

第3次 大洲市健康づくり計画

令和6年度～令和17年度



いきいきと心ふれあいながら
自分らしく暮らすことができる おおず

令和6年3月
愛媛県大洲市

はじめに



わが国は、目覚ましい経済発展と医学の進歩により、国民の平均寿命は延び、高齢化が進みました。また、ライフスタイルが多様化したことなどから、食事バランスの乱れや睡眠・運動不足などにより、がんや糖尿病といった生活習慣病が増加するのと併せて、こころの病気も増えています。

また、認知症や寝たきりなど、介護を必要とする人が増加し、医療・介護の社会的負担は深刻な問題となっており、心身ともに健やかに過ごせる健康寿命をいかに延伸するかが大きな課題となっています。

人生 100 年と言われる時代、市民一人ひとりが心豊かに過ごせるまちづくりを進めるためには、これらの課題を見据えた上で、自分自身の健康意識の向上と実践を図る必要があり、社会や地域が相互に連携し、機運を高めていくことが求められています。

大洲市では、平成 25 年度に本市の第 2 次健康づくり計画となる「あなたが城主！健康おおず」を策定し、健康づくりは市民の皆さんが主役であることをスローガンとして、取組を進めるとともに、令和 3 年 4 月には、市民、関係団体及び市の協働により、健やかに暮らせるまちづくりの実現を目指し、「大洲市健康基本条例」の制定を行い、同年 8 月には、「健康都市宣言」を行うなど、健康づくり及び健康寿命の延伸に向けた取組を進めてきました。

令和 5 年度をもって第 2 次健康づくり計画の期間が満了することから、これまでの施策の進捗、目標の達成状況の検証を行い、国が示した「健康日本 21（第三次）」の考え方を基本に、社会情勢の変化に伴う課題を見据え、この度、「第 3 次大洲市健康づくり計画」を策定いたしました。

本計画の推進にあたっては、市民の皆様をはじめ、地域や関係団体と行政が一体となって積極的に健康づくりに取組んでいくことが重要となります。皆様と力を合わせて、更なる健康寿命の延伸に向け、本市の健康づくりの施策に取り組んでまいりますので、一層のご理解とご協力をお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたり、熱心にご審議いただきました「大洲市健康づくり推進協議会」委員の皆様、ご協力いただきました全ての皆様に心から感謝とお礼を申し上げます。

令和 6 年 3 月

大洲市長 二宮隆久

目次

第1章 計画の策定にあたって	1
1 計画策定の趣旨・背景	1
2 健康づくりの考え方	2
3 計画の位置づけと期間	3
4 計画の策定体制等	4
5 健康増進計画と持続可能な開発目標（SDGs）	5
第2章 大洲市の現状	6
1 統計からみる現状	6
2 前回計画からみる現状	19
第3章 計画の理念と方針	24
1 計画の基本理念	24
2 目標	25
3 計画の基本方針	26
4 計画の体系	27
第4章 基本方針に基づいた取組	28
基本方針1 市民一人ひとりの主体的な健康づくりの推進	28
基本方針2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の推進	50
基本方針3 まち全体（みんな）で、誰もが自然に健康になれる健康づくり	64
第5章 計画の推進	75
1 計画の推進体制	75
2 計画の進行管理と評価	78
第6章 資料編	79
1 健康づくりに関する取組一覧	79
2 参考資料 アクションプランアンケート調査からみる現状	90
3 用語解説	101
4 大洲市健康づくり推進協議会設置要綱	104
5 策定体制と経過	106

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨・背景

(1) 健康を取り巻く社会動向

わが国は、医療技術の進展、社会保障制度の充実、生活習慣の改善等により、平均寿命が延び、世界有数の長寿国となっています。その一方で、近年は社会環境の変化やライフスタイルの多様化による食や生活習慣の変化、少子高齢化による医療費・介護給付費の増加など、国民の健康づくりの推進がこれまで以上に求められています。また、WHO（世界保健機関）は、平成27年9月に国連サミットで採択されたSDGs（持続可能な開発目標）の中心に、目標3「すべての人に健康と福祉を」を位置づけ、他の目標と関連づけながら目標達成に取り組むことを促しており、健康づくりは重要な課題の一つとされています。さらに、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の感染拡大を防ぐためのいわゆる「新しい生活様式」の経験を踏まえ、今後の様々な感染症の流行状況に応じた生活環境への対応が求められます。

(2) 健康づくりの推進に向けた国や愛媛県の動向

国では、国民の健康の増進の総合的な増進を図るため、平成25年度に「健康日本21（第二次）」を施行し、生活習慣病の発症を予防するための取組や、生活習慣に起因する要介護状態の予防のための方向性を示しています。また、令和元年度に策定した「健康寿命延伸プラン」では、健康無関心層へのアプローチの強化や地域・保険者間の格差の解消に向けた取組を推進しています。令和6年度を始期とする「健康日本21（第三次）」では、「全ての国民が健やかに心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」をビジョンとし、その実現に向け新たな基本的な方向性が示されるとともに具体的な目標などが設定されています。

愛媛県では、平成25年度に「えひめ健康づくり21」を策定し、「愛顔ひろがれ！めざせ健康人」をスローガンに、健康寿命の延伸・健康格差の縮小をはじめとした5つの基本的方向に沿って取組が推進されています。

(3) 大洲市の健康づくりの推進

大洲市（以下「本市」という。）では、すべての市民が、温かい人たちに囲まれ、健康で自分らしく、笑顔で安全安心に暮らしていくことができるよう、健やかに暮らせるまちづくりを目指して、令和3年4月に「大洲市健康基本条例」を施行し、同年8月には「健康都市宣言」を行うなど、市全体で健康寿命の延伸に向けた取り組みを進めています。

平成25年度に策定した現計画の「第2次大洲市健康づくり計画」では、「あなたが城主！健康おおず～健康づくりはわたしが主役！～」をスローガンに、市民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組み、行動できるよう目標を設定し取組を進めてきました。

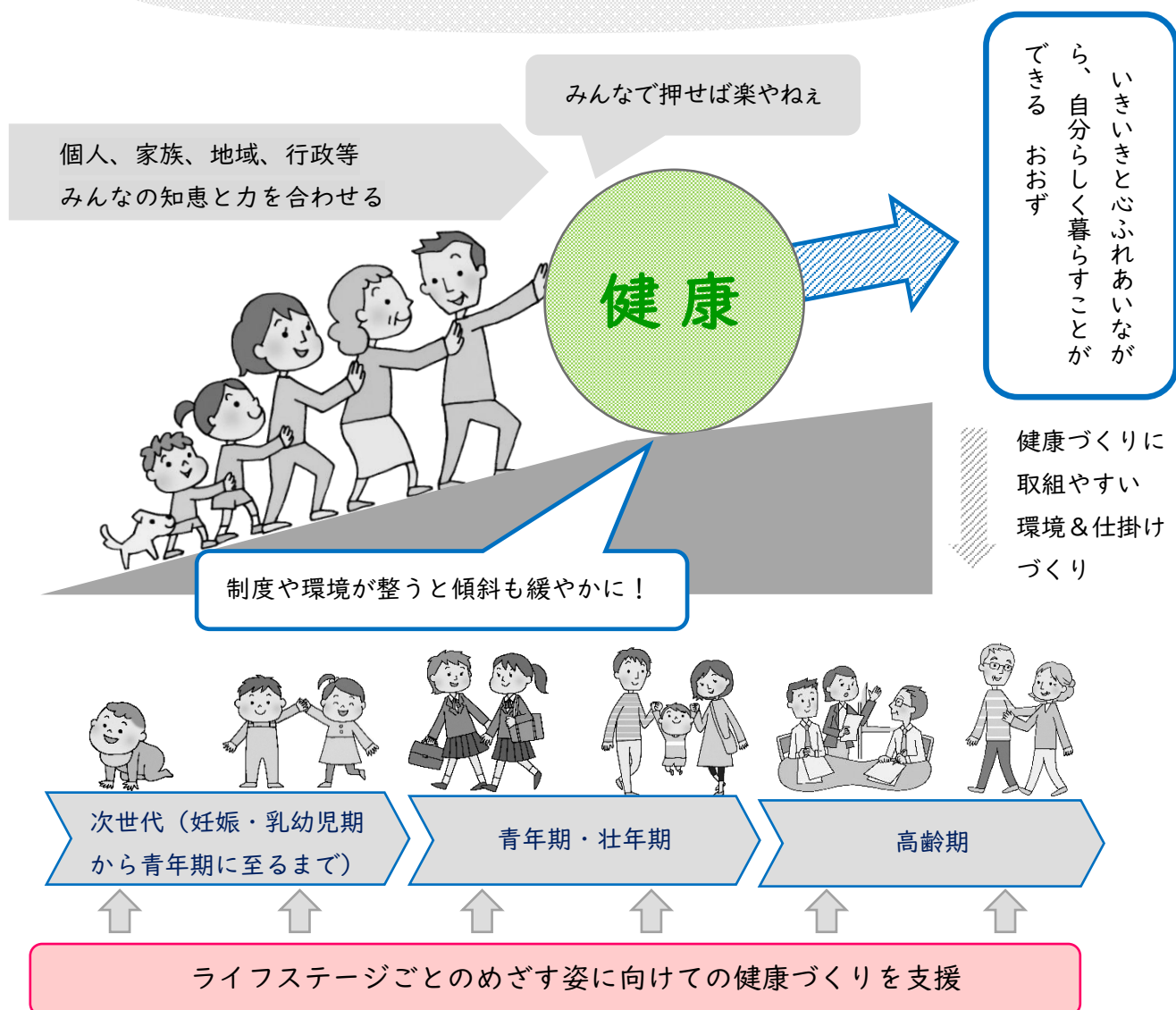
少子高齢化が急速に進展し疾病構造が変化する中で、第3次大洲市健康づくり計画においては、現行計画の評価を行うとともに、これまでの取組の成果、課題を踏まえ、「いきいきと心ふれあいながら、自分らしく暮らすことができるおおず」を基本理念とし、健康づくりと健康寿命の延伸に向けた取り組みを社会全体で総合的かつ計画的に推進します。

2 健康づくりの考え方

本計画は、「いきいきと心ふれあいながら、自分らしく暮らすことができる おおず」を基本理念としています。「健康になること」を目的とするのではなく、「生涯、自分らしくいきいきと過ごす」ために、大洲市民みんなが健康を一人ひとり「自分ごと」としてとらえることを第一にしながら、個人や家庭だけでは取り組むことが難しい状況にある場合でも、日常生活にある様々な活動や関わりの中で、楽しく健康づくりに取り組める仕組みや環境づくりを目指します。

ヘルスプロモーションによる推進においては、専門職が一方向的に支援するかたちではなく、住民組織活動を連結させ、市全体の推進力によって「チーム」で健康づくりへ取り組む環境をつくり、幸せな生涯のために「自分」から健康管理に取り組もうという考えを浸透させることが重要です。

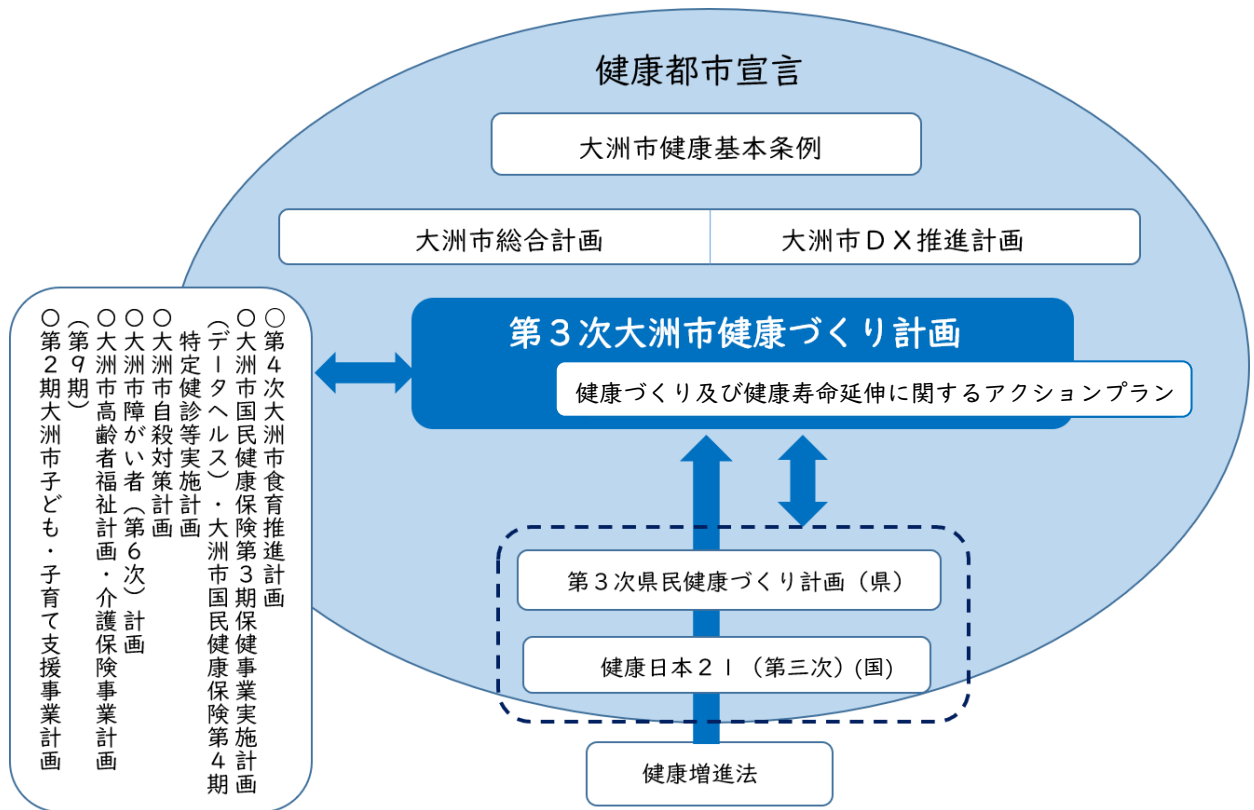
誰もひとりじゃない、「チームおおず」で乗り越えよう。



3 計画の位置づけと期間

(1) 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第8条第2項に定める「市町村健康増進計画」であり、国が令和6年度から令和17年度までを計画期間として進める「健康日本21（第三次）」や、愛媛県が作成予定の「第3次県民健康づくり計画」を勘案して策定します。また計画策定においては、国・県の計画を踏まえるとともに、上位計画である、「大洲市総合計画」や「大洲市デジタル・トランスフォーメーション（DX）推進計画」のほか、様々な関連計画との整合性を図りつつ策定します。



(2) 計画期間

本計画の期間は、国・県の計画期間と合わせ令和6年度から令和17年度までの12年間とします。なお、計画期間においては、社会情勢の変化や各施策の進捗状況などを検証し、中間評価と見直しを行うものとし、計画開始後11年をめぐりに最終評価を行います。

	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17	R18
国	第2次	延長	健康日本21(第三次)												
愛媛県	第2次		第3次県民健康づくり計画												
大洲市	第2次		第3次大洲市健康づくり計画							中間評価					最終評価

4 計画の策定体制等

本計画の策定は、以下の方法により行いました。

- ・大洲市健康づくり推進協議会

地域住民を含め幅広い関係者の意見を十分に反映させるため、福祉、医療関係、有識者等で構成する「大洲市健康づくり推進協議会」により幅広い関係者の意見を計画に反映する体制をとりました。

- ・庁内関係機関との連携（健康づくりコア会議）

庁内関係部局（健康・医療・福祉関係者等）との連携を図り、関連する施策の実績評価や課題の整理を行い、計画の内容などについて、横断的に意見調整を行いながら計画に反映しました。



5 健康増進計画と持続可能な開発目標（SDGs）

平成 27 年の「国連持続可能な開発サミット」において、「持続可能な開発のための 2030 アジェンダ」とその 17 の「持続可能な開発目標（SDGs）」が採択されました。SDGs（Sustainable Development Goals）では、「誰一人として取り残さない」持続可能で多様性と包摂性のある社会を実現するために、経済・社会・環境の 3 つの側面のバランスがとれた持続可能な開発に際して、複数目標の統合的な解決を図ることが掲げられています。

SDGs が掲げる「誰一人取り残さない」という考え方は、住民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組み、それを地域全体で支えることを目指す本市の健康づくりと一致するものです。

本計画では、特に以下に掲げる SDGs の 6 つの目標を意識し、地域や関係団体及び関係機関等と連携のもと、「いきいきと心ふれあいながら、自分らしく暮らすことができる おおず」を目指します。

◆SDGs の 17 のゴール



◆本計画で特に意識する SDGs



2 飢餓をゼロに
 貧しい人も、幼い子どもも、だれもが一年中安全で栄養のある食料を、手に入れられるようにします。



3 すべての人に健康と福祉を
 すべての住民が健康的な生活を確保できるよう、住民の健康状態の維持・向上に取り組めます。



4 質の高い教育をみんなに
 各種講座や食育の取組等を通じて、生涯にわたって住民の生きる力を育みます。



11 住み続けられるまちづくりを
 支え合いと助け合いによる健康づくりを通じ、安心して暮らせるまちづくりを推進します。



12 つくる責任 つかう責任
 家庭等で食べ物を無駄にしないように、自分たちだけでなく、環境にも配慮した食事を心がけます。



17 パートナシップで目標を達成しよう
 行政、住民、保健・医療・学校・福祉の各機関や関係団体等の協働で心身の健康づくりを推進します。

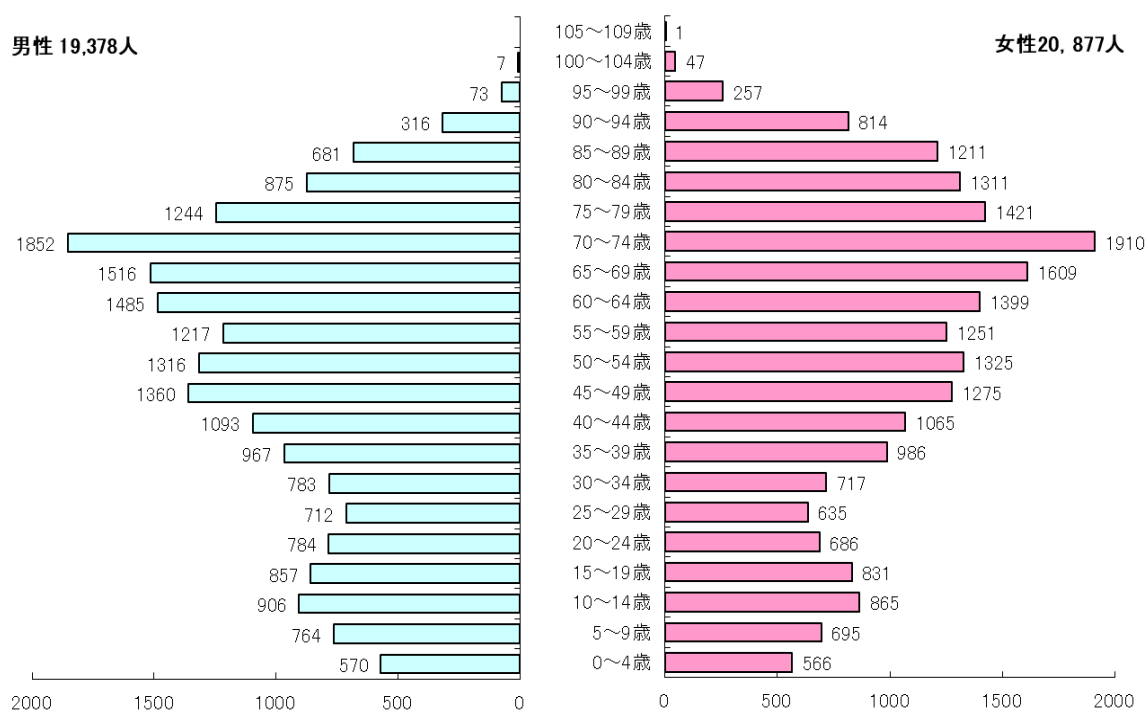
第2章 大洲市の現状

1 統計からみる現状

① 大洲市の人口構成 【令和5年3月31日現在】 人口 40,255人

図表 1-1 人口構成

(単位：人)



資料：住民基本台帳

② 人口の推移

人口は平成 25 年より 6,989 人の減少となっており、減少割合は 14.8%です。また、性別では男性が 3,079 人 13.7%の減に対し、女性が 3,910 人 15.8%の減となっています。

図表 1-2 人口の推移

(単位：人)

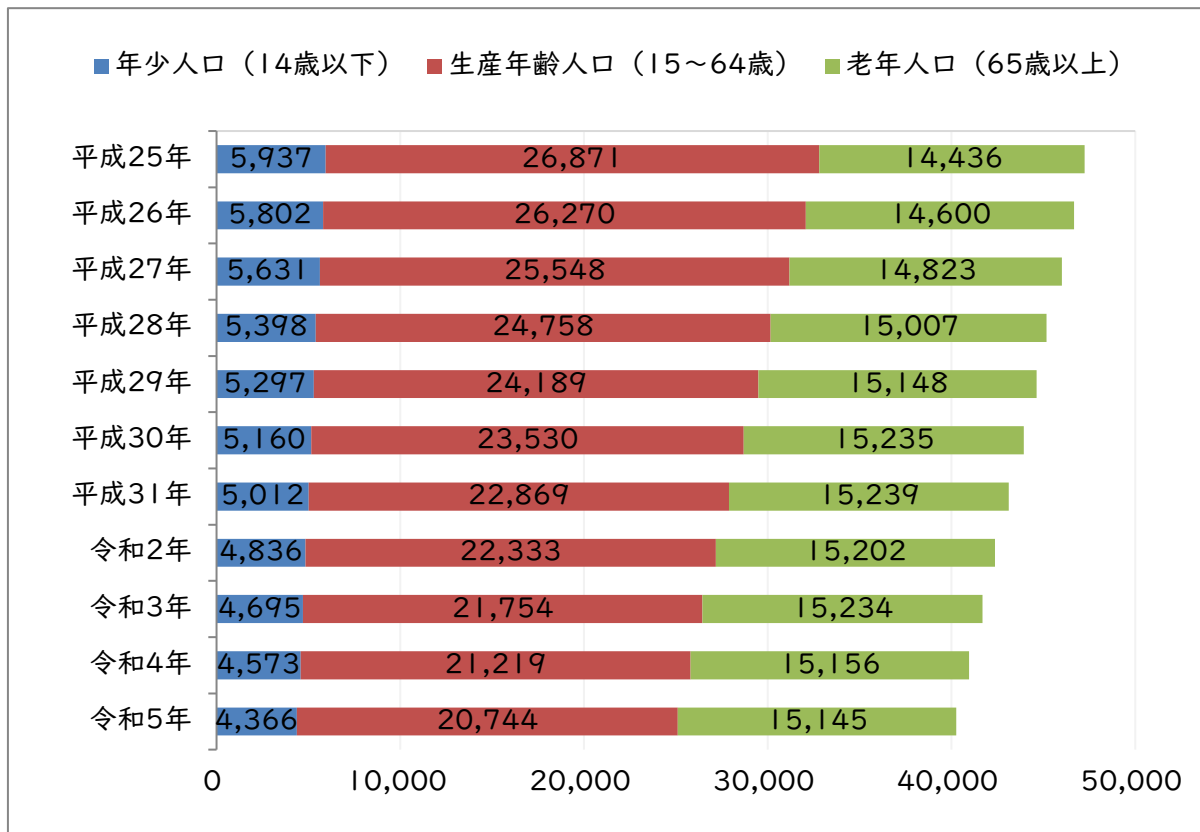
年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	平成 31 年	令和 2 年	令和 3 年	令和 4 年	令和 5 年
総人口	47,244	46,672	46,002	45,163	44,634	43,925	43,120	42,371	41,683	40,948	40,255
男性	22,457	22,208	21,902	21,553	21,343	20,967	20,572	20,256	19,987	19,651	19,378
女性	24,787	24,464	24,100	23,610	23,291	22,958	22,548	22,115	21,696	21,297	20,877
減少数	357	572	670	839	529	709	805	749	688	735	693

資料：住民基本台帳（各年 3 月末日現在）

年齢区分別人口の推移では、平成 25 年より年少人口は 1,571 人、26.5%の減、生産年齢人口は 6,127 人、22.8%の減となっています。老年人口は横ばい傾向です。

図表 1-3 年齢区分別人口の推移

(単位：人)



資料：住民基本台帳（各年 3 月末日現在）

③ 出生数と死亡数の推移

出生数と死亡数の状況は出生数が年々減少傾向にあるのに対し、死亡数は概ね横ばい傾向にあります。その結果、総人口は減少しています。

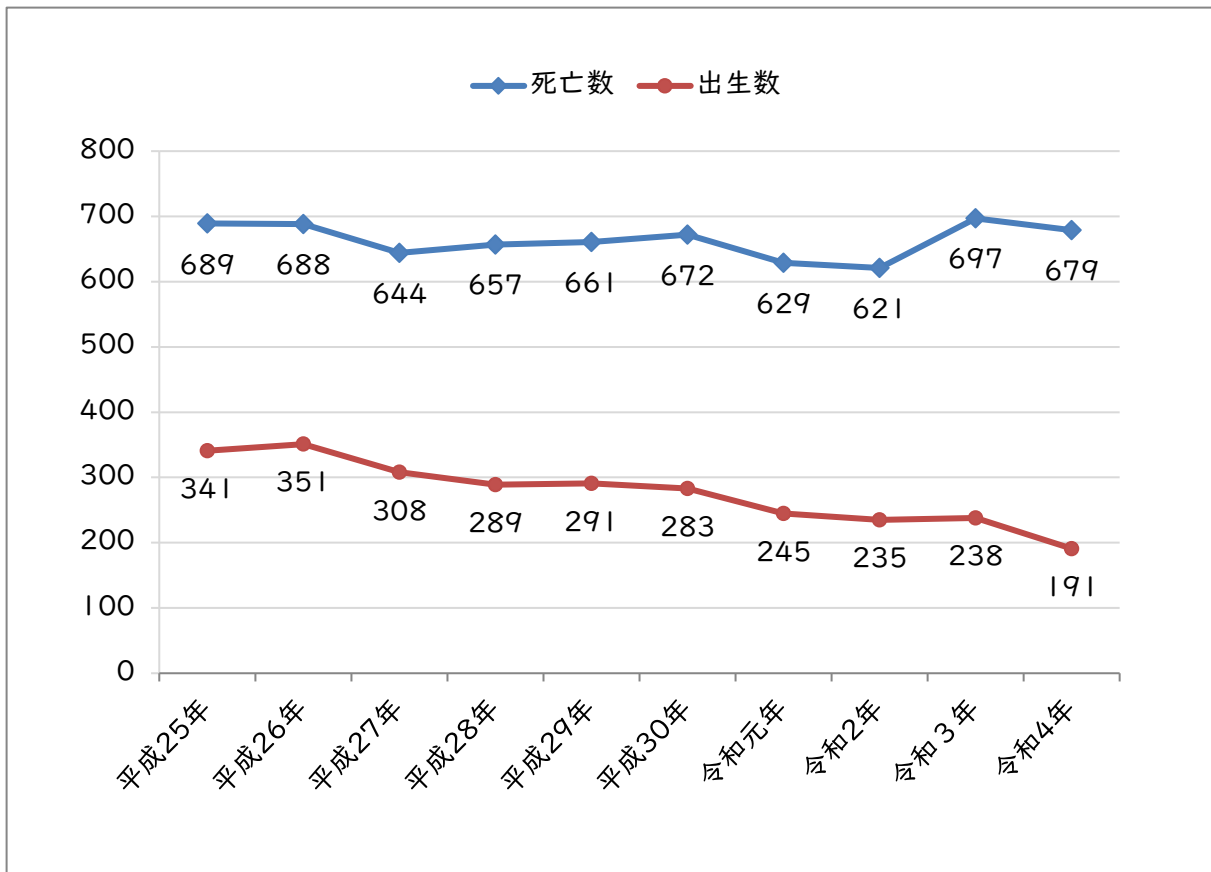
図表 1-4 出生数と死亡数の推移

(単位：人)

年	平成 25年	平成 26年	平成 27年	平成 28年	平成 29年	平成 30年	令和 元年	令和 2年	令和 3年	令和 4年
死亡数	689	688	644	657	661	672	629	621	697	679
出生数	341	351	308	289	291	283	245	235	238	191

図表 1-5 出生数と死亡者数の推移

(単位：人)



資料：e-Stat(政府統計の総合窓口)

④-1 主要死因別死亡数の状況

本市の令和 3 年の主要な死因別死亡数は下記のとおりで、悪性新生物（がん）、心疾患、老衰の順に多い状況です。人口 10 万人当たりの死亡率では、心疾患、脳血管疾患など、全体的に愛媛県と比較して高いことがうかがえます。

図表 1-6 令和 3 年主要死因別死亡数

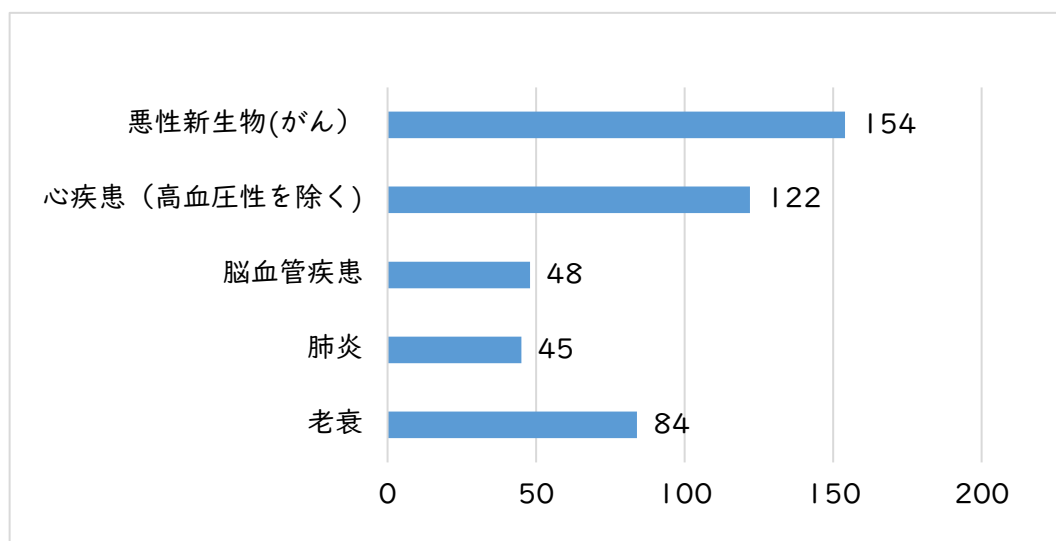
[単位：死亡数（人）]

主要な死因別死者数	大洲市		愛媛県	
	死亡数（人）	死亡率	死亡数（人）	死亡率
悪性新生物（がん）	154	465.2	4,472	337.2
心疾患 （高血圧性を除く）	122	368.6	3,388	255.4
脳血管疾患	48	145.0	1,397	105.3
肺炎	45	135.9	996	75.1
老衰	84	253.8	2,217	167.2

※この表の死亡率は粗死亡率であり、人口 10 万人当たりの死亡数である。

図表 1-7 大洲市の令和 3 年主要死因別死亡数

(単位：人)



資料：e-Stat(政府統計の総合窓口)

④-2 主要死因別死亡数の推移

主要死因別死亡数の推移では、悪性新生物（がん）が最も多くを占めます。心疾患は年によって変動はあるものの、依然高い水準で推移しています。脳血管疾患はわずかに減少傾向です。老衰が徐々に増加しています。肺炎は、やや減少傾向です。

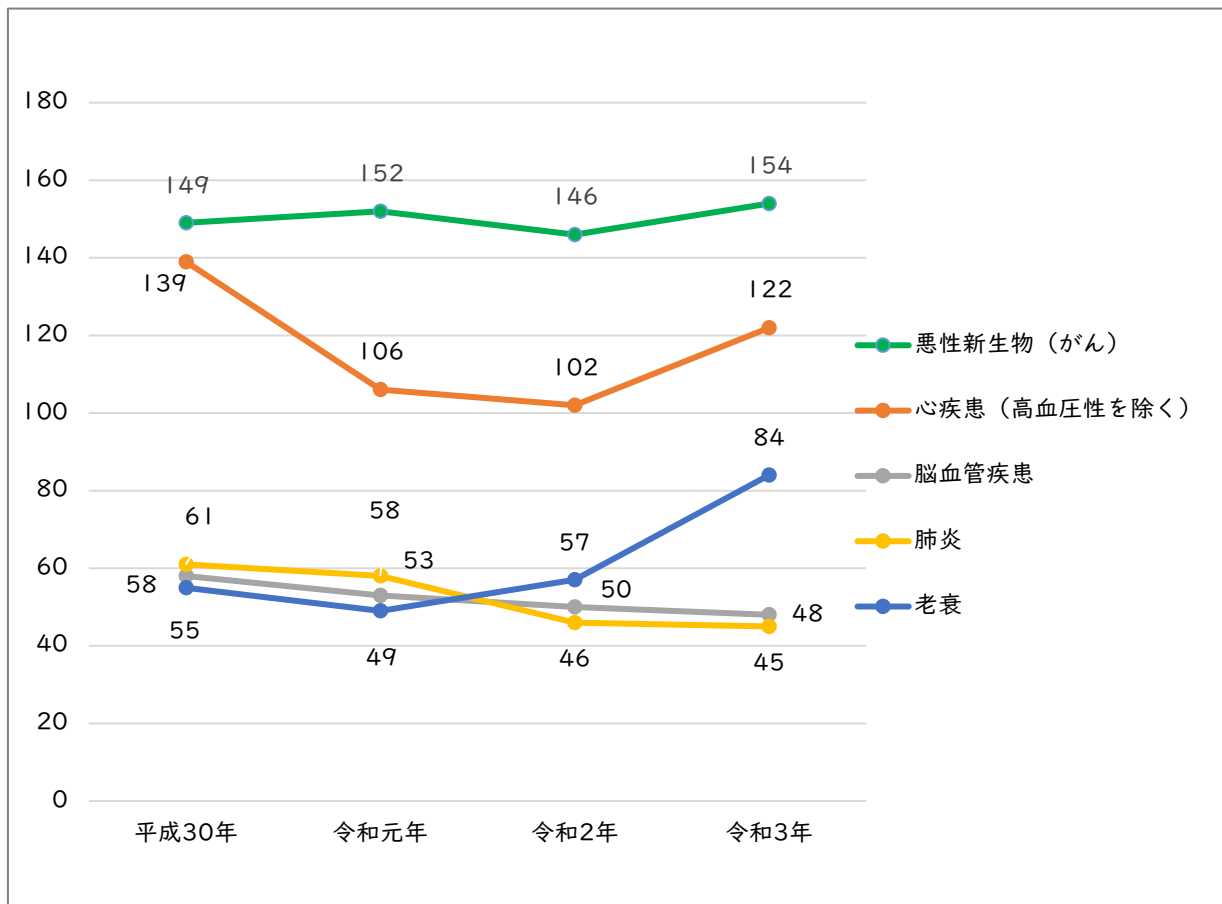
図表 1-8 主要死因死亡数の推移

(単位：人)

疾病名	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年
悪性新生物（がん）	149	152	146	154
心疾患（高血圧性を除く）	139	106	102	122
脳血管疾患	58	53	50	48
肺炎	61	58	46	45
老衰	55	49	57	84

図表 1-9 主要死因死亡数の推移

(単位：人)



資料：e-Stat(政府統計の総合窓口)

⑤-1 悪性新生物（がん）の部位別死亡数の状況

本市の令和3年の悪性新生物（がん）における主要な部位別死亡割合では、気管、気管支及び肺が21.4%と最も高く、次いで胃が13.0%、膵が10.4%の順になっています。

また、愛媛県と比較しても高くなっています。直腸S状結腸移行部及び直腸と子宮において、特に高くなっています。

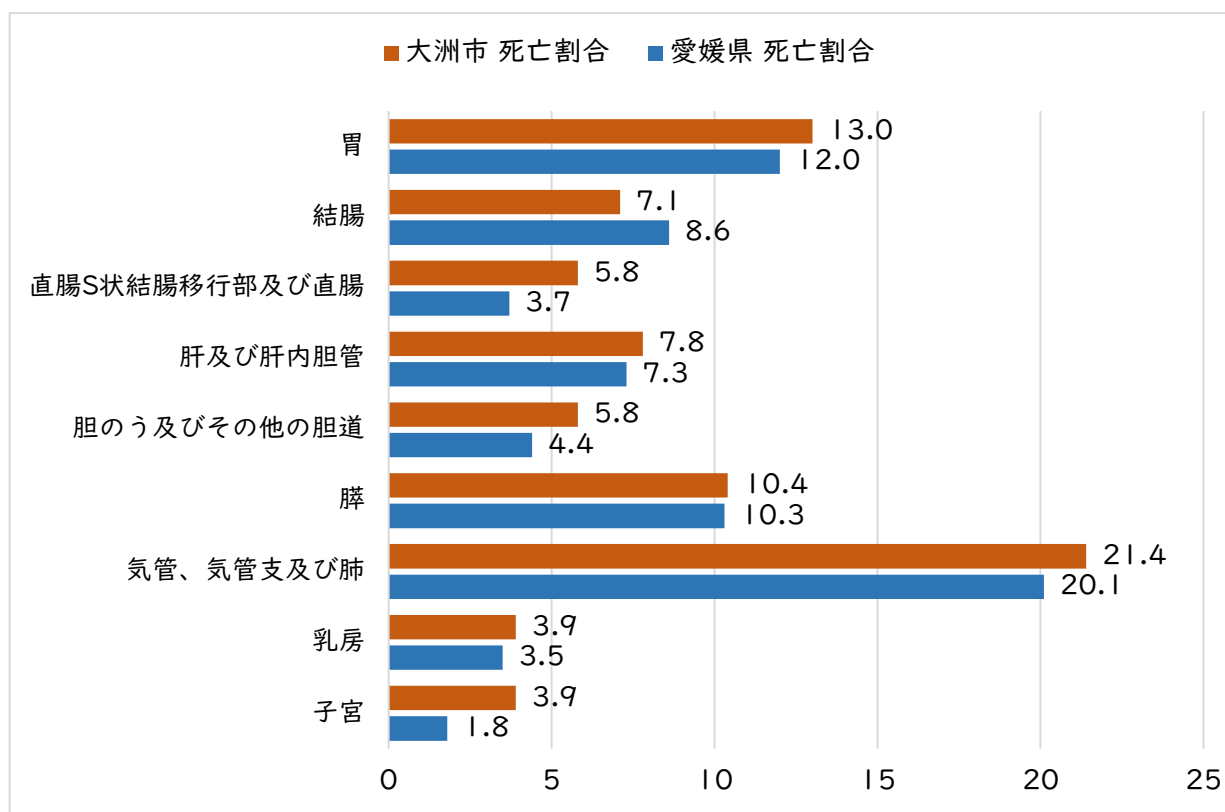
図表 1-10 令和3年悪性新生物(がん)の部位別死亡数と死亡割合

[単位：死亡数（人）、死亡割合（%）]

