

第2次健康たわらもと21・ 第2次田原本町食育推進計画

田原本町の健康づくり・食育推進の理念

(第2次健康たわらもと21)
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

(第2次田原本町食育推進計画)
「食」から広げよう！
からだ
健やかな身体と豊かな
こころを育むまち

たわらもと



平成27年3月

田原本町

はじめに

心身ともに健康でいきいきと充実した人生を送ることは、すべての人々の願いであり、また社会全体の願いでもあります。

田原本町では、平成 15 年度に「健康たわらもと 21」を、また平成 21 年度に「すくすく子ども食育プラン（田原本町食育推進計画）」を策定し、健康づくりや食育の推進に取り組んでまいりました。

その間、私たちを取り巻く環境は大きく変化し、少子高齢化の進行やライフスタイルの多様化などに伴う生活習慣病とその予備群の増加などは、大きな社会問題となっています。また、食生活の乱れや家族で食卓を囲む機会の減少など、「食」を取り巻く環境にも新たな課題が出てきております。

これら社会の変化に対応し、田原本町の健康づくり・食育の取り組みを、国及び奈良県の計画と整合性を保ちながら、一体的に推進していくため「第2次健康たわらもと 21・第2次田原本町食育推進計画」を策定いたしました。

今後は、本計画の健康づくりの基本目標である「みんなの笑顔を広めよう！^{からだ}身体もところも元気なまち たわらもと」及び、食育の基本理念である「『食』から^{からだ}広げよう！健やかな身体と豊かなところを育むまち たわらもと」の実現をめざし、ライフステージに応じた健康づくりやそれぞれの分野での食育を推進してまいりたいと考えております。

最後になりましたが、本計画の策定にあたり、貴重なご意見・ご提言をいただきました「田原本町健康づくり推進協議会」及び「田原本町食育推進会議」の委員のみなさまをはじめ、アンケート調査に御協力いただきました多くの町民のみなさまや関係団体、関係機関のみなさまに心より御礼申し上げます。

平成 27 年 3 月

田原本町長 寺 田 典 弘

〔目 次〕

第1部 総論	1
第1章 計画の策定にあたって	3
1. 計画策定の趣旨	3
2. 計画の位置づけ	4
3. 計画の期間	4
第2章 計画の推進	5
1. 推進体制	5
2. 評価及び見直し	6
第3章 田原本町を取巻く状況	7
1. 人口動態	7
2. 平均寿命・健康寿命	11
3. 各種健（検）診の状況	12
第2部 各論	17
第1章 第2次健康たわらもと21	19
1. 健康づくりの基本的な考え方	19
2. ライフステージ別に取り組む健康づくりの考え方	21
3. 健康づくりに関する施策の展開	22
(1) 健康管理	22
(2) 身体活動・運動	31
(3) 休養・こころの健康	35
(4) 喫煙・飲酒	40
(5) 歯・口腔	44
4. 数値目標一覧	48
第2章 第2次田原本町食育推進計画	52
1. 食育推進の基本的な考え方	52
2. 施策の方向性	54
3. ライフステージ別に取り組む食育の考え方	55
4. 食育に関する施策の展開	56
基本目標1 健康な身体と豊かなこころの育成	56
基本目標2 食育を推進するまちづくり	77
5. 数値目標一覧	81
資料編	85
1. 計画の最終評価	87
2. アンケート調査結果概要	90
3. 検討経過	91
4. 会議設置条例及び規則	92
5. 委員名簿	96

第1部 総論

第1章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の趣旨

田原本町では、平成15年度に策定した「健康たわらもと21」のもと、「健康寿命の延伸」や「早死の減少」を目指し、全ての住民の健康づくりに関する取組を進めてきました。また、平成19年度には「田原本町母子保健計画」を策定し、母親が安心して子育てができ、子どもがのびのびと健やかに成長できるよう母子保健に関する取組を進めてきました。

平成21年度には、子どもを対象とした「すくすく子ども食育プラン（田原本町食育推進計画）」を策定し、様々な分野における関係機関と連携を図りながら食育に取り組んできました。

国においては、「健康日本21」の計画期間の終了（平成24年度）に伴い、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」「生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底」等を柱とする「健康日本21（第2次）」が策定され、奈良県においては平成24年度に、健康長寿日本一を目指した健康分野にかかる横串的な計画である「なら健康長寿基本計画」が策定されました。食育に関しても、平成22年度に国の「第2次食育推進基本計画」が、平成23年度に奈良県の「第2期奈良県食育推進計画」が策定され、これまでの取組の進捗や新たな課題を踏まえ、健康づくりや食育に関する施策を展開しています。

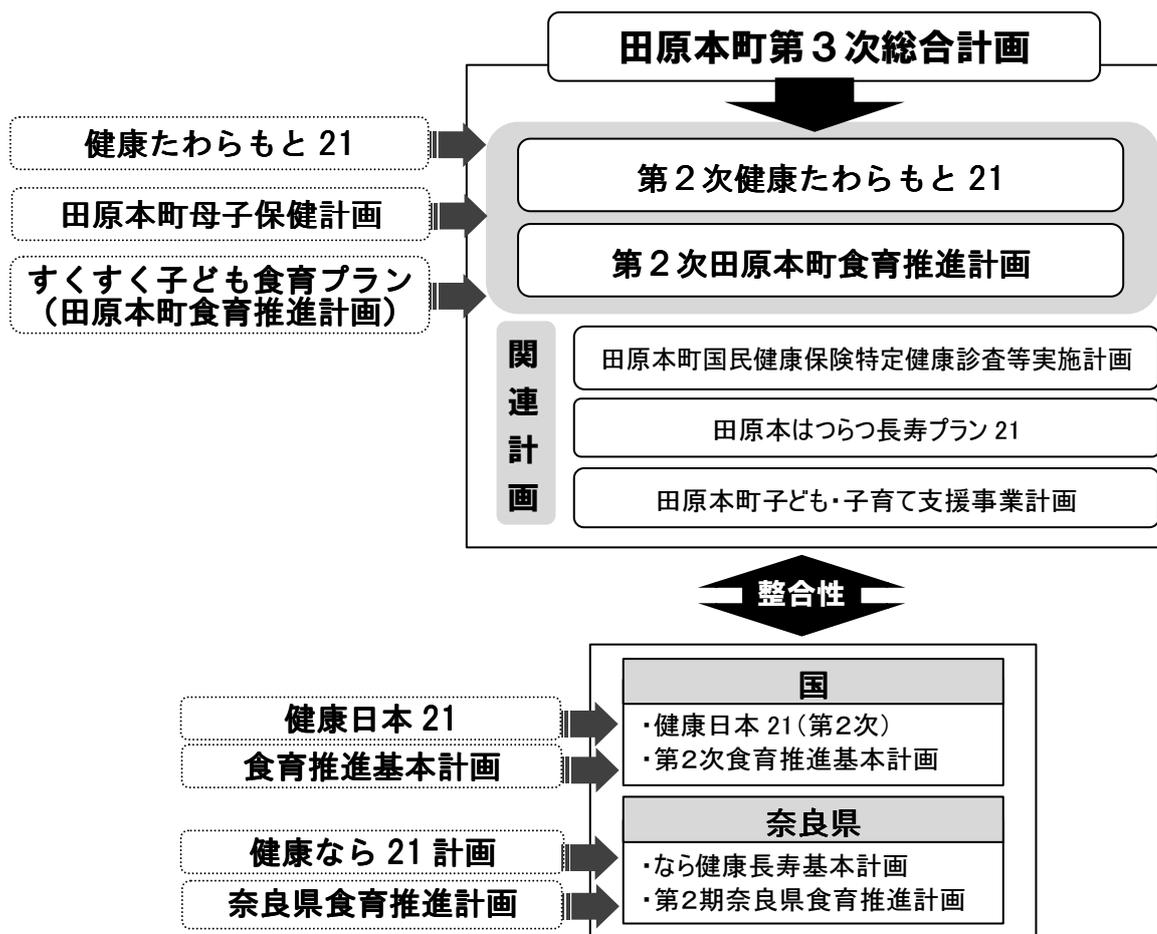
今回策定する「第2次健康たわらもと21・第2次田原本町食育推進計画」（以下、「本計画」という。）は、こうした国や奈良県の流れを踏まえ、田原本町における住民一人ひとりの主体的な健康づくりと食育を一体的に推進していくため、健康増進計画と食育推進計画をあわせて策定するものです。

本計画は、前回計画からの推移を把握しながら本町の健康づくりや食育の課題を明らかにし、生活習慣病及び健康づくりや食育を取巻く環境の改善、食育の推進を図ることで、生涯を通じた健康づくりを实践できるまちの実現を目指すため、策定することとします。

2. 計画の位置づけ

本計画のうち、「第2次健康たわらもと21」は、健康増進法第8条第2項に基づく市町村健康増進計画に位置づけるものです。また、「第2次田原本町食育推進計画」は、食育基本法第18条に基づく市町村食育推進計画として、健康増進計画と整合性を図り策定するものです。

本計画は、「田原本町第3次総合計画」を最上位計画としつつ、他の関連計画や国、奈良県が作成する計画との整合性を図り策定するものです。



3. 計画の期間

本計画は、平成27年度から平成36年度までを計画期間とします。平成31年度に中間見直しを行い、その評価を後期の健康づくりと食育推進の施策に反映させます。

なお、社会情勢等の変化により計画の見直しが必要な場合は、適宜見直しを行います。

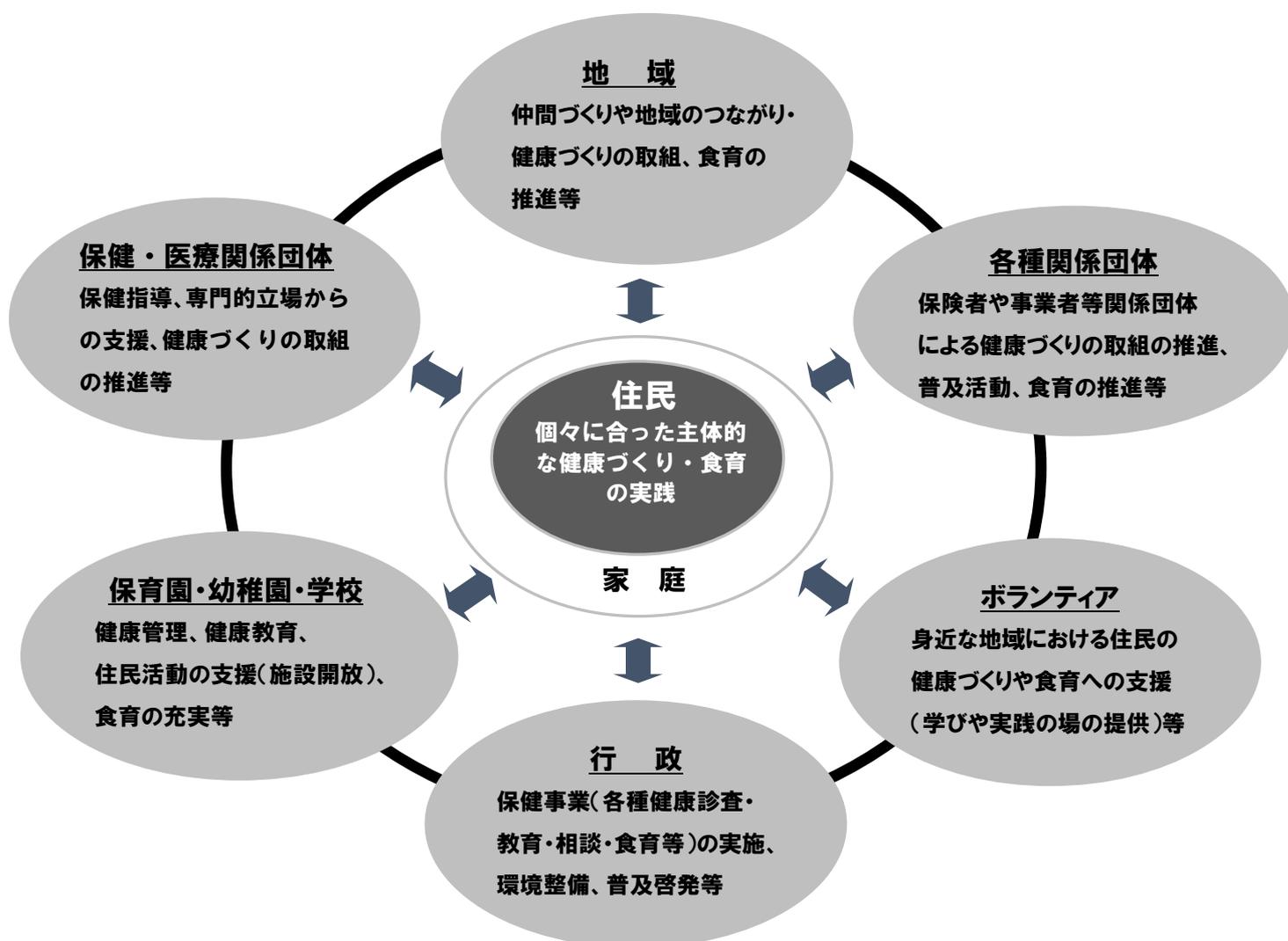
H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度	H33年度	H34年度	H35年度	H36年度
本計画期間（前期）									
				中間評価	本計画期間（後期）				

第2章 計画の推進

1. 推進体制

本計画を推進するにあたっては、住民一人ひとりが積極的に健康づくりや食育の推進に取り組むことができるよう、行政や地域の関係団体・機関等が、それぞれの役割を認識し、連携・協力していく必要があります。

本計画の実現に向けて、各主体はそれぞれの特性を生かしながら、健康づくりや食育を推進することができるよう、地域全体における支援体制を構築します。



2. 評価及び見直し

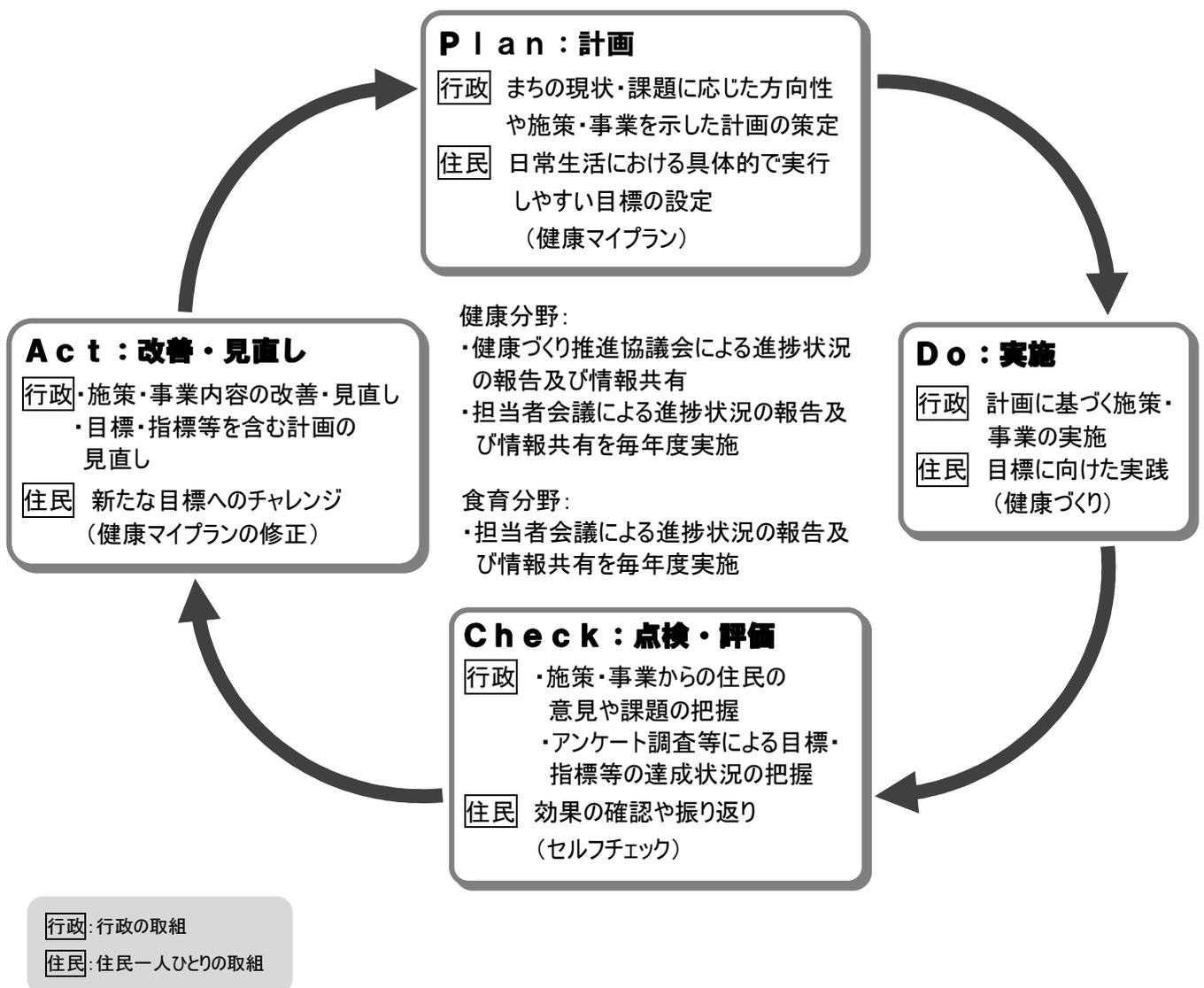
本計画においては、住民と行政の双方による進行管理・評価を行うことが重要です。

住民一人ひとりにおいては、よい生活習慣、健康行動を身につけるため、具体的で実行しやすい目標を設定し、継続して取り組むことが重要です。

行政においては、健康づくり分野について、毎年度の田原本町健康づくり推進協議会における事業の進捗状況の報告及び情報共有を図ります。また食育分野について、毎年度の担当者会議を設け、事業の進捗状況の報告及び情報共有を図ります。これらの進捗状況も踏まえ、計画全体の見直し（平成31年度、平成36年度）を行います。

このような、住民・行政それぞれの一連の循環型マネジメントサイクル【計画の立案(Plan) → 実践(Do) → 目標設定による適切な評価(Check) → 評価から抽出した課題の改善(Act)】の推進を図ります。

■住民や行政によるPDCAサイクルによる計画推進イメージ



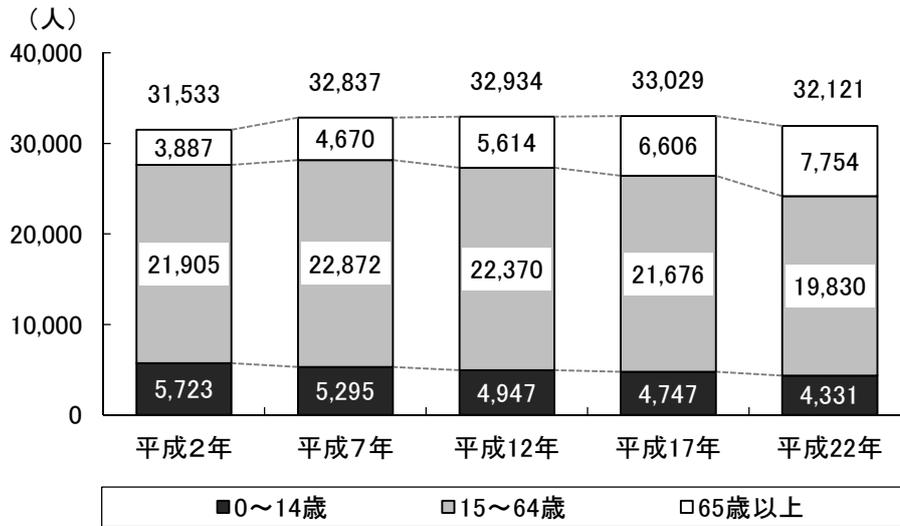
第3章 田原本町を取巻く状況

1. 人口動態

(1) 年齢3区分人口の推移

総人口は、平成2年から平成17年にかけて増加傾向で推移していますが、平成17年から平成22年にかけて減少に転じています。

■ 年齢3区分人口の推移

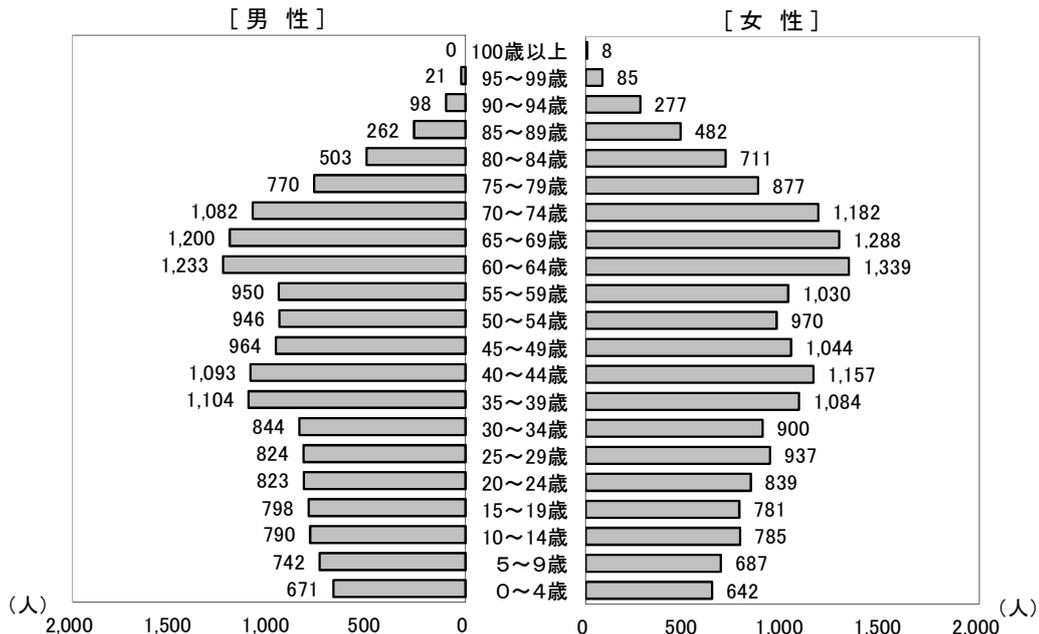


※年齢不詳を含む。
(資料:国勢調査)

(2) 男女別年齢別の人口構成

男女別年齢別の人口構成（人口ピラミッド）をみると、男女ともに第1次ベビーブーム及び第2次ベビーブームにおける世代が特に多くなっています。

■ 男女別年齢別の人口構成

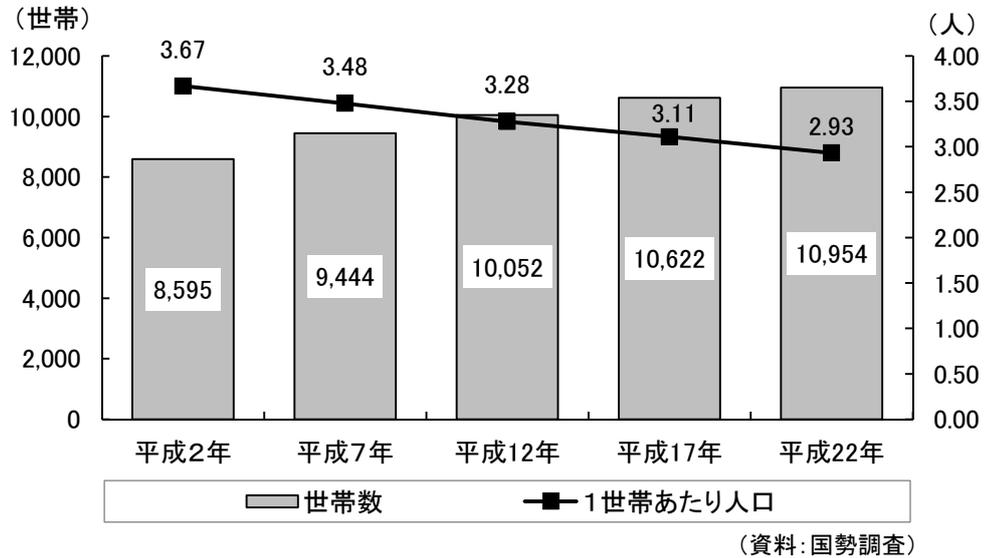


(資料:住民基本台帳<平成26年3月31日現在>)

(3) 世帯数・1世帯あたり人口の推移

世帯数・1世帯あたり人口は、世帯数は増加傾向で推移している一方、1世帯あたり人口は減少傾向で推移しており、単身世帯や夫婦のみの世帯等の増加がうかがえます。

■世帯数・1世帯あたり人口の推移

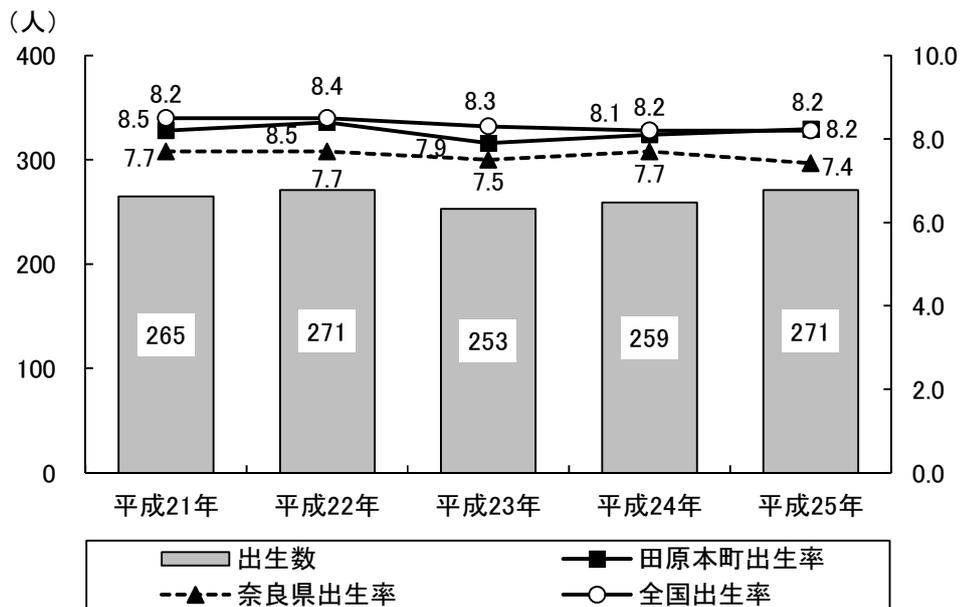


(4) 出生数・出生率の推移

出生数・出生率※(人口千人対)は、増減を繰り返しながらほぼ横ばいで推移しています。

出生率については、平成21年から平成25年にかけて、奈良県を上回る水準で推移しています。

■出生数・出生率(人口千人対)の推移



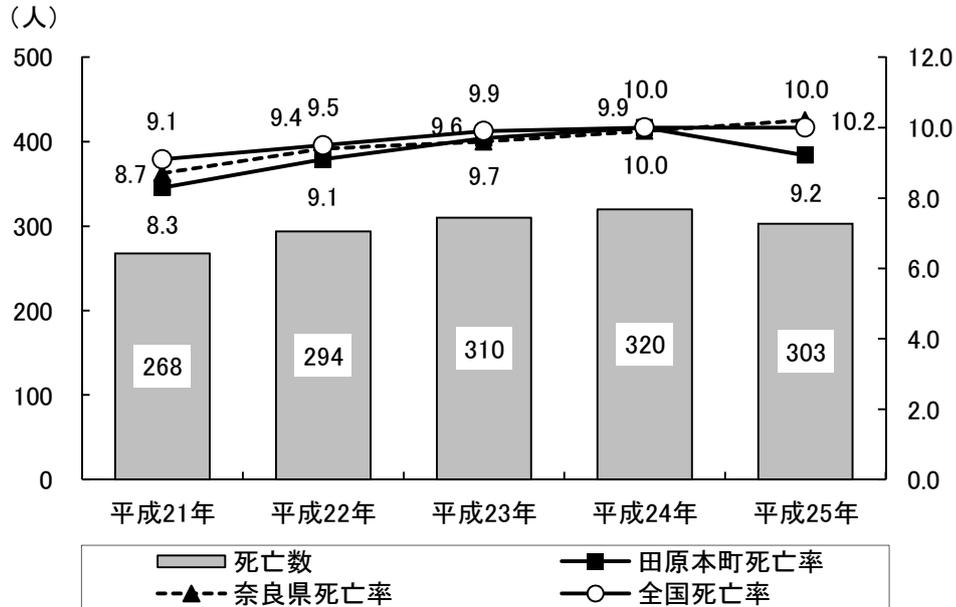
※出生率とは、一定期間(年間)の出生数の人口に対する割合。

(資料: 人口動態統計)

