

第3次 健康たわらもと21 ・ 第3次 田原本町食育推進計画

計画期間 令和7年度～令和18年度



第3次健康たわらもと21

誰もが健康で心豊かに
いきいきと生活できるまち たわらもと

第3次田原本町食育推進計画

「食」から広げよう！ 健やかな身体と
豊かなところを育むまち たわらもと

令和7年3月
田原本町

ごあいさつ

我が国は、生活習慣の変化や医療技術の進歩に伴い、平均寿命が延びる一方で、少子高齢化や、単身世帯の増加等といった社会構造の変化や、生活習慣や食生活の変化などから、生活習慣病を引き起こす割合が増加しています。

田原本町では、平成 27 年に「第 2 次健康たわらもと 21・第 2 次田原本町食育推進計画」を策定後、中間評価で計画を見直し、令和 2 年に「第 2 次健康たわらもと 21・第 2 次田原本町食育推進計画【後期計画】」を策定し、誰もが健康づくりや食育に取り組める環境づくりを推進してきました。



このたび、令和 6 年度で「第 2 次健康たわらもと 21・第 2 次田原本町食育推進計画【後期計画】」の計画期間が満了することから、本町におけるこれまでの取組の進捗状況や課題を明らかにした上で、国や奈良県の健康づくりや食育に関わる動向を踏まえ、「第 3 次健康たわらもと 21・第 3 次田原本町食育推進計画」を策定いたしました。

本計画では、基本理念として「誰もが健康で心豊かにいきいきと生活できるまち たわらもと（第 3 次健康たわらもと 21）」、「食から広げよう！健やかな身体と豊かなところを育むまち たわらもと（第 3 次田原本町食育推進計画）」と決めました。全ての住民が人とつながり幸せを感じられるために重要となる生涯を通じた健康づくりの実現を目指し、関係機関・団体と連携を図りながら、住民の皆様とともに本計画の推進に努めてまいりますので、ご協力を心からお願い申し上げます。

最後に、この計画の策定にあたり、貴重なご意見・ご提言を賜りました「田原本町健康づくり推進協議会」や「田原本町食育推進会議」の委員の皆様、各種調査にご協力いただいた住民の皆様に心から厚くお礼申し上げます。

令和 7 年 3 月

田原本町長 高江 啓史

目 次

第1部 総論

第1章 計画の策定にあたって	1
01 計画策定の趣旨	1
02 国の動向	2
03 計画の位置づけ	3
04 計画の期間	3
05 推進体制	4
06 計画の進行管理	5
第2章 前回計画の評価	6
01 指標の達成状況と評価	6
第3章 田原本町を取巻く状況	20
01 統計データからみた現状	20
02 アンケート調査からみた現状	39

第2部 各論

第4章 第3次健康たわらもと21	85
01 計画の方針	85
02 施策の展開	87
第5章 第3次田原本町食育推進計画	124
01 計画の方針	124
02 施策の展開	126

資料編

01 会議設置条例及び規則	138
02 委員名簿	142
03 計画策定の過程	144

第1部

総論

第1章 計画の策定にあたって

01 計画策定の趣旨

我が国では、生活水準の向上や医療技術の進歩等により平均寿命は高い水準を保っており、世界有数の長寿国となりました。その一方で、生活習慣の変化により、がんや循環器疾患等の生活習慣病が増加し、疾病構造も大きく変化してきました。また、ライフスタイルや価値観の多様化により食を取り巻く環境も大きく変化し、栄養の偏りや食習慣の乱れ、食品の安全性や食品ロスの問題など、様々な課題が生じています。

核家族化や少子化に伴う子育て環境の変化なども踏まえ、ライフステージに応じた取組や切れ目のない支援が必要となっています。

こうした中、国では、すべての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現に向け、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」、「個人の行動と健康状態の改善」及び「社会環境の質の向上」「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」を新たに盛り込んだ「健康日本21（第三次）」を令和6年より開始し、誰一人取り残さない健康づくりを推進しています。また、食育の分野では、令和3年に策定された「第4次食育推進基本計画」のもと、国民の健全な食生活の実現、環境や食文化を意識した持続可能な社会の実現のため、行政や地域の関係団体・機関等の各主体（4ページ計画推進の連携イメージ参照）の連携・協働を通じ、国民運動として食育が進められています。

奈良県では、誰もが生涯を通して心身共に健康で自分らしく心豊かに暮らすことができるよう、令和6年度から令和17年度までの12年間を計画期間とする「なら健康長寿基本計画（第2期）」を策定し、男女とも健康寿命を日本一にすることを目指し、取組を推進しています。また、「食」を通して健全な心身を培い、豊かな人間性を育むことを目指し、食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進するため「第4期奈良県食育推進計画」を策定しています。

本町では、平成27年に「第2次健康たわらもと21・第2次田原本町食育推進計画」を策定後、令和元年度に中間評価で計画を見直し、令和2年3月に「第2次健康たわらもと21・第2次田原本町食育推進計画【後期計画】」を策定し、多様な主体と連携して日常生活の中で誰もが健康づくりや食育に取り組める環境づくりを推進してきました。

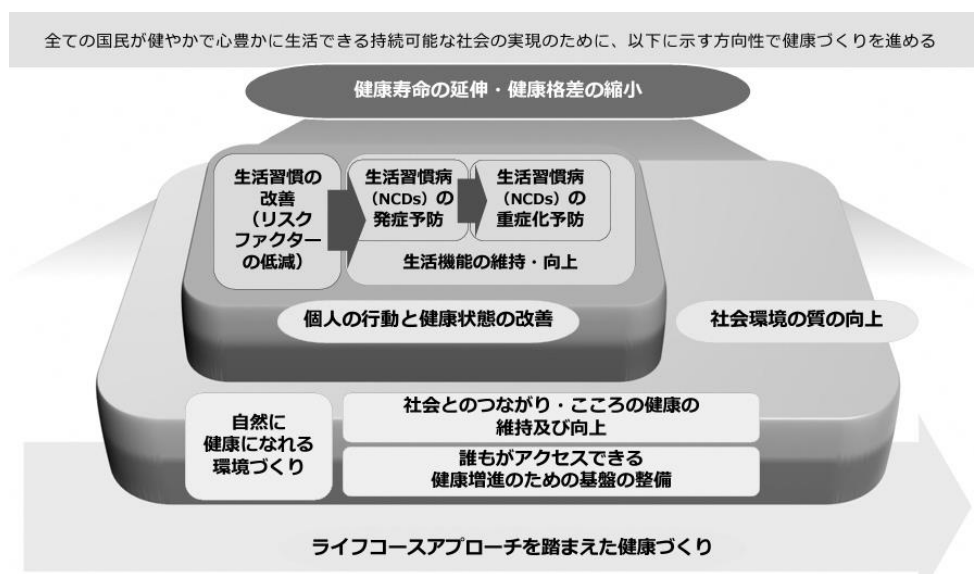
この度「第2次健康たわらもと21・第2次田原本町食育推進計画【後期計画】」（以下、「前回計画」という）の計画期間満了にともない、田原本町におけるこれまでの取組の進捗状況や課題を明らかにしたうえで、国や奈良県の健康づくりや食育に関わる動向を踏まえ、「第3次健康たわらもと21・第3次田原本町食育推進計画」（以下、「本計画」という）を策定します。

02 国の動向

国の健康日本 21（第三次）の概要

すべての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現に向け、誰一人取り残さない健康づくりの展開と、より実効性を持つ取組の推進を通じて、国民の健康増進の総合的な推進を図るための基本的な事項を示しています。基本的な方向として、個人の行動と健康状態の改善、それらを促す社会環境の質の向上により、健康寿命の延伸及び健康格差の縮小を実現することを目指しています。

■健康日本 21（第三次）の概念イメージ



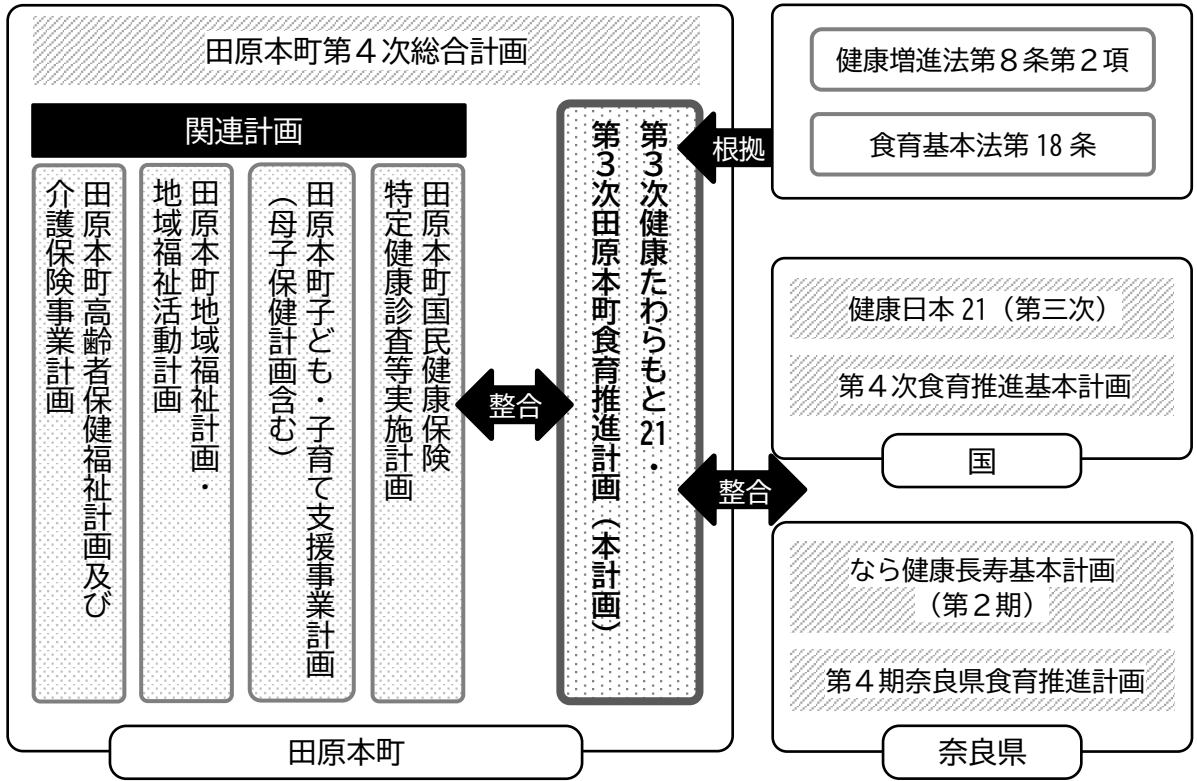
資料：「健康日本 21（第三次）の概要」（厚生労働省健康・生活衛生局健康課）

03 計画の位置づけ

本計画のうち、「第3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3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4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。

■計画の位置づけイメージ



04 計画の期間

本計画は、令和7年度から令和18年度までの12年を計画期間とします。計画途中の令和12年度に中間評価を行い、計画の最終年度の令和18年度に計画の最終評価を行うこととします。

(年度)

令和7 (2025)	令和8 (2026)	令和9 (2027)	令和10 (2028)	令和11 (2029)	令和12 (2030)	令和13 (2031)	令和14 (2032)	令和15 (2033)	令和16 (2034)	令和17 (2035)	令和18 (2036)
前期計画											
					中間 評価	後期計画					

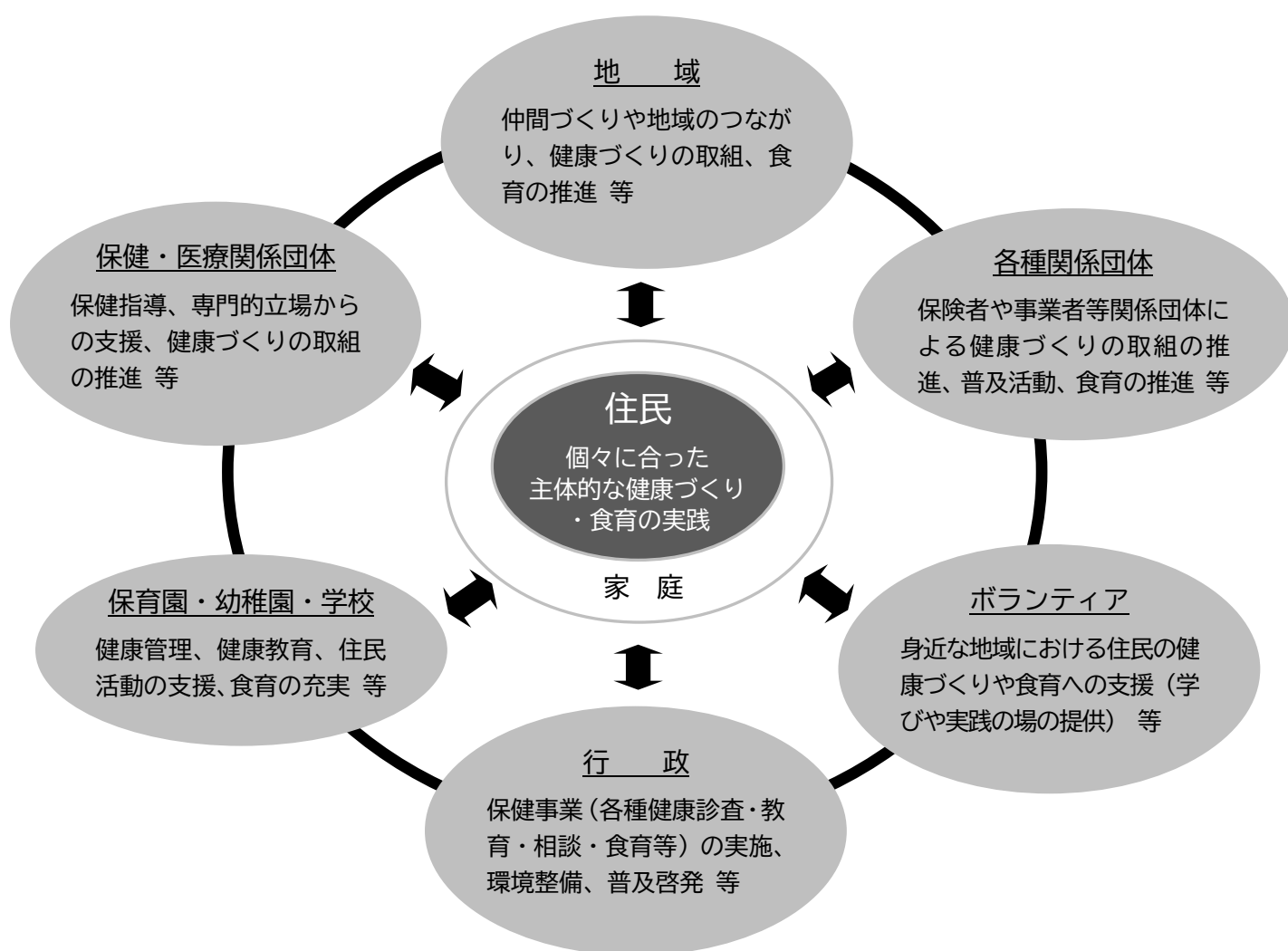
←
第3次健康たわらもと 21・第3次田原本町食育推進計画
→

05 推進体制

本計画を推進するにあたっては、住民一人ひとりが望ましい生活習慣、健康行動を身につけるための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最も重要になります。加えて、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・協力して支援を行っていく必要があります。

地域全体で健康づくりや食育を推進することができるよう、各主体がそれぞれの特性を活かしながら、連携・協働することができる体制づくりに取り組みます。

■計画推進の連携イメージ

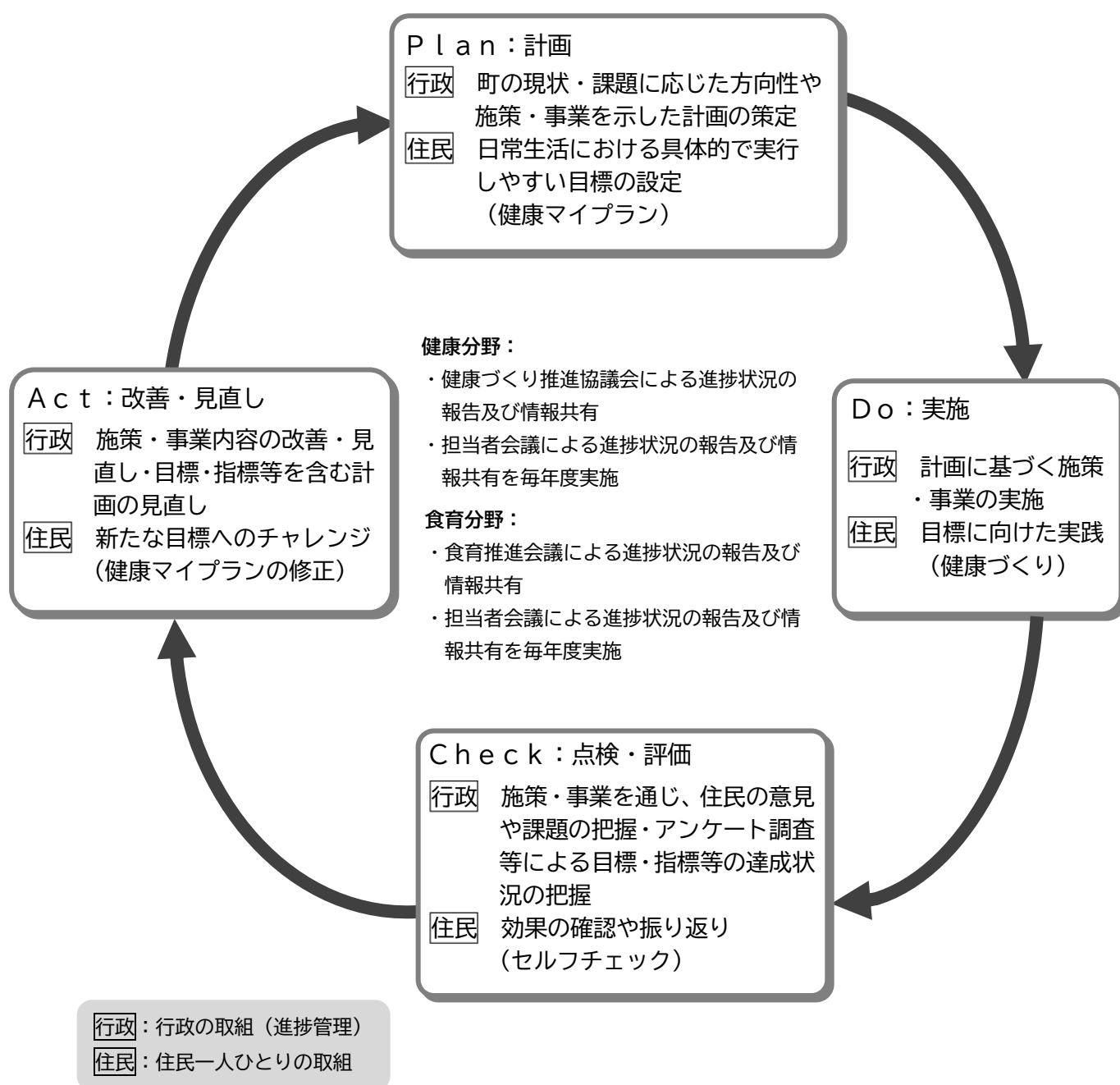


06 計画の進行管理

計画を効果的かつ着実に推進するためには、P D C Aサイクル【計画（Plan）→実施（Do）→目標設定による適切な点検・評価（Check）→評価から抽出した課題の改善・計画の見直し（Act）】のプロセスを踏まえた計画の進行管理を継続的に実施していく必要があります。

本計画の進行管理にあたっては、田原本町健康づくり推進協議会や田原本町食育推進会議を毎年度開催し、計画の進捗確認と情報共有を行います。また、健康福祉課が中心となり、庁内の関係部署や関係団体との調整を図りながら、総合的かつ計画的に取組を進めていきます。

■P D C Aサイクルによる計画推進イメージ



第2章 前回計画の評価

01 指標の達成状況と評価

「第2次健康たわらもと21・第2次田原本町食育推進計画【後期計画】」で設定した指標について達成状況の評価を行いました。

(1) 第2次健康たわらもと21【後期計画】の指標の評価

◆評価の見方

★	目標達成
○	目標値に達していないが改善傾向にあるもの
△	策定時値から変化なし（±1ポイント以内）
×	策定時値より悪化傾向にあるもの

◆分野ごとの評価一覧

分野ごとの評価一覧をみると、「⑤歯・口腔」ではすべての項目で「★（目標達成）」となっています。一方、「①健康管理」では「×（策定時値より悪化傾向にあるもの）」や「○（目標値に達していないが改善傾向にあるもの）」の評価が多くなっています。

分野ごとの評価の合計をみると、「×」の評価が約4割となっていることから、健康づくりに係る取組をより一層推進していく必要があります。

分野	項目 総数	評価			
		★	○	△	×
①健康管理	18	2	9	0	7
②身体活動・運動	4	1	3	0	0
③休養・こころの健康	4	0	0	2	2
④喫煙・飲酒	9	0	1	3	5
⑤歯・口腔	5	5	0	0	0
合計	40	8	13	5	14
		20.0%	32.5%	12.5%	35.0%

①健康管理

結 果

- 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（33.0%）は、策定時（31.7%）よりも増加しており改善傾向にあります。
- アンケート調査からみるがん検診受診率については、いずれの検診も策定時より低下しており悪化傾向にあります。県や国と比較しても低くなっています。
- 市町村実施のがん検診については、すべての検診において策定時より受診率が改善傾向にあります。
- 20歳代やせの女性（R1：13.3%→R6：25.6%）、20～60歳代肥満者の男性（R1：31.9%→R6：35.1%）については、策定時より増加し悪化傾向にあります。40～60歳代肥満者女性（18.0%）については、策定時（19.5%）より減少し改善傾向にありますが、県（17.4%）と比較するとやや高くなっています。

評 価

- 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は増加し、定期的な運動についての指標は改善している一方で、適切な食事量やバランスの良い食事についての指標は悪化しているため、特定保健指導において適切な指導を行っていくことが重要です。
- アンケート調査によると、がん検診を受けなかった理由として「費用がかかるから」「時間的な余裕がないから」といった回答が多いため、ナッジ理論※等を用いたがん検診の重要性の周知や、特定健康診査とがん検診が同日に受診できるセット健診の利便性の向上と周知啓発を個別勧奨などを通して推進するなど、検診を受けやすい環境づくりを図ることが重要です。
- アンケート調査によると、肥満者は薄味への意識が低い、食べるのが早い、食育に関心がない等の傾向があるため、対象に合わせた内容の情報提供を行っていくことが重要です。

※ナッジ理論とは…経済的なインセンティブを大きく変えたり、ルールで行動を強制したりすることなく、行動科学に基づいた小さなきっかけで人々の意志決定に影響を与え、行動変容を促す手法・戦略

指標項目		策定時値 (R 1)	目標値 (R 6)	現状値 (R 6)	評価
①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		31.7	50.0%以上	33.0	○
②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)	35.5	40.0%以上	30.6	×
	肺がん検診 (40～69 歳)	32.2	40.0%以上	30.9	×
	大腸がん検診 (40～69 歳)	35.1	40.0%以上	25.3	×
	子宮がん検診 (20～69 歳)	41.1	50.0%以上	30.6	×
	乳がん検診 (40～69 歳)	45.1	50.0%以上	33.0	×
※市町村実施	胃がん検診 (40～69 歳)	全住民：4.4 国保：8.5	10%増	全住民：6.7 国保：11.8	○
	肺がん検診 (40～69 歳)	全住民：3.1 国保：6.4	10%増	全住民：4.5 国保：10.4	○
	大腸がん検診 (40～69 歳)	全住民：4.1 国保：7.6	10%増	全住民：5.0 国保：10.6	○
	子宮がん検診 (20～69 歳)	全住民：7.3 国保：8.9	10%増	全住民：9.3 国保：13.0	○
	乳がん検診 (40～69 歳)	全住民：11.8 国保：14.2	10%増	全住民：13.7 国保：18.0	○
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※		91.7	100	93.8	○
④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) ※		3 回	4 回以上	11 回	★
肝炎ウイルス検査実施回数の増加		6 回	8 回以上	9 回	★
妊婦の歯周疾患検診の受診者数の増加		75 人	90 人以上	85 人	○
⑤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		13.3	10.0%以下	25.6	×
20～60 歳代男性肥満者 (BMI25 以上) の減少		31.9	23.0	35.1	×
40～60 歳代女性肥満者 (BMI25 以上) の減少		19.5	13.3	18.0	○

※策定時値は平成 29 年度
※特に記載のない数値の単位は (%)

【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	全国	
②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）	30.6	40.1	41.9	県・国：R 4 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））
	肺がん検診（40～69 歳）	30.9	44.0	49.7	
	大腸がん検診（40～69 歳）	25.3	43.3	45.9	
	子宮がん検診（20～69 歳）	30.6	41.0	43.6	
	乳がん検診（40～69 歳）	33.0	41.7	47.4	
※市町村実施	胃がん検診（40～69 歳）	6.7 11.8	4.8 2.5	—	町：R 5 年保健衛生の現況 県：R 4 年度市町村がん検診実施状況 （胃がん検診は 50～69 歳）
	肺がん検診（40～69 歳）	4.5 10.4	3.2 7.8	—	
	大腸がん検診（40～69 歳）	5.0 10.6	6.2 14.1	—	
	子宮がん検診（20～69 歳）	9.3 13.0	13.0 14.8	—	
	乳がん検診（40～69 歳）	13.7 18.0	14.8 17.8	—	
⑤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		25.6	18.1	20.2	県：R 5 年度なら健康長寿基礎調査 国：R 5 年国民健康・栄養調査
20～60 歳代男性 肥満者（BMI25 以上）の減少		35.1	32.4	32.8	
40～60 歳代女性 肥満者（BMI25 以上）の減少		18.0	17.4	23.2	

※上段：全住民、下段：国保
※単位は (%)

②身体活動・運動

結 果

- 運動習慣者は、20～64 歳男性（35.3%）で目標値（33.6%以上）を達成しています。20～64 歳女性（24.5%）、65 歳以上男性（50.0%）、65 歳以上女性（49.4%）では、策定時より高い割合となっています。それぞれ県や国と比較すると、いずれも国の数値を上回っていますが県の数値を下回っています。

評 価

- 健幸ポイント事業の実施による運動習慣の定着化や新型コロナウイルス感染症の影響により、イベントの中止や外出自粛で運動不足を実感する人が増えたことで、運動習慣の見直しを促進した可能性が考えられます。
- アンケート調査によると、行政が住民の疾病予防や健康増進を支援するために重要だと思うことについて、「検診の充実」「医療体制の充実」に次いで「運動できる場所の整備・充実」となっており、運動しやすい社会環境の整備について、引き続き、関係課、機関、団体と連携し、取り組む必要があります。

指標項目	策定時値 (R 1)	目標値 (R 6)	現状値 (R 6)	評価
①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	27.0	33.6%以上	35.3	★
20～64 歳 女性	18.0	31.1%以上	24.5	○
65 歳以上 男性	31.5	57.0%以上	50.0	○
65 歳以上 女性	40.8	59.1%以上	49.4	○

※策定時の前回調査と今回調査では質問・選択肢が異なります
※単位は（%）

【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	全国	
①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	35.3	41.8	23.5	県：Ｒ５年度なら健康長寿基礎調査 国：Ｒ元年国民健康・栄養調査
20～64 歳 女性	24.5	40.4	16.9	
65 歳以上 男性	50.0	57.5	41.9	
65 歳以上 女性	49.4	57.2	33.9	

※単位は（%）

③休養・こころの健康

結 果

- 睡眠による休養が十分とれていない人について、20 歳以上の男性（28.2%）、女性（28.8%）ともに変化せず減少しませんでした。
- 7時間睡眠をとる 20～59 歳の人（19.1%）について、策定時（29.5%）より低い割合となっています。
- 地域のつながりがあると思う 20 歳以上の人（31.1%）について、策定時（33.8%）より低い割合となっています。また、国（40.1%）や県（36.1%）の数値を下回っています。

評 価

- 7時間睡眠をとる人が策定時の割合より低い背景には、働き方や家庭の状況など様々な要因が影響していると考えられるため、それらを踏まえた対策を講じることで睡眠時間の確保を目指すことが重要です。また、睡眠により休養が十分とれていない人の割合は策定時よりほぼ変化していませんが、睡眠の質についても確保していくことが重要です。
- 地域のつながりが希薄化している要因として、新型コロナウイルス感染症の影響や住民の価値観の変化などが考えられ、誰ともつながれず孤立する人の増加が懸念されます。つながりを感じている人が国や県より少ないため、社会情勢の変化に合わせ、多様なライフスタイルや働き方、様々な家庭状況にも対応した柔軟なつながりの醸成に注力することが重要です。

指標項目	策定時値 (R 1)	目標値 (R 6)	現状値 (R 6)	評価
①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	27.2	20.0%以下	28.2	△
20 歳以上 女性	28.1	24.1%以下	28.8	△
②7時間睡眠の人の増加				
20～59 歳	29.5	32.0%以上	19.1	×
③地域のつながりがあると思う人の増加				
20 歳以上	33.8	42.6%以上	31.1	×

※②③では、前回調査と今回調査で選択肢が異なっています
※単位は（%）

【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	全国	
② 7 時間睡眠の人の増加				
20～59 歳	19.1	37.0	18.4	県：R 4 年度なら健康長寿基礎調査 国：R 元年国民健康・栄養調査
③地域のつながりがあると思う人の増加				
20 歳以上	31.1	36.1	40.1	県：R 5 年度なら健康長寿基礎調査 国：R 元年国民健康・栄養調査

※単位は（%）

④喫煙・飲酒

結 果

- 喫煙する人について、20 歳以上の男性（23.2%）、女性（8.0%）ともに策定時より高い割合となっており悪化傾向にあります。性別・年代別にみると男女ともに 50 歳代が最も喫煙率が高くなっています。
- 喫煙が及ぼす健康への被害を知っている 20 歳以上の人について、赤ちゃんへの影響（68.4%）においては策定時（73.3%）より減少し悪化傾向、受動喫煙（73.2%）においては、策定時（74.0%）より変化せず増加しませんでした。
- 喫煙をする妊婦（1.8%）については、策定時（3.3%）より減少し改善傾向にあり、国（2.1%）や県（2.0%）と比較しても低い割合となっています。
- 生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人について、20 歳以上の男性（21.3%）、女性（15.0%）ともに策定時より増加し悪化傾向にあります。
- 毎日飲酒している人について、20 歳以上の男性（25.9%）、女性（6.0%）ともに策定時よりほとんど変化しませんが、ともに国や県の値を下回っています。

評 価

- 喫煙をする人の増加や、喫煙による影響の認知度の低下、禁煙に関心がない人が策定時より増加しているなど悪化傾向にあります。喫煙は循環器疾患、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、糖尿病のリスクにつながるため、喫煙率の減少に向けた取組の推進強化が必要です。
- 妊娠届出時のパンフレット配布や保健指導の際の喫煙リスクの周知が、妊婦の禁煙率が減少している一因として考えられるため、引き続き禁煙啓発に取り組むことが重要です。
- 毎日飲酒をしている人は策定時から変化がない一方で、生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人が増加していることから、1 回の飲酒量が増加していることが分かります。特に女性の飲酒量が増加しているため対策が必要です。

指標項目	策定時値 (R1)	目標値 (R6)	現状値 (R6)	評価
①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	17.2	10.0%以下	23.1	×
20 歳以上 女性	3.7	3.4%以下	8.0	×
②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）	73.3	100	68.4	×
受動喫煙による影響	74.0	100	73.2	△
③喫煙をする妊婦の減少				
妊婦	3.3	0	1.8 (R5)	○

※①では、前回調査と今回調査で選択肢が異なっています
※単位は（%）

指標項目	策定時値 (R 1)	目標値 (R 6)	現状値 (R 6)	評価
④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）	18.9	14.5%以下	21.3	×
20 歳以上 女性（1 日当たり 20 g 以上）	11.6	8.2%以下	15.0	×
⑤毎日飲酒をしている人の減少				
20 歳以上 男性	26.0	23.0%以下	25.9	△
20 歳以上 女性	6.2	5.0%以下	6.0	△

※⑤では、前回調査と今回調査で選択肢が異なっています

※単位は（％）

【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	全国	
①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	23.2	18.5	25.6	県：R 5 年度なら健康長寿基礎調査 国：R 5 年国民健康・栄養調査
20 歳以上 女性	8.0	4.6	6.9	
③喫煙をする妊婦の減少				
妊婦	1.8	2.0	2.1	町：2023 年度健やか親子 21 報告データ 県・国：R 4 年度母子保健事業の実施状況
④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	21.3	12.6	14.1	県：R 5 年度なら健康長寿基礎調査 （町・国と算出方法が異なる） 国：R 5 年国民健康・栄養調査
20 歳以上 女性	15.0	8.8	9.5	
⑤毎日飲酒をしている人の減少				
20 歳以上 男性	25.9	27.4	30.2	県：R 5 年度なら健康長寿基礎調査 国：R 元年国民健康・栄養調査
20 歳以上 女性	6.0	8.4	7.4	

※単位は（％）

⑤歯・口腔

結 果

- 歯科検診を定期的に受けている人について、20歳以上の男性（42.0%）、女性（50.3%）ともに策定時より増加し目標値を達成していますが、国や県より低い割合となっています。
- むし歯のない3歳児（96.5%）は、策定時（85.7%）より増加し目標値を達成しています。
- 3歳児1人当たりのむし歯数（0.11本）は、策定時（0.37本）より減少し目標値を達成しています。
- 幼稚園等への巡回歯磨き指導については、町内すべての保育園、幼稚園、こども園、小学校で実施しており目標を達成しています。

評 価

- 個別歯周病検診の開始も影響し、定期的に歯科検診を受けている人は目標を達成していますが、国や県より低い割合となっているため、引き続き歯科検診の重要性等の啓発を強化していくことが必要です。
- 保育園、幼稚園、こども園、小学校等における巡回歯磨き指導による、おやつを食べ方や歯磨きのポイントの指導に加えて、乳幼児健診時の個別指導を通して対象者のニーズに沿った口腔ケアや生活習慣についての知識の啓発を行っているため、3歳児や保護者の歯科口腔への意識は高くなっていると考えられます。

指標項目	策定時値 (R1)	目標値 (R6)	現状値 (R6)	評価
①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	36.7	39.1%以上	42.0	★
20歳以上 女性	44.2	48.0%以上	50.3	★
②3歳児（3歳6か月児健診）でむし歯のない子どもの増加				
3歳児	85.7	87.0%以上	96.5	★
③3歳児（3歳6か月児健診）で健診における1人当たりのむし歯数の減少				
3歳児	0.37本	5年前より減少	0.11本	★
④幼稚園等への巡回歯磨き指導の増加				
保育園、幼稚園、小学校等	13か所	5年前より増加	町内すべての保育園、幼稚園、こども園、小学校で実施	★

※特に記載のない数値の単位は（%）

【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	全国	
①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	42.0	49.7	48.7	県：R5年度なら健康長寿基礎調査 国：H28年国民健康・栄養調査
20歳以上 女性	50.3	60.0	56.5	

※単位は（%）

(2) 第2次田原本町食育推進計画【後期計画】の指標の評価

◆評価の見方

★	目標達成
○	目標値に達していないが改善傾向にあるもの
△	策定時値から変化なし（±1ポイント以内）
×	策定時値より悪化傾向にあるもの

◆目標ごとの評価一覧

目標ごとの評価一覧をみると、いずれも「×（策定時値より悪化傾向にあるもの）」の評価が多くなっています。一方で、「①健康な心身と豊かなこころの育成」の乳幼児期・少年期においては「★（目標達成）」の評価も多くなっています。

分野		項目 総数	評価			
			★	○	△	×
①健康な心身と豊かなこころの育成	乳幼児期・少年期	15	5	1	2	7
	青年期・壮年期・高齢期	9	1	1	2	5
②食育を推進するまちづくり		7	0	3	0	4
合計		31	6	5	4	16
			19.4%	16.1%	12.9%	51.6%

①健康な心身と豊かなこころの育成

◆乳幼児期（0～5歳）・少年期（6～19歳）

結果
●朝食を毎日食べる子どもについて、幼児、小学生、中学生ともに策定時より低い割合となっており悪化傾向にあります。 ●バランスのとれた朝食を食べる子どもについて、小学生では策定時より増加し改善傾向にある一方で、中学生は減少し悪化傾向にあります。 ●朝食を一人で食べる子どもについて、幼児、小学生、中学生いずれも減少し目標値を達成しています。 ●食事のあいさつを毎回する子どもについて、小学生、中学生では策定時より減少し悪化傾向にあります。 ●食事に関する準備やお手伝いをする子どもについて、小学生、中学生ともに増加し目標値を達成しています。

評価

- 「朝食を毎日食べる子どもの増加」について、減少していることから、園や学校の取組である各種お便りの配布や園内・校内での掲示等による啓発を継続する必要があります。また、中学生については、「バランスのとれた朝食を食べる子どもの増加」についても減少しているため、啓発内容等について検討する必要があります。
- 「食事のあいさつを毎回する子どもの増加」について、小学生、中学生で減少しているため、給食時や調理実習などの機会等を通じ、あいさつの習慣化やその必要性について啓発する必要があります。

指標項目	策定時値 (R1)	目標値 (R6)	現状値 (R6)	評価
①朝食を毎日食べる子どもの増加				
幼児（3～5歳）	88.2	97.0%以上	86.3	×
小学生	94.6	94.9%以上	91.7	×
中学生	90.9	92.5%以上	65.6	×
②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）	14.7	39.0%以上	13.7	△
小学生	10.7	27.3%以上	11.9	○
中学生	12.1	24.2%以上	9.4	×
③朝食を一人で食べる子どもの減少				
幼児（3～5歳）	2.9	2.5%以下	2.0	★
小学生	7.1	6.5%以下	3.6	★
中学生	30.3	28.0%以下	21.9	★
④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）	55.9	92.0%以上	56.9	△
小学生	55.4	77.8%以上	51.2	×
中学生	45.5	72.0%以上	37.5	×
⑤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	67.9	71.9%以上	75.0	★
中学生	39.4	49.0%以上	53.1	★
⑥親子を対象とした料理教室の増加				
親子	13回	増加	4回	×

※①では、前回調査と今回調査で選択肢が異なっています
※特に記載のない数値の単位は（％）

◆青年期（20～39 歳）・壮年期（40～64 歳）・高齢期（65 歳以上）

結 果

- 「バランスのとれた朝食を食べる人の増加」について、策定時より増加し目標値を達成しています。
- 「朝食を毎日食べる人の増加」、「自分にとって適切な食事内容・量を知っている人の増加」、「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」、「ふだんの食生活で、薄味にするよう心がけている人の増加」について、策定時より減少し悪化傾向にあります。
- 「朝食を毎日食べる人の増加」については、県より低い数値ですが、全国より高い数値になっています。
- 「自分で料理をつくる男性の増加」について、策定時より増加し改善傾向にあります。
- 「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」については、県・全国より高い数値となっています。

評 価

- 「朝食を毎日食べる人の増加」、「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」など、策定時より減少し悪化している項目については、知識の普及や家庭で出来る具体的な食生活改善の実践方法等について啓発する必要があります。
- 青年期・壮年期・高齢期それぞれのライフステージに応じた啓発方法や内容を検討し、関係課・機関・団体と連携し、取り組む必要があります。

指標項目	策定時値 (R 1)	目標値 (R 6)	現状値 (R 6)	評価
①朝食を毎日食べる人の増加				
20 歳以上	87.5	92.4%以上	80.2	×
②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	13.5	15.0%以上	15.6	★
③1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	33.0%以上	3.8	△
④就寝前2時間以内に食事をする人の減少				
20 歳以上	44.0	25.9%以下	44.7	△
⑤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	53.7	60.0%以上	40.7	×
⑥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	65.7	72.4%以上	54.0	×
⑦自分で料理をつくる男性の増加				
20 歳以上 男性	39.1	50.0%以上	46.3	○

指標項目	策定時値 (R 1)	目標値 (R 6)	現状値 (R 6)	評価
⑧男性を対象とした料理教室の増加				
20 歳以上 男性	13 回	5 年前より増加	2 回	×
⑨ふだんの食生活で、薄味にするよう心がけている人の増加				
20 歳以上	67.6	74.4	64.6	×

※特に記載のない数値の単位は (%)

【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	全国	
①朝食を毎日食べる人の増加				
20 歳以上	80.2	84.2	78.6	県：R 3 年度奈良県県民健康・食生活実態調査 国：R 6 年食育に関する意識調査
⑥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	54.0	44.3	38.2	県：R 5 年度なら健康長寿基礎調査 国：R 6 年食育に関する意識調査

※単位は (%)



②食育を推進するまちづくり（全年代）

結 果

- 「食育や地産地消の言葉も意味も知っている人の増加」について、男性では策定時より増加し改善傾向にある一方で、女性では策定時より減少し悪化傾向にあります。
- 地場や旬の食材を利用する人の増加について、男女ともに策定時より減少し悪化傾向にあります。

評 価

- 「食育」や「地産地消」の意味を知ること、心身ともに健康的な生活を送るための知識や能力を育み、健康的な生活を送るうえで重要となるため、積極的に周知していくことが重要です。
- 「地場や旬の食材を利用する人の増加」について、入手できる場の情報提供や食材を利用した料理方法等について啓発する必要があります。

指標項目	策定時値 (R 1)	目標値 (R 6)	現状値 (R 6)	評価
①「食育」の言葉も意味も知っている人の増加				
20 歳以上 男性	45.0	50.0%以上	46.7	○
20 歳以上 女性	71.5	74.7%以上	65.1	×
②「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	78.1	87.7%以上	82.0	○
20 歳以上 女性	84.3	92.1%以上	81.3	×
③地場や旬の食材を利用する人の増加				
20 歳以上 男性	59.8	68.8%以上	53.8	×
20 歳以上 女性	76.0	91.1%以上	67.5	×
④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	14.6	25.0%以上	18.5	○

※単位は（％）

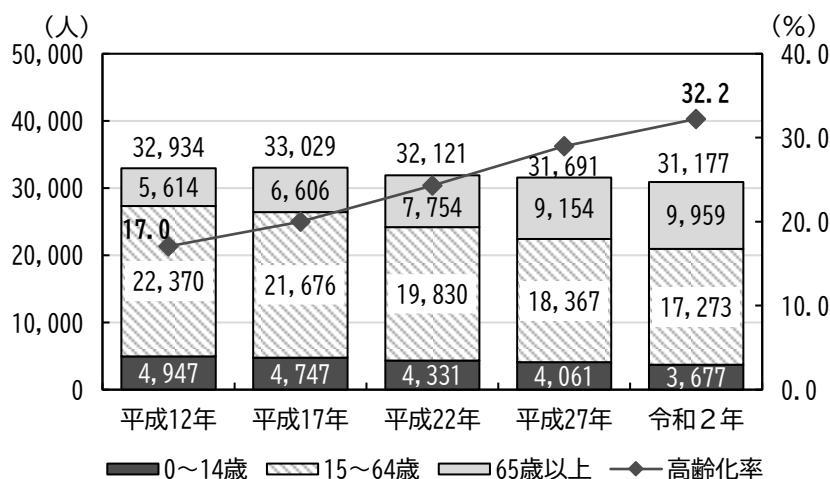
第3章 田原本町を取巻く状況

01 統計データからみた現状

(1) 人口の状況

本町の総人口は、平成17年の33,029人をピークに減少が続いており、令和2年には31,177人となっています。年齢3区分別にみると、平成12年以降0～14歳人口、15～64歳人口の減少が続いている一方、65歳以上人口は増加が続いており、令和2年の高齢化率は32.2%となっています。

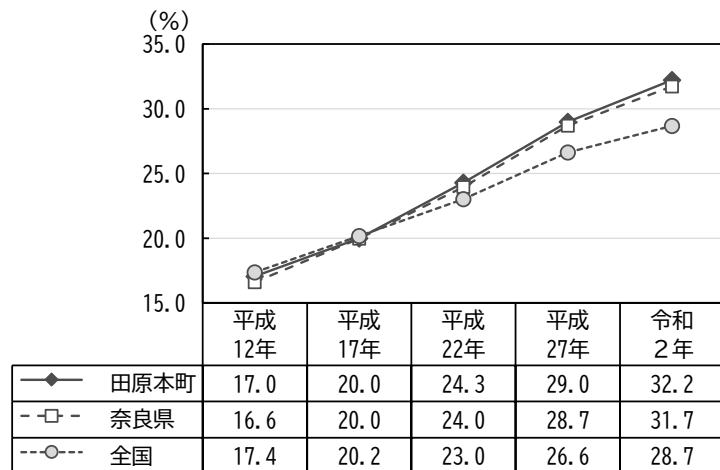
■年齢3区分人口の推移



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年までは全国の下回っていましたが、平成22年以降は奈良県・全国を上回る値で推移しています。

