

# たかやま元気プラン

## (第4次高山村保健計画)



令和7年3月

群馬県高山村

## はじめに

高山村では、平成26年3月に「たかやま元気プラン（第3次高山村保健計画）」を策定し健康寿命の延伸を目的として、個人・家庭、地域、行政が取り組むべき目標を掲げ、施策を展開してまいりました。

この計画の終了に伴い、これまでの取組を評価・検証し、「たかやま元気プラン（第4次高山村保健計画）」を策定しました。本計画は、前回の計画を継承しつつ「健康寿命の延伸と自分らしい暮らしを守る」をテーマとし、すべての人の健やかな生活を守る村づくりとすべての子どもが健やかに育つ村づくりの実現に向けた施策に取り組むこととしています。



また、本計画はこれまでの計画に加え、「食育推進計画」を組み入れましたので、健康増進計画と食育推進計画を一体的に推進してまいります。

だれもが可能な限り住み慣れた地域で生活し、自分らしい暮らしを続けられることがますます重要になっています。今後も高齢化が進行する状況にある社会情勢において、村民の皆様とともに健康づくりを推進してまいりますので、ご理解とご協力をお願いいたします。

結びに、本計画の策定にあたり、アンケート調査にご協力いただいた村民の皆様、ご支援、ご協力をいただきました関係の皆様へ、心から感謝申し上げます。

令和7年3月

高山村長 後藤 幸三

# 目次

第1章 計画の基本的な考え方～計画の策定にあたって～	1
1 計画策定の趣旨	2
2 計画の位置づけ	3
3 計画の期間	4
第2章 高山村の現状～統計資料から見る高山村～	5
1 人口の状況	6
2 人口動態	8
第3章 計画の基本方向	
～「健康寿命の延伸と自分らしい暮らしを守る」実現にあたって～	11
第1節 計画の基本方針	12
第2節 分野ごとの取り組み目標	14
第4章 個人の行動と健康状態の改善目標	
～分野ごとに見る高山の現状と取組・目標～	15
第1節 栄養・食生活(食育推進計画)	16
1 対応の考え方	16
2 現状と課題	16
3 取組の方向性	23
4 目標と健康指標	24

5 栄養・食生活に関連する保健事業.....	25
<b>第2節 身体活動・運動.....</b>	<b>26</b>
1 対応の考え.....	26
2 現状と課題.....	26
3 取組の方向性.....	31
4 目標と健康指標.....	31
5 身体活動・運動に関連する保健事業.....	32
<b>第3節 休養・飲酒.....</b>	<b>33</b>
1 対応の考え方.....	33
2 現状と課題.....	33
3 取組の方向性.....	37
4 目標と健康指標.....	37
5 休養・飲酒に関連する保健事業.....	38
<b>第4節 歯・口腔の健康.....</b>	<b>39</b>
1 対応の考え方.....	39
2 現状と課題.....	39
3 取組の方向性.....	42
4 目標と健康指標.....	42
5 歯・口腔の健康に関する保健事業.....	43
<b>第5節 生活習慣病(がん)・喫煙.....</b>	<b>44</b>
1 対応の考え方.....	44

2 現状と課題.....	44
3 取組の方向性.....	48
4 目標と健康指標.....	48
5 生活習慣病(がん)・喫煙に関する保健事業.....	49
第6節 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上.....	50
1 対応の考え方.....	50
2 現状と課題.....	50
3 取組の方向性.....	52
4 目標と健康指標.....	52
5 社会環境の質の向上に関連する保健事業.....	52
第7節 障害を経時的に捉えた健康づくり(ライフコースアプローチ).....	53



# 第1章 計画の基本的な考え方

～計画策定にあたって～

# 1 計画策定の趣旨

高山村では、平成 15 年に「第 1 次高山村保健計画」、平成 19 年に「第 2 次保健計画」、平成 26 年に「第 3 次保健計画」を策定し、健康課題を明らかにしながら村民の健康づくりを推進してまいりました。加えて、基本的な法制度の整備や仕組みの構築、保険者、企業、民間団体など各主体の活動の成果により健康寿命（健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間）は着実に延伸してきたといえます。

今後、この計画期間に予想される社会変化として、

- ・少子化・高齢化がさらに進み、総人口・生産年齢人口が減少し、独居世帯が増加する
- ・女性の社会進出、仕事と育児・介護の両立や多様な働き方の広まり、高齢者の就労拡大などを  
通じ社会の多様化がさらに進む
- ・あらゆる分野でデジタルトランスフォーメーション(DX)が加速する
- ・次なる新興感染症も見据えた新しい生活様式への対応が進む

といったことがあります。

こうした社会情勢や国・群馬県の動向を踏まえ、高山村では「健康寿命の延伸と自分らしい暮らしを守る」の実現を目指し、健康増進部局、国保部局、介護部局などとの連携を進め、健康づくりの施策を効果的に推進すべく、「第 4 次高山村保健計画」を策定いたします。

## 2 計画の位置づけ

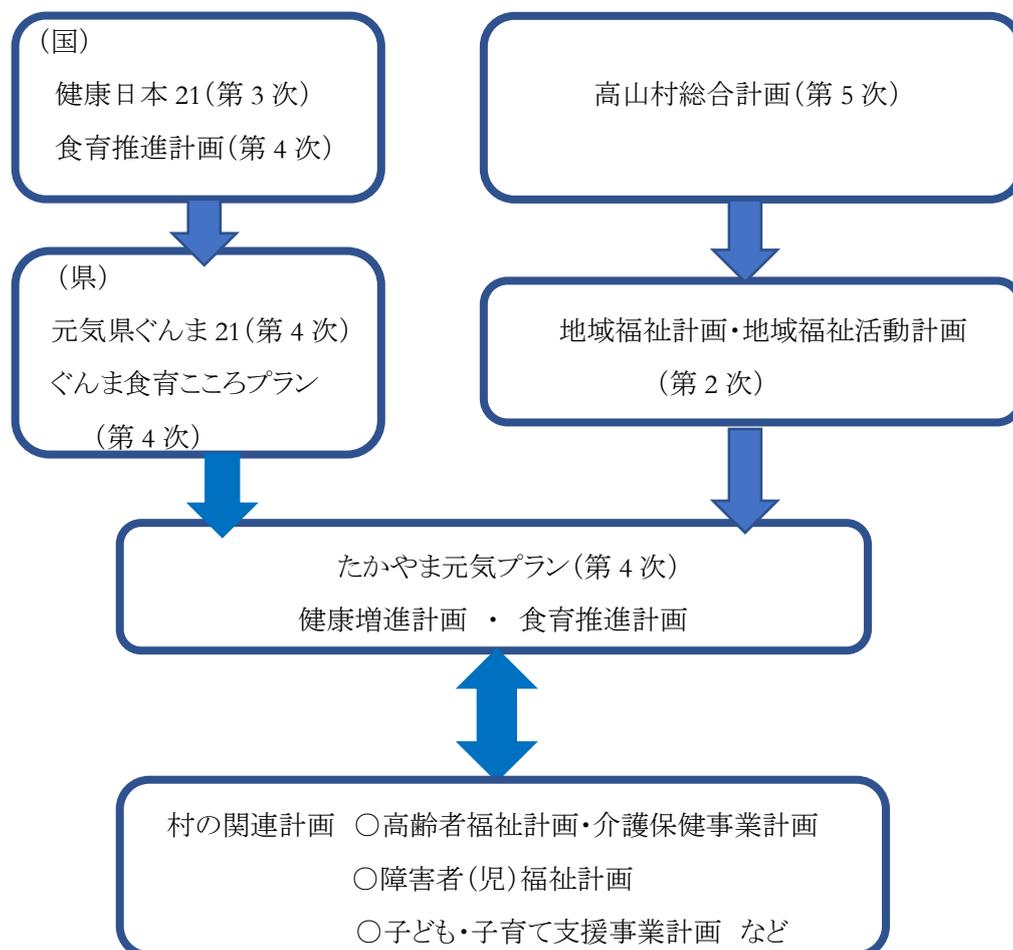
### (1) 法的性格

健康増進計画は、健康増進法(平成14年法律第103号)第8条第2項の規定に基づき定める市町村健康増進計画です。

食育推進計画は、食育基本法(平成17年法律第63号)第18条第1項の規定に基づく市町村食育推進計画です。

### (2) 他計画等との関係

本計画は、高山村の最上位計画である「第5次高山村総合計画」の個別計画です。群馬県健康増進計画「元気県ぐんま21(第3次)」、群馬県食育推進計画「ぐんま食育こころプラン」等をはじめ、「高山村国民健康保険第3期データヘルス計画」「高山村地域福祉計画・地域福祉活動計画」等の関連した計画と整合性を図りながら推進します。

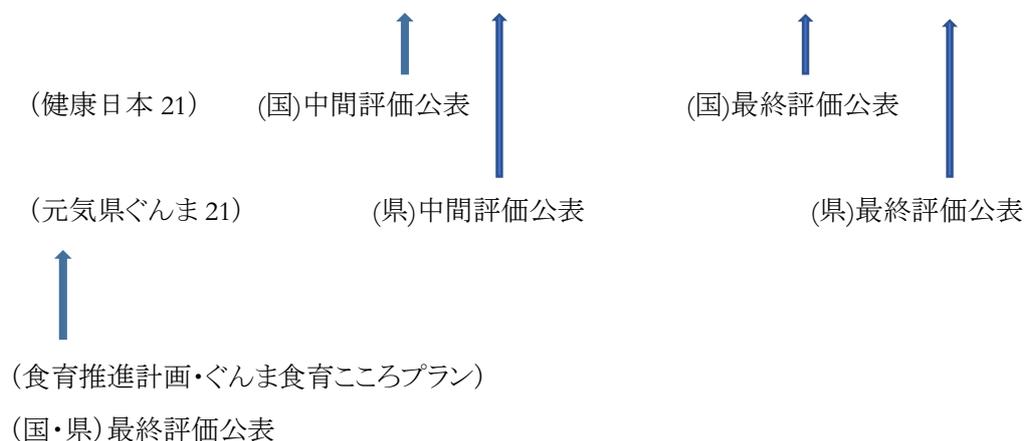


### 3 計画の期間

計画の期間は、群馬県健康増進計画(元気県ぐんま21(第3次))を考慮し、令和7(2025)年度から令和18(2036)年度までの12年間とします。

評価は、令和17(2035)年度までに把握した値と群馬県健康増進計画(元気県ぐんま21(第3次))の評価を勘案することにより、最終評価を行います。なお、リスクファクターや社会環境の変化等により計画を見直す必要が生じた場合は、中間評価を行い、計画を見直すこととします。

R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17	R18	R19
第3次高山村保健計画											最終評価 次期計画	次期 計画