(5) 死亡数・死亡率の推移

死亡数・死亡率※（人口千人対）は平成21年から平成24年にかけて増加傾向で推移しています。平成25年の死亡率については、奈良県・全国と比べて低くなっています。

■死亡数・死亡率(人口千人対)の推移



※死亡率とは、一定期間（年間）の死亡数の人口に対する割合。（資料:人口動態統計）

(6) 死因別死亡者割合の状況

平成25年の死因別の死亡割合をみると、田原本町、奈良県、全国ともに悪性新生物、心疾患の順で高くなっています。次いで、田原本町では肺炎、脳血管疾患、奈良県・全国では肺炎が高くなっています。

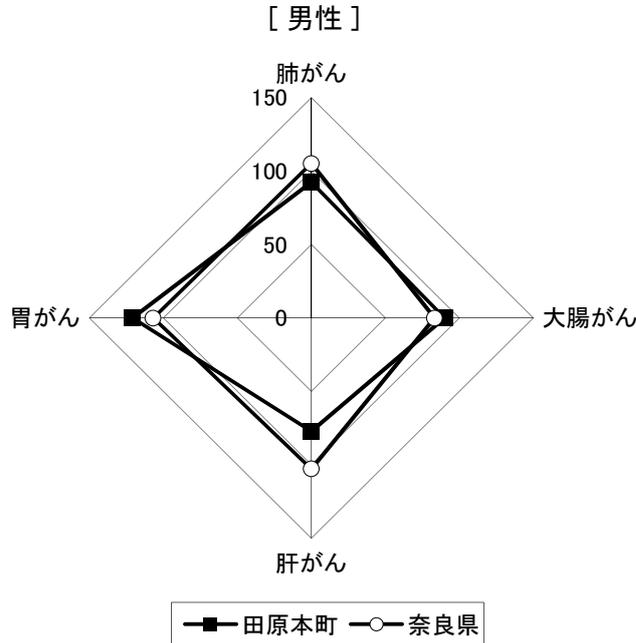
■死因別死亡者割合

	平成25年					
	田原本町		奈良県		全国	
	人	%	人	%	人	%
悪性新生物	90	29.7	4,162	29.7	364,872	28.8
心疾患	58	19.1	2,557	18.2	196,723	15.5
肺炎	26	8.6	1,396	10.0	122,969	9.7
脳血管疾患	26	8.6	1,191	8.5	118,347	9.3
老衰	17	5.6	689	4.9	69,720	5.5
自殺	6	2.0	252	1.8	26,063	2.1
不慮の事故	4	1.3	324	2.3	39,574	3.1
腎不全	4	1.3	253	1.8	25,101	2.0
糖尿病	1	0.3	134	1.0	13,812	1.1
肝疾患	0	0.0	139	1.0	15,930	1.3
その他	71	23.4	2,932	20.9	275,325	21.7
合計	303	100.0	14,029	100.0	1,268,436	100.0

(資料:人口動態統計)

(7) 標準化死亡比の状況

■ 悪性新生物(がん)標準化死亡比(平成 20 年～24 年)

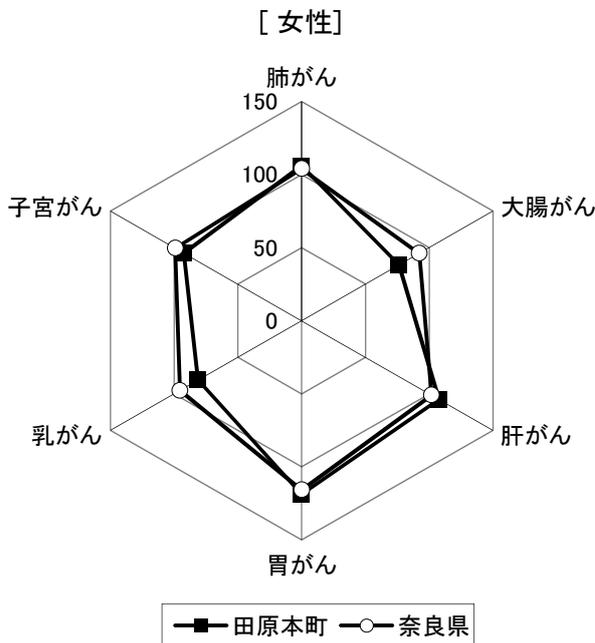


(資料: 奈良県健康づくり推進課)

男性の悪性新生物(がん)の部位別標準化死亡比*は、「胃がん」が全国標準値を上回っています。

また、奈良県と比較して「大腸がん」「肝がん」が上回っています。

	田原本町	奈良県
肺がん	92.4	105.2
大腸がん	89.9	83.3
肝がん	77.1	102.7
胃がん	120.8	106.8



(資料: 奈良県健康づくり推進課)

女性の悪性新生物(がん)の部位別標準化死亡比は、「肺がん」「肝がん」「胃がん」が、全国標準値を上回っています。

また、奈良県と比較して「肺がん」「肝がん」「胃がん」が上回っています。

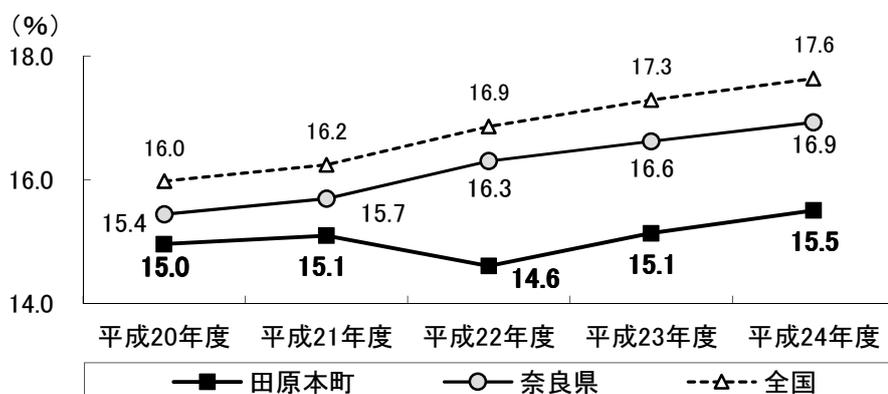
	田原本町	奈良県
肺がん	106.1	104.0
大腸がん	76.4	92.2
肝がん	107.5	101.8
胃がん	118.7	115.8
乳がん	81.2	95.5
子宮がん	92.5	99.2

※標準化死亡比とは、各地域の年齢階級別人口と全国の年齢階級別死亡率から算出された各地域の期待死亡数と実際の死亡数との比をいう。全国を 100 (基準値) として、標準化死亡比が 100 より大きい時は死亡状況が全国より悪い、100 より小さい時は全国よりよいことを示す。

(8) 要介護認定率の推移

要介護認定率は、増加傾向で推移していますが、奈良県・全国を下回る水準で推移しています。

■要介護認定率の推移



(資料:介護保険事業状況報告)

2. 平均寿命・健康寿命

65歳平均余命(平均寿命[※])・65歳平均自立期間(健康寿命[※])については、以下のようになっています。

平成23年の65歳平均余命(平均寿命)は、男性19.61、女性23.63となっており、男女ともに奈良県とほぼ同水準となっています。

平成23年の65歳平均自立期間(健康寿命)は、男性18.22、女性20.54となっており、男女ともに奈良県・全国を上回っている状況です。

■65歳平均余命(平均寿命)

区分	平成19年		平成20年		平成21年		平成22年		平成23年	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
全国	18.56	23.59	18.60	23.64	18.88	23.97	18.86	23.89	18.69	23.66
奈良県	18.64	23.45	18.81	23.28	19.21	24.05	18.97	23.89	19.41	23.69
田原本町	19.11	23.44	19.36	23.52	19.35	24.14	20.02	24.00	19.61	23.63

■65歳平均自立期間(健康寿命)

区分	平成19年		平成20年		平成21年		平成22年		平成23年	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
全国	16.95	20.23	16.98	20.25	17.24	20.49	17.20	20.42	17.10	20.30
奈良県	17.07	20.18	17.28	20.09	17.54	20.61	17.46	20.50	17.84	20.47
田原本町	17.71	20.14	17.94	20.23	17.92	20.69	18.40	20.50	18.22	20.54

(資料:奈良県健康福祉部<平成25年9月>)

※平均寿命とは、出生時(0歳)の平均余命。ここでは、65歳からの平均余命をいう。

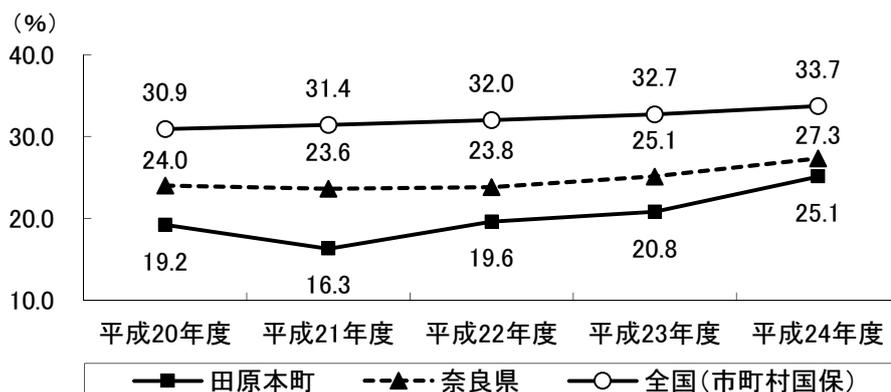
※健康寿命とは、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間。ここでは、65歳からの自立期間をいう。

3. 各種健（検）診の状況

(1) 特定健康診査受診率の推移

特定健康診査受診率は、増加傾向で推移していますが、奈良県・全国を下回る水準で推移しています。

■ 特定健康診査受診率の推移

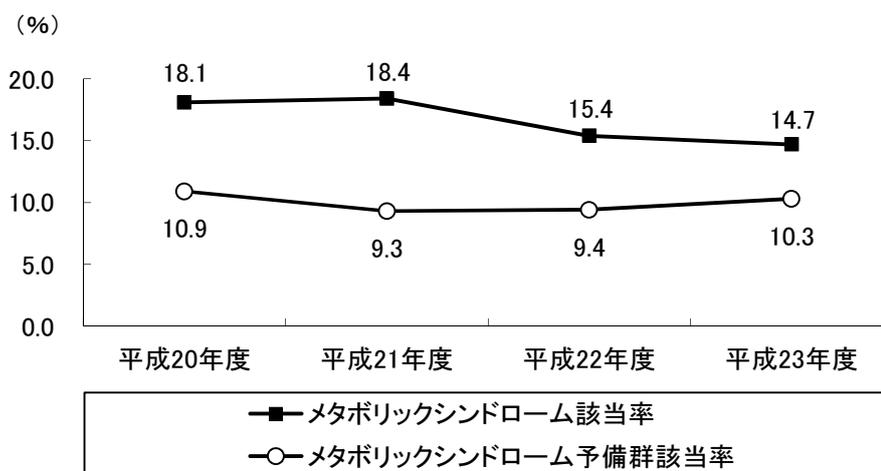


(資料:田原本町は『田原本町国民健康保険特定健康診査等実施計画』(平成25年度)、奈良県・全国は奈良県健康づくり推進課)

(2) メタボリックシンドローム該当者・予備群の該当率の推移

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おり、該当者の該当率は減少傾向で推移しています。

■ メタボリックシンドローム該当者・予備群の推移

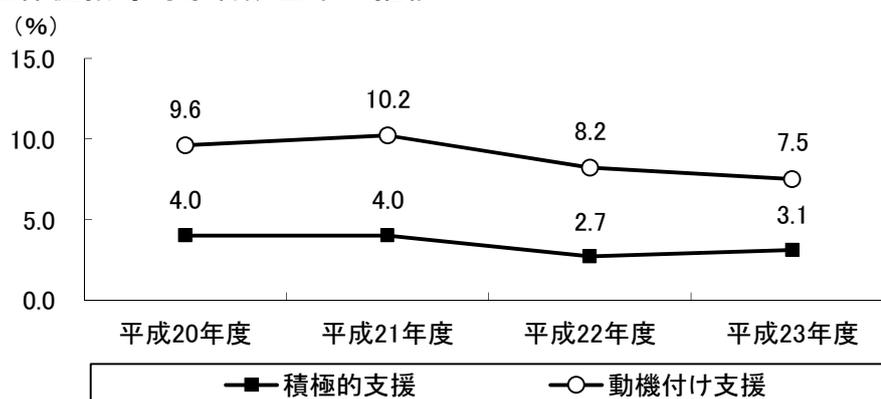


(資料:『田原本町国民健康保険特定健康診査等実施計画』(平成25年度))

(3) 特定保健指導の対象者該当率の推移

特定保健指導*の対象者該当率は、積極的支援については、ほぼ横ばいで推移しており、動機付け支援については、平成21年度から平成23年度にかけて減少傾向で推移しています。

■ 保健指導対象者該当率の推移



(資料:『田原本町国民健康保険特定健康診査等実施計画』(平成25年度))

※特定保健指導とは、特定健康診査の結果から、生活習慣病の発症リスクが高い人に対して、医師や保健師、管理栄養士等が対象者に合わせた生活習慣を見直すためのサポートを行うこと。リスクの程度（以下の表を参考）に応じて、「動機付け支援」と「積極的支援」がある（よりリスクが高い方が「積極的支援」）。

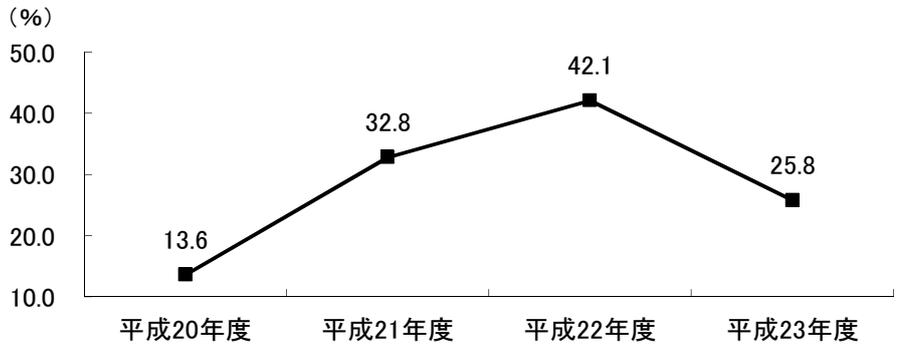
■ 特定保健指導の対象者

腹囲	追加リスク			④喫煙率	対象	
	①血糖	②脂質	③血圧		40-64歳	65-74歳
≥85cm(男性) ≥90cm(女性)	2つ以上該当			あり なし	積極的 支援	動機付け 支援
	1つ該当					
上記以外で BMI≥25	3つ該当			あり なし	積極的 支援	動機付け 支援
	2つ該当					
	1つ該当					

(4) 特定保健指導の終了率の推移

特定保健指導の終了率は、平成20年度から平成22年度にかけて増加傾向で推移していましたが、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。

■保健指導終了率の推移



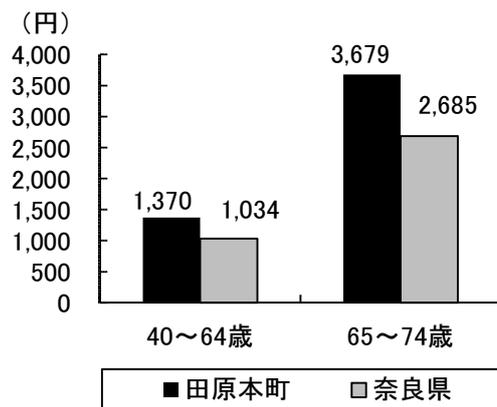
(資料:『田原本町国民健康保険特定健康診査等実施計画』(平成25年度))

(5) 医療費の状況

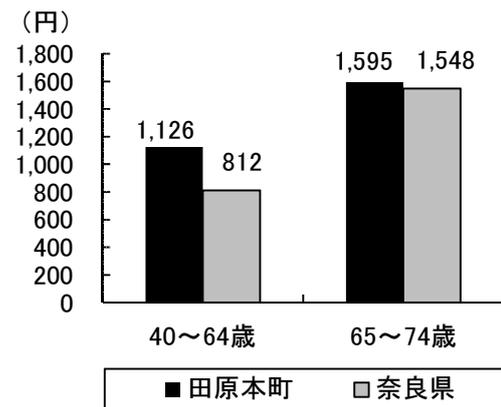
4年平均の国民健康保険被保険者(全員)1人あたり5月診療分外来医療費(調剤費は含まない)は、高血圧・糖尿病ともに奈良県を上回っている状況です。

【平成20～23年平均の国民健康保険被保険者1人あたり5月診療分外来医療費】 (医療を受けていない人を含む)

■高血圧



■糖尿病



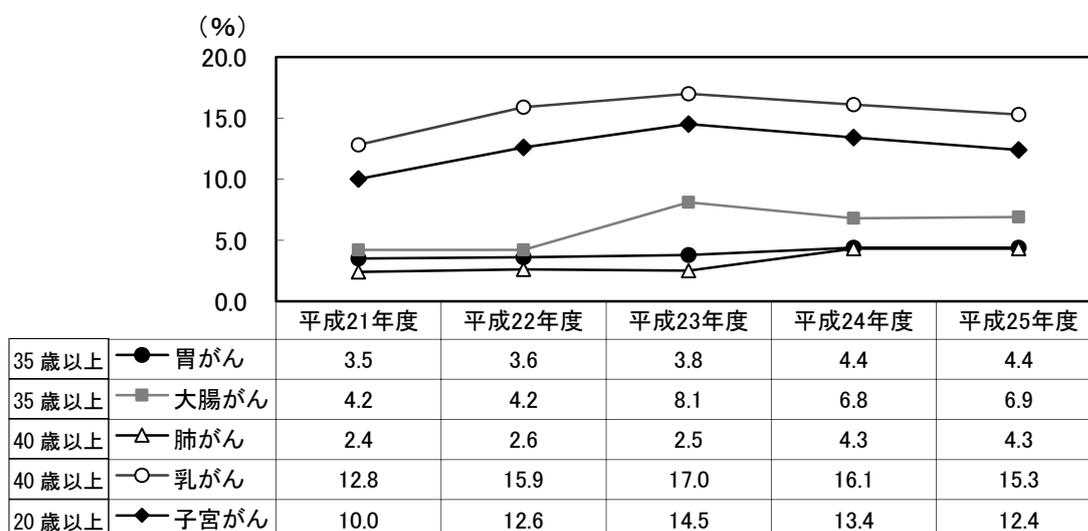
(資料:『田原本町国民健康保険特定健康診査等実施計画』(平成25年度))

(6) 各種がん検診の受診率の推移

各種がん検診の受診率では、乳がん・子宮がんについては、平成21年度から平成23年度にかけて増加傾向で推移しており、大腸がんについては、平成22年度から平成23年度にかけて大きく増加に転じています。これらの背景として、乳がん・子宮がんについては平成21年度から平成25年度にかけて、大腸がんについては平成23年度から無料クーポン券を配布したことが影響していると考えられます。

胃がんについてはほぼ横ばいで推移しており、肺がんについては、平成23年度から平成24年度にかけて増加に転じています。

■各種がん検診受診率の推移



※乳がん、子宮がんについては、2年に1回の受診。(資料:保健衛生の現況<平成25年度>)

■がん検診受診率の算出方法(厚生労働省)

$$\frac{\text{その年の受診者数} \times 100}{\text{対象年齢以上の人口} - \text{対象年齢以上の就業者数} + \text{第一次産業従事者}}$$

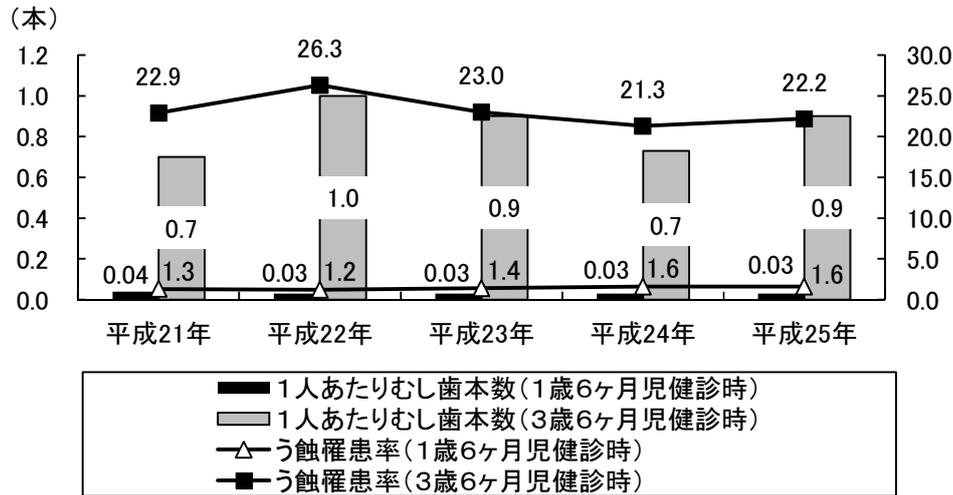
対象年齢以上の人口 - 対象年齢以上の就業者数 + 第一次産業従事者

(※要介護4・5の認定者を除く)

(7) 乳幼児歯科健診の状況

同一対象群の1人あたりむし歯本数・う蝕罹患率は、1歳6ヶ月・3歳6ヶ月児健診時ともに横ばいで推移しています。

■同一対象群の1人あたりむし歯本数・う蝕罹患率の推移(1歳6ヶ月・3歳6ヶ月児健診時)



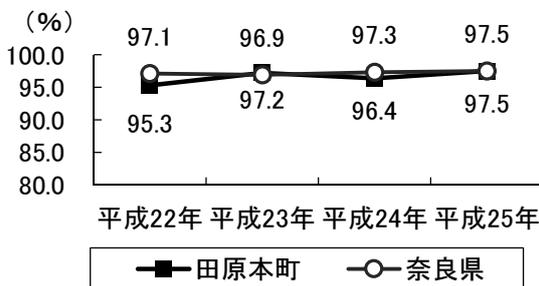
(資料:保健衛生の現況<平成25年度>)

(8) 乳幼児健康診査等受診率の推移

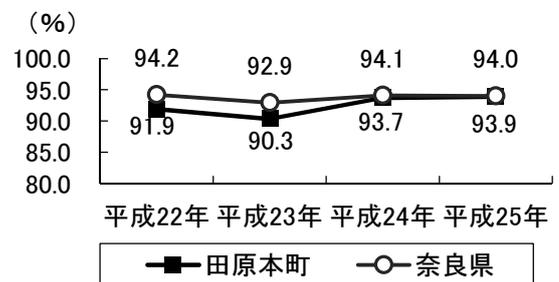
乳幼児健康診査の受診率は、奈良県と同様の水準でほぼ横ばいで推移しています。

未受診者には、勧奨ハガキの送付や電話によって勧奨していますが、常に1割弱の対象者が未受診であり、親の就労等により受診しづらい事情や子どもに対する意識の低さがうかがえます。こういった家庭には、ネグレクト等の児童虐待が疑われる場合が多く、妊娠期から継続した丁寧な関わりが求められます。

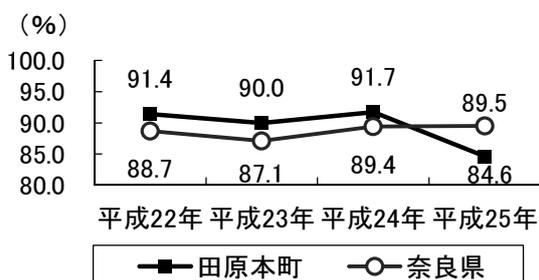
■乳児健康診査(4~5ヶ月児)



■1歳6ヶ月児健診



■3歳6ヶ月児健診



(資料:田原本町は保健衛生の現況<平成25年度> 奈良県は奈良県保健予防課)



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。

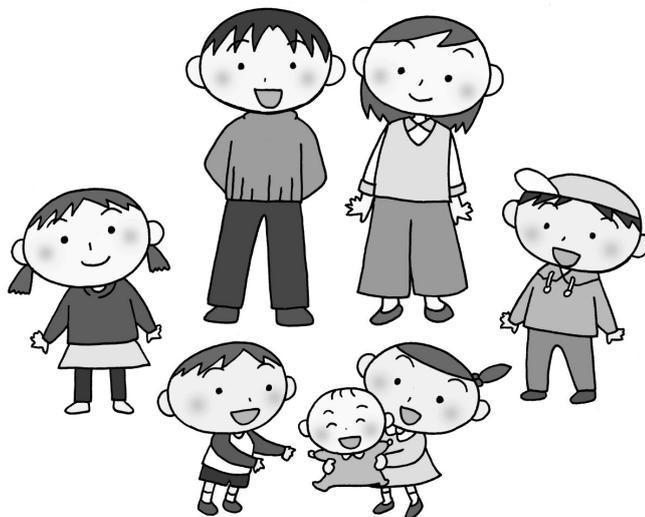
② 健康格差の縮小

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

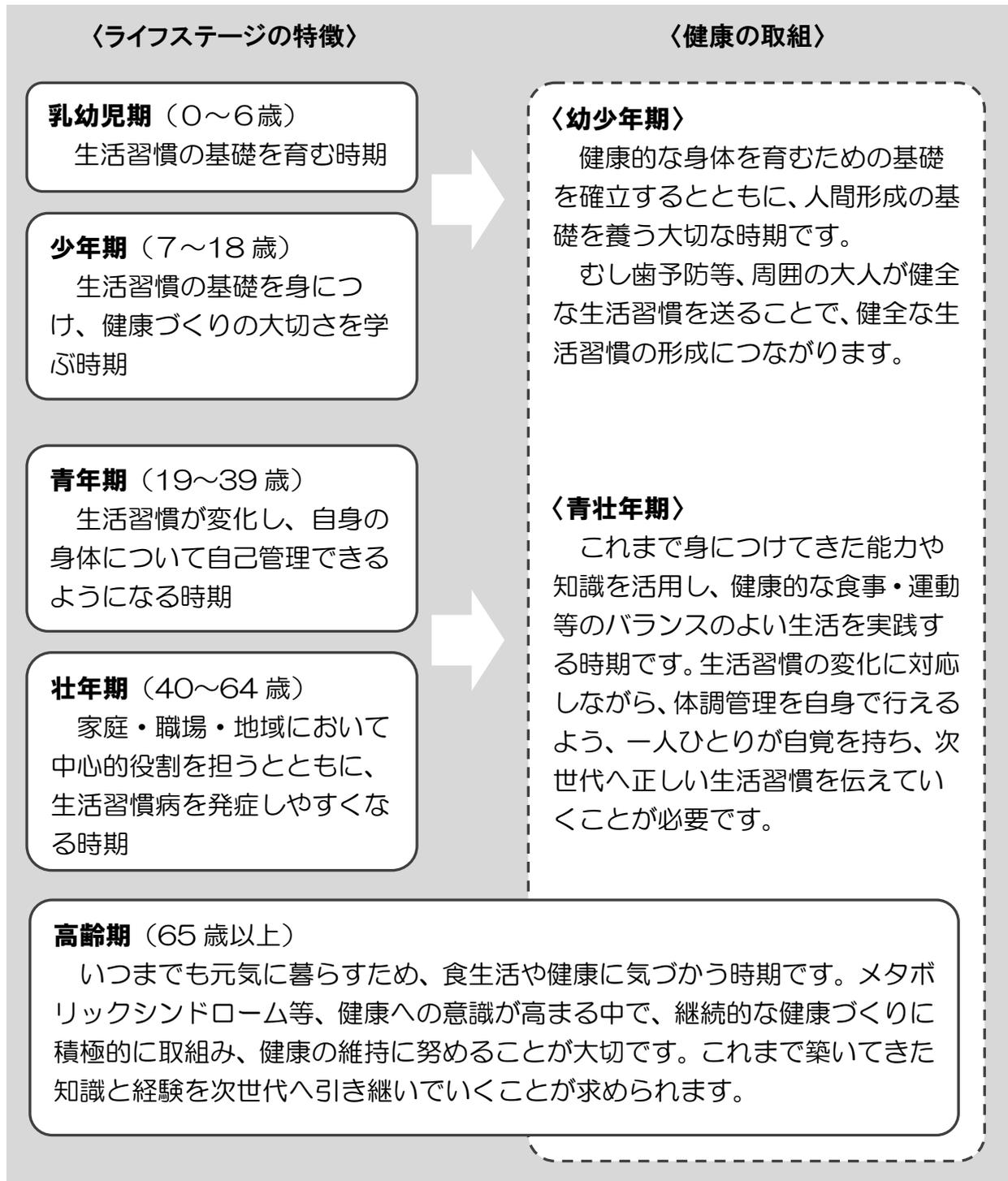
住民の健康に関連の深い生活習慣から「健康管理」「身体活動・運動」「休養・こころの健康」「喫煙・飲酒」「歯・口腔」を取上げ、この5つを重点分野として、ライフステージごとのよりよい生活習慣に向けて働きかけます。

