

# 健康づくり計画てんい



健康づくり推進キャラクター

健犬

すたこら侍

平成 26 年 3 月

天理市

## はじめに

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

本市では、平成21年3月に「天理市保健計画」及び「天理市食育推進計画」を策定し、幼児期から高齢期までの健康づくりの推進や、天理市の文化と風土を踏まえた食育の推進に取り組んでまいりました。

しかし、この5年間の間にも、高齢化の進行やライフスタイルの多様化などに伴う生活習慣病の増加、核家族化・少子化などの子どもや子育て世帯を取り巻く環境の変化など、健康課題は多くみられます。

また、食生活の乱れや家族で食卓を囲む機会の減少など、「食」の環境の変化にも対応していかなければなりません。

これらの変化や課題に対して、国・奈良県の計画と整合性を保ちながら、健康づくりと食育の推進をより一体的・総合的に進めていくため、「健康づくり計画てんり」を策定いたしました。

今後は、本計画における基本理念の達成をめざしてまいります。そのために、すべての市民の方ができるだけ健康な状態で長生きできる「健康寿命」の延伸と、食育の実践に向けて、市民の皆様一人ひとりが主体となって取り組めるように図ってまいります。

また、「命を守り、誰もが安心して暮らせる街づくり」に向け、若い世代の方から高齢者の方まで、天理に住んでよかったと感じてもらえるまちづくりに取り組んでまいります。

最後になりましたが、本計画の策定にあたり、貴重なご意見・ご提言をいただきました「健康づくり計画てんり」策定委員の皆様をはじめ、市民アンケート調査などにご協力いただきました市民の皆様、その他多くの関係者の皆様に、厚くお礼申し上げます。

平成26年3月



天理市長 並河 健



# 目次

<b>第1章 計画の基本的な考え方</b> .....	<b>1</b>
1. 計画策定の背景.....	1
2. 計画策定にあたって.....	2
<b>第2章 計画の基本的な方向性</b> .....	<b>4</b>
1. 基本理念（第2次保健計画）.....	4
2. 基本理念（第2次食育推進計画）.....	4
3. 基本的な方針と重点的に取り組む内容.....	5
4. 施策体系図.....	6
<b>第3章 天理市の健康を取り巻く概要</b> .....	<b>7</b>
<b>第4章 現状・課題と今後の取り組み</b> .....	<b>10</b>
1. 子どもを安心して育てられる環境づくり.....	10
2. 生活習慣病の予防.....	18
3. 生活習慣病の早期発見.....	31
4. こころの健康.....	38
5. 食育.....	40
6. 感染症等健康危機管理対策.....	47
<b>第5章 計画の推進</b> .....	<b>48</b>
1. 計画の推進体制.....	48
2. 計画の周知・啓発.....	50
3. 計画の進行管理.....	50
<b>資料編</b> .....	<b>51</b>
1. 「健康づくり計画てんり」策定委員会設置要綱.....	51
2. 「健康づくり計画てんり」策定委員.....	52
3. 「健康づくり計画てんり」策定経過.....	53



# 第1章 計画の基本的な考え方

## 1. 計画策定の背景

---

我が国は、世界で一、二を争う長寿国である半面、近年は社会環境の変化に伴う生活習慣病の増加などが社会問題として顕在化しています。心身ともに健康で暮らせるために、家庭・地域・学校・職場・行政などの関係機関や団体が連携して、自主的な健康づくりの取り組みを進めることがますます重要となっています。その中で天理市では、平成21年3月に「天理市保健計画」及び「天理市食育推進計画」を策定しました。

「天理市保健計画」は、「健康日本21」の考え方や、平成20年度から始まったメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）※に着目した生活習慣病予防のための特定健康診査・特定保健指導の考え方を踏まえています。

計画の理念を“地域でいきいきと安心して暮らせるまち”と定め、「生活習慣病予防の推進（健康天理21計画）」、「母子保健の充実（健やか親子21計画）」、「感染症対策の充実」、「精神保健の充実」という4つの基本計画によって、総合的な健康増進施策に取り組んできました。

「天理市食育推進計画」は、国が「食育」を国民運動として取り組むために、平成17年6月に公布した「食育基本法」にもとづいています。また、「奈良県食育推進計画（第1次）」を踏まえ、食育推進のための施策を展開してきました。

食生活は、生活習慣の基礎であり、肥満や糖尿病などの生活習慣病を予防していくためにも、食育の推進と食生活の健全化は、健康なまちづくり計画に不可欠となってきています。

今回策定する「健康づくり計画てんり」（以下、本計画）は、健康づくりと食育を一体的に推進していくため、健康増進計画と食育推進計画を併せて策定するものです。

この計画では、前回計画である「天理市保健計画」及び「天理市食育推進計画」からの推移や、新たに国が策定した「健康日本21計画（第2次）」の内容を踏まえつつ、天理市の現状により則した健康づくり・食育を推進します。

また、天理市での課題を明らかにしながら、市民や関係機関（団体）などが一体となって具体的な施策や目標指標を定めた計画としています。

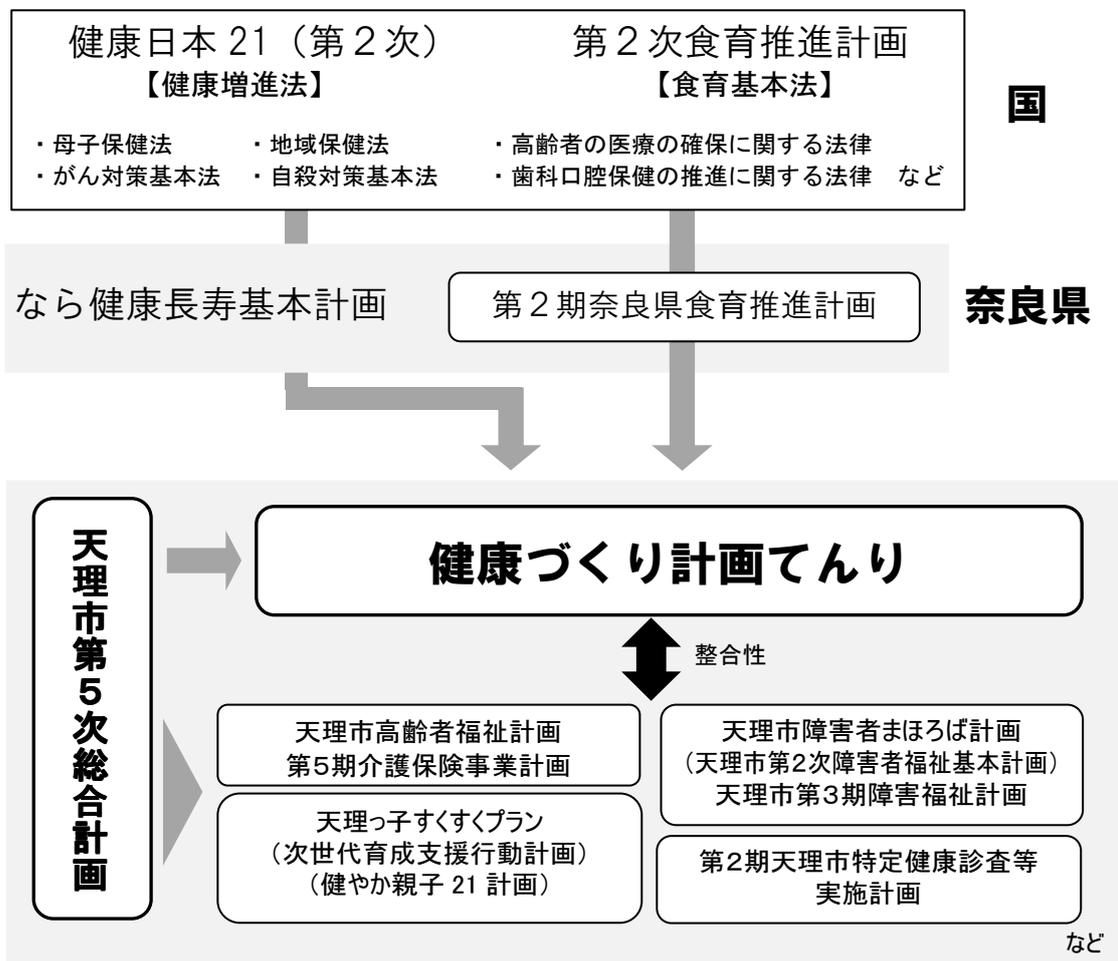
※メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）：内臓脂肪型肥満に加えて、高血糖、高血圧、脂質異常のうちいずれか2つ以上を併せもった状態。

## 2. 計画策定にあたって

### 1) 他計画との関連性

本計画のうち、健康増進計画については健康増進法第8条第2項に規定する市町村健康増進計画に位置づけるものです。また、食育推進計画は、食育基本法第18条にもと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、「天理市第5次総合計画」を上位計画とし、他の関連計画や国、奈良県が策定する計画との整合性を図りながら、天理市の現状を踏まえて策定するものです。



### 2) 計画の期間

本計画の計画期間は、平成26年から平成35年までの10年間とします。また、計画の目標値の達成状況と、社会情勢の変化などに応じ、適宜見直しを行っていきます。

### 3) 計画策定の方法

#### ①「健康づくり計画てんり」策定のための委員会の開催

各種統計、市民アンケート調査から抽出した現状を踏まえ、天理市の特性に合わせた計画を策定するため、「健康づくり計画てんり」策定委員会を開催し、広く意見や助言を得て計画に反映させました。

#### ②「健康づくり計画てんり」策定のための行政部会及びワーキング部会の開催

本計画をより天理市の現状に合ったものとするとともに、現在市内で行われている健康増進や食育推進に関わる施策について、施策の継続、強化、縮小を的確に判断するために、「健康づくり計画てんり」進捗のための行政部会及びワーキング部会を開催しました。

#### ③市民アンケート調査の実施

本計画策定においては、市民の方から意見をいただいて計画に反映し、より天理市の実態に合った計画とするため、市民アンケート調査を実施しました。

調査対象者	市内在住の 19～39 歳の方 1,000 名（無作為抽出） 市内在住の 40～64 歳の方 1,000 名（無作為抽出）
調査期間	平成 25 年 8 月 16 日（金）～平成 25 年 8 月 30 日（金）
調査方法	郵送による配布・回収
回収状況	市内在住の 19～39 歳の方 1,000 名 回収数：325 通（32.5%） 市内在住の 40～64 歳の方 1,000 名 回収数：465 通（46.5%）

## 第2章 計画の基本的な方向性

### 1. 基本理念（第2次保健計画）

---

# 地域でいきいきと 安心して暮らせるまち

国が策定した「健康日本21（第2次）」では、健康寿命<sup>\*</sup>の延伸を基本的な方針として目標を設定しています。本計画でも、すべての市民の「自分の健康は自分でつくる」という意識の下に、市民と行政がともに連携して健康寿命の延伸を図り、基本理念である『地域でいきいきと安心して暮らせるまち』を達成します。

### 2. 基本理念（第2次食育推進計画）

---

# 食を通じ健全な心身を培い 豊かな人間性を育むまち

食を取り巻く環境が変化する中で、正しい食生活や地産地消、食文化の継承、食を通じたコミュニケーションの促進などを図るため、『食を通じ健全な心身を培い豊かな人間性を育むまち』を基本理念として掲げ、食育の推進に取り組みます。

※健康寿命：生涯のうち、生まれてから、日常生活を介護・介助を受けずに自立して送っている期間。健康寿命と介護期間（日常生活において介護・介助を受け始めてから亡くなるまでの期間）を合わせて、一般的な寿命となる。

### 3. 基本的な方針と重点的に取り組む内容

#### 1) 基本的な方針

<p>○自ら推進する健康づくり 健康づくりは、市民一人ひとりが自分の生活習慣を見直しながら生活習慣の改善に自ら取り組むことが重要です。基本理念の達成に向け市民の取り組みを支援していきます。</p>	<p>○健康づくり支援のためのネットワーク 市民一人ひとりの主体的な健康づくりをサポートするために、地域、各種団体による支援や医療機関、職場などの関係機関が連携しながら、天理市全体で支援する体制づくりの構築をめざしていきます。</p>
<p>○生涯を通じた健康づくり 子どものころから健康づくりに必要な知識や生活習慣を身につけ、生涯を通じて健康的に過ごせるような取り組みを推進します。</p>	<p>○生活習慣病の一次予防と重症化予防 がん、循環器疾患、糖尿病及び COPD※といった生活習慣病は、食生活や運動、喫煙などが大きく影響を与えるため、生活習慣を見直し、改善しながら積極的に健康を増進する取り組みに重点を置きます。 また、合併症の発症や症状の進行などの重症化予防に重点をおいた対策も推進します。</p>

#### 2) 重点的な取り組み内容

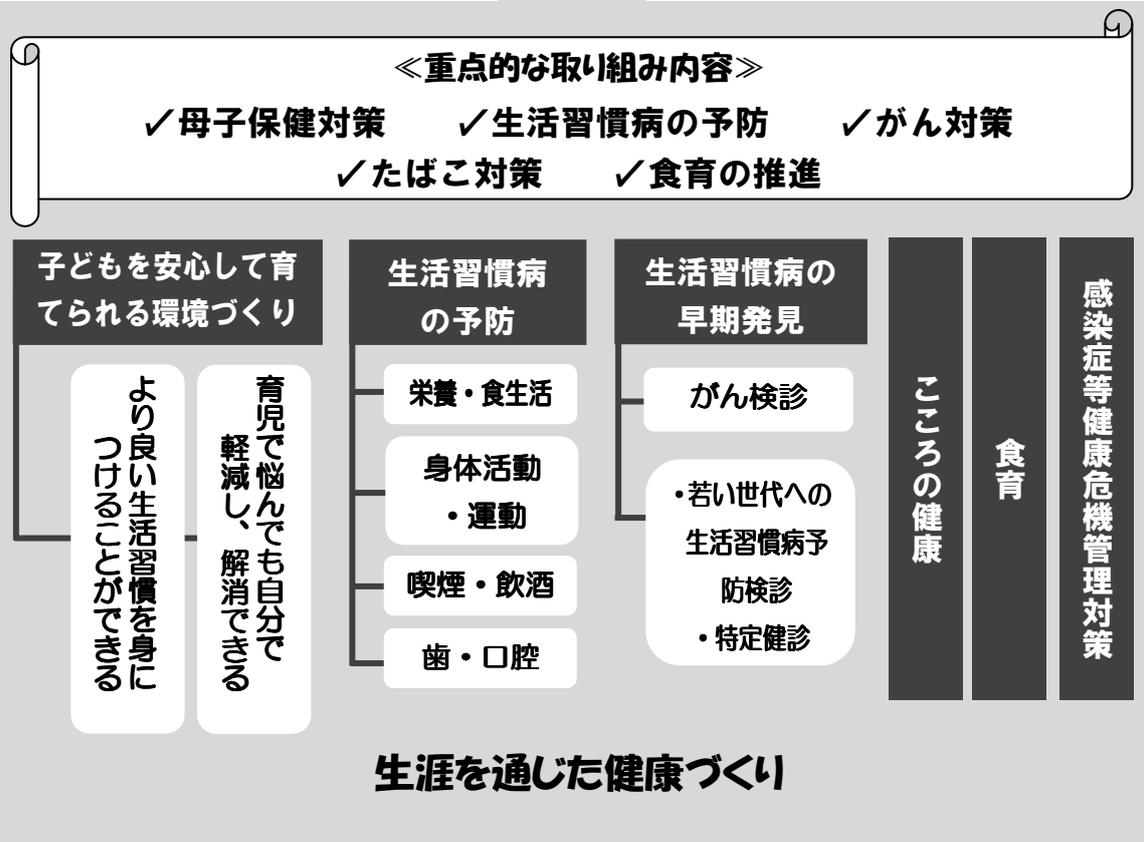
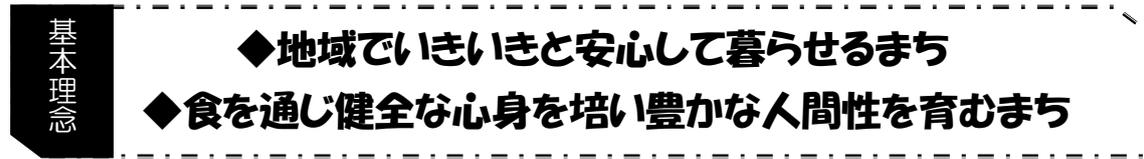
前計画からの評価や課題、統計データ、市民アンケート調査結果などから、以下の対策を重点的に取り組む内容と位置づけ、充実を図ります。

なお、この内容は、それぞれ第4章の今後の取り組みの中で表記していきます。

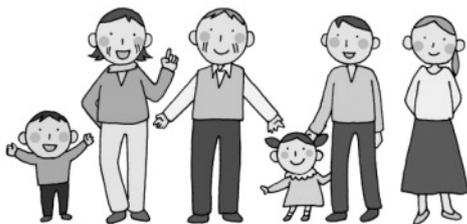
<p>○生活習慣病の予防 子どものころから良い生活習慣を身につけていくことで、将来の生活習慣病予防につながります。</p>	<p>○がん対策 がんの発症や重症化予防、死亡率の減少を推進していきます。</p>
<p>○たばこ対策 たばこへの対策を行うことで、がん、呼吸器疾患、COPD、糖尿病、循環器疾患や周産期異常などの減少を推進していきます。</p>	<p>○食育の推進 「食」についての正しい知識の定着、地域の食材や食文化の継承、食を通じたコミュニケーションの推進を行います。</p>
<p>○母子保健対策 ◇育児不安の軽減：妊娠中の健康や、子どもの成長発達についての心配や、不安を感じた時に相談できるように母子保健を推進していきます。 ◇より良い生活習慣の確立：早寝早起き・朝ごはんを推進していきます。</p>	