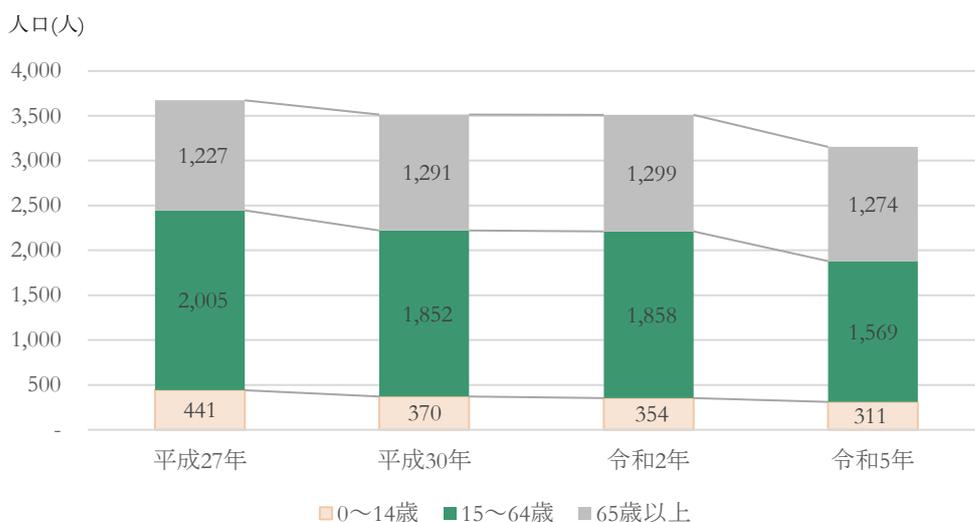
## 第2章 高山村の現状

～統計資料からみる高山村～

# 1 人口の状況

## (1) 年齢3区分別人口の推移

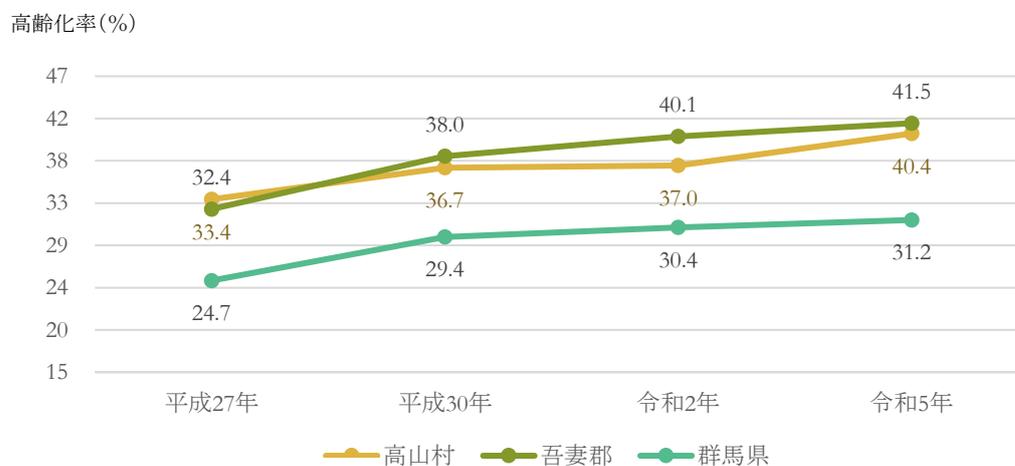
高山村の年齢3区分別人口の平成27年と令和5年を比較すると、総人口は520人(約14%)の減少、0～14歳人口は130人(約29%)の減少、15～64歳人口は436人(約22%)の減少、65歳以上は47人(約4%)増加がみられました。特に、14歳以下の人口減少が進展しています。



出典:群馬県健康福祉統計年報

## (2) 高齢化率の推移

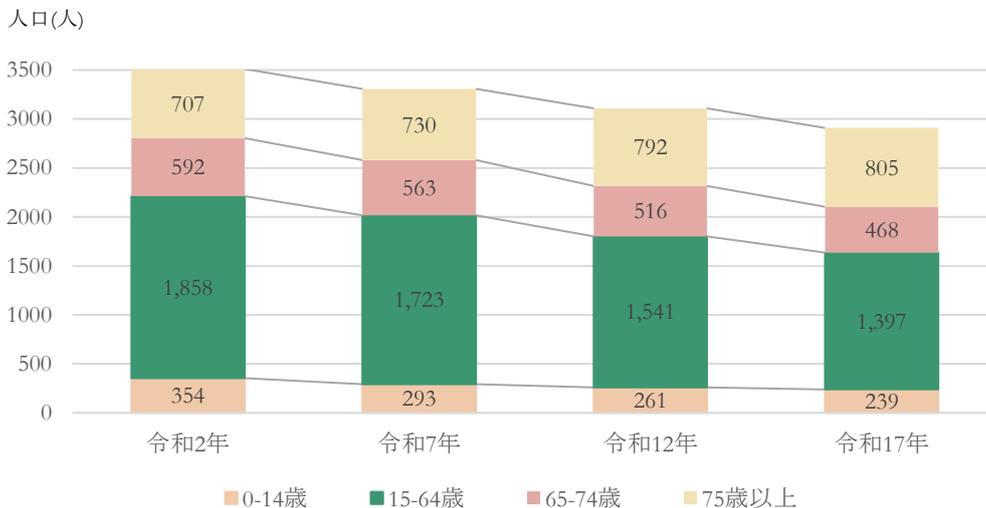
高山村は、令和5年高齢化率(65歳以上人口の占める割合)は40.4%で、高齢化が進展しています。また、吾妻郡より低く、群馬県より高く推移し、高山村と群馬県の差は9.2ポイントでした。



出典:群馬県健康福祉統計年報

### (3) 年齢4区分別将来推計人口の推移(令和5年推計)

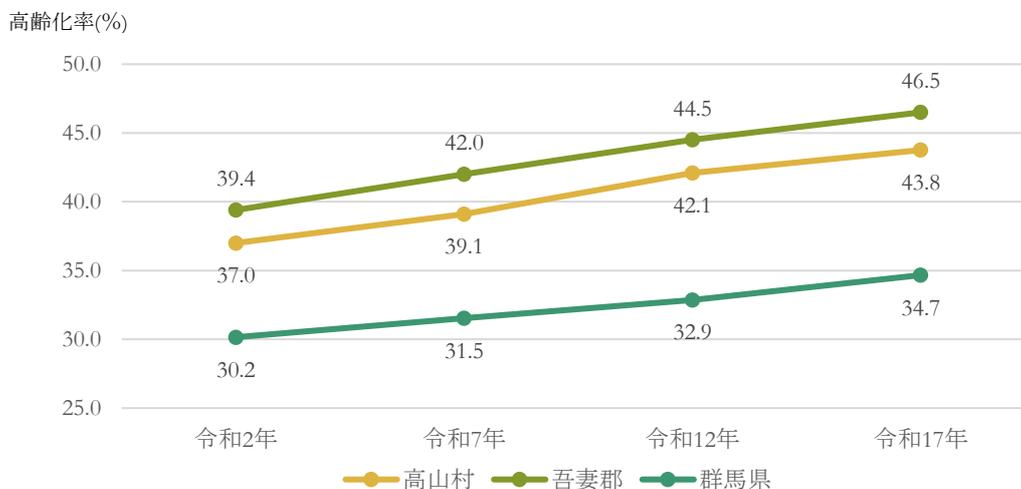
高山村の推計人口を令和2年(3,511人)と令和17年(2,909人)で比較すると、人口は約602人(17%)の減少が推測されています。年齢を4区分別にみると、0～14歳は約115人(32%)減と大幅な減少がみられ、75歳以上は98人(約14%)の増加が予測されています。



出典:国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(令和5(2023)年推計)」

### (4) 高齢化率の将来推計人口割合の推移

この推計は令和2年の国勢調査を基にまとめたもので、令和7年の高山村の推計高齢化率は39.1%でした。令和5年の実際の高齢化率は40.4%でしたので、推計値より高齢化率は進んでいると考えられます。その原因として、少子化や15～64歳の生産年齢人口の減少が推測されます。



出典:国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(令和5(2023)年推計)」

## 2 人口動態

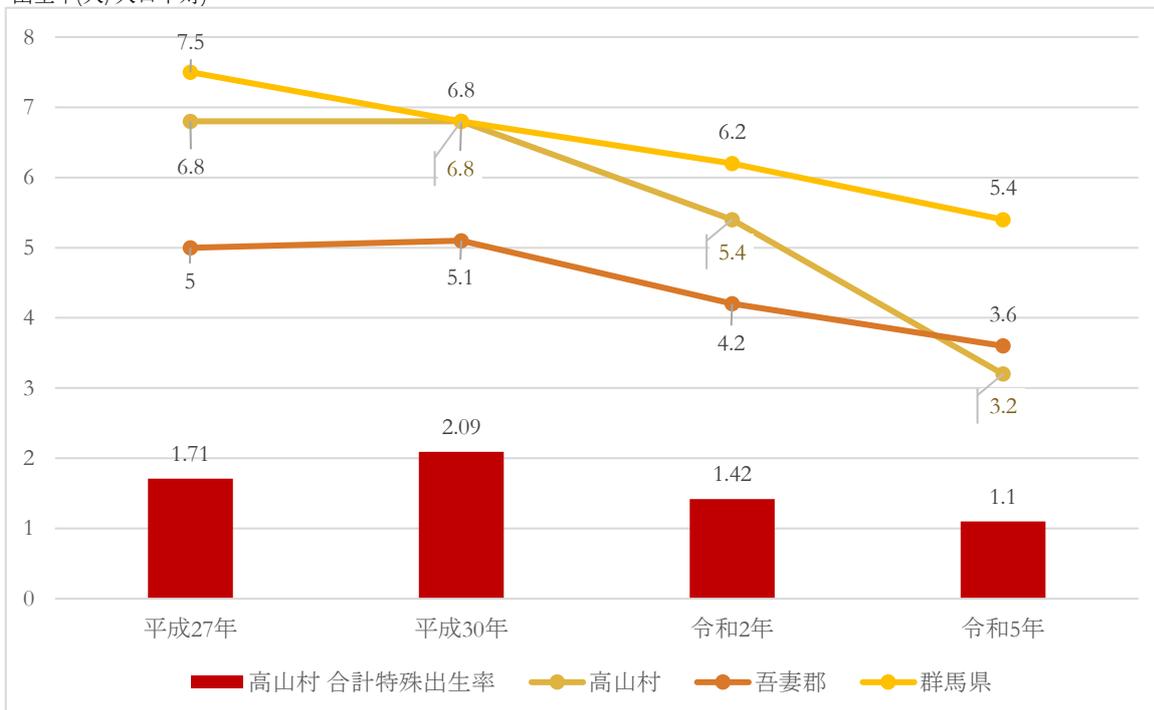
### (1) 出生率の推移

平成 24 年以降高山村の出生率は、上昇と下降を繰り返しながら推移していましたが、近年上昇がみられず令和 5 年に最低の数値となっています。

合計特殊出生率も令和 5 年に 1.1 と、最低の数値を示しています。



出生率(人/人口千対)



出典：群馬県健康福祉統計年報

### 出生率と合計特殊出生率

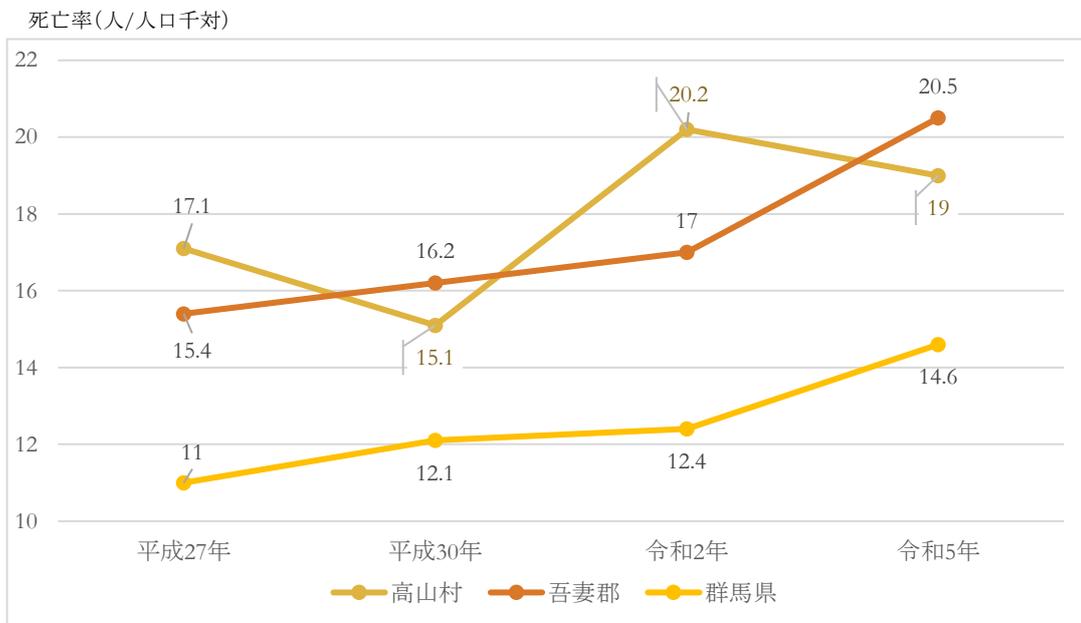


出生率は、年齢や性別に区別なく、その年に生まれた人口 1,000 人あたりの出生数です。

合計特殊出生率は、その年における 15～49 歳の女性の各年齢別出生率を合計したものです。一人の女性が一生の間に生む子どもの数のため、現在の人口を維持するためには、合計特殊出生率が 2.07 以上なくてはなりません。令和 5 年高山村は 1.10 で吾妻郡 1.07 と同程度で、県内 35 市町村中 19 番目でした。

