

総論

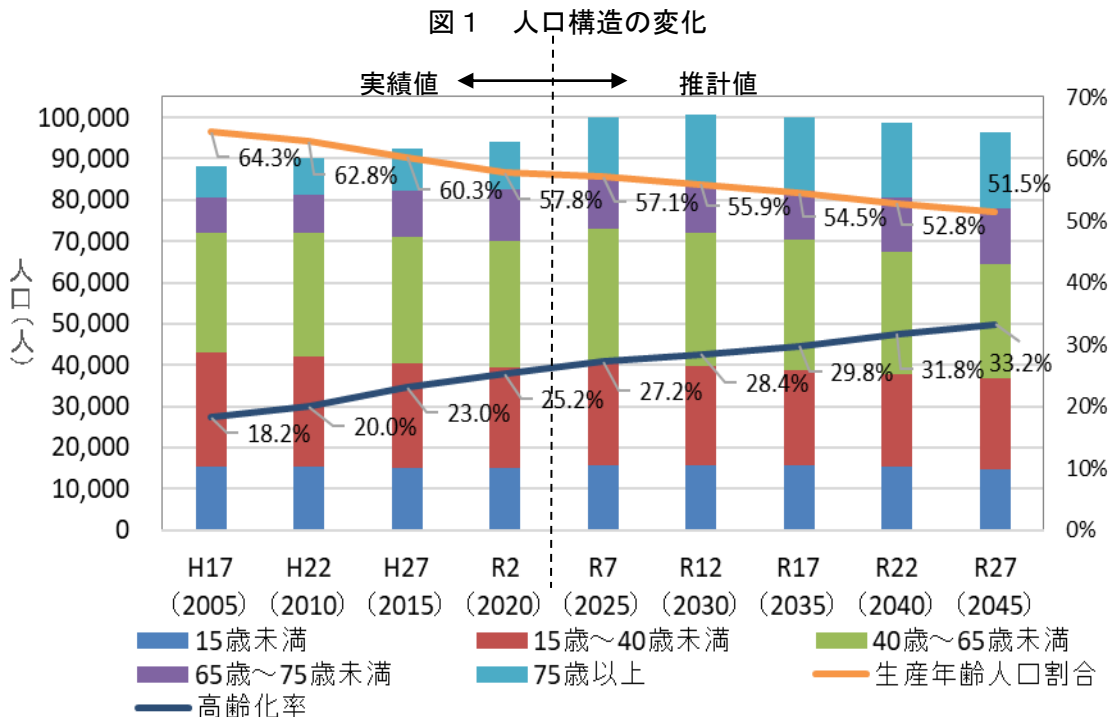
1 計画の目的

希望や生きがいを持ち、心豊かな人生を送るためには、健康であることが大切です。近年、少子高齢化の進展や独居世帯の増加、女性の社会進出や多様な働き方の広まり、高齢者の就労拡大などの社会の多様化や、デジタルトランスフォーメーション（DX）*1の加速化、次なる新興感染症も見据えた新しい生活様式への対応等の社会変化が予想されています。そのため、平時から心身の健康を保つための健康づくりの取組を更に強化していくことが求められていることから、本計画は「子どもから高齢者まですべての人が健やかに暮らせるまちづくり」の実現を目指して、生涯にわたる健康づくりを総合的かつ計画的に推進することを目的に策定するものです。

(1) 計画策定の背景

① 人口構造の変化

本市の人口はこれまで緩やかに増加していますが、将来的には減少に転じると見込まれています。また、生活水準の向上、医療の進歩等により、高齢化が進む一方、15歳から64歳の生産年齢人口は減少する見込みです。このような中、社会機能を維持するためにも市民一人ひとりが健康であることが重要です。



(出典) 2000年～2020年：総務省「国勢調査」

2025年以降：大村市人口ビジョン 将来人口の大村市独自推計（2022年9月更新分）

*1 デジタルトランスフォーメーション（DX）：デジタル技術を活用し、生活や社会を変化させること

② 国・県の動向

国においては、平成12年に「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20年には医療保険者に特定健康診査・特定保健指導の実施を義務づけるなど生活習慣病対策を強化しました。平成24年に策定された「健康日本21（第2次）」では、健康寿命の延伸、健康格差の縮小、生活習慣病の発病予防及び重症化予防に重点を置いた対策を推進してきました。その結果、健康寿命は延伸している一方で、肥満などの生活習慣病*2の減少や生活習慣の改善に十分に結びついていないため、継続した取組が必要となっています。そして、社会環境の変化を踏まえ、令和6年度から「健康日本21（第3次）」に基づき、誰一人取り残さない、より実効性をもつ取組を推進していくこととなっています。

