

第3次東御市健康づくり計画 前期計画

健康とうみ21

令和7年度～令和12年度



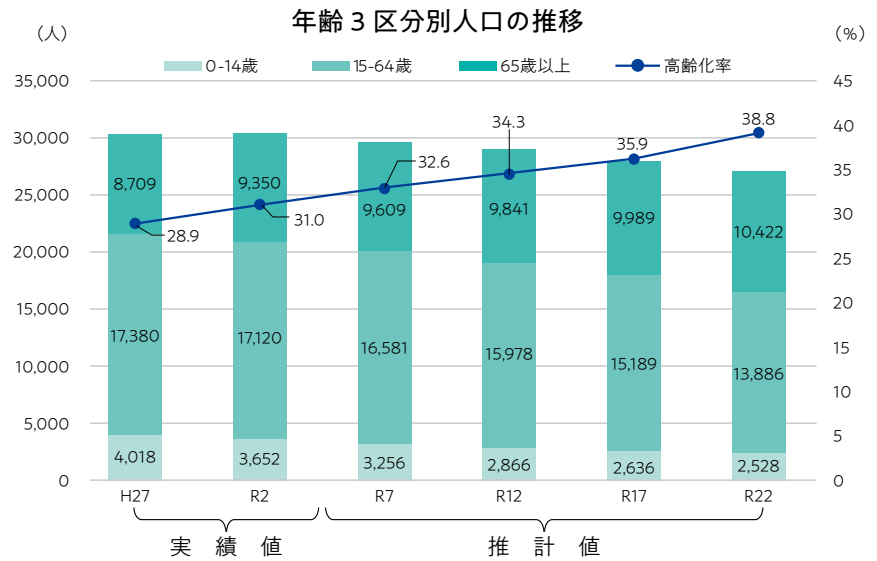
令和7年3月
東 御 市

東御市の現状

総人口と高齢化率

本市の人口は減少し続け、人口に占める 65 歳以上の割合は上がり続け、高齢化率は令和 22 年に 38.8% に達することが見込まれます。

出典: 第 3 次東御市総合計画 前期基本計画 (R6.4)
 * R2 までは実績値、R7 以降は推計値
 * 実績値: 総務省「国勢調査」
 推計値: 国立社会保障・人口問題研究所による推計人口



