

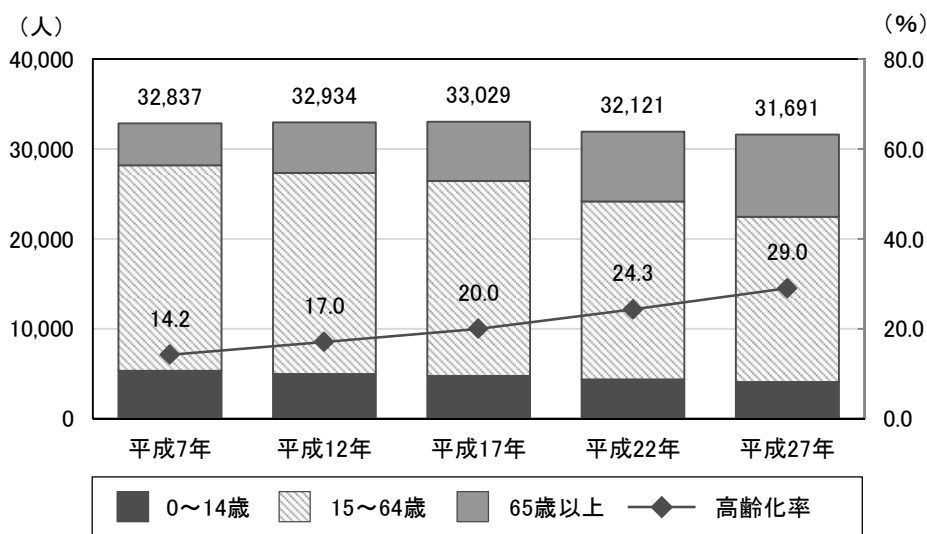
第3章 田原本町を取巻く状況

1. 統計データからみた現状

(1) 人口の状況

総人口は年々減少傾向にあり、平成27年には31,691人となっています。一方、高齢化率は年々増加し、平成27年には29.0%となっています。

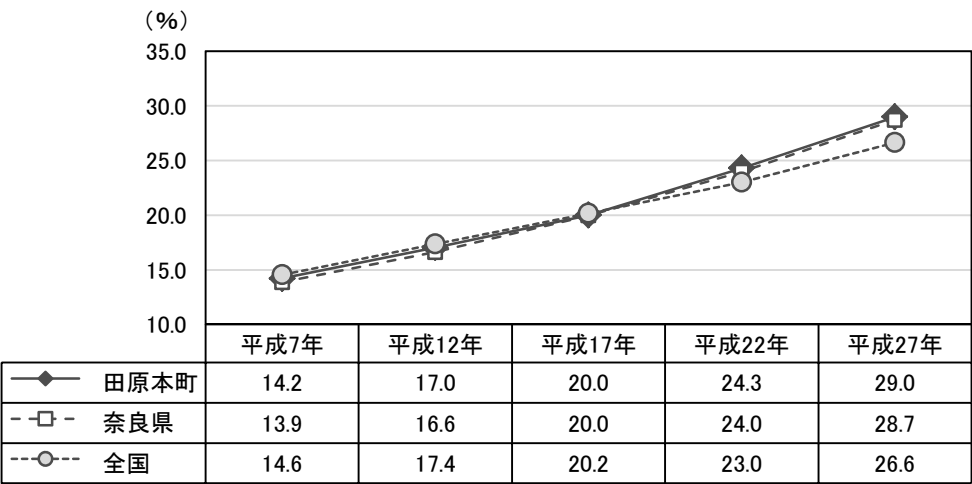
■ 年齢3区分人口の推移



資料: 国勢調査(総数には年齢不詳を含む)

高齢化率は平成17年までは全国の値を下回っていましたが、平成22年以降は全国より高い値となっています。また、各年とも奈良県と同じ値か上回る値で推移しています。

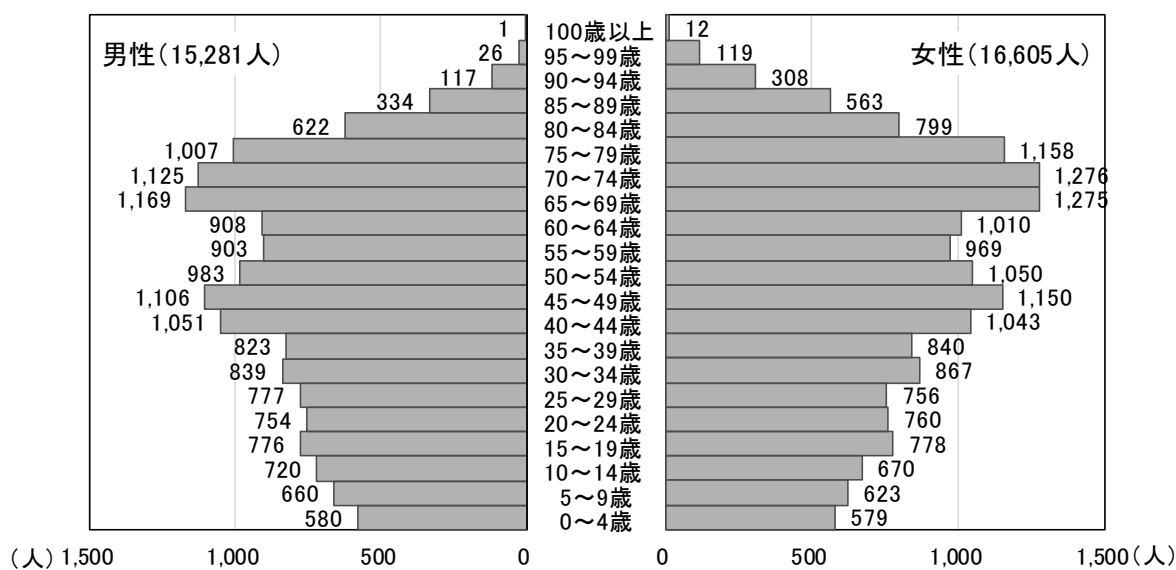
■ 高齢化率の比較



資料: 国勢調査

人口ピラミッドをみると、男女ともに 40～49 歳、65～79 歳の層が多い構成となっています。また、45 歳以上はどの層でも女性の方が多くなっています。

■人口ピラミッド（男女・年齢別の人口構成）

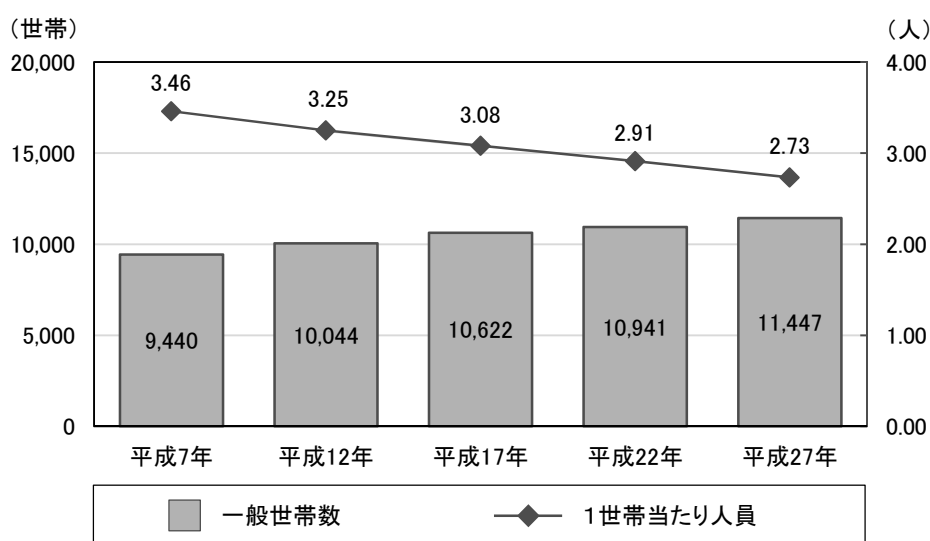


資料：住民基本台帳（令和元年 9 月 30 日現在）

（２）世帯の状況

世帯数が年々増加している一方で 1 世帯当たり人員は減少し、平成 27 年では世帯数が 11,447 世帯、1 世帯当たり人員が 2.73 人となっています。

■世帯数・1 世帯当たり人員の推移



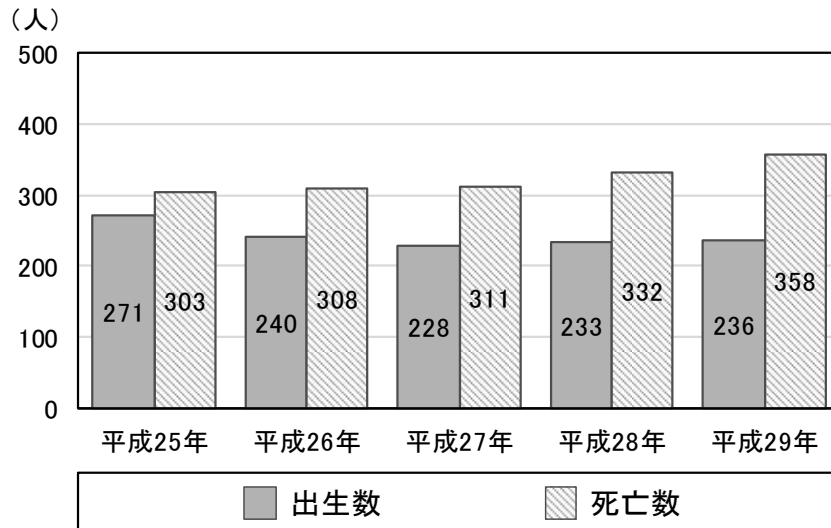
資料：国勢調査

(3) 出生・死亡の状況

出生数は平成25年から平成27年にかけ減少した後、ほぼ横ばいで推移し、平成29年では236人となっています。

死亡数については年々増加傾向にあり、平成29年では358人となっています。

■ 出生数・死亡数の推移



資料：人口動態統計

(4) 死因の状況

死因別の死亡割合をみると、田原本町、奈良県、全国ともにがん、心疾患の順で高くなっています。また、3大疾病の割合は全国・奈良県の値を上回っています。

■ 死因別死亡数・割合

	田原本町 (H25～H29の合計)			奈良県 (H29)			全国 (H29)		
	順位	人	%	順位	人	%	順位	人	%
がん	1	467	29.0	1	4,079	28.2	1	373,334	27.9
心疾患※	2	297	18.4	2	2,425	16.7	2	204,837	15.3
肺炎	3	150	9.3	3	1,192	8.2	5	96,841	7.2
脳血管疾患	4	131	8.1	5	1,012	7.0	3	109,880	8.2
老衰	5	76	4.7	4	1,016	7.0	4	101,396	7.6
腎不全	6	31	1.9	7	271	1.9	7	25,134	1.9
不慮の事故	7	30	1.9	6	402	2.8	6	40,329	3.0
肝疾患	8	19	1.2	10	161	1.1	9	17,018	1.3
自殺	9	18	1.1	8	188	1.3	8	20,465	1.5
糖尿病	10	13	0.8	9	165	1.1	10	13,969	1.0
その他	－	380	23.6	－	3,575	24.7	－	337,194	25.2
総数	－	1,612	100.0	－	14,486	100.0	－	1,340,397	100.0
3大疾病※	－	895	55.5	－	7,516	51.9	－	688,051	51.3

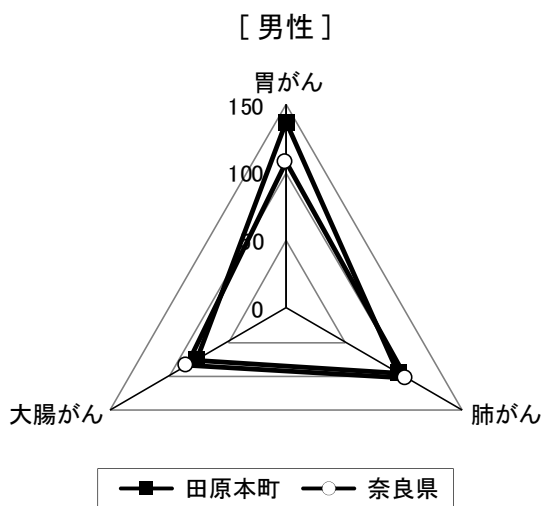
※心疾患は高血圧性を除く

資料：人口動態統計

3大疾病はがん、心疾患、脳血管疾患

(5) がんの罹患状況

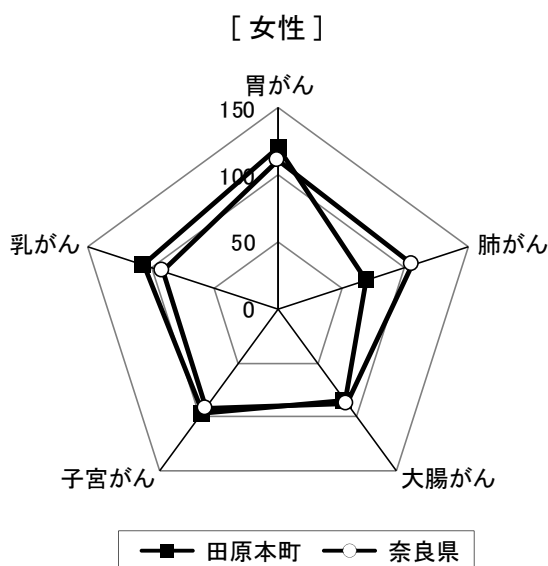
■がん標準化死亡比（平成 25 年～平成 29 年）



（資料：奈良県健康づくり推進課）

男性のがんの部位別標準化死亡比※は、「胃がん」が全国（基準値）を上回っており、奈良県と比較しても高い値となっています。

	田原本町	奈良県
胃がん	136.9	107.8
肺がん	95.0	102.3
大腸がん	76.7	84.5



（資料：奈良県健康づくり推進課）

女性のがんの部位別標準化死亡比は、「胃がん」「乳がん」が、全国（基準値）を上回っており、奈良県と比較しても高い値となっています。

また、「子宮がん」についても奈良県より高い水準となっています。

	田原本町	奈良県
胃がん	120.5	111.3
肺がん	69.3	105.8
大腸がん	84.9	86.9
子宮がん	96.6	91.8
乳がん	106.2	90.7

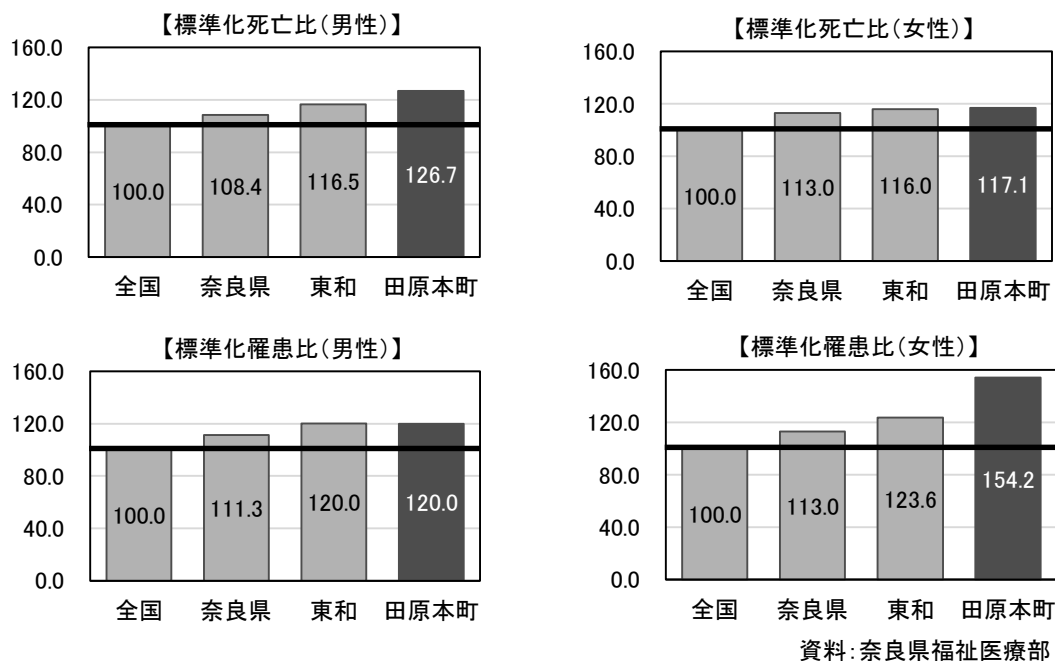
※標準化死亡比とは、各地域の年齢階級別人口と全国の年齢階級別死亡率から算出された各地域の期待死亡数と実際の死亡数との比をいう。全国を 100（基準値）として、標準化死亡比が 100 より大きいときは死亡状況が全国より悪い、100 より小さいときは全国よりよいことを示す。

■ 部位別の標準化死亡比・罹患比（平成 23 年～平成 27 年）

平成 23 年から平成 27 年の標準化死亡比・罹患比※をみると、胃がんの死亡比・罹患比は男女ともに、全国・奈良県・東和圏域より高い値となっています。

また、胃がんの臨床進行度別分布※では、限局（早期発見）の割合が男女ともに全国、奈良県よりも高い値となっています。

【胃がん】



【胃がんの臨床進行度別分布】

単位：％		全国	奈良県	東和	田原本町
男性	限局	55.6	59.6	59.2	63.0
	所属リンパ節転移	9.9	11.5	11.1	8.1
	隣接臓器浸潤	8.6	7.4	7.3	7.4
	遠隔転移	17.4	16.9	17.1	17.0
	不明	8.5	4.6	5.3	4.4
女性	限局	55.6	59.5	62.1	62.0
	所属リンパ節転移	9.9	9.4	7.7	8.5
	隣接臓器浸潤	8.6	7.5	8.7	7.0
	遠隔転移	17.4	16.8	12.9	9.9
	不明	8.5	6.8	8.7	12.7

資料：奈良県福祉医療部

※標準化罹患比とは、各地域の年齢階級別人口と全国の年齢階級別罹患率から算出された各地域の期待罹患数と実際の罹患数との比をいう。全国を 100（基準値）として、標準化罹患比が 100 より大きいときは罹患状況が全国より悪い、100 より小さいときは全国よりよいことを示す。

※臨床進行度別分布とは、各がんの登録者において、登録時にどの程度進行している患者が多いかを表している。

限局：がんが原発臓器に限局しているもの

所属リンパ節転移：原発臓器の所属リンパ節への転移を伴うが、隣接臓器への浸潤がないもの

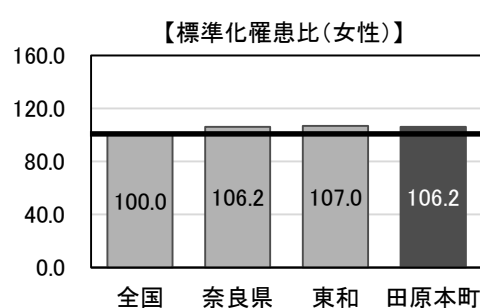
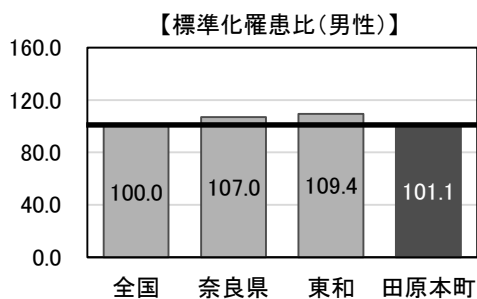
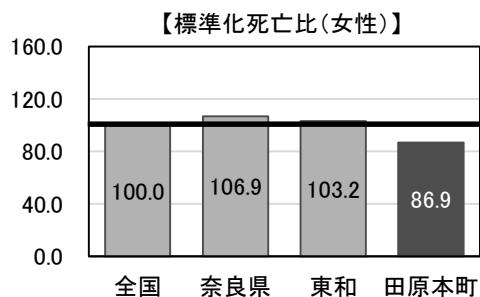
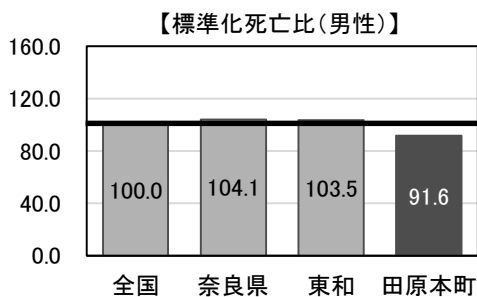
隣接臓器浸潤：隣接する臓器に直接浸潤しているが、遠隔転移がないもの

遠隔転移：遠隔臓器、遠隔リンパ節等に転移・浸潤があるもの

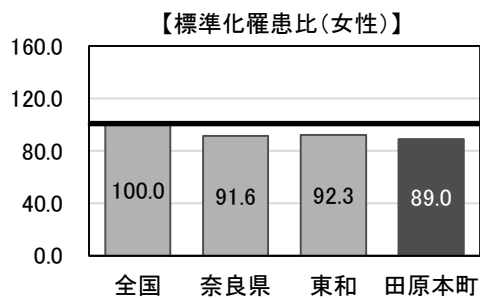
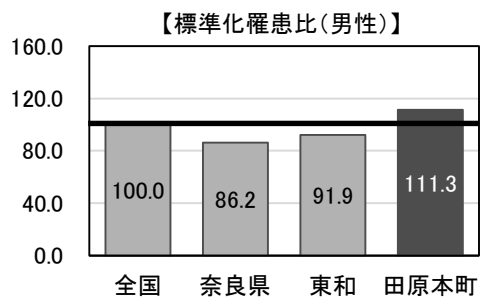
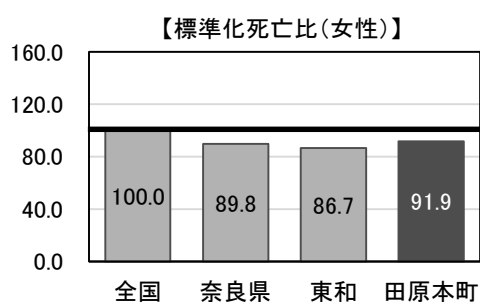
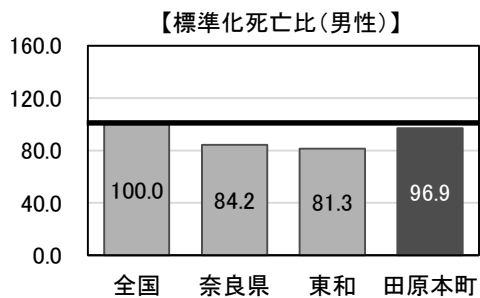
肺がんについては、罹患比が男女ともに全国より高くなっていますが、死亡比は全国・奈良県・東和圏域より低くなっています。

大腸がんについては、男性の罹患比が全国・奈良県・東和圏域より高い値となっています。

【肺がん】



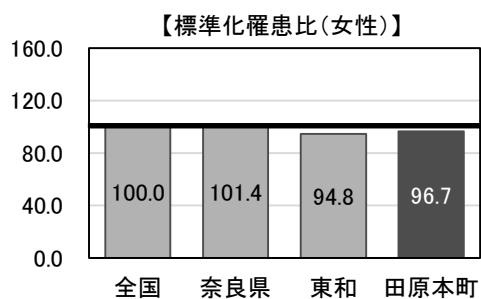
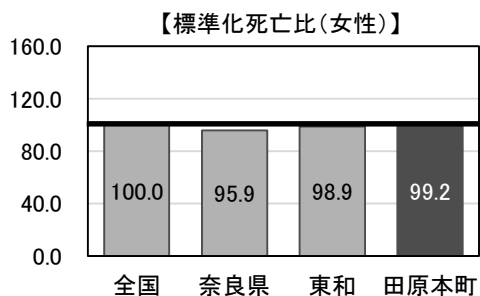
【大腸がん】



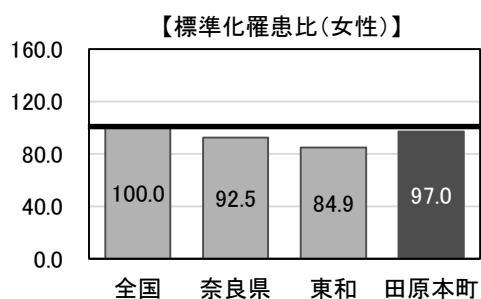
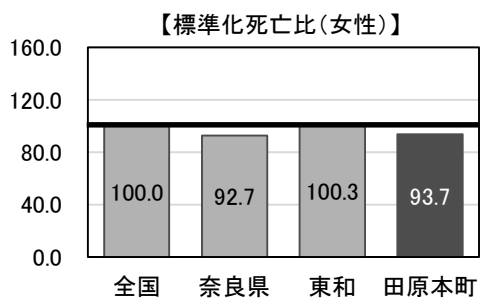
資料：奈良県福祉医療部

子宮がん、乳がんについては、死亡比・罹患比とも全国よりも低い値となっていますが、子宮がんの死亡比、乳がんの罹患比は、奈良県、東和圏域より高い値となっています。

【子宮がん】



【乳がん】

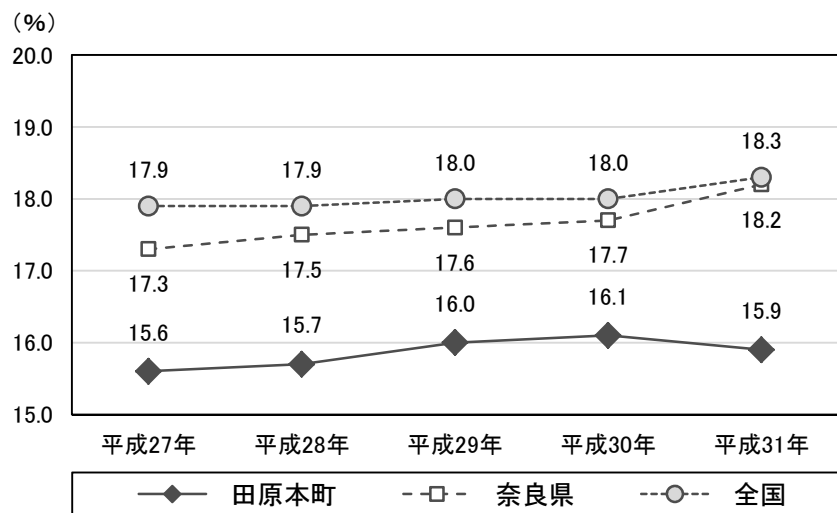


資料：奈良県福祉医療部

(6) 要介護認定率の推移

要介護認定率は増加傾向にありましたが、平成30年以降は減少し、平成31年で15.9%となっています。全国・奈良県と比較すると、各年とも最も低い水準となっています。

