

越前おおの健康づくり計画

第4次健幸おおの21

～生涯活躍、おおのびと元気な大野人をめざそう～



令和4年2月
福井県大野市

※ SDG s とは

「SDG s (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で、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SDG sの目標は次のとおりです。

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

けんこう

健幸…今回の計画改訂にあたり、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。

はじめに

大野市は、市民の生涯を通じた健康の実現を目指して平成15年11月に策定した「健康おおの21」を、平成24年3月、平成29年3月に改訂し、これまで「運動」「食事」「たばこ」「休養・こころ」「歯」の5項目を柱に市民の健康増進に取り組んできました。

令和2年3月頃から、新型コロナウイルス感染症が世界的に大流行し始め、三密の回避やマスクの着用など、感染防止対策を意識しながら、我々がこれまでに経験したことのない「新しい生活様式」が求められるようになりました。また、外出自粛にともない、運動不足からくる筋力低下や持病の悪化といった二次的な健康被害に加え、精神的ストレスにさらされ続けるといった問題も心配されています。

この度、これまでの本市における健康づくりの取り組みの検証、社会情勢の変化を踏まえ、令和4年度から令和8年度までの5年間を計画期間とする「第4次健幸おおの21」を策定しました。

健康づくりは、自らが取り組み、個人や家庭、地域、団体等がつながって地域ぐるみで取り組んでいくことが大切です。本計画は、そのような取り組みを通して、市民の健康寿命*を延ばし、第六次大野市総合計画の健幸福祉分野における基本目標である「健幸で自分らしく暮らせるまち」の実現を目指すものです。

今後も、市民、関係機関・団体の皆さまとともに、さまざまな取り組みを推進し、第六次大野市総合計画に掲げる10年後のまちの将来像「人がつながり地域がつながる 住み続けたい結のまち」の実現に向け、各施策に取り組んでいきますので、より一層のご理解とご協力をお願いします。

最後に、本計画の策定にあたり、ご尽力いただきました「大野市保健対策推進協議会」の皆さまをはじめ、市民アンケートにご協力いただきました多くの方々に深く感謝申し上げますとともに、計画目標の達成に向けて、皆さまの一層のご支援を賜りますようお願い申し上げます。

令和4年2月

大野市長

石山志保

* 健康寿命…WHO（世界保健機構）が提唱した新しい指標で、平均寿命から寝たきりや認知症など介護状態の期間を差し引いた期間のことです。平均寿命には「寝たきり」や「認知症」といった介護を要する期間が含まれており、生涯の健康な時期と大きな差ができることを解消するため定められました。

目 次

第1章 計画の概要

| | |
|--------------------------------|---|
| 1 策定の趣旨 | 1 |
| 2 基本理念 | 1 |
| 3 基本方針 | 2 |
| 4 本計画と他計画との関連 | 2 |
| 5 計画の期間 | 3 |
| 6 SDGs（持続可能な開発目標）の視点を踏まえた計画の推進 | 3 |
| 7 計画の進捗管理 | 3 |

第2章 健康に関する大野市の現状と特性

| | |
|-----------------|----|
| 1 人口構成の推移 | 4 |
| 2 人口動態・平均寿命 | 4 |
| 3 国民健康保険の医療費の状況 | 8 |
| 4 特定健診の状況 | 9 |
| 5 各種がん検診の状況 | 10 |
| 6 保健事業の取り組み状況 | 11 |
| 7 要介護認定者の状況 | 13 |

第3章 「第4次健幸おおの21」の推進目標と5本の柱

| | |
|---------------------------|----|
| 1 計画の体系 | 14 |
| 2 推進項目におけるこれまでの取り組みの現状と課題 | 16 |
| 3 推進項目の具体的な取り組みと目標 | |
| (1) 推進項目①身体活動 | 25 |
| (2) 推進項目②栄養・食生活 | 27 |
| (3) 推進項目③たばこ・アルコール | 29 |
| (4) 推進項目④休養・こころの健康 | 31 |
| (5) 推進項目⑤歯・口腔の健康 | 33 |

参考資料

| | |
|-------------------|----|
| 1 市民アンケート調査結果について | 35 |
| 2 自由意見 | 47 |
| 3 計画策定の経緯 | 50 |
| 4 健康おおの21策定委員会名簿 | 50 |

第1章

計画の概要

1 策定の趣旨

わが国においては、医療技術の進歩や生活水準の向上などにより、平均寿命が延び、世界最高水準に達している一方で、急速な少子化・高齢化の進行に伴い、地域や家族の繋がりが希薄化し、ストレスによる心の不調や食生活の変化、運動不足などによる生活習慣病が増加し、寝たきりや認知症などの介護を必要とする人も増えています。

国においては、平成12年3月に、全ての国民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会をめざして、「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」を策定し、平成15年には「健康日本21」を推進するための法律として「健康増進法」を施行しました。

その後、平成24年7月には、基本的な方針を改正し、平成25年度から令和5年度まで、「健康日本21（第2次）」として推進を図ることとし、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、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が示されました。

大野市は平成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

2 基本理念

～生涯活躍、元気な大野人をめざそう～ おおのびと

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」を実現できるように、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、元気な大野人をめざそう」を基本理念とします。

第六次大野市総合計画の中で基本目標として掲げる「健幸で自分らしく暮らせるまち」を

実現するために、同計画の健康医療分野において「市民が自ら健康づくりに取り組み、地域医療や感染症対策が整った環境で、健やかに暮らせるまち」の実現を目指します。

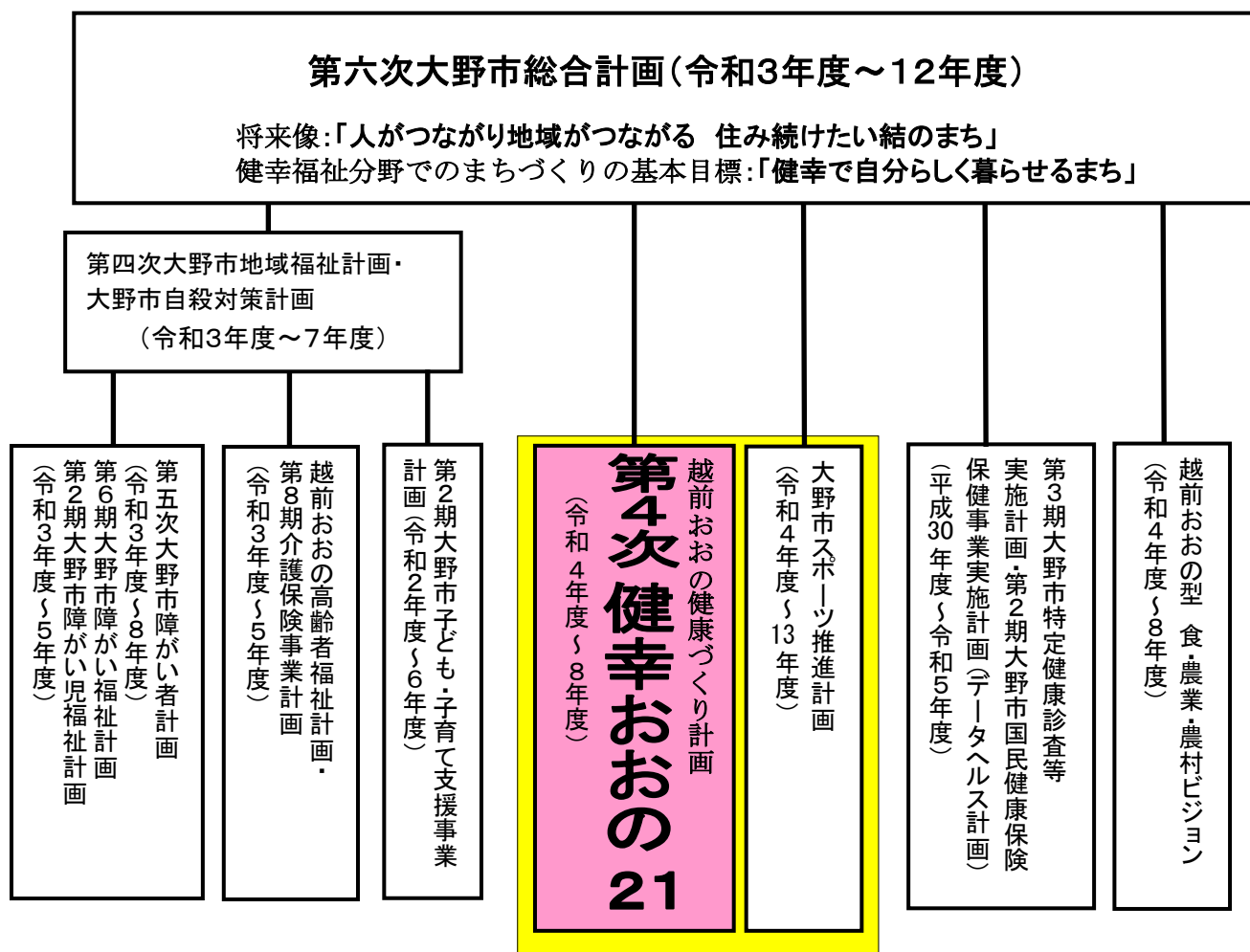
3 基本方針

大野市は、平成29年3月に、越前おおの健康づくり計画「第3次健康おおの21」を策定し、(1)運動、(2)食事、(3)たばこ、(4)休養・こころ、(5)歯を具体的推進項目の5本の柱として健康づくりの取り組みの強化を図り、市民の健康づくりを推進してきました。

第4次計画においても、この5分野に関する施策を基本の柱として掲げながら、特に、「運動を中心とした健康づくり」に主眼を置き、市民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組んでいけるよう、地域や保健・医療・福祉サービス機関、関係団体などと行政が連携を図り、協働してそのための環境づくりを推進します。

4 本計画と他計画との関連

本計画は「第六次大野市総合計画」を上位計画とし、「大野市スポーツ推進計画」や「大野市地域福祉計画・大野市自殺対策計画」など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。



5 計画の期間

計画の期間は、令和4年度から令和8年度までの5年間とします。

6 SDGs(持続可能な開発目標)の視点を踏まえた計画の推進

SDGs(エス・ディー・ジーズ)とは、平成27年9月の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」にて掲げられた、平成28年から令和12年までの国際目標です。

SDGsでは「地球上の誰1人として取り残さない」を基本理念に、経済・社会・環境の諸課題を総合的に解決し、持続可能な世界を実現するために、17の目標と169のターゲットが掲げられています。

SDGsの17の目標は、世界の都市に共通した普遍的な課題であり、「誰一人取り残さない」という考えは、「生涯活躍、元気な大野人をめざそう」を基本理念にかかげ、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、相互に連携し、協働して健康づくりに取り組むことを目指す「第4次健幸おおの21」の目指すべき姿と一致するものです。

本計画に掲げる各事業を推進するにあたっては、SDGsを意識し、地域や関係団体などと連携しつつ、市民の最善の利益が実現される社会を目指します。

7 計画の進捗管理

計画の進捗状況を管理していくために、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、各分野での具体的な取り組みの評価、検証を行いながら、計画の推進を図ります。

なお、国、県の計画に大幅な変更があった場合は、内容によっては計画期間内であっても見直すこととします。

第2章

健康に関する大野市の現状と特性

1 人口構成の推移

大野市の総人口は年々減少しています。0歳から64歳までの人口は減少していますが、65歳以上の高齢者の人口は増加しており、今後もさらに高齢化が進むことが予想されます。

(単位：人)

| 区分 | H29 | H30 | R1 | R2 | R3 |
|-------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 総人口 | 34,202 | 33,735 | 33,249 | 32,630 | 32,083 |
| 0歳～14歳 | 3,736 | 3,672 | 3,558 | 3,456 | 3,346 |
| 15歳～64歳 | 18,865 | 18,304 | 17,885 | 17,419 | 16,926 |
| 40歳～64歳 (上記内数) | 10,824 31.6% | 10,514 31.2% | 10,333 31.1% | 10,134 31.1% | 9,962 31.1% |
| 65歳以上 | 11,601 33.9% | 11,759 34.9% | 11,806 35.5% | 11,755 36.0% | 11,811 36.8% |
| 75歳以上 (上記内数) | 6,319 18.5% | 6,359 18.8% | 6,348 19.1% | 6,272 19.2% | 6,177 19.3% |

* 下段：総人口に対する割合

* 資料 住民基本台帳（外国人含む）各年4月1日現在

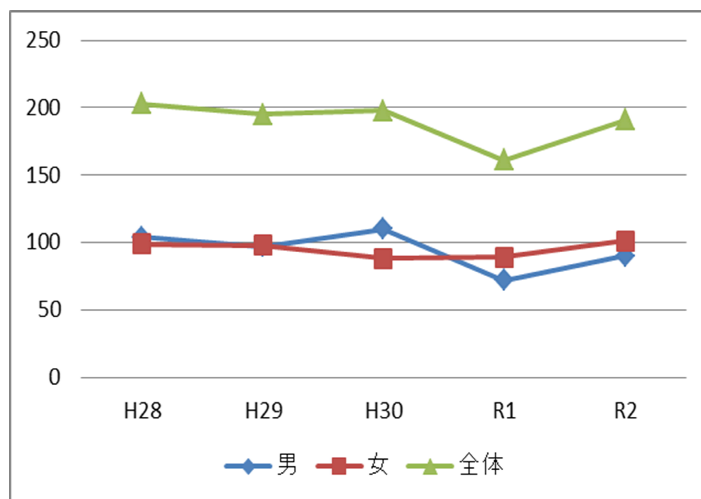
2 人口動態・平均寿命

(1) 出生数の推移

出生数は、平成28年の203人に比べ、令和2年は191人に減少しており、出生数は、減少傾向です。

(単位：人、年)

| 年 | 男 | 女 | 合計(人) |
|-----|-----|-----|-------|
| H28 | 104 | 99 | 203 |
| H29 | 97 | 98 | 195 |
| H30 | 110 | 88 | 198 |
| R1 | 72 | 89 | 161 |
| R2 | 90 | 101 | 191 |



(2)主要死因の状況

令和元年の死因の状況をみますと、男性は悪性新生物（31.4％）が最も多く、次いで心疾患（10.6％）、脳血管疾患（9.5％）となっています。女性は悪性新生物（19.5％）が最も多く、次いで心疾患（17.1％）、老衰（15.7％）、脳血管疾患（10.8％）となっています。

年別の死因をみますと、いずれの年も男女ともに悪性新生物、心疾患、脳血管疾患の割合が高くなっています。

大野市（男性）

| 年 | | 悪性新生物 | 糖尿病 | 高血圧性疾患 | 心疾患 | 脳血管疾患 | 肺炎 | 肝疾患 | 腎不全 | 老衰 | 不慮の事故 | 自殺 | その他 | 死亡総数 |
|---------|---------|-------------|-----|--------|-------------|------------|-----|-----|-----|-----|-------|-----|------|------|
| H 29 | 死亡者数(人) | 81 | 3 | － | 33 | 32 | 25 | 3 | 4 | 10 | 17 | 3 | 64 | 275 |
| | 割合(%) | 29.4 | 1.1 | － | 12.0 | 11.6 | 9.1 | 1.1 | 1.5 | 3.6 | 6.2 | 1.1 | 23.3 | 100 |
| H 30 | 死亡者数(人) | 76 | － | 1 | 31 | 30 | 13 | 3 | 3 | 8 | 14 | 2 | 52 | 233 |
| | 割合(%) | 32.6 | － | 0.4 | 13.3 | 12.9 | 5.6 | 1.3 | 1.3 | 3.4 | 6.0 | 0.9 | 22.3 | 100 |
| R 1 | 死亡者数(人) | 86 | 5 | 1 | 29 | 26 | 10 | 4 | 3 | 15 | 10 | 5 | 80 | 274 |
| | 割合(%) | 31.4 | 1.8 | 0.4 | 10.6 | 9.5 | 3.6 | 1.5 | 1.1 | 5.5 | 3.6 | 1.8 | 29.2 | 100 |

大野市（女性）

| 年 | | 悪性新生物 | 糖尿病 | 高血圧性疾患 | 心疾患 | 脳血管疾患 | 肺炎 | 肝疾患 | 腎不全 | 老衰 | 不慮の事故 | 自殺 | その他 | 死亡総数 |
|---------|---------|-------------|-----|--------|-------------|-------------|-----|-----|-----|-------------|-------|-----|------|------|
| H 29 | 死亡者数(人) | 50 | 3 | － | 28 | 25 | 13 | 3 | 4 | 39 | 10 | 1 | 56 | 232 |
| | 割合(%) | 21.6 | 1.3 | － | 12.1 | 10.8 | 5.6 | 1.3 | 1.7 | 16.8 | 4.3 | 0.4 | 24.1 | 100 |
| H 30 | 死亡者数(人) | 40 | 6 | 1 | 39 | 41 | 9 | － | 3 | 31 | 9 | 1 | 68 | 248 |
| | 割合(%) | 16.2 | 2.4 | 0.4 | 15.7 | 16.6 | 3.6 | － | 1.2 | 12.5 | 3.6 | 0.4 | 27.4 | 100 |
| R 1 | 死亡者数(人) | 56 | 1 | 3 | 49 | 31 | 14 | 2 | 4 | 45 | 4 | － | 78 | 287 |
| | 割合(%) | 19.5 | 0.3 | 1.0 | 17.1 | 10.8 | 4.9 | 0.7 | 1.4 | 15.7 | 1.4 | － | 27.2 | 100 |