※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

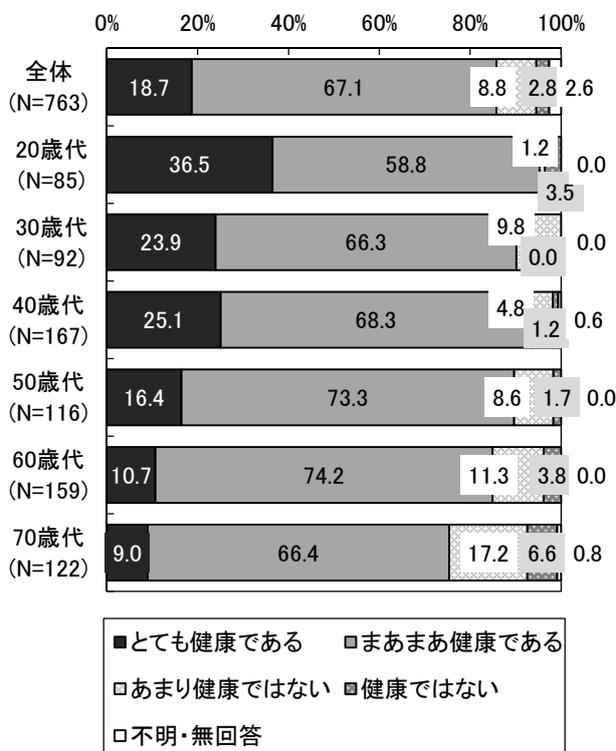
<主観的な健康感>

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。

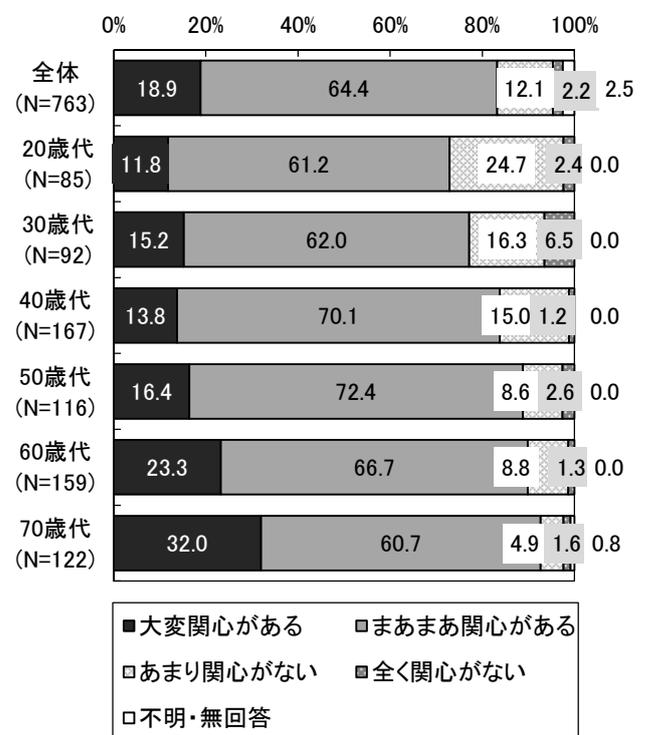
健康づくりに対して『関心がある（「大変関心がある」＋「まあまあ関心がある」）』人についても、8割強となっており、年代が上がるにつれ多くなる傾向にあります。

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）



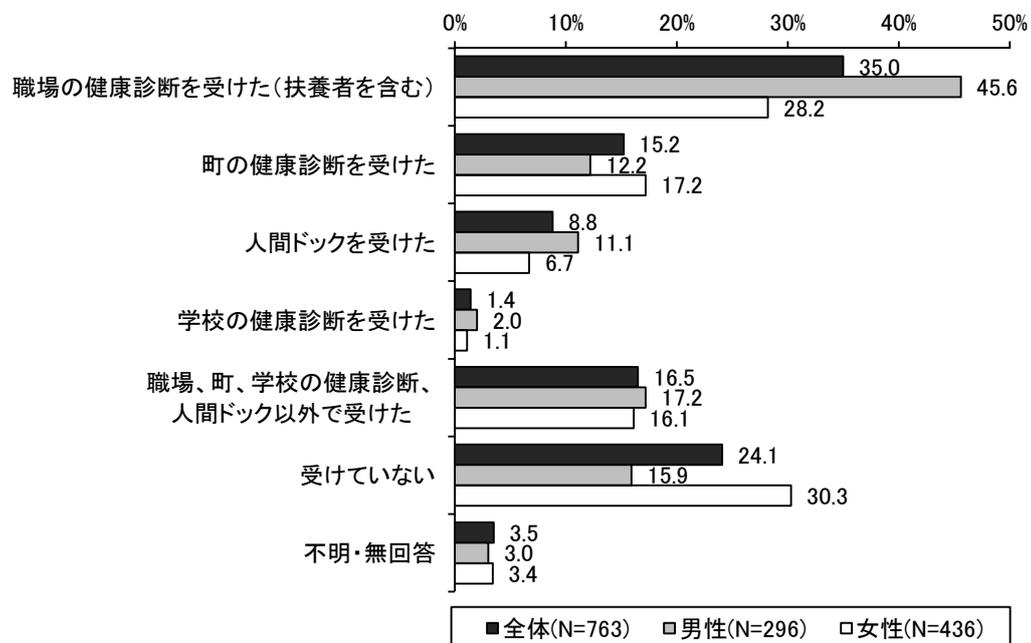
<健診の受診状況>

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。

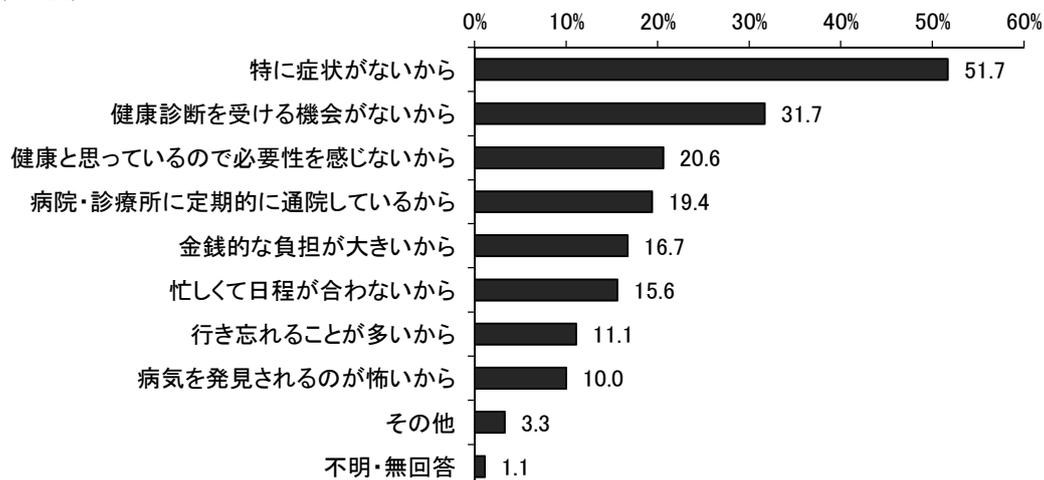
自覚症状がないことや「健康だと思う」という主観的な健康感から、健診を受ける必要性を感じていない人が多いことがわかります。

■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)

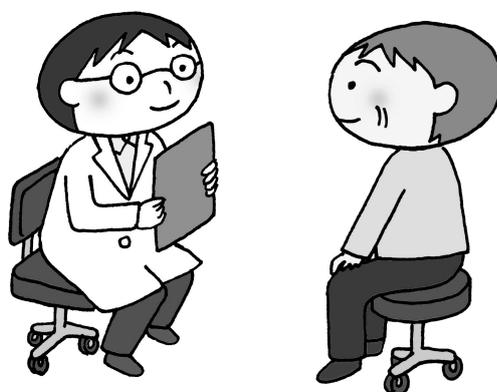
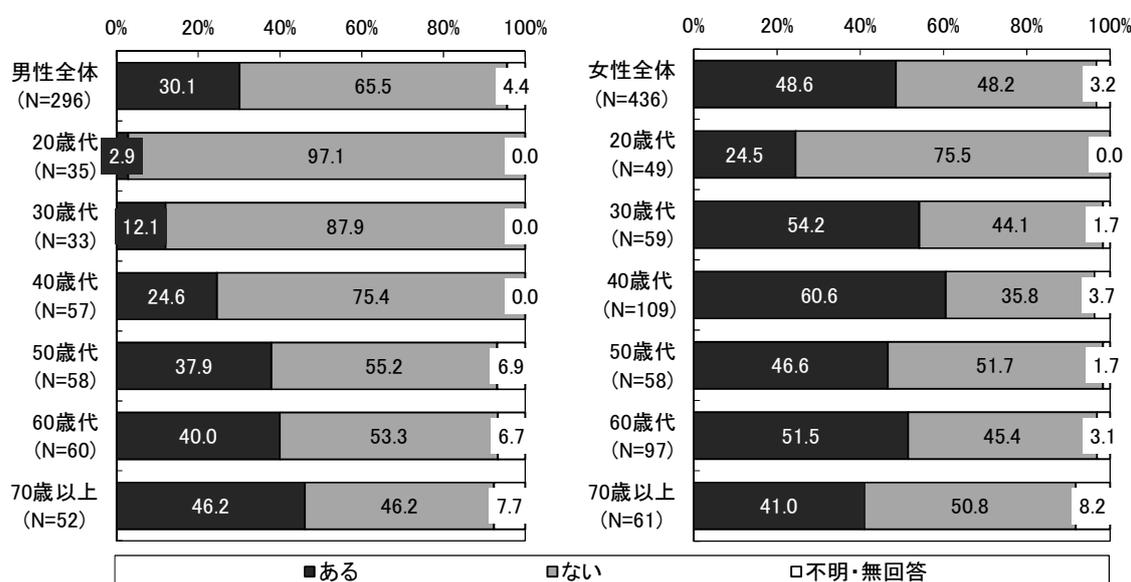


<がん検診の受診状況>

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。

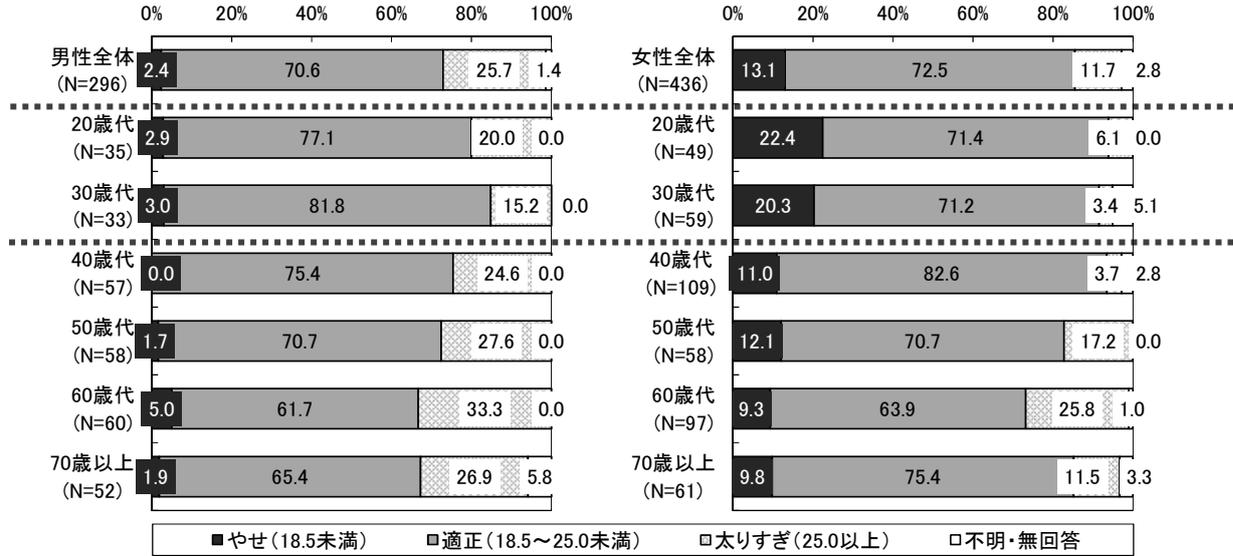


<BMI値>

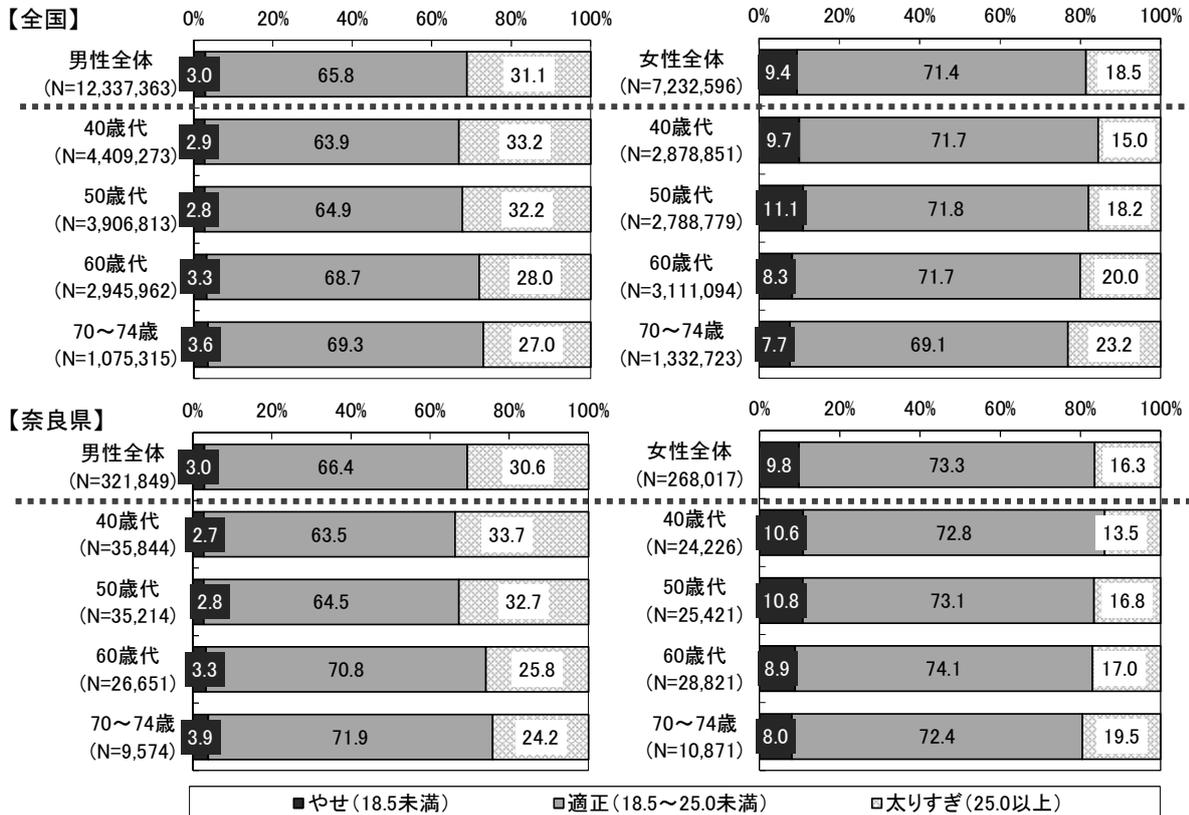
BMI 値における「太りすぎ（25.0 以上）」の割合では、女性に比べて男性が高く、男性では 40～70 歳以上が高く、女性では 60 歳代が高くなっています。「やせ（18.5 未満）」の割合では、女性の 20 歳代、30 歳代で 2 割を超えています。

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))

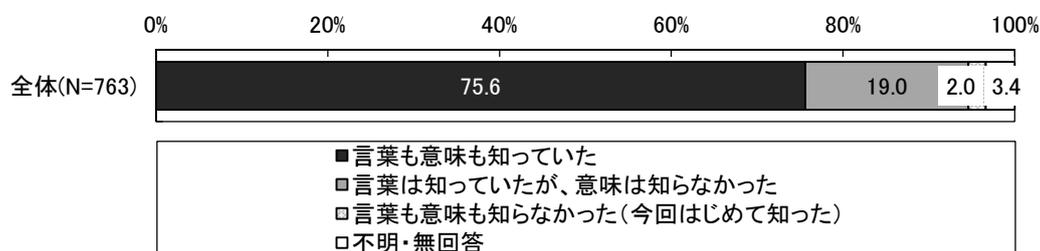
＜メタボリックシンドロームの認知度と予防や改善に向けた実践＞

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。

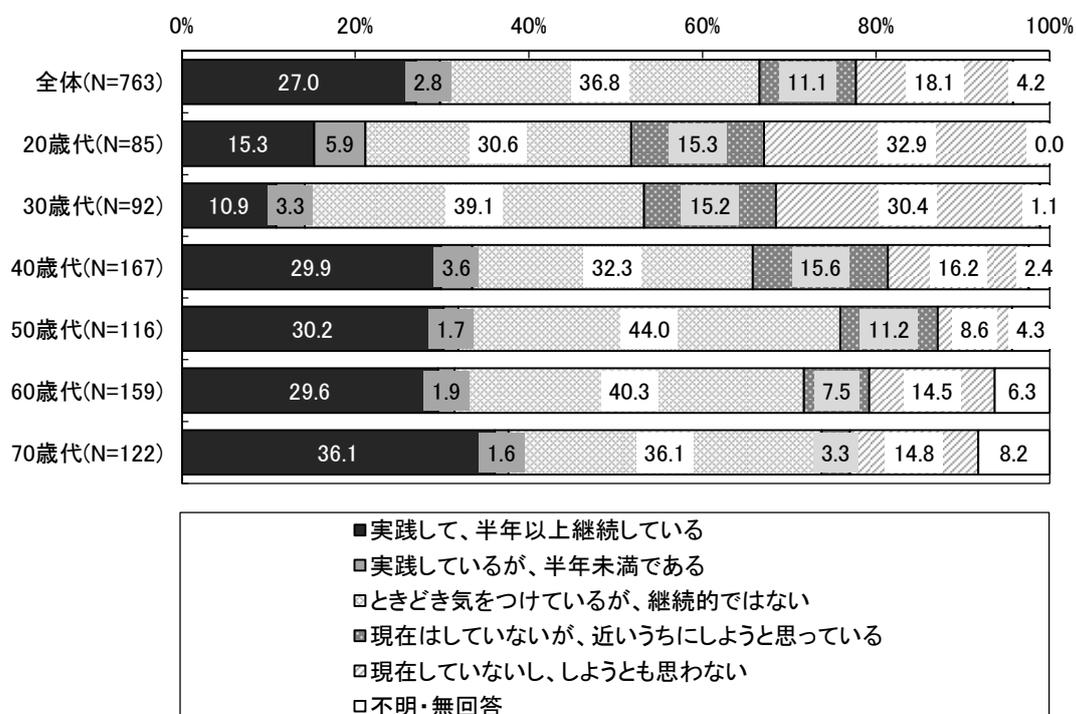
一方、メタボリックシンドロームの予防や改善に向けて適切な食事や運動等を「実践して、半年以上継続している」人は、3割弱となっており、特に20歳代、30歳代で、他の年代と比べて低くなっています。

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可能性があります。

(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>

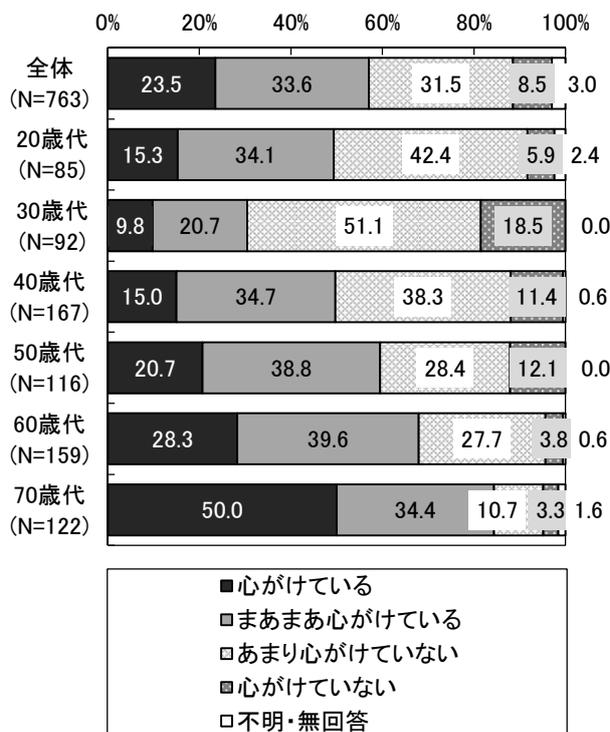
意識的に体を動かすように『心がけている（「心がけている」＋「まあまあ心がけている」）』人は、半数を占めています。年代別にみると、40歳代以降、年代が上がるにつれ『心がけている』人が多くなる傾向にあります。

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。

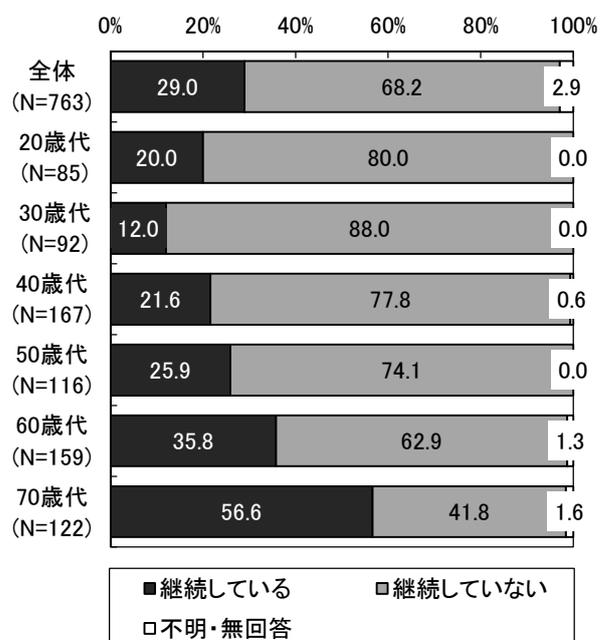
今後の運動やスポーツについて「続けたい」または「始めたい」と感じている人が7割以上を占めています。運動やスポーツを始めるために必要なことについては、「時間的なゆとりをつくること」に次いで「身近で気軽に運動できる施設や場所があること」「一緒に楽しむ仲間がいること」が高くなっています。

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。

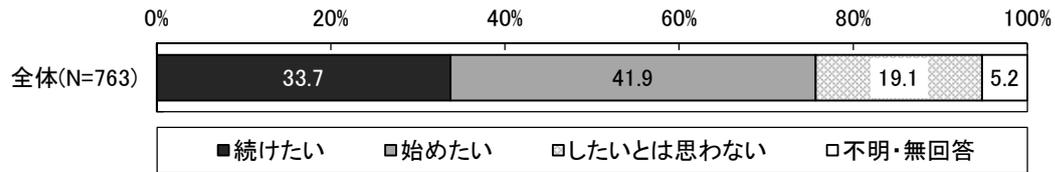
■意識的に体を動かすように
心がけている人（20歳以上）



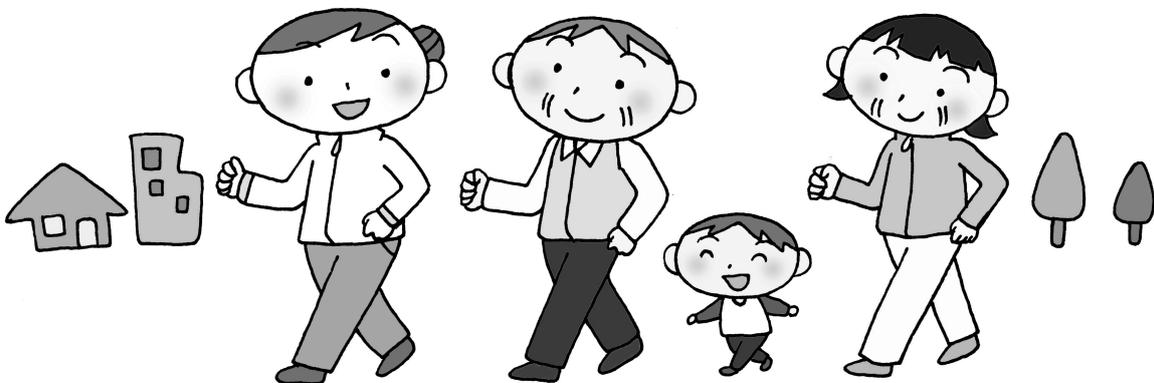
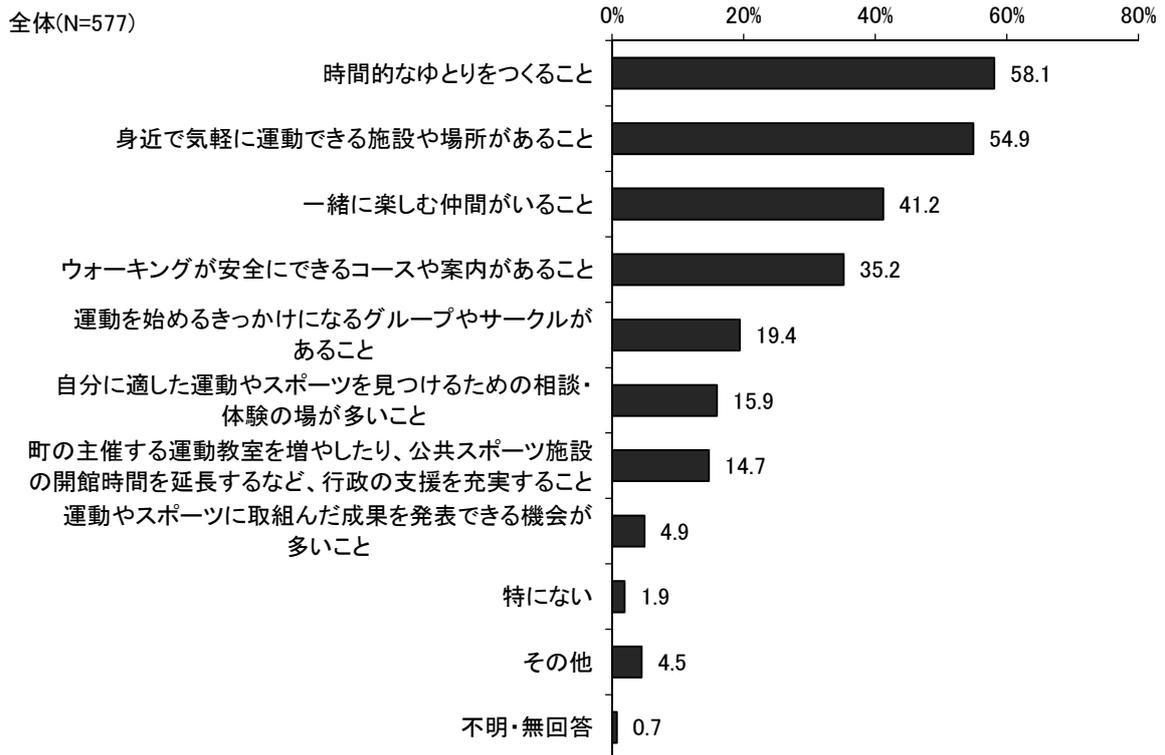
■1回30分以上の運動やスポーツ習慣を
1年間継続しているか（20歳以上）



