

**第3次富士見町健康づくり計画**

**「健康ふじみ21」**

**第3次富士見町食育推進計画**

令和6年3月

富士見町

# 目次

|                        |    |
|------------------------|----|
| 第1編 総論 .....           | 1  |
| 第1章 計画の策定にあたって .....   | 1  |
| 1. 趣旨と背景 .....         | 1  |
| 2. 根拠法 .....           | 3  |
| 3. 計画期間 .....          | 3  |
| 4. 位置づけ .....          | 4  |
| 第2章 富士見町の現状 .....      | 5  |
| 1. 平均余命・健康寿命 .....     | 5  |
| 2. 人口・世帯の状況 .....      | 6  |
| 3. 出生と死亡の状況 .....      | 7  |
| 4. 要介護認定の状況 .....      | 10 |
| 5. アンケート調査の概要 .....    | 11 |
| 第2編 健康づくり計画 .....      | 12 |
| 第1章 計画の基本的な考え方 .....   | 12 |
| 1. 基本理念 .....          | 12 |
| 2. 重点目標 .....          | 13 |
| 3. 施策体系 .....          | 15 |
| 第2章 分野別の取組 .....       | 16 |
| 1. 健康管理 .....          | 16 |
| 2. 栄養・食生活 .....        | 33 |
| 3. 運動（身体活動・運動習慣） ..... | 44 |
| 4. たばこ・アルコール .....     | 52 |
| 5. 歯・口腔の健康 .....       | 61 |
| 6. 心の健康 .....          | 71 |
| 第3編 食育推進計画 .....       | 85 |
| 第1章 計画の基本的な考え方 .....   | 85 |
| 1. 基本理念 .....          | 85 |
| 2. 施策体系 .....          | 87 |

|                              |     |
|------------------------------|-----|
| 第2章 町の現状と施策の推進 .....         | 88  |
| 基本目標1 バランスよく食べて 体を健やかに ..... | 89  |
| 基本目標2 楽しく食べて 心を健やかに .....    | 94  |
| 基本目標3 富士見の食文化を継承しよう .....    | 98  |
| 基本目標4 地域に根ざす食育環境をつくろう .....  | 101 |
| 資料編.....                     | 105 |

# 第Ⅰ編 総論

## 第Ⅰ章 計画の策定にあたって

---

### Ⅰ. 趣旨と背景

昨今、誰もがより長く元気に暮らしていくために、普段から個人の心身の健康を保つため、健康づくりの取組をさらに強化していくことが求められています。そのような中、基本的な法制度の整備や仕組みの構築、地方公共団体、保険者、企業、教育機関、民間団体等の多様な主体による取組に加え、データヘルス・ICTの利活用等の諸活動の成果により、健康寿命は着実に延伸しています。

しかし、少子化・高齢化による総人口・生産年齢人口の減少、独居世帯の増加、社会の多様化やあらゆる分野におけるデジタルトランスフォーメーション（DX）の加速、ポストコロナ社会における新しい生活様式への対応の進展等、目まぐるしい社会変化が今後も予測されます。

国では平成12年に国民の健康づくりとして「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」が開始されました。令和6年には「健康日本21（第三次）」が策定され、「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」というビジョンを実現するための取組が進められます。

長野県でも国の計画を受けて、県の状況や特色を反映した「健康グレードアップながの21」を平成13年に、その後も「長野県健康増進計画等」を含む一体的な計画として、平成25年に「信州保健医療総合計画」を策定し、世界一の健康長寿を目指す「信州ACE（※）プロジェクト」などの取組を進めており、令和6年度からは「第3期信州保健医療総合計画」の取組を推進します。

食育に関しては、国は「第4次食育推進基本計画」を令和3年度からの計画で策定しており、県においては、令和5年に「長野県食育推進計画（第4次）」を策定し、関係機関、団体等と連携しながら「食育」を県民全体の運動として推進しています。

本町では、「第2次富士見町健康づくり計画『健康ふじみ21』」と「第2次富士見町食育推進計画」を、1年延長し令和5年度を最終年度として推進してきました。また、平成30年に「第2次富士見町健康づくり計画」の中間評価を行い、その報告結果を踏まえて最終目標値や取組内容を見直し、「生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底」「社会生活を営むために必要な機能の維持・向上」「健康を支え、守るための社会環境の整備」を重点目標とし、計画を進めてきました。

町民の健康や食育に関する課題には、様々な面から複合的に取り組んでいく必要があることから、健康づくり計画と食育推進計画を一体にした「第3次富士見町健康づくり計画『健康ふじみ21』・第3次富士見町食育推進計画」を策定し、令和6年度から令和17年度の計画期間で進めていきます。

---

※ACE：Action(体を動かす)、Check(健診を受ける)、Eat(健康に食べる)に取り組む県民運動の名称

#### **富士見町健康づくり推進条例（抜粋）**

（町民の役割）第4条 町民は、自らの健康を守るため、次に掲げる事項に努めるものとする。

- （1）健康に関する知識及び技術を身に付けること
- （2）健康を意識した規則正しい生活を送ること
- （3）健康診査やがん検診などの定期的な受診等により健康状態を把握すること
- （4）健康状態に応じて、必要な生活習慣の改善を図ること
- （5）かかりつけ医をもつこと
- （6）傷病の状態に応じて、必要な治療を受けること

## 2. 根拠法

本計画は、健康増進法第8条に基づく「市町村健康増進計画」と、食育基本法第18条に基づく「市町村食育推進計画」を一体とした計画です。

### 健康増進法（抜粋）

（都道府県健康増進計画等）

第八条 都道府県は、基本方針を勘案して、当該都道府県の住民の健康の増進の推進に関する施策についての基本的な計画を定めるものとする。

2 市町村は、基本方針及び都道府県健康増進計画を勘案して、当該市町村の住民の健康の増進の推進に関する施策についての計画を定めるよう努めるものとする。

### 食育基本法（抜粋）

（市町村食育推進計画）

第十八条 市町村は、食育推進基本計画（都道府県食育推進計画が作成されているときは、食育推進基本計画及び都道府県食育推進計画）を基本として、当該市町村の区域内における食育の推進に関する施策についての計画を作成するよう努めなければならない。

2 市町村（市町村食育推進会議が置かれている市町村にあっては、市町村食育推進会議）は、市町村食育推進計画を作成し、又は変更したときは、速やかに、その要旨を公表しなければならない。

## 3. 計画期間

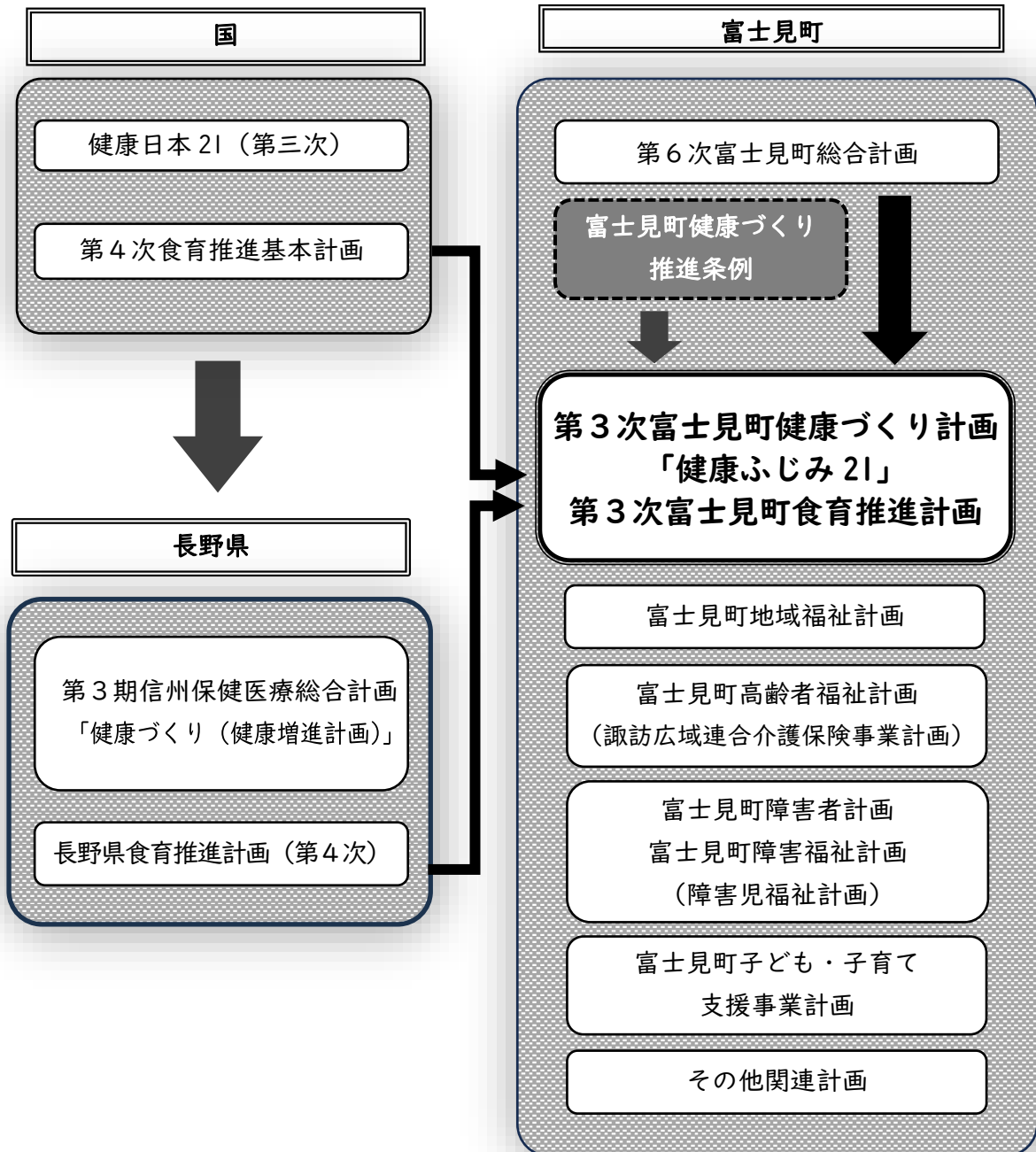
計画期間は、令和6年度～17年度の12年間とします。

|                 |                 |                 |                 |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |
|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| 令和6<br>(2024)年度 | 令和7<br>(2025)年度 | 令和8<br>(2026)年度 | 令和9<br>(2027)年度 | 令和10<br>(2028)年度 | 令和11<br>(2029)年度 | 令和12<br>(2030)年度 | 令和13<br>(2031)年度 | 令和14<br>(2032)年度 | 令和15<br>(2033)年度 | 令和16<br>(2034)年度 | 令和17<br>(2035)年度 |
|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|

第3次富士見町健康づくり計画「健康ふじみ21」・第3次富士見町食育推進計画

#### 4. 位置づけ

本計画は、「第6次富士見町総合計画」を上位計画とし、かつ関連計画との整合を図ります。また、国の「健康日本21（第三次）」、「第4次食育推進基本計画」などを踏まえ、県の計画である「信州保健医療総合計画」、「長野県食育推進計画（第4次）」などとの整合も図りながら計画を策定します。



## 第2章 富士見町の現状

### 1. 平均余命・健康寿命

平均余命・健康寿命は、令和元年から令和4年にかけてほとんど変化はみられないものの、全国と比べて高くなっており、平均余命と健康寿命の差は全国に比べて小さくなっています。つまり、健康でいられる期間が長いことを示しています。

(単位：年)

|       |             |    | 富士見町 | 長野県  | 全国   |
|-------|-------------|----|------|------|------|
| 令和元年度 | 健康寿命        | 男性 | 81.2 | 80.7 | 79.6 |
|       |             | 女性 | 84.8 | 84.7 | 84.0 |
|       | 平均余命        | 男性 | 82.6 | 82.1 | 81.1 |
|       |             | 女性 | 87.4 | 87.8 | 87.3 |
|       | 平均余命と健康寿命の差 | 男性 | 1.4  | 1.4  | 1.5  |
|       |             | 女性 | 2.6  | 3.1  | 3.3  |
| 令和4年度 | 健康寿命        | 男性 | 81.6 | 81.1 | 80.1 |
|       |             | 女性 | 86.7 | 85.2 | 84.4 |
|       | 平均余命        | 男性 | 83.0 | 82.5 | 81.7 |
|       |             | 女性 | 89.6 | 88.3 | 87.8 |
|       | 平均余命と健康寿命の差 | 男性 | 1.4  | 1.4  | 1.6  |
|       |             | 女性 | 2.9  | 3.1  | 3.4  |

※ここでは「健康寿命」を「平均自立期間（要介護2以上）」と定義する。  
資料：国保データベース、地域の全体像の把握

<国の生命表等による平均寿命と健康寿命（参考）>

(単位：年)

|     |    | 令和元年  |       |
|-----|----|-------|-------|
|     |    | 平均寿命  | 健康寿命  |
| 全国  | 男性 | 81.41 | 72.68 |
|     | 女性 | 87.45 | 75.38 |
| 長野県 | 男性 | 82.75 | 72.55 |
|     | 女性 | 88.59 | 74.99 |

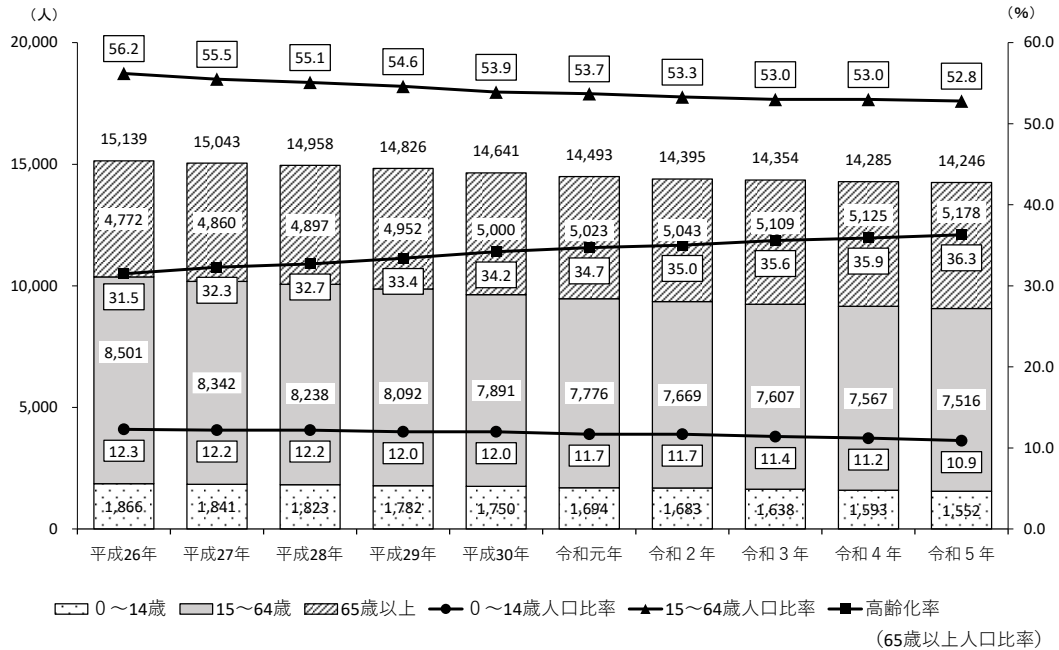
資料：平均寿命：厚生労働省 令和4年簡易生命表  
健康寿命：厚生労働省「健康寿命の令和元年値について」



## 2. 人口・世帯の状況

### ■年齢3区分別人口の推移

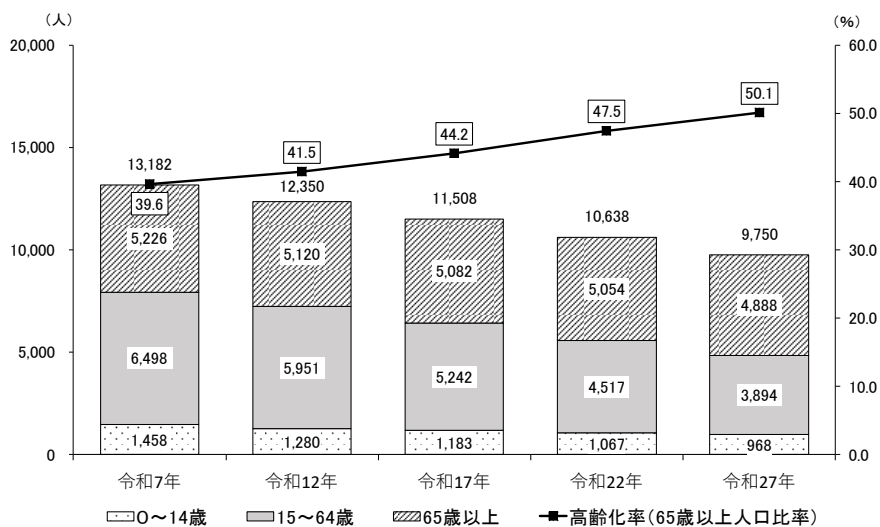
年齢3区分別人口の推移をみると、総人口は減少しています。15歳未満人口、15～64歳人口が減少している一方で、65歳以上人口は増加し続けており、高齢化率は令和5年で36.3%となっています。



資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

### ■今後の人口の推計

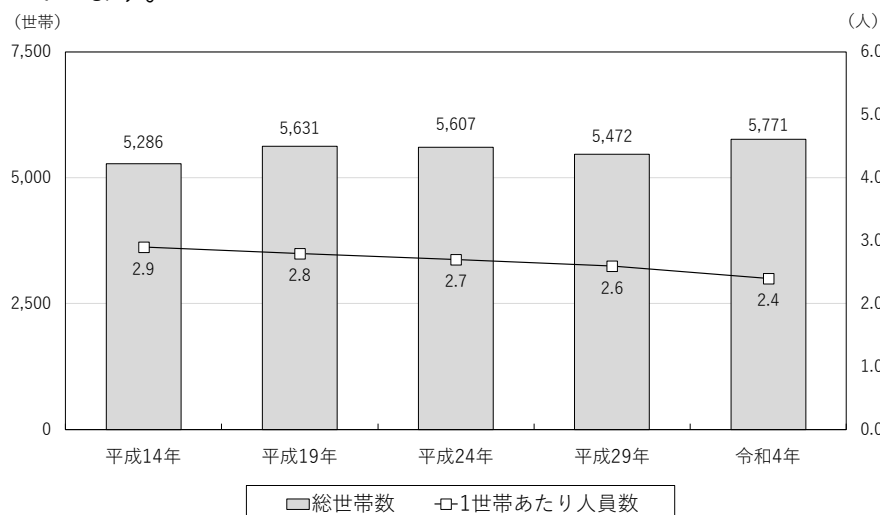
人口の推計では、令和27年には令和5年の人口から約4,000人の減少が見込まれ、高齢化率は50.1%と推計されます。



資料：国立社会保障・人口問題研究所の試算を2020年の人口実績をベースに再計算した推計値(第6次富士見町総合計画より)

## ■世帯数の推移

世帯数の推移をみると、平成29年に減少しているものの、令和4年には5,771世帯と増加しています。一方で一世帯あたり人員数は減少傾向にあり、令和4年には2.4人となっています。



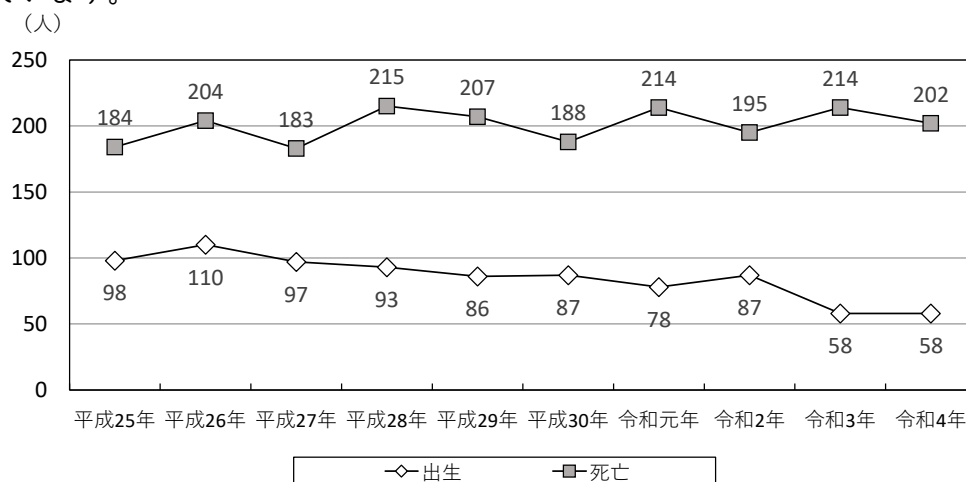
資料：国勢調査・毎月人口異動調査

※国勢調査結果を基礎数値として毎月の出生、死亡、転入、転出を加減して算出している。  
 ※令和2年度以降は令和2年国勢調査結果を基礎数値としている。

## 3. 出生と死亡の状況

### ■出生数・死亡数の推移

出生数・死亡数の推移をみると、出生数は平成27年以降減少しており、平成30年や令和2年には増加したものの、令和3年以降減少しており58人となっています。また、死亡数は平成25年以来増加と減少を繰り返しており、令和4年で202人となっています。

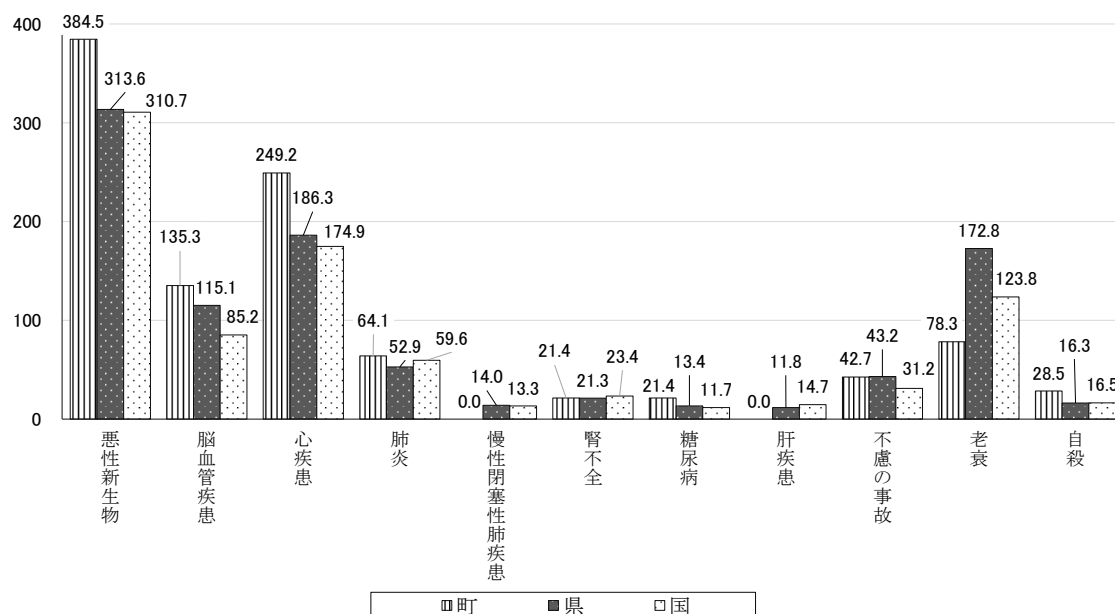


資料：人口動態統計

### ■死因別死亡率（令和3年 国・県比較）

死因別死亡率は、悪性新生物、脳血管疾患、心疾患、肺炎、糖尿病、自殺が、国・県を上回って高くなっています。

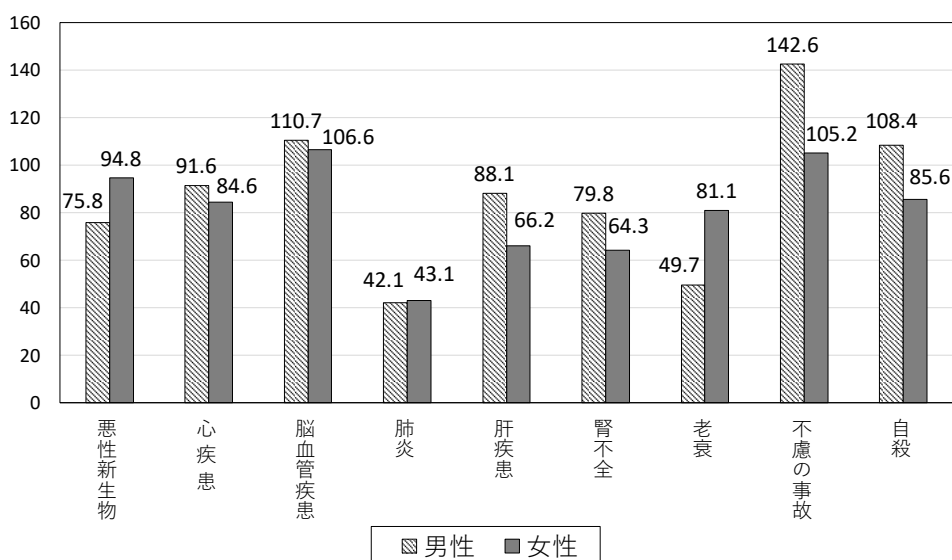
（率：人口10万人あたり人）



資料：人口動態調査

### ■標準化死亡比

標準化死亡比は、脳血管疾患の男女、不慮の事故の男女、自殺の男性が国を上回って高くなっています。

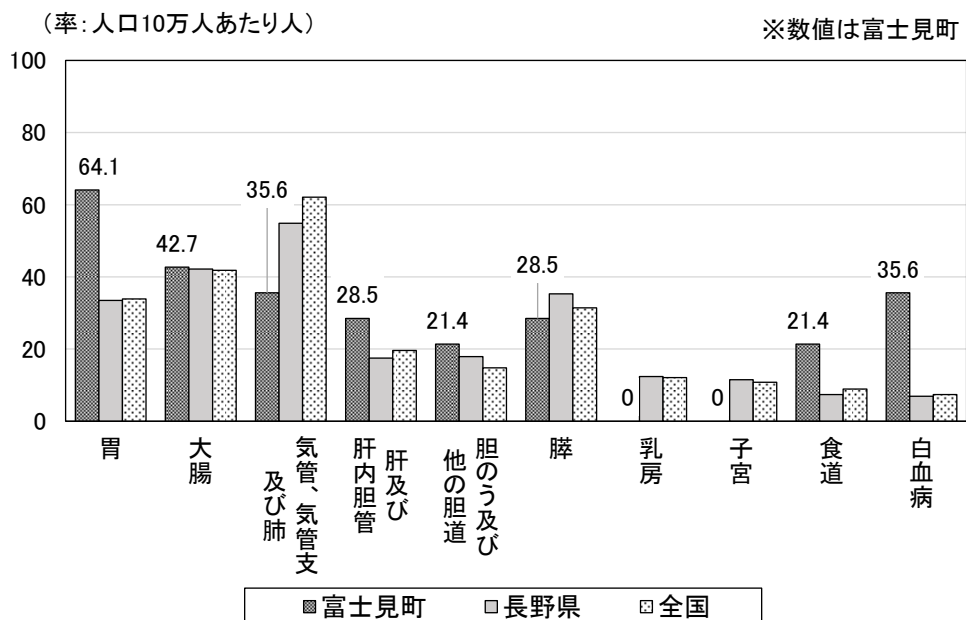


※グラフの「100」は、国の基準としています

資料：市区町村別原因別標準化死亡比統計（H25-H29）

■悪性新生物の部位別死亡率（令和3年）

悪性新生物の部位別死亡率は、「胃」、「白血病」が国、県と比べて特に高くなっています。



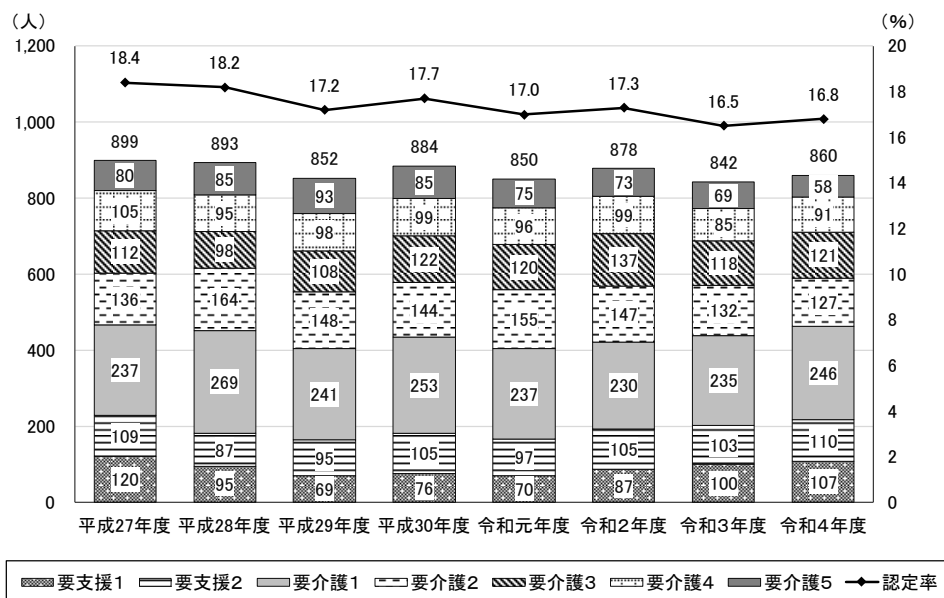
資料：令和5年度 諏訪保健福祉事務所業務概況書 人口動態調査（「厚生労働省統計表一覧」及び「人口動態結果票（都道府県編）」から）

## 4. 要介護認定の状況

### ■要介護認定者数の推移

要介護認定者数の推移をみると、平成27年度と令和4年度の比較では39人減少しています。

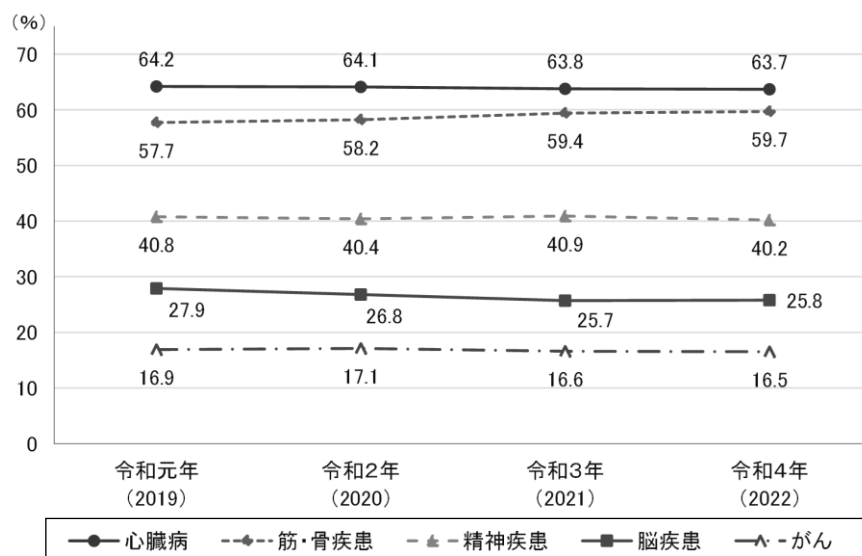
要介護度別の推移をみると、要介護5の認定者が大幅に減少しています。



資料：富士見町高齢者福祉計画

### ■要介護認定者の有病状況

要介護認定者における有病状況をみると、心臓病の割合が最も高く、次いで筋・骨疾患、精神疾患、脳疾患、がんと続いています。



資料：国保データベース、健康スコアリング（介護）

## 5. アンケート調査の概要

富士見町では、「心も体もいきいきと楽しく暮らせる高原の富士見町」の実現を図るために「第2次富士見町健康づくり計画『健康ふじみ21』」（平成25年度～令和4年度）と、「第2次富士見町食育推進計画」（平成30年度～令和4年度）の両計画を基に、町民の健康づくりに総合的に取り組んできました。