※COPD(慢性閉塞性肺疾患):主に喫煙を原因とし、息切れや呼吸困難を引き起こす呼吸機能障害(肺気腫)などをさす。

## 4. 施策体系図



市民が主体となって取り組む



関係者全員がサポート



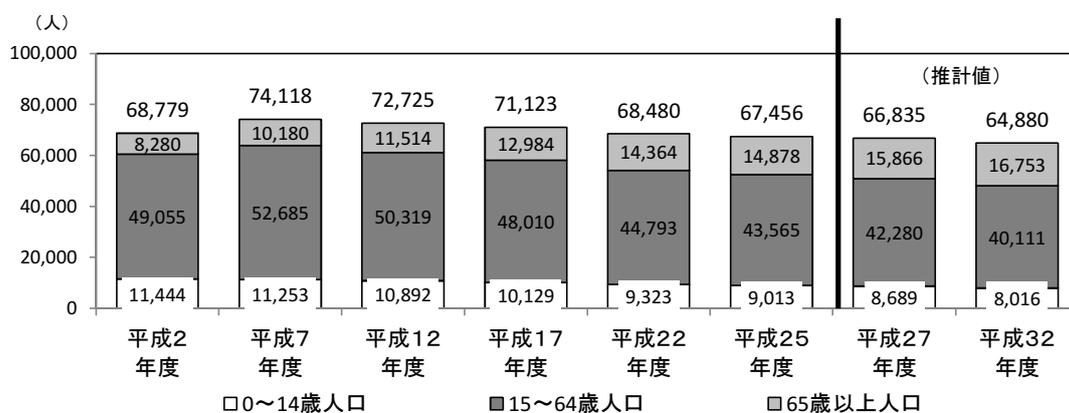
行政、地域、市民団体、教育・医療機関など

# 第3章 天理市の健康を取り巻く概要

## 1) 人口

○平成7年度から平成25年度まで、人口は減少しており、今後も減少傾向と予想されます。

○65歳以上の人口が増加する一方、0～64歳人口は年々減少すると予想されます。



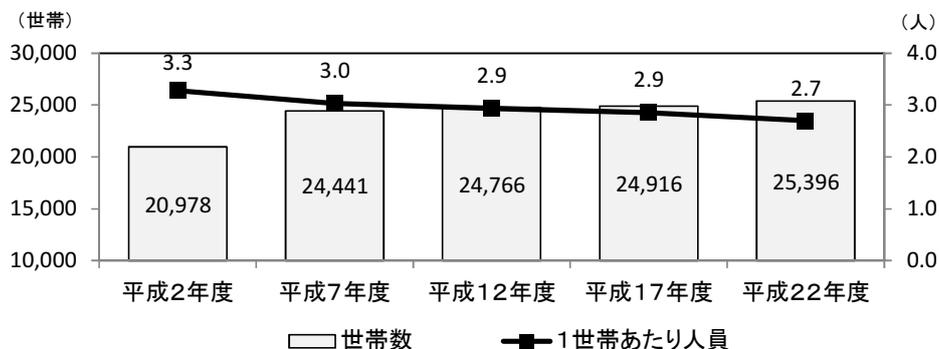
注:平成25年度の人口は住民基本台帳を参照。平成27～32年度の人口推計は、住民基本台帳を基にコーホート変化率によって試算している。

資料:国勢調査、住民基本台帳

## 2) 世帯

○世帯数は増加傾向を続けている一方で、1世帯あたり人員は減少傾向です。

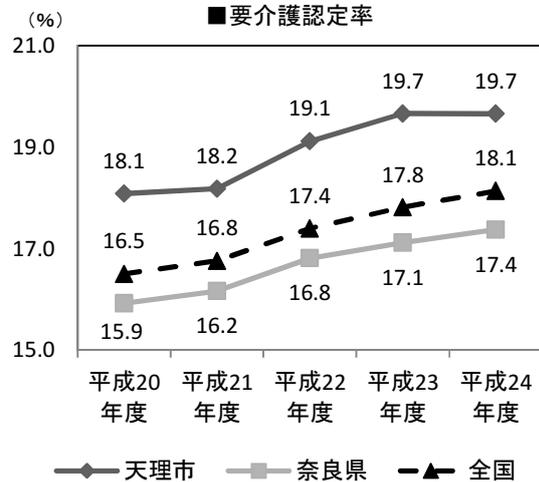
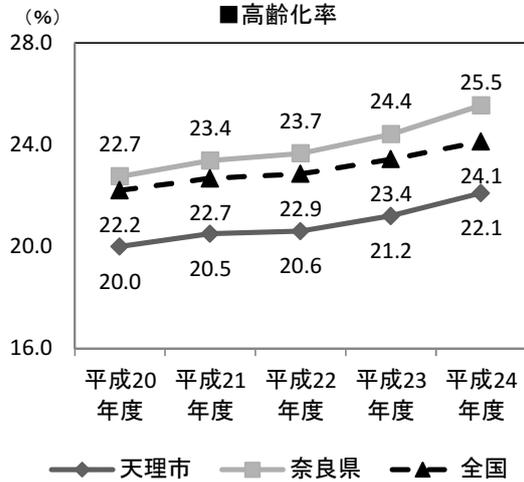
○少子化と高齢化の傾向から、核家族世帯数や高齢者の単身世帯の増加が考えられます。



資料:国勢調査

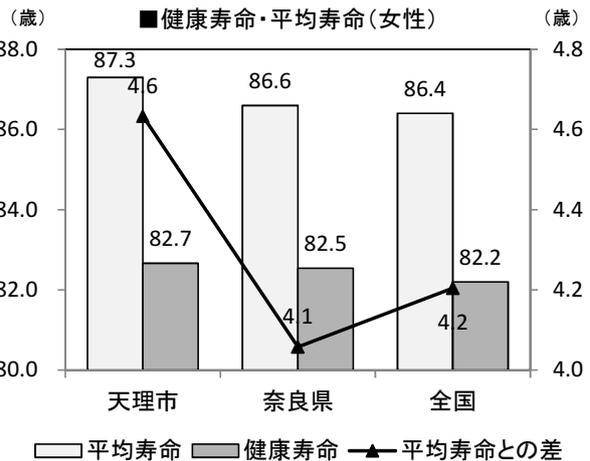
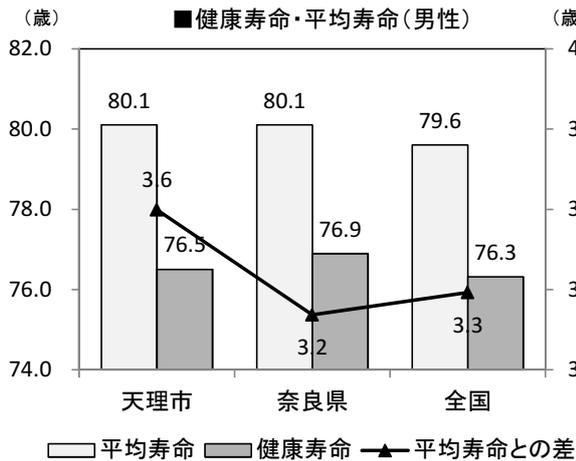
### 3) 高齢化率・要介護認定率

○高齢化率は奈良県や全国と比較して低いものの、要介護認定率は奈良県や全国を上回りながら推移しています。



### 4) 健康寿命・平均寿命

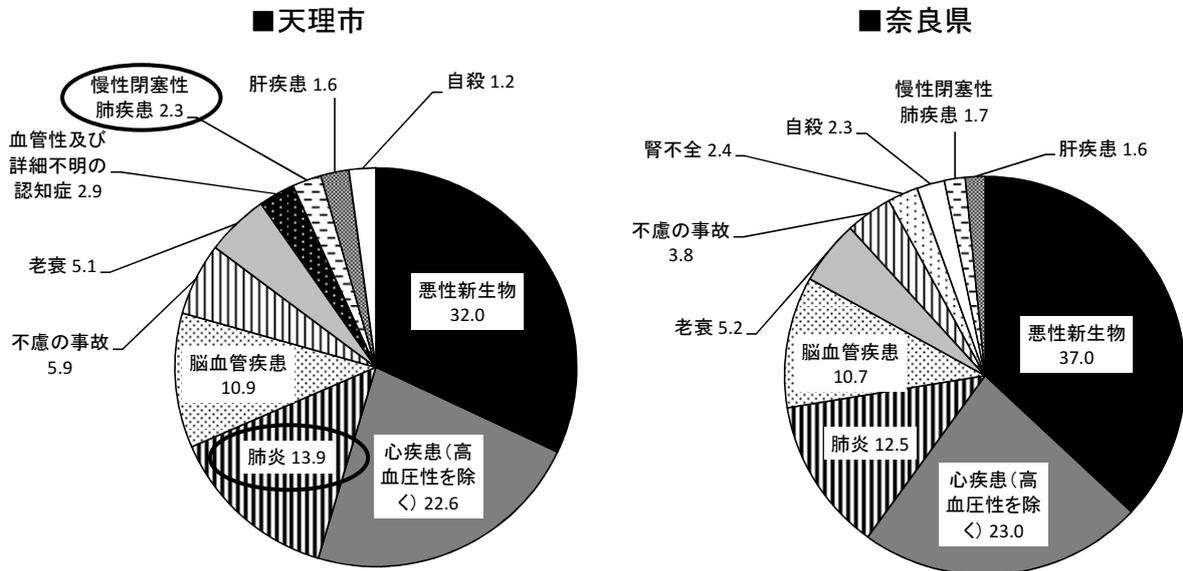
○平均寿命と健康寿命の差である障がい期間（日常生活で介護・介助を受け始めてから死亡するまでの期間）は、奈良県や全国と比較して男女ともに長くなっています。



注: 健康寿命・平均寿命は平成22年度実績  
資料: 国勢調査、生命表、介護保険事業状況報告より算出

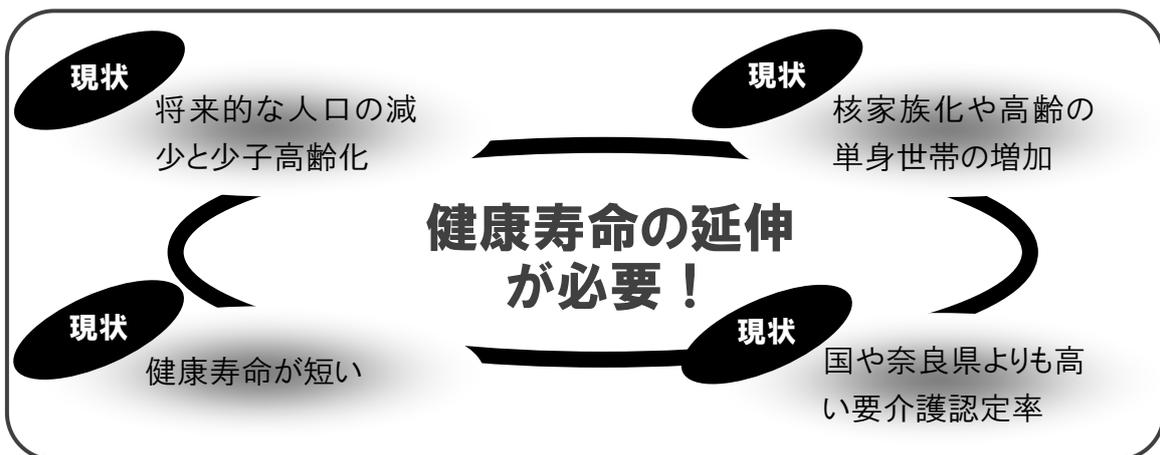
## 5) 人口 10 万人あたりの主要死因別死亡者数

○奈良県と比較して、肺炎、慢性閉塞性肺疾患（COPD）による死亡者数が、主要な死因全体に占める割合が高くなっています。



注: 死亡率は平成24年度実績  
資料: 平成 24 年度郡山保健所実績

天理市の健康を取り巻く概要を踏まえて



みんなで「天理市に住んでよかった」と思えるまちにしましょう!

## 第4章 現状・課題と今後の取り組み

### 1. 子どもを安心して育てられる環境づくり

#### 1) より良い生活習慣を身につけましょう

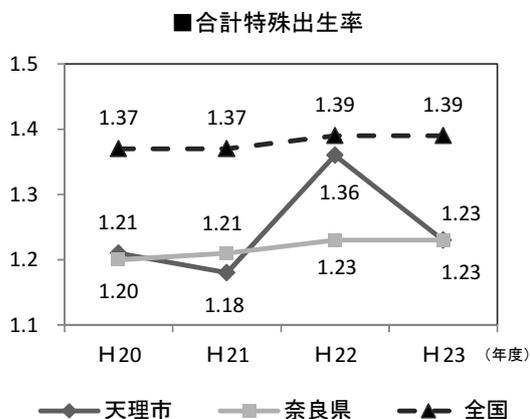
妊娠前の健康状態や、妊娠中の生活習慣は生まれてくる子どもに影響を与えるため、女性が心身ともに健康であることが大切です。そのため、妊娠中の定期健診の受診により、異常の早期発見や健康づくりへの取り組みが必要です。

生涯にわたる健康は、乳幼児期からの健やかな発達が非常に大きく関わっています。乳幼児期の健全な発育には、定期的な健康診査の受診や、栄養状態や歯・口腔の健康などについて情報を知り、正しい生活習慣の基礎をつくることが重要であるといえます。

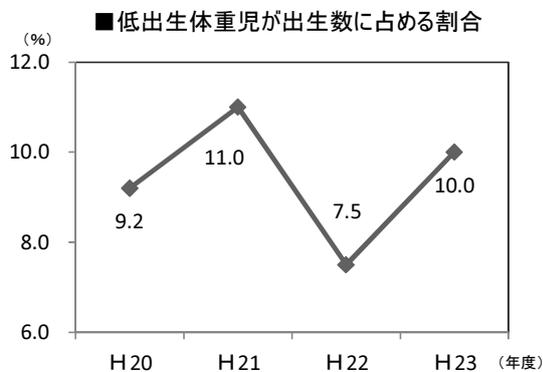
#### 現状・課題

○平成 23 年度の天理市の合計特殊出生率※は 1.23 となっています。

○低出生体重児数※は 57 人で、全出生数の 10.0%の割合となっています。



資料：平成 24 年度天理市保健事業報告書



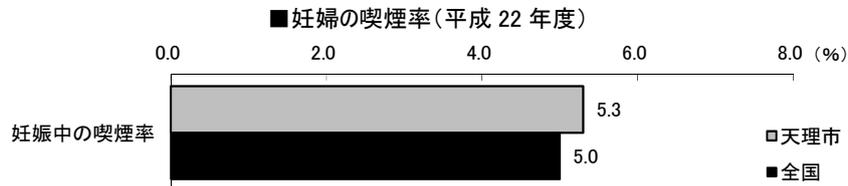
資料：平成 24 年度天理市保健事業報告

※合計特殊出生率：1人の女性が生涯に産む子供の数であり、合計特殊出生率が2であれば、夫婦2人から子どもが2人ということを意味する。

※低出生体重児：出生時に体重が 2,500g 未満の新生児をさす。

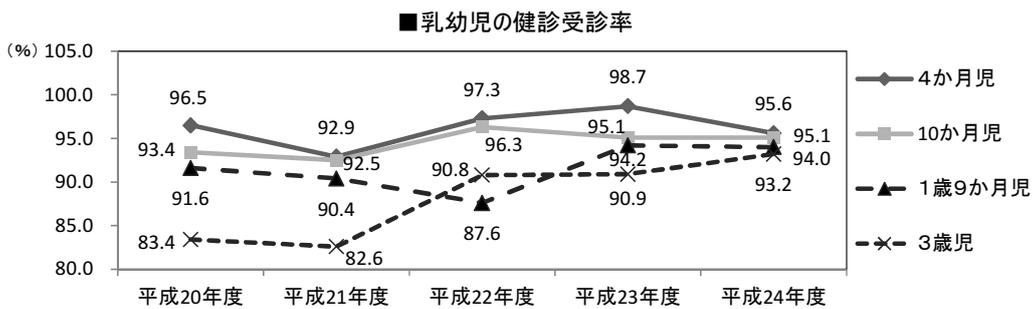
○平成 24 年における妊娠届出数は 608 件となっており、妊娠 8 か月以降の妊娠届出率は 2 件で約 0.3% となっています。【資料：平成 24 年度天理市保健事業報告書】

○平成 22 年度の妊婦の喫煙率は 5.3% と、全国の割合である 5.0% とほぼ同じとなっています。



資料：天理市母子保健統計報告書

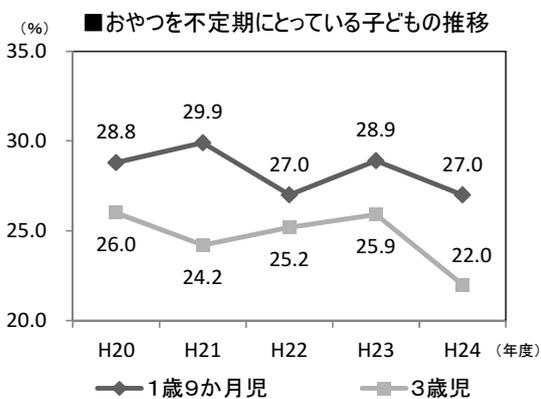
○平成 24 年度の乳幼児の健診受診率は、全国の平均が、3～5 か月児で 95.4%、9～12 か月児が 82.8%、1 歳 6 か月児が 94.4%、3 歳児 91.9% となっており、天理市は、4 か月児が 95.6%、10 か月児が 95.1%、1 歳 9 か月児が 94.0%、3 歳児が 93.2% となっています。



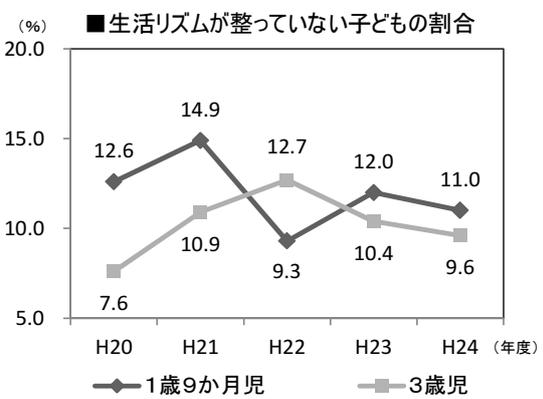
資料：平成 24 年度天理市保健事業報告書

○おやつを不定期(時間や回数を決めていない)にとっている 1 歳 9 か月児及び 3 歳児の割合は、30% 弱で推移しています。

○生活リズムが整っていない(朝 8 時以降に起きている又は夜 10 時以降に寝ている)子どもの割合は、平成 24 年度で両年代とも約 10% となっています。

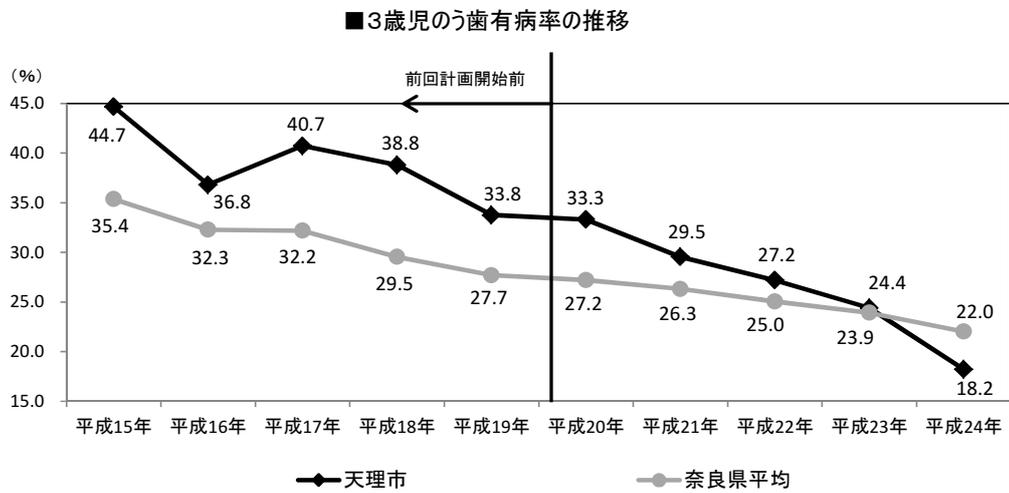


資料：天理市母子保健統計報告書



資料：天理市母子保健統計報告書

○3歳児健診のう歯有病率の推移をみると、平成20年は33.3%と奈良県平均の27.2%より高い状況でしたが、平成24年には18.2%で奈良県平均の22.0%より低くなっており、減少傾向にあります。



