

健康増進・食育推進計画

上里町健康づくり推進総合計画素案

けんむ
～乾武ヘルシーハーモニープラン～



上里町マスコットキャラクター
こむぎっち



平成28年2月

上里町

乾武とは

“乾武”は武蔵の国の戌亥（北西）にある地域、つまり埼玉県の北西にある上里町を表しています。

明治時代～昭和 30 年代には乾武小学校や乾武養蚕組合・乾武梨などで使われていました。

目 次

第1章 計画の基本的な考え方	3
1 計画策定の背景と趣旨	3
2 計画の期間	5
3 他計画との関連	5
4 「健康日本21（第二次）」の内容	6
5 「食育推進基本計画（第2次）」の内容	7
6 計画の基本理念	8
7 施策の体系	10
第2章 町民の健康を取り巻く状況	15
1 統計データから見る上里町の状況	15
第3章 分野別の取組	35
1 栄養・食生活（食育推進計画）	35
2 身体活動・運動	42
3 休養・こころの健康	51
4 飲酒・喫煙	55
5 歯・口腔の健康	59
6 生活習慣病	63
第4章 計画の推進に向けて	69
1 計画の推進体制	69
2 計画の評価方法	69

第 1 章

計画の基本的な考え方

第1章 計画の基本的な考え方

1 計画策定の背景と趣旨

(1) 計画策定の背景

わが国では、戦後における生活環境の改善や医学の進歩によって、今や平均寿命の水準は世界でも最上位の国となりました。その一方で、近年、がんや循環器疾患などの生活習慣病の増加、また、高齢化が進むなか、医療・介護にかかる費用負担の増大が深刻な問題となっており、「健康」を個人の問題として捉えるのではなく、保健・医療・福祉のみならず、経済などを含めた幅広い視点から、社会全体の問題として捉えることが重要であると考えられるようになっていきます。

このような中、平成12年に「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」が策定され、病気などによる社会的な負担を減らし、国民の健康寿命を延伸して、活力ある持続可能な社会を築くことが目指されました。

そして平成24年7月に、新たな健康課題や社会的背景を踏まえ、「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本21（第二次））」が定められました。この新たな計画では、生活習慣病の一次予防に加えて、重症化予防への重点化、地域で健康づくりを支える社会環境の整備などに取り組み、「健康寿命の延伸」や「健康格差の縮小」などをめざすことが示されました。

したがって、今後は、長生きを目標とすることにとどまらず、より健康で自立して生活できる期間（健康寿命）を延ばしていく方向で、健康づくりに取り組んでいくことが求められます。

また、私たちが心身の健康を維持し、生涯にわたって生き生きと暮らすためには「食」も重要です。ところが、私たちの食生活をめぐる環境が大きく変化しています。栄養の偏り、不規則な食事、肥満や生活習慣病の増加、食の安全等、様々な問題も生じています。食育基本法では「食育を、生きる上での基本であって、知育、徳育及び体育の基礎となるべきものと位置付けるとともに、様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てる食育を推進することが求められている」としています。

今回策定する「上里町健康づくり推進総合計画」（以下「本計画」という。）は、健康増進法に規定する市町村健康増進計画と、平成17年6月に公布された食育基本法に規定する市町村食育推進計画を一体として推進するために定めるものです。

（２）計画策定の趣旨

本計画は、これまで本町で取り組んできた健康づくり活動を引き継ぐとともに、健康づくりのさらなる発展をめざすものです。

少子高齢化が避けられない状況の中、今後も医療費や介護保険費用等の継続的な増加が見込まれます。町民一人ひとりの健康は、持続可能な社会保障制度の構築にもつながる重要なものであるという認識のもと、本計画の推進により、子どもから高齢者まですべての町民が、健やかで心豊かに生活できるまちづくりに取り組みます。

また、この計画では、町民一人ひとりの主体的な取り組みと個人を支援する地域とが調和しながら健康づくりを推進することを目的としています。町民の皆さまにも身近に感じてもらえるように、町民ワークショップの意見を取り入れ「乾武ヘルシーハーモニープラン」というサブタイトルにしました。

（３）計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第8条第2項に基づく「市町村健康増進計画」として位置づけます。

また、本計画の「栄養・食生活」に関わる部分は、食育基本法第18条に基づく「市町村食育推進計画」として位置づけます。

2 計画の期間

本計画の計画期間は、平成28年度から平成37年度までの10年間として定めます。また、中間年度である平成32年度に、中間評価・見直しを必要に応じて行うこととします。

ただし、計画期間中であっても、さまざまな状況の変化により見直しの必要性が生じた場合は、適宜、計画の見直しを行っていくこととします。

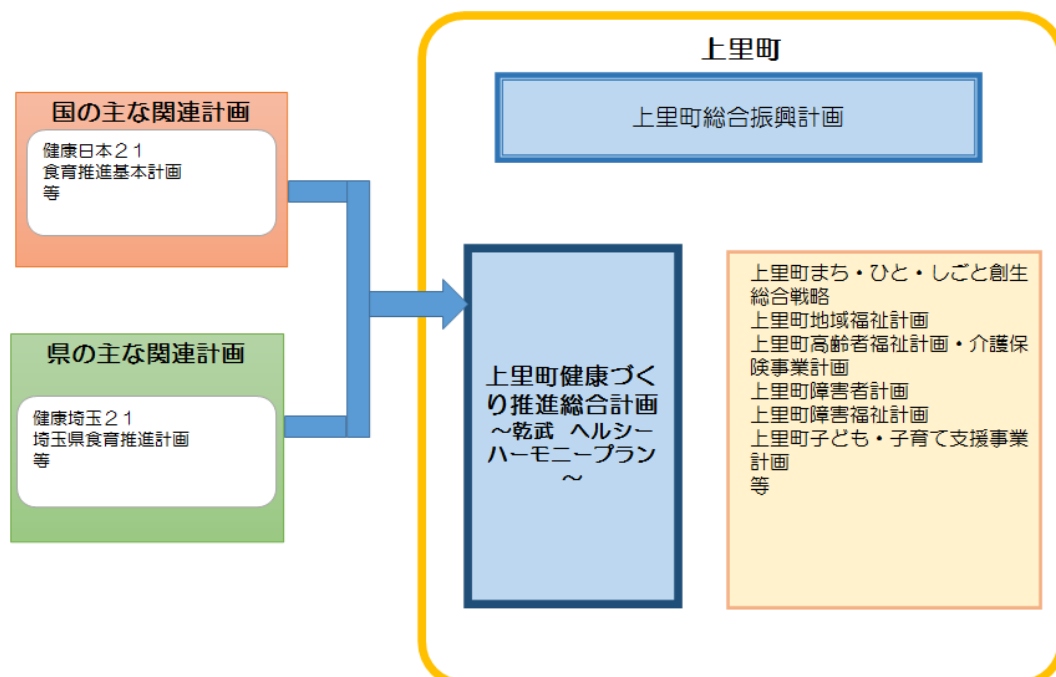
平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 33年度	平成 34年度	平成 35年度	平成 36年度	平成 37年度	平成 38年度	平成 39年度
作成	上里町健康づくり推進総合計画										次期上里町健康づくり総合推進計画	
	(中間評価)											
第4次上里町総合振興計画(後期基本計画)			第5次上里町総合振興計画(前期基本計画)				第5次上里町総合振興計画(後期基本計画)				次期計画	

3 他計画との関連

本計画は、国が定める「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動(健康日本21(第二次))」や「第2次食育推進基本計画」、そして埼玉県が定める「健康埼玉21」や「埼玉県食育推進計画」を踏まえて策定します。

また、本計画は「上里町総合振興計画」及び「上里町まち・ひと・しごと創生総合戦略」と整合を図りながら策定します。

さらに、「上里町地域福祉計画」「第6期上里町高齢者福祉計画・介護保険事業計画」「第4次上里町障害者計画」「第4期上里町障害福祉計画」「上里町子ども・子育て支援事業計画」といった、本町の保健、福祉等の方向性を定める関連計画とも整合を保ちながら策定します。



4 「健康日本21（第二次）」の内容

平成25年度から平成34年まで推進される、国の「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本21（第二次）」の概要は次のとおりです。

■10年後にめざす姿

「全ての国民が共に支え合い、健康で幸せに暮らせる社会」

■国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針

21世紀のわが国において少子高齢化や疾病構造の変化が進む中で、生活習慣及び社会環境の改善を通じて、子どもから高齢者まで全ての国民が共に支え合いながら希望や生きがいを持ち、ライフステージに応じて、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現し、その結果、社会保障制度が持続可能なものとなるよう、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な事項を示し、平成25年度から平成34年度までの「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本21（第二次）」を推進する。

■健康の増進に関する基本的な方向

（1）健康寿命の延伸と健康格差の縮小

- ・生活習慣の改善や社会環境の整備によって達成すべき最終的な目標。

（2）生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

- ・がん、循環器疾患、糖尿病、慢性閉塞性肺疾患（COPD）に対処するため、一次予防・重症化予防に重点を置いた対策を推進する。

（3）社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

- ・自立した日常生活を営むことをめざし、ライフステージに応じ、「こころの健康」「次世代の健康」「高齢者の健康」を推進する。

（4）健康を支え、守るための社会環境の整備

- ・時間的・精神的にゆとりある生活の確保が困難な者も含め、社会全体が相互に支え合いながら健康を守る環境を整備する。

（5）栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

- ・生活習慣病の予防、社会生活機能の維持及び向上、生活の質の向上の観点から、各生活習慣の改善を図るとともに、社会環境を改善する。

5 「食育推進基本計画（第2次）」の内容

第2次食育推進基本計画においては、コンセプトが「周知」から「実践」へと見直され、重点課題として、新たに「生涯にわたるライフステージに応じた間断ない食育の推進」、「生活習慣病の予防及び改善につながる食育の推進」、「家庭における共食を通じた子どもへの食育の推進」が挙げられています。

食育基本法第18条において、「市町村は、食育推進基本計画を基本として、当該市町村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。」とされています。

●コンセプト「周知」から「実践」へ

（1）生涯にわたるライフステージに応じた間断のない食育の推進

- ・子どもから成人、高齢者に至るまでライフステージに応じた途絶えることがない食育を推進し、「生涯食育社会」の構築を目指し、町民一人ひとりが自ら食育に関する取り組みを実践できるよう取り組む。

（2）生活習慣病の予防及び改善につながる食育の促進

- ・生活習慣病が死因の約6割を占めている現状から生活習慣病の予防及び改善は国民的な課題であり、生活習慣病の予防及び改善につながる食育について取り組む必要がある。

（3）家庭における共食を通じた子どもへの食育の推進

- ・日常生活の基盤である家庭において、子どもへの食育の取り組みを確実に推進していくことは重要。そのため、学校、保育所等、さらには地域社会とも連携して、家庭における食育の推進に取り組む必要がある。

食育基本法に掲げられた基本理念（第2条～第8条）

- ① 国民の心身の健康の増進と豊かな人間形成
- ② 食に関する感謝の念と理解
- ③ 食育推進運動の展開
- ④ 子どもの食育における保護者、教育関係者等の役割
- ⑤ 食に関する体験活動と食育推進活動の実践
- ⑥ 伝統的な食文化、環境と調和した生産等への配慮及び農山漁村の活性化と食料自給率の向上への貢献
- ⑦ 食品の安全性の確保等における食育の役割

6 計画の基本理念

(1) 基本理念

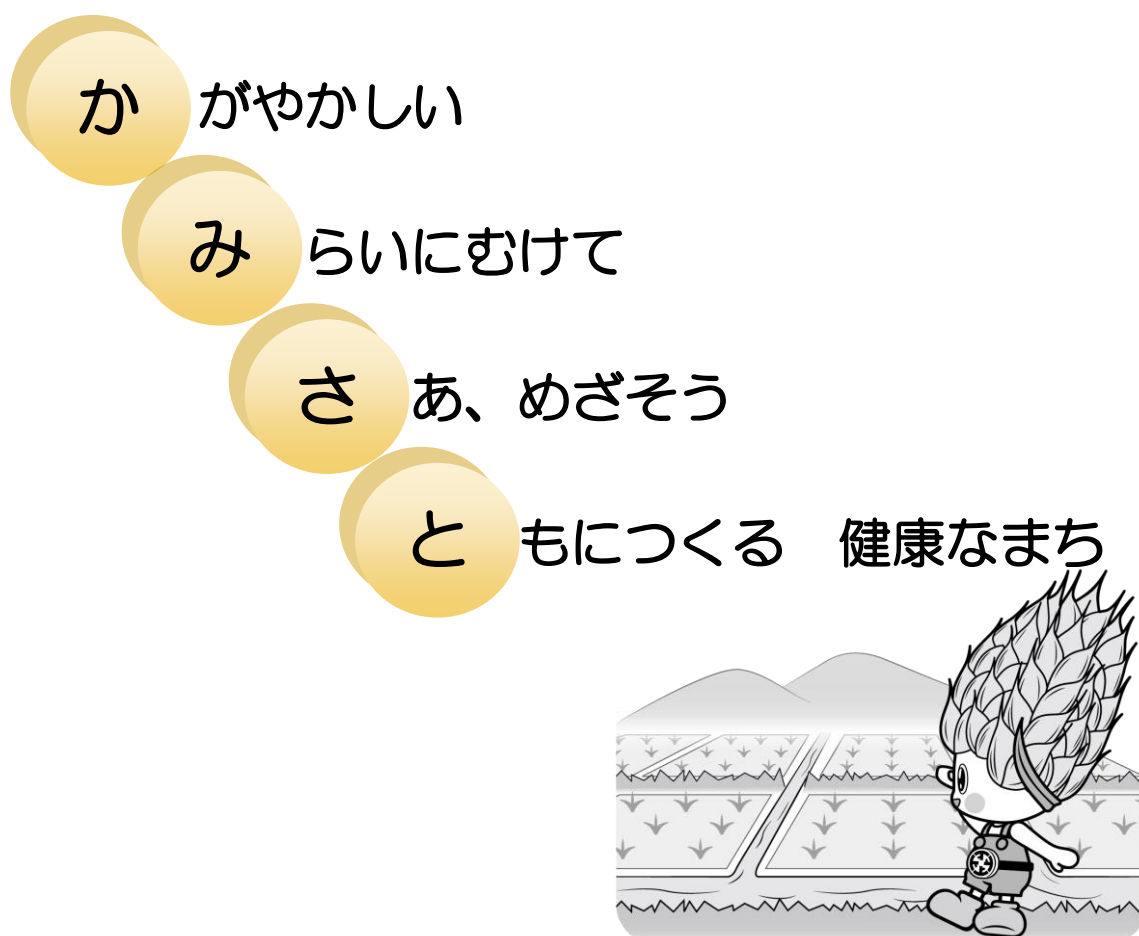
健康は、町民が生涯を通じていきいきと暮らすための基本であり、町民一人ひとりの健康は、豊かで活力ある地域社会を築くための基盤であります。

本計画においては、基本理念を次のとおり設定し、その実現を図るための基本的視点として「生涯を通じた適切な健康づくり」、「病気の発症と重症化の予防」、「健康を支え、守る地域づくり」を掲げ、施策の展開を図ります。

町全体で健康づくりに取り組むことにより、どの地域に住んでいても健康を実感し、本町で暮らすことに心身ともに充実を感じながら、健康でいきいきと輝き笑顔で暮らすことのできる、「輝かしい 未来にむけて さあ、めざそう 共につくる健康なまち」を目指します。

■基本理念（目指す姿）

輝かしい 未来にむけて さあ、めざそう 共につくる健康なまち



(2) 計画の基本的視点

基本理念の実現に向けて、3つの基本的視点を掲げ、健康増進と食育の取組を推進します。

I 生涯を通じた適切な健康づくり

II 病気の発症と重症化の予防

III 健康を支え、守る地域づくり

I 生涯を通じた適切な健康づくり

本町は、緩やかに少子高齢化が進行しており、今後高齢化の一層の進行が予測されます。このような高齢化の進行に伴い、要介護状態になる高齢者が増加することが見込まれる中、健康寿命の延伸を実践するために、高齢化に伴う機能低下を遅らせる取り組みを進めます。

また、将来を担う次世代をはじめ、それぞれのライフステージに応じた適切な健康づくりを推進していきます。

II 病気の発症と重症化の予防

平成25年度における悪性新生物や心疾患、脳血管疾患などの生活習慣病に起因する死亡割合は5割を超えており、1人当たりの医療費も増加傾向にあります。こうした生活習慣病の発症や重症化を予防するため、各種健（検）診の受診による早期発見・早期対応が求められます。

