

健康日本21「第3次おおはる計画」

2025(令和7)年度－2036(令和18)年度



2025(令和7)年3月

大治町

はじめに

人生 100 年時代を迎え平均寿命が伸びる一方、私たちを取り巻く環境は、少子高齢化や人口減少、生活習慣の変化、単独世帯の増加など目まぐるしく変化し、人々が抱える健康課題は多様化しています。



そのような状況の中、生涯を心身ともに健康に過ごすためには、一人ひとりが日常生活における、食事や運動、睡眠の重要性を理解するとともに、がん検診や歯科健診等を定期的に受診することが大切です。また、個人の健康は、家庭や学校、職場、地域等社会環境の影響を受けるため、地域全体で健康づくりに取り組む体制づくりも必要となってきます。

この状況を踏まえ、令和 7 年度から令和 18 年度を計画期間とする、健康日本 21 「第 3 次おおはる計画」を策定しました。

本計画では、一人ひとりが生涯を通じて健康で心豊かに生活できる社会の実現を目指し、「心もからだも健康なまち おおはる」を基本理念とし、妊娠期・乳幼児期から高齢期までの生涯にわたる、それぞれのライフステージに応じた健康づくりに取り組んでまいります。

そのためには、町民の皆様やその家族、地域の人々のご協力のもと、様々な分野の関係機関・団体の皆様と一緒に健康づくりを行う仕組みづくりが不可欠となりますので、皆様のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

最後に、本計画の策定にあたり、ご貢献くださいましたすべての方々に深く感謝申し上げます。

令和 7 年 3 月

大沼町長 村上昌生

目次

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の背景と趣旨	1
2 計画の位置付け	2
3 計画の期間	2
4 SDGs（持続可能な開発目標）との関係性	3

第2章 大治町の健康に関する状況

1 人口等の状況	4
2 死亡の状況	7
3 医療の状況	8
4 介護の状況	9
5 保健の状況	10
6 健康日本21「第2次おおはる計画」最終評価	16

第3章 計画の基本的な考え方

1 計画の概要	18
2 重点課題	19
3 基本方針	20

第4章 基本施策

1 個人の行動と健康状態の改善	21
(1) 生活習慣の見直し	21
① 栄養・食生活	21
② 身体活動・運動	23
③ 休養・睡眠・こころの健康	25
④ 喫煙・飲酒	27
⑤ 歯・口腔の健康	29
(2) 疾病の発症予防と重症化予防	31
① がん	31
② 循環器病・糖尿病	33
2 健康づくりを支える環境整備	35
自然に健康になれる環境づくり	35
3 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり	37
(1) こども	37
(2) 高齢者	39
(3) 女性	41

参考資料

1 健康日本21「第3次おおはる計画」の策定経過	43
2 健康日本21「第3次おおはる計画」策定の組織	43
3 計画の進捗管理	43
4 用語解説	44

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の背景と趣旨

本町では、「心もからだも健康なまち」を目指し、健康増進法第8条の規定に基づく市町村健康増進計画として、2005(平成17)年3月に健康日本21「おおはる計画(第1次計画)」、その10年後の2015(平成27)年3月に「健康日本21(第2次おおはる計画)」(以下「第2次おおはる計画」と言う。)を策定し、大治町民の健康づくりを推進してきました。

国においては、2024(令和6)年度から2035(令和17)年度を計画期間とする、第5次国民健康づくり対策である「21世紀における第三次国民健康づくり運動(健康日本21(第三次))」が策定され、これまでの成果や課題、予測される社会を踏まえ、「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の実現」のビジョンの実現のため、「健康寿命の延伸・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つの取り組みを推進していくこととしています。

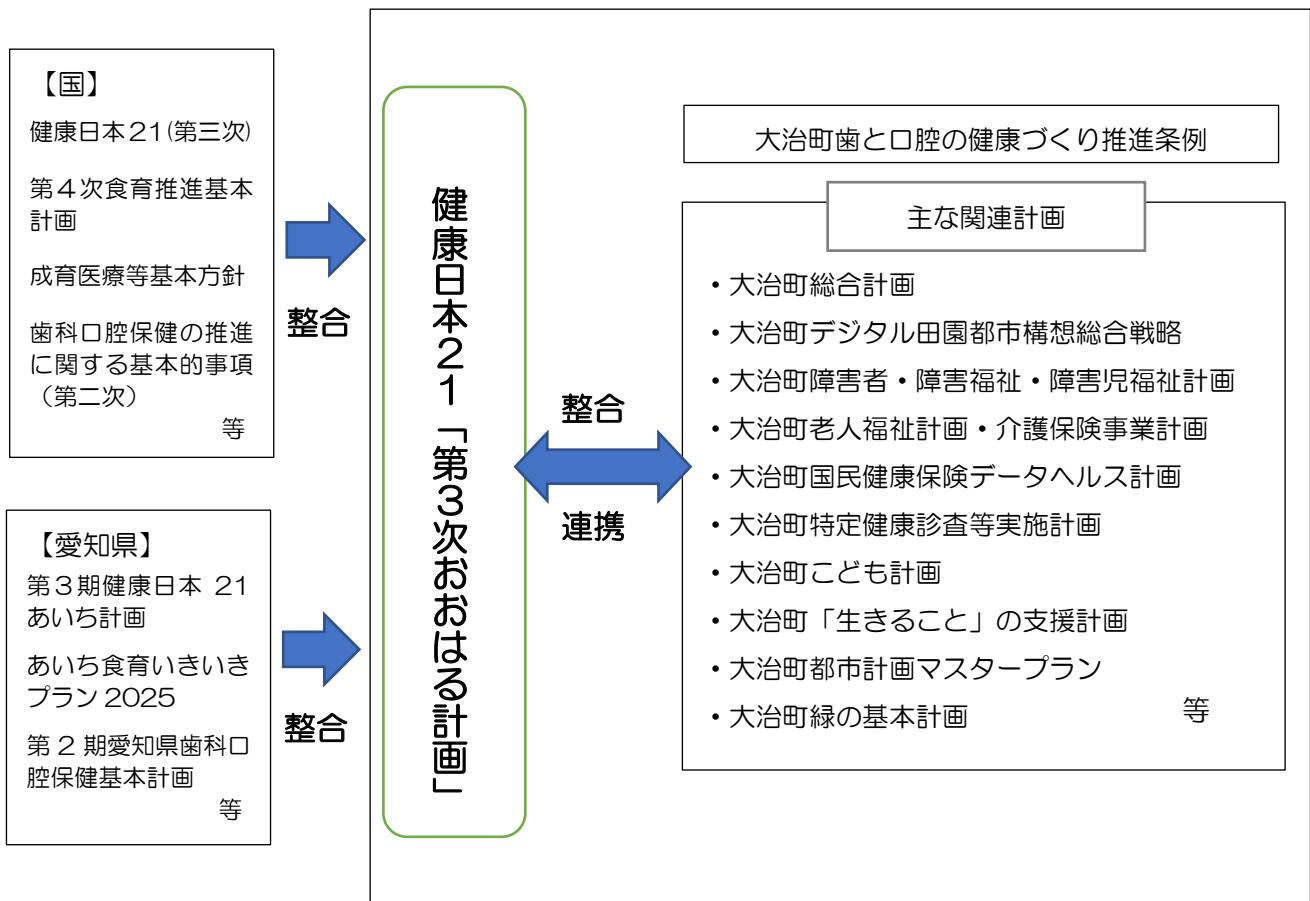
また、愛知県においては、2024(令和6)年3月に第3期健康日本21あいち計画を策定し、自然に健康になれる環境づくり等新たな視点を加え、健康づくりを総合的に推進していくこととしています。

これらを踏まえ、本町においても2025(令和7)年3月に「第2次おおはる計画」の計画期間が終了することから、計画の最終評価を行い、新たな社会状況の変化や健康課題に対応し、本町のさらなる健康づくりを推進するため、「健康日本21(第3次おおはる計画)」(以下、「本計画」と言う。)を策定するものです。

なお、母子の健康水準を向上させるための取組みである「健やか親子21」の国民運動が、2023(令和5)年3月に国の「成育医療等基本方針」に位置付けられ、「母子保健を含む成育医療等に関する計画の策定」に取り組むことが示されたことを受け、本計画において整合性を図るとともに、引き続き、国の食育推進基本計画を踏まえ、生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進(食育推進計画)及び大治町歯と口腔の健康づくり推進条例に基づいた、歯と口腔の健康の保持増進及び機能の維持向上への取り組みを推進します。

2 計画の位置付け

健康増進法第8条第2項の規定に基づく「健康増進計画」と、国、県の計画の方向性を踏まえ、本町の保健福祉関連の各種計画とも整合性を図りながら推進していきます。



3 計画の期間

本計画の期間は、2025(令和7)年度から2036(令和18)年度までの12年間とします。

目標の評価については、計画開始 6 年後の 2030(令和 12)年度を目途に中間評価を行うとともに、計画開始 12 年後の 2036(令和 18)年度を目途に最終評価を行います。

年度	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035	2036
	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17	R18
健康日本21 第3次おおはる 計画									中間評価と 見直し					最終評価
	第2次 (H27年から)									第3次(本計画)				

4 SDGs (持続可能な開発目標)との関係性

世界が抱える課題を解決し、誰一人取り残さない「多様性」と「包摶性」のある持続可能な社会を実現するため、2015(平成27)年の国連サミットにおいて「持続可能な開発のための2030アジェンダ」が採択されました。

2030アジェンダには国際社会の共通目標として「貧困」「教育」「エネルギー」「気候変動」等、17の目標(GOALS)と169のターゲットを示した「SDGs(持続可能な開発目標)」が明記されており、世界各国が目標達成に向け取り組んでいます。

わが国では、2016(平成28)年に「持続可能な開発目標(SDGs)実施指針」を定め、SDGsの要素を地方自治体の各種計画に最大限反映させることとされており、本町でも各種計画においてSDGsの理念を取り入れています。

健康日本21「第3次おおはる計画」においても、SDGsの理念や目標を踏まえながら、各種施策を推進することで、持続可能な社会の実現に参画していきます。



第2章 大治町の健康に関する状況

1 人口等の状況

(1) 人口

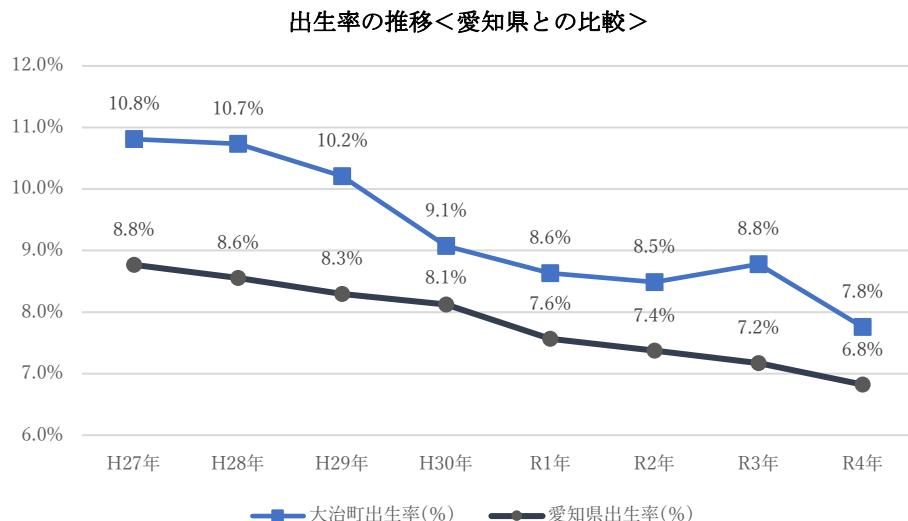
2024(令和6)年10月1日現在の本町の総人口は33,559人です。総人口は増加傾向にありますが、年齢3区分別(0~14歳、15歳~64歳、65歳以上)でみると、0~14歳の人口は減少しています。



※住民基本台帳（各年10月1日現在）より作成

(2) 出生

2022(令和4)年の本町の出生数は254人で、2015(平成27)年より81人減少しています。出生率は愛知県平均と比較すると高い水準を保っていますが、徐々に低下傾向にあります。