資料: 奈良県公式ホームページ

## 市民がめざす姿

### 早寝・早起きして、朝ごはんを食べる

#### 健全な生活リズム

✓乳幼児期は朝8時まで起きて、夜9時まで寝るよう促す

#### 必要な健診・予防接種

✓定期的に乳幼児健診を受ける  
✓適切な時期に予防接種を受ける

#### う歯予防の実践

✓不定期なおやつ摂取や食べ過ぎを止める  
✓子どもも保護者も歯科健診を受ける  
✓子どもの仕上げ磨きをする

#### 妊娠中の喫煙・飲酒

✓妊娠中、授乳中はたばこを吸わない  
✓妊娠中、授乳中は飲酒しない

## 市民の取り組みをサポートする活動

### 地域・関係機関や団体・教育機関

- 乳幼児健診、歯科健診、予防接種の受診勧奨と受診しやすい環境づくりを行う
- 生活リズムを整えることの必要性について知る
- 妊娠中から母子保健関係機関と連携を行う
- 大人が集まる場所で、むやみに乳幼児におやつを与えないよう意識づけを行う

### 行政

- 妊婦健診・乳幼児健診を行い、妊婦や保護者が子どもの健康づくりについて学ぶ機会を設ける
- 乳幼児の健やかな成長発達についての情報提供を行う
- 関係機関が連携し、妊娠の適切な時期や、低出生体重児のリスクなどについて啓発する
- 妊娠期の女性に対しては、様々な機会を利用して、喫煙・飲酒が自分の体と将来の子どもの健康に大きな影響を与えることを周知する

### めざす姿に向けて（目標指標）

目標指標	現状	目標値(H35)
4か月児健康診査受診率の維持	95.6%(H24)	95%以上維持
10か月児健康診査受診率の維持	95.1%(H24)	95%以上維持
1歳9か月児健康診査受診率の維持	94.0%(H24)	95%以上
3歳児健康診査受診率の維持	93.2%(H24)	90%以上
3歳児健康診査での歯有病率の維持	18.2%(H24)	15%以下
3歳児健康診査でのおやつを不定期にとっている児の減少	22.0%(H24)	20%以下
3歳児健診での生活リズムが整っていない児の減少	9.6%(H24)	5%以下
仕上げ磨きをしない保護者の割合の減少	1.0%(H23)	0%
妊娠8か月以降の妊娠届出率の減少	0.3%(H24)	0%
妊娠中の喫煙率の減少	5.4%(H23)	0%
2歳までにMR1期を終了している児の増加	89.7%(H24)	増加
就学までにMR2期を終了している児の増加	97.7%(H24)	増加
1歳までにBCGを終了している児の増加	90.7%(H24)	増加
1歳9か月までに4種混合を終了している児の増加	—	増加

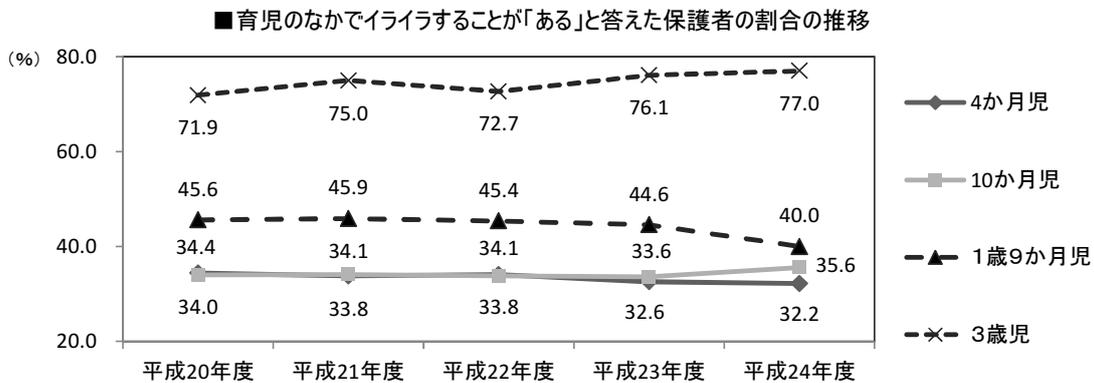
## 2) 育児で悩んでも自分で軽減・解消できるようにしましょう

天理市でも核家族化が進む環境の中、児童虐待などの発生も増加しており、それらの親子を地域で支え安心して子育てができるような体制整備が必要となっています。

そのため、妊娠中から家庭、保育所（園）・認定こども園、幼稚園、学校、関係団体、行政、地域全体での連携によって相談でき、また保護者が安心して子育てを行い、成長発達についての心配や不安を軽減・解消できるような環境づくりを進めていくことが重要です。

### 現状・課題

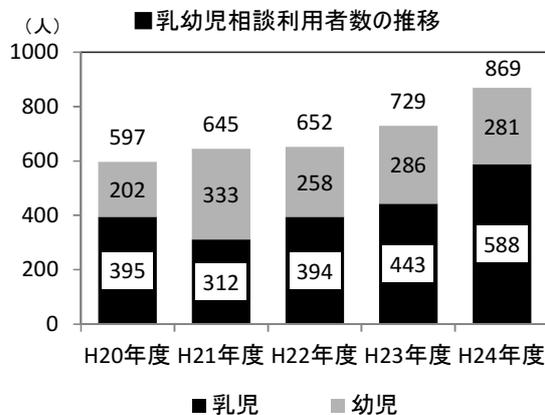
○平成24年度において、育児においてイライラしたことがあると答えた割合は、特に3歳児の保護者が高くなっており、イライラしても解消できる方法や場の提供などの環境づくりを支援することが必要です。



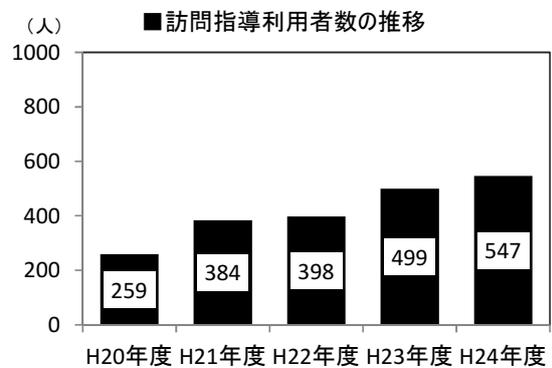
資料：天理市母子保健統計報告書

○乳幼児相談の利用者数は、5年間で272人増加しています。

○保健師や助産師、栄養士などによる訪問指導の利用者は、5年間で288人増加しています。

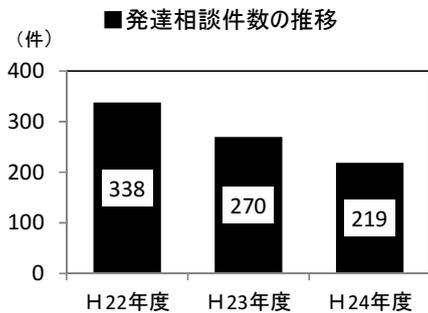


資料：平成24年度天理市保健事業報告書



資料：平成24年度天理市保健事業報告書

○天理市では、のびのび相談、10か月児、1歳9か月児、3歳児健診などにおいて、発達相談員などによる相談を実施しています。年間200～300程度の発達相談があり、決まった相談日以外にも相談する件数も増えてきています。



■発達相談日以外の、発達相談の年次推移

	平成22年度	平成23年度	平成24年度
電話相談	27	28	51
来所相談	32	17	37
訪問相談	3	1	2
合計	62	46	90

資料：健康推進課

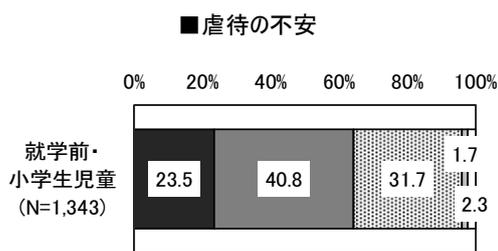
注：電話相談などは除く  
資料：健康推進課

○年々虐待の通告件数は増加してきています。平成24年度には61件あります。  
○虐待の不安を『感じている』（「ときどき感じることもある」と「いつも感じている」の合計）と答えた割合は33.4%となっています。また、子育てについて相談できる人、場所が「いる/ある」と答えた割合は90.7%となっています。

■年度別虐待通告件数状況

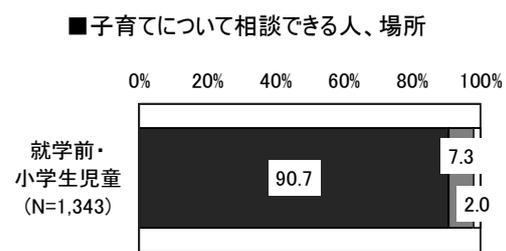
年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
通告件数	56	57	47	61

資料：児童福祉課



- 全く感じることはない
- ほとんど感じることはない
- ときどき感じることもある
- いつも感じている
- 無回答

資料：次世代育成アンケート



- いる/ある
- いない/ない
- 無回答

資料：次世代育成アンケート

## 市民がめざす姿

### 育児不安の 軽減

- ✓身近に相談できる人を増やし、相談できる機関を知る
- ✓育児で悩んだ時や成長発達に心配や不安を感じた時に、相談して、軽減・解消できる

## 市民の取り組みをサポートする活動

### 地域・関係機関や団体・教育機関

- 気軽に声をかけ合えるまちづくりを推進する
- 乳幼児期の成長発達について学ぶ機会をつくる
- 育児サークル・つどいの広場事業・未就園事業などの充実を図る
- 思春期のころと身体に関する理解を深める

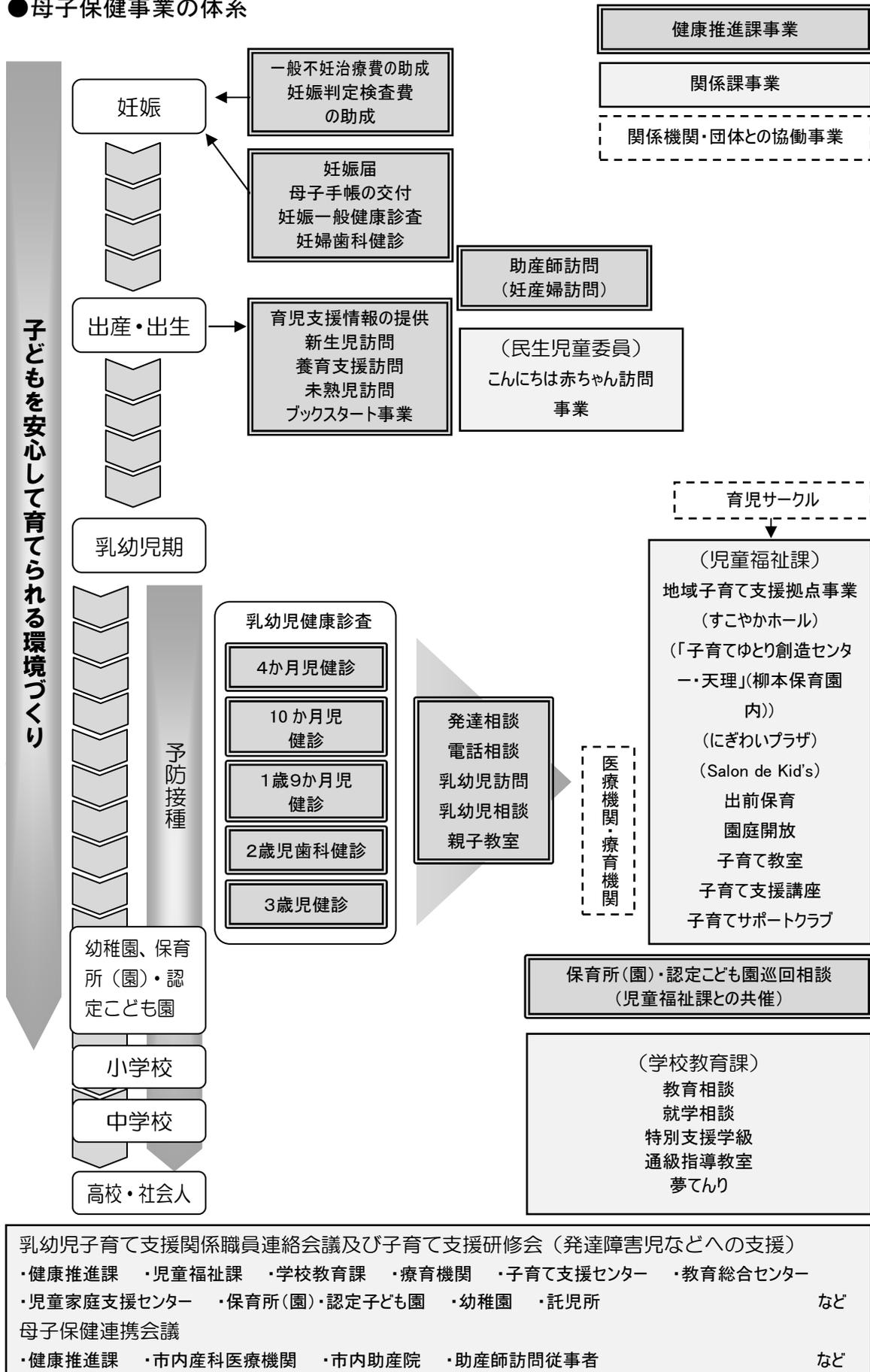
### 行政

- 妊娠中から育児についての情報提供を行う
- 保護者が自信をもって育児できるよう関係機関が連携を図る
- 成長発達についての学習の場の提供、相談体制の充実、関係機関との連携、異常の早期発見・早期支援を行う
- 思春期のころと身体に関する相談体制を推進する
- 天理市要保護児童対策地域協議会を中心として、関係機関と連携しながら虐待の未然防止に努める

## めざす姿に向けて（目標指標）

目標指標	現状	目標値(H35)
育児のなかでイライラを軽減する方法がある人の割合の増加	—	増加
育児で相談できる人がいる人の割合の増加	90.7%(H25)	増加
妊娠中に身近に相談できる人がいない人の割合の減少	2.3%(H24)	減少
虐待の不安を感じる保護者の割合の減少	33.4%(H25)	25%以下

●母子保健事業の体系



## 2. 生活習慣病の予防

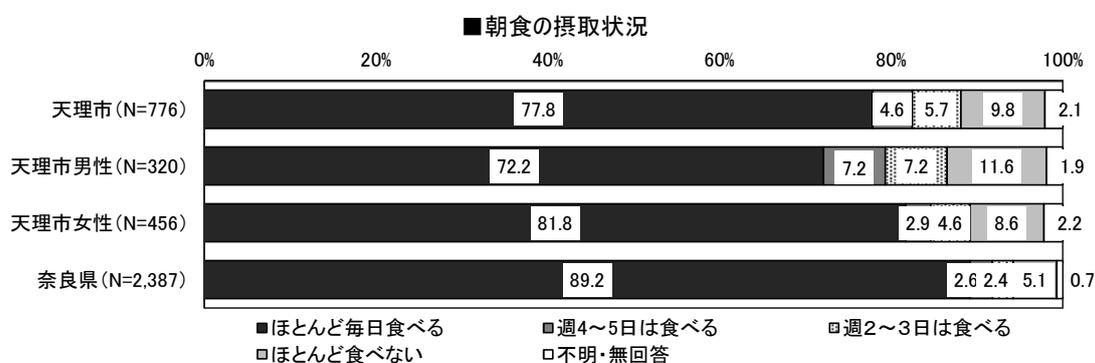
### 1) 栄養・食生活

正しい食生活習慣は、健康づくりや疾病の予防にとって重要です。

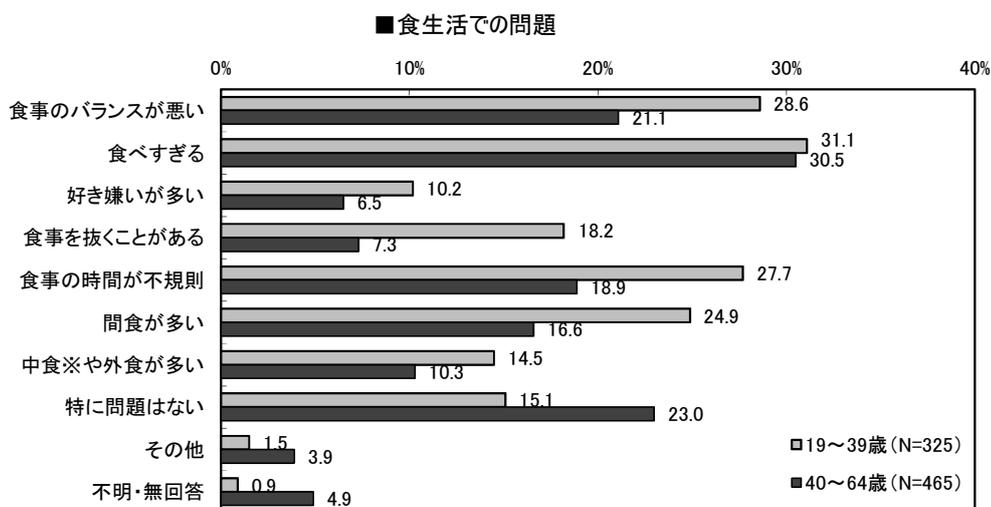
そのため、どのようなライフステージ（乳幼児から高齢期までの年代）においても、適正な食生活習慣を身につけ、継続して健康増進を図ることが重要です。