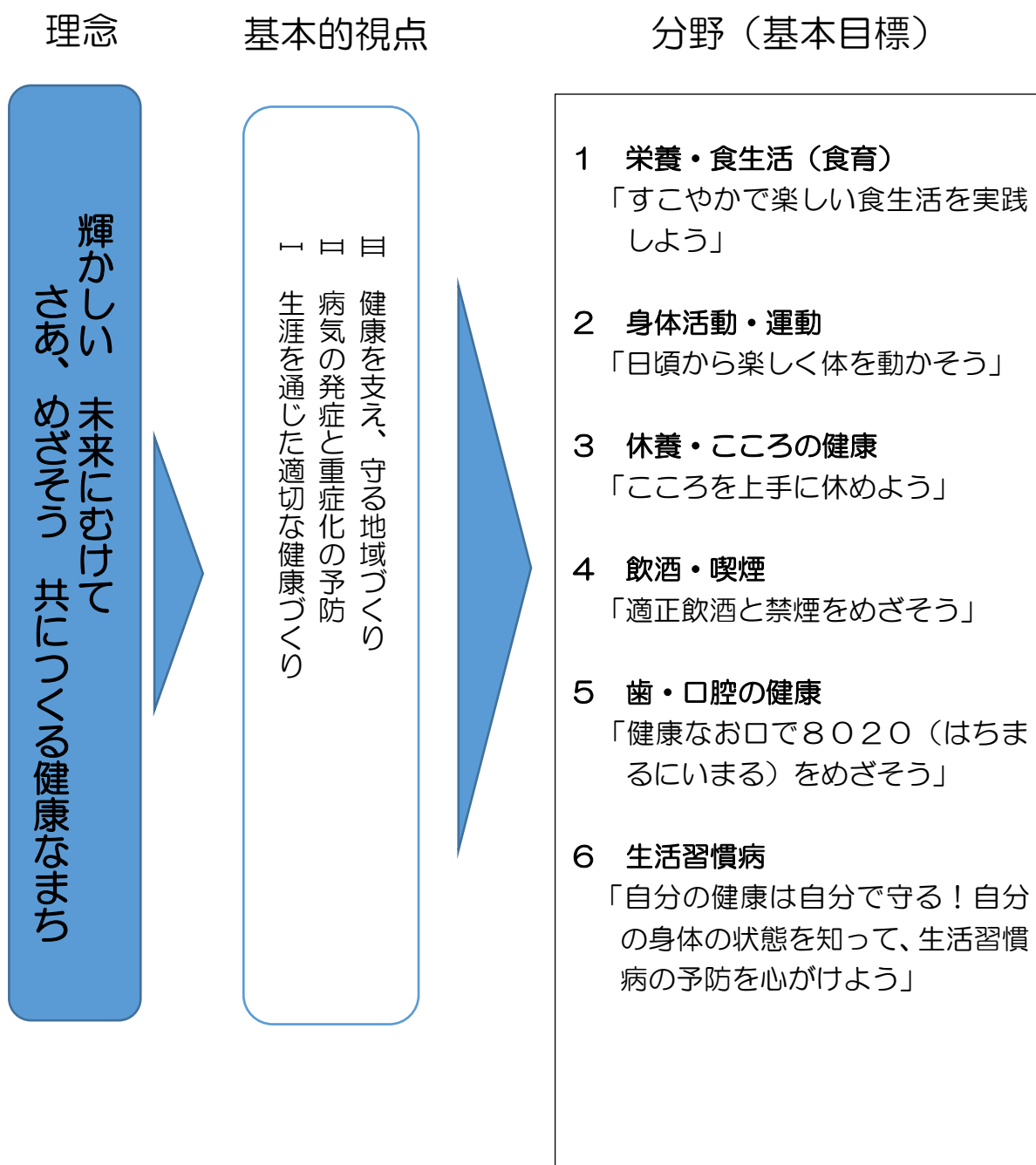
生活習慣病の予防には、日ごろから自分自身の健康状態に関心を持ち、自らの健康管理を行っていくことが大切となります。定期的に健診を受診し、自らの健康状態を把握することで早期からの予防を推進するとともに、合併症の発症や症状の重症化予防の対策を進めます。

III 健康を支え、守る地域づくり

町民一人ひとりの健康は、家庭、地域、学校、職場等の社会環境の影響を受けることから、健康づくりの取り組みは、個人の努力だけでは難しい面もあり、ヘルスプロモーションの考え方に基づき、行政機関のみならず、様々な関係者・関係団体などと連携し、社会全体として、町民が主体的に行う健康づくりの取り組みを支え、促進する環境を整備します。

7 施策の体系

本計画では、基本理念を実現するために、3つの基本的な視点を踏まえつつ、次の6つの分野からなる「上里町健康づくり推進総合計画」として、総合的に施策を推進します。



◇ヘルスプロモーションに基づく健康づくり推進の考え方

基本目標達成に向けて、町民、関係機関・団体、行政などが協働し町民一人ひとりの健康づくりや食育をサポートするとともに、健康増進活動や食育推進を実践しやすい環境を整備していきます。



参考：ヘルスプロモーション概念図

（島内憲夫 1879、島内憲夫・鈴木美奈子 2011 改編）

※ヘルスプロモーション

ヘルスプロモーションは、1986 年にカナダのオタワで開催されたWHO（世界保健機構）の国際会議で発表された新たな健康戦略です。

従来の健康づくりといえば、専門職（医師、保健師、管理栄養士等）が「指導」をおこない、「健康」へと導くものとされてきました。現在では、自分たちの力で健康や豊かな人生を手にいられるよう、専門職が知識・技術の提供や環境づくりなどをとおして支援していこうという形になってきました。

第2章

町民の健康を取り巻く状況

第2章 町民の健康を取り巻く状況

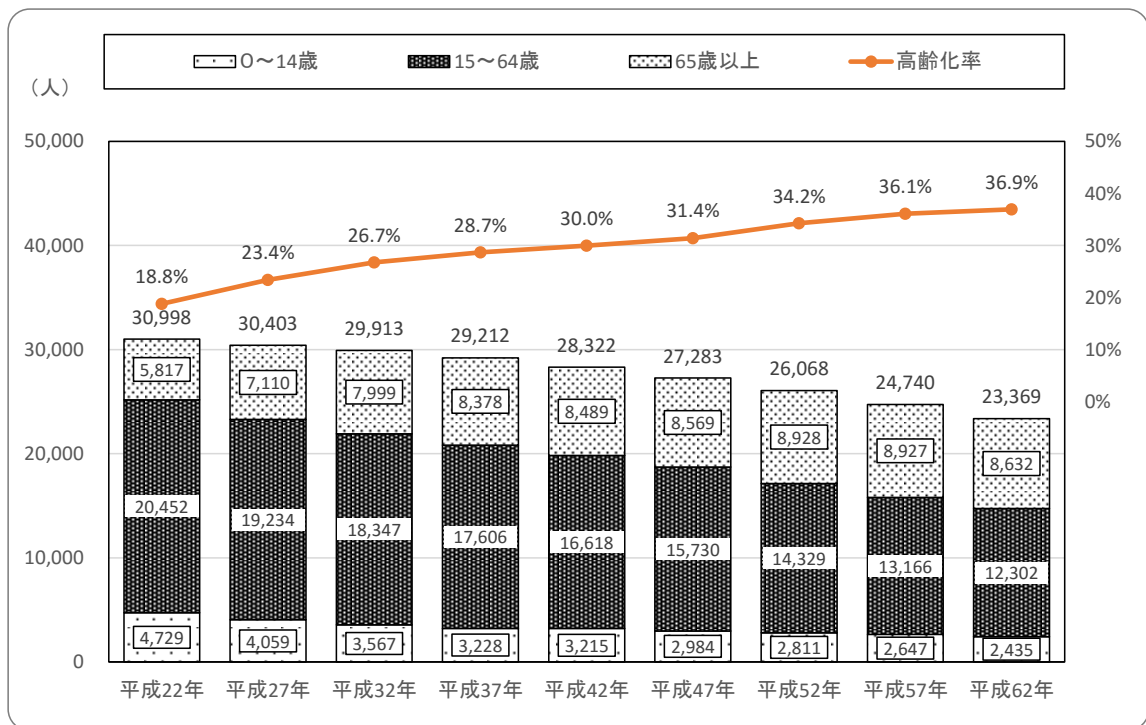
1 統計データから見る上里町の状況

(1) 人口の推移

総人口は、平成22年には30,998人、高齢化率は18.8%となっています。

平成22年の国勢調査人口を基準に国立社会保障・人口問題研究所が将来推計を行った結果、総人口は減少傾向で推移し、高齢者人口は平成57年まで増加傾向で推移すると見込まれます。高齢化率が平成62年には36.9%になると予測され、今後一層高齢化が進むと見込まれます。

■人口の推移



資料：平成22年は国勢調査、27年以降は「国立社会保障・人口問題研究所」による推計

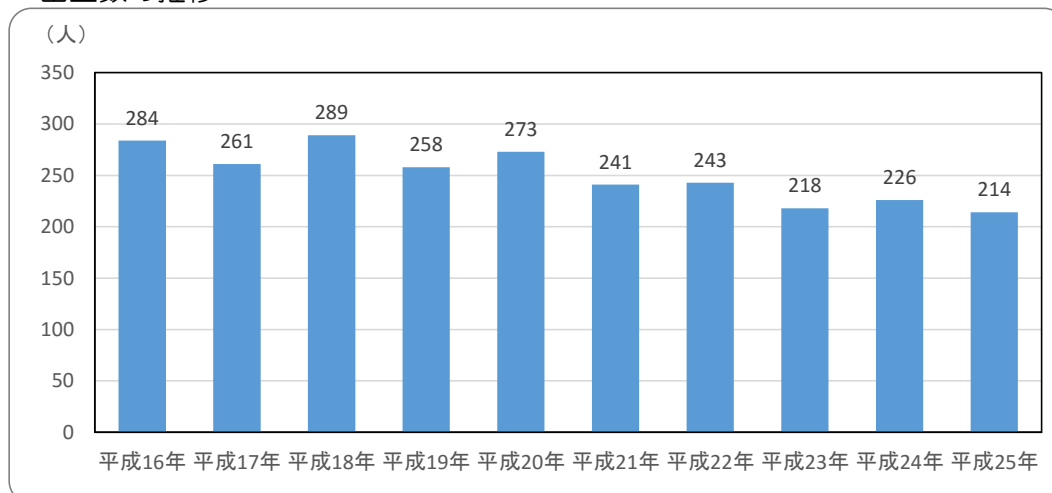
(2) 出生の状況

出生数は、平成 18 年の 289 人をピークに減少傾向で推移し、平成 25 年には 214 人と平成 18 年と比較して、75 人の減少となっています。

平成 16 年と平成 25 年の出生数と合計特殊出生率をみると、県、国と比較して減少割合が大きくなっています。

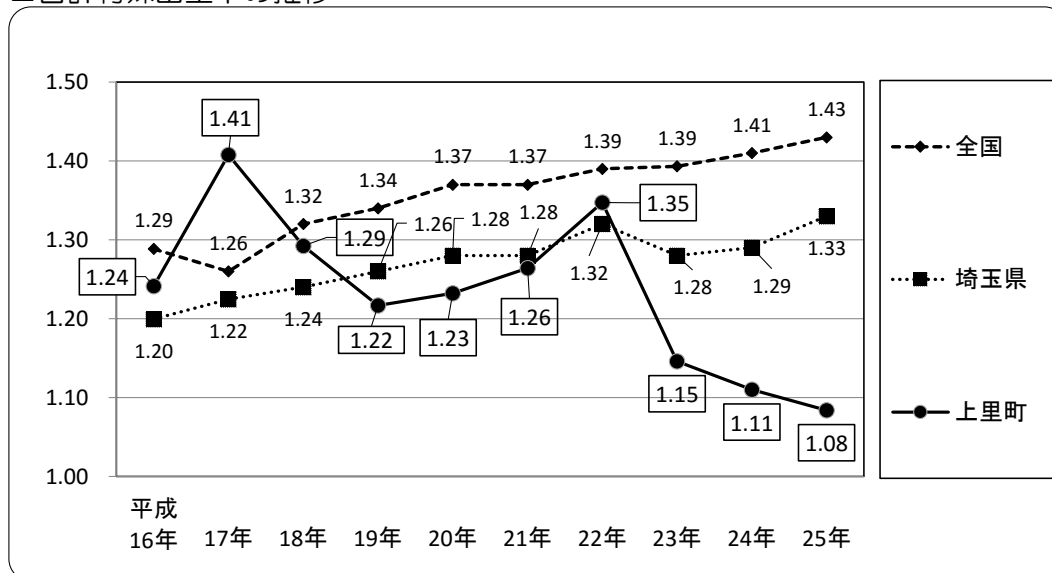
このような状況から今後も少子化が進むと見込まれます。

■出生数の推移



資料：住民基本台帳

■合計特殊出生率の推移



資料：彩の国統計情報館 埼玉県の合計特殊出生率

※合計特殊出生率：1 人の女性が生涯に何人の子供を産むかを表す数値。15～49 歳の女性の年齢別出生率を合計したもの。女子人口の年齢構成の違いを除いた出生率として、年次比較、国際比較、地域比較に用いられている。

(3) 死亡の状況

①40 歳以上の死因順位

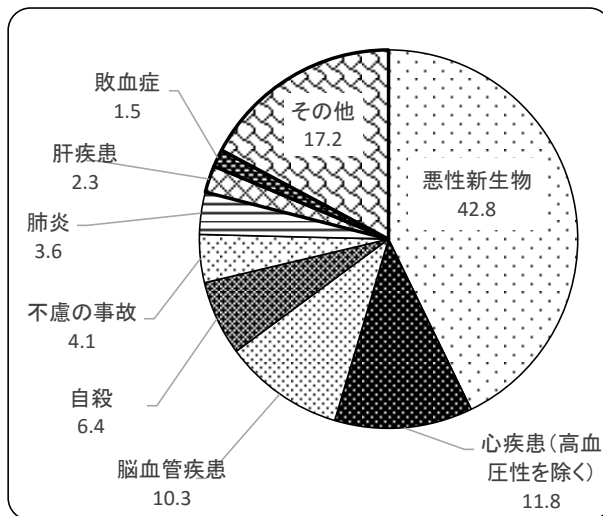
年齢別の死因順位をみると、40～74 歳の死因順位では、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患が上位で、なかでも悪性新生物の占める割合が 42.8%と高くなっています。

75 歳以上では、悪性新生物に次いで肺炎、心疾患の順となっており、40～74 歳の死因の順位と比較して、75 歳以上に占める肺炎による死因が高くなっています。

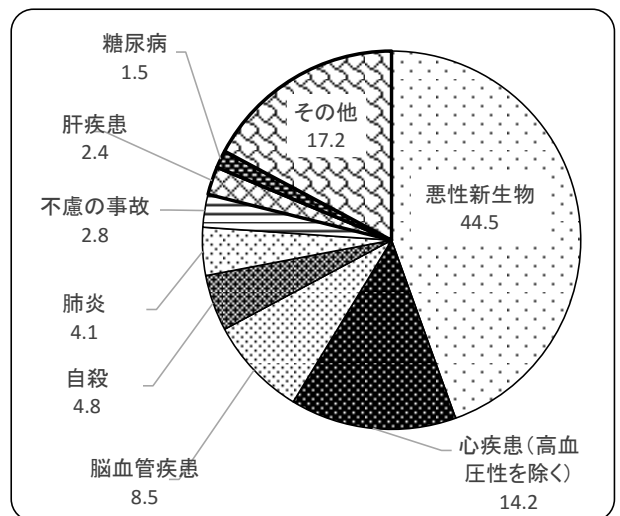
県と比べて脳血管疾患の割合が高い傾向があります。

◇40～74 歳の死因順位(平成21年～25年)

■上里町



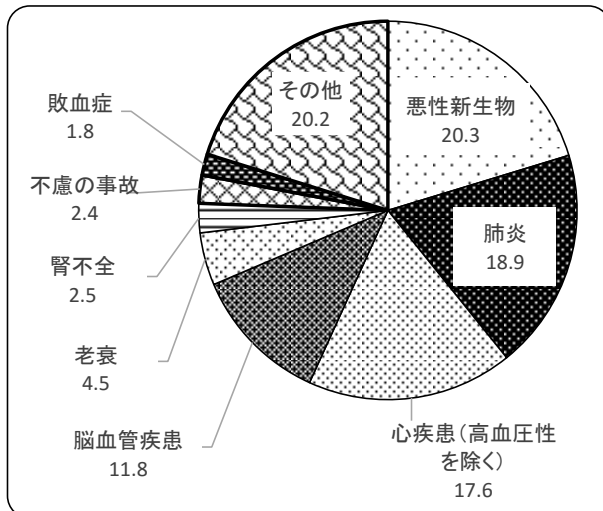
■埼玉県



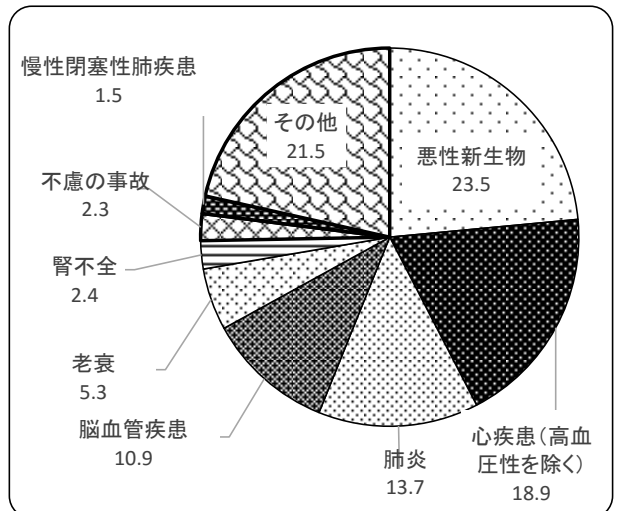
資料：埼玉県の健康指標総合ソフト「ツール君の結果」

◇75 歳以上の死因順位(平成21年～25年)

