

健康で笑顔の “おおい” まちづくり

2024

2029



第4次おおい町ヘルスプラン

令和6年3月

おおい町

ごあいさつ

おおい町では、平成 30 年に「第 3 次おおい町ヘルスプラン」を策定し、住民、地域、専門機関の協働による町ぐるみでの健康づくりを推進してきました。

この間、高齢者人口の増加や生活様式の変化等により、生活習慣病患者や要介護者の増加、またストレス等を要因とするところの問題など健康課題が多様化・複雑化するなかで、新型コロナウイルス感染症の蔓延時においては、外出の自粛など日常生活の制限を余儀なくされ、心身の健康に大きな影響を及ぼしました。



このような状況を踏まえ、皆様が生涯にわたって健康的で心豊かな生活が送れるよう、今後の町における健康づくりの施策をより効果的に展開するため、今後 6 年を見据えた「第 4 次おおい町ヘルスプラン」を策定いたしました。

本計画では、「健康で笑顔の“おおい”まちづくり」を基本理念とし、住民一人ひとりとは勿論、家庭や地域、町全体が一体となって健康づくりに取り組むとともに、リスクを抱える人や社会的孤立に陥っている人への積極的なアプローチを図り「誰一人取り残さない」健康づくりを推進してまいります。

そして、この基本理念の実現に向け、3つの重点プロジェクトを設定しました。

1つ目は、「健康な生活習慣の実践」として、健康な食生活や運動等の習慣の定着を図り、生活習慣病の予防や生活に必要な機能の維持・向上に取り組めます。

2つ目は、「心身の健康を支える環境づくり」として、地域の絆によって、仲間や地域ぐるみで共に支え合い、心身の健康の維持に取り組むことのできる環境づくりを推進します。

3つ目は、「生涯を通じた健康づくり」として、防災や社会教育事業等の他分野とも連携し、一人ひとりの生涯を通じた健康づくりを視野に入れた包括的な健康づくりを推進します。

このように3つの重点プロジェクトによって、一人ひとりが生涯にわたって健康を維持できる町をめざして施策を展開していきます。

様々な困難に直面した時、人々の拠り所となり、前向きな心をつなぐのは常に地域の絆と人々の支え合いです。おおい町では顔の見える、心通うコミュニティを大切にしています。

結びに、本計画の策定にあたり、熱心にご審議いただきましたおおい町健康づくり推進協議会の皆様、アンケート調査等で貴重なご意見をいただきました皆様並びにご協力をいただきました関係の皆様から感謝申し上げます。

令和6年3月

おおい町長 中塚 寛

目次

第1章 計画の基本的な考え方.....	1
1 計画策定の趣旨.....	1
2 計画の位置づけ.....	2
3 計画の期間.....	3
4 計画の策定方法.....	3
第2章 おおい町の健康をめぐる現状.....	4
1 統計からみるおおい町の現状.....	4
2 前回計画の目標達成度.....	16
第3章 健康づくりの基本的な方向.....	22
1 基本理念.....	22
2 施策体系.....	23
3 重点プロジェクト.....	24
第4章 分野別施策の展開.....	27
活動目標1 健康状態の把握と管理.....	27
活動目標2 母子の健康づくり.....	29
活動目標3 こころの健康づくり.....	32
活動目標4 地域の支え合いの推進.....	35
活動目標5 たばこ・アルコール対策.....	37
活動目標6 身体活動・運動の推進.....	40
活動目標7 望ましい栄養・食生活の推進.....	42
活動目標8 歯・口腔の健康づくり.....	45
活動目標9 感染症対策.....	47
第5章 計画の推進体制.....	50
1 計画の周知.....	50
2 計画推進のための方策.....	50
3 計画の進行管理.....	51
資料編.....	52
1 おおい町健康づくり推進協議会委員名簿.....	52
2 計画策定の経過.....	53

第1章 計画の基本的な考え方

1 計画策定の趣旨

(1) 健康を取り巻く環境の変化

生活水準の向上や医療の発展により、わが国の平均寿命は飛躍的に伸び、世界でも有数の長寿国となっています。一方で、食事や生活習慣の変化等により、がん、心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病や、高齢化による認知機能や身体機能の低下から起こる要介護者の増加、経済問題や人間関係を含めた深刻なストレスから引き起こされるこころの問題等、健康課題が複雑化・多様化しています。

また、令和元年度末から新型コロナウイルス感染症の感染防止対策のため、外出自粛等、日常生活を制限せざるをえない状況が長く続きました。さまざまな制限は人との関わりや社会構造を変化させることとなり、心身の健康にも大きな影響を及ぼしています。

(2) 国の健康増進計画における動向

国では、社会全体で個人の健康づくりを推進するために、平成 12 年3月に「健康日本 21」が策定され、平成 15 年5月には健康づくりの環境を整備するための法律として「健康増進法」が施行されました。その後、平成 24 年7月に「健康日本 21 (第2次)」が示され、健康寿命の延伸と健康格差の縮小、生活習慣病の発症予防・重症化防止等を柱とした施策が今まで推進されてきました。令和元年度には「健康寿命延伸プラン」を策定し、健康無関心層も含めた予防・健康づくりと地域・保険者間の格差解消に向けた取り組みを示しました。また、令和5年4月には令和6年度を開始年度とする「健康日本 21 (第3次)」の基本的な方向として、「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」「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」の4つが掲げられています。

(3) 県の健康増進計画における動向

福井県では、平成 16 年に「元気な福井の健康づくり応援計画」を策定し、概ね5年毎に見直しを行ってきました。平成 30 年に策定した「第4次元気な福井の健康づくり応援計画」では、『「健康長寿日本一」に向けて、健康寿命のさらなる延伸』を全体目標に掲げています。令和6年には国の「健康日本 21 (第3次)」を踏まえ、「第5次元気な福井の健康づくり応援計画」が策定され、全体目標として『「生活習慣を改善」し、健康寿命の更なる延伸』が掲げられ、目標を達成するための基本方針として「Ⅰ 県民自ら行動を変える健康づくりと環境づくり」「Ⅱ 生活習慣病の早期発見と重症化予防」「Ⅲ 大学等との連携による健康づくり」の3つが示されています。

(4) 町における取り組み

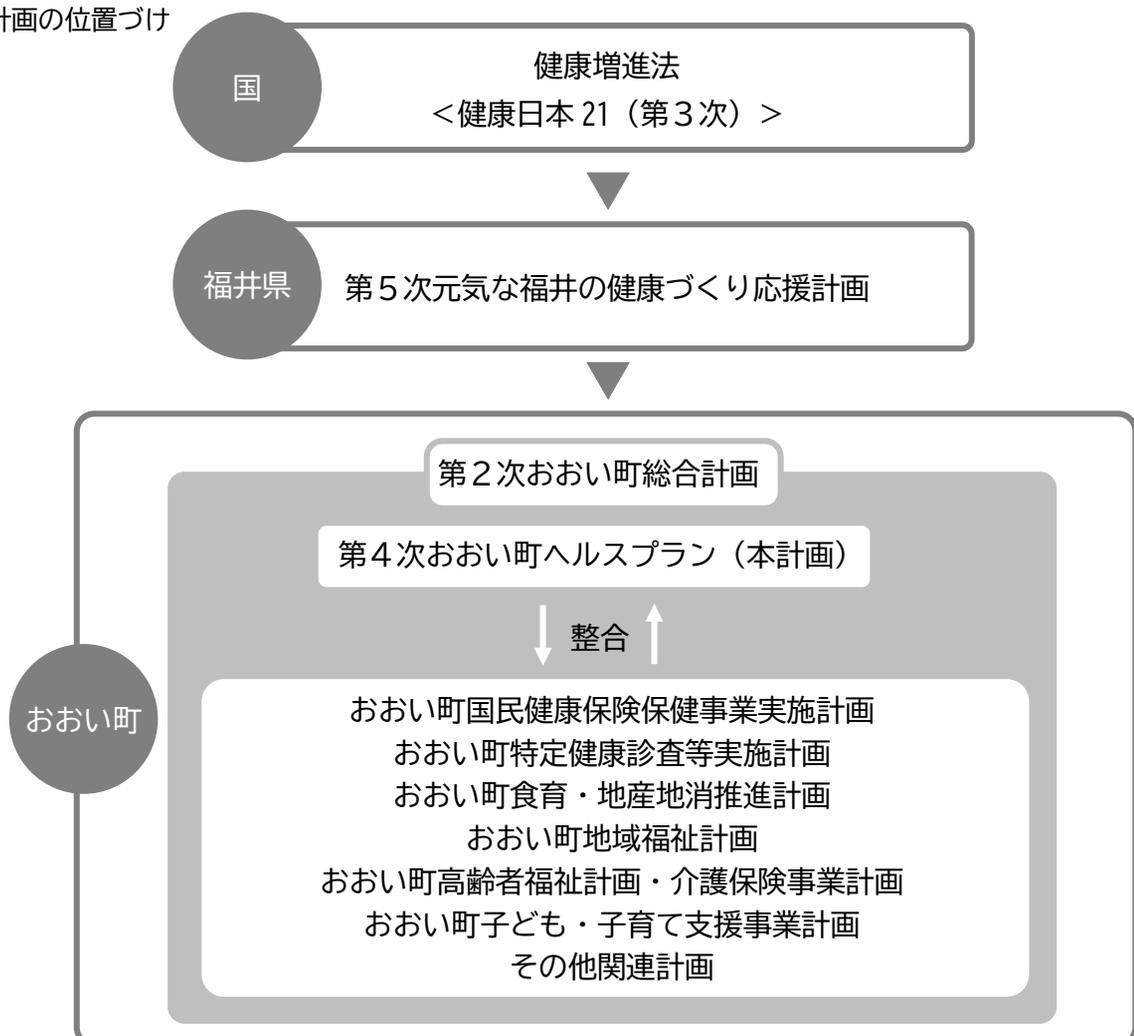
町では、国が示した「健康日本21」の考え方をもとに、平成20年に「新ヘルスプラン」を策定し、平成25年には「第2次おおい町ヘルスプラン」、平成30年には「第3次おおい町ヘルスプラン」を策定し、「おおいに広がり 健康づくりの“わ”」を基本理念とし、住民、地域、専門機関の協働による町ぐるみでの健康づくりを推進してきました。前計画の計画期間が令和5年度に満了となることから、引き続き、町における健康づくりの施策をより効果的に展開するため、前計画の評価を行い、「第4次おおい町ヘルスプラン」（以下「本計画」という）を策定しました。

2 計画の位置づけ

本計画は、「健康増進法」第8条に基づく「市町村健康増進計画」として策定するものです。

また、「第2次おおい町総合計画」を上位計画とし、「おおい町国民健康保険保健事業実施計画」「おおい町特定健康診査等実施計画」「おおい町食育・地産地消推進計画」「おおい町地域福祉計画」等の各種計画との整合を図りながら、町の健康施策を展開していくための計画です。

■計画の位置づけ



3

計画の期間

計画期間は令和6年度から令和11年度までの6年間とします。国や県の計画の変更、社会情勢の変化により計画の変更が必要となった場合には、随時計画の見直しを行っていきます。

4

計画の策定方法

(1) おおい町健康づくり推進協議会の開催

各種統計や住民アンケート調査等から抽出した現状を踏まえ、町の特性に合わせた計画を策定するため、「おおい町健康づくり推進協議会」を開催し、住民や地域の保健・医療・福祉の関係機関・団体等からのご意見をいただきました。

(2) 住民アンケート調査の実施

①調査の目的

本計画を策定するにあたり、住民の皆様の健康状況や、町で行われている健康づくりに関する施策についてのご意見をいただき、計画への反映と保健施策の基礎資料とするため、住民アンケート調査を実施しました。

②調査方法・実施期間

調査方法…郵送による配布・回収、Web 回答方式

調査実施期間…令和5年6月12日～令和5年6月23日

③調査の対象・配布数

調査対象者：満20歳以上の住民

抽出方法：無作為抽出

調査数：2,500人

回収数：1,111人

回収率：44.4%

第2章 おおい町の健康をめぐる現状

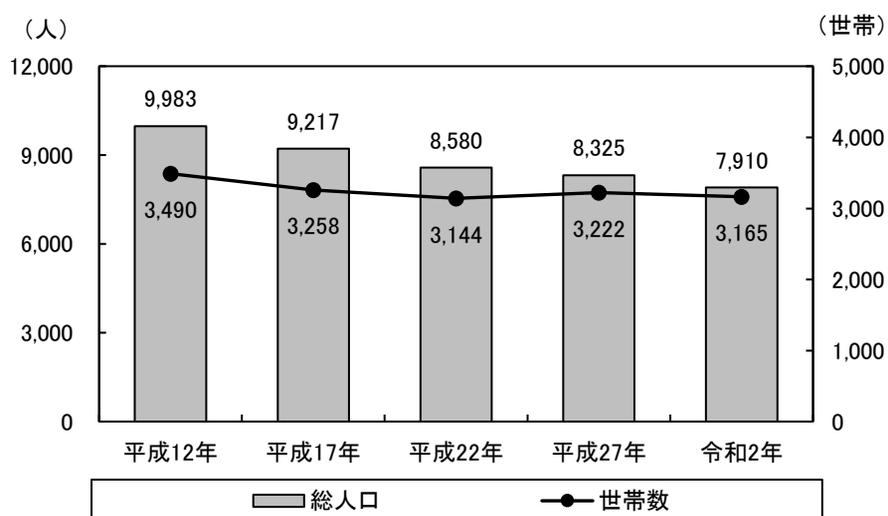
1 統計からみるおおい町の現状

(1) 人口等の推移

① 総人口・世帯数

総人口は、平成12年から令和2年にかけて減少しています。世帯数は、平成12年から平成22年にかけて減少し、平成27年に増加した後、令和2年には減少しています。

■ 総人口・世帯数の推移

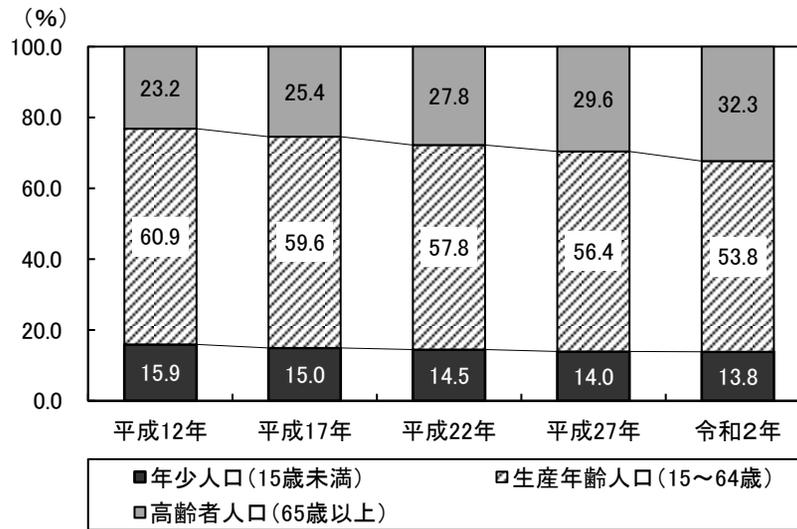


資料：国勢調査

②人口構成割合

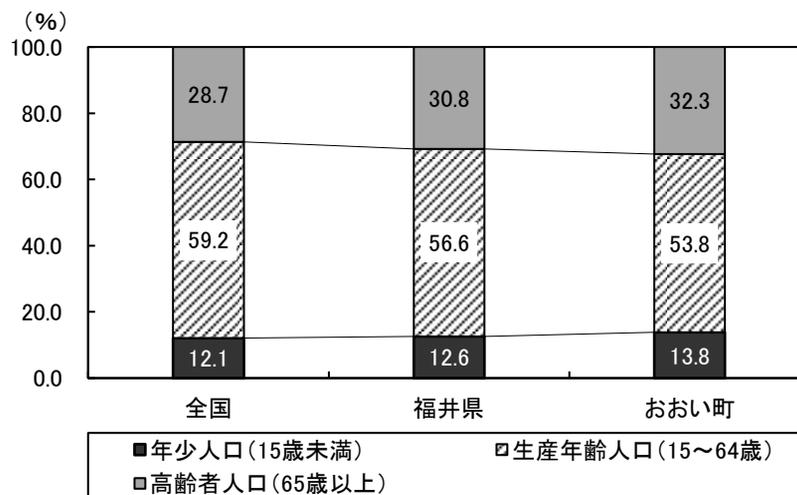
年齢3区分別の人口構成は、平成12年から令和2年にかけて年少人口（15歳未満）及び生産年齢人口（15～64歳）の割合が減少しており、高齢者人口（65歳以上）の割合は増加しています。令和2年には、年少人口の割合が13.8%、高齢者人口の割合が32.3%となっており、少子高齢化が進んでいることがわかります。また、高齢者人口の割合と年少人口の割合が国・県を上回っており、生産年齢人口の割合は国・県を下回っています。