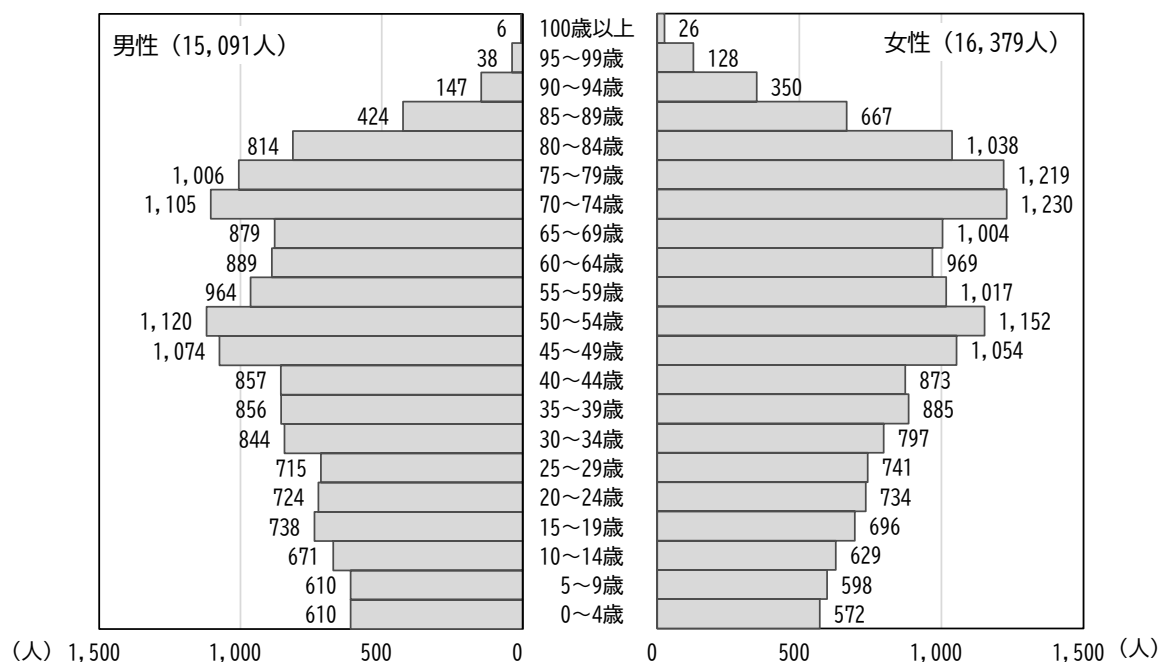
■高齢化率の比較



資料：国勢調査

人口ピラミッドをみると、男女ともに 45～54 歳、70～79 歳が多い構成となっています。また、50 歳以上ではどの層も男性より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）

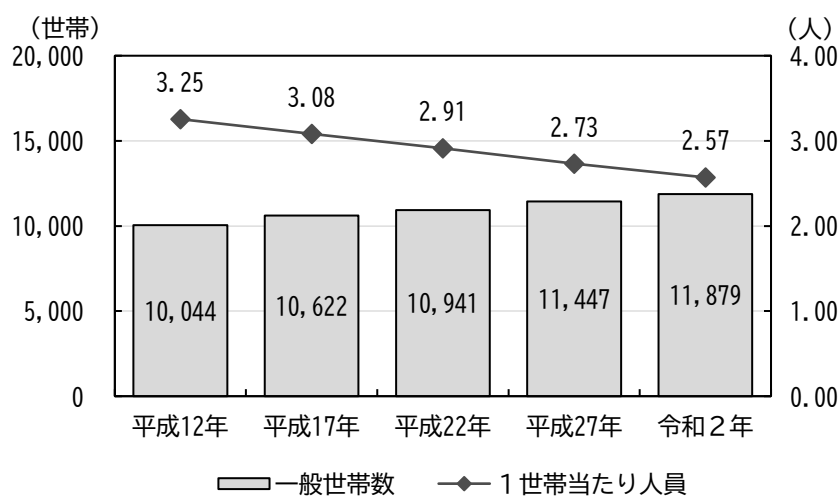


資料：住民基本台帳（令和6年9月30日現在）

（２）世帯の状況

平成12年以降、一般世帯数の増加が続いている一方、1世帯当たり人員は減少しており、令和2年は一般世帯数が11,879世帯、1世帯当たり人員が2.57人となっています。

■世帯数・1世帯当たり人員の推移



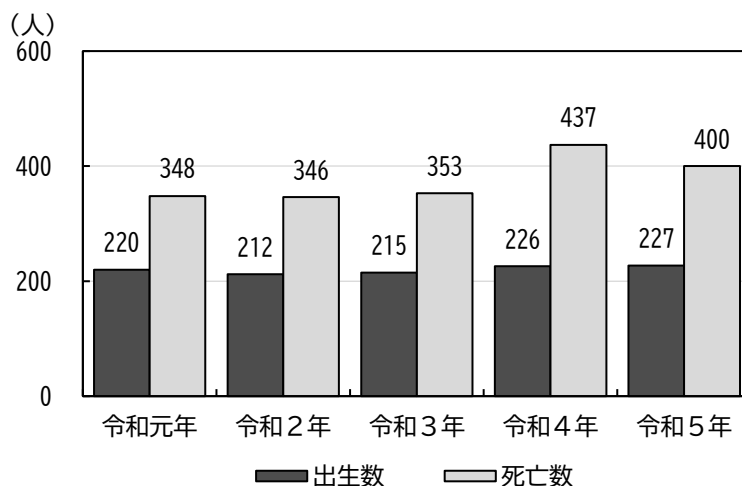
資料：国勢調査

(3) 出生・死亡の状況

出生数は、毎年 220 人前後で推移しており、令和 5 年は 227 人となっています。

死亡数は、令和元年から令和 3 年にかけては 350 人前後で推移していましたが、令和 4 年に増加し、令和 5 年は 400 人となっています。

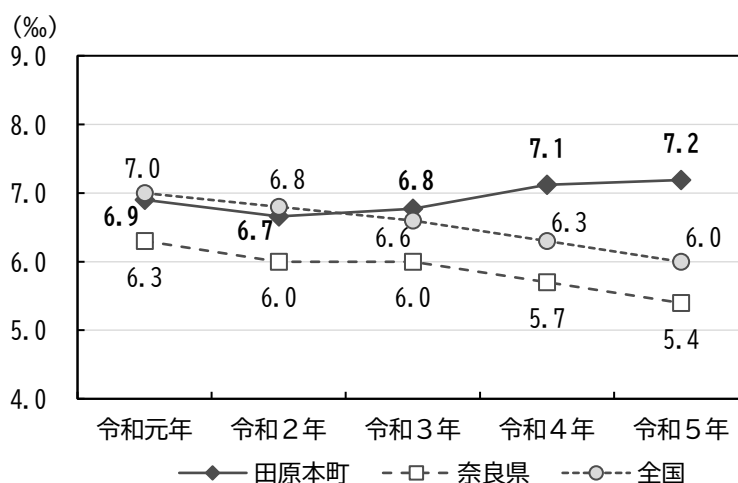
■出生数・死亡数の推移



資料：人口動態統計

出生率は、令和 2 年までは全国の値を下回っていましたが、令和 3 年以降は奈良県・全国を上回る値で推移しており、令和 5 年は 7.2%となっています。

■出生率の比較

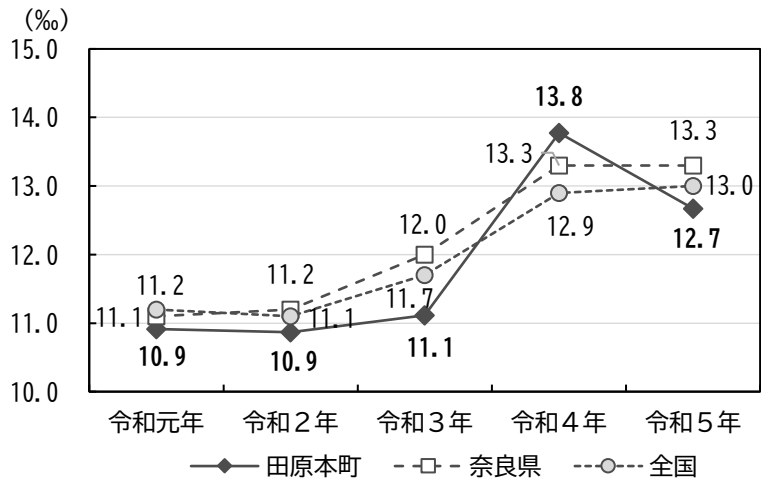


資料：人口動態統計、住民基本台帳

※パーミル (‰) とは、1,000 分の 1 を 1 とする単位 (千分率) であり、1‰は 0.1%となる

死亡率は、令和4年を除き、奈良県・全国の値を下回っており、令和5年は12.7‰となっています。

■死亡率の比較



資料：人口動態統計、住民基本台帳

(4) 死因の状況

死因別の死亡割合をみると、奈良県・全国と同様、悪性新生物、心疾患の順で高くなっています。また、3大疾病の割合は奈良県・全国より高くなっています。

■死因別死亡数・割合

	田原本町 (R 1～R 5の合計)			奈良県 (R 5)			全国 (R 5)		
	順位	人	%	順位	人	%	順位	人	%
悪性新生物	1	479	25.4	1	4,201	24.8	1	382,504	24.3
心疾患※	2	317	16.8	2	2,875	16.9	2	231,148	14.7
老衰	3	221	11.7	3	1,927	11.4	3	189,919	12.1
肺炎	4	129	6.8	5	886	5.2	5	75,753	4.8
脳血管疾患	5	113	6.0	4	996	5.9	4	104,533	6.6
不慮の事故	6	58	3.1	6	412	2.4	6	44,440	2.8
腎不全	7	49	2.6	7	325	1.9	7	30,208	1.9
糖尿病	8	28	1.5	10	161	0.9	10	15,448	1.0
自殺	9	21	1.1	8	194	1.1	8	21,037	1.3
肝疾患	10	12	0.6	9	174	1.0	9	18,638	1.2
その他※	-	457	24.3	-	4,821	28.4	-	462,388	29.3
総数	-	1,884	100.0	-	16,972	100.0	-	1,576,016	100.0
3大疾病※	-	909	48.2	-	8,072	47.6	-	718,185	45.6

※心疾患は高血圧性を除く

※「その他」には、慢性閉塞性肺疾患（COPD）及び誤嚥性肺炎を含む

※3大疾病は悪性新生物、心疾患、脳血管疾患

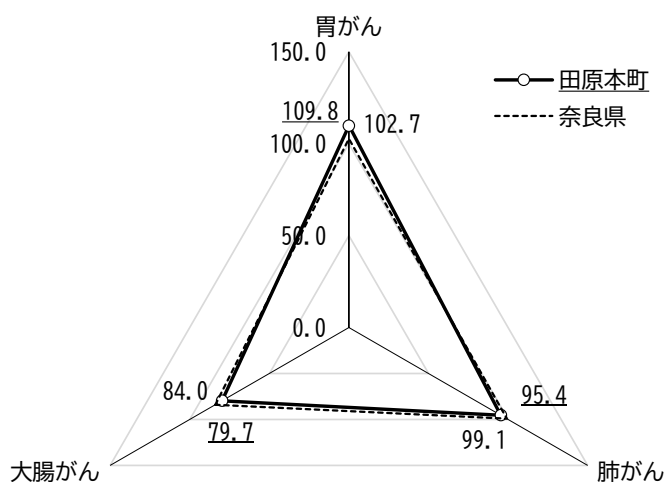
資料：人口動態統計

(5) がん標準化死亡比

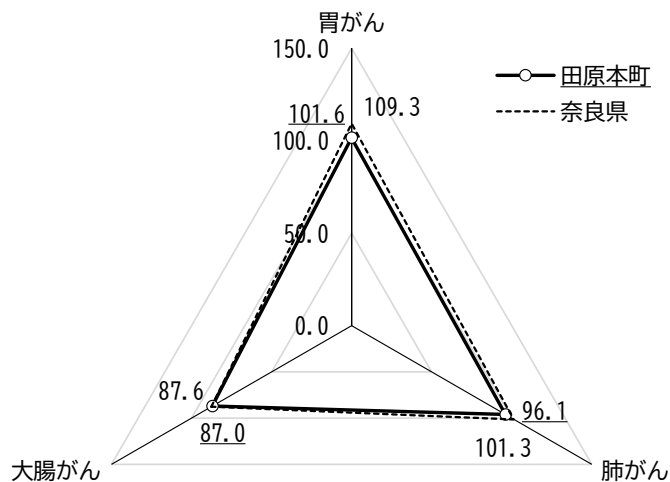
がん標準化死亡比は、男女ともに「胃がん」が全国（基準値 100）を上回っており、男性は奈良県と比較しても高い値となっています。

■がん標準化死亡比（平成 30 年～令和 4 年）

【男性】



【女性】



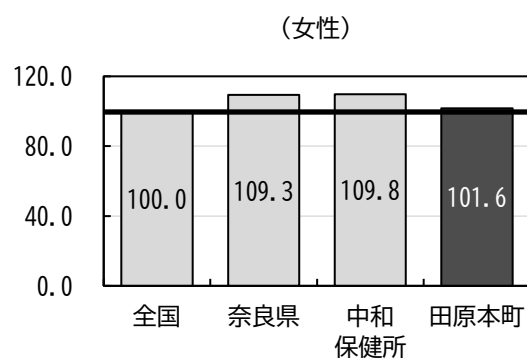
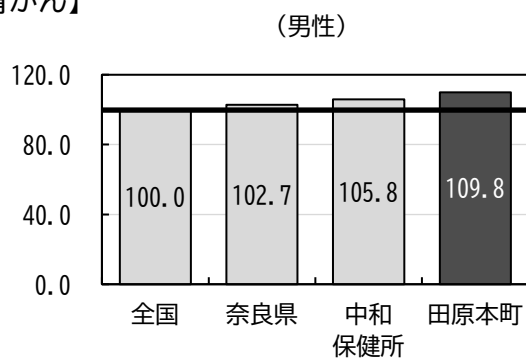
資料：人口動態保健所・市区町村別統計

※標準化死亡比は、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

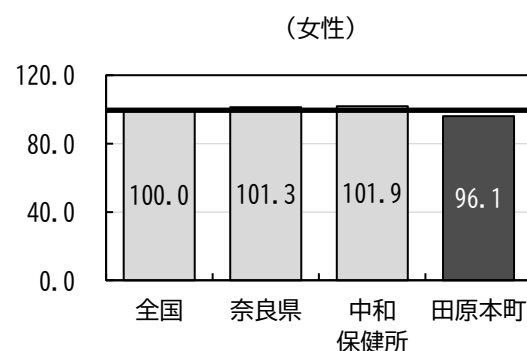
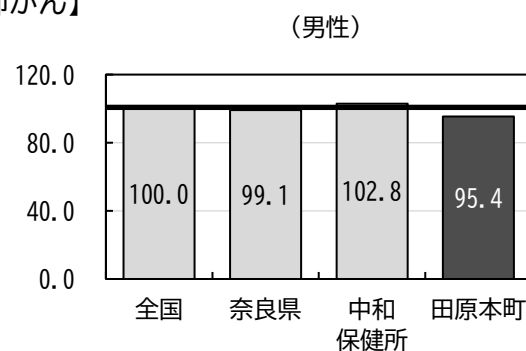
がん部位別標準化死亡比をみると、男女ともに胃がんの死亡比は全国（基準値 100）を上回っており、特に男性では奈良県、中和保健所より高くなっています。一方、男性では肺がん、大腸がんにおいて、全国、奈良県、中和保健所より低くなっています。

■がん部位別標準化死亡比（平成 30 年～令和 4 年）

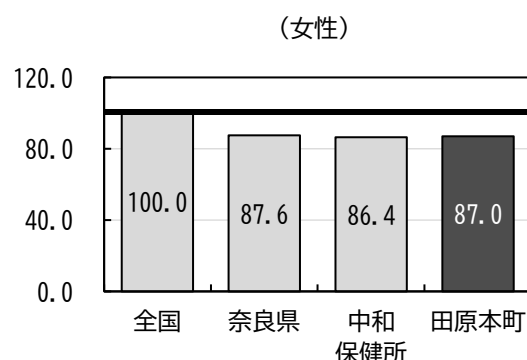
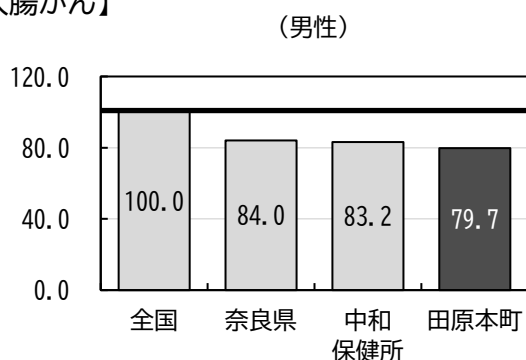
【胃がん】



【肺がん】



【大腸がん】



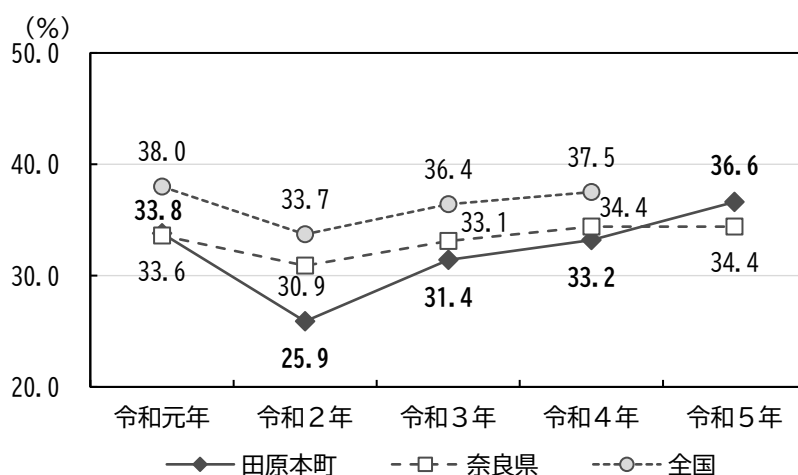
資料：人口動態保健所・市区町村別統計

(6) 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、新型コロナウイルス感染症の影響を受けて令和2年に減少しましたが、令和3年以降増加傾向で推移し、令和5年では36.6%となっています。全国・奈良県と比較すると、令和2年から令和4年までは最も低い値で推移していましたが、令和5年では奈良県の値を上回っています。

■ 特定健診受診率の推移

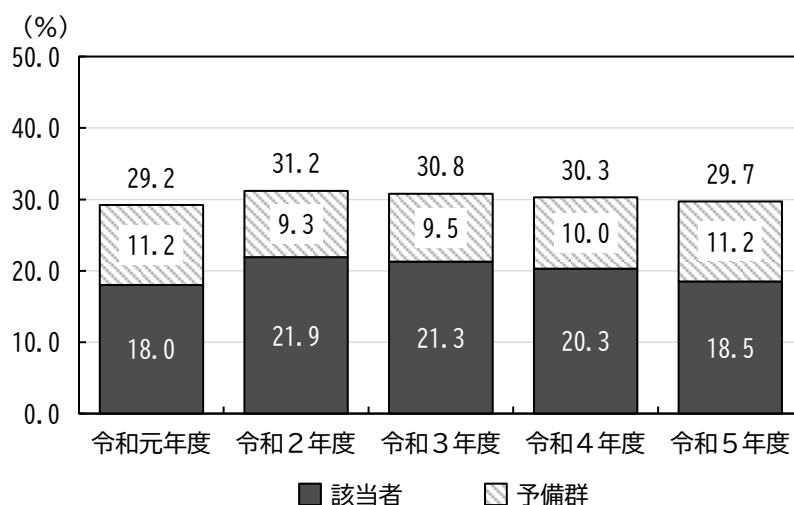


資料：（町・県）特定健診等データ管理システム
（国）厚生労働省「特定健診・特定保健指導の実施状況」

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軍に該当する人の割合（該当者の割合＋予備軍の割合）は、令和3年度以降減少傾向にあり、令和5年度では29.7%（該当者：18.5%、予備軍：11.2%）となっています。

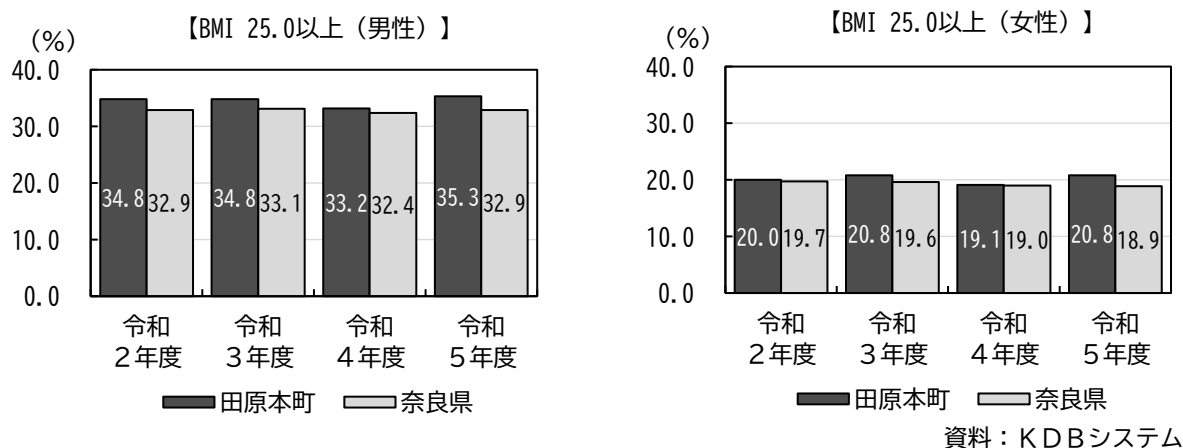
■ メタボリックシンドローム該当者・予備軍の推移



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、男女ともほぼ横ばいで推移しており、令和5年度では男性が35.3%、女性が20.8%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。

■肥満該当者の推移



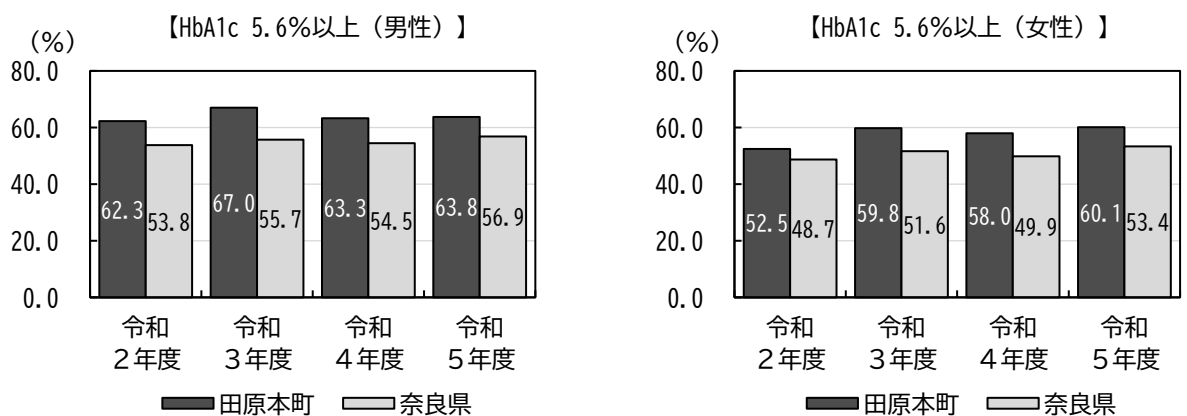
※BMIとは肥満度を表す指標として国際的に用いられている体格指数のこと

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、男女ともほぼ横ばいで推移し、令和5年度では男性が63.8%、女性が60.1%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



※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【令和6年度版】」）

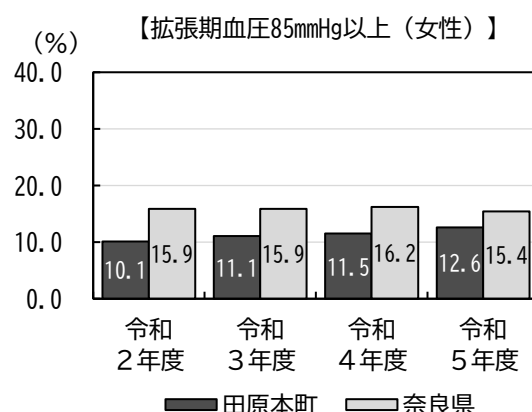
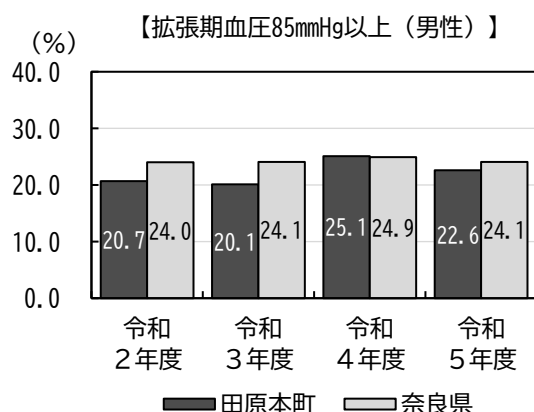
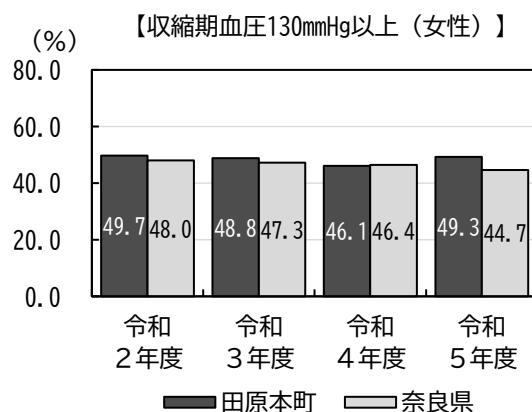
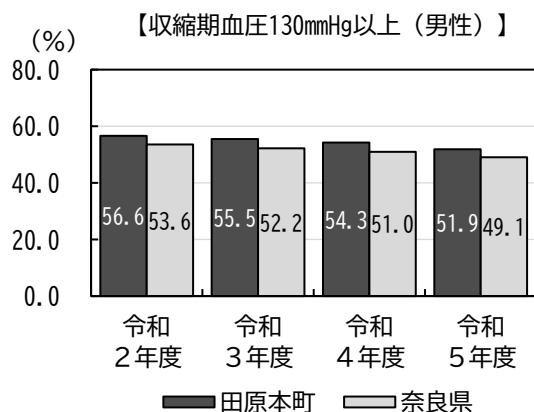
「基準範囲内」：HbA1c 5.6未満、「保健指導判定値を超えるレベル」：HbA1c 5.6～6.5未満、

「受診勧奨値を超えるレベル」：HbA1c 6.5以上

田原本町の高血圧該当者（収縮期血圧※130mmHg 以上、拡張期血圧※85mmHg 以上）の割合は、収縮期血圧 130mmHg 以上の男性は減少傾向、女性は令和 4 年度まで減少傾向にありましたが、令和 5 年度に増加に転じています。拡張期血圧 85mmHg 以上の男性は増減を経て推移し、女性は増加傾向で推移しています。

奈良県と比較すると、収縮期血圧 130mmHg 以上の割合は、女性の令和 4 年度を除き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、男性の令和 4 年度を除き男女とも各年度で奈良県を下回る値で推移しています。

■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（厚生労働省健康・生活衛生局「標準的な健診・保健指導プログラム【令和 6 年度版】」）

「保健指導判定値未満のレベル」：収縮期血圧 130mmHg 未満／拡張期血圧 85mmHg 未満

「保健指導判定値を超えるレベル」：収縮期血圧 130～140mmHg 未満／拡張期血圧 85～90mmHg 未満

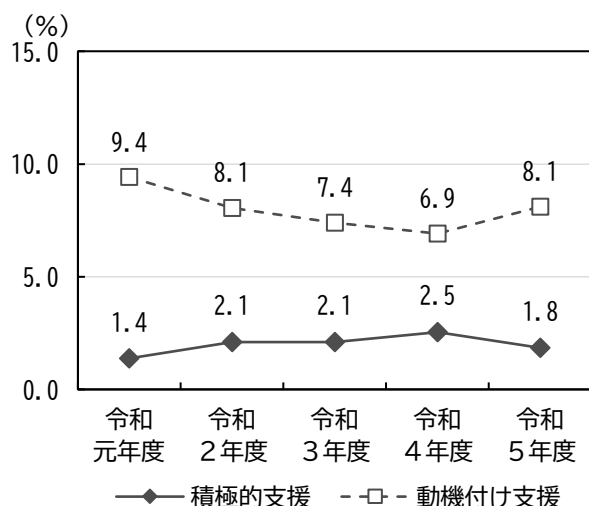
「受診勧奨判定値を超えるレベル」：収縮期血圧 140mmHg 以上／拡張期血圧 90mmHg 以上

③ 特定保健指導の実施状況

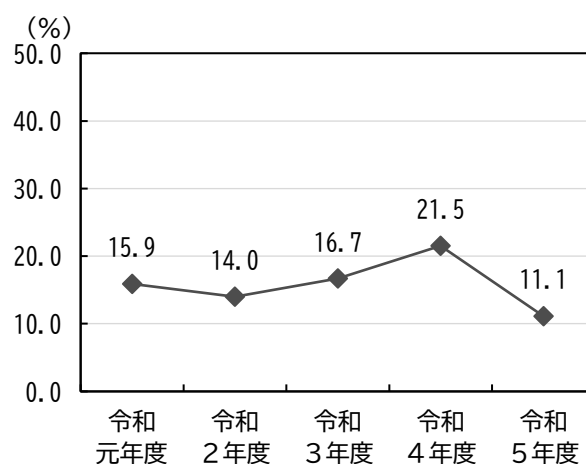
特定保健指導※の対象者該当率について、積極的支援はほぼ横ばいで推移しており、令和5年度で1.8%となっています。動機付け支援は令和元年度から減少傾向にありましたが、令和5年度に増加に転じ8.1%となっています。

特定保健指導の終了率は、令和3年度までは2割未満で推移していましたが、令和4年度に2割を超え、令和5年度には直近5年間で最も低く11.1%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

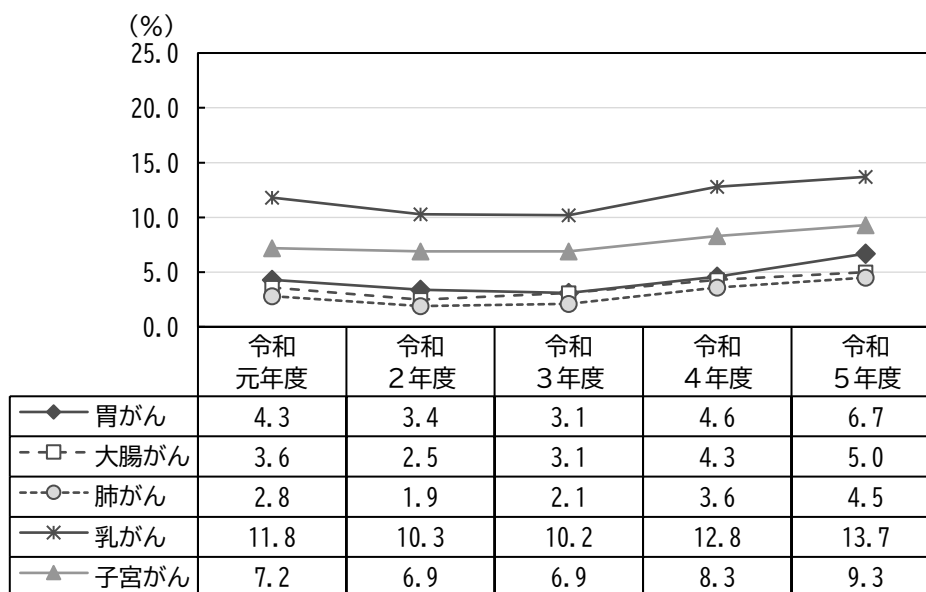
腹囲	追加リスク			④喫煙率	対象	
	①血糖	②脂質	③血圧		40-64歳	65-74歳
≥85cm(男性) ≥90cm(女性)	2つ以上該当				積極的 支援	動機付け 支援
	1つ該当			あり なし		
	上記以外で BMI≥25	3つ該当				積極的 支援
2つ該当			あり なし			
1つ該当						

④ がん検診の受診率の推移

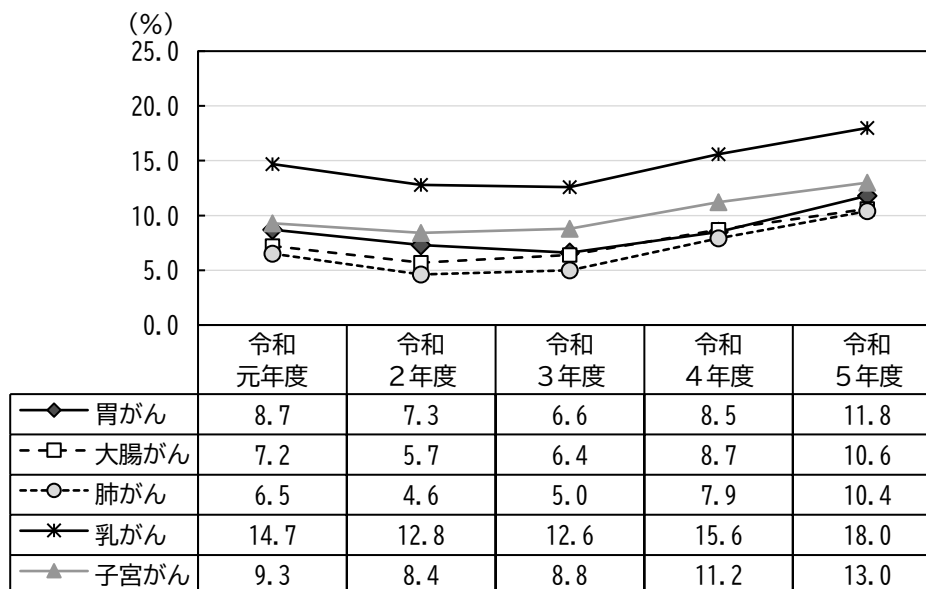
40～69 歳の全住民、40～69 歳の国保被保険者の受診率についてみると、ともにいずれのがん検診も令和3年度以降増加傾向にあります。胃がん・大腸がん・肺がんについては、乳がん・子宮がん比べ低い値で推移しています（乳がん・子宮がん・胃がん（内視鏡）については2年に1回の受診）。

■がん検診受診率の推移

【40～69 歳の全住民】



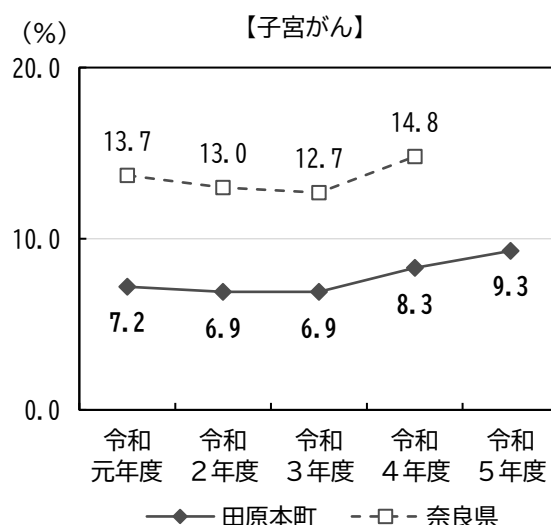
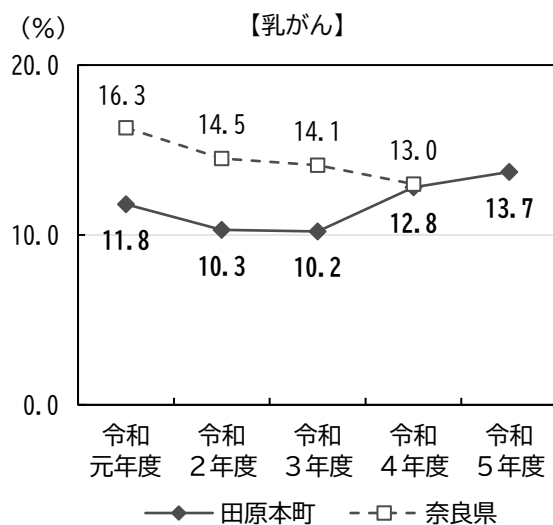
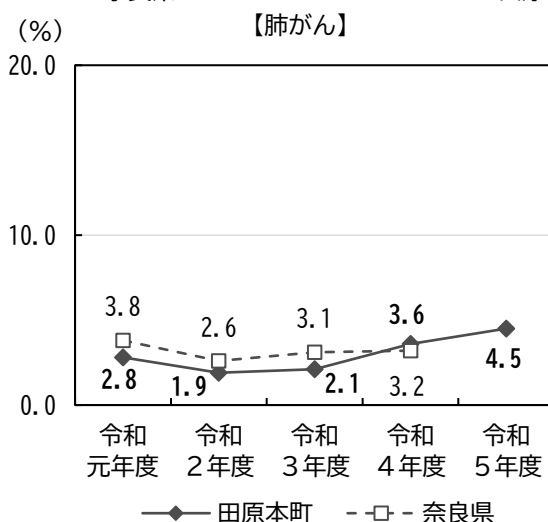
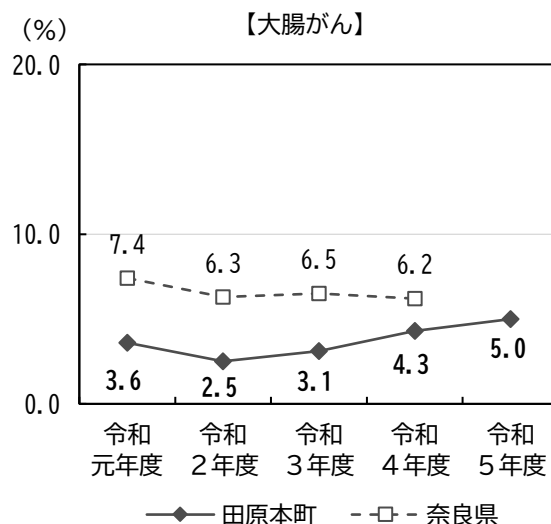
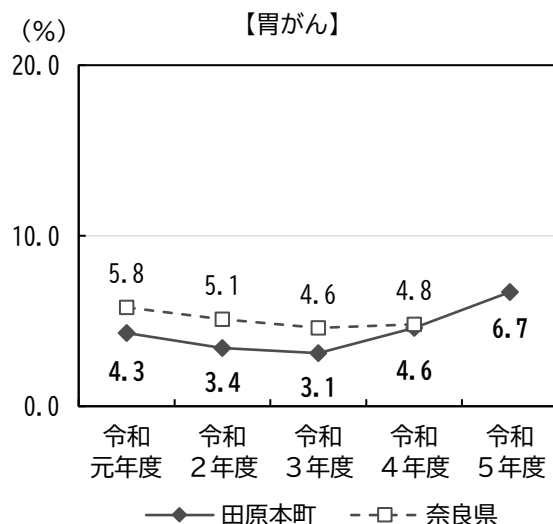
【40～69 歳の国保被保険者】



資料：保健衛生の現況
※子宮がん検診は20歳～

がん検診受診率を奈良県と比較すると、令和4年度の肺がん検診を除きどのがん検診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、胃がん、大腸がん、肺がん、乳がん検診において、県との差は縮まっています。

■がん検診受診率の推移（奈良県比較）



資料：（町）保健衛生の現況
（県）市町村がん検診実施状況

⑤ 歯周病検診の状況

歯周病検診の状況について、集団検診受診者数をみると「61～69 歳」が多くなっており、次いで「70 歳以上」が多くなっています。

個別検診受診率をみると、令和3年度以降 40 歳が 50 歳を上回って推移しています。また、令和6年度では、30 歳が 14.5%と最も受診率が高くなっています。一方で 50 歳の受診率は 8.8%と最も低くなっています。

■集団検診受診者数（30 歳以上対象）

(人)

	30 ～39歳	40歳	41 ～49歳	50歳	51 ～59歳	60歳	61 ～69歳	70歳	70歳 以上	合計
令和元年度	4	6	3	1	6	0	21	1	21	63
令和2年度	0	0	3	0	1	0	8	2	7	21
令和3年度	1	1	1	0	0	0	3	3	5	14
令和4年度	0	1	5	1	1	0	20	3	11	42
令和5年度	0	0	1	1	4	0	22	1	10	39
令和6年度	1	0	0	0	3	1	24	0	10	39

※集団検診は令和元年度は年4回、令和2～4年度は年2回、令和5・6年度は年3回実施

■個別検診受診者数

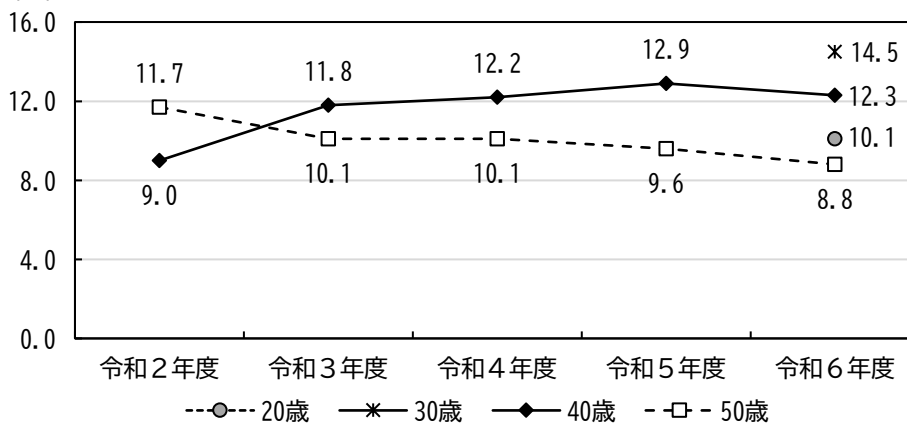
(人)

		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
20歳	受診者					31
	対象者					308
30歳	受診者					47
	対象者					324
40歳	受診者	28	41	41	47	40
	対象者	311	348	335	365	326
50歳	受診者	49	49	49	46	41
	対象者	418	485	485	480	465

※個別検診は令和2年度から 40・50 歳を対象に開始し、令和6年度から 20・30 歳を対象に追加し実施

■個別検診受診率

(%)



資料：健康福祉課

⑥ 母子健康手帳の交付状況

母子保健手帳交付数をみると、令和3年度をピークとしてその後減少傾向となっています。

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か月未満）までに交付する割合が9割以上となっています。また、12週以降での母子健康手帳交付も、毎年度見られます。

■母子健康手帳交付数

		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
母子保健手帳交付数	総数（冊）	203	218	234	224	220
	うち多胎（冊）	2	2	1	1	3
妊婦健康診査補助券交付者数	総数（人）	239	244	261	247	239
	35歳未満（人）	198	197	205	190	196
	35歳以上（人）	41	47	56	57	43
妊婦健康診査受診費用補助延回数※（回）		2,337	2,405	2,448	2,706	2,511

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

		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
～11週 （4か月未満）	人数（人）	193	214	228	217	208
	割合（％）	95.1	99.0	97.4	97.3	95.9
12～19週 （4～6か月未満）	人数（人）	8	2	4	6	6
	割合（％）	3.9	1.0	1.7	2.6	2.8
20～27週 （6～8か月未満）	人数（人）	2	0	1	0	2
	割合（％）	1.0	0.0	0.4	0.0	0.9
28週～分娩 （8か月～）	人数（人）	0	0	0	0	1
	割合（％）	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4
不詳	人数（人）	0	0	0	0	0
	割合（％）	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

資料：保健衛生の現況

⑦ 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か月児）、１歳６か月児健診についてはほぼ９割以上で推移していますが、１００％には達していません。３歳６か月児健診については、令和２年度に９割を下回っていましたが、令和３年度以降は９割以上となっています。

■乳児健診（４～５か月児）

	令和元年度	令和２年度	令和３年度	令和４年度	令和５年度
田原本町	96.5%	97.5%	98.2%	98.7%	98.7%
奈良県	97.9%	97.6%	98.3%	98.2%	97.5%

資料：保健衛生の現況

※奈良県の令和５年度数値は暫定値

■１歳６か月児健診

		令和元年度	令和２年度	令和３年度	令和４年度	令和５年度
田原本町	内科	96.7%	93.6%	98.6%	98.6%	97.0%
	歯科		89.4%		98.1%	96.6%
奈良県		96.1%	94.0%	93.8%	94.0%	95.1%

資料：保健衛生の現況

※奈良県の令和５年度数値は暫定値

■３歳６か月児健診

		令和元年度	令和２年度	令和３年度	令和４年度	令和５年度
田原本町	内科	92.4%	84.0%	97.5%	98.0%	97.5%
	歯科		77.7%		97.2%	97.4%
奈良県		94.3%	92.1%	91.7%	91.6%	92.7%

資料：保健衛生の現況

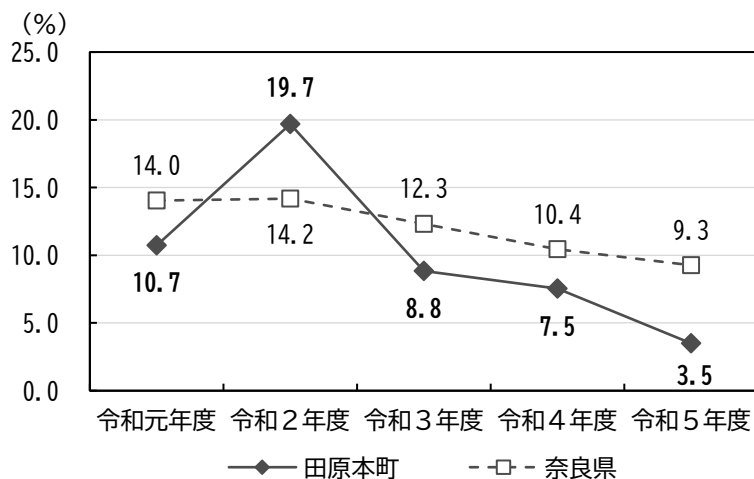
※奈良県の令和５年度数値は暫定値

⑧ 子どもの歯の状況

3歳児のむし歯有病者率は、令和2年度の19.7%をピークに減少しており、令和5年度は3.5%となっています。また、令和2年度を除き奈良県の値を下回っています。

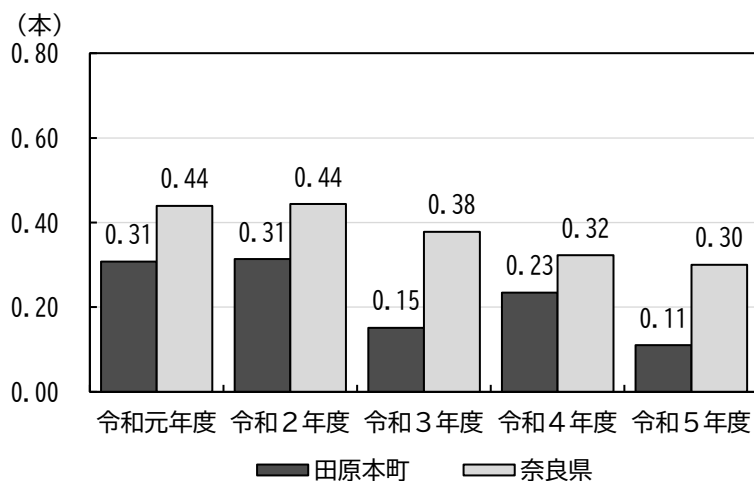
1人当たりむし歯本数は減少傾向にあり、令和5年度は0.11本となっています。また、各年度とも奈良県の値を下回っています。

