

## 第3次

# 健康おおむら 21 計画



令和6年3月 大村市



## はじめに



生涯にわたりいつまでも健やかにいきいきと暮らすことができることは、すべての人々の願いであり、健康であることは、希望やいきがいをもち心豊かな人生を送るためには欠かすことのできない大切なものです。

本市においては、平成26年に「第2次健康おおむら21計画」を策定し、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」と掲げ、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。その結果として、健康寿命は着実に伸びてきています。

しかしながら、将来的に少子高齢化による生産年齢人口の減少、仕事や育児・介護との両立、多様な働き方など社会の多様化、ICTの急速な進歩などの社会変化が予想されています。そのため、より長く元気に暮らしていくための基盤として、健康の重要性は高まってきており、子どもから高齢者まで誰一人取り残さない健康づくりの取組をさらに強化していくことが求められています。

本計画では、本市の現状や課題を踏まえ、これまでの基本理念、ライフステージに着目した身体とこころの健康づくりと、健康を支え守る環境づくりの取組を引き継ぎ、強化すべき点を整理し、さらに推進していくこととしております。

「自分の健康は自分で守る」。市民の皆様一人ひとりがご自身の健康意識を高く持ち、市全体の健康づくりの機運を高め、「ONE OMURA」で健康寿命の延伸に取り組んでいきましょう。

最後に、本計画を策定するにあたり、市民の皆様をはじめ、ご尽力いただいた大村市健康づくり推進協議会の委員の皆様から心から感謝申し上げます。

令和6年3月 大村市長 園田 裕史

# 【第3次健康おおむら21計画 目次】

## 総論

### 1 計画の目的

#### (1) 計画策定の背景

- ① 人口構造の変化・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- ② 国・県の動向・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
- ③ 本市の取組・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2

#### (2) 本市の現状と課題

- ① 平均寿命と健康寿命・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
- ② 第2次計画の評価・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5
- ③ 生活習慣・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 6
- ④ 疾病構造・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7

### 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・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9
- ② 本市の関連計画との整合性・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9

#### (2) 計画の期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9

#### (3) 基本理念・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 10

#### (4) 基本目標・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 11

#### (5) 策定及び推進体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 12

## 各 論

<b>【基本目標 1】 ライフステージに応じた身体<span>の健康づくり</span></b> . . . . .	1 3
(1) 胎児期 (妊娠期) : 母体 <span>の健康づくり</span> . . . . .	1 6
(2) 乳幼児期 : 生活習慣 <span>の基礎づくり</span> と発達促進 . . . . .	1 7
(3) 学童期 : 正しい生活習慣 <span>の定着</span> と基礎体力 <span>の向上</span> . . . . .	1 9
(4) 思春期 : 正しい生活習慣 <span>の定着</span> と基礎体力 <span>の向上</span> 及び自己管理能力 <span>の育成</span> . . . . .	2 1
(5) 成人期 : 健康状態 <span>の把握</span> と正しい生活習慣 <span>の維持</span> 及び生活習慣病 <span>の発症</span> ・重症化 <span>予防</span> . . . . .	2 3
(6) 壮年期 : 健康状態 <span>の把握</span> と正しい生活習慣 <span>の維持</span> 及び生活習慣病 <span>の発症</span> ・重症化 <span>予防</span> . . . . .	2 5
(7) 高齢期 : 生活習慣病 <span>の発症</span> ・重症化 <span>予防</span> 及び身体機能 <span>の低下抑制</span> . . . . .	2 7
<b>【基本目標 2】 ライフステージに応じたこころ<span>の健康づくり</span></b> . . . . .	3 0
(1) 胎児期 (妊娠期) : こころ <span>の健康</span> <span>の保持</span> ・増進 . . . . .	3 3
(2) 乳幼児期 : こころ <span>の発達促進</span> . . . . .	3 4
(3) 学童期 : こころ <span>の健康増進</span> . . . . .	3 6
(4) 思春期 : こころ <span>の健康増進</span> . . . . .	3 8
(5) 成人期・壮年期 : こころ <span>の健康</span> <span>の正しい理解</span> と こころ <span>の健康</span> <span>の維持</span> ・向上 . . . . .	4 0
(6) 高齢期 : 生きがい <span>づくり</span> と社会参加 <span>の促進</span> 及びこころ <span>の健康</span> <span>の維持</span> . . . . .	4 2

【基本目標3】健康を支え守るための環境づくり	44
（1）デジタル技術を活用した健康づくり	46
（2）健康づくりに取り組みやすい環境整備	47
（3）多様な団体との連携による健康づくり	48

## 指標・数値目標一覧

1 指標及び数値目標一覧	50
--------------	----

## 資料編

1 第2次計画の評価指標と市民の健康状態	53
2 大村市健康づくり推進協議会設置要綱	63
3 大村市健康づくり推進協議会委員名簿	65
4 大村市健康づくり庁内推進委員会設置要綱	66
5 計画策定の経過	68

# 総論

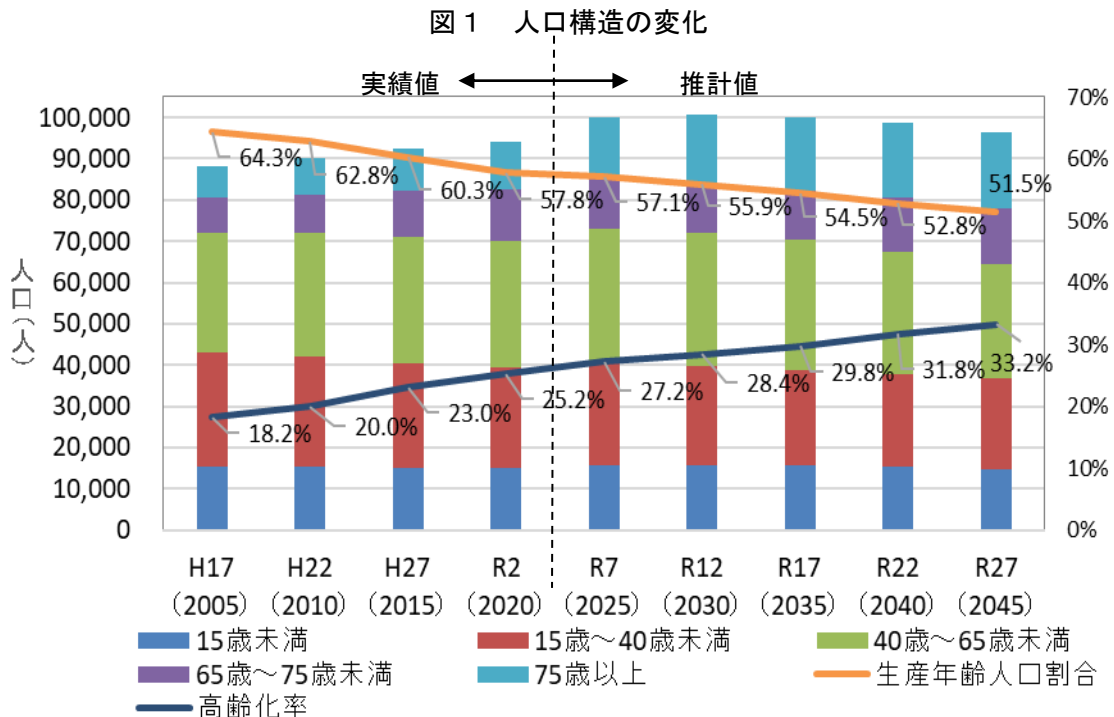
## 1 計画の目的

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、生活習慣病の発症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

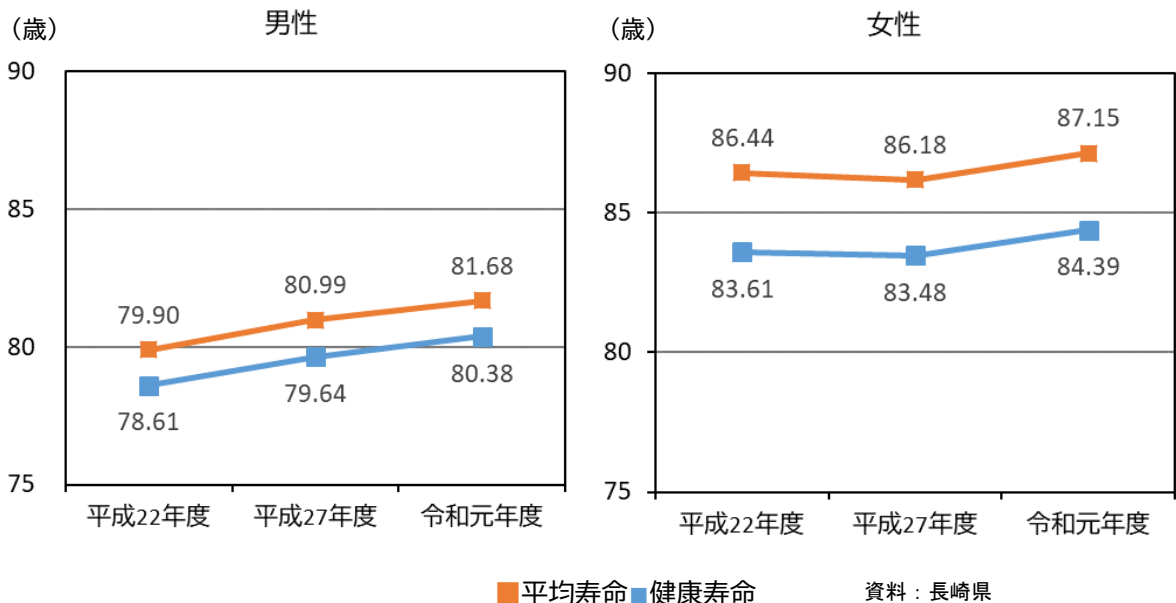
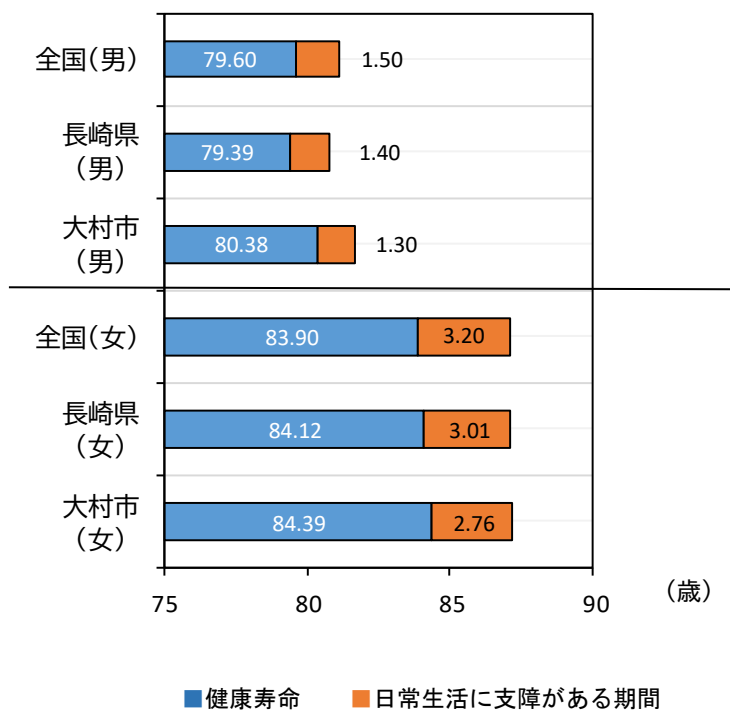


図3 全国、長崎県、本市の健康寿命と日常生活に支障がある期間



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				基本目標2	基本目標3	計	全体に おける 改善割合
	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		
	生活習慣 食・ 運動	生活習慣病						
	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

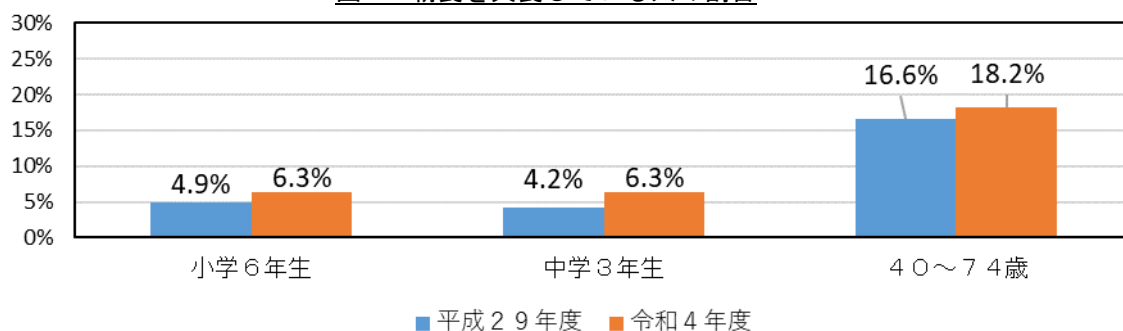
多様な働き方や生活リズムの乱れなどを背景に小学生、中学生、成人（40～74歳）の各年代において朝食の欠食率が増加しています。近年のライフスタイルの変化に合わせ、外食、惣菜、冷凍食品等を利用しやすい食環境となった一方で、朝食の欠食率の増加もみられていることから、栄養バランスや食事の摂り方を意識しないと野菜不足や塩分、炭水化物、脂質のとりすぎになる可能性があります。

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

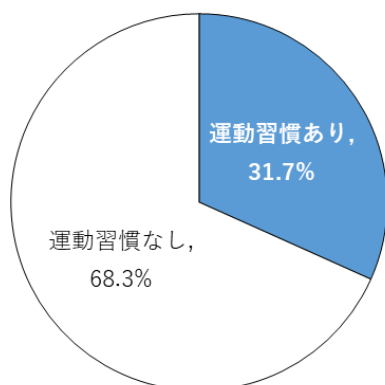
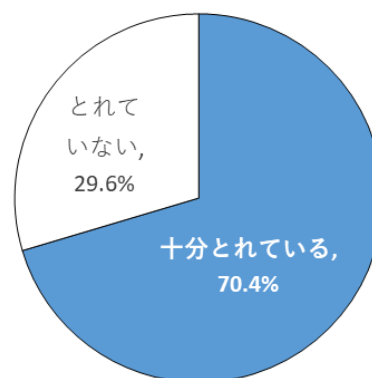


図6 睡眠による休養が十分にとれている人の割合



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

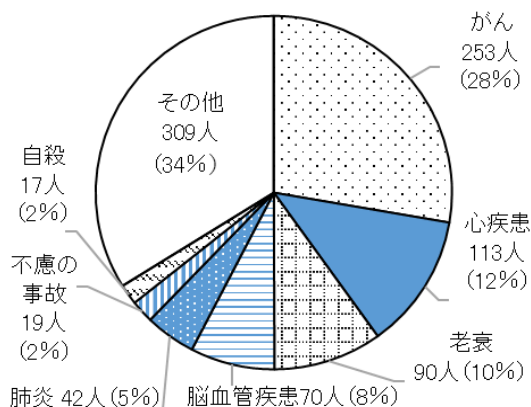
本市の死亡原因の約半数はがん、心疾患、脳血管疾患などの生活習慣病です。また、要介護認定者の主な疾患の有病状況をみると、骨折・関節疾患、脳卒中\*<sup>3</sup>、認知症、虚血性心疾患の順に多く、40代で要介護状態に至っている人もいます。年代が上がるにつれ、各疾患の有病割合が増える傾向にありますが、脳卒中については40～64歳での割合が高くなっています。糖尿病性腎症による新規人工透析患者の割合は県に比べ高い状況で推移しています。

虚血性心疾患\*<sup>4</sup>、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。

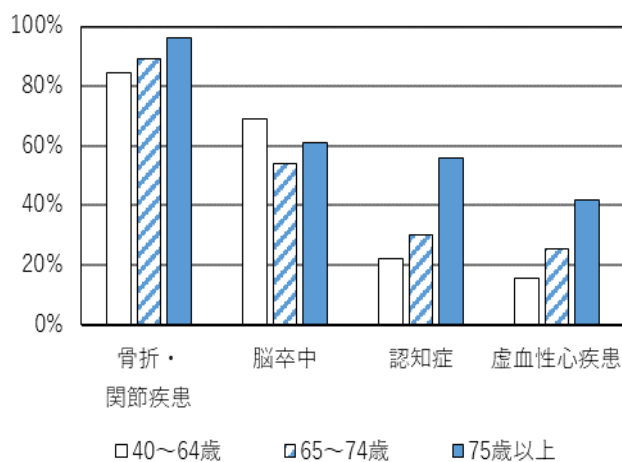
このようなことから、第2次計画に引き続き、生活習慣病の発症予防、重症化予防の取組が重要です。

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

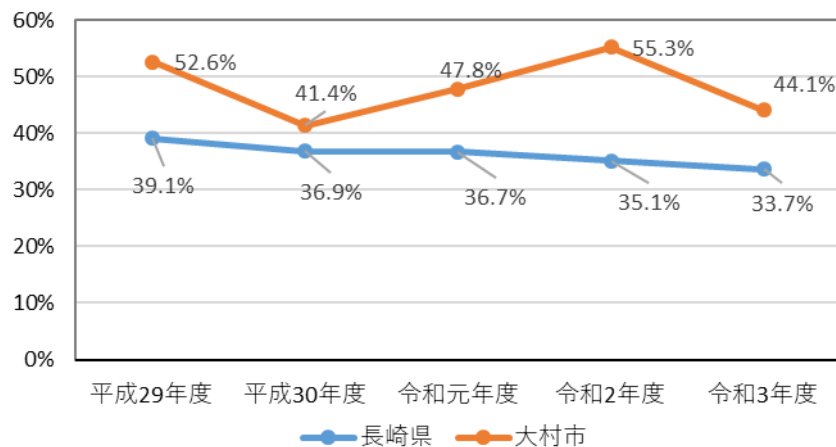


図10 肥満者（BMI\*5 25以上）の状況

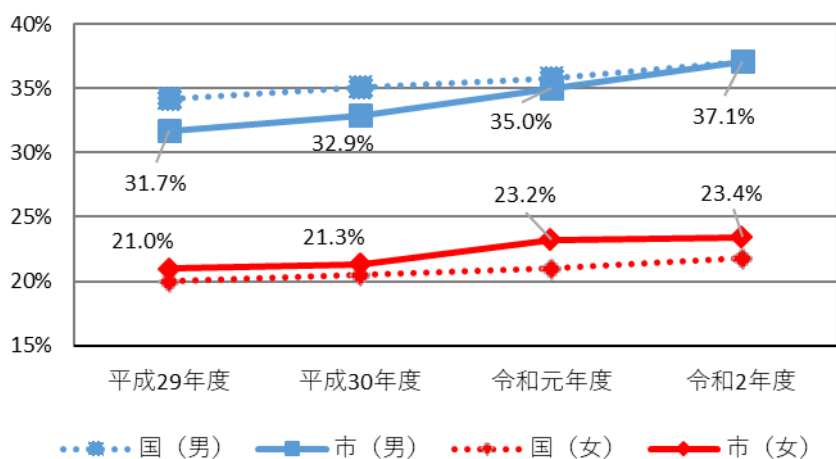
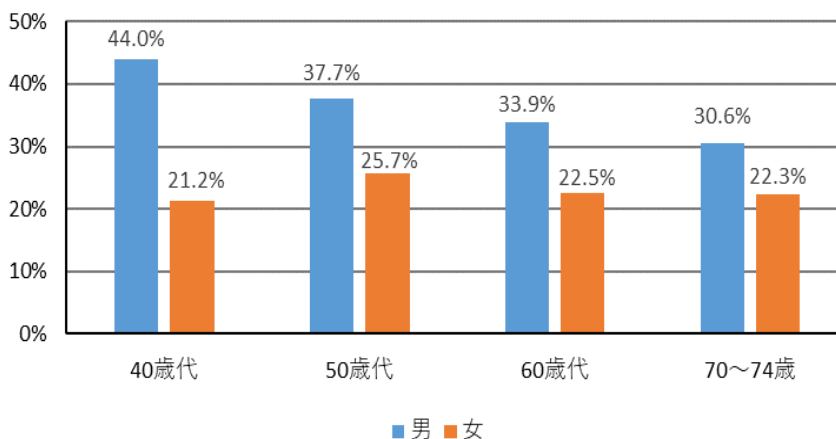