■人口構成の推移



資料：国勢調査 ※年齢不詳除く

■人口構成の比較（令和2年）

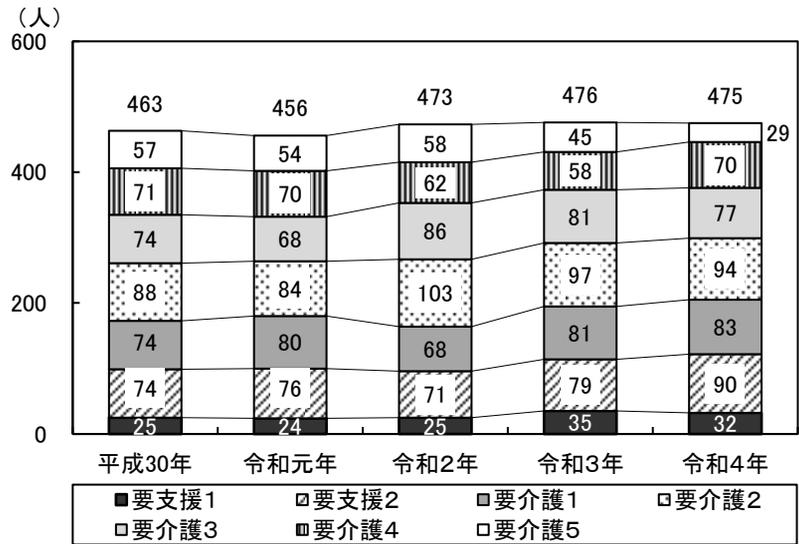


資料：国勢調査 ※年齢不詳除く

③介護保険における要支援・要介護認定者数

要支援・要介護認定者数は、令和元年から令和2年にかけて増加し、以降は横ばいとなっています。

■要支援・要介護認定者数の推移



資料：介護保険事業状況報告（各年9月末）

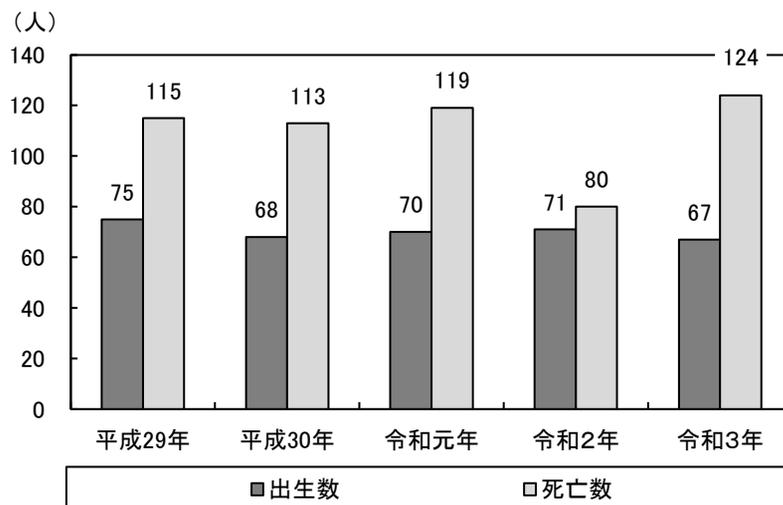
※第2号被保険者を含む

(2) 出生と死亡の状況

①出生数と死亡数

出生数は平成30年から令和2年にかけて増加したものの、令和3年では減少に転じ、67人となっています。各年において死亡数が出生数を上回っており、令和3年では過去5年で最も多い124人となっています。

■出生数と死亡数の推移

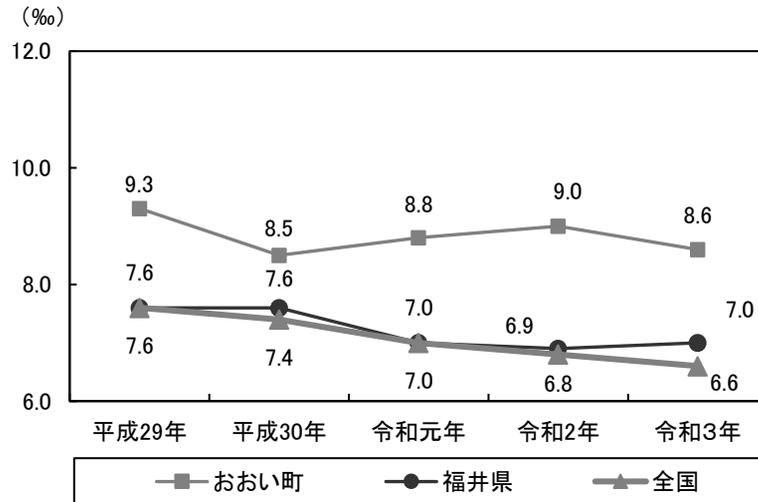


資料：衛生統計年報人口動態統計

②出生率※

出生率は、平成29年から令和3年にかけて国・県を上回っており、令和3年では8.6となっています。

■出生率の推移の比較



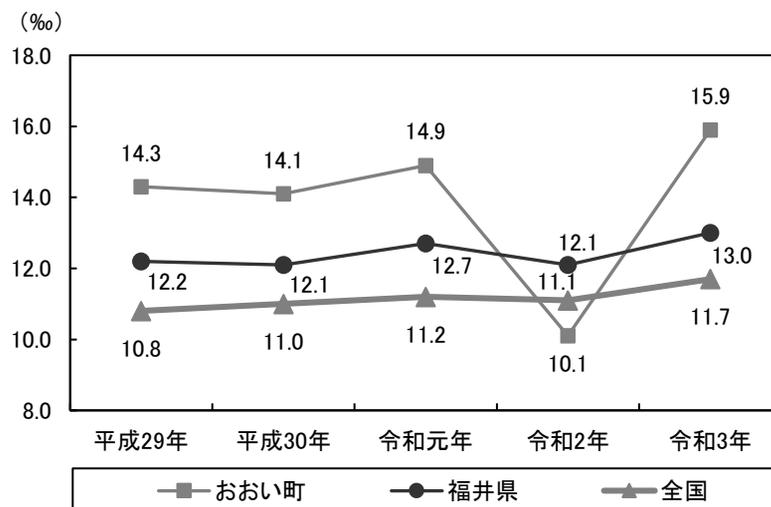
資料：全国は人口動態調査、福井県・おおい町は衛生統計年報人口動態統計

※「出生率」：ある特定の人口に対する一定期間の出生数の割合のことをいいます。一般的には、人口1,000人に対する年間の出生数で表されます。単位は‰（千分率）です。

③死亡率※

死亡率は、令和2年を除き、国・県を上回っており、令和3年では過去5年で最も高い15.9となっています。

■死亡率の推移の比較



資料：全国は人口動態調査、福井県・おおい町は衛生統計年報人口動態統計

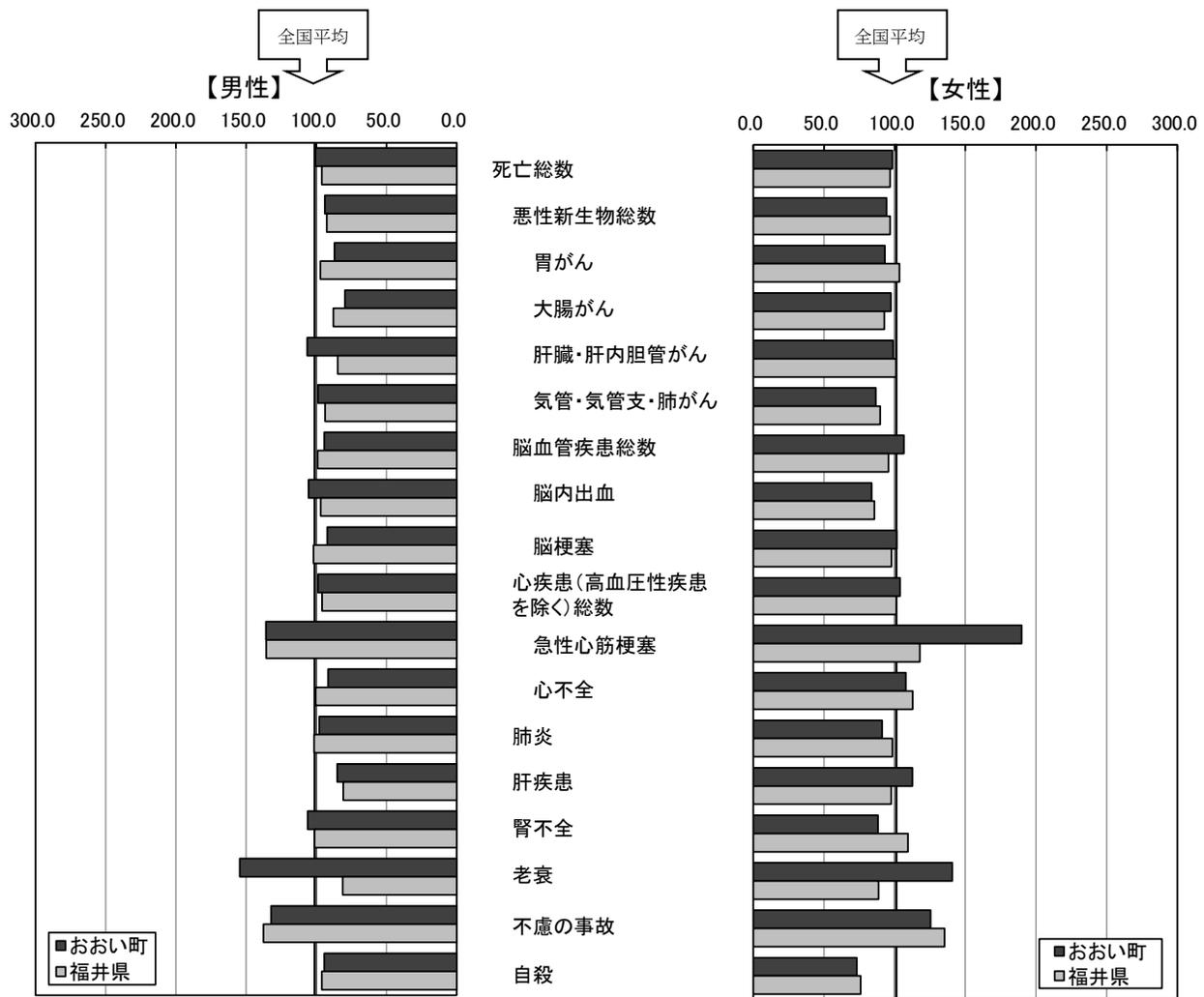
※「死亡率」：ある特定の人口に対する一定期間の死亡数の割合のことをいいます。一般的には、人口1,000人に対する年間の死亡数で表されます。単位は‰（千分率）です。

④標準化死亡比※

標準化死亡比は、男性では「老衰」が最も高く、次いで「急性心筋梗塞」「不慮の事故」となっています。女性では「急性心筋梗塞」が最も高く、次いで「老衰」「不慮の事故」となっています。

県と比較すると、男性では「老衰」「肝臓・肝内胆管がん」が県を大きく上回っています。女性では「急性心筋梗塞」「老衰」が県を大きく上回っています。

■男女別にみる標準化死亡比（平成 25 年～平成 29 年）



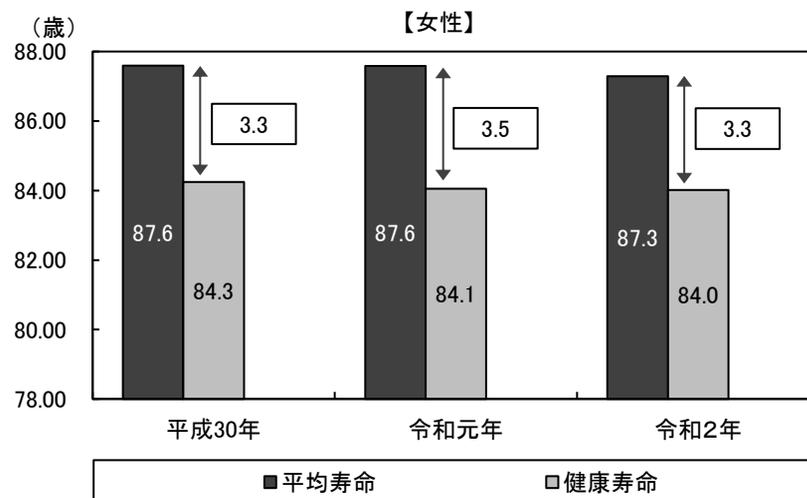
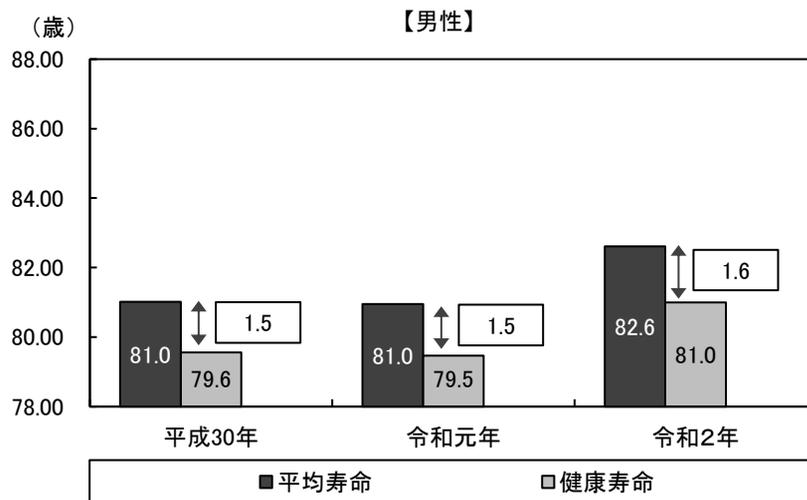
資料：人口動態保健所・市区町村別統計

