

「第2期 健康いこま21」
中間見直し(評価)報告書

2019年(平成31年)3月
生駒市

目次

生駒市健康増進計画「第2期 健康いこま21」中間見直し(評価)について

1	見直し(評価)の目的	1
2	見直し(評価)の基本方針	1
3	見直し(評価)の方法	1
	(1) これまでの進捗状況の評価	1
	(2) 主な取り組みと実績、課題、今後の方向性	1
	(3) 生駒市健康づくり推進員連絡協議会での意見聴取	2
	(4) 第3期食育推進計画策定懇話会からの意見、管轄保健所の助言・評価	2
4	見直し(評価)の結果	2
	(1) 現状と課題	2
	(2) 指標の中間評価状況	3
5	分野別の取り組み、指標・目標値について	5
	(1) 栄養・食生活	5
	(2) 身体活動、運動・スポーツ	7
	(3) 休養・こころの健康	9
	(4) 喫煙	11
	(5) 飲酒	13
	(6) 健診・生活習慣病	14
	(7) がん	17
	(8) 歯や口腔の健康	19
	(9) 健康づくりがしやすい環境づくり	20
6	見直し(評価)後の目標一覧	21

生駒市健康増進計画「第2期 健康いこま21」中間見直し(評価)について

1 見直し(評価)の目的

生駒市では、2014（平成26）年度から2023（新元号5）年度までの10年間を計画期間とする「第2期 健康いこま21」を策定し、「目標の達成状況や社会情勢の変化を見据え、おおむね5年間で見直しを行うこととします。」としています。

2018（平成30）年度は計画推進の中間年度にあたり、市・関係団体のこれまでの取組の実施状況及び目標値の達成状況を確認し、計画最終年度に向けて国や県の取組、関連計画の策定状況等も踏まえつつ、今後の健康づくり施策に反映することを目的として実施するものです。

2 見直し(評価)の基本方針

見直し(評価)にあたって、計画の理念や基本方針などの計画の基本的な考え方については、計画の期間が2014（平成26）年度から2023（平成35）年度までの10年間であることから、現行の内容を継承することとします。

その上で、本計画に関連性のある計画等との整合性を図りつつ、市や関係団体の5年間の取組みや目標の達成状況から把握した課題について評価・検討し、計画達成に向けた今後5年間の取り組みの方向性を示しました。

3 見直し(評価)の方法

(1) これまでの進捗状況の評価

計画策定時に分野別に掲げた目標値について、平成29年度に実施した市民アンケート（※）結果及び関係各課の取組み状況に基づき、「目標値に達した」「目標値に達していないが改善傾向にある」「悪化している」「評価困難」の4項目に分類し、評価しました。

（※）「食生活や健康に関するアンケート調査」

(2) 主な取り組みと実績、課題、今後の方向性

取り組みの項目ごとにすすめた取り組みと実績、明らかになった課題、従来の取り組みに加えて実施する今後の取り組みの方向性をまとめました。

(3) 生駒市健康づくり推進員連絡協議会での意見聴取

「健康いこま 21 中間見直し検討会議」を開催し、生駒市健康づくり推進員連絡協議会の意見を反映しました。

(4) 第3期食育推進計画策定懇話会からの意見、管轄保健所の助言・評価

平成 29 年度の食育推進計画策定懇話会でいただいた意見や市町村を包括する広域自治体としての奈良県郡山保健所の助言および評価を反映しました。

4 見直し(評価)の結果

(1) 現状と課題

本計画については、「みんなですすめる市民健康づくり」を理念に、「自分らしく、生きがいをもって暮らすことができる」、「幼いころから、規則正しい生活習慣を身につけ、健康づくりをこころがけることができる」、「誰もが自然に健康づくりに結びつく環境をみんなで作ることができる」を掲げ、「健康寿命の延伸を目指して！！」を基本方針とし、市役所内部の連携はもちろんのこと関係機関や関係団体とも連携を図りながら、健康づくりを推進してきました。この5年間で健康寿命は伸びていますが、平均要介護期間の伸びや健康指標の改善状況などに課題もあります。

今後においても、基本方針に基づき、それぞれのライフステージの健康課題に応じ、生涯を通して健康管理をしていくことが重要です。

生駒市民の 65 歳時健康寿命・平均余命・平均要介護期間の推移

健康寿命

単位：年

	2011(H23)	2012(H24)	2013(H25)	2014(H26)	2015(H27)
男性	17.87	17.87	18.37	18.77	18.88
女性	20.59	20.64	20.87	20.67	20.71

平均余命

単位：年

	2011(H23)	2012(H24)	2013(H25)	2014(H26)	2015(H27)
男性	19.41	19.59	20.07	20.61	20.78
女性	24.10	24.32	24.47	24.35	24.56

平均要介護期間

単位：年

	2011(H23)	2012(H24)	2013(H25)	2014(H26)	2015(H27)
男性	1.54	1.71	1.69	1.83	1.90
女性	3.51	3.68	3.61	3.68	3.84

