



第2部 各論

第1章 第2次健康たわらもと 21

1. 健康づくりの基本的な考え方

(1) 基本理念

みんなの笑顔を広めよう！

からだ 身体もこころも元気なまち たわらもと

少子高齢化がますます進行する中、健康づくりを推進し、いつまでもいきいきと元気に過ごせることが求められています。

本町においては、高齢化の進行に伴い死亡数が増加傾向にあり、特にがんや心疾患による死亡割合が高くなっています。

こうした状況の改善に向け、正しい食生活の定着や食育の推進をはじめ、運動習慣の定着、こころの健康づくり、歯の健康づくり等、生活習慣を見直し、健康の保持・増進に努め、いつまでも元気に過ごすことができるよう、健康寿命を延ばしていく必要があります。本町においては、奈良県・全国を上回る状況にあります。今後さらなる健康寿命の延伸に向けての取組が求められます。

そのためには、個々人が主体となって健康づくりを行うことが第一となりますが、加えて、住民をはじめ、地域の団体等が健康づくりを支える側として参加し、みんなで健康づくりの輪を広げていくことが重要となります。

健康づくりを通じて、充実した人生を送るといった自己実現のための健康を獲得し、ひいては住民誰もが身近な地域で健康でいきいきと暮らせるやさしいまちの実現に向けて、上記基本理念を定めます。

(2) 基本目標

① 健康寿命の延伸

今後は、これまで以上に高齢化の進行が予想されます。健康づくりや介護予防等を通じて、住民の身体機能の低下を防止したり、健（検）診受診の必要性の周知や受診勧奨を行い、健康管理と疾病の早期発見・早期治療につなげるとともに、こころの健康管理等に取り組むことで、平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加を目指します。

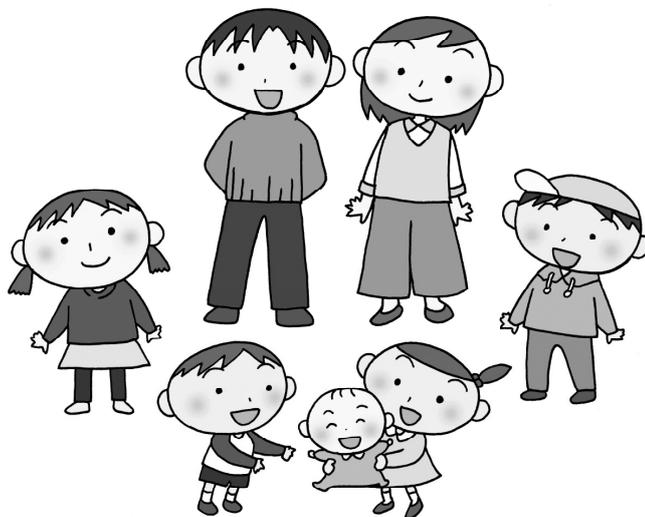
② 健康格差の縮小

健康については、単に病気や障害のない状態だけでなく、個々人それぞれの健康があると考えられます。一人ひとりが自身にとっての健康を考え、前向きな気持ちでより豊かな人生を歩むことができるよう、生活の質の向上を目指します。

(3) 施策の方向性

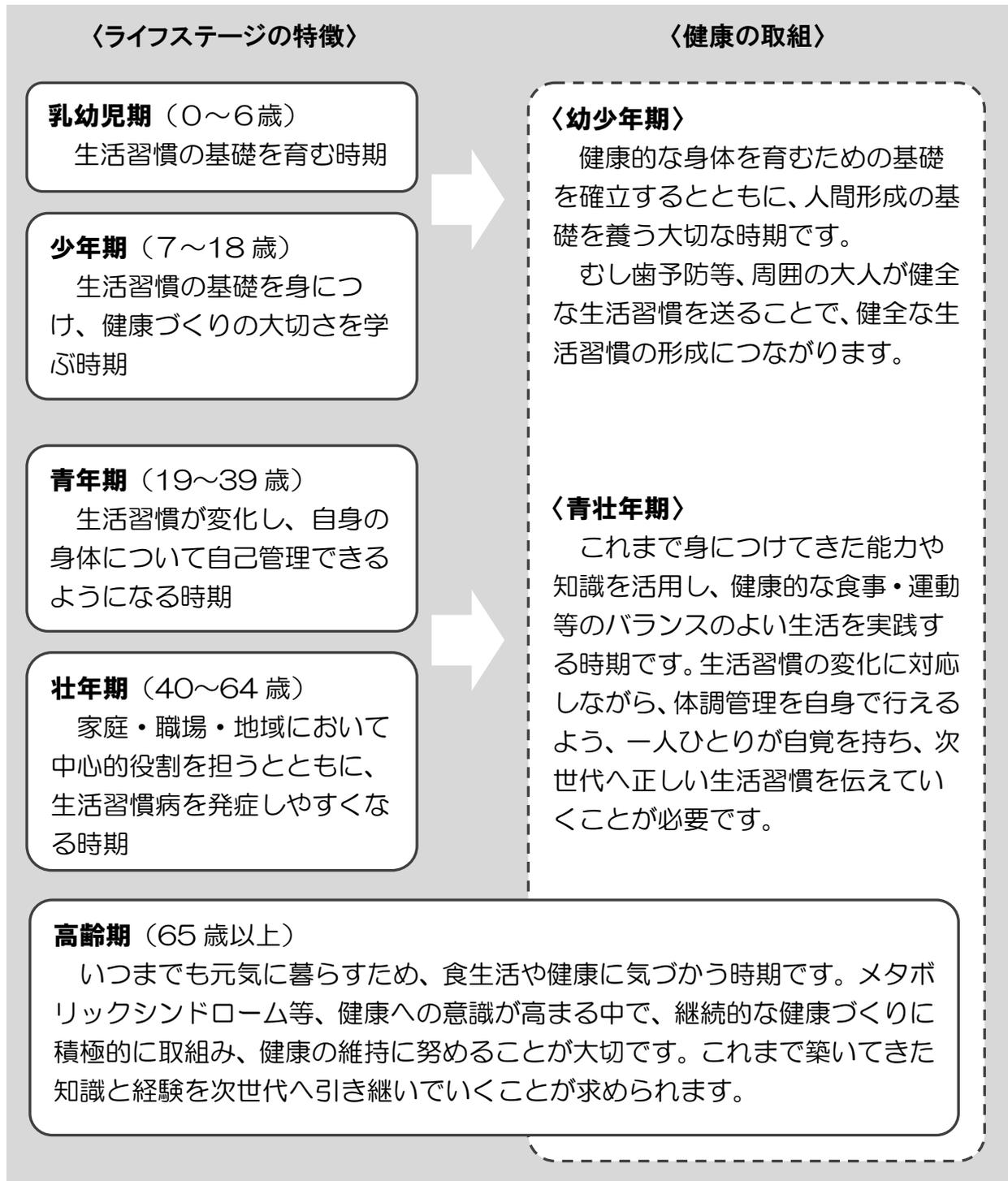
住民の健康に関連の深い生活習慣から「健康管理」「身体活動・運動」「休養・こころの健康」「喫煙・飲酒」「歯・口腔」を取上げ、この5つを重点分野として、ライフステージごとのよりよい生活習慣に向けて働きかけます。

※栄養・食生活については、「第2章 第2次田原本町食育推進計画」に記載。



2. ライフステージ別に取り組む健康づくりの考え方

生活習慣は日々の生活の中で形成されていきます。そこで、ライフステージごとの特徴に合わせ、健康づくりを実践することが重要です。



3. 健康づくりに関する施策の展開

(1) 健康管理

現状・課題

●アンケート調査結果からわかること

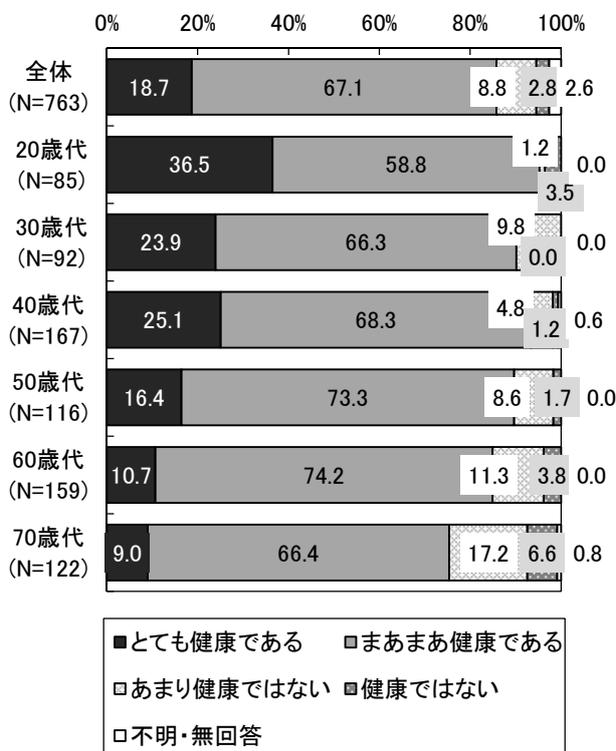
<主観的な健康感>

自身について『健康ではない（「あまり健康ではない」＋「健康ではない」）』と感じる人については、約1割となっており、年代が上がるにつれ多くなる傾向にあります。

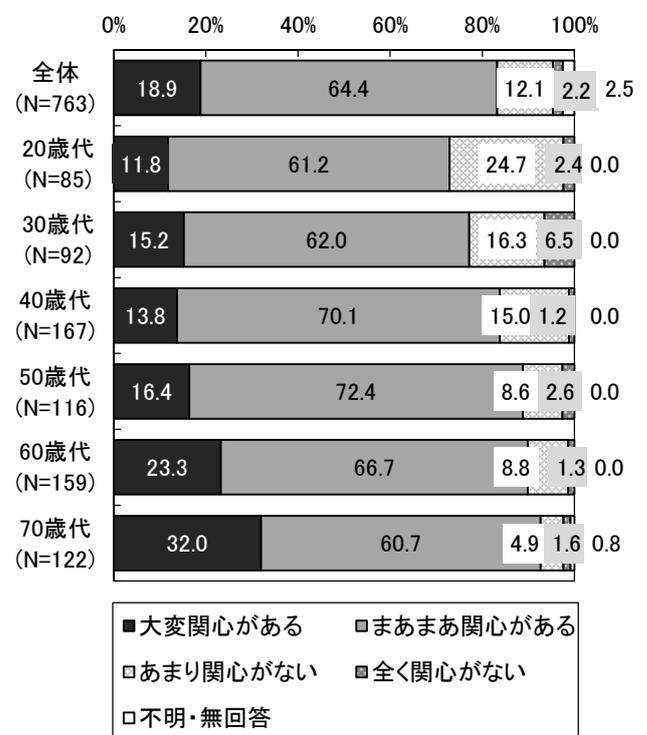
健康づくりに対して『関心がある（「大変関心がある」＋「まあまあ関心がある」）』人についても、8割強となっており、年代が上がるにつれ多くなる傾向にあります。

加齢による運動機能の低下等の健康状態の変化から、年齢を経るにつれ自身を健康ではないと感じる人が多く、またそれに伴って健康づくりへの関心が高くなる傾向がうかがえます。同時に、若い年代については、自身を健康であるという認識から、健康づくりへの関心が低くなる傾向がうかがえます。

