越前おおの健康づくり計画

第５次健幸おおの21

【素案】

令和８年10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		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		12．つくる責任、つかう責任
	４．質の高い教育をみんなに		17．パートナーシップで目標を達成しよう

健幸（けんこう）・・・「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 18
　３　前回計画の評価 30
第３章　計画策定の考え方 **36**
　１　基本理念 36
　２　基本方針 36
　３　施策体系およびめざす姿 37
第４章　施策の展開 **38**
　推進項目１　身体活動 38
　推進項目２　栄養・食生活 41
　推進項目３　たばこ・アルコール 45
　推進項目４　休養・こころの健康 49
　推進項目５　歯・口腔の健康 53
　推進項目６　健康管理 56
第５章　計画の推進に向けて **59**
　１　計画の推進体制 59
　２　計画の進捗管理 60
資料編 **61**

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。

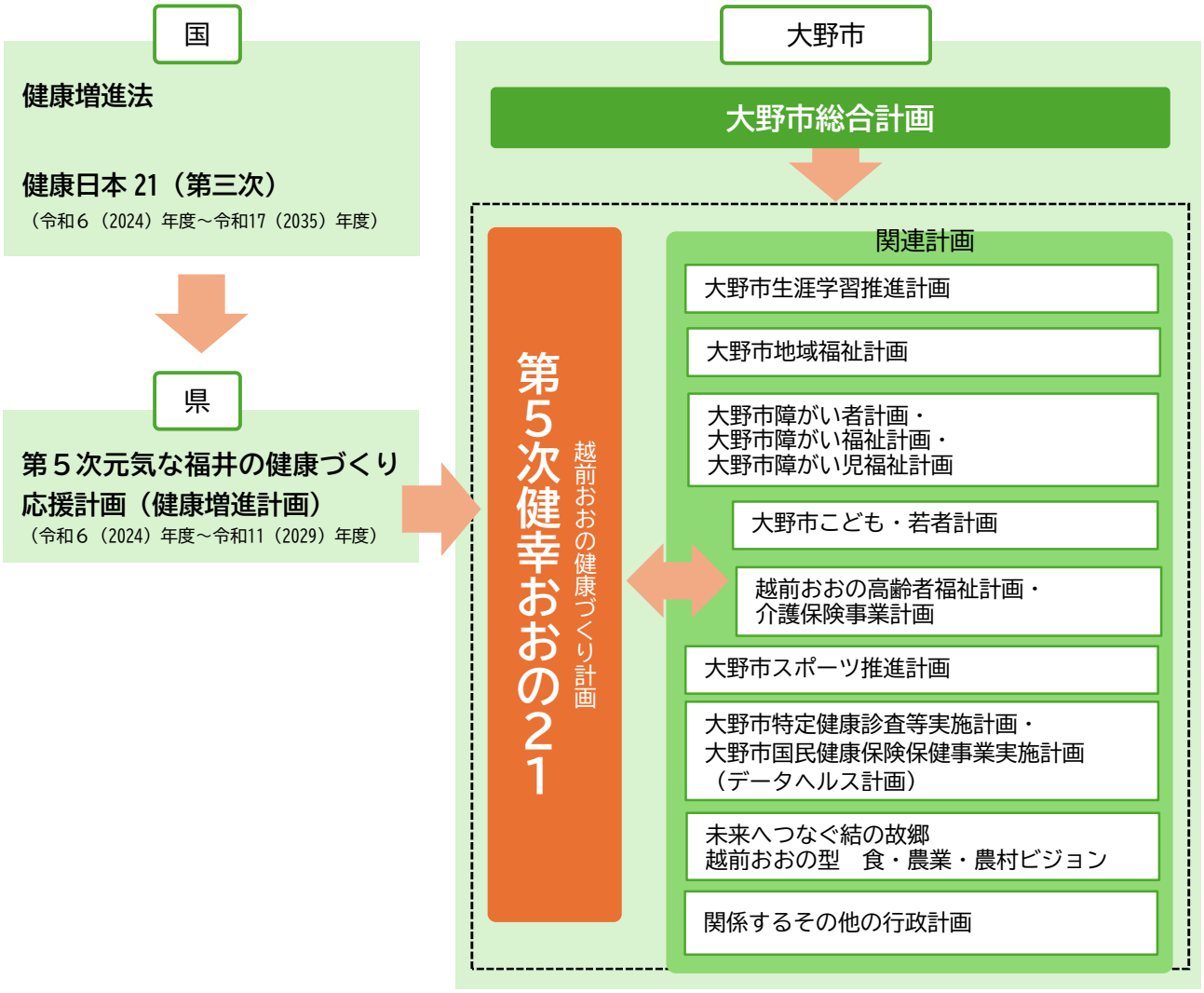
国民の健康増進の推進に関する基本的な方向

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

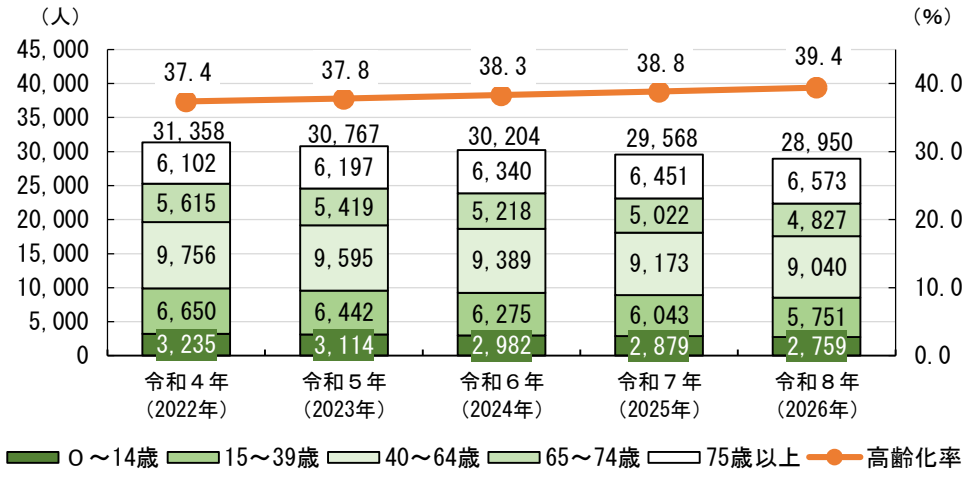
１　統計データからみた大野市

（１）人口の推移

本市の総人口は、令和４（2022）年以降減少が続いており、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。

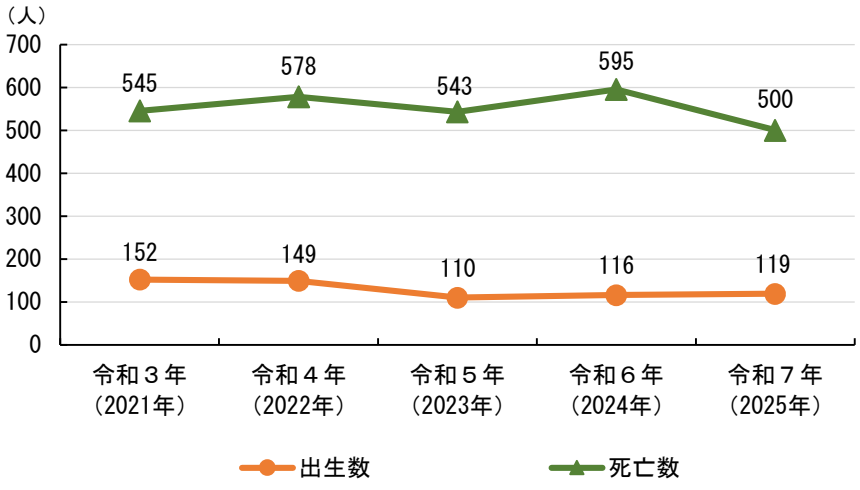
また、出生数、死亡数は、どちらも増減を繰り返しており、令和７（2025）年では出生数が119人、死亡数が500人で、381人の自然減となっています。

【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】



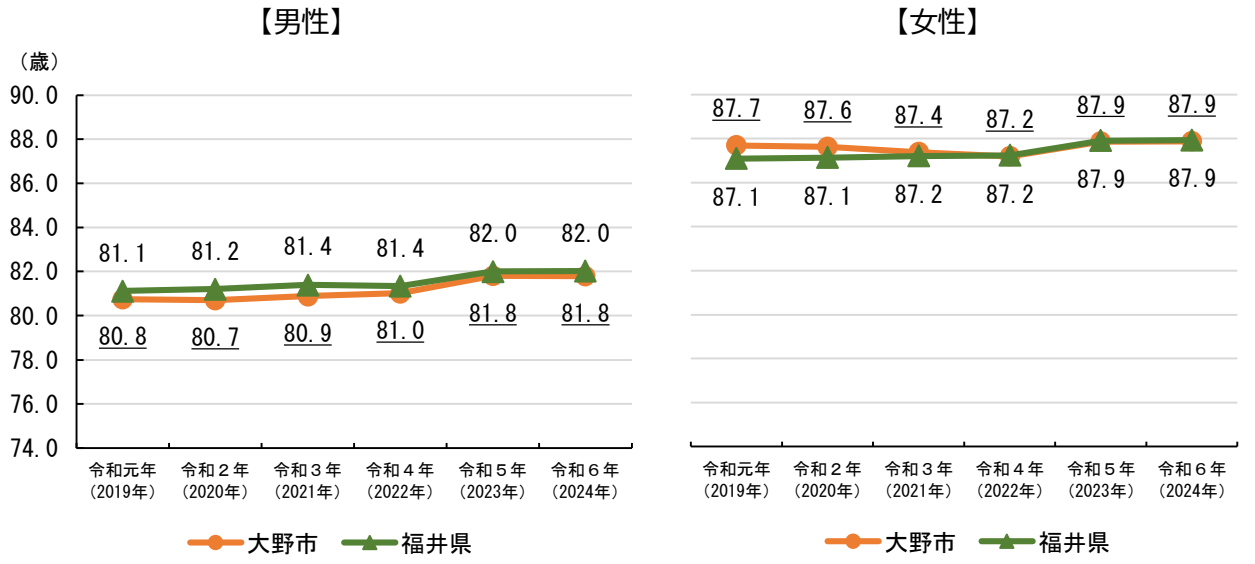
資料：市人口動態（各年12月31日現在）

（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。

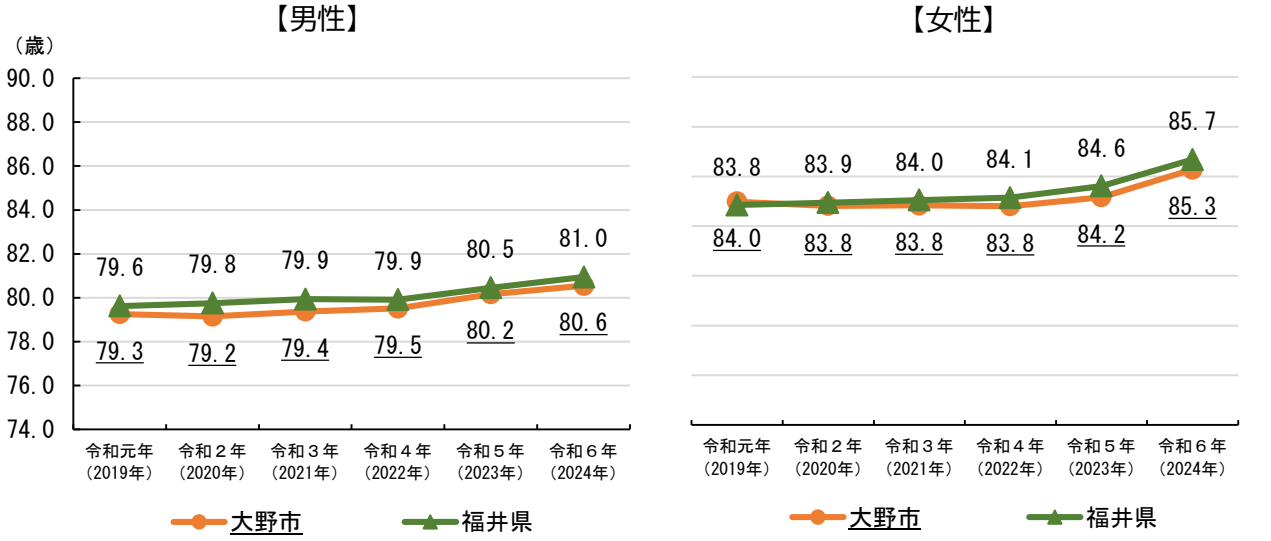
健康寿命の令和元（2019）年から令和６（2024）年推移をみると、男女ともに福井県を下回っていますが、男性では79.3歳から80.6歳、女性では84.0歳から85.3歳と延伸しています。

【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

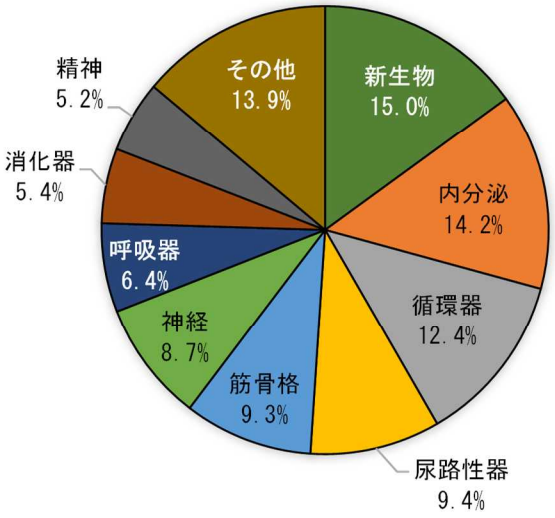
（３）医療費の状況

本市の令和7年度における国民健康保険被保険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、がんなどの「新生物」が15.0%と最も高く、次いで糖尿病などの「内分泌」が14.2%、心臓病や脳血管疾患、高血圧などを含むの「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。

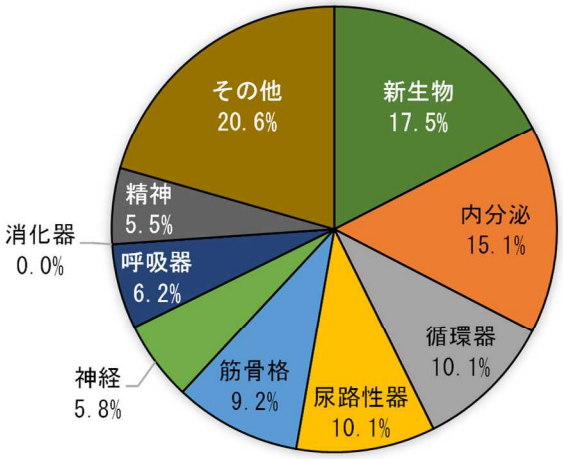
入院では、全体に占める割合のうち、「循環器」が18.8%と最も高く、次いで「筋骨格」が16.2%、「新生物」が13.4%となっています。また、県と比較すると、「筋骨格」が5.1ポイント高い一方、「新生物」が5.4ポイント低くなっています。