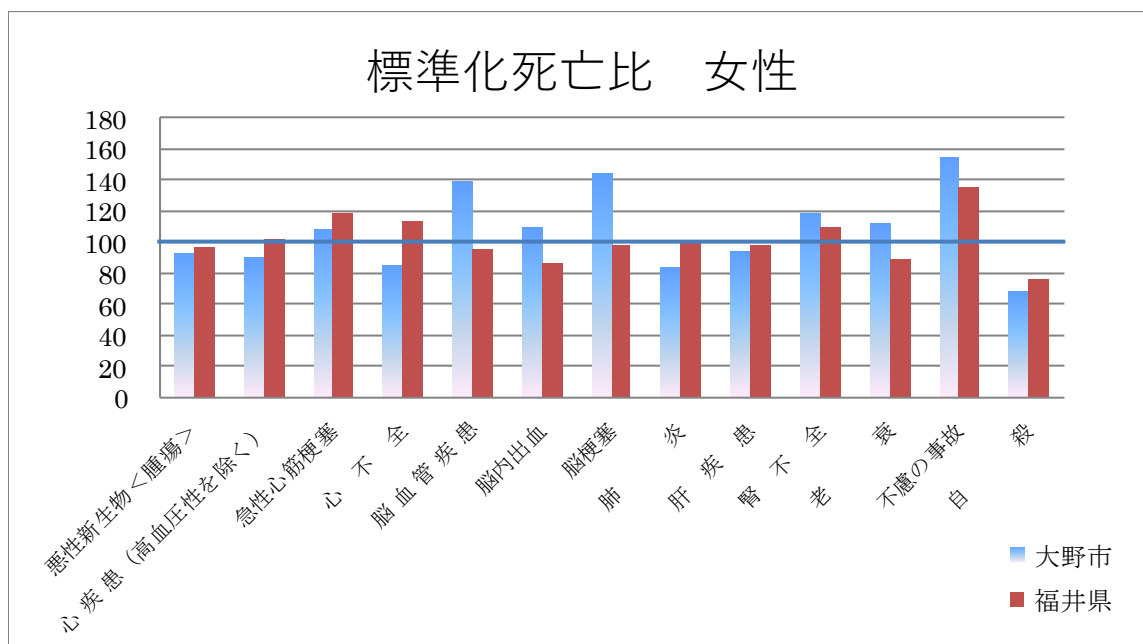
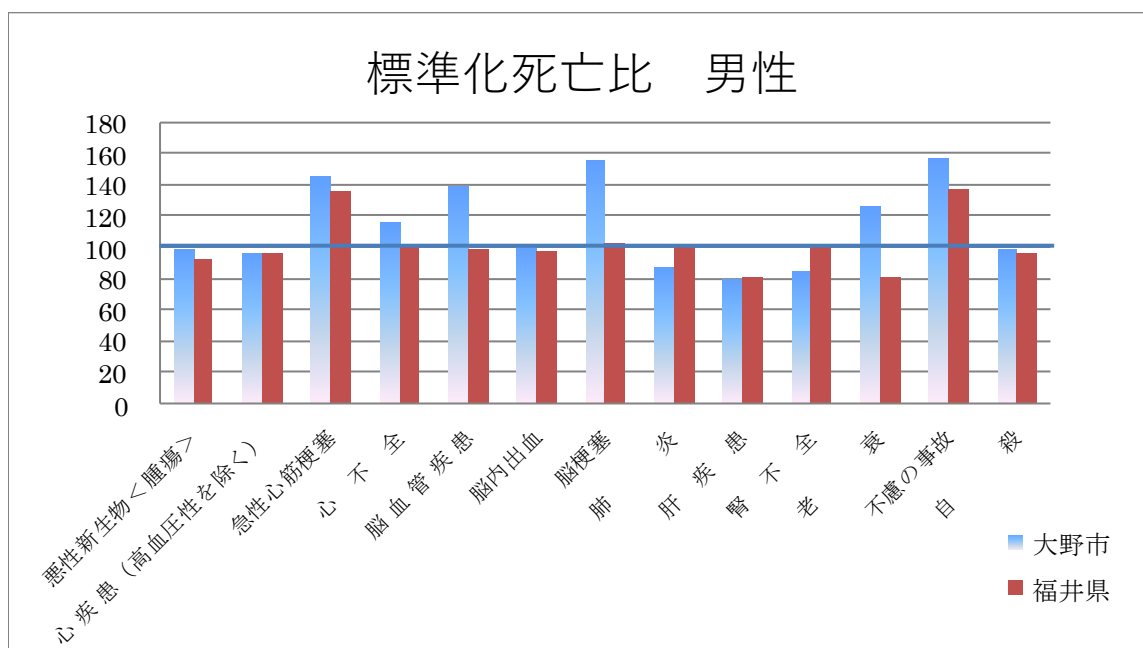
※各年「人口動態統計（福井県）」より

(3) 標準化死亡比の状況

平成25年から29年における大野市と福井県の標準化死亡比*を比較すると、大野市は男女とも脳内出血・脳梗塞など脳血管疾患が高い状況です。男性については、急性心筋梗塞や心不全なども高い状況です。

*標準化死亡比

基準死亡率（人口10万対の死亡数）を対象地域に当てはめた場合に、計算により求められる死亡数と実際の死亡数とを比較するものである。全国の平均を100として、100以上の場合は全国より死亡率が高く、99以下の場合は死亡率が低いとされる。



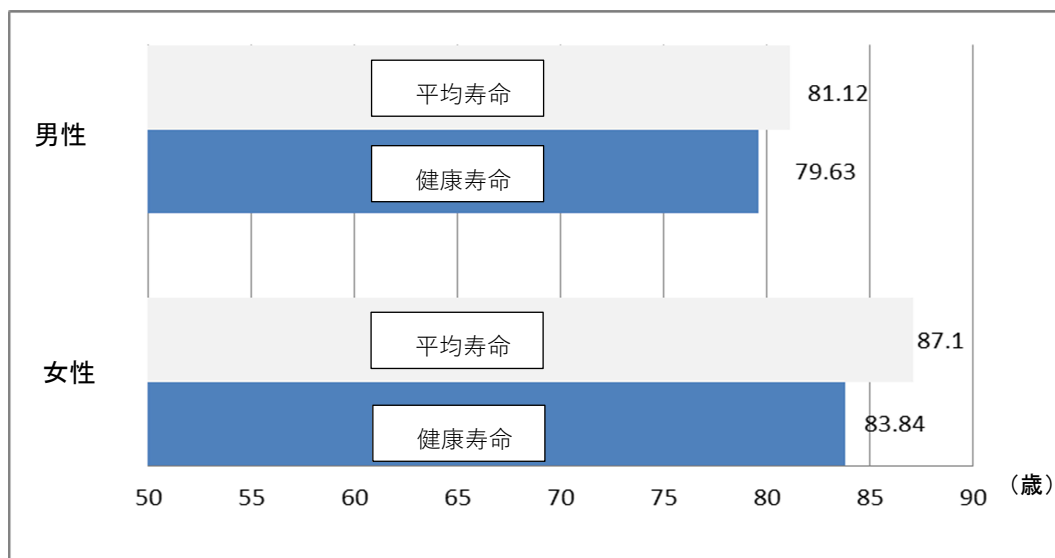
*奥越健康福祉センター 衛生統計年報

(4) 平均寿命・健康寿命の状況

健康寿命とは、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間です。

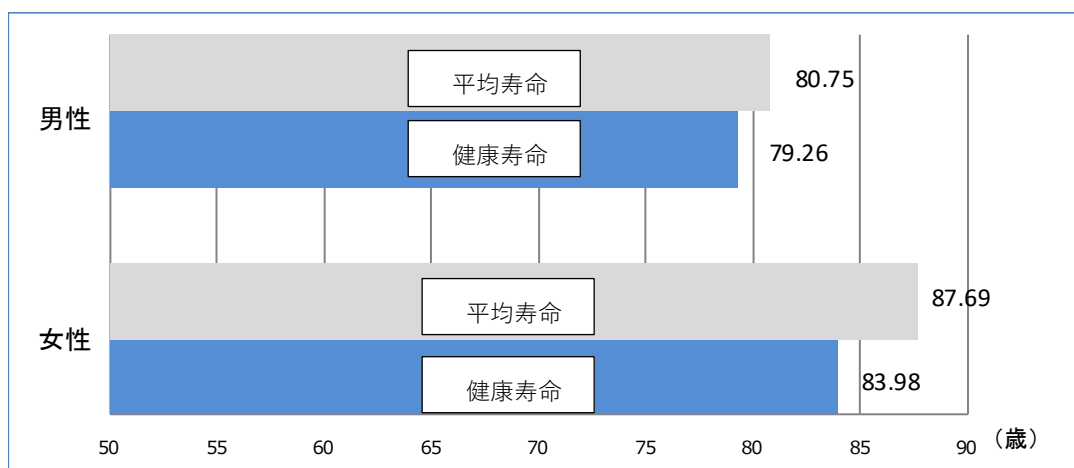
① 介護度などから算定した福井県の平均寿命・健康寿命（令和元年）

福井県が、介護保険の要介護認定調査の結果に基づく「日常生活動作が自立している期間」を指標に算定した、福井県の令和元年の健康寿命は、男性が79.63歳、女性が83.84歳で、平均寿命と健康寿命の差は、男性1.49年、女性3.26年となっています。



② 介護度などから算定した大野市の平均寿命・健康寿命（令和元年）

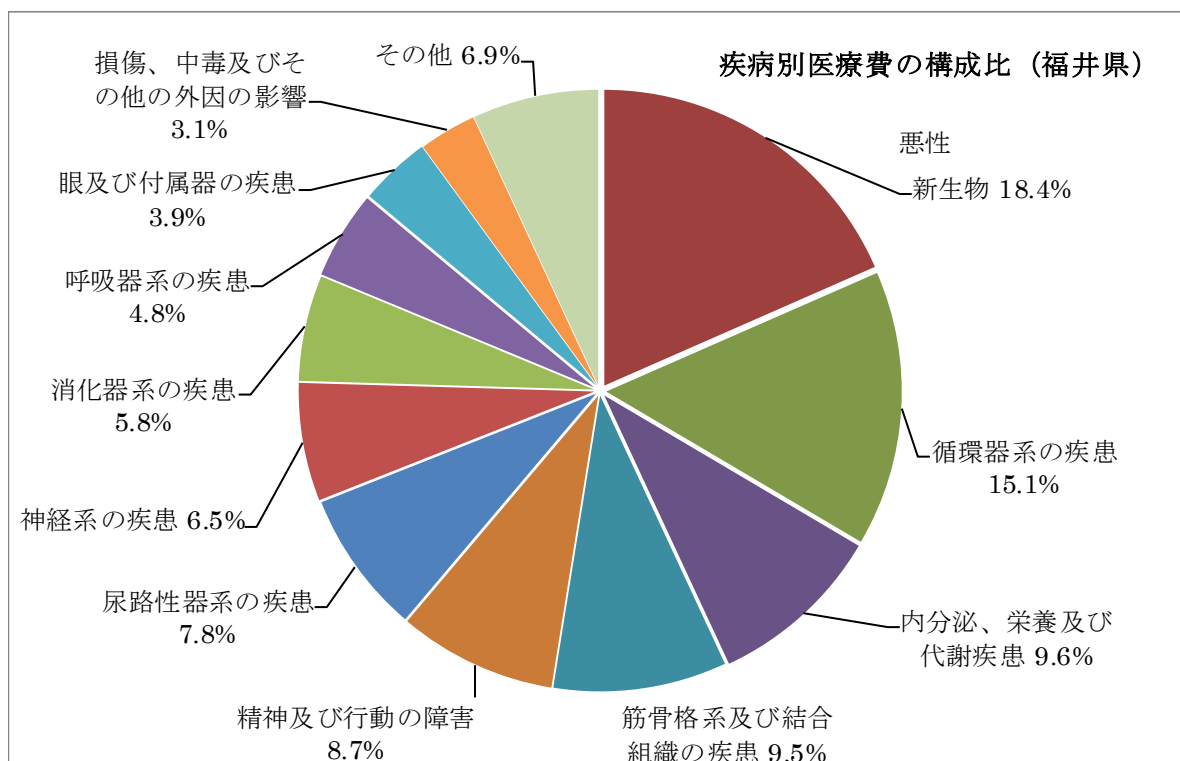
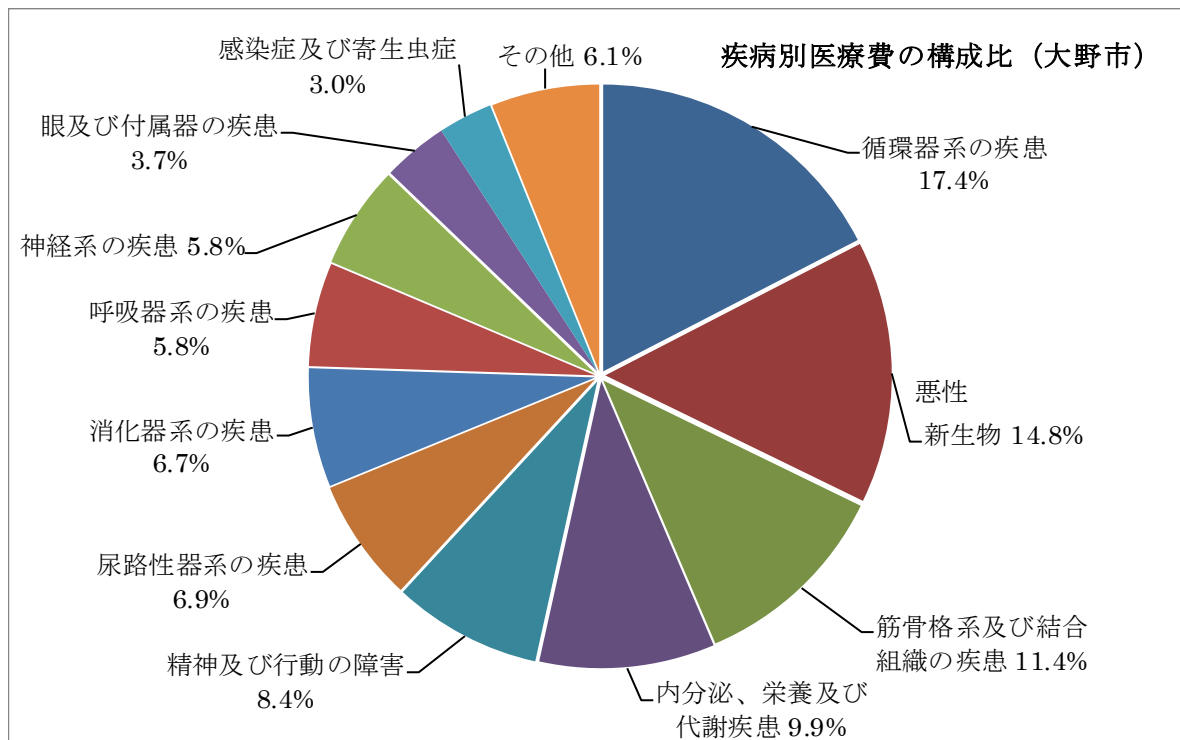
福井県が、介護保険の要介護認定調査の結果に基づく「日常生活動作が自立している期間」を指標に算定した、大野市の令和元年の健康寿命は、男性が79.26歳、女性が83.98歳で、平均寿命と健康寿命の差は、男性1.49年、女性3.71年となっています。



*資料 福井県が、平均寿命、健康寿命、介護度から算定

3 国民健康保険の医療費の状況

大野市国民健康保険加入者の令和2年5月に治療した疾患を分類しました。疾病別の割合は、大野市は循環器系の疾患にかかる医療費が17.4%でもっとも多く、悪性新生物、筋骨格系の疾患の順となっています。福井県と比較すると上位の疾患については循環器系の疾患の割合が2.3%多く、新生物の割合が3.6%少ないもののほぼ同様の傾向がみられます。これらは、主に食生活や運動不足などの生活習慣に起因するものです。



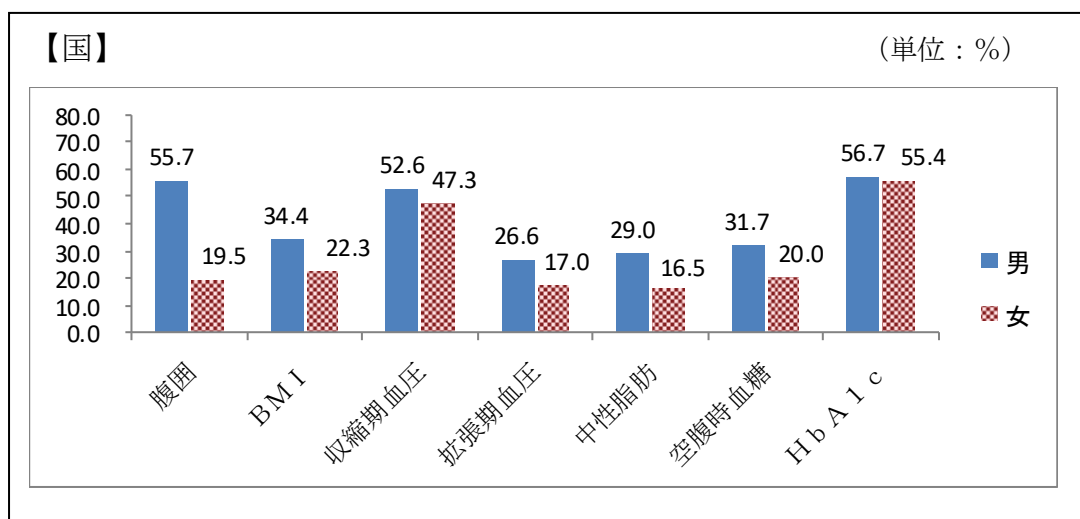
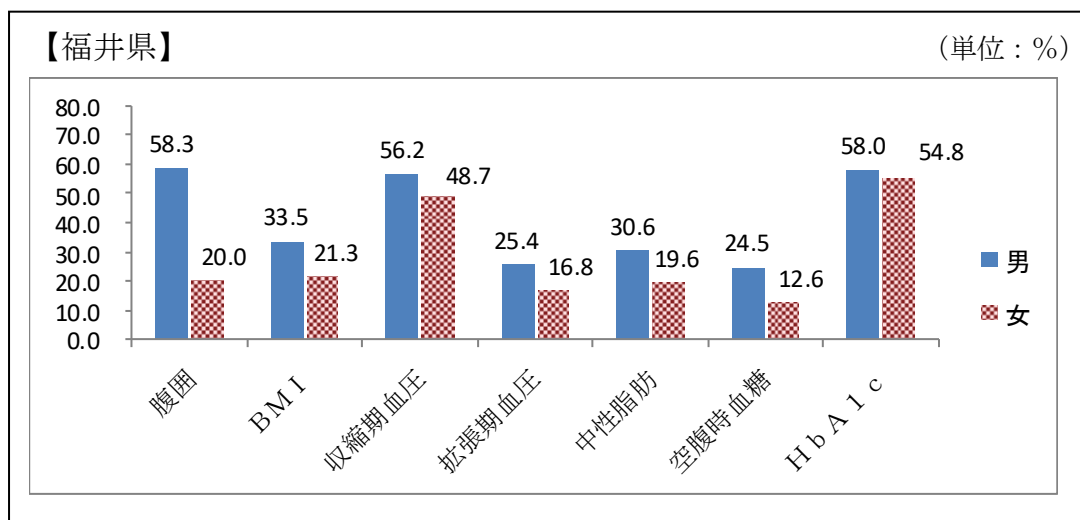
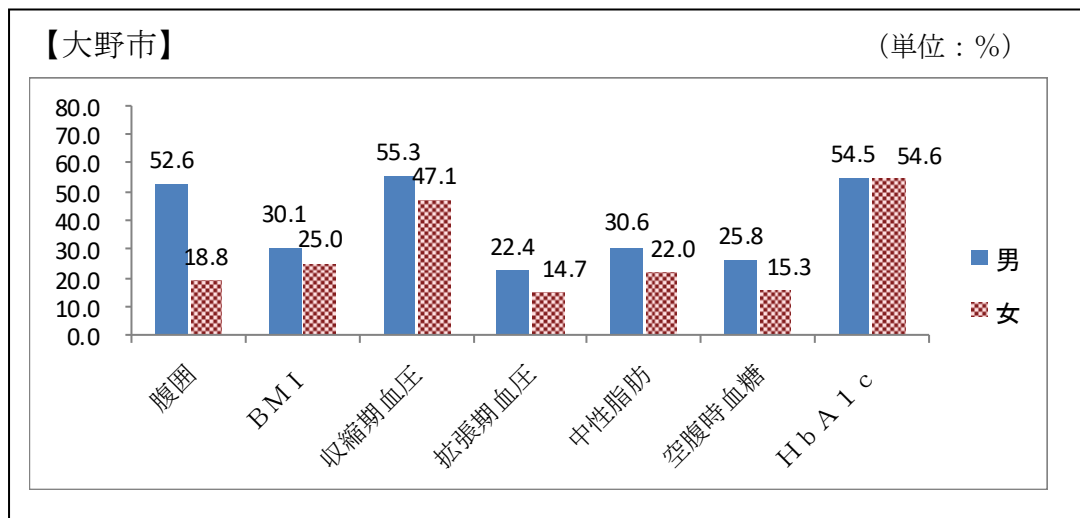
※国民健康保険のデータのため他の保険者分は含めない。