■主観的な健康感（20歳以上）



■健康づくりへの関心度（20歳以上）



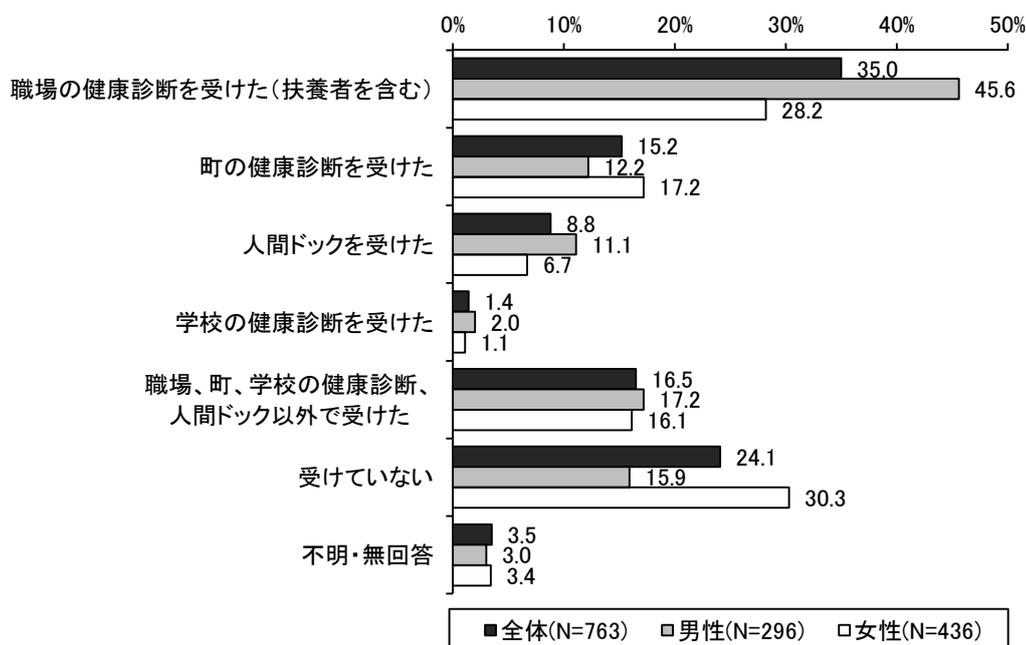
<健診の受診状況>

過去1年間の健診の受診状況では、男性では「職場の健康診断を受けた(扶養者を含む)」、女性では「受けていない」が最も高くなっています。

健診を受けていない理由については、「特に症状がないから」が最も高く、次いで「健康診断を受ける機会がないから」「健康とっているので必要性を感じないから」となっています。

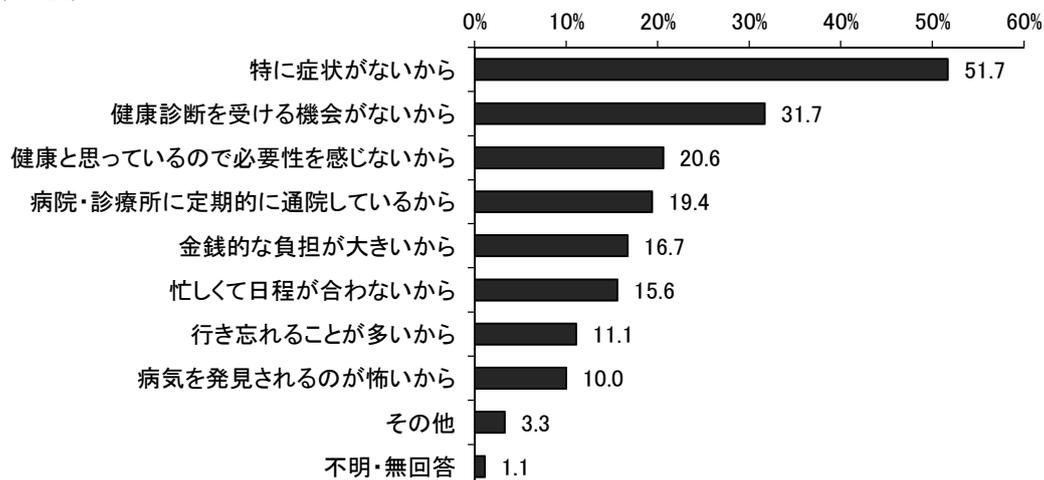
自覚症状がないことや「健康だと思う」という主観的な健康感から、健診を受ける必要性を感じていない人が多いことがわかります。

■過去1年間の健診の受診 (20歳以上)



■健診を受けていない理由 (20歳以上)

全体(N=180)

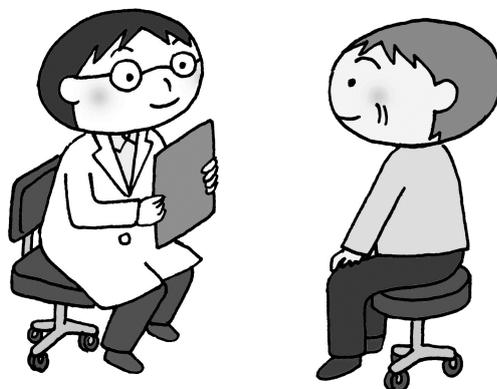
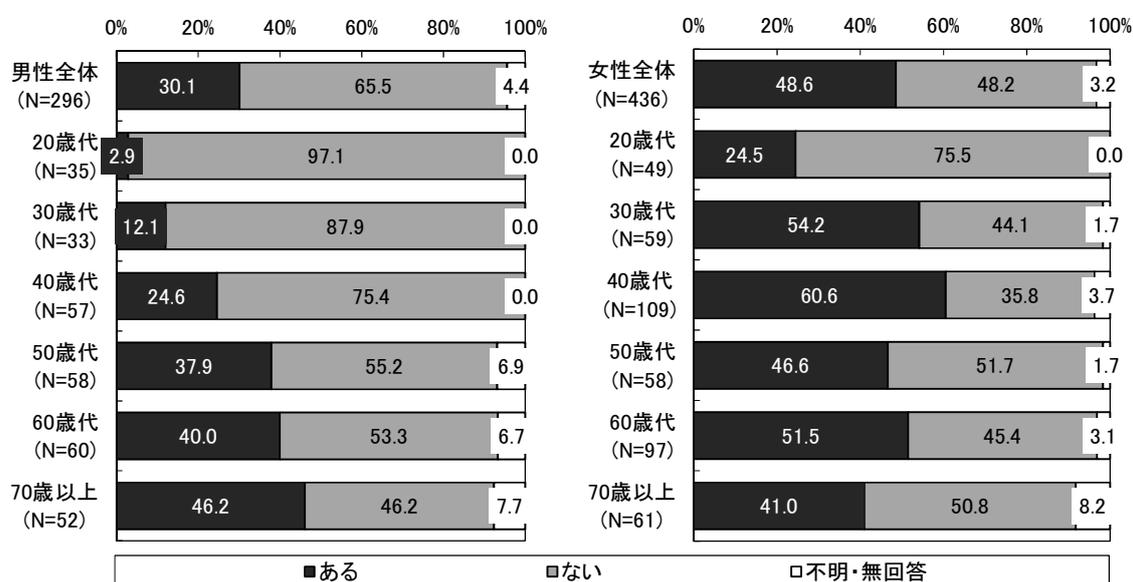


＜がん検診の受診状況＞

過去1年間のがん検診の受診状況では、男性に比べて女性の方が受診する人が多い傾向にあります。男性においては、年代が上がるにつれ受診する人が多くなる傾向にあります。特に、男性、女性の20歳代において受診する人が少ない状況がうかがえます。

がん検診では、町で子宮がん検診を20歳から実施していることから、男性と比べて女性の若い年代層において受診する人が多い状況がうかがえます。また男性においては、就労層が多いことから、仕事のリタイヤ後等時間的な余裕が生まれることで受診する人が多くなる状況がうかがえます。

■過去1年間のがん検診の受診状況（20歳以上）



※参考：回答者の就労状況等について

上段：件数
下段：%

	会社員	自営業	農林業	公務員	専業主夫	パート、 アルバイト	学生	無職	その他	不明・ 無回答
男性全体 (N=296)	138 46.6	33 11.1	5 1.7	26 8.8	1 0.3	8 2.7	8 2.7	68 23.0	9 3.0	0 0.0
20歳代 (N=35)	18 51.4	1 2.9	0 0.0	5 14.3	0 0.0	0 0.0	8 22.9	1 2.9	2 5.7	0 0.0
30歳代 (N=33)	26 78.8	1 3.0	1 3.0	5 15.2	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
40歳代 (N=57)	43 75.4	4 7.0	0 0.0	9 15.8	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 1.8	0 0.0
50歳代 (N=58)	35 60.3	12 20.7	0 0.0	6 10.3	0 0.0	1 1.7	0 0.0	4 6.9	0 0.0	0 0.0
60歳代 (N=60)	14 23.3	7 11.7	2 3.3	1 1.7	0 0.0	7 11.7	0 0.0	25 41.7	4 6.7	0 0.0
70歳以上 (N=52)	2 3.8	8 15.4	2 3.8	0 0.0	1 1.9	0 0.0	0 0.0	37 71.2	2 3.8	0 0.0
	会社員	自営業	農林業	公務員	専業主夫	パート、 アルバイト	学生	無職	その他	不明・ 無回答
女性全体 (N=436)	50 11.5	12 2.8	2 0.5	13 3.0	168 38.5	127 29.1	8 1.8	45 10.3	10 2.3	1 0.2
20歳代 (N=49)	18 36.7	0 0.0	0 0.0	3 6.1	8 16.3	7 14.3	7 14.3	4 8.2	1 2.0	1 2.0
30歳代 (N=59)	7 11.9	1 1.7	1 1.7	1 1.7	24 40.7	23 39.0	0 0.0	0 0.0	2 3.4	0 0.0
40歳代 (N=109)	15 13.8	6 5.5	0 0.0	4 3.7	28 25.7	54 49.5	1 0.9	0 0.0	1 0.9	0 0.0
50歳代 (N=58)	5 8.6	1 1.7	0 0.0	3 5.2	19 32.8	24 41.4	0 0.0	5 8.6	1 1.7	0 0.0
60歳代 (N=97)	3 3.1	1 1.0	0 0.0	2 2.1	54 55.7	16 16.5	0 0.0	16 16.5	5 5.2	0 0.0
70歳以上 (N=61)	1 1.6	3 4.9	1 1.6	0 0.0	35 57.4	1 1.6	0 0.0	20 32.8	0 0.0	0 0.0

男性の年代別の職業をみると、20～50歳代では「会社員」、60～70歳以上では「無職」が最も高くなっています。

女性の年代別の職業をみると、20歳代では「会社員」、30歳代、60歳代、70歳以上では「専業主婦」、40～50歳代では「パート、アルバイト」が最も高くなっています。