※「標準化死亡比」：年齢構成の異なる集団間の死亡水準を比較する指標です。基準死亡率（人口10万対の死亡数）を対象地域にあてはめた場合に、計算により求められる死亡数と実際に観察された死亡数を比較するものです。全国の平均を100としており、標準化死亡比が100以上の場合は全国の平均より死亡率が高いと判断され、100以下の場合は死亡率が低いと判断されます。

(3) 平均寿命・健康寿命

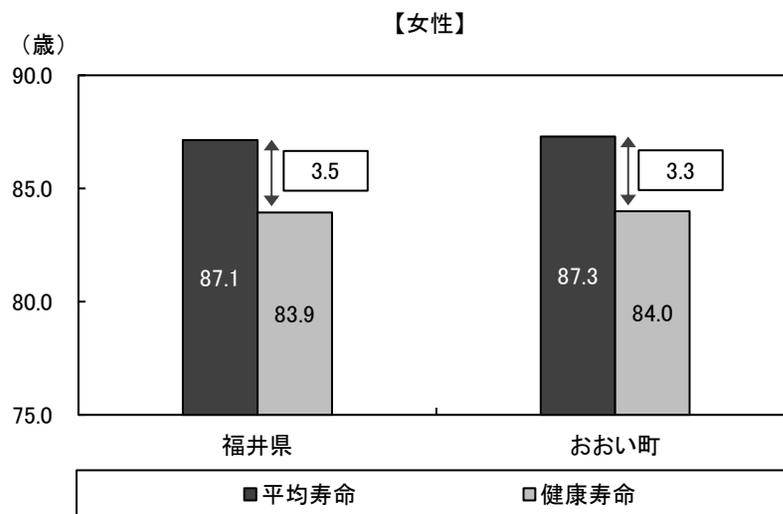
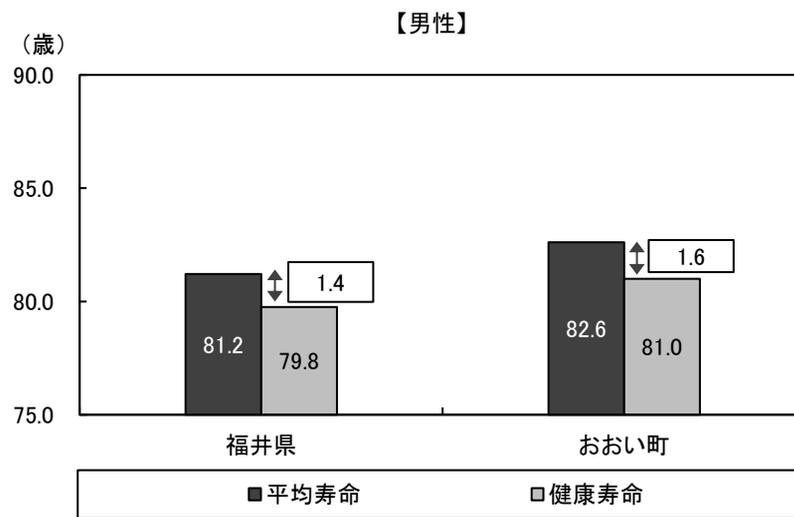
平均寿命の推移をみると、男性が令和2年に増加している一方、女性は減少しています。健康寿命の推移をみると、女性は減少傾向で推移しており、男性は令和元年に減少した後、令和2年には増加しています。健康でない期間（平均寿命と健康寿命の差）についてみると、男性は令和2年に増加しており、女性は令和元年に増加したものの、令和2年では平成30年と同様の期間となっています。また、男女ともに平均寿命・健康寿命が県を上回っています。

■男女別にみる平均寿命・健康寿命の推移



資料：福井県庁健康政策課

■男女別にみる平均寿命・健康寿命の比較（令和2年）



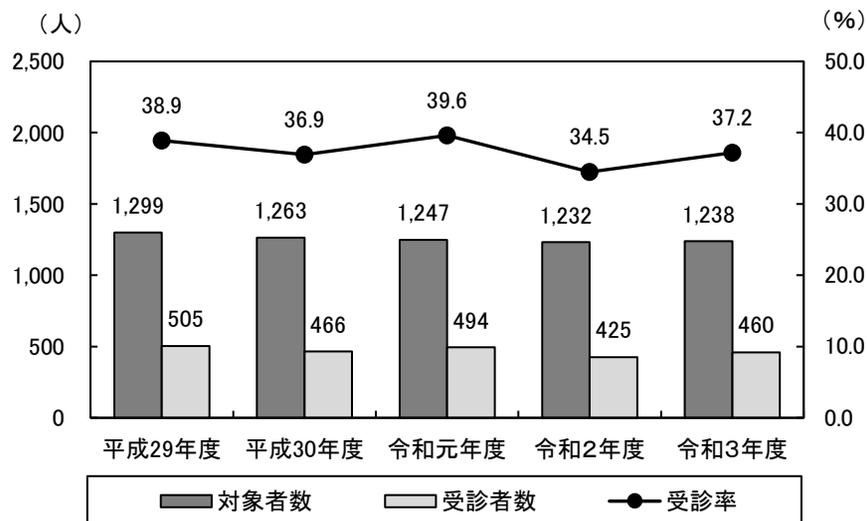
資料：福井県庁健康政策課

(4) 各種健(検)診の実施状況

① 特定健康診査対象者数・受診者数・受診率

特定健康診査受診者数は、平成 29 年度から令和 2 年度にかけて減少傾向にありましたが、令和 3 年度は 460 人と増加に転じています。また、受診率は 34.5%から 39.6%の間で推移しており、令和 3 年度は 37.2%となっています。

■ 特定健康診査対象者数・受診者数・受診率の推移

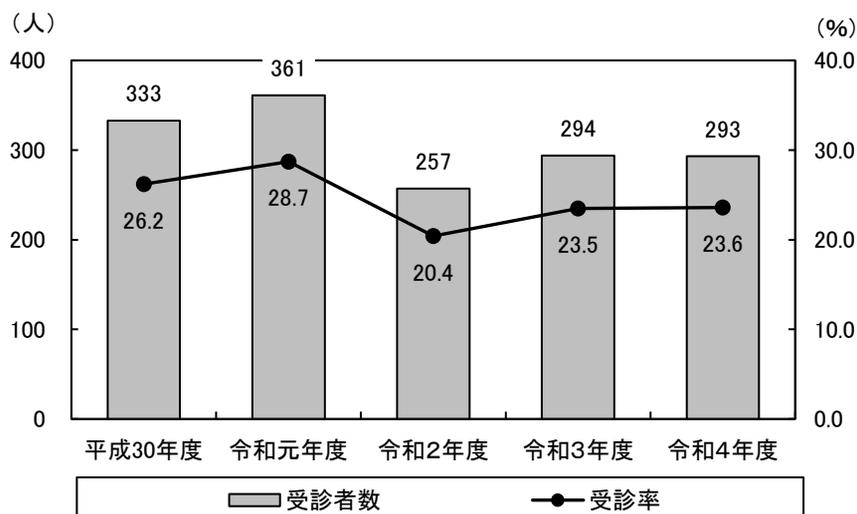


資料：レセプト情報・特定健診等情報データベース

② 後期高齢者健診の受診者数・受診率

後期高齢者健診の受診者数の推移をみると、257 人から 361 人の間で推移しています。また、受診率の推移をみると、令和 2 年度に低下しましたが、以降は上昇しており、令和 4 年度は 23.6%となっています。

■ 後期高齢者健診の受診者数・受診率の推移

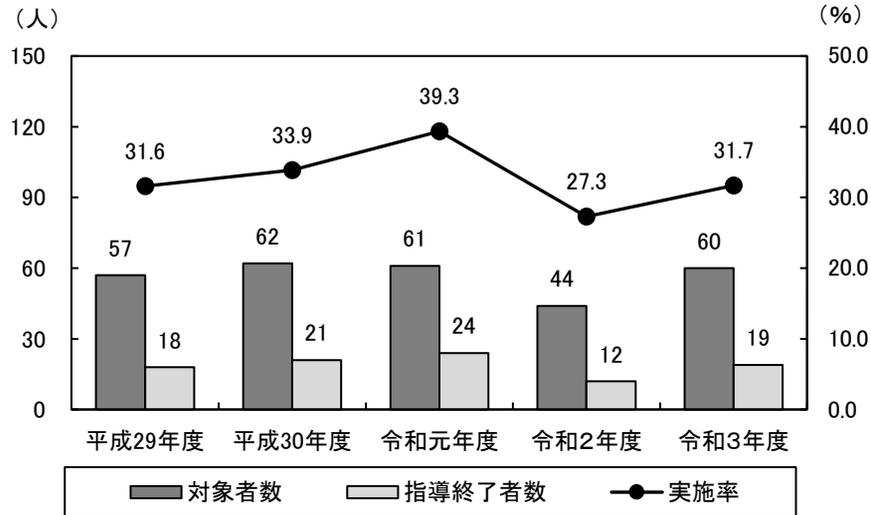


資料：すこやか健康課

③特定保健指導対象者数・指導終了者数・実施率

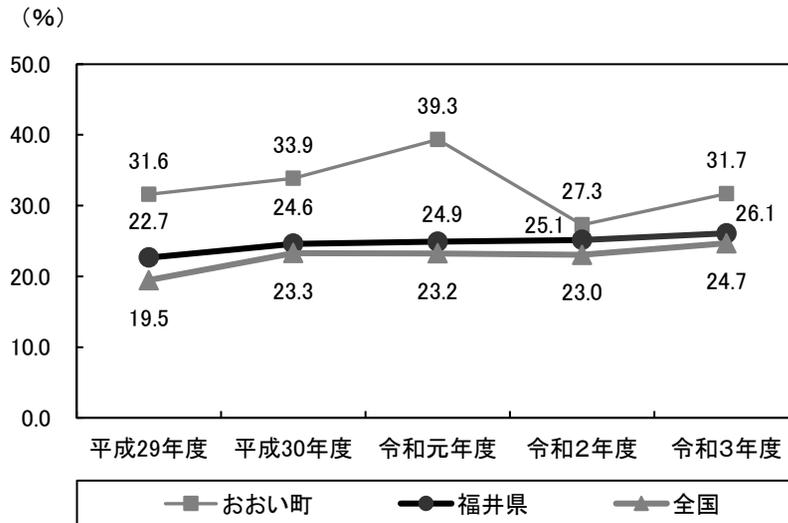
特定保健指導対象者数は、平成30年度以降減少傾向にありましたが、令和3年度は60人と増加に転じています。実施率は27.3%から39.3%の間で推移しており、令和3年度は31.7%となっており、国・県の実施率を上回っています。

■特定保健指導対象者数・指導終了者数・実施率の推移



資料：レセプト情報・特定健診等情報データベース

■特定保健指導実施率の比較

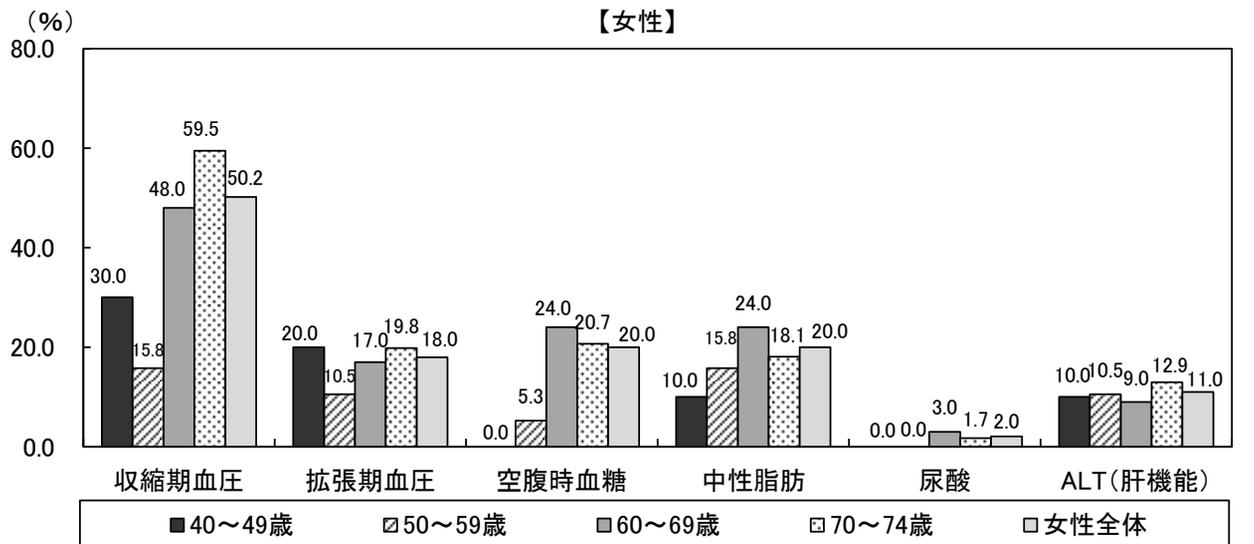
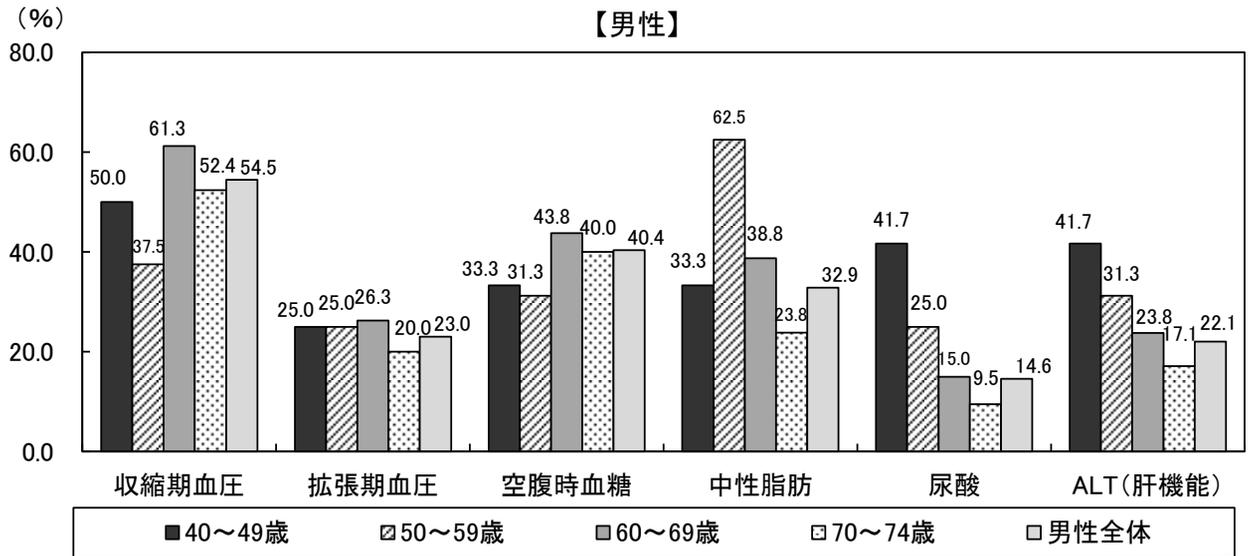


