

第3期 健康いこま 21 【案】

目次

第1章	計画の概要	1
1.	計画策定の背景	2
2.	計画の位置付け	2
3.	計画の期間	3
4.	計画の策定体制	3
5.	SDGs の理念と整合	4
第2章	生駒市の健康をとりまく現状	5
1.	統計データからみる生駒市の現状	6
2.	前計画の評価	12
第3章	計画の基本的な考え方	13
1.	基本理念	14
2.	基本目標	14
3.	基本方針	15
I	個人の行動と健康状態の改善	15
II	社会環境の質の向上	15
III	ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり・それぞれの役割ごとの取組	15
4.	施策体系図	16
第4章	目標と取組の内容、それぞれの役割	19
1	栄養・食生活	20
2	身体活動・運動・スポーツ	23
3	睡眠・休養	26
4	たばこ	29
5	飲酒	32
6	歯・口腔	35
7	健康診査と健康管理	38
8	社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上	41
9	自然に健康になれる環境づくり	44
10	誰もが健康づくりにアクセスできる環境の整備	46
第5章	ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり	49
1.	ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり	50
第6章	それぞれの役割	53
1.	それぞれの役割	54
資料編		57

1.	健康に関するアンケート調査概要.....	58
2.	前計画における個別施策の評価.....	77
3.	生駒市健康増進計画策定懇話会開催要綱.....	83
4.	第3期健康いこま21 策定経過.....	83

第1章 計画の概要

1. 計画策定の背景

我が国では、医学の進歩や生活環境の向上により、平均寿命が世界有数の水準を維持していますが、食習慣や生活習慣の変化に伴う生活習慣病の増加、高齢化の急速な進展、さらには認知機能や身体機能の低下による要介護者の増加など、健康に関わる問題が多様化しています。

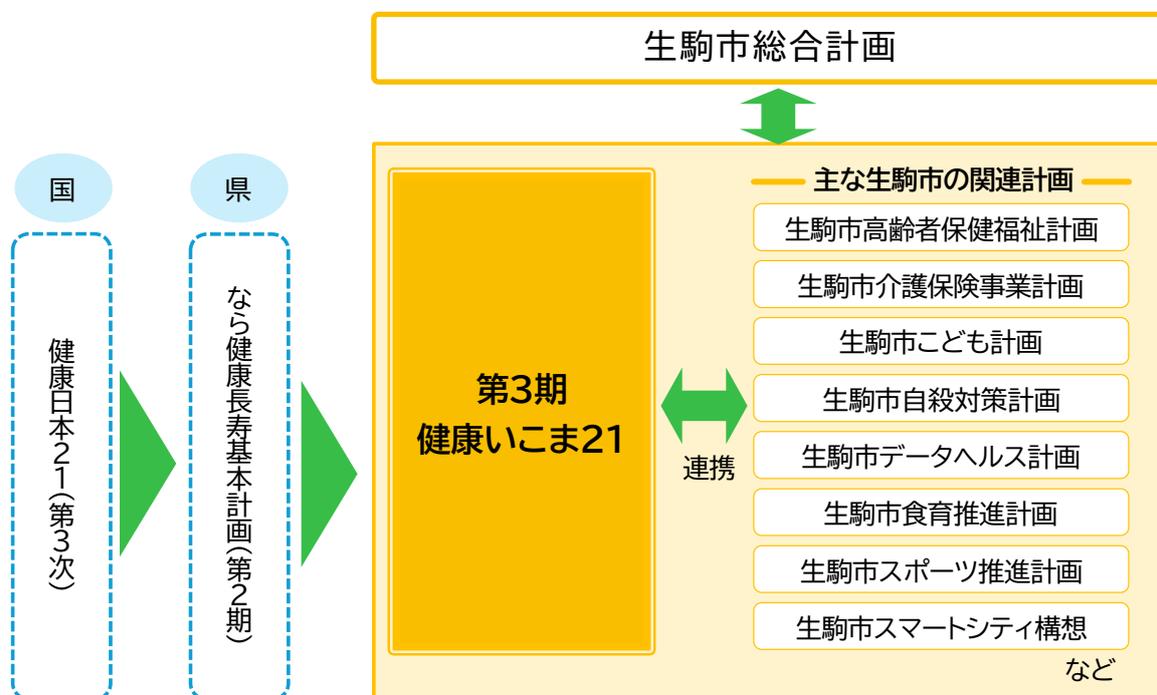
このような背景を受け、国においては2024（令和6）年3月に「健康日本21（第三次）」が策定され、「誰一人取り残さない健康づくり」を掲げ、すべての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現に向けた取組がさらに推進されています。

「第3期健康いこま21（以下、「本計画」という。）」は、2013（平成25）年11月に策定された「第2期健康いこま21（以下、「前計画」という。）」の後継計画です。国や奈良県の方針や取組を踏まえながら、市民が健康で元気な生活を長く続けられるまちづくりを推進するために、本計画が策定されています。

2. 計画の位置付け

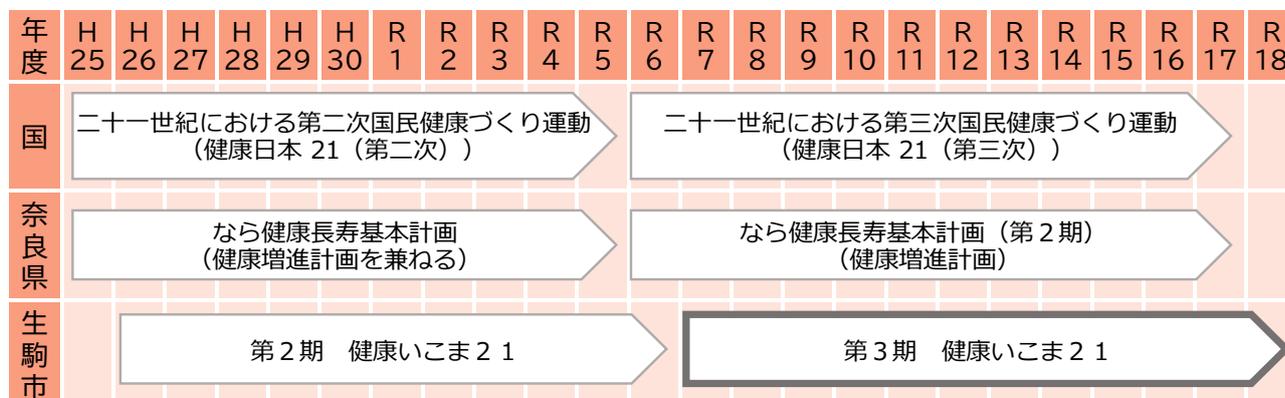
本計画は、市民の健康を支える仕組みの構築を中心とした健康づくり指針として、健康増進法第8条第2項に基づく「市町村健康増進計画」として策定するものです。

また、本計画は、国、奈良県の方針・目標を勘案しつつ、本市の上位計画である「生駒市総合計画」との調和が保たれた計画とし、本市の医療・保健・福祉など、他の関連する計画と一体的な整合を図ります。



3. 計画の期間

計画の計画期間は2025（令和7）年度から2036（令和18）年度までの12年間とします。
 なお、目標の達成状況や社会情勢の変化を見据え、6年間で中間見直しを行うこととします。



4. 計画の策定体制

(1) 生駒市健康増進計画策定懇話会

計画の策定にあたり、学識経験者や各関係団体の代表者、関係行政機関の職員、公募市民など、幅広い関係者で構成される「生駒市健康増進計画策定懇話会」（以下「策定懇話会」という。）において、本市の現状や計画、方針などについて意見を聴取し、計画に反映しました。

(2) アンケート調査、オンラインプラットフォームを用いたアンケート調査などの実施

本計画の策定にあたり、市民の健康づくりに関する行動や意識、健康課題などを把握し、今後の施策の方向性を検討するため、市民を対象としたアンケート調査を行いました。

また、オンラインプラットフォームを通じて、「①健康を維持するために、普段から心がけていること」、「②自身の健康について課題と感じていること」、「③将来を見据え、健やかな暮らしのためのキーワードとなるものやスローガンのアイデア」の3つの項目について意見を集めました。

(3) ヒアリング調査の実施

計画の各施策や事業について、庁内の担当課にヒアリングを行い、それらを整理・統合して計画に反映しました。また、関係団体にもヒアリングを行い、地域で実施している事業をまとめて計画に反映しました。

(4) パブリックコメントの実施

本計画に対して幅広く市民の意見を取り入れるため、計画の内容などを公開し、●年（令和●）年●月●日から●年（令和●）年●月●日の期間でパブリックコメントを実施しました。

5. SDGs の理念と整合

SDGs（持続可能な開発目標）とは、「Sustainable Development Goals」の略で、2015（平成27）年9月に国連サミットで採択された、2016（平成28）年から2030（令和12）年までの国際的な目標です。

持続可能な世界を目指して、17のゴールと169のターゲットが設定され、「誰一人取り残さない」社会を目標に、経済・社会・環境の3つの側面からバランスよく進めていくものです。

2019（平成31）年1月に開催された「SDGs 全国フォーラム 2019」で、「SDGs 日本モデル」が宣言されました。地方自治体が地方創生とSDGsの達成に向けて、自治体やその他の関係者と協力し、社会課題の解決に取り組むことを目指す内容です。

本計画においても、SDGsの理念・目標を踏まえながら地域全体での健康づくりの取組を推進し、持続可能な社会の実現を目指します。

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



第2章 生駒市の健康をとりまく現状

1. 統計データからみる生駒市の現状

(1) 人口統計・人口動態

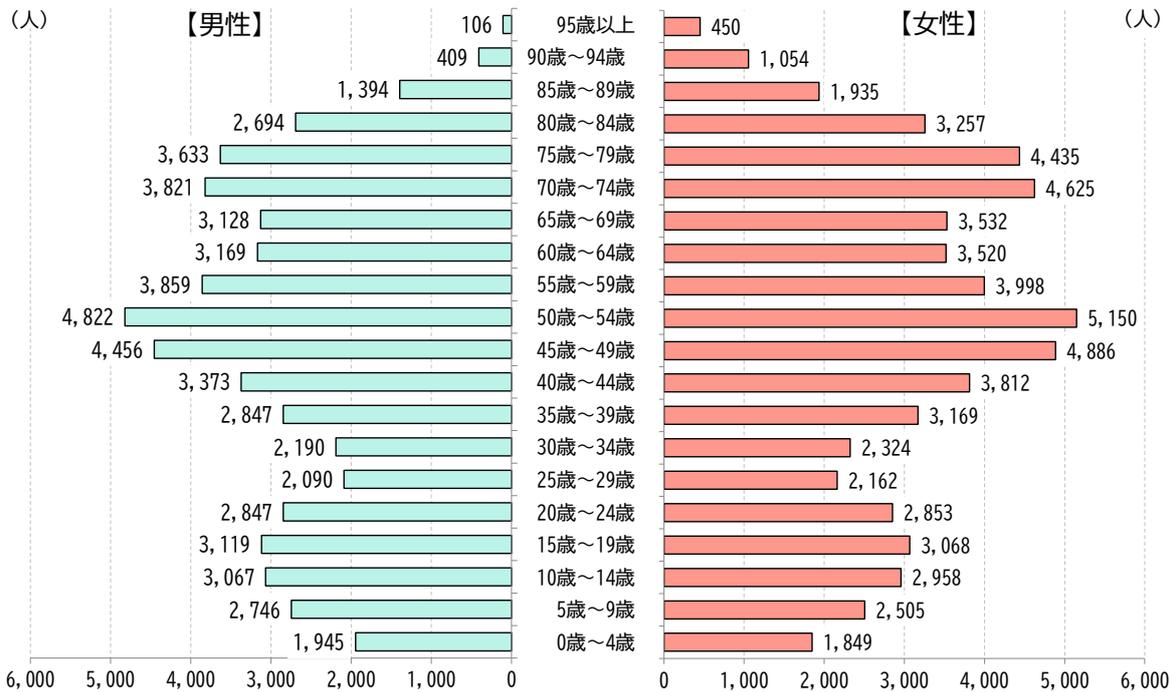
① 人口推移

本市の性・年齢別人口は、男性が55,715人、女性が61,542人となっており、男性より女性の人口が多く、50歳～54歳が最も多い年齢層です。

年齢3区分人口の推移をみると、2019（令和元）年と2023（令和5）年と比較して年少人口（0～14歳）は1,637人減少、生産年齢人口（15～64歳）は1,791人減少しているのに対し、老年人口（65歳以上）は1,192人増加しています。

このような年齢層の偏りは、将来の労働人口の減少につながるおそれがあります。

■ 人口ピラミッド



出典：住民基本台帳人口（2023（令和5）年10月1日現在）

■ 年齢3区分人口の推移



出典：住民基本台帳人口（各年10月1日現在）

② 人口動態

本市の人口は、現在減少傾向にあります。人口減少の主な原因は、出生数の減少と死亡数の増加による自然減です。また、社会増減の推移をみても、社会減は一時的に改善したものの、依然として人口減少は深刻です。

■ 人口動態の推移

	人口	出生	死亡	自然増減	転入	転出	社会増減
2019 (令和元)年	119,493	744	1,005	-261	3,360	3,766	-406
2020 (令和2)年	119,011	683	1,080	-397	3,522	3,784	-262
2021 (令和3)年	118,532	644	1,068	-424	3,655	3,615	40
2022 (令和4)年	117,994	663	1,160	-497	3,463	3,605	-142

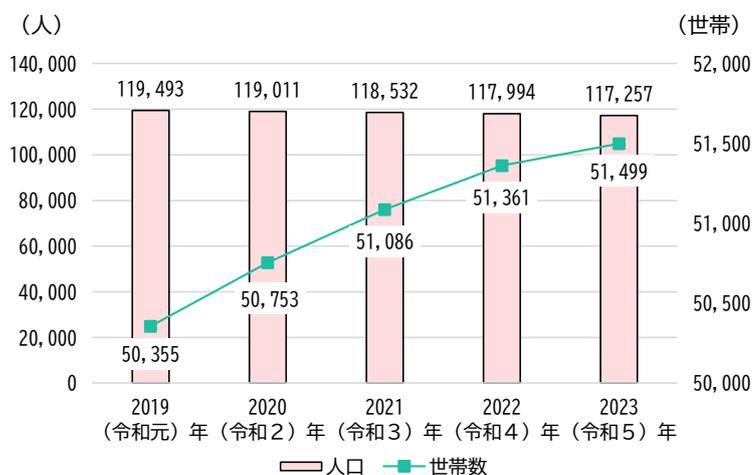
出典：人口動態調査、住民基本台帳人口移動報告

③ 世帯数の推移

人口は減少しているものの、世帯数が増えています。そのことから、単身世帯や高齢者世帯の増加が見込まれます。

家族や地域とのつながりが薄れ、孤立や日常生活の不安感が高まるおそれがあります。

■ 人口と世帯数の推移



出典：生駒市統計書（生駒市住民基本台帳（人口は各年10月1日現在））

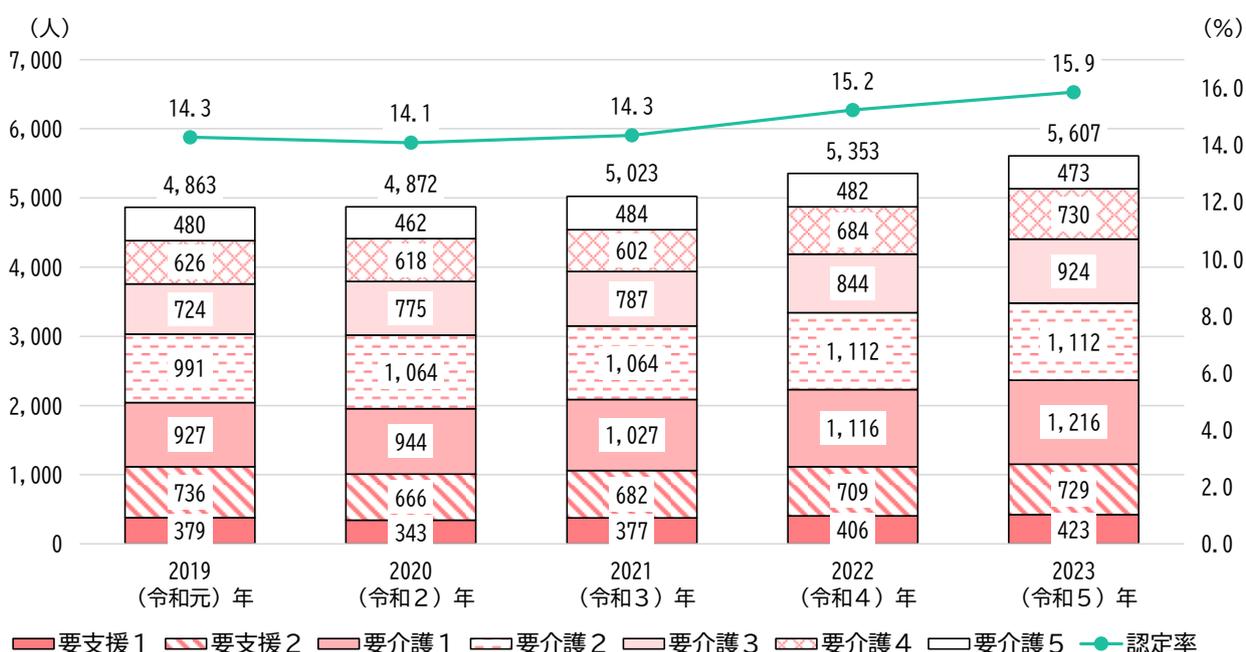
(2) 要支援・要介護の認定者数及び認定率の推移

要介護認定者数は年々増加し、2019（令和元）年度は4,863人だったのに対し、2023（令和5）年度は5,607人と744人増加しています。背景には、後期高齢者の増加や単身世帯、高齢者世帯の増加が考えられます。

認定率（65歳以上人口に占める要支援・要介護認定者の割合）は2019（令和元）年度の14.3%から1.6ポイント増加した15.9%となっており、介護予防や高齢者の自立を支援する取組がより重要になります。

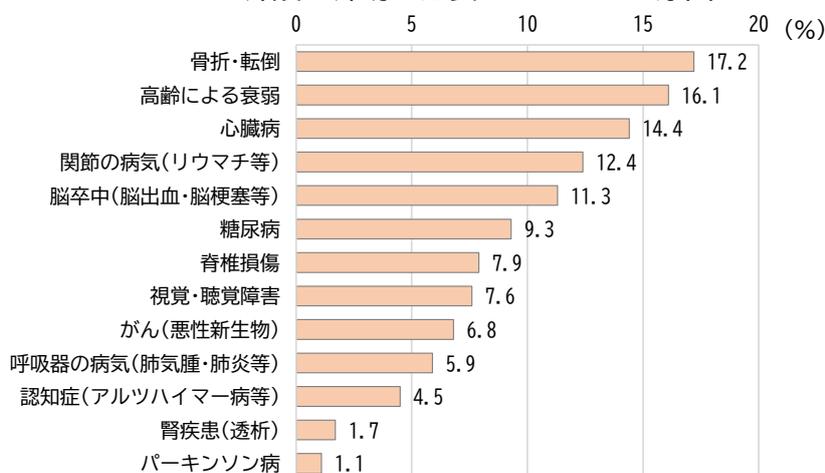
また、介護・介助が必要になった主な原因では、骨折・転倒や高齢による衰弱の割合が高く、要介護状態になることを防ぐためには、骨粗しょう症対策やフレイル予防の取組が効果的であると考えられます。

■ 要支援・要介護認定率の推移



出典：介護保険事業状況報告（各年9月末現在）

■ 介護・介助が必要になった主な原因



※グラフから「その他」、不明・無回答を除く

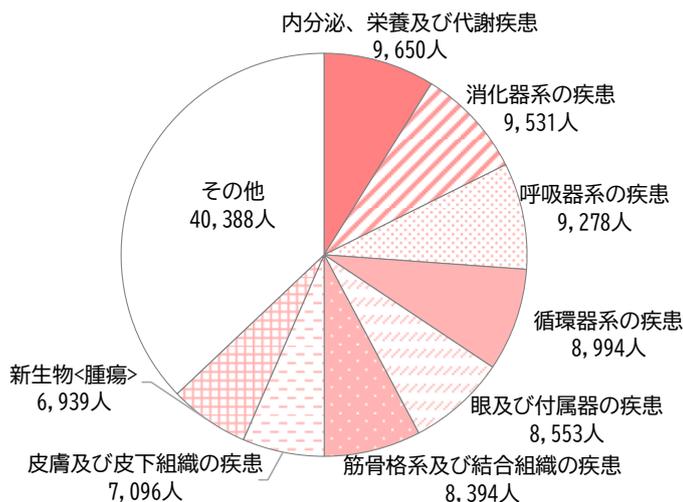
出典：生駒市平成29年度介護予防・日常生活圏域市民意識調査

(3) 疾病の状況

生駒市国民健康保険被保険者の疾病の状況を見ると、大分類別では、「内分泌、栄養及び代謝疾患」が最も多く、次いで「消化器系の疾患」「呼吸器系の疾患」の順に多くなっています。

生活習慣病の状況を見ると、生駒市国民健康保険被保険者全体のうち、44.1%が生活習慣病有となっています。疾病の種類では、高血圧性疾患が最も多く、糖尿病、脂質異常症も多くなっています。高血圧性疾患、糖尿病は、国民健康保険被保険者の4人に1人以上が罹患しており、生活習慣病予防が重要となっています。

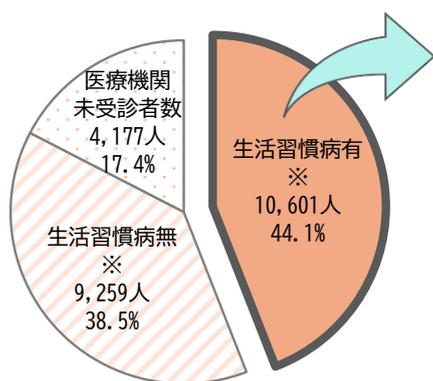
■ 生駒市国民健康保険の被保険者における、疾病分類※大分類別の患者数



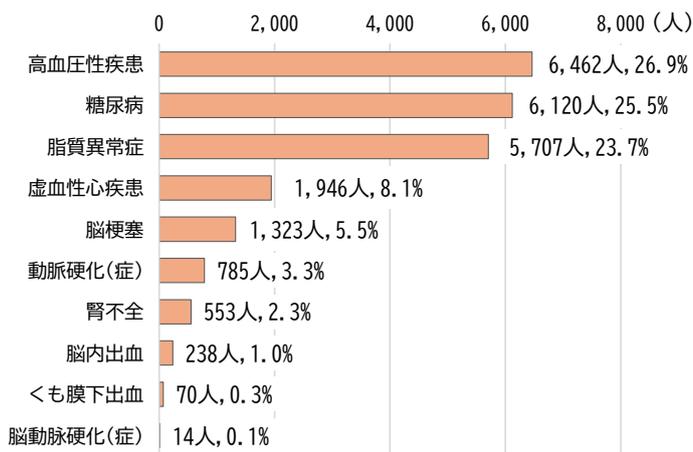
出典：生駒市資料（令和4年4月～令和5年3月診療分）

※疾病分類：世界保健機関検証に基づき、世界保健機関（WHO）が作成した分類

■ 生駒市国民健康保険の被保険者全体に占める生活習慣病※患者の割合



■ 生活習慣病疾病別の患者数と有病率※



出典：生駒市資料（令和4年4月～令和5年3月診療分）

※上記グラフに記載している10疾病を生活習慣病の疾病項目として集計

※生活習慣病有：期間中に生活習慣病に関する診療がある場合に対象として集計

※生活習慣病無：期間中に受診があるが、生活習慣病に関する診療がない場合に対象として集計

※有病率：被保険者数に占める患者数の割合

(4) 健康寿命

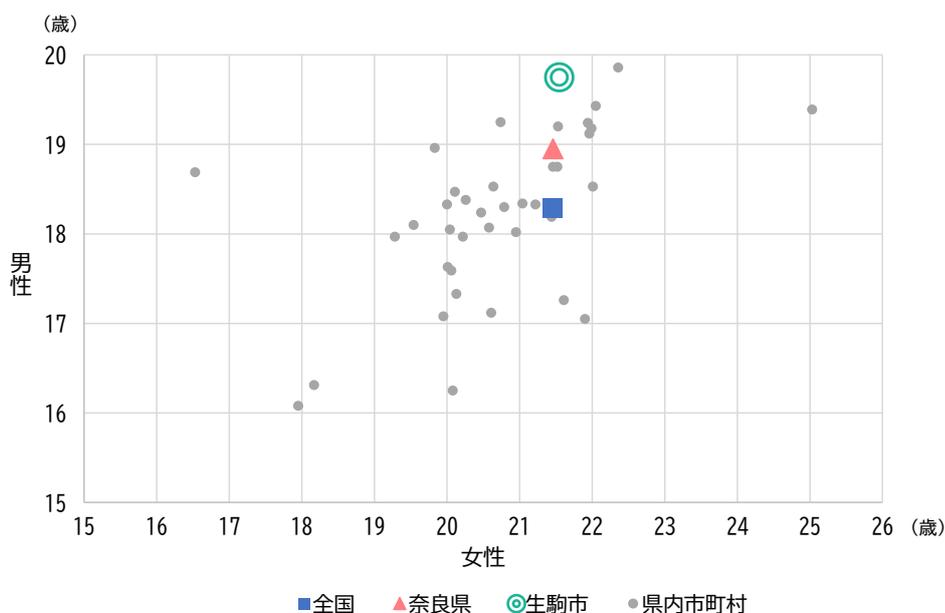
本市の健康寿命をみると、男性では2018（平成30）年から2021（令和3）年まで継続して、奈良県・全国に比べて高くなっていますが、女性では、2018（平成30）年から2021（令和3）年の間、奈良県・全国と同程度の数値となっています。

