

資料編