上記計画の最終評価をし、次期計画である「第3次富士見町健康づくり計画及び第3次富士見町食育推進計画」の策定に向けて、町民の皆様の実態を把握するためにアンケート調査を実施しました。

### ■調査対象及び調査方法

| 項目   | 内容                                  |
|------|-------------------------------------|
| 調査対象 | ①年中児の保護者<br>②小、中学生及び15～19歳<br>③一般住民 |
| 調査方法 | 直接配布又は郵送方法                          |
| 調査時期 | 令和5年7月～8月                           |

### ■配布数及び回収結果

| 項目              | 内容   |
|-----------------|--|
| 配布数             | ①年中児の保護者77人<br>②小、中学生及び15～19歳421人<br>③一般町民1,400人                 |
| 有効回収数/<br>有効回収率 | ①年中児の保護者63票/81.8%<br>②小、中学生及び15～19歳240票/57.0%<br>③一般町民445票/31.8% |

※各アンケートの結果は抜粋したものを掲載しています。詳細につきましては、ホームページにてご確認ください。

資料：富士見町健康・食育に関するアンケート調査結果報告書

<一般町民><小中学生、15～19歳><年中児の保護者>

## 第2編 健康づくり計画

### 第1章 計画の基本的な考え方

---

#### 1. 基本理念

**心も体もいきいきと 楽しく暮らせる**

**高原の富士見町**

令和6年度よりスタートする国の施策「健康日本21（第三次）」では、「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」というビジョンが掲げられています。

本町としても、全ての町民が、いつまでも生きがいをもち幸せに暮らせるよう、「健康寿命の延伸」を目標に掲げ、引き続き健康づくりを進めていきます。

全ての町民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現に向け、誰一人取り残さない健康づくりを念頭に、一人ひとりの主体的な取組はもちろん、健康格差（地域や社会経済状況の違いによる集団間の健康状態の差）の縮小を実現できるよう、互いに支え合いながら推進できる環境整備が必要です。そのためにも、生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底や、健康を支え守るための社会環境の整備を、様々なライフステージにおいて享受できることが重要となります。また、生きがいをもち幸せに暮らすためには、心の健康づくりに関する取組も欠かせません。

以上のことを踏まえ、引き続き本計画の基本理念を「心も体もいきいきと 楽しく暮らせる 高原の富士見町」とし、家庭や地域・行政・各関係者等の町全体が一丸となり健康づくりを推進していきます。

## 2. 重点目標

基本理念の達成に向け、本計画では、「生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底」「社会生活を営むために必要な機能の維持・向上」「健康を支え、守るための社会環境の整備」を重点目標として掲げます。

### (1) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

近年、高齢化の進行や現下の社会情勢の影響などから、がん、循環器疾患、糖尿病などの生活習慣病の増加や自殺が課題となっています。

高齢期に介護状態となることを防ぐためにも、また、疾病の増加による医療費の増大などを抑えるためにも、食生活や運動、休養、飲酒、喫煙、歯の健康など、日頃の生活習慣を見直し、生活習慣病の発症を予防する「一次予防」に重点を置いた対策を推進していくことが必要となっています。また、今後は一次予防に加え、早期の治療を促すことにより、「重症化予防」（合併症の発症や症状進行などの予防）の取り組みを進めていくことが重要となります。

本町においては、健康づくりに関する情報提供を積極的に行い、町民が自らの生活習慣を見直す行動変容につなげるとともに、各種健康診査・検診の受診勧奨を行い、健康の自己管理を支援します。また、保健指導の強化を図り、重症化を抑制することで、本町の健康寿命の延伸につなげます。

### (2) 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上

一般的に、生活習慣病をはじめとした疾病は高齢期から発症することが多く、若い世代は健康に対する意識が希薄であることが課題となっています。将来的な病気の発症を予防するためには、乳幼児期から高齢期までの継続した健康づくりが重要となります。子どもの食生活の乱れや運動不足、子ども・若者、女性へのメンタルヘルス対策など、ライフステージの違いだけでなく、個人の生き方や価値観も多様となったことから、健康課題も複雑化してきています。社会の変化に適応しながら、ライフステージに応じた多様な課題に取り組み、健康な心と身体の維持・向上を目指します。

本町においては、保護者への啓発を進め、妊娠・乳幼児期からの正しい生活習慣の定着に努めるとともに、学校保健との連携を強化し、学童期・思春期における健康づくりを進めます。また、仕事や家事などで忙しく、健康づくりに対して意識が希薄になりがちな青年期・壮年期においては、健康診査の受診勧奨などを進めます。さらに、身体機能が低下し、閉じこもりがちになる高齢期に対しては、運動機会の提供により、体力の



維持を図るとともに、運動機会を通じた仲間づくりや生きがいつくりにつなげるなど、いつまでもいきいきと暮らせるよう支援します。

### **(3) 健康を支え、守るための社会環境の整備**

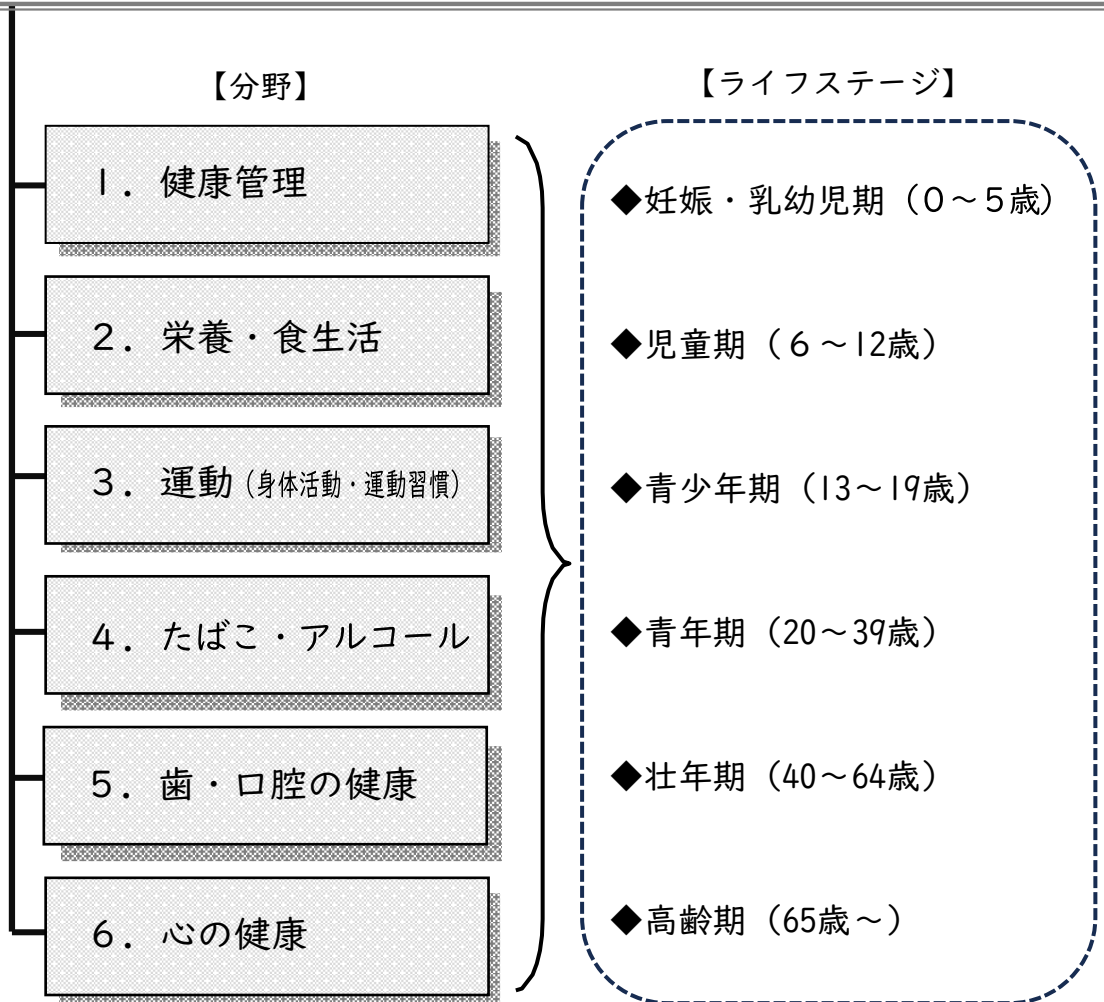
健康づくりは町民一人ひとりが主体的に実践していくことが不可欠です。しかし、運動を行う場の確保や、健康づくりに関する情報提供の推進など、行政をはじめとした社会全体で健康づくりを支援していくことで、より取り組みやすく、継続しやすくなります。また、地域や社会の絆の中で支え合い、呼びかけ合いながら健康づくりを進めることで、忙しくて取り組めない人、健康づくりに関心の薄い人も参加しやすくなるなど、健康づくりの輪を広げていくことが可能となります。

本町では、栄養士会、食生活改善推進員や保健補導員などと連携しながら、地域ぐるみの健康づくりを進めます。また、企業などとの連携を図り、職場でのメンタルヘルスケアや各種健康診査の受診勧奨などを推進し、町全体での健康増進を図ります。

### 3. 施策体系

#### 重点目標

- 1 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底
- 2 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上
- 3 健康を支え、守るための社会環境の整備



## 第2章 分野別の取組

---

### 1. 健康管理

#### <基本目標>

- 健康診査や事後指導を受診し、正しい生活習慣を実践する
- 自身のライフスタイルに合った健康づくりを目指す
- 病気と上手に付き合える身体づくりを目指す（疾病管理をする）

#### (1) 基本的な考え方

自らの健康を管理し、維持・向上させていくためには、健康に関する意識づけや、行動変容に向けた取り組みが大切です。

健康診査は、受診するだけでなく、その結果から生活習慣の見直しや健康の維持・増進のために活用していくことが重要です。各種健康診査やがん検診の受診勧奨、健康診査後の保健指導などを充実し、生活習慣の改善と病気の発症・重症化予防につなげることが求められています。

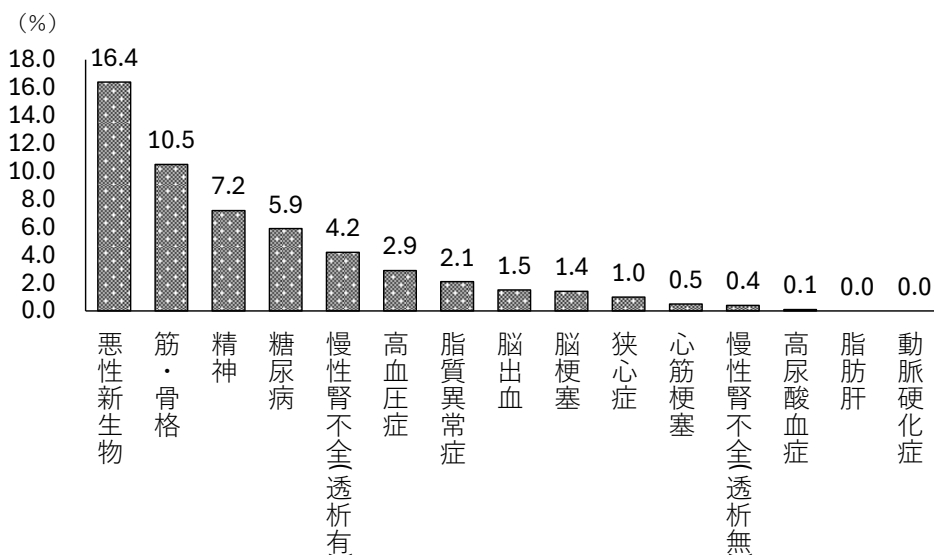
病気の早期発見・早期治療は健康寿命の延伸、医療費の削減につながります。

## (2) 現状と課題

### ①疾病の状況

#### ■生活習慣病関連疾患の医療費率（令和4年度）

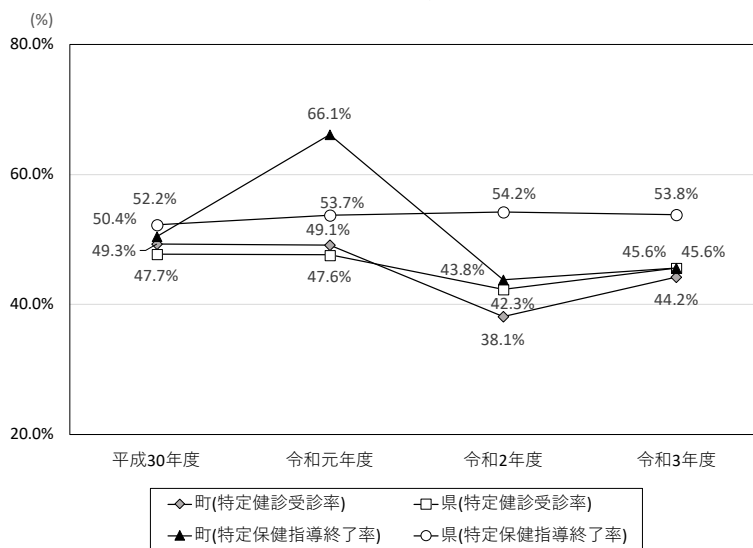
医療費割合では「悪性新生物」が最も高く、次いで「筋・骨格」、「精神」の順となっています。



資料：第3期富士見町データヘルス計画

### ②健康診査の状況

特定健康診査受診率は、県を上回って推移していましたが、令和2年度は大幅に低下し、令和3年度には回復傾向にあります。特定保健指導終了率は、令和元年度は県を大幅に上回っていますが、令和2年度以降は下回っています。



資料：長野県国民健康保険団体連合会 特定健診実施結果

③健診有所見者の割合（R4年度）

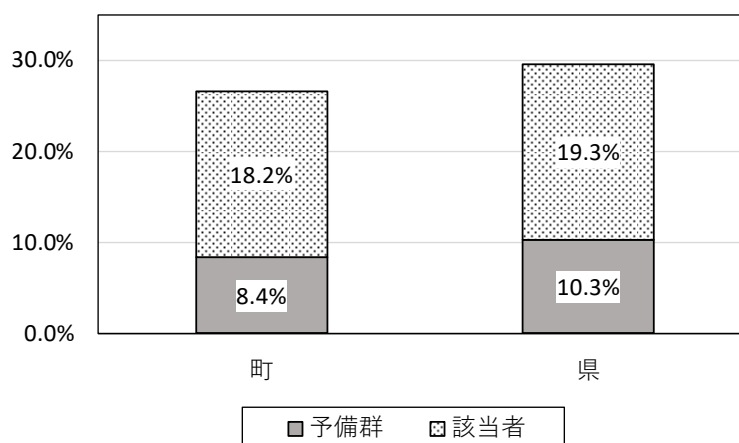
| 主な項目        | 保健指導判定値                | 富士見町  | 県     | 全国    |
|-------------|------------------------|-------|-------|-------|
| BMI         | 25以上                   | 21.8% | 25.5% | 27.1% |
| 腹囲          | 男性 85cm以上<br>女性 90cm以上 | 28.5% | 32.9% | 35.0% |
| 収縮期高血圧      | 130mmHg以上              | 40.6% | 43.0% | 47.5% |
| 拡張期高血圧      | 85mmHg以上               | 25.2% | 22.4% | 21.1% |
| LDL コレステロール | 120mg/dl以上             | 53.5% | 50.3% | 50.3% |
| 空腹時血糖       | 100mg/dl以上             | 27.7% | 25.2% | 24.8% |
| HbA1c       | 5.6%以上                 | 58.2% | 57.9% | 57.1% |
| 尿酸          | 7.0mg/dl 超過            | 6.0%  | 7.2%  | 6.5%  |
| eGFR        | 60未満                   | 35.0% | 22.8% | 20.6% |

資料：長野県国民健康保険連合会データベース

■特定健康診査結果（令和3年度）

【メタボリックシンドローム該当者・予備群割合】

特定健康診査結果は、メタボリックシンドローム該当者・予備群ともに県と比較して少なくなっています。

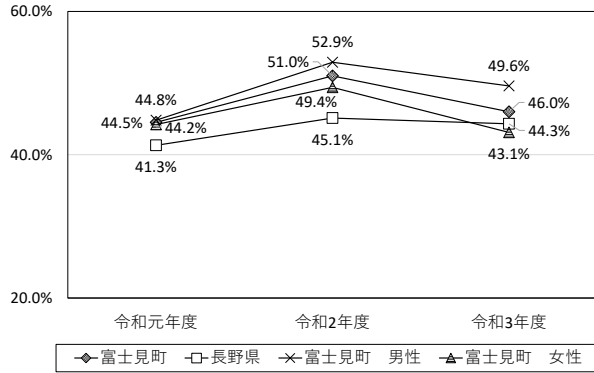


資料：長野県国民健康保険連合会 データヘルス計画に関する指標

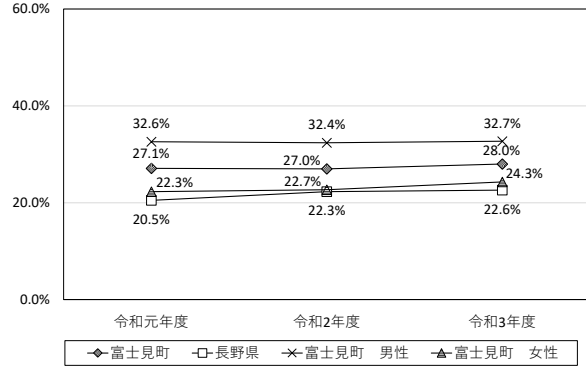
■特定健康診査有所見者結果（保健指導判定値）

【血圧（県比較）】

【収縮期血圧 130mmHg 以上】



【拡張期血圧 85mmHg 以上】

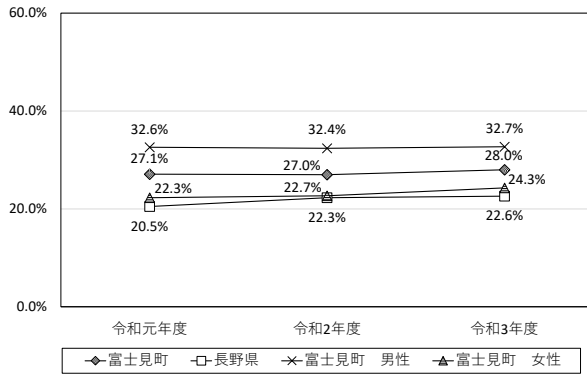


資料：長野県国民健康保険団体連合会 特定健診実施結果有所見者状況

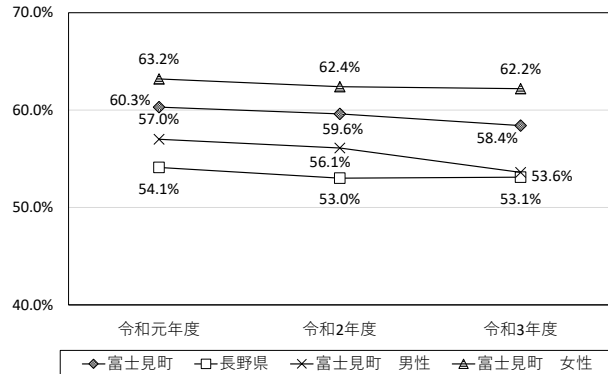
■令和3年特定健康診査有所見者の結果

【脂質異常症（県比較）】

【HDL コレステロール 39 mg/dl 以下】



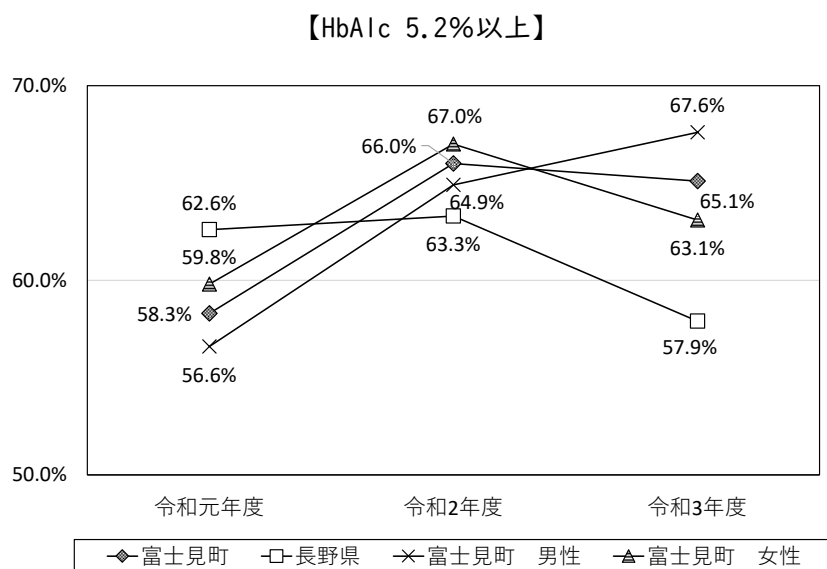
【LDL コレステロール 120 mg/dl 以上】



資料：長野県国民健康保険団体連合会 特定健診実施結果有所見者状況

■ 令和3年特定健康診査有所見者の結果

【糖代謝異常（県比較）】



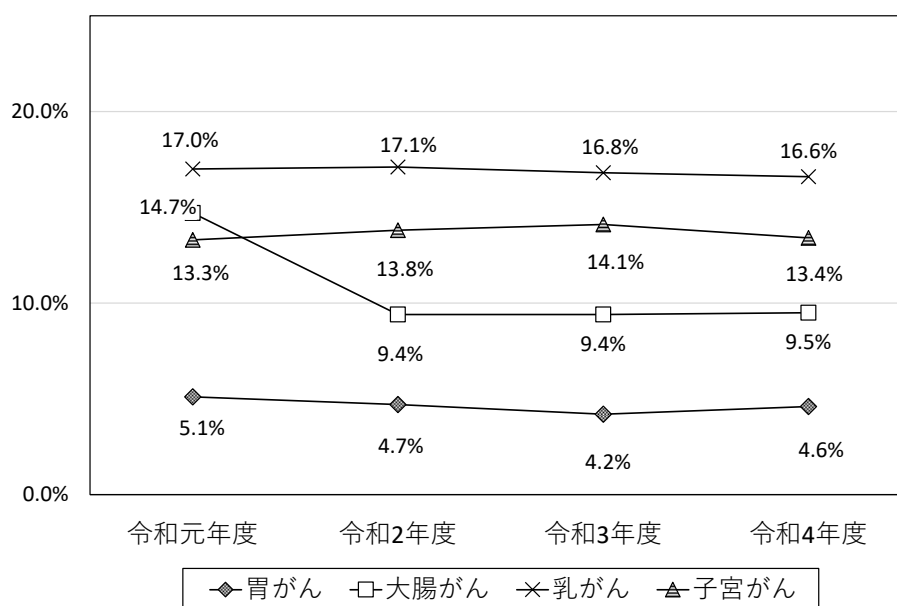
資料：長野県国民健康保険団体連合会 特定検診実施結果有所見者状況

#### ④各種検診の状況

##### ■がん検診の受診率（国・県比較）

がん検診の受診率は、令和元年度と比べ、減少傾向にあります。また、女性のがん検診の受診率と比べ、胃がん・大腸がんの受診率が低い傾向があります。

肺がん検診については、町は独自の指針によりCT検診を導入しているため、県や国との比較が難しい状況です。国の動向を踏まえ、今後も検診のあり方の検討を続けていく方針です。



資料：地域保健・健康増進事業報告

##### ■がん検診 要精検受診率

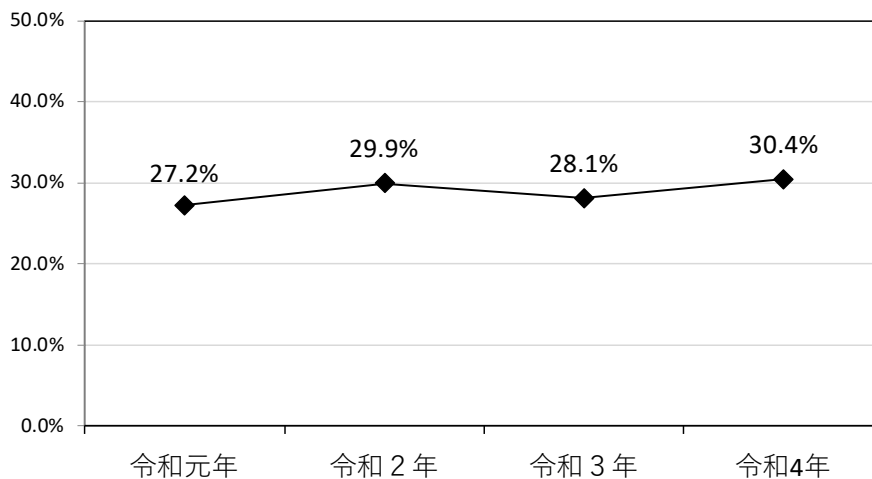
|      | 令和元年   | 令和2年   | 令和3年   |
|------|--------|--------|--------|
| 胃がん  | 55.6%  | 80.0%  | 85.7%  |
| 大腸がん | 72.7%  | 68.8%  | 73.5%  |
| 乳がん  | 92.3%  | 100.0% | 95.2%  |
| 子宮がん | 100.0% | 80.0%  | 100.0% |

資料：地域保健・健康増進事業報告



## ■骨粗鬆症検診の受診率

町の骨粗鬆症検診の受診率は、令和元年から令和4年にかけて、わずかに上昇傾向で推移しています。



資料：町 保健事業実施報告より

※骨粗鬆症検診受診率 = (40, 45, 50, 55, 60, 65, 70 歳の骨粗鬆症検診者数) / (40, 45, 50, 55, 60, 65, 70 歳の日本人女性人口)

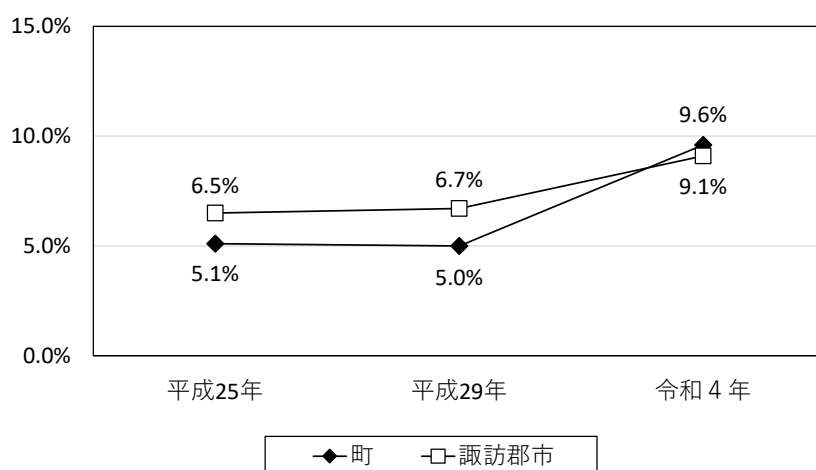
※全国の令和3年の受診率は5.3% (参考)。富士見町は対象年齢が異なるため (45、50、55、60歳の女性)、比較はできない。

### ⑤生活習慣について

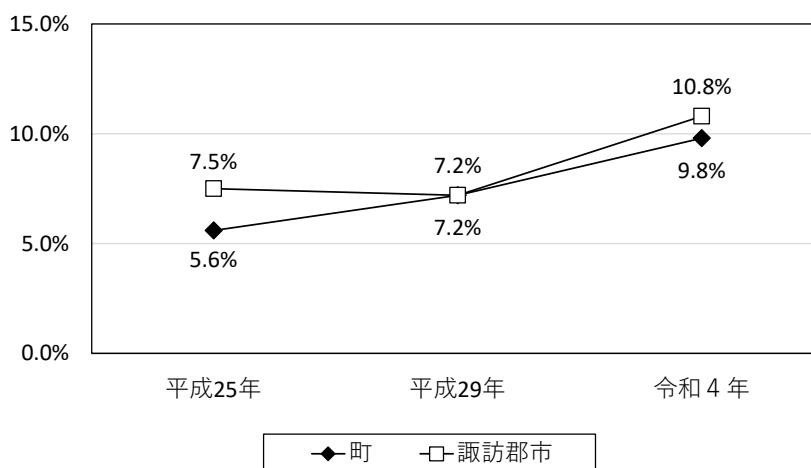
#### ■子どもの肥満の割合（肥満度 20%以上）

子どもの肥満の割合は、小中学生ともに増加傾向で推移しており、令和4年には小学生は諏訪郡市を上回っています。

#### <小学生>



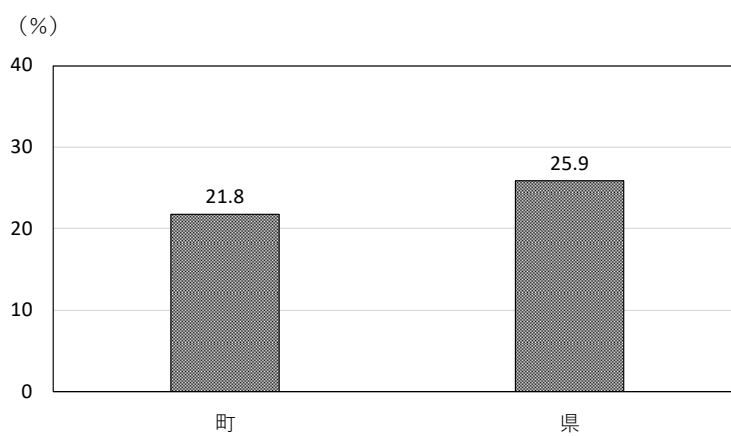
#### <中学生>



資料：学校保健統計

■成人の肥満の割合（BMI 値 25.0 以上）（令和 4 年度）

成人の肥満の割合は、県に比べて低くなっています。

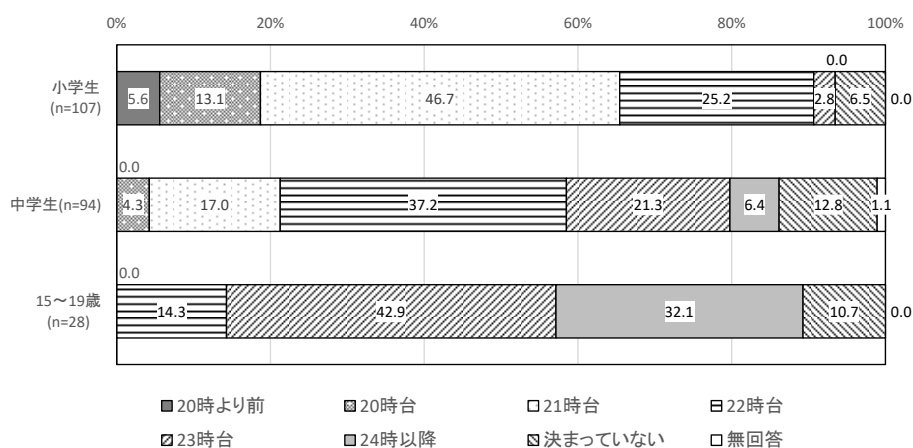


資料：令和 4 年度国保保険者における特定健診結果状況報告書

## ■子どもの就寝時間

小中学生では「21時台」、中学生では「22時台」、15～19歳では「20時台」が最も高くなっています。性別では女性の方が遅く、学年・年齢が上がるにつれ遅くなっています。