また、女性は男性よりも健康寿命が長い一方で、要介護期間もそれに比例して長くなる傾向があります。

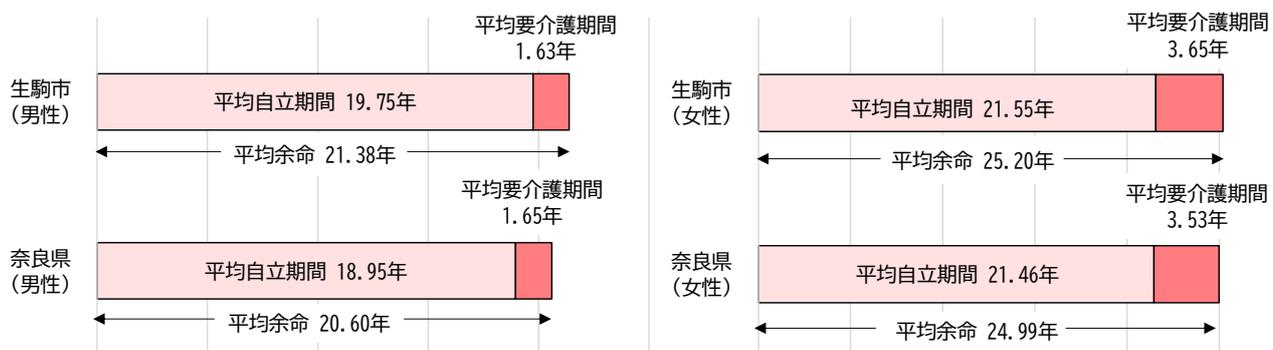
■ 健康寿命（65歳平均自立期間）の推移

		2018 (平成30)年	2019 (令和元)年	2020 (令和2)年	2021 (令和3)年
男性	生駒市	18.97	19.12	19.62	19.75
	奈良県	18.49	18.79	19.01	18.95
	全国	18.03	18.24	18.43	18.29
女性	生駒市	21.09	20.98	21.25	21.55
	奈良県	21.05	21.30	21.52	21.46
	全国	21.06	21.29	21.52	21.45

■ 全国、奈良県、県内市町村との健康寿命（65歳平均自立期間）の比較



■ 65歳平均余命、平均自立期間、平均要介護期間（2021（令和3）年）

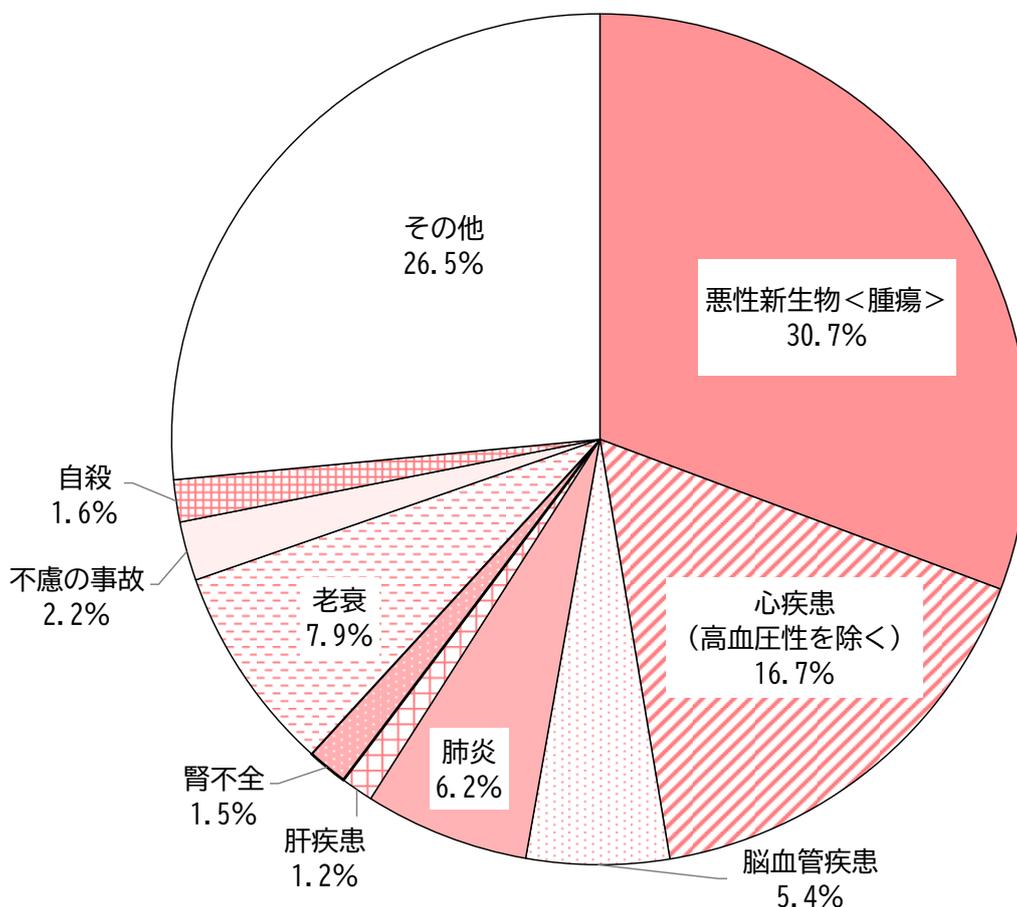


出典：奈良県「奈良県民の平均寿命」

参考

「悪性新生物（がん）」、「心疾患（高血圧性を除く）」、「脳血管疾患」など生活習慣病による死亡が52.8%と高く、特に「悪性新生物（がん）」が40歳から79歳までの間で死因の第1位となっています。また、20歳から39歳にかけては自殺が最も多い死因です。

■ 死因別死亡割合（2018（平成30）年～2022（令和4）年）



(%)

年齢	0-19歳	20-39歳	40-59歳	60-79歳	80歳以上	全体	
死亡者数	9人	6人	52人	317人	684人	1,068人	
死因内訳	悪性新生物	11.1	16.7	40.4	48.9	19.3	29.0
	心疾患	0.0	0.0	11.5	12.9	17.5	15.6
	脳血管疾患	0.0	0.0	5.8	4.7	6.0	5.5
	自殺	33.3	50.0	15.4	2.2	0.6	2.3
	不慮の事故	0.0	0.0	0.0	3.2	2.3	2.4
	肺炎・気管支炎	0.0	0.0	0.0	1.3	7.2	5.0
	老衰	0.0	0.0	0.0	0.3	13.2	8.5
	その他	55.6	33.3	26.9	26.5	33.9	31.6

出典：人口動態調査、奈良県保健衛生統計データ（2021（令和3）年）

2. 前計画の評価

■ 評価方法と結果

前計画の最終評価は、計画策定時（2012（平成24）年度）を基準として、中間評価（2017（平成29）年度）及び2023（令和5）年度に実施した「食生活と健康に関するアンケート調査」の結果に加え、各種統計データ等により得られた結果をもとに評価しました。

■ 【評価指標の達成状況】

取組分野	A 目標達成	B 改善傾向	C 変化なし	D 悪化	E 評価困難	合計
1 栄養・食生活	0	1	5	8	0	14
2 身体活動、運動・スポーツ	1	2	1	1	0	5
3 休養・こころの健康	1	0	1	2	2	6
4 喫煙	3	1	5	3	0	12
5 飲酒	0	3	1	2	0	6
6 健診・生活習慣病	6	1	8	8	0	23
7 がん	4	1	1	0	5	11
8 歯や口腔の健康	2	1	3	0	0	6
9 健康づくりがしやすい環境づくり	0	1	0	0	0	1
合計	17	11	25	24	7	84

改善している主な項目

◎「週に1回以上運動・スポーツを行う人の割合」の増加

成人：40.8%→44.4%

小学生：64.2%→71.4%

◎「たばこを吸っている人の割合」の減少(成人)

男性：22.1%→15.6%

女性：5.3%→3.5%

◎「年1回健康診断を受けている人の割合」の増加

成人：64.1%→77.2%

◎「歯科健診を受診している人の割合」の増加(成人)

男性：38.4%→44.9%

女性：49.5%→52.8%

◎「がん検診の精密検査受診率」の増加

成人：66.5%→94.2%

◎「健康寿命」の延伸

■ 健康寿命の推移

	平成22年 (H21-H23)	平成27年 (H26-H28)	令和3年 (R2-R4)
男性	18.03年 (県内10位)	18.88年 (県内6位)	19.75年 (県内2位)
女性	20.44年 (県内22位)	20.71年 (県内20位)	21.55年 (県内10位)

特に、悪化している主な項目

▲「成人・こどもの肥満とやせすぎの割合」の増加

成人 肥満：16.5%→19.3%

中高生 肥満：4.4%→4.6%

小学生 肥満：5.7%→6.9%

やせすぎ：4.6%→5.4%

乳幼児 肥満：0.4%→3.1%

やせすぎ：0.7%→3.7%

▲「成人・小中高生で朝食の欠食率」の増加

成人：5.5%→7.9%

中高生：2.8%→6.2%

小学生：1.4%→3.5%

▲「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」の増加

成人：17.6%→20.7%

▲「喫煙が及ぼす健康影響について知っている人の割合」の減少(成人)

成人：92.2%→85.9%

▲「多量の飲酒をする人の割合」が男女とも増加(成人)

男性：9.4%→10.7%

女性：1.4%→3.9%

詳しくは、資料編（77ページ）へ

第3章 計画の基本的な考え方

1. 基本理念

みんな笑顔で つながる ひろがる 健康づくりの輪

健康づくりは個人で取り組むものではありませんが、個人の健康意識や行動には、周囲の環境が大きな影響を及ぼします。暮らしの中で健康づくりがしやすい社会環境を整備し、健康に関心の少ない人でも、健康意識が高まり、健康によい行動を選択しやすい社会をつくることはとても大切です。

地域の団体や関係機関、行政が連携し、市民一人ひとりの健康づくりを後押しし、さらに個人の健康づくりの取組が周囲を巻き込むことで、市全体で健康づくりの輪が広がっていくことを目標とし、「みんな笑顔で つながる ひろがる 健康づくりの輪」を本計画の基本理念とします。

なお、この基本理念の検討にあたっては、市民を対象にオンラインを活用して行った「将来を見据え、健やかな暮らしのためのキーワードとなるものやスローガンのアイデアをお聞かせください。」というアンケートの結果を参考にしました。

2. 基本目標

健康寿命の延伸

～みんなのウェルビーイングを目指して～

基本理念を実現し、住み慣れた地域でいきいきと充実した暮らしをしていくためには、「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」である健康寿命の延伸が重要です。

本市では、男女ともこの10年間に健康寿命は着実に延伸してきていますが、生活習慣に関する一部の指標が悪化していることなど個人の行動と健康状態の改善を促していく必要があります。

これらの状況を改善していくためには、ICTの利活用などの「より実効性をもつ取組(Implementation)」を推進する必要があります。

また、男性の健康寿命は全国平均を上回っていますが、女性の健康寿命は全国の平均程度となっているなど一定の差が生じており、人生100年時代を迎え、社会の多様化に伴って各人の健康課題も多様化する中で、年齢、性差などの個人の特性を踏まえた健康づくりや、健康に関心が薄い人を含む幅広い世代が自然に健康になれる社会環境を整備する必要があるなど、「誰一人取り残さない健康づくり(Inclusion)」を推進することも重要になります。

これらの視点を踏まえ、健康寿命の延伸を行っていくために、『個人の行動と健康状態の改善』に加え、『社会環境の質の向上』に取り組み、一生を通した健康づくりの観点から、『ライフコースアプローチ¹⁾を踏まえた健康づくり』を行います。

¹⁾ 妊娠期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくりのことです。

※ウェルビーイング:身体的・精神的・社会的に良い状態にあるという包括的な幸福として、短期的な幸福のみならず、生きがいや人生の意義など将来にわたる持続的な幸福を含むものをいう。

3. 基本方針

I 個人の行動と健康状態の改善

市民の健康増進を推進し、健康寿命を延伸していくためには、個人の行動と健康状態の改善が重要な要素となっています。そのためには、一人ひとりが日常生活での行動を見直し、生活習慣を改善することや、これらの生活習慣の改善や定期的な健診・検診の受診等による生活習慣病の発症予防や重症化を予防することが大切です。

そこで、本計画では①栄養・食生活、②身体活動・運動・スポーツ、③睡眠・休養、④喫煙、⑤飲酒、⑥歯・口腔を生活習慣の改善のために取り組むべき課題として6つの分野にまとめました。

また、糖尿病、循環器病（脳卒中・心臓病等）、がんなどの生活習慣病の発症予防・重症化予防のために取り組むべき分野として⑦健康診査と健康管理という分野を設定し、それぞれの分野ごとに取組と目標を設定しました。

前計画や国・県の数値と比べて、特に悪化していた・数値が低かった個別の項目の解決に向けて重点的に取り組んでいく項目を設定しています。

なお、ロコモティブシンドローム（運動器症候群）、やせ、メンタル面の不調などについては生活習慣に関わらず日常生活に支障を来す状態となる場合もあるため、これらの点を考慮した、生活機能の維持・向上を図る取組についても推進します。

II 社会環境の質の向上

市民の健康づくりには、個人の行動と健康状態の改善だけでなく、個人の健康を支えるための社会的な環境を改善することも健康寿命の延伸を目指すための重要な取組の一つです。

具体的には、地域や職場での健康的な環境の整備、社会的なつながりの強化、こころの健康の維持・向上などが含まれます。例えば、地域社会での共食の促進や、ボランティア活動の機会提供などが、社会環境の質を高めるための具体的な施策として挙げられます。

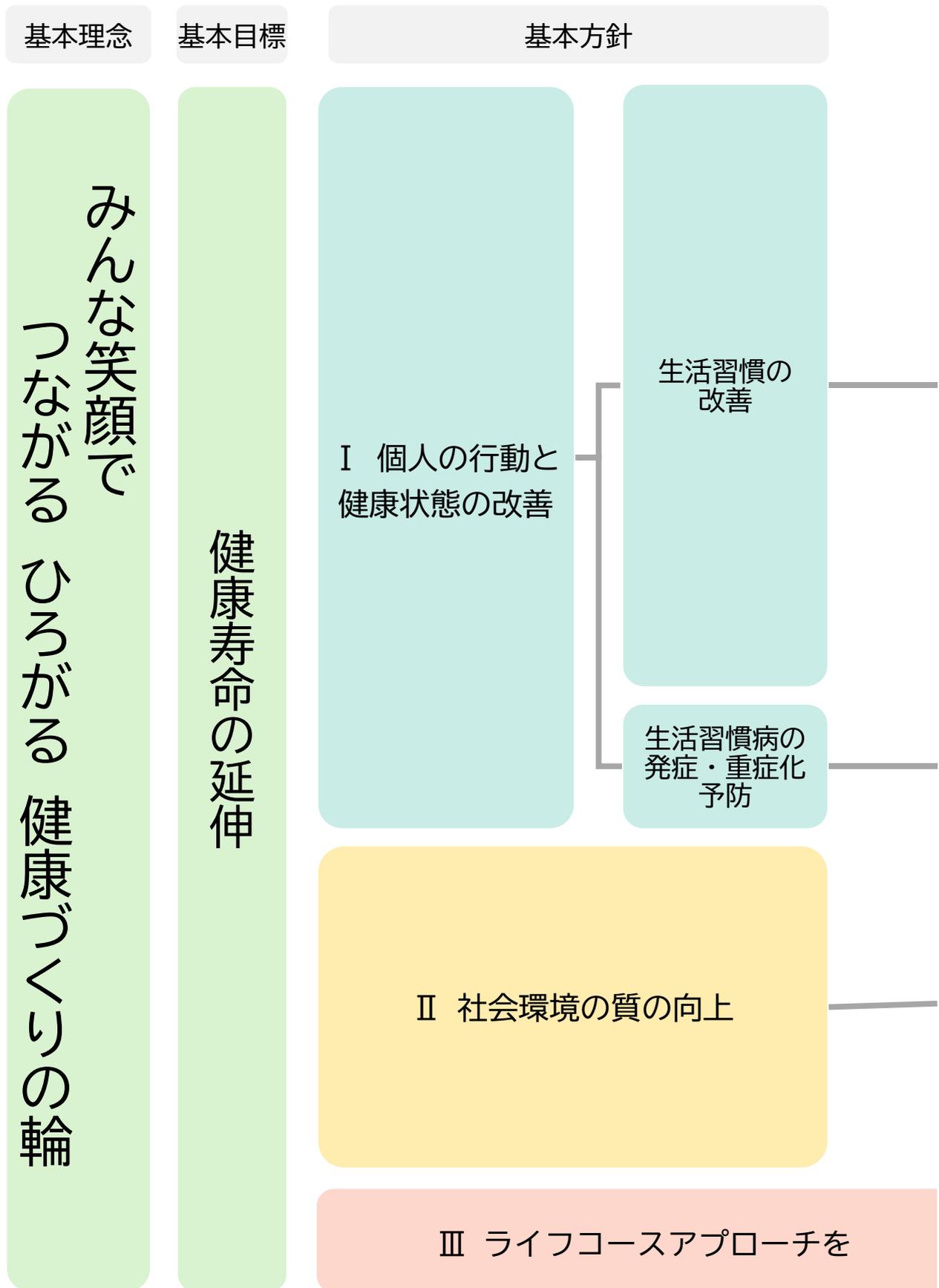
このような取組は、個人の生活習慣の改善だけでなく、社会全体の健康を向上させるために不可欠であり、持続可能な社会の実現を目指しています。

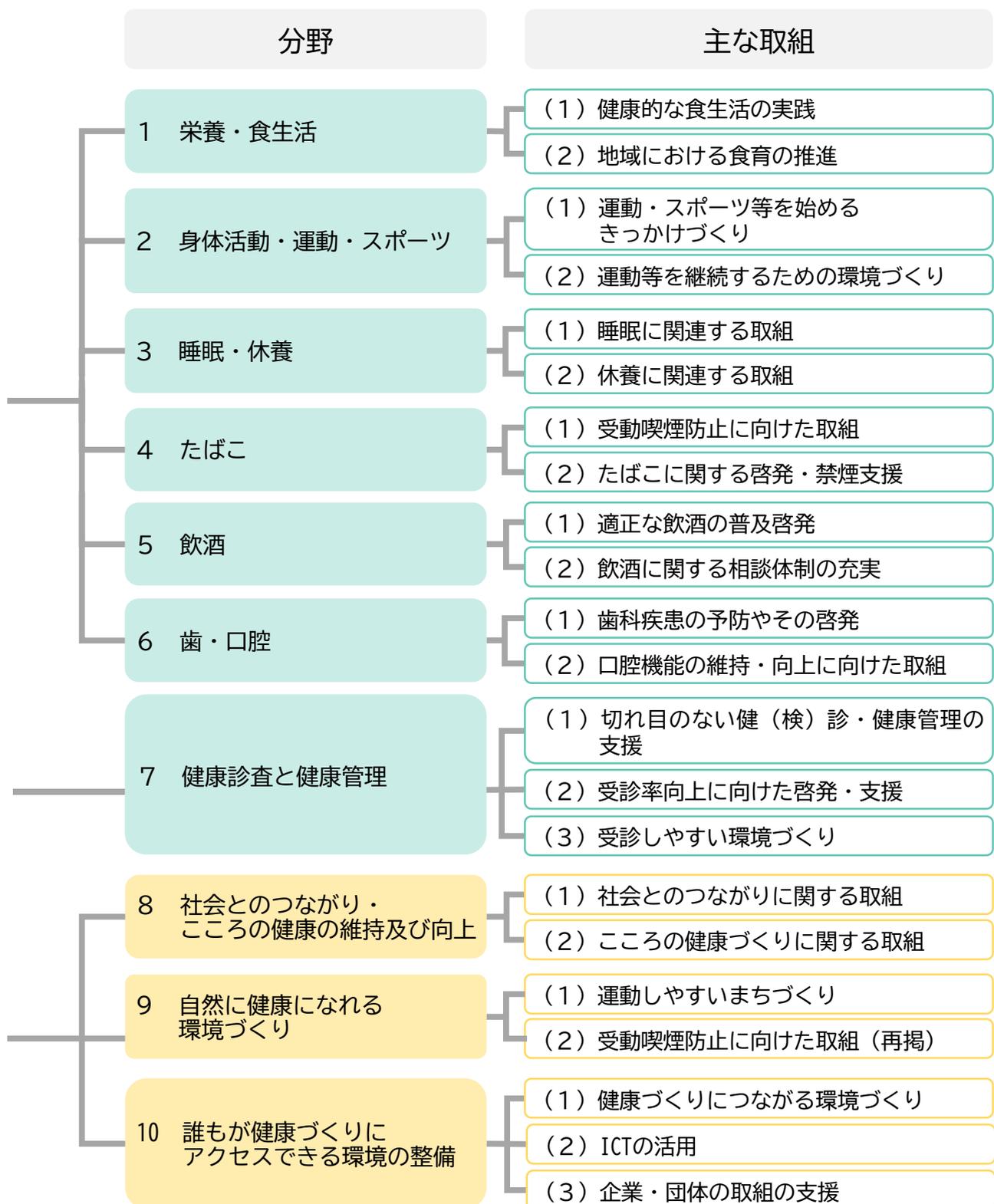
III ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり・それぞれの役割ごとの取組

計画では、各年代の特性に合わせて、一人ひとりが自分に合った健康づくりに取り組めるように、ライフステージごとに取組を整理し、ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりを提案しています。また、市民や地域、行政など役割ごとにも取組を整理し、役割ごとの健康づくりの取組や取組例の提案を行っています。

ライフステージ	対象年代
次世代期	妊娠期、0～17歳 ※子育て期の保護者を含みます。
青壮年期	18～64歳
高齢期	65歳以上

4. 施策体系図





踏まえた健康づくり

第4章 目標と取組の内容、それぞれの役割

目指す姿

望ましい食生活習慣が身につく、適正体重が維持できる。

栄養バランスのとれた食生活は、健康の維持・増進に欠かせません。適切な栄養の摂取は、病気の予防や日常生活の活力源となり、健康寿命の延伸にも寄与します。特に野菜の摂取量の増加、食塩や脂肪の過剰摂取を抑えることが推奨されています。

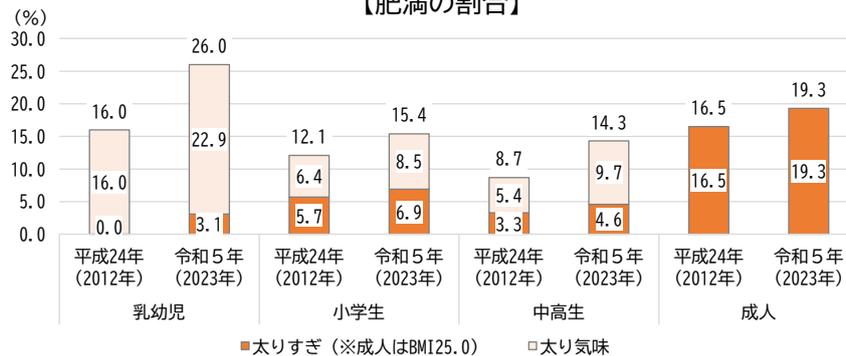
健康的な食生活の確立は、肥満、糖尿病、高血圧などのリスクを低減し、生活習慣病の予防に貢献します。

《 現状と課題 》

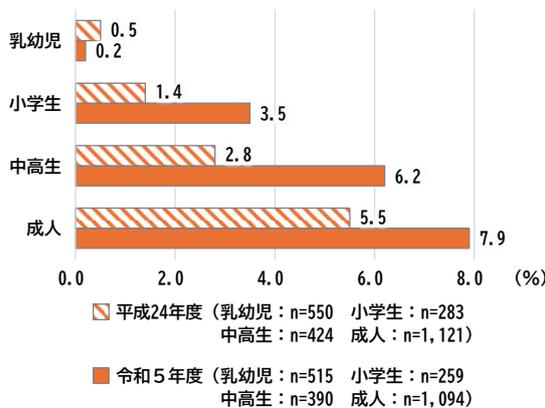
肥満の割合と朝食の欠食状況

- 肥満の割合は、乳幼児から成人までのすべての年齢層で増加しており、**子どもから成人への移行期における健康管理が重要な課題**となっています。
- 小学生から成人まで、幅広い世代で朝食を欠食する人の割合が増加しています。特に18～20歳代では著しく増加しています。これらの朝食の欠食が増加している現状を踏まえ、今後は**欠食率の改善に向けた取組が不可欠**です。

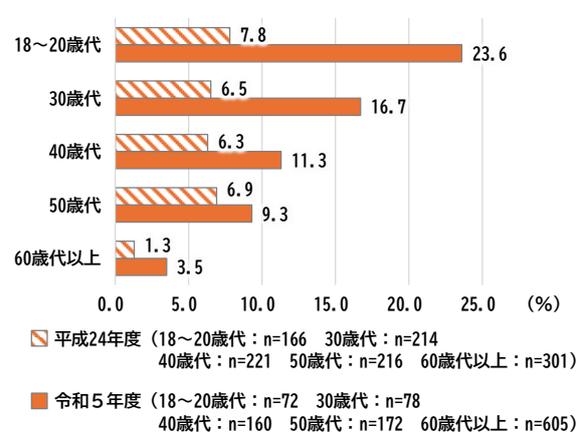
【肥満の割合】



【朝食の欠食状況(年代別)】



【朝食の欠食状況(成人の年齢別)】



出典：食生活や健康に関するアンケート調査結果※以降、注釈がないグラフの出典元はアンケート調査

課題解決に向けて重点的に取り組む項目

- 朝食欠食割合の減少や肥満ややせすぎの割合の減少に向け、望ましい栄養バランス・食生活はもちろんのこと、生活リズムを含めた正しい生活習慣全体について各世代に応じてわかりやすい情報を積極的に普及啓発します。

次世代期(妊娠期、0～17歳)	青壮年期(18～64歳)	高齢期(65歳以上)
<ul style="list-style-type: none"> ● 早寝、早起き、朝ごはんでは生活リズムを整えましょう。 ● 成長発達に合わせ、色々な種類の食べ物や料理を味わい、食べる力を育てましょう。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 毎日朝ごはんを食べ、規則正しい食習慣を維持しましょう。 ● 主食・主菜・副菜をそろえてバランスのよい食事をしましょう。 ● 自分の活動に見合った食事量を知りましょう。 ● 適正体重を知り、維持・改善に努めましょう。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 低栄養予防のためにも、色々な種類の食べ物をしっかり噛んで食べましょう。 ● 食事に気を付け、特にタンパク質をとるよう心がけよう（糖尿病などで制限のある人は医療機関と相談）

地域の取組例

- 飲食店やスーパーマーケット、給食施設等は、バランスのよい食事内容を伝えるなどの規則正しい食習慣の啓発や情報提供を実施する。
- 家庭や学校と連携し、朝食の大切さや栄養バランスの大切さ等を伝える取組を推進する。
- 各種関係団体は、料理教室、各種講習会、イベントの企画を行うなどの食を通じた健康づくりの啓発に取り組む。