■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>

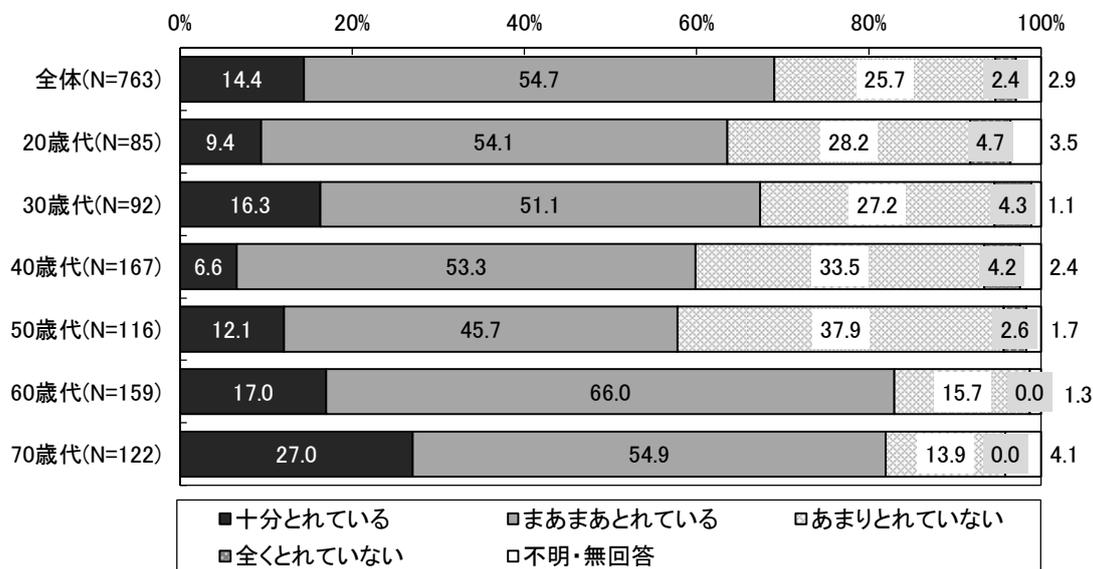
十分な休養が『とれていない（「あまりとれていない」＋「全くとれていない」）』人は、約3割となっています。年代別にみると、60歳代、70歳代に比べて、20～50歳代で『とれていない』人が多くなっています。

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。

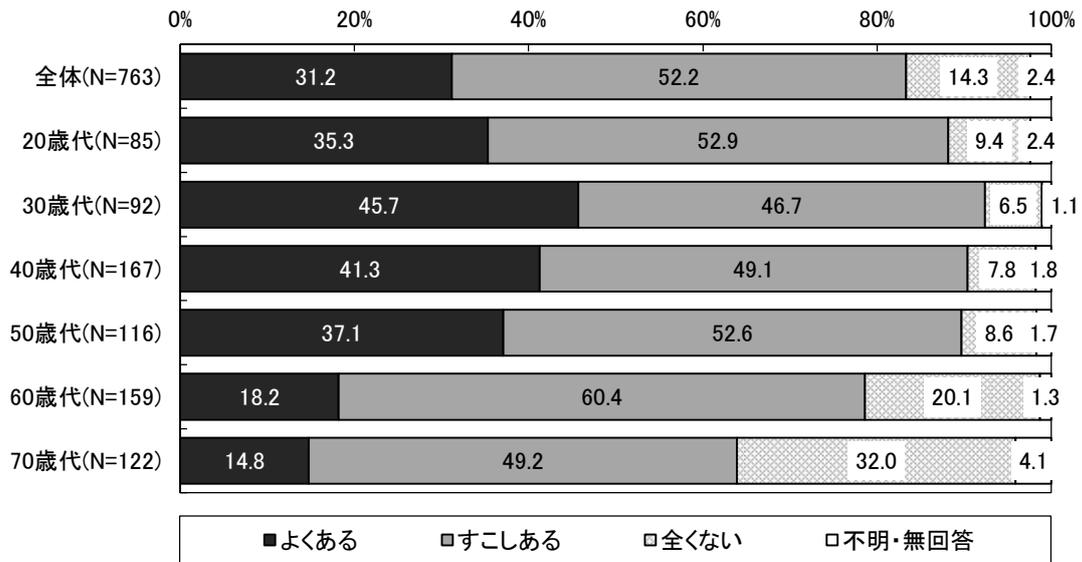
ストレスがあった時の対処法では、「趣味を楽しんだりリラックスする時間をとる」人が4割半ばと最も高くなっています。また、「我慢して耐える」人については、2割弱となっています。

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）

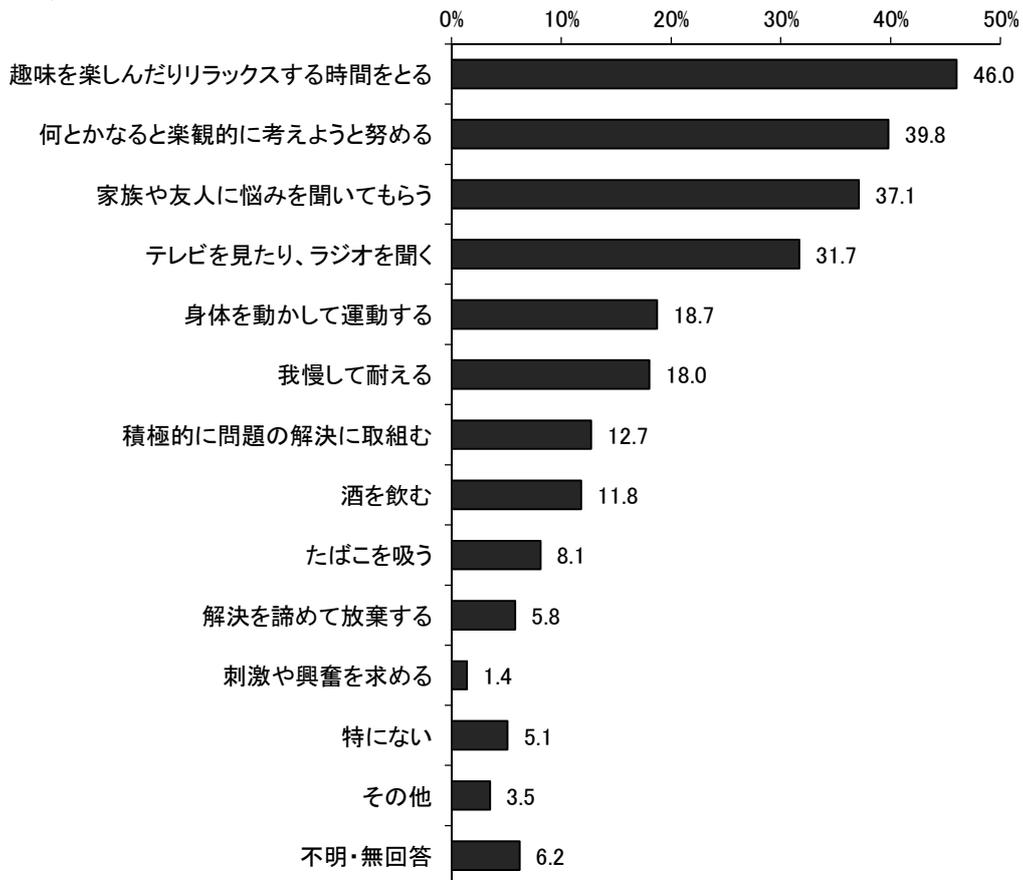


■過去1ヶ月間のストレス（20歳以上）



■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

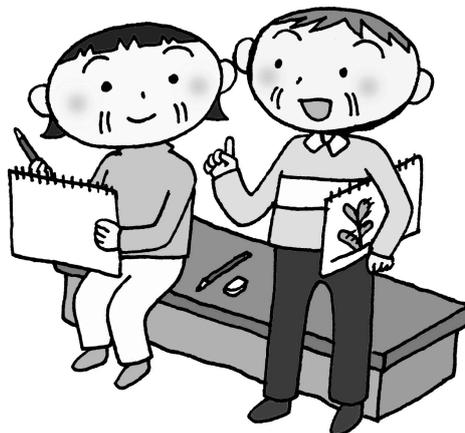
- 地域で気軽に集える場所や機会を提供する
- 身近な地域において、こころの健康に問題を抱える人の悩みに気づき、見守り、つなぐなど支援する

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

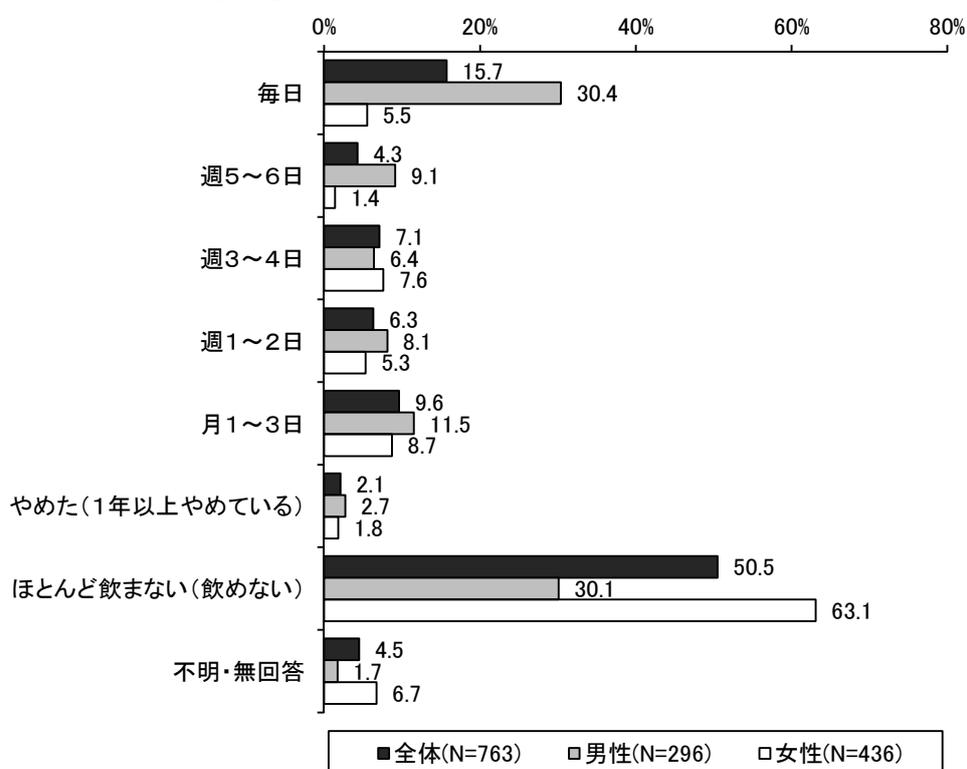
●アンケート調査結果からわかること

<飲酒の状況>

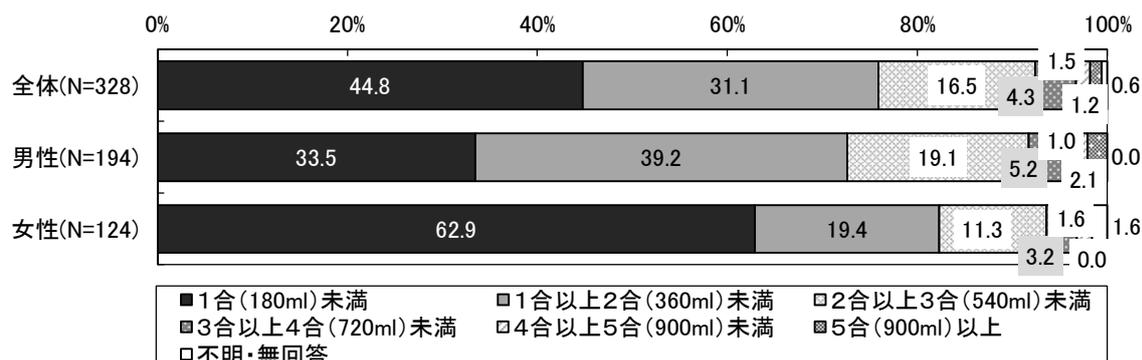
アルコール類を「毎日」飲む人は、男性では約3割、女性では1割未満となっています。
飲酒量の状況を見ると、男性では「1合以上2合(360ml)未満」の人が約4割、女性では「1合(180ml)未満」の人が6割強と最も高くなっています。

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)



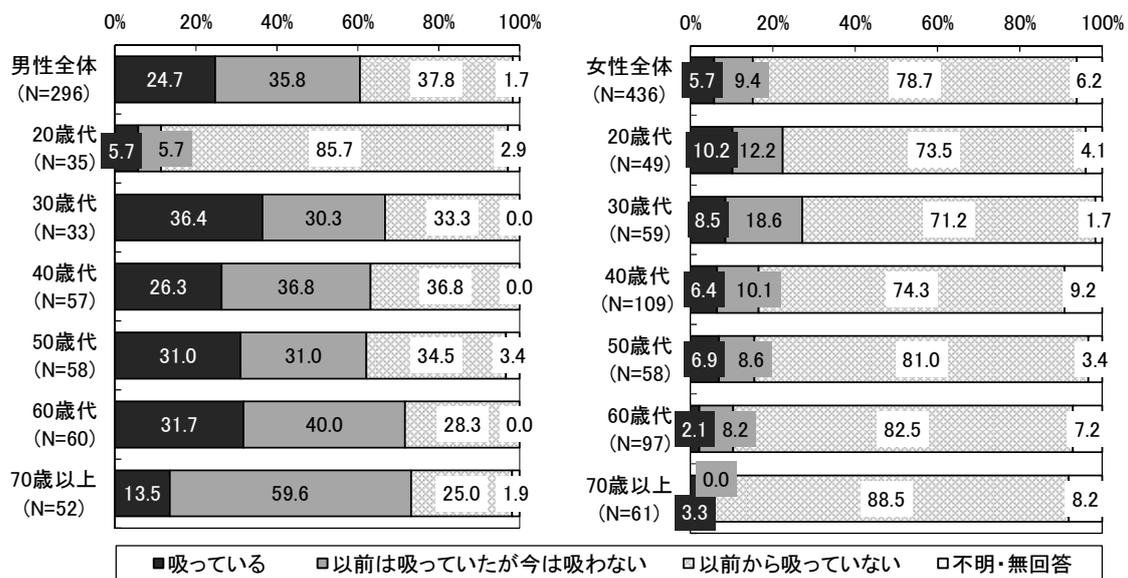
<喫煙の状況とたばこの影響の認知度>

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。

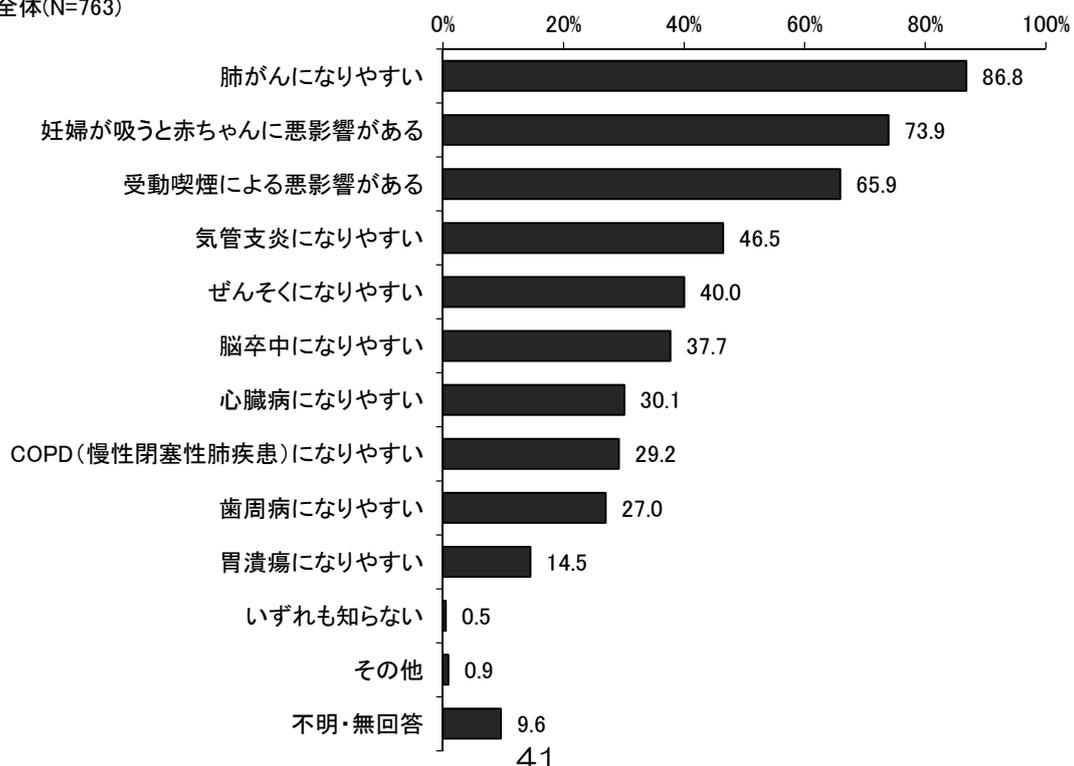
喫煙については、特に男性の30～60歳代にかけて喫煙する人が多い状況がうかがえます。

■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

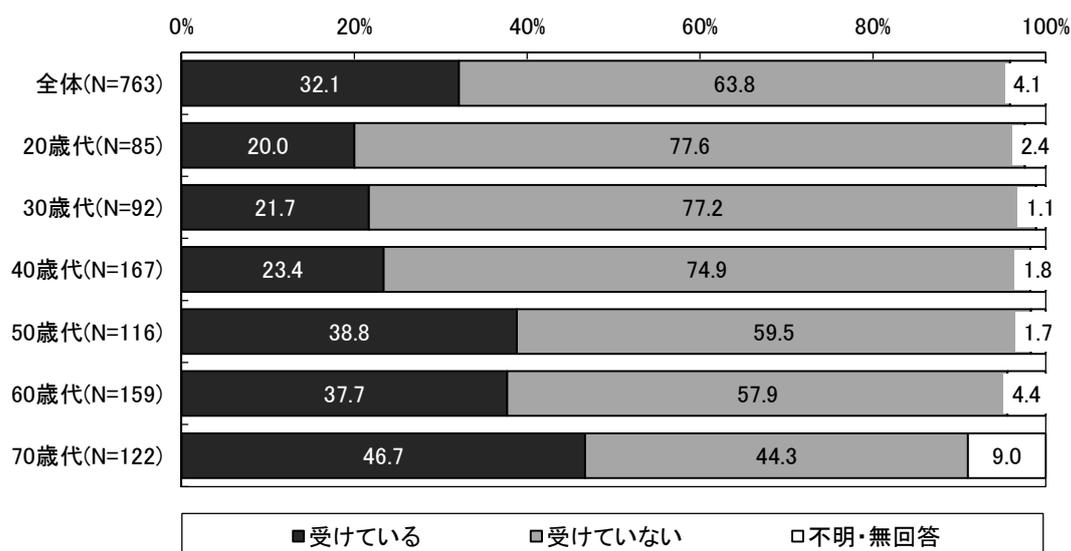
<歯の健康管理の状況>

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。

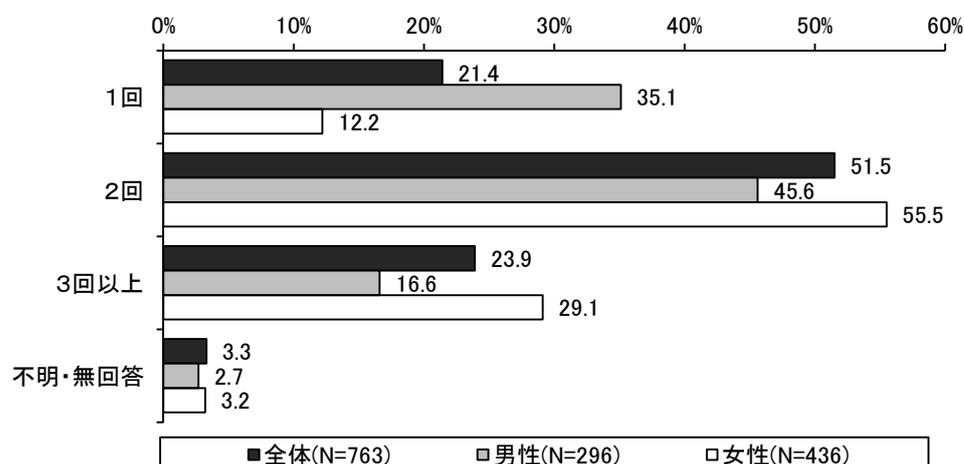
1日の歯みがき回数では、男性では女性に比べて「1回」という人が多くなっています。

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）

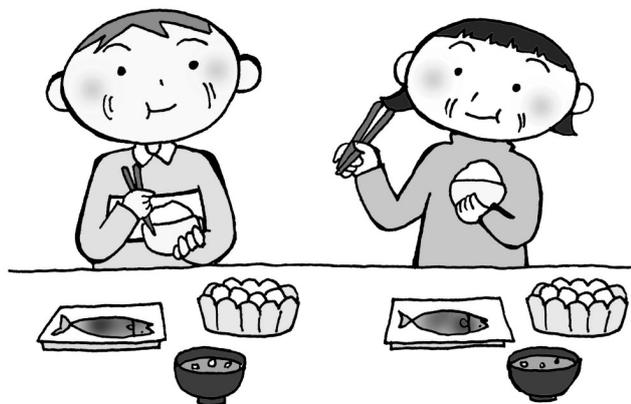
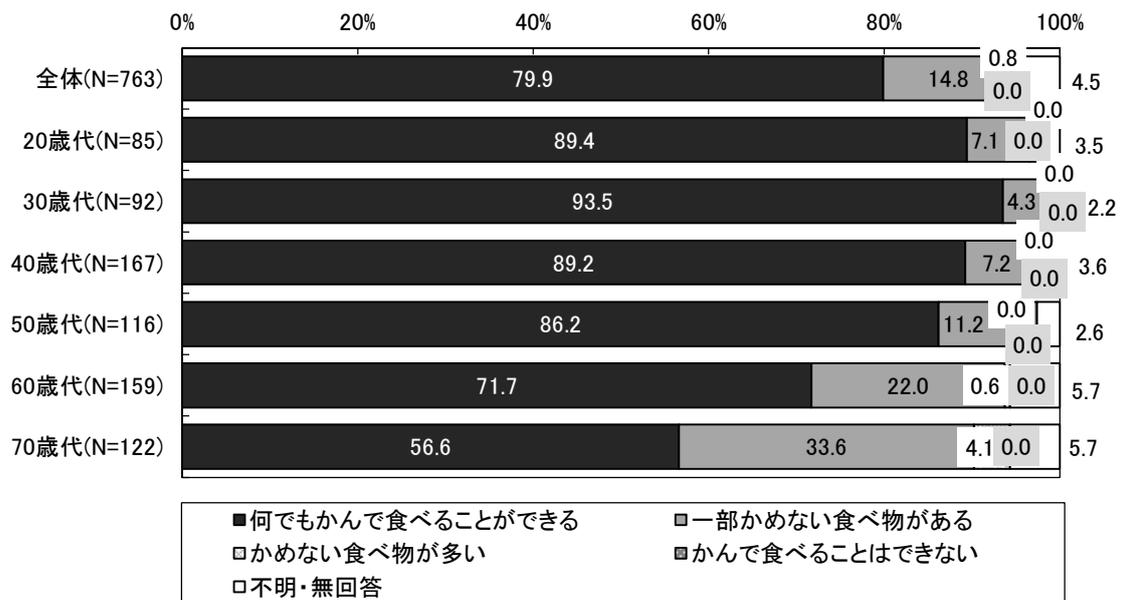


<咀嚼の状況>

「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 県:平成23年度なら健康長 基礎調査
男性	29.1	33.0		
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



第2章 第2次田原本町食育推進計画

1. 食育推進の基本的な考え方

(1) 基本理念

「食」から広げよう！
健やかな^{からだ}身体と豊かなところを
育むまち たわらもと

食は私たちの生活の基本であり、住民が心身の健康を確保し、生涯にわたっていきいきと暮らすためには、食のあり方がとても重要になります。

しかしながら、近年、人々のライフスタイルや価値観が多様化する中で、家族そろって食事をする機会の減少や朝食の欠食、不規則な食事や栄養バランスの偏った食事による生活習慣病の増加等の問題が生じています。

また、食品の安全性への不信や食料自給率の低下といった問題も私たちの食生活に大きな不安をもたらしています。

こうしたことから本町においては、住民が生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性を育めるよう、国や奈良県の計画の観点を踏まえつつ、住民を中心として、保育園・幼稚園・学校、地域等と行政が連携して、ライフステージごとに重点をおいた食育運動を推進します。

また、地域に根づいた食文化を次世代につなげていくことや地産地消の推進、食の安全・安心の確保等、食をめぐる様々な課題に対して、住民の主体性を重視した施策を展開します。

(2) 基本目標

① 健康な身体と豊かなこころの育成

生涯を通じた健康な身体を育むためには、食習慣の基礎をつくる子どもの頃から健全な食習慣を定着させることが重要です。また、成人し、ライフスタイルの影響が生活習慣病のリスクを高める時期に食習慣改善の重要性を理解し、実践していくことが重要です。このような、健全な食習慣の定着や実践による生活習慣病の予防・改善を図ることで、健康な身体の育成を目指します。