年中児では「21時台」が57.1%と最も高く、次いで「20時台」が25.4%となっています。性別では男児のほうが「22時台」の割合が17.6%と高くなっています。

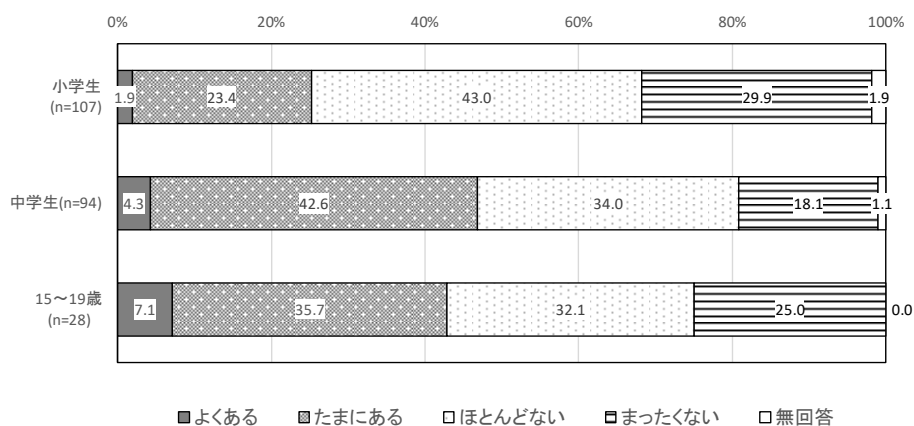


資料：富士見町健康・食育に関するアンケート調査（令和5年度）

## ■午前中の体の調子（午前中に体の調子が悪いと感じることがあるか）

小学生では「ほとんどない」、中学生、15～19歳では「たまにある」が最も高くなっています。

性別では女性の方が「よくある」「たまにある」の割合が高く、「よくある」と「たまにある」を合わせた割合が最も高いのは中学生となっています。

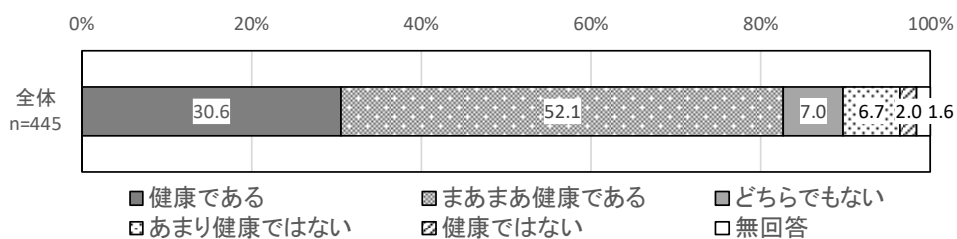


資料：富士見町健康・食育に関するアンケート調査（令和5年度）

## ⑥健康に関する意識について

### ■現在の健康状態

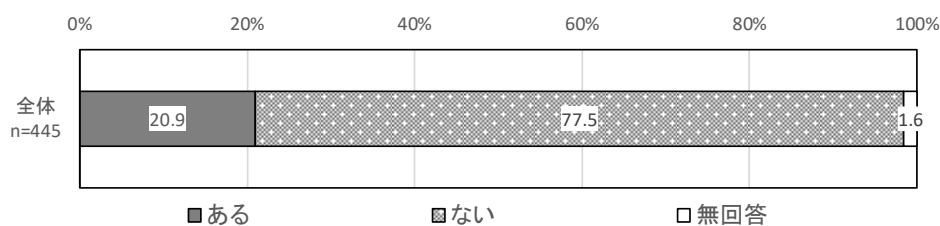
全体では「まあまあ健康である」が52.1%と最も高くなっています。「健康である」「まあまあ健康である」の合計では、20歳代が最も高く90.2%、次いで50歳代が89.7%となっています。



資料：富士見町健康・食育に関するアンケート調査（令和5年度）

### ■健康上問題

全体では「ない」が77.5%と最も高くなっています。「ある」と答えた割合が最も高いのは70歳以上で33.6%、次いで60歳代で19.8%となっています。



資料：富士見町健康・食育に関するアンケート調査（令和5年度）

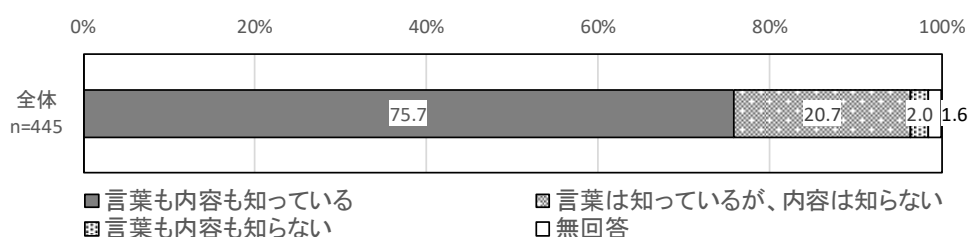
## ■健康づくりへの関心

全体では「少し関心がある」が58.0%と最も高くなっています。「たいへん関心がある」と「少し関心がある」の合計では、性別では女性の方が92.4%と高く、年代別では30歳代が89.8%、50歳代で89.7%と高くなっています。健康づくりのために、実行していることがある人のうち、「睡眠・休養を十分にとる」が56.2%と最も高くなっています。次いで「食事の量や栄養バランスに注意する」が54.2%、「規則正しい生活をする」が51.2%となっています。

資料：富士見町健康・食育に関するアンケート調査（令和5年度）

## ■「メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）」という言葉や内容を知っているか

全体では「言葉も内容も知っている」が75.7%と最も高く、次いで「言葉は知っているが、内容は知らない」が20.7%、「言葉も内容も知らない」が2.0%となっています。



資料：富士見町健康・食育に関するアンケート調査（令和5年度）

## ■メタボリックシンドロームの予防や改善を継続している人

全体では「実践して、6ヶ月以上継続している」が43.9%と最も高く、次いで「ときどき実践しているが、継続的ではない」が27.0%、「現在はしていないが、近いうちにしようと思っている」が18.1%となっています。

資料：富士見町健康・食育に関するアンケート調査（令和5年度）

(3) 健康づくりを支える関係者が取り組みたいこと（ライフステージ別）

|                            | 現状・課題  | 目標  | 健康づくりの方向性・取組  |
|----------------------------|--|---|---|
| 妊娠・乳幼児期（0～5歳）              | <ul style="list-style-type: none"> <li>・21時以降に就寝する子どもが5割を超えています。</li> <li>・テレビやスマートフォンなどを平日の1日に1時間以上使用する子どもの割合が5割を超えています。</li> </ul>                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・子どもが元気に育つ。</li> </ul>                                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>★子どもの健診や相談事業の充実を図ります。（健康教育、個別相談、専門職の参加、子ども課（子ども家庭センター※1）との連携等）</li> <li>★乳幼児健診未受診児対策を充実します。（受診勧奨の電話・訪問）</li> <li>★個別支援の充実を図ります。</li> <li>★子どもの生活リズム・生活習慣についての知識の普及を推進します。</li> </ul> |
| 青少年期（13～19歳）<br>児童期（6～12歳） | <ul style="list-style-type: none"> <li>・肥満の割合は小・中学生ともに増加傾向にあります。</li> <li>・年齢が上がるにつれ、睡眠で十分な休養がとれておらず、テレビやゲーム、インターネットなどの時間も年齢が上がるにつれて長くなっています。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・自分の身体に関心を持ち、正しく理解できる。</li> <li>・基本的な生活習慣を確立する。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>★学校関係者と連携して、健康教育、相談体制の充実を図ります。</li> <li>★基本的な生活習慣指導・相談対応を実施します。</li> </ul>   |

|                                |   |   |   |
|--------------------------------|---|---|---|
| <p>青年期（20～39歳）・壮年期（40～64歳）</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・死因のうち悪性新生物、脳血管疾患、心疾患、肺炎、糖尿病、自殺が国・県と比較して高くなっています。</li> <li>・特定健診受診率、特定保健指導終了率は県と比較して低くなっています。</li> <li>・LDL コレステロールは、保健指導判定値の該当率が県に比べて高くなっています。男性に比べ、女性が高い傾向にあります。</li> <li>・血圧・糖代謝異常で有所見者の割合が県に比べ高くなっています。女性に比べ男性が高い傾向にあります。</li> <li>・がん検診の受診率は、平成30年度と比べ、減少傾向にあります。また、女性のがん検診の受診率と比べ、胃がん・大腸がんの受診率が低い傾向があります。</li> <li>・胃がん・大腸がん検診の要精検受診率が女性のがん検診の要精検受診率と比べ低い傾向があります。</li> <li>・メタボリックシンドローム該当者が増えています。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・健診（検診）の受診を促進し、自分の健康状態について把握する。</li> <li>・健診（検診）受診後の保健指導、精密検査を受ける。</li> <li>・健康に関する知識を得る。</li> <li>・生活習慣病予防を実践する。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>★健診（検診）体制の充実を図ります。（同時実施 内容検討）</li> <li>★特定健診、がん検診の受診勧奨を推進します。（統計分析、通知、電話、訪問）</li> <li>★特定健診、がん検診受診後の保健指導、相談体制の充実を図ります。（相談日開設、個別支援の充実）</li> <li>★健診（検診）受診後の、要精密検査未受診者対策を充実します。</li> <li>★生活習慣病重症化予防のための保健指導の充実を図ります。</li> <li>★医療機関と連携し、病気の重症化予防を推進します。（糖尿病、高血圧、脂質異常症等）</li> <li>★健康教室を継続実施します。</li> <li>★保健指導員活動、食生活改善推進協議会活動と連携し、生活習慣病予防、健康に関する知識を地域に普及します。</li> <li>★各関係機関と連携し、健康づくりの実践者を増やします。</li> </ul> |
| <p>高齢期（65歳～）</p>               | <ul style="list-style-type: none"> <li>・健康上の問題で生活に影響がある人は、年齢が上がる程高くなっています。</li> <li>・健康づくりに関心をもつ人は多いものの、実践していない人が1割弱みられます。</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・健康に関心をもち、維持増進に努める。</li> <li>・介護予防に関する知識を得る。</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>★健診（検診）体制の充実を図ります。（内容検討等）</li> <li>★特定健診、長寿医療健診、がん検診の受診勧奨を推進します。（統計分析、通知、電話、訪問）</li> <li>★介護予防に関する知識を普及します。</li> <li>★地域活動に参加できるようにします。（活動紹介）</li> <li>★関係機関と連携して、相談窓口を充実させます。</li> <li>★医療機関等と連携し、病気の重症化予防を推進します。（糖尿病、高血圧、脂質異常症等）</li> </ul>  |

※1 子ども家庭センターでは、すべての妊産婦、子育て家庭、子どもを対象に、切れ目のない相談・支援を行います。



#### (4) 町民の皆さんに心がけていただきたいこと

##### <妊娠期・乳幼児期（0～5歳）>

- 子どもが定期的に健康診査を受けられるようにしましょう。
- 自分の身体に関心を持ち、自分の健康状態を把握しましょう。
- 基本的な生活習慣を身につけましょう。

##### <児童期（6～12歳）・青少年期（13～19歳）>

- 自分の身体に関心を持ち、自分の健康状態を把握しましょう。
- 基本的な生活習慣を身につけましょう。

##### <青年期（20～39歳）・壮年期（40～64歳）>

- 定期的に健康診査を受診し、自分の健康状態について把握しましょう。
- 健康診査後の保健指導を受けて、生活習慣の見直しや改善を図りましょう。
- 精密検査が必要な場合は受診して疾病管理に努めましょう。
- 積極的に健康に関する学習会に出て情報を得ましょう。
- 健康管理ができるよう健康イベント等に積極的に参加しましょう。

##### <高齢期（65歳～）>

- 健康診査や各種がん検診を受診して、自分の健康状態を把握しましょう。
- 介護予防に関する学習会に出て情報を得ましょう。
- 通いの場の活用など人との交流の機会をもちましょう。

##### <全年代>

- かかりつけ医をもちましょう。

(5) 成果指標

| 指標                      | 指標の内訳                  | 現状値<br>(令和5年度)              | 中間目標値           | 最終目標値<br>(令和17年度) | 備考   |
|-------------------------|------------------------|-----------------------------|-----------------|-------------------|--|
| 幼児健診の受診率                | 1歳6か月<br>児健診・<br>3歳児健診 | 100%(R4)                    | 100%            | 100%              | 町乳幼児健診統計                                   |
| 21時以降に就寝する子どもの割合        | 年中児                    | 71.4%                       | 60%             | 50%               | 住民アンケート                                    |
| 就寝時間の遅い子どもの割合※1         | 小中学生、<br>15～19歳        | 23.8%                       | 減少              | 減少                | 住民アンケート                                    |
| 特定健診受診率                 |                        | 44.2%(R3)                   | 50%             | 60%               | 県国民健康保険団体連合会保健事業実施状況<br>県目標：70%<br>(R11年度) |
| 高血圧要精密検査・要治療受診率         |                        | 62.3%(R4)                   | 80%             | 100%              | 町の精密検査管理表                                  |
| 脂質異常症要精密検査・要治療受診率       |                        | 65.0%(R4)                   | 80%             | 100%              |  |
| 糖尿病要精密検査・要治療受診率         |                        | 71.4%(R4)                   | 100%            | 100%              |  |
| メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合 | 該当者                    | 男性 29.8%<br>女性 8.8%<br>(R3) | 男性 16%<br>女性 7% | 男性 15%<br>女性 5%   | 県国民健康保険団体連合会保健事業実施状況                       |
|                         | 予備群                    | 男性 11.6%<br>女性 5.8%<br>(R3) | 男性 11%<br>女性 4% | 男性 10%<br>女性 2%   |  |
| 血圧で保健指導判定値以上に該当している人の割合 | 収縮期<br>血圧              | 46.0%(R3)                   | 減少              | 減少                | 県国民健康保険団体連合会保健事業実施状況                       |
|                         | 拡張期<br>血圧              | 28.0%(R3)                   | 減少              | 減少                |  |
| 特定保健指導終了率               |                        | 45.6%(R3)                   | 60%             | 60%               | 県国民健康保険団体連合会保健事業実施状況<br>国目標：60%<br>(R11年度) |
| 骨粗鬆症検診受診率               |                        | 30.4%(R4)                   | 増加              | 増加                | 【新設】                                       |
| がん検診受診率                 | 胃がん                    | 4.6%(R4)                    | 増加              | 増加                | 地域保健・健康増進事業報告<br>※2<br>国目標：60%<br>(R10年度)  |
|                         | 大腸がん                   | 9.5%(R4)                    | 増加              | 増加                |  |
|                         | 乳がん                    | 16.6%(R4)                   | 増加              | 増加                |  |
|                         | 子宮がん                   | 13.4%(R4)                   | 増加              | 増加                |  |

| 指標                             | 指標の内訳 | 現状値<br>(令和5年度)   | 中間目標値 | 最終目標値<br>(令和17年度) | 備考                          |
|--------------------------------|-------|------------------|-------|-------------------|-----------------------------|
| 要精検受診率                         | 胃がん   | 85.7% (R3)       | 100%  | 100%              | 地域保健・健康<br>増進事業報告           |
|                                | 大腸がん  | 73.5% (R3)       | 100%  | 100%              |                             |
|                                | 乳がん   | 95.2% (R3)       | 100%  | 100%              |                             |
|                                | 子宮がん  | 100% (R3)        | 100%  | 100%              |                             |
| 健康223プロジェクト※3<br>健康アプリ登録者数     |       | 552人(累計)         | 900人  | 中間評価後<br>設定       | 健康223プロジ<br>ェクトレポート<br>【新設】 |
| 健康223プロジェクト<br>インセンティブ交換実人数    |       | 329人<br>(/年)(R4) | 500人  | 中間評価後<br>設定       | 健康223プロジ<br>ェクトレポート<br>【新設】 |
| 健康づくりのために実行して<br>いることがある人の割合※4 |       | 90.3%            | 95%   | 100%              | 住民アンケート                     |
| フレイルの認知度<br>(言葉を知ってい<br>る人の割合) | 全町民   | 42.0%            | 増加    | 増加                | 住民アンケート<br>県目標：現状以<br>上【新設】 |

※1 小中学生、15～19歳で「23時台」以降を合わせた割合

※2 受診率の算定対象年齢は胃がん50歳以上69歳以下、子宮頸がん20歳以上69歳以下、大腸がん40歳以上69歳以下、乳がん40歳以上69歳以下とします。

※3 健康223プロジェクトとは、健康寿命の延伸を目指し、町民が自身の健康増進に継続的に取り組むプロジェクトとして2019年からスタートした事業です。2020年からは、健康ポイント事業、健康アプリ事業、健康イベント事業の構成で提供しています。健康アプリと健康イベントの参加等で貯めたポイントを商品券として交換することができます。

※4 「特にしていない」「無回答」以外の割合

## 2. 栄養・食生活

### <基本目標>

- 家族や仲間と楽しく食事をする
- バランスよく食べて、健康的な食生活を送る
- 安全で安心な食べ物を選ぶ力をつける
- 郷土料理を理解し、継承する
- 環境に配慮した食生活を送る

### (1) 基本的な考え方

ライフスタイルの多様化・食の欧米化等により、食習慣が大きく変化しています。若い世代のやせ志向・バランスの悪い食事による生活習慣病・高齢者の低栄養・自給率の低下・孤食など、様々な問題が生じています。

楽しくバランスのよい食事を摂ることは、健康な心と身体を作ります。

乳幼児期からバランスのよい食事の摂取・手伝いを通して調理・食文化の伝承・野菜の栽培などの実践等を伝えていくことが大切です。

## (2) 現状と課題

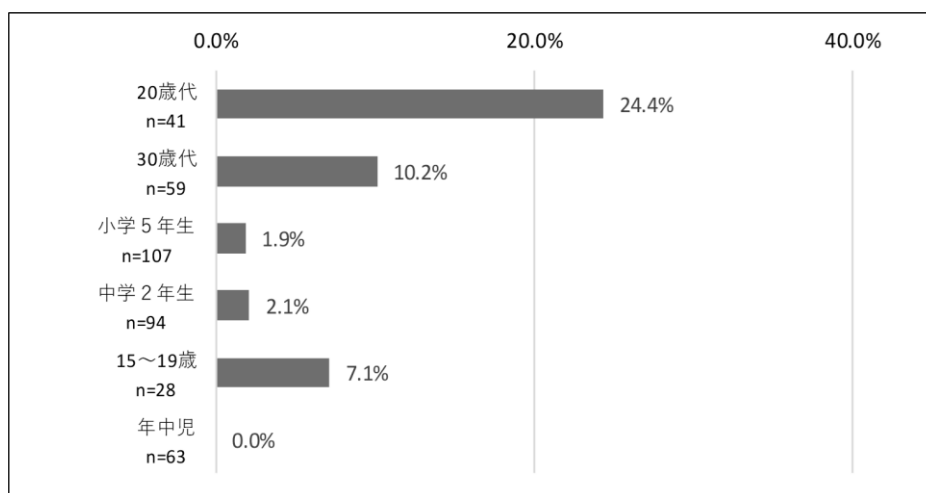
### ①朝食の摂取状況について

#### ■朝食の摂取状況

年中児は「ほとんど毎日食べる」が100%となっています。

年中児を除いた全年代で、「ほとんど毎日食べる」が最も多くなっています。一方で「ほとんど食べない」年齢別割合は、小学5年生では1.9%、中学2年生では2.1%、15～19歳では7.1%であり、特に20歳代で24.4%と多くなっています。

#### ■朝食欠食率（年中児・小中学生・15～19歳・20歳代・30歳代）

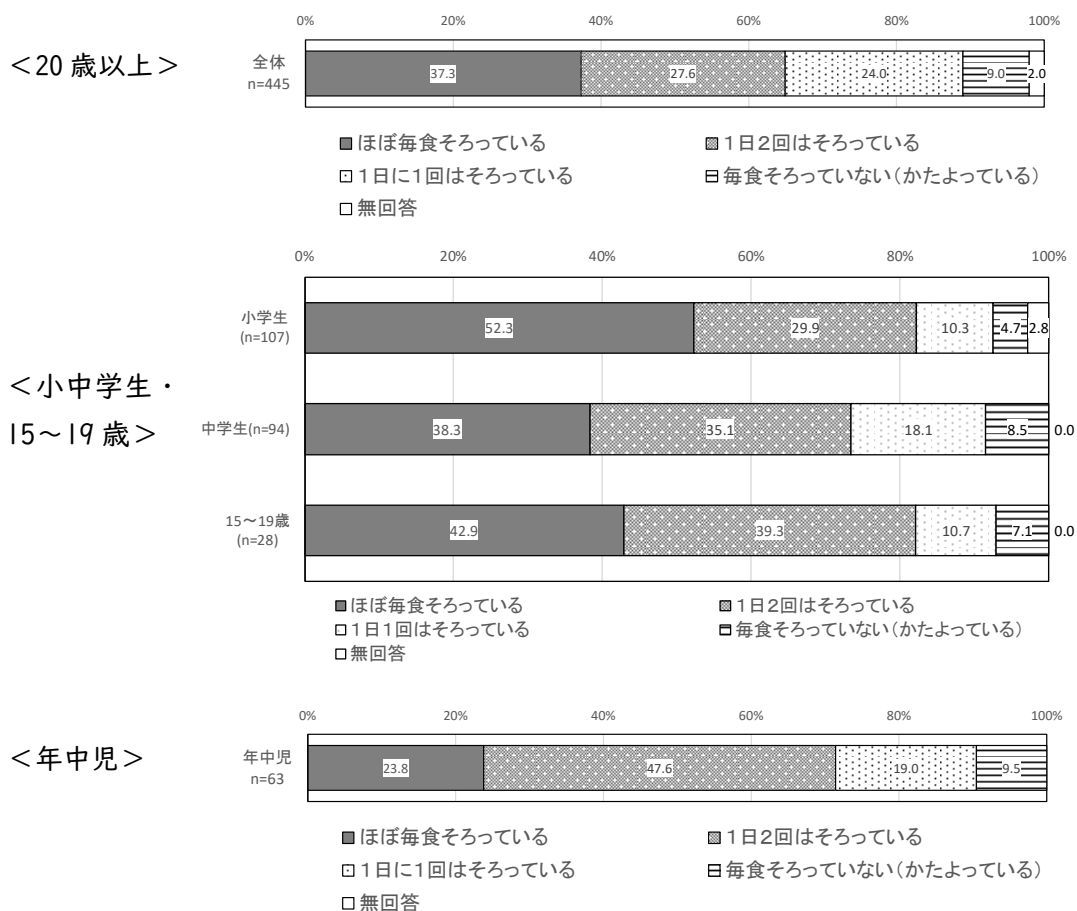


資料：富士見町健康・食育に関するアンケート調査（令和5年度）

## ②栄養バランスについて

### ■主食・主菜・副菜をバランスよく組み合わせて食事をしている割合

「毎食そろっていない（かたよっている）」割合は、20歳以上では9.0%、年齢別にみると、15～19歳では7.1%、中学生では8.5%、小学生では4.7%、年中児では9.5%、70歳以上が12.7%で、70歳以上が最も多くなっています。



資料：富士見町健康・食育に関するアンケート調査（令和5年度）

### ■家庭での摂取状況

#### ○各年代の特徴

##### <年中児>

- ・「野菜」を「ほとんど食べない」が全体の12.7%おり、男児の方が17.6%と多い。
- ・「パン・麺」を「ときどき食べる」「毎日食べる」の割合が、合わせて96.8%と多い。
- ・間食の内容としては、「スナック菓子」と「アイスクリーム」が最も多い。
- ・「砂糖入り菓子」を「毎日食べている」割合が25.4%と、ほかの年代と比べ多い。
- ・「砂糖入り飲料」を「毎日飲む」「ときどき飲む」の割合が71.4%となっている。

#### 〈小学生〉

- ・「野菜」を「毎日食べる」割合が69.2%と、ほかの年代と比べ、最も低い。
- ・「たんぱく質源」を「毎日食べる」割合が78.5%と、ほかの年代と比べやや低い。
- ・間食を毎日とっている人の割合が、年中児と中学生・15～19歳と比べて多く、「スナック菓子」と「アイスクリーム」が最も多い。
- ・「砂糖入り菓子」「毎日食べる」割合が、22.4%と、年中児に次いで多い。
- ・「砂糖入り飲料」を「毎日飲む」「ときどき飲む」の割合が72.9%となっている。

#### 〈中学生〉

- ・「牛乳・乳製品」を「ほとんど飲まない」が16%と、年中児と小中学生・15～19歳の中で最も多い。
- ・「カップ麺・コンビニ弁当」を「毎日食べる」「ときどき食べる」を合わせた割合が60.7%と、年中児と小中学生・15～19歳の中で最も多い。
- ・「砂糖入り飲料」を「毎日飲む」「ときどき飲む」の割合が71.2%となっている。

#### 〈15～19歳〉

- ・「カップ麺・コンビニ弁当」を「毎日食べる」の割合が10.7%と、年中児と小中学生・15～19歳の中で最も多い。
- ・「砂糖入り菓子」を「毎日食べる」「ときどき食べる」を合わせた割合が89.3%と、小中学生よりも高い。
- ・「砂糖入り飲料」を「毎日飲む」「ときどき飲む」割合が92.8%と最も高い。

#### 〈20歳以上〉

- ・「パン・麺」を「毎日食べる」「ときどき食べる」割合が、30歳代で100%と多い。
- ・「野菜」を「毎日食べる」割合が20歳代で73.2%と、小学生に次いで低い。
- ・「果物」を「ほとんど食べない」割合が、20歳代で14.6%、30歳代で15.3%と最も多い。
- ・「たんぱく質源」を「毎日食べる」割合が20歳代で78.0%と、ほかの年代と比べ、最も低い。また、70歳以上が80.9%と、やや低い。
- ・「牛乳・乳製品」を、「ほとんど食べない」割合が20歳代で24.4%、40歳代で32.7%とほかの年代と比べ多い。
- ・「発酵食品」を、「ほとんど食べない」割合が20歳代で7.3%と、最も高い（※）。
- ・「砂糖入り飲料」を「毎日飲む」「ときどき飲む」を合わせた割合が20歳代で63.4%、30歳代で66.1%と、多い。また、男性の方が61.3%と女性より多い。
- ・「砂糖入り菓子」を「毎日食べる」割合が、40歳代で20%、50歳代で22.1%とほかの年代と比べ最も多い。また、女性の方が21.2%と男性より多い。

資料：富士見町健康・食育に関するアンケート調査（令和5年度）

#### ■食生活の状況

##### ○塩分を控えている

「はい」が20歳以上では59.8%、年中児では58.7%、小中学生・15～19歳では46.3%となっています。20歳代が24.4%と最も低くなっています。

資料：富士見町健康・食育に関するアンケート調査（令和5年度）

※発酵食品については、味噌汁等和食に含まれます。（P.91 参照）

### ③孤食について

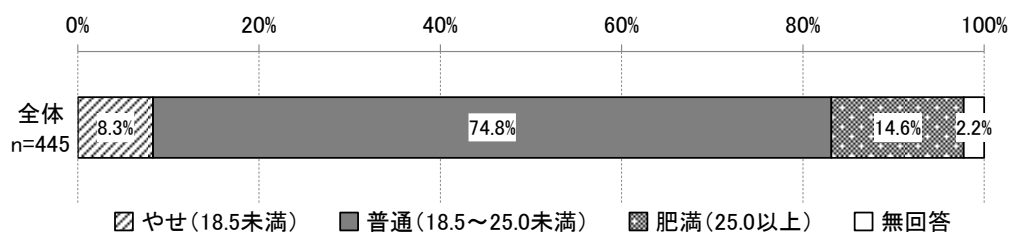
「朝食をひとりで食べる」割合は年中児 7.9%、小学生 11.2%、中学生 25.5%、15～19 歳 32.1%となっています。