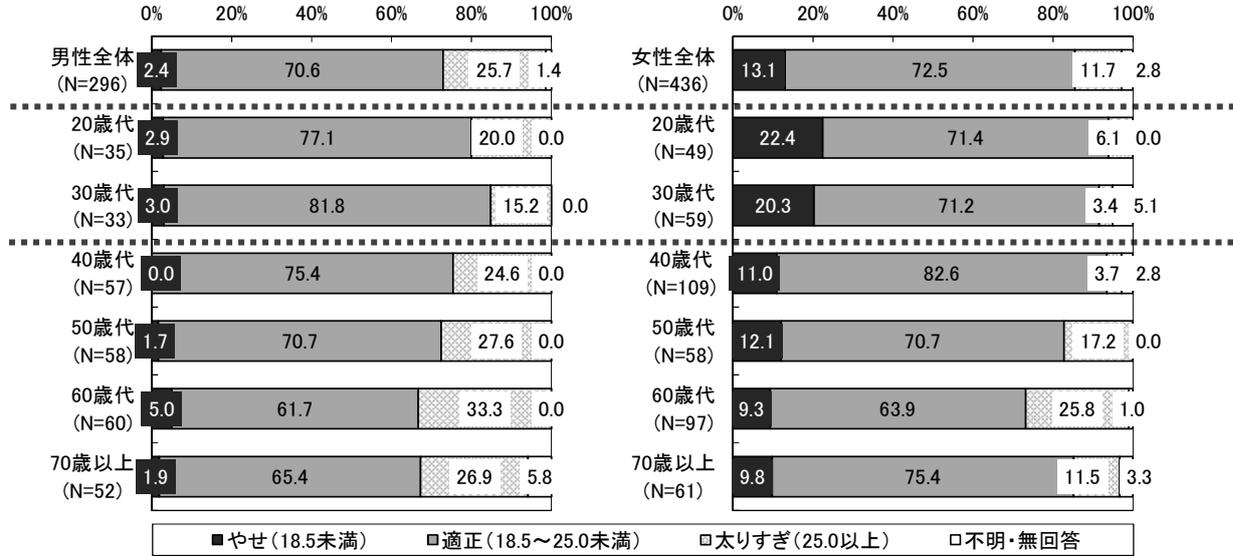


<BMI値>

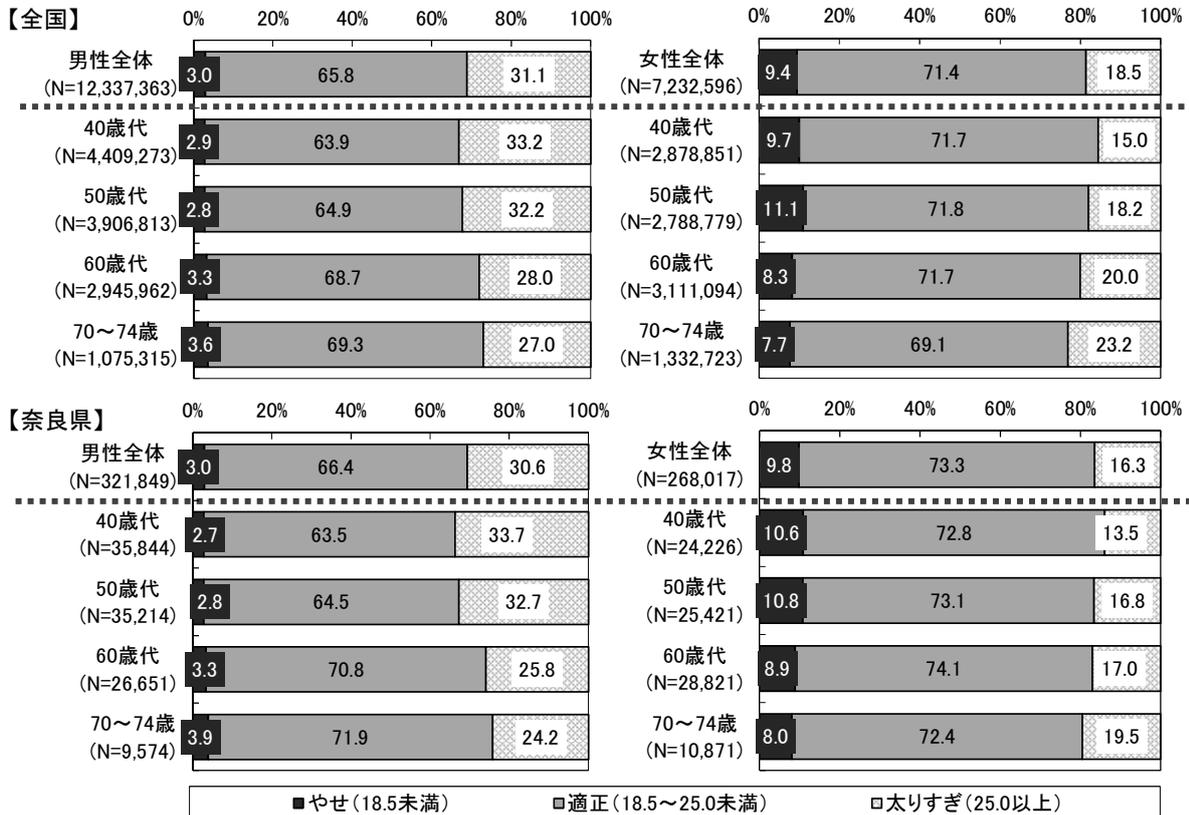
BMI値における「太りすぎ（25.0以上）」の割合では、女性に比べて男性が高く、男性では40～70歳以上が高く、女性では60歳代が高くなっています。「やせ（18.5未満）」の割合では、女性の20歳代、30歳代で2割を超えています。

壮年期、高齢期における男性の肥満や、青年期における女性のやせが多い状況がうかがえます。

■BMI値（20歳以上）



※参考：全国・奈良県のBMI値



(資料：厚生労働省 特定健康診査・特定保健指導の実施結果(平成22年度))

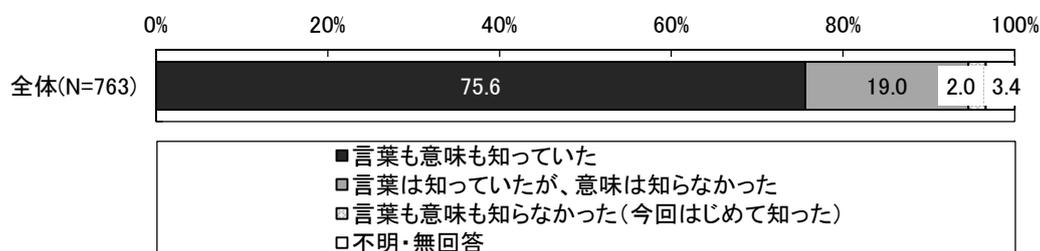
＜メタボリックシンドロームの認知度と予防や改善に向けた実践＞

メタボリックシンドロームの認知度は、「言葉も意味も知っていた」人が7割半ばを占めています。

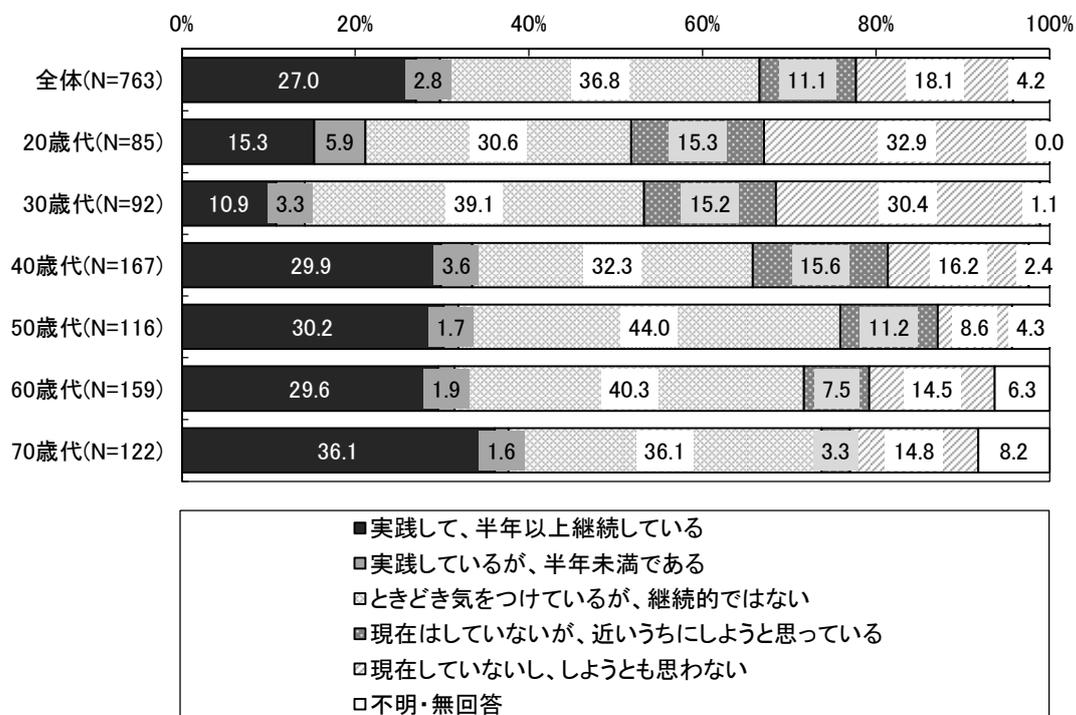
一方、メタボリックシンドロームの予防や改善に向けて適切な食事や運動等を「実践して、半年以上継続している」人は、3割弱となっており、特に20歳代、30歳代で、他の年代と比べて低くなっています。

メタボリックシンドロームに対する認知度が高い一方で、予防や改善に向けた取組について、継続的な実践には至らない状況が多いことがうかがえます。

■メタボリックシンドロームの認知度（20歳以上）



■メタボリックシンドロームの予防や改善に向けて適切な食事や運動等の継続的な活動をしている人（20歳以上）



●統計データからわかること

- 悪性新生物、心疾患、脳血管疾患等生活習慣病に起因する疾病が本町の死因の上位を占めています。
- 特定保健指導の終了率は、平成 22 年度から平成 23 年度にかけて減少に転じています。
- メタボリックシンドローム予備群の該当率は、平成 21 年度から平成 23 年度にかけて微増していますが、メタボリックシンドローム該当率は減少傾向で推移しています。

●国・県との比較からわかること

- 特定健診受診率（40～74 歳国保）は、国・県と比べて低くなっています。
- 過去 1 年間に特定健診等の内科的健康診断を受けた人の割合（20 歳以上）は、県と比べてほぼ同水準となっています。
- 特定保健指導利用率〈終了率〉（40～74 歳国保）は、県と比べて高くなっています。
- アンケート調査結果からのがん検診の受診率は、乳がんを除く全ての項目で県と比べて低くなっています。市町村がん検診の受診率は、全ての項目で県と比べて低くなっています。市町村がん検診の精検受診率は、肺がん、子宮がん、乳がん県と比べて低くなっています。
- 成人肥満者（BMI25 以上）の割合は、男女ともに県と比べてほぼ同水準となっていますが、国と比べて低くなっています。
- 特定保健指導利用率〈終了率〉が高い一方、特定健診やがん検診等の健（検）診受診率が低い状況がうかがえます。

単位（％）

指標項目	田原本町 (H26)	県(参考値)	国(参考値)	出典
特定健診受診率(40～74 歳国保)	25.1	27.3	33.7	町:『田原本町国民健康保険特定健康診査等実施計画』平成 24 年度実績 国・県:平成 24 年国保特定健診データ
過去 1 年間に特定健診等の内科的健康診断を受けた人の割合(20 歳以上)	72.9	70.4		県:平成 24 年度なら健康長寿基礎調査
特定保健指導利用率〈終了率〉 (40～74 歳国保)	25.8	14.2		町:『田原本町国民健康保険特定健康診査等実施計画』平成 23 年度実績 県:平成 23 年国保特定健診データ
アンケート調査結果からのがん検診の受診率				
胃がん(40～69 歳)	22.9	35.8		国:平成 22 年国民生活基礎調査 県:平成 25 年度なら健康長寿基礎調査
肺がん(40～69 歳)	23.3	34.3		
大腸がん(40～69 歳)	22.2	36.0		
子宮がん(20～69 歳 女性)	22.0	31.3	37.7	
乳がん(40～69 歳 女性)	34.8	34.5	39.1	

※主に国・県の計画の目標指標となっている項目や、国・県と比較可能な調査結果について比較を行っています。
※田原本町（H26）の数値は、特に注釈がない場合、平成 26 年度に実施した計画策定のためのアンケート調査結果を参照しています。

単位 (%)

指標項目	田原本町 (H26)	県(参考値)	国(参考値)	出典
市町村がん検診の受診率				
胃がん(40歳以上)	4.5	6.4		町・県:平成24年奈良県健康づくり推進課
肺がん(40歳以上)	4.2	7.1		
大腸がん(40歳以上)	6.9	18.5		
子宮がん(20歳以上 女性)	12.9	20.0		
乳がん(40歳以上 女性)	15.3	20.0		
市町村がん検診の精検受診率				
胃がん(40歳以上)	81.3	79.7		町・県:平成24年奈良県健康づくり推進課
肺がん(40歳以上)	60.0	88.2		
大腸がん(40歳以上)	85.0	67.3		
子宮がん(20歳以上 女性)	60.0	76.1		
乳がん(40歳以上 女性)	75.0	93.3		
成人肥満者(BMI25以上)の割合				
男性(20~60歳代)	25.5	26.3	31.2	国:平成22年国民健康・栄養調査 県:平成23年度なら健康長寿基礎調査
女性(40~60歳代)	14.8	14.1	22.2	国:平成22年国民健康・栄養調査 県:平成23年度なら健康長寿基礎調査

方向性

- 若い頃からの正しい食生活や運動習慣の定着、健康づくりに関する知識の普及等、一次予防の観点から取組を進めます。また、健（検）診を受診しやすい環境を整えるとともに、積極的な受診勧奨に努めます。
- 各種健（検）診によるがん、心疾患、脳血管疾患等生活習慣病に起因する疾病の早期発見・早期治療や日々の生活習慣を見直すきっかけにつなげるなど、定期的な受診の必要性について周知を図ります。
- 生活習慣病に起因する疾病の予防に向けた望ましい生活習慣等に関する情報提供を進めます。
- 特定健診受診者における保健指導対象者については、最後まで支援プログラムを継続できるよう積極的な勧奨を行います。

具体的な取組

全体

- 適正体重を知り、食事・運動等のバランスのよい生活を送り、生活習慣病予防に努める
- 健康に関心を持ち、健診やがん検診等を定期的に受診する
- 健（検）診結果を確認し自身の健康状態を知り、改善を目指す