■ 3歳児のむし歯有病者率の推移



資料：奈良県の歯科口腔保健データ

■ 3歳児の1人当たりむし歯本数の推移

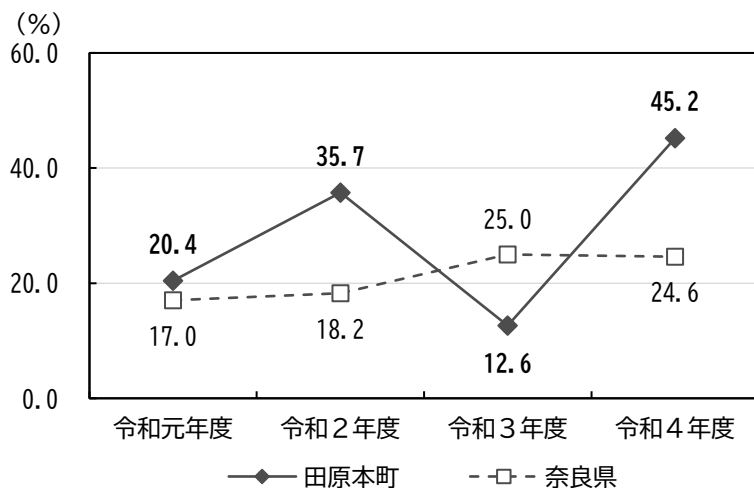


資料：奈良県の歯科口腔保健データ

12 歳児のむし歯有病者率は、増減を繰り返しており、令和4年度は 45.2%となっています。また、令和3年度を除き奈良県の値を上回っています。

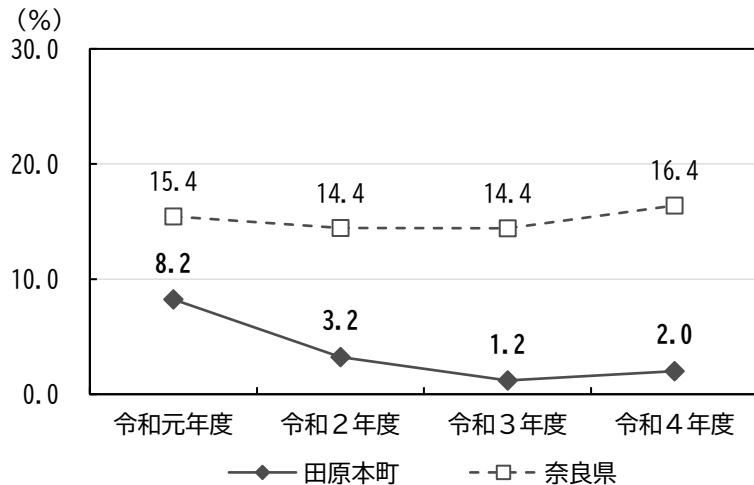
歯肉炎症有所見者率は、減少傾向にあり、令和4年度は 2.0%となっています。また、各年度とも奈良県の値を下回っています。

■12 歳児のむし歯有病者率の推移



資料：奈良県歯科医師会調べ

■12 歳児の歯肉炎症有所見者率の推移



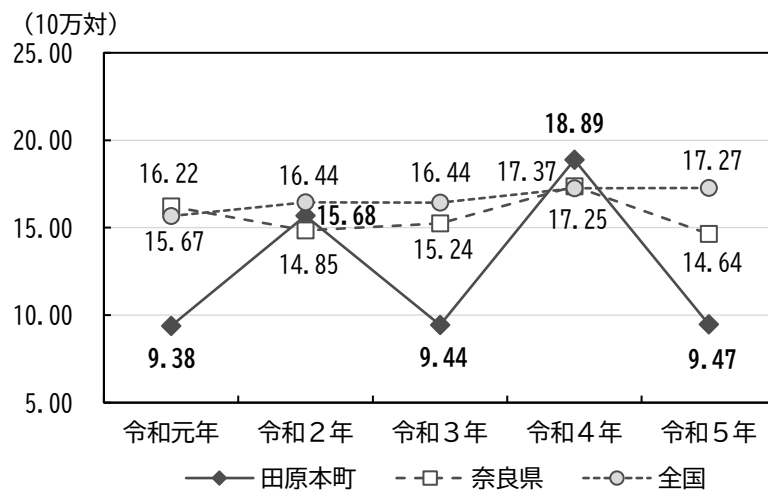
資料：奈良県歯科医師会調べ

(7) 自殺の状況

自殺死亡率は増減を繰り返しており、令和5年は9.47となっています。

また、奈良県・全国と比較すると、令和2年、令和4年を除き奈良県・全国の値を下回っています。

■自殺死亡率の推移



資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

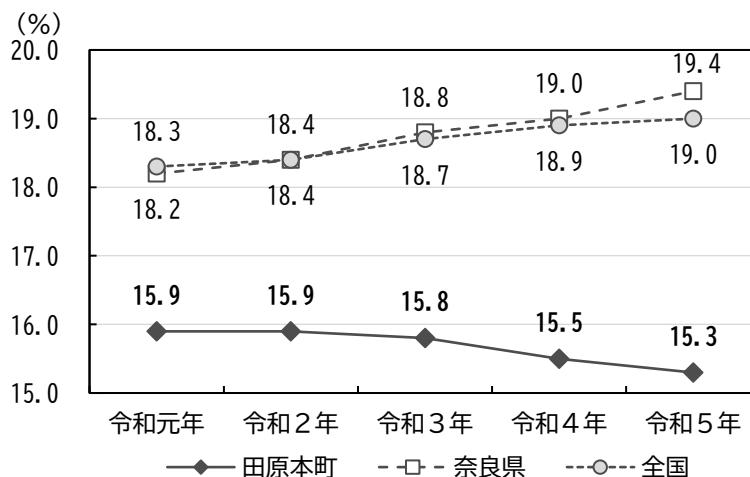


(8) 要介護認定率の推移

要介護認定率は低下傾向で推移しており、令和5年は15.3%となっています。

また、奈良県・全国と比較すると、各年とも奈良県・全国の値を下回っています。

■要介護認定率の推移（65歳以上）



資料：地域包括ケア「見える化」システム（各年3月末）

(9) 平均寿命・健康寿命

田原本町の令和4年の65歳平均自立期間をみると、男性が19.06年、女性が21.48年となっており、平成29年と比較すると男女ともに期間が長くなっていますが、女性は令和2年以降短縮しています。

奈良県・全国と比較すると、男女ともに奈良県・全国を上回る値で推移しています。

■65歳平均余命（平均寿命※）

単位：年	平成29年		平成30年		令和元年		令和2年		令和3年		令和4年	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
田原本町	19.71	24.48	19.83	24.44	20.01	24.84	20.23	25.39	19.92	25.28	20.51	24.63
奈良県	20.20	24.50	20.27	24.75	20.49	24.98	20.73	25.22	20.59	24.99	20.14	24.42
全国	19.57	24.43	19.70	24.50	19.83	24.63	20.05	24.91	19.85	24.73	19.44	24.30

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

■65歳平均自立期間（健康寿命※）

単位：年	平成29年		平成30年		令和元年		令和2年		令和3年		令和4年	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
田原本町	18.11	21.07	18.26	21.24	18.48	21.49	18.74	22.11	18.53	22.01	19.06	21.48
奈良県	18.42	20.89	18.49	21.05	18.79	21.30	19.01	21.52	18.95	21.46	18.60	21.13
全国	17.93	21.00	18.03	21.06	18.24	21.29	18.43	21.52	18.29	21.45	17.97	21.19

資料：奈良県福祉医療部

※健康寿命とは、「日常的に介護を必要せず、自立した生活ができる生存期間」とされているが、ここでは、奈良県が算出している「要介護認定に基づき要介護2以上を不健康とし、65歳平均自立期間（健康寿命）＝65歳平均余命－65歳平均要介護期間」をいう

02 アンケート調査からみた現状

(1) アンケート調査の概要

調査対象者	町内在住の 20～79 歳の住民
抽出方法	無作為抽出
調査期間	令和 6 年 9 月 20 日（金）～10 月 4 日（金）
調査方法	郵送配布・郵送回収及び Web による本人回答方式
配布数	2,000 件
有効回収数	630 件（郵送：475 件、Web：155 件）
有効回収率	31.5%
青年期(20～39 歳)	26.5%（前回：21.0%）
壮年期(40～64 歳)	47.3%（前回：44.4%）
高齢期(65 歳以上)	24.6%（前回：30.7%）
備考	今回の調査では、青年期の回答率が前回より 5.5 ポイント増加した一方で、高齢期の回答率が 6.1 ポイント減少しています。このため、青年期の意見が相対的に多く反映された可能性があるため、回答率の変化が調査結果に与える影響を考慮する必要があります。

※回答結果の割合「%」は有効サンプル数に対して、それぞれの回答数の割合を小数点以下第 2 位で四捨五入したもので、単数回答であっても合計値が 100.0%にならない場合があります

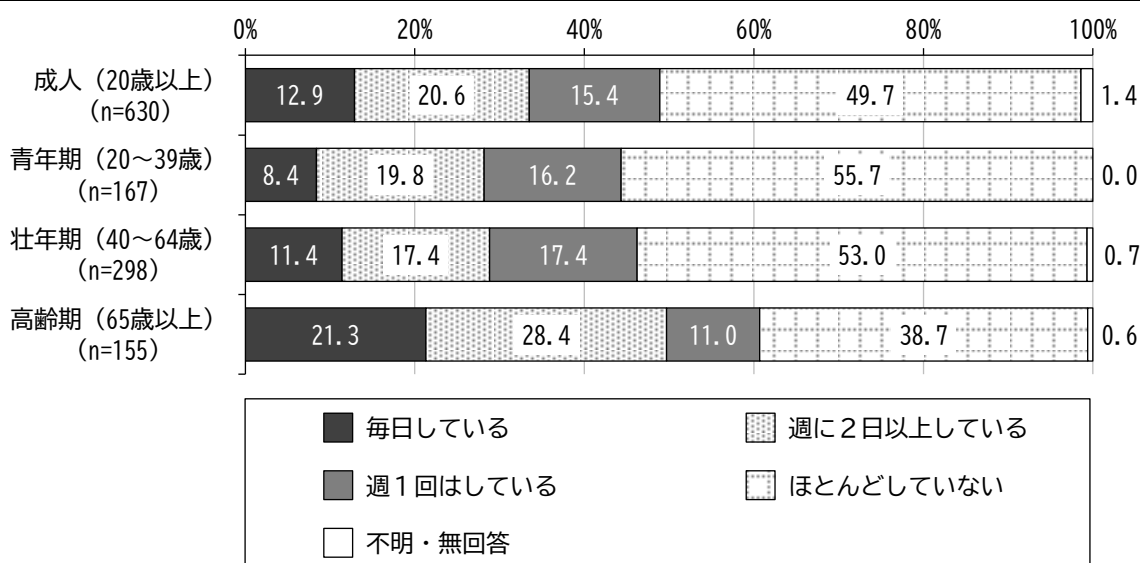
(2) 第 3 次健康たわらもと 21

①生活習慣の普及及び改善

1) 身体活動・運動

■運動・スポーツをする頻度

1 日合計 30 分以上の運動・スポーツをする頻度についてみると、成人全体では「ほとんどしていない」が 49.7%と最も高く、次いで「週に 2 日以上している」が 20.6%、「週 1 回はしている」が 15.4%となっています。世代別にみると、「毎日している」の割合は世代が上がるほど高くなり、青年期で 8.4%であるのに対し、高齢期では 21.3%となっています。

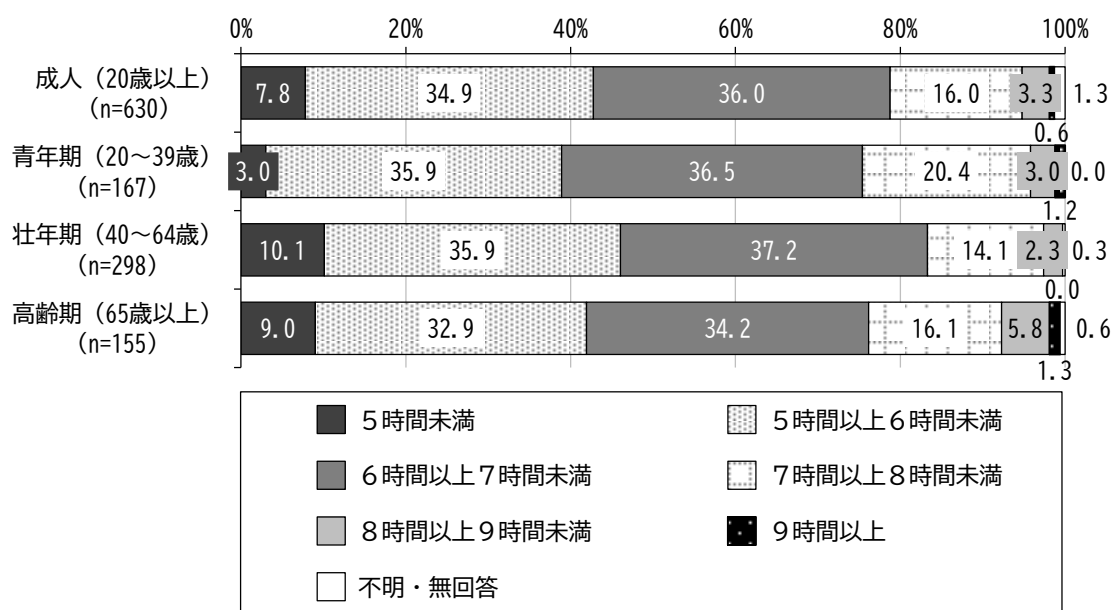


2) 休養・睡眠

■ 1日の平均睡眠時間

1日の平均睡眠時間についてみると、成人全体では「6時間以上7時間未満」が36.0%と最も高く、次いで「5時間以上6時間未満」が34.9%、「7時間以上8時間未満」が16.0%となっています。

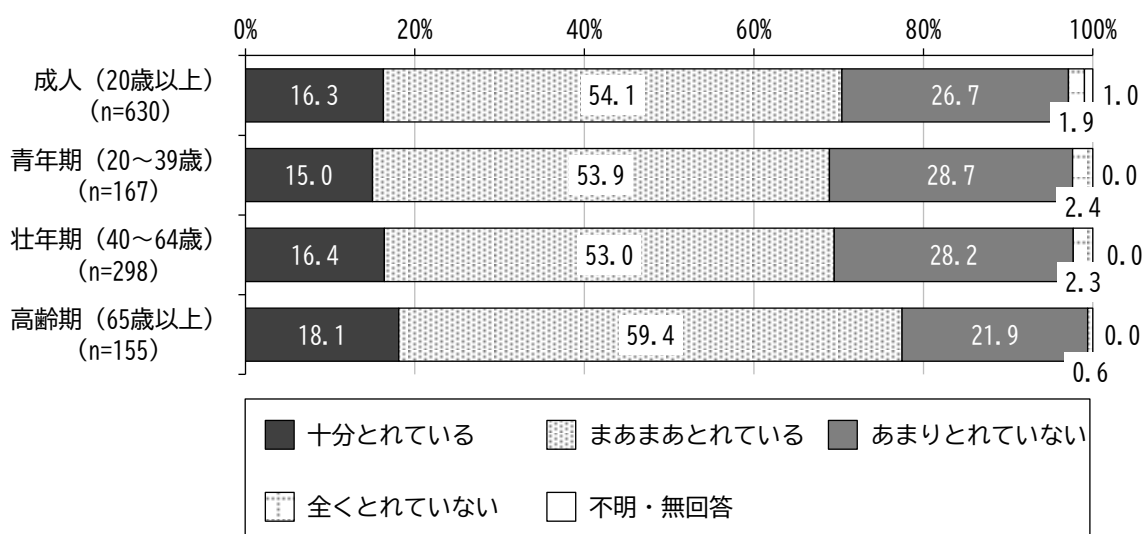
世代別にみると、どの世代も「5時間以上6時間未満」「6時間以上7時間未満」が3割台となっています。



■睡眠による休養の状況

睡眠で休養が十分とれているかについてみると、成人全体では「まあまあとれている」が54.1%と最も高く、次いで「あまりとれていない」が26.7%、「十分とれている」が16.3%となっています。

世代別にみると、高齢期では他の世代と比べて『とれている』（「十分とれている」＋「まあまあとれている」）の割合が高く、77.5%となっています。

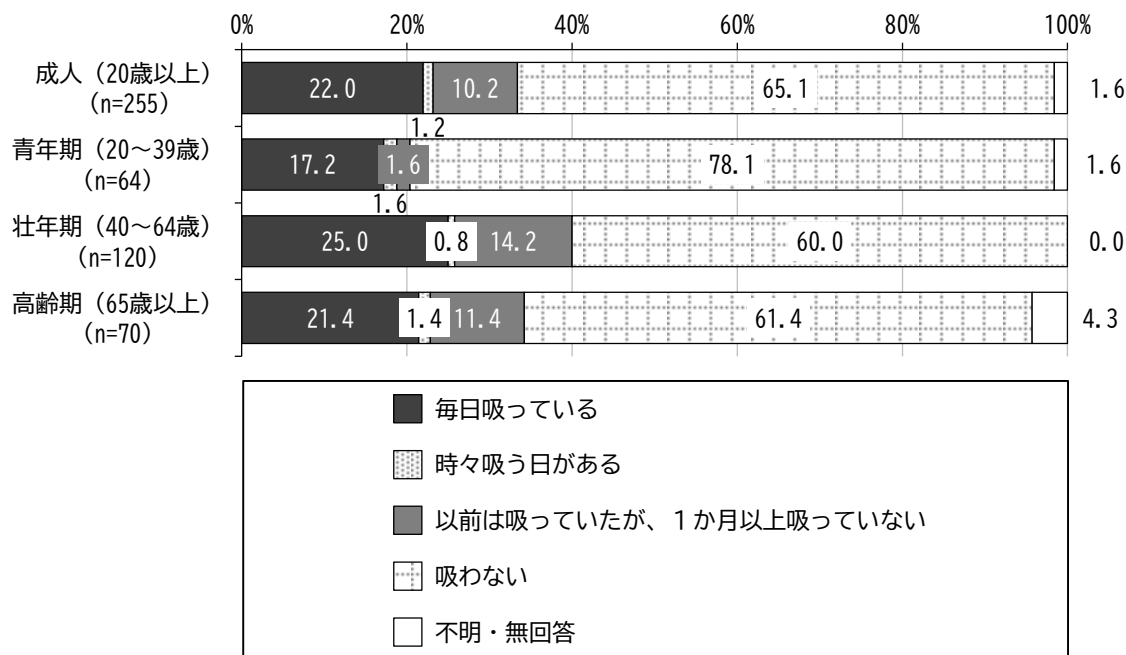


3) 禁煙

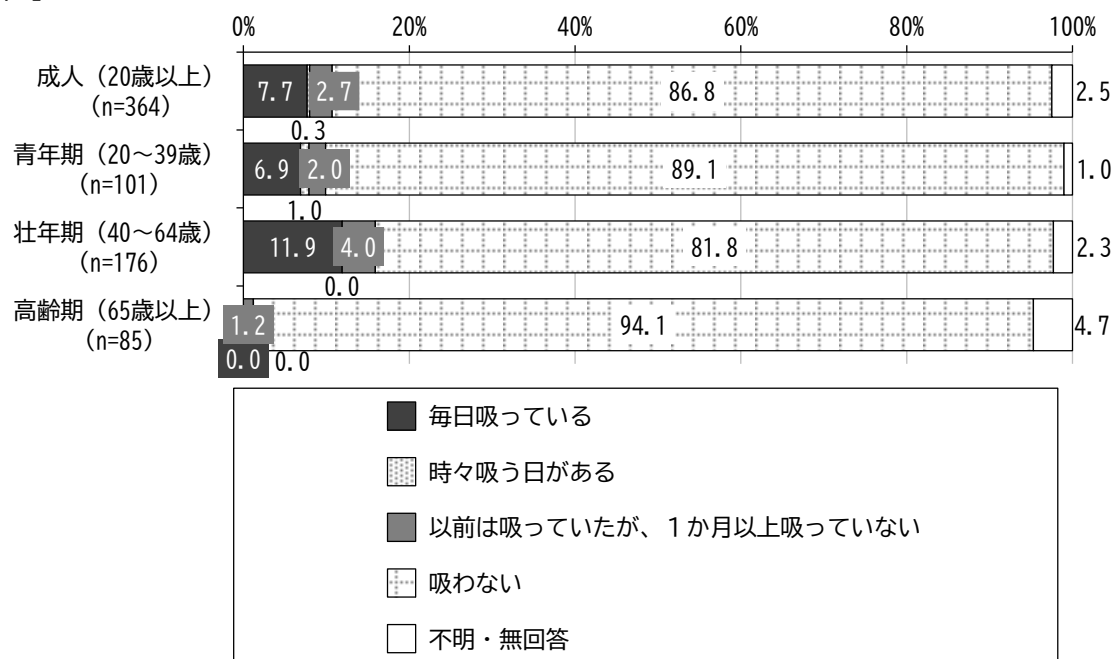
■喫煙の状況

喫煙状況についてみると、「毎日吸っている」については、成人男性で22.0%、成人女性で7.7%となっています。また、「毎日吸っている」の割合は男性の壮年期で最も高く25.0%となっています。

【男性】

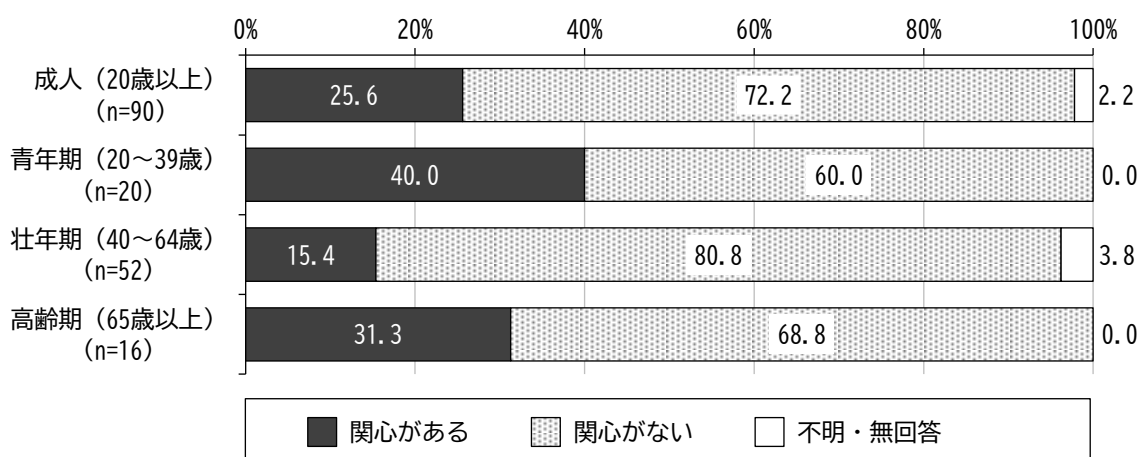


【女性】



■禁煙への関心の有無

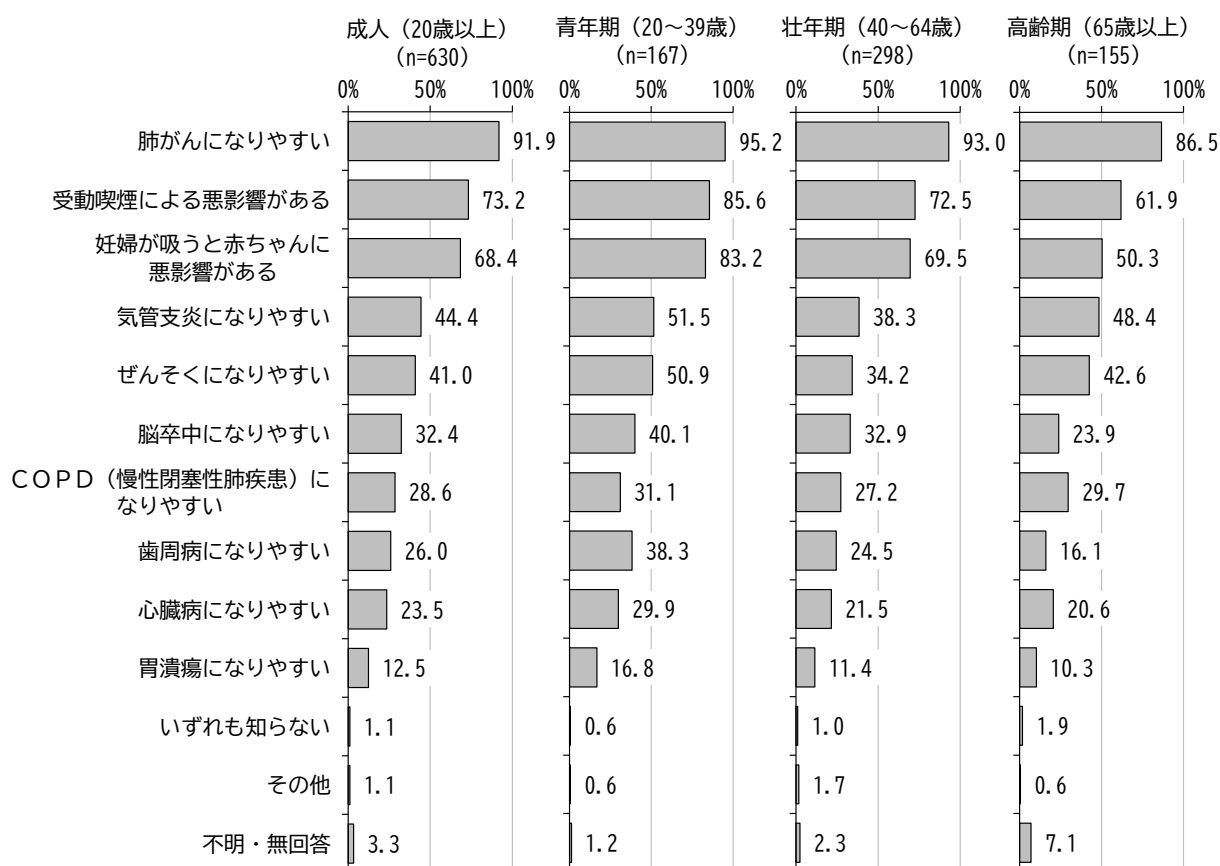
禁煙への関心の有無についてみると、成人全体では「関心がある」が25.6%となっています。世代別にみると、壮年期では他の世代と比べて「関心がある」が低くなっています。



■喫煙の影響に対する認知状況

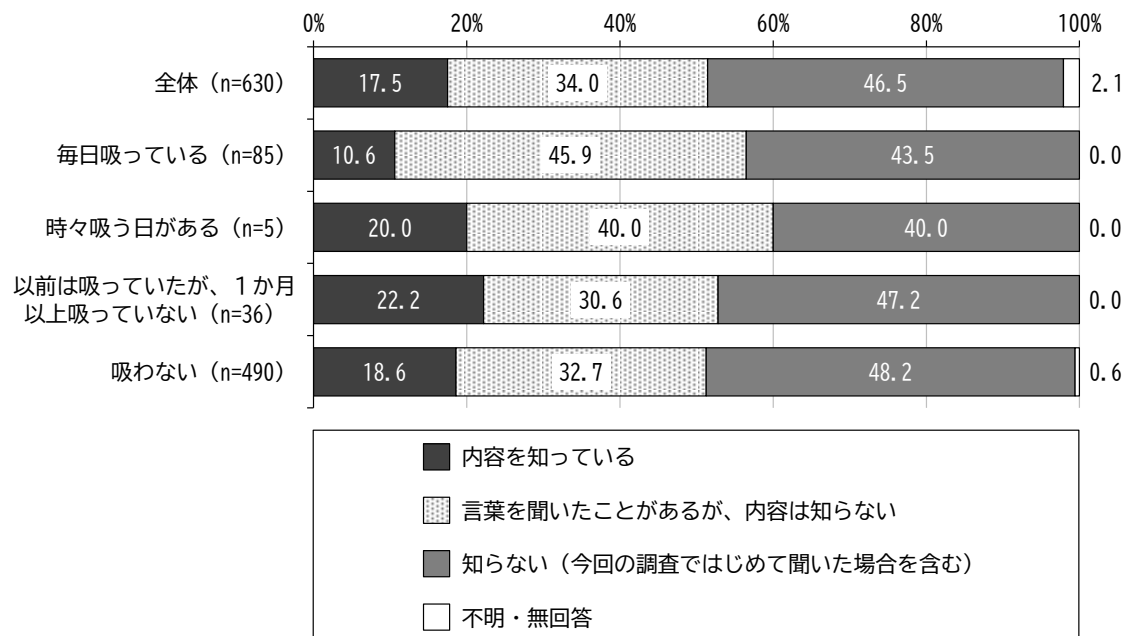
喫煙の影響に関して知っていることについてみると、成人全体では「肺がんになりやすい」が91.9%と最も高く、次いで「受動喫煙による悪影響がある」が73.2%、「妊婦が吸うと赤ちゃんに悪影響がある」が68.4%となっています。

世代別にみると、「受動喫煙による悪影響がある」「妊婦が吸うと赤ちゃんに悪影響がある」の割合は世代が上がるほど低くなり、青年期ではそれぞれ85.6%、83.2%であるのに対し、高齢期ではそれぞれ61.9%、50.3%となっています。



■慢性閉塞性肺疾患（COPD）の認知状況×タバコを吸う頻度

慢性閉塞性肺疾患（COPD）の認知度についてタバコを吸う頻度別にみると、【毎日吸っている】では「内容を知っている」の割合が、【時々吸う日がある】【以前は吸っていたが、1か月以上吸っていない】【吸わない】と比較して最も低くなっています。

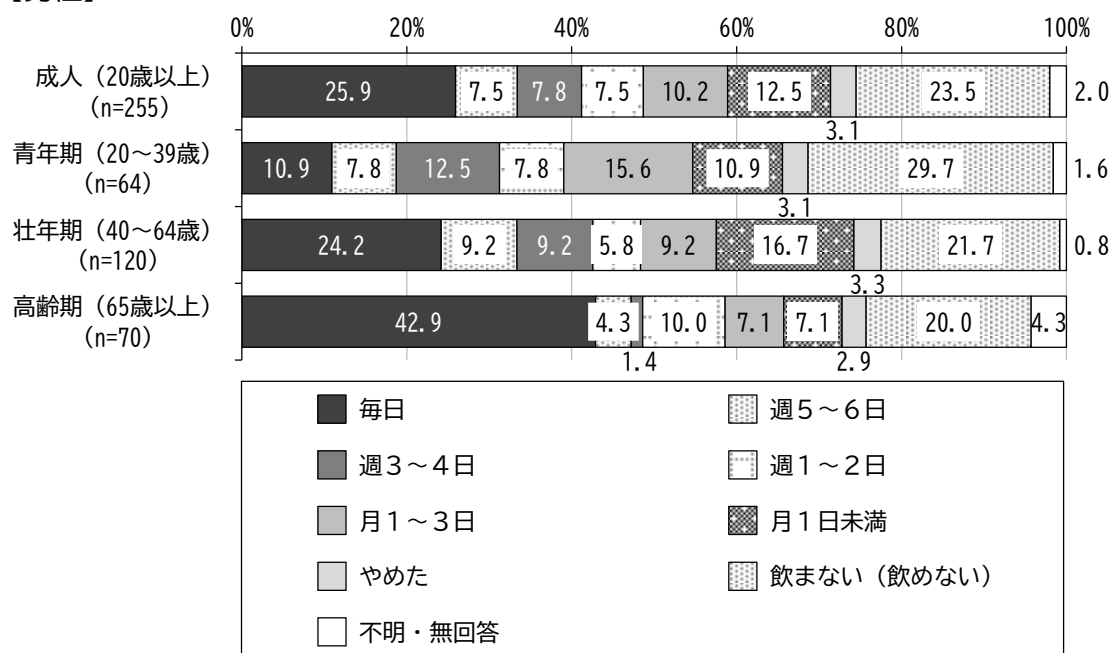


4) 適正飲酒

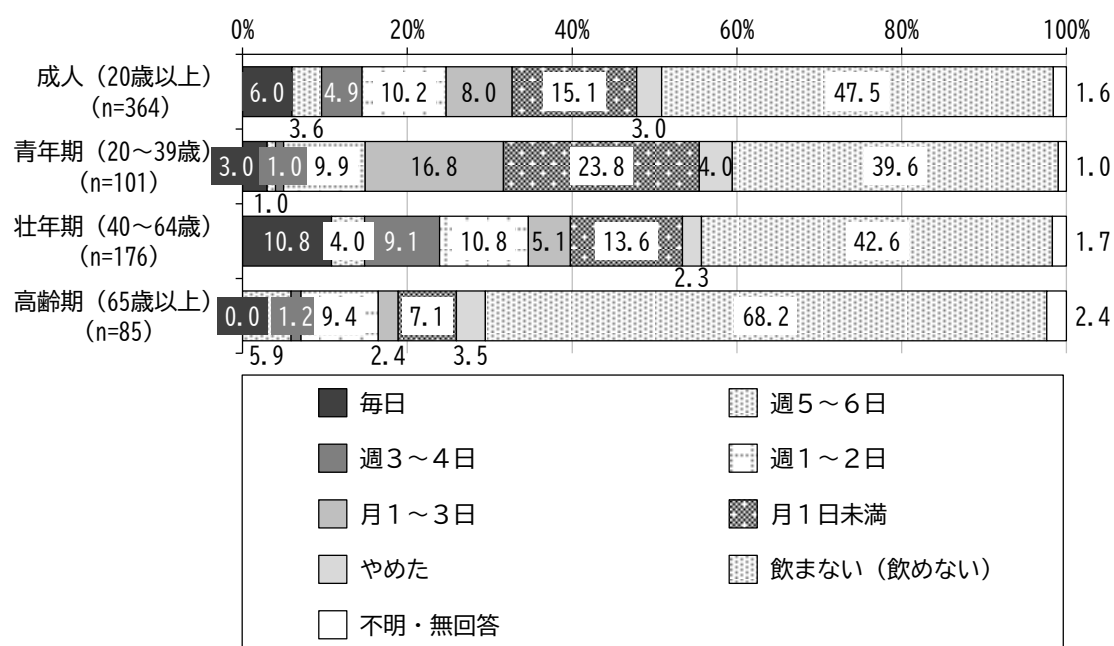
■ 飲酒頻度

飲酒頻度についてみると、「毎日」は成人男性で 25.9%、成人女性で 6.0%となっています。女性については「毎日」の割合はどの世代も多くて 1 割程度となっていますが、男性では「毎日」の割合は世代が上がるほど高くなり、青年期で 10.9%であるのに対し、高齢期で 42.9%となっています。

【男性】



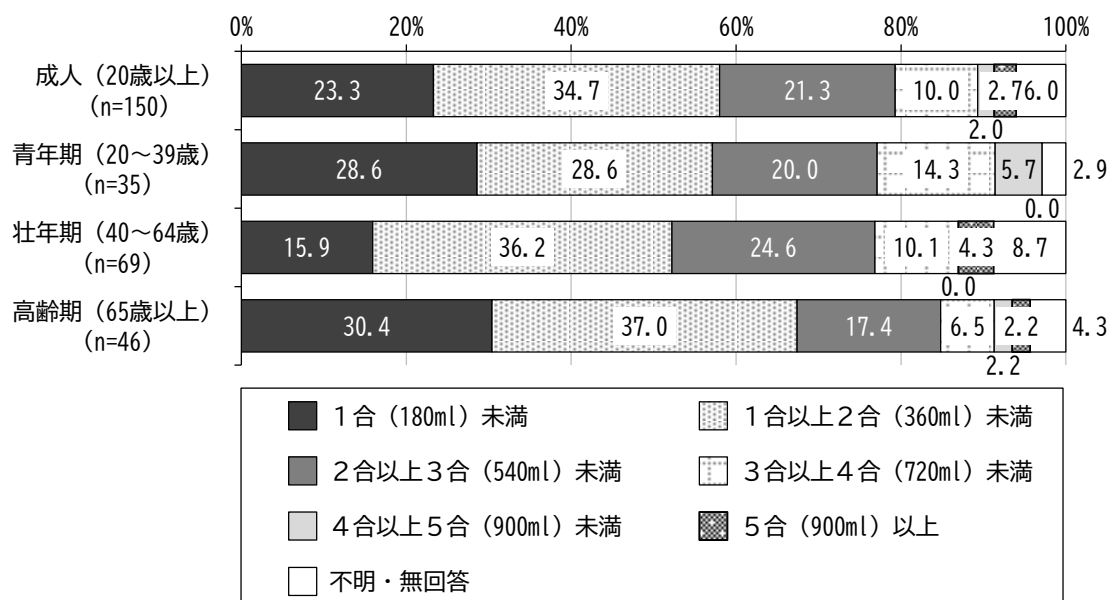
【女性】



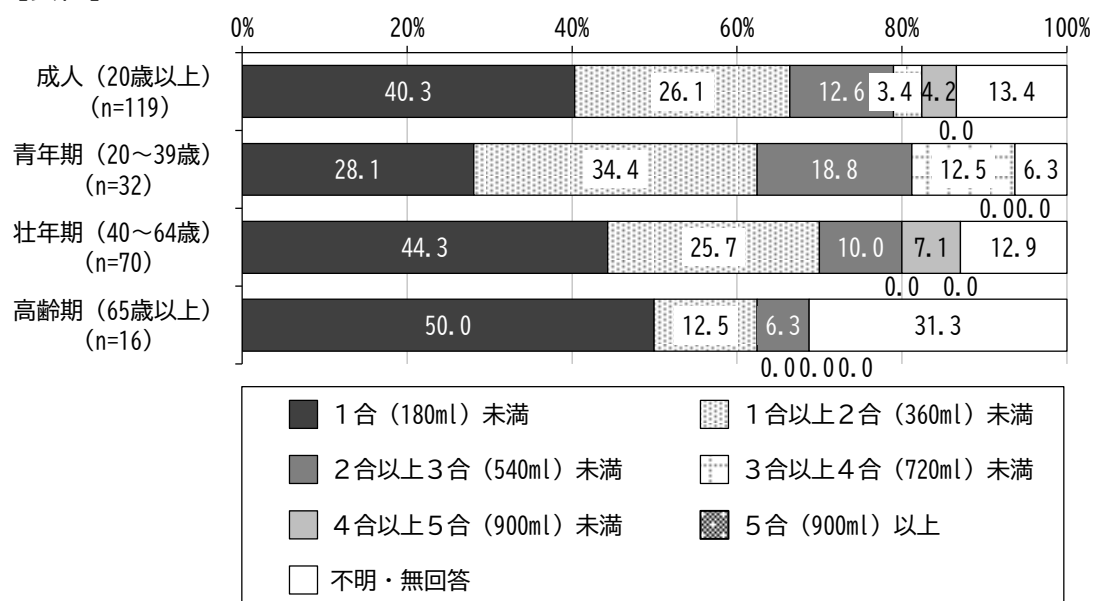
■ 1日の飲酒量

1日の飲酒量についてみると、成人男性全体では「1合以上2合未満」の割合が34.7%と最も高いのに対し、成人女性全体では「1合未満」が40.3%と最も高くなっています。

【男性】



【女性】



※生活習慣病リスクが高まるアルコール量とは1日あたり男性 40 グラム以上、女性 20 グラム以上

※純アルコール量の算出方法：お酒の量 (ml) × アルコール濃度 / 100 × アルコール比重 (0.8) 」

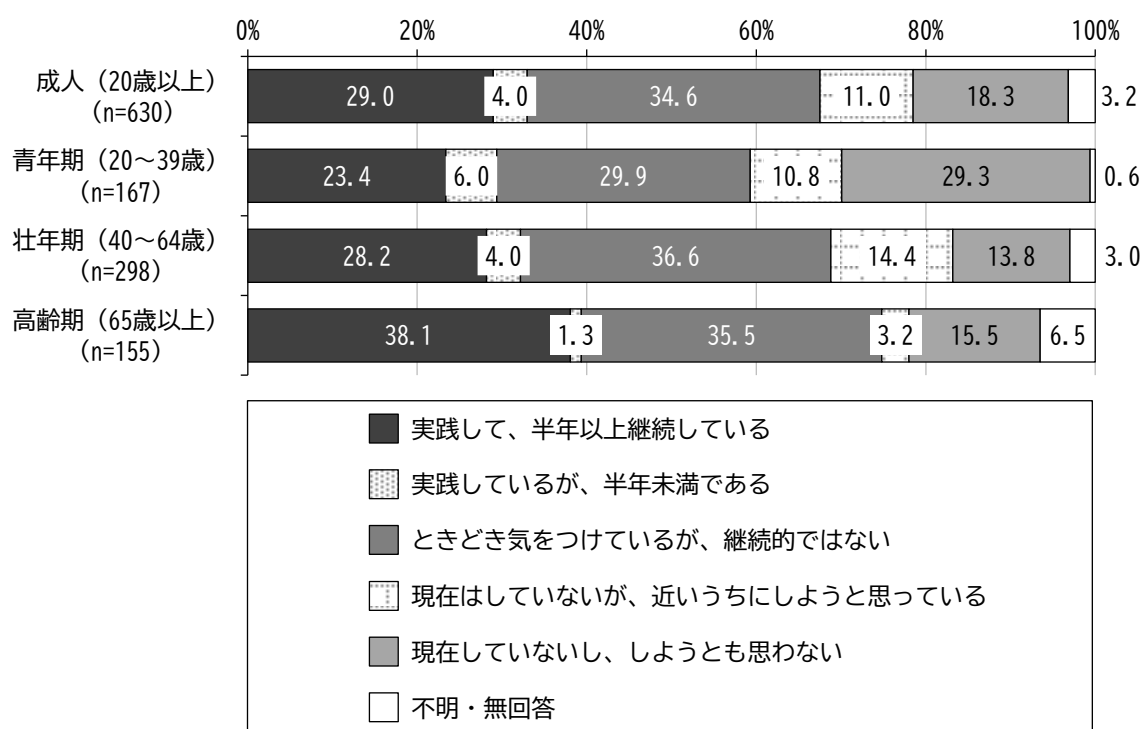
(例) 1合、日本酒 15 度の場合 アルコール量は 180ml × 0.15 × 0.8 = 21.6 g

②生活習慣病と疾病の早期発見・重症化予防

■メタボリックシンドロームの予防や改善のための取組の実践状況

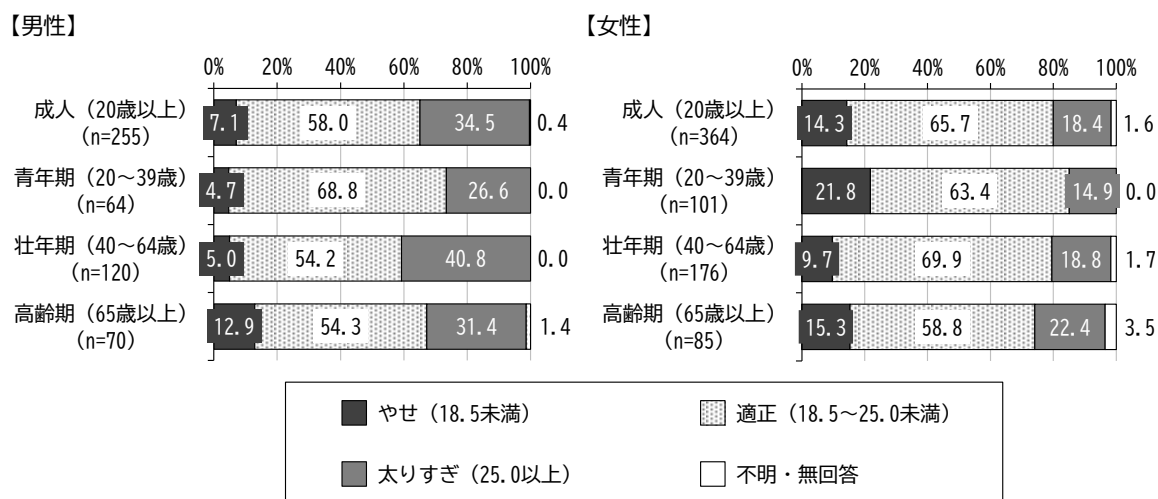
「メタボリックシンドローム」の予防や改善のための取組の実践状況についてみると、成人全体では「実践して、半年以上継続している」が29.0%となっています。一方、『現在していない』（「現在はしていないが、近いうちにしようと思っている」＋「現在していないし、しようとも思わない」）は29.3%となっています。