資料：富士見町健康・食育に関するアンケート調査（令和 5 年度）

### ④体型について

#### ■ BMI 値

20 歳以上の BMI では肥満（25.0 以上）が 14.6%です。



資料：富士見町健康・食育に関するアンケート調査（令和 5 年度）

#### ■ 高齢者の栄養状況及び低栄養傾向の高齢者の状況

65 歳以上の低栄養傾向（BMI20 以下）の人の割合は 19.2%で増加しています。（平成 28 年 15.9%）

資料：富士見町健康・食育に関するアンケート調査（令和 5 年度）

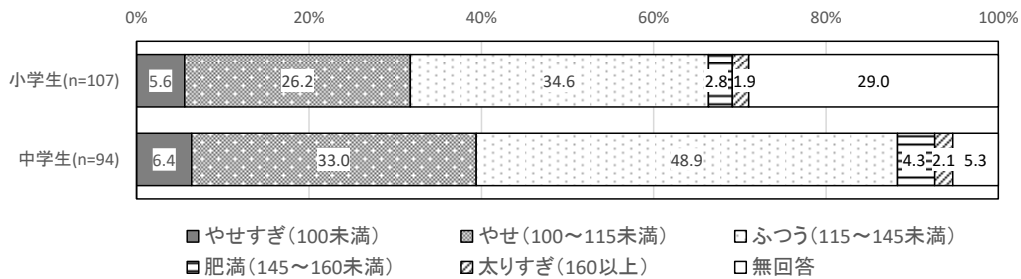


■ローレル指数

<小中学生>

学校保健統計で「肥満の子供の割合」は、年中児で3.2%、小学生で9.6%、中学生で9.8%と増加しています。

住民アンケートでは、「やせすぎ・やせ」(115未満)は小学生で31.8%、中学生で39.4%と高くなっています。

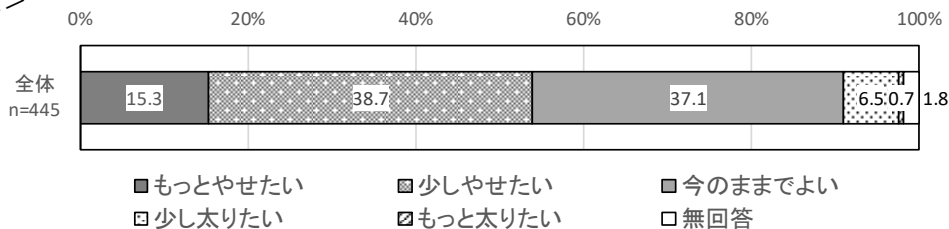


資料：富士見町健康・食育に関するアンケート調査（令和5年度）

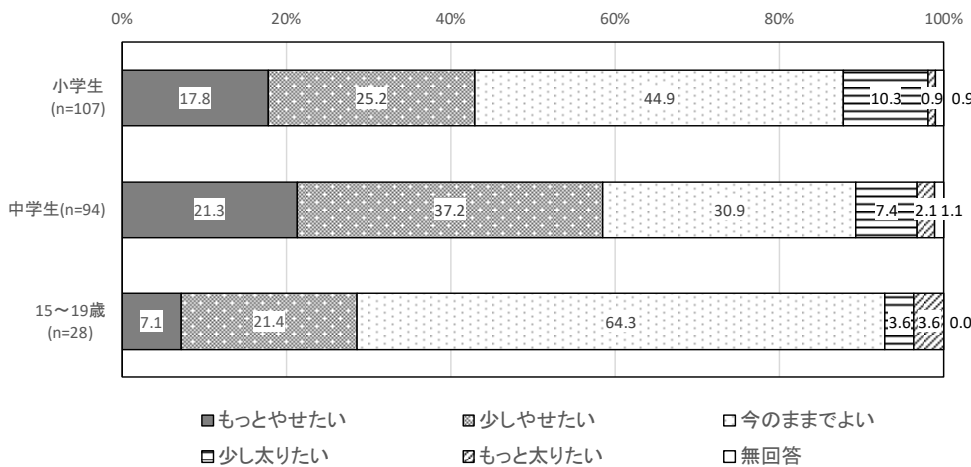
■自分の体型をどうしたいか

20歳以上では「もっとやせたい」「少しやせたい」割合が54%、小学生が43%、中学生で58.5%、15~19歳で28.5%となっています。年代別では40歳代が74.6%と最も高くなっています。

<成人>



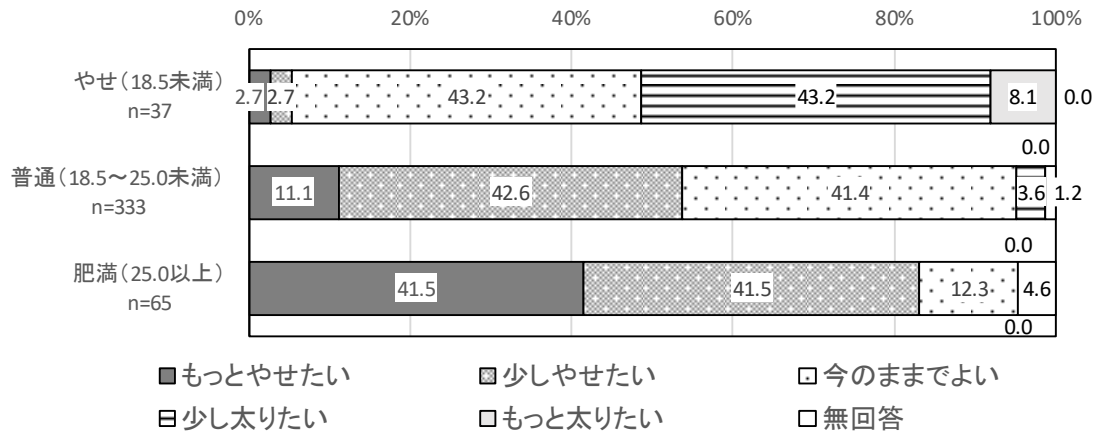
<小中学生、15~19歳>



資料：富士見町健康・食育に関するアンケート調査（令和5年度）

< BMI 値別 >

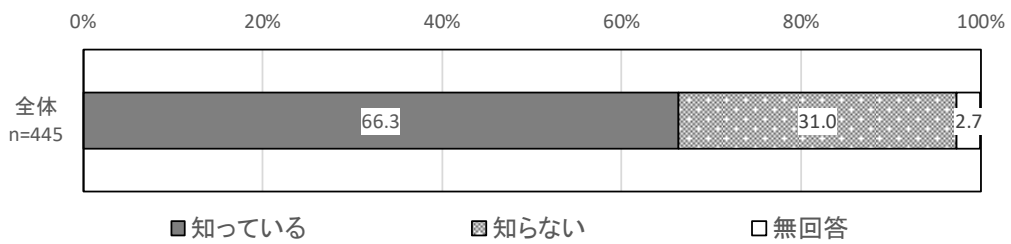
「もっとやせたい」「少しやせたい」の割合がBMI やせて5.4%、普通で53.7%となっています。



資料：富士見町健康・食育に関するアンケート調査（令和5年度）

■適正体重について

20歳以上では「知っている」が66.3%となっています。年代別で「知っている」最も高いのは50歳代76.5%、次いで30歳代で66.1%となっています。



資料：富士見町健康・食育に関するアンケート調査（令和5年度）

(3) 健康づくりを支える関係者が取り組みたいこと（ライフステージ別）

|                   | 課題  | 目標  | 健康づくりの方向性・取組   |
|-------------------|---|---|--|
| 妊娠・乳幼児期<br>(0～5歳) | <ul style="list-style-type: none"> <li>・20歳代で朝食の欠食率が24.4%と高くなっています。</li> <li>・幼児期の子どもの孤食の割合は7.9%です。</li> <li>・幼児期の子どもで主食主菜副菜が毎食そろっていない割合が9.5%います。</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・栄養バランスのよい食事ができる。</li> <li>・朝食を食べない人が減る。</li> <li>・幼少期からうす味の習慣がつく。</li> </ul>        | <ul style="list-style-type: none"> <li>★妊産婦への個別栄養指導を継続します。</li> <li>★乳幼児健診や食育イベントにおいて、食事バランス・規則正しい生活リズムの重要性・食事の手伝いの大切さについて啓発します。</li> <li>★乳幼児期からうす味の習慣がつくよう、離乳食教室においてうす味の離乳食の試食を継続します。</li> </ul>   |
| 児童期<br>(6～12歳)    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・朝食欠食率が15～19歳で7.1%となっています。</li> <li>・朝食の孤食の割合が小学生11.2%、中学生25.5%、15～19歳32.1%となっています。</li> <li>・肥満の割合が小学生で9.6%、中学生で9.8%います。</li> <li>・主食主菜副菜が毎食そろっていない割合が小学生4.7%、中学生8.5%、15～19歳7.1%となっています。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・朝食を食べない人が減る。</li> <li>・バランスのよい食事を摂る人が増える。</li> <li>・誰かと一緒に食べる(共食)機会が増える。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>★「早寝・早起き・朝ごはん」を啓発します。</li> <li>★学校関係者と連携し、子どもの規則正しい生活、食生活(望ましい食事のあり方)について児童生徒及び保護者に啓発します。</li> <li>★中学生対象の「生活習慣病予防について」給食だよりによる周知を継続します。</li> </ul>   |
| 青年期<br>(13～19歳)   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・自分の適正体重を知っている人は7割弱となっています。</li> <li>・15歳以上で、朝食の欠食率が高く、特に20歳代が24.4%と高くなっています。</li> <li>・主食主菜副菜が毎食そろっていない割合が、40歳代で10.9%となっています。</li> <li>・肥満の割合は21.8%います。</li> </ul>                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・適正体重について知っている人が増える。</li> <li>・朝食を食べない人が減る。</li> <li>・バランスのよい食事を摂る人が増える。</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>★健康診査受診後の栄養指導を充実させます。</li> <li>★適正体重への関心・意識を向上させます。</li> <li>★健診等受診の機会に、バランスのとれた食事について啓発します。</li> <li>★町広報、告知放送等で朝食の大切さを啓発します。</li> <li>★町広報、告知放送等でバランスのよい食事について啓発します。</li> <li>★生活習慣病予防教室の実施を継続します。</li> </ul> |

|                       |  |   |   |
|-----------------------|--|---|---|
| <p>高齢期<br/>(65歳～)</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・低栄養傾向の人の割合は19.2%もいます。</li> <li>・主食主菜副菜が毎食そろっていない割合が、70歳以上で12.7%となっています。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・バランスのよい食事を摂る人が増える。</li> </ul>   | <p>★介護予防教室の中で、低栄養やオーラルフレイルについて啓発します。</p>  |
| <p>全年代</p>            | <ul style="list-style-type: none"> <li>・朝食の欠食や孤食がみられます。</li> <li>・3食以外の間食や甘い飲み物の摂取が多いです。</li> </ul>                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>・朝食を食べない人が減る。</li> <li>・誰かと一緒に食べる(共食)機会が増える。</li> <li>・バランスのよい食事や間食を摂る人が増える。</li> <li>・うす味の習慣がつく。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>★食事バランスガイドなどのツールを使い、ライフステージに合わせた食事バランスを整える指導を行います。</li> <li>★食生活改善推進協議会、栄養士会等各種団体、関係機関と連携し、各世代の生活習慣病予防事業を推進します。</li> </ul> |

#### (4) 町民の皆さんに心がけていただきたいこと

##### <妊娠期・乳幼児期（0～5歳）>

- お腹の赤ちゃんのことを考えてバランスよく食べましょう。
- 基本的な食習慣を身につけましょう。
- 家族と楽しく食事をしましょう。

##### <児童期（6～12歳）・青少年期（13～19歳）>

- 朝食を毎日食べ、健康的な食習慣（間食含む）を身につけましょう。
- 家族や友達と一緒に食事をする機会を増やし、楽しみましょう。

##### <青年期（20～39歳）・壮年期（40～64歳）>

- 朝食を毎日食べましょう。
- 野菜や果物を心がけて食べましょう。
- 自分の適正体重を知り、維持に努めましょう。

##### <高齢期（65歳～）>

- 魚・卵・肉・大豆製品・乳製品等のたんぱく質を適正量とりましょう。

##### <全年代>

- 生活習慣病と食事の関係を理解し、バランスのよい食事・間食を摂りましょう。

(5) 成果指標

| 指標                     | 指標の内訳  | 現状値<br>(令和5年度) | 中間目標値 | 最終目標値<br>(令和17年度) | 備考  |
|------------------------|--------|----------------|-------|-------------------|---|
| 子どもの朝食欠食の割合            | 年中児    | 0%             | 0%    | 0%                | 住民アンケート   |
|                        | 小学生    | 1.9%           | 0%    | 0%                |   |
|                        | 中学生    | 2.1%           | 0%    | 0%                |   |
|                        | 15～19歳 | 7.1%           | 0%    | 0%                |   |
| 子どもの孤食の割合(朝食)          | 年中児    | 7.9%           | 減少    | 減少                | 住民アンケート   |
|                        | 小学生    | 11.2%          | 減少    | 減少                |   |
|                        | 中学生    | 25.5%          | 減少    | 減少                |   |
|                        | 15～19歳 | 32.1%          | 減少    | 減少                |   |
| 肥満の子どもの割合              | 年中児    | 3.2%(R4)       | 減少    | 減少                | 町保育園統計<br>(R4年実績値は<br>2022年10月栄<br>養アセスメント<br>結果による)  |
|                        | 小学生    | 9.6%(R4)       | 減少    | 減少                | 学校保健統計  |
|                        | 中学生    | 9.8%(R4)       | 減少    | 減少                |   |
| 脂質異常の子どもの割合            | 小学生    | 11.5%(R4)      | 減少    | 減少                | 学校保健統計<br>(R4～個人が特<br>定されてしまう<br>可能性があるた<br>め、学校保健統<br>計には掲載しな<br>いこととした。<br>R4年度脂質検査<br>より参照。) |
|                        | 中学生    | 9.0%(R4)       | 減少    | 減少                |   |
| 適正体重を知っている人の割合         | 20歳以上  | 66.3%          | 75%   | 80%               | 住民アンケート   |
| 低栄養傾向(BMI値20以下)の高齢者の割合 | 65歳以上  | 19.2%          | 増加抑制  | 増加抑制              | 住民アンケート<br>国目標：13%<br>(R14年度)   |
|                        | 75歳以上  | 29.0%(R4)      | 減少    | 減少                | 一体的実施・KDB<br>活用支援ツール1<br>低栄養  |
| 朝食を欠食する人の割合            | 20歳以上  | 9.0%           | 減少    | 減少                | 住民アンケート<br>県目標：15%以<br>下(R11年度)   |
| 野菜を毎日摂取する人の割合          | 20歳以上  | 86.1%          | 増加    | 増加                | 住民アンケート   |
| 塩分を控えている人の割合           | 20歳以上  | 59.8%          | 増加    | 増加                | 住民アンケート<br>【新設】   |

### 3. 運動（身体活動・運動習慣）

#### <基本目標>

- 健康な身体づくりを目指す
- 自身のライフスタイルにあった運動習慣を身につける
- 生涯自立した生活ができる身体づくりを目指す

#### （1）基本的な考え方

現代社会では、交通手段の発達により歩く機会が減少するなど、日常的に身体活動量が少ない状況にあります。また、運動・スポーツをする時間や場所がない、あるいは始めるきっかけがないなど、様々な理由により、日常的に運動・スポーツをする機会のない人も多くなっています。

適度な運動・スポーツは、身体機能の維持・向上や生活習慣病の予防だけでなく、ストレスの解消など、心の健康、生活の質の向上にもつながります。子どもから大人まで、日常生活において身体活動を充実させていけるよう、運動・スポーツをする機会の提供や、気軽に運動・スポーツに取り組める環境づくりを進めていく必要があります。また、家庭や地域、職場などでお互いに誘い合い、運動・スポーツの場に積極的に参加することが大切です。

## (2) 現状と課題

### ① 日常生活において身体を動かすようにしている人の状況

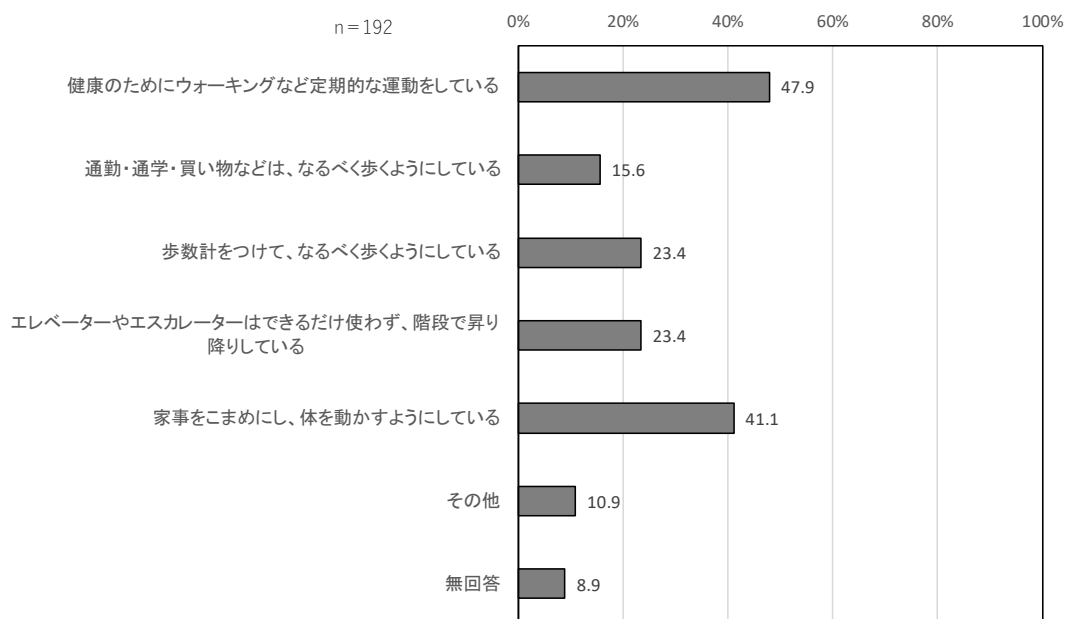
#### ■日常生活において身体を動かすようにしている人の割合

(なるべく歩くなど身体を動かすことを1日1時間以上している)

20歳以上全体では「していない」が54.6%と最も高くなっています。性別ごとにみると、男性が46.0%、女性が41.2%であり女性の方が低くなっています。年代別で最も「していない」の割合が高いのは40歳代で78.2%、次いで30歳代64.4%となっています。70歳以上ではじめて「している」が「していない」を上回っています。

資料：富士見町健康・食育に関するアンケート調査（令和5年度）

#### ■どのように身体を動かすよう心がけているか



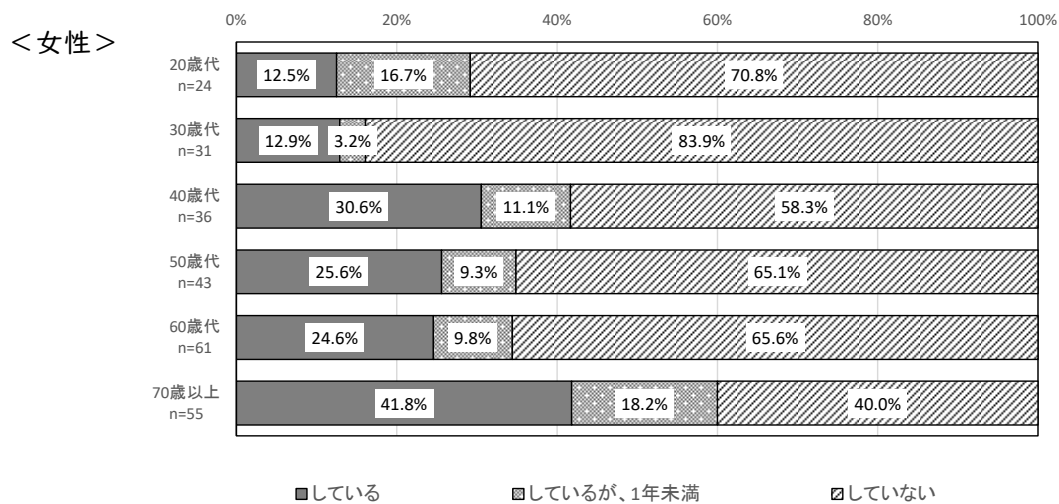
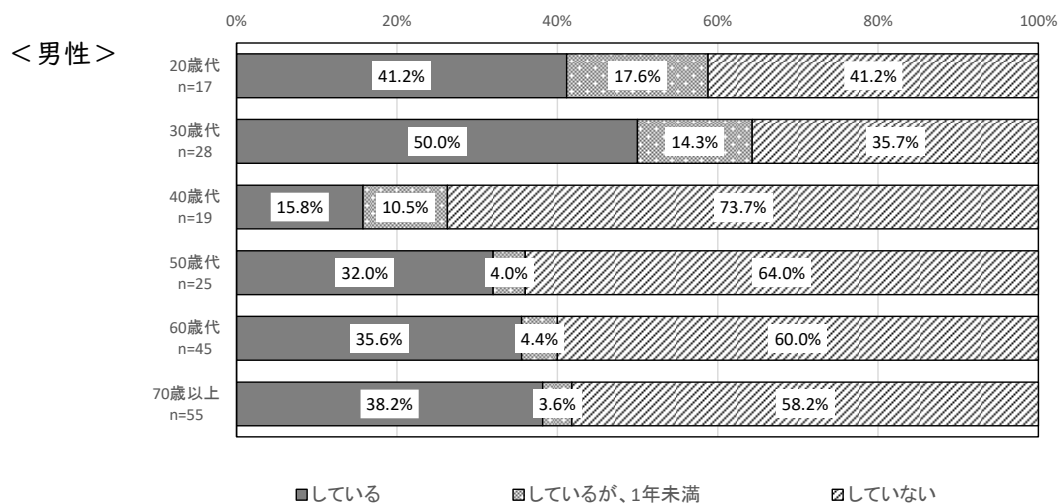
資料：富士見町健康・食育に関するアンケート調査（令和5年度）



## ②運動習慣

### ■運動習慣者の割合（性別年代別）

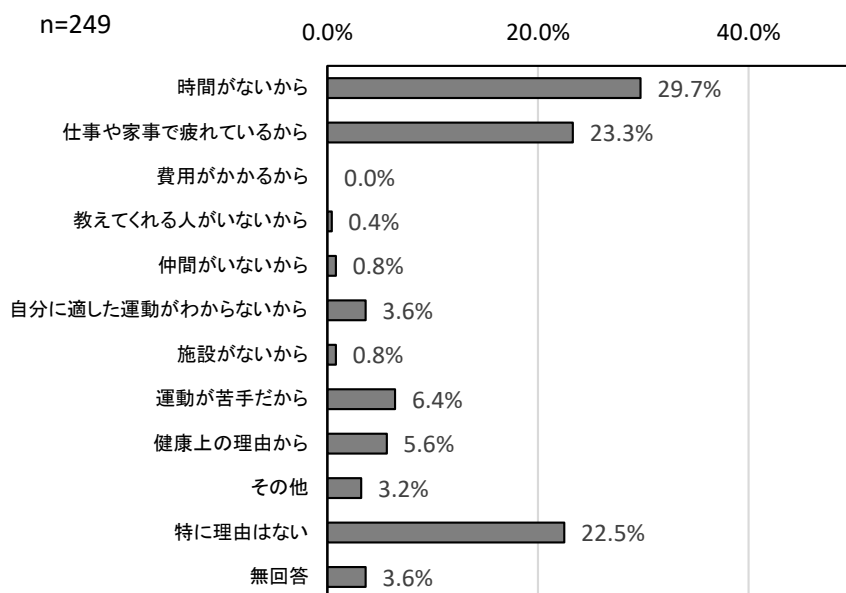
運動習慣者の割合を性別ごとに年代別にみると、「している」人が30歳代男性で最も高く、次いで70歳以上女性となっています。「している」割合が最も低いのは20歳代女性となっています。



資料：富士見町健康・食育に関するアンケート調査（令和5年度）

■ 定期的な運動をしない理由（複数回答）

20歳以上の定期的な運動をしない理由は、「時間がないから」の割合が29.7%と最も高く、次いで「仕事や家事で疲れているから」が23.3%となっています。

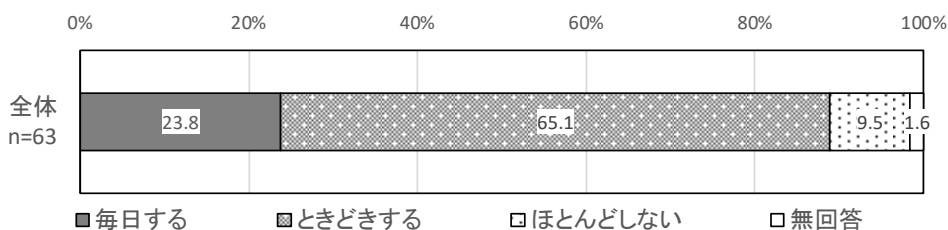


資料：富士見町健康・食育に関するアンケート調査（令和5年度）

③子どもの運動の状況

■ 保育園から家に帰ったあとで、体を動かす遊びや運動をするか（年中児）

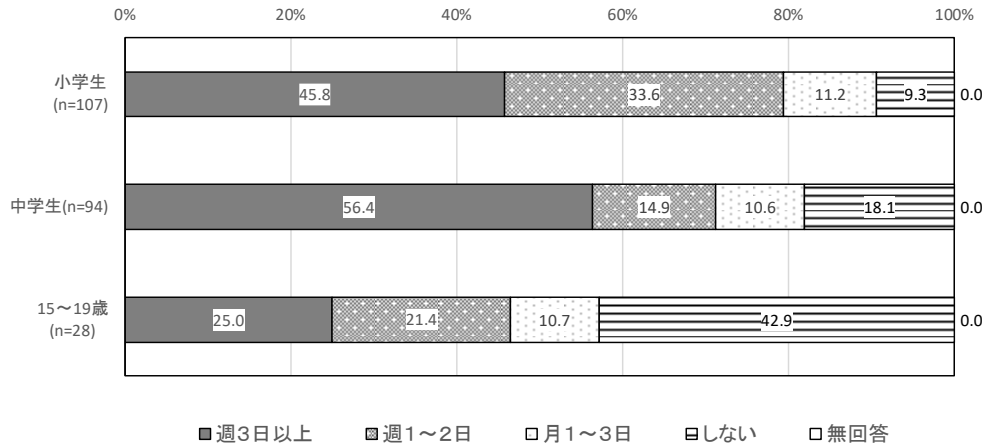
全体では「ときどきする」が65.1%と最も高く、次いで「毎日する」が23.8%となっています。家族構成別では、「毎日する」と回答したのは三世代（親と子と孫など）が50.0%と最も高くなっています。



資料：富士見町健康・食育に関するアンケート調査（令和5年度）

■運動習慣のある子どもの割合

「週3日以上」との回答は、性別では男性の方が60.8%と高く、学年・年齢別では中学生が56.4%と高くなっています。「しない」は、15～19歳で42.9%と最も高くなっています。



資料：富士見町健康・食育に関するアンケート調査（令和5年度）

(3) 健康づくりを支える関係者が取り組みたいこと（ライフステージ別）

|   | 現状・課題  | 目 標   | 健康づくりの方向性・取組   |
|---|--|---|--|
| 妊娠・乳幼児期<br>(0～5歳)                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・保育園・幼稚園から帰ったあと体を動かす遊びを毎日する子どもは2割台にとどまります（「ときどきする」を合わせると8割台）。</li> </ul>                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・身体を動かして遊ぶなど、身体を動かす習慣を身につけられる。</li> </ul>                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>★妊娠期における運動の意識啓発を行います。</li> <li>★乳幼児健診において、身体を動かす遊びの紹介をします。</li> <li>★身体を動かす遊びを取り入れた教室を実施します。</li> <li>★外遊びへの意識啓発、環境づくりを推進します。</li> <li>★親子で参加できる運動教室を実施します。</li> </ul>  |
| 児童期<br>(6～12歳)<br>・<br>青少年期<br>(13～19歳) | <ul style="list-style-type: none"> <li>・運動習慣のある子どもの割合は、小学生男子、女子ともに5割に達していません。</li> <li>・15歳以上になると、運動習慣をもつ割合が大幅に下がります。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・基礎体力が向上する。</li> <li>・身体を動かす楽しさを経験し、運動習慣を継続できる。</li> </ul>     | <ul style="list-style-type: none"> <li>★スポーツ少年団活動を推進します。</li> <li>★親子で参加できる運動教室を実施します。</li> <li>★各種スポーツ教室を実施します。</li> <li>★学校・地域の連携による運動機会を提供します。（部活動・クラブ活動の充実）</li> <li>★ウォーキングに親しむ環境づくりを推進します。</li> <li>★ラジオ体操・健康体操に親しむ環境づくりを推進します。</li> </ul>   |
| 青年期<br>(20～39歳)<br>・<br>壮年期<br>(40～64歳) | <ul style="list-style-type: none"> <li>・意識して身体を動かすよう心がけている人・運動習慣のある人は男性に比べ、女性の方が低いです。</li> </ul>                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・日常生活の中に身体活動を取り入れられる。</li> <li>・自分に合った運動習慣を身につけられる。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>★女性も取り組みやすいメニューを意識した教室を企画します。</li> <li>★親子や夫婦等で参加できる運動教室を企画します。</li> <li>★「今より1日15分1,500歩増やす」意識を啓発します。</li> <li>★総合型地域スポーツクラブの利用を促進します。</li> <li>★ウォーキングを普及します。</li> <li>★柔軟性向上・筋力向上プログラムの推進を図ります。</li> <li>★健康教室を継続して開催し、充実します。</li> <li>★身体の状態に合わせた健康教室を開催します。</li> </ul> |
| 高齢期<br>(65歳～)                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>・運動習慣のある人の割合は、男女ともに5割に達していません。</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・体力の維持向上ができる。</li> <li>・自分に合った運動習慣を身につけられる。</li> </ul>         | <ul style="list-style-type: none"> <li>★運動の機会を増やすために地域と連携します。</li> <li>★介護予防事業を充実します。</li> <li>★身体の状態に合わせた健康教室を開催します。</li> </ul>   |
| 全年代                                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・運動習慣を日常的に身につけるために、健康づくりのリーダーが必要です。</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・健康づくりのリーダーとなる人が増える。</li> </ul>                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>★地域のスポーツ活動の担い手を確保します。</li> </ul>  |

#### (4) 町民の皆さんに心がけていただきたいこと

##### <妊娠期・乳幼児期（0～5歳）>

- 妊娠期には身体の変化に応じて、適度な運動を心がけましょう。
- 楽しく、身体を動かす遊びをしましょう。
- 外遊びを十分にしましょう。

##### <児童期（6～12歳）・青少年期（13～19歳）>

- 身体を動かす遊びを十分にしましょう。
- 親子で地域の運動教室等に参加しましょう。
- 青少年期では意識的な運動を心がけ、日常生活の中でなるべく歩くようにするなど、運動を習慣化しましょう。

##### <青年期（20～39歳）・壮年期（40～64歳）>

- 日常生活の中でなるべく歩くようにするなど、運動を習慣化しましょう。
- 地域で開催される運動教室等に積極的に参加しましょう。

##### <高齢期（65歳～）>

- 転倒に気をつけましょう。
- 自分にあった身体活動を心がけましょう。

(5) 成果指標

| 指標                          | 指標の内訳          | 現状値<br>(令和5年度)   | 中間目標値        | 最終目標値<br>(令和17年度) | 備考   |
|-----------------------------|----------------|------------------|--------------|-------------------|--|
| 身体を動かす遊びをする子どもの割合 ※1        | 年中児            | 88.9%            | 95%          | 100%              | 住民アンケート  |
| 運動習慣がある子どもの割合 ※2            | 小学生男子          | 45.8%            | 55%          | 65%               | 住民アンケート  |
|                             | 小学生女子          | 39.6%            | 45%          | 55%               |  |
| 意識して身体を動かすよう心がけている人の割合      | 男性<br>(20歳以上)  | 46.0%            | 50%          | 55%               | 住民アンケート  |
|                             | 女性<br>(20歳以上)  | 41.2%            | 45%          | 55%               | 住民アンケート  |
| 運動習慣のある人の割合 ※3              | 男性<br>(20～64歳) | 36.2%            | 現状維持         | 現状維持              | 住民アンケート<br>県目標：30%(R11年度)  |
|                             | 女性<br>(20～64歳) | 21.7%            | 30%          | 中間評価<br>後設定       | 住民アンケート<br>県目標：30%(R11年度)  |
|                             | 男性<br>(65歳以上)  | 36.9%            | 50%          | 中間評価<br>後設定       | 住民アンケート<br>県目標：50%(R11年度)  |
|                             | 女性<br>(65歳以上)  | 36.4%            | 50%          | 中間評価<br>後設定       | 住民アンケート<br>県目標：50%(R11年度)  |
| 1日の歩数の平均値 ※4                | 男性<br>(20～59歳) | 7,852歩<br>(R4)   | 8,000歩       | 中間評価<br>後設定       | 健康223プロジェクト<br>レポート(町指標)<br>国・県20～64歳目標値<br>県：8,000歩(R11年度)<br>国：8,000歩(R14年度)<br>【新設】 |
|                             | 女性<br>(20～59歳) | 5,498歩<br>(R4)   | 8,000歩       | 中間評価<br>後設定       |  |
|                             | 男性<br>(60歳以上)  | 7,344歩<br>(R4)   | 現状維持         | 中間評価<br>後設定       | 健康223プロジェクト<br>レポート(町指標)<br>国・県65歳以上目標値<br>県：6,000歩(R11年度)<br>国：6,000歩(R14年度)<br>【新設】  |
|                             | 女性<br>(60歳以上)  | 4,769歩<br>(R4)   | 6,000歩       | 中間評価<br>後設定       |  |
| 健康223プロジェクト<br>健康イベント延べ参加者数 |                | 594人<br>(/年)(R4) | 700人<br>(/年) | 中間評価<br>後設定       | 健康223プロジェクト<br>レポート【新設】  |
| おたっしや広場実登録者数                |                | 572名<br>(R4)     | 700名<br>(R8) | 中間評価<br>後設定       | 高齢者福祉計画と合わせて<br>設定【新設】   |
| 地区サロン実施箇所数                  |                | 30か所<br>(R4)     | 33か所<br>(R8) | 中間評価<br>後設定       | 高齢者福祉計画と合わせて<br>設定【新設】   |

