

健康づくり計画てんり 中間評価報告書

天理市健康推進課

平成 31 年 3 月

<目 次>

現状・課題と今後の取り組み

1. こどもを安心して育てられる環境づくり・・・・・・・・・・ P2～4
2. 生活習慣病予防・・・・・・・・・・ P5～7
3. 生活習慣病の早期発見・・・・・・・・・・ P7～8
4. こころの健康・・・・・・・・・・ P9
自殺対策計画・・・・・・・・・・ P10～12
5. 食育・・・・・・・・・・ P13

資料1 こどもを安心して育てられる環境づくり 達成状況

資料2 生活習慣病予防・生活習慣病の早期発見・こころの健康・食育 達成状況

資料3 自殺対策との関連性のある行政機関内の事業について

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

<施策>

- ・生活リズムについて、乳幼児健診で全受診者へ啓発を行い、課題がある人へは個別指導を行っている。
- ・妊娠中の喫煙については、妊娠届時に把握し継続的に個別指導を行っている。
- ・予防接種は接種率は上昇しているが、MR2期だけは減少しており個別に受診勧奨している。
- ・う歯率対策として、保健センター以外にも幼稚園・保育所等でも歯科健診及び保健指導が行われている。
- ・2歳歯科健診を実施し、フッ素塗布を行っている。
- ・予防歯科の強化を図るため歯科医師会と連携し、2歳児歯科健診が平成31年度より医療機関に委託予定。

<現状・課題>

- ・生活リズムが整っていない児が減少している。
- ・乳幼児健診の受診率は、維持・目標達成されている。3歳児健診は平成29年度に対象月齢を3歳から3歳6ヵ月児に変更したため受診率が減少している。
- ・妊娠中の喫煙率については、今までに個々の保健指導等実施しており減少につながっているが、4ヵ月児健診での母喫煙率は「健やか親子21」アンケートより平成28年度は4.9%、平成29年度は5.6%とやや増加傾向にあり、今後保健指導の継続強化が必要である。

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

<施策>

- ・妊娠期からの切れ目ない子育て支援を目的に平成 29 年度子育て世代包括支援センター「はぐ〜る」を設置した。
- ・平成 28 年度に「天理市ドゥーラ」を養成し、平成 29 年度から「はぐ〜る」・「コフフン」公民館で妊婦及び産後 4 ヶ月児までの母子を対象にサロン活動や個別訪問を実施している。
- ・平成 29 年度から保健師及び助産師が「子育てコンシェルジュ」として「はぐ〜る」に常駐し、母子手帳発行を通じて妊娠期からの支援を行っている。平成 30 年度はコンシェルジュ会議を月 1 回実施し、妊婦ケースの処遇の検討や必要時に応じて、保健師の訪問や妊娠中のドゥーラ訪問につなげている。
- ・平成 29 年度から産後ショートステイ事業を実施している。
- ・平成 25 年度から養育支援訪問を実施している。
- ・幼稚園や保育所と連携し、発達相談員を派遣し巡回相談、教育相談を実施している。
- ・妊娠期から虐待のリスクをとらえ、医療機関を含めた関係機関と連絡をとり虐待予防を行っている。
- ・平成 30 年度より出生届時に祖父母手帳を渡し、現代の育児の知識を提供し育児の支援者を増やすための環境づくりを行っている。
- ・平成 29 年度より若者世代男女共同就業促進事業を行い、父親の育児参画を促している。
- ・育児のイライラについて、健診時に聞き取り、相談対応している。また、状況に応じて経過対応している。
- ・育児に対して、イライラを軽減し地域での見守りや育児支援を目的とした民生委員による「こんにちは赤ちゃん訪問」に加え平成 31 年度よりドゥーラやコンシェルジュ等による乳児全戸訪問の実施予定をしている。
- ・天理市では児童虐待に関して児童福祉課 児童家庭相談室を中心として各関係機関と連携を図り、見守りを強化している。
- ・発達に課題があり、子育てに対し環境的に課題のある親子に対して、発達相談員を含めて発達相談や教室を実施している。