世代別にみると、「実践して、半年以上継続している」の割合は世代が上がるほど高くなり、青年期では23.4%であるのに対し、高齢期では38.1%となっています。



■BMI

BMIについてみると、「太りすぎ」については成人男性で34.5%、成人女性で18.4%となっています。「太りすぎ」の割合は男性では壮年期で最も高く40.8%、女性では高齢期で最も高く22.4%となっています。

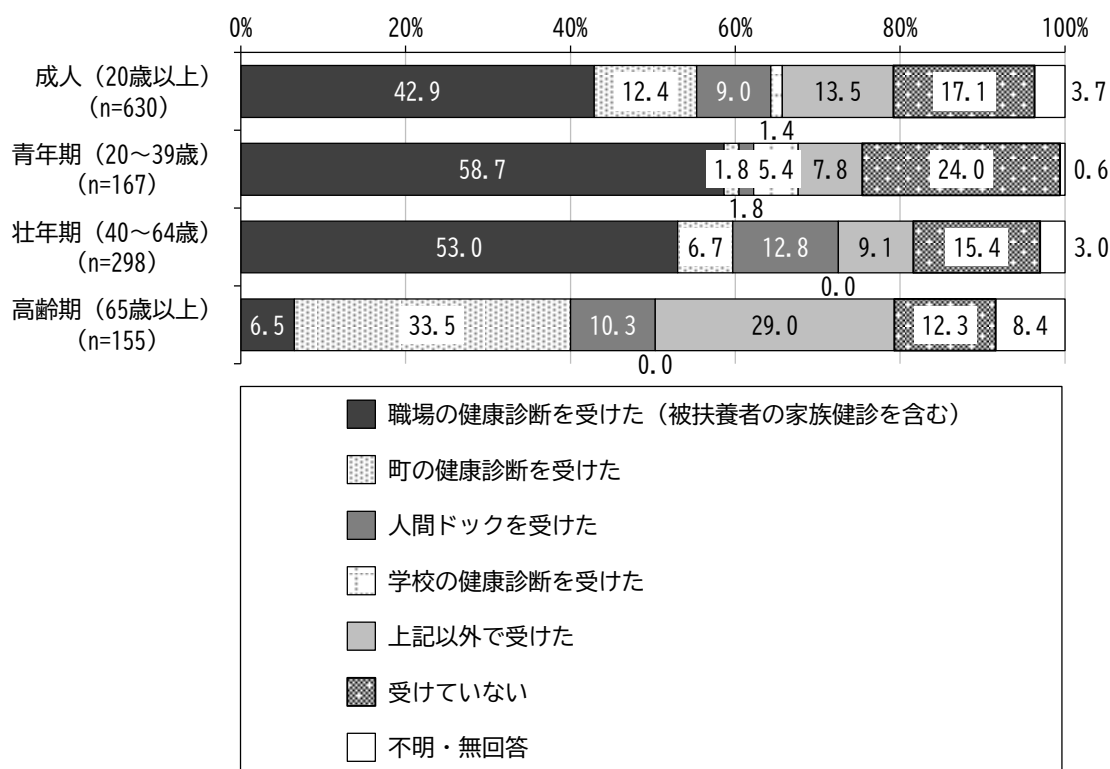


※BMI = 体重 (kg) ÷ 身長 (m) ²

■健康診断の受診状況 (過去1年間)

健康診断の受診状況についてみると、成人全体では「受けていない」が17.1%となっています。

世代別にみると、青年期・壮年期では「職場の健康診断を受けた (被扶養者の家族健診を含む)」が最も高くなっているのに対し、高齢期では「町健康診断を受けた」が最も高くなっています。



■健康診断の受診状況（過去１年間）×職業

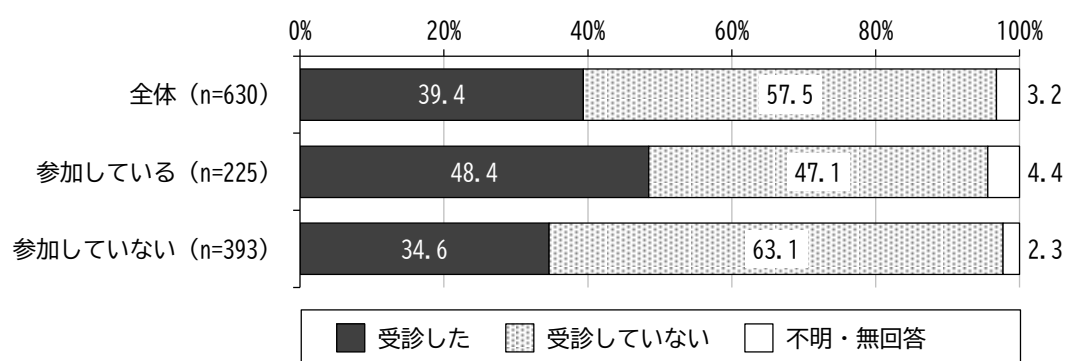
過去１年間の健康診断の受診状況を職業別にみると、【会社員】や【公務員】、【学生】などはそれぞれの所属する職場や学校での受診した割合が最も高くなっています。また、【農林業】や【無職】は町の健康診断などの受診が高くなっています。一方で、【専業主婦（夫）】では、「受けていない」の割合が最も高く 27.7%となっています。

(%)

	職場の健康診断を受けた (被扶養者の家族健診を含む)	町の健康診断を受けた	人間ドックを受けた	学校の健康診断を受けた	左記の１～４以外で受けた	受けていない	不明・無回答
全体 (n=630)	42.9	12.4	9.0	1.4	13.5	17.1	3.7
会社員 (n=198)	75.8	1.5	6.6	-	6.1	6.6	3.5
自営業 (n=32)	18.8	18.8	9.4	-	25.0	21.9	6.3
農林業 (n=7)	-	42.9	-	-	42.9	14.3	-
公務員 (n=51)	66.7	-	29.4	-	-	2.0	2.0
専業主婦（夫） (n=83)	16.9	18.1	9.6	-	24.1	27.7	3.6
パート、アルバイト (n=113)	45.1	10.6	7.1	-	9.7	24.8	2.7
学生 (n=11)	-	9.1	-	81.8	-	9.1	-
無職 (n=108)	2.8	31.5	7.4	-	25.0	26.9	6.5
その他 (n=19)	47.4	5.3	10.5	-	15.8	21.1	-

■健康診断の受診状況（過去１年間）×地域や組織での活動の参加状況

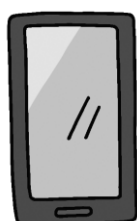
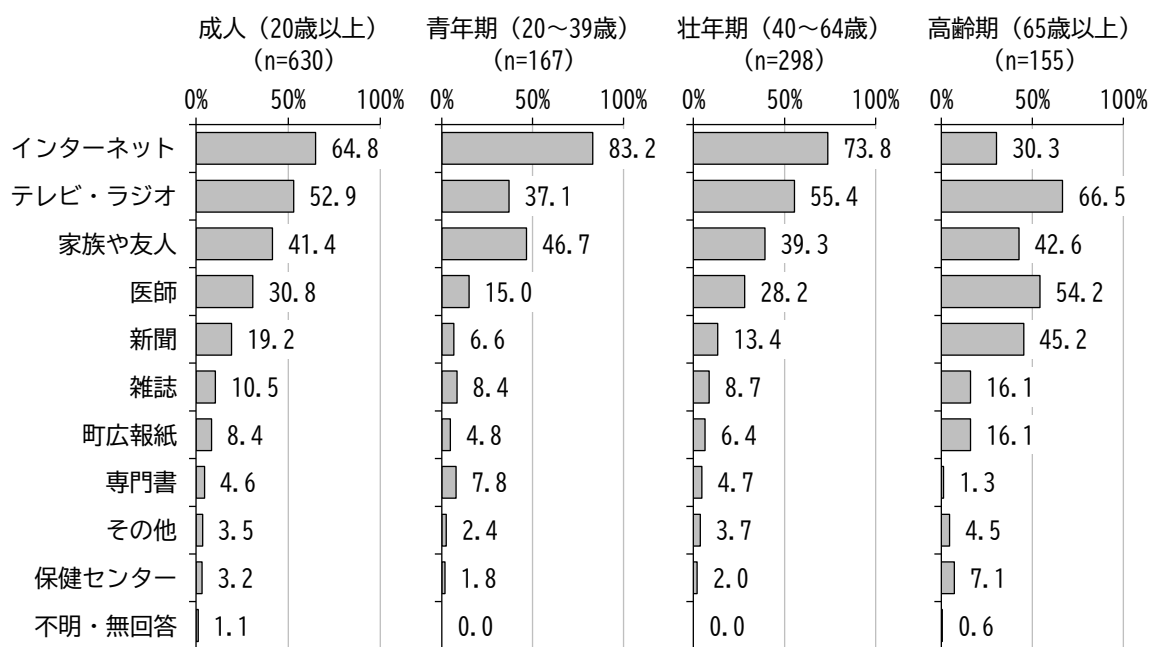
過去１年間の健康診断の受診状況を地域や組織での活動参加状況別にみると、【参加している】では「受診した」が 48.4%と最も高く、【参加していない】では「受診していない」が 63.1%と最も高くなっています。



■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「インターネット」が64.8%と最も高く、次いで「テレビ・ラジオ」が52.9%、「家族や友人」が41.4%となっています。

世代別にみると、青年期・壮年期では「インターネット」が最も高くなっているのに対し、高齢期では「テレビ・ラジオ」が最も高くなっています。

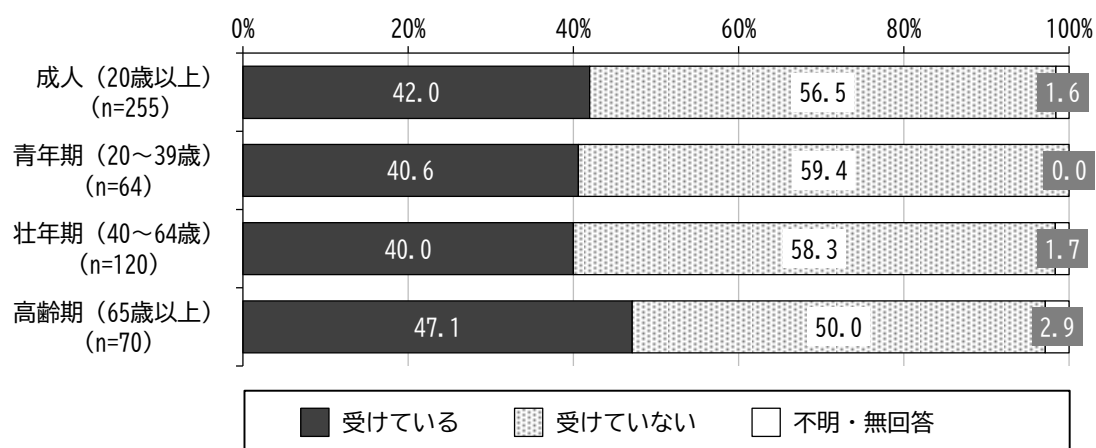


③「歯と口腔の健康づくり」の推進

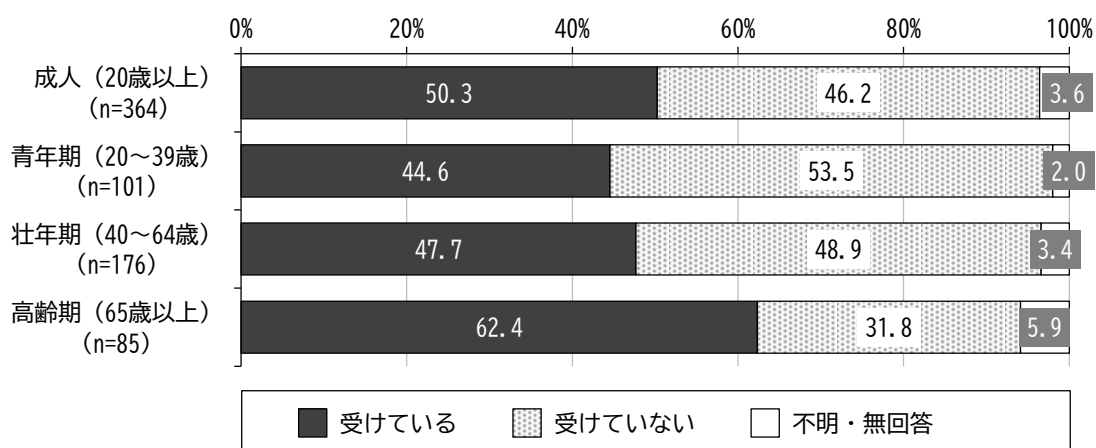
■定期的な歯科検診の受診状況（１年に１回以上）

定期的な歯科検診の受診状況についてみると、「受けている」は成人男性で42.0%、成人女性で50.3%となっています。男性についてはいずれの年代も半数以上が「受けていない」となっています。女性では「受けている」の割合は世代が上がるほど高くなり、青年期で44.6%であるのに対し、高齢期で62.4%となっています。

【男性】

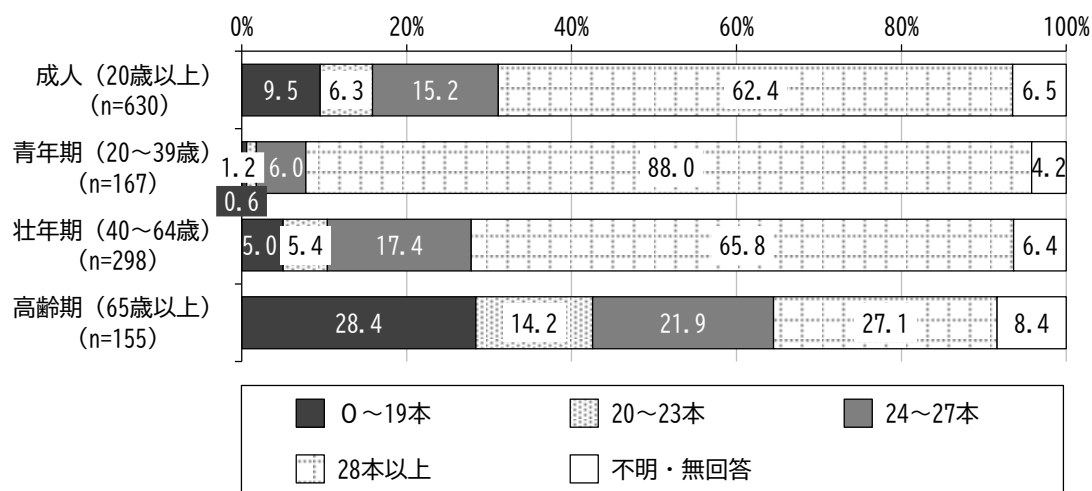


【女性】



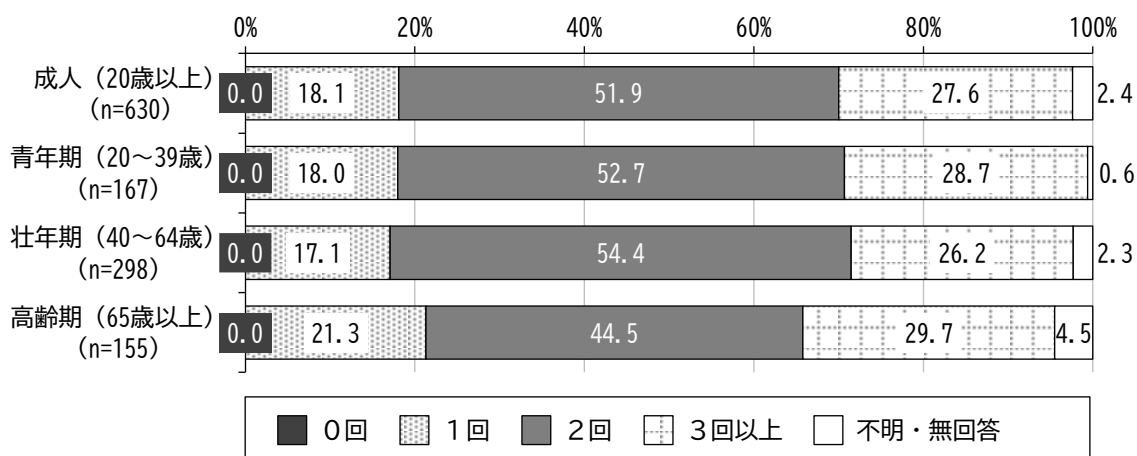
■歯の本数

歯の本数についてみると、成人全体では「28 本以上」が 62.4%と最も高く、次いで「24～27 本」が 15.2%、「0～19 本」が 9.5%となっています。世代別にみると、青年期・壮年期では「28 本以上」が最も高くなっているのに対し、高齢期では「0～19 本」が最も高くなっています。



■歯みがきの回数

1日の歯みがき回数についてみると、成人全体では「2回」が 51.9%と最も高く、次いで「3回以上」が 27.6%、「1回」が 18.1%となっています。世代別にみると、どの世代も「2回」が最も高くなっています。

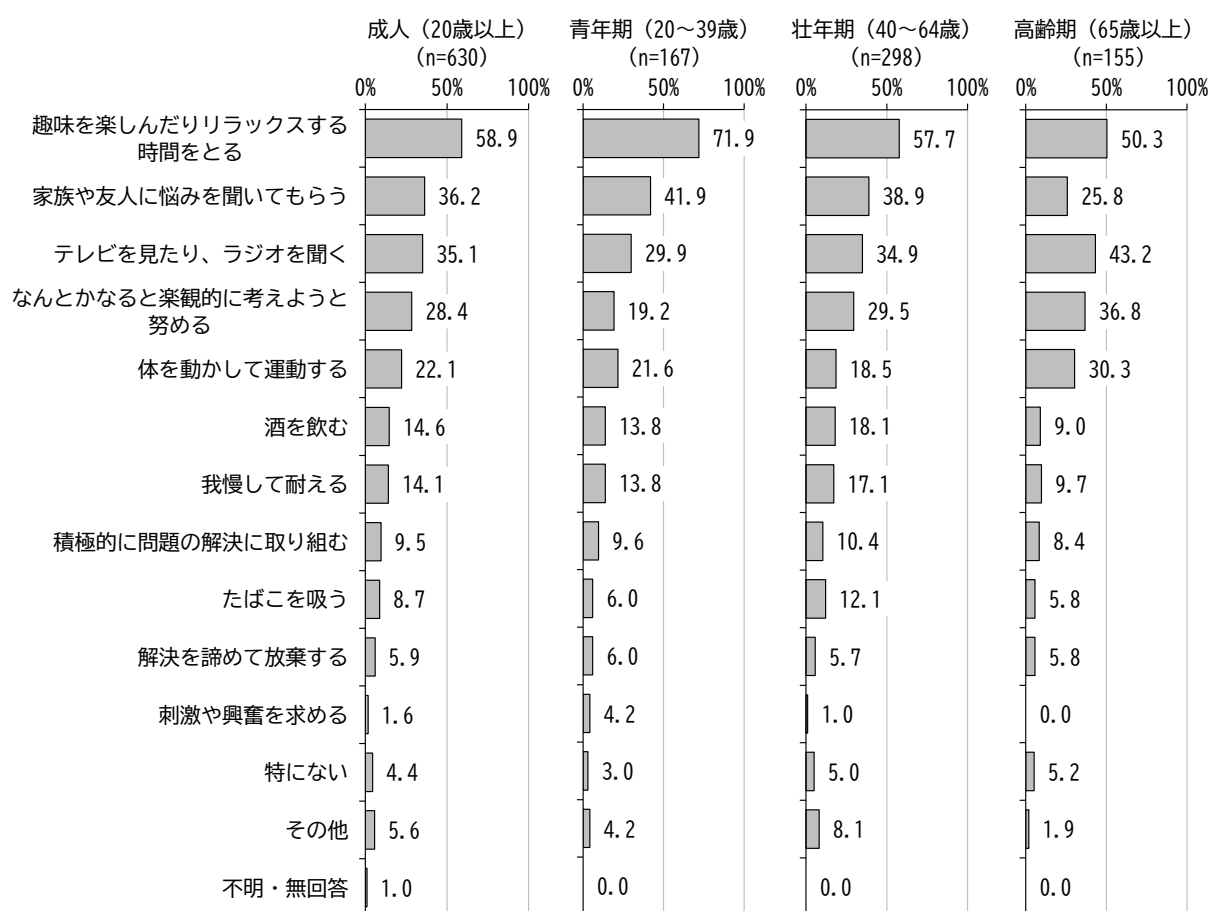


④社会とのつながりや「心の健康」の維持・向上

■ストレスの対処法

ストレスがあったときの対処法についてみると、成人全体では「趣味を楽しんだりリラックスする時間をとる」が58.9%と最も高く、次いで「家族や友人に悩みを聞いてもらう」が36.2%、「テレビを見たり、ラジオを聞く」が35.1%となっています。

世代別にみると、「趣味を楽しんだりリラックスする時間をとる」「家族や友人に悩みを聞いてもらう」の割合は世代が上がるほど低くなり、「テレビを見たり、ラジオを聞く」「なんとかなると楽観的に考えようと努める」の割合は世代が上がるほど高くなっています。



■ストレスの対処法×男女、男性年齢別

ストレスがあった時の対処法について、男性では女性と比べて「酒を飲む」「たばこを吸う」という割合が高くなっています。「酒を飲む」は 30 歳代男性で 2 番目、「たばこを吸う」は 50 歳代男性で 3 番目に高くなっています。

(%)

	積極的に問題の解決に取り組む	体を動かして運動する	趣味を楽しんだりリラックスする時間をとる	テレビを見たり、ラジオを聞く	家族や友人に悩みを聞いてもらう	解決を諦めて放棄する	我慢して耐える
全体 (n=630)	9.5	22.1	58.9	35.1	36.2	5.9	14.1
男性 (n=255)	7.8	26.7	62.0	33.7	16.5	6.7	12.2
女性 (n=364)	11.0	19.2	58.5	37.1	50.8	5.2	15.4
20歳代男性 (n=27)	3.7	37.0	77.8	33.3	22.2	11.1	14.8
30歳代男性 (n=37)	8.1	24.3	83.8	16.2	16.2	10.8	8.1
40歳代男性 (n=43)	16.3	27.9	65.1	39.5	20.9	4.7	23.3
50歳代男性 (n=65)	3.1	21.5	50.8	33.8	18.5	7.7	12.3
60歳代男性 (n=30)	10.0	20.0	46.7	36.7	10.0	3.3	3.3
70歳以上男性 (n=52)	7.7	32.7	59.6	40.4	11.5	3.8	9.6
	なんとかかなると楽観的に考えようと努める	刺激や興奮を求める	酒を飲む	たばこを吸う	特にない	その他	不明・無回答
全体 (n=630)	28.4	1.6	14.6	8.7	4.4	5.6	1.0
男性 (n=255)	25.1	1.6	21.2	13.7	6.7	5.1	0.0
女性 (n=364)	31.3	1.6	9.9	5.5	2.7	6.0	0.0
20歳代男性 (n=27)	14.8	3.7	14.8	11.1	0.0	3.7	0.0
30歳代男性 (n=37)	24.3	5.4	27.0	5.4	0.0	2.7	0.0
40歳代男性 (n=43)	34.9	2.3	25.6	11.6	9.3	9.3	0.0
50歳代男性 (n=65)	18.5	0.0	21.5	24.6	9.2	4.6	0.0
60歳代男性 (n=30)	23.3	0.0	20.0	10.0	16.7	6.7	0.0
70歳以上男性 (n=52)	32.7	0.0	17.3	11.5	3.8	1.9	0.0

■ストレスの対処法×睡眠による休養の状況

ストレスがあった時の対処法について睡眠による休養の状況別にみると、全体では「趣味を楽しんだりリラックスする時間をとる」や「家族や友人に悩みを聞いてもらう」の割合が高くなっています。

項目別にみると、「我慢して耐える」や「なんとかかなると楽観的に考えようと努める」では【十分とれている】に対して【全くとれていない】において割合が高くなっています。

(%)

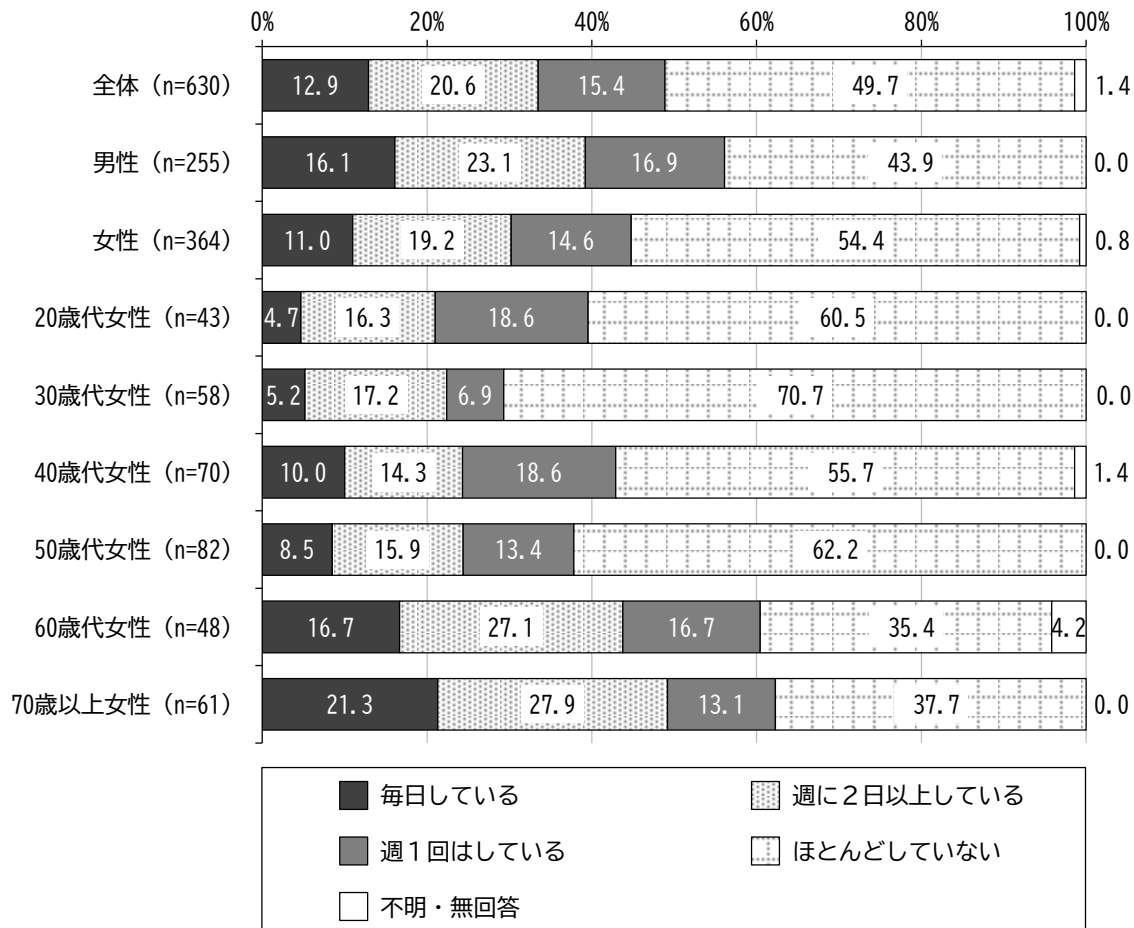
	積極的に問題の解決に取り組む	体を動かして運動する	趣味を楽しんだりリラックスする時間をとる	テレビを見たり、ラジオを聞く	家族や友人に悩みを聞いてもらう	解決を諦めて放棄する	我慢して耐える
全体 (n=630)	9.5	22.1	58.9	35.1	36.2	5.9	14.1
十分とれている (n=103)	9.7	20.4	61.2	35.9	32.0	5.8	7.8
まあまあとれている (n=341)	9.7	25.2	62.2	35.2	36.4	5.3	14.1
あまりとれていない (n=168)	8.9	17.9	54.8	35.1	38.7	6.5	17.3
全くとれていない (n=12)	16.7	16.7	33.3	41.7	50.0	16.7	33.3
	なんとかかなると楽観的に考えようと努める	刺激や興奮を求める	酒を飲む	たばこを吸う	特にない	その他	不明・無回答
全体 (n=630)	28.4	1.6	14.6	8.7	4.4	5.6	1.0
十分とれている (n=103)	24.3	1.0	13.6	5.8	6.8	7.8	0.0
まあまあとれている (n=341)	29.9	1.5	16.1	9.7	2.6	5.0	0.0
あまりとれていない (n=168)	28.0	1.2	12.5	8.3	6.5	4.8	0.0
全くとれていない (n=12)	41.7	16.7	16.7	16.7	8.3	16.7	0.0

⑤ライフステージを通じた健康づくり

【女性】

■運動・スポーツをする頻度

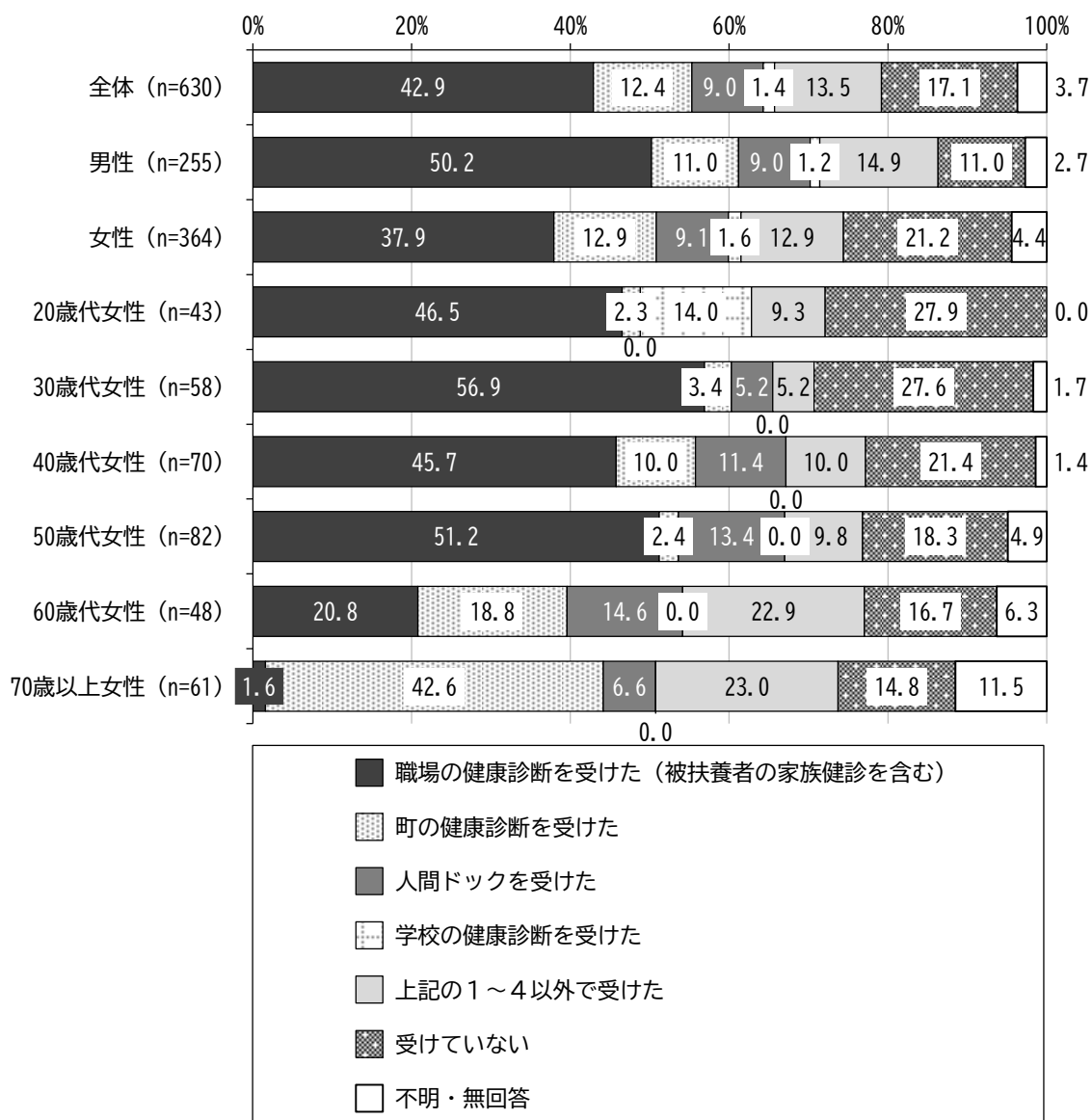
運動・スポーツをする頻度について性別にみると、運動している割合は男性より低く、「ほとんどしていない」では男性より割合が高くなっており、特に20歳代から50歳代で運動頻度が少なくなっています。



■健康診断の受診状況（過去1年間）

過去1年間の健康診断の受診状況について性別にみると、全体では「職場の健康診断を受けた（被扶養者の家族健診を含む）」が最も高くなっています。

女性では「受けていない」の割合が男性より高くなっています。



■ストレスの対処法

ストレスがあった時の対処法について性別にみると、全体では「趣味を楽しんだりリラックスする時間をとる」や「家族や友人に悩みを聞いてもらう」の割合が高くなっています。

女性では男性と比べて、「なんとかなると楽観的に考えようと努める」という割合が高くなっており、年代が上がるにつれて高くなっています。

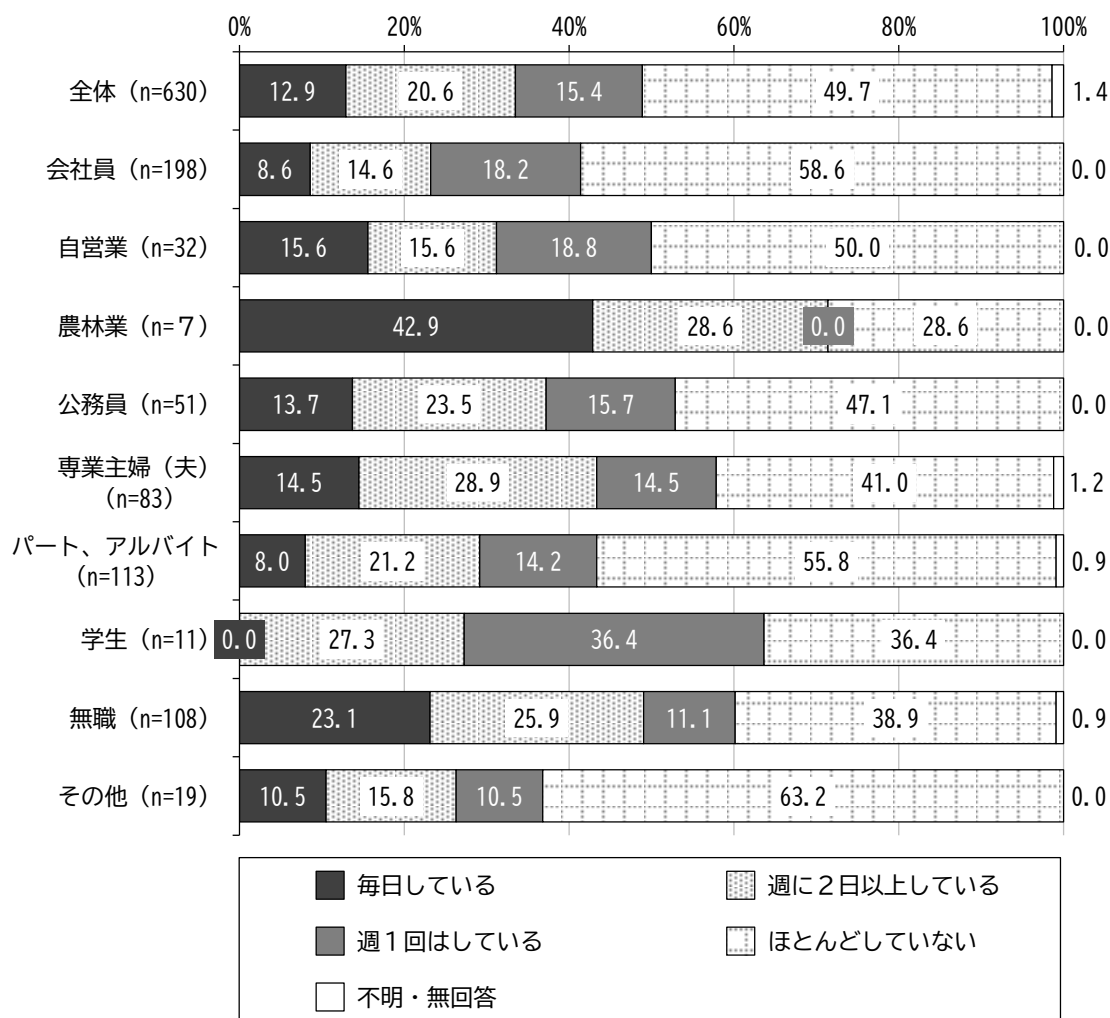
(%)

	積極的に問題の解決に取り組む	体を動かして運動する	趣味を楽しんだりリラックスする時間をとる	テレビを見たり、ラジオを聞く	家族や友人に悩みを聞いてもらう	解決を諦めて放棄する	我慢して耐える
全体 (n=630)	9.5	22.1	58.9	35.1	36.2	5.9	14.1
男性 (n=255)	7.8	26.7	62.0	33.7	16.5	6.7	12.2
女性 (n=364)	11.0	19.2	58.5	37.1	50.8	5.2	15.4
20歳代女性 (n=43)	9.3	14.0	72.1	37.2	60.5	2.3	9.3
30歳代女性 (n=58)	13.8	19.0	63.8	32.8	55.2	3.4	19.0
40歳代女性 (n=70)	17.1	18.6	64.3	25.7	60.0	7.1	17.1
50歳代女性 (n=82)	7.3	11.0	54.9	36.6	47.6	6.1	20.7
60歳代女性 (n=48)	14.6	29.2	62.5	50.0	39.6	2.1	12.5
70歳以上女性 (n=61)	4.9	27.9	39.3	45.9	41.0	8.2	9.8
	なんとかなると楽観的に考えようと努める	刺激や興奮を求める	酒を飲む	たばこを吸う	特にない	その他	不明・無回答
全体 (n=630)	28.4	1.6	14.6	8.7	4.4	5.6	1.0
男性 (n=255)	25.1	1.6	21.2	13.7	6.7	5.1	0.0
女性 (n=364)	31.3	1.6	9.9	5.5	2.7	6.0	0.0
20歳代女性 (n=43)	14.0	7.0	4.7	2.3	4.7	4.7	0.0
30歳代女性 (n=58)	22.4	1.7	12.1	6.9	3.4	5.2	0.0
40歳代女性 (n=70)	28.6	0.0	22.9	8.6	1.4	10.0	0.0
50歳代女性 (n=82)	34.1	2.4	12.2	9.8	1.2	7.3	0.0
60歳代女性 (n=48)	39.6	0.0	2.1	2.1	2.1	6.3	0.0
70歳以上女性 (n=61)	44.3	0.0	0.0	0.0	4.9	1.6	0.0

【働き盛り】

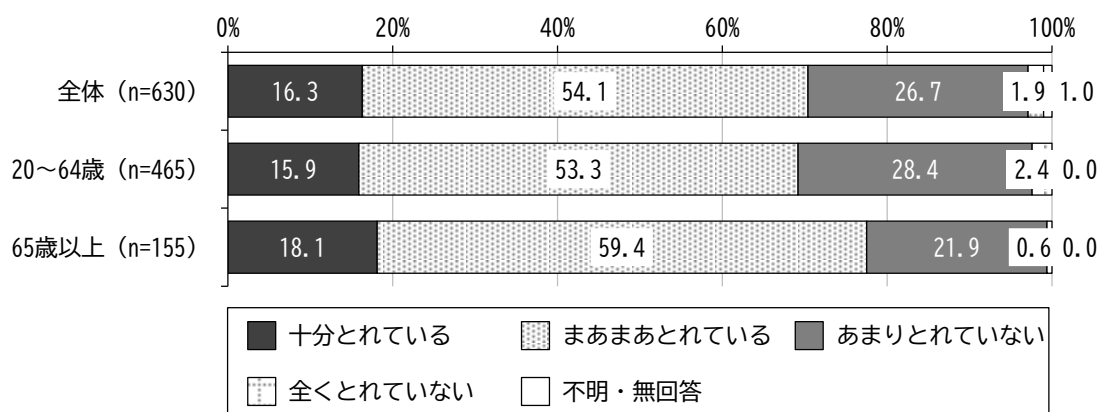
■運動の頻度

運動の頻度について職業別にみると、多くの職業で「ほとんどしていない」が最も高くなっています。職業別に比較すると、会社員では「ほとんどしていない」が58.6%と他と比べて高くなっています。



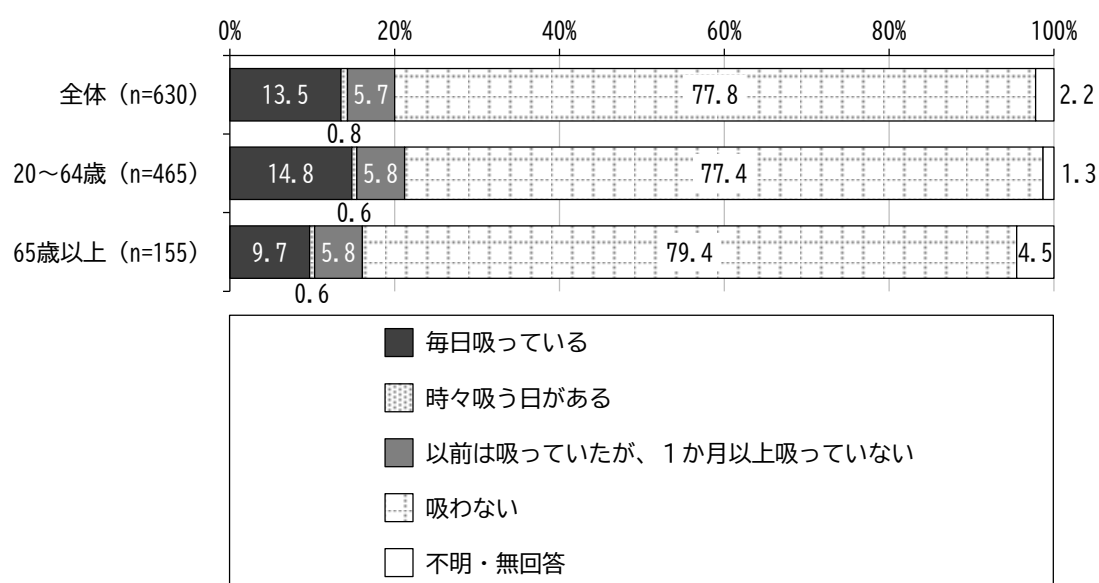
■睡眠による休養の状況

睡眠による休養の状況について年齢別にみると、20～64 歳において「まあまあとれている」が 53.3%と最も高くなっています。一方、「あまりとれていない」「全くとれていない」では 65 歳以上より高い割合となっています。



■喫煙の状況

喫煙の状況について年齢別にみると、20～64 歳において「吸わない」が 77.4%と最も高くなっています。一方、「毎日吸っている」では 65 歳以上より高い割合となっています。



■ストレスの対処法

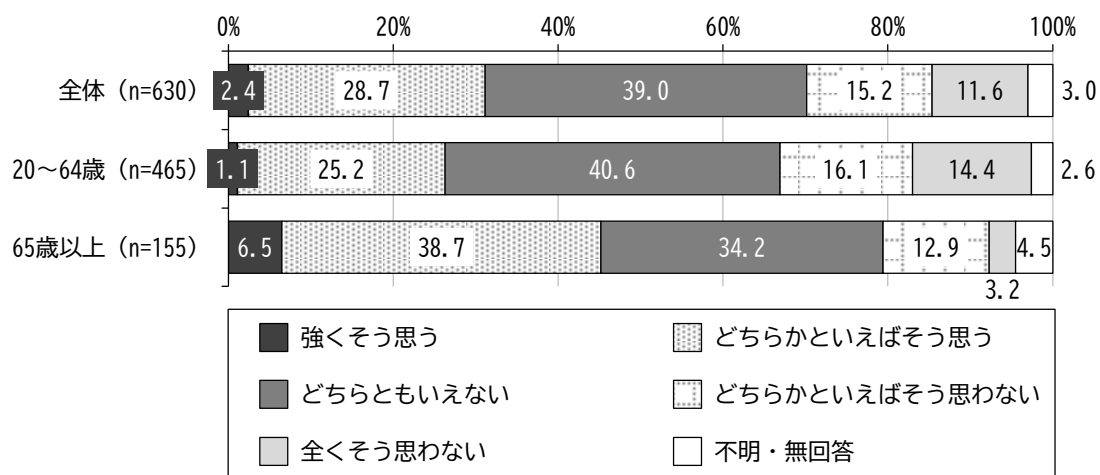
ストレスの対処法について職業別にみると、会社員や公務員、パート、アルバイトでは「酒を飲む」「たばこを吸う」の割合が他と比べて高くなっています。

(%)