※愛知県衛生年報より作成

(3) 死亡

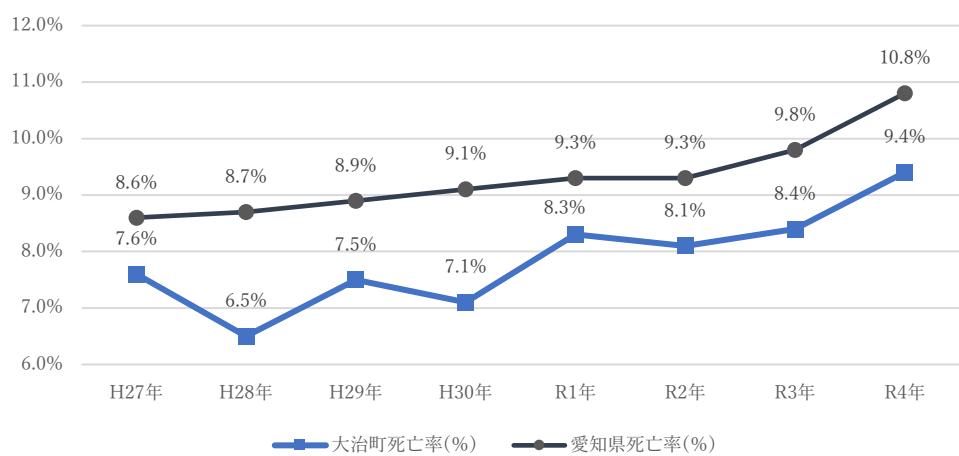
2022(令和4)年の本町の死亡数は308人で、2015(平成27)年より74人増加しています。死亡率は愛知県平均と比較すると低い水準を保っていますが、徐々に増加傾向にあります。

死亡数の推移

2015(H27)年	2016(H28)年	2017(H29)年	2018(H30)年	2019(R1)年	2020(R2)年	2021(R3)年	2022(R4)年
234人	205人	238人	227人	268人	261人	274人	308人

※愛知県衛生年報より作成

死亡率の推移<愛知県との比較>



※愛知県衛生年報より作成

(4) 高齢化率

大治町の2023(令和5)年10月1日現在の高齢化率は20.9%です。2015(平成27)年から微増していますが、愛知県平均と比較すると高齢化率は低くなっています。

高齢化率の推移<愛知県との比較>

	2015(H27)年	2020(R2)年	2023(R5)年
大治町	20.1%	20.9%	20.9%
愛知県	23.8%	25.4%	25.7%

※大治町：住民基本台帳(各年10月1日現在)より作成

愛知県：2015(H27)・2020(R2)年は国勢調査、2023(R5)年はあいちの人口(10月1日現在)より作成

（5）平均寿命・平均自立期間

2020(令和2)年の本町の平均寿命は、男性が81.3歳、女性が87.0歳です。2015(平成27)年から比較すると男性は0.5歳、女性は0.2歳伸びています。2020(令和2)年の愛知県平均と比較すると、男女ともに0.5歳短くなっています。

平均自立期間とは、要介護2以上になるまでの期間を「日常生活動作が自立している期間」としてその平均年齢を算出したもので、健康寿命の指標の一つです。本町の平均自立期間は年々増加傾向ではありますが、愛知県平均と比べて短くなっています。

平均寿命＜愛知県との比較＞

	大治町		愛知県	
	男性	女性	男性	女性
2015(H27)年度	80.8歳	86.8歳	81.1歳	86.9歳
2020(R2)年度	81.3歳	87.0歳	81.8歳	87.5歳

※厚生労働省 市町村別生命表より作成

平均自立期間＜愛知県との比較＞

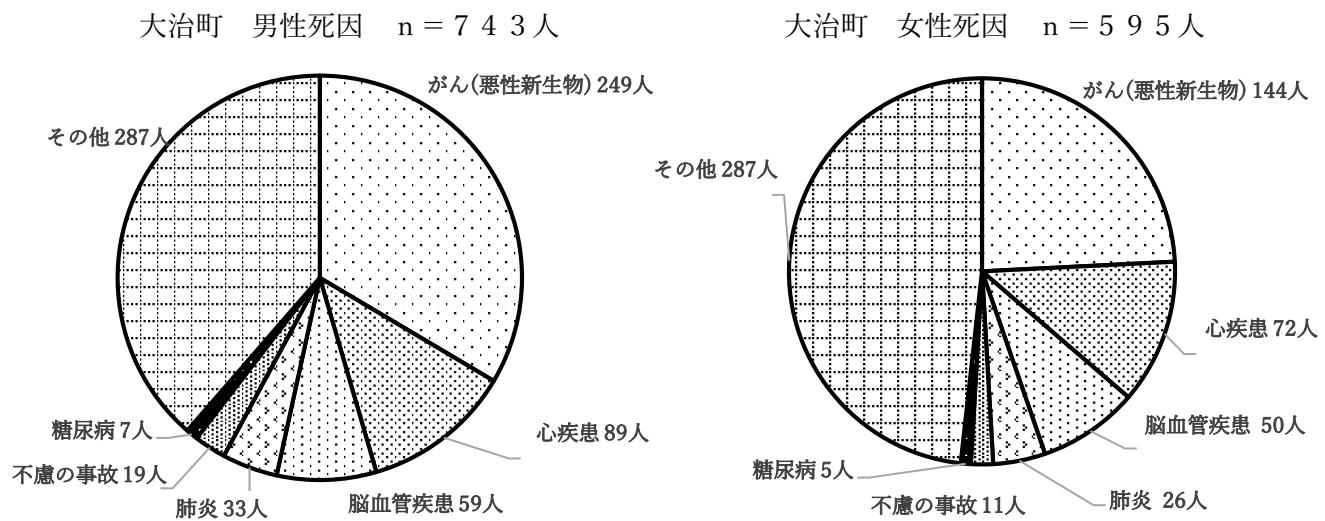
	大治町		愛知県	
	男性	女性	男性	女性
2015(H27)年度	78.6歳	82.5歳	79.3歳	83.6歳
2020(R2)年度	79.0歳	83.5歳	80.5歳	84.6歳

※国民健康保険中央会
国保データベースシステムより作成

2 死亡の状況

本町の死因別死者数をみると、男女ともにがん(悪性新生物)が最も多く、ついで心疾患、脳血管疾患、肺炎となっています。また、女性に比べて男性のがんによる死者数が多くなっています。

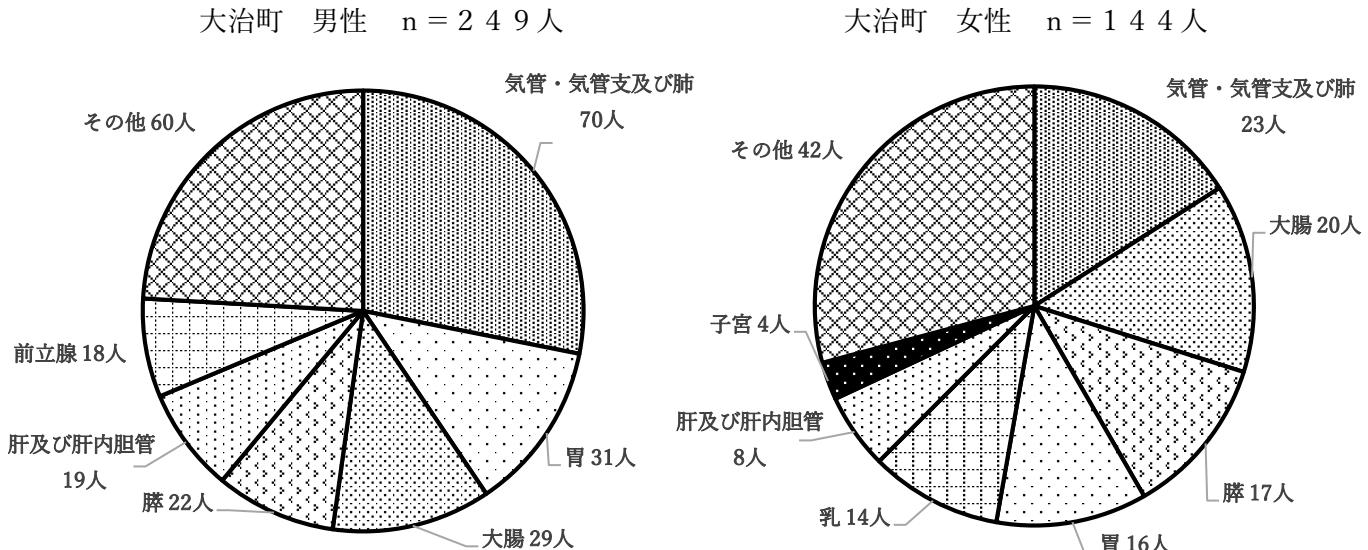
平成30年～令和4年 死因の内訳



※愛知県衛生研究所 市町村別標準比死亡比データ より作成

がんによる死亡の内訳は、男性は気管・気管支及び肺がん、胃がん、大腸がんの順に死亡者数が多く、女性は気管・気管支及び肺がん、大腸がん、膵がんの順に死亡者数が多くなっています。

平成30年～令和4年 がんによる死亡の内訳



(注)大腸がんには結腸がん、直腸がんを含む。
※愛知県衛生研究所 市町村別標準比死亡比データ より作成

3 医療の状況

2023(令和5)年度の大治町国民健康保険加入者年間1人当たりの医療費は、318,184円です。愛知県平均より少なくなっていますが、2015(平成27)年度と比較すると、40,018円増加しています。

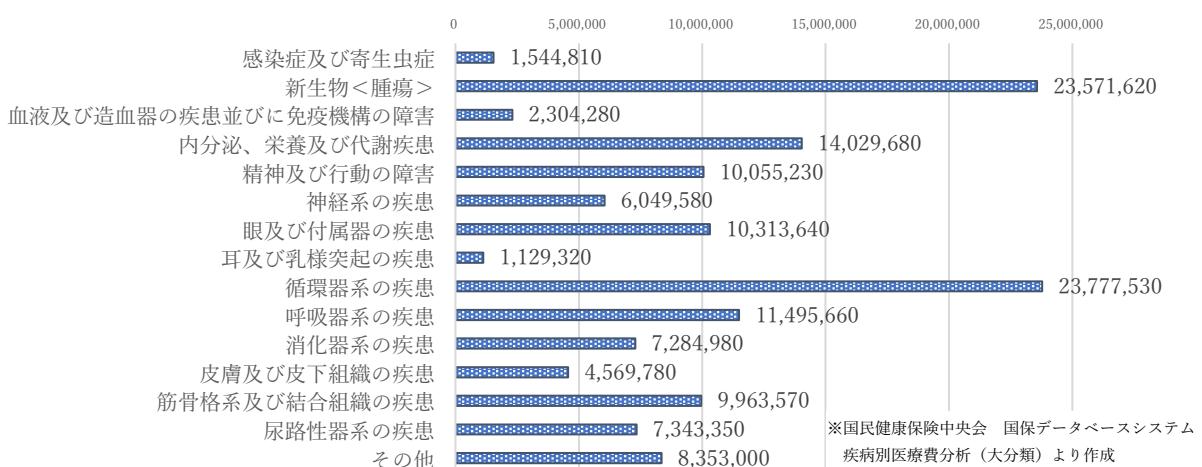
年間1人当たりの医療費の推移<愛知県との比較>

	大治町	愛知県平均
2015(H27)年度	278,166	306,910
2020(R2)年度	288,704	321,151
2023(R5)年度	318,184	369,209

※国民健康保険中央会 国保データベースシステムより作成

2024(令和6)年5月診療分の国民健康保険加入者全体の医療費を疾病別内訳でみると、「循環器系の疾患」「新生物<腫瘍>」「内分泌・栄養及び代謝疾患」の医療費が高くなっています。

令和6年5月診療分(入院・外来)医療費内訳



令和6年5月診療分(入院・外来)