■要介護認定率の推移



資料：地域包括ケア「見える化」システム

(7) 平均寿命・健康寿命

田原本町の平成28年の65歳平均自立期間をみると、男性が18.28年、女性が21.10年となっており、男性については平成24年より期間が短くなっています。また、男性の平均自立期間は平成24年から平成27年までは全国・奈良県を上回る値で推移していたものの、その差は縮まりつつあり、平成28年では奈良県を下回る結果になっています。

■65歳平均余命（平均寿命※）

単位：年	平成24年		平成25年		平成26年		平成27年		平成28年	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
田原本町	20.19	23.49	20.12	24.08	20.40	24.21	20.19	24.61	19.87	24.32
奈良県	19.20	23.83	19.28	23.61	19.65	24.12	19.96	24.37	20.05	24.68
全国	18.89	23.82	19.08	23.97	19.29	24.18	19.46	24.31	19.55	24.38

■65歳平均自立期間（健康寿命※）

単位：年	平成24年		平成25年		平成26年		平成27年		平成28年	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
田原本町	18.57	20.48	18.56	20.95	18.77	20.91	18.54	21.25	18.28	21.10
奈良県	17.62	20.51	17.67	20.26	17.93	20.65	18.20	20.80	18.36	21.04
全国	17.28	20.43	17.45	20.55	17.63	20.72	17.78	20.82	17.89	20.92

資料：奈良県福祉医療部

※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。

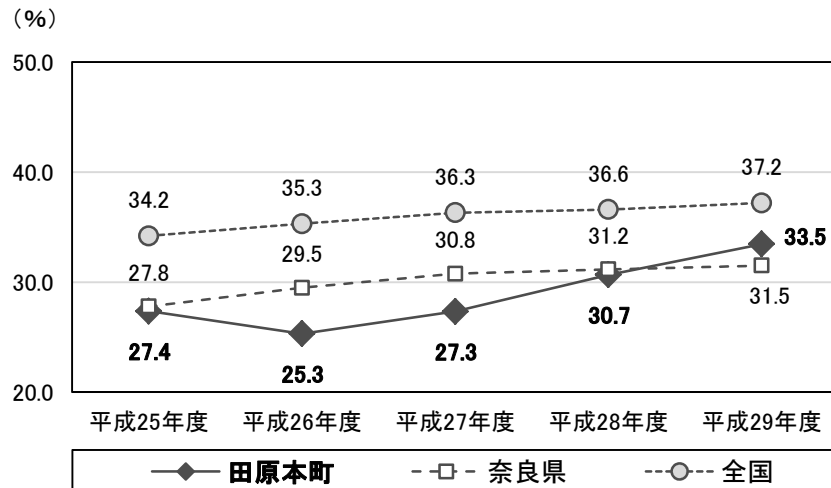
（注）田原本町は人口規模が小さく、誤差が大きくなるため、人口、死亡者数を3年分利用して算出している。

(8) 各種健（検）診の状況

① 特定健診の実施状況

特定健診受診率は、平成 26 年度から増加傾向で推移し、平成 29 年度では 33.5%となっています。全国・奈良県と比較すると、平成 28 年度までは最も低い値で推移していましたが、平成 29 年度では全国値を下回るものの、奈良県の値を上回っています。

■ 特定健診受診率の推移

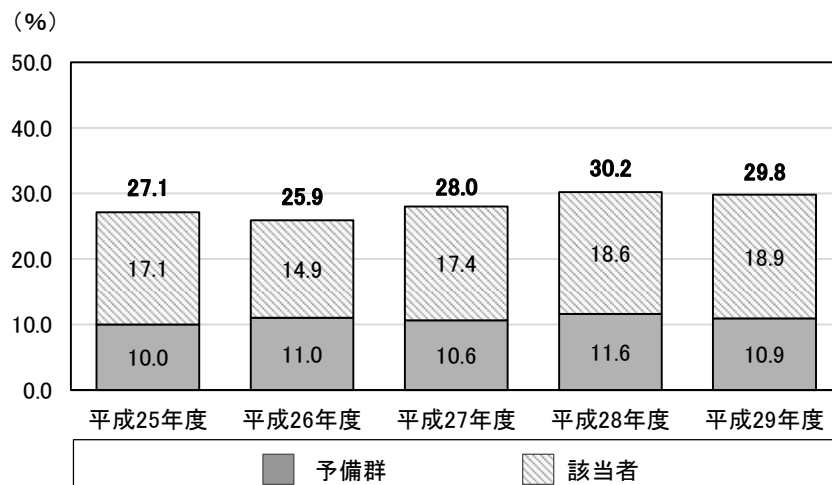


資料：(町・県)特定健診等データ管理システム
(国)厚生労働省「特定健診・特定保健指導の実施状況」

② 特定健診における有所見者の状況

メタボリックシンドロームの該当者もしくは予備群に該当する人の割合（該当者の割合＋予備群の割合）は、平成 26 年度から増加傾向にありましたが、平成 28 年度以降は減少し、平成 29 年度では 29.8%（該当者：18.9%、予備群：10.9%）となっています。

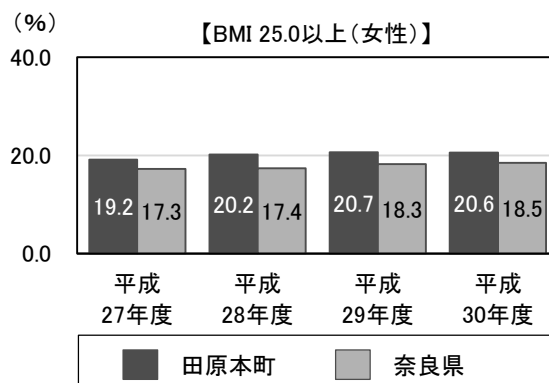
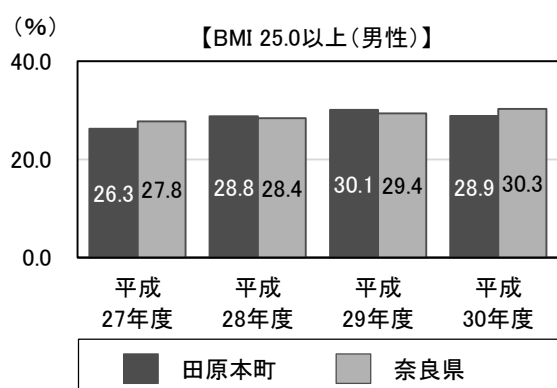
■ メタボリックシンドローム該当者・予備群の推移



資料：特定健診等データ管理システム

田原本町の肥満該当者（BMI※25.0以上）の割合は、男女とも平成27年度から平成29年度まで増加傾向にありましたが、その後減少し、平成30年度では男性が28.9%、女性が20.6%となっています。奈良県と比較すると、男性は平成29年度までは奈良県を上回る値で推移していましたが、平成30年度では奈良県の値を下回っています。女性については、各年度とも奈良県を上回る値で推移しています。

■肥満該当者の推移



資料:KDBシステム

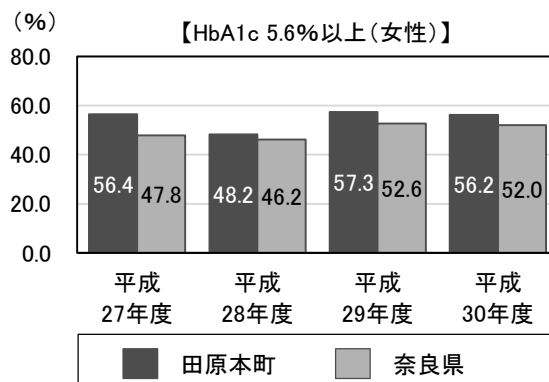
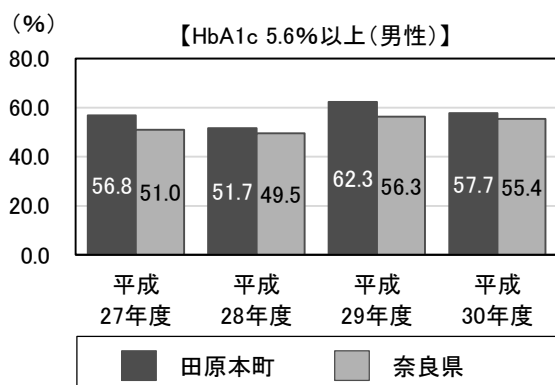
※BMIとは肥満度を表す指標として国際的に用いられている体格指数のこと。

日本肥満学会の定めた判定基準は以下のとおり（厚生労働省「e-ヘルスネット」）。

「低体重（やせ）」：BMI 18.5未満、「普通体重」：BMI 18.5～25.0未満、「肥満」：BMI 25.0以上

田原本町の高血糖該当者（HbA1c※5.6%以上）の割合は、男女とも増減を経て推移し、平成30年度では男性が57.7%、女性が56.2%となっています。奈良県と比較すると、男女とも各年度で奈良県を上回る値で推移しています。

■高血糖該当者の推移



資料:KDBシステム

※HbA1cとはヘモグロビンとブドウ糖が結びついたもので慢性的な高血糖を表す指標のこと。

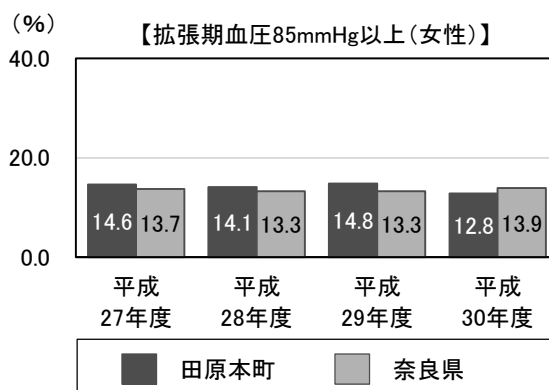
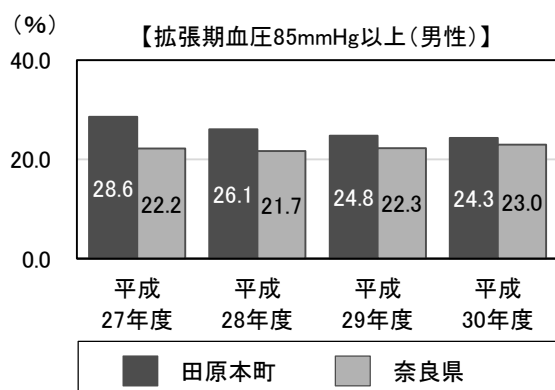
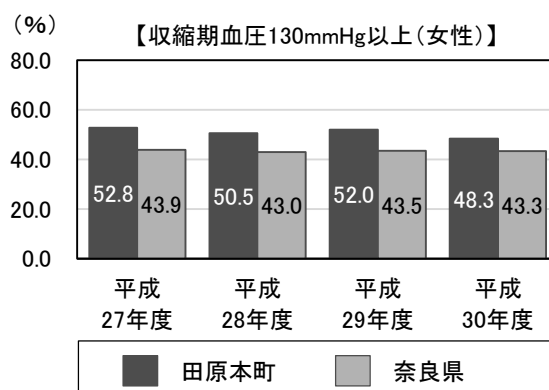
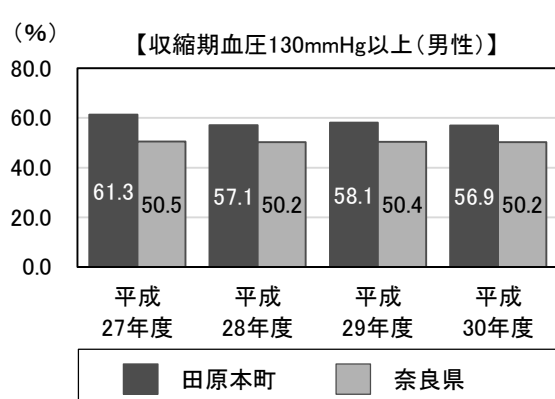
判断基準は以下のとおり（厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年度版】」）。

「基準範囲」：HbA1c5.6未満、「保健指導判定値」：HbA1c5.6～6.5未満、「受診勧奨値」：HbA1c6.5以上

田原本町の高血圧該当者（収縮期血圧※130 mmHg 以上または拡張期血圧※85mmHg 以上）の割合は、男女とも増減を経て推移し、平成 30 年度では、収縮期血圧 130mmHg 以上の割合が男性 56.9%、女性 48.3%、拡張期血圧 85mmHg 以上の割合が男性 24.3%、女性 12.8%となっています。

奈良県と比較すると、収縮期血圧 130mmHg 以上の割合は、男女とも各年度で奈良県を上回る値で推移しています。拡張期血圧 85mmHg 以上については、男性は各年度とも奈良県を上回る値で推移していますが、女性については、平成 29 年度までは奈良県を上回っていたものの、平成 30 年度では奈良県を下回る値となっています。

■高血圧該当者の推移



資料:KDBシステム

※収縮期血圧（最高血圧）とは、血液を押し出すときの最も高い血圧で、拡張期血圧（最低血圧）とは、拡張して血液の流れが緩やかなときの最も低い血圧のこと。

判断基準は以下のとおり（厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【平成 30 年度版】」）。

「基準範囲」：収縮期血圧 130mmHg 未満／拡張期血圧 85mmHg 未満

「保健指導判定値」：収縮期血圧 130mmHg～140mmHg 未満／拡張期血圧 85～90mmHg 未満

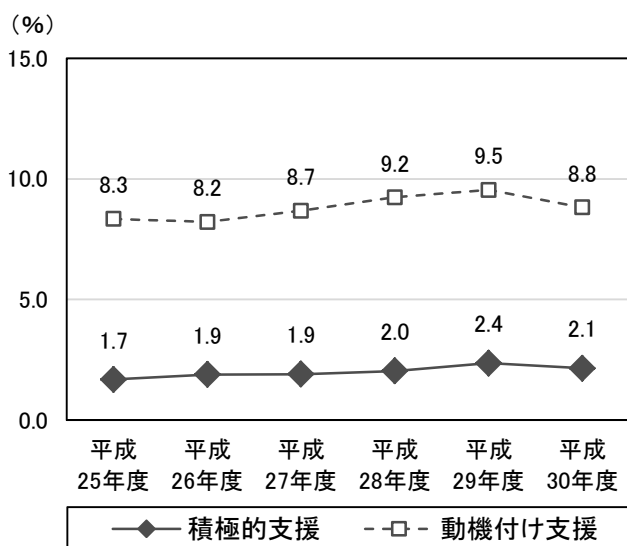
「受診勧奨値」：収縮期血圧 140mmHg 以上／拡張期血圧 90mmHg 以上

③ 特定保健指導の実施状況

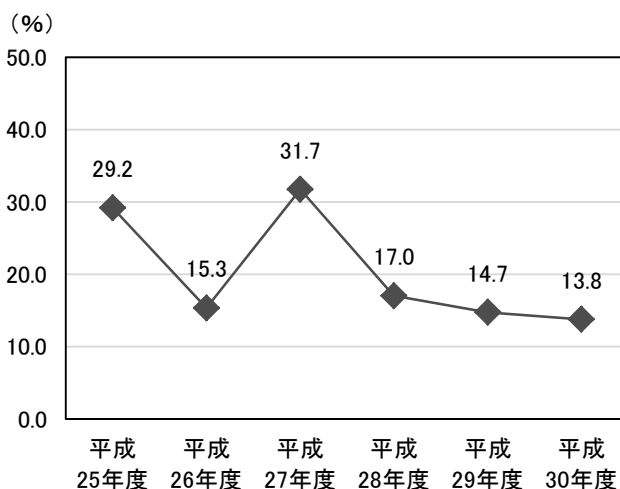
特定保健指導※の対象者該当率について、積極的支援はほぼ横ばいで推移しており、平成30年度で2.1%となっています。動機付け支援は平成26年度から増加傾向にありましたが、平成29年度以降減少し、平成30年度では8.8%となっています。

特定保健指導の終了率は、平成25年度と平成27年度が約3割で、それぞれ29.2%、31.7%となっています。それ以外の年度は2割未満となっています。

■ 保健指導対象者該当率の推移



■ 保健指導終了率の推移



資料：特定健診等データ管理システム

※特定保健指導とは、特定健診の結果から、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、「積極的支援」と「動機付け支援」がある（よりリスクが高い方が「積極的支援」）。

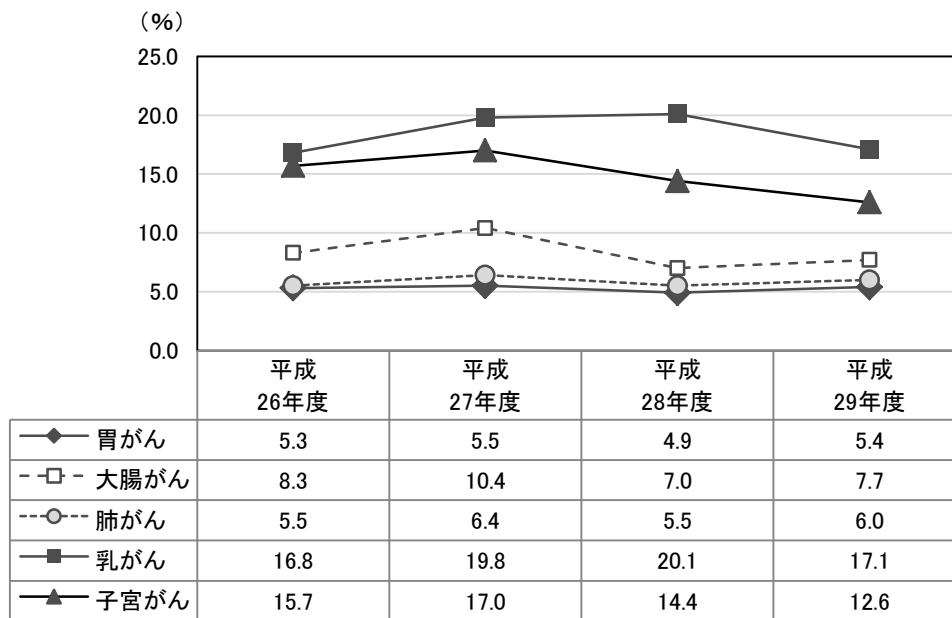
■ 特定保健指導の対象者

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				積極的 支援	動機付け 支援
	1つ該当			あり		
				なし		
上記以外で BMI≥25	3つ該当				積極的 支援	動機付け 支援
	2つ該当			あり		
	1つ該当			なし		

④ がん検診の受診率の推移

乳がん・子宮がんについては、ここ3年受診率は減少傾向にあります。胃がん・大腸がん・肺がんについては、増減を繰り返し推移していますが、乳がん・子宮がんに比べ低い値で推移しています（乳がん・子宮がん・胃がん（内視鏡）については2年に1回の受診）。

■がん検診受診率の推移



資料：保健衛生の現況

※平成 30 年度より、市町村がん検診結果報告の対象者数が「40 歳以上の全住民」と「国保被保険者」に変更されたため、経年比較は行っていない。

平成 30 年度の受診率は以下のとおり。

全住民：胃がん 4.5%、大腸がん 5.6%、肺がん 3.5%、乳がん 9.6%、子宮がん 6.6%

国保被保険者：胃がん 9.1%、大腸がん 9.3%、肺がん 7.2%、乳がん 14.2%、子宮がん 9.8%

①平成 29 年度までの対象者数（10,551 人）

「平成 27 年国勢調査 40 歳以上の市町村人口（子宮がんは 20 歳以上）」-「就業者数-農林水産従事者数」-「要介護 4、5 の認定者数」

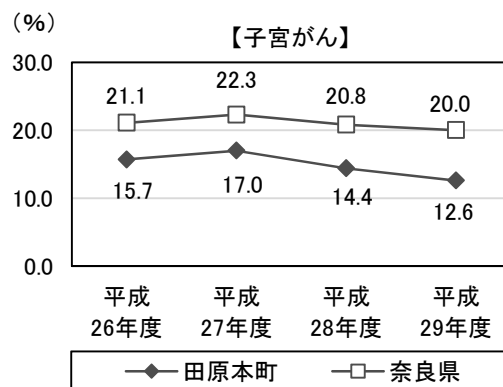
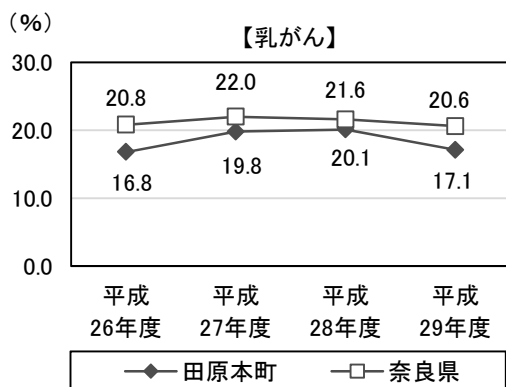
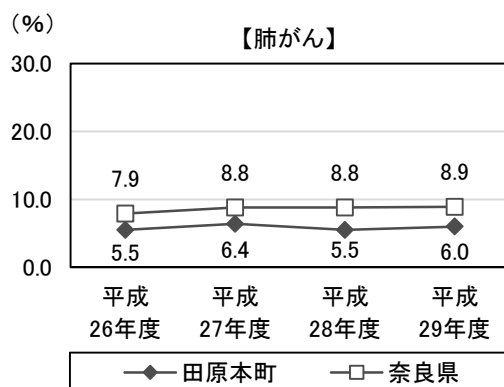
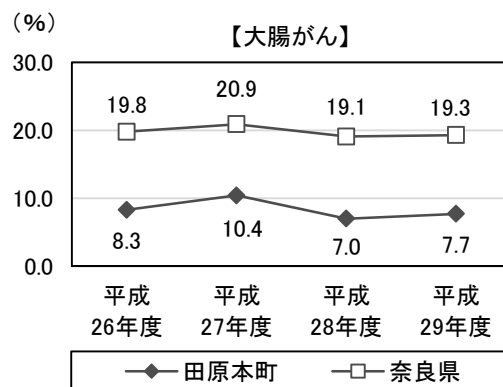
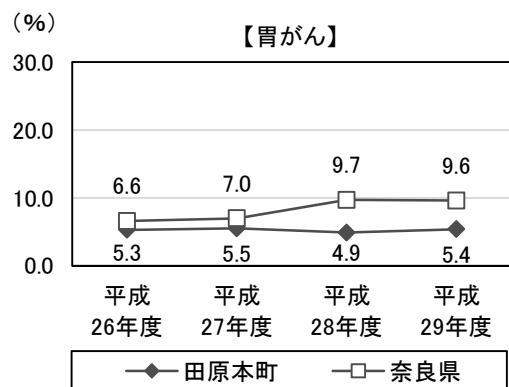
②平成 30 年度の対象者数

全住民（19,985 人）：平成 30 年 3 月 31 日時点における 40 歳以上の市町村人口

国保被保険者（5,962 人）：平成 30 年 4 月 1 日時点における 40 歳以上の国保被保険者
（全住民・国保被保険者ともに子宮がんは 20 歳以上）

がん検診受診率を奈良県と比較すると、どの項目においても各年度とも奈良県を下回る値で推移しています。

■がん検診受診率の推移（奈良県比較）



資料：保健衛生の現況

※平成29年度より内視鏡検診を導入しており、市町村がん検診結果報告と保健衛生の現況の受診率の算出方法は異なる。

⑤ 母子健康手帳の交付状況

母子健康手帳交付（妊娠届）時期をみると、各年度とも11週（4ヵ月未満）までに交付する割合が9割台半ばとなっています。

■ 母子健康手帳交付数

		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
母子健康手帳交付数		265冊	228冊	242冊	223冊
妊婦健康診査補助券 交付数	総数	278人	247人	268人	246人
	34歳未満	230人	187人	223人	199人
	35歳以上	48人	60人	45人	47人
妊婦健康診査受診費用補助件数※		2,777回	2,758回	2,775回	2,544回

資料：保健衛生の現況

※妊婦健康診査受診費用補助については、1人1回の妊娠に対して、14回の補助券を交付している。

■ 母子健康手帳交付（妊娠届）時期

		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
～11週 （4ヵ月未満）	人数	230人	214人	229人	205人
	割合	95.0%	94.7%	96.6%	96.2%
12週～19週 （4ヵ月～6ヵ月未満）	人数	11人	10人	7人	6人
	割合	4.5%	4.4%	3.0%	2.8%
20週～27週 （6ヵ月～8ヵ月未満）	人数	1人	0人	1人	2人
	割合	0.4%	0.0%	0.4%	0.9%
28週～分娩 （8ヵ月～）	人数	0人	1人	0人	0人
	割合	0.0%	0.4%	0.0%	0.0%
不詳	人数	0人	1人	0人	0人
	割合	0.0%	0.4%	0.0%	0.0%

資料：保健衛生の現況



妊娠期から子育て期までの子育て支援を切れ目なく包括的に行うことを目的として、平成29年度より本町ではこども未来課に子育て世代包括支援センターを置き、母子保健サービスと子育て支援サービス（児童福祉施策）連携し、一体的に提供できる仕組みづくりを行ってきました。その中で、妊娠前の不妊治療等の相談や助成から妊娠期、産褥期の支援者として助産師を配置し、母親の心と体の健康を大切にしたい支援を展開しています。

