

越前おおの健康づくり計画

第5次健幸おおの21

【骨子案】

令和8年8月

大野市

●SDGsとは

「SDGs（エスディー・ジー・ズ）」とは、「Sustainable Development Goals（持続可能な開発目標）」の略称であり、2015年9月に国連で開かれた「国連持続可能な開発サミット」で採択された2030年までに達成すべき国際目標のことです。SDGsには、すべての国が取り組むべき17の目標と169のターゲットが定められています。

本計画に関するSDGsの目標は次のとおりです。

 2 飢餓をゼロに	2. 飢餓をゼロに	 10 人や国の不平等をなくそう	10. 人や国の不平等をなくそう
 3 すべての人に健康と福祉を	3. すべての人に健康と福祉を	 12 つくる責任 つかう責任	12. つくる責任、つかう責任
 4 質の高い教育をみんなに	4. 質の高い教育をみんなに	 17 パートナリープで目標を達成しよう	17. パートナリープで目標を達成しよう

けんこう
健幸・・・「健幸」とは「健康」＋「幸福」の造語で、身体面の健康だけでなく、人々が生きがいを感じ、安心安全で豊かな生活を送れることを意味する言葉です。

「はじめに（市長あいさつ）」

掲載予定

目次

第1章 計画の概要	1
1 計画の趣旨	1
2 計画の位置づけ	2
3 計画の期間	2
第2章 健康に関する大野市の現状	3
1 統計データからみた大野市	3
2 アンケート調査結果からみた大野市	17
3 前回計画の評価	24
第3章 計画策定の考え方	30
1 基本理念	30
2 基本方針	30
3 施策体系およびめざす姿	31
第4章 施策の展開	32
第5章 計画の推進に向けて	32
資料編	32

第1章 計画の概要

1 計画の趣旨

現在、わが国においては、生活水準の向上や医療技術の進歩等により平均寿命が大幅に伸び、世界で最も長い平均寿命を誇る長寿国となりました。その一方で、生活習慣の変化からがんや循環器疾患等の生活習慣病が増加し、疾病構造も大きく変化してきました。また、ライフスタイルや価値観の多様化が進む中、人間関係や社会環境の変化等を背景として、ストレスによる心の不調や食習慣の乱れ等、様々な課題が生じています。

こうした中、国においては「健康日本21」のこれまでの基本的な方向に加えて、すべ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に向け、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」「個人の行動と健康状態の改善」「社会環境の質の向上」および「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」を新たに盛り込んだ「健康日本21（第三次）」を令和6（2024）年より開始し、誰一人取り残さない健康づくりを推進しています。

大野市（以下、「本市」という。）では、令和4（2022）年に「第4次健幸おおの21」を策定し、健康づくりの推進に取り組んできました。

人生100年時代の到来を迎える中で、日常生活において誰もが健康づくりに取り組める環境づくりを一層推進できるよう、「第4次健幸おおの21」を見直すとともに、「健康日本21」の理念、方策を基礎として本市の特性を生かした、「第5次健幸おおの21」（以下、「本計画」という。）を策定します。

●健康日本21（第三次）

すべ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に向け、誰一人取り残さない健康づくりの展開とより実効性を持つ取組の推進を通じて、国民の健康の増進と総合的な推進を図るための基本的な事項を示しています。

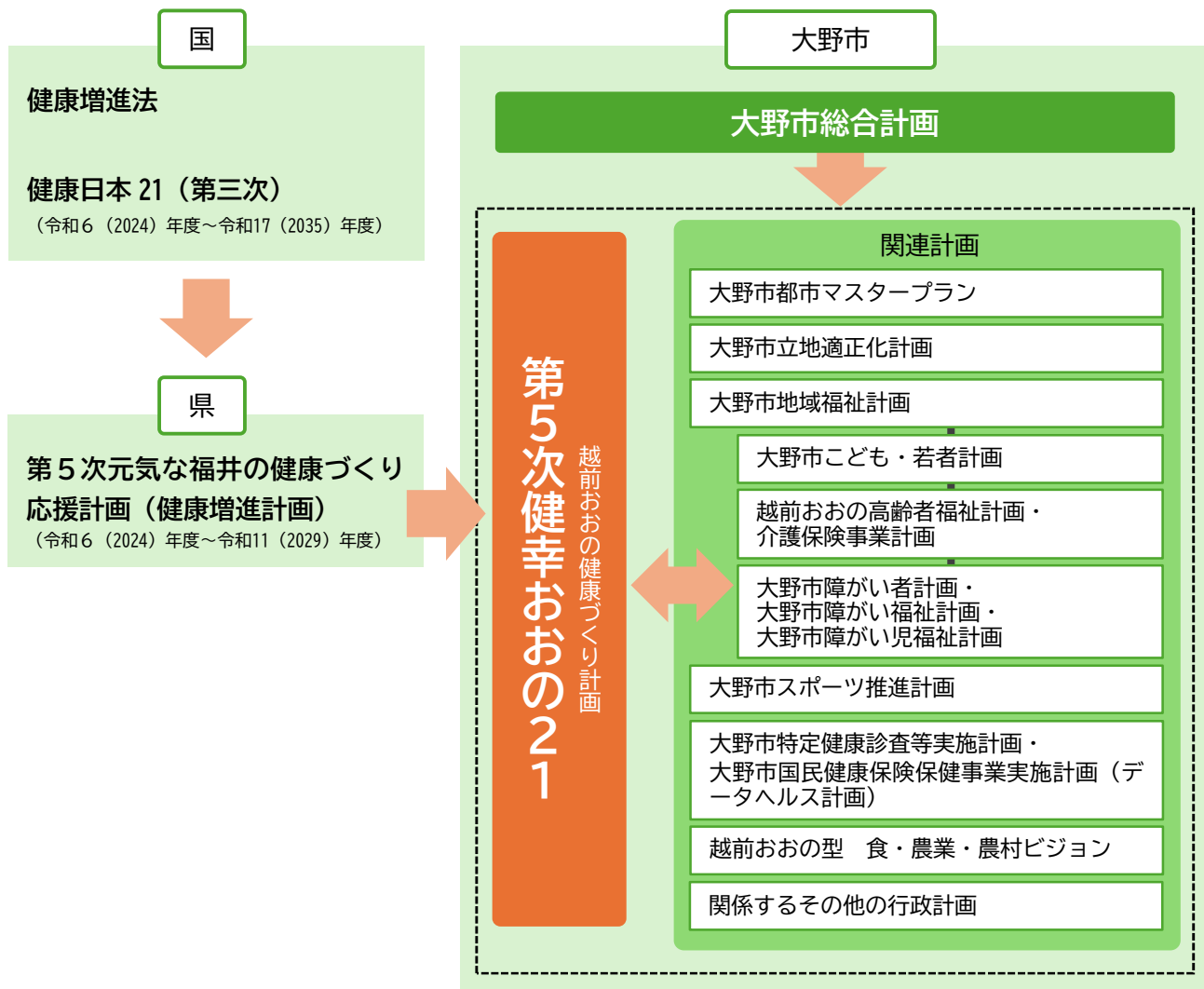
国民の健康増進の推進に関する基本的な方向

- 1 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
 - 2 個人の行動と健康状態の改善
 - 3 社会環境の質の向上
 - 4 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり
-

2 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であり、国の「健康日本21」および県の「元気な福井の健康づくり応援計画」（健康増進計画）を踏まえたものとします。

また、「大野市総合計画」を最上位計画とし、「大野市スポーツ推進計画」や「大野市地域福祉計画」等の健康関連計画との整合性を図りつつ、健康づくりの計画として策定するものです。



3 計画の期間

本計画の期間は、令和9（2027）年度から令和13（2031）年度までの5年間とします。

令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和12年度	令和13年度	令和14年度
本計画					第6次計画
				計画策定	

第2章 健康に関する大野市の現状

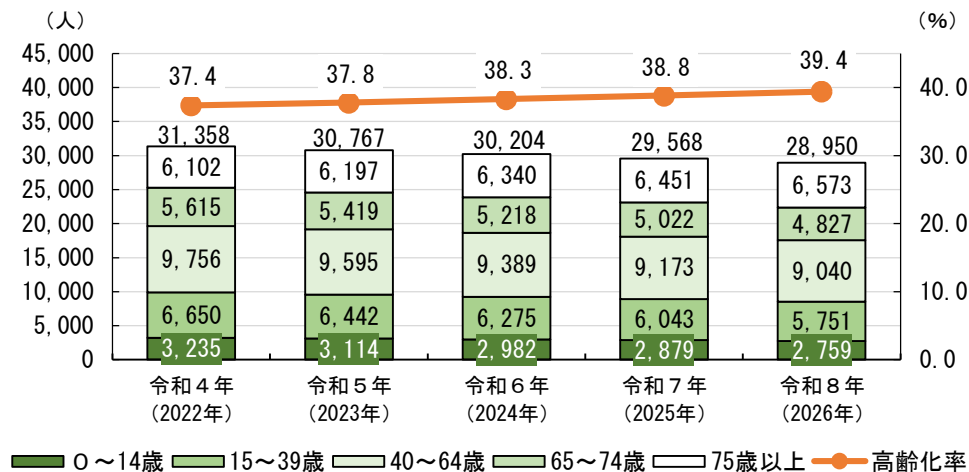
1 統計データからみた大野市

(1) 人口の推移

本市の総人口は、年々減少が続いており、令和8（2026）年には28,950人となっています。年齢区分別にみると、74歳以下はすべての区分で減少が続いています。一方、75歳以上は増加しています。

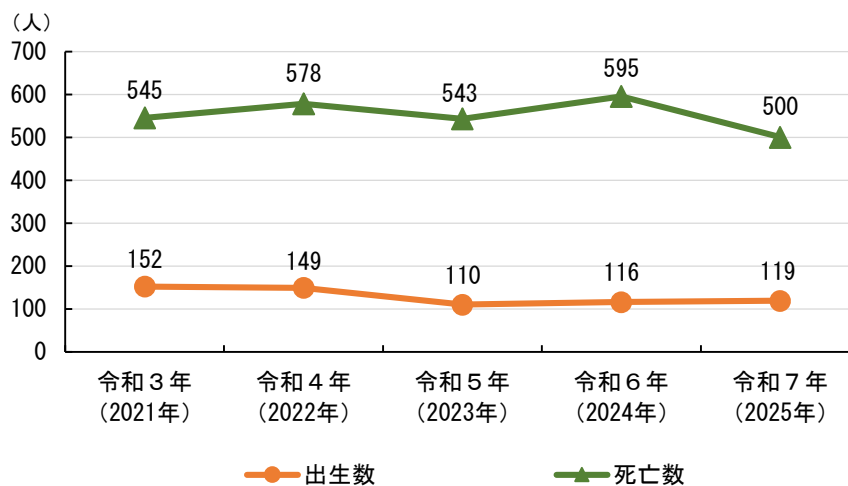
また、出生数、死亡数は、どちらも増減を繰り返しており、令和7（2025）年では出生数が119人、死亡数が500人で、381人の自然減となっています。

【大野市の人口の推移】



資料：住民基本台帳（各年4月1日現在）

【出生数・死亡数の推移】



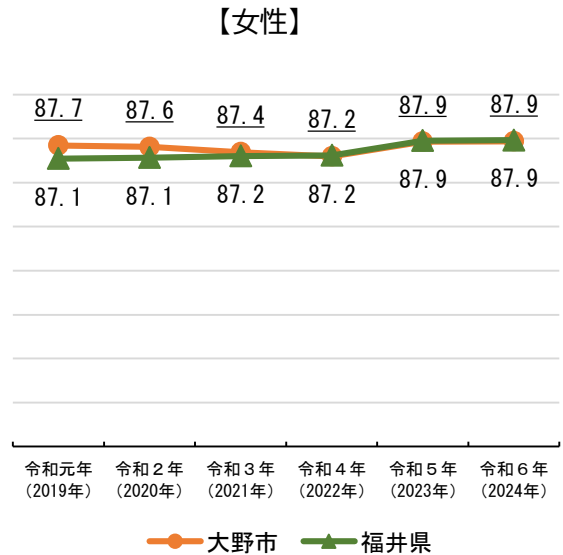
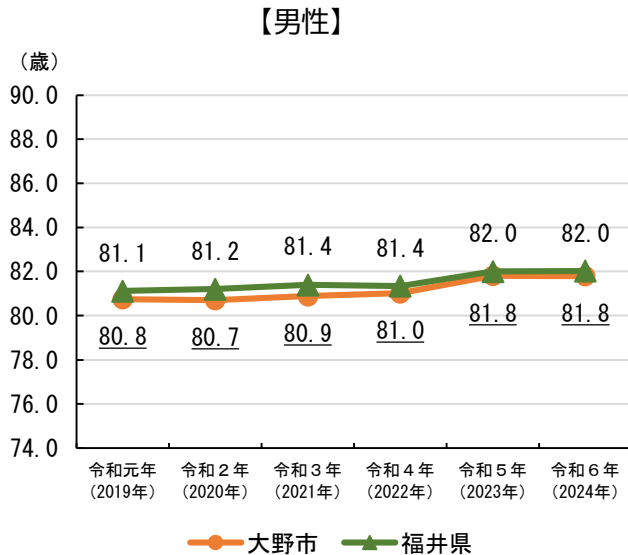
資料：市人口動態（各年12月31日現在）