【外来】

【大野市】

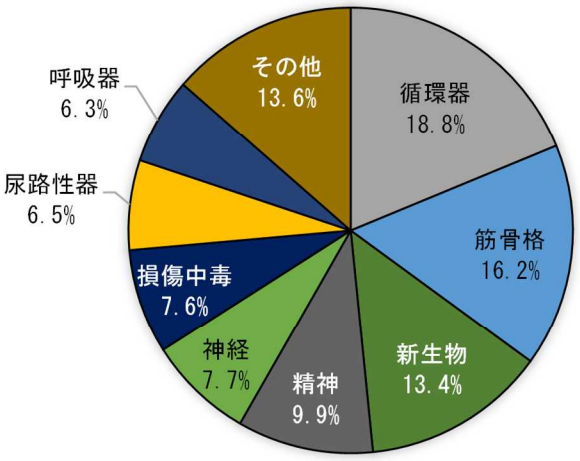


【県】

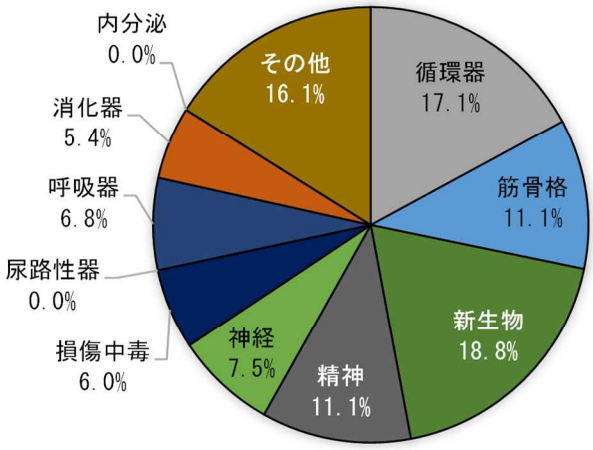


【入院】

【大野市】



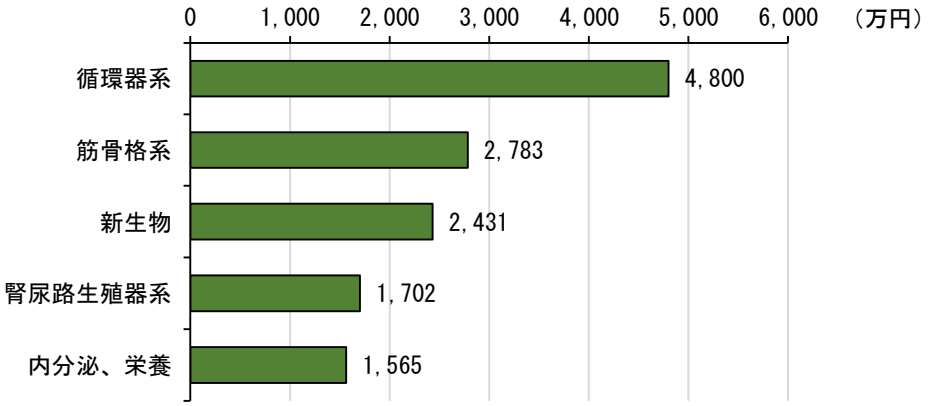
【県】



資料：ＫＤＢシステム「健康スコアリング（医療）」

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)】



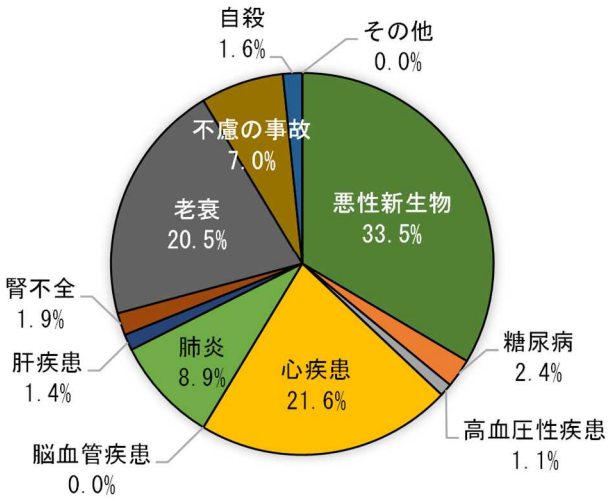
資料：ＫＤＢシステム

（４）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。

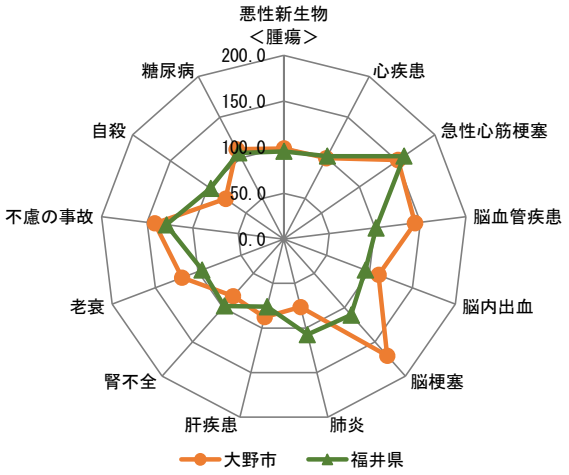
【大野市の主要死因別死亡数の割合（令和６（2024）年)】



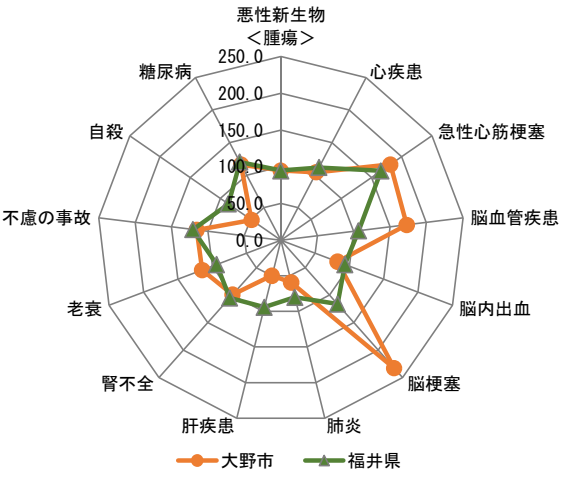
資料：令和６年人口動態統計（福井県）

【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】

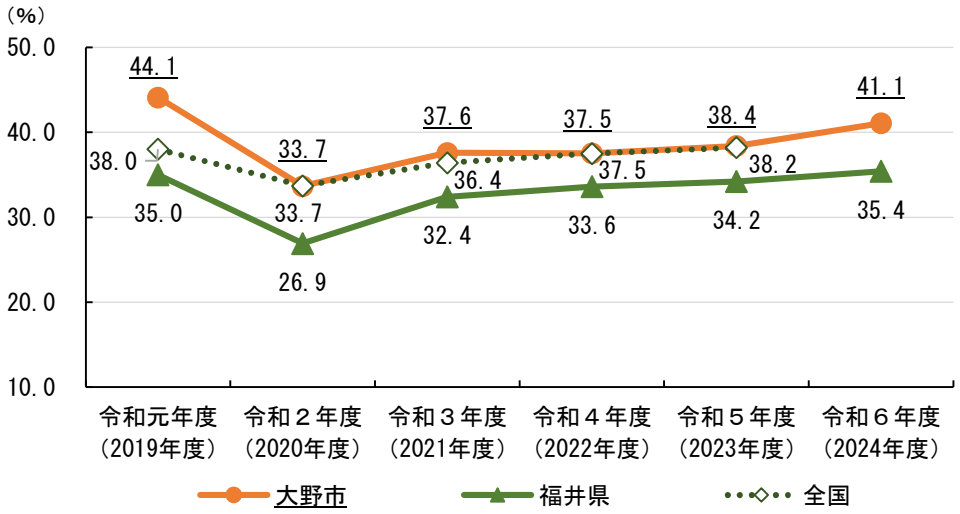


資料：人口動態保健所・市区町村別統計

（５）特定健診・特定保健指導（大野市国民健康保険被保険者の状況）

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。

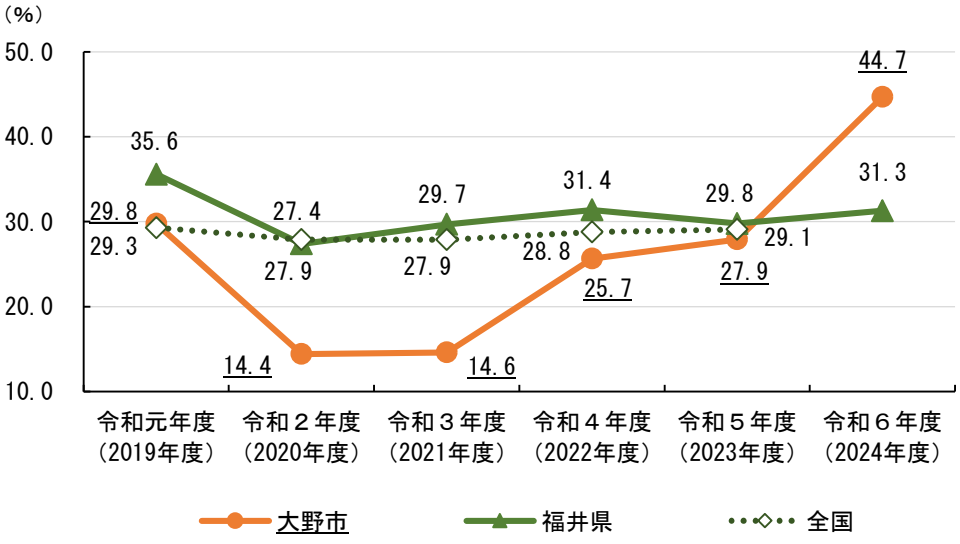
【特定健診受診率の推移】



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）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】

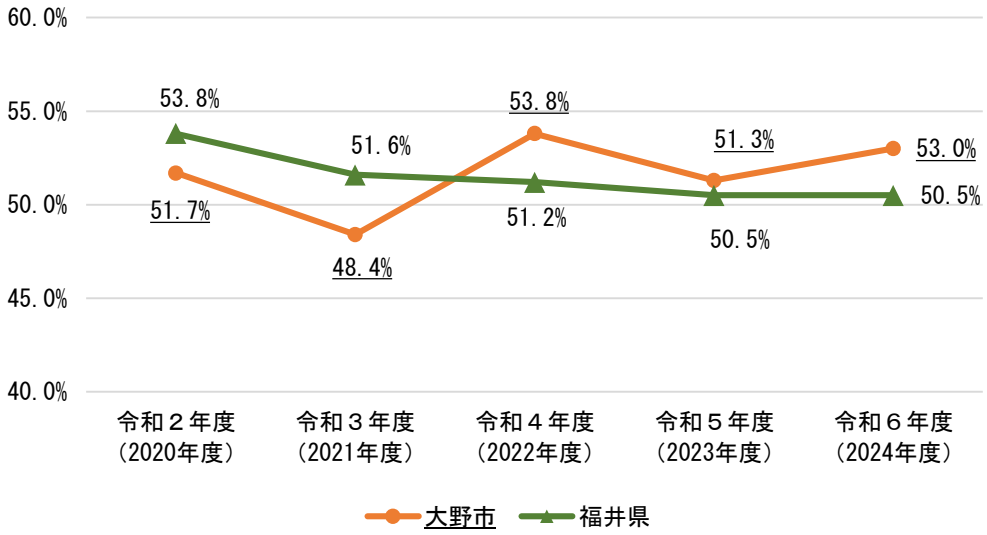


資料：（市、県）特定健康診査実施率一覧・特定保健指導実施率一覧（福井県健康政策課作成）
（全国）2023年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況（厚生労働省）
※ 「全国」の令和６（2024）年度数値は公表されていないため記載なし。

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】

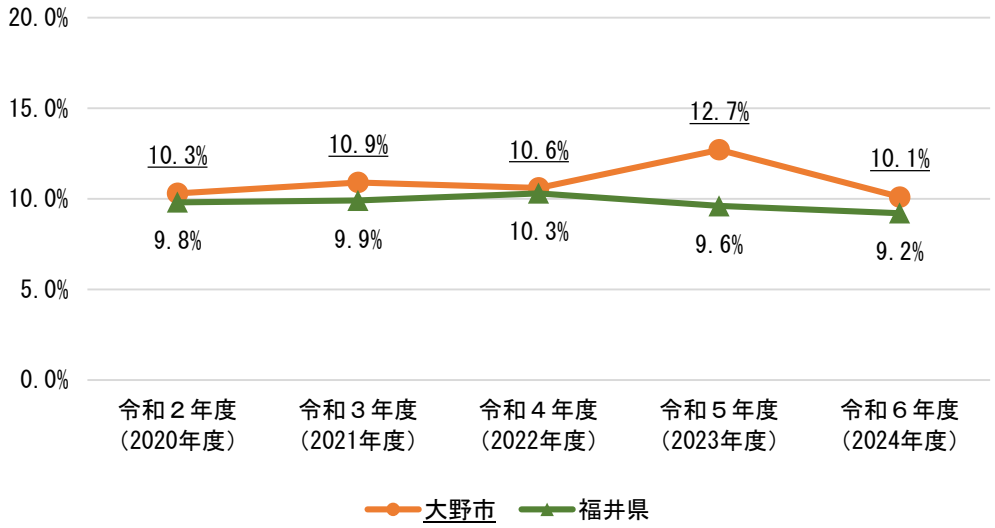


資料：ＫＤＢシステム

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。

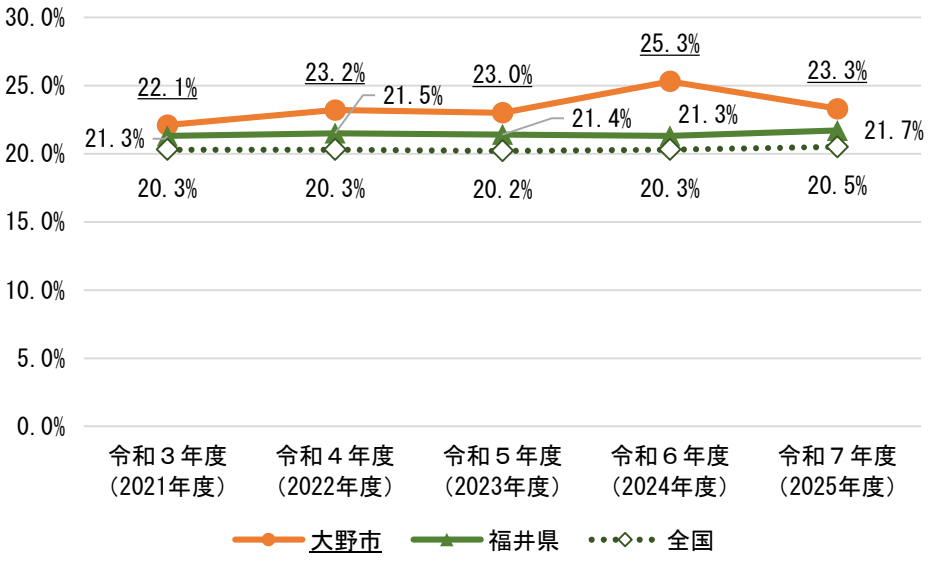
【特定健診受診者に占めるHbA1cが6.5%以上の割合の推移】



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。

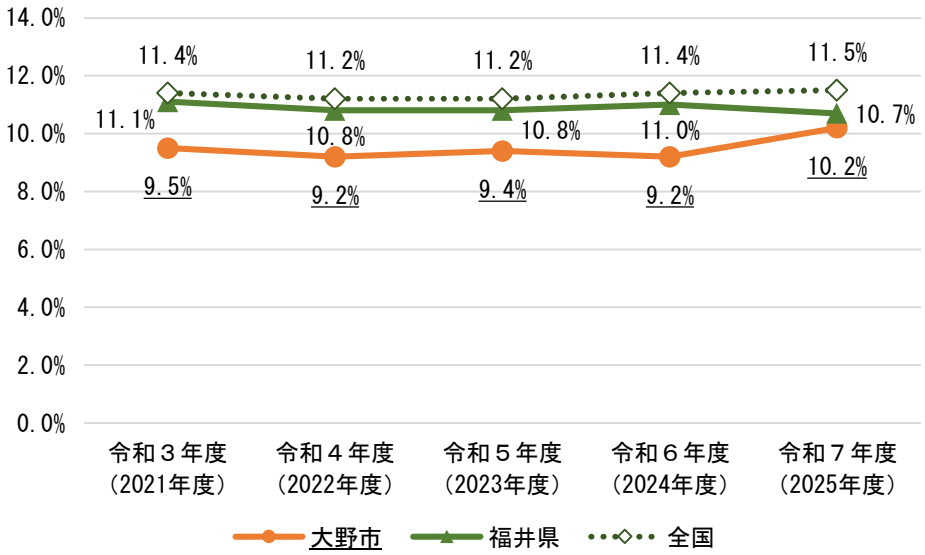
【メタボリックシンドローム該当者の割合の推移】



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群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群の割合の推移】

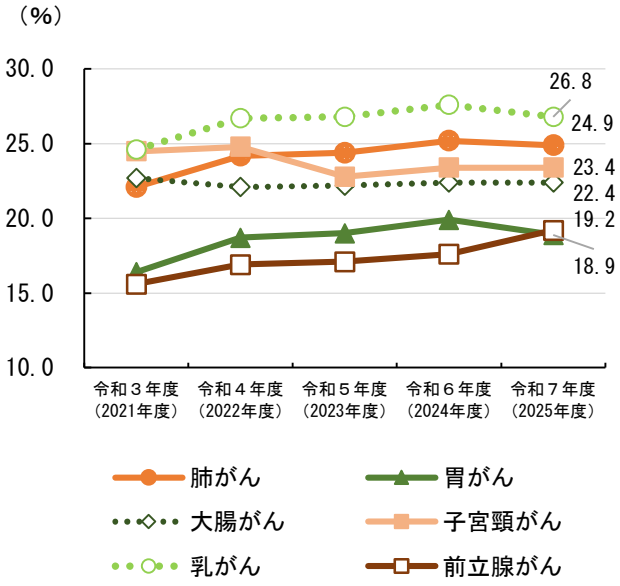


資料：ＫＤＢ帳票 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

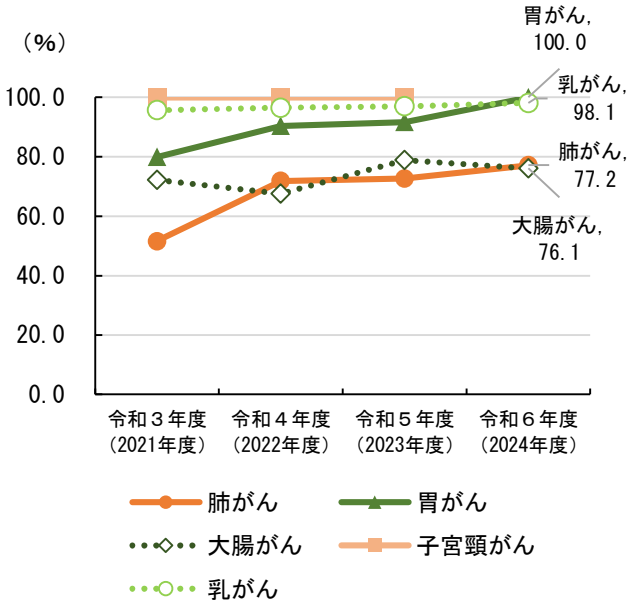
（６）がん検診の実施状況

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。
精密検査受診率は、肺がん、大腸がんが低い傾向にあります。