図11 年代別に見た肥満者（BMI 25以上）の割合



\*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

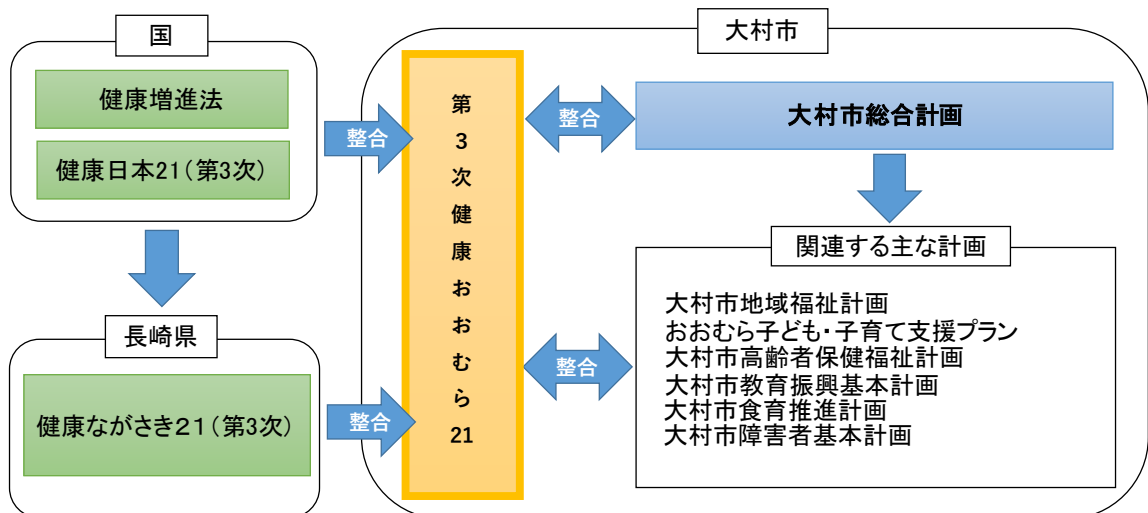
### (1) 計画の位置づけ

#### 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のゴールのことです。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> 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> 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> 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> 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**

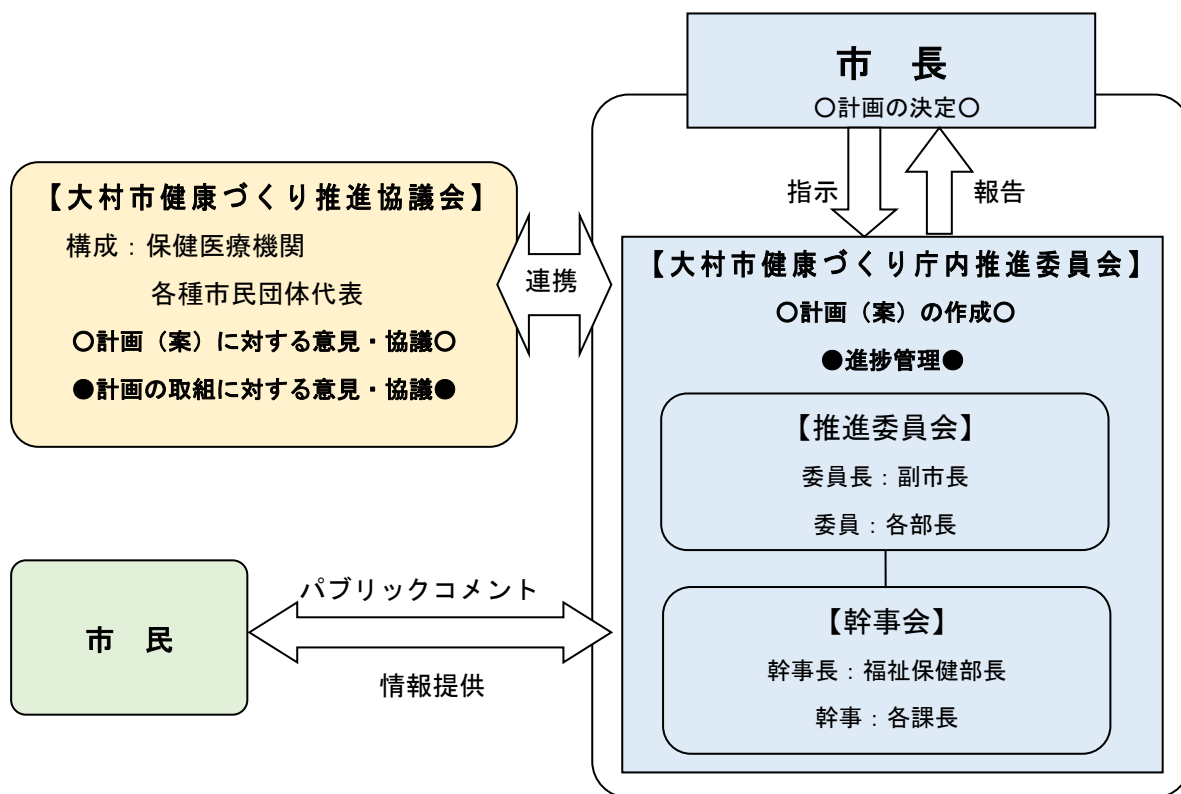
一人ひとりのライフスタイルや心身の状態に応じた健康づくりに取り組める環境づくりを推進します。

(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。





## 各論

**【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。

高齢化が進む中、市民一人ひとりが活力ある社会生活を営むためには、年齢を重ねても自立した生活が送れるよう健全な身体を作ることが大切です。

高齢期において自立を妨げる主な要因は、加齢による身体機能の低下と、高血圧や糖尿病など生活習慣病の重症化によるものです。身体機能は、胎児期から成人期にかけて完成し、壮年期以降徐々に低下します。また、生活習慣病は、長期にわたる不適切な生活習慣の積み重ねだけでなく、母体の健康状態や出生状況など胎児期からの身体状況が影響します。

そのため、一人ひとりが規則正しい生活習慣を確立し、胎児期から身体を健康に保つ力を身につけ、身体機能を高く維持し、加齢による身体機能の衰えを抑制しながらいつまでも自立した生活を送ることができる身体の健康づくりが重要です。

このようなことから、ライフステージを次のように7つに分け、生活習慣病の発症予防及び重症化予防に向け、身体の発達や成長に応じ生涯にわたり途切れることのない健康づくりを推進します。

また、口は身体の健康づくりの源である食の入り口であることから、歯と口腔を健康に保つことは重要なことです。このため、歯・口腔に関する取組は「第3次大村市歯科保健計画」と連動し、推進します。

**【ライフステージの分け方と施策】**

区 分	年 齢	施 策
胎児期 (妊娠期)		母体の健康づくり
乳幼児期	0歳～6歳 (未就学児)	生活習慣の基礎づくりと発達促進
学童期	7歳～12歳 (小学生)	正しい生活習慣の定着と基礎体力の向上
思春期	13歳～18歳 (中学・高校生)	正しい生活習慣の定着と基礎体力の向上 及び自己管理能力の育成
成人期	19歳～39歳	健康状態の把握と正しい生活習慣の維持及び 生活習慣病の発症・重症化予防
壮年期	40歳～64歳	
高齢期	65歳以上	生活習慣病の重症化予防と身体機能の低下抑制

### ライフステージに応じた身体の健康づくり

		0歳	6歳 7歳	12歳 13歳	18歳 19歳	39歳 40歳	64歳 65歳	
		胎児期(妊娠期)	乳幼児期	学童期	思春期	成人期	壮年期	高齢期
身体機能	高	首すわり 歩行(運動機能の発達) 口腔機能・代謝機能の発達		体格の成長 運動神経の完成 運動能力の発達	第2次性徴 身体の完成	代謝能力の低下	身体機能の低下	
	低	妊婦:ホルモンバランスの乱れ 胎児:母体内での成長 第1次性徴						
課題	食生活	◆食生活の乱れ ◆朝食の欠食 ◆野菜摂取不足、偏食 ◆脂質の摂りすぎ ◆食塩の摂りすぎ ◆過剰なエネルギー摂取 ◆栄養バランスの乱れ ◆よく噛まない・早食い						
	運動	◆身体活動量の低下		◆運動不足		◆運動習慣の減少		
	休養	◆生活リズムの乱れ			◆睡眠不足		◆過度なストレス	
	飲酒・喫煙	◆喫煙				◆過度な飲酒 ◆喫煙		
生活習慣病等	生活習慣病	妊娠高血圧症候群 妊娠糖尿病	低出生体重児 巨大児	小児肥満	女性の不健康なやせ	骨粗しょう症 整形疾患 悪性新生物(がん)	ロコモティブシンドローム 低栄養	
	生活習慣病等			運動能力・体力低下	肥満	メタボリックシンドローム 高血圧 脂質異常症 糖尿病	循環器疾患 心疾患 脳血管疾患 慢性腎臓病 認知症 人工透析	
施策	親の関与	親の関与			本人の自己管理			
	本人の自己管理	母体の健康づくり			生活習慣の基礎づくりと発達促進			
主な取組	普及啓発・学習	① 母子健康手帳交付健康相談		④ 乳幼児への食育推進 ⑤ 乳幼児健康相談事業 ⑥ 赤ちゃん訪問事業 ⑦ むし歯予防対策	⑫ 児童生徒への食育推進 ⑬ 保護者への食育推進 ⑭ 学校体育の推進(体力向上) ⑮ 保健推進事業 ⑯ 学校健康教育の推進 ⑰がん等の生活習慣病予防教育 ⑱メディアコントロールの健康教育 ⑲ フッ化物洗口事業	⑲ 職場における健康づくりの取組 ⑳ 健康教育事業	㉓ 介護予防教室等事業 ㉔ 健康づくりのための地域活動支援事業 ㉕ シルバーパワーアップ事業	
	健康診査	② 妊婦健康診査	⑧乳児 1歳6か月児 3歳児 健診 ⑨保育所・幼稚園児健診	⑩ 就学時健診	⑲ 児童生徒の健康診断	㉖ 若年者健康診査 ㉗ がん検診(子宮:20歳～、胃・肺・大腸・乳:40歳～)※前立腺がん・ピロリ菌 ㉘ 歯周疾患検診	㉙ 後期高齢者健康診査 ㉚ 後期高齢者口腔ケア事業	
	重症化予防(保健指導)	③ 支援が必要な妊産婦への保健指導	⑥ 赤ちゃん訪問事業 ⑪ 未熟児養育事業	⑲ 健康相談・保健指導	㉛ 保健指導・健康相談 ㉜ 被保護者健康管理支援事業	㉝ 高齢者の保健事業と介護予防との一体的実施 ㉞ 食の自立支援事業 ㉟ 地域リハ推進事業		

※ 主な取組 : 具体的内容について、各ライフステージの主な取組に記載

継続している取組
拡充する取組

(1) 胎児期（妊娠期）

施策：母体の健康づくり



【この時期の特徴】

胎児は、母体の血液から栄養素の全てを補給し成長します。そのため、妊婦はホルモンバランスや胎児の成長による身体の急激な変化により、食生活などが乱れやすくなります。

【課題と今後の方向性】

妊婦が食生活の乱れや喫煙などの不適切な生活習慣を積み重ねることにより、妊娠高血圧症候群\*6や妊娠糖尿病\*7を発症し、低出生体重児\*8や巨大児\*9が生まれる可能性が高く、将来、子どもの生活習慣病のリスクが高くなるといわれています。また、そのような妊婦自身も出産後に高血圧、糖尿病などの生活習慣病を発症しやすくなります。

妊婦が適切な生活習慣を維持することは、子どもの健やかな発育と出産後の母親の健康状態の観点から重要なことです。

このようなことから、医療機関などと連携を図り、妊婦の喫煙や飲酒など不適切な生活習慣が母体や胎児に及ぼす影響や、出産後の母子の生活習慣病の発症リスクに関する知識の普及啓発に取り組みます。

【主な取組】

No	事業・取組	概要	主な関係機関
1	母子健康手帳の交付、健康相談	母子の健康状態を把握するとともに、妊娠・出産による心身の変化や育児について、正しい理解を深めることができるよう保健指導を行う。	大村市
2	妊婦健康診査	胎児の発育と母体の健康状態の確認や異常の早期発見のため、定期的な健康診査を実施する。	各医療機関 大村市
3	支援が必要な妊産婦への保健指導	精神疾患などの心身の病気や経済困窮等により、支援が必要な妊産婦に対し保健指導を行い、母体の健康維持や胎児の発育を促す。	各医療機関 大村市

\*6 妊娠高血圧症候群：妊娠20週から分娩後12週までに、高血圧がみられる状態

\*7 妊娠糖尿病：妊娠前に診断された糖尿病ではなく、妊娠中に初めて発見された糖尿病のこと

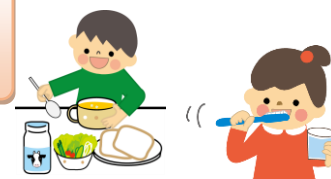
\*8 低出生体重児：出生時の体重が2,500g未満の新生児のこと

\*9 巨大児：出生時の体重が4,000g以上の新生児のこと



(2) 乳幼児期（0歳～6歳：未就学児）

施策：生活習慣の基礎づくりと発達促進



【この時期の特徴】

人間の一生の中で心身の発達が最も著しい時期です。首すわり、寝返りなどの運動機能や精神機能が発達し始めるとともに、4歳から5歳にかけて情緒が完成し、社会生活に必要な基本的能力が確立します。口腔機能や代謝機能<sup>\*10</sup>も発達し体内リズム<sup>\*11</sup>が完成するなど、5歳を過ぎる頃には、脳や内臓、神経の働きもほぼ成人並みとなり、味覚や嗜好の形成も培われていきます。

【課題と今後の方向性】

この時期に運動不足や朝食欠食、偏食など不適切な生活が習慣化すると、小児肥満やむし歯などが起こりやすく、思春期や成人期に糖尿病などの生活習慣病を発症するリスクが高まる等、成長してからの健康状態に大きく影響を与えます。

乳幼児の健全な発育や発達を促進するには、発達段階にあった食事、身体活動、正しい歯みがきなど規則正しい生活習慣の基礎づくりが重要であるとともに、保護者の生活習慣や子どもへの関わりが大きな影響を及ぼします。

このようなことから、保育所、幼稚園など子育てに関係する機関と連携しながら、保護者が子どもの成長発達や規則正しい生活習慣の重要性を理解できるよう普及啓発を図り、乳幼児の規則正しい生活習慣を確立し健全な発達を促進します。

【主な取組】

No	事業・取組	概要	主な関係機関
4	乳幼児への食育推進	地域子育て支援センター、保育所、幼稚園などにおいて子どもと保護者を対象に、食育の講話や調理実習などを通じて、乳幼児の規則正しく、発達に応じた食習慣の定着を図る。	各子育て支援センター 各保育所 各幼稚園 各認定こども園 大村市
5	【拡充】 乳幼児健康相談事業	健康相談や離乳食教室などを開催し、乳幼児の発育、生活習慣に関する指導助言を実施する。  【拡充内容】乳幼児の発達段階に応じた基本的な生活習慣の重要性に関し、普及啓発などを行う。	大村市

\*10 代謝機能：食べ物の栄養分を加工処理し、身体に必要なものを取り入れ、老廃物を排出する働き

\*11 体内リズム：脳の成長と規則正しい生活習慣により、昼間は活動、夜は休むという24時間のリズム

第3次健康おおむら21計画

各 論【基本目標1】

6	赤ちゃん訪問事業 (妊産婦・新生児等 訪問指導事業)	乳児の家庭を全戸訪問し保健指導や子育ての 情報提供を行う。また、乳児の発育や産後の 母親の体調などを把握し、支援を必要とする 家庭に継続的な訪問指導や子育て支援サービ スの情報提供を行う。	大村市
7	むし歯予防対策	1歳6か月児健康診査及び3歳児健康診査に おいて、むし歯予防に関する情報を提供する とともに、希望者にフッ化物歯面塗布を実施 する。保育所や幼稚園において、希望する4、 5歳児を対象にフッ化物洗口を実施する。	大村東彼歯科医師会 歯科衛生士会 大村東彼支部 大村市
8	乳児健康診査 1歳6か月児健康診査 3歳児健康診査	乳幼児の発達状況を確認し、病気や障害を早 期に発見するため健康診査を実施し、その結 果に基づき必要な治療や療育につなぎ、日常 生活の保健指導を行う。	大村市医師会 大村市
9	保育所・幼稚園児 健康診断	入所児童の健康の保持増進を図るため、年に 2回の定期健康診断を実施し、健診結果に基 づく治療の勧奨や日常生活の保健指導を行 う。	各保育所 各幼稚園 各認定こども園
10	就学時健康診断	就学予定児の心身の状態を把握するととも に、教育上及び保健上必要な助言を行う。	大村市医師会 大村東彼歯科医師会 大村市教育委員会
11	未熟児養育事業	医療を必要とする未熟児に対し、養育に必要 な医療の給付を行う。また、退院後に訪問指 導を実施し、未熟児の発育や産後の母親の体 調管理を支援する。	各医療機関 大村市

(3) 学童期（7歳～12歳：小学生）

施策：正しい生活習慣の定着と基礎体力の向上



【この時期の特徴】

学童期に入ると個人差はありますが体格が大きく成長し、運動機能や脳・神経機能も著しく発達してきます。高学年になると内分泌<sup>\*12</sup>の変化に伴い、徐々に男女の違いがみられてきます。様々な学習や経験を通して食生活や運動などに関する知識を習得し、生活習慣が徐々に確立されていく時期です。

【課題と今後の方向性】

成長が著しいこの時期は、活発な身体活動と十分なエネルギーやバランスの取れた食事が必要です。

しかし、日常生活における身体活動の機会の減少やメディア視聴の機会の増大などを背景に、運動能力や体力の低下、睡眠不足、生活リズムの乱れがみられています。また、朝食欠食、偏食、野菜の摂取不足など、栄養バランスの乱れにより、やせや肥満、むし歯などがみられ、今後の成長や発達への影響が懸念されます。