	積極的に問題の解決に取り組む	体を動かして運動する	趣味を楽しんだりリラックスする時間をとる	テレビを見たり、ラジオを聞く	家族や友人に悩みを聞いてもらう	解決を諦めて放棄する	我慢して耐える
全体 (n=630)	9.5	22.1	58.9	35.1	36.2	5.9	14.1
会社員 (n=198)	9.6	18.7	60.1	30.8	35.4	5.1	13.6
自営業 (n=32)	18.8	18.8	65.6	21.9	15.6	3.1	9.4
農林業 (n=7)	14.3	14.3	85.7	28.6	14.3	14.3	0.0
公務員 (n=51)	3.9	29.4	66.7	35.3	39.2	3.9	11.8
専業主婦 (夫) (n=83)	8.4	24.1	53.0	37.3	43.4	9.6	18.1
パート、アルバイト (n=113)	12.4	16.8	61.9	37.2	46.0	6.2	19.5
学生 (n=11)	9.1	36.4	90.9	27.3	63.6	9.1	0.0
無職 (n=108)	8.3	30.6	49.1	42.6	26.9	5.6	10.2
その他 (n=19)	5.3	21.1	63.2	47.4	36.8	5.3	26.3
	なんとかできると楽観的に考えようと努める	刺激や興奮を求める	酒を飲む	たばこを吸う	特にない	その他	不明・無回答
全体 (n=630)	28.4	1.6	14.6	8.7	4.4	5.6	1.0
会社員 (n=198)	25.8	2.5	18.7	12.1	5.1	6.6	0.0
自営業 (n=32)	21.9	0.0	15.6	6.3	6.3	9.4	0.0
農林業 (n=7)	28.6	0.0	14.3	0.0	14.3	0.0	0.0
公務員 (n=51)	31.4	0.0	21.6	9.8	2.0	5.9	0.0
専業主婦 (夫) (n=83)	37.3	1.2	1.2	2.4	7.2	2.4	0.0
パート、アルバイト (n=113)	30.1	0.9	20.4	9.7	0.9	5.3	0.0
学生 (n=11)	0.0	0.0	9.1	0.0	0.0	0.0	0.0
無職 (n=108)	29.6	0.9	10.2	9.3	6.5	4.6	0.0
その他 (n=19)	26.3	10.5	10.5	5.3	0.0	15.8	0.0

■地域の人々とのつながりについて

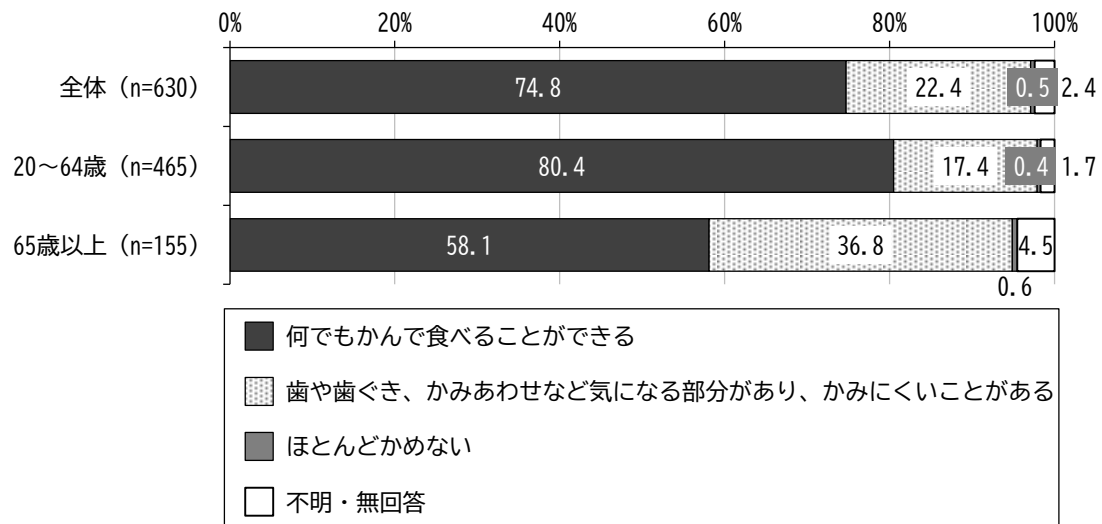
地域の人々とのつながりが強いと思うかについてみると、20～64 歳では「強くそう思う」「どちらかといえばそう思う」の割合が 65 歳以上と比べて低い一方、「どちらかといえばそう思わない」「全くそう思わない」の割合は高くなっています。



【高齢者】

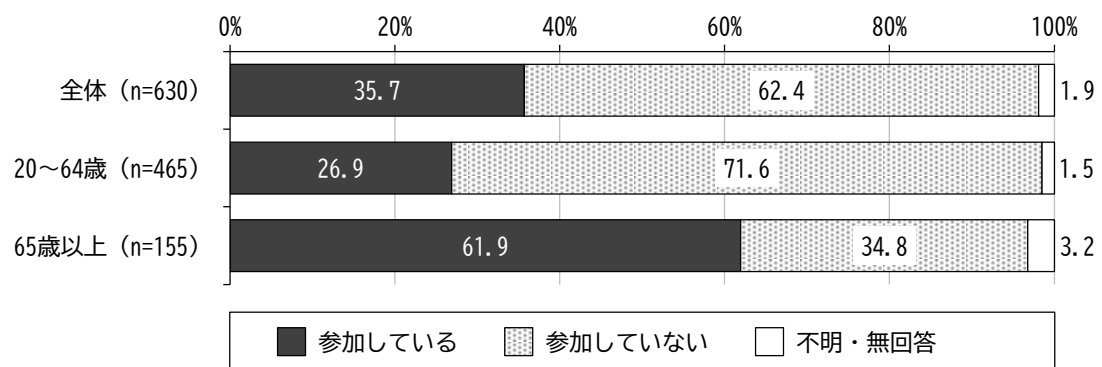
■咀嚼の状況

咀嚼の状況についてみると、65歳以上では「歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある」が36.8%と20～64歳と比較して高くなっています。



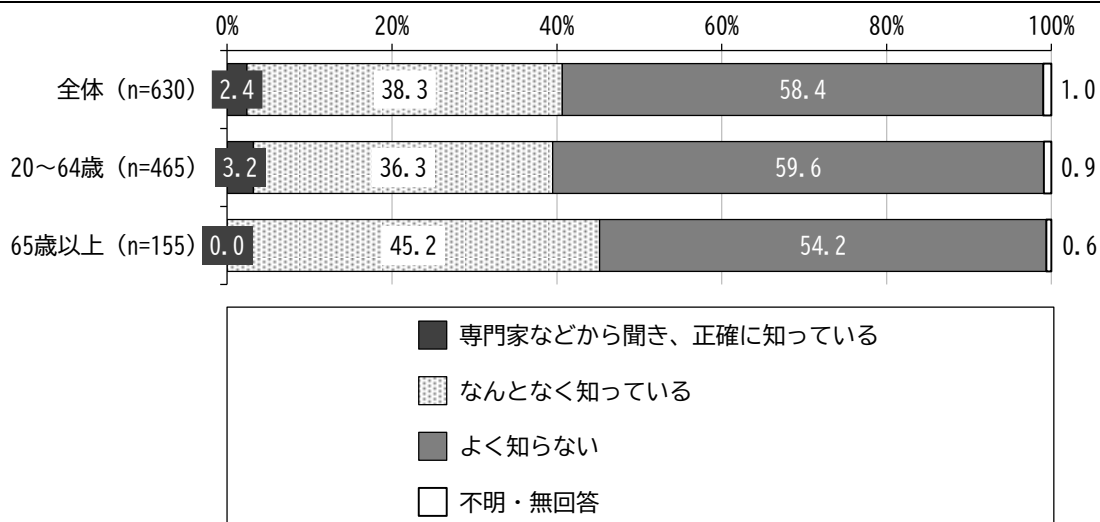
■地域や組織での活動状況

地域や組織での活動状況についてみると、65歳以上では「参加している」が61.9%と最も高くなっていますが、約3割が「参加していない」となっています。



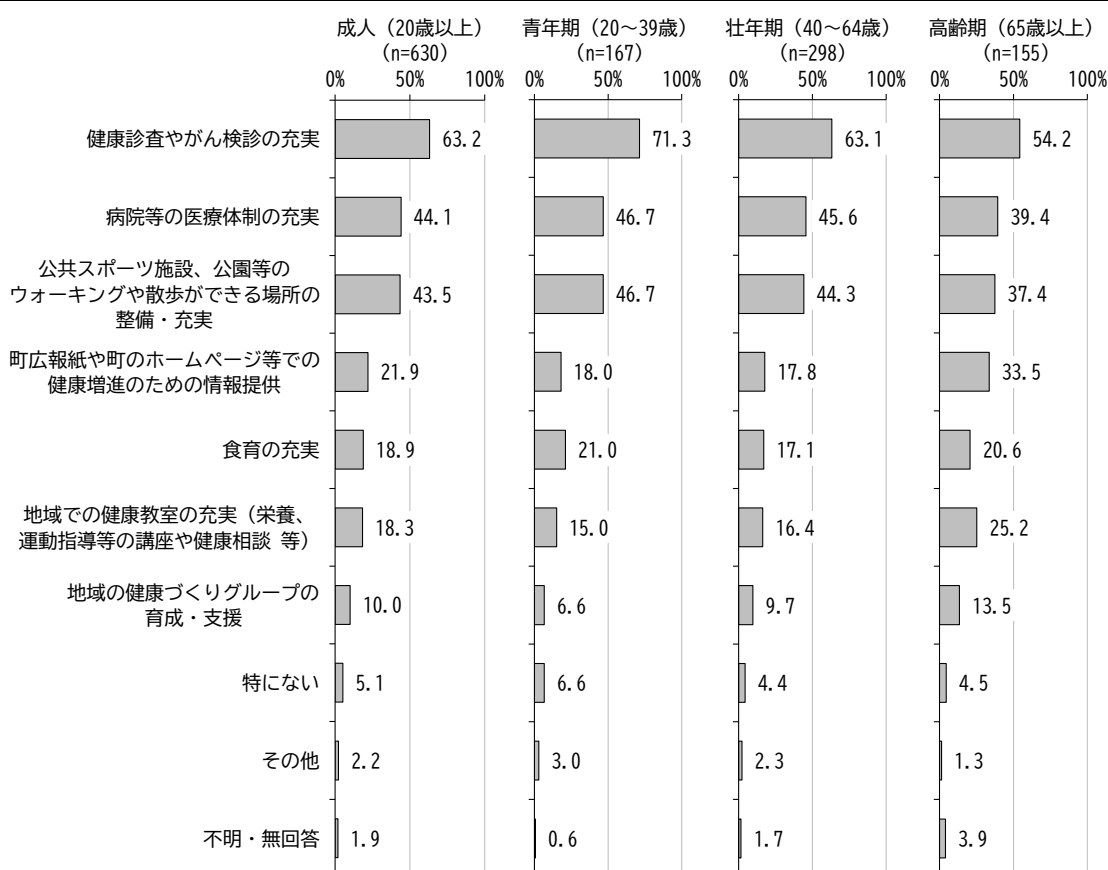
■年齢に合った適切な食事量の認知度

年齢に合った適切な食事量の認知度についてみると、65歳以上では「よく知らない」が最も高くなっています。「専門家などから聞き、正確に知っている」においては0.0%となっています。



■疾病予防や健康増進のために重要と思う取組

疾病予防や健康増進のために重要と思う取組についてみると、65歳以上では「健康診査やがん検診の充実」が54.2%と最も高くなっています。「公共スポーツ施設、公園等のウォーキングや散歩ができる場所の整備・充実」は20～64歳と比較して低い一方、「町広報紙や町のホームページ等での健康増進のための情報提供」の割合は高くなっています。



(3) 第3次田原本町食育推進計画（栄養・食生活・食育）

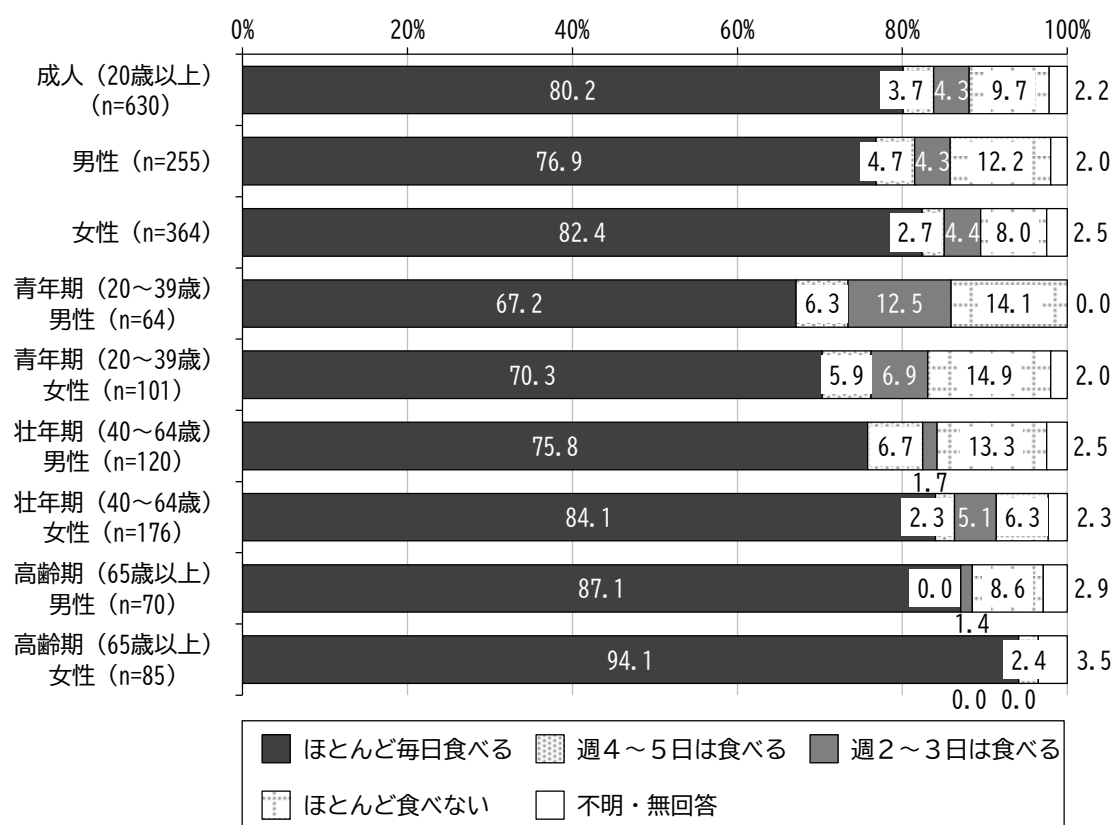
①健康寿命延伸のための正しい食習慣の定着（青年期・壮年期・高齢期）

■朝食の摂取状況

朝食の摂取状況についてみると、成人全体では「ほとんど毎日食べる」が80.2%となっています。

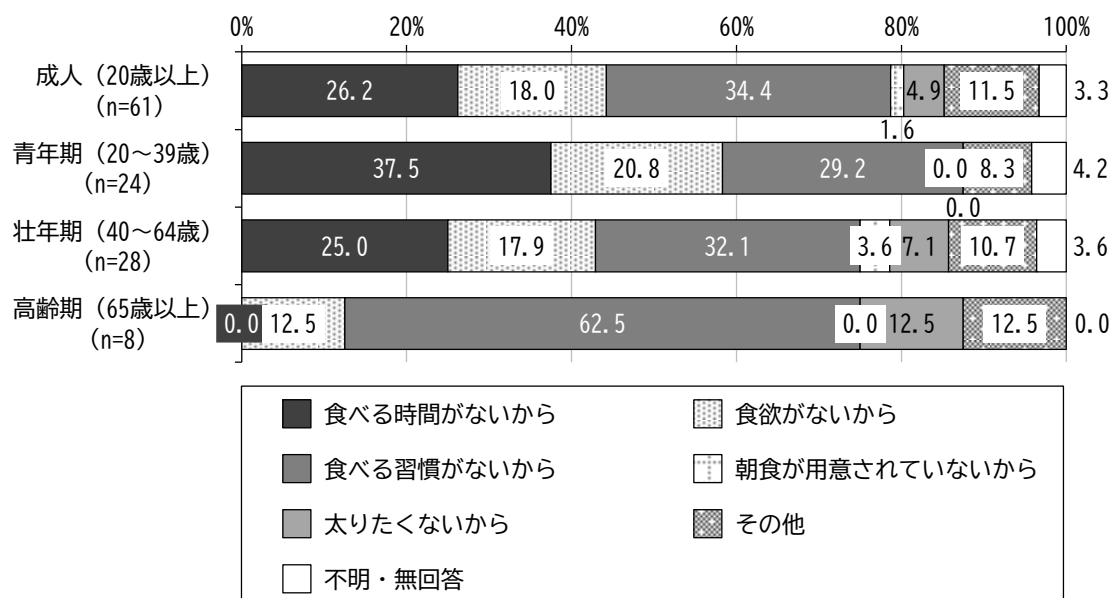
性別にみると、「ほとんど毎日食べる」の割合は男性より女性の方が高くなっています。

性別世代別にみると、「ほとんど毎日食べる」の割合は世代が上がるほど高くなり、いずれの世代も男性より女性の方が高くなっています。



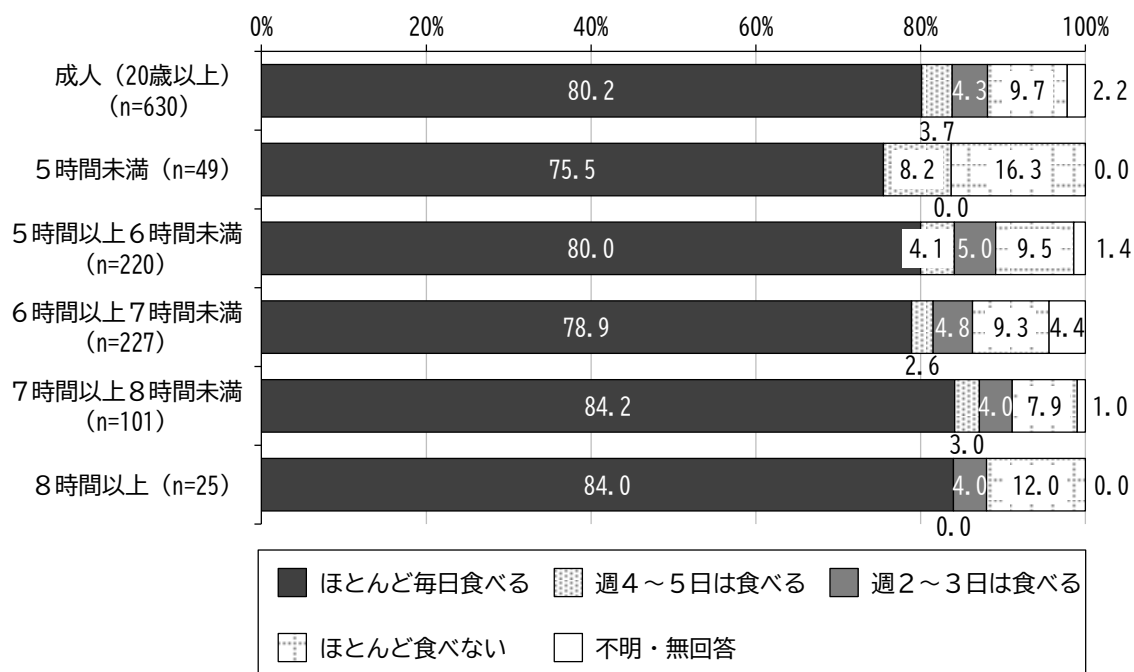
■朝食を食べない理由

朝食を「ほとんど食べない」と回答した人の理由についてみると、青年期では「食べる時間がないから」が37.5%、壮年期では「食べる習慣がないから」が32.1%と最も高くなっています。



■朝食の摂取状況×睡眠時間

朝食の摂取状況について睡眠時間別にみると、7時間以上8時間未満では「ほとんど毎日食べる」の割合が84.2%と最も高くなっています。

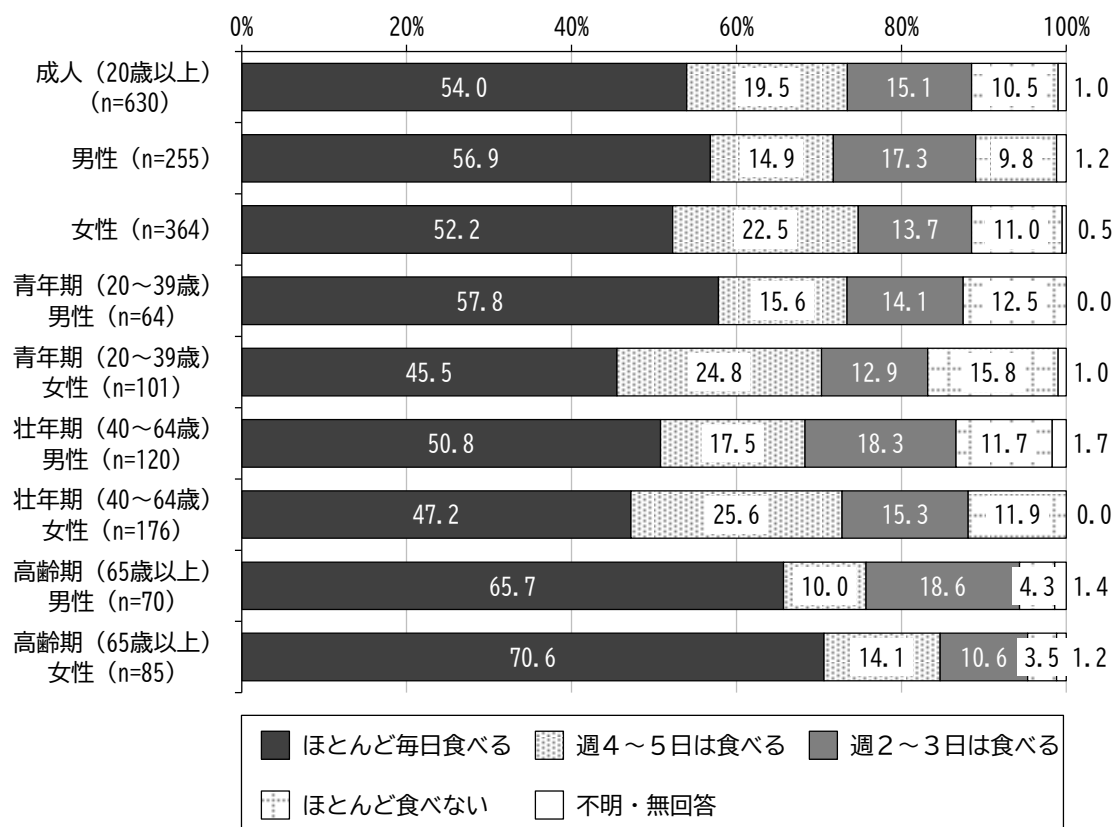


■バランスのよい食事（１日２回以上）の摂取状況

バランスのよい食事（主食・主菜・副菜が揃った食事）（１日２回以上）の摂取状況についてみると、成人全体では「ほとんど毎日食べる」が54.0%と最も高く、次いで「週４～５日は食べる」が19.5%、「週２～３日は食べる」が15.1%となっています。

性別にみると、男性では女性と比べて「ほとんど毎日食べる」が高くなっています。

性別世代別にみると、「ほとんど毎日食べる」の割合は、高齢期の女性が70.6%と最も高く、青年期女性が45.5%と最も低くなっています。



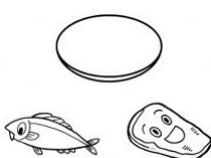
バランスのとれた食事「主食・主菜・副菜」

主 食



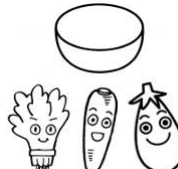
米・パン・めん等で、炭水化物が多く含まれており、体内でエネルギー源になります。

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。

▼詳細はこちら



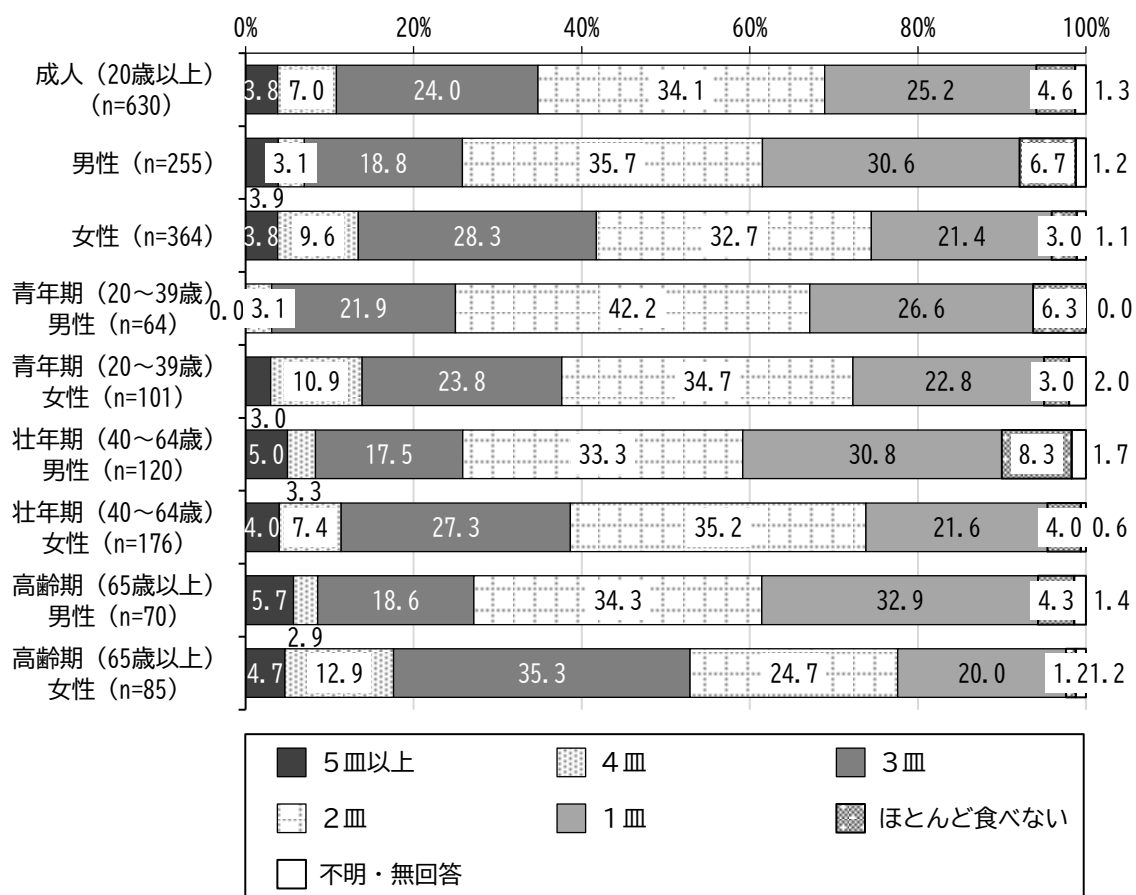
■ 1日の野菜摂取状況

1日の野菜摂取量についてみると、成人全体では「2皿」が34.1%と最も高く、次いで「1皿」が25.2%、「3皿」が24.0%となっています。

性別にみると、女性では男性と比べて野菜摂取量が多い傾向にあります。

性別世代別にみると、高齢期では他の世代と比べて野菜摂取量が多い傾向にあります。

また、いずれの世代も男性より女性の方が多くなっています。



1日の野菜摂取目標量は「350g」

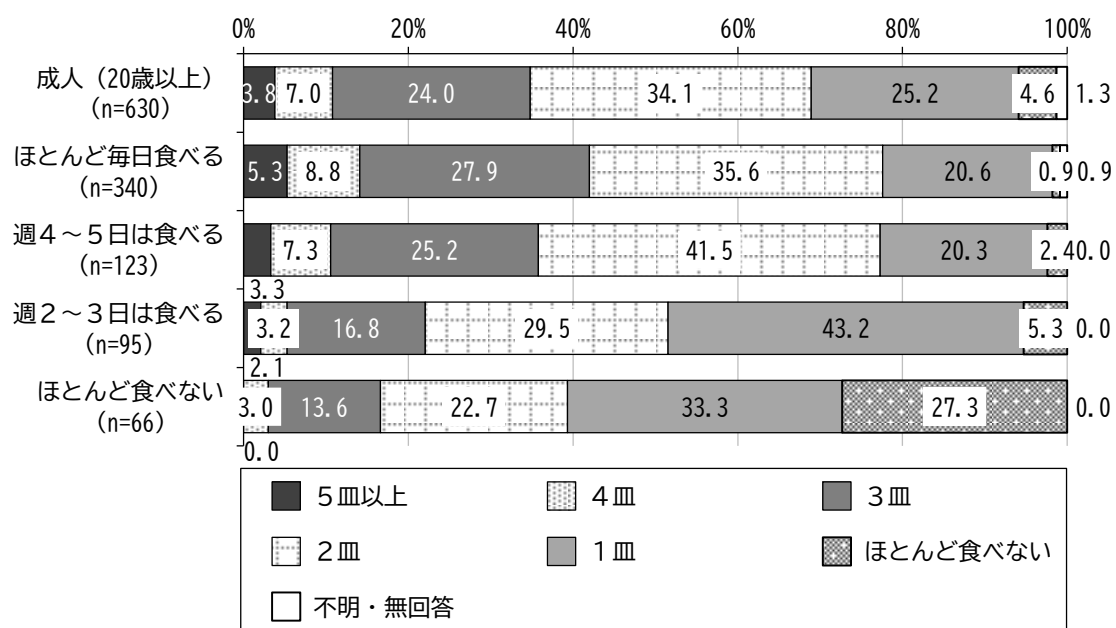
厚生労働省では、生活習慣病を予防し健康な生活を維持するために大人が1日に必要な野菜の目標量を350gとしています。お浸しやサラダなどの小鉢1皿分は約70gで、5皿摂ることで350gになります。また、1日350g以上の野菜を摂ることで、1日に必要なビタミンCなどの抗酸化ビタミン、食物繊維等を摂取することが期待でき、生活習慣病の予防につながります。野菜はエネルギーが低いものが多いので、料理に野菜を加えることで満腹感も増し、肥満予防にもおすすめです。

▼詳細はこちら



■ 1日の野菜摂取状況×バランスのよい食事（1日2回以上）の摂取状況

1日の野菜摂取状況についてバランスのよい食事の摂取状況別にみると、バランスのよい食事をほとんど毎日食べる人ほど、野菜摂取量が多くなっています。

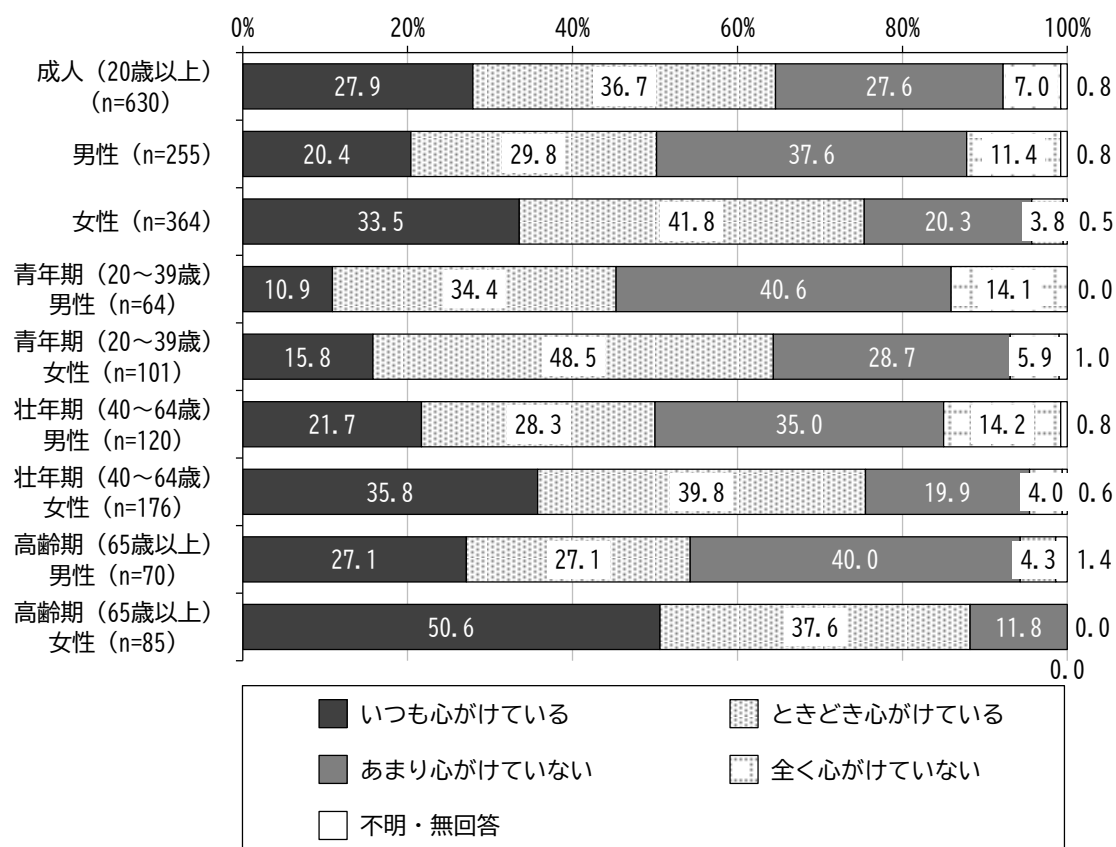


■薄味に対する意識（ふだんの食生活で薄味を心がけているか）

薄味に対する心がけについてみると、成人全体では『心がけている』（「いつも心がけている」＋「ときどき心がけている」）が64.6%となっています。

性別にみると、『心がけている』の割合は男性より女性の方が高くなっています。

性別世代別でみると、『心がけている』の割合は世代が上がるほど高くなっています。



1日の食塩摂取目標量は、男性7.5g未満 女性6.5g未満

生活習慣病予防のための1日の食塩摂取目標量は、「成人男性：7.5g未満、成人女性：6.5g未満」とされています。2020年度に日本人の食事摂取基準が5年ぶりに改訂され、以前と比べて目標量が0.5g/日下がりました。日本人の実際の食塩摂取量は、男性10.7g、女性9.1g（R5国民健康・栄養調査より）となっているため、薄味を心がけ、塩分を減らす「減塩」に取り組む必要があります。

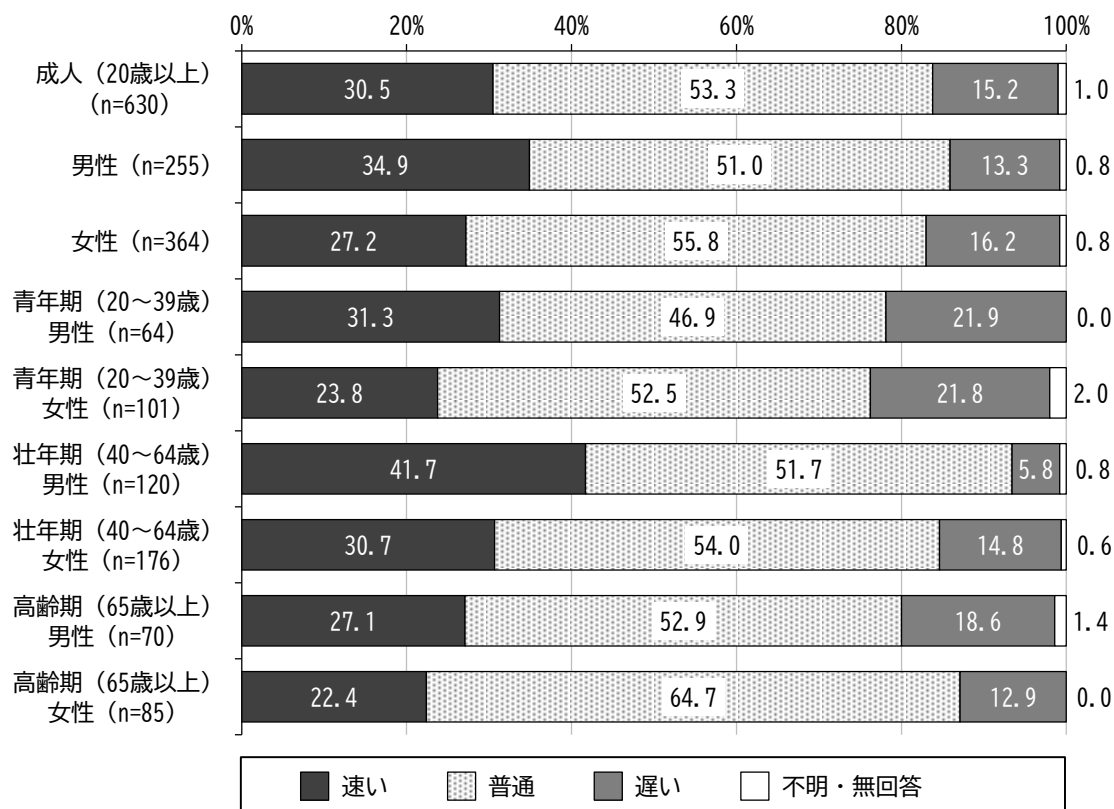
▼詳細はこちら



■食べる速度

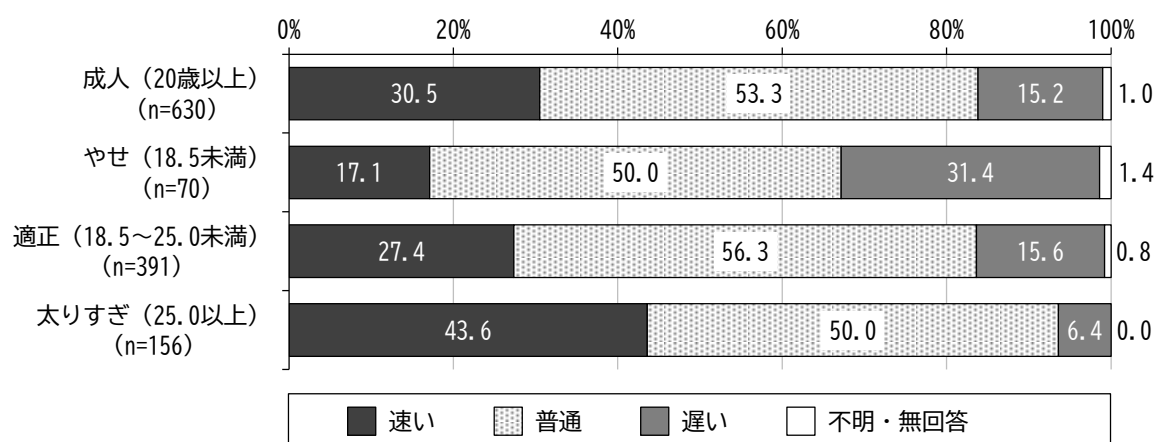
食べる速度についてみると、成人全体では「普通」が53.3%と最も高くなっています。
性別にみると、「速い」の割合は女性より男性の方が高くなっています。

性別世代別にみると、「速い」の割合は壮年期の男性41.7%、女性30.7%とそれぞれ他の年代より高くなっています。



■食べる速度×BMI

食べる速度についてBMI別にみると、太りすぎ (25.0以上) では「速い」が他と比較し高い割合となっています。

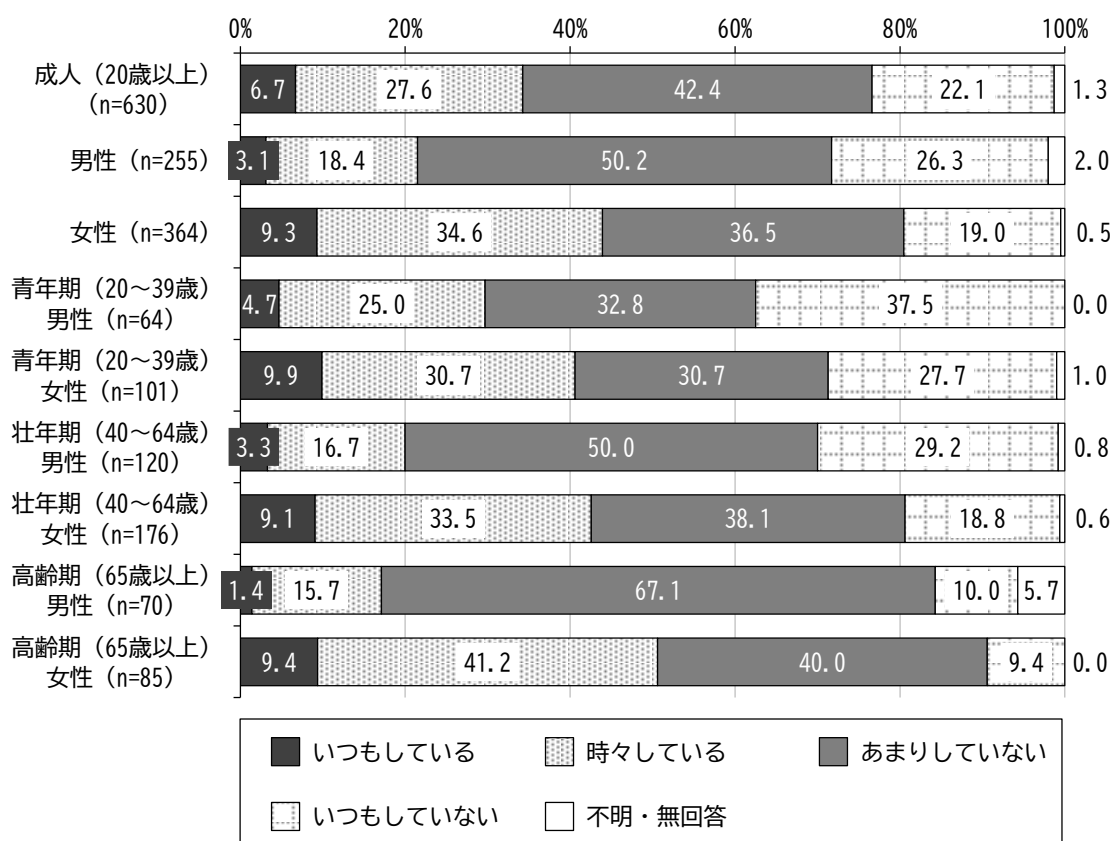


■栄養成分表示の参考状況

栄養成分表示の参考状況についてみると、成人全体では『していない』（「あまりしていない」＋「いつもしていない」）の割合が64.5%となっています。

性別にみると、『していない』の割合は男性が76.5%、女性が55.5%となっています。

性別世代別にみると、『していない』の割合はいずれの世代でも女性より男性の方が高くなっています。また、女性は世代が上がるにつれて低くなっているのに対し、男性は世代が上がるにつれて高くなっています。



加工食品の栄養成分表示について

容器包装に入れられた加工食品には、栄養成分表示を記載することが義務づけられています。具体的には、熱量（カロリー）、たんぱく質、脂質、炭水化物、食塩相当量が必ず表示されています。この5つの項目は、生活習慣病予防や健康の維持・増進に深く関わる重要な成分です。表示を確認する習慣をつけ、自分の健康状態に応じた食品を選びましょう。

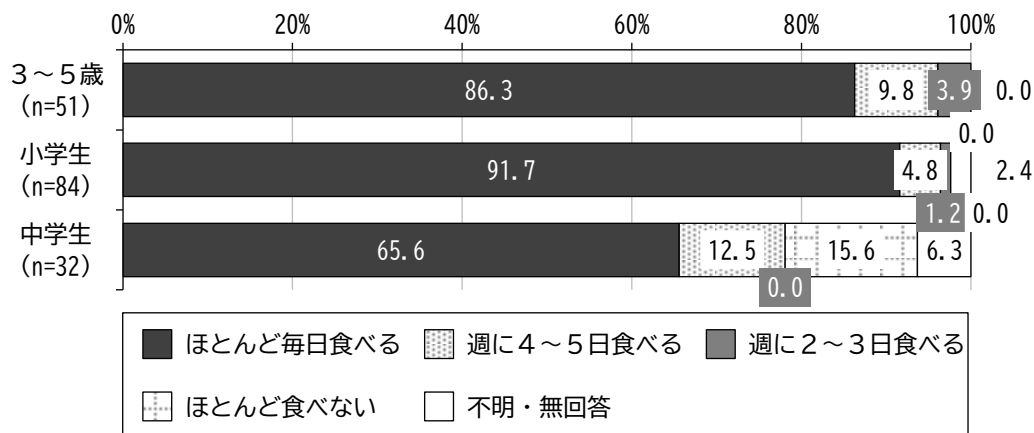
▼詳細はこちら



②次世代の健全な食習慣の形成（乳幼児期・少年期）

■朝食の摂取状況

朝食の摂取状況についてみると、「ほとんど毎日食べる」が3～5歳で86.3%、小学生で91.7%、中学生で65.6%となっており、中学生が最も低くなっています。

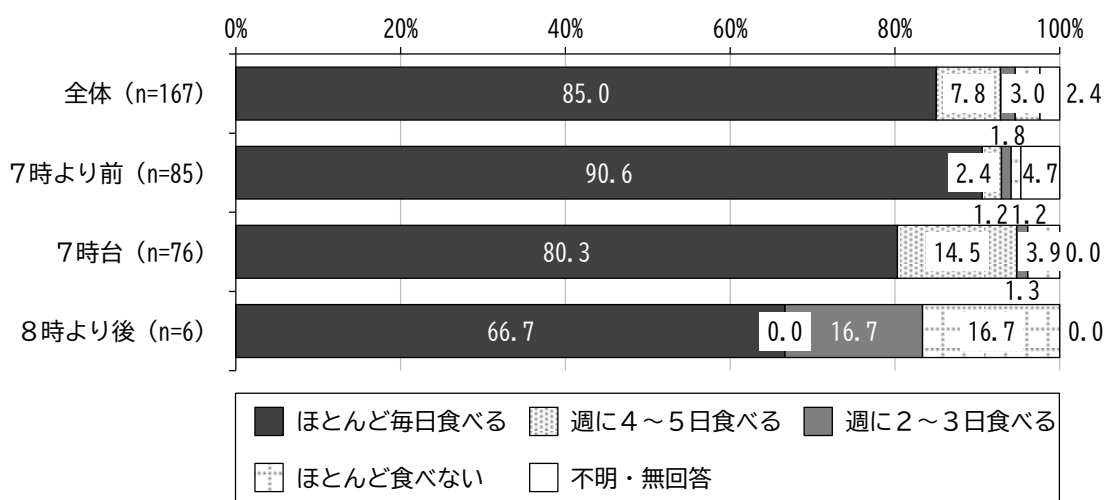


■朝食を食べない理由

朝食を「週に2～3日食べる」、「ほとんど食べない」と回答した人は8人おり、そのうち朝食を食べない理由についてみると、いずれの年代も「たべる時間がないから」「食欲がないから」という回答となっています。