(2) 平均寿命と健康寿命

平均寿命の令和元（2019）年から令和6（2024）年の推移をみると、男性では80.8歳から81.8歳に延伸し、女性では87.7歳から87.9歳とほぼ横ばいで推移しています。

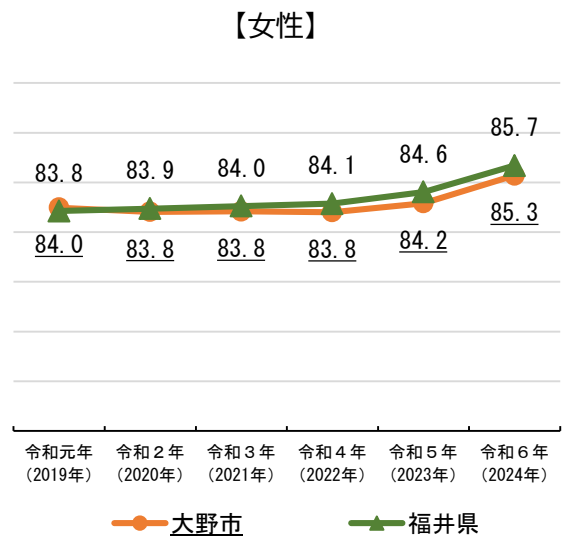
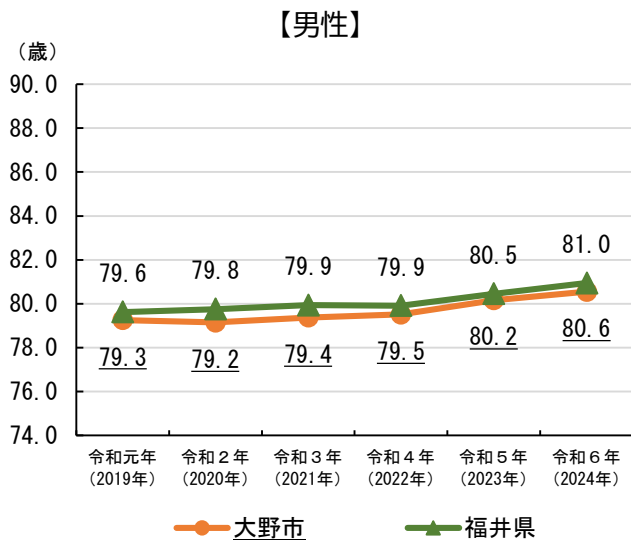
健康寿命の令和元（2019）年から令和6（2024）年推移をみると、男女ともに福井県を下回っていますが、男性では79.3歳から80.6歳、女性では84.0歳から85.3歳と延伸しています。

【平均寿命の推移】



資料：福井県健康政策課

【健康寿命の推移】



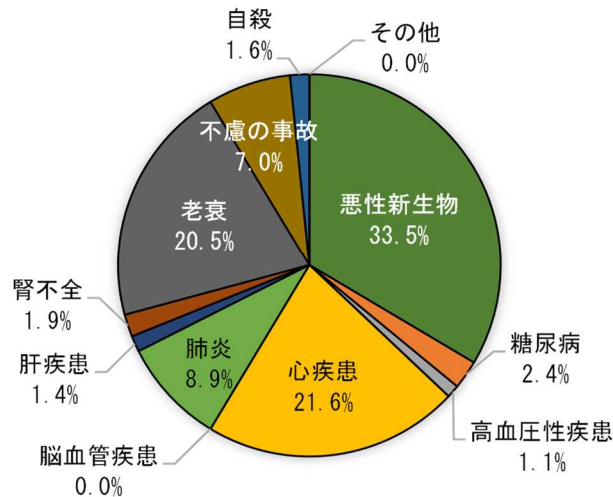
資料：福井県健康政策課

(3) 死因別にみた死亡数の状況

主要死因別死亡数の割合をみると、悪性新生物が33.5%と最も高く、次いで心疾患が21.6%、老衰が20.5%となっています。

主要疾病標準化死亡比（全国を100とする）をみると、男女ともに脳梗塞、脳血管疾患、急性心筋梗塞が高くなっています。

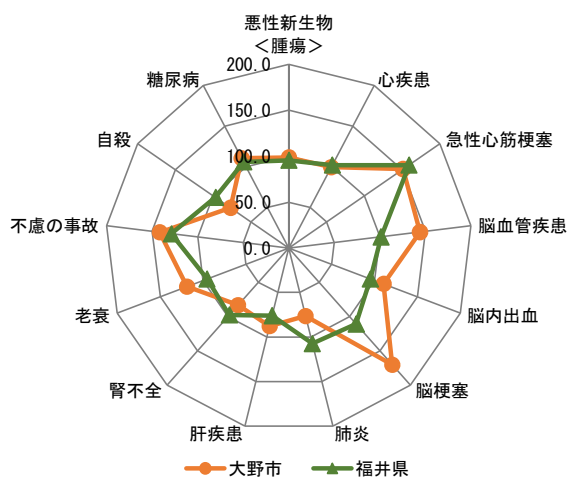
【大野市の主要死因別死亡数の割合（令和6（2024）年）】



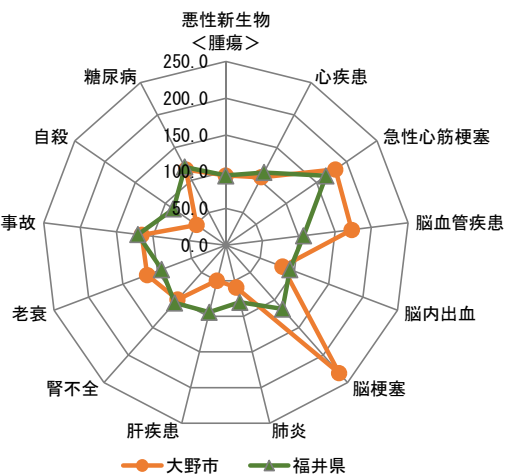
資料：令和6年人口動態統計（福井県）

【男女別の主要疾病標準化死亡比（全国100に対する年齢を考慮した死亡率の比）】
（平成30（2018）年～令和4（2022）年）

【男性】



【女性】



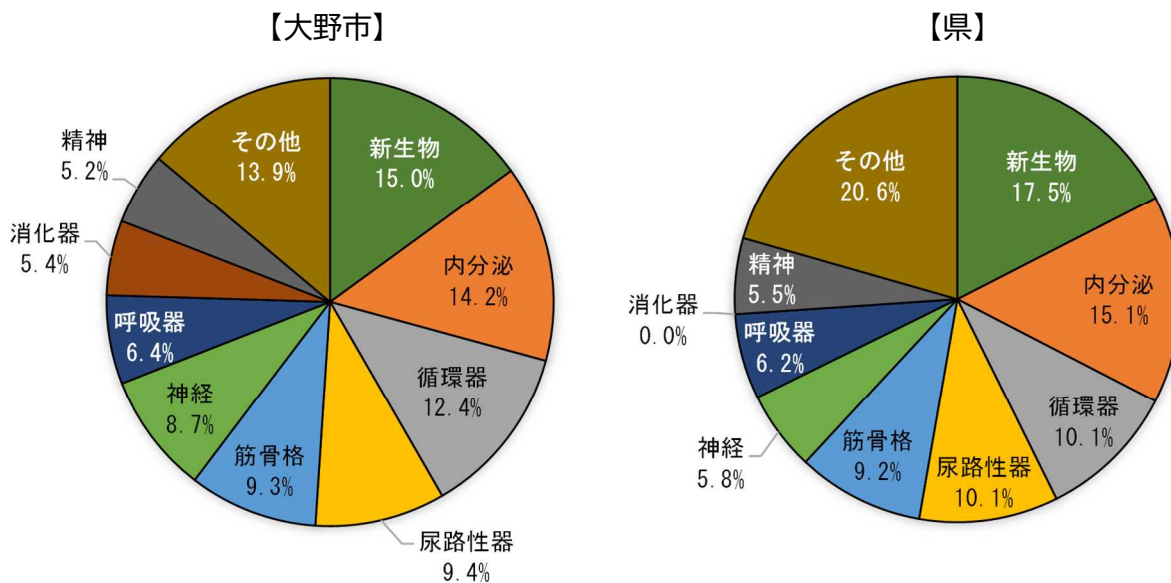
資料：人口動態保健所・市区町村別統計

(4) 医療費の状況（大野市国民健康保険加入者）

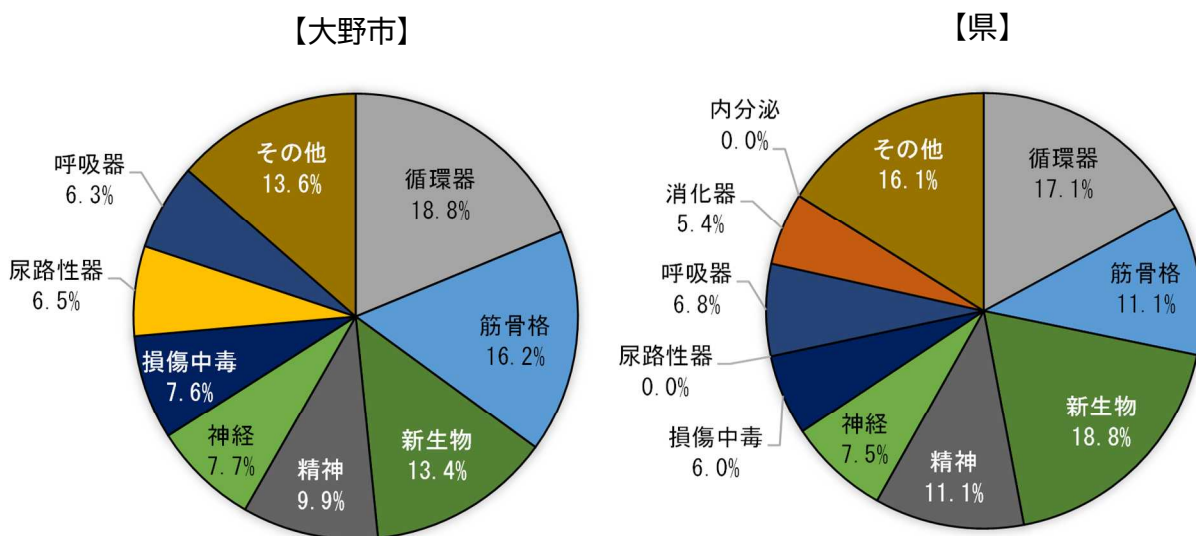
大野市国民健康保険加入者の医療費の状況を外来・入院別にみると、外来では、全体に占める割合のうち、「新生物」が15.0%と最も高く、次いで「内分泌」が14.2%、「循環器」が12.4%となっています。また、県と比較すると、各項目において同程度の割合となっています。

入院では、全体に占める割合のうち、「循環器」が18.8%と最も高く、次いで「筋骨格」が16.2%、「新生物」が13.4%となっています。また、県と比較すると、「筋骨格」が5.1ポイント高い一方、「新生物」が5.4ポイント低くなっています。

【外来】



【入院】

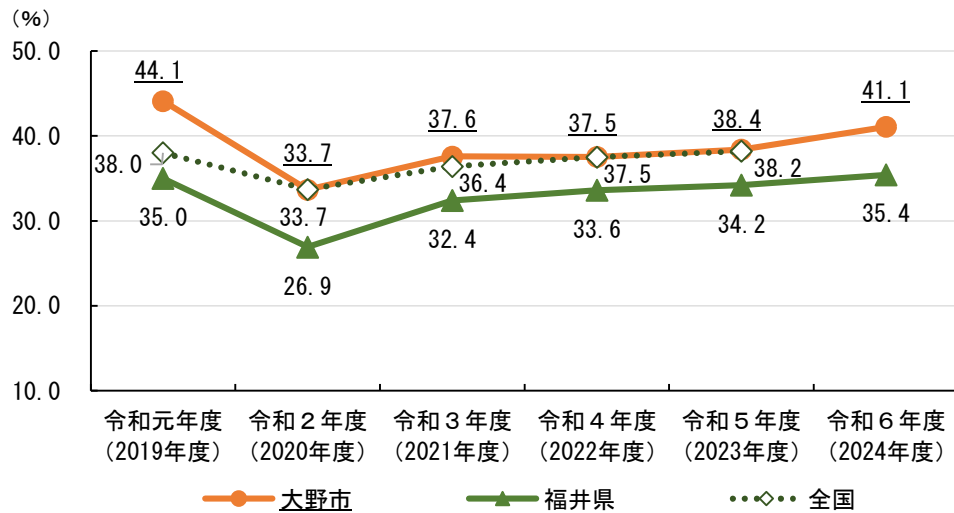


資料：KDBシステム「健康スコアリング(医療)」

(5) 特定健診の状況（大野市国民健康保険加入者）

特定健診受診率の推移をみると、新型コロナウイルス感染拡大の影響により、令和2（2020）年には33.7%まで低下しましたが、令和5（2023）年には38.4%まで回復しています。