年齢階層別医療費内訳

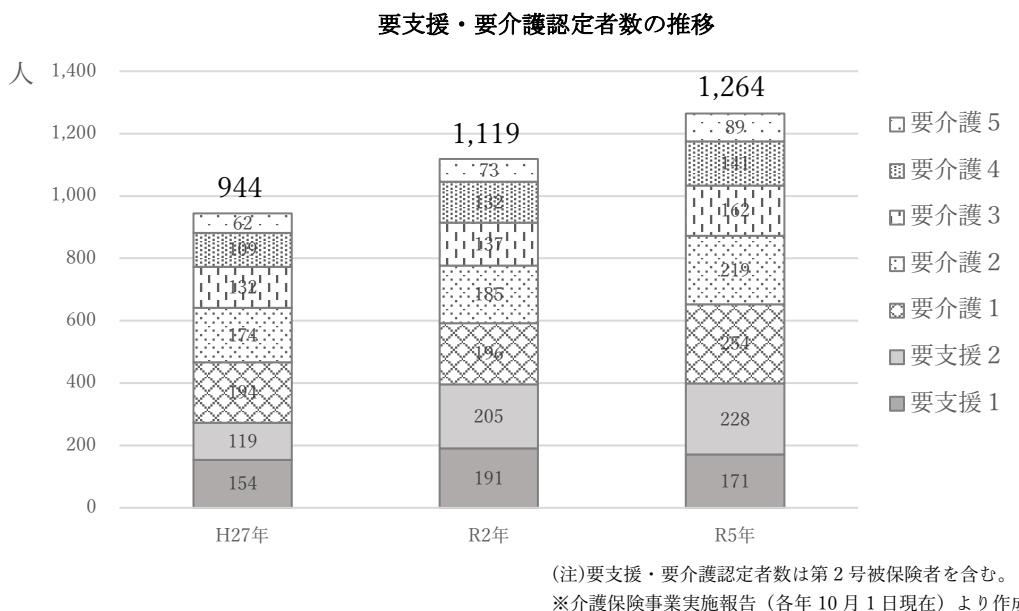
また、医療費を年齢階層別にみると、年齢が上がるにつれ高額になる傾向にあります。

※国民健康保険中央会 国保データベースシステム
疾病別医療費分析(大分類)より作成

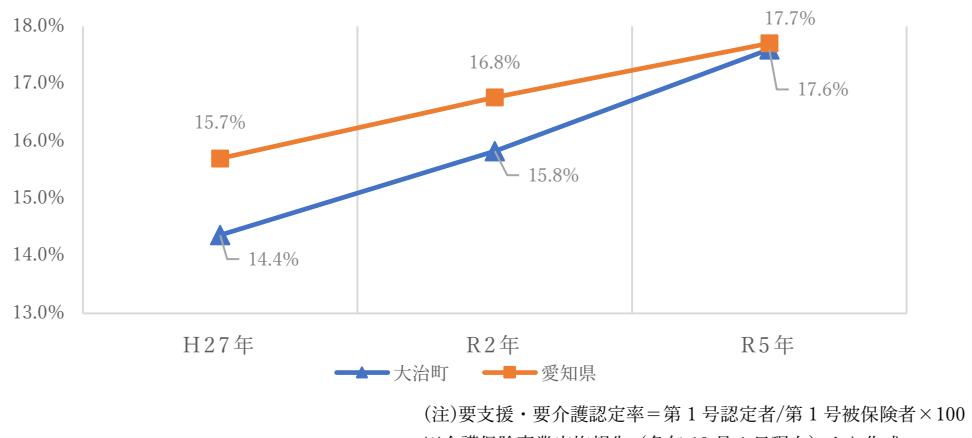
4 介護の状況

2023(令和5)年 10月 1日現在の本町の要支援・要介護認定者数は 1,264 人です。
2015(平成 27)年の認定者数と比較すると、320 人増加しています。

第 1 号被保険者に対する 65 歳以上の認定者数の割合(認定率)の推移をみると、愛知県平均より下回って推移しているものの、2023(令和 5)年にはほぼ同水準となっています。



要支援・要介護認定率の推移＜愛知県との比較＞



5 保健の状況

(1) 乳幼児健診の受診状況

2020(令和2)年度の1歳6か月児健診の受診率は、愛知県平均を上回り、乳児健診と3歳児健診の受診率は、愛知県平均を下回っています。

乳幼児健診受診者数・受診率の推移<愛知県との比較>

健診種別		2015(H27)年度	2020(R2)年度	2023(R5)年度
乳児健診 (3～4か月児)	受診者	331人	271人	266人
	受診率	98.50%	96.80%	99.60%
	受診率(県平均)	97.90%	97.30%	— ※2
1歳6か月児健診	受診者	337人	285人	251人
	受診率	95.50%	99.30%	97.70%
	受診率(県平均)	97.80%	97.30%	— ※2
3歳児健診	受診者	318人	323人	286人
	受診率	93.80%	93.90%	96%
	受診率(県平均)	97.10%	96.80%	— ※2

※1：大治町は乳幼児健康診査受診結果(各年度末現在)、愛知県平均は愛知県の歯科保健データ集より作成

※2：令和5年度の受診率(県平均)は未発表のため

(2) 幼児歯科健診の受診状況

2020(令和2)年度のう蝕のある子の割合をみると、1歳6か月児健診、2歳児歯科健診は愛知県平均を上回っています。3歳児健診は、愛知県平均を下回っています。

幼児歯科健診受診者数・う蝕のある子の数及び割合の推移<愛知県との比較>

健診種別		2015(H27)年度	2020(R2)年度	2023(R5)年度
1歳6か月児健診	受診者	337人	285人	251人
	う蝕のある子	3人	3人	2人
	う蝕のある子の割合	0.9%	1.1%	0.8%
	う蝕のある子の割合(県平均)	1.2%	0.9%	— ※2
2歳児歯科健診	受診者	318人	281人	290人
	う蝕のある子	5人	7人	10人
	う蝕のある子の割合	1.6%	2.5%	3.4%
	う蝕のある子の割合(県平均)	2.8%	2.1%	— ※2
3歳児健診	受診者	316人	323人	284人
	う蝕のある子	45人	23人	27人
	う蝕のある子の割合	14.2%	7.1%	9.5%
	う蝕のある子の割合(県平均)	11.2%	7.6%	— ※2

※1：大治町は乳幼児健康診査受診結果(各年度末現在)、愛知県平均は愛知県の歯科保健データ集より作成

※2：令和5年度の受診率(県平均)は未発表のため

2020(令和2)年度の1歳6か月児に仕上げみがきをする親の割合は、愛知県平均を下回っています。

1歳6か月児に仕上げみがきをする親の割合<愛知県との比較>

健診種別		2015(H27)年度	2020(R2)年度	2023(R5)年度
1歳6か月児健診	受診者	337人	285人	251人
	仕上げみがきをする親	220人	203人	174人
	仕上げみがきをする親の割合	65.3%	71.2%	69.3%
	仕上げみがきをする親の割合(県平均)	74.3%	74.5%	— ※2

※1：大治町は乳幼児健康診査受診結果(各年度末現在)、愛知県平均は愛知県の歯科保健データ集より作成

※2：令和5年度の受診率(県平均)は未発表のため

(3) がん検診の受診状況

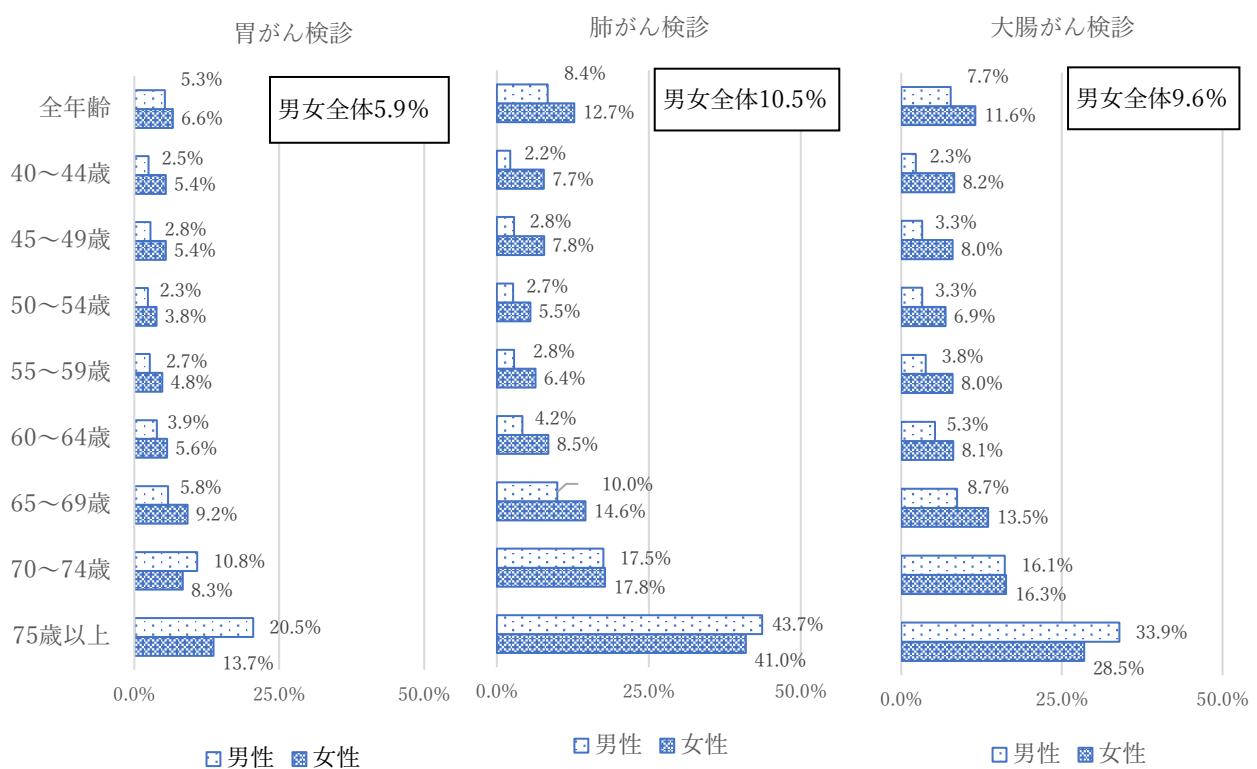
本町で実施しているがん検診では、2023(令和5)年度の胃がん検診の受診率は 5.9%、肺がん検診の受診率は 10.5%、大腸がん検診の受診率は 9.6%でした。

受診率を男女別で比較をすると、男性より女性の受診率が高く、年齢別で比較をすると、年齢が上がるにつれ受診率が高くなる傾向にあります。

大治町で実施しているがん検診の種類と内容

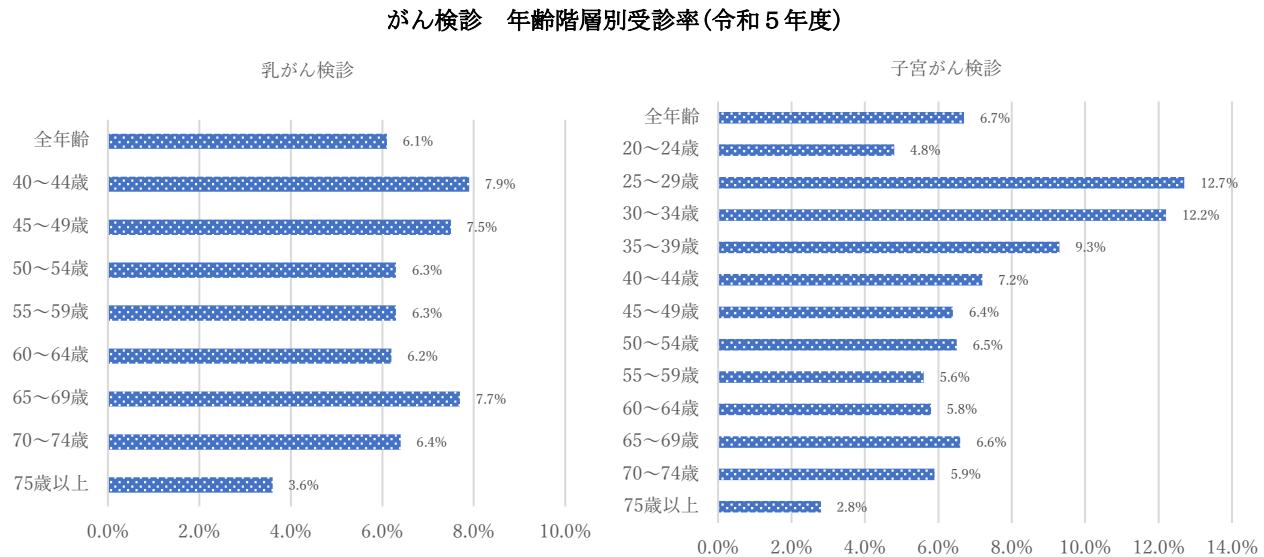
検診項目	検査方法	対象者
胃がん	胃部エックス線検査	40歳以上（町集団検診は30歳以上）男女
	胃内視鏡検査	50歳以上男女
肺がん	胸部エックス線検査	40歳以上男女
大腸がん	便潜血検査	40歳以上（町集団検診は30歳以上）男女
乳がん	乳房超音波検査+視触診	30～40歳女性
	乳房エックス線検査（マンモグラフィ）	41歳以上女性
子宮がん	頸部細胞診	21歳以上女性