幼少年期
<ul style="list-style-type: none"> ●保護者は子どもに健診や予防接種を受けさせ、子どもの健康を守る ●保護者は子どもの発達や成長に関心を持つ
青壮年期
<ul style="list-style-type: none"> ●職場や地域の健診を年に1回は受診する ●体調の変化を感じたら早めに医療機関等に受診する
高齢期
<ul style="list-style-type: none"> ●特定健診を受診する ●がん検診を受診する ●かかりつけ医を持ち、早期受診・早期治療に努める ●特定健診やがん検診を受診し、自身の健康状態を自己管理できるようになる ●介護予防教室等に積極的に参加し、楽しみながら健康づくりをする
園、学校、職場
<ul style="list-style-type: none"> ●児童、生徒が規則正しい生活の大切さを理解し、習慣づけるように指導する ●職場健診を実施し、従業員等の受診勧奨を行う
地域
<ul style="list-style-type: none"> ●日常的にできる体操や運動を実践する
医療機関
<ul style="list-style-type: none"> ●生活習慣改善のための指導を行う
行政
<ul style="list-style-type: none"> ●妊婦健診や乳幼児健診等、発達段階に合わせた健診を実施する《健康福祉課》 ●各種がん検診や特定健診等、対象者へ周知し受診しやすい環境を整える《健康福祉課、住民保険課》 ●健診結果について本人が理解できるよう説明し、保健指導や医療機関の受診を促すなど、改善に向けて支援する《健康福祉課、住民保険課》 ●特定健診やがん検診の未受診者に対して受診勧奨を行う《健康福祉課、住民保険課》 ●保健指導を通じてメタボリックシンドローム該当者や予備群の健康状態の改善に努める《健康福祉課、住民保険課》 ●生活習慣病や肥満対策等に関する知識や情報を普及啓発する《健康福祉課、住民保険課》 ●日常的にできる体操や運動を普及する《健康福祉課、長寿介護課、社会福祉協議会》 ●健診や子育てに関する教室を実施し、保護者が子どもの成長や発達、食育等に関心を持ち、必要な知識や技術を得る機会を提供する《健康福祉課、社会福祉協議会》 ●生活習慣を見直し、改善していけるよう健康相談を実施する《健康福祉課、社会福祉協議会》 ●介護認定を受けていない高齢者を対象にロコモティブシンドローム※、低栄養、認知症等の生活機能の低下を早期に発見するとともに、必要な介護予防教室への案内を行う《長寿介護課》

※ロコモティブシンドローム（運動器症候群）とは…

「立つ」「歩く」など、人の動きをコントロールするための体の器官や組織、運動器が衰えている、または衰え始めている状態です。放っておくと日常生活に支障をきたし、要介護、さらには寝たきりにつながることがあります。

(2) 身体活動・運動

現状・課題

●アンケート調査結果からわかること

<運動習慣>

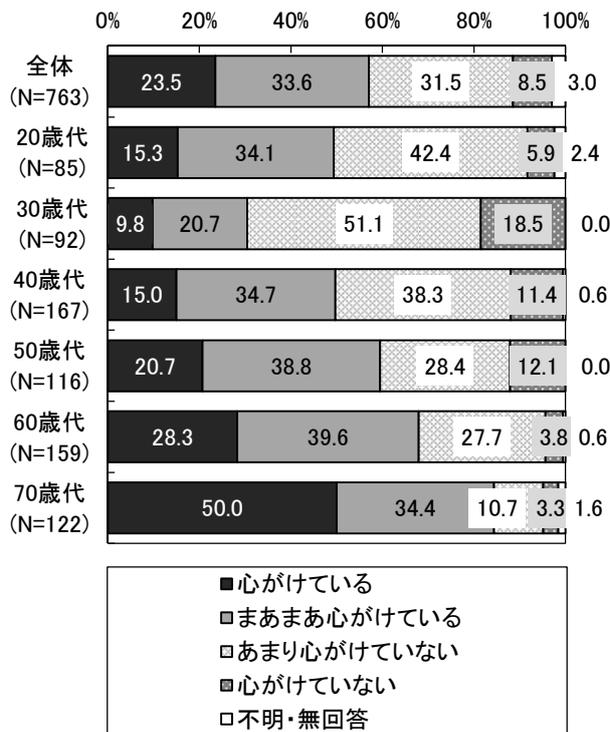
意識的に体を動かすように『心がけている（「心がけている」＋「まあまあ心がけている」）』人は、半数を占めています。年代別にみると、40歳代以降、年代が上がるにつれ『心がけている』人が多くなる傾向にあります。

一方、運動習慣者（1回30分以上の運動やスポーツ習慣を1年間継続している人）は約3割となっています。年代別にみると、意識的に体を動かすように『心がけている』人と同様の傾向にあります。

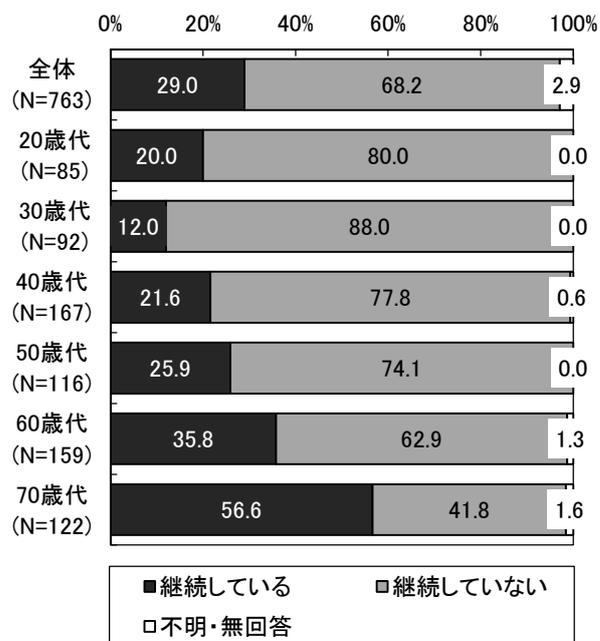
今後の運動やスポーツについて「続けたい」または「始めたい」と感じている人が7割以上を占めています。運動やスポーツを始めるために必要なことについては、「時間的なゆとりをつくること」に次いで「身近で気軽に運動できる施設や場所があること」「一緒に楽しむ仲間がいること」が高くなっています。

意識的に体を動かすように心がけている人の中にも、継続的な運動を実践に移せていない人が多い状況がうかがえます。

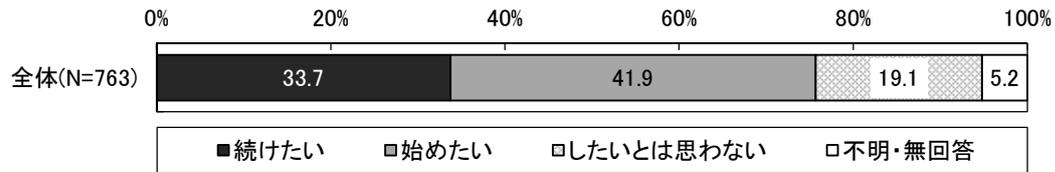
■意識的に体を動かすように
心がけている人（20歳以上）



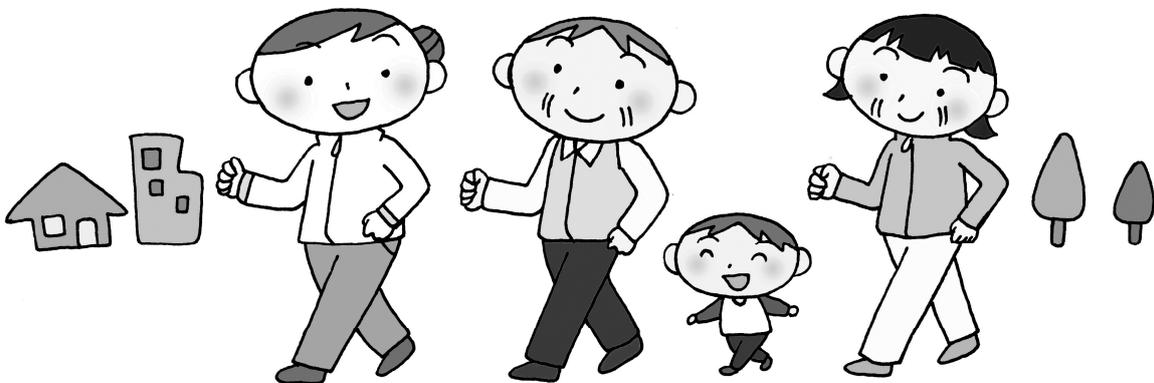
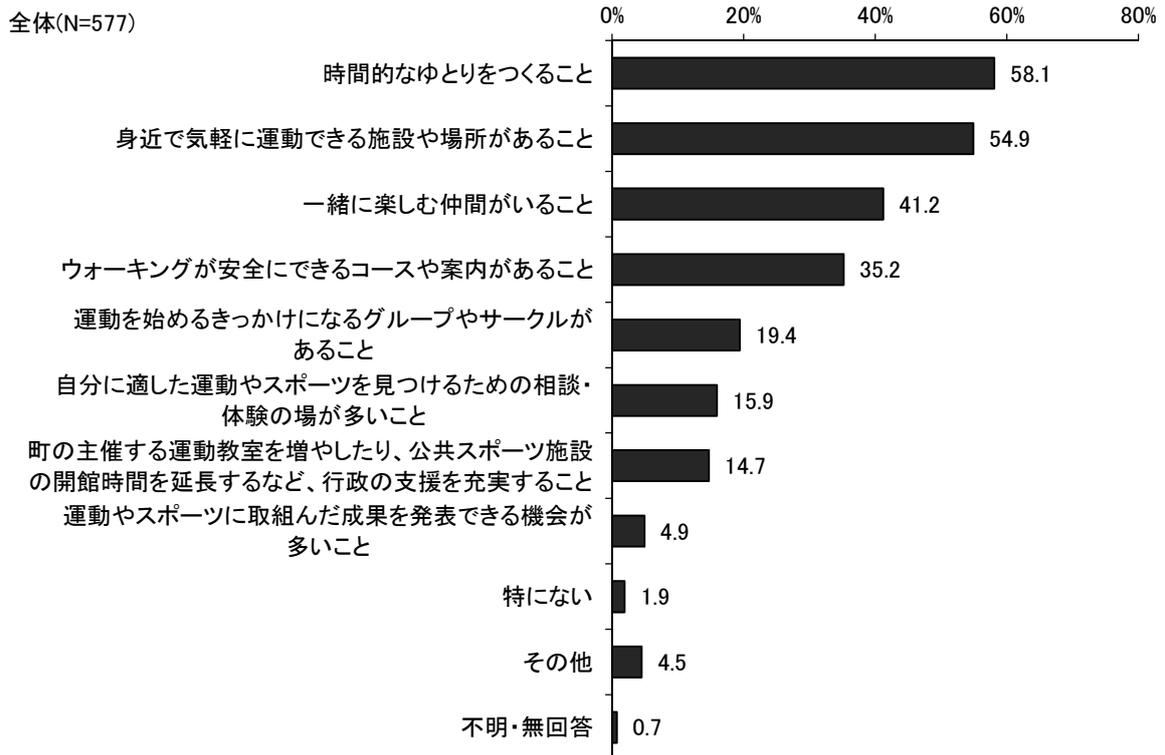
■1回30分以上の運動やスポーツ習慣を
1年間継続しているか（20歳以上）



■今後の運動やスポーツ（20歳以上）



■運動やスポーツを始めるために必要なこと（20歳以上）



●国・県との比較からわかること

- 1回30分以上の運動を週2回以上、1年以上継続している人の割合（20～64歳）は、男女ともに国と比べてほぼ同水準となっていますが、県と比べて低くなっています。また、（65歳以上）では、男性は国と比べてほぼ同水準となっていますが、県と比べて低く、女性は国・県と比べて1割近く高くなっています。
- 1日あたりの歩数（20～64歳）は、男女ともに国・県と比べて低く、特に女性については、県と比べて2,000歩以上低くなっています。また、（65歳以上）についても男女ともに国・県と比べて低く、男性については、県と比べて2,000歩以上低くなっています。
- 継続的に運動する人や習慣的に歩く人が少ない状況がうかがえます。