長崎県においては、平成13年に「自分の健康は自分でつくる」という考えのもと「健康ながさき21」を策定し、平成25年には生活習慣を原因とする病気の発症を予防し、県民の健康寿命の延伸などを目的とした「健康ながさき21（第2次）」を策定しました。平成30年からは健康長寿日本一の長崎県健康づくり（長崎健康革命）に向け、県民の健康づくりの機会の拡大に取り組んでいます。令和6年度からは「健康ながさき21（第3次）」に基づき、取組を進めていくこととなっています。

③ 本市の取組

本市では、平成14年に働き盛り世代の死亡者の減少などを目的に生活習慣の改善と糖尿病予防をスローガンとした「健康おおむら21」を策定し、「栄養・食生活」「身体活動・運動」「歯」「健康診査」の分野にそって、市民の健康づくりに取り組んできました。その後、平成26年に健康寿命の延伸を目指した「第2次健康おおむら21計画」を策定し、ライフステージに着目した「身体の健康づくり」、「こころの健康づくり」、「健康を支え守るための環境づくり」の3つの基本目標を掲げ、国と同様に生活習慣病の発症予防及び重症化予防に重点を置いた市民の健康づくりに取り組んできました。

*2 生活習慣病：食習慣、運動習慣、休養などの生活習慣が発症要因に深く関与している疾患

(2) 本市の現状と課題

① 平均寿命と健康寿命

平均寿命が延びる中、年齢や家庭環境に関わらず誰もが健康で自立した生活を送ることができる期間「健康寿命」を延ばすことが重要であり、平均寿命と健康寿命の差である「日常生活に支障がある期間」をいかに短くすることができるかが課題となります。

本市の平均寿命、健康寿命はともに平成22年から延びており、令和元年度では、男女とも全国や長崎県と比較して長くなっています。また、本市の「日常生活に支障がある期間」は、男性1.3年、女性2.8年で全国や長崎県より短くなっています。

今後、高齢化が進む中、健康寿命を延ばすには、できる限り要介護状態とならないよう心身の健康づくりが大切です。このため、生きがいつくりや社会参加など地域社会とのつながりを深める取組を進めるとともに、自立を妨げる要因となる疾患の予防対策が重要です。

健康寿命の算定方法

$$(\text{健康寿命}) = (\text{平均寿命}) - (\text{日常生活に支障がある期間})$$

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のことです。市町村では、介護保険情報より算定する「日常生活動作が自立している期間の平均（平均自立期間）」による方法を用いています。

