



# 越前おおの

## 報道資料

【発信日】令和3年11月19日

【問い合わせ先】

結とぴあ（1階 2番窓口）

健福祉部健康長寿課 担当 井上・森永・本多

電話 0779-65-7333 内線 4120

「越前おおの健康づくり計画 第4次健幸おおの21（案）」に関するパブリックコメント手続の実施について

大野市では、次のとおりパブリックコメント手続を実施しますのでお知らせします。

1	政策等の案の名称	越前おおの健康づくり計画 第4次健幸おおの21（案）
2	実施機関	大野市長
3	趣旨	大野市民が、元気で心豊かに、「生涯活躍、元気な大野人」を目指せるよう健康づくりを推進する計画です。 第3次計画が令和3年度で終了するため、第4次計画（計画期間令和4年度～8年度）を策定を進めています。 計画（案）について市民の皆さんのご意見を広く求めます。
4	意見等を提出できる方	次のいずれかに該当する方 ① 市内に住所を有する人 ② 市内に事務所又は事業所を有する個人及び法人その他の団体 ③ 市内の事務所又は事業所に勤務する人 ④ 市内の学校に在学する人 ⑤ 市に対して納税義務を有する個人及び法人その他の団体 ⑥ ①～⑤のほか、本事案に利害関係を有する個人及び法人その他の団体
5	政策等の案の公表	(1) 公表の日 令和3年12月1日（水） (2) 入手方法 ①指定場所での閲覧 ・市役所1階市民ホール ・結とぴあ1階ロビー ・各公民館 ・図書館 ②インターネット（大野市公式ホームページからダウンロード） ③担当課での貸し出し

6	意見等の受付期間	令和3年12月1日（水）から令和3年12月15日（水）まで
7	意見等の提出方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>・住所、氏名（団体名）、連絡先その他提出できる方であることがわかる事項</li> <li>・該当箇所（○ページ○行目）</li> <li>・意見等</li> </ul> <p>を記載し、次のいずれかの方法で提出してください。</p> <p>様式は問いませんが、意見提出用紙（市ホームページからダウンロード）をご利用いただけます。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①指定場所（第5項参照）への書面の提出（提出用紙を備え付けます）</li> <li>②郵便</li> <li>③ファクシミリ</li> <li>④電子メール</li> </ul> <p>※電話などの口頭によるご意見は受け付けません。</p> <p>※必要事項の記入がない場合はご意見が無効となる場合があります。</p>
8	意見等の取扱い	<p>提出された意見等を考慮して本案件についての意思決定を行い、次に掲げる事項について公表します。ただし、大野市情報公開条例第7条に規定する公開しないことができる情報（個人情報など）に該当するもの、本件に係わりがないもの、賛否の結論のみを示したものは除きます。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①提出された意見等の概要</li> <li>②提出された意見等に対する実施機関の考え方</li> <li>③本計画案を修正した場合における修正の内容</li> </ul>
9	問い合わせ先	<p>大野市健幸福祉部健康長寿課（結とぴあ1階2番窓口）</p> <p>〒912-0084 大野市天神町1番19号</p> <p>電話 0779-65-7333（内線4120）</p> <p>※電話での意見提出は不可</p> <p>ファクシミリ 0779-66-0294</p> <p>Eメール kenko@city.fukui-ono.lg.jp</p>

## 「越前おおの健康づくり計画 第4次健幸おおの21（案） （令和4年度～8年度）」について

### I 第1章 計画の概要

#### 1 策定の趣旨 「健康日本21(第2次)」(平成25～令和5年度)の理念、方策を基礎とする。

国民の健康づくり対策である「健康日本21（第2次）」（計画期間：平成25～令和5年度）において、少子化・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、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、国民の健康増進の総合的な推進を図るための基本的な事項が示されています。

大野市では平成29年3月に策定した、「第3次健康おおの21」を見直すとともに、「健康日本21」の理念、方策を基礎として大野市の特性を生かした、越前おおの健康づくり計画「第4次健幸おおの21」を策定します。

#### 健康日本21（第2次） 基本的な方向

- ①健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- ②生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底
- ③社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上
- ④健康を支え、守るための社会環境の整備
- 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

健幸…今回の計画改定にあたり、必要に応じてこれまでの「健康」に代わって「健幸」という言葉を使用することとしました。「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。