単位（％）

指標項目	田原本町 (H26)	県(参考値)	国(参考値)	出典
1回30分以上の運動を週2回以上、1年以上継続している人の割合				
男性(20～64歳)	23.6	31.2	26.3	国:平成22年国民健康・栄養調査 県:平成23年県民健康・栄養調査
女性(20～64歳)	21.1	28.7	22.9	
男性(65歳以上)	47.0	51.6	47.6	
女性(65歳以上)	49.1	39.8	37.6	
1日あたりの歩数(20～64歳)				
男性(20～64歳)	7,672歩	8,805歩	7,841歩	国:平成22年国民健康・栄養調査 県:平成23年県民健康・栄養調査
女性(20～64歳)	5,747歩	8,030歩	6,883歩	
男性(65歳以上)	4,489歩	6,868歩	5,628歩	
女性(65歳以上)	5,241歩	5,509歩	4,584歩	

方向性

- 今後、運動を継続したい、始めたいという人が多いことから、誰もが運動習慣を実践することができるよう、身近な地域において気軽に参加できる運動機会の提供を進めます。
- 労働や家事に伴う歩行等による生活活動の増加等、個人に合った身体活動を促します。
- 住民の自主活動による運動や体操の取組が展開されるよう、健康づくり推進員による「いきいき体操」や「健康地域ウォーキング」等の活動を支援します。
- 高齢化が進む状況からも、ロコモティブシンドロームへの対策等高齢者の運動機能の維持・増進への取組を支援します。

具体的な取組

全体

- 自身に合った運動習慣をつくる
- 日常的に身体を動かすよう心がける

幼少年期

- 親子のスキンシップの時間を持つ
- 発達に応じた外遊びをたくさんする
- 学校や地域の行事、クラブに積極的に参加する
- 外での遊びや運動を通して身体を動かす

青壮年期

- 少しの距離なら歩いたり、階段を使うなどしてこまめに動く
- ウォーキング等、無理なく楽しく続けられる運動習慣をつける
- 運動の効果、方法等知識を身につけて実践する
- スポーツを通じた交流の機会に積極的に参加する

高齢期

- 運動についての知識を持ち、身体・体力に合った適切な運動をする
- 安全な環境で身体を動かし、転倒に気をつける
- できるだけ外出し、閉じこもりを予防する

園、学校、職場

- 学校や職場でのクラブ活動を充実させる
- 運動に関する正しい知識を周知する
- 部活動等の種目に適した環境を整える

地域

- 子育て家庭への見守りや声かけを行い、子どもが地域で遊べる環境をつくる
- 身近で安全に運動できる環境を整える

医療機関

- 個人やその人の課題に合わせた運動指導をする

行政

- 高齢者に対して、適切に身体を動かすための指導や場を提供する
《健康福祉課、長寿介護課、社会福祉協議会》
- 活動の周知等による参加促進を図るなど住民の自主活動活性化への支援を行う
《健康福祉課、生涯教育課》
- 発達段階に応じた遊び方等についての情報提供を行う《健康福祉課、社会福祉協議会》
- 高齢者向きのスポーツ（ゲートボール、グランドゴルフ等）を推奨する《長寿介護課》
- スポーツ振興事業として、スポーツ教室、歩こう会や総合競技大会等を推進する
《生涯教育課》
- 公園外出事業として、来館の親子をバスで送迎し、公園遊びを活性化させる
《社会福祉協議会》

(3) 休養・こころの健康

現状・課題

●アンケート調査結果からわかること

<休養やストレスについて>

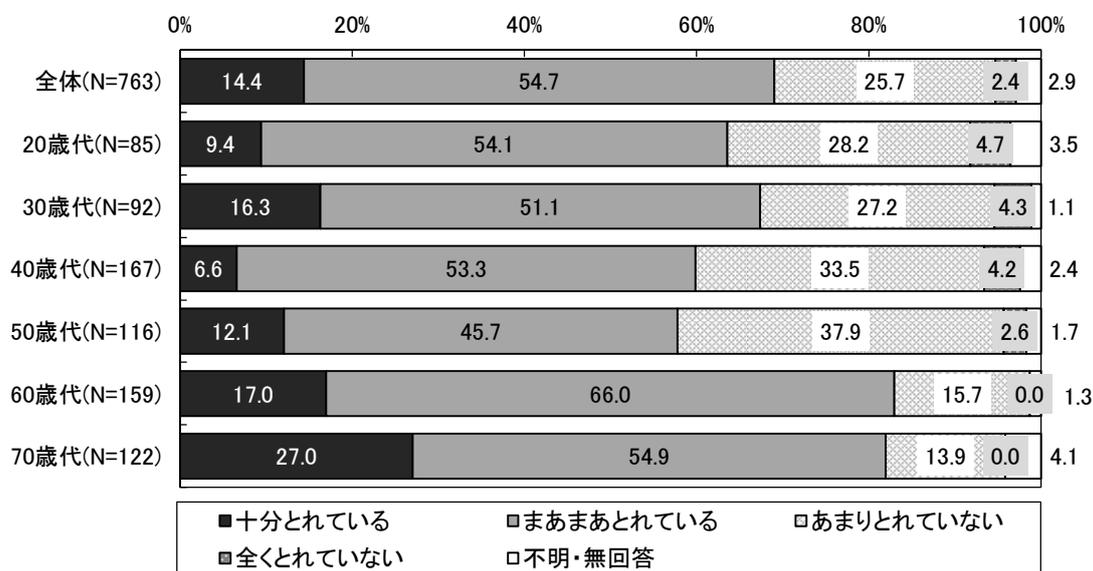
十分な休養が『とれていない（「あまりとれていない」＋「全くとれていない」）』人は、約3割となっています。年代別にみると、60歳代、70歳代に比べて、20～50歳代で『とれていない』人が多くなっています。

過去1か月間のストレスを「よくある」と感じる人については、約3割となっています。年代別にみると、60歳代、70歳代に比べて、20～50歳代で「よくある」人が多くなっています。

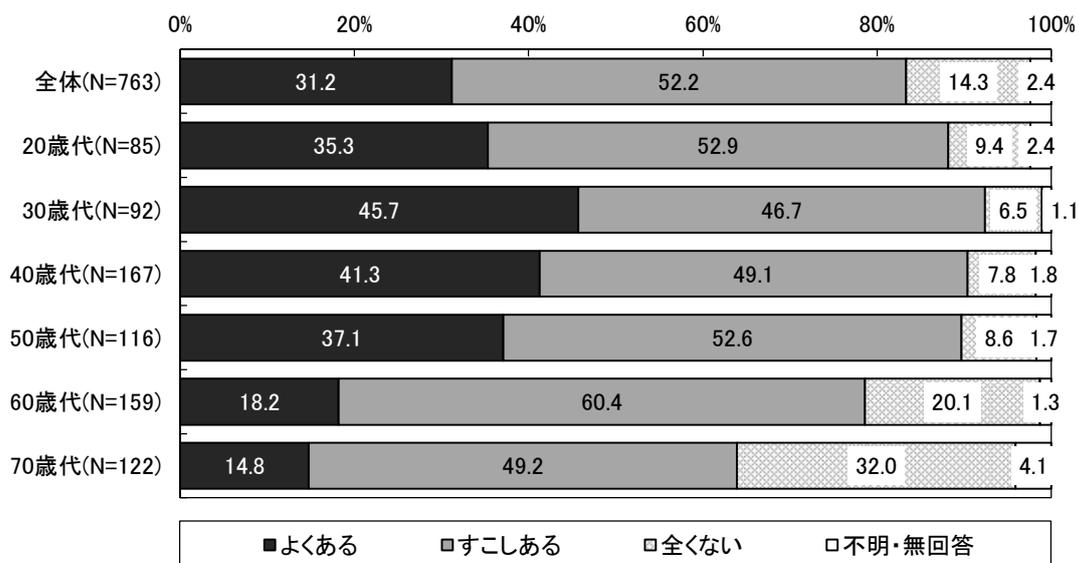
ストレスがあった時の対処法では、「趣味を楽しんだりリラックスする時間をとる」人が4割半ばと最も高くなっています。また、「我慢して耐える」人については、2割弱となっています。

20～50歳代の就労層において、忙しさ等から休養が十分にとれていない状況や、ストレスを感じる機会が多い状況がうかがえます。

■十分な休養がとれているか（20歳以上）

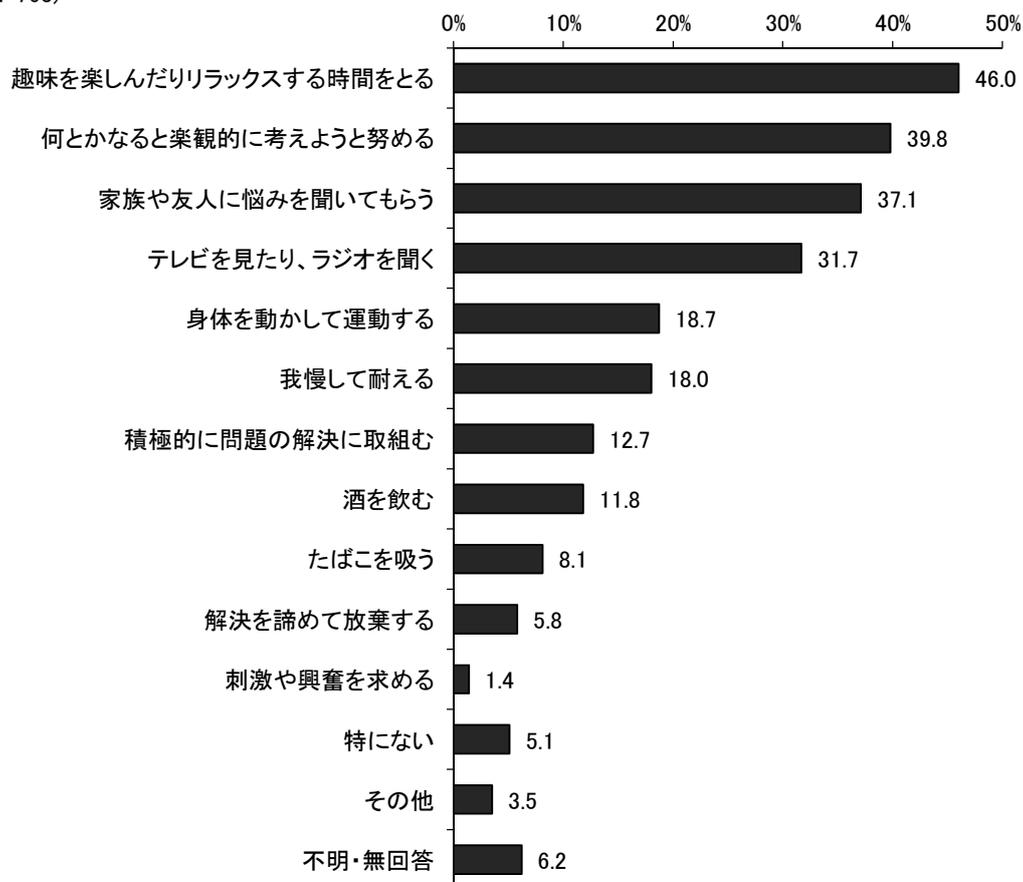


■過去1ヶ月間のストレス（20歳以上）



■ストレスがあった時の対処法（20歳以上）

全体(N=763)



●国・県との比較からわかること

- 7時間睡眠の人の割合（20～59歳）は、県と比べてやや低くなっています。
- 日常生活の中でストレスや不安を感じることがある人の割合は、県と比べてほぼ同水準となっています。女性については、男性よりもストレスや不安を感じる人が多い傾向がうかがえます。
- 休養が十分とれていない人の割合は、男女ともに県と比べて高くなっています。
- 自分なりのストレス解消法を持っている人の割合は、男女ともに県と比べて高くなっています。
- 地域のつながりがあると思う人の割合は、国・県と比べて低くなっています。
- 健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっている人の割合は、国・県と比べて高くなっています。