- 健康寿命とは、「健康上の問題で日常生活が制限されることなく、自立した生活ができる期間」のこと。
平均余命から平均要介護期間を除いた期間を「平均自立期間」とし、一般的に、65 歳の人の平均自立期間を『健康寿命』として用いています。
- 平均余命とは、ある年齢（65 歳）の人々が、その後何年生きられるかを示したものの。

出典：奈良県資料「市町村別 65 歳時の健康寿命(平均自立期間)」より

(2) 指標の中間評価状況

健康づくりの 9 分野「栄養・食生活」「身体活動、運動・スポーツ」「休養・こころの健康」「喫煙」「飲酒」「健診・生活習慣病」「がん」「歯や口腔の健康」「健康づくりがしやすい環境づくり」それぞれの分野別に設定した 37 項目の細項目 82 項目について、計画策定時の値と現状値を比較し評価しました。

評価区分 (策定時と現状値を比較)	該当 細項目数 (割合)	該当細項目
A 目標値に達した	39項目 (47.6%)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 食育に関心のある市民の割合の増加(中高生) ・ 肥満の割合の減少(中高生) ・ 『わ食の日』を実践している人の割合の増加(成人、中高生、乳幼児) ・ 介護予防事業に参加する人の増加(体操教室) ・ 介護予防事業に参加する人の増加(出前講座) ・ 毎日の生活に充実感を持っている人の増加 ・ 自殺件数の減少 ・ 現在たばこをすっている人の割合の減少(男性、女性) ・ 10代でたばこをすっている人の割合の減少(中学生、高校生) ・ 多量の飲酒する人の割合の減少(男性、女性) ・ BMI25以上の人の割合の減少 男性(40歳代、50歳代) ・ BMIと体型に関する意識がずれている人の割合の減少 男性(18～20歳代、30歳代、40歳代、50歳代、60歳以上) ・ BMIと体型に関する意識がずれている人の割合の減少 女性(18～20歳代、30歳代、40歳代、50歳代、60歳以上) ・ 最近の健康状態があまり健康ではないと思う人の割合の減少 ・ 脳血管疾患による死亡者の減少 ・ 透析患者の減少 ・ がん予防の啓発を積極的にする企業等の増加 ・ 精密検査受診率の増加(乳がん、子宮頸がん、大腸がん、肺がん) ・ 3歳児におけるう歯の有病者率の減少 ・ 定期的に歯科検診を受診している人の割合の増加(女性) ・ 1日1回以上歯をみがく人の割合の増加(中高生、成人)
B 目標値に達していないが 改善傾向にある	27項目 (32.9%)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 肥満の割合の減少(成人) ・ やせの割合の減少(成人、中高生、小学生) ・ 週に1回以上運動・スポーツを行う子ども(小学生)の割合の増加 ・ 週に1回以上運動・スポーツを行う人(20歳以上)の割合の増加 ・ 市内各種スポーツイベントの参加者数 ・ 妊娠中にたばこをすっている人の割合の減少 ・ 喫煙が及ぼす健康影響について知っている人の割合の増加(肺がん、気管支炎、脳卒中、心臓病、低体重児出生、早産、歯周病) ・ 週3日以上飲酒する人の割合の減少 男性(50歳代、60歳代) ・ 10代で飲酒したことのある人の割合の減少(中学生、高校生) ・ 特定健診受診率の向上 ・ がん検診受診率の増加(胃がん、乳がん、子宮頸がん、大腸がん、肺がん) ・ 定期的に歯科検診を受診している人の割合の増加(男性) ・ 公共スポーツ施設利用人数の増加
C 悪化している	11項目 (13.4%)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 食育に関心のある市民の割合の増加(成人、小学生) ・ 肥満の割合の減少(小学生、乳幼児) ・ やせの割合の減少(乳幼児) ・ 自分なりのストレス解消法のある人の割合の増加 ・ 睡眠によって休養が十分とれていない人の割合の減少 ・ 入眠のために睡眠薬・アルコールを使用している人の割合の減少 ・ 年1回健康診断を受けている人の割合の増加 ・ 精密検査受診率の増加(胃がん) ・ 1日1回以上歯をみがく人の割合の増加(小学生)
D 評価困難	5項目 (6.1%)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 朝の声かけ運動の実施 ・ 特定健診の有所見者(血圧)の割合の減少 ・ 特定健診の有所見者(心電図)の割合の減少 ・ 特定健診の有所見者(総コレステロール)の割合の減少 ・ 高血圧で医療の必要な人の減少

「A 目標値に達した」「B 目標値に達していないが改善傾向にある」を合わせると、計画策定時(平成25年)と比較し、全体で約80%の成果が得られました。

成果が得られた項目については、さらなる改善を目指していきます。また、成果が

得られなかった項目については、様々な手段を検討し、目標値を目指して取り組んでいきます。

「D 評価困難」については、策定時に設定した項目で、状況の変化から現状値が確認できなくなっているものがあるため、これらの項目については評価指標の修正等を行いました。

5 分野別の取り組み、指標・目標値について

見直し(評価)結果や現在までの取り組み実績を踏まえ、目標達成に向けて取り組むべき方向性を示し、今後これに基づき取り組んでいきます。また、関係計画等の変更があったものについては、指標や目標値の修正を行いました。