■上里町



■埼玉県



資料：埼玉県の健康指標総合ソフト「ツール君の結果」

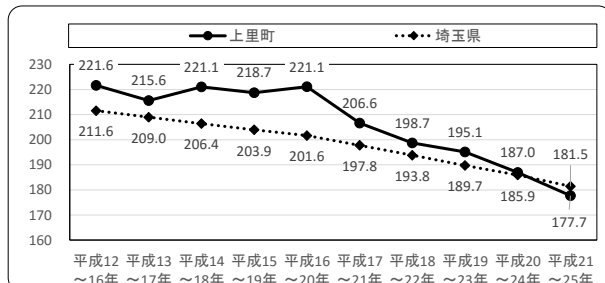
②三大死因及び自殺の年齢調整死亡率の推移

悪性新生物、心疾患、脳血管疾患及び自殺の年齢調整死亡率を県と比較すると、脳血管疾患は男女とも、自殺は女性が高い状況です。

◇悪性新生物

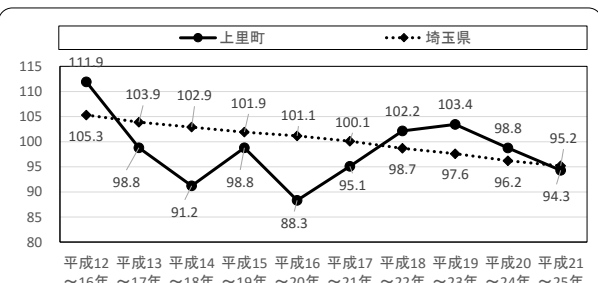
■男性

(人口10万対)



■女性

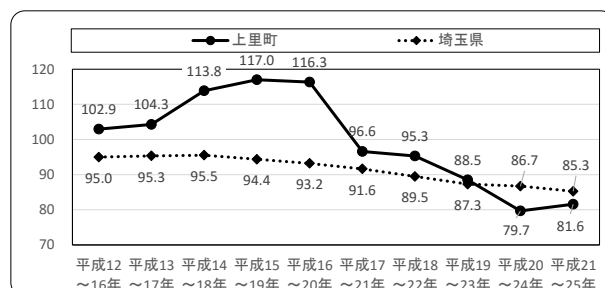
(人口10万対)



◇心疾患

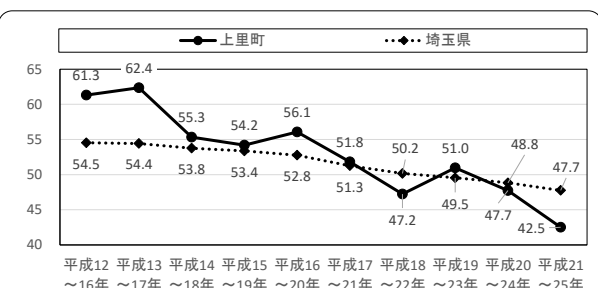
■男性

(人口10万対)



■女性

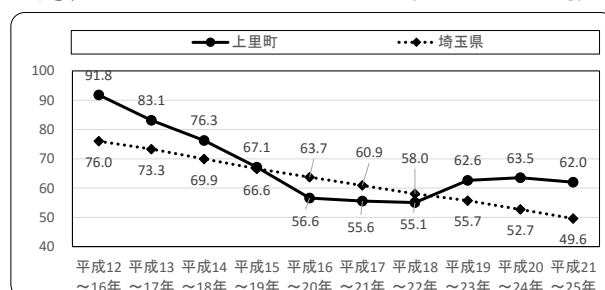
(人口10万対)



◇脳血管疾患

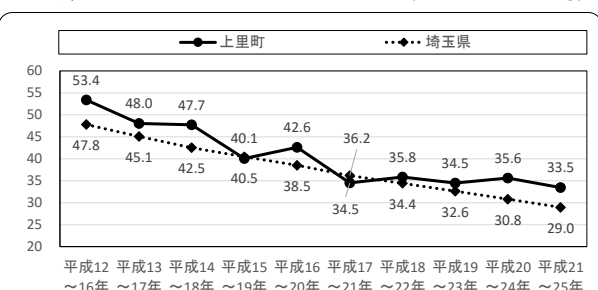
■男性

(人口10万対)



■女性

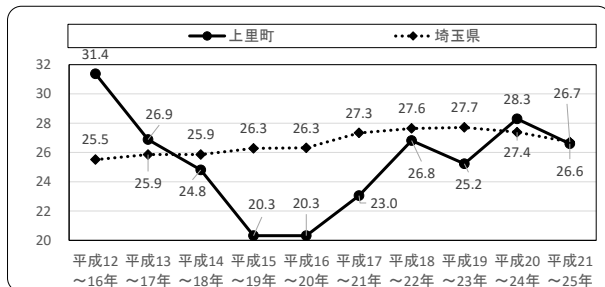
(人口10万対)



◇自殺

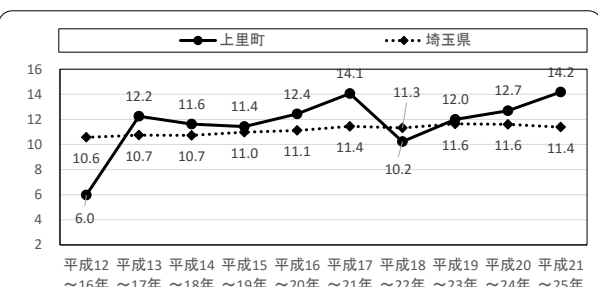
■男性

(人口10万対)



■女性

(人口10万対)



資料：埼玉県の年齢調整死亡率とSMR算出ソフト「スマール君」

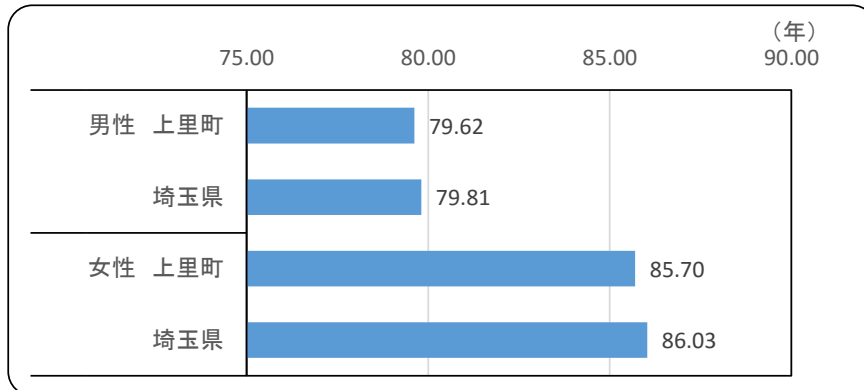
※年齢調整死亡率：年齢構成が著しく異なる人口集団の間での死亡率や特定の年齢層に偏在する死因別死亡率などについて、その年齢構成の差を取り除いて比較する指標。

(4) 平均寿命、健康寿命および要介護期間の状況

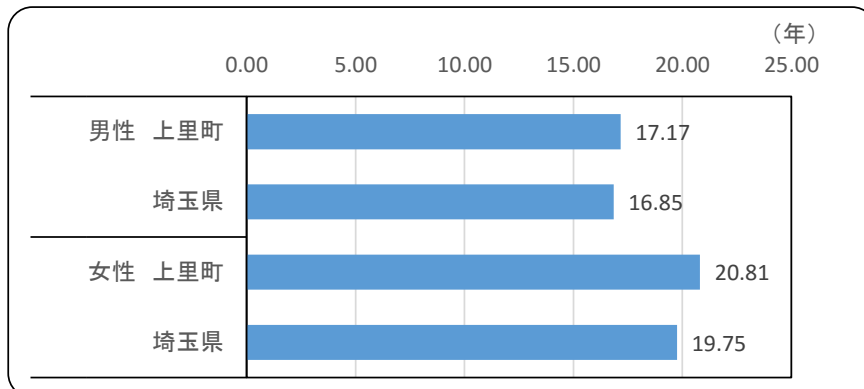
平均寿命は男女とも埼玉県より短い、65歳の健康寿命は長く、65歳要介護期間は短いことから健康で自立した生涯を送る期間が長いことが推測されます。

平成25年の65歳の健康寿命は埼玉県内で男性は15位、女性は2年連続の1位となっています。

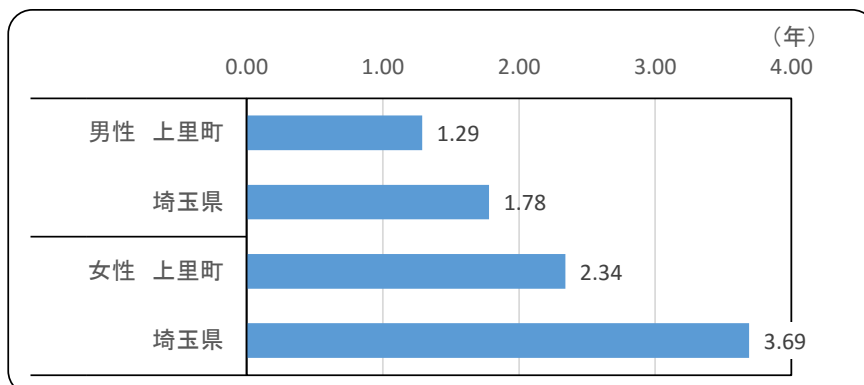
■平均寿命（平成25年）



■65歳の健康寿命（平成25年）



■65歳の要介護期間（平成25年）



資料：埼玉県の健康寿命算出ソフト「健寿君」

※健康寿命(埼玉県における定義)：65歳に達した県民が健康で自立した生活を送る期間
→「要介護度2」以上になるまでの期間です。

※要介護期間：「要介護2」以上の期間です。

(5) 生活習慣病等の状況

① 上里町国民健康保険医療費の推移

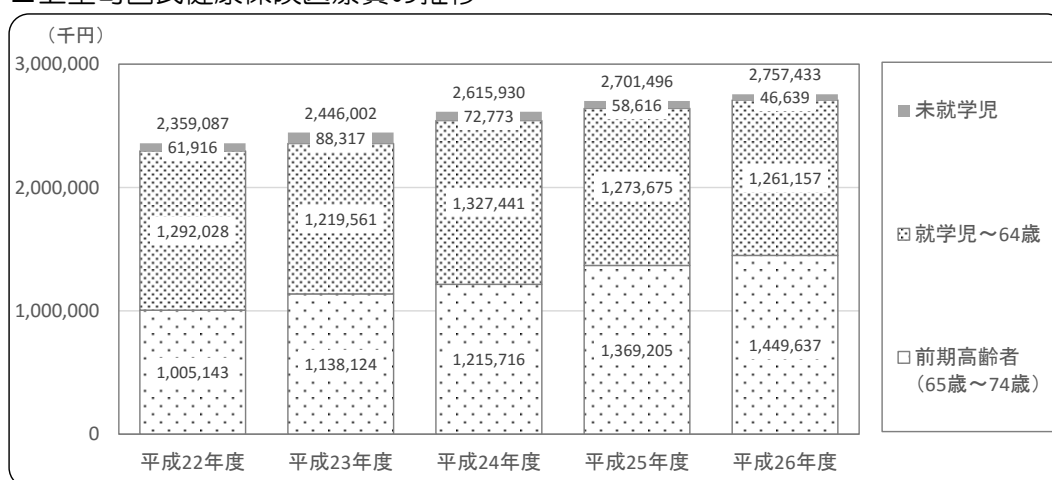
上里町の国民健康保険医療費の推移をみると、平成22年度は23億5,908万円でしたが、平成26年度は27億5,743万円と5年間で約4億円の増加となっています。

年齢別にみると、5年間で未就学児は約1,500万円の減少、就学児～64歳は約3,000万円の減少、前期高齢者（65歳～74歳）は約4億4千万円の増加となっています。

一人あたりの医療費の推移を県、国、同規模自治体平均と比較すると、県を上回っていますが、国、同規模自治体を下回る状況となっています。

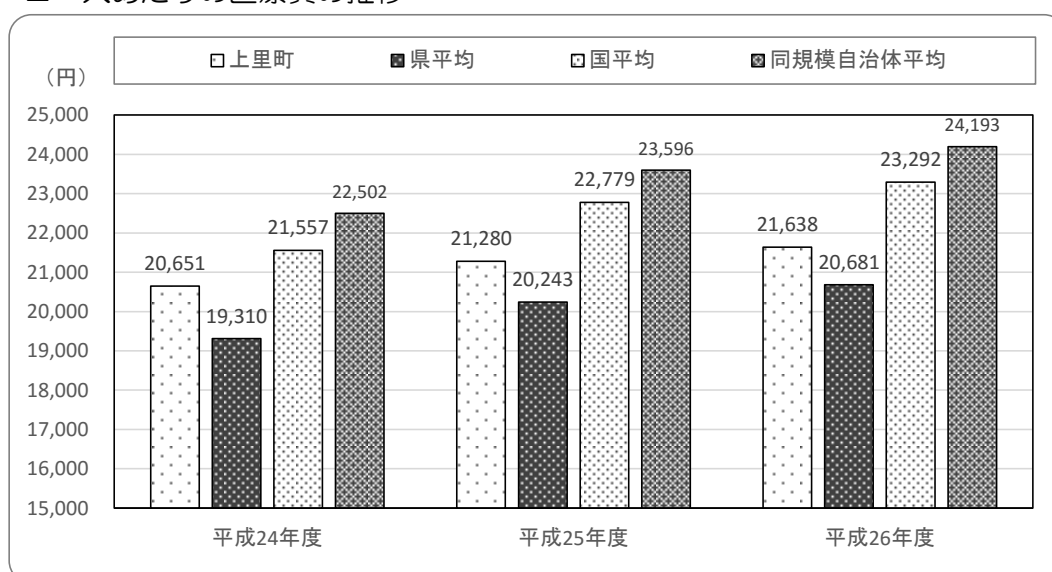
今後高齢化が進むことから、医療費もさらに増加することが見込まれます。

■ 上里町国民健康保険医療費の推移



資料：国民健康保険事業報告書（事業年報）

■ 一人あたりの医療費の推移



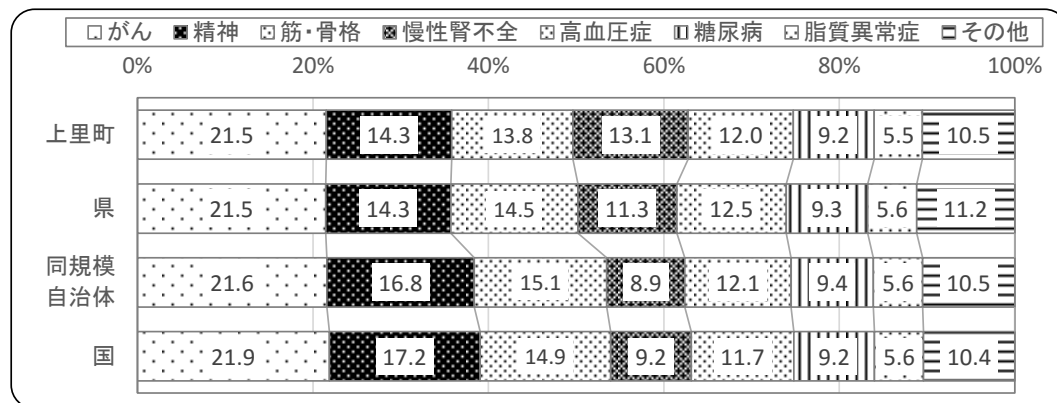
資料：国保データシステム

※同規模自治体平均とは、国保データシステムに参加している人口規模2万人以上の町村です。

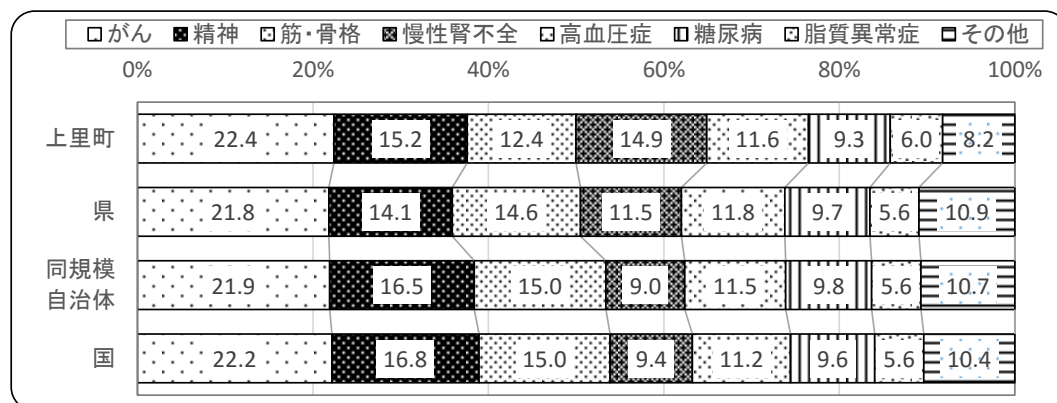
②医療費の割合

平成24年度～平成26年度の上里町国民健康保険の疾病別医療費の割合を、県、同規模自治体、国の平均と比較すると、上里町は各年度共通して、慢性腎不全の割合が高くなっています。