部 位	大洲市		愛媛県	
	死亡数	死亡割合	死亡数	死亡割合
胃	20	13.0	535	12.0
結腸	11	7.1	386	8.6
直腸S状結腸移行部及び直腸	9	5.8	164	3.7
肝及び肝内胆管	12	7.8	328	7.3
胆のう及びその他の胆道	9	5.8	199	4.4
膵	16	10.4	460	10.3
気管、気管支及び肺	33	21.4	897	20.1
乳房	6	3.9	158	3.5
子宮	6	3.9	82	1.8

図表 1-11 悪性新生物(がん)の部位別死亡割合

(単位：%)



資料：e-Stat(政府統計の総合窓口)

⑤-2 悪性新生物（がん）の部位別死亡数の推移

悪性新生物（がん）における部位別死亡数の推移では、令和元年以降、気管、気管支及び肺が最も多くなっています。胃、結腸・直腸S状結腸移行部及び直腸、膵は横ばい傾向、胆のう・胆道は減少傾向です。肝及び肝内胆管、子宮、乳房はやや増加傾向です。

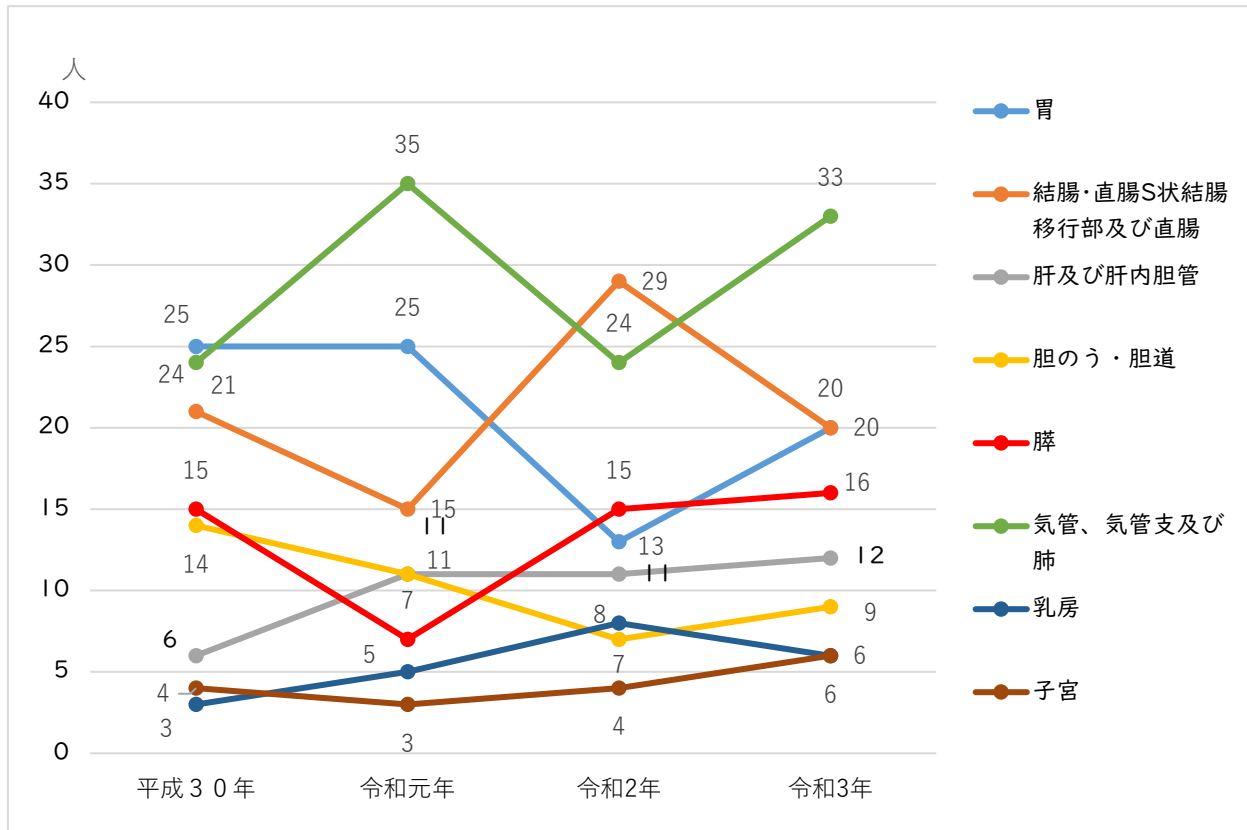
図表 1-12 悪性新生物(がん)の部位別死亡数の推移

(単位：人)

部 位	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年
胃	25	25	13	20
結腸・直腸S状結腸移行部及び直腸	21	15	29	20
肝及び肝内胆管	6	11	11	12
胆のう・胆道	14	11	7	9
膵	15	7	15	16
気管、気管支及び肺	24	35	24	33
乳房	3	5	8	6
子宮	4	3	4	6

図表 1-13 悪性新生物(がん)の部位別死亡数の推移

(単位：人)



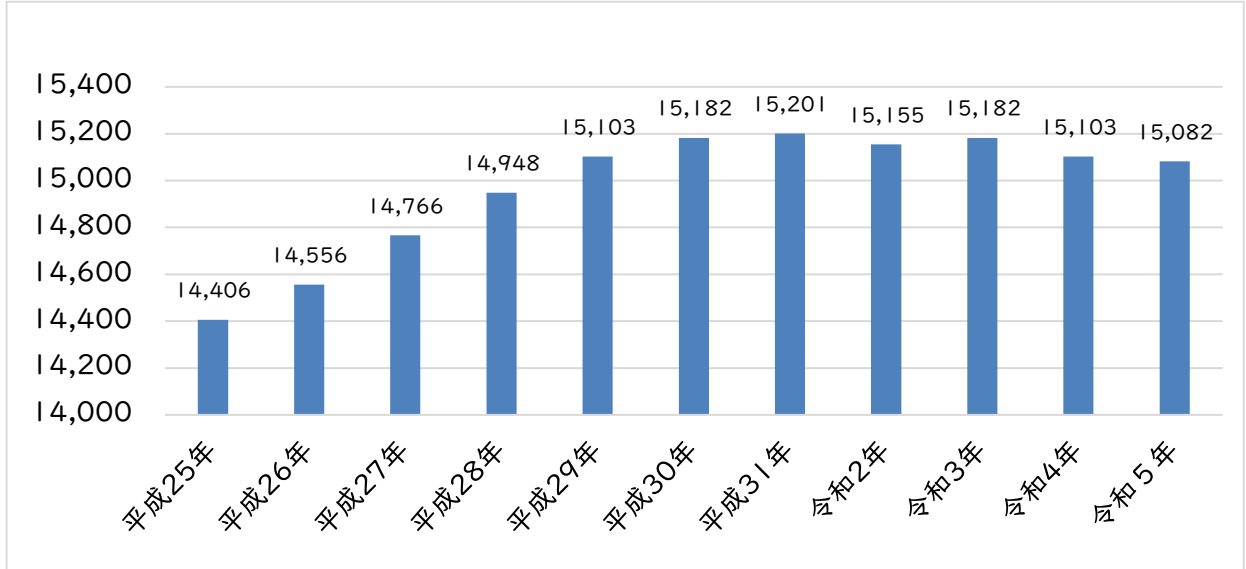
資料：e-Stat(政府統計の総合窓口)

⑥-1 介護保険における第1号被保険者数の推移

第1号被保険者数は、平成25年から平成31年にかけては緩やかに上昇していますが、令和2年以降はほぼ横ばいで推移しています。

図表 1-14 第1号被保険者数の推移

(単位：人)



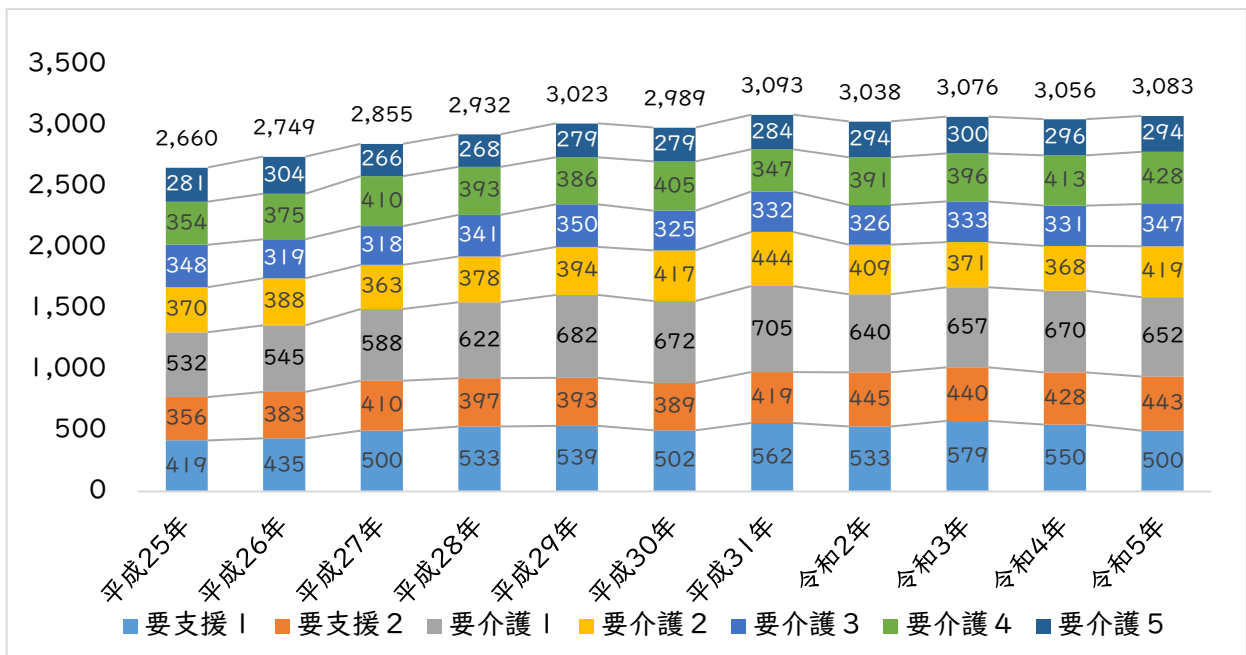
資料：地域包括ケア「見える化」システム（各年3月末日現在）

⑥-2 要支援・要介護認定者数の推移

要支援・要介護認定者数は、平成25年から平成29年にかけて緩やかな上昇傾向でしたが、平成29年以降は概ね横ばいで推移しています。

図表 1-15 要支援・要介護認定者数の推移

(単位：人)



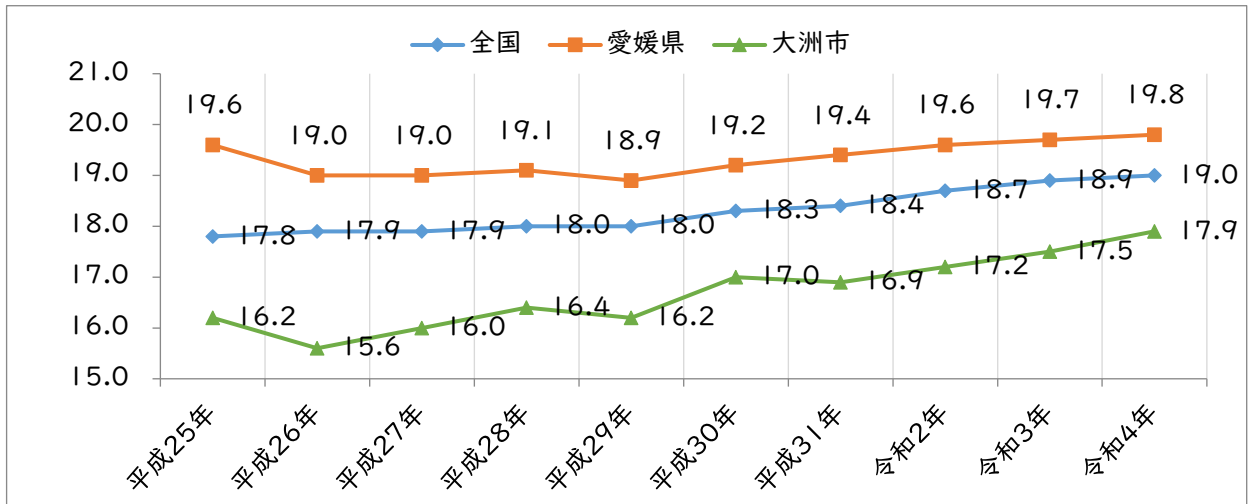
資料：地域包括ケア「見える化」システム（各年3月末日現在）

⑥-3 要支援・要介護認定率の推移

要支援・要介護認定率は、概ね横ばいに推移しており、緩やかな上昇傾向をうかがわせる結果となっています

図表 1-16 要支援・要介護認定率の推移

(単位：％)

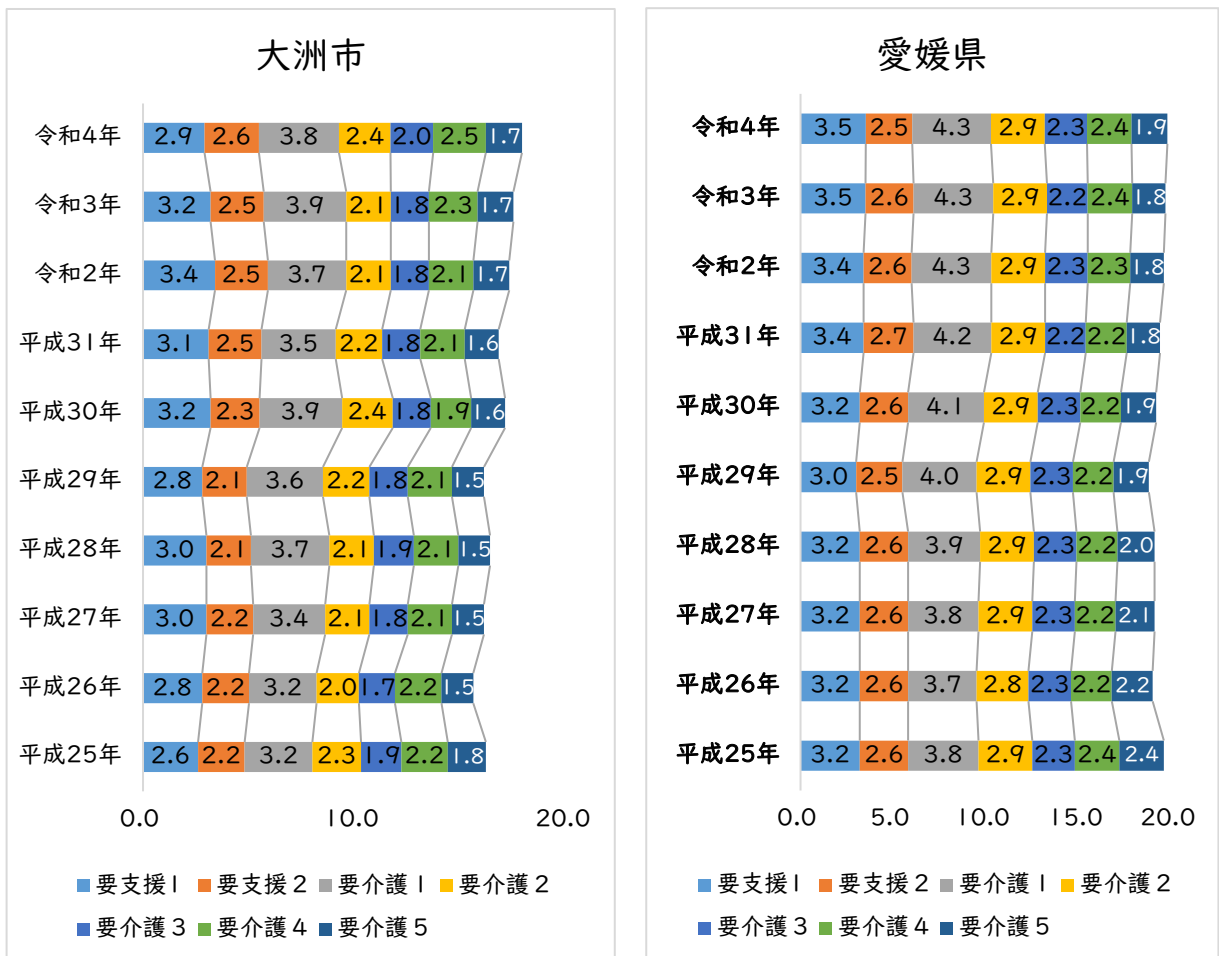


資料：地域包括ケア「見える化」システム（各年3月末日現在）

要支援・要介護認定者の割合を要介護状態区別で比較すると、愛媛県との比較においては全ての面で低くなっています。

図表 1-17 要介護状態区別の要支援・要介護認定者の割合の推移

(単位：％)



資料：地域包括ケア「見える化」システム（各年3月末日現在）

⑥-4 要支援・要介護認定者の状況（施設を除く）

平成 25 年と令和 5 年の状況を比較すると、脳梗塞はやや減少していますが、脳出血、骨折は横ばい傾向です。筋骨格系疾患は、依然として高い割合ですがやや減少してきています。心臓病やがん、認知症の割合が増加しています。

図表 1-18 要支援・要介護状認定者における介護度別原因疾患の推移

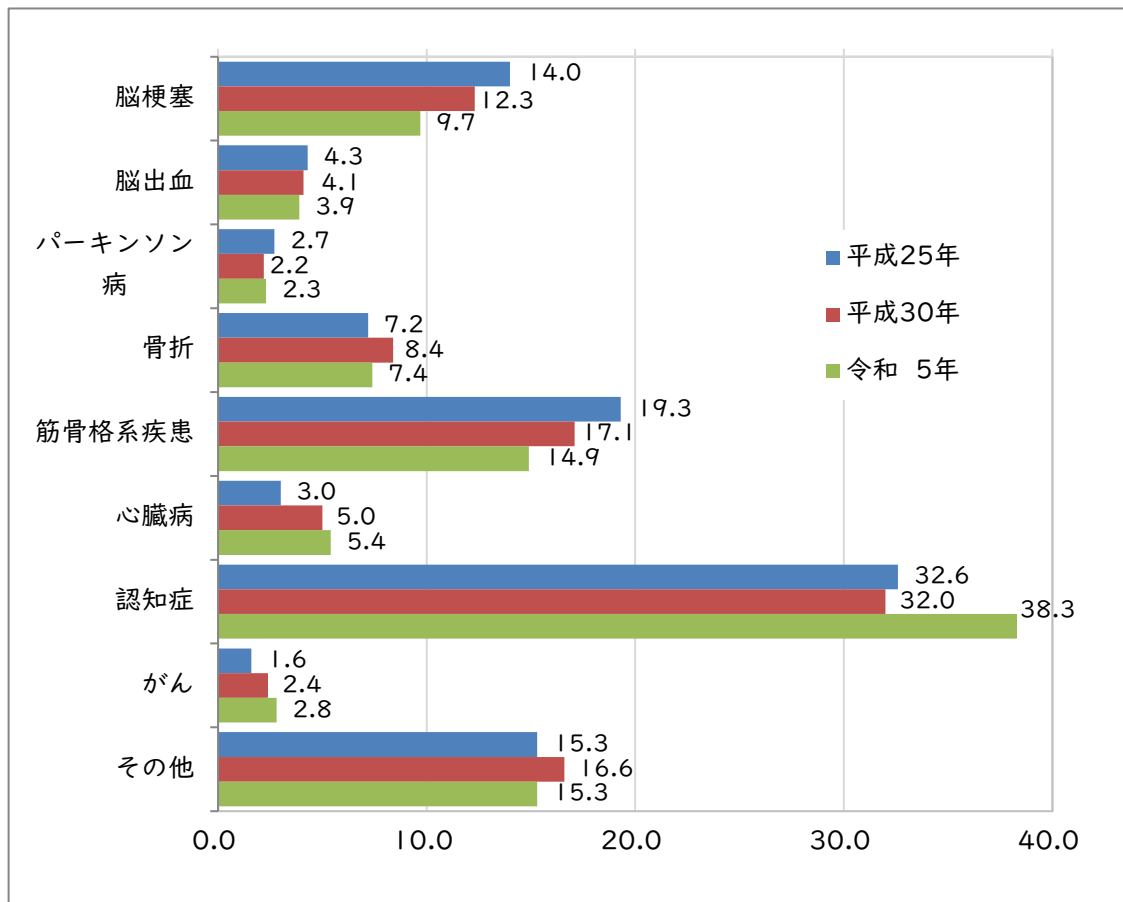
[単位：人数（人）、割合（%）]

疾病名	人 数			割 合		
	平成 25 年	平成 30 年	令和 5 年	平成 25 年	平成 30 年	令和 5 年
脳梗塞	342	365	299	14.0	12.3	9.7
脳出血	106	122	119	4.3	4.1	3.9
パーキンソン病	66	64	70	2.7	2.2	2.3
骨折	176	250	229	7.2	8.4	7.4
筋骨格系疾患	471	507	458	19.3	17.1	14.9
心臓病	72	147	166	3.0	5.0	5.4
認知症	794	949	1,178	32.6	32.0	38.3
がん	38	71	87	1.6	2.4	2.8
その他	372	493	472	15.3	16.6	15.3
計	2,437	2,968	3,078	100.0	100.0	100.0

資料：介護認定審査会資料（各年 3 月末日現在）

図表 1-19 要支援・要介護状認定者の状況

(単位：%)



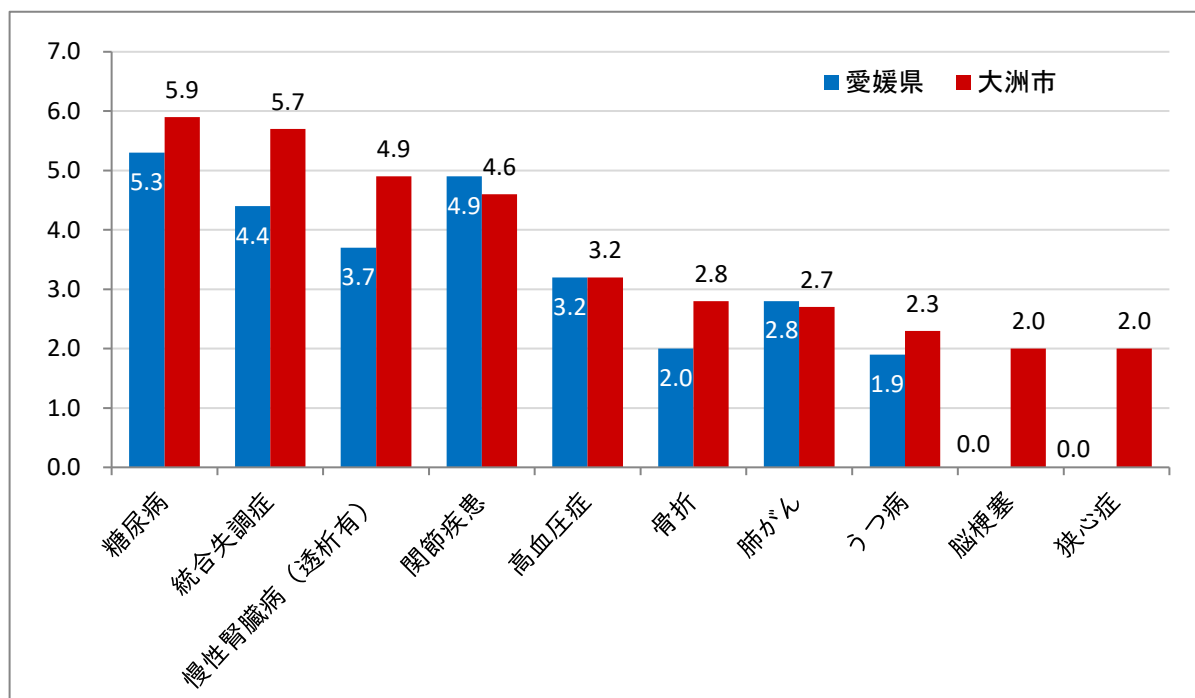
資料：介護認定審査会資料（各年 3 月末日現在）

⑦ 疾病別医療費（入院・外来）に占める割合（上位10位）

令和5年5月末現在の疾病別医療費（入院・外来）に占める割合は、糖尿病が最も多く、次に統合失調症、慢性腎臓病（透析有）と続き、愛媛県よりも高い割合となっています。

図表 1-20 疾病別医療費に占める割合

（単位：％）



資料：医療費（入院・外来）に占める割合 KDB システム、医療費分析（2）大・中・細小分類
（資料：R5年5月国保医療費）

⑧ 健康寿命（日常生活の自立期間）

『健康寿命』とは、寝たきりや認知症により介護が必要な状態ではない「日常生活が自立している期間の平均」のことを指しています。

本市では、愛媛県国民健康保険団体連合会が算出する、二次医療圏（八幡浜・大洲圏域）における平均寿命から介護が必要になる（介護保険の要介護度2～5）期間を差し引いた寿命を、「健康寿命」として用いています。

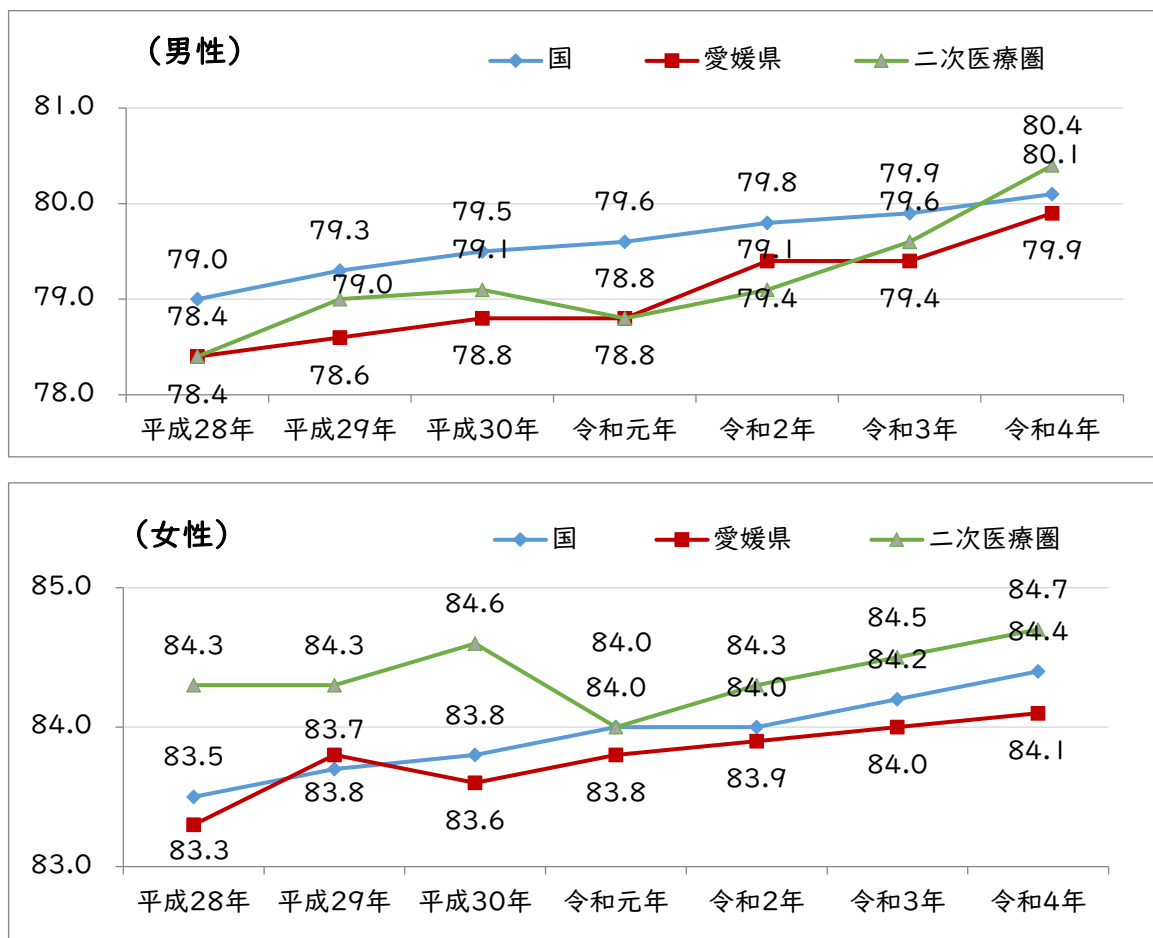
健康寿命は、男性よりも女性の方が長く、二次医療圏における令和4年度の健康寿命は、男性が80.4年、女性が84.7年と平成28年度と比べて男性が2年、女性が0.4年いずれも延びています。

また、本市の要支援・要介護認定率は、令和2年度17.2%（年齢調整済み）となっており、県下で17番目と低い認定率となっています。また、二次医療圏の要支援・要介護認定率についても愛媛県の認定率19.6%より低いことから、健康寿命は伸びていると考えられます。

図表 1-21 日常生活動作が自立している期間の平均(令和4年)

項目	国	愛媛県	二次医療圏
男性	80.1年	79.9年	80.4年
女性	84.0年	84.1年	84.7年

図表 1-22 日常生活動作が自立している期間の平均の推移（単位：年）



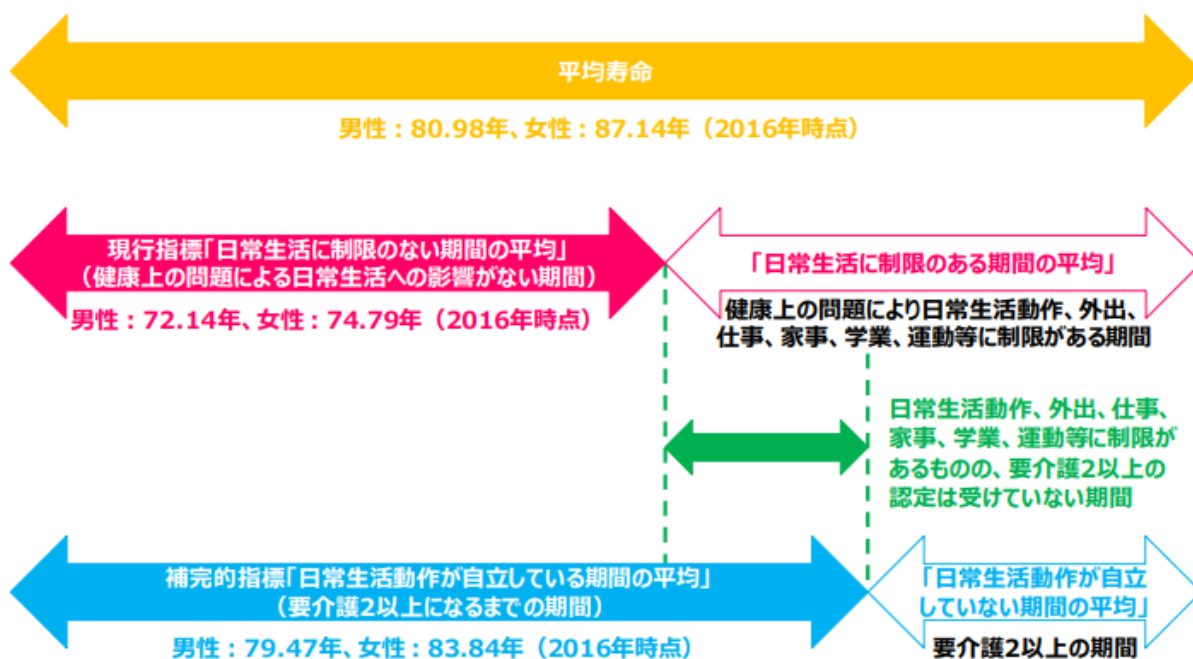
資料：国民健康保険団体連合会（KDBにて抽出した平均自立期間）

健康寿命に関する主な指標（厚生労働省科学研究による）は3種類あります。

- ①日常生活に制限のない期間の平均
3年毎の国民生活基礎調査
- ②自分が健康であると自覚している期間の平均
3年毎の国民生活基礎調査
- ③日常生活動作が自立している期間の平均
毎年の国民健康保険団体連合会データ（二次医療圏で算出）

いずれの指標も人口規模等の要因から大洲市としての算出が困難ですが、毎年のデータを二次医療圏で算出可能な③「日常生活動作が自立している期間の平均」を本計画では補完的指標として採用しています。

図表 1-23 参考:健康寿命を目指す方向(考え方)



資料：厚生労働省「健康寿命のあり方に関する有識者研究会」報告書

2 前回計画からみる現状

(1) 前回計画の状況

大目標を「いきいきと心ふれあいながら、自分らしく暮らすことができる大洲」とし、

- ① 健康でいきいきと過ごすことができる
- ② 年をとっても自分らしく楽しく暮らすことができる
- ③ 病気になっても安心して暮らすことができる
- ④ 障がいを持って心豊かに暮らすことができる

を目標に掲げました。

本市のあるべき姿として、壮年期死亡（早世）の減少・健康寿命の延伸・生活の質の向上とし、活動目標を8項目掲げ、具体的な数値目標を立て事業を実施しました。

(2) 最終評価の方法

全項目の指標について、計画策定時の値と直近の値を比較し、下記のとおり、A、B、C、D、Eの5段階で評価しました。

- A 目標に達した
- B 目標値に達していないが改善傾向にある
- C 変わらない
- D 悪化している
- E 評価困難

(3) 最終評価の結果

全項目、指標について、評価を行った結果、Dの「悪化している」が45.3%を占めました。一方、Aの「目標に達した」は21.9%、Bの「目標に達していないが改善傾向にある」は15.6%でした。

図表 2-1 最終評価の結果

項目(指標)	A	B	C	D	E	合計
	目標に達した	目標値に達していないが改善傾向にある	変わらない	悪化している	評価困難	
次世代の健康	1	0	2	3	2	8
がん	3	2	0	8	1	14
循環器	0	3	4	7	0	14
糖尿病	1	2	0	5	1	9
喫煙	2	2	0	1	0	5
こころ(休養)	3	0	0	0	0	3
飲酒	0	1	0	2	0	3
高齢期の健康	4	0	1	3	0	8
計	14	10	7	29	4	64
%	21.9	15.6	10.9	45.3	6.3	100.0

図表 2-2 最終評価指数と目標値一覧

区分	指 標		平成 23 年度	平成 29 年度	令和 4 年度	目標値	評価	
次世代の健康	朝食の欠食率の割合	保育所	10.0%	統計なし	13.7%	減少させる	D	
		小学校 4 年生	12.1%	統計なし	統計なし	減少させる	E	
		中学校 1 年生	17.0%	統計なし	統計なし	減少させる	E	
	肥満児の割合	男子 (小 4)	8.2%	11.6%	17.3%	減少させる	D	
		女子 (小 4)	6.9%	12.2%	7.8%	減少させる	C	
		男子 (中 1)	10.6%	12.2%	16.8%	減少させる	D	
		女子 (中 1)	12.3%	12.1%	13.2%	減少させる	C	
1 人平均う歯数	3 歳児	1.0 本	0.6 本	0.5 本	減少させる	A		
区分	指 標		平成 23 年度	平成 29 年度	令和 4 年度	目標値	評価	
成人期の健康	がん	75 歳未満のがんの年齢調整死亡率 (人口 10 万人当たり)	72.8%	統計なし	統計なし	減少させる	E	
		(八幡浜保健所より)						
		胃がん検診受診率	男性	9.5%	6.5%	10.3%	増加させる	B
			女性	7.6%	4.6%	8.8%	増加させる	B
		大腸がん検診受診率	男性	15.4%	12.2%	11.7%	増加させる	D
			女性	15.7%	11.9%	14.6%	増加させる	D
		肺がん検診受診率	男性	14.1%	11.3%	9.9%	増加させる	D
			女性	13.6%	10.6%	11.3%	増加させる	D
		子宮頸がん検診	女性	23.7%	18.3%	16.8%	増加させる	D
		乳がん検診受診率	女性	30.6%	25.4%	23.9%	増加させる	D
		がん検診要精密検査受診率	胃がん	93.5%	89.5%	85.4%	増加させる	D
			肺がん	要精検者 0	92.7%	93.6%	増加させる	A
			大腸がん	88.6%	84.3%	85.6%	増加させる	D
			子宮頸がん	75.0%	100.0%	90.0%	増加させる	A
			乳がん	96.7%	97.3%	94.0%	増加させる	A
	循環器	脳卒中死亡率年齢調整死亡率 40 歳以上 (人口千対)	男性	0.6%	0.7%	0.9% (令和 3 年度)	減少させる	C
			女性	0.5%	0.7%	0.5% (令和 3 年度)	減少させる	C
		収縮期血圧 130 mmHg 以上	男性	52.6%	55.2%	53.1%	減少させる	D
			女性	45.9%	47.7%	50.3%	減少させる	D
		拡張期血圧 85 mmHg 以上	男性	31.0%	29.3%	24.5%	減少させる	B
			女性	14.7%	16.5%	17.0%	減少させる	D
		LDL コレステロール 160mg/dl 以上	男性	8.5%	7.7%	9.0%	減少させる	D
			女性	13.2%	11.4%	11.4%	減少させる	B
		中性脂肪 150 mg/dl 以上	男性	26.7%	24.6%	27.4%	減少させる	D
			女性	16.5%	16.5%	12.8%	減少させる	B
		腹 囲	男性： 85cm 以上	43.5%	40.8%	45.9%	減少させる	D
			女性： 90cm 以上	11.4%	11.4%	14.8%	減少させる	D
特定健康診査の受診率	(令和 3 年度)	22.9%	23.6%	24.0%	60.0%	C		
特定保健指導の実施率	(令和 3 年度)	60.2%	43.2%	56.3%	60.0%	C		

