

第3次大町市健康増進計画

健康おおまち21（第3次）

（令和6年度～17年度）



計画の趣旨

★ 全ての人々が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現に向け、誰一人取り残さない健康づくりの展開と、より実効性を持つ取組みの推進を通じて、人々の健康増進の総合的な推進を図るため、国では「健康日本21（第三次）」を策定しています。市におきましても、国の計画に準じ、**健康寿命の延伸、健康格差の縮小を全体目標**として、第3次大町市健康増進計画「健康おおまち21（第3次）」を策定します。

基本的な考え方

★ 市にあっては、今後、更に少子化・高齢化が進み、人口減少も見込まれています。一人一人が健康で年を重ねていくことが、社会保障制度の維持につながります。そのために、予防可能な生活習慣病等の発症予防・重症化予防等の取組みを継続して行い、生活機能の維持・向上の観点も踏まえた健康づくりの取組みも推進していきます。

大町市

令和17年度に目指す目標値

目標項目	現状値(R4)		目標値
◆ 特定健診受診率	46.9%		60.0%
◆ 特定保健指導率	57.2%		75.0%
◆ がん検診受診率	男性	女性	
・胃がん	26.6%	25.0%	40.0%
・肺がん	20.8%	24.0%	40.0%
・大腸がん	21.7%	24.3%	40.0%
・子宮頸がん	-	22.8%	40.0%
・乳がん	-	32.3%	60.0%
◆ 高血圧者の割合	24.8%		減少
◆ 糖尿病者の割合	10.1%		減少
◆ 脂質異常症者の割合	10.8%		8.3%
◆ メタリックシフト・ローム該当者・予備軍の割合	20.6%	10.0%	減少
◆ 適正体重の維持（肥満・やせの割合）			
・肥満（20～60歳代）の割合：男性	36.9%	-	30%未満
・肥満（40～60歳代）の割合：女性	-	23.0%	15%未満
・やせ（20～30歳代）の割合：女性		17.0%	15%未満
・やせ（65～74歳）の割合	19.8%		13%未満
◆ 運動習慣者の割合	男性	女性	
・20～64歳	27.7%	22.0%	増加
・65歳以上	39.5%	39.6%	増加
◆ 喫煙者の割合	23.1%	4.2%	減少
◆ 歯周病者の割合（40歳以上）	62.2%		40.0%
◆ 自殺死亡率（人口10万人あたり）	18.5		13.0以下

計画の推進

1 健康増進に向けた取り組みの推進

- (1) 活動展開の視点
ライフステージに応じた主体的な健康増進の取り組みを進めます
- (2) 関係機関との連携

2 健康増進を担う人材の確保と資質の向上

大町市 民生部 市民課 健康推進係
（中央保健センター）

〒398-0002

長野県大町市大町 1058 番地 13

TEL 0261-23-4400

FAX 0261-23-4401

E-mail hokencenter@city.omachi.nagano.jp

ホームページ <http://www.city.omachi.nagano.jp/>

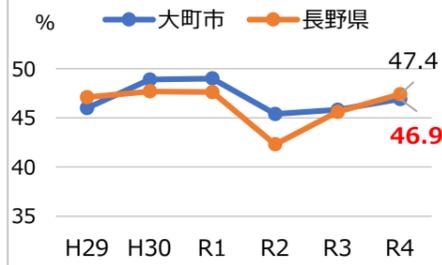
大町市の概況と特性

市における少子高齢化の進行は、今後もその傾向が続くと予想されます。医療費を見ると国保、後期高齢者医療ともに県より高額となっており、生活習慣病の予防可能な循環器疾患（脳血管疾患・虚血性心疾患等）の発症予防・重症化予防の対策が必要です。

大町市の人口動態【令和4年度】

【人口】26,144人（高齢化率38.7%）
 【出生数】110人【出生率】4.2
 【死亡者数】426人
 1位 老衰 98人
 2位 悪性新生物 83人
 3位 心疾患 66人

国保特定健診受診率の変化



令和4年度は県平均よりも低い受診率でした。

国保医療費の状況

R2 一人当たり医療費 (円)

大町市	長野県	全国
385,323	364,973	370,371

県内19市中3位

心臓の手術は約400万円
 脳卒中の手術は約300万円
 どちらも予防することができます。

国保特定健診結果より

メタボリックシンドロームの該当者

	大町市	長野県
H30	18.7%	19.2%
R2	20.6%	19.2%
R4	20.6%	18.9%

メタボリックシンドロームの該当者の状況

	3項目すべて	血糖+血圧	血圧+脂質	血糖+脂質
H30	23.9%	10.0%	26.7%	4.0%
R2	23.3%	10.5%	28.1%	4.9%
R4	21.4%	10.5%	29.9%	3.9%

