

令和6年3月  
安曇野市

# 安曇野市 健康づくり計画(第3次)

(歯科口腔保健行動指針・食育推進計画・自殺対策計画)

令和6年度～令和17年度

一人ひとりが健康への関心を高め、  
健やかで心豊かな生活を送るための健康づくりを推進し、  
「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」を目指します



## いきいきと健康に暮らせるまちを目指して

現在、我が国では人口減少や少子高齢化に伴い、生活習慣病の発症や重症化による医療費などの社会保障費の負担増加が大きな課題となっております。

人生100年時代を迎えようとしている中で、国では健康づくりの取組をさらに進め、個人の行動変容と社会環境の質の向上を推進し、社会全体として健康課題の解決に取り組み、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目指しています。

これまで「健康づくり計画（第2次）」「食育推進計画（第3次）」「歯科口腔保健行動指針」「自殺対策計画」のそれぞれの計画に沿って、分野ごとに課題をとらえて取組を進めてまいりました。

このたび、目標の明確化と効率的な施策の推進を図るため、関連あるこれらの計画を統合し「安曇野市健康づくり計画（第3次）」を策定いたしました。

上位計画である、「第2次安曇野市総合計画」では「健康づくりの推進」を施策目標として、「一人ひとりが自分の健康に関心を持ち、健康づくりに取組むことで、健やかで心豊かに生活できるまちを目指す」としています。これまでの課題を踏まえて、歯科口腔、食育も含めた一体的な健康づくりの推進、そして社会、経済的な視点を含めた生きることの包括的な支援として自殺対策における取組も推進していきます。

本計画ではライフステージごとに市または市民が取り組むことをそれぞれ示し、健康寿命の延伸、健康格差の縮小を目指して生涯を通じた健康づくりを推進してまいります。市民の皆様の一層のご理解とご協力をお願い申し上げます。

最後に計画の策定にあたり、ご尽力いただきました安曇野市健康づくり推進協議会、歯科口腔保健部会並びに食育推進会議の委員の皆様をはじめ、関係機関の方々に心から感謝申し上げます。

令和6年3月

安曇野市長 太田 寛



# — 目 次 —

## 【序章】計画策定にあたって

|              |   |
|--------------|---|
| 1. 計画策定の趣旨   | 1 |
| 2. 計画の性格     | 2 |
| 3. SDGs への貢献 | 2 |
| 4. 計画の期間     | 4 |
| 5. 計画の対象     | 4 |

## 【第1章】安曇野市の状況

|                     |    |
|---------------------|----|
| 1. 人口の推移            | 5  |
| 2. 人口構成比の推移（年齢3区分）  | 5  |
| 3. 出生数と死亡数の推移       | 6  |
| 4. 低出生体重児の割合        | 6  |
| 5. 主な死因の標準化死亡比      | 7  |
| 6. 平均寿命と健康寿命        | 7  |
| 7. 国民健康保険・後期高齢者医療保険 | 8  |
| 8. 介護保険             | 12 |

## 【第2章】前計画の評価と課題

|                       |    |
|-----------------------|----|
| 1. 安曇野市健康づくり計画（第2次）評価 | 13 |
| 2. 安曇野市歯科口腔保健行動指針 評価  | 17 |
| 3. 安曇野市食育推進計画（第3次）評価  | 19 |
| 4. 安曇野市自殺対策計画 評価      | 21 |

## 【第3章】計画の基本方針

|         |    |
|---------|----|
| 1. 目標   | 23 |
| 2. 基本方針 | 23 |

## 【第4章】分野別の取組

|                               |    |
|-------------------------------|----|
| 1. 栄養・食生活〈食育推進計画〉             | 26 |
| 2. 身体活動・運動                    | 29 |
| 3. 休養・睡眠                      | 32 |
| 4. 飲酒                         | 34 |
| 5. 喫煙・COPD（慢性閉塞性肺疾患）          | 36 |
| 6. 歯・口腔の健康〈歯科口腔保健行動指針・食育推進計画〉 | 38 |
| 7. がん                         | 45 |
| 8. 循環器病〈食育推進計画〉               | 48 |
| 9. 糖尿病〈食育推進計画〉                | 53 |

|                    |    |
|--------------------|----|
| 10. フレイル予防（生活機能維持） | 57 |
|--------------------|----|

## 【第5章】食育推進計画（第4章以外）

|                 |    |
|-----------------|----|
| 1. はじめに         | 63 |
| 2. 食育の現状と今後の方向性 | 63 |
| 3. 食育の基本対策      | 66 |
| 4. 目標値          | 67 |

## 【第6章】自殺対策計画

|                    |    |
|--------------------|----|
| 1. 計画策定の趣旨等        | 69 |
| 2. 安曇野市における自殺の現状   | 70 |
| 3. 自殺対策の基本方針       | 73 |
| 4. 安曇野市の自殺対策における取組 | 74 |
| 5. 主な評価指標          | 84 |
| 6. 自殺対策の推進体制       | 85 |