行政の取組

(1)健康的な食生活の実践（本項目の取組については食育推進計画に基づいて実施）

【次世代期】

- 妊産婦へ母子健康手帳交付時の面談において食生活に関する普及啓発や断酒を促します。（健康課）
- 妊娠期・授乳期の特性に応じた食育の推進として、父母親学級において、「食事バランスガイド」等の活用や、妊娠期における食生活の注意点など、望ましい食習慣について支援します。（パパママ教室：健康課）
- 乳幼児期における望ましい食生活の普及啓発として、乳幼児健康診査や育児相談時において、乳幼児とその家族の望ましい食習慣の啓発やニーズに応じた栄養相談等を実施します。（健康課）
- 学校給食センターの栄養教諭による、学校での出前授業等で朝食喫食の啓発を行います。（学校給食センター）

【青壮年期】

- **新規** 主食・主菜・副菜がそろった簡単レシピや、健康に関する情報をオンラインで発信します。（健康課）
- 子育て中の保護者に対し、食に関する情報を提供するとともに、食事や育児の相談に応じます。（健康課）
- 食生活の見直し、調理方法や工夫の仕方、健康状態に合わせた食事内容など管理栄養士が個別相談（要予約）を実施します。（個別栄養相談：健康課）

【高齢期】

- 出前講座を開催し、バランスのとれた食事や栄養の基本について学ぶワークショップを実施します。また、生活習慣病予防に役立つ食事の選び方や栄養バランスについて周知し、市民の健康意識を高めます。(出前講座：地域包括ケア推進課)
- 生活習慣病予防やフレイル予防など、食に関する正しい知識を学ぶ機会を提供します。(どこでも講座：健康課)

(2) 地域における食育の推進 (本項目の取組については食育推進計画に基づいて実施)

- 広報紙、ホームページ等での食育情報の発信・充実を図り、食に関する情報の普及啓発に努めます。(健康課)
- みんなで食を楽しむ環境ができるよう、地域、関係団体等と連携・協力し、食育の取組を実施します。(食育ネットワーク等：健康課)
- **新規** 小中高学生を対象とした朝食メニューコンテストを実施します。(健康課)
- **新規** 中学校の文化祭を利用し、パネル・ポスターや食育媒体の展示などを活用し望ましい食習慣の普及啓発を実施します。(健康課)

目標とする数値

指標	対象者	現状値 (R5)	目標値 (R17)
肥満の割合の減少	成人	19.3%	16.5%
	中高生	4.6%	3.3%
	小学生	6.9%	5.7%
	乳幼児	3.1%	0.0%
やせの割合の減少	成人	8.1%	減少
	中高生	12.1%	減少
	小学生	5.4%	4.6%
	乳幼児	3.0%	0.7%
朝食を欠食する人の割合の減少	18歳～30歳代	20.0%	15.0% (R12)
	40歳～50歳代	10.2%	減少 (R12)
	中高生	6.2%	2.5% (R12)

コラム

食塩の摂取量・野菜の摂取量・果物の摂取量の目安など

目指す姿

日常生活でしっかり体を動かす。

身体活動や運動の不足は、たばこや高血圧に次ぐ、非感染性疾患¹⁾による死亡の危険因子であるとされ、身体活動や運動の量が多い人は、少ない人に比べて糖尿病、循環器病、がん等のリスクが低いことが知られています。

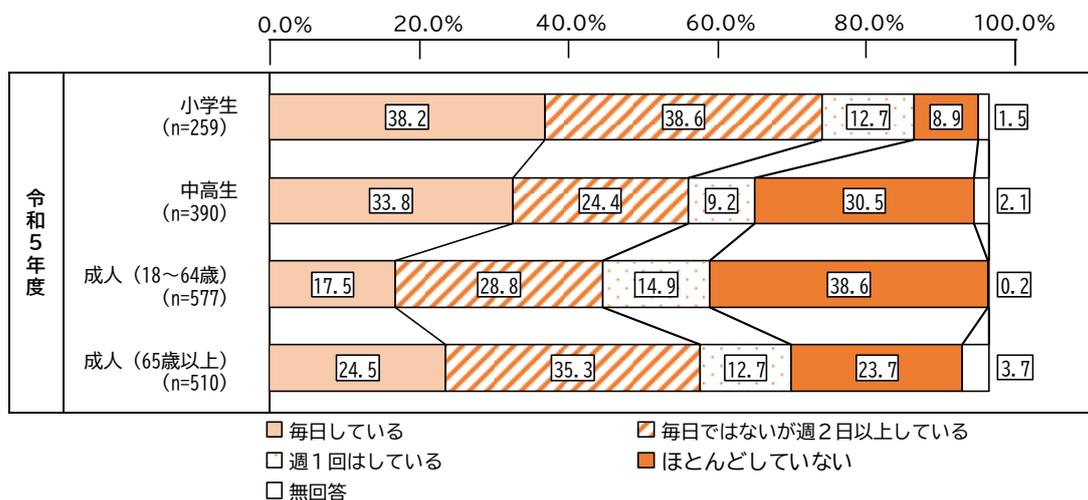
また、うつ症状の軽減やストレス解消効果、 \square コモティブシンドローム²⁾の減少にも効果があるとともに、思考力、学習力、幸福感も高められるとされており、妊婦、疾患、障がいのある人を含むすべての人が、心身ともに健康を維持向上できるよう自分に合った身体活動・運動を実践していくことが大切です。

《 現状と課題 》

運動頻度の状況

- 「毎日している」と「毎日ではないが週2日以上している」を合わせた“運動やスポーツを1回30分以上、週に2日以上している人”は小学生では76.8%となっている一方、中高生では58.2%、成人（18～64歳）では46.3%、成人（65歳以上）では59.8%と、青壮年期で低くなっています。日常生活の限られた時間の中で、誰もが無理なく取り入れることができる身体活動や運動を実践することが大切です。

【運動頻度の状況(年代別)】



課題解決に向けて重点的に取り組む項目

- 誰もが気軽に身体活動・運動・スポーツに触れることができる環境づくりを進めます。
- 学業や仕事・育児・介護など日中忙しい人でも隙間時間を利用し、取り組むことができる運動習慣の提案やインセンティブを付与し、行動変容を促す健康アプリの導入など楽しみながら健康づくりができる取組を推進します。

次世代期	青壮年期	高齢期
<ul style="list-style-type: none"> ● 家族や友人と一緒に、体を使った遊びを楽しみましょう。 ● 学校の授業以外でも外遊びや体を動かす様々な活動に継続して取り組みましょう。 ● スマートフォンやタブレット、ゲーム機、パソコンの利用時間を控え、遊び等を通じ、幼児期から体を動かす習慣を身に付けましょう。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 階段の利用や自転車・徒歩での移動を心がけるなど、家事や仕事等の日常生活の中で、身体活動量を増やす工夫をしましょう。 ● 運動習慣のない人は自分に合った運動を始めましょう。 ● 運動習慣を身に付け、ストレス発散や、生活習慣病予防に役立てましょう。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 無理をせず、自分の健康状態に合わせて体を動かしましょう。 ● 買い物、散歩など積極的に外出しましょう。 ● いきいき百歳体操等、通いの場に参加し、仲間と楽しく運動し、身体機能の維持・改善に努めましょう。 ● 自分の特性に合った運動習慣を生活に取り入れましょう。

地域の取組例

- スポーツ関連団体は、誰もがスポーツを楽しめる多様な機会づくりとしてスポーツ教室への参加に協力する。
- 各種関係団体は、フレイルやロコモティブシンドロームの予防に向けた普及啓発に取り組む。
- 学校では1日30分以上の外遊びや運動の必要性を児童・生徒や保護者に啓発する。
- 地域でスポーツイベントなどを開催し、スポーツを始めるきっかけをつくる。
- 気軽に体を動かせるよう、学校、公園、スポーツ施設など地域資源の利用を促進する。
- いきいき百歳体操などを地域で立ち上げる。
- 通勤に徒歩・自転車、公共交通機関の利用を心がける。
- 職場では、健康づくりに関する職場のポリシー、長時間労働の防止、健康教室の実施、インセンティブの導入、立ち会議の導入などの対策が考えられる。

1) 非感染性疾患とは、世界保健機関（WHO:World Health Organization）の定義で、不健康な食事や運動不足、喫煙、過度の飲酒、大気汚染などにより引き起こされる、がん・糖尿病・循環器疾患・呼吸器疾患・メンタルヘルスをはじめとする慢性疾患をまとめて総称したものです。

2) ロコモティブシンドロームとは、骨や関節の病気、筋力の低下、バランス能力の低下によって転倒・骨折しやすくなることで、自立した生活ができなくなり、介護が必要となる危険性が高い状態を指しています。

(1) 運動・スポーツ等を始めるきっかけづくり

- スポーツに関するイベントや大会を通じ、スポーツや運動づくりの促進、機会提供、きっかけづくりに努めます。(IKOMA マラソンチャンピオンシップ・市民体育大会・小学生水泳競技大会・いこまスポーツの日：スポーツ振興課)
- 乳幼児と保護者が一緒に遊ぶ場の提供やイベントの実施により、手遊びや他のこどもとの交流などによるこどもの心身の発達を促します。(みっきランド、はばたきみっき、たっちのひろば：子育て支援総合センター)
- こどもの年齢や発達に応じた体育の授業を行い、身体機能の育成を図ります。(体力向上推進プラン：教育指導課)
- ウォーキングなどの手軽に取り組める運動・スポーツに関する正しい知識や実践方法を伝える教室や講座を開催します。(健康課)

(2) 運動等を継続するための環境づくり

- 市内体育館の無料開放により、スポーツができる場の提供に努めます。(体育館無料開放事業：スポーツ振興課)
- 市内にある大人やこどもを対象とした、様々な種目のスポーツ教室について広報紙等を通じて広く参加を呼びかけ、市民が身近なところでスポーツに参加できる機会をつくります。(各種スポーツ教室：スポーツ振興課)
- 指導者の育成や市内団体への補助により、市全体として、スポーツ環境を整備します。(スポーツクラブ育成事業：スポーツ振興課)
- 高齢になっても、また、たとえ介護が必要になったとしても、できる限り身体機能を維持できるよう、体操や運動を行う機会をつくる他、効果的な体操等の普及に努めます。(体操教室、機能訓練事業、運動指導、いきいき百歳体操立ち上げ支援、送迎付き運動器の機能向上教室、コグニサイズ教室、エイジレスエクササイズ教室：地域包括ケア推進課)

目標とする数値

指標	対象者	現状値 (R5)	目標値 (R17)
運動やスポーツを1回30分以上、週に2日以上している人の割合	18~64歳	46.3%	51.9%
	65歳以上	59.8%	67.0%

コラム

健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023 の内容を記載。運動時間の目安・歩数の目安など

目指す姿

日常的に質・量ともに十分な睡眠と休養を確保する。

日々の生活において、十分な睡眠や余暇活動は、心身の健康に欠かせません。特に睡眠は、日中の活動で生じた心身の疲労を回復するとともに成長、記憶の定着など環境への適応能力を向上させる機能があります。

一方で睡眠不足は、日中の眠気や疲労に加え、頭痛やめまいの増加、注意力や判断力の低下等、多岐にわたる影響を及ぼし、事故等、重大な結果を招く場合もあります。また、睡眠不足が慢性化すると、肥満、高血圧、糖尿病、心疾患や脳血管障害の発症リスクが増加し、寿命短縮のリスク上昇にも関与することが明らかとなっています。

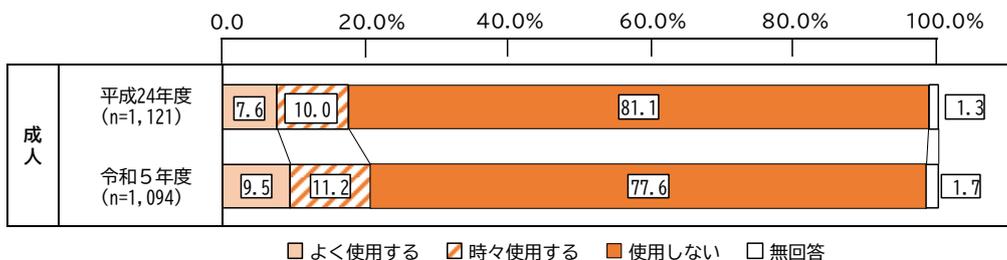
よい睡眠をとるためには、光・温度・音等の環境因子、食生活・運動等の生活習慣、睡眠に影響を与えるアルコール・カフェイン等の嗜好品との付き合い方も大切です。

《 現状と課題 》

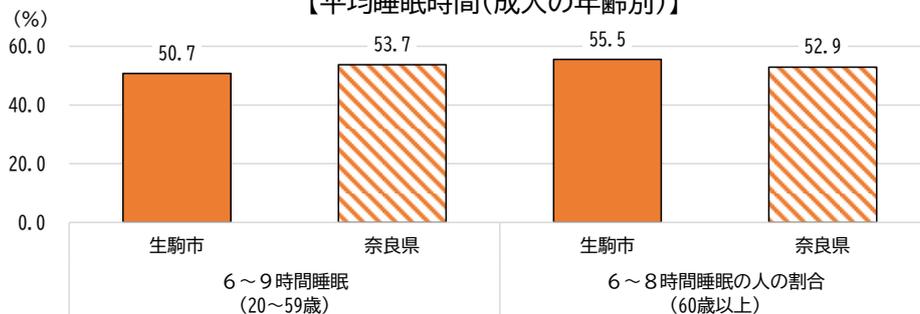
休養と睡眠状況

- 入眠のために入眠薬やアルコールを使用している人は増加していることから、**睡眠に関する正しい知識を広め、薬やアルコールに頼らない対策を推進する**ことが求められます。
- 本市における18～59歳の平均睡眠時間は、奈良県全体と比較して3.0ポイント低くなっている一方、60歳以上では55.5%と奈良県よりも高くなっていますが、約半数の人が推奨されている睡眠時間を確保できていない状況です。**規則正しい生活習慣を実践し、睡眠環境を整え、適切な睡眠時間を確保することが重要**です。

【入眠薬やアルコールの使用】



【平均睡眠時間(成人の年齢別)】



出典：食生活や健康に関するアンケート調査結果、なら健康長寿基礎調査

課題解決に向けて重点的に取り組む項目

- 質・量ともに十分な睡眠と休養がとれるよう、正しい知識について積極的な啓発を行う。
- 市民が抱える睡眠に関する具体的な課題の把握とそれを解決するための講演会やセミナーを実施します。

次世代期	青壮年期	高齢期
<ul style="list-style-type: none"> ● 十分な睡眠を心がけ、規則正しい生活習慣を身に付けましょう。 ● 寝る直前のデジタル機器（スマートフォン、パソコン）や、ゲーム等の使用は避けましょう。 ● 軽く体を動かしたり、好きなことや趣味を見つけ、気分を切り替えましょう。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 十分な睡眠を心がけ、規則正しい生活を送りましょう。 ● こまめに緊張をほぐし、その都度疲れをとるなど、ゆったり過ごしてリラックスしましょう。 ● 寝る直前にアルコールやカフェイン等を含む嗜好品をとらないよう気を付けましょう。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 質のよい睡眠を心がけましょう。 ● 気分転換になるような、趣味や楽しみを見つけましょう。
<ul style="list-style-type: none"> ● 心配ごとや悩みごとは一人で悩まず、周囲の人や行政や医療機関に相談しよう。 ● 地域活動や趣味の集まりなどに参加して人と話をして、こころと身体をリフレッシュさせよう。 		

地域の取組例

- 地域での交流の場をつくる。
- 育児サークル等での子育て中の親や子育てに関わる人のストレス解消を促進する。
- 地域・自治会内での睡眠・休養などの健康講座を開催する。
- 職場全体で休暇取得を推進するとともに、長時間労働削減の取組を進める。
- 職場で、終業時刻から次の始業時刻の間に一定時間以上の休息时间（インターバル時間）を設ける勤務間インターバル制度の活用など、従業員の睡眠時間の確保、健康維持につながる取組を行う。

コラム

健康づくりのための睡眠ガイド 2023 の内容を記載。特に世代ごとに睡眠時間の目安を掲載予定

※適切な睡眠時間には個人差があります。成人では6～9時間（60歳以上の人は、6時間～8時間）とされています。しかし、時間だけでなく本人にとって、十分な睡眠がとれていると思える睡眠であったかも大切です。日中眠たくなっていないかどうか判断のポイントです。

(1) 睡眠に関連する取組

- **新規** 質・量ともに十分な睡眠と休養がとれるよう、講演会やセミナーを開催し、正しい知識について啓発を行います。また、講演会等でアンケートを実施し、市民の抱える悩みごとの把握を行い、その悩みの解消につながる実践形式の小規模セミナー、座談会等を開催します。(健康課)
- **新規** スマートフォンやウェアラブル機器¹⁾などを活用して、睡眠時間や睡眠スコアなどのライフログを計測・記録した加入者にインセンティブを付与し、生活習慣の見直し、改善する施策を創設します。また、収集したデータを産学官で連携し、分析し、市民の健康づくりに役立てます。

(2) 休養に関連する取組

- 親子で遊べる場を設けることで、こどもが楽しく遊べるだけでなく、保護者が子育てに関する相談をし、保護者同士がつながりを深めることができる場を提供します。(みっきランド、はばたきみっき：子育て支援総合センター)
- 妊産婦に対して、助産師等訪問指導員が、訪問を希望する妊産婦・新生児の家を訪問し、産後の睡眠リズムを含めた出産・育児等に関わる様々な相談に対応します。(妊産婦・新生児訪問：健康課)
- 出産後の母親の心身の回復を目的に産後ケアを実施するとともに家事支援などのサービス提供を行い、休養や子育ての支援を実施します。(産後ケア事業、家事支援サービス：健康課)
- 睡眠・休養に関する正しい知識の普及を図るため、各種健康教室を実施します。(健康課)

目標とする数値

指標	対象者	現状値 (R5)	目標値 (R17)
睡眠で休養がとれていると答えた人の割合	成人	71.6%	80.0%
18～59歳で6～9時間睡眠の人の割合	18～59歳	50.7%	60.0%
60歳以上で6～8時間睡眠の人の割合	60歳以上	55.5%	60.0%

¹⁾ 身に付けて使用できるデバイスのことです。

目指す姿 たばこ及び受動喫煙の害を知る。たばこは吸わない、吸わせない。

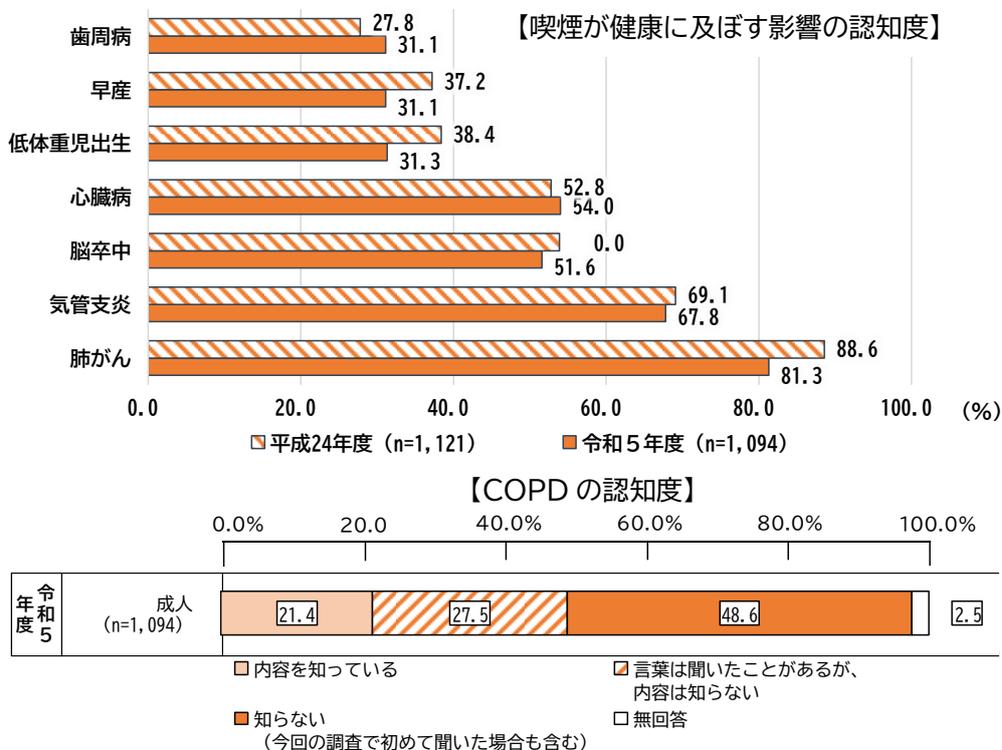
喫煙は、がんや心臓病、慢性閉塞性肺疾患（COPD）の発症に影響し、女性においては妊娠期の早産など様々な健康リスクを高める要因です。また、受動喫煙も同様の疾患のリスクを高め、さらに低体重児の出生、乳幼児突然死症候群への影響も指摘されています。禁煙を推進することは、自らの健康だけでなく、周囲の人々の健康とこどもの健やかな発育を守ることにもつながります。

近年は、加熱式たばこやその他の新型たばこについても、健康への影響が懸念されています¹⁾。このように、禁煙や受動喫煙防止を推進することは、喫煙者本人と周囲の人々、及び次世代の健康を守る重要な取組です。

《 現状と課題 》

喫煙が健康に及ぼす影響の認知

- 喫煙率は男女ともに減少傾向にあり全国的にも低くなっていますが、喫煙が健康に及ぼす影響の認知度をみると、「歯周病」や「早産」、「低出生体重児」については未だ低い状況であるほか、脳卒中など他の項目の認知度も減少傾向にあり、知識や理解を促進する取組が必要です。
- 慢性閉塞性肺疾患（COPD）の認知度について、“言葉や内容を知らない”と回答した人が76.8%と多く、認知度が低いため、認知度向上に向けた取組が必要です。
- 喫煙の有害性に対する**周知啓発を徹底し、喫煙率のさらなる減少を目指します。**



課題解決に向けて重点的に取り組む項目

- たばこが健康に及ぼす影響やCOPDについて、広報、ホームページ、SNSを活用した周知啓発を行います。
- オンラインを活用した禁煙支援事業を実施し禁煙希望者の禁煙を支援します。

¹⁾ 厚生労働省は、「たとえ加熱式たばこであっても受動喫煙に安全なレベルはなく、喫煙者と受動喫煙者の健康に悪影響を及ぼす可能性が否定できない」とし、健康へのリスクが示唆されています。

次世代期	青壮年期	高齢期
<ul style="list-style-type: none"> ● 妊娠中の喫煙は絶対にやめましょう。 ● こどもはたばこの害を知り、大人になっても吸わないようにしましょう。 ● 喫煙を誘われても絶対に断りましょう。 ● 喫煙可能とされる場所を避け、受動喫煙の機会をなくしましょう。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 喫煙や受動喫煙が及ぼす健康への悪影響について正しい知識を習得しましょう。 ● 家庭や職場などにおいて受動喫煙を防止しましょう。 ● 妊婦や20歳未満の人が喫煙しない環境をつくりましょう。 ● 喫煙に手遅れはありません。禁煙相談・禁煙外来を利用してチャレンジしましょう。 ● 新型たばこも吸わないようにしましょう。 	

地域の取組例

- 医療機関や薬局等は、禁煙に関する情報提供を行い、禁煙外来において禁煙治療を実施する。
- 飲食店等において、受動喫煙防止対策を徹底する。
- 各種関係団体は、世界禁煙デー（5月31日）・禁煙週間（5月31日から1週間）に行われる街頭啓発活動を推進する。
- 喫煙や受動喫煙がもたらす健康被害（COPD等）について地域で広める。
- 施設管理者は、屋内禁煙、敷地内禁煙を実施する。
- 20歳未満の人には販売しない。20歳未満の人が手にしないよう家庭・学校・地域で見守る。

行政の取組

（1）たばこの健康に及ぼす影響についての周知啓発

- 世界禁煙デー及び禁煙週間に行われる啓発活動を推進する（健康課、環境保全課）
- 次世代期への早期教育・啓発を強化することで、こどもの頃からたばこの有害性を理解し、未成年の喫煙等を防ぐとともに、生涯を通して健やかに夢や目標を実現していくための規範や意識を育成する。（妊娠届出時、乳幼児健診時、小中学生の保護者など子育て世代への啓発等）（健康課、教育指導課）

（2）受動喫煙防止・禁煙支援

- 受動喫煙防止対策に関わる環境整備として、市内の施設、公共空間等での受動喫煙のないよう各施設の指導を実施します。（環境保全課、健康課）
- 禁煙希望者を対象にアプリ等を活用した禁煙支援事業や禁煙外来の紹介を行います。（健康課）
- 健（検）診において、喫煙における身体への影響や受動喫煙の防止、禁煙支援を実施します。（国保医療課、健康課）

目標とする数値

指標	対象者	現状値 (R5)	目標値 (R17)
妊娠中にたばこを吸っている人の割合の減少	妊婦	0.9%	0.0%
現在たばこを吸っている人の割合の減少 (成人)	男性	15.6%	11.1% (R11)
	女性	3.5%	2.6% (R11)
COPD 認知度(「内容を知っている」「言葉だけ知っている」の合計)	成人	48.9%	80.0%

コラム

- ・ COPD (慢性閉塞性肺疾患) とは何か
- ・ たばこが身体に及ぼす影響

目指す姿

適正飲酒を守る。

飲酒をすると、アルコールが血液を通じて全身を巡り、全身の臓器に影響を与えるため、過度の飲酒は、肝疾患や高血圧、がん、心疾患など様々な病気のリスクを増大させます。

飲酒による身心の影響は、アルコールを分解する体内の分解酵素の働きの強弱など体質の違いの他に、年齢、性別によっても異なります。年齢が低いほどアルコールの影響を受けやすく、妊婦や授乳婦の飲酒は、妊娠期・乳幼児期の脳障害等に影響し、10～20歳代の飲酒も、脳への影響が強いことが知られています。また、一般的に、女性は男性と比べて体内の水分量が少なく、分解できるアルコール量が少ない傾向にあり、女性ホルモンの働きによりアルコールの影響を受けやすいことが知られています。

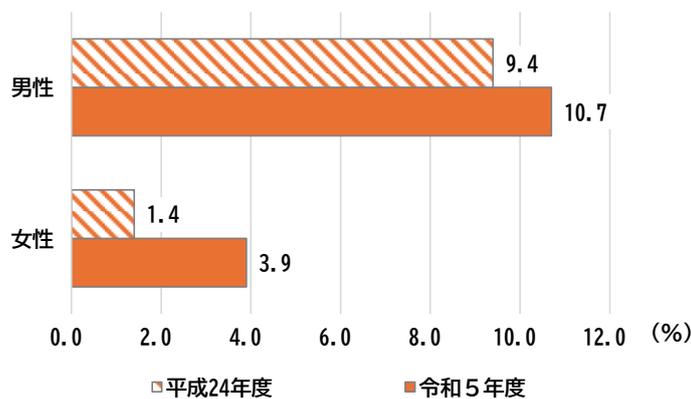
飲酒を楽しむだけでなく、アルコールに関する正しい知識を持ち、健康に配慮した飲酒をすることが大切です。