がん検診 男女別年齢階層別受診率(令和5年度)



(注)胃がん検診：胃部エックス線検査は 40 歳以上、胃内視鏡検査は 50 歳以上を集計。大腸がん・肺がん健診：40 歳以上を集計。
※がん検診受診結果より作成

また、2023(令和5年)度の乳がん検診の受診率は6.1%、子宮がん検診の受診率は6.7%でした。

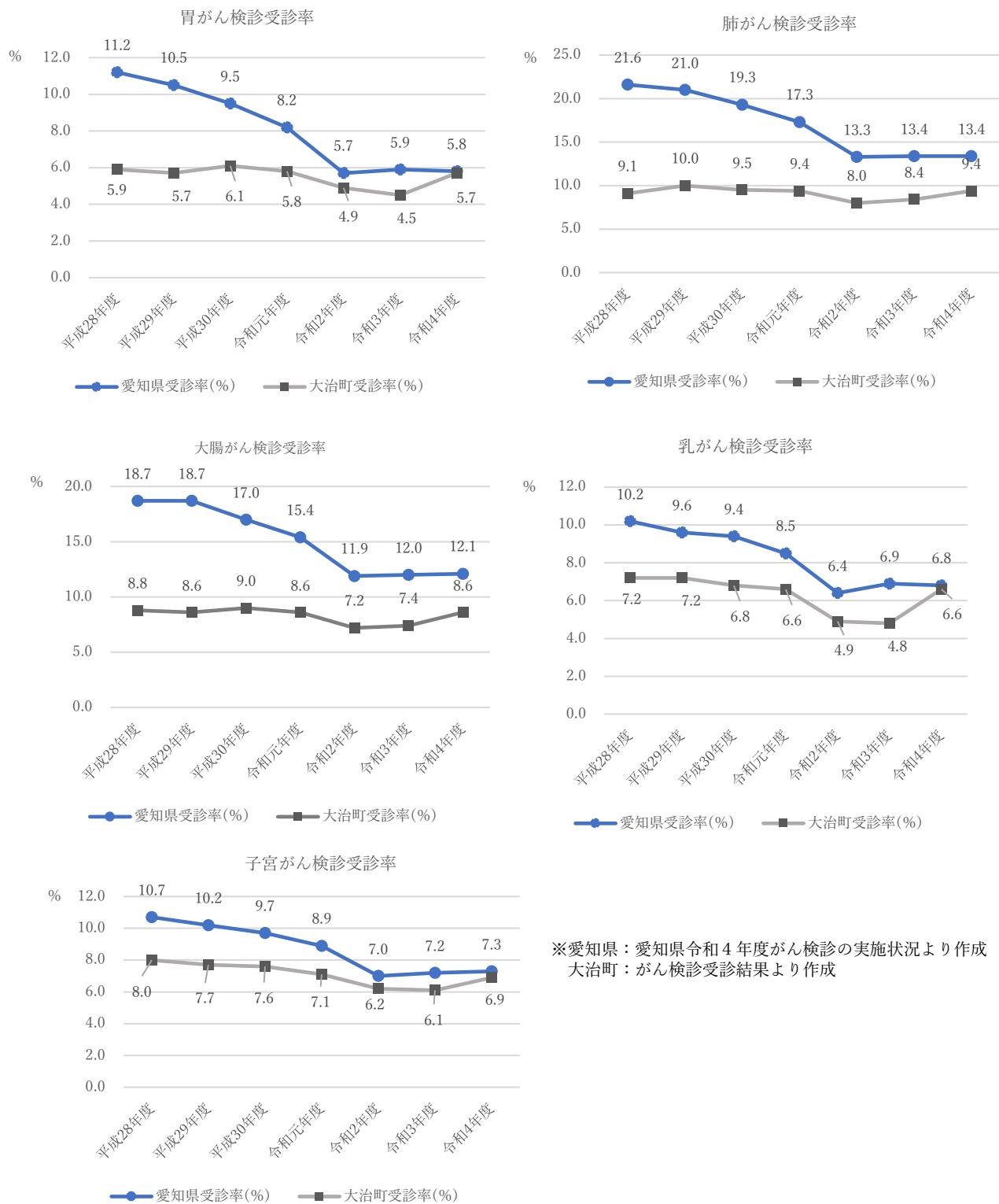


(注)乳がん検診：40歳以上を集計。子宮がん検診：20歳以上を集計。

※がん検診受診結果より作成

各年度の本町が実施するがん検診受診率の推移をみると、胃、肺、大腸、乳、子宮がん検診において、いずれも愛知県平均の受診率と比べ低くなっています。

がん検診受診率の推移<愛知県との比較>

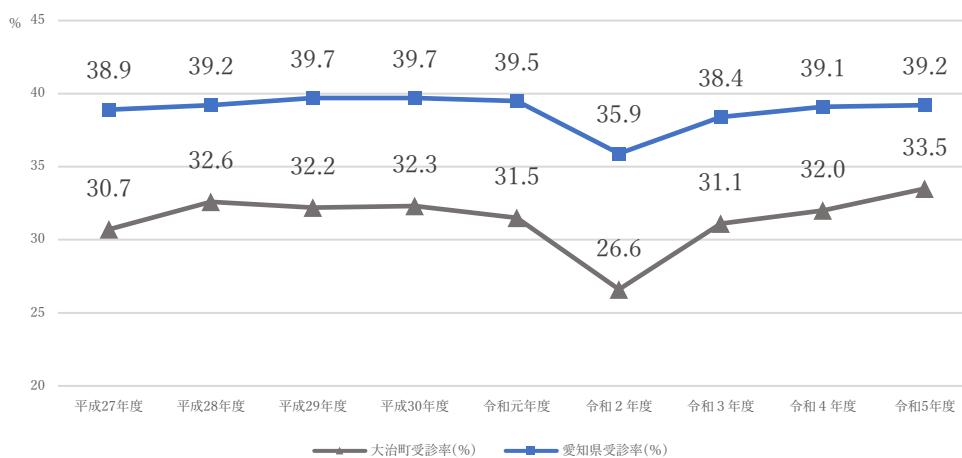


※愛知県：愛知県令和4年度がん検診の実施状況より作成
大治町：がん検診受診結果より作成

(4) 特定健康診査の受診状況

本町の国民健康保険加入者の特定健康診査受診率は、2019(令和元)年度まで横ばい傾向ですが、新型コロナウイルス感染症感染拡大の影響等により 2020(令和2)年度に低下しています。その後受診率は回復し、徐々に増加傾向にはありますが、愛知県平均の受診率を下回っています。

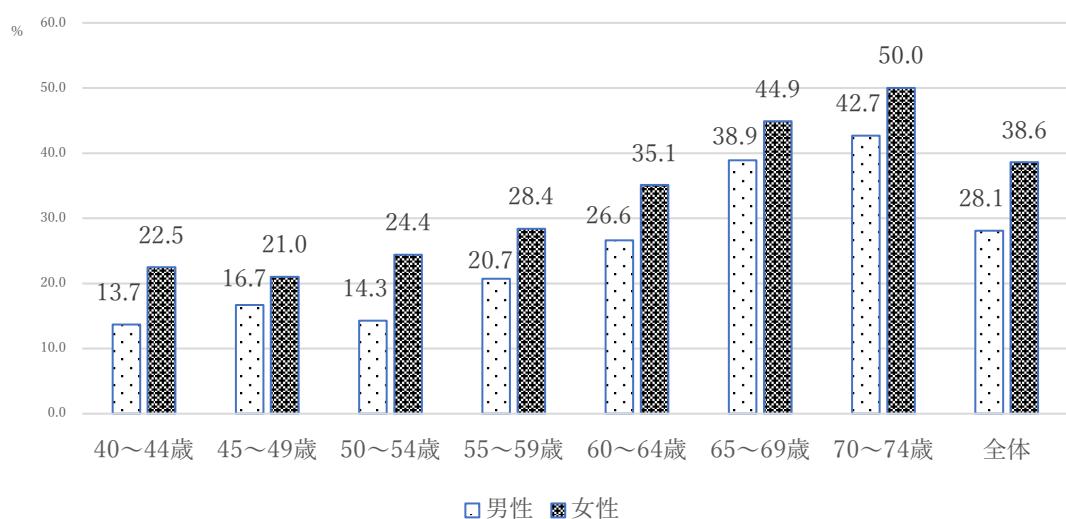
特定健診受診率の推移<愛知県との比較>



※特定健診・特定保健指導実施結果報告より作成

2023(令和5)年度の男女別・年齢別受診率をみると、男女とも59歳以下の受診率が低く、年齢が上がるほど受診率が高くなる傾向にあります。また、すべての年代で、女性の受診率が男性の受診率を上回っています。

特定健診 男女別・年齢階層別受診率(令和5年度)



※特定健診・特定保健指導実施結果総括表より作成

健康日本21（第三次）では、病気の発症予防のために個人の行動や生活習慣を改善する取り組みを進めていく方針が示されています。下記は、特定健康診査の受診結果及び質問票の集計結果のうち、生活習慣に関する項目の一部を抜粋したものです。

メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合

男性	H27年度	R2年度	R4年度	女性	H27年度	R2年度	R4年度	総計	H27年度	R2年度	R4年度
大治町	45.3%	56.2%	54.7%	大治町	20%	20.9%	20.2%	大治町	30.7%	35.6%	34.3%
愛知県	44.8%	51.8%	51.7%	愛知県	16.7%	19.1%	18.6%	愛知県	28.7%	33.1%	32.8%

※大治町：特定健診・特定保健指導実施結果報告書より作成

愛知県：国民健康保険中央会 国保データベースシステムより作成

朝食を抜くことが週3回以上の者の割合

男性	H27年度	R2年度	R4年度	女性	H27年度	R2年度	R4年度	総計	H27年度	R2年度	R4年度
大治町	8.4%	10.5%	13.6%	大治町	4.3%	4%	6.5%	大治町	6.1%	6.7%	9.4%
愛知県	9.2%	9.7%	11.3%	愛知県	5.1%	5.5%	6.6%	愛知県	6.9%	7.4%	8.7%

※特定健康診査質問票項目別集計表より作成

1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施している者の割合

男性	H27年度	R2年度	R4年度	女性	H27年度	R2年度	R4年度	総計	H27年度	R2年度	R4年度
大治町	45%	37.2%	35.7%	大治町	40.1%	33.7%	36.3%	大治町	42.2%	35.1%	36%
愛知県	41.8%	40.1%	39.5%	愛知県	38.7%	35.6%	35.9%	愛知県	40%	37.6%	37.5%

※特定健康診査質問票項目別集計表より作成

睡眠で休養が十分とれている者の割合

男性	H27年度	R2年度	R4年度	女性	H27年度	R2年度	R4年度	総計	H27年度	R2年度	R4年度
大治町	77.5%	74.8%	74.3%	大治町	72.3%	73.9%	75.6%	大治町	74.5%	74.3%	75.1%
愛知県	73.2%	74.1%	73%	愛知県	70.4%	72.1%	71.1%	愛知県	71.6%	73%	71.9%