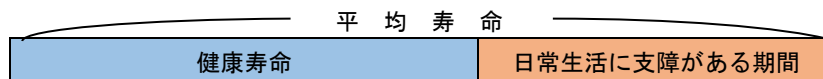


図2 本市の平均寿命と健康寿命の推移

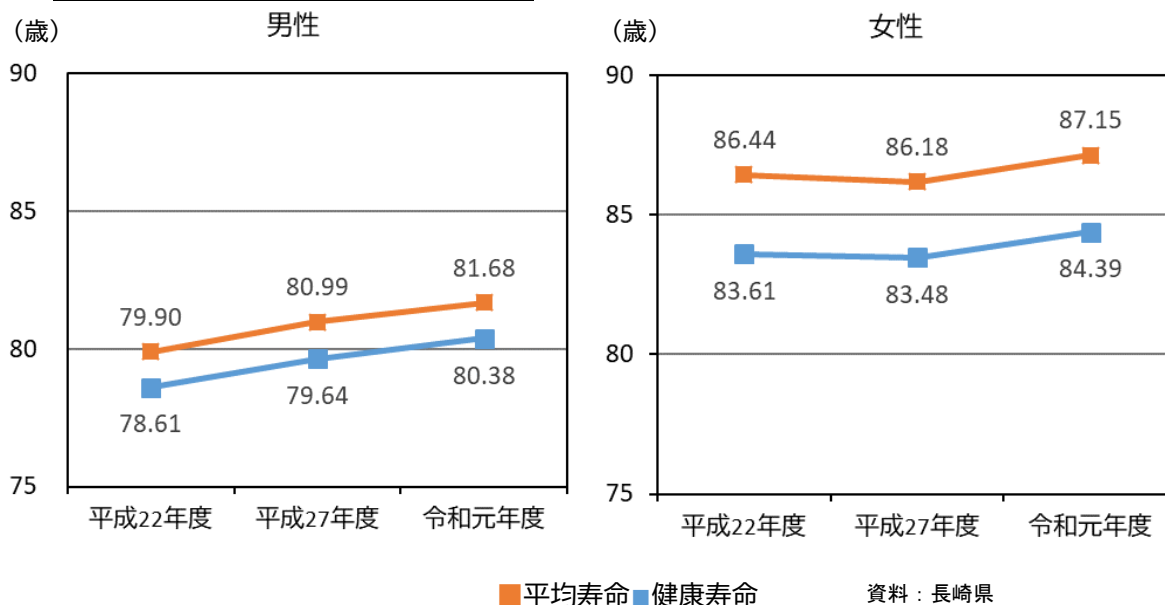
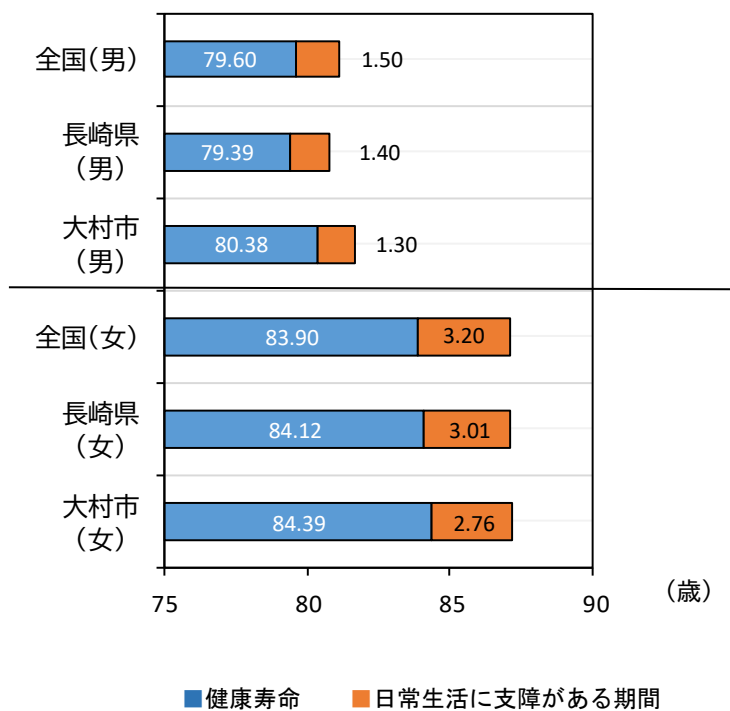


図3 全国、長崎県、本市の健康寿命と日常生活に支障がある期間



資料：長崎県（令和元年度）

第3次健康おおむら21計画

総論

② 第2次計画の評価

基本目標1の「身体の健康づくり」では、52%、基本目標2「こころの健康づくり」では、60%、基本目標3の「健康を支え守るための環境づくり」では、40%、全体で52%の目標達成または改善がみられました。分野別にみると、歯・口腔の分野は、すべての指標に改善がみられ、生活習慣病予防のための食や運動といった取組や健康を支え守るための環境づくりが十分にできていない状況がみられました。

表1 第2次計画の主な目標項目と達成状況

基準値 (策定時又は中間) との比較	基本目標1 身体の健康づくり				基本目標2	基本目標3	計	全体に おける 改善割合
	生活習慣 食・ 運動	生活習慣病			こころの 健康づくり	健康を支え 守るための 環境づくり		
		がん	循環器 糖尿病	歯 口腔				
目標達成	1	1	1	2	1	0	28	52%
目標未達成だが、改善	4	1	9	4	2	2		
変化なし	0	1	1	0	0	0	2	
悪化	7	3	9	0	2	2	23	
評価困難	0	0	0	0	0	1	1	
合計	12	6	20	6	5	5	54	
基本目標(分野)毎 の改善割合	42%	33%	50%	100%	60%	40%		
	52%							