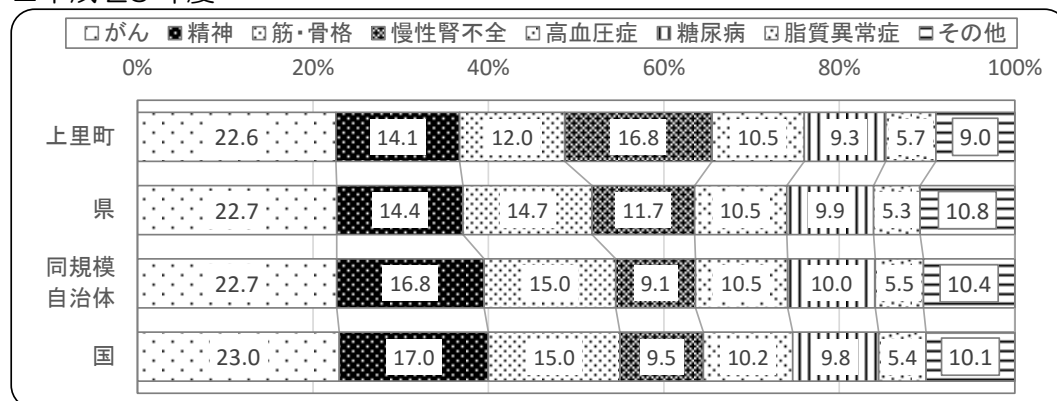
■平成24年度



■平成25年度



■平成26年度



資料：国保データシステム

③入院・外来別 1 件あたり医療費

県内の医療保険者と比較して、入院医療費では悪性新生物・糖尿病、外来医療費では脳血管疾患・腎不全の疾患に医療費がかかっている状況です。

■入院医療費（1 件あたり）

（単位：円）

	26年度	県内順位	25年度	県内順位	24年度	県内順位
悪性新生物	681,053	6	690,746	5	685,603	4
糖尿病	656,388	11	622,738	13	627,142	11
脂質異常症	632,641	20	578,178	46	550,961	55
歯肉炎・歯周病	12,899	35	13,454	16	13,963	11
腎不全	719,735	39	880,608	4	748,087	25
精神	466,879	40	431,154	53	446,269	37
心疾患	689,517	48	609,155	62	650,726	51
高血圧症	597,606	56	581,799	61	599,673	45
脳血管疾患	601,140	58	559,452	62	574,229	55

資料：国保データシステム

■外来医療費（1 件あたり）

（単位：円）

	26年度	県内順位	25年度	県内順位	24年度	県内順位
脳血管疾患	48,968	2	44,217	4	40,332	4
腎不全	225,946	11	244,670	4	220,429	10
心疾患	49,904	14	48,592	13	44,336	18
悪性新生物	54,647	21	54,837	12	50,562	20
高血圧症	31,533	25	30,831	26	29,203	34
歯肉炎・歯周病	12,141	27	12,377	17	13,384	2
糖尿病	36,717	39	36,824	31	36,653	20
精神	28,096	40	26,287	60	24,221	65
脂質異常症	25,002	64	25,473	61	24,356	64

資料：国保データシステム

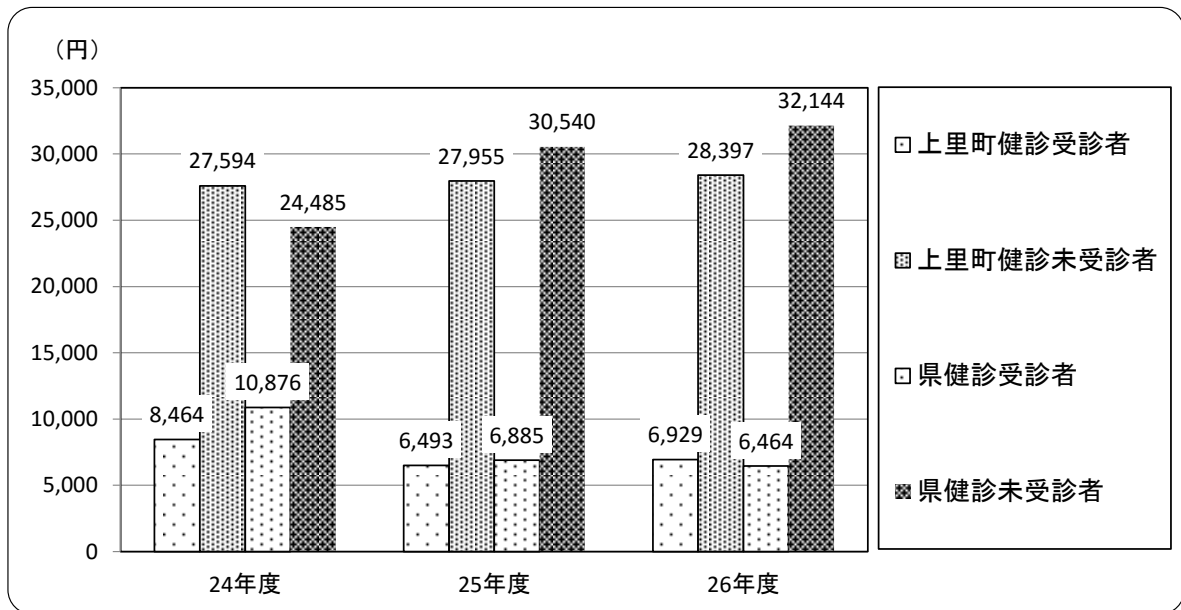
※順位は県内の69保険者のうち1件あたりの医療費が高額な順番です。順位が高い場合は、その疾病にかかる1件あたりの医療費が高いと考えられます。

④特定健診受診者、未受診者における生活習慣病等一人あたり医療費

◇生活習慣病等の一人あたりの医療費（入院＋外来）

特定健診受診者と未受診者の生活習慣病等の一人あたりの医療費を比較したところ、県と同様に未受診者の医療費のほうが上回っている状況です。

■健診受診者及び未受診者における生活習慣病等一人あたり医療費の推移



資料：国保データシステム

※「健診受診者」：健診受診者の生活習慣病医療費総額／健診対象者数（生活習慣病患者数）

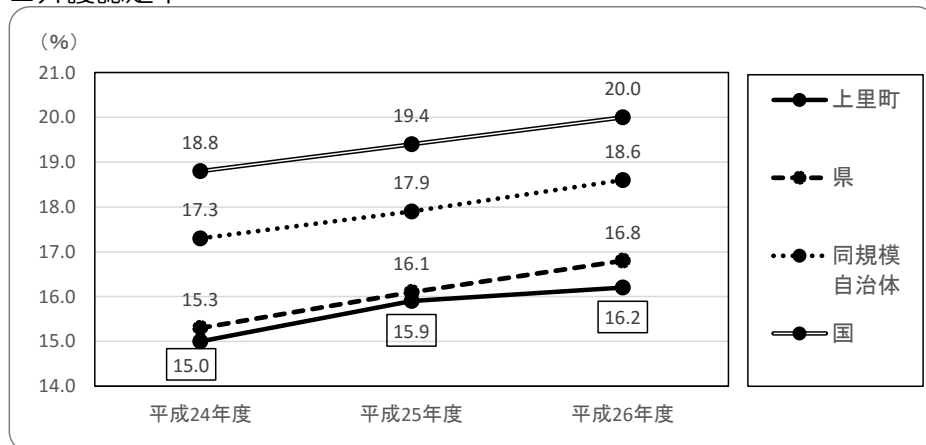
「健診未受診者」：健診未受診者の生活習慣病医療費総額／健診対象者数（生活習慣病患者数）

(6) 介護保険の状況

①介護認定率

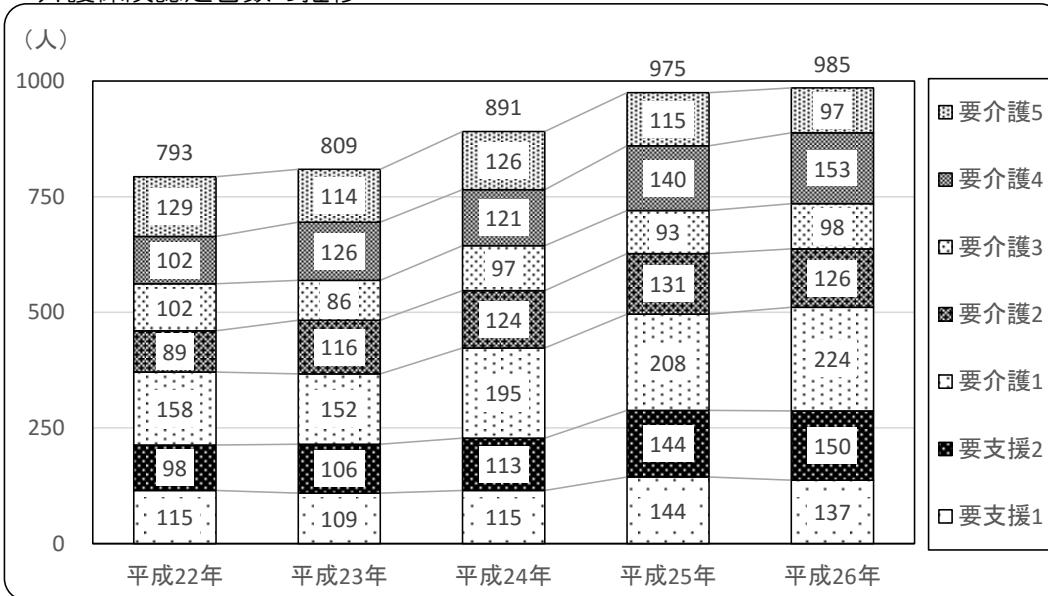
介護保険の介護認定率の推移を県、同規模自治体、国と比較すると、最も低い認定率で推移していますが、増加傾向にあります。とくに、要支援2、要介護1、2の方が増えています。

■介護認定率



資料：国保データシステム

■介護保険認定者数の推移



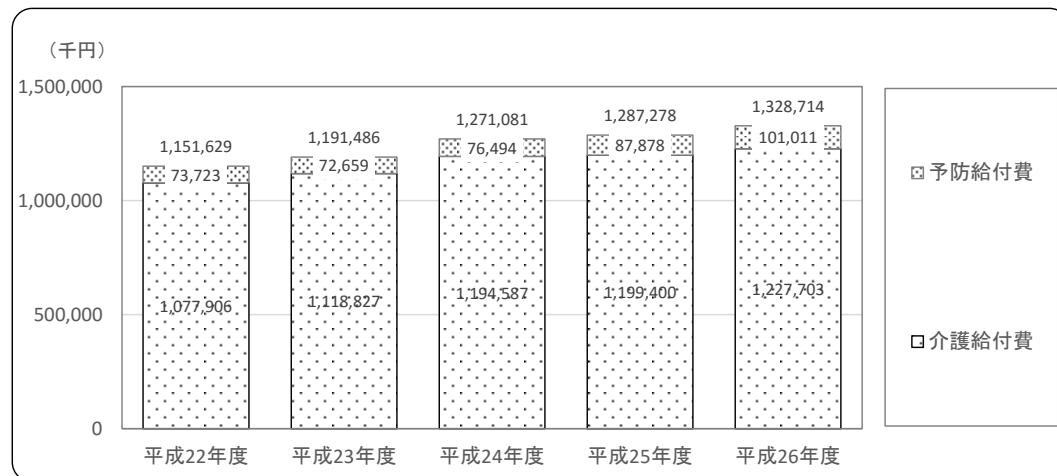
資料：第6期上里町高齢者福祉計画・介護保険事業計画

②上里町の介護保険給付費の推移

平成 22 年度に 18.2%であった上里町の高齢化率が平成 26 年度では 22.0%に上昇するなかで、核家族化による高齢者世帯の増加や介護サービスの多様化等の要因により各年度の介護保険給付費は埼玉県全体・上里町ともに増加する傾向で推移しています。

平成 22 年度と平成 26 年度の比較では、約 1 億 8 千万円、15.4%の増となっています。今後、いわゆる団塊の世代が 75 歳を迎える平成 37 年度以降の高齢化とともに、介護保険給付費の更なる増加が見込まれます。

■上里町の介護保険給付費の推移



資料：介護保険事業状況報告書（事業年報）

③要介護者の有病率

県、同規模自治体、国と比較しても、要介護者の有病率の割合に大差はありませんが、要介護状態の人たちの多くが生活習慣病（糖尿病、心臓病、脳疾患）になっていることが伺われます。

単位：％

	平成 24 年度				平成 25 年度			
	上里町	埼玉県	同規模自治体	国	上里町	埼玉県	同規模自治体	国
糖尿病	21.1	16.9	20.6	20.1	22.1	17.5	21.6	20.9
心臓病	56.2	45.1	56.8	55.4	55.6	46.1	58.8	57.0
脳疾患	27.7	21.8	27.5	26.5	25.9	21.9	27.7	26.6
筋・骨疾患	44.1	36.9	47.9	47.2	44.9	37.9	49.8	48.8
精神	28.3	24.5	31.7	30.9	29.2	25.9	33.6	32.6

資料：国保データシステム

(7) 各種検診・健診の受診状況

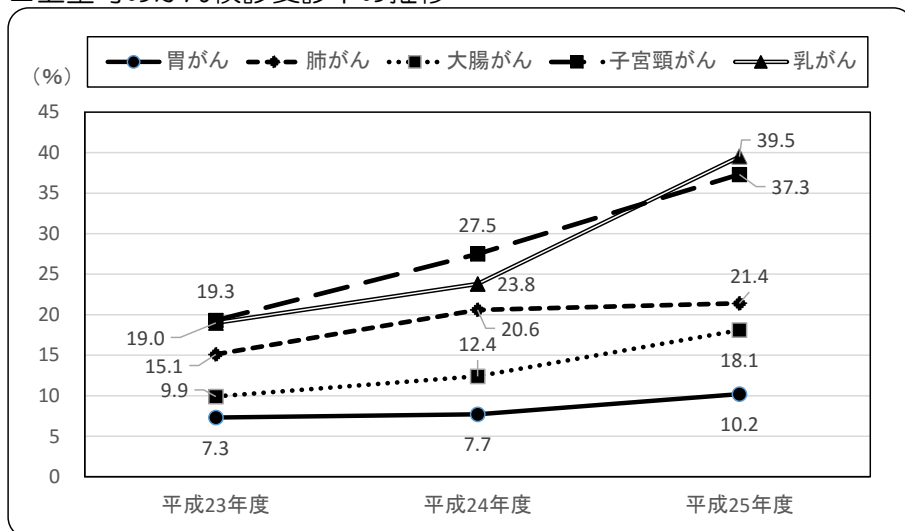
①がん検診の受診率

各がん検診の受診率を比較すると、各がん検診ともに増加傾向で推移しており、特に乳がん検診、子宮頸がん検診が伸びています。

県のがん検診の受診率も同様の傾向となっています。

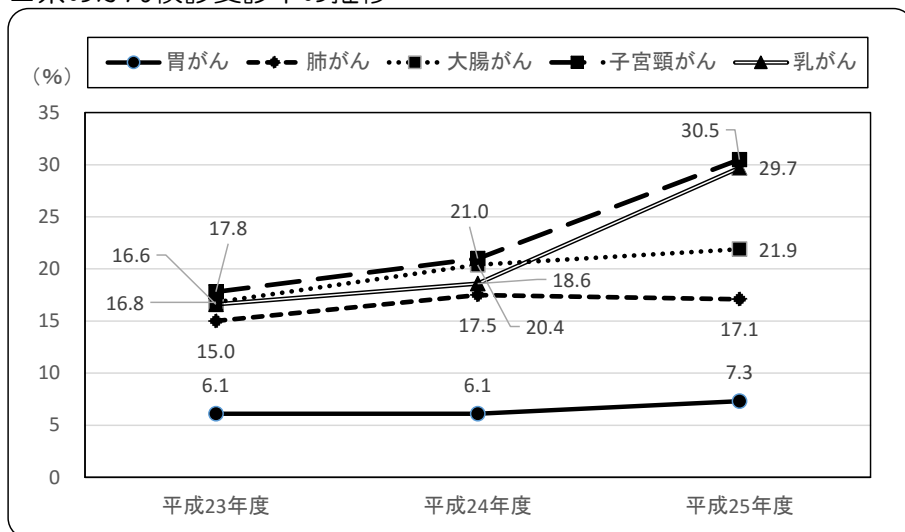
平成25年度の県の受診率と比較すると、大腸がん検診が下回っている以外は、すべて上回っています。