## 【第7章】計画の推進と指標

|                |    |
|----------------|----|
| 1. 計画の推進について   | 87 |
| 2. 計画推進のための体系図 | 87 |
| 3. 目標と指標について   | 88 |
| （ライフステージ別一覧表）  | 93 |

## 【第8章】資料

|                     |     |
|---------------------|-----|
| 1. 委員名簿             | 95  |
| 2. 策定の経過            | 97  |
| 3. 関連計画一覧           | 98  |
| 4. 国の目標             | 100 |
| 5. 健康づくり計画（第2次）評価報告 | 103 |

# 序章 計画策定にあたって

## 1. 計画策定の趣旨

全ての人が健やかに生活するためには、心身の健康を保ち、健康づくりに取り組むことが求められます。

「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」(二十一世紀における国民健康づくり運動)の第一次では、壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸及び生活の質の向上を実現することを目的に一次予防の観点重視した取組が推進されました。第二次では、国民の健康の総合的な推進を図るための基本的な事項が示され、生活習慣病の予防、社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上により健康寿命を延伸し、あらゆる世代の健やかな暮らしを支える良好な社会環境を構築することにより、健康格差の縮小を実現することを目標とした取組が推進されました。

今回の「二十一世紀における第三次国民健康づくり運動」(以下「健康日本21(第三次)」という。)では、令和6年度から令和17年度までを計画期間とし、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に向けて、誰一人取り残さない健康づくりの取組に重点を置き、基本的な方針が下記のとおり示されました。

- 一 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- 二 個人の行動と健康状態の改善
- 三 社会環境の質の向上
- 四 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

安曇野市では、平成19年に、「良い生活習慣を身につけよう」を基本目標に掲げ、生活習慣病の一次予防と健康づくり支援のための環境整備に重点を置いた「健康づくり計画(第1次)」を策定し、平成25年に「市民一人ひとりが、住み慣れた地域で生きがいを持ち、元気で自立した生活を送ることのできる健康長寿」を目指して、生活習慣病の一次予防に重症化予防の取組を加えた「健康づくり計画(第2次)」を策定し健康づくりを推進してきました。

今回示された「健康日本21(第三次)」の基本的な方針を捉えたうえで、前計画の評価を行い、新たな健康課題などを踏まえ、関係する各種計画との整合を図り「安曇野市健康づくり計画(第3次)」を策定します。

## 2. 計画の性格

この計画は、市民の健康寿命の延伸と健康格差の縮小を図るための基本的な事項を示し、健康増進に必要な方針を明らかにするものです。

市では、第2次安曇野市総合計画（基本構想・後期基本計画）のまちづくりの目標に「いきいきと健康に暮らせるまち」を掲げ、一人ひとりが自分の健康に関心を持ち、健康づくりに取り組むことで、健やかで心豊かに生活できるまちを目指します。

今回の計画策定にあたり、健康づくり計画に関連する市の計画のうち、安曇野市歯科口腔保健行動指針（平成27年度～令和5年度）、安曇野市食育推進計画（第3次）（平成31年度～令和5年度）、安曇野市自殺対策計画（平成31年度～令和5年度）の計画期間が終了することから、この3つの計画を安曇野市健康づくり計画（第3次）に統合することで、健康づくり推進体制を強化し、医療費などの適正化により市の財政運営の健全化に寄与するものとします。