※特定健康診査質問票項目別集計表より作成

喫煙者の割合

男性	H27年度	R2年度	R4年度	女性	H27年度	R2年度	R4年度	総計	H27年度	R2年度	R4年度
大治町	27.2%	28.4%	30.3%	大治町	6.2%	6.1%	6.7%	大治町	15.2%	15.4%	16.3%
愛知県	25.4%	23.4%	24%	愛知県	5.8%	5.4%	5.7%	愛知県	14.4%	13.4%	13.9%

※特定健康診査質問票項目別集計表より作成

生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている者の割合

男性	H27年度	R2年度	R4年度	女性	H27年度	R2年度	R4年度	総計	H27年度	R2年度	R4年度
大治町	14.1%	15.9%	13.8%	大治町	7.9%	11.9%	14.7%	大治町	15.2%	15.4%	16.3%
愛知県	14.2%	13.5%	14.2%	愛知県	8.2%	8.7%	9.5%	愛知県	14.4%	13.4%	13.9%

(注) 飲酒日の1日あたりの飲酒量 男性2合以上、女性は1号以上の割合

※特定健康診査質問票項目別集計表より作成

6 健康日本21「第2次おおはる計画」最終評価

(1) 計画の進捗状況の評価

「第2次おおはる計画」は、めざす目標と3つの重点施策に対し、7項目、24の評価指標を定めています。計画の進捗状況をわかりやすく評価するために、下記のとおり「A」から「E」の評価基準を定め達成状況の評価を実施しました。

なお、達成率で評価できない場合は、経年変化の状況、変化のポイント等総合的に評価を実施しました。

判定区分	判定基準
A	目標値に達成した(達成率100%以上)
B	目標値に達成していないが改善した(達成率10%以上100%未満)
C	変化がない(達成率-10%以上10%未満)
D	悪化している(達成率-10%未満)
E	評価困難(制度変更、データソース収集の変更等があり評価不可能等)

$$\text{達成率} = \frac{\text{直近値} - \text{計画策定時}}{\text{目標値} - \text{計画策定時}} \times 100$$

(2) 評価結果

健康日本21「第2次おおはる計画」に挙げた7項目、24評価指標の達成状況については、下記のとおりです。

最終評価は、「目標値に達成した(A判定)」が11指標(45.9%)、「目標値に達成していないが改善した(B判定)」が4指標(16.7%)、「変化がない(C判定)」が4指標(16.7%)、「悪化している(D判定)」が5指標(20.7%)となりました。中間評価と比べると、B判定が減り、C判定が増加とやや悪化傾向となり今後の課題です。

判定区分	中間評価		最終評価	
	評価指標(%)	評価指標(%)	評価指標(%)	評価指標(%)
A	11	45.9%	11	45.9%
B	7	29.3%	4	16.7%
C	1	4.1%	4	16.7%
D	5	20.7%	5	20.7%
E	0	0%	0	0%
計	24	100.0%	24	100.0%

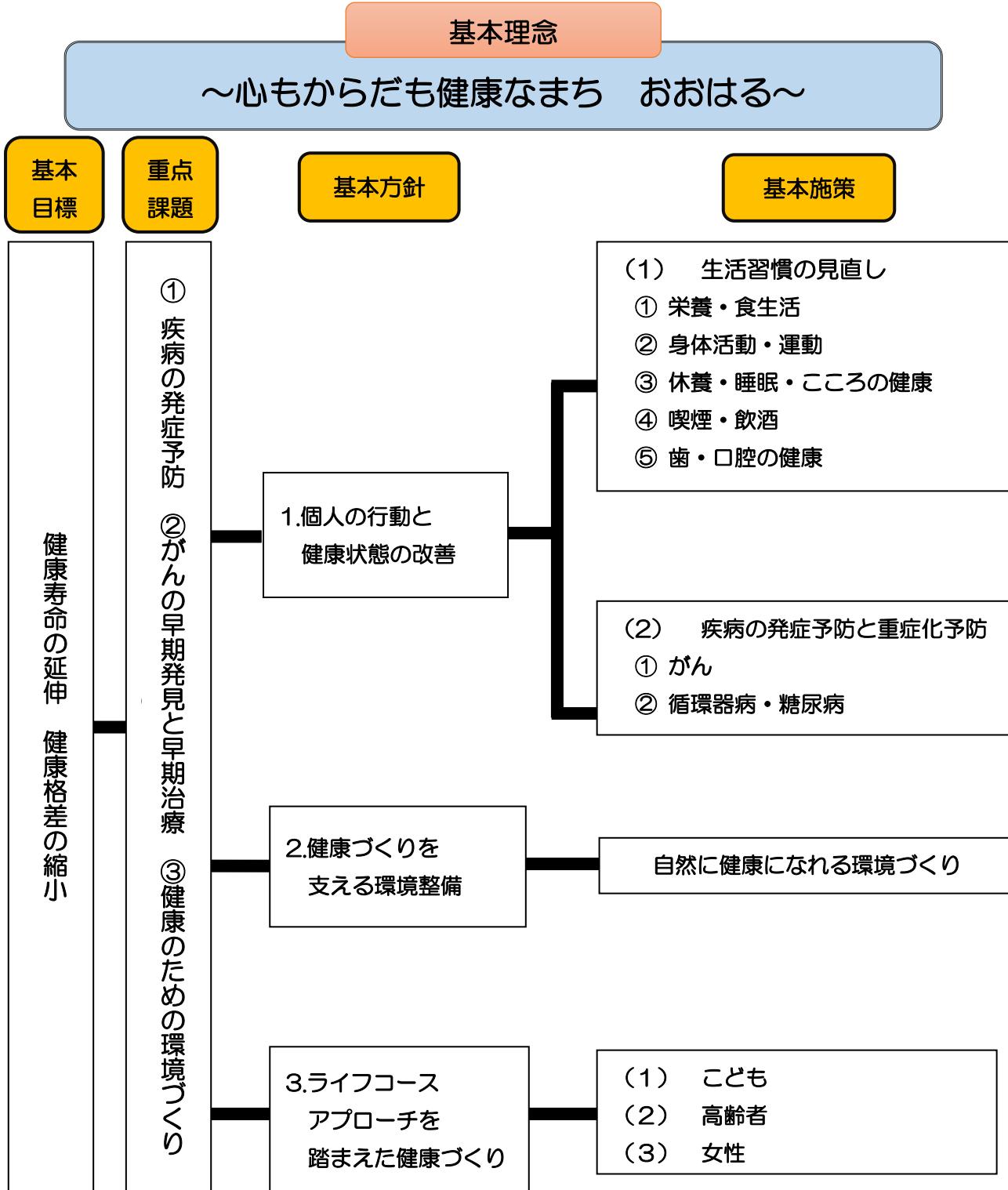
(3) 健康日本 21 第2次おおはる計画達成状況

項目	指標	第2次 策定時	現状値 (R4年度)	評 価
がん検診	胃がん検診の受診率向上	9.5%	13.9%	B
	大腸がん検診の受診率向上	15.8%	21.3%	A
	町施設にがん検診のチラシを設置する ケーブルテレビ等でがん検診を PR し、受診を呼びかける	1 か所 0 回	6 か所 3 回	A
たばこ対策	喫煙者の割合の減少(男性)	30.5%	30.3%	C
	喫煙者の割合の減少(女性)	6.2%	6.7%	D
	町施設のうち、敷地内禁煙施設数を増やす	1 か所	9 か所	A
脳血管疾患 対策	高血圧疾患の受診率増加を抑制する	11.67%	6.3%	A
	脳血管疾患の受診率増加を抑制する	0.83%	0.37%	A
	生活習慣病に関する講座や健康教育を行う	0 回	延 32 回	A
食事・栄養	メタボリックシンドローム該当者の割合も減らす	21.8%	23.1%	D
	生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合を減らす(男性)	15.0%	13.8%	B
	生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合を減らす(女性)	8.7%	14.7%	D
	ヘルシーメニュー(カロリーオフ、減塩、地産地消等)のレシピを作成し、町の施設等に設置する	0 か所	1 か所	B
身体活動・ 運動	運動習慣を持つ人の割合の増加(男性)	45.9%	35.7%	D
	運動習慣を持つ人の割合の増加(女性)	39.8%	36.3%	D
	おおはる健幸マイレージ事業を開始し、参加者を増やす	0 人	7,309 人	A
歯の健康	〈乳幼児期〉 保護者による仕上げみがきがされていない 1 歳 6 か月児の割合の減少	34.4%	34.6%	B
	〈学齢期〉 小学校 3 年生における第一大臼歯がう蝕でない者の割合の増加	87.1% ※隔年のみ	93.2% ※隔年のみ	B
	〈成人期〉 節目歯周病健診の受診率向上	40 歳 : 4.2% 50 歳 : 3.9% 60 歳 : 3.2%	40 歳 : 2.0% 50 歳 : 4.1% 60 歳 : 3.3%	C
	〈高齢期〉 口腔機能向上に関する知識の普及(誤嚥性肺炎含む)	61 人/年	15 人/年	C
	デンタルフロス(説明書付)を配布し、歯周病を予防する	0 人/年	1,154 人/年	A
地域の つながり	保健推進員として活動する住民が増える(新規加入者)	2 人/年	14 人/累計	C
	保健推進員の活動を広報で住民に発信する	0 回	広報(毎月)	A

第3章 計画の基本的な考え方

1 計画の概要

施策の体系を以下のとおりとし、本町の健康づくりを進めていきます。



2 重点課題

(1) 疾病の発症予防

愛知県衛生研究所の市町村別標準化死亡比データによると、2018～2022(平成30年～令和4年)年の死因別死亡者数の第1位はがん、第2位は心疾患、第3位は脳血管疾患となっており、循環器病である心疾患と脳血管疾患が上位を占めています。

特定健診・特定保健指導実施結果報告書によると、2022(令和4年)度のメタボリックシンドロームの該当者・予備群の割合は34.3%（愛知県平均32.8%）となっています。2022(令和4年)度の男性の喫煙率は30.3%（愛知県平均24.0%）、女性の喫煙率は6.7%（愛知県平均5.7%）であり、男性は愛知県平均と比べて顕著に高く、女性はわずかに愛知県平均を上回り、増加傾向にあります。

循環器病の危険因子は、高血圧、脂質異常症、喫煙、糖尿病等があり、高血圧や脂質異常症の予防・管理には、食生活、身体活動、飲酒等の生活習慣が影響することから、生活習慣の改善に取り組むことが大切です。

(2) がんの早期発見と早期治療

がんは死因別死亡者数の第1位であり、愛知県衛生研究所の市町村別標準化死亡比データによると、2018～2022(平成30年～令和4年)年のがんによる死亡の内訳は男性は肺、胃、大腸、女性は肺、大腸、膵の順に多くなっています。愛知県がん検診報告によると、2022(令和4年)度の本町が実施するがん検診受診率（胃、肺、大腸、子宮、乳）は、愛知県と比べて低くなっています。2023(令和5年)度の本町のがん検診受診状況は、男女別でみると男性より女性の方が受診者は多く、年齢別でみると65歳以上が多くなっています。

がん検診の受診率を高めて早期発見・早期治療につなげる取り組みが大切です。

(3) 健康のための環境づくり

健康への関心が低く健康行動がとられていない人も自然に健康づくりに取り組めるよう、誰もが科学的根拠に基づく健康に関する情報を入手・活用し、気軽に外出や運動ができる環境づくりが必要です。

また町民、関係機関、ボランティア団体等と行政が連携・協力し合い、社会全体で町民の健康を支え、守る仕組みをつくることも大切です。

3 基本方針

本計画では、本町の重点課題を踏まえ、以下の3つの基本方針に基づいて、基本施策に取り組んでいきます。

（1）個人の行動と健康状態の改善

本町では、がんや循環器疾患等の生活習慣病が原因で亡くなる方が多くなっていることから、町民一人ひとりが健康の重要性を自覚するとともに、健康的な生活習慣について理解し、実践していくことが重要です。