《 現状と課題 》

多量飲酒（350ml 缶ビール4本以上・日本酒3合換算）の状況

- 男性、女性ともに多量飲酒をする人が増加しています。
- 過度の飲酒は生活習慣病や他の健康リスクを引き起こすこと、また、現状の飲酒量を踏まえ、**多量飲酒を減少させ、健康的な飲酒習慣を確立することが重要**です。

【多量飲酒(男女別)】



課題解決に向けて重点的に取り組む項目

- 国・県と連携し、市民はもちろんのこと地域や企業を含めた市全体に適正飲酒に関する正しい知識の周知啓発を行います。
- 特に女性の多量飲酒防止に向けた取組を充実します。

次世代期	青壮年期	高齢期
<ul style="list-style-type: none"> ● 妊娠中、授乳中の飲酒は絶対にしないようにしましょう。 ● 20歳未満の飲酒は絶対にやめましょう。 ● アルコールが体に与える影響について、家庭や学校などにおいて周囲の大人からこどもに正しく伝えましょう。 	<ul style="list-style-type: none"> ● アルコールが体に与える影響についての正しい知識を身に付けましょう。 ● 自分のアルコールに対する体質を知り、適正飲酒を心がけましょう。 ● 休肝日（週2日程度）を設けましょう。 ● アルコールについて悩んでいる時は相談機関などに相談しましょう。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 加齢により身体機能が低下するため、飲酒量を減らしましょう。

地域の取組例

- 医療機関等は、常習飲酒・多量飲酒の危険性について情報提供を行う。
- 教育機関等は、20歳未満に飲酒防止や飲酒による影響について普及啓発を行う。
- 地域や企業、特に、アルコールを販売・提供する店舗などで、20歳未満の人にアルコール飲料が手に入らない環境をつくる。
- 地域で生活習慣病のリスクを高める飲酒について学び、普及啓発を行う。
- 地域や企業の行事などで無理にお酒を勧めないようにする。特に、20歳未満の人、妊娠中、授乳中の人には飲酒をさせないようにする。

(1) 適正な飲酒の普及啓発

- **新規** 健康に配慮した適正飲酒について、講演会やセミナーを開催し、正しい知識の積極的な普及啓発を行います。
- **新規** 20歳未満の人の飲酒を防止するため国、県、企業、関係団体と連携し、20歳未満飲酒防止のキャンペーンへの参加やポスターの掲示等の広報啓発活動を積極的に推進します。特に、中高校生に向けては、教育委員会と連携し、心身の発達途中での飲酒に伴うリスクについて積極的な情報提供を実施します。
- 妊産婦への飲酒の危険性について普及啓発を実施し、母子健康手帳交付時に飲酒継続中の妊婦に対し、断酒を促します。(健康課)

(2) 飲酒に関する相談体制の充実

- 断酒会などの自助グループと連携しアルコール問題を抱える人やその家族からの相談に応じる酒害相談を実施します。(健康課)
- 特定保健指導事業において対象者に対し、飲酒過多による身体への影響や飲酒の適量について保健指導を実施します。(国保医療課、健康課)
- 県・保健所、医療機関等と連携し、アルコール依存症や多量飲酒者を適正飲酒につなげる相談体制の充実を図ります。

目標とする数値

指標	対象者	現状値 (R5)	目標値 (R17)
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 (一日当たり純アルコール摂取量男性 40g 以上、女性 20g 以上の割合)	男性	10.7%	減少
	女性	3.9%	減少
毎日飲酒をしている人の割合	男性	28.4%	21.2%
	女性	9.3%	4.3%
20歳未満の人の飲酒をなくす	中学生	0.9%	0.0%
	高校生	5.8%	0.0%

コラム

厚生労働省の「健康に配慮した飲酒に関するガイドライン」

目指す姿

かかりつけ歯科医を持ち、継続的な健(検)診や必要な治療により、歯や口腔内を良好に保てる。

むし歯や歯周病は、心疾患や慢性腎臓病、呼吸器疾患、がん、早産・低体重児出産など、様々な全身疾患と関連していることが報告されています。日々のセルフケアや定期的な歯科受診（プロケア¹⁾）といった口腔ケアは、むし歯予防だけでなく、全身の健康状態の維持・増進に重要です。

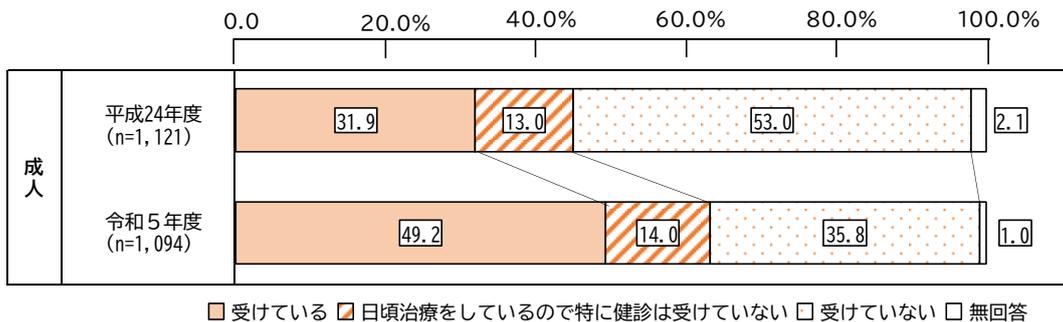
また、口腔の健康は、食生活や喫煙などの生活習慣や、糖尿病の病態にも深い影響を受けており、生活習慣の改善や禁煙、血糖値のコントロールは口腔ケアの重要な要素です。

《 現状と課題 》

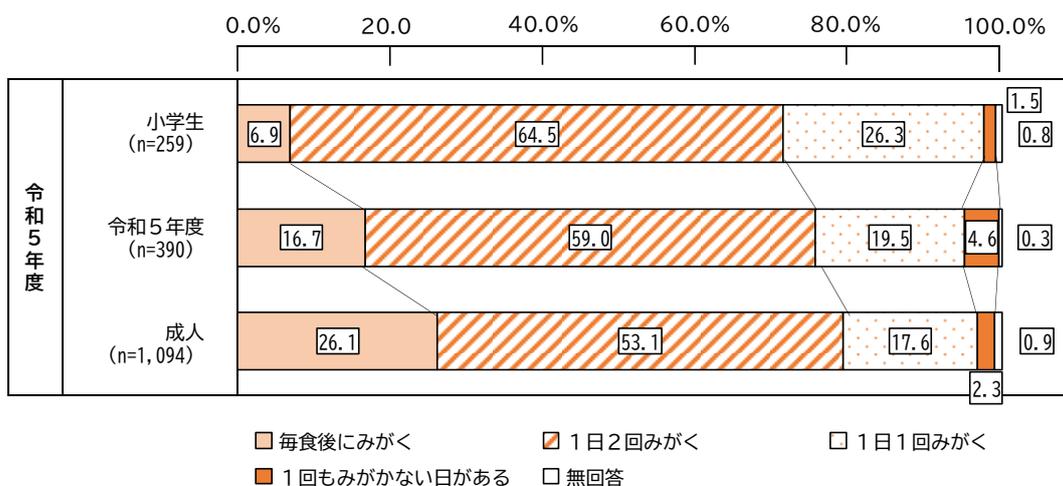
歯科健診の受診状況、歯みがきの習慣

- 歯科健診の受診率は増加しており、歯みがきの習慣も多くの人に根付いています。
- セルフケアやライフステージに応じた歯の健康に関する知識の普及がさらに必要であり、80歳で20本以上の歯を保つことを目指すためにも、定期的な歯科健診の受診率をさらに向上させる必要があります。

【歯科健診の受診状況】



【歯みがきの習慣(年代別)】



課題解決に向けて重点的に取り組む項目

- 歯・口腔の健康を目指し継続して正しいセルフケアの方法や定期的な歯科健診の受診の体制大切さについて積極的な周知啓発を行います。
- 各ライフステージに応じた切れ目のない歯科保健制度の整備を行います。

次世代期	青壮年期	高齢期
<ul style="list-style-type: none"> ● 親子ともに口腔疾患予防につながる生活習慣を獲得しましょう。 ● よく噛んで食べるように心がけましょう。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 歯周病は喫煙や糖尿病などと深く関係していることを理解し、予防や生活習慣の改善に努めましょう。 ● 生活習慣病予防のためによく噛んで食べる習慣を身に付けましょう。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 口腔体操など口腔ケアを行い、口腔機能の衰え（オーラルフレイル）を予防し、食事を楽しみましょう。 ● プロケアの継続によって、歯の喪失予防や咬合（かみ合わせ）の維持を図り、口腔機能低下を防ぎましょう。
<ul style="list-style-type: none"> ● むし歯や歯周病は、妊娠期から母体や胎児へも影響し、全世代にとって全身の健康状態に関係があることを理解しましょう。 ● 歯科健診やかかりつけ歯科の定期受診といったプロケアを意識し、むし歯や歯周病になる前の「予防歯科」を取り入れましょう。 ● 歯間部清掃（デンタルフロス・歯間ブラシ）を活用し、歯垢を効率的に除去しましょう。 		

地域の取組例

- 医療関係及び市民団体は、イベントや出前講座を通じて、歯・口腔の健康に関する関心と理解を深める。
- 医療関係及び市民団体は、生涯を通じたセルフケアとプロケアによる 8020 運動を推進する。
- 医療関係団体等は、歯科疾患の予防や口腔機能に関する啓発や情報提供を実施する。
- **新規** 医療関係団体等は、市と連携し、歯科対策、国民皆歯科健診を推進する。

¹⁾ プロケア（プロフェッショナルケア）とは、自分での歯磨き等の「セルフケア」に対し、歯科医師や歯科衛生士による、歯科医院でのケアのこと。

行政の取組

- 妊娠期における歯科受診の勧奨・保健指導により正しい知識の普及を図ります（妊娠届・パパママ教室、歯周病検診：健康課）
- 乳幼児の歯科健診・歯科相談の普及啓発に努め、予防歯科の意識と受診率の向上を図ります。
- 幼稚園、保育所、こども園、小中学校での歯科健診・保健指導を通して、口腔ケアを通じた健康づくりの知識や生活習慣の定着を支援します。（学校での歯科健診：教育総務課、歯科健診、虫歯予防、歯磨き指導：幼保こども園課）
- **新規** 壮年期において、歯周病と全身の健康との関係について周知啓発を強化します。（健康課）
- **新規** 切れ目のない歯科口腔保健を目指して、国民皆歯科健診制度を整備し、ライフステージの特徴に応じたセルフケアとプロケアを推進します。（健康課）
- 高齢期における、オーラルフレイル予防などの歯科保健指導や歯科健診の取組を進め、生涯を通じた口腔ケアと 8020 運動を推進します。（地域包括ケア推進課、国保医療課）

目標とする数値

指標	対象者	現状値（R5）	目標値（R17）
高齢者で 20 本以上歯がある人の割合	75～84 歳	56.1%	75.0%
定期的に歯科検診を受診している人の割合 （受けている・日頃治療をしている）	男性	44.9%	70.0%
	女性	52.8%	80.0%
3 歳児におけるむし歯の有病率の割合	3 歳児	2.3%	0.0%

コラム

オーラルフレイルについて

目指す姿

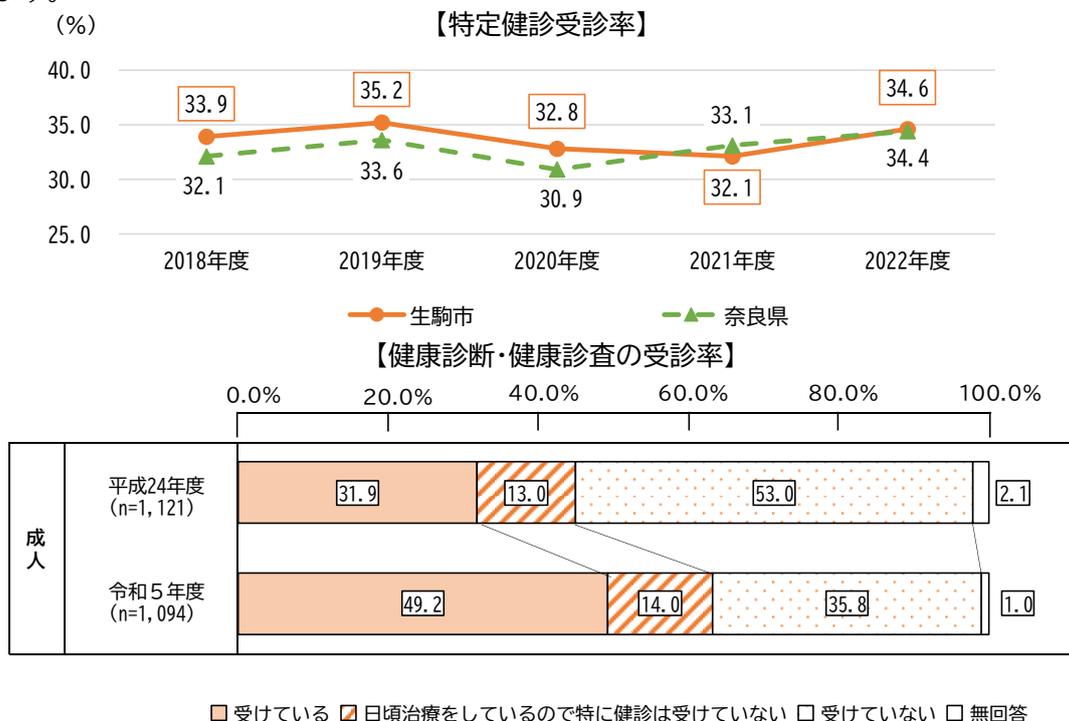
定期的に健(検)診を受診する。
自分の健康状態を知り、早期に対応できる。

本市の死因のおよそ5割は、がんや心疾患、脳血管疾患などの生活習慣病です。
がんや生活習慣病の予防と早期発見・早期治療に重要なのが、日々の健康状態の把握（健康管理）と『がん検診』や『特定健診・特定保健指導』を定期的に受診することです。特に、がんや生活習慣病は早期の段階では自覚症状がありません。
若いうちから健康的な生活習慣を意識し、定期的な健(検)診や健康管理を行うことは、生涯の早い段階で病気や危険因子を判定し、予防的に対応できます。
また、早期の対応は、身心や経済的負担の軽減も期待できます

《 現状と課題 》

がん検診・特定健診・健康診査の受診状況

- 本市における特定健診受診率は奈良県と比較して高くなっていますが、34.6%に留まっており、住民の健康管理意識を向上させる必要があります。一方で、市民アンケートによると、1年以内に健康診査を受診した人の割合は17.3ポイント増加しています。
- これらの現状を踏まえ、がん検診や特定健診などの受診率を上げることが健康管理の推進につながります。



出典：食生活や健康に関するアンケート調査結果、生駒市第3期データヘルス計画

課題解決に向けて重点的に取り組む項目

- 案内や啓発方法に SNS を活用した受診勧奨を行うとともに、ICT 技術の活用やインセンティブを活用するなど各健(検)診を受診しやすい環境の整備を行います。
- がん検診を受けやすい体制整備のために、地域の医療機関と連携し ICT 技術を活用したオンライン二次読影体制を整え、がん検診が受診できる個別の医療機関を増やす取組を推進します。

次世代期	青壮年期	高齢期
<ul style="list-style-type: none"> ● 早寝早起きの規則正しい生活リズムを身に付けましょう。 ● 食事や運動など健康状態に応じた生活習慣を選択できる力をつけましょう。 ● 妊産婦健康診査や乳幼児健診、定期予防接種、母子手帳、母子手帳アプリの活用等により、妊娠期から健康管理に努めましょう。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 学業や仕事、子育てなどで、自身の健康は後回しになりがちですが、ライフプランを見据え、生涯を通じ健康的な生活が出来るよう、健康アプリや健康手帳の活用により健康状態を把握しましょう。 ● 定期的な健(検)診の受診、健康手帳の活用にも努めましょう。 ● 健(検)診後、結果に応じて医療や保健指導を受け、生活習慣の改善、重症化の予防にも努めましょう。 ● かかりつけ医を持つことで、体調の変化や症状があれば早めに ● 相談しましょう。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 日頃の生活の中で、自身の状態に応じた小さな目標を持ち、健康アプリ、健康手帳・介護予防手帳を活用しながら、健康づくりに取り組みましょう。
<ul style="list-style-type: none"> ● 家族全体で生活習慣病やその予防と早期発見のために定期的な健診を受ける重要性を学び実践する。 		

地域の取組例

- 地域のピアグループ等の仲間とともに知識を共有し、楽しみながら健康的な生活を習慣化するための健康を記録・管理できるアプリを活用して行動変容を目指し、実践する。
- 関係機関、企業、市民団体等は、ライフステージに応じた生活習慣や健(検)診・健康管理について講演会や健康フェスティバル(生駒市立病院)、出前講座の利用などを通して理解を深める。
- 関係機関や企業、市民団体は、ライフステージに応じた健康相談や医療機関の窓口について、周知啓発を行う。
- 関係機関や医療機関、市民団体は、健康手帳や健康アプリなどの活用を推進する。
- 企業は、健康経営を意識し、戦略的に就労者等の生活習慣病予防や健(検)診・健康管理の啓発を行い、その機会の提供を行う。労働者等の精密検査や保健指導を受ける時間も確保する。
- 医療機関や関係機関は、行政と連携し、受診勧奨や精度管理、精密検査等の未受診者への勧奨に努める。

行政の取組

(1) 切れ目のない健(検)診・健康管理の支援

- 妊娠期からの健康管理が、子の将来にわたる健康や生活習慣にも影響するため、健康診査・定期予防接種の受診勧奨及び、各種相談窓口の案内、産後ケア、母子訪問事業などにより次世代期のセルフケア能力を育む支援を推進します。(健康課)
- 妊産婦健診の上限額を見直しなど、妊娠出産にかかる経済的負担を軽減するとともに、里帰り出産等にも対応できるよう全国各地の医療機関との連携を図り、切れ目のない支援の拡充を目指します。(健康課)

※健診・検診について：「健診」は、身体の状態や将来の疾患のリスクを確認するためのものであり、「検診」は、がん等の特定の病気がないかどうか現在の状態を確認するためのもの。

- **新規** 乳幼児健診において、支援の拡充を目指し、1カ月児健診及び5歳児健診の体制整備を行います。(健康課)
- 幼稚園、保育所、こども園、学校での健康教育や健康診断により、こどもが将来の目標や夢に向かって自分らしく健やかに生活を送る基礎を育成します。(幼保こども課、教育指導課、教育総務課)
- 糖尿病をはじめとする生活習慣病の予防及び改善や、健康増進に関する正しい情報の普及を図るための各種健康教室を実施します。(健康課)
- 地域での保健事業と介護予防を一体的に進め、高齢者が自立して生活できるよう支援します。(高齢者の保険事業と介護予防の一体的実施：国保医療課)

(2) 受診率向上に向けた啓発・支援

- **新規** がん教育について、子宮頸がんや乳がんなど次世代期に影響が大きいがんについて特に啓発を強化し(勸奨資材等を工夫)、早期発見の重要性の理解と受診率の向上を目指します。(健康課)
- HPV ワクチンの正しい知識の啓発と接種勧奨を行います。(予防接種：健康課)
- がん検診等の受診勧奨において、健康アプリ等を活用しデジタル化を行い、受診率向上に向けた取組を強化します。(がん検診：健康課)
- **新規** 骨粗しょう症検診の実施と予防・改善の啓発に取り組みます。(骨粗しょう症検診：健康課)
- 糖尿病予防をテーマに、正しい食事や運動について学ぶ教室や個別相談を実施します。(健康課)
- 医療機関と連携し、健(検)診の精度管理に努め、精密検査未受診者へ受診勧奨を実施します。

(3) 受診しやすい環境づくり

- **新規** がん検診をより受診しやすい環境づくりとして、オンラインを活用した二次読影体制を整備・拡充を目指します。
- 医療機関と連携し、健(検)診後の精密検査等の受診率向上に取り組みます。(がん検診：健康課)

目標とする数値

指標	対象者	現状値 (R5)	目標値 (R17)
1年以内にかん検診を受診した人の割合	成人	48.8%	60.0%
特定健診の受診率(国保加入者)※	40~74歳の国保加入者	34.6%(R4)	45.0%(R11)
特定保健指導実施率(国保加入者)※	40~74歳の国保加入者	29.7%(R4)	40.0%(R11)
1年以内に健康診断(健康診査)を受けた人の割合	成人	77.2%	80.0%

※データヘルス計画を参照

コラム

奈良県民のがん罹患の率など

8 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上

目指す姿

地域や社会とのつながりを持ち続け、生きがいや役割を持つことができる。
一人で悩みを抱え込まず、悩みや不安を相談できる。

人々の健康は、その人を取り巻く社会環境に影響を受けることが知られています。趣味や運動・スポーツ、仕事やボランティア・地域活動等といった社会的なつながりを持つことは、こころと体の健康、生活習慣や死亡リスク等により影響を与えることがわかっています。

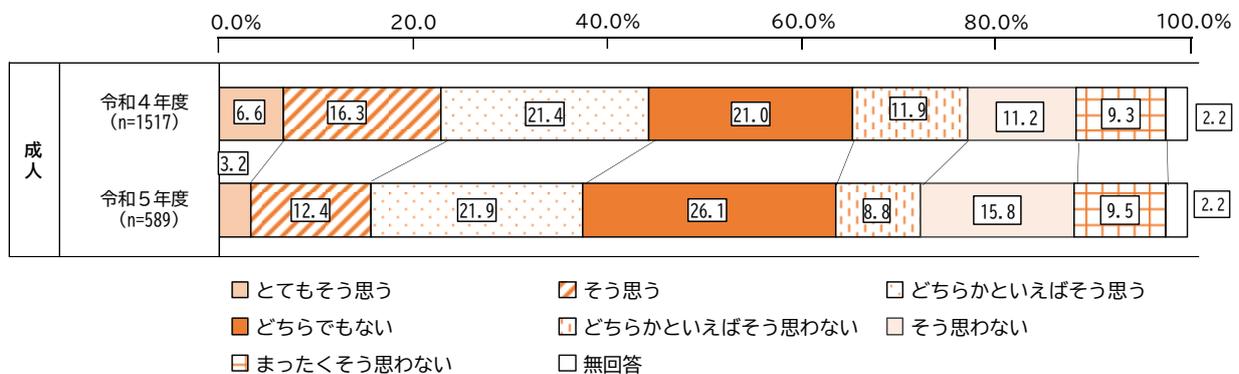
人々が地域と交流を持ち、いきいきと活動できる居場所・コミュニティづくりを支援し、社会とのつながりを促進します。また、一人で悩みを抱え込まず、追い込まれることのない社会の実現を目指し、様々な悩みや不安を相談できる体制を整備します。

《 現状と課題 》

地域とのつながり

- 地域とのつながり（地域の多様な人との関わりがある）をみると、「とてもそう思う」と「そう思う」と「どちらかといえばそう思う」を合わせた“そう思う人”が6.8ポイント減少しています。
- 地域の多様な人々と関わりを持つことがこころの健康の維持や向上に繋がるため、地域とのつながりを強化する取組が必要です。

【地域とのつながり】



出典：市民実感度調査



課題解決に向けて重点的に取り組む項目

- 人々が地域と交流を持ち、いきいきと活動できる居場所・コミュニティづくりを支援し、社会とのつながりを促進します。
- 地域で様々な立場に寄り添える人の養成を行うとともに、行政の既存の相談員の数を増やすなど相談体制を強化します。

(1) 社会とのつながりに関する取組

- 地域の助け合いを促進し、子育て中の保護者が一時的に支援を受けられる環境を整えます。(ファミリーサポートセンター事業：子育て支援総合センター)
- 親子で楽しく過ごせる遊び場を通じて、親同士の交流やこどもの健全な成長を促進します。また、親子で参加できる講座を通じて、育児に関する知識を共有します。(たっちのひろば、たっちの講座：子育て支援総合センター)
- 歩いて行ける自治会館や公園を中心に、地域の多様な主体が相互に関わりを持ちながら、自立的にサービスを提供することで新たに交流が生まれる拠点「複合型コミュニティ（まちのえき）」づくりを推進します。(複合型コミュニティ：地域コミュニティ推進課)
- 「複合型コミュニティ（まちのえき）」連携した保健事業や健康づくり事業を推進します。
- 知的好奇心を満たし、市民の自主的な学習活動の充実と学習分野を越えた交流を支援します。(自主学习グループ、いこま寿大学 生涯学習課)
- 誰もが気軽に取り組むことができるスポーツやレクリエーション活動となる交流イベントの開催を推進します。(気軽に参加できるスポーツイベントの開催：スポーツ振興課)
- 楽しみながら継続的に運動習慣を身に付けてもらえるように、体力や年齢に応じた運動教室やイベントを開催します。(運動教室：福祉政策課、健康フェスティバル：地域医療課)
- いきいき百歳体操等、高齢者の通いの場の普及推進を図ります。(いきいき百歳体操：地域包括ケア推進課)
- 障がい者の特性や必要な配慮等を理解し、日常における困りごとを手助けできる「あいサポート運動」を推進します。(障がい者理解啓発事業（あいサポート）：障がい福祉課)
- 認知症についての正しい知識を持ち、認知症の人や家族を応援する認知症サポーターの養成や認知症高齢者を地域で見守る体制づくりを行います。(認知症サポーター養成講座：地域包括ケア推進課)

コラム

(2) こころの健康づくりに関する取組

(本項目の取組については「生駒市自殺対策計画」に基づいて実施)