※1 「毎日する」「ときどきする」を合わせた割合 ※2 「週3回以上」の割合

※3 1回30分以上の運動を週2日以上(週1時間)、1年以上継続「している」人の割合

※4 KENPOSアプリ(富士見町が導入している歩数アプリ)ユーザーの1日の歩数の平均値

## 4. たばこ・アルコール

### <基本目標>

- 意志をもって、たばこの害から身を守る  
喫煙者の自主的禁煙を進める（喫煙率の低下）  
受動喫煙の防止を図る
- 適正飲酒を心がける  
自分に合った飲酒を理解する
- 妊婦・未成年者の喫煙・飲酒をなくす

### (1) 基本的な考え方

#### たばこ

健康日本 21(第二次)では、喫煙が主な原因となるCOPD(慢性閉塞性肺疾患)が生活習慣病の一つとして位置づけられ、COPDの認知度の向上が新たに指標として盛り込まれ、健康日本 21(第三次)では新たにCOPDの死亡率の減少を目標とするなど、喫煙への対策が一層強化される方針が打ち出されています。

たばこは、嗜好品としての一面がある一方で、肺がんをはじめとしたがんや、虚血性心疾患、COPDなど、多くの疾病を引き起こす原因となります。また、たばこは、吸う本人だけでなく、周囲の人に対しても受動喫煙により健康被害を及ぼすものであり、特に妊産婦、乳幼児等に対する公共施設や家庭内での受動喫煙が問題となっています。

たばこの害についての正しい知識の普及啓発とともに、喫煙習慣者の減少と、受動喫煙の防止を図っていく必要があります。

#### アルコール

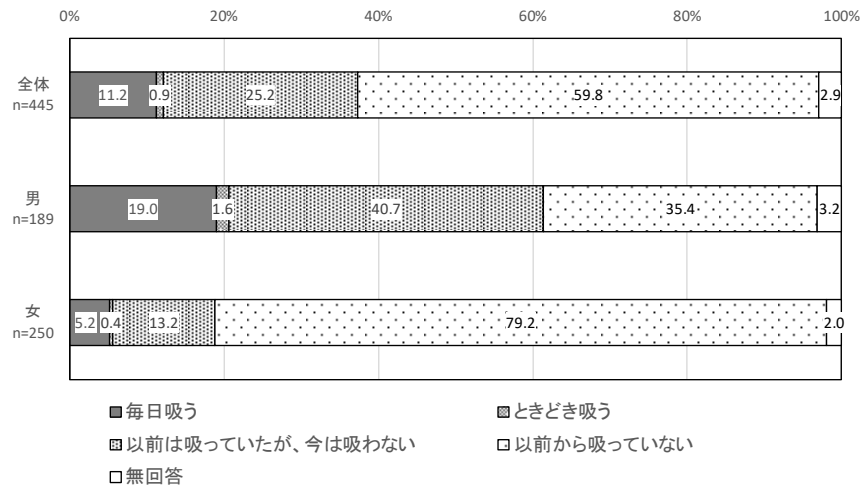
仕事による精神的ストレスや付き合いなどで飲酒する機会が増えている人がいます。多量飲酒は高血圧症や心疾患等の生活習慣病だけでなく、うつ病や薬物乱用との関係性も深くなっており、また家庭内暴力や飲酒運転などの社会問題とも結びついているため、適正飲酒への支援を行っていくことが必要となっています。

飲酒が身体に及ぼす影響についての普及啓発を図るとともに、適正な飲酒への支援を進める必要があります。

## (2) 現状と課題

### ①喫煙の状況

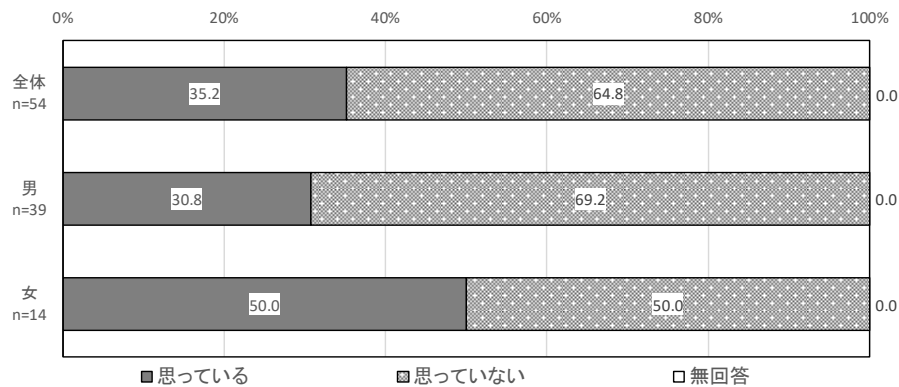
#### ■男女別喫煙状況



資料：富士見町健康・食育に関するアンケート調査（令和5年度）

年代別においては、40～60歳代の喫煙率が高くなっています。

#### ■たばこをやめたいと思っているか（「毎日吸う」「ときどき吸う」人のみ回答）

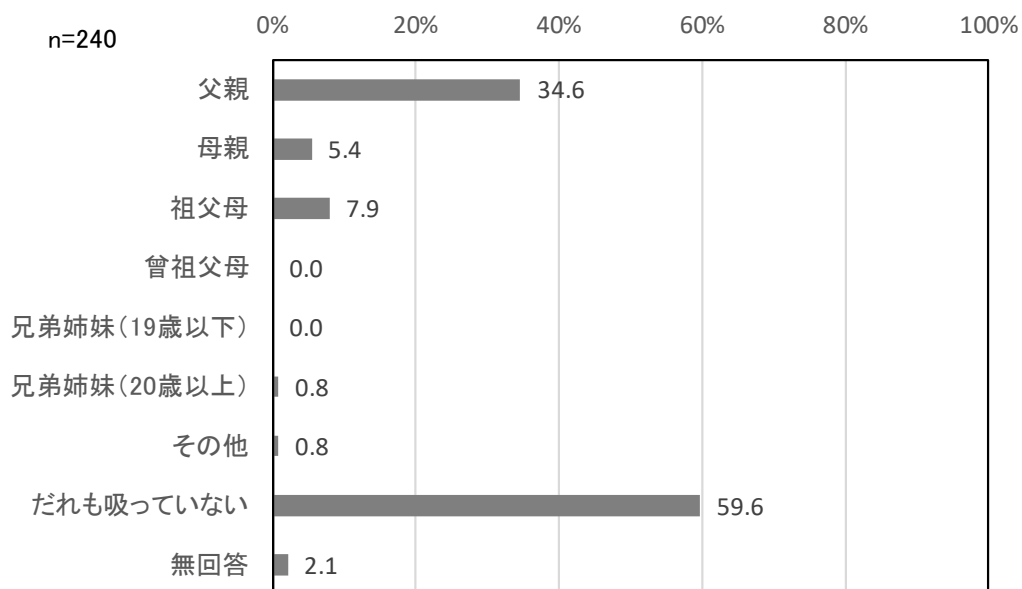


資料：富士見町健康・食育に関するアンケート調査（令和5年度）



■家族の中での喫煙者（小中学生、15～19歳）

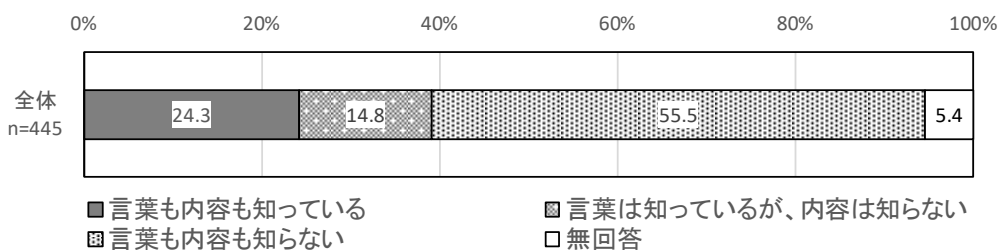
全体では「だれも吸っていない」が59.6%と最も高く、次いで「父親」が34.6%となっています。



資料：富士見町健康・食育に関するアンケート調査（令和5年度）

②COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度

■COPDの認知度



資料：富士見町健康・食育に関するアンケート調査（令和5年度）

### ③未成年者の喫煙・飲酒状況

※この項における未成年とは、20歳未満です。

#### ■未成年者の喫煙経験

「吸ったことがある」未成年者は小学生で0.9%、中学生で1.1%、15～19歳で3.6%となっています。学年が上がるにつれて増加する傾向がみられます。

資料：富士見町健康・食育に関するアンケート調査（令和5年度）

#### ■未成年の飲酒経験と入手先、飲む場面

「飲んだことがある人」は小学生で6.5%、中学生で17.0%、15～19歳で17.9%となっています。学年があがるにつれて増加する傾向がみられます。

飲酒経験のある未成年のお酒の入手先は「家にあるお酒」が38.7%と最も高く、次いで「家族にもらう」が29.0%となっています。

また、お酒を飲む場面は「家族との食事の時」が41.9%と最も高く、次いで「冠婚葬祭（結婚式、お祭り、葬式、法事、お盆、正月）」が22.6%となっています。

資料：富士見町健康・食育に関するアンケート調査（令和5年度）

### ④適正飲酒の状況

#### ■飲酒の適量の認知度

飲酒の適量については全体では、「知らない」が62.0%と最も高くなっています。性別では「知らない」の割合は男性60.8%、女性63.2%とほぼ同じとなっています。年代別では20歳代が「知らない」75.6%と最も高くなっています。

飲酒の頻度は「飲まない」が43.8%と最も高くなっています。性別では「飲まない」の割合は女性の方が52.0%と高く、年代別では20歳代が58.5%と最も高くなっています。

飲酒者のうち、多量飲酒（1日あたり平均「3合以上」）をしている人が2.6%となっています。生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合は、男性では16.6%、女性では26.5%となっており、男性に比べて女性の割合が高くなっています。

資料：富士見町健康・食育に関するアンケート調査（令和5年度）

### ⑤喫煙・飲酒の影響について

#### ■この1か月間で、受動喫煙の場面がどこかであったか

全体では「受動喫煙があった」と回答した方が40.9%おり、場面については「路上」が13.7%、「職場」が12.8%となっています。年中児は「受動喫煙があった」と回答した方が15.9%おり、場面は「家庭」が7.9%、「路上」が6.3%となっています。

資料：富士見町健康・食育に関するアンケート調査（令和5年度）

#### ■妊娠中の飲酒の影響

全体では、「知っている」が88.3%となっています。性別では「知っている」の割合が女性の方が90.4%と高く、年代別では20歳代が95.1%と最も高くなっています。

小中学生、15～19歳では「知っている」が65.0%と最も高くなっています。「知っている」との回答は、性別では女性の方が75.4%と高く、学年・年齢が上がるにつれその割合が高くなっています。

資料：富士見町健康・食育に関するアンケート調査（令和5年度）

(3) 健康づくりを支える関係者が取り組みたいこと（ライフステージ別）

|                                    | 現状・課題  | 目標  | 健康づくりの方向性・取組  |
|------------------------------------|--|---|---|
| 妊娠・乳幼児期<br>(0～5歳)                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>受動喫煙防止対策は進んでいるが、妊娠・乳幼児期において、家庭内での受動喫煙の機会があります。</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>妊娠中の喫煙・飲酒がない。</li> <li>家庭における受動喫煙の機会が減少する。</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>★家庭での喫煙・飲酒に対する意識の向上を図ります。</li> <li>・妊娠届時における保健指導を行います。（胎児への影響・受動喫煙の害について）</li> <li>★個別支援を充実させます。</li> </ul>  |
| 児童期<br>青少年期<br>(6～12歳)<br>(13～19歳) | <ul style="list-style-type: none"> <li>未成年者で飲酒・喫煙を経験している者が小学生からおり、年齢が上がるにつれて飲酒・喫煙経験率が上がっています。</li> <li>お酒の入手先は、「家にあるお酒」「家族にもらう」が多く、飲んだ場面は、「家族との食事の時」が高くなっているなど、飲酒のきっかけが家庭にあることがうかがえます。</li> </ul>                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>未成年者は喫煙・飲酒をしない。</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>★家庭内における子どもに対する飲酒や喫煙の機会をなくす。</li> <li>★学校保健だよりの活用や学校内掲示の工夫等、飲酒・喫煙についての啓発を行います。</li> <li>・啓発月間（4月の未成年者飲酒防止強調月間・長期休業前）における「飲んではいけない、飲ませない」の啓発を行います。</li> <li>★喫煙防止・飲酒防止教育の充実を図ります。</li> <li>・薬剤師会と協力して、小・中学校に喫煙防止・飲酒防止の教育を行います。</li> <li>・「ストレス解消法としての飲酒・喫煙について」など、心の健康とともに推進します。</li> </ul>     |
| 青年期<br>壮年期<br>(20～39歳)<br>(40～64歳) | <ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合は、男性では16.6%、女性では26.5%となっており、男性に比べて女性の割合が高くなっています。</li> <li>喫煙率は全体的に下がってはいますが、男性で20.6%、女性で5.6%であり、40～60歳代の喫煙率が高くなっています。</li> <li>COPDの認知度は39.1%と低くなっています。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>禁煙をしたい人が禁煙できる。</li> <li>飲酒の適量を知り、適度な飲酒をする。</li> <li>受動喫煙によるリスクに関心をもち、対策を実行する。</li> <li>COPDを認知する。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>★「適正飲酒」「多量飲酒」に関する普及啓発を行います。</li> <li>★アルコール依存症の知識を普及します（心の健康とともに推進します）。</li> <li>★COPDに関する知識を普及します。</li> <li>★職場や飲食店で受動喫煙防止対策を進めます。</li> <li>★医療機関の禁煙外来の積極的利用を推進します。</li> <li>★医療機関のアルコール依存症外来の情報提供を行います。</li> <li>★仲間づくりを進めます。</li> <li>★自助グループ等の紹介を行います。</li> <li>★禁煙デーについて啓発します。</li> </ul> |
| 高齢期<br>(65歳～)                      |  |   |   |
| 全年代                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>全年代において受動喫煙の機会があります。</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>町内において受動喫煙防止対策が施される。</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>★受動喫煙が健康に及ぼす影響についての知識を普及します。</li> <li>★受動喫煙防止対策を講じた環境を整備するため、各機関と連携します。</li> </ul>   |

#### (4) 町民の皆さんに心がけていただきたいこと

##### <妊娠期・乳幼児期（0～5歳）>

○喫煙や飲酒が自身や胎児に及ぼす害を理解し、喫煙・飲酒は絶対にやめましょう。

##### <児童期（6～12歳）・青少年期（13～19歳）>

○未成年期の喫煙や飲酒が身体に及ぼす害を理解し、喫煙・飲酒は絶対にやめましょう。

##### <全年代>

○受動喫煙のリスクを理解し、家庭内でたばこを吸う家族がいる場合は、分煙を呼びかけましょう。

○喫煙が自身の身体に及ぼす害や受動喫煙による周囲の人に及ぼす害を理解し、禁煙及び受動喫煙の防止に努めましょう。

○飲酒が身体に及ぼす害を理解し、適正飲酒を心がけましょう。

○他人に、喫煙・飲酒を無理にすすめないようにしましょう。

○未成年者に喫煙・飲酒をさせません。

(5) 成果指標

| 指 標                        | 指標の内訳         | 現状値<br>(令和5年度) | 中間目標値 | 最終目標値<br>(令和17年度) | 備考  |
|----------------------------|---------------|----------------|-------|-------------------|---|
| 妊娠中の喫煙率                    |               | 0%(R4)         | 0%    | 0%                | 乳幼児健診統計<br>国目標：0%(R14年度)<br>県目標：0%(R11年度)   |
| 妊娠中の飲酒率                    |               | 0%(R4)         | 0%    | 0%                | 乳幼児健診統計<br>県目標：0%(R11年度)                    |
| 家庭での受動喫煙の場<br>を有する人の割合     | 年中児           | 7.9%           | 5%    | 3%                | 住民アンケート<br>県目標：3%(R11年度)                    |
| 未成年の喫煙率（日常<br>的に吸っている人の割合） | 15～19歳        | 0%             | 0%    | 0%                | 住民アンケート<br>国目標：0%(R14年度)<br>県目標：0%(R11年度)   |
| 未成年の喫煙経験率                  | 小学生           | 0.9%           | 0%    | 0%                | 住民アンケート                                     |
|                            | 中学生           | 1.1%           | 0%    | 0%                | 住民アンケート<br>国目標：0%(R14年度)                    |
|                            | 15～19歳        | 3.6%           | 0%    | 0%                | 住民アンケート<br>国目標：0%(R14年度)                    |
| 未成年の飲酒経験率                  | 小学生           | 6.5%           | 0%    | 0%                | 住民アンケート<br>国目標：0%(R14年度)                    |
|                            | 中学生           | 17.0%          | 0%    | 0%                | 住民アンケート<br>国目標：0%(R14年度)                    |
|                            | 15～19歳        | 17.9%          | 0%    | 0%                | 住民アンケート<br>国目標：0%(R14年度)                    |
| 喫煙率                        | 20歳以上         | 12.1%          | 11%   | 10%               | 住民アンケート<br>国目標：12%(R14年度)<br>県目標：11%(R11年度) |
|                            | 男性<br>(20歳以上) | 20.6%          | 18%   | 16%               | 住民アンケート<br>県目標：18%(R11年度)                   |
|                            | 女性<br>(20歳以上) | 5.6%           | 5%    | 4%                | 住民アンケート<br>県目標：4%(R11年度)                    |

| 指 標                         | 指標の内訳         | 現状値<br>(令和5年度) | 中間目標値 | 最終目標値<br>(令和17年度) | 備考                             |
|-----------------------------|---------------|----------------|-------|-------------------|--------------------------------|
| 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 ※ | 男性<br>(20歳以上) | 16.6%          | 15%   | 13%               | 住民アンケート<br>国目標：10%<br>(R14年度)  |
|                             | 女性<br>(20歳以上) | 26.5%          | 20%   | 10%               | 住民アンケート<br>国目標：6.4%<br>(R14年度) |
| 職場での受動喫煙を有する人の割合            |               | 12.8%          | 7%    | 0%                | 住民アンケート<br>県目標：0%(R11年度)       |
| 飲食店での受動喫煙を有する人の割合           |               | 9.2%           | 8%    | 7%                | 住民アンケート<br>県目標：0%(R11年度)       |
| COPDの認知度                    |               | 39.1%          | 45%   | 50%               | 住民アンケート                        |

※男性：「2合以上3合未満」「3合以上」を合わせた割合 女性：「1合以上2合未満」「2合以上3合未満」「3合以上」を合わせた割合

## 5. 歯・口腔の健康

### <基本目標>

- 小さな頃から歯を予防する
- 歯、歯周疾患の正しい知識を身につける
- 毎食後の歯磨きや定期的な健診を習慣づけ、歯を清潔に保つ
- いつまでも自分の歯でおいしく食べる

### (1) 基本的な考え方

生涯にわたり自分の口で食べ、話すことは、身体的な健康のみならず、精神的、社会的な健康にもつながります。また、歯の健康は全身の健康状態に影響しており、心身ともに健康な毎日を過ごすための基本となります。

歯の喪失の原因となる歯や歯周疾患を予防し、80歳になっても自分の歯を20本以上保つことを目的とした「8020」を達成していくため、乳幼児期から高齢期まで、各ライフステージに応じた対策を推進していく必要があります。また、自らの口腔機能の状態を正しく把握し、維持・向上に努めていけるよう、歯科検診の受診勧奨を進めていくことが重要です。



## (2) 現状と課題

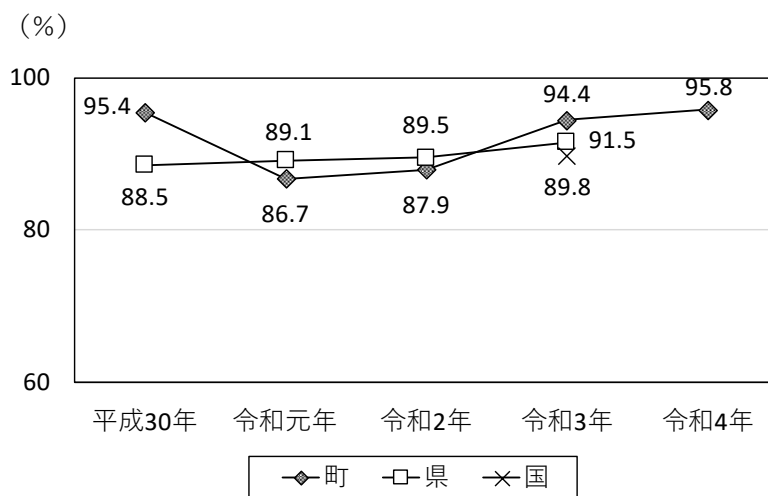
### ①子どもの歯の状況

※グラフは、統計データがある年のみ表記しています。

#### ■う歯のない子どもの割合(3歳児・保育園児・小中学生諏訪郡市・県比較)

3歳児では、令和3年以降、県・国と比べて高い水準で推移しています。

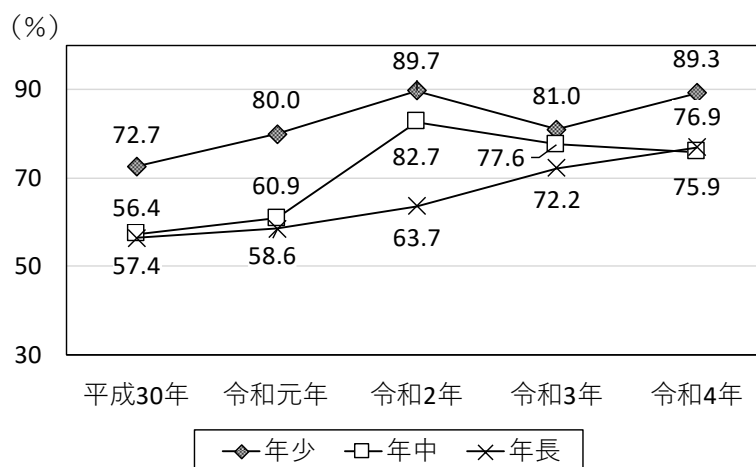
#### 【3歳児国・県比較】



資料：歯科統計

#### 【保育園児(年代別比較)】

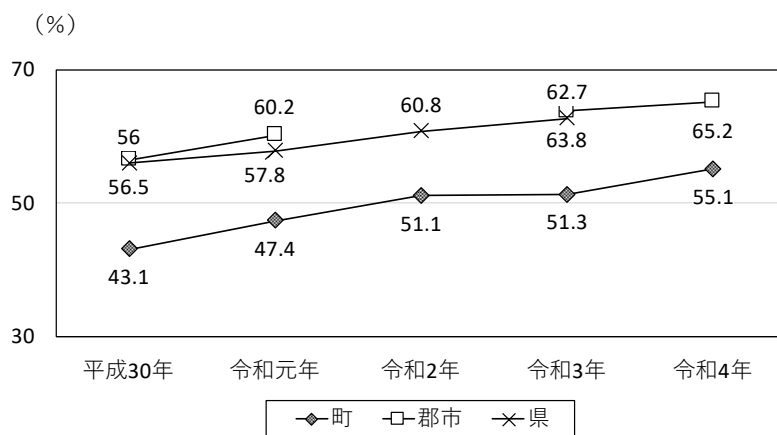
保育園児では、年齢が高いほど低くなっています。



資料：歯科統計

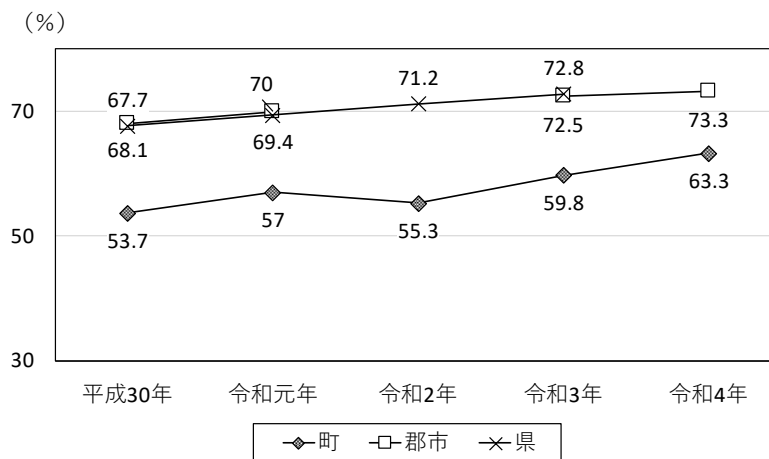
小中学生では、ともに県・郡市と比べて低い水準で推移しています。

【小学生諏訪郡市・県比較】



資料：学校保健統計

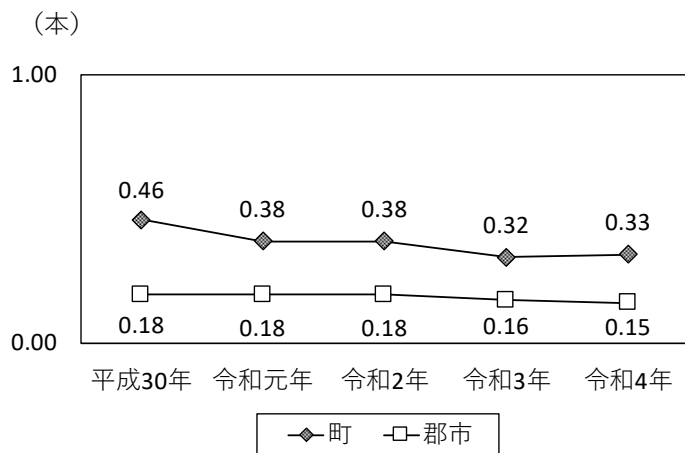
【中学生諏訪郡市・県比較】



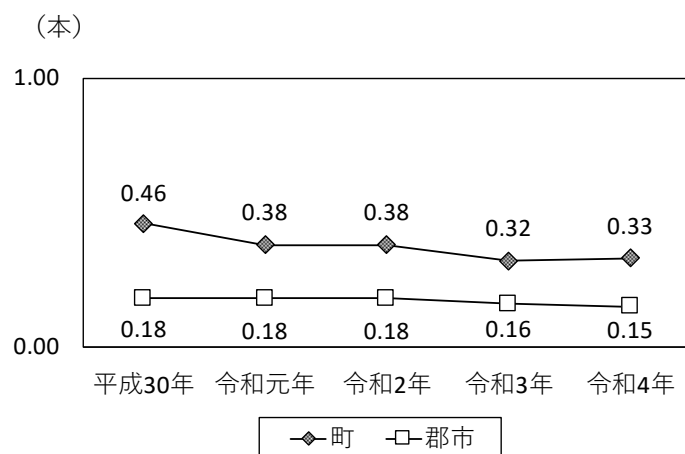
資料：学校保健統計

■永久歯の1人あたりう歯率(小中学生諏訪郡市比較)

【小学生諏訪郡市比較】

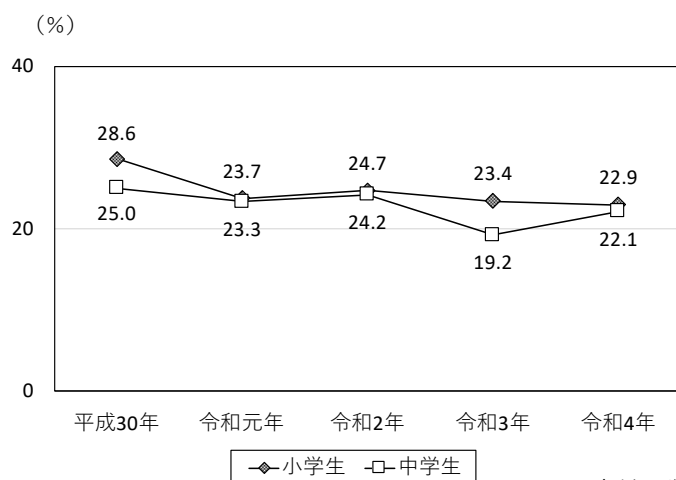


【中学生諏訪郡市比較】



永久歯の1人あたりう歯率は、小中学生ともに減少傾向で推移していますが、諏訪郡市と比べて高くなっています。

■う歯の未処置率



う歯の未処置率は、小中学生ともに減少傾向で推移しています。

■歯の健康維持のために心がけていること（小中学生、15～19歳）

小中学生・15～19歳では「心がけていることがある」人が90.8%となっており、「1日3回以上は歯をみがく」が51.7%と最も高く、次いで「歯のつけ根や、歯と歯の間などをていねいにみがく」が48.3%となっています。

資料：富士見町健康・食育に関するアンケート調査（令和5年度）

②成人の状況について

■この1年間に歯科健（検）診を受けましたか

この1年間に「歯科健（検）診を受けている」と回答された方は50.3%、男女別では、女性の方が高くなっています。年代別では20歳代が少なく、70歳以上が高くなっています。