本計画では適切な食生活や運動等、生活習慣を改善する取り組みに重点を置いた対策を推進します。

（2）健康づくりを支える環境整備

個人の健康は、家庭や学校、職場、地域等、社会環境の影響を受けるため、より一層健康的な生活を送るために一人ひとりの取り組みだけではなく、社会全体で健康づくりを支える環境整備を進めていくことが重要です。

本計画では、行政の他、学校、地域ボランティア等との連携を図り、それぞれが持つ多様な手段、機会を有効に活用した、地域での健康づくりを推進します。

（3）ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

町民が健康的に日常生活を送るために、それぞれのライフステージの特性に応じた健康づくりに取り組むことが大切です。

幼少期の生活習慣や健康状態は、成人期での健康状態に大きく影響を与えるため、こどもの健康を支える取り組みを推進します。また、働く世代のメンタルヘルス対策や、高齢者の健康対策としてロコモティブシンドロームの対策に取り組み、全てのライフステージにおいてあらゆる機会を捉え、施策の展開を図っていきます。

第4章 基本施策

1 個人の行動と健康状態の改善

(1) 生活習慣の見直し

① 栄養・食生活

【大治町の現状】

- ・特定健診・特定保健指導実施結果報告書(令和4年度)によると、メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合は、愛知県平均と比べて高くなっています。
- ・特定健康診査質問票項目別集計表(令和4年度)によると、朝食を抜くことが週3回以上の男性の割合は、愛知県平均と比べて高くなっています。
- ・海部地区保健統計(令和4年度)によると、小学校5年生の肥満傾向児の割合は、男子16.9%、女子8.7%であり、いずれも愛知県平均(男子15.4%、女子8.4%)と比べ高くなっています。
- ・愛知県「肥満及びやせに該当する者の割合」調査(令和4年度)では、中学生の瘦身傾向児の割合は男子3.1%、女子3.4%となっています。

地域・行政機関の取組

主な取組・関連事業	主な担当課
・乳幼児から高齢者まで幅広い対象に応じた食生活に関する相談事業や普及啓発活動を実施しています。	保健センター 保険医療課
・保健推進員の育成及び活動の推進を行っています。 ・個人の食生活に対する取組に対してポイントを付与する健幸マイページの参加を通じて正しい食生活の継続を支援しています。 ・健康づくり教室を通じて正しい食生活の必要性を啓発しています。	保健センター
・地産地消を取り入れた学校給食献立や町民に食育推進の必要性を啓発しています。	学校教育課 産業環境課

今後の主な取組

- 母子健康手帳交付時や妊娠 8 か月面談時を通して、必要な栄養や離乳及び幼児期の食生活等に関する正しい知識の普及啓発を行います。
- 各種健診・相談事業を通じて、乳幼児期から望ましい食習慣の形成や生涯を通じた健康づくり・生活習慣病の予防に向けて必要な支援につなげていきます。
- 学齢期においては就学時健診時に、健康的な食習慣についてリーフレット等で周知します。
- 保健センターが行う健康づくり教室等を通じて、適正体重を維持できるよう正しい食生活を学ぶ機会を設けます。

わたし（町民）の取組

- 1日3食、バランスの取れた食事を心掛けます。

目標指標

項目	現状値	目標値	データソース
メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合の減少	34.3% (R4年度)	28.7%	特定健診・特定保健指導実施結果報告書
朝食を抜くことが週3回以上の男性の割合の減少	13.6% (R4年度)	10.1%	特定健康診査質問票項目別集計表

② 身体活動・運動

【大治町の現状】

- 特定健康診査質問票項目別集計表(令和4年度)によると、1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している者の割合は愛知県平均と比べ低くなっています。

地域・行政機関の取組

主な取組・関連事業	主な担当課
<ul style="list-style-type: none">運動の必要性に関する健康づくり教室を開催し、運動を実施・継続できるような機会を設けています。保健推進員の育成及び活動の推進を行っています。個人の運動習慣に対する取組に対してポイントを付与する健幸マイレージ事業の参加を通じて運動習慣の継続を支援しています。	保健センター
<ul style="list-style-type: none">運動の必要性・楽しさを啓発するため、ライフステージに合わせた各種運動教室を開催しています。	スポーツ課

今後の主な取組

- 身近な運動ができる施設や環境(スポーツセンターやウォーキングコース)の活用を通じて、運動習慣を持つ人が増えるよう周知します。
- 保健センターが行う健康づくり教室などを通じて、町民が運動の必要性に気づき、自ら健康の保持増進ができるよう支援します。
- 運動習慣の継続を支援するために健幸マイレージ事業を推進していきます。

わたし(町民)の取組

- 日常生活の中で自分の健康状態にあった適度な運動を知り、実践、継続できるよう心掛けます。

目標指標

項目	現状値	目標値	データソース
運動習慣のある男性の割合の増加	35.7% (R4年度)	40.9%	特定健康診査質問票 項目別集計表
運動習慣のある女性の割合の増加	36.3% (R4年度)	38.1%	特定健康診査質問票 項目別集計表
運動の必要性に関する情報提供の機会を 増やす	1回 (R5年度)	延48回	—
おおはる健幸マイレージの参加者を増やす	144人 (R5年度)	180人	おおはる健幸マイ レージ参加者実人数

③ 休養・睡眠・こころの健康

【大治町の現状】

- 特定健康診査質問票項目別集計表(令和4年度)によると、睡眠で休養が十分とれている者の割合は愛知県平均と比べ高くなっています。
- ゲートキーパー養成講座を受講した人数は、令和5年度までで386人となっています。

地域・行政機関の取組

主な取組・関連事業	主な担当課
<ul style="list-style-type: none">ゲートキーパー養成講座や、睡眠に関する健康づくり教室を開催し、休養や精神衛生の重要性を周知する取り組みを行っています。心の健康相談や育児相談を実施し、悩んだときに相談できるような環境づくりに努めています。	保健センター
<ul style="list-style-type: none">年齢に応じた教室や事業を開催し、多世代交流や生涯学習を推進しています。	多世代交流センター 社会教育課
<ul style="list-style-type: none">各種運動教室を開催することで、交流の場の提供や気分転換の場として利用できる機会を提供しています。	スポーツ課
<ul style="list-style-type: none">子育てに関する講座等を実施し、子育ての負担軽減に努めています。	子育て支援課
<ul style="list-style-type: none">スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカーによる相談の機会を設け、児童・生徒が悩んだときに相談できるような体制づくりに努めています。	学校教育課
<ul style="list-style-type: none">高齢者の通いの場等の交流事業を開催しています。	長寿支援課 社会福祉協議会

今後の主な取組

- 睡眠や休養、こころの健康の必要性に関する教室等を開催し、それらの重要性を周知し、交流の場になるよう機会づくりに努めます。

わたし（町民）の取組

- 睡眠と休養の大切さについて学び、心配事や悩みは一人で抱え込まずに信頼できる相手に相談します。

目標指標

項目	現状値	目標値	データソース
睡眠で休養が十分とれている者の割合の増加	75.1% (R4年度)	80.0%	特定健康診査質問票 項目別集計表
休養・睡眠・こころについて学ぶ機会を設ける	延3回 (H28年度～R4年度)	延12回	—

④ 喫煙・飲酒

【大治町の現状】

- 令和5年度の妊娠届出書によると、母子健康手帳交付時の妊婦の喫煙率は 2.6%で愛知県平均(1.7%)と比べ高くなっています。
- 特定健康診査質問票項目別集計表(令和4年度)によると、喫煙者の割合は愛知県平均と比べ高くなっています。
- 特定健康診査質問票項目別集計表(令和4年度)によると、生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている者の割合は、男性は愛知県平均と比べ低く、女性は愛知県平均と比べ高くなっています。

地域・行政機関の取組

主な取組・関連事業	主な担当課
・禁煙に関する指導や相談・情報提供、喫煙が及ぼす健康被害についての啓発等を行っています。	保健センター
・特定健康診査、特定保健指導時に禁煙に関する周知・啓発を行っています。	保険医療課
・小・中学校での喫煙防止指導（集会・学級指導）を行っていきます。	学校教育課

今後の主な取組

- 適正飲酒量や、飲酒に伴う健康障害に対する正しい知識に関する周知・啓発を行います。
- 喫煙や受動喫煙が及ぼす健康被害について周知・啓発を行います。

わたし（町民）の取組

- たばこやアルコールが健康に及ぼす影響について正しく理解します。

目標指標

項目	現状値	目標値	データソース
妊娠中の喫煙をなくす	2.6% (R5年度)	0%	妊娠届出書
40歳から74歳までの男性の喫煙者の割合の減少	30.3% (R4年度)	19.4%	特定健康診査質問票 項目別集計表
40歳から74歳までの女性の喫煙者の割合の減少	6.7% (R4年度)	3.5%	特定健康診査質問票 項目別集計表
生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている男性の割合の減少 (1日当たり純アルコール摂取量40g以上)	13.8% (R4年度)	12.0%	特定健康診査質問票 項目別集計表
生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている女性の割合の減少 (1日当たり純アルコール摂取量20g以上)	14.7% (R4年度)	10.3%	特定健康診査質問票 項目別集計表

⑤ 歯・口腔の健康

【大治町の現状】

- ・令和2年度の本町が実施する乳幼児健康診査受診結果によると、1歳6か月児に仕上げみがきをする親の割合、むし歯のない3歳児の割合は愛知県平均と比べ低くなっています。
- ・愛知県地域歯科保健業務状況報告(令和3年度)によると、小学校3年生の第一大臼歯がう蝕でない者の割合は93.2%となっています。
- ・令和5年度の本町が実施する歯周病健診の受診率は、40歳が3.1%、50歳が3.4%、60歳が4.9%と全年代で低くなっています。

地域・行政機関の取組

主な取組・関連事業	主な担当課
<ul style="list-style-type: none">・乳幼児期から小学校低学年へ仕上げみがきの重要性の周知を行っています。・全てのライフステージで定期的な歯科健診の重要性を周知しています。・高齢期ではオーラルフレイル予防に関する知識の普及を行っています。	保健センター
<ul style="list-style-type: none">・学齢期では、生涯健康な歯を維持するため、むし歯や歯周病等の予防方法を指導します。	学校教育課
<ul style="list-style-type: none">・喫煙と歯周病の関わりについての知識の普及を行っています。	保険医療課

今後の主な取組

- ・乳幼児期から小学校低学年へ仕上げみがきの重要性を周知・啓発を行います。
- ・学齢期では、学校関係者と連携し、生涯健康な歯を維持するため、むし歯や歯周病等の予防方法を指導します。
- ・成人期・高齢期ではオーラルフレイルを含む歯科口腔保健の教室を実施し、歯科健診やオーラルフレイル予防の重要性を普及啓発します。
- ・「歯と口腔の健康」の分野を令和6年3月に施行された第2期愛知県歯科口腔保健基本計画に基づき、町の歯科口腔保健基本計画を策定し、町民の健全な歯科口腔保健の実践を推進します。

わたし（町民）の取組

- かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受けます。
- 歯と口腔の健康を保つための正しい知識を身につけます。

目標指標

項目	現状値	目標値	データソース
「乳幼児期」 1歳6か月児で仕上げみがきをする親の割合の増加	69.3% (R5年度)	90.0%	乳幼児健康診査受診結果
「乳幼児期」 むし歯のない3歳児の割合の増加	90.5% (R5年度)	95.0%	乳幼児健康診査受診結果
「学齢期」 小学校3年生における第一大臼歯がう蝕でない者の割合の増加	93.2% (R3年度)	98.0%	愛知県地域歯科保健業務状況報告
「成人期」 歯周病健診の受診率の向上	40歳：3.1% 50歳：3.4% 60歳：4.9% (R5年度)	40歳：7.0% 50歳：8.8% 60歳：9.1%	歯周病健診受診結果
「高齢期」 オーラルフレイル予防に関する知識の普及啓発	3回 (R5年度)	延24回	—