■上里町のがん検診受診率の推移



資料：地域保健・健康増進事業報告

■県のがん検診受診率の推移



資料：地域保健・健康増進事業報告

胃がん、肺がん、大腸がん、乳がんは40～69歳、子宮頸がんは20～69歳の受診率です。

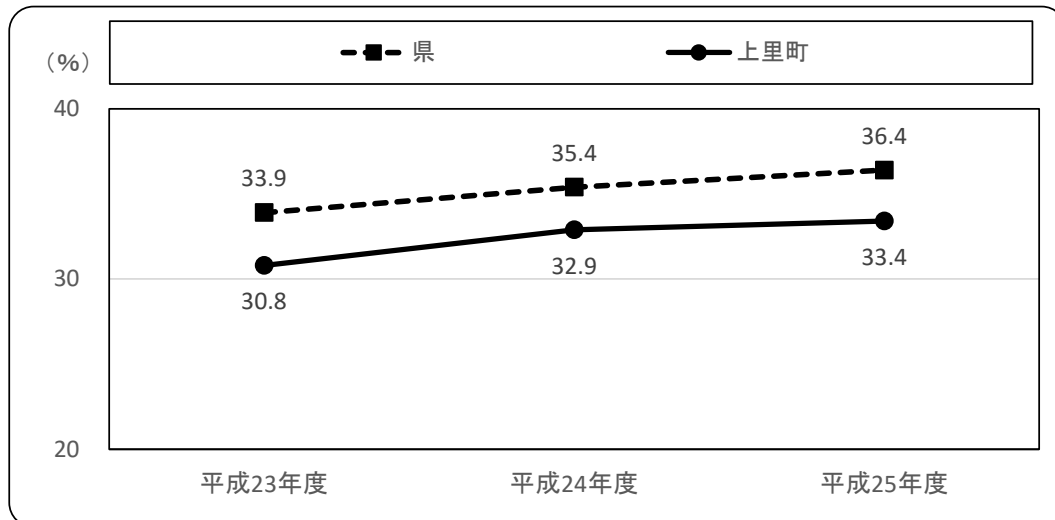


②特定健診受診率

平成 20 年度から「高齢者の医療の確保に関する法律」により、医療保険者に対し、40 歳から 74 歳の被保険者を対象に、メタボリックシンドローム（内蔵脂肪症候群）に着目し、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的とした特定健康診査・特定保健指導の実施が義務づけられました。

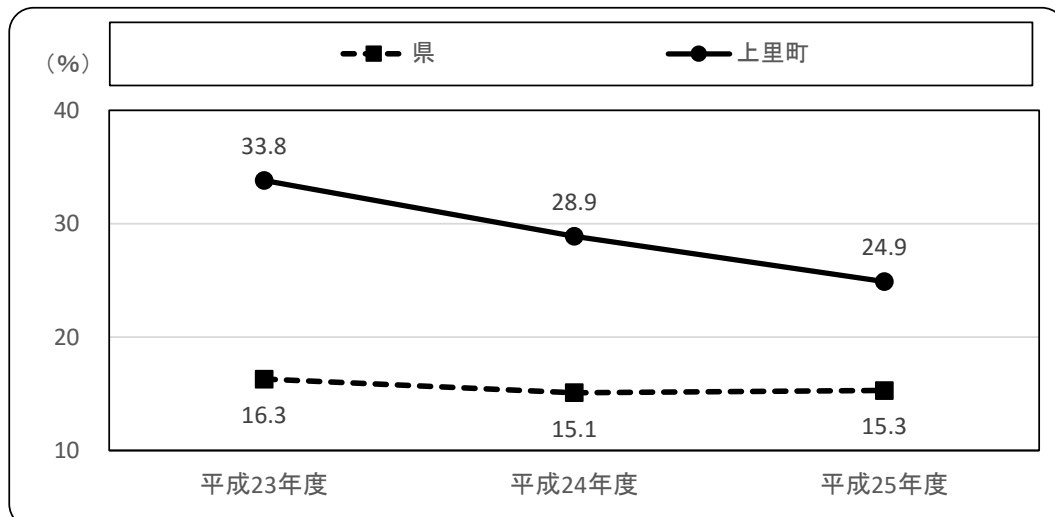
特定健診受診率と特定保健指導実施率の国の目標は 60%です。上里町の現状は目標を下回っているため、特定健診受診率と特定保健指導実施率を高める工夫が必要です。

■特定健診受診率の推移



資料：特定健康診査・特定保健指導の実施状況（法定報告）

■特定保健指導実施率の推移

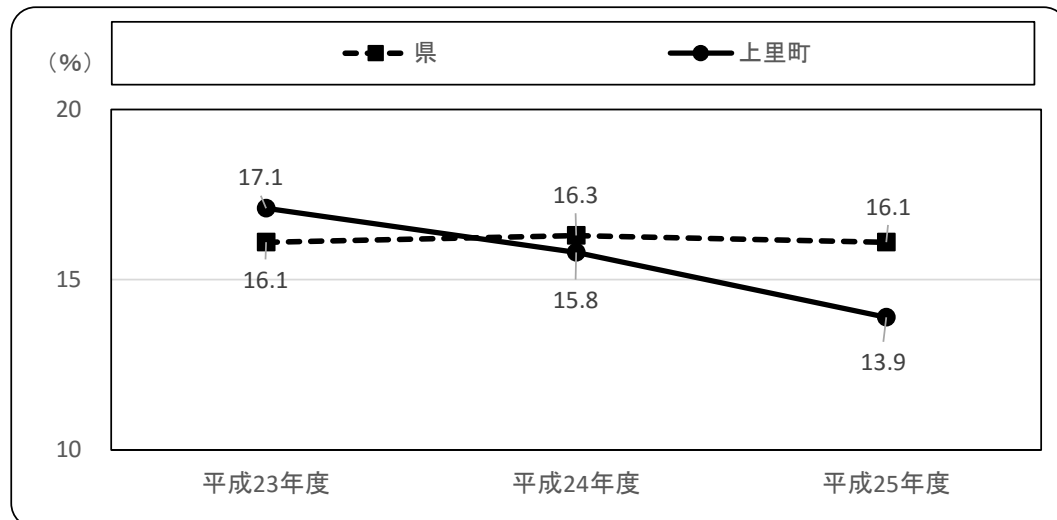


資料：特定健康診査・特定保健指導の実施状況（法定報告）

③内臓脂肪症候群・予備群割合の推移

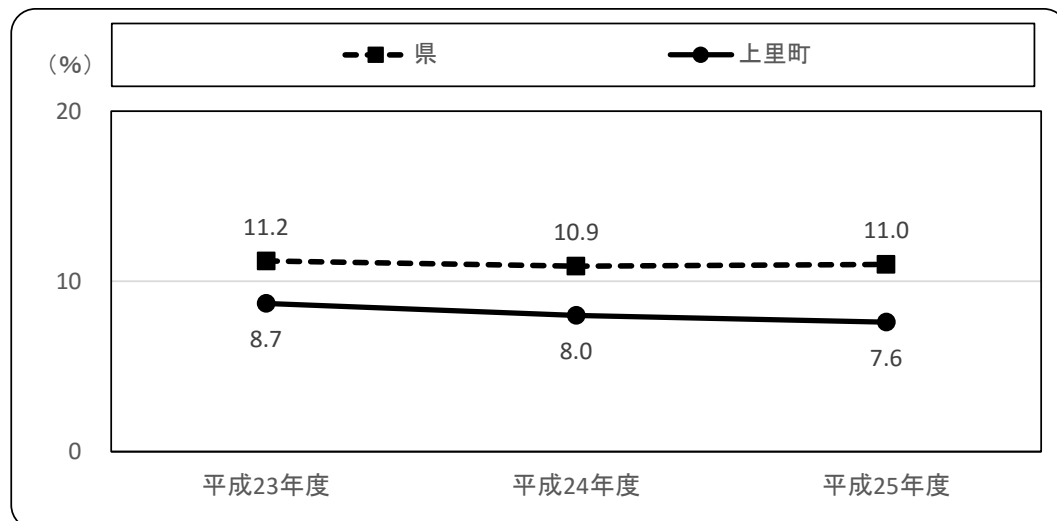
特定健康診査における内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）・内臓脂肪症候群予備群の割合の推移は以下の状況となっており、毎年減少傾向にあります。

■内臓脂肪症候群該当者の割合の推移



資料：特定健康診査・特定保健指導の実施状況（法定報告）

■内臓脂肪症候群予備群者の割合の推移



資料：特定健康診査・特定保健指導の実施状況（法定報告）

(8) アンケート調査等

①健康づくりと食育に関するアンケート調査実施

◎調査の目的 本調査は、町民の健康づくりや食育に対する意識や関心、日ごろの生活状況等を把握し、「上里町健康づくり推進総合計画」の基礎資料とすることを目的に実施しました。

◎調査対象者：20 歳以上の町民

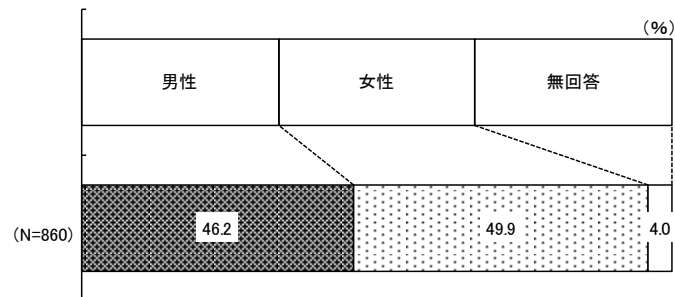
◎調査方法：郵送による配布、回収（郵送調査）

◎調査期間：平成 27 年 1 月上旬～1 月下旬

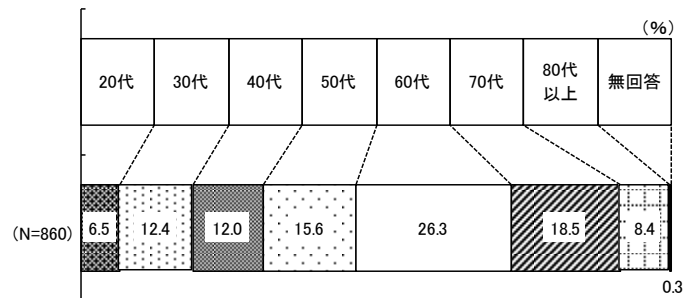
◎回収状況

配布数	回収数	回収率
2,100 人	860 人	41.0%

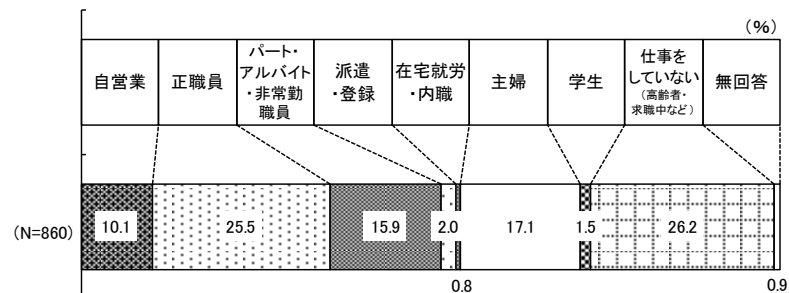
◎調査回答者の性別



◎調査回答者の年齢



◎調査回答者の職業

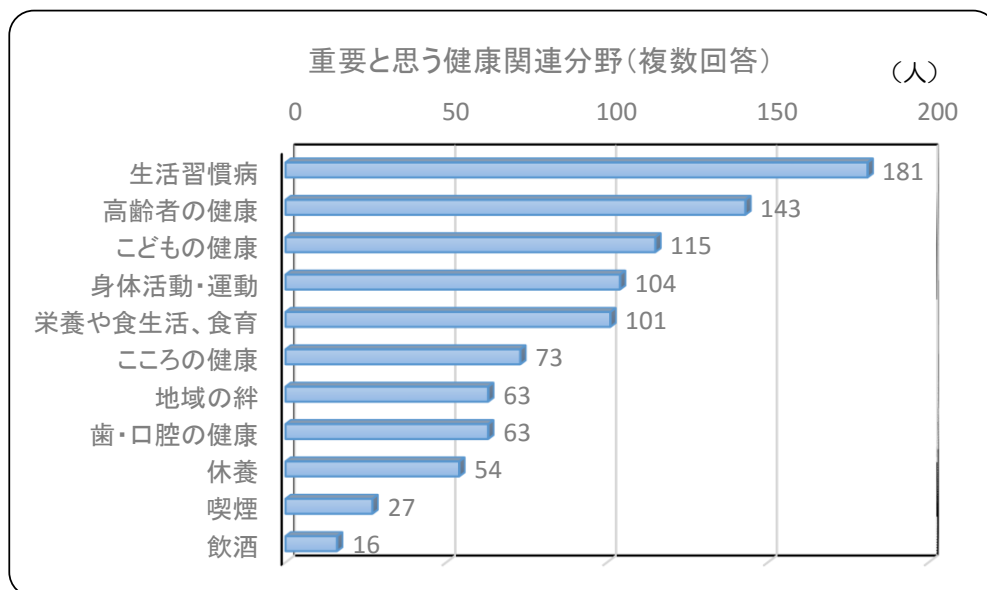


②健康に関するインタビューの実施

平成26年11月2日（日）に行われた「かみさとふれあいまつり」に来所された方を対象にアンケートを実施しました。

◎インタビュー概要：健康づくりに関してどの分野が重要であるかをインタビュー

◎回答者数：288人（男性：87人、女性：200人、不明：1人）



③健康づくりワークショップの実施

地域や年代等における健康課題の把握や健康づくりを推進するための取組などを自由に話し合ってもらい、地域の皆さんのご意見を計画づくりの参考とするため開催しました。

健康づくりワークショップの開催にあたっては、アドバイザーとして日本女子体育大学体育学部 古泉佳代先生の協力・助言をいただきました。

健康づくりワークショップは上里町役場 4 階大会議室において 2 度にわたり開催され、概要は以下のとおりです。

■ 1 回目 平成 27 年 5 月 27 日（水） 午前 10 時～正午

※参加者

住民（自主グループ参加者、食生活改善推進協議会会員、一般募集）19 人

上里町健康増進計画食育推進計画策定庁内検討作業部会メンバー及び事務局 13 人

※実施内容

- ・健康づくりについて（講義）
- ・健康づくりと食育に関するアンケート実施報告
- ・グループワーク「みなさんが不健康だな・・・と思うこと」

■ 2回目 平成27年6月10日（水）午前10時～正午

※参加者

住民（自主グループ参加者、食生活改善推進協議会会員、一般募集）25人

上里町健康増進計画食育推進計画策定庁内検討作業部会メンバー及び事務局 13人

※実施内容

- ・ 前回の復習
- ・ グループワーク「不健康課題から改善策を考えよう！」

第 3 章

分野別の取組

第3章 分野別の取組

1 栄養・食生活（食育推進計画）

毎日の食生活は、生命維持はもちろん、子どもたちが健やかに成長し、また人々が健康で幸福な生活を送るために欠くことのできない大切な営みです。

生活習慣病を予防するためにも、適切な食生活を実践し、自分の体に見合う適量を食べ、自らの適性体重を維持することが必要です。欠食は、食生活のリズムが乱れ、体調不良、肥満や生活習慣病への誘因になると考えられます。肥満だけではなく、若い女性のやせすぎも問題となっており、やはり規則正しいバランスのとれた食事が望ましいと言えます。

また、地域コミュニティや職場での取り組みの活性化を図るなど、食を取り巻く社会環境の充実にも取り組むことが求められます。

現状と課題（健康づくりと食育に関するアンケート調査、町民インタビューより）

①過度の肥満意識の払拭

身長と体重から求めたBMI値は、「普通体重」が67.7%と多数を占め、「肥満」は22.4%、「低体重」は7.9%となっています。性・年齢別にみると、男性50代以下では「肥満」は30%を超えやや多くなっています。一方、女性30代以下では「低体重」が20.2%と5人に1人弱の割合でいます。

BMI値と自身の体型についての関係をみると、「肥満」の人は“太っている”が多く、「低体重」の人は“やせている”が多くなっており、概ね自己認識と一致しているといえますが、「普通体重」の人は38.5%が“太っている”としており、肥満意識を持っている人が少ない状況です。

96.2%と大多数の人が、やせすぎ・太りすぎが健康に良くないことを「知っている」としているにもかかわらず、過度に太りすぎを気にしている傾向があることから、適切な情報提供が必要だと考えられます。

②朝食摂取の推進

朝食を「毎日」食べているとする人は85.6%と多数を占めているが、「週に2～3日くらい」（3.0%）、「週に1日くらい」（0.6%）、「ほとんど食べない」（5.8%）など、1週間で半分以下の人が1割みられ、特に、30代以下では2割強と多くなっています。毎日の生活のスタートである朝食を食べることが、健康の維持増進にとっても重要であることの理解を深め、習慣化につなげていくことが求められます。