出典：市民生活・統計課

4 特定健診の状況

特定検診での検査項目で異常がある割合は、男性では、収縮期血圧が最も高く、次いでHbA1c（16 ページ参照）が、女性ではHbA1cが最も高く、次いで収縮期血圧の順で高くなっています。福井県および国と比較すると各項目の数値に若干の差があるものの、同様の傾向がみられます。

※特定検診の各検査項目で異常がある人の割合



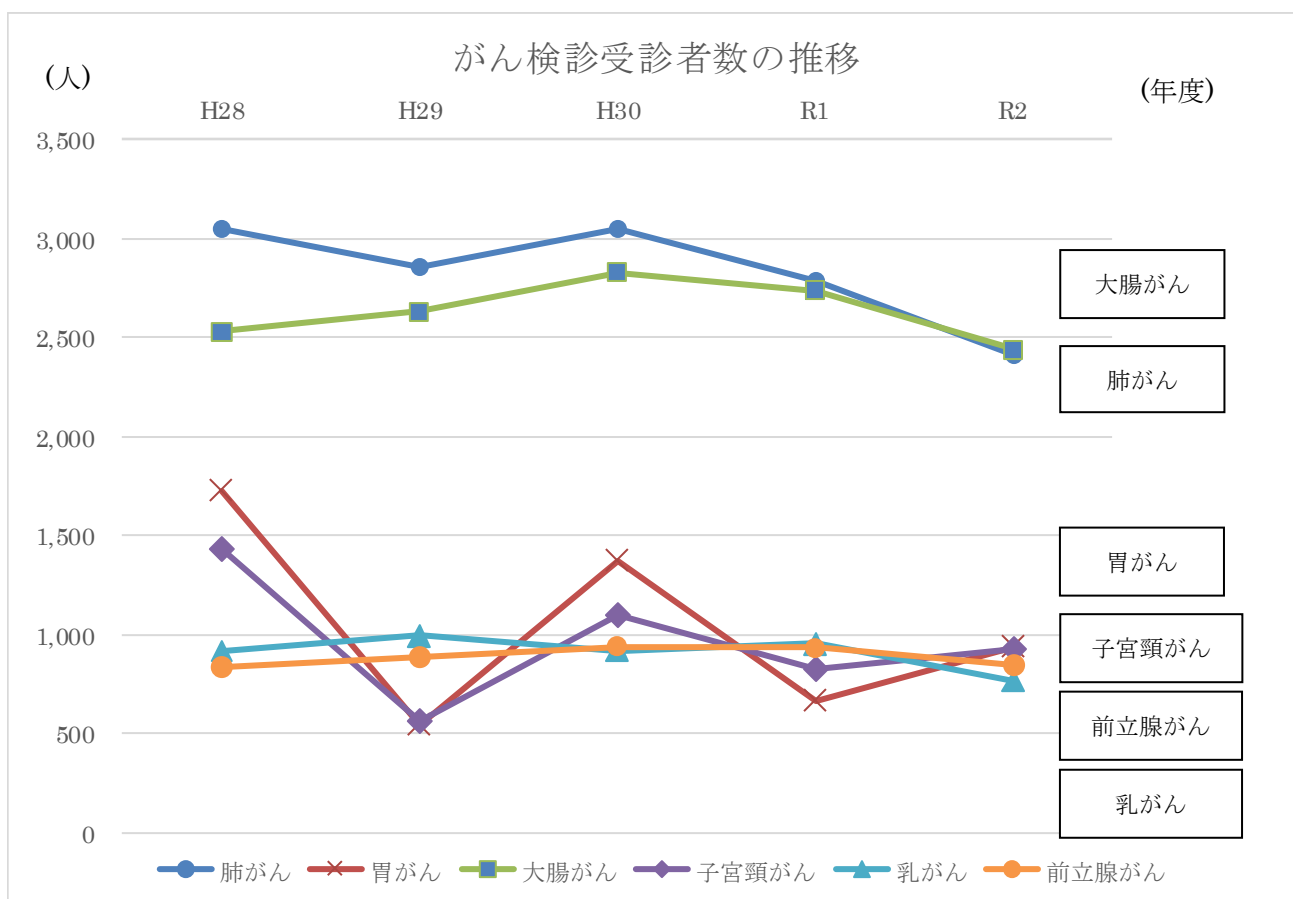
5 各種がん検診の状況

大野市では、肺がん、胃がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がん、前立腺がんの6種類について、がん検診を実施しています。

(単位:人)

| 年度 | H28 | H29 | H30 | R1 | R2 |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 肺がん | 3,044 | 2,849 | 3,041 | 2,781 | 2,406 |
| 胃がん | 1,723 | 545 | 1,367 | 664 | 934 |
| 大腸がん | 2,528 | 2,630 | 2,826 | 2,737 | 2,438 |
| 子宮頸がん | 1,430 | 563 | 1,097 | 824 | 928 |
| 乳がん | 918 | 994 | 921 | 955 | 765 |
| 前立腺がん | 840 | 886 | 942 | 934 | 845 |

※国のがん検診の指針に沿って、H29年度から胃・子宮頸がん検診を2年に1回の隔年受診に変更



6 保健事業の取り組み状況

(1) 食生活改善推進員による地区活動の状況

食生活改善推進員の地区活動として、「減塩料理」や「緑黄色野菜」、「メタボ予防」、「親子料理」などをテーマに調理実習や講義を行っています。講座回数は横ばいですが、参加者数は減少傾向にあります。

(2) フレイル予防事業の状況

| 年度 | H28 | | H29 | | H30 | | R1 | | R2 | |
|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|-----|----|----|
| | 回数 | 人数 | 回数 | 人数 | 回数 | 人数 | 回数 | 人数 | 回数 | 人数 |
| 親子料理 | 6 | 90 | 6 | 98 | 4 | 72 | 5 | 108 | — | — |
| 減塩料理 | 3 | 38 | 3 | 31 | 2 | 36 | — | — | — | — |
| 緑黄色野菜 | 2 | 21 | 3 | 41 | 2 | 32 | 2 | 25 | — | — |
| メタボ予防 | 3 | 25 | 3 | 32 | 2 | 32 | 2 | 25 | — | — |
| 計 | 14 | 174 | 15 | 202 | 10 | 172 | 9 | 158 | — | — |

※令和2年度は新型コロナウイルス感染症により活動を中止

高齢者の健康づくりとして、フレイル予防事業を実施しています。

フレイル予防を推進するための市民ボランティアである「フレイルサポーター」を令和元年度から養成し、高齢者を対象にフレイルチェックを行うことにより、フレイル兆候の早期発見に繋がっています。

① フレイルサポーター養成状況

| 年度 | R1 | R2 | 計 |
|------|----|----|----|
| 養成者数 | 26 | 17 | 43 |

② フレイルサポーター活動状況

| 年度 | R1 | | R2 | |
|----------|----|--------|----|--------|
| | 回数 | 参加延べ人数 | 回数 | 参加延べ人数 |
| フレイルチェック | 3 | 40 | 3 | 31 |
| 研修会 | 1 | 20 | 1 | 23 |

(3) 結の故郷健康サポーター

平成25年度より市民の健康づくりを推進することを目的として、「結の故郷健康サポーター」を養成しています。

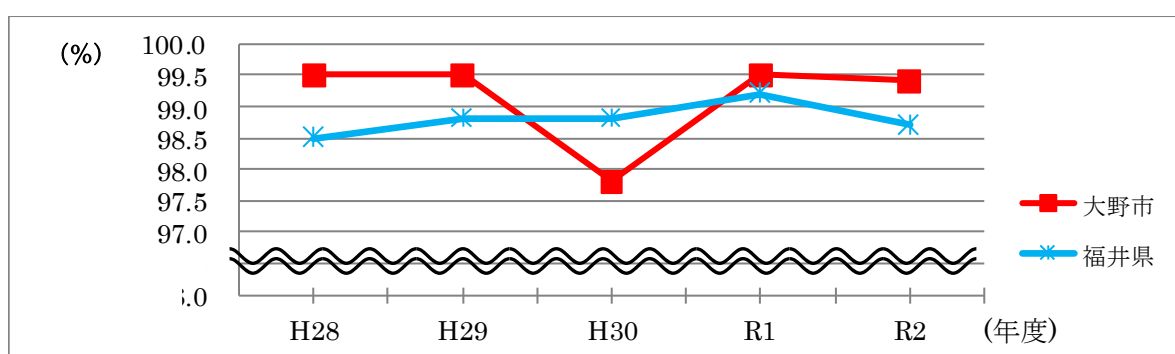
結の故郷健康サポーターは、大野市と協働で家庭や地域で健康づくりや介護予防を支える活動に取り組んでいます。【令和2年度末／登録人数：75人】

(4) 幼児健康診査における歯科健診の状況

1) 1歳6か月児健康診査

1歳6か月児健康診査を受診した中で、むし歯がない子の割合は、令和2年度では99.4%で、福井県平均と比べて高くなっています。

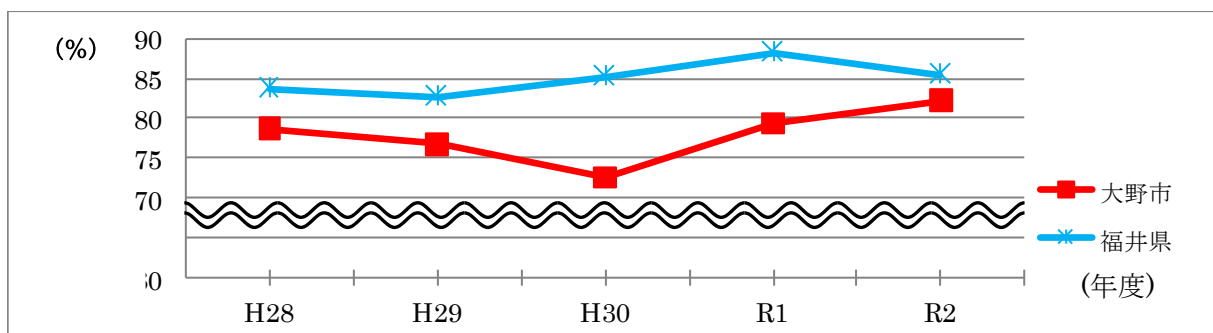
| 年度 | 受診者(人) | | むし歯がない子の割合(%) | |
|-----|--------|-------|---------------|------|
| | 大野市 | 福井県 | 大野市 | 福井県 |
| H28 | 216 | 6,346 | 99.5 | 98.5 |
| H29 | 204 | 6,042 | 99.5 | 98.8 |
| H30 | 184 | 5,970 | 97.8 | 98.8 |
| R1 | 197 | 5,287 | 99.5 | 99.2 |
| R2 | 177 | 5,967 | 99.4 | 98.7 |



2) 3歳児健康診査

3歳児健康診査を受診した中で、むし歯がない子の割合は、平成28年度から平成30年度にかけて減少し、それ以降は増加していますが、福井県平均と比べて低くなっています。

| 年度 | 受診者(人) | | むし歯がない子の割合(%) | |
|-----|--------|-------|---------------|------|
| | 大野市 | 福井県 | 大野市 | 福井県 |
| H28 | 122 | 5,597 | 78.7 | 83.7 |
| H29 | 228 | 6,270 | 76.8 | 82.7 |
| H30 | 225 | 6,236 | 72.4 | 85.2 |
| R1 | 189 | 5,612 | 79.4 | 88.2 |
| R2 | 208 | 5,108 | 82.7 | 85.5 |



7 要介護認定者の状況

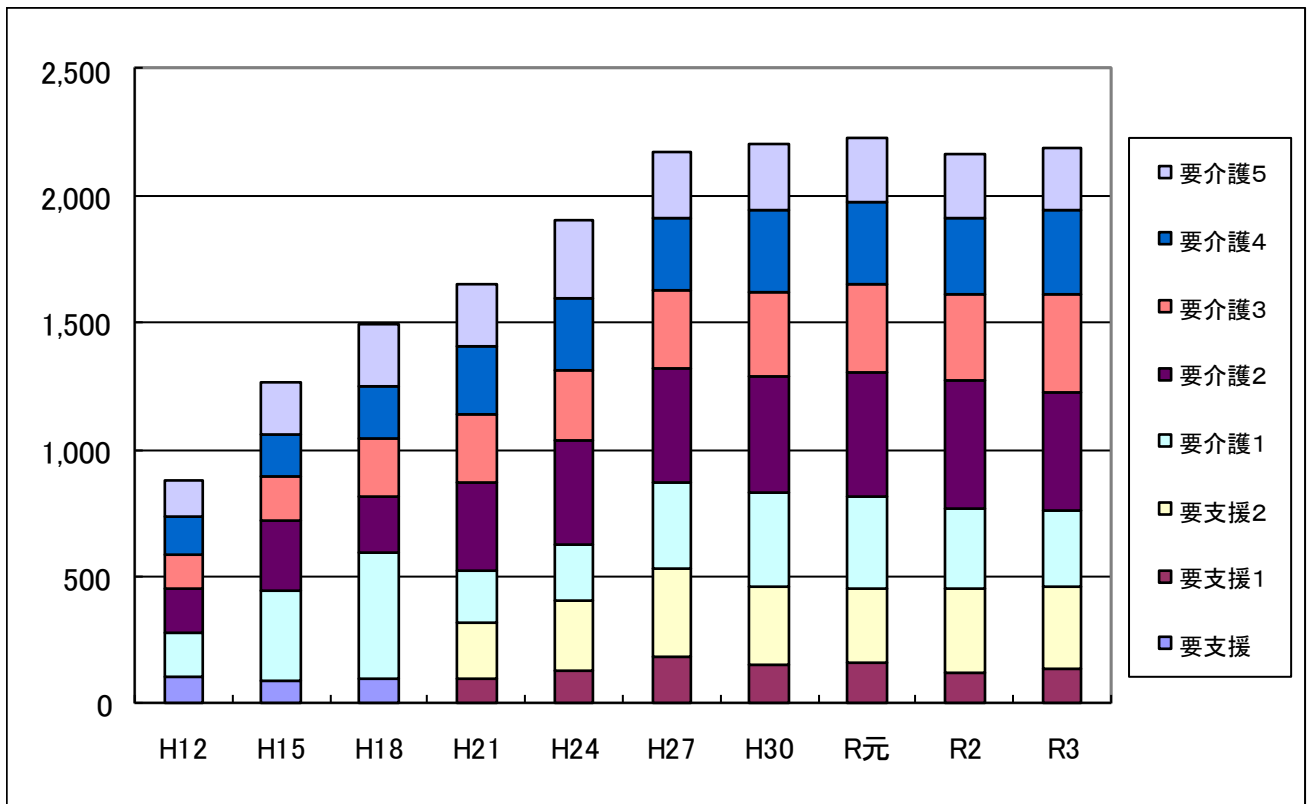
平成18年4月から要支援の認定区分が変わりました。

要介護認定者数は増加しており、令和3年度の認定者数は2,186人、認定率は18.8%で、高齢者の約5人に1人が認定を受けています。

| | 12年度 | 15年度 | 18年度 | 21年度 | 24年度 | 27年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 |
|----------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 要支援 | 101 | 86 | 98 | - | - | - | - | - | - | - |
| 要支援1 | - | - | - | 97 | 127 | 184 | 152 | 159 | 118 | 135 |
| 要支援2 | - | - | - | 221 | 274 | 346 | 306 | 290 | 334 | 323 |
| 要介護1 | 180 | 355 | 496 | 201 | 228 | 342 | 371 | 367 | 319 | 305 |
| 要介護2 | 169 | 279 | 219 | 351 | 404 | 446 | 457 | 484 | 498 | 459 |
| 要介護3 | 132 | 170 | 228 | 272 | 281 | 308 | 331 | 349 | 341 | 389 |
| 要介護4 | 157 | 167 | 204 | 261 | 283 | 282 | 328 | 325 | 305 | 333 |
| 要介護5 | 141 | 211 | 245 | 250 | 310 | 265 | 262 | 251 | 248 | 242 |
| 合計 | 880 | 1,268 | 1,490 | 1,653 | 1,907 | 2,173 | 2,207 | 2,225 | 2,163 | 2,186 |
| 第1号被保険者数 | 9,700 | 10,303 | 10,595 | 10,893 | 10,721 | 11,237 | 11,619 | 11,655 | 11,598 | 11,651 |
| 認定率 | 9.1% | 12.3% | 14.1% | 15.2% | 17.8% | 19.3% | 19.0% | 19.1% | 18.6% | 18.8% |

※資料 介護保険事業状況報告（前年度末日の人数）

（単位：人、年度）



※平成18年度から法改正により、要支援は1、2に分類されるようになりました。

第3章

「第4次健幸おおの21」の推進目標と5本の柱

1 計画の体系

国の計画である「健康日本21（第2次）」（計画期間：平成25年度～令和5年度）においては、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が、基本的な方向の一つとして示されています。