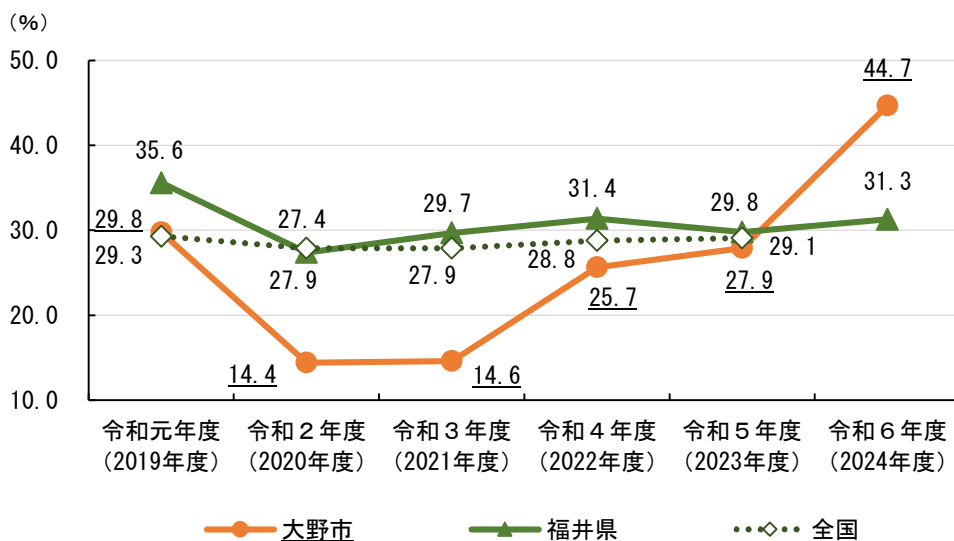
【特定健診受診率の推移】



資料：（市、県）特定健康診査実施率一覧・特定保健指導実施率一覧（福井県健康政策課作成）
（全国）2023年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況（厚生労働省）
※ 「全国」の令和6（2024）年度数値は公表されていないため記載なし。

特定保健指導実施率をみると、新型コロナウイルス感染拡大の影響により令和2（2020）年から令和3（2021）年にかけて減少傾向となっていますが、令和5（2023）年には27.9%まで回復しています。

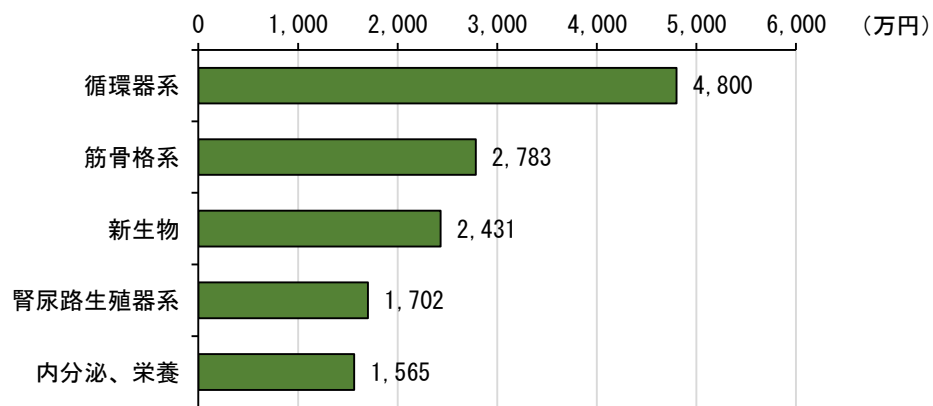
【特定保健指導実施率の推移】



資料：（市、県）特定健康診査実施率一覧・特定保健指導実施率一覧（福井県健康政策課作成）
（全国）2023年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況（厚生労働省）
※ 「全国」の令和6（2024）年度数値は公表されていないため記載なし。

令和7（2025）年5月末現在の疾病分類別診療費をみると、循環器系が約4,800万円で最も高く、次いで筋骨格系が約2,783万円、新生物が約2,431万円となっています。

【疾病分類別診療費（上位5項目、令和7（2025）年5月末現在）】

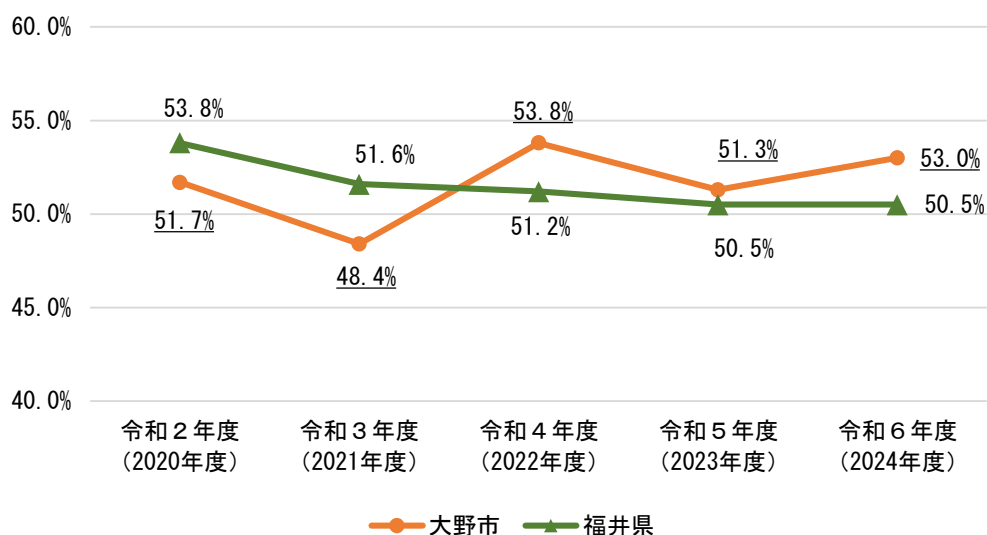


資料：KDBシステム

特定健診受診者に占める血圧が保健指導判定値以上の人の割合をみると、過去5年間で50%前後を推移しています。

また、県では年々減少傾向である一方、本市は増減を繰り返しており、令和6年（2024）年度からは再び増加に転じています。さらに、令和4（2022）年度以降は県の割合を上回っています。

【特定健診受診者に占める血圧が保健指導判定以上の割合の推移】

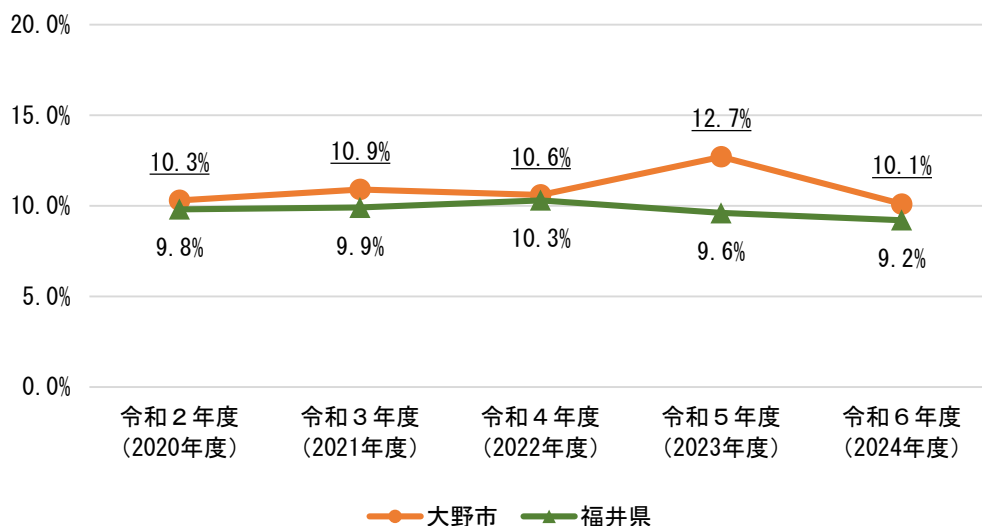


資料：KDBシステム

特定健診受診者に占めるHbA1c（ヘモグロビンエーワンシー）が6.5%以上の人の割合の推移をみると、概ね県と同様の水準で横ばい傾向にありますが、令和5（2023）年度は県の割合より約3ポイント高くなっています。