③栄養バランスに配慮した食生活の確立

食生活における栄養バランスに、“配慮している”人は82.9%、食事の適切な内容と量を“知っている”は78.8%と多いですが、食生活における栄養バランスに「配慮していない」（15.3%）、食事の適切な内容と量を知らない」（20.7%）とする人も少なくありません。

さらに、食生活において、主食・主菜・副菜のそろった食事を、「1日に2回以上」とっている人は44.7%、野菜の入った料理を、「1日に2回以上」とっている人は50.1%であり、栄養バランスに配慮した食生活ができていない人が少なくないとも言えます。また、食生活において知りたい情報として、「自分に合った栄養バランスやカロリー等の情報」（61.3%）をあげる人も多く、栄養バランスへの関心を喚起するとともに、理解を深めることが必要です。

④「孤食」の防止

食事を家族や周囲の人と一緒にとることが多いと“思う”は75.7% “思わない”は14.9%であるが、ひとり暮らしの人は“思わない”が50%弱と多くなっています。「孤食」により、食事への関心が薄れ、不規則な食事に陥りがちとなるなどと指摘されていることから、地域との連携を含めた対応を検討していくことが重要です。

⑤地産地消の推進

上里町の農産物の購入については、「よく購入している」、「時々購入している」を合わせると74.9%が“購入している”としています。一方、上里町の農産物を「あまり購入していない」人は23.7%とほぼ4人に1人の割合となっており、その理由をみると、「自宅で作っている」（32.4%）について「販売場所がわからない」が26.5%あり、販売場所等の周知を図るなど、より一層の地産地消を進めていくことが必要です。

⑥郷土料理や行事食の伝承や推進

上里町の郷土料理や行事食の伝承については、「大切だと思う」が39.8%、「どちらかと言えば大切だと思う」が41.6%となっており、この両者を合わせると、81.4%と多数の人が“大切だと思う”としており、伝承・継承を進めていくことが重要です。

⑦食に対する関心の喚起

食育に“関心がある”（「とてもある」+「ある」）人は57.6%と6割弱となっています。一方、“関心がない”（「ない」+「あまりない」）人は30.4%あり、特に、男性では4割と多くなっています。

食事バランスガイドを、「言葉も内容も知っている」人は32.1%にとどまり、「言葉は知っているが、内容は知らない」は40.5%、「言葉も意味も知らない」は25.5%となっています。特に、男性50代以下では「言葉も意味も知らない」とする人が50%近くと多くな

っており、男性を中心に、食に対する関心の低さが目立っており、知識の普及・啓発を図っていく必要があります。

⑧食品の安全性、食品表示についての啓発

外食時や食品購入時にカロリーや栄養成分表示を「いつも見る」、「ときどき見る」を合わせた“見る”人は38.6%にとどまり、“見ない”人が59.4%と多くなっています。一方、食生活において知りたい情報としては、「食の安全、食品表示に関する情報」（68.1%）をあげる人が7割近くと多数を占めており、食の安全、食品表示について積極的に啓発活動を進めていく必要があります。



健康づくりワークショップより

「やめられないのよね・・・」

栄養・食生活で良くないこと

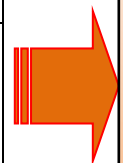
- ◎糖分、塩分、油っこいものが多い
- ◎野菜不足
- ◎料理を作りすぎる
- ◎早食い
- ◎間食や夜食の問題
- ◎食べすぎ
- ◎3食とらない

現状と課題



★基本目標★

すこやかで楽しい食生活を実践しよう



上里町のかがやかしい未来像は？（期待される姿）

すこやかで楽しい食生活を実践することにより、心身の健康を維持し、生涯にわたって生き生きと暮らすことが期待されます。

目標達成に向けた取組

基本目標 1 すこやかで楽しい食生活を実践しよう

取組の内容

No.	【行動目標】 一人ひとりの取組	健康づくりのための支援	関係課等
1	【適正体重を知り、 維持しよう】 ・日ごろから体重計測をしよう	○適正体重を知り、適正体重維持のための具体的な取組方法について周知します。 ○健康教室等を開催します。	健康保険課 健康保険課
2	【栄養バランスのとれた 食生活を実践しよう】 ・子どもも大人も栄養バランスに配慮し、彩り豊かな食事をとる機会を増やそう ・野菜もしっかり食べよう	○すこやかなからだを育み、生活習慣病を予防するため「主食・主菜・副菜」がそろった食事について周知・啓発します。 ○様々な機会を利用して栄養バランスのとれた食生活について学習する機会や体験の場を提供します。	健康保険課 子育て共生課 健康保険課 高齢者いきいき課 産業振興課 生涯学習課 食生活改善推進協議会 保育園 幼稚園 学校 児童館
3	【朝食を食べて 元気な1日を スタートしよう】 ・子どもも大人も1日3食をできるだけ規則正しく食べよう	○規則正しい食生活リズムの大切さについて学ぶ機会の提供や、情報を発信します。	子育て共生課 健康保険課 生涯学習課 食生活改善推進協議会 保育園 幼稚園 学校 児童館

No.	【行動目標】 一人ひとりの取組	健康づくりのための支援	関係課等
4	【「こ」食を避けて、食事を楽しもう】 ・家族や周囲の人と食事を一緒に食べる機会を増やそう	○正しい食生活を身に付けるだけでなく、「孤食」「個食」「固食」などを解消し、食を通じた人と人とのコミュニケーションづくりの大切さを周知・体験する場を増やします。	子育て共生課 健康保険課 高齢者いきいき課 産業振興課 生涯学習課 食生活改善推進協議会 保育園 幼稚園 学校 児童館
5	【ふるさとの食文化を継承しよう】 ・地元の食材を積極的に食べよう ・農業体験などの機会に積極的に参加してみよう	○上里の特産物の情報を発信し、積極的に活用します。	産業振興課 給食センター
		○上里町の特産物である野菜や果物等を消費してもらうようなイベントを開催します。	健康保険課 産業振興課 食生活改善推進協議会 農業協同組合 商工会
		○農産物の栽培から収穫までの体験の場を提供します。	産業振興課 生涯学習課

評価指標

No.	指 標	現状値 (平成27年度)	目標値 (平成37年度)
1	適正体重を維持している人の割合	67.7%	70%
2	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の人の割合	44.7%	60%
3	適切な食事の内容と量を知らない人の割合	20.7%	15%
4	朝食を欠食する20～30歳代男性の割合	21.4%	15%
5	食事を家族や周囲の人と一緒にとることが多いと思う人の割合	75.7%	80%
6	上里町の農産物をよく購入している人の割合	28.5%	36%
7	食育に関心がある人の割合	57.6%	90%

※1～7：「健康づくりと食育に関するアンケート」より



適正体重とは・・・

身長（m）×身長（m）×22＝適正体重（kg）で求められます。

肥満や低体重の判定に用いられる指数として体格指数（BMI 値）があり、体重（kg）÷身長（m）÷身長（m）で算出されます。18.5～24.9 までは標準体重です。

※日本医師会 健康の森 健康になる！適正体重より

バランスのとれた栄養とは・・・

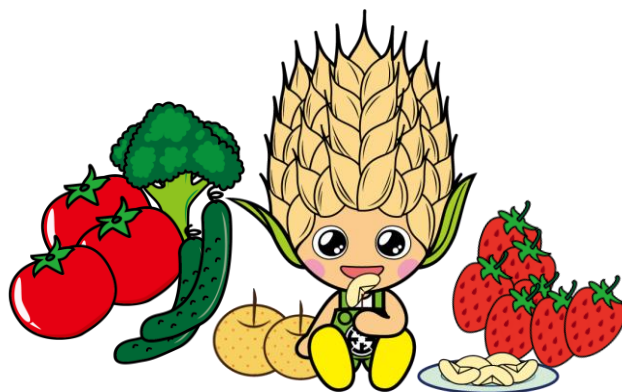
「主食」「主菜」「副菜」をそろえるのが望ましいです。主食とは、米、パン、めん類などの穀類で、主として炭水化物エネルギーの供給源となります。主菜とは、魚や肉、卵、大豆製品などを使った副食の中心となる料理で、主として良質タンパク質や脂質の供給源となります。また、副菜とは、野菜などを使った料理で、主食と主菜に不足するビタミン、ミネラル、食物繊維などを補う重要な役割を果たします。

1日に、「何を」、「どれだけ」食べたらよいかなど、食事の望ましい組み合わせとおおよその量をイラストにした「食事バランスガイド」があります。詳しくは農林水産省ホームページでご確認ください。http://www.maff.go.jp/j/balance_guide/

※農林水産省 健全な食生活の実現より

上里町の食文化について

上里町の特産品は主に農産物です。特に種子小麦は日本有数の生産地です。他にも品種が多い梨や、甘さが自慢のイチゴなどが栽培されています。トマトやキュウリはハウス栽培されており一年を通して採れたての新鮮な野菜が直売所に並びます。ネギや山芋、ブロッコリーなど冬に美味しい野菜は県内でも有数の産地です。



「こ」食とは・・・

「孤食」「個食」「固食」「小（少）食」「粉食」「濃食」。これらはすべて「こしょく」と読みますが、それぞれ意味が異なります。

◎孤食：家族がいるのに食事をひとりで食べること

好き嫌いが多くなり、発育に必要な栄養が足りなくなります。また、社会性や協調性を育みにくくなります。

◎個食：家族が別々のものを食べること

好き嫌いが多くなり、栄養が偏りやすくなります。また協調性が育ちにくくなるとも言われています。

◎固食：自分の好きなものしか食べないこと

栄養が偏り、肥満や生活習慣病を招く一因ともなります。また、我慢強さが育ちにくく、わがままになりやすくなります。

◎小食：食欲がいつもなく、食べる量も少ないこと

発育に必要な栄養が不足してしまいます。また活動的に過ごせなくなります。

◎粉食：粉製品を主食として好んで食べること

摂取エネルギーが多くなりやすく、また、軟らかい食べ物が多いので、噛む力が弱くなりやすいです。

◎濃食：味の濃いものを好んで食べること

塩分や糖分をとりすぎてしまい、味覚が鈍くなることがあります。また、肥満や生活習慣病を増やす一因ともなります。

※服部幸應著「食育のすすめ」より

上里町食生活改善推進協議会とは・・・

『私たちの健康は私たちの手で』をスローガンに、食を通した生涯における健康づくり活動を地域において推進している団体です。

現在（平成27年度）、52名の会員で活動しています。

月に一度の定例会をはじめ、おやこ料理教室や男性の料理教室などで講師を行うほか、ふれあいまつりや乾武マラソン大会で健康食の提供をしています。

2 身体活動・運動

身体活動とは、安静にしている状態よりも多くのエネルギーを消費するすべての動きのことです。また、運動とは身体活動のうち、スポーツやフィットネスなどの健康・体力の維持・増進を目的として計画的・意図的に行われるものです。身体活動・運動の量が多い人は、循環器疾患やがんなどの発症リスクが低いことが実証されています。

高齢期においては、認知機能や運動器機能の低下（ロコモティブシンドローム）などの社会生活機能の低下と関係することも明らかとなっており、自立して生活できる力を維持するためにも積極的に外に出て歩くことが望まれます。また、学童期・思春期においては、いろいろな運動を経験し、生涯続けられる運動を見つけることによって、将来の運動不足解消につながることも期待できます。

したがって、あらゆる年代の町民の日常生活における歩数の増加や身体活動量の増加、運動習慣づくりなどを促進する取り組みが求められます。

現状と課題（健康づくりと食育に関するアンケート、町民インタビューより）

①運動習慣づくり

日ごろ、運動する習慣が「ある」としている人は 42.4%と半数を切っています。定期的に運動するためにあったらよいと思うものとしては、「場所」をあげる人が 31.4%と最も多く、ついで、「仲間」が 22.1%で続いています。

また、上里町が独自に創った「こむぎっち体操」を「知っている」人は 30.8%にとどまり、さらに、「知っている」人のうち実際に行なったことが「ある」人は 52.8%となっています。

さらに、30代以下の男性や、職業別では会社員・公務員、農業に従事している方では運動習慣作りに関心が低い傾向があります。

健康の維持増進のための運動習慣づくりに向け、場所の確保やさまざまな情報提供を通じ、一層の支援や取り組みが必要です。

②社会活動の参加の推進

社会活動に参加することが「ほとんどない」人は 67.7%とほぼ 3 人に 2 人の割合となっており、「週 1～2 回くらい」（8.5%）、「月に 1～2 回くらい」（6.7%）など積極的に関わっている人はまだまだ少ない状況にあります。地域の連帯感や相互扶助の意識にもとづき地域のさまざまな人たちが共に支え合い、交流できる地域社会づくりのために、社会活動への参加を促進していく必要があります。



健康づくりワークショップより

「面倒くさいからまあいいや・・・」
身体活動・運動で良くないこと

◎運動不足

◎近所でも車を使用することが多い

◎家から出ない

現状と課題



★基本目標★

**日頃から楽しく身体
を動かそう**



上里町のかがやかしい未来像は？（期待される姿）

日頃から楽しく体を動かすことにより、生活習慣病や認知症の
予防、社会生活機能の維持が期待されます。

目標達成に向けた取組

基本目標 2 日頃から楽しく身体を動かそう

取組の内容

No.	【行動目標】 一人ひとりの取組	健康づくりのための支援	関係課等
1	【日常生活で積極的に身体を動かそう】 - 生活の中でこまめに歩こう - 近所への移動は徒歩や自転車を使ってみよう - 運動のイベントや健康教室に参加してみよう - こむぎっち体操をやってみよう	○健康づくりのために身体を動かすことの大切さを広めます。 ○各種イベントや健康教室等を実施し、気軽にできる運動方法を提供します。 ○住民が運動しやすい環境を整備します。 ○イベントなどでこむぎっち体操を実施します。	健康保険課 健康保険課 高齢者いきいき課 生涯学習課 まち整備環境課 生涯学習課 全町
2	【地域の活動に参加しよう】 地域の集まりに声をかけ合って参加してみよう	○地域のスポーツクラブや公民館活動の情報を発信します。 ○幅広い年齢層の住民が参加できるイベントやスポーツ大会を開催します。 ○地域で介護予防や健康づくり活動に取り組みます。 ○ボランティアや公民館などの地域の活動をサポートします。	生涯学習課 公民館 高齢者いきいき課 産業振興課 生涯学習課 健康体力づくり推進協議会 体育協会 健康保険課 高齢者いきいき課 生涯学習課 総合政策課 子育て共生課 健康保険課 産業振興課 生涯学習課 公民館 食生活改善推進協議会 健康体力づくり推進協議会

評価指標

No.	指 標	現状値 (平成27年度)	目標値 (平成37年度)
1	運動習慣のある人の割合	42.4%	50%
2	社会活動に参加することがほとんどない人の割合	67.7%	60%
3	こむぎっち体操を知っている人の割合	30.8%	100%

※1～3：「健康づくりと食育に関するアンケート」より



こむぎっち体操 【担当課：生涯学習課】

上里町では、町民の方々が、体力を向上させ健康で長生きできるように、筋力アップトレーニングや健康ストレッチを融合させた町独自の体操として「こむぎっち体操」を作成しました。

様々な機会に多くの町民が「こむぎっち体操」に取り組むことにより、体力を向上させ健康年齢を高めるとともに、体操をとおしてふれあい、交流の機会を増やしていただき、明るい地域づくりに繋がることが期待されています。

また、構想から監修まで、日本女子体育大学学長石崎朔子先生にお願いし、先生の研究室を中心に、基本動作は体育指導者の岡本美佳さんが考案し、音楽は作曲家の高島明彦先生に「上里町歌」をアレンジしていただきました。

体操は一般者用、高齢者用、児童・生徒用の3種類あり、上里町のホームページでは動画で紹介しています。

こむぎっちウォーキングコース・サーキットトレーニング（トレポ）【担当課：生涯学習課】

上里町では、こむぎっち体操の作成に併せて、「平成25年度 町民の健康に対する意識調査（生涯学習課）」を実施させていただき、その調査内容の集計及び取りまとめ作業を、日本女子体育大学の古泉研究室に担当していただくこととなりました。

そのアンケート結果から、上里町では、日々の生活の忙しさから、運動を定期的に行っている人の数が少なく、それとは逆に、メタボ予防や健康寿命を延ばしたいという意欲を持っている方が多くいるということが明らかになりました。