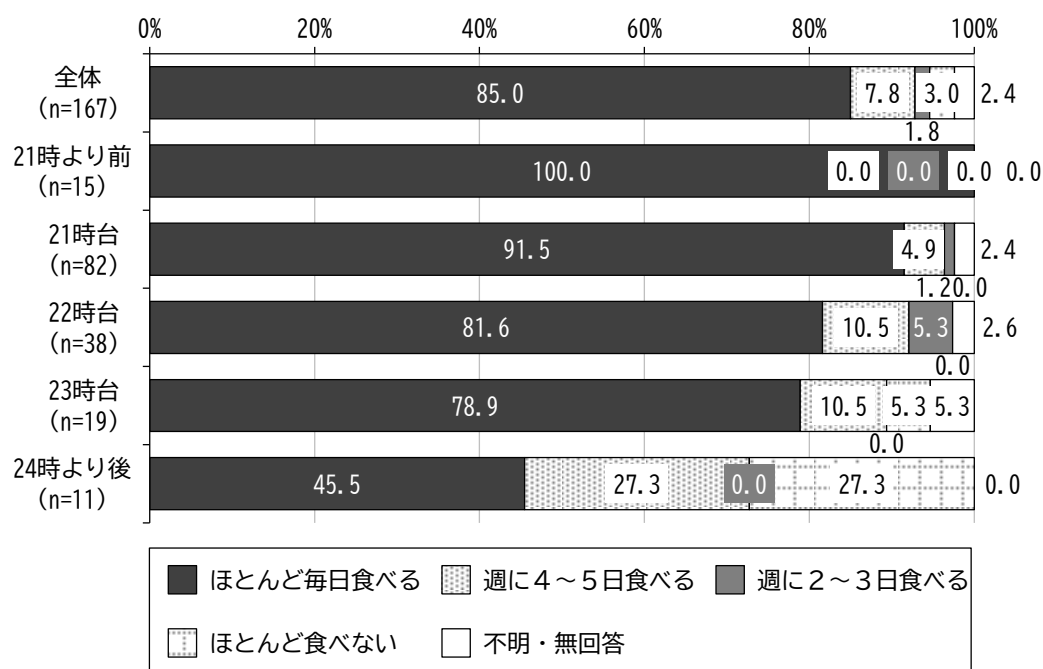
■朝食の摂取状況×起床時間

朝食の摂取状況を起床時間別にみると、「ほとんど毎日食べる」では起床時間が早くなるにつれて割合が高くなっています。



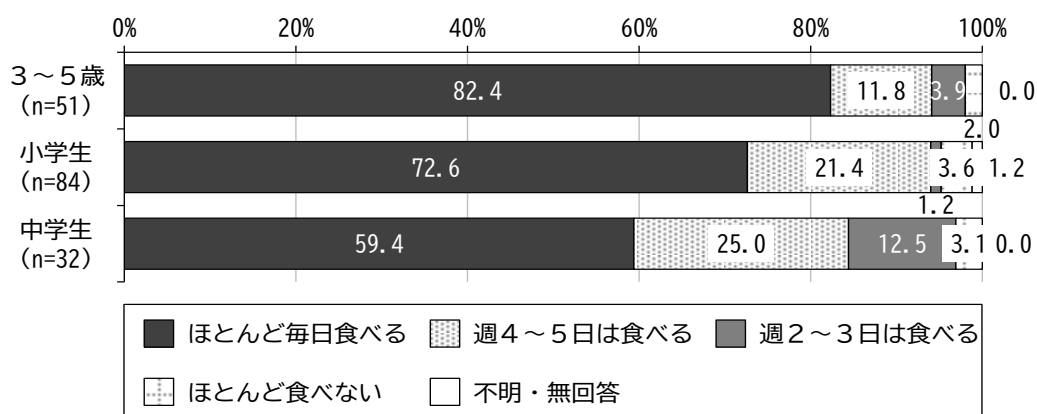
■朝食の摂取状況×就寝時間

朝食の摂取状況を就寝時間別にみると、「ほとんど毎日食べる」では就寝時間が早くなるほど割合が高くなっています。



■主食・主菜・副菜がそろった食事を1日2回以上食べている頻度

主食・主菜・副菜がそろった食事を1日2回以上食べている頻度についてみると、年代が上がるにつれて「ほとんど毎日食べる」の割合は減少しています。



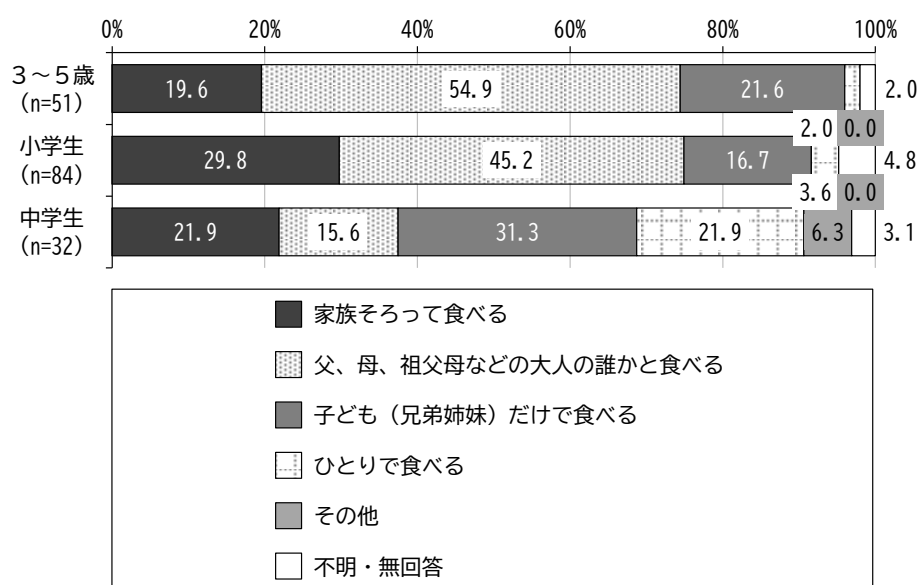
■共食の状況

朝食での共食の状況についてみると、「父、母、祖父母などの大人の誰かと食べる」が3～5歳で 54.9%、小学生で 45.2%とそれぞれ最も高くなっています。中学生では「子ども（兄弟姉妹）だけで食べる」が最も高く 31.3%で、「ひとりで食べる」の割合は 21.9%となっており、他の年代に比べて高くなっています。

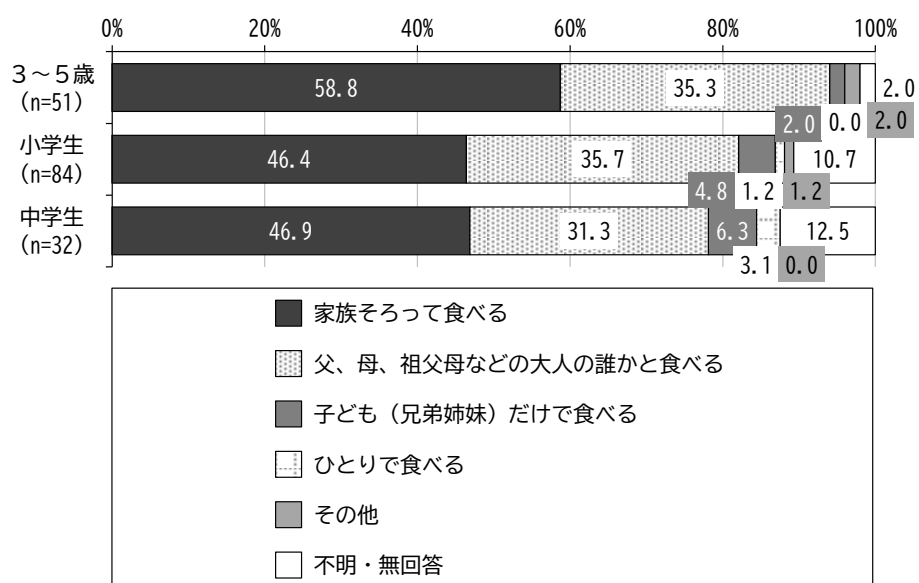
夕食での共食の状況についてみると、どの年代も「家族そろって食べる」が最も高く、3～5歳で 58.8%、小学生で 46.4%、中学生で 46.9%となっています。また、どの年代も「父、母、祖父母などの大人の誰かと食べる」が3割台となっています。

また、朝食より夕食の方が「家族そろって食べる」の割合が、どの年代も高くなっています。

■朝食

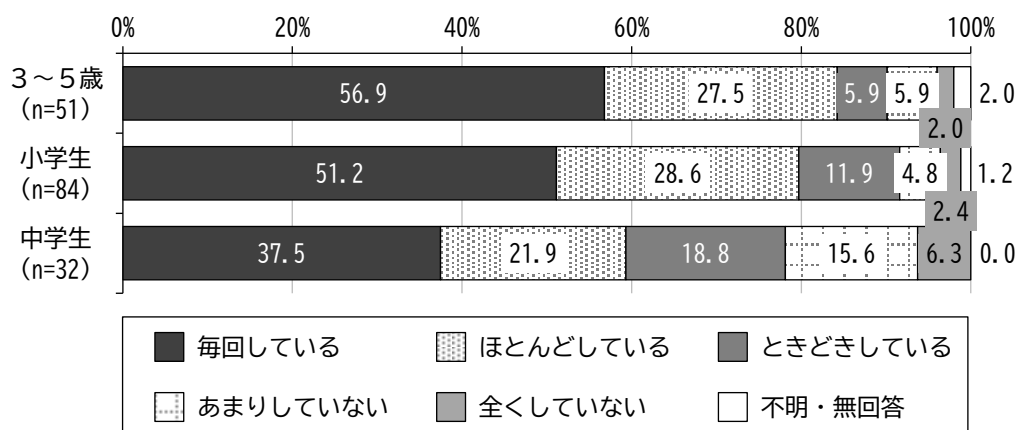


■夕食



■食事のあいさつの状況

食事のあいさつの状況についてみると、どの年代も「毎回している」が最も高くなっていますが、年代が上がるほど低くなり、3～5歳で56.9%、小学生で51.2%、中学生で37.5%となっています。



感謝の言葉 食事のあいさつ「いただきます」「ごちそうさま」

「いただきます」は料理の食材となった自然の恵み、食に携わる人々の労働などに対する感謝の気持ちを表すものです。

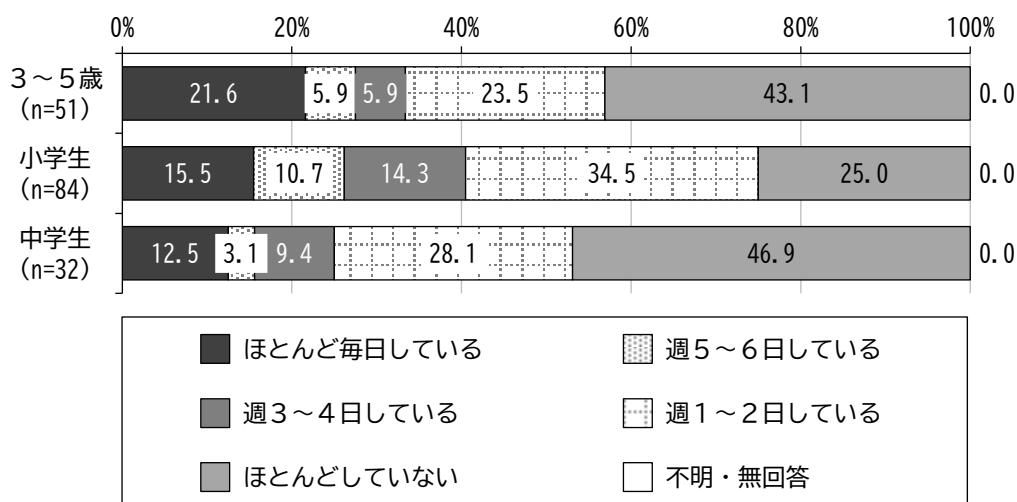
「ごちそうさま」を漢字で書くと「御馳走様」。この「馳走」は「走り回る」の意味です。昔は、大事なお客様を迎えるときに方々を走り回って、もてなしのための食材を集めたそうです。もてなしへの感謝を込めて「御」と「様」がつき「ごちそうさま」になったと言われています。

▼詳細はこちら



■食事の手伝い等の状況

食事に関する準備や手伝いの状況についてみると、3～5歳・中学生では「ほとんどして
いない」が最も高く、3～5歳で43.1%、中学生で46.9%となっています。小学生では「週
1～2日している」が最も高く、34.5%となっています。

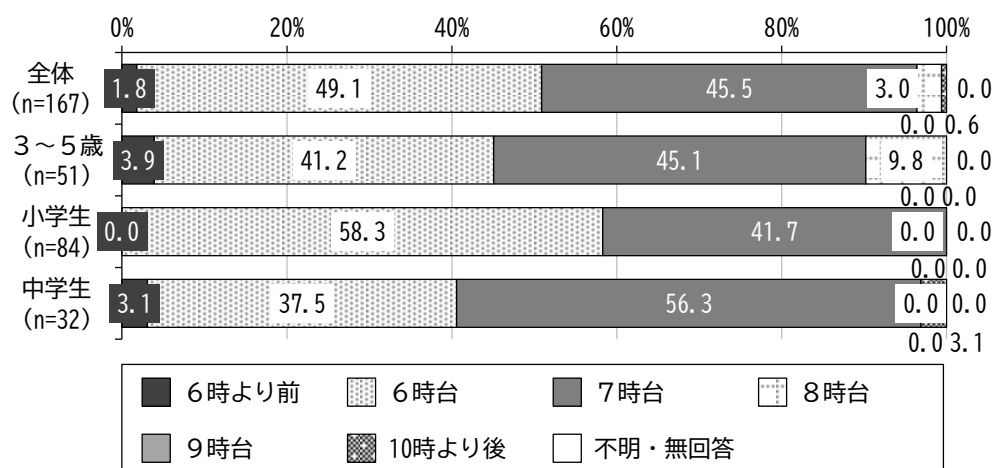


■子どもの起床・就寝時間

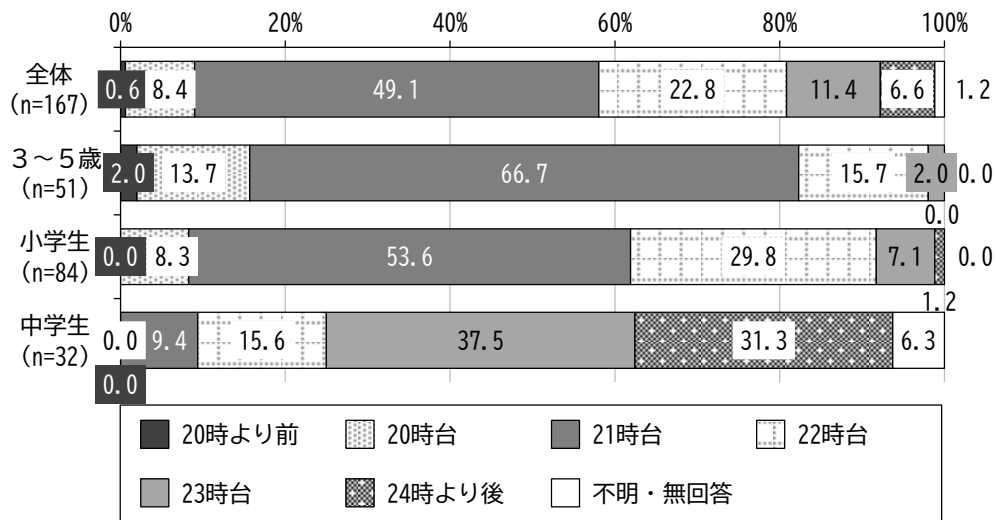
起床時間についてみると、3～5歳・中学生では「7時台」が最も高く、3～5歳で45.1%、
中学生で56.3%となっています。小学生では「6時台」が最も高く、58.3%となっています。

就寝時間についてみると、3～5歳・小学生では「21時台」が最も高く、3～5歳で66.7%、
小学生で53.6%となっています。中学生では「23時台」が最も高く、37.5%となっており、
次に「24時より後」が31.3%となっています。

■起床時間

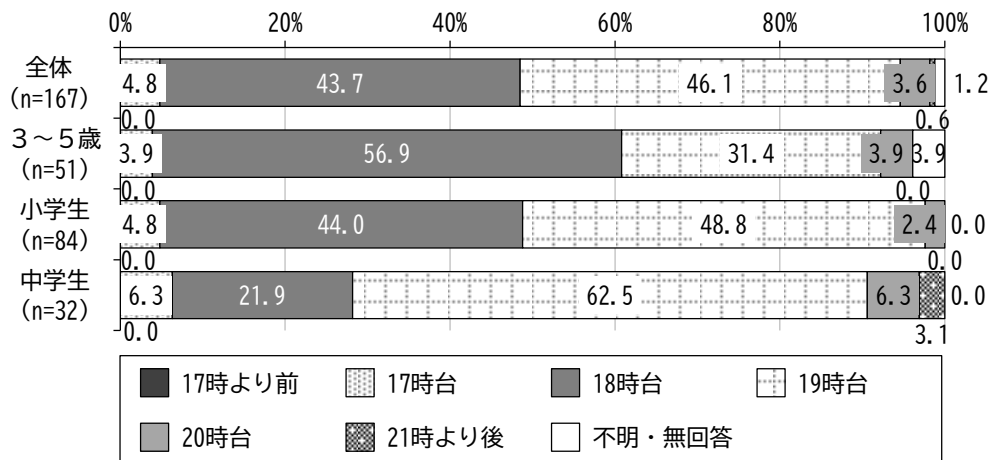


■就寝時間



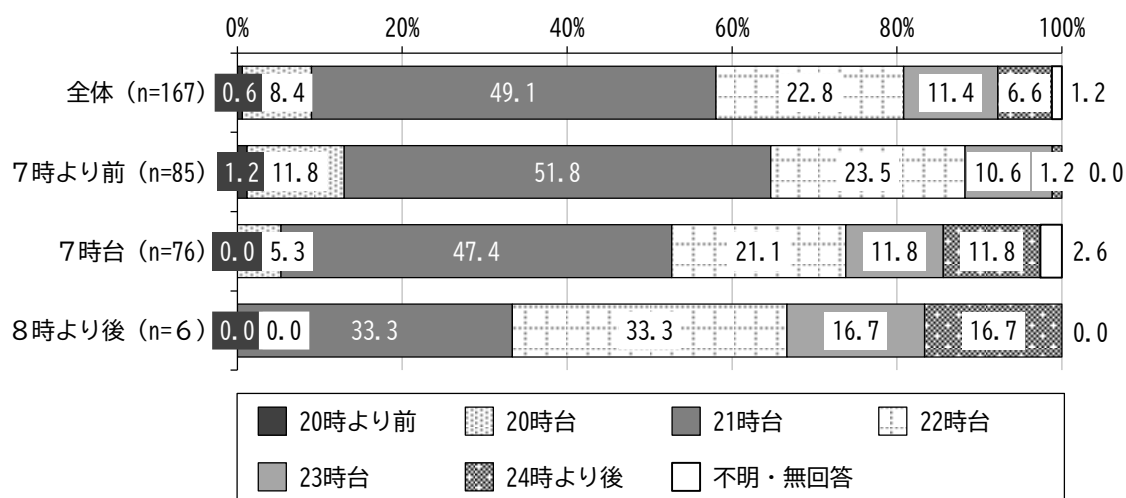
■子どもの夕食時間

夕食を食べる時間についてみると、3～5歳では「18時台」が最も高く、56.9%となっています。小学生・中学生では「19時台」が最も高く、小学生で48.8%、中学生で62.5%となっています。



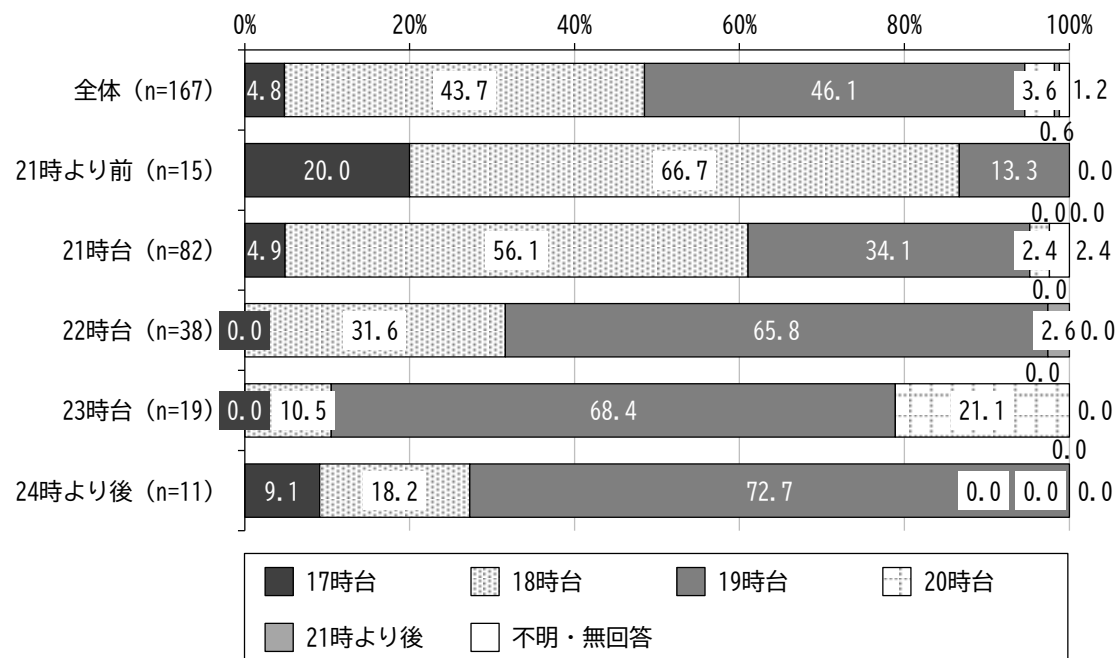
■就寝時間×起床時間

就寝時間について起床時間別にみると、就寝時間が早いほど起床時間も早い傾向がみられます。



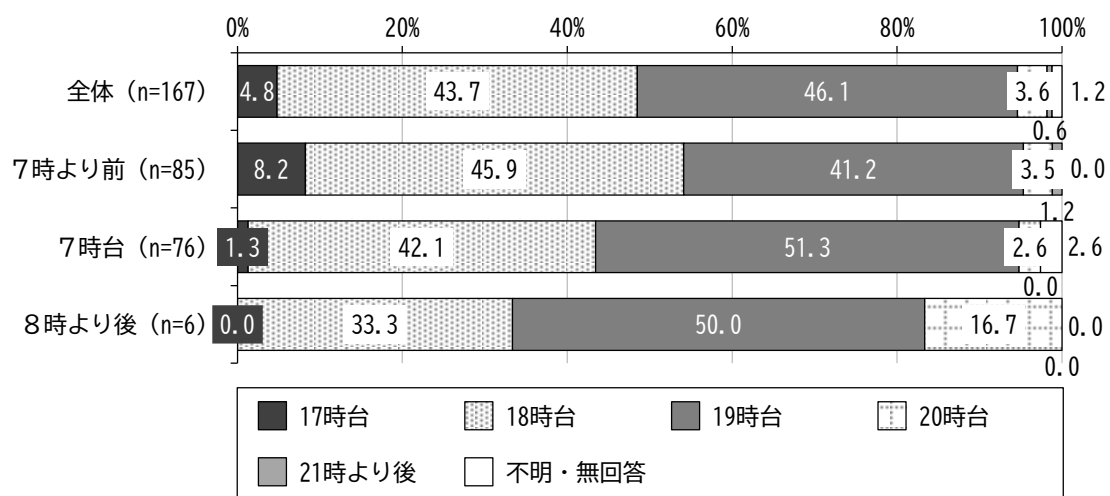
■夕食時間×就寝時間

夕食時間について就寝時間別にみると、夕食を早く食べている子どもは就寝時間が早い傾向がみられます。



■夕食時間×起床時間

夕食時間について起床時間別にみると、夕食時間が早いほど起床時間が早くなる傾向があります。



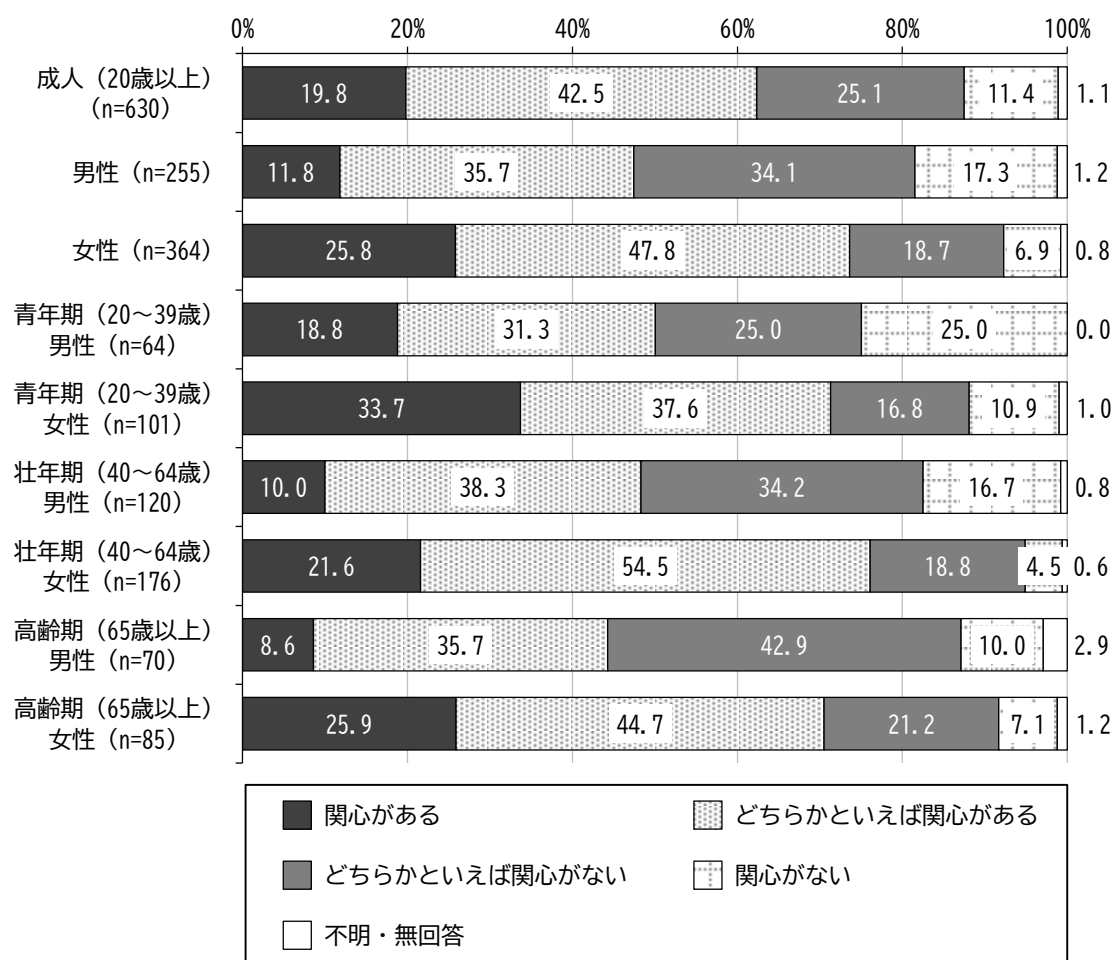
③食育を推進するまちづくり（全世代）

■食育の関心度

「食育」の関心度についてみると、成人全体では『関心がある』（「関心がある」＋「どちらかといえば関心がある」）が62.3%となっています。

性別にみると、女性より男性で『関心がある』が低くなっています。

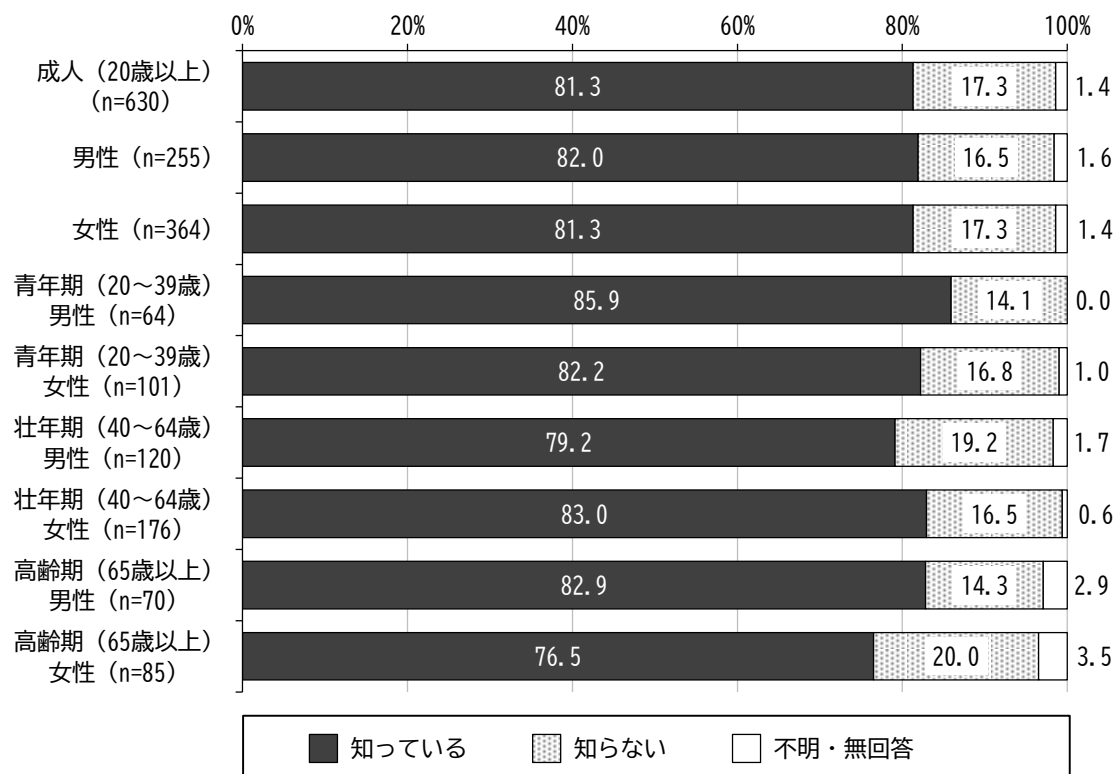
性別世代別にみると、男性では世代が上がるごとに『関心がある』が低くなっています。また、いずれの年代も男性より女性の方が高くなっています。



■地産地消の認知度

「地産地消」の認知状況についてみると、成人全体では「知っている」が81.3%となっています。

性別世代別にみると壮年期を除き、いずれの世代も女性より男性の方が高くなっています。

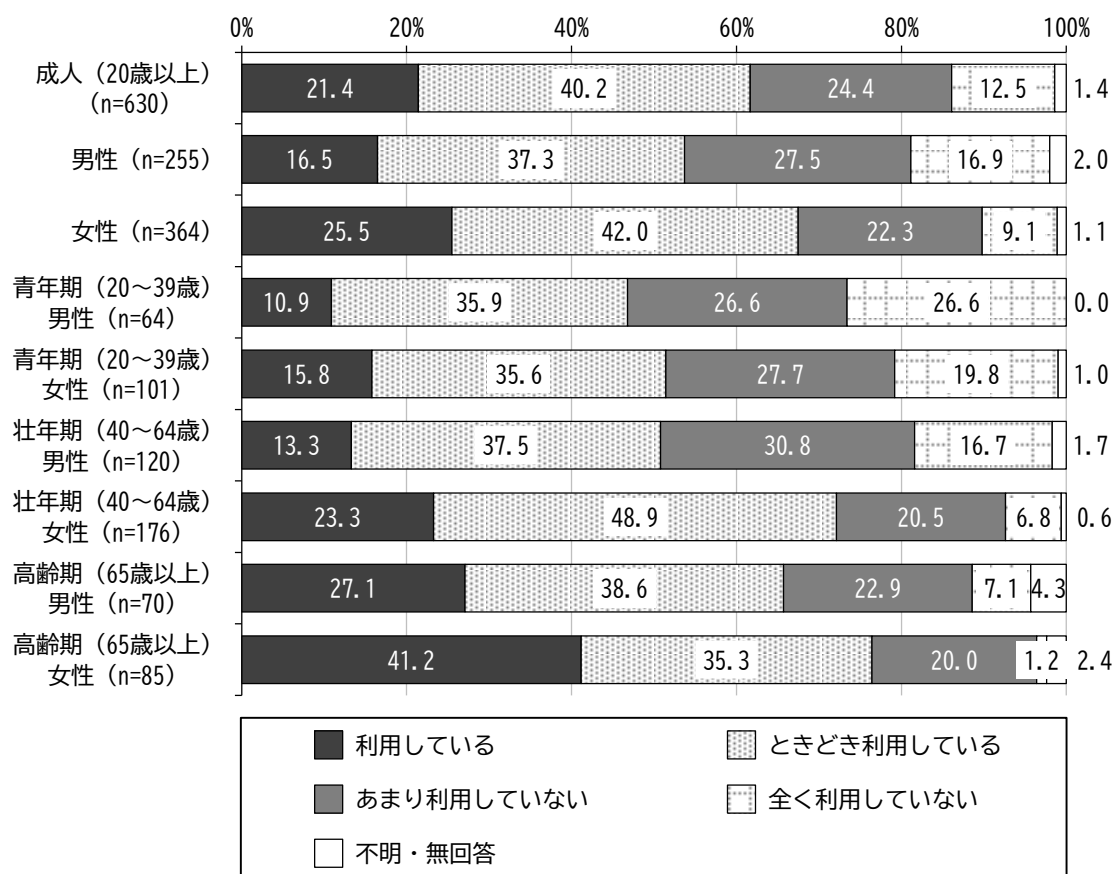


■地場産食材や旬の食材の利用状況

地域でとれる食材や季節の食材（旬のもの）の利用状況についてみると、成人全体では『利用している』（「利用している」＋「ときどき利用している」）が61.6%となっています。

性別にみると、『利用している』の割合は女性が67.5%と男性より高くなっています。

性別世代別にみると、『利用している』の割合は世代が上がるほど高くなり、いずれの年代も男性より女性の方が高くなっています。



田原本町の特産品「味間いも」

昭和初期に、田原本町味間の生産者が奈良県農業試験場（現在の農業研究開発センター）から最も有望な系統を譲り受け、地域で大切に栽培されてきました。平成26年に奈良県より大和野菜に認定されています。通常のさといもより白くてきめが細かく、粘りが強いのが特徴です。煮物や田楽、コロツケやみそ汁など幅広い料理に活用できます。

▼詳細はこちら

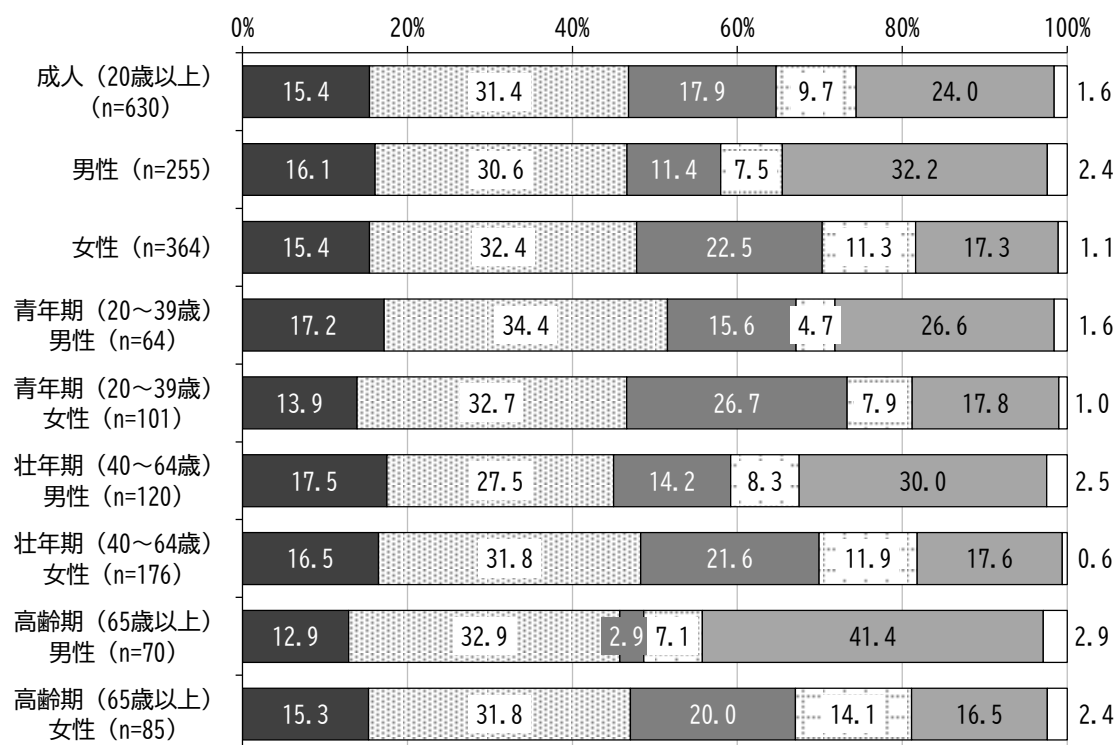


■非常食の備蓄状況

非常食の備蓄状況についてみると、成人全体では「家族全員が1～2日対応できる量を備えている」が31.4%と最も高くなっています。

性別にみると、「非常用の食料を備えたことはない」の割合は女性より男性が高くなっています。

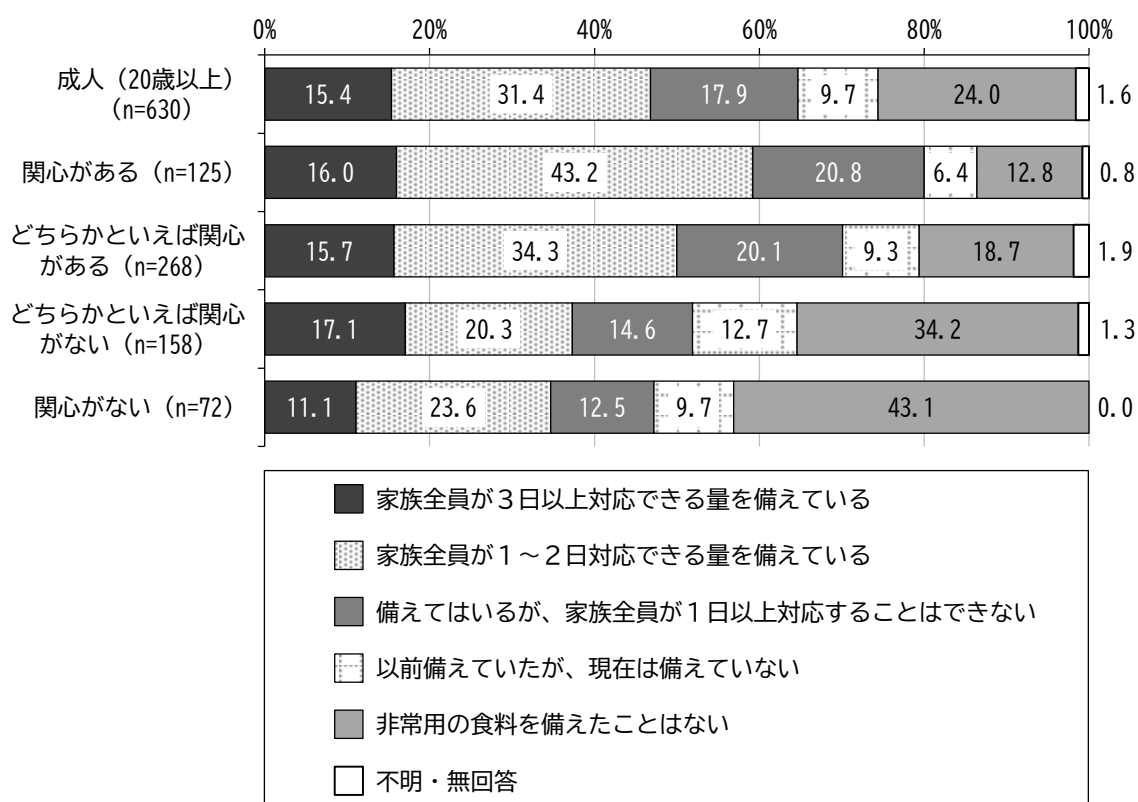
性別世代別にみると、「非常用の食料を備えたことはない」の割合は、男性は世代が上がるほど高くなり、女性は低くなっています。



- 家族全員が3日以上対応できる量を備えている
- ▨ 家族全員が1～2日対応できる量を備えている
- 備えてはいるが、家族全員が1日以上対応することはできない
- ▨ 以前備えていたが、現在は備えていない
- 非常用の食料を備えたことはない
- 不明・無回答

■非常食の備蓄状況×食育の関心度

非常食の備蓄状況について食育の関心度別にみると、関心がないでは「非常用の食料を備えたことはない」が43.1%と最も高くなっています。



災害時に備えた食品の備蓄を！

食品の備蓄は簡単に、誰でも無理なく今日から始められます。

ふだんの食品を少し多めに買い置きして、賞味期限を考えて古い物から消費し、消費した分を買い足す、「ローリングストック」という方法があります。

蓄える→食べる→補充することを繰り返しながら、常に一定量の食品を家庭で備蓄されている状態を保つための方法です。

キャンプや山登りなどのアウトドアでも使える食品もありますので、ローリングストックを日常生活の一部に取り入れてみましょう。

▼詳細はこちら



第2部 各論

第4章 第3次健康たわらもと 21

01 計画の方針

(1) 基本理念

誰もが健康で心豊かにいきいきと生活できるまち
たわらもと

本町では「誰もが健康で心豊かにいきいきと生活できるまち たわらもと」を基本理念に、健康づくりを通じて、すべての町民が輝けるまちを目指します。

子どもから高齢者まで、誰もが自分らしく健康に過ごすためには、健康への意識を高めるとともに、身体的・精神的な健康を維持し、生活の質を高める環境づくりが欠かせません。本計画では、住民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組めるよう支援するとともに、地域全体で支え合う仕組みの構築を図ります。

(2) 町民が目指す姿

①町民が、生涯を通じて心身ともに健康で、自分らしく心豊かに暮らすことができる

町民一人ひとりが、自身の健康を大切にしながら、生涯を通じて身体的・精神的な健康を維持し、豊かな人間関係や地域とのつながりを築きながら、自分らしい生き方を実現します。

②町民が、健康的な生活習慣を獲得し、生活習慣病等の早期発見や重症化予防に取り組むことができる

町民が正しい知識を身につけ、日々の食事や運動、休養などの生活習慣を見直すことで健康意識を高めます。また、定期的な健康診断やがん検診などを通じて、自ら進んで健康状態を把握し、生活習慣病の予防や早期発見・重症化予防に積極的に取り組みます。

(3) 施策の柱

①生活習慣の普及及び改善

健康的な生活を支えるための正しい知識を広め、運動や食生活、睡眠などの基本的な生活習慣を日常に取り入れることを推進します。町民が自ら健康づくりを実践できる環境整備を目指します。

②生活習慣病などの疾病の早期発見・重症化予防

定期的な健康診断やがん検診の受診率を向上させ、生活習慣病やその他の疾病の早期発見につなげます。また、重症化を防ぐため、個々の健康状態に応じた支援や指導を行い、予防とサポートに取り組みます。

③「歯と口腔の健康づくり」の推進

「歯と口腔の健康」は全身の健康に直結するため、定期的な歯科健（検）診やあらゆる年代を対象とした正しい歯磨き習慣の啓発を推進することで、口腔ケアの重要性を理解し、健康を維持できる地域社会を目指します。

④社会とのつながりや「こころの健康」の維持・向上

孤立を防ぎ、地域とのつながりを深める取組を進めるとともに、ストレスの軽減やメンタルヘルスのサポートを強化します。町民がこころの健康を保ち、豊かな社会生活を送れる環境を整備します。

⑤ライフステージを通じた健康づくり

女性、働き盛り、高齢者の各ライフステージに応じた健康づくりを支援します。年齢や生活状況に合わせたきめ細やかな取組を進め、生涯を通じて健康を維持できる社会の構築を目指します。

02 施策の展開

(1) 生活習慣の普及及び改善

①身体活動・運動

1) 基本の考え方

身体活動や運動は、健康の維持・増進に欠かせない基本的な要素であり、生活習慣病の予防やストレスの軽減、心身の機能向上において重要です。どの年代でも気軽に日常生活に取り入れられる運動習慣の促進や運動機会の提供を図るだけでなく、運動しやすい環境の整備に努めます。