#### 現状・課題

○「朝食をほとんど毎日食べる」と答えた割合は、奈良県と比較して10%以上低くなっています。性別で見ると、男性のほうが、女性より約10%低くなっています。

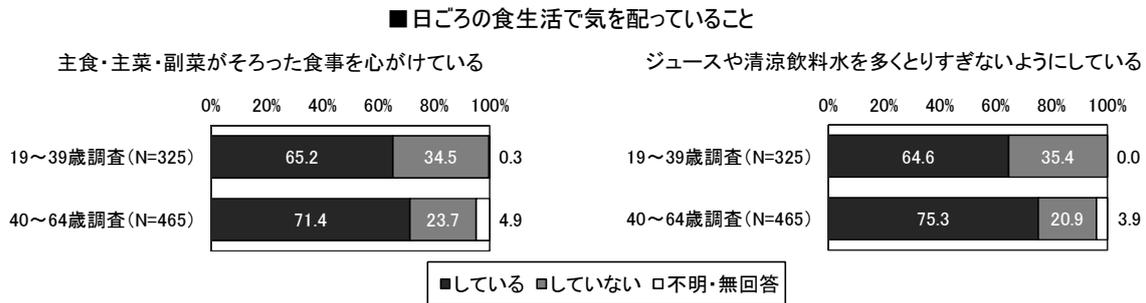


○食生活で問題と思っていることは、19～39歳の方が、40～64歳の方より多くの項目で多くなっています。



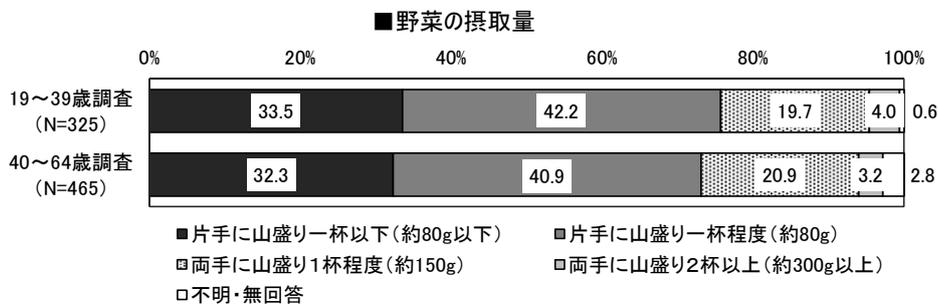
※中食: 総菜やコンビニ弁当などの調理済み食品を自宅で食べること。

○日ごろの食生活で気を配っていることについては、40～64歳と比較して、19～39歳ではどの項目も「していない」と答えた割合が高くなっています。



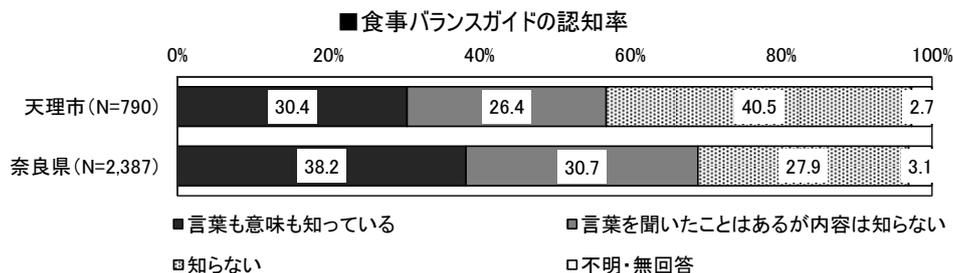
資料:「健康づくり計画てんり」策定アンケート

○1日に野菜を300g以上摂取している割合は、19～39歳、40～64歳ともに5%以下となっています。



資料:「健康づくり計画てんり」策定アンケート

○食事バランスガイド\*を知っている方の割合は、『知っている』(「言葉も意味も知っている」と「言葉を聞いたことはあるが内容は知らない」の合計)と答えた割合は56.8%と、奈良県の割合を10%以上下回っています。



資料:「健康づくり計画てんり」策定アンケート、奈良県「食育等に関するアンケート調査」

○メタボリックシンドロームを知っている方の割合は80%を超えています。【資料:「健康づくり計画てんり」策定アンケート】

\*食事バランスガイド:平成17年6月に策定された、望ましい食生活のために1日に「何を・どれだけ」食べれば良いのか、目安をわかりやすくイラストで示した冊子。

市民がめざす姿

早寝・早起きして、朝ごはんを食べる

主食・主菜・副菜のそろったバランスのとれた食事をする

### 食事内容の 充実

- ✓ 毎食野菜を食べる
- ✓ 塩分控えめ、うす味をこころがける
- ✓ 間食は 200 キロカロリー以内に抑える
- ✓ 腹八分目を守り、食べ過ぎないようにする
- ✓ 脂っこい食事は食べ過ぎないようにする
- ✓ 食事バランスガイドを活用し、食事バランスを意識する
- ✓ メタボリックシンドロームや生活習慣病と食生活との関係を理解する

### 適切な体重 の維持

- ✓ バランスの良い食事によって、適正な体重を維持する

市民の取り組みをサポートする活動

#### 地域・関係機関や団体・教育機関

- 正しい食生活や栄養について、啓発する
- 食事バランスガイドの認知度の向上を図る
- 思春期から健康な身体づくりへの啓発に努め、食講座などを開催する
- 食生活改善推進員は、食を通じた健康づくりを普及し、ライフステージに応じた正しい食生活の推進を行う

#### 行政

- 食生活と生活習慣病との関連性を、周知する
- 正しい食生活や栄養について、市民が学習できる機会を設ける
- 広報紙・ホームページ・SNS\*などで食事バランスの重要性の情報を発信する
- 食事バランスガイドの認知度の向上を図り、市民に活用されるように普及啓発を行う
- 保育所(園)・認定こども園や教育現場、住民組織などの関係機関と連携を図る
- 食生活改善推進員など、健康づくりを普及するボランティアをさらに育成し、正しい食生活の推進のための体制を整える

※SNS:「ソーシャル・ネットワーキング・サービス」の略であり、主にインターネットにおいて不特定多数の人同士のつながりをサポートするサービスをさす。

✿ 主食・主菜・副菜のそろったバランスのとれた食事をこころがけよう！



✿ 野菜を1日に350g摂ろう！1日5皿の野菜を摂ろう！



加熱した野菜 350g＝片手3杯と半分  
 生野菜 350g＝両手3杯分  
 【加熱した野菜 100g＝片手一杯分】

野菜を摂り、循環器疾患や糖尿病などの生活習慣病を防ぎましょう。

めざす姿に向けて（目標指標）

目標指標	対象	現状	目標値(H35)
朝食を毎日食べる人を増やす	男性	72.2%(H25)	80%以上
	女性	81.8%(H25)	85%以上
主食・主菜・副菜がそろった食事をこころがけている割合の増加	19～39歳	65.2%(H25)	80%以上
	40～64歳	71.4%(H25)	80%以上
野菜を両手に山盛り1杯以上摂取している人の割合の増加	19～39歳	23.7%(H25)	50%
	40～64歳	24.1%(H25)	50%
ジュースや清涼飲料水を多くとり過ぎないようにしている割合の増加	19～39歳	64.6%(H25)	70%以上
	40～64歳	75.3%(H25)	80%以上
食事バランスガイドの認知度の増加	19歳～64歳	30.4%(H25)	45%以上
適正体重を維持している人の増加※(やせの者、肥満者の減少)	19～29歳女性のやせの者	10.8%(H25)	5%以下
	20～64歳代男性の肥満者	30.3%(H25)	25%以下
	40～64歳代女性の肥満者	16.9%(H25)	13%以下
メタボリックシンドロームの認知度の増加	19歳～64歳	85.2%(H25)	90%以上

※「適正体重を維持している人の増加」における肥満度の判定基準は、「やせ」がBMI18以下、「肥満者」がBMI25以上としている。

## 2) 身体活動・運動

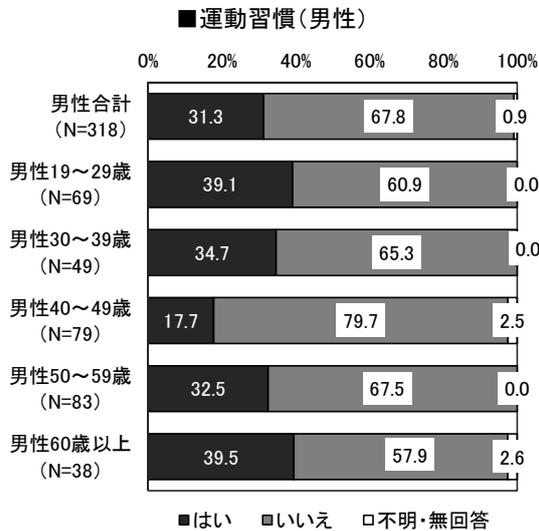
身体活動・運動は、メタボリックシンドロームやロコモティブシンドローム※の減少、生活習慣病の発症率・死亡率の減少と関連があることが指摘されています。

運動習慣※に向けた個人の意識向上を図るとともに、普段から歩く機会や運動する機会を増やし、健康増進や生活習慣病の予防を図ることが必要となっています。

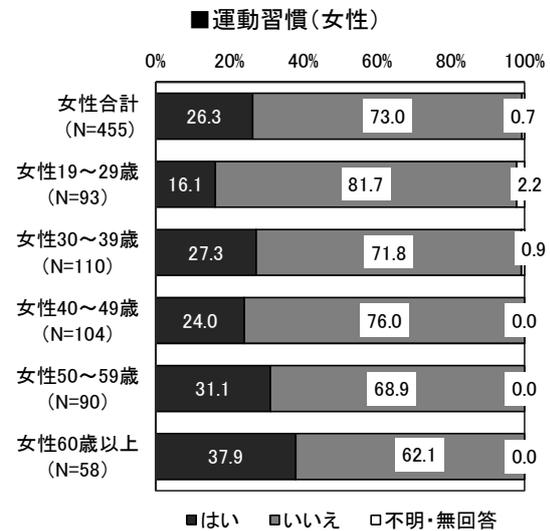
### 現状・課題

○運動習慣がある方は、男女ともに30%前後で、60歳以上の方の割合が高くなっています。

○男性では40～49歳、女性では19～29歳の方で特に割合が低くなっています。

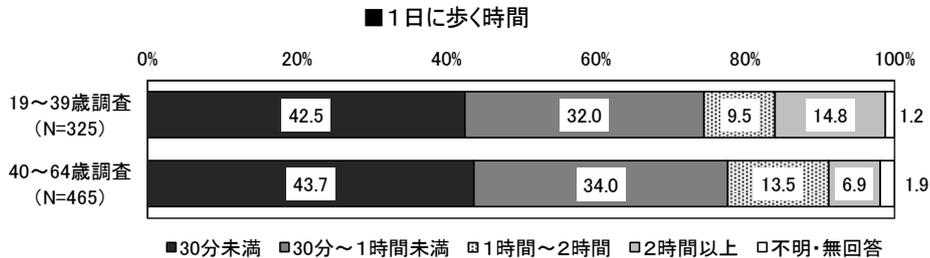


資料:「健康づくり計画てんり」策定アンケート



資料:「健康づくり計画てんり」策定アンケート

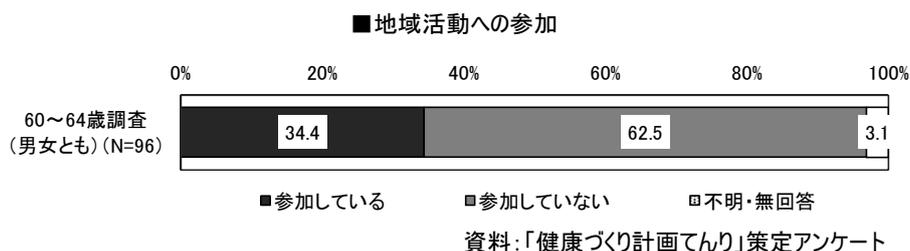
○1日に歩いている時間が30分未満の方が両年代とも40%以上となっています。



資料:「健康づくり計画てんり」策定アンケート

※ロコモティブシンドローム: 主に加齢によって骨、関節、筋肉などが衰え、介護が必要、もしくはその危険性が高い状態。  
 ※運動習慣: 運動習慣がある状態とは、「1日30分以上、週2回以上、3か月以上続けて運動している状態」をさす。

○男女を合わせた 60～64 歳の人のうち、地域の活動などに積極的に参加している方の割合は 34.4%となっています。



### 市民がめざす姿

#### 運動習慣

- ✓ 日常的に、気軽に楽しく体を動かす
- ✓ 運動習慣をつける(1日 30 分、週2回の運動を3か月間継続する)
- ✓ 運動を一緒にする仲間を増やすよう努める
- ✓ 日常生活の中でこまめに歩くことを意識する
- ✓ ウォーキングのイベントに参加して体を動かす機会をつくる

#### 高齢期の運動

- ✓ 自治会の活動や趣味・地域の催しに積極的に参加し、転倒予防・認知症予防に努める
- ✓ ロコモティブシンドロームについて知る

### 市民の取り組みをサポートする活動

#### 地域・関係機関や団体・教育機関

- 地域で誘い合って体を動かす
- スポーツ推進委員などによるスポーツイベントを開催し、運動できるきっかけをつくる
- 教育機関の資源利用を促進し、身近に運動できる機会を増やす
- ロコモティブシンドロームの啓発をする
- 高齢者への運動教室などを実施し、介護予防を啓発する

#### 行政

- 運動が生活習慣病の予防に効果があることを啓発する
- スポーツ推進委員などと連携を取り、社会体育事業をはじめ、運動できる機会を設ける
- 既存の資源を活用し利用できるような環境を整える
- ロコモティブシンドロームの予防の推進をする

### めざす姿に向けて(目標指標)

目標指標	対象	現状値	目標値(H35)
運動習慣者の割合の増加	男性(19～64歳以上)	31.3%(H25)	36%以上
	女性(19～64歳以上)	26.3%(H25)	33%以上
積極的に地域の活動に参加している人の増加	男性(60～64歳)	36.8%(H25)	50%以上
	女性(60～64歳)	51.7%(H25)	70%以上



## ロコモティブシンドローム（運動器症候群）を防ぎましょう！

ロコモティブシンドローム（運動器症候群）とは、筋力の低下、関節や脊椎の病気、骨粗しょう症などにより、介護が必要、もしくはその危険性が高い状態をさします。

以下の7つのチェック項目に1つでもあてはまれば、ロコモ予備群の可能性あります。日ごろから運動の実践や食生活の改善をこころがけ、予防に努めましょう。

### ～ 7つのチェック項目 ～

- |                       |                  |
|-----------------------|------------------|
| 片足立ちで靴下がはけない          | 家の中でつまづいたり滑ったりする |
| 階段を上するのに手すりが必要である     | 横断歩道を青信号で渡りきれない  |
| 15分以上続けて歩けない          |                  |
| 2kg程度の買い物袋をもち帰ることが難しい |                  |
| 掃除機を使ったり、布団の上げ下ろしが難しい |                  |

該当する項目に✓  
を入れましょう。



すたこら侍

健犬

1日30分・週2回の運動習慣がある人は、そうでない人に比べてNCD（がんや循環器疾患、糖尿病など、生活習慣の改善で予防可能な疾病）の発症リスクや死亡率が約10%低いといわれています。（第2次健康日本21より）

### 3) 喫煙・飲酒

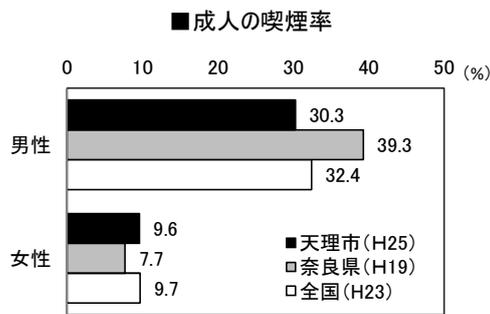
喫煙はがんや循環器疾患、COPD（慢性閉塞性肺疾患）などの主な原因となっており、また、受動喫煙による周囲への健康被害を防ぐためにも、喫煙率の低下と、喫煙者が吐き出す煙にさらされてしまう状況の改善が求められています。

過度の飲酒についても、生活習慣病や肝臓障害、こころや胎児への悪影響の原因の一つであり、適正な飲酒量の認知度を高める必要があります。

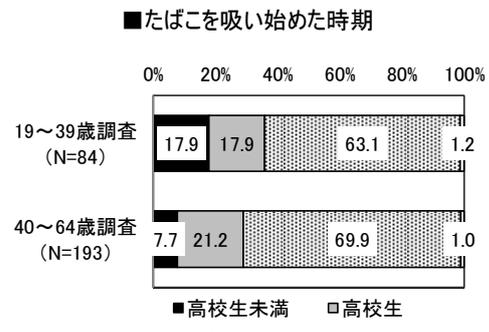
#### 現状・課題

○喫煙率を性別で見ると、女性では9.6%で奈良県の割合を上回り、全国の割合とほぼ同じとなっています。

○たばこを吸うきっかけの第1位は、「身近に（家に）たばこがあったから」であり、たばこを吸い始めた時期では、男性では約20%、女性でも約10%が「高校生未満」で吸い始めています。



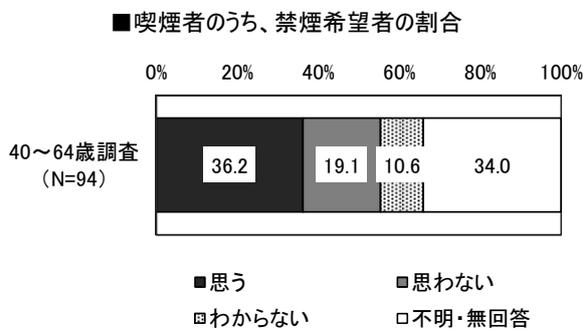
資料:「健康づくり計画てんり」策定アンケート  
奈良県「奈良県健康増進計画」  
厚生労働省「平成23年国民健康・栄養調査」