このようなデータから「多忙な人たちでもできる運動とは何か？」をテーマに古泉研究室が提案してくれたのが「ウォーキング」です。

「ウォーキング」はいつでもでき、特別な技術がいらず、老若男女を問わない。さらに、生活習慣病の予防や、運動習慣を付けていくことが期待できます。

① 「こむぎっちウォーキングコース」

保健センターをスタート地点とし、より効果的な運動を実施する為に、必要な運動強度を表示したウォーキングコースを4コース検討しています。

「こむぎっち」健康ウォーキングコース 全体図

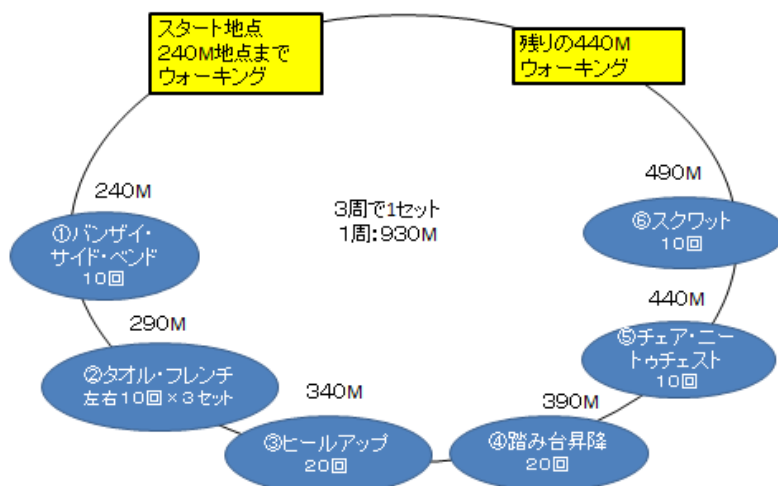


▲ ... 保健センター

② 「サーキットトレーニング（トレポ）」

堤調節池運動公園外周遊歩道を活用し、健康づくりのためのサーキットトレーニングコースを検討しています。中高年がより効果的な運動を実施することを目的に、有酸素運動と筋力トレーニングを同時に短時間で行えます。

また、中高年の転倒・つまずき予防やロコモティブシンドローム予防・下半身の筋力アップとバランスカアップが期待されます。



地域に広がる「こむぎっち ちょっくら健康体操」！【担当課：高齢者いきいき課】

「こむぎっち ちょっくら健康体操」は、平成 27 年 9 月から勝場地区でたちあがり、ほかの地域にも取り組みが広がっています。地域の公会堂や集会所で週 1 回とりくみ、参加者からは、「動くのが楽になった」「生活にメリハリがでた」「みんなとのおしゃべりも楽しみ」等、好評です。

椅子に座ったままできる体操が多く、ゆっくり動かして筋力をつける体操ですので、体力に自信のない方や押し車をお使いの方も参加できます。筋力がつくと体を楽に動かせ、転びにくくなり、骨を折って寝たきりになることを防げます。

体操が良いことは分かっているにもかかわらず辞めてしまう人が多くいらっしゃいます。地域のみんなで取組むことで楽しく続けることができ、筋力がついて、元気に自立した生活を送ることができるのです。

高齢者いきいき課では「こむぎっち ちょっくら健康体操」に取り組み高齢になっても元気にくらせる地域づくりを目指しています。



○「元気ちょっくらサポーター」元気に活動中！

町が実施する養成講座を受講した方たちが「元気ちょっくらサポーター」として「こむぎっち ちょっくら健康体操」のサポートするボランティア活動をしています。

「地域で正しい体操の指導、サポートができる」「参加者が楽しく、継続して参加できるようサポートする」「体操の普及・啓発に努める」「活動を通して自分も楽しく、より健康になる」を活動目標として、こむぎっちのイラストがプリントされた緑色のTシャツを着て活動しています。

元気ちょっくらサポーターの活動は、人のためになるだけでなく、自分自身の健康づくりに役立ち、仲間ができたり、生活にはりあいがでたり、いきいきとした生活に繋がります。あなたも「元気ちょっくらサポーター」になってみませんか。



ロコモティブシンドロームとは？

筋肉、骨、関節、軟骨、椎間板といった運動器のいずれか、あるいは複数に障害が起こり、「立つ」「歩く」といった機能が低下している状態をいいます。

ロコモの人は予備群を含めて推計 4,700 万人とも言われ、いまやロコモは国民病と言えます。その原因のひとつは、日本人の平均寿命が男女とも80歳を超えたこと。

一般に、運動器は早い人では40歳代から、運動器の機能の衰えの兆候が出始め、これを放置すると、要介護、寝たきりになるだけでなく、メタボリックシンドロームも悪化しかねません。精神面にも影響が出がちとも言われています。

転倒防止やトイレの自立など、高齢期において運動器の健康は非常に重要となってきます。「ロコモ予防」で、健康で自立した生活が送れる「健康寿命」を延ばしましょう。

※日本整形外科学会 ロコモチャレンジより



神保原駅南街区公園1号の整備 【担当：まち整備環境課】

園路沿いに背のばしベンチや脚伸ばし健康遊具等を配置し、散策しながら気軽に利用できるようにする予定です。また、遊具広場の近くに配置することで、多世代の交流の場にもなります。



～設置予定の健康器具の紹介～



アーチに沿ってコマを移動させ、腕・肩の柔軟性をアップさせます。2種類のアーチを組み合わせているため、身長や能力に合わせた利用が可能です。



もものストレッチをして腰から下腿、膝裏まで、脚の柔軟性を高め、下半身を強化します。



背筋のストレッチができる2人がけのベンチです。右の座席にはストレッチ時にマッサージのできる突起を設けています。腕・脚・胸の筋力アップにも効果的です。



能力に応じた高さの違う2つの踏み台に昇ったり降りたりして足腰の筋力アップに。足首・ヒザ・股関節の柔軟性アップに。



楽しみながら足の裏のツボを刺激します。足のツボ刺激は血行を促進し、臓器の機能を高め、筋肉のこりをほぐし、疲労回復にも効果があるといわれています。



ぶら下がって腕・肩・背中のストレッチができ、柔軟性のアップに。手・腕・腹・脚の筋力アップに。体格や能力に応じた握りの高さを選べます。

3 休養・こころの健康

休養とは、健康を維持するために欠かせないものですが、「休む」と「養う」ことの2つの機能が含まれています。休養がより一層効果的なものとなるためには、「疲労からの回復を図り元の活力を持った状態に戻す」ための「休」と、「鋭気を養う」ための「養」の2つの機能を、自らの健康や環境に応じて、上手に組み合わせることが必要です。

また、社会生活を営む上で、身体の健康とともに重要となるのがこころの健康です。こころの健康は、人がいきいきと自分らしく生きるための重要な条件であり、「生活の質」に大きく影響するものです。

ストレスと無縁ではない現代において、ストレスは誰にでもあることですが、その影響を強く受けるかどうかには個人差があります。過度のストレスが続くと、自律神経とホルモンのバランスが崩れ、心身の不調を招くことになります。ストレスへの対応能力を高めるためにも、生活習慣の改善を含めたこころの健康づくりが重要となります。

うつ病などのこころの病気については自分で解決法をみつけにくいことが特徴です。自殺や過労死等の最悪の結果を防ぐためにも、周囲の人が病気を理解し、声をかけるなど、周囲の人からの専門相談や受診のきっかけづくりが求められます。

現状と課題 (健康づくりと食育に関するアンケート、本計画第2章より)

①朝のめざめ

朝のめざめについては、「気持ちよく起きられる」(19.5%)、「普通に起きられる」(59.3%)を合わせると、問題なく朝のめざめを迎えている人は78.8%です。一方、「眠気が残る」とする人は14.7%、「気持ちよく起きられない」とする人は5.6%となっています。

年齢別にみると、20代では「眠気が残る」とする人が35.7%と多くなっています。性・年齢別にみると、女性30代以下では「眠気が残る」とする人が32.6%と3人に1人の割合となっています。

睡眠を助けるためのアルコールの飲用状況をみると、「ほとんど毎日飲んでいる」は17.7%、「ときどき飲む」は13.6%となっています。性別にみると、男性の場合、「飲まない」人は52.4%にとどまり、「ほとんど毎日飲んでいる」が29.5%と多くなっている。性・年齢別にみると、男性40～60代では「ほとんど毎日飲んでいる」が3～4割と多くなっています。

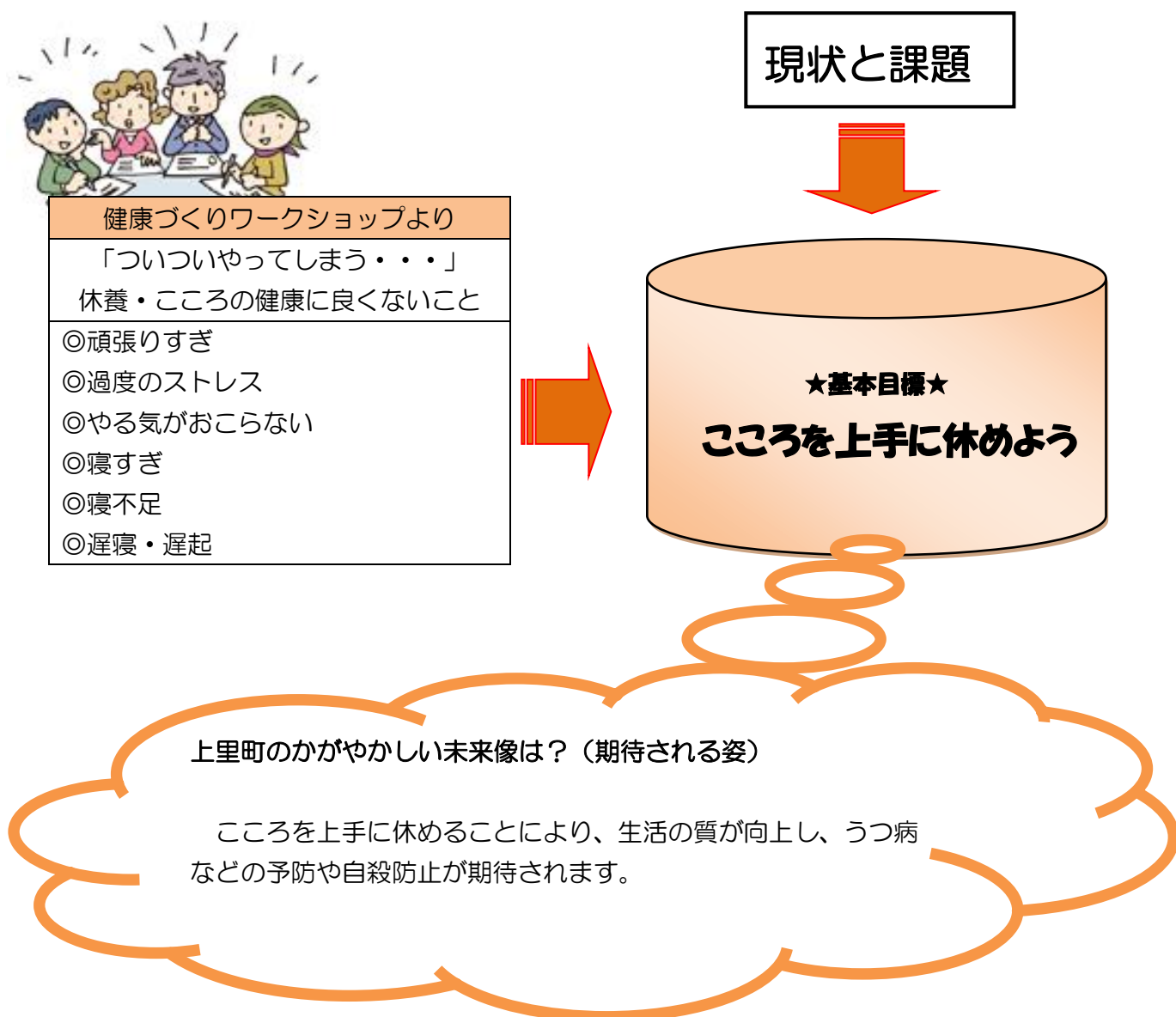
②生きがいの有無

生きがいを持っていると思うかとの質問に、「そう思う」(28.6%)、「まあそう思う」(38.6%)を合わせると、「生きがいを持っている」とする人は67.2%です。これに対し、「思わない」(4.7%)、「あまり思わない」(4.9%)を合わせた「生きがいを持っていない」とする人は9.6%となっています。属性別にみると、年齢別では50代、性・年齢別では男性40～50代では「生きがいを持っていない」とする人が15.6%とやや多くなっている状況です。

③悩みの相談相手の有無や相談機関の認知

悩み事の相談相手が「いない」とする人は17.7%となっています。属性別にみると、相談相手が「いない」としているのは、男性にやや多く、特に男性40～50代では29.4%と3割近くを占めています。

行政などが実施している自殺予防や悩み事相談で知っているものとしては、「消費生活相談（産業振興課）」、「法律相談（社会福祉協議会）」、「生活保護に関する相談（町民福祉課）」の3つが30%前後で上位にあげられ、以下、「行政相談（町民福祉課）」、「こころの相談（町民福祉課）」、「いのちの電話」、「人権相談（子育て共生課）」、「女性の悩み相談（子育て共生課）」が続いています。一方、相談機関を知らないと思われる「無回答」は26.6%あります。属性別にみると、年齢が若い人ほど、各種の相談機関の認知度が低くなる傾向がみられます。また、県と比べて自殺の年齢調整死亡率が高いことから、相談できる体制の周知が求められます。



目標達成に向けた取組

基本目標 3 こころを上手に休めよう

取組の内容

No.	【行動目標】 一人ひとりの取組	健康づくりのための支援	関係課等
1	【ストレスを上手に 解消しよう】 ・ 趣味を楽しもう ・ 自分の癒しをみつけよう	○ ストレスの対処方法について各種教室などで情報提供を行います。 ○ 健康問題がストレスとなりやすい高齢者に対して健康教室の実施や関係機関、地域住民グループとともに協同し在宅での健やかな生活を支援します。 ○ 自分のストレス度をチェックできる「こころの体温計」の周知を強化し、ストレス状態が深刻化するのを防ぎます。 ○ うつ病予防の対策として「がんばらない講座」を開催し正しい知識と理解を深める場を作ります。 ○ 楽しめる趣味や活動を持ち、充実した生活が過ごせるよう生涯学習活動を支援します。	健康保険課 高齢者いきいき課 町民福祉課 生涯学習課 公民館
2	【目指そう！快眠】 ・ 朝起きる時間を決めよう ・ 1日の生活リズムを整えよう	○ ライフステージごとに異なる快眠対策について情報を提供します。	健康保険課 高齢者いきいき課
3	【相談しよう！ 不安や悩み】 ・ 一人でがんばらず周囲の人をたよろう	○ 関係団体と協同して、心の健康を身近な問題として関心と理解を深めてもらう場をつくります。 ○ 身近な人の自殺のサインに気づき、その人の話を受け止め、必要に応じて専門機関につなぐ役割が期待される「ゲートキーパー」を養成します。 ○ 相談機関の情報提供を行います。 ○ 乳幼児健診や健康教室などでライフステージごとに異なる不安や悩みに対応します。	町民福祉課 町民福祉課 子育て共生課 健康保険課 高齢者いきいき課 産業振興課 社会福祉協議会 保健所 医師会

評価指標

No.	指 標	現状値 (平成27年度)	目標値 (平成37年度)
1	生きがいを持っていると思う人の割合	67.2%	80%
2	問題なく朝の目覚めをむかえている人の割合	78.8%	85%
3	悩み事の相談相手がいない人の割合	17.7%	3%
4	自殺の年齢調整死亡率の減少(平成21～25年)	20.7	19.2

※1～3:「健康づくりと食育に関するアンケート」より

※4:埼玉県の高齢調整死亡率とSMR算出ソフト「スマール君」より



こころの体温計とは・・・

「こころの体温計」は、携帯電話やパソコンを利用して、健康状態や人間関係、住環境などの簡単な質問に答えることで、ストレス度や落ち込み度がわかるメンタルヘルスチェックシステムです。上里町のホームページからアクセスすることができます。ぜひお試しください。

<http://www.town.kamisato.saitama.jp/kurashi/kenko/kenko10.htm>



4 飲酒・喫煙

適度な飲酒は、健康によい影響を与えたり、休養やくつろぎなどの効果がありますが、過度の飲酒は、肝機能の低下、高血圧症、脳血管疾患、精神障害など、多くの病気の原因になります。また、未成年者は心身ともに発達段階にあるため、アルコール分解能力も大人に比べて未熟であり、成長期にある十代の心身にとって飲酒はマイナスとなります。そのため、飲酒による健康被害について正しい知識を持ち、適正飲酒ができるよう周知啓発が必要です。

喫煙は、多種多様ながん、循環器疾患、呼吸器疾患、糖尿病、周産期の異常などの原因です。また、受動喫煙によって乳幼児の喘息や乳幼児突然死症候群（SIDS）等の原因となります。喫煙者は禁煙することで明らかな健康改善効果があり、肺がんをはじめ喫煙関連疾患のリスクが低下するため、禁煙を推進することが重要です。

現状と課題（健康づくりと食育に関するアンケートより）

①適正な飲酒習慣づくり

「ほぼ毎日」酒を飲むとする人は、19.1%と約5人に1人の割合となっていますが、男性は32.2%と多くなっています。また、1日あたりの節度ある飲酒量の認識としては、「1合（※）未満」が26.7%、「1合以上～2合未満」が25.2%と多くなっています。性・年齢別にみると、男性40～60代では「1合以上～2合未満」とする人が4割前後と多くなっています。「休肝日」を設けるなど飲酒が常態化しないよう啓発していく必要があります。