※ HbA1cが6.5%を超えると、糖尿病が強く疑われるとされています。

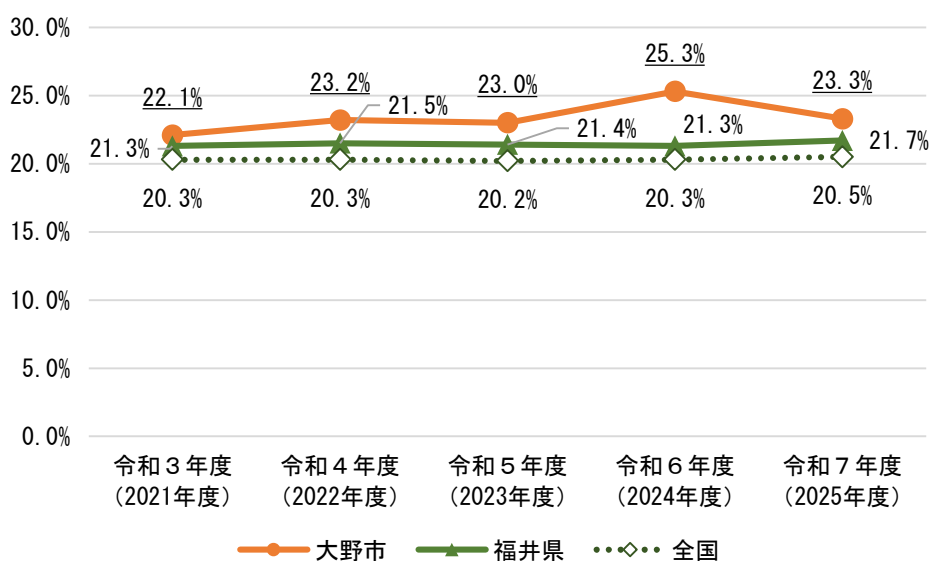
【特定健診受診者に占めるHbA1cが6.5以上の割合の推移】



資料：KDBシステム

メタボリックシンドローム該当者の割合の推移をみると、概ね横ばい傾向にありますが、県・全国の割合を上回る状況が続いています。

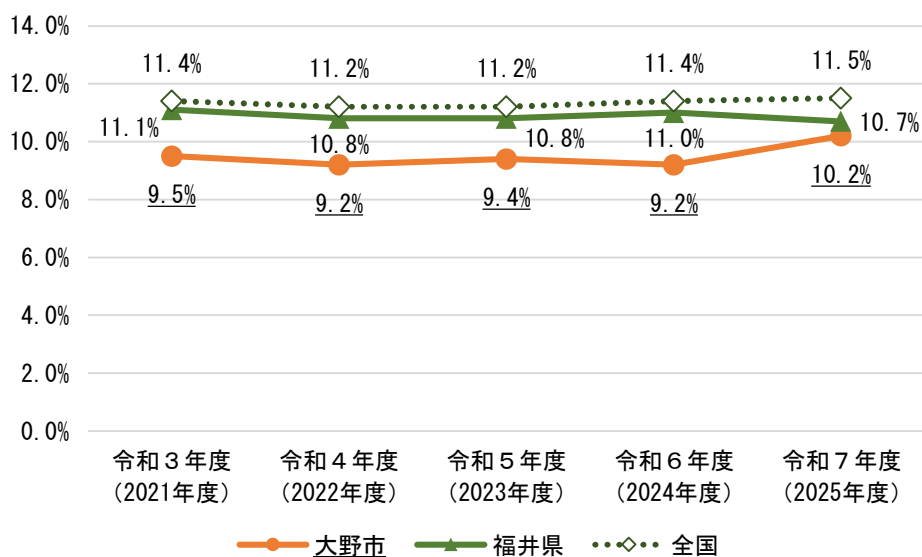
【メタボリックシンドローム該当者の割合の推移】



資料：KDB帳票 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

メタボリックシンドローム予備軍の割合の推移をみると、県・全国の割合より低くなっていますが、令和6（2024）年度以降増加しています。

【メタボリックシンドローム予備軍の割合の推移】

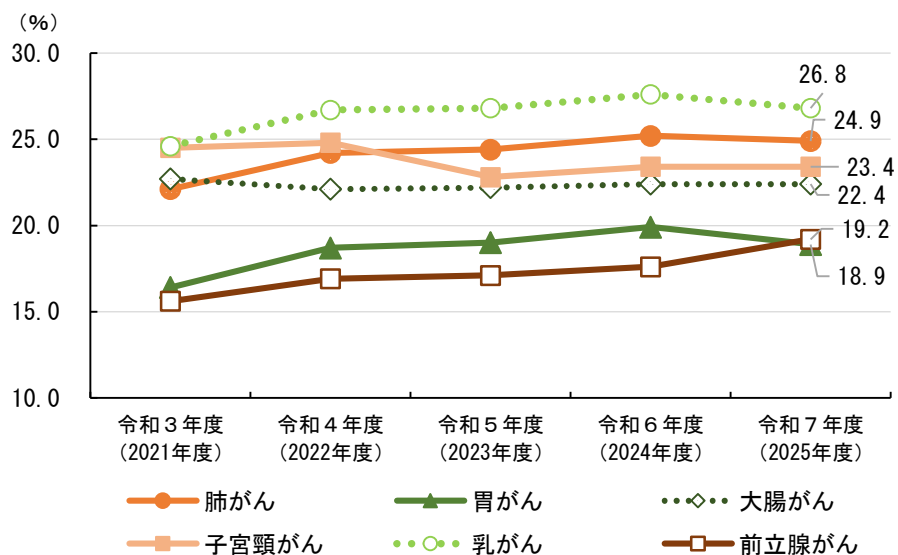


資料：KDB帳票 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

(6) がん検診の実施状況

がん検診の受診率をみると、いずれの検診も同じような増減の傾向となっています。

【がん検診受診率の推移】

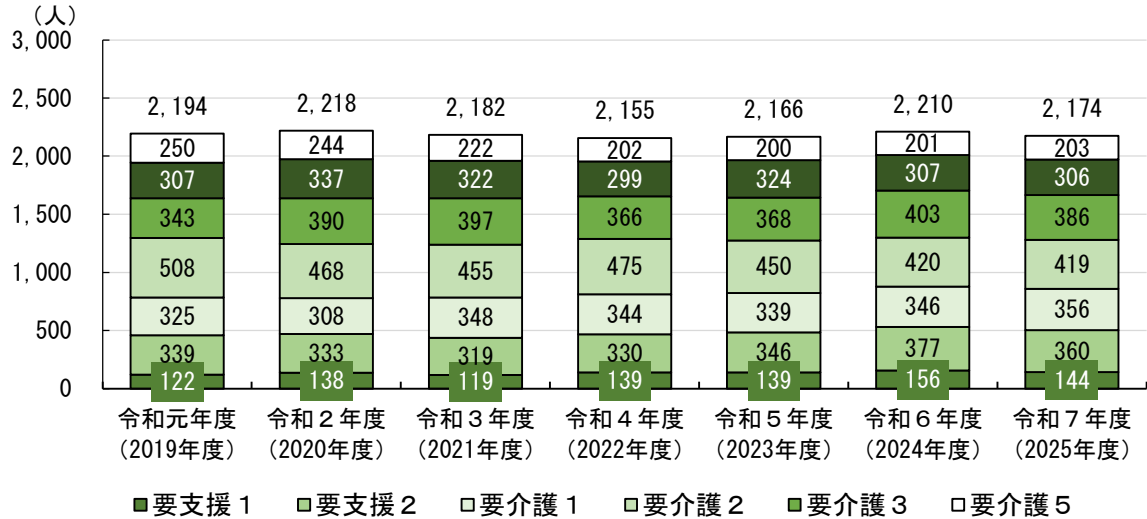


資料：保健衛生の統計

(7) 要介護認定者の状況

要介護認定状況をみると、令和元（2019）年度から令和7（2025）年度にかけてほぼ横ばいで推移しています。

【要支援・要介護認定者数の推移】

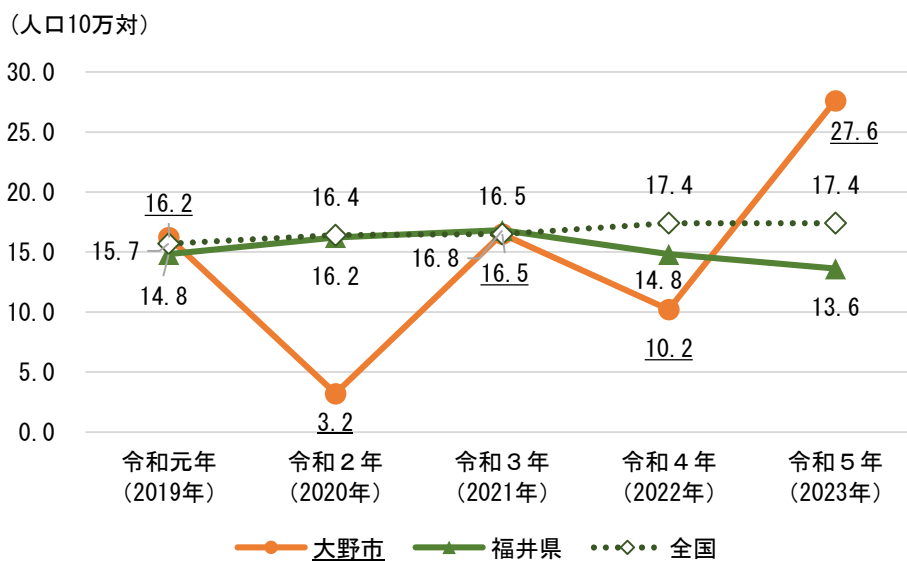


資料：（令和元（2019）年度～令和5（2023）年度）介護保険事業状況報告【年報】
（令和6（2024）年度～令和7（2025）年度）介護保険事業状況報告【月報】（各年3月末現在）

(8) 自殺者数の推移

本市の自殺者数は、増減を繰り返しながら推移しており、令和5（2023）年には27.6と、福井県・全国と比べて高くなっています。

【自殺者数の推移】

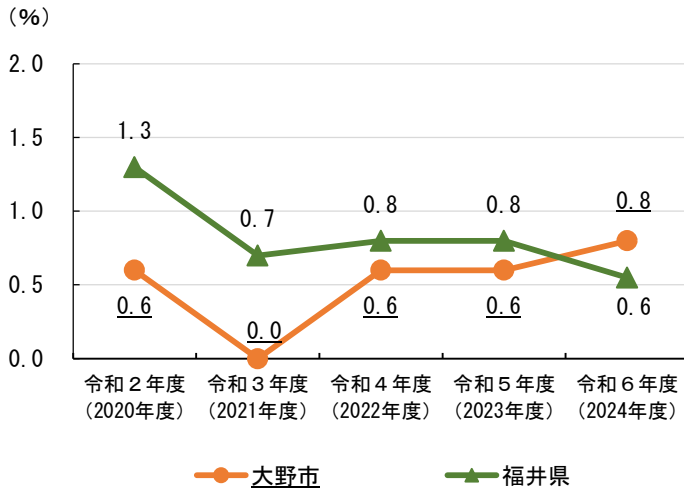


資料：（市、県）福井県奥越健康福祉センター事業概要 令和7年8月
（全国）厚生労働省「人口動態統計」他は県地域福祉課「衛生統計年報人口動態統計」（第21表 死亡数）より