また、仲間や家族と一緒に食事をする共食は、コミュニケーションを活性化し、食事を楽しむことにつながることから、共食を通じた豊かなこころの育成を目指します。

② 食育を推進するまちづくり

地域の食文化の伝承や地産地消の促進を図り、住民が地域の食文化や食材にふれ、体験できる機会の増加を目指します。地域の食材や食文化への理解を深めることで、自然の恵みに対する感謝の気持ちを育むとともに、地域への愛着心を育みます。

また、食育を推進するため、情報提供や関係機関との連携体制、食の安全・安心に関する知識の普及啓発等の環境整備を図ります。



2. 施策の方向性

健康な身体と豊かなこころの育成を図るため、ライフステージごとの健全な食習慣の定着を推進します。

また、家庭、保育園・幼稚園・学校、地域（ボランティア等）や行政等それぞれの分野が相互に支援・連携し、食育を推進するまちづくりに取り組みます。

（1）食生活の改善による生活習慣病の予防と改善

子どもの朝食の欠食や就寝時間が遅いなどの生活習慣の乱れ、成人における食事時間の不規則さや野菜の摂取不足等にみられる栄養バランスの偏り等が生活習慣病の原因の一つとなっています。住民の食に対する関心と意識を高め、健全な食習慣の定着を図り、生活習慣病の予防及び改善を図ります。

（2）共食を通じたコミュニケーションの促進

家族や仲間と一緒に食卓を囲み、会話をしながら食事をする事は、コミュニケーションの活性化とともに、子どもたちに正しい食習慣やマナーを伝える重要な機会として期待されます。共食の重要性の周知や、取組むための情報提供等を通じて普及啓発に努めます。

（3）地域の食文化の伝承と地産地消の促進

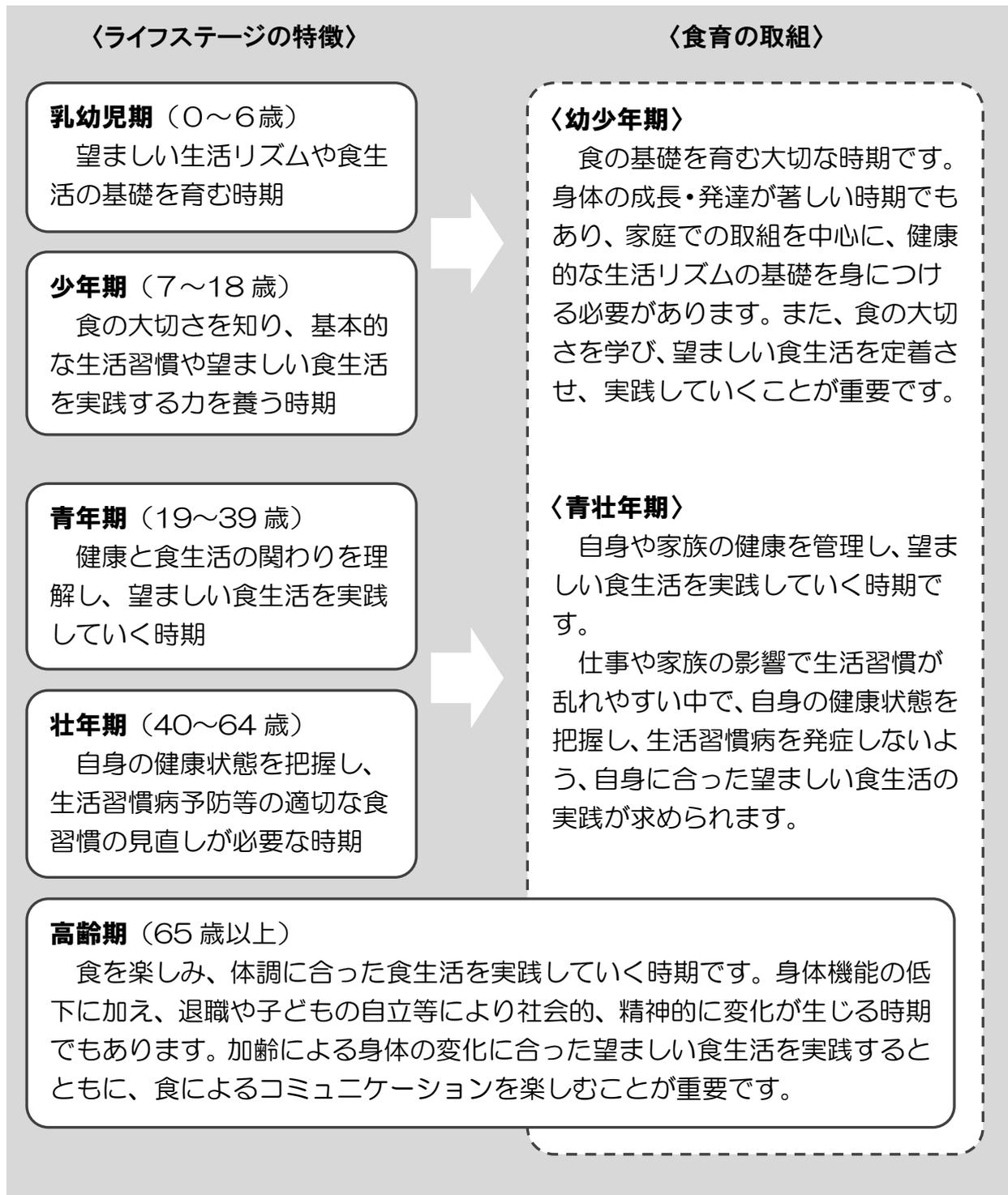
昔ながらの郷土料理や伝統料理、行事食を保育園・幼稚園・学校の給食献立に取入れるなど、地域をはじめ学校や家庭における食文化の継承や、より多くの住民が地域の食材にふれることができるよう地産地消の推進を図り、地域への愛着を育むとともに、食への関心と意識を深めます。

（4）食育を支える環境づくり

本町における食育全体を推進していくため、情報提供の充実や関係機関との連携、食の安全・安心に関する知識の普及啓発等を図り、地域全体で食育を支える環境づくりを進めていきます。

3. ライフステージ別に取り組む食育の考え方

生涯を通して切れ目のない食育を目指し、ライフステージごとのよりよい食生活の定着を推進します。



4. 食育に関する施策の展開

基本目標 1 健康な身体と豊かなこころの育成

現状・課題

<朝食の摂取状況>

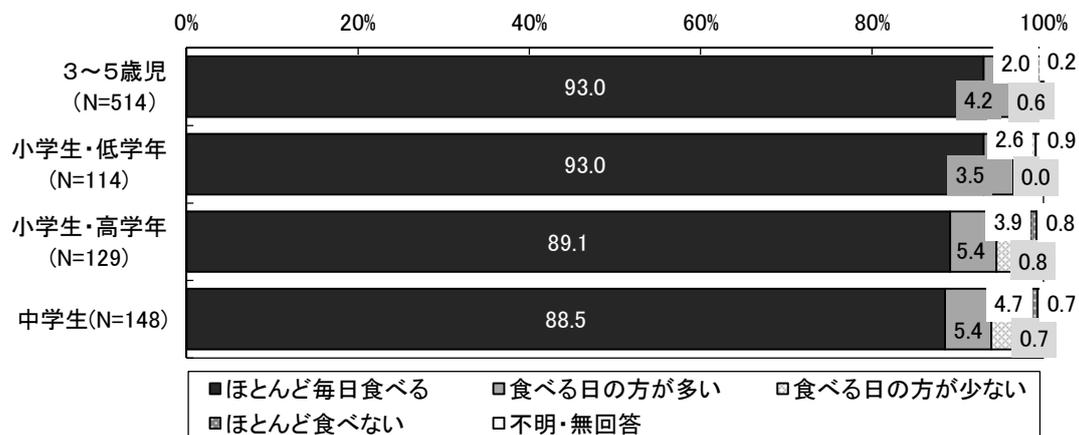
●アンケート調査結果からわかること

子どもの朝食の摂取状況については、年齢が上がるにつれ「ほとんど毎日食べる」人がやや少なくなる傾向にあります。小学生、中学生の「ほとんど食べない」の理由については、「朝起きるのが遅いので食べる時間がない」が最も高くなっています（サンプル数が少ないため記載は控えます）。また、20歳以上については、「ほとんど毎日食べる」人が、男女ともに20歳代において、他の年代と比べて少なくなっています。

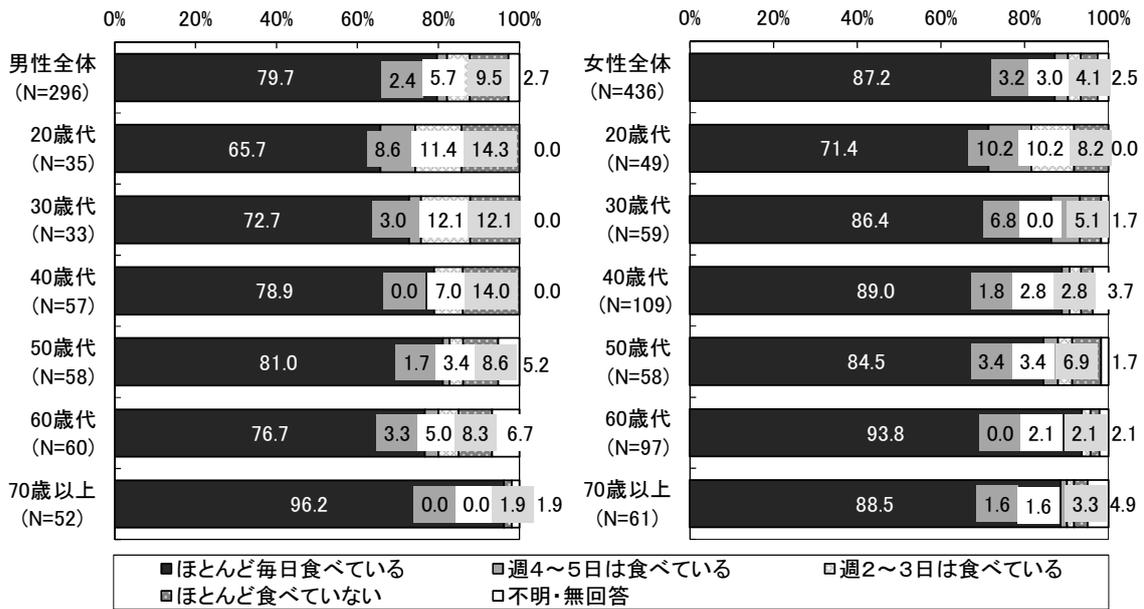
年齢が上がるにつれ朝食を欠食する子どもが多くなる状況がうかがえ、成長に伴い就寝時間が遅くなる（62頁参照）などの生活リズムの乱れにより、起床時間が遅くなること等が背景として考えられます。

■朝食摂取の状況

（3～5歳児、小学生・低学年、小学生・高学年、中学生）



(20歳以上)



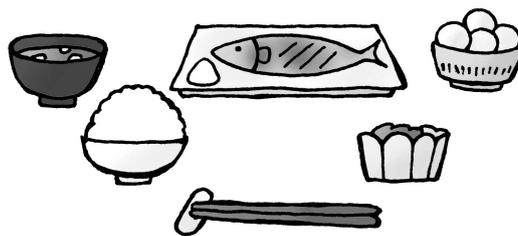
●国・県との比較からわかること

朝食を毎日食べる子ども（3～5歳、小学生・低学年、小学生・高学年、中学生）の割合は、県と比べて高く、特に中学生では1割近く高くなっています。朝食を毎日食べる成人の割合は、男女ともに県と比べてやや低くなっています。

単位 (%)

指標項目	田原本町 (H26)	県(参考値)	国(参考値)	出典
朝食を毎日食べる子ども、成人の割合				
3～5歳	93.0	90.8*		県：奈良県食育等に関するアンケート調査(平成23年1月) ※県は1～5歳の数値
小学生・低学年	93.0	87.6		
小学生・高学年	89.1	87.3		
中学生	88.5	78.6		
20歳以上男性	79.7	84.8		
20歳以上女性	87.2	91.7		

※3～5歳の数値は、平成25年度に実施した食育に関するアンケート調査結果を参照



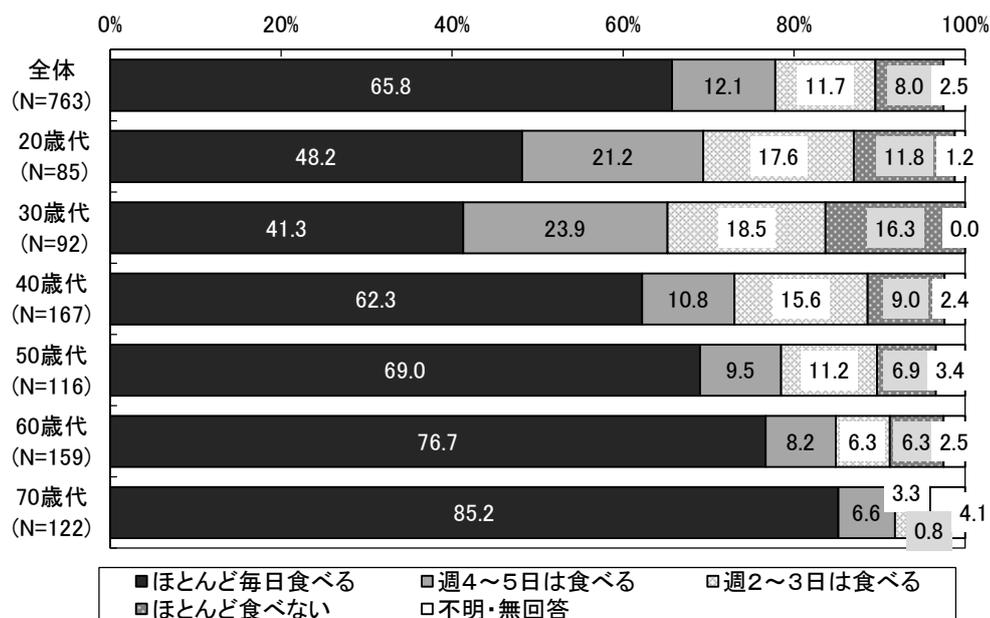
<バランスのとれた食事>

●アンケート調査結果からわかること

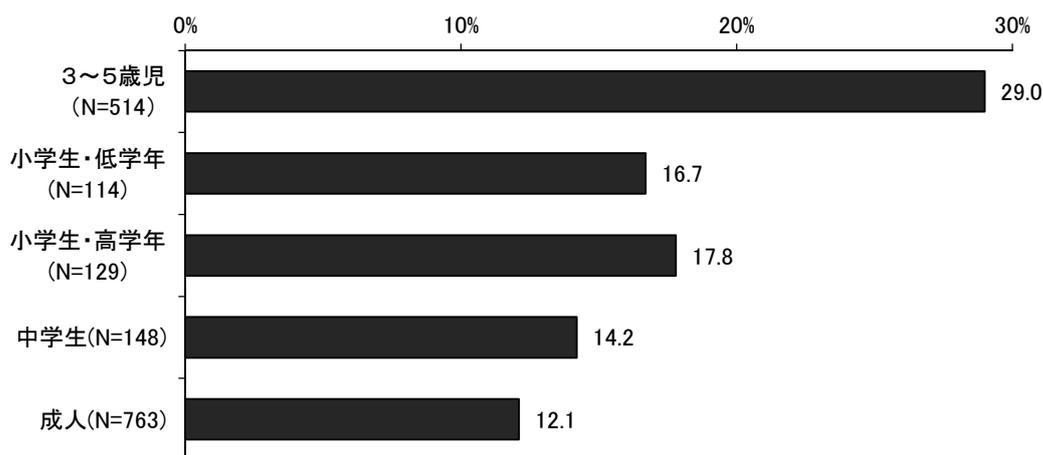
主食・主菜・副菜がそろった食事を1日に2回以上「ほとんど毎日食べる」人については、20～30歳代において、他の年代と比べて少なくなっています。

バランスのとれた朝食をとる子どもについては、年齢が上がるにつれ少なくなる傾向にあります。

■主食・主菜・副菜がそろった食事を1日に2回以上食べている成人（20歳以上）



■バランスのとれた朝食※をとる子ども（3～5歳児、小学生・低学年、小学生・高学年、中学生）、成人（20歳以上）の割合



※バランスのとれた朝食…主食・主菜・副菜がそろった朝食

●国・県との比較からわかること

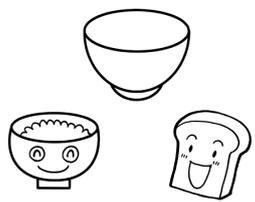
主食・主菜・副菜が3つそろった食事を1日に2回以上ほぼ毎日とっている人の割合は、国と比べてほぼ同水準となっています。

単位 (%)

指標項目	田原本町 (H26)	県(参考値)	国(参考値)	出典
主食・主菜・副菜が3つそろった食事を1日に2回以上ほぼ毎日とっている人の割合	65.8		63.3	国: 食育に関する意識調査 (平成 24 年 12 月)

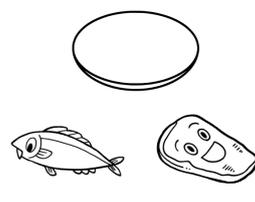
主食・主菜・副菜とは

主食



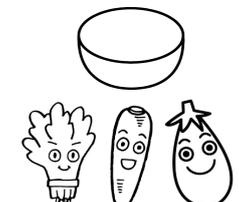
米・パン・めん等で、炭水化物が多く含まれており、体内でエネルギー源になります。

主菜



魚介、肉、卵、大豆等で、たんぱく質が多く含まれており、骨や筋肉等身体をつくるもとになります。

副菜



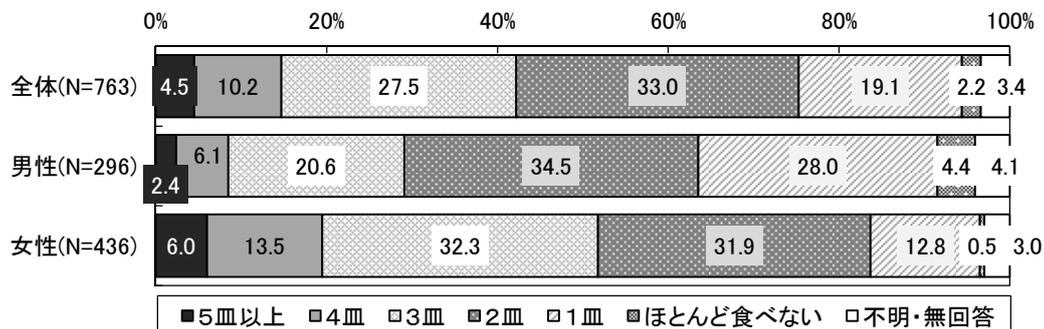
主に野菜でビタミンやミネラルが多く含まれ、身体の調子を整える働きがあります。

<野菜の摂取量>

●アンケート調査結果からわかること

1日の野菜の摂取量では、4皿以下の人が9割を超えており、1日の必要量 350g (5皿以上) に満たないことがわかります。また、女性に比べて男性の野菜の摂取量が少なくなっています。

■ 1日の野菜の摂取量 (20歳以上)



野菜量の目安

●野菜1皿分 = お浸し1鉢分 (野菜 70g)

●野菜2皿分 = 煮物1皿分 (野菜 140g)



< 外食・中食について >

● アンケート調査結果からわかること

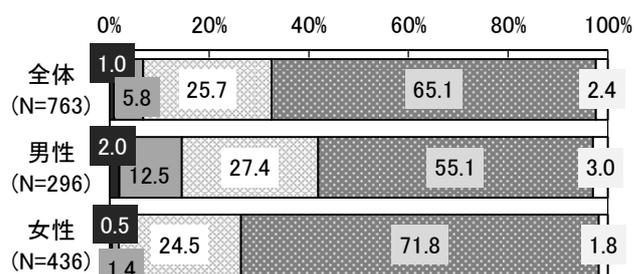
外食については、外食する人（「ほとんど外食しない」以外）では、女性に比べて男性の方が多くなっています。

中食については、全ての項目で男女ともにほぼ同じ割合となっています。

中食する人については男女ともに大きな差がない一方、外食する人については女性に比べて男性の方が多くなっています。

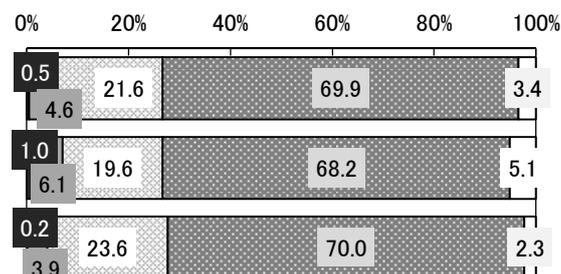
■ 外食、中食の状況（20歳以上）

【外食】



- 平日は1日2回以上外食している
- 平日は1日1回外食している
- 毎日ではないが、週に数日外食している
- ほとんど外食しない
- 不明・無回答

【中食】



- 平日は1日2回以上中食している
- 平日は1日1回中食している
- 毎日ではないが、週に数日中食している
- ほとんど中食しない
- 不明・無回答

がいしょく なかしょく 外食と中食

- 外食…飲食店での食事や職場等家庭以外の場所で市販のお弁当や出前を食べること
- 中食…家庭以外で調理されたお惣菜や弁当を家に持ち帰り食べること



< 就寝前に食べる習慣について >

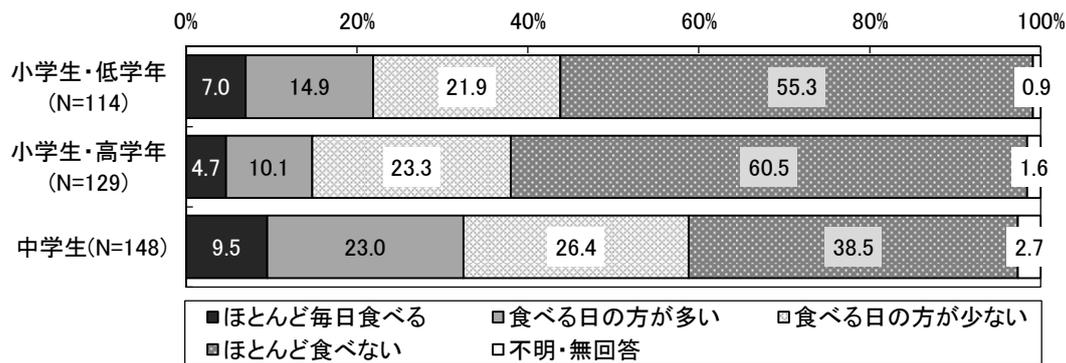
● アンケート調査結果からわかること

就寝前2時間以内に何か食べる状況では、『食べる（「ほとんど食べない」以外）』子どもについて、中学生を境に大幅に多くなっています。

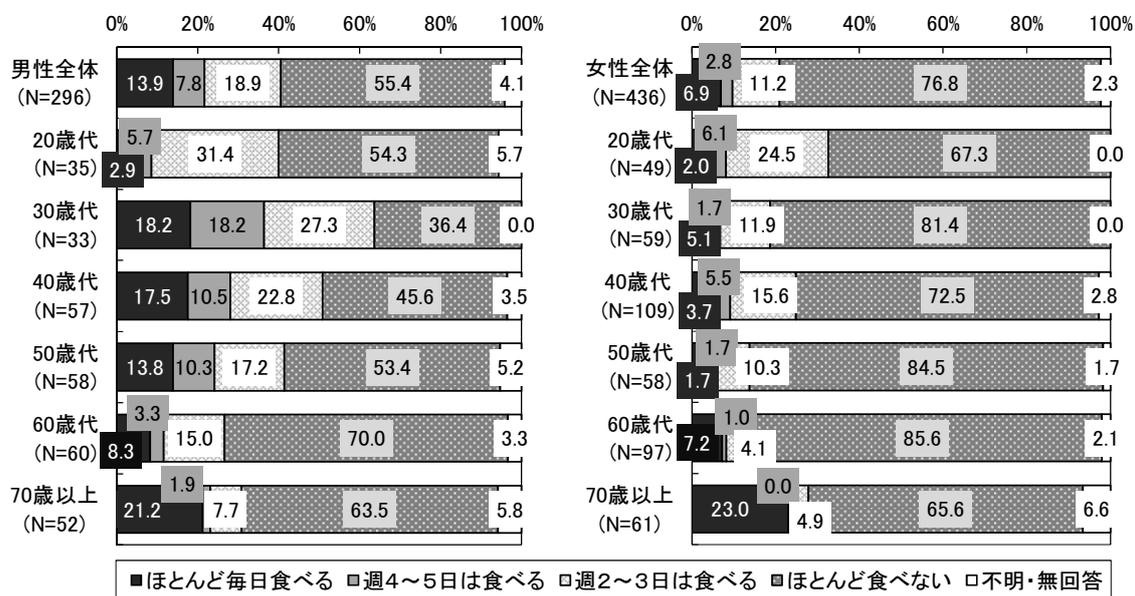
就寝前2時間以内に夕食を『食べる』成人については、女性に比べて男性の方が多く、特に30歳代男性で多くなっています。

子どもについては、小学生から中学生になることで、就寝時間が遅くなる（62頁参照）などの生活習慣とともに、夕食の時間が遅くなるなどの食習慣についても変化があることがわかります。

■就寝前2時間以内に何か食べる子ども（小学生・低学年、小学生・高学年、中学生）



■就寝前2時間以内に夕食を食べる成人（20歳以上）



●国・県との比較からわかること

就寝前2時間以内に食事をする人の割合は、20～39歳、40～64歳ともに、県と比べて1割近く高くなっています。

単位 (%)

指標項目	田原本町 (H26)	県(参考値)	国(参考値)	出典
就寝前2時間以内に食事をする人の割合				
20～39歳	35.0	22.4※		県:平成19年県民健康・栄養調査 ※県は19～39歳の数値
40～64歳	28.1	18.5		

<子どもの生活習慣について>

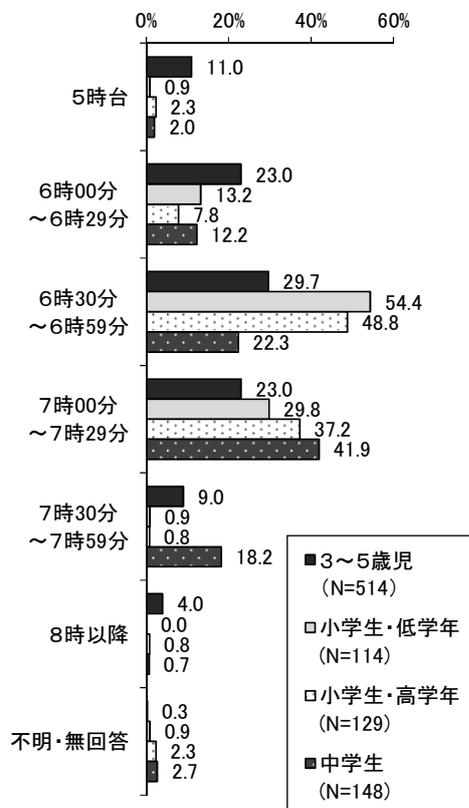
●アンケート調査結果からわかること

子どもの起床時間と就寝時間は、年齢が上がるにつれ遅くなる傾向にあります。

年齢が上がるにつれ、起床時間や就寝時間、夕食の時間等生活習慣が変化することがわかります。特に、中学生を境に起床時間や就寝時間が遅くなることについては、塾やクラブ活動等の生活の変化が影響していると考えられます。