## (2) 死亡率の推移

令和5年高山村の死亡率は、群馬県より高く吾妻郡と同程度に推移しています。世代別にみると80歳以上が82%と大半を占めていますが、65歳未満の死亡割合は、高山村6.6%で吾妻郡5.9%より高くなっています。



出典：群馬県健康福祉統計年報

## (3) 高山村の主な死因別死亡数

高山村上位死因をみると、悪性新生物(がん)、心疾患(高血圧性を除く)、肺炎が上位3位を占め、全体の半数を超えています。

悪性新生物、心疾患、脳血管疾患の死亡者は60歳以上であり、世代別にみると、半数を80歳以上が占めています。



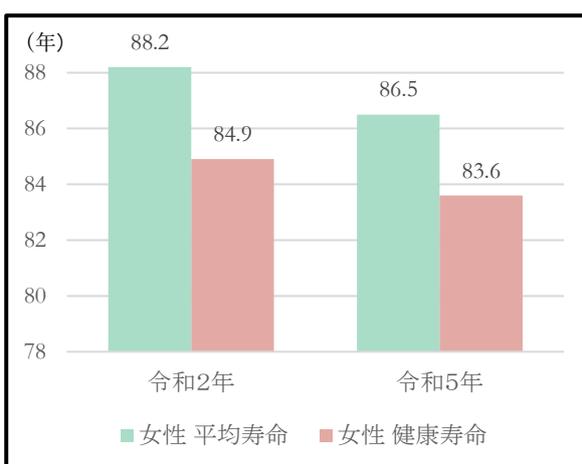
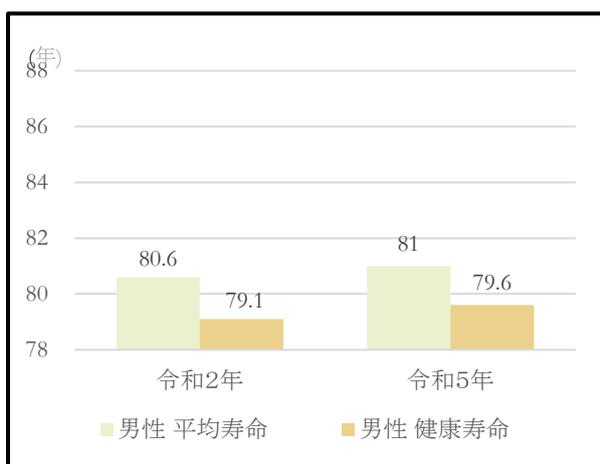
	平成27年(全数 63)		令和2年(全数 71)		令和5年(全数 60)	
	死因	件数	死因	件数	死因	件数
第1位	悪性新生物	13	悪性新生物	20	心疾患	13
第2位	肺炎	12	心疾患	10	悪性新生物	11
第3位	心疾患	10	肺炎	7	肺炎	10
第4位	脳血管疾患	5	脳血管疾患	6	老衰	5

出典：群馬県健康福祉統計年報

#### (4) 高山村の平均寿命と健康寿命

令和2年と令和5年の平均寿命と健康寿命の差(要介護期間)を比較すると、男性は1.5年から1.4年に、女性は3.3年から2.9年に減少しています。令和5年吾妻郡の平均寿命と健康寿命の差は、男性1.5年女性3.0年と同程度です。

女性の平均寿命が令和2年から令和5年にかけて1.7年短くなりました。この最大の要因は新型コロナウイルス感染による死者の増加と考えられています。



出典: KDB 帳票—健康スコアリング(健診)

令和5年の平均寿命と健康寿命を群馬県と比較すると同程度でした。



	平均寿命		健康寿命	
	男性	女性	男性	女性
高山村	81.0 歳	86.5 歳	79.6 歳	83.6 歳
群馬県	80.7 歳	87.2 歳	79.3 歳	84.0 歳
村と県の差	0.3 歳	-0.7 歳	0.3 歳	-0.4 歳

出典: KDB 帳票—健康スコアリング(健診)

#### 平均寿命と健康寿命



平均寿命: 0歳の人が何年間生きられるかの平均値

健康寿命: 0歳の人が要介護2の状態になるまでの期間の平均値

平均寿命と健康寿命の差を要介護期間とし、個人及び家族の生活の質が下がり、自分らしい暮らしに変化が生じます。

## 第3章 計画の基本方向

～「健康寿命の延伸と自分らしい暮らしを守る」

の実現に向けて～

## 第1節 計画の基本方針

# 「健康寿命の延伸と 自分らしい暮らしを守る」

計画策定の趣旨である「健康寿命の延伸と自分らしい暮らしを守る」の実現に向け、すべての人の健やかな生活を守る村づくりとすべての子どもが健やかに育つ村づくりを目指した施策として4つに掲げる取組を推進します。

### (1) 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

個人の行動と健康状態の改善、社会環境の質の向上等によって健康寿命（健康上の問題で、日常生活が制限されることなく生活できる期間）が延伸されるとともに、地域による健康格差の縮小を目指します。

### (2) 個人の行動と健康状態の改善

日常生活の中で生活習慣病につながる生活習慣を改善し、生活習慣病の発症予防や重症化の予防のための取組を進めていくことで、健康寿命の延伸を目指します。

### (3) 健康を支え、守るための社会環境の質の向上

健康寿命の延伸や健康格差の縮小のためには、個人の行動と健康状態の改善に加えて、家庭、学校、地域や職場等のつながりが大切です。地域とのつながりや無理なく自然に健康に慣れる環境づくりといった社会環境の質の向上を図る取組を推進します。

#### (4) 生涯を経時的に捉えた健康づくり (ライフコースアプローチ)

(1)から(3)に掲げる各要素を「栄養・食生活(食育推進計画)」「身体活動・運動」「休養・飲酒」「歯・口腔の健康」「生活習慣病(がん)・喫煙」「社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上」の5分野に応じた健康づくり施策を、ライフステージ(育児中(乳幼児)期、青壮年期、高齢期)を念頭に置きながら推進します。

保健計画における健康寿命の延伸に向けた施策は、生活習慣の改善を促すことで個人の行動と健康状態の改善を図ります。このことにより生活習慣病の発生予防や重症化予防に加え、生活機能の維持・向上に繋がる取組となり、第5次高山村総合計画において村の将来像として示す「笑顔で輝く高山村」に寄与します。

## 第2節 分野ごとの取り組み目標

### 栄養・食生活(食育推進計画)

- (1)適正体重を維持している者の増加
- (2)塩分摂取推定量の減少
- (3)野菜摂取推定量の増加
- (4)食育の推進

### 身体活動・運動

- (1)特定健診受診者のうち、日常生活における歩数の増加
- (2)後期高齢者健診受診者のうち、定期的に運動している者の増加
- (3)骨粗しょう症健診受診率の増加

### 休養・飲酒

- (1)特定健診受診者のうち、睡眠で休養がとれている者の増加
- (2)特定健診受診者のうち、1日2合以上飲酒している者の割合の減少

### 歯・口腔の健康

- (1)歯科健診受診率の増加
- (2)食事を食べる時ほとんど噛めない者の減少(特定健診受診者)

### 生活習慣病(がん)・喫煙

- (1)がん検診受診率の増加
- (2)喫煙している者の減少

### 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上

- (1)社会活動を行っている者(高齢者)の割合の増加

## 第4章 個人の行動と健康状態の改善目標

～分野ごとに見る高山村の現状と取組・目標～

## 第1節 栄養・食生活(食育推進計画)

### 1 対応の考え方

高山村では、平成22年に「高山村食育推進計画」を、平成27年に「第2次高山村食育推進計画」を、令和2年に「第3次高山村食育推進計画」を作成し、食育を推進してまいりました。令和6年に食育推進計画が終了するにあたり、健康増進計画と一体的に取り組むことで健康づくり体制のより一層の充実を図り、第4次高山村保健計画のスローガンである「健康寿命の延伸と自分らしい暮らしを守る」の実現に向けて取り組みを推進してまいります。

#### 食育とは



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できる人間を育てること

出典:食育基本法前文

### 2 現状と課題

#### ○令和5年度肥満者の割合

令和5年度の肥満者の割合は3歳児0%特定健診受診者41.0%後期高齢者健診受診者26.2%でした。群馬県と比べて特定健診受診者はほぼ同程度で、後期高齢者健診受診者は2.4ポイント多い結果でした。



	3歳児	特定健診受診者	後期高齢者健診受診者
高山村	0%	41.0%	26.2%
群馬県	—	40.6%	23.8%
村と県の差	—	0.4ポイント	2.4ポイント

出典:3歳児アンケート

特定健診、後期高齢者健診:KDB帳票



○砂糖の入った甘いものを1日に3回以上飲食している子どもの割合

3歳児健診において、令和2年と令和5年を比較すると、ジュースや甘いお菓子などを1日に3回以上飲食している子どもの割合は減少しています。このことは良い傾向で、おやつの内容と回数を意識している保護者の割合が増えていると推測されます。



	令和2年	令和5年
高山村	26.7%	13.3%

資料:3歳児健診アンケート

○食事のあいさつをしている子どもの割合

3歳児健診において、令和2年と令和5年を比較すると、「いただきます」「ごちそうさま」の食事のあいさつをしている子どもの割合は増加し、令和5年では、すべてのお子さんがあいさつをしている結果となりました。



	令和2年	令和5年
高山村	93.3%	100%

資料:3歳児健診アンケート

○毎日朝食を食べる人の割合

3歳児健診において、令和2年と令和5年を比較すると、母親は毎日朝食を食べている割合が増加し、令和5年では、すべての児と母親は食べている結果となりました。その一方で、父親は減少し約3割の人が食べないと答えています。朝食は生活リズムと関係しており、1日のエネルギー源となるため、毎朝食べるようにしましょう。