(9) 歯の状況

1歳6か月児のう歯（むし歯）の状況をみると、令和3（2021）年にう歯（むし歯）がない子の割合が100.0%となっています。

【1歳6か月児のう歯（むし歯）保有率】



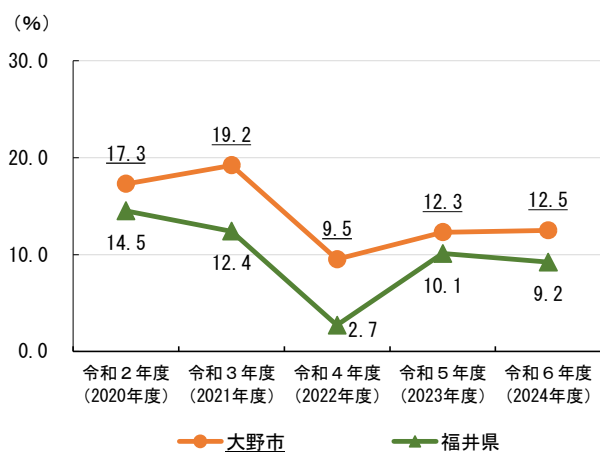
【1歳6か月児のう歯（むし歯）がない子の割合】



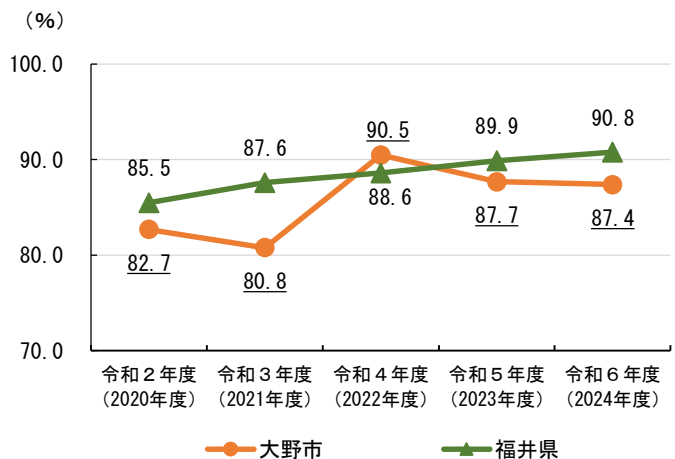
資料：県取りまとめ 乳幼児健康診査等実施状況

3歳児のう歯（むし歯）の状況をみると、令和4（2022）年度にう歯（むし歯）のない子の割合が90.5%となっており、県を上回っています。

【3歳児のう歯（むし歯）保有率】



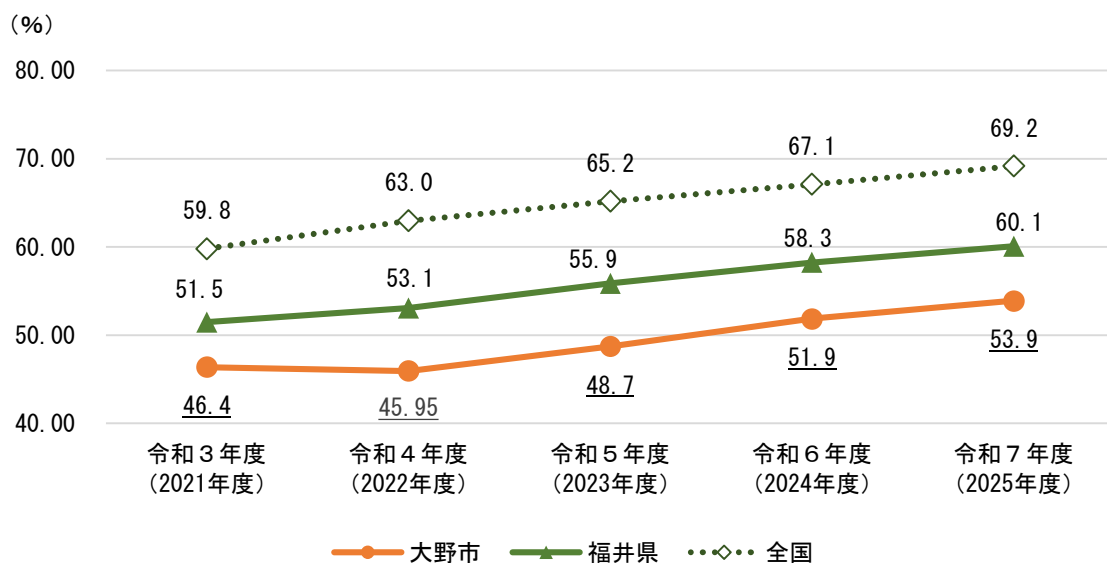
【3歳児のう歯（むし歯）がない子の割合】



資料：県取りまとめ 乳幼児健康診査等実施状況

う歯（むし歯）がない小学生の割合をみると、う歯（むし歯）がない児童の割合は年々増加しているものの、国・県よりは低い水準となっています。

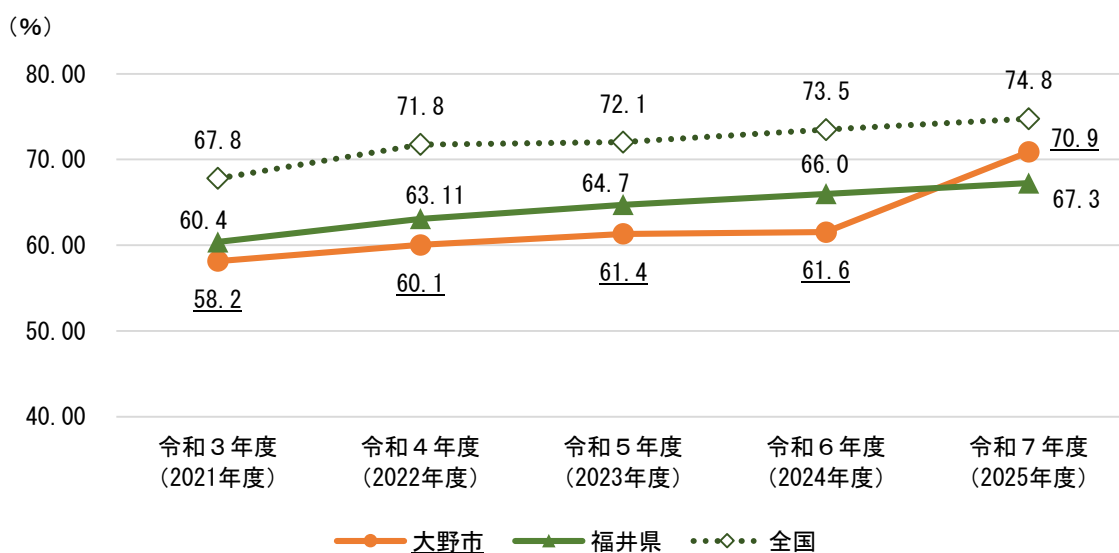
【う歯（むし歯）がない小学生の割合の推移】



資料：学校保健のあゆみ

う歯（むし歯）がない中学生の割合をみると、う歯（むし歯）がない生徒の割合は年々増加しており、令和7（2025）年度には、県よりも高い割合となっています。

【う歯（むし歯）がない中学生の割合の推移】

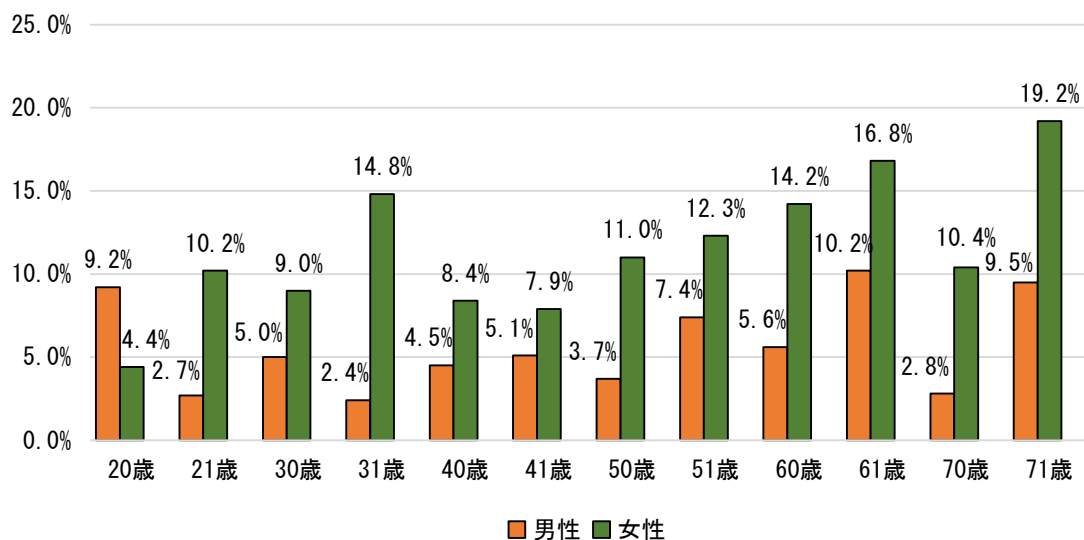


資料：学校保健のあゆみ

本市の成人の歯周疾患検診の受診率を性別にみると、20歳を除き、女性の受診率が男性を上回っています。

また、年代別にみると、男性はばらつきがある一方、女性は70歳を除き、40歳以降は受診率が増加傾向にあります。

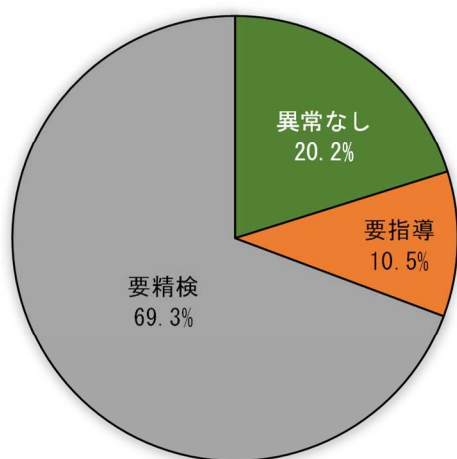
【成人の歯周疾患検診の年齢・性別受診率（令和7年度）】



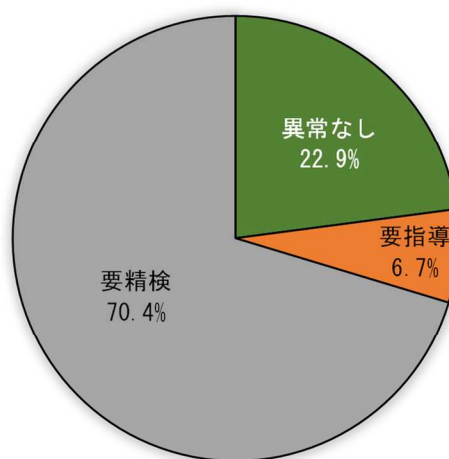
資料：令和8年大野市保健衛生の統計（令和7年度統計）

受診結果の内訳を性別にみると、男女ともに同様の傾向であり、「要精検」が約7割となっています。

【男性：結果内訳】



【女性：結果内訳】



資料：令和8年大野市保健衛生の統計（令和7年度統計）

(10) 保護者の喫煙の状況

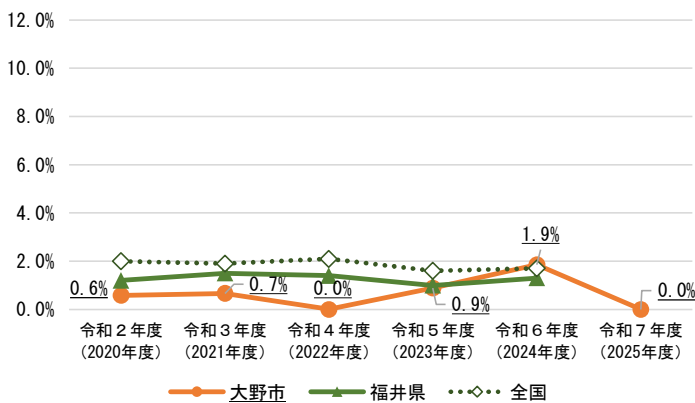
<母親>

妊婦の喫煙率は、ほぼ横ばいで推移しており、令和7（2025）年度には0.0%となっています。

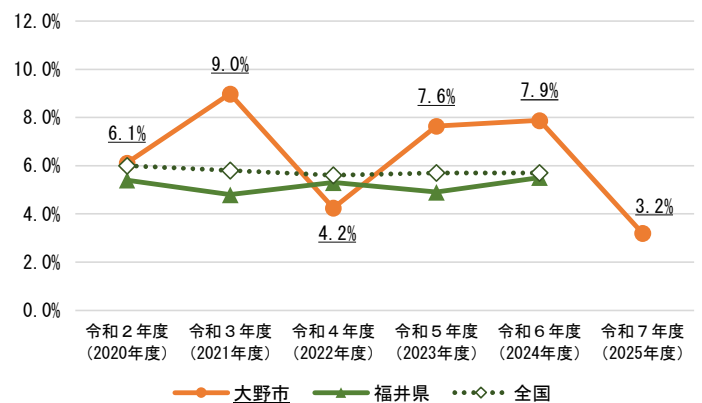
1歳6か月児の母親の喫煙率は、増減を繰り返すも、令和4（2022）年度を除き、国・福井県より高い割合で推移していますが、令和7（2025）年度には3.2%と令和6（2024）年度から4.7ポイント減少しています。

3歳児の母親の喫煙率は、増減を繰り返しており、令和6（2024）年度には、国・福井県より低い割合となっています。

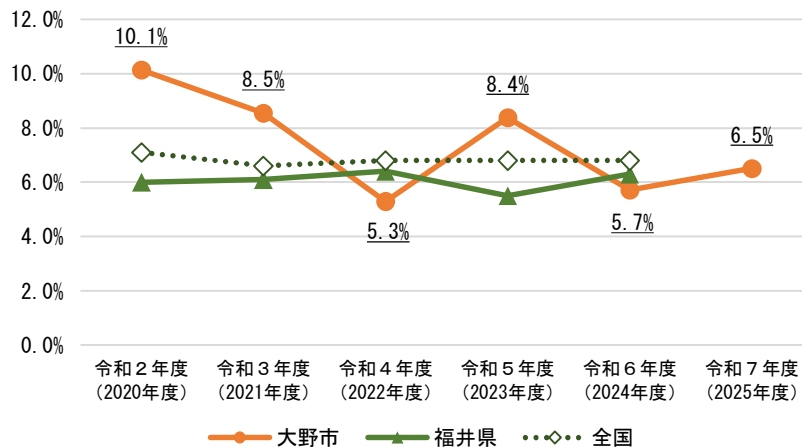
【妊婦の喫煙率の推移】



【1歳6か月児の母親の喫煙率の推移】



【3歳児の母親の喫煙率の推移】



資料：健やか親子21 乳幼児健康診査問診票項目集計表

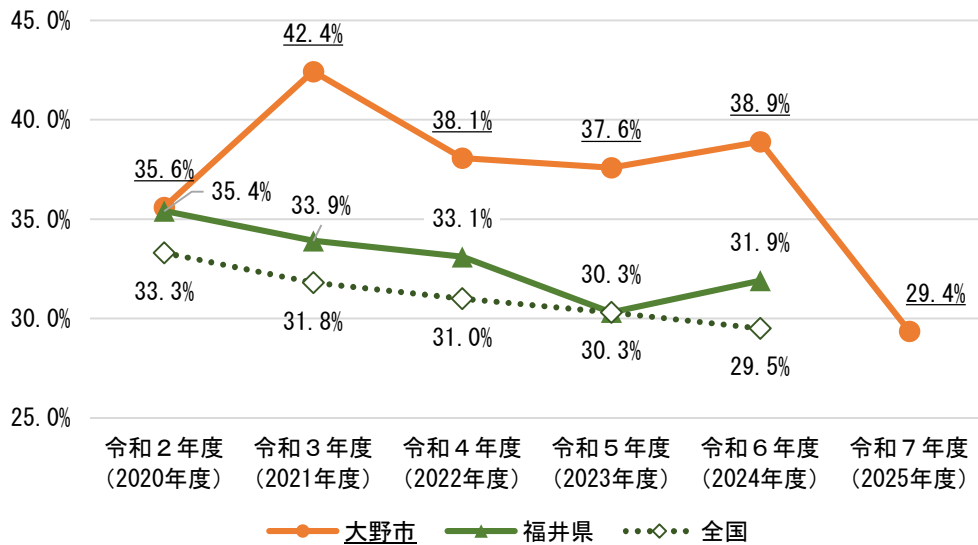
※ 「全国」「福井県」の令和7（2025）年度数値は公表されていないため記載なし。

<父親>

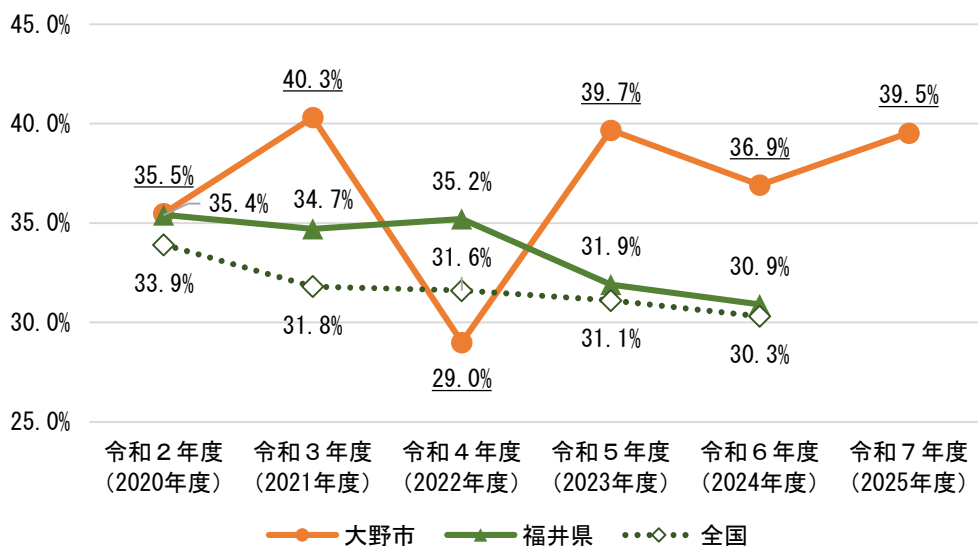
1歳6か月児の父親の喫煙率は、令和3（2021）年度以降、福井県・全国より高い割合となっています。一方、令和7（2025）年度は29.4%と、令和6（2024）年度から9.5ポイント減少しています。

3歳児の父親の喫煙率は、増減を繰り返しており、令和6（2024）年度には36.9%と、全国・福井県より高い割合となっています。また、令和7（2025）年度には39.5%と前年度より増加しています。

【1歳6か月児の父親の喫煙率の推移】



【3歳児の父親の喫煙率の推移】



資料：健やか親子21 乳幼児健康診査問診票項目集計表

※ 「全国」「福井県」の令和7（2025）年度数値は公表されていないため記載なし。

2 アンケート調査結果からみた大野市

(1) アンケート調査の概要

1 調査の目的

「第4次健幸おおの21」の評価を行い、令和8（2026）年度に次期計画としての『第5次健幸おおの21』を策定するにあたり、今後の参考とすることを目的として調査を実施しました。