(2) 疾病の発症予防と重症化予防

① がん

【大治町の現状】

- ・令和5年度の本町が実施するがん検診受診率(胃、肺、大腸、子宮、乳)は、愛知県が目指す受診率60%と比べて低くなっています。
- ・愛知県衛生研究所の市町村別標準化死亡比データによると、平成30年から令和4年のがんによる死亡の内訳は、男性は肺、胃、大腸、女性は肺、大腸、膵の順に多くなっています。

地域・行政機関の取組

主な取組・関連事業	主な担当課
<ul style="list-style-type: none">・がん検診受診券の個別通知及びがん検診の案内の各戸配布、町の広報誌掲載等を通じて受診勧奨を行っています。・禁煙・栄養相談等各種相談事業を行っています。	保健センター
・小中学校での喫煙防止指導(集会・学級指導)及びがんの予防に関する授業を行っています。	学校教育課

今後の主な取組

- がん予防のための適切な生活習慣の知識の普及啓発を行います。
- がん検診の有効性について普及啓発を行います。
- 性別・年代に応じたがん予防の知識の普及啓発を行います。

わたし(町民)の取組

- 定期的にがん検診を受けます。
- 自覚症状がある場合は、いち早く医療機関を受診します。

目標指標

項目	現状値	目標値	データソース
胃がん検診を受診する者の割合の増加	5.9% (R5 年度)	6.3%	がん検診受診結果
肺がん検診を受診する者の割合の増加	10.5% (R5 年度)	13.3%	がん検診受診結果
大腸がん検診を受診する者の割合の増加	9.6% (R5 年度)	10.0%	がん検診受診結果
性別・年代に応じたがん予防の知識の普及啓発を行う	3 回 (R5 年度)	12 回	—

② 循環器病・糖尿病

【大治町の現状】

- ・愛知県衛生研究所の市町村別標準化死亡比データによると、平成30年から令和4年の死因別死亡者数の第1位はがん、第2位は心疾患、第3位は脳血管疾患となっており、循環器病である心疾患と脳血管疾患が上位を占めています。
- ・特定健診・特定保健指導実施結果報告書(令和4年度)によると、メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合は愛知県平均と比べて高くなっています。
- ・特定健康診査質問票項目別集計表(令和4年度)によると、1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している者の割合は愛知県平均と比べ低く、女性は愛知県平均と比べ高くなっています。

地域・行政機関の取組

主な取組・関連事業	主な担当課
・栄養・健康相談のほか生活習慣改善のための健康づくり教室を行っています。	保健センター
・特定・後期高齢者健康診査、特定保健指導を行っています。	保険医療課

今後の主な取組

- ・循環器病・糖尿病の発症には、食生活、運動、喫煙、飲酒等の生活習慣が深くかかわっていることを、町の広報誌、健康づくり教室等を通じて町民に周知し、理解を深めています。
- ・メタボリックシンドロームの該当者の減少に向けて、関係機関と連携しながら取り組んでいきます。

わたし（町民）の取組

- ・日常生活の中で自分の健康状態にあった適度な運動を知り、実践、継続できるように心掛けます。（再掲）
- ・1日3食、バランスの取れた食事を心掛けます。（再掲）

目標指標

項目	現状値	目標値	データソース
運動習慣のある男性の割合の増加(再掲)	35.7% (R4年度)	40.9%	特定健康診査質問票 項目別集計表
運動習慣のある女性の割合の増加(再掲)	36.3% (R4年度)	38.1%	特定健康診査質問票 項目別集計表
メタボリックシンドロームの該当者・予備群の割合の減少(再掲)	34.3% (R4年度)	28.7%	特定健診・特定 保健指導実施結果報告書

2 健康づくりを支える環境整備

自然に健康になれる環境づくり

【大治町の現状】

- ・令和5年度の「おおはる健幸マイレージ」の参加者は、144人となっています。
- ・各種ボランティア団体が様々な活動を行っています。
- ・多世代交流センターを始めとした、公共施設での町民の交流や生涯学習の場を提供しています。

地域・行政機関の取組

主な取組・関連事業	主な担当課
<ul style="list-style-type: none">・個人の運動習慣に対する取組に対してポイントを付与する健幸マイレージ事業の参加を通じて運動習慣の継続を支援しています。・保健推進員・ゲートキーパーの養成を行い、地域とのつながりや社会での助け合いのきっかけづくりの場を提供しています。	保健センター
<ul style="list-style-type: none">・元気あっぷ教室等の介護予防事業、ふれあい交流事業等を行っています。	長寿支援課
<ul style="list-style-type: none">・自然と身体を動かす機会の増加を図るため、公園整備を行っています。・各種生涯学習教室を実施し、健康の保持増進につながるよう生きがいを持つことのきっかけの場を提供しています。	都市整備課
<ul style="list-style-type: none">・各種運動教室を開催することで、交流の場や気分転換の場として利用できる機会を提供しています。	社会教育課
<ul style="list-style-type: none">・子育てに関する講座やサロン等、子育て支援に関する事業を行っています。	スポーツ課
<ul style="list-style-type: none">・子育てに関する講座やサロン等、子育て支援に関する事業を行っています。	子育て支援課
<ul style="list-style-type: none">・高齢者の交流サロンの実施やボランティア団体の登録等の事業を行っています。	社会福祉協議会
<ul style="list-style-type: none">・健康の保持増進につながるよう、子どもや高齢者を対象に幅広い世代の方が集う事業や、地域交流事業を行っています。	多世代交流センター

今後の主な取組

- 健康づくりボランティア等地域で活動する団体と協力しながら、健康づくりの普及啓発を行います。
- 町の事業や教室等を通じて、町民の気分転換の場や交流の場になるよう機会づくりに努めます。
- 大治町 100 歳大学の開校や健康公園の設置を行っていきます。

わたし（町民）の取組

- 地域のイベントやボランティア活動に積極的に参加します。

目標指標

項目	現状値	目標値	データソース
おおはる健幸マイレージの参加者を増やす(再掲)	144 人 (R5 年度)	180 人	おおはる健幸マイレージ参加者実人数
運動習慣のある男性の割合の増加(再掲)	35.7% (R4 年度)	40.9%	特定健康診査質問票 項目別集計表
運動習慣のある女性の割合の増加(再掲)	36.3% (R4 年度)	38.1%	特定健康診査質問票 項目別集計表

3 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

(1) こども

【大治町の現状】

- ・海部地区保健統計(令和4年度)によると、小学校5年生の肥満傾向児の割合は、男子16.9%、女子8.7%であり、いずれも愛知県平均(男子15.4%、女子8.4%)と比べ高くなっています。
- ・愛知県「肥満及びやせに該当する者の割合」の調査(令和4年度)では、中学生の瘦身傾向児の割合は男子3.1%、女子3.4%となっています。
- ・令和2年度の本町が実施する乳幼児健康診査受診結果によると、1歳6か月児に仕上げみがきをする親の割合、むし歯のない3歳児の割合は愛知県平均と比べ低くなっています。
- ・愛知県地域歯科保健業務状況報告(令和3年度)によると、小学校3年生の第一大臼歯がう蝕でない者の割合は93.2%となっています。

地域・行政機関の取組

主な取組・関連事業	主な担当課
・妊娠期から出産・子育て期への切れ目のない支援と乳幼児健診、乳幼児相談等の母子保健事業を行っています。	保健センター
・地産地消を活かした学校給食を行っています。	産業環境課 学校教育課
・スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカーによる相談を行っています。	学校教育課
・こどもから高齢者までの幅広い世代の方々が集う事業や地域交流事業を行っています。	多世代交流センター
・各種生涯学習教室を行っています。	社会教育課
・各種運動教室を行っています。	スポーツ課
・子育て世帯、こどもへの一体的な相談支援、子育て楽楽フェスティバルの実施及び地域子育て支援の拠点となる施設を設置しています。	子育て支援課 こども家庭センター 社会福祉協議会

今後の主な取組

- 乳幼児が心身ともに健やかに成長していくため、健康診査を実施します。
- むし歯等の予防のため、各歯科保健事業での情報提供や、町広報誌、ホームページ、チラシ等で情報発信を行います。
- 定期的な歯科健診の受診の大切さを伝えるとともに、幼児歯科健診を実施し、受診を促します。
- 食習慣や健康に配慮した食事の大切さについて、情報提供を行います。
- こどもが規則正しい生活習慣を身につけることの重要性を普及啓発し、保護者等が学べる機会を提供します。

わたし(町民)の取組

- こどもが規則正しい生活習慣を身につけられるようにします。

目標指標

項目	現状値	目標値	データソース
小学校5年生の肥満傾向児である者の割合の減少(男子)	16.9% (R4年度)	16.9% 以下	海部地区保健統計
小学校5年生の肥満傾向児である者の割合の減少(女子)	8.7% (R4年度)	8.7% 以下	海部地区保健統計
中学生の瘦身傾向児である者の割合の減少(男子)	3.1% (R4年度)	3.1% 以下	愛知県「肥満及びやせに該当する者の割合」の調査
中学生の瘦身傾向児である者の割合の減少(女子)	3.4% (R4年度)	3.4% 以下	愛知県「肥満及びやせに該当する者の割合」の調査
むし歯のない3歳児の割合の増加(再掲)	90.5% (R5年度)	95.0%	乳幼児健康診査受診結果
小学校3年生における第一大臼歯がう蝕でない者の割合の増加(再掲)	93.2% (R3年度)	98.0%	愛知県地域歯科保健業務状況報告

(2) 高齢者

【大治町の現状】

- ・本町の高齢化率は愛知県平均と比べて低いです。
- ・65歳以上の高齢者(要支援・要介護認定を受けている人を除く)を対象とした介護予防・日常生活圏域ニーズ調査(令和4年度)によると、外出が「減っている」と答えたのは28.9%であり、外出を控える主な理由は「足腰などの痛み」「外出での楽しみがない」となっています。

地域・行政機関の取組

主な取組・関連事業	担当課
<ul style="list-style-type: none">・各種相談事業、がん検診、骨粗しょう症検診、健康づくり教室を行っています。・歯周病健診、8020・9020運動推進事業等歯科保健事業を行っています。・オーラルフレイル予防に関する知識の普及を行っています。	保健センター
<ul style="list-style-type: none">・こどもから高齢者までの幅広い世代の方々が集う事業や、地域交流事業を行っています。	多世代交流センター
<ul style="list-style-type: none">・各種生涯学習教室を行っています。	社会教育課
<ul style="list-style-type: none">・各種運動教室を開催しています。	スポーツ課
<ul style="list-style-type: none">・ひとり暮らし高齢者向けのふれあい交流事業、高齢者の体力維持・向上を目的とする事業等を行っています。	長寿支援課 社会福祉協議会
<ul style="list-style-type: none">・高齢者向けのふれあい教室や出前講座を行っています。また、入浴施設やカフェ等憩いの場も提供しています。・ヘルパーが自宅へ訪問し、身体介護や生活援助を行っています。	社会福祉協議会
<ul style="list-style-type: none">・特定・後期高齢者健康診査、特定保健指導を行っています。	保険医療課

今後の主な取組

- ・ロコモティブシンドロームを周知・啓発し、高齢者の健康づくりを支援します。
- ・オーラルフレイル予防をはじめ、高齢者の健康づくりに関する町広報誌、ホームページ等を通じて、情報発信を行います。
- ・人生100年時代を見据え、健康長寿社会の実現に向けて大治町100歳大学を開校します。

わたし（町民）の取組

- 1日3食バランスよく食べるよう心掛け、積極的に外出します。

目標指標

項目	現状値	目標値	データソース
オーラルフレイル予防に関する知識の普及啓発（再掲）	3回 (R5年度)	延24回	—
「ロコモティブシンドローム」について知る機会を設ける	1回 (R5年度)	延24回	—