#### 2 基本理念 ～生涯活躍、元気な<sup>おおのひと</sup>大野人をめざそう～

大野市が目指す将来像「人がつながり地域がつながる 住み続けたい結のまち」を実現できるよう、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に、「一次予防」に重点をおいた健康づくりを推進します。また、市民の健康づくりを個人の努力に加え、行政のみならず、企業や団体、学校などが協力し、社会が一体となって「生涯活躍、元気な大野人」を目指すことを基本理念とします。

#### 3 基本方針 「第3次健康おおの21」を継続

身体活動、栄養・食生活、たばこ・アルコール、休養・こころの健康、歯・口腔の健康を具体的推進項目の5本の柱とします。

#### 4 関連計画

「第六次大野市総合計画」を上位計画とし、「第2期大野市子ども子育て支援事業計画」、「越前おおの高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」などの関連計画と整合性を図ります。特に、運動による健康づくりを進めていく上で、スポーツ推進計画との連携を重視します。

## 5 計画の推進方法

今計画からはSDGsの視点を踏まえ、健康づくりの主体となる個人、大野市保健対策推進協議会の構成団体など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の取り組みを進めていきます。

## II 第2章 健康に関する大野市の現状と特性

### ★高齢化の状況…計画書 P.4

R3.4.1 現在（総人口 32,083 人：住民基本台帳）

高齢化率	36.8%	（65 歳以上 11,811 人）	75 歳以上人口	6,177 人	（19.3%）
前回 H28.4.1	”	33.2%	（ ” 11,489 人）	”	6,279 人（18.1%）

### ★主要死因の状況…計画書 P.5

男性 ①悪性新生物（31.4%） ②心疾患（10.6%） ③脳血管疾患（9.5%）

女性 ①悪性新生物（19.5%） ②心疾患（17.1%） ③老衰（15.7%） ④脳血管疾患（10.8%）

悪性新生物の割合は、男性は高く、女性は低い。男女とも脳血管疾患や心疾患などの循環器疾患、悪性新生物など、生活習慣病に起因する疾患が多くなっている。「老衰」が女性の死因の3番目に登場。

（令和元年「人口動態統計（福井県）」より 率：人口10万対）

### ★平均寿命・健康寿命…計画書 P.7

\*令和元年（大野市） 福井県が介護度などから算定

○男性 80.75 歳（健康寿命 79.26 歳）○女性 87.69 歳（健康寿命 83.98 歳）

令和元年（福井県）

○男性 81.12 歳（健康寿命 79.63 歳）○女性 87.10 歳（健康寿命 83.84 歳）

※前計画時に比べて平均寿命、健康寿命ともに延びている。

### ★大野市国民健康保険の医療費（令和2年5月診療分）の状況…計画書 P.8

① 循環器系の疾患 17.4% ② 悪性新生物 14.8% ③ 筋骨格系及び結合組織の疾患 11.4%

④ 内分泌、栄養及び代謝疾患 9.9% ⑤ 精神及び行動の障害 8.4%

※前計画時と比較すると、精神及び行動の障害が3番目から5番目になった。

※協会けんぽ加入者、後期高齢者のデータは含まない。

### ★特定健診の状況（令和2年度国保データベースシステムより）…計画書 P.9

各検査項目で異常がある人の割合

腹囲 男性 52.6% 女性 18.8%

収縮期血圧 男性 55.3% 女性 47.1%

HbA1c（血糖値検査） 男性 54.5% 女性 54.6%

※数値に若干の差がみられるが、上記3点が高いというのは、県、国と同様の傾向である。

原因疾患となり得る高血圧や糖尿病の重症化予防対策が大野市にとって重要な課題といえる。

**★各種がん検診の結果、保健事業の取組み状況など…計画書 P.10～12**

省 略

**★要介護認定者の状況（令和 2 年度末）…計画書 P.13**

認定者数 2,186 人（認定率 18.8%） 平成 27 年（5 年前）度末 2,173 人（19.3%）

\*高齢者の約 5 人に 1 人が認定。認定者数は横ばい気味。

**Ⅲ 第3章 「第4次健幸おおの21」の推進目標と5本の柱**

脳卒中、心疾患、がん、糖尿病などは、生活習慣の改善や一次予防の推進によって、発症や重症化を予防することができます。そこで、疾病の減少にむけて、「身体活動」「栄養・食生活」「たばこ・アルコール」「休養・こころの健康」「歯・口腔の健康」の 5 本を柱として健康づくりの取り組みを推進します。

**これまでの取り組みの現状・課題と第4次計画の目標**

**(1) 身体活動**

市民アンケート調査によると、週 1 回以上運動する人の割合は、順調に増加し目標に近づいていましたが、今回調査では減少に転じ、目標に届きませんでした。また、BMI25 以上の人の割合の減少、20～30 歳代の女性のやせの人の割合を減らすという目標にも届いていません。