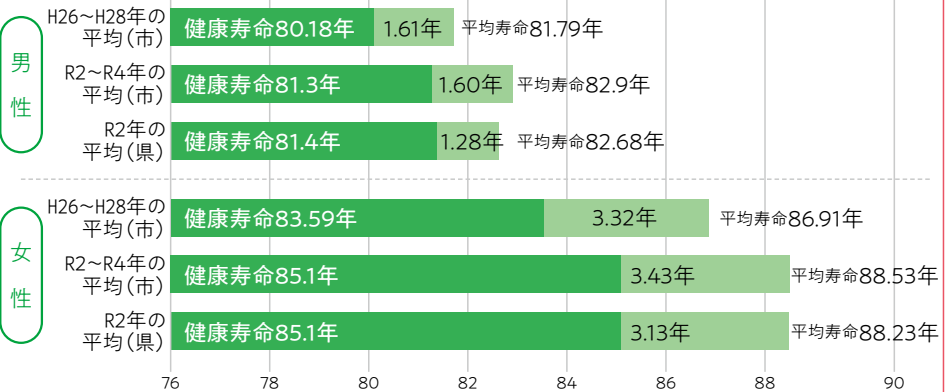
健康寿命と平均寿命

健康寿命は男女ともに延伸しており、平均寿命と健康寿命の差は直近3カ年の平均値で男性が 1.60 年、女性が 3.43 年となっています。

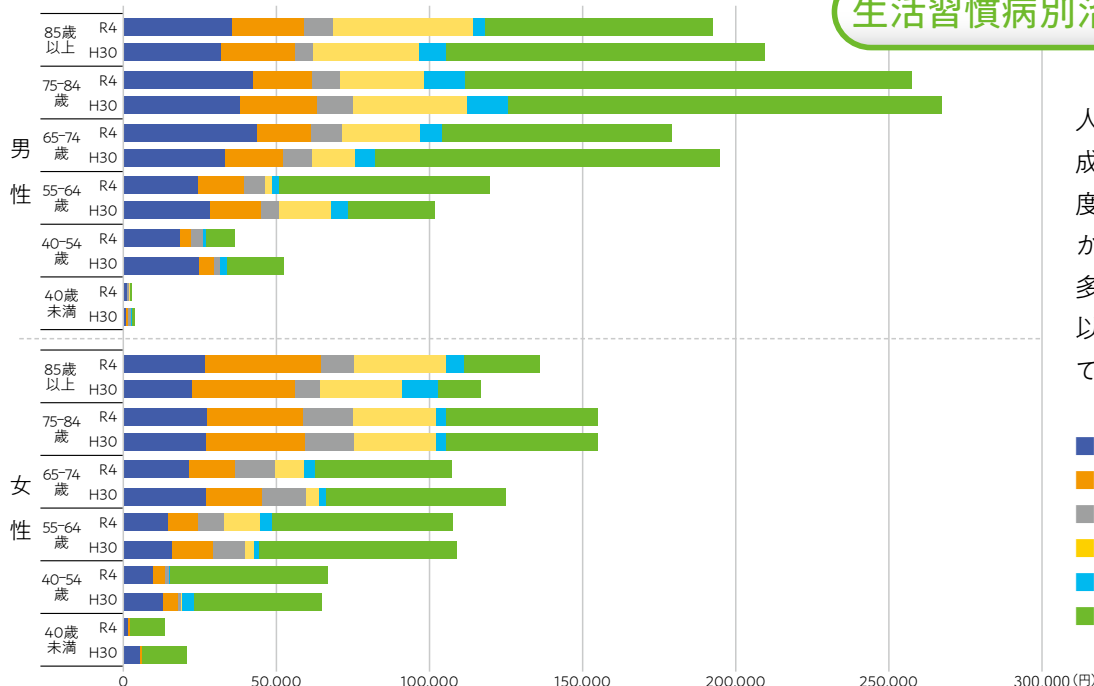
健康寿命…健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のこと。本計画では、要介護度 2 以上になるまでの期間を算出し、3 カ年平均を用いました。

健康寿命と平均寿命の推移

出典: (市)長野県KDBシステム
(県)第3期信州保健医療総合計画



1 人当たり生活習慣病医療費の推移



生活習慣病別治療者数の推移

主な生活習慣病の 1 人当たり医療費は、平成 30 年度と令和 4 年度を比較すると医療費が減少している年代が多いものの、男性 65 歳以上の糖尿病は増加しています。

■ 糖尿病
 ■ 高血圧症
 ■ 脂質異常症
 ■ 脳血管系
 ■ 心臓血管系
 ■ がん

基本理念

健康寿命を向上させ、生涯にわたって健康であり続け、心豊かな生活を送ることは、誰もが望むことでありその実現のために、平成 19 年 11 月 22 日「東御市健康づくり宣言」として 5 つの取り組みを宣言しています。

この宣言を踏まえて、子どもから高齢者まで市民一人ひとりの健康に対する意識を向上させ、自らの健康は自らつくることを基本に、すべての市民が心身共に元気で自分らしく暮らし続けることができるよう、本計画の基本理念は上位計画である、第 3 次東御市総合計画・前期基本計画の基本目標の 1 つである「共に支え合い、健やかに暮らせるまち」を目指し、健康づくりを推進します。

東御市将来像

人と自然にやさしい 豊かな暮らしを実感できるまち とうみ

基本方針・施策

- この計画全体の成果を推し量る指標は、「健康寿命」を基本目標に据えて、「誰一人取り残さない健康づくり」を推進し、3 つの基本方針と 8 つの施策を設定します。
- 長野県が展開する、健康づくり県民運動「信州 ACE (エース) プロジェクト」の趣旨に賛同し、プロジェクトと連動した健康づくり施策を展開していきます。
- 人の一生におけるライフステージにおいて、多くの人に共通する健康課題が存在します。健康課題は、生活習慣の偏りによって引き起こされ生活習慣病に至るため、ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりを推進します。

基本的な目標

評価項目	現状値 (R5 年)	目標 (R12 年)	備考
健康寿命 要介護 1 以下の平均自立期間	男性 81.3 年 女性 85.1 年 (R2 ~ 4 年の平均)	現状値より延伸	直近 3 年平均値 要介護 1 以下の平均自立期間

基本方針・施策の概要

基本方針 I 自らの健康は自らつくる

東御市健康づくり宣言にあるとおり、健康づくりは自ら取り組むことが基本です。市民の総意により宣言した5つの提唱を再認識し、一人ひとりが自らの健康に関心を持ち、主体的に健康づくりに取り組むことが、目指す姿の実現につながります。

施策1

体を動かす (Action)

「生活活動」や「運動」に取り組むことは、体力の向上だけでなく生活習慣病、うつ病、認知症等の発症リスクの減少につながります。

市民の取り組み

- ・保護者は、散歩や運動遊びを子どもと積極的に行います。
- ・学校活動以外に、歩く、走るなど体を動かします。
- ・自宅や勤務中、座位時間が長くないように意識します。
- ・定期的に出かける場所をつくり、社会参加します。