<現状・課題>

- ・「育児で相談できる人の割合の増加」「虐待の不安を感じる保護者の割合の減少」については次世代育成計画アンケートで実施したため今回評価が難しいため「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」「妊娠中に身近に相談できる人がいない人の割合の減少」に変更した。
- ・妊娠中に身近に相談できる人がいない人の割合は、平成25年度2.3% 平成29年度1.8%と減少しており目標達成している。
- ・育児の中でイライラ軽減する方法がある人は、平成25年度77% 平成29年度75.7%と若干減少している。

2. 生活習慣病予防

1) 栄養・食生活

<施策>

- ・肥満者へは特定健診・特定保健指導において食生活・運動に関する助言を行うとともに、運動の自主活動グループの紹介を行っている。
- ・やせの者へはプチ健診での訪問や電話、所内面接で保健指導時に食生活からくる貧血などへの悪影響等の指導を行っている。
- ・食育ボランティア養成講座や地域での健康教室等で食事バランスガイドを用いた食育の普及を行っている。
- ・野菜の摂取量を増やすため、野菜をたくさん摂取できる調理の工夫や短時間調理等取り組みやすい媒体の検討と周知の機会を増やしていく。
- ・40歳未満の若い世代からメタボの視点を取り入れプチ健診を実施しており、特に男性にメタボの早期介入として保健指導を行っている。

<現状・課題>

- ・男性の肥満、若い女性のやせが増加している。
- ・野菜摂取量が少ない。
- ・食事バランスガイドとメタボの認知度が低い。
- ・朝食を毎日食べる人は男女とも増加している。
(平成25年 男性 72.2% 女性 81.8% ⇒ 平成30年 男性 85% 女性 88%)
- ・主食・主菜・副菜がそろった食事を心がけている人は増加している。
(平成25年 19~39歳 65.2% 40~64歳 71.4% ⇒ 平成30年 全体 80%)
- ・ジュースや清涼飲料水を多く摂りすぎないようにしている人は増加している。
(平成25年 19~39歳 64.6% 40~64歳 75.3% ⇒ 平成30年 全体 78%)

2) 身体・運動

<施策>

- ・天理大学と協働し、高齢者の下肢筋力強化に努めている。
- ・毎年1回自身の体力を確かめるため、自主活動グループと協働し体力測定会を行っている。
- ・運動の自主活動グループが活動しやすいようグループ運営の支援を行っている。
- ・地域住民と協働で地域の健康づくりを活性化させるため、運動を取り入れた取り組みを行っている。
- ・地域での健康づくりにおいて、地域住民が中心となって運動を普及させていけるよう平成30年度から健康アンバサダーの養成を行っている。

<現状・課題>

- ・地域での健康づくり活動は参加している人は高齢者が多く若い年齢層の参加は少ない。
- ・地域での自主組織化が行われても、高齢化が進み後継していく人が少なく組織が縮小している。
- ・体力測定会は毎年、200人程度の参加数を維持している。
- ・運動習慣者の割合は増加しており目標達成している。

3) 喫煙・飲酒

<施策>

- ・母子手帳発行時、各種健診、商工会検診時にタバコの害の情報提供、禁煙を希望する人への助言、禁煙外来の紹介を行っている。
- ・肺がん検診と同時にスモーカーライザーを実施する禁煙イベントを開催している。
- ・健診の保健指導対象者で飲酒量が多い人には適正飲酒の助言を行っている。今後もあらゆる機会を利用し、適切な飲酒量と休肝日の必要性の普及を図っていく。
- ・保健所と連携し、禁煙啓発を行っている。
- ・断酒会・県と協働し年1回講演会を行っている。
- ・県精神保健福祉センター、医師会と協働しアルコール対策モデル事業を行っている。

<現状・課題>

- ・男性の喫煙率は大幅に減少しているが、女性の喫煙率は横ばいである。
- ・女性は妊娠時に一旦禁煙する人が多いが、出産後、再度喫煙する人が多くみられる。
- ・節度ある飲酒の知識のある人は増加しているものの目標には達していない。
- ・休肝日のある人の割合は男女ともに横ばいで目標よりかなり少ない。
- ・適切な飲酒量と休肝日の必要性の普及を図る必要がある。