資料：全国・福井県は特定健診法定報告値、おおい町はレセプト情報・特定健診等情報データベース

④特定健診での各健診項目の基準値超過者の割合

特定健診での各健診項目の基準値超過者の割合は、各項目において女性よりも男性の方が高い傾向にあります。男性では50～59歳で「中性脂肪」の割合が他の年代と比べ高くなっています。加えて、40～49歳で「尿酸」と「ALT（肝機能）」の割合が他の年代と比べ高くなっています。女性では「収縮期血圧」の割合が高くなっており、特に70～74歳では男性の割合を上回っています。

■特定健診での各健診項目の基準値超過者の割合（令和4年度）



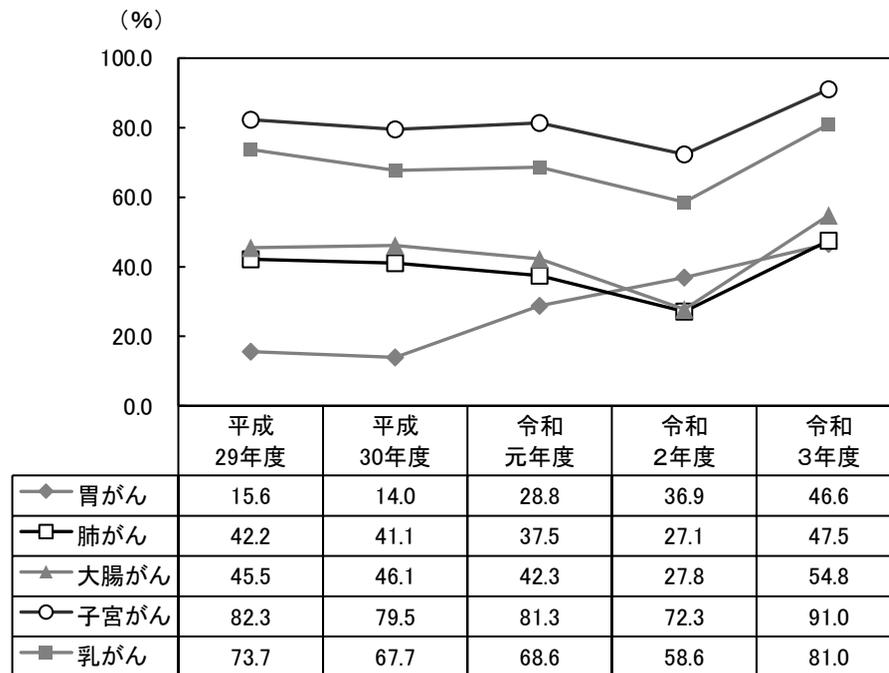
資料：国保データベース（KDB）システム

⑤各種がん検診の受診率

各種がん検診の受診率は胃がん検診を除いて、令和2年度に低下しましたが、令和3年度に上昇しています。

胃がん検診は平成30年度以降上昇傾向で推移しています。

■各種がん検診の受診率の推移



資料：福井県統計年鑑

(5) 子どもの健康に関する状況

令和3年度では、低体重児の出生割合は7.2%と全国値よりも低くなっています。

また、小中学生においては、肥満（小学生）が9.1%、う歯あり（小学生）が45.0%、う歯あり（中学生）が30.8%と全国値よりも高くなっています。

■子どもの健康に関する状況

	平成30年度		令和3年度	
	おい町	全国	おい町	全国
低体重児の出生	7.4%	8.1%	7.2%	(※1)8.1%
やせ(小学生)	0.6%	1.6%	1.2%	1.3%
やせ(中学生)	2.3%	2.9%	2.3%	3.0%
肥満(小学生)	5.8%	7.4%	9.1%	8.9%
肥満(中学生)	4.2%	8.5%	6.5%	9.9%
う歯あり(小学生)	54.9%	45.3%	45.0%	39.0%
う歯あり(中学生)	36.9%	35.4%	30.8%	30.4%
視力1.0未満(小学生)	22.0%	(※2)34.1%	36.3%	(※2)36.9%
視力1.0未満(中学生)	55.8%	56.0%	59.8%	60.7%

資料：学校保健統計、人口動態調査、乳幼児健診結果

※1 低体重児の出生の令和3年度の全国値は令和元年度実績

※2 1人あたりう歯数（中学生）の全国値は12歳のみ対象

2

前回計画の目標達成度

(1) 評価の目的

計画を策定するにあたり、前計画において活動目標ごとに設定した目標指標について、アンケート調査結果や町内の取り組み実績により、それぞれ評価を行いました。

(2) 評価の方法

以下の評価判定基準に基づき評価を行っています。

(3) 総合結果

評価結果をみると、全 32 項目のうち、7項目が目標を達成しており、13 項目が改善、10 項目が改善ならず、2項目が評価不可となっています。

分野別、「自分の体をチェックしよう」では、受診率に改善がみられます。また、「こころの健康を守ろう」では、改善及び目標達成となっており、取り組みの進捗がみられます。一方で、「日頃から体を動かそう」「健康的な食生活を実践しよう」「歯と口の健康を守ろう」では、改善ならずとなっている項目が他の施策に比べて多くなっているため、重点的に取り組みを行う必要があります。

■評価判定基準

◎…目標達成 ○…改善 △…改善ならず -…評価不可

△*…新型コロナウイルス感染症の影響により改善ならずとなった項目

【分野別施策】 1. 自分の体をチェックしよう

項目	平成 28 年度実績	令和 4 年度目標	令和 4 年度実績	評価	数値設定の根拠
特定健診受診率 (国保被保険者分)	38.9%	60.0%以上	40.1%	○	国が定める目標値をめぐす
特定保健指導 実施率 (国保被保険者分)	42.6%	60.0%以上	42.9%	○	国が定める目標値をめぐす
がん検診受診率	平均 28.0%	平均 50.0%以上	平均 33.0%	○	国の目標値をめぐす
誕生月胃カメラ 検診受診率	14.3%	17.0%	—	—	2割増をめぐす
健診結果説明会の 参加者数	187人	225人	16人 ※実施方法の変更 による減	△*	2割増をめぐす

【分野別施策】 2. 母子の健康を守ろう

項目	平成 28 年度実績	令和 4 年度目標	令和 4 年度実績	評価	数値設定の根拠
育児教室の 参加延べ人数	441人	485人	472人	○	1割増をめぐす
離乳食教室の 参加率	51.3% (199組中102組)	62.0%	44.4% (207組中92組)	△*	2割増をめぐす
睡眠について改善 が必要な小学生の 割合	約 30.0% ※把握方法は 各小学校で異なる	15.0%未満	13.0% ※実績把握は 1小学校のみ	◎	半分未満をめぐす

【分野別施策】 3. こころの健康を守ろう

項目	平成 28 年度実績	令和 4 年度目標	令和 4 年度実績	評価	数値設定の根拠
ストレスを感じている人の割合 (アンケート調査)	29.2% (※平成 29 年度 アンケート調査 結果より)	23.0%	28.2%	○	2 割減をめざす
ストレスを感じた 時に相談する人の 割合 (アンケート調査)	男性 24.6% 女性 50.8% (※平成 29 年度 アンケート調査 結果より)	男性 30.0% 女性 56.0%	男性 35.0% 女性 58.0%	◎	男性は 2 割増、 女性は 1 割増 をめざす

【分野別施策】 4. 地域での支え合いを推進しよう

項目	平成 28 年度実績	令和 4 年度目標	令和 4 年度実績	評価	数値設定の根拠
運動教室等町の健康づくり事業への参加のきっかけが「知り合いに誘われた」だった人の割合 (アンケート調査)	29.1% (※平成 29 年度 アンケート調査 結果より)	35.0%	30.8%	○	2 割増をめざす
地域ふれあいサロンの実施地区(区)数	25 地区(区)	40 地区(区) ※平成 32(2020) 年度目標	18 地区(区)	△*	第 7 期介護保険 事業計画目標値

【分野別施策】 5. たばこ・アルコールの害を減らそう

項目	平成 28 年度実績	令和 4 年度目標	令和 4 年度実績	評価	数値設定の根拠
喫煙率 (アンケート調査)	16.5% (※平成 29 年度 アンケート調査 結果より)	12.0%以下	15.5%	○	国の目標値以下 をめざす
1 日あたり男性 40g 以上、女性 20g 以上の純アルコール量摂取者の割合 (アンケート調査)	男性 23.5% 女性 4.0% (※平成 29 年度 アンケート調査 結果より)	男性 14.0% 女性 3.0%	男性 25.3% 女性 4.9%	△	男性は 4 割減、 女性は 2 割減 をめざす

【分野別施策】 6. 日頃から体を動かそう

項目	平成 28 年度実績	令和 4 年度目標	令和 4 年度実績	評価	数値設定の根拠
身体活動量が歩数換算で 3,000 歩未満の人の割合 (アンケート調査)	男性 13.4% 女性 4.3% (※平成 29 年度アンケート調査結果より)	男性 11.0% 女性 3.0%	男性 11.0% 女性 6.1%	△	2 割減をめざす
週 2 回以上運動している人の割合 (アンケート調査)	男性 21.7% 女性 14.1% (※平成 29 年度アンケート調査結果より)	男性 26.0% 女性 21.0%	男性 29.5% 女性 16.4%	○	男性は 2 割増、 女性は 5 割増 をめざす
運動に関する生活習慣病予防の健康教室の参加人数	203 人	300 人	314 人	◎	1.5 倍をめざす
「元気アップ体操」をしたことがある人の割合	—	50.0%以上	10.5%	△	住民の 2 人に 1 人をめざす

【分野別施策】 7. 健康的な食生活を実践しよう

項目	平成 28 年度実績	令和 4 年度目標	令和 4 年度実績	評価	数値設定の根拠
朝食をほとんど毎日食べている児童・生徒の割合 (食育・地産地消アンケート調査)	小学生 85.3% (※平成 29 年度アンケート調査結果より)	小学生 100.0%	小学生 82.3% (※令和 4 年度アンケート調査結果より)	△	100%をめざす
	中学生 84.6% (※平成 29 年度アンケート調査結果より)	中学生 100.0%	中学生 90.2% (※令和 4 年度アンケート調査結果より)	○	
子どもの食事で主食・主菜・副菜のバランスに常に気をつけている保護者の割合 (アンケート調査)	66.9% (※平成 29 年度アンケート調査結果より)	74.0%	60.1%	△	1 割増をめざす
食生活に健康の視点で常に気をつけている人の割合 (アンケート調査)	60.7% (※平成 29 年度アンケート調査結果より)	73.0%	64.6%	○	2 割増をめざす
食生活に関する健康教室への参加者数	小・中学生 231 人	小・中学生 255 人	小・中学生 255 人	◎	1 割増をめざす
	大人 44 人 (うち男性 4 人)	大人 54 人 (うち男性 8 人)	大人 —	—	2 割増をめざす (男性は倍増をめざす)

【分野別施策】 8. 歯と口の健康を守ろう

項目	平成 28 年度実績	令和 4 年度目標	令和 4 年度実績	評価	数値設定の根拠
1日の歯磨きの回数が2回未満の人の割合 (アンケート調査)	23.3% (※平成 29 年度アンケート調査結果より)	19.0%	19.2%	○	2 割減をめざす
3歳児健診時のう歯のある幼児の割合	8.8% (80 人中 7 人)	6.0%	1.3% (77 人中 1 人)	◎	3 割減をめざす
未処置のう歯のある小・中学生の割合	小学生 29.5% (464 人中 137 人)	小学生 21.0%	小学生 24.6% (447 人中 110 人)	○	3 割減をめざす
	中学生 38.7% (225 人中 87 人)	中学生 27.0%	中学生 4.8% (230 人中 11 人)	◎	
年度末のう歯治療済者の小・中学生の割合	64.3% (224 人中 144 人)	84.0%	57.0% (121 人中 69 人)	△	3 割増をめざす
「おとなの無料歯科健診」の受診者数	57 人	86 人	128 人	◎	5 割増をめざす

【分野別施策】 9. 予防接種を受けよう

項目	平成 28 年度実績	令和 4 年度目標	令和 4 年度実績	評価	数値設定の根拠
子どもの予防接種 (定期接種) 平均接種率	96.3%	100.0%	96.5%	○	100%をめざす ※ただし個人の体調や体質等を考慮したうえで、必ずしも全員接種をめざすものではない
高齢者インフルエンザ予防接種の接種率	64.2% (2,525 人中 1,621 人)	71.0%	63.9% (2,608 人中 1,667 人)	△	1 割増をめざす

1 基本理念

健康で笑顔の“おい”まちづくり

町では、平成30年に策定した「おい町第3次ヘルスプラン」に基づき、＜健康づくりの第一歩は日頃の運動から～継続的な運動習慣の普及～＞＜みんなで育てようおい町の未来～子どもの健康づくり～＞＜自分と向き合い仲間と元気アップ～健康づくりのネットワーク～＞の3つの重点プロジェクト、9つの活動目標を設定し、健康づくりを推進してきました。

国の「健康日本21（第3次）」においては、個人の行動と健康状態の改善だけでなく、社会環境の質の向上にも留意し、健康寿命の延伸・健康格差の縮小の実現に向けた取り組みが進められています。また、従来進めていた生活習慣病の発症予防・重症化予防に加え、既ががん等の疾患を抱えている人も含め、「誰一人取り残さない」健康づくりが重要視されています。そして、乳幼児期から高齢期までの各ライフステージに特有の健康づくりを経時的に実践するとともに、居場所づくりや社会参加への取り組みによるこころの健康を守るための環境整備や、保健・医療・福祉等のサービスへのアクセスを確保するなど、社会環境の質を向上させることにより、全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を実現することが、基本的な方向として掲げられています。

町においても、住民一人ひとりがライフステージに応じた健康課題を意識し、生活習慣の改善に取り組むことで生涯にわたって心身ともに健康な状態の維持に努めていくことが必要です。また、家庭や地域、町全体が一体となり、定期的な健(検)診の受診や運動習慣の定着に取り組むとともに、リスクを抱える人や社会的孤立に陥っている人への積極的なアプローチを図ることで「誰一人取り残さない」健康づくりを推進していく必要があります。

こうした視点に立ち、本計画では、今後も住民や地域団体、関係機関等の連携により、住民一人ひとりの健康を支え、活気あふれる町をつくっていくことをめざし、上記の基本理念を掲げます。