【がん検診受診率の推移】



【がん検診精密検査受診率の推移】

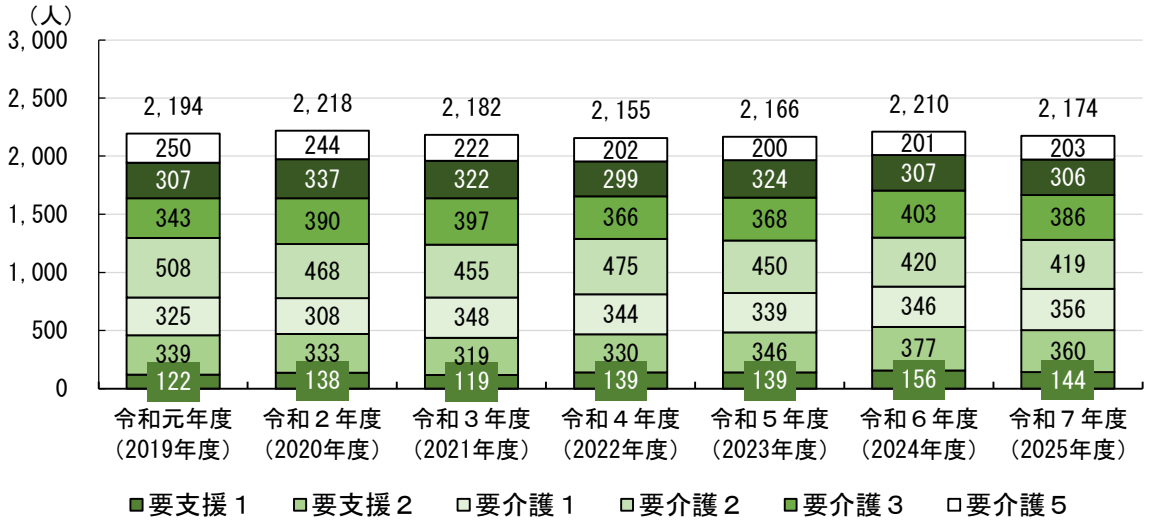


資料：令和８年大野市保健衛生の統計（令和７年度統計）
※ 令和６（2024）年度は子宮頸がんの精密検査対象者が０人のため記載なし。

（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】

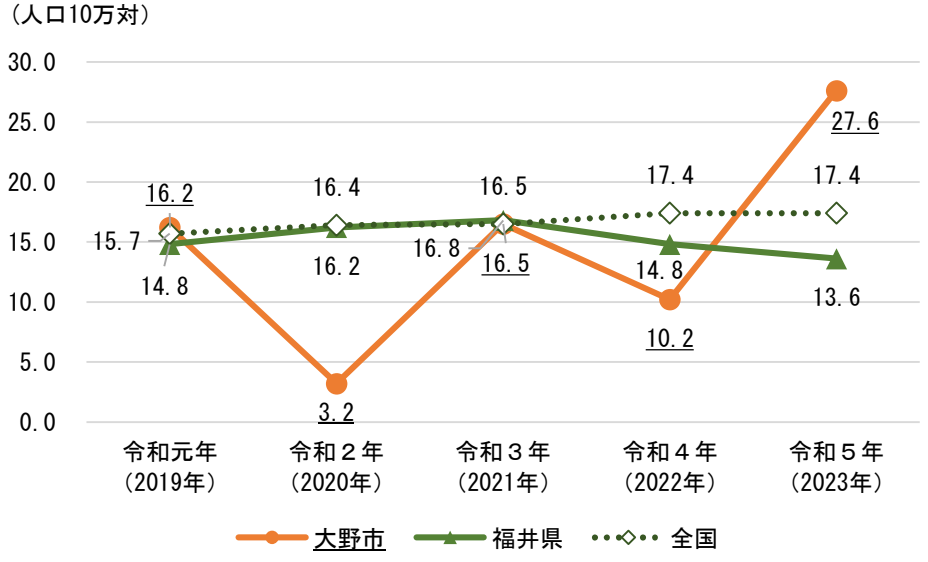


資料：（令和元（2019）年度～令和５（2023）年度）介護保険事業状況報告【年報】
（令和６（2024）年度～令和７（2025）年度）介護保険事業状況報告【月報】（各年３月末現在）

（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】

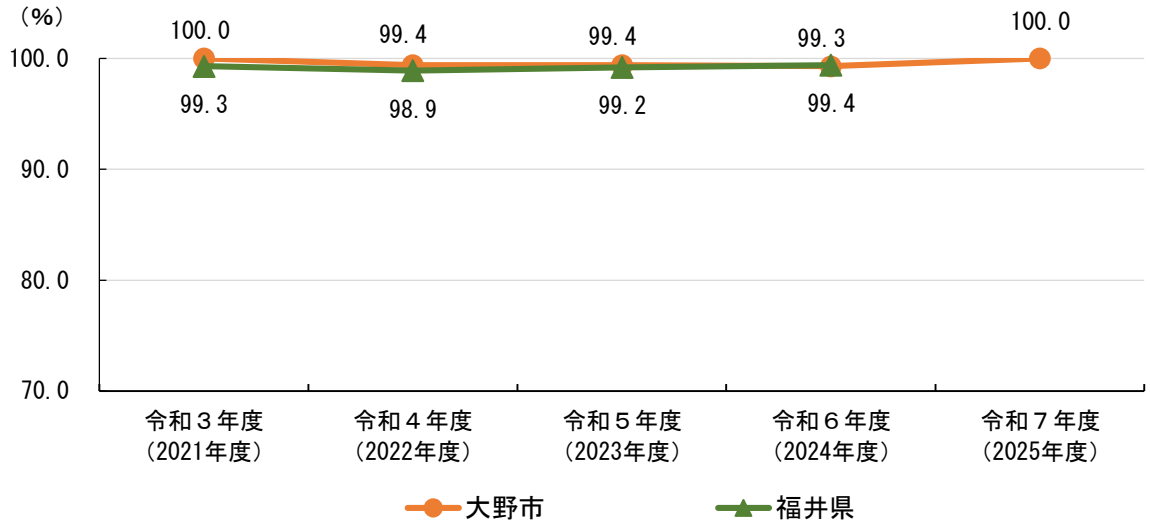


資料：（市、県）福井県奥越健康福祉センター事業概要　令和７年８月
（全国）厚生労働省「人口動態統計」他は県地域福祉課「衛生統計年報人口動態統計」（第21表　死亡数）より

（９）歯の状況

う歯（むし歯）がない1歳6か月児の割合をみると、令和３（2021）年度に100.0%となっています。

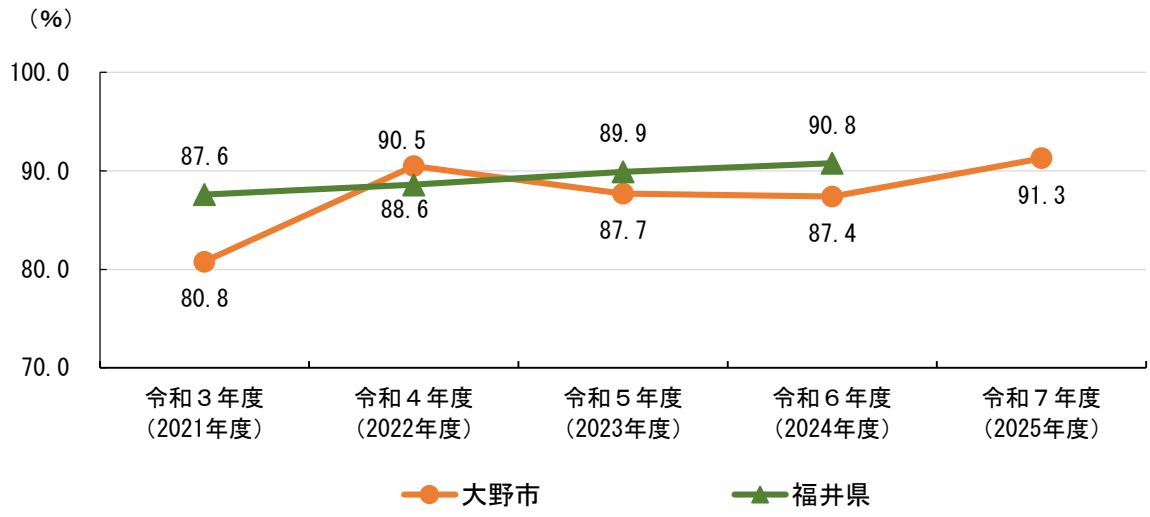
【う歯（むし歯）がない１歳６か月児の割合】



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3歳児の割合をみると、令和４（2022）年度に90.5%となっており、県を上回っています。

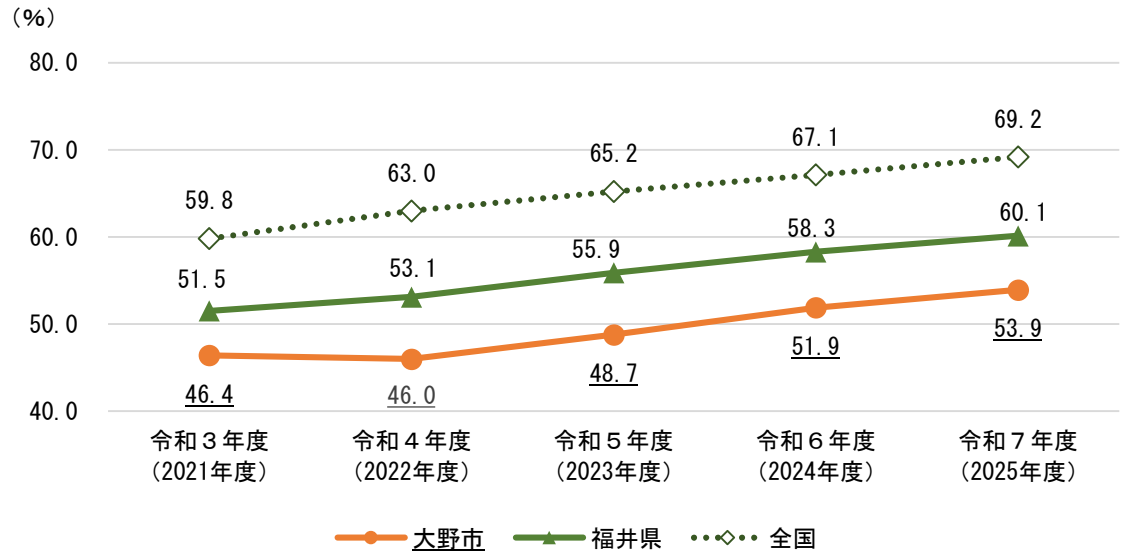
【う歯（むし歯）がない３歳児の割合】



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。

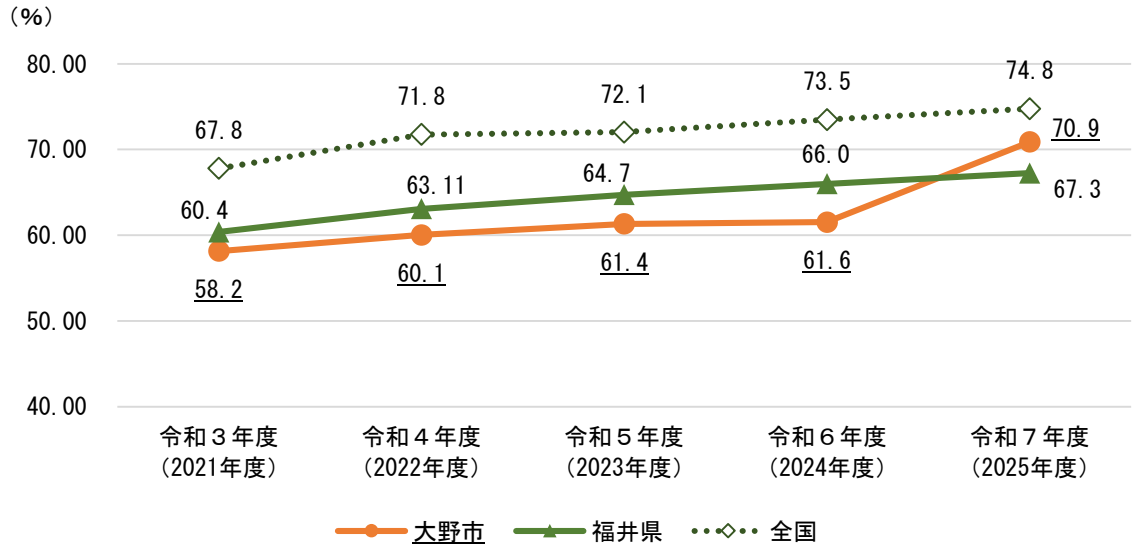
【う歯（むし歯）がない小学生の割合の推移】



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。

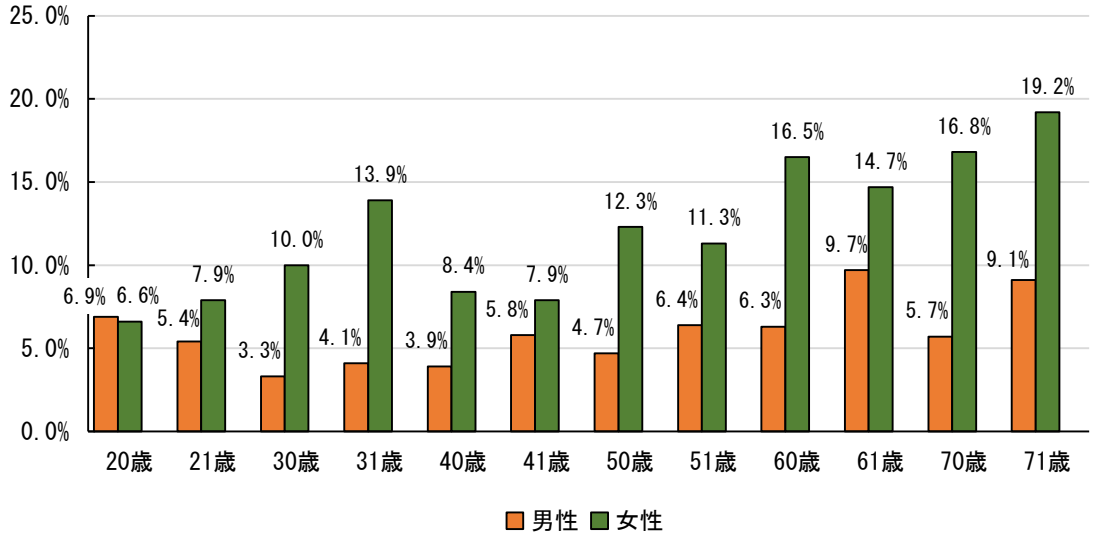
【う歯（むし歯）がない中学生の割合の推移】



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。

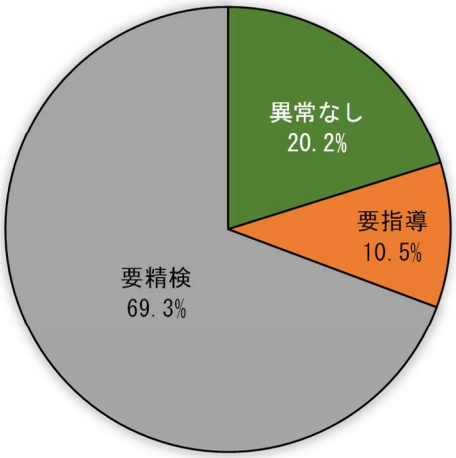
【成人の歯周疾患検診の年齢・性別受診率の推移（令和７年度）】



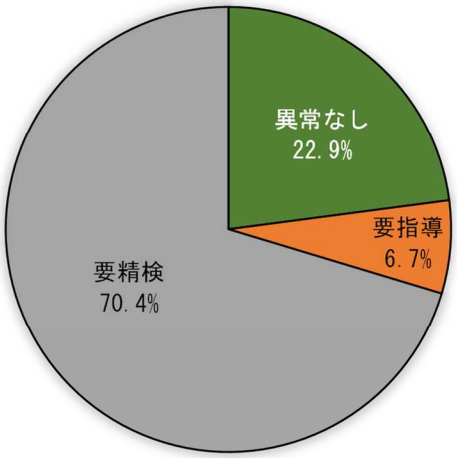
資料：令和８年大野市保健衛生の統計（令和７年度統計）

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

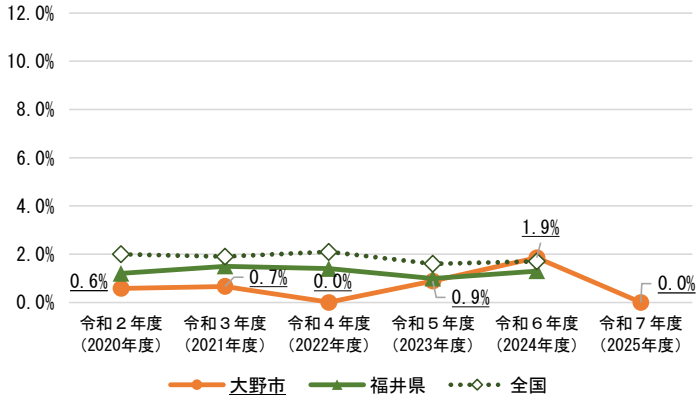
＜母親＞

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。

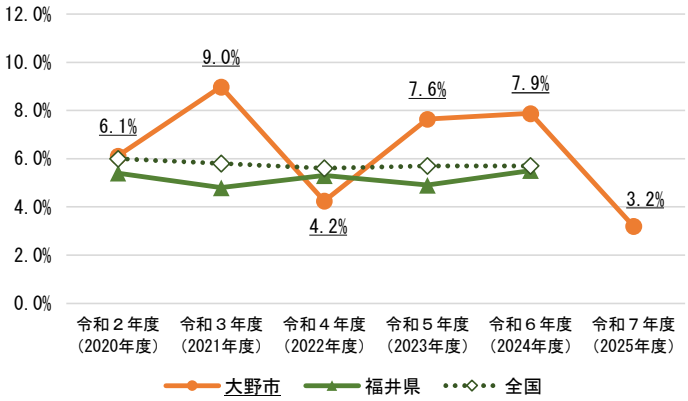
１歳６か月児の母親の喫煙率は、増減を繰り返すも、令和４（2022）年度を除き、国・福井県より高い割合で推移していますが、令和７（2025）年度には3.2%と令和６（2024）年度から4.7ポイント減少しています。