4) 歯・口腔

<施策>

- ・ 歯科医師会・歯科衛生士会と共催で毎年、歯科講演会を開催し歯磨き指導や歯・口腔の健康の大切さ、誤嚥予防を啓発し、歯・口腔の健康だけに留まらず、歯周疾患から起こる疾病や誤嚥から起こる肺炎予防の啓発も行っている。
- ・ 妊婦歯科健診を行っている。
- ・ 医療・介護・学校の関係機関が連携し歯科保健連絡会を年1回実施し、乳幼児から高齢者までのライフサイクルに応じた課題・現状を共有し歯科指導内容に活かしている。
- ・ 歯科保健条例を県下に先立って制定した。
- ・ 正しい歯の磨き方や、生活習慣病が自分の歯の本数に影響する事について今後エビデンスに基づいた啓発を行っていく。

<現状・課題>

- ・ 妊婦歯科健診受診者数は増加している。
- ・ 歯科受診者数は増加しているものの目標達成はしておらず、受診勧奨および必要性の啓発が必要である。
- ・ 毎食後歯磨きをする人の割合は増加しているものの低い。
- ・ 60歳代で24本以上自分の歯を有する人の割合は全国に近づいているものの低い。
- ・ 歯ブラシ以外の補助用具を使用している人は増加している。
平成25年 45.9%⇒平成30年 51%

3. 生活習慣病早期発見

1) がん検診受診率向上

<施策>

- ・ 平成26年度からがん検診受診率向上対策として、がん検診啓発ハガキを有識者の助言を受け、効果的な勧奨資材の改善を行ってきた。その効果が見られ、若い人の検診受診率の向上が見られた。
- ・ がん検診を受けやすい体制づくりにも力を入れ、土日開催、開催回数の増加特定健診や複数のがん検診の同時実施を行い、利便性のある体制を整えた。
- ・ 検診未受診者に保健師による訪問を行い、受診勧奨を行っている。
- ・ がん検診を受診し、ポイントを付与する健康マイレージ事業を実施しており、複数のがん検診を受診するような仕掛けづくりを行っている。
- ・ 地域に出向いて行うがん検診を地域住民が主体となり受診勧奨を行政と協働し行っている。

<現状・課題>

- ・がん検診の受診率向上が見られてきたが、増加率が緩やかになっており、新規受診者の発掘、継続受診者を確保することが課題である。
 - ・若い人の検診受診割合が増加している。
 - ・いずれのがん検診も受診率が向上している。
- 平成 25 年度 胃がん 29.2% 肺がん 26.4% 大腸がん 31.1% 乳がん 27.1% 子宮がん 25.6%
平成 29 年度 胃がん 33.7% 肺がん 32.6% 大腸がん 37% 乳がん 39.1% 子宮がん 37%
- ・胃・肺・大腸がん検診の受診率が目標を達成しておらず、啓発および受診しやすい体制づくりの強化が必要である。

2) プチ・特定健診受診率向上

<施策>

- ・市独自で 20 歳からのプチ健診を実施しており、生活習慣病を若いころから予防してもらえるようにしている。必要者には保健師による保健指導を行っている。
- ・特定保健指導対象者だけでなく、特定健診を受診し、未治療者においては保健師や看護師が医療機関受診を勧奨している。
- ・保健師による電話での受診勧奨・未受診訪問・勧奨資材の送付を行っている。
- ・糖尿病性腎症重症化予防のため、医師会の協力を得て、血糖値のコントロールが上手くない方に主治医の指示のもと保健師が保健指導を行っている。
- ・特定健診とがん検診の同時受診の機会の増加を図っている。
- ・特定健診の受診率向上のため、集団健診時に男性対象に前立腺がん検査を無料で追加できるようにしている。

<現状・課題>

- ・特定健診の受診率は年々向上しているが、目標値を下回っている。
- ・特定保健指導においては市の保健師・看護師、医療機関委託により行っているが、特に継続が必要な指導対象者の委託医療機関での実施率が下がってきている。
- ・高血圧・糖尿病の女性の有病率が増加している。
- ・40 歳未満の若い世代の健診の受診しやすい形態を検討する必要がある。