この計画は、関連する法律及び各種計画との十分な整合性を図り、関係機関と連携し効率的に推進します。

## 3. SDGs への貢献

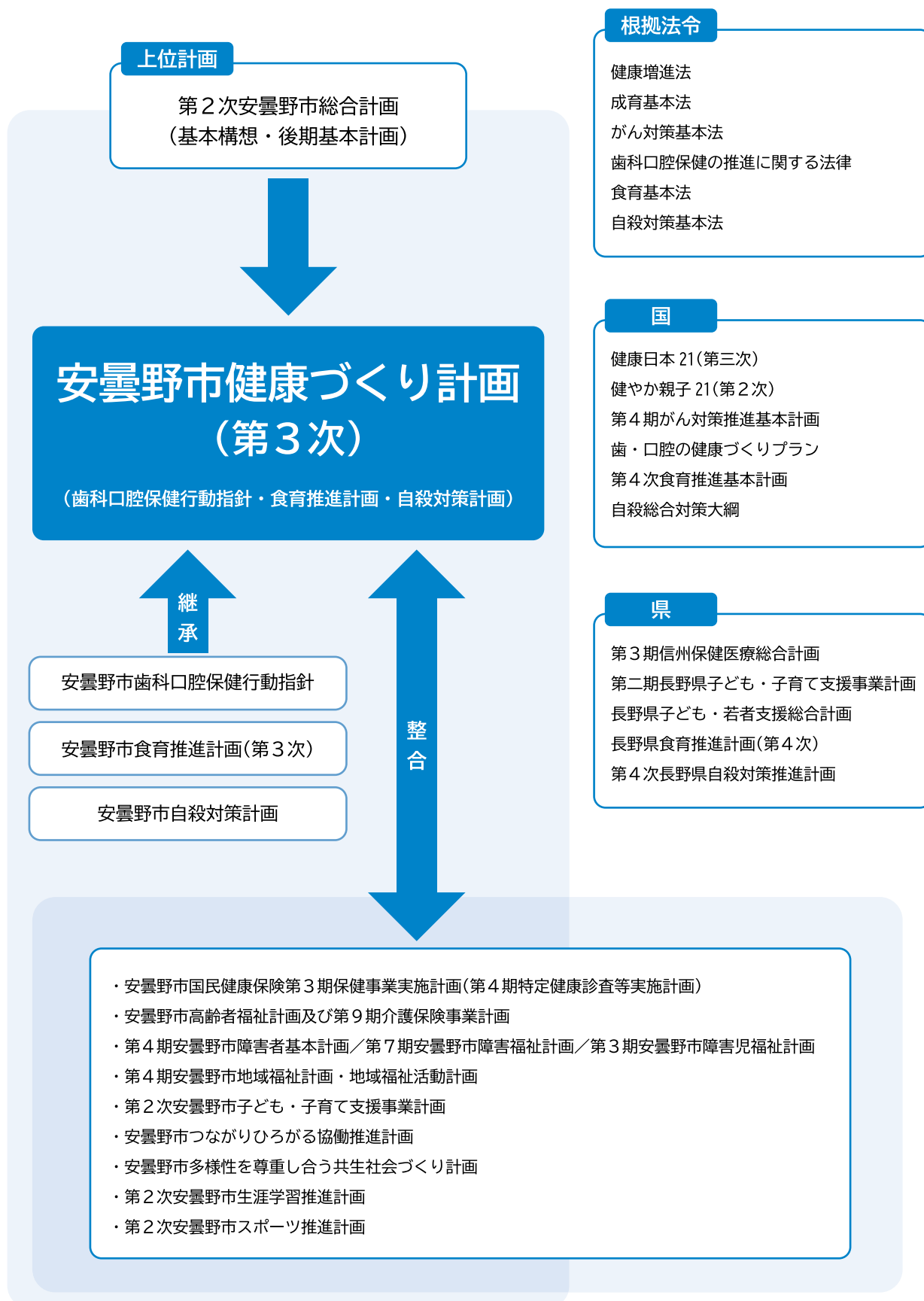
SDGs（持続可能な開発目標）は、持続可能でより良い社会の実現に向けて令和12（2030）年までに達成を目指す国際目標で、国のみならず、地方自治体が策定するあらゆる計画において、この目標を念頭に置いた取組を推進していくことが求められています。

SDGsには全部で17の目標（図表1参照）があり、健康づくり計画では特に「③すべての人に健康と福祉を」や「④質の高い教育をみんなに」、「⑩住み続けられるまちづくりを」などの目標達成に対する貢献が期待されます。

【図表1】 SDGs 17の目標



【図表 2】 計画の位置付け



## 4. 計画の期間

本計画は、期間を令和6年度から令和17年度の12年間とし、目標年度を令和15年度に設定し、令和16年度に最終評価を行います。

なお、中間評価は計画開始から6年（令和11年度）を目途に行い、計画の進捗状況等を踏まえた見直しを行います。

また、社会状況の変化や法制度・計画等の改訂に伴い、必要に応じて見直しを行います。

【図表3】計画期間

| 年度          | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度 | 令和10年度 | 令和11年度 | 令和12年度 | 令和13年度 | 令和14年度 | 令和15年度 | 令和16年度 | 令和17年度 |
|-------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
|             | 2022  | 2023  | 2024  | 2025  | 2026  | 2027  | 2028   | 2029   | 2030   | 2031   | 2032   | 2033   | 2034   | 2035   |
| 安曇野市健康づくり計画 |       |       |       |       |       |       |        |        |        |        |        |        |        |        |
|             | 目標年度  | 最終評価  |       |       |       |       |        |        |        |        |        |        |        |        |
|             |       |       |       |       |       |       |        |        |        |        |        |        |        |        |
|             |       | 計画策定  |       |       |       |       | 中間値    | 中間評価   |        |        |        | 目標年度   | 最終評価   |        |

## 5. 計画の対象

この計画は、胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくり（ライフコースアプローチ）に応じた健康増進の取組を推進するため、全市民を対象とします。