このようなことから、家庭、学校、地域などと連携を図り、乳幼児期に培った規則正しい生活リズムや食習慣等を成長に合わせて継続し、運動能力及び基礎体力の向上を促進します。

【主な取組】

No	事業・取組	概要	主な関係機関
12	児童生徒への食育推進	発育段階に応じて食への理解を深め、食を適切に選択する力を身につけることや調理に関する基本的技能を習得し、健全な食生活を実践できるよう指導を行う。	大村市教育委員会
13	保護者への食育推進	保護者に対し、給食献立表や食育便りの配布、給食試食会の実施などさまざまな機会を通じて食育の大切さを伝える。	大村市教育委員会
14	学校体育の推進 (体力向上)	児童の健康の保持増進と体力向上のため、児童生徒体力・運動能力調査を実施し、その結果を体育科や健康などに関する授業の改善に活かす。また、体育的行事の充実を図る。	大村市教育委員会

\*12 内分泌：ホルモン分泌のこと。この時期では、性ホルモンが上昇することが大きな特徴。

第3次健康おおむら21計画

各 論【基本目標1】

15	保健推進事業	児童の健康に関する意識を高めるため、学校保健委員会、大村市 PTA 委員会保健安全活動などの充実を図る。	大村市 PTA 連合会 大村市教育委員会
16	学校健康教育の推進	健全な生活習慣を身につけられるよう体育科などに関連する教科や特別活動において、健康と食や運動に関する指導を行う。	大村市教育委員会
17	がんなどの生活習慣病予防教育	がんなどの生活習慣病が身近な病気であることやがん検診などに関心をもち、予防のために、よりよい生活習慣を習得できるよう教育を行う。また、がん患者への正しい理解を深める。	大村市教育委員会 大村市医師会 大村市
18	メディアコントロールの健康教育	児童が自身のメディア使用状況と生活習慣について振り返り、健康課題（視力、体力低下など）との関連を学び、よりよい生活習慣の定着のためにメディアコントロールできる力を身に付けられるよう、健康教育を実施する。	大村市教育委員会 大村市 PTA 連合会
19	フッ化物洗口事業	小学校において、むし歯、歯周疾患の予防のため、歯磨き指導を行いながら、希望者に対しフッ化物洗口を実施する。	大村東彼歯科医師会 大村市教育委員会
20	児童生徒の健康診断	児童の発育状況や健康状態を把握するため定期健康診断を行い、その結果に基づき、必要な児童に対し治療の勧奨や保健指導を実施する。	大村市医師会 大村東彼歯科医師会 大村市教育委員会
21	健康相談・保健指導	児童や保護者に対し、栄養教諭や養護教諭の専門性を生かし、健康状態、心身の悩み等に関する健康相談や保健指導を実施する。	大村市教育委員会

(4) 思春期（13歳～18歳：中学・高校生）

施策：正しい生活習慣の定着と基礎体力の向上  
及び自己管理能力の育成



【この時期の特徴】

第二次性徴期という成人としての身体が完成される重要な時期です。身体的発達と精神的発達がアンバランスで情緒不安定になりやすく、保護者からの自立に目覚める頃です。食事などの生活習慣が自立する重要な時期である一方、クラブ活動や塾などで食習慣や生活リズムが乱れやすくなります。

【課題と今後の方向性】

この時期は、成長ホルモンによる急激な骨の成長に対し、筋肉の発育が遅れることで、運動器の障害が起こりやすくなります。また近年では食生活リズムの乱れや栄養バランスの偏り、運動不足から肥満がみられています。第二次性徴期という大事な時期ですが、中には飲酒や喫煙、薬物などの問題がみられています。また、女子の中には周囲の目を気にし、体格を過度に意識し、やせや貧血、骨量の低下などが増えており、将来の母体となる身体への影響が懸念されます。

このようなことから、十分な身体の完成に向け学童期と同様に、成長に合わせた食生活や運動など規則正しい生活習慣の定着と基礎体力の向上に取り組みます。また、「自分の健康は自分で守る」ことへの理解を深め、将来の自立に向けた自己管理能力を育みます。

【主な取組】

No	事業・取組	概要	主な関係機関
12	再掲 児童生徒への食育推進	発育段階に応じて食への理解を深め、食を適切に選択する力を身につけることや調理に関する基本的技能を習得し、健全な食生活を実践できるよう指導を行う。	大村市教育委員会
14	再掲 学校体育の推進 (体力向上)	生徒の健康の保持増進と体力向上のため、児童生徒体力・運動能力調査を実施し、その結果を保健体育科や健康などに関する授業の改善に活かす。また、運動部活動や体育大会など学校行事の充実を図る。	大村市教育委員会

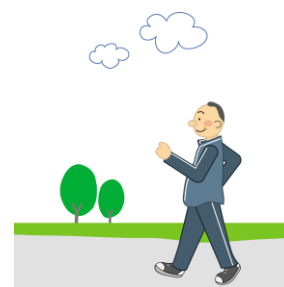
第3次健康おおむら21計画

各 論【基本目標1】

15	再掲 保健推進事業	生徒の健康に関する意識を高めるため、学校保健委員会、大村市PTA委員会保健安全活動などの充実を図る。	大村市PTA連合会 大村市教育委員会
16	再掲 学校健康教育の推進	健全な生活習慣を身につけられるよう保健体育科を中心として関連する教科や特別活動において、健康と食や運動に関する指導を行う。	大村市教育委員会
17	再掲 がんなどの生活習慣病 予防教育	がんなどの生活習慣病が身近な病気であることや、がん検診などに関心をもち、予防のためによりよい生活習慣を習得できるよう教育を行う。また、がん患者への正しい理解を深める。	大村市医師会 大村市教育委員会 大村市
18	再掲 メディアコントロール の健康教育	生徒が自身のメディア使用状況と生活習慣について振り返り、健康課題（視力、体力低下など）との関連を学び、よりよい生活習慣の定着のためにメディアコントロールできる力を身に付けられるよう、健康教育を実施する。	大村市PTA連合会 大村市教育委員会
19	再掲 フッ化物洗口事業	中学校において、むし歯、歯周疾患の予防のため、歯磨き指導を行いながら、希望者に対しフッ化物洗口を実施する。	大村東彼歯科医師会 大村市教育委員会
22	薬物乱用防止等の教育	保健教育において、薬物、喫煙による健康への害についての正しい知識を習得し、判断力を身につけられるよう指導を行う。	大村東彼薬剤師会 大村市教育委員会
20	再掲 児童生徒の健康診断	生徒の発育状況や健康状態を把握するため定期健康診断を行い、その結果に基づき、必要な生徒に対し治療の勧奨や保健指導を実施する。	大村市教育委員会
21	再掲 健康相談・保健指導	生徒や保護者に対し、栄養教諭や養護教諭の専門性を生かし、健康状態、心身の悩み等に関する健康相談や保健指導を実施する。	大村市教育委員会

(5) 成人期（19歳～39歳）

施策：健康状態の把握と正しい生活習慣の維持及び  
生活習慣病の発症・重症化予防



【この時期の特徴】

成人としての身体が完成し、就職、結婚、妊娠、出産、子育てなど家庭や社会における役割とライフスタイルが大きく変化します。運動量の減少、野菜の摂取不足、外食や欠食による栄養バランスが乱れやすく、喫煙、飲酒の機会が増えることから、肥満やメタボリックシンドローム<sup>\*13</sup>などの生活習慣病になりやすい時期です。

【課題と今後の方向性】

生活習慣病の発症を予防するには、自分の健康状態を知っておくことが大切です。しかし、この時期は職場などで健診を受ける人以外は健診を受ける機会が少ないため、生活習慣病の発症に気づくことが遅れる傾向があります。

また、近年、インターネットの普及により健康情報を入手しやすくなった半面、自分の健康状態に応じた正しい生活習慣を適切に判断することや、日頃の忙しさから正しい生活習慣を維持することが難しくなっています。

このようなことから、職場などで健診を受ける機会がない人に対し、自分の健康状態を知るための健康診査を行います。また、事業所などと連携し健康教育や保健指導の充実を図り、仕事や生活と健康の調和を踏まえ、規則正しい生活習慣が維持できるよう支援します。

【主な取組】

No	事業・取組	概要	主な関係機関
23	職場における健康づくりの取組	職場において、生活習慣病予防健診受診率向上、継続的な健康増進、禁煙対策等の取組を行えるよう、健康づくりに関する情報提供を行う。	各医療保険者 県央保健所 大村市
24	飲酒や喫煙に関する普及啓発	適正な飲酒量や過度な飲酒による健康障害、受動喫煙による健康被害の周知、禁煙支援医療機関の情報提供を行う。	各医療機関 各医療保険者 大村東彼薬剤師会 県央保健所 大村市

\*13 メタボリックシンドローム：内臓脂肪の蓄積により高血圧や高血糖などをきたした状態のことで、心筋梗塞や脳卒中などが起こる可能性が高くなる。

### 第3次健康おおむら21計画

#### 各 論【基本目標1】

25	若年者健康診査	職場などで健診を受ける機会のない国保被保険者（18歳～39歳）を対象に、健康診査を実施する。	大村市
26	がん検診（子宮がん検診、乳がん検診）	がんの早期発見と早期治療を目的に、職場などでがん検診を受ける機会がない女性を対象〔子宮がん検診は20歳以上、乳がん（エコー）検診は30代〕にがん検診を実施する。	各医療機関 大村市
27	歯周疾患検診	口の健康への意識の高揚を図り、歯周病を予防するため、18歳以上を対象に口腔内健診、口腔内ケアに関する相談や健康指導を実施する。	大村東彼歯科医師会 大村市
28	保健指導・健康相談	若年者健康診査の結果に基づき、治療の勧奨や生活習慣改善に向けた相談や保健指導を実施する。	大村市

#### ◆◆◆ 肥満ってどういうこと？脂肪細胞の話◆◆◆

1. まずは 身長と体重のバランスをみてみましょう。

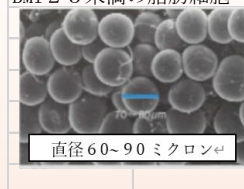
##### BMI 計算方法

体重  kg ÷ 身長  m ÷ 身長  m =

例) 60kg ÷ 1.6m ÷ 1.6m = 23.4

BMI	18.5未満	18.5～24.9	25以上
判定	低体重	適正体重	肥満

BMI 2.5未満の脂肪細胞

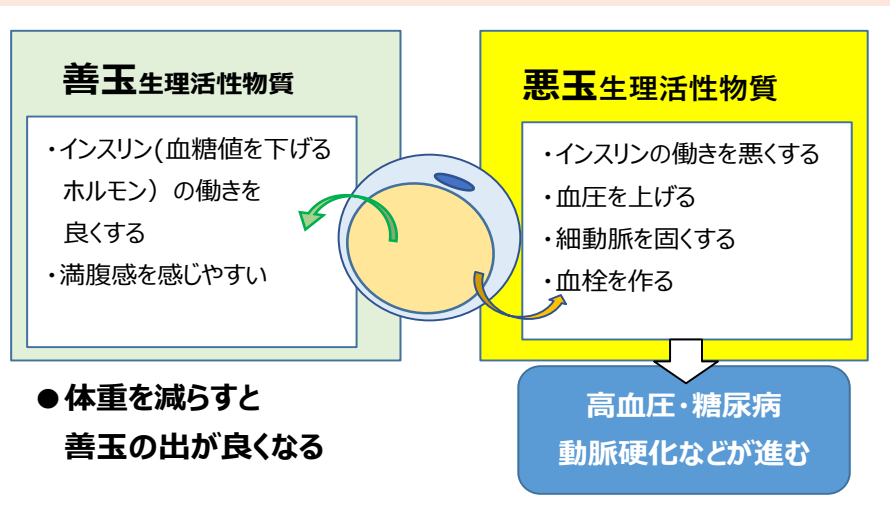


2. 肥満とは「脂肪組織」に脂肪が過剰に蓄えられた状態のことです。

3. BMI 2.5を超えると、脂肪細胞が変化します。

① 最大2～3倍まで大きくなる。

② 善玉（生理活性物質）の分泌が減り、悪玉（生理活性物質）が沢山でる。





(6) 壮年期（40歳～64歳）

施策：健康状態の把握と正しい生活習慣の維持及び  
生活習慣病の発症・重症化予防



【この時期の特徴】

加齢により、代謝能力など身体機能の低下が始まることから、高血圧や糖尿病などの生活習慣病を発症しやすい時期です。また、家庭や社会における役割や責任が増え、日頃の忙しさから自らの健康状態に意識が向かず、不規則な食生活や運動不足、過度な飲酒、喫煙などの不健全な生活習慣が慢性化しやすい時期です。

【課題と今後の方向性】

近年では、肥満、メタボリックシンドロームの割合が増加傾向です。体重増加等を感じていても、日頃の忙しさと生活習慣病の特徴である自覚症状がないことから、高血圧や糖尿病などの生活習慣病の発症に気づくことが遅れ、生活習慣の改善や必要な治療を行わずに放置する傾向があります。その結果、高血圧や糖尿病などが悪化し、心疾患、脳血管疾患、慢性腎臓病などを発症することで、介護が必要になるなど日常生活への影響が懸念されます。また、がんは生活習慣と大きく関連があり、2人に1人は何らかのがんに罹患しますが、早期発見、早期治療を行うことで、おおむね9割は完治するといわれています。しかし、この時期は健康状態を把握するための特定健診やがん検診を受ける人が少ない状況です。

このようなことから、事業所などと連携を図り、自分の健康状態を継続的に把握できるよう定期的な健診の重要性の周知を図るとともに、受診しやすい環境づくりを進めます。また、医療機関などと連携した保健指導などを通じ、自分の健康状態にあった必要な治療や正しい生活習慣が維持できるよう支援します。

【主な取組】

No	事業・取組	概要	主な関係機関
23	再掲 職場における健康づくりの取組	職場において、生活習慣病予防健診受診率向上、継続的な健康増進、禁煙対策等の取組を行えるよう、健康づくりに関する情報提供を行う。	各医療保険者 県央保健所 大村市

第3次健康おおむら21計画

各 論【基本目標1】

24	再掲 飲酒や喫煙に関する普及啓発	適正な飲酒量や過度な飲酒による健康障害、受動喫煙による健康被害の周知、禁煙支援医療機関の情報提供を行う。	各医療機関 大村東彼薬剤師会 各医療保険者 県央保健所 大村市
29	【拡充】 健康教育事業	健診の重要性や生活習慣病予防に関する普及啓発や健康講座を開催する。 【拡充内容】 長崎県健康づくりアプリなどを活用し、運動の習慣化を図る。	大村市
30	【拡充】 特定健康診査	糖尿病などの生活習慣病有病者の減少を目的に、40歳から74歳までの被保険者を対象に健康診査を実施する。 【拡充内容】 健診受診率向上のための取組を強化する。	各医療機関 各医療保険者 大村市
31	骨粗しょう症検診	骨粗しょう症予防のため、骨量が低下する年代の女性を対象に骨密度検査を実施する。	各医療機関 大村市
25	再掲 がん検診 (胃・肺・大腸・乳・子宮・前立腺)	がんの早期発見と早期治療を目的に、職場などでがん検診を受ける機会がない市民を対象にがん検診を実施する。[胃・肺・大腸・乳がん(マンモグラフィ)検診は40歳以上、前立腺がん検診は50歳以上]	各医療機関 大村市
26	再掲 歯周疾患検診	口の健康への意識の高揚を図り、歯周病を予防するため、18歳以上を対象に口腔内健診、口腔内ケアに関する相談や健康指導を実施する。	大村東彼歯科医師会 大村市
28	再掲 保健指導・健康相談	生活習慣病の発症予防と重症化予防のため、特定健診やがん検診の結果に基づき、治療の勧奨や生活習慣の改善へ向けた相談や保健指導を実施する。	各医療機関 各医療保険者 大村市
32	被保護者健康管理支援事業	被保護者にかかる生活習慣病の発症予防や重症化予防等を図るため、健診受診勧奨、医療機関受診勧奨及び生活習慣病に関する保健指導等を行う。	大村市

(7) 高齢期（65歳以上）

施策：生活習慣病の重症化予防と身体機能の低下抑制



【この時期の特徴】

加齢による身体の機能低下により様々な疾患を併発しやすく、重症化する傾向があります。また、高血圧や糖尿病等により血管の動脈硬化が進み、脳卒中、心臓病などの循環器病<sup>\*14</sup>がおこりやすくなります。加えて、骨、関節、筋肉などの運動器の障害による転倒や怪我が増え、外出することへの不安、視聴覚機能の低下、歯の喪失などによる会話への影響から他者との関わりに消極的になるなど、閉じこもり傾向がみられてきます。

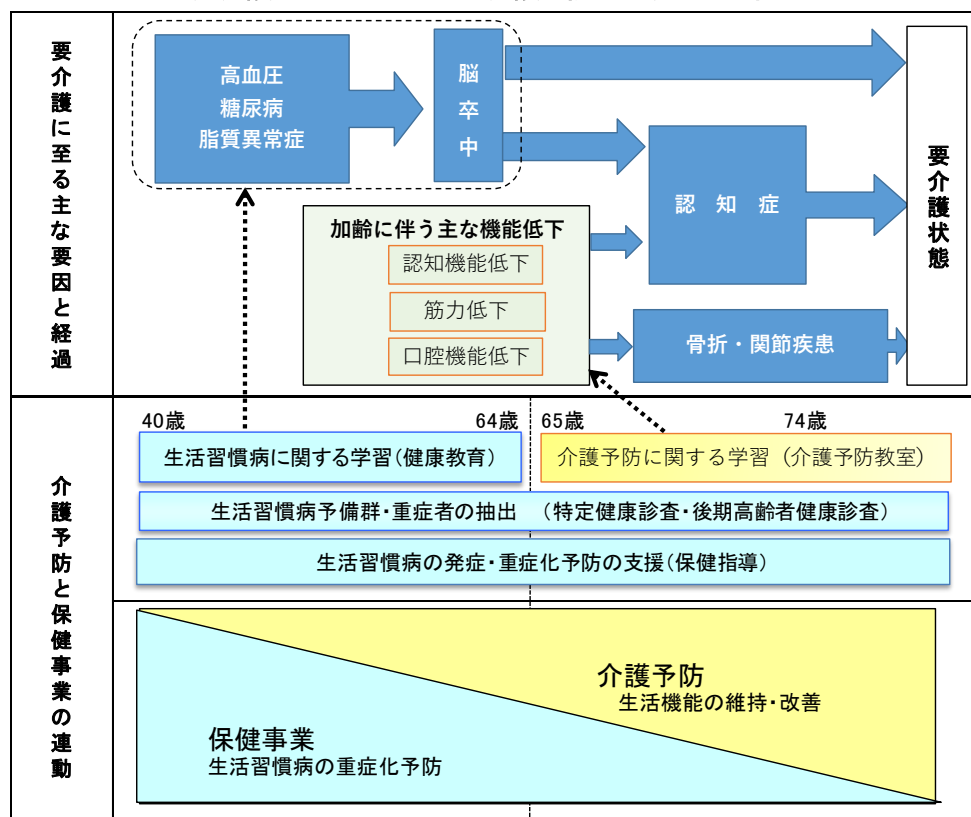
【課題と今後の方向性】

要介護に至る主な要因は、加齢に伴う身体の機能低下と高血圧や糖尿病などの重症化による脳血管疾患などによるもので、それまでの身体状況や疾患が影響しています。

高齢者が増加する中、自立した生活を長く維持するには、壮年期から身体機能を低下させないために規則正しい生活習慣を継続し、生活習慣病が重症化しないようにすることが重要です。