区分	指 標		平成 23 年度	平成 29 年度	令和 4 年度	目標値	評価	
成人期の健康	糖尿病	糖尿病受療率 (5月診療分国保病類統計 市民課より)	4.4%	5.4%	統計なし	減少させる	E	
		血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合 HbA1c (8.0以上=NGSP) 法定報告	0.7%	0.8%	1.3%	減少させる	D	
	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群	該当者 男性	24.0%	23.1%	26.4%	減少させる	D	
		該当者 女性	6.1%	6.0%	8.4%	減少させる	D	
		予備群 男性	14.1%	14.4%	16.1%	減少させる	D	
		予備群 女性	3.2%	4.6%	5.0%	減少させる	D	
	歯周病予防検診受診	男女合計	24人	79人	83人	増加させる	A	
	運動習慣のある人の割合 (40~74歳) (歩行 or 同等の身体活動を1時間以上している) 法定報告質問票	男性	58.3%	52.7%	64.2% (令和3年度)	増加させる	B	
		女性	60.5%	53.2%	68.6% (令和3年度)	増加させる	B	
	喫煙	妊婦で喫煙している人の割合		4.5%	3.1%	3.9%	減少させる	B
		妊婦の周囲で喫煙している人の割合		54.6%	46.9%	43.8%	減少させる	A
		女性の喫煙率(39歳以下健診)	20歳代	21.7%	5.0%	3.7%	減少させる	A
			30歳代	6.8%	4.4%	8.4%	減少させる	D
		全出生数中の低出生体重児の割合		8.7%	9.0%	7.9%	減少させる	B
	飲酒	1日に2合以上飲酒している者	男性	12.1%	11.2%	24.9%	減少させる	D
			女性	0.9%	0.6%	4.9%	減少させる	D
		妊娠中に飲酒する人の割合		8.2%	0.7%	1.8%	0%	B
	区分	指 標		平成 24~28 年平均	平成 29~令和 4 年平均		目標値	評価
	こころ(休養)	自殺者数	39歳以下	2.4人	1.3人		減少させる	A
			40~59歳	4.8人	1.5人		減少させる	A
60歳以上			7.6人	3.2人		減少させる	A	
区分	指 標		平成 23 年度	平成 29 年度	令和 4 年度	目標値	評価	
高齢期の健康	骨折で要介護状態になる高齢者の頻度(人口10万人対)	70~74歳	295.8人	305.7人	319.0人	減少させる	D	
		75~79歳	760.1人	816.2人	525.3人	減少させる	A	
		80~84歳	1048.7人	1814.6人	1692.6人	減少させる	D	
		85歳以上	3660.0人	5188.8人	4402.7人	減少させる	D	
	関節疾患で要介護状態になる高齢者の頻度(人口10万人対)	70~74歳	591.5人	373.6人	505.1人	減少させる	C	
		75~79歳	1916.7人	1943.3人	1275.8人	減少させる	A	
		80~84歳	4494.4人	4378.7人	3796.9人	減少させる	A	
		85歳以上	9878.0人	9886.4人	8834.8人	減少させる	A	

(4) 課題と今後の方向性

本市の健康寿命は、市民の健康意識の高まりや健康づくり施策の展開なども相まって少しずつ延伸していますが、現行計画では「目標に達成した」と「目標に達してはいないが改善傾向にある」が合わせて37.5%であるのに対し、悪化しているが45.3%と目標未達成の割合も高く、更なる健康寿命の延伸には、対策を長期的に継続していくことが必要です。

目標を達成した項目では、自殺者数の減少や関節疾患で要介護状態になる高齢者の頻度の減少、女性の若い世代の喫煙率の減少、3歳児の一人平均う歯数の減少など、また目標値には達成していないものの、運動習慣のある人の割合や妊娠中に飲酒する人の割合、全出生数中の低出生体重児の割合では改善が図られていました。

一方で、次世代の健康では、朝食の欠食率の割合や肥満児の割合で悪化しているほか、成人層におけるがんや循環器では、改善傾向にある項目があるものの、悪化している項目の割合が高く、検診の受診率向上が課題となっています。

日常生活における健康づくり活動は、優先度が個々の生活状況や価値観などによって変わることで、特に今般の新型コロナウイルス感染症のパンデミックにより、外出自粛など社会生活の制限を余儀なくされ、社会環境が健康づくり活動に変化を与えたことなど、自然と健康になれるような環境づくりが不十分であったことなども目標未達成になった理由として推察されます。

今後においては、これまでの基本的な方向性を継続しつつ、不足している取組の強化、重点を置くべき取組の設定、健康づくりの意識をより一層高める戦略とともに、適度な運動やバランスの取れた食事など健康的な生活習慣の改善を実践する人を増やす必要があります。

第3次計画においては、現行計画における成果や課題を踏まえ、それぞれの取組の充実を図り健康づくりを推進していきます。



第3章 計画の理念と方針

1 計画の基本理念

いきいきと心ふれあいながら、 自分らしく暮らすことができる おおず

一人ひとりが、いつまでも健康な体でいたい、笑顔で暮らしたい、自立した快適な生活を営みたい、という意識が高まり、社会全体としても、「長生きに」から「健康で長生きに」という健康寿命を伸ばしていこうという意識が高まっています。

「健康になること」が目的ではなく、「生涯、自分らしくいきいきと過ごす」ために健康でいようとするものです。高齢者・障がい者に限らず、一人ひとりが生涯、自分らしくいきいきと暮らすことで元気なまちになります。

住民のみなさんが「健やかで幸せな生涯」のために支えあい、暮らし続けられるまちを目指して一人ひとりが健康づくりを「自分ごと」として考え、地域ぐるみで健康づくりの推進に取り組んでいくことが大切です。住民一人ひとりが「自分の健康は自分で守る」という意識を持ち、地域みんなで健康的なライフスタイルを身につけ、また若い時期から日頃の食生活への配慮や運動などの健康づくりに取り組んでいくことで、生涯にわたり健やかで幸せに暮らせるまちになっていきます。

市民一丸となって健康づくりと健康寿命の延伸に取り組み、健やかに暮らせるまちづくりを目指すため、健康都市宣言のもと、「いきいきと心ふれあいながら、自分らしく暮らすことができるおおず」という基本理念に立って、本計画を推進していくこととします。

健康都市宣言

大洲市は、清流肱川を中心に、豊かな自然、美しい町並み、地域に息づく歴史や文化を大切に守り育てながら、人や地域がともに支え合ってまちづくりに取り組んできました。

私たちは、住み慣れたこのまちで、温かい人たちに囲まれ、健康で自分らしく、安全安心に笑顔で暮らせることを望んでいます。

そのためには、一人一人がこころと体を大切にし、みんなで手を取り合い、助け合いながら、生涯を通じ健康な生活を楽しむ環境づくりが大切です。

ここに「健康都市」を宣言し、市民一丸となって健康づくりと健康寿命の延伸に取り組み、健やかに暮らせるまちづくりを目指します。

- 地元の食材を使ったバランスの良い食事を取ります
- 休養を上手にとってこころと体の健康を心がけます
- 楽しみながら自分にあった運動を行います
- 定期的な健康診査で健康管理に努めます
- 人や地域のつながりを大切にしていきいきと暮らします
- 健康づくりに取り組める安全安心な環境を整えます

2 目標

(1) 健康寿命の延伸

健康寿命とは、「日常生活が制限されることなく健康的に生活を送ることができる期間」を表す指標です。

我が国の平均寿命は、今後 2040 年（令和 22 年）までに 2016 年（平成 28 年）比で男性が 2.29 年、女性が 2.50 年延伸すると推計されています。

平均寿命と健康寿命の差は、日常生活に制限のある「不健康な期間」を意味し、今後、平均寿命の延伸に伴い、健康寿命との差が拡大すれば、医療や介護に要する費用が増大することになります。

平均寿命の延び以上に健康寿命を延ばすことは、個人の生活の質の低下を防ぐ観点からも、社会的負担を軽減する観点からも重要です。

国では令和元年策定の「健康寿命延伸プラン」において、2040 年（令和 22 年）までに健康寿命を男女とも 3 年以上延伸することを目指すとしています。

本市においても、健康寿命の延伸を基本目標とし、生活習慣病の予防や改善、社会環境の整備等健康づくりの一層の推進を図り、平均寿命と健康寿命の差をできる限り縮小し、より長く元気で活躍し続けられるよう、できるだけ自立した生活を送ることができるとを目標とします。

また、日々の健康管理や食生活の改善、運動など、市民が自ら健康づくりに取り組むための環境整備や、健康行動を継続・定着させるための後押しをする必要があり、「健康づくり及び健康寿命の延伸に関するアクションプラン」をはじめ健康づくりに関する施策を総合的に推進し、健康寿命の延伸を図ります。

数値目標

項目・指標	現状値 (令和 3 年度)	目標値 (令和 17 年度)
健康上の問題での日常生活への影響がない割合	71.4%	75.0%以上
(参考) 健康寿命の延伸 (平均自立期間：要介護 2 以上になるまでの期間)	男性 80.4 年※ 女性 84.7 年※	男性 82 年 女性 85 年

※二次医療圏における令和 4 年における数値

3 計画の基本方針

(1) 市民一人ひとりの主体的な健康づくりの推進

住民それぞれのライフステージに応じて、子どもから高齢者まで生涯を通じた健康づくりの普及促進に努めていきます。特に、まちの未来を担う子どもたちの健康を育てていくことで、将来の大洲市が元気あふれるまちになります。また、生活習慣病などの疾病は、その人自身や周りの家族にも影響を及ぼすため、高齢者とともに、子ども世代、働き盛り世代にも焦点をあてた施策の展開に取り組んでいきます。



(2) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の推進



本市では、子ども・大人を問わず、朝食の欠食が多い現状にあります。食生活の乱れ、運動不足、適切な睡眠の低下、喫煙、過度の飲酒などの不適切な生活習慣は、がん、循環器疾患、糖尿病などの重大な疾病へとつながります。特に、子どもの生活習慣は、親の生活習慣に強く影響されるため、子どもの頃からの生活習慣の改善と、保護者への生活習慣改善の呼びかけに取り組めます。

また、食生活の改善や運動習慣の定着等による一次予防（生活習慣を改善して健康を増進し、生活習慣病の発症を予防することという。）に重点を置いた対策を推進するとともに、合併症の発症や症状の進展等の重症化予防対策を推進します。

(3) まち全体（みんな）で、誰もが自然に健康になれる環境づくり

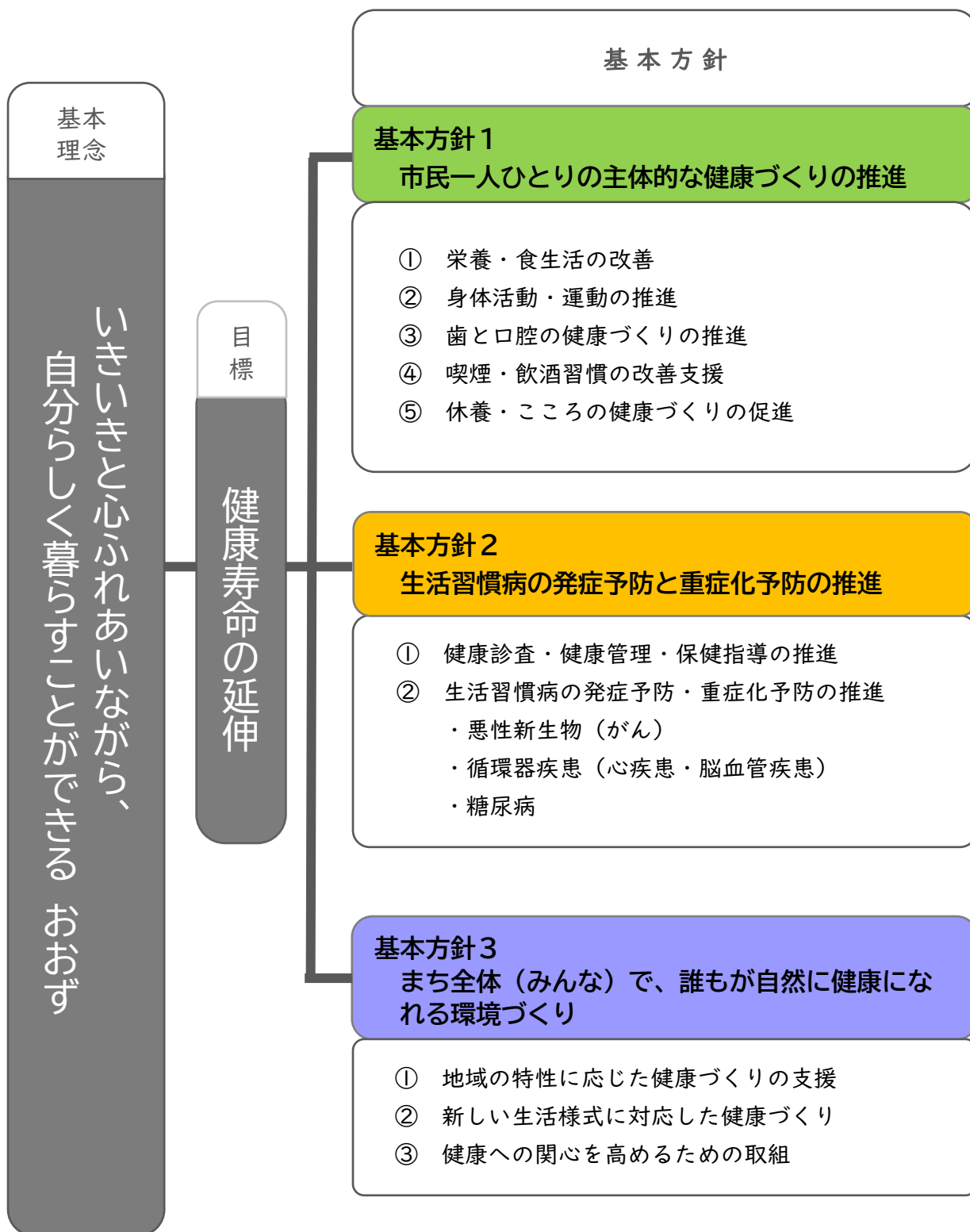
市民全員が「誰もひとりじゃない、おおずはチームで乗り越えよう」という視点と個人個人の「自分の健康は自分で守る」という視点で、生活習慣を見直し改善することが重要です。

一人ひとりの健康づくり（自助）のために、家庭や地域の仲間、各種団体による支援（共助）を充実させ、健康に関する取組を後押しする環境（公助）づくりを行い、大洲市民みんなが健康を一人ひとり「自分ごと」としてとらえることを第一にしながら、個人や家庭だけでは取り組むことが難しい状況にある場合でも、日常の生活にある様々な活動や関わりの中で、楽しく健康づくりに取り組める仕組みや環境づくりを目指します。

ヘルスプロモーションの考え方にに基づき、個人、家族、地域、行政、関係団体の活動力によって、「チームおおず」で健康づくりに取り組みます。



4 計画の体系



第4章 基本方針に基づいた取組

基本方針1 市民一人ひとりの主体的な健康づくりの推進

(1) 栄養・食生活の改善

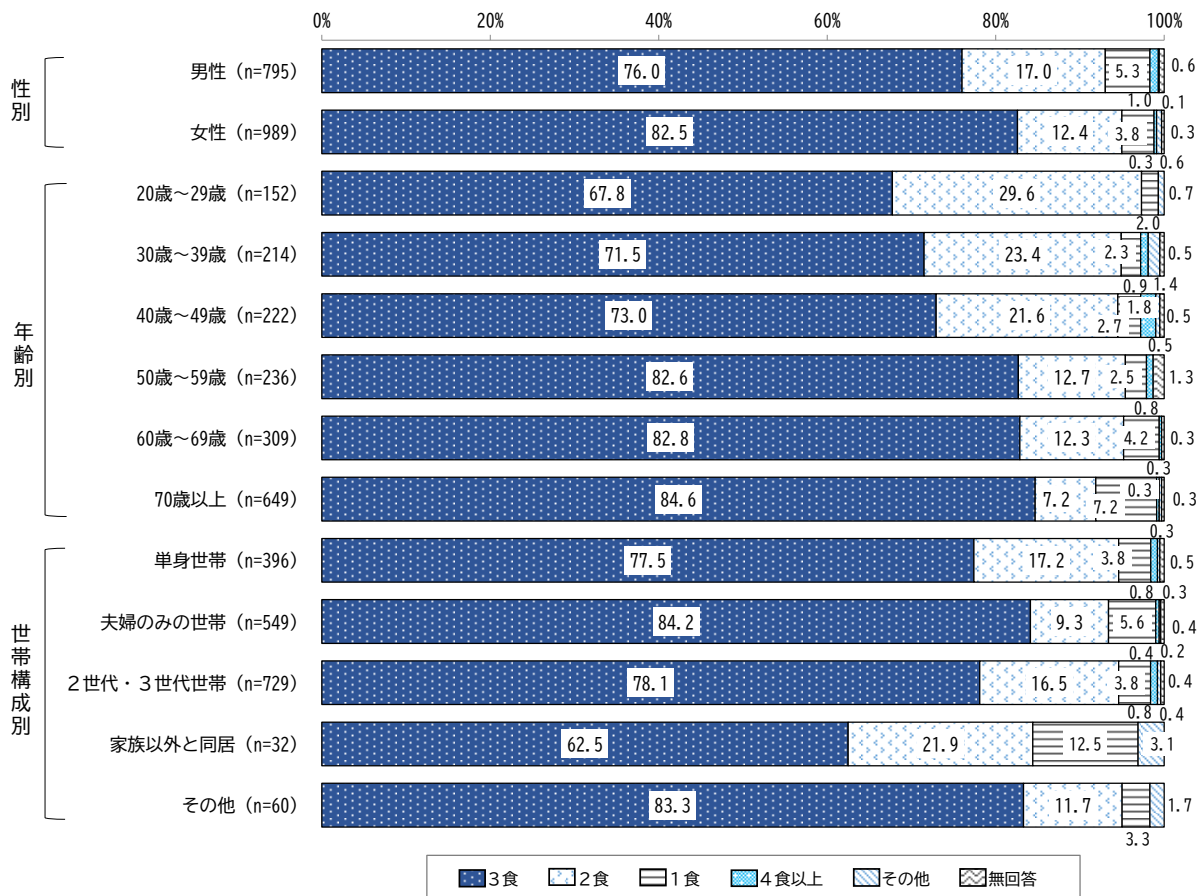
現状と課題

本市においては、食生活について、バランスのとれた食事をとっている回数（1週間の中で、主食・主菜・副菜が揃っている食事が1日1回以上ある日数）は、全国的な傾向と同様20～29歳の若い世代で少なくなっています。全体でも、「週6～7日は揃っている」と回答した割合は半数程度（54.0%）となっており、バランスのとれた食事を心がけるよう、周知していく必要があると考えられます。

また、1週間の食事の中で大洲市の食材をどのくらい使っているかについては、「週6～7日」という回答が33.6%と最も多くなっていますが、「わからない」という回答も18.6%と多く、約2割の人が食材の産地を意識していないという結果になっています。

3食の食事では、年齢層が低くなるほど「1日2食」の割合が高くなる傾向がみられます。

図表 4-1 一日の食事の回数

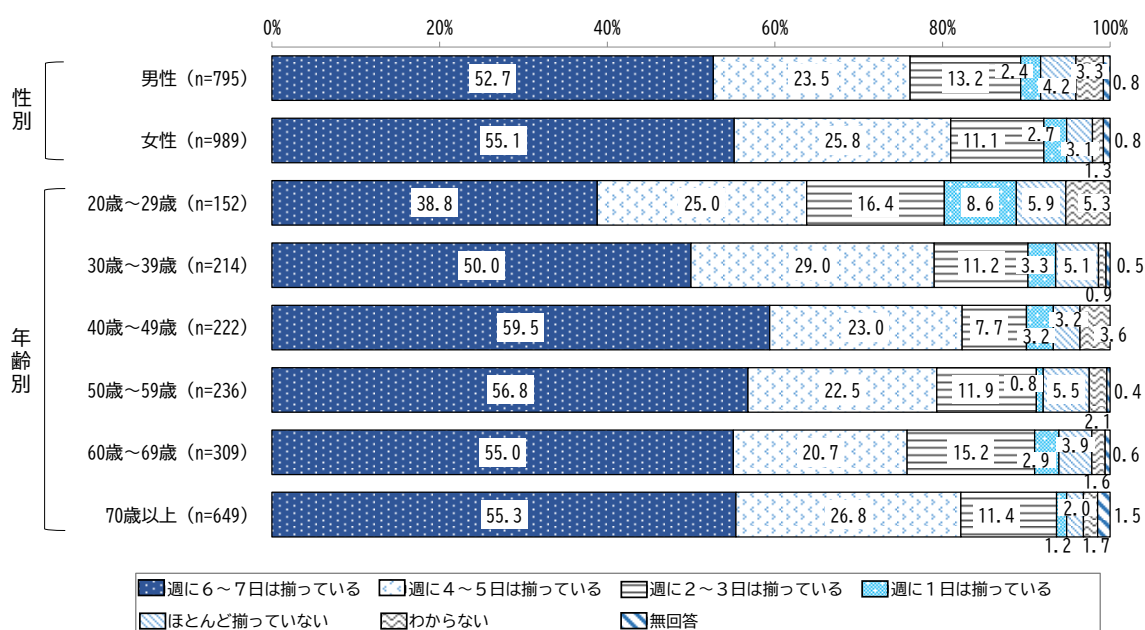


※令和3年度健康に関するアンケート調査

健康的な食生活の基本は、規則正しい食事、バランスの取れた食事などで、朝食欠食による1日2食の日や、主食（ごはん・パン・麺類等）・主菜（肉・魚・卵・大豆等）・副菜（野菜等）がそろっていない日が多い場合などは、食事習慣の改善が求められます。

「食事バランス」では、39歳以下の若い世代で主食・主菜・副菜の3食が「週に6～7日は揃っている」は50%以下（30～39歳：50%、20～29歳：38.8%）になっています。

図表 4-2 一日に主食・主菜・副菜がそろっている食事が1日以上ある日数(1週間当たり)



※令和3年度健康に関するアンケート調査

朝食は1日の生活のリズムをつくることから、若い世代から、その大切さを理解し、朝食摂取を心がける必要があります。

「規則正しい食事」や「バランスのとれた食事」は年齢層による一定の傾向がみられるため、ライフステージを通じた健康行動を实践・定着させていく取組の強化が必要です。

また、塩分を摂りすぎると、体の中に水分をため込みやすくなり、高血圧やむくみの原因となり、心臓に負担をかけてしまいます。本市では、医療費に占める割合の高い疾患として糖尿病や循環器系疾患が多いことがわかっており、これらの生活習慣病と食生活は密接に関わりあっています。生活習慣病を予防するため、若いうちからうす味に慣れることや、食品中に含まれる塩分についての正しい知識を習得すること、日ごろから減塩を心がけるなど、健康的な食生活を送る実践が求められます。

市民一人ひとりが、健康的な生活を長く維持できるよう、食生活における正しい知識を身に付け、行動・実践を定着させていくための情報提供や環境づくりを推進します。

<みんなで目指す重点目標>

- ・規則正しい食習慣を身に付け、家族や友人と食を楽しもう
- ・食事の栄養バランスに配慮し、主食・主菜・副菜をそろえよう

数値目標

項目・指標	現状値 (令和3年度)	目標値 (令和17年度)
適正体重を維持している人の増加(肥満、若年女性のやせ、低栄養傾向の高齢者の減少)	66.5%	75%
朝食を食べない人の割合(1日2食以下)	18.9%	10%以下
バランスの良い食事を摂っている人の増加	54.0%	80%以上
野菜料理を1日350g以上食べている人の割合(主観的)	—	70%以上
薄味をいつも心掛けている人の割合	—	80%以上

【ライフステージごとの取組】

ライフステージ	内 容
世代共通	<ul style="list-style-type: none"> ●栄養バランスに配慮し、主食・主菜・副菜をそろえましょう。 ●3食規則正しい食習慣を身につけましょう。 ●野菜を意識してとり入れましょう。 ●うす味に気を付けた食生活を心掛けましょう。 ●地域の特産物などを利用し、地産地消を推進しましょう。 ●家族や友人、地域の人と食を楽しみましょう。
次世代	<ul style="list-style-type: none"> ●早寝、早起き、朝ごはんの習慣を身につけましょう。 ●好き嫌いなく、何でも食べましょう。 ●食べ物や料理に関心を持ちましょう。
青年期・壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ●体重、体脂肪、血圧など自分の体の状態に気を配り、また常によく把握し、自分に合った食事を摂りましょう。 ●食事バランスに気をつけ、食べすぎ・飲み過ぎに注意しましょう。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ●体重、体脂肪、血圧など自分の体の状態に気を配り、また常によく把握し、自分に合った食事を摂りましょう。 ●食事バランスに気をつけ、食べすぎ・飲み過ぎに注意しましょう。 ●低栄養状態にならないように意識しましょう。

市民の健康づくりを支援・促進する取組

地域の取組（関係機関・団体）

★食生活改善推進員は大洲市と連携し、バランスの良い食事の重要性について周知します。

園・学校の取組（子ども園・小中学校等）

★給食を教材として、正しい食生活について子どもたちに指導します。

★給食だよりや食育だより等を通じて、保護者に対して望ましい食生活について周知します。

大洲市の主な取組

★ライフステージに合わせた各種教室を開催します。

★料理教室や食育講演会等を活用し、食に関する正しい知識や、楽しさを知ってもらう機会を提供します。

★食育だよりや広報誌、ホームページを活用し、食育に関する情報提供を行うとともに、食育に関連する講座等イベントの開催に取り組みます。

★地元の食材を活用した料理レシピや栄養成分などの周知を図り、食育の推進に努めます。

★食生活改善推進員の養成と、地域における食生活改善に向けた活動支援を行います。

★適正体重を知り、バランスよく食べ、生活習慣病の発症予防や低栄養の予防について正しい知識の普及に努めます。

主な具体的事業

- ・食育推進事業
- ・母子健康手帳交付
- ・マタニティクッキング
- ・モグモグ教室（離乳食講習会）
- ・乳幼児健康診査・育児相談
- ・食生活改善推進員リーダー研修
- ・食生活改善推進員研修
- ・高齢者の食生活改善事業
- ・病態栄養相談
- ・食に関する給食指導
- ・学校における食育推進事業
- ・小児生活習慣病予防健診後の個別指導
- ・学級講座事業
- ・こどもと保護者に関する食育推進
- ・特定保健指導
- ・糖尿病教室

(2) 身体活動・運動の推進

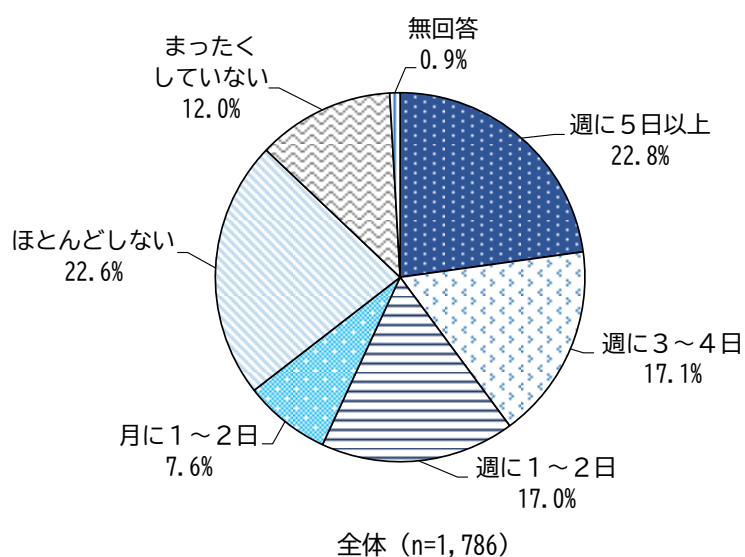
現状と課題

本市では、運動する頻度については、「ほとんどしない」「まったくしていない」を合わせた『していない』の割合が34.6%となっており、特に20～59歳の働き盛りの世代においては、いずれも4割以上が『していない』と回答しています。これは仕事が忙しい等の理由が考えられるため、全国共通の課題として、社会全体で意識を変えていく必要があります。

一方で、市に期待する施策に関する設問において、「運動できる場所や施設の整備」が51.1%と半数以上にのぼっていることから、社会全体の意識向上、運動の必要性の周知に加えて、運動できる場の整備も検討する必要があります。

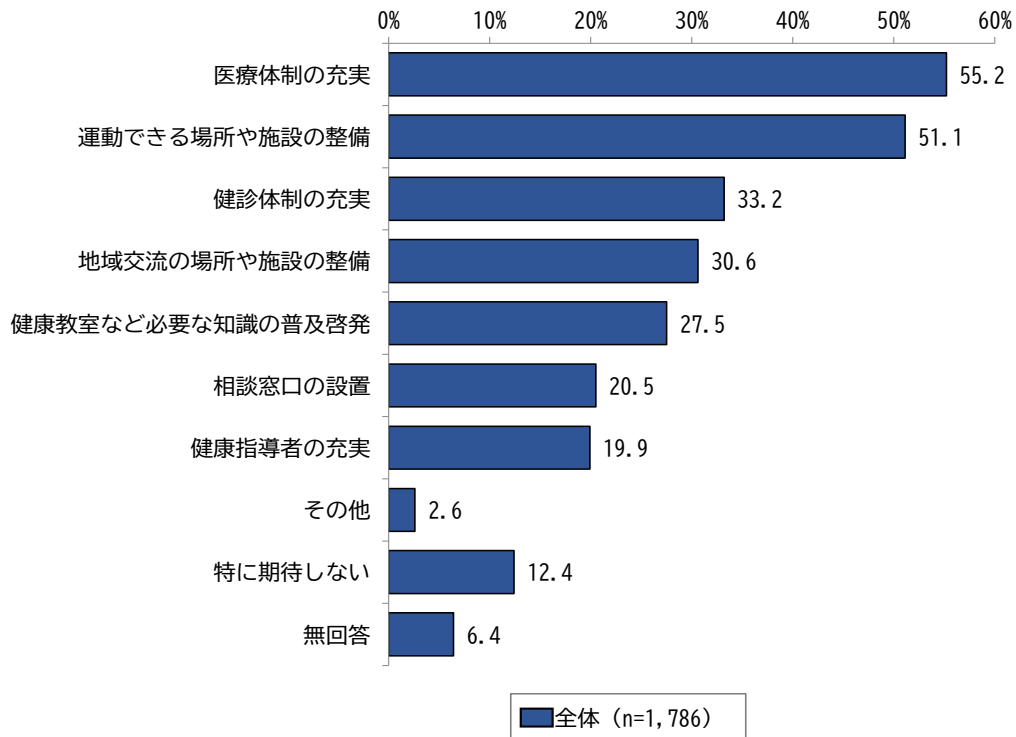
「1日30分以上の運動」をする日数の質問では「全くしていない」と「ほとんどしていない」を合わせると34.6%となっています。

図表 4-3 1日30分以上の運動



※令和3年度健康に関するアンケート調査

図表 4-4 市が実施する健康に関する施策で期待すること



※令和3年度健康に関するアンケート調査

健康的な生活を維持していくためには食生活の改善とともに運動及び身体活動に関する改善が不可欠です。

運動は生活習慣病や高齢者の介護予防と、その前段階であるフレイル予防のためにも有効で若い世代から日常生活の中で、無理なく取り組むことが重要です。

厚生労働省のホームページによると「身体活動量が多い者や、運動をよく行っている者は、総死亡、虚血性心疾患、高血圧、糖尿病、肥満、骨粗鬆症、結腸がんなどの罹患率や死亡率が低いこと、また、身体活動や運動が、メンタルヘルスや生活の質の改善に効果をもたらすことが認められている。更に高齢者においても歩行など日常生活における身体活動が、寝たきりや死亡を減少させる効果のあることが示されている。」と記載されています。

本市では、高齢者の介護予防サークルやサロン活動を通して運動を取り入れる方も増えてきています。

市民一人ひとりが日常生活の中で運動や身体活動量を多くすることで、心身ともに健康で、QOL（生活の質）の高い暮らしを維持できるような健康づくりに取り組める仕組みや環境づくりを推進します。



<みんなで目指す重点目標>

生活の中で体を動かすことを心がけ、自分に合った運動を始め、継続しよう

数値目標

項目・指標	現状値 (令和3年度)	目標値 (令和17年度)
1回30分以上の運動(歩くなどの軽い運動)を週2回以上、1年以上実施している人の割合	男性 36.1% 女性 33.1%	40%以上
日常生活における歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している人の割合	男性 53.2% 女性 55.1%	60%以上

【ライフステージごとの取組】

ライフステージ	内 容
世代共通	<ul style="list-style-type: none"> ●生活の中で体を動かすことを心がけ、自分に合った運動を継続しましょう。 ●運動のできる施設や運動に関するイベント等に積極的に参加しましょう。
次世代	<ul style="list-style-type: none"> ●乳幼児期は楽しく遊び、スキンシップを図りましょう。 ●友人や家族と一緒に、体を使った遊びをしましょう。 ●外での遊びなどを継続して取り組みましょう。 ●運動やスポーツなどの余暇活動に親しみましょう。 ●スマホやゲーム機などの利用時間を減らし、体を動かしましょう。
青年期・ 壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ●生活の中に習慣としての運動や身体活動を取り入れましょう。 ●運動やスポーツなどの余暇活動に親しみましょう。 ●ウォーキングや体操などを友人や家族と一緒に楽しく行いましょう。 ●パソコンやスマホのアプリ等を利用し自分に合った運動を見つけましょう。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ●生活の中での活動量を増やしましょう。 ●ウォーキングや体操などを友人や家族と一緒に楽しく行いましょう。 ●雨の日など室内でできる運動を見つけましょう。 ●サロンや介護予防サークルなど集いの場に積極的に参加しましょう。

市民の健康づくりを支援・促進する取組

地域の取組（関係機関・団体）

- ★スポーツ推進委員は、市民のスポーツ活動の促進のための育成を図るなど、市民のスポーツの推進を支援します。
- ★元気シニアサポーターは、地域で仲間と一緒に楽しく介護予防活動を推進します。

園・学校の取組（子ども園・小中学校等）

- ★園活動や体育の授業、部活動の中で身体を動かすことの楽しさや重要性を伝えます。

大洲市の主な取組

- ★働き盛り世代や、運動習慣のない人が身体活動、運動に取り組むきっかけづくりを行います。
- ★運動の重要性や効果的な運動方法を周知し、身体活動の普及・啓発を行います。
- ★運動に関するイベント等の情報をインターネットやSNSなども活用し、プッシュ型の情報発信に取り組みます。
- ★安心・安全に運動ができる環境、運動に参加しやすい・継続しやすい環境を整備します。
- ★楽しく身体を動かせる場や各種教室等による運動の機会の提供に取り組みます。
- ★大洲市の豊かな自然に親しみながら、自然と歩きたくなるような公園園路の環境整備やウォーキングマップの普及啓発、仲間や友人と参加できる健康づくりの場を提供します。
- ★健康ポイント事業など市民の健康意識を高める取組を推進します。
- ★年齢や体力に関わらず誰もが楽しめる「いきいき体操」や「ニュースポーツ」などの推進に加えて、障がい者や高齢者の垣根なく誰もが実施でき、with コロナにも対応した競技である「eスポーツ」の普及など、子どもから高齢者、障がいのある人の活動を支援します。
- ★活動の場となる総合体育館をはじめとするスポーツ施設は、計画的な維持管理・更新、設備の充実を図ります。

主な具体的事業

- ・健康相談、健康教育
- ・健康ポイント事業
- ・介護予防サークル
- ・元気シニアサポーター養成講座
- ・学級講座事業
- ・大洲市健康マラソン大会
- ・トレーニング室利用促進事業
- ・ラケットテニス教室
- ・大洲市健康寿命延伸事業【100歳体操】
- ・各地区スポーツ・レクリエーション活動充実事業
- ・公園内園路環境整備事業
- ・糖尿病教室

(3) 歯と口腔の健康づくりの推進

現状と課題

歯科疾患は、その発病、進行により欠損や障がい蓄積し、その結果として歯の喪失に繋がるため、食生活や社会生活等に支障をきたし、全身の健康に影響を与えるものとされています。また、歯及び口腔の健康を保つことは、単に食物を咀嚼するという点からだけでなく、食事や会話を楽しむなど、豊かな人生を送るための基礎となるものです。