地域・事業者等の取り組み

- ・区で、出前講座を活用します。
- ・企業は、運動推進を図ります。

市の取り組み

- ・健康づくり県民運動「信州ACEプロジェクト」を推進します。
- ・地域で行う健康づくり事業を支援します。
- ・運動教室やスポーツイベントを開催します。
- ・高齢者が生きがいを持って参加できる地域の集まりを支援します。

施策2

健診を受ける (Check)

生活習慣病の早期発見、早期治療のために、健康診査及び保健指導を実施し、予防に取り組みます。また、各種がん検診を実施すると共に、正しい知識を普及し、積極的に受診するよう啓発を推進します。

市民の取り組み

- ・定期的に健康診査、がん検診を受診し、必要に応じて保健指導を受けるよう努めます。
- ・かかりつけ歯科医を持ち、定期的に検診をうけます。
- ・精密検査が必要になった場合、速やかに受診し、早期発見・早期治療に努めます。

地域・事業者等の取り組み

- ・健康づくり推進員会を通じて、健診受診、保健指導の受診促進を周知・啓発します。
- ・5地区単位の健康状況を学ぶ学習会を継続して実施します。
- ・従業員が検診を受けられるよう、検診の機会について周知します。

市の取り組み

- ・健（検）診受診しやすい体制の整備に努めます。
- ・家庭血圧測定の定着に向け、必要性を周知します。
- ・正しい知識や予防の為に生活習慣を学習するため、学童期からがん教育を推進します。

施策 3

健康に食べる (Eat)

栄養・食生活は、健康の保持・増進に大きく影響しており、多くの生活習慣病の予防のほか、生活の質の向上の観点から重要です。望ましい栄養・食生活を身につけるためには、全てのライフステージへの普及啓発が重要です。

市民の取り組み

- ・主食、主菜、副菜の揃った食事を意識し、嗜好品の過剰摂取にならないよう心がけます。
- ・子どもの頃から、家庭での食事作りや片付けに参加します。
- ・郷土料理に親しみ、関心を持ちます。

地域・事業者等の取り組み

- ・市の食育活動に協力します。
- ・学校・保育園等へ地場産物を提供します。

市の取り組み

- ・生活習慣病予防に必要な減塩・食事量・食事バランスについて情報を発信します。
- ・乳幼児期の食体験は味覚発達に重要であることから、乳幼児期の食の大切さを伝えます。

施策 4

健康に暮らす

喫煙や受動喫煙は多くの疾患の危険因子であり、過度な飲酒は心身の健康障害の原因となります。日々の生活で生じた心身の疲労回復とストレス解消のために、十分な睡眠をとり、ストレスと上手につき合うことが必要です。

市民の取り組み

- ・喫煙、受動喫煙、飲酒が健康へ及ぼす影響について正しい知識を持ち、理解します。
- ・睡眠や休養を十分にとれるよう心掛けます。
- ・ストレスの度合いに気づき、一人で抱え込まず相談します。
- ・身近な方の変化に気づいたら、相談にのります。

地域・事業者等の取り組み

- ・オーラルフレイルについて学べる機会を設けます。
- ・家族や身近な人の心の変化に気づき、話しを聴いたり必要な支援につなげます。

市の取り組み

- ・学校では、喫煙防止、飲酒防止の教育を行います。
- ・こころの健康に関する養成講座や講演会を実施します。
- ・学校におけるこころの健康保持に関する教育やSOSの出し方教育を推進します。



妊娠、出産は健やかな人生の起点となる重要な時期です。母子ともに健康に育つよう、地域ぐるみで支援します。

施策
1

健やか親子の推進

母子保健を取り巻く環境の変化や社会情勢等に応じて、妊娠期から子育て期にわたる切れ目ない支援の充実を目指します。

市民の取り組み

- ・妊婦健診、妊婦歯科検診を受診し、妊婦訪問、赤ちゃん訪問、乳幼児健診を受けます。
- ・養育者は子どもに規則正しい生活リズム（早寝、早起き、朝ごはん）を身につけさせます。
- ・育児に関する相談ができる場所（人・相談窓口）を知り、必要時相談します。

地域・事業者等の取り組み

- ・子育て世代の親を孤立させないよう地域で見守ります。
- ・産前産後休暇、育児休暇を取得しやすい環境をつくれます。

市の取り組み

- ・妊婦の健康増進及び胎児の健やかな成長のための保健指導を行います。
- ・乳幼児健診にて健康状態の把握、疾病の早期発見、早期支援に繋がります。
- ・庁内において、保健・福祉・子ども家庭支援・教育と連携を図り、切れ目のない支援をします。
- ・各種相談を実施し、継続的な支援をします。