- 市内の小中学生に対して、SOS の出し方に関する教育を推進するとともに、命の大切さを学ばせる体験事業などを通じて自己有用感を育む支援を行います。(SOS の出し方に関する教育等：教育指導課)
- 市内のすべての公立小中学校にスクールカウンセラーを配置し、こどもたちが自分のこころの状態に気づき、必要な場合に早期に相談できる環境を強化します。(スクールカウンセラーの配置：教育指導課)
- 不登校やニート、ひきこもりなど様々な困難を抱えるこども・若者やその家族の人のご相談に対して、カウンセラーや臨床心理士等による面談や情報提供などの必要な支援を通じて問題解決を図ります。また、内容に応じて、教育・福祉・就労・更生保護などの関係機関で構成する「生駒市子ども・若者支援ネットワーク」と連携して支援を行います。(生駒市子ども・若者総合相談窓口ユースネットいこま：生涯学習課)
- 自殺予防についての正しい知識と理解を広げ、地域で身近な人の自殺のサインに気づき、その人の話を受け止め、必要に応じて専門相談機関へつなぐなどの役割を担う人材（ゲートキーパー）を増やします。(ゲートキーパー研修：健康課)
- **新規** メンタルヘルスや精神疾患への正しい知識と理解を持ち、地域や職域でメンタルヘルスの問題を抱える人や家族等に対して傾聴を中心とした支援ができるこころのサポーターの養成を行います。
- こころの健康相談を実施し、悩みを抱える人やその家族の相談に応じます。(はーとほっとルーム：健康課)
- 誰でも集える場や気軽に相談できる窓口やサイトを設け、こころの悩みや生活上の問題に対する支援につながりやすい環境をつくります。(いこまる相談窓口・24 時間 365 日チャット相談：福祉政策課)

(3) 地域で推奨される取組

- 企業でメンタルヘルスに関して従業員等に研修を実施します。

目標とする数値

指標	対象者	現状値 (R5)	目標値 (R17)
地域の多様な人と関わりがあると思う人の割合（「とてもそう思う」「そう思う」「どちらかと言えばそう思う」の合計）（市民満足度調査）		37.5%	増加
ゲートキーパー・こころのサポーター研修を受けた市民等の人数（延べ人数）		675 人	2,000 人

目指す姿

生活の中で、無理なく、健康づくりができる。

健康寿命の延伸のためには、健康に関心が低い人や健康づくりに取り組むことができない人を含め、幅広い人々へアプローチする必要があります。本人が無理なく自然に健康的な行動をとることができるような環境整備を行うことが求められています。

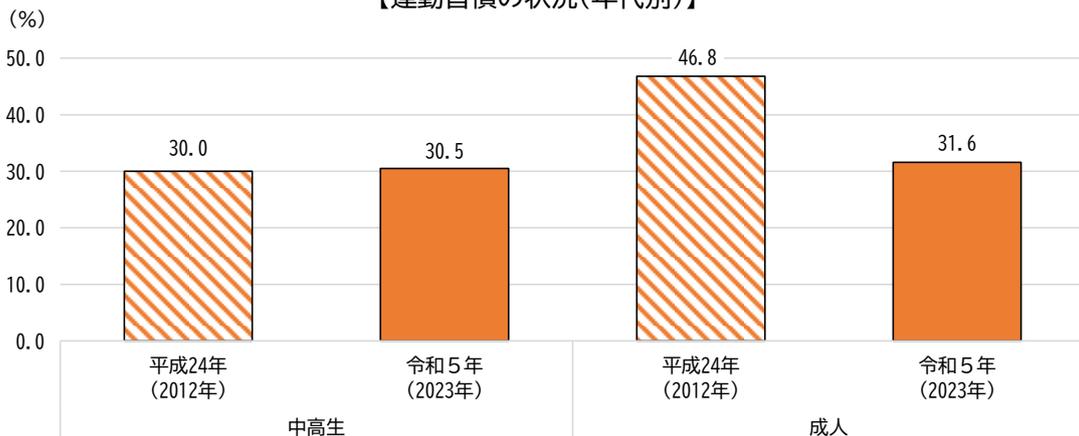
「自然に健康になれる環境づくり」を進めるためには、運動・スポーツの推進やまちづくりなど、様々な分野での取組が重要です。地域のスポーツ施設や公園の整備を通じて、誰もが気軽に体を動かせる環境を整えることや、受動喫煙防止への取組も強化し、公共の場での禁煙対策を進めることで、健康への悪影響を減らし、より健全な生活環境を提供していくことが求められます。

《 現状と課題 》

運動習慣の状況

- 運動をほとんどしていない人を見ると、成人の運動習慣は改善傾向にある一方で、中高生の運動頻度はやや減少しています。
- 18歳以上の成人を対象にした「運動習慣を身につけるためにどのような環境があればよいと思われますか（複数回答可）」アンケート結果の上位3項目の回答内容では「一人で気軽に運動できる（54.1%）」、「経済的な負担がかからない（52.8%）」、「運動できる施設や場所が近くにある（47.4%）」となっており運動習慣のための環境の整備を望む市民が多いことがうかがえます。

【運動習慣の状況(年代別)】



課題解決に向けて重点的に取り組む項目

- スポーツ施設や公園の整備など誰もが気軽に体を動かせる環境を整えます。
- 運動習慣を身につけられるよう、インセンティブを付与し行動変容を促す健康ポイント事業の実施及び健康アプリの導入など楽しみながら健康づくりができる取組を推進します。

(1) 自然に健康になれる環境づくり

- 市内の公園を整備するとともに、公園を活用したイベント等の活動を支援し、市民が公園に行きたくなる、身体を動かしたくなる環境づくりに取り組みます。(公園利活用促進プロジェクト・健康遊具の管理：みどり公園課)
- **新規** 生駒駅周辺エリアにおいて、歩きたくなる公共空間の創出に向け、沿道の民間事業者等と連携し、官民一体となって居心地の良いまちなかの創出を図ります。(まちなかウォークブル推進事業：都市づくり推進課拠点形成室)
- 路上喫煙禁止区域内の路上喫煙者に対し、喫煙禁止である旨の啓発を行うとともに、分煙施設の整備など受動喫煙の防止を図ります。(環境保全課)
- こどもを中心として、地域の人が気軽に立ち寄り、一緒に食事を取りながら、様々な人と交流できる地域食堂などの居場所づくりを支援します。(地域食堂：こども政策課)
- 暮らしの中で気軽に健康づくりに取り組めるよう、ウォーキングコースなどの提案を行う。また、これらのウォーキングマップを作成します。
- **新規** 障がいのある方や支援者の方が普段利用されている外出先の情報を集約し、休日などの余暇時間に活用できる市内や近隣の外出先を集約したマップを配布します。(おでかけいこまっぴ：障がい福祉課)
- (再掲)スマートフォンやウェアラブル機器などを活用して、生活習慣のライフログを計測・記録した加入者にインセンティブを付与し、生活習慣の見直し、改善する施策を創設します。

(2) 地域の取組例

- 食品を販売する店舗では、食品売場内に減塩商品コーナーを設置し、POPやサイネージ、動画等で、減塩のポイント・コツ、減塩レシピの普及啓発を実施する。
- 食品を販売する店舗では、食品の安全安心のために、食品の栄養表示を見やすく分かりやすく表示する。
- 移動販売を利用して、高齢者や交通手段の少ない地域でも、健康的な食品や生活必需品にアクセスできるように、宅配・移動販売を実施する。

目標とする数値

指標	対象者	現状値 (R5)	目標値 (R17)
1日合計30分以上の運動・スポーツをほとんどしていない人の減少	中高生	30.5%	減少
	成人	31.6%	減少
受動喫煙の状況 ※日常生活で受動喫煙の機会を有する人の割合	職場	10.8%	減少
	行政機関	2.2%	0.0%
	医療機関	4.2%	0.0%
	飲食店	19.3%	14.8%

コラム

10

誰もが健康づくりにアクセスできる環境の整備

目指す姿

健康に関する「正しい」情報を入手・活用できる環境を整備する。
ICT・デジタル技術を活用した健康づくりを推進する。
健康づくりを行う人を後押しする企業や団体等の取組を増やす。

市民が、健康づくりに取り組むためには、必要な時に正しい情報を入手し、活用できる環境の整備は不可欠です。そのためにも、保健・医療・福祉に関わる関係機関や行政が積極的に健康づくりに関する「正しい」情報発信をすることや相談体制を整備することはとても重要です。

また、企業や民間団体などの従業員が健康づくりを行いやすい職場環境を整備することなど、行政だけでなく、企業・民間団体などの様々な主体が健康づくりしやすくなる環境整備を推進することは、とても大切になってきます。

なお、取組についてはより効果的かつ効率的なものとなるよう工夫を行う必要があることから、ICT・デジタル技術を活用し、健康づくりに無関心な人や忙しくて健康づくりに取り組むことができない人でも、興味が湧く魅力的な情報発信や手軽に楽しんで健康づくりができる取組を拡充します。

▶ 地域・行政の取組

(1) 健康づくりにつながる環境づくり

- 市民の行動変容を促すことができる魅力的で正確な情報を積極的に発信します。
- 市民に対して様々な媒体で発信される情報の中には、誤った情報や著しく偏った不適切な情報が含まれるため、科学的根拠に基づいた情報を入手、活用できるよう周知啓発を行います。
- ICTも活用しながら、市民が自然と健康につながる活動を行えるような環境づくりを行います。(地域ポイント：健康課、デジタルイノベーション推進課)
- すべての市民が健康に関する知識やサポートにアクセスできるように取り組みます。
- (再掲) がんに関する授業を実施し、早期発見の重要性や予防法についてこどもたちに啓発します。(がんに関する授業：教育指導課)
- (再掲) みんなで食を楽しむ環境ができるよう、地域、関係団体等と連携・協力し、食育の取組を実施します。(食育ネットワーク等：健康課)
- 健康経営について、企業に対して国県と連携し、普及啓発を実施します。
- 産学官で連携した健康づくりを推進します。
- 健康づくりやこころの健康について地域で普及啓発できる役割を担える人を増やします。
- スマートフォンやSNSの使い方に関する教室・講座・授業等を開催するなどインターネットリテラシー・マナーを高めるための取組を推進します。

(2) 地域で推奨される取組

- 地域では、健康経営の取組を進め、誰もが健康に働ける環境づくりを図ります。(多様な働き方推進事業：商工観光課(地域の取組として記載))

📊 目標とする数値

指標	対象者	現状値 (R5)	目標値 (R17)
目標指標は設定せず			

コラム

健康経営についてなど

第5章 ライフコースアプローチを踏まえた 健康づくり

1. ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

ライフステージ	次世代期	
	乳幼児期(0～5歳)、妊娠期	学齢期(6～17歳)
ライフステージの特徴	生涯を通じた健康づくりの基礎となる時期。妊娠期は、母親の生活習慣が、胎児の成長に大きく影響します。	家庭や学校を中心とした生活の中で基礎的な生活習慣を身につける時期。心身ともに成長が著しく身体と心のバランスが不安定になりがちな時期。
栄養・食生活	健康状態に合わせた食事内容や食生活の見直しに関する個別相談	
	妊婦や乳幼児の保護者に対する望ましい食生活の普及・啓発	栄養教諭による学校での出前授業
身体活動・運動・スポーツ	市民が参加できるスポーツイベントや大会の開催	
	ウォーキングの支援や歩く機会・きっかけづくり	
	乳幼児と保護者が遊べる場の提供	学校や地域と連携したスポーツや運動機会の提供
	体育館無料開放による運動機会の確保	スポーツ教室による運動する場・機会の
睡眠・休養	はーとほっとルームでの相談支援	
	親と子どもが遊べる場の提供 妊産婦や子育て家庭への支援・相談支援	
たばこ	たばこの害や禁煙に関する正しい知識の啓発	
	妊娠・授乳期の禁煙支援	たばこに関する早期教育・啓発
飲酒	健康に配慮した適正飲酒に関する正しい知識の啓発	
	妊娠・授乳期の飲酒によるリスクの啓発	20歳未満の飲酒によるリスクの啓発
歯・口腔	生涯を通じた歯科健診の実施	
	乳幼児の歯科健診・歯科相談の普及啓発	
健康診査と健康管理	妊産婦や乳幼児の健康診査	定期健康診断
	産後ケアや母子訪問によるセルフケア能力の育成	生活習慣病やがんに関する知識の啓発
		子宮頸がん予防ワクチン
社会環境の質の向上	複合型コミュニティ「まちのえき」による、地域での交流拠点づくりの推進	
	地域食堂などの居場所づくり	
	ファミリーサポートセンター事業による子育て家庭への支援	
	乳幼児の保護者がつながる場の確保	SOSの出し方に関する教育 認知症サポーター養成講座 自殺予防についての正しい知識と理解の

青壮年期		高齢期
青年期(18~39歳)	壮年期(40~64歳)	高齢期(65歳以上)
進学、就職、結婚、出産など生活環境が大きく変わる時期。子育て世代でもあることから子どもの健康維持・増進のための環境を整えることも重要な時期。	社会的に充実する半面、仕事や家庭などでストレスや過労が重なる時期。高年期に向けて身体機能の低下も見られ、現在の健康状態を維持・増進することが重要な時期。	時間的に余裕が見られる一方で加齢により身体機能が低下し様々な身体的変化が現れる時期。身体状況に合わせてできる範囲での健康維持・増進が必要な時期。
健康に関する情報やバランスの良い食事・レシピに関する情報発信		食事や栄養にして学べる講座の実施
確保		
		フレイル予防に効果的な運動の啓発 地域での自主活動の支援 運動する機会の提供
睡眠や休養に関する正しい知識の啓発、セミナーや座談会の開催		
ICTを活用した健康管理の普及推進		
禁煙支援		
県や医療機関と連携した、アルコール依存症や多量飲酒に関する相談支援		
歯周病検診(20歳以上)		
歯周病と全身の健康に関する周知啓発		8020運動の推進
各種健診・検診、特定保健指導		
各種がん検診(胃がん、肺がん、乳がん、大腸がん、子宮頸がん(子宮頸がんは20歳以上))		
歯周病と全身の健康に関する周知啓発		
糖尿病教室		高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施
啓発、ゲートキーパー研修		
自主学習グループ、いこま寿大学		
ICTも活用した健康管理・健康づくり		
		通いの場の普及啓発

第6章 それぞれの役割

1. それぞれの役割

本計画を活用し、住民主体の健康づくりを支援していくためには、行政をはじめ、住民や関係機関が様々な役割を担い、取り組んでいく必要があります。ここでは、それぞれの役割と取組の方向性を明らかにしています。

(1) 個人の役割

子どもから大人まで一人ひとりが健康づくりの主役であり、主体的に健康づくりに取り組むことが重要です。

健康づくりは人生を豊かで幅広いものとするために欠かせないものであるという認識が必要です。

健康は自己の責任と努力において、守り育てていくことができるという認識を持ち、身近な健康資源を活用しながら、家庭での自分の役割を踏まえ、精神的、肉体的な健康づくりを進めていくことが求められています。

(2) 地域の役割

地域は「住民が生活する場」として、健康づくりにおいて重要な役割を担うことが期待されています。役割の1つとして、個人や家庭での取組に加え、ヘルスプロモーションの視点に立ったQOL(生活の質)の向上を目指す原動力として期待されています。また、地域においては、様々な団体等が活動しており、この活動を通して個人や家庭でなかなか取り組めない人などの健康づくりの後押しや個人の健康づくりの継続など、地域全体で支援する環境を盛り上げていくことが期待されています。

(3) 教育機関などの役割

子どもにとって学校等は日々の生活を送る場として、家庭と同じく重要な環境です。そのため、学校・幼稚園・保育所・こども園は健康教育や心身の健全な育成を促進するなど、こどもの健康づくりの中心的な役割を担うことが求められています。

学校・幼稚園・保育所・こども園を中心として、地域や関係機関などとの連携を図りながら、情報共有や協働での取組を行い、学校・幼稚園・保育所(園)での取組を地域全体に広めていくことが期待されています。

(4) 医療機関の役割

前計画は、健康の維持・増進、生活習慣病の予防、疾病の重症化の予防などに重点をおいています。

医療機関は一次予防を行う上で、住民等の知識の普及や技術的な支えとなることが期待されています。また、一次予防だけでなく、疾病の発見や治療を行う二次予防、治療後のケアやリハビリを行う三次予防の面でも住民への支援が求められています。

(5) 行政の役割

これまでの健康づくりは、健康いこま 21 の中で「住民が主体で取り組む」とうたってきたものの、依然として保健担当部署などの専門機関が中心となって進めてきました。

今後も行政が主となって行う、健(検)診や保健指導などは引き続き積極的に行っていくものの、住民が主体となって取り組む健康づくりや、地域の住民の健康づくりへの支援などに対して、様々な関連機関と連携を図りながら、積極的に支援していきます。特に、健康づくりなどにあまり関心がない人などに対する適切な情報提供や学びきっかけの提供などに、重点をおいていきます。

また、事業の実施者としてだけでなく、地域で活動する様々な取組などを必要な人に結び付けられるようなコーディネートとしての役割などを果たせるよう努力していきます。

資料編

1. 健康に関するアンケート調査概要

(1) 生駒市食生活や健康に関するアンケート調査結果からみた市民の状況

<調査の概要>

市民の食習慣や食生活、食育への認知状況等を把握するために、2024（令和6）年2月27日（火）から2024（令和6）年4月7日（日）に「食生活や健康に関するアンケート調査」を実施しました。

ここでは、2024（令和6）年2月（以下、「令和5年度」という。）と2017（平成29）年に行った調査（以下、「平成29年度」という。）、2012（平成24）年（以下、「平成24年度」という。）に本市が実施した、食生活や生活に関するアンケート調査の結果をもとに、市民の健康状態や健康に関する意識等を整理します。

■ 調査対象者、調査方法

調査対象者区分	調査対象者（無作為抽出）	調査方法
乳幼児	市内に在住の就学前のこどもの保護者	郵送による配布、 郵送またはWebによる回答
小学生	市内に在住の小学5年生の子ども	
中高生	市内に在住の中学生・高校生	
成人（18歳以上）	市内に在住の18歳以上の市民	

■ 配布数、回収率

調査対象者区分	配布数（a）	回収数（b）	回収率（b ÷ a）
		うちWeb回収数（b'）	うちWeb回収数の割合（b' ÷ b）
乳幼児	800人	515件	64.4%
		うちWeb回答：195件	うちWeb回収数の割合37.9%
小学生	400人	259件	64.8%
		うちWeb回答64件	うちWeb回収数の割合24.7%
中高生	800人	390件	48.8%
		うちWeb回答117件	うちWeb回収数の割合30.0%
成人（18歳以上）	2,000人	1,094件	54.7%
		うちWeb回答230件	うちWeb回収数の割合21.0%

※上段の回収率は、全回収数が配布数に占める割合。下段の率は、Web回収数が全回収数に占める割合。

■ 配布数、回収率（平成24年）

対象者区分	配布数（件）	回収数（件）	回収率
幼年	800	550	68.8%
小学生	400	283	70.8%
中・高校生	800	424	53.0%
成人（18歳以上）	2,000	1,121	56.1%

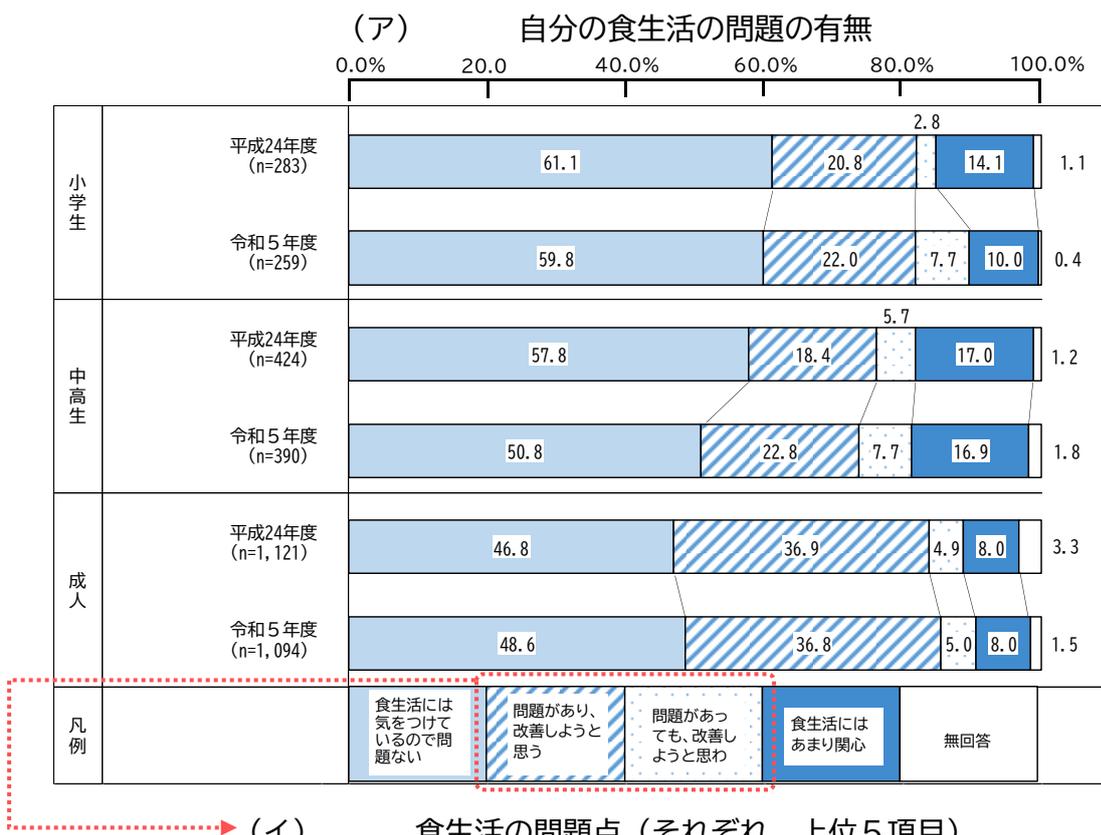
① 栄養・食生活

食生活に気を付けている人

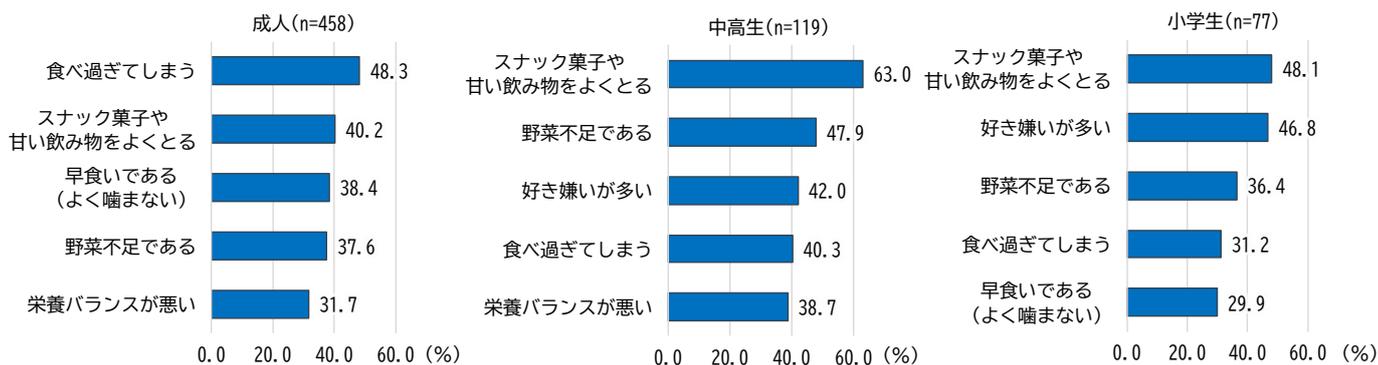
自分の食生活の問題の有無について、食生活に関心のある人（「食生活には気を付けているので問題ない」「問題があり、改善しようと思う」の合計）はどの世代でも70.0%を超えています。

平成24年度と比較すると、小学生では0.1ポイント、中高生では2.6ポイント減少している一方、成人は1.7ポイント増加しています。

食生活で問題だと思う点は、成人では「食べ過ぎてしまう」が48.3%、中高生と小学生では「スナック菓子や甘い飲み物をよくとる」がそれぞれ63.0%、48.1%で最も高くなっています。



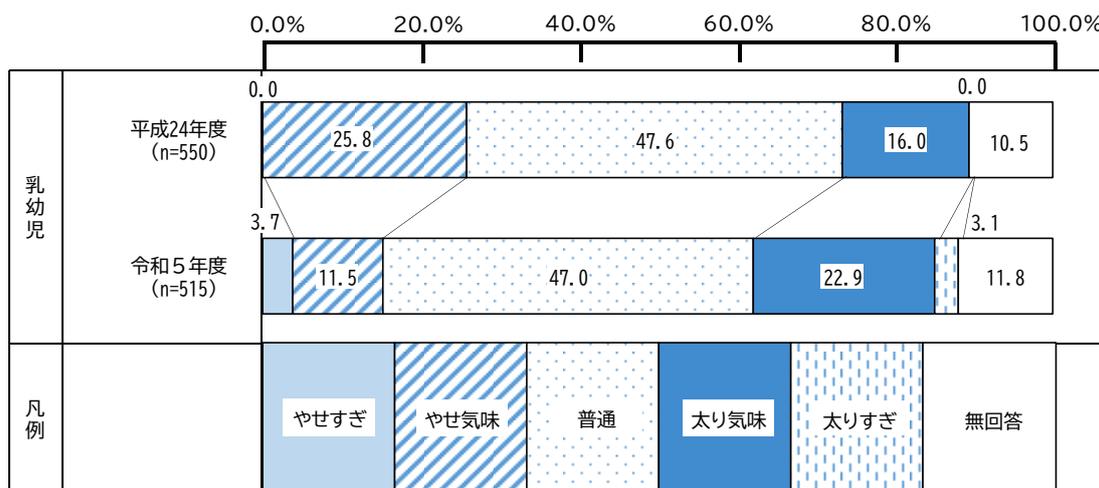
(イ) 食生活の問題点（それぞれ、上位5項目）



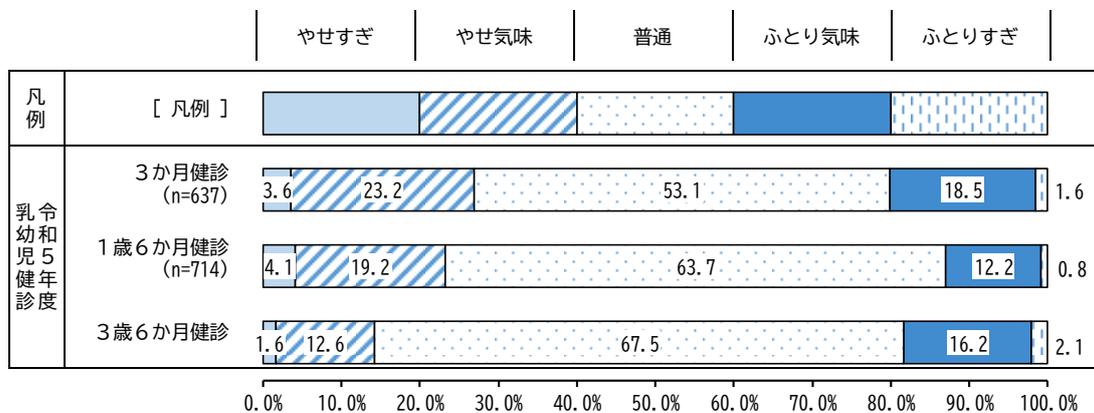
肥満・やせの状況

肥満ややせの状況について、乳幼児、小学生、中高生、成人のいずれにおいても「普通」が低下しています。乳幼児では、“やせ（「やせ気味」と「やせすぎ」の合計）”が低下し、“肥満（「肥満」と「太り気味」の合計）”は増加しています。小学生では、“やせ”の変化は小さいですが、“肥満”が増加しています。中高生では、“やせ”はやや低下していますが、“肥満”は5.6ポイント増加しています。成人では、BMI18.5未満（低体重）は低下しており、25.0以上（太り気味/肥満）は増加しています。