2) 現状と課題

- アンケート調査結果によると、運動習慣者の割合は増加していますが、運動習慣がない人は65歳以上で約4割、20～64歳で5割以上と高くなっています。また、運動習慣者の割合は20～64歳女性で男性や65歳以上と比べて低くなっていることから、20～64歳の運動習慣を身につける工夫や女性の運動習慣の促進を図ることが必要です。
- 統計データによると、メタボリックシンドローム該当者は令和2年度以降減少している一方、予備軍は令和2年度以降増加傾向にあり、BMI 25.0以上の肥満該当者は男女ともに令和2年度以降最も高い割合となっているため、生活習慣の改善を目的とした運動の推進が重要です。
- アンケート調査結果によると、疾病予防や健康増進のために重要と思う取組について、「公共スポーツ施設、公園等のウォーキングや散歩ができる場所の整備・充実」の割合が「健康診査やがん検診の充実」「病院等の医療体制の充実」に次いで高いことから、運動に取り組みやすい環境を整備していくことが必要です。

3) 取組の方針

○全年齢層を対象とした運動習慣の定着・促進支援

特に運動習慣のない20～64歳に焦点を当て、短時間に家庭や職場で取り組める運動や体操、親子で参加できる運動イベントの実施など生活の中で運動を取り入れやすい仕組みづくりを図ります。

○地域資源を活用した運動環境の整備と啓発

住民が気軽に利用できる環境整備を図るため、ウォーキングコースや公共スポーツ施設の利用促進のための広報活動の強化を図ります。

○生活習慣病予防を目的とした運動プログラムの充実

運動教室や健康に関する相談を引き続き実施するとともに、有酸素運動などの運動プログラムの充実を図ります。

4) 具体的な取組

みんなで取り組むこと



共通	●自分に合った運動習慣をつくりましょう。 ●日常的に身体を動かすよう心がけましょう。
妊娠期	●妊娠中の身体の状態に応じて運動を取り入れましょう。
乳幼児期 少年期 (0～17歳)	●親子のスキンシップの時間を持ち、発達に応じた外遊びをたくさんしましょう。 ●学校や地域の行事、クラブ活動等に積極的に参加しましょう。
青年期 壮年期 (18～64歳)	●運動習慣の重要性を理解し、身体を動かすよう心がけましょう。 ●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きましょう。 ●ウォーキング等、無理なく楽しく続けられる運動習慣を身につけましょう。 ●スポーツを通じた交流の機会に積極的に参加しましょう。
高齢期 (65歳以上)	●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しましょう。 ●安全な環境で身体を動かし、転倒に気をつけましょう。 ●できるだけ外出し、閉じこもりを予防しましょう。

地域（地域の関係団体・機関等）が取り組むこと



実施主体	内容
園、学校	●運動に関する正しい知識を広め、地域のクラブ活動等を充実させます。
職場	●従業員が運動に取り組みやすい職場環境を整え、健康的な働き方を支援します。
連合PTA	●各幼小中学校の現状や課題について話し合い、子どもたちの身体活動や運動環境を改善するための協力体制を構築します。
図書館	●いきいき百歳体操のパネル設置を実施します。
地域団体	●スポーツ協会の連盟（20団体）の活動を推進します。 ●町主催の競技大会の運営に協力します。 ●グラウンド・ゴルフやパタンクを通じて健康づくりと仲間づくりを推進します。 ●バドミントン大会などのスポーツ大会の開催やスポーツ教室、体験教室を開催します。 ●住民の参加を促しながら地域ウォーキングを実施します。 ●高齢者向けの健康体操を実施します。 ●出前ボランティアに登録し、出前講座を実施します。 ●体操、レクリエーション等を通じてフレイルや要介護の予防を目指します。
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についての注意事項や情報提供を行います。

行政が取り組むこと



施策名	内容	担当課
スポーツ振興事業の実施	●スポーツ振興事業として、スポーツ教室や総合競技大会等を推進します。	生涯教育課
発達段階に応じた遊びを楽しめる環境づくり	●子どもの発達段階に応じた遊び方等について情報提供を行うとともに、気軽に参加できる活動機会を提供します。	こども未来課 社会福祉協議会 健康福祉課
集団遊びの場の提供	●家ではできない身体を使った集団遊びの場の提供や公園遊び等の季節イベントも実施します。	社会福祉協議会
運動習慣定着に向けた指導	●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軍)に対し、運動習慣の定着に向けた指導を引き続き行います。	保険医療課
高齢者への運動機会の提供	●高齢者が気軽に参加できる、身体を動かす機会を提供し、運動指導を行います。	社会福祉協議会 長寿介護課 健康福祉課
高齢者スポーツの実施	●高齢者向きのスポーツ(パタンク、グラウンド・ゴルフ等)を推奨します。	長寿介護課
健康増進に関連するイベント等の周知	●イベント等の周知を行い、地域で活動する団体への支援を行います。	生涯教育課 健康福祉課
規則正しい生活習慣の定着支援	●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します。	教育総務課
産後母親向け運動支援の拡大	●地域の子育て支援拠点と連携して実施場所や回数、対象を拡大するなど、産後の母親が気軽に運動できる場を提供し、運動習慣への関心を高めるよう普及啓発を行います。	こども未来課
健幸ポイント事業の推進と参加促進	●「健幸ポイント事業」では、歩くことの効果や医療費・介護給付費抑制効果分析結果について積極的に発信し、健康無関心層の参加を推進します。また、参加者の継続施策として、参加者向けイベントの充実や「からだカルテ」による情報発信を行います。	長寿介護課
町老人スポーツ大会の周知と競技人口増加支援	●「町老人スポーツ大会」では、町の周知媒体(広報やSNS)を活用し、町大会周知の強化及び競技人口増のための啓発(各協会の紹介等)を行います。	長寿介護課
生活習慣病予防のための運動啓発	●生活習慣病予防のために、適度な運動が必要であることを伝えます。 ●広報やホームページ等を活用し、骨粗鬆症、ロコモティブシンドローム予防の啓発・情報提供等を行います。	健康福祉課

5) 評価指標

指標項目				現状値 (R 6)	目標値 (R 18)
①	いきいき百歳体操実施か所数			47 か所 (R 5)	増加
②	運動習慣者数の割合	20～64 歳	男性	35.3	52.8
			女性	24.5	28.4
		65 歳以上	男性	50.0	53.2
			女性	49.4	53.2

※出典：【①】長寿介護課、【②】第3次健康たわらもと 21・第3次田原本町食育推進計画策定のためのアンケート調査

※特に記載のない数値の単位は（％）



②休養・睡眠

1) 基本の考え方

休養や睡眠は心身を回復させるための基盤であり、ストレス軽減や生活の質（QOL）の向上に直結します。質の悪い睡眠は生活習慣病の罹患リスクを高め、病状を悪化させることが分かっています。質の良い睡眠を確保し十分な休養を取ることが、心身の健康保持・増進において重要です。情報提供や支援体制を整備し、健康的な生活習慣の普及を推進します。

2) 現状と課題

- アンケート調査結果によると、睡眠による休養が十分にとれていない人の割合は男女ともに約3割となっています。また、世代別にみると20～64歳で多くなっており、仕事や子育て等による影響がうかがえることから、良質な睡眠を確保する方法について周知啓発する必要があります。
- アンケート調査結果によると、1日の平均睡眠時間は「6時間以上7時間未満」が36.0%と最も高くなっていますが、「5時間未満」が7.8%と一定数睡眠時間が短い方がいることから、休養の大切さと睡眠に関する正しい知識を普及するなど、十分な休養を取ることができるようサポートする必要があります。

3) 取組の方針

○良質な睡眠のための啓発活動の強化

睡眠の重要性や良質な睡眠を得るために、就寝前のスマートフォン使用の制限や寝室環境の改善など、簡単に実践できるアドバイスを広報や公式SNS、イベント等を通じて周知啓発に努めます。

○働く世代と子育て世代への支援強化

睡眠不足が多い20～64歳を対象に、仕事や育児でのストレスを軽減する方法などを学ぶことができる機会の提供を図ります。

4) 具体的な取組

みんなで取り組むこと



共通	●規則正しい生活リズムをつくり、十分な睡眠をとみましょう。 ●自分に合ったストレス解消法を身につけましょう。
妊娠期	●パートナーと協力し、家事分担等やサポートを得ながら、休養時間を確保しましょう。
乳幼児期 少年期 (0～17歳)	●夜中のメールやゲーム等を控え、夜更かしをせず、早寝・早起きを実践しましょう。

青年期 壮年期 (18～64 歳)	●生活にメリハリをつけ、しっかりと休養をとる日を持ちましょう。 ●ストレス管理の方法を学びましょう。 ●就寝前のスマートフォンやパソコンなどの使用については、時間を決めて休養時間を確保しましょう。ブルーライトを避けましょう。
高齢期 (65 歳以上)	●散歩や体操など、日中に身体を動かすようにしましょう。

地域（地域の関係団体・機関等）が取り組むこと



実施主体	内容
学校	●保健体育の授業や学級指導等を通じ、睡眠に関する正しい知識の習得を図ります。
職場	●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ます。
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休養・睡眠についての指導や情報提供を行います。

行政が取り組むこと



施策名	内容	担当課
子どもたちの生活習慣確立	●子どもたちの規則正しい生活習慣に向けた取組を推進します。	こども未来課
睡眠等に関する知識の獲得	●広報、ホームページ等を活用し、質の高い睡眠やストレス解消の情報提供や啓発を推進します。	健康福祉課
休養等に関する指導相談の充実	●保健事業や保健指導等を通じて、休養や睡眠に関する指導や相談に取り組みます。	健康福祉課 保険医療課

5) 評価指標

指標項目		現状値 (R 6)	目標値 (R18)
①	6～9時間睡眠の人の割合（20～59 歳）	56.2	63.4
②	6～8時間睡眠の人の割合（60 歳以上）	49.7	53.4
③	睡眠で休養がとれている人の割合	70.4	71.9

※出典：【①・②・③】第3次健康たわらもと 21・第3次田原本町食育推進計画策定のためのアンケート調査
※単位は（％）

③禁煙

1) 基本の考え方

喫煙は肺がんや慢性閉塞性肺疾患（COPD）、虚血性心疾患や脳卒中などのリスクを増大させる要因となっています。禁煙に努めることは喫煙者個人の健康だけでなく、受動喫煙による他者への影響も軽減させることにつながり、喫煙者や周囲の人の健康の維持・増進にとっても重要です。また、妊娠期や20歳未満の者の喫煙は健康に大きな影響を与えるため、喫煙によるリスクの周知啓発を図ることが重要です。

2) 現状と課題

- アンケート調査結果によると、喫煙者の割合は令和元年度と比べて増加し、喫煙が及ぼす健康への被害を知っている人の割合は減少しています。また、妊婦の喫煙率は減少傾向にありますがゼロにはなっていないことから、たばこの健康への影響について周知していく必要があります。さらに、20～39歳では紙巻きたばこより電子たばこや加熱式たばこの利用率が高くなっています。電子たばこや加熱式たばこの正しい知識や健康に与える影響を周知していく必要があります。
- アンケート調査結果によると、禁煙への関心については40～64歳で約8割が「関心がない」と回答しています。喫煙が及ぼす健康への被害の認知度は世代が上がるにつれ減少傾向にあります。更に、職場や家庭においてほぼ毎日受動喫煙の被害を受けている割合が高くなっているため、事業所（職場）と連携し、禁煙対策や受動喫煙の防止への働きかけが必要です。また、青年期（20～39歳）では、4割が禁煙への「関心がある」と回答しており、子育て世代へのアプローチを進めていく必要があります。

3) 取組の方針

○たばこの健康への影響についての周知啓発活動の強化

喫煙の健康被害や受動喫煙のリスク、電子たばこや加熱式たばこの正しい知識を周知するため、広報や公式SNSでの情報発信を強化します。特に、妊婦や子どもへの影響に関する啓発を重点的に行い、妊婦や青年期（20～39歳）、壮年期（40～64歳）を対象とした禁煙に向けた相談会の実施に努めます。

○職場環境の改善と事業所との連携

事業所（職場）と連携し、禁煙や受動喫煙防止対策を促進する取組を推進します。

○受動喫煙防止のための地域全体での取組の推進

職場や家庭内、公共施設での受動喫煙防止対策を強化するため、受動喫煙による健康被害の認知度を高める取組を実施し、たばこに対する意識改革を促進します。

4) 具体的な取組

みんなで取り組むこと



共通	●たばこが自分の健康や周りに与える影響を知りましょう。 ●20歳未満の者へ喫煙をすすめないようにしましょう。
少年期	●たばこの害を理解し、喫煙しないようにしましょう。
妊娠期	●喫煙が健康に及ぼす影響について理解し、妊娠する可能性のある人や妊婦は喫煙しないようにしましょう。
青年期 壮年期 高齢期 (20歳以上)	●たばこが健康に与える影響を知り、喫煙のマナーを守りましょう。 ●胎児への影響を理解し、妊婦の周りで喫煙しないようにしましょう。 ●電子たばこや加熱式たばこの正しい知識を身につけましょう。

地域（地域の関係団体・機関等）が取り組むこと



実施主体	内容
学校	●喫煙に関する正しい知識の普及に努めます。
職場	●受動喫煙防止対策や禁煙環境の整った職場を目指します。
医師会	●禁煙が必要な人や禁煙希望者に対し、禁煙に関する情報提供や禁煙支援医療機関への紹介を行います。 ●禁煙支援医療機関では禁煙が必要な人や禁煙希望者に対し、禁煙指導や情報提供を行います。

行政が取り組むこと



施策名	内容	担当課
喫煙に関する正しい知識の啓発	●関係機関との連携により、喫煙に関する正しい知識の啓発を行います。	関係各課
公共施設での受動喫煙防止対策・禁煙推進	●多数の人が利用する施設での受動喫煙防止対策・禁煙に努めます。	関係各課 長寿介護課 健康福祉課
受動喫煙等に関する情報の周知	●特定健診とがん検診のセット健診時や町ホームページ等を活用し、喫煙が健康に及ぼす影響や受動喫煙に関する情報を周知します。	健康福祉課
禁煙に関する情報提供	●ホームページ等を活用して、禁煙に関する情報提供を行うとともに、禁煙に取り組む住民に対して、禁煙支援医療機関（禁煙外来）、禁煙支援協力薬局に関する情報提供等の支援を行います。	健康福祉課

施策名	内容	担当課
スモーカーライザーを活用した禁煙支援	●特定健診とがん検診のセット健診時等に、スモーカーライザーを活用した禁煙支援を行います。	健康福祉課
地域と連携した受動喫煙防止対策	●商工会等と連携し、地域の飲食店・商業施設等で受動喫煙防止対策を推進します。	健康福祉課
妊婦・保護者向け禁煙指導の実施	●妊婦に対する禁煙指導を行うとともに、子育て中の保護者に対する指導の機会の確保に努めます。	こども未来課 健康福祉課
妊産婦と家庭向けの禁煙啓発	●引き続き妊娠期からの禁煙啓発に取り組むとともに、産後の喫煙のリスクや育児ストレスへの対応なども含め、産後も喫煙を再開しないよう、乳児家庭全戸訪問や育児相談、乳幼児健康診査の機会を通じて啓発を実施します。	こども未来課
禁煙個別支援	●禁煙希望者に対して、個別に禁煙に関する情報提供や禁煙支援医療機関への紹介を行う等禁煙への支援を行います。	健康福祉課
職場・地域での禁煙啓発活動	●商工会における職場健（検）診、食育等イベント、町広報やホームページを活用し、COPDの正しい知識の啓発や禁煙に向けてのチラシ配布等の情報提供を行います。	健康福祉課

5) 評価指標

指標項目				現状値 (R 6)	目標値 (R18)
①	喫煙率	20 歳以上	男性	23.2	14.5
			女性	8.0	4.3
		妊婦		1.8 (R 5)	0
		育児中の母親		5.6 (R 5)	減少
		育児中の父親		29.2 (R 5)	減少
②	禁煙個別支援者数			6 人	増加
③	COPDを知っている人の割合			51.5	80.0
④	日常生活で受動喫煙の機会を有する 人の割合		行政機関	2.1	0
			医療機関	2.9	0
			職場	21.6	12.4
			家庭	8.4	2.6
			飲食店	18.1	14.8

※出典：【①20 歳以上男女・③・④】第3次健康たわらもと21・第3次田原本町食育推進計画策定のためのアンケート調査、【①妊婦・育児中の母親・育児中の父親】母子保健事業、【②】禁煙相談

※特に記載のない数値の単位は（％）

④適正飲酒

1) 基本の考え方

アルコールは、様々な健康被害との関連が指摘されており、特に、過度の飲酒は臓器障害や高血圧症など様々な健康リスクを高める要因となります。飲酒に関する正しい知識を理解し適切に飲酒することで、生活習慣病リスクの予防やうつ、自殺などのリスク低減につながります。

妊娠期や未成年の飲酒は、健康への影響が大きいため、飲酒によるリスクを子どものころから理解し、健康リスクを高める飲酒をしないことが重要です。

2) 現状と課題

- アンケート調査結果によると、毎日飲酒をしている人は策定時から変化がない一方で、生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人が増加していることから、1回の飲酒量が増加していることが分かります。特に女性の飲酒量が増加しており、女性は男性と比べて飲酒による健康リスクが高いことから対策が必要です。
- アンケート調査結果によると、毎日飲酒する人の割合は、男性では世代が上がるにつれて高くなり、65歳以上が42.9%と最も高くなっています。女性では40～64歳で10.8%と最も高くなっています。適度な飲酒の目安を知ったうえで、上手にアルコールと付き合うことができるような啓発が必要です。
- 統計データによると、高血圧該当者（収縮期血圧130mmHg以上、拡張期血圧85mmHg以上）の割合は女性が増加傾向で推移しています。県と比較すると、収縮期血圧130mmHg以上の割合は、令和2年度以降、女性の令和4年度を除き男女とも県を上回る値で推移しています。適正な飲酒量を把握し、高血圧症などの健康リスク軽減を支援することが重要です。

3) 取組の方針

○適度な飲酒の啓発と飲酒量抑制の支援

広報や公式SNS、イベント等を通じて、飲酒量の目安やアルコールによる健康への影響を周知し、特に女性向けに飲酒量抑制の意識改善を図ります。

○高血圧予防を重視した健康相談と適正飲酒支援

飲酒が健康に与える影響について理解を深めるための啓発活動を実施し、減塩や適度な運動などによる生活習慣改善とともに、飲酒量のコントロールを含む具体的な情報を提供する仕組みの整備に努めます。

○世代別・男女別に応じた飲酒対策の実施

男性では65歳以上、女性では40～64歳を重点対象とし、それぞれのライフスタイルに合った飲酒対策の周知啓発を図ります。

4) 具体的な取組

みんなで取り組むこと



共通	●20 歳未満の者へ飲酒をすすめないようにしましょう。 ●飲酒は適量を守り、週に2日は休肝日を設けましょう。
妊娠期	●妊娠期の飲酒のリスクを理解しましょう。
青年期 壮年期 高齢期 (20 歳以上)	●飲酒の適量を知り、多量飲酒しないようにしましょう。 ●無理に飲酒をすすめないようにしましょう。

地域（地域の関係団体・機関等）が取り組むこと



実施主体	内容
学校	●飲酒に関する正しい知識の普及に努めます。
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適正飲酒についての指導や情報提供を行います。

行政が取り組むこと



施策名	内容	担当課
飲酒に関する正しい知識の啓発	●広報、ホームページ等の活用や関係機関との連携により、飲酒に関する正しい知識の啓発を行います。	関係各課
妊婦や保護者等への禁酒指導	●妊婦に対する禁酒指導を行うとともに、子育て中の保護者に対する指導機会の確保に努めます。	こども未来課 健康福祉課
飲酒等に関する相談指導の充実	●保健事業や保健指導等を通じて適正飲酒についての相談、指導の充実に取り組みます。	健康福祉課 保険医療課

5) 評価指標

指標項目			現状値 (R 6)	目標値 (R 18)
①	毎日飲酒をしている人の割合	男性	25.9	23.4
		女性	6.0	5.5
②	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	21.3	18.0
		女性	15.0	12.5

※出典：【①・②】第3次健康たわらもと21・第3次田原本町食育推進計画策定のためのアンケート調査

※単位は（％）

(2) 生活習慣病などの疾病の早期発見・重症化予防

1) 基本の考え方

生活習慣病は初期段階では自覚症状が少ない一方、進行すると糖尿病や高血圧症、メタボリックシンドロームなど健康に大きな影響を及ぼす疾病です。そのため、早期発見・早期治療が重要です。定期的な健康診断や各種健（検）診を受診することを推奨し、個々の健康状態を把握したうえで、適切な生活習慣の改善や治療を促すことで、健康寿命の延伸を目指します。

2) 現状と課題

- 統計データによると、町における令和4年の65歳平均自立期間は男性が19.06年、女性が21.48年となっており、平成29年と比較して延伸しています。また、町における令和4年の平均寿命と健康寿命の差である「不健康期間」は、男性が1.45年、女性が3.15年と県を下回っています。要介護認定率については低下傾向で推移しており、国や県と比較して低い水準となっています。
- 統計データによると、特定健診受診率は増加傾向にあり、令和5年には県の受診率を上回っています。また、がん検診の受診率は増加傾向で推移しています。一方で、アンケート調査結果によると、費用の負担や時間的な余裕がないという理由から、がん検診を受けなかったという回答が多いため、特定健康診査とがん検診が同日に受診できるセット健診の周知啓発を行うことで健（検）診を受けやすい環境づくりを図ることが重要です。
- 統計データによると、田原本町の死因別死亡率では糖尿病が8位となっており、国や県（ともに10位）よりも上位に位置しており、糖尿病に関連する医療費の増大も課題となっていることから、生活習慣の改善を支援する取組を一層強化していく必要があります。
- アンケート調査結果によると、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は増加している中、定期的な運動についての指標は改善している一方で、適切な食事量やバランスの良い食事についての指標は悪化しているため、特定保健指導において適切な指導を行っていくことが重要です。

3) 取組の方針

○健康寿命のさらなる延伸を目指した生活習慣改善への支援

運動習慣の定着と食生活改善を支援する取組の強化のため、住民が気軽に参加できる健康教室やイベントの開催、適切な食事の知識を広めるための料理教室等を開催します。

○受診率向上のための個別勧奨や周知啓発の充実

ホームページへの掲載や、関係機関との連携のもと、ターゲットを絞った個別勧奨や、住民が検診を受けやすい環境の整備に努めます。

○特定保健指導を通じた食生活改善と予防の強化

栄養士や保健師が連携し、住民一人ひとりに合った具体的な食事のアドバイスや計画を提供するとともに、継続的なサポートを行う仕組みの構築を図ります。

4) 具体的な取組

みんなで取り組むこと



共通	●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ましょう。 ●健康に関心を持ち、健（検）診やがん検診等を定期的に受診しましょう。 ●健（検）診結果を確認し、自身の健康状態を知ることによって改善を目指しましょう。
妊娠期	●妊婦健診を受診し、出産に向けての健康管理に努めましょう。
乳幼児期 少年期 (0～17歳)	●保護者は健診や予防接種により子どもの健康状態を把握し、健康を守りましょう。 ●保護者は子どもの発達や成長に関心を持ちましょう。
青年期 壮年期 (18～64歳)	●健（検）診を定期的に受診しましょう。 ●がんについての正しい知識を持ち、対象年齢のがん検診を受診しましょう。 ●自身の健康状態を把握し、改善に努めましょう。 ●体調の変化を感じたら早めに医療機関等を受診しましょう。
高齢期 (65歳以上)	●かかりつけ医を持ち、早期受診・早期治療に努めましょう。 ●健（検）診を受診し、自身の健康状態を把握し、改善に努めましょう。 ●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しましょう。

地域（地域の関係団体・機関等）が取り組むこと



実施主体	内容
園、学校	●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します。
職場	●定期健康診査、特定健康診査等を実施し、従業員等の受診勧奨を行います。 ●商工会では、集団健康診断や診断後の健康相談を実施します。

実施主体	内容
医師会	●医療機関における特定健康診査の実施とともに結果説明や予防、改善に向けて日常生活への指導や助言等を実施します。 ●医療機関における個別がん検診の実施とともに結果説明、精密検査等の指示や継続検診の必要性等を説明し受診勧奨を行います。 ●生活習慣病の予防に向け、健（検）診の結果や個々の健康状態に応じた生活習慣や食習慣改善等についての指導や情報提供を行います。 ●一次救急医療機関及び発熱外来として、磯城休日応急診療所における診療業務を行います。 ●高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施事業における慢性腎臓病（CKD）、糖尿病の個別的支援該当者への保健指導、栄養指導等について実施協力、指示助言、情報提供を行います。 ●小児・成人・高齢者への定期予防接種の実施及び予防接種への相談、指導を行います。

行政が取り組むこと



施策名	内容	担当課
健康づくりに関する知識や情報の周知啓発	●生活習慣病や肥満対策、がん予防や健（検）診の重要性等について、幅広い年齢層に対して正しい知識の普及や情報の提供を行います。	保険医療課 健康福祉課
各種健診の実施	●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します。	こども未来課 健康福祉課
受診しやすい環境づくり	●広報やホームページで特定健診やがん検診の周知を図るとともに、受診しやすい環境を整えます。	保険医療課 健康福祉課
受診勧奨の実施	●特定健診やがん検診の未受診者に対して効果的な受診勧奨を行うとともに、継続的な受診につながる取組を進めます。	保険医療課 健康福祉課
健診に対する関心の醸成	●特定健診の結果について本人が理解できるよう説明し、幅広い世代の保健指導や医療機関の受診を促す等、改善に向けて支援します。	保険医療課 健康福祉課
保健指導の実施	●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軍の健康状態の改善に努めます。	保険医療課 健康福祉課
介護予防活動との連携	●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います。	長寿介護課
健康相談の実施	●生活習慣を見直し、改善していけるよう健康相談を幅広い年齢層に実施します。	社会福祉協議会 健康福祉課

施策名	内容	担当課
がん検診の精度向上	●精度の高いがん検診を実施できるよう、検診機関への調査や評価方法を検討します。	健康福祉課
石綿ばく露者の健康管理	●石綿ばく露者の健康管理についての環境省の委託事業を行います。	健康福祉課
がん検診の重要性周知	●受診促進や継続受診につながるよう、がんに関する生活習慣やがん検診の重要性の周知を進めます。	健康福祉課
50 歳代・60 歳代への受診勧奨	●受診促進や継続受診につながるよう、50 歳代・60 歳代に対する個別受診勧奨（胃がん検診）を進めます。	健康福祉課
フォローアップの実施	●精密検査となった人や胃がん検診で1年後に要経過観察となった人へのフォローアップを引き続き進めます。	健康福祉課
乳がん・子宮がん検診の周知・受診勧奨	●乳がん・子宮がん検診の個別受診勧奨、乳幼児健診に来所した保護者への子宮がん検診の周知を幅広い年齢層に行います。	健康福祉課
地域と連携したがん検診の受診勧奨	●職域等地域の関係機関・関係者との連携により、がん検診等の対象者に情報提供や勧奨、生活習慣病予防につながる周知を進めます。	健康福祉課



5) 評価指標

指標項目			現状値 (R 6)	目標値 (R 18)
①	過去 1 年間に内科的健康診断を受けた人の割合		79.2	83.3
②	特定健康診査の実施率		36.6 (R 5)	増加 (40%)
	特定保健指導の実施率		11.1 (R 5)	増加 (24%)
③	がん検診受診率 (アンケート)	胃がん (40～69 歳)	30.6	40.0%以上
		肺がん (40～69 歳)	30.9	40.0%以上
		大腸がん (40～69 歳)	25.3	40.0%以上
		子宮がん (20～69 歳)	30.6	50.0%以上
		乳がん (40～69 歳)	33.0	50.0%以上
④	がん検診受診率 (国保(市町村実施))	胃がん (40～69 歳)	11.8 (R 5)	17.2
		肺がん (40～69 歳)	10.4 (R 5)	15.7
		大腸がん (40～69 歳)	10.6 (R 5)	19.8
		子宮がん (20～69 歳)	13.0 (R 5)	18.9
		乳がん (40～69 歳)	18.0 (R 5)	22.8
⑤	がん検診精密検査 受診率 (市町村実施)	胃がん	90.9 (R 5)	100
		肺がん	100.0 (R 5)	100
		大腸がん	85.7 (R 5)	100
		子宮がん	100.0 (R 5)	100
		乳がん	92.3 (R 5)	100
⑥	特定健診とのセット健診実施回数		5回	7回
⑦	やせ(BMI 18.5 未満) の割合	20～30 歳代 女性	21.8	18.5
	肥満者(BMI 25 以上) の割合	20～60 歳代 男性	35.1	32.4
		40～60 歳代 女性	18.0	16.7
	低栄養傾向(BMI 20 以下)の割合	65 歳以上	24.5	19.4
⑧	メタボリックシンドローム予備軍の割合		11.2 (R 5)	減少 (県平均▲2%)
	メタボリックシンドローム該当者の割合		18.5 (R 5)	減少 (県平均以下)
⑨	血糖の有所見者の割合(HbA1c 5.6%以上)		61.6 (R 5)	減少
⑩	糖尿病有病者の割合 (HbA1c 6.5%以上)	男性	12.9 (R 5)	減少
		女性	6.3 (R 5)	減少
⑪	血糖コントロール指標におけるコントロール不良 者の割合(HbA1c 8.0%以上)		1.1 (R 5)	減少
⑫	新規人工透析導入者数(糖尿病治療中)		2人 (R 5)	減少
⑬	収縮期血圧 130mmHg 以上の割合		50.4 (R 5)	減少
⑭	脂質 LDL-コレステロール 120mg/dl 以上の割合		50.6 (R 5)	減少

※出典：【①・③・⑦】第3次健康たわらもと 21・第3次田原本町食育推進計画策定のためのアンケート調査、
【②・⑧・⑨・⑪・⑫・⑬・⑭】田原本町国民健康保険第3期保健事業実施計画(データヘルス計画)、【④・
⑤】市町村がん検診結果報告、【⑥】セット健診の実施回数より、【⑩】健診システム F K A C 167
※特に記載のない数値の単位は (%)

(3) 「歯と口腔の健康づくり」の推進

1) 基本の考え方

歯と口腔の健康は、全身の健康維持に直結します。むし歯や歯周病の予防だけでなく、咀嚼機能などの基本的な機能を保つことが、健康で豊かな生活の基盤となります。歯周病などは初期段階では自覚症状が少ないため、定期的な歯科健（検）診の受診や正しい口腔ケアの習慣化を推進し、誰もが歯と口腔の健康を大切にする意識の向上を図ります。

2) 現状と課題

- アンケート調査結果によると、個別歯周病検診の開始も影響し、定期的に歯科健（検）診を受けている人は目標を達成していますが、国や県より低い割合となっているため、引き続き歯科健（検）診の重要性等の啓発を強化していく必要があります。
- 統計データによると、3歳児でむし歯のない子どもが増加し、むし歯の本数が減少しています。一方で、12歳児のむし歯有病者率は令和4年度に45.2%と令和3年度より増加し、県を上回っていることから、幼稚園や保育園での巡回歯磨き指導や乳幼児健診時の個別指導を通じた知識の啓発を継続して行うとともに、小学生に対する歯の健康への意識や知識の啓発を強化する必要があります。また、アンケート調査結果によると、かかりつけ歯科医がいる人では定期的な歯科健（検）診の受診率が高い傾向にあるため、口腔機能の維持のため、すべての世代を対象にかかりつけ医を持つことの重要性を周知していくことも必要です。
- アンケート調査結果によると、歯科健（検）診の受診率、歯磨きを3回以上する人は65歳以上が他の世代と比較して高くなっている一方、歯の本数は、65歳以上では0～19本の割合が28.4%と最も高くなっていることから、成人期からの歯の健康に対する知識の啓発を行っていく必要があります。

3) 取組の方針

○全世代に向けた歯科健（検）診の受診促進と啓発活動の強化

定期的な歯科健（検）診の重要性について広報や公式SNSを活用し周知するとともに、住民が気軽に受診できる環境の整備を図ります。

○子どもの歯の健康維持を目指した教育と指導の充実

むし歯有病者率が増加している小学生を対象に、学校を通じて歯磨きの正しい方法やむし歯予防の重要性など歯の健康教育を強化します。また、引き続き保護者向けにも乳幼児健診時に情報提供を行い、家庭でのケアを促進します。

○高齢者の歯の健康維持を支援するための取組の充実

健康教室や老人クラブなどで歯に関する教室の開催や、正しい歯磨き方法の指導、入れ歯のケアなどの支援、歯科医師による定期的なチェックを受けることの普及啓発を行い、口腔機能の維持を目指します。

4) 具体的な取組

みんなで取り組むこと



共通	●規則正しい歯磨き習慣を身につけましょう。 ●かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健（検）診を受けましょう。
妊娠期	●妊婦歯科健診を受診し、治療が必要となった場合は放置しないようにしましょう。 ●妊娠期の口腔ケアが胎児に与える影響を理解しましょう。
乳幼児期 少年期 (0～17歳)	●歯の生え始めから歯磨きを開始し、歯磨き習慣をつけましょう。 ●保護者が乳歯のむし歯が永久歯に与える影響を理解し、仕上げ磨き等予防行動を行いましょう。 ●フッ化物を上手く活用しましょう。 ●よくかんで食べる習慣を身につけましょう。 ●歯磨き等のセルフケアの必要性を理解し、実践しましょう。
青年期 壮年期 高齢期 (18歳以上)	●歯の大切さを知って 8020 を目指しましょう。 ●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ましょう。 ●歯間ブラシやデンタルフロス等を正しく使いましょう。 ●定期的な健（検）診やクリーニングを受け、むし歯及び歯周病の早期発見・予防・治療に努めましょう。 ●歯の治療が完了するまで受診しましょう。

地域（地域の関係団体・機関等）が取り組むこと



実施主体	内容
園、学校	●給食や昼食後の歯磨きを呼びかけます。 ●食育と歯の健康づくりを連動して推進します。
職場	●従業員に対し、歯の健康の重要性和歯の健康づくりに関する知識の普及に努めます。 ●職場において歯科保健指導の機会をつくれます。
地域団体	●80歳で20本という8020運動を広めていきます。

実施主体	内容
歯科医師会	【乳幼児に関して】 ●乳幼児（1歳6か月、3歳6か月）への健診業務を行い、保護者に対しむし歯予防や歯列不正の予防、生活リズムの改善に関する指導を行います。 ●2歳6か月児への歯科健診を行い、保護者に対しむし歯予防や歯列不正の予防、生活リズムの改善に関する指導を行います。また、歯科衛生士の指導のもと、フッ化物のむし歯予防効果を保護者に説明し、フッ化物塗布を行います。 【成人・高齢者に関して】 ●医療機関における個別歯周病検診を20～50歳の節目の年齢を対象に（令和6年度から20歳30歳を追加）実施し、結果説明を行い口腔疾患の早期発見・早期治療に努め、むし歯・歯周病等の予防、指導を行います。 ●集団検診における歯周病検診（30歳以上対象）を実施し、結果説明を行い口腔疾患の早期発見・早期治療に努め、むし歯・歯周病等の予防、指導を行います。 ●医療機関で満75歳80歳85歳の後期高齢者を対象に「お口の健康診査」を実施し、高齢者の健康を保持・増進し、生活の質（QOL）の向上を図り健康寿命の延伸に寄与します。 【妊婦に関して】 ●医療機関における妊婦歯科健診を実施し、口腔と妊娠・出産の関わりについて説明し、むし歯・歯周病等の予防、指導を行います。 【学校に関して】 ●学校保健安全法に基づき、保健管理に関する専門的事項に関し、技術及び指導に従事します。また、児童が自分の歯や口腔の健康状態を具体的に知り、健康の保持増進に対する意欲を高めることをねらいとして、歯・口の健康診断を実施します。 ●学校に対し、むし歯や歯周病についての情報提供を行うことで、保健だよりなどを通して保護者に情報提供を行います。 【会議に関して】 ●各年度内の歯科事業の振り返りや重点目標を検討し課題を解決するために、歯科口腔保健検討会議に参加します。

行政が取り組むこと



施策名	内容	担当課
歯や口腔の健康づくりに関する情報提供	●広報やホームページ、SNS等を活用し、歯科保健や口腔機能の健康づくりに関する情報を提供します。	長寿介護課 健康福祉課
定期受診についての啓発	●早期からかかりつけ歯科医を持つことや定期歯科健（検）診の重要性を幅広い年齢層に啓発します。	保険医療課 健康福祉課
妊婦歯科健診の受診勧奨	●妊婦歯科健診の受診率の更なる向上に向けて、母子健康手帳発行時等に健診の重要性を啓発するとともに、受診後の結果を管理します。	こども未来課 健康福祉課
子どもや保護者への歯科指導	●妊婦向けの教室や乳幼児健診等での歯科指導を充実させ、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の指導を行うとともに、乳幼児期からかかりつけ医を持つことの重要性の啓発、歯科受診後の経過をフォローする体制を構築します。	健康福祉課
フッ化物塗布の実施	●2歳6か月児歯科健診時にフッ化物塗布を行うほか、むし歯予防におけるフッ化物の活用を周知啓発します。	健康福祉課
障害乳幼児歯科相談の実施	●障害乳幼児歯科相談を実施し、子どもの状況に合わせた歯科指導を行います。	健康福祉課
就学前施設への歯磨き指導	●歯科衛生士が出向いて、保育園・幼稚園・こども園への巡回での歯磨き指導を継続して実施します。	健康福祉課
学校保健との連携	●小学生の永久歯のむし歯状況を把握し、歯科衛生士が小学校へ出向いて実施する巡回歯磨き指導を継続し、小学校と連携して有病率を下げます。	健康福祉課
セルフケアの啓発	●少年期を対象に歯磨き等のセルフケアの必要性を啓発します。	健康福祉課
歯周病の早期発見の啓発	●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ます。	保険医療課 健康福祉課
歯周病検診の実施	●歯周病検診を実施し、疾病予防、早期発見・治療につなげます。	健康福祉課
歯科口腔保健検討会議の開催	●歯科医師や保健所との歯科口腔保健検討会議を実施し、町の課題を関係課や関係機関と共有しながら、各種事業を進めます。	健康福祉課

5) 評価指標

指標項目			現状値 (R 6)	目標値 (R 18)
①	歯科医師による定期的なチェックを受けている人の割合（20 歳以上）	男性	42.0	70.0
		女性	50.3	80.0
②	歯周疾患検診受診者数		132 人 (R 5)	増加
③	妊婦歯科健診受診率		36.0 (R 5)	38.1
④	3 歳児むし歯有病者率		3.5 (R 5)	2.5
⑤	12 歳児むし歯有病者率		45.2 (R 4)	12.6
⑥	咀嚼良好者（20 歳以上）の割合		74.8	82.5
⑦	かかりつけ歯科医がある人の割合		68.3	増加
⑧	機会（歯周疾患検診（個別・集団）等）があれば、受診したいと考えている人の割合		69.0	増加
⑨	歯ブラシ以外の補助的清掃用具（歯間ブラシ、糸ようじ等）を使用している人の割合		64.8	増加

※出典：【①・⑥・⑦・⑧・⑨】第3次健康たわらもと 21・第3次田原本町食育推進計画策定のためのアンケート調査、【②】健康増進事業、【③・④】こども未来課、【⑤】県歯科医師会

※特に記載のない数値の単位は（％）



(4) 社会とのつながりや「こころの健康」の維持・向上

1) 基本の考え方

人と人とのつながりや地域社会との関わりは、心の安定や生きがいをもたらし、健康的な生活の基盤となります。また、こころの健康を保つことは、ストレス対策や精神的な充実感を得るために重要です。孤立を防ぎ、社会参加を促進する環境を整えるとともに、心のケアに対する理解を深めることで、誰もが安心して暮らせる地域づくりを目指します。

2) 現状と課題

- 地域のつながりが希薄化している要因として、新型コロナウイルス感染症の影響や住民の価値観の変化などが考えられ、誰ともつながれず孤立する人の増加が懸念されます。地域のつながりを感じている人が国や県より少ないため、つながりを醸成する取組にも注力することが重要です。
- アンケート調査結果によると、ストレスの対処法について睡眠による休養が十分とれている人に対して、全くとれていない人において、「我慢して耐える」の割合が高くなっていることから、気軽に相談できる窓口や地域における居場所づくりも大切です。
- 統計データによると、田原本町の自殺死亡率は増減を繰り返しながら推移しており、令和4年から令和5年にかけて減少し、国や県の数値を下回っています。

3) 取組の方針

○地域のつながりを深める場づくりと支援の推進

サークル活動や地域イベントを支援することで住民が互いに顔を合わせる機会を増やし、誰もが集える居場所づくりを進めることで地域住民が気軽に集まり交流できるコミュニティ活動を支援します。

○相談窓口の整備と周知活動の強化

こころの相談窓口について、広報や公式SNSを活用して認知度向上を図り、利用方法を周知することで必要な支援にアクセスしやすい環境を整えます。

○自殺予防に向けた地域支援体制の強化

自殺予防に関する啓発活動を通じて、早期に相談につなげる意識を広めるとともに、関係機関との連携を図りつつ、運動するなど健康的なストレスの対処法についての啓発を行います。また、地域住民が互いに見守り合える環境を整えるとともに、民生委員やゲートキーパーと連携することで、孤立しそうな住民の早期発見と支援を行う体制を整備します。

4) 具体的な取組

みんなで取り組むこと



共通	●自分に合ったストレス解消法を身につけましょう。 ●困りごとがあり、自分で対応できない場合は、抱えこまずに相談しましょう。 ●地域で日頃からあいさつやコミュニケーションを図り、住民同士で助け合う関係をつくりましょう。
妊娠期	●家族でコミュニケーションを図りましょう。 ●妊婦健診等を活用し、産前産後の不安や悩みを相談しましょう。
乳幼児期 少年期 (0～17歳)	●周囲の人と関わりながら楽しく子育てをしましょう。 ●父親も積極的に育児や家事に参加し、家族で子育てをしましょう。 ●子どもとコミュニケーションをとり、子どもの変化に気づきましょう。 ●何でも話せる友だちをつくりましょう。 ●自分が困っていることについて、周りの人に相談しましょう。
青年期 壮年期 (18～64歳)	●自分のこころの健康を意識し、ストレス解消法をつくりましょう。 ●地域や職場、学校で人と交流を持ちましょう。 ●悩みごとをためないで、気軽に相談できる専門家や友人・仲間をつくりましょう。 ●不調を感じたらすぐに専門家に相談しましょう。
高齢期 (65歳以上)	●近所同士の交流を持ちましょう。 ●楽しみや生きがいをつくり、地域の活動に参加しましょう。 ●積極的に外出しましょう。

地域（地域の関係団体・機関等）が取り組むこと



実施主体	内容
学校	●体験学習で様々なことにチャレンジする機会を提供します。 ●学校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します。 ●うつ病や自殺についての正しい知識を広く普及します。 ●いじめを見逃さない環境を整えます。
職場	●行政機関にこころの相談ができる窓口があることを、従業員に周知します。 ●いじめやハラスメントを見逃さない環境を整えます。 ●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ます。
連合PTA	●連合PTA内でも世代間での交流が広がる場所や取組を考えます。

実施主体	内容
図書館	●健康福祉課と連携したテーマ展示（パンフレット配布や本の展示・貸出）を開催します。
地域団体	●友愛活動対象者の一人暮らし会員宅を訪問し、見守り、声掛けを実施します。 ●対象者を招いた慰安会を年に1回実施します。 ●中学校での早期校門前あいさつ運動を実施します。 ●みんなの居場所として孤立を防ぎ、社会とのつながりを持つ場としての居場所づくりに取り組みます。
医師会	●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、こころの健康に関する情報提供を行います。 ●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て、専門医を紹介します。

行政が取り組むこと



施策名	内容	担当課
こころの健康の周知啓発	●関係機関と連携し、パンフレット等を活用してこころの健康に関する啓発や情報発信を行います。	関係各課
自殺に関する正しい知識の普及	●住民向け講演会や町ホームページ等を活用し、うつ病や自殺についての正しい知識を広く普及します。	健康福祉課
相談窓口の周知	●「相談窓口一覧」（パンフレット）やホームページ等でこころの健康に関する相談窓口を周知します。	健康福祉課
相談窓口の質の向上	●町職員や関係機関・関係団体等にこころの健康に関する研修を行うことで、相談窓口を充実します。	健康福祉課
自殺対策計画の推進	●関係機関との連携のもと、自殺対策計画を推進し、生きづらさの軽減を図ることで自殺予防対策を行います。	健康福祉課
専門機関との連携	●こころの健康相談に対し、必要に応じて専門機関を紹介します。	健康福祉課
保護者からの相談への対応強化	●各種健（検）診時に子育て中の保護者の相談を受け、必要に応じて専門機関につなぐ体制を強化します。	こども未来課 健康福祉課
健康相談・育児教室の開催	●誰もが参加しやすい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します。	こども未来課 社会福祉協議会 健康福祉課

施策名	内容	担当課
生きがいづくりの場の提供	●生きがいづくりとして、学習やスポーツ等、生涯学習の場を提供します。	生涯教育課
高齢者の社会参加促進	●高齢者の社会参加の促進に向け、知識や経験を活かせる場を作ります。	社会福祉協議会
認知症予防の推進	●認知症予防や高齢者の生きがいづくりのための教室を開催します。	長寿介護課 図書館
認知症初期集中支援チームの運営	●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ります。	長寿介護課
認知症の人や家族を支える体制の強化	●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、集える場であるオレンジカフェ（認知症カフェ）事業の推進、認知症について相談できる窓口の周知を行います。	長寿介護課