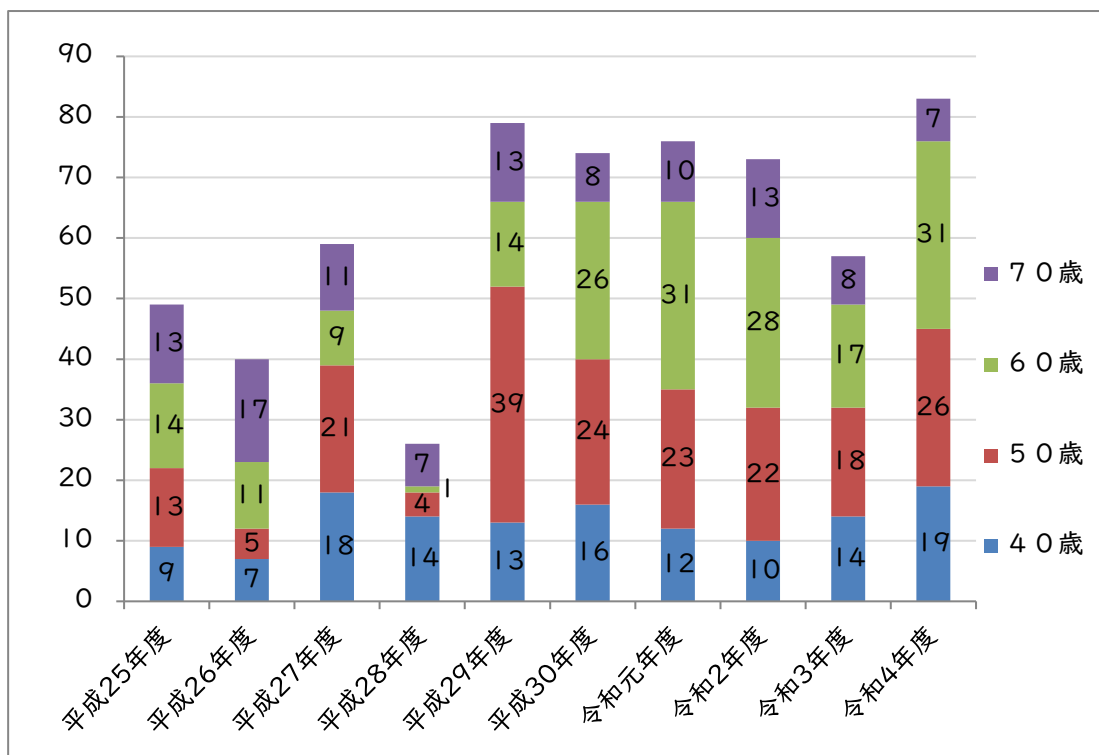
口腔の疾患の中で代表的なものには、う蝕（むし歯）と歯周病があります。歯周病は、心疾患や慢性腎臓病、呼吸器疾患、骨粗鬆症、関節リウマチ、悪性新生物（がん）、など、さまざまな全身疾患と関連していることが報告されています。

本市においては、平成22年度より40歳・50歳・60歳・70歳の男女を対象に医療機関に委託している個別健診において歯周病検診を実施していますが、年代により受診者数にばらつきがあるため、幅広くより多くの方に受診していただくような広報等様々な対策に取り組めます。

また、口腔の健康を維持し、噛むことは会話、姿勢維持、咀嚼、嚥下等、「日常生活の自立」に大きく影響し、介護予防としての効果も期待され、高齢期のQOLの維持・向上が期待できることから、う蝕（むし歯）対策としての正しい歯みがきの励行や歯間ブラシの活用等にも取り組んでいきます。

図表 4-5 歯周病検診受診者数の推移

(単位：人)



資料：令和4年度大洲市の健康づくり

<みんなで目指す重点目標>

かかりつけの歯科医を持ち、年に1回歯科検診を受けよう

数値目標

項目・指標	現状値 (令和3年度)	目標値 (令和17年度)
歯科検診の受診者の割合 (令和4年度)	歯周病検診 83人(3.7%)	40%以上
	妊婦歯科健康診査 116人(68.6%)	100% (母子健康手帳交付者)
よく噛んで食べることができる人の割合	男性 64.7% 女性 62.7%	80%以上

【ライフステージごとの取組】

ライフステージ	内 容
世代共通	<ul style="list-style-type: none"> ●歯の健康に対する教室等歯と口腔の健康について学ぶ機会を利用しましょう。 ●歯みがきの重要性や歯周病に対する知識を積極的に吸収しましょう。 ●年齢に合わせて歯科健診や歯周病検診を受けましょう。
次世代	<ul style="list-style-type: none"> ●食後の歯みがきの習慣を身につけさせましょう。 ●よく噛んで食べる習慣を身につけましょう。 ●かかりつけ医にも相談し、むし歯予防に取り組みましょう。 ●保護者は子どもの歯の仕上げみがきをしましょう。
青年期・壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ●年齢に合わせて歯科健診や歯周病検診を受けましょう。 ●歯周病は糖尿病や循環器系疾患(脳梗塞・心筋梗塞等)と深い関係があることをよく理解して早めに予防しましょう。 ●デンタルフロスや歯間ブラシを使って、丁寧に歯をみがきましょう。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ●歯周病は糖尿病や循環器系疾患(脳梗塞・心筋梗塞等)と深い関係があることをよく理解して早めに予防しましょう。 ●健口体操等に取り組みましょう。 ●義歯の正しい取り扱い方法の指導を受け、清潔に使用しましょう。

市民の健康づくりを支援・促進する取組

地域の取組（関係機関・団体）

★医療機関は年齢に応じたブラッシング指導等を行い、定期的な受診を勧奨します。

園・学校の取組（子ども園・小中学校等）

★幼稚園等では、仕上げみがきと適切なおやつとの与え方、毎日歯みがきをすることについて保護者への啓発を行います。

★児童・生徒や保護者に向けて、歯みがきの大切さを周知します。

★学校、医療機関等が連携し、小中学生の歯や口腔の健康づくりを促進します。

大洲市の主な取組

★歯磨きの重要性とむし歯や歯周病に対する知識を普及し、8020運動を推進します。

★歯科検診や歯の健康に対する教室等を実施し、歯と口腔の健康について学ぶ機会を提供します。

★妊婦歯科健康診査、歯周病検診の周知とともに受診勧奨を行うなど、歯科健診（検診）の受診率向上に努めます。

★むし歯の早期発見・予防に向けて、乳幼児期から歯と口の健康について、正しい健康情報を周知します。

★かかりつけ医を持つことの大切さを普及・啓発します。

★歯周病と糖尿病や肺炎等をはじめとする全身的な疾患との深い関わりについて正しい知識の啓発に取り組みます。

★生活習慣病の予防のため、よく噛んで食べる習慣の普及、啓発を行います。

主な具体的事業

- ・母子健康手帳交付
- ・妊婦歯科健康診査
- ・1歳6か月児健康診査・3歳児健康診査（歯科健康診査）
- ・10か月児育児相談
- ・歯周病検診
- ・健康教育・健康相談
- ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業

(4) 喫煙・飲酒習慣の改善支援

① たばこ

現状と課題

喫煙は肺がん・食道がんなどの悪性新生物（がん）をはじめ、脳卒中や虚血性心疾患などの循環器疾患、慢性閉塞性肺疾患（COPD）や結核などの呼吸器疾患、2型糖尿病、歯周病など、多くの病気と関係しており、予防できる最大の死亡原因であるといわれています。

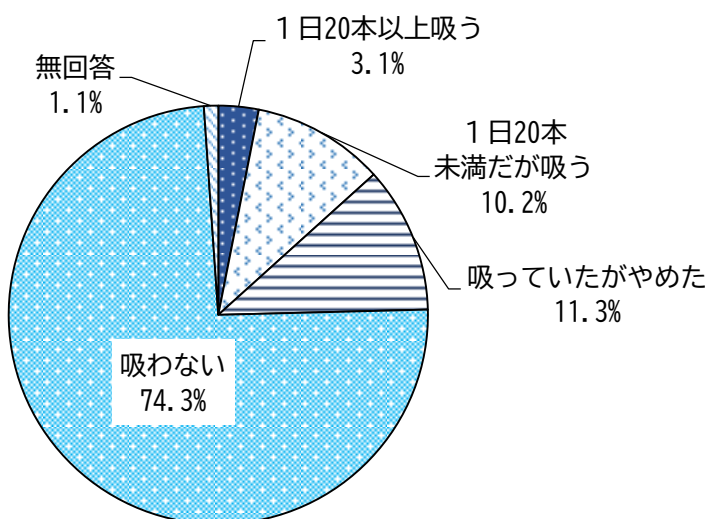
中でも、COPDは、長年の喫煙習慣が主な原因の肺の炎症性疾患で、COPD患者の90%以上が喫煙者であるといわれています。

喫煙を始める年齢が若いほど、がんや循環器疾患のリスクを高めるだけでなく、総死亡率も高くなっています。

また、女性の喫煙による妊娠、出産への影響として、子宮外妊娠、常位胎盤早期剥離、前置胎盤を引き起こす可能性が指摘されており、早産、低出生体重・胎児発育遅延などの要因となることが指摘されています。さらに、妊娠中においては、妊婦本人の喫煙（能動喫煙）だけでなく受動喫煙であっても、乳幼児突然死症候群の要因となることがわかっています。

本市においてはたばこ（電子たばこを含む）を吸う割合は13.3%となっています。その内20本以上吸うのは3.1%で、20本未満は10.2%となっています。吸っていないのは85.6%であり、その内、吸っていたがやめたが11.3%、吸わないが74.3%となっています。

図表 4-6 喫煙の状況



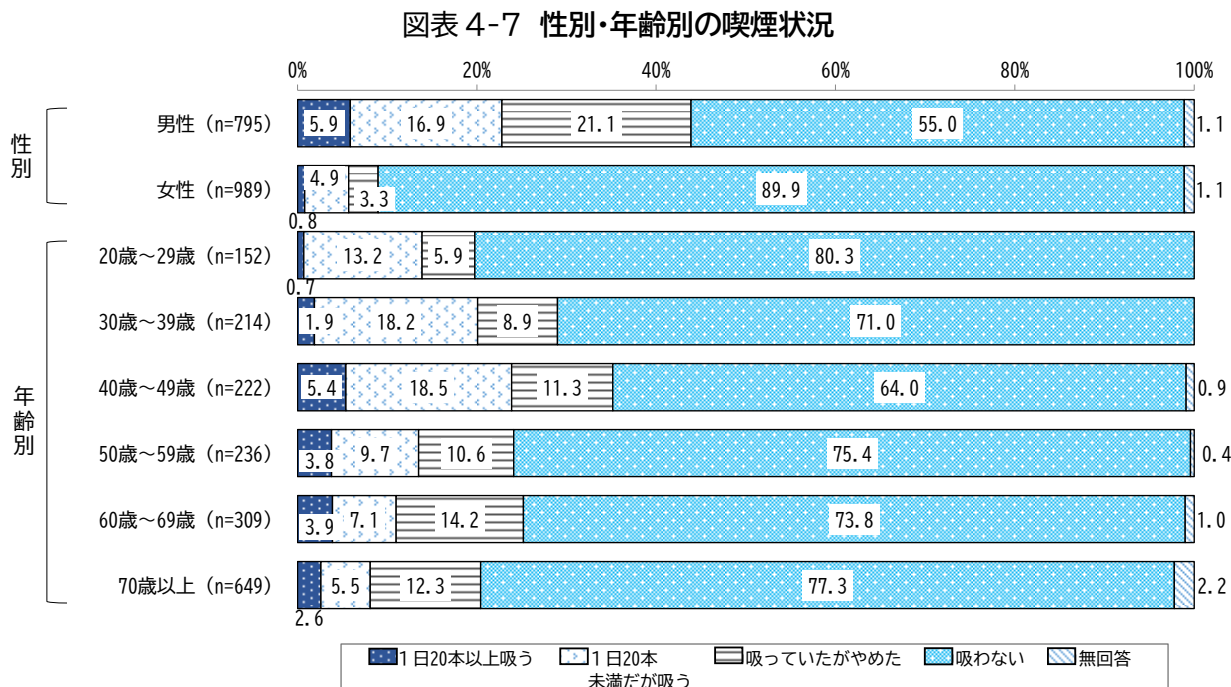
全体 (n=1,786)

※令和3年度健康に関するアンケート調査

喫煙や受動喫煙による健康被害を防ぐための対策として、若い世代（児童期～青年期）から働く世代（成人期）、さらには高齢者（老年期）に至るまでのライフステージに応じた喫煙行動や受動喫煙が及ぼす健康への影響を防ぐための対策を促進します。

本市においては、性別でみると、女性は男性に比べて「吸わない」の割合が高く、9割近くを占めています。

年齢別でみると、『吸う』の割合は40～49歳が23.9%と最も高く、70歳以上が8.1%と最も低くなっています。



ニコチンは、血液の流れを悪くしたり脳の発達に影響を与える物質で、強い依存性があります。加熱式たばこの中には、紙巻きたばこより有害物質が少ないとうたっている製品もありますが、健康へのリスクは少なくありません。電子たばこの蒸気から発がん性物質が検出されたという報告もあります。

全国的に喫煙者の数は年々減少傾向にありますが、喫煙による健康被害の大きさを考慮し、なお減少させる必要があります。

今後も肺がんや COPD、循環器疾患等の健康被害の周知を図ること、また受動喫煙防止のため健康増進法の周知に取り組みます。

<みんなで目指す重点目標>

たばこの健康被害を理解し、受動喫煙を防止しよう

数値目標

項目・指標	現状値 (令和3年度)	目標値 (令和17年度)
喫煙者の割合	13.3%	12%以下
妊娠中の喫煙率(令和4年度)	3.9%	0% (母子健康手帳交付者)

【ライフステージごとの取組】

ライフステージ	内 容
世代共通	●たばこの健康被害を理解し、受動喫煙を防止しましょう。
次世代	●たばこが心身や胎児の成長に及ぼす影響について学習しましょう。 ●子どもにたばこの害を教え、大人になって吸わないようにしましょう。 ●受動喫煙の機会をなくしましょう。
青年期・ 壮年期	●一人で考えるだけでなく、禁煙外来なども利用しましょう。 ●家庭や職場などにおける受動喫煙の防止に取り組みましょう。
高齢期	●禁煙相談や禁煙外来を利用しましょう。 ●家庭や職場などにおける受動喫煙の防止に取り組みましょう。 ●たばこの火の不始末がないよう気を付けましょう。

市民の健康づくりを支援・促進する取組

地域の取組（関係機関・団体）

- ★子ども・妊婦のまわりでたばこを吸わないようにします。
- ★人の多く集まる場所は禁煙するように努めます。
- ★職場では受動喫煙防止対策を進めます。
- ★医療機関や薬局等では禁煙治療に関する情報提供を行い、禁煙支援を推進します。

園・学校の取組（子ども園・小中学校等）

- ★学校の授業をはじめ、さまざまな機会を通じて、喫煙・受動喫煙による健康被害について指導し、未成年の喫煙防止に取り組みます。

大洲市の主な取組

- ★各種健（検）診や健康教室等の機会を活用し、COPD（慢性閉塞性肺疾患）等の喫煙関連疾病や受動喫煙による健康被害について周知します。
- ★妊婦やその家族の喫煙者に対して禁煙指導を実施します。
- ★成人を対象とした各種健（検）診時に喫煙者に対して禁煙指導を実施します。
- ★特定保健指導者に対して禁煙指導を実施します。
- ★受動喫煙防止対策について、法令に基づき関係機関と連携し取り組みます。
- ★喫煙が新型コロナウイルス感染症の重症化リスクであることを周知し、禁煙を啓発します。

主な具体的事業

- ・母子健康手帳交付
- ・健康教育・健康相談
- ・特定保健指導
- ・各校薬物乱用防止教室（禁煙防止教室含む）
- ・中学校での健康教室

② 飲酒

現状と課題

本市の妊娠届出時における妊婦の飲酒率は、令和4年度で1.8%と平成23年度以降減少傾向となっています。

妊婦中の飲酒は、妊婦自身の妊娠合併症などのリスクを高めるだけでなく、胎児性アルコール症候群や発育、発達への影響があるといわれています。また、産後についても血中のアルコールが母乳に移行することから飲酒を控える必要があります。

過度の飲酒は、肝機能の低下や高血圧、脳血管疾患、悪性新生物（がん）など多くの疾患の原因になります。特に、短時間の多量飲酒による急性アルコール中毒は死亡の原因になることも知られています。また、不適切な飲酒の習慣は、家庭や周囲に大きな影響を与え、社会への適応力が低下するなど社会問題（アルコール関連問題）に発展する恐れがあります。

これらを予防するため、アルコールが身体に与える影響についての正しい知識や相談窓口を周知していきます。

生活習慣病のリスクを高める飲酒量の目安は下表のとおりです。

項目	性別	日本酒	ビール	純アルコール量
生活習慣病のリスクを高める飲酒量	男性	2合	1000ml	40g以上
	女性	1合	500ml	20g以上
節度ある適度な飲酒の目安	男性	1合	500ml	20g
	女性	0.5合	250ml	10g
多量飲酒	男性	3合	1500ml	60g以上
	女性	3合	1500ml	60g以上

<みんなで目指す重点目標>

生活習慣病のリスクを高める飲酒量を知り、過度な飲酒をなくそう

数値目標

項目・指標	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和17年度)
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒 ※している人の割合	男性 24.9% 女性 4.9%	10%以下

※1日当たりの飲酒量が男性で日本酒換算2合（純アルコール量40g）以上、女性で1合（純アルコール量20g）以上。

【ライフステージごとの取組】

ライフステージ	内 容
世代共通	●飲酒による健康被害を意識しましょう。
次世代	●妊娠時は飲酒しないようにしましょう。 ●20歳未満の飲酒はやめましょう。 ●飲酒の影響を周囲の大人から子どもに正しく伝えましょう。
青年期・ 壮年期	●一気飲みやお酒の強要をしない、させないを守りましょう。 ●アルコールが体に与える害についての知識を身に付けましょう。 ●適正な飲酒量を理解し、楽しく飲みましょう。 ●週に2日程度の休肝日を設けることに取り組みましょう。 ●飲酒時には純アルコール量を確認しましょう。 ●アルコール依存に気づいたら、専門機関に相談しましょう。
高齢期	●アルコールと加齢による身体機能への影響についての知識を身に付けましよう。 ●適正な飲酒量を理解し、楽しく飲みましょう。 ●週に2日程度の休肝日を設けることに取り組みましょう。 ●アルコールについて悩んでいるときは相談しましょう。

市民の健康づくりを支援・促進する取組

地域の取組（関係機関・団体）
★妊婦や授乳中の母親、未成年に飲酒を勧めないようにします。 ★子どもが参加する行事では、飲酒を控えます。 ★医療機関等では、常習飲酒・多量飲酒の危険性について情報提供を行います。
園・学校の取組（子ども園・小中学校等）
★学校の授業をはじめ、さまざまな機会を通じて、未成年の飲酒による健康被害について、指導し、未成年の飲酒防止に取り組みます。
大洲市の主な取組
★各種健診や健康教室等の機会を活用し、飲酒による健康被害や休肝日の重要性について周知します。 ★妊婦や特定保健指導対象者に対して飲酒に関する指導を実施します。 ★アルコール依存症に関する相談支援や啓発を実施します。
主な具体的事業
・母子健康手帳交付 ・健康教育・健康相談 ・特定保健指導 ・各校薬物乱用防止教室 ・中学校での健康教室

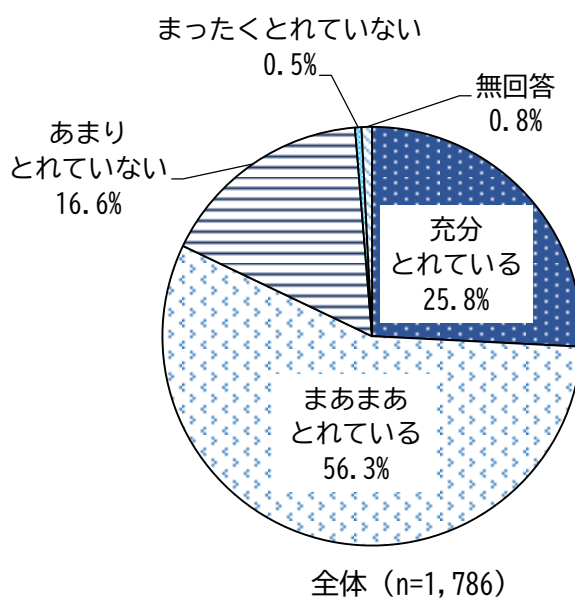
(5) 休養・こころの健康づくりの促進

現状と課題

こころの健康を保つため、心身の疲労の回復と充実した人生を目指すためにも、休養は重要な要素のひとつです。現代生活はシフトワークや長時間通勤・受験勉強・インターネットやゲームをしての夜型生活など、睡眠不足や睡眠障害の危険で一杯です。睡眠不足による産業事故、慢性不眠によるうつ病や生活習慣病の悪化など、睡眠問題を放置すると日中の心身の調子にも支障をもたらします。

本市においては、休養や睡眠の状況があまりよくない者は 20%未満ですが、年代別で30歳代と40歳代に多く見られます。

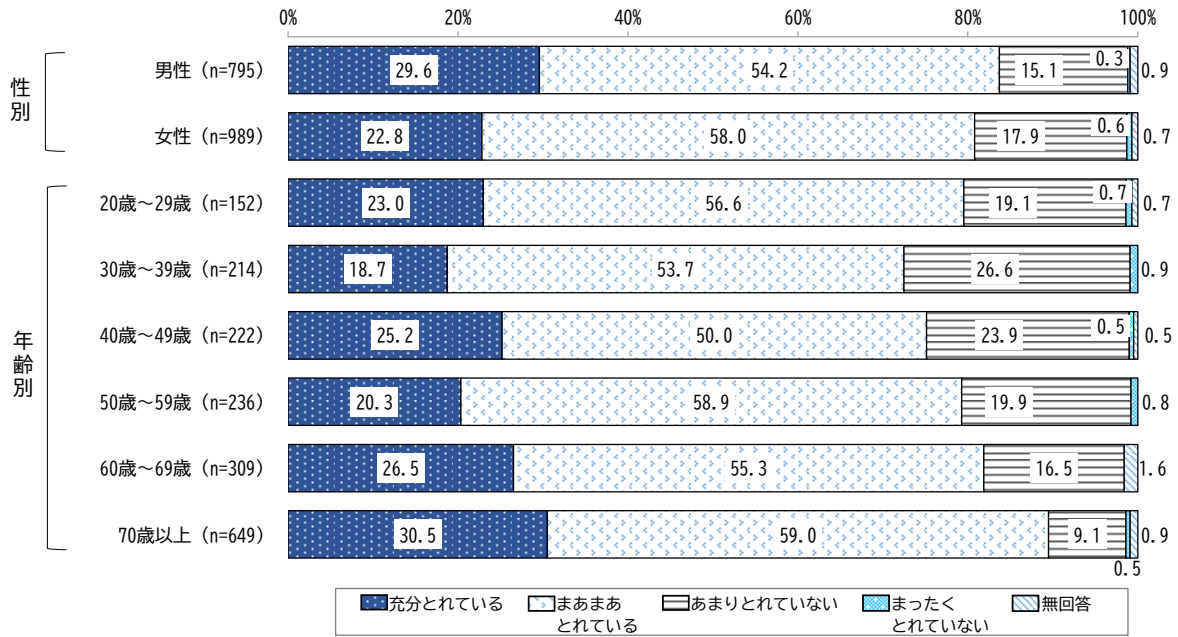
図表 4-8 睡眠や休養の状況



※令和3年度健康に関するアンケート調査

睡眠や休養については、「まあまあとれている」の割合が56.3%と最も高くなっており、次いで「充分とれている」が、25.8%、「あまりとれていない」が16.6%、「まったくとれていない」が0.5%の順になっています。

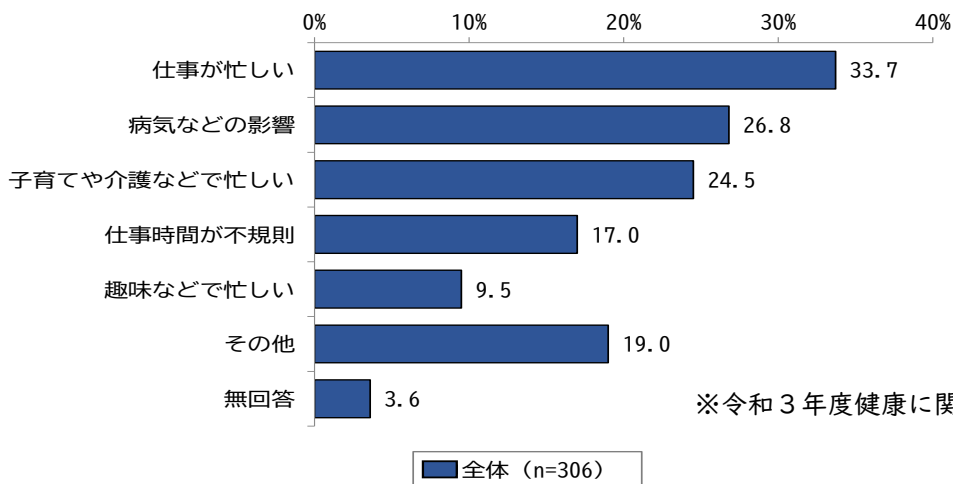
図表 4-9 性別・年齢別 睡眠や休養の状況



※令和3年度健康に関するアンケート調査

性別で見ると、男性は女性に比べて「充分とれている」の割合が高くなっていますが、「充分とれている」と「まあまあとれている」を合わせた『とれている』の割合は、そこまで大きな差はみられません。年齢別で見ると、「あまりとれていない」の割合は30~39歳が26.6%と最も高く、70歳以上が9.1%と最も低くなっています。20~29歳を除き、年齢層が低くなるにつれて『とれている』の割合が低くなる傾向がみられます。

図表 4-10 睡眠や休養がとれない理由

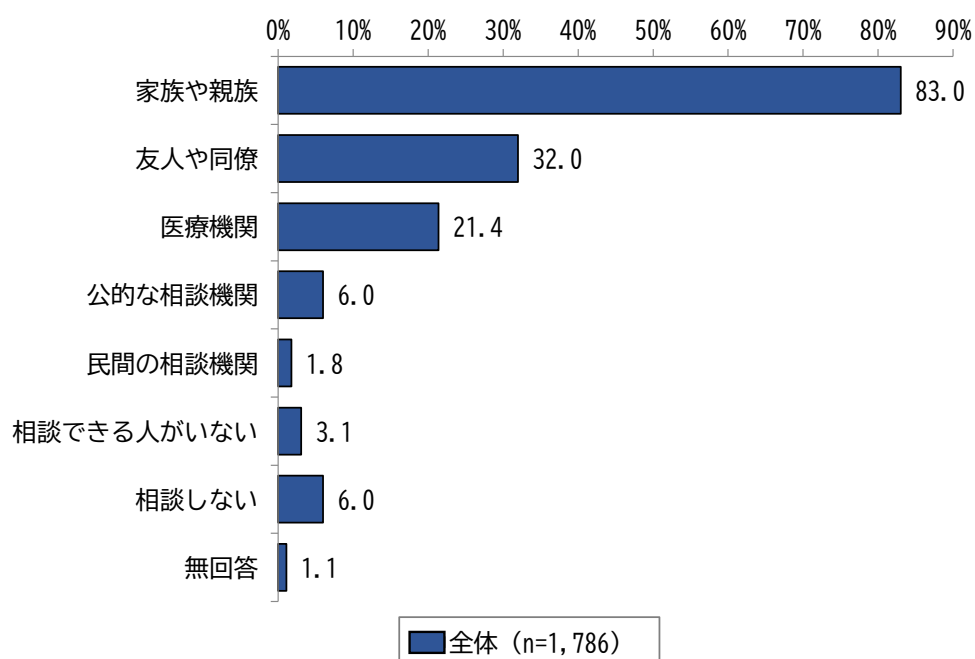


※令和3年度健康に関するアンケート調査

睡眠や休養がとれない理由については、「仕事が忙しい」の割合が33.7%と最も高くなっており、次いで「病気などの影響」(26.8%)、「子育てや介護などで忙しい」(24.5%)、「仕事時間が不規則」(17.0%)、「趣味などで忙しい」(9.5%)の順になっています。「その他」(19.0%)には「悩みやストレス」、「眠りが浅い」「わからない」等がありました。

市民一人ひとりが、睡眠や休養の大切さを認識し、自身の行動変容を行うと共に、ストレスに対する個人の対処能力を高め、個人を取り巻く周囲のサポートも充実させる取組が必要です。

図表 4-11 生活での困りごとの相談先



※令和3年度健康に関するアンケート調査

生活で困った際の相談相手について、「相談できる人がいない」は 3.1%、「相談しない」は 6.0%となっており、多くの方は相談相手がいると回答しています。ただし、「公的な相談機関」と回答した方は 6.0%と少なく、相談相手がない・相談しないと答えた方が公的な相談機関に頼りやすいよう、相談窓口の周知や充実を図っていく必要があります。

<みんなで目指す重点目標>

ストレスの対処方法を見つけ、睡眠をとってしっかり休養しよう

数値目標

項目・指標	現状値 (令和3年度)	目標値 (令和17年度)
睡眠による休養がとれている人の割合	男性 63.3% 女性 58.8%	男性 80%以上 女性 80%以上
悩みやストレスを感じた時に相談できる人がいるか(令和元年)	男性 69.4% 女性 88.5%	男性 85%以上 女性 95%以上
睡眠時間が十分に確保できている人の割合	—	60%以上

【ライフステージごとの取組】

ライフステージ	内 容
世代共通	<ul style="list-style-type: none"> ●適正な睡眠と休養をしっかりとりましょう。 ●自分に合ったストレス解消法を身につけましょう。
次世代	<ul style="list-style-type: none"> ●睡眠不足にならないよう、十分な睡眠時間をとりましょう。 ●規則正しい生活習慣を身につけましょう。 ●自分一人で悩まず、身近な大人に早めに相談しましょう。
青年期・ 壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ●自分一人で悩まず、早めに誰かに相談しましょう。 ●こころの病気についての正しい知識を身につけて、少しでも不安があれば家族や専門機関に相談しましょう。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ●こころの病気についての正しい知識を身につけて少しでも不安があれば家族や専門機関に相談しましょう。 ●積極的に外出し、人との交流を楽しみましょう。

市民の健康づくりを支援・促進する取組

地域の取組（関係機関・団体）

- ★普段から近所で声を掛け合ったり、地域で話す機会を持ちます。
- ★地域の子どもたちに日頃から声をかけ、顔見知りになり、必要なときは相談相手になります。
- ★職場においてはワーク・ライフ・バランスを推進し、従業員の心身の健康を保ちます。
- ★職場においては、メンタルヘルス対策に取り組みます。

園・学校の取組（子ども園・小中学校等）

- ★児童・生徒の自己肯定感を育む教育を行うとともに、こころの健康について学ぶ機会を持ちます。
- ★子どもたちがひとりで悩みやストレスを抱え込むことがないように、相談しやすい環境づくりに努めるとともに、相談することの大切さについて周知を図ります。
- ★規則正しい生活リズムの大切さや子どものストレスや子どもからのSOSの受け止め方について、保護者への啓発を行います。

大洲市の主な取組

- ★各種健診や健康教室の場において、睡眠の重要性やストレスが心身に及ぼす影響を周知し、ストレス解消方法に関する情報を提供します。
- ★生きがいづくりの場の提供に取り組むとともに、身近な場で気軽に交流できるサロン活動、サークル活動等の支援を行います。
- ★うつ病などこころの健康に関する正しい知識を啓発します。
- ★こころの健康に関する関係機関と連携し、相談支援体制の充実を図るとともに、必要に応じて適切な機関へつなげられる仕組みの強化に取り組みます。
- ★気軽に相談できる場所の周知に取り組みます。
- ★身近な相談役となるゲートキーパー養成講座を開催し、相談支援につなげられるきっかけづくりに取り組みます。

主な具体的事業

- ・こんにちは保健師です（乳児家庭全戸訪問事業）
- ・こんにちは赤ちゃんクラブ
- ・ママほっと広場
- ・子育て応援広場
- ・産後ケア事業
- ・健康相談
- ・健康教育（精神保健事業）
- ・家庭訪問（精神保健事業）
- ・思いを語ろう会（精神障がい当事者の会）
- ・精神障がい者家族教室
- ・心の健康づくり講演会
- ・広報活動
- ・相談窓口の周知
- ・精神保健普及啓発事業
- ・図書館での心の健康に関する展示
- ・SOSの出し方に関する教育

基本方針2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の推進

(1) 健康診査・健康管理・保健指導の推進

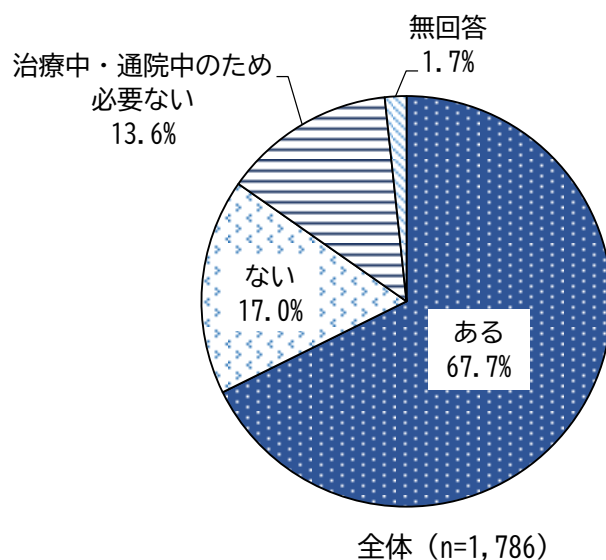
現状と課題

生活習慣病は、特に自覚症状がないまま進行するため、気づかず放置されることが少なくありません。生活習慣病対策の目標は、糖尿病、高血圧症等の生活習慣病の予防と重症化による合併症、心疾患、脳血管疾患等の発症を防ぐことです。自分の健康状態を把握し、早期に病気を発見するためには定期的な健康診査を受ける事が大切です。

本市では、特定健康診査、後期高齢者健康診査、39歳以下健康診査を同日に受けられるよう、体制づくりに取り組んできました。令和2年度は新型コロナウイルスの感染拡大の影響を受け、受診率、特定保健指導率は低下しましたが、令和3年度以降は、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業や、ナッジ理論（文章の表現や表示方法等を工夫することで、対象者の心理に働きかけ、行動変容につながるという理論）を取り入れた未受診者対策、コロナワクチン接種をきっかけにした健診の啓発、感染対策に配慮した体制づくりなどの取り組みにより、徐々に受診率回復の兆しが見られています。



図表 4-12 この1年間での健診受診状況(職場健診を含む)

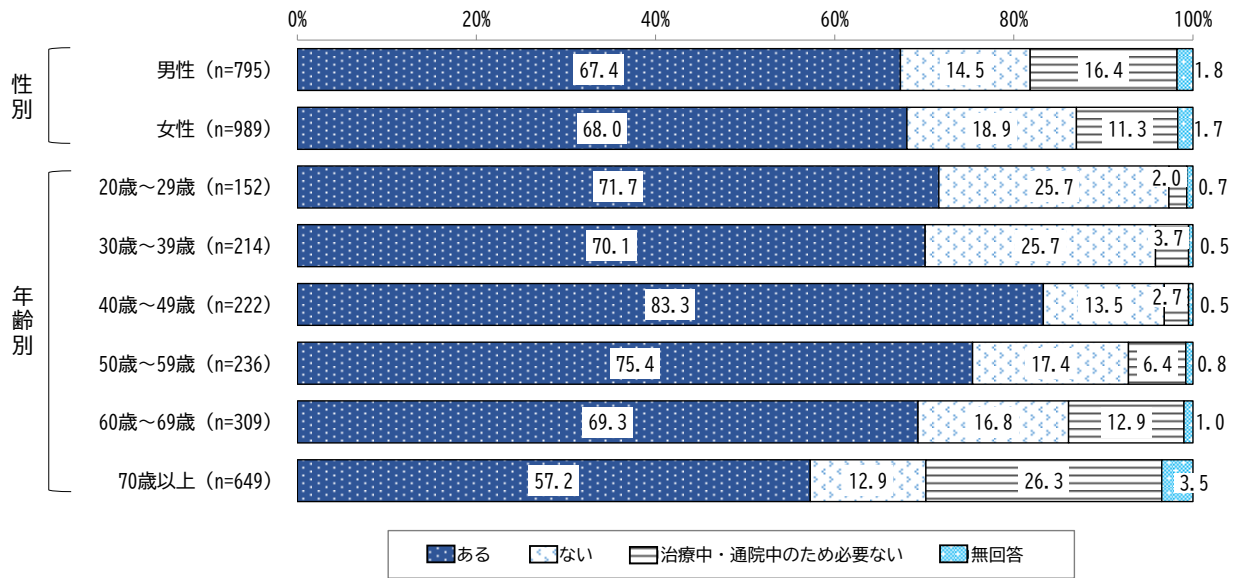


※令和3年度健康に関するアンケート調査

健診の有無については、「ある」の割合が67.7%と最も高くなっており、次いで「ない」が17.0%、「治療中・通院中のため必要ない」が13.6%の順になっています。

図表 4-13 この1年間での健診受診状況(職場健診を含む)