厚生労働省のホームページには、「生活習慣病は、今や健康長寿の最大の阻害要因となるだけでなく、国民医療費にも大きな影響を与えています。その多くは、不健全な生活の積み重ねによって内臓脂肪型肥満となり、これが原因となって引き起こされるものですが、これは個人が日常生活の中での適度な運動、バランスの取れた食生活、禁煙を実践することによって予防することができるものです。」とあり、自らの努力、節制によって生活習慣病の発生や重症化が予防可能であることが指摘されています。

そこで、大野市では「第4次健幸おおの21」を策定し、生活習慣病の減少にむけて、「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ていくこととします。

「第4次健幸おおの21」の取り組みとめざす姿

生涯活躍、元気な大野人をめざそう

生活習慣病の予防・免疫力の維持

糖尿病

骨・関節疾患

歯周病

認知症

心臓病

がん

脳血管疾患

肝臓病

生活習慣病の危険因子の減少

高血圧

脂質異常

ストレス

高血糖

肥満

歯石・歯垢

喫煙

運動不足

内臓脂肪症候群

飲酒

不眠

生活習慣の改善

一次予防の推進

(2)

栄養・食生活

(3)

たばこ・アルコール

(1)

身体活動

(4)

休養・こころの健康

(5)

歯・口腔の健康

2 推進項目におけるこれまでの取り組みの現状と課題

健康に関する各種の統計や市民アンケート調査の結果から、これまでの取り組みの現状と課題についてまとめました。

(1) 身体活動

大野市国民健康保険加入者の特定健診結果（9頁参照）によると、HbA1c^{*1}や腹囲、収縮期血圧^{*2}に異常のある人の割合が多くなっています。また、市民の主要死因（5頁参照）も脳血管疾患や心疾患などの循環器疾患、悪性新生物^{*3}など、生活習慣病に起因する疾患が多くなっています。統計上、このような疾患の医療費の割合が高くなっており、適度に体を動かすことでこうした疾患の発症を予防できれば、健康の維持だけでなく、年々増加していく医療費が削減されることも期待されます。

* 1 HbA1c（ヘモグロビンエーワンシー）

赤血球の中にあるヘモグロビンという色素のうちどれくらいの割合が糖と結合しているかを示す検査値のこと。普段の血糖値が高い人はこの値が高くなり、血糖値が低い人はこの値が低くなる。検査時直近の血糖値ではなく、過去1～2か月の血糖値の平均を反映して上下するため、血糖がコントロールされている状態かどうかの目安となる。

* 2 収縮期血圧（しゅうしゅくきけつあつ）

心臓から大動脈へ血液を送り出している状態では、血液を押し出すために心臓は収縮し、押し出された血液によって大動脈の血管壁には圧力がかかっている。これを収縮期血圧（systolic blood pressure: SBP）という。これがいわゆる「上の血圧」のことで、「下の血圧」のことは、心臓が拡張したときの血圧「拡張期血圧」という。

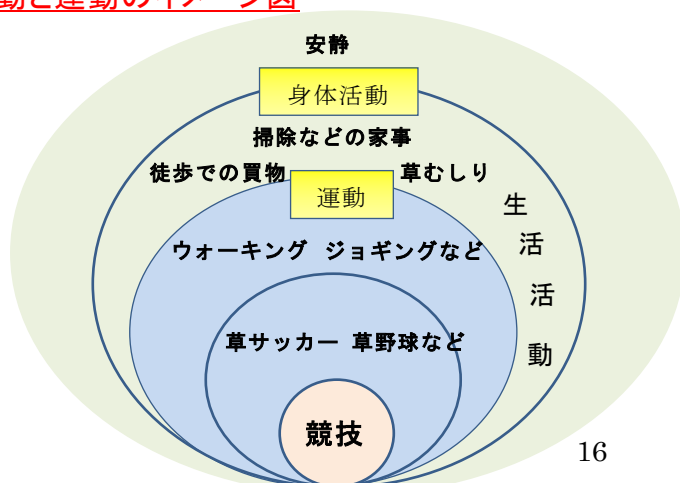
* 3 悪性新生物（あくせいしんせいぶつ）

悪性腫瘍のことで、「がん」とも呼ばれる。組織細胞が何らかの原因で変異して増殖を続け、周囲の正常な細胞組織を浸潤し、他の組織などに転移する。人体のエネルギーを消耗したり、正常な組織と入れ替わり臓器などの機能不全を引き起こしたりする。

厚生労働省が平成25年3月に改定した「健康づくりのための身体活動基準2013」の中で、体を動かすことが生活習慣病に対して有益であることが述べられています。ここには、「身体活動^{*1}の増加によって、虚血性心疾患、脳梗塞、悪性新生物（乳がんや大腸がん等）のリスクを低減できる可能性が示されており、これらの疾病の予防のためには、適切な身体活動を継続することが望ましい。」とあり、「適切な身体活動」を「継続する」ことが、長生きと病気のリスク低減につながると期待されています。

それだけではなく、「身体活動の増加でリスクを低減できるものとして、従来の糖尿病、循環器疾患等のリスク低減に加え、がん、認知症、ロコモティブシンドローム^{*2}（のリスク）が低減される。」とあり、体を動かすことで病気のリスクだけでなく、将来要介護、要支援となるリスクも低減されると指摘されています。

身体活動と運動のイメージ図



健幸おおの21の「身体活動」

$$\text{身体活動} = \text{生活活動} + \text{運動}$$

* 1 身体活動と運動と生活活動

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す。また、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、継続性のある活動を指す。そして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を生活活動という。イメージ図参照。

* 2 ロコモティブシンドローム (locomotive syndrome)

運動器（骨や関節、筋肉、神経など、運動のために必要な体の仕組み全体）の障がいのために移動機能の低下をきたした状態。そのまま進行すると将来介護のリスクが高くなるといわれる。

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、BMI*25以上の人の割合、20歳代～30歳代の女性のやせの人の割合を減らすという目標についても目標に届いていません。

* BMI (Body Mass Index)

体格指数のこと。体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)で求める。日本肥満学会では、22を標準体重としており、25以上の場合を肥満、18.5以下を低体重(やせ)としている。

令和2年3月以降の新型コロナウイルス感染症拡大の影響として、国内の研究機関による研究では、外出の自粛により人々の身体活動の機会が減少した結果、筋肉量の低下や基礎疾患の悪化、認知機能の低下などの「健康二次被害」も懸念されています。特に、高齢者については、数週間程度の活動量の低下により、通常の活動量を維持した生活の数年以上の筋肉量が低下するとの研究結果も示され、高齢者が外出しないことに起因する健康二次被害は、新型コロナウイルスに感染するリスクを上回るといわれています*。

* Withコロナ時代に高齢者の健康二次被害をスポーツや社会参加で予防するために～

～スポーツを通じた高齢者向け健康二次被害予防ガイドライン～ 令和2年11月13日スポーツ庁

大野市は「歩く」ことによる健康づくりを目指して、令和2年度から、「今より1,000歩！おのヘルスウォーキングプログラム」事業を実施しています。これは40歳以上の大野市民を対象に、実際に歩いた歩数に応じたポイントを記録できる活動量計を身に付けて、いつもより多く歩くことを推奨するものです。参加者には獲得したポイントに応じて景品などに交換することができる特典があります。

令和2年度の事業期間は7月24日から11月30日までの約4か月間でしたが、事業の参加者は、男性で1日あたり平均2,016歩、女性で平均1,322歩、事業スタート時より多く歩いたとの結果が出ています。1,000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分運動時間が増加した計算になります。

参加者にも好評で、令和2年度の参加者の9割以上の方から「参加してよかった」との感想が得られました。令和3年度は、前年度からの継続者を含め、700人が参加し、7か月間にわたって歩くことによる健康づくりを進めてきました。

心肺機能を高め、体力、持久力の向上を目指すことのできるウォーキングは、加齢から発生するサルコペニア*¹やフレイル*²を予防する、もしくは遅らせるのに適した運動といわれており、体を動かすことで血流が改善されて循環がよくなり、内臓の働きもよくなります。活動性が高まることで食欲増進も期待でき、気分も安定します。

また、大野市は令和元年度から、高齢者を対象に安心して暮らせる社会の実現に向け、東京大学

高齢社会総合研究機構が監修した予防プログラムを使用し「高齢者の健康づくり推進事業」を実施しています。フレイル予防の担い手となるフレイルサポーターを43人養成し、市内の公民館などを会場にフレイル予防教室やフレイル予防出前ミニ講座を開催するなどの活動を行っており、フレイル兆候の早期発見や予防のポイントについて啓発活動を行い、フレイル予防に取り組んでいます。

| |
|--|
| <p>* 1 サルコペニア 加齢や疾患により、「筋肉量が減少し、筋力や身体機能が低下している状態」を示す言葉。特に高齢者の身体機能障害や転倒のリスク要因となる。</p> <p>* 2 フレイル 加齢に伴い身体の予備能力が低下し、健康障害を起こしやすくなった状態、いわゆる「虚弱」のことで、言い換えれば介護が必要になる前段階とも表現できる。</p> <p>サルコペニアが筋肉量の減少に主眼を置いているのに対して、フレイルは体重減少や倦怠感や活動度の低下などの項目が入っており概念が大きいと考えられる。どちらも原因として、加齢や栄養不足、身体活動量の低下、さまざまな疾患の合併などがあげられ、さらに、サルコペニアがフレイルに繋がるなど、2つの状態は相互に関連し合っているといえる。</p> |
|--|

こうした事業を契機に、大野市はこれまで以上に身体活動がもたらす効果を重視し、主体的に運動やスポーツを含む身体活動に親しみ、習慣化するための健康づくりのメニューやプランを整え、それが適切に、継続的に行われるような仕組みづくりに努めていくこととします。中でも、市のスポーツの推進に関する施策を体系化し、今後のスポーツ施策の基本的な方向性をまとめた「大野市スポーツ推進計画」における施策との連携を図っていきます。

令和3年2月、スポーツ庁が公表した「令和2年度「スポーツの実施状況等に関する世論調査」について」によれば、運動・スポーツを実施する理由で最も多かったのは「健康のため（79.6%）」で、スポーツがもたらす効果で最も多かったのは「健康・体力の保持増進（77.0%）」でした。市民アンケートでも、運動・スポーツをする理由として、多くの人が「健康づくり（65.0%）」や「運動不足の解消（55.3%）」をあげており、運動・スポーツと健康との関係は切っても切れないものだといえます。

運動が良い影響をもたらすのは身体の面だけではありません。運動をすることで、交感神経が優位な時間が長くなり、ポジティブになりやすくなることがわかっています。また、それが軽い運動であっても、ストレスを解消させるためのホルモンが分泌されます。さらに、運動はストレスを解消するだけではなく、ストレスに強い心身を作るのにも効果的です。体を動かすことで発生する適度な疲労は良質な睡眠につながり、精神的な充足を感じる効果が得られます。

健やかさと幸福を実現するため、身体活動による心身両面での健康づくりを進めていきます。

| | 第3次計画 目標値 | 平成22年度 実績値 | 平成27年度 実績値 | 令和2年度 実績値 |
|---|--------------|---------------|---------------|--------------|
| 週に1回以上運動する人の割合 | 45%以上 | 34.2% | 41.1% | 40.6% |
| 生活習慣病健診受診者でBMI数値が25以上の人の割合 | 男 | 25%以下 | 23.7% | 26.1% |
| | 女 | 12%以下 | 19.9% | 13.3% |
| 20歳代～30歳代の女性のやせの人を減らす BMI数値が18.5以下の人の割合 | 20%以下 | — | — | 22.6% |

(2) 栄養・食生活

食をとりまく社会環境の変化に伴い、外食や加工食品、調理済み食品、栄養機能食品、特定保健用食品など、食品の形態や機能が多様化するにつれて、個々人の食生活も多様化してきました。しかし、何も意識せずにただ食べるだけの食事は、健康づくりにとっての妨げとなりかねません。

また、近年、単独世帯の比率が高くなり1日の全ての食事を1人で取る「孤食」が増えています。高齢者の「孤食」は栄養が偏りがちで、食欲のコントロールも難しく、肥満やうつになりやすいと言われています。そして子どもの「孤食」は、栄養の偏りの問題だけではなく、コミュニケーション不足から社会性や協調性がなくなることが指摘されており、そうであれば「こころの健康」への影響も懸念されます。

食事を単なるエネルギー補給としてではなく、健康な生活を営む大切な一部分として、バランスよい食事を無理なく継続させることが必要です。

そのためには、身体の発達や体力、生活習慣、食生活に関する正しい知識と行動を身に付けなければなりません。大野市は、生涯にわたって健康と体力を維持するため、生活の基礎作りに役立つ、基本的な食事を学ぶ「食育」を推進しています。

大野市の「食育」の取り組みをより具体的に行うために、「越前おおの型食・農業・農村ビジョン」で「消費、教育」分野を、「健幸おおの21」で健康のための「栄養、食生活」分野を推進します。これらの計画を、食育基本法をはじめとする食に関する法令などに基づく大野市の推進計画として位置づけることとします。

今回の市民アンケート調査によると、健康面で食事に注意をしている人の割合は増えておらず、栄養バランスに配慮して食事をしている人の割合も減少していることがわかりました。栄養のバランスとは何かわかりやすく伝え、外食や中食*を選ぶ時のポイントを伝えるなど、時代に合った啓発に加え、生活習慣病予防に効果がある野菜を毎日食べることの重要性を継続して啓発する必要があります。

* 中食

ここでは「なかしょく」と読む。惣菜店やコンビニエンスストア・スーパーなどでお弁当や惣菜などを購入したり、外食店のデリバリーなどを利用したりして、家庭外で商業的に調理・加工されたものを購入して家庭内で食べる形態の食事をさす。全世帯で中食の利用は年々増加傾向にあるが、味が濃いものが多く、食塩や脂肪の摂取量の増加につながりやすいことから、健康管理の上でも中食の選び方を考える必要があるといわれている。

さらに、市民アンケート結果から、男女ともに塩分の摂取量にあまり変化がないという結果もみられました。もともと諸外国と比較しても日本人は塩分を摂りすぎで、全国平均ではWHO（世界保健機関）が定める世界基準（5.0g未満/日）よりもおよそ2倍の塩分が摂取されているとの統計があります。福井県嶺北地方は全国平均並みの1日あたり男9.6g、女9.4g（H28年度県民健康・栄養調査）ですが、高い水準にあることは間違いありません。「塩分の摂りすぎは体に悪い」ということは広く知られています。上手に塩分を使って健康的な食生活を送ることが大切です。

他方、糖尿病などの生活習慣病のリスクを高める、甘い飲み物や食べ物については、子どものころからの適切な量の摂取、摂りすぎを防ぐための啓発を進めます。

また、高齢者や若い女性にやせの傾向がみられるため、高齢者では、サルコペニアやフレイルを予防するための観点から、若い女性では、骨粗しょう症予防や貧血予防などの観点から、どの年代も切れ目なく正しい食生活の実践に向けた取り組みを推進します。

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適正にし、食物繊維やカリウム、ビタミンを多く含む野菜の摂取量を増やすなど、意識して栄養のバランスに配慮し、同時に、意識して体を動かすことで適正なエネルギー量を消費すれば、疾病を予防し、健康を保持していくことができます。食生活の充実が健やかな心身をつくることにつながります。いったん身についた食生活に関する知識や行動を、成長してから改めるのは難しいものですが、学びなおすメリットは大きいと考えます。

今よりもっと歩くことで健康づくりを目指す「ヘルスウォーキングプログラム」の参加者アンケートで、運動習慣が改善したので食習慣の改善にも取り組んでいるという方が5.3%増加しているとの結果がみられました。健康づくりと身体活動、食生活とは密接な関係がありますので、両面から、こうした取り組みを続けていきます。

ただ、共働き率の高い地域にあって、食事づくりに十分な時間をかけることは難しく、バランスを考えた食事を続けることは容易ではありません。都市部では、コロナ禍による外出自粛で買い物に行けず食材が手に入らないため偏食がちとなり、バランスのとれた食事ができない、あるいは1日3食食べない日があったなどの例もありました。いろいろな食材の入手や調理方法にひと手間かけて食事を楽しむことが大切です。

気楽に考え、お総菜などを利用しながら、1日1食は、主菜（魚、肉、卵、大豆製品が入ったおかず）、副菜（野菜やキノコ類の入ったおかず）をそろえてみるなど、無理をすることなく、できることから始め、取り組みを続けていくことが必要です。

| | 第3次計画 目標値 | 平成22年度 実績値 | 平成27年度 実績値 | 令和2年度 実績値 |
|-------------------|--------------|---------------|---------------|--------------|
| 塩分摂取量要改善者の割合 | 15%以下 | 23.1% | 17.2% | 16.6% |
| 甘い飲食物を多く摂る人の割合 | 30%以下 | 34.4% | 33.3% | 34.1% |
| 緑黄色野菜を毎日食べる人の割合 | 55%以上 | 51.8% | 49.0% | 42.2% |
| 栄養バランスなどに配慮した人の割合 | 65%以上 | — | 36.0% | 29.1% |

(3) たばこ・アルコール

たばこは、肺がんをはじめとした多くのがんや虚血性心疾患、脳血管疾患など重篤な疾患、低出生体重児や流産・早産など妊娠に関連した異常の危険因子です。

今回の市民アンケート調査によると、成人の喫煙率は男性が27.1%、女性は6.6%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。全体の喫煙率は全国平均を下回っているものの、40歳代の喫煙率は全国平均を上回っています。

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20歳未満の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（55.9%）」をあげた人が最も多く、「値上げのため（11.7%）」を上回っていて、健康意識の高まりが伺えます。

| | | 第3次計画 目標値 | 平成22年度 実績値 | 平成27年度 実績値 | 令和2年度 実績値 |
|-----------|---|--------------|---------------|---------------|--------------|
| 成人の喫煙率の割合 | 男 | 25%以下 | 28.6% | 30.0% | 27.1% |
| | 女 | 4%以下 | 6.1% | 4.6% | 6.6% |

適量を上回る飲酒の影響による心身の健康障害の発生を防ぐため、平成26年6月、アルコール健康障害対策基本法が施行され、地方公共団体は「アルコール健康障害対策に関し、国との連携を図りつつ、その地域の状況に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。」と規定され、責任の所在が明確化されました。

「酒は百薬の長」といわれることもあり、これまでも適度に飲むことは健康によいといわれてきました。食欲が増進する、ストレスを和らげる、人間関係をスムーズにするだけでなく、厚生労働省のホームページ「e-ヘルスネット」には、「適度な飲酒量（男性で1日日本酒換算1合ぐらい）であれば、血圧を上げずにHDLコレステロール*¹が増加するため、脳血管障害・虚血性心疾患の発生率を低下させるといわれています。」と、適度な飲酒がもたらす効果が述べられています。