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。

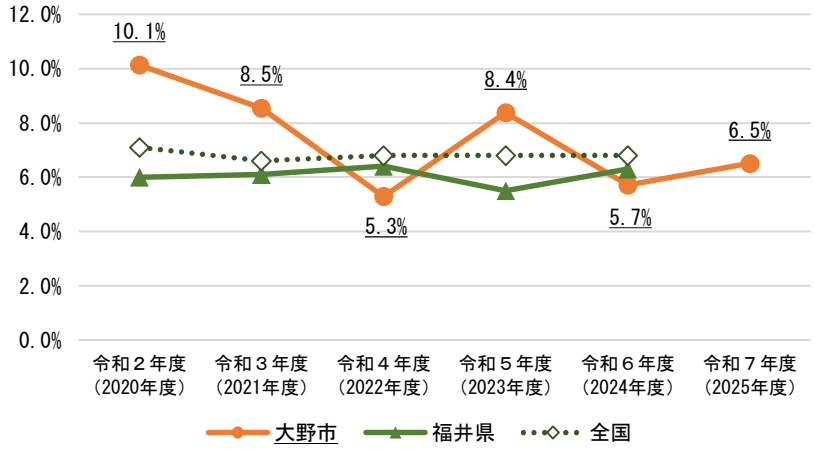
【妊婦の喫煙率の推移】



【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

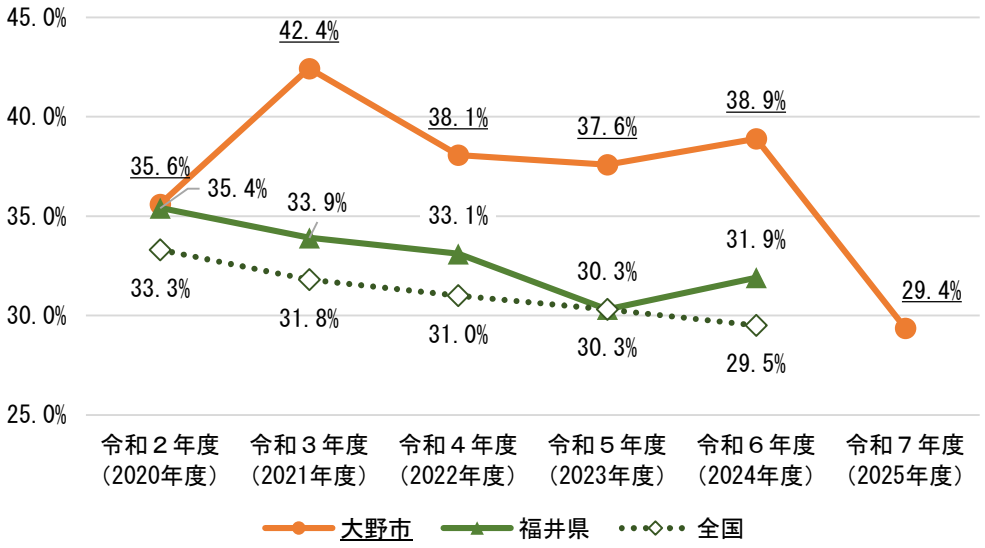
※　「全国」「福井県」の令和７（2025）年度数値は公表されていないため記載なし。

＜父親＞

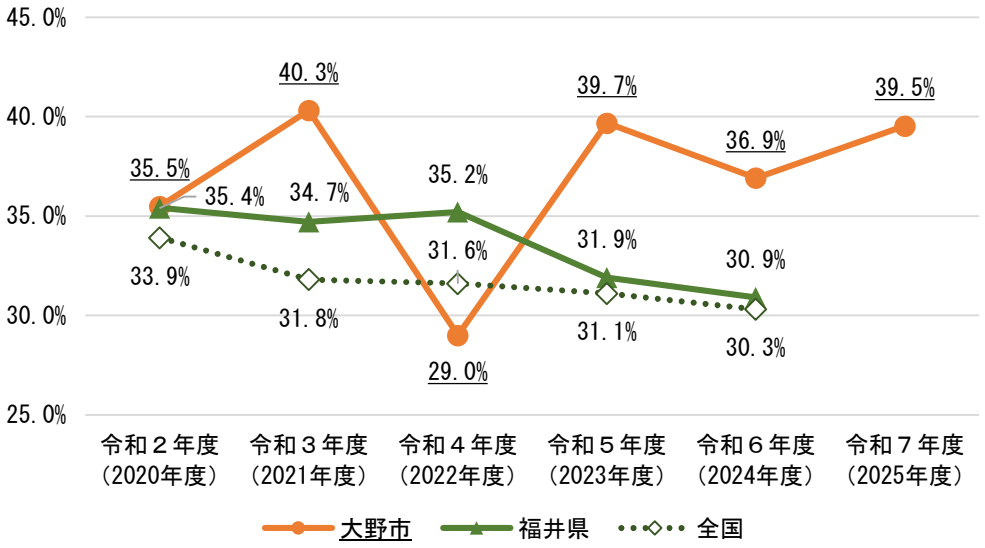
１歳６か月児の父親の喫煙率は、令和３（2021）年度以降、福井県・全国より高い割合となっています。一方、令和７（2025）年度は29.4%と、令和６（2024）年度から9.5ポイント減少しています。

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。

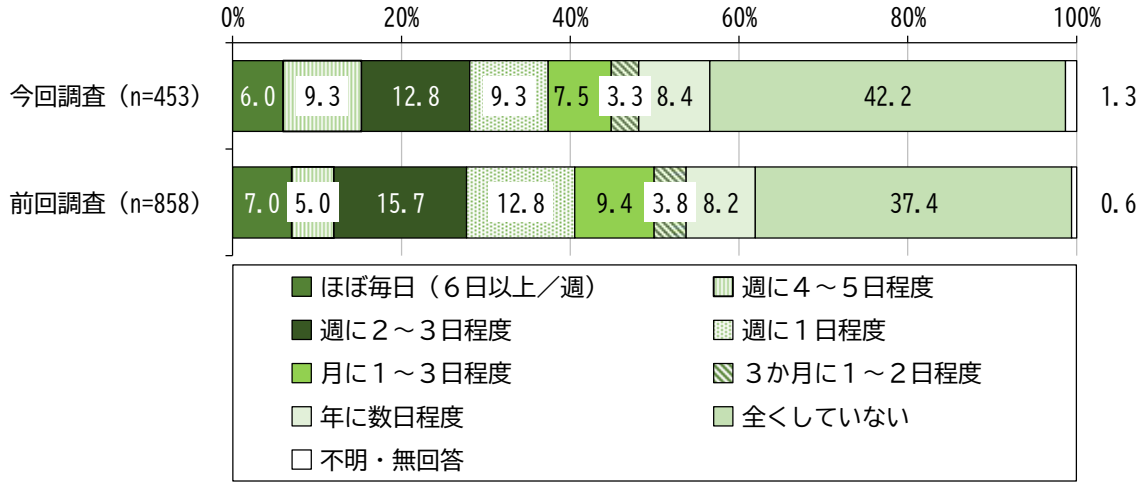
（２）アンケート調査結果

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ポイント増加している一方、「全くしていない」が4.8ポイント増加しています。



② 運動していない理由（年齢別）（運動している：１回30分以上の運動を週２回以上実施し、１年以上続けている場合を示す）

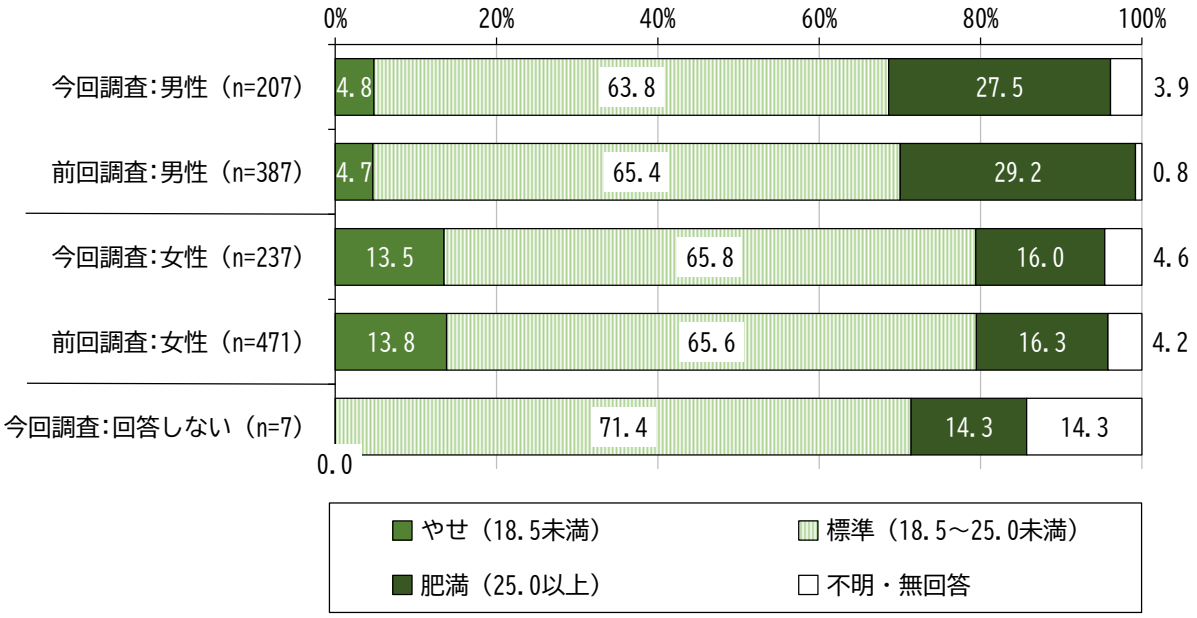
運動していない理由を年齢別にみると、20～59歳の現役世代では「仕事等で時間がないため」が最も高くなっています。また、60歳以上の高齢者世代では「腰痛や手足の関節など痛みがあるため」が最も高くなっています。

単位：%		腰痛や手足の関節など痛みがあるため	医師から運動の制限あるいは禁止の指示を受けているため	仕事等で時間がないため	運動やスポーツが苦手なため	一緒にする仲間がいないため	高齢のため	お金がかかるため	指導者がいないため	運動やスポーツが嫌いなため	その他	不明・無回答	
全体（n=332）		25.6	2.1	**43.4**	16.0	13.0	7.8	4.5	1.5	10.5	8.4	9.3	36.2
年齢別（10歳刻み）	20～29歳（n=25）	0.0	4.0	**60.0**	20.0	24.0	0.0	12.0	8.0	4.0	4.0	4.0	46.2
	30～39歳（n=50）	6.0	2.0	**64.0**	16.0	20.0	0.0	10.0	0.0	10.0	14.0	2.0	52.2
	40～49歳（n=48）	16.7	0.0	**64.6**	22.9	12.5	0.0	4.2	2.1	12.5	8.3	4.2	34.5
	50～59歳（n=52）	28.8	0.0	**48.1**	15.4	13.5	0.0	3.8	0.0	15.4	11.5	5.8	36.7
	60～69歳（n=81）	**40.7**	2.5	33.3	11.1	11.1	7.4	3.7	1.2	7.4	6.2	13.6	32.8
	70～79歳（n=71）	**36.6**	4.2	15.5	16.9	7.0	23.9	0.0	1.4	11.3	7.0	18.3	26.4
	80歳以上（n=3）	0.0	0.0	66.7	0.0	0.0	**100.0**	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

③ 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。

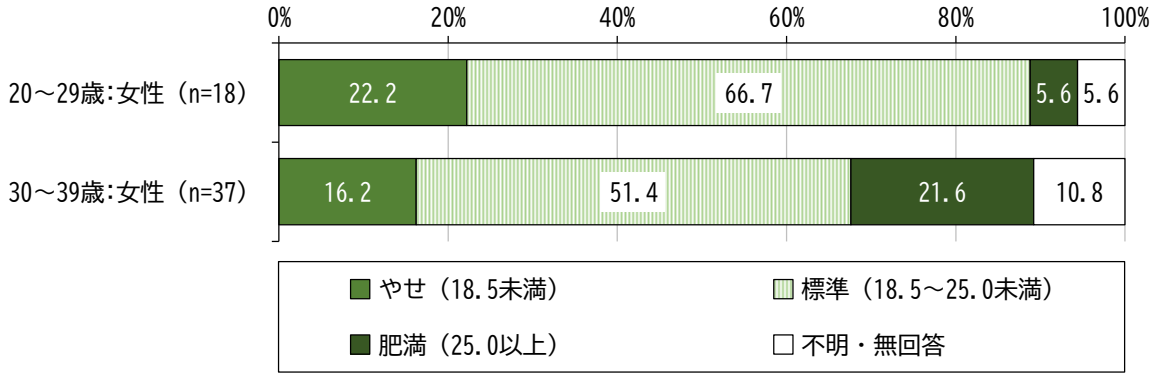
前回調査と比較すると、男女ともに大きな差はみられません。



「回答しない」の掲載は今回調査のみ。

④ 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。



⑤ 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（10歳刻み）	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。