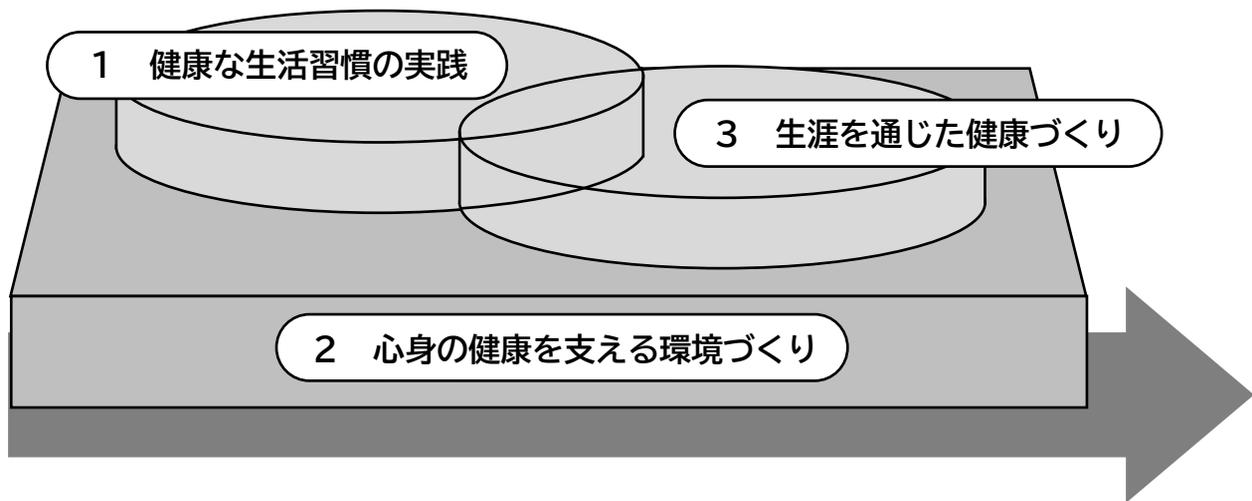
2

施策体系

基本理念

健康で笑顔の“おい”まちづくり

重点プロジェクト



分野別施策

活動目標1 健康状態の把握と管理

活動目標6 身体活動・運動の推進

活動目標2 母子の健康づくり

活動目標7 望ましい栄養・食生活の推進

活動目標3 こころの健康づくり

活動目標8 歯・口腔の健康づくり

活動目標4 地域の支え合いの推進

活動目標9 感染症対策

活動目標5 たばこ・アルコール対策

3

重点プロジェクト

重点プロジェクト1 健康な生活習慣の実践

健康の維持と、さらなる向上のために、食生活や運動等の生活習慣を持続的に改善していくことが重要です。

歩くことを中心とした健康づくりの取り組みとして、「Let's ウォーク 15+」の普及やノルディックウォーキング教室の開催等をはじめとする町が進めてきた住民の身体活動・運動を促進する取り組みに加え、日常生活で少しでも身体を動かす機会の創出や、減塩対策をはじめとした食生活の改善を推進するなど、生活習慣病を予防します。

また、生活習慣病以外にも、ロコモティブシンドローム（運動器症候群）やフレイル等、日常生活に支障をきたす状態の予防に取り組み、生涯の心身の健康を支える生活習慣の改善を推進します。

今後のめざす方向

- 「Let's ウォーク 15+」等のアプリの活用やインセンティブの設定等を通じて、幅広い世代の人が気軽に参加し、楽しみながら実践できる運動の機会を創出します。
- 生活習慣病の発症・重症化予防に向けた減塩対策等の食習慣改善の取り組みを推進します。
- 食生活を通じた高齢者のフレイル予防対策を推進します。



重点プロジェクト2 心身の健康を支える環境づくり

住民一人ひとりの健康づくりを進めていくためには、一人だけで健康づくりを進めていくのではなく、人や地域とつながりながら取り組んでいくことが重要です。

町では、今後さらに高齢化が進むことが考えられる中で、一人ひとりの健康づくりを後押しし、健康で自立した生活をできるだけ長く続けられるように取り組んでいく必要があります。

身体健康づくりについては、健(検)診を通じた自分の健康状態の管理や身体を動かす習慣を定着させるために、地域の活動や事業所等と協力し、世代や性別を問わず、より多くの人に参加できる健康づくりの機会に加え、仲間や地域ぐるみで楽しみながら運動に取り組むことのできる環境を整えます。

こころの健康づくりについては、さまざまな要因により、一人で悩みや不安を抱え込み、孤立してしまう人が出ないように、気軽に相談できる機会を創出するとともに、悩みに気づき、相談することのできる人材を育成します。

今後のめざす方向

- ICT（スマホアプリ等）を活用した受診勧奨や健(検)診結果等に基づく情報提供を推進します。
- 世代や性別を問わず、より多くの人に参加しやすい運動に関する取り組みを充実させます。
- 町内の関係者と連携し、ゲートキーパー養成講座を実施します。



重点プロジェクト3 生涯を通じた健康づくり

壮年期や高齢期に多くなるがんや心疾患等の疾病は、症状があらわれた時期における生活や環境だけではなく、それまでの生活習慣や子どもの頃の健康状態、妊娠中や妊娠前の親の健康状態とも結びついています。

生涯を通じて健康で自立した生活を送るためには、一人ひとりが健康状態やライフステージ等の自身の置かれている状況を把握し、これまでの生活や環境等を振り返ったうえで、今後の健康づくりにつなげていくことが大切です。

防災や社会教育事業等の他分野とも連携し、一人ひとりの生涯を通じた健康づくりを視野に入れた包括的な健康づくりを推進します。

今後のめざす方向

- 5歳児健診の実施に向けた体制を構築します。
- こども園や学校、公民館等と連携し、地域における食に関する知識や理解を深める機会を拡充します。
- 社会教育事業等と連携し、地域住民の自主的な活動を支援します。



第4章 分野別施策の展開

活動目標1

健康状態の把握と管理

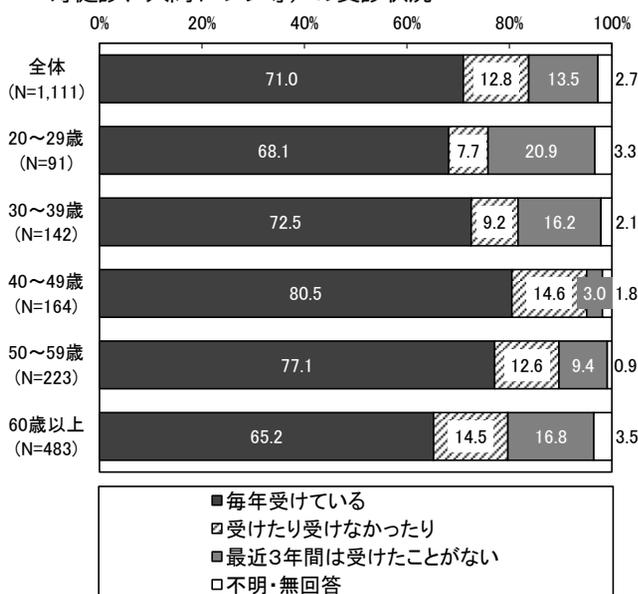
現状と課題

生活習慣病を予防し、健康で自立した生活をできるだけ長く続けるためには、定期的に健(検)診を受診することで自分の健康状態を把握し、生活習慣を見直すことが重要です。

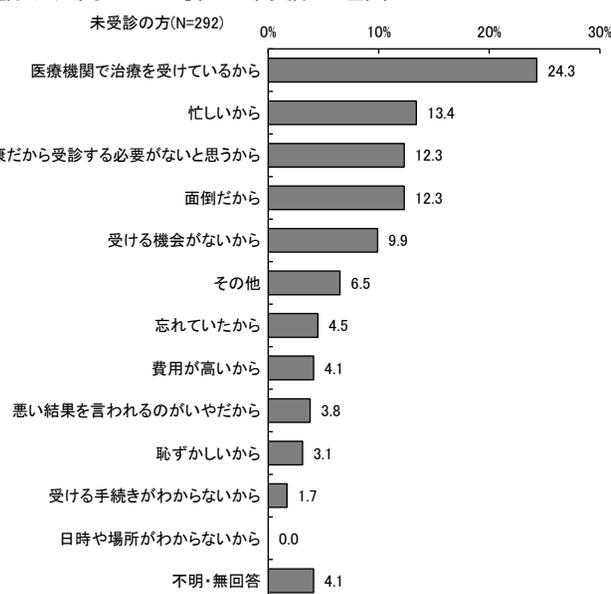
一方で、若年層と高齢層において毎年健(検)診を受けている人の割合が低くなっており、健(検)診を受診しない理由の主なものとして、「医療機関で治療を受けているから」「忙しいから」「健康だから受診する必要がないと思うから」「面倒だから」が挙げられています。

今後も、引き続き、一人ひとりへの働きかけを行うほか、年齢や性別、過去の受診歴等を分析し、ICTの活用等の対象者に合わせた受診勧奨の方法を検証・検討しながら周知・啓発を充実させるなど、受診率の向上のための取り組みが必要です。

■健康診査（特定健診・生活習慣病予防健診、長寿健診、人間ドック等）の受診状況



■健康診査（特定健診・生活習慣病予防健診、長寿健診、人間ドック等）の未受診の理由



資料：おい町健康づくりに関するアンケート調査（令和5年度）

数値目標

項目	令和4年度実績	令和11(2029)年度目標	数値設定の根拠
特定健診受診率 (国保被保険者分)	40.1%	45%	年1%増をめざす
特定保健指導実施率 (国保被保険者分)	42.9%	50%	年1%増をめざす
がん検診受診率	平均 33.0%	平均 40%	年1%増をめざす

実現に向けた取り組み

住民の行動

- 生活習慣病を予防するために、定期的に健(検)診を受診しよう。
- 知り合いや周囲の人たちへ健(検)診の受診を勧めよう。
- かかりつけ医を持ち、健康管理に努めよう。
- 健(検)診結果を理解し、生活習慣の改善につなげよう。
- 健康づくりに取り組めるよう、健(検)診や健康教室の情報を収集しよう。
- 健(検)診を受けやすい職場づくりに努めよう。

町の取り組み

- 健(検)診を通じて健康状態を把握し、生活習慣病等の予防に努めることの大切さをさまざまな広報手段を用いて周知します。
- 通知や実施の方法だけでなく、費用負担のメリット等をわかりやすく広めることで、受診しやすく、相談しやすい環境づくりに取り組みます。
- 受診率の低い若年層等にターゲットを絞り、情報を発信します。
- 健(検)診の受診率向上に向けて、受診しない理由を把握し、一人ひとりに応じた勧奨を行います。
- 各種健(検)診の受診状況を管理できる仕組みづくりを推進します。
- ICT(スマホアプリ等)を活用した受診勧奨や健(検)診結果等に基づく情報提供を推進します。
- 歩数や運動量を記録できるアプリ等を活用した健康管理の普及を推進します。

活動目標2

母子の健康づくり

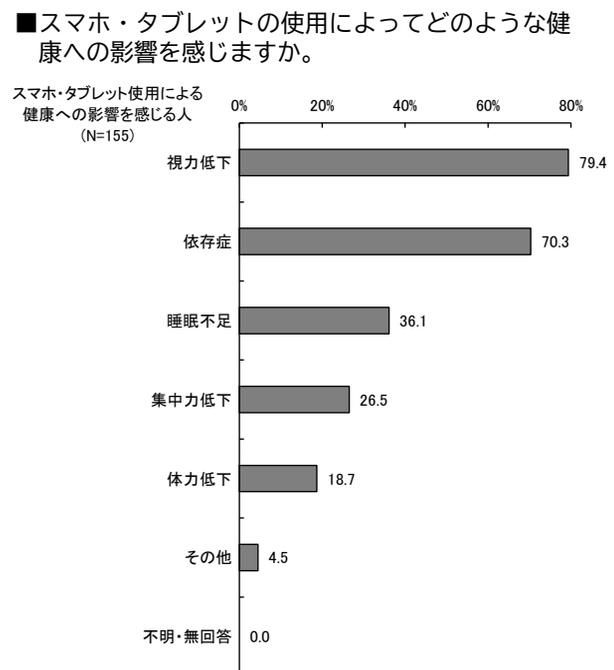
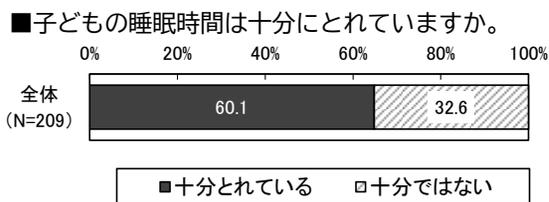
現状と課題

次世代を担う子どもが健やかに育つためには、妊娠期から子育て期にわたり、安心して子育てができるよう切れ目のない支援を行うことが大切です。

町では、妊婦健診や乳幼児健診等を通じた定期的な母子の健康状態の把握に加え、保健師等による乳幼児家庭訪問やすすく広場（育児教室・相談）、マザーズカフェ等を通して、妊娠・出産・子育てに関する健康学習の推進や相談支援等の取り組みを行っています。また、子育て支援医療費や妊婦等医療費の助成を行っています。町の出生率は国・県を上回っており、さまざまな取り組みを通じて、子育て家庭への支援の充実に努めています。

一方で、核家族化による育児の孤立や晩婚化・晩産化等、母子や子育て家庭を取り巻く環境は大きく変化しており、育児不安や負担を軽減するために妊娠届出時からきめ細やかな相談支援や情報提供に努めることが必要です。

また、スマホやタブレット等の電子機器の普及により、電子機器の過剰な使用が子どもの心身に与える影響が危惧されています。アンケート調査結果では、子どもの睡眠時間が十分にとれていると感じる人は全体の約6割となっています。加えて、スマホ・タブレットの使用による健康への影響として感じる主なものとしては、「視力低下」「依存症」が挙げられています。家庭や町内の小・中学校と連携し、電子機器の適度な利用を心がけ、子どもの十分な睡眠を確保していくことが必要です。



資料：おい町健康づくりに関するアンケート調査（令和5年度）

数値目標

項目	令和4年度実績	令和11(2029)年度目標	数値設定の根拠
育児教室の参加延べ人数	472人	510人	1割増をめざす
離乳食教室の参加率	44.4% (207組中92組)	53%	2割増をめざす
子どもの電子機器の利用に関するルールを決めている家庭の割合 (アンケート調査)	49.3%*	64%	3割増をめざす
現在の地域で今後も子育てをしたいと思う人の割合 (アンケート調査)	82.3% (※令和4年度アンケート調査結果より)	90%	1割増をめざす

※アンケート調査の項目は令和5年度実績

実現に向けた取り組み

住民の行動

- 家族で協力して、早寝、早起きの生活のリズムをつくろう。
- 電子機器（スマホ、テレビ、ゲーム等）の使用時間等についてのルールを家庭で決めて実践しよう。
- 子育てに関する心配や悩みごとがあれば、気軽にこども家庭センターを利用しよう。