③ 生活習慣

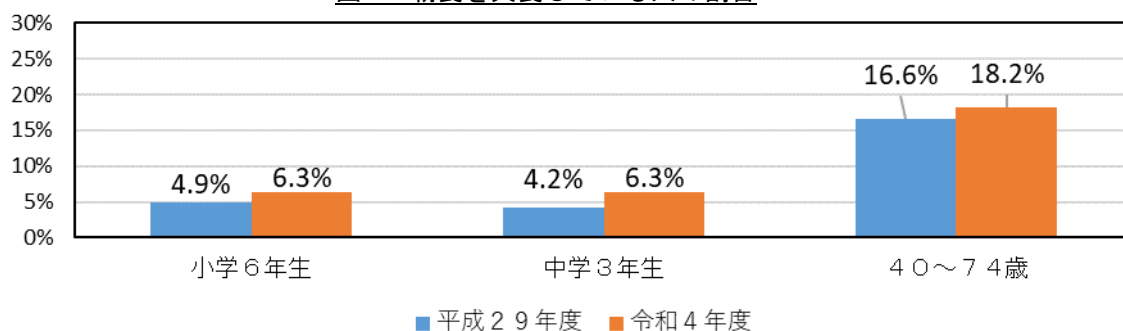
多様な働き方や生活リズムの乱れなどを背景に小学生、中学生、成人（40～74歳）の各年代において朝食の欠食率が増加しています。近年のライフスタイルの変化に合わせ、外食、惣菜、冷凍食品等を利用しやすい食環境となった一方で、朝食の欠食率の増加もみられていることから、栄養バランスや食事の摂り方を意識しないと野菜不足や塩分、炭水化物、脂質のとりすぎになる可能性があります。

また、40歳以上の3人に2人は運動習慣がなく、身体活動量の低下や運動不足の傾向がみられます。

そして、身体、こころの健康のために重要な睡眠については、40歳以上の約3人に1人が睡眠不足を感じています。

このようなことから、市民一人ひとりが規則正しい生活習慣に対する意識の向上を図るとともに、それぞれのライフスタイルや健康状態に応じた生活習慣の改善に取り組むことが重要です。

図4 朝食を欠食している人の割合



資料：大村市【小学6年生、中学3年生】全国学力・学習調査

【40～74歳】大村市国保・協会けんぽ特定健診（平成29年度、令和4年度健診）

図5 1日30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上行う人の割合

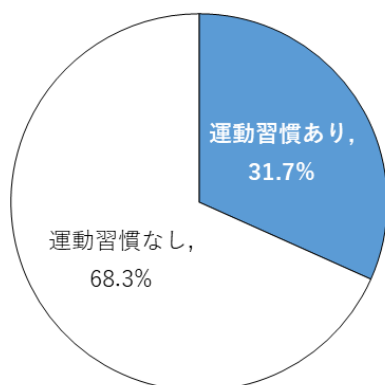
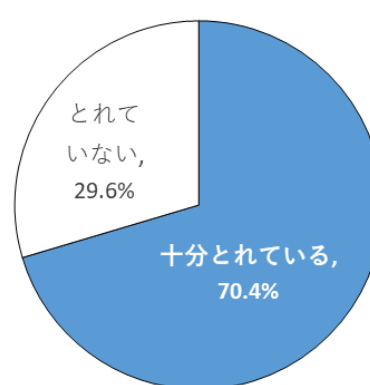


図6 睡眠による休養が十分にとれている人の割合



資料：大村市国保・協会けんぽ特定健診（令和4年度健診）

④ 疾病構造

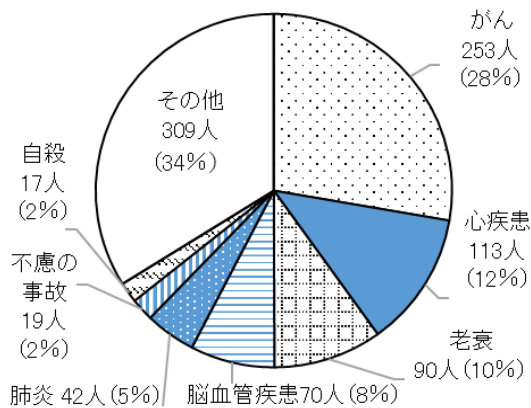
本市の死亡原因の約半数はがん、心疾患、脳血管疾患などの生活習慣病です。また、要介護認定者の主な疾患の有病状況をみると、骨折・関節疾患、脳卒中*³、認知症、虚血性心疾患の順に多く、40代で要介護状態に至っている人もいます。年代が上がるにつれ、各疾患の有病割合が増える傾向にありますが、脳卒中については40～64歳での割合が高くなっています。糖尿病性腎症による新規人工透析患者の割合は県に比べ高い状況で推移しています。