令和 2 年度から実施している「今より 1000 歩！おおのヘルスウォーキングプログラム」は、参加者に活動量計を身に付けてもらい、普段より多く歩いてもらう事業です。初年度の集計によれば、平均で男 2016 歩、女 1322 歩、多く歩いたという結果がでました。1000 歩歩くことが 10 分程度の運動に相当すると試算されていますので、男性で約 20 分、女性で約 13 分運動時間が増えた計算になります。

これまで以上に体を動かすことによる健康づくりの効果を重視し、習慣化するためのメニューやプランを整え、運動が適切に、継続的に行われるような仕組みづくりに、関係課と連携をとりながら努めていきます。

**推進項目① 身体活動**

—いつもより少し多めに体を動かしてみましよう、散歩で 1000 歩！—

めざす姿	継続して体を動かすことで生活習慣病の予防を図る					
		第3次計画 目標値	H22年度 実績値	H27年度 実績値	R2年度 実績値	第4次 目標値
① 週に1回以上運動する人を増やす		45%以上	34.2%	41.1%	40.6%	45%以上
② 生活習慣病検診受診者で BMI が 25 以上の人の割合	男	25%以下	23.7%	26.1%	29.2%	25%以下
	女	12%以下	19.9%	13.3%	16.3%	12%以下

③ 20～30歳代女性のやせの人を減らす * BMI 18.5 以下の人の割合	20%以下	—	—	22.6%	20%以下
④ 1日当たりの歩数を1000歩増やす (新)	—	—	—	—	男 6600歩以上 女 6000歩以上

※**身体活動**とは、安静にしている状態より多くのエネルギーを消費するすべての動作を指し、「**運動**」とは、身体活動のうち、体力の維持・向上を目的として計画的・意図的に実施し、継続性のある活動と定義されている。ここでいう「**運動**」には徒歩による買物や掃除など、生活していく上で必要な動きである**生活活動**は含めない。

## (2) 栄養・食生活

市民アンケートの結果には、食生活の改善がなかなか難しいことである部分が表れています。掲げた4つの指標のすべてで、目標を上回ることができませんでした。

最近の食を取り巻く環境は大きく変化しています。食品の形態や機能が多様化することで、個人の食生活も多様化してきました。何も意識せずにただ食べるだけの食事は、健康づくりの妨げになりかねず、健康な生活を営む大切な一部分としてバランスの良い食事を無理なく継続させることが必要です。気楽に考え、多彩な食材を入手したり、調理方法にひと手間かけたりと、できることから始め、取り組みを続けていきましょう。食を取り巻く環境が多様化する中であっても普段から塩分や脂肪の摂取量を減らし、野菜の摂取量を増やすなど、意識して栄養バランスに配慮し、同時に、意識して体を動かすことによって適正なエネルギー量を消費すれば、疾病を予防し、健康を維持していくことができます。

### 推進項目② 栄養・食生活

— 食事は野菜たっぷり、味付けは薄めにしましょう！ —

めざす姿	栄養バランスのとれた食生活でこころと身体の健康を維持する				
	第3次計画 目標値	H22年度 実績値	H27年度 実績値	R2年度 実績値	第4次 目標値
① 塩分摂取量要改善者の割合	15%以下	23.1%	17.2%	16.6%	15%以下
② 甘い飲食物を多く摂る人の割合	30%以下	34.4%	33.3%	34.1%	30%以下
③ 緑黄色野菜を毎日食べる人の割合	55%以上	51.8%	49.0%	42.2%	55%以上
④ 栄養バランスなどに配慮した人の割合	65%以上	—	36.0%	29.1%	65%以上

## (3) たばこ・アルコール

市民アンケート調査の結果では、成人の喫煙率は男性が27.1%、女性は6.7%でした。前回調査時より男性は減少しましたが女性は増加しています。たばこに含まれるニコチンは依存性が強く、自分の意志だけではやめにくい特性があることから、禁煙希望者に対する専門的支援や興味本位で未成年者が喫煙することを防ぐため周知啓発を強化していく必要があります。ただ、たばこを吸わなくなった理由に「健康のため」を挙げた人が最も多く(55.9%)、健康意識の高まりがうかがえます。

一方、アルコール対策は、今回の計画で追加されました。「酒は百薬の長」という言葉にみられるように、

適度な飲酒は健康によいといわれてきましたが、その後に「されど万病の元」と続くように、限度を過ぎる飲酒は病気の元になります。適度な飲酒量を知ることが重要だと認識に立ち、機会をとらえて適正な飲酒量に対する理解と啓発を続けていくこととします。