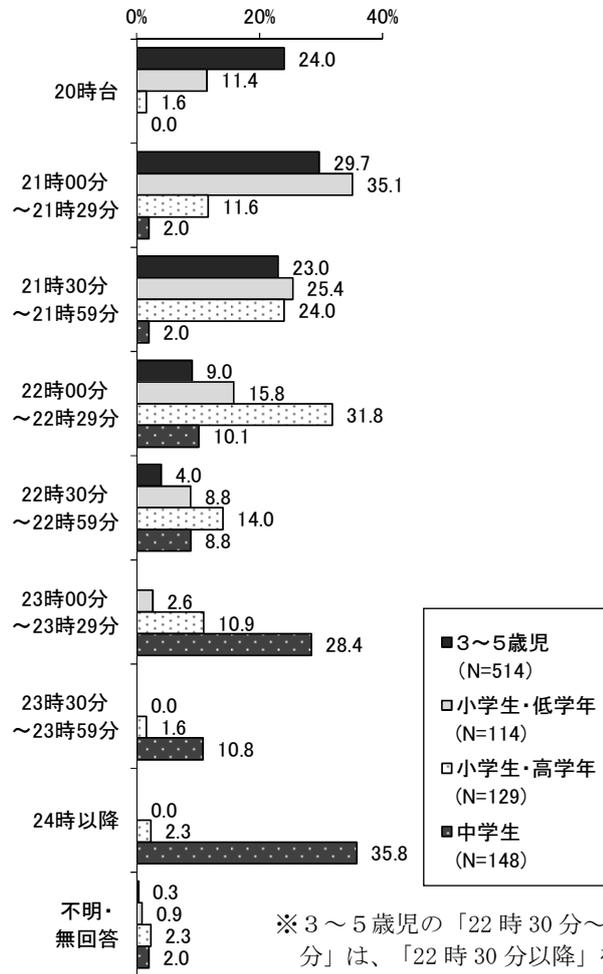
■起床時間

(3～5歳児、小学生・低学年、
小学生・高学年、中学生)

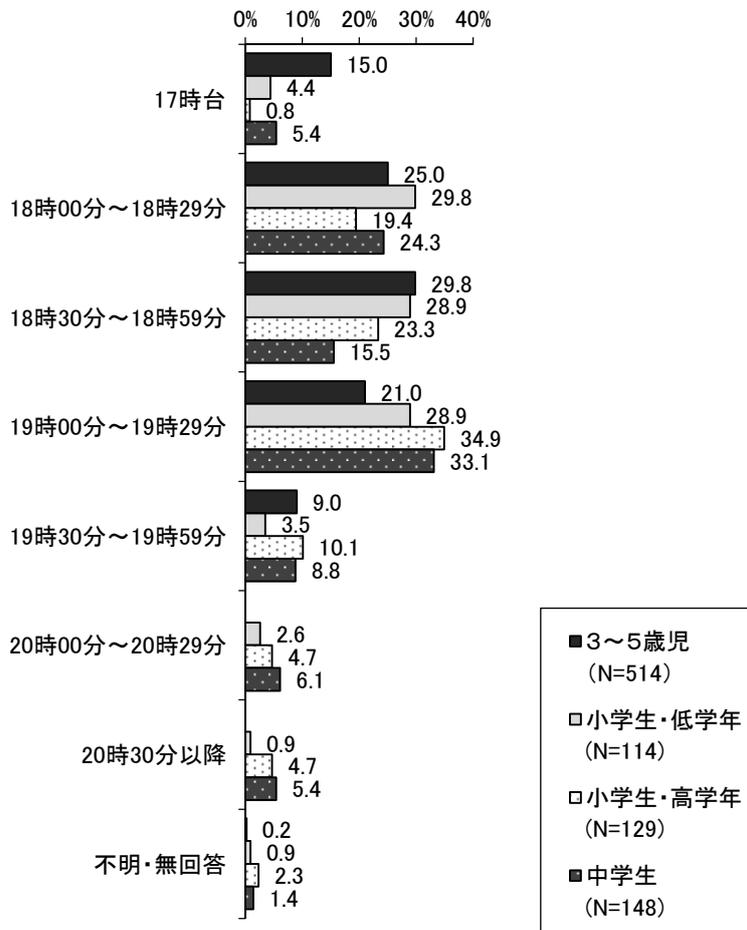


■就寝時間

(3～5歳児、小学生・低学年、
小学生・高学年、中学生)



■夕食の時間（3～5歳児、小学生・低学年、小学生・高学年、中学生）

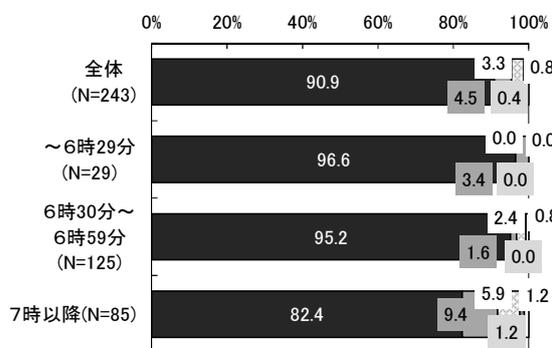


※ 3～5歳児の「19時30分～19時59分」は、「19時30分以降」を意味します。

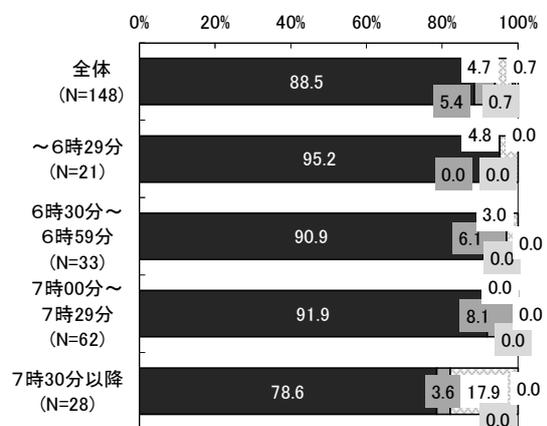
参考：起床時間・就寝時間と食習慣の関係性

■朝食摂取の状況×起床時間（小学生、中学生）

【小学生】



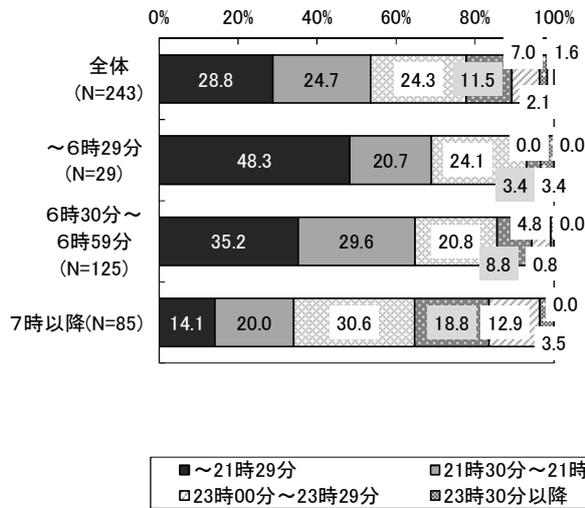
【中学生】



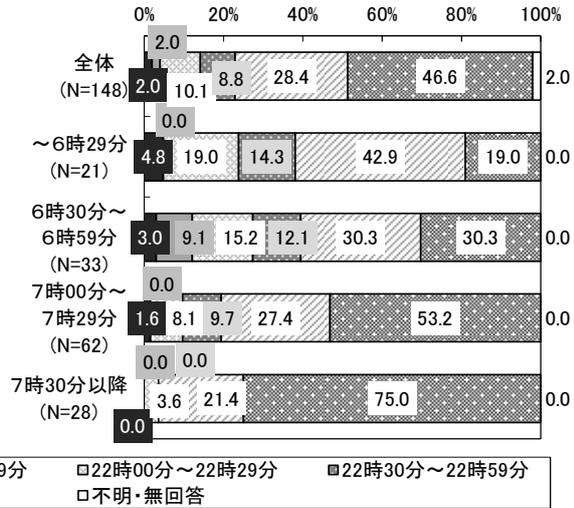
■ (朝食)ほとんど毎日食べる □ (朝食)食べる日の方が多い □ (朝食)食べる日の方が少ない
 ■ (朝食)ほとんど食べない □ (朝食)不明・無回答

■就寝時間×起床時間（小学生、中学生）

【小学生】

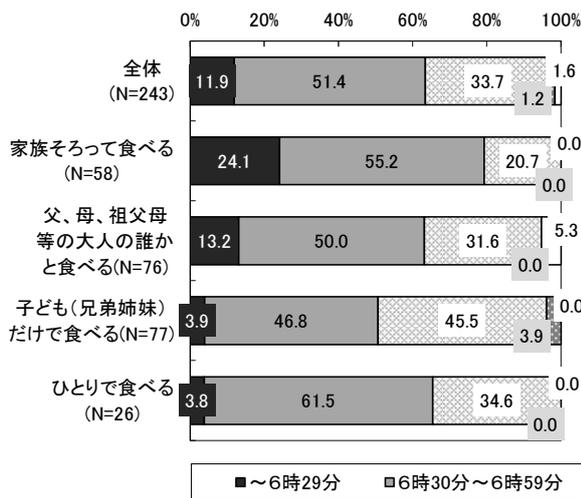


【中学生】

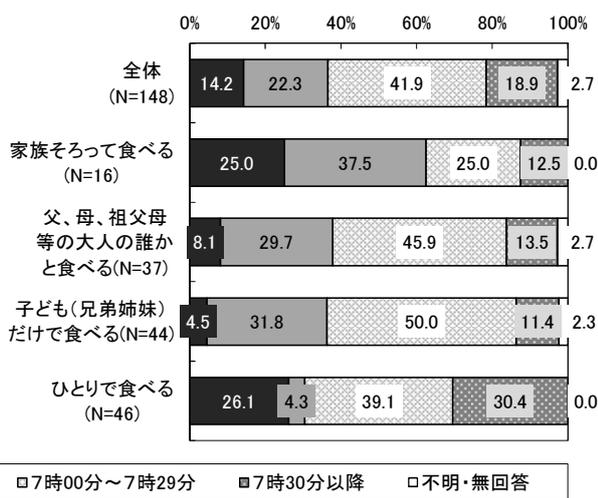


■起床時間×朝食の共食の状況（小学生、中学生）

【小学生】



【中学生】



起床時間が早い子どもほど朝食をほとんど毎日食べる傾向、起床時間が遅い子どもほど就寝時間が遅い傾向、家族そろって朝食を食べる子どもに起床時間が早い傾向等、規則正しい生活習慣がよい食習慣に結びついている傾向がうかがえます。

●国・県との比較からわかること

22時までに寝る小学生及び23時までに寝る中学生の割合は、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
22時(23時)までに寝る子どもの割合				
小学生・低学年(22時までに)	71.9	70.3		県:奈良県食育等に関するアンケート調査(平成23年1月)
小学生・高学年(22時までに)	37.2	31.6		
中学生(23時までに)	23.0	15.2		

<共食の状況>

●アンケート調査結果からわかること

子どもの共食の状況については、朝食では、中学生を境に「ひとりで食べる」人が大幅に多くなっています。夕食では「ひとりで食べる」人が1割未満となっています。

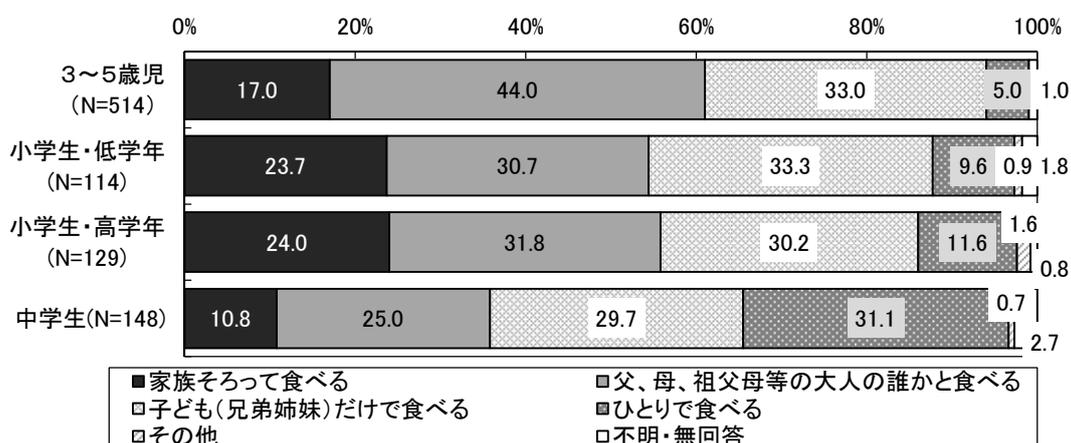
また、20歳以上の共食の状況については、同居家族と「ほとんど食べない」人が朝食では3割強、夕食では1割未満となっています。特に朝食では、20歳代、40歳代、50歳代で他の年代と比べて同居家族と「ほとんど食べない」人が多くなっています。

中学生や働き盛りの年代で共食が少なくなっていることから、塾等の習い事やクラブ活動、就労状況等が、共食に影響していると考えられます。

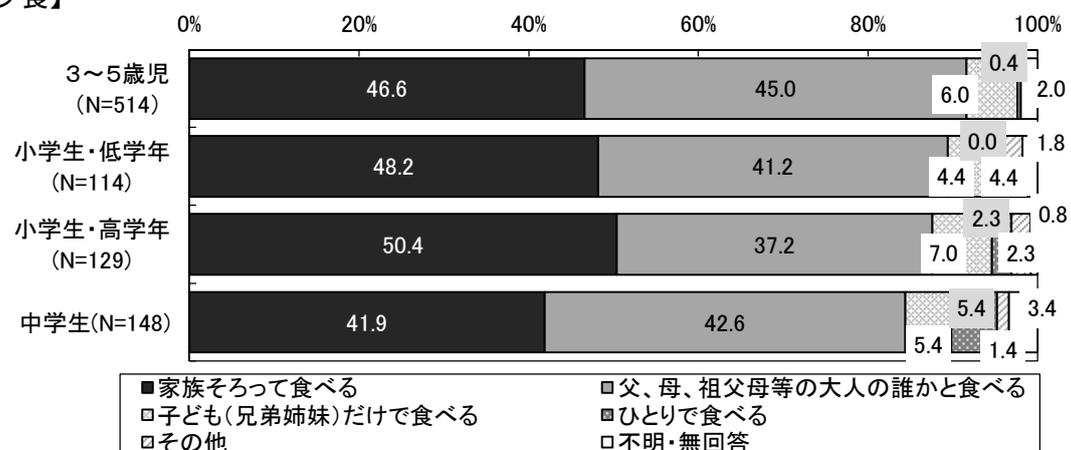
■共食の状況

(3～5歳児、小学生・低学年、小学生・高学年、中学生)

【朝食】

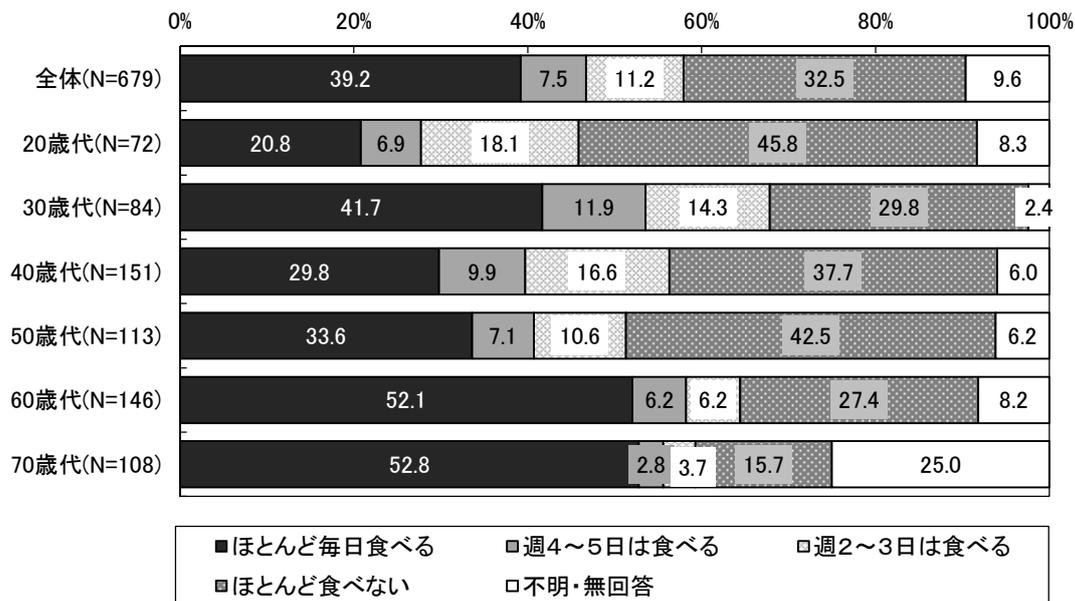


【夕食】

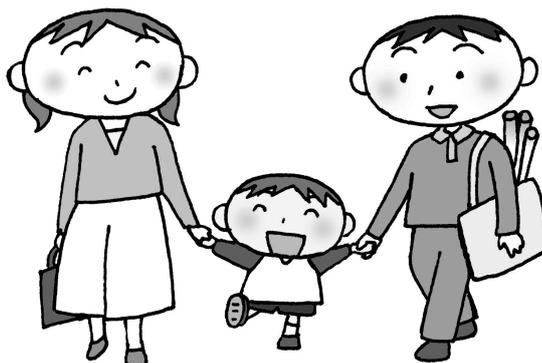
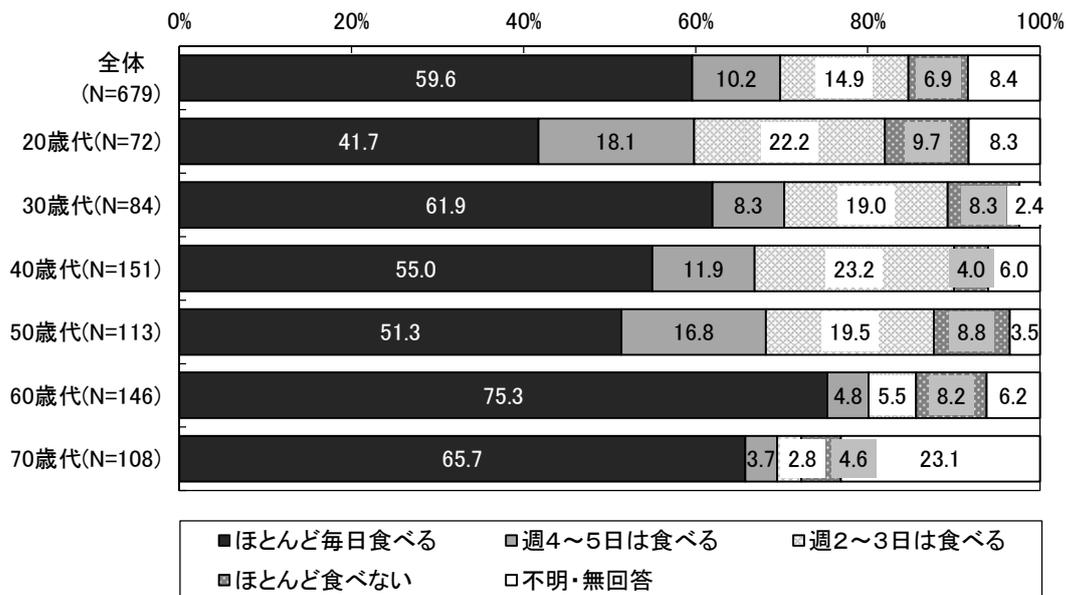


(20歳以上 ※単身世帯【67頁参照】を除く) <同居家族と一緒に食事をする頻度>

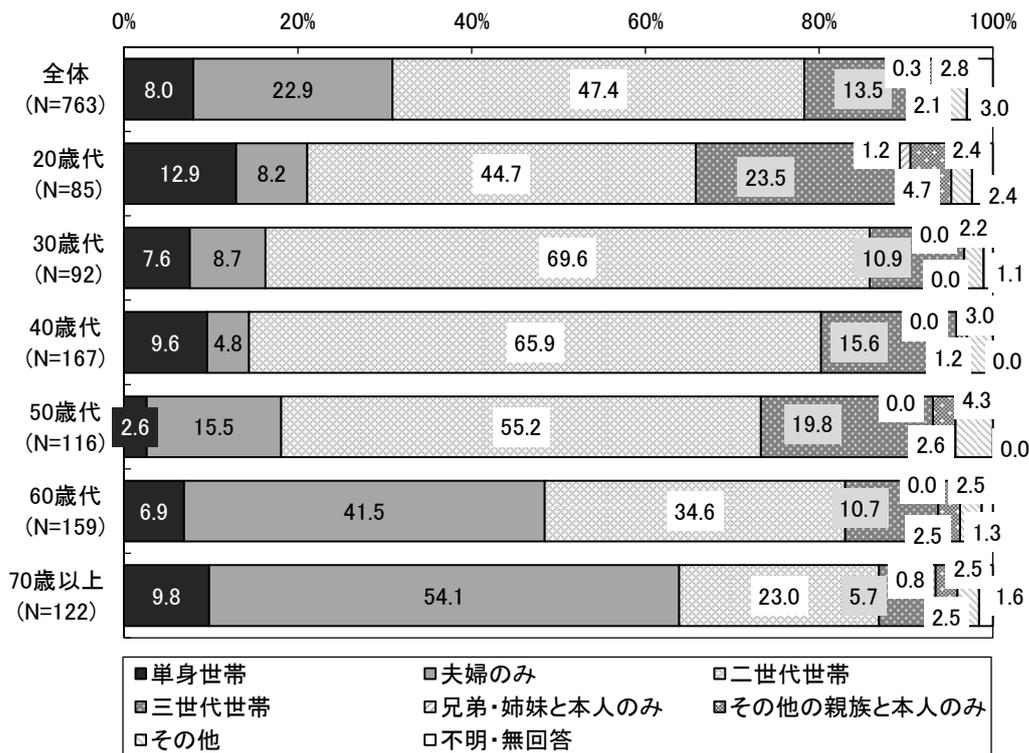
【朝食】



【夕食】



※参考：回答者の世帯構成について



年代別の世帯構成をみると、20～50歳代では「二世帯世帯」、60～70歳以上では「夫婦のみ」が最も高くなっています。

●国・県との比較からわかること

朝食を一人で食べる子どもの割合は、いずれの年齢においても県と比べて低くなっています。

単位 (%)

指標項目	田原本町 (H26)	県 (参考値)	国 (参考値)	出典
朝食を一人で食べる子どもの割合				
3～5歳	5.0	6.6*		県：奈良県食育等に関するアンケート調査(平成23年1月) ※県は1～5歳の数値
小学生・低学年	9.6	22.4		
小学生・高学年	11.6	24.2		
中学生	31.1	48.9		

※3～5歳の数値は、平成25年度に実施した食育に関するアンケート調査結果を参照

<食事のあいさつの状況>

●アンケート調査結果からわかること

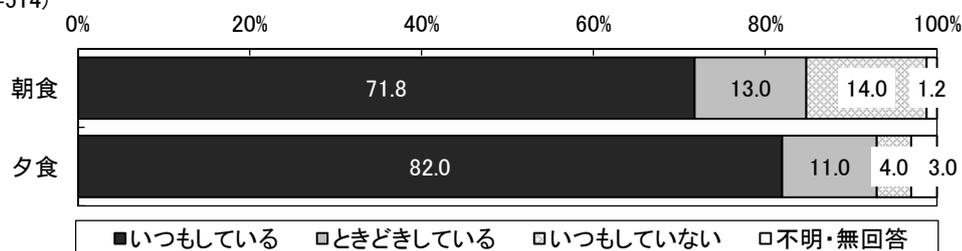
食事のあいさつを「いつも（毎回）している」人については、3～5歳児では7～8割程度、小学生、中学生では5～6割程度と、3～5歳児に比べて小学生、中学生が少なくなっています。

食事のあいさつは共食の状況も影響していると考えられ、共食の割合が低下する中学生で少なくなっていると考えられます。

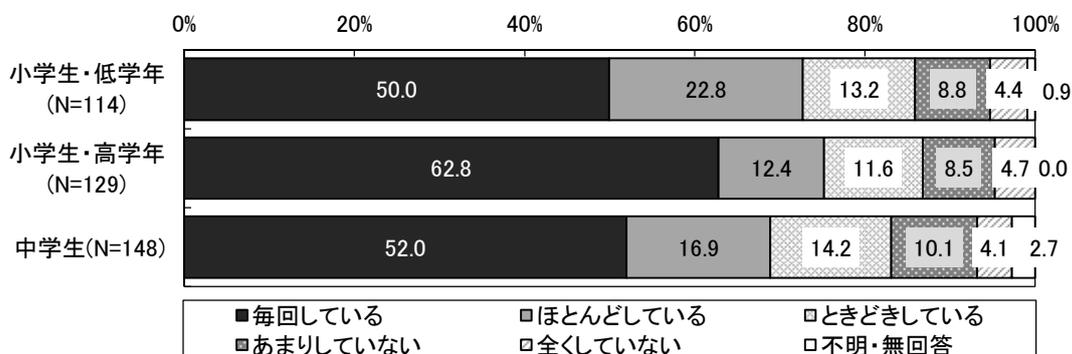
■食事のあいさつ（「いただきます」「ごちそうさま」）の状況

（3～5歳児）

全体(N=514)



（小学生・低学年、小学生・高学年、中学生）



「いただきます」と「ごちそうさま」



いただきます！



ごちそうさま！

●いただきます…「野菜や肉、魚の命をいただく」というところから、食べることへの感謝の気持ちが込められた言葉

●ごちそうさま…「ご馳走様」の字のとおり、食材を求めて走りまわったことへの感謝の気持ちが込められた言葉

●国・県との比較からわかること

食事のあいさつ（「いただきます」「ごちそうさま」）を毎回する子どもの割合は、県と比べて低く、特に小学生・低学年では2割近く低くなっています。

単位（％）

指標項目	田原本町 (H26)	県(参考値)	国(参考値)	出典
食事のあいさつ(「いただきます」「ごちそうさま」)を毎回する子どもの割合				
小学生・低学年	50.0	69.8		県:奈良県食育等に関するアンケート調査(平成23年1月)
小学生・高学年	62.8	70.2		

<料理の実践状況>

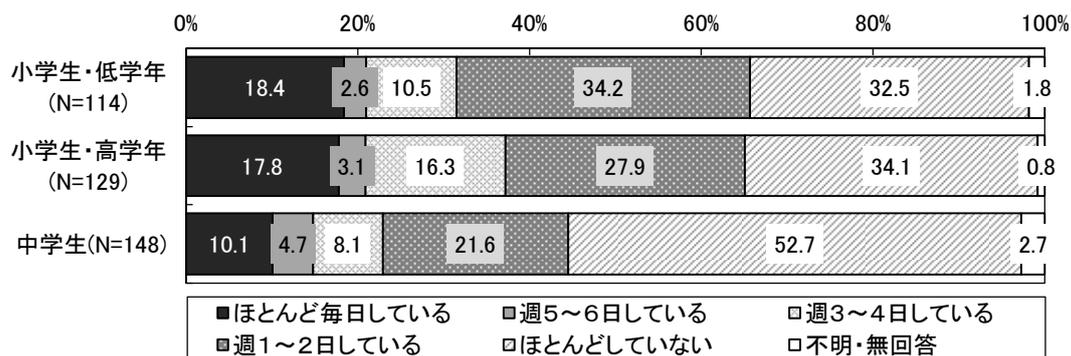
●アンケート調査結果からわかること

食事に関する準備やお手伝いの状況では、「ほとんどしていない」人が中学生を境に大幅に多くなっています。

料理をつくる状況では、「ほとんどつくらない」人が、中学生では約6割となっており、20歳以上では男性で約6割と、女性と比べて大幅に多くなっています。

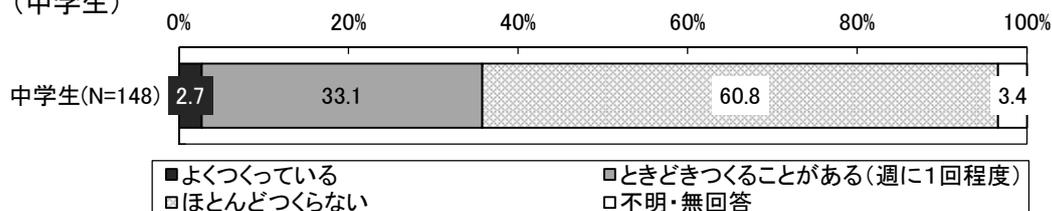
小学生から中学生になり、環境が変化することもあり、食事に関する準備やお手伝いの習慣が少なくなると考えられます。また、20歳以上の男性では、料理をする習慣がない人が多いことがわかります。