母子健康手帳の交付はその相談支援のはじまりの場となっており、交付時には妊娠健康診査補助券の交付とともに、出産までの支援プランを提供し、妊婦の健康管理や出産前後の手続きの案内等の情報提供も一緒に行っています。母子健康手帳交付数等は、年度により増減があります。全国的な傾向と同様に緩やかに減少してきていますが、母子健康手帳交付時期は妊娠中の経済的なものも含めての支援が認知され、約96%の人が早期に母子健康手帳の交付を受け、早期からの相談が開始されています。

⑥ 乳幼児健康診査受診率の推移

田原本町の乳幼児健診受診率をみると、乳児健診（４～５ヵ月児）、１歳６ヵ月児健診についてはほぼ９割以上で推移しています。３歳６ヵ月児健診については、平成２８年度まで９割を下回っていましたが、平成２９年度以降は９割以上となっています。

■ 乳児健診（４～５ヵ月児）

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
田原本町	97.6%	96.3%	98.3%	96.8%	98.8%
奈良県	96.4%	97.6%	98.1%	97.8%	－

資料：保健衛生の現況

■ １歳６ヵ月児健診

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
田原本町	89.8%	94.8%	95.3%	95.8%	97.4%
奈良県	93.8%	94.8%	96.1%	95.8%	－

資料：保健衛生の現況

■ ３歳６ヵ月児健診

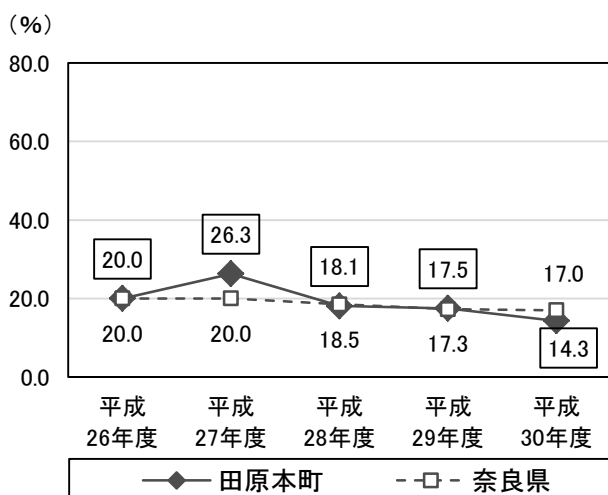
	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
田原本町	88.2%	88.9%	88.9%	92.7%	95.7%
奈良県	88.4%	90.4%	92.0%	92.8%	－

資料：保健衛生の現況

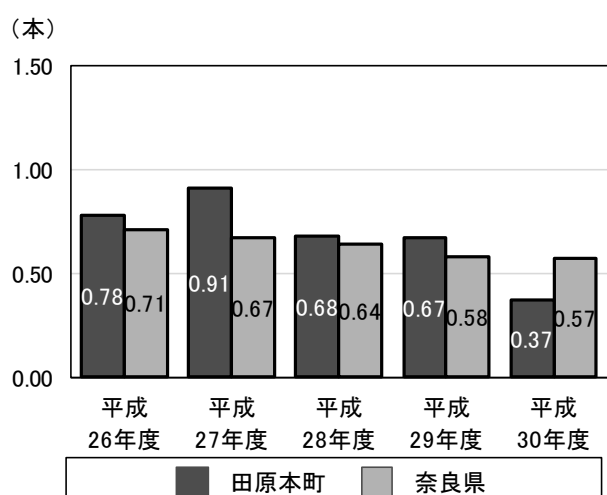
⑦ 子どもの歯の状況

３歳児のむし歯罹患率、１人当たりむし歯本数ともに平成２７年度から減少傾向にあり、平成３０年度ではむし歯罹患率が１４.３％、１人当たりむし歯本数が０.３７本となっています。奈良県と比較すると、罹患率・本数とも、平成２９年度までは奈良県の値を上回って推移していましたが、平成３０年度では奈良県の値を下回っています。

■ ３歳児のむし歯罹患率の推移



■ ３歳児の１人当たりむし歯本数の推移

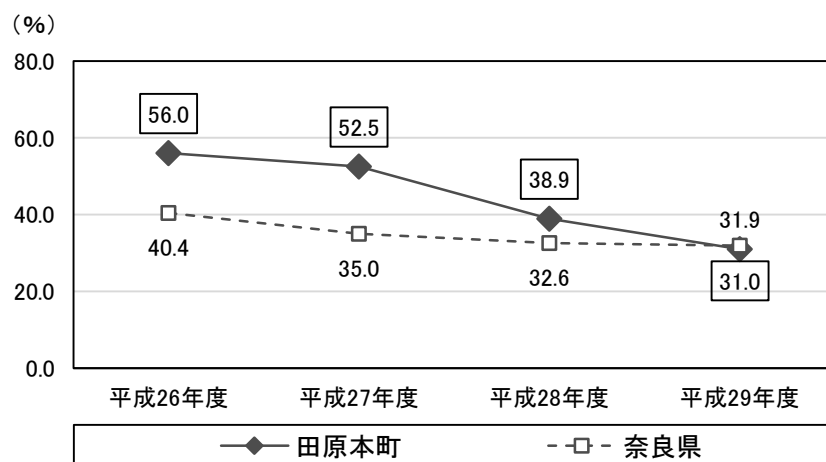


資料：奈良県の歯科口腔保健データ

12 歳児のむし歯罹患率は平成 26 年度から年々減少し、平成 29 年度では 31.0%となっています。奈良県と比較すると、平成 28 年度までは奈良県の値を上回って推移していましたが、平成 29 年度では奈良県の値を下回っています。

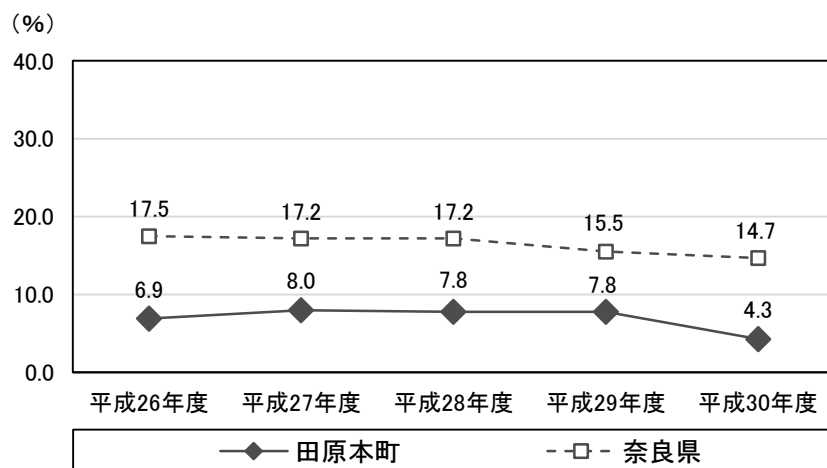
歯肉炎症有所見者率についても平成 27 年度から年々減少し、平成 30 年度では 4.3%となっています。また、各年度とも奈良県より低い値で推移しています。

■ 12 歳児のむし歯罹患率の推移



資料：奈良県歯科医師会調べ(平成 30 年度はデータなし)

■ 12 歳児の歯肉炎症有所見者率の推移



資料：奈良県歯科医師会調べ

2. アンケート結果からみた現状

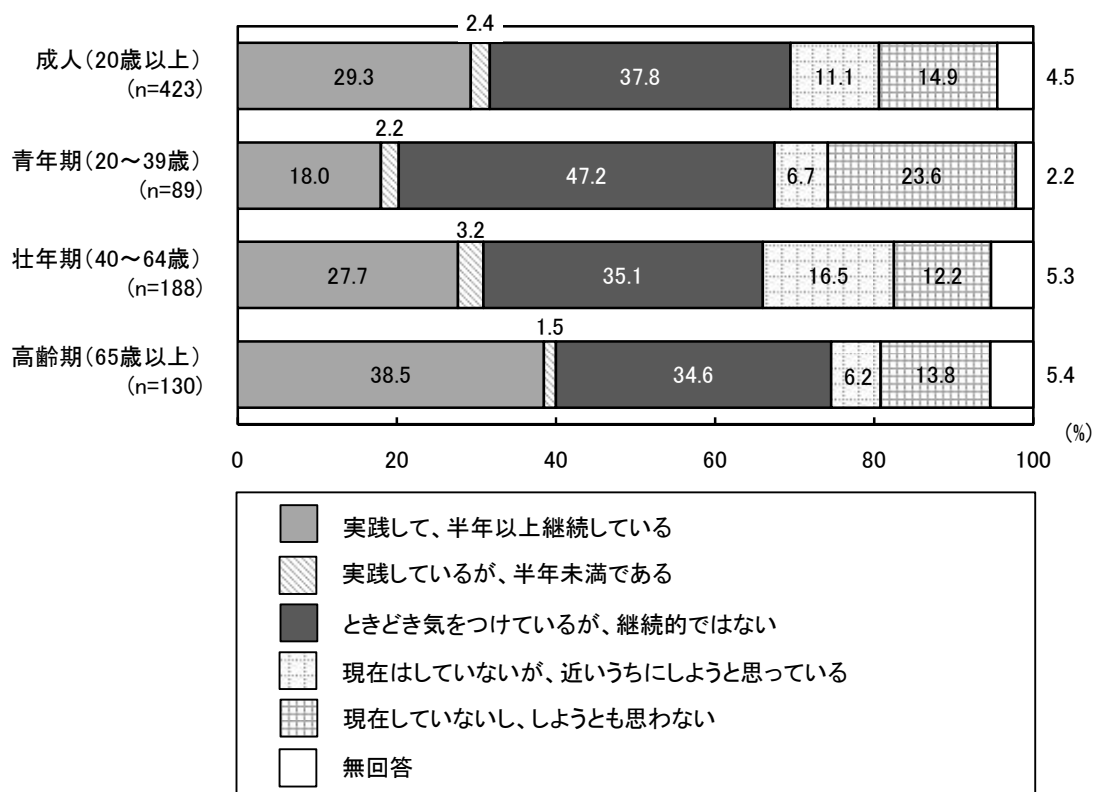
(1) 第2次健康たわらもと 21

① 健康管理

■ メタボリックシンドロームの予防や改善に向けた取組状況

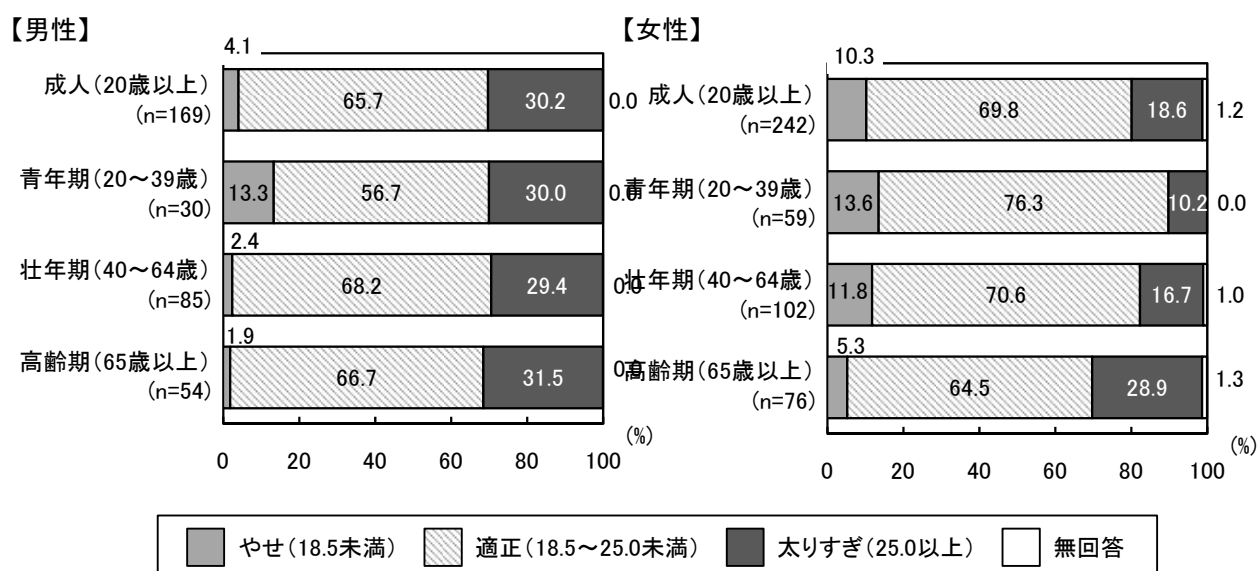
メタボリックシンドロームの予防や改善に半年以上継続して取組んでいる割合は成人の29.3%となっています。一方、取組んでいない割合（現在していない割合）は成人の26.0%となっています。

取組んでいる割合は世代が下がるほど低くなり、高齢期で38.5%であるのに対し、青年期では18.0%となっています。



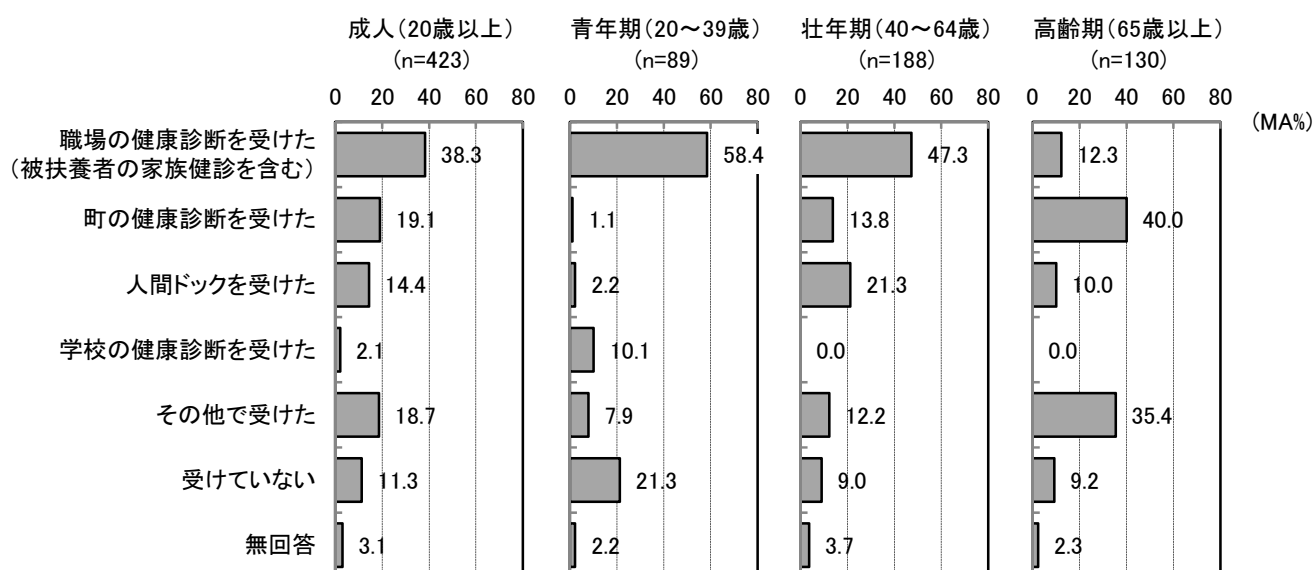
■ BMI

BMI をみると、成人男性の 30.2%、成人女性の 18.6%が太りすぎとなっています。女性については世代が上がるほど太りすぎの割合が高くなり、特に壮年期から高齢期にかけて、大きく増加しています。また、男性の青年期、女性の青年期・壮年期でのやせの割合は他の世代に比べ比較的高くなっています。



■ 内科的な健康診断の受診状況（過去 1 年間）

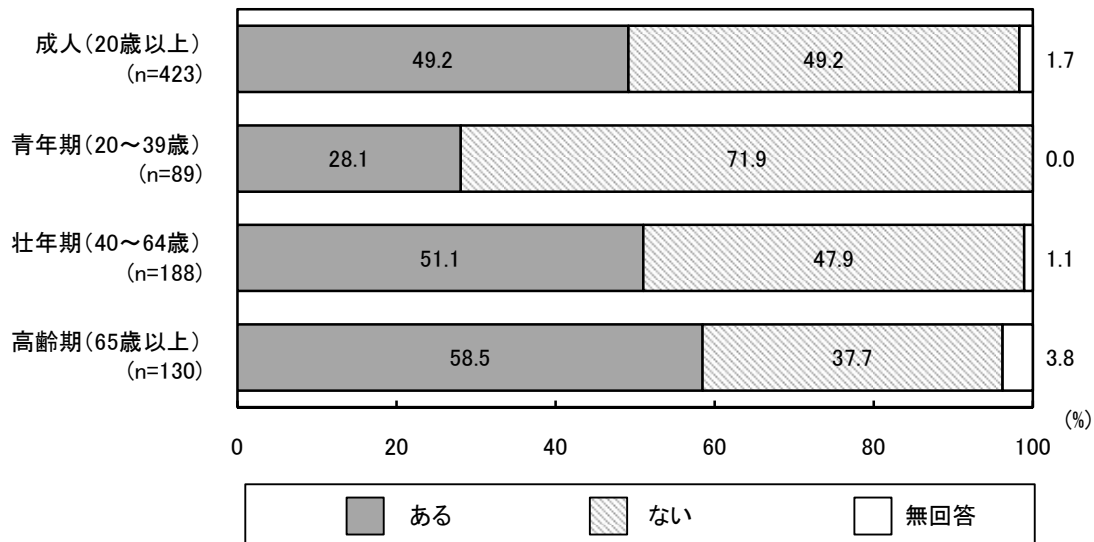
過去 1 年間に内科的な健康診断を受けていない人の割合は成人の 11.3%となっており、受けていない割合は青年期で最も高く 21.3%となっています。また、町の健康診断を受けた割合は壮年期で 13.8%、高齢期で 40.0%となっており、世代が上がるほど高くなっています。



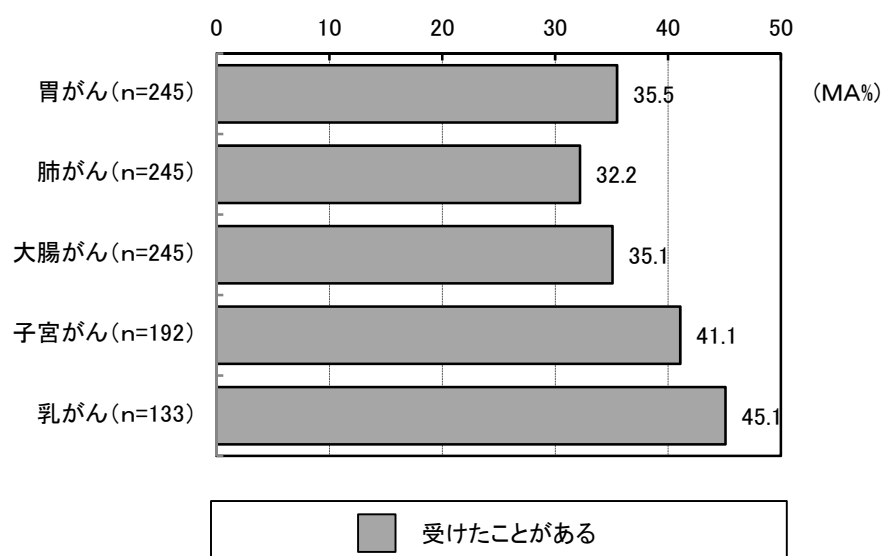
■ がん検診の受診状況（過去 1 年間）

過去 1 年間にがん検診を受診したことがある割合は成人の 49.2%となっています。受診したことがある割合は世代が下がるほど低くなり、高齢期で 58.5%であるのに対し、青年期では 28.1%となっています。受けたことがある検診については乳がんが最も高く、45.1%となっています。

■ がん検診の受診の有無



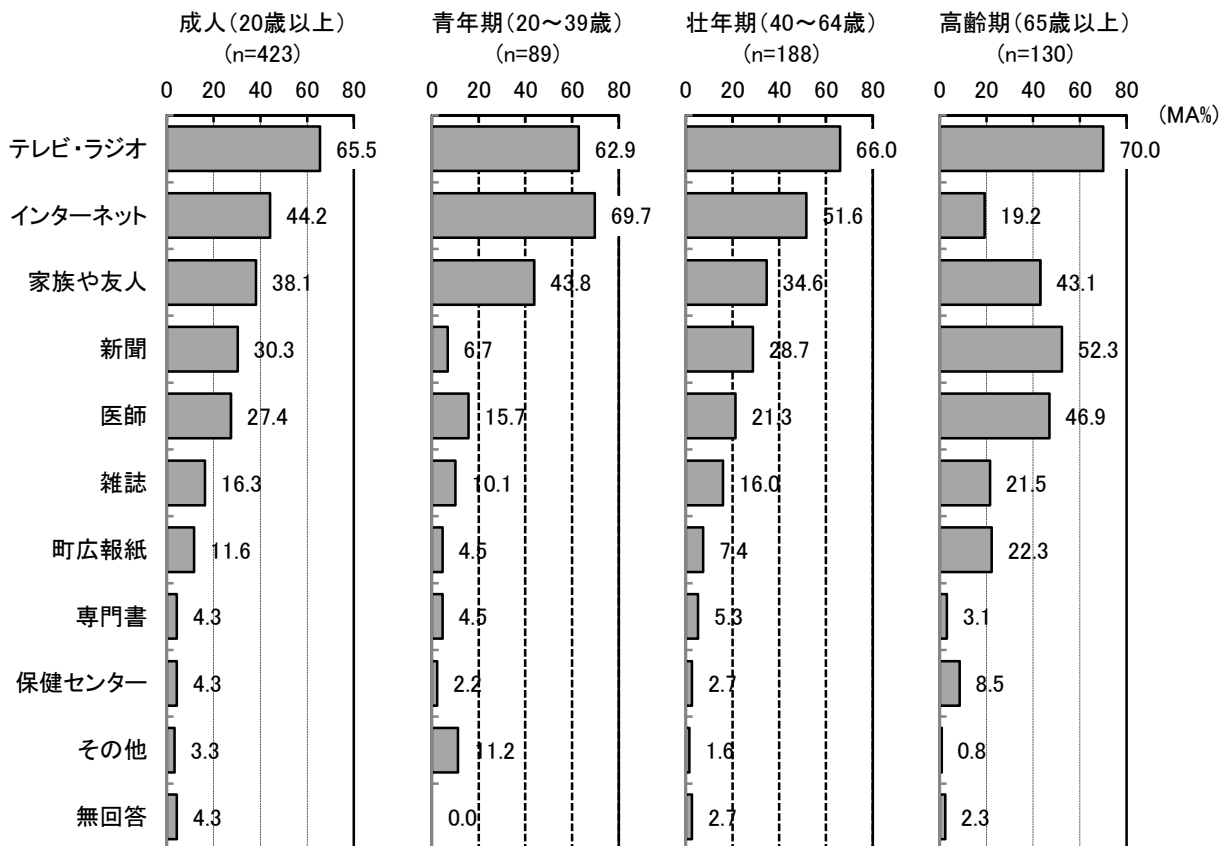
■ 受診した検診



※胃がん・肺がん・大腸がんは 40～69 歳、子宮がんは 20～69 歳女性、乳がんは 40～69 歳女性を対象に集計

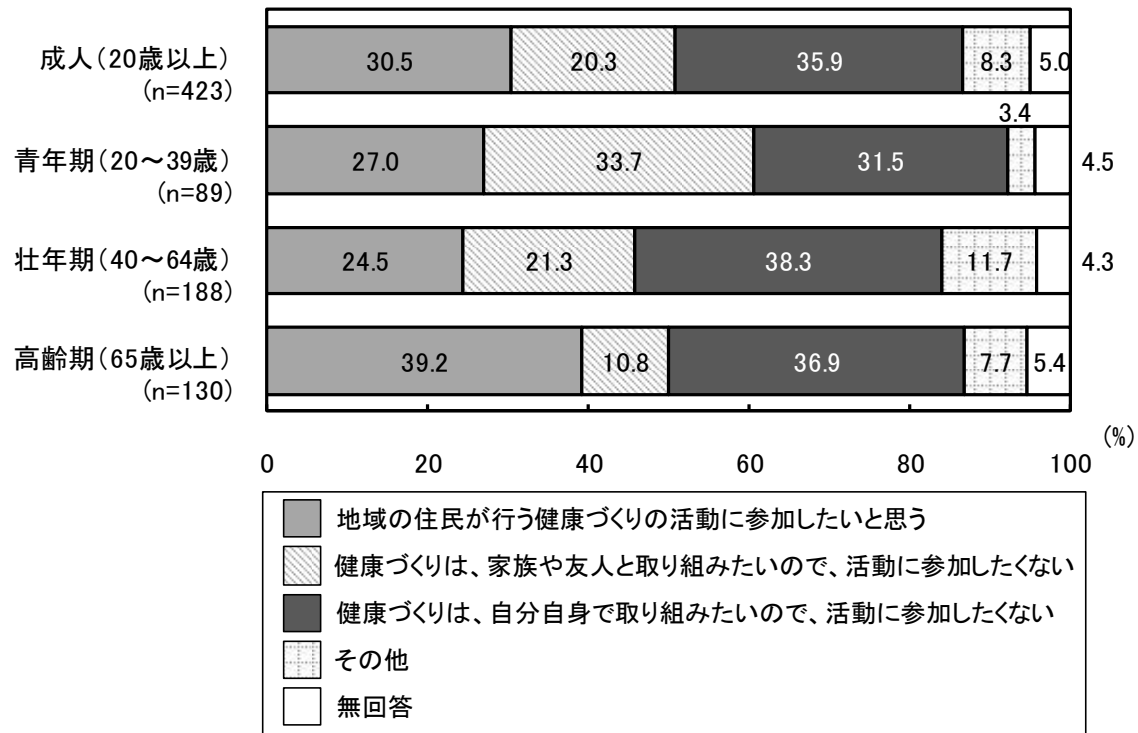
■ 健康に関する情報源

健康に関する情報源についてみると、成人全体では「テレビ・ラジオ」が65.5%、インターネットが44.2%の順で高くなっています。壮年期・高齢期でも「テレビ・ラジオ」が最も高くなっているのに対し、青年期では「インターネット」が最も高くなっています。高齢期では「新聞」、「医師」の割合も高くなっています。