評価区分	達成度
A	目標値に達した
B	目標値に達していないが改善傾向にある
C	悪化している
D	評価困難

□内は、見直し(評価)による修正内容

(1) 栄養・食生活

数値目標1 食生活に関心をもとう

指標		計画策定時	現状値		目標値	目標値の考え方
		(平成 24 年度)	(平成 29 年度)		2022(新元号 4) 年度	
食育に関心のある市民の割合の増加(「食生活には気をつけているので問題ない」+「問題があり、良くしようと思う」と回答した人の割合)	成人	83.7%	82.2%	C	増加 →90%以上	国・県の計画との整合性を図るため、目標値修正
	中高生	76.2%	77.6%	A		
	小学生	81.9%	80.5%	C		

(数値目標は、第3期生駒市食育推進計画の数値目標と合わせています。)



数値目標2 適正体重を維持しよう（肥満、やせの減少）

指標		計画策定時 (平成 24 年度)	現状値 (平成 29 年度)		目標値 2022(新元号 4)年度	目標値の考え方
肥満の割合の 減少	成人	16.5%	14.2%	B	半減	目標値維持
	中高生	4.4%	3.3%	A	減少	
	小学生	5.7%	7.2%	C	半減	
	乳幼児(0~5歳)	0.4%	1.0%	C	減少	
やせの割合の 減少	成人	10.7%	10.5%	B	半減	
	中高生	12.2%	9.8%	B	半減	
	小学生	4.6%	3.6%	B	半減	
	乳幼児(0~5歳)	0.7%	2.5%	C	減少	

数値目標3 『わ食の日』を実践しよう →「朝食を食べよう」

指標		計画策定時 (平成 24 年度)	現状値 (平成 29 年度)		目標値 2022(新元号 4)年度	目標値の考え方
『わ食の日』 を実践してい る人の割合 の増加	成人	53.9%	58.8%	A	増加	国・県の計画と の整合性を図る ため、指標・目 標値修正
	→成人 19歳~30歳代		→ 12.7%	→半減		
	→成人 40歳~50歳代		→8.1%	→半減		
	中高生	57.3%	63.8%	A	増加	
→ 朝食を 欠食する 人の割合 の減少	乳幼児(0~5歳)	72.7%	73.1%	A	増加	
	→削除					

(数値目標は、第3期生駒市食育推進計画の数値目標と合わせています。)

【主な取り組みと実績】

- ・ 妊娠期から高齢期のライフステージに応じた教室や講座、個別栄養相談・指導を行いました。
- ・ 保育園や幼稚園、小中学校、地域において食育の講座を実施しました。
- ・ 健康づくり推進員による料理講習会等の食育活動を行いました。

【課題】

- ・ 栄養・食生活は生命の維持や子どもの健やかな成長に欠かすことのできないものであり、欠食や栄養の偏りは、生活習慣病をはじめ生活の質、社会機能の維持・向上に影響を与えるため、自身の食生活を意識し、食生活を見直す必要があります。
- ・ 核家族化や単独世帯、ひとり親世帯が増加し、高齢者や子ども等の孤食が増えていくことが考えられますので、ライフスタイルに応じた取り組みが必要です。

【今後の方向性】

- ・ 栄養・食生活に関する正しい知識を身につけ行動につなげられるよう、健康づくり推進員をはじめ関係団体等と連携し、情報提供を行います。
- ・ 共食を目的とした会食サロンや料理教室を実施します。
- ・ 様々な事業を通じて市民の食生活を振り返る機会を提供し、食育に関する情報発信を引き続き実施します。
- ・ 各団体が実施するイベントや事業において、他団体と連携し、幅広い対象者に向けて、食育を推進します。
- ・ 食育ネットワークを開設し、様々な食に関する取り組みを推進します。

(2) 身体活動、運動・スポーツ

数値目標1 幼少期から身体を動かそう



指標	計画策定時 (平成 21 年度)	現状値 (平成 27 年度)		目標値 2020(新元号 2)年度	目標値の 考え方
週に 1 回以上運動・スポーツを行う子ども (小学生)の割合の増加	64.2%	65.8%	B	80.0%	目標値 維持

(数値目標は、生駒市スポーツ推進計画の数値目標と合わせています。)

数値目標2 “個”に応じたスポーツ活動に参加しよう

指標	計画策定値 (平成21年度)	現状値 (平成27年度)		目標値 2020(新元号 2)年度	目標値の 考え方
週に1回以上運動・スポーツを行う人(20歳以上)の割合の増加	40.8%	42.8%	B	50.0%	目標値 維持
市内各種スポーツイベントの参加者数の増加	17,292人	19,462人	B	21,000人	目標値 維持

(数値目標は、生駒市スポーツ推進計画の数値目標と合わせています。)

数値目標3 積極的に外出しよう

指標		計画策定時 (平成23年度)	現状値 (平成29年度)		目標値 2022(新元号 4)年度	目標値の 考え方
介護予防事業に参加する人の 増加	体操教室	延べ5,500人	延べ 12,507人	A	増加	目標値 維持
	出前講座	420人	1,369人	A		