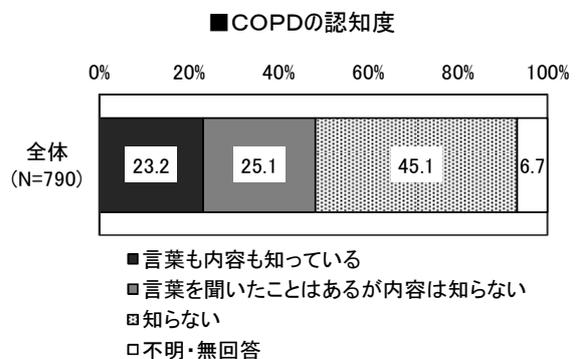
資料:「健康づくり計画てんり」策定アンケート

○禁煙をしないと答えた40～64歳の喫煙者の割合は約40%となっています。

○COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度は、「言葉を聞いたことはあるが内容は知らない」の割合まで含めると約50%となっています。



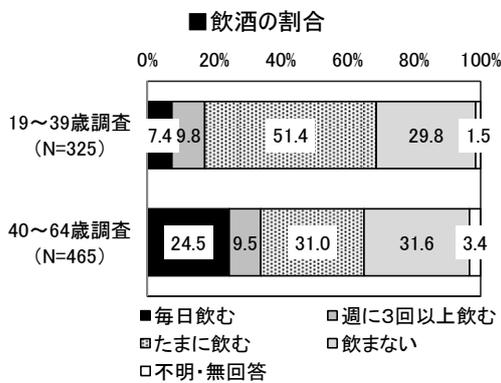
注:19～39歳においては、「不明・無回答」の割合が多かったため、除外している。  
資料:「健康づくり計画てんり」策定アンケート



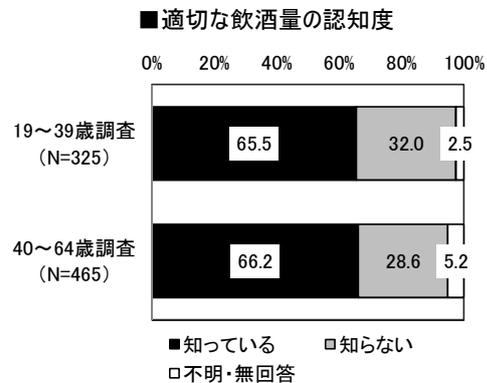
資料:「健康づくり計画てんり」策定アンケート

○毎日飲酒する者の割合は、40～64歳の方が19～39歳の方に比べると高くなっています。

○適切な飲酒量を知っている方の割合は、両年代ともに60%を超えています。



資料:「健康づくり計画てんり」策定アンケート



資料:「健康づくり計画てんり」策定アンケート

### 市民がめざす姿

#### 喫煙

- ✓喫煙・受動喫煙が健康に及ぼす害を正しく知る
- ✓禁煙を希望する方は、禁煙外来などを利用しながらタバコを止める
- ✓子どもをたばこの害から守る
- ✓妊娠中・授乳中はたばこを吸わない

#### 飲酒

- ✓アルコールの弊害について、正しく知る
- ✓適正飲酒をこころがける
- ✓休肝日を設ける
- ✓他人に無理にお酒を勧めないようにする
- ✓妊娠中・授乳中は飲酒しない
- ✓子どもに飲酒させない

### 市民の取り組みをサポートする活動

#### 地域・関係機関や団体・教育機関

- 子どもがたばこやお酒に手を出さない環境をつくる
- 禁煙者を支援する
- 分煙を推進し、受動喫煙を防ぐ
- 地域の行事でお酒の強要をしない
- 適正飲酒量を知る
- アルコール依存症の人を自助団体などと協力しながら支援する

#### 行政

- 喫煙の健康被害についての周知・啓発を行う
- 禁煙希望者をサポートする
- 公共施設内禁煙の徹底を推進し、受動喫煙※を防止する
- 三次喫煙※の弊害についても周知する
- アルコールの弊害や適正飲酒量の周知・啓発を図る
- アルコール依存症の相談窓口の周知をする

※受動喫煙: 喫煙者の副流煙(たばこの先から出る煙)に、周りの人がさらされること。

※三次喫煙: たばこを吸っている人がいなくても、たばこを消した後に壁や家具に残った有害物質を人体に取り入れてしまうこと。

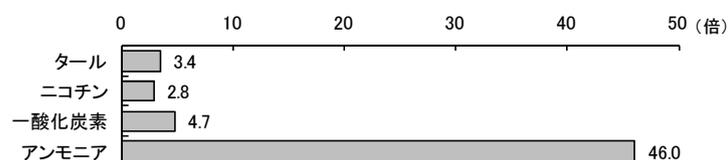
## めざす姿に向けて（目標指標）

目標指標	対象	現状値	目標値(H35)
喫煙者の減少（喫煙率の高い40～64歳の喫煙率の減少）	40～64歳	20.2%（H25）	12%
公共の場及び職場における分煙の徹底（施設内禁煙を実施している割合の増加）	公共の場	100%（分煙） （H25）	100%維持
「節度ある適度な飲酒」の知識の普及（知っている人の割合の増加）	男性	71.6%（H25）	90%
	女性	62.5%（H25）	80%

## ❀ 家族や周りの人への悪影響を知っておこう！

たばこの副流煙（たばこの先端からの煙）には、主流煙（たばこを吸う人が吸い込む煙）よりも有害物質が多くなっています。また、たばこの煙は何時間も空間や衣服に残るため、離れている人にも健康被害をもたらす危険性があります。

【主流煙に対する、副流煙の有害物質の量】



## ❀ 「三次喫煙」について

近年、喫煙や喫煙者からの煙を吸い込む受動喫煙（二次喫煙）と同じく、タバコの煙が消えた後の残留物から有害物質を吸入してしまう三次喫煙についても、喫煙と同じように有害であることが明らかになってきています。

有害物質を含む残留物は、喫煙者の洋服などに付着して周囲に影響を与えてしまいます。また、部屋や車内で喫煙をすると、家具や内壁に有害物質が長期間付着してしまうといわれており、自動車や乳幼児の送り迎えなどをする場合には、三次喫煙の影響についても把握しておくことが大切です。



## ❀ 1日の適正な飲酒量を知ろう！

1日の適正な飲酒量は、純アルコール量にして20gです。生活習慣病のリスクとなる純アルコール量は、女性で20～40g、男性で40～60gとなります。

	アルコール度数	純アルコール量
ビール(中ビン1本 500ml)	5%	20g
日本酒(1合 180ml)	15%	22g
ワイン(グラス1杯 120ml)	12%	12g
焼酎(1合 180ml)	25%	36g
ウイスキー(ダブル 60ml)	43%	20g

$$\text{純アルコール量 (g)} = \text{お酒の量 (ml)} \times (\text{アルコール度数} \div 100) \times 0.8$$

#### 4) 歯・口腔の健康

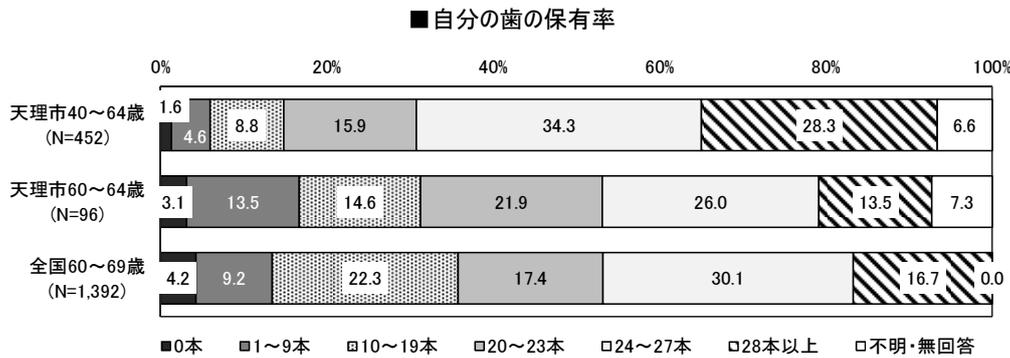
歯・口腔の健康は、健康で質の高い生活を営むうえでの基礎的かつ重要な役割を果たしています。

歯の喪失の抑制のため、う歯予防や歯周病予防など、生涯を通じた歯科疾患の予防に取り組むことが重要です。

また近年、歯周病と、糖尿病や循環器疾患などの生活習慣病との関連性が指摘されており、こうした生活習慣病予防の観点からも、歯周病予防に向けた定期的な歯科健診などによる継続的な口腔管理が必要となっています。

##### 現状・課題

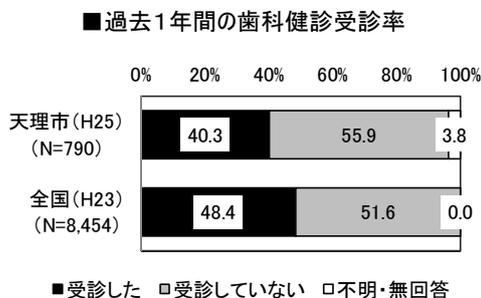
○自分の歯を24本以上保持している割合は、40～64歳の方は全体で60%以上となっています。また、60～64歳の方は39.5%となっており、全国の割合（60～69歳調査で46.8%）を下回っています。



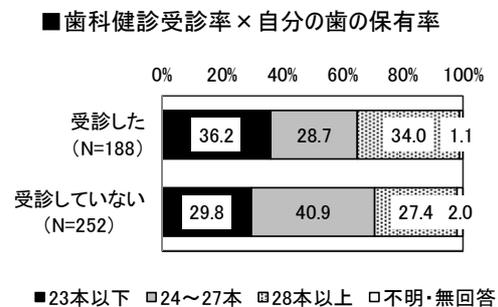
資料:「健康づくり計画てんり」策定アンケート、平成23年国民健康・栄養調査

○過去1年間の歯科健診受診率は約40%となっており、全国の割合を下回っています。

○過去1年間に歯科健診を受診した人は、受診していない人と比較して自分の歯を28本以上保有している割合が高くなっています。



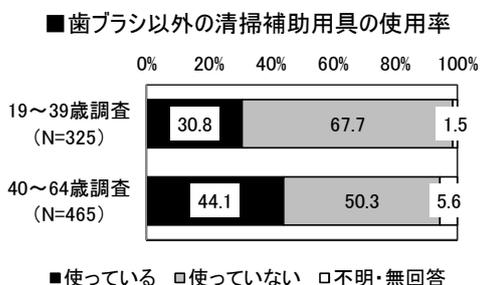
資料:「健康づくり計画てんり」策定アンケート  
平成23年国民健康・栄養調査



資料:「健康づくり計画てんり」策定アンケート

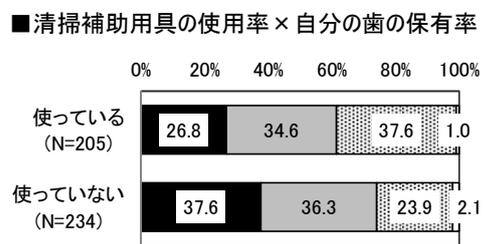
○歯ブラシ以外の清掃補助用具を使用している割合は、19～39歳では約30%、40～64歳では40%以上となっています。

○清掃補助用具を使用している人は、使用していない人と比較して自分の歯を28本以上保有している割合が高くなっています。



■使っている □使っていない □不明・無回答

資料:「健康づくり計画てんり」策定アンケート



■23本以下 □24～27本 □28本以上 □不明・無回答

資料:「健康づくり計画てんり」策定アンケート

## 市民がめざす姿

### 歯の健康・デ ンタルケア

- ✓8020運動※について知り、年に1回は歯科検診を受診する
- ✓口腔ケアを行い、口腔内を清潔に保つようにする
- ✓よく噛んで食べる
- ✓歯周病予防のために、歯間ブラシなど、清掃補助用具を使用する

## 市民の取り組みをサポートする活動

### 地域・関係機関や団体・教育機関

- 介護予防講座などで口腔衛生の啓発を行う
- 学校で給食後の歯磨きを推進する
- 健康教室や健康相談などの場を利用し、口腔ケアの知識普及に努める

### 行政

- 歯の健康と生活習慣病との関連性の啓発を行う
- 妊婦・幼児・児童・国保加入者に歯科健診を行う
- 高齢期での歯の喪失を防ぐために、その前の年代である壮年期(40歳ごろ)からの注意喚起を、特定健診などの機会を通じて図る
- 8020運動の推進のため、健康教室や健康相談などの機会を設ける

※8020運動:80歳までに、自分の歯が20本以上残っていることをめざすための取り組み。

めざす姿に向けて（目標指標）

目標指標	対象	現状値	目標値(H35)
定期的な歯科健診を受ける人の増加	40～64 歳	40.4%(H25)	65%
毎食後に歯磨きをする人の増加（1日3回以上歯を磨く人の割合）	40～64 歳	20.4%(H25)	30%以上
歯ブラシ以外の清掃補助用具の使用の増加（使用する人の割合）	40 歳代	45.9%(H25)	50%以上
	50 歳代	43.4%(H25)	50%以上
60 歳で 24 歯以上の自分の歯を有する人の増加（自分の歯を有する人の割合）	60～64 歳	39.5%(H25)	50%以上



8020 運動を推進しましょう！

8020 運動とは、「80 歳になっても自分の歯を 20 本以上保とう」という運動です。

飲食物にはおいしく食べるために必要な歯の本数があり、歯が 20 本あることで、どんなものでもおいしく食べることができます。



※厚生労働省「標準的な検診・保健指導プログラム」資料より



歯周病予防のポイント！



- I. 適切で丁寧な歯磨き
- II. 歯間ブラシなど、清掃補助用具の使用
- III. 定期的な歯科健診
- IV. 歯科医院での定期的な歯石除去
- V. 食生活、運動、喫煙や飲酒などの生活習慣の適正化

### 3. 生活習慣病の早期発見

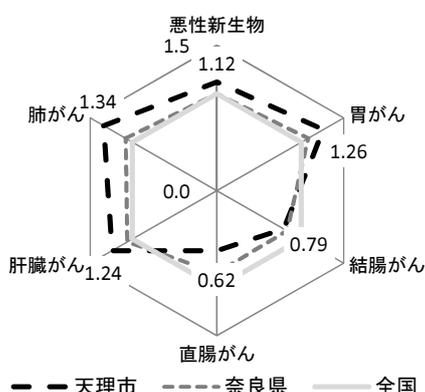
#### 1) がん検診受診率の向上

現在我が国においては、約3人に1人が、がんで亡くなっているといわれています。がんの発症及び重症化を防ぐための早期発見・早期治療（一次予防）には、定期的ながん検診の受診が最も必要とされています。そのため、がん検診受診率の向上を図ることが、がんによる死亡率や医療費の減少につながると考えられます。

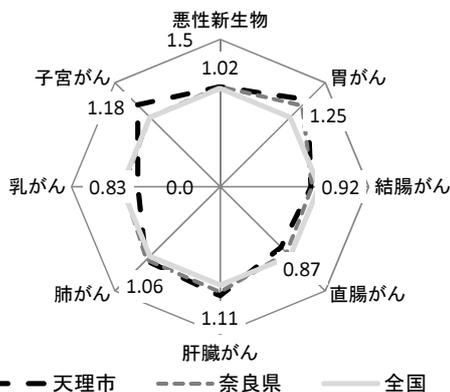
#### 現状・課題

○標準化死亡比※をみると、男性は胃がん、肝臓がん、肺がんの標準化死亡比、女性は胃がん、肝臓がん、子宮がんの標準化死亡比が奈良県や全国の値を上回っています。

■ 男性の標準化死亡比(平成19年～平成23年)



■ 女性の標準化死亡比(平成19年～平成23年)

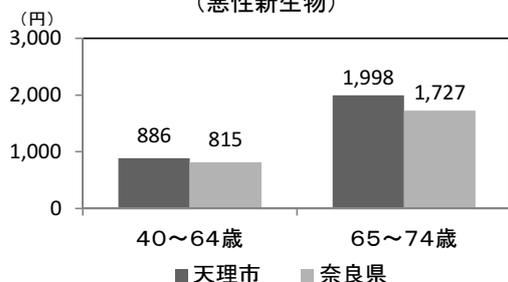


資料: 郡山保健所作成資料より作成

○がんの国保被保険者1人あたりの外来医療費は、40～64歳、65～74歳の方ともに奈良県よりも高くなっています。

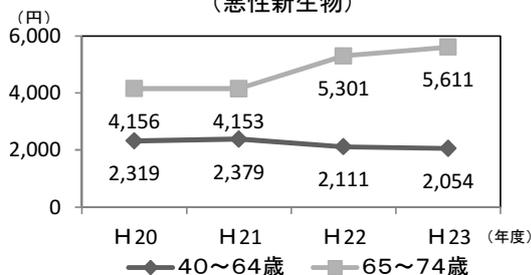
○1人あたりの医療費では、65～74歳の方で平成21年度から増加しています。

■ 国保被保険者1人あたり5月診療分外来医療費  
(医療を受けていない人を含むH20～23年平均値)  
(悪性新生物)



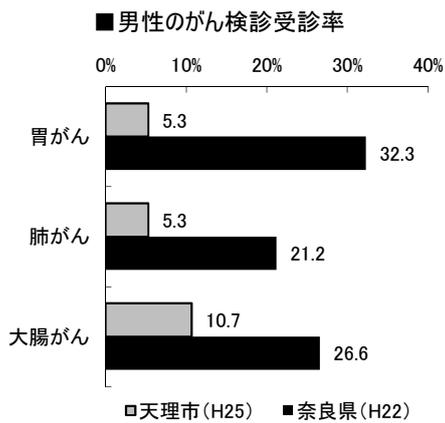
資料: 奈良県市町村国民健康保険疾病別被保険者1人あたり医療費データ(平成20～23年度)

■ 国保被保険者1人あたり5月診療分医療費  
(医療を受けていない人を含む入院・外来の合計値)  
(悪性新生物)