単位（％）

指標項目	田原本町 (H26)	県(参考値)	国(参考値)	出典
7時間睡眠の人の割合(20～59歳)	25.4	29.0		県:平成24年県民健康・栄養調査
日常生活の中でストレスや不安を感じることがある人の割合(「全くない」以外)				
男性	78.7	74.5		県:平成24年度なら健康長寿基礎調査
女性	86.7	82.9		
休養が十分とれていない人の割合(「あまりとれていない」「全くとれていない」)				
男性	30.4	16.2		県:平成23年県民健康・栄養調査
女性	26.8	13.3		
自分なりのストレス解消法を持っている人の割合(「特にない」「我慢して耐える」以外)				
男性	86.5	77.3		県:平成24年度なら健康長寿基礎調査
女性	90.1	79.3		
地域のつながりがあると思う人の割合 (「強い方だと思う」「どちらかといえば強い方だと思う」)	31.8	65.0	45.7	国:平成19年少子化対策と家族・地域のきずなに関する意識調査(「自分と地域の人たちとのつながりが強いほうだと思う」) 県:平成23年県民健康・栄養調査(「強く思う」「どちらかといえば思う」)
健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっている人の割合 (「健康づくりに関係したものはない」「ボランティア活動はしていない」以外)	21.1	15.9	3.0	国:平成18年総務省「社会生活基本調査」(健康や医療サービスに関係したボランティア活動をしている割合) 県:平成24年度なら健康長寿基礎調査



方向性

- 休養やこころの健康に関する情報提供や相談窓口の周知等の支援を行います。
- 家庭や職場、身近な地域において、こころの健康に問題を抱える人の悩みに気づき、見守り、つなぐなど支援することができるよう、ゲートキーパー*の養成を進めます。

※ゲートキーパーとは…

自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる人のことです。地域のかかりつけ医や保健師等をはじめ、行政や関係機関等の相談窓口、民生委員・児童委員やボランティア、家族や同僚、友人といった様々な立場の人たちがゲートキーパーの役割を担うことが期待されています。

具体的な取組

全体

- 規則正しい生活リズムをつくり、十分な睡眠をとる
- 自身と同じように他者を大切にし、交流を通じて分かち合う関係を築く

幼少年期

- 子育て中の人や近所の人と関わりながら楽しく子育てをする
- 父親も積極的に育児や家事に参加し、家族で子育てをする
- 家族や学校、地域等で明るくあいさつをする
- 夜更かしをせず、早寝・早起きを実践する
- 家族と団らんし、コミュニケーションをとる
- 何でも話せる友だちをつくる
- 夜中のメールやゲーム等をひかえる

青壮年期

- 生活にメリハリをつけ、しっかりと休養をとる日を持つ
- 悩みごとをためないで、気軽に相談できる専門家や友人・仲間をつくる
- 自身のストレス解消法をつくる
- 家族や子どもたちとそろって出かける機会を持つ
- 不調を感じたらすぐに専門家に相談する
- 地域や職場、学校で人と交流を持ち、積極的に情報を収集する

高齢期

- 人の話や助言に耳を傾ける
- 近所同士の交流を持つ
- 楽しみや生きがいをつくり、地域の活動に積極的に参加する

園、学校、職場

- 体験学習で、様々なことにチャレンジする機会を提供する
- 学校や職場にカウンセラーを設置するなど、こころの相談ができる窓口を整備する
- うつ病や自殺についての正しい知識を広く普及する
- いじめやハラスメントを見逃さない環境を整える
- 適正な労働時間や休暇をとることができる職場環境を整える

地域

- 地域で気軽に集える場所や機会を提供する
- 身近な地域において、こころの健康に問題を抱える人の悩みに気づき、見守り、つなぐなど支援する

医療機関

- 健（検）診時、診療時の個別相談・指導等こころの健康についての情報提供をする
- メンタルケアを必要とする人が専門医の治療を受けられるよう支援する

行政

- 各種健診時に子育てをする保護者の相談を受ける《健康福祉課》
- こころの健康等の支援・充実、相談窓口や十分な休養の必要性の情報を提供する《健康福祉課》
- うつ病や自殺についての正しい知識を広く普及する《健康福祉課》
- 乳幼児健康相談や育児教室等を開催し、保護者の育児不安の解消を支援する《健康福祉課、社会福祉協議会》
- 認知症予防や生きがいづくりのための教室を実施する《長寿介護課、図書館》
- 認知症に関する理解の促進や相談支援を充実させるとともに、専門医や医療機関との連携を図る《長寿介護課》
- 認知症の人やその家族を見守り、支援する認知症サポーターの養成や、集える場である認知症カフェ事業の推進、徘徊高齢者対策の構築を行う《長寿介護課》
- 知識や経験を生かせる場をつくる《社会福祉協議会》
- 関係機関と連携し、啓発や相談支援を充実する《関係各課》



(4) 喫煙・飲酒

現状・課題

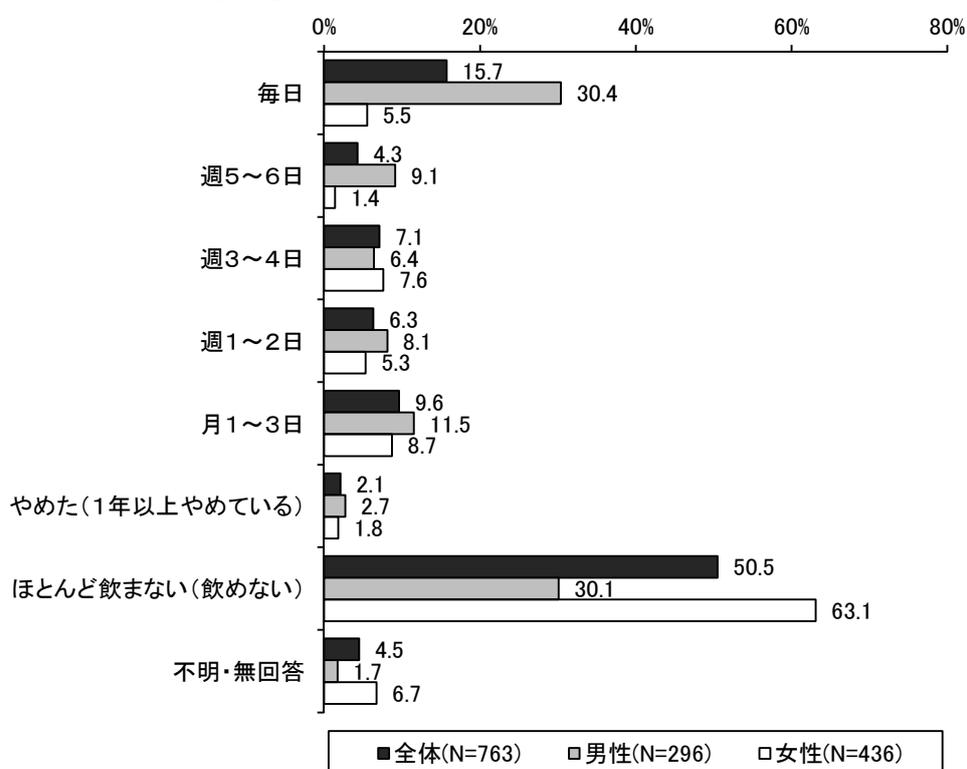
●アンケート調査結果からわかること

<飲酒の状況>

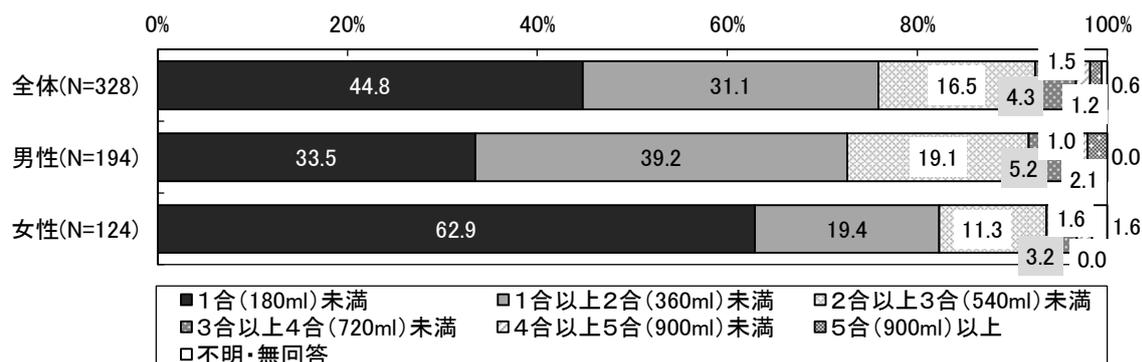
アルコール類を「毎日」飲む人は、男性では約3割、女性では1割未満となっています。
飲酒量の状況を見ると、男性では「1合以上2合(360ml)未満」の人が約4割、女性では「1合(180ml)未満」の人が6割強と最も高くなっています。

飲酒については、女性に比べて男性において毎日飲酒する人や飲酒量が多い状況がうかがえます。

■アルコール類を飲む頻度 (20歳以上)



■飲酒量の状況 (20歳以上)



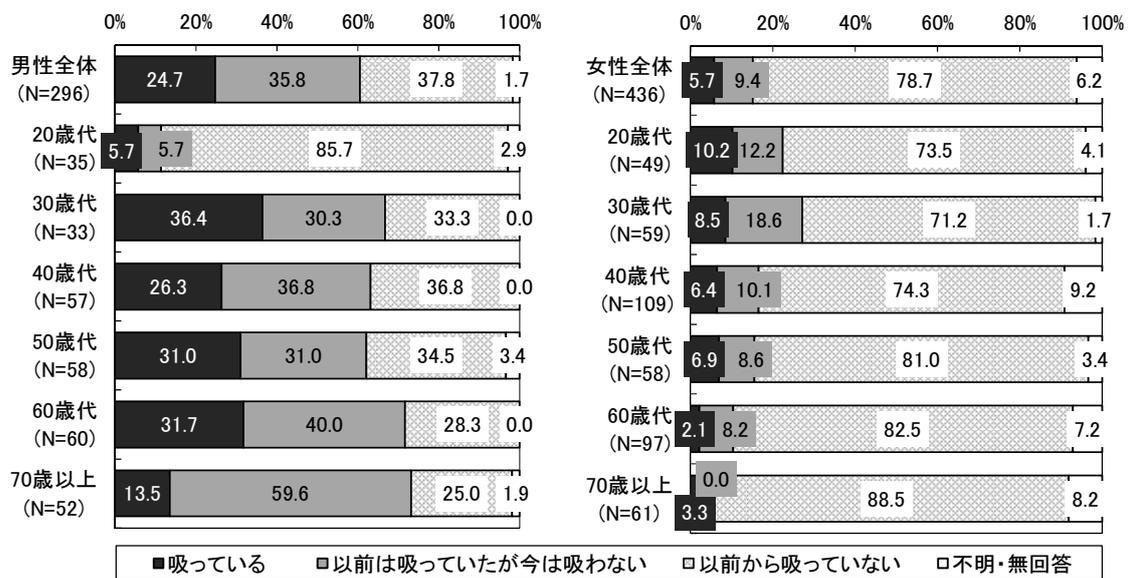
<喫煙の状況とたばこの影響の認知度>

喫煙の状況では、「吸っている」人が、男性では2割半ば、女性では1割未満となっています。特に、男性では30歳代、50歳代、60歳代で3割以上と他の年代と比べて高くなっています。

たばこの影響の認知度については、胃潰瘍や歯周病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）等への認識が、肺がんや赤ちゃんへの悪影響、受動喫煙による悪影響の認識に比べて低くなっています。