虚血性心疾患*⁴、脳血管疾患、腎症などは長年の高血圧や糖尿病などの生活習慣病のコントロール状態が大きく関係し、重症化しやすい疾患で、本人の生活の質を低下させるだけでなく、医療費や介護給付費などの増大にもつながっています。

そして、高血圧や糖尿病などを引き起こす大きな要因である肥満者の割合は増加傾向にあり、特に40代、50代男性の肥満者の割合が多い状況です。

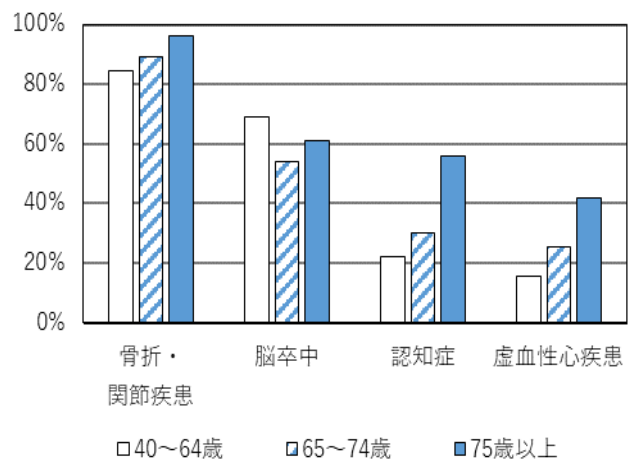
このようなことから、第2次計画に引き続き、生活習慣病の発症予防、重症化予防の取組が重要です。

図7 主な死亡原因



資料：長崎県「衛生統計年報」（令和2年度）

図8 要介護認定者の主な疾患の有病状況



資料：大村市「国民健康保険 KDB データ」（令和4年度）

*3 脳卒中：脳血管疾患のうち、脳梗塞、脳出血、くも膜下出血の3つの疾患のこと。

*4 虚血性心疾患：動脈硬化や血栓などにより、冠動脈（心臓自体の動脈）の内腔が狭くなり、心臓の筋肉に十分な血液が送れないことで起こる病気の総称。狭心症や心筋梗塞などが含まれる。