しかし「酒は百薬の長」の故事成語の後には「されど万病の元」と続きます。限度を過ぎれば病気の元になるため、節度が必要だと説いているのですが、このことはあまり知られていません。この「適度な飲酒量」について、厚生労働省は「健康日本21（第一次）」の中で「節度ある適度な飲酒」とは1日平均純アルコール量20グラム程度*²という基準を示し、これ以上の飲酒には一定のリスクが伴うと指摘しています。

*1 HDLコレステロール

余分なコレステロールを回収して動脈硬化を抑える、善玉コレステロール。増えすぎたコレステロールを回収し、さらに血管壁にたまったコレステロールを取り除いて、肝臓へもどす働きをする。

*2 「1日平均純アルコール量20グラム程度」とは

ビールなら中瓶1本（500ミリリットルで純アルコール量20グラム）、清酒なら1合（180ミリリットルで純アルコール量22グラム）が目安。

今回の市民アンケート調査によると、「毎日お酒を飲む」と回答した人は男女合わせて24.4%、「ときどき飲む」と回答した人は21.9%と、ともに前回調査時並みでしたが、「ほとんど飲まない」との回答した人が53.0%と、前回調査時よりも増加しているなど、少しずつですが飲酒の頻度は減少してきているようです。

しかし、「毎日飲む」と回答した209人の中で、1日当たりの飲酒量が3～4合と回答した人が10.5%おり、「4合以上」との回答も1.9%ありました。これは、厚生労働省の基準をはるかに上回るもので、過度な飲酒による本人の健康への悪影響だけでなく、飲酒運転による交通事故やDV、子どもへの虐待など経済的、社会的な悪影響が心配されます。適正飲酒量に対する理解と啓発が必要です。

国では、広くアルコール関連問題への関心と理解を深めるために、毎年11月10日から16日までの1週間を「アルコール関連問題啓発週間」と定め、広く啓発活動を行っています。市でも広報やホームページを活用し、適度な飲酒量の啓発活動に取り組んでいきます。

※この項目の記載については、飲酒習慣のない人に対して、飲酒を推奨するものではありません。

(4) 休養・こころの健康

ストレスと上手につきあうことや十分な睡眠をとり休養することは、こころの健康を保ち、うつ病や自殺、循環器系疾患などの多くの病気を予防することにつながります。睡眠不足は、疲労感をもたらし、情緒を不安定にし、適切な判断力を鈍らせるなど、生活の質に大きく影響します。また、こころの病気の一症状としてあらわれることが多いなど、睡眠不足は精神的な疾病とも密接な関係がみられます。近年では睡眠障害は高血圧や糖尿病の悪化要因として注目されているとともに、事

故などの背景に睡眠不足があることが多いことなどから社会的問題としても認識され始めてきました。

これまでに述べてきた、適度に体を動かすこと、食生活を改善することなどによる日常生活の改善は、睡眠と覚醒のリズムにメリハリをつけ、睡眠の質を保つことにもつながります。こうした睡眠に関する正しい知識の普及を図っていくことが必要です。

大野市国民健康保険加入者の疾病別医療費の割合（8頁参照）をみると、「精神及び行動の障害」にかかる医療費は8.4%で、5番目に高くなっています。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%で目標に届いていますが、新型コロナウイルス感染防止対策として日常生活が一定の制限を受けることが普通になっている最近は、仕事にも生活にも以前よりストレスを感じるようになっており、今後ストレスを感じる人の割合は増加するであろうことが予想されます。

さまざまな機会をとらえたところの健康に関する普及啓発、福井県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、ところの健康づくりを推進する取り組みが必要です。

厚生労働省のホームページ「知ることからはじめよう みんなのメンタルヘルス」によれば、ところの病気で病院に通院や入院をしている人は、平成29年で国内に約420万人いるといわれています。これは日本人のおよそ30人に1人の割合で、生涯を通じて5人に1人がところの病気にかかるともいわれています。今回の市民アンケートでも、周囲にところの病気にかかっている人はいるかとの問いに、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。今しばらくは新型コロナウイルス感染症拡大により日常生活が制限を受け、ストレスにさらされることとなります。ところの病気は特別な人がかかるものではなく、誰でもかかる可能性があるということや外からはわかりにくい病気であるということなど、正しく理解しなければなりません。

ところの病気は誰でもかかる、特別なものではないと指摘しましたが、そうなるきっかけは社会にとっても増えてきました。SNS（Social Networking System）もその一つです。SNSはこれまで、目覚ましい勢いで普及してきましたが、その特性から多くの人のメンタルヘルスに悪影響を与えていると指摘されることがあります。

総務省の令和2年度版「情報通信白書」によれば、国内のSNS利用率は平成31年に69%に達し、登場から20年足らずの間に実に国民の3分の2以上が利用するまでになりました。年代別の利用率は中高生である13～19歳では80.5%、60代が51.7%、80歳以上で42.8%など、高齢者層でもSNSの利用率は大幅に伸びています。もはや、SNSは若者だけのツールではないようです。

ただ、普及したことによる弊害も明らかになっています。SNSにはいろいろな種類があり、ひとくくりにするのは難しいのですが、一定の閉ざされた社会の中で利用者がお互いに情報をやりとりすることができる便利で身近なコミュニケーションツールだといえます。しかし、やりとりの過程で他者から反応がなくて落ち込んだり、入ってくる嫌な情報を遮断できなかったりと、SNSの特性上、人の精神状態に何らかの影響を与えるであろうことは多くの人が感じるのだと思われます。

疎遠になりがちな人と気軽に連絡が取れるなど、SNSの普及によって便利になった面があることは否めません。SNSそのものがところの健康に良いとか悪いというのではなく、それぞれの特

性を理解した上で適切に使えるかどうかが鍵になっています。

国では、次年度へ向けて身体的にも精神的にもストレスの負荷がかかりやすい年度末の3月15日から21日までの1週間を「こころの健康づくり週間」と定め、普段以上に健康を意識する期間とするよう啓発活動を行っています。大野市でも広報やホームページを活用して、ストレス反応やこころの健康に対し、正しく認識できるよう啓発を図っていきます。

| | 第3次計画 目標値 | 平成22年度 実績値 | 平成27年度 実績値 | 令和2年度 実績値 |
|--------------------|--------------|------------------|------------------|------------------|
| 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% |
| こころの健康づくり講座の回数 | 講座の回数 の増加 | 8回(市が実施 した回数) | 1回(市が実施 した回数) | 4回(市が実 施した回数) |

(5) 歯・口腔の健康

古くから「口は健康の入り口、魂の出口」と言われているように、口の健康は全身の健康に繋がっており、食事をおいしく食べたり、会話を楽しんだり豊かな人生を導きます。歯と口腔の健康を保つことは、食事や会話を楽しむための基礎となるだけでなく、生活習慣病の予防や介護予防などにも重要な役割を果たすもので、健康寿命の延伸や生活の質の向上に深く関わっています。

幼児健康診査における歯科検診の状況(12頁参照)によると、3歳児のむし歯のない子の割合は平成28年度から平成30年度にかけて減少し、それ以降は増加してきていますが、県平均と比べて低い状態です。

小児期は基本的歯科保健習慣を身につける時期として非常に重要であり、生涯を通じた歯の健康づくりに与える影響が大きいことから、より早期から児童や保護者に対する歯科保健対策を講じることが必要です。

そこで、大野市は、むし歯予防に関する正しい知識の普及や意識啓発を目的として、令和2年度より3歳児健診時に歯科医師によるフッ素塗布を実施し、令和3年度からは1歳6か月児健診においても実施しています。また、幼児健診時に歯科衛生士による歯科相談、育児相談会では保健師による保護者へのむし歯予防の集団指導を実施しています。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も30.1%と、ともに目標に届いています。

また、歯を「1日2回以上磨く」と答えた人の割合や、「3分以上磨く」と答えた人の割合が、調査年ごとに増加しています。ただ、専門家は、磨く回数や時間よりも正しく磨けたかが大切で、専門家が指導する正しい歯磨きをするにはどうしても10分程度の時間が必要になると指摘します。しかし、今回の市民アンケートで、磨く時間は「5分未満」との回答が89.7%で、「11分以上」と回答したのは1.7%でした。

日本歯科医師会が令和2年8月に実施した「歯科医療に関する一般生活者意識調査」によれば、歯科受診のきっかけについて「歯が痛くなったから」ではなく、「定期的に通う(チェック)時期だったから」という理由を挙げる人が調査年ごとに増えています。大野市においても、定期的な歯石除去をしている人の割合や、歯磨きの回数や時間が増えているのは、歯の健康に自ら関心を持ち、歯を大切に考える意識の向上の表れであり、それが定期的な歯科受診につながっていると思われま

す。

平成元年より厚生労働省と日本歯科医師会が推奨している「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）ですが、その実現に向けては、歯の喪失防止対策が重要になります。

歯を失う原因の約 9 割がむし歯^{*1}と歯周病^{*2}と言われており、各ライフステージに応じた適切なむし歯・歯周病予防を推進することが重要です。

むし歯と歯周病の原因は細菌のかたまりである歯垢です。従って、その予防には歯垢の除去が重要ですが、歯の形態や歯列の状況などから、個人による口腔清掃だけでは限界があります。むし歯・歯周病を予防し、歯の喪失防止に結びつけるためには、適切な口腔清掃などの自己管理に加えて、専門家による歯石除去や歯面清掃、予防処置を併せて行うことが重要だと言われており、専門家による支援と定期管理が欠かせません。

むし歯・歯周病予防をより効果的に推進するためには、自己管理能力の向上につながる支援や、専門家の支援・管理を受けている人を増やすための取り組みが必要です。特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や歯科相談を実施するなど、効果的に歯科口腔保健を推進していく必要があります。

* 1 むし歯

飲食物に含まれる糖분을栄養とするむし歯菌が作り出した酸によって歯が溶かされる病気。正式な病名は「う蝕（うしょく）」。

このような作用を脱灰（だっかい）と呼び、進行すると歯に穴が空いてむし歯になる。

* 2 歯周病

歯周病は歯周病菌によって歯ぐき（歯肉）が炎症を起こし、やがては歯を支える骨が溶けて歯が抜けてしまう病気。痛みなどの自覚症状がほとんどないまま進行し、気がついたときにはすでに歯を保てない状態ということも少なくない。そのため定期的に歯科検診を受診して、早めに歯科治療を受けることが歯の喪失を抑制する。歯周病は糖尿病をはじめ様々な全身疾患と関連していることが報告されている。

今後も、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り組みや、疾患の早期発見・治療を促進し、8020 運動や 6024 運動（60 歳で 24 本以上自分の歯を保つ運動）の取り組みを推進します。

| | 第 3 次計画 目標値 | 平成 2 2 年度 実績値 | 平成 2 7 年度 実績値 | 令和 2 年度 実績値 |
|-------------------------------------|----------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| 5 5 歳から 6 4 歳の人で 2 4 本以上の残存歯がある人の割合 | 6 0 % 以上 | 4 8 . 2 % (5 5 ~ 6 4 歳) | 5 5 . 9 % (5 5 ~ 6 4 歳) | 6 0 . 3 % (5 5 ~ 6 4 歳) |
| 定期的に歯石除去している人の割合 | 3 0 % 以上 | 1 5 . 9 % | 2 3 . 4 % | 3 0 . 1 % |

3 推進項目の具体的な取り組みと目標

「第4次健幸おおの21」における取り組みは、行政と大野市保健対策推進協議会を構成する機関や団体などが相互に連携し、協働しながら健康づくりを推進していきます。

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1,000歩! —

| 目指す姿 | 継続して体を動かすことで生活習慣病の予防を図る | |
|---------------------------|--|------------------------|
| 目 標 | | 令和8年度目標値 |
| | (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 ※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と体力の維持・向上を目的として計画・意図的に実施する継続性のある活動である運動を合わせて身体活動と呼びますが、ここでいう「運動」には、生活活動と呼ばれるものは含みません。 | 45%以上 (第3次 45%以上) |
| | (2) 適正体重の人を増やす 数値：BMIが25以上の人の割合 | 男 25%以下 (第3次 25%以下) |
| | | 女 12%以下 (第3次 12%以下) |
| | (3) 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 | 20%以下 (3次 20%以下) |
| (4) 1日あたりの歩数を1,000歩増やす(新) | 男 6,600歩以上 | |
| | 女 6,000歩以上 | |
| 評価の方法 | (1) 市民アンケート調査により、週1回以上運動する人を把握、評価する | |
| | (2) 生活習慣病健診結果及び市民アンケート調査でBMIの実態を評価する | |
| | (3) 運動を体験する講座や実践グループ、人数を評価する | |
| 推進団体 | 令和8年度までの取り組み | 目標値 |
| 医師会 | 1) 特定健診・特定保健指導において健診結果に基づいて運動指導を実施する。 2) 各講座の講師として積極的に協力する。 | 年7医療機関 |
| 歯科医師会 | 1) フレイル予防の観点で運動を勧める。 2) 運動不足による肥満は歯周病を悪化させるということで運動を勧める。 | 年9診療所 |
| 薬剤師会 | 1) 健康相談の場として薬局を活用してもらう。 2) かかりつけ医の受診を勧める。 3) 薬(処方箋薬)の正しい服用について指導する。 | 全薬局 |
| 老人クラブ 連合会 | 1) 夏休みラジオ体操運動を推進する。 2) 体育大会、公式輪投げ大会を実施する。 3) ウォーキング事業を実施する。 | 全クラブ |
| 区長連合会 | 1) 各区長会を通じ、運動に関する各種イベントについて周知し、多くの参加を呼びかける。 2) 地区のイベントを、大野市のホームページで情報発信する。 | |

| | | |
|-------------------------|---|--|
| 小中学校 校長会 | <p>1) 教育活動の中で、運動を推進する活動を継続的に実施する。</p> <p>2) 児童生徒が学校や家で体を動かして遊ぶ機会が多くなるように働きかける。</p> <p>3) 積極的に社会体育（各種大会）への参加を促す。</p> <p>4) P T A 活動で運動を伴う活動を企画し、参加を促す。 (実施校率=達成校÷全学校数×100)</p> | <p>1) 実施校率 100%</p> <p>2) 実施校率 100%</p> <p>3) 実施校率 100%</p> <p>4) 実施校率 2年間で90%</p> |
| 大野商工 会議所 | <p>1) 特定保健指導継続支援（職員対象）として、健診結果をもとに産業医による指導を受ける。</p> <p>2) 健康経営優良法人認定申請を行う。</p> <p>3) 健康習慣に関するアンケート（職員対象）を実施する。</p> <p>4) 24時間電話健康相談サービス（職員対象）を整備する。</p> <p>5) 運動機会増進アプリを推進する。</p> | <p>1) 年1回以上</p> <p>2) 年1回</p> <p>3) 年1回以上</p> <p>5) 年1回以上</p> |
| 食生活改善 推進員連絡 協議会 | <p>1) 簡単にできる運動を紹介する。 (自主研修・リーダー研修・健康ランチバイキングの開催時)</p> | <p>1) 年7回 年200人</p> |
| J A 福井県 女性部 テラル支部 | <p>1) 健康体操講座等を実施する。</p> <p>2) 和テラ体操の普及を行う。</p> <p>3) 県主催のウォーキング大会に参加する。</p> | <p>1) 月1回</p> |
| 連合ふわわ 女性の会 | <p>1) 連合ふわわソフトバレーボール大会及び県連婦バレーボール大会地区予選を実施する。</p> <p>2) 県連婦体育祭に参加する。</p> | <p>1) 50人</p> <p>2) 30人</p> |
| 奥越健康 福祉センター | <p>1) 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。</p> <p>2) 健康づくりに関する情報提供、関係機関と連携した健康づくりの実践等を行う。</p> | |
| 大野市スポー ツ推進課 | <p>1) 「スポーツ教室」や「各種スポーツ大会」の実施及び広報啓発を行う。</p> | <p>1) 実施数 年200回</p> |
| 大野市 健康長寿課 | <p>1) ヘルスウォーキングプログラムによる「歩く健康」を実施する。</p> <p>2) 市民向けの講座で運動講座を開催する。</p> <p>3) 健康プラスデー（筋肉量の測定会）を開催する。</p> <p>4) フレイル予防の普及啓発を行う。</p> | <p>1) 随時</p> <p>2) 年10回</p> <p>3) 年12回</p> <p>4) 年5回以上</p> |

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！ —

| 目指す姿 | 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 | |
|--------------|---|----------------------------------|
| 目 標 | | 令和8年度目標値 |
| | (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 | 15%以下 (第3次 15%以下) |
| | (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 | 30%以下 (第3次 30%以下) |
| | (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 | 55%以上 (第3次 55%以上) |
| | (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 | 65%以上 (第3次 65%以上) |
| 評価の方法 | (1) 市民アンケート調査による塩分、間食、夜食、野菜の摂り方、栄養バランスに配慮しているかを調査し、評価する | |
| 推進団体 | 令和8年度までの取り組み | 目標値 |
| 医師会 | 1) 特定健診・特定保健指導において、健診結果に基づいて食事指導を実施する。 2) 各医療機関で栄養指導を強化する。(栄養士の活用) 3) 各講座の講師として積極的に協力する。 | 年7医療機関 |
| 歯科医師会 | 1) むし歯、歯周病予防ということで食事指導をする。 | 年9診療所 |
| 薬剤師会 | 1) 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を点検し、具体的な提案に心がける。 2) 小冊子、健康マガジン、パンフレットを活用する。 | 全薬局 |
| 老人クラブ 連合会 | 1) 研修会で「高齢期の食事」について学ぶ。 | 1) 年1回 |
| 区長連合会 | 1) 各区長会を通じ、健康な食に関するチラシの配布などの啓発を行う。 | |
| 小中学校 校長会 | 1) 保護者に対して、参観授業やPTA活動で食事に関する教育を企画し、参加を促す。 2) 児童生徒や保護者に対して、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。 (実施校率=達成校÷全学校数×100) | 1) 実施校率 90% 2) 実施校率 90% |
| 大野商工 会議所 | 1) 生活習慣病予防健診の結果に基づき、保健師・管理栄養士による個別相談を受ける。(職員対象) 2) 会報等を利用した、食事に関する健康情報を提供する。 | 1) 年1回以上 2) 年6回以上 |

| | | |
|-------------------------|--|---|
| 食生活改善 推進員連絡 協議会 | 1) 生活習慣病予防の献立、実習を実施する。 2) 親子、男性対象に食育教室を開催する。 3) 健康ランチバイキングを開催する。 4) 魚のさばき方教室を実施する。 5) 牛乳、乳製品を使った料理教室を開催する。 6) 母子栄養リーダー研修を実施する。 7) 伝承料理講習会を実施する。 | 1) 年7回 年180人 2) 年3回 年80人 3) 年1回 年50人 4) 年2回 年50人 5) 年2回 年30人 6) 年1回 年30人 7) 年1回 年20人 |
| J A 福井県 女性部テラル 支部 | 1) 「食と農を守る運動」を推進する。 ①郷土・農よいとこセミナーを開催する。 ②管内の小学校での出前事業を実施する。 | 1) ①年2回 ②年1回(市内) |
| 連合ふわわ 女性の会 | 1) 食べきり運動の活動を通して啓発活動をする。 | 1) 年5回 年30人(啓発活 動への参加者数) |
| 奥越健康 福祉センター | 1) 管内給食施設の栄養・健康づくり担当者を対象とする研修会、事例 報告会等を開催する。 2) 食品製造業者に栄養成分表示に関する法令や制度に関する指導を 行う。また商品を利用する県民に対しては、栄養成分表示に関する 啓発を行い、栄養成分表示が健康づくりに役立つ情報となるように する。 3) 福井の食材を多く使った低塩分で野菜たっぷりなヘルシーメニュ ーや、たんぱく質に配慮しフレイル予防に向けた食事がとれる「ふ くい100彩ごはん」の提供店を拡大し、食環境整備を推進する。 | 1) 年3回 |
| 大野市農業 林業振興課 | 1) 「食守」を基本理念として掲げ、食育の啓発を行う。 | |
| 大野市 健康長寿課 | 1) 健康栄養相談を実施する。 2) 育児相談会で栄養・食事相談を実施する。 3) 関係機関と連携した食育事業を実施する。 4) 食生活改善推進員リーダー研修会を実施する。 5) 食生活改善推進員地区活動を支援する。 6) 高齢者対象の栄養講座を実施する。 7) 働く女性や若い女性を対象にした栄養講座を実施する。 | 1) 年6回 年30人 2) 年24回 年480人 3) 年6回 年120人 4) 年6回 年100人 5) 年12回 年150人 6) 年14回 7) 年6回 |