■ 地域の人たちと健康づくりの活動を行うことに対する考え

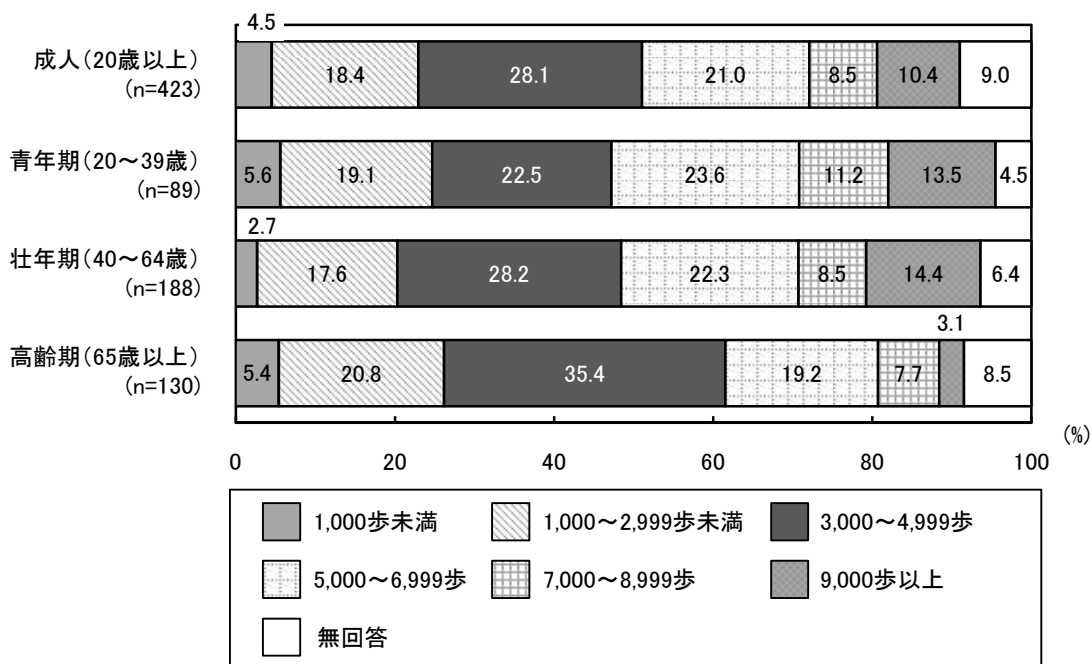
地域の人たちと健康づくりの活動に参加したいと思う割合は成人の30.5%となっています。参加したい割合は壮年期で最も低く 24.5%となっています。



② 身体活動・運動

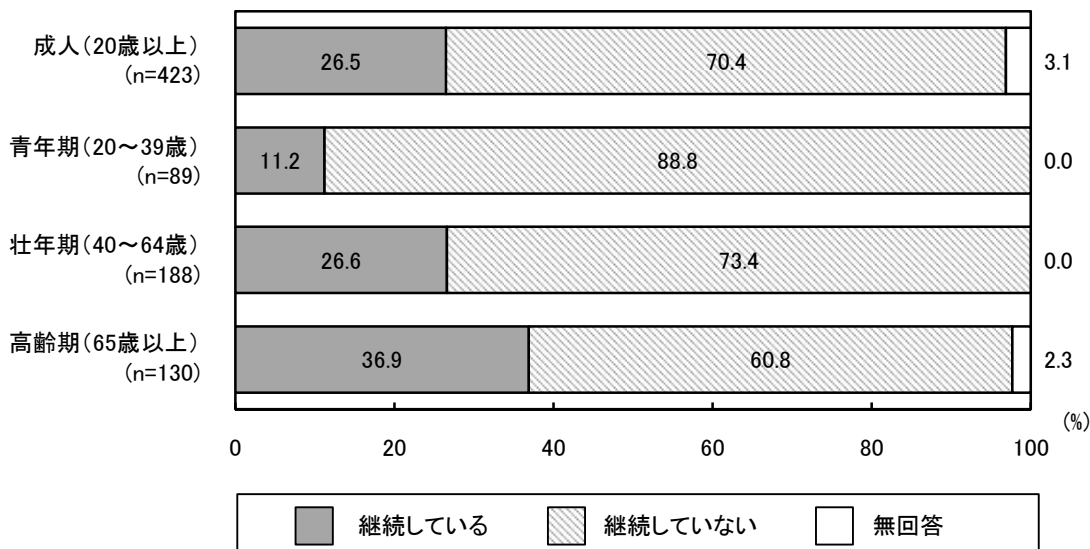
■ 1日の平均歩数

1日に7,000歩以上歩く割合は成人の18.9%となっています。7,000歩以上歩く割合は世代が上がるほど低くなり、青年期で24.7%であるのに対し、高齢期では10.8%となっています。



■ 運動の継続状況（1日30分、週2回の運動を1年以上）

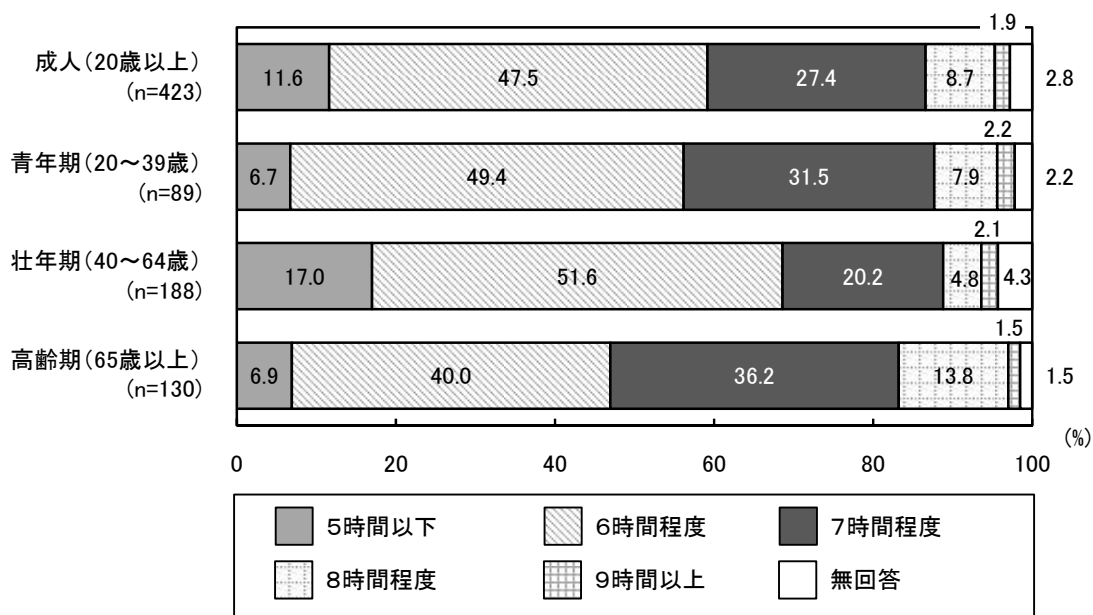
運動を継続している割合は成人の26.5%となっています。継続している割合は世代が下がるほど低くなり、高齢期で36.9%であるのに対し、青年期では11.2%となっています。



③ 休養・こころの健康

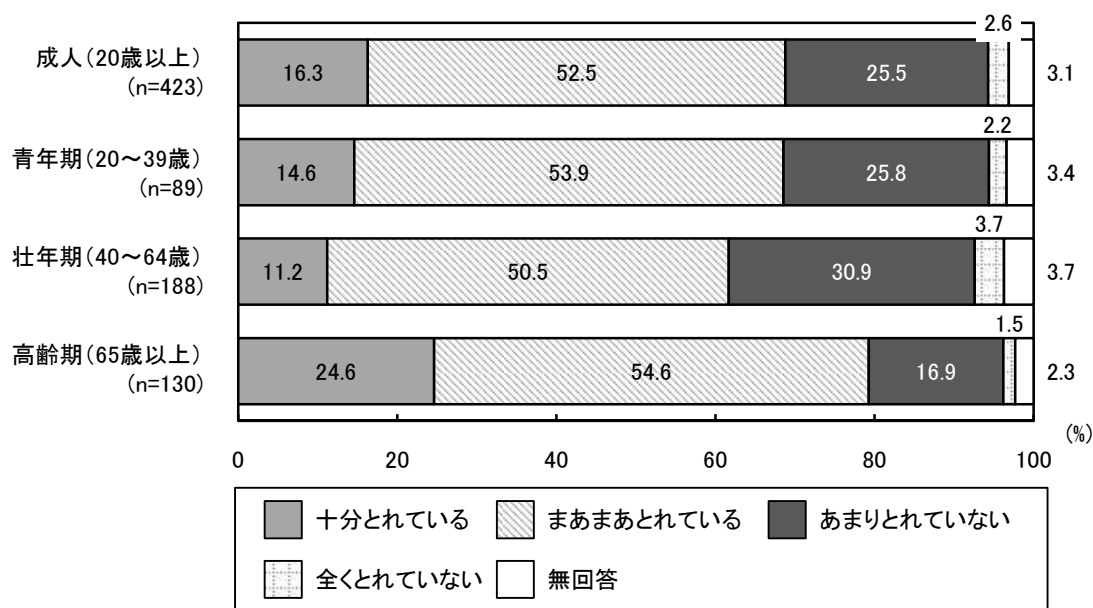
■ 1日の睡眠時間

1日の睡眠時間をみると、どの世代も6時間程度の割合が最も高くなっています。5時間以下の割合は成人の11.6%となっており、壮年期で最も高く17.0%となっています。



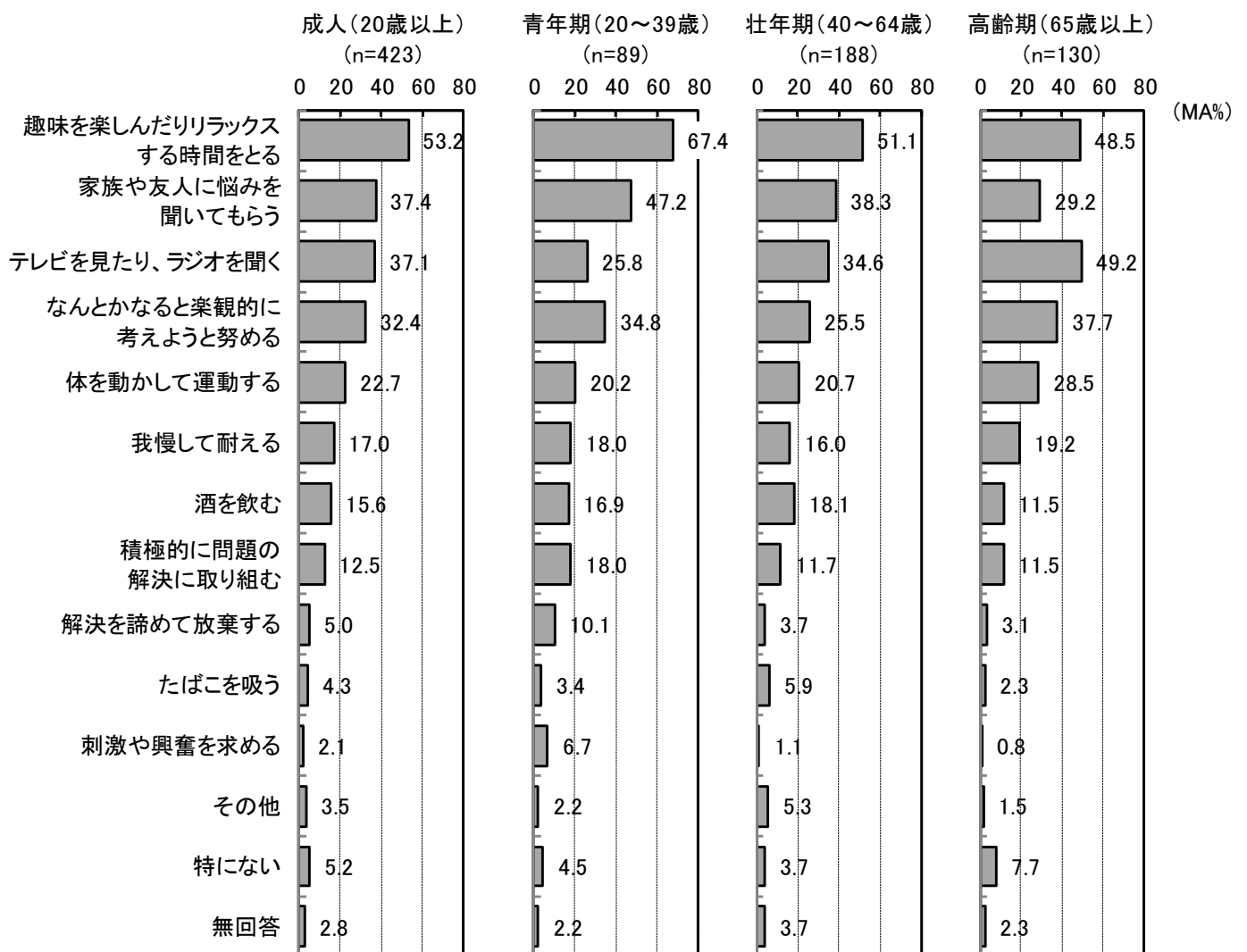
■ 睡眠による休養の状況

睡眠による休養が十分とれている割合は成人の16.3%となっており、高齢期でのみ2割を超えています。十分とれている割合は壮年期で最も低く11.2%となっています。



■ ストレス解消法

ストレス解消法をみると、青年期・壮年期では「趣味を楽しんだりリラックスする時間をとる」の割合が最も高くなっています。高齢期では「テレビを見たり、ラジオを聞く」が最も高くなっています。また、数パーセントながら「特にない」と回答する人もみられます。



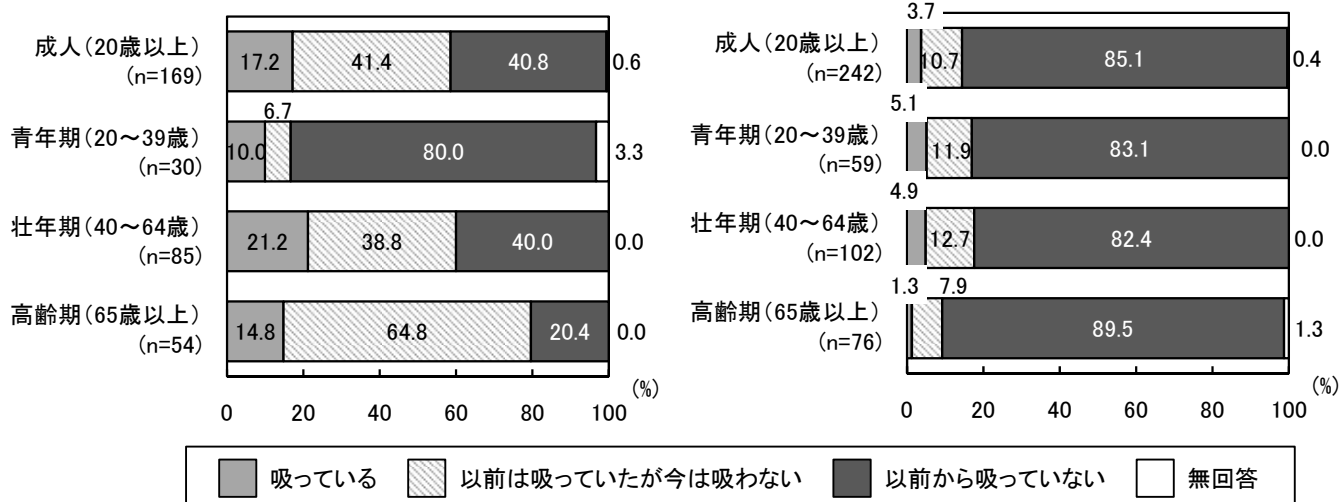
④ 喫煙・飲酒

■ 喫煙の状況

たばこを吸っている割合は成人男性で 17.2%、成人女性で 3.7%となっています。吸っている割合は男性では壮年期で最も高く 21.2%となっています。女性についてはどの世代も数パーセントとなっています。

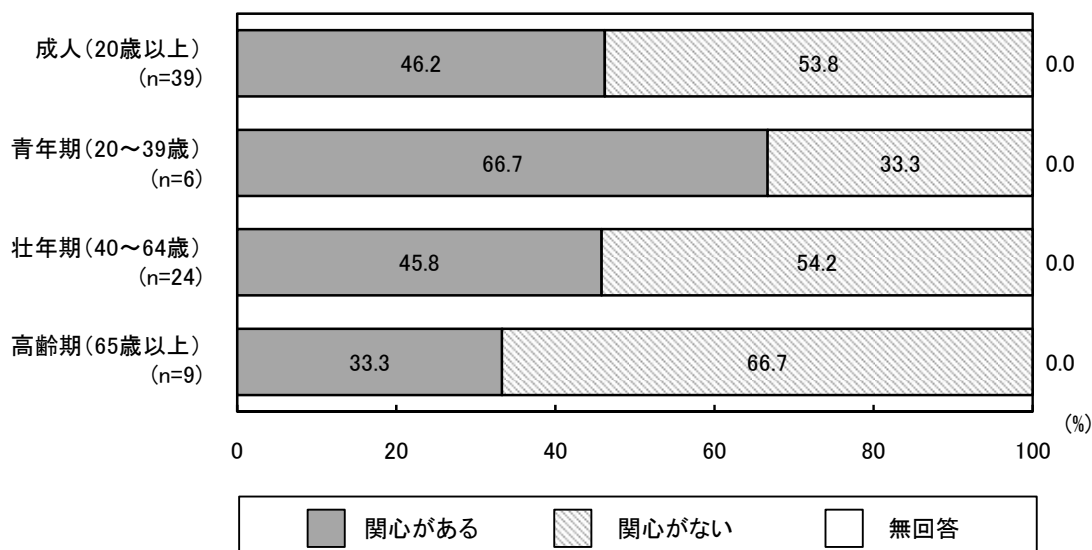
【男性】

【女性】



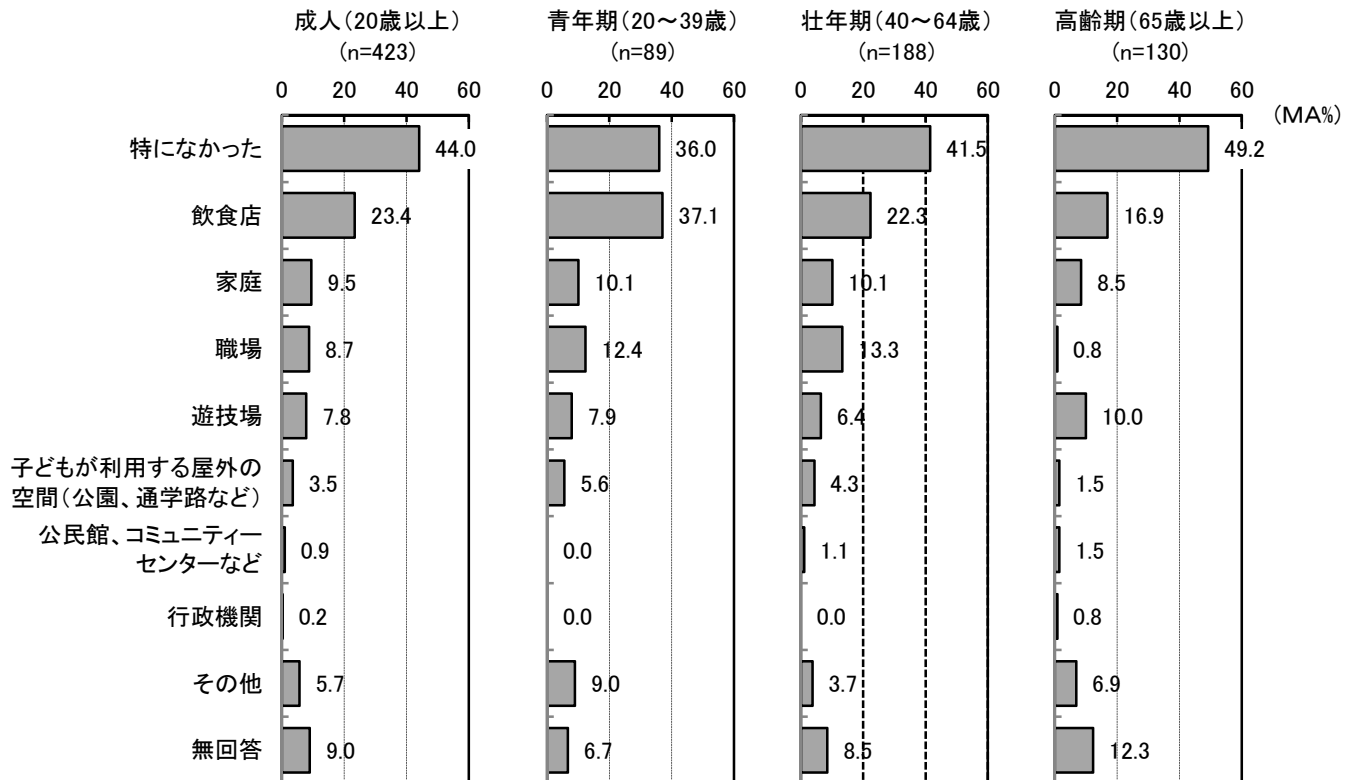
■ 禁煙への関心の有無

喫煙している人のうち 46.2%が、禁煙に関心があると回答しています。



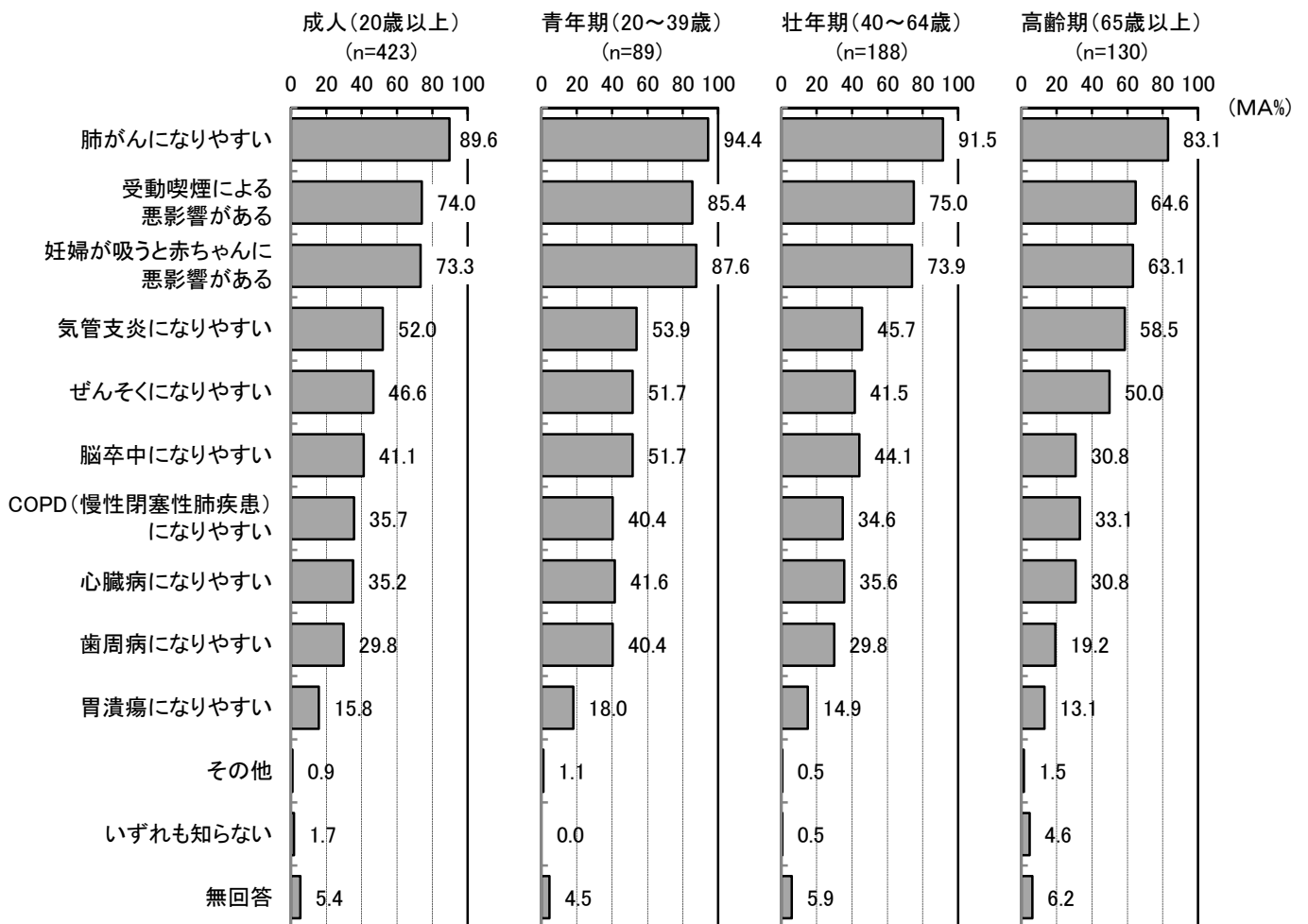
■ 受動喫煙の場所（過去 1 か月間）

過去 1 か月間に受動喫煙をした場所をみると、どの世代も「特になかった」の割合が最も高く、成人全体では 44.0%となっています。受けた場所としてはどの世代も「飲食店」の割合が高く、最も高い青年期では 37.1%となっています。