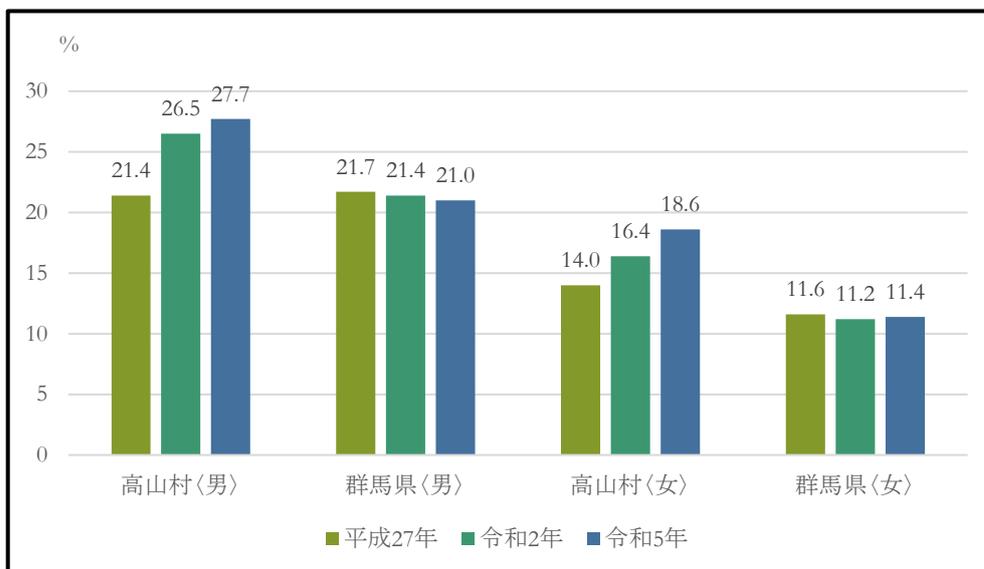


	令和2年	令和5年
3歳児	100%	100%
母親	93.3%	100%
父親	80.0%	66.7%

資料:3歳児健診アンケート

○「就寝前の2時間以内に夕食をとることが週3回以上ある」人の割合の推移

特定健診受診者のうち、就寝前の2時間以内に夕食をとることが週3回以上ある者の割合、群馬県と比べて著しく高く、また年々増加を示しています。寝る前に食事をすると、肥満や高血糖、脂質の異常につながります。早めの時間に夕食をとる工夫を考えてみましょう。



出典：KDB 帳票一質問票調査の経年比較

○特定健診リスク者の割合の推移

特定健診受診者のうち、腹囲等のリスクあり者の割合が増加しています。服薬あり・服薬も腹囲等のリスクなし者の割合は横ばい傾向です。腹囲等のリスクが及ぼす身体への悪影響について意識していきましょう。



	平成 27 年	令和 2 年	令和 5 年
腹囲等のリスクあり	37.9%	39.0%	41.0%
服薬あり者	46.3%	50.8%	46.7%
服薬・リスクなし者	37.9%	33.8%	37.5%

出典：KDB 帳票一健診ツリー図

○1日3食きちんと食べている人と半年前に比べてかたいものが食べにくくなった人の割合

令和5年の後期高齢者健診受診者のうち、ほとんどの人が1日3食きちんと食べていますが、約3割の人がかたいものは食べにくいと答えています。よく噛めない野菜・肉類等の摂取は減少するとともに、低栄養のリスクが高くなることが報告されています。歯科医療機関へ受診し、なんでもよく噛んで、おいしく食事をとりましょう



	1日3食食べる	かたいものが食べにくい
高山村	97.6%	31.7%
群馬県	95.8%	29.9%
村と県の差	1.8ポイント	1.8ポイント

出典：KDB 帳票一質問票調査の経年比較

○低栄養のリスクあり者の割合の推移

後期高齢者健診受診者における「やせリスクあり」者の割合は、減少しています。高齢者のやせは、低栄養に注意が必要です。低栄養になると、筋肉が落ち活動量が減ります。その後寝たきりになってしまうこともありますので、バランスのよい食事をよくかんで摂りましょう。



	平成27年	令和2年	令和5年
高山村	9.5%	9.1%	7.5%
群馬県	8.6%	7.9%	8.4%
村と県の差	0.9ポイント	1.2ポイント	-0.9ポイント

出典：KDB 帳票一健康スコアリング(健診)

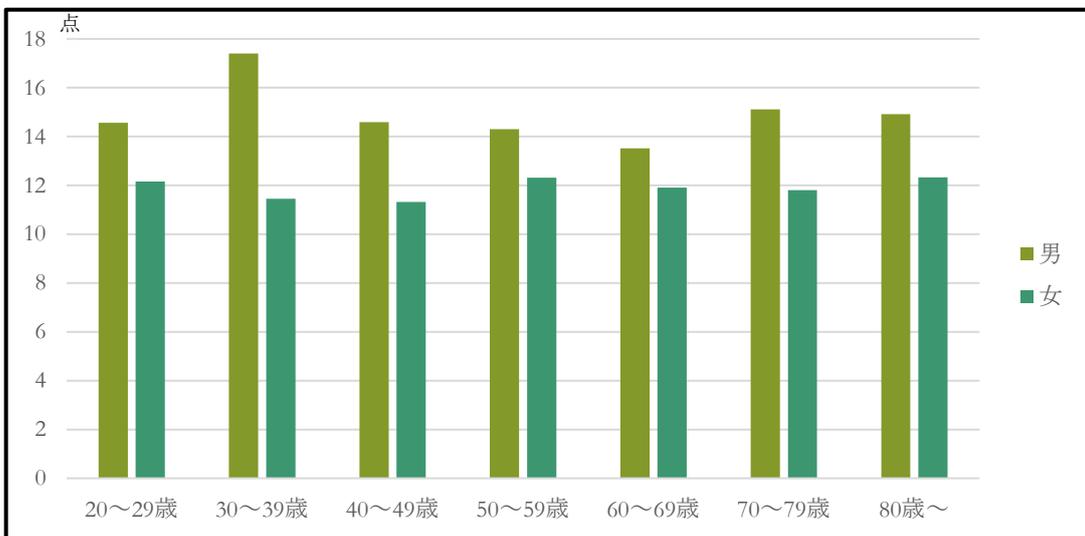
○塩分チェックシート(製鉄記念八幡病院長 土橋卓也氏作成)より塩分摂取量の推測

令和6年度健(検)診受診された方等に協力をいただき、塩分チェックシートより塩分摂取量の目安を調べました。

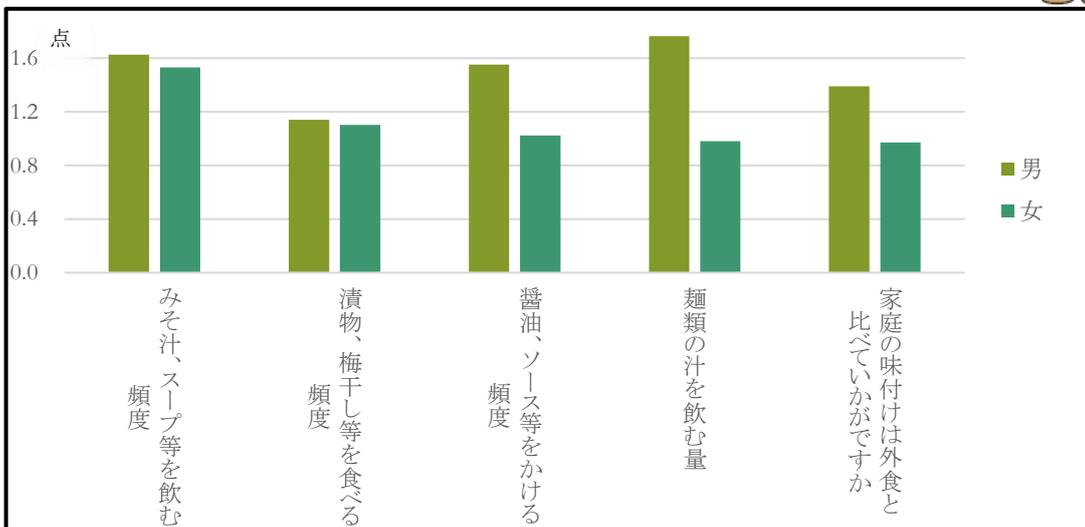
全回答者平均の値は13点でした。これはおおよその塩分量8~10g未満で、食塩摂取量は平均でした。合計値20点以上(おおよその塩分量12g以上)のかなり多く塩分を摂取している可能性のある方が7.5%の割合でいらっしゃいました。

男女世代別にみると、男性平均の値は14.9点(おおよその塩分量10~12g未満)で食塩摂取量が多めでした。女性平均の値は11.9点(おおよその塩分量8~10g未満)で平均でした。

元気県ぐんま21で推奨する塩分摂取量は7.0gです。



塩分チェックシートの主な質問項目を男女別にみると、男性は、醤油、ソース等をつける頻度や麺類の汁を飲む量が多い傾向にあり、外食と比べた家庭の味付けは濃いと回答している傾向があります。

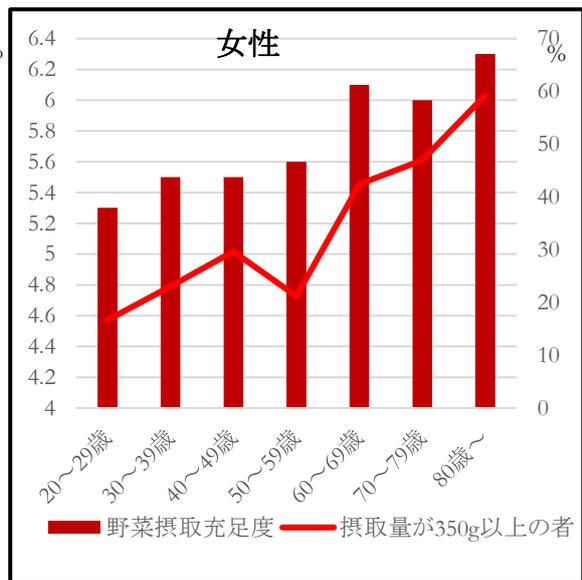
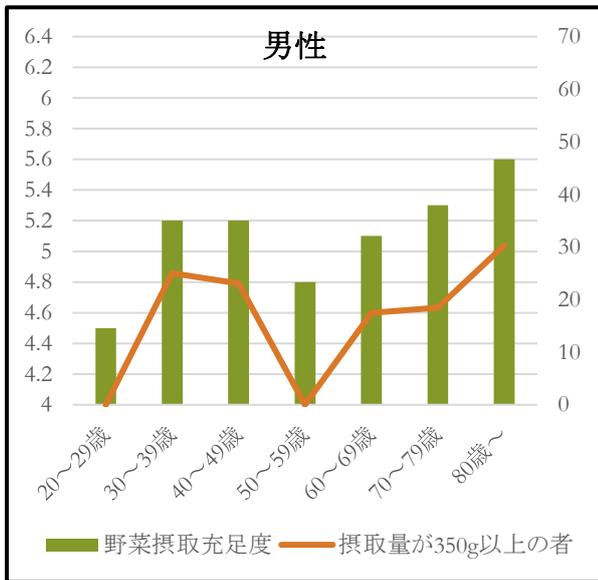


○野菜摂取充足度「ベジチェック」より野菜摂取量を推測

令和6年度健(検)診受診された方に協力をいただき、手のひらをセンサーにあて  
1人1日あたりの野菜摂取の充足度と野菜摂取量の推定値(g)を調べました。

全測定者平均の野菜摂取の充足度は5.4(目標値7~8)、平均野菜摂取量は  
254g(目標値350g)でした。男女世代別に野菜摂取充足度をみると、女性より男  
性が少なく、高齢者より若年者が少ない傾向でした。

厚生労働省が推奨する野菜摂取目標量としている350g以上を摂取している者の  
割合は、全測定者で30%と少なく、男性18%女性40%でした。

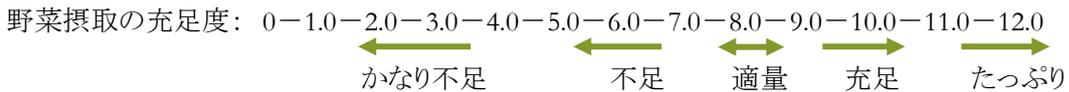


野菜摂取量推定機「ベジチェック」とは



ベジチェックでは、皮膚カロテノイド量を測定します。野菜(特に緑黄色野菜)  
を食べると野菜に含まれるカロテノイドが身体に吸収され、やがて皮膚にも蓄積  
します。センサーのLED(発光ダイオード)から照射された光が皮膚に反射し、  
それを測定し、カロテノイド量を計算して値を算出します。