資料：富士見町健康・食育に関するアンケート調査（令和5年度）

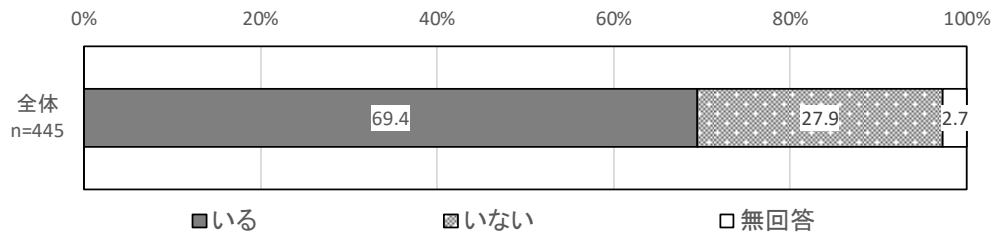
■歯科健（検）診受診率（令和4年実施者※）

20歳では受診率8.9%（19人/214人）、30・40・60・70歳では13.7%（122人/889人）です。

※20歳はコロナで受診できなかった人への配慮として、令和4年度は令和3年度に20歳になった人で、3年度中に受診できなかった人も対象にしている。

資料：20歳の歯科検診・歯周疾患検診結果票より（令和4年度）

## ■かかりつけ歯科医



資料：富士見町健康・食育に関するアンケート調査（令和5年度）

## ■噛むことについて

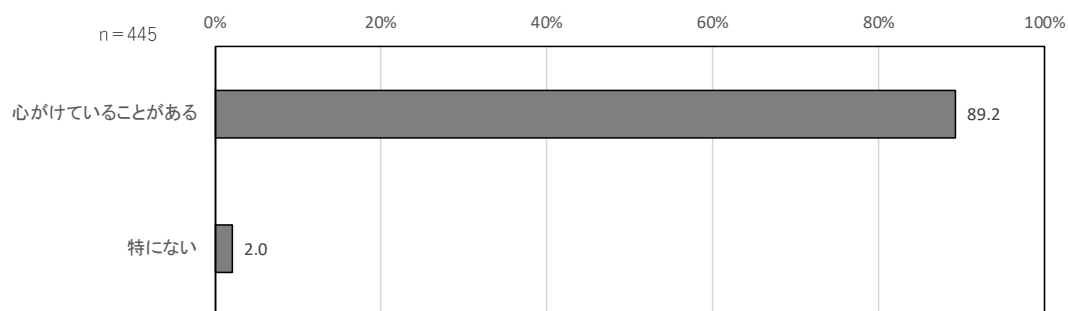
町民全体では、「何でも噛んで食べることができる」と回答した人の割合が78.9%と最も高くなっています。年齢別での「何でも噛んで食べることができる」と回答した人の割合は、20歳代で100%、30歳代で91.5%、40歳代で85.5%、50歳代で86.8%、60歳代で71.7%であり、年齢が上がるにつれて「一部は噛めない食べ物がある」、「噛めないものが多い」と感じる人の割合が多い傾向となっています。

資料：富士見町健康・食育に関するアンケート調査（令和5年度）

### ③歯の健康維持について

#### ■歯の健康維持のために心がけていること

「心がけていることがある」が89.2%となっています。内容については、「歯のつけ根や、歯と歯の間などをていねいにみがく」が53.7%と最も高く、次いで「1日1回は時間をかけて歯をよく磨く」が44.5%となっています。



資料：富士見町健康・食育に関するアンケート調査（令和5年度）

#### ■8020運動の認知度

全体では、「言葉も内容も知っている」が60.9%と最も高くなっています。

資料：富士見町健康・食育に関するアンケート調査（令和5年度）

#### ■60歳で24本以上自分の歯をもつ人の割合（数値は、55～64歳で算出）

60歳代では、「28本以上」「24本以上」が60.4%となっています。

資料：富士見町健康・食育に関するアンケート調査（令和5年度）

(3) 健康づくりを支える関係者が取り組みたいこと（ライフステージ別）

|                                    | 現状・課題  | 目標   | 健康づくりの方向性・取組   |
|------------------------------------|--|--|--|
| 妊娠・乳幼児期<br>(0～5歳)                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・う歯のない子どもの割合は上がってきているものの、年齢が上がるにつれて、その割合は下がっています。</li> </ul>                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>・乳幼児期にう歯を予防し、丈夫な歯の基礎づくりをする。</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>★乳幼児健診等における予防啓発を継続します。(う歯予防の啓発、ブラッシング指導、歯磨きの徹底等)</li> <li>★保育園における歯科検診、予防啓発を継続します。</li> <li>★仕上げ磨きの必要性の周知をします。</li> <li>★個別支援を進めます。</li> </ul>  |
| 児童期<br>(6～12歳)<br>青少年期<br>(13～19歳) | <ul style="list-style-type: none"> <li>・永久歯の1人あたりのう歯率は、小中学生とも諏訪郡市を上回って推移しています。</li> <li>・う歯のない子どもの割合は、小学生で低くなっています。</li> </ul>     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・子どもの時期に歯の大切さを知り、自分でう歯予防をする。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>★小学校3年生までは仕上げ磨き、小学校6年生までは保護者によるチェックの必要性を授業や参観日等で周知します。</li> <li>★未処置歯保有者への声掛けを行います。</li> <li>★小学生のブラッシング指導を充実します。</li> </ul>  |
| 青年期<br>(20～39歳)<br>壮年期<br>(40～64歳) | <ul style="list-style-type: none"> <li>・何でも噛んで食べることのできる人の割合は年齢が上がるにつれて下がっています。</li> <li>・直近1年間で歯科検診を受けた人の割合は約半数となっています。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・健全な口腔状態を維持し、歯周疾患を予防する。</li> </ul>      | <ul style="list-style-type: none"> <li>★毎食後の歯磨きの徹底を図ります。</li> <li>★歯の健康に関する情報の提供や町民の健康状況の周知を行います。</li> <li>★個人の状況に合わせて、検診や相談を受けられるような体制整備を行います。</li> <li>★口腔ケアの意識啓発をします。</li> <li>★歯周疾患検診の内容及び受診勧奨方法を定期的に見直し、積極的な周知を行います。</li> <li>★町内歯科医師・歯科衛生士による歯についての講演会を実施します。</li> <li>★毎年定期検診を受けられるよう、定期的な周知を行います。</li> <li>★「8020運動」を推進します。</li> </ul> |
| 高齢期<br>(65歳～)                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・何でも噛んで食べることのできる人の割合は年齢が上がるにつれて下がっています。</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢になっても、何でも噛んで食べることができる。</li> </ul>    | <ul style="list-style-type: none"> <li>★町健診での歯科検診及び歯科相談を実施します。</li> <li>★毎食後の歯磨きの徹底を図ります。</li> <li>★毎年定期検診を受けられるよう、指導します。</li> <li>★「8020運動」を推進します。</li> <li>★オーラルフレイルについて周知します。</li> </ul>  |

#### (4) 町民の皆さんに心がけていただきたいこと

##### <妊娠期・乳幼児期（0～5歳）>

- 妊婦歯科検診を受診しましょう。
- 子どもの仕上げ磨きを毎日行いましょう。

##### <児童期（6～12歳）・青少年期（13～19歳）>

- 定期的に歯科検診を受診しましょう。
- 毎食後の歯磨きを習慣化し、甘いものをとりすぎないようにするなど、う歯を予防しましょう。
- 小学校3年生までの子どもには仕上げ磨き、小学校6年生までの子どもには歯磨き後のチェックを保護者が行いましょう。

##### <青年期（20～39歳）・壮年期（40～64歳）>

- かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科検診を受診し、歯周疾患を予防しましょう。
- う歯や歯周疾患について正しい知識を身につけましょう。
- 8020の達成に向け、歯の喪失を予防しましょう。

##### <高齢期（65歳～）>

- 歯科検診を受診し、歯周疾患を予防しましょう。
- 8020の達成に向け、歯の喪失を予防しましょう。
- 咀嚼機能の維持・向上を図り、高齢になっても自分の歯で噛めるようにしましょう。



(5) 成果指標

| 指標                        | 指標の内訳 | 現状値<br>(令和5年度) | 中間目標値            | 最終目標値<br>(令和17年度) | 備考  |
|---------------------------|-------|----------------|------------------|-------------------|---|
| う歯のない人の割合                 | 3歳児   | 89.3%<br>(R4)  | 92%              | 95%               | 歯科保健事業実施状況<br>国目標:95%(R14年度)                          |
|                           | 小学生   | 55.1%<br>(R4)  | 60%              | 70%               | 学校保健統計<br>国目標:95%(R14年度)                              |
| 未処置歯保有率                   | 小学生   | 22.9%<br>(R4)  | 15%              | 8%                | 学校保健統計  |
| 歯周炎を有する人の割合               | 40歳以上 | 未把握            | 中間評価時<br>現状把握    | 中間評価後<br>設定       | 歯周疾患検診結果票<br>国目標:40%(R14年度)<br>県目標:40%(R11年度)<br>【新設】 |
| 1日3回以上歯を磨く人の割合            | 小学生   | 未把握            | 中間評価時<br>アンケート実施 | 中間評価後<br>設定       | 住民アンケート   |
|                           | 中学生   | 未把握            | 中間評価時<br>アンケート実施 | 中間評価後<br>設定       |   |
|                           | 20歳以上 | 34.4%          | 40%              | 45%               |   |
| 定期的に歯科健診を受けている人の割合        |       | 50.3%          | 52%              | 55%               | 住民アンケート<br>国目標:95%(R14年度)<br>県目標:95%(R11年度)           |
| 20歳の歯科健診受診率               |       | 8.9%<br>(R4)   | 増加               | 中間評価後<br>設定       | 【新設】  |
| 「8020運動」について知っている人の割合     |       | 60.9%          | 65%              | 70%               | 住民アンケート   |
| 50歳以上で何でも噛んで食べることができる人の割合 |       | 69.1%          | 75%              | 80%               | 住民アンケート<br>国目標:80%(R14年度)<br>【新設】                     |

## 6. 心の健康

### <基本目標>

- 心の健康の大切さを知る
- 自他ともに命を大切にする
- 心の健康を保ちながら自分らしく生活する

### (1) 基本的な考え方

全国の自殺者数は減少傾向がみられているものの、新型コロナウイルス感染症や現下の不安定な社会情勢の影響などから女性や小・中・高校生の自殺者の増加がみられ、依然として深刻な社会問題といえます。また、長野県の20歳未満の自殺死亡率は全国でも高い水準にあります。当町では、中高年の自殺者が多くみられ、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指すため、各世代でのメンタルヘルス対策をさらに強化していく必要があります。

心の健康を保つためには、適切な睡眠・休養をとることが基本となります。また、趣味や生きがいなど、自分に合ったセルフケアやストレス解消法をみつけていくことも大切です。

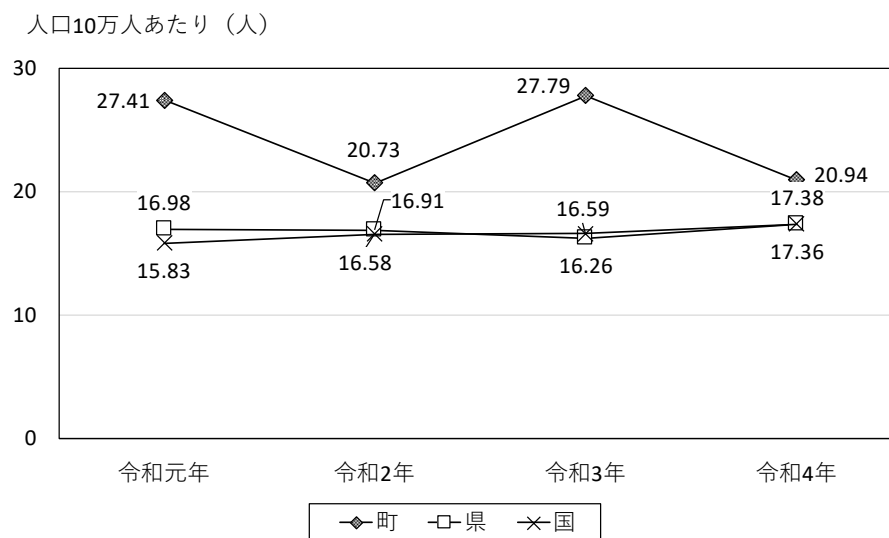
各世代の対象に、一人ひとりに合った心のケアや、相談支援、セルフケアやストレス解消方法の情報提供などを図り、町民の心の健康づくりを支援していく必要があります。

## (2) 現状と課題

### ①自殺の状況

#### ■自殺死亡率（国・県比較）

自殺死亡率は、国・県よりも高い水準となっています。



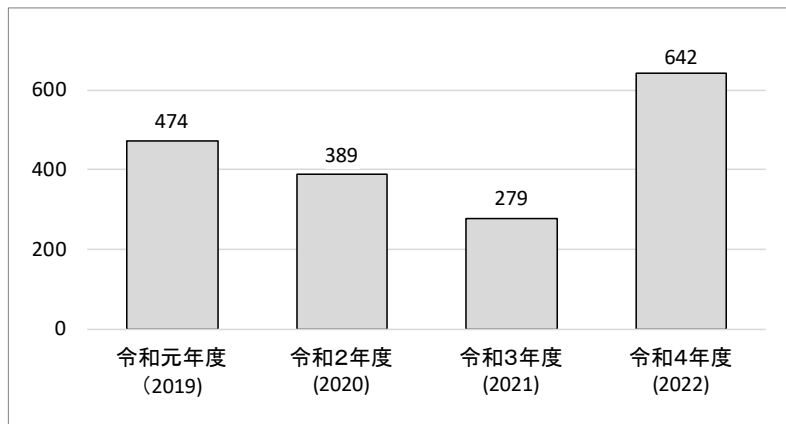
資料：厚生労働省 地域における自殺の基礎資料

## ②精神保健相談・精神保健福祉の状況

### ■精神保健相談の状況

富士見町では保健予防係保健師による精神保健相談を電話・来所・訪問等に対応しています。相談者数の推移をみると、令和元年度（2019）から令和3年度（2021）にかけて減少し、令和4年度（2022）は令和元年度の1.3倍以上を超える642件と増加に転じています。

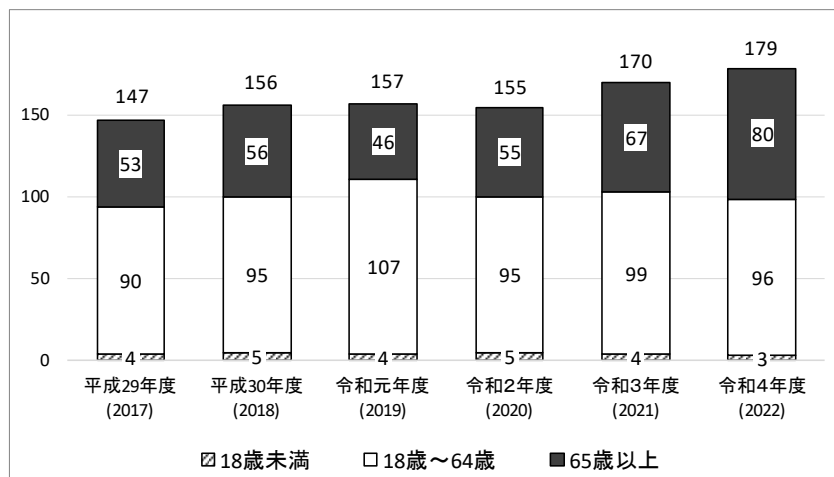
背景にはコロナ禍により保健事業全体の事業縮小や外出控えによる相談来所者数の減少等から、社会的なつながりが薄れ孤独・孤立感が強まり、感染症終息のめどが立たないことや経済的な不安感などの様々な精神的ストレスが、その後の相談者数の増加につながったと考えられます。



資料：地域保健・健康増進事業報告

### ■精神障がい者保健福祉手帳所持者の状況(年齢区分別の推移)

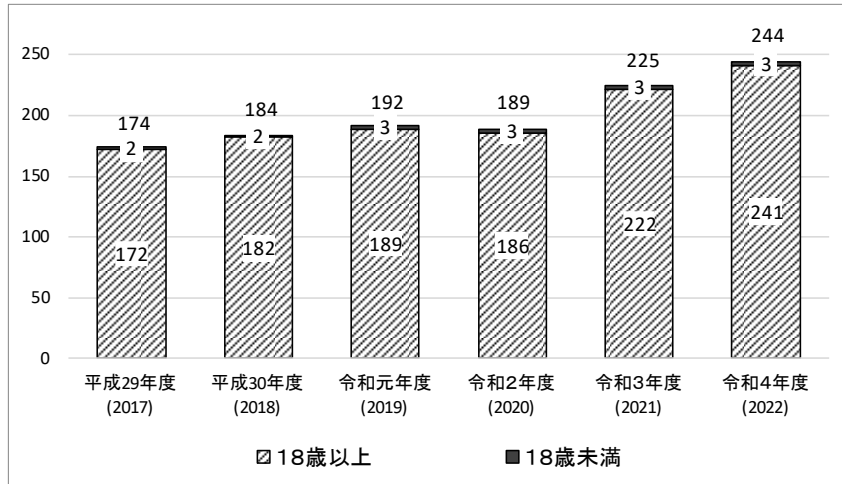
年齢区別に精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移をみると、全体的に増加傾向にあります。65歳以上の増加については、65歳以降に新規手帳取得する方が増えているのではなく、すでに手帳を取得されている方が段々高齢になってきているものと考えられます。



資料：「富士見町 住民福祉課」各年度末現在

## ■ 自立支援医療受給者証所持者

令和5年度（2023）の自立支援医療（精神通院医療）受給者数は207人となっています。平成30年度（2018）から令和5年度（2023）の推移をみると、増加傾向で推移しています。増加の背景としては、精神障害者保健福祉手帳と同様にコロナ禍による精神的ストレスが一因にあると考えられます。

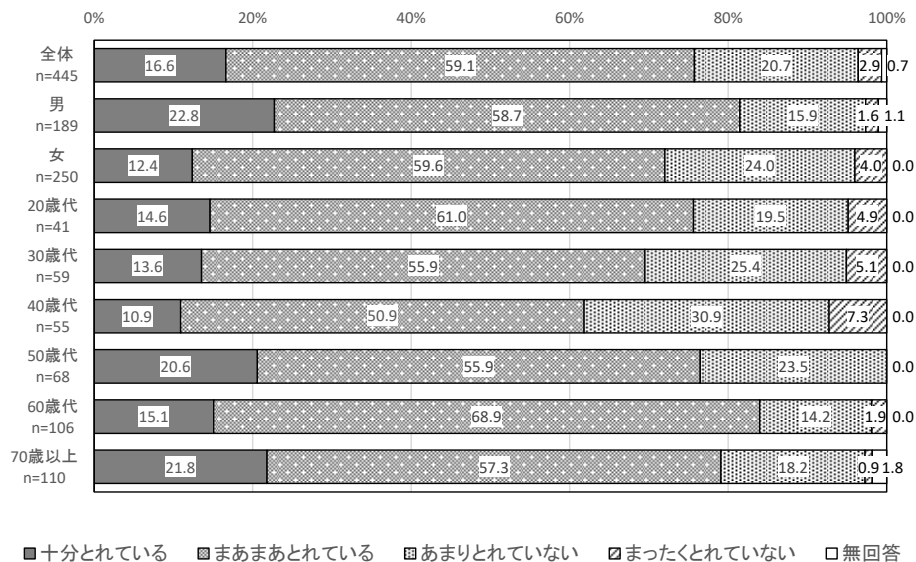


資料：「富士見町 住民福祉課」各年度末現在

## ③睡眠の状況

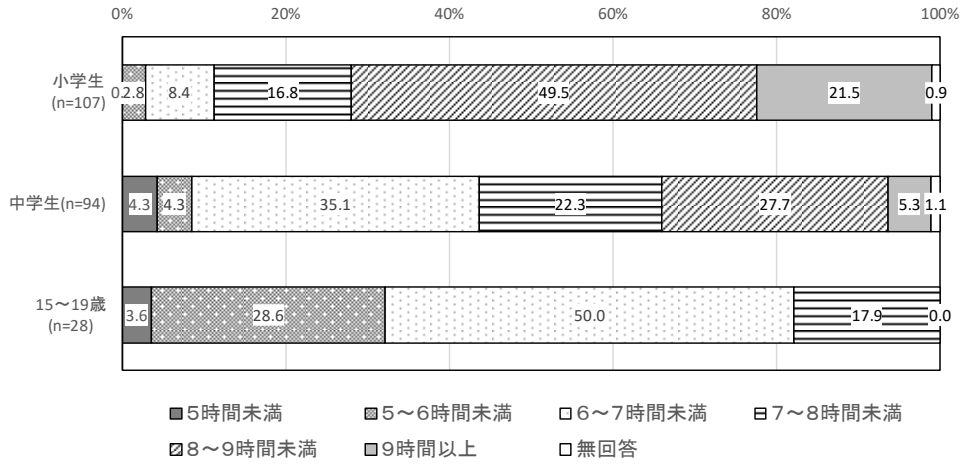
### ■ 睡眠で休養がとれている（町民）

全体では「まあまあとれている」が59.1%と最も高くなっています。「全くとれていない」と「あまりとれていない」の合計は、性別では女性の方が28.0%と高く、年代別では40歳代が38.2%と最も高くなっています。



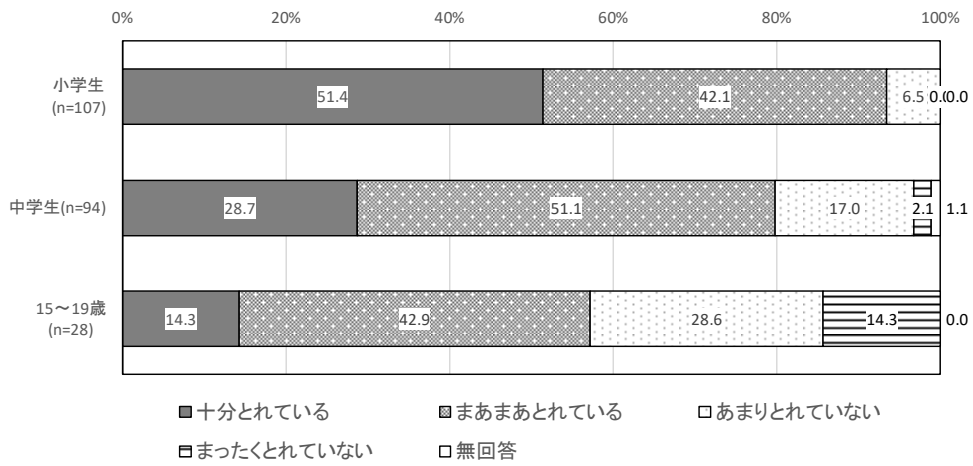
資料：富士見町健康・食育に関するアンケート調査（令和5年度）

■睡眠時間（小中学生、15～19歳）



資料：富士見町健康・食育に関するアンケート調査（令和5年度）

■睡眠が十分とれているか（小中学生、15～19歳）

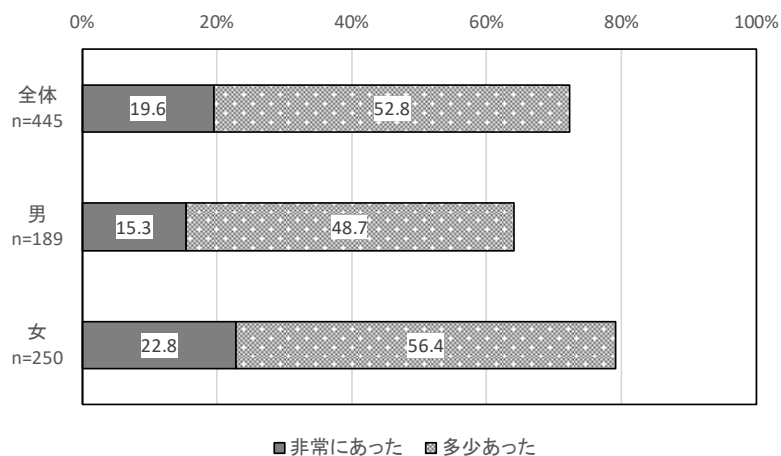


資料：富士見町健康・食育に関するアンケート調査（令和5年度）

#### ④ストレスの状況

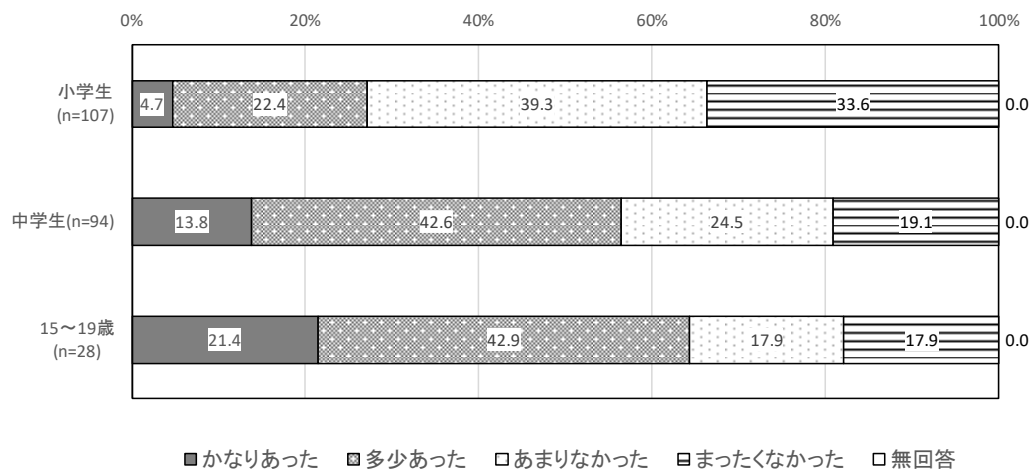
##### ■ストレスを感じている人の割合（男女別）

全体では「多少あった」が52.8%と最も高くなっており、次いで「非常にあった」が19.6%となっています。「非常にあった」と「多少あった」の合計では、性別では女性の方が79.2%と高くなっています。



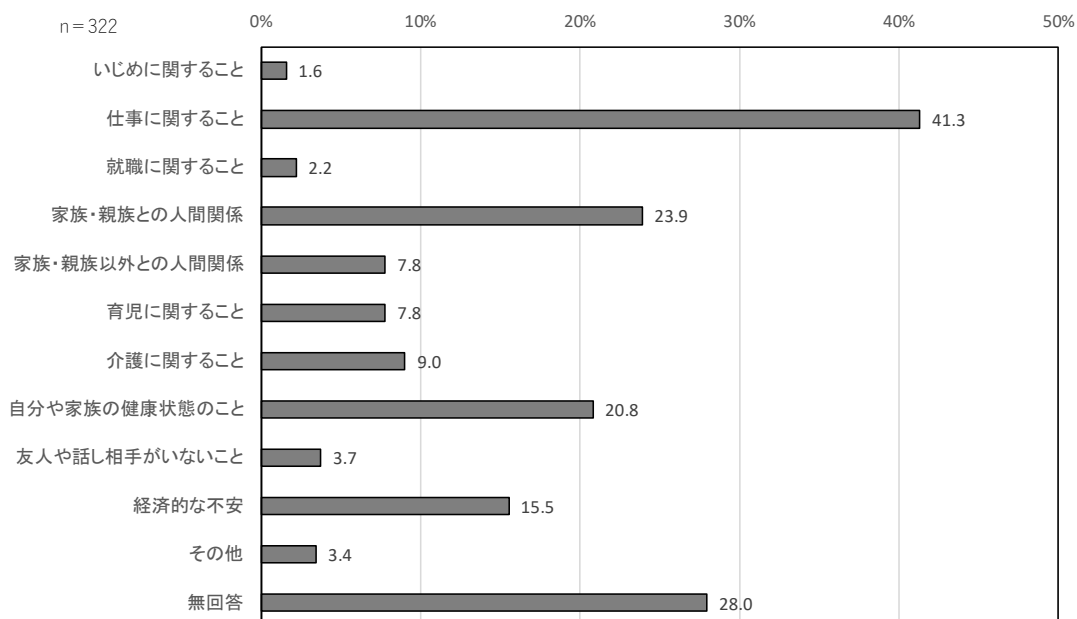
資料：富士見町健康・食育に関するアンケート調査（令和5年度）

##### ■ここ1か月でストレスを感じたか（小中学生）



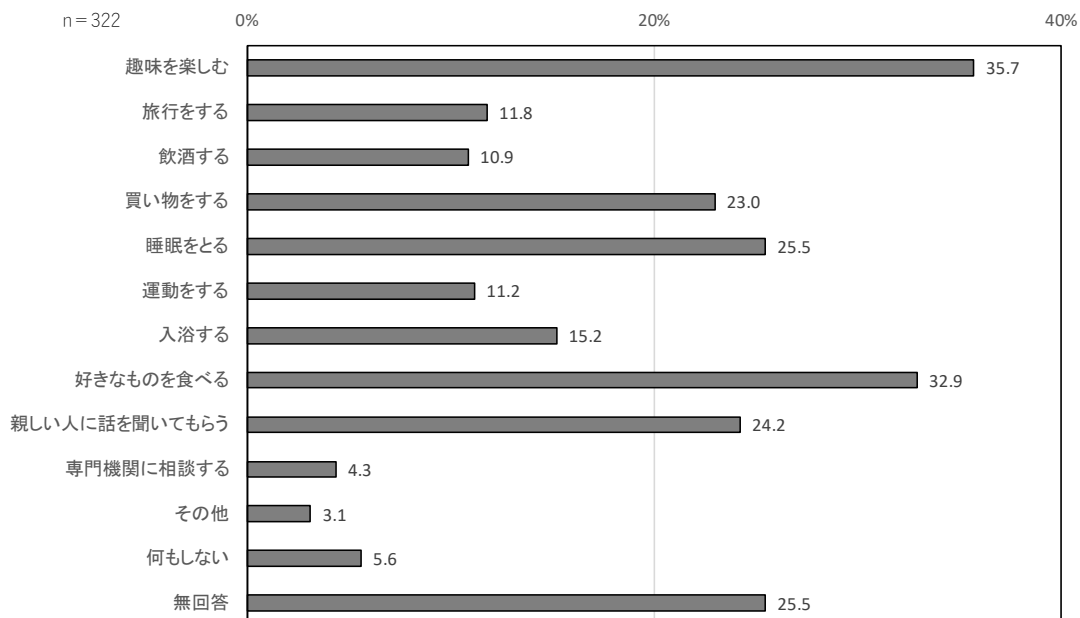
資料：富士見町健康・食育に関するアンケート調査（令和5年度）

## ■ ストレスの原因



資料：富士見町健康・食育に関するアンケート調査（令和5年度）

## ■ ストレス解消法

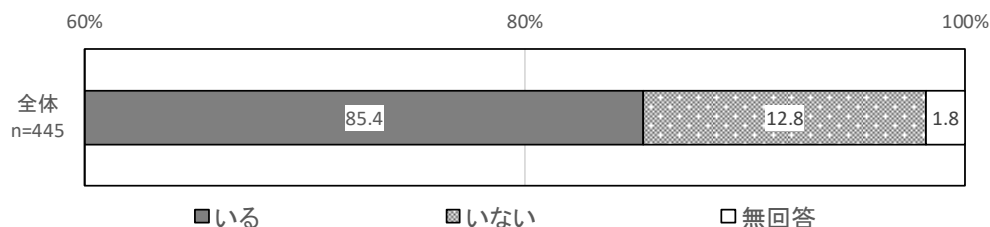


資料：富士見町健康・食育に関するアンケート調査（令和5年度）



### ■相談相手がいるか（町民）

全体では、「いる」が85.4%と最も高くなっています。次いで「いない」が12.8%となっています。



資料：富士見町健康・食育に関するアンケート調査（令和5年度）

### ■相談相手がいるか（小中学生、15～19歳）

全体では「いる」が91.3%、「いない」が8.8%となっています。

「いない」との回答は、性別では男性の方が高く、学年・年齢別では中学生が17.0%と多くなっています。

資料：富士見町健康・食育に関するアンケート調査（令和5年度）

## ⑤子育てをしている家庭の状況

### ■子どもを虐待しているのではないかと感じるか

「ある」が17.5%となっています。

虐待しているのではないかと感じたことがあると答えた人のうち、その内容については「たたくなど」が36.4%、「感情的な言葉で怒鳴った」が27.3%、「その他」が90.9%となっています。