このようなことから、高齢者が身近な地域で運動できる機会の確保や一人ひとりの状態に合わせた生活習慣病予防と介護予防を連動した支援を行うなど、住み慣れた地域で暮らし続けるために地域包括ケアシステム推進の取組を進めていきます。

要介護状態となる経過と介護予防と保健事業の関連図



\*14 循環器病：心臓と血管の病気のこと。虚血性心疾患や脳梗塞、大動脈瘤、動脈硬化が原因の血管病など。

第3次健康おおむら21計画

各 論【基本目標1】

【主な取組】

No	事業・取組	概 要	主な関係機関
33	介護予防教室等事業	介護予防の情報提供と健康維持のための各種出前講座を開催する。	大村市
34	健康づくりのための地域活動支援事業	主に65歳以上の人を対象に心身の健康づくり、生きがいつくりにつながる「通いの場」を整備するため、専門職の派遣などを行い、身近な地域で参加できる通いの場の立ち上げや継続の支援を行う。	大村市
35	シルバーパワーアップ事業	筋力低下予防を目的に、65歳以上の自立状態にある人を対象にトレーニングルームや屋内プールの利用料を減免し、利用促進を図る。	大村市
24	再掲 飲酒や喫煙に関する普及啓発	適正な飲酒量や過度な飲酒による健康障害、受動喫煙による健康被害の周知、禁煙支援医療機関の情報提供を行う。	各医療機関 大村東彼薬剤師会 各医療保険者 県央保健所 大村市
30	再掲 特定健康診査	糖尿病などの生活習慣病有病者の減少を目的に、40歳から74歳までの被保険者を対象に、健康診査を実施する。	各医療保険者 各医療機関 大村市
36	後期高齢者健康診査	生活習慣病有病者の減少、重症化予防を目的に、後期高齢者保険加入者を対象に健康診査を実施する。	各医療保険者 各医療機関 大村市
25	再掲 がん検診 (胃・肺・大腸・乳・子宮・前立腺がん)	がんの早期発見と早期治療を目的に、職場などでがん検診を受ける機会がない市民を対象にがん検診を実施する。[胃、肺、大腸、乳がん(マンモグラフィ)検診は40歳以上、前立腺がん検診は50歳以上]	各医療機関 大村市
26	再掲 歯周疾患検診	口の健康への意識の高揚を図り、歯周病を予防するため、18歳以上を対象に口腔内健診、口腔内ケアに関する相談や健康指導を実施する。	大村東彼歯科医師会 大村市

### 第3次健康おおむら21計画

#### 各 論【基本目標1】

37	後期高齢者口腔ケア事業	口腔機能維持のため、後期高齢者を対象に、口腔内健診、口腔ケアに関する相談や健康指導を実施する。	各医療保険者 大村東彼歯科医師会
38	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	後期高齢者健康診査の結果に基づき、生活習慣病の重症化予防のために、治療の勧奨や生活習慣の改善へ向けた相談や保健指導を実施する。 また、高齢者の「通いの場」等において、高齢者の健康課題に関する講座を行う。	大村市
39	食の自立支援事業	主に65歳以上の人を対象に食の情報提供や、栄養や食生活に関する相談を実施し、栄養状態の維持、改善を図る。	大村市
40	地域リハビリテーション推進事業	主に65歳以上の人を対象に加齢に伴う筋力低下や口腔機能低下を予防するため、リハビリ専門職などが介護予防に関する技術的助言を実施する。	地域密着型リハビリテーション支援機関 大村東彼薬剤師会 大村市

#### ◆◆◆ 生活習慣病の危険性を高める飲酒量とは？ ◆◆◆

##### 【アルコールの種類別 純アルコール量とドリンク換算】

ドリンク換算は、飲んだ真のアルコール量を把握できるため、近年使用されています。

アルコールの種類	飲む量 (ml)	アルコール量換算			純アルコール量 アルコール量×0.8	ドリンク換算 ※飲酒量を純アルコールに換算し、 わかりやすく表示する方法 【1ドリンク＝純アルコール10g】	
		アルコール 度数		アルコール量			
ビール	<b>350</b>	×	0.05	=	<b>17.5</b>	<b>14</b>	<b>1.4ドリンク</b>
日本酒	<b>180</b>	×	0.15	=	<b>27</b>	<b>22</b>	<b>2.2ドリンク</b>
ワイン	<b>120</b>	×	0.12	=	<b>14.4</b>	<b>12</b>	<b>1.2ドリンク</b>
缶チューハイ	<b>350</b>	×	0.08	=	<b>28</b>	<b>22</b>	<b>2.2ドリンク</b>
果実酒	<b>180</b>	×	0.13	=	<b>23.4</b>	<b>19</b>	<b>1.9ドリンク</b>
焼酎(25度)	<b>180</b>	×	0.25	=	<b>45</b>	<b>36</b>	<b>3.6ドリンク</b>
ウイスキー ブランデー	<b>30</b>	×	0.4	=	<b>12</b>	<b>10</b>	<b>1ドリンク</b>

★生活習慣病の危険性を高める1日の純アルコール量

**男性** 40g (4ドリンク)以上 **女性** 20g (2ドリンク)以上

**【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。

豊かな社会生活を営むためには、身体と健康とともに、こころも健康であることが大変重要です。こころの健康を保つためには、身体と健康づくりと同じように適度な運動やバランスのとれた食生活などの規則正しい生活習慣が大切です。さらに、心身の疲労回復のための十分な睡眠をとることやストレスと上手につきあうことは、こころの健康に欠かせないことです。

しかし、社会経済情勢の変化や価値観の多様化、人と人のつながりの希薄化が進む中、ストレスによりこころの健康を損ない、うつ病などのこころの病となる可能性があります。

こころの病は、脳の働きと密接な関係があります。身体的な疾患に比べこころの病の理解が進んでいないため、間違った思い込みや偏見などにつながっています。また、社会問題となっている自殺の背景の一つにこころの病の存在もあり、こころの健康は個人の生活の質だけでなく、社会にも大きな影響を与えます。

このようなことから、すべての世代で健やかなこころを支える社会づくりを目指し、ライフステージごとにこころの健康や病気に関する知識の普及啓発を図ります。また、市民一人ひとりがこころの不調に気づき、人とつながり、支えあえるような環境づくりを進めます。

**【ライフステージの分け方と施策】**

区 分	年 齢	施 策
胎児期 (妊娠期)		こころの健康の保持・増進
乳幼児期	0歳～6歳 (未就学児)	こころの発達促進
学童期	7歳～12歳 (小学生)	こころの健康増進
思春期	13歳～18歳 (中学・高校生)	
成人期・壮年期	19歳～64歳	こころの健康の正しい理解と こころの健康の維持・向上
高齢期	65歳以上	生きがいづくりと社会参加の促進及び こころの健康の維持

ライフステージに応じたこころの健康づくり

	0歳	6歳 7歳	12歳 13歳	18歳 19歳	39歳 40歳	64歳 65歳	
	胎児期(妊娠期)	乳幼児期	学童期	思春期	成人期	壮年期	高齢期
ライフイベント	妊娠 出産 出生	小学校入学	中学入学 受験 高校入学 受験	就職 結婚 子育て	異動・昇進 退職	子どもの巣立ち	
身体の変化	ホルモンバランスの変化	各種身体機能の成長 体内リズムの完成	体格の成長	第2次性徴	身体の完成	身体の機能低下	
課題	マタニティブルー		いじめ、不登校、引きこもり		産後うつ	認知症	
			休養		◆過度なストレス	◆睡眠不足	
					◆過度な飲酒		
					うつ病などの精神疾患		
					インターネット・アルコール・薬物などの依存症		
虐待、いじめ、事件・事故等の体験による心的外傷(PTSD、トラウマなど)							
施策	こころの健康の保持・増進	こころの発達促進	こころの健康増進	こころの健康の正しい理解とこころの健康の維持・向上	生きがいつくりと社会参加の促進及びこころの健康の維持		
主な取組	普及啓発・学習	⑤乳幼児健康相談事業 ⑥赤ちゃん訪問事業	⑧メディアコントロールの健康教育 ④健全育成協議会支援事業 ⑦人権教育推進事業 ②薬物乱用防止等の教育 ⑤性教育の推進	②③職場における健康づくりの取組 ⑤⑥ワーク・ライフ・バランスの推進 ②④適正飲酒に関する普及啓発 ②⑨健康教育事業	⑥①認知症サポーター養成事業 ③②介護予防教室等事業 ③③健康づくりのための地域活動支援事業 ⑥②シルバー人材センター事業 ⑥③老人クラブ活動促進事業 ⑥④熟年大学校事業		
	支援体制	①健康相談 ③支援が必要な妊産婦への保健指導 ④②産後ケア事業	④③地域子育て支援拠点事業 ④④乳幼児育成指導事業 ④⑤就学教育相談事業 ④①子ども家庭センター事業	④⑧心の教室における相談 ④⑨心のケア充実対策事業 ⑤⑩学校適応指導教室 ⑤①少年センターにおける相談 ⑤②子どもの居場所づくり事業 ⑤③ヤングケアラー支援事業	⑤④自殺対策事業 ⑤⑦健康相談事業 ⑤⑧男女共同参画推進センターにおける相談 ⑤⑨市民生活相談事業 ⑥⑦障害者相談支援事業	⑥⑤介護相談員派遣事業 ⑥⑦総合相談事業 ⑥⑧認知症総合対策推進事業	
⑥⑥ボランティア活動の推進							

※ 主な取組 : 具体的内容について、各ライフステージの主な取組に記載  
現在行っている取組 拡充する取組



(1) 胎児期（妊娠期）

施策：こころの健康の保持・増進



【この時期の特徴】

新しい命に出会える喜びがある反面、その責任に対するプレッシャーによる不安、身体機能やホルモンバランスの急激な変化に伴い、マタニティブルー<sup>\*15</sup>など精神的に不安定になりやすい時期です。

妊婦が母親としてのこころの準備を進めていく傍らで、パートナーも父親としての自覚を少しずつ育んでいく時期です。

【課題と今後の方向性】

女性の就業率の上昇などに伴い、女性のライフスタイルが大きく変化し、妊娠、出産、育児についての考え方が多様化しています。そのような中、少子化や地域でのつながりの希薄化、家族形態の変化により、身近で妊娠、出産、育児を知る機会が減少しています。

そのため、出産や育児への不安が増大し、母体のホルモンバランスの急激な変化や産後の生活の変化により、産後うつ<sup>\*16</sup>などを発症する妊婦がみられます。妊娠、出産を契機に生じる母親のこころの不調により、育児が難しくなることもあるため、医療機関などと連携を図り、妊娠期における心身の変化に関する正しい知識の普及啓発を行うとともに、安心して出産できるよう支援します。

【主な取組】

No	事業・取組	概 要	主な関係機関
1	再掲 母子健康手帳の交付 健康相談	母子の健康状態を把握するとともに、妊娠、出産による心身の変化や育児について正しい理解を深めることができるよう保健指導を行う。	大村市
3	再掲 支援が必要な妊産婦 への保健指導	精神疾患などの心身の病気や経済的困窮などにより、支援が必要な妊産婦に対し、保健指導を行い、母体の健康維持や乳児の発育を促す。	各医療機関 大村市
41	こども家庭センター 事業	支援が必要な妊産婦、子育て世帯に対し、相談支援を行い、要保護児童家庭の支援を行う。さらに、子どもの虐待防止にかかる啓発を行い、早期相談・早期解決につなげる。	大村市
42	産後ケア事業	産後の心身の不調や育児不安がある母子に対し、心身のケアや育児のサポート等を行い、産後も安心して子育てができるよう支援する。	各医療機関 大村市

\*15 マタニティブルー： 妊娠期から出産直後の急激なホルモンの変化から、情緒不安定になる状態

\*16 産後うつ：産後1か月頃から、抑うつ的な状態が持続し、治療が必要となる場合が多い。



(2) 乳幼児期（0歳～6歳：未就学児）

施策：こころの発達促進



【この時期の特徴】

乳幼児は、保護者の愛情や周囲の環境との関係の中で基本的な信頼感を築きあげ、その見守りの下で次第に自分の世界を広げ、自律心、主体性、自発性を培っていきます。

【課題と今後の方向性】

子どもの健やかなこころの発達を促進するには、保護者の愛情と適切な育児が重要です。近年、核家族化の進展や地域でのつながりが希薄化し、身近に相談できる人が少ないことから育児に不安をもつ保護者が増えています。また、家族の病気や障害、形態の変化などにより育児が困難となっている家庭もみられます。

このようなことから、保護者のこころの安定と自信を持って子育てができる環境の整備を図ります。また、保育所、幼稚園など子育てに関係する機関と連携し、保護者が子どもの発達を理解し、それぞれの発達に合わせた子育てができ、乳幼児の健やかなこころの発達を促進できるよう支援します。

【主な取組】

No	事業・取組	概要	主な関係機関
5	再掲 乳幼児健康相談事業	健康相談や離乳食教室などを開催し、乳幼児の発達、生活習慣に関する指導助言を実施する。	大村市
6	再掲 赤ちゃん訪問事業 (乳幼児全戸訪問)	乳児の家庭を全戸訪問し保健指導や子育ての情報提供を行う。また、乳児の発育や産後の母親の体調などを把握し、支援を必要とする家庭に継続的な訪問指導や子育て支援サービスの情報提供を行う。	大村市
43	地域子育て支援拠点事業	保護者の育児不安やストレスの軽減を図り、子どもの発育を促進するため、地域子育て支援センターなどにおいて、子育てに関する講演会の開催や総合的な相談を実施する。	各子育て支援センター 大村市

### 第3次健康おおむら21計画

#### 各 論【基本目標2】

41	<b>再掲</b> こども家庭センター 事業	支援が必要な妊産婦、子育て世帯に対し、相談支援を行い、要保護児童家庭の支援を行う。さらに、子どもの虐待防止にかかる周知啓発を行い、早期相談・早期解決につなげる。	大村市
44	乳幼児育成指導事業	保護者の育児不安の軽減や乳幼児の発達を促すため、心身の発達が気になる乳幼児の保護者を対象に、子どもの発達に関する専門的な相談を実施する。	大村市
45	就学教育相談事業	子どもの発達などに不安を抱える就学予定児の保護者を対象とし、就学に関する保護者の悩みや不安に関する相談を実施する。	大村市教育委員会

#### ◆◆◆ 早寝・早起き・朝ごはん ◆◆◆

早寝・早起き・朝ごはんは、「身体」と「こころ」のバランスを整えるために大切なことです。



##### **早寝**

成長ホルモンは午後10時から午前2時頃をピークに分泌されます。このため、この時間帯にぐっすり眠ることで「成長ホルモン」が多く分泌され、成長が促進されます。昼夜のリズムができてくる生後4か月頃から夜の睡眠時に分泌されます。

眠気を促すホルモン「メラトニン」は夜に強い光を浴びると分泌が減るため、部屋を暗くすると眠りやすくなります。また、スマートフォンやゲーム機などのデジタル機器の液晶画面の光には、ブルーライトなどの青く強い光が含まれているものが多いため、寝る前のデジタル機器の使用は控えましょう。



##### **早起き**

毎朝、朝日を浴びることで体内時計が調整されます。これを毎日同じ時間に繰り返していると、脳が認識し、次第に自然な目覚めとともに、昼間に活発な「からだ」「あたま」「こころ」の働きが促されるようになります。

##### **朝ごはん**

朝ごはんではブドウ糖をはじめとする栄養素が入ることで脳の目覚めが良くなり、身体の働きが活発になります。

(3) 学童期（7歳～12歳：小学生）

施策：こころの健康増進



【この時期の特徴】

急速に認知能力が高くなり、学校での学習や様々な経験を通し、社会的に認められる存在になるための基礎が培われていきます。行動範囲が広がるにつれ、集団活動や様々な人との交流が増えることから他者への関心が高まり、自己に対する肯定的な意識を持ち始めます。自己肯定感による自信が養われ、こころの安定に必要な強さや良好な人間関係を築く力が育成されていきます。

【課題と今後の方向性】

インターネットなどを通じた擬似的、間接的な体験が増加する一方、人と人との交流や自然との触れ合いなどの体験活動が減少し、健やかなこころの成長に影響を及ぼしています。いじめや不登校の背景には、家庭環境や学習面の不適応、友人関係とのトラブルなど様々ですが、適切な対応により未然に防げる可能性は高くなります。

このようなことから、家庭、学校、地域などと連携し、こころを育む活動や子どもの状況に応じた支援を行いながら、こころの安定と豊かな人間関係の構築を促します。

【主な取組】

No	事業・取組	概要	主な関係機関
18	再掲 メディアコントロールの健康教育	児童が自身のメディア使用状況と生活習慣について振り返り、健康課題（心の健康、睡眠、ネット依存など）との関連を学び、よりよい生活習慣の定着のためにメディアコントロールできる力を身に付けられるよう健康教育を実施する。	大村市教育委員会 大村市PTA連合会
46	健全育成協議会支援事業	ココロねっこ運動*17の推進や子どもの心身の発達、子育てに関する研修会や講座などを開催する。	大村市健全育成協議会 大村市教育委員会
47	人権教育推進事業	児童の発達段階に応じ学校教育活動の中で、人権に対する理解を深め自他を思う心や態度を養う。	諫早人権擁護委員協議会 大村市教育委員会 大村市

\*17 ココロねっこ運動：子どもの心の根っこを育てるために、大人のあり方を見直し、みんなで子どもを育てる長崎県独自の県民運動

第3次健康おおむら21計画

各 論【基本目標2】

48	心の教室における相談	児童の心の安定を図るため、気軽な相談相手として相談員を配置する。	大村市教育委員会
49	心のケア充実対策事業	カウンセリング機能を充実し児童生徒の心のケアを図るため、公認心理師、社会福祉士などのスクール・ソーシャル・ワーカー(S S W)を配置する。	大村市教育委員会
50	学校適応指導教室	不登校の児童が学校や集団活動に適応できるよう、生活指導や学習指導などを実施する。	大村市教育委員会
51	少年センターにおける相談	非行や不登校などの様々な悩みをもつ家庭や子ども達の相談を随時受け付け、解決に向けて一緒に考える。	大村市教育委員会
41	<b>再掲</b> こども家庭センター事業	支援が必要な子育て世帯に対し、相談支援を行い、要保護児童家庭の支援を行う。さらに、子どもの虐待防止にかかる周知啓発を行い、早期相談・早期解決につなげる。	大村市
52	子どもの居場所づくり事業	生活困窮世帯の子どもが人や社会と関わる力を伸ばし、将来の自立に繋がるよう、子どもの居場所の提供を行う。	大村市
53	ヤングケアラー支援事業	ヤングケアラー*18を早期に発見し、支援につなげられるように、関係機関や児童への周知啓発を行う。また、相談窓口の開設等を行い、支援体制の整備を行う。	大村市
54	<b>再掲</b> 自殺対策事業	児童が一人で悩みを抱えこまず、学校関係者や地域の大人等に気軽に相談できるよう相談支援体制の整備を行う。	大村市自殺対策 ネットワーク会議 大村市教育委員会 大村市