〈およそ過去1ヶ月間の食生活で1日あたりのどれだけ野菜を食べていたか推定値の見方〉



1人1日あたりの野菜摂取目標量: 350g以上

(カリウム、食物繊維、抗酸化ビタミン等の適量摂取が期待される量)

※野菜をたくさん摂っていても、生活習慣(喫煙、アルコール摂取、ストレス等)の影響で  
野菜摂取レベルが下がることがあります。

### 3 取組の方向性

#### (1) 家庭における食育の推進－子どもの基本的な生活習慣の形成－

妊娠期や授乳期において、健康の保持・増進を図ることに加えて、乳幼児期は成長や発達が著しく、生涯にわたる健康づくりの基礎となる重要な時期です。朝食をとることや早寝早起きを実践することなど、基本的な生活習慣づくりや生活リズムの向上に向けて子どもと保護者が一緒に生活習慣づくりの意識を高め行動する取組みを推進します。

#### (2) 地域における食育の推進－健康寿命の延伸につながる食育推進－

生活習慣病の予防及び改善や健全な食生活、健康づくりのための身体活動の実践につながる食育を推進します。加えて、よくかんでおいしく食べるためには口腔機能が十分に発達し維持されることが重要なので、歯と口の健康づくりを通じた食育の推進も欠かすことはできません。高齢者の低栄養・フレイル予防にも資する、効果的・効率的な健康支援にも繋げて取り組みます。

#### (3) 食育推進運動の推進－食生活改善推進員等との連携－

食生活改善推進員等の食育ボランティアや教育関係者等と連携・協働して、明るく楽しく多様な食育推進運動を展開します。

「食育月間」(毎年6月)、「食育の日」(毎月19日)や「和食の日」(11月24日)を中心に食育に関する情報を発信します。



「食育月間」:毎年6月は「食育月間」です。期間中は、食育推進全国大会や食育をテーマとした取り組みやイベントが実施されます。

「食育の日」:毎月19日は「食育の日(いただきますの日)」です。「家族そろって食卓を囲む」など、自分や家族の食生活を見直す日として展開されています。

「和食の日」:11月24日は「和食の日」です。日本の食文化にとって重要な秋の日に、和食文化の大切さを再認識するために制定された日です。

## 4 目標と健康指標

### (1) 適正体重を維持している者の増加

健康指標	現状(令和5年)	目標(令和17年)
3歳児における肥満傾向児の割合	0%	0%
就寝前の2時間以内に夕食をとることが週3回以上ある人の割合	男性 27.7% 女性 18.6%	男性 21.0% 女性 11.4%
低栄養傾向の高齢者の割合	7.5%	7.0%

### (2) 塩分摂取推定量の減少

健康指標	現状(令和5年)	目標(令和17年)
醤油やソースをかける頻度の点数(男性)	1.6点	1点
塩分摂取推定量の点数	13点	8点 (群馬県目標値7g相当)

### (3) 野菜摂取推定量の増加

健康指標	現状(令和5年)	目標(令和17年)
野菜摂取推定量	254g	350g (群馬県目標値7g相当)

### (4) 食育の推進

健康指標	現状(令和5年)	目標(令和17年)
栄養バランスを考える人の割合 (3歳児健診)	93.3%	100%
郷土料理を知っている人の割合 (中学2年生)	61.1%	80%

## 5 栄養・食生活に関連する保健事業

〈育児中(乳幼児)期〉

- 乳幼児健診等において、望ましい食習慣に関する情報提供を行います。
- 野菜を使ったレシピを紹介します。

〈学童／青壮年期〉

- 小児生活習慣病予防事業を家庭・小学校・中学校等の関係機関と連携し、実施します。
- 食生活改善推進協議会が実施する、おやこの料理教室やさつまいも料理教室、郷土料理(おきりこみ)教室等を支援します。
- 各種健康教室を実施し、生活習慣病予防や、望ましい栄養・食生活に関する情報提供を行います。
- イベント等で、食育推進情報の発信をします。
- 野菜を使ったレシピや減塩レシピを紹介します。
- 食生活改善推進員の養成・育成に努めます。

〈高齢期〉

- 低栄養予防教室を実施します。
- 野菜を使ったレシピや減塩レシピを紹介します。



### 食生活改善推進員とは

「私たちの健康は私たちの手で」をスローガンに、食を通して村民の健康づくりのために活動を行っているボランティア団体です。「食改推(しょっかいすい)」と呼ばれています。村が実施する「食生活改善推進員 養成講座」を受講し、修了したのちに会に入会された方が会員となります。

## 第2節 身体活動・運動

### 1 対応の考え方

身体活動・運動の不足は喫煙、高血圧に次いで非感染性疾患により死亡の3番目の危険因子と示唆されています。身体活動・運動の量が少ないと肥満や生活習慣病(糖尿病、循環器病、がんなど)の発症、高齢者の自立度の低下や虚弱の危険因子のほか、うつ病、認知症等の発症の危険因子であることが報告されています。

### 2 現状と課題

○日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している人の割合の推移

特定健診受診者における「1日1時間以上の歩行・運動あり」者の割合は横ばいであり、約半数の方は身体活動量が少ない状況という結果です。



	平成27年	令和2年	令和5年
高山村	50.7%	50.5%	50.2%
群馬県	52.0%	53.5%	53.8%
村と県の差	-1.3ポイント	-3.0ポイント	-3.6ポイント

出典:KDB 帳票一質問票調査の経年比較

#### 1日1時間以上の歩行・運動すると……



座位時間の増加に伴い死亡リスクが増加するという報告があります。長時間の座位行動をできる限り頻繁に(例えば30分ごと)中断して少しでも体を動かすことが健康に良い影響を及ぼすことも報告されています。60分の歩行や身体活動は、歩数に換算すると、8,000～10,000歩に相当しますので、強度を問わず、少しでも体を動かしましょう。

○ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い人の割合の推移



特定健診受診者における「歩行速度が速い」者の割合は増加していて、群馬県と比較して高いため、良い傾向にあるといえます。

	平成 27 年	令和 2 年	令和 5 年
高山村	53.0%	72.2%	80.9%
群馬県	53.6%	57.2%	55.8%
村と県の差	-0.6 ポイント	15 ポイント	25.1 ポイント

出典:KDB 帳票一質問票調査の経年比較



### 歩く速度が遅いと……

歩行速度が 0.1m/秒遅いと、早期死亡のリスクが 12%高く、循環器疾患発症リスクが 8%高いという健康報告がありました。

○適正な生活習慣を有する者のうち、運動習慣のリスクがない人の割合



特定健診受診者における「適正な生活習慣を有する者のうち、運動習慣のリスクなし」者の割合は増加し、群馬県を超えています。

	平成 27 年	令和 2 年	令和 5 年
高山村	45.5%	49.0%	53.1%
群馬県	49.9%	51.4%	50.6%
村と県の差	-4.4 ポイント	-2.4 ポイント	2.5 ポイント

出典:KDB 帳票一健康スコアリング(健診)

○ウォーキング等の運動を週に1回以上している人の割合の推移

後期高齢者健診受診者における「週に1回以上運動している」者の割合は増加しているものの、群馬県との差が増えています。農作業等身体を動かす機会が多いですが、運動習慣はないことが推測されます。



	平成27年	令和2年	令和5年
高山村	—	45.6%	46.4%
群馬県	—	60.8%	62.9%
村と県の差	—	−15.2ポイント	−16.5ポイント

出典:KDB 帳票—質問票調査の経年比較

○適正な生活習慣を有する者のうち、運動・転倒のリスクがない人の割合の推移

後期高齢者健診受診者における「適正な生活習慣を有する者のうち、運動・転倒リスクなし」者の割合は、増加傾向ですが、群馬県より低く推移しています。このリスクにより、生活機能の低下につながる可能性がありますので、健康づくり教室等への参加やウォーキング等の運動を無理なく心がけましょう



	平成27年	令和2年	令和5年
高山村	—	15.7%	16.7%
群馬県	—	27.2%	28.5%
村と県の差	—	−11.5ポイント	−11.8ポイント

出典:KDB 帳票—健康スコアリング(健診)

○産後の運動(散歩)をしている者の割合の推移

出産を終えて赤ちゃんとの新しい生活がスタートする時期は身体を休める時期ですが、産後2~3か月後から無理をせず体調に合わせてながら運動をとり入れることで、体力の向上、リフレッシュ効果や快眠効果等のメリットがあります。



	平成 27 年	令和 2 年	令和 5 年
高山村	—	90.5%	90.0%

資料:妊産婦アンケート

○骨粗しょう症検診を受診者数の推移

40、45、50、55、60、65、70 歳女性を対象として年 1 回実施しています。受診者は少ないですが、骨粗しょう症の早期発見に寄与しています。



	令和 2 年	令和 5 年
受診者数/受診率	33 人/18.9%	18 人/5.8%
要精検者数/要精検率	10 人/30.3%	7 人/38.9%

出典:地域保健・健康増進事業報告

「骨粗しょう症」を予防しよう



要支援・要介護になった女性のうち、原因の3割が骨や関節などの障害といわれています。女性は、50歳を過ぎると骨を作る力より壊す力の方が増して骨折などの骨のトラブルを引き起こしやすいからです。自分の暮らしを守るために、早いうちから骨ケアに注目しましょう。

○運動教室に参加している者数の推移

(株)現代けんこう出版に委託する国民健康保険ヘルスアップ事業と村で開催する健康づくり事業の2本柱で教室を運営しました。年々参加者数は増加していますが、参加者が固定化している状況があります。



	平成 27 年	令和 2 年	令和 5 年
減る脂～教室・ステップアップ教室参加者数	178 人	196 人	211 人

○ウォーキングに取り組んでいる者数の推移

身体活動・運動は、妊婦及び産後の女性、慢性疾患や障害のある人を含むすべての人の健康増進効果があるとされています。座りすぎを避け、今よりも少しでも多く体を動かす意識を高めるためにウォーキング記録表を配布し、50万歩達成により記録表の提出と引換に記念品を渡しています。提出者数は増加していますが、提出者の固定化がみられる状況があります。



	令和 2 年	令和 5 年
ウォーキング記録表提出者数(延)	144 人	212 人

### 3 取組の方向性

#### (1) 日常生活における歩数の増加

歩数は身体活動の客観的な指標であり、「歩数の増加」は、健康寿命延伸や社会生活機能の維持・増進につながる直接的かつ効果的な方策です。特に「日常生活における歩数」は主として「生活活動」を反映していると考えられていることから、「日常生活における歩数の増加」につながる取組を実施します。

#### (2) 定期的に運動している人の増加

運動習慣がある人は、運動習慣のない人に比べて、生活習慣病の発症や死亡のリスクが低いことが報告されていますので、運動習慣を持つことは重要です。引き続き「運動習慣者の増加」につながる取組を実施します。

### 4 目標と健康指標

#### (1) 特定健診受診者のうち、日常生活における歩数の増加

健康指標	現状(令和5年)	目標(令和17年)
日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している者の割合	50.2%	55%

#### (2) 後期高齢者健診受診者のうち、定期的に運動している人の増加

健康指標	現状(令和5年)	目標(令和17年)
ウォーキング等の運動を週に1回以上している者の割合	46.4%	60%

#### (3) 骨粗しょう症健診受診率の増加

健康指標	現状(令和5年)	目標(令和17年)
骨粗しょう症健診受診率	5.8%	15% (群馬県目標値)