個々の健康づくりを、保健、医療、福祉が包括的に支援します。

施策
1

疾病予防・感染症対策

正しい知識を啓発し、各疾病の発症予防・重症化予防を行います。

市民の取り組み

- ・予防接種の実施時期の情報を把握し、適切な時期に接種します。
- ・感染症について正しい知識を身につけ、その予防に努めます。
- ・感染症に対する偏見や差別を行わず、患者や関係者の人権を尊重します。

地域・事業者等の取り組み

- ・予防接種実施の機関が拡充されるよう、医療機関と連携を図ります。
- ・地域や職場で熱中症対策に取り組みます。

市の取り組み

- ・感染症予防に向けた正しい知識の啓発を行います。
- ・予防接種ガイドラインや事故防止マニュアルに沿って予防接種を実施します。
- ・新型インフルエンザ等対策行動計画に沿って対策を行います。
- ・熱中症予防のための啓発を行います。

施策 2

地域医療対策

日常的、一般的な疾病の診療や健康管理等、日常生活に密着した医療サービスを安定的かつ継続的に提供し、市民の「かかりつけ医」としての機能が十分に発揮できる地域医療体制の構築を図る必要があります。

市民の取り組み

- ・ かかりつけの医師、歯科医師、薬剤師を持ちます。
- ・ 終末期の医療、介護の受け方について家族（支援者）と話し合います。
- ・ コンビニ受診や安易な救急車の利用はしません。
- ・ 救急電話相談について正しく理解し、利用します。

地域・事業者等の取り組み

- ・ 医療、介護、福祉事業者が連携し、各々の機能を相互に補完し合いながら、市民に必要なサービスを提供します。
- ・ 医療機関が連携協力し、地域の救急医療提供体制の維持に努めます。

市の取り組み

- ・ 市内医師との情報共有と意見交換を行う場を設け、健康づくりや介護予防など関連事業に医療機関と連携して取り組みます。
- ・ 適切な医療受診を啓発します。
- ・ 救急電話相談の市民への周知と利用促進を図ります。

施策 3

地域保健の充実

市民が健康づくりに関心を持ち実践するためには、健康づくりの意識向上や環境を整えるなど取り組みが重要です。

市民の取り組み

- ・ 自らの健康のために必要な学びの機会に参加します。
- ・ 個人及び地域の健康のためには、地域のつながりが大切なことを理解し、地域活動に参加、協力します。
- ・ 健康について学んだことを、家族や地域の方に伝えます。

地域・事業者等の取り組み

- ・ 身近な場所で、健康について学べる機会を設けます。
- ・ 区の行事や共同作業、公民館活動等により住民同士が係わる機会をつくります。
- ・ 女性特有の健康課題について理解し、女性が働きやすい職場づくりに努めます。

市の取り組み

- ・ 東御市の健診データ等を用いた健康状況を分析し、市民に周知します。
- ・ 地域の健康づくり活動の充実を図るため、健康づくり推進員活動を支援します。
- ・ 出前講座メニューを周知し、地域の自主的な講座実施を支援します。