\*18 ヤングケアラー：本来大人が行っている家事や家族の世話などを日常的に行っている子ども

(4) 思春期（13歳～18歳：中学・高校生）

施策：こころの健康増進

【この時期の特徴】

身体的発達と精神的発達がアンバランスとなり、情緒が不安定になりやすくなります。第二次性徴による男女の性の違いが見られ、異性への興味関心が出始める頃です。

家庭よりも学校などでの集団生活の時間が増え、大人よりも友人との関係が強くなります。そして、家庭、学校、仲間、社会からの影響も受けながら、自らの生き方を模索し自立した大人となるために移行していく時期です。

【課題と今後の方向性】

インターネットなどの普及により有害な情報に巻き込まれやすい環境の中、性に関することや薬物などの問題がみられます。また、心身がアンバランスとなるため、様々な悩みや不安に子ども自身がうまく対応することができず、不登校や心身症などがみられてきます。

このようなことから、家庭、学校、地域などと連携し、思春期における心身の変化に関する知識の普及啓発を図りながら、自他の命や身体を大切にし、自立した大人となるよう支援します。

【主な取組】

No	事業・取組	概要	主な関係機関
18	再掲 メディアコントロールの健康教育	生徒が自身のメディア使用状況と生活習慣について振り返り、健康課題（心の健康、睡眠、ネット依存など）との関連を学び、よりよい生活習慣の定着のためにメディアコントロールできる力を身に付けられるよう健康教育を実施する。	大村市教育委員会 大村市PTA連合会
46	再掲 健全育成協議会支援事業	ココロねっこ運動 <sup>*17</sup> の推進や子どもの心身の発達、子育てに関する研修会や講座などを開催する。	大村市健全育成協議会 大村市教育委員会
47	再掲 人権教育推進事業	生徒の発達段階に応じ学校教育活動を通して、人権に対する正しい知識を身につけさせ、自他を思う心や態度を養う。	諫早人権擁護委員協議会 大村市教育委員会 大村市

第3次健康おおむら21計画

各 論【基本目標2】

22	再掲 薬物乱用防止等の教育	保健学習や保健指導において、薬物、喫煙による健康への害についての正しい知識を習得し、判断力を身につけられるよう指導を行う。	大村市教育委員会 大村東彼薬剤師会
55	性教育の推進	中学校・高校で性と生に関する正しい知識の普及啓発のため、講演会などを開催する。	大村市教育委員会 大村市
41	再掲 こども家庭センター事業	支援が必要な子育て世帯に対し、相談支援を行い、要保護児童家庭の支援を行う。さらに、子どもの虐待防止にかかる啓発を行い、早期相談・早期解決につなげる。	大村市
48	再掲 心の教室における相談	生徒の心の安定を図るため、気軽な相談相手として相談員を配置する。	大村市教育委員会
49	再掲 心のケア充実対策事業	カウンセリング機能を充実し児童生徒の心のケアを図るため、社会福祉士などのスクール・ソーシャル・ワーカー(S S W)を配置する。	大村市教育委員会
50	再掲 学校適応指導教室	不登校の生徒が学校や集団活動に適応できるよう、生活指導や学習指導などを実施する。	大村市教育委員会
51	再掲 少年センターにおける相談	非行や不登校などの悩みをもつ生徒を対象に、その悩みを解決するための相談を随時受け付けている。	大村市教育委員会
52	再掲 ヤングケアラー支援事業	ヤングケアラーを早期に発見し、支援につなげられるように、関係機関や生徒への周知啓発を行う。また、相談窓口の開設などを行い、支援体制の整備を行う。	大村市
54	自殺対策事業	生徒が一人で悩みを抱えこまず、学校関係者や地域の大人等に気軽に相談できるよう相談支援体制の整備を行う。	大村市自殺対策 ネットワーク会議 大村市教育委員会 大村市

(5) 成人期・壮年期（19歳～64歳）

施策：こころの健康の正しい理解とこころの健康の維持・向上

【この時期の特徴】

社会人として歩み始め、働くことや子育てなど生活が充実し、家族の大きな支えとなるとともに、社会的な責任が大きくなります。日頃の忙しさから休養を十分にとれず、様々な問題を抱え込み過度なストレスから、アルコールなどの依存症やうつ病などこころの病も増加します。

【課題と今後の方向性】

こころの健康は、睡眠や飲酒などの生活習慣と深い関係があります。本市においても成人の約3割は睡眠による休養が十分にとれていないと感じており、こころの健康を維持するための心身の疲労回復ができていない状況がみられます。

こころの病は、早期に医療機関を受診し、適切な治療を受けることで重症化を防ぐことができます。しかし、こころの病に対する理解が十分でなく、本人や周囲もこころの不調に気づくことが遅れ、重症化しているケースもみられます。

また近年では、働き方の多様化、女性の就業率の上昇などにより、ワーク・ライフ・バランスの充実が求められています。

このようなことから、地域や事業所などと連携を図り、こころの健康増進につながる取組を行いながら、こころの健康やこころの病に関する正しい知識の普及啓発と、一人ひとりがこころの不調に早期に気づき、重症化しないよう支援体制の充実を図ります。

【主な取組】

No	事業・取組	概要	主な関係機関
23	再掲 職場における健康づくりの取組	職場において、こころの健康づくりの取組を行えるよう情報提供を行う。	各医療保険者 県央保健所 大村市
29	再掲【拡充】 健康教育事業	こころの健康に関する普及啓発や健康教育を行う。 【拡充内容】アルコール依存症やうつ病などこころの病に関する健康教育を行う。また、心のサポーター*19を増やす取組を行う。	長崎県 県央保健所 大村市

\*19 心のサポーター：こころの健康やこころの病への正しい知識を持ち、こころに不調を抱える人に対し、傾聴を中心とした支援ができる人



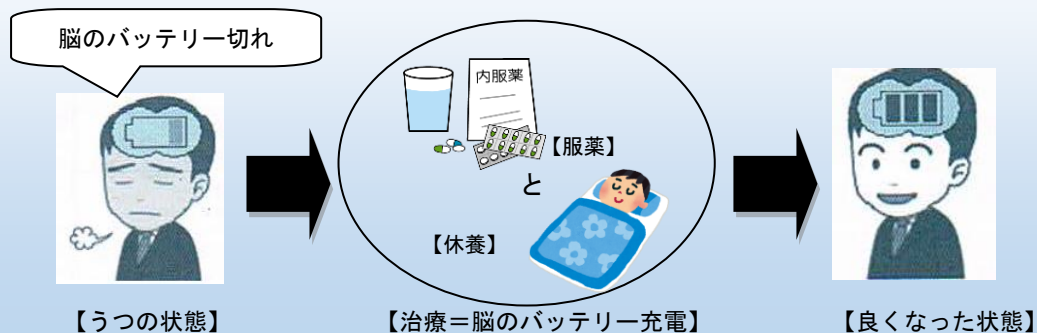
### 第3次健康おおむら21計画

#### 各 論【基本目標2】

56	ワーク・ライフ・バランスの推進	仕事と家庭の両立に関する意識啓発のための講座の開催や情報発信を行う。	大村市
24	<b>再掲</b> 適正飲酒に関する普及啓発	適正な飲酒量や過度な飲酒による健康障害などの情報提供を行う。	各医療機関 各医療保険者 県央保健所 大村市
54	<b>再掲</b> 自殺対策事業	こころの健康への理解促進や全市民が自殺対策に対する役割があることを認識できるようにゲートキーパー*20の養成や各種相談窓口の啓発を行う。また、自殺対策ネットワーク会議等を開催し、総合的な相談支援体制の構築を図る。	大村市自殺対策 ネットワーク会議 大村市
57	健康相談事業	うつ病などのこころの病気や、ひきこもりなどに関する様々な問題を抱えた当事者や家族を対象に相談を実施する。	県央保健所 大村市
58	男女共同参画推進センターにおける相談窓口の開設や普及啓発	DVやハラスメントなど多様化、複雑化する相談に対して、相談窓口の周知を図り、相談支援体制を充実させる。	大村市
59	市民生活相談事業	消費生活など日常生活のトラブルに関する専門的な情報を提供する。また、人権、消費生活などの様々な悩みや心配事を抱えた人を対象に専門的な相談を実施する。	大村市
60	障害者相談支援事業	障がい者やその家族の相談に応じ、関係機関との連絡調整を図るなど、生活全般を支援する。	大村市社会福祉協議会 大村市

#### ◆◆◆ うつ病は、脳の疲れが原因です… ◆◆◆

うつ病は、「セロトニン」「ノルアドレナリン」という脳内ホルモン（神経伝達物質）が減少するために、気分が落ち込むなどの精神症状や、食欲がない、眠れないなどの身体症状がみられます。つまり、うつ病は、「脳のバッテリー切れの状態」であることから、「服薬（脳内ホルモンを増やすなど）と休養」が必要であり、治療を早めに行うことで脳の回復も早くなります。



\*20 ゲートキーパー：自殺の危険を示すサインに気づき、声をかけ、話を聞き、必要な支援につなぎ、



(6) 高齢期（65歳以上）

施策：生きがいつくりと社会参加の促進及びこころの健康の維持

【この時期の特徴】

多くの人々が退職し、社会的な役割の変化や人とのつながりの減少、子どもの巣立ちなど家族の形態が変わり、今までのライフスタイルが大きく変化する時期です。そのため、社会的孤立に陥りやすく、段階的に社会とのつながりが弱くなる傾向があります。また、年齢を重ねるにつれ身体の機能も低下し、閉じこもり傾向が見られてきます。

【課題と今後の方向性】

核家族化の進展や地域でのつながりが希薄化している中、閉じこもり傾向が高まり、認知症やうつ病などを発症するケースがみられます。高齢期では様々な疾患を抱え、病状の個人差も大きいことからこころの不調に気づかず、心身の負担が大きくなることも懸念されます。

今後の高齢化の進展に伴う高齢者世帯の増加により、地域の見守りは更に重要となります。そのため、地域の見守りの意識向上と認知症やうつ病に関する正しい知識や予防法の普及啓発を行い、高齢者や周囲の人がこころの不調に早期に気づき、重症化しないよう、見守り体制の推進を行います。

また、高齢者が趣味やボランティア活動、就労などにより、生きがいや生活に張り合いを感じながら、住み慣れた地域で暮らし続けていけるよう、地域包括ケアシステム推進の取組を進めていきます。

【主な取組】

No	事業・取組	概要	主な関係機関
61	認知症サポーター養成事業	認知症への理解を深め、認知症の人やその家族を支える人を地域に増やすために、全市民を対象に認知症サポーター養成講座を開催する。	大村市
32	再掲 介護予防教室等事業	介護予防の情報提供と健康維持のための各種出前講座（睡眠など）を開催する。	大村市
33	再掲 健康づくりのための地域活動支援事業	主に65歳以上を対象に心身の健康づくり、生きがいつくりにつながる「通いの場」を整備するため、専門職の派遣等を行い、身近な地域で参加できる通いの場の立ち上げや継続の支援を行う。	大村市

第3次健康おおむら21計画

各 論【基本目標2】

62	シルバー人材センター事業	高齢者の社会参加を促進するため、就業機会の拡大を図る。	大村市シルバー人材センター 大村市
63	老人クラブ活動促進事業	高齢者の教養の向上や健康の増進のため、老人クラブが実施するレクリエーションや地域社会との交流活動の促進を図る。	大村市老人クラブ連合会 大村市
64	熟年大学校事業	高齢者の認知機能の低下の予防、介護予防及び生きがいをづくりを目的に集団での運動や各種講座を開催する。	大村市社会福祉協議会 大村市教育委員会 大村市
45	再掲 自殺対策事業	こころの健康への理解促進や全市民が自殺対策に対する役割があることを認識できるよう、ゲートキーパーの養成や各種相談窓口の啓発を行う。また、自殺対策ネットワーク会議などを開催し、総合的な相談支援体制の構築を図る。	大村市自殺対策ネットワーク会議 大村市
65	介護相談員派遣事業	介護保険サービス利用者とその家族の不安などを解消するため、相談員やボランティアが各種相談を実施する。	大村市
47	再掲 男女共同参画推進センターにおける相談窓口の開設や普及啓発	DVやハラスメントなど多様化、複雑化する相談に対して、相談窓口の周知を図り、相談支援体制を充実させる。	大村市
66	ボランティア活動の推進	ボランティア活動に関する情報発信やボランティア養成講座の開催、周知啓発を行いボランティア活動を推進する。	大村市社会福祉協議会 大村市
67	総合相談事業	高齢者の総合的な相談窓口として、介護や福祉、健康などの相談対応を行う。また高齢者の虐待防止のため、早期発見と適切な支援を行う。	大村市
68	認知症総合対策推進事業	認知症総合相談センターや認知症ほっとライン事業所などにおいて認知症に関する相談を受け、日常生活の困りごとに応じた適切な支援を行う。	大村市

**【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。

健康づくりは、「自分の健康は自分で守る」という市民一人ひとりの意識と主体的な行動が基本です。そして近年、社会環境の変化、ライフスタイルの多様化、健康に関する価値観の違いから、ライフスタイルに合わせた健康づくりが求められてきています。しかしながら、生活習慣を改善することは個人の努力だけでは難しい状況です。

また、新型コロナウイルス感染症の影響を受け、デジタル化が加速し、健康づくりを含む日常生活において、デジタル技術は欠かせない重要なものとなっています。

そのため、一人ひとりのライフスタイルに合わせた健康づくりを推進するために、デジタル技術の活用や身近な公園などの環境整備、そして、企業や地域のボランティア、医療保険者など、多様な団体と連携し、健康づくりの機運を高める仕組みづくりを推進します。

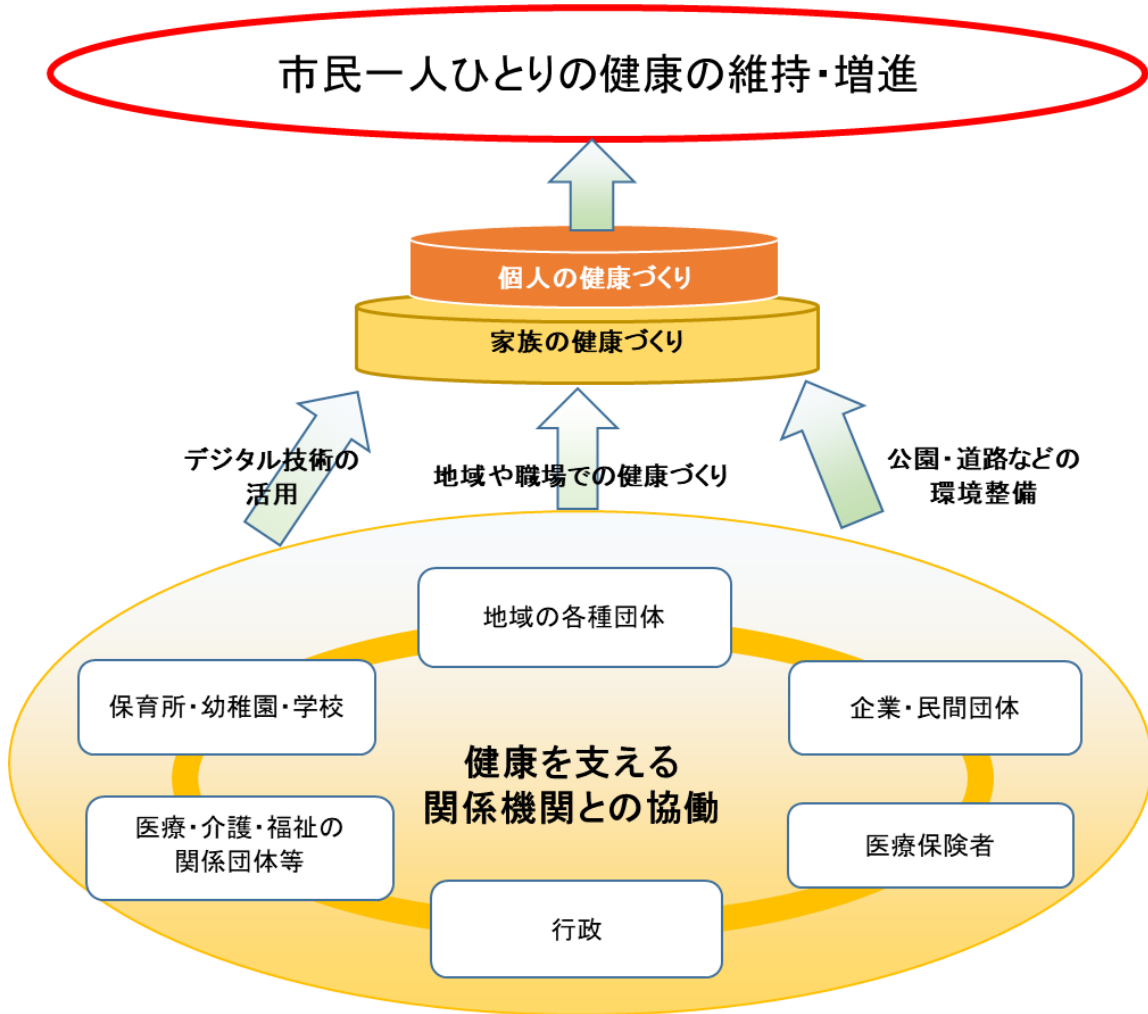
◆◆◆ 自分の健康は自分で守るとは？ ◆◆◆

健康増進法第2条で国民の責務として、

「国民は、健康な生活習慣の重要性に対する関心と理解を深め、生涯にわたって、自らの健康状態を自覚するとともに、健康の増進に努めなければならない」とされています。

つまり、自らの健康は、自分で作り上げ、守るという意識が最も基本的かつ重要なこととです。

健康を支え守るための環境づくり イメージ図



デジタル技術を活用した健康づくり	健康づくりに取り組みやすい環境整備	多様な団体との連携による健康づくり
<p>69 アプリなどを活用した健康づくり</p> <p>70 PHR(パーソナルヘルスレコード)を活用した健康づくり</p>	<p>71 ウォーキングロードや自転車通行空間の整備</p> <p>72 公園整備事業</p> <p>73 学校体育施設の共同利用</p> <p>74 生涯学習の充実</p>	<p>75 健康経営の推進</p> <p>76 健康づくり推進員活動事業</p> <p>77 食生活改善推進員活動事業</p> <p>78 スポーツイベント開催事業</p> <p>79 スポーツ振興事業</p> <p>63 老人クラブ活動促進事業</p> <p>80 食育推進事業</p> <p>54 自殺対策事業</p> <p>81 認知症高齢者見守り事業</p> <p>82 高齢者地域ネットワーク事業</p> <p>83 地域ケア会議推進事業</p>