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！ —

| 目指す姿 | 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 <small>※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。</small> | |
|-----------------------|---|---|
| 目 標 | | 令和8年度目標値 |
| | (1) 成人の喫煙率を下げる 数値：成人の喫煙者の割合 | 男25%以下 (第3次25%以下) 女4%以下 (第3次4%以下) |
| | (2) 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) | 40%以下 |
| 評価の方法 | (1) 市民アンケート調査により成人の喫煙率、飲酒量を把握、評価する | |
| | (2) がん死亡数の推移を参考にする | |
| 推進団体 | 令和8年度までの取り組み | |
| 医師会 | 1) 各医療機関で喫煙者に対して、喫煙による健康被害について説明し禁煙を勧める。必要な場合は、禁煙教室や禁煙外来を勧める。 2) 各講座の講師として積極的に協力する。 | 年7医療機関 |
| 歯科医師会 | 1) 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。 | 年9診療所 |
| 薬剤師会 | 1) 禁煙相談、医療機関の禁煙外来を紹介する。 2) 禁煙支援医薬品の正しい使用方法を指導する。 3) 学校薬剤師として、たばこの害を啓発する。 | 全薬局 |
| 老人クラブ 連合会 | 1) 会議、研修会、スポーツ大会では禁煙にする。 | |
| 区長連合会 | 1) 各区長会を通じ、たばこの健康被害について啓発する。 | |
| 小中学校 校長会 | 1) 児童生徒に対して禁煙教育を授業等で実施する。 2) 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。 3) 食教育や保健教育を通して、アルコールの摂取による身体への影響を知る。 (実施校率 = 達成校 ÷ 全学校数 × 100) | 1) 実施校率 100% 2) 実施校率 80% 3) 実施校率 80% |
| 大野商工 会議所 | 1) 敷地内禁煙を実施する。 2) 会員事業所向けに、がん保険加入についての広報を行う。 | 1) 100% 2) 年2回以上 |
| 食生活改善 推進員連絡 協議会 | 1) 会員、家族に禁煙を勧める。 | |
| JA福井県 女性部 テラル支部 | 1) 動脈硬化検査、頸動脈エコー検査、骨密度測定を実施する。 2) がん予防のための各種検査を実施する。 | 1) 年2回 2) 年1回以上 |

| | | |
|----------------|---|--|
| 連合ふわわ 女性の会 | 1) 行事などにおいては禁煙、禁酒にする。 | |
| 奥越健康 福祉センター | 1) 世界禁煙デーにおける街頭キャンペーン、各研修会等で、受動喫煙防止対策の強化および禁煙の普及啓発を行う。 | 1) 年1回 |
| 大野市 健康長寿課 | 1) アルコール関連問題啓発週間（11/10～16）において、市報による適正飲酒量の啓発を行う。 2) 特定保健指導などで喫煙者への禁煙指導や禁煙教室を実施する。 3) 妊娠届出時や1歳半・3歳児健診の際に、適正飲酒や禁煙についての啓発活動を行う。 4) 世界禁煙デーにおける街頭キャンペーンで、受動喫煙防止対策の強化および禁煙の普及啓発を行う。 5) 学校と連携し、アルコールや禁煙についての普及啓発を実施する。 | 1) 年1回 2) 随時 3) 随時 4) 年1回 5) 年1回以上 |

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！ —

| 目指す姿 | 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 | |
|--------------|--|------------------------------------|
| 目 標 | | 令和8年度目標値 |
| | (1) 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 | 35%以下 (第3次 40%以下) |
| | (2) 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) | 2回以上 |
| | (3) 事業所ストレスチェックの周知・啓発をする(新) | 1回以上 |
| 評価の方法 | (1) 市民アンケート調査によるストレスの状況を評価する | |
| | (2) こころの健康づくりに関する講座の回数、事業所ストレスチェックの周知・啓発の回数を評価する | |
| 推進団体 | 令和8年度までの取り組み | 目標値 |
| 医師会 | 1) かかりつけ医としてこころの問題の相談を受ける。必要な場合は、専門医を紹介する。 2) 奥越地域産業保健センターの出務に際して、産業医としてメンタルヘルスケアを行う。 | 年7医療機関 |
| 歯科医師会 | 1) ストレスは顎関節症、歯周病にも関係するということでストレスをためないように指導する。 | 年9診療所 |
| 薬剤師会 | 1) 健康相談の場として薬局を活用してもらう。 2) かかりつけ医の受診を勧める。 3) 薬(処方箋薬)の正しい服用について指導する。 | 全薬局 |
| 老人クラブ 連合会 | 1) 友愛訪問活動において、声かけ・話し相手になることで、閉じこもり・孤独になることを防ぐ。 2) いきいき演芸会を開催する。 | 1) 全クラブ 2) 年1回 |
| 区長連合会 | 1) 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について周知する。 | |
| 小中学校 校長会 | 1) 児童生徒の心の状態を知るアンケートを実施し、精神的に不安を抱えている児童生徒に対する対策を検討する。 2) 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面接等を行い、対策を検討する。 (実施校率=達成校÷全学校数×100) | 1) 実施校率 100% 2) 実施校率 100% |

| | | |
|---------------------|--|---|
| 大野商工会議所 | <ul style="list-style-type: none"> 1) ストレスチェックを実施する。(職員対象) 2) 年次有給休暇の取得促進に関する広報を行う。 (働き方、休み方改革の推進及び、過労死防止のための対策として企業の労使一体での年次有給休暇の取得向上を目指す) 3) 会員事業所向け健康診断を実施する。 4) 心と身体の健康相談会を実施する。 5) 会員に健康経営優良法人認定申請を推進する。 | <ul style="list-style-type: none"> 1) 年1回以上 2) 年1回以上 3) 年1回以上 4) 年1回以上 5) 年間5社以上 |
| 食生活改善推進員連絡協議会 | <ul style="list-style-type: none"> 1) 家族・地域で食生活改善を通じたコミュニケーションを図る。 | |
| J A 福井県女性部 テラル支部 | <ul style="list-style-type: none"> 1) ライフプラン勉強会を開催する。 2) 演奏会を開催する。 | <ul style="list-style-type: none"> 1) 年1回以上 2) 年1回以上 |
| 連合ふわわ女性会 | <ul style="list-style-type: none"> 1) ふわわフェスティバルで会員の親睦を図る。 2) 研修旅行等を通じ気分転換を図る。 | <ul style="list-style-type: none"> 1) 60人 2) 60人 |
| 奥越健康福祉センター | <ul style="list-style-type: none"> 1) ストレスマネジメントの研修会を開催するなどし、普及啓発を行う。 2) こころの相談会を実施する。 3) 保健師による相談、訪問指導を実施する。 | <ul style="list-style-type: none"> 1) 年1回 |
| 大野市健康長寿課 | <ul style="list-style-type: none"> 1) 地域のサロンなどで、こころの健康講座を開催する。 2) 介護者にこころの健康づくりとして家族介護教室を開催する。 3) 高齢者の通いの場を設置する。 4) 産婦健診、乳児全戸訪問事業において、エジンバラ産後うつ質問票を実施し、産後早期から育児不安を抱える母を支援していく。 5) こころの健康づくり週間(3/15~21)において市報などによる啓発を行う。 | <ul style="list-style-type: none"> 1) 年2回 2) 年10か所 年250人 3) 90か所 4) 年180件 5) 年1回 |

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！ —

| 目指す姿 | 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 | |
|--------------|--|--|
| 目標 | | 令和8年度目標値 |
| | (1) 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 | 65%以上 (第3次 60%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を増やす 数値：定期的に通院している人の割合 | 35%以上 (第3次 30%以上) |
| | (3) 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） | 85%以上 |
| 評価の方法 | (1) 市民アンケート調査による残存歯、歯科健診の受診状況を調査する | |
| | (2) 歯の健康講座回数、参加人数で評価する | |
| | (3) 3歳児歯科検診結果を評価する | |
| 推進団体 | 令和8年度までの取り組み | 目標値 |
| 医師会 | 1) 口腔ケアのための医科歯科連携を図る。 | |
| 歯科医師会 | 1) 健診（妊婦健診、住民健診等）、相談、フッ素塗布を実施する。 2) 歯の健康ひろば（フッ素塗布、ブラッシング指導、口腔内細菌の観察、健診）を実施する。 3) 訪問診療に協力する。 | 1) 年9診療所 2) 年1回 |
| 薬剤師会 | 1) 健康相談時に、かかりつけ歯科医に早めの受診を勧める。 2) オーラルケア用品を提案して歯の大切さを説明する。 | 全薬局 |
| 老人クラブ 連合会 | 1) 研修会で「口腔ケア」の学習をする。 | 1) 年1回 |
| 区長連合会 | 1) 各区長会を通じ、6024運動の啓発や、健康な歯と口腔に関する講座について周知する。 | |
| 小中学校 校長会 | 1) 給食後や家庭での歯磨きを推進するよう取り組む。 2) 外部組織と連携しながら、歯の健康維持についての教室を実施する。 3) 児童生徒の家庭での歯磨きの実態を調査し、指導に活かす。 4) 永久歯のむし歯を予防するよう取組み、DMFTを減らす。 * DMFT：一人平均の永久歯のむし歯の数（処置済みも含む） * 「大野市学校保健統計」の結果を利用する。 | 1) 実施校率 100% 2) 実施校率 3年間で80% 3) 実施校率 90% 4) 11歳 DMFT 男子1以下 女子1以下 12歳 DMFT 男子1以下 女子1.2以下 |

| | | |
|-------------------------|--|---|
| 大野商工 会議所 | 1) 歯の健康に関する広報を行う。 | 1) 年1回以上 |
| 食生活改善 推進員連絡 協議会 | 1) 6024運動、8020運動を勧める。 | |
| J A 福井県 女性部 テラル支部 | 1) 女性部員を対象に共同購入時に薬用ハイドロキシアパタイト使用の 歯磨き粉と歯ブラシを取り入れる。 | 1) 年2回 |
| 連合ふわわ 女性の会 | 1) 6024運動・8020運動の目標を意識づけられるようなチラシ を配る。 | 1) 年1回 |
| 奥越健康 福祉センター | 1) 妊産婦歯科健診の普及啓発を行う。 2) 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。 | |
| 大野市 健康長寿課 | 1) 成人歯科検診・歯科相談を実施する。 2) 広報などに歯・口腔の健康に関する情報を掲載する。 3) 歯科医師会の歯科保健事業（歯・口腔の健康に関する行事）に協力 する。 4) 幼児健診でフッ素塗布を実施する。 5) 幼児健診で歯科衛生士による歯科相談を実施する。 | 1) 年25回 年700人 2) 年1回 3) 年1回 年200人 4) 年24回 年400人 5) 年24回 年400人 |

参 考 資 料

1 市民アンケート調査結果について

大野市では「健康おおの21」に掲げた目標値の達成状況や今後の保健事業の取り組みに対して、新たな目標値を設定するなどの基礎資料とするために、アンケート調査を実施しました。

1. 実施期間 令和2年11月中旬発送～令和2年12月21日
2. 対象者 市内在住の20歳～79歳までの男女（令和2年11月1日現在）
3. 対象数 2,000人
4. 抽出方法 無作為抽出
5. 調査方法 返信用封筒を同封した調査票を郵送し、回答を返送依頼し回収
6. 回答者 回答者数858人 回答率42.9%

7. 回答者数内訳

(人)

| | 回答者数 | 20歳代 | 30歳代 | 40歳代 | 50歳代 | 60歳代 | 70歳代 |
|-----|------|------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 男 性 | 387 | 29 | 50 | 60 | 67 | 81 | 100 |
| 女 性 | 471 | 44 | 71 | 84 | 86 | 87 | 99 |
| 合 計 | 858 | 73 | 121 | 144 | 153 | 168 | 199 |
| 割 合 | | 8.5% | 14.1% | 16.8% | 17.8% | 19.6% | 23.2% |

1. BMIについて（肥満度）

※アンケート結果から抜粋

| BMI | 18.5未満 | 18.5～24.9 | 25～29.9 | 30～34.9 | 35～39.9 | 未記入 | 計 |
|-----|--------|-----------|---------|---------|---------|-----|-----|
| | やせ | 普通体重 | 肥満（1度） | 肥満（2度） | 肥満（3度） | | |
| 男 | 18 | 253 | 97 | 13 | 3 | 3 | 387 |
| 割合 | 4.7% | 65.4% | 25.1% | 3.4% | 0.8% | | |
| 女 | 65 | 309 | 65 | 8 | 4 | 20 | 471 |
| 割合 | 13.8% | 65.6% | 13.8% | 1.7% | 0.8% | | |

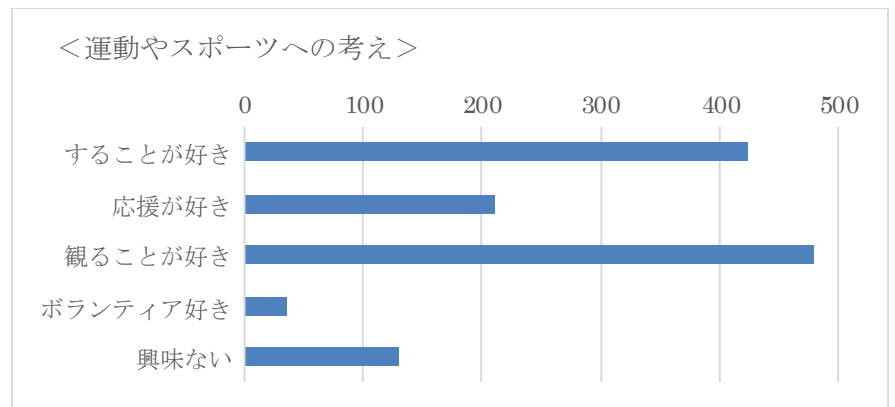
2. 運動やスポーツについて

※運動とは：主に健康の保持・増進のために行うもの

※スポーツとは：一定のルールのもとに記録や順位などを競うもの

（問1）運動やスポーツに関し、どのようにお考えですか。（複数回答）

| 項目 | 回答数 |
|----------|-----|
| することが好き | 423 |
| 応援が好き | 211 |
| 観ることが好き | 479 |
| ボランティア好き | 36 |
| 興味ない | 130 |



（問2）運動やスポーツをどの程度行っていますか。

| | ほぼ毎日 | 週4～5 | 週2～3 | 週1 | 月1～3 | 3か月に1～2回 | 年数日 | 全くしない | 未記入 | 総計 | （再掲）週1以上運動 | （再掲）週1以上運動（%） |
|---|------|------|------|-----|------|----------|-----|-------|-----|-----|------------|---------------|
| 男 | 28 | 13 | 63 | 58 | 52 | 18 | 35 | 120 | 0 | 387 | 162 | 41.9% |
| 女 | 32 | 30 | 72 | 52 | 29 | 15 | 35 | 201 | 5 | 471 | 186 | 39.5% |
| 計 | 60 | 43 | 135 | 110 | 81 | 33 | 70 | 321 | 5 | 858 | | |

(問 2-2) 運動やスポーツに取り組む時間は1日どれくらいですか。

| | 人数 | 割合 |
|-----------|-----|-------|
| 30分未満 | 145 | 27.3% |
| 30分～1時間未満 | 212 | 39.8% |
| 1時間～2時間未満 | 111 | 20.9% |
| 2時間以上 | 51 | 9.6% |
| 未回答 | 13 | 2.4% |
| 計 | 532 | |

(問 2-4) 運動やスポーツは何曜日に行うことが多いですか。(複数回答)

| | | |
|---|---------|-----|
| 1 | 月曜から金曜 | 171 |
| 2 | 土曜 | 53 |
| 3 | 日曜や祝祭日等 | 89 |
| 4 | 決まっていない | 244 |

(問 2-6) 運動やスポーツは誰と一緒にしますか。(複数回答)

| | | |
|---|--------------|-----|
| 1 | 一人で | 279 |
| 2 | 家族と | 99 |
| 3 | 友人・仲間(2～4人) | 63 |
| 4 | 友人・仲間(5～9人) | 29 |
| 5 | 友人・仲間(10人以上) | 53 |
| 6 | その他 | 18 |

(問 2-8) 運動やスポーツは何のため(目的)に行っていますか。(複数回答)

| | | |
|---|------------|-----|
| 1 | 自己の記録・能力向上 | 33 |
| 2 | 健康づくり | 346 |
| 3 | 運動不足の解消 | 294 |
| 4 | 趣味 | 101 |
| 5 | 気晴らし | 191 |
| 6 | 美容・肥満解消 | 96 |
| 7 | 家族とのふれあい | 45 |
| 8 | 友人・仲間との交流 | 102 |
| 9 | その他 | 12 |