図9 糖尿病性腎症による新規人工透析患者の割合の推移

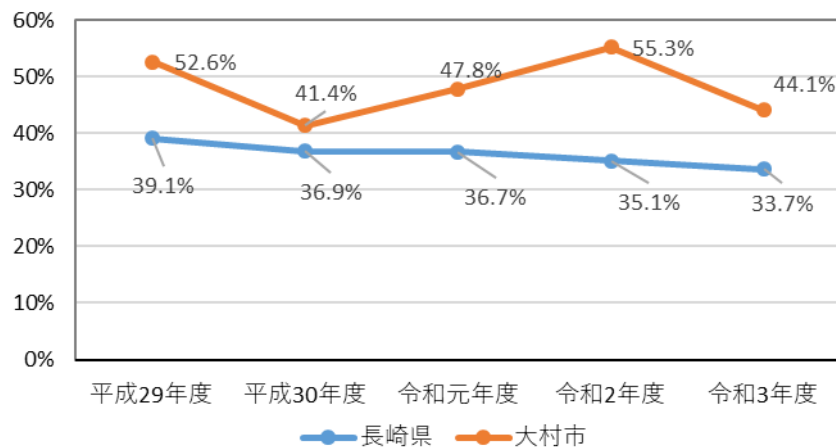


図10 肥満者（BMI*5 25以上）の状況

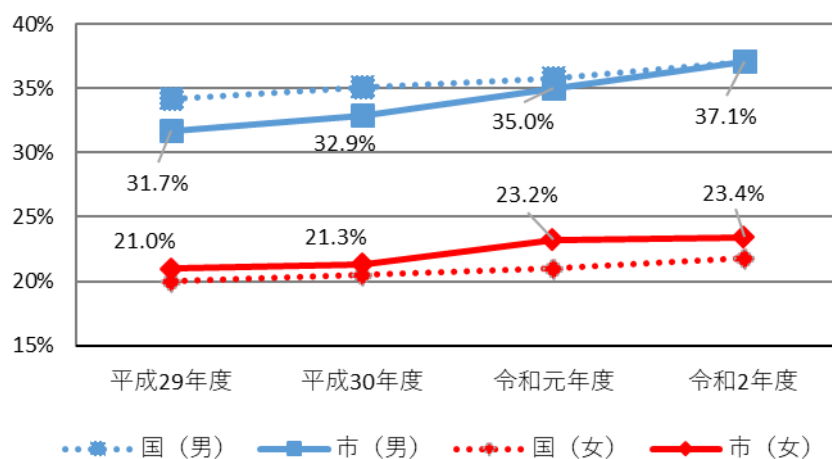
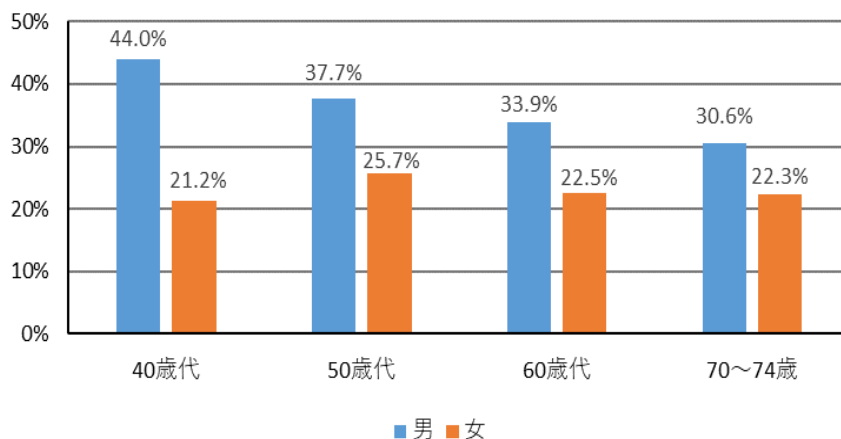


図11 年代別に見た肥満者（BMI 25以上）の割合



*5 BMI (ビーエムアイ)：成人の肥満度を表す体格指数。BMI=体重kg ÷ (身長m) ÷ (身長m)
判断基準 (18.5未満：低体重、18.5~25未満：適正体重、25以上：肥満)

2 計画の基本的な考え方

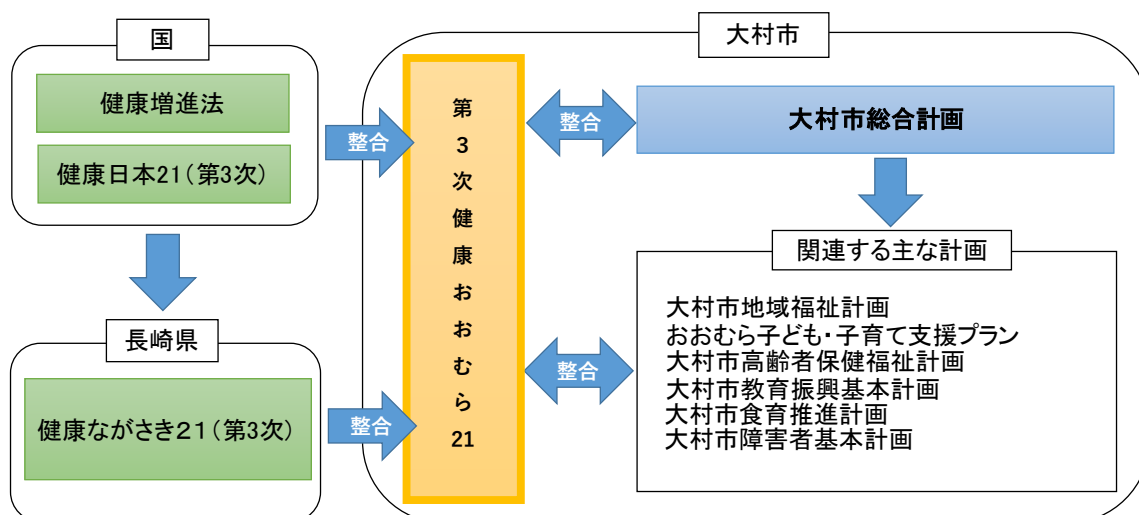
(1) 計画の位置づけ

① 国・県の計画との整合性

この計画は、健康増進法に基づく市町村健康増進計画であり、本市の健康増進施策の基本的な計画となるものです。国の「健康日本21（第3次）」や県の「健康ながさき21（第3次）」の方針や目標を十分に踏まえ整合性を図ります。