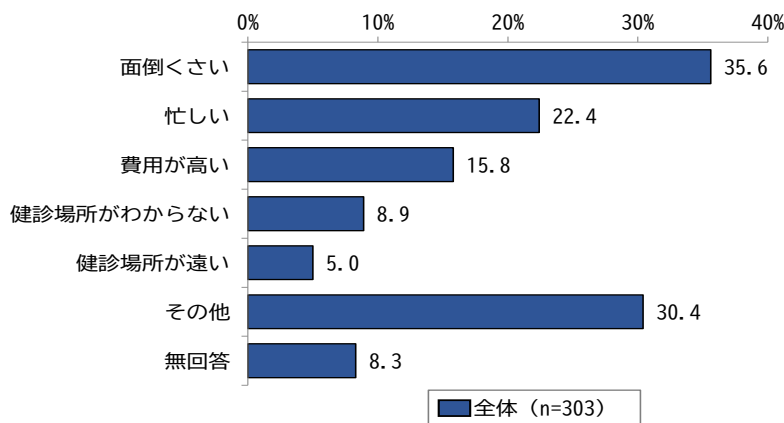
【性別・年齢別】



※令和3年度健康に関するアンケート調査

性別で見ると、男性は女性に比べて「通院中・入院中のため必要ない」の割合が高くなっています。年齢別で見ると、「ある」の割合は40～49歳が83.3%と最も高く、70歳以上が57.2%と最も低くなっています。また、「ない」の割合は20～39歳が25.7%と最も高くなっています。

図表 4-14 健診を受けない理由



※令和3年度健康に関するアンケート調査

健診を受けない理由は上記の通りで、「面倒くさい」の割合が35.6%と最も高くなっており、次いで「忙しい」(22.4%)、「費用が高い」(15.8%)、「健診場所がわからない」(8.9%)、「健診場所が遠い」(5.0%)の順になっています。「その他」(30.4%)には「コロナ感染予防のため」、「体に異常がないため」等がありました。

<みんなで目指す重点目標>

自身の心や体に目を向け、毎年の健診受診と心身の健康を維持しよう

数値目標

項目・指標	現状値 (令和3年度)	目標値 (令和17年度)
特定健康診査の受診率	24.0%	60%以上
特定保健指導の実施率	56.3%	60%以上

【ライフステージごとの取組】

ライフステージ	内 容
世代共通	<ul style="list-style-type: none"> ●定期的に健康診査を受け、疾病の早期発見に努めましょう。
次世代	<ul style="list-style-type: none"> ●妊婦一般健診・産婦健康診査・乳幼児健康診査を受けましょう。 ●小児生活習慣病健診を受けましょう。 ●いろいろな健康づくりを学習しましょう。 ●毎日の体調を確認する習慣を持ちましょう。 ●スマートフォン等の長時間利用による生活リズムの乱れを防ぎましょう。
青年期・ 壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ●定期的な健康診査を受け、結果を生活習慣の改善や健康づくりに活かしましょう。 ●健康的な生活習慣で、体調の変化には早めに対処しましょう。 ●血圧・体重・歩数などを毎日記録しましょう。 ●自分の適性体重に合った食事・運動量を把握し、実践しましょう。 ●かかりつけ医をもちましょう。 ●健康相談や健康に関する講話など積極的に参加して健康づくりに取り組みましょう。 ●健康づくりについて気軽に相談しましょう。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ●定期的な健康診査を受け、結果を生活習慣の改善や健康づくりに活かしましょう。 ●自分自身に目を向けて、自分の体調を確認しましょう。 ●血圧・体重・歩数などを毎日記録しましょう。 ●自分の体力に適した食事・運動量を把握しましょう。 ●かかりつけ医をもちましょう。 ●健康相談や健康に関する講話など積極的に参加して健康づくりに取り組みましょう。

市民の健康づくりを支援・促進する取組

地域の取組（関係機関・団体）

- ★住民同士で健康診査の受診を呼びかけます。
- ★健康づくりに関連する講座や個別相談などに参加するなどして、正しい知識・対処法を身につけます。
- ★生活習慣病予防のため、運動、食生活、飲酒、喫煙などの生活習慣改善に主体的に取り組みます。

園・学校の取組（子ども園・小中学校等）

- ★適正体重の維持に取り組みます。
- ★早寝、早起き、朝ごはん等規則正しい生活習慣の普及に取り組みます。

大洲市の主な取組

- ★生涯を通じた生活習慣病に対する正しい知識の普及に取り組みます。
- ★生活習慣改善が必要な方や希望の方へ個別相談の体制を整えます。
- ★特定健診の受診勧奨を行い、健診を受けやすい環境を整備します。
- ★働き盛りの世代や、健診無関心層を含め、健診の受診控えが起こらないよう、受診の必要性を啓発します。
- ★保健指導の実施率向上に努めます。
- ★保健推進員や食生活改善推進員、地域の団体等と協働し、健診の必要性について啓発を行います。
- ★医療機関、国民健康保険、次世代多目的コホート研究事業等と連携し、当市の健診データをふまえた受診率向上、重症化予防に取り組みます。
- ★ICTの活用により受診方法や健康づくりに関する情報発信に取り組みます。
- ★健康ポイント事業など市民の健康意識を高める取組を推進します。

主な具体的事業

- ・健康診査
- ・がん検診
- ・特定保健指導
- ・病態別栄養相談
- ・健康相談・健康教育
- ・イベント参加による健康相談
- ・地域健康フォーラム
- ・健康づくり講演会
- ・次世代多目的コホート研究事業
- ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業
- ・健康ポイント事業
- ・妊産婦健診診査・乳幼児健康診査
- ・糖尿病教室
- ・地域サロン事業への協力

(2) 生活習慣病の発症予防・重症化予防の推進

① 悪性新生物（がん）

現状と課題

がんは、我が国において死因の第1位であり、他の疾患と比較すると圧倒的に死亡原因に占める割合が高く、総死亡の約3割を占め、生涯のうちに約2人に1人が罹患すると推計されています。

令和元年度の保健統計年報によると、令和3年の本市のがんによる死亡者数は154人でありこれは総死亡の22.1%を占めていて、愛媛県の23.8%と同様の傾向となっています。

令和3年の部位別の死亡者数は、気管・気管支及び肺がんが最も高く、次いで胃がん、膵臓がんとなっています。

がん検診は、がんが進行していない初期の段階で発見し、適切な治療を行うことでがんによる死亡を減少させることを目的としています。がんによる死亡を防ぐには、がんの早期発見が重要なことから、定期的ながん検診を受けることや自覚症状がある場合には、いち早く医療機関を受診することが大切です。

本市におけるがん検診の受診率は、前計画の策定期間である平成23年度以降、胃がん検診は改善傾向にあるものの、その他のがん検診では悪化傾向にあります。

今後は、市民が利用しやすい検診体制の構築、職域におけるがん検診との連携や普及啓発など検診受診率の向上に向けた対策が必要です。特に、精密検査の確実な受診は、がんの早期発見と早期治療への第一歩となるため、要精密検査者へ積極的に受診勧奨を行い、未受診者を減らすことに重点を置いたがん検診の制度管理の向上に取り組めます。

日本人の死因の1位は悪性新生物（がん）となっています。

- ・日本人が一生のうちにがんと診断される確率（2019年データに基づく）

男性 65.5%（2人に1人） 女性 51.2%（2人に1人）

- ・日本人ががんで死亡する確率（2021年のデータに基づく）

男性 26.2%（4人に1人） 女性 17.7%（6人に1人）

主要死因別死亡数の推移は、以下のとおりです。

主要死因別死亡数の推移では、悪性新生物（がん）や心疾患（高血圧性を除く）が多くを占めています。

一方で、老衰は年々増加傾向にあります。

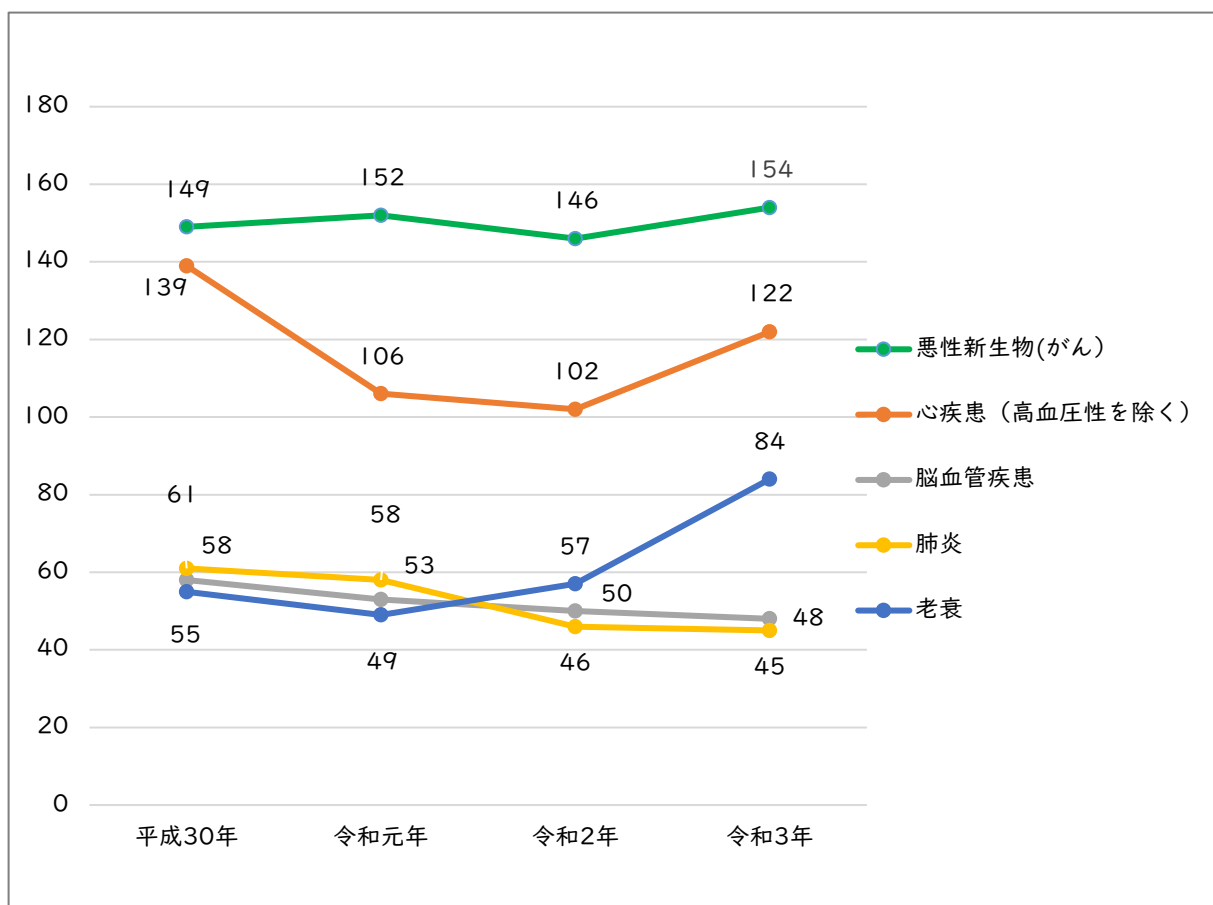
図表 4-15 主要死因別死亡数の推移

(単位：人)

疾病名	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年
悪性新生物（がん）	149	152	146	154
心疾患（高血圧性を除く）	139	106	102	122
脳血管疾患	58	53	50	48
肺炎	61	58	46	45
老衰	55	49	57	84

図表 4-16 主要死因別死亡数の推移

(単位：人)



資料：e-Stat(政府統計の総合窓口)

悪性新生物（がん）の部位別の死亡数は下表の通りです。

悪性新生物（がん）における部位別死亡数の推移では、令和元年以降、気管支及び肺が最も多くなっています。胃、結腸・直腸・直腸、膵は横ばい傾向、胆のう・胆道は減少傾向です。肝及び肝内胆管、子宮、乳房はやや増加傾向です。

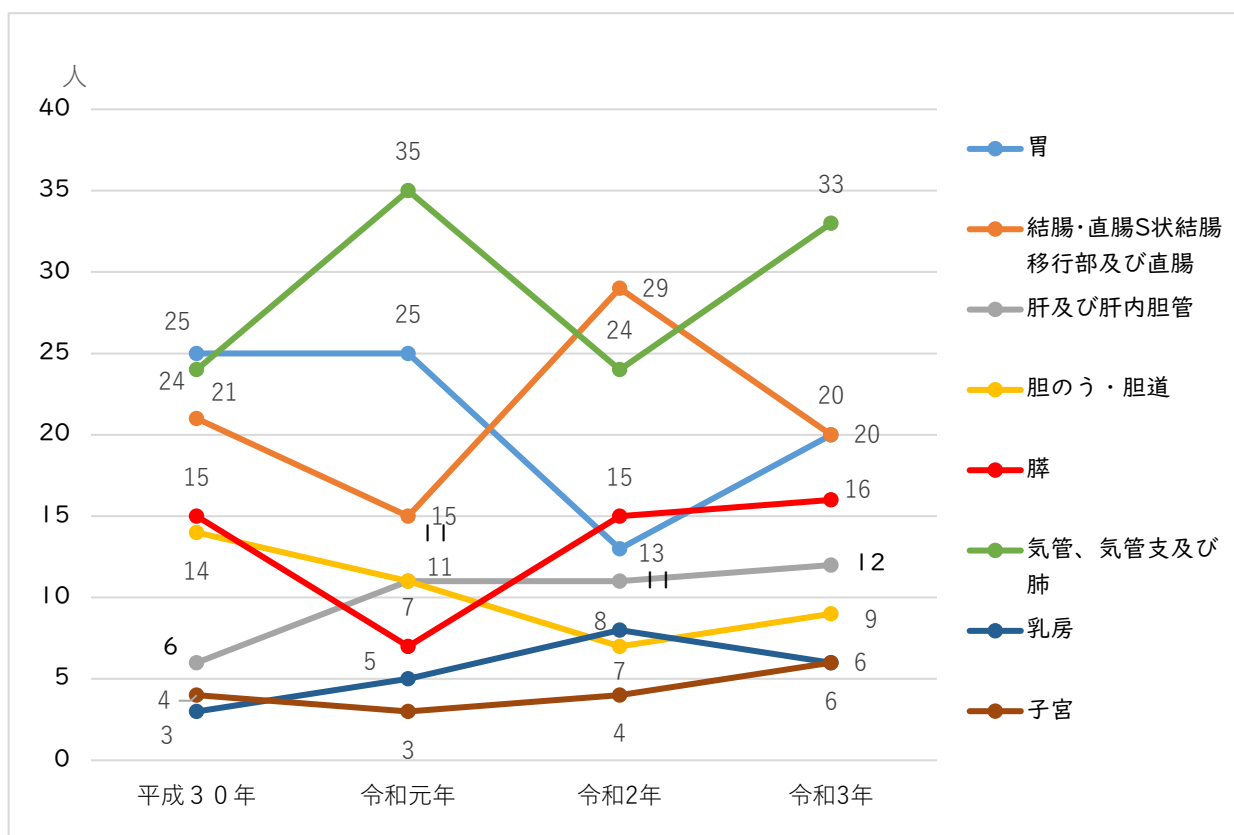
図表 4-17 悪性新生物(がん)の部位別死亡数の推移

(単位：人)

部 位	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年
胃	25	25	13	20
結腸・直腸 S 状結腸移行部及び直腸	21	15	29	20
肝及び肝内胆管	6	11	11	12
胆のう・胆道	14	11	7	9
膵	15	7	15	16
気管、気管支及び肺	24	35	24	33
乳房	3	5	8	6
子宮	4	3	4	6

図表 4-18 悪性新生物(がん)の部位別死亡数の推移

(単位：人)



資料：e-Stat(政府統計の総合窓口)

<みんなで目指す重点目標>

定期的ながん検診を受け、がんの早期発見に努めよう

数値目標

項目・指標		現状値 (令和3年度)	目標値 (令和17年度)
がん検診の受診率	胃がん	男性 10.3% 女性 8.6%	20%
	肺がん	男性 9.9% 女性 11.3%	20%
	大腸がん	男性 11.7% 女性 14.6%	20%
	乳がん	女性 23.9%	40%
	子宮がん	女性 16.8%	30%
がん検診の精密検査受診率	胃がん 肺がん 大腸がん 乳がん 子宮がん	85.4% 93.6% 85.6% 90.0% 94.0%	100%

【ライフステージごとの取組】

ライフステージ	内 容
全世帯共通	<ul style="list-style-type: none"> ● バランスのとれた食事を摂りましょう。 ● 減塩を心掛けましょう。 ● 野菜は1日 350g 摂取を目指しましょう。 ● 熱い飲食物は冷ましてから食べるようにしましょう。 ● 生活の中で適度に運動を取り入れましょう。 ● 週1回1時間程度汗をかくような運動を行いましょう。 ● たばこを吸わないようにしましょう。 ● 他人のたばこの煙をできるだけ避けるようにしましょう。 ● お酒はほどほどにしましょう。 ● 適切な体重維持を心掛けましょう。 ● 定期的ながん検診を受けましょう。 ● 肝炎ウイルス検査を受け、感染者は専門医で治療しましょう。 ● 身体の異常に気がついたら、すぐに受診しましょう。 ● 正しいがん情報を知りましょう。

市民の健康づくりを支援・促進する取組

地域の取組（関係機関・団体）

- ★住民同士でがん検診の受診を呼びかけます。
- ★人が多く集まる場所での受動喫煙防止に取り組みます。

園・学校の取組（子ども園・小中学校等）

- ★がん予防教育に取り組みます。

大洲市の主な取組

- ★がんの予防についての正しい知識の普及啓発を推進します。
- ★がん検診の受診勧奨を行います。
- ★がん検診を受けやすい環境を整備します。
- ★精密検査受診率向上に向けて取り組みます。
- ★がん検診の受診控えが起こらないよう、受診の必要性を啓発します。

主な具体的事業

- ・健康診査
- ・がん検診
- ・特定保健指導
- ・健康相談・健康教育
- ・健康づくり講演会
- ・次世代多目的コホート研究事業
- ・イベント参加による健康相談
- ・地域健康フォーラム

② 循環器疾患（心疾患・脳血管疾患）

現状と課題

心疾患とは、心臓に起こる病気の総称で、何らかの原因によって心臓の働きに異常が起こり、血液循環が上手くいかなくなることで発症する病気です。なかでも生活習慣と大きく関わりがあるものに虚血性心疾患があります。

虚血性心疾患とは、冠動脈が狭くなったり、閉塞したりすることで血流障害を起こす病気です。冠動脈は心臓の筋肉に酸素や栄養を送り込む働きをしています。虚血性心疾患は高血圧や糖尿病、肥満などにより冠動脈が動脈硬化を起こすことを原因として発症し、労作性／安定狭心症と急性冠症候群（急性心筋梗塞症）に大きく分類できます。

虚血性心疾患を発症すると、胸痛や息苦しさなどが現れます。狭心症の場合、症状は短時間で改善しますが、心筋梗塞を発症すると症状は持続し、命にかかわることもあります。治療に関しては、早期発見が大変重要で、時間との戦いとも言われています。普段から規則正しい生活を心掛けましょう。

脳血管疾患とは、「脳の血管が詰まったり、破れたりして、色々な脳の症状が現れるすべての状態」を指しています。脳の血管が詰まって、その先に血液が流れなくなり、脳の一部が死んでしまう「脳梗塞」、脳の血管がもろくなり破れて脳内に出血する「脳出血」、動脈瘤という「こぶ」の壁が破けて出血する「くも膜下出血」などがあります。また、心房細動という不整脈を持っている人は、心臓の中に血栓（血液の塊）ができやすく、それが脳に飛んで脳梗塞を起こすことがあります。これを脳塞栓と言います。

脳血管疾患の最大の原因は、高血圧です。また高血圧の最大的生活習慣要因は、食塩の過剰摂取です。日本人は食塩摂取の多い民族ですので、予防のためにまず行うべきことは、減塩です。

また、喫煙や飲酒も脳梗塞、脳出血、くも膜下出血の全てのリスクを高くすることがわかっています。

一方、予防につながる食べ物としては、野菜や果物、大豆製品があります。ウォーキングなどの軽い有酸素運動で血流をよくすることも効果的です。そして、高血圧や糖尿病、脂質異常、メタボリックシンドロームを早期発見するために、年に一度は必ず健診を受けましょう。これらに異常がある方の中でも、特に、心房細動のある人は、再発のリスクが高くなり、重度の障害をきたす恐れがあるため、保健指導や治療を受けて健康管理を続けましょう。

本市では、心疾患と脳血管疾患などの循環器疾患が死因の上位を占めており、がんに次いで多いのが心疾患で第2位、脳血管疾患は第6位となっています。脳血管疾患は死亡の原因になるだけでなく、要介護を引き起こす最も大きな疾患となっており、社会的にも大きな影響があります。

高齢化に伴い、脳血管疾患や心疾患による死亡者の増加が予測されます。今後も改善を目指して継続的に対策を進めることが求められます。

③ 糖尿病

現状と課題

糖尿病は、喫煙や肥満、運動不足などの生活習慣要因と関連する病気であり、近年、社会環境の変化に伴って、糖尿病が強く疑われる者（糖尿病有病者）は、増加傾向にあり、平成28年の国民健康・栄養調査によると、約1000万人と推計されています。一方、「糖尿病の可能性が否定できない者」の糖尿病予備群は平成19年から減少傾向ですが、約1000万人と推計されています。糖尿病有病者は、人口の高齢化や肥満者などの増加に伴い今後も増加すると予測されます。

糖尿病の病型は、1型糖尿病、2型糖尿病、その他、妊娠糖尿病に大別されます。糖尿病の発症要因としては、遺伝的要因と環境要因があり、特に2型では生活習慣が環境因子として重要です。我が国の糖尿病の大部分を占めるものは2型糖尿病であり、この疾患の対策としては、発症の予防・早期発見・合併症の予防が重要です。

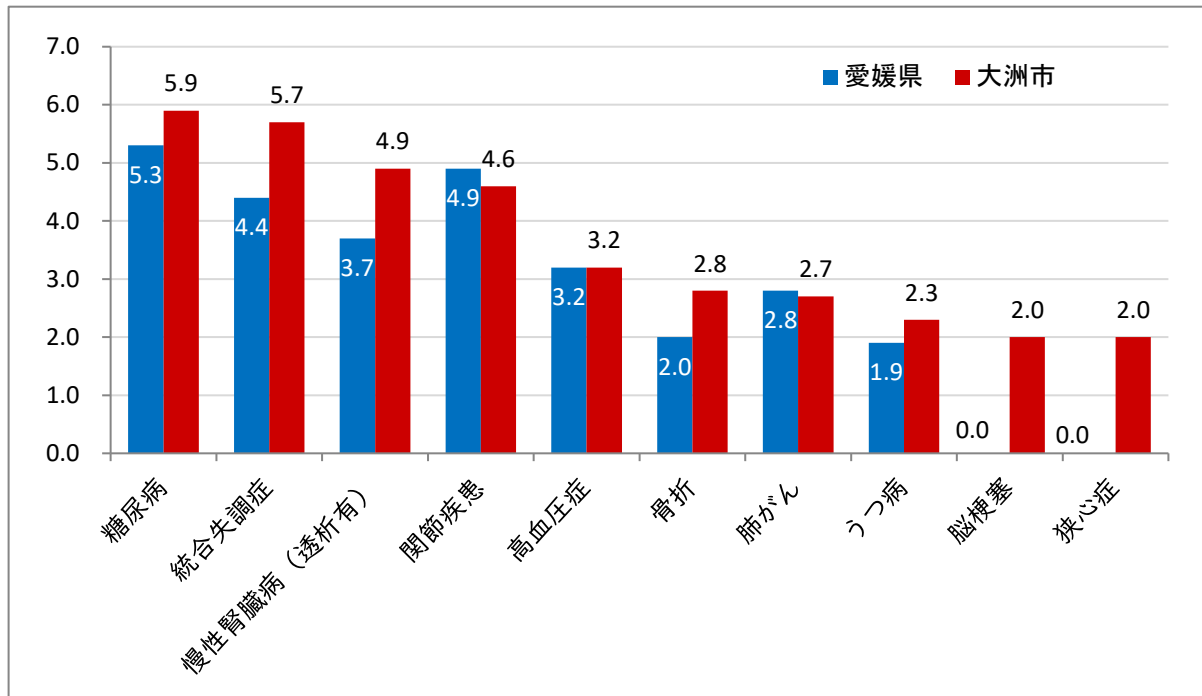
糖尿病対策として、発症予防、重症化予防、合併症の発症予防に重点を置いた特定健診の受診率向上、健診後の生活習慣の改善に向けた保健指導の徹底、未治療者や治療中断者に対する受診勧奨などが重要です。糖尿病は、進行すると網膜症・腎症・神経障害などの合併症を引き起こし、脳卒中、虚血性心疾患などの心血管疾患の発症・進展を促進します。また、歯周病や、がんなど様々な疾患との関連も指摘されています。これらの合併症は患者のQOL（生活の質）を著しく低下させる重大な問題と考えられます。

本市においては、疾病分類別にみた糖尿病にかかる医療費は、愛媛県とともに最も多い状況です。健診の検査結果としては糖代謝の有所見割合が高く、その背景には飲酒量、頻度の多さや運動、身体活動の低さに加え、味付けなど食事習慣等も影響していると考えられます。健診の受診率が上がることで、糖尿病とその予備群が早期発見され、生活習慣の改善や治療へと繋がりますが、本市における特定健診の受診率は年々上昇しているものの、目標値を下回っているため、今後もより効果的な健診の受診勧奨を行い、糖尿病に関する知識の周知啓発を行うことが必要です。



図表 4-19 疾病別医療費に占める割合

(単位：%)



資料：医療費（入院・外来）に占める割合 KDB システム、医療費分析（2）大・中・細小分類
 （資料：R5 年 5 月国保医療費） ※本編 P 16 再掲

最も重要な糖尿病予防は適切な「食事」です。肥満防止のためにも、食事の量と栄養のバランスに気を付けましょう。

薄味で調理し、野菜を多く摂るよう努めます。マヨネーズやドレッシングなど、油の多いものは避け、甘いものも控えましょう。

糖尿病予防で、もう一つ大切なことは、無理のない適度な「運動」です。運動は身体の中性脂肪を減らし、筋肉をつけることで基礎代謝量の多い身体をつくります。激しいトレーニングが必要というわけではありません。できるだけ外出時は歩く、エスカレーターより階段を使う、時間を見つけて時間にストレッチをする、といったことでよいのです。

糖尿病は、しっかりした自己管理で防げる病気です。

また、もし、糖尿病になってしまったとしても、血糖を下げる薬やインスリン注射といった治療をしますが、治療は一生に亘って続くため、やはり、自己管理が大切になってきます。それができれば、治療中であっても健康な人と変わらない生活をするのが可能です。

<みんなで目指す重点目標>

年1回 健診を受診し、身体の状態を知ろう

数値目標

項目・指標	現状値 (令和3年度)	目標値 (令和17年度)
I度高血圧※以上の人の割合	26.8%	20%以下
メタボリックシンドローム該当者の割合 (該当者)	男性 28.7% 女性 8.9%	男性 15%以下 女性 5%以下
メタボリックシンドローム該当者の割合 (予備群)	男性 14.6% 女性 5.1%	男性 10%以下 女性 5%以下
血糖コントロール (HbA1c 8.0以上) 不良者の減少	1.3%	1.0%以下
糖尿病の合併症の減少 (糖尿病性腎症)	14.4%	10%以下

※診察室血圧では、収縮期血圧（最高血圧）が140～159、拡張期血圧（最低血圧）が90～99となる高血圧値のこと

【ライフステージごとの取組】

ライフステージ	内 容
世代共通	<ul style="list-style-type: none"> ●定期的な健診を受け、心身の状態を知り、疾病の早期発見につなげましょう。 ●家族の健康にも関心を持ち、健診の受診を勧めましょう。
次世代	<ul style="list-style-type: none"> ●妊婦一般健康診査を受けましょう。 ●乳幼児健診を受け、子どもの発達状況を確認し、子どもが健やかに成長するために正しい知識を習得しましょう。 ●小児生活習慣病予防健診を受け、自分の健康に関心を持ち基本的な生活習慣を身につけましょう。
青年期・ 壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ●定期的に健診を受診し、生活習慣の改善や健康づくりに活かしましょう。 ●かかりつけ医をもち、生活習慣病の予防と早期発見に取り組みましょう。 ●体重・血圧・腹囲を自宅で定期的に測定を行いましょう。 ●精密検査や治療が必要なときは必ず受診しましょう。 ●必要な治療は継続しましょう。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ●かかりつけ医をもち、生活習慣病の予防と早期発見に取り組みましょう。 ●体重・血圧を自宅で定期的に測定を行いましょう。 ●精密検査や治療が必要なときは必ず受診しましょう。 ●必要な治療は継続しましょう。 ●健康相談や健康教室などに積極的に参加して、健康づくりに役立てましょう。

市民の健康づくりを支援・促進する取組

地域の取組（関係機関・団体）

- ★住民同士で特定健診等の健康診査の受診を呼びかけます。
- ★健康づくりに関連する講座や個別相談などに参加するなどして、正しい知識・対処法を身に付けます。
- ★生活習慣病予防のため、運動、食生活、飲酒、喫煙などの生活習慣改善に主体的に取り組めます。

園・学校の取組（子ども園・小中学校等）

- ★適正体重の維持に取り組めます。

大洲市の主な取組

- ★生涯を通じた生活習慣病に対する正しい知識の普及に取り組めます。
- ★生活習慣改善が必要な方や希望の方へ個別相談の体制を整えます。
- ★特定健診の受診勧奨を行い、健診を受けやすい環境を整備します。
- ★糖尿病の発症及び重症化予防の取組を推進します。
- ★健診の受診控えが起こらないよう、受診の必要性を啓発します。

主な具体的事業

- ・健康診査
- ・特定保健指導
- ・健康相談・健康教育
- ・健康づくり講演会
- ・次世代多目的コホート研究事業
- ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業
- ・イベント参加による健康相談
- ・糖尿病教室
- ・食生活改善伝達講習会
- ・地域健康フォーラム
- ・地域サロン事業への協力
- ・妊産婦健診診査・乳幼児健康診査

基本方針3 まち全体（みんな）で、誰もが自然に健康になれる環境づくり

(1) 地域の特性に応じた健康づくりの支援

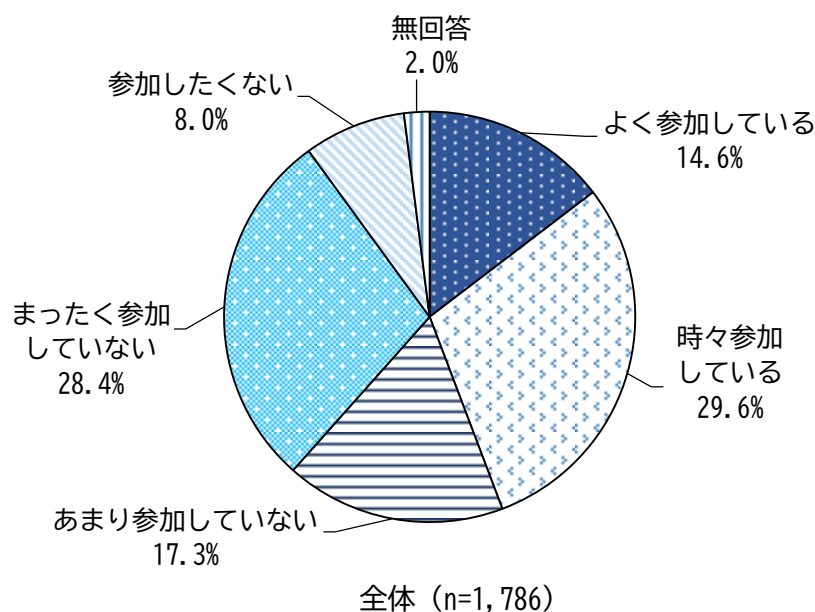
現状と課題

本市には、海・川・山の豊かな自然環境を身近にしたそれぞれの地域コミュニティがあり、文化や伝統を継承しつつ、支え合い、助け合いながら地域の豊かな暮らしが守られてきました。

しかし、過疎化や近年の生活スタイルの変化、コロナ禍等により、特に若い世代において、サークル活動に参加しない、参加したくない人の割合が高くなっています。

地域における様々な活動へ参加することは、新たな交流が生まれ、軽スポーツ等のイベントなどを通じて心身の健康づくりへにも繋がるため、地域交流や生きがいづくりなど積極的な社会活動への参加を促す取組が必要です。

図表 4-20 地域住民や職域、団体やサークルなど、他人と関わる活動状況



※令和3年度健康に関するアンケート調査

地域住民や職域、団体やサークルなど、他人と関わる活動状況では、「時々参加している」の割合が最も高く 29.6%となっており、「よく参加している」14.6%と合わせた 44.2%の人が、何らかの活動を行っています。一方で、「まったく参加していない」人の割合も 28.4%と3割近くを占めている状況です。

年齢別サークル参加状況

年齢別にみると、サークルに参加している状況は、70～74歳が最も多く、30～39歳、20～29歳が少なくなっています。20～29歳では、「全く参加しない」、「参加したくない」が60%近くになっています。

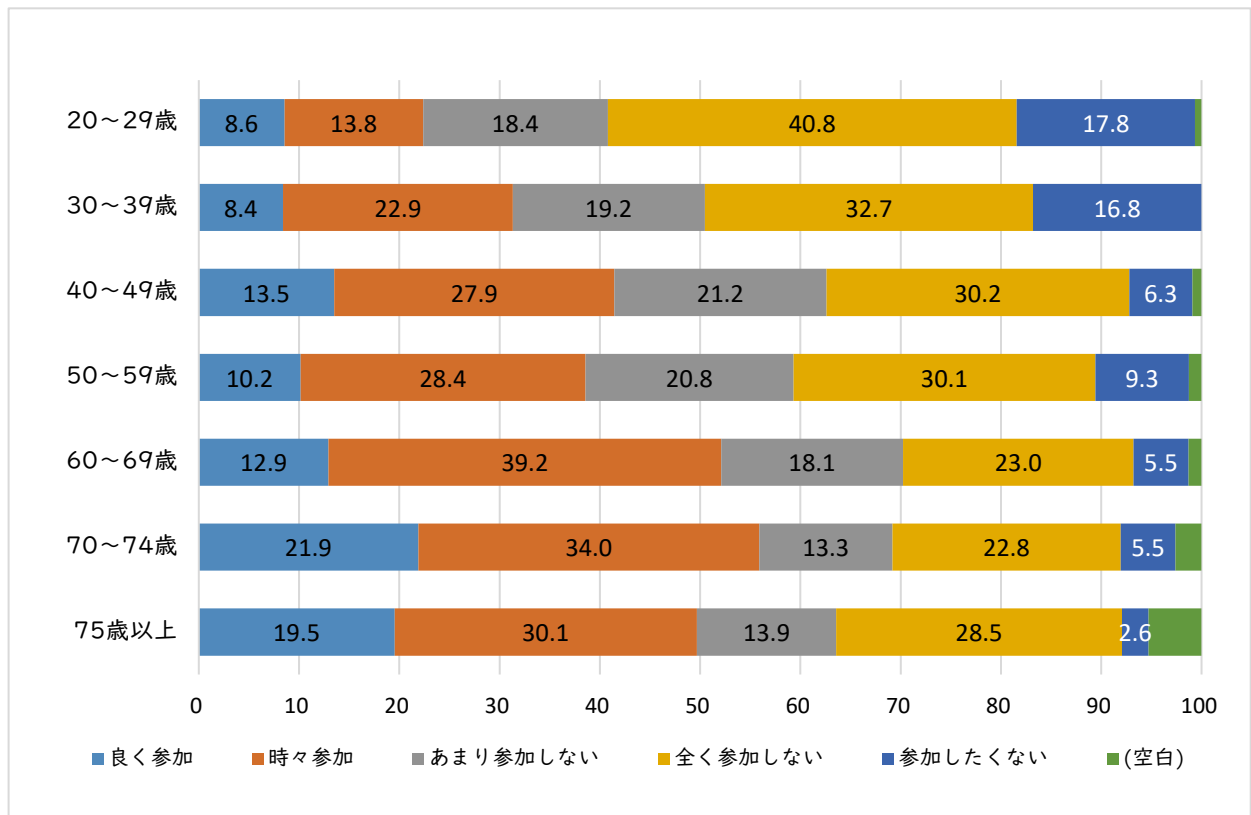
図表 4-21 サークル参加の実施状況(年齢構成別)

(単位：人)

年齢区分	良く参加	時々参加	あまり参加しない	全く参加しない	参加したくない	(空白)	総計
20～29歳	13	21	28	62	27	1	152
30～39歳	18	49	41	70	36	0	214
40～49歳	30	62	47	67	14	2	222
50～59歳	24	67	49	71	22	3	236
60～69歳	40	121	56	71	17	4	309
70～74歳	76	118	46	79	19	9	347
75歳以上	59	91	42	86	8	16	302
総計	260	529	309	506	143	35	1,782

図表 4-22 サークル参加の実施状況(年齢構成別)

(単位：%)



※令和3年度健康に関するアンケート調査

<みんなで目指す重点目標>

地域の人との交流を深め、地域で行われる健康づくりの取組に参加しよう

数値目標

項目・指標	現状値 (令和3年度)	目標値 (令和17年度)
地域住民や職域、団体やサークルなど、他人と関わる活動へ参加する人の割合	44.2%	60%以上

【ライフステージごとの取組】

ライフステージ	内 容
全世代共通	<ul style="list-style-type: none">●地域で行われる健康づくりの取組に参加しましょう。●家族や仲間と一緒に健康づくりに取り組みましょう。●健康に関する正しい知識を得て、自分にあった健康づくりに取り組みましょう。●家族や地域で誘い合って健（検）診を受けましょう。●地域の人と交流を深めましょう。●一人ひとりが健康づくりに取り組むとともに、地域の健康づくり活動を支える担い手になりましょう。