(問 2-3) 運動やスポーツはいつの時間帯に行うことが多いですか。(複数回答)

| | | |
|---|---------|-----|
| 1 | 朝 | 82 |
| 2 | 日中 | 204 |
| 3 | 夕方(夜間) | 158 |
| 4 | 決まっていない | 99 |

(問 2-5) 運動やスポーツはどれくらいの期間続けていますか。

| | 人数 | 割合 |
|----------|-----|-------|
| 1年未満 | 122 | 22.9% |
| 1年以上3年未満 | 127 | 23.9% |
| 3年以上5年未満 | 46 | 8.6% |
| 5年以上 | 216 | 40.6% |
| 未回答 | 21 | 4.0% |
| 計 | 532 | |

(問 2-7) 運動やスポーツは主にどこで行っていますか。(複数回答)

| | | |
|---|---------------|-----|
| 1 | 奥越ふれあい公園 | 83 |
| 2 | 真名川憩いの島 | 28 |
| 3 | エキサイト | 35 |
| 4 | B&G | 11 |
| 5 | 小中学校体育館・グラウンド | 38 |
| 6 | 公園 | 41 |
| 7 | その他 | 368 |

▼以下、問2で『全くしていない』と回答した人(321人)を対象とした設問
 (問2-9) 運動やスポーツをしていないのはなぜですか。(複数回答)

| | | |
|----|---------------------|-----|
| 1 | 病気やけがなど身体上または健康上の理由 | 71 |
| 2 | 医師から運動の制限あるいは禁止の指示 | 10 |
| 3 | 仕事等で時間がない | 143 |
| 4 | 運動やスポーツが苦手 | 65 |
| 5 | 一緒にする仲間がいない | 57 |
| 6 | 高齢のため | 33 |
| 7 | お金がかかる | 18 |
| 8 | 指導者がいない | 11 |
| 9 | 運動やスポーツが嫌い | 40 |
| 10 | その他 | 52 |

(問2-10) 自分自身に運動やスポーツの必要性を感じていますか。

| | 人数 | 割合 |
|----------|-----|-------|
| とても感じている | 49 | 15.2% |
| 感じている | 105 | 32.7% |
| 少しは感じている | 111 | 34.6% |
| 感じていない | 41 | 12.8% |
| 未回答 | 15 | 4.7% |
| 計 | 321 | |

(問2-12) 体験してみたい運動やスポーツはありますか。

| | 人数 | 割合 |
|-----|-----|-------|
| ある | 86 | 26.8% |
| ない | 190 | 69.2% |
| 未回答 | 45 | 14.0% |
| 計 | 321 | |

(問3) 運動やスポーツに関するイベントや大会等で今後も継続が必要だと思うものはどれですか。
 (複数回答)

| | | |
|----|---------------------|-----|
| 1 | おおのヘルスウォーキングプログラム | 144 |
| 2 | 健康・食守フェスタ | 218 |
| 3 | スポーツ・レクリエーション祭 | 164 |
| 4 | 越前大野名水マラソン | 526 |
| 5 | 奥越ふれあい駅伝 | 194 |
| 6 | 市民総合体育大会 | 187 |
| 7 | 九頭竜スキー選手権大会 | 115 |
| 8 | IZUMI クロスカントリースキー大会 | 99 |
| 9 | 特にない | 181 |
| 10 | その他 | 26 |

(問4) あなたの1日の平均歩数はどのくらいですか。

※回答数 384 人 (記入誤りと思われる数値は除外)

※2,000~4,000 など幅をもたせた回答は中間値に置き換えて集計

| | 20代 | 30代 | 40代 | 50代 | 60代 | 70代 |
|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 男 | 6,100 | 5,419 | 6,776 | 5,454 | 5,458 | 5,016 |
| 女 | 4,500 | 3,800 | 5,775 | 6,596 | 4,422 | 4,450 |

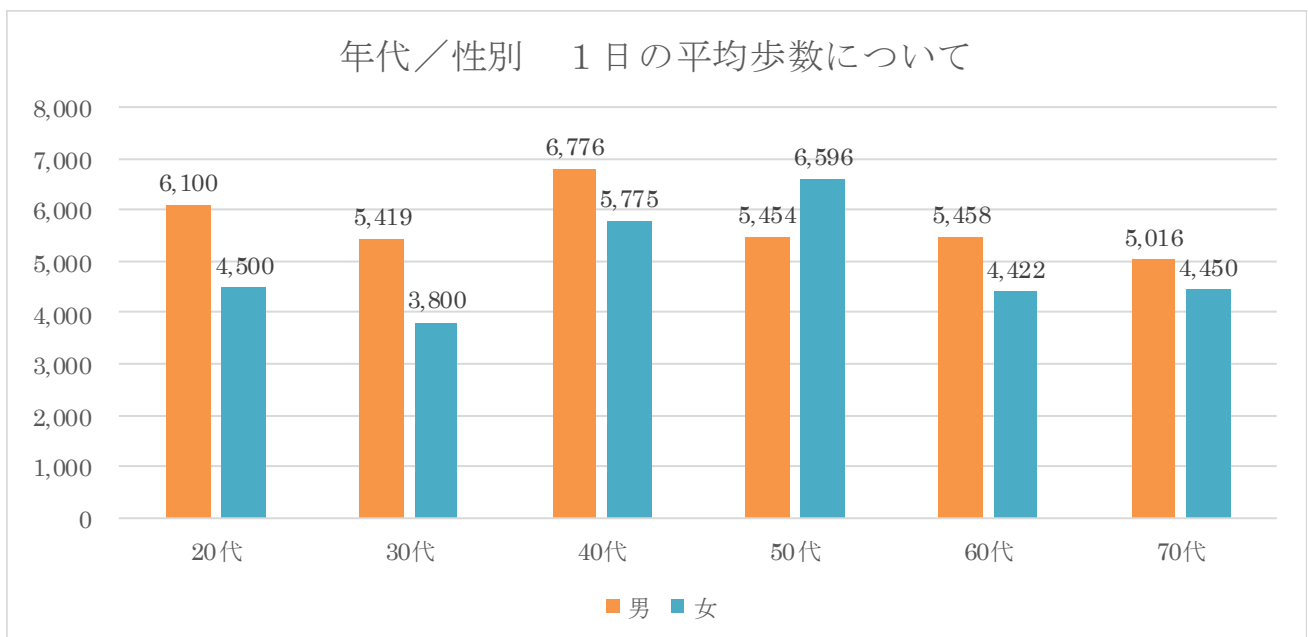
(再掲) 地区別年代別平均歩数

※五箇地区は回答データなし

| | 20代 | 30代 | 40代 | 50代 | 60代 | 70代 |
|----|-------|-------|--------|--------|-------|-------|
| 下庄 | 5,813 | 5,375 | 5,786 | 5,469 | 3,971 | 4,926 |
| 乾側 | 500 | — | 4,000 | 8,000 | 5,000 | 7,667 |
| 阪谷 | 2,000 | 200 | 3,000 | 3,298 | 750 | 3,833 |
| 小山 | — | 4,500 | 8,000 | 7,500 | 4,250 | 5,563 |
| 上庄 | 5,667 | 3,400 | 5,922 | 7,200 | 7,200 | 3,291 |
| 大野 | 4,409 | 3,944 | 6,531 | 5,852 | 4,821 | 5,048 |
| 富田 | 8,000 | 9,375 | 5,000 | 5,600 | 6,800 | 3,938 |
| 和泉 | 6,700 | — | 10,000 | 12,000 | 2,000 | — |

(参考) 健康日本21 (第二次) H34 までの目標値と H29 『国民健康・栄養調査の概要』 平均歩数

| | 20~64歳 | 65歳以上 | H29 平均歩数(国) |
|---|---------|---------|-------------|
| 男 | 9,000 歩 | 7,000 歩 | 6,846 歩 |
| 女 | 8,500 歩 | 6,000 歩 | 5,867 歩 |



3. 食事について

(問5) 次の中で、あなたに当てはまるものがありますか。(複数回答)

| | | |
|----|----------------------|-----|
| 1 | 味噌汁を1日2杯以上飲む | 136 |
| 2 | 塩魚・たらこなどの塩蔵品を週3以上食べる | 77 |
| 3 | 味がついたおかずにしょうゆなどをかける | 108 |
| 4 | 煮物などの味付けが濃いほう | 188 |
| 5 | めん類の汁を全部飲む | 199 |
| 6 | 漬物を1日2回以上食べる | 146 |
| 7 | 砂糖入りのコーヒー、ジュースを毎日飲む | 180 |
| 8 | 洋菓子、菓子パンを週2以上食べる | 397 |
| 9 | 間食または夜食を毎日する | 301 |
| 10 | 緑黄色野菜を毎日食べる | 362 |
| 11 | 外食時等カロリー表示を参考にする | 136 |
| 12 | 栄養バランスに配慮した食生活である | 250 |

(問6) 朝食は毎日食べていますか。

| | 人数 | 割合 |
|--------------|-----|-------|
| ほぼ毎日食べる | 709 | 82.6% |
| ときどき食べない日がある | 62 | 7.2% |
| ほとんど食べない | 70 | 8.2% |
| 未回答 | 17 | 2.0% |
| 計 | 858 | |

4. たばこについて

(問7) 健康増進法が令和2年4月1日より全面施行され、施設や事業所は種類に応じて、原則敷地内禁煙又は屋内禁煙が義務付けられたことを知っていますか。

| | 人数 | 割合 |
|-------|-----|-------|
| 知っている | 670 | 78.1% |
| 知らない | 165 | 19.2% |
| 未回答 | 23 | 2.7% |
| 計 | 858 | |

(問8) 現在、たばこ(加熱式たばこを含む)を吸っていますか。

| | 人数 | 割合 |
|------------------|-----|-------|
| 吸わない | 563 | 65.6% |
| 以前は吸っていたが現在は吸わない | 145 | 16.9% |
| 吸っている | 136 | 15.9% |
| 未回答 | 14 | 1.6% |
| 計 | 858 | |

『たばこを吸う』と回答した人について

▼再掲1：喫煙者の年代別・性別内訳

| | 20代 | 30代 | 40代 | 50代 | 60代 | 70代 | 計 |
|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 男 | 4 | 15 | 25 | 22 | 23 | 16 | 105 |
| 女 | 3 | 3 | 10 | 9 | 3 | 3 | 31 |
| 計 | 7 | 18 | 35 | 31 | 26 | 19 | 136 |

▼再掲2：年代別喫煙率

| | 20代 | 30代 | 40代 | 50代 | 60代 | 70代 | 計 |
|----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 男 | 13.8% | 30.0% | 41.7% | 32.8% | 28.4% | 16.0% | 27.1% |
| 女 | 6.8% | 4.2% | 11.9% | 10.5% | 3.4% | 3.0% | 6.6% |
| 平均 | 9.6% | 14.9% | 24.3% | 20.3% | 15.5% | 9.5% | 15.9% |

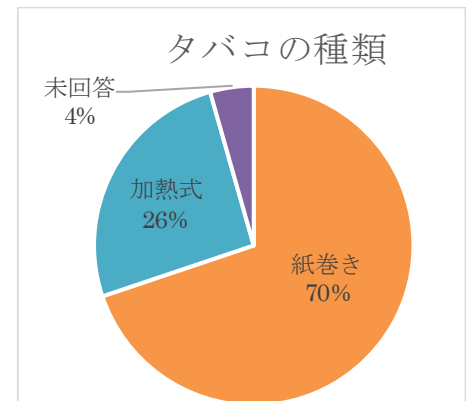
▼参考：国民栄養基礎調査 「現在習慣的に喫煙している人」令和元年度より

| | 20代 | 30代 | 40代 | 50代 | 60代 | 70代 | 計 |
|----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 男 | 25.5% | 33.2% | 36.5% | 31.8% | 31.1% | 15.1% | 27.1% |
| 女 | 7.6% | 7.4% | 10.3% | 12.8% | 8.6% | 3.0% | 7.6% |
| 平均 | 16.4% | 19.2% | 22.7% | 21.5% | 19.5% | 8.5% | 16.7% |

(問8-1) 吸っているたばこの種類は何ですか。

| 男 | 20代 | 30代 | 40代 | 50代 | 60代 | 70代 | 計 |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 紙巻き | 3 | 8 | 17 | 17 | 17 | 13 | 75 |
| 加熱式 | 1 | 6 | 8 | 3 | 6 | 1 | 25 |
| 未回答 | | 1 | | 2 | | 2 | 5 |
| 計 | | | | | | | 105 |

| 女 | 20代 | 30代 | 40代 | 50代 | 60代 | 70代 | 計 |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|
| 紙巻き | 1 | 1 | 7 | 7 | 2 | 2 | 20 |
| 加熱式 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | | 10 |
| 未回答 | | | | | | 1 | 1 |
| 計 | | | | | | | 31 |



(問8-2) 1日に何本吸いますか。

| 男 | 20代 | 30代 | 40代 | 50代 | 60代 | 70代 | 計 |
|--------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 10本以下 | 3 | 6 | 8 | 3 | 2 | 7 | 29 |
| 11～20本 | | 8 | 14 | 12 | 15 | 9 | 58 |
| 21本以上 | 1 | | 2 | 5 | 5 | | 13 |
| 未回答 | | 1 | 1 | 2 | 1 | | 5 |
| 計 | 4 | 15 | 25 | 22 | 23 | 16 | 105 |

| 女 | 20代 | 30代 | 40代 | 50代 | 60代 | 70代 | 計 |
|--------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|
| 10本以下 | 2 | 2 | 4 | 2 | 2 | 1 | 13 |
| 11～20本 | 1 | 1 | 5 | 7 | 1 | 1 | 16 |
| 21本以上 | | | | | | 1 | 1 |
| 未回答 | | | 1 | | | | 1 |
| 計 | 3 | 3 | 10 | 9 | 3 | 3 | 31 |

(問8-3) 禁煙に関心がありますか。

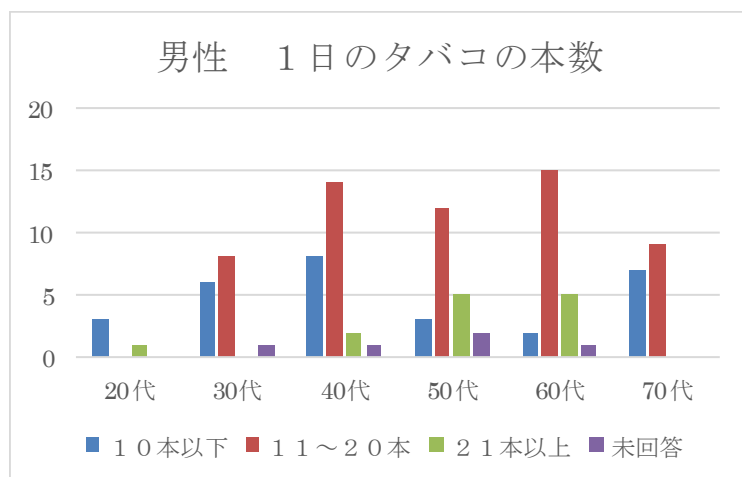
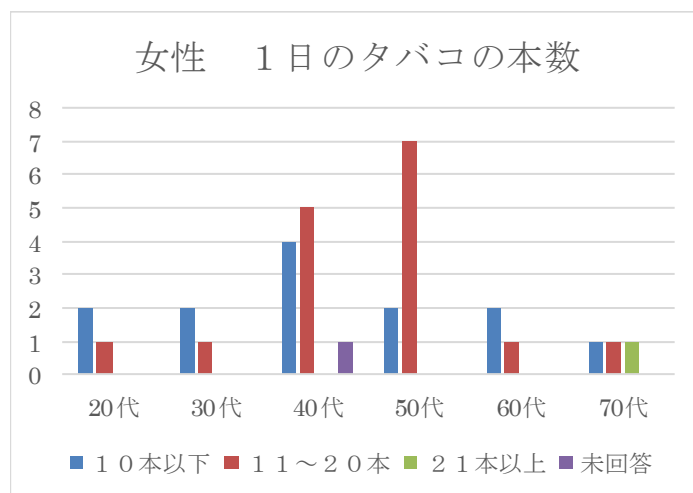
| | | 人数 | 割合 |
|---|-----|-----|-------|
| 1 | はい | 79 | 58.1% |
| 2 | いいえ | 51 | 37.5% |
| 3 | 未回答 | 6 | 4.4% |
| 計 | | 136 | |

(問8-4) 禁煙について考えること

| | | | |
|---|------------|----|-------|
| 1 | 本数を減らす | 49 | 62.0% |
| 2 | 今後禁煙しようと思う | 29 | 36.7% |
| 3 | 未回答 | 1 | 1.3% |
| 計 | | 79 | |

(問8-5) 禁煙外来を知っていますか。

| | | | |
|---|-------|----|-------|
| 1 | 知っている | 45 | 56.9% |
| 2 | 知らない | 18 | 22.8% |
| 3 | 未回答 | 16 | 20.3% |
| 計 | | 79 | |



『現在たばこを吸わない』と回答した人について

(問8-6) たばこを吸わない人の思い

| | 人数 | 割合 |
|----------------------------------|-----|-------|
| 周りで分煙は進んでいると思う | 294 | 52.2% |
| 周りでタバコを吸う人がいて気分を害したり体調をくずしたことがある | 98 | 17.4% |
| 特に何も思わない | 135 | 24.0% |
| その他 | 26 | 4.6% |
| 未回答 | 10 | 1.8% |
| 計 | 563 | |

『以前はたばこを吸っていたが現在は吸わない』人について

(問 8 - 7) 禁煙のきっかけは何ですか。(複数回答)

| | | |
|---|----------------|----|
| 1 | 健康のため | 81 |
| 2 | 病気など体調不良のため | 36 |
| 3 | 医師や健康診断での指摘や指導 | 13 |
| 4 | 健康増進法の全面施行のため | 3 |
| 5 | タバコの値上げ | 17 |
| 6 | その他 | 26 |

5. 睡眠・疲労などについて

(問 9) 次の中であてはまるものがありますか。(複数回答)

| | | |
|---|---------------------|-----|
| 1 | 仕事の疲れが取れない | 218 |
| 2 | くつろぐ時間(休養)が十分に取れない | 176 |
| 3 | 横になりたいぐらい疲れることが多い | 143 |
| 4 | 眠れない | 108 |
| 5 | この1ヶ月にストレスを感じたことがある | 334 |
| 6 | 朝起きたときでも疲れを感じる人が多い | 263 |
| 7 | 眠りを助けるために睡眠薬を使う | 52 |

(問 10) 周りで心の病気にかかっている人はいますか。

| | 人数 | 割合 |
|---------|-----|-------|
| 多くいる | 27 | 3.1% |
| いる | 256 | 29.8% |
| それほどいない | 227 | 26.5% |
| わからない | 325 | 37.9% |
| 未回答 | 23 | 2.7% |
| 計 | 858 | |