※ 主な取組：具体的内容については、各施策の主な取組みに記載  
 現在行っている取組      拡充する取組

(1) デジタル技術を活用した健康づくり

身体健康づくりの管理には、健診結果や病院での検査結果などのデータが基本となっており、近年では健診データの標準化や、PHR（パーソナルヘルスレコード）<sup>\*21</sup>の活用が進められています。自分の健康状態が見える化されることで健康に対する意識が高まり、生活習慣が改善しやすくなる傾向がわかっています。その利点を活かし、スマートフォンなどのデジタル技術を活用し、一人ひとりの生涯を通じた健康づくりを支援します。

【主な取組】

No	事業・取組	概 要	主な関係機関
69	【拡充】 アプリなどを活用した健康づくり	長崎県健康づくりアプリなどを活用し、市民の健康づくりの意識向上を図る。	長崎県 県央保健所 大村市
		【拡充内容】 健康づくりの習慣化に向け、アプリを活用した仕組みを作る。	
70	PHR（パーソナルヘルスレコード） <sup>*21</sup> を活用した健康づくり	PHR（パーソナルヘルスレコード）を活用し、生涯を通じた健康づくりの取組を推進する。	大村市

\*21 PHR（パーソナルヘルスレコード）：個人の健康・医療・介護に関する情報

(2) 健康づくりに取り組みやすい環境整備

健康寿命の延伸には、自ら健康づくりに積極的に取り組む人だけでなく、健康に関心が薄い人も含む、幅広い人に対するアプローチが重要です。

また、個々のライフスタイルが多様化する中、体力の向上や健康づくりのため、気軽に運動に取り組める環境が大切です。また、何らかの疾患を有する人がそれぞれの健康状態に応じた運動を続けられる環境も必要です。

このようなことから、一人ひとりの身体状況やライフスタイルに応じ気軽に健康づくりに取り組めるよう、公園やスポーツ広場などの環境を整備します。

【主な取組】

No	事業・取組	概要	主な関係機関
71	ウォーキングロードや自転車通行空間の整備	市民が利用しやすいウォーキングロードや自転車通行空間を整備する。	大村市
72	公園整備事業 (公園維持管理・再整備・新設事業)	健康づくりや体力づくりができる場所として、市民誰もが利用できる公園を整備する。	大村市
73	学校体育施設の 共同利用	地域スポーツの普及を図るため、学校教育に支障のない範囲で小中学校の体育施設を地域住民に開放する。	大村市教育委員会 大村市
74	生涯学習の充実	公立公民館や身近な地域の公民館などにおいて、身体やこころの健康づくりの講座を開催する。	大村市

◆◆◆ 健康経営とは? ◆◆◆

従業員の健康を会社の財産と捉え、会社の成長のために、従業員の健康づくりに会社が積極的・戦略的に取り組むことです。心疾患や脳血管疾患など、生活習慣に起因する重症な病気は会社を支えている働き盛り世代の従業員も多く発症しています。「健康経営」宣言事業に取り組み、従業員が健康に長く働ける環境を整えることで、労働力の不足も防ぐことにもつながります。さらに、会社のイメージアップ、業績アップにつながります。

長崎県では、「協会けんぽ」と共同して「健康経営」宣言事業を行っています。

「健康経営」宣言事業5つの取組

- ① 生活習慣病予防健診受診率向上の取組
- ② 健診受診結果による治療の徹底と保健指導の活用への取組
- ③ 事業所全体で継続的な健康増進や改善に向けた取組
- ④ 禁煙・受動喫煙対策に関する取組
- ⑤ メンタルヘルスへの取組



(3) 多様な団体との連携による健康づくり



市民一人ひとりの健康には、家族、学校、職場、地域などのあらゆる社会環境が影響を及ぼすことから、市民の健康の維持・増進には、個人を取り巻く多様な団体との連携・協働が欠かせません。

地域では、町内会、ボランティア団体などが子育て支援や高齢者の見守りなど、住みよいまちづくりを進めるための大切な役割を担っています。そのため、身近な地域で楽しく健康づくりを続けることができるパートナーとして、健康づくりに携わるボランティアの育成を図ります。

また、近年では市民の健康の維持・増進に資する活動に取り組む企業が増えてきていることから、様々な団体や企業などとの連携やネットワークの構築により、社会全体で市民の健康を支える環境づくりを支援します。

【主な取組】

No	事業・取組	概 要	主な関係機関
75	【拡充】 健康経営の推進	職場における健康管理を実践する事業所を増やすために情報提供を行う。  【拡充内容】 健康経営宣言事業所の取組の充実を図るため、情報共有の機会や取組内容を周知する。	各医療保険者 県央保健所 大村市
76	健康づくり推進員 活動事業	地域で運動（ウォーキング・健康体操など）を通じた健康づくりを推進するため、健康づくり推進員の養成やウォーキングマップなどを作成する。	大村市
77	食生活改善推進員 活動事業	地域における食育推進の担い手となるボランティアの育成や活動の支援をする。また、市内各所の食育活動の情報発信を行う。	大村市食生活改善推進協議会 大村市
78	スポーツイベント 開催事業	地区住民の相互の親睦と健康増進を図るため、関係団体の協力のもと気軽にできるスポーツイベントや各種スポーツ大会を開催する。	大村市

第3次健康おおむら21計画

各 論【基本目標3】

79	スポーツ振興事業	生涯スポーツを推進するため、スポーツ推進委員とともに、地域スポーツイベントなどへの支援を行う。	大村市
63	<span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">再掲</span> 老人クラブ活動促進事業	高齢者の教養の向上や健康の増進のため、老人クラブが実施するレクリエーションや地域社会との交流活動の促進を図る。	大村市老人クラブ連合会 大村市
80	食育推進事業	食に関する様々な団体による食育推進市民会議を開催し、市民の健全な食生活を目指すため情報の共有などを行い一体的な食育を推進する。	長崎県栄養士会大村支部 大村市食生活改善推進協議会 大村市食育推進市民会議 大村市
54	自殺対策事業	自殺対策ネットワーク会議等を開催し、市民への啓発や相談体制の充実やネットワーク強化を図る。	大村市自殺対策 ネットワーク会議 大村市
81	認知症高齢者見守り事業	高齢者等見守りネットワーク協議会を開催し、高齢者の見守り支援を行うためのネットワーク構築を図る。	大村市高齢者等 見守りネットワーク協議会 大村市
82	高齢者地域ネットワーク事業	地域住民、組織、医療・介護サービスなどの関係機関が連携を図りながら、高齢者の生活を支える地域づくりを進め、地域の高齢者が住み慣れた地域で健康に安心して生活できる社会環境を整備する。	地域団体 医療・介護等の関係団体 大村市
83	地域ケア会議推進事業	地域包括ケアシステム推進のため、医療、介護、福祉の関係団体が地域住民とともに、地域の課題整理や事例検討を行う。	大村市地域包括ケアシステム推進会議 大村市



## 指標・数值目標一覽

### 第3次健康おおむら21計画

#### 評価指標

## 1 指標及び数値目標一覧

### ●健康寿命

この計画の目的である健康寿命について、以下のとおり定めます。

分野	No	指 標	区分		市の現状		最終 目標値	データ
			年齢等	性別	基準値(R4)	R16年度		
健康 寿命	1	健康寿命(平均自立期間)	全市民	男性	80.6		延長	①
	2		全市民	女性	84.4		延長	
参考		平均寿命	全市民	男性	81.7	※	延長	②
			全市民	女性	87.2	※	延長	

※最新値はR2

### ●【基本目標1】ライフステージに応じた身体の高齢づくり

評価指標は、生活習慣（食生活、運動、休養、喫煙、飲酒、歯・口腔）と、生活習慣病（がん、循環器疾患・糖尿病など、生活機能）の分野に分け、以下のように定めます。

分野	No	指 標	区分		市の現状		最終 目標値	データ
			年齢等	性別	基準値(R4)	R16年度		
食 生 活	3	朝食を欠食している人の割合	3歳児		0.1%		0%	③
	4		小学6年生		6.3%		0%	④
	5		中学3年生		6.3%		0%	
	6		40~74歳		16.6%	※	8%	
運 動	7	運動を習慣的に行っている人の割合 (1日30分以上かつ週に2日以上)	40~74歳		31.6%	※	40%	⑤
	8	日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施する人の割合	40~74歳		44.8%	※	50%	
休 養	9	睡眠で休養が取れている人の割合	40~74歳		72.6%	※	80%	
喫 煙	10	喫煙している人の割合	妊婦		0.7%		0%	⑥
	11		40~74歳		21.4%	※	16%	
飲 酒	12	*22 過度な飲酒 <sup>*</sup> をしている人の割合	40~74歳	男性	12.3%	※	10%	⑤
	13			女性	2.6%	※	2%	
歯 ・ 口 腔	14	歯肉に炎症のみられる人の割合	中学3年生		30.9%		15%	⑦
	15	よく噛んで食べることのできる人の割合	40~74歳		(75.6%)	※	80%	⑤
	16	過去1年間に歯科健診を受けた人の割合	65歳以上		69.2%		80%	⑧

参考：( ) 国保特定健診  
※項目は集計の都合上、R2とする。

\*22 過度な飲酒：1日あたりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上を毎日飲酒

第3次健康おおむら21計画

評価指標

【生活習慣病】

分野	No	指 標		区分		市の現状		最終 目標値	データ	
				年齢等	性別	基準値(R4)	R16年度			
がん	17	検診受診率	胃がん	40歳以上		10.6%		50%	⑨	
	18		肺がん	40歳以上		12.4%				
	19		大腸がん	40歳以上		10.1%				
	20		子宮がん	20歳以上	女性	14.2%				
	21		乳がん	40歳以上	女性	9.4%				
	22	がんの年齢調整死亡率 <sup>*23</sup>		全市民	男性	140.6	※	減少	⑩	
	23	(人口10万人あたり)		全市民	女性	79.3	※	減少		
循環器疾患・糖尿病など	24	肥満の人の割合	カウプ指数 <sup>24</sup> 20以上	3歳児		0.2%		0%	③	
	25		肥満傾向と判断	小学5年生		0.5%		0%	⑪	
	26		BMI 25以上	40~74歳	男性	37.1%	※	49%	⑤	
	27	女性			23.4%	※	23%			
	28	やせの人の割合	BMI 18.5未満	妊婦	女性	13.4%		12%	⑥	
	29		BMI 20以下	65歳以上		20.4%		16%	⑫	
	30	特定健診・保健指導実施率	健診受診率	40~74歳		37.0%		50%	⑬	
	31		保健指導実施率			71.9%		71.9%		
	32	メタボリックシンドローム該当者および予備群の割合		40~74歳		30.4%		※	41%	⑤
	33	高血圧(Ⅱ度以上)の人の割合		40~74歳		4.5%		※	3.7%	
	34	脂質異常症の人の割合 (LDLコレステロールが160mg/dl以上)		40~74歳		12.1%		※	9%	
	36	高血糖(HbA1cが6.5%以上)の人の割合		40~74歳		6.6%		※	5%	
	37	人工透析新規導入者数		全市民		34人			減少	⑭
	38	脳血管疾患の年齢調整死亡率 (人口10万人あたり)		全市民	男性	110.2	※	減少	⑩	
39	女性				49.4	※	減少			
40	心疾患の年齢調整死亡率 (人口10万人あたり)		全市民	男性	166.2	※	減少			
41				女性	87.6	※	減少			
生活機能	42	運動機能低下のある高齢者の割合		65歳以上		14.6%		13%	⑧	
	43	骨粗しょう症検診受診率		40~75歳		5.1%		15%	⑨	

※項目は集計の都合上、R2とする。

\*23 年齢調整死亡率：年齢構成の異なる地域間で死亡状況が比較できるよう年齢構成を調整しそろえた死亡率

\*24 カウプ指数：3か月以上から5歳児までの身長と体重のバランスをみる指数

### 第3次健康おおむら21計画

#### 評価指標

#### ●【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

評価指標は、休養、飲酒、つながりの分野に分け、以下のように定めます。

分野	No	指 標	区分		市の現状		最終目標値	データ
			年齢等	性別	基準値(R4)	R16年度		
休養	9	再掲 睡眠で休養が取れている人の割合	40~74歳		72.6% ※	80%		
飲酒	12	再掲	40~74歳	男性	12.3% ※	10%	⑤	
	13	過度な飲酒をしている人の割合		女性	2.6% ※	2%		
つながり	44	隣近所や地域の交流やつながりがあると感じる人の割合	18歳以上		44.4%	49.9%	⑮	
	45	何らかの社会活動をしている高齢者の割合	65歳以上		60.8%	70.0%	⑧	
	46	通いの場に参加している高齢者の割合	65歳以上		11.8%	15.8%	⑯	
	47	こころの健康の理解に関する講座受講者(心のサポーター、認知症サポーター及びゲートキーパー受講者数)【累計】	全市民		11,992人	16,400人(R7)	⑰、⑱、⑲	

※項目は集計の都合上、R2とする。

#### ●【基本目標3】健康を支え、守るための環境づくり

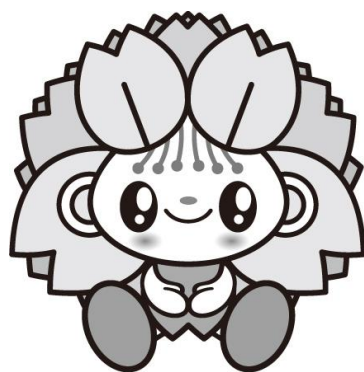
評価指標は、以下のように定めます。

分野	No	指 標	区分		市の現状		最終目標値	データ
			年齢等	性別	基準値(R4)	R16年度		
社会環境	48	健康経営宣言事業所数	事業所		63か所	100か所	⑱	
	49	屋外での受動喫煙が減ったと感じる人の割合	18歳以上		69.1%	80%	⑮	
	50	長崎県健康アプリダウンロード数	全市民		1,303人	10,000人	⑲	

※ データ元

- |                      |                          |
|----------------------|--------------------------|
| ① KDBシステム            | ⑩ 長崎県衛生統計年報              |
| ② 厚生労働省HP            | ⑪ 学校保健調査                 |
| ③ 大村市3歳児健康診査         | ⑫ 大村市国保特定健診・後期健診         |
| ④ 全国学力・学習状況調査        | ⑬ 大村市国保特定健診、特定保健指導(法定報告) |
| ⑤ 大村市国保・協会けんぽ特定健診    | ⑭ 長崎県腎不全協会報告             |
| ⑥ 大村市妊娠届             | ⑮ 市民満足度調査                |
| ⑦ 大村東彼歯科医師会口腔実態調査    | ⑯ 大村市長寿介護課               |
| ⑧ 大村市介護予防・日常生活圏ニーズ調査 | ⑰ 長崎県障害福祉課               |
| ⑨ 大村市国保けんこう課         | ⑱ 長崎県版健康寿命の評価指標          |
|                      | ⑲ 長崎県国保・健康増進課            |

# 資料編



## 1 第2次計画の評価指標と市民の健康状態

### (1) 第2次計画の評価指標の進捗

#### 【評価方法】

策定時(変更の場合は中間評価時)との比較

達成・改善

変化なし

悪化

基本目標1～ライフステージに応じた身体の健康づくり～

#### 【生活習慣】

No.	分野	指標	年齢等	性別	基準値		R4年度	評価 (基準値との比較)	最終目標 R5年度
1	食生活	朝食を欠食している人の割合	3歳児	男女	H24	2.4%	0.1%	改善	0%
2			小学6年生	男女	H24	1.9%	6.3%	悪化	0%
3			中学3年生	男女	H24	4.9%	6.3%	悪化	0%
4			40～74歳	男女	H29	16.6%	18.2%	悪化	8%
5	運動	運動を習慣的に行っている人の割合 (1日30分以上かつ週に2日以上)	40～74歳	男女	H29	33.3%	31.7%	悪化	48%
6		日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施する人の割合	40～74歳	男女	H29	45.8%	44.9%	悪化	50%
7	休養	睡眠による休養が十分にとれていない人の割合	40～74歳	男女	H29	27.8%	29.6%	悪化	15%
8	喫煙	喫煙している人の割合	妊婦	女性	H23	1.0%	0.7%	改善	0%
9			40～74歳	男女	H29	22.0%	21.6%	改善	12%
10	飲酒	飲酒している人の割合	妊婦	女性	H29	0.2%	0.0%	達成	0%
11		過度な飲酒 をしている人の割合	40～74歳	男性	H29	15.2%	13.3%	改善	13%
12				女性	H29	8.2%	9.6%	悪化	6.4%

#### 【生活習慣病】

No.	分野	指標	年齢等	性別	基準値		R4年度	評価 (基準値との比較)	最終目標 R5年度	
13	がん	検診受診率	40歳以上	男女	H23	胃がん	16.1%	17.2%	改善	50%
14						肺がん	28.3%	28.4%	変化なし	
15						大腸がん	27.7%	23.1%	悪化	
16						子宮がん	43.8%	38.7%	悪化	
17						乳がん	35.2%	21.6%	悪化	
18		がんの75歳未満年齢調整死亡率 (人口10万人あたり)	75歳未満	男女	H22	171.3	131 (R2)	改善	減少	

第3次健康おおむら21計画

資料編

No.	分野	指標	年齢等	性別	基準値		R4年度	評価 (基準値との 比較)	最終 目標値 R5年度	
19	循環器 疾患・ 糖尿病 など	低出生体重児の割合	出生児	男女	H23	7.2%	8.7%	悪化	減少	
20		肥満の人の割合	カウプ指数 20以上	3歳児	男女	H24	3.3%	0.2%	改善	0%
21			肥満傾向と判断	小学5年生	男女	H24	3.5%	0.5%	改善	0%
22			BMI 25以上	40～74歳	男性	-	31.8%	36.7%	悪化	28%
23					女性	-	21.0%	23.4%	悪化	19%
24		やせの人の割合	BMI 18.5未満	20歳代	妊婦	H24	17.1%	13.4%	改善	12%
25			BMI 20以下	65歳以上	男女	H23	19.1%	17.7%	改善	22%
26		特定健診・保健指導 実施率	健診受診率	40～74歳	男女	H24	34.1%	37.0%	改善	50%
27			保健指導実施率		男女	H24	49.8%	71.9%	達成	70%
28		メタボリックシンドローム の状況	該当者の割合	40～74歳	男女	H29	15.4%	18.0%	悪化	12%
29			予備群者の割合		男女	H29	11.0%	12.4%	悪化	8%
30		高血圧(Ⅱ度以上)の人の割合	40～74歳	男女	H29	5.0%	5.0%	変化なし	5%	
31		脂質異常症の人の割合 (LDLコレステロールが <sup>※</sup> 160mg/dl以上)	40～74歳	男性	H29	10.8%	12.4%	悪化	6.2%	
32				女性	H29	12.5%	12.7%	悪化	8.8%	
33	高血糖(HbA1cが7.0%以上)の人の割合	40～74歳	男女	H30	4.1%	4.9%	悪化	4%		
34	人工透析新規導入者数	全市民	男女	H24	27人	34人	悪化	20人		
35	脳血管疾患年齢調整死亡率 (人口10万人あたり)	全市民	男性	H22	134.3	110.2 (R2)	改善	減少		
36			女性	H22	69.2	49.4 (R2)	改善	減少		
37	急性心筋梗塞年齢調整死亡率 (人口10万人あたり)	全市民	男性	H22	45.7	22.6 (R2)	改善	減少		
38			女性	H22	30.0	11.7 (R2)	改善	減少		
39	歯・ 口腔	むし歯のない子どもの割合	3歳児	男女	H24	73.5%	85.5%	改善	90%	
40		フッ化物洗口実施者の割合	小学生	男女	H25	0.0%	97.2%	達成	95%	
41		生徒の一人平均う歯数	中学1年生	男女	H24	0.8本	0.3本	達成	0.5本	
42		喪失歯のない人の割合	40歳代	男女	H29	56.6%	60.7%	改善	75%	
43		自分の歯を24歯以上有する人の割合	60歳代	男女	H29	57.6%	61.1%	改善	70%	
44		自分の歯を20歯以上有する人の割合	80歳代	男女	H29	36.1%	38.0%	改善	50%	