（※）ここでいう1合とは純アルコール量で20～25gを含むアルコール飲料を指します（コラムを参照）。

②正しい喫煙マナーの周知

男性の喫煙率は27.5%、女性の喫煙率は7.5%となっています。喫煙者のうち、分煙等に「配慮している」とする人は74.1%ですが、「あまり気にしていない」（19.0%）、「全く気にしていない」（2.0%）など“配慮していない”とする人が21.0%と少なくありません。喫煙マナーの周知徹底が必要です。

③喫煙による健康影響の周知

たばこを吸うことによる、がん・循環器・呼吸器・妊娠への影響といった広範な健康影響が指摘されています。たばこの煙は健康に影響がある（「吸うとかかりやすくなる」）としている項目としては、「肺がん」（76.0%）、「妊婦への影響」（74.2%）、「慢性閉塞性肺疾患（COPD）」（68.0%）、「乳幼児への影響」（64.7%）となっています。「影響がない」「たばこ関係ない」とする人は、いずれの項目においても少数派ですが、「どちらとも言えない」、「わからない」としている人も少なくありません。たばこの健康影響についてより一層の周知を図っていくことが重要です。



目標達成に向けた取組

基本目標 4 適正飲酒と禁煙をめざそう

取組の内容

No.	【行動目標】 一人ひとりの取組	健康づくりのための支援	関係課等
1	【お酒を飲むのなら、適量を。休肝日も忘れずに】 ・飲みすぎに注意しよう ・週に2日はお酒を飲まない日をつくろう	○ライフステージにあった正しい知識を提供します。	町民福祉課 健康保険課 高齢者いきいき課 学校
2	【ストップ! たばこ】 ・節煙よりも禁煙をめざそう ・吸わなくてもいい“1本”に自分で気づこう	○ライフステージにあった正しい知識を提供します。 ○喫煙マナーについて周知・啓発します。	町民福祉課 健康保険課 高齢者いきいき課 学校 健康保険課

評価指標

No.	指 標	現状値 (平成27年度)	目標値 (平成37年度)
1	1日あたりの飲酒量が1合以上の人の割合	23.8%	20%
2	喫煙する習慣のある人の割合	男性27.5% 女性 7.5%	男性20% 女性 5%
3	喫煙する習慣のある人が周りの人に配慮している割合	74.1%	100%

※1～3:「健康づくりと食育に関するアンケート」より



飲酒量の適量とは？

医学的には純アルコール量で1日 20～25 g 程度とされています。ただし、お酒の適量には個人差もありますので、頭痛や吐き気など不快な酔いの症状が出やすい人や女性、高齢者などは、この基準よりも少な目を適量と考えましょう。特に肝機能や血圧、脂質などの健診結果が基準よりも高い場合は、意識して適量を心がけましょう。

■適量とされる1日の飲酒量の目安（いずれか1種類）

ビール…中ビン1本（500ml）、日本酒…1合（180ml）、焼酎…0.5合（90ml）、
ウイスキー…ダブル1杯（60ml）、ワイン…2杯（240ml）

※全国健康保険協会 飲酒 お酒と上手に付き合いおうより

喫煙の健康への影響は？

喫煙者には、がん、心臓病、脳血管疾患、呼吸器疾患、歯周病など特定の疾病の罹患率や死亡率が高いこと、およびこれらの疾病の原因と関連があることがわかっています。また、妊娠中の喫煙は流産、早産、低出生体重児等の発生率が上昇するなど、胎児の発育に悪影響を及ぼすことが指摘されています。さらに、たばこの煙による健康への悪影響は喫煙者本人にとどまらず、他人のたばこの煙による受動喫煙によって健康への悪影響が生じることも指摘されています。その他、依存性や未成年者の喫煙などの問題もあります。

※厚生労働省 喫煙と健康問題について簡単に理解したい方のために Q&A より

5 歯・口腔の健康

歯や口腔には、食物を咀嚼（そしゃく）し栄養の吸収をよくする機能だけでなく、おいしく食事を摂り会話を楽しむなどの重要な役割があります。また、歯や口腔の機能がしっかりしていることは、認知症や寝たきりの防止につながり、豊かな長寿社会を築いていくための基盤となるものです。

健康日本21（第2次）では、健全な口腔機能を生涯にわたり維持することができるよう、疾病予防の観点から、歯周病予防、虫歯予防及び歯の喪失防止に加え、口腔機能の維持及び向上等を目標とし、そのために歯科口腔保健に関する知識等の普及啓発や「8020（はちまるにいまる）運動」の更なる推進等に取り組むとしています。

また、歯科口腔保健の推進に関する法律（平成23年8月10日施行）、埼玉県歯科口腔保健の推進に関する条例（平成23年10月18日施行）が施行されたことを踏まえ、上里町歯科口腔保健の推進に関する条例（平成27年4月1日施行）を定めました。

現状と課題

（健康づくりと食育に関するアンケート、町民インタビュー、埼玉県の母子保健より）

①8020運動の推進

60代で現在の歯の本数が“20本以上”の割合をみると、54.9%となっています。「健康日本21」では、60歳で24本以上の歯がある人の割合は、平成17年現在で60.2%となっています。上里町は60代から自分の歯を失う人が多い傾向にあり、8020運動のさらなる推進が必要です。

②歯の健康づくりに向けた啓発活動

むし歯を防ぐためには、1日3回「食べたら歯みがき」の習慣をつけ、細菌と歯垢を取り除くことが大切とされています。歯みがきの頻度については、「1日3回以上」は22.1%にとどまり、「1日2回」が49.0%、「1日に1回」が25.5%となっています。また、歯みがき時に歯ブラシ以外の清掃用具を「毎回使用している」、「ときどき使用している」を合わせた“使用率”は42.1%と半数を切っています。さらに、歯の健診を「1年に1回以上受けている」は31.4%、「2～3年に1回受けている」は18.3%であり、歯科健診の“受診率”も49.7%にとどまっています。

歯や口腔の健康に対しては30代以下は関心がやや高い傾向にあります。しかし、平成25年度の3歳児健診の虫歯の状況については、虫歯がない児の割合は75.9%でしたが埼玉県の平均は83.1%で虫歯の児が多い状況となっています。

そのため、歯の健康づくりに向けての正しい歯みがき習慣を身につけるなどの啓発活動を行う必要があります。

③咀嚼の効用

食事をするときに、「よくかんでいる」(20.0%)、「まあまあかんでいる」(59.0%)を合わせた“かんでいる”とする人は79.0%を占めています。これに対し“かんでいない”とする人は20.9%と約5人に1人の割合となっています。

咀嚼については、「よくかむ」ことで肥満や生活習慣病の予防を目指す動きが活発になってきており、咀嚼の効用を周知していく必要があります。



目標達成に向けた取組

基本目標 5

はちまるにいまる

健康なお口で8020をめざそう

取組の内容

No.	【行動目標】 一人ひとりの取組	健康づくりのための支援	関係課等
1	【自分に合った歯の清掃用具で健康な歯を維持しよう】 ・歯ブラシの他、糸ようじや歯間ブラシなどで口の中を清潔にしよう ・大人は子どもが寝る前に仕上げみがきをしよう	○周産期から高齢期まで、各年齢に合わせた歯科検診を実施し、個人にあったセルフケアについて情報を提供します。	健康保険課 学校教育課
		○幼児健診でフッ素塗布を行い、子どもたちのむし歯を予防し、保護者へ清掃方法を伝えていきます。	健康保険課
		○小・中学校のフッ化物洗口をきっかけに「自分の歯は自分で守る」という意識がめばえ、歯みがきの励行が習慣化できるよう支援します。	学校教育課 小・中学校
		○各種教室でセルフケアについて情報提供します。	健康保険課 高齢者いきいき課
		○8020よい歯のコンクールを実施し、健康な歯を維持することの大切さを周知します。	健康保険課 高齢者いきいき課
2	【かかりつけ歯科医を持ち定期的な健診を受けよう】 ・1年に1回は歯の健診を受けよう ・むし歯は早めに受診しよう	○歯周疾患検診を実施し、かかりつけ医で定期的な検診を受けることを促進します。	健康保険課
		○かかりつけ医と定期健診について情報提供します。	町民福祉課 健康保険課 高齢者いきいき課
3	【よくかんで食べよう】 ・1日1回はゆっくりよくかんで食べよう	○口腔機能の向上について情報を提供します。	健康保険課 高齢者いきいき課

評価指標

No.	指 標	現状値 (平成27年度)	目標値 (平成37年度)
1	60歳代で20本以上の自分の歯を有する人の割合	54.9%	58%
2	歯の健診を1年に1回以上受けている人の割合	31.4%	65%
3	3歳児のう蝕のないものの割合(平成25年度)	75.9%	83%
4	食事を摂るときに「よくかんでいる」、「まあまあかんでいる」人の割合	79.0%	90%

※1、2、4：「健康づくりと食育に関するアンケート」より

※3：「埼玉県の母子保健」より



8020（はちまるにいまる）運動って何??

“80歳になっても20本以上自分の歯を保とう”という運動で、平成元年、厚生省（現・厚生労働省）と日本歯科医師会が提唱し、自治体、各種団体、企業、そして広く国民に呼びかけてきました。永久歯（親知らずを除く）の28本のうち、少なくとも20本以上自分の歯があれば、ほとんどの食物をかみ砕くことができ、おいしく食べることができます。

※日本歯科医師会 8020運動より

フッ化物洗口って何?

永久歯の虫歯予防の手段として、一定濃度のフッ化ナトリウム溶液（5～10ml）を用いて、1分間ぶくぶくうがいを行う方法です。

※厚生労働省 生活習慣病予防のための健康情報サイト フッ化物洗口より

口腔機能とは?

「食べる」「話す」ために必要な機能で、「咀嚼（かみ砕く）」「嚥下（飲み込む）」「発音」「唾液の分泌」などがあります。

※厚生労働省 生活習慣病予防のための健康情報サイト 口腔機能の健康への影響より

6 生活習慣病

生活習慣病は近年増加しており、死因の多くを占めています。また、生活の質の低下を招くだけでなく、医療費の面でも社会全体の大きな負担となっています。そのため、生活習慣病の予防や、早期発見・治療が重要な課題となっています。

現状と課題（本計画第2章、国保データシステムより）

①死亡統計

40歳以上の死因順位では埼玉県と比較して脳血管疾患の割合が高い状況です。また、死因別年齢調整死亡率では男女とも脳血管疾患と自殺の割合が高い状況です。生活習慣病対策として、脳血管疾患対策の推進が必要となります。

②上里町国民健康保険の統計

平成24年度から平成26年度の医療費割合では、上里町では慢性腎不全が高い状況です。また、1件あたりの入院医療費では悪性新生物の他、糖尿病も多くなっています。外来医療費では、特に脳血管疾患と腎不全が多くなっています。さらに、特定健康診査結果を国や埼玉県と比較すると肥満の有無にかかわらず血糖値が高い人が多くみられます。

これらのことから、血糖のコントロールを改善することにより、動脈硬化を防ぎ、脳血管疾患や腎不全にならないような健康づくり支援策が必要と考えられます。

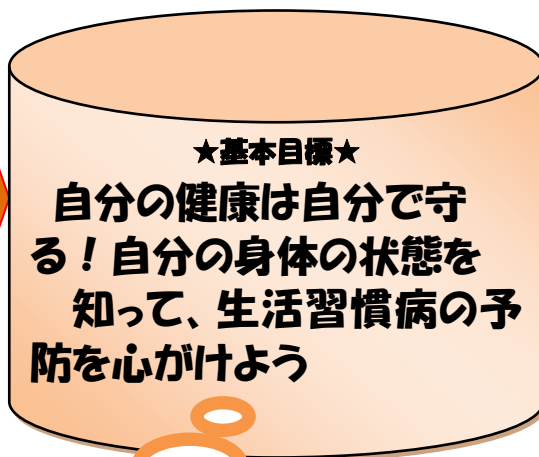
③介護保険の統計

要介護者の有病状況を分析すると、ほとんどが生活習慣病となっています。健康寿命を延伸できるよう、生活習慣病対策の強化が必要です。



健康づくりワークショップより
「意外に簡単！」 生活習慣病を防ぐ取組み
◎血圧・体重測定 ◎健康診断を受ける ◎広報を見て自分に合ったできることを 探す

現状と課題



上里町のかがやかしい未来像は？
(期待される姿)

生活習慣病を予防し、健康寿命の延伸と
医療費削減が期待されます。

目標達成に向けた取組

基本目標 6

自分の健康は自分で守る！自分の身体の状態を知って、生活習慣病の予防を心がけよう

取組の内容

No.	【行動目標】 一人ひとりの取組	健康づくりのための支援	関係課等
1	【自分の身体の状態を知ろう】 - 定期的に健（検）診を受けよう - 日ごろから、体重や血圧測定をして健康管理に努めよう	○各種がん検診、特定健康診査、乳幼児健診等を実施し、受けやすい体制を整備します。 ○生活習慣病のリスクが高い人に医療の受診勧奨や生活改善指導を行います。	健康保険課 健康保険課
2	【生活習慣病を予防しよう】 - 健康に関する情報などを意識しよう - 健康教室に参加してみよう - 規則正しい生活を心がけよう	○健康や生活習慣病に関する情報を発信します。 ○健康教室や病態別の教室を開催し、健康管理について学ぶ機会を提供します。	健康保険課 医院 歯科医院 薬局 健康保険課



生活習慣病とは？

がん、心臓病、脳卒中、糖尿病、高血圧、脂質異常症（高脂血症）、肥満、慢性閉塞性肺疾患（COPD）などの生活習慣病は、私たちの医療費の約3割、死亡者数の約6割を占めており、食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に関与しています。

メタボリックシンドロームって何？

「内臓脂肪症候群」とも呼ばれ、複数の病気や異常が重なっている状態を表します。腸のまわり、または腹腔内にたまる「内臓脂肪の蓄積」によって、高血圧や糖尿病、脂質異常症（高脂血症）などの生活習慣病の重なりが起こっていることを示しています。

評価指標

No.	指 標	現状値 (平成27年度)	目標値 (平成37年度)
1	特定健康診査の受診率	33.4%	60%
2	がん検診受診率 胃がん（40～69歳の受診率） 大腸がん（40～69歳の受診率） 肺がん（40～69歳の受診率） 子宮頸がん（20～69歳の受診率） 乳がん（40～69歳の受診率）	10.2% 18.1% 21.4% 37.3% 39.5%	40% 40% 40% 50% 50%
3	メタボリックシンドロームという言葉も意味も知っている人の割合	79.0%	100%
4	脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少 (平成21～25年)	男性62.0 女性33.5	男性52.1 女性30.7
5	慢性腎不全の医療費の割合の減少	16.8%	11.7%
6	高血糖（肥満無し）の人の割合	19.8%	10%

※1：「平成25年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況（法定報告）」より

※2：「平成25年度地域保健・健康増進事業報告」より

※3：「健康づくりと食育に関するアンケート」より

※4：埼玉県の高齢調整死亡率とSMR算出ソフト「スマール君」より

※5、6：平成26年度国保データシステムより

第4章

計画の推進に向けて

第4章 計画の推進に向けて

1 計画の推進体制

(1) 計画の推進体制

本計画の推進にあたっては、町民、行政、地域の各種団体、医療機関、教育機関の健康づくりに関わる各々の役割を明確にしつつ、ネットワーク形成を図り、連携協力による地域に根づいた活動を展開します。

行政においては、関連部署による推進体制の強化を図り、総合的な施策を推進します。

(2) 町民・団体・地域等との連携

健康づくりは、一人ひとりが「自分の健康は自分でつくるもの」という意識を持ち、生活習慣や食習慣を見直し、改善していくことが重要です。また、一人ひとりの健康づくりは、家庭や、地域、職場の仲間や環境、各種団体、関係機関や行政が実施するさまざまな支援により、さらに取り組みやすいものとなります。

今後も、町民、団体、地域等の活動を積極的に支援し、主体的な活動を促進することで、それぞれが役割を担いつつ、町民の健康づくりを支えることができるまちづくりを進めます。

(3) 計画の周知

本計画の内容を、広報誌やホームページ等、多様なメディアを通じて公表し、計画に掲げた取り組みの方向性や目標について周知します。

また、健康づくりに関するイベントや事業等の機会においても広報を行い、町民とともに取り組む健康づくりの機運を高めます。

2 計画の評価方法

中間評価は平成 32 年度に、最終評価は平成 37 年度にそれぞれ実施します。

中間評価、最終評価時には、本計画に掲げている各分野の「指標」について、アンケートや統計データを用いて達成状況を確認し、町民意識や実態の変化等を把握するとともに、結果を分析することで施策や事業の改善につなげます。

また、社会情勢の変化等を踏まえ、指標項目についても必要に応じてより適切なものへと見直しを行います。

上里町健康づくり推進総合計画

平成 28 年 2 月

発 行 上里町

編 集 上里町健康保険課

〒369-0392

埼玉県児玉郡上里町大字七本木5518

TEL 0495-35-1221（代表）

ホームページ <http://www.town.kamisato.saitama.jp/>