2 調査対象

市内在住の20歳代から70歳代の男女を対象とし、地区別および年代別の人口構成比を考慮した割当抽出法により抽出

3 調査期間

令和7（2025）年9月1日～令和7（2025）年9月30日

4 調査方法

郵送による配布・回収およびWEBによる回答

5 回収状況

配布数	回収数	回収率
1,000件	453件	45.3%

6 調査結果の表示方法

- ・回答は各質問の回答者数を基数とした百分率（％）で示してあります。また、小数点以下第2位を四捨五入しているため、内訳の合計が100.0%にならない場合があります。
- ・複数回答が可能な設問の場合、回答者が全体に対してどのくらいの比率であるかという見方になるため、回答比率の合計が100.0%を超える場合があります。
- ・クロス集計の場合、無回答を排除しているため、クロス集計の有効回答数の合計と単純集計（全体）の有効回答数が合致しないことがあります。なお、クロス集計とは、複数項目の組み合わせで分類した集計のことで、複数の質問項目を交差して並べ、表やグラフを作成することにより、その相互の関係を明らかにするための集計方法です。
- ・表中に示す「前回調査」とは、令和2（2020）年度に実施した調査のことです。

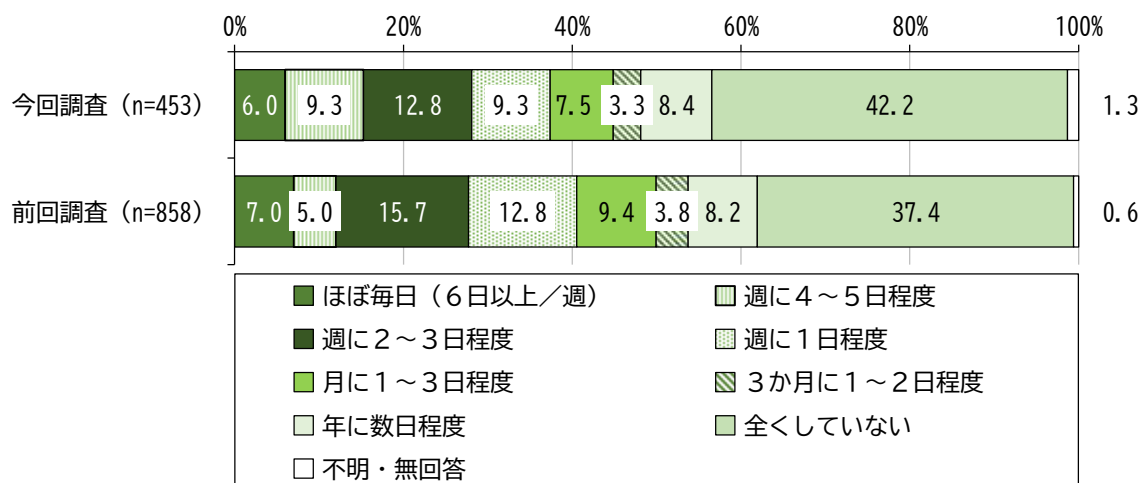
(2) アンケート調査結果

1 身体活動

① 運動している人の割合

運動している人の割合をみると、「全くしていない」が42.2%と最も高く、次いで「週に2～3日程度」が12.8%、「週に4～5日程度」「週に1日程度」が9.3%となっています。

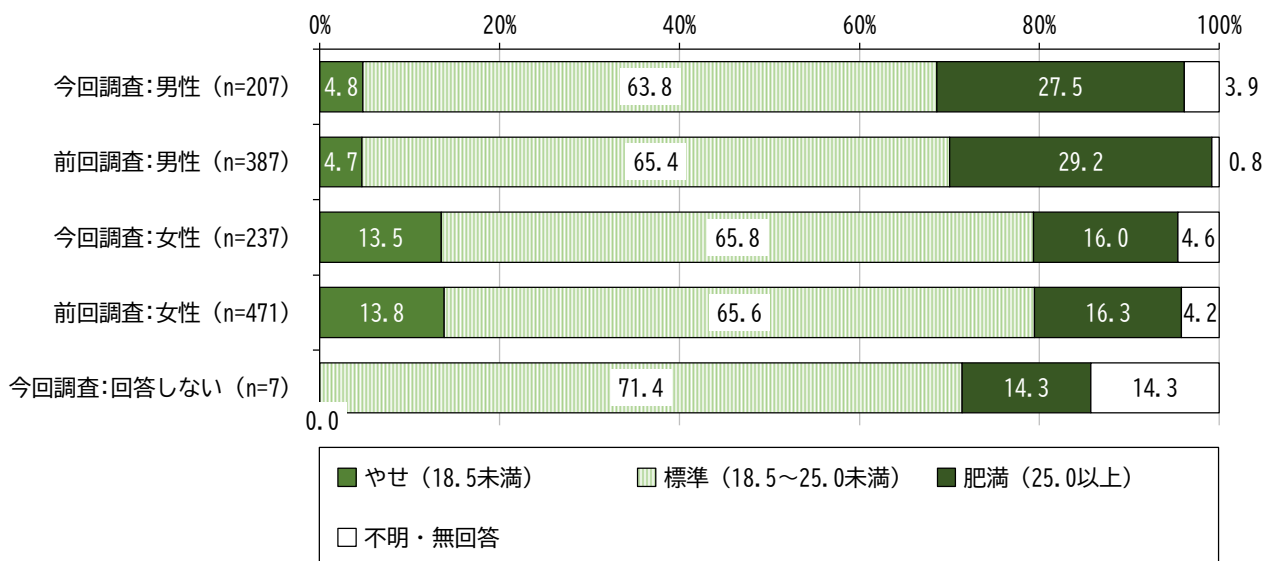
前回調査と比較すると、「週に4～5日程度」が4.3%増加している一方、「全くしていない」が4.8%増加しています。



② 性別の適正体重 (BMI)

BMIを性別で見ると、男性では「標準 (18.5～25.0未満)」が63.8%と最も高く、次いで「肥満 (25.0以上)」が27.5%、「やせ (18.5未満)」が4.8%となっています。女性では「標準 (18.5～25.0未満)」が65.8%と最も高く、次いで「肥満 (25.0以上)」が16.0%、「やせ (18.5未満)」が13.5%となっています。

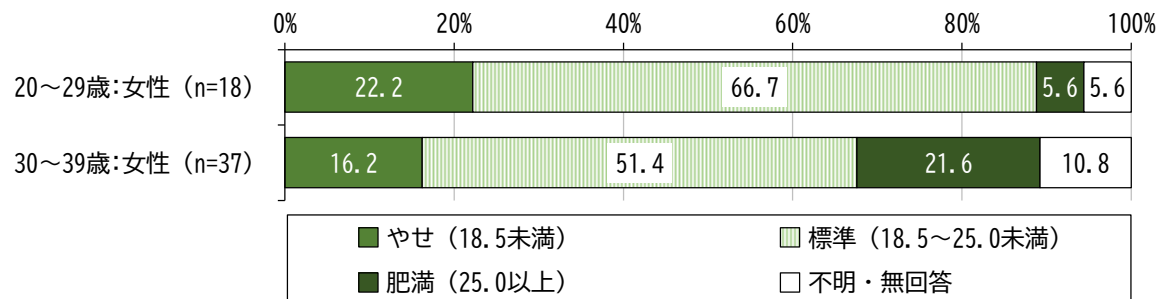
前回調査と比較すると、男女ともに大きな差はみられません。



「回答しない」の掲載は今回調査のみ。

③ 20～30歳代の女性の適正体重（BMI）

20～30歳代の女性のBMIをみると、20～29歳では「標準（18.5～25.0未満）」が66.7%と最も高く、次いで「やせ（18.5未満）」が22.2%、「肥満（25.0以上）」が5.6%となっています。30～39歳では「標準（18.5～25.0未満）」が51.4%と最も高く、次いで「肥満（25.0以上）」が21.6%、「やせ（18.5未満）」が16.2%となっています。



④ 1日の平均歩数

1日の平均歩数をみると、全体では「3,000～3,999歩」が最も高くなっています。

性年齢別にみると、男女ともに40歳代では、他の年代の平均歩数と比べて高くなっています。

単位：%		1,000歩未満	1,000～1,999歩	2,000～2,999歩	3,000～3,999歩	4,000～4,999歩	5,000～5,999歩	6,000～6,999歩	7,000～7,999歩	8,000～8,999歩	9,000～9,999歩	10,000歩以上	不明・無回答
全体 (n=453)		2.2	4.2	6.2	10.4	5.5	10.2	6.2	4.4	5.5	1.1	7.9	36.2
性年齢別	20～29歳:男 (n=13)	0.0	0.0	0.0	15.4	0.0	15.4	0.0	7.7	7.7	0.0	7.7	46.2
	30～39歳:男 (n=23)	0.0	0.0	4.3	0.0	4.3	13.0	8.7	4.3	4.3	0.0	8.7	52.2
	40～49歳:男 (n=29)	3.4	0.0	3.4	6.9	0.0	3.4	10.3	3.4	10.3	6.9	17.2	34.5
	50～59歳:男 (n=30)	0.0	16.7	6.7	3.3	3.3	10.0	6.7	6.7	0.0	0.0	10.0	36.7
	60～69歳:男 (n=58)	3.4	1.7	12.1	12.1	1.7	6.9	3.4	3.4	3.4	1.7	17.2	32.8
	70～79歳:男 (n=53)	1.9	7.5	5.7	17.0	5.7	3.8	9.4	9.4	9.4	0.0	3.8	26.4
	20～29歳:女 (n=18)	5.6	0.0	5.6	16.7	5.6	16.7	5.6	5.6	5.6	0.0	11.1	22.2
	30～39歳:女 (n=37)	2.7	5.4	10.8	2.7	16.2	10.8	5.4	0.0	2.7	2.7	5.4	35.1
	40～49歳:女 (n=34)	0.0	5.9	8.8	8.8	0.0	8.8	2.9	0.0	11.8	2.9	0.0	50.0
	50～59歳:女 (n=38)	2.6	5.3	0.0	18.4	10.5	10.5	2.6	5.3	5.3	0.0	7.9	31.6
	60～69歳:女 (n=53)	1.9	1.9	5.7	3.8	3.8	15.1	13.2	7.5	3.8	0.0	5.7	37.7
	70～79歳:女 (n=55)	1.8	1.8	5.5	16.4	10.9	14.5	3.6	1.8	3.6	0.0	1.8	38.2
	80歳以上:女 (n=1)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0

※ 性別の「回答しない」を除く。

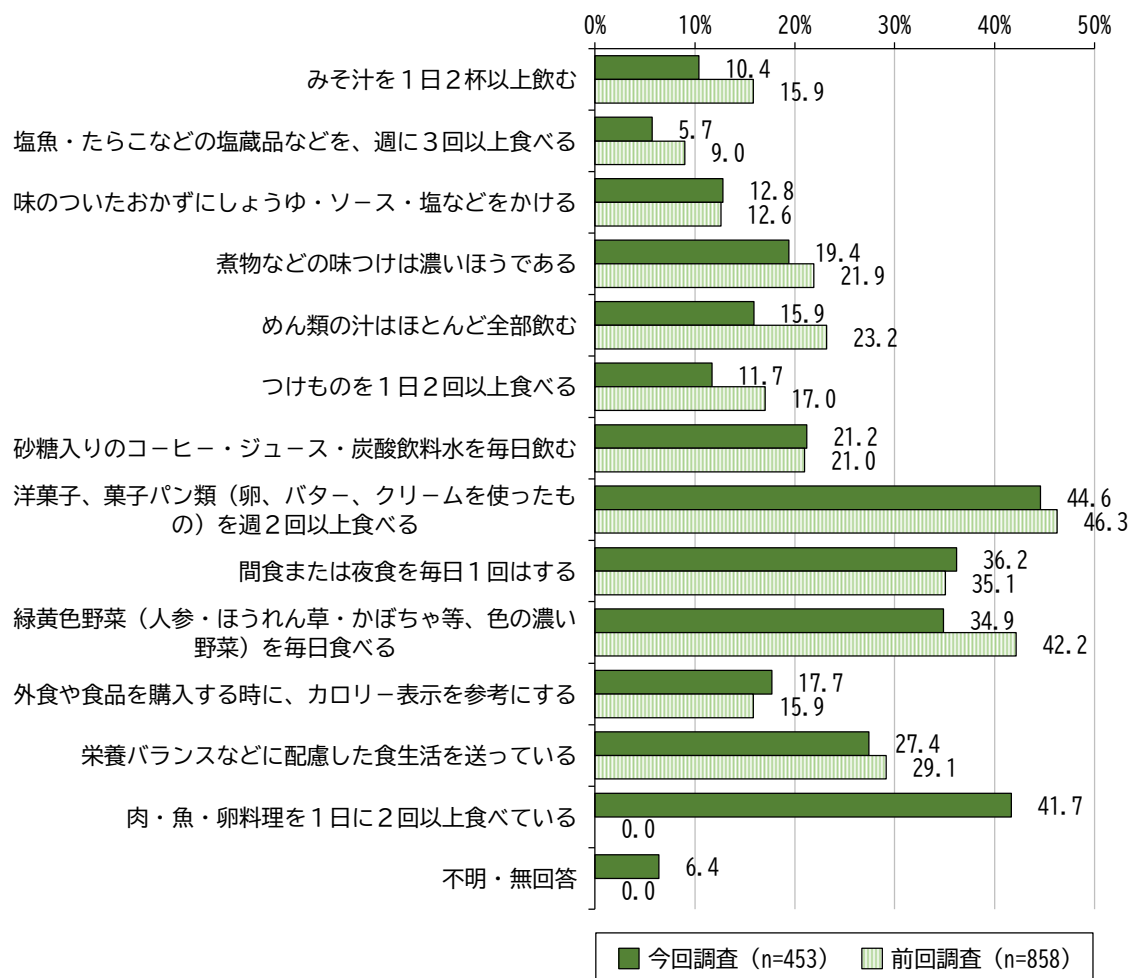
※ 「80歳以上:男」は回答数が0のため除く。

2 栄養・食生活

① 日々の食生活について

日々の食生活についてみると、今回調査では「洋菓子、菓子パン類（卵、バター、クリームを使ったもの）を週2回以上食べる」が44.6%と最も高く、次いで「肉・魚・卵料理を1日に2回以上食べている」が41.7%、「間食または夜食を毎日1回はする」が36.2%となっています。