市民の健康づくりを支援・促進する取組

地域の取組（関係機関・団体）

- ★地域住民、各種団体（自治会、社会福祉協議会等）との協働による健康コミュニティづくりを推進します。
- ★健康づくりを行う団体等は、地域住民に対し、地域の健康課題を情報発信するなど、主体的に健康づくりの取組を推進します。

大洲市の主な取組

- ★市民の健康に対する意識を高めるため、さまざまな機会を活用して周知を行います。
- ★健康づくり・介護予防・食育・子育て等の講座を開催し、健康に関する知識の普及を図ります。
- ★各地域が抱える健康課題の解決に向けた住民同士による主体的な取組を支援します。
- ★健康づくりの取組の効果を検証し、地域とともに改善策について検討します。
- ★健康づくりに関する住民活動の担い手づくりを進めるなど、活動を支援します。
- ★地域活動における感染防止対策の取組を支援します。
- ★大洲市の豊かな自然に親しみながら、自然と歩きたくなるような公園内園路の環境整備やウォーキングマップの普及啓発、仲間や友人と参加できる健康づくりの場を提供します。

主な具体的事業

- ・高齢者の生きがいと健康づくり推進事業
- ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業
- ・在宅福祉サービス（新介護キップ制度）
- ・いきいきサロン事業
- ・学級講座事業
- ・自治会活動の支援
- ・生活支援体制整備事業
- ・認知症サポーター養成講座
- ・各地区スポーツ・レクリエーション活動充実事業
- ・公園内園路環境整備事業

(2) 新しい生活様式に対応した健康づくり

現状と課題

これまでの、新型コロナウイルス感染症の感染拡大を防ぐためのいわゆる「新しい生活様式」の経験を踏まえ、今後の様々な感染症の流行状況に応じ、感染拡大防止に努めながら、心身の健康を保つとともに、健康管理を心がける必要があります。

<みんなで目指す重点目標>

今後の様々な感染症の流行状況に応じ、周りに配慮しながら健康づくりに取り組もう

数値目標

この項目については、各項目の数値目標を達成するために必要な感染対策の取組について記載しているため、数値目標は関連する項目の数値目標に準じることとします。

【ライフステージごとの取組】

ライフステージ	内 容
世代共通	●手洗いや人混みを避けるなど、感染症対策をしましょう。 ●長時間の座りすぎを減らし、活動量を増やしましょう。
次世代	●スマホやゲーム機などの室内で遊ぶ時間を減らしましょう。
青年期・壮年期	●オンラインやネット通販などのデジタル社会に積極的に対応しましょう。
高齢期	●自分のできる範囲で新しい仕組みやサービスを取り入れましょう。

市民の健康づくりを支援・促進する取組

地域の取組（関係機関・団体）

★感染防止対策をした中で、地域活動に取り組みます。

大洲市の主な取組

- ★ICT等のデジタル技術を活用して、健康に関する情報を効果的に発信します。
- ★デジタル化に対応することが困難な高齢者等にも配慮した上で、取組を進めます。
- ★年齢や体力に関わらず誰もが楽しめる「いきいき体操」や「ニュースポーツ」などの推進に加えて、障がい者や高齢者の垣根なく誰もが実施でき、with コロナにも対応した競技である「オンラインスポーツ」など、子どもから高齢者、障がいのある人の活動を支援します。

主な具体的事業

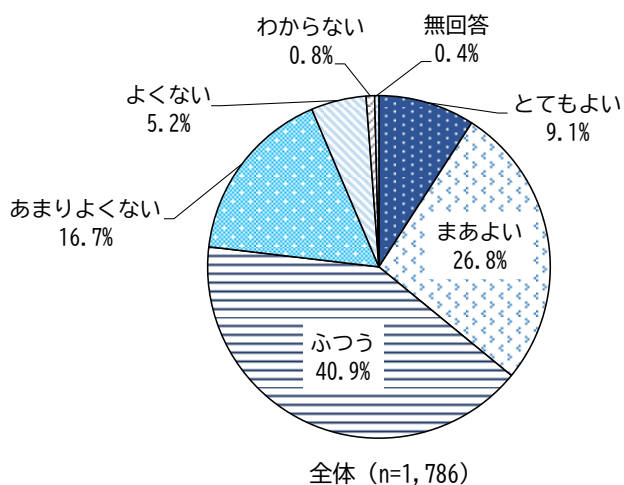
- ・Let's Do スポーツ
- ・ラケットテニス教室
- ・各地区スポーツ・レクリエーション活動充実事業
- ・生活支援体制整備事業
- ・認知症サポーター養成講座
- ・公園内園路環境整備事業

(3) 健康への関心を高めるための取組

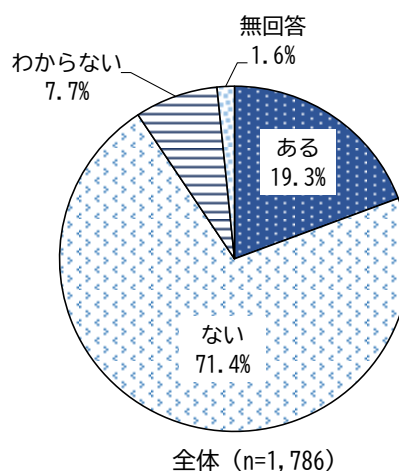
現状と課題

健康に関する現状について、自らの健康状態については「あまりよくない」16.7%、「よくない」が5.2%と、いずれも全国的な傾向（10.9%、1.7%）※1<100P参照>に比べて高い割合となっています。また、健康状態別に現在の幸福度についてみると、健康状態がよい方ほど幸せであるという回答が多い結果となっています。食生活や睡眠、運動といった生活習慣における課題を解決し、健康状態の改善、ひいては幸福度の向上に繋がるよう、周知・啓発を行う必要があります。

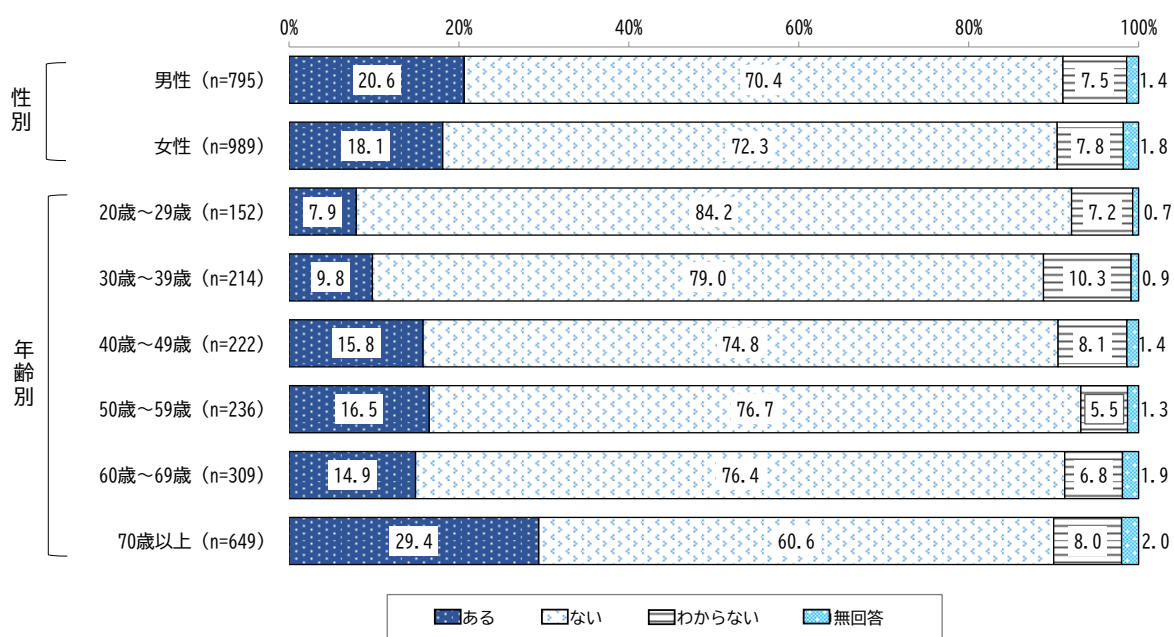
図表 4-23 現在の健康状態



図表 4-24 健康上の問題での日常生活への影響

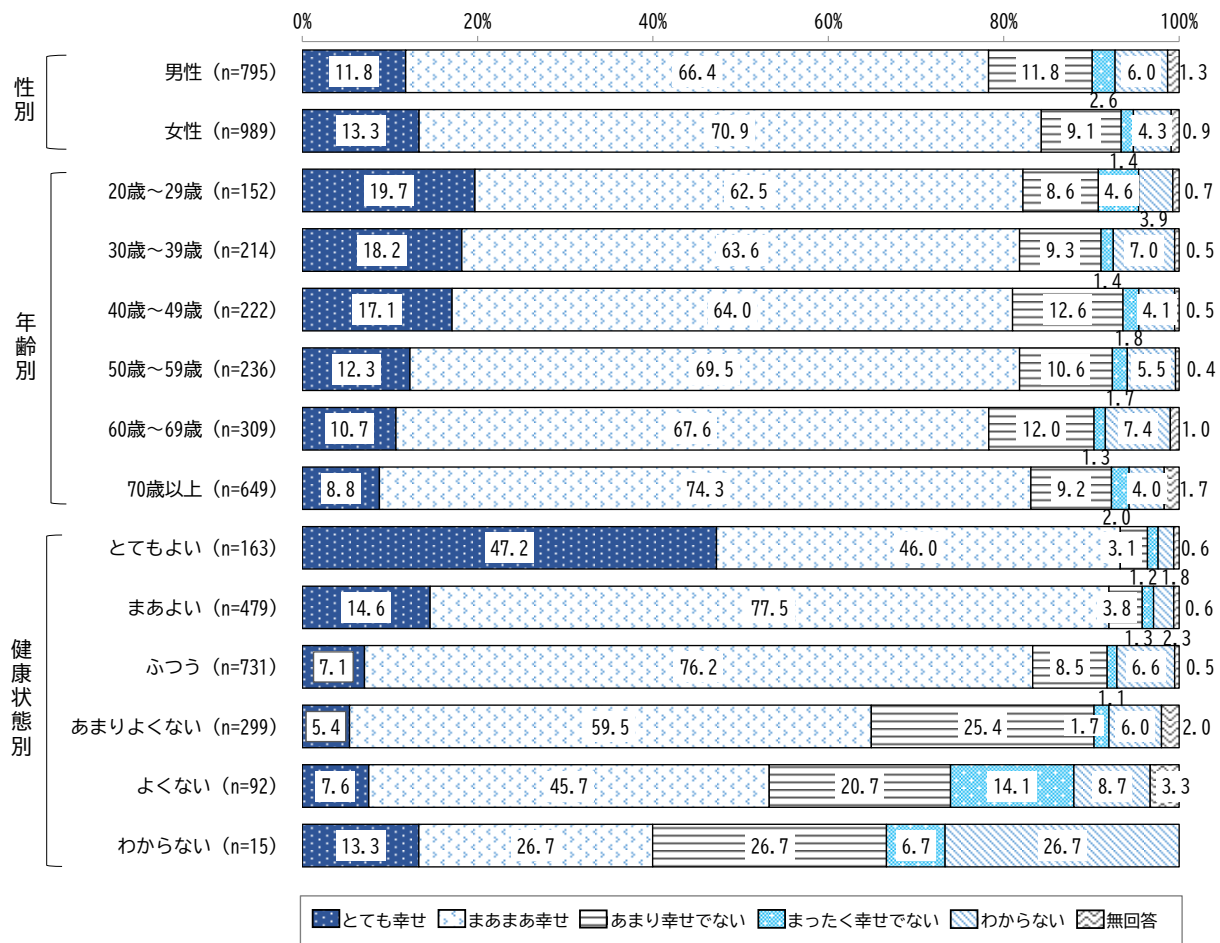


図表 4-25 性別年代別の健康上の問題での日常生活への影響



※令和3年度健康に関するアンケート調査

図表 4-26 健康状態別の現在の幸福度

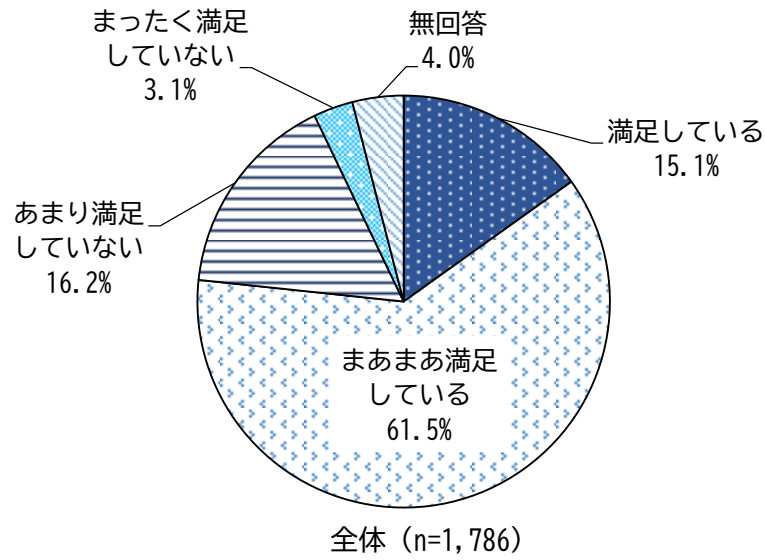


※令和3年度健康に関するアンケート調査

健康に関する情報の満足度については、「あまり満足していない」が16.2%、「まったく満足していない」が3.1%となっており、満足していない人が約2割となっています。各分野の周知・啓発を含めて、情報提供の強化が必要であると考えられます。

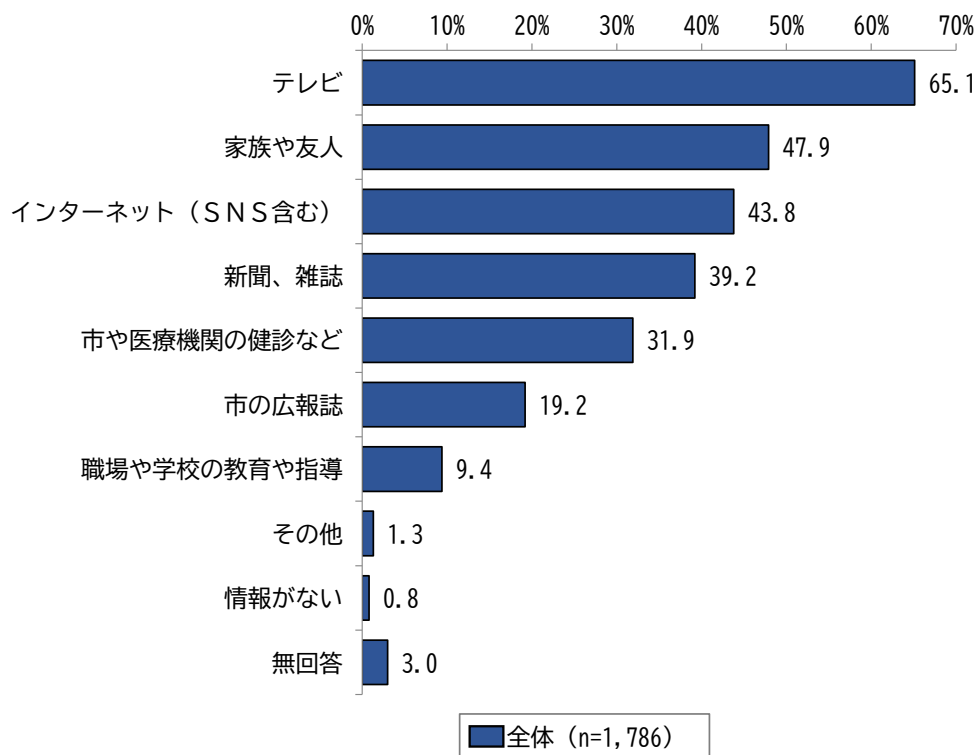
また、健康に関する知識や情報の入手方法として、すべての年代で「テレビ」の割合が高くなっていますが、20~49歳では「インターネット（SNS含む）」の割合が約8割と、他の入手手段を大きく上回っていることから、特に若年層への情報提供が必要な内容（食生活・運動・地域活動・健康への意識等）については、インターネット・SNSでの情報発信を中心に行うことが重要であると考えられます。

図表 4-27 手に入れる健康に関する情報に満足しているか



※令和 3 年度健康に関するアンケート調査

図表 4-28 健康に関する知識や情報の入手先

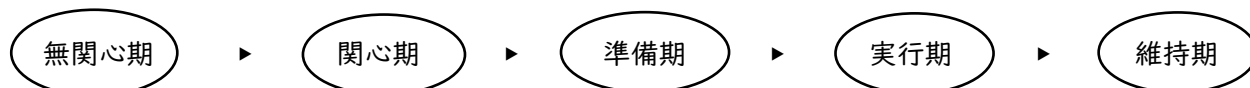


※令和 3 年度健康に関するアンケート調査

① 運動・身体活動による取組

健康施策の効果を高めるため、
健康無関心層へのアプローチ方法を知っておきましょう。

健康的な生活の習慣を身に着けるためのステージは下記の5段階に分かれます。



ア) 無関心期への働きかけ

健康意識の高揚を図るため、自身の現状を知り、今のままでの状況に対し「このままではまずい」と思いそのうえで、身体活動のメリットを知ることが必要です。

イ) 関心期への働きかけ

自己の再評価を促し、身体活動が不足している自分をネガティブにとらえ、身体活動を行っている自分をポジティブにイメージする方向に導くことが必要です。

ウ) 準備期への働きかけ

身体活動をうまく行えるという自信を持ち、身体活動を始めたいことを周囲の人に宣言してもらうことで、実行に移すきっかけとなります。

エ) 実行期への働きかけ

不健康な行動を健康的な行動に置き換えてもらうアプローチが必要です。(例：ストレスに対してお酒を飲む代わりに身体活動で対処する。)

オ) 維持期への働きかけ

身体活動を続けていくうえで、周囲の人たちからのサポートや市のサービス・施設等を積極的に利用してもらうことが継続的な取組につながります。

行動変容ステージモデル

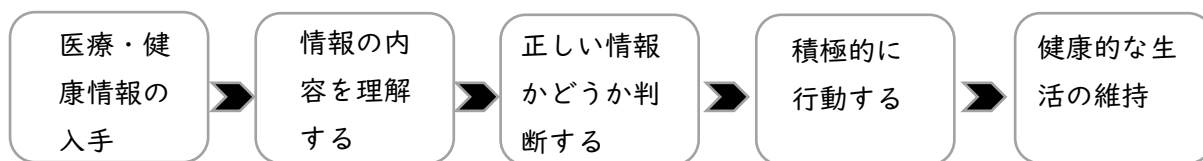
行動変容ステージ	① 6か月以内に行動を変えようと思っていない ② 6か月以内に行動を変えようと思っている ③ 1か月以内に行動を変えようと思っている ④ 行動を変えて6か月未満である ⑤ 行動を変えて6か月以上である
----------	--

② ヘルスリテラシーの習得による取組

現在の健康状況を維持し、また健康の向上を図るため、職場や行政等の情報を通じて、自分に合った必要な状況を見極め、最善の選択を行うことができる、ヘルスリテラシー（※）を習得します。

日常生活において、適切な健康行動を実践し、自己の健康管理をする力の向上を図ります。

ヘルスリテラシーの習得によって、日常生活におけるヘルスケア（医療や介護などのケア）、生活習慣病や感染症などの疾病予防や健康増進について正しい判断や意思決定を行い、生涯を通じてQOL（生活の質）を維持・向上させることができるものとされています。



ヘルスリテラシーの流れ

次世代（妊娠、乳幼児期から青年期にいたるまで）、青年期・壮年期、高齢期などのライフステージによる健康行動の違い、女性や子育て世代における健康課題などにも応じてヘルスリテラシーの向上を図ります。

【※ヘルスリテラシーとは】

医療や健康に関する情報を入手し、その中で何が正しい情報かを見抜き、自らの健康に役立つよう、活用する能力のこと。

③ 健康イベントの企画等による取組

健康ポイント事業の導入（例：歯周病検診の受診により健康ポイントを付与）や子どもから高齢者まで家族みんなが参加できるような魅力ある健康イベントの開催等、それぞれのライフステージに合ったアプローチを行い、楽しく健康づくりを行えるよう推進します。

④ 健康づくり及び健康寿命の延伸につながる環境整備の取組

市民、地域団体、教育機関、医療機関などの関係団体及び市が連携協働し、毎日外に出たくなる、安心安全で快適な場所の整備に取り組むとともに、社会全体として健康づくり及び健康寿命の延伸につながる活動に取組やすい環境づくりを推進します。

<みんなで目指す重点目標>

いつまでもいきいきと暮らせるために、健康意識を高めよう

数値目標

項目・指標	現状値 (令和3年度)	目標値 (令和17年度)
自分の健康状態に無関心な人の割合	7.1%	0%
市の健康に関する施策への満足感	29.4%	80%

【ライフステージごとの取組】

ライフステージ	内 容
全世代共通	<ul style="list-style-type: none"> ●定期的に健康診査を受け、自分の健康状態を知りましょう。 ●パソコンやスマートフォンで、健康アプリ等を積極的に活用しましょう。 ●積極的に学ぶ機会を利用し、健康の知識を深めましょう。 ●地域で行われる健康づくりの取組に積極的に参加しましょう。

市民の健康づくりを支援・促進する取組

地域の取組（関係機関・団体）

★コミュニティ組織の中で、健康づくりを意識した活動に取り組みます。

大洲市の主な取組

- ★ICT等のデジタル技術を活用して、健康に関する情報を効果的に発信します。
- ★大洲市の豊かな自然に親しみながら、自然と歩きたくなるような公園内園路の環境整備やウォーキングマップの普及啓発、仲間や友人と参加できる健康づくりの場を提供します。
- ★健康ポイント事業など、市民の行動変容を促すための取組を進めます。

主な具体的事業

- ・糖尿病週間行事
- ・食育講演会
- ・健康づくり講演会
- ・健康ポイント事業
- ・生活支援体制整備事業
- ・認知症サポーター養成講座
- ・公園内園路環境整備事業
- ・心の健康づくり講演会
- ・福祉と健康づくり市民のつどい

第5章 計画の推進

1 計画の推進体制

地域・保育・学校・職域・関係機関や各種団体等と行政が互いに連携を図りながら、健康づくり等に関する施策を一体的に実施していくこととします。

また、市職員は、健康は生活の質を高めるために不可欠であるという共通認識のもと、自ら健康づくりを実践しながら、市民の健康づくりと健康寿命の延伸に向けた取組を推進します。

(1) 市民、家庭の役割

① 市民

健康づくりの主体は市民です。「自分の健康は自分で守る」ことの意識を高め、健康づくりを楽しみながら実践することが基本となります。まずは、自分自身の健康に関心を持ち、その状態を知り、健康的な生活習慣を身に付け、ライフスタイルを改善するなど積極的に実践することが重要です。自分の住む地域への関心を深め、地域の取組に積極的に参加することも大切です。

② 家庭

家庭は、生活をする上で最も基礎的な単位であり、食事、運動、睡眠、休養など、乳幼児期から生涯を通じて健康的な生活習慣を身に付けるための役割を果たすことが期待されています。また、健康の重要性を学習し互いに高め合う場、心の安らぎを得る休憩の場であり、その機能を強化することが求められています。家族みんなで食卓を囲んで団らんをする、運動をするなど、健康的な生活習慣を親から子へ伝えていくこと、家庭全体の健康を考え生活を送ることが重要です。

(2) 関係機関の役割

① 保育所・学校等

乳幼児から思春期の子どもたちが、家庭に次いで多くの時間を過ごす保育所、学校等は、基本的な生活習慣を培い、生涯にわたって自己の健康を適切に管理し、改善していくための資質や能力が養われる場です。そのため、家庭と連携し生涯にわたる健康づくりの意識と行動につなげていくためにも、教育・指導の充実が重要です。

② 地域

地域には、保健・医療関係者、コミュニティや自治会、企業（職場）などがあり、それぞれが健康づくりを地域の課題として共有し、地域づくり・まちづくりを進めることが期待されています。また、その専門性を活かして健康増進のための活動を実践し、他の地域との積極的な交流を図り、情報の交換・共有を進めるとともに、活動で得た成果、知識、技術を共有するなど、相互の活動啓発を促進することが必要です。

③ 保健・医療関係者

医師会や歯科医師会、薬剤師会などの関係団体は、健康の問題に対して専門的な見地から技術や情報の提供ができます。特に身近なかかりつけ医・歯科医などの専門家については、病気の治療にとどまらず、病気の発症予防や重症化予防にも大きな役割を担うことが期待されます。また、薬局・薬剤師などについては、医薬品の適正な使用や健康に関する相談、情報提供などの役割が期待されます。

健康づくりに関する情報提供や相談への対応のほか、地域の健康づくりの取組を支援する大きな支えとなります。

④ コミュニティ、自治会、ボランティア団体

地域では、それぞれの特色を活かした活動を通して、健康づくりが実践されており、住み慣れた地域の中でふれあい、支え合い、声掛け、見守りなどを通して、心身の健康を育む大きな役割が期待されます。地域団体は、活動を通じて多方面にわたり多くの人々となつなげることができることから、健康に関する情報とサービスをきめ細かく提供することで、より身近に広く普及する効果があります。

スポーツ、子育て、文化・芸術活動、福祉などさまざまな団体が連携し、社会とのつながりや心の健康の維持及び向上など、市民一人ひとりの健康づくりを支援していくことが望まれます。

⑤ 企業等

企業（職場）は、青年期から壮年期といった人生の大半を過ごす場であり、働く人の職場環境や人間関係は、生活習慣や病気の発生に影響を及ぼすことがあります。このため、労働者の健康管理の観点から、定期的な健康診断による健康管理や職場のコミュニケーションの改善、従業員の福利厚生の実施など、職場における心と体の健康づくりを推進していく必要があります。

また、地域社会の一員として企業活動や社会貢献活動を通じて、地域における健康づくりに積極的に参画することが期待されます。

(3) 市の役割

市は、市民の健康づくりを担う最も身近な行政機関として、本計画を推進する立場であることを意識し、関係団体や関係機関と連携を図り、それぞれの地域資源や機能を補完・活用して健康づくりの視点を入れた取組を、効果的且つ効率的な健康づくり施策を推進します。

市の各部局は、本計画の施策を実行するとともに、「健康づくり及び健康寿命延伸に関するアクションプラン」に基づく事業を推進し、組織横断的に連携を取りながら、市民の健康づくり及び健康寿命延伸に向けた取組を推進していきます。

① 普及・啓発

今回策定した健康づくり計画の内容を広く市民に周知・啓発するため、広報誌やホームページなどを通じて計画の内容を公表します。また、健康づくりの各種事業やイベントにより市民の健康意識を高める機運を醸成します。

② 人材の育成

健康増進に関する施策を推進するため、保健師や管理栄養士等の資質の向上、食生活改善推進員、保健推進員の活動の支援、運動指導者との連携、ボランティア組織や健康増進のための普及・啓発を担う団体の支援に努めます。

自治会や老人クラブ等の地域団体が行う各種健康づくり事業との連携や健康教育等の実施・充実を図ります。

③ 市民・地域・職場・行政の協働

計画を推進することの意義は、健康づくりの目標値の設定にあるのではなく、その達成すべき目標を関係者が共有するとともに、各々の立場からその役割を果たすことにより、健康づくりを推進していくことにあります。

個人や家庭、地域のグループ、職場、関係団体、行政がそれぞれの役割を果たしながら連携し、推進することが重要となります。それぞれが得意分野を活かして主体的に取り組み、不足を補完し合い、協働するネットワークとなれば、本計画の目標の達成に近づくものと考えます。

④ 災害時等の危機管理における健康対策

南海トラフ地震など発生の可能性が高まっているとされる巨大な地震と津波災害をはじめ、台風等による水害の発生による二次的な健康被害など、災害時の保健活動による被災者の二次的な健康被害の予防が必要となっています。

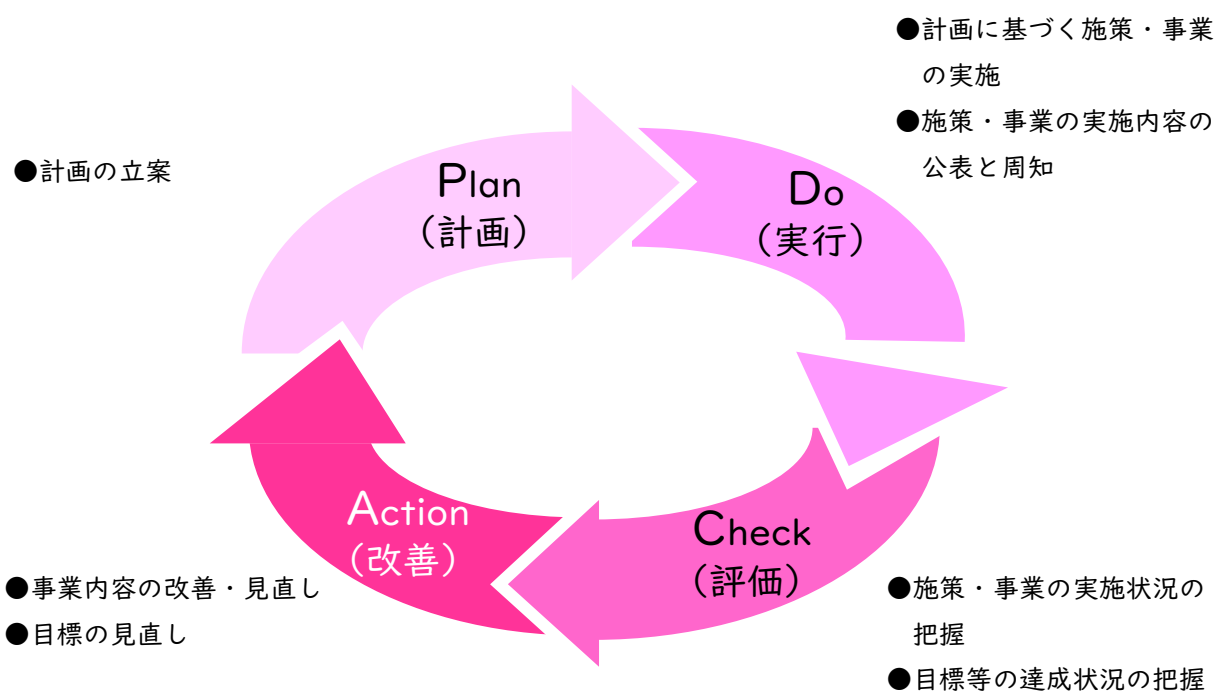
また、感染症の流行や食中毒の発生など健康の危機管理の必要性も求められており、大洲市地域防災計画に基づき、関係機関との連携による二次的な健康被害の発生予防、拡大防止に努めます。

2 計画の進行管理と評価

今後も、住民や関係団体、有識者等で構成される「大洲市健康づくり推進協議会」を定期的に開催し、計画の全体的な進行管理と評価を行います。

また、市の内部組織である健康寿命延伸プロジェクトの「関係課連絡会」や「健康づくりコア会議」により《計画→実行→評価→改善》のサイクルが確実に回るよう、進捗状況の評価や点検を行うとともに、新たな事業の企画・立案など、取組の推進を図ります。

なお、健康づくりに関する国の動きや社会情勢等に大きな変化があった場合は、計画期間の途中でであっても、内容の見直しを行うことができるものとします。



第6章 資料編

1 健康づくりに関する取組一覧

(1) 全世代共通の健康づくり（分野別）

① 栄養・食生活の改善

事業名	事業内容	担当課
食育推進事業	健全な食生活・食習慣が実践できるよう食育の推進を図る。	健康増進課
母子健康手帳交付	母子健康手帳交付時に面談を行い、生活習慣等の確認を行い、妊娠期の食の大切さを意識する機会とする。	保健センター
マタニティクッキング	妊娠期の食生活の大変さについて学ぶとともに、食育のスタート時期として関心を深める機会とする。	保健センター
モグモグ教室（離乳食講習会）	離乳の基本について、話や実習を通して学び、乳児期の食生活に関しての知識を深める。離乳食を通して生活のリズムを身につけ、乳児の「食べる力」を育てるように支援する。	保健センター
乳幼児健康診査・育児相談	4か月児・10か月児・1歳6か月児・3歳児等の保護者に対し、集団での講話や個別の栄養相談、食育情報などの提供を実施し食育の知識を普及する。	保健センター
食生活改善推進員リーダー研修	食生活改善推進員リーダーが健康づくり及び食育推進における必要な専門的知識を習得し、地域で実践できるよう支援する。	健康増進課
食生活改善推進員研修	健康づくりのための調理実習と運動・休養の研修を行い、知識の普及啓発を図る。	健康増進課
高齢者の食生活改善事業	高齢期における健康寿命延伸のための食事のアドバイスを行う。	健康増進課
病態栄養相談	栄養相談を実施して、疾病の改善、健康づくり及び栄養・食生活の改善を図る。	健康増進課
食に関する給食指導	日常生活における食事の重要性や栄養バランス、食文化について理解を深め、望ましい食習慣を養う。	教育総務課
学校における食育推進事業	給食試食会、食育教室での講話、食育コンクール等を通じて食育推進を図る。	学校給食センター
小児生活習慣病予防健診後の個別指導	日頃の食生活を振り返り、生活習慣病について理解するとともに改善に向けての意欲づけを図る。	学校給食センター
学級講座事業	自治会再編により新設される各地域のコミュニティーセンターにおいて、様々な人を対象とした学級講座等を開催し、地域住民の生きがいづくりと健康増進を図る。	生涯学習課 復興支援課

こどもと保護者に関する食育推進	子どもの健やかな食育推進を図るため、保育所全体と年齢に応じた計画の推進、情報の提供、体験学習などを通して栄養バランスへの知識を深め、食べることの大切さを伝える。	子育て支援課
特定保健指導	生活習慣の問題点を理解してもらい、改善策の意識づけを行う。	保健センター 市民課
糖尿病教室	大洲病院内において毎週金曜日に糖尿病の知識を習得し、健康状態を保つための自己管理を学習する。	市立大洲病院

② 身体活動・運動の推進

事業名	事業内容	担当課
健康相談・健康教育	生活習慣病の予防、心身の健康に関する相談、健康教育を行い健康の保持増進に努める。	保健センター
健康ポイント事業	市民の健康意識を高め行動変容を促すため、運動や健康の取組に応じてポイントを付与する健康ポイント事業を推進する。	健康増進課
介護予防サークル	大洲市の高齢者が身近な公民館等に集まって、介護予防体操等に取り組む住民主体のグループ活動。心身の健康維持・要介護状態の予防、地域での支え合い体制の構築等を目的とし、住み慣れた地域で楽しみながら介護予防活動に取り組み、地域住民同士で支え合いながら、元気でいきいきと暮らし続けることを目指す。	高齢福祉課
元気シニアサポーター養成講座	高齢者ができる限り要介護状態になることなく健康で生き生きとした生活を送ることができるよう、運動をはじめとした介護予防の知識や技術を習得する。また、高齢者が社会参加活動を通じ、地域において介護予防の普及啓発を行うことができるよう介護予防リーダーの育成を図っている。	高齢福祉課
学級講座事業	自治会再編により新設される各地域のコミュニティーセンターにおいて、様々な人を対象とした学級講座等を開催し、地域住民の生きがいづくりと健康増進を図る。	生涯学習課 復興支援課
大洲市健康マラソン大会	市民の体力の向上と健康の増進を図り、明るく豊かな市民生活の実現を目指す。大会は、小学4年生男子の部から60歳以上の部及びファミリーコースを含む18部門で開催する。	文化スポーツ課
トレーニング室利用促進事業	初心者でも気軽に総合体育館トレーニング器具を利用できるように、総合体育館職員がトレーニング器具の使い方をサポートする。	文化スポーツ課

ラケットテニス教室	各地域のスポーツ・レクリエーション活動等において、スポーツ推進委員と連携して、子どもから高齢者まで楽しむことができるラケットテニスが体験できる場を提供する。	文化スポーツ課
大洲市健康寿命延伸事業（100歳体操）	日常生活に必要とされる動作や、それらに必要な筋力アップに効果がある「100歳体操」を、市民が自主的に介護予防体操として行えるように、各地区及び総合体育館等において実施する。	文化スポーツ課
各地区スポーツ・レクリエーション活動充実事業	生涯スポーツ事業の推進と余暇を活用したレクリエーション活動の振興を図る。各支所及び公民館において、誰もが気軽に参加でき楽しめる様々なスポーツ行事やレクリエーション活動等を行い、地域住民の健康・体力づくりと親睦を深める機会を提供する。	文化スポーツ課
公園内園路環境整備事業	公園内園路の路面コース方向や歩行距離数等を標示するなどの環境整備により、市民の健康づくりに役立つ。	都市整備課
糖尿病教室	大洲病院内において毎週金曜日に糖尿病の知識を習得し、健康状態を保つための自己管理を学習する。	市立大洲病院