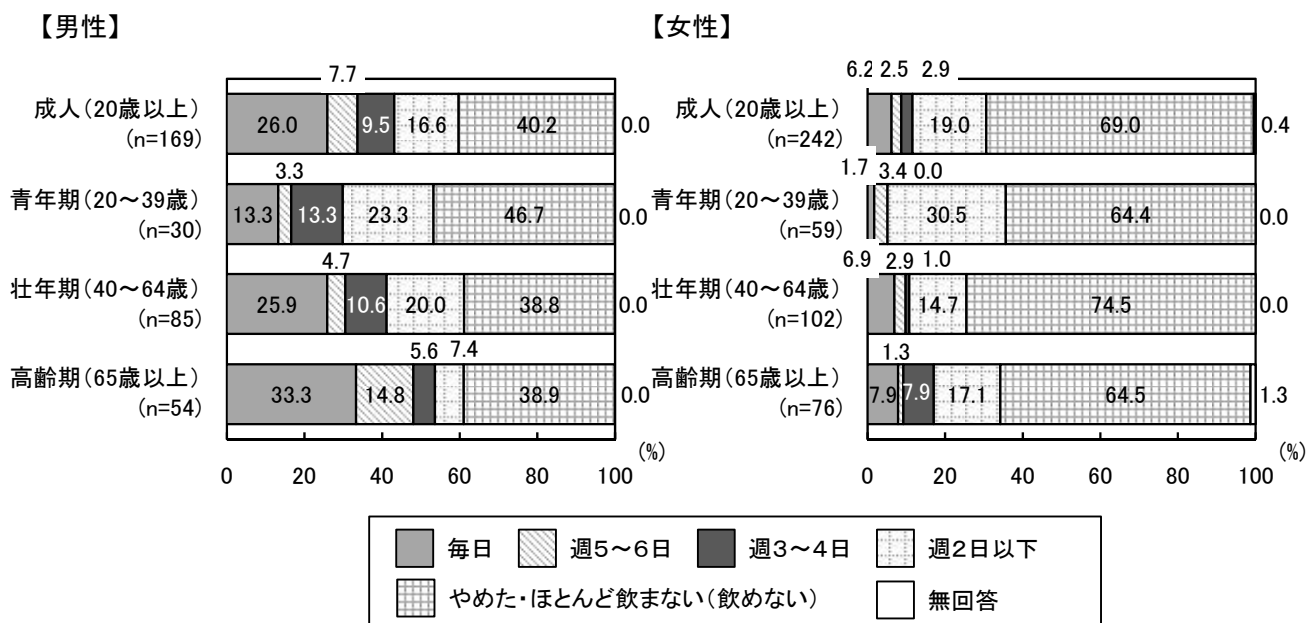
■ 喫煙の影響に対する認知状況

喫煙の影響に対する認知状況をみると、どの世代も「肺がんになりやすい」の割合が最も高く、成人全体では89.6%となっています。次いで割合が高いのは、青年期では「妊婦が吸うと赤ちゃんに悪影響がある」で、壮年期・高齢期では「受動喫煙による悪影響がある」となっています。



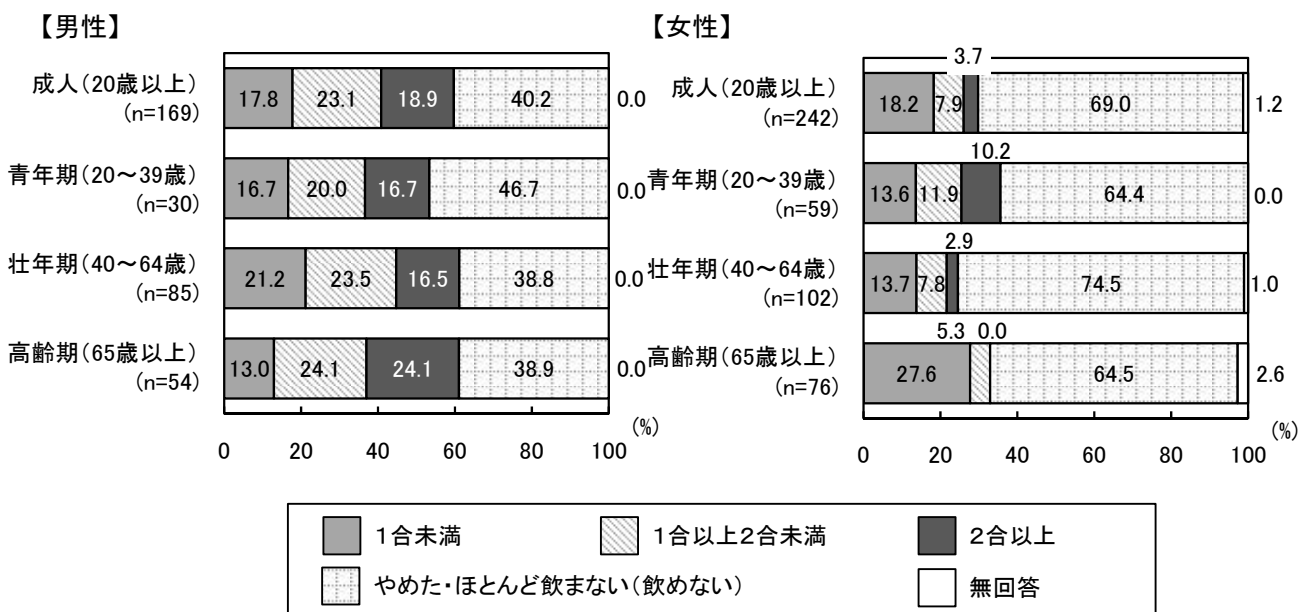
■ 飲酒頻度

お酒を毎日飲む割合は成人男性で 26.0%、成人女性で 6.2%となっています。毎日飲む割合は男女とも、世代が上がるほど高くなり、男性については、青年期で 13.3%であるのに対し、高齢期では 33.3%となっています。



■ 1日の飲酒量

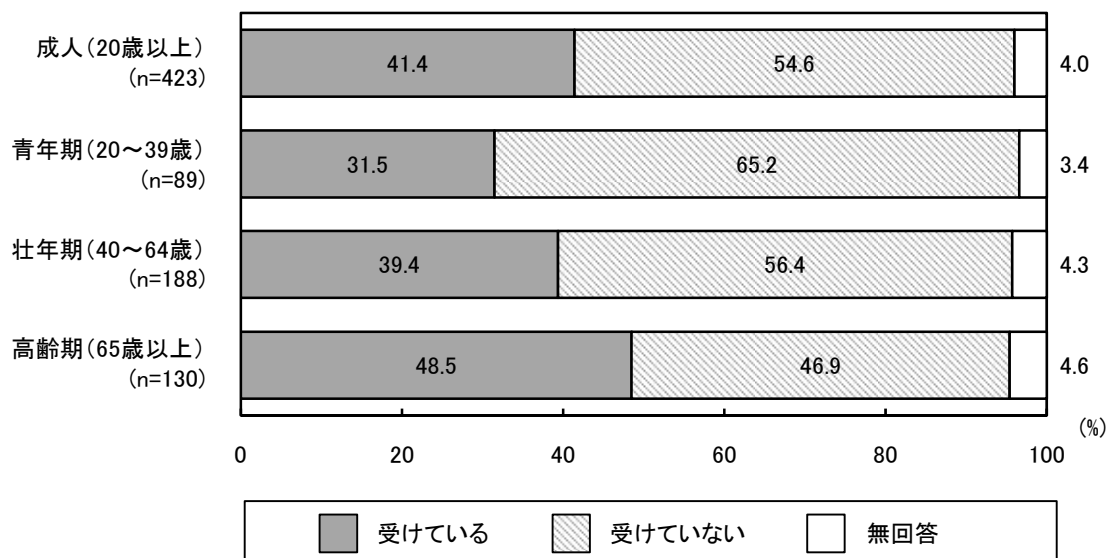
1日の飲酒量をみると、やめた・ほとんど飲まない(飲めない)を除くと、男性ではどの世代でも1合以上2合未満が最も高くなっています。女性では1合未満が最も高くなっています。



⑤ 歯・口腔

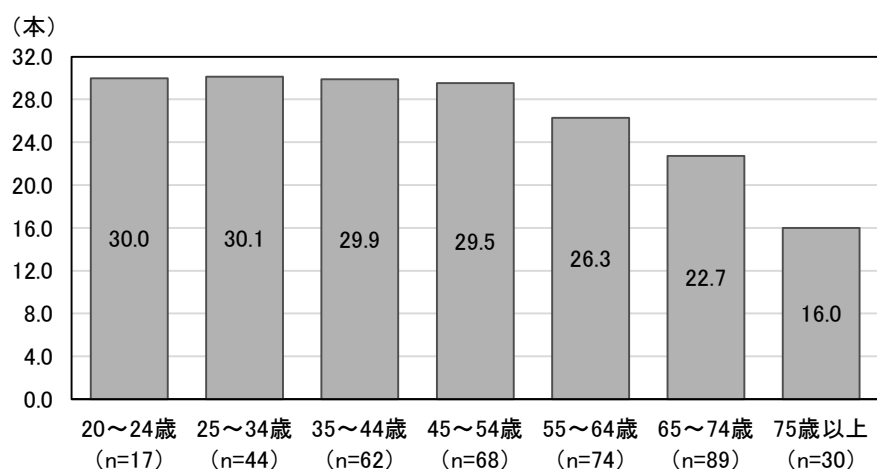
■ 定期的な歯科検診の受診状況（１年に１回以上）

定期的に歯科検診を受けている割合は成人の 41.4%となっています。受けている割合は世代が下がるほど低くなり、高齢期で 48.5%であるのに対し、青年期では 31.5%となっています。



■ 歯の喪失状況（平均残存歯数）

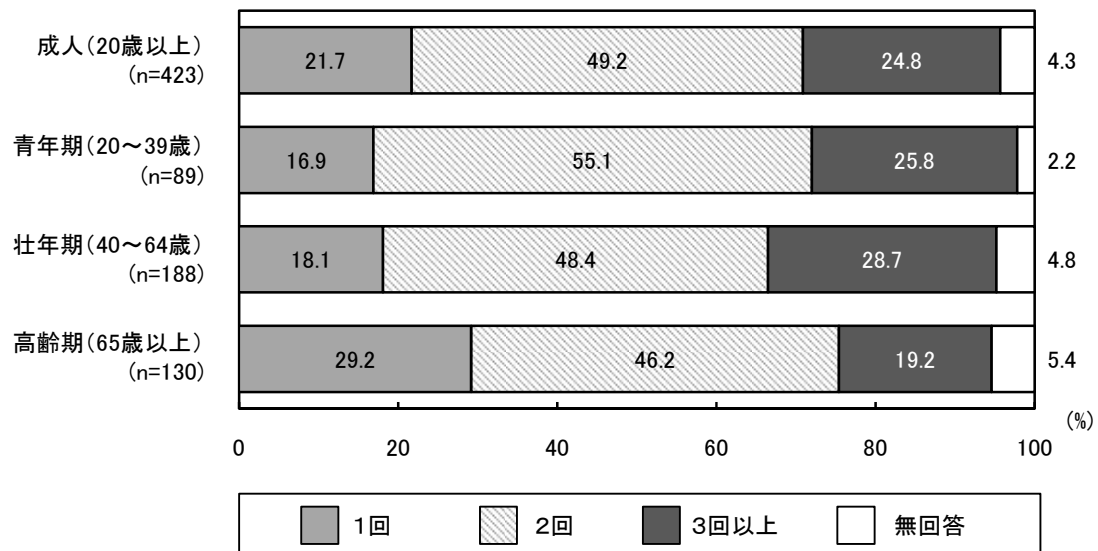
平均残存歯数をみると、55歳以降で 30 本を下回り、年齢が上がるほど残存歯は減少する傾向にあります。特に 65~74 歳から 75 歳以上にかけての減少が大きくなっています。



(注) 歯の喪失がない場合は最大 32 本となる（親知らずを含む）。

■ 歯みがきの回数

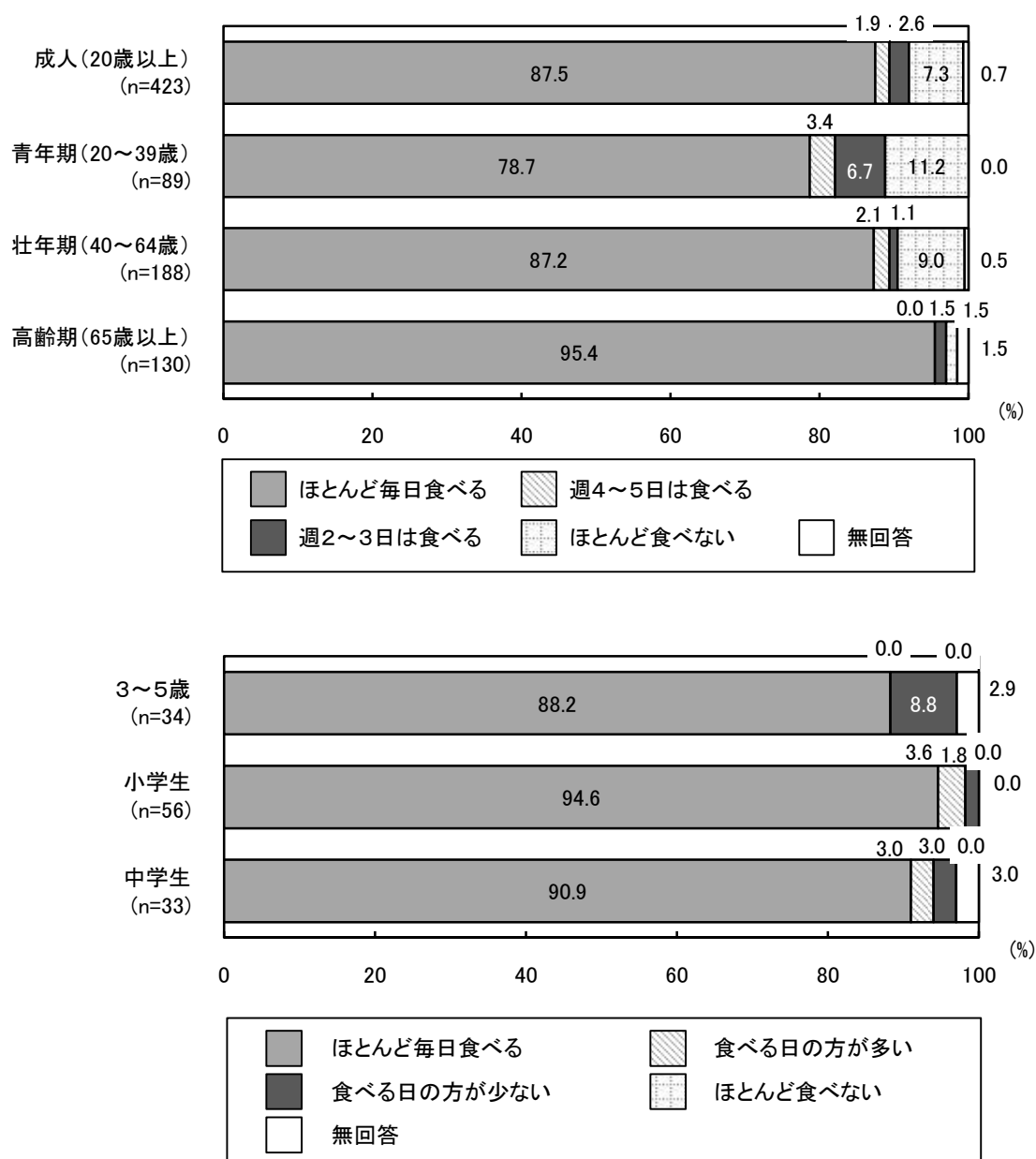
歯みがきの回数をみると、どの世代も2回以上の割合が最も高くなっています。また、1回の割合は世代が上がるほど高くなり、特に壮年期から高齢期にかけ大きく増加し、高齢期では29.2%となっています。



(2) 第2次田原本町食育推進計画（栄養・食生活・食育）

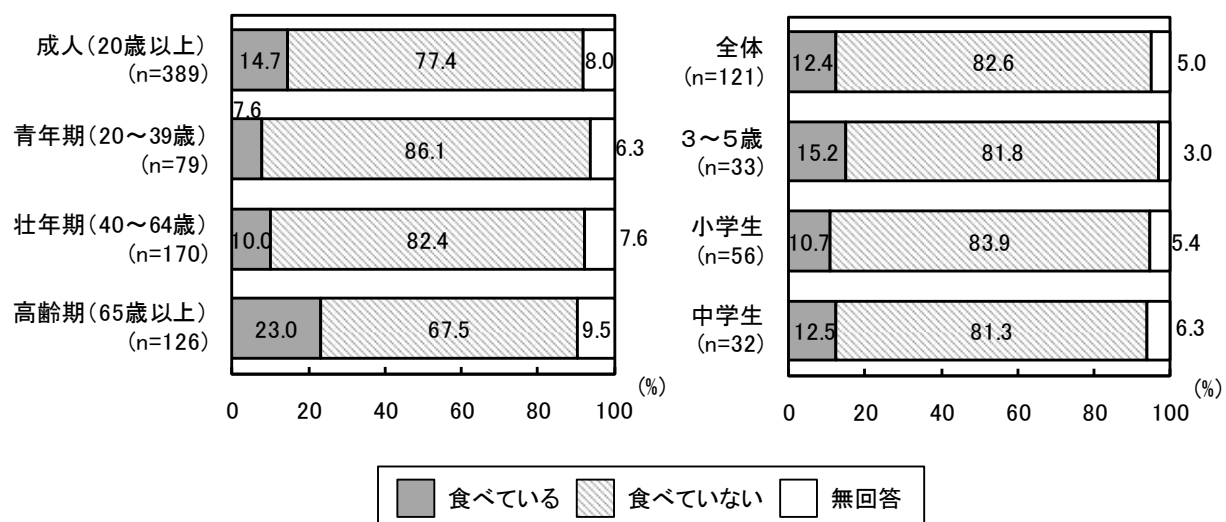
■ 朝食の摂取状況

朝食をほとんど毎日食べる割合は成人の87.5%となっています。ほとんど毎日食べる割合は世代が下がるほど低くなり、高齢期で95.4%であるのに対し、青年期では78.7%となっています。子どもについてはほとんど毎日食べる割合は3～5歳が最も低く、88.2%となっています。



■ バランスのよい朝食の摂取状況

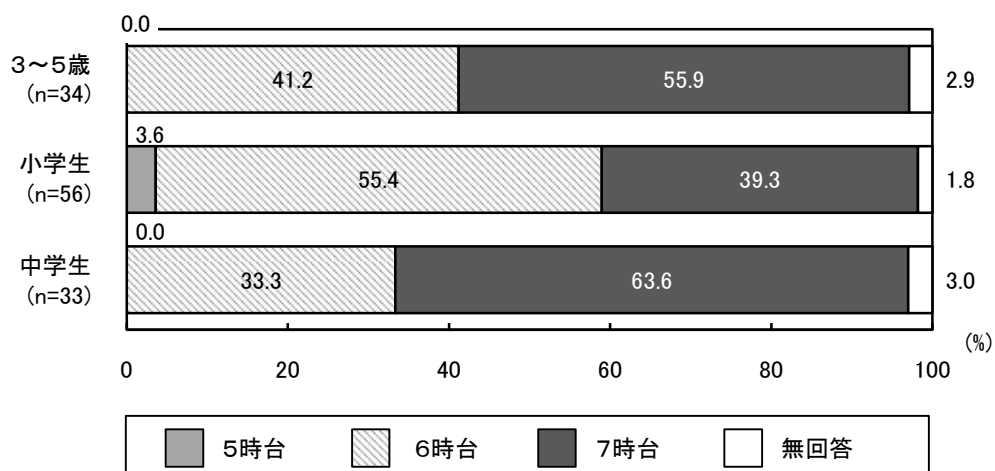
バランスのよい朝食（主食・主菜・副菜がそろった朝食）を食べている割合は成人の14.7%となっています。食べている割合は世代が下がるほど低くなり、高齢期で23.0%であるのに対し、青年期では7.6%となっています。子どもについては食べている割合は小学生が最も低く、10.7%となっています。



■ 子どもの起床・就寝時間

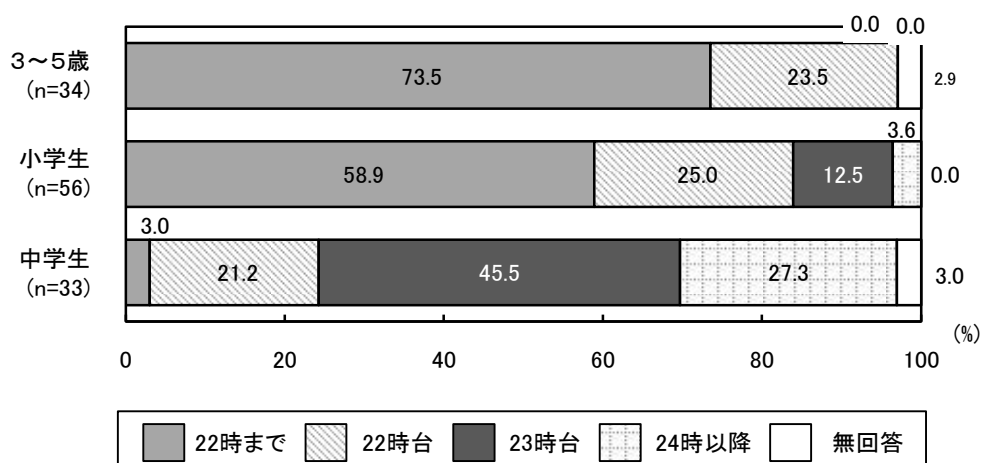
子どもの起床時間をみると、3～5歳と中学生は7時台が最も多く、それぞれ55.9%、63.6%となっています。小学生では6時台が最も多く、55.4%となっています。

■ 起床時間



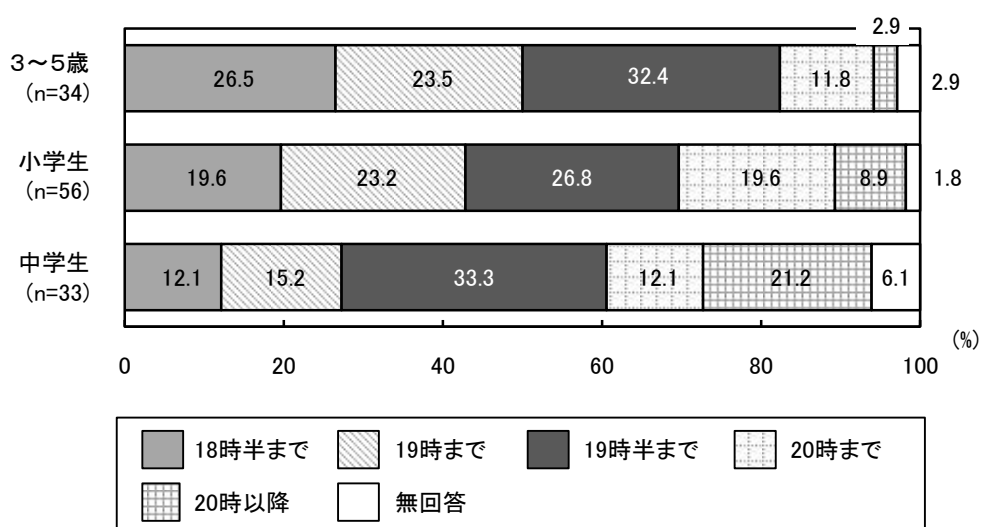
子どもの就寝時間をみると、22 時までには寝る割合は、3～5歳は 73.5%、小学生は 58.9%であるのに対し、中学生では数パーセントとなっています。中学生については、23 時台の割合が最も高く、45.5%となっています。

■ 就寝時間



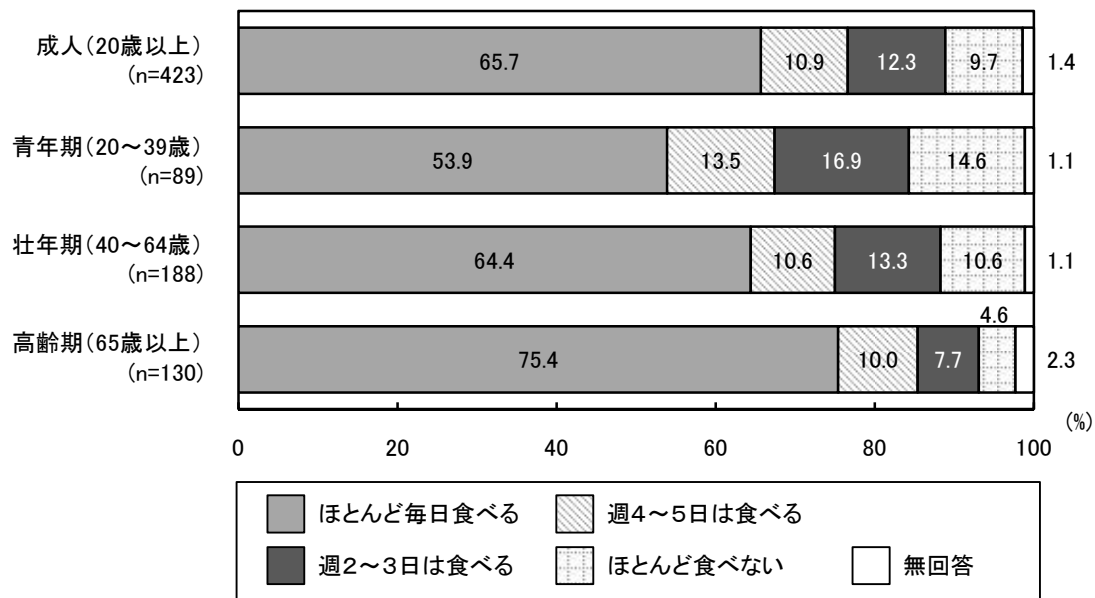
■ 子どもの夕食時間

子どもの夕食時間をみると、どの世代も 19 時半までの割合が最も高く、3～5歳が 32.4%、小学生が 26.8%、中学生が 33.3%となっています。中学生については、20 時以降の割合も高くなっています。