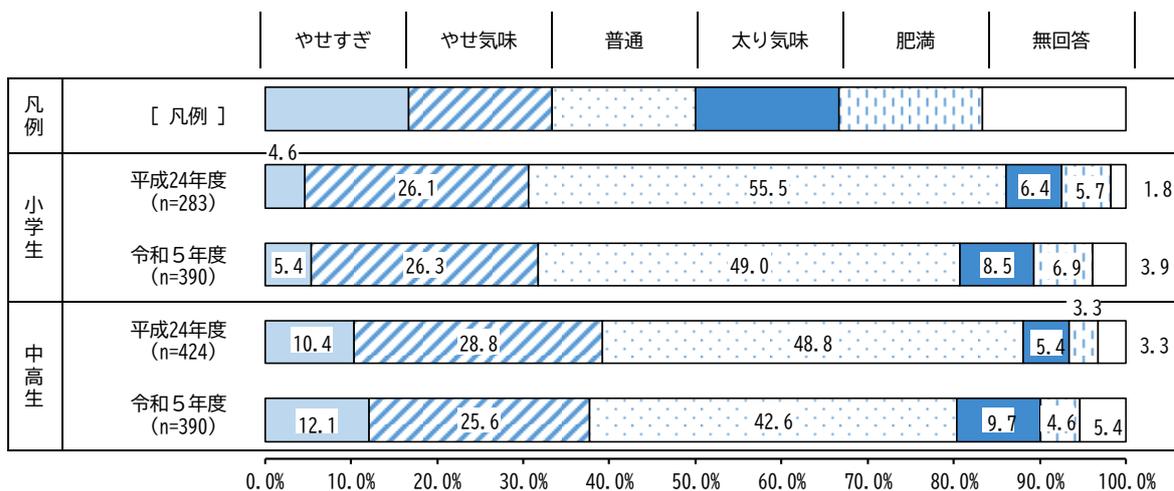
(ウ) カウプ指数（乳幼児）



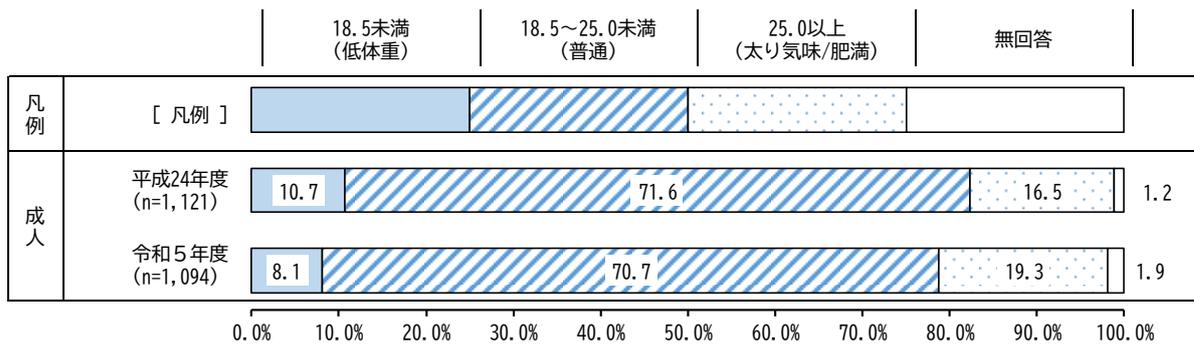
(エ) 参考：カウプ指数（2023（令和5）年度乳幼児健診時の結果）



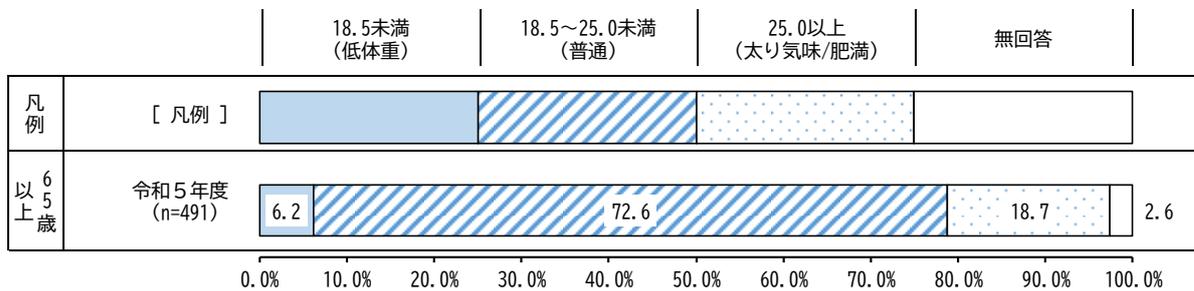
(オ) 日比式肥満度（中高生・小学生）



(力) BMI (成人)

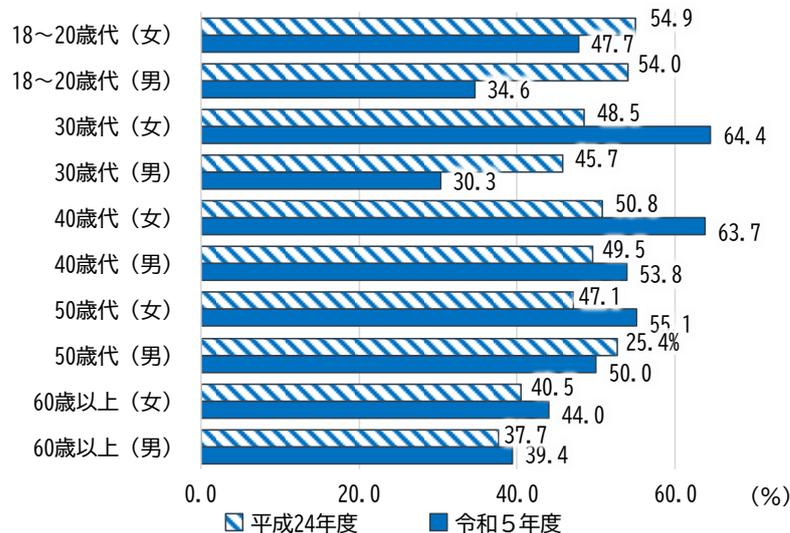


(キ) BMI (65歳以上)



BMI と体型に関する意識がずれている人の割合は、18～20 歳代、30 歳代 (男)、50 歳代 (男) では平成 24 年度に比べて低く、その他の年代では高くなっています。

(ク) BMI と体型に関する意識がずれている割合



※身長・体重から算出した BMI と、問7 「あなたは自分が太っていると思いますか」の回答の組み合わせが、右の表にあてはまらない場合を「BMI と体型に関する意識がずれている」と判定。

BMI	問7の回答
18.5 未満	少しやせている/やせている
18.5 以上 25.0 未満	普通
25.0 以上 30.0 未満	少し太っている
30.0 以上	太っている

実際の肥満度と自分の体型に対する考えについて、中高生では 56.5%、成人では 46.9%でずれがあり、実際の体型よりも太っていると考えている人が多い傾向が窺えます。

一方で、肥満体型に属する場合は、ずれがないか、実際より痩せていると考える傾向がうかがえます。

(ケ) 日比式肥満度別の自分の体型に対する考え (中高生)

		自分の体型に対する考え (上段:人 下段:%)						
		合計	やせている	少しやせている	ふつう	少し太っている	太っている	無回答
日比式肥満度	合計	390	38	67	165	81	33	6
		100	9.7	17.2	42.3	20.8	8.5	1.5
	やせすぎ	47	20	16	9	2	0	0
		100.0	42.6	34.0	19.1	4.3	0.0	0.0
	やせ気味	100	13	27	55	5	0	0
		100.0	13.0	27.0	55.0	5.0	0.0	0.0
	普通	166	4	22	81	47	11	1
	100.0	2.4	13.3	48.8	28.3	6.6	0.6	
やや肥満	38	0	0	11	19	8	0	
	100.0	0.0	0.0	28.9	50.0	21.1	0.0	
肥満	18	0	0	1	4	13	0	
	100.0	0.0	0.0	5.6	22.2	72.2	0.0	
無回答	21	1	2	8	4	1	5	
	100.0	4.8	9.5	38.1	19.0	4.8	23.8	

(コ) BMI 別の自分の体型に対する考え (成人)

		自分の体型に対する考え (上段:人 下段:%)						
		合計	やせている	少しやせている	ふつう	少し太っている	太っている	無回答
BMI	合計	1094	45	105	447	333	155	9
		100.0	4.1	9.6	40.9	30.4	14.2	0.8
	18.5未満 (低体重)	89	30	36	22	0	1	0
		100.0	33.7	40.4	24.7	0.0	1.1	0.0
	18.5以上 25未満 (普通)	773	15	68	402	239	48	1
		100.0	1.9	8.8	52.0	30.9	6.2	0.1
	25以上30未満 (太り気味)	194	0	0	15	88	91	0
	100.0	0.0	0.0	7.7	45.4	46.9	0.0	
30以上 (肥満)	17	0	0	2	2	13	0	
	100.0	0.0	0.0	11.8	11.8	76.5	0.0	
無回答	21	0	1	6	4	2	8	
	100.0	0.0	4.8	28.6	19.0	9.5	38.1	

※「肥満度」・「体型に対する考え」いずれも回答があった人にて割合を算出 (中高生 : n=368)
(成人 : n=1,072)

※中高生・成人ともに、肥満度と自分の体型に対する考えがずれている層を灰色に色付けしている。

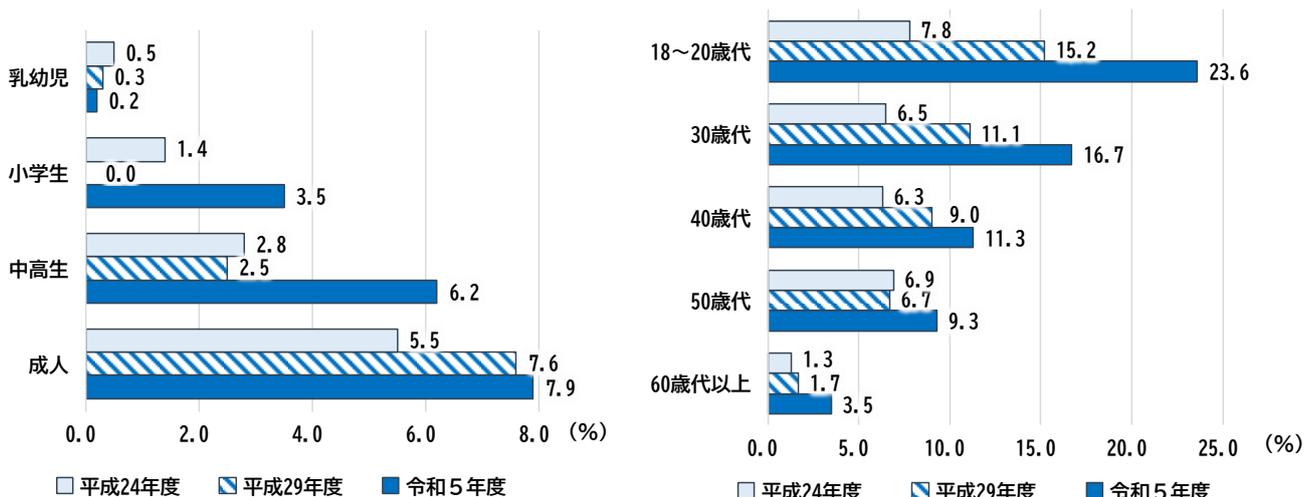
朝食の欠食

朝食の欠食状況をみると、乳幼児ではわずかに低下しており、その他の年代では増加しています。特に、小学生と中高生では大きく増加しています。

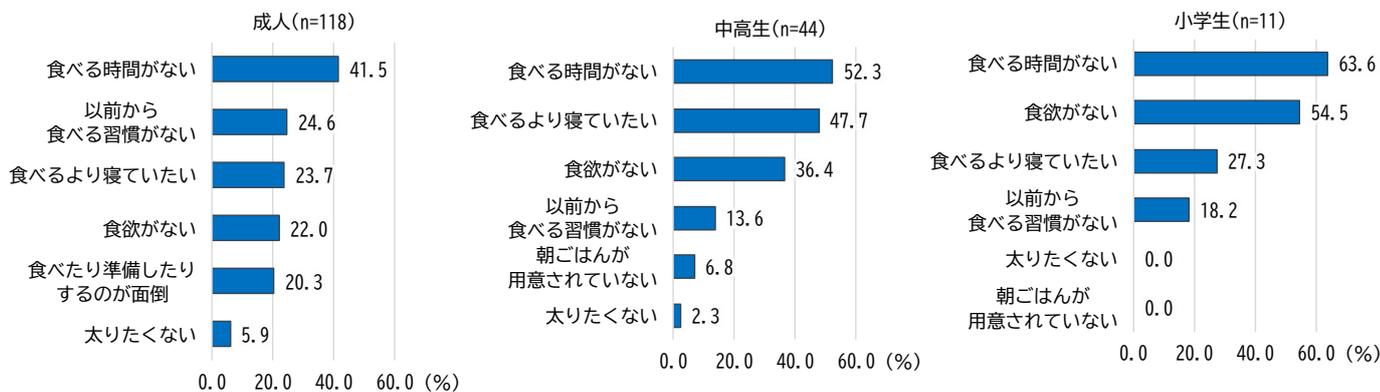
成人の年代別の状況ではすべての年代で増加しており、特に18～20歳代では8.4ポイント増加しています。

朝食を食べない理由では、成人、中高生、小学生ともに「食べる時間がない」が最も高くなっています。小学生では「食欲がない」も高くなっています。

(サ) 朝食の欠食割合（「ほとんど食べない」の割合）



(シ) 朝食を食べない理由（それぞれ、上位5項目）



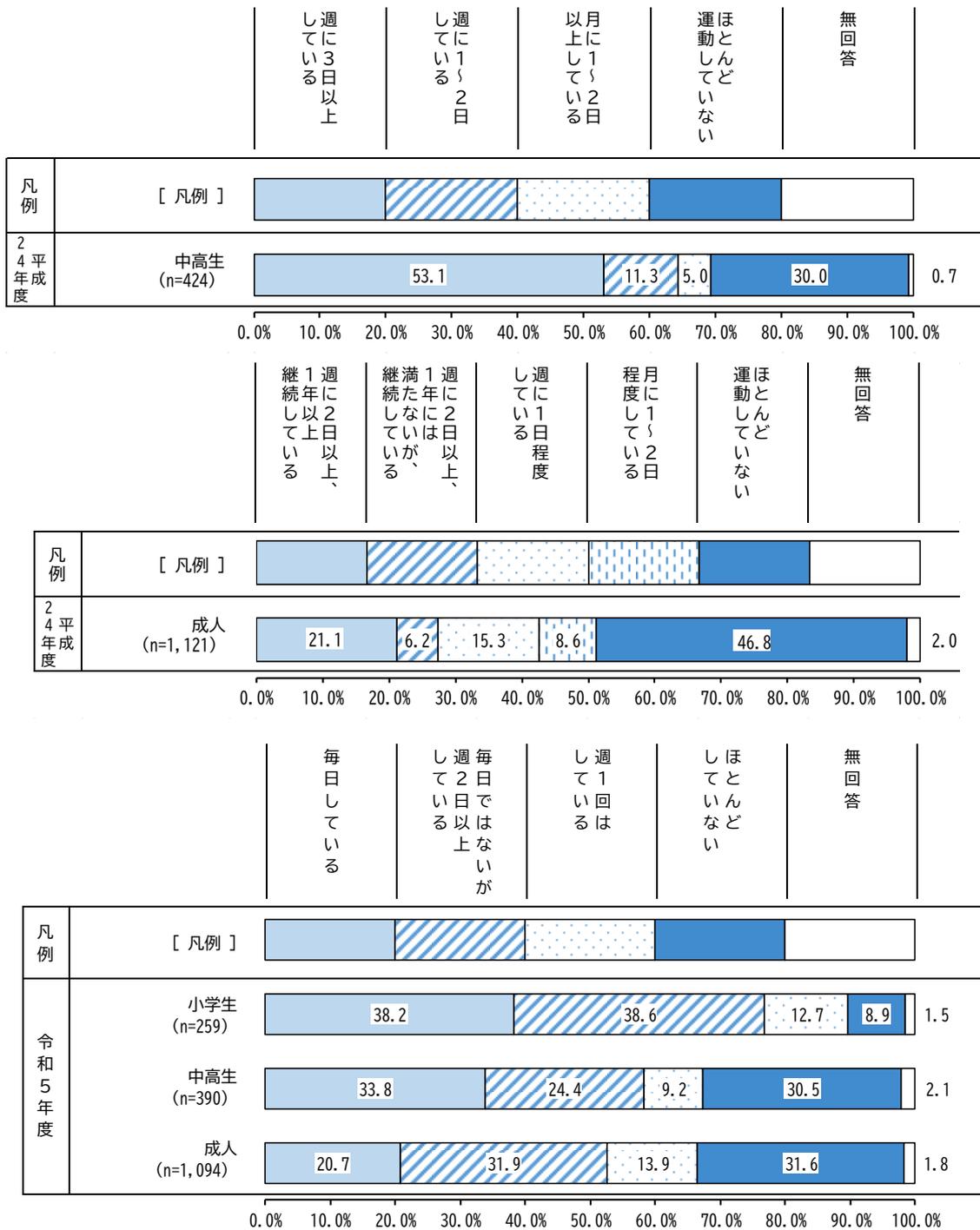
④ 身体活動、運動・スポーツ

運動習慣

運動習慣の状況をみると、「ほとんど運動していない」は成人と中高生では約3割と多いですが、小学生では8.9%となっています。また、「毎日している」は成人では20.7%であるのに対し、小学生は38.2%、中高生では33.8%となっています。

成人では、ほとんど運動をしていない人の割合が平成24年度より10ポイント以上低くなっており、運動に対する意識の向上がうかがえます。

(ス) 30分程度の運動習慣



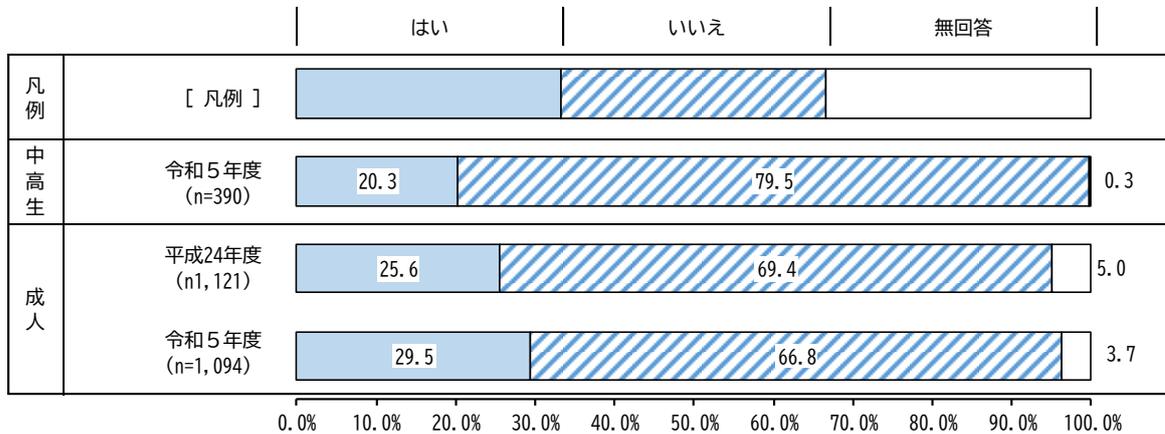
※平成24年度の小学生向け調査では設問なし

⑤ 休養・こころの健康

毎日の生活の充足感をみると、充足感がないと感じた人（「はい」と回答した人）は、中高生では約2割ですが、成人では約3割となっています。

成人では、充足感がないと感じた人の割合が平成24年度より高くなっています。

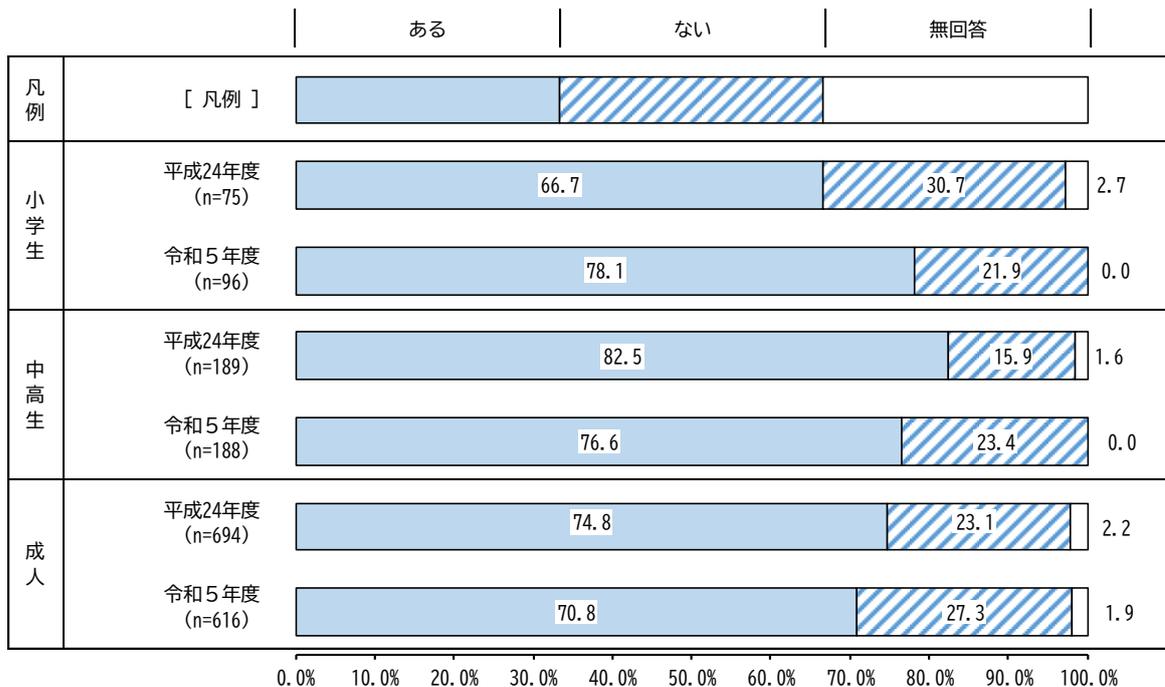
(セ) 毎日の生活の充足感がないと感じたか



※平成24年度の中高生向け調査では設問なし

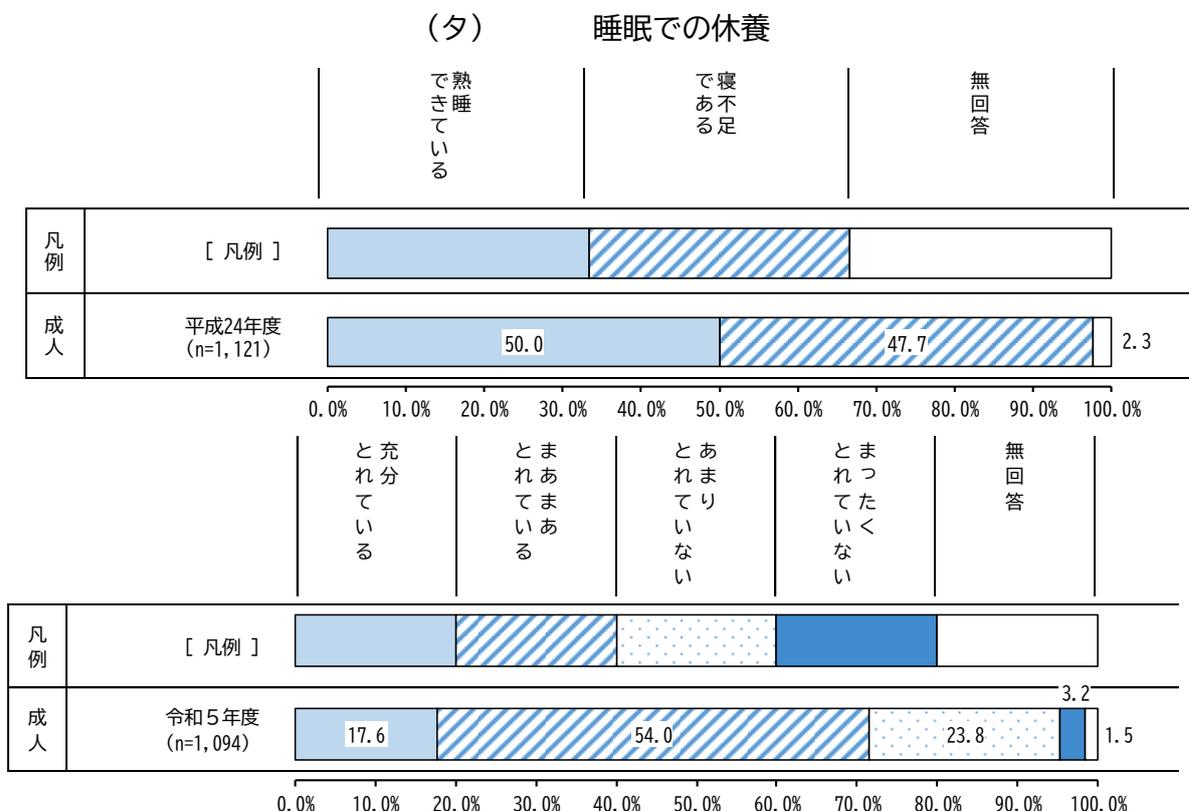
ストレス解消法の有無をみると、ストレス解消法が「ある」割合は小学生では78.1%と平成24年度の66.7%に比べて高くなっていますが、中高生、成人では平成24年度より低くなっています。