### 第3次健康おおむら21計画

#### 資料編

#### 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～

No.	分野	指標	年齢等	性別	基準値		R4年度	評価 (基準値との比較)	最終 目標値 R5年度
45	休養	再掲 睡眠による休養が十分にとれていない人の割合	40～74歳	男女	H29	27.8%	29.6%	悪化	15%
46	飲酒	再掲 過度な飲酒をしている人の割合	40～74歳	男性	H29	15.2%	13.3%	改善	13%
47				女性	H29	8.2%	9.6%	悪化	6.4%
48	その他	何らかの地域活動をしている高齢者の割合	65歳以上	男女	H23	53.2%	60.8%	改善	80%
49	その他	自殺者数	全市民	男女	H25	23人	13人	達成	16人以下

#### 基本目標3～健康を支え守るための環境づくり～

No.	分野	指標	年齢等	性別	基準値		R4年度	評価 (基準値との比較)	最終 目標値 R5年度
50	社会環境	食生活改善推進員数	全市民	男女	H25	205人	119人	悪化	180人
51		食生活改善推進員活動に参加した市民参加者数	全市民	男女	H24	10,921人	21,326人	改善	43,200人
52		健康づくり推進員数	全市民	男女	H24	107人	80人	悪化	120人
53		健康づくり推進員活動に参加した市民参加者数	全市民	男女	H24	8,325人	10,773人	改善	17,300人
54		「健康づくり応援の店」の登録店舗数	-	-	H29	58店	10店	評価不可	58店

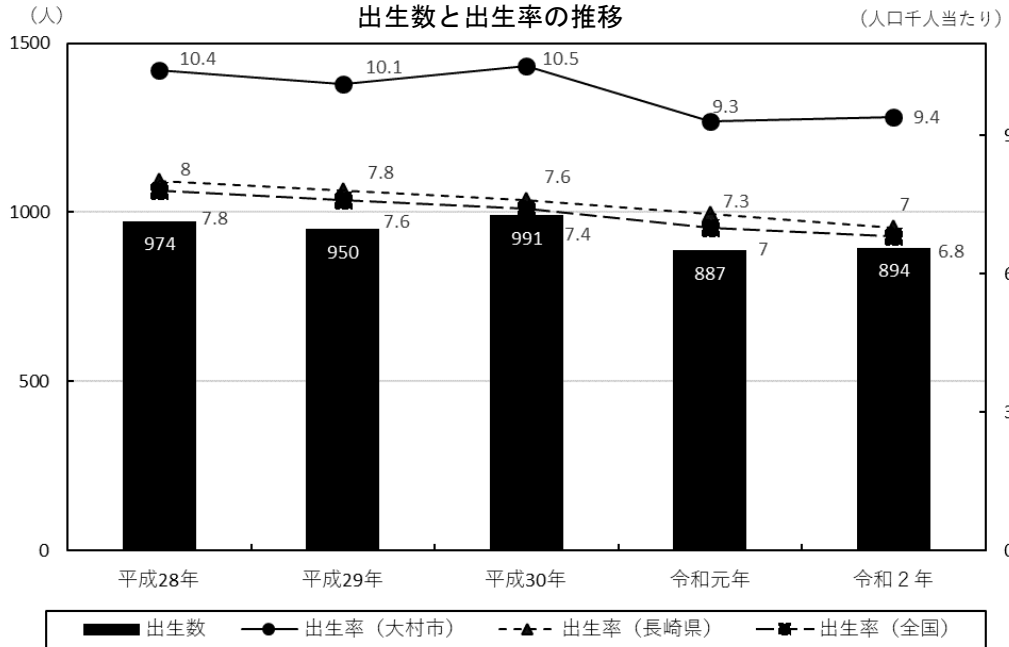
※「健康づくり応援の店」登録店舗数R2.8～新登録に変更



(2) 市民の健康状態

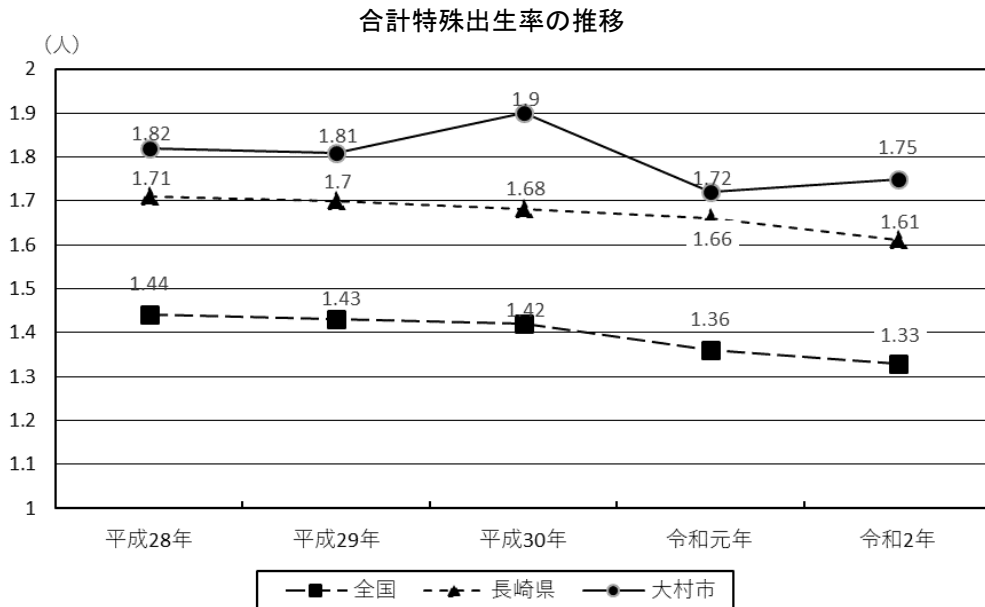
① 出生の状況

全国や長崎県と比べると高い状態で推移しています。



資料：厚生労働省「衛生統計年報」

一人の女性が一生のうちに産む子どもの平均数である合計特殊出生率は、全国や長崎県と比べると高い水準で推移しています。



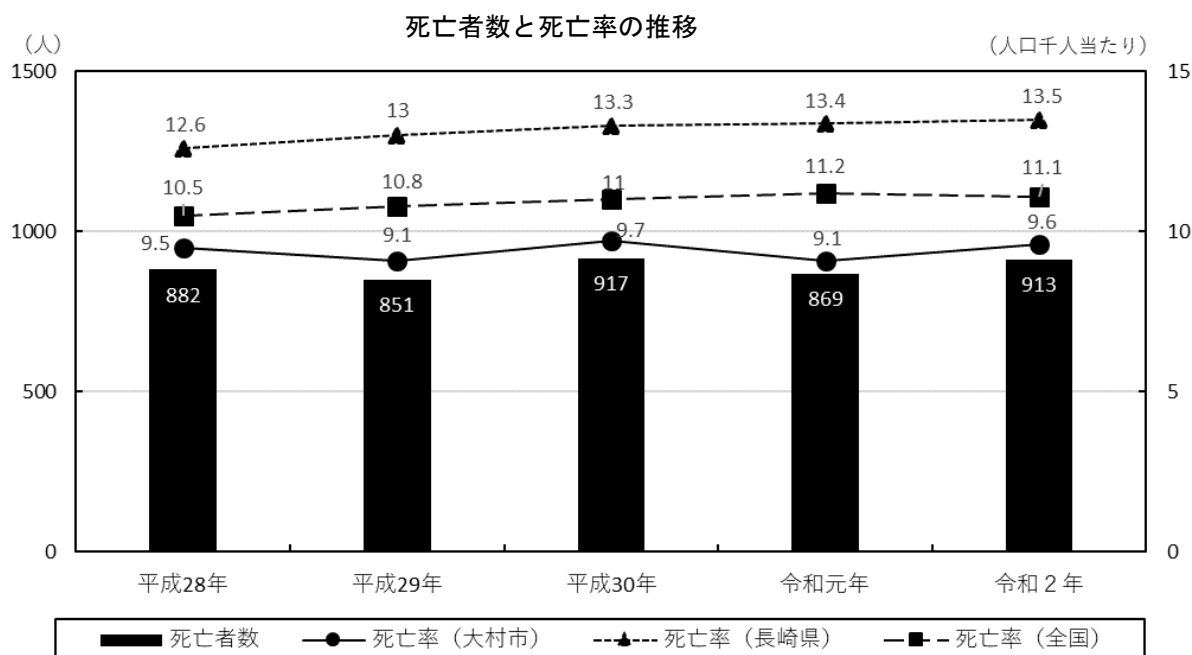
資料：厚生労働省「衛生統計年報」

## 第3次健康おおむら21計画

### 資料編

#### ② 死亡の状況

年間死亡者数は900人前後であり、死亡率は全国や長崎県に比べると低い状況で推移しています。



資料：厚生労働省「衛生統計年報」

主要死因の死亡率について、悪性新生物（がん）が高く、次いで心疾患が高い状況です。

#### 主要死因の変化

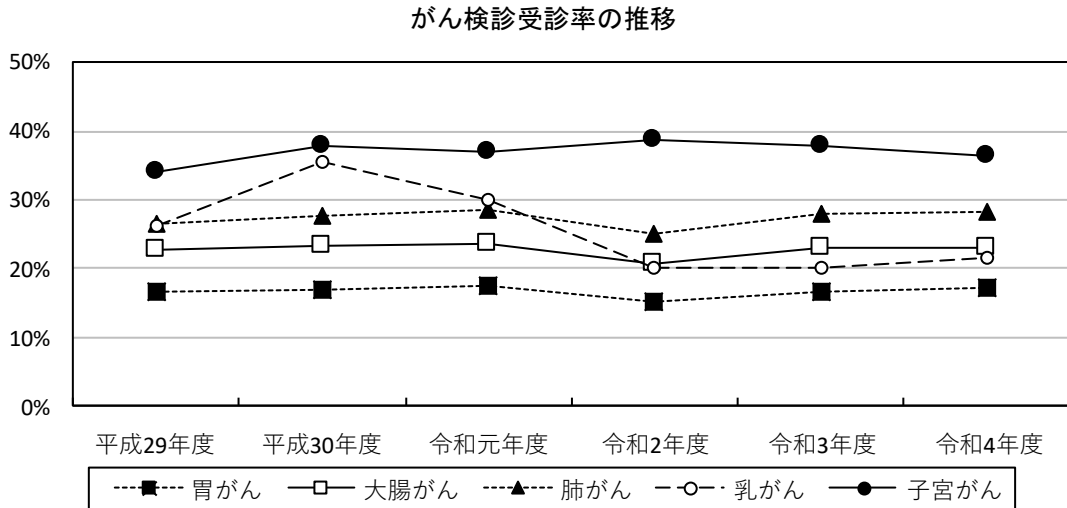
(人口10万対死亡率)

	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
1位	悪性新生物 254.2	悪性新生物 266.4	悪性新生物 259.4	悪性新生物 256.7	悪性新生物 258.9
2位	心疾患 93.3	老衰 89.5	心疾患 113.3	心疾患 117.8	心疾患 118.5
3位	肺炎 82.6	心疾患 74.6	老衰 83.6	老衰 86.3	老衰 94.3
4位	脳血管疾患 74.0	肺炎 73.5	肺炎 75.2	肺炎 56.8	脳血管疾患 73.4
5位	老衰 69.7	脳血管疾患 43.7	脳血管疾患 67.8	脳血管疾患 53.6	肺炎 44.0