前回調査と比較すると、「緑黄色野菜（人参・ほうれん草・かぼちゃ等、色の濃い野菜）を毎日食べる」が7.3ポイント減少しています。

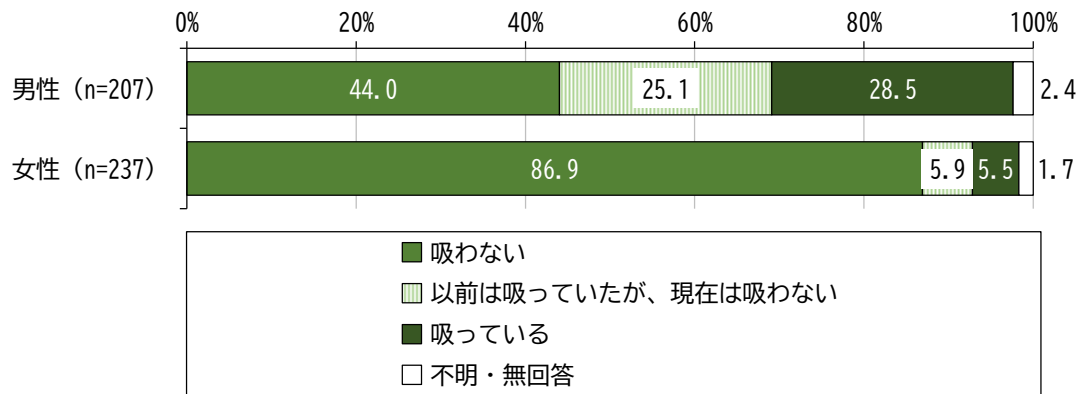


※前回調査では、「肉・魚・卵料理を1日に2回以上食べている」がありませんでした。

3 たばこ・アルコール

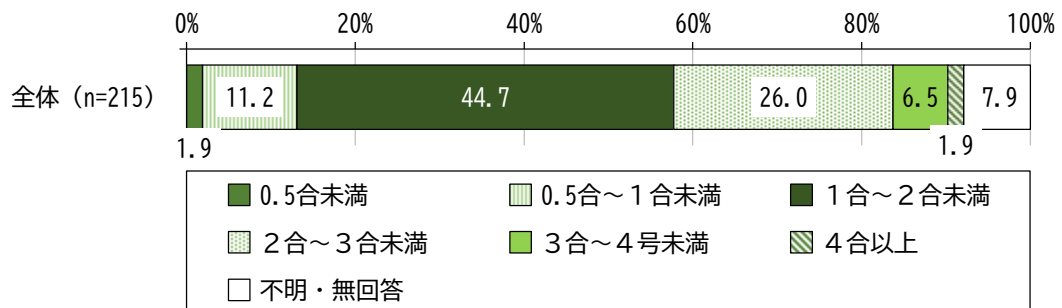
① 成人の喫煙率（性別）

成人の喫煙率を性別にみると、男性は「吸わない」が44.0%と最も高く、次いで「吸っている」が28.5%となっています。女性は「吸わない」が86.9%と最も高く、次いで「以前は吸っていたが、現在は吸わない」が5.9%となっています。

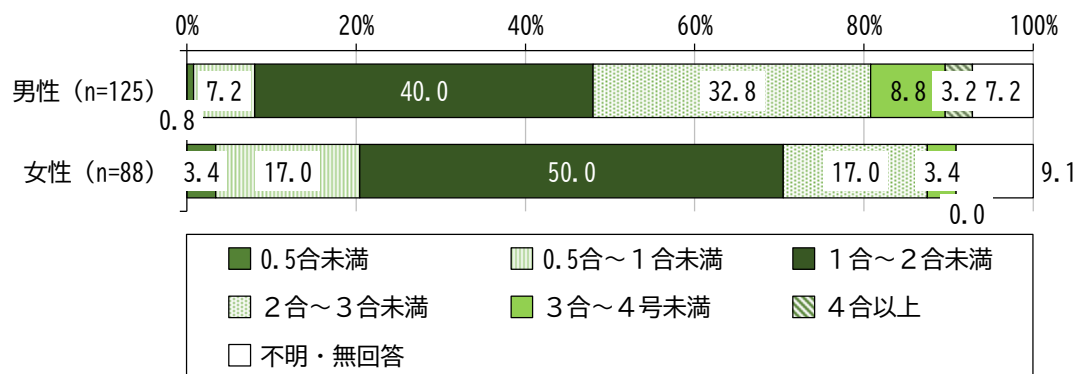


② 1日あたりの飲酒量（毎日飲酒する人のみ）

「毎日飲酒する」と答えた人は全体の24.7%であり、1日あたりの飲酒量をみると、「1合～2合未満」が44.7%と最も高く、次いで「2合～3合未満」が26.0%、「0.5合～1合未満」が11.2%となっています。2合以上飲酒する人の割合は34.4%となっています。



性別にみると、男女ともに「1合～2合未満」が最も高くなっています。また、「2合～3合未満」では男性が女性を15.8ポイント上回っています。

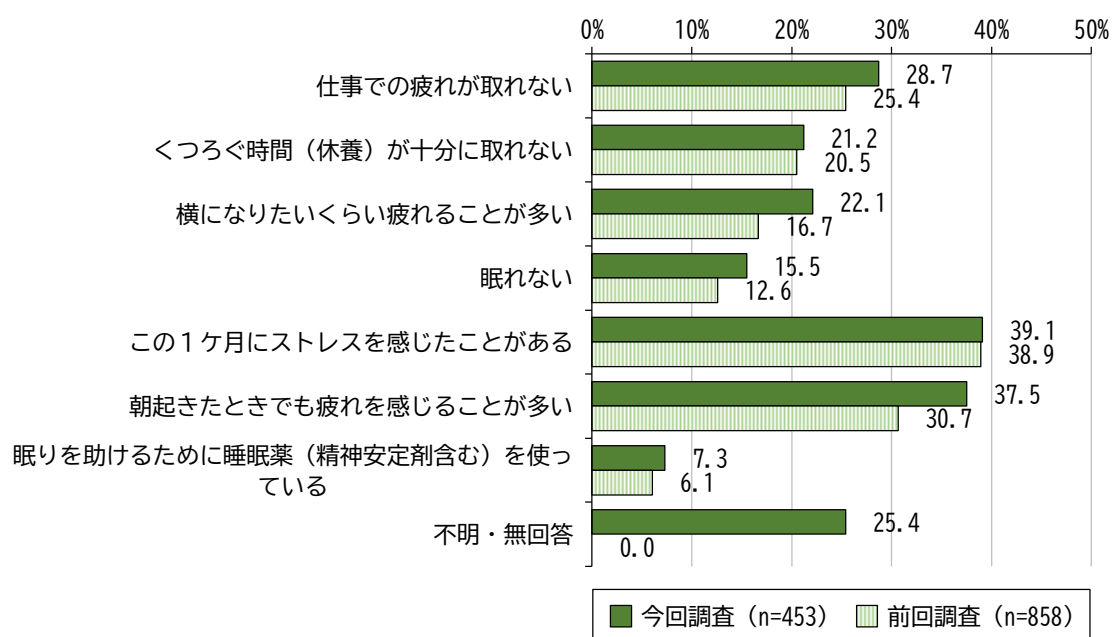


4 休養・こころの健康

① 睡眠・疲労等について

睡眠・疲労等についてみると、今回調査では「この1ヶ月にストレスを感じたことがある」が39.1%と最も高く、次いで「朝起きたときでも疲れを感じる事が多い」が37.5%、「仕事での疲れが取れない」が28.7%となっています。

前回調査と比較すると、「朝起きたときでも疲れを感じる事が多い」が6.8ポイント増加しています。



5 歯・口腔の健康

① 歯の本数（年齢別）

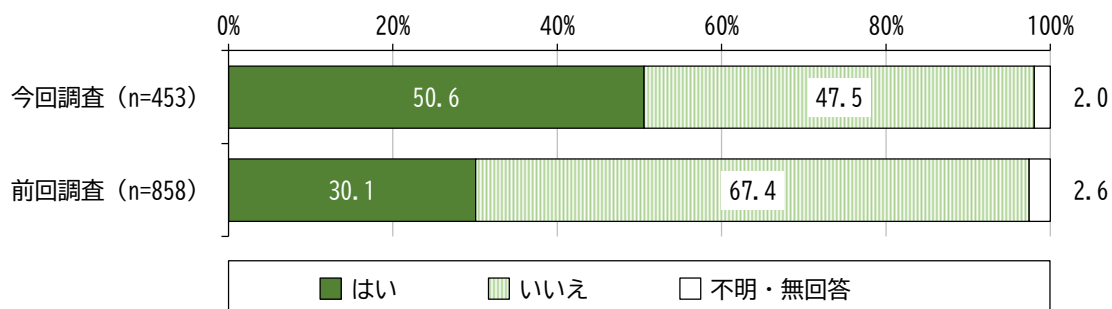
歯の本数を年齢別でみると、80～84歳を除くほとんどの年代で「25～28本」が高くなっています。なお、25～29歳では「29～32本」が最も高くなっています。

単位：％		0 ～ 4 本	5 ～ 9 本	10 ～ 14 本	15 ～ 19 本	20 ～ 24 本	25 ～ 29 本	30 ～ 34 本	不明・無回答
全体（n=453）		2.9	3.1	4.9	4.4	14.3	45.7	15.2	9.5
年齢別	20～24歳（n=17）	0.0	0.0	0.0	0.0	11.8	58.8	5.9	23.5
	25～29歳（n=14）	0.0	0.0	0.0	0.0	7.1	42.9	50.0	0.0
	30～34歳（n=30）	0.0	0.0	0.0	0.0	3.3	63.3	16.7	16.7
	35～39歳（n=34）	0.0	0.0	0.0	0.0	5.9	41.2	38.2	14.7
	40～44歳（n=32）	0.0	0.0	0.0	0.0	3.1	62.5	25.0	9.4
	45～49歳（n=31）	0.0	0.0	3.2	0.0	9.7	61.3	22.6	3.2
	50～54歳（n=34）	0.0	0.0	2.9	2.9	0.0	61.8	20.6	11.8
	55～59歳（n=35）	0.0	0.0	5.7	2.9	8.6	57.1	22.9	2.9
	60～64歳（n=60）	1.7	1.7	3.3	6.7	25.0	36.7	11.7	13.3
	65～69歳（n=51）	2.0	2.0	5.9	7.8	27.5	43.1	3.9	7.8
	70～74歳（n=59）	10.2	6.8	13.6	6.8	15.3	30.5	5.1	11.9
	75～79歳（n=51）	5.9	15.7	9.8	11.8	25.5	29.4	2.0	0.0
	80～84歳（n=3）	33.3	0.0	0.0	0.0	33.3	0.0	0.0	33.3

② 歯科検診受診割合（直近1年間）

この1年間における歯科検診の受診割合をみると、今回調査では「はい（直近1年間で歯科検診受診をした）」が50.6%、「いいえ」が47.5%となっています。

前回調査と比較すると、「はい」が20.5ポイント増加しています。



3 前回計画の評価

前回計画で設定した指標について達成状況の評価を行いました。

■評価方法

計画の評価指標については、前回計画策定当初値（令和2（2020）年度）と現状値（令和7（2025）年度）を比較し、以下の基準により判定を行いました。

評価	内容
A	目標値を達成している
B	改善しているものの目標未達成
C	変動なしまたは悪化傾向
－	評価困難

■前回計画の達成状況

前回計画策定時に定めた指標は、合計19指標です。総括的な状況を整理すると、「A」評価が4指標、「B」評価が6指標で、約5割の指標が改善傾向となっています。

一方、「C」評価は8指標で42.1%となっています。中でも「身体活動」や「栄養・食生活」「休養・こころの健康」にて「C」評価が多く、引き続き、自分のライフスタイルにあった運動の実施や野菜の摂取、減塩、バランスのよい食事の重要性について周知・啓発していく必要があります。また、ストレスの発散方法や悩みがあるときは相談先があることを周知し、取組を推進していく必要があります。