(ソ) ストレス解消法の有無

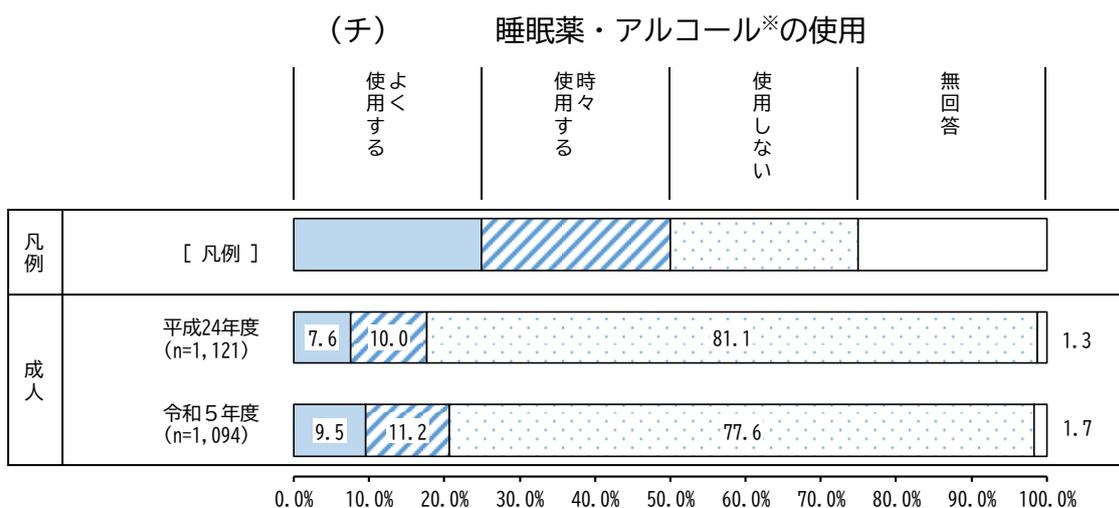


睡眠で休養を取れているかをみると、令和5年度では「充分とれている」は17.6%となっています。選択肢の内容が異なるため単純比較はできませんが、平成24年度では「熟睡できている」は50.0%となっており、十分な睡眠がとれていない傾向がうかがえます。

「充分とれている」に加え、「まあまあとれている」の54.0%を含めると71.6%となります。



睡眠薬・アルコール[※]の使用をみると、「よく使用する」は9.5%と、平成24年度の7.6%に比べて高くなっています。

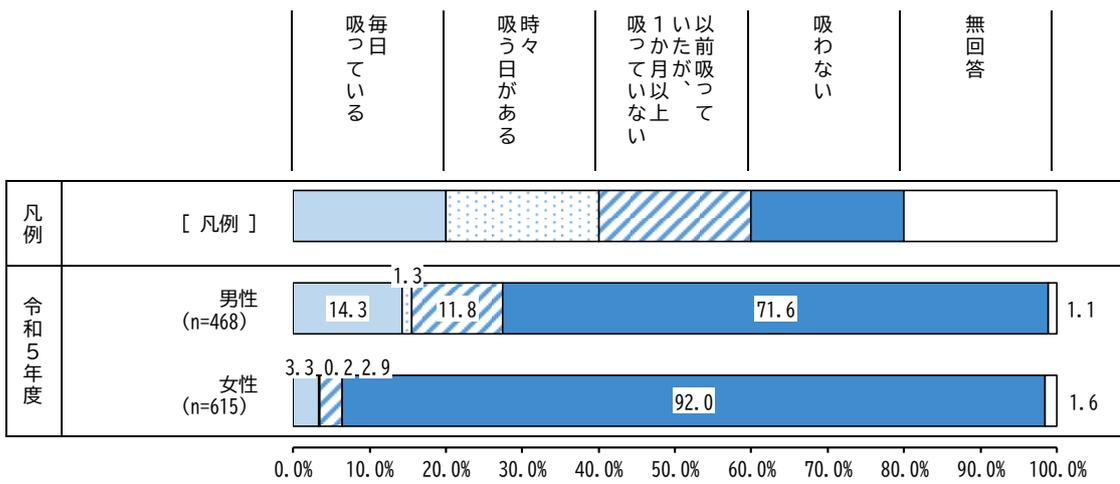
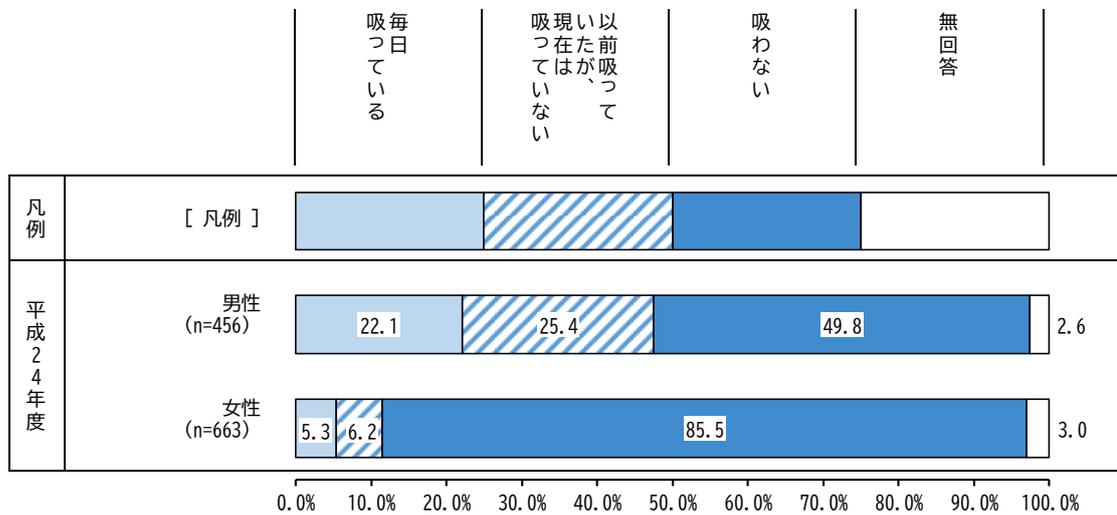


※平成24年度では「睡眠導入剤等」

⑥ 喫煙

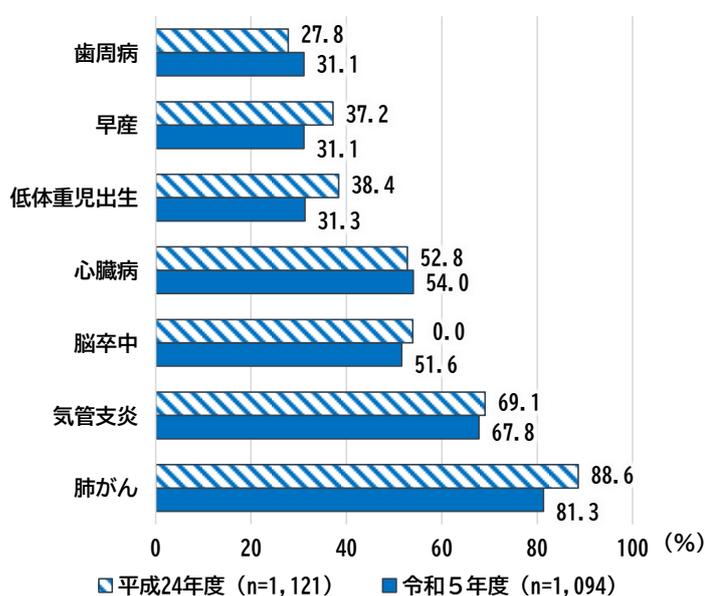
喫煙状況を見ると、毎日吸っている人の割合は男性では14.3%、女性では3.3%となっています。

(ツ) 喫煙状況



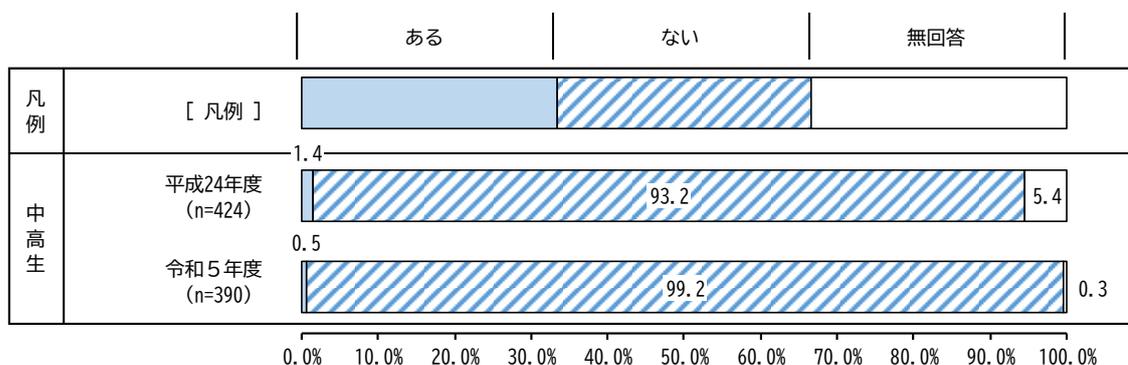
喫煙が健康に及ぼす影響の認知状況をみると、「歯周病」「心臓病」では平成24年度に比べて高くなっていますが、その他の項目では低くなっています。

(テ) 喫煙が健康に及ぼす影響の認知状況



中高生の喫煙状況をみると、たばこを吸ったことが「ある」中高生は、令和5年度では0.5%と、平成24年度の1.4%に比べて低くなっています。

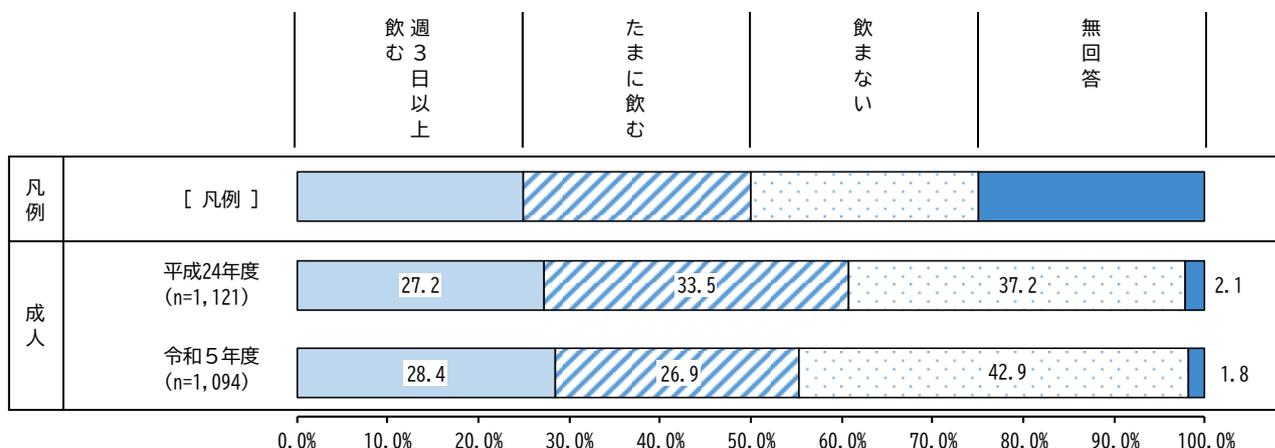
(ト) 中高生の喫煙経験



⑦ アルコール

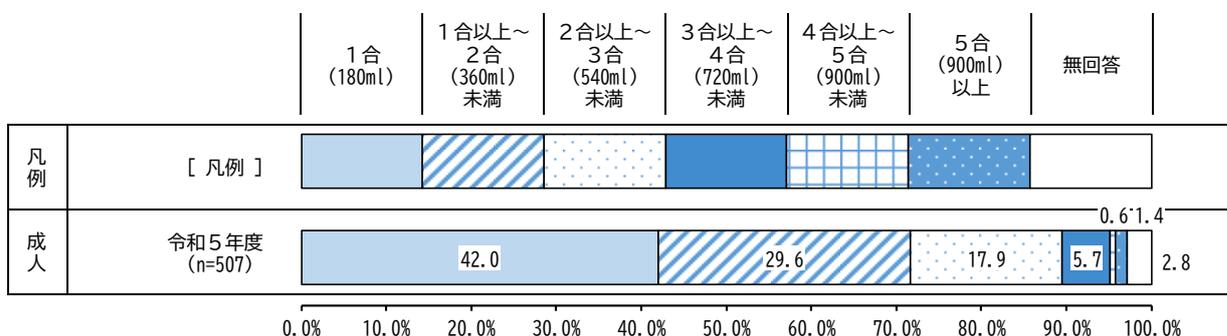
飲酒の状況を見ると、「飲まない」は令和5年度では42.9%と、平成24年度の37.2%に比べて高くなっています。一方で、「週3日以上飲む」もわずかに高くなっています。

(ナ) 飲酒の状況



飲酒量を見ると、「1合(180ml)」が42.0%で最も多く、次いで「1合以上～2合(360ml)未満」が29.6%となっています。日本酒換算3合以上の“多量飲酒”は7.7%となっています。

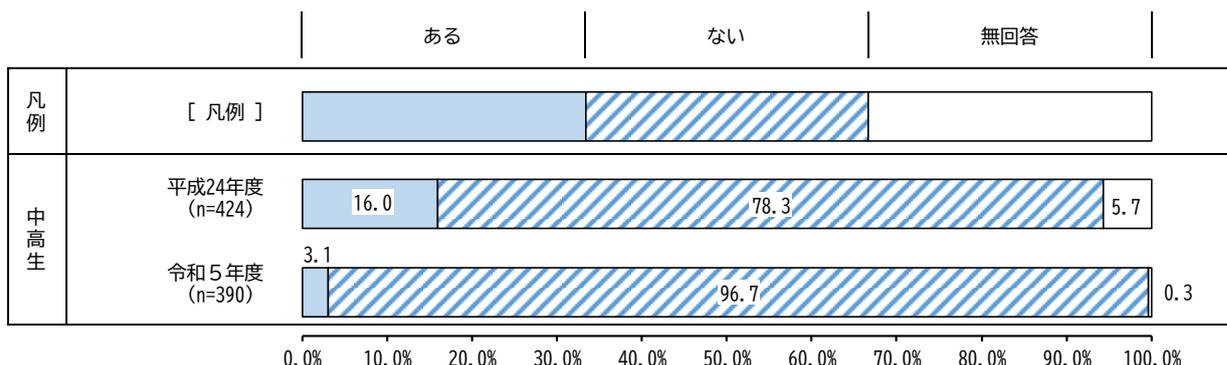
(ニ) 多量飲酒(日本酒換算3合以上)の状況



※平成24年度の調査では設問なし。

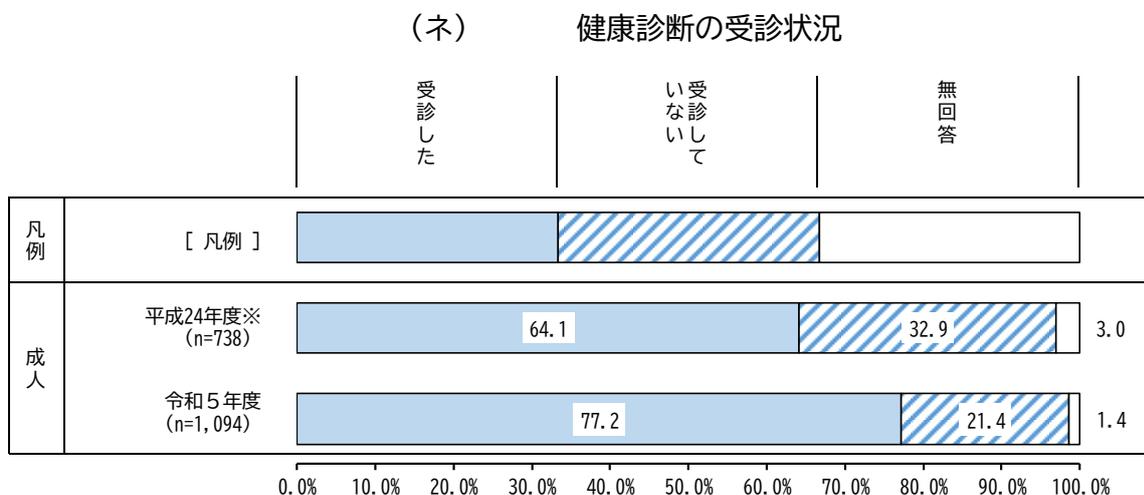
中高生の飲酒経験をみると、飲酒経験が「ある」中高生は、令和5年度では3.1%と、平成24年度の16.0%に比べて大幅に低下しています。

(ヌ) 中高生の飲酒状況



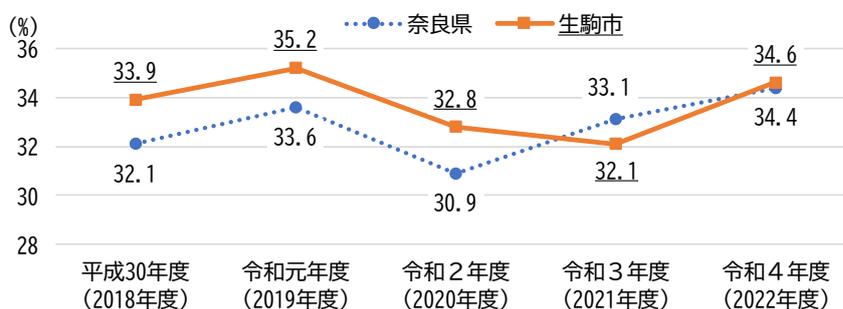
⑧ 健診・生活習慣病

健康診断の受診状況をみると、令和5年度では8割近くが「受診した」と回答しています。回答対象者の年齢が異なるため単純比較はできませんが、平成24年度に比べて「受診した」の割合が高くなっています。

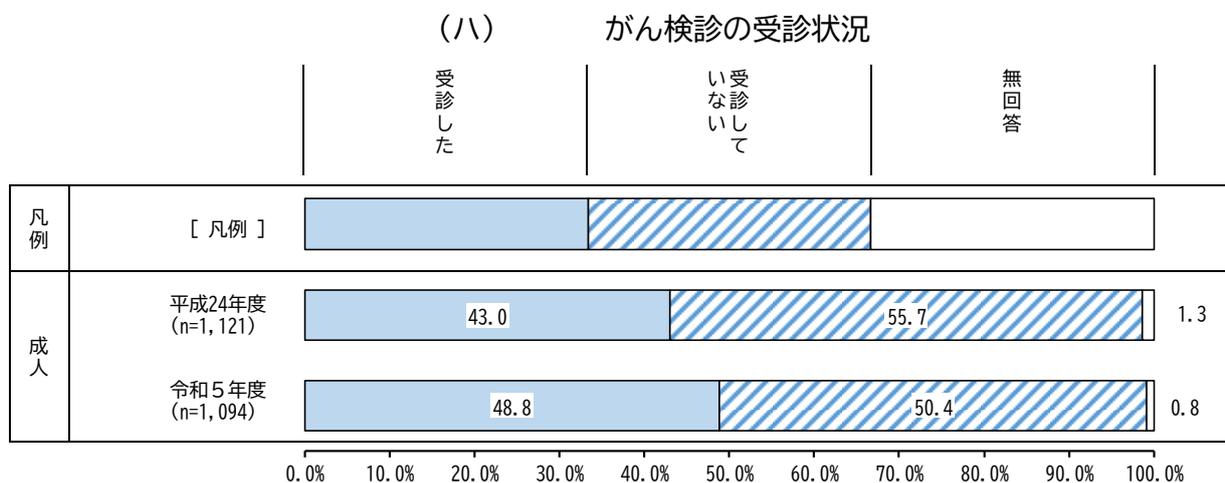


※平成24年度では、特定健診の受診有無を問う設問であるため、回答者が年齢で制限されている。

(ノ) 参考 特定健康診査受診率の推移 (2018 (平成30) 年度～2022 (令和4) 年度)



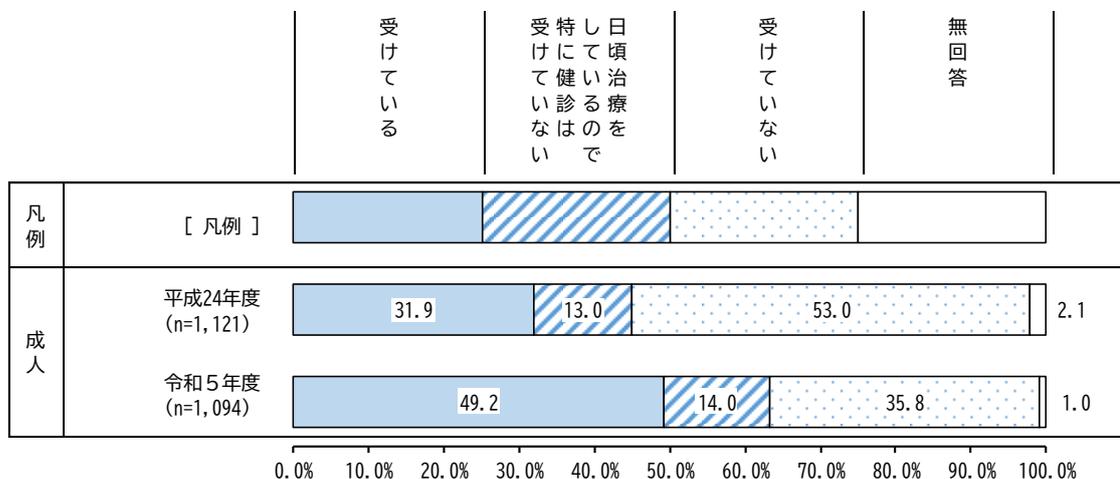
がん検診の受診状況をみると、「受診した」は令和5年度では48.8%と、平成24年度の43.0%に比べて高くなっています。



⑨ 歯や口腔の健康

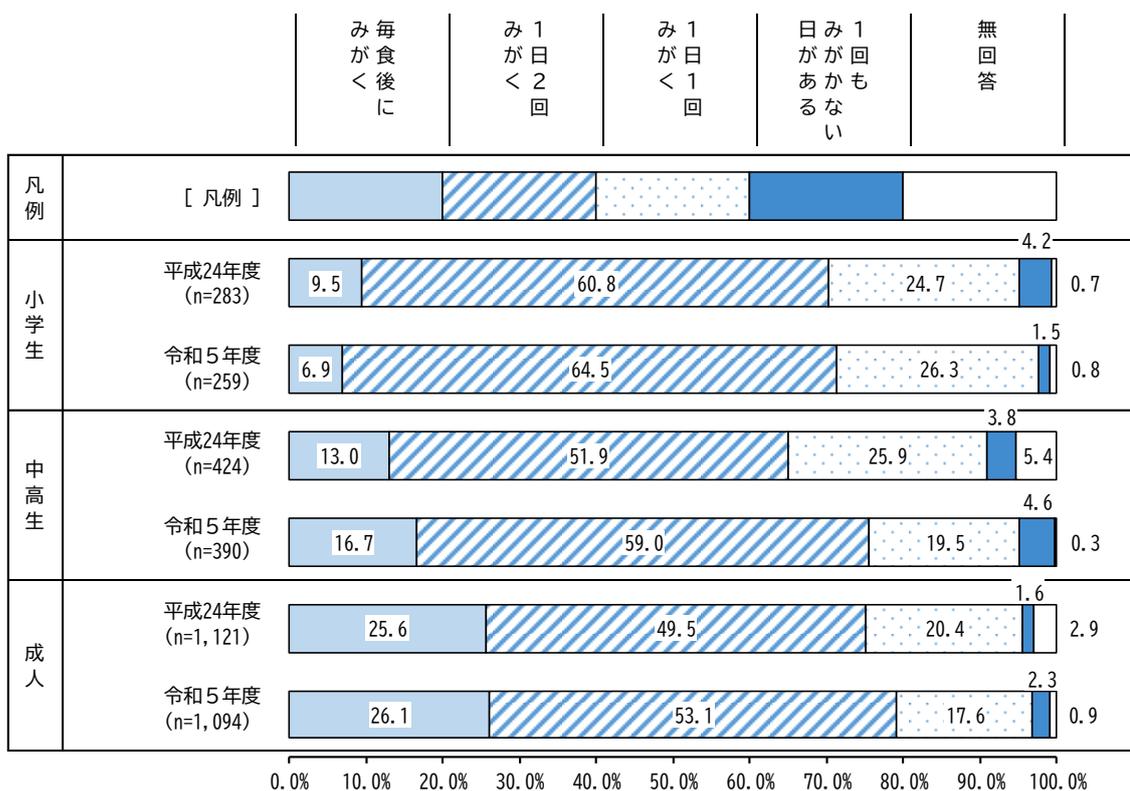
歯科健診の受診状況をみると、「受けている」は令和5年度では49.2%と、平成24年度の31.9%に比べて高くなっています。

(ヒ) 歯科健診の受診状況



歯磨きの状況をみると、「毎食後にみがく」は小学生では平成24年度に比べて低くなっていますが、中高生、成人では高くなっています。一方で、「1回もみがかない日がある」も小学生では平成24年度に比べて低くなっていますが、中高生、成人では平成24年度に比べて高くなっています。

(フ) 歯磨きの状況

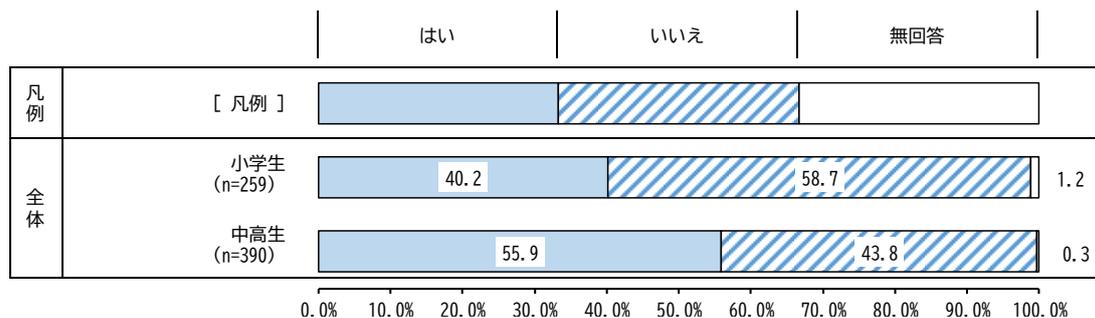


⑩ カフェインについて

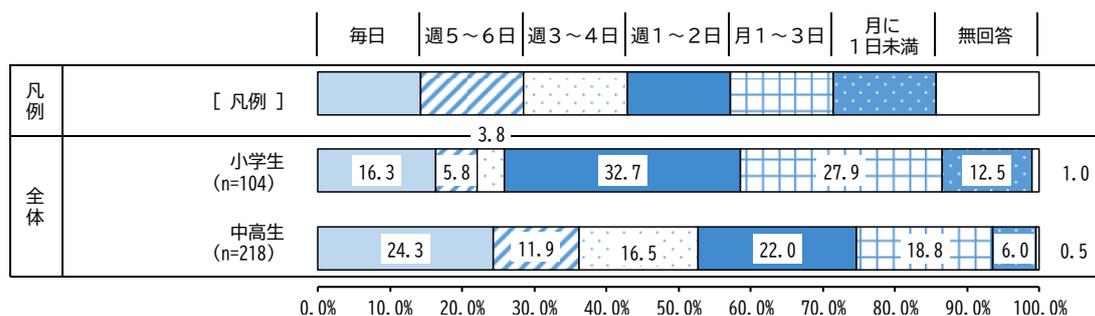
カフェインを含む飲み物の摂取状況について、「はい（飲むことがある）」は小学生が 40.2% となっているのに対し、中高生は 55.9% と、15.7 ポイント高くなっています。また、中高生は小学生と比較して摂取頻度も高くなっています。