## 5 身体活動・運動に関連する保健事業

〈育児中(乳幼児)期〉

- 乳幼児健診等において、身体を使った遊びの紹介をします。
- 乳幼児健診等において、保護者へ望ましい生活習慣の情報提供を行います。

〈青壮年期〉

- 運動教室を通して運動の楽しさを体感してもらえよう心がけます。
- 骨粗しょう症検診を通して、骨粗しょう症への関心を高めます。
- 1日の歩数に関心を持ち、身体を動かすことの楽しさや心地よさを啓発するため、ウォーキング記録表を配布します。

〈高齢期〉

- 専門職による介護予防事業を開催して、安全にできる運動を実施します。
- 身体活動を意識した生活を過ごすため、ウォーキング記録表を配布します。
- 骨粗しょう症検診を実施して、骨粗しょう症の早期発見・早期治療に繋がります。

### ウォーキング記録表



ウォーキング記録表は、保健センターや役場住民課に設置しています。  
この記録表に50万歩達成を目標として、毎日の歩数を記入します。  
この記録をつけることで、1日の歩数に関心を持ち、身体活動量の増加を図ることがねらいです。  
50万歩達成記念品が保健センターに用意されていますので、挑戦してみてくださいはいかがでしょうか。

## 第3節 休養・飲酒

### 1 対応の考え方

睡眠不足が慢性化すると肥満、高血圧、糖尿病、心疾患や脳血管障害等のほか、うつ病、認知症などの精神障害の発症リスクを高めるという報告があります。

アルコールは、がん、高血圧、脳出血、脂質異常症等のほか、不安やうつ、自殺、事故といったリスクとも関連しています。

生活習慣病予防の観点から、適量の飲酒と目覚めの良い睡眠を日常生活の中に適切に取り入れられた生活習慣を確立するように施策を実施する必要があります。

### 2 現状と課題

○産婦健診を受診している人の割合の推移

産婦健診が平成 29 年に始まり、産婦の初期段階における支援が強化されました。その受診率は年々増加し、産後の早期支援につながっていますが、産後ケアを利用した人は令和 5 年までございません。



	平成 27 年	令和 2 年	令和 5 年
産婦健診受診率	—	83.3%	90.0%
産後ケア利用者数	—	0 人	0 人

資料:妊産婦アンケート

#### 産後ケア



産後ケア事業とは、出産後、地域で安心して子育てができるよう、助産師による授乳沐浴指導・育児相談等のサポートをする事業です。自宅を訪問してケアを受ける「訪問型」とお母さんと赤ちゃんが医療機関等でケアを受ける「宿泊型」があります。

○産後よく眠れている人の割合

新生児の夜泣き・授乳やおむつ替え等のため頻繁に目を覚ますことで十分な睡眠をとることが難しくなり、身体的・精神的な健康を脅かす要因となります。

令和5年には8割の産婦がよく眠れていると回答していて、夫・家族の協力や不眠対策等が講じられていることが伺えます。



	平成27年	令和2年	令和5年
高山村	—	66.7%	80.0%

資料:妊産婦アンケート

○睡眠で休養が十分とれている人の割合

特定健診受診者のうち、「睡眠で休養が十分とれている」者の割合は、平成27年と令和5年を比較して県2.4ポイント、村9.7ポイントと共に減少しています。



	平成27年	令和2年	令和5年
高山村	80.9%	80.3%	71.2%
群馬県	78.5%	78.2%	76.1%
村と県の差	2.4ポイント	2.1ポイント	-4.9ポイント

出典:KDB 帳票一質問票調査の経年比較

睡眠



睡眠で重要なのは「量」と「質」です。睡眠時間は健康寿命と関連していて、極端な短時間睡眠・長時間睡眠のいずれも寿命短縮に影響します。

昼間の眠気、充足感のない睡眠、いびき等でお悩みの方は、「睡眠時無呼吸症候群」の可能性がありますので、減量を心がけ、医療機関を受診しましょう。

○認知機能に変化があると答えた人の割合

後期高齢者健診受診者のうち、「周りの人からいつも同じ事を聞くなどの物忘れがある」「今日が何月何日かわからない時がある」者の割合は、令和2年～令和5年の平均をみると村と県の差はほとんどない状況です。



質問項目	同じ事を聞くなど物忘れがある		今日の日付がわからない時がある	
	令和2年～令和5年の平均	(参考) 令和5年	令和2年～令和5年の平均	(参考) 令和5年
高山村	17.2%	13.5%	23.1%	20.2%
群馬県	16.5%	15.5%	24.7%	23.9%
村と県の差	0.7ポイント	-2ポイント	-1.6ポイント	-3.7ポイント

出典：KDB 帳票一質問票調査の経年比較

### 「認知症」って

「認知症」とは、様々な脳の病気により、脳の神経細胞の働きが徐々に低下し、認知機能(記憶、判断力)などが低下して、社会生活に支障をきたした状態をいいます。根本的な治療法がないため、予防が非常に重要です。

#### 【認知症になるのを遅らせる効果的な方法】



- ・適度な運動とバランスの良い食事
- ・夜間の良好な睡眠
- ・余暇活動を楽しむ
- ・高血圧や糖尿病、脂質異常症、肥満などの生活習慣病を予防・治療する

○妊娠中に飲酒している人の割合の推移

妊娠中にお酒を飲むと、胎盤を通じて赤ちゃんにアルコールが運ばれて、胎児性アルコール症候群(低体重、顔の奇形、ADHD(注意欠陥・多動症)やうつ病、依存症など)を引き起こす可能性があります。妊娠がわかったらきっぱりやめましょう。



	令和2年	令和5年
妊娠中の飲酒率	0%	0%

資料:妊産婦アンケート

○1日2合以上飲酒している人の割合の推移

特定健診受診者のうち、「1日2合以上飲酒している」者の割合は減少していて、好ましい状況です。



	平成27年	令和2年	令和5年
高山村	19.0%	14.0%	14.0%
群馬県	17.7%	15.0%	15.6%
村と県の差	1.3ポイント	-1.0ポイント	-1.6ポイント

出典:KDB 帳票一質問票調査の経年比較

「節度ある適度な飲酒」と示す量とは



がん、高血圧、脳出血、脂質異常症など飲酒に関連する多くの健康障害のリスクは、1日平均飲酒量との関係性が認められています。

「節度ある適度な飲酒」として、1日に平均純アルコールで約20g程度です。

【主な酒類の換算の目安】

- ビール(アルコール度数5%):350ml=14g 500ml=20g
- チューハイストロング缶(アルコール度数8%):350ml=23g 500ml=32g
- 日本酒(アルコール度数15%):1合(180ml)=22g
- ワイン(アルコール度数12%):1杯(120ml)=12g

### 3 取組の方向性

#### (1)睡眠で休養がとれている者の増加

睡眠により休養をとれていると感じるには、「熟睡感」「睡眠の質」「睡眠休養感」が重要となるため、よりよい睡眠習慣につながる取組を実施します。

#### (2)適正飲酒者の増加

生活習慣病のリスクを高める飲酒量を1日あたりの平均純アルコール摂取量を男性40g、女性20g以上とし、適正量を超えた飲酒とならないような取組を引き続き推進してまいります。

また、妊娠中の飲酒は胎児への影響があるばかりでなく、早産や妊娠高血圧症候群、癒着胎盤等にも影響を及ぼします。妊娠の可能性が少しでもあるなら禁酒しましょう。

### 4 目標と健康指標

#### (1)特定健診受診者のうち、睡眠で休養がとれている者の増加

健康指標	現状(令和5年)	目標(令和17年)
睡眠で休養がとれている	71.2%	82% (群馬県目標値)

#### (2)特定健診受診者のうち、1日2合以上飲酒している者の割合の減少

健康指標	現状(令和5年)	目標(令和17年)
1日あたりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者の割合	14.0%	8% (群馬県目標値)

## 5 休養・飲酒に関連する保健事業

### 〈育児中(乳幼児)期〉

- 育児等に関する悩みや不安を聴き、必要時には相談機関に繋がります。
- 産後ケア・産婦健診や家庭訪問等により、産後うつの重症化を予防します。
- 妊娠中や授乳中の禁酒について周知します。
- 子育て支援センターや保育所等と連携を図り、途切れなく支援します。

### 〈青壮年期〉

- 悩んだり困ったりしたときに、SOSを周囲の人に発信したり、相談機関を利用するよう広報等で周知します。
- 生活リズムの整った規則正しい生活習慣を心がけるよう啓発します。
- 健康相談の窓口をPRします。

### 〈高齢期〉

- 健康診査、健康相談や家庭訪問を実施して、相談機能を充実させます。
- 高齢者が気軽に利用できるコミュニケーションの場として、認知症カフェを継続して開催します。

## 第4節 歯・口腔の健康

### 1 対応の考え方

歯・口腔の健康は、全身の健康にも関係していることが指摘され、全身の健康を保つ観点からも、幼少期からの望ましい生活習慣の定着に向けた取組が必要です。

### 2 現状と課題

○幼児健診における歯科受診の結果

幼児の早期う歯予防のため、1歳6ヶ月児健診より6か月ごとに歯科健診と歯科指導及びフッ素塗布を実施しています。う歯保有者の増減はあるものの3歳児健診における令和5年の保有者率は6.3%でした。



1歳6ヶ月児健診

	平成27年	令和2年	令和5年
受診実人員	19人	35人	13人
むし歯のある人員	0	1人	0
むし歯の総本数	0	4人	0

出典：地域保健・健康増進事業報告

3歳児健診

	平成27年	令和2年	令和5年
受診実人員	26人	15人	16人
むし歯のある人員	2人	7人	1人
むし歯の総本数	6本	12本	1本

出典：地域保健・健康増進事業報告

○おとなの歯科検診受診の結果

20, 30, 40, 50, 60 歳及び 70 歳の方を対象として、村内の歯科医院に委託して実施しています。受診者は少ないですが、歯科指導まで一貫して行われています。



	令和 2 年	令和 5 年
受診者数/受診率	4 人/2.5%	0

資料:地域保健・健康増進事業報告

○食事をほとんどかめない者の割合の推移

特定健診受診者のうち、「食事を食べる時ほとんど噛めない」者がいらっ  
しゃいます。しっかり噛めない状態が続くと、野菜の摂取は減少するととも  
に、生活習慣病のリスクが高まることが指摘されています。歯科治療により  
臼歯部(奥歯)のかみ合わせが改善されることにより咀嚼能力が大きく改善  
されることが多いので、定期的に歯科医院を受診しましょう。



	平成 27 年	令和 2 年	令和 5 年
高山村	—	1.6%	1.0%
群馬県	—	0.7%	0.6%
村と県の差	—	0.9 ポイント	0.4 ポイント

出典:KDB 帳票一質問票調査の経年比較

オーラルフレイルとは



オーラルフレイルとは、かんだり飲み込んだり話したりするためのお口の機能が衰えた状態のことで、早期の重要な老化のサインとされています。オーラルフレイルが全身の衰えにつながることをわかったため、これを予防することで、元気で長生きするには、フレイル(虚弱)予防は重要です。

○半年以内で歯科受診をした者の割合

後期高齢者健診受診者のうち、半年以内で歯科受診をした者の割合は、4割に届きませんでした。定期的に歯科を受診して、義歯確認や定期清掃等を受けましょう。



	平成 27 年	令和 2 年	令和 5 年
高山村	—	31.6%	36.1%
群馬県	—	45.7%	52.1%
村と県の差	—	−13.9 ポイント	−16 ポイント

出典:KDB 帳票一質問票調査の経年比較

## 歯を失う主な原因は「歯周病」と「むし歯」



歯を失う主な原因は、歯周病とむし歯です。

歯周病は、口の中の細菌(歯周病菌)によって歯ぐきが炎症を起こして、やがては歯を支えているあごの骨が溶けて歯が抜けてしまう病気です。歯周病菌は、血管を通して全身に届き様々な病気を発症・悪化させます。