③ 歯と口腔の健康づくりの推進

事業名	事業内容	担当課
母子健康手帳交付	母子健康手帳交付時に面談を行い、生活習慣等の確認を行い、妊娠期の食や口腔衛生の大切さを意識する機会とする。	保健センター
妊婦歯科健康診査	妊娠中に歯周病疾患の早期発見・治療を行うことで、流産・早産を予防し、生涯を通して自分の歯で健康な生活を送る意識を高めるとともに、子どものむし歯予防の意識を高める。	保健センター
1歳6か月児健康診査・3歳児健康診査（歯科健康診査）	1歳6か月児健康診査・3歳児健康診査の歯科健康診査において、歯科医師による歯科検診、歯科衛生士によるむし歯予防やブラッシング指導、食生活等への情報提供、指導を行い健康の保持増進を図る。	保健センター
10か月児育児相談	仕上げみがききなど乳児期からのむし歯予防、よく噛んで食べる習慣等について情報提供、相談を行う。	保健センター
歯周病検診	歯周病を予防、早期発見、治療を行い、定期的な歯科検診への意識を高める。	保健センター
健康教育・健康相談	歯周病予防、定期的な歯科健診（検診）、補助清掃用具の紹介、健口体操などの普及啓発、相談を行う。	保健センター
高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業	医療・介護・保健・福祉の各分野が連携して高齢者それぞれの生活実態や身体の状況に応じて健康づくりの動機付けや生活習慣病の重症化予防、口腔機能の低下などのフレイル予防など必要な相談、指導を包括的に行う。	保健センター 高齢福祉課 市民課

④ 喫煙・飲酒習慣の改善支援

事業名	事業内容	担当課
母子健康手帳交付	母子健康手帳交付時に面談を行い、生活習慣等の確認を行い、妊娠期における喫煙・飲酒のリスク等を意識する機会とするとともに、周囲の家族への啓発のきっかけとする。	保健センター
健康教育・健康相談	喫煙と飲酒によるリスクが健康に与える影響について、正しい知識の普及を図ることにより、「自らの健康は自らが守る」という認識と自覚を高め健康の保持増進に努める。	保健センター
特定保健指導	生活習慣の問題点を理解してもらい、改善策の意識づけを行う。	保健センター 市民課
各校薬物乱用防止教室 (禁煙教育含む)	薬物の乱用及び喫煙習慣等による人体への悪影響を知り、健康の保持増進に努める。	教育総務課
中学校での健康教室	中学校の生徒・保護者・教職員に看護師が健康についての講話を行い、次世代の若者の健康管理・健康維持への関心や意識を高める。	市立大洲病院

⑤ 休養・こころの健康づくりの推進

事業名	事業内容	担当課
こんにちは保健師です (乳児家庭全戸訪問事業)	早期に母親や乳児と関わることによって、母親の育児不安の解消に努める。	保健センター
こんにちは赤ちゃんクラブ	妊婦及び家族の妊娠・出産・育児に関する学習の場にするとともに、体験を通じた仲間づくりにより不安解消を図る。家族に、妊婦への理解と協力を求め、出産後、安心して育児ができるように支援する。	保健センター
ママほっと広場	生後 2~3 か月の赤ちゃんを子育て中の母親同士の交流を通して育児不安の解消や仲間づくりを支援する。	保健センター
子育て応援広場	妊産婦が抱える妊娠、出産や子育てに関する悩み等について、子育て経験者やシニア世代の相談相手や、専門家による相談支援などを行い、家庭や地域の孤立感の解消を図る。	保健センター

産後ケア事業	出産後1年を経過しない女子及び乳児の心身の状態に応じた保健指導、療養に伴う世話又は育児に関する指導、相談等を必要とする母子を対象に医療機関等へ宿泊型や日帰り型サービスを実施する。また、産後のうつ予防や育児に対する不安や悩みの解消を支援する。	保健センター
健康相談	心身の健康に関する個別の相談に応じ、必要な指導及び助言を行い、家庭における健康管理に努める。	保健センター
健康教育 (精神保健事業)	広く一般住民に対し、心の健康の大切さについて理解を深めてもらう。ゲートキーパー養成講座を開催し、自殺予防をより効果的に推進する。	保健センター
家庭訪問 (精神保健事業)	精神障がい者及び家族の相談に応じ、不安の軽減に努め、地域で自立した生活が送れるように支援する。	保健センター
思いを語ろう会 (精神障がい当事者の会)	精神障がい者が仲間との交流の中で自由に語り合う場とする。ピアサポーターとなりうる人材の育成につなげる。	保健センター
精神障がい者家族教室	家族相互の交流を図りながら、疾病や社会資源について理解を深めるとともに、家族の不安や悩み、孤立感の軽減を図る。	保健センター
心の健康づくり講演会	心の健康や自殺対策についての理解を深めるために講演会を実施する。	保健センター
広報活動	自殺予防週間、自殺対策強化月間に合わせて、心の健康や自殺対策についての啓発を行い、知識の普及に努める。(広報、ホームページ、保健だより、リーフレットの配布、ポスターの掲示)	企画情報課 保健センター
相談窓口の周知	心の健康についての相談窓口一覧を作成・配布し、気軽に相談できる体制を作る。	保健センター
精神保健普及啓発事業	心の健康、精神疾患や精神障がいについての理解を深め、地域の精神障がい者の社会復帰を支援する。	保健センター
図書館での心の健康に関する展示	自殺予防週間、自殺対策強化月間に合わせて、市内図書館で心の健康についての本や資料を紹介する。	生涯学習課 保健センター
SOSの出し方に関する教育	学校や地域の状況を踏まえつつ、児童生徒が命の大切さを理解し、困難な場面やストレスに直面した時の対処方法やSOSの出し方を学ぶための教育を行う。	教育総務課 保健センター

⑥ 健康診査・健康管理・保健指導の推進

事業名	事業内容	担当課
健康診査	生活習慣病予防等に着目した健康診査を行い、健康の保持増進に努める。 特定健診、後期高齢者健診、39歳以下健診、歯周病検診、骨粗鬆症検診	保健センター

がん検診	がん検診の受診を促進し、がんの早期発見につなげ、がんによる死亡者の減少を図る。 胃がん検診・大腸がん検診・子宮頸がん検診・乳がん検診・肺がん検診・肺がん CT 検診・結核検診・前立腺がん検診・肝炎ウイルス検診	保健センター
特定保健指導	生活習慣の問題点を理解してもらい、改善策の意識づけを行う。	保健センター
病態別栄養相談	個々が正しい食事管理を実践し、疾病の悪化予防及び生活習慣や意識の改善を図る。	健康増進課
健康相談・健康教育	生活習慣病の予防、心身の健康に関する相談、健康教育を行い健康の保持増進に努める。	保健センター
イベント参加による健康相談	各地区で開催されるイベントへ参加し、健康相談を行う。	長浜支所 肱川支所 河辺支所
地域健康フォーラム	市民や近隣地域の方々へ健康管理・健康維持への関心や意識を高めるイベントを行う。(健康相談・血圧測定・運動指導・災害予防ほか)	市立大洲病院
健康づくり講演会	国立がん研究センター、愛媛大学、大分大学と共同で「次世代多目的コホート研究」を行っており、その研究成果報告も兼ねて、市民や医療機関を対象とした講演会を開催する。	健康増進課 保健センター 愛媛大学 大分大学 国立がん研究センター
次世代多目的コホート研究事業	愛媛大学、国立がん研究センター、医師会等関係機関と共同し、生活習慣・環境と生活習慣病の関連を明らかにする多目的コホート研究を行い次世代への健康づくりを推進する。	健康増進課 保健センター 喜多医師会 JA 厚生連 愛媛大学 大分大学 国立がん研究センター
高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業	医療・介護・保健・福祉の各分野が連携して高齢者それぞれの生活実態や身体の状態に応じて、健康づくりの動機付けや生活習慣病の重症化予防、フレイル予防など必要な相談、指導を包括的に行う。	保健センター 高齢福祉課 市民課
健康ポイント事業	市民の健康意識を高め行動変容を促すため、スマホアプリ等を活用し、運動の取組に応じたポイントを付与する健康ポイント事業を推進する。	健康増進課
妊産婦健康診査 乳幼児健康診査	妊娠中から産後、乳幼児期の健康状態の確認を行うとともに、早期から健康への意識を高め、より良い保健行動を促すきっかけとする。 妊婦一般健康診査・産婦健康診査・妊婦歯科健康診査・新生児聴覚検査・乳児一般健康診査・乳幼児健康診査	保健センター

糖尿病教室	大洲病院において、毎週金曜日に糖尿病の知識を習得し、健康状態を保つための自己管理を学習する。	市立大洲病院
地域健康フォーラム	市民や近隣地域の方々へ健康管理・健康維持への関心や意識を高めるイベントを行う。(健康相談・血圧測定・運動指導・災害予防ほか)	市立大洲病院
地域サロン事業への協力	社会福祉協議会との協働事業として、地域サロンで5名の認定看護師が健康についての講話を行い、地域住民の健康意識を高める。	市立大洲病院

⑦ 生活習慣病の発症予防・重症化予防の推進

(ア) 悪性新生物(がん)

事業名	事業内容	担当課
健康診査	生活習慣病予防等に着目した健康診査を行い、健康の保持増進に努める。 特定健診、後期高齢者健診、39歳以下健診・歯周病検診、骨粗鬆症検診	保健センター
がん検診	がん検診の受診を促進し、がんの早期発見につなげ、がんによる死亡者の減少を図る。 胃がん検診・大腸がん検診・子宮頸がん検診・乳がん検診・肺がん検診・肺がん CT 検診・結核検診・前立腺がん検診・肝炎ウイルス検診	保健センター
特定保健指導	生活習慣の問題点を理解してもらい、改善策の意識づけを行う。	保健センター
健康相談・健康教育	生活習慣病の予防、心身の健康に関する相談、健康教育を行い健康の保持増進に努める。	保健センター
健康づくり講演会	国立がん研究センター、愛媛大学、大分大学と共同で「次世代多目的コホート研究」を行っており、その研究成果報告も兼ねて、市民や医療機関を対象とした講演会を開催している。	健康増進課 保健センター 愛媛大学 大分大学 国立がん研究センター
次世代多目的コホート研究事業	愛媛大学、国立がん研究センター、医師会等関係機関と共同し、生活習慣・環境と生活習慣病の関連を明らかにする多目的コホート研究を行い次世代への健康づくりを推進する。	健康増進課 保健センター 喜多医師会 JA 厚生連 愛媛大学 大分大学 国立がん研究センター
イベント参加による健康相談	各地区で開催されるイベントへ参加し、健康相談を行う。	長浜支所 肱川支所 河辺支所

地域健康フォーラム	市民や近隣地域の方々へ健康管理・健康維持への関心や意識を高めるイベントを行う。(健康相談・血圧測定・運動指導・災害予防ほか)	市立大洲病院
-----------	--	--------

(イ) 循環器疾患(心疾患・脳血管疾患)、糖尿病

事業名	事業内容	担当課
健康診査	生活習慣病予防等に着眼した健康診査を行い、健康の保持増進に努める。 特定健診、後期高齢者健診、39歳以下健診・歯周病検診、骨粗鬆症検診	保健センター
特定保健指導	生活習慣の問題点を理解してもらい、改善策の意識づけを行う。	保健センター
健康相談・健康教育	生活習慣病の予防、心身の健康に関する相談、健康教育を行い健康の保持増進に努める。	保健センター
健康づくり講演会	国立がん研究センター、愛媛大学、大分大学と共同で「次世代多目的コホート研究」を行っており、その研究成果報告も兼ねて、市民や医療機関を対象とした講演会を開催している。	健康増進課 保健センター 愛媛大学 大分大学 国立がん研究センター
次世代多目的コホート研究事業	愛媛大学、国立がん研究センター、医師会等関係機関と共同し、生活習慣・環境と生活習慣病の関連を明らかにする多目的コホート研究を行い次世代への健康づくりを推進する。	健康増進課 保健センター 喜多医師会 JA 厚生連 愛媛大学 大分大学 国立がん研究センター
高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業	医療・介護・保健・福祉の各分野が連携して高齢者それぞれの生活実態や身体の状態に応じて、健康づくりの動機付けを行う。また、生活習慣病の重症化予防、フレイル予防など必要な相談、指導を包括的に行う。	保健センター 高齢福祉課 市民課
イベント参加による健康相談	各地区で開催されるイベントへ参加し、健康相談を行う。	長浜支所 肱川支所 河辺支所
糖尿病教室	大洲病院内において毎週金曜日に糖尿病の知識を習得し、健康状態を保つための自己管理を学習する。	市立大洲病院
食生活改善伝達講習会	食生活改善推進員が地域で食の大切さや料理の楽しさを伝え、市民の健康づくりを推進する。	健康増進課

地域健康フォーラム	市民や近隣地域の方々へ健康管理・健康維持への関心や意識を高めるイベントを行う。(健康相談・血圧測定・運動指導・災害予防ほか)	市立大洲病院
地域サロン事業への協力	社会福祉協議会との協働事業として、地域サロンで5名の認定看護師が健康についての講話を行い、地域住民の健康意識を高める。	市立大洲病院
妊産婦健康診査 乳幼児健康診査	妊娠中から産後、乳幼児期の健康状態の確認を行うとともに、早期から健康への意識を高め、より良い保健行動を促すきっかけとする。 妊婦一般健康診査・産婦健康診査・妊婦歯科健康診査・新生児聴覚検査・乳児一般健康診査・乳幼児健康診査	保健センター

⑧ 地域の特性に応じた健康づくりの支援

事業名	事業内容	担当課
高齢者の生きがいと健康づくり推進事業	閉じこもりがちな高齢者に対し、高齢者の生きがいと健康づくりを推進し、積極的な社会参加の促進を図る事業として、体操教室等を実施している。	保健センター
高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業	高齢者一人ひとりに対し、フレイル等の心身の多様な課題に対応したきめ細やかな保健事業を行うため、運動、口腔、栄養、社会参加等の観点から高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施する。	保健センター 高齢福祉課 市民課
在宅福祉サービス事業 (新介護キップ制度)	地域の福祉問題を、地域住民同士がお互いに支え合いながら解決を目指す一つ的手段として、介護キップ制度を推進している。	高齢福祉課
いきいきサロン事業	閉じこもりがちな高齢者等が身近な集会所において、おしゃべりや体操、ゲーム等、人とのふれあいを通して、孤独感の解消や社会参加による生きがいづくり等を目的に、地域住民とともにつくる「ふれあい・いきいきサロン」を支援している。	高齢福祉課
学級講座事業	自治会再編により新設される各地域のコミュニティーセンターにおいて、様々な人を対象とした学級講座等を開催し、地域住民の生きがいづくりと健康増進を図る。	生涯学習課 復興支援課
自治会活動の支援	自治会は、会員相互の親睦と交流を深めるとともに、市行政等との連携強化を図る。また、地区内の市民等が身近な地域課題を解決するために必要な住民主体の地域づくり、幸せづくりのための環境整備、地域振興等に関する事業を実施し、地域コミュニティを維持・存続する。	復興支援課

生活支援体制整備事業	生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）を配置し、日常生活上の支援が必要な高齢者が、地域で在宅生活を継続していくために必要なサービスを提供する協議体と連動した支援体制づくりを進めている。	高齢福祉課
認知症サポーター養成講座	認知症について正しい知識を持ち、認知症の人や家族を応援し、誰もが暮らしやすい地域をつくっていくボランティアとして、「認知症サポーター養成講座」開講し、サポーターの育成を図っている。	高齢福祉課
各地区スポーツ・レクリエーション活動充実事業	生涯スポーツ事業の推進と余暇を活用したレクリエーション活動の振興を図る。各支所及び公民館において、誰もが気軽に参加でき楽しめる様々なスポーツ行事やレクリエーション活動等を行い、地域住民の健康・体力づくりと親睦を深める機会を提供する。	文化スポーツ課
公園内園路環境整備事業	公園内園路の路面コース方向や歩行距離数等を標示するなどの環境整備により、市民の健康づくりに役立つ。	都市整備課

⑨ 新しい生活様式に対応した健康づくり

事業名	事業内容	担当課
Let' s Do スポーツ	オンラインによるランニングやウォーキングのイベントを通じて、市民に自発的に体を動かす動機付けを提供し、年間を通じた基礎体力作りによる健康増進等を図っていく。	文化スポーツ課
ラケットテニス教室	各地域のスポーツ・レクリエーション活動等において、スポーツ推進委員と連携して、子どもから高齢者まで楽しむことができるラケットテニスが体験できる場を提供する。	文化スポーツ課
各地区スポーツ・レクリエーション活動充実事業	生涯スポーツ事業の推進と余暇を活用したレクリエーション活動の振興を図る。各支所及び公民館において、誰もが気軽に参加でき楽しめる様々なスポーツ行事やレクリエーション活動等を行い、地域住民の健康・体力づくりと親睦を深める機会を提供する。	文化スポーツ課
生活支援体制整備事業	生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）を配置し、日常生活上の支援が必要な高齢者が、地域で在宅生活を継続していくために必要なサービスを提供する協議体と連動した支援体制づくりを進めている。	高齢福祉課

認知症サポーター養成講座	認知症について正しい知識を持ち、認知症の人や家族を応援し、誰もが暮らしやすい地域をつくっていくボランティアとして、「認知症サポーター養成講座」開講し、サポーターの育成を図っている。	高齢福祉課
公園内園路環境整備事業	公園内園路の路面コース方向や歩行距離数等を標示するなどの環境整備により、市民の健康づくりに役立つ。	都市整備課

⑩ 健康への関心を高めるための取組

事業名	事業内容	担当課
糖尿病週間行事	世界糖尿病デーに大洲城のブルーライトアップを行い、糖尿病の予防、治療、療養を喚起する。	市立大洲病院
食育講演会	食に関する講演会を開催し、食を通じた健康意識を高める取組を推進している。	健康増進課
健康づくり講演会	国立がん研究センター、愛媛大学、大分大学と共同で「次世代多目的コホート研究」を行っており、その研究成果報告も兼ねて、市民や医療機関を対象とした講演会を開催している。	健康増進課 保健センター 愛媛大学 大分大学 国立がん研究センター
健康ポイント事業	市民の健康意識を高め行動変容を促すため、運動や健康の取組に応じてポイントを付与する健康ポイント事業を推進する。	健康増進課
生活支援体制整備事業	生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）を配置し、日常生活上の支援が必要な高齢者が、地域で在宅生活を継続していくために必要なサービスを提供する協議体と連動した支援体制づくりを進めている。	高齢福祉課
認知症サポーター養成講座	認知症について正しい知識を持ち、認知症の人や家族を応援し、誰もが暮らしやすい地域をつくっていくボランティアとして、「認知症サポーター養成講座」開講し、サポーターの育成を図っている。	高齢福祉課
公園内園路環境整備事業	公園内園路の路面コース方向や歩行距離数等を標示するなどの環境整備により、市民の健康づくりに役立つ。	都市整備課
心の健康づくり講演会	心の健康や自殺対策についての理解を深めるために講演会を実施する。	保健センター
福祉と健康づくり市民のつどい	記念講演会や健康相談会、健康チェックコーナー、運動実践コーナー、薬膳料理など健康意識を高めてもらうための様々な取組を進めている。	市民福祉部

2 参考資料 アクションプランアンケート調査からみる現状

健康づくりと健康寿命延伸に関する取組を検討する際の基礎資料とするため実施した大洲市民の健康に関するアンケートの調査結果を本市の現状として捉えるため、調査結果の一部を改めて整理しました。

調査対象	20歳以上の市民（住民基本台帳より無作為抽出）
調査期間	令和3年5月20日～6月4日
回収率	配布数：3,994票、回収数1,786票（回収率：44.7%）

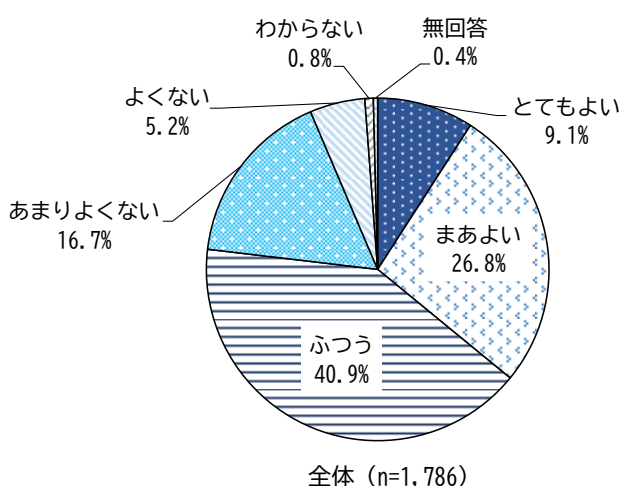
(1) 調査結果

① 健康状態・幸福度

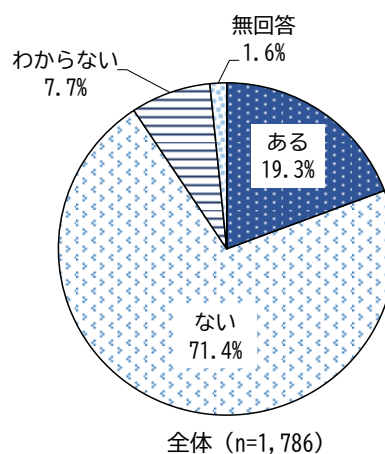
市民の健康に関する現状について、自らの健康状態については「あまりよくない」が16.7%、「よくない」が5.2%と、いずれも全国的な傾向（10.9%、1.7%）※1<100P参照>に比べて高い割合となっています。

また、健康状態別に現在の幸福度についてみると、健康状態がよい方ほど幸せであるという回答が多い結果となっています。後述する食生活や睡眠、運動といった生活習慣における課題を解決し、健康状態の改善、ひいては幸福度の向上に繋がるよう、周知・啓発を行う必要があります。

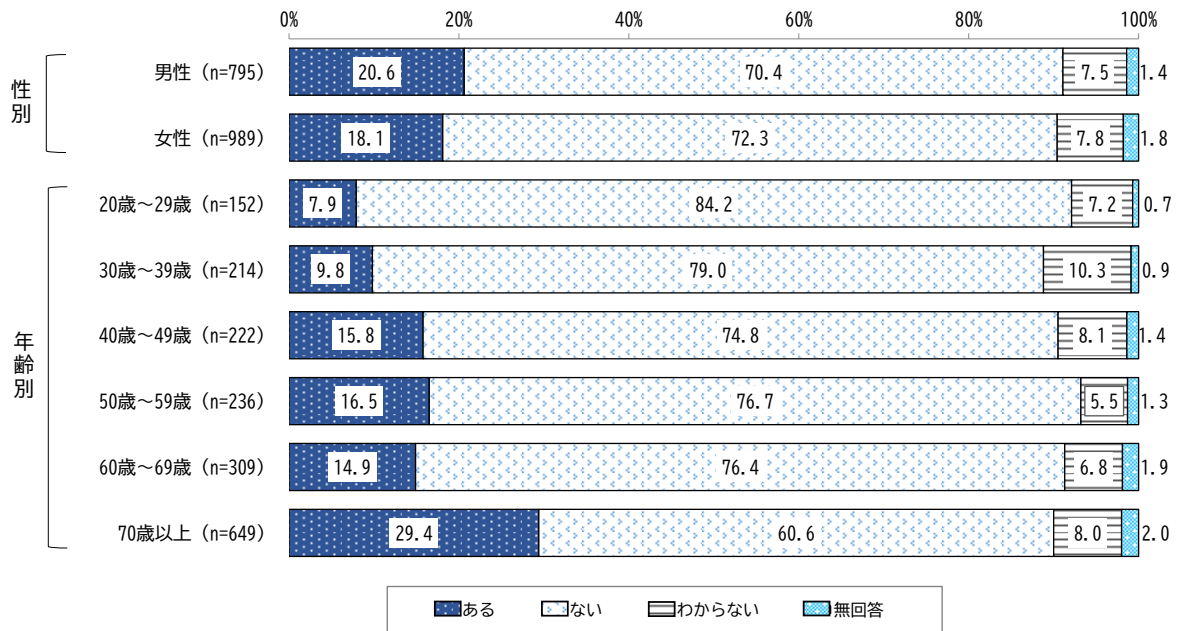
[現在の健康状態]



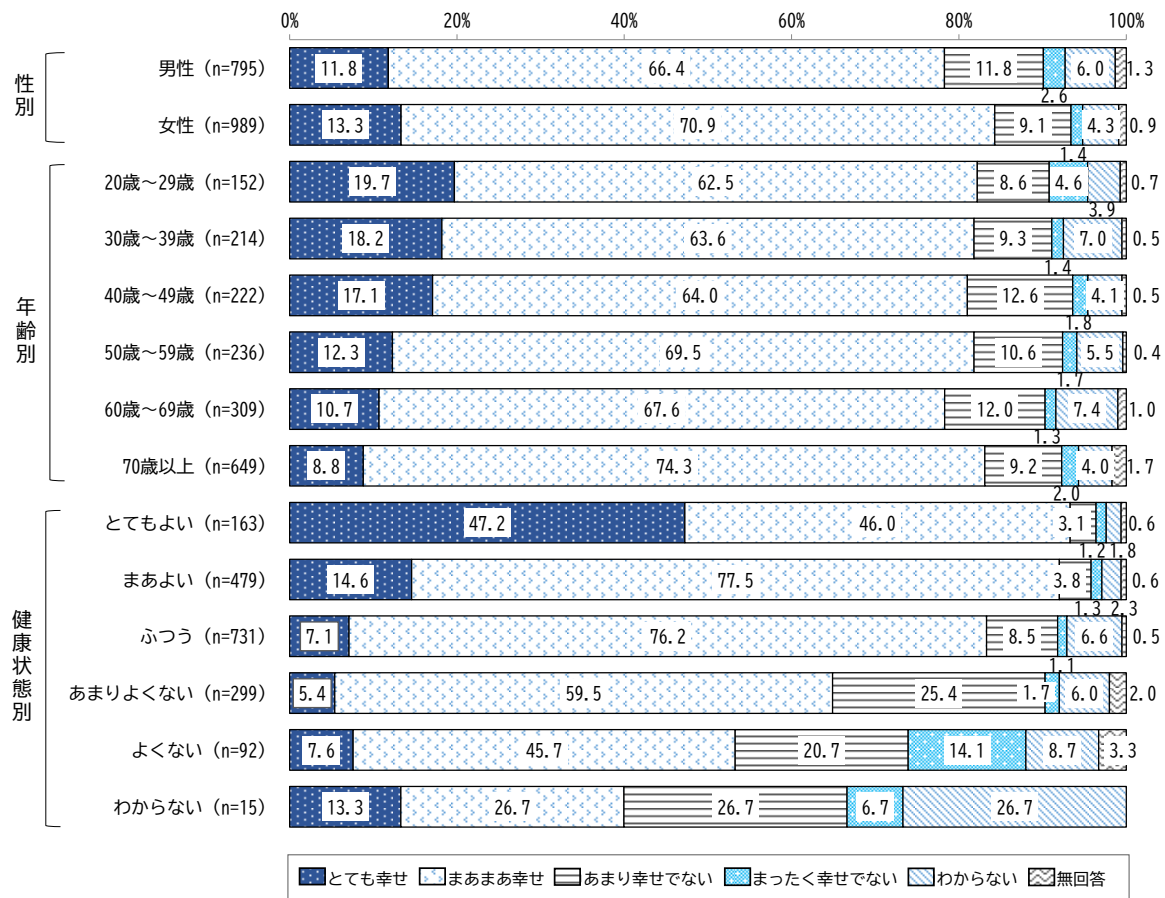
[健康上の問題での日常生活への影響]



[健康上の問題での日常生活への影響(性別・年齢別)]



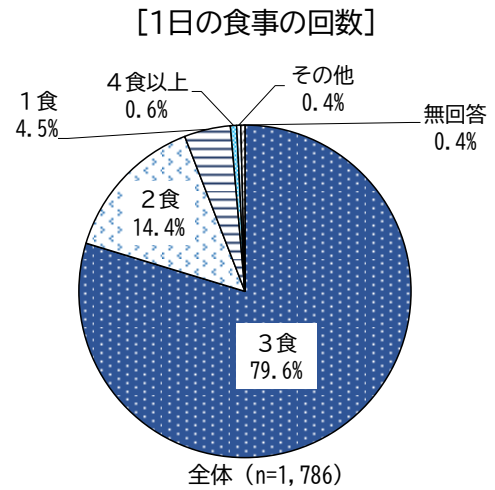
[幸せと感じているか(性別・年齢別・健康状態別)]



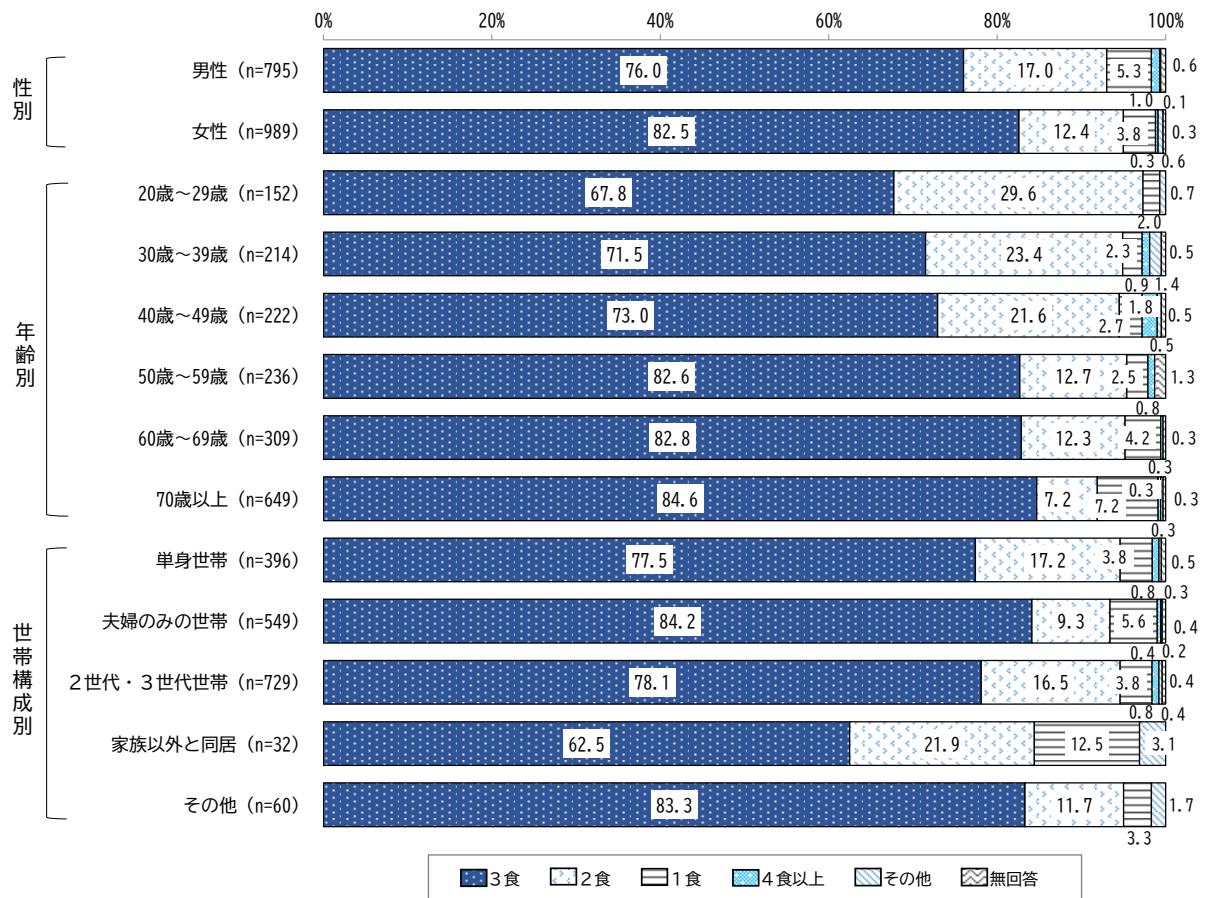
② 食生活及び栄養

食生活について、バランスのとれた食事をとっている回数（1週間の中で、主食・主菜・副菜が揃っている食事が1日1回以上ある日数）は、全国的な傾向と同様※2<100P参照>、20～29歳の若い世代で少なくなっています。全体で見ても、「週6～7日は揃っている」と回答した割合は半数程度（54.0%）となっており、バランスのとれた食事を心がけるよう、周知していく必要があると考えられます。

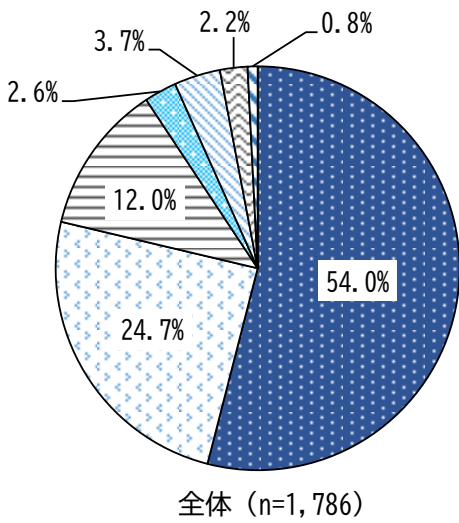
また、1週間の食事の中で大洲市の食材をどのくらい使っているかについては、「週6～7日」という回答が33.6%と最も多くなっていますが、「わからない」という回答も18.6%と多く、約2割の人が食材の産地を意識していないという結果になっています。特に20～39歳の若年層においては「わからない」という回答が最も多くなっており、地産地消の考え方を啓発していく必要があると考えられます。



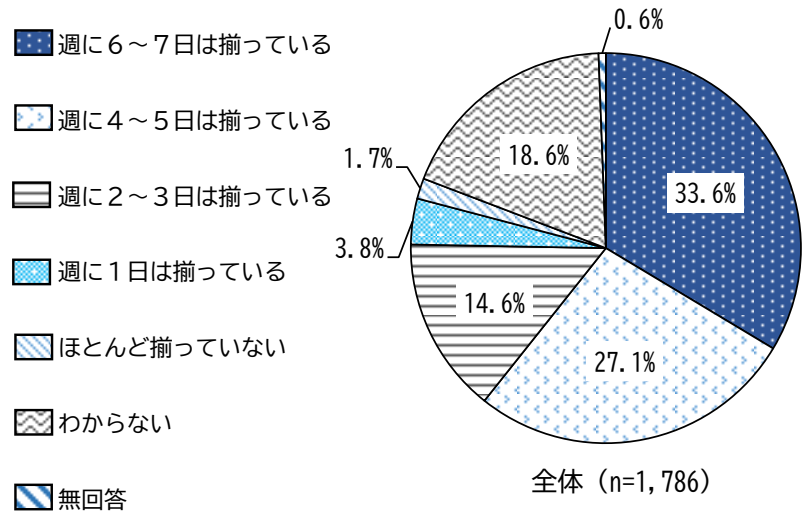
【性別・年齢別・世帯構成別】



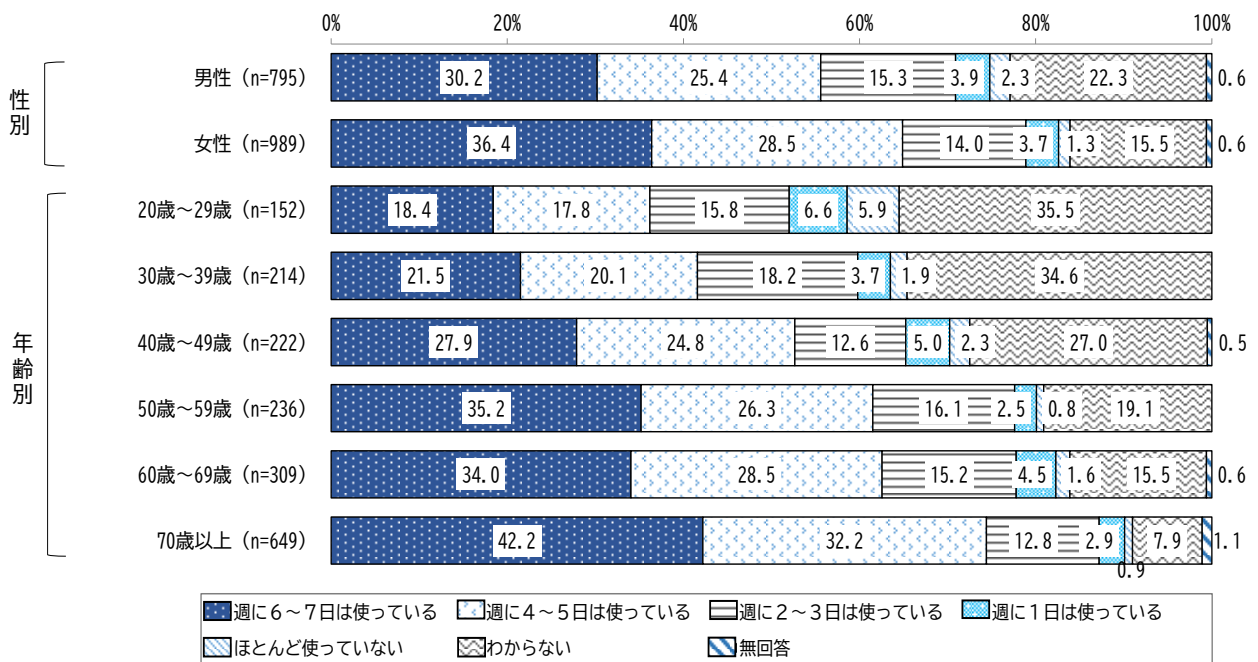
[1日に主食・主菜・副菜がそろっている食事が1回以上ある日数(1週間あたり)]



[大洲市の食材の使用日数(1週間あたり)]



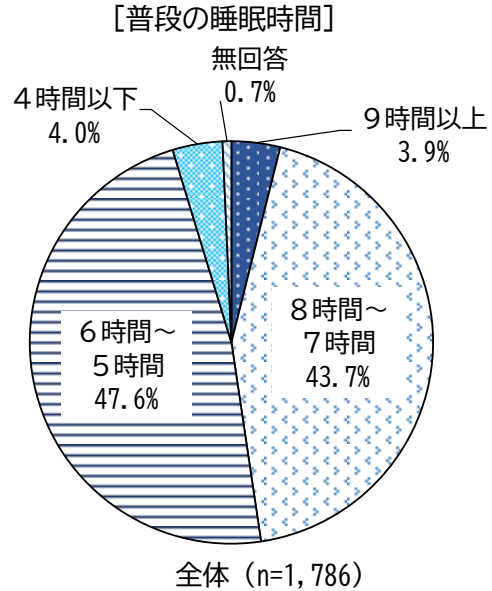
[大洲市の食材の使用日数(性別・年齢別)]