(問 11) ストレスを感じたときに、解消する方法がありますか。

| | | |
|---|-----|-----|
| 1 | はい | 612 |
| 2 | いいえ | 182 |

▼再掲：ストレス解消方法 【男性】

| | | |
|----|---------|-----|
| 1位 | 趣味・スポーツ | 141 |
| 2位 | 睡眠・休養 | 125 |
| 3位 | お酒を飲む | 121 |
| 4位 | 入浴 | 84 |
| 5位 | 旅行・外出 | 62 |
| 6位 | 家族との団らん | 53 |
| 7位 | 人のおしゃべり | 50 |
| 8位 | 食べる | 49 |
| 9位 | 買い物 | 29 |

【女性】

| | | |
|----|---------|-----|
| 1位 | 睡眠・休養 | 186 |
| 2位 | 人のおしゃべり | 168 |
| 3位 | 買い物 | 143 |
| 4位 | 食べる | 126 |
| 5位 | 趣味・スポーツ | 117 |
| 6位 | 入浴 | 104 |
| 7位 | 旅行・外出 | 92 |
| 8位 | 家族との団らん | 86 |
| 9位 | お酒を飲む | 50 |

(問12) あなたは、下記の相談機関（電話相談を含む）を知っていますか。（複数回答）

| | 相談機関 | 回答数 |
|---|----------------|-----|
| 1 | ストレス相談 | 64 |
| 2 | 専門医による心の健康相談 | 62 |
| 3 | 保健師による心の健康相談 | 71 |
| 4 | こころの健康相談 | 89 |
| 5 | こころの健康相談統一ダイヤル | 39 |

6. 歯や歯ぐきについて

(問13) 自分の歯は何本ありますか。

| | 20代 | 30代 | 40代 | 50代 | 60代 | 70代 |
|----|------|------|------|------|------|------|
| 男 | 28.1 | 29.0 | 27.2 | 25.5 | 19.5 | 17.1 |
| 女 | 28.8 | 28.9 | 28.0 | 25.1 | 22.4 | 18.6 |
| 平均 | 28.4 | 28.9 | 27.6 | 25.3 | 21.0 | 17.9 |

(問14) 入れ歯を使用していますか。

| | 人数 | 割合 |
|---------|-----|-------|
| 使用していない | 617 | 71.9% |
| 部分入れ歯 | 198 | 23.1% |
| 総入れ歯 | 30 | 3.5% |
| 未回答 | 13 | 1.5% |
| 計 | 858 | |

(問15) 何でも噛んで食べられますか。（入れ歯の使用も含む）

| 項目 | 回答数 | 割合 |
|-----------------|-----|-------|
| 何でも噛んで食べることができる | 703 | 81.9% |
| 一部噛めないものがある | 129 | 15.0% |
| 噛めない食べ物が多い | 14 | 1.6% |
| 噛んで食べることができない | 4 | 0.5% |
| 未回答 | 8 | 1.0% |
| 計 | 858 | |

(問16) 歯磨きをしていますか。

| 項目 | 回答数 | 割合 |
|-----------|-----|-------|
| 毎食後に磨く | 207 | 24.1% |
| 1日1回は磨く | 233 | 27.2% |
| 1日2回は磨く | 392 | 45.7% |
| 磨かない日時々ある | 12 | 1.4% |
| 磨かない | 6 | 0.7% |
| 未回答 | 8 | 0.9% |
| 計 | 858 | |

(問17) 歯磨きにかかる時間はどれくらいですか。

| 項目 | 回答数 | 割合 |
|-------|-----|-------|
| 3分未満 | 364 | 42.4% |
| 3～5分 | 406 | 47.3% |
| 6～10分 | 59 | 6.9% |
| 11分以上 | 15 | 1.8% |
| 未回答 | 14 | 1.6% |
| 計 | 858 | |

(問18) デンタルフロス（糸ようじ）・歯間ブラシ等の清掃用具で、歯間部の清掃をしていますか。

| 項目 | 回答数 | 割合 |
|------|-----|-------|
| はい | 175 | 20.4% |
| 時々する | 256 | 29.8% |
| いいえ | 409 | 47.7% |
| 未回答 | 18 | 2.1% |
| 計 | 858 | |

(問19) 定期的に歯科検診や歯石除去をしていますか。

| 項目 | 回答数 | 割合 |
|-----|-----|-------|
| はい | 258 | 30.1% |
| いいえ | 578 | 67.4% |
| 未回答 | 22 | 2.6% |
| 計 | 858 | |

7. その他健康感や健診等について

(問20) お酒(清酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度はどれくらいですか。

| 項目 | 回答数 | 割合 |
|----------|-----|-------|
| 毎日 | 209 | 24.4% |
| ときどき | 188 | 21.9% |
| ほとんど飲まない | 455 | 53.0% |
| 未回答 | 6 | 0.7% |
| 計 | 858 | |

(問21) 自分の健康状態をどのように感じていますか。

| | 人数 | 割合 |
|---------|-----|-------|
| よい | 91 | 10.6% |
| まあよい | 242 | 28.2% |
| ふつう | 363 | 42.3% |
| あまりよくない | 139 | 16.2% |
| よくない | 18 | 2.1% |
| 未回答 | 5 | 0.6% |
| 計 | 858 | |

(問23) 1年以内に健康診断を受けましたか。
(※人間ドック、職場健診などを含む)

| | 人数 | % |
|-----|-----|-------|
| はい | 637 | 74.2% |
| いいえ | 211 | 24.6% |
| 未回答 | 10 | 1.2% |
| 計 | 858 | |



▼(再掲)『毎日』飲酒する人の1日あたりの飲酒量

| | 回答数 | 割合 |
|--------|-----|-------|
| 0.5合以下 | 17 | 8.2% |
| 0.6~1合 | 1 | 0.5% |
| 1~2合 | 101 | 48.3% |
| 2~3合 | 64 | 30.6% |
| 3~4号 | 22 | 10.5% |
| 4合以上 | 4 | 1.9% |
| 計 | 209 | |

(問22) メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)について知っていますか。

| | 人数 | 割合 |
|-----------|-----|-------|
| よく知っている | 253 | 29.5% |
| だいたい知っている | 410 | 47.8% |
| 聞いたことはある | 152 | 17.7% |
| 知らない | 34 | 4.0% |
| 未回答 | 9 | 1.0% |
| 計 | 858 | |

▼(再掲)健康診断を受けていない理由
(複数回答)

| | |
|-------------------|----|
| 健康に自信があるから | 21 |
| 忙しくて時間がないから | 45 |
| 異常ありと言われるのが怖いから | 32 |
| 定期的に医療機関へ受診しているから | 85 |
| その他 | 49 |

(問24) かかりつけ医がいますか。

| 【男性】 | 20代 | 30代 | 40代 | 50代 | 60代 | 70代 | 計 |
|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 市内 | 13 | 14 | 17 | 25 | 31 | 63 | 163 |
| 市外 | 4 | 8 | 6 | 15 | 24 | 16 | 73 |
| 市内+市外 | 1 | | 1 | 1 | | 3 | 6 |
| いない | 10 | 28 | 35 | 25 | 25 | 16 | 139 |
| 未回答 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 2 | 6 |
| 計 | 29 | 50 | 60 | 67 | 81 | 100 | 387 |

| 【女性】 | 20代 | 30代 | 40代 | 50代 | 60代 | 70代 | 計 |
|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 市内 | 11 | 28 | 42 | 43 | 45 | 64 | 233 |
| 市外 | 9 | 11 | 11 | 21 | 18 | 19 | 89 |
| 市内+市外 | 1 | 2 | 2 | | 4 | 2 | 11 |
| いない | 23 | 29 | 29 | 21 | 20 | 11 | 133 |
| 未回答 | | 1 | | 1 | | 3 | 5 |
| 計 | 44 | 71 | 84 | 86 | 87 | 99 | 471 |

(問25) 健康で過ごすために大切だと思うものは何ですか。(複数回答)

| | |
|-------------------------|-----|
| 食生活 | 783 |
| 運動・身体活動 | 603 |
| こころの健康 | 476 |
| 歯・口腔機能の維持 | 394 |
| 禁煙 | 222 |
| 適度な飲酒 | 123 |
| 定期的な健康診断の受診 | 421 |
| かかりつけ医をもつこと | 181 |
| インフルエンザなどの感染症予防のための予防接種 | 231 |
| 地域や職場など人とのコミュニケーション | 275 |
| その他 | 21 |

2 自由意見

(令和2年12月実施の市民アンケートより)

問41 新型コロナウイルス感染症に社会が与えた様々な影響や課題などを踏まえ、今後、取り組むと良い又は参加してみたいと思われる健康づくり事業は何ですか。

主な意見など

- ・家庭で簡単に出来る料理教室、減塩料理など。
- ・ウイルスや体の免疫力が向上するレシピの料理教室（例えば発酵食品を使ったレシピ）
- ・「食」を見直す絶好の機会である。地域で育まれた食材や食品、それを繋いできた食文化、これらを知り食生活に活かす機会を作ることが必要。
- ・効果的なウイルス対策、温活、身体に良いお茶の話とか聞いてみたい。
- ・朝のラジオ体操を地域総参加で実施する。
- ・ウォーキング、ラジオ体操
- ・サイクリング、ウォーキング、山登り（屋外で行う事業）
- ・ヘルスウォーキングプログラム、リモートマラソン
- ・フットサル
- ・ノルディックウォーク
- ・健康食守フェスタ、元気づくり体操クラブ、健康プラスデー
- ・日曜日に大野のいろいろな場所へのハイキング事業
- ・家で出来る運動（YouTubeなどを利用して）
- ・大野市のLINEで手軽にできるストレッチや体操を配信すると良い。
- ・歩数がポイントになって買い物に使えるような事業
- ・オンラインによる、ヨガや健康体操。みんなで楽しく出来る活動を町内ごとに競う。
- ・ウォーキングの合計歩数を競うのもいいのでは。
- ・あまり人が集まらない（混雑しない）場所でのウォーキング（熊が出ないところ）やバラやハーブ教室。開催した後の野外でのティータイムを楽しみ、定期的に集まり、森林浴、マイナスイオンをたっぷり吸収できる集まり。体はそれほど動かさないが、野外で（コロナウイルスを遠ざけるため）、家に引きこもらないようにささやかな楽しみがあればと思います。
- ・以前のような周りの人々とのふれあいが少なくなったので、地域の人々が触れ合えるようなイベントがあると良い。
- ・いつでもどこでも誰でも無理なく参加できるので、おおのヘルスウォーキングプログラム事業が大野市の事業として是非定着することを願っている。
- ・親子で楽しめる（体を動かせるような）事業
- ・高齢者のための健康づくり
- ・予防医学について市が主となり、市民講座を定期的に1カ月に1回開いて勉強していく必要があると思います。
- ・各感染症に関する市民講座（※正しい知識を得ることで健康推進につながっていく）

問4 2 大野市の健康づくり事業についての自由意見

主な意見など

- ・高齢者が参加しやすい簡単な体操などをやると思う。親子でも参加できるレクリエーションをやる。スポーツ少年団・クラブチームなどに補助やスポーツをしやすい環境を整える（人工芝グラウンド設置など）。
- ・中高年の人が筋トレできるような場所があると思う。素人では筋トレの方法がよくわからないので、専門家の指導を受けてやりたい。
- ・これからますます高齢化社会になります。お年寄りのため、遠いところまで通わなくても公民館や集会場などの家から近いところで手軽に楽しく健康づくりができれば良いと思いますし、認知症予防にもなると思います。
- ・大野市の山について登山など一年を通した計画があると良い。
- ・公園がいっぱいあって、晴れているときは遊びに行けるが、雨や雪が降ると体を動かす場所がない。雪が降って公園で遊べない時期でも、室内であたたかく、楽しく過ごせる、市外からもお客さんが来てもらえる室内型の体力増進できる施設がほしいです！！
- ・私は子どもの時からあまりスポーツが得意ではありません。体が小さいせいもありますが、今はスポーツのことがばかりで少しも面白くありません。今年はコロナがありますので、一人でできる軽くて楽しく長く続けられるダンス、あるいは少人数でできる運動がしたいなと思っています。
- ・高齢者スポーツクラブの推進
- ・年齢に関係なく毎日のラジオ体操も取り入れてはどうか。
- ・20～30代の比較的健康な人が多い年代でも参加しやすいような健康教室（軽スポーツ教室など）が増えると若いうちから健康について意識する人が増えるのではないかと思う。
- ・「健康で自分らしく」を具体的に示して、それに対して現状を把握して、ギャップを埋めていくような事業を考えてほしいです。市内各所に健康づくりを支えるような工夫もあるといいです。例えば、〇〇キロのマラソンコースや安全にサイクリングできる道路整備など。
- ・子供の頃からの積み重ねが大切だと思うことがあるので、子供に対するスポーツ事業や健康に対する事業を増やしてもらえると良い。高齢者で家にいる人を対象に、介護予防などの事業をもっと分かりやすく広めてほしい。
- ・定期的な健康づくり体操タイムを設定し、全市民が一斉に参加できるものを目指す。タイムの設定は、無理のかからない程度とし、持続を第一とする。
- ・全くスポーツに無縁だと新たに取り組むのに勇気がいる。スポーツジムのような所が身近に（料金が安い）あると通いやすく、個人でも体力づくりに積極的になれるのではないか。
- ・一週間に一回、大野に関する情報をテレビで流してみる。歯に関する健康づくりなど。
- ・コロナのこともあり親子で過ごす時間が増えたので、親子でできる健康づくりや参加できるイベントが増えたらうれしいです。
- ・難しいことではなく、簡単に参加できることが良い。
- ・イベント等は土日ばかりなので平日でもできるようなものがあったらいいかなと思う。
- ・大野市はどんどん良くなっていき盛り上がっている気がします。市政やロゴデザインもおしゃれで好きです。応援しています。

- ・大野市の企業に働きかけ、働き方改革の一環として健康づくり事業を行い、市より表彰する。
- ・体を動かすだけでなく、メンタルヘルスや食についての事業を行う。これらの資格を持った方を市が嘱託やボランティアとして採用し、事業を考えてみてください。
- ・出向いていくことがなかなかできなかつたり、億劫に思ったりする人もいると思うので、各事業所に出張して健康づくり（教室、イベント、講習などの開催）への意識を高めてもらえるとありがたいです。
- ・おおのヘルスウォーキングプログラムは良い取り組みだと思う。
- ・おおのヘルスウォーキングプログラムの定員をもっと増やしてほしい。
- ・ふれあい公園で皆さんとお話ししながら、のんびりと草取りボランティアなどをしてみたい。大野市のHPでだれでも参加・入会できるグループ活動を紹介するコーナーがあれば利用したい。
- ・越前大野駅からお清水まで歩いてみようとか、亀山に登ってみようとか、夏のラジオ体操みたいにスタンブ方式にして大野を探索してもらおう。ガイドをつけて観光のようにすれば楽しく運動（ウォーキング）が出来るのではないのでしょうか。参加賞として大野市のごみ袋とか大野市内で使用できる金券みたいなもの発行して、地元のお店に貢献できるような仕組みを考えたらいいと思う。
- ・名水マラソンがマンネリ化していて、県外市外の参加者から飽きられているということをよく聞くようになってきた。フルマラソンなどもっとランナーを重視したイベントの方が市民も健康づくりに関心を持つと思う（黒部名水マラソンのように）。
- ・ウォーキングコース場を造ってほしい。
- ・大野市は自然が豊かなので公園を充実させてほしい。そこにスケートボードパークやクライミング施設を造ってほしい。
- ・後期高齢者の人間ドック受診の充実。早期発見・早期治療、これこそ今求められている健康寿命の延伸につながるのではないのでしょうか。また、医療費の削減にもつながります。希望する高齢者に人間ドック受診の機会を広げてほしい。
- ・がん検診や健康診断などの充実を図ってほしい。
- ・食と運動を組み合わせた事業を推進してほしい。少子化の中、宝である子供たちがスポーツを楽しめるような環境づくりや指導者への支援をしてほしい。
- ・チームスポーツを行いたい人を募る広報などを充実させるとスポーツ人口が増加し、活性化するのではないか。
- ・健康づくり事業に関して一般的に周知されているのか疑問です。内容や広報の仕方を考え直してみてもいい。
- ・健康づくり事業に参加してみたい気持ちはあるが、参加したいものがない。魅力を感じる事業がないので情報収集をしない。様々な年代が「参加したい」と自発的に思えるような事業と効率的な広報活動をお願いしたい。

※**主な意見など**については、一部の意見に関し、表記の仕方や長さをそろえるために要約したり、**文意を損なわない範囲で修正を加えたり**しています。

3 計画策定の経緯

| | |
|------------------|--|
| 令和2年12月 | 市民アンケート調査の実施 |
| 令和3年3月23日 | 健康おおの21策定委員会 |
| 令和3年6月24日 | ワーキンググループ会議 |
| 令和3年7月19日 | 健康おおの21策定委員会 |
| 令和3年8月10日 | ワーキンググループ会議 |
| 令和3年9月29日 | 健康おおの21策定委員会 (一部大野市スポーツ推進計画策定員会と合同会議) |
| 令和3年11月5日 | 健康おおの21策定委員会 |
| 令和3年11月22日 | 市議会議員全員協議会説明 |
| 令和3年12月1日～12月15日 | パブリックコメントの実施 |
| 令和4年2月9日 | 庁議 |

4 健康おおの21策定委員会名簿

| 選出団体名 | 氏名 | 備考 |
|------------------|--------|------|
| 大野市医師会 | 高井 博正 | 委員長 |
| 大野市医師会 | 鳥山 恭央 | |
| 大野市歯科医師会 | 篠島 祥一 | |
| 福井県奥越健康福祉センター | 久住 健一 | |
| 大野市薬剤師会 | 小嶋 洋一 | |
| 大野市区長連合会 | 伊藤 久美男 | 副委員長 |
| 大野市小中学校長会 | 大石 美弥子 | |
| 大野市商工会議所 | 飯田 俊市郎 | |
| 大野市老人クラブ連合会 | 嶋 光義 | |
| 大野市連合ふわわ女性の会 | 畑口 直美 | |
| JA 福井県女性部テラル支部 | 山口 眞由美 | |
| 大野市食生活改善推進員連絡協議会 | 浦井 邦子 | |

越前おおの健康づくり計画 第4次健幸おおの21

発行 令和4年2月
編集 大野市健幸福祉部健康長寿課

〒912-0084 大野市天神町1番19号

電話 0779-65-7333 (結とびあ内)

FAX 0779-66-0294



大野市は持続可能な開発目標(SDGs)を支援しています。