5) 評価指標

指標項目		現状値 (R 6)	目標値 (R18)	
①	職場まるごと健康宣言事業所数	77 社 (R 5)	増加	
②	ゲートキーパー養成数	45 人 (R 5)	増加	
③	自殺死亡率 (10 万対)	19.1 (R 5)	0.0	
④	地域とのつながりが強いと思う人の割合	31.1	34.6	
⑤	生涯学習、ボランティア、文化、ス	20 歳以上	35.7	増加
	포츠などの地域活動参加率	65 歳以上	61.9	増加

※出典：【①】商工会、【②】こころの健康づくり（自殺対策事業）、【③】人口動態統計 13, 14 表、【④・⑤】第 3 次健康たわらもと 21・第 3 次田原本町食育推進計画策定のためのアンケート調査

※特に記載のない数値の単位は（％）

※③自殺死亡率は単位を持たない

(5) ライフステージを通じた健康づくり

①女性の健康支援

1) 基本の考え方

女性の健康は、妊娠・出産・育児といったライフイベントに加え、ホルモンバランスの変化や特有の疾病リスクに深く関わります。そのため、少年期から高齢期に至るまで、各ライフステージに応じた健康支援が必要です。正しい健康情報の提供や予防医療の推進を通じて、女性自らが健康づくりを実践できるように、地域全体で女性の健康を支える環境づくりを図ります。

2) 現状と課題

- アンケート調査結果によると、運動している割合は男性より低く、運動をほとんどしていない割合は男性より高くなっています。特に、20～50 歳代で運動頻度が少なくなっていることから、短時間に家庭や職場で取り組める運動や体操、親子で参加できる運動イベントの実施など生活の中で運動を取り入れやすい仕組みが必要です。
- アンケート調査結果によると、健康診断の受診状況については「職場の健康診断を受けた（被扶養者の家族健（検）診を含む）」が最も高くなっています。一方で、性別にみると「受けていない」の回答は男性より女性で高くなっています。これは、女性の回答者に専業主婦やパート・アルバイトの割合が男性より高いことが影響していると考えられ、企業や団体に所属していないことから健康診断を受ける機会が少ないと考えられます。
- アンケート調査結果によると、20 歳代女性では「やせ」が 21.8%となっており前回計画より増加、県の 18.1%より高い値となっています。健康の維持・向上のため極端な「やせ」を防ぐことが大切です。各ライフステージに応じた啓発や、関係課・機関・団体と連携した取組を展開する必要があります。

3) 取組の方針

○生活に取り入れやすい運動機会の提供

20～50 歳代女性を対象に、家庭や職場で短時間で行える運動の普及に努めます。また、親子で参加できるイベントや地域活動を増やし、楽しみながら運動習慣を身につけられる環境を整備します。

○健康診断受診機会の拡大と啓発

専業主婦やパート・アルバイトなど、組織的なサポートを受ける機会が少ない女性が利用できるよう、健康診断の増加や健（検）診時間の柔軟な対応を検討します。

○女性の「やせ」の是正と健康的な体づくりの推進

関係課や機関、団体と連携し各ライフステージ（妊娠・子育て期、働き盛り、高齢期）に応じた栄養指導や健康教育を実施し、適切な体重維持等への啓発を行います。

4) 具体的な取組

みんなで取り組むこと



共通	●自分に合った運動習慣をつくりましょう。 ●日常的に身体を動かすよう心がけましょう。 ●健康に関心を持ち、健（検）診やがん検診等を定期的に受診しましょう。 ●健（検）診結果を確認し、自身の健康状態を知ることによって改善を目指しましょう。
妊娠期	●妊娠中の身体の状態に応じて運動を取り入れましょう。 ●パートナーと協力し、家事分担やサポートを促し、休養時間を確保しましょう。
乳幼児期 少年期 (0～17歳)	●学校や地域の行事、クラブ等に積極的に参加しましょう。
青年期 壮年期 (18～64歳)	●運動習慣の重要性を理解し、身体を動かすよう心がけましょう。 ●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きましょう。 ●ウォーキング等、無理なく楽しく続けられる運動習慣を身につけましょう。 ●スポーツを通じた交流の機会に積極的に参加しましょう。 ●健（検）診を定期的に受診しましょう。 ●体調の変化を感じたら早めに医療機関等を受診しましょう。
高齢期 (65歳以上)	●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しましょう。 ●安全な環境で身体を動かし、転倒に気をつけましょう。 ●できるだけ外出し、閉じこもりを予防しましょう。 ●健（検）診を受診し、自身の健康状態を把握し、改善に努めましょう。

地域（地域の関係団体・機関等）が取り組むこと



実施主体	内容
職場	●定期健康診査、特定健康診査等を実施し、従業員等の受診勧奨を行います。
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います。
歯科医師会	●医療機関における妊婦歯科健診を実施し、口腔と妊娠・出産の関わりについて説明し、むし歯・歯周病等の予防、指導を行います。

行政が取り組むこと



施策名	内容	担当課
産後母親向け運動支援の拡大	●地域の子育て支援拠点と連携して実施場所や回数、対象を拡大するなど、産後の母親が気軽に運動できる場を提供し、運動習慣への関心を高めるよう普及啓発を行います。	こども未来課
妊婦歯科健診の受診勧奨	●妊婦歯科健診の受診率の更なる向上に向けて、母子健康手帳発行時等に健診の重要性を啓発するとともに、受診後の結果を管理します。	こども未来課 健康福祉課
妊婦や保護者への情報提供	●妊婦向けの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、調理方法等についての情報提供と指導を行います。	こども未来課 健康福祉課
妊婦・保護者向け禁煙指導の実施	●妊婦に対する禁煙指導を行うとともに、子育て中の保護者に対する指導の機会の確保に努めます。	こども未来課 健康福祉課
妊産婦と家庭向けの禁煙啓発	●引き続き妊娠期からの禁煙啓発に取り組むとともに、産後の喫煙のリスクや育児ストレスへの対応なども含め、産後も喫煙を再開しないよう、乳児家庭全戸訪問や育児相談、乳幼児健康診査の機会を通じて啓発を実施します。	こども未来課
妊婦や保護者等への禁酒指導	●妊婦に対する禁酒指導を行うとともに、子育て中の保護者や児童に対する指導機会の確保に努めます。	こども未来課 健康福祉課
各種健診の実施	●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します。	こども未来課 健康福祉課
乳がん・子宮がん検診の周知・受診勧奨	●乳がん・子宮がん検診の個別受診勧奨、乳幼児健診に来所した保護者への子宮がん検診の周知を幅広い年齢層に行います。	健康福祉課
運動習慣定着に向けた指導	●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軍)に対し、運動習慣の定着に向けた指導を引き続き行います。	保険医療課
生活習慣病予防のための運動啓発	●生活習慣病予防のために、適度な運動が必要であることを伝えます。 ●広報やホームページ等を活用し、骨粗鬆症、ロコモティブシンドローム予防の啓発・情報提供等を行います。	健康福祉課
受診勧奨の実施	●特定健診やがん検診の未受診者に対して効果的な受診勧奨を行うとともに、継続的な受診につながる取組を進めます。	保険医療課 健康福祉課

5) 評価指標

指標項目			現状値 (R 6)	目標値 (R 18)
①	やせ (BMI 18.5 未満) の割合	20～30 歳代	21.8	18.5
②	がん検診受診率	乳がん検診	33.0	50.0%以上
		子宮がん検診	30.6	50.0%以上
③	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	女性	15.0	8.2%以下
④	妊婦喫煙率		1.8 (R 5)	0

※出典：【①・②・③】第3次健康たわらもと 21・第3次田原本町食育推進計画策定のためのアンケート調査、
【④】母子保健事業

※指標はすべて再掲

※単位は (%)



②働き盛りの健康支援

1) 基本の考え方

働き盛りの世代は、家庭や職場での責任が増す一方で、運動不足やストレス、生活習慣の乱れによる健康リスクが高まります。定期的な健康チェックやストレスマネジメント、職場での健康づくり活動を推進し、働き盛り世代が心身ともに健やかに働き続けられる環境を目指します。また、健康の保持増進を通じてワークライフバランスの向上を図り、生産性や生活の質の向上を支援します。

2) 現状と課題

- アンケート調査結果によると、運動の頻度について職業別にみると「ほとんどしていない」の割合は会社員、パート・アルバイトでは他と比べて高くなっており、運動不足の傾向が高いことがうかがえます。また、睡眠による休養の状況について、20～64 歳は 65 歳以上と比べて「あまりとれてない」「全くとれていない」の割合が高くなっています。
- アンケート調査結果によると、ストレスの対処法について「酒を飲む」「たばこを吸う」の割合が会社員、公務員、パート・アルバイトでは他と比べて高くなっています。また、喫煙の状況について「毎日吸っている」の割合は 20～64 歳では 65 歳以上と比べて高くなっています。
- アンケート調査結果によると、地域の人々とのつながりや助け合い、支え合いについて、20～64 歳では助け合い、支え合いは 65 歳以上と比べて「強くそう思う」「どちらかといえばそう思う」の割合が低く、「全くそう思わない」「どちらかといえばそう思わない」の割合は高くなっており、つながりが希薄化している状況がうかがえます。

3) 取組の方針

○運動習慣の促進と生活に取り入れやすい運動機会の提供

働く世代向けに短時間でできる運動や家庭でできる体操等の情報を提供し、仕事後に参加しやすいイベントの開催を検討します。

○ストレスの軽減と健康的な対処法の推進

職場でのストレスチェック等を実施し、ストレスの軽減を図りつつ、運動するなどの健康的な対処法を周知するとともに、企業等に働きかけるなど精神的な健康をサポートします。

○地域とのつながりを強化し、孤立感の解消を図る

20～64 歳世代が地域とつながれる交流の場を提供し、地域活動への参加を促進して社会的孤立を防ぐ取組を強化します。

4) 具体的な取組

みんなで取り組むこと



青年期 壮年期 (18～64 歳)	●運動習慣の重要性を理解し、身体を動かすよう心がけましょう。 ●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きましょう。 ●ウォーキング等、無理なく楽しく続けられる運動習慣を身につけましょう。 ●スポーツを通じた交流の機会に積極的に参加しましょう。 ●健（検）診を定期的に受診しましょう。 ●自分のこころの健康を意識し、ストレス解消法をつくりましょう。 ●悩みごとをためないで、気軽に相談できる専門家や友人・仲間をつくりましょう。
-------------------------	---

地域（地域の関係団体・機関等）が取り組むこと



実施主体	内容
学校	●保健体育の授業や学級指導等を通じ、睡眠に関する正しい知識・技能の習得を図ります。
職場	●商工会では、町内の事業所ごとの個別指導を中心に健康宣言・健康経営を推進します。 ●行政機関にこころの相談ができる窓口があることを従業員に周知します。 ●いじめやハラスメントを見逃さない環境を整えます。 ●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ます。
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、休養や睡眠についての注意事項や情報提供を行います。 ●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、こころの健康に関する情報提供を行います。 ●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て、専門医を紹介します。

行政が取り組むこと



施策名	内容	担当課
スポーツ振興事業の実施	●スポーツ振興事業として、スポーツ教室や総合競技大会等を推進します。	生涯教育課

施策名	内容	担当課
運動習慣定着に向けた指導	●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軍)に対し、運動習慣の定着に向けた指導を引き続き行います。	保険医療課
健康増進に関連するイベント等の周知	●イベント等の周知を行い、地域で活動する団体への支援を行います。	生涯教育課 健康福祉課
生活習慣病予防のための運動啓発	●生活習慣病予防のために、適度な運動が必要であることを伝えます。 ●広報やホームページ等を活用し、骨粗鬆症、ロコモティブシンドローム予防の啓発・情報提供等を行います。	健康福祉課
喫煙に関する正しい知識の啓発	●関係機関との連携により、喫煙に関する正しい知識の啓発を行います。	関係各課
飲酒に関する正しい知識の啓発	●広報、ホームページ等の活用や関係機関との連携により、飲酒に関する正しい知識の啓発を行います。	関係各課
健康づくりに関する知識や情報の周知啓発	●生活習慣病や肥満対策、がん予防や健（検）診の重要性等について、幅広い年齢層に対して正しい知識の普及や情報の提供を行います。	保険医療課 健康福祉課
受診しやすい環境づくり	●広報やホームページで特定健診やがん検診の周知を図るとともに、受診しやすい環境を整えます。	保険医療課 健康福祉課
受診勧奨の実施	●特定健診やがん検診の未受診者に対して効果的な受診勧奨を行うとともに、継続的な受診につながる取組を進めます。	保険医療課 健康福祉課
歯や口腔の健康づくりに関する情報提供	●広報やホームページ、SNS等を活用し、歯科保健や口腔機能の健康づくりに関する情報を提供します。	長寿介護課 健康福祉課
定期受診についての啓発	●早期からかかりつけ歯科医を持つことや定期歯科健（検）診の重要性を幅広い年齢層に啓発します。	保険医療課 健康福祉課
こころの健康の周知啓発	●関係機関と連携し、パンフレット等を活用してこころの健康に関する啓発や情報発信を行います。	関係各課
自殺に関する正しい知識の普及	●住民向け講演会や町ホームページ等を活用し、うつ病や自殺についての正しい知識を広く普及します。	健康福祉課
相談窓口の周知	●「相談窓口一覧」（パンフレット）やホームページ等でこころの健康に関する相談窓口を周知します。	健康福祉課

5) 評価指標

指標項目				現状値 (R 6)	目標値 (R 18)
①	運動習慣者数の割合	20～64 歳	男性	35.3	52.8
			女性	24.5	28.4
②	肥満者（BMI 25 以上） の割合	20～60 歳代	男性	35.1	32.4
		40～60 歳代	女性	18.0	16.7
③	職場まるごと健康宣言事業所数			77 社 (R 5)	増加

※出典：【①・②】第3次健康たわらもと 21・第3次田原本町食育推進計画策定のためのアンケート調査、【③】
商工会

※指標はすべて再掲

※特に記載のない数値の単位は（％）



③高齢者の健康支援

1) 基本の考え方

高齢者が自立した生活を維持し、地域で安心して暮らせるよう、心身の健康を支援する取組が必要です。フレイル予防や認知症対策、運動機会の提供を通じて、健康寿命を延ばすことを目指します。また、地域社会とのつながりを保つことで、生きがいや社会参加を促進し、高齢者が「支えられる側」だけでなく「支える側」としても活躍できるまちの実現を目指します。

2) 現状と課題

- アンケート調査結果によると、65 歳以上では咀嚼の状況について「歯や歯ぐき、かみあわせなど気にある部分があり、かみにくいことがある」が 36.8%と 20～64 歳と比較して高くなっていることから、歯の手入れや定期的な歯科健（検）診の受診を促す必要があります。
- アンケート調査結果によると、地域や組織での活動に「参加している」は約 6 割となっており、20～64 歳より高くなっています。一方、約 3 割が「参加していない」となっており、社会的孤立やフレイルが進行していることが考えられます。
- アンケート調査結果によると、年齢に合った適切な食事量の認知度について、65 歳以上では「よく知らない」が 54.2%と最も高く、「専門家などから聞き、正確に知っている」は 0.0%となっています。また、低栄養傾向にある高齢者は 24.5%となっており、適切な食事量を知る機会が必要です。
- アンケート調査結果によると、疾病予防や健康増進のために重要と思う取組について、「町広報紙や町のホームページ等での健康増進のための情報提供」では、65 歳以上が 33.5%と 20～64 歳より高いことから、受け手に合わせた情報発信を行うことが重要です。

3) 取組の方針

○歯と口腔の健康維持の推進

高齢者が咀嚼力を保つために歯科医師との連携を深め、定期的な歯科健（検）診や口腔ケア指導を促進する体制を強化します。

○社会参加とつながりの促進

高齢者の地域活動参加を促進するための交流の場やイベントを拡充し、社会的孤立の防止やフレイル予防につなげる仕組みを構築します。

○栄養啓発と食生活支援の充実

高齢者が年齢に応じた適切な食事量や栄養バランスを理解し実践できるよう、専門家による講座等の開催を検討します。また、広報やホームページを活用し、健康的な食生活に関する情報発信を強化します。

4) 具体的な取組

みんなで取り組むこと



高齢期 (65 歳以上)	●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しましょう。 ●安全な環境で身体を動かし、転倒に気をつけましょう。 ●できるだけ外出し、閉じこもりを予防しましょう。 ●たばこが健康に与える影響を知り、喫煙のマナーを守りましょう。 ●飲酒の適量を知り、多量飲酒しないようにしましょう。 ●かかりつけ医を持ち、早期受診・早期治療に努めましょう。 ●健（検）診を受診し、自身の健康状態を把握し、改善に努めましょう。 ●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しましょう。 ●歯の大切さを知って 8020 を目指しましょう。 ●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ましょう。 ●歯間ブラシやデンタルフロス等を正しく使いましょう。 ●定期的な歯科健（検）診やクリーニングを受け、歯周病の早期発見・予防・治療に努めましょう。 ●歯の治療が完了するまで受診しましょう。 ●近所同士の交流を持ちましょう。 ●楽しみや生きがいをつくり、地域の活動に参加しましょう。
-----------------	---

地域（地域の関係団体・機関等）が取り組むこと



実施主体	内容
図書館	●いきいき百歳体操のパネル設置を実施します。
地域団体	●グラウンド・ゴルフやパタンクを通じて健康づくりと仲間づくりを推進します。 ●80 歳で 20 本という 8020 運動を広めていきます。 ●友愛活動として、友愛会に加入している一人暮らしの会員を訪問し、見守り、声掛けを実施します。 ●慰安会を年に 1 回実施します。 ●地域リーダー（介護予防リーダー養成講座受講者）を中心に、高齢者向けの健康体操を実施します。 ●出前ボランティアに登録し、出前講座を実施します。 ●体操、レクリエーション、脳トレを通じてフレイルや要介護の予防を目指します。 ●身体活動・運動だけでなく、詐欺・防災・認知症等高齢者の身近なトラブル解消に向けた各専門家の話を聞ける場の設定を目指します。 ●みんなの居場所として孤立を防ぎ、社会とのつながりを持つ場としての居場所づくりに取り組みます。

医師会	●医療機関における特定健康診査の実施とともに結果説明や予防、改善に向けて日常生活への指導や助言等を実施します。 ●高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施事業における慢性腎臓病（CKD）、糖尿病の個別的支援該当者への保健指導、栄養指導等について実施協力、指示助言、情報提供を行います。 ●高齢者への定期予防接種の実施及び予防接種への相談、指導を行います。
歯科医師会	●医療機関で満 75 歳 80 歳 85 歳の後期高齢者を対象に「お口の健康診査」を実施し、高齢者の健康を保持・増進し、生活の質（QOL）の向上を図り健康寿命の延伸に寄与します。

行政が取り組むこと



施策名	内容	担当課
高齢者への運動 機会の提供	●高齢者が気軽に参加できる、身体を動かす機会を提供し、運動指導を行います。	社会福祉協議会 長寿介護課 健康福祉課
高齢者スポーツ の実施	●高齢者向きのスポーツ（パタンク、グラウンド・ゴルフ等）を推奨します。	長寿介護課
町老人スポーツ 大会の周知と競 技人口増加支援	●「町老人スポーツ大会」では、町の周知媒体（広報やSNS）を活用し、町大会周知の強化及び競技人口増のための啓発（各協会の紹介等）を行います。	長寿介護課
介護予防活動と の連携	●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います。	長寿介護課
自立支援ケア会 議の開催	●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ます。	長寿介護課
生きがいがづくり の場の提供	●生きがいがづくりとして、学習やスポーツ等、生涯学習の場を提供します。	生涯教育課
高齢者の社会参 加促進	●高齢者の社会参加の促進に向け、知識や経験を活かせる場をつくります。	社会福祉協議会
認知症予防の推 進	●認知症予防や高齢者の生きがいがづくりのための教室を開催します。	長寿介護課 図書館
認知症初期集中 支援チームの運 営	●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ります。	長寿介護課

施策名	内容	担当課
認知症の人や家族を支える体制の強化	●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、集える場であるオレンジカフェ（認知症カフェ）事業の推進、認知症について相談できる窓口の周知を行います。	長寿介護課
定期受診への啓発	●かかりつけ医、かかりつけ歯科医を持つことや、健（検）診及び定期歯科健診の必要性、重要性を啓発します。	保険医療課 健康福祉課

5) 評価指標

指標項目			現状値 (R 6)	目標値 (R18)
①	低栄養傾向（BMI 20 以下）の割合	65 歳以上	24.5	19.4
②	咀嚼良好者の割合	65 歳以上	58.1	82.5
③	いきいき百歳体操実施か所数		47 か所 (R 5)	増加

※出典：【①・②】第3次健康たわらもと 21・第3次田原本町食育推進計画策定のためのアンケート調査、【③】長寿介護課

※指標①・③は再掲

※特に記載のない数値の単位は（％）



第5章 第3次田原本町食育推進計画

01 計画の方針

(1) 基本理念

「食」から広げよう！
健やかな身体と豊かなところを育むまち たわらもと

本町では「食」は人々の健康や暮らしを支える基盤であると考え、子どもから高齢者まで、すべての町民が健やかな身体と豊かなところを育むことができる環境づくりを目指します。

家庭や園・学校、地域が連携して、食の楽しさや大切さを伝える活動を推進し、バランスのとれた食生活を実践することで、町民一人ひとりが健康的な暮らしを送れるよう支援します。

また、地元食材を積極的に活用することで、食を通じた地域の絆を深め、地元の活性化にもつなげていきます。さらに、次世代を担う子どもたちが、こうした取組を通じて自身の健康を守り育てる力を養うことができる環境づくりを推進します。

「食」から生まれるつながりや笑顔が地域全体を元気にし、心豊かに暮らせるまちが実現できるよう、町民一人ひとりの取組を支え地域全体で食育を推進していきます。

(2) 町民が目指す姿

①町民が食生活の課題に気づき、改善するための行動ができる。

町民一人ひとりが自分の健康づくりのための食生活に関心を持ち、その課題に気づくための知識を身につけ、実際に行動することで健康寿命延伸につながります。

②子どもたちが食に関心を持ち、楽しみながら健全な食習慣を身につけることができる。

子どもたちが食生活について関心を持ち、楽しみながら正しい食生活を選択する力や調理をする力を身につけることで、将来の健康づくりにつながります。

③食育に関心を持ち、食の楽しさや大切さに気付き、心身ともに豊かな生活を送ることができる。

食育の様々な取組を通じて情報や知識を得ることで、食に関心を持ち、食の楽しさや大切さに気付くことができ、心身ともに豊かな生活を送ることができます。

(3) 施策の柱

①健康寿命延伸のための正しい食習慣の定着

すべての町民が健康寿命を延伸し、生涯を通じて健やかな生活を送るためには、正しい食習慣の定着が不可欠です。バランスのとれた食事の実践や正しい食生活を推進することで、生活習慣病の予防や健康維持を図ります。

②次世代の健全な食習慣の形成

次世代を担う子どもたちが、健やかに成長し健康的な生活を送るためには、乳幼児期・少年期からの正しい食習慣の形成が重要です。家庭や園・学校、地域での食育を通じて、自ら健康を守り育てる力を養い、健全な食習慣の定着を図ります。

③食育を推進するまちづくり

食育を地域全体で推進することで、食の楽しさや大切さを共有し、町民一人ひとりが主体的に取り組むまちづくりを目指します。地元食材を活用した活動や地域団体との連携を通じて、食を通じた人と地域のつながりを深め、町全体が健康で心豊かに暮らせる環境づくりを目指します。



02 施策の展開

(1) 健康寿命延伸のための正しい食習慣の定着

1) 基本の考え方

健康寿命を延ばすためには、バランスのとれた食生活を維持することが不可欠です。適切な食生活を送り、エネルギーの過剰な食事や偏った食事を避けることで生活習慣病の予防や健康の維持・増進につながります。町民一人ひとりが正しい食習慣を身につけ、健康で長生きできるまちづくりを目指します。

2) 現状と課題

- アンケート調査結果によると、「朝食を毎日食べる人」の割合は、年代が若いほど低くなっています。朝食を食べない理由として「食べる時間がないから」「食べる習慣がないから」の割合が高くなっており、若い年代からの習慣化や簡単な朝食の作り方の周知などに取り組む必要があります。
- アンケート調査結果によると、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上とっている成人の割合は54.0%となっています。主食・主菜・副菜がそろったバランスのとれた食事は、生活習慣病予防に不可欠であるため、具体的な内容や実践方法について啓発する必要があります。
- アンケート調査結果によると、若い世代の野菜摂取量や減塩の意識が低いことから、若い世代を対象とした取組が必要です。また、生活習慣病予防のため、全世代に向けての野菜摂取量、減塩の意識を高める取組が必要です。
- アンケート調査結果によると、20～30歳代女性の「やせ」の割合が21.8%、20～60歳代男性の肥満者の割合が35.1%、40～60歳女性の肥満者の割合が18.0%と県よりも高くなっています。高齢になるとフレイル予防のため、低栄養による「やせ」を防ぐことが大切です。「やせ」のリスクのある高齢者は24.5%であり、県の21.2%より高い値となっています。各ライフステージに応じた啓発や、関係課・機関・団体と連携した取組を展開する必要があります。

3) 取組の方針

○朝食摂取の促進と栄養バランスのとれた食生活の普及啓発活動

朝食を食べる習慣やバランスのとれた食生活を身につけるため、その重要性や簡単にできるレシピなどの情報を広報やホームページ等を活用し発信します。また、若い年代に向け、母子保健事業や園・学校の保護者を対象とした啓発が必要です。

○野菜摂取増加・減塩に関する普及啓発活動

生活習慣病予防のための野菜摂取増加・減塩について、講話や調理実習等を通じ、その必要性や具体的な実践方法について普及啓発する必要があります。また、特に生活習慣病を発症する前の若い世代に向けての取組が必要です。

○若い世代や働き盛り世代への正しい食習慣の普及啓発活動

若い世代のやせや働き盛り世代の肥満など、適正体重を維持することで将来の健康づくりや生活習慣病予防につながることの重要性について普及啓発を行います。

また、適正体重を維持出来るよう、バランスのとれた食事や1日3食食べるなど、正しい食習慣を実践するための具体的な方法についての普及啓発を行います。

○高齢者の低栄養予防とフレイル対策の強化

高齢者のフレイル対策のためのポピュレーション・ハイリスクアプローチに取り組めます。また、高齢者の孤立を防ぐために地域の活動を支援し、交流を通じた栄養改善の場の提供を図ります。

4) 具体的な取組

みんなで取り組むこと



共通	●朝食を毎日食べましょう。 ●主食・主菜・副菜がそろったバランスのよい食事をとりましょう。 ●野菜の1日の摂取量を増やしましょう。 ●薄味を心がけ、塩分の摂取量を減らし、「減塩」に取り組みましょう。 ●健康の維持増進のため、加工食品の栄養成分表示を確認しましょう。 ●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しましょう。
青年期 壮年期 (20～64歳)	●生活習慣病予防のための食生活改善についての知識を身につけ、実践しましょう。 ●適正体重を認識し、それに応じた食事の内容や量についての知識を身につけ、実践しましょう。
高齢期 (65歳以上)	●適正体重を認識し、フレイルの原因となる低栄養防止のため、食事量や栄養バランスについての知識を身につけ、実践しましょう。

地域（地域の関係団体・機関等）が取り組むこと



実施主体	内容
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、食生活改善（減塩・野菜摂取量増加、バランスのとれた食事等）の啓発を行います。 ●生活習慣病予防・親子の食育・男性の食の自立等を目的とした調理実習を通じた教室を開催します。 ●地域の自主グループ活動の場に出向き、生活習慣病予防や低栄養防止のための食生活改善について普及します。
事業所 職場	●各事業所の従業員に生活習慣病予防のための食生活改善について、パンフレット等を配布し、啓発します。

行政が取り組むこと



施策名	内容	担当課
健康増進のための食生活に関する情報の提供	●広報やホームページ等を活用し、健康増進のための食の重要性を周知するとともに、正しい食事内容や無理なくできる食生活の改善方法に関する情報を発信します。	健康福祉課
生活習慣病予防に関する食生活改善についての情報提供	●広報やホームページ等を活用し、生活習慣病予防のための食生活改善の必要性や具体的な実践方法について啓発します。 ●集団健（検）診や講演会等を活用し、生活習慣病予防に関する食生活改善について啓発します。 ●食生活改善について広く住民に周知するため、関係機関・団体と連携し、チラシの配布やパネル展示等を通じた情報提供を行います。 ●特定健診受診者に食生活改善に関するパンフレットを送付し、情報提供を行います。	保険医療課 生涯教育課 図書館 健康福祉課
生活習慣病予防のための食生活改善の取組の実施	●生活習慣病予防のための食生活改善についての知識や実践方法について、講話や調理実習等を通じて行います。	保険医療課 健康福祉課
特定保健指導対象者への指導	●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軍）に対し、正しい食生活の定着に必要な実践的な指導を行います。	保険医療課

施策名	内容	担当課
食事を通じたコミュニケーションの場の提供	●行事での食事提供等を通じ、コミュニケーションの場を提供します。	社会福祉協議会
住民参加による配食を通じた見守り活動の実施	●見守りが必要な一人暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯等に対し、昼食の提供を通じた見守り活動を実施します。	社会福祉協議会
配食サービス	●高齢者への配食サービスを通じ、バランスの取れた食事提供と、見守りを行います。	長寿介護課
高齢者の食生活改善の取組の実施	●高齢者の健康状態に応じた低栄養予防や生活習慣病予防等に関する食生活改善の取組を行います。	長寿介護課 健康福祉課

5) 評価指標

指標項目			現状値 (R 6)	目標値 (R18)
①	朝食を毎日食べる人の増加	20 歳以上	80.2	87.5
②	1 日 4 ～ 5 皿以上の野菜料理を食べている人の増加	20 歳以上	10.8	14.7
③	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	54.0	65.8
④	ふだんの食生活で、薄味にするよう心がけている人の増加	20 歳以上	64.6	68.5
⑤	食品を購入する際に、栄養成分表示を参考にしている人の増加	20 歳以上	34.3	増加
⑥	やせ (BMI 18.5 未満) の割合	20～30 歳代 女性	21.8	18.5
	肥満者 (BMI 25 以上) の割合	20～60 歳代 男性	35.1	32.4
		40～60 歳代 女性	18.0	16.7
	低栄養傾向 (BMI 20 以下) の割合	65 歳以上	24.5	19.4

※出典：【①・②・③・④・⑤・⑥】第 3 次健康たわらもと 21・第 3 次田原本町食育推進計画策定のためのアンケート調査

※単位は (%)

(2) 次世代の健全な食習慣の形成

1) 基本の考え方

次世代を担う子どもたちにとって、子どものころから健全な食習慣を身につけることは、将来の健康に大きな影響を与えます。家庭や園・学校、地域が連携して食育を進め、子どもたちが楽しみながら食について学び、健康を守る力を養うことが重要です。子どもたちが健やかに育つための環境づくりを推進します。

2) 現状と課題

- アンケート調査結果によると、朝食を一人で食べる子どもの割合は前回計画より改善した一方、朝食を食べる子どもの割合は悪化しています。朝食の摂取状況は早寝早起きの子どもほど摂取率が高くなっており、食習慣の定着のための望ましい生活リズムについても普及啓発することが重要です。
- アンケート調査結果によると、食事のあいさつや手伝いについては年代が上がるにつれてしなくなる傾向があるため、食への関心を高め、感謝の気持ちを育むことができるよう、園・学校、地域等での食育の取組を通じて、重要性を周知していくことが重要です。
- アンケート調査結果によると、年代が上がるにつれてバランスのよい食事をほとんど毎日食べる子どもが減少しているため、バランスのよい食事をとることの重要性や知識の普及に取り組むことが必要です。

3) 取組の方針

○朝食摂取習慣の定着を促進する啓発活動

園や学校、保護者と連携し朝食摂取習慣の定着を図ります。また、簡単で栄養バランスの良い朝食についての情報を発信します。

○食への感謝や食事準備に積極的に関わる意識を育む食育活動の推進

園や学校での食育や調理実習・野菜の栽培収穫体験を通じて、子どもたちが食に関心をもち、食事準備に積極的に関わる意識や食への感謝の気持ちを育むとともに、食の大切さについて周知を図ります。

○バランスの良い食事の重要性を広める教育・啓発

園や学校、地域での食育の取組を通じて、主食・主菜・副菜を意識したバランスのとれた食事を学ぶ機会を提供します。また、家庭と園・学校が連携して子どもたちの日常的な食習慣を見直す取組を促進することで、バランスの良い食事の重要性を広める教育・啓発を行います。

4) 具体的な取組

みんなで取り組むこと



共通	●早寝早起きをして、朝食を毎日食べましょう。 ●主食・主菜・副菜がそろったバランスのよい食事をとりましょう。 ●食事のあいさつ（「いただきます」「ごちそうさま」）を毎食しましょう。 ●食卓を家族のコミュニケーションの場とし、共食の機会を増やしましょう。 ●食事の準備や調理などに積極的に参加しましょう。 ●農作物の栽培・収穫体験を通じ食に興味を持ち、食べ物を大切にする気持ちを育みましょう。
乳幼児期 (0～5歳)	●生活リズムの基礎をつくるため、規則正しい食生活を実践しましょう。 ●好き嫌がなく、バランスのとれた食事が出来るよう、多くの種類の食材を食べる体験をしましょう。
少年期 (6～19歳)	●バランスのよい食事を実践出来るよう、食品を選択する力や調理する力を身に付けましょう ●適正体重や年齢に応じた必要なエネルギーや栄養素・食事量を知り、実践しましょう。

地域（地域の関係団体・機関等）が取り組むこと



実施主体	内容
保育園、幼稚園、学校	●各種お便りを通じ子どもや保護者に食育に関する情報を発信します。 ●園内・校内に食育に関する情報を掲示し、啓発します。 ●給食を通じ、バランスの取れた食事の習慣化を図ります。 ●食に関して必要な知識を身に付けることができるよう、食育の授業を行います。 ●農作物の栽培・収穫体験、調理実習を通じ、食に関心を持ち、好き嫌がなく何でも食べることにつながる取組を実施します。 ●給食時の食事のあいさつを通じ、食材や料理を作った人等への感謝の気持ちを育みます。 ●親子で楽しみながら食についての意識を高めることにつながる取組を行います。 ●地場産や旬の農作物について、授業や食育の取組を通じて学ぶ機会を提供します。
連合PTA	●給食参観を実施し、給食を通じた家庭での食育につなげていきます。
地域（ボランティア等）の関係機関	●親子クッキングを開催し、調理実習を通じて食に関心を持ち、好き嫌がなく食べる力を育みます。 ●集団で食事をするこで、食べる楽しさの体験を行います。 ●スーパーや各種イベントを通じ、食育について啓発します。

行政が取り組むこと



施策名	内容	担当課
食に関する情報の提供	●広報やホームページ等を活用し、健康増進や正しい食習慣の定着のための食の重要性や望ましい食事内容、無理なくできる食生活の改善方法に関する情報を発信します。	健康福祉課
妊婦や保護者への情報提供	●妊婦向けの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、調理方法等についての情報提供と指導を行います。	こども未来課 健康福祉課
乳幼児の食生活に関する指導	●乳幼児健診や離乳食教室等で、正しい食生活に関する朝食の摂取やバランスのとれた食事等について指導を行います。 ●乳幼児の発達段階に応じた必要な栄養や食生活について指導します。	健康福祉課
支援を必要とする子どもへの相談支援	●食事の支援が必要な子どもや支援を希望する子どもに対して個別に相談を行います。	健康福祉課
給食を通じた食習慣に関する指導	●給食を通じてバランスのとれた食事や食事のあいさつ等についての知識を深め、習慣化を図ります。 ●給食だよりを活用し、望ましい食習慣についての情報提供を行います。	教育総務課
実践を通じた食生活の普及	●望ましい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、料理教室等を開催します。	教育総務課 健康福祉課
食を通じたコミュニケーションの場の提供	●行事での食事提供等を通じ、コミュニケーションの場を提供します。	社会福祉協議会
食育の普及	●子育て世代の保護者に対し、簡単にできる料理の情報提供を通じ、育児負担の軽減を図ります。	社会福祉協議会
正しい食習慣定着に関する食生活についての情報提供	●正しい食生活について関係機関・団体と連携し、チラシの配布やパネル展示等を通じて情報提供を行います。	生涯教育課 図書館 健康福祉課

5) 評価指標

指標項目			現状値 (R 6)	目標値 (R 18)
①	朝食を毎日食べる子どもの増加	幼児（3～5歳）	86.3	93.0
		小学生	91.7	94.6
		中学生	65.6	78.6
②	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子どもの増加	幼児（3～5歳）	82.4	増加
		小学生	72.6	増加
		中学生	59.4	増加
③	朝食を一人で食べる子どもの減少	幼児（3～5歳）	2.0	0.8
		小学生	3.6	1.2
		中学生	21.9	15.4
④	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）	56.9	72.0
		小学生	51.2	56.8
		中学生	37.5	52.0
⑤	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	75.0	86.0
		中学生	53.1	63.4

※出典：【①・②・③・④・⑤】第3次健康たわらもと 21・第3次田原本町食育推進計画策定のためのアンケート調査

※単位は（％）



(3) 食育を推進するまちづくり

1) 基本の考え方

食育は、個々の食習慣の改善にとどまらず、地域全体の健康づくりにつながります。

町民、学校、事業者が協力し、食を通じたコミュニケーションを促進することで、食に対する理解を深めることが可能です。食育の推進を通じて、持続可能で健康的なまちづくりを実現します。

2) 現状と課題

- アンケート調査結果によると、『食育に関心がある』（「関心がある」＋「どちらかといえば関心がある」）の割合について、男性では 47.5%、女性では 73.6%と男性より女性の方が多くなっています。
- アンケート調査結果によると、地場や旬の食材を利用する人は減少傾向にあるため、入手できる場の情報提供や食材を利用した料理方法について啓発する必要があります。
- アンケート調査結果によると、災害時に備えて食材等を備蓄している人の割合は、食育に関心がある人ほど高くなっていることから、食育の取組を強化するとともに、備蓄すべきものや保存方法などを具体的に情報発信し、普及啓発に取り組む必要があります。

3) 取組の方針

○食育についての周知の強化

町民が食育について関心を持てるよう、広報やホームページ等を通じて情報を発信します。

○地場産物や旬の食材の利用促進のための啓発活動

旬の食材を使ったレシピの情報提供や給食での地場産物の活用、入手できる場の情報提供に取り組みます。

○防災視点を取り入れた食育の推進

防災食や備蓄食、災害に役立つ備蓄の方法について、食育活動と連携して情報提供します。

4) 具体的な取組

みんなで取り組むこと



共通	●地場産の食材に関心を持ちましょう。 ●地場産や旬の食材の購入の機会を増やしましょう。 ●地場産や旬の食材を利用した料理方法について知り、実践しましょう。 ●防災食・備蓄食について知識を深め、実践しましょう。
----	---

地域（地域の関係団体・機関等）が取り組むこと



実施主体	内容
保育園、幼稚園、学校	●各種おたより等を活用し、子どもや保護者の方にも「食育」の大切さを発信します。 ●農作物の栽培収穫体験を行い、地場産や旬の食材についての知識を深めるための情報を発信します。
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についての情報提供、調理実習を実施します。 ●食事提供において、旬の食材を取り入れます。 ●防災食・備蓄食についての情報提供を行います。
販売者、生産者	●年間を通じて地場産物の給食への供給を目指します。 ●地場産の食材を提供する組織等の拡大を目指します。 ●地場産の食材についての知識や活用を広めるため、加工品を販売します。

行政が取り組むこと



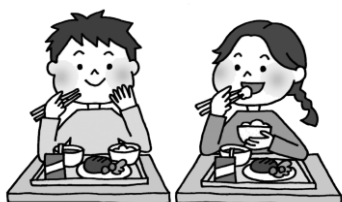
施策名	内容	担当課
食育についての情報提供	●広報やホームページ等を活用し、食育の重要性や必要性について情報提供します。 ●食育に関するパネル展示やチラシ配布を行います。	健康福祉課 図書館
地場産の食材やその活用方法についての啓発	●広報やホームページ等で、地場産の食材やそれを利用した料理について情報提供を行います。	地域産業推進課 健康福祉課
給食への地場産の食材の提供	●学校給食に年間を通じて地場産の食材を提供します。	地域産業推進課 教育総務課
お話会等を通じた食文化の普及	●お話会のプログラムの中に季節の食べ物や文化・風習にまつわる話を取り入れます。	図書館
道の駅での地場産食材の提供	●道の駅（レスティ唐古・鍵）で地場産の食材の提供を支援します。	地域産業推進課
災害時の食についての情報提供	●広報やホームページ等を活用し、災害時の防災食や備蓄食等について情報提供します。	健康福祉課

5) 評価指標

指標項目			現状値 (R 6)	目標値 (R18)
①	「食育」に関心のある人の増加	20 歳以上	62.3	74.6
②	地産地消という言葉やその意味を知っている人の増加	20 歳以上	81.3	86.2
③	地場や旬の食材を利用する人の増加	20 歳以上	61.6	74.4
④	学校給食で地場産物の食材を使用する割合の増加		18.5	増加
⑤	災害に備えた非常用の食料を家族全員が3日以上対応できる量を備えている人の増加	20 歳以上	15.4	増加

※出典：【①・②・③・⑤】第3次健康たわらもと21・第3次田原本町食育推進計画策定のためのアンケート調査、【④】令和6年度地場産物等実態調査

※単位は（％）



資料編

01 会議設置条例及び規則

(1) 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、健康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。

附 則 (令和4年4月1日規則第6—2号) 抄

(施行期日)

1 この規則は、令和4年4月1日から施行する。

(2) 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) 食育の推進に関係す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、健康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。

附 則 (令和4年3月18日条例第2号) 抄

(施行期日)

1 この条例は、令和4年4月1日から施行する。

02 委員名簿

(1) 田原本町健康づくり推進協議会委員

	役職	氏名
医療	医師会会長	小嶋 秀之
	歯科医師会会長	初岡 和樹
	一般社団法人奈良県薬剤師会 天理・磯城地区薬剤師会	田中 正三
地区組織	自治連合会会長	宮崎 公平
	商工会会長	吉川 眞司
	体育協会会長	岩田 成弘
	老人クラブ連合会会長	竹村 三良
	地域婦人団体連絡協議会会長	山岡 佐規子
	連合PTA会長	北田 あゆ美
	健康づくり推進員協議会会長	○森田 信子
	食生活改善推進員協議会会長	村井 三枝子
学識経験者	畿央大学健康科学部看護医療学科教授	◎松本 泉美
	民生児童委員協議会会長	村田 稔治
議会	議長	植田 昌孝
	厚生建設委員会委員長	杉岡 雅司 (第1回)
		藤井 誠人 (第2回)
教育	社会教育委員長	平井 洋一 (第1回)
		安田 章男 (第2回)
	校園長会代表	池田 篤史
保健所	中和保健所長	山田 全啓
行政	副町長	工藤 華代
	教育長	山田 忠志 (第1回)

◎：会長 ○：副会長

(2) 田原本町食育推進会議委員

	役職	氏名
食育の推進に関し 学識経験のある者	畿央大学健康科学部健康栄養学科教授	◎上地 加容子
食育の推進に 関係する団体の 役員または職員	食生活改善推進員協議会会長	○村井 三枝子
	商工会代表	上田 剛裕
	奈良県農業協同組合川東支店女性部部長	安田 淑子
	連合PTA会長	北田 あゆ美
町議会の職員	厚生建設委員会委員長	杉岡 雅司（第1回）
		藤井 誠人（第2回）
教育又は保育に 関する機関の職員	こどもの森阪手保育園園長	阪本 善美
	認定こども園田原本幼稚園園長	横尾 和美
	東小学校校長	谷口 亜由美
	田原本中学校校長	村井 亮
関係行政機関の職員	中和保健所栄養士	原田 星
町の職員	教育部長	森 淳一
	産業建設部長	田邊 義巳
	健康福祉部長	吉田 志保

◎：会長 ○：副会長

03 計画策定の過程

年月日		事項	内容
令和6年	8月21日	第1回 田原本町食育推進会議	(1)「第2次田原本町食育推進計画」【後期計画】の評価及び「第3次田原本町食育推進計画」策定について ①後期計画評価について ②今後のスケジュールについて ③アンケート調査票（案）の内容について
	8月22日	第1回 田原本町健康づくり 推進協議会	(1)「第2次健康たわらもと21」【後期計画】の評価及び「第3次健康たわらもと21」策定について ①後期計画評価について ②今後のスケジュールについて ③アンケート調査票（案）の内容について
	9月20日～ 10月4日	第3次健康たわらもと21等計画策定のための アンケート調査	・対象者：町内在住の20～79歳の住民 ・配布数：2,000件 ・回収数：630件 ・回収率：31.5%
令和7年	1月29日	第2回 田原本町食育推進会議	(1)「第3次田原本町食育推進計画」の骨子案について
	1月31日	第2回 田原本町健康づくり 推進協議会	(1)「第3次健康たわらもと21」の骨子案について
	2月19日～ 3月5日	パブリックコメントの実施	・公開場所：町ホームページ、役場、図書館 ・意見数：0件
	3月21日	第3回 田原本町食育推進会議	(1)パブリックコメントについて (2)「第3次田原本町食育推進計画」の素案について (3)第2回食育推進会議での質疑の回答について
	3月24日	第3回 田原本町健康づくり 推進協議会	(1)パブリックコメントについて (2)「第3次健康たわらもと21」の素案について

第3次健康たわらもと21・
第3次田原本町食育推進計画

発行：令和7年3月

発行者：田原本町

編集：田原本町健康福祉部 健康福祉課

住所：奈良県磯城郡田原本町 890-1

電話：0744-32-2907 F A X：0744-32-2977