第3次東御市健康づくり計画「健康とうみ 21」 前期計画評価項目

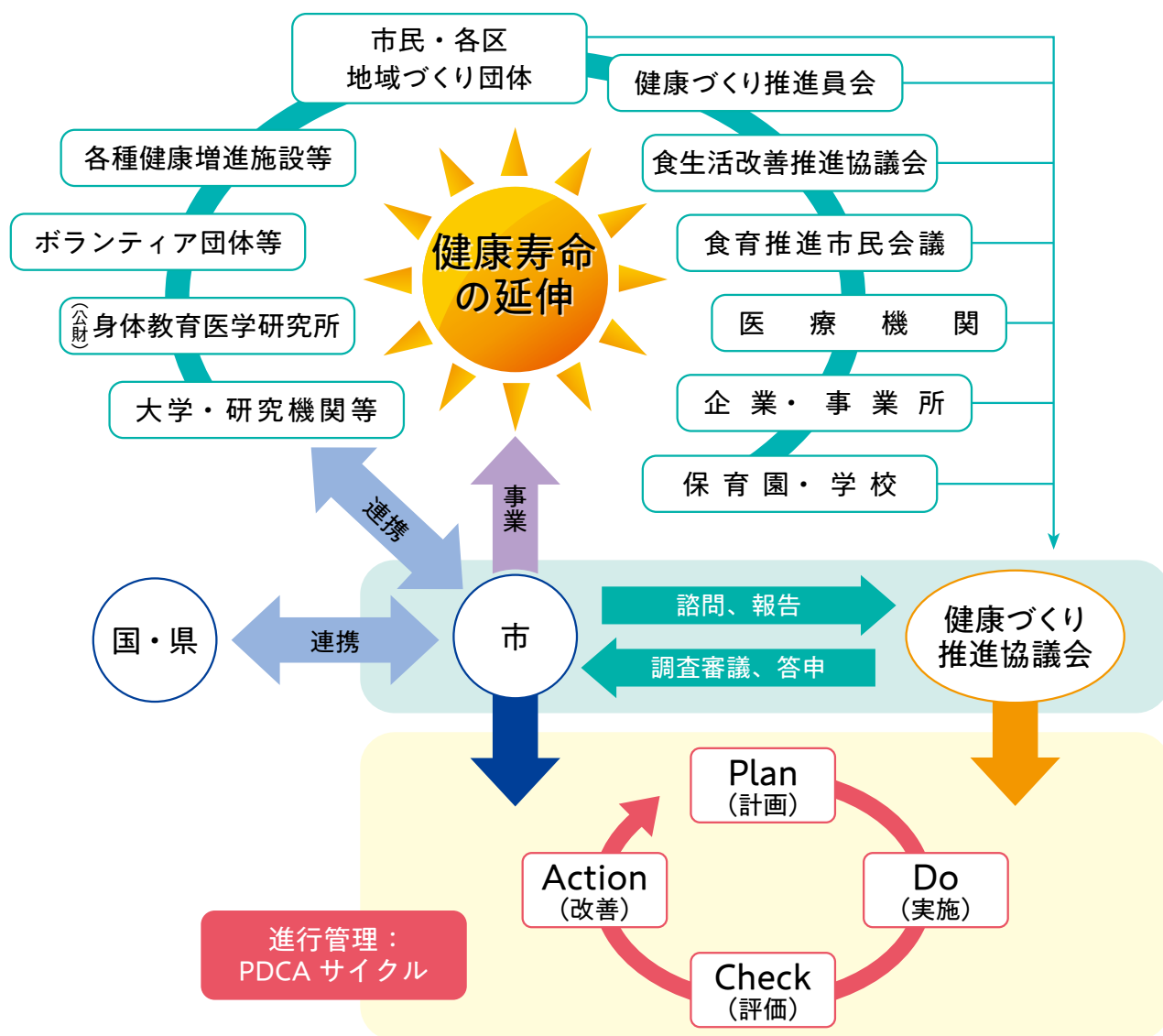
基本的な目標	評価項目	現状値	目標 (R12)	目標の考え方
	健康寿命 (要介護1以下の平均自立期間)(長野県KDBシステム)	男性 81.3年 女性 85.1年 (R2～R4の平均値)	現状値より延伸	
基本方針Ⅰ 自らの健康は自らつくる				
施策1 体を動かす (Action)	1週間の運動実施時間が60分未満の子どもの割合 (全国体力・運動能力、運動習慣等調査)	小学生男子 11.2% 小学生女子 17.5% 中学生男子 9.4% 中学生女子 21.8% (R3～5年度の平均値)	小学生 男子 11.0%以下 女子 17.0%以下 中学生 男子 9.0%以下 女子 21.0%以下	現状値以下
	1日当たりの平均歩行数 (保健事業アンケート)	64歳以下 男性 6,724歩 女性 5,344歩 65歳以上 男性 4,635歩 女性 4,067歩 (R5年度)	64歳以下 男性 7,000歩以上 女性 5,500歩以上 65歳以上 男性 5,000歩以上 女性 4,500歩以上	現状値以上
	30分以上の運動を週1～2回以上実施している割合 (保健事業アンケート)	男性 53.3% 女性 50.5% (R5年度)	男性 55.0%以上 女性 53.0%以上	現状値以上
	運動能力測定の結果分析、共有 (保育係データ)	1回 (R5年度)	1回	東御市スポーツ推進計画に基づく
	運動能力測定の結果のフィードバック (保育係データ)	1回 (R5年度)	1回	東御市スポーツ推進計画に基づく
	放課後子ども教室の実施回数 (学校教育係データ)	20回 (R5年度)	25回	東御市スポーツ推進計画に基づく
	放課後子ども教室の参加率 (学校教育係データ)	85.5% (R5年度)	86.2%	東御市スポーツ推進計画に基づく
	フレイル予防教室開催数 (地域包括支援係データ)	55ヵ所 (R5年度)	65ヵ所	東御市スポーツ推進計画に基づく
施策2 健診を受ける (Check)	特定健康診査受診率 (法定報告確定値)	42.6% (R3年度)	58.0%以上	第3期保健事業実施計画に基づく
	特定保健指導実施率 (法定報告確定値)	59.1% (R3年度)	60.0%以上	第3期保健事業実施計画に基づく
	正常高値血圧以上(40～74歳国保加入者)の割合 (特定健診法定報告)	男性 59.3% 女性 48.4% (R3年度)	男性 59.0%以下 女性 48.0%以下	現状値以下
	Ⅱ度高血圧以上(40～74歳国保加入者)の割合 (特定健診法定報告)	男性 6.1% 女性 6.9% (R3年度)	男性 4.3%以下 女性 2.9%以下	第3期保健事業実施計画に基づく
	脂質異常症(LDLコレステロール160mg/dℓ以上) (40～74歳国保加入者)の割合(特定健診法定報告)	男性 9.8% 女性 13.1% (R3年度)	男性 9.0%以下 女性 13.0%以下	第3期保健事業実施計画に基づく
	メタボリックシンドローム該当者(40～74歳国保加入者)の割合(特定健診法定報告)	男性 34.0% 女性 11.0% (R3年度)	男性 30.0%以下 女性 10.0%以下	第3期保健事業実施計画に基づく
	メタボリックシンドローム予備群(40～74歳国保加入者)の割合(特定健診法定報告)	男性 14.7% 女性 5.9% (R3年度)	男性 15.0%以下 女性 6.0%以下	第3期保健事業実施計画に基づく
	新規介護保険2号被保険認定者のうち、生活習慣病を起因とする認定の割合(4カ年の平均値)	47.9% (H31～R4年度の平均値)	47.0%以下	第3期保健事業実施計画に基づく
	65歳未満の死亡者のうち、脳・心疾患原因による割合 (4カ年平均)	男性 13.1% 女性 10.0% (H31～R4年の平均値)	男性 22.0%以下 女性 19.0%以下	第3期保健事業実施計画に基づく