資料：厚生労働省「衛生統計年報」

③ がん検診受診率

本市が実施しているがん検診の受診率については、最も高い子宮がん検診が約40%、最も低い胃がん検診は約15%で推移しています。



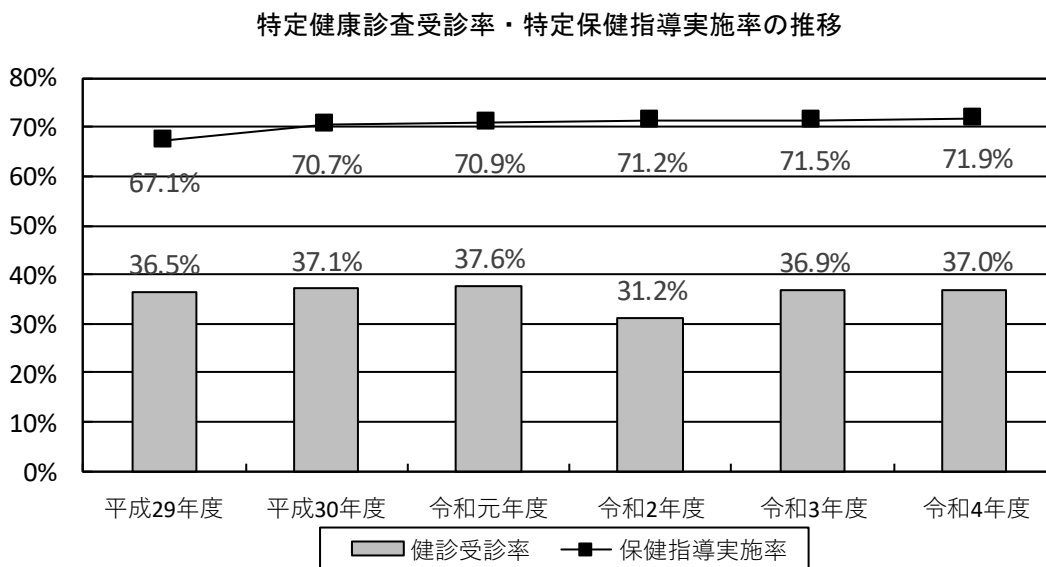
※算定方法：旧算定（H29対象者数で算定）

資料：大村市国保けんこう課

④ 特定健診

(ア) 大村市国民健康保険における特定健診受診率と特定保健指導実施率

令和2年度は新型コロナウイルスの影響により健診受診率が低下しましたが、その後は回復しています。

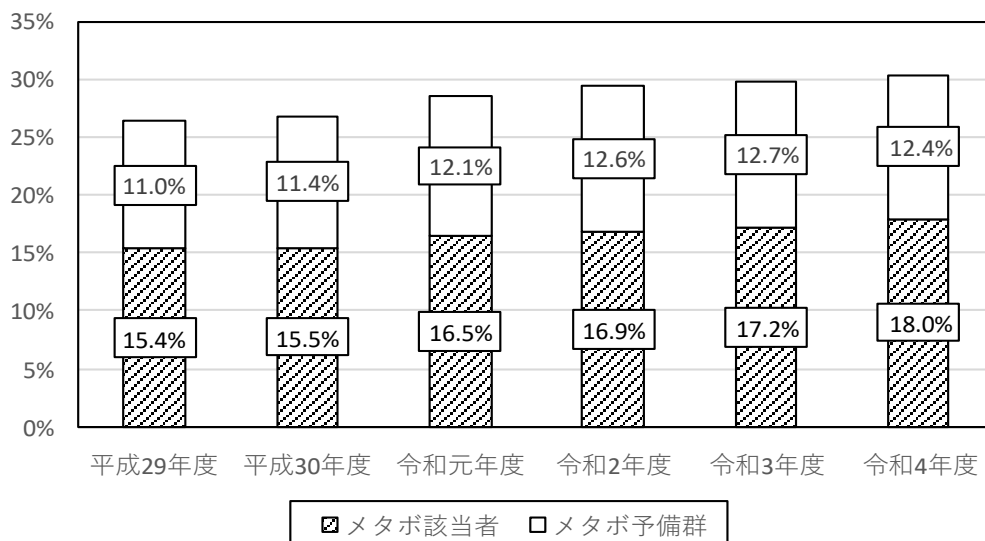


資料：大村市「国民健康保険特定健康診査結果」

(イ) メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況

メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合は年々増加しています。

メタボリックシンドローム該当者・予備群の推移

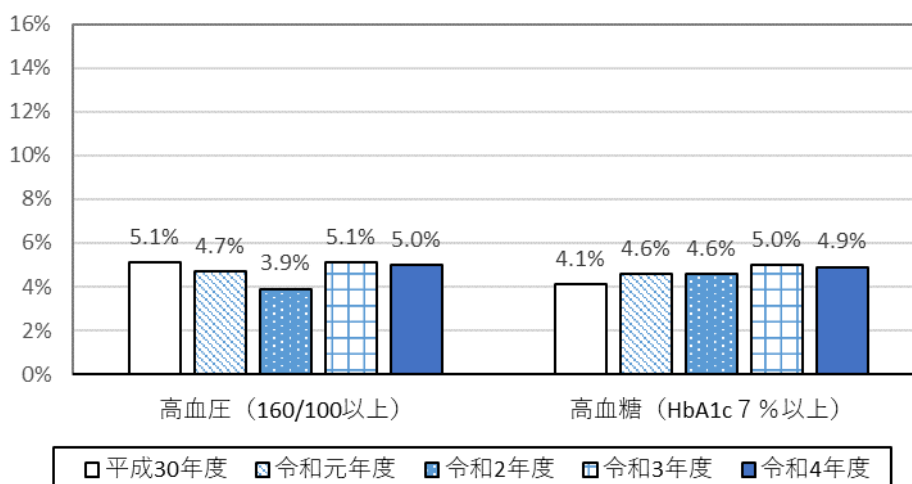


資料：大村市「国民健康保険・協会けんぽ特定健康診査結果」

(ウ) 有所見者の状況

脳血管疾患、心疾患などの危険因子である高血圧、高血糖、LDL コレステロールの有所見の割合は横ばいです。

高血圧（160/100以上）と高血糖（HbA1c7%以上）の推移

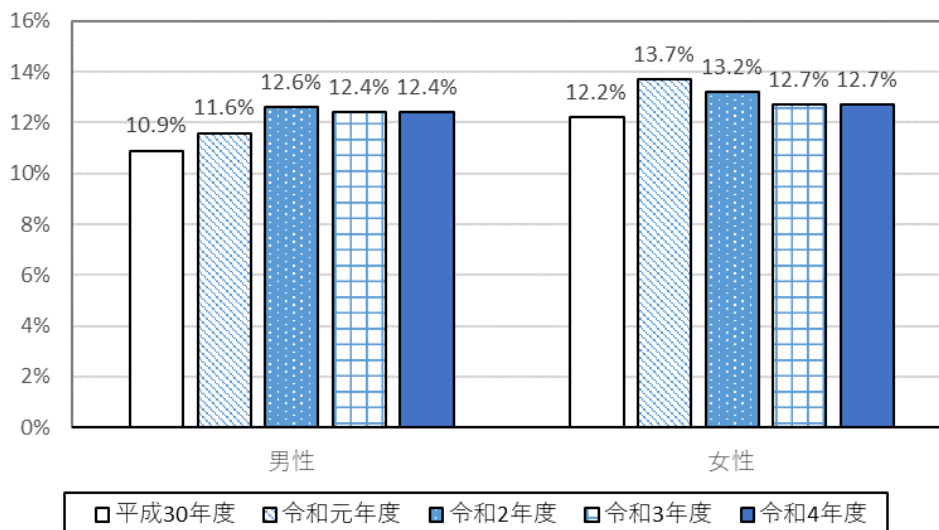


資料：大村市「国民健康保険・協会けんぽ特定健康診査結果」

### 第3次健康おおむら21計画

#### 資料編

高LDLコレステロール（160 mg/dl 以上）の推移



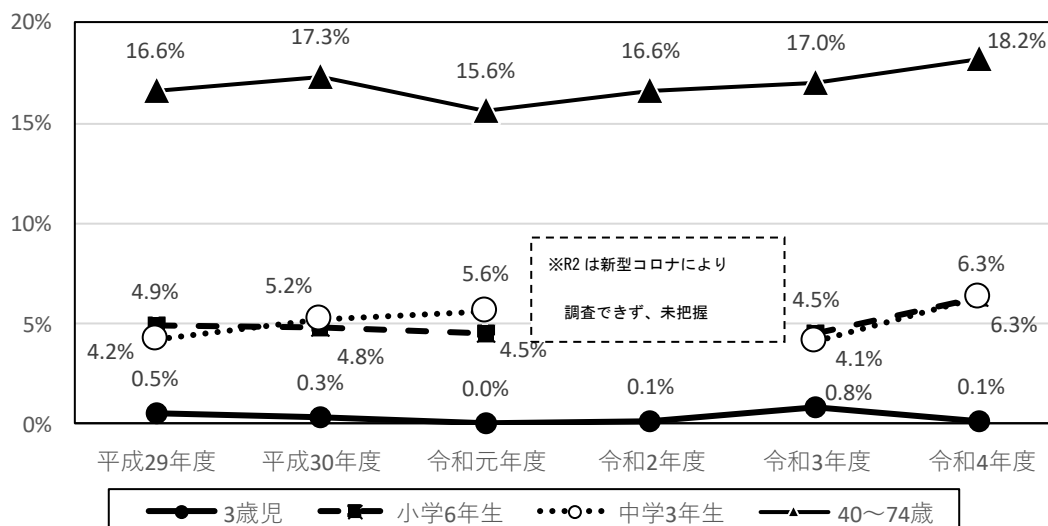
資料：大村市「国民健康保険・協会けんぽ特定健康診査結果」

#### ⑤ 食生活（朝食欠食）

年齢が上がるにつれ、朝食を食べない人が増えています。

特に、40代以降の朝食欠食率が増加しています。

朝食の欠食率

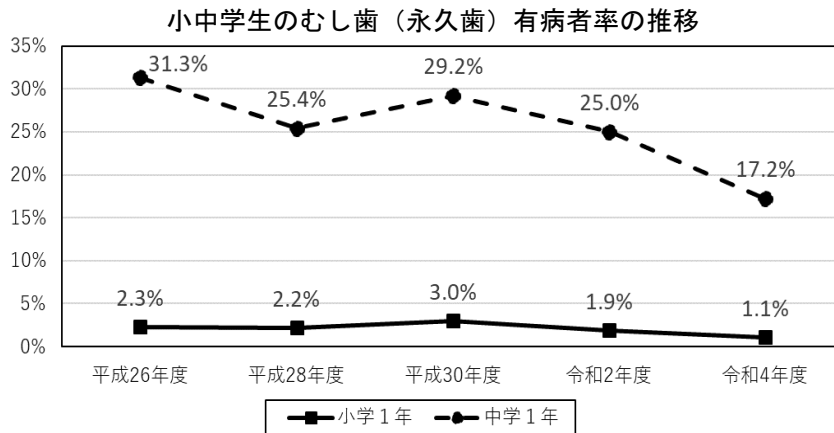


資料：大村市【3歳児】3歳児健診結果、【小学6年生、中学3年生】全国学力・学習調査

【40~74歳】大村市国民健康保険・協会けんぽ特定健康診査結果

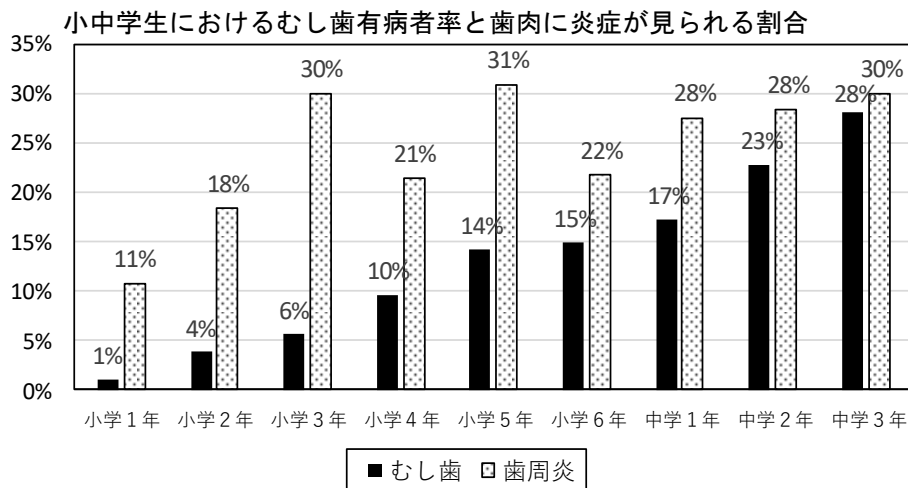
⑥ 歯・口腔

小中学生のむし歯の有病率は年々減少しています。



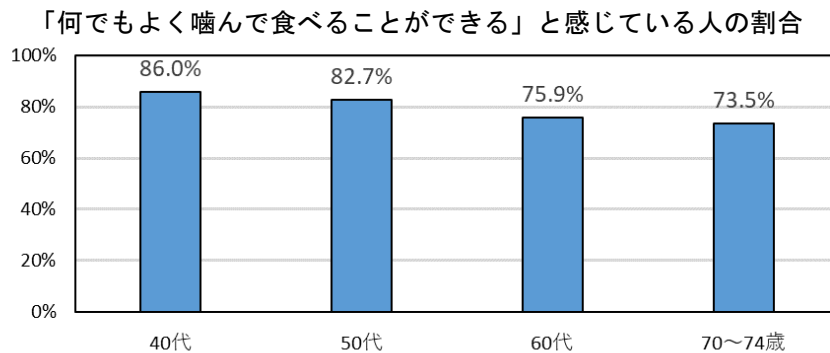
資料：大村東彼歯科医師会「口腔健康度実態調査報告書」

小中学生の歯肉に炎症がみられる割合は、むし歯有病率よりも高い状況です。



資料：大村東彼歯科医師会「口腔健康度実態調査報告書」

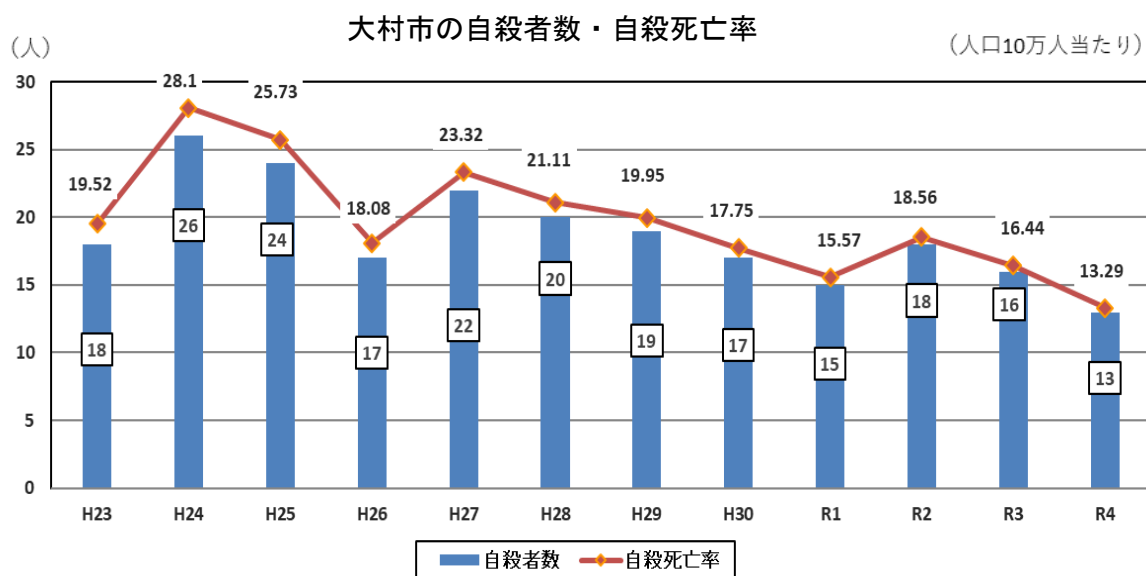
よく噛んで食べることができる人の割合は、加齢に伴い低下しています。



資料：大村市「国民健康保険特定健康診査 質問票結果」

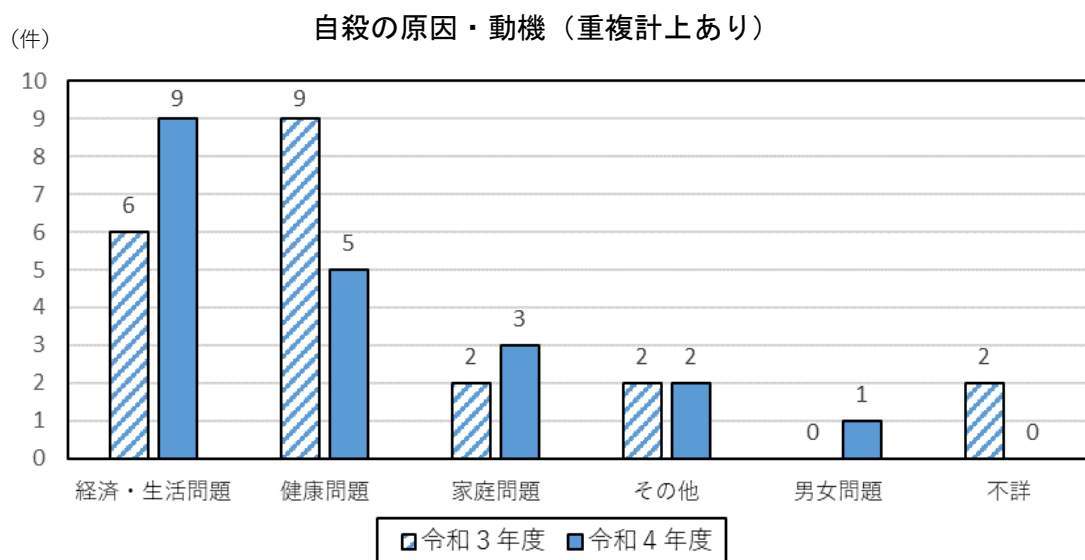
⑦自殺に関すること

自殺による死亡者は年々減少傾向です。



資料：厚生労働省 「地域における自殺の基礎資料」

自殺の原因・動機は経済・生活問題や健康問題が多い状況です。



資料：厚生労働省 「地域における自殺の基礎資料」

## 2 大村市健康づくり推進協議会設置要綱

昭和58年5月9日告示第36号

(設置)

第1条 市民の健康増進、疾病予防等の健康づくりの施策を推進するため、大村市健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 協議会は、次の事項について、審議及び助言を行う。

- (1) 健康増進法（平成14年法律第103号）に基づく健康増進計画（以下「健康増進計画」という。）に関すること。
- (2) 健康診査、保健指導、健康教育、健康相談その他市民の健康づくりのための具体的な方策に関すること。

(組織及び委員)

第3条 協議会は、委員15人以内をもって組織する。

2 委員は、次の機関等を代表する者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 長崎県県央保健所
- (2) 大村市医師会
- (3) 大村東彼歯科医師会
- (4) 大村東彼薬剤師会
- (5) 長崎県栄養士会大村支部
- (6) 全国健康保険協会長崎支部
- (7) 大村市農林漁業関係団体
- (8) 大村市商工業関係団体
- (9) 大村市町内会長会連合会
- (10) 大村市老人クラブ連合会
- (11) 大村市PTA連合会
- (12) 大村市食生活改善推進協議会
- (13) 大村市社会福祉協議会
- (14) 大村市民生委員児童委員協議会連合会
- (15) 大村市介護支援専門員連絡協議会

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、委員に欠員が生じた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に会長及び副会長各1人を置き、委員の互選により定める。

2 会長は、会務を総括し、協議会を代表する。



### 第3次健康おおむら21計画

#### 資料編

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会の会議は、会長が招集する。ただし、委員の委嘱の日以後最初に開かれる協議会の会議は、市長が招集する。

2 協議会は、会長がその会議の議長となる。

3 協議会は、必要があると認めるときは、会議に委員以外の者の出席を求め、その意見若しくは説明を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

(専門部会)

第7条 協議会に、健康増進計画に関する専門の事項を協議するため、専門部会を置く。

2 専門部会の委員（以下「部会員」という。）は、当該専門事項に関して十分な知識又は経験を有する者のうちから、市長が委嘱する。

3 専門部会に部会長を置き、部会員の互選により定める。

4 第4条及び前条の規定は、部会員の任期及び専門部会の会議について準用する。

(庶務)

第8条 協議会の庶務は、福祉保健部国保けんこう課において処理する。

(補則)

第9条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項については、会長が協議会に諮って定める。

附 則（令和4年6月29日告示第129号の2）

この告示は、公表の日から施行する。

## 3 大村市健康づくり推進協議会 委員名簿

氏名	機関名	役職
藤田 利枝	長崎県県央保健所	所長
◎石田 一美	大村市医師会	理事
角 徹	大村東彼歯科医師会	副会長
峰 邦彦	大村東彼薬剤師会	常務理事
谷脇 理絵	長崎県栄養士会大村支部	支部長
内田 有津美	全国健康保険協会長崎支部	保健専門職
田中 弘満	長崎県中央農業協同組合	三鈴支店長
園部 泰紀	大村商工会議所	事務局長
阿野 博史	大村市町内会長会連合会	副会長
山下 恵	大村市老人クラブ連合会	理事
馬場 昭一	大村市PTA連合会	会長
田川 美智代	大村市食生活改善推進協議会	会長
○大槻 隆	大村市社会福祉協議会	常務理事兼事務局長
西浦 福則	大村市民生委員児童委員協議会連合会	南第1民児協会長
上野 桂信	大村市介護支援専門員連絡協議会	会長

◎会長 ○副会長

## 4 大村市健康づくり庁内推進委員会設置要綱

(設置)

第1条 市民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現を目指し、総合的かつ効果的な施策を推進するため、大村市健康づくり庁内推進委員会（以下「推進委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 推進委員会の所掌事務は、次のとおりとする。

- (1) 市民の健康づくりに必要な施策の企画及び立案に関すること。
- (2) 市民の健康づくり施策の進捗管理及び評価に関すること。
- (3) 市民の健康づくりに係る関係機関等と連携強化に関すること。
- (4) その他市民の健康づくりに係る施策の推進に必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 推進委員会は、委員長及び委員をもって組織する。

2 委員長は、福祉保健部を所管する副市長をもって充て、委員は別表第1に掲げる職にある者をもって充てる。

3 推進委員会で決定した施策に関し、必要な事務を処理するため推進委員会に幹事会を置き、調査研究を行うため専門部会を置くことができるものとする。

(委員長の職務)

第4条 委員長は、会務を総理し、推進委員会の議長となる。

2 委員長に事故があるときは、あらかじめ委員長が指名する委員がその職務を代理する。

(会議)

第5条 推進委員会の会議は、委員長が招集する。

(意見の聴取等)

第6条 推進委員会は、必要があると認めるときは、会議に委員以外の者の出席を求め、意見若しくは説明を聞き、又は資料の提出を求めることができる。

(幹事会)

第7条 幹事会は、幹事長及び幹事をもって組織する。

2 幹事長は、福祉保健部長をもって充てる。

3 幹事は、別表第2に掲げる職にある者をもって充てる。

4 幹事会の会議は、幹事長が招集し、幹事長がその会議の議長となる。

5 幹事長に事故があるときは、あらかじめ幹事長が指名する幹事その職務を代理する。

6 幹事会において検討した事項については、その結果を推進委員会に報告しなければならない。

### 第3次健康おおむら21計画

#### 資料編

(専門部会)

第8条 専門部会は、調査研究の内容に応じ、委員長が指名した部員で組織する。

- 2 専門部会に部長を置く。
- 3 部長は、部員の互選により定める。
- 4 専門部会の会議は、必要に応じ部長が招集し、部長がその会議の議長となる。
- 5 部長に事故があるときは、あらかじめ部長が指名する部員がその職務を代理する。
- 6 専門部会において検討した事項については、その結果を推進委員会及び幹事会に報告しなければならない。

(庶務)

第9条 推進委員会の庶務は、福祉保健部国保けんこう課市民けんこう支援室において処理する。

(補則)

第10条 この要綱に定めるもののほか、推進委員会の運営について必要な事項は委員長が定める。

附 則

この要綱は、令和5年5月8日から施行する。

別表第1 (第3条関係)

大村市理事
企画政策部長
総務部長
財政部長
市民環境部長
福祉保健部長
こども未来部長
産業振興部長
都市整備部長
教育次長

別表第2 (第7条関係)

企画政策部企画政策課長
総務部男女いきいき推進課長
財政部財政課長
市民環境部地域げんき課長
福祉保健部福祉総務課長
福祉保健部保護課長
福祉保健部長寿介護課長
福祉保健部地域包括支援センター長
福祉保健部障がい福祉課長
こども未来部こども政策課長
こども未来部こども家庭課長
産業振興部農林水産振興課長
産業振興部商工振興課長
都市整備部都市計画課長
教育委員会学校教育課長
教育委員会社会教育課長

## 5 計画策定の経過

- (令和5年7月4日) 第1回健康づくり庁内推進委員会 幹事会  
・第2次計画評価、計画骨子案の検討
- (令和5年7月19日) 第1回健康づくり庁内推進委員会  
・第2次計画評価、計画骨子案の検討
- (令和5年8月22日) 第1回健康づくり推進協議会  
・第2次計画評価、計画骨子案の検討
- (令和5年9月26日) 第2回健康づくり庁内推進委員会 幹事会  
・第3次計画素案の検討
- (令和5年10月12日) 第2回健康づくり庁内推進委員会  
・第3次計画素案の検討
- (令和5年11月14日) 第2回健康づくり推進協議会  
・第3次計画素案の検討
- (令和5年12月～令和6年1月)  
パブリックコメントの実施
- (令和6年3月) 計画の公表



## 第3次健康おおむら21計画

[発行]

大村市福祉保健部 国保けんこう課 市民けんこう支援室

TEL 0957-53-4111 FAX 0957-53-5572

<http://www.city.omura.nagasaki.jp/>