■食事に関する準備やお手伝いの状況（小学生・低学年、小学生・高学年、中学生）

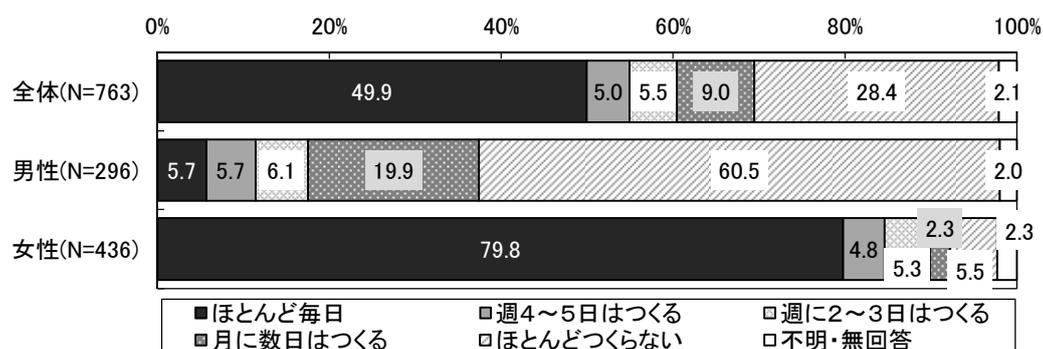


■料理をつくる状況

(中学生)



(20歳以上)



●国・県との比較からわかること

食事に関する準備やお手伝いをする子どもの割合は、県と比べて2割近く低く、自分で料理をつくる中学生の割合は、県と比べて1割近く低くなっています。

自分で料理をつくる成人の割合は、県と比べて男性ではやや低く、女性では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
食事に関する準備やお手伝いをする子どもの割合(「ほとんどしていない」以外)				
小学生・低学年	65.7	84.5		県: 奈良県食育等に関するアンケート調査(平成23年1月)
小学生・高学年	65.1	83.4		
中学生	44.5	70.5		
自分で料理をつくる中学生の割合(「ほとんどつくらない」以外)	35.8	47.1		県: 奈良県食育等に関するアンケート調査(平成23年1月)
自分で料理をつくる成人の割合(「ほとんどつくらない」以外)				
20歳以上男性	37.4	42.5		県: 奈良県食育等に関するアンケート調査(平成23年1月)
20歳以上女性	92.2	92.4		

<適正体重を維持するための食事量>

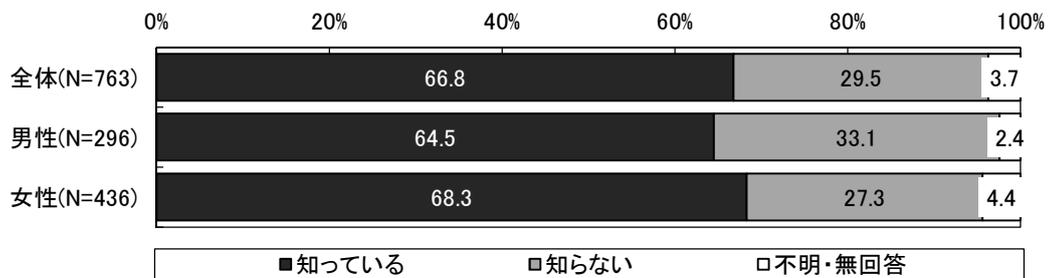
●アンケート調査結果からわかること

適正体重について「知っている」人は、「知らない」人に比べて多くなっていますが、適正体重を維持するための食事量については、「よく知らない」人が『知っている（「専門家等から聞き、正確に知っている」＋「なんとなく知っている」）』人に比べて多くなっています。

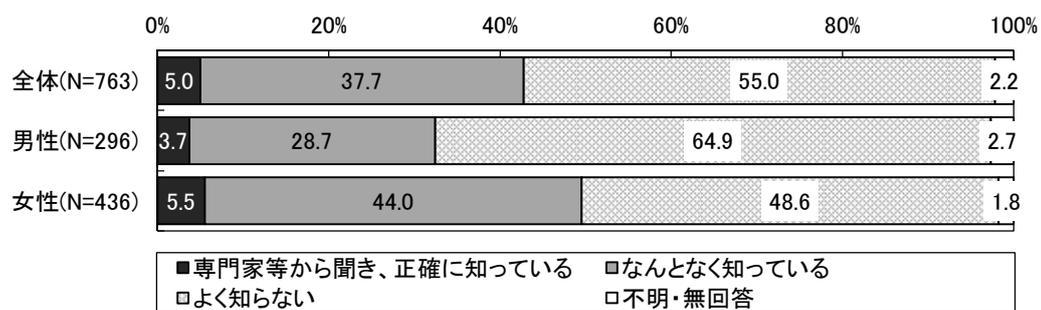
食事量を『知っている』人の実際の食事量についてみると、「適量より多め」と感じている人が約4割となっています。

適正体重を『知っている』人に比べ、その体重を維持するための食事量については「よく知らない」人が多く、また食事量を知っていても、実際の食事では食べ過ぎてしまう人がいることがわかります。

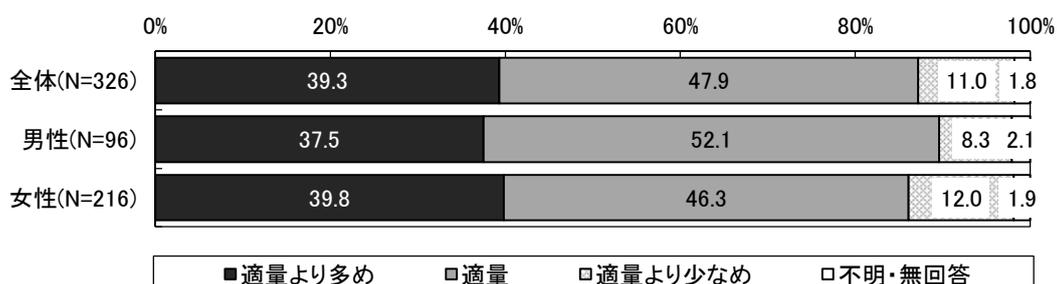
■適正体重を知っている人（20歳以上）



■適正体重を維持するための食事量を知っている人（20歳以上）

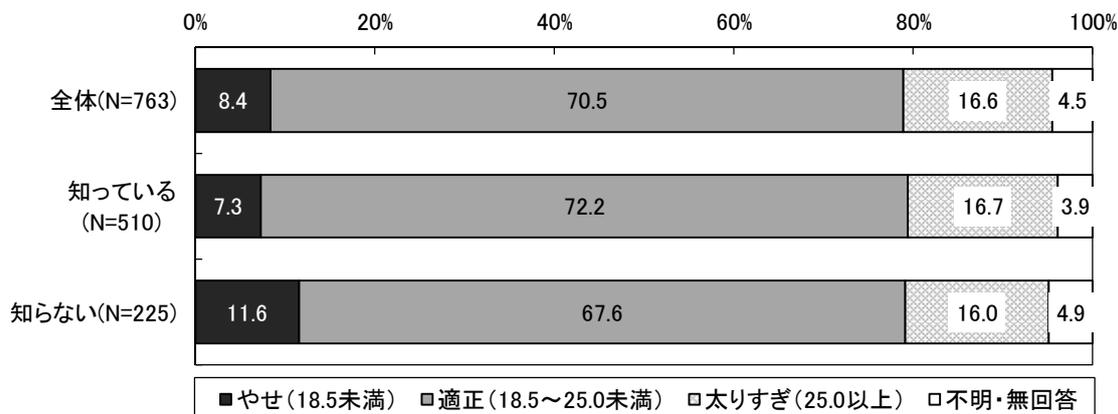


■実際の食事量（20歳以上） ※適正体重を維持するための食事量を『知っている』人対象

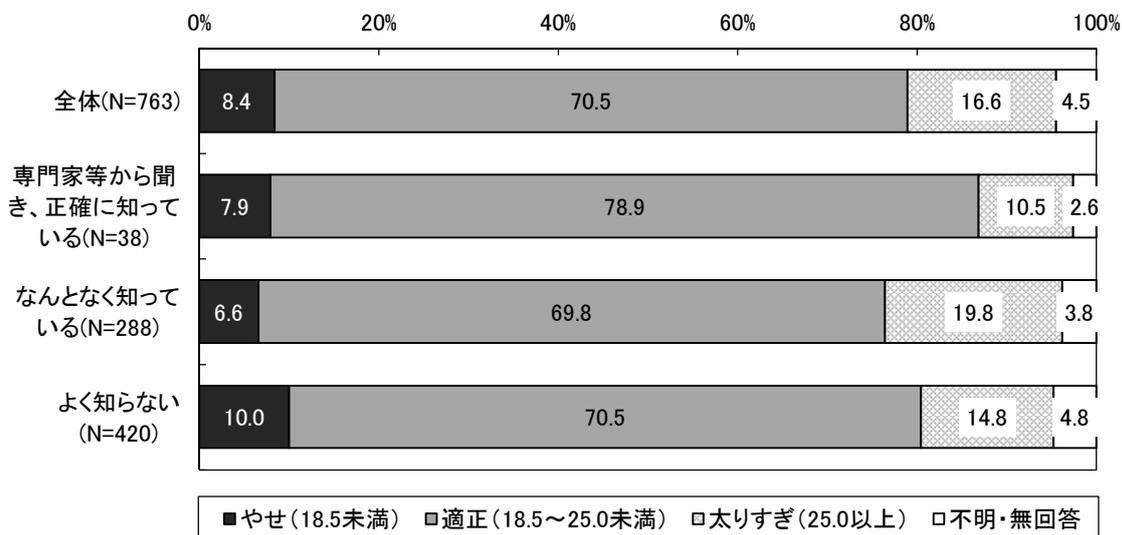


※参考：BMI と適正体重やそれを維持するための適切な食事量の認知度との関係性

■BMI × 適正体重を知っている人（20 歳以上）



■ BMI × 適正体重を維持するための食事量を知っている人（20 歳以上）



適正体重を「知らない」人に比べて「知っている」人の方が、『適正（18.5～25.0 未満）』の割合が高くなっています。また、適正体重を維持するための食事量を「なんとなく知っている」人及び「よく知らない」人に比べて「専門家等から聞き、正確に知っている」人の方が『適正（18.5～25.0 未満）』の割合が高くなっています。

●国・県との比較からわかること

自分にとって適切な食事内容・量を知っている人の割合は、男女ともに県と比べて低く、特に男性については、2割以上低くなっています。

単位 (%)

指標項目	田原本町 (H26)	県(参考値)	国(参考値)	出典
自分にとって適切な食事内容・量を知っている人の割合(「専門家等から聞き、正確に知っている」「なんとなく知っている」)				
男性	32.4	56.8	△	県：平成 24 年度なら健康長寿基礎調査
女性	49.5	63.3		

<今後の食生活について>

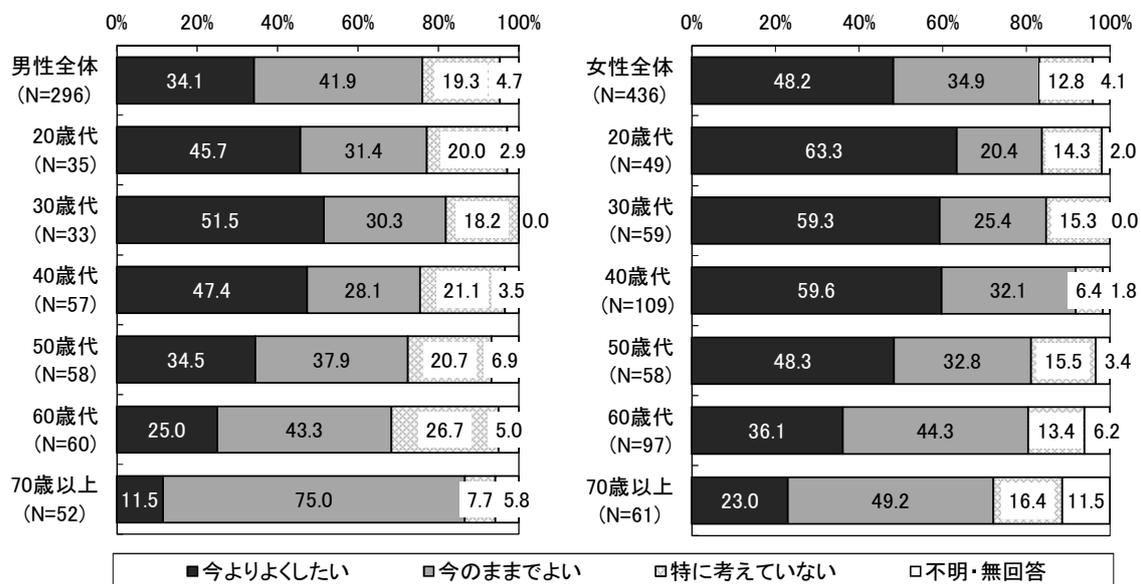
●アンケート調査結果からわかること

自分の食生活を「今よりよくしたい」と感じている人は、男女ともに20～40歳代において、他の年代と比べて多くなっています。また、全ての年代において、男性に比べて女性が多くなっています。

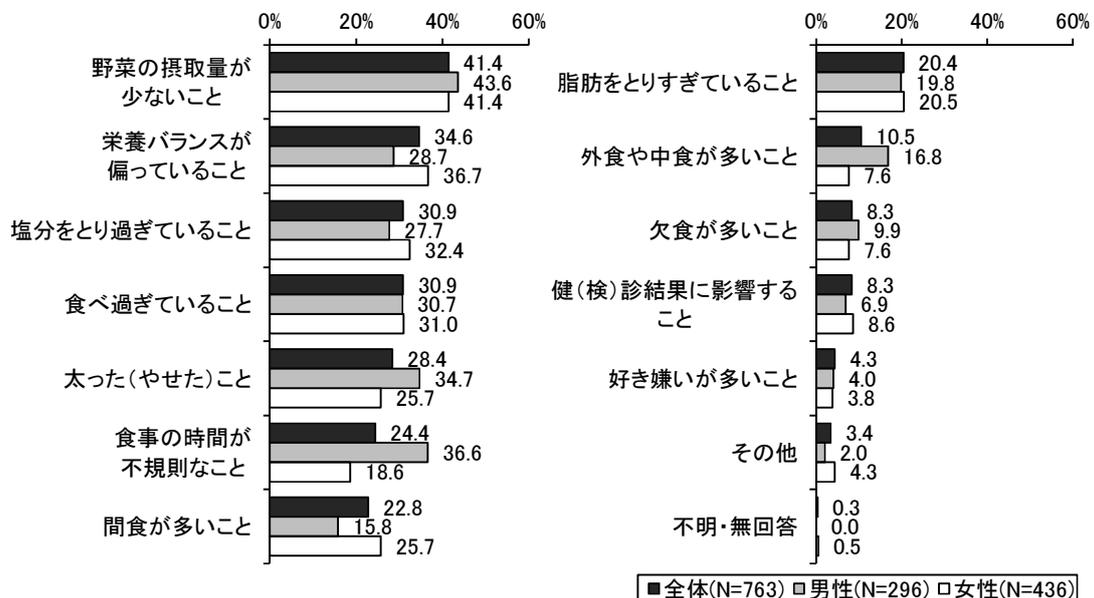
今よりよくしたい理由については、男女ともに「野菜の摂取量が少ないこと」が最も高く、次いで男性では、「食事の時間が不規則なこと」「太った（やせた）こと」、女性では「栄養バランスが偏っていること」「塩分をとり過ぎていること」が高くなっています。

食生活全般についてみると、男性において外食が多いこと（60頁参照）や、その中でも特に就労層では遅い時間に食事をとること（61頁参照）等課題が浮かがる一方、食生活への改善意欲については、女性に比べて低いことがわかります。

■自分の食生活について、今後どのようにしたいか（20歳以上）



■食生活を今よりよくしたい理由（20歳以上）



●国・県との比較からわかること

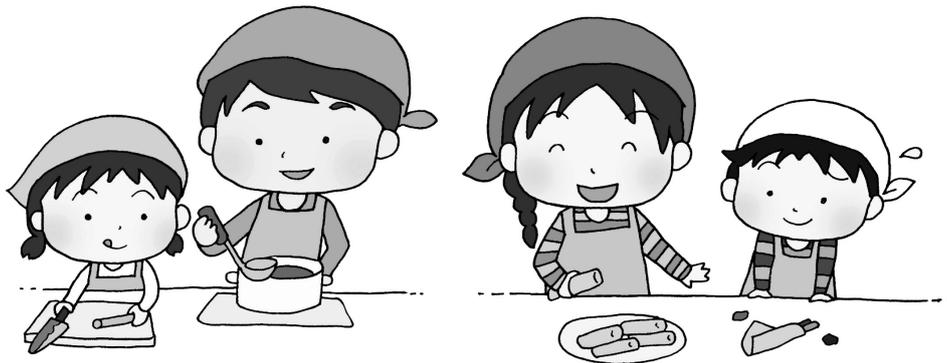
食生活に問題があると感じる人の割合は、県と比べてほぼ同水準となっています。

単位 (%)

指標項目	田原本町 (H26)	県(参考値)	国(参考値)	出典
食生活に問題があると感じる人の割合 (「問題がある」「多少問題がある」)	52.1	50.8		県:奈良県食育等に関するアンケート 調査(平成23年1月)

今後の方向性

- 子どもの頃からの食事のあいさつ等を含めた正しい食習慣の定着に向けた取組が求められます。
- 子どもの頃から食事の準備や手伝い等の経験を通じ、食生活の自立を図ることが求められます。
- 自身や家族がお互いに協力し共食に努めることができるよう、子どもの頃からの共食の重要性等の知識の普及が求められます。
- 青壮年期に対して、正しい食生活の定着に関する重要性や生活習慣病との関係性等の知識を普及し、食生活をよりよくするための意欲の向上をうながすことが重要です。また、時間的な余裕がない中で食習慣改善に取り組めるような支援が求められます。
- 年齢に応じた適切な食事量や内容とともに、食べ過ぎや偏った食事内容による健康への影響等について、周知啓発が求められます。



具体的な取組

個人、家庭

- 朝食を毎日食べる
- バランスのよい食事（主食・主菜・副菜）をとる
- 適正体重を認識し、自身の健康状態に応じた食事量や食事内容を理解し実践する
- 食卓を家族のコミュニケーションの場とし、共食の機会を増やす
- 家庭菜園や調理等家庭での食体験を増やす

幼少年期

- 早寝早起きをして、朝食を必ず食べる
- 家族と一緒に食事をする機会を増やす
- 好き嫌いを少なくしてバランスのよい食事をとる
- お弁当等の調理や食事の準備に参加、協力する
- 毎食、食事のあいさつ（「いただきます」「ごちそうさま」）をする

青壮年期

- 食生活と健康についての関係性を理解し、生活習慣病予防を実践する
- 外食や中食を利用するときは、栄養成分表示を確認し塩分や脂肪分等のとり過ぎに注意する
- 適正体重を知るとともに、それに応じた食事量を知り実践する
- 妊娠期や子どもの成長に関する栄養知識を身につける

高齢期

- 栄養バランスに気をつけて少量でも品目を多くとるようにする
- 共食の機会を増やし、家族や友人との食事を通してコミュニケーションを図る
- 規則正しい食事をする



保育園、幼稚園、学校

- 給食だより、保健だより等で、保護者や子どもに正しい食生活の重要性やバランスのとれた食事等についての情報を提供する
- 給食や弁当の時間を通じて、子どもに栄養バランスのとれた食事や食事のあいさつ、マナー等望ましい食習慣の形成が行われるよう指導する
- 年齢や学年に応じた食育の授業を実施する
- 菜園活動を通じて食べ物への感謝の気持ちを育む
- 調理実習を通じて栄養バランスのとれた献立の立て方や調理方法について学習する

地域(ボランティア等)の関係機関

- スーパーや各種イベント等で多くの住民に対し食育の啓発を行う
- 生活習慣病予防教室や親子、男性を対象とした料理教室を開催する
- 地域のネットワークを活用し、食育や生活習慣病予防のための食生活について普及する

事業者、店舗

- ヘルシーメニューを提供する機会を増やす

医療機関

- 対象者に応じた食生活やよりよい食習慣定着の方法に関する情報提供、栄養指導を行う

行政

- 町ホームページや広報等により、食や栄養に関する住民のニーズや現状に応じた効果的な情報提供を充実する《健康福祉課》
- マタニティ教室や母子健康手帳交付時に妊娠期に必要な栄養や食生活についての情報提供と指導を行う《健康福祉課》
- 乳幼児健診や離乳食教室で乳幼児に必要な栄養や食生活について指導する《健康福祉課》
- 食育や生活習慣病予防のための食生活についての講話や調理実習を通じ、正しい食生活を普及する《健康福祉課》
- 食生活に必要な知識を習得し実践できるようにするため、他組織や機関と連携し親子や男性向け料理教室等を充実し、参加を広く呼びかける
《健康福祉課、生涯教育課、社会福祉協議会》
- 食育に関するパネル展示やチラシ配布を行い、それに関連する書籍の展示を行う
《健康福祉課、図書館》
- 特定保健指導対象者（メタボリックシンドローム及びその予備群の人）に対し、正しい食生活の定着に必要な実践的な指導を行う《住民保険課》
- 高齢者の一人暮らしや高齢者のみの世帯で調理が困難な人に対しての昼食の提供を行う
《長寿介護課》
- 住民が食育を進める上での効果やメリットを生み出す新たなしくみづくりの検討や、住民の自主的な活動に対する支援等により活動の継続や活性化を図る《関係各課》

基本目標 2 食育を推進するまちづくり

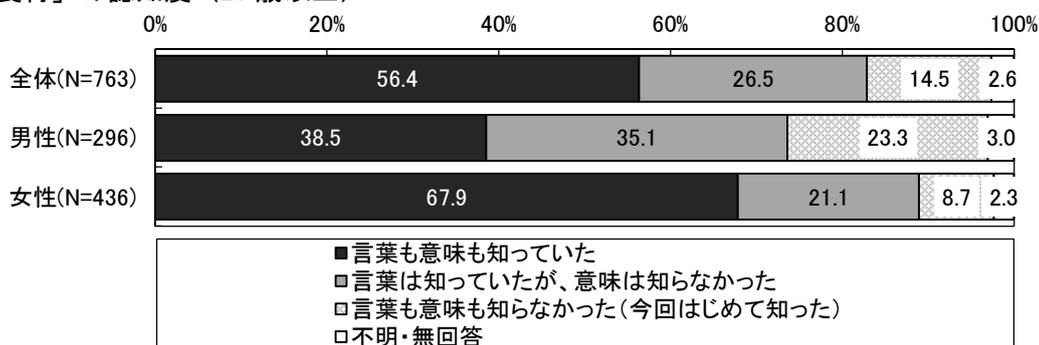
現状・課題

<食育について>

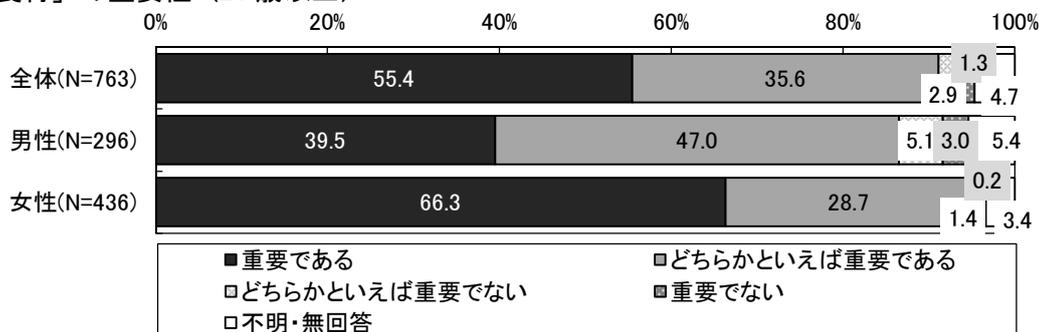
●アンケート調査結果からわかること

「食育」の認知度と重要性については、ほぼ同じ割合となっており、認知度、重要性ともに女性に比べて男性が低くなっています。

■「食育」の認知度（20歳以上）



■「食育」の重要性（20歳以上）



●国・県との比較からわかること

「食育」の言葉も意味も知っている人の割合は、県と比べて男性ではやや低く、女性では1割近く高くなっています。また国と比べて男性ではほぼ同水準、女性では2割近く高くなっています。「食育」が重要だと感じる人の割合は、男女ともに県と比べて低く、特に男性では1割近く低くなっています。

単位 (%)

指標項目	田原本町 (H26)	県 (参考値)	国 (参考値)	出典
「食育」の言葉も意味も知っている人の割合				
男性	38.5	43.1	35.9	国:食育に関する意識調査 (平成25年11~12月) 県:奈良県食育等に関するアンケート調査(平成23年1月)
女性	67.9	58.2	50.2	

単位 (%)

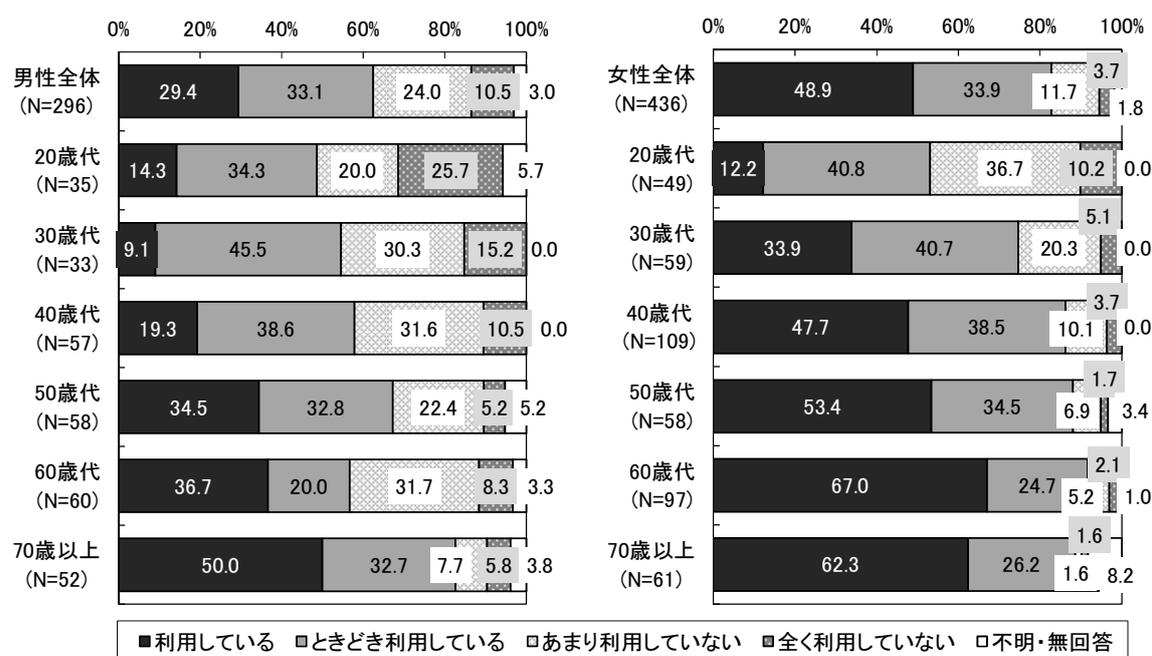
指標項目	田原本町 (H26)	県 (参考値)	国 (参考値)	出典
「食育」が重要だと感じる人の割合(「重要である」「どちらかといえば重要である」)				
男性	86.5	94.4		県: 奈良県食育等に関するアンケート調査(平成 23 年1月)
女性	95.0	97.3		