(3) 女性

【大治町の現状】

- ・特定健康診査質問票項目別集計表(令和4年度)によると、女性の喫煙者の割合や、生活習慣病を引き起こすリスクを高める量の飲酒をしている女性の割合は、愛知県平均と比べ高くなっています。
- ・令和5年度の妊娠届出書によると、母子手帳交付時の妊婦の喫煙率は2.6%で愛知県平均1.7%と比べ高くなっています。
- ・特定健康診査質問票項目別集計表(令和4年度)によると、1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している女性の割合は愛知県平均と比べ高くなっています。
- ・令和5年度の本町が実施する子宮がん、乳がん検診の受診率は愛知県が目指す受診率60%と比べて低くなっています。
- ・令和5年度の本町が実施する骨粗しょう症検診受診者率は、6.8%となっています。

地域・行政機関の取組

主な取組・関連事業	主な担当課
<ul style="list-style-type: none">安心して出産を迎えるよう、母子健康手帳の活用方法や保健サービスの説明をして、母子健康手帳を交付しています。妊娠8か月アンケートを活用し、相談支援を行っています。里帰り中の妊産婦に対し、必要に応じて里帰り先の自治体や医療機関と連携し支援を行っています。ライフステージごとの悩みに応じて各種相談事業を行っています。各種がん検診や骨粗しょう症検診を行っています。	保健センター
<ul style="list-style-type: none">保健師等による訪問指導を行っています。	保健センター 子育て支援課
<ul style="list-style-type: none">各種生涯学習教室を行っています。	社会教育課
<ul style="list-style-type: none">各種運動教室を開催しています。	スポーツ課
<ul style="list-style-type: none">特定・後期高齢者健康診査、特定保健指導を行っています。	保険医療課
<ul style="list-style-type: none">ヘルパーによる産後の家事や育児支援を行っています。	社会福祉協議会

今後の主な取組

- 妊娠中の健康管理と胎児の健康状態を定期的に確認し、病気の早期発見・早期対応につなげるために定期的な妊婦健康診査の受診を促します。
- 出産後間もない時期のお母さん的心身の回復や産後うつの予防を図るため、産婦健康診査の受診を促します。
- 産前産後の定期的な歯科健診の受診の大切さを伝えるとともに、妊娠婦歯科健診の受診を促します。
- 妊娠中や子育て中の家庭での受動喫煙の害について情報提供し、相談に応じます。
- 妊婦の喫煙・飲酒者に対して、母体や胎児への影響を伝え、その後の支援を行います。
- 若年女性のやせを予防するため、町広報誌、ホームページ等で情報発信を行います。
- 現在から次世代の健康を見据え、自分たちの生活や健康に向き合うため、プレコンセプションケア等に関する情報を、町広報誌、ホームページ等で情報発信を行います。
- 骨粗しょう症の周知・啓発を行い、健診受診率の向上に努めます。
- 各ライフステージにおける女性特有の健康課題や対応方法を普及啓発します。

わたし（町民）の取組

- 妊娠中は、喫煙・飲酒をしません。
- 骨粗しょう症検診を積極的に受診します。
- 女性のライフステージごとの特徴等を理解し、健康づくりに取り組みます。

目標指標

項目	現状値	目標値	データソース
妊娠中の喫煙をなくす(再掲)	2.6% (R5年度)	0%	妊娠届出書
40歳から74歳までの女性の喫煙者の割合の減少(再掲)	6.7% (R4年度)	3.5%	特定健康診査質問票 項目別集計表
生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている女性の割合(1日当たり20g以上)(再掲)	14.7% (R4年度)	10.3%	特定健康診査質問票 項目別集計表
運動習慣のある女性の割合の増加(再掲)	36.3% (R4年度)	38.1%	特定健康診査質問票 項目別集計表
骨粗しょう症検診を受診する者の割合の増加	6.8% (R5年度)	15%	骨粗しょう症 検診受診結果

参考資料

1 健康日本21「第3次おおはる計画」の策定経過

年月日	内容
令和6年 6月27日	健康日本21「第2次おおはる計画」推進会議
9月26日	津島保健所技術支援ワーキング
10月24日	健康日本21「第3次おおはる計画」策定会議(第1回)
12月24日	健康日本21「第3次おおはる計画」策定会議(第2回)
令和7年 1月20日～ 2月19日	パブリックコメント実施
3月18日	大治町健康づくり推進協議会

2 健康日本21「第3次おおはる計画」策定の組織

〈町民代表〉

大治町保健推進員(22名)

〈行政関係部課〉

大治町役場：福祉部(民生課、長寿支援課、保険医療課、子育て支援課、多世代交流センター)、総務部(企画政策課)、建設部(都市整備課、産業環境課)、大治町教育委員会(学校教育課、社会教育課、スポーツ課)(11名)

大治町社会福祉協議会：地域福祉部(1名)

〈策定支援・助言〉

愛知県津島保健所(1名)、愛知県清須保健所(1名)

〈諮問機関〉

大治町健康づくり推進協議会：町内医師代表、町内歯科医師代表、保健推進員連絡会会長、総代会会长、社会福祉協議会会长、女性会会长、小学校代表校長、中学校校長、愛知県津島保健所所長(9名)

〈事務局〉

大治町役場：福祉部 保健センター

建設部 産業環境課(食育関係)

3 計画の進捗管理

〈毎年度〉

- ・町民、関係課、関係機関と協力・連携して計画を推進
- ・健康日本21「第3次おおはる計画」推進会議を開催
 - 目標達成のための取組み状況・計画の進捗状況の確認
 - 次年度の取組みについて報告
- ・評価指標に基づき、分析・評価を実施

〈令和12年度〉

- ・中間評価

〈令和18年度〉

- ・最終評価

4 用語解説

用語	説明
あ行	
悪性新生物	「がん」のこと。「悪性腫瘍」の別名。
う蝕	「むし歯」のこと。歯の硬組織の表面が細菌の酸産生により崩壊され、エナメル質やセメント質から象牙質へと進行し、実質欠損を形成する代表的な歯の疾患。
おおはる健幸マイレージ	健康づくりに関する項目(生活習慣改善につながる取組の実践や、がん検診の受診等)に取り組むと、マイレージ(ポイント)を獲得することができ、一定以上のマイレージ獲得者には、県内の協力店で様々な特典が受けられる「あいち健康づくり応援カード～My Ca～(まいか)」を交付。
大治町 100 歳大学	健康長寿社会の実現を目指し、いつまでも健康で自分らしく活躍するシニア世代を育成するため、実践できる健康づくりを始めとして、音楽、文化教養講座、多種多様な講義、社会見学等のイベントを盛り込んだカリキュラムにより、人生 100 歳時代をどう生きるかの基礎を体系的に学ぶ場。
オーラルフレイル	フレイルとは健康な状態と要介護状態の中間に位置し、身体的機能や認知機能の低下がみられる状態のことであり、オーラルフレイルは歯や口の機能が衰えた状態(食べこぼし、わずかなむせ、噛めない物が増える、うまくのみ込めない等)のことである。
か行	
ゲートキーパー	自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応(悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る)を図ることができる人のこと。
健康寿命	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。
国保データシステム	国保連合会が健診・保健指導、医療、介護の各種データを利活用し、「統計情報」や「個人の健康に関するデータ」を作成するシステム。
骨粗しょう症	骨の代謝バランスが崩れ、骨形成よりも骨破壊が上回る状態が続き、骨がもろくなってしまった状態のこと。わずかな衝撃でも骨折をしやすい状態。
こども家庭センター	すべての妊娠婦、子育て世帯、こどもを対象に継続的・包括的支援を行う市町村設置の相談機関。妊娠期から子育て期まで切れ目なく、健康の保持増進に関する支援を行う。
さ行	
脂質異常症	血液中の脂質の値が基準値から外れた状態を言う。脂質の異常には、LDLコレステロール(いわゆる悪玉コレステロール)、HDLコレステロール(いわゆる善玉コレステロール)、トリグリセライド(中性脂肪)の血中濃度の異常がある。
歯周病	歯と歯ぐき(歯肉)の隙間から侵入した細菌が、歯肉に炎症を引き起こした状態、それに加えて歯を支える骨を溶かしてグラグラにさせてしまう状態を合わせて、歯周病という。

用語	説明
歯周病健診	歯の喪失の要因となる歯周病やむし歯を予防する目的で、20歳から70歳の節目年齢を対象に町の指定歯科医療機関で実施している歯科健診。
受動喫煙	本人は喫煙しなくとも、他人が喫煙するたばこから立ちのぼる煙やその人が吐き出す煙を吸い込んでしまうこと。
循環器病	血液を全身に循環させるシステムを「循環器系」といい、心臓や血液を運搬する道筋である血管等、循環器系の働きと密接に関係する臓器の病気を「循環器病」と呼ぶ。 循環器病は、虚血性脳卒中(脳梗塞)、出血性脳卒中(脳内出血、くも膜下出血)等、一過性虚血発作、虚血性心疾患(狭心症、心筋梗塞等)、心不全、不整脈、弁膜症、大動脈疾患、末梢血管疾患、肺血栓塞栓症、肺高血圧症、心筋症、先天性心・脳血管疾患、遺伝性疾患等、多くの疾患が含まれる。
食育	生きる上での基本であって、知育、德育及び体育の基礎となるべきものと位置付けられるとともに、様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人を育てるもの。
スクールカウンセラー	心理の専門家として児童生徒へのカウンセリング、困難・ストレスへの対処方法に資する教育プログラムの実施を行うとともに、児童生徒への対応について教職員、保護者への専門的な助言や援助、教育のカウンセリング能力等の向上を図る研修を行っている専門職。
スクールソーシャルワーカー	福祉の専門家として、問題を抱える児童生徒が置かれた環境への働きかけや関係機関等とのネットワークの構築、連携・調整、学校内におけるチーム体制の構築・支援等の役割を果たしている。
生活習慣病	食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等生活習慣が、発症・進行に関与する疾患群であり、がん、心疾患、脳血管疾患等の病気が含まれる。
た行	
デンタルフロス	繊維を歯間に入れてブラークを巻き取るように取り除く細い糸のこと。糸だけのタイプとホルダーに糸が付いているタイプがある。
特定健康診査（特定健診）	生活習慣病の発症や重症化予防を目的として、40歳以上75歳未満の被保険者を対象として行う健康診査のこと。
特定保健指導	特定健康診査の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣病の予防効果が多く期待できる人に対して行う保健指導のこと。
地産地消	国内の地域で生産された農林水産物(食用に供されるものに限る)を、その生産された地域内において消費すること及び地域において供給が不足している農林水産物がある場合に、他の地域で生産された当該農林水産物を消費することをいう。
は行	
標準化死亡比	年齢構成が異なる地域において、死亡状況を比較するための指標。

用語	説明
プレコンセプションケア	女性やカップルを対象として、将来の妊娠のための健康教育を促す取組み。
平均寿命	〇歳児の平均余命。平均余命は各年齢において、あと何年生きられるかの指標。
保健推進員	自分の健康は自分で管理し、生涯を通じて健やかな生活を送るため、地域における実践活動の中核者となる健康づくりのボランティア。
ま行	
メタボリックシンドローム	内臓肥満に高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わさることにより、心臓病や脳卒中等になりやすい病態を指す。 日本では、ウエスト周囲径が男性 85cm・女性 90cm 以上で、かつ血圧・血糖・脂質の 3 つのうち 2 つ以上が基準値から外れると、「メタボリックシンドローム」と診断される。
ら行	
ライフコースアプローチ	病気やリスクの予防に対して、胎児期・幼少時から成熟期、老年期までライフステージをつなげて考えて取り組むこと。
ライフステージ	乳幼児期、青壯年期、高齢期等の人の生涯における各段階をいう。
ロコモティブシンドローム	骨や関節の病気、筋力の低下、バランス能力の低下によって転倒・骨折しやすくなることで、自立した生活が困難になる危険性が高い状態をいう。
英数字	
8020運動 9020運動	80 歳になっても自分自身の歯を 20 本以上保つことを目標に、若いうちから歯や歯茎の健康づくりを進めようという運動。大治町では 8020 達成者に加えて、90 歳以上で 20 本以上の歯を保っている高齢者に対しても表彰を行っている。

健康日本21「第3次おおはる計画」 2025-2036

2025（令和7）年3月

発行：大治町 福祉部 保健センター
〒490-1143
愛知県海部郡大治町大字砂子字西河原14番地の3
TEL：052-444-2714