カフェインを含む飲み物の 1 日あたりの摂取量では、「100mg 未満」が 67.0% となっている一方、「400mg 以上」の回答も 1.4% みられます。飲む理由では、「味が、美味しい（好きだ）から」が 75.7% と高くなっています。

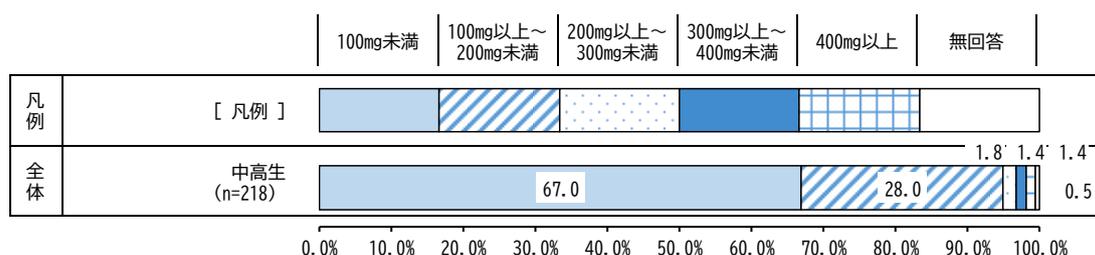
(ハ) カフェインを含む飲み物の摂取状況



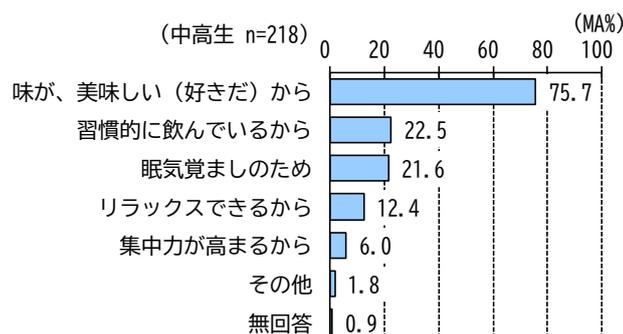
(ホ) カフェインを含む飲み物の摂取頻度



(マ) カフェインを含む飲み物の 1 日あたり摂取量 (カフェイン量)



(ミ) カフェインを含む飲み物を飲む理由



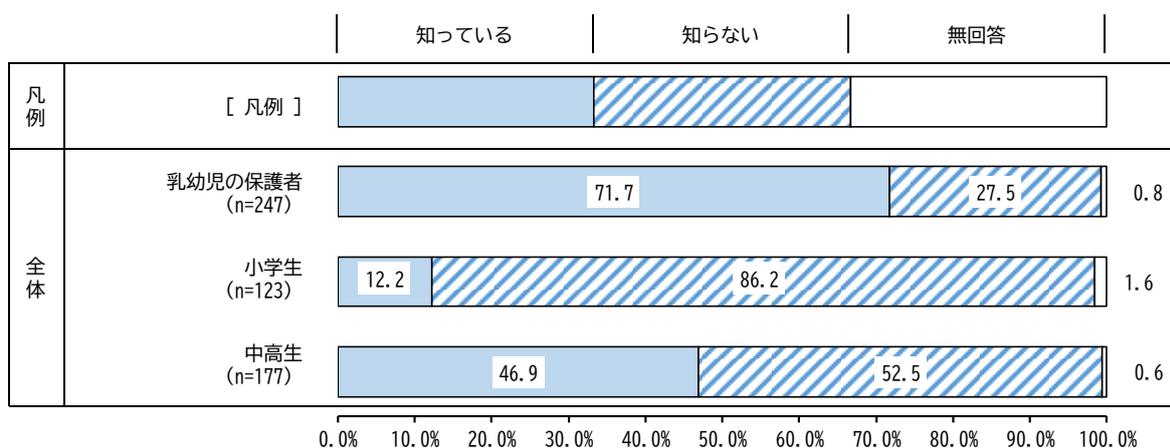
⑪ HPV ワクチンについて

まず、乳幼児の保護者については、71.7%以上が HPV ワクチンを認知していますが、その接種の意向については、「思う（接種意向あり）」は 52.2%と半数程度となっています。

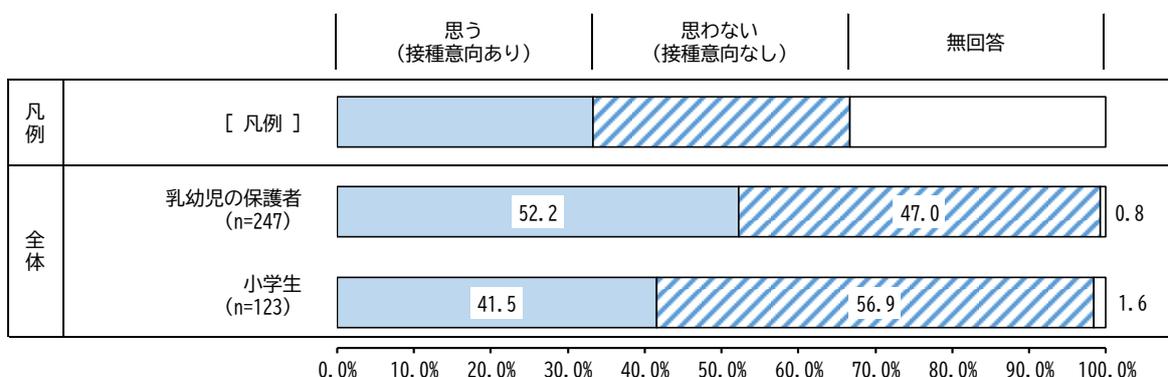
上記の保護者の回答に比べ、小学生本人の回答では、認知状況は 12.2%と低いですが、接種の意向については 41.5%が「思う（接種意向あり）」と回答し、認知状況の 3 倍以上の割合の小学生が前向きな意向を示しています。

このことから、保護者の人が接種に慎重な傾向がうかがえます。

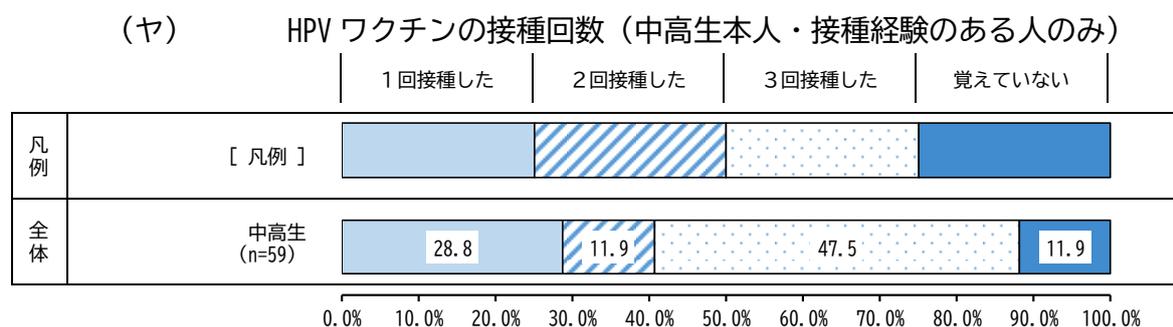
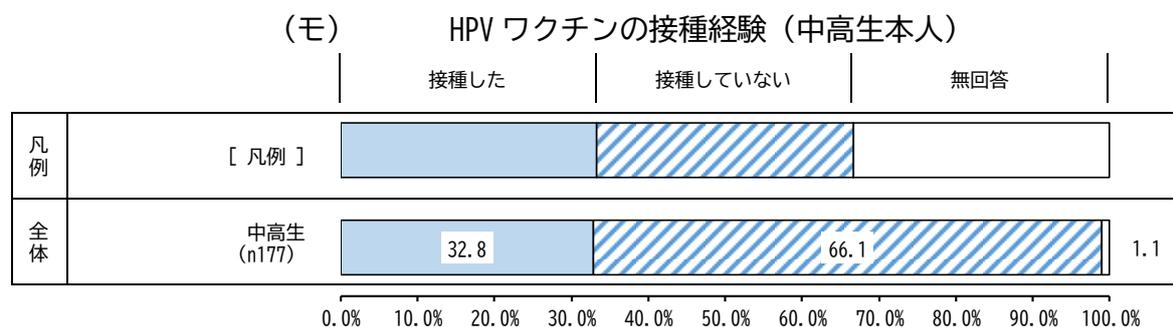
(ム) HPV ワクチンの認知状況



(メ) HPV ワクチンの接種意向



HPV ワクチンの接種経験について、「接種した」が 32.8%、「接種していない」が 66.1%となっています。また、HPV ワクチンの接種回数について、「3回接種した」が 47.5%と多くなっています。

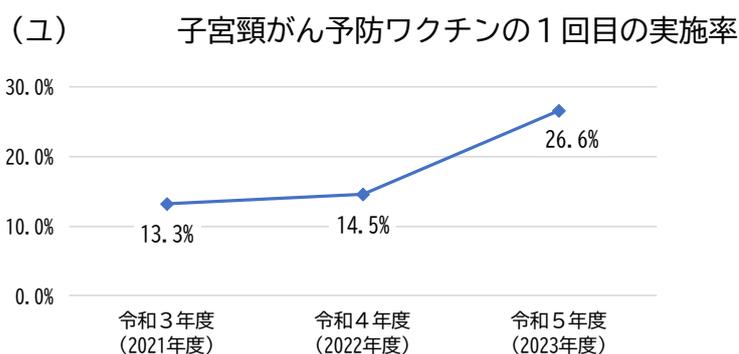


参考

子宮頸がん予防ワクチンの1回目実施率※ (2021 (令和3) 年度～2023 (令和5) 年度)

※対象は12歳 (小学校6年生) から16歳 (高校1年生相当年齢)

子宮頸がん予防ワクチンの実施率は、2022 (令和4) 年度までは15%未満でしたが、2023 (令和5) 年度には26.6%と高くなっています。



参考：子宮頸がん予防ワクチンに関する通知・勧奨の経過

2021 (令和3) 年5月に小学6年生～高校1年生相当年齢へ情報提供のための個別通知送付

2021 (令和3) 年11月に高校1年生相当年齢の1回目未接種者に対し個別通知

2022 (令和4) 年4月から積極的勧奨再開

2022 (令和4) 年6月 小学6年生～高校1年生相当年齢へ個別通知

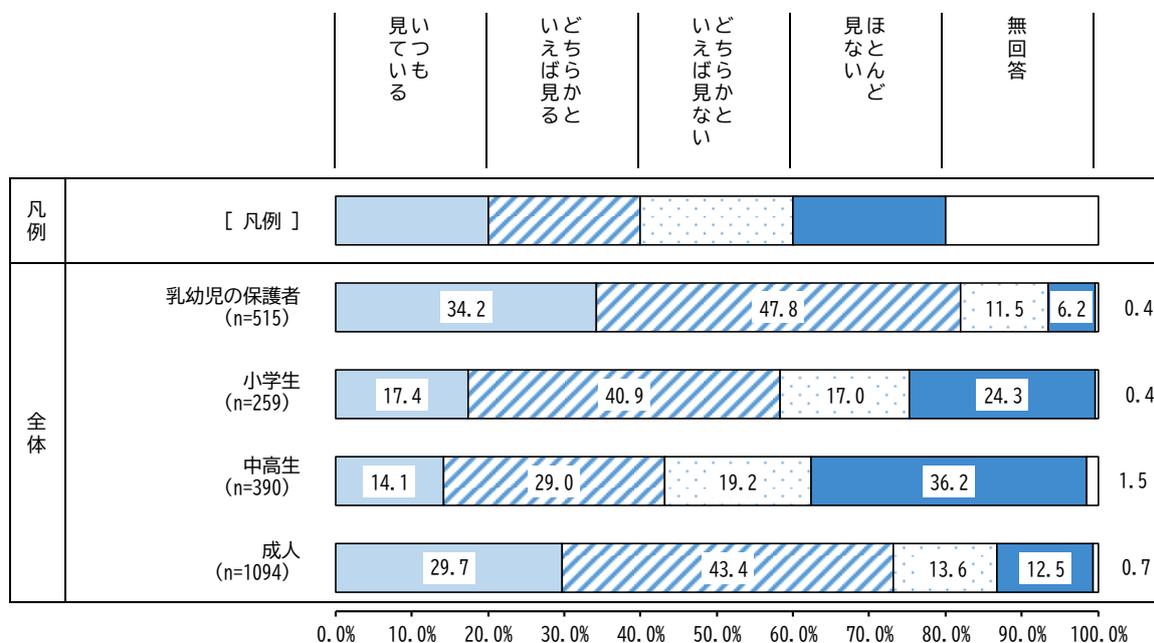
2023 (令和5) 年6月 小学6年生～高校1年生相当年齢へ個別通知

⑫ 栄養成分表示(食品添加物)について

栄養成分表示(食品添加物)を確認する人(「いつも見ている」と「どちらかといえば見る」の合計)は、中高生以外のすべての年代において、50.0%を超えています。

中高生では、栄養成分表示(食品添加物)を確認しない人(「どちらかといえば見ない」「いつも見ている」の合計)が55.4%と多くなっています。

(三) 栄養成分表示(食品添加物)の確認

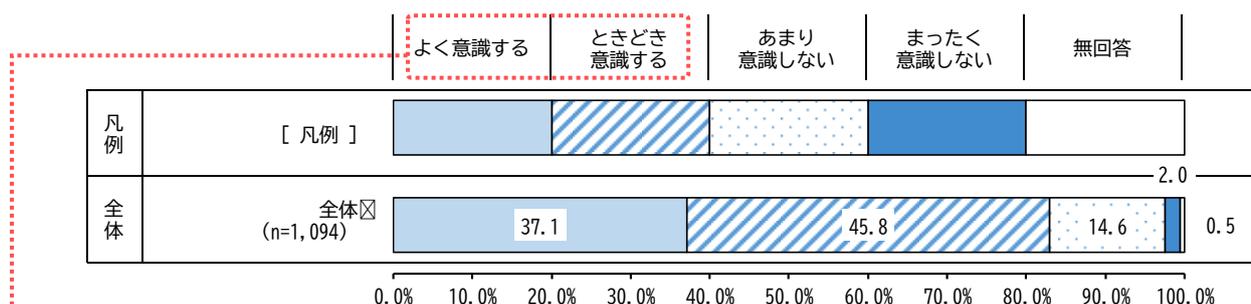


⑬ 健康づくりのために意識していること(栄養や食事)について

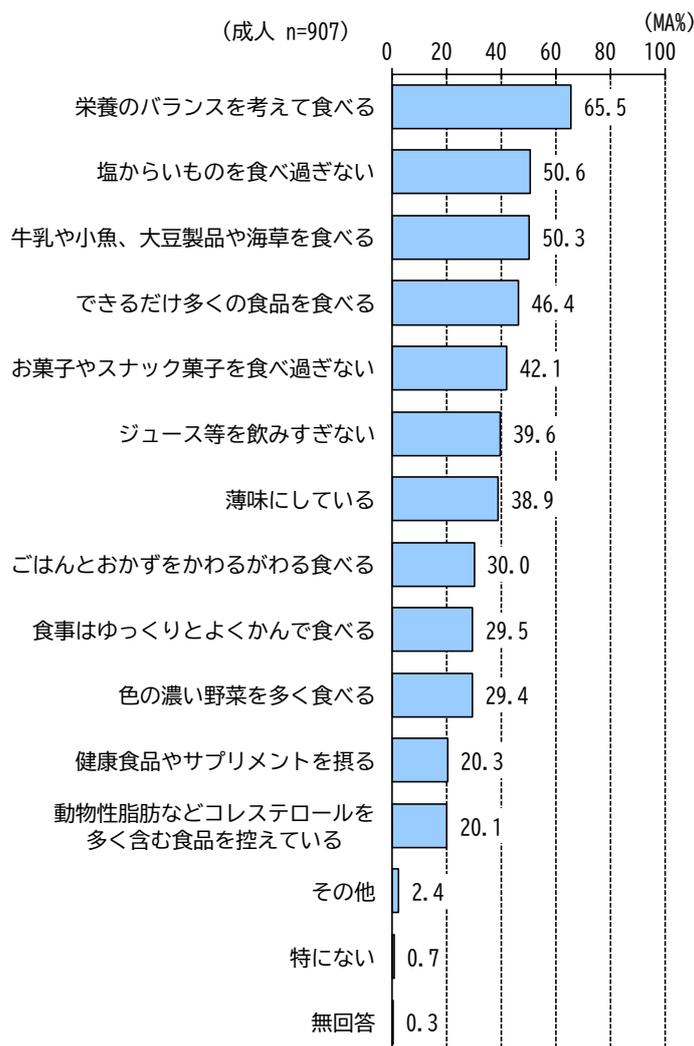
健康づくりのために栄養や食事について「意識している」(「よく意識する」「ときどき意識する」の合計)は82.9%、「意識しない」(「あまり意識しない」「まったく意識しない」の合計)は16.6%となっています。

意識している内容では、「栄養のバランスを考えて食べる」が最も多く、その他にも「塩からいものを食べ過ぎない」、「牛乳や小魚、大豆製品や海草を食べる」などの食事(食べ物)に関することが多くなっています。一方で、「健康食品やサプリメントを摂る」は20.3%となっています。

(ラ) 健康づくりのための栄養や食事の意識



(リ) 健康づくりのために意識していること(栄養や食事)



2. 前計画における個別施策の評価

各分野における達成状況

① 栄養・食生活 14項目

項目	対象	平成24年度	平成29年度	目標値	令和5年度	評価
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」)	成人	83.7%	82.2%	90%	85.4%	C
	中高生	76.2%	77.6%	90%	73.6%	C
	小学生	81.9%	80.5%	90%	81.8%	C
肥満の割合の減少	成人	16.5%	14.2%	半減	19.3%	D
	中高生	4.4%	3.3%	減少	4.6%	C
	小学生	5.7%	7.2%	半減	6.9%	D
	乳幼児	0.4%	1.0%	減少	3.1%	D
やせの割合の減少	成人	10.7%	10.5%	半減	8.1%	B
	中高生	12.2%	9.8%	半減	12.1%	C
	小学生	4.6%	3.6%	半減	5.4%	D
	乳幼児	0.7%	2.5%	減少	3.0%	D

② 栄養・食生活 3項目

項目	対象	平成24年度	平成29年度	目標値	令和5年度	評価
『わ食の日』を実践している人の割合の増加	成人	53.9%	58.8%	増加	-	-
	中高生	57.3%	63.8%	増加	-	-
	乳幼児	72.7%	73.1%	増加	-	-
朝食を欠食する人の割合の減少	成人19歳～30歳代	-	12.7%	半減	20.0%	D
	成人40歳～50歳代	-	8.1%	半減	10.2%	D
	中高生	-	2.5%	0%	6.2%	D

③ 身体活動、運動・スポーツ 5項目

項目	平成21年度※	平成27年度※	目標値	令和5年度	評価
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%	80.0%	71.4%	B
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%	50.0%	44.4%	B
市内各種スポーツイベントの参加者数	17,292人	19,462人	21,000人	12,343人	D

※上記の項目は、生駒市スポーツ推進計画の指標を目標値に設定しています。

項目		平成23年度	平成29年度	目標値	令和5年度	評価
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	増加	延べ 6,261人	A
	出前講座	420人	1,369人		427人	C

④ 休養・こころの健康 6項目

項目	平成24年度	平成29年度	目標値	令和5年度	評価
朝の声かけ運動の実施	未把握	未把握	今後増加	未把握	E
毎日の生活に充実感を持っている人の増加	69.4%	69.6%	増加	66.8%	C
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%	増加	70.8%	D
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%	減少	17.6%	E※
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%	減少	20.7%	D
自殺件数の減少（自殺死亡率10万人対の減少）	-	14.1人	11.1人	8.4人 (R4)	A

※ 平成24年度と令和5年度で回答の選択肢が変更され、単純な比較ができないため評価困難とした。

⑤ 喫煙 12項目

項目		平成24年度	平成29年度	目標値	令和5年度	評価
妊娠中にたばこをすっている人の割合の減少		1.0%	0.6%	なくす	0.84%	C
現在たばこをすっている人の割合の減少	男性	22.1%	16.4%	減少	15.6%	A
	女性	5.3%	2.5%	減少	3.5%	A
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%	100%	81.3%	D
	気管支炎	69.1%	70.0%	100%	67.8%	C
	脳卒中	53.9%	61.0%	100%	51.6%	C
	心臓病	52.8%	57.4%	100%	54.0%	C
	低体重児出生	38.4%	40.3%	100%	31.3%	D
	早産	37.2%	37.9%	100%	31.1%	D
	歯周病	27.8%	32.4%	100%	31.1%	C
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%	なくす	0%	A
	高校生	2.6%	0%	なくす	1.2%	B

⑥ 飲酒 6項目

項目		平成24年度	平成29年度	目標値	令和5年度	評価
週3日以上飲酒する人の割合の減少	50歳代男	56.4%	55.9%	25.0%	45.8%	B
	60歳代男	57.7%	47.5%	25.0%	54.8%	C
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%	減少	10.7%	D
	女性	1.4%	0.5%	減少	3.9%	D
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%	なくす	0.9%	B
	高校生	22.8%	8.6%	なくす	5.8%	B

⑦ 健診・生活習慣病 12項目

項目		平成24年度	平成29年度	目標値	令和5年度	評価	
BMI 25 以上（太り気味/肥満）の人の割合の減少	40歳代男	31.6%	18.1%	減少	30.3%	C	
	50歳代男	34.6%	28.8%	減少	29.2%	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%	減少	34.6%	A
		30歳代	45.7%	23.3%	減少	30.3%	A
		40歳代	49.5%	21.8%	減少	53.8%	D
		50歳代	52.6%	25.4%	減少	50.0%	C
		60歳代	37.7%	15.2%	減少	39.4%	C
	女	18～20歳代	54.9%	40.0%	減少	47.7%	A
		30歳代	48.5%	41.3%	減少	64.4%	D
		40歳代	50.8%	43.3%	減少	63.7%	D
		50歳代	47.1%	36.8%	減少	55.1%	D
		60歳代	40.5%	28.4%	減少	44.0%	D

⑧ 健診・生活習慣病 7項目

		平成24年度	平成29年度	目標値	令和5年度	評価
年1回健康診断を受けている人の割合の増加		61.4%	36.1% (平成28年度)	80.0%	77.2%	B
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		16.4%	2.5% (平成28年度)	減少	22.2%	D
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	心電図異常	—	41.6%	減少	—	—
	BMI	—	19.0%	減少	20.9% (R4)	D
	血圧	29.9%	—	減少	—	—
	収縮期血圧	—	44.6%	減少	43.9% (R4)	C
	拡張期血圧	—	16.3%	減少	17.5% (R4)	D
	総コレステロール	33.3%	—	減少	—	—
	LDLコレステロール	—	59.5%	減少	55.9% (R4)	A
	Hb A1c	—	51.2%	減少	51.1% (R4)	C

⑨ 健診・生活習慣病 4項目

項目	平成24年度	平成28年度	目標値	令和5年度	評価
特定健診受診率の向上	34.5%	36.1%	42%	34.6% (令和4年度)	C
高血圧で医療の必要な人の減少 (国保医療課のデータより)	45,162人	—	減少	—	—
特定保健指導対象者の割合の減少 (国保医療課データより)	—	9.7% (平成29年度)	減少	9.6% (令和4年度)	C
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)	減少	59人 (令和3年度)	A
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)	減少	186	C

⑩ がん 6項目

項目	平成24年度	平成29年度	目標値	令和4年度	評価	
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)	増加	4企業 (団体)	C	
がん検診受診率の増加	胃がん	8.9%	12.0%	30.0%	4.2% (全市民) 7.4% (国保)	E
	乳がん	18.8%	21.2%	30.0%	11.5% (全市民) 14.3% (国保)	E
	子宮頸がん	20.5%	24.9%	30.0%	13.0% (全市民) 13.8% (国保)	E
	大腸がん	19.5%	20.5%	30.0%	7.5% (全市民) 12.3% (国保)	E
	肺がん	5.6%	8.0%	30.0%	3.7% (全市民) 6.4% (国保)	E

⑪ がん 5項目

項目	平成23年度	平成28年度	目標値	令和4年度	評価	
精密検査受診率の増加	胃がん	65.7%	63.8%	90%以上	98.6%	A
	乳がん	76.4%	97.9%	90%以上	100%	A
	子宮頸がん	60.0%	79.2%	90%以上	90%	A
	大腸がん	52.8%	63.0%	90%以上	82.6%	B
	肺がん	77.4%	82.4%	90%以上	100%	A

⑫ 歯や口腔の健康 6項目

項目		平成24年度	平成29年度	目標値	令和5年度	評価
3歳児におけるう歯の有病者率の減少		7.0%	3.1%	減少	2.3%	A
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%	50.0%	44.9%	B
	女性	49.5%	56.6%	増加	52.8%	A
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%	増加	97.7%	C
	中学生	90.8%	96.7%	増加	95.2%	C
	成人	95.5%	98.0%	増加	96.8%	C

⑬ 健康づくりがしやすい環境づくり 1項目

項目	平成21年度	平成27年度	目標値	令和5年度	評価
公共スポーツ施設利用人数の増加	513,716人	887,014人	100万人	796,568人	B

※ 上記の項目は生駒市スポーツ推進計画の指標を目標値に設定しています。

3. 生駒市健康増進計画策定懇話会開催要綱

4. 第3期健康いこま21 策定経過

奥付