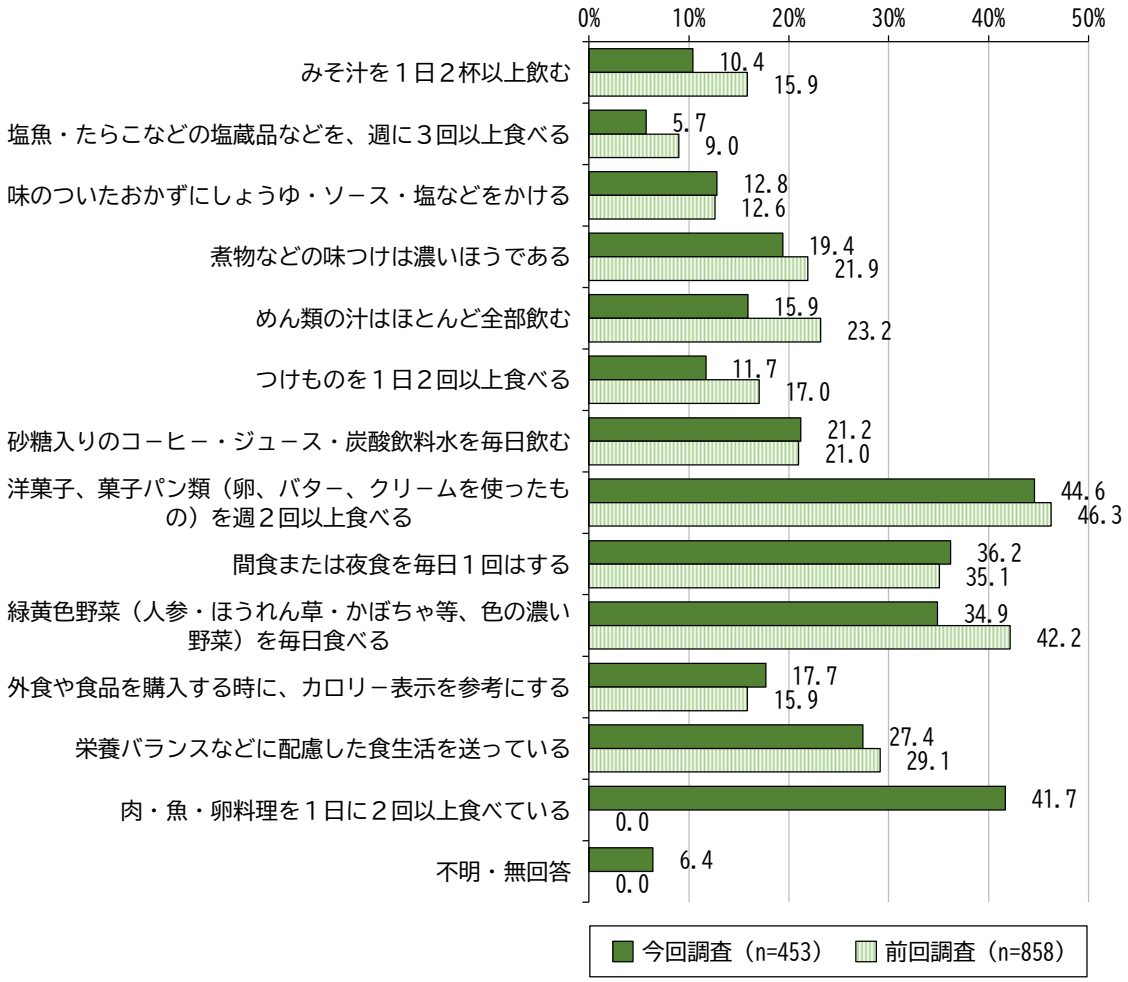
※ 「80歳以上:男」は回答数が０のため除く。

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。

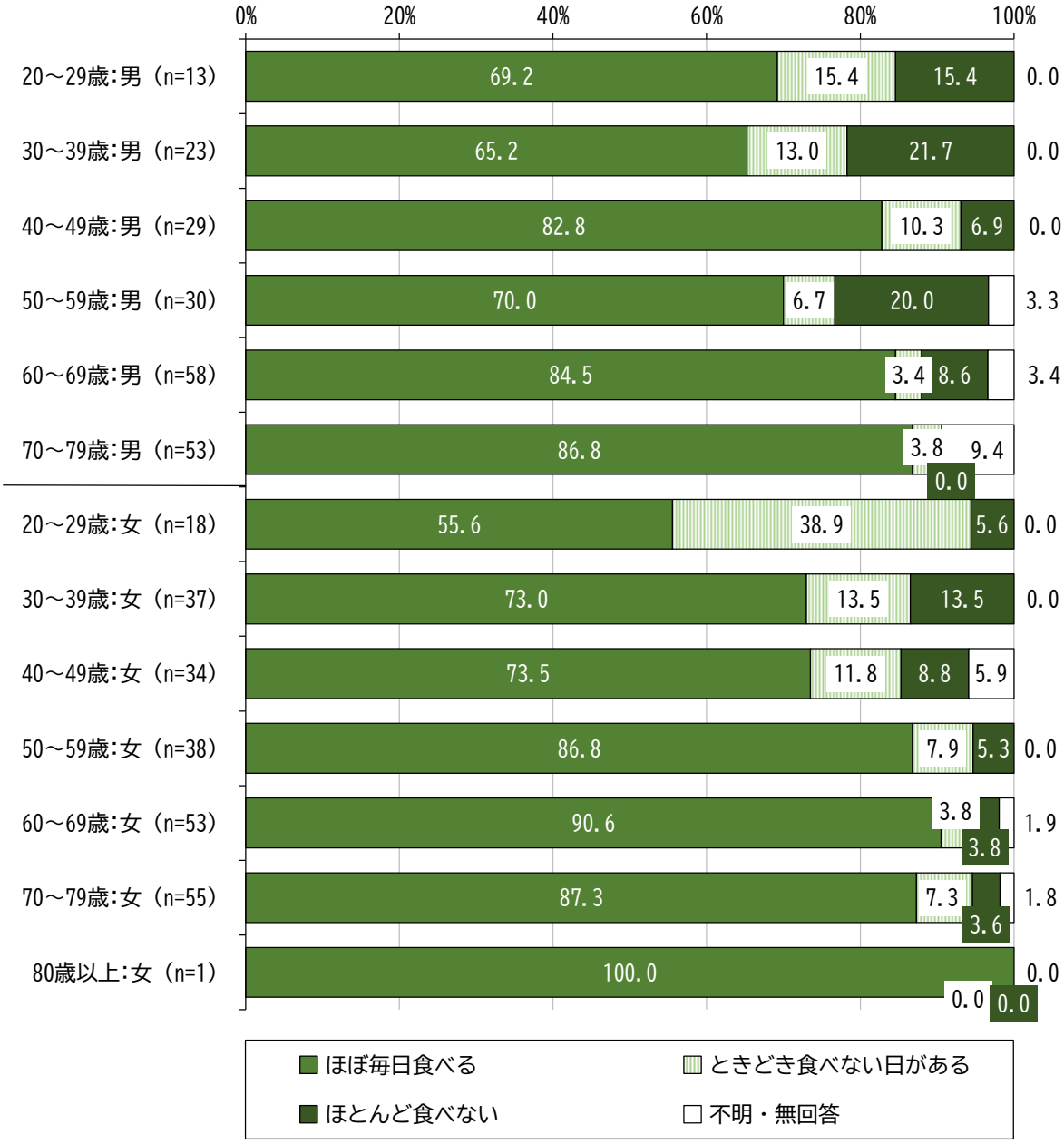


※前回調査では、「肉・魚・卵料理を１日に２回以上食べている」がありませんでした。

② 朝食の摂取状況（性年齢別、10歳刻み）

朝食の摂取状況について性年齢別にみると、男女ともに、いずれの年齢も「ほぼ毎日食べる」が最も高くなっています。

女性の20歳代では「ときどき食べない日がある」、男性の30歳代、50歳代では「ほとんど食べない」が高くなっています。



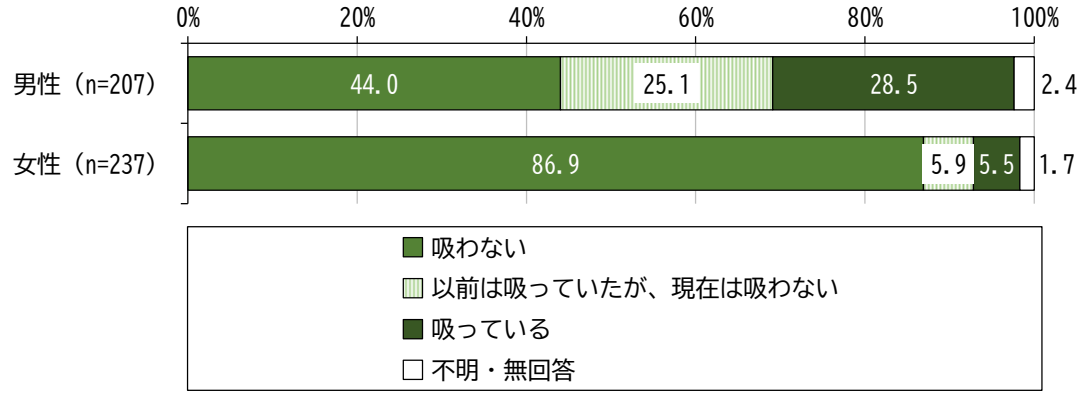
※ 性別の「回答しない」を除く。

※ 「80歳以上:男」は回答数が０のため除く。

3　たばこ・アルコール

① 成人の喫煙率（性別）

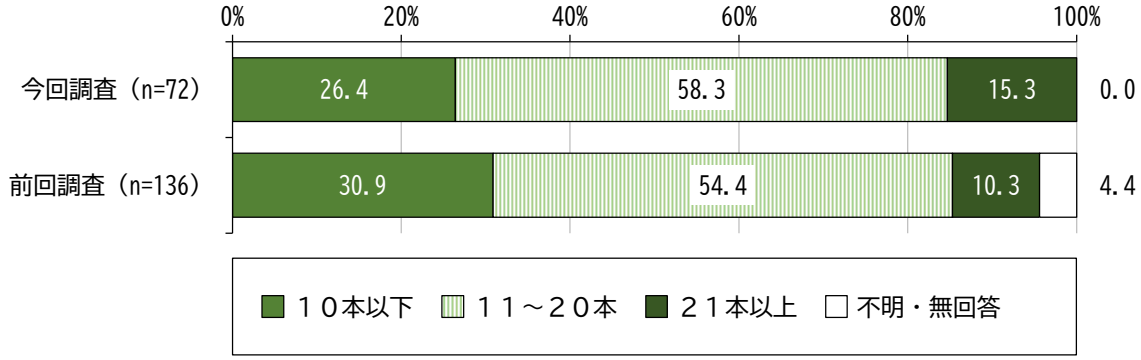
成人の喫煙率を性別にみると、男性は「吸わない」が44.0%と最も高く、次いで「吸っている」が28.5%となっています。女性は「吸わない」が86.9%と最も高く、次いで「以前は吸っていたが、現在は吸わない」が5.9%となっています。



② １日に吸う本数（現在吸っている人のみ）

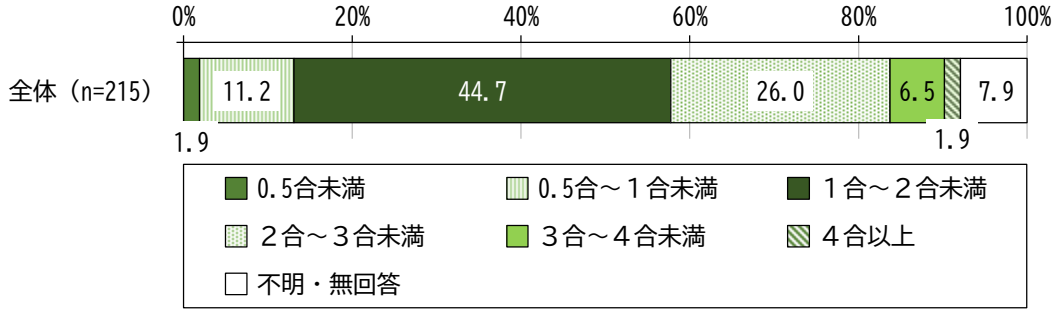
１日に吸う本数をみると、「11～20本」が58.3%と最も多く、次いで「10本以下」が26.4%となっています。

前回調査と比較すると、「21本以上」の割合が4.0ポイント増加しています。

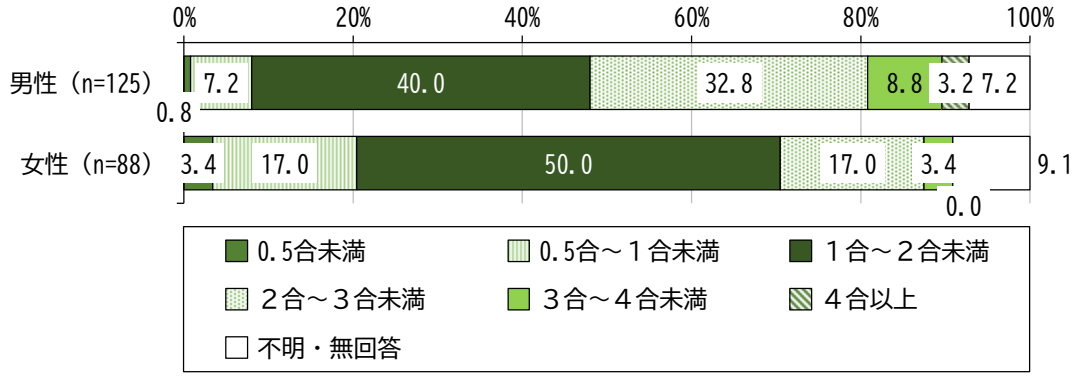


③ １日あたりの飲酒量（毎日飲酒する人のみ）

「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。

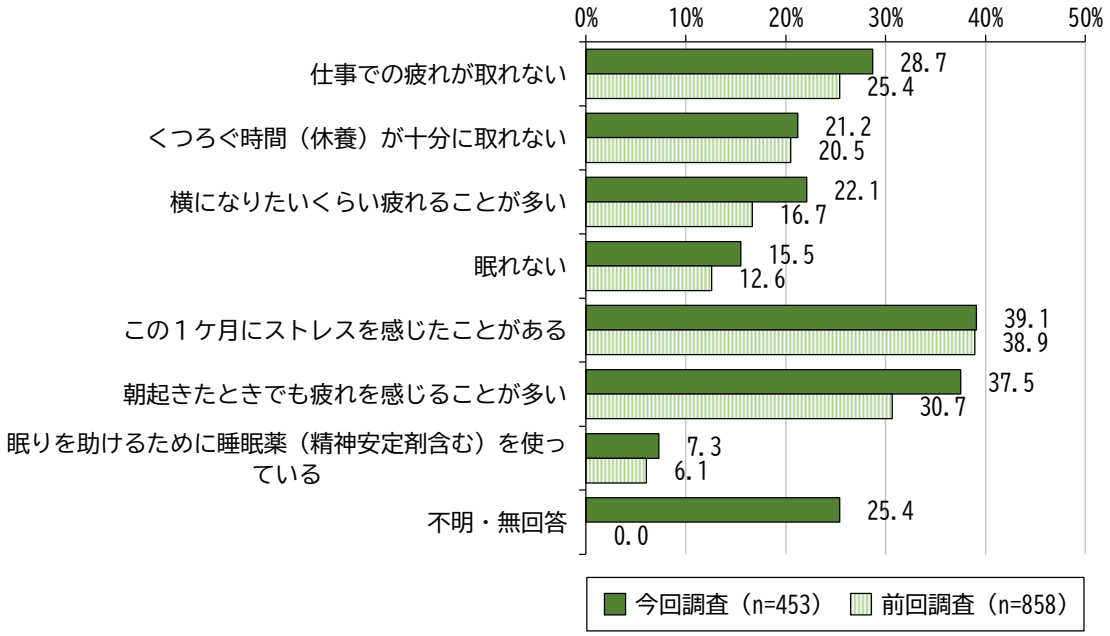


４　休養・こころの健康

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ケ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ことが多い」が37.5%、「仕事での疲れが取れない」が28.7%となっています。

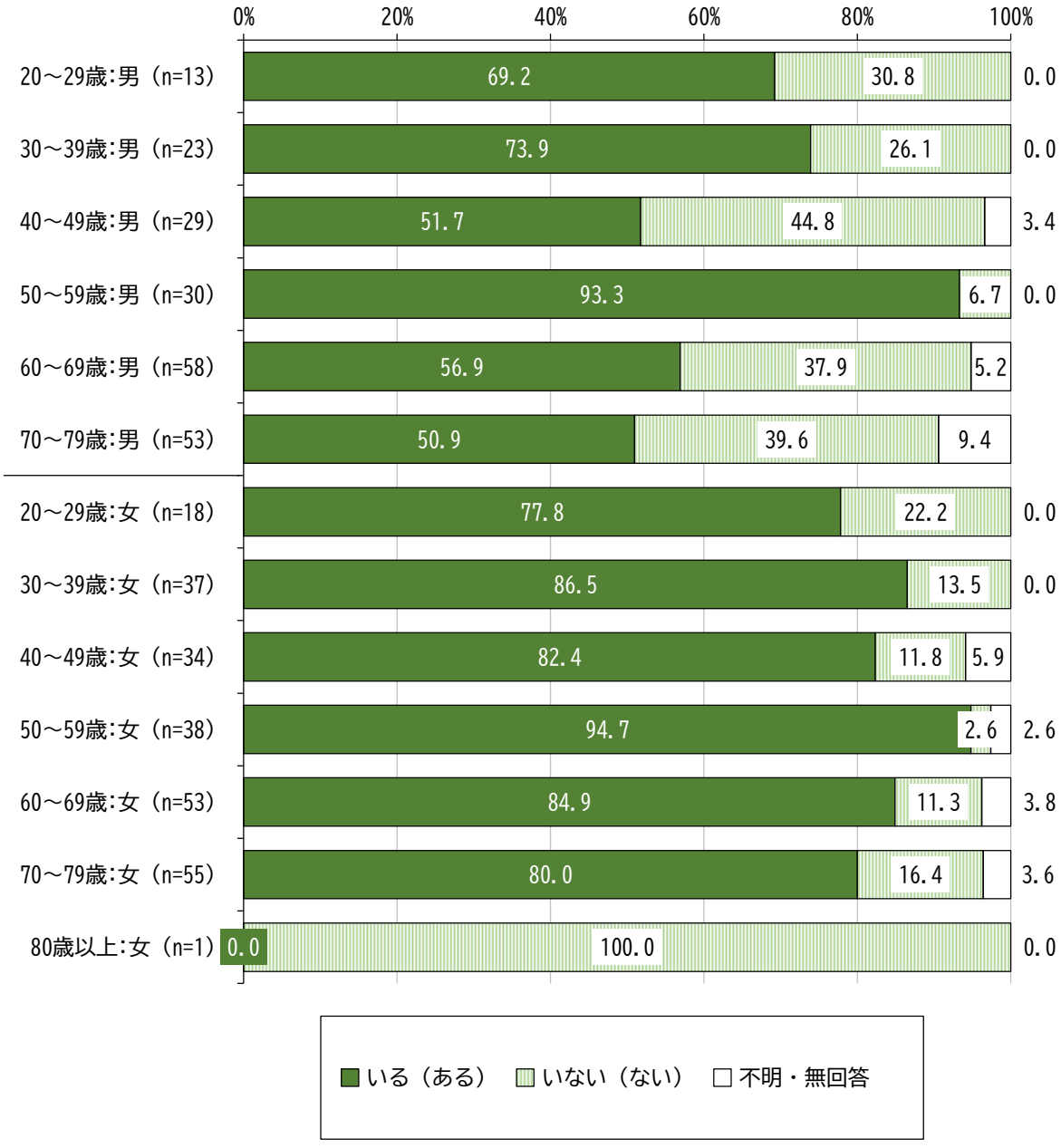
前回調査と比較すると、「朝起きたときでも疲れを感じることが多い」が6.8ポイント増加しています。