資料：富士見町健康・食育に関するアンケート調査（令和5年度）

■子育てをする中での悩みや迷い

全体では「子どもの発育や発達に関すること」が50.8%と最も高く、次いで「子どもの病気に関すること」と「子どもの食事や栄養に関すること」が同率の44.4%となっています。「経済的なこと」については、お子さんの性別が女性の方が40.7%と、男性（23.5%）を大きく上回っています。

資料：富士見町健康・食育に関するアンケート調査（令和5年度）

■母親がゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間があるか

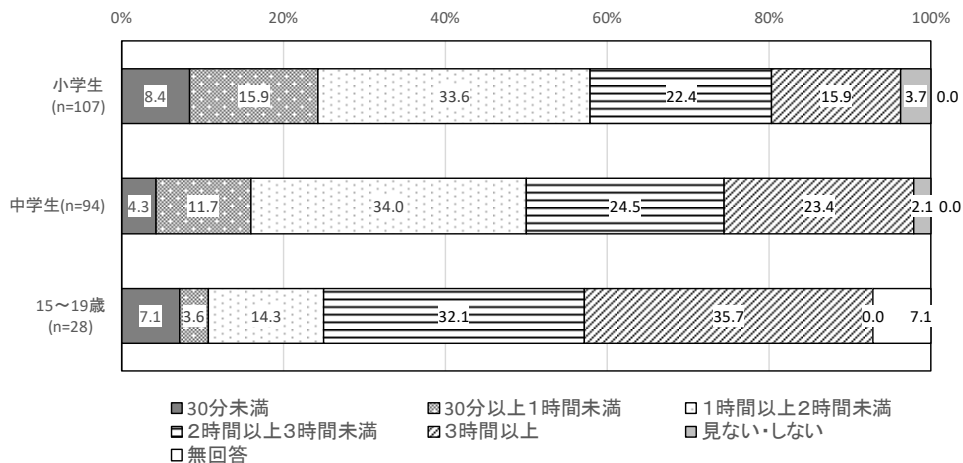
「ある」が74.6%と最も高く、次いで「どちらともいえない」が20.6%となっています。

資料：富士見町健康・食育に関するアンケート調査（令和5年度）

⑥子どもの心育てについて

■1日にテレビやDVDを見たり、テレビなどのゲームをする時間

小中学生、15～19歳では「1時間以上2時間未満」が30.8%と最も高くなっています。性別では大きな差はなく、学年・年齢が上がるにつれ長くなっています。年中児では「30分以上1時間未満」が41.3%と最も高く、次いで「1時間以上2時間未満」が34.9%となっています。性別では「30分以上1時間未満」の割合が女性48.1%と、男性38.2%より高くなっています。



資料：富士見町健康・食育に関するアンケート調査（令和5年度）

(3) 健康づくりを支える関係者が取り組みたいこと（ライフステージ別）

|                             | 現状・課題  | 目標  | 健康づくりの方向性・取組  |
|-----------------------------|--|---|---|
| 妊娠・乳幼児期（0～5歳）               | <ul style="list-style-type: none"> <li>・相談相手のいない親が、わずかにいます。</li> <li>・子どもを虐待していると思う親が約2割います。</li> <li>・テレビやDVD、テレビゲームなどを1日3時間以上している子どもがいます。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・妊娠期から、相談相手がいる人が増える。</li> <li>・ゆとりをもって子育てができる人が増える。</li> <li>・子どもが心豊かに、健康やかに育つ。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>★母親学級、両親学級を充実します。（仲間づくり、父親の育児参加）</li> <li>★妊娠届や赤ちゃん訪問等で、産後うつ等の状況を把握し、支援します。産後ケア事業の充実、産前産後からの保健師・助産師の対応の充実。</li> <li>★相談体制を充実します。（妊娠届、乳幼児健診等、5歳児相談）</li> <li>★健診や図書館で、絵本の読み聞かせの大切さについて伝えます。</li> <li>★関係機関・関係団体による虐待、育児不安等に視点を置いた支援、ネットワークを強化します。</li> <li>★発達障害や心の健康について理解し、支援する人材の育成を推進します。（発達障がい者サポーター、心のサポーター、ゲートキーパーなど）</li> <li>★保育体制を充実します。（一児保育、病児保育、学童保育）</li> </ul> |
| 児童期（6～12歳）・<br>青少年期（13～19歳） | <ul style="list-style-type: none"> <li>・相談相手のいない子どもがいます。</li> <li>・テレビやゲーム、インターネット等の利用を3時間以上している子どもは、年齢が高くなるにしたがい増え、15～19歳では4割弱の人が利用しています。</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・子どもが生きる力を持ち、ともに育ち合える。（悩みを解決する力・一人で抱え込まない・命の大切さを学ぶ環境がある）</li> </ul>                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>★スクールカウンセラー等の相談体制を充実します。</li> <li>★子どもの心の健康問題（不登校、いじめ）に対する理解と適切な対応について普及啓発します。</li> <li>★学校教育との連携を進めます。（SOSの出し方教育、赤ちゃんや育児に関すること）</li> <li>★関係機関・関係団体による虐待、育児不安等に視点を置いた支援、ネットワークを強化します。</li> </ul>  |

|   |  |   |   |
|---|--|---|---|
| <p>青年期<br/>(20<br/>～<br/>39<br/>歳)<br/>・壮年期<br/>(40<br/>～<br/>64<br/>歳)</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・非常にストレスを感じている人が男女ともに約2割、女性の方が多い。</li> <li>・ストレスを感じている人は30歳代が最も高く、原因としては、仕事に関することが多くなっています。</li> <li>・睡眠による休養が十分にとれている人の割合は、40歳代で最も低くなっています。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・心の健康づくりに関する意識をもつ人が増える。</li> <li>・自分のストレスに気づいて、ストレスと上手に付き合うことができる人が増える。</li> <li>・楽しみ・生きがいをもって生活できる人が増える。</li> <li>・地域ぐるみで支え合う環境ができる。</li> <li>・発達障害や心の健康について理解する人が増える。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>★心の健康講座を実施します。</li> <li>★相談体制を充実し、適切な関係機関との連携をします。</li> <li>★職場のメンタルヘルス対策を推進します。(ワークライフバランスについても啓蒙)</li> <li>★ストレス解消法や睡眠、休養の大切さについて普及啓発します。(たばこ・アルコール分野の取組とともに推進します。)</li> <li>★ストレス解消、心を元気にする場(教室等)を充実します。</li> <li>★心に病をもつ人のデイケアを充実します。(仲間づくり、リフレッシュの場)</li> <li>★発達障害や心の健康について理解し、支援する人材の育成を推進します。(発達障がい者サポーター、心のサポーター、ゲートキーパーなど)</li> <li>★適正な飲酒や食量量について普及啓発します。(栄養・食生活分野の取組とともに推進します。)</li> </ul> |
| <p>高齢期<br/>(65<br/>歳<br/>～)</p>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ストレスの原因として、70歳以上では自分や家族の健康状態のことが最も多くなっています。</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・心の健康づくりに関する意識をもつ人が増える。</li> <li>・自分のストレスに気づいて、ストレスと上手に付き合うことができる人が増える。</li> <li>・楽しみ・生きがいをもって生活できる人が増える。</li> <li>・地域ぐるみで支え合う環境ができる。</li> <li>・発達障害や心の健康について理解する人が増える。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>★相談体制を充実し、適切な関係機関との連携をします。</li> <li>★高齢者、認知症等に対する理解と適切な対応について普及啓発します。(高齢者クラブ・地区社協での健康講話、認知症サポーター養成等)</li> <li>★介護者の心の健康問題について取り組みます。</li> <li>★生涯学習活動を推進します。</li> <li>★年代をこえて触れ合える活動(高齢者が昔の遊びを伝える等)を充実します。</li> <li>★閉じこもり予防のために地域で集える場をつくります。</li> <li>★介護予防事業を充実します。</li> </ul>  |

#### (4) 町民の皆さんに心がけていただきたいこと

##### <妊娠期・乳幼児期（0～5歳）>

- 一人で抱え込まずに、周りの人に相談しましょう。
- ゆったりとした気分で子どもと触れ合い、過ごす時間をもちましょう。

##### <児童期（6～12歳）・青少年期（13～19歳）>

- 自分の悩みを気づく力をもちましょう。
- 悩みがある時は、家族や友人、頼れる大人に相談し、一人で抱えないようにしましょう。
- 命の大切さを理解しましょう。

##### <青年期（20～39歳）・壮年期（40～64歳）>

- 自分の心の健康や健康づくりに関心を持ち、すすんで健診や相談に行きましょう。
- 自分のストレスに気づいて、ストレスと上手に付き合えるよう、自分に合ったセルフケアやストレス解消法をもちましょう。
- 楽しみや生きがいをもって生活しましょう。

##### <高齢期（65歳～）>

- 楽しみや生きがいをもって生活しましょう。
- 人との交流を保てるように心がけましょう。

(5) 成果指標

| 指標                                      | 指標の内訳         | 現状値<br>(令和5年度)        | 中間目標値            | 最終目標値<br>(令和17年度) | 備考                                |
|---|---------------|-----------------------|------------------|-------------------|-----------------------------------|
| 産後うつ病質問票<br>(EPDS)の9点以上の割合              | 産婦            | 4%<br>(2/50人)<br>(R4) | 減少               | 0%                | 【新設】                              |
| 相談相手がいる人の割合                             | 妊婦            | 100%<br>(R4)          | 100%             | 100%              | 乳幼児健診統計                           |
|   | 子育て中の親        | 93.7%                 | 100%             | 100%              | 住民アンケート                           |
| テレビやDVDを見たり、テレビなどのゲームを1日3時間以上している子どもの割合 | 年中児           | 4.8%                  | 2%               | 0%                | 住民アンケート                           |
| 相談相手がいる人の割合                             | 小学生           | 97.2%                 | 100%             | 100%              | 住民アンケート                           |
|   | 中学生           | 83.0%                 | 90%              | 95%               | 住民アンケート                           |
|   | 15～19歳        | 92.9%                 | 95%              | 100%              | 住民アンケート                           |
|   | 20歳以上         | 未把握                   | 中間評価時<br>アンケート実施 | 中間評価後<br>設定       |                                   |
| テレビ・DVD・携帯電話・インターネット等を3時間以上利用している子どもの割合 | 小学生           | 15.9%                 | 減少               | 減少                | 住民アンケート                           |
|   | 中学生           | 23.4%                 | 減少               | 減少                | 住民アンケート                           |
|   | 15～19歳        | 35.7%                 | 減少               | 減少                | 住民アンケート                           |
| 非常にストレスを感じている人                          | 男性<br>(20歳以上) | 15.3%                 | 10%              | 5%                | 住民アンケート<br>県目標：13.0%<br>以下(R11年度) |
|   | 女性<br>(20歳以上) | 22.8%                 | 15%              | 10%               | 住民アンケート<br>県目標：17.8%<br>以下(R11年度) |
|   | 小学生           | 未把握                   | 中間評価時<br>アンケート実施 | 中間評価後<br>設定       | 住民アンケート                           |
|   | 中学生           | 未把握                   | 中間評価時<br>アンケート実施 | 中間評価後<br>設定       | 住民アンケート                           |
|   | 15～19歳        | 未把握                   | 中間評価時<br>アンケート実施 | 中間評価後<br>設定       | 住民アンケート                           |
| ストレスがあると感じる人の割合                         | 男性<br>(20歳以上) | 64.0%                 | 減少               | 減少                | 住民アンケート                           |
|   | 女性<br>(20歳以上) | 79.2%                 | 減少               | 減少                | 住民アンケート                           |

| 指 標                                   | 指標の内訳         | 現状値<br>(令和5年度)           | 中間目標値                 | 最終目標値<br>(令和17年度)      | 備考  |
|---------------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------------|------------------------|---|
| 睡眠による休養がとれている人の割合                     | 男性<br>(20歳以上) | 22.8%                    | 40%                   | 80%                    | 住民アンケート<br>県目標：80%<br>(R11年度)<br>国目標：80%<br>(R14年度)   |
|                                       | 女性<br>(20歳以上) | 12.4%                    | 40%                   | 80%                    | 住民アンケート<br>県目標：78.3%<br>(R11年度)<br>国目標：80%<br>(R14年度) |
| 睡眠時間が6～9時間<br>(60歳以上については、6～8時間)の人の割合 | 20～59歳        | 未把握                      | 中間評価時<br>アンケート<br>実施  | 60%                    | 県目標：60%<br>(R11年度)<br>国目標：60%<br>(R14年度)<br>【新設】      |
|                                       | 60歳以上         | 未把握                      | 中間評価時<br>アンケート<br>実施  | 60%                    | 県目標：60%<br>(R11年度)<br>国目標：60%<br>(R14年度)<br>【新設】      |
| 自殺者数                                  | 全町民           | 2人<br>(H26～<br>R3平均)     | 0人                    | 0人                     | 厚生労働省人口<br>動態統計<br>【新設】                               |
| ゲートキーパーの増加                            | 全町民           | 610人<br>(推定)<br>(H27～R4) | 650人<br>(R5～R9<br>累計) | 第3次自殺<br>対策計画に<br>合わせる | 【新設】  |

※1 「よくしている」「ときどきしている」を合わせた割合

※2 「よく遊んでいる」「ときどき遊んでいる」を合わせた割合

## 第3編 食育推進計画

### 第1章 計画の基本的な考え方

---

#### 1. 基本理念

**楽しく食べて 体も心も健やかに！**

**富士見の食で まちも元気**

「食」は生命を維持するために欠かせないものであるとともに、健やかな心と体を養い、生涯にわたっていきいきと暮らすための基礎となるものです。全ての町民が、健全な食生活が送れるよう、家庭・学校・生産者・行政などが連携し、食育に取り組む必要があります。

食育の推進は、町の活性化にとっても、非常に重要であり「楽しく食べて 体も心も健やかに！富士見の食で まちも元気」を継承し、さらに計画を推進します。

#### 基本目標

- 1 バランスよく食べて 体を健やかに
- 2 楽しく食べて 心を健やかに
- 3 富士見の食文化を継承しよう
- 4 地域に根ざす食育環境をつくろう

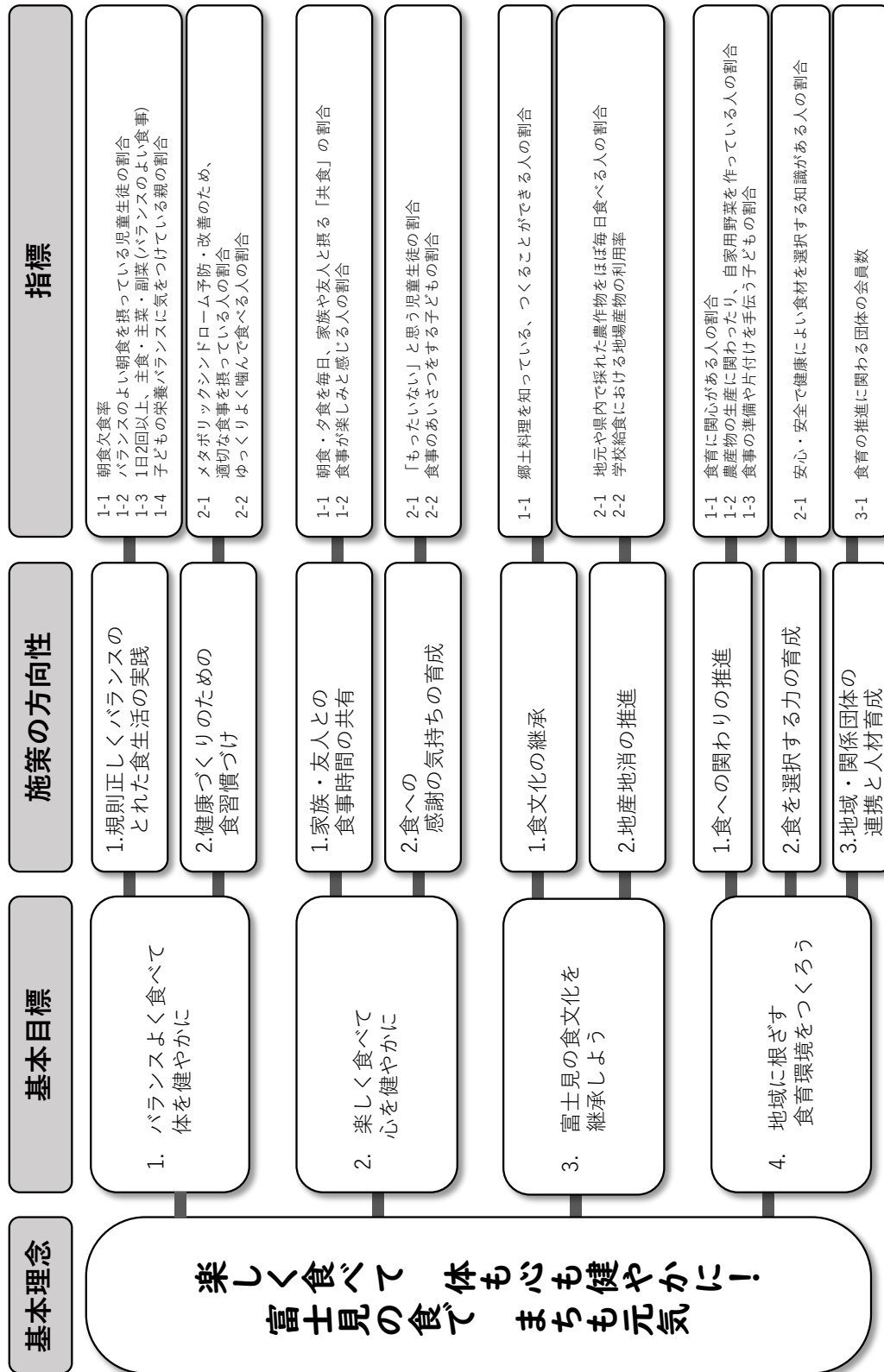


<参考：食育とSDGsの関係性>

2015年9月の国連サミットで採択され、「持続可能な開発のための2030アジェンダ」に記載された、2030年までに持続可能でよりよい世界を目指す国際目標です。17のゴール（目標）と169のターゲット（具体的目標）から構成され、誰一人取り残さない社会の実現を目指しています。また、日本では「SDGsアクションプラン2022」（令和3年12月SDGs推進本部）の「健康・長寿の達成」の中に食育の推進を位置づけています。



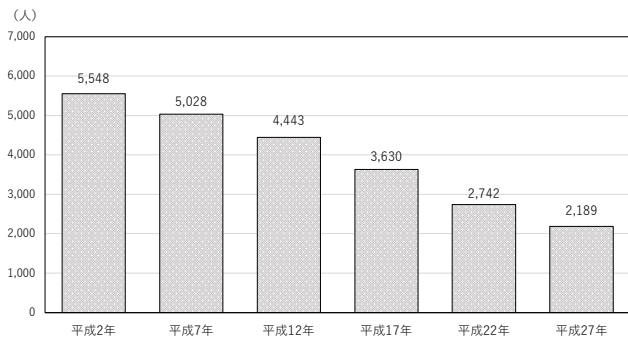
## 2. 施策体系



## 第2章 町の現状と施策の推進

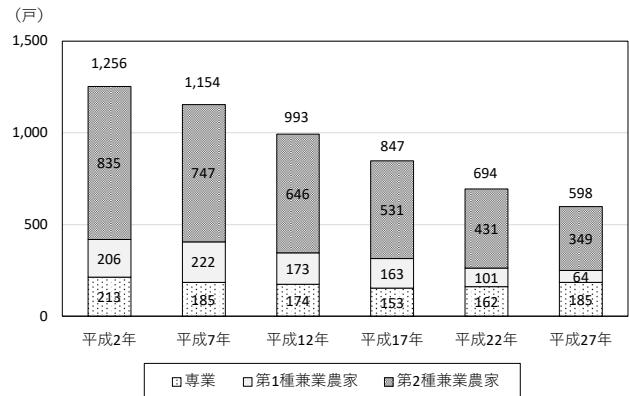
### < 農業の状況 >

#### ■ 農家人口の推移



資料：農林業センサス

#### ■ 専業・兼業別農家数の推移



資料：農林業センサス

#### ■ 富士見町の農作物出荷重量 上位5品目

1位キャベツ 2位ブロッコリー 3位レタス 4位スイートコーン 5位セルリー

資料：JA 信州諏訪 富士見営農センター (R5年調査)

#### ■ 主な地場産物

キュウリ、ナス、レタス、キャベツ、トマト、ピーマン、オクラ、ズッキーニ、もろこし、じゃがいも、さつまいも、かぼちゃ、大根、人参、玉ねぎ、長ねぎ、ささぎ、いんげん、大豆、枝豆、白菜、野沢菜、ほうれん草、そば、ルバーブ、ブルーベリー、いちご、食用ほおずき、ふきのとう、よもぎ、タラの芽、こしあぶら、ふき、わらび、いなご、蜂の子 など



## 基本目標Ⅰ バランスよく食べて 体を健やかに

食事は空腹を満たすだけでなく、心と体を作るための大切なものです。食事の摂り方によって人間の心も体も変化します。

国では、食事・栄養バランスへの関心が低い 20 歳代・30 歳代の食育の推進が特に重要と位置づけています。当該世代は子育て世代でもあり、子どもの食事は家族の影響を受けるため周知啓発が求められます。

富士見町においても、20 歳代で食事に関する意識が低く、当該世代へ周知啓発に努めていく必要があります。また、最近では、生活習慣病・高齢者介護予防等にも食事の重要性がいわれており、全町民に向け食事バランス・内容について啓蒙していきます。

栄養の偏りや不規則な食生活が健康に悪影響を及ぼします。バランス・食塩量・規則正しい食生活の実践を進め、健康維持増進、生活習慣病予防・改善を図ります。

### (1) 現状と課題

#### ①朝食の欠食について

- 朝食欠食率（年中児・小中学生・15～19 歳・20 歳代・30 歳代）  
（健康づくり計画より転用）

「朝食をほとんど食べない」年中児は 0%となっています。一方で小中学生・20 歳代では改善がみられていません。年齢別に見ると 20 歳代の朝食欠食率は 24.4%と、他の年代と比べて高く、増加しており課題となっています。それぞれの年代に応じた施策の検討が求められています。

資料：富士見町健康・食育に関するアンケート調査（令和 5 年度）

#### ②栄養バランスの考慮について

- 主食・主菜・副菜をバランスよく組み合わせて食事をしている割合  
（健康づくり計画より転用）

主食・主菜・副菜をバランスよく組み合わせた食事をしているかについて、20 歳以上では、「ほぼ毎食そろっている」「1 日 2 回はそろっている」の合計は、64.9%、年中児 71.4%、小学生 82.2%、中学生 73.4%、15～19 歳 82.2%となっています。

年齢別でみると「毎食そろっていない（かたよっている）」割合が、70 歳以上で 12.7%と最も多く、課題となっています。

資料：富士見町健康・食育に関するアンケート調査（令和 5 年度）

■高齢者の栄養状況及び低栄養傾向の高齢者の状況

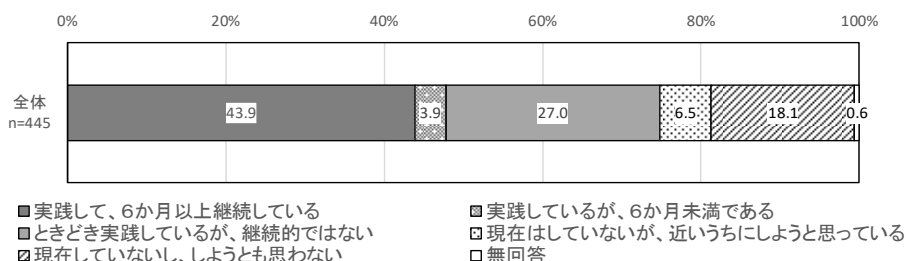
65歳以上の低栄養傾向（BMI20以下）の人の割合は19.2%で増加し課題となっています。（平成28年15.9%）

資料：富士見町健康・食育に関するアンケート調査（令和5年度）

③生活習慣について

■メタボリックシンドロームの予防や改善のために、「適切な食事」「定期的な運動」「定期的な体重測定」のいずれかを実践している人の割合

20歳以上では「実践して、6ヶ月以上継続している」「実践しているが、6ヶ月未満である」の合計では、47.8%となっています。メタボリックシンドロームの予防や改善のために、「適切な食事」「定期的な運動」「定期的な体重測定」のいずれかを実践している人の割合は、高齢者に比べて若い世代が少なくなっています。



資料：富士見町健康・食育に関するアンケート調査（令和5年度）

■運動習慣のある者の割合

（健康づくり計画より転用）

運動習慣者の割合を性別ごとに年代別にみると、「している」人が30歳代男性で最も高く、次いで70歳以上女性が高くなっています。「している」割合が最も低いのは30歳代女性となっています。

生活習慣を見直し、改善を引き続き行っていくことが大切です。

資料：富士見町健康・食育に関するアンケート調査（令和5年度）

■ゆっくりよく噛んで食べる人の割合

20歳以上では、「よく噛むことを心掛けている」人が58.9%となっています。70歳以上が68.2%と最も高くなっています。一方で「いいえ」の割合が高いのが、40代・30代であり、課題となります。いつまでもおいしく食べるために、口腔内を良い状態に保つ事で、オーラルフレイルを予防します。

資料：富士見町健康・食育に関するアンケート調査（令和5年度）

## (2) 施策の方向性と展開

### 〈施策1〉規則正しくバランスのとれた食生活の実践

- ・朝食を摂り、生活リズムを整えることができる人を増やします。
- ・自分や家族（特に子ども）の食事について、栄養バランスや塩分量を配慮する人を増やします。

### 〈施策2〉健康づくりのための食習慣づけ

- ・健康を意識した食事ができる人を増やします。
- ・和食中心の食生活を推進します。

#### 日本の伝統的な食文化「和食」の特徴

- ① 多様で新鮮な食材とその持ち味の尊重
- ② 健康的な食生活を支える栄養バランス  
(昭和50年の和食が健康維持に有効であることが確認される)
- ③ 自然の美しさや季節の移ろいの表現
- ④ 正月などの年中行事との密接な関わり

和食は、平成25年にユネスコ無形文化遺産に登録されています。

～第4次食育推進基本計画 農林水産省、農林水産省HPより～

### (3) 成果指標

| 指標  | 対象                                    | 現状値<br>(令和5年度)                       | 中間目標値                      | 最終目標値<br>(令和17年度) | 備考                                   |
|---|---------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------|-------------------|--------------------------------------|
| 朝食欠食率   | 年中児<br>小中学生<br>15～19歳<br>20歳代<br>30歳代 | 0%<br>2.0%<br>7.1%<br>24.4%<br>10.2% | 0%<br>0%<br>減少<br>減少<br>減少 | 中間評価後<br>設定       |                                      |
| バランスのよい朝食を摂っている児童生徒の割合                                      | 小学生<br>中学生                            | 43.4%<br>(R4)<br>60.7%<br>(R4)       | 80%<br>75%                 | 中間評価後<br>設定       | 学校保健統計                               |
| メタボリックシンドローム予防・改善のため、適切な食事を摂っている人の割合<br>(実践して6か月未満・6か月以上の計) | 20歳以上                                 | 47.8%                                | 75%以上                      | 中間評価後<br>設定       | ※適切な食事・定期的な運動・定期的な体重測定・いずれかを実践している割合 |
| ゆっくりよく噛んで食べる人の割合  | 20歳以上                                 | 58.9%                                | 増加                         | 中間評価後<br>設定       | 【新設】                                 |

#### (4) 今後の取組

##### 【個人・家庭】

- 生活のリズムを整え「早寝・早起き・朝ごはん」を実践します。
- バランスのよい食事・間食が作れる知識や調理技術を身につけます。
- 生活習慣病の予防や改善に取り組みます。
- 和食のよさを再認識し、普段の食生活に取り入れます。
- 食事をよく噛んで食べます。

##### 【行政】

- 生活リズムを整えることの重要性について、啓発に努めます。
- 保育園、学校で朝ごはんの大切さについて啓発します。
- 学校で生活習慣病の予防について情報を提供します。
- 学校給食や給食だより、健康教室などを通して、バランスのよい食事を学び、つくる機会を増やします。
- バランスのとれた和食のレシピを積極的に紹介します。
- 適正体重の維持など、健康を意識した生活が実践できるよう支援します。
- 噛むことの大切さを伝えます



## 基本目標2 楽しく食べて心を健やかに

核家族化により、一人で食事をする人（子ども）が増えています。家族や友人とともに食卓を囲む楽しい時間をもつことは、バランスよい食事摂取や心身の健康にもつながります。

食べ物に対する感謝の気持ちを育成し、健やかな心を育てます。

### (1) 現状と課題

#### ■朝食・夕食を毎日、家族や友人と摂る「共食」の割合

全体として共食の割合は、ほぼ低下しています。夕食の方が共食の割合が高くなっています。

共食の割合が低い年代は、20歳代（朝 26.8%、夕 56.1%）、15～19歳（朝 39.3%、夕 64.3%）、中学生（朝 48.9%、夕 80.9%）、30歳代（朝 45.8%、夕 57.6%）、40歳代（朝 43.6%、夕 65.5%）、70歳代（朝 56.4%、夕 63.6%）です。

若い世代、働き盛りの世代、高齢者で共食の割合が低くなっています。また、朝食を一人または子どもだけで食べる割合が増加しています。

資料：富士見町健康・食育に関するアンケート調査（令和5年度）

#### ■食事が楽しみと感じる人の割合

「はい」が、20歳以上では86.3%、小中学生・15～19歳では87.9%となっています。40歳代と70歳以上が81.8%と低めになっており課題となっています。

資料：富士見町健康・食育に関するアンケート調査（令和5年度）

#### ■「もったいない」と思う人の割合

20歳以上では「もったいないことだと思う」が84.9%と最も高く、性別では女性の方が87.2%と高く、年齢別では50歳代が89.7%と最も高くなっています。一方で小中学生・40歳代で低めになっています。