施策	評価項目	現状値	目標 (R12)	目標の考え方
施策2 健診を受ける(Ch e c k)	HbA1c6.5%以上(40～74歳国保加入者)の割合 (特定健診法定報告)	男性 11.1% 女性 5.3% (R3年度)	男性 12.0%以下 女性 5.0%以下	第3期保健事業実施 計画に基づく
	HbA1c8.0%以上(40～74歳国保加入者)の割合 (特定健診法定報告)	男性 1.1% 女性 0.4% (R3年度)	男性 1.5%以下 女性 1.2%以下	第3期保健事業実施 計画に基づく
	糖尿病性腎症による新規人工透析者数 (障がい者手帳取得者のうち4カ年の平均値)	2.5人 (H31～R4年度の平均)	2.5人以下	第3期保健事業実施 計画に基づく
	がん検診受診率 (保健事業アンケート)	胃がん 48.8% 肺がん 59.8% 大腸がん 54.8% 子宮頸がん 40.0% 乳がん 40.7% (R5年度)	60.0%以上	第4期がん対策推進 基本計画に準ずる
	がん検診精密検査の受診率 (胃・肺・大腸・乳・子宮頸がん検診精密検査受診率の平均値) (市保健衛生)	78.9% (R4年度)	90.0%以上	第4期がん対策推進 基本計画に準ずる
施策3 健康に食べる(E a t)	肥満傾向(カウプ指数16.5以上)の幼児の割合 (乳幼児健診)(保育係データ)	3歳児 31.8% (R4年度) 5歳児 17.3% (R4年度)	3歳児 29.0%以下 5歳児 15.5%以下	過去3カ年の 平均値以下
	肥満傾向の子どもの割合(肥満度20%以上) (学校保健統計調査)	小学校 男子 14.4% 女子 7.2% 中学校 男子 11.3% 女子 11.6% (R4年度)	小学生 男子 12.0%以下 女子 7.0%以下 中学生 男子 9.0%以下 女子 9.5%以下	過去3カ年の 平均値以下
	やせ傾向の子どもの割合(肥満度-20%以下) (学校保健統計調査)	小学校 男子 0.9% 女子 0.8% 中学校 男子 2.7% 女子 3.2% (R4年度)	小学生 男子 1.0%以下 女子 1.0%以下 中学生 男子 3.0%以下 女子 3.5%以下	過去3カ年の 平均値以下
	肥満者(BMI25以上)の割合 (特定健診・若年健診)	20歳～69歳男性 34.9% 40歳～69歳女性 21.2% (R4年度)	20～69歳男性 30.0% 40～69歳女性 20.0%	健康日本21(第3次)の 目標値を参考
	やせ(BMI18.5未満)の割合 (特定健診・若年健診)	20歳～39歳女性 11.5% (R4年度)	20歳～39歳女性 11.0%以下	健康日本21(第3次)の 目標値を参考
	高齢期(65歳以上)の低栄養傾向(BMI20以下)の割合 (国保特定健診・後期高齢者健診)	20.5% (R4年度)	20.0%以下	健康日本21(第3次)の 目標値を参考
	朝食を食べている幼児の割合 (乳幼児健診)	3歳児 100% (R4年度)	3歳児 100%	現状値維持
	朝食を食べている園児の割合 (保育園調査)	5歳児 95.7% (R4年度)	5歳児 96.0%以上	現状値以上
	朝食を園児と一緒に食べる保護者の割合 (保育園調査)	5歳児 80.9% (R4年度)	5歳児 84.5%以上	現状値以上
	朝食を欠食する児童・生徒の割合 (全国学力・学習状況調査)	小学6年生 4.2% 中学3年生 4.3% (R4年度)	小学6年生4.0%以下 中学3年生4.0%以下	第3次長野県教育振興 基本計画に準ずる 過去3カ年の推移を参考
	家族や友人等2人以上での食事を楽しみと思う者の割合 (学校栄養士会アンケート「児童生徒の食に関する実態調 査」)	小学5年生 94.8% 中学2年生 91.4% (R4年度)	小学5年生90.0%以上 中学2年生90.0%以上	過去3カ年の推移を 参考