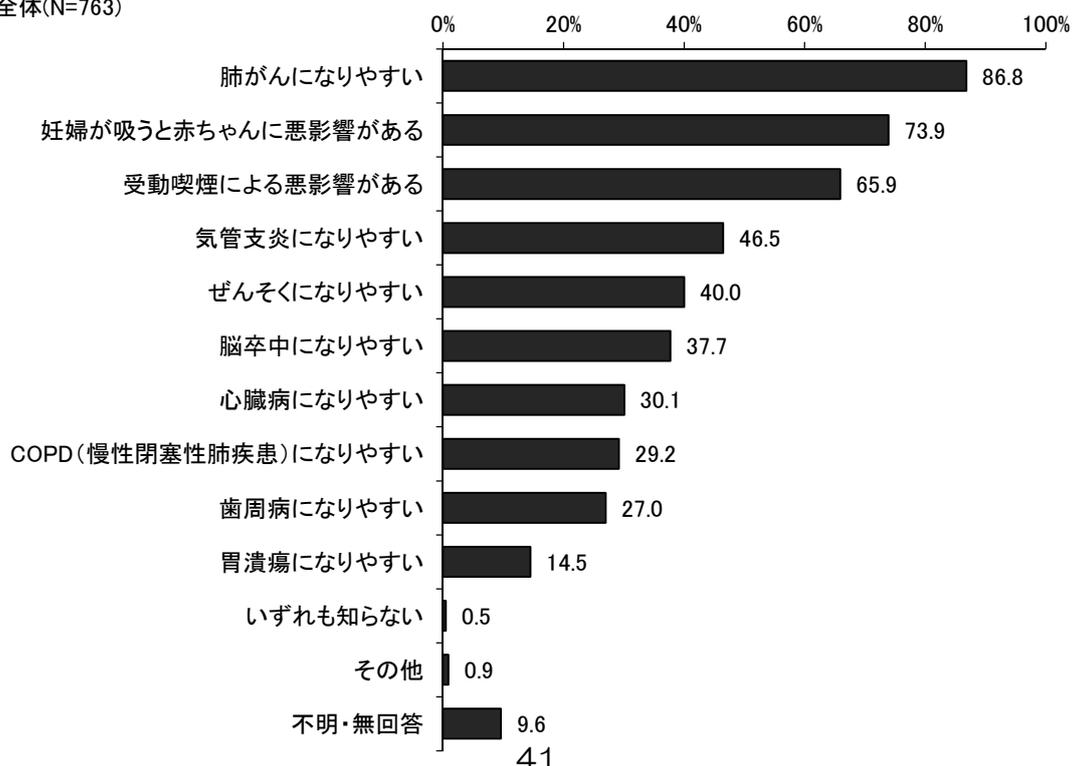
喫煙については、特に男性の30～60歳代にかけて喫煙する人が多い状況がうかがえます。

■喫煙の状況（20歳以上）



■たばこの影響の認知度（20歳以上）

全体(N=763)



●国・県との比較からわかること

- 多量飲酒する人の割合（1日平均 60g 以上）は、男女ともに国と比べて低くなっています。
- 生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合（男性40g 以上、女性20g 以上）は、男性では国・県と比べて、女性では国と比べてやや高くなっています。
- 毎日飲酒している人の割合は、男女ともに県と比べてほぼ同水準となっています。
- 多量飲酒する人は少ない一方、生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人が多い状況がうかがえます。
- たばこを吸う人の割合は、全体では国・県と比べて低く、男女別では県と比べてほぼ同水準となっています。
- たばこを吸う妊婦の割合は、県と比べてほぼ同水準となっています。

単位 (%)

指標項目	田原本町 (H26)	県(参考値)	国(参考値)	出典
多量飲酒する人の割合※(1日平均 60g以上)				
男性	8.2		12.3	国:平成 22 年国民健康・栄養調査
女性	4.8		6.9	
生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合※(男性 40g以上、女性 20g以上)				
男性	17.0	15.6	15.3	国:平成 22 年国民健康・栄養調査 県:平成 23 年県民健康・栄養調査
女性	9.7	11.7	7.5	
毎日飲酒している人の割合				
男性	30.4	27.9		国:平成 23 年県民健康・栄養調査
女性	5.5	6.6		
たばこを吸う人の割合				
全体	13.5	14.2	19.5	国:平成 22 年国民健康・栄養調査 県:平成 23 年県民健康・栄養調査
男性	24.7	24.4		
女性	5.7	5.3		
たばこを吸う妊婦の割合	7.2	5.7		町・県:平成 24 年奈良県健康づくり推進課調査

※田原本町の算出方法

- 多量飲酒する人の割合…お酒を飲む人（「やめた（1年以上やめている）」「ほとんど飲まない（飲めない）」以外の人）のうち、3合（60g）以上の飲酒をする人の割合
- 生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合…お酒を飲む人（「やめた（1年以上やめている）」「ほとんど飲まない（飲めない）」以外の人）のうち、男性では2合（40g）以上、女性では1合（20g）以上の飲酒をする人の割合

方向性

- 歯周病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）等喫煙や受動喫煙が及ぼす影響について、周知啓発を図ります。
- 喫煙をやめたい人がやめることができるよう、相談支援等の禁煙に対する支援を進めます。
- 生活習慣病のリスクを高める量の飲酒等アルコールが及ぼす健康への影響について周知を図ります。

具体的な取組

全体

- 未成年者へ飲酒・喫煙をすすめない
- 飲酒は適量に、休肝日を設ける
- たばこが健康に与える影響や受動喫煙等、吸わない人に対する害を知る

幼少年期

- 妊娠する可能性のある人や妊婦は喫煙が健康に及ぼす影響について理解し、喫煙しない
- 胎児への影響を理解し、妊婦の周りで喫煙しない
- 未成年の飲酒・喫煙は絶対にしない

青壮年期・高齢期

- 飲酒の適量を知り、多量飲酒しない
- 無理に飲酒をすすめない
- たばこが健康に与える影響を知り、喫煙のマナーを守る
- 子どもに飲酒・喫煙の正しいルールやマナーを教える

園、学校、職場

- 飲酒や喫煙に関する正しい知識の普及に努める
- 多数の人が利用する施設や職場の分煙・禁煙化に努める
- 分煙、禁煙の整った環境を整備する

地域

- 地域の集う場における分煙・禁煙化に努める

事業者・店舗

- 未成年者へたばこやアルコールを販売しない

医療機関

- 禁煙外来を受診できるよう支援する

行政

- 禁煙に取り組む住民に対して、禁煙外来に関する情報提供等の支援を行う《健康福祉課》
- 関係機関の連携を持って、飲酒・喫煙に関する正しい知識の啓発を行う《関係各課》
- 多数の人が利用する施設の分煙・禁煙化に努める《関係各課》

(5) 歯・口腔

現状・課題

●アンケート調査結果からわかること

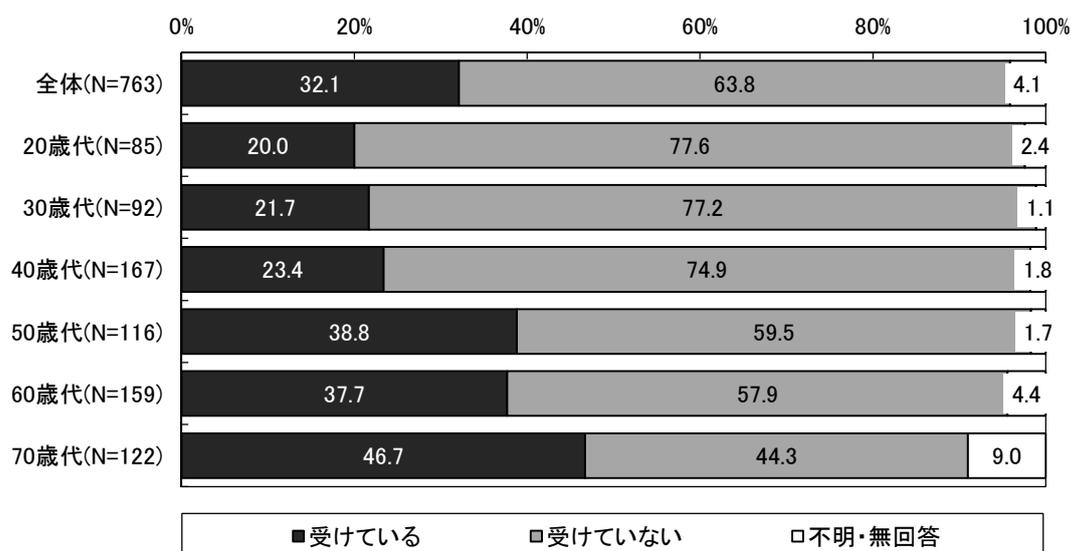
<歯の健康管理の状況>

過去1年間の歯の健康診断の受診状況では、「受けている」人が3割強となっており、20～40歳代で2割強と他の年代と比べて少なくなっています。

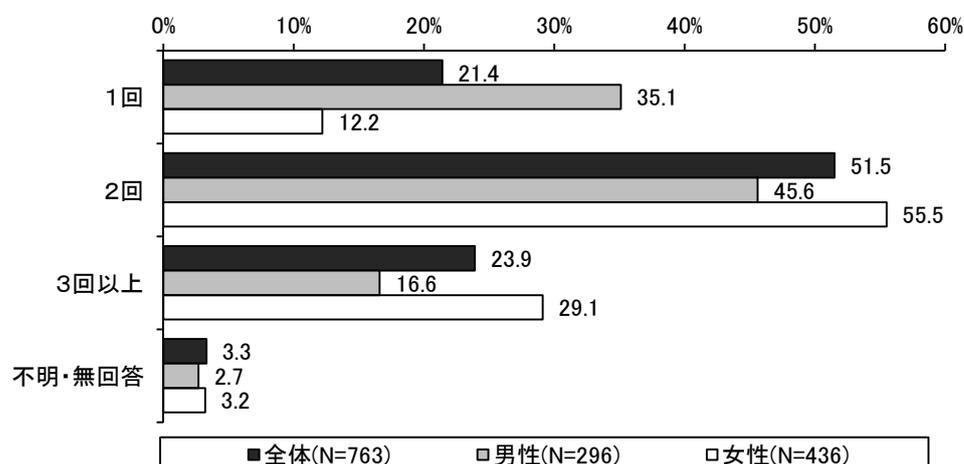
1日の歯みがき回数では、男性では女性に比べて「1回」という人が多くなっています。

歯の健康診断については、特に20～40歳代で受診している人が少なく、1日の歯磨き回数については、女性に比べて男性の回数が少ない状況がうかがえます。

■過去1年間の歯の健康診断の受診状況（20歳以上）



■1日の歯みがき回数（20歳以上）

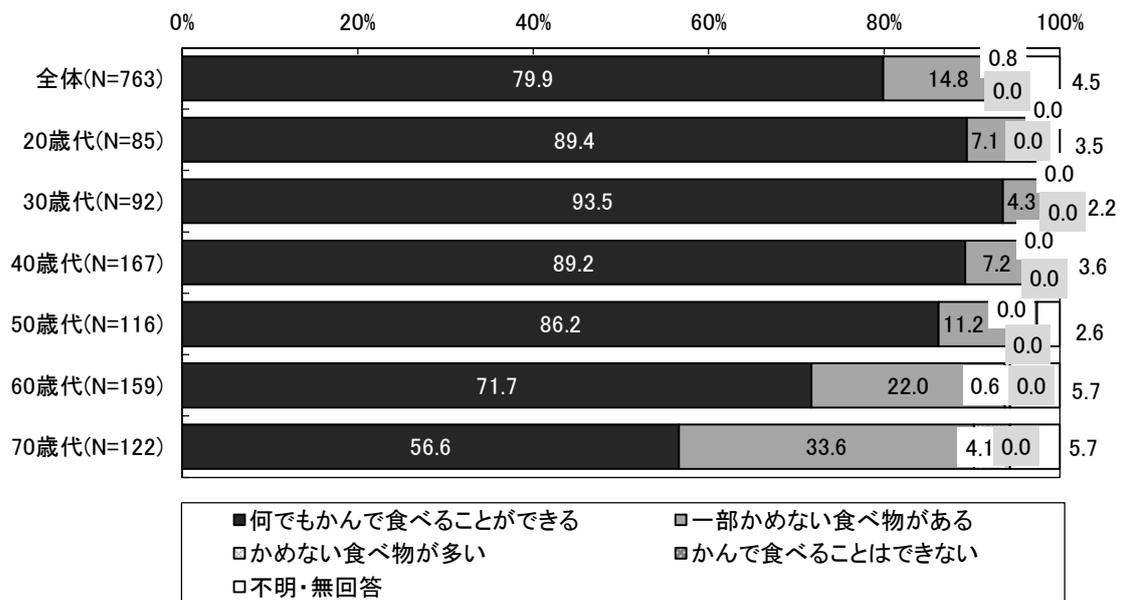


<咀嚼の状況>

「何でもかんで食べることができる」人は、約8割となっていますが、年代が上がるにつれ少なくなる傾向にあります。

加齢に伴い咀嚼の状況が悪くなる傾向がうかがえます。

■食べる時の状態（20歳以上）



●国・県との比較からわかること

- 歯間清掃用具を使用する人の割合（20歳代）は、国と比べて高くなっています。
- 1日に2回以上歯みがきを行い、毎年医師によるチェックを受けている人の割合（65歳以上）は、県と比べてやや高くなっています。
- 60歳代で咀嚼が良好な人の割合は、県と比べてほぼ同水準となっています。
- 定期的に歯科検診を受けている人の割合（年1回以上）は、全体では国と比べてほぼ同水準となっていますが、男女別では、県と比べてやや低くなっています。
- 健診等の定期的（毎年1回以上）な歯の健康チェックをする人が比較的少ない状況がうかがえます。