町の取り組み

- 妊産婦への医療支援や産前・産後のサポートを推進します。
- 乳幼児健診後の有所見者へのフォローを行います。
- 5歳児健診の実施に向けた体制を構築します。
- 育児支援に関する事業をわかりやすく周知し、参加しやすい環境をつくりまします。
- 学校やこども園等と連携し、子どもの健康状態を把握するとともに、健康づくりへの意識を高めます。
- スクリーンタイム（電子機器の画面視聴時間）が睡眠時間や健康に及ぼす影響について普及・啓発を行います。
- 子育て世代への講演会実施等を通して、眠育（睡眠教育）事業を充実させまします。
- こども家庭センターにおいて、児童福祉と母子保健の両面から一体的な支援を行います。

コラム

— 母子健康手帳とは —

母子健康手帳とは、妊娠した人に交付される手帳で妊婦健診の結果だけでなく、妊娠から出産、乳幼児期までの子どもとお母さんの健康状態や検査結果、予防接種歴を記録する大切な手帳です。また、保健や育児に関する情報も掲載されています。

生涯を通じて健康的な生活を送るためには、子どもの頃から健康状態を把握し、正しい生活習慣を身に付けることが重要になります。

町では、ICTを活用した子育て支援策として令和元年4月より母子手帳アプリ「母子モ」を導入し、「おおいっこ☆ダイアリー」として提供しています。

「母子モ」には、妊娠期から子育て期までの健(検)診結果や予防接種履歴等を管理する機能があり、成長記録を残したり、予防接種のスケジュール管理も行うことができます。また、町からの情報配信機能もあり、町が実施する育児教室・育児相談のお知らせや、子育て支援サービスの情報を受け取ることもできます。

従来の母子健康手帳と「母子モ」を併せて活用していただくことで、妊娠期から子育て期まで、切れ目のない支援を実施していきます。



活動目標 3

こころの健康づくり

現状と課題

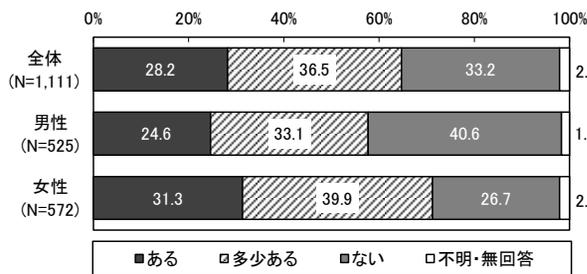
心身ともに豊かな生活を送るためには、身体だけでなく、こころの健康を保つことが重要であり、適度な運動や適切な食生活、十分な睡眠や休養を心がけ、体の疲れやストレスをためないことが大切です。

町では、ストレスチェックやこころの相談会・教室の開催を通して、一人ひとりが持つ悩みについて支援するための取り組みを行っています。

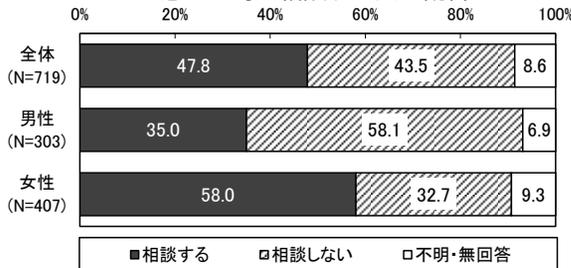
アンケート調査結果では、最近1か月の間でストレスを感じたことがある人の割合は、男性よりも女性が高くなっています。一方で、ストレスを感じた時に男性は女性よりも相談しない人が多い傾向があります。また、相談しない理由については、男女ともに「相談するほどでもない」「相談しても変わらない」と考えている人が多い状況です。

引き続き、悩みや不安を抱え込まないよう相談できる機会の充実を図るとともに、今後は身近な人の悩みや不安に気づくことのできる人材を育成していくことが必要です。

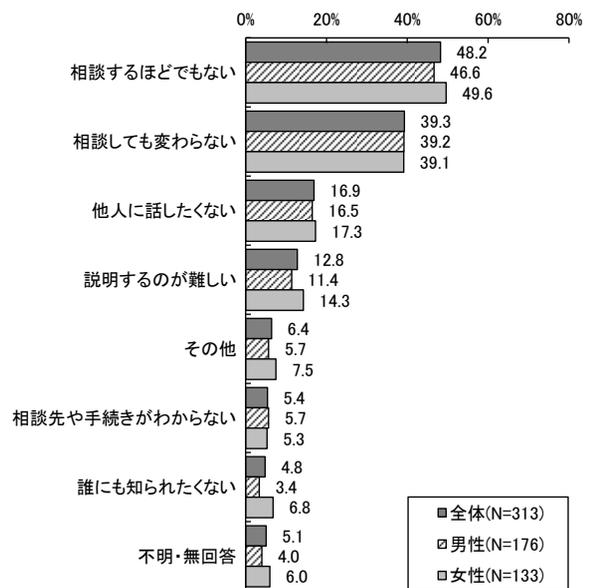
■最近1か月の間でストレスを感じたことがある人の割合



■ストレスを感じた時に相談する人の割合



■ストレスや悩みを相談しない理由



資料：おい町健康づくりに関するアンケート調査（令和5年度）

数値目標

項目	令和4年度実績	令和11(2029)年度目標	数値設定の根拠
ストレスを感じている人の割合 (アンケート調査)	28.2%*	25%	1割減をめざす
ストレスを感じた時に 相談する人の割合 (アンケート調査)	男性 35.0%* 女性 58.0%*	男性 38% 女性 63%	男女ともに1割増 をめざす

※アンケート調査の項目は令和5年度実績

実現に向けた取り組み

住民の行動

- 一人で悩みを抱え込まず、家族や友人、専門機関等の相談できる人や窓口を見つけよう。
- ストレスをためないように、趣味や生きがい等を見つけ、日頃から自分に合った地域活動へ参加しよう。
- 周囲の人のいつもと違う様子に気づいた際には、話を聞き、相談に応じるなど積極的に関わろう。

町の取り組み

- 気軽に悩みや不安を相談できる機会や場の充実を図ります。
- 臨床心理士等の専門家による相談支援を実施し、ストレス軽減に努めます。
- 学校と連携し、悩みごとや困りごとを抱えている子どもの早期発見や適切な対応等に取り組みます。
- 自殺対策計画の見直しを行い、自殺を防ぐ取り組みを充実させます。
- 町内の関係者と連携し、ゲートキーパー養成講座を実施します。
- こころの健康に関する相談窓口や情報をホームページ等で発信します。
- 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に呼びかけを行います。

コラム

— ゲートキーパーとは —

ゲートキーパーとは、悩んでいる人に気づき、声をかけてあげられる人のことです。

悩みや不安を抱え、自殺に追い込まれる人をなくすためには、周囲の人が自殺の危険を示すサインに気づき、対応（変化に気づく、じっくりと耳を傾ける、支援先につなげる、温かく見守る）を図ることで、孤立・孤独を防ぐことが重要です。

ゲートキーパーになるためには、特別な資格は必要ありませんが、ゲートキーパー養成講座を受講することで悩みを抱える人を適切に支援するための知識等を得ることができます。一人でも多くの人がそれぞれの立場で悩んでいる人に寄り添い、関わることで自殺対策につながります。

■ゲートキーパーに期待される4つの役割

変化に気づく

家族や仲間の変化に気づいて声をかける

じっくり耳を傾ける

本人の気持ちを尊重し耳を傾ける

支援先につなげる

早めに専門家に相談するよう促す

温かく見守る

温かく寄り添いながらじっくりと見守る



活動目標4

地域の支え合いの推進

Ⅰ 現状と課題

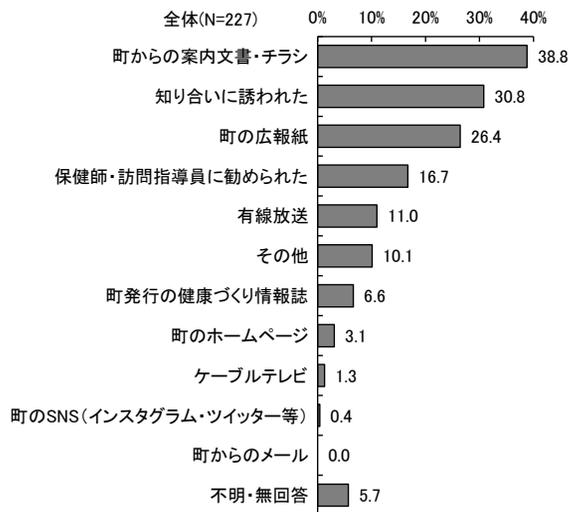
健康づくりを進めていくためには、人と人とのつながりの中で学びや喜びを感じ、生きがいを見出すことも大切です。

町では公民館等での教室や講座の開催、住民のボランティア活動への参加呼びかけ、地域ふれあいサロンの実施を通し、地域で学ぶ機会や住民同士が交流できる場の創出に取り組んでいます。また、高齢者が気軽に集まれる集いの場としても地域ふれあいサロン事業を広げていくとともに、サロンリーダーの育成に努めています。

アンケート調査結果では、町が実施する運動教室や健康料理教室・栄養教室、健康相談等への参加の主なきっかけとして、「町からの案内文書・チラシ」「知り合いに誘われた」「町の広報紙」が挙げられています。

地区によって地域のつながりが希薄になっている地域もみられることから、効果的な情報発信を通じて、地域で「集まる場」やサロンの情報を広げ、世代や性別を問わない住民同士の交流を促進する必要があります。

■ 「運動教室」や「健康料理教室・栄養教室」「健康相談」「健診結果説明会」への参加のきっかけ



資料：おおい町健康づくりに関するアンケート調査（令和5年度）

数値目標

項目	令和4年度実績	令和11(2029)年度目標	数値設定の根拠
運動教室等町の健康づくり事業への参加のきっかけが「知り合いに誘われた」だった人の割合 (アンケート調査)	30.8%※	33%	1割増をめざす
地域ふれあいサロンの実施地区(区)数	18地区(区)	34地区(区) ※令和8(2026)年度目標	第9期介護保険事業計画目標値
孤独を感じている人の割合 (アンケート調査)	60.2%※	50%以下	半数以下をめざす

※アンケート調査の項目は令和5年度実績

実現に向けた取り組み

住民の行動

- 世代や性別を問わず、より多くの人々が健康づくりに取り組むことができるよう、地域や近所等の身近な人たちに呼びかけ、誘い合って各種事業へ参加しよう。
- 地域の行事や「集まる場」に積極的に参加しよう。
- 自主防災組織の活動等、日頃から地域や近所の人と関わる機会を増やし、互いに見守り・支え合える地域をつくろう。

町の取り組み

- 町内のサロンに関する情報の収集と発信を行います。
- サロンの再開や新設に向けた運営の支援を行います。
- 地域活動のリーダーを担う人材の発掘・育成を行い、地域交流の活性化を図ります。
- 公共施設を活用し、参加しやすい「集まる場」の環境づくりを推進します。
- 社会教育事業等と連携し、地域住民の自主的な活動を支援します。
- 集会場等に出向き、健康づくりに関する地域活動を支援します。
- 高齢者の生活を支援する人材の育成を推進します。

活動目標5

たばこ・アルコール対策

現状と課題

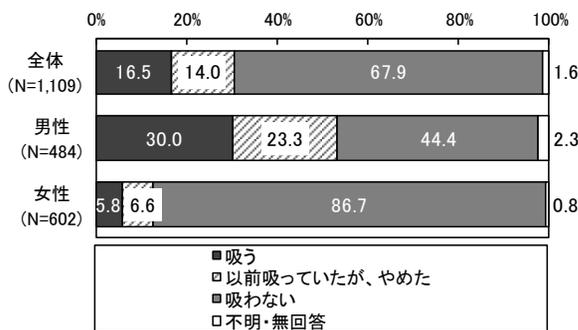
喫煙は、がんや循環器疾患、呼吸器疾患、糖尿病等の疾患の原因となります。また、自分の意志とは関係なくたばこの煙を吸ってしまう受動喫煙も同様に体への悪影響があることから、路上・駐車場、職場、家庭内等の社会のあらゆる場面で受動喫煙を防止する取り組みが進められています。さらに、飲酒についても、適量を超えると、高血圧、脂質異常症、肥満、糖尿病といった生活習慣病やアルコール依存症の原因となることから、適量飲酒に関する啓発が行われています。喫煙、飲酒の影響は、身体的、精神的な発達途上にある未成年者においてはさらに大きく、また妊娠中においては、胎児にも影響を及ぼします。

町における喫煙の状況について喫煙率をみると、令和5年度は15.5%と、平成29年度の16.5%から低下しており、国の平均である16.7%（厚生労働省「国民健康・栄養調査」令和元年時点）を下回っています。また、飲酒の状況について平均アルコール摂取量をみると、生活習慣病のリスクを高めるといわれている量を超えて飲酒している人の割合は、男女ともに平成29年度の23.5%、4.0%から上昇しています。

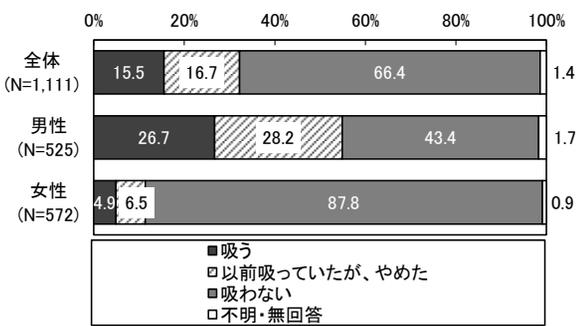
町では、喫煙が原因の一つとなる急性心筋梗塞による死亡率が高いことや、中高年層の男女の適量を超えた飲酒の割合が高いこと等が傾向としてみられるため、今後も引き続き、喫煙や飲酒による健康への影響等の啓発や分煙の取り組みを実施していく必要があります。

■喫煙の状況

・前回調査（平成29年度）

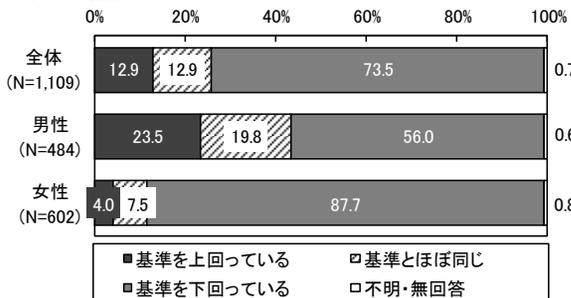


・今回調査（令和5年度）

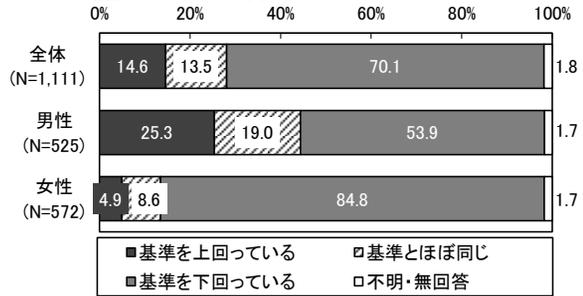


■生活習慣病のリスクを高める飲酒の基準量を超える人の状況

・前回調査（平成29年度）



・今回調査（令和5年度）



資料：おおい町健康づくりに関するアンケート調査（令和5年度）

※「生活習慣病のリスクを高める飲酒の基準量」：1日あたり男性40g、女性20g以上の純アルコール摂取量

数値目標

項目	令和4年度実績	令和11(2029)年度目標	数値設定の根拠
喫煙率 (アンケート調査)	15.5%*	12%以下	国が定める目標値をめぐす
1日あたり男性40g以上、女性20g以上の純アルコール量摂取者の割合 (アンケート調査)	男性25.3%* 女性4.9%*	男性15% 女性4%	男性は4割減 女性は2割減をめぐす
受動喫煙の機会がある割合 (アンケート調査)	26.3%*	18%	3割減をめぐす