〈歯周病がもたらす主な疾患〉

- ・糖尿病
- ・呼吸器疾患
- ・動脈硬化に伴う狭心症・心筋梗塞等
- ・アルツハイマー型認知症
- ・慢性腎臓病
- ・脳梗塞(脳卒中)
- ・早産・低体重児出産 ほか

◎歯を失わないためにはセルフケアとプロケアが必要

### 1. 家でできる予防(セルフケア)

- ・毎日の歯磨きに、「歯間ブラシ」や「フロス」を使って歯と歯の隙間を掃除しましょう
- ・生活リズムを整え、よくかんで食べましょう
- ・たばこをやめ、疲れやストレスをためこまないようにしましょう

### 2. 歯科医院での予防(プロケア)

- ・定期的(年 1~2 回)に歯科医を受診し、歯科健診を受けましょう
- ・歯周ポケットの汚れや歯石の除去を受けましょう

### 3 取組の方向性

#### (1) 定期的に歯科受診をする者の増加

歯周病は全身疾患(糖尿病、関節リウマチ、脳梗塞、狭心症や心筋梗塞等)、呼吸器疾患、慢性腎臓病等との関連が報告されていることから、健康寿命の延伸対策として重要な取組みといえます。そのため、定期的な歯科受診をし、歯石除去や歯面清掃を受けることで歯科疾患の早期発見・重症化予防等を図ります。

### 4 目標と健康指標

#### (1) 歯科健診受診率の増加

健康指標	現状(令和5年)	目標(令和17年)
3歳児う歯保有者率	6.3%	0%
おとなの歯科健診の受診率	0%	5%
後期高齢者健診受診者のうち 定期歯科受診をしている者の割合	36.1%	38.0%

#### (2) 食事を食べる時ほとんど噛めない者の減少(特定健診受診者)

健康指標	現状(令和5年)	目標(令和17年)
よく噛めない者の減少	1.0%	0.5%

## 5 歯・口腔の健康に関連する保健事業

〈育児中(乳幼児)期〉

- 妊産婦における口腔健康管理に関する正しい情報を提供します。
- 妊娠中に歯科検診が受けられるよう、無料受診券を配布します。
- 乳幼児健診において、歯科健診・歯科指導(歯ブラシ配布)・フッ素塗布を行い、むし歯を予防するよう支援します。

〈青壮年期〉

- 歯周病検診を実施して、歯周病の早期発見・早期治療のみならず、歯・口腔の健康の保持・増進を図ります。
- 定期的な歯石除去や歯面清掃の必要性について広報等を利用して周知します。

〈高齢期〉

- オーラルフレイルの予防についての情報を周知します。

## 第5節 生活習慣病(がん)・喫煙

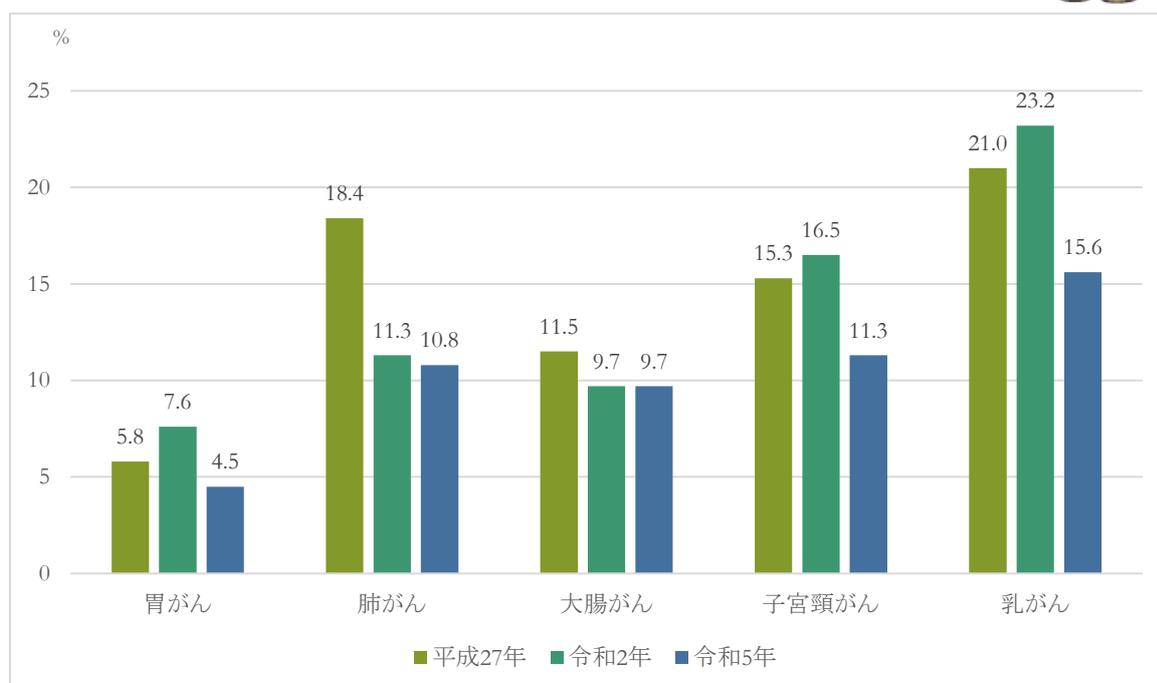
### 1 対応の考え方

高齢化に伴い生活習慣病の有病者数の増加が見込まれており、その対策は健康寿命の延伸を図る上で重要な課題です。このため、生活習慣の改善等により多くが予防可能とされているがんに関する目標を設定します。循環器病や糖尿病等への対策は、「高山村国民健康保険第3期データヘルス計画」にそって取組みが推進されており、健康づくりと連携して生活習慣病対策を進めてまいります。

### 2 現状と課題

#### ○がん検診の受診率の推移

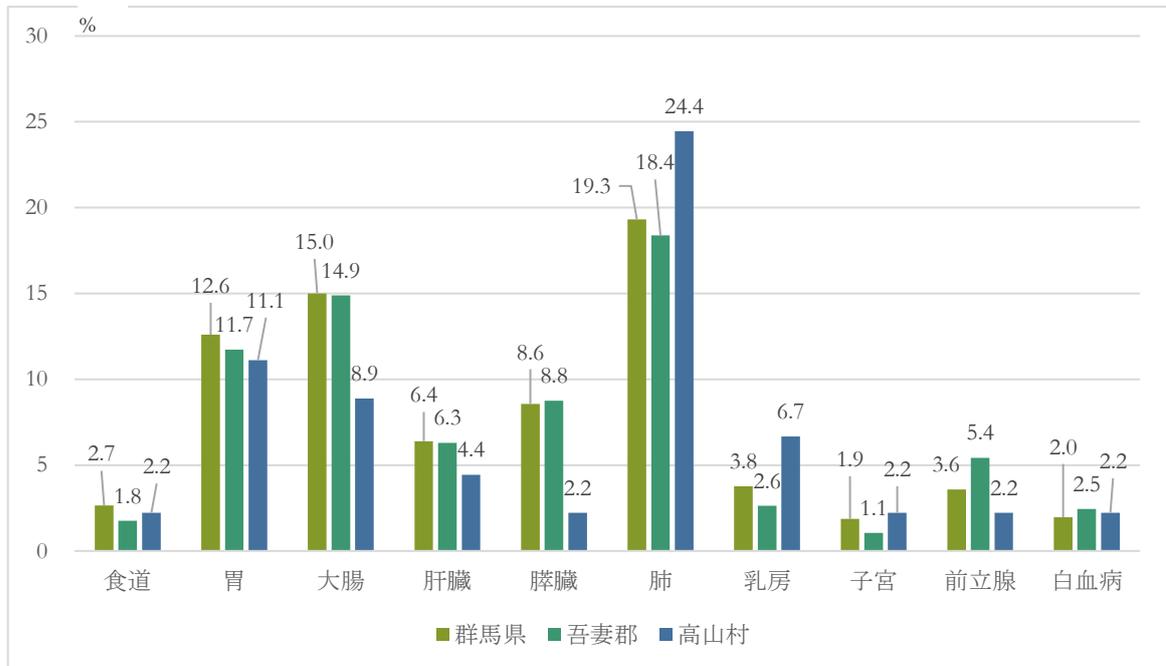
40～69歳(子宮頸がん検診は20～69歳)受診率は、20%に届かない状況ですが、人間ドックは200人を超える方々が受診し、増加傾向を示しています。



資料:地域保健・健康増進事業報告

○がんの主な部位別にみた死亡割合

平成 27 年・令和 2 年と令和 5 年の 3 年間を合計してがんの主な部位別死亡割合をみると、肺と乳房が群馬県・吾妻郡より高い状況でした。



② (1)「肺」は、気管、気管支及び肺

(2)「大腸」は、結腸、直腸及び直腸S状結腸移行部

出典：群馬県健康福祉統計年報

## 肺がん



肺がんは、気管支や肺胞の細胞が何らかの原因でがん化したものです。早期には症状がみられないことも多く、進行して初めて症状が出ることもあります。

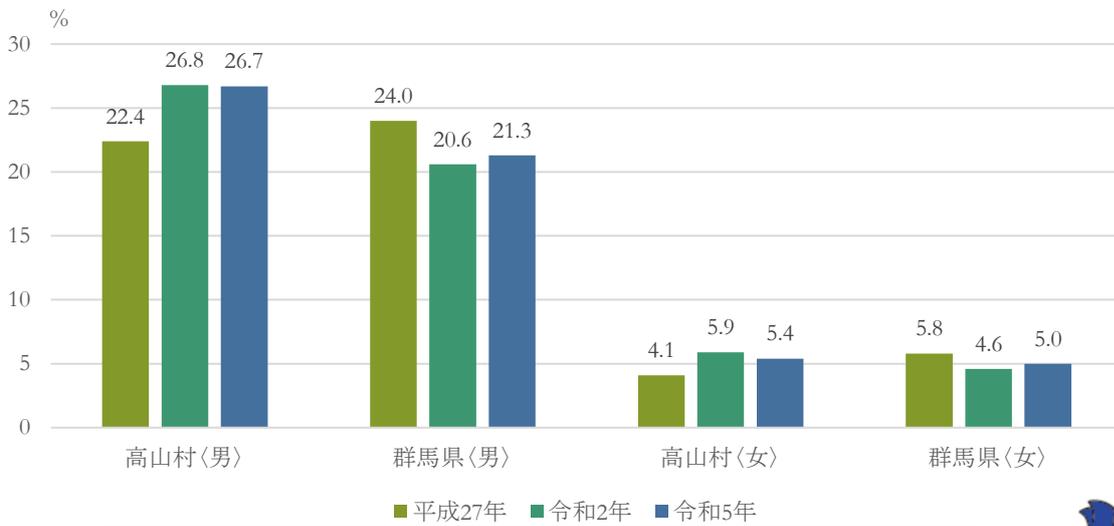
主な症状としては、咳や痰、血痰(痰に血が混じる)、胸の痛み、動いたときの息苦しさや動悸、発熱などがあげられます。検診で早期に発見して治療することにより、肺がんで亡くなることを防ぐことができます。自覚症状がないうちに受けることが大切です。