4. こころの健康（自殺対策計画含む）

<施策>

- ・医療機関・保健センター・社会福祉課・地域活動支援センター等の相談窓口の設置、関係機関の連携を行っている。
- ・広報紙でこころの健康づくりを啓発している。
- ・住民対応を行う市職員を対象にしたゲートキーパー養成講座を開催している。
受講者 平成 29 年度：27 人 平成 30 年度：29 人
- ・今後、ゲートキーパーの養成を関係機関や市民の有識者等を対象に広げていく。
- ・協会けんぽ等と連携・協働した職域を対象とした普及啓発をしていく。
- ・良眠についての情報提供を広報や講座等で普及啓発していく。
- ・地域におけるネットワークの強化を図る。
- ・自殺対策を支える人材を育成する。
- ・住民への啓発と周知を図る。
- ・生きることの促進要因への支援を行う。
- ・学校教育と連携し、児童生徒の SOS の出し方に関する教育の推進を図る。

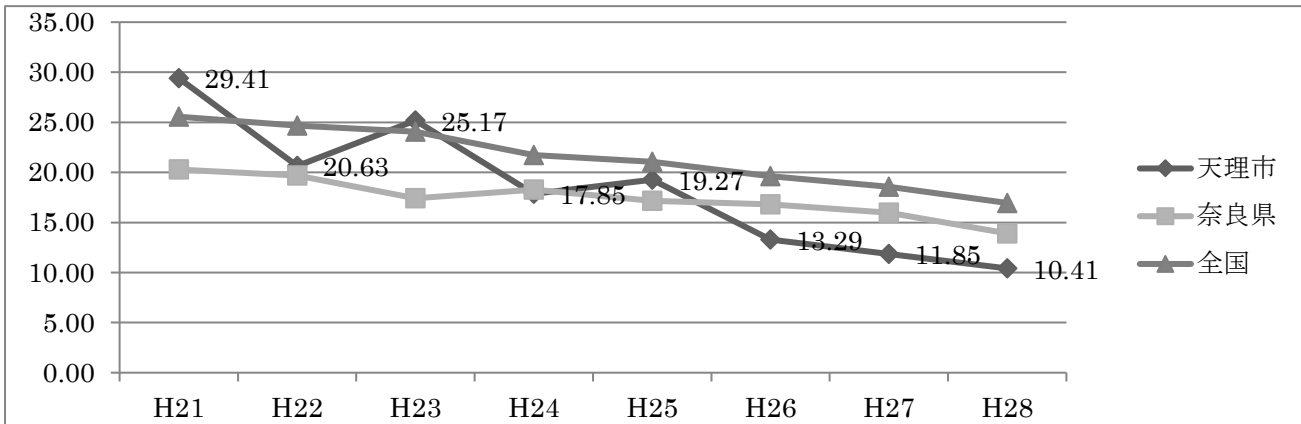
<現状・課題>

- ・市内に精神科・心療内科が 1 医療機関のみである。
- ・精神科・心療内科の県内の医療機関が少なく、新患を受け入れる医療機関が極めて少ない。
- ・天理市の自殺率は近年減少してきており、全国、県に比べて低い。
- ・天理市では若年層の自殺率が他市に比べて高く、高齢者の自殺者も多い。
- ・ストレスや悩みを相談できる人や場所のある人の割合は横ばいで、目標より低い。
ゲートキーパーの啓発・養成および相談機関の啓発が必要である。
- ・こころの健康を保つためにストレスと上手に付き合い、自分なりの休養やストレス解消を日常生活に取り入れられるよう啓発を行うことが必要である。