② 相談先（人・場所）の有無（性年齢別）

相談先（人・場所）の有無を性年齢別にみると、男女ともに、いずれの年齢も「いる（ある）」が高い傾向にあります。

一方で、男性の40歳代では、「いない（ない）」が44.8％と他の年代と比べて高くなっています。



※ 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。

5　歯・口腔の健康

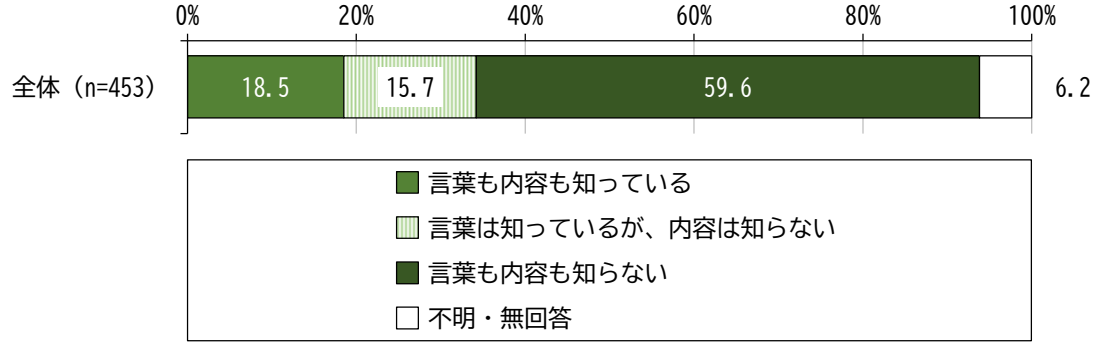
① 歯の本数（年齢別）

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	25～28本	29～32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（5歳刻み）	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 オーラルフレイルの認知度

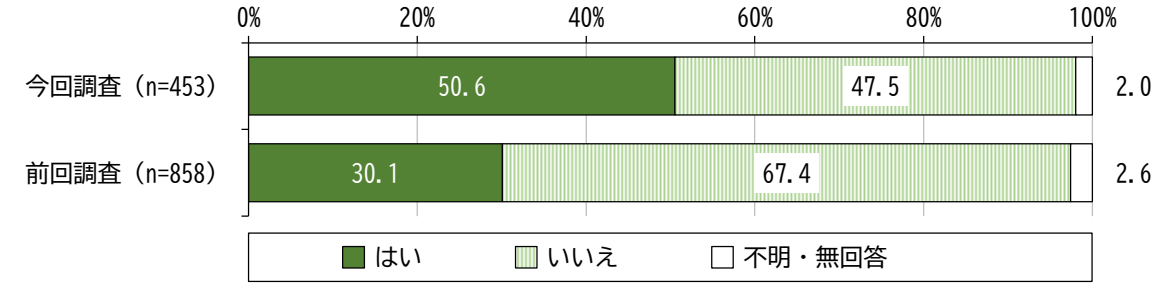
オーラルフレイルの認知度をみると、「言葉も内容も知らない」が59.6%と最も高く、次いで「言葉も内容も知っている」が18.5%となっています。



③ 歯科検診受診割合（直近１年間）

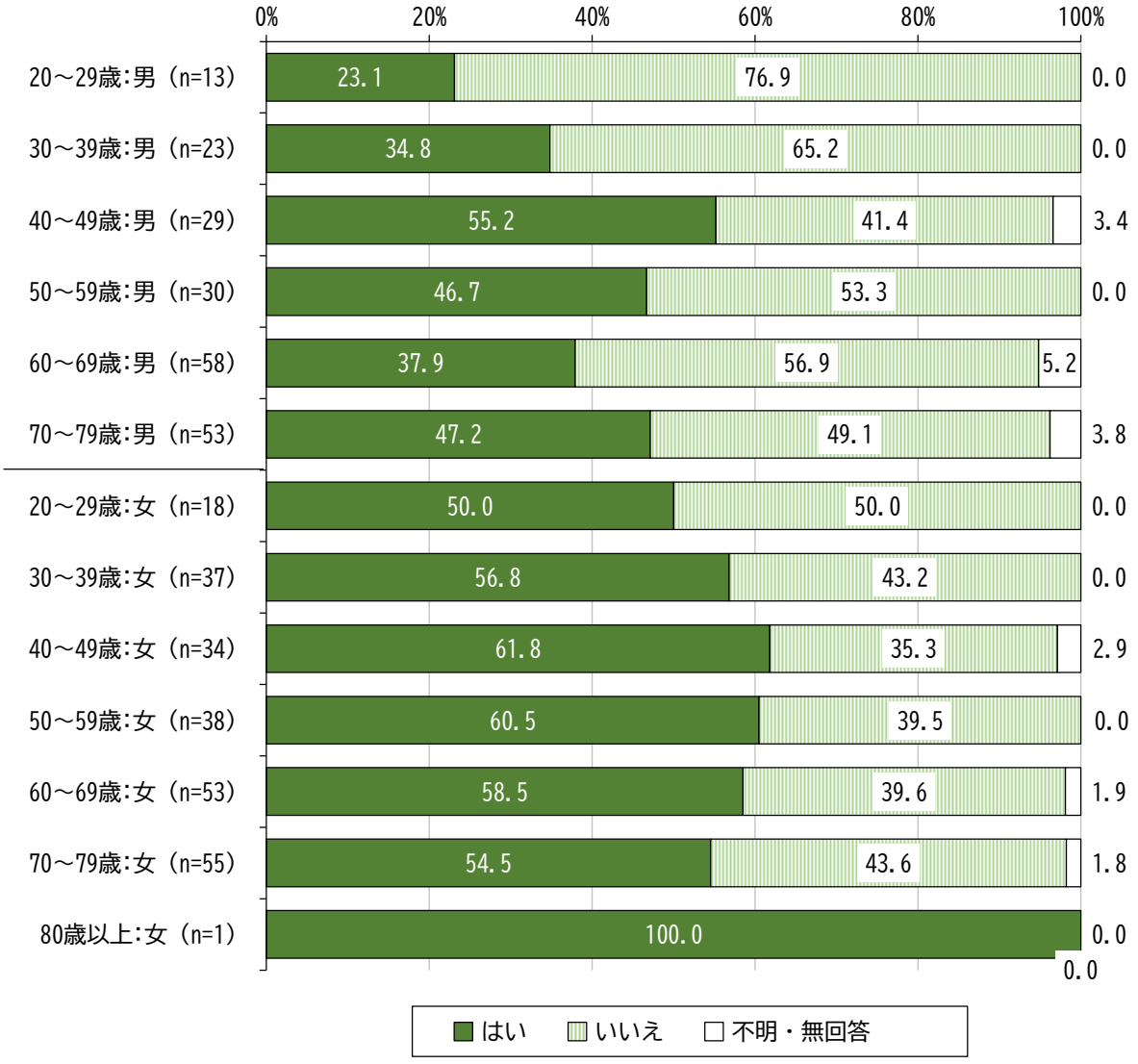
この１年間における歯科検診の受診割合をみると、今回調査では「はい（直近１年間で歯科検診受診をした）」が50.6%、「いいえ」が47.5%となっています。

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。



性年齢別をみると、男性では「いいえ」、女性では「はい（直近１年間で歯科検診を受診した）」が高い傾向にあります。

20歳代では、男女ともに「いいえ」が高くなっており、特に男性では７割を超えています。



※ 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。

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	1	3	2	0	6
	割合	16.6	50.0	33.3	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	0	1	2	0	3
	割合	0	33.3	66.6	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 令和２年度	現状値 令和７年度	目標値 令和８年度	出典	評価
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	男	29.2%	27.5%	25%以下		B
数値：ＢＭＩが25以上の人の割合	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		22.6%	18.2%	20%以下		A
数値：ＢＭＩが18.5以下の人の割合	(再掲)20歳代 (再掲)30歳代	21.1% 18.8%	22.2% 16.2%			
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

「20歳代～30歳代女性のやせの人の割合」は目標を達成（A評価）しましたが、年代別にみると20歳代は前回調査時よりやせの割合が増えています。

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」の割合が高い20歳代女性および「肥満」の割合が高い30代男性を中心に、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などの歩道の適切な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 令和２年度	現状値 令和７年度	目標値 令和８年度	出典	評価
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

食生活に関する正しい知識と行動を身につけ、生涯にわたり健やかに過ごせるよう「食育」を推進しました。食育推進の具体的な取り組みにあたっては、「越前おおの型・農業・農村ビジョン」で「消費、教育」分野を、「健幸おおの２１」では、健康のための「栄養、食生活」分野について連携して推進しました。

特に、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は、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 令和２年度	現状値 令和７年度	目標値 令和８年度	出典	評価
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%	45.5%	40%以下		C

■目標指標の評価状況

女性の喫煙率は低下（Ｂ評価）しました。毎日飲酒する人の中で多量飲酒（２合以上）をする人の割合は増加（C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 令和２年度	現状値 令和７年度	目標値 令和８年度	出典	評価
最近１ヶ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ヶ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ヶ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ことが多い」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 令和２年度	現状値 令和７年度	目標値 令和８年度	出典	評価
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%	91.3%	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年間の歯科検診受診率も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。

3 施策体系およびめざす姿

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

一次予防の推進

生活習慣の改善

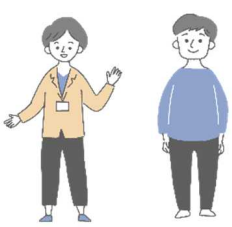
気軽に健康づくりに取り組める環境づくり

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　施策の展開

推進項目１　身体活動

日常の身体活動や運動は、生活習慣病予防に加え、心身機能の維持やフレイル予防、生活の質向上につながります。

市民の運動習慣の不足や歩数の目標が未達成である現状を踏まえ、誰もが無理なく体を動かし、継続ができるよう、行政や地域が連携した環境づくりと主体的な取組の支援を推進します。

■現状と課題

・運動を「全くしていない」市民が４割を超えており、仕事等による時間的制約や冬季の影響等による運動習慣の低下や定着の難しさが課題となっています。
・「おおのヘルスウォーキングプログラム」の参加市民は年々拡大しています。一方で、性別ごとの１日あたりの平均歩数について、男性は増加していますが、女性は減少しています。また、男女ともに目標値には届いていません。
・若年女性におけるやせの割合については、30 歳代では目標を達成しましたが、20 歳代では未達成となっており継続した取り組みが必要です。
・肥満については、働き盛り世代の運動不足とあわせて、世代ごとの健康課題に応じた意識啓発やアプローチが必要です。

■数値目標

目標指標	現状値 （令和７年度）	目標値 （令和13年度）
（１）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	37.4%	45.0%
（２）肥満の人を減らす 数値：ＢＭＩが 25 以上の人の割合	男性：27.5% 女性：16.0%	25.0% 12.0%
（３）20 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	22.2%	20.0%
（４）１日あたりの平均歩数を増やす 数値：１日の平均歩数	男性：平均 5,728 歩 女性：平均 4,942 歩	男性：平均6,600歩 女性：平均6,000歩

■個人や家庭における取組（ライフコース別）

全世代共通	・日常生活の中で意識的に身体を動かし、運動習慣を身につけましょう ・自分に合った運動を家族や仲間と楽しみながら継続しましょう

子ども・学生世代	・学校、園以外でも外遊びや散歩等、日常の中で自然に身体を動かす時間を増やしましょう。 ・テレビやスマートフォン、ゲーム等の長時間の使用を控え、身体を動かす習慣を身につけましょう
若者・働き盛り世代	・『ブレイク３０』（※）：日常生活で「座りっぱなし」を避けて、30 分に 1 回は立ちあがって軽く体を動かしましょう
高齢者世代	・1 日に 1 回は外出して、人と会話する機会をもちましょう

（※）『ブレイク３０』：３０分ごとに座りっぱなしの状態をブレイク（中断）することです。
厚生労働省の「健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023」や「アクティブガイド」で推奨されており、普段の生活で意識して体を動かすことが健康づくりにつながります。

■地域・関係団体・学校における取組

※主な対象年代「子」：子ども・学生世代　「若・働」：若者・働き盛り世代　「高」：高齢者世代

取組・事業	内容	関係団体	主な対象年代		
			子	若・働	高
相談・指導	・健診結果に基づいた運動指導の実施	医師会	●	●	●
	・歯周病悪化予防のため運動を勧める	歯科医師会		●	●
	・健康相談を行う	薬剤師会	●	●	●
	・24時間電話相談サービス ・運動機会増進アプリの利用促進	大野商工会議所		●	●
体を動かす講座やイベントの実施	・夏休みラジオ体操や体育大会、公式輪投げ大会、ウォーキングイベントを開催	老人クラブ連合会			●
	・学校教育の中で、運動を推進する活動のほか、ＰＴＡ活動で運動を伴う企画を行う	小中学校校長会	●	●	
	・食のイベントにあわせて簡単にできる運動を紹介する	食生活改善推進員連絡協議会		●	●
	・和テラ体操の普及	ＪＡ福井県女性部テラル支部		●	●
情報発信	・各区長会を通じて運動に関する各種イベントの周知を行うほか、地区イベントについても市ホームページ等にて周知する	区長連合会 小中学校校長会	●	●	●
	・学校から積極的に社会体育（各種大会）への参加を促す	小中学校校長会	●	●	
人材育成	・地域の健康づくり実践団体リーダー等との連絡会や研修会を実施する	奥越健康福祉センター		●	

■市における取組

取組・事業	内容	担当部署	主な対象年代		
			子	若・働	高
体を動かす講座やイベントの実施	・「スポーツ教室」や「各種スポーツ大会」を実施する	スポーツ推進課	●	●	●
	・健康プラスデーでは軽運動講座を開催し、自宅で続けられる運動メニューの実演と体験を行う ・ヘルスウォーキングプログラムを継続し、関係機関との連携により、楽しみながら活動量を増やせるイベント等を増やす ・働き盛り世代を対象とした肥満予防のための講座等の実施	健康長寿課		●	●
	・公民館等で社会体育の一環として運動の講座を実施する	各公民館 地域文化課		●	●
フレイル予防の推進	・フレイルチェックイベントの開催 ・高齢者サロン等に出向いて出前講座を行い、フレイル予防の普及啓発を行う ・女性のやせや骨粗鬆症・骨折予防の講座や啓発を行う	健康長寿課		●	●
情報発信	・広報紙やホームページ、ＳＮＳを通じて運動講座やイベントについて周知する ・女性特有の健康課題や「やせ」のリスク、プレコンセプションケアについて、関係機関と連携して情報発信する	スポーツ推進課 健康長寿課 各公民館 こども支援課 産業政策課	●	●	●
環境づくり	・亀山公園や奥越ふれあい公園などの都市公園の適切な維持管理を行い、ウォーキングをはじめとする運動習慣の定着及び向上に資する環境を創出する ・公共交通の利便性向上を図ることにより、駅やバス停まで歩くなど買い物や通院、通学など日常生活の中で自然と歩く機会を増やす ・冬季も安全に活動できるよう、エキサイト広場ランニングコースの開放や、民間商業施設と連携したモールウォークを推進する	建設整備課 交通住宅・まちづくり課 健康長寿課 スポーツ推進課	●	●	●

推進項目２　栄養・食生活

栄養・食生活は、生活習慣病の予防や健康寿命の延伸に加え、生涯にわたる心身の健康を支える基盤となります。

野菜摂取や栄養バランスに配慮した食生活の実践が前回計画策定時よりも低下している現状や、若年女性を中心とした朝食の欠食等の食生活の乱れを踏まえ、誰もが適切な食習慣を身につけられるよう、ライフステージに応じた食育や、地域と連携した健康的な食環境づくりを推進します。

■現状と課題

・メタボリックシンドローム該当者の割合が県や全国を上回る状況が続いている一方、緑黄色野菜を毎日食べる人の割合が34.9%（前回42.2%）へ減少しています。生活習慣病予防に向け、全世代を通じた野菜摂取やバランスの良い食事の実践を促していく必要があります。

・アンケート調査や前回計画の目標指標から、塩分摂取量を減らす目標を達成していますが、脳血管疾患による死亡割合が高いことから、高血圧予防のため、減塩について継続して啓発していくことが必要です。

・洋菓子・菓子パン類を週２回以上食べる割合が44.6%に上昇しています。特に嗜好品の摂り方を含めた適切な栄養管理を啓発していく必要があります。

・朝食の摂取状況において、女性の20歳代では「ときどき食べない日がある」が38.9%と高くなっています。朝食は、体温を上昇させて脳や身体を目覚めさせ、日中の活動のパフォーマンスを向上させるほか、胃腸を刺激しスムーズな排便を促すなど、体のリズムを整えます。食事バランスに配慮する人を増やすために、主に子どもや若い世代を対象に朝の欠食を減らすよう啓発を推進します。

・

■数値目標

目標指標	現状値 （令和７年度）	目標値 （令和13年度）
（１）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	12.7%	10.0%
（２）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	32.9%	30.0%
（３）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	34.9%	55.0%
（４）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	27.4%	50.0%