【主な取り組みと実績】

- ・歩数の増加が健康寿命の延伸や生活習慣病の予防につながることから、運動習慣の定着化を目的に運動推進事業を実施しました(いこマイウォーキング倶楽部、市民団体とウォーキングマップの作成)。
- ・運動の個別相談や各種健康教室で、運動に関する啓発を行いました。
- ・エンジョイスportsとの出会い(スポーツ少年団活動支援、いこまっこチャレンジ教室)、学校との連携(部活動支援事業、スクールボランティア事業)、競技スポーツとのふれあい(トップアスリート連携事業、各種スポーツ教室)を行いました。
- ・ライフステージに応じたスポーツライフ(市民体育大会、体育館無料開放事業)、障がい者スポーツ活動の推進(障がい者スポーツ活動支援事業)、スポーツ競技者への協力・支援(スポーツ競技大会派遣補助事業等)を行いました。
- ・介護予防教室の拡大、高齢者の状態に応じた教室の構築を行いました。

【課題】

- ・運動習慣のある人の割合は増加していますが、身体を動かす機会が減少している現代社会では、幼少期から運動に親しむ習慣と、健康増進や体力の向上などのため積極的に体を動かすことが必要です。

【今後の方向性】

- ・引き続き、他課や関係機関と連携し、ウォーキングマップの普及啓発に努めます。
- ・定期的な運動に取り組む自主グループ活動を支援します。
- ・ウォーキングマップを活用した市民団体による歩こう会の実施や地域単位の定期歩こう会、地域組織（老人会等の各種団体）と連携し、運動を推進します。
- ・前期高齢者や後期高齢者等、年齢やニーズに応じた事業展開を進めます。



(3) 休養・こころの健康

数値目標1 人と人とのよりよい関係をつくろう

指標	計画策定時 (平成 24 年度)	現状値 (平成 29 年度)		目標値 2022(新元号 4) 年度	目標値の考え方
朝の声かけ運動の実施	未把握	未把握	D	今後増加	目標値維持
毎日の生活に充実感を持っている人の増加	69.4%	69.6%	A	増加	目標値維持

数値目標2 上手にストレス解消しよう

指標	計画策定時 (平成 24 年度)	現状値 (平成 29 年度)		目標値 2022(新元号 4) 年度	目標値の考え方
自分なりのストレス解消法のある人の割合の増加	74.8%	39.2%	C	増加	目標値維持

指標	計画策定時 (平成 24 年度)	現状値 (平成 29 年度)		目標値 2022(新元号 4) 年度	目標値の考え方
自殺件数の減少 →自殺死亡率(10万人対)の減少	23 件	11 件 →14.1 人	A	減少 →11.1 人	国・県の計画との整合性を図るため、指標・目標値修正

(数値目標は、生駒市自殺対策計画の数値目標と合わせています。)

数値目標3 十分に睡眠・休養をとろう

指標	計画策定時 (平成 24 年度)	現状値 (平成 29 年度)		目標値 2022(新元号 4) 年度	目標値の考え方
睡眠によって休養が十分とれていない人の割合の減少	50.0%	53.6%	C	減少	目標値維持
入眠のために睡眠薬・アルコールを使用している人の割合の減少	7.6%	16.8%	C	減少	目標値維持

【主な取り組みと実績】

- ・こころの健康に関する情報について、広報紙・ホームページ等で普及啓発しました（心理士による心の健康相談、メンタルヘルスチェックシステム「こころの体温計」、自殺予防週間(9/10～9/16)、自殺対策強化月間(3月))。
- ・こころの市民講座や講演会を実施しました。
- ・ゲートキーパー^(*)養成講座および研修会を実施しました(対象：市職員、民生委員・児童委員、健康づくり推進員)。

*ゲートキーパー：自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応(悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る)を図ることができる人のこと

【課題】

- ・睡眠不足や睡眠障害は、うつ病などのこころの病気や生活習慣病のリスクとなるため、生活習慣を整えることの大切さを周知する必要があります。
- ・本市は全国と比べ低い自殺死亡率ですが、依然として自ら命を絶つという深刻な事態が続いていますので、早期発見する仕組みづくりが大切です。

【今後の方向性】

- ・命を守る自殺対策として、こころの不調や病気があることを広く周知するとともに、相談体制の整備など、身近な場所でこころの健康の維持・増進が図れるよう、環境整備を進めます。
- ・関係機関と連携し、個別支援の充実を図ります。
- ・児童・生徒の自己有用感を高めるためのこころの教育を推進します。
- ・健康づくりリーダー養成講座などでは、ゲートキーパーの内容をより充実させ、地域の人材育成を図ります。



(4) 喫煙

数値目標1 たばこはやめよう、減らそう

指標		計画策定時 (平成 24 年度)	現状値 (平成 29 年度)		目標値 2022(新元号 4)年度	目標値の考え方
妊娠中にたばこをすっている人の割合の減少		1.0%	0.6%	B	なくす	目標値維持
現在たばこをすっている人の割合の減少	男性	22.1%	16.4%	A	減少	目標値維持
	女性	5.3%	2.5%	A		