分野		A	B	C	－	計
身体活動	指標数	0	3	3	0	6
	割合	0.0	50.0	50.0	0.0	100.0
栄養・食生活	指標数	1	1	2	0	4
	割合	25.0	25.0	50.0	0.0	100.0
たばこ・アルコール	指標数	1	1	1	0	3
	割合	33.3	33.3	33.3	0.0	100.0
休養・こころの健康	指標数	1	0	2	0	3
	割合	33.3	0.0	66.6	0.0	100.0
歯・口腔の健康	指標数	1	1	0	1	3
	割合	33.3	33.3	0.0	33.3	100.0
計	実数	4	6	8	1	19
	割合	21.1	31.6	42.1	5.3	100.0

※ 判定割合は、四捨五入しているため、合計が100.0%とならない場合があります。

分野別のこれまでの取組と評価・課題

① 身体活動

■評価指標

目標指標		策定当初値	現状値	目標値	出典	評価
		令和2年度	令和7年度	令和8年度		
週1回以上「運動」する人を増やす 数値：週に1回以上「運動」している人の割合		40.6%	37.4%	45%以上	市民アンケート 調査結果	C
適正体重の人を増やす 数値：BMIが25以上の人の割合	男	29.2%	28.0%	25%以下		B
	女	16.3%	16.0%	12%以下		B
20歳代～30歳代の女性のやせの人を減らす 数値：BMIが18.5以下の人の割合		22.6%	38.4%	20%以下		C
1日あたりの歩数を1,000歩増やす (新)	男	平均4,935歩	平均5,728歩	6,600歩以上		B
	女	平均5,584歩	平均4,942歩	6,000歩以上		C

■目標指標の評価状況

適正体重の人の割合は男女ともに改善（B評価）したものの、「週1回以上運動する人の割合」や「1日あたりの歩数（女性）」、および「20歳代～30歳代女性のやせの人の割合」が悪化（C評価）しています。

■これまでの取組

学校や老人クラブ等において、ラジオ体操や外遊び等の活動が定着し、高い達成度を示しました。これにより、フレイル予防の推進や、活動を通じた市民の交流促進に効果が表れています。また、令和2（2020）年度に200人から開始した「おおのヘルスウォーキングプログラム」に取り組む市民は、令和7（2025）年度には3,185人に拡大し、参加された方の医療費・介護給付費抑制効果やウェルビーイング指数向上効果が確認されています。

■現状の評価と課題

アンケート結果から、運動を「全くしていない」人の割合が42.2%と最も高く、前回調査よりも運動習慣の低下がみられます。運動習慣がない理由としては「仕事等で時間がない」（43.4%）が多く挙げられており、関係団体からも冬季の運動継続や、参加者の固定化・高齢化が課題として挙げられています。

引き続きヘルスウォーキングプログラム等、楽しみながら健康づくりに取り組める施策を継続するとともに、働き盛り世代でもレクリエーション的に気軽に参加できるような機会の提供や、「やせ」の割合の増加が顕著な若年女性（22.6%から38.4%に増加）に対する適正体重の認識をはじめとした健康づくりの啓発が必要です。また、安全にウォーキングに取り組めるよう、多くの市民が利用する亀山公園の歩道整備など環境整備も必要です。

② 栄養・食生活

■評価指標

目標指標	策定当初値	現状値	目標値	出典	評価
	令和2年度	令和7年度	令和8年度		
塩分摂取量を減らす 数値：塩分を多く含む食品を摂る人の割合	16.6%	12.7%	15%以下	市民アンケート 調査結果	A
甘い飲食物を多く摂る人を減らす 数値：甘い飲食物を多く摂る人の割合	34.1%	32.9%	30%以下		B
緑黄色野菜を毎日食べる人を増やす 数値：緑黄色野菜を毎日食べる人の割合	42.2%	34.9%	55%以上		C
バランスなどに配慮した食生活を送っている人を増やす 数値：栄養バランスに配慮した人の割合	29.1%	27.4%	65%以上		C

■目標指標の評価状況

「塩分を多く含む食品を摂る人の割合」が減少し（16.6%から12.7%）、目標を達成（A評価）しました。

一方で、「緑黄色野菜を毎日食べる人の割合」や「栄養バランスに配慮した食生活を送る人の割合」が減少し、悪化（C評価）しています。

■これまでの取組

食生活改善推進員による啓発活動や学校での調理実習等の体験活動が高い達成度を示しました。これらの活動は、地場産物への関心向上や、共食を通じた孤立防止に大きく寄与しています。

■現状の評価と課題

塩分摂取に対する意識の向上はみられるものの、洋菓子や菓子パン類を週2回以上食べる割合が高い状況です。また、朝食については「ほぼ毎日食べる」割合が高い一方で、20歳代女性では「ときどき食べない日がある」割合が高く、食生活の乱れがみられます。

関係団体からは、イベント参加者の固定化による新規層の開拓の難しさや、若者世代の興味を引くことの難しさが指摘されています。

全世代を通じた野菜摂取・バランスの良い食事の推進とともに、若年層に向けた食育啓発が今後の課題です。

③ たばこ・アルコール

■評価指標

目標指標		策定当初値	現状値	目標値	出典	評価
		令和2年度	令和7年度	令和8年度		
成人の喫煙率を下げる 数値：成人の喫煙者の割合	男	27.1%	28.5%	15%以下	市民アンケート 調査結果	C
	女	6.6%	5.5%	4%以下		B
毎日飲酒する人の中で（日本酒換算） 2合以上飲酒する人の割合を減らす（新）		43.0%	34.4%	40%以下		A

■目標指標の評価状況

女性の喫煙率の低下（B評価）や、毎日飲酒する人の中で多量飲酒（2合以上）をする人の割合の減少（A評価）がみられました。

しかし、男性の喫煙率は目標に反して増加（C評価）しています。

■これまでの取組

商工会議所等において敷地内禁煙や検診が徹底され、高い達成度を示しました。このような健康的な環境づくりは、若年層の有害性理解・意識向上に有効に働いています。

また、喫煙や適正量を超えた飲酒の健康への影響については、小中学校への出前講座のほか、広報誌等を通じて周知啓発を行いました。

■現状の評価と課題

喫煙者の間で「1日21本以上」吸う人の割合が増加し、重度喫煙化の傾向がみられます。また、加熱式たばこの普及も進んでいます。関係団体からは、自力でやめられるという思い込みや禁煙補助剤への理解不足により、個人の行動変容が難しいことが指摘されています。

飲酒に関しても、年齢とともに毎日飲酒する頻度が高くなっています。

個人の節酒・禁煙を促すため、正しい知識の普及や健康被害に対する適切なアプローチと啓発が求められます。

④ 休養・こころの健康

■評価指標

目標指標	策定当初値	現状値	目標値	出典	評価
	令和2年度	令和7年度	令和8年度		
最近1か月でストレスを感じた人を減らす 数値：ストレスを感じた人の割合	38.9%	39.1%	35%以下	市民アンケート 調査結果	C
こころの健康に関する講座の啓発回数を 増やす 数値：講座の啓発回数（新）	4回 （市が実施し た回数）	1回 （市が実施し た回数）	2回以上	担当課実施	C
事業所ストレスチェックの周知・啓発を する（新）	0回	1回	1回以上		A

■目標指標の評価状況

事業所でのストレスチェックの周知・啓発は目標を達成（A評価）しました。

しかし、「最近1か月でストレスを感じた人の割合」の増加（C評価）や、「こころの健康に関する講座の啓発回数」の減少（C評価）が課題となっています。

■これまでの取組

医師会によるメンタルヘルスの相談対応や、JA女性部等による趣味・交流の場づくりが高実績を上げました。これらは早期の悩み把握や、高齢者の孤立防止・生きがい創出につながりました。

■現状の評価と課題

アンケートにおいて「この1か月にストレスを感じたことがある」割合が最も高く、前回調査よりも「朝起きたときでも疲れを感じる人が多い」割合が増加しており、市民の疲労蓄積がうかがえます。また、男性40代で相談できる人・場所が「いない（ない）」割合が高くなっているほか、関係団体からも、働く世代向けの研修・相談会への参加者が少ないことが課題として挙げられています。

働く世代をはじめ、誰もが相談しやすい環境づくりと継続的な啓発が必要です。

⑤ 歯・口腔の健康

■評価指標

目標指標	策定当初値	現状値	目標値	出典	評価
	令和2年度	令和7年度	令和8年度		
55～64歳で残存歯が24本以上ある人を増やす 数値：歯が24本以上ある人の割合	60.3%	64.2%	65%以上	市民アンケート 調査結果	B
専門家による支援と定期管理を受けている人の割合を増やす ※数値：定期的に通院している人の割合	30.1%	50.6%	35%以上		—
3歳児でむし歯がない者の割合を増やす 数値：3歳児歯科検診の結果、むし歯がない者の割合（新）	82.7%	87.4%	85%以上	3歳児健診結果	A

※ 市民アンケート調査での設問内容を変更しているため、評価困難としています。

■目標指標の評価状況

「3歳児でむし歯がない者の割合」が増加し目標達成（A評価）したほか、「55～64歳で歯が24本以上ある人の割合」も改善（B評価）しています。

■これまでの取組

関係団体による歯磨き粉等の共同購入や学校での指導、幼児健診時のフッ素塗布や歯磨き指導が順調に進み、こどもや特定層における口腔ケア習慣の定着や関心向上に効果がみられました。また、令和6（2024）年度からは、20歳以上の市民（10歳刻みの節目年齢）を対象とした歯周病検診を開始し、予防歯科の取組を推進しています。

■現状の評価と課題

デンタルフロス等を用いた歯間部の清掃割合が増加し、1年間の歯科健診受診率も50.6%と前回より増加するなど、全体的な口腔ケア意識の向上はみられます。

一方で、男性20歳代で健診を受けていない割合が高く、関係団体からも「一般成人の関心が低い」ことが課題とされており、効果がこども等の特定層に留まっています。

今後は、若年層への受診勧奨や、認知度がまだ低い「オーラルフレイル（言葉も内容も知らないが約60%）」を含めた、全世代への幅広い歯科保健対策が求められます。

第3章 計画策定の考え方

1 基本理念

本市では、市民が元気で心豊かに、安心して暮らすことができるよう、「健幸で自分らしく暮らせるまち」を基本理念として、市民や行政、企業、団体、学校等と連携し、地域の健康づくりに取り組んでいきます。

健幸で自分らしく暮らせるまち

2 基本方針

基本理念の実現に向け、基本方針をもとに、市民の健康づくりを取り巻く現状や課題等を踏まえ、健康増進のための施策を推進します。

一次予防の推進

病気になる前の健康づくりは、生涯にわたり元気でいきいきと暮らすための基盤として非常に重要です。市民一人ひとりが日頃から健康に関心を持ち、健康的な生活習慣の実践を促すとともに、定期的に健診・検診を受診し、自らの健康を振り返り、行動へつなげられるよう後押しします。

また、市民が主体的な健康づくりへ一歩を踏み出せるよう、気づきを促す情報発信等に取り組み、誰もが自然に健康になれる健やかな環境づくりを推進します。

生活習慣の改善

食事や運動、休養、喫煙、飲酒といった日々の生活習慣を見直すことは、健やかな心身を育むための出発点です。生涯を通じて健康であるためには、こどもから高齢者まで、それぞれのライフステージに応じた望ましい習慣を無理なく暮らしに取り入れ、主体的に実践していくことが大切です。

市民が日々の生活の中で自然と健康的な選択ができ、楽しみながら継続して生活習慣の改善に取り組めるよう、多様な機会や支援を提供します。

健幸で自分らしく暮らせるまち

健康寿命の延伸

推進項目

1. 身体活動
2. 栄養・食生活
3. たばこ・アルコール
4. 休養・こころの健康
5. 歯・口腔の健康
6. 健康管理（仮）

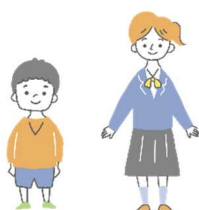
一次予防の推進

生活習慣の改善

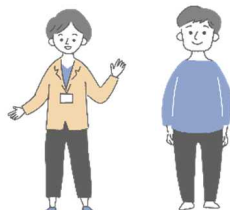
自然に健康になれる環境づくり

ライフコースに応じた切れ目のない健康づくりを推進

子ども・学生世代



若者・働き盛り世代



高齢者世代



第4章以降は、素案の段階でお示しいたします。

※ 見出しは現時点での仮題です。

第4章 施策の展開

第5章 計画の推進に向けて

資料編