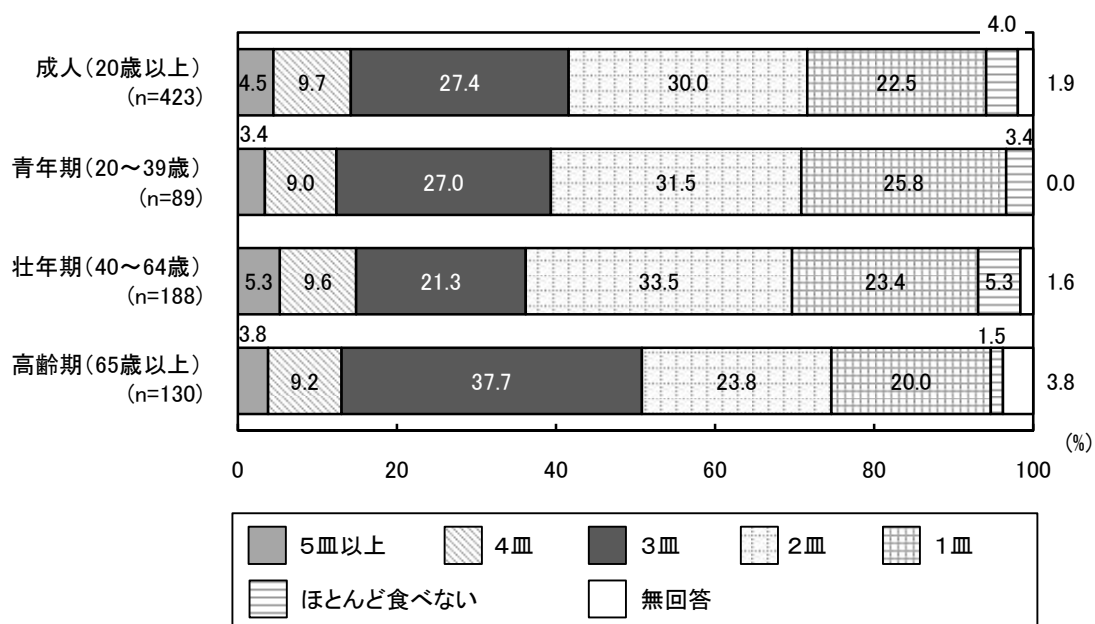
■ バランスのよい食事の状況（１日２回以上）

１日２回以上バランスのよい食事（主食・主菜・副菜が揃った食事）をほとんど毎日食べる割合は成人の 65.7%となっています。ほとんど毎日食べる割合は世代が下がるほど低くなり、高齢期で 75.4%であるのに対し、青年期では 53.9%となっています。



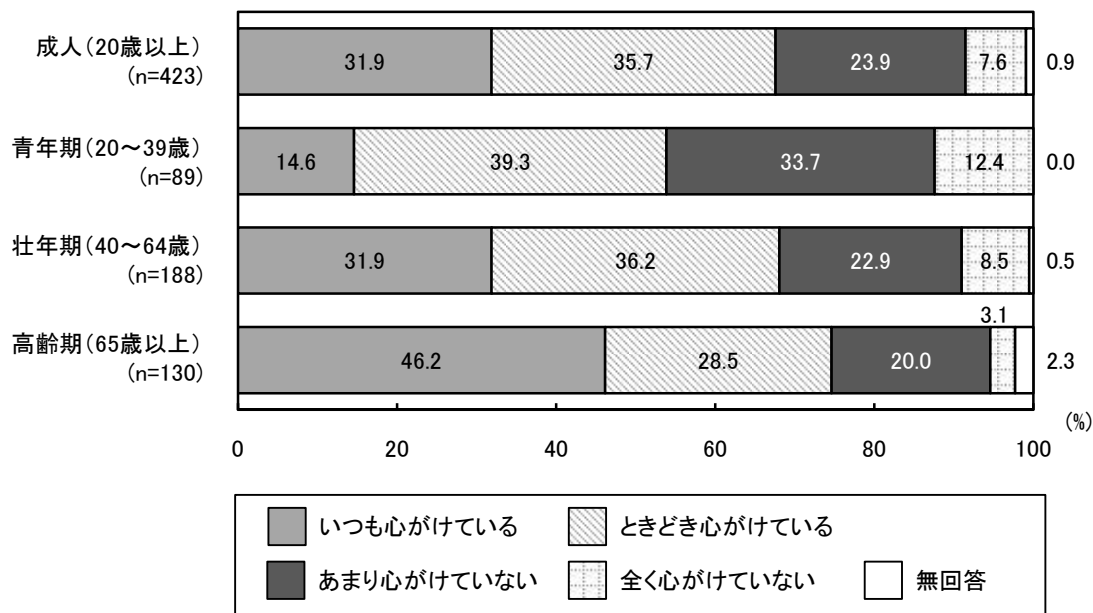
■ １日の野菜摂取状況

１日に野菜を５皿以上食べる割合はどの世代も数パーセントとなっています。青年期・壮年期では２皿食べる割合が、高齢期では３皿以上食べる割合が最も高くなっています。



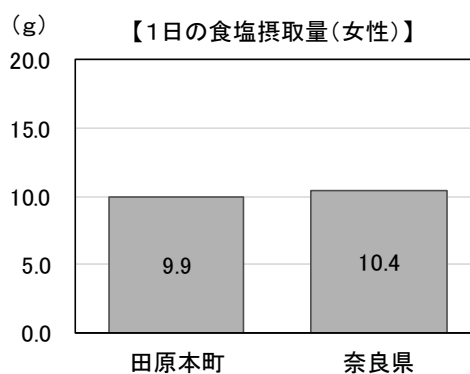
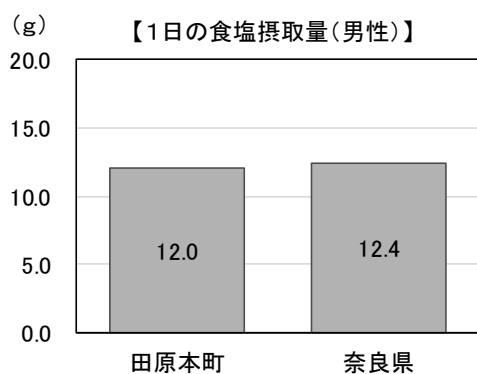
■ 塩分の摂取状況（ふだんの食生活で薄味を心がけているか）

ふだんの食生活で薄味をいつも心がけている割合は成人の 31.9%となっています。いつも心がけている割合は世代が下がるほど低くなり、高齢期で 46.2%であるのに対し、青年期では 14.6%となっています。



参考データ

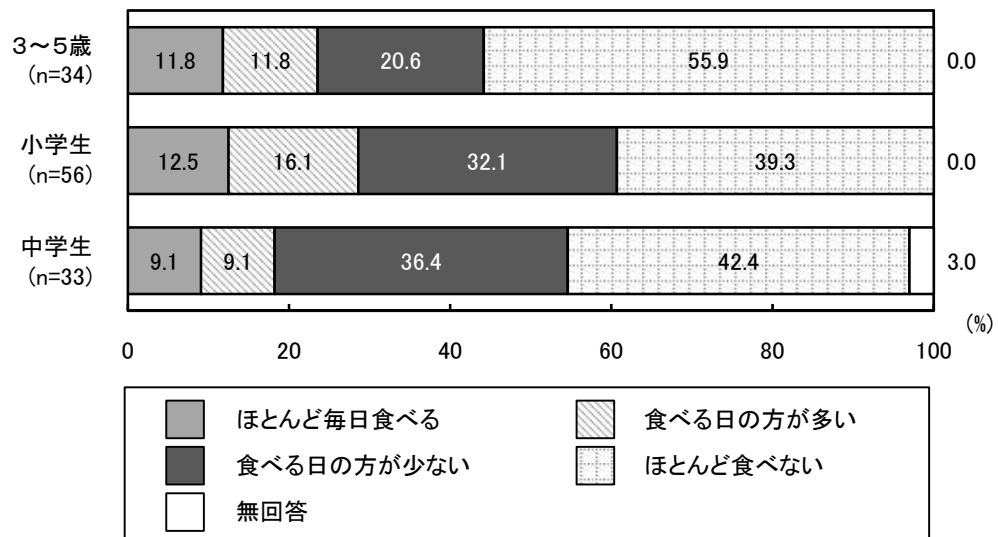
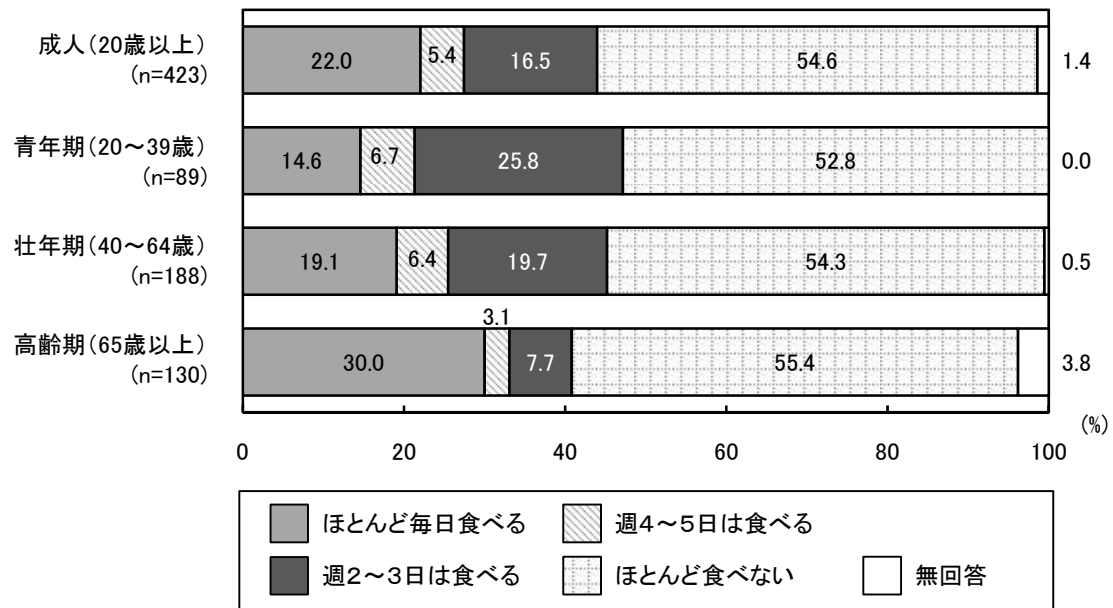
平成 28 年度奈良県県民健康・食生活実態調査の結果では、1 日の食塩摂取量は、男女とも奈良県より低くなっています。



資料：平成 28 年度奈良県県民健康・食生活実態調査

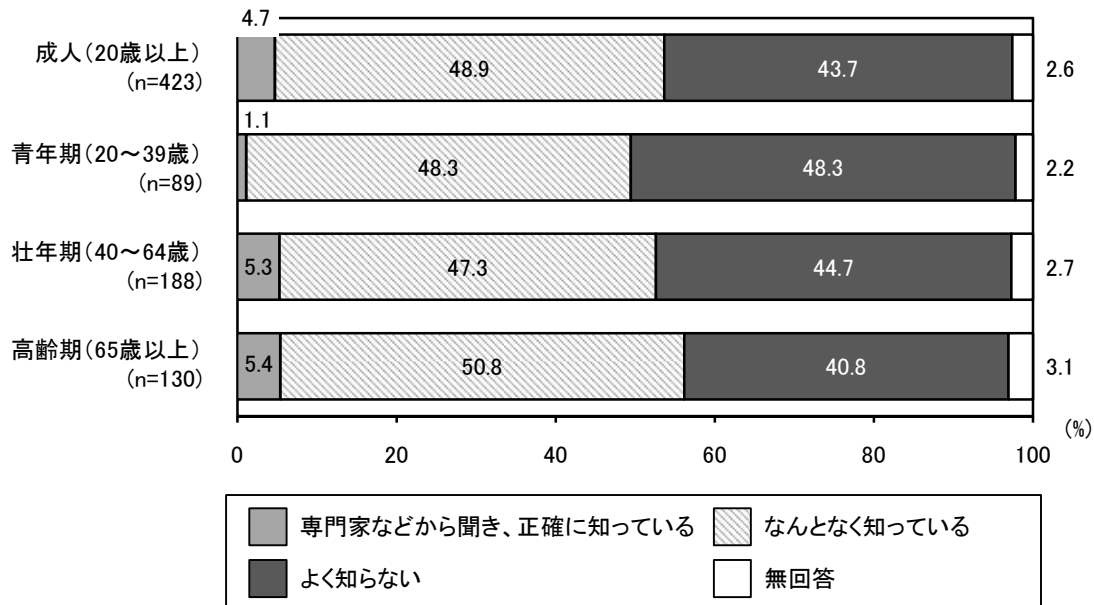
■ 就寝前2時間以内の食事の状況

就寝前2時間以内に食事をほとんど毎日食べる割合は成人の22.0%となっています。ほとんど毎日食べる割合は世代が上がるほど高くなり、青年期で14.6%であるのに対し、高齢期では30.0%となっています。子どもについてはほとんど毎日食べる割合は小学生が最も高く、12.5%となっています。



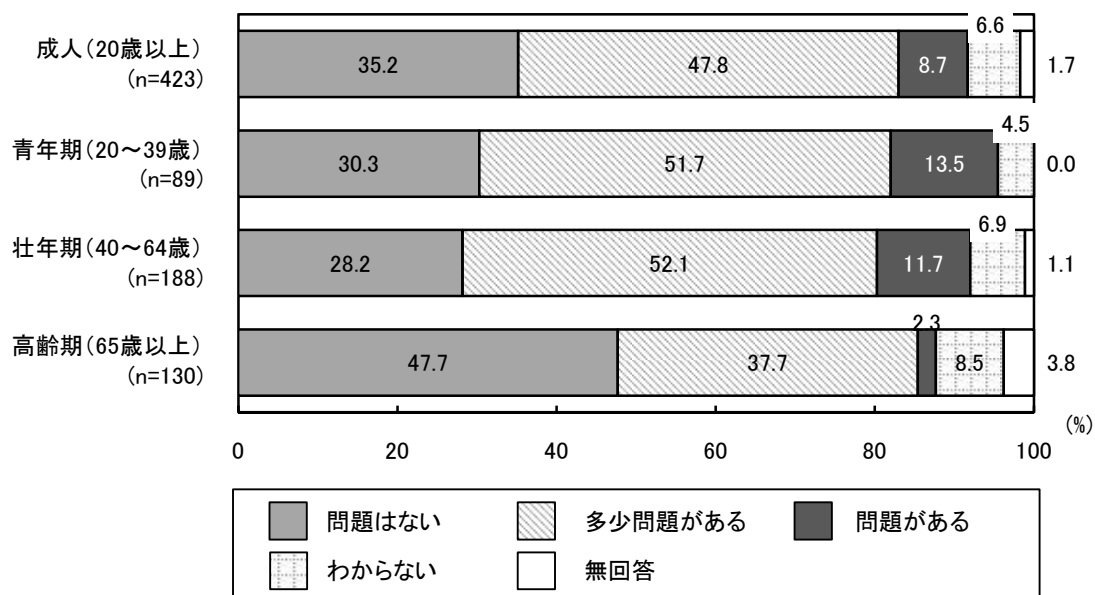
■ 自分の年齢に応じた適切な食事量の認知度

自分の年齢に応じた適切な食事量について、専門家などから聞き、正確に知っている割合はどの世代も数パーセントとなっています。壮年期・高齢期ではなんとなく知っている割合が最も高くなっていますが、青年期では、なんとなく知っている割合とよく知らないの割合が同率となっています。



■ 自分の食生活に対する考え

自分の食生活は問題はないと考えている割合は成人の35.2%となっています。青年期・壮年期では多少問題がある割合が最も高くなっていますが、高齢期では問題はない割合が最も高くなっています。

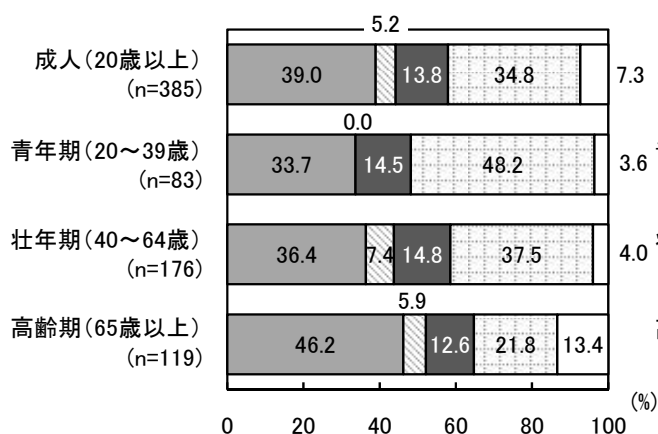


■ 共食の状況

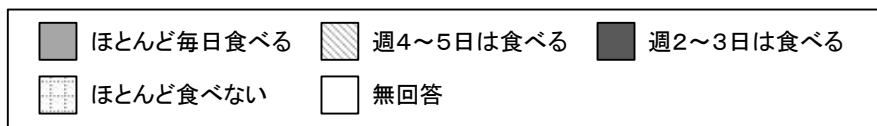
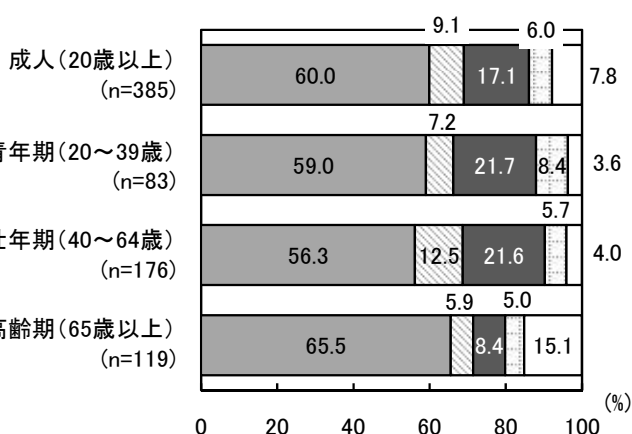
成人での家族と朝食をほとんど毎日食べる割合は、朝食で 39.0%、夕食で 60.0%となっており、どの世代においても朝食より夕食での割合が高くなっています。また、ほとんど毎日食べる割合は朝食では世代が下がるほど低く、夕食では壮年期で最も低くなっています。

子どもでの家族そろって食べる割合については、朝食・夕食とも世代が上がるほど低くなり、最も低い中学生では朝食が 12.1%、夕食が 24.2%となっています。

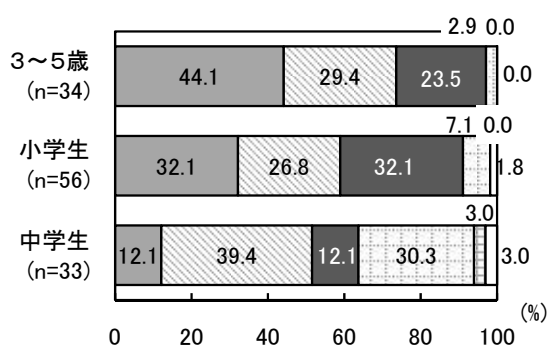
【朝食】



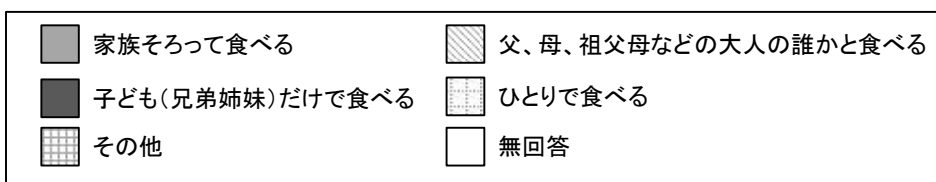
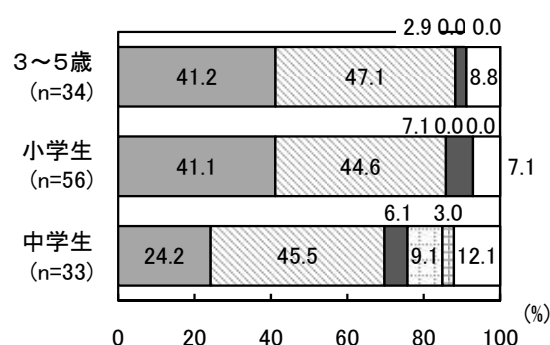
【夕食】



【朝食】

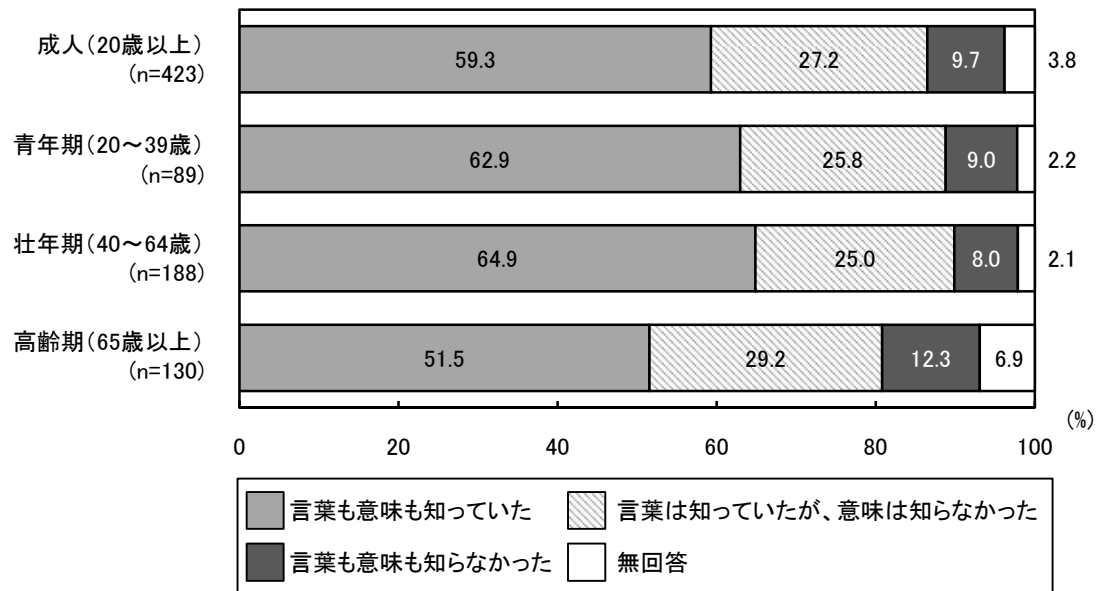


【夕食】



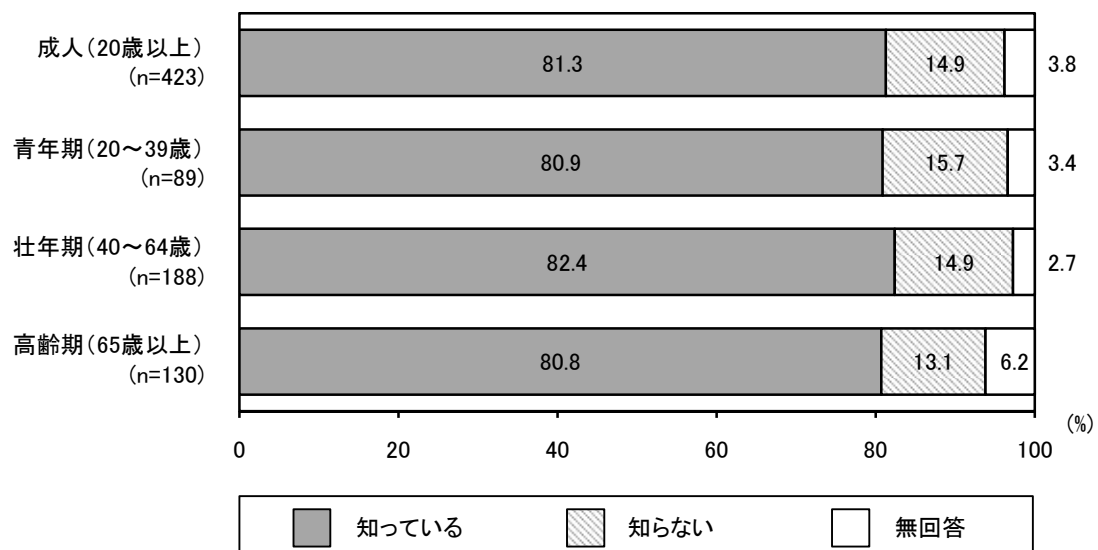
■ 食育の認知度

食育という言葉について言葉も意味も知っている割合は成人の59.3%となっています。言葉も意味も知っている割合は高齢期で最も低く、51.5%となっています。



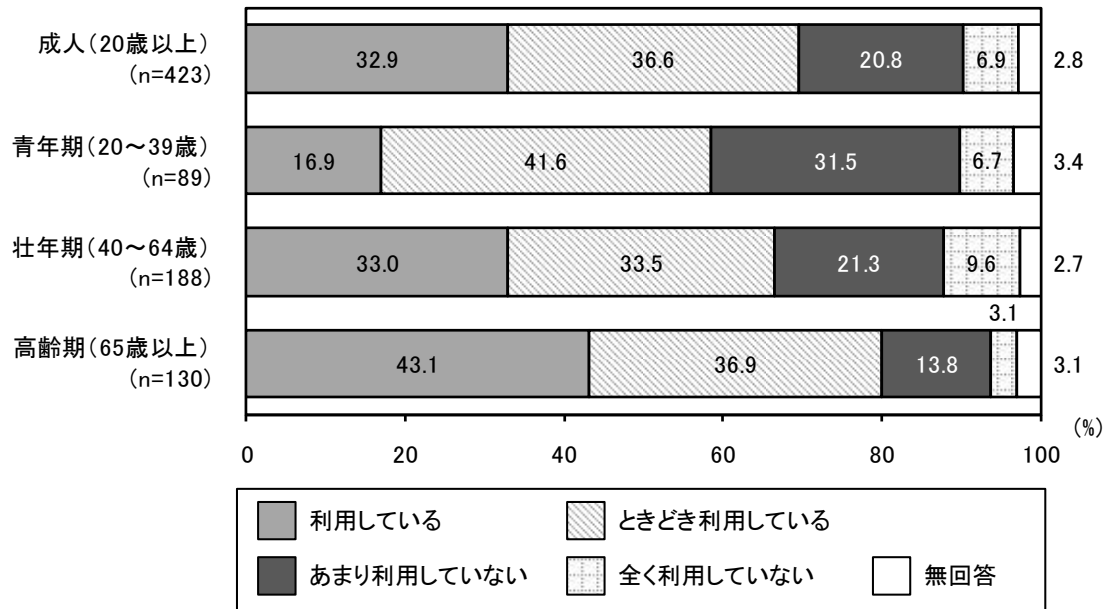
■ 地産地消の認知度

地産地消という言葉を知っている割合は成人の81.3%でとなっています。知っている割合は青年期で80.9%、壮年期で82.4%、高齢期で80.8%とどの世代でも8割以上となっています。