※アンケート調査の項目は令和5年度実績

実現に向けた取り組み

住民の行動

- 禁煙外来等を活用し、禁煙に取り組もう。
- 適度な飲酒量に努め、休肝日を設けよう。

町の取り組み

- さまざまな媒体や機会を活用し、禁煙支援に関する情報提供や禁煙指導を実施します。
- 適度な飲酒量についての教室・指導を実施します。
- 広報・パンフレット等で禁煙や禁酒・減酒についての経験者談を取り入れた啓発を行います。
- 学校と連携し、未成年者の飲酒・喫煙の防止に向けた啓発を行います。

コラム

— 適度な飲酒量について —

厚生労働省が推進する国民健康づくり運動「健康日本 21」によると、「節度ある適度な飲酒量」は、1日平均純アルコールで約20g程度とされています。例えばアルコール度数5%のビール 500ml に含まれる純アルコール量は、 $500\text{ml} \times 5\% (0.05) \times 0.8$ （エタノールの水に対する比重）=20g、12.5%のワイン 200ml に含まれる純アルコール量も 20g であるため、ビールならロング缶1本、ワインならグラス2杯弱がそれぞれ「節度ある適度な飲酒量」です。

一方、「多量飲酒」にも明確な定義を与えており、こちらは「1日平均純アルコール量が 60g 以上の飲酒」です。仮に、ビール（ロング缶）2本とワイングラス2杯以上を一緒に飲むと、「多量飲酒」ということになります。

■1日平均純アルコールで約20gの目安

日本酒 (15度)	ビール (5度)	焼酎 (25度)	ウイスキー (40度)	ワイン (12度)
				
1合 (180ml)	ロング缶1本 (500ml)	0.6合 (約100ml)	ダブル1杯 (60ml)	グラス1杯半 (180ml)

資料：厚生労働省 e-ヘルスネット

活動目標 6

身体活動・運動の推進

現状と課題

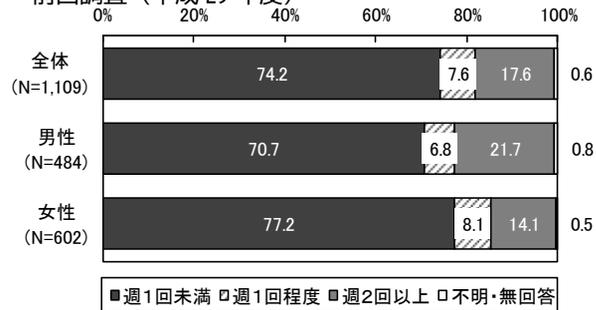
体を動かすことは、生活習慣病やこころの健康、生活の質の向上（QOL）の改善に効果があり、健康な体をつくるうえで欠かせない要素となっています。また、高齢期における運動は、運動機能の維持のみならず、活力のある生活や社会性の維持・向上につながります。

町では、ウォーキングによる運動習慣の定着化によって継続的な健康づくりを推進する「健康プログラム事業」等の体を動かす取り組みを積極的に展開しています。

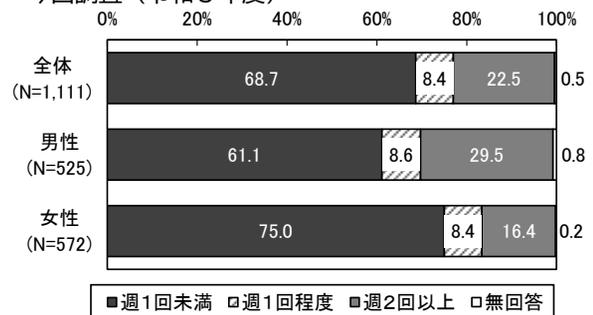
アンケート調査結果においても、1回30分以上の運動を週に2回以上行っている人（運動習慣者）の割合は男女ともに増加しています。一方で、運動をしていない理由の主なものとしては、「時間がないから」「面倒であるから」「仕事等で十分体を動かしているから」が挙げられています。

今後もより多くの人々が、身近なことから身体活動や運動を始めることのできる取り組みを推進していくことが必要です。

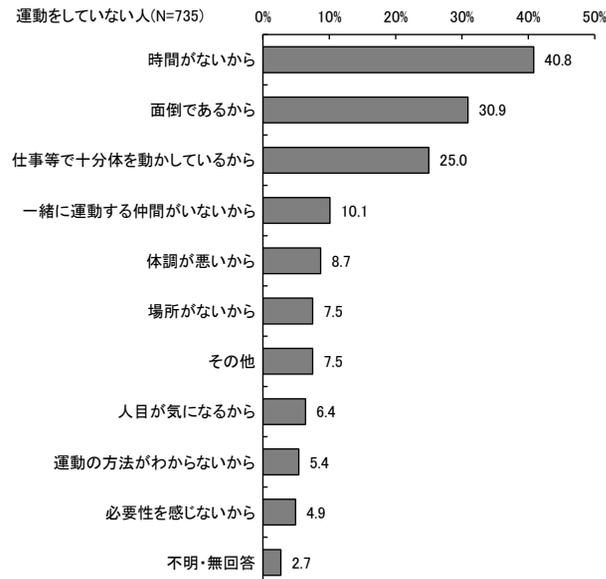
■ 1回30分以上の運動を週に行っている回数
・ 前回調査（平成29年度）



・ 今回調査（令和5年度）



■ 運動をしていない理由



資料：おい町健康づくりに関するアンケート調査
(令和5年度)

数値目標

項目	令和4年度実績	令和11(2029)年度目標	数値設定の根拠
身体活動量が歩数換算で3,000歩未満の人の割合 (アンケート調査)	男性 11.0%※ 女性 6.1%※	男性 9% 女性 5%	2割減をめざす
週2回以上運動している人の割合 (アンケート調査)	男性 29.5%※ 女性 16.4%※	男性 38% 女性 24%	男性は3割増、 女性は5割増 をめざす
運動に関するプログラムや教室への参加人数	474人 ※令和5年度 12月末実績	610人	3割増をめざす

※アンケート調査の項目は令和5年度実績

実現に向けた取り組み

住民の行動

- 家族や周囲の人と誘い合って身体を動かそう。
- 犬の散歩や近くへの外出時等、日常生活の中で少しでも多く歩くことを心がけよう。
- 今より15分、身体を動かす時間を増やそう。
- フレイルの予防に向けて、歩行・移動等の生活活動を増やし、運動につなげよう。
- グランドゴルフ等の気軽にできる運動の機会をつくり、仲間や地域ぐるみで運動を楽しもう。
- 職場で一緒に運動する仲間をつくり、ともに健康づくりに取り組もう。

町の取り組み

- 曜日や時間等を考慮した参加しやすい運動教室を定期的で開催し、さまざまな媒体や機会を通じて周知します。
- 身体活動・運動に取り組むきっかけづくりとして、親子で参加できる運動教室を実施します。
- 世代や性別を問わず、より多くの人が参加しやすい運動に関する取り組みを充実させます。
- 公民館・社会体育事業等と連携した運動による健康づくりを推進します。
- 「Let's ウォーク 15+」等のアプリの活用やインセンティブの設定等を通じて、幅広い世代の人が気軽に参加し、楽しみながら実践できる運動の機会を創出します。

活動目標 7

望ましい栄養・食生活の推進

現状と課題

朝・昼・夕ごはんを規則正しく摂るなどの健康的な食生活を実践することは、生活習慣病の発症予防・重症化予防につながるとともに、こころの健康や次世代を担う子どもの健康の維持・向上にもつながります。

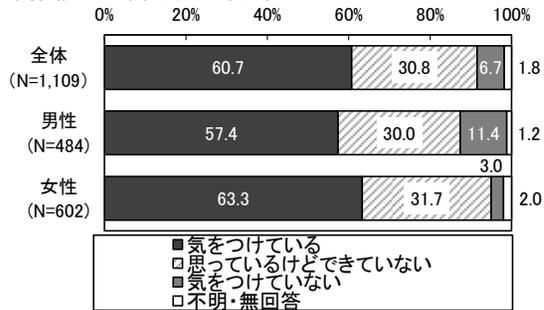
町では、保健、学校教育、農業振興等の各分野が連携し、いきいき隊等地域の協力を得ながら、子どもへの栄養指導や食育の取り組みを推進しています。また、健康教室や特定保健指導での栄養・食生活指導を実施し、栄養バランスのとれた規則正しい食生活を送れるよう地域ぐるみで取り組んでいます。

アンケート調査結果では、食事に常に気をつけている人の割合は前回調査時から改善しました。また、子どもの食事については、いつも気をつけている人の割合は約6割となっています。

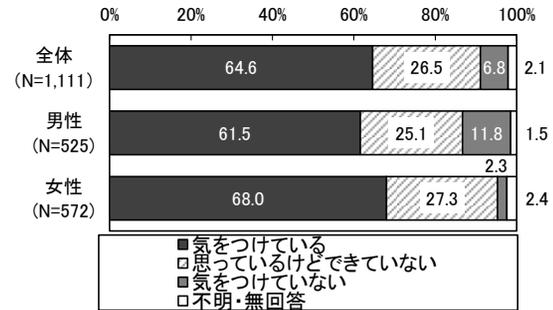
一方で、近年では、ライフスタイルや価値観の多様化等、食を取り巻く環境の変化により、食習慣の乱れや栄養の偏り、食への関心の低下等のさまざまな問題が見受けられ、町においても、脂質や塩分の多い食生活を起因とする疾患により死亡するケースが多いため、引き続き生涯を通じて望ましい食生活を送ることができるよう取り組んでいく必要があります。

■食事に常に気をつけている人の割合

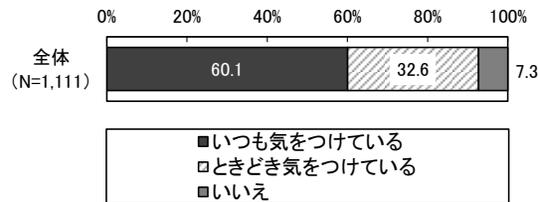
・前回調査（平成 29 年度）



・今回調査（令和 5 年度）



■子どもの食事について、主食・主菜・副菜を3つそろえて食べさせるようにしていますか。



※不明・無回答を除く

資料：おい町健康づくりに関するアンケート調査
(令和 5 年度)

数値目標

項目	令和4年度実績	令和11(2029)年度目標	数値設定の根拠
朝食をほとんど毎日食べている児童・生徒の割合 (食育・地産地消アンケート調査)	小学生 82.3% 中学生 90.2% (※令和4年度アンケート調査結果より)	小学生 100% 中学生 100%	100%をめざす
子どもの食事で主食・主菜・副菜のバランスに常に気をつけている保護者の割合 (アンケート調査)	60.1%*	66%	1割増をめざす
食生活に健康の視点で常に気をつけている人の割合 (アンケート調査)	64.6%*	71%	1割増をめざす
推定1日塩分摂取量	男性 8.4g 女性 8.0g ※令和5年度実績	男性 7.5g未滿 女性 6.5g未滿	国が定める目標値をめざす

※アンケート調査の項目は令和5年度実績

実現に向けた取り組み

住民の行動

- 家族揃って食事を摂ろう。
- 1日3食を心がけ、栄養バランスの良い食事(主食・主菜・副菜を組み合わせた食事・減塩を心がけた食事)を摂ろう。

町の取り組み

- 生活習慣病の発症・重症化予防に向けた減塩対策等の食習慣改善の取り組みを推進します。
- 食生活を通じた高齢者のフレイル予防対策を推進します。
- こども園や学校、公民館等と連携し、地域における食に関する知識や理解を深める機会を拡充します。
- 子どもや高齢者等、世代や性別を問わず参加しやすい食生活や食育に関する教室を実施します。
- 広報紙や町ホームページ等を活用し、町の栄養事業のPRを実施します。
- 地域に伝わる伝承料理や郷土料理を知る機会やつくる場を提供します。
- 地場産物を取り入れた食育推進事業を実施します。

コラム

— 減塩について —

塩分をとり過ぎると、血圧が上がって循環器疾患のリスクが高まったり、胃がんのリスクが上昇したりします。日本の食生活では、伝統的にしょうゆやみそ、漬物等の塩を用いた調味料や食品を多く摂る傾向があり、日本人が1日に摂取している塩分量の平均値は、男性が10.9g、女性が9.3gとなっています。(令和元年 国民健康・栄養調査)しかし、厚生労働省による「日本人の食事摂取基準(2020年版)」では、推奨される1日の塩分量は男性で7.5g未満、女性で6.5g未満となっています。さらに、高血圧や慢性腎臓病の食事療法では、1日あたり6.0g未満を推奨しています。低塩の調味料を使用したり、風味づけに香味野菜を使うなど、できるところから減塩に取り組んで、徐々にうす味に慣れていきましょう。



新鮮な食材を用いる
食材の持ち味で薄味の調理



香辛料、香味野菜や果物の酸味を利用する
コショウ・七味・生姜・柑橘類の酸味を組み合わせる



低塩の調味料を使う
酢・ケチャップ・マヨネーズ・ドレッシングを上手に使う



貝だくさんの味噌汁とする
同じ味付けでも減塩できる



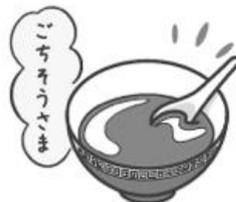
外食や加工食品を控える
目に見えない食塩が隠れている



つけものは控える
浅づけにして、できれば少量に



むやみに調味料を使わない
味付けを確かめて使う



めん類の汁は残す
全部残せば2~3g減塩できる

日本高血圧学会「さあ、減塩!減塩委員会から一般のみなさまへ」
「減塩のコツと塩分の多い食品・料理」より作成

資料：スマートライフプロジェクト

活動目標 8

歯・口腔の健康づくり

現状と課題

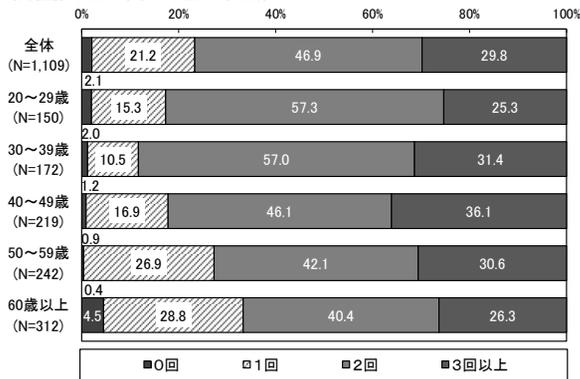
歯と口の健康を守ることは、口から食べ物を食べる喜びを得ることだけでなく、よくかむことが肥満や要介護状態になることの予防、脳の活性化、ストレスの解消につながるなど、体全体の健康に影響を与えることが明らかになっています。また、う歯や歯周病になると、糖尿病や心疾患、動脈硬化、がん、肺炎等の病気を引き起こしやすくなることがわかっています。歯と口の健康を保つことは、体全体の健康を維持・向上するための重要な要素となっています。