数値目標2 受動喫煙を防ごう

指標		計画策定時 (平成 24 年度)	現状値 (平成 29 年度)		目標値 2022(新元号 4)年度	目標値の考え方
喫煙が及ぼす健康影響について知っている人の割合の増加(成人)	肺がん	86.8%	87.4%	B	100%	目標値維持
	気管支炎	69.1%	70.0%	B		
	脳卒中	53.9%	61.0%	B		
	心臓病	52.8%	57.4%	B		
	低体重児出生	38.4%	40.3%	B		
	早産	37.2%	37.9%	B		
	歯周病	27.8%	32.4%	B		

数値目標3 未成年者はすわない、すわせない

指標		計画策定時 (平成 24 年度)	現状値 (平成 29 年度)		目標値 2022(新元号 4)年度	目標値の考え方
10代でたばこをすっている人の割合の減少	中学生	0.4%	0%	A	なくす	目標値維持 →現状維持 (0%)
	高校生	2.6%	0%	A		

【主な取り組みと実績】

- ・市内中学校での喫煙防止啓発や社会情勢もあり、妊婦を含む全体の喫煙者数は減少し、アンケート調査では中高生の喫煙率が0%となりました。
- ・妊娠届出時に妊婦やパートナーに対し、たばこの影響を説明しました。
- ・市内中学校での喫煙防止教育や世界禁煙デー(5/31)に合わせた禁煙イベントによる普及啓発を実施しました。
- ・公共施設でのたばこに関する啓発パネルの展示、インターネット（市ホームページ・SNS等）を活用した情報発信を行いました。
- ・がん検診時や窓口での禁煙相談や禁煙支援医療機関等の紹介を行いました。
- ・2017（平成29）年10月「生駒市歩きたばこ及び路上喫煙の防止に関する条例」を施行しました。

【課題】

- ・妊婦だけでなく、成人全般において喫煙率は減少していますが、喫煙と受動喫煙による健康への影響については、国内外の科学的知見により因果関係が確立しており、さらなる禁煙および受動喫煙防止についての取り組みが必要です。

【今後の方向性】

- ・喫煙と受動喫煙による健康への影響についての啓発を、引き続き実施します。
- ・望まない受動喫煙が生じないよう、社会環境整備を推進します。

(5) 飲酒

数値目標1 上手にお酒を飲もう

指標		計画策定時 (平成 24 年度)	現状値 (平成 29 年度)		目標値 2022(新元号 4) 年度	目標値の考え方
週 3 日以上飲酒する人の割合の減少	50 歳代男	56.4%	55.9%	B	25.0%	目標値維持
	60 歳代男	57.7%	47.5%	B		
多量の飲酒(350ml 缶ビール 4 本以上・日本酒 3 合換算)する人の割合の減少	男性	9.4%	1.6%	A	減少	目標値維持
	女性	1.4%	0.5%	A		

数値目標2 未成年者は飲まない、飲ませない

指標		計画策定時 (平成 24 年度)	現状値 (平成 29 年度)		目標値 2022(新元号 4) 年度	目標値の考え方
10 代で飲酒したことのある人の割合の減少	中学生	10.5%	2.5%	B	なくす	目標値維持
	高校生	22.8%	8.6%	B		

【主な取り組みと実績】

- ・個別健康相談（健康・栄養）や健康教室、特定保健指導、妊娠届出時等において、飲酒に関する相談やリスクの説明、医療機関や自助グループの紹介を行いました。
- ・断酒会による定期相談会を実施しました。
- ・アルコール自助グループへの活動支援や、県民講演会等への協力を行いました。

【課題】

- ・多量飲酒を防ぐため、特定保健指導等の機会を活用し、適正飲酒量を超えている人への保

健指導や、アルコールと健康の問題について適切な判断ができるよう、正確な知識の普及を図る必要があります。

【今後の取り組み】

- ・生活習慣病やアルコール依存症のリスクを高める多量飲酒防止にむけ、引き続き健康教室、個別指導により、適正飲酒についての普及啓発を推進します。
- ・アルコール依存症の早期発見および早期治療、回復につなげるため、専門病院やアルコール自助グループとの連携強化を図ります。

(6) 健診・生活習慣病

数値目標1 適正体重を知ろう

指標		計画策定時 (平成 24 年度)	現状値		目標値 2022(新 元号 4) 年度	目標値の考え方	
			(平成 29 年度)				
BMI25 以上(太 り気味/肥満)の 人の割合の減少	40 歳代 男	31.6%	18.1%	A	減少	目標値維持	
	50 歳代 男	34.6%	28.8%	A			
BMIと体型に関 する意識がずれ ている人の割合 の減少	男	18~20 歳代	54.0%	19.0%	A	減少	目標値維持
		30 歳代	45.7%	23.3%	A		
		40 歳代	49.5%	21.8%	A		
		50 歳代	52.6%	25.4%	A		
		60 歳以上	37.7%	15.2%	A		
	女	18~20 歳代	54.9%	40.0%	A		
		30 歳代	48.5%	41.3%	A		
		40 歳代	50.8%	43.3%	A		
		50 歳代	47.1%	36.8%	A		
		60 歳以上	40.5%	28.4%	A		