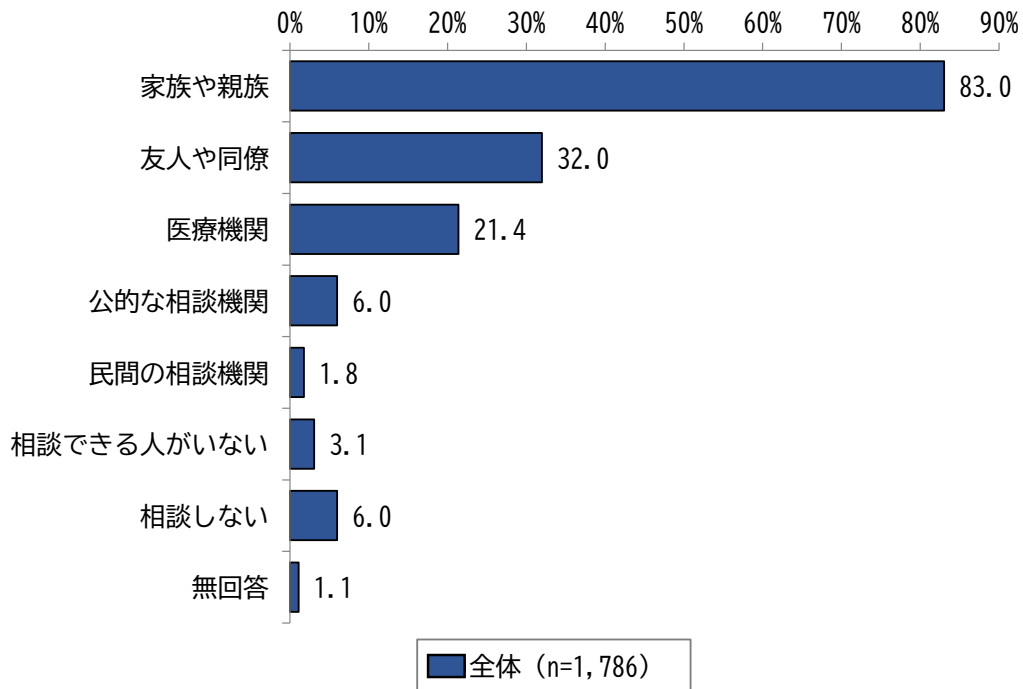
③ 睡眠及び休養

普段の睡眠時間については、9割以上が5～8時間と回答しています。健康を維持する上での適切な睡眠時間には個人差がありますが、健康状態がよくない方では睡眠時間が4時間以下である割合が高くなっているため、少なくとも5時間以上の睡眠をとるよう、推奨していくべきと考えられます。

また、生活で困った際の相談相手について、「相談できる人がいない」は3.1%、「相談しない」は6.0%となっており、多くの方は相談相手がいると回答しています。ただし、「公的な相談機関」と回答した方は6.0%と少なく、「相談相手がない」・「相談しない」と答えた方が公的な相談機関に頼りやすいよう、相談窓口の周知や充実を図っていく必要があります。



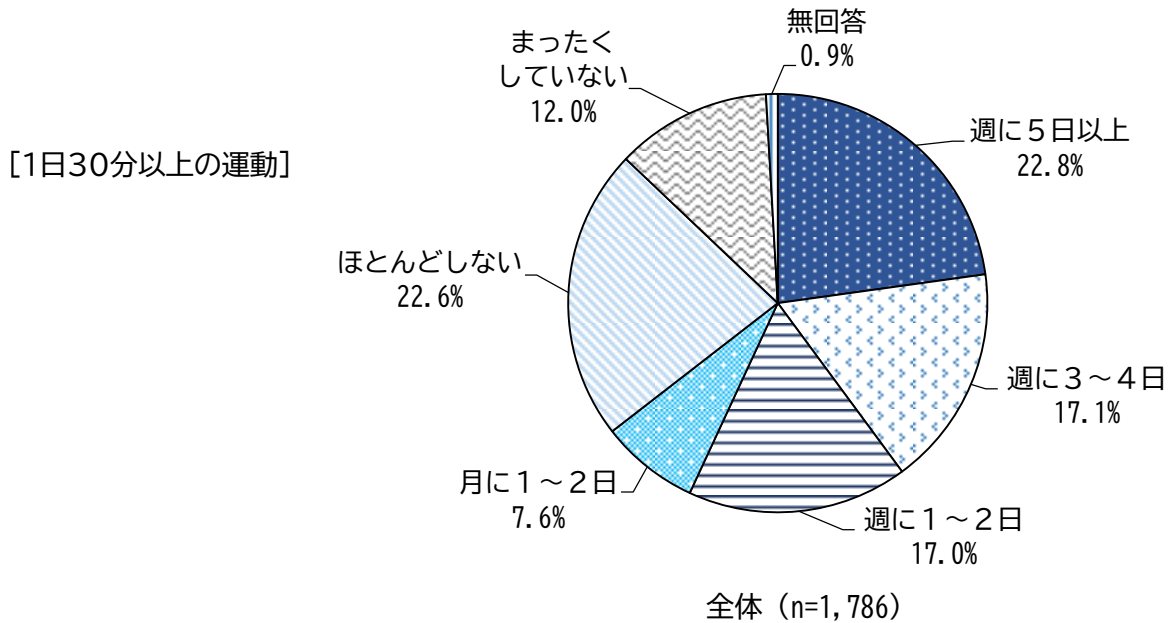
[生活での困りごとの相談先]



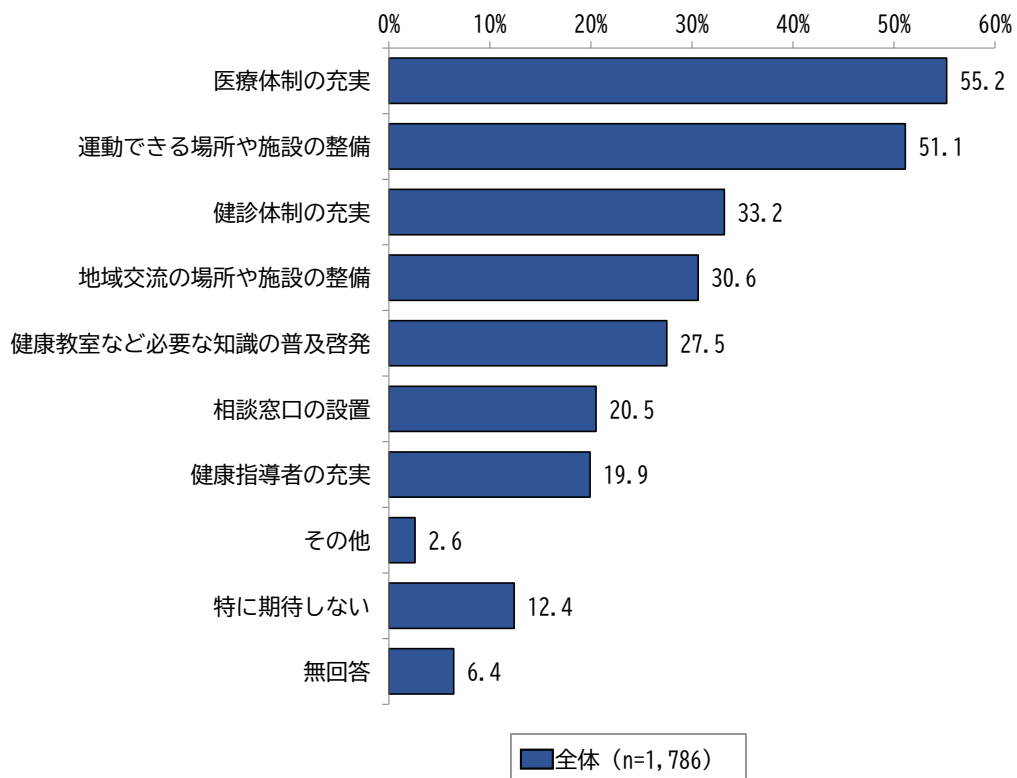
④ 運動及び身体活動

運動する頻度については、「ほとんどしない」「まったくしていない」を合わせた『していない』の割合が34.6%となっており、特に20～59歳の働き盛りの世代においては、いずれも4割以上が『していない』と回答しています。これは仕事が忙しい等の理由が考えられるため、全国共通の課題として、社会全体で意識を変えていく必要があります。

一方で、市に期待する施策に関する設問において、「運動できる場所や施設の整備」が51.1%と半数以上にのぼっていることから、社会全体の意識向上、運動の必要性の周知に加えて、運動できる場の整備も検討する必要があります。



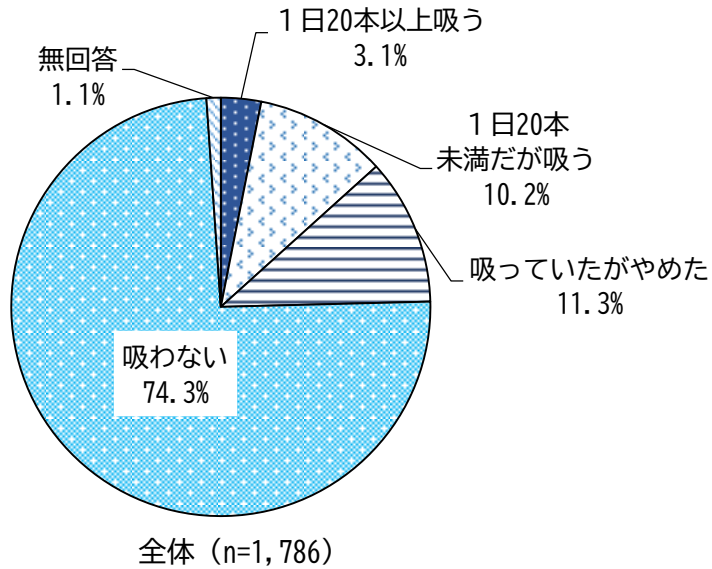
[市が実施する健康に関する施策で期待すること]



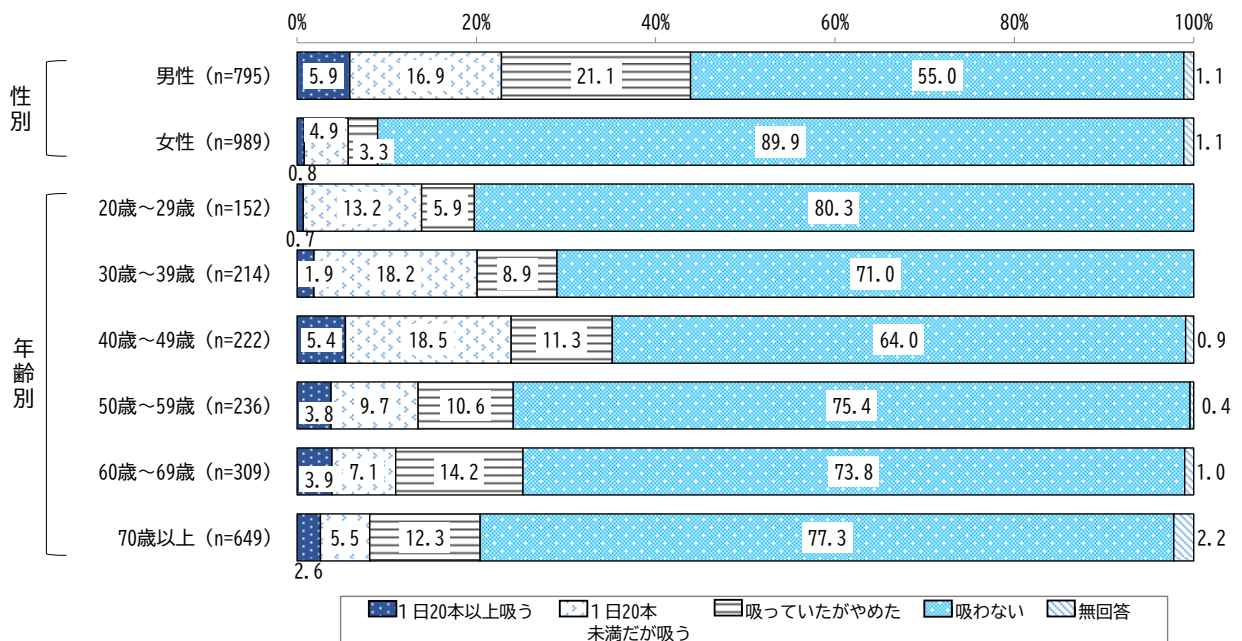
⑤ 禁煙・分煙

喫煙率は全国的に減少傾向にあり、令和元年度の国の調査※3 <100P 参照>では、16.7%となっています。本市の調査でも「吸う」と回答した方は全体で13.3%と低い割合となっています。しかしながら、男性、特に30～49歳の喫煙率が比較的高くなっています。

〔喫煙状況〕



〔性別・年齢別〕

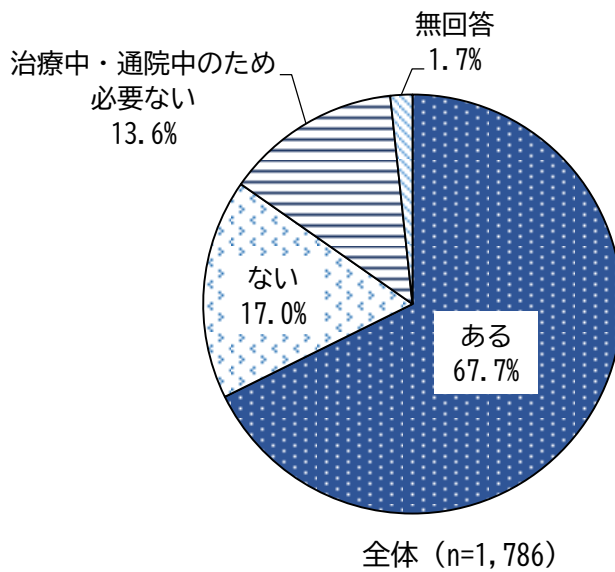


⑥ 病気の予防、早期発見

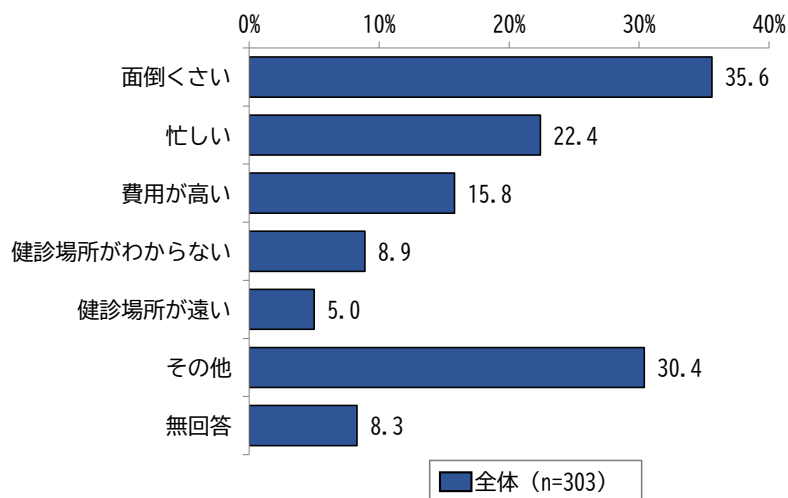
健診（健康診断・人間ドック）の受診率については、全国的な受診率（69.6%）※1<100P参照>とほぼ同程度となっており、新型コロナウイルス感染症の影響による受診率の低下※4<100P参照>も考慮すると、高い受診率であるといえます。

ただし、健診を受けない理由として、「面倒くさい」（35.6%）が最も多くなっていることや、その他の意見の中で「体に異常がないため」という意見が複数みられたため、健診の重要性、自覚症状がなくとも受診すべきであること等について、周知を行っていく必要があると考えられます。

【1年間の健診の受診状況】



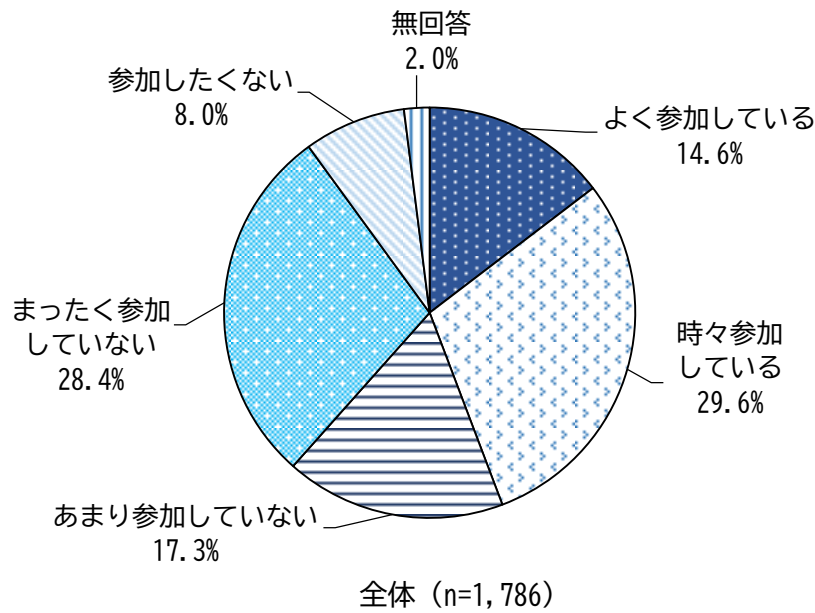
【健診を受けない理由】



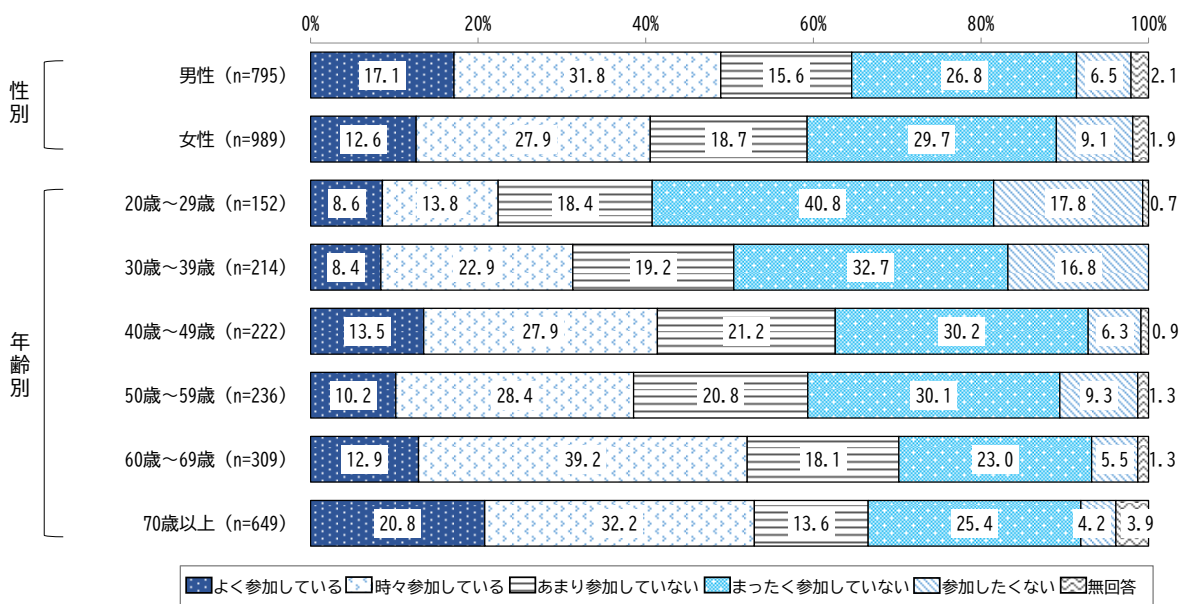
⑦ 地域交流

地域等における活動への参加については、全国的な傾向と同様※3<100P参照>、年齢層が低くなるほど参加している割合が低くなっています。活動に参加しない理由については、全ての年代で「面倒くさい」「忙しい」の割合が高くなっていますが、20～49歳では特に「活動を知らない」の回答が多く、約4割となっています。地域内での交流や活動について、特に若年層への情報提供を強化する必要があると考えられます。

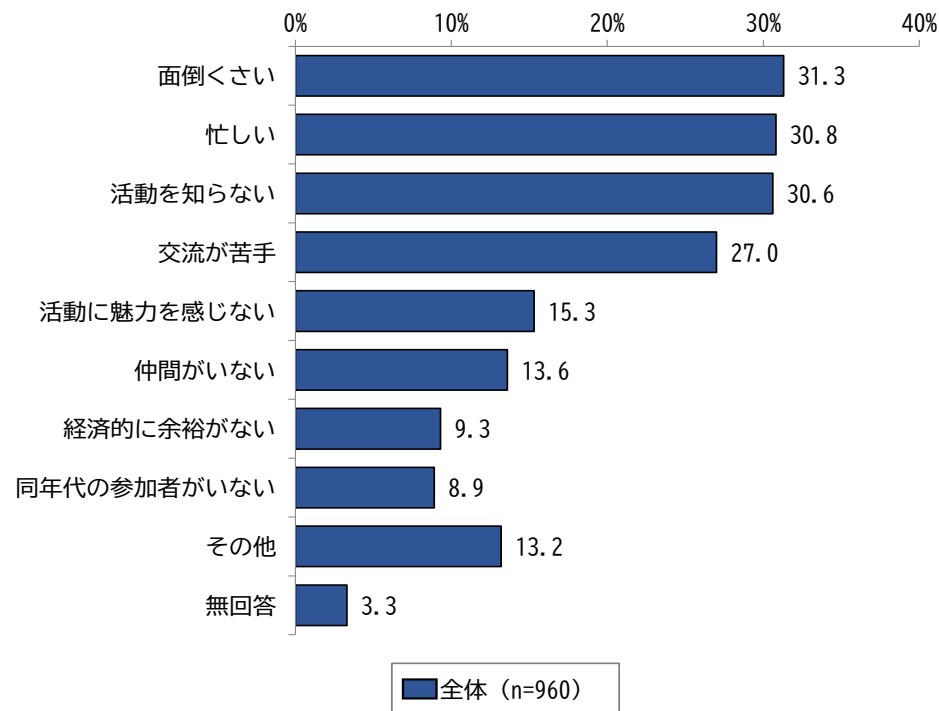
【地域住民や職域、団体やサークルなど、他人と関わる活動状況】



【性別・年齢別】



[活動に参加していない理由]

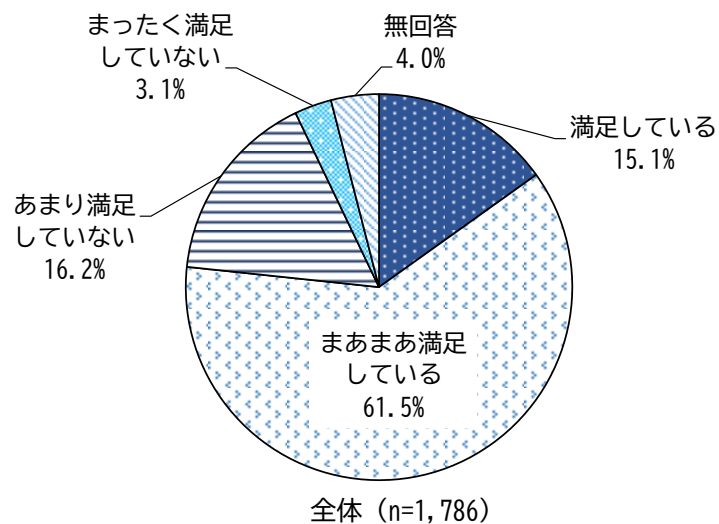


⑧ 施設や社会環境整備

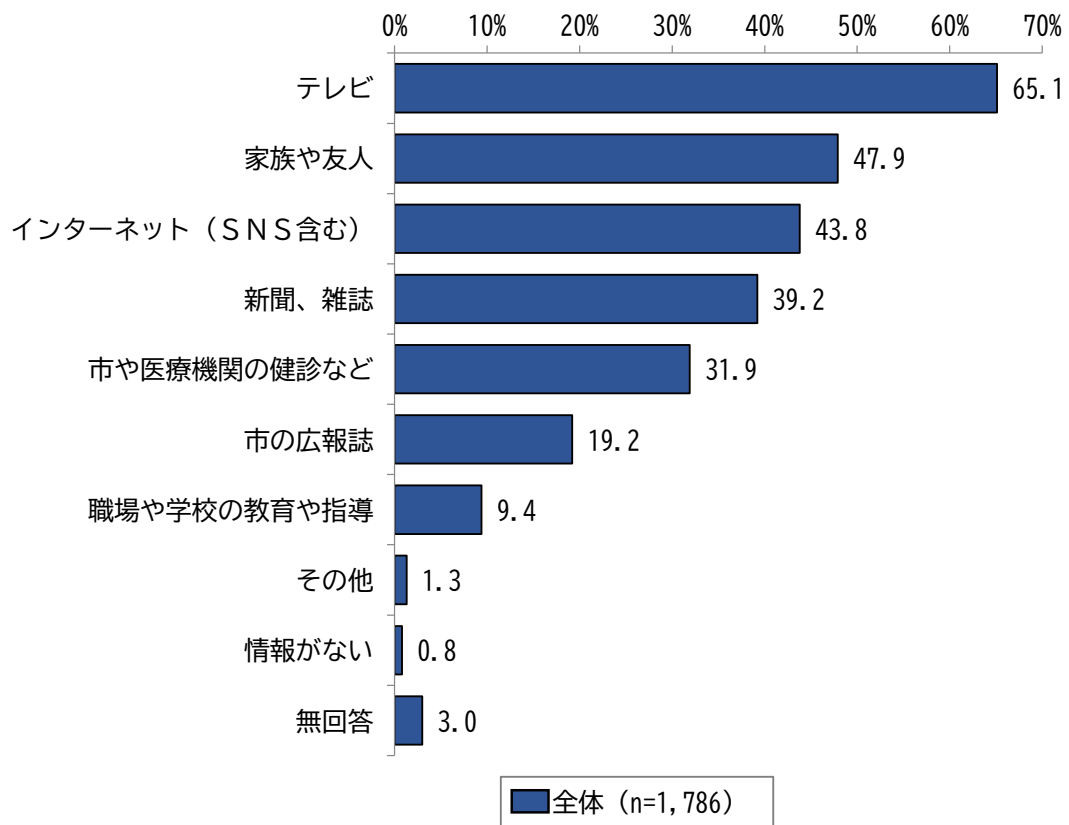
健康に関する情報の満足度については、「あまり満足していない」が 16.2%、「まったく満足していない」が 3.1%となっており、満足していない方が約 2 割となっています。上述した各分野の周知・啓発を含めて、情報提供の強化が必要であると考えられます。

また、健康に関する情報の入手方法として、すべての年代で「テレビ」の割合が高くなっていますが、20～49 歳では「インターネット（SNS 含む）」の割合が約 8 割と、他の入手手段を大きく上回っていることから、特に若年層への情報提供が必要な内容（食生活・運動・地域活動・健康への意識等）については、インターネット・SNS での情報発信を中心に行うことが重要であると考えられます。

[手に入れる健康に関する情報に満足しているか]



【健康に関する知識や情報の入手先】



※1：厚生労働省「令和元年度国民生活基礎調査」(2019年)

※2：農林水産省「食育に関する意識調査報告書」(2018年)

※3：厚生労働省「国民健康・栄養調査」(2019年)

※4：ジ ョソソ・イント・ジ ョソソ株式会社「健康診断・人間ドック、がん検診に関する意識調査」
(2020年)

3 用語解説

【あ行】

・ アルコール関連問題

アルコール依存症や多量飲酒、20歳未満の飲酒、妊婦による飲酒といった不適切な飲酒の影響による心身の健康障害と、それに関連して生じる様々な問題。

【か行】

・ 急性アルコール中毒

アルコールを一度に多く摂取し過ぎることで、血中のアルコール濃度が一気に高くなり、意識障害や血圧低下、嘔吐などを起こす中毒症状のこと。

・ 健康格差

「地域や社会経済状況の違いによる集団・個人における健康状態の差」と定義される。健康格差を是正するためには、選択肢をうまく設計・配置することによって、人の背中を押すように、人々に適切な選択をさせることやその手法（ナッジ）が有効とされている。

・ 健康寿命

平均寿命から寝たきりや認知症など介護や病気療養が必要な期間を除いた、日常生活が制限されることなく過ごせる期間のこと。単に平均寿命を延ばすだけでなく、自立して生活できる期間を延ばすことが、生活の質（QOL：Quality of Life）の向上に重要である。

・ 健康無関心層

一般に、健康診断や保健指導、その他の保健活動への参加あるいは行動変容を起こしにくい人たちのこと。ただし、その定義や属性については十分検討されていない。

・ 口腔機能

噛む（咀嚼）、飲み込む（嚥下）、話す（発声）、唾液の分泌、味覚などのお口の機能をいう。

【さ行】

・ 受動喫煙

自分以外の人吸っているたばこ（加熱式たばこを含む）の煙を吸いこむことを指す。改正健康増進法の施行に伴い、受動喫煙防止対策が強化されている。

・ 食育

食育基本法（平成17年法律第63号）において、生きる上での基本であって、知育・徳育・体育の基礎と位置づけ、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、健全な食生活を実現することができる人間を育てることとされている。

・ 身体活動

仕事、家事、子育て、スポーツ、体を動かす遊び、余暇活動、移動などの生活活動のすべてを指す。

【た行】

・ 多量飲酒

純アルコール量1日平均60g以上（ビール中びん3本以上、もしくは日本酒3合以上）の飲酒のこと。

・ 地産地消

国内の地域で生産された農林水産物を、その生産された地域内において消費する取組を通じて、消費者と生産者が互いの距離を縮めようとする取組のこと。

・ 低出生体重児

2,500g未満の体重で生まれてきた乳幼児のこと。

・ 特定健康診査（特定健診）

40～74歳を対象とし、糖尿病や高血圧、脂質異常症等の生活習慣病を予防する目的で実施する健康診査のこと。加入している医療保険者（自営業の人は市区町村、会社等へ勤めている人（被扶養者を含む）は勤め先）で受診する。

【な行】

・ 脳血管疾患

脳血管疾患には、脳卒中以外にも高血圧性脳症・脳血管性認知症などを含む脳の血管のトラブル全般が含まれている。高齢になればなるほど発症率が高く、死につながるが多くなっている。

【は行】

・ フレイル

加齢に伴い心身の機能が低下した「虚弱」を意味する言葉。身体的要因（筋力の低下、口腔機能の衰え、低栄養など）、精神・心理的要因、社会的要因などが重なって生じ、筋肉量や心身の活力の低下は高齢期に達する前から注意が必要。

・ 平均寿命

性別・年齢別の死亡率を割り出して、0歳児が何歳まで生きるかを予想した平均余命をいう。平均余命とは、ある年齢に達した人々がその後何年生きられるかを示した数値。

・ ヘルスプロモーション

人々が自らの健康をコントロールし、改善できるようにするプロセスのこと。（1986年オタワ憲章）

【ま行】

・ メンタルヘルス

精神面における健康のこと。また、こころの健康の回復・増進を図ること。

【や行】

・ 要介護状態

入浴・排泄・食事などの日常生活における基本的な動作について、常時介護が必要と見込まれる状態のこと。

【ら行】

・ ライフステージ

人の一生の成長・成熟の度合いに応じた移り変わりのことで、「次世代期」「青壮年期」「高齢期」などに分けたそれぞれの段階をいう。

【英数単語】

・ COPD

たばこの煙などの有害物質が原因で肺が炎症を起こし、呼吸がしにくくなる病気。咳やたん、息切れなどの症状がでる。また、肺がんになる可能性が高くなる。COPD の進行を防ぐためには禁煙や早期発見・治療が必要。

・ ICT

情報通信技術 (Information and Communication Technology) のこと

・ SDGs

Sustainable Developmental Goals (持続可能な開発目標) の略で、2015 年9月の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための 2030 アジェンダ」にて記載された 2016 年から 2030 年までの国際目標のこと。「誰一人取り残さない」持続可能で多様性と包摂性のある世界を実現するための 17 のゴール・169 のターゲットから構成されている。

4 大洲市健康づくり推進協議会設置要綱

平成17年4月1日

大洲市要綱第76号

大洲市健康づくり推進協議会設置要綱

(目的及び設置)

第1条 大洲市民の総合的な健康づくりを推進することを目的として、大洲市健康づくり推進協議会(以下「協議会」という。)を設置する。

(事業)

第2条 協議会は前条の目的達成のために、次の各号に掲げる事業の総合的な方策を審議企画する。

- (1) 健康診査及び健康相談事業
- (2) 健康づくりの集いの開催
- (3) 家庭健康教室の開催
- (4) 健康づくりに関する知識の普及事業
- (5) その他市長が適当と認めた事業

(組織)

第3条 協議会の委員は、次の各号に掲げる関係機関、団体等のうちから市長が委嘱し、又は任命する。

- (1) 喜多医師会
- (2) 大洲・喜多歯科医師会
- (3) 大洲市議会厚生文教委員会
- (4) 愛媛たいき農業協同組合
- (5) 大洲市自治会連絡会議
- (6) 大洲市学校保健協会
- (7) 大洲市スポーツ協会
- (8) 中央公民館
- (9) 大洲市老人クラブ連合会
- (10) 大洲市連合婦人会
- (11) 大洲市食生活改善推進協議会
- (12) 大洲市社会福祉協議会
- (13) 八幡浜保健所
- (14) その他市長が必要と認めた者

(会長及び副会長)

第4条 協議会に会長1名、副会長1名を置く。

- 2 会長、副会長は、委員の互選とする。
- 3 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。
- 4 副会長は、会長を補佐し、会長事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を行う。

5 役員の任期は、委員の任期と同じとする。ただし、再任を妨げない。

(任期)

第5条 委員の任期は2年とする。ただし、後任者が就任するときまで継続する。

2 補充委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会議)

第6条 協議会の会議は、会長がこれを招集する。ただし、委嘱又は任命後、最初の会議については市長が召集する。

2 協議会の会議の開催は、原則として年1回とする。ただし、必要に応じて開くことができる。

3 会長は、協議会の会議の議長となる。

4 会議開催の場所及び日時は、会議に付すべき事件とともに、会長があらかじめこれを委員に通知しなければならない。

5 協議会の会議は、委員の過半数が出席しなければこれを開くことはできない。

6 協議会の会議の議事は、出席委員の過半数でこれを決し、可否同数のときは会長の決するところによる。

7 委員は、やむを得ない場合は、代理の者を出席させることができる。

(庶務)

第7条 協議会の事務局は、健康増進課に置き、協議会の庶務を処理する。

(雑則)

第8条 この要綱に定めるもののほか、その他必要な事項は協議会において決定する。

附 則

この要綱は、平成17年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成19年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成21年10月7日から施行する。

附 則 (平成23年9月30日大洲市要綱第55号)

この要綱は、公布の日から施行する。

附 則 (平成27年4月1日大洲市要綱第93号)

この要綱は、平成27年4月1日から施行する。

附 則 (平成30年5月24日大洲市要綱第36号)

この要綱は、平成30年5月24日から施行する。

附 則 (令和4年4月1日大洲市要綱第87号)

この要綱は、令和4年4月1日から施行する。

5 策定体制と経過

(1) 策定体制

■大洲市健康づくり推進協議会 委員名簿

組 織 名	役職名	氏 名	備 考
喜多医師会	会 長	大久保博忠	
大洲喜多歯科医師会	会 長	武岡元就	
大洲市議会厚生文教委員会	委員長	村上常雄	
愛媛たいき農業協同組合	代表理事組合長	菊地秀明	
大洲市自治会連絡会議	副会長	東 信 利	
大洲市学校保健協会	会 長	櫛部昭彦	(会長)
大洲市スポーツ協会	会 長	佐伯幸一	
中央公民館	館 長	藤岡朋	
大洲市老人クラブ連合会	会 長	坂田諭	
大洲市連合婦人会	会 長	玉木妙子	(副会長)
大洲市食生活推進協議会	会 長	西山みち子	
大洲市社会福祉協議会	会 長	藤田修	
八幡浜保健所	所 長	竹内豊	
大洲市市民福祉部	部 長	上野康広	

(令和5年10月現在)

(2) 策定の経過

年 月 日	項 目	内 容
令和5年 7月26日	第1回健康づくり推進協議会	市長からの諮問 第3次大洲市健康づくり計画の概要について
8月21日	第1回健康づくりコア会議	第2次計画の最終評価について 第3次大洲市健康づくり計画の骨子案について
8月30日	第2回健康づくり推進協議会	第3次大洲市健康づくり計画の骨子案について
10月10日	第2回健康づくりコア会議	第3次大洲市健康づくり計画の素案について
10月25日	第3回健康づくり推進協議会	第3次大洲市健康づくり計画の素案について
11月15日	第3回健康づくりコア会議	第3次大洲市健康づくり計画の素案について
11月27日	第4回健康づくり推進協議会	第3次大洲市健康づくり計画(案)について
12月12日	大洲市議会全員協議会	計画(案)の概要について説明
12月18日~ 令和6年 1月18日	パブリックコメントの実施	
2月21日	第5回健康づくり推進協議会	第3次大洲市健康づくり計画(案)について
2月22日	市長への答申	

第3次大洲市健康づくり計画

令和6年3月

発行者：愛媛県大洲市

編集：大洲市市民福祉部健康増進課

〒795-0064 愛媛県大洲市東大洲 270 番地の1

電話：0893-23-9117

FAX：0893-23-9127