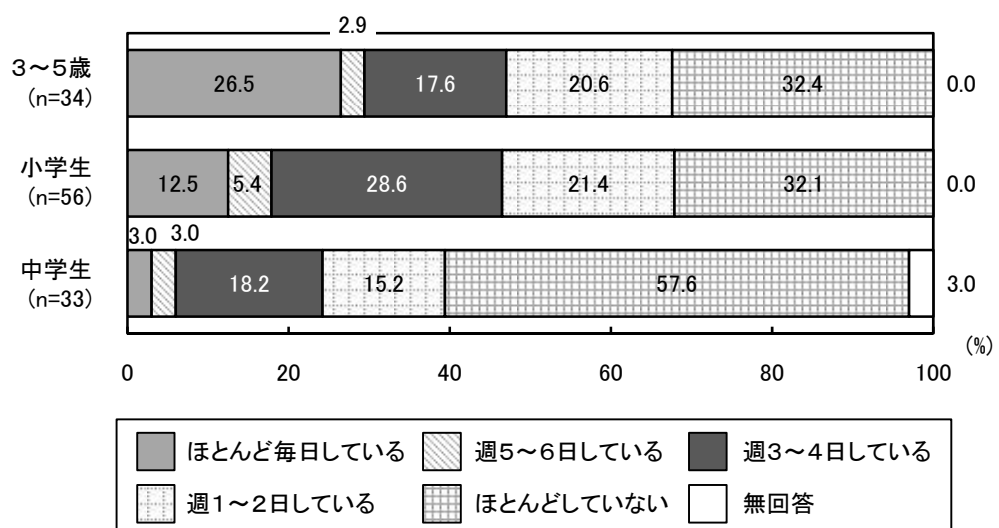
■ 地域産食材や旬の食材の使用状況

地域産食材や旬の食材を利用している（「利用している」＋「ときどき利用している」）割合は成人の 69.5%となっています。利用している割合は世代が下がるほど低くなり、高齢期で 80.0%であるのに対し、青年期では 58.5%となっています。



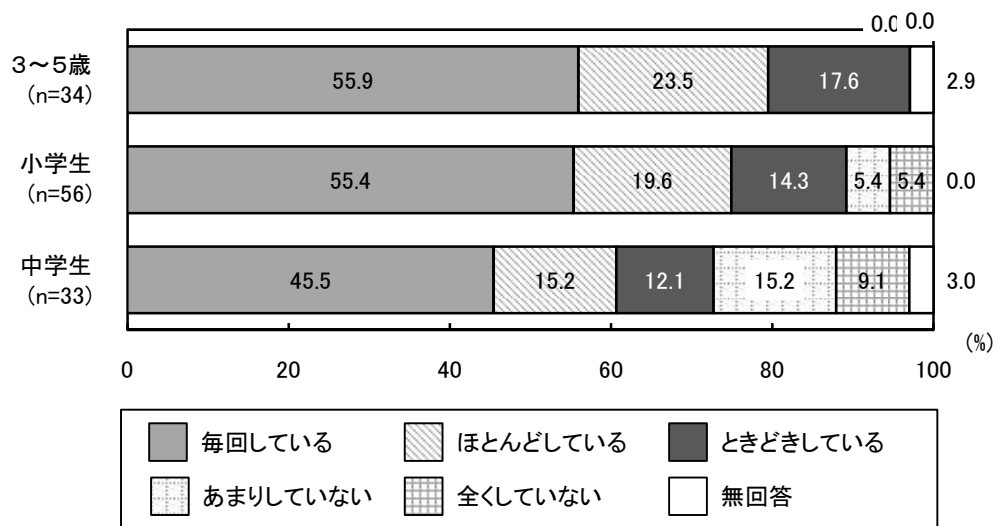
■ 食事の手伝いの状況

食事の手伝いをほとんど毎日している割合は世代が高くなるほど下がり、3～5歳では 26.5%であるのに対し、中学生では 3.0%となっています。



■ 食事のあいさつの状況

食事のあいさつを毎回している割合は世代が高くなるほど下がり、3～5歳では55.9%であるのに対し、中学生では45.5%となっています。



3. 地域での健康づくり・食育活動の状況

本計画の策定にあたり、地域で健康づくりや食育推進に関わる活動を行っている団体等の活動状況についてヒアリングシートによる調査を行いました。

(1) 地域の健康づくり・食育関連団体

	取組分野					
	第2次健康たわらもと21					第2次田原本町食育推進計画
	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	栄養・食生活・食育
医師会	●	●	●	●	-	●
歯科医師会	-	-	-	-	●	●
商工会	●	●	●	●	-	●
JA 女性部	-	-	-	-	-	●
PTA	●	●	-	-	●	●
婦人会	-	●	●	-	-	●
老人会	-	●	●	-	-	-
青垣すまいるクラブ	-	●	-	-	-	-
体育協会	-	●	-	-	-	-
はびすまひろば	●	●	●	●	●	●
健康づくり推進員	-	●	●	-	-	
食生活改善推進員	-	-	-	-	-	●

(2) 健康づくり・食育に関する取組状況

① 第2次健康たわらもと21

■ 健康管理

団体名	取組内容
医師会	●健康診断（特定健診を含む）、がん検診等を実施するとともに、受診勧奨を行っている。 ●生活習慣病の予防に向け、健（検）診の結果や個々の状態に応じた生活習慣や食習慣改善等についての指導、情報提供を行っている。
商工会	●健康診断の受診勧奨及び健診を実施している（対象：会員）。 ●希望者への健康相談を実施している（対象：会員）。
PTA	●学校保健委員会への協力を行っている（学校医や栄養士等の講話等）。

団体名	取組内容
はびすまひろば	●活動を通じて、乳幼児期の親子の健康づくりの助言を行っている。

■ 身体活動・運動

団体名	取組内容
医師会	●生活習慣病の予防に向け、健（検）診の結果や個々の状態に応じた運動指導や運動についての情報提供を行っている。
商工会	●ラジオ体操を実施している（対象：住民）。 ●健康体操を実施している（対象：商工会女性部）。
PTA	●家庭教育学級での身体活動を実施している（ヨガやリラクゼーション等）。
婦人会	●夏休み小学校奉仕作業への協力を行っている（学校の環境整備）。
老人会	●会員の仲間づくりや健康維持のため、ゲートボール、バタンク、グラウンドゴルフ大会を開催している。年各2回）。
青垣すまいるクラブ	●総合型地域スポーツクラブ「特定非営利活動法人青垣すまいるクラブ」の活動を推進している。 ●スポーツ教室、体験教室を開催している。 ●バトミントン大会を開催している。
体育協会	●体育協会の連盟（21 団体）の活動を推進している。
はびすまひろば	【子どもが身体を動かす機会の提供】 ●子どもたちが走り回ることができるひろばづくりを行っている。 ●預かり児には積極的に外遊びの機会を提供している。 【保護者に対する啓発】 ●保護者に感覚を刺激する遊びの重要性について情報提供を行っている。
健康づくり推進員	●老人会へのいきいき体操を実施している。 ●健康ウォーキングを開催している（年1回）。 ●地域ウォーキングを開催している（週1回～月1回）。

■ 休養・こころの健康（地域の支え合い・生きがいづくり）

団体名	取組内容
医師会	【こころの健康に関する情報提供】 ●健（検）診時、診療時の個別相談・指導等において、相談内容に応じて、個別の指導を行うとともに必要な情報を提供している。 【専門的な治療への支援】 ●こころの健康についての専門医の受診が必要な人や受診を希望する人に対し、専門医を紹介している。

団体名	取組内容
商工会	● ストレスチェックを実施している（対象：会員）。 ● 働き方改革、ワーク・ライフ・バランスに関するセミナーを実施している（対象：会員）。
婦人会	● 傘寿のお祝いでの赤飯を配布している（対象：会員）。 ● 中学校での早朝校門前あいさつ運動を実施している（田原本中学校・北中学校：月2回）。
老人会	● 友愛活動として、一人暮らしの会員への訪問活動や慰安会を実施している（年2回）。
はびすまひろば	● 不安や悩みを抱える保護者の相談に応じ、必要に応じて専門機関を紹介している（情報コーナーにも専門機関のパンフレットを設置）。
健康づくり推進員	● ゲートキーパー研修へ参加している。

■ 喫煙・飲酒

団体名	取組内容
医師会	● 禁煙が必要な人や禁煙を希望する人に対し、禁煙指導や情報提供を行っている。 ● 希望者に対し、禁煙外来のある医療機関を紹介している。
商工会	● 受動喫煙防止に関する情報を提供している（対象：会員）。
はびすまひろば	● 喫煙・飲酒の影響に関する情報を提供している。

■ 歯・口腔

団体名	取組内容
歯科医師会	【個々にあったブラッシング指導】 ● むし歯・歯周病の進行には、セルフケアとして日常のブラッシングが重要となるため、長く歯を残せるよう指導を行っている。 【歯科指導の実施】 ● 定期検診の必要性を理解してもらうよう、医療機関で指導を行っている。 ● フッ化物塗布の必要性を理解してもらい、治療完了後、定期的にフッ化物塗布やフッ化物入りの歯磨剤の使用等の指導を行っている。
PTA	● 学校保健委員会への協力を行っている。
はびすまひろば	● 歯磨きの講習や指導を実施している。

② 第2次田原本町食育推進計画（栄養・食生活・食育）

団体名	取組内容
医師会	●生活習慣病予防に向け、健（検）診の結果や個々の状態に応じた食習慣改善の指導、情報提供を行っている。
歯科医師会	●幼児期の間食の種類や食べ方に対する指導を行っている。 ●学童期・若者世代に対する飲料水の糖分の周知を行っている。 ●歯並びやかみ合わせ、歯質の強化の視点に立った食生活指導を行っている。
商工会	●福祉フェアで化学調味料を使用していないこんにゃくを販売している。 ●商品開発の支援を行っている（田原本ロール・あんぱースト等）。 ●和菓子づくり体験の支援を行っている（対象：会員）。
JA 女性部	●親子クッキングを実施している。 ●町内の各種イベントにおいて、味間いもを使用した料理の振る舞いを行っている。
PTA	●給食試食会の企画・運営・準備を行っている（年1回）。 ●学校給食運営委員会へ参加している。 ●家庭教育学級での調理実習・調理体験を実施している。
婦人会	【食育の場の提供】 ●こども食堂（月1回）や福祉給食（月2回）を実施している。 ●味噌作りを実施している（対象：会員）。 【各種イベントにおける活動】 ●町民マラソン・町民駅伝でのやよい汁の配布や文化祭でのかやくご飯や草もち等の販売を行っている。 ●防災フェスタにおいて、非常食のおにぎりをつくって、配布している。 ●幼稚園でおにぎり・豚汁パーティを開催している。
はびすまひろば	●食育講座を実施している。 ●お弁当づくりや食事のあいさつ、バランス食について指導している。
食生活改善推進員	【食育啓発活動】 ●食育の日に、スーパーの店頭での呼びかけを行っている（減塩や野菜摂取に関するパンフレット、ティッシュペーパー等の配布）。 ●町のイベントでの啓発活動をしている（減塩、野菜摂取等）。 【各種教室の開催】 ●親子の食育教室や、生涯骨太クッキング、学生のための食生活ガイド、働き世代のための生活習慣病予防介護食講座等を実施している。 【シニアカフェ（認知症予防）の開催】 ●地域へ出向き、高齢者の食生活や減塩の試食提供等を実施している。 【地産地消の推進】 ●各講習会での調理実習の際に、地場産の野菜（味間いも等）を使用し、参加者に紹介している。

4. 中間評価（前期計画の評価）

「第2次健康たわらもと21・第2次田原本町食育推進計画」で設定した指標について、中間目標値の達成状況の評価を行うとともに、関連事業の取組状況を整理しました。

【評価の見方】

- ★：最終目標を達成しているもの ◎：中間目標値を達成しているもの
 ○：改善傾向にあるもの △：変化なし（±1ポイント以内）
 ×：悪化傾向にあるもの ー：判定不可

（１）第2次健康たわらもと21

① 健康管理

【目標達成状況】

指標項目		策定時値 (H26)	現状値 (R1)	中間目標値 (R1)	最終目標値 (R6)	評価
特定健診・特定保健指導の受診者数の増加						
特定健診の受診率の増加※		25.1%	33.5%	60.0%以上	-	○
特定保健指導の終了率の増加※		25.8%	14.7%	60.0%以上	-	×
メタボリックシンドロームの予防や改善のために取組をしている人の増加						
20 歳以上		29.8%	31.7%	39.9%	50.0%以上	○
がん検診を受ける人の増加						
アンケート	胃がん検診（40～69 歳）	22.9%	35.5%	31.5%	40.0%以上	◎
	肺がん検診（40～69 歳）	23.3%	32.2%	31.7%	40.0%以上	◎
	大腸がん検診（40～69 歳）	22.2%	35.1%	31.1%	40.0%以上	◎
	子宮がん検診（20～69 歳）	22.0%	41.1%	36.0%	50.0%以上	◎
	乳がん検診（40～69 歳）	34.8%	45.1%	42.4%	50.0%以上	◎
市町村実施※	胃がん検診（40 歳以上）	4.5%	5.4%	9.5%	14.5%	△
	肺がん検診（40 歳以上）	4.2%	6.0%	9.2%	14.2%	○
	大腸がん検診（40 歳以上）	6.9%	7.7%	11.9%	16.9%	△
	子宮がん検診（20 歳以上）	12.9%	12.6%	17.9%	22.9%	△
	乳がん検診（40 歳以上）	15.3%	17.1%	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%	91.7%	100.0%	100.0%	○

※策定時値は平成 24 年度、現状値は平成 29 年度。

指標項目	策定時値 (H26)	現状値 (R1)	中間目標値 (R1)	最終目標値 (R6)	評価
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	3 回以上	★
肝炎ウイルス検査実施回数の増加	6 回	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	75 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（BMI18.5 未満）の減少	22.4%	13.3%	21.2%	20.0%以下	★
20～60 歳代男性 肥満者（BMI25 以上）の減少	25.5%	31.9%	24.3%	23.0%	×
40～60 歳代女性 肥満者（BMI25 以上）の減少	14.8%	19.5%	14.1%	13.3%	×

※策定時値は平成 24 年度、現状値は平成 29 年度。

【県・国との比較】

指標項目		現状値	参考値		出典
		田原 本町	奈良県	国	
特定健診受診率		33.5%	31.5%	37.2%	町・県：特定健診等データ管理システム 国：厚生労働省「特定健診・特定保健指導の実施状況」
がん（アンケート） 検診受診率	胃がん（40～69 歳）	35.5%	36.2%	40.9%	県・国：H28 年国民生活基礎調査 （子宮がん・乳がんは過去 2 年に受けた割合（町は過去 1 年））
	肺がん（40～69 歳）	32.2%	38.5%	46.2%	
	大腸がん（40～69 歳）	35.1%	39.0%	41.4%	
	子宮がん（20～69 歳）	41.1%	38.3%	42.3%	
	乳がん（40～69 歳）	45.1%	40.9%	44.9%	
がん（市町村検診） 検診受診率	胃がん（40～69 歳）	5.4%	9.6%	-	町：H29 年保健衛生の現況 県：奈良県福祉医療部
	肺がん（40～69 歳）	6.0%	8.9%	-	
	大腸がん（40～69 歳）	7.7%	19.3%	-	
	子宮がん（20～69 歳）	12.6%	20.0%	-	
	乳がん（40～69 歳）	17.1%	20.6%	-	
20 歳代女性 やせ（BMI18.5 未満）の割合		13.3%	22.2%	21.7%	県：H30 年度なら健康長寿基礎調査 国：H29 年国民健康・栄養調査
20～60 歳代男性 肥満者（BMI25 以上）の割合		31.9%	30.0%	32.8%	
40～60 歳代女性 肥満者（BMI25 以上）の割合		19.5%	16.6%	22.2%	

（注）町の出典について記載のないものは、住民アンケートより採用。

【行政の主な取組】

項目	取組の内容【担当課】
妊婦健診・乳幼児健診等の実施	・妊婦健診は医療機関に委託し、在胎週数に応じた必要回数を実施。適切な健診が受けられているかを確認し、必要に応じて妊婦に対して状況確認を行っている。【こども未来課】 ・乳児健診、乳児相談、1歳6ヵ月児健診・3歳6ヵ月児健診を実施し、乳幼児の健康管理と保護者の育児状況の確認を行っている。 【こども未来課、健康福祉課】 ・健診後、必要に応じて精密検査受診を案内したり、発達相談・療育教室・電話や訪問等による子育て支援を行っている。【こども未来課、健康福祉課】 ・健診未受診者に対しては通知や電話、訪問等で状況確認を行っている。 【こども未来課、健康福祉課】
がん検診・特定健診等の実施	・町民ホール、保健センターで集団の特定健診やがん検診を実施し、特定健診とがん検診のセット健診も実施している。【住民保険課、健康福祉課】 ・がん検診の集団検診の土日開催の回数・場所を増やし、個別検診においては、乳がん・子宮がん検診に加え、胃がん内視鏡検診や大腸がん検診を実施。 【健康福祉課】 ・乳がん・子宮がん検診では無料クーポンを配布している。（乳がんは41歳、子宮がんは21歳が対象）。【健康福祉課】 ・乳がん・子宮がん検診の未受診者（無料クーポン配布者）に対して再勧奨を実施している。【健康福祉課】 ・がん検診の精密検査の受診状況を確認し、未受診者には再勧奨を実施している。 【健康福祉課】 ・町広報や町ホームページにおいてがん検診の周知を行っている。また、特定健診の受診券送付時にがん検診の案内を同封している。【健康福祉課】 ・特定の年代の人にはがん検診の個別勧奨を実施している。【健康福祉課】 ・毎年5月下旬に、特定健診の受診対象者に対して案内パンフレットとともに受診券を送付し、町広報や町ホームページで周知を行っている。【住民保険課】 ・未受診者に対しては受診勧奨ハガキや電話による勧奨を行っている。 【住民保険課】 ・健診の結果については、結果説明会を実施し、また、必要に応じて保健指導や医療機関の受診勧奨通知を郵送している。【住民保険課】 ・健診結果に応じた生活習慣・食習慣の改善についての健康相談を、希望者に対して実施している。【健康福祉課】

項目	取組の内容【担当課】
健康講座等の実施	・慢性腎臓病（CKD）について専門医を招き、重症化予防講演会を開催。 【住民保険課】 ・乳児期の赤ちゃん体操教室や療育教室を活用し、保護者が子どもの成長発達を学ぶ機会を提供している。【こども未来課】 ・離乳食に関して学ぶ機会として赤ちゃんクッキングを実施している。 【健康福祉課】 ・ふれあいセンターにおいて、育児サークル「たまごごクラブ」を実施し、保護者の育児不安やストレス軽減に努めている。【社会福祉協議会】 ・自主グループや地域団体からの要望があれば、出前講座等を実施している。 【健康福祉課】
生活習慣病予防に向けた啓発	・町広報において毎月、生活習慣病予防に関する料理を掲載している。 【健康福祉課】 ・がん検診・特定健診の集団健（検）診の受診者に生活習慣病予防に関するチラシを配布している。【健康福祉課】
介護予防に関する取組	・フレイルの兆候把握と介護予防のための自助・互助活動の普及啓発を目的とした講演会を開催している。必要に応じて短期集中予防サービス事業につなげている。【長寿介護課】
健康相談の実施	・希望者に対し、保健師・栄養士・歯科衛生士による健康相談を実施している。 【健康福祉課】 ・ふれあいセンターにおいて、常駐看護師による健康相談を実施している。 【社会福祉協議会】

【保育園、幼稚園での主な取組】

項目	取組の内容
保健指導の実施	・望ましい生活習慣の確立に向け、保健だより等を活用し、保護者に対して啓発を実施している。 ・健診や身体測定、生活習慣指導等を実施している。

【小学校、中学校での主な取組】

項目	取組の内容
保健指導の実施	・授業や身体測定等を通じて、規則正しい生活について指導を行っている。 ・保健だより等を通じて望ましい生活習慣のあり方について啓発している。



がん検診・特定健診のセット健診



乳児相談での保健指導の様子

② 身体活動・運動

【目標達成状況】

指標項目	策定時値 (H26)	現状値 (R1)	中間目標値 (R1)	最終目標値 (R6)	評価
日常生活における歩数の増加					
20～64 歳男性	7,672 歩	4,917 歩	増加	5 年後より 増加	×
20～64 歳女性	5,747 歩	5,430 歩	増加	5 年後より 増加	×
65 歳以上男性	4,489 歩	3,404 歩	増加	5 年後より 増加	×
65 歳以上女性	5,241 歩	4,712 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）					
20～64 歳男性	23.6%	27.0%	28.6%	33.6%以上	○
20～64 歳女性	21.1%	18.0%	26.1%	31.1%以上	×
65 歳以上男性	47.0%	31.5%	52.0%	57.0%以上	×
65 歳以上女性	49.1%	40.8%	54.1%	59.1%以上	×

【県・国との比較】

指標項目		現状値	参考値		出典
		田原 本町	奈良県	国	
運動習慣者の 割合	20～64 歳男性	27.0%	-	26.3%	国：H29 年国民健康・栄養調査
	20～64 歳女性	18.0%	-	20.0%	
	65 歳以上男性	31.5%	-	46.2%	
	65 歳以上女性	40.8%	-	39.0%	

（注）町の出典について記載のないものは、住民アンケートより採用。



津島神社でのラジオ体操の様子



健康ウォーキング

【行政の主な取組】

項目	取組の内容
子どもに対する運動指導	・乳幼児を対象とした各種健診・相談や教室、児童館（ふれあいセンター）での教室等において、発達段階に応じた遊び方等の指導や情報提供を行っている。 【こども未来課、社会福祉協議会、健康福祉課】 ・ふれあいセンターにおいて、就園前の親子を対象に、公園ピクニックを実施している。 【社会福祉協議会】
健康ポイント事業の実施	・日々の外出やイベント参加、健康づくりの習慣化などに応じてポイントを付与する「健康ポイント事業」を実施している。 【長寿介護課】
介護予防を中心とした運動の実施	・「いきいき百歳体操」を実施している団体に対し、定期的に運動・栄養・口腔機能向上に向けた支援を実施している。 【長寿介護課】 ・老人会に対し、健康づくり推進員による「いきいき体操」のチラシを配布し、希望する老人会に対し、「いきいき体操」の指導を行っている。 【健康福祉課】 ・ふれあいセンターにおいて、健康づくり・介護予防を目的とした体操教室を実施している。 【社会福祉協議会】
運動やスポーツの機会の提供	・スポーツ教室や歩こう会、高齢者スポーツクラブ（グラウンドゴルフ）等を開催し、町広報や町ホームページで周知を行っている。 【生涯教育課】 ・町広報で募集し、健康づくり推進員協議会と連携し、健康ウォーキングを開催している。 【健康福祉課】

【保育園、幼稚園での主な取組】

項目	取組の内容
運動遊びの推進	・心身の健全な発育に向けて、発達段階に応じた運動遊びを実施している。 ・園活動を通じ、親子で身体を動かして遊ぶ機会を提供したり、専門講師による運動教室等を実施したりしている。

【小学校、中学校での主な取組】

項目	取組の内容
運動に対する正しい知識の普及	・保健体育の授業や部活動指導を通じ、運動に関する正しい知識・技能の習得を図っている。
クラブ活動の推進	・運動クラブの活動を多く取入れ、児童・生徒が運動に関わる機会を提供している。