BMI: 成人の肥満度をあらわす指標の一つ(算定方法: 体重[kg]÷身長[m]÷身長[m])

「普通」は 18.5 以上 25 未満

数値目標3 自分の生活習慣を振り返り、適正な生活習慣を維持しよう

指標	計画策定時 (平成 24 年度)	現状値 (平成 28 年度)		目標値 2022(新元 号 4)年度	目標値の考え方
特定健診受診率の向上 (生駒市特定健康診査実施計画(第 2 期)より)	34.5%	36.1%	B	60%(平成 29 年度) →42%	国・県の計画との整合性を図るため、目標値修正
高血圧で医療の必要な人の減少 →特定保健指導対象者の割合の減少 (国保医療課のデータより)	45,162 人	— → 9.7% (平成 29 年度)	D	減少	国・県の計画との整合性を図るため、指標・目標値修正
脳血管疾患による死亡者の減少 (生駒市統計情報より)	71 人 (平成 23 年度)	53 人 (平成 29 年度)	A	減少	目標値維持
透析患者の減少 (国保医療課のデータより)	184 人	178 人 (平成 29 年度)	A	減少	目標値維持

(一部の数値目標は、生駒市第 2 期データヘルス計画の数値目標と合わせています。)

【主な取り組みと実績】

- ・ 健診の受診啓発や受診しやすい環境づくりに取り組みました。
(健診の個別通知、未受診者受診再勧奨、休日実施、がん検診との同時実施、医療機関の充実、健康増進普及月間(9 月)、女性の健康週間(3/1~3/8)等)
- ・ 特定保健指導を行い、生活習慣改善について指導を実施しました。
- ・ 生活習慣病予防教室や慢性腎臓病 (CKD) 予防講演会を実施しました。

【課題】

- ・ 健診受診率は向上していますが、目標値には達していません。引き続き、受診率向上に

取り組む必要があります。

- ・糖尿病性腎症重症化予防プログラム（2016（平成 28）年度）が策定されるなど、糖尿病の重症化予防は国を挙げて喫緊の課題です。

【今後の方向性】

- ・ 1 次予防として正しい知識、予防の為の生活改善について普及啓発を実施するとともに、2 次予防としての早期発見および早期治療を行うため、特定健診の受診率向上に向けた取り組みを引き続き実施します。
- ・ 透析等の原因である糖尿病等の生活習慣病の発症予防と重症化予防に、引き続き努めます。
- ・ 特定保健指導対象者における受診率の増加に向けた取り組みを推進します。

（7）がん

数値目標 1 がんについて知ろう

指標	計画策定時 (平成 24 年度)	現状値 (平成 29 年度)		目標値 2022(新元 号 4)年度	目標値の考え方
		4企業 (団体)	A		
がん予防の啓発を積極的にする企業等の増加	2企業 (団体)	4企業 (団体)	A	増加	目標値維持

数値目標 2 定期的ながん検診を受けよう

指標	計画策定時 (平成 24 年度)	現状値 (平成 29 年度)			目標値 2022(新元 号 4)年度	目標値の考え方
がん検診受診率の増加	胃がん	8.9%	12.0%	B	30.0%	目標値維持
	乳がん	18.8%	21.2%	B		
	子宮頸がん	20.5%	24.9%	B		
	大腸がん	19.5%	20.5%	B		
	肺がん	5.6%	8.0%	B		

数値目標3 異常が見つかったら早く受診しよう

指標		計画策定時 (平成 23 年度)	現状値 (平成 28 年度)		目標値 2022(新元 号 4)年度	目標値の考え方
精密検査受診率の増加	胃がん	65.7%	63.8%	C	増加 →90%以上	国・県の計画との整合性を図るため、目標値修正
	乳がん	76.4%	97.9%	A		
	子宮頸がん	60.0%	79.2%	A		
	大腸がん	52.8%	63.0%	A		
	肺がん	77.4%	82.4%	A		

【主な取り組みと実績】

- ・各種がん検診の受診啓発や受診しやすい環境づくりに取り組むことで、受診率は向上しました（がん検診の個別通知、未受診者への受診再勧奨、休日や市内3か所の公共施設でも実施、特定健診との同時実施、がん検診受診率50%達成に向けた集中キャンペーン月間(10月)等）。
- ・母子事業対象児の保護者へ受診啓発チラシの送付や託児付の検診、休日実施日を設け、若い世代にも検診を受けやすい受診体制の整備に努めました。
- ・乳がん・子宮頸がん検診において、特定の年齢に無料クーポン券を発行し、受診勧奨を行いました。
- ・自治会や各種団体に、がん検診の受診啓発や正しい情報についての出前講座を行いました。

【課題】

- ・がん検診受診率は向上していますが、目標値には達していません。
継続受診者を維持していくとともに、新規受診者の増加に取り組む必要があります。
- ・死亡率を減少させるためには、科学的根拠に基づくがん検診の受診率に加え、精密検査受診率を向上させる必要があります。