② 本市の関連計画との整合性

この計画は、本市の最上位計画である「大村市総合計画」における個別計画として位置づけるとともに、本市の関連計画との整合性を図ります。



(2) 計画の期間

この計画は、令和6年度から令和17年度までの12年間とします。ただし、社会情勢や国・県の動向を踏まえ、計画開始から6年目の令和11年度に中間評価を行うこととします。

(3) 基本理念





市民一人ひとりが健康であることは、元気なまちづくりの基本です。今後、ますます少子高齢化が進み、社会が多様化する中で、心身の健康の重要性はより高まっています。

そのため、基本理念を「健やかでこころ豊かに暮らせるまち おおむら」と定め、子どもから高齢者まで誰一人取り残さない健康づくりに取り組めるよう社会全体で支え合い、健康寿命を延伸し、活力ある社会の実現を目指します。

健やかでこころ豊かに暮らせるまち おおむら

SDGsとは持続可能な開発目標の略で、平成27年に国連で採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ（行動計画）」の中核とされる17のゴールのことで、本市においてもSDGsの理念を踏まえながら、持続可能なまちづくりに向けて様々な取組を進めており、本計画の内容は下記のゴールに繋がるものです。

17の目標のうち、本計画に関連する目標

	<p><u>3. すべての人に健康と福祉を</u></p> <p>あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する。</p>
	<p><u>4. 質の高い教育をみんなに</u></p> <p>すべての人々に包摂的かつ公正で質の高い教育を提供し、生涯学習の機会を促進する。</p>
	<p><u>5. ジェンダー平等を実現しよう</u></p> <p>ジェンダー（社会的・文化的性差）の平等を達成し、すべての女性と女児のエンパワーメント（能力強化）を図る。</p>
	<p><u>8. 働きがいも経済成長も</u></p> <p>包摂的かつ持続可能な経済成長及びすべての人々の完全かつ生産的な雇用と働きがいのある人間らしい雇用（ディーセント・ワーク）を推進する。</p>

(4) 基本目標

人の一生は、生命が宿った時に始まり、心身の発達や成長過程において、日々の生活習慣や行動などが個々の健康状態に影響します。また、個々の健康は、家庭、学校、地域、職場などの環境により変化し、生活の質に影響を及ぼします。

そこで、本市のこれまでの取組や今後の課題を踏まえ、心身の発達や成長の特徴に合わせたライフステージに着目し、次に掲げる3つの基本目標を設定します。

【基本目標1】 ライフステージに応じた身体の健康づくり

子どもから高齢者まで規則正しい生活習慣の確立と、身体の発達や成長に応じた健康づくりを推進し、生活習慣病の発症・重症化予防に取り組みます。

【基本目標2】 ライフステージに応じたこころの健康づくり

子どもから高齢者までこころの健康に関する理解を深め、人と人がつながり、地域全体でこころの健康づくりを支える社会の基盤づくりを推進します。

【基本目標3】 健康を支え守るための環境づくり

一人ひとりのライフスタイルや心身の状態に応じた健康づくりに取り組める環境づくりを推進します。

(5) 策定及び推進体制

この計画は、健康づくりに関する総合的な施策を推進できる計画とするため、「大村市健康づくり庁内推進委員会」を設置し、医療機関や各種市民団体などで構成される「大村市健康づくり推進協議会」での審議を経て、策定しました。

市民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組めるよう、家庭、学校、地域、職場、市民団体、行政などがそれぞれの役割のもと、相互に連携を図りながら計画を推進します。

また、「大村市健康づくり庁内推進委員会」において目標や各施策の進捗状況を把握・管理し、「大村市健康づくり推進協議会」と連携を図り、目標達成に向け総合的かつ計画的に施策を推進します。