<地産地消について>

●アンケート調査結果からわかること

地域でとれる食材や、地域でとれる季節の食材(旬のもの)を『利用している(「利用している」+「ときどき利用している」)』人は、男女ともに、年齢が上がるにつれ高くなる傾向にあります。

■地域でとれる食材や、地域でとれる季節の食材(旬のもの)の利用(20歳以上)



●国・県との比較からわかること

地場や旬の食材を利用する人の割合は、男女ともに県と比べて低く、特に男性については、1割以上低くなっています。

単位 (%)

指標項目	田原本町 (H26)	県 (参考値)	国 (参考値)	出典
地場や旬の食材を利用する人の割合(「利用している」「ときどき利用している」)				
男性	62.5	74.2		県: 平成 24 年度なら健康長寿基礎調査
女性	82.8	88.0		

今後の方向性

- 町全体による、子どもの頃からの農業体験や食文化にふれる機会等、食べ物を大切に
する気持ちや感謝の心を育むための取組が求められます。
- 男性や若い年代層に対して、食育や地産地消等に対する興味・関心を深めるための取
組や情報提供が求められます。
- 全ての人に対する食の安全性についての情報提供、周知啓発が重要となります。

あじま 「味間いも♥が彼（カレー）と出会ったトマトボンジュール鍋」



平成 27 年 2 月 8 日、奈良県内 27 市町村が自慢の「鍋料理」でグランプリ
を争う「第 2 回あったかもんグランプリ（奈良県主催）」において、田原本町
農業振興推進協議会のメンバー考案による、平成 26 年 12 月に大和の伝統野
菜に認定された「味間いも※」をふんだんに使った「味間いも♥が彼（カレー）
と出会ったトマトボンジュール鍋」が特別賞を受賞しました。

※味間いもとは、昭和の初めに田原本町味間地区で「美味しいサトイモ」と
して試験栽培が始まり、地域で大切に受け継がれて来た品種です。色白で
ねばりが強く、煮っ転がし・田楽・蒸し芋等に適しています。

●●レシピ●●

材料（4人分）	作り方
準備 味間いも 500g { コンソメスープの素 3個 水 900cc	準備 ①味間いも（500g）は皮をむき軟らかくゆでておく。熱いうちに、具 に使用する 400g をボールに入れ、つぶす。残りの 100g は、輪切 りにしておく。 ②鍋に水、コンソメスープの素を入れて煮立たせスープをつくる。
具 { 味間いも（準備でつぶしたもの） 400g にんじん 40g 大和まな 30g 大和肉鶏 100g 春雨 30g 塩・こしょう 適宜 スープ（準備したもの） 100cc ライスペーパー（生春巻き用） 8枚	具 ③ライスペーパーは軟らかく戻しておく。 ④にんじんは軟らかくゆで、小さい角切りにする。 ⑤大和まなはゆで、粗いみじん切りにする。 ⑥大和肉鶏は、細かく切り、フライパンで炒めて塩・こしょうで味をつける。 ⑦春雨はゆで、3cm長さに切る。 ⑧①でつぶした味間いもに④～⑦、スープを加えて混ぜ、塩・こしょうで 味を調える。8等分し、ライスペーパーで包む。（蒸し器で約5分蒸し てもよい。）
スープ { スープ（準備したもの） 400cc 味間いも（準備で輪切りにしたもの） 100g トマト 1/3 個 トマトジュース 大さじ1 カレー粉 少々 塩 少々 溶き卵 1/3 個 { 片栗粉 小さじ2 水 小さじ4	スープ ⑨トマトは皮をむき粗いみじん切りにする。 ⑩鍋にスープ、①で輪切りにした味間いも、⑨を入れて煮立たせ、トマ トジュース、カレー粉、塩を加えて味を調える。 ⑪⑩に水溶性片栗粉を加えてとろみをつけ、溶き卵を散らす。
盛り付け ガーリックラスク 4枚 パセリ 大さじ1	盛り付け ⑫器に⑪を入れ、⑧を2個入れ、パセリを散らし、ガーリックラスクを 1枚添えて盛りつける。



具体的な取組

個人、家庭

- 地場産物や旬の素材の購入の機会を増やす
- 地域の郷土料理や行事食等を献立に取入れる
- 地産地消に取り組んでいる飲食店等を選択する
- 食の安全や現状について知る機会を持つ
- 食品は常に品質表示を確認し、安全・安心を基準に購入する

保育園、幼稚園、学校

- 給食に地場産物の食材の利用を増やし、郷土料理や旬の食材を積極的に取入れる
- 給食だより等で給食で利用している食材の情報を提供する
- 園、学校の菜園等の設置を推進し、子どもが農産物にふれる機会を増やす

地域(ボランティア等)の関係機関

- 地場産物や旬の食材を使用した料理及び郷土料理についての情報提供、調理実習を実施する

販売者、生産者

- 年間を通じて地場産物の給食への安定した供給を目指す
- 地場産物の食材が地域で消費されるような流通経路を確立する
- 地場産物の提供組織を拡大する

行政

- 食品の安全性に対する知識や理解を深めてもらうための情報提供を推進する
《健康福祉課》
- 親子クッキングの際に、季節のイベントに関連した料理を取入れる
《健康福祉課、社会福祉協議会》
- 広報やホームページ等で伝統料理や郷土料理を掲載する《健康福祉課、産業観光課》
- 生産者と学校等との相互交流の機会づくりを支援する《産業観光課、教育総務課》
- お話会のプログラムの中に季節の食べ物や文化・風習にまつわる話を取入れる
《図書館》
- 農政分野や関係機関と連携して、地産地消を進める《関係各課》



5. 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)
基本目標1 健康な身体と豊かなこころの育成			
幼少年期(0～18 歳)			
朝食を毎日食べる子どもの増加※			
幼児 (3～5 歳)	93.0% <small>(平成 25 年度実績)</small>	95.0%	97.0%以上
小学生	90.9%	92.9%	94.9%以上
中学生	88.5%	90.5%	92.5%以上
バランスのとれた朝食 (主食・主菜・副菜) を食べる子どもの増加※			
幼児 (3～5 歳)	29.0% <small>(平成 25 年度実績)</small>	34.0%	39.0%以上
小学生	17.3%	22.3%	27.3%以上
中学生	14.2%	19.2%	24.2%以上
朝食を一人で食べる子どもの減少			
幼児 (3～5 歳)	5.0% <small>(平成 25 年度実績)</small>	4.0%	3.0%以下
小学生	10.7%	10.1%	9.6%以下
中学生	31.1%	29.6%	28.0%以下
食事のあいさつ (「いただきます」「ごちそうさま」) を毎回する子どもの増加※			
幼児 (3～5 歳) ※	72.0% <small>(平成 25 年度実績)</small>	82.0%	92.0%以上
小学生	56.8%	66.8%	77.8%以上
中学生	52.0%	62.0%	72.0%以上

※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奈良県 (「第 2 期 奈良県食育推進計画」「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。

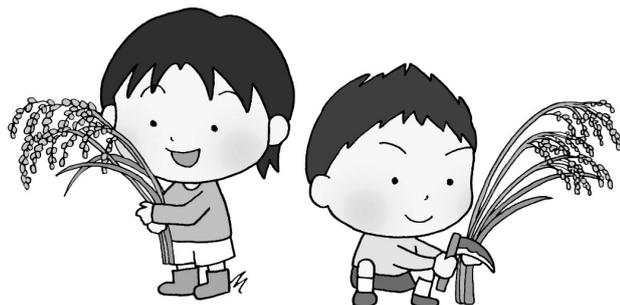
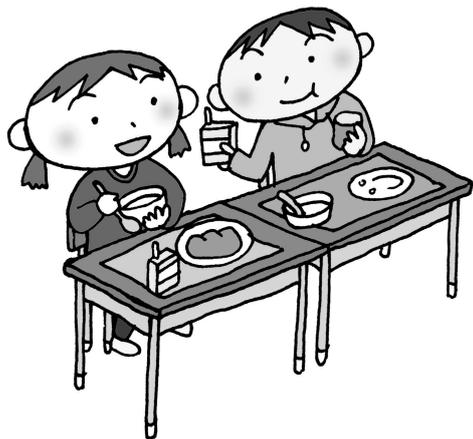
※「朝食を毎日食べる子どもの増加」「バランスのとれた朝食 (主食・主菜・副菜) を食べる子どもの増加」「食事のあいさつ (「いただきます」「ごちそうさま」) を毎回する子どもの増加」については、「すくすく子ども食育プラン (田原本町食育推進計画) (H21～H25 年度) で設定された目標値であり、その際の増減率を参考に、中間 目標値 (H31 年度)、目標値 (H36 年度) を設定します。

※「食事のあいさつ (「いただきます」「ごちそうさま」) を毎回する子どもの増加」の幼児 (3～5 歳) については、朝食の際にあいさつを毎回する子どもの割合を示しています。

指標項目	現状 (H26年度)	中間 目標値 (H31年度)	目標値 (H36年度)
食事に関する準備やお手伝いをする子どもの増加			
小学生	65.4%	68.7%	71.9%以上
中学生	44.5%	46.8%	49.0%以上
親子を対象とした料理教室の増加			
親子	33回 (平成25年度実績)	増加	増加
青壮年期・高齢期(19歳以上)			
朝食を毎日食べる人の増加			
20歳以上	84.0%	88.2%	92.4%以上
バランスのとれた朝食(主食・主菜・副菜)を食べる人の増加			
20歳以上	12.1%	12.7%	13.3%以上
1日5皿以上の野菜料理を食べている人の増加(※県と同様の目標値とする)			
20歳以上	4.5%	18.8%	33.0%以上+
就寝前2時間以内に食事をする人の減少			
20歳以上	28.8%	27.4%	25.9%以下
自分にとって適切な食事内容・量を知っている人の増加			
20歳以上	42.7%	44.9%	47.0%以上
主食・主菜・副菜が3つそろった食事を1日に2回以上ほぼ毎日とっている人の増加			
20歳以上	65.8%	69.1%	72.4%以上
自分で料理をつくる男性の増加(※県と同様の目標値とする)			
20歳以上男性	37.4%	43.7%	50.0%以上+
男性を対象とした料理教室の増加			
20歳以上男性	3回	増加	増加

指標項目	現状 (H26年度)	中間 目標値 (H31年度)	目標値 (H36年度)
基本目標2 食育を推進するまちづくり			
「食育」の言葉も意味も知っている人の増加			
20歳以上男性	38.5%	40.5%	42.4%以上
20歳以上女性	67.9%	71.3%	74.7%以上
「地産地消」の言葉も意味も知っている人の増加			
20歳以上男性	79.7%	83.7%	87.7%以上
20歳以上女性	83.7%	87.9%	92.1%以上
地場や旬の食材を利用する人の増加			
20歳以上男性	62.5%	65.6%	68.8%以上
20歳以上女性	82.8%	87.0%	91.1%以上
学校給食で地場産物の食材を使用する割合の増加			
	13.9%	18.0%	25.0%以上

※「学校給食で地場産物の食材を使用する割合の増加」については、学校給食で使用される食材の品目に占める地場産物の割合を示しています。





資料編

1. 計画の最終評価

※「計画の最終評価」と「数値目標」（48～51頁、81～83頁）との関係性について

「計画の最終評価」では、本計画の前身である「健康たわらもと21」及び「すくすく子ども食育プラン（田原本町食育推進計画）」で設定された数値目標の達成状況を把握し、評価したものです。

その中でも、「健康たわらもと21」の目標値においては、計画策定時に町独自のアンケート調査を実施しなかったため、町の状況が把握できないものに関して、国や県の調査結果から目標値の設定及び把握を行いました。

そのため、本計画において設定した「数値目標」と「計画の最終評価」の現状及び目標値の一部項目において、数値に大きく差があることに留意が必要です。

（1）「健康たわらもと21」

平成19年度に実施された中間評価では、約7割が『目標達成』『改善』となりました。一方、約3割は『維持』『悪化』となっており、特に「運動」に関しては悪化が多くみられました。

最終評価では、約6割が『目標達成』や『改善』となっており、「がん」や「運動」においては、『維持』『悪化』となっており、課題が残る結果となりました。

①食生活 ～ バランスよくおいしく食べよう！ ～

項目	H12年度 現状値	H16年度 現状値	H22年度 目標値	H22～23年度 現状値	備考	評価
自分の標準体重を知っている人を増やす	81.5%(県)	男性 97.0% 女性 85.1%	100%			○
何でも偏りなく食べる人を増やす	男性 80.3%(県) 女性 91.0%(県)	男性 89.4% 女性 94.4%	増加			◎
朝食を毎日食べる人を増やす	71.6%(県) (男性 20歳代)	78.7% (男性 20歳代)	増加	76.6% (男性 20歳代)	平成23年度 県民健康・栄養調査	◎
男性のための料理教室の回数を増やす	年1回	年2回	増加	年3回	平成22年度 田原本町保健衛生の現況	◎
年に1回、歯科検診を受ける人を増やす	44.1%(県)	男性 41.1% 女性 49.6%	増加	男性 33.0% 女性 39.6%	平成23年度 なら健康長寿基礎調査	×

※評価の見方 ◎：目標達成 ○：改善 △：維持（±1ポイント以内） ×：悪化 —：判定不可

②運動 ～ 意識的に体を動かそう！ ～

項目	H12年度 現状値	H16年度 現状値	H22年度 目標値	H23～24年度 現状値	備考	評価
日常生活での歩数を増やす	男性 7,797 歩(国) 女性 7,168 歩(国)	男性 7,575 歩 女性 6,821 歩	増加			×
運動習慣のある人を増やす	男性 14.7%(県) 女性 13.8%(県)	男性 14.7% 女性 11.7%	50%	男性 38.7% 女性 32.9%	平成 23 年度 県民健康・栄 養調査	○
運動不足と思う人を減らす	男性 81.4%(県) 女性 85.8%(県)	男性 81.5% 女性 87.5%	半減			△ ×
ストレス解消方法のある人を増やす	男性 72.0%(県) 女性 75.0%(県)	男性 71.7% 女性 76.6%	増加	男性 77.3% 女性 79.3%	平成 24 年度 なら健康長寿 基礎調査	○

③がん ～ がんを防ごう！ ～

項目	H12年度 現状値	H16年度 現状値	H22年度 目標値	H22～25年度 現状値	備考	評価
定期的ながん検診を受ける人を増やす	(胃がん)3.4% (肺がん)1.5%	4.1% 2.0%	30%	(胃がん)3.6% (肺がん)2.6%	平成 22 年度 田原本町保健 衛生の現況	△ ○
成人の喫煙を減らす	男性 49.8%(県) 女性 12.8%(県)	39.8% 13.3%	減少	男性 24.4% 女性 5.3%	平成 23 年度 県民健康・栄 養調査	◎
未成年者の喫煙をなくす	中学生男子 7.2%(県) 中学生女子 13.3%(県)	6.5% 2.3%	0%			△ ○
たばこと健康に関する正しい知識を持つ人を増やす	(心疾患) 58.2%(県) (脳卒中) 55.0%(県) (歯周病) 35.5%(県) (肺がん) 89.2%(県)	男性 68.3% 女性 61.7% 男性 70.9% 女性 67.6% 男性 43.4% 女性 43.7% 男性 90.4% 女性 95.1%	100%	男性 72.7% 女性 64.3% 男性 75.0% 女性 68.0% 男性 45.3% 女性 47.4% 男性 84.0% 女性 86.6%	平成 25 年度 なら健康長寿 基礎調査	○ ○ △ ○ ×

※評価の見方 ◎：目標達成 ○：改善 △：維持（±1ポイント以内） ×：悪化 —：判定不可

(2) 「すくすく子ども食育プラン（田原本町食育推進計画）」

小学4年生の「朝食を1人で食べている子どもの減少」、「親子、子ども対象の料理教室の増加」で『目標達成』がみられ、その他の項目においても改善傾向が多くみられました。これまでの食育に関する取組が、子どもや家庭の意識や行動の改善に結びついていることがうかがえます。

一方、幼児の「朝食を毎日食べる子どもの増加」や幼児の「朝食を子どもだけで食べている家庭の減少」で『悪化』がみられました。

項目	H20 年度現状値※	H25 年度 目標値	H25 年度 現状値※	評価	
朝食を毎日食べる子どもの増加	幼児 95%	100%	93%	×	
	小学4年生 81%		89%	○	
早寝する子どもの増加	幼児(21時まで)29%	80%	34%	○	
	小学4年生(22時まで) 39%		64%	○	
主食・主菜・副菜がそろった朝食を食べている子どもの増加	幼児 20%	50%	29%	○	
	小学4年生 19%		29%	○	
食事のあいさつを必ずしている 子どもの増加	幼児	100%	朝食時 52%	○	
			夕食時 62%	○	
	小学4 年生		朝食時 (未把握)	67%	—
			夕食時 (未把握)	78%	—
朝食を子どもだけで食べている家庭の減少※	幼児 33%	10%	38%	×	
朝食を1人で食べている子どもの減少	小学4年生 22%		8%	◎	
郷土料理を知っている人の増加	保護者 18%	60%	44%	○	
親子、子ども対象の料理教室の増加	年 17 回	年 25 回	年 33 回	◎	

※H20 年度現状値については、幼児は平成 20 年度に田原本町で実施したアンケート調査結果の数値、小学4年生は、平成 16 年度「子どもの生活習慣病予防調査報告書」（奈良県）の数値を参照します。

※H25 年度現状値については、平成 25 年度に田原本町で実施したアンケート調査結果の数値を参照します。

※「朝食を子どもだけで食べている家庭の減少」については、兄弟姉妹だけで食べている場合も含まれます。

※評価の見方 ◎：目標達成 ○：改善 △：維持（±1ポイント以内） ×：悪化 —：判定不可

2. アンケート調査結果概要

(1) 健康・食育に関するアンケート調査

住民の健康や生活習慣について率直なご意見をおうかがいし、「第2次健康たわらもと21」「第2次田原本町食育推進計画」に反映させるため、アンケート調査を実施しました。

なお、対象者の20歳以上の成人のうち、小学生から中学生までのお子さんをお持ちの保護者に、お子さんの食生活についてうかがう設問を設け、小学生から中学生までの食生活の状況把握を行いました。

- 調査対象者：20歳以上の成人
- 調査期間：平成26年11月7日～平成26年11月28日

対象者	配布数	回収数	回収率
20歳以上の成人	2,017人	763人	37.83%

(2) 食育に関するアンケート調査

「すくすく子ども食育プラン（田原本町食育推進計画）」を評価するにあたり、現状把握のため平成25年度に町内幼稚園・保育園児（3、4、5歳児）の保護者を対象にアンケート調査を実施しました。

- 調査対象者：町内幼稚園（5ヶ所）、保育園（3ヶ所）に通園する3、4、5歳児
- 調査期間：平成25年12月

対象園児	対象園児数	回収数	回収率
3、4、5歳児	687人	514人	74.82%

3. 検討経過

年 月 日	事 項	内 容
平成 26 年 10 月 9 日	第 1 回 田原本町 健康づくり推進協議会	(1)会長の選任について (2)現況について (3)計画策定について
10 月 15 日	第 1 回 田原本町 食育推進会議	(1)会長の選任について (2)計画策定について (3)その他
11 月 7 日～11 月 28 日	健康・食育に関する アンケート調査	計画策定のための基礎調査として、20 歳以上の成人に対して、配布・回収とも に郵送によりアンケート調査を実施
平成 27 年 1 月 14 日	第 2 回 田原本町 健康づくり推進協議会	(1)アンケート調査結果について (2)計画素案について (3)その他
1 月 27 日	第 2 回 田原本町 食育推進会議	(1)アンケート調査結果について (2)計画素案について (3)その他
3 月 17 日	第 3 回 田原本町 健康づくり推進協議会	(1)計画案について (2)その他
3 月 20 日	第 3 回 田原本町 食育推進会議	(1)計画案について (2)その他

4. 会議設置条例及び規則

○田原本町健康づくり推進協議会規則

平成26年9月16日

規則第11号

田原本町健康づくり推進協議会規則(昭和63年田原本町規則第5号)の全部を改正する。

(趣旨)

第1条 この規則は、田原本町附属機関に関する条例(平成26年田原本町条例第13号)第2条の規定に基づき、田原本町健康づくり推進協議会(以下「協議会」という。)の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(組織)

第2条 協議会は、委員20人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから町長が委嘱し、又は任命する。

- (1) 医療関係団体の代表
- (2) 健康づくりの推進に関係する団体の代表
- (3) 町議会の議員
- (4) 教育に関係する機関の代表
- (5) 関係行政機関の代表
- (6) 前各号に掲げる者のほか、町長が必要と認める者

(任期)

第3条 委員の任期は、2年とし、再任を妨げない。ただし、当該委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第4条 協議会に会長及び副会長を置く。

- 2 会長及び副会長は、委員の互選によってこれを定める。
- 3 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。
- 4 会長に事故あるとき又は会長が欠けたときは、副会長がその職務を代理する。

(会議)

第5条 協議会の会議は、会長が招集する。

- 2 協議会は、委員の過半数の出席がなければ、会議を開き、議決をすることができない。

3 協議会の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

4 前項の場合においては、会長は、委員として議決に加わる権利を有しない。

(委員以外の者の出席)

第6条 会長は、必要があると認めるときは、会議に関係者の出席を求め、その意見を聴くことができる。

(庶務)

第7条 協議会の庶務は、住民福祉部において処理する。

(その他)

第8条 この規則に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が定める。

附 則

(施行期日)

1 この規則は、公布の日から施行する。

(任期の特例)

2 この規則の施行の日以後最初に委嘱され、又は任命される委員の任期は、第3条の規定にかかわらず、平成28年3月31日までとする。

(招集の特例)

3 この規則の施行の日以後最初に開かれる協議会の会議は、第5条第1項の規定にかかわらず、町長が招集する。

○田原本町食育推進会議設置条例

平成26年9月16日

条例第17号

(設置)

第1条 食育基本法(平成17年法律第63号。以下「法」という。)第33条第1項の規定に基づき、田原本町食育推進会議(以下「推進会議」という。)を置く。

(所掌事務)

第2条 推進会議は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 田原本町食育推進計画(法第18条第1項に規定する市町村食育推進計画をいう。以下同じ。)の策定及び実施の推進に関する事項
- (2) 前号に掲げるもののほか、食育の推進に関し町長が必要と認める事項

(組織)

第3条 推進会議は、委員15名以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから町長が委嘱し、又は任命する。

- (1) 食育の推進に関し学識経験のある者
- (2) 食育の推進に係る団体の役員又は職員
- (3) 町議会の議員
- (4) 教育若しくは保育に関する機関又は関係行政機関の職員
- (5) 前各号に掲げる者のほか、町長が必要と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。

2 委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 推進会議に会長及び副会長を置く。

- 2 会長は、委員の互選によってこれを定める。
- 3 副会長は、委員のうちから会長が指名する。
- 4 会長は、会務を総理し、推進会議を代表する。
- 5 副会長は、会長を補佐し、会長に事故のあるとき又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 推進会議の会議は、会長が招集し、その議長となる。

2 推進会議は、委員の過半数の出席がなければ、会議を開くことができない。

3 推進会議の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(関係者の出席等)

第7条 会長は、必要があると認めるときは、会議に関係者の出席を求め、意見若しくは説明を聴き、又は必要な資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第8条 推進会議の庶務は、住民福祉部において処理する。

(その他)

第9条 この条例に定めるもののほか、推進会議の運営に関し必要な事項は、会長が推進会議に諮って定める。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、公布の日から施行する。

(任期の特例)

2 この条例の施行の日以後最初に委嘱され、又は任命される委員の任期は、第4条第1項の規定にかかわらず、平成28年3月31日までとする。

(招集の特例)

3 この条例の施行の日以後最初に開かれる推進会議の会議は、第6条第1項の規定にかかわらず、町長が招集する。

5. 委員名簿

■田原本町健康づくり推進協議会委員名簿

氏名	役職	区分
辻 一夫	議長	町議会の議員
◎植田 昌孝	厚生建設委員会委員長	
山田 全啓	中和保健所長	医療関係団体の代表
忠岡 信一郎	医師会会長	
坂本 隆弘	歯科医師会会長	
杉本 賢一	一般社団法人奈良県薬剤師会 天理磯城支部(田原本町の者)の代表	
酒井 清司	自治連合会会長	健康づくりの推進に関 係する団体の代表
山田 至完	商工会会長	
新葉 清嗣	体育協会会長	
松田 和弘	老人クラブ連合会会長	
北浦 佐多子	地域婦人団体連絡協議会会長	
齊藤 味千子	連合 PTA 会長	
○吉田 栄子	健康づくり推進員協議会会長	
北原 美津子	食生活改善推進員協議会会長	
大西 宏興	民生児童委員協議会会長	
安田 章男	社会教育委員長	
岩田 成弘	校園長会代表	
石本 孝男	副町長	町の職員
片倉 照彦	教育長	

◎田原本町健康づくり推進協議会における会長

○田原本町健康づくり推進協議会における副会長

■田原本町食育推進会議委員名簿

氏名	役職	区分
◎野口 孝則	帝塚山大学准教授	食育の推進に関する学識のある者
北原 美津子	食生活改善推進員協議会会長	食育の推進に関する団体の役員または職員
上田 剛裕	商工会の代表(事務局長)	
安田 淑子	奈良県農業協同組合桜井・しき・宇陀地区田原本町の女性部の代表	
齊藤 味千子	連合 PTA 協議会会長	
○植田 昌孝	厚生建設委員会委員長	町議会の議員
金井 文子	幼稚園園長の代表(南幼稚園長)	教育若しくは保育に関する機関の職員
松田 明彦	小学校校長の代表(東小学校長)	
安田 修三	中学校校長の代表(田原本中学校長)	
森 和俊	宮古保育園園長	
中野 緑	中和保健所の代表(管理栄養士)	関係行政機関の職員
持田 尚顕	住民福祉部長	町の職員
福岡 伸卓	産業建設部長	
寺田 元昭	教育部長	

◎田原本町食育推進会議における会長

○田原本町食育推進会議における副会長

**第2次健康たわらもと21・
第2次田原本町食育推進計画**

発 行：平成27年3月

発 行 者：田原本町

編 集：田原本町住民福祉部
健康福祉課

住 所：〒636-0392
奈良県磯城郡田原本 890-1

電 話：(0744) 32-2901

F A X：(0744) 32-2977