単位（％）

指標項目	田原本町 (H26)	県(参考値)	国(参考値)	出典
歯間清掃用具を使用する人の割合(20歳代) (「使っていない」以外)	36.5		26.8	国:平成21年国民健康・ 栄養調査
1日に2回以上歯みがきを行い、毎年医師によるチェックを受けている人の割合(65歳以上) (「何でもかんで食べることができる」「一部かめない食べ物がある」)	37.8	33.0		県:平成23年県民健康・ 栄養調査
60歳代で咀嚼が良好な人の割合	93.7	91.6		県:平成23年県民健康・ 栄養調査
定期的に歯科検診を受けている人の割合(年1回以上)				
全体	32.1		34.1	国:平成21年国民健康・ 栄養調査
男性	29.1	33.0		県:平成23年度なら健康長 基礎調査
女性	33.5	39.6		

方向性

- 定期的な歯科検診の受診促進や日常的な口腔ケアに関する情報提供等、歯・口腔の健康づくりに対する意識の向上を図ります。
- 特に高齢者においては、口腔の状態を良好に保つことが重要とされるため、地域におけるかかりつけ歯科医等との連携を図り、口腔の健康づくりの取組を進めます。
- 地域における、かかりつけ歯科医を持つことの重要性について周知します。

具体的な取組

全体

- 規則正しい歯磨き習慣を身につける
- かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科検診を受ける

幼少年期

- 歯の生え始めから歯磨きを開始し、歯磨き習慣をつける
- 保護者が仕上げ磨きをする
- フッ化物洗口を受ける
- よくかんで食べる習慣を身につける

青壮年期・高齢期

- 歯の大切さを知って8020*を目指す
- 健康な歯を保つため正しいブラッシング習慣を身につける
- 歯間ブラシやデンタルフロス等を正しく使う
- 定期的な健診やクリーニングを受け、歯周病の早期発見・予防・治療に努める
- 歯の治療が完了するまで受診する

園、学校、職場

- 給食や昼食後の歯磨きを呼びかける
- 幼児期、少年期のフッ化物洗口を実施する
- 園・学校において食育と歯の健康づくりを連動して推進する
- 職場において歯科保健指導の機会をつくる

医療機関

- 定期的な受診勧奨をする
- フッ化物洗口を推奨する
- ブラッシング指導を行う

行政

- 子どもと保護者へブラッシングやむし歯予防等について歯科指導を充実する
《健康福祉課》
- 幼稚園等へ巡回での歯磨き指導を実施する《健康福祉課》
- 歯科保健や口腔機能の健康づくりに関する情報の提供等、取組について普及啓発を図る
《健康福祉課、長寿介護課》
- かかりつけ歯科医を持つことや定期歯科検診の受診を啓発する
《健康福祉課、長寿介護課》
- 高齢者を対象とした口腔機能向上のための教室を開催する
《健康福祉課、長寿介護課、社会福祉協議会》

※8020（ハチ・マル・ニイ・マル）とは…

“80歳になっても20本以上自身の歯を保つ”ということです。

親知らずを除く28本の歯のうち、少なくとも20本以上自身の歯があれば、ほとんどの食べ物をかみくだくことができ、おいしく食べられることから、“高齢になっても20本以上自身の歯を保つ”ということの意味しています。

4. 数値目標一覧

指標項目		現状 (H26 年度)	中間 目標値 (H31 年度)	目標値 (H36 年度)
(1) 健康管理				
特定健診・特定保健指導の受診者数の増加※ (※『田原本町国民健康保険特定健康診査等実施計画』の目標値)				
特定健診の受診率の増加		25.1% (平成 24 年度実績)	60.0%以上 (平成 29 年度)	
特定保健指導の終了率の増加		25.8% (平成 24 年度実績)	60.0%以上 (平成 29 年度)	
メタボリックシンドロームの予防や改善のために継続的な取組をしている人の増加 (※国の『第2次食育推進基本計画』と同じ数値目標)				
20 歳以上		29.8%	39.9%	50.0%以上*
がん検診を受ける人の増加※ (※国と同じ数値目標)				
アンケート調査結果	胃がん検診 (40~69 歳)	22.9%	31.5%	40.0%以上*
	肺がん検診 (40~69 歳)	23.3%	31.7%	40.0%以上*
	大腸がん検診 (40~69 歳)	22.2%	31.1%	40.0%以上*
	子宮がん検診 (20~69 歳)	22.0%	36.0%	50.0%以上*
	乳がん検診 (40~69 歳)	34.8%	42.4%	50.0%以上*
市町村実施	胃がん検診 (40 歳以上)	4.5% (平成 24 年度実績)	9.5%	14.5%
	肺がん検診 (40 歳以上)	4.2% (平成 24 年度実績)	9.2%	14.2%
	大腸がん検診 (40 歳以上)	6.9% (平成 24 年度実績)	11.9%	16.9%
	子宮がん検診 (20 歳以上)	12.9% (平成 24 年度実績)	17.9%	22.9%
	乳がん検診 (40 歳以上)	15.3% (平成 24 年度実績)	20.3%	25.3%
町実施がん検診の精検を受ける人の増加				
胃・肺・大腸・子宮・乳がんの精検受診率の平均		72.3% (平成 24 年度実績)	100.0%	100.0%

※平成 26 年度の現状は、特に注釈がない場合、平成 26 年度に実施した計画策定のためのアンケート調査結果から計上します。

※目標値のうち、「*」がついているものは国（「健康日本 21（第 2 次）」「健康日本 21（第 1 次）」「第 2 次食育推進基本計画」）の目標値の設定、「+」がついているものは奈良県（「なら健康長寿基本計画」）の目標値の設定の考え方に基づいて設定、無印のものは、町独自の設定とします。

※町独自の設定目標値については、アメリカの「ヘルシーピープル 2020 計画」において 10 年間で 10% の変化を見込み設定していることを参考に、現状値の 10% 増（または減）として設定（「第 2 期 奈良県食育推進計画」においても同様の考え方）します。

※「特定健診・特定保健指導の受診者数の増加」の中間 目標値 (H31 年度) については、平成 25 年策定の『田原本町国民健康保険特定健康診査等実施計画』で設定された目標値であり、目標値 (H36 年度) についても、平成 29 年度の計画見直しの際に設定される目標値を参照します。

※「がん検診を受ける人の増加 (アンケート調査結果)」の胃がん、肺がん、大腸がんの目標値 (H36 年度) については、「健康日本 21（第 2 次）」の「胃がん、肺がん、大腸がんは当面 40%」という目標を参照します。

※指標におけるがん検診受診率の考え方

「がん検診を受ける人の増加」で用いるがん検診の受診率については、平成26年度に実施したアンケート調査結果より、国が示す対象年齢に準じ、町の検診に加え他の医療機関等の検診を含む受診率となっています。

町が作成する「保健衛生の現況」や、前回計画の「健康たわらもと21」で設定した目標値で用いたがん検診の受診率については、町が実施するがん検診（胃がん、肺がん、大腸がん、乳がんでは40歳以上、子宮がんでは20歳以上を対象）の受診率となっているため、数値が異なることに留意が必要です。

指標項目	現状 (H26年度)	中間 目標値 (H31年度)	目標値 (H36年度)
各種健（検）診の実施回数・受診者数の増加			
土・日曜日のがん検診実施回数の増加 (胃がん、肺がん、大腸がん等)	2回	3回	3回以上
肝炎ウイルス検査実施回数の増加	6回	8回	8回以上
妊婦の歯周疾患検診の受診者数の増加	8人	15人	25人以上
適正体重を維持している人の増加（※「20歳代女性やせ」は国と同じ数値目標）			
20歳代女性 やせ（BMI18.5未満）の減少	22.4%	21.2%	20.0%以下*
20～60歳代男性 肥満者（BMI25以上）の減少	25.5%	24.3%	23.0%
40～60歳代女性 肥満者（BMI25以上）の減少	14.8%	14.1%	13.3%
(2) 身体活動・運動			
日常生活における歩数の増加（※国と同じ数値目標）			
20～64歳男性	7,672歩	増加	5年後より増加
20～64歳女性	5,747歩	増加	5年後より増加
65歳以上男性	4,489歩	増加	5年後より増加
65歳以上女性	5,241歩	増加	5年後より増加
運動習慣者の増加（1回30分以上の運動を週2回以上、1年以上続けている人） （※国と同様の「10ポイント増加」を目標とする）			
20～64歳男性	23.6%	28.6%	33.6%以上*
20～64歳女性	21.1%	26.1%	31.1%以上*
65歳以上男性	47.0%	52.0%	57.0%以上*
65歳以上女性	49.1%	54.1%	59.1%以上*

※「%（パーセント）」とは、全体を100とした時の割合を示す単位であり、例えば「10%増加」であれば、1.1倍増加することを表します。一方、「ポイント」とは、%（パーセント）の差を示す単位であり、例えば「10ポイント増加」であれば、%（パーセント）の数字が10増加することを表します。

指標項目	現状 (H26年度)	中間 目標値 (H31年度)	目標値 (H36年度)
(3) 休養・こころの健康			
睡眠による休養が十分とれていない人の減少 (※国と同様の「10%減少」を目標とする)			
20歳以上男性	30.4%	28.9%	27.4%以下*
20歳以上女性	26.8%	25.5%	24.1%以下*
7時間睡眠の人の増加(※県と同様の「10%増加」を目標とする)			
20～59歳	25.4%	26.7%	27.9%以上+
地域のつながりがあると思う人の増加(※国と同じ数値目標の考え方 性別年代別の最高値)			
20歳以上	31.8%	37.2%	42.6%以上*
(4) 喫煙・飲酒			
喫煙をする人の減少(喫煙をやめたい人がやめる)(※国と同様の「現在の喫煙率から禁煙希望者が禁煙した場合の割合を減じた値」を目標とする)			
20歳以上男性	24.7%	21.3%	17.9%以下*
20歳以上女性	5.7%	4.6%	3.4%以下*
喫煙が及ぼす健康への被害を知っている人(20歳以上)の割合の増加 (※国と同じ数値目標 「受動喫煙」については、他の項目と同様に100%とする)			
妊婦の喫煙による赤ちゃんへの影響 (早産、低体重児等)	73.9%	87.0%	100.0%*
受動喫煙による影響	65.9%	83.0%	100.0%
喫煙をする妊婦の減少			
妊婦	7.2% (平成24年度実績)	6.0%以下	0.0%
生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の減少 (※国と同様の「15%減少」を目標とする)			
20歳以上男性(40g以上)	17.0%	15.8%	14.5%以下*
20歳以上女性(20g以上)	9.7%	9.0%	8.2%以下*
毎日飲酒をしている人の減少(※県と同様の「10%減少」を目標とする)			
20歳以上男性	30.4%	28.9%	27.4%以下+
20歳以上女性	5.5%	5.3%	5.0%以下+

指標項目	現状 (H26年度)	中間 目標値 (H31年度)	目標値 (H36年度)
(5) 歯・口腔			
定期的に歯科検診を受けている人（年1回以上）の増加 （※県と同様の「10ポイント増加」を目標とする）			
20歳以上男性	29.1%	34.1%	39.1%以上+
20歳以上女性	33.5%	38.5%	43.5%以上+
1日2回以上歯みがきを行い、毎年歯科医師によるチェックを受けている人の増加 （※県と同様の「10%増加」を目標とする）			
65歳以上	37.8%	39.7%	41.6%以上+
3歳6ヶ月児でむし歯のない子どもの増加			
3歳6ヶ月児	77.8% <small>（平成23年度実績）</small>	78.9%	80.0%
3歳6ヶ月児健診における1人あたりのむし歯数の減少			
3歳6ヶ月児	0.9本 <small>（平成25年度実績）</small>	0.7本	5年後より減少
幼稚園等への巡回歯みがき指導の増加			
保育園、幼稚園、小学校等	8ヶ所 <small>（平成25年度実績）</small>	増加	5年後より増加