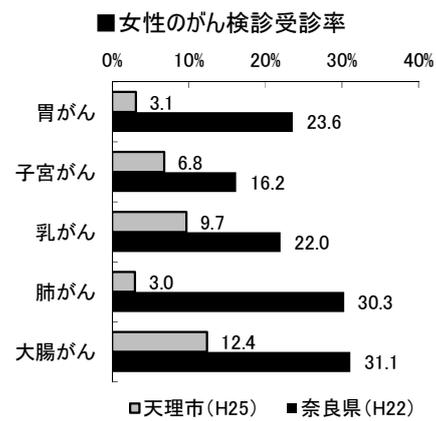


※標準化死亡比: 人口構成の違いを除去し、ある集団の死亡率が、基準となる集団と比べてどのくらい高いかを示す比。

○各種がん検診受診率は、すべての検診項目で男女ともに奈良県を下回っています。

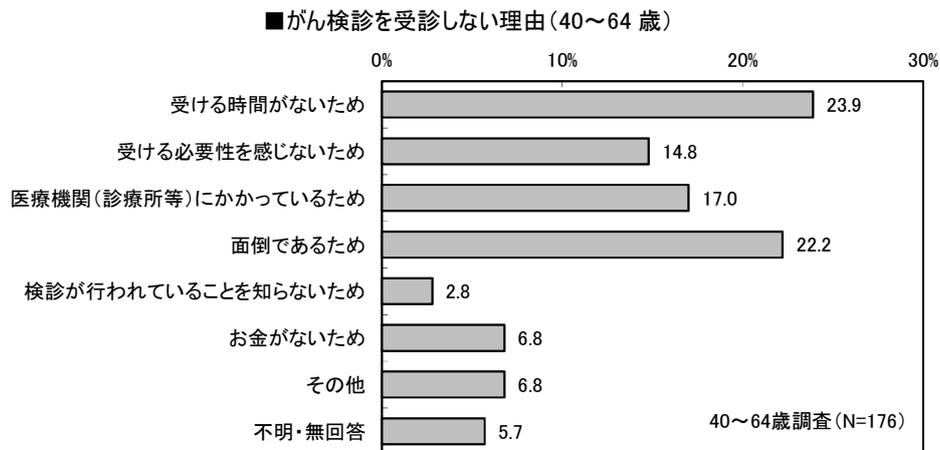


注: 奈良県の数値は、国の「健康日本 21」計画に合わせて、平成 22 年当時のものとしている。  
資料: 平成 24 年度天理市保健事業報告書  
平成 22 年国民生活基礎調査



注: 奈良県の数値は、国の「健康日本 21」計画に合わせて、平成 22 年当時のものとしている。  
資料: 平成 24 年度天理市保健事業報告書  
平成 22 年国民生活基礎調査

○がん検診を受診しない理由をみると、「受ける時間がないため」、「面倒であるため」という回答が比較的多くなっています。



資料: 「健康づくり計画てんり」策定アンケート

## 市民がめざす姿

### がんの早期発見

- ✓がん予防の知識を得て実践する
- ✓がんについて正しい理解と早期発見の重要性を認識する
- ✓定期的に、がん検診を受診する
- ✓地域や隣近所の人同士で誘い合ってがん検診に出かける

## 市民の取り組みをサポートする活動

### 地域・関係機関や団体・教育機関

- がん検診の受診勧奨を行う
- 学校でがんについての学習を行う
- がん予防についての講演会などの開催を行う
- 地域や隣近所、仕事場や学校などで誘い合って検診を受診し、地域の中で「健康であることを自慢し合えるような関係づくり」を推進できるよう取り組む

### 行政

- 天理市のがんによる死亡状況や、早期発見の大切さについて周知し、がんを身近なものとして捉えられるよう普及する
- 受診しやすい環境づくりを進める
- 学校や職場との連携を図り、若い世代からの意識の啓発をする
- 検診を身近に感じられるように、キャラクターなどを用いて啓発を行う
- 地域で検診を受ける習慣化ができるようなまちづくりを行う

## めざす姿に向けて（目標指標）

目標指標	対象	現状	目標値(H35)
がん検診受診率の増加	胃がん(男女とも)	3.9%(H24)	20%以上
	子宮がん(女性のみ)	6.8%(H24)	20%以上
	乳がん(女性のみ)	9.7%(H24)	30%以上
	肺がん(男女とも)	3.9%(H24)	20%以上
	大腸がん(男女とも)	11.8%(H24)	30%以上

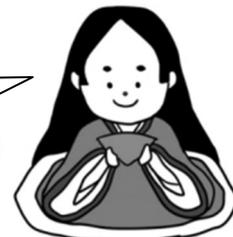


健診プリンセス

1年前にがん検診を受診した人は、受けなかった人に比べて、胃がんでは約50%、大腸がんでは約70%も死亡率が低く抑えられるという研究結果が報告されています。

出典：国立がん研究センターの多目的コホート研究より

がんを発症・重症化させると、医療費や薬代、通院費、その他諸々かかります。がんの早期発見のため、身体の痛みや不快感がなくても、がん検診は定期的に受けましょう。



検診姫

## 2) プチ健診・特定健診受診率の向上

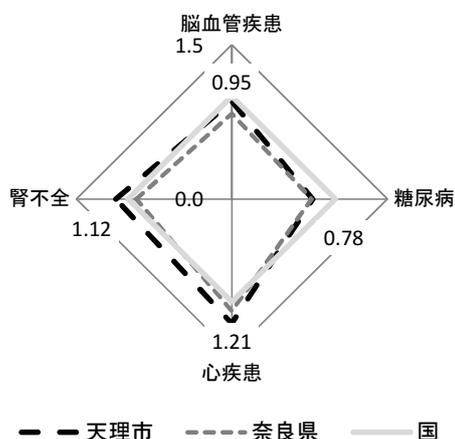
循環器疾患や糖尿病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）などの生活習慣病は、がんと並んで我が国での主要な死因となっています。

これらの疾患の早期発見には、健康診査の定期的な受診と、特定保健指導などの保健事業への参加が必要になります。そのため、16～39歳の生活習慣病健診（プチ健診）の受診勧奨や40歳からの特定健診の受診勧奨を推進し、健康寿命の延伸を図っていくことが重要です。

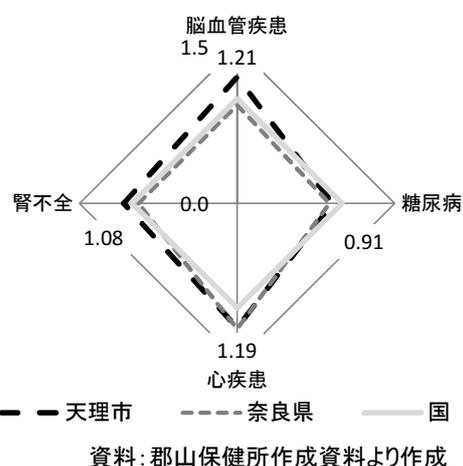
### 現状・課題

○標準化死亡比をみると、男性では心疾患、女性では脳血管疾患の標準化死亡比がそれぞれ特に高くなっており、奈良県や全国の値を上回っています。

■ 男性の標準化死亡比(平成19年～平成23年)



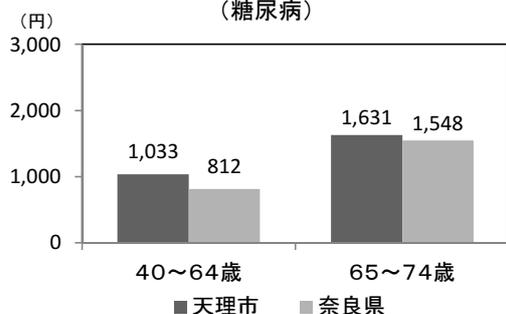
■ 女性の標準化死亡比(平成19年～平成23年)



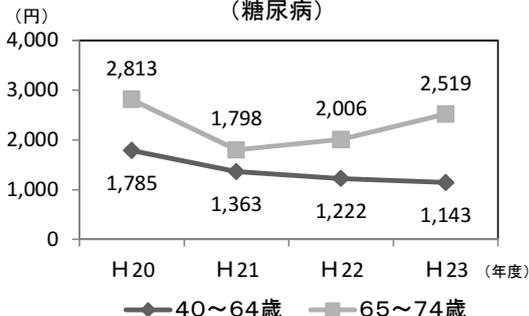
○糖尿病の国保被保険者1人あたりの外来医療費をみると、40～64歳、65～74歳の方ともに奈良県よりも高くなっています。

○1人あたりの医療費は、65～74歳の方で平成21年度から増加しています。

■ 国保被保険者1人あたり5月診療分外来医療費  
(医療を受けていない人を含むH20～23年平均値)  
(糖尿病)



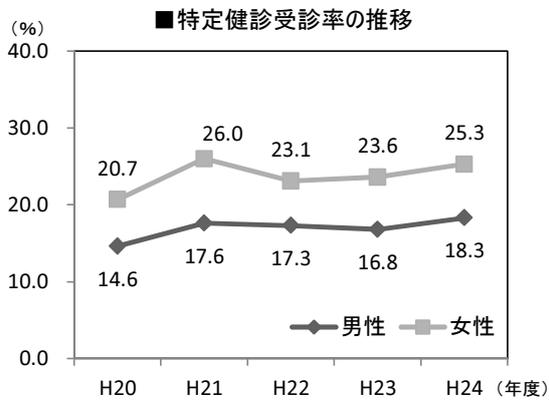
■ 国保被保険者1人あたり5月診療分医療費  
(医療を受けていない人を含む入院・外来の合計値)  
(糖尿病)



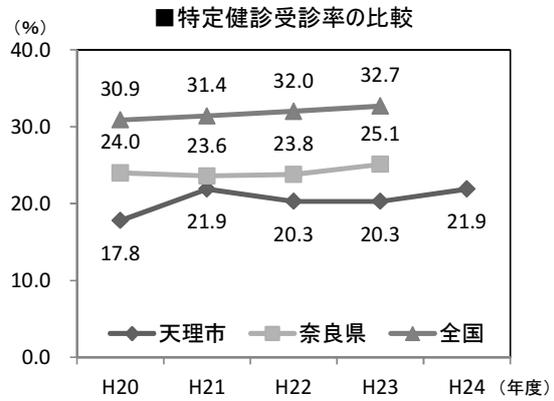
資料: 奈良県市町村国民健康保険疾病別被保険者1人あたり医療費データ(平成20～23年度)

○特定健診受診率の推移を性別にみると、各年度とも女性の受診率が高くなっており、男性の受診率は20%を下回りながら推移しています。

○平成20～23年度にかけて、全国や奈良県の受診率を下回って推移しています。

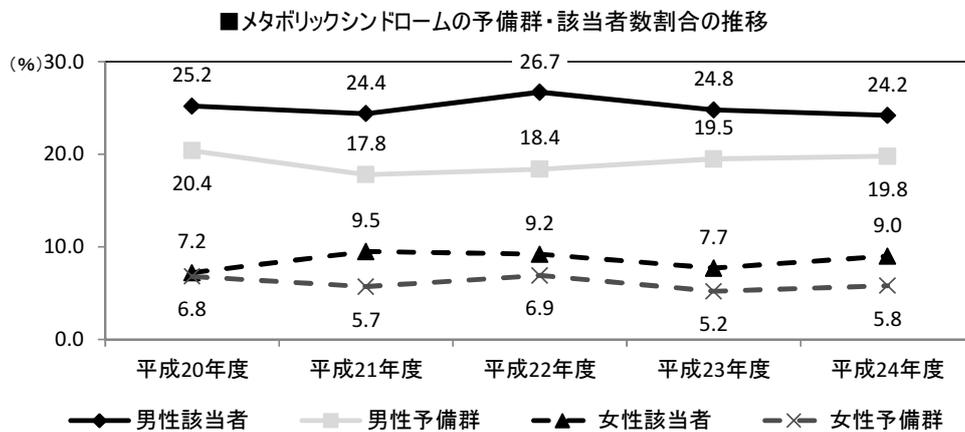


資料:天理市特定健康診査・特定保健指導事業評価概要



注:全国の平成23年度は速報値  
資料:天理市特定健康診査・特定保健指導事業評価概要  
奈良県HP  
厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導の実施状況」

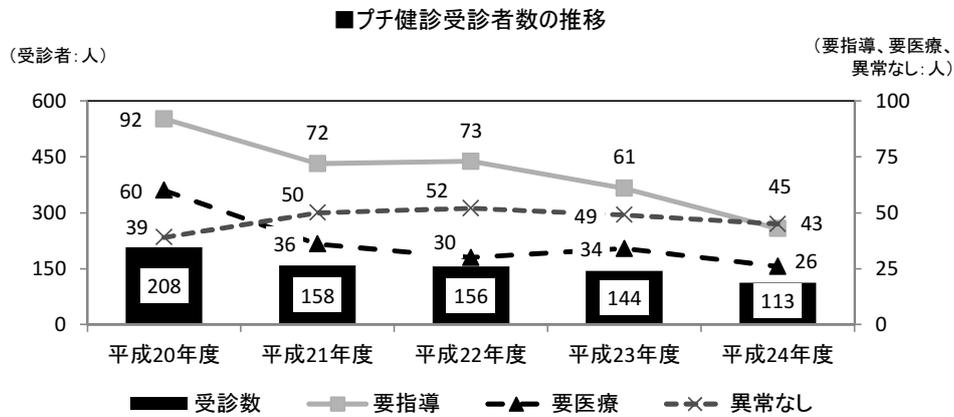
○特定健診を受診した人のうち、メタボリックシンドロームの予備群・該当者の割合は、男性の割合が高く、該当者では20%以上で推移しています。



資料:天理市特定健康診査・特定保健指導事業評価概要

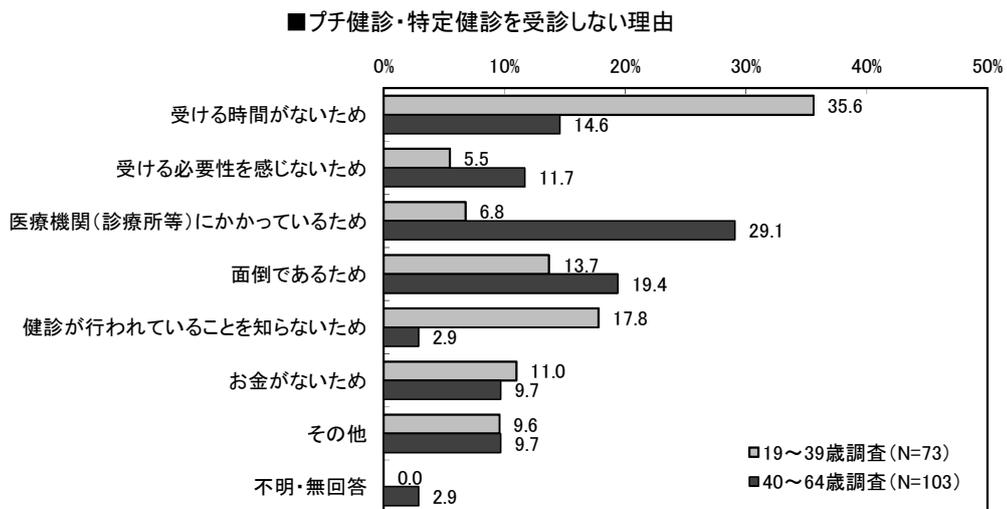
○16歳～39歳の人を対象とした健診であるプ子健診の受診者数は、平成20年度から24年度にかけて減少しながら推移しています。

○「要指導」、「要医療」と判定された人数も、減少しながら推移しています。



資料:平成24年度天理市保健事業報告書

○健診を受けない理由として、「受ける時間がないため」という回答が19～39歳で約40%となっています。



注:「19～39歳調査」については、プ子健診以外にも「職場での健診」、「学校での健診」、「人間ドック」、「子宮・乳がん検診(19～39歳のみ)」を受診していない理由も併せて聞いているため、単純にプ子健診を受診しない理由とはならない可能性がある。

資料:「健康づくり計画てんり」策定アンケート

## 市民がめざす姿

### 検(健)診の習慣をつける

- ✓ 自分の体重をチェックし適正体重をこころがける
- ✓ 若い世代はむやみなダイエットをしない
- ✓ 日常的に血圧測定を行い自分の健康状態を意識する
- ✓ 40歳以上の市民は、毎年特定健診を受診する
- ✓ 16～39歳で、学校や職場での健診機会がない人は、毎年プチ健診を受診する
- ✓ 学校や職場での健康診断は、必ず受診する

## 市民の取り組みをサポートする活動

### 地域・関係機関や団体・教育機関

- 健診の受診勧奨を行う
- 学校で健康づくりについての学習を行う
- 健康づくりについての講演会などの開催を行う
- 地域や隣近所、仕事場や学校などで誘い合って健診を受診し、地域の中で「健康であることを自慢し合えるような関係づくり」を推進できるよう取り組む

### 行政

- 疾病の早期発見の重要性を啓発する
- 関係機関と連携し、受診しやすい環境づくりを進める
- 学校や職場との連携を図り、若い世代からの検診への意識の啓発を行う
- 健診を身近に感じられるように、キャラクターなどを用いて啓発を行うようにする
- 健康について相談できたり健康づくりについて学べる機会を設ける
- 地域のみんなで健診を受ける習慣化ができるようなまちづくりを行う

## めざす姿に向けて（目標指標）

目標指標	対象	現状	目標値(H35)
メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の概念を導入した特定健診受診者数の向上	特定健診受診率	21.9%(H24)	60.0%以上(H29)
メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の該当者・予備群の減少	40～64歳男性	40.4%(H24)	平成25年度実績に対して25.0%の減少(H29)
	40～64歳女性	10.6%(H24)	
プチ健診受診者数の向上	16～39歳	113人(H24)	500人
糖尿病重病患者数の抑制(要治療者で治療を受けていない者の割合)	糖尿病要治療者	4.28%(H24)	現状よりも減少

