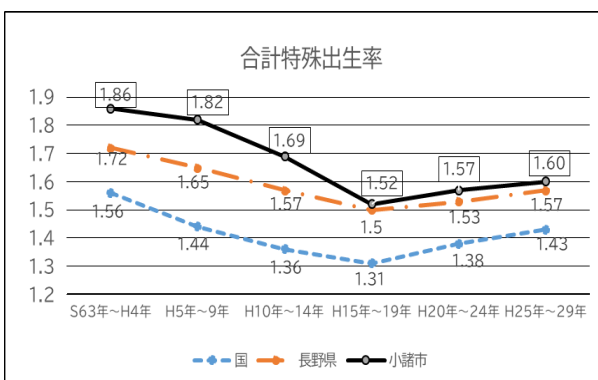
- ❖ 国保医療費に占める「精神及び行動の障害」は 12.3%を占め、主な疾患は、統合失調症、気分障害、精神作用物質（アルコールや薬物等）である。
- ❖ 精神障害者福祉手帳の所持者は年々増加し、また入院、外来とも増加傾向である。
- ❖ 10 年間の自殺平均人数は 9.6 人であり、人口 10 万人あたりの自殺死亡率は、長野県や国を上回る傾向で推移している。



- ❖ 「悩みがある時の相談窓口を知っているか」「困った時に誰かに相談したか」「相談先はあるか」については性別による差があり。

次世代の健康

安心安全な妊娠・出産・子育てに向けて、妊娠前から健康的な生活習慣を身に付けていく事は、次世代のこどもたちの健康につながります。
新設のこども家庭センターの母子保健分野として妊娠・出産・子育ての切れ目ない支援に取り組み、安心して子育てできる地域となるよう、相談支援の充実を図ります。



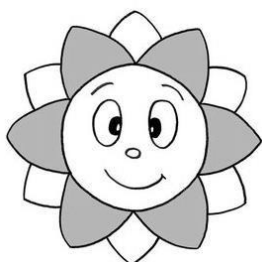
- ❖ 妊娠届出者の年齢は、30歳以上は50%以上、35歳以上は20%前後を占め、40歳以上の妊婦も年々増加しており、出産年齢の高齢化が見られる。（令和4年度）
- ❖ 低出生体重児の割合は出生数減少の中、10%前後の割合で推移している。
- ❖ 令和2年度の妊婦の喫煙率、飲酒率は共に国、県に比べて高いが、その後小諸市の推移では低下の傾向にある。
- ❖ 過去5年間の乳幼児健診平均受診率は95%を超えており、年度毎の各健診受診率もすべて95%を超えている。
- ❖ エジンバラ産後うつ病質問票ハイリスク者の割合は1割未満で推移している。
- ❖ 妊娠・出産に満足をしている者の割合は80%を超えている。（令和2年度）
- ❖ 今後この地域で子育てをしていきたいと感じる親の割合は全乳幼児健診を平均して94.8%であり、県・国より低い傾向である。（令和2年度）
- ❖ 育てにくさを感じる親の割合は児の年齢が上がるにつれ増加しているが、平均値は県・国と同等である。しかし、1歳6か月児健診時では長野県・国に比べ対処できる親の値が高いのに対し、4か月児健診、3歳児健診時では低い。（令和2年度）