食べ物を残すことがもったいないという意識が中学生で低下しています。農産物の栽培過程に触れる機会を作るなどして、生産者や食品へ感謝の気持ちを育む等、心の成長につなげられるような取り組みが必要です。

資料：富士見町健康・食育に関するアンケート調査（令和5年度）

## ■食事のあいさつをする子どもの割合

年中児で93.7%、小学生で95.3%、中学生で85.1%です。中学生で低くなっており対応が必要です。

資料：富士見町健康・食育に関するアンケート調査（令和5年度）

## （2）施策の方向性と展開

### 〈施策1〉家族・友人との食事時間の共有

・朝食と夕食は家族・友人と食事時間を共有し、食事が楽しみとを感じる人を増やします。

### 〈施策2〉食への感謝の気持ちの育成

・食材や生産者・調理者に対する感謝の気持ちを養い、食事の始まりと終わりのあいさつができる人を増やします。

(3) 成果指標

| 指標                       | 対象     | 現状値<br>(令和5年度)         | 中間目標値         | 最終目標値<br>(令和17年度) | 備考 |
|--------------------------|--------|------------------------|---------------|-------------------|----|
| 朝食・夕食を毎日、家族や友人と摂る「共食」の割合 | 年中児    | 【朝】 82.5%<br>【夕】 93.7% | それぞれ<br>10%増加 | 中間評価後<br>設定       |    |
|                          | 小学生    | 【朝】 65.4%<br>【夕】 76.6% |               |                   |    |
|                          | 中学生    | 【朝】 48.9%<br>【夕】 80.9% |               |                   |    |
|                          | 15～19歳 | 【朝】 39.3%<br>【夕】 64.3% |               |                   |    |
|                          | 20歳以上  | 【朝】 51.7%<br>【夕】 64.7% |               |                   |    |
|                          |        |                        |               |                   |    |
| 食事が楽しみと感じる人の割合           | 小学生    | 88.8%                  | それぞれ<br>10%増加 | 中間評価後<br>設定       |    |
|                          | 中学生    | 86.2%                  |               |                   |    |
|                          | 15～19歳 | 89.3%                  |               |                   |    |
|                          | 70歳以上  | 81.8%                  |               |                   |    |
| 「もったいない」と思う児童生徒の割合       | 小学生    | 76.6%                  | 90%           | 中間評価後<br>設定       |    |
|                          | 中学生    | 74.5%                  |               |                   |    |
| 食事のあいさつをする子どもの割合         | 年中児    | 93.7%                  | 100%          | 中間評価後<br>設定       |    |
|                          | 小学生    | 95.3%                  |               |                   |    |
|                          | 中学生    | 85.1%                  |               |                   |    |

#### (4) 今後の取組

##### 【個人・家庭】

- 共食の回数を増やし、家族や友人と会話をしながら楽しく食事をする時間をつくります。
- 両親が子どもと一緒に朝食が食べられるよう、生活リズムを整えます。
- 両親が見本となり、子どもの食事のあいさつ・手伝いが習慣化するように努めます。
- 食材を無駄なく使い、残食を減らします。
- 食材の生産に関する知識や理解を深めるため、野菜の栽培体験をします。

##### 【地域等】

- 地域や職場等で共食の機会を増やします。
- 親子の料理教室等、楽しく食事づくりができる機会を増やします。
- 農作物の生産に関わる体験をする機会や場を増やし、感謝やもったいないという気持ちを育てます。
- エコ料理教室等を開催し、食材を無駄なく使う方法を紹介します。

##### 【行政】

- 共食の大切さを広く伝えます。
- 食事の楽しさやおいしさを感じられるような給食づくりに努めます。
- 保育園・学校で栽培や収穫の体験機会をつくり、食材への興味・関心を高めます。
- 料理教室等を通して、料理をつくる楽しみ・食べる楽しみを感じる場を提供します。
- 食品ロスを削減するための知識を広めます。

#### 共食のメリット

共食することは

- ① 自分が健康だと感じていることと関係しています。
- ② 健康な食生活と関係しています。
- ③ 規則正しい生活と関係しています。
- ④ 生活リズムと関係しています。

～第4次食育推進基本計画 農林水産省より～

## 基本目標3 富士見の食文化を継承しよう

食の欧米化・輸入食品増加などにより、伝統的な食文化が衰退しています。バランスのよい日本型食生活を再認識し、伝統ある食文化の継承に努めます。また、地産地消を推進し、地域の活性化を図ります。

### (1) 現状と課題

#### ■郷土料理を知っている、作ることができる人の割合

郷土料理を知っている人の割合は増加（令和5年調査では82.2%）しましたが、調理することができる人の割合は減少（令和5年調査では13.1%）しています。家庭での野菜栽培や、地場産物の購入や給食での利用をさらに促進し、郷土料理をつくる機会を増やす等により、富士見町の食文化を継承していく必要があります。

資料：富士見町健康・食育に関するアンケート調査（令和5年度）

#### ■地元や県内で採れた農作物をほぼ毎日食べる人の割合

20歳以上では65.4%となっています。年代別では20歳代が46.3%と最も低くなっています。

資料：富士見町健康・食育に関するアンケート調査（令和5年度）

#### ■学校給食における地場産物の利用率

令和4年給食食材利用率は、県内産64.9%、町内産27.5%となっています。

家庭・学校給食での地場産物の利用が低下しています。

資料：富士見町健康・食育に関するアンケート調査（令和5年度）

## (2) 施策の方向性と展開

### 〈施策1〉食文化の継承

- ・子どもの時から郷土料理に親しめるよう、日々の食卓に郷土料理を取り入れます。
- ・郷土料理の作り方を代々伝え続ける環境づくりを進めます。

#### 郷土料理について

郷土料理は、各地域の産物を上手に活用して、風土にあった食べ物として作られ、食べられてきました。そして歴史や文化、あるいは食生活とともに受けつがれています。学校給食にも、郷土料理や伝統的な食文化を受けついだ献立が取り入れられ、地産地消を考える機会にもなっています。

農林水産省では、地域固有の多様な食文化を継承していくことを目的に、郷土料理のデータベース「うちの郷土料理」を開設しています。

～第4次食育推進基本計画 農林水産省より～

### 〈施策2〉地産地消の推進

- ・各家庭が積極的に地元産の野菜を利用し、地産地消に努めます。

#### 地産地消のメリット

消費者と地域の生産者との「顔の見える関係」により両者の結びつきが強化されるほか、地場産農林水産物の消費拡大等による地域の活性化、流通コストの削減、輸送時に発生するCO<sub>2</sub>の抑制、地元に対する理解の深まりなどの効果が期待されています。

～第4次食育推進基本計画 農林水産省より～

### (3) 成果指標

| 指標                       | 対象         | 現状値<br>(令和5年度)                 | 中間目標値 | 目標値<br>(令和17年度) | 備考                    |
|--------------------------|------------|--------------------------------|-------|-----------------|-----------------------|
| 郷土料理を知っている、作ることができる人の割合  | 全町民        | 13.1%                          | 増加    | 増加              | 現状値はアンケートで尋ねている料理の平均値 |
| 地元や県内で採れた農作物をほぼ毎日食べる人の割合 | 20歳以上      | 65.4%                          | 増加    | 増加              |                       |
| 学校給食における地場産物の利用率         | 県内産<br>町内産 | 64.9%<br>(R4)<br>27.5%<br>(R4) | 増加    | 増加              | 富士見町小中学校 県産農産物利用状況    |

### (4) 今後の取組

#### 【個人・家庭】

- 行事食や郷土料理を家庭で作り、日常の食生活で食文化を継承します。
- 野菜の栽培や、地場産物の利用などで、旬を感じることができる食事づくりを心がけます。

#### 【地域等】

- 地域の食文化を子ども（次世代）に引き継ぐよう、郷土料理を学ぶ場を増やします。
- 地区の行事等で、地域食材を使った郷土料理について学ぶ機会をつくります。
- 直売所にレシピを置く、地域で採れた食材を使った料理教室を実施するなど、地場産物を利用した料理を積極的に紹介します。
- 学校給食と連携し、地場産物の利用率を高めます。

#### 【行政】

- 行事食や郷土料理を保育園・学校の給食で提供し、給食だよりを通して家庭にも広めます。
- 郷土料理を学ぶ教室を継続します。
- 若い世代に対して、伝統的な食文化の周知に取り組みます。
- 旬の地場産物を使ったレシピの紹介など、情報発信を行います。
- 食に関する感謝の気持ちを育むために、給食で地元野菜を積極的に活用します。

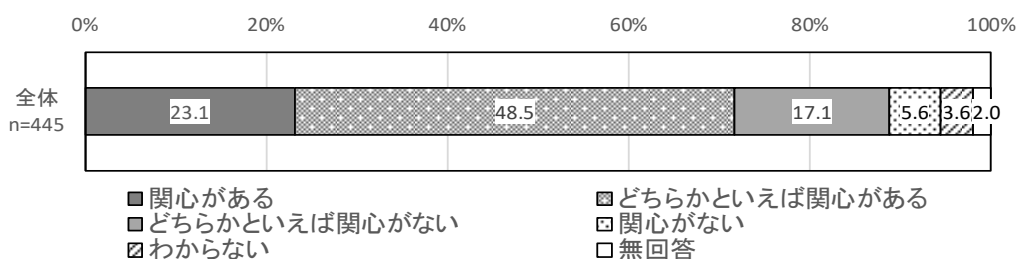
## 基本目標4 地域に根ざす食育環境をつくろう

食育は、農産物生産・調理・食に関する知識の習得など、多分野にわたる取り組みが必要です。関係団体等と連携し、取組を推進します。また、食育に関わる人材の育成を進めます。

### (1) 現状と課題

#### ■食育に関心がある人の割合

20歳以上では「関心がある」「どちらかといえば関心がある」割合が71.6%となっています。今後も食育について伝え続けていく事が大切です。



資料：富士見町健康・食育に関するアンケート調査（令和5年度）





■農産物の生産に関わったり、自家用野菜を作っている人の割合

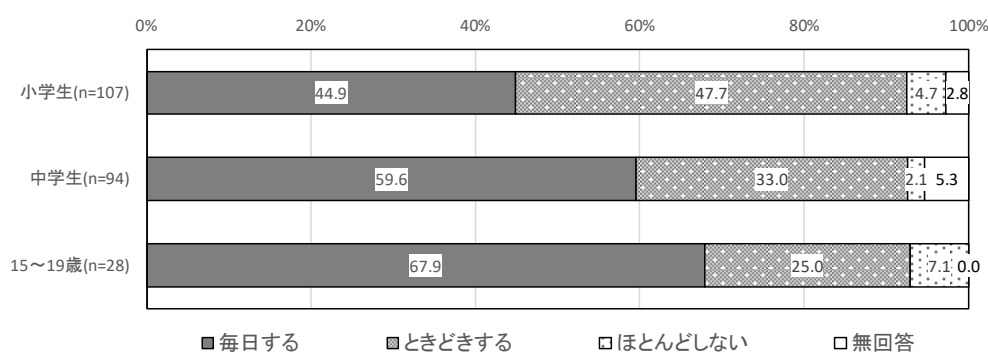
20歳以上では、「関わったり、作ったりしている」割合が59.1%となっています。性別では、女性の方が60.8%と高く、年代別では70歳以上が72.7%と最も高く、一方で20歳代が31.7%と低くなっています。

自家用野菜を育てる人は若い年代で減少しています。食育活動を実践する人が増加するよう、行政や関係団体が連携し、食に関わる活動を進めていく必要があります。

資料：富士見町健康・食育に関するアンケート調査（令和5年度）

■食事の準備や片付けを手伝う子どもの割合

「毎日する」「ときどきする」割合が、年中児で87.3%、小学生92.6%、中学生92.6%、15～19歳92.9%です。食事の手伝いをする年中児の割合が減少しています。



資料：富士見町健康・食育に関するアンケート調査（令和5年度）

■安心安全で健康によい食材を選択する知識のある人の割合

20歳以上では、65.9%となり、引き続き周知が必要です。

資料：富士見町健康・食育に関するアンケート調査（令和5年度）

## (2) 施策の方向性と展開

### 〈施策1〉食への関わりの推進

- ・町民が「食育」について関心をもち、互いに情報交換ができるようにします。
- ・自家用野菜を育てます。

### 〈施策2〉食を選択する力の育成

- ・自身の健康のため、食に関する知識を学び実践する人を増やします。

### 〈施策3〉地域・関係団体の連携と人材育成

- ・食育を地域で推進するための体制を整え、協力してくれる人材を増やします。

## (3) 成果指標

| 指標                           | 対象                          | 現状値<br>(令和5年度)                   | 中間目標値 | 最終目標値<br>(令和17年度) | 備考                                     |
|------------------------------|-----------------------------|----------------------------------|-------|-------------------|--|
| 食育に関心がある人の割合                 | 20歳以上                       | 71.6%                            | 増加    | 中間評価後<br>設定       |  |
| 農産物の生産に関わったり、自家用野菜を作っている人の割合 | 20歳以上                       | 59.1%                            | 増加    | 中間評価後<br>設定       |  |
| 食事の準備や片付けを手伝う子どもの割合          | 年中児<br>小学生<br>中学生<br>15~19歳 | 87.3%<br>92.6%<br>92.6%<br>92.9% | 増加    | 中間評価後<br>設定       | 「毎日」、<br>「ときどき」<br>合計                  |
| 安心・安全で健康にいい食材を選択する知識がある人の割合  | 20歳以上                       | 65.9%                            | 80%   | 中間評価後<br>設定       |  |
| 食育の推進に関わる団体の会員数              | 全町民                         | 105人                             | 増加    | 中間評価後<br>設定       | 栄養士会、<br>保健指導員<br>会、食生活<br>改善推進協<br>議会 |

#### (4) 今後の取組

##### 【個人・家庭】

- 食育に関心をもち、食育に関する活動や地域のボランティア活動に参加します。
- 自家用野菜を作るなど、農作物の生産に関わります。
- 子どもと一緒に食事の準備を行うなど、子どもたちの食事への関わりを増やします。
- 食事のマナー（箸の持ち方や食べ方など）を身につけます。
- 食品表示について知識を習得し、家庭での食の安全・安心の確保に努めます。
- 食に関する知識を増やし、実生活で活用します。

##### 【地域等】

- 食に関するボランティア活動の場を増やします。
- 安心、安全の食材の提供と情報発信を行います。
- 食に関わるボランティアと協力し活動を行います。

##### 【行政】

- イベントや広報等を利用して、食育を推進します。
- 親に子どもの食育に関心をもってもらえるよう、幼児健診を通して啓発を行います。
- 料理教室等では、準備や片付けも子どもと一緒にいきます。
- 栄養成分表示等に関する正しい知識の普及に努めます。
- 食育に取り組む団体と行政の連携に努めます。
- 食に関するボランティア育成に努めます。
- 食育推進チーム会議を開催し、食育活動を活性化させます。

##### 農林業体験のメリット

農林業体験は、

- ① 食べ物に対する意識や関心の変化と関係しています。
- ② 食べ物に関する意識や知識と関係しています。
- ③ 食べ物の嗜好と関係しています。
- ④ 食べ残しなどの食行動と関係しています。
- ⑤ 心の健康と関係しています。

～第4次食育推進基本計画 農林水産省より～

---

---

# 資料編

---

---

## 1. 富士見町健康づくり推進条例

平成 24 年 3 月 13 日

条例第 1 号

(目的)

第 1 条 この条例は、健康づくりに関する基本理念並びに町民、事業者、医療関係者、関係団体及び町の責務等を明らかにするとともに健康づくりの推進について基本的な事項を定めることにより、総合的かつ計画的に施策を推進し、町民の健康の維持及び増進を図り、もって町民の福祉向上に寄与することを目的とする。

(定義)

第 2 条 この条例において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

- (1) 健康づくりとは、心身の健康の維持及び増進を図るための取り組みをいう。
- (2) 町民とは、町内に居住する者をいう。
- (3) 事業者とは、町内において事業を営む個人又は法人その他の団体で、従業員を雇用しているものをいう。
- (4) 医療関係者とは、町内にある医療機関等で医療にかかわる者をいう。
- (5) 関係団体とは、町内において健康、医療及び福祉に携わる団体をいう。

(基本理念)

第 3 条 健康づくりは、次に掲げる事項を基本理念として行われなければならない。

- (1) 町民は、健康づくりの重要性を理解するとともに、自らの健康を管理する能力の向上を図りながら生涯にわたって主体的に取り組むこと。
- (2) 町、県、事業者等が、相互に連携し、町民の健康づくりへの支援を協働して取り組むこと。

(町民の役割)

第 4 条 町民は、自らの健康を守るため、次に掲げる事項に努めるものとする。

- (1) 健康に関する知識及び技術を身に付けること。
- (2) 健康を意識した規則正しい生活を送ること。
- (3) 健康診査やがん検診などの定期的な受診等により健康状態を把握すること。
- (4) 健康状態に応じて、必要な生活習慣の改善を図ること。
- (5) かかりつけ医を持つこと。
- (6) 傷病の状態に応じて、必要な治療を受けること。

2 町民は、自らの健康に関する知識及び技術を、他の町民の健康づくりにも広く生かすよう努めるものとする。

(事業者の役割)

第 5 条 事業者は、法令に定めがあるもののほか、従業員の健康づくりに努めるものとする。

2 事業者は、町の健康づくりに関する施策及び事業の推進に積極的に協力するものとする。

(医療関係者の役割)

第6条 医療関係者は、地域住民の健康づくりに寄与するため、健康診査やがん検診等の重要性を医学的見地から住民に周知するよう努めなければならない。

2 医療関係者は、町の健康づくりに関する施策及び事業の推進に積極的に協力するものとする。

(関係団体の役割)

第7条 関係団体は、町民の健康増進につながる活動の充実及び関係団体相互の連携に努めるものとする。

2 関係団体は、町の健康づくりに関する施策及び事業の推進に積極的に協力するものとする。

(町の責務)

第8条 町は、町民の健康づくりの取組を社会全体で支援する体制を整備するために、必要な施策を総合的かつ計画的に策定し、実施するよう努めなければならない。

2 町は、町民、事業者、医療関係者及び関係団体に対し、基本方針、施策その他の健康づくりに関する情報の提供を行い、相互に連携しながら、健康づくりに関する意識の醸成及び向上に努めなければならない。

3 町は、健康づくりを推進するために必要な支援及び環境の整備に努めなければならない。

(健康づくり推進協議会)

第9条 町は、健康づくりの推進に関し必要な事項を協議するため、富士見町健康づくり推進協議会(以下「協議会」という。)を設置する。

(健康づくり計画)

第10条 町長は、健康増進法(平成14年法律第103号)第8条第2項の規定に基づく富士見町健康づくり計画(以下「健康づくり計画」という。)を定め、町民の健康づくりに関する施策を総合的かつ計画的に推進しなければならない。2 健康づくり計画は、次に掲げる事項について定めるものとする。

(1) 健康づくりの推進に関する目標、健康指標及び施策の方向

(2) 前号に掲げるもののほか、健康づくりの推進に関する施策を総合的かつ計画的に実施するために必要な事項 3 町長は、健康づくり計画を策定するときは、協議会の意見を聴くとともに、町民、医療関係者及び事業者の意見を反映させるために必要な措置を講じなければならない。

4 町長は、健康づくり計画を定め、又は変更したときは、速やかに公表するとともに、適切な時期に評価し、評価の内容を公表しなければならない。

第11条 町長は、健康づくりを総合的かつ効果的に推進するため、適切な基本計画の進行及び管理をするとともに、必要に応じ計画の見直し及び改善に努めるものとする。

(国等との連携)

第12条 町は、健康づくりを推進するために、国、県、他の市町村等と連携を図るよう努めるものとする。

(その他)

第13条 この条例に定めるもののほか、健康づくりに関し必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

この条例は、平成24年4月1日から施行する。

## 2. 富士見町健康づくり推進協議会 健康づくり計画・食育推進計画 策定委員名簿

| 組織機関名          | 所属機関名及び職名              | 氏名      | 備考           |
|----------------|------------------------|---------|--------------|
| 関係行政機関         | 諏訪保健福祉事務所<br>所長        | 三 沢 あき子 |              |
| 〃              | 副町長                    | 伊 藤 一 成 |              |
| 〃              | 教育長                    | 矢 島 俊 樹 |              |
| 保健医療機関又は<br>団体 | 富士見地区医師会<br>代表         | 當 銘 利 章 | 推進協議会<br>会長  |
| 〃              | 富士見高原病院<br>統括院長        | 矢 澤 正 信 |              |
| 〃              | 歯科医師会代表                | 野 村 寿 男 | 推進協議会<br>副会長 |
| 〃              | 富士見町薬剤師会<br>代表         | 古 屋 真 一 |              |
| 〃              | 学校保健会会長                | 小 池 一   |              |
| 保健衛生関係組織       | 町保健補導員会<br>連合会会長       | 小 林 章 子 |              |
| 〃              | 町食生活改善推進<br>協議会会長      | 江 口 てるみ |              |
| 〃              | 町栄養士会会長                | 小 池 博 子 |              |
| その他関係団体        | 民生児童委員協議会<br>会長        | 岡 崎 咲 穂 |              |
| 〃              | NPO 法人富士見町<br>スポーツ協会会長 | 雨 宮 一 明 |              |

推進協議会 任期 2年 自 令和4年 1月1日  
至 令和6年 3月31日

### 3. 富士見町健康づくり計画・食育推進計画 策定協力員名簿

敬称省略

|              | 所属団体等                   | 職 名       | 氏 名    |
|--------------|-------------------------|-----------|--------|
| 栄養・<br>食生活推進 | PTA 連合会（西山保育園）          | 副会長       | 由澤 知恵美 |
|              | 諏訪保健福祉事務所               | 管理栄養士     | 市川 舞   |
|              | 富士見高等学校                 | 家庭科教諭     | 出井 厚子  |
|              | 境小学校                    | 養護教諭      | 小池 慶子  |
|              | 富士見中学校                  | 管理栄養士     | 山口 真知  |
|              | 富士見小学校                  | 栄養士       | 青木 敏子  |
|              | 本郷小学校                   | 栄養士       | 小林 幸也  |
|              | 境小学校                    | 栄養士       | 伊藤 淳子  |
|              | 町保育園 栄養士                | 栄養士       | 細川 裕也  |
|              | 町保育園 園長                 | 園長会会長     | 植松 詔子  |
|              | 町栄養士会                   | 会長        | 小池 博子  |
|              | 富士見町食生活改善推進協議会          | 会長        | 江口 てるみ |
|              | J A 信州諏訪富士見町中央支所協同活動推進課 | 生活相談係     | 小林 明美  |
|              | 富士見町廃棄物減量等推進協議会（生活環境係）  | 会長        | 織田 淑子  |
|              | ふじみ農村よっちゃばり             | 会長        | 齋藤 政雄  |
|              | 富士見町子ども会育成協議会           | 会長        | 五味 稔   |
|              | 社会福祉協議会（ふれあいセンターふじみあて）  | 栄養士       | 高木 優   |
|              | 富士見町地域包括支援センター          | 保健師       | 松井 孝枝  |
| 町産業課営農推進係    | 係長                      | 三井 秀彦     |        |
| 健康づくり運動習慣推進  | 体育推進員連絡会                | 会長        | 折井 尚敏  |
|              | スポーツ推進委員会               | 会長        | 細川 強   |
|              | 地域スポーツクラブ               | クラブマネージャー | 葛城 明美  |
|              | 保健補導員会連合会               | 代表        | 窪田 八千代 |
|              | 町生涯学習課スポーツ係             | 係長        | 北原 稔   |
|              | 町生涯学習課生涯学習係             | 係長        | 北村 亨一  |
|              | 富士見高原病院                 | 理学療法士     | 牛山 元   |

|                            | 所属団体等                   | 職名     | 氏名     |
|----------------------------|-------------------------|--------|--------|
| たばこ・アルコール<br>対策推進          | 富士見町薬剤師会                | 薬剤師    | 古屋 真一  |
|                            | 諏訪保健福祉事務所               | 保健師    | 保科 美幸  |
|                            | 富士見高原病院 健康管理課           | 保健師    | 窪田 真弓  |
|                            | 本郷小学校                   | 養護教諭   | 有賀 あぐり |
|                            | 富士見中学校                  | 養護教諭   | 永尾 佳子  |
|                            | 町総務課庶務人事係               | 専任課長   | 金子 真人  |
| 歯の健康推進                     | 野村デンタルクリニック             | 歯科医師代表 | 野村 寿男  |
|                            | 富士見小学校                  | 養護教諭   | 金箱 宇乃  |
|                            | 町歯科衛生士                  | 歯科衛生士  | 篠原 千春  |
|                            | 町保育園（本郷保育園）             | 園長     | 岩淵 千恵  |
|                            | 町子ども課子ども・家庭相談係          | 保健師    | 小川 美与  |
|                            | 野村デンタルクリニック             | 歯科医師代表 | 野村 寿男  |
| 心の健康推進（いのち支える自殺対策ネットワーク会議） | 諏訪保健福祉事務所               | 保健師    | 保科 美幸  |
|                            | 富士見地区医師会                | 医師     | 當銘 利章  |
|                            | 富士見町薬剤師会                | 薬剤師    | 古屋 真一  |
|                            | 富士見町民生児童委員協議会           | 代表     | 岡崎 咲穂  |
|                            | 富士見町社会福祉協議会             | 社会福祉士  | 進藤 竜一  |
|                            | 富士見町地域包括支援センター          | 保健師    | 松井 孝枝  |
|                            | 長野県諏訪生活就労支援センターまいさぼ信州諏訪 | 代表     | 各務 甲子雄 |
|                            | 南諏校長会                   | 代表     | 藤森 斉   |
|                            | 富士見町PTA連合会              | 事務局長   | 宮坂 文子  |
|                            | 富士見町商工会                 | 会長     | 両角 鉄男  |
|                            | 茅野警察署 生活安全課             |        | 赤沼 寛章  |
|                            | 諏訪広域消防本部富士見消防署          | 消防係長   | 内藤 秀樹  |
|                            | 富士見町保健補導員会連合会           | 代表     | 牛山 さとみ |
|                            | 富士見町青少年健全育成町民会議         | 代表     | 小林 俊一  |
| 諏訪人権擁護委員協議会                | 代表                      | 渡辺 修   |        |



#### 4. 策定経過

| 開催日  |        | 内容  |
|------|--------|---|
| 令和5年 | 7月     | 健康・食育に関するアンケート調査 実施                       |
|      | 9月12日  | 令和5年度歯の健康推進チーム会議                          |
|      | 9月14日  | 令和5年度健康づくり運動習慣推進チーム会議                     |
|      | 9月19日  | 令和5年度たばこ・アルコール対策推進チーム会議<br>令和5年度食育推進チーム会議 |
|      | 11月    | 令和5年度心の健康推進チーム会議（書面決議）                    |
|      | 12月26日 | 第1回富士見町健康づくり推進協議会<br>健康づくり計画・食育推進計画策定委員会  |
| 令和6年 | 1月     | パブリックコメント募集                               |
|      | 2月27日  | 第2回富士見町健康づくり推進協議会<br>健康づくり計画・食育推進計画策定委員会  |

## 5. 富士見町の行事食・季節の加工品・郷土料理（食育推進計画参考資料）

| 月   | 行事   | 行事食  | 加工品  | 自慢料理   |
|-----|--|--|--|--|
| 1月  | お正月<br>かにの年取り<br>七草<br>鏡開き<br>小正月<br>十二日正月 | お雑煮、おせち料理<br>かに料理<br>七草粥<br>小豆粥<br>まゆだま<br>おこうせん | 〈寒水利用食〉<br>・凍り餅<br>・凍り豆腐<br>・凍りもち米<br>・凍り大根<br>・あられ<br>・凍り菓子<br>〈乾燥食品〉<br>・切干芋<br>・切干大根<br>・つるし柿（皮を漬物に）<br>・干葉（野沢菜を干す） | ○年間を通して<br>・手打ちそば<br>・うどん<br>・蒲焼き<br>・ほうとう<br>・つみれ（すいとん） |
| 2月  | 節分   | 目ざし<br>大豆のいり豆                                    | ・大豆の鉄火みそ   | ・いとこ煮  |
| 3月  | 桃の節句<br>お彼岸                                | 甘酒、ひし餅<br>ぼた餅<br>みそ炊き                            | ・寒天料理  | ・芋かん   |
| 4月  | 花祭り<br>種まき                                 | 甘茶<br>やこめ作り                                      | 〈果実酒〉<br>・地ナシ、かりん、梅、ぶどう  | ・天寄せ   |
| 5月  | 端午の節句                                      | よもぎ餅   | 〈薬草酒〉<br>〈ジャム〉<br>・いちご、りんご、ブルーベリー  | ・ところてん   |
| 6月  | 田植え<br>菖蒲の節句                               | にしん、まついか<br>凍り大根煮、柏餅                             | 〈ジュース〉<br>・りんご、ブルーベリー  | ・やこめと大豆のいり菓子   |
| 7月  | 七夕   | そうめん   | 〈ケチャップ〉<br>〈漬物〉<br>・たくあん着け   | ・佃煮<br>・セロリ<br>・ふき                                       |
| 8月  | お盆   | 精進揚げ<br>葉っぱ包み餅                                   | ・野沢菜漬け<br>・味噌漬け（瓜、大根、ごぼう、しその実、なす）<br>・鉄砲漬け<br>・福神漬け  | ・唐辛子の葉<br>・山菜<br>・ピーマンの葉<br>・サツマイモの茎<br>・いなご             |
| 9月  | おくんち<br>お彼岸<br>中秋の名月                       | そうめん<br>おはぎ<br>おだんご                              | ・からし漬け<br>・酢漬け<br>・粕漬け   | ・ふきの砂糖煮<br>・蜂の子<br>・さなぎ（蚕）                               |
| 10月 | 十寒夜<br>十五夜<br>秋祭り<br>収穫祝い<br>田んぼの水落とし      | ぬたごはん<br>おだんご<br>おかるこ<br>とろろ汁<br>鯉煮              | ・奈良漬け<br>・かりんの砂糖漬け（瓶詰め）<br>・きのこ・もろこし・桃   |  |
| 11月 | えびす講<br>おゆ立て<br>秋葉講                        | 甘酒<br>おかるこ                                       |  |  |
| 12月 | 冬至<br>餅つき<br>年取り                           | かぼちゃ<br>年越しそば<br>こんにゃく入り野菜汁                      |  |  |

出典：「富士見町健康づくり計画 健康ふじみ21」（富士見町、平成15年）

第3次富士見町健康づくり計画「健康ふじみ21」  
第3次富士見町食育推進計画

～心も体もいきいきと 楽しく暮らせる 高原の富士見町～

---

---

発行年月日 令和6年3月

発行 長野県 富士見町

編集 長野県 富士見町 住民福祉課 保健予防係

〒399-0292 長野県諏訪郡富士見町落合 10777 番地

TEL：(0266) 62-9134 (直通) FAX：(0266) 62-6877

---

---