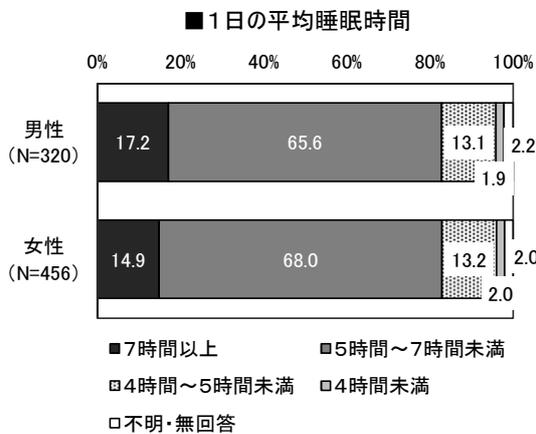
## 4. こころの健康

こころの健康は、生活の質の向上や健康寿命に大きく影響します。そのため、不安や悩みを相談できるような体制や、社会環境の整備も必要となります。

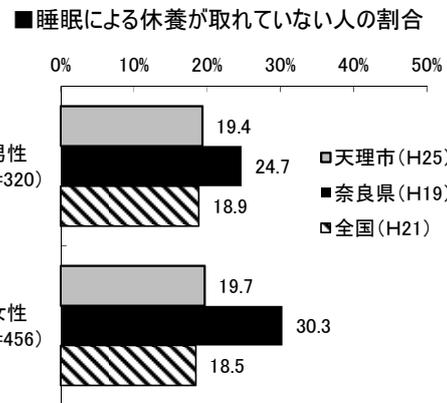
### 現状・課題

○1日の平均睡眠時間を性別でみると、男女ともに『5時間未満』（「4時間～5時間未満」と「4時間未満」の合計）と答えた割合が約15%となっています。

○睡眠によって十分に休養が取れていないと答えた割合は男女ともに約20%と、全国の割合とほぼ同じであるものの、奈良県よりも良好な状態となっています。

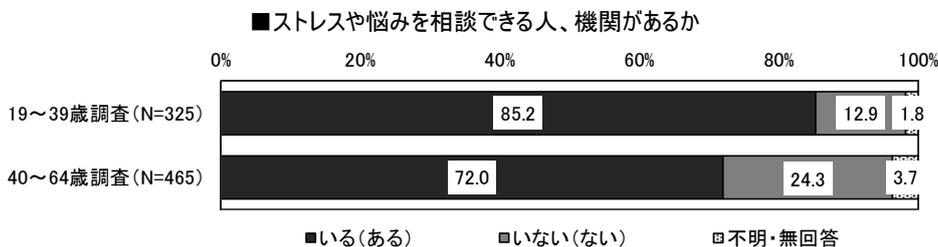


資料:「健康づくり計画てんり」策定アンケート



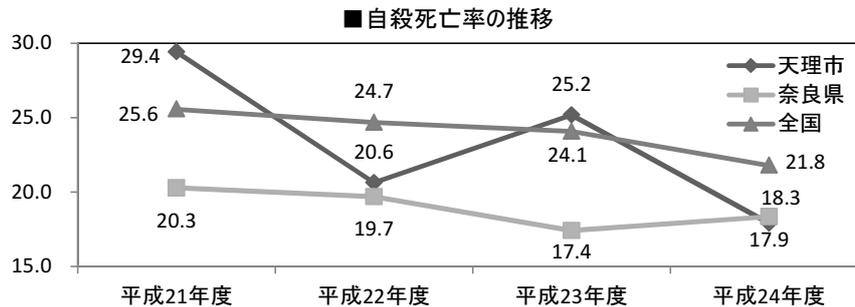
資料:「健康づくり計画てんり」策定アンケート  
奈良県「奈良県健康増進計画」  
厚生労働省「平成21年国民健康・栄養調査」

○ストレスや悩みを相談できる人や機関について、「いる（ある）」と答えた割合は19～39歳では85.2%であるのに対し、40～64歳では72.0%と、10%少なくなっています。



資料:「健康づくり計画てんり」策定アンケート

○自殺死亡率の推移をみると、天理市では大きく増減しながら推移していますが、平成24年度には17.9で、奈良県や全国の割合を下回っています。



注：自殺死亡率は、自殺者数を当該地方公共団体の人口で除し、10万人あたりの数値に換算した割合をさす。  
資料：内閣府自殺対策推進室資料より

### 市民がめざす姿

#### こころの健康づくり

- ✓ 家庭や地域、職場でお互いの体の不調に気づくことができるようにする
- ✓ 自分に合ったストレス解消法を見つける
- ✓ 不安や悩みを1人で抱え込まず、相談する
- ✓ 十分睡眠をとり、規則正しい生活をする

### 市民の取り組みをサポートする活動

#### 地域・関係機関や団体・教育機関

- 地域で声をかけ合ったり、交流できる場所づくりやイベントをする
- 休暇取得を促進する
- 学校でこころの健康づくりについての学習を行う
- こころの健康づくりの講座の開催や参加を促す

#### 行政

- 学校、家庭、職場、地域と連携して、こころの健康に関する正しい知識の普及を行う
- どのような人でも気軽に相談機関を訪れることができるような環境づくりに努める
- 「子ども若者支援天理ネットワーク(夢てんり)」や、相談機関との連携・情報共有をする
- こころの病気をもった方の当事者会や家族会など、ピアカウンセリングの場を支援する
- うつ病などの精神疾患の発症が自殺につながることをないように、隣近所などで早期発見し、支え合える地域社会づくりを推進する

### めざす姿に向けて(目標指標)

目標指標	対象	現状	目標値(H35)
睡眠による休養を十分にとれていない人の減少(「あまりとれていない」、「とれていない」人の割合)	19～39歳	16.9%(H25)	15%以下
	40～64歳	21.3%(H25)	15%以下
ストレスや悩みを相談できる人、機関が存在する人の割合の増加	19～39歳	85.2%(H25)	85%以上維持
	40～64歳	72.0%(H25)	80%以上
自殺者数の減少(自殺死亡率の減少)	市民	17.9(H24)	計画期間内で20.0を超えないようにする

## 5. 食育

### 1) 食育を通じた豊かな人づくり

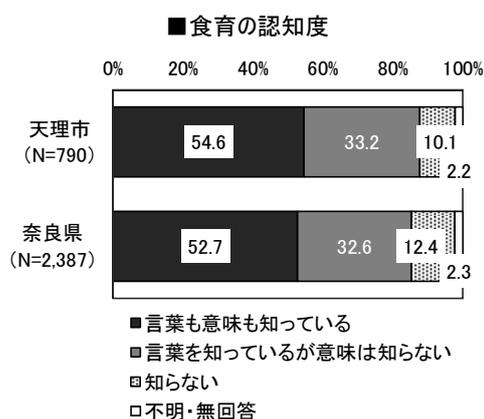
食事は単に栄養摂取だけでなく、豊かなところを育みます。

社会環境の変化とともに、孤食（1人で食事をとること）や個食（一緒に食卓を囲んでいる人と、別々の料理を食べること）といった問題がみられます。

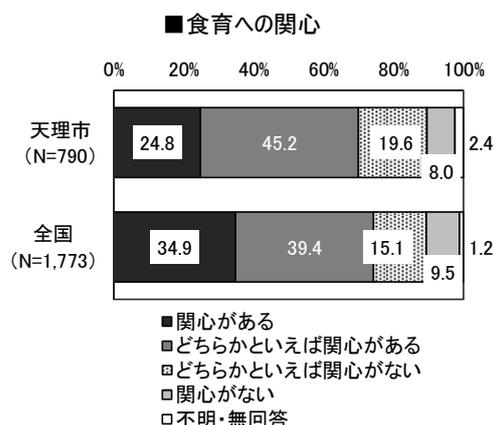
#### 現状・課題

○食育の認知度について、「言葉も意味も知っている」と答えた割合が50%以上と、奈良県の割合を上回っています。

○食育に『関心がある』（「関心がある」と「どちらかといえば関心がある」の合計）と答えた割合は70.0%と、全国の割合（74.3%）を下回っています。

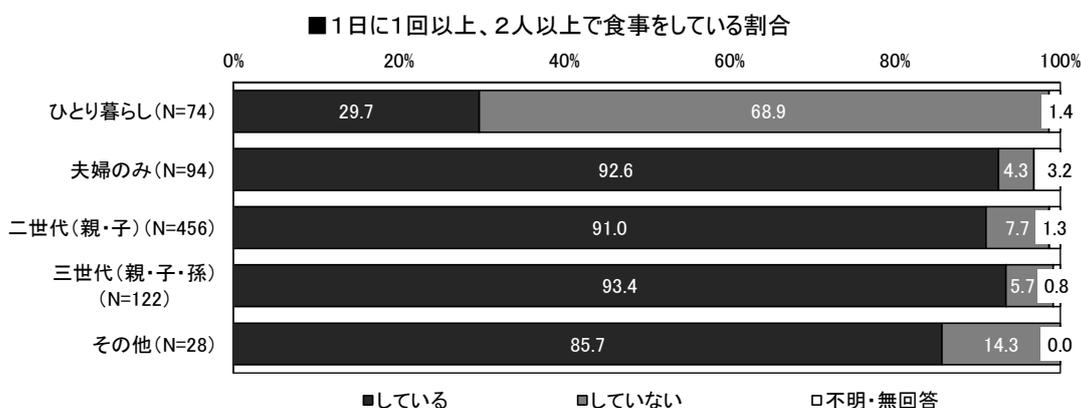


資料:「健康づくり計画てんり」策定アンケート



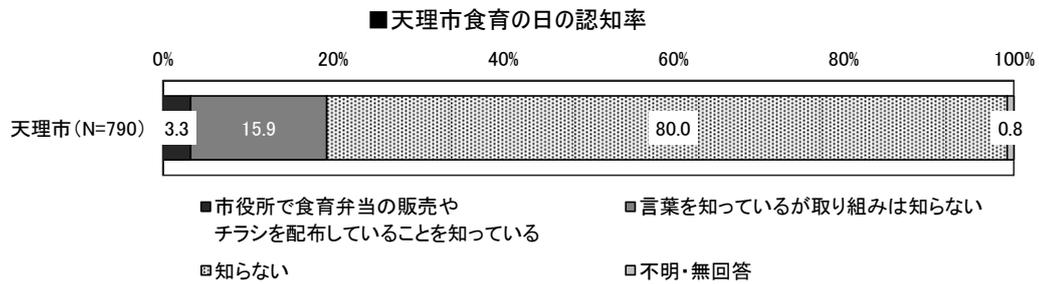
資料:食育に関する意識調査(平成24年12月)  
「健康づくり計画てんり」策定アンケート

○1日に1回以上、2人以上で食事をしている割合は、「夫婦のみ」、「二世帯（親・子）」、「三世帯（親・子・孫）」の世帯では90%以上となっています。



資料:「健康づくり計画てんり」策定アンケート

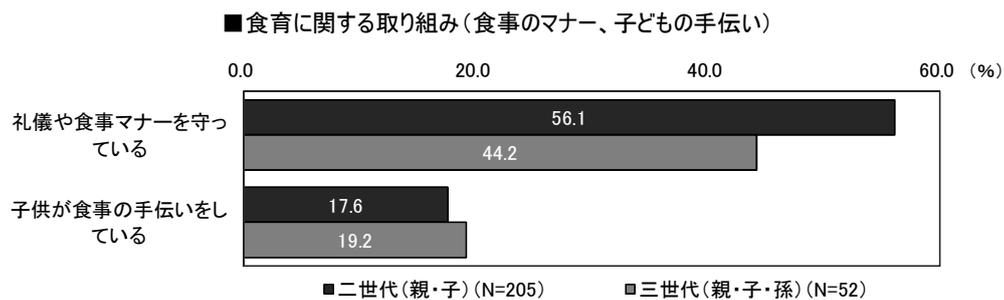
○「天理市食育の日」（平成 21 年度制定。毎月 19 日）の認知度は、取り組みを知っている人と名前だけ知っている人の割合を合わせて、19.2%となっています。



資料:「健康づくり計画てんり」策定アンケート

○「礼儀や食事マナーを守っている」と答えた割合は二世代（親・子）で 56.1%、三世代（親・子・孫）で 44.2%と、10%以上の差があります。

○「子どもが食事の手伝いをしている」と答えた割合は、それぞれで 20%未満となっています。



資料:「健康づくり計画てんり」策定アンケート

### 市民がめざす姿

#### 食育を通じた豊かな人づくり

- ✓「天理市食育の日」(毎月19日)は、食育について考える日にする
- ✓食への感謝のころをもつ
- ✓家族や友人とともに一緒に食事を楽しむ
- ✓食事をつくる楽しさを体験する
- ✓「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつ、箸のもち方など、基本的な食のマナーを身につける
- ✓子どもの成長に合わせた食事の手伝いを通して、親から子へ「食の大切さ」を伝える

## 市民の取り組みをサポートする活動

### 地域・関係機関や団体・教育機関

- 食育に関するイベントなどを開催し、食に関する情報提供を行う
- 多世代と交流しながら料理ができる機会をつくる
- 家族団らんで楽しく食事をする大切さや規則正しい食事、食事マナーなどを学ぶ機会をつくる
- 保育所(園)・認定こども園、幼稚園、学校での体験学習を用いて、子どものころから食について自ら考える機会をつくる

### 行政

- 食育の普及・啓発を行う
- 料理教室や講座などを実施し、食を通じた交流の機会を充実させる
- 保育所(園)・認定こども園、幼稚園、学校などの教育現場での食に関する体験活動を支援する
- 食に関する体験学習を地域やボランティア団体の活動と連携して行う

### めざす姿に向けて(目標指標)

目標指標	対象	現状	目標値(H35)
食育に関心をもっている人の割合の増加	19～64歳	70.0%(H25)	90%以上
天理市食育の日の認知度の増加	19～64歳	19.2%(H25)	50%以上
食に関する体験学習を実施している保育所(園)・認定こども園、幼稚園、学校の割合	保育所(園)・認定こども園、幼稚園、学校	市内のすべての機関で同様の取り組みはしている	現状維持
食育推進に関わるボランティア登録者数	市民	116人	130人

誰かと食事をすることで、児童の肥満を防いだり、思春期の栄養バランスの改善につながることも報告されています。

1日1回は、家族や友人・知人と語り合いながら、ゆっくり食事をしましょう。



## 2) 食の安全・安心の確保

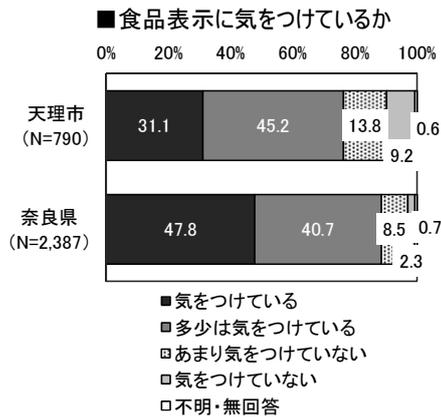
食中毒の発生や食品表示の偽装、食材の海外への依存など、私たちの食生活の安全・安心のためには、事業者からの取り組みだけでなく、消費者である市民の意識向上と正しい知識の習得が必要な状況となっています。

また、食べ残しを減らすなど環境に配慮した食生活の普及・啓発が引き続き求められています。

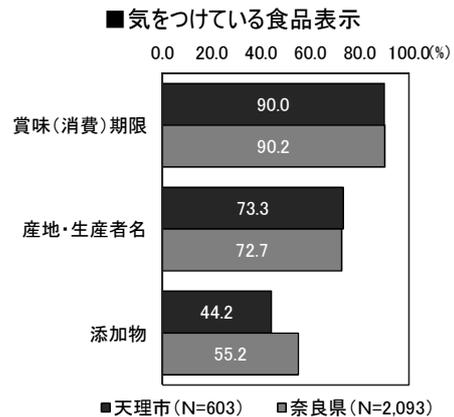
### 現状・課題

○食品を購入する際に食品表示に『気をつけている』（「気をつけている」と「多少は気をつけている」の合計）は76.3%となっており、奈良県の割合（88.5%）を約10%下回っています。

○気をつけている食品表示については、奈良県と比較して特に「添加物」への関心が、約10%低くなっています。



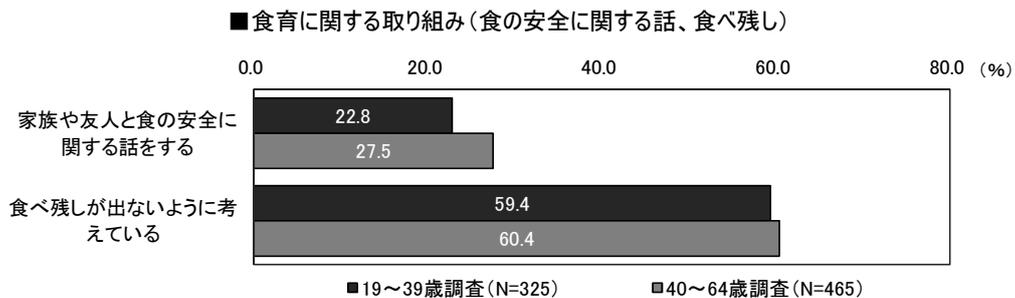
資料:「健康づくり計画てんり」策定アンケート



資料:「健康づくり計画てんり」策定アンケート

○「家族や友人と食の安全に関する話をする」と答えた割合は、19～39歳、40～64歳の方でともに30%以下となっています。

○「食べ残しが出ないように考えている」と答えた割合は、両年代でともに約60%と、比較的多くの人に取り組みられています。



資料:「健康づくり計画てんり」策定アンケート

市民がめざす姿

食の安全・安心の確保

- ✓ 食品表示を確認する習慣を身につけ、食材を選ぶ力を養う
- ✓ 食中毒に関する正しい予防・対処方法を身につける
- ✓ 自ら食の安全・安心の確保を図る
- ✓ 食材の買い過ぎや食べ残しに注意する

市民の取り組みをサポートする活動

地域・関係機関や団体・教育機関

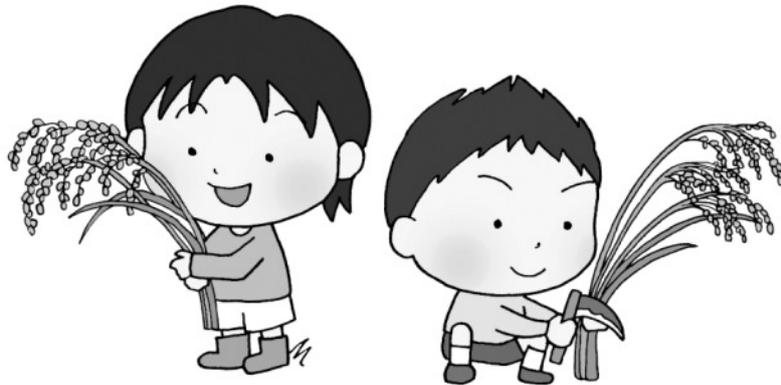
- 食の安全・安心に関する正しい知識を学び啓発を行う
- 生産者や事業者などが安全・安心をこころがける
- 家族や地域が食の安全性について話し合える環境づくりをする
- 給食や家庭での食品廃棄物減少の推進を行う