施策	評価項目	現状値	目標 (R12)	目標の考え方
施策4 健康に暮らす	未成年者の喫煙率(「時々喫煙」、「毎日喫煙」と回答した者の割合)(健康推進課アンケート)	中学1年 男子 0% 女子 0% (R5年度)	中学1年 0%	健康日本 21(第3次)の 目標値
	未成年者の飲酒割合(月1~2回以上の飲酒があると回答した者の割合)(健康推進課アンケート)	中学1年 男子 0.5% 女子 0% (R5年度)	中学1年 0%	現状値以下
	成人(40~74歳国保加入者)の喫煙率 (特定健診)	男性 18.7% 女性 3.9% (R3年度)	男性 18.0%以下 女性 4.0%以下	現状値以下
	生活習慣病のリスクを高める飲酒をする(40~74歳国保加入者)割合(男性1日2合以上、女性1日1合以上の飲酒者)(特定健診)	男性 11.4% 女性 6.9% (R3年度)	男性 10.0%以下 女性 6.0%以下	現状値以下
	3歳で4本以上のむし歯のある幼児の割合 (乳幼児健診)	0.9% (R5年度)	0.7%	第3期信州保健医療 総合計画目標に準ずる
	12歳(中学1年生)でむし歯のない生徒の割合 (学校保健統計調査)	男子 55.4% 女子 53.2% (R4年度)	56.0%以上	現状値以上
	40歳以上における歯周炎を有する者の割合 (市歯周病検診)	71.4% (R5年度)	70.0%以下	現状値以下
	睡眠の状況に満足している者の割合 (保健事業アンケート)	73.3% (R5年度)	74.0%以上	第3期信州保健医療 総合計画と同程度
	ストレスが過度であると感じている者の割合 (保健事業アンケート)	男性 12.4% 女性 17.1% (R5年度)	男性 12.0%以下 女性 17.0%以下	第3期信州保健医療 総合計画と同程度
	自分にあったストレスの対処法を知り、実践している者の割合(保健事業アンケート)	男性 77.7% 女性 78.0% (R5年度)	男性 78.0%以上 女性 78.0%以上	第3期信州保健医療 総合計画と同程度
	こころの健康について不安がとてもある者の割合 (保健事業アンケート)	8.7% (R5年度)	8.7%以下	現状値以下
基本方針Ⅱ 健やかに育つ、育てる				
施策1 健やか親子の推進	全出生数中の低出生体重児の割合 (出生届)	8.6% (R4年)	9.0%以下	過去5カ年の推移を 参考
	妊娠11週以下での妊娠届出率 (妊娠届)	94.6% (R4年度)	95.0%以上	現状値以上
	妊娠中の喫煙率 (乳児家庭訪問)	1.7% (R4年度)	0%	健やか親子21(第2次) の目標値を参考
	妊娠中の飲酒率 (乳児家庭訪問)	0% (R4年度)	0%	健やか親子21(第2次) の目標値を参考
	妊婦訪問の実施率 (市保健衛生)	90.5% (R4年度)	93.0%以上	現状値以上
	乳幼児家庭訪問(新生児訪問)実施率 (乳児家庭訪問)	98.3% (R4年度)	98.0%以上	現状値以上
	産後うつ傾向にある母親(EPDS 9点以上)の割合 (乳児家庭訪問)	2.3% (R4年度)	5.0%以下	過去3カ年の推移を 参考
	乳幼児健康診査の受診率 (乳幼児健診)	1歳6か月児 99.5% 3歳児 98.7% (R4年度)	100%	過去3カ年の推移を 参考