2 目標・今後の取り組み

		施策の方向	第4次計画で目標とする姿	主な取組み		
一人ひとりが健康に心がけ、みんなで支えあうまち	健康寿命の延伸、健康格差の縮小	健康を支え、守るための社会環境の整備	<ul style="list-style-type: none"> 健康づくりに取り組みやすい環境がある 健康づくりに関心を持つ市民が増える 	<ul style="list-style-type: none"> 健康づくりの意欲が高まるような周知や連携の工夫 健康づくり組織の育成や活動の支援 		
		主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底	がん	<ul style="list-style-type: none"> がんを予防するための生活習慣が定着する がん検診を定期的を受診することができる 精密検査の必要性を理解し受診することができる がんになっても尊厳を持ち、安心して暮らすことができる。 	<ul style="list-style-type: none"> 検診受診率及び精密検査受診率向上に向けた啓発や勧奨 がん検診の質向上のため精度管理を実施 関係機関と連携したがん予防の啓発 がん共生事業の実施 	
			生活習慣病	<ul style="list-style-type: none"> 若年期から自分の健康に関心を持ち、よりよい生活習慣を身につけることができる 定期的な生活習慣病健診の受診により、生活習慣病を予防することができる 	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病予防の啓発 特定健診の受診啓発と未受診者勧奨 個々に合わせた特定保健指導の実施 医療機関と連携した生活習慣病ハイリスク者への受診勧奨や保健指導の実施 	
		社会生活を営むために必要な機能の維持・向上	こころの健康・休養	<ul style="list-style-type: none"> こころの健康に関する理解が広がる 悩み不安を抱えている時に誰かに相談できる SOSに気づき受け止められる地域になる 日常生活に十分な睡眠や余暇活動を取り入れることができる 	<ul style="list-style-type: none"> ワークポート野岸の丘指定管理継続 精神に課題を抱える人の相談支援との充実と関係機関との連携 自殺予防対策委員会の開催と、ゲートキーパーの養成 中学生へのSOSの出し方に関する教育の実施 ひきこもり者支援として「社会生活支援事業」の実施および関係機関との連携 正しい睡眠の知識の啓発 	
			次世代の健康（母子保健）	切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策	<ul style="list-style-type: none"> 安心・安全な妊娠・出産・子育てができる 愛着を持った関わりにより、子どもが心身ともに成長することができる 妊娠中から、健康的な生活習慣を身に付けることができる 	<ul style="list-style-type: none"> 妊娠期から子育て期へ切れ目ない相談支援とハイリスク妊婦への継続的な支援 父親への育児支援 乳幼児への発達支援
				こどもの健やかな成長を見守り育む地域づくり	<ul style="list-style-type: none"> こどもの健やかな成長を見守り、子育て世代の親を支えられる地域になる 	<ul style="list-style-type: none"> 安心して妊娠・出産、育児のできる地域づくり 子育てしやすい環境に向けた啓発 保護者の気持ちに沿った乳幼児健診、相談体制の充実 伴走型相談支援の充実
		生活習慣及び社会環境の改善	学童期・思春期から成人期に向けた保健対策	<ul style="list-style-type: none"> こどもの頃から心身の健康に関心を持ち、健康の維持向上に取り組める 	<ul style="list-style-type: none"> 小中学校等への性教育事業への支援 思春期の健康に関する相談窓口の情報提供 	
			栄養・食生活	<ul style="list-style-type: none"> 自分に合った食の知識を持ち、日々の生活に取り入れられる 	<ul style="list-style-type: none"> ライフステージに応じ、自分に合った食事について啓発や栄養相談の実施 妊娠期から家族の食事を考えるための啓発 	
			身体活動・運動	<ul style="list-style-type: none"> 日常の生活のなかに自分にあった運動を取り入れ、継続することができる 	<ul style="list-style-type: none"> 身近にできる運動、身体活動についての啓発 自主ウォーキングサークル立ち上げ・継続支援 こもる健幸マイレージの推進 関係団体等との連携 	
			飲酒	<ul style="list-style-type: none"> アルコールによる健康への影響を理解し、過度な飲酒を避けることができる 	<ul style="list-style-type: none"> 20歳未満の者や妊婦、健診受診者への啓発 自主グループと連携した依存症についての情報提供や支援の実施 	
喫煙・COPD（慢性閉塞性肺疾患）	<ul style="list-style-type: none"> たばこの害を知り、禁煙に努めることができる 受動喫煙について理解が深まる COPDについての理解が広がる 		<ul style="list-style-type: none"> 特に親世代の喫煙者に対し受動喫煙防止やたばこの害を啓発 COPD予防の啓発 未成年者への啓発 			
歯・口腔の健康	<ul style="list-style-type: none"> こどもの頃から、むし歯の予防に取り組むことができる 歯周病を予防できる おいしく噛める自分の歯を保つことができる 	<ul style="list-style-type: none"> 妊娠期からの歯科保健指導 永久歯萌芽時期を重点にフッ化物洗口の実施 歯周病検診の実施と受診啓発 				

3 主な目標値

指標	現状値	目標値
平均寿命(国勢調査)	令和2年 男性 82.4歳 女性 88.3歳	延伸
平均自立期間(KDB)	男性 80.5歳 女性 84.7歳	延伸
不健康な期間	男性 1.9年間 女性 3.6年間	縮小
がん検診の受診率 (地域保健・健康増進事業報告)	令和3年度 受診率(再掲 国保) 肺がん 4.2% (10.0%) 大腸がん 5.5% (13.6%) 胃がん 4.9% (8.2%) 子宮頸がん 14.4%(14.4%) 乳がん 14.6%(15.6%)	国の受診率以上
特定健康診査・特定保健指導の実施率 (法定報告)	令和2年度(国保+協会けんぽ) 特定健診受診率 48.1% 令和4年度(国保) 特定健診受診率 41.9% 特定保健指導終了率 67.4%	60% 60% 70%
過去 10 年間の年間の自殺者数の平均人数	平成 25～令和 4 年 9.6 人	6.2 人
妊娠・出産に満足している者の割合 (4 か月健診時)	令和4年度 83.7%	増加
この地域で子育てをしたいと思う親の割合 (そう思う・どちらかというと思う) (乳幼児健康診査必須問診項目)	令和4年度 93.0%	増加
適正体重を維持している人(国保特定健診) 40～64 歳: BMI18.5～25 未満 65～74 歳: BMI20～25 未満	令和4年度 40歳～64歳 男性 57.9% 女性 64.2% 65歳～74歳 男性 59.6% 女性 54.7%	増加
運動習慣のある人の割合 (健康づくり計画アンケート、KDB) ①1 回 30 分以上の運動を週 2 回以上 行っている人の割合 ②運動以外に、歩行又は同等の身体活動を 1 日 1 時間以上している人の割合	令和4年度 ①健康づくり計画アンケート 32.3% 国保特定健診受診者 29.6% ②健康づくり計画アンケート 67.7% 国保特定健診受診者 53.6%	①40% ②70%



発行 令和 6 年3月
小諸市役所 健康づくり課
小諸市相生町三丁目3番3号
電話 0267-25-1880 FAX0267-26-6544
Email shien@city.komoro.nagano.jp