行政

- 食の安全・安心に関する正しい知識の周知・啓発を行う
- 食の安全性について話し合い、学べる環境づくりを支援する
- 環境に配慮した食生活の普及啓発を行う

めざす姿に向けて（目標指標）

目標指標	対象	現状	目標値(H35)
食品表示に気をつけている人の割合の増加	19～64歳	76.3%(H25)	90%以上

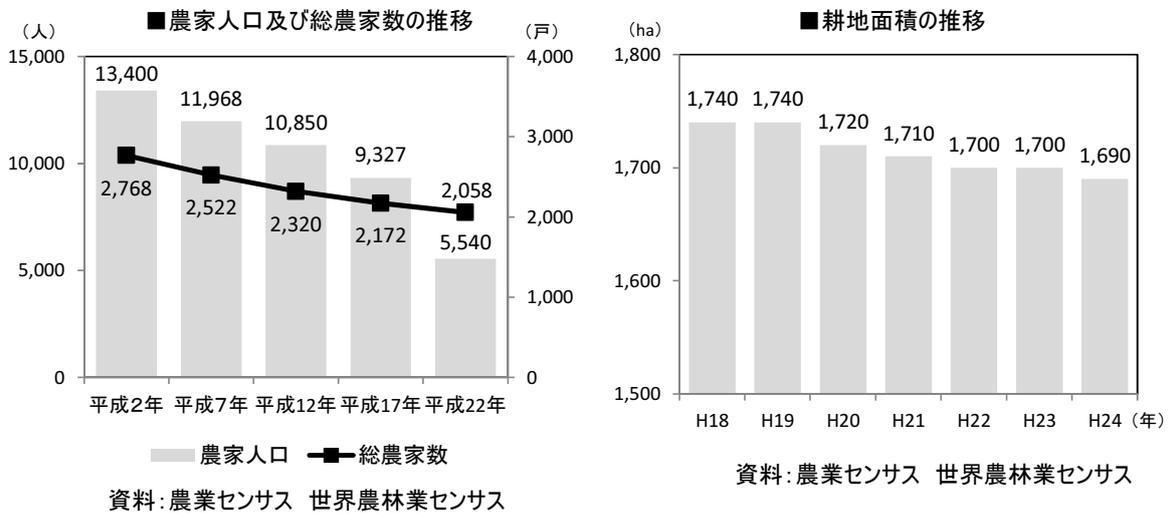


### 3) 食文化の継承と地産地消の推進

食文化はその地域の特性を活かし、伝承されてきたものであり、今後も継承していく必要があります。また、生産者の顔がみえる地元で採れた旬の農産物は、安全かつ安心であり、野菜や果物の本来の味をもっています。こうした伝統や美味しさを伝えていくためにも、地域や生産者、各関係機関と連携し、食文化の継承と地産地消の取り組みを推進します。

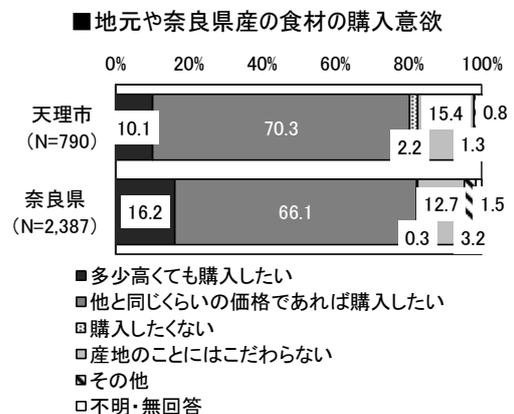
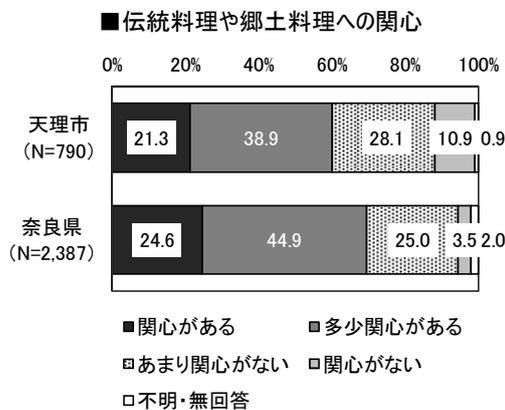
#### 現状・課題

○農家人口や総農家数、耕地面積の減少がみられるなど、農業を取り巻く生産環境が厳しくなっています。

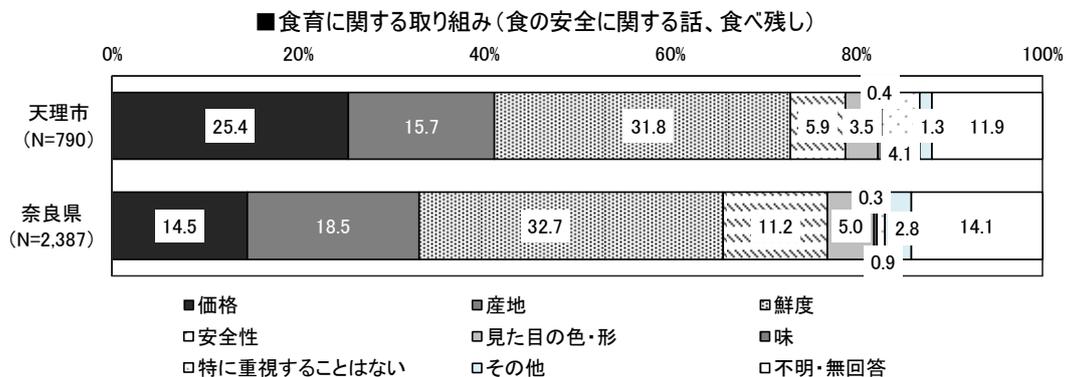


○伝統料理や郷土料理への関心について、「関心がない」と答えた割合は 10.9%となっており、奈良県の割合 (3.5%) を上回っています。

○地元や奈良県産の食材について、「多少高くても購入したい」と答えた割合は 10.1%と、奈良県の割合 (16.2%) を下回っています。



○野菜を購入する際に重視する点について、「産地」と答えた割合は15.7%と、奈良県の割合（18.5%）とほぼ同じ割合となっています。



### 市民がめざす姿

#### 食文化の継承 と地産地消の 推進・食環境 の保全

- ✓ トマトやいちご、ほうれんそう、ナスといった天理市の主要産物や特産品を知り、食べる機会を増やす
- ✓ 郷土料理や食文化を子どもに伝える
- ✓ 農業体験などを通じて、自然の恩恵や生産者への感謝のこころをもつ
- ✓ おいしさ、栄養価や安心・安全性なども考え、なるべく旬のものを食べる

### 市民の取り組みをサポートする活動

#### 地域・関係機関や団体・教育機関

- 郷土料理や食文化、地産地消の普及啓発を行う
- 給食現場での地場産物の使用を促進する
- 保育所(園)・認定こども園、幼稚園、学校での農業体験の機会を充実させる
- 消費者と生産者の交流を促進する

#### 行政

- 広報やホームページ、料理教室などを通じて、郷土料理や食文化、地産地消の普及、啓発を行う
- 天理市産の農作物生産・消費拡大を図る
- 地元の食材や郷土料理を、天理市のイベントや給食でも利用する

### めざす姿に向けて（目標指標）

目標指標	対象	現状	目標値(H35)
学校給食における地場産品を使用する割合	奈良県全体	県内全域で 23.6%	30%以上
伝統料理や郷土料理について関心がある割合の増加	19～64 歳	60.2%(H25)	80%以上
地元や奈良県産の食材を積極的に購入する割合の増加	19～64 歳	80.4%(H25)	95%

トマトやいちご、ほうれんそう、ナスなど、天理市の特産品を食べ、天理市の恵みを味わいましょう！



## 6. 感染症等健康危機管理対策

---

最近でも新型インフルエンザやノロウイルスなどによる感染症の被害が報告されており、また海外では、鳥インフルエンザのように動物から人への感染経路によって疾病を発症するなど、複雑化する感染症への対策はさらに必要性を増しています。

また細菌やウイルスによる感染症のみならず、薬害や食品、飲料水による健康被害など様々な被害が想定される中で、「自分の健康は自分でつくる」という市民の意識による自らの健康管理と、それをサポートするための行政からの取り組みが求められます。

「新型インフルエンザ対策特別措置法」の施行に伴い、行動計画の作成が義務付けられており、保健分野のみならず教育や防災など様々な部署との連携や、医師会などの関係機関と一体となった取り組みが必要となります。

また、市民生活や市民経済に及ぼす影響が最少となるような取り組みを行います。

### 1) 発生前の予防と発生時のまん延の防止

平成 13 年度から平成 23 年度にかけて、インフルエンザの予防接種を受けた人は 3 倍近くにまで増加するなど、市民の感染症への関心も高くなってきています。今後も、手洗い、うがいやマスクの使用などの徹底を市民に周知するとともに、予防接種法にもとづき適切に予防接種を行えるような環境の整備を行っていきます。

また、公衆衛生の維持管理を進め、感染症の発生源を市内につくらないようにします。

感染症の発生が確認された際には、まん延する兆しがみえる前に早期予防の徹底にあたり、県や周辺自治体と協力して防疫活動にあたります。

### 2) 国・県及び関係機関との連携協力の推進

天理市は市外、県外や海外から人が流入することが多くなっており、感染症の発生及び流行への対策をより広域的な連携によって行っていく必要があります。

普段より国や県、保健所設置市や周辺自治体と情報を共有し合い、感染症の流行や食中毒の発生時に必要な情報を収集します。また市内の医療機関、消防機関、教育機関などとの連携体制を構築し、緊急時に市内全域に情報がいきわたるようにします。

### 3) 感染症に関する知識の普及啓発と情報提供

感染症を予防するための正しい知識の普及を図るとともに、感染症患者やその家族が安心して医療を受けることができるような医療機関の情報の提供と、感染症患者への偏見や差別解消のための教育・啓発に努めます。

また、市民が自ら感染症について学ぶ機会を設けるなど、市民の健康危機管理の意識向上を図っていきます。

## 第5章 計画の推進

### 1. 計画の推進体制

本計画を活用し、市民一人ひとりが日常生活の中で積極的に健康づくりや食育の推進に取り組んでいくためには、市民や関係機関がそれぞれの役割を担い、特性を活かしながら、相互に連携していくことが大切です。

#### 1) 市民の役割

健康づくりは、市民一人ひとりが主役であり、「自分の健康は自分でつくる」という意識が大切です。自らの健康状態や生活習慣における課題を認識し、自分自身の生活の質の向上に向けて、健康的な生活習慣を身につけていくことが重要です。

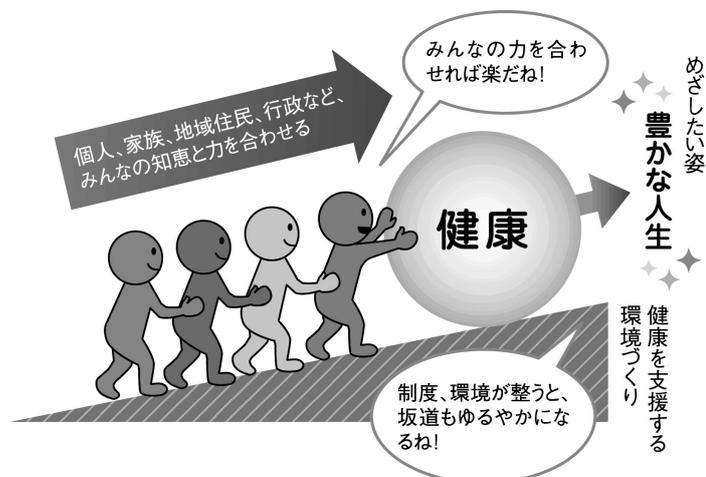
また、家庭においても、コミュニケーションを通じて正しい食習慣や生活習慣を身につけていくことが大切です。

#### 2) 地域や関係機関の役割

食生活推進員やボランティア団体など、地域で活動している関係機関やグループの活動が、健康づくりや食育の理解のための学びの場として活用されるように努めます。

また、こうした関係機関や地域の共助のつながりの中で、ヘルスプロモーション※の視点に立って、一人ひとりの健康づくりを支援する環境づくりに努めることが大切です。

■健康づくりを支援する環境づくりを地域社会全体で推進する「ヘルスプロモーション」



※ヘルスプロモーション：WHO(世界保健機構)がオタワ憲章で提唱した、上記の図のような考え方。

### 3) 保育所（園）・認定こども園、幼稚園、学校の役割

保育所（園）・認定こども園、幼稚園、学校は、乳幼児期からの子どもたちが家庭の次に多くの時間を過ごす場所であり、子どもたちが健やかに成長していけるよう、健康を管理し、改善していく資質や能力、食に関する体験や知識を得るきっかけづくりに努めていく必要があります。

### 4) 保健医療関係者の役割

医師・歯科医師・薬剤師・保健師・看護師・栄養士・歯科衛生士などの保健医療関係者には、市民の健康問題に対する働きかけや生活習慣における知識についての情報を提供するなどの役割が期待されます。

また、医師・歯科医師などは病気の治療だけでなく、健康づくり全般における助言者としての役割や、市の健康づくり事業への支援や、市との協働によって、市民の健康づくりをサポートします。

### 5) 行政の役割

行政の役割は、市民が気軽に健康づくりや食育に取り組むことができる意識の醸成と仕組みづくりです。

そのため、保健分野に限らず、関係する担当部局が連携・協力し、全庁的に計画の推進に取り組みます。

さらに、健康づくりや食育、医療に関する団体や組織、機関などと連携・協力し、人材育成や健康づくりに関する環境整備を進め、市民が主体的に健康づくりを実践できるようサポートに努めます。

## 2. 計画の周知・啓発

本計画の内容を広く市民に周知・啓発するため、パブリックコメント<sup>\*</sup>を実施し、市民の意見を計画の中に反映させます。また、市の広報紙、ホームページなどに計画の内容や進捗状況を掲載します。

さらに、各種健（検）診、健康相談・健康教育開催時などの機会を利用した周知活動や、普段からのポスターの掲示などを行い、市民の健康づくり・食育への関心や意識の向上に努めます。

## 3. 計画の進行管理

本計画の計画期間は平成 26 年から平成 35 年までの 10 年間であり、社会情勢が大きく変化することが考えられます。そのため、平成 30 年には本計画の中間評価を行い、計画の進行状況を確認します。

また、中間・最終だけでなく「健康づくり計画てんり推進委員会」を設置し、毎年、委員会、ワーキング部会などで関係機関の取り組み状況や目標達成状況を把握して、検証・評価を行っていきます。

H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34	H35
<b>健康づくり計画てんり推進委員会（毎年開催）</b>									
				中間評価					最終年

- 市民アンケート調査を実施し、目標指標の進捗状況の中間評価
- 目標指標の実現に向けて、特に注力すべき施策の決定
- 目標指標の実現に向けて、「市民がめざす姿」、「市民の取り組みをサポートする活動」の修正

- 「目標指標」の最終評価
- 新たな課題・改善した点の洗い出し
- 次期計画への反映

<sup>\*</sup>パブリックコメント：行政機関が計画案を策定するにあたって、事前にその案を示し、広く住民の方から意見や情報を募集する制度。

## 資料編

# 1. 「健康づくり計画てんり」策定委員会設置要綱

---

### （設置）

第1条 平成20年度に策定した「天理市保健計画」及び「天理市食育推進計画」を一体化した、第2期の「健康づくり計画てんり」を策定するために、「健康づくり計画てんり策定委員会」（以下「委員会」という。）を設置する。

この計画は、市民一人一人が自発的に仲間づくりをしながら健康づくりを推進したり、食育の意義や必要性等を理解し、食育を通じた健康づくりを地域に普及・啓発していく、総合的な健康づくりを推進する理念と行動目標を示すものとする。

### （任務）

第2条 委員会は、次に掲げる事項についての調査及び審議を行う。

- （1）計画策定に関すること。
- （2）健康増進及び食育に関する知識や情報の啓発・普及に関すること。
- （3）その他健康づくりを推進するために必要な事項。

### （組織）

第3条 委員会は、委員16名以内で組織し、次に掲げる機関等に市長が委嘱又は任命して、委員会を組織するものとする。

- （1）学識経験者
- （2）保健・福祉・医療関係団体の代表者
- （3）公共的団体の代表者
- （4）市民の代表者
- （5）保健所の代表者
- （6）行政部会の代表者
- （7）その他市長が必要と認める者

### （任期）

第4条 委員の任期は、計画が策定されるまでとする。ただし再任は妨げない。

- 2 補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

### （会長及び副会長）

第5条 委員会に会長及び副会長を置く。

- 2 会長及び副会長は、委員の互選により定める。
- 3 会長は、委員会の会務を統括する。
- 4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故ある時はその任務を代理する。

(会議)

第6条 委員会は会長が招集し、会長が議長となる。

2 委員会は、委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができない。

3 委員会の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数の時は、議長の決するところによる。

(部会の設置)

第7条 委員会に、健康増進及び食育を推進するための具体的方策案等を提言又は推進するため、市民や関係団体で構成する部会（ワーキング部会）及び行政関係機関の代表で構成する部会を設置する。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、健康推進課において処理する。

(その他)

第9条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、市長が定める。

附 則

この要綱は、平成25年4月1日から施行する。

## 2. 「健康づくり計画てんり」策定委員

	委員種別	委員氏名	選出団体等	
1	第1号委員	天野 信子	帝塚山大学	会長
2	第1号委員	尾ノ井 美由紀	天理医療大学	副会長
3	第2号委員	宮城 信行	天理地区医師会	
4	第2号委員	中島 寛二	山辺天理歯科医師会	
5	第3号委員	中西 清信	天理市商工会	
6	第4号委員	谷口 淑子	天理市食生活改善推進員協議会	
7	第4号委員	仲谷 三智子	天理市在宅栄養士会	
8	第4号委員	西 悦子	天理市生活改善グループ連絡会	
9	第4号委員	和田 幸憲	一般公募	
10	第5号委員	根津 智子	郡山保健所所長	
11	第6号委員	楠本 仁美	保険医療課	

### 3. 「健康づくり計画てんり」策定経過

日付	会議名など	会議内容
平成25年9月11日	第1回「健康づくり計画てんり」 行政部会	○計画策定について ○計画の進捗状況 ○今後のスケジュール
平成25年10月9日	第1回「健康づくり計画てんり」 策定委員会	○全計画の評価とアンケートの単純集計 ○計画の大まかな骨子案について ○今後のスケジュールについて
平成25年11月7日	「健康づくり計画てんり」 ワーキング部会	○アンケートの結果について(調査報告書の報告) ○計画の推進内容について
平成25年12月11日	第2回「健康づくり計画てんり」 策定委員会	○ワーキング部会の結果について ○計画の推進について ○計画書(案)について(計画素案の報告)
平成26年1月15日	第2回行政部会	○計画書(案)について
・平成26年1月21日～ 平成26年2月22日 ・平成26年3月10日～ 平成26年3月20日	パブリックコメント	○市ホームページに素案を掲載 ○市内13か所の公共施設に素案を設置
平成26年3月5日	第3回「健康づくり計画てんり」 策定委員会	○パブリックコメントについて ○計画書(最終案について)

# 健康づくり計画てんり

平成 26 年 3 月 発行

発行・編集：天理市 健康福祉部 健康推進課（保健センター）

〒632-8555 奈良県天理市川原城町 605 番地

TEL：0743-63-1001（代） FAX：0743-62-7697