施策	評価項目	現状値	目標(R12)	目標の考え方
施策1 健やか親子の推進	早寝(21時前就寝)早起き(7時前起床)の生活リズムをしている割合(乳幼児健診)	1歳6か月 早寝 40.9% 早起き 49.0% 3歳 早寝 18.3% 早起き 53.3% (R4年度)	1歳6か月 早寝 40.0%以上 早起き 52.0%以上 3歳 早寝 20.0%以上 早起き 55.0%以上	過去3カ年の推移を参考
	育児が楽しいと思える(まあまあ含)親の割合(乳幼児健診)	1歳6か月 95.2% (R4年度)	1歳6か月 96.0%以上	過去3カ年の推移を参考
	子育てについて家族と話し合えている家庭の割合(乳幼児健診)	1歳6か月 95.1% (R4年度)	1歳6か月 96.5%以上	過去3カ年の推移を参考
	子育てについて相談できる友人や場が無いと感じる親の割合(乳児家庭訪問)	0.6% (R4年度)	4.0%以下	過去3カ年の推移を参考
	安心して医療につながると感じる親の割合(乳幼児健診)	1歳6か月 93.2% (R4年度)	95.0%以上	過去3カ年の推移を参考
	安心して子育てができる地域だと感じる親の割合(乳幼児健診)	1歳6か月 94.2% (R4年度)	97.0%以上	過去3カ年の推移を参考
基本方針Ⅲ 健康を守る、支える				
疾病予防・感染症対策 施策1	麻疹風しん混合ワクチン第1期予防接種率(市保健衛生)	89.3% (R4年度)	95.0%以上	第3期信州保健医療総合計画と同程度
	麻疹風しん混合ワクチン第2期予防接種率(市保健衛生)	95.0% (R4年度)	95.0%以上	第3期信州保健医療総合計画と同程度
地域医療対策 施策2	保健行政連絡会議の開催(健康推進課データ)	2回 (R5年度)	2回以上	現状値以上
	多職種連携会議の開催(地域包括支援係データ)	4回 (R5年度)	4回以上	現状値以上
	日曜当番医による休日診療(健康推進課データ)	52日 (R5年度)	52日	現状値維持
	病院等運営協議会の開催(東御市民病院データ)	2回 (R5年度)	2回以上	現状値以上
地域保健の充実 施策3	健康づくり推進員により地域づくりと連携した健康づくり事業を実施している地区(市保健衛生)	5地区 (R5年度)	5地区	現状値維持
	出前講座の利用回数(市保健衛生)	24回 (R5年度)	25回以上	現状値以上
	近所の人と助け合う気持ちがある(非常にある~まあある)者の割合(保健事業アンケート)	75.8% (R5年度)	76.0%以上	現状値以上

関係者が連携し、それぞれが主体となる健康づくり(推進体制)



SDGs(持続可能な開発目標)の達成を意識した取り組み

SDGs(エス・ディー・ジーズ)は2015年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」に記載された2016年から2030年までの国際目標です。持続可能な世界を実現するための17の目標と169のターゲットから構成され、「地球上の誰一人として取り残さない」社会の実現を目指し、開発途上国のみならず先進国を含む国際社会全体の目標として、経済・社会・環境の諸問題を統合的に解決することの重要性が示されています。

本計画に掲げる施策と特に関連するSDGsの目標は下記のとおりであり、本計画の推進が当該目標の達成に資するものとして位置づけます。

特に関連するSDGsの目標



東御市健康づくり宣言

東御市の豊かな自然環境のなかで、健康でこころ豊かに安心して暮らすことは、私たちみんなの願いです。

自らの健康は自らつくることを基本に、市民が手を携えて、健康やかに育ち健康を守る活動に取り組む必要があります。

ここに市民の総意により、元気を発信する健康長寿のまちを目指すとともに、次のことを提唱し、東御市は、健康づくりに邁進することを宣言します。

- 1 食生活を見直し、運動に親しみ、元気な身体をつくります。
- 1 禁煙や生活習慣など、家族みんなで健康について話し合います。
- 1 健康診査を毎年受け、自分の身体の健康を考えます。
- 1 仕事や家事の手を休め、こころのゆとりをつくります。
- 1 豊かな自然と共生し、みんなが住みよい環境をつくります。

平成 19 年 11 月 22 日



第3次東御市健康づくり計画 前期計画 健康とうみ 21

発行・編集 東御市健康福祉部健康推進課（令和7年3月発行）
〒389-0502 長野県東御市鞍掛197
TEL 0268-64-8883 FAX 0268-64-8880
<http://www.city.tomi.nagano.jp/>
E-mail : kenko-suishin@city.tomi.nagano.jp