### 推進項目③ たばこ・アルコール

—禁煙と適度な飲酒であなたと周りの健康を守りましょう！—

めざす姿	たばこによる健康被害を少なくし、節度ある飲酒を心がける ※飲酒習慣のない人に対して飲酒を勧めるものではありません					
		第3次計画 目標値	H22年度 実績値	H27年度 実績値	R2年度 実績値	第4次 目標値
① 成人の喫煙率の割合	男	25%以下	28.6%	30.0%	27.1%	25%以下
	女	4%以下	6.1%	4.6%	6.7%	4%以下
② 毎日飲酒する人のうち(日本酒換算)1合以上飲酒する人の割合(新)		—	—	—	—	40%以下

#### (4)休養・こころの健康

市民アンケート調査によると、最近1か月でストレスを感じた人の割合は、38.9%で目標値は達成していますが、周囲にこころの病気にかかっている人はいるかの問いに、約3分の1の人が「多くいる」または「いる」と答えており、前回に比べてこの数値はあまり変わっていません。こころの病気は特別な人がかかるのではなく、誰もがかかる可能性があり、しかもそれが外からはわかりにくい病気であることなどを正しく理解する必要があります。

大野市が地域健康づくり事業として実施している「こころの健康教室」は、コロナウイルス感染症拡大の影響により実施回数、参加人数とも減少しています。さまざまな機会をとらえてこころの健康に関する普及啓発、奥越健康福祉センターなど関係機関と連携した相談体制の充実など、こころの健康づくりを推進する取り組みが必要です。

### 推進項目④ 休養・こころの健康

—質の良い睡眠で休養をとり、よく笑ってストレスを解消しましょう！—

めざす姿	程よい休養で身体だけでなく、こころも充実する生活を送る				
	第3次計画 目標値	H22年度 実績値	H27年度 実績値	R2年度 実績値	第4次 目標値
① 最近1か月でストレスを感じた人の割合	40%以下	40.5%	46.9%	38.9%	35%以下
② こころの健康に関する講座の啓発回数(新)	—	—	—	—	2回以上
③ 事業所ストレスチェックの周知・啓発回数(新)	—	—	—	—	1回以上

## (5) 歯と口腔の健康

市民アンケート調査によると、55歳から64歳の人で24本以上の残存歯がある人の割合は、60.3%、定期的に歯石除去している人の割合についても30.1%と、目標値を達成しています。自らの歯、口腔の健康に関心を持ち、歯を大切に考える意識の向上が表れています。ただ、むし歯になり、歯を失ってしまう仕組みから考えると、個人による口腔清掃だけでは限界がありますので、専門家（歯科医）による歯石除去や歯面清掃、予防処置を合わせて行うことが重要です。

乳幼児期から高齢期までのそれぞれの時期の歯と口腔の状態や疾患の特性に応じた、予防の取組や疾患の早期発見・治療を促進し、今後も6024・8020運動の取り組みを推進するとともに、歯周病予防は生活習慣病の予防にもつながるため、健診会場で歯科検診を実施するなど、効果的に歯科口腔保健を推進していく必要があります。

※6024運動…60歳になっても24本以上自分の歯を保とうという運動

8020運動…80歳になっても20本以上自分の歯を保とうという運動

### 推進項目⑤ 歯・口腔の健康

お口の中の健康に関心を持ち、生涯を通じて健康な歯・口腔を目指しましょう！

めざす姿	専門家の助言を得て歯・口腔の疾患を予防し、ずっと大切な歯を守る				
	第3次計画 目標値	H22年度 実績値	H27年度 実績値	R2年度 実績値	第4次 目標値
① 55～64歳の残存歯が24本以上ある人の割合	60%以上	48.2% (55～64歳)	55.9% (55～64歳)	60.3% (55～64歳)	65%以上
② 専門家による支援と定期管理を受けている人の割合	30%以上	15.9%	23.4%	30.1%	35%以上
③ 3歳児でむし歯がない者の割合（新）	—	—	—	—	85%以上

## IV その他

本計画は、健康増進法第8条第2項に規定する「市町村健康増進計画」である。

（都道府県健康増進計画等）

第8条 都道府県は、基本方針を勘案して、当該都道府県の住民の健康の増進の推進に関する施策についての基本的な計画（以下「都道府県健康増進計画」という。）を定めるものとする。

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

3 （略）