【今後の方向性】

- ・市民の死因の第1位でもあるがんは、1次予防として正しい知識、予防の為の生活改善について普及啓発を実施するとともに、2次予防として早期発見および早期治療を行うため、検診を受診しやすい体制づくりを引き続き実施します。
- ・検診の精度管理（検診の質の確保）を徹底します。



(8) 歯や口腔の健康

数値目標1 定期的に歯科検診を受け、自分の歯を大切にしよう

指標	計画策定時 (平成 24 年度)	現状値 (平成 29 年度)		目標値 2022(新元号 4) 年度	目標値の考え方	
3歳児におけるう歯の有病者率の減少	7.0%	3.1%	A	減少	目標値維持	
定期的に歯科検診を受診している人の割合の増加	男性	38.4%	46.4%	B	50.0%	女性の目標値
	女性	49.5%	56.6%	A	50.0% → 増加	修正

数値目標2 口の中を清潔に保とう

指標	計画策定時 (平成 24 年度)	現状値 (平成 29 年度)		目標値 2022(新元号 4) 年度	目標値の考え方	
1日1回以上歯をみがく人の割合の増加	小学生	95.1%	93.3%	C	増加	目標値維持
	中高生	90.8%	96.7%	A		
	成人	95.5%	98.0%	A		

【主な取り組みと実績】

- ・乳幼児を対象に育児相談や幼児健診の機会に歯科健診を実施し、歯科衛生士によるブラッシング指導を行いました。虫歯がない3歳児の割合は増加しています。
- ・妊娠期～高齢期とライフステージに応じた口腔衛生についての普及啓発を行いました。
- ・歯周病検診を無料で休日に実施しました。
- ・学校での歯科検診を実施しました。

【課題】

- ・歯の喪失の主要な原因は、むし歯と歯周病であり、歯・口腔の健康のためにセルフケアの徹底、定期的な歯科検診の受診による予防が大切です。
- ・高齢者に多い誤嚥性肺炎は、口腔ケアとの関係が深く、高齢期の口腔ケアが求められています。

【今後の方向性】

- ・歯科疾患予防の基本となる正しい歯磨き習慣の習得を目的とした、乳幼児の育児相談や

健診でのブラッシング指導を強化します。

- ・ ライフステージに応じた歯・口腔の健康管理の普及啓発を引き続き行います。

(9) 健康づくりがしやすい環境づくり

数値目標1 みんなで支えあい、誰もが健康づくりに取り組める環境をつくろう

指標	計画策定値 (平成 21 年度)	現状値 (平成 27 年度)		目標値 2020(新元号 2)年度	目標値の考え方
公共スポーツ施設利用人数 の増加	513,716 人	887,014 人	B	120 万人 →100 万人	市の計画との整合性を図るため、目標値修正

(数値目標は、生駒市スポーツ推進計画の数値目標と合わせています。)

【主な取り組みと実績】

- ・ 主体的に健康づくりに取り組む人が増加し、スポーツ施設利用者が増えています。
- ・ 様々なイベントや活動できる場についての情報提供を行いました(歩こう会、いこマイウォーキング倶楽部、ファミリーサポート事業、自主学習グループ、寿大学、ゆうゆう広場、かるがものお部屋等)。
- ・ 運動しやすい環境づくりの推進のため、既存のウォーキングマップの見直しを行いました。

【課題】

- ・ 高齢化に伴い健康づくりへの関心は高まっています。健康は自分で作り守ることが基本ですが、市民・地域・行政が一体となってみんなで相互に支えあい、一人ひとりの健康をみんなで応援する(すすめる)ことが大切です。

【今後の方向性】

- ・ 地域の健康づくりを支える団体に対し、活動の場の提供をはじめ、必要な支援を実施します。
- ・ 高齢者等がこれまでの経験や知識を活かし、身近なところで他者との交流や気軽に健康づくりに取り組むことができるように、就業やボランティア活動、趣味活動などの社会参画の場を提供します。
- ・ 若い世代からシニアまでの幅広い年代の方を対象に、健康づくりリーダー等の人材育成を実施します。