自殺対策計画

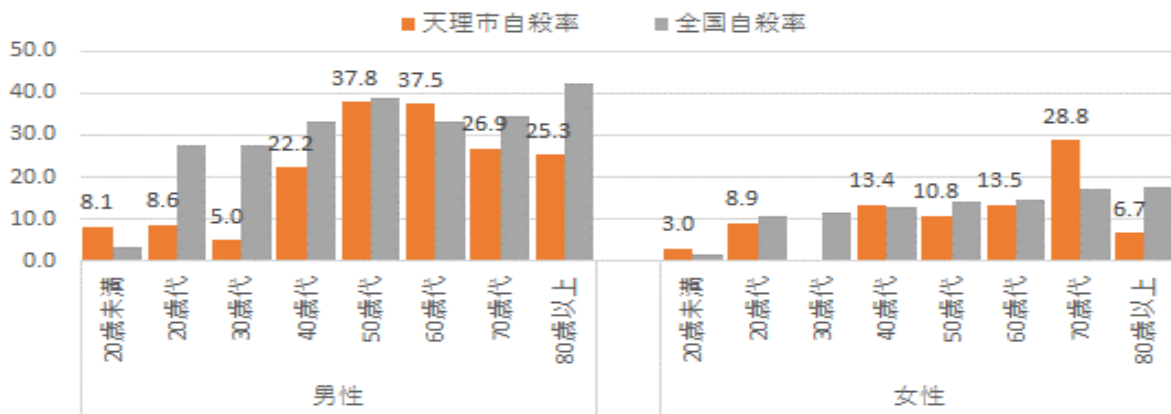
1：現状と課題

■自殺率の推移（自殺統計より）



■性・年代別の自殺率…H24～28年平均（自殺統計より）

性・年代別の自殺率（10万対）



■地域の自殺の特徴

・奈良県天理市の自殺者数はH24～28合計49人（男性32人、女性17人）（自殺統計（自殺日・住居地））

地域の主な自殺の特徴（特別集計（自殺日・住居地、H24～28合計）、公表可能）

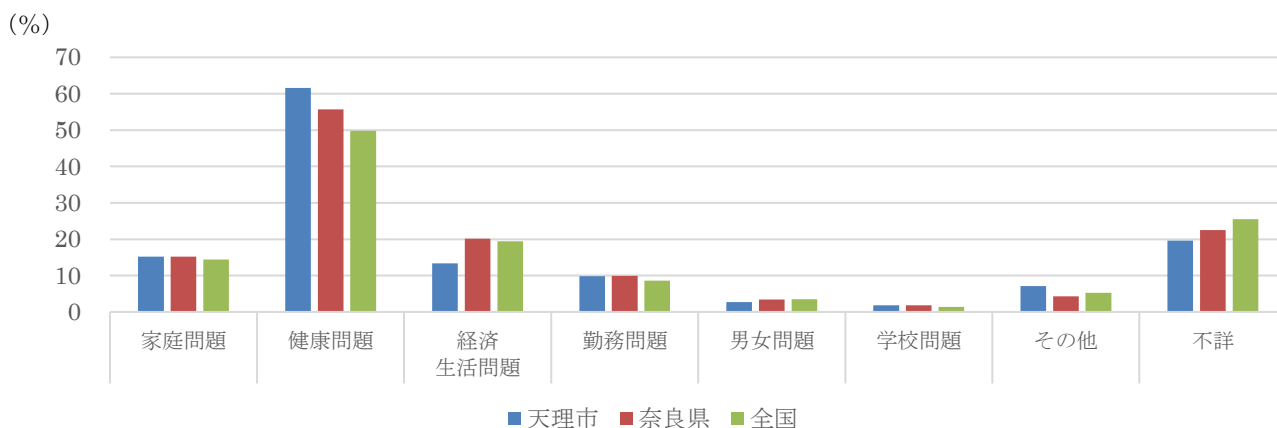
上位5区分	自殺者数 5年計	割合	自殺率* (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路**
1位: 女性 60歳以上無職同居	6	12.2%	15.7	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
2位: 男性 60歳以上有職同居	5	10.2%	31.5	①【労働者】身体疾患+介護疲れ→アルコール依存→うつ状態→自殺／②【自営業者】事業不振→借金+介護疲れ→うつ状態→自殺
3位: 男性 60歳以上無職同居	5	10.2%	22.2	失業（退職）→生活苦+介護の悩み（疲れ）+身体疾患→自殺
4位: 男性 40～59歳有職同居	4	8.2%	12.6	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺
5位: 男性 40～59歳無職独居	3	6.1%	391.2	失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺

順位は自殺者数の多さにもとづき、自殺者数が同数の場合は自殺率の高い順とした。

*自殺率の母数（人口）は平成27年国勢調査を元に自殺総合対策推進センターにて推計した。

**「背景にある主な自殺の危機経路」は自殺実態白書2013（ライフリンク）を参考にした

■原因・動機別の割合…複数回答あり（自殺統計特別集計より）



天理市における自殺率の推移は減少傾向にあり、全国平均値より低い数値で経過している。ただし、年間数件の自殺は発生しており、その特徴は高齢者、生活困窮者、子ども・若年者となっている。引き続き心の健康づくりをさらに進めると同時に、天理市における自殺を防止するために、5つの取り組みを柱に自殺予防を推進していく。

2：市民がめざす姿

- ✓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。
- ✓自分にあったストレス解消法を見つける。
- ✓不安や悩みを一人で抱え込まず、相談する。
- ✓十分睡眠をとり、規則正しい生活をする。

目標指標

目標指標	対象	現状	目標値
自殺死亡率の減少 (20歳未満、60歳以上の性・年代別自殺率の減少)	市民	10.41 (平成28年度)	20.0%以下
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)	40-64歳	27.6% (平成29年)	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	17歳以上	73.0% (平成30年)	80%以上

評価時期…2023年度

3：行政機関の取り組み

① 地域におけるネットワークの強化

○行政機関および関係機関の役割を明確にし、ネットワークを強化する。

- ・・・連携会議等で、天理市における自殺をとりまく課題や特徴について共有し、各機関の役割を明確にする。また、全庁的にネットワークの存在を共有することで包括的に自殺予防を行えるようにする。

② 自殺対策を支える人材の育成

○ゲートキーパーを増やす。

・・・行政機関のどの分野からでも、生きる支援につながるように、行政職員のゲートキーパー養成をする。

また、身近な人のしんどさに気付けるように、市民のゲートキーパー養成をする。

○個別支援の質の向上を図る。

・・・個別マネジメント担当者が、アセスメント・ケアプラン作成・支援調整・評価の能力を高めるために、ケア会議や研修等を行う。

③ 住民への啓発と周知

○こころの健康に関する正しい知識の普及をする。

・・・こころの健康づくりのためのセルフケアについての情報発信や、相談場所を明示する。

また、市民がこころの健康づくりや自殺予防に興味をもてるよう、各イベントを活用し啓発する。

④ 生きることの促進要因への支援

○各部課実施事業と自殺対策との関連性を検討・整理する。

・・・行政機関のどの分野も、生きる支援につながることを意識し、行動できるように、各部課事業と自殺対策の関連性を検討・整理し、必要時に関係機関につなげる。

(参考資料あり)

⑤ 児童生徒の SOS の出し方に関する教育

○発達段階に応じ、自他の生命の尊さについて考えることができる教育を継続推進する。

・・・教育機関だけでなく関係機関と連携し、児童生徒の相談場所の明示や、こころの健康に関する教育を行う。

5. 食育

<施策>

- ・食生活改善推進協議会との連携を図り推進している。
- ・スーパーやコフフン等で毎月 19 日に食育の日の啓発を行っている。
- ・幼稚園と連携し、減塩や食事バランスの啓発を行っている。
- ・1歳9か月健診時の手作りおやつを紹介・試食、ジュースの砂糖含有量の啓発をしている。
- ・夏休み親子クッキングを実施している。
- ・地域の自主健康づくり組織で調理実習を実施している。(バランス・地産地消・塩分・カロリーを考えたメニューを住民と共に考案)
- ・食育ボランティア養成講座を開催している。
- ・食育普及啓発講座を実施している。
- ・幼・保・学で食体験学習を実施している。
- ・平成 30 年度から食育啓発の場を本庁からコフフンへ移しより多くの世代の方へ啓発を行っている。

<現状・課題>

- ・食育の日の認知度が低い。
- ・毎年、食推養成講座を行っているが新規登録者を退会者が上回っており、食推の登録数が減少している。
- ・食品表示に気を付けている人の割合が増加しているが目標に達していない。食の安全、安心に関する情報の普及が必要である。
- ・伝統料理や郷土料理に関心があり増加しているが、目標値には達していない。
- ・地元食材を積極的に購入する割合は減少している。
天理産の農作物（なす・トマト・ほうれん草・まこもたけ・かんぴょう・みかん・ぶどう柿・いちご等）や奈良県産の農作物を PR する機会を増やしていく。