メタボリックシンドロームとは、腹囲(内臓肥満)+血圧・血糖・脂質の3つのうち2つ以上が基準値から外れた場合に該当し、市の該当者は県より高い状況にあり、血圧・血糖・脂質の3項目すべてに該当する人が2割以上います。メタボリックシンドロームは動脈硬化を進行させる因子が重なった状態を示し、心疾患や脳卒中を起こす危険性が高いことを示しています。

分野別の課題と対策

全体目標 健康寿命の延伸 健康格差の縮小

生活習慣病の発症予防・重症化予防

目標

- (1)がん 75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少
がん検診の受診率向上
- (2)循環器病 脳血管疾患・心疾患の年齢調整死亡率の減少
高血圧の改善 脂質異常症者の減少
メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の減少
特定健診・特定保健指導実施率の向上
- (3)糖尿病 合併症の減少 治療継続者の割合の増加
血糖コントロール不良者の割合の減少
糖尿病有病者の増加の抑制

取組・対策

- (1)がん ・がん検診の実施、受診率向上に向けた啓発等の実施
・がん発症の予防 ・がん検診の質の確保と向上
- (2)・(3) 循環器病・糖尿病 ・健康診査及び特定健康診査受診率の向上
・循環器病・糖尿病の発症及び重症化予防

(1)75歳未満のがんの年齢調整死亡率の比較

性別	大町市	長野県	R3 国
男性	141.1		67.4
女性	65.5		
男女計	103.0		

(2)高血圧Ⅱ度以上(160/100以上)の人の割合

	大町市	長野県
H30	5.3%	4.5%
R2	6.1%	5.4%
R4	5.6%	5.3%

(3)糖尿病が疑われる人 HbA1c6.5以上の割合

	大町市	長野県
H30	12.2%	9.1%
R2	11.2%	9.4%
R4	10.1%	-

生活習慣の改善

(1)栄養・食生活

- 目標 ◆適正体重を維持している者の増加
◆児童・生徒における肥満傾向児の減少
- 取組・対策 ■適正体重を維持するための保健指導の推進
■バランス食等による適正な栄養素摂取量の推進

(3)休養・睡眠

- 目標 ◆睡眠で休養がとれている者の割合の増加
- 取組・対策 ■睡眠と休養に関する実態の把握
■睡眠と健康との関連等に関する教育の推進

(5)喫煙

- 目標 ◆喫煙率の減少 ◆妊娠中の喫煙をなくす
◆20歳未満の者の喫煙をなくす
- 取組・対策 ■たばこのリスクに関する教育・啓発
■受動喫煙の防止を推進し、禁煙への取組みの支援

	H30	R1	R2	R3	R4
喫煙率の推移					
男性	24.7%	23.7%	22.7%	21.9%	23.1%
女性	5.2%	4.8%	4.8%	3.9%	4.2%
合計	13.4%	12.6%	11.9%	11.5%	12.2%

(6)歯・口腔の健康

- 目標 ◆歯周病を有する者の割合の減少(40歳以上)
◆歯周病検診受診者数の増加
◆よく噛んで食べることができる者の増加(50歳以上)
- 取組・対策 ■歯科保健対策の推進 ■専門家による定期管理と支援の推進

こころの健康の維持・向上

- 目標 ◆自殺者の減少(人口10万人あたり)
 - 取組・対策 ■こころの健康に関する教育の推進
■専門医・専門機関による相談事業の紹介
- ★第2次大町市いのちを守る推進計画と整合を図りながら対策を進める。

ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

- (1)子どもの健康 目標 ◆すべての子どもが健やかに生まれ育つ
取組 ■適正体重の子どもの増加 ■心身ともに健やかな子どもの育ちの推進 ■関係機関との連携
- (2)高齢者の健康 目標 ◆低栄養傾向の高齢者の減少 ◆要介護認定率の減少
取組 ■健康状態に合わせた保健指導の推進 ■フレイル対策の推進
- (3)女性の健康 目標 ◆若年女性のやせの減少 ◆骨粗しょう症検診受診率の向上
◆生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している女性の減少
取組 ■女性のライフステージに応じた健康に関する知識の普及、保健指導

(2)身体活動・運動

- 目標 ◆日常生活における歩数の増加
◆運動習慣者の割合の増加
- 取組・対策 ■身体活動量の増加や運動習慣の必要性についての知識の普及・啓発
■身体活動及び運動習慣の向上に向けた取組
■運動をしやすい環境の整備

(4)飲酒

- 目標 ◆生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少
(純アルコール摂取量/日:男性40g、女性20g以上)
◆20歳未満の者の飲酒をなくす
- 取組・対策 ■飲酒のリスクに関する教育・啓発の推進
■適正飲酒に関する知識の普及を通じ、生活習慣病の予防の推進

<純アルコール量20gの目安>

ビール	500ml
日本酒	180ml
焼酎(25度)	110ml
ワイン	180ml