○特定健診・後期高齢者健診受診者のうち喫煙者率の推移

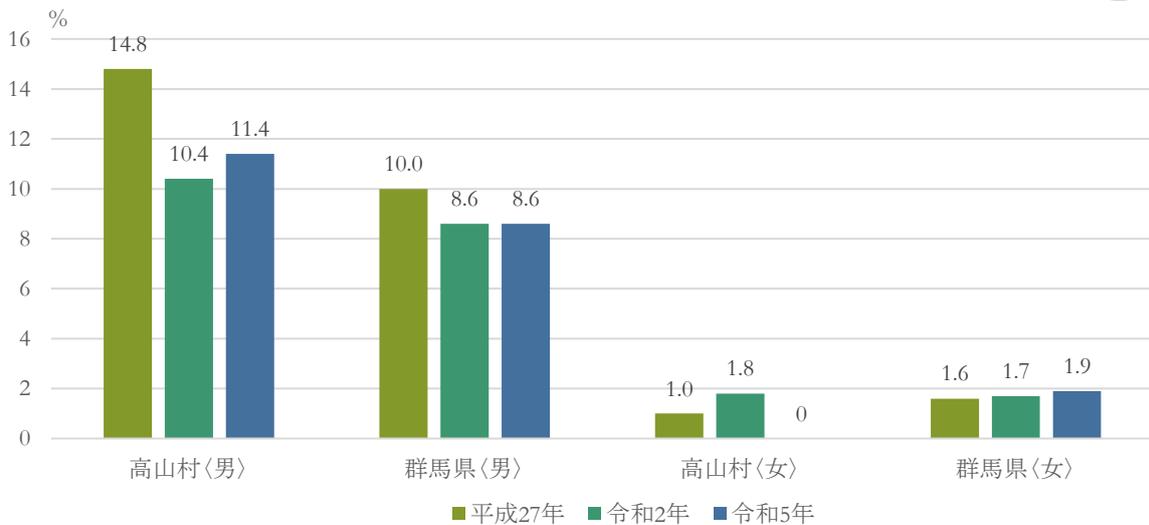
特定健診受診者のうち、高山村の「喫煙している」者の割合は増加傾向にあり、男女ともに県より高い状況です。



	高山村〈男〉	群馬県〈男〉	高山村〈女〉	群馬県〈女〉
平成 27 年	22.4%	24.0%	4.1%	5.8%
令和 2 年	26.8%	20.6%	5.9%	4.6%
令和 5 年	26.7%	21.3%	5.4%	5.0%



後期高齢者健診受診者のうち、高山村の「喫煙している」者の割合は増加傾向にあり、特に男性は県より高い状況です。



出典:KDB 帳票一質問票調査の経年比較

○産婦者の喫煙率の推移

妊産婦アンケートからみた喫煙率は、増加しています。

妊娠中の喫煙は、流産や低出生体重児等のリスクにより禁煙することは周知の通りですが、喫煙が産婦や子どもに与える悪影響も見逃すことはできません。遅くとも妊娠が判明した段階で母親だけでなく父親も一緒に禁煙しましょう。



	令和 2 年	令和 5 年
産婦の喫煙率	4.8%	10.0%

資料:妊産婦アンケート

## たばこが母子に与える影響

〈妊娠中〉



受動喫煙(周りの人吸うたばこの煙を間接的に吸う)を含め、ニコチンには神経毒性があり、生まれてくる赤ちゃんの知的能力への影響やADHD(注意欠陥・多動症)などの発達障害との関連も報告されています。また、ニコチンは血管を収縮させるため、流産や早産になったり、胎児の発育障害の原因になったりします。

〈授乳中・育児中〉

受動喫煙を含めニコチンが母の体内に入ると、乳汁分泌を促進するプロラクチンの分泌を抑制して母乳分泌が低下します。また、母乳に移行し、赤ちゃんにニコチン中毒の症状が起こります。

喫煙者の手、髪、衣服、吸った部屋のカーテンやソファ等には有害物質が残っており、それを吸い込むことで起こるサードハンド・スモーク(三次喫煙)にも注意が必要です。

## COPD(慢性閉塞性肺疾患)



慢性閉塞性肺疾患(COPD)は、咳・痰・息切れを主な症状として緩やかに呼吸障害が進行するもので、かつて肺気腫あるいは慢性気管支炎と呼ばれた病気が含まれています。

この病気の原因は、たばこの煙などの有害物質が原因で肺が炎症を起こし、呼吸がしにくくなる病気です。こわれた肺の機能は元に戻りません。電子タバコを含め禁煙することや受動喫煙を防ぐことでCOPDを予防しましょう。

### 3 取組の方向性

#### (1)喫煙している者の減少

喫煙は、非喫煙者に比べて肺がんによる死亡率が男性は約 4.5 倍、女性は 2.3 倍高くなっているほか、それ以外の多くのがんについても喫煙による危険性が增大すると報告されています。また、虚血性心疾患(心筋梗塞や狭心症等)や脳卒中についても死亡の危険性が高くなるという報告があります。

また、他人のたばこの煙を吸わされる受動喫煙により、肺がんや虚血性心疾患の死亡率、低出生体重児の出産の発生率が上昇するという報告や小児では、喘息、気管支炎等の疾患と関連し、乳児では、乳幼児突然死症候群と関連があると報告されています。

喫煙している妊婦は喫煙していない妊婦に比べ、早産、自然流産、周産期死亡(妊娠 28 週以降の死産と、生後 1 週間以内の早期新生児死亡)の危険性が高まっています。(厚生労働省HPより)

### 4 目標と健康指標

#### (1)がん検診受診率の増加

健康指標	現状(令和 5 年)	目標(令和 17 年)
肺がん検診の受診率	10.8%	60% (群馬県目標値)
乳がん検診の受診率	15.6%	

#### (2)喫煙している者の減少

健康指標	現状(令和 5 年)	目標(令和 17 年) (群馬県目標値)
喫煙している者の割合(男性)	26.7%	8.5%
産婦の喫煙している者の割合	10.0%	0%

## 5 生活習慣病(がん)・喫煙に関連する保健事業

〈育児中(乳幼児)期〉

- 妊婦健診において、子宮頸がん検診を実施します。
- 母子保健事業や妊娠届出窓口において、喫煙による健康障害についての情報を提供します。
- 歯科健診時に禁煙指導を行います。

(青壮年期/高齢期)

- 身近な場所で受けやすいがん検診を実施します。
- がん検診受診率向上に向けた活動を実施します。
- がん検診を受けて、精密検査の対象となった者が検査を受けるよう支援します。
- 検診の結果データを情報提供します。
- 喫煙及び受動喫煙による健康障害についての情報を各種教室や広報等で普及・啓発します。

## 第6節 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上

### 1 対応の考え方

こころの健康を含めた人々の健康は、その人を取り巻く社会環境に影響を受ける事が知られています。地域とのつながりを豊かにし、社会活動へ参加する等、人と人とのつながりを支える仕組みづくりが健康寿命の延伸には重要です。

### 2 現状と課題

○後期高齢者健診受診者のうち、毎日の生活に満足している人の割合の推移

後期高齢者健診受診者のうち、「毎日の生活に満足・やや満足」者の割合は高く、9割を超えて満足している一方、不満がある者は、群馬県より高く1.6%でした。高齢者福祉計画等により施策が展開されていますが、不満を訴える人が増加しています。



	平成 27 年	令和 2 年	令和 5 年
高山村	—	92.8% (0.8%)	92.1% (1.6%)
群馬県	—	91.1% (1.3%)	91.9% (1.1%)
村と県の差	—	1.7 ポイント (-0.5)	0.2 ポイント (0.5)

( )は、「毎日の生活に不満がある」者の割合

出典:KDB 帳票一質問票調査の経年比較

○後期高齢者健診受診者のうち、体調が悪いときに身近に相談できる人がいる者の割合

後期高齢者健診受診者のうち、「身近に相談できる人がいる」者の割合は、令和2年～令和5年の平均で高山村、群馬県ともに96%とほとんどの人が相談できる好ましい状況です。



	令和2年～令和5年の平均	(参考)令和5年
高山村	96.5%	96.4%
群馬県	96.0%	96.1%
村と県の差	0.5ポイント	0.5ポイント

出典:KDB 帳票一質問票調査の経年比較

○後期高齢者健診受診者のうち、週に1回以上は外出している者の割合の推移

後期高齢者健診受診者のうち、「週に1回以上は外出している」者の割合は増加しているが群馬県より低い状況にある。



	平成27年	令和2年	令和5年
高山村	—	74.3%	81.3%
群馬県	—	87.8%	90.7%
村と県の差	—	-13.5ポイント	-9.4ポイント

出典:KDB 帳票一質問票調査の経年比較

### 3 取組の方向性

#### (1) 社会活動を行っている者の割合の増加

高齢者は、社会参加や就労が健康増進につながりがあるとされ、年数回の社会参加でも死亡リスクや要介護リスクが低下すると報告されています。

全年代を通して社会活動への参加を促すことは健康づくりにおいて重要な手段です。

#### (2) こころの健康の維持・向上につながる社会環境整備

メンタルヘルス対策として、地域住民を対象とした普及啓発や相談体制の整備、ゲートキーパーの養成研修の実施などを施策として推進します。

### 4 目標と健康指標

#### (1) 社会活動を行っている者(高齢者)の割合の増加

健康指標	現状(令和 5 年)	目標(令和 17 年)
週に 1 回以上は外出している	81.3%	90.7% (R5群馬県の数値)

### 5 社会環境の質の向上に関連する保健事業

○子育て支援センターや外出支援事業等の福祉事業を周知し、必要者には利用を促します。

○自殺及びこころの病についての知識の普及を実施します。

○ゲートキーパー養成研修を実施して、身近な人の早期介入を促します。

○こころの健康センターや保健福祉事務所及び関係団体と連携して相談体制を強化します。

## 第7節 生涯を経時的に捉えた健康づくり（ライフコースアプローチ）

社会がより多様化することを踏まえ、集団・個人の特性をより重視しつつ健康づくりを取り組んでまいりました。加えて、現在の健康状態は、これまでの生活習慣や社会環境等の影響を受ける可能性があることや、次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があるものであり、胎児期から高齢期に至るまで人の生涯を経時的に捉えた健康づくり(ライフコースアプローチ)の観点も取り入れることは重要ですので、この観点を取り入れた世代別にアプローチする主な保健事業をまとめます。

### 〈育児中(乳幼児)期〉

- 健康診査、健康相談や家庭訪問を実施します。
- 妊娠中に歯科健診や歯科指導を行い、口腔ケアについて周知します。
- 保護者に対し、喫煙による赤ちゃんへの健康障害についての情報を提供します。
- 妊娠中や授乳中の禁酒について周知します。
- 育児等に関する悩みや不安を聴き、必要時には他機関と連携します。
- 産後ケア・産婦健診や家庭訪問等により、産後うつの重症化を予防します。
- 保護者へ(赤ちゃんを含めた)望ましい生活習慣の情報提供を行います。

### 〈青壮年期〉

- 健康診査、がん検診、健康相談や家庭訪問を実施します。
- 生活リズムの整った規則正しい生活習慣を心がけるよう啓発します。
- 歯周病検診を実施して、歯周病の早期発見・早期診断のみならず、歯・口腔の健康の保持・増進を図ります。
- 骨粗しょう症検診を通して、骨粗しょう症への関心を高めます。
- がん検診を受けて、精密検査の対象となった者が検査を受けるよう支援します。
- 運動教室を通して運動の楽しさを体感してもらえよう心がけます。

○喫煙及び受動喫煙による健康障害についての情報を各種教室や広報等で普及・啓発します。

○自殺及びこころの病についての知識の普及を実施します。

○ゲートキーパー養成研修を実施して、身近な人の早期介入を促します。

#### 〈高齢期〉

○専門職による介護予防事業を開催して、安全にできる運動を実施します。

○骨粗しょう症検診を実施して、骨粗しょう症の早期発見・早期治療に繋がります。

○健康診査、がん検診、健康相談や家庭訪問を実施します。

○オーラルフレイルの予防についての情報を発信します。

○自殺及びこころの病についての知識の普及を実施します。

○ゲートキーパー養成研修を実施して、身近な人の早期介入を促します。

○喫煙及び受動喫煙による健康障害についての情報を各種教室や広報等で普及・啓発します。