■個人や家庭における取組（ライフコース別）

全世代共通	・１日３食を規則正しく食べ、主食・主菜・副菜をそろえたバランスのよい食事を適量とるよう心がけ、生活習慣病予防に努めましょう

	・自分の適正体重を知り、定期的に体重を測りましょう ・野菜を毎日の食事に取り入れ１日350g（５～６皿分）※を目標に食べましょう ・「省塩（減塩）」を意識し、調味料は「かける」から「つける」に変えましょう
子ども・学生世代	・「早寝・早起き・朝ごはん」を実践しましょう ・１日３食よく噛んで食べる習慣をつけましょう ・間食（おやつ）や甘い飲み物は、時間・量・内容を工夫してとりましょう
若者・働き盛り世代	・忙しい生活の中でも、工夫して朝ごはんを食べましょう。 ・外食やコンビニ食では、食塩のとりすぎ、野菜摂取不足に気をつけましょう。
高齢者世代	・タンパク質を多く含む食品(肉・魚・大豆・乳製品)を毎食とりましょう。 ・家族や友人と一緒に食事を楽しむ機会をもちましょう。

※ 健康日本21（第三次）で掲げる１日の野菜摂取量の目標

■地域・関係団体・学校における取組

取組・事業	内容	関係団体	主な対象年代		
			子	若・働	高
相談・指導	・健診結果に基づいた食事指導の実施 ・各医療機関で栄養指導を強化（栄養士の活用）	医師会		●	●
	・むし歯、歯周病予防のための食事指導の実施	歯科医師会	●	●	●
	・メタボリックシンドローム予防のための食事と生活習慣の点検	薬剤師会		●	●
	・健診結果に基づいた保健師、管理栄養士による個別相談の実施	大野商工会議所		●	
講座・教室・実習	・「高齢期の食事」についての研修会の実施	老人クラブ連合会			●
	・生活習慣病予防のための献立立案、実習、講座の実施 ・親子や高齢者世代を対象とした食育教室の開催 ・省塩（減塩）教室の開催 ・骨太クッキングの開催 ・伝承料理講習会の開催	食生活改善推進員連絡協議会	●	●	●
	・郷土・農よいとこセミナーの開催	ＪＡ福井県女性部テラル支部		●	●
学校・食育活動	・保護者に対して、授業参観やＰＴＡ活動で食事に関する教育を企	小中学校校長会	●	●	

取組・事業	内容	関係団体	主な対象年代		
			子	若・働	高
	画し、参加を促す ・栄養教諭と協力し、郷土料理や地場産食材についての学習や実習を取り入れた教育活動やＰＴＡ活動に取り組む				
	・小学校での出前事業の実施	ＪＡ福井県女性部テラル支部	●		
情報発信・啓発	・小冊子、健康マガジン、パンフレットを活用した情報発信	薬剤師会	●	●	●
	・各区長会を通じ、健康な食に関するチラシの配布	区長連合会	●	●	●
	・会報等を利用した健康情報の提供	大野商工会議所		●	
食環境整備・事業所連携	・健康ランチバイキングの開催	食生活改善推進員連絡協議会	●	●	●
	・給食施設の栄養・健康づくり担当者を対象とする研修会、事例報告会の開催 ・食品製造業者に対する栄養成分表示に関する法令や制度に関する指導の実施 ・住民に対する栄養成分表示に関する啓発 ・「ふくい 100 彩ごはん」の提供店の拡大	奥越健康福祉センター	●	●	●
講習会等の協力・人材育成	・各講座の講師として協力する	医師会	●	●	●
	・母子栄養リーダー研修の実施	食生活改善推進員連絡協議会		●	

■市における取組

取組・事業	内容	担当部署	主な対象年代		
			子	若・働	高
栄養・食生活に関する相談・指導	・地域子育て支援センターや育児相談会において、保健師、管理栄養士、保育士等の専門職が、母乳や離乳食を含む栄養・食事及び育児に関する相談支援を行う ・若い女性や働く女性、高齢者等様々な年代を対象とした栄養講座を開催する	こども支援課 健康長寿課	●	●	●
食育および栄養に関する情報発信・啓発	・「食守」を基本理念として掲げ、食育に関する啓発を行う ・食守フェスタなどイベントを通じて郷土の食文化や食事バランスについて啓発を行う ・こども園や学校、市民を対象とした農業体験を通じて食と農の重要性を体感するとともに、野菜を毎日食べることを推奨する ・「省塩（減塩）」の啓発 ・各種事業やイベント、相談会、教室、地域子育て支援センターでのパンフレット配布 ・こども園の食事に関するお便りや乳幼児健診を通じてバランスのよい食生活に関する情報発信・啓発を行う	健康長寿課 農業林業振興課 こども支援課	●	●	●
食生活改善推進員の人材育成・活動支援	・食生活改善推進員養成講座やフォローアップ研修会を実施	健康長寿課		●	●

推進項目３　たばこ・アルコール

喫煙や多量飲酒は、がんや循環器疾患等の生活習慣病のリスクを高め、本人だけでなく周囲の健康にも影響を及ぼします。

男性の喫煙率増加や多量飲酒の傾向、加熱式たばこの普及や重度喫煙化といった現状を踏まえ、たばこやアルコールに関する正しい知識の普及と受動喫煙の防止を推進します。また、関係団体等と連携し、一人ひとりが無理なく禁煙や節酒に取り組める環境づくりに努めます。

■現状と課題

・成人の喫煙率について、女性は低下している一方で、男性は増加しています。また、現在喫煙している人のうち「１日21本以上」吸う人の割合が前回計画策定時よりも増加しており、男性や重度喫煙者に対する適切な禁煙支援や情報提供を推進していく必要があります。

・保護者の喫煙の状況について、３歳児の父親の喫煙率が前年度より増加しているほか、近年は全国や福井県の割合を上回っています。家庭内における受動喫煙から子どもや家族の健康を守るため、父親を含め、働く世代に向けた禁煙啓発や受動喫煙の防止に関する取組を強化していくことが重要です。

・毎日飲酒する人のうち、１日あたりの飲酒量が日本酒換算で２合以上である人の割合を性別でみると、男性は半数を上回っています。また、主要死因で脳梗塞や脳血管疾患等の標準化死亡比が全国や福井県と比べて高い状況にあることからも、引き続き男性や高年齢者層を中心に節度ある適度な飲酒や生活習慣病予防に関する啓発を進めていくことが大切です。

■数値目標

目標指標	現状値 （令和７年度）	目標値 （令和13年度）
（１）成人の喫煙率を下げる 数値：成人の喫煙者の割合	男性：28.5%	20.0%
	女性：5.5%	4.0%
（２）受動喫煙による不快感や体調不良を感じた人の割合を下げる（新） 数値：周りでたばこを吸う人がいて、気分を害したり、体調を崩したことがある人の割合	12.7%	10.0%
（３）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下げる 数値：１日あたりの飲酒量が２合以上の人の割合	男性：48.8%	男性：40.0%
	女性：37.9%	女性：35.0%

■個人や家庭における取組（ライフコース別）

全世代共通	・たばこの健康への影響について正しい知識をもち、周囲の協力を得ながら禁煙に取り組みましょう ・周囲の人の健康を守るため、指定された喫煙場所以外での喫煙はやめましょう ・節度ある適度な飲酒、休肝日を心がけましょう ・「飲めない人」「飲まない人」「控えている人」への配慮を大切にし、無理に飲酒を勧めないようにしましょう
子ども・学生世代	・たばこや未成年の飲酒による影響につて正しく知り、「たばこを吸わない」「お酒を飲まない」「すすめられても断る」意識をもちましょう
若者・働き盛り世代	・紙巻き式や加熱式など、たばこの種類に関わらず、たばこを吸った後は自分の呼気（息）が他の人の健康に影響を及ぼすことを知り、受動喫煙に配慮しましょう ・（妊娠期）妊娠中や授乳期の喫煙・飲酒は、胎児・子どもの発育や健康に悪影響を及ぼすため禁煙・禁酒を徹底しましょう。家族は禁煙に努めましょう
高齢者世代	・飲酒は１日１合まで。適量を守りましょう ・喫煙や飲酒の習慣がある人は、自覚症状がなくても年に 1 回は健診を受けましょう

■地域・関係団体・学校における取組

取組・事業	内容	関係団体	主な対象年代		
			子	若・働	高
指導・支援	・喫煙者に対して、喫煙による健康被害について説明するとともに、必要に応じて禁煙教室や禁煙外来を勧める	医師会		●	●
	・たばこは歯周病の最大の危険因子ということで禁煙を勧める	歯科医師会		●	●
	・医療機関の禁煙外来の紹介 ・禁煙支援医薬品の使用方法の指導	薬剤師会		●	●
	・会員、家族に禁煙を勧める	食生活改善推進員連絡協議会		●	●
学校における教育	・学校薬剤師として、たばこの害を啓発する	薬剤師会	●		
	・禁煙教育を授業等で実施 ・たばこの害について啓発し、分煙等の協力を家庭に呼びかける ・食教育や保健教育を通じ、アルコール摂取による身体への影響を知る	小中学校校長会	●	●	●
普及啓発・キャンペーン	・各区長会を通じ、たばこの健康被害について啓発する	区長連合会	●	●	●
	・世界禁煙デーにおける街頭キャンペーンや各研修会等で、受動喫煙対策の強化および禁煙の普及啓発を実施	奥越健康福祉センター	●	●	●
	・敷地内禁煙の実施 ・20 歳未満の飲酒防止キャンペーンを実施	大野商工会議所		●	●
	・各講座の講師として積極的に協力する	医師会	●	●	●
検査・各種予防	・がん予防のための各種検査の実施	ＪＡ福井県女性部テラル支部		●	●

■市における取組

取組・事業	内容	担当部署	主な対象年代		
			子	若・働	高
相談・指導・支援の実施	・特定保健指導の機会を用いて、喫煙者への禁煙指導や禁煙教室を実施 ・各種健康相談等の機会を通じて、節度ある適度な飲酒について注意を促す ・乳幼児健診や母子健康手帳交付時に保護者を対象に禁煙・飲酒に関する注意を促す	健康長寿課 こども支援課		●	●
普及啓発・情報発信	・市内各所にたばこ（受動喫煙含む）による健康被害に関するポスターの掲示や、イベントでのチラシ配布を実施 ・世界禁煙デーにおけるキャンペーンで、たばこの健康被害や受動喫煙防止対策、禁煙の重要性についての普及啓発を行う ・広報紙や特定保健指導の機会を活用し、節度ある飲酒の重要性について啓発を行う ・禁煙が必要な人、禁煙に取り組もうとしている人に、禁煙外来や禁煙治療を行っている医療機関についての情報提供を行う	健康長寿課	●	●	●
学校における教育・普及啓発	・未成年への飲酒・喫煙防止教育や正しい知識の普及の推進	教育総務課	●		
受動喫煙防止のための環境整備	・関係機関や事業所と連携し、市内施設や事業所の分煙・禁煙環境の整備に努める	健康長寿課	●	●	●

推進項目４　休養・こころの健康

十分な休養とこころの健康は、疲労の回復やストレスの軽減、生活の質の向上につながる重要な要素です。

市民の疲労感やストレス感の増加、働き盛り世代をはじめとする相談対応への課題を踏まえ、適切な休養や睡眠の重要性についての理解促進を図ります。また、地域や事業所等と連携し、誰もが悩みやストレスを一人で抱え込まず、気軽に相談できる支援体制の整備と環境づくりに努めます。

■現状と課題

・アンケート調査において、「この１ヶ月にストレスを感じたことがある」人の割合が約４割となっています。また、「朝起きたときでも疲れを感じることが多い」人の割合が前回計画策定時より増加し、市民の疲労蓄積がうかがえることから、休養やこころの健康に関する継続的な啓発やストレス発散方法の周知を推進していく必要があります。

・休養やこころと体の健康には、どの世代においても睡眠が影響しますが、実態が把握できていません。睡眠についての実態を把握するとともに、年代に応じた適切な睡眠時間の目安や、睡眠の質を確保するための生活習慣についての啓発が必要です。

・本市の自殺者数（人口10万対）は増減を繰り返し推移しており、令和５（2023）年には27.6と全国や福井県と比べて高い水準となっています。自殺リスクにもつながるメンタルヘルスの悪化を防ぐため、関係機関と連携した相談体制の整備や早期支援につなげることが重要となります。

・相談先（人・場所）の有無について性年齢別にみると、男性の40歳代では「いない（ない）」が44.8%と他の年代と比べて高くなっています。働く世代、特に悩みを抱えやすい働き盛りの男性が孤立せず、気軽に相談できる環境づくりや相談窓口の周知を強化していくことが重要です。

■数値目標

目標指標	現状値 （令和７年度）	目標値 （令和13年度）
（１）最近１ヶ月でストレスを感じた人を減らす 数値：この１ヶ月でストレスを感じた人の割合	39.1%	35.0%
（２）睡眠で休養がとれている人を増やす（新）	―	80.0%
（３）睡眠時間が十分に確保できている人を増やす（新）	―	60.0%

■個人や家庭における取組（ライフコース別）

全世代共通	・規則正しい生活リズムを心がけ、十分な睡眠と休養をとりましょう ・自分に合ったストレス解消法を見つけ、心身のリフレッシュを意識しましょう ・家族や友人、地域の人との会話やふれあいを大切にし、孤立を防ぎましょう ・困ったときは一人で抱え込まず、信頼できる人や専門機関に相談しましょう
子ども・学生世代	・子どもが十分な睡眠をとれるよう、家庭で生活リズムを整えましょう ・スマホやタブレットの使用は、就寝 30 分～1 時間前までにしましょう
若者・働き盛り世代	・職場では、働きすぎを防ぎ、ワーク・ライフ・バランスを意識した働き方を心がけましょう ・気分の落ち込みや体調不良が続くときは、早めに専門機関へ相談しましょう ・（妊娠期）心身の変化に応じて、十分な休養と睡眠をとり、無理をしない生活を心がけましょう ・（妊娠期）妊娠や出産への不安を感じたときは、早めに医療機関やこども家庭センター等に相談しましょう。
高齢者世代	・無理のない範囲で外出や趣味活動を楽しみ、人とのつながりを保ちましょう。 ・健康や生活に不安を感じたときは、ためらわず相談機関や医療機関を活用しましょう。

■地域・関係団体・学校における取組

取組・事業	内容	関係団体	主な対象年代		
			子	若・働	高
相談・支援	・かかりつけ医としてこころの問題の相談を受ける。必要に応じて専門医を紹介する ・産業医としてメンタルヘルスケアを実施	医師会	●	●	●
	・健康相談の場としての薬局の活用 ・かかりつけ医の受診勧奨 ・薬（処方箋薬）の正しい服用についての指導の実施	薬剤師会	●	●	●
	・友愛訪問活動の実施	老人クラブ連合会			●
	・児童生徒の心の状態を知るアンケートの実施 ・精神的に不安を抱えている児童生徒に対する対策の検討	小中学生校長会	●		
	・心と身体の健康相談会の実施	大野商工会議所		●	
	・こころの相談会の実施 ・保健師による相談、訪問指導の実施	奥越健康福祉センター	●	●	●
職場環境整備・労務管理	・教職員に対して、ストレスチェックや心の状態を把握するための面接等を実施	小中学校校長会		●	

取組・事業	内容	関係団体	主な対象年代		
			子	若・働	高
	・職員対象のストレスチェックの実施 ・年次有給休暇の取得促進 ・会員事業所向け健康診断の実施 ・会員に健康経営優良法人認定申請を推進	大野商工会議所		●	
講座・教室・学習活動	・各区長会を通じ、こころの健康やストレス解消法に関する講座を周知	区長連合会	●	●	●
	・ライフプラン勉強会の開催	ＪＡ福井県女性部テラル支部		●	●
	・ストレスマネジメントの研修会の開催	奥越健康福祉センター		●	
通いの場・交流	・いきいき演芸会の開催	老人クラブ連合会			●
	・家族・地域で食生活改善を通じたコミュニケーションの促進	食生活改善推進員連絡協議会	●	●	●
情報発信・普及啓発	・ストレスは顎関節症、歯周病にも関係するため、ストレスをためないよう啓発する	歯科医師会	●	●	●

■市における取組

取組・事業	内容	担当部署	主な対象年代		
			子	若・働	高
相談・支援	・妊産婦のこころの健康を支援するため、産婦健診や乳児全戸訪問事業において、エジンバラ産後うつ質問票（ＥＰＤＳ）を実施 ・産後ケア事業の実施 ・結とぴあや奥越健康福祉センターにおいて、ストレス相談や心の健康相談、心配ごと相談等の各種相談事業を実施 ・各種相談事業について商工会議所等関係機関と連携して周知を強化する	こども支援課 福祉課	●	●	●
情報発信・普及啓発	・自殺予防のため、ポスターやチラシ等を活用した普及啓発や街頭啓発を実施する ・年齢やライフステージに応じた相談窓口を整理・発信	福祉課 健康長寿課 こども支援課 教育総務課	●	●	●