③ 休養・こころの健康

【目標達成状況】

指標項目	策定時値 (H26)	現状値 (R1)	中間目標値 (R1)	最終目標値 (R6)	評価
睡眠による休養が十分とれていない人の減少					
20 歳以上男性	30.4%	27.2%	28.9%	27.4%以下	★
20 歳以上女性	26.8%	28.1%	25.5%	24.1%以下	×
7 時間睡眠の人の増加					
20～59 歳	25.4%	29.5%	26.7%	27.9%以上	★
地域のつながりがあると思う人の増加					
20 歳以上	31.8%	33.8%	37.2%	42.6%以上	○

【県・国との比較】

指標項目	現状値	参考値		出典
	田原 本町	奈良県	国	
7 時間睡眠の人の割合 (20～59 歳)	29.5%	33.7%	-	県：H30 年度なら健康長寿基礎調査
地域のつながりがあると思う人の割合 (20 歳以上)	33.8%	-	55.9%	国：H27 年国民健康・栄養調査

(注) 町の出典について記載のないものは、住民アンケートより採用。

【行政の主な取組】

項目	取組の内容【担当課】
子育て相談の実施	・乳幼児健診時に保護者自身の身体の状態や生活状況、支援の有無等を問診し、相談を受けている。【こども未来課】 ・乳幼児相談やすこやか相談、育児に関する教室を実施し、個別相談を実施している。【こども未来課】 ・乳幼児健診等の個別相談時において、保護者自身の悩みや相談に応じ、その後支援が必要な人には個別相談や、関係機関の紹介・情報提供等を実施している。【こども未来課、健康福祉課】 ・ふれあいセンターにおいて、児童館保育士による子育てに関するアドバイスを行っている。【社会福祉協議会】
自殺予防対策の推進	・生きづらさの軽減を図ることこころの健康を保つことを目的に、自殺対策計画を策定し、自殺予防対策を推進している。【健康福祉課】

項目	取組の内容【担当課】
こころの健康に関する啓発	・こころの健康に関する情報やうつ病・自殺についての正しい知識を町ホームページに掲載している。【健康福祉課】 ・こころの健康に関する啓発物品（ポケットティッシュ等）を町のイベントや窓口で配布している。【健康福祉課】 ・「こころの相談窓口一覧」（パンフレット）を作成し、町広報での折込み配布、役場・出先機関に設置している。【健康福祉課】
こころの健康に関する講演会の実施	・こころの町民講座（講演会）を年 1 回実施している。【健康福祉課】
認知症予防の推進	・認知症についての知識や予防についての取組を学ぶ機会として、認知症講演会や脳いきいき教室を開催している。【長寿介護課】 ・認知症予防教室として、あたまいきいき音読教室を定期的に開催している。【図書館】 ・地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置するとともに、認知症初期支援チームを設置し、認知症に関する相談や困難事例等に対し、早期診断・早期対応の体制を構築している。【長寿介護課】 ・認知症の人やその家族に対する支援として、認知症サポーター養成講座や認知症カフェを開催している。【長寿介護課】
生きがいつくりの推進	・ふれあいセンターにおいて、自身の趣味や特技を講師として披露することのできる教室等を開催している（来館者を対象とした手芸教室、男性の料理教室等）。【社会福祉協議会】

【保育園、幼稚園での主な取組】

項目	取組の内容
望ましい睡眠習慣の定着に向けた啓発	・園活動や保健だより等を通じ、早寝・早起きの重要性を啓発している。
保護者のこころのケア	・園活動を通じ、親子のスキンシップの重要性を啓発している。 ・毎日の声かけや連絡帳・相談窓口等を活用し、保護者の不安や悩みごとに応じている。

【小学校、中学校での主な取組】

項目	取組の内容
体験学習等の推進	・校外学習等、様々な体験活動を通じ、豊かな心の育成を図っている。
いじめ対策の推進	・いじめに関するアンケートを実施し、いじめの早期把握に努めている。

④ 喫煙・飲酒

【目標達成状況】

指標項目	策定時値 (H26)	現状値 (R1)	中間目標値 (R1)	最終目標値 (R6)	評価
喫煙をする人の減少（喫煙をやめたい人がやめる）					
20 歳以上男性	24.7%	17.2%	21.3%	17.9%以下	★
20 歳以上女性	5.7%	3.7%	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					
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%	73.3%	87.0%	100.0%	△
受動喫煙による影響	65.9%	74.0%	83.0%	100.0%	○
喫煙をする妊婦の減少					
妊婦	7.2%	3.3%	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					
20 歳以上男性（1 日当たり 40 g 以上）	17.0%	18.9%	15.8%	14.5%以下	×
20 歳以上女性（1 日当たり 20 g 以上）	9.7%	11.6%	9.0%	8.2%以下	×
毎日飲酒をしている人の減少					
20 歳以上男性	30.4%	26.0%	28.9%	27.4%以下	★
20 歳以上女性	5.5%	6.2%	5.3%	5.0%以下	△

【県・国との比較】

指標項目		現状値	参考値		出典
		田原 本町	奈良県	国	
喫煙をする人の割合 （20 歳以上）	男性	17.2%	20.2%	29.4%	県：H30 年度なら健康長寿基礎調査 国：H29 年国民健康・栄養調査
	女性	3.7%	5.0%	7.2%	
喫煙をする妊婦の割合		3.3%	2.9%	2.7%	県・国：2017 年度すこやか親子 21 報告データ
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（20 歳以上）	男性	18.9%	12.6%	14.7%	県：H30 年度なら健康長寿基礎調査（1 週当たりの純アルコール摂取 量が男性 280 g 以上・女性 140 g 以上の人） 国：H29 年国民健康・栄養調査 （町・県と算出方法が異なる）
	女性	11.6%	6.1%	8.6%	

（注）町の出典について記載のないものは、住民アンケートより採用。

【行政の主な取組】

項目	取組の内容【担当課】
禁煙の推進	・特定健診とがん検診のセット健診時に、希望者に対しスモーカーライザーによる測定を行うとともに、禁煙外来に関する情報提供を行っている。【健康福祉課】 ・町ホームページに禁煙支援に関する情報を掲載している。【健康福祉課】
受動喫煙対策の推進	・家族に喫煙者がいる妊婦に対し、母子健康手帳発行時や乳幼児健診時に禁煙に関するパンフレットを配布している。【こども未来課、健康福祉課】 ・特定健診とがん検診のセット健診時に、受動喫煙等に関するパネル展示による情報提供を行っている。【健康福祉課】 ・町ホームページに受動喫煙防止に関する情報を掲載している。【健康福祉課】 ・役場や社会福祉協議会において、完全分煙を行っている。 【社会福祉協議会、関係各課】
施設の分煙・禁煙化の推進	・役場・出先機関については、敷地内禁煙を実施している。 【関係各課、社会福祉協議会】
喫煙・飲酒に関する正しい知識の普及	・各学校へ喫煙・飲酒に関する啓発を実施している。【教育総務課】 ・マタニティ教室時に喫煙・飲酒に関しての妊婦や胎児への影響について情報提供を行っている。【健康福祉課】

【保育園、幼稚園での主な取組】

項目	取組の内容
敷地内禁煙の実施	・全園において敷地内禁煙を実施している。

【小学校、中学校での取組】

項目	取組の内容
喫煙・飲酒防止教育の推進	・保健の授業において、喫煙・飲酒防止教育を行っている。 ・全小・中学校において敷地内禁煙を実施している。



禁煙に関する相談

⑤ 歯・口腔

【目標達成状況】

指標項目	策定時値 (H26)	現状値 (R1)	中間目標値 (R1)	最終目標値 (R6)	評価
定期的に歯科検診を受けている人（年1回以上）の増加					
20歳以上男性	29.1%	36.7%	34.1%	39.1%以上	◎
20歳以上女性	33.5%	44.2%	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					
65歳以上	37.8%	39.2%	39.7%	41.6%以上	○
3歳児（3歳6カ月児健診）でむし歯のない子どもの増加					
3歳児	77.8%	85.7%	78.9%	80.0%	★
3歳児（3歳6カ月児健診）で健診における1人当たりのむし歯数の減少					
3歳児	0.9本	0.37本	0.7本	5年前より減少	◎
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カ所	13カ所	増加	5年前より増加	◎

【県・国との比較】

指標項目		現状値	参考値		出典
		田原 本町	奈良県	国	
定期的に歯科検診を受けている人の割合 （20歳以上）	男性	36.7%	42.3%	48.7%	県：H30年度なら健康長寿基礎調査 国：H28年国民健康・栄養調査 （過去1年間に受けた人の割合）
	女性	44.2%	51.1%	56.5%	
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割合		39.2%	41.0%	-	県：H29年度なら健康長寿基礎調査（65歳以上の割合）

（注）町の出典について記載のないものは、住民アンケートより採用。

【行政の主な取組】

項目	取組の内容【担当課】
歯の健康づくりに向けた啓発	・リーフレット等の配布により、乳児期からかかりつけ歯科医を持つことや定期検診の必要性を啓発している。【健康福祉課】 ・母子健康手帳交付時に妊婦歯科健診の重要性を説明し、受診券を発行している。【こども未来課、健康福祉課】 ・歯周病検診の受診者に対し、啓発リーフレットを配布するとともに、個別指導を行っている。【健康福祉課】

項目	取組の内容【担当課】
歯科指導等の実施	・マタニティ教室や乳幼児健診等において、集団及び個別指導により、むし歯予防やブラッシング指導を行っている。【健康福祉課】 ・2歳6か月児歯科健診を実施している。【健康福祉課】 ・妊婦歯科健康診査を委託医療機関で実施している。【健康福祉課】 ・保育園、幼稚園、小学校に出向き、歯みがき指導を行っている。【健康福祉課】 ・歯科医師会と連携し、町内幼稚園(1カ所)にてフッ化物洗口事業を行っている。【健康福祉課】 ・「いきいき百歳体操」を半年以上実施している団体に対し、歯科衛生士訪問による講座や「かみかみ百歳体操」を実施している。【長寿介護課】 ・特定健診受診者に対し、歯周病についてのリーフレットを配布し、歯周病の早期発見の重要性を啓発している。【住民保険課、健康福祉課】 ・歯周病検診を実施し、疾病予防、早期発見・治療につなげている。【健康福祉課】 ・高齢者支援の関係機関が集まり、個々の事例を検討できる自立支援ケア会議を実施している。【長寿介護課】 ・高齢者を対象とした運動教室において、口腔機能のチェック及び口腔機能の向上のための体操を実施している。【長寿介護課】 ・歯科医師会・保健所等と会議を開催し、口腔保健についての情報共有を図り、歯科事業に反映させている(年1回)。【健康福祉課】

【保育園、幼稚園での主な取組】

項目	取組の内容
歯科指導の実施	・給食後の歯みがきを実施している。 ・園医(歯科)や保健センター等と連携し、歯磨き指導や歯科健診を実施している。 ・保健だより等を通じ、保護者に対して歯の健康づくりの重要性を啓発している。

【小学校、中学校での主な取組】

項目	取組の内容
歯科指導の実施	・歯科健診を活用し、歯の保健指導を行っている。 ・保健センターと連携し、歯科指導を行っている。
歯の健康づくりに関する啓発	・保健だより等を通じ、歯の健康に関する啓発を行っている。

(2) 第2次田原本町食育推進計画

① 健康な身体と豊かなこころの育成

【目標達成状況】

■乳幼児期・少年期

指標項目	策定時値 (H26)	現状値 (R1)	中間目標値 (R1)	最終目標値 (R6)	評価
朝食を毎日食べる子どもの増加					
幼児（3～5歳）	93.0%	88.2%	95.0%	97.0%以上	×
小学生	90.9%	94.6%	92.9%	94.9%以上	◎
中学生	88.5%	90.9%	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%	14.7%	34.0%	39.0%以上	×
小学生	17.3%	10.7%	22.3%	27.3%以上	×
中学生	14.2%	12.1%	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%	2.9%	4.0%	3.0%以下	★
小学生	10.7%	7.1%	10.1%	9.6%以下	★
中学生	31.1%	30.3%	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%	55.9%	82.0%	92.0%以上	×
小学生	56.8%	55.4%	66.8%	77.8%以上	×
中学生	52.0%	45.5%	62.0%	72.0%以上	×
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%	67.9%	68.7%	71.9%以上	○
中学生	44.5%	39.4%	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	13回	増加	増加	×

（注）3～5歳の調査方法は、策定時値（H25）と現状値（R1）で異なる。



食事バランスランチョンマット
（小学校給食時に使用）

■ 青年期・壮年期・高齢期

指標項目	策定時値 (H26)	現状値 (R1)	中間目標値 (R1)	最終目標値 (R6)	評価
朝食を毎日食べる人の増加					
20 歳以上	84.0%	87.5%	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%	13.5%	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					
20 歳以上	4.5%	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%	44.0%	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%	53.7%	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%	65.7%	69.1%	72.4%以上	△
自分で料理をつくる男性の増加					
20 歳以上男性	37.4%	39.1%	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	13 回	増加	5 年前より 増加	◎

【県・国との比較】

指標項目	現状値	参考値		出典
	田原 本町	奈良県	国	
朝食を毎日食べる人の割合（20 歳以上）	87.5%	-	82.5%	国：H31 年食育に関する意識調査
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（20 歳以上）	65.7%	47.6%	58.6%	県：H29 年度なら健康長寿基礎調査 国：H31 年食育に関する意識調査

（注）町の出典について記載のないものは、住民アンケートより採用。

【行政の主な取組】

項目	取組の内容【担当課】
妊娠期・乳幼児期の栄養指導	・母子健康手帳交付時のパンフレットの配布やマタニティ教室、両親教室を活用し、妊娠中に必要な栄養や食生活についての情報を提供するとともに、指導相談を実施している。【こども未来課】 ・マタニティクッキングや赤ちゃんクッキング（離乳食教室）を実施し、栄養に関する講話や調理実習を実施している。【健康福祉課】 ・乳幼児健診・相談での集団・個別指導において、発達段階に応じた食生活等について指導を行っている。【健康福祉課】
健全な食生活の実践に向けた啓発	・町広報において生活習慣病予防をテーマとした料理を毎月掲載し、掲載した料理については町ホームページでも紹介を行っている。【健康福祉課】 ・図書館において、年度ごとにテーマを決め、食育に関するパネル展示を行い、パネル掲示に対応した本の紹介等を行っている。【図書館・健康福祉課】
健康づくりに関する講演会の実施	・自主グループや地域団体からの要望があれば、講演会等を実施している。【健康福祉課】
各種教室の実施	・食生活改善推進員協議会や保育園・幼稚園と連携し、親子の料理教室や男性の料理教室を実施している。【健康福祉課】 ・公民館学習としてお菓子教室、料理教室を実施している。【生涯教育課】 ・ふれあいセンターにおいて、男性の料理教室「だんしゃく」を開催している。【社会福祉協議会】
生活習慣病予防に関する食生活指導	・保健指導対象者に対し、委託による食生活の改善に向けた指導を行っている。【住民保険課】
配食サービスの実施	・高齢者の低栄養を防ぐため、一人暮らし高齢者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っている。【長寿介護課】
食の安全性に関する情報提供	・食生活改善推進協議会の研修会の中で、食品の安全性についての講演を取り入れ、推進員を通じて住民への情報提供を行っている。【健康福祉課】
食に関する体験活動の実施	・町内の小学生以下の子どもとその家族を対象に農業体験を実施することで、直に生産の場に触れ合う機会を提供している。【農政土木課】

【保育園、幼稚園での主な取組】

項目	取組の内容
保育園、幼稚園における食育の推進	・園活動や調理体験活動等を通じ、食の楽しさを伝え、食への興味を育てている。 ・給食等を通じ、食事のマナーを教えている。 ・栽培、収穫、調理の体験を通じ、食の楽しさや大切さを学ぶ機会を提供している。

【小学校、中学校での主な取組】

項目	取組の内容
学校における食育の推進	・授業や学校活動を通じ、食育を学ぶ機会を提供するとともに、食育の観点を踏まえた学校給食を実施している。
食に関する体験活動の実施	・栽培・収穫体験等を活用し、子どもたちが農産物・生産者に対する感謝の気持ちを育む機会を提供している。

② 食育を推進するまちづくり

【目標達成状況】

指標項目	策定時値 (H26)	現状値 (R1)	中間目標値 (R1)	最終目標値 (R6)	評価
「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%	45.0%	40.5%	42.4%以上	★
20 歳以上女性	67.9%	71.5%	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%	78.1%	83.7%	87.7%以上	×
20 歳以上女性	83.7%	84.3%	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%	59.8%	65.6%	68.8%以上	×
20 歳以上女性	82.8%	76.0%	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					
小・中学校	13.9%	14.6%	18.0%	25.0%以上	△

【行政の主な取組】

項目	取組の内容【担当課】
地域で食を楽しむ機会の提供	・ふれあいセンターにおいて、就園前の親子を対象に様々な体験を行う事業「あそぶ DAY」の一つの企画として、親子クッキングを実施している。【社会福祉協議会】 ・ふれあいセンターにおいて、月 1 回、子どもから高齢者までの様々な方がおしゃべりを楽しみながら会食する地域食堂「ワン☆ランチ」を開催している。【社会福祉協議会】 ・毎年、夏休みに親子クッキングを実施し、旬の野菜を取入れた調理実習を行っている。【健康福祉課】
食文化の継承の推進	・大和の伝統野菜の認定を受けた味間いもを使用し、畿央大学健康栄養学科でレシピコンテストを実施している。そのレシピや味間いもの商品を町ホームページや SNS 等で紹介している。【農政土木課】

項目	取組の内容【担当課】
地産地消の推進	・イベントで野菜の直売を実施し、生産者の顔を見て交流する場を提供している。【農政土木課】 ・学校給食に大和の伝統野菜の認定を受けた味間いもを、田原本町農業振興推進協議会の協力を得て提供し、優先的に給食に取入れている。【農政土木課、教育総務課】 ・学校給食の献立作成に町内の食材を多く提供できるよう、生産者の出荷状況を栄養士に情報提供している。【教育総務課】
食育に関する啓発	・おはなし会プログラムの中に季節の食べ物に関する話を取入れている。【図書館】

【保育園、幼稚園での主な取組】

項目	取組の内容
保護者への啓発	・保健だよりや給食だよりを通じ、保護者に食育の重要性を啓発したり、給食で利用している食材や献立レシピを紹介している。

【小学校、中学校での主な取組】

項目	取組の内容
保護者への啓発	・保健だよりや給食だよりを通じ、保護者に食育の重要性を啓発している。



男性の料理教室



親子の料理教室

5. 健康に関する現状と課題

(1) 第2次健康たわらもと21

① 健康管理

日本における3大死因は、がん・心疾患・脳血管疾患で、肥満や高血圧・脂質代謝異常症等の生活習慣病に起因することが多いとされていますが、田原本町では全死因に占める3大死因の割合は5割台半ばで、全国・奈良県より高くなっています。

生活習慣病の予防には日頃から規則正しい生活習慣を心がけることや定期的な健(検)診で自分の健康状態を把握し、改善に向けて取り組むことが重要ですが、アンケート結果によると、青年期の約2割、壮年期・高齢期の約1割が、定期的な内科健診を受けていないと回答しています。がん検診についても定期的に受診している人は少なく、青年期では3割弱、壮年期・高齢期でも5割台にとどまっています。

また、町の健康診断を受けた人の割合は世代が上がるほど高く、高齢期では4割を占めていますが、壮年期では1割台半ばにとどまっています。高血糖・高血圧・女性の肥満該当者の占める割合は、県平均より高い値で推移していることから、壮年期の受診率向上と、健診後の情報提供等による疾病予防が必要です。

住民一人ひとりが自分の身体に関心を持ち、主体的に日頃から健康管理に取り組むことができるよう、健康管理の重要性に関する啓発を積極的に行うなどの支援をする必要があります。特に、生活習慣病の予防は早い時期から取り組むことが効果的であるため、青年期からの健(検)診受診勧奨等の取組が重要になっています。

また、健康管理に継続的に取り組むことができるよう、町の健康づくり事業の情報提供を行うとともに、参加しやすい環境づくりに取り組むことが求められます。



② 身体活動・運動

社会環境やライフスタイルの変化から運動不足の人が増加し、肥満や生活習慣病のほか、ロコモティブシンドローム※やサルコペニア※といった身体的フレイル※を引き起こす原因になっています。

アンケート結果によると、1日の平均歩数が5年前に比べ大きく減少しています。運動習慣者についても20～64歳の男性では増加傾向にあるものの、65歳以上の男性、20～64歳女性、65歳以上女性については減少傾向にあります。

住民の日常に運動や身体活動を定着させるため、住民一人ひとりの意識の向上とともに、気軽に運動を始めるきっかけづくりと継続できる仕組みづくりが必要です。

③ 休養・こころの健康

こころの健康は、日々感じるストレスと上手に付き合い、生きづらさの軽減を図ることで保たれます。そのため、十分な睡眠・休養をとることで疲労回復を図り、ストレスと上手く付き合う方法を身につけることが重要になります。

アンケート結果によると、睡眠による休養がとれていない人が3割弱となっており、ストレス解消法がない人も数パーセントながらみられます。また、壮年期の2割弱の人が睡眠時間は5時間以下であると回答しています。

住民がこころの健康の維持・増進を図り、ゆとりを持って過ごすことができるよう、休養の重要性やストレスの対処法の周知を図るとともに、生きがいつくりに向けた取組の推進が求められます。また、困ったときに住民が気軽に相談できるような相談窓口や必要に応じて専門機関につなげる仕組みづくりも必要です。

※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身体の器官や組織、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。

※サルコペニアとは…

サルコペニアとは、加齢や疾患により、筋肉量が減少することで、握力や下肢筋・体幹筋等、全身の「筋力低下が起こること」を指します。

※フレイルとは…

加齢により心身が老い衰えた状態のことで、フレイルには身体的フレイルと精神心理的フレイル、社会的フレイルがあります。身体的フレイルはサルコペニアやロコモの影響を大きく受けるとされています。

④ 喫煙・飲酒

喫煙は、脳卒中や心筋梗塞、COPD※をはじめとする様々な疾病のリスクを高めるとされています。また、受動喫煙により周囲の人も疾病のリスクが高くなってしまいます。

アンケート結果によると、5年前に比べて喫煙者は減少傾向にあるものの、成人男性の喫煙者は2割弱で、特に壮年期での喫煙者の割合が高く、2割以上となっています。

喫煙による健康被害は喫煙年数と関わりがあるため、できるだけ早い段階で禁煙に取り組むことができるよう、妊娠期から喫煙関連疾患に関する正しい知識の周知や、禁煙外来等の情報提供を効果的に行うことが求められます。その他、地域の飲食店・商業施設等での受動喫煙対策が進むよう、商工会等と協力し、啓発を行っていくことも必要です。

また、適量を超えた飲酒や毎日お酒を飲む常習飲酒は、肝障害や脂質異常症、高尿酸血症、高血圧症といった生活習慣病のほか、アルコール依存症やうつ病、睡眠障害といったところの健康問題を引き起こす要因にもなります。

アンケート結果によると、男性の約2割、女性の約1割が、生活習慣病のリスクを高める飲酒をしていると回答しており、男女とも5年前より増加している傾向がみられます。また、男性の2割台半ばが毎日お酒を飲むと回答しています。

住民一人ひとりが適度な飲酒を心がけることができるよう、生活習慣病のリスクを高める飲酒量や過度の飲酒が及ぼす健康被害等の知識を周知することが求められます。

⑤ 歯・口腔

歯や口腔の健康は、全身の健康に大きく影響しているだけでなく、食事や会話を楽しむなど、生活の質を確保するための基礎となる重要な要素となります。

歯の健康のためには定期的な検診が効果的であるため、各関係機関の協力のもと、検診の重要性を妊娠期から啓発していますが、アンケート結果によると、定期的に検診を受けている人は5年前より大きく増加しているものの、約4割となっています。歯磨きの回数についても高齢期では1日1回と回答する人が約3割となっています。

歯を失う2大原因であるむし歯と歯周病の予防に向けて、住民の歯の健康づくりに関する意識の向上を図るとともに、関連機関や団体等との連携を強化し、妊娠期から継続して歯科指導を行っていく必要があります。

※COPD（慢性閉塞性肺疾患）とは…

タバコの煙等に含まれる有害な物質を長い間吸い続けることで起こる肺の病気で、呼吸機能の低下などを起こした状態です。

（２）第２次田原本町食育推進計画（栄養・食生活・食育）

ライフスタイルの多様化等を背景に、朝食の欠食や栄養の偏りといった食生活の乱れによる肥満や生活習慣病の増加が大きな社会問題となっています。

アンケート結果によると、住民の５割台半ばが自分の食生活が問題だと感じており、若い世代の朝食の欠食、栄養の偏り、野菜不足、減塩への意識の不足といった問題がみられます。

住民一人ひとりが自らの身体状況に合わせて食事を考え、食を選択する力を身につけるためには幼少期の食習慣が重要であるため、保育園・幼稚園・小学校と連携した取組が求められます。また、生涯を通じて望ましい食生活を実践することができるよう、壮年期での生活習慣病予防、高齢期での低栄養への対応等、ライフステージに応じた取組を行うことが必要です。

食に関しては栄養面のほか、食への感謝のこころや食文化の消失、食の安全や信頼に関わる問題等が指摘される中、食育を通じて、生涯にわたって「食べる力」「生きる力」を育むことが重要になっています。

住民自らが食育を正しく理解し、食育を実践することができるよう、食生活改善推進員をはじめ、保育園・幼稚園・小学校・中学校等の関係機関・団体と行政が連携・協力し、共通認識を持って食育の周知と実践活動を進めていく必要があります。