町では、幼児歯科健診や乳幼児歯科指導、「おとなの無料歯科健診」等を行っています。

アンケート調査結果では、1日に歯を磨く回数が2回以上の人の割合は80.9%で、平成29年度の76.7%から改善されています。今後、高齢化が進む中で、健康な歯や口腔機能を維持することがますます重要となるため、引き続き、歯と口の健康づくりに取り組むとともに、全ての世代に定期的な歯科健診の受診を呼びかけ、受診後のフォロー体制を整備する活動に取り組んでいく必要があります。

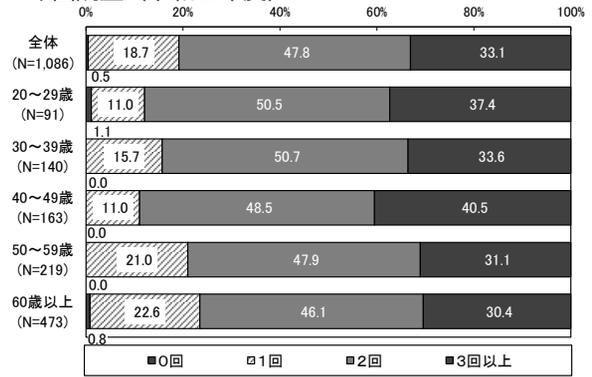
■歯磨きの回数

・前回調査（平成29年度）



※不明・無回答を除く

・今回調査（令和5年度）



※不明・無回答を除く

資料：おい町健康づくりに関するアンケート調査（令和5年度）

数値目標

項目	令和4年度実績	令和11(2029)年度目標	数値設定の根拠
1日の歯磨きの回数が2回以上の人の割合 (アンケート調査)	80.9%※	85%	5%増をめざす
3歳児健診時のう歯のある幼児の割合	1.3% (77人中1人)	0%	0%をめざす
未処置のう歯のある小・中学生の割合	小学生 24.6% (447人中110人) 中学生 4.8% (230人中11人)	小学生 17% 中学生 4%	小学生は3割減 中学生は上昇させないことをめざす
年度末のう歯治療済者の小・中学生の割合	57.0% (121人中69人)	74%	3割増をめざす
「おとなの無料歯科健診」の受診者数	128人	160人	3割増をめざす

※アンケート調査の項目は令和5年度実績

実現に向けた取り組み

住民の行動

- かかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯科健診や歯科保健指導を受けよう。
- う歯・歯周病予防に関する知識を学ぶとともに、正しいブラッシング方法等を習得しよう。

町の取り組み

- 乳幼児のう歯予防を推進します。
- こども園等や学校と連携し、歯科健診や歯科教育を推進します。
- 「おとなの無料歯科健診」の受診を勧奨するとともに、受診しやすい体制づくりに取り組みます。
- 高齢者の歯と口の健康づくりを推進するとともに、フレイルとの関係性の周知を図ります。
- 歯科医院等と連携した歯科疾患の予防や口腔機能に関する啓発、情報提供に取り組みます。

活動目標 9

感染症対策

現状と課題

感染症予防には、予防接種を受けるだけでなく、一人ひとりの予防への意識が重要であり、手洗いやマスク等の基本的な感染症対策が大切になります。

町では、法律で定められている定期接種として、子どもを対象としたBCG（結核）や麻しん風しん等と、高齢者を対象としたインフルエンザ等の予防接種を実施しており、対象となる人への個別通知を行っています。また、県が行うHIV検査等についても広報・啓発を行い、受診勧奨に努めています。

今後も、予防接種の受診勧奨を行うとともに、感染症予防対策の重要性についての啓発活動に取り組むことが必要です。

数値目標

項目	令和4年度実績	令和11(2029)年度目標	数値設定の根拠
子どもの予防接種 (定期接種)平均接種率	96.5%	100%	100%をめざす ※ただし個人の体調や 体質等を考慮したうえで、 必ずしも全員接種を めざすものではない
高齢者インフルエンザ 予防接種の接種率	63.9% (2,608人中1,667人)	70%	1割増をめざす

実現に向けた取り組み

住民の行動

- 感染症や予防接種の効果について理解し、予防接種を含めた感染症対策を実施しよう。
- 家に帰ったら手洗いうがい等の基本的な感染症対策を実施しよう。

町の取り組み

- 世代や性別等に応じて受けることのできる予防接種に関する正しい知識を普及します。
- 感染症の正しい知識と対応策や手洗いうがい等の基本的な感染症対策について周知します。
- 流行期に合わせた注意喚起を行います。

コラム

— 基本的な感染症対策について —

新型コロナウイルスを含む感染症対策の基本は、「手洗い」や「マスクの着用を含む咳エチケット」です。正しい手洗いをすることやマスクの着用をすることが感染症への抵抗力を高め、感染症の広がりを遮断することにつながります。

■正しい手の洗い方、咳エチケット、マスクの着用

手洗いの前に ・爪は短く切っておきましょう ・時計や指輪を外しておきましょう



1 流水でよく手をぬらした後、石けんをつけ、手のひらをよくこすります。



2 手の甲をのばすようにこすります。



3 指先・爪の間を念入りにこすります。



4 指の間を洗います。



5 親指と手のひらをねじり洗います。



6 手首も忘れずに洗います。

石けんで洗い終わったら、十分に水で流し、清潔なタオルやペーパータオルでよく拭き取って乾かします。



マスクを着用する
(口・鼻を覆う)

ティッシュ・ハンカチで
口・鼻を覆う

袖で口・鼻を覆う



1 鼻と口の両方を
確実に覆う



2 ゴムひもを
耳にかける



3 隙間がないよう
鼻まで覆う

資料：厚生労働省 一般的な感染症対策について

ライフステージ別の取り組み

一人ひとりが生涯にわたって健康を維持できる町の実現に向けて、ライフステージ別に取り組むことが望ましい内容を以下に取りまとめました。



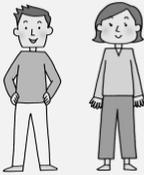
乳幼児期

- ・早寝早起きの生活のリズムをつくり、十分な睡眠をとるように心がけます。
- ・親子で身体を動かして遊ぶ楽しさを経験し、親子のコミュニケーションを深めます。
- ・乳幼児の食の大切さを理解し、適切な離乳食、幼児食を心がけます。



学童期・思春期

- ・喫煙や受動喫煙、飲酒が健康に及ぼす影響について正しい知識を身に付けます。
- ・クラブ活動等を通じて、スポーツや運動を行う習慣を付けます。
- ・栄養バランス等の食に関する知識を身に付けます。
- ・正しいブラッシング方法を学ぶとともに、歯みがきの習慣を身に付けます。



青年期

- ・仕事や家庭等に関する悩みや不安を一人で抱え込まずに相談するようにします。
- ・日常生活の中で少しでも歩くように心がけるとともに、仕事や育児、家事の合間で手軽にできる運動を習慣づけます。



壮年期

- ・壮年期における飲酒量の増加に注意し、適量飲酒を心がけます。
- ・やせすぎ、太りすぎに注意し、脂肪や塩分を控えた食事を心がけます。



高齢期

- ・趣味や体操等の健康づくりのコミュニティ、サークル活動に積極的に参加します。
- ・低栄養状態に陥ることがないように注意します。



全世代

- ・健(検)診を通じて自分の健康状態を把握し、生活習慣病の予防に取り組めます。
- ・地域の人々と世代を超えて交流します。
- ・適量飲酒や禁煙に取り組めます。
- ・栄養バランスのとれた食事を3食しっかり食べるようにします。
- ・家族と一緒に食事をするようにします。
- ・予防接種を含む感染症対策や手洗いやマスクの着用等の基本的な対策を行います。

第5章 計画の推進体制

1 計画の周知

住民一人ひとりが生涯を通じて健康で自立した生活を送るためには、個人が自分の健康状態を管理し、健康的な生活習慣を心がけるだけではなく、住民・関係団体・行政等が協力し、仲間や地域ぐるみで健康づくりに取り組んでいく必要があります。

また、健康づくりに関する正しい情報の提供や実践のための環境整備等を行い、健康的な食生活や身体活動・運動を促す環境づくりに取り組むことも重要になります。

今後とも町政の重要施策としてこの計画を推進し、以下の方法で住民一人ひとりへの本計画の周知に努めます。

具体的な周知方法

- 「広報おい」の活用
- 町ホームページの活用
- 各種保健事業の際の周知
- 健康づくり普及期間の設定
- 各種団体及び関係機関を通じての周知
- 各種事業、イベント等の活用

2 計画推進のための方策

(1) 事業等の充実

世代や性別を問わず、より多くの人々が健康づくりに取り組むことができるよう、地域の声を反映させ、住民の視点に立って事業を見直すことで、事業の充実を図ります。

(2) 住民、各種団体、行政の連携による推進

がんや心疾患等の疾病はこれまでの生活習慣や環境等のさまざまな要因によって発生するものであり、一人ひとりの生涯を通じた健康づくりを推進するためには、家庭や地域、こども園・学校、事業者、各種機関・団体、行政等が連携し、町全体で幅広く個人の健康づくりを後押しすることが重要です。

そのため、地域で活動している各種機関・団体の連携を充実・強化するとともに、活発な健康づくりが展開されるよう、取り組みについて広く周知し、啓発を図ります。

具体的な取り組み

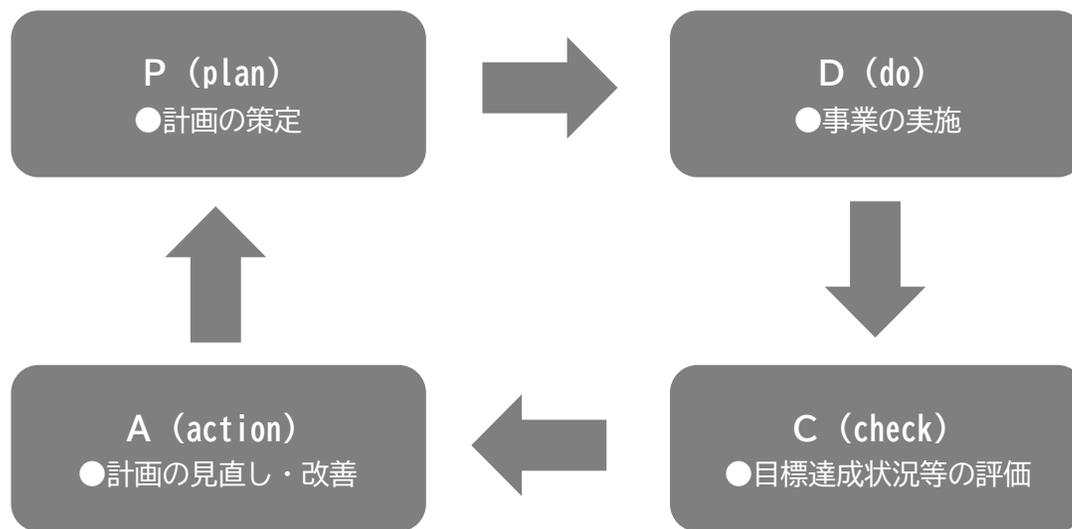
- 健康づくり関係団体が集まる機会（イベント・報告会等）の開催
- 健康づくり推進協議会における健康づくり施策に関する情報共有と検討

3

計画の進行管理

本計画の基本理念を実現するためには、計画の管理及び評価を一連のつながりの中で実施することが重要です。そのため、計画を立案し（plan）、実践する（do）ことはもちろん、計画策定後も健康づくり推進協議会を通じて、年次ごとに進捗状況を把握したうえで、計画の評価（check）、改善（action）を行います。

また、計画最終年度の令和11年度には、目標達成状況等の総合的な評価を行い、以後の本町の健康づくりにおける取り組みに反映します。



役職名	氏名	所属等
会長	猿橋 啓一	おおい町議会議員
職務代理	浦松 清隆	おおい町社会福祉協議会 事務局次長
委員	辻 司代	福井県嶺南振興局 若狭健康福祉センター 地域保健課 課長
〃	早川 勇治	おおい町立名田庄小学校 校長
〃	竹原 圭子	おおい町立本郷小学校 学校栄養職員補助
〃	新谷 博樹	おおい町教育委員会事務局 社会教育課 課長
〃	中村 伸一	おおい町国民健康保険名田庄診療所 医師
〃	鈴木 崇仁	おおい町保健・医療・福祉総合施設診療所 医師
〃	三宅 一誠	歯科三宅医院 歯科医師
〃	川端 道雄	おおい町民生委員児童委員
〃	渡邊 紀代美	おおい町いきいき隊 代表
〃	近藤 奈津子	おおい町母子保健推進員 代表
〃	吉村 寿芳	福井県農業協同組合 大飯支店 支店長
〃	奥 治房	おおい町商工会 事務局長
〃	小谷 豊子	元養護教諭
〃	細川 幸夫	おおい町区長連絡協議会 会長
〃	足立 和子	きのこと星の町おおいネットワーク サブリーダー

2

計画策定の経過

年月日	事項	内容
令和5年 2月16日	令和4年度 第2回健康づくり推進協議会	○健康づくりに関するアンケート調査項目検討
令和5年 6月12日～ 6月23日	健康づくりに関する アンケート調査の実施	○2,500人に調査票を配布し1,111人から回収 (回収率：44.4%)
令和5年 7月27日	令和5年度 第1回健康づくり推進協議会	○令和4年度事業実績報告 ○令和5年度事業計画説明 ○健康づくりに関するアンケート調査結果報告
令和5年 10月26日	令和5年度 第2回健康づくり推進協議会	○第4次ヘルスプラン策定に向けたグループワークの実施
令和5年 12月14日	令和5年度 第3回健康づくり推進協議会	○第4次ヘルスプランにおける施策体系及び取り組みの検討
令和6年 1月18日	令和5年度 第4回健康づくり推進協議会	○第4次ヘルスプラン案の検討
令和6年 2月2日～ 2月13日	パブリックコメントの実施	○町ホームページ及びすこやか健康課・保健福祉室の窓口で実施
令和6年 2月22日	令和5年度 第5回健康づくり推進協議会	○第4次ヘルスプラン最終案の検討

健康で笑顔の“おおい”まちづくり
第4次おおい町ヘルスプラン

発行年月：令和6年3月

発行：おおい町（事務局：すこやか健康課）

〒919-2111 福井県おおい町本郷92号51番地1

保健福祉センターなごみ

TEL：0770-77-1155 FAX:0770-77-3377