取組・事業	内容	担当部署	主な対象年代		
			子	若・働	高
	・適切な睡眠時間や睡眠の質を確保できる生活習慣を啓発する ・ストレスのセルフチェックについて広報等で周知し、自分自身の変化に気づくことの大切さについて啓発する ・働き盛り世代の男性が利用しやすいメンタルヘルスケアについての相談窓口や支援について周知啓発を行う				
講座・教室	・地域のサロン等でこころの健康講座を開催 ・高齢者や障がいのある人の介護者のこころの健康づくりを支援するため、家族介護教室を開催	健康長寿課		●	●
通いの場	・高齢者の通いの場を設け、高齢者の社会参加の促進や、生きがい・健康づくりを推進	健康長寿課			●
働きやすい職場環境の整備・啓発	・働きやすい職場づくりに向けて、長時間労働の是正やハラスメント対策等について、事業所へ周知・啓発を行う ・働く人にやさしい企業の認定を行い、働く人が心身ともに健康で働き続けられる職場環境づくりを促進	産業政策課		●	
人材育成	・ゲートキーパー養成講座を開催	福祉課	●	●	●
実態調査	・睡眠に関するアンケート調査の実施により、年代ごとの課題解決に向けた取り組みにつなげる	健康長寿課 こども支援課 教育総務課	●	●	●

推進項目５　歯・口腔の健康

歯や口腔の健康は、食事や会話の楽しみを支えるとともに、全身の健康維持や感染症予防、生活の質向上につながる重要な要素です。

学齢期のむし歯予防の成果がみられる一方、若年層や成人男性の歯科検診受診率の低さ、オーラルフレイル（※）の認知不足を踏まえ、生涯を通じた口腔ケアの重要性について普及啓発を図ります。また、歯科医療機関等と連携し、定期健診の受診や適切なセルフケアの実践を後押しする環境づくりに努めます。

(※)オーラルフレイルとは、加齢に伴う口腔機能の衰えにより、健康な状態から機能低下へ向かう中間的な状態を示す言葉です。

■現状と課題

・令和6年度から節目年齢の歯周病検診を開始したこともあり、直近１年間における歯科検診の受診割合は、前回調査から大幅に増加しています。一方で、性年齢別にみると、男性は受診していない割合が高く、特に20歳代男性では約８割に上っています。また、成人の歯周病検診の受診結果では、男女ともに約７割が「要精検」となっており、若年層や成人男性を中心とした歯科検診の受診勧奨や、歯周疾患の予防に向けた指導の充実が重要です。

・う歯（むし歯）がない小学生の割合は年々増加していますが、国や福井県と比較すると低い水準となっているため、学齢期における継続的な歯みがき指導やフッ素塗布等の口腔ケア習慣の定着を推進していく必要があります。

■数値目標

目標指標	現状値 （令和７年度）	目標値 （令和13年度）
（１）55～64歳で残存歯が24本以上ある人を増やす 数値：歯は24本以上ある人の割合	64.2%	65.0%
（２）う歯（むし歯）がない３歳児の割合を増やす 数値：３歳児歯科検診の結果、う歯（むし歯）がない人の割合	91.3%	増加傾向
（３）歯科検診受診割合を増やす（新） 数値：過去１年間に歯科検診を受診した人の割合	50.6%	65.0%

■個人や家庭における取組（ライフコース別）

全世代共通	・毎食後の歯みがきを丁寧に行い、歯間ブラシやデンタルフロスなども活用して、口腔内を清潔に保ちましょう ・月１回を目安に歯ブラシを交換しましょう ・1 口食べたら 30 回噛む「噛ミング３０（かみんぐさんまる）」を心がけ、よく噛んで食事を楽しみましょう ・かかりつけ歯科医をもち、年１回以上の定期的な歯科検診を受けましょう
子ども・学生世代	・保護者が仕上げみがきを行い、歯みがきの習慣を身につけさせましょう ・歯や口の健康の大切さを家庭や学校で学び、自分で歯を守る力を養いましょう
若者・働き盛り世代	・仕事や外出時には「マイ歯ブラシ」を持参しましょう ・（妊娠期）胎児や乳児、母体の健康のために妊産婦歯科検診を受けましょう
高齢者世代	・口の中の乾燥を防ぐため、水分補給や口の体操を日常的に行いましょう ・生涯自分の歯で食事を楽しめるように、入れ歯を含め毎日の適切なケアを継続しましょう ・歯や歯ぐきの異常を感じたら、早めに歯科を受診し、症状を放置しないようにしましょう

■地域・関係団体・学校における取組

取組・事業	内容	関係団体	主な対象年代		
			子	若・働	高
健診	・各種歯科健診（妊婦、歯周病検診、高齢者等）、歯科相談、フッ素塗布の実施	歯科医師会	●	●	
	・妊産婦・パートナー無料歯科健診の啓発 ・福井県の子どものむし歯の状態を調査し、子どもの歯の健康づくりに取り組む	奥越健康福祉センター	●	●	
他機関との連携・指導	・口腔ケアのための医科・歯科連携を図る	医師会			●
	・訪問診療への協力	歯科医師会			●
	・健康相談時にかかりつけ医への早めの受診を勧める ・オーラルケア用品の提案	薬剤師会	●	●	●
	・給食後や家庭での歯みがきの推進 ・外部組織と連携し、歯の健康維持のための教室の開催 ・家庭における歯みがきの実態調査	小中学校校長会	●	●	

取組・事業	内容	関係団体	主な対象年代		
			子	若・働	高
	・永久歯のむし歯予防に取り組む				
講座・イベント	・研修会で「口腔ケア」の学習の開催	老人クラブ連合会			●
	・歯の健康ひろばの実施	歯科医師会	●	●	●
情報発信・普及啓発	・各区長会を通じ、6024 運動の啓発や、口腔に関する講座の周知	区長連合会		●	●
	・歯の健康に関する広報の実施	大野商工会議所		●	
	・6024 運動、8020 運動の推進	食生活改善推進員連絡協議会		●	●

■市における取組

取組・事業	内容	担当部署	主な対象年代		
			子	若・働	高
健診・検診・予防処置の実施	・集団検診時に歯科相談を実施 ・節目年齢の市民を対象とした歯周病検診を拡充。特に働き盛り世代男性の受診勧奨を強化する。歯周病リスク簡易チェック導入についても検討する ・幼児（１歳６ヶ月児・３歳児）健診において、歯科衛生士による歯みがき指導や歯科相談、希望者へのフッ素塗布を実施 ・育児相談会において、むし歯予防についての集団指導を実施	健康長寿課 こども支援課	●	●	●
情報発信・啓発	・広報紙等を活用し、う歯（むし歯）・歯周病予防に関する知識や、定期的な歯科検診の重要性に関する情報の発信 ・オーラルフレイルに関する情報発信 ・各種健康講座等において、歯みがき指導や歯周病予防について啓発を行う	健康長寿課	●	●	●
講座・イベント	・高齢者サロンやフレイルチェックイベント等で、お口の健康やオーラルフレイル予防について講座、日々のケアのポイントについて指導する	健康長寿課			●

推進項目６　健康管理

定期的な健診やがん検診の受診は、病気の早期発見・早期治療に加え、自らの健康状態を把握し生活習慣を見直すうえで重要な要素です。

本市の国民健康保険被保険者の特定健診受診率は県よりも高く、令和２（2020）年度以降は回復傾向にある一方、保健指導判定値以上の血圧の人が半数近くいる現状を踏まえ、医療機関受診の必要性に関するさらなる周知と受診勧奨を図ります。

また、近年、気候変動に伴う熱中症リスクの高まりや、感染症の流行など新たな健康課題に対応するため、熱中症予防や感染症対策に関する普及啓発を図ります。

■現状と課題

・本市の国民健康保険被保険者の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は、過去５年間50%前後で推移し、令和６（2024）年度には53.0%と再び増加傾向にあります。また、HbA1cが6.5%以上の割合や、メタボリックシンドローム該当者の割合も県よりも高い水準が続いています。定期的な受診を通じて自身の健康状態を把握し、重症化予防に取り組むことが重要となります。

・本市の国民健康保険被保険者の外来・入院医療費の状況をみると、外来では「新生物」「内分泌」「循環器」が、入院では「循環器」が上位を占めています。主要死因でも悪性新生物や心疾患が高く、脳血管疾患等の標準化死亡比も高いことから、早期からの生活習慣病予防と定期的な健康管理の取組を推進することが大切です。

・本市の各がん検診の受診率は近年横ばいで推移しています。がん検診の啓発や受診勧奨について継続して取り組むとともに、精密検査対象となった人に対する受診勧奨が重要です。特に、罹患者数が多い大腸がんにおいて、令和６(2024)年度76.1%と他のがん検診と比べて精密検査受診率が低いことが課題であり、未受診者への対策強化が必要です。

■数値目標

目標指標	現状値 （令和７年度）	目標値 （令和13年度）
（１）特定健診受診率を増やす	42.3.%	60.0%
（２）特定保健指導実施率を増やす	43.9%	60.0%
（３）メタボリックシンドローム該当者および予備群の割合を減らす	該当者：23.3% 予備群：10.2%	該当者：17.5% 予備群：7.7%
（４）大腸がん検診精密検査受診率を増やす（新）	76.1%	90.0%

※特定健診受診率・特定保健指導実施率は法廷報告値（毎年 11 月に確定）

※大腸がん検診精密検査受診率の現状値は、令和 6 年度中にがん検診を受診した人が、翌年度末（令和 7 年度末）までに受診した受診率を示す

■個人や家庭における取組（ライフコース別）

全世代共通	・年に一度は健（検）診を受け、自身の健康状態を把握し、早期発見・早期治療につなげましょう ・日々の食事・運動・睡眠などの生活習慣を見直し、規則正しい生活を心がけましょう ・かかりつけ医を持ち、健康に関する不安や疑問を相談できる環境を整えましょう ・メタボリックシンドロームや生活習慣病について正しく知り、自身の健康管理に役立てましょう ・気温の変化や感染症の流行状況を確認し、適切な予防行動をとりましょう ・SNSや生成AIなど、インターネット上の健康情報を正しく理解し、自分の健康を守るために、上手に活用する力を身につけましょう
子ども・学生世代	・食事・運動・睡眠など、生活リズムの基本を身につけましょう ・健康診断や歯科健診を欠かさず受けましょう ・外遊びや運動の時間を増やし、身体を動かす楽しさを学びましょう
若者・働き盛り世代	・仕事と生活のバランスを意識し、心身の健康を大切にしましょう ・体重や血圧を定期的に測定し、健康状態の変化を確認しましょう ・おおのヘルスウォーキングプログラム等の取組を活用し、楽しみながら健康づくりを継続しましょう
高齢者世代	・体重や血圧を定期的に測定し、変化を確認しましょう ・体調の変化を感じたら早めに医療機関を受診し、重症化を防ぎましょう ・介護予防の観点からも、地域の健康教室やサロンに参加し、社会とのつながりを保ちましょう ・複数の医療機関にかかる場合は、かかりつけ薬局に相談し適切な服薬管理を行いましょう

■市における取組

取組・事業	内容	担当部署	主な対象年代		
			子	若・働	高
各種検査の実施	・40歳以上の国民健康保険加入者を対象に特定健診を実施 ・各種がん検診の実施 ・節目年齢の市民を対象とした歯周病検診（再掲）	健康長寿課		●	●
受診勧奨	・特定健診、がん検診未受診者への個別勧奨を強化する ・糖尿病性腎症重症化リスクが高い人等に対し受診勧奨を行う ・がん検診要精密検査対象者に対し、電話による受診勧奨を行う ・治療中断者や疾病の重症化リスクが高い人に対し、個別の受診勧奨や相談・保健指導を行う	健康長寿課 市民生活・統計課		●	●

取組・事業	内容	担当部署	主な対象年代		
			子	若・働	高
	・女性特有のがんの予防を推進するため、引き続き、乳がん検診・子宮頸がん検診について、節目年齢における無料クーポンを送付する ・レディースがん検診やHPV（子宮頸がん）予防接種の勧奨を行い、早期発見・治療につなげる				
健康に関する情報提供	・生活習慣病等を予防することの大切さについて、様々な広報手段を用いて周知する ・広報紙や市公式ＬＩＮＥを活用し、各種健（検）診の受診勧奨や、熱中症警戒アラート、感染症流行状況について随時情報発信する	健康長寿課 市民生活・統計課		●	●
日常的な運動・健康習慣定着の推進	・「おおのヘルスウォーキングプログラム」を実施し運動習慣の定着を図る ・働き盛り世代の男性を対象とした肥満予防の対策を強化する	健康長寿課		●	●
健康相談・支援	・講座やイベントとあわせて女性特有の健康課題について気軽に相談できる場を設ける ・特定保健指導対象者に対し、生活スタイルにあわせたきめ細やかな保健指導を行う	健康長寿課		●	

第5章　計画の推進に向けて

1　計画の推進体制

（1）行政の推進体制

生涯を通じて市民の健康づくりを支援していくため、保健師や管理栄養士等の専門的人材や、活動を支えるボランティア等の育成をはじめ、地域に密着した保健活動ができる推進体制の充実を図ります。

また、関係各課をはじめ、庁内組織が連携して一体となって取組ができる体制の整備に努めます。

（2）市民への積極的な周知と情報提供

自分の健康に関心を持ち、主体的かつ積極的に健康づくりを進めていくためには、健康に関する正しい情報提供が不可欠です。健康に関する情報を、広報紙やホームページはもとより、各種事業やイベント開催時に積極的かつわかりやすく提供していきます。

（3）ソーシャルキャピタルの活用と健康推進ネットワークの活用

個人の取組だけでなく、地域における絆の強さ（ソーシャルキャピタル）を生かした健康づくりを進めていくためには、地域で行われている健康づくりの活動をつなぐことも大切です。地域には、ボランティア団体や町会・自治会、学校、医療機関等地域活動に取り組む組織が存在しています。行政が、これらの組織・団体の活動を「健康づくり」の視点でコーディネートしたり、これらの活動をつなぐ人材を発掘・育成したりすることで、地域における健康づくりの展開を図っていきます。

（4）ＳＤＧｓ（持続可能な開発目標）の視点を踏まえた計画の推進

ＳＤＧｓの17の目標は、世界の都市に共通する普遍的な課題であり、その根底には「誰一人取り残さない」という理念があります。本計画では、「健幸で自分らしく暮らせるまち」を基本理念に掲げ、市民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組むとともに、大野市保健対策推進協議会を構成する団体等と行政が目標を共有し、それぞれの役割を果たしながら、相互に連携・協働して健康づくりに取り組むことを目指しています。こうした本計画の目指すべき姿は、ＳＤＧｓの「誰一人取り残さない」という理念と一致するものです。

本計画に掲げる各事業の推進にあたっては、ＳＤＧｓを意識し、地域や関係団体等と連携・協働しながら、誰もが健康で自分らしく暮らせる社会の実現を目指します。

2 計画の進捗管理

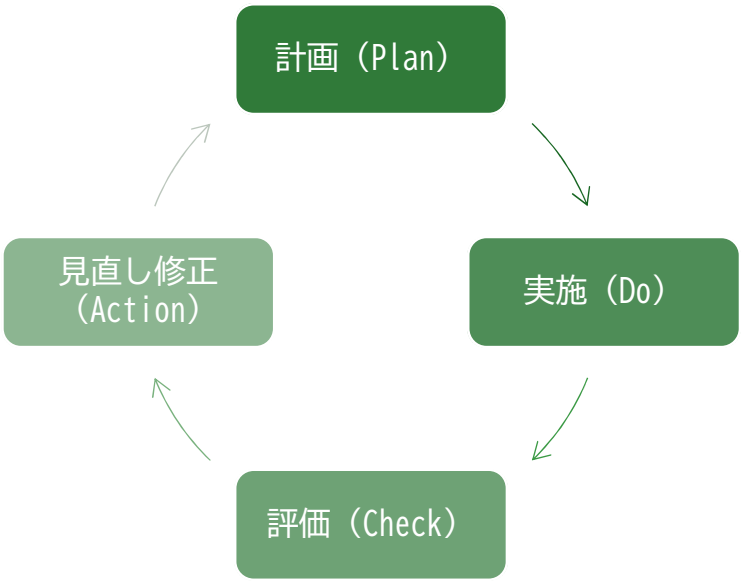
本計画をより実効性のあるものとしていくため、ＰＤＣＡサイクルに基づき、取組の計画（Plan）を、実践（Do）し、その結果を評価（Check）した上で、取組の改善（Action）につなげる進捗管理を行います。

計画の進捗状況を管理していくため、健康づくり事業の実施状況を年度ごとに確認します。また、大野市保健対策推進協議会において、各分野における具体的な取組の進捗状況や成果について評価、検証を行い、計画の着実な推進を図ります。

本計画において設定した数値目標については、健診・医療等に関する統計データや関連施策・事業に関するデータ等を活用して現状を把握し、目標の達成状況を総合的に点検・評価します。また、行政や関係団体等が実施する健康づくりに関する取組についても、ヒアリング調査等により定期的に状況を把握し、取組の進捗状況を点検・評価していきます。

市民意識調査が必要になる項目については、計画の見直しを行う令和13年度までに必要な調査を実施し、計画の評価・見直しに活用します。

なお、国、県の計画に大幅な変更があった場合は、その内容や本計画への影響等を踏まえ、必要に応じて計画期間内であっても見直しを行います。



資料編

次回策定委員会にて

掲載予定