

## 1 健康日本21（第三次）

- (1) 健康日本21（第三次）の基本的な方向と領域・目標の概要
- ①健康寿命の延伸・健康格差の縮小
  - ②個人の行動と健康状態の改善
    - 生活習慣の改善
    - 生活習慣病（NCDs）の発症予防／重症化予防
    - 生活機能の維持・向上
  - ③社会環境の質の向上
    - 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上
    - 自然に健康になれる環境づくり
    - 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備
  - ④ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり
- (2) 健康日本21（第三次）の新たな視点
- 女性の健康を明記
  - 自然に健康になれる環境づくり
  - 他計画や施策との連携も含む目標設定
  - アクションプランの提示
  - 個人の健康情報の見える化・利活用について記載を具体化

## 2 大野市の健康を取り巻く現状

- (1) 高齢化と人口動態
- 総人口 29,568人（令和7年4月時点）。
  - 65歳以上の高齢者割合38.27%、高齢化率の上昇が続いている。
  - 少子化が顕著で、出生数は減少傾向。
- (2) 主要な健康課題
- 国民健康保険加入者では、新生物の診療費が最も高額、次いで循環器系が高い。
  - 後期高齢者では、循環器系の診療費が最も高額、次いで新生物が高い。
  - 国保の外来医療費が県平均より高いため、安易な複数受診や重複検査の回避、かかりつけ医の利用促進など啓発の強化が重要。
  - 介護認定率が19.0%と高いため、介護予防強化が求められる。
  - 後期高齢者の健診実施割合が県平均より低

いため、受診率向上が重要。肥満リスクへの対応として食習慣改善の啓発が必要。国保では特定健診率が高いが、更なる受診向上が必要。生活習慣病リスクに対し改善プログラム提供や運動インフラ整備が重要。

- (3) 健康診査と予防
- 特定健康診査の受診率は令和5年まで低下傾向だったものの令和6年に上昇し30.9%。
  - 各種がん検診の受診率：肺がん 25.2% 胃がん 19.9% 大腸がん 22.4% 乳がん 27.6% 子宮頸がん 23.4% 前立腺がん 17.6%
  - 健康増進事業「健康プラスデー」で軽体操や健康相談を実施。

大野市では高齢化への対応が重要な課題となっており、予防医療や健康増進に力を入れています。しかし、特定健診やがん検診の受診率低下が課題として挙げられ、さらなる啓発と対策が求められています。

- (4) 地域の健康推進活動
- 「おおのヘルスウォーキングプログラム」で市民の運動習慣を促進。
  - 「フレイル予防事業」で高齢者の健康維持をサポート。
  - 食生活改善推進員が健康料理教室などを実施。
- (5) 医療資源と環境
- 病院4施設、一般診療所22施設、歯科診療所9施設。
  - 医師27人、歯科医師14人、薬剤師33人、看護師134人。

## 3 大野市の上位計画（第六次大野市総合計画）

- 基本目標2「健幸福祉」分野「健幸で自分らしく暮らせるまち」目指す姿
- 「市民が、自ら健康づくりに取り組み、地域医療体制や感染症対策が整った環境で、健やかで幸せに暮らすまち」
- 赤ちゃんからお年寄りまで、ライフステージに応じた切れ目のない健康づくりを支援します
  - 地域医療体制の充実を図ります
  - 感染症などの予防や対策に取り組む体制を整えます

## 4 大野市の現行の計画（越前おおの健康づくり計画）

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」に重点を置いた健康づくりを推進するため策定した。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ている。

- 推進項目の具体的な取り組みと目標
- 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

## 5 大野市の本計画に関連する計画

- 大野市国民健康保険特定健康診査等実施計画
- 越前おおの食育推進計画
- 大野市新型インフルエンザ等対策等行動計画

## 6 大野市の健康の現状を踏まえたSWOT分析による重要課題（案）

アンケート調査項目を設計にあたり、国、大野市の方針を踏まえ、大野市の健康政策で充実していること、問題となっていることを整理するとともに、国や社会的な問題点を整理し、重点課題を仮説として設定しました。

大野市において充実していること【強み】	大野市において問題となっていること【弱み】
<ul style="list-style-type: none"> <li>「フレイル予防事業」「健康プラスデー」など多様な健康増進プログラムを展開。</li> <li>「おおのヘルスウォーキングプログラム」など地域主体の健康イベントを推進。</li> <li>休日急患診療所や和泉診療所で救急対応を強化。</li> <li>食生活改善推進員が健康料理教室などを実施。</li> <li>健康相談・栄養指導・運動指導を積極的に展開。</li> <li>啓発イベントを開催し、健康リテラシーの向上を促進。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>自市町就業率が低いことから車通勤が多く運動不足となっている働き世代が多い可能性がある。</li> <li>後期高齢者及び国保の外来医療費が高い。</li> <li>特定健康診査の受診率が年々減少傾向にある。特に40～64歳の受診率が低く、予防・早期発見が課題。</li> <li>検診種別によって受診率に差があり、胃がんや前立腺がん検診の受診率が低い。</li> <li>高齢者のフレイル予防に関する活動が限定的で、十分な広がりが無い。</li> <li>医師や看護師などの医療従事者数が限られ、地域医療体制の維持に課題。</li> <li>健康増進事業の参加者が限定的で、住民の関心を高める施策が必要。</li> </ul>
国等の動向社会的背景【機会】	社会的な問題【脅威】
<ul style="list-style-type: none"> <li>住民の健康への関心が高まり、予防医療や生活習慣改善への参加率を向上させるチャンス。</li> <li>健康データの収集や遠隔診療の発展により、個別対応型の健康支援が可能。</li> <li>企業や大学との連携を通じ、健康づくり施策の充実を図る機会が増加。</li> <li>フレイル予防や介護予防の新たな施策で、高齢化社会の健康維持を促進。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療費の増加や医療従事者不足により、持続可能な医療体制の構築が難しくなる。</li> <li>地域による医療アクセスの差が広がり、適切な医療サービスの提供が困難に。</li> <li>食生活の乱れや運動不足が原因で、健康リスクが高まり医療負担が増大。</li> <li>新型コロナウイルスや再発する感染症への対応が必要で、地域医療の安定性が脅かされる。</li> </ul>

## 7 健康課題（案）

【重要課題（1）】  
健康診査・がん検診の受診率を向上させ、予防医療の推進に努めます。特に40～64歳の受診率を改善し、早期発見につながる施策を充実させます。

【重要課題（2）】  
健康情報の入手経路、食習慣、運動、ストレス対応、生活習慣病リスクの認識を分析し、効果的な政策立案や啓発活動につなげます。

【重要課題（3）】  
高齢者の健康維持とフレイル予防を強化し、健康寿命を延伸します。官民連携による健康プログラムを推進し、地域主体の支援体制を構築します。

【重要課題（4）】  
働き世代の運動不足に対し、運動するきっかけや地域とつながる機会を創出するとともに、職域と連携するきっかけづくりを確保します。

【重要課題（5）】  
健康づくりは、個人の努力だけで難しく、地域をはじめとする個人を取り巻く社会環境から大きな影響を受けます。そのため、健康づくりを支える社会環境の質の向上を図り自然に、健康になれる環境づくりに取り組みます。

【重要課題（6）】  
市外転出が多いものの、市内居住者は地域住民同士のつながりが強いことがうかがわれます。人生の各段階で寄り添う支援を提供することが求められ、ライフコースアプローチの取組が必要になります。