6 見直し(評価)後の目標一覧

種類	健康指標	現状値 (調査時点 最新)	目標値 2022(新元号4)年度	
栄養・食生活	食育に関心のある市民の割合の増加(「食生活には気をつけているので問題ない」+「問題があり、良くしようと思う」と回答した人の割合)	成人	82.2%(H29)	90%以上
		中高生	77.6%(H29)	
		小学生	80.5%(H29)	
	肥満の割合の減少	成人	14.2%(H29)	半減
		中高生	3.3%(H29)	減少
		小学生	7.2%(H29)	半減
		乳幼児(0～5歳)	1.0%(H29)	減少
	やせの割合の減少	成人	10.5%(H29)	半減
		中高生	9.8%(H29)	半減
		小学生	3.6%(H29)	半減
		乳幼児(0～5歳)	2.5%(H29)	減少
	朝食を欠食する人の割合の減少	成人19歳～30歳代	12.7%(H29)	半減
		成人40歳～50歳代	8.1%(H29)	
中高生		2.5%(H29)	0%	
身体活動、 運動・スポーツ	週に1回以上運動・スポーツを行う子ども(小学生)の割合の増加		65.8%(H27)	80.0% 2020(新元号2)年度
	週に1回以上運動・スポーツを行う人(20歳以上)の割合の増加		42.8%(H27)	50.0% 2020(新元号2)年度
	市内各種スポーツイベントの参加者数の増加		19,462人(H27)	21,000人 2020(新元号2)年度
	介護予防事業に参加する人の増加	体操教室	延べ12,507人 (H29)	増加
出前講座		1,369人(H29)		
休養・こころの健康	朝の声かけ運動の実施		未把握(H29)	今後増加
	毎日の生活に充実感を持っている人の増加		69.6%(H29)	増加
	自分なりのストレス解消法のある人の割合の増加		39.2%(H29)	増加
	自殺死亡率(10万人対)の減少		14.1人(H29)	11.1人
	睡眠によって休養が十分とれていない人の割合の減少		53.6%(H29)	減少
	入眠のために睡眠薬・アルコールを使用している人の割合の減少		16.8%(H29)	減少

種類	健康指標		現状値 (調査時点 最新)	目標値 2022(新元号4)年度		
喫煙	妊娠中にたばこをすっている人の割合の減少		0.6%(H29)	なくす		
	現在たばこをすっている人の割合の減少	男性	16.4%(H29)	減少		
		女性	2.5%(H29)			
	喫煙が及ぼす健康影響について知っている人の割合の増加(成人)	肺がん	87.4%(H29)	100%		
		気管支炎	70.0%(H29)			
		脳卒中	61.0%(H29)			
		心臓病	57.4%(H29)			
		低体重児出生	40.3%(H29)			
		早産	37.9%(H29)			
		歯周病	32.4%(H29)			
10代でたばこをすっている人の割合の減少	中学生	0%(H29)	現状維持 (0%)			
	高校生	0%(H29)				
飲酒	週3日以上飲酒する人の割合の減少	50歳代男	55.9%(H29)	25.0%		
		60歳代男	47.5%(H29)			
	多量の飲酒(350ml缶ビール4本以上・日本酒3合換算)する人の割合の減少	男性	1.6%(H29)	減少		
		女性	0.5%(H29)			
	10代で飲酒したことのある人の割合の減少	中学生	2.5%(H29)	なくす		
高校生		8.6%(H29)				
健診・生活習慣病	BMI25以上(太り気味/肥満)の人の割合の減少	40歳代 男		18.1%(H29)	減少	
		50歳代 男		28.8%(H29)		
	BMIと体型に関する意識がずれている人の割合の減少	男	18～20歳代		19.0%(H29)	減少
			30歳代		23.3%(H29)	
			40歳代		21.8%(H29)	
			50歳代		25.4%(H29)	
			60歳以上		15.2%(H29)	
		女	18～20歳代		40.0%(H29)	
			30歳代		41.3%(H29)	
			40歳代		43.3%(H29)	
			50歳代		36.8%(H29)	
60歳以上			28.4%(H29)			

種類	健康指標	現状値 (調査時点 最新)	目標値 2022(新元号4)年度	
健診・生活習慣病	年1回健康診断を受けている人の割合の増加	36.1%(H28)	80.0%	
	最近の健康状態があまり健康ではないと思う人の割合の減少	2.5%(H28)	減少	
	特定健診の有所見者の割合(要観察・要指導・要医療者の割合)の減少	BMI	19.0%(H29)	減少
		収縮期血圧	44.6%(H29)	
		拡張期血圧	16.3%(H29)	
		LDLコレステロール	59.5%(H29)	
		HbA1c	51.2%(H29)	
	特定健診受診率の向上	36.1%(H28)	42%	
	特定保健指導対象者の割合の減少	9.7%(H29)	減少	
脳血管疾患による死亡者の減少	53人(H29)	減少		
透析患者の減少	178人(H29)	減少		
がん	がん予防の啓発を積極的にする企業等の増加	4企業(H29)	増加	
	がん検診受診率の増加	胃がん	12.0%(H29)	30.0%
		乳がん	21.2%(H29)	
		子宮頸がん	24.9%(H29)	
		大腸がん	20.5%(H29)	
		肺がん	8.0%(H29)	
	精密検査受診率の増加	胃がん	63.8%(H28)	90%以上
		乳がん	97.9%(H28)	
		子宮頸がん	79.2%(H28)	
大腸がん		63.0%(H28)		
肺がん		82.4%(H28)		
歯や口腔の健康	3歳児におけるう歯の有病者率の減少	3.1%(H29)	減少	
	定期的に歯科検診を受診している人の割合の増加	男性	46.4%(H29)	50.0%
		女性	56.6%(H29)	増加
	1日1回以上歯をみがく人の割合の増加	小学生	93.3%(H29)	増加
		中高生	96.7%(H29)	
		成人	98.0%(H29)	
健康づくりがしやすい環境づくり	公共スポーツ施設利用人数の増加	887,014人(H27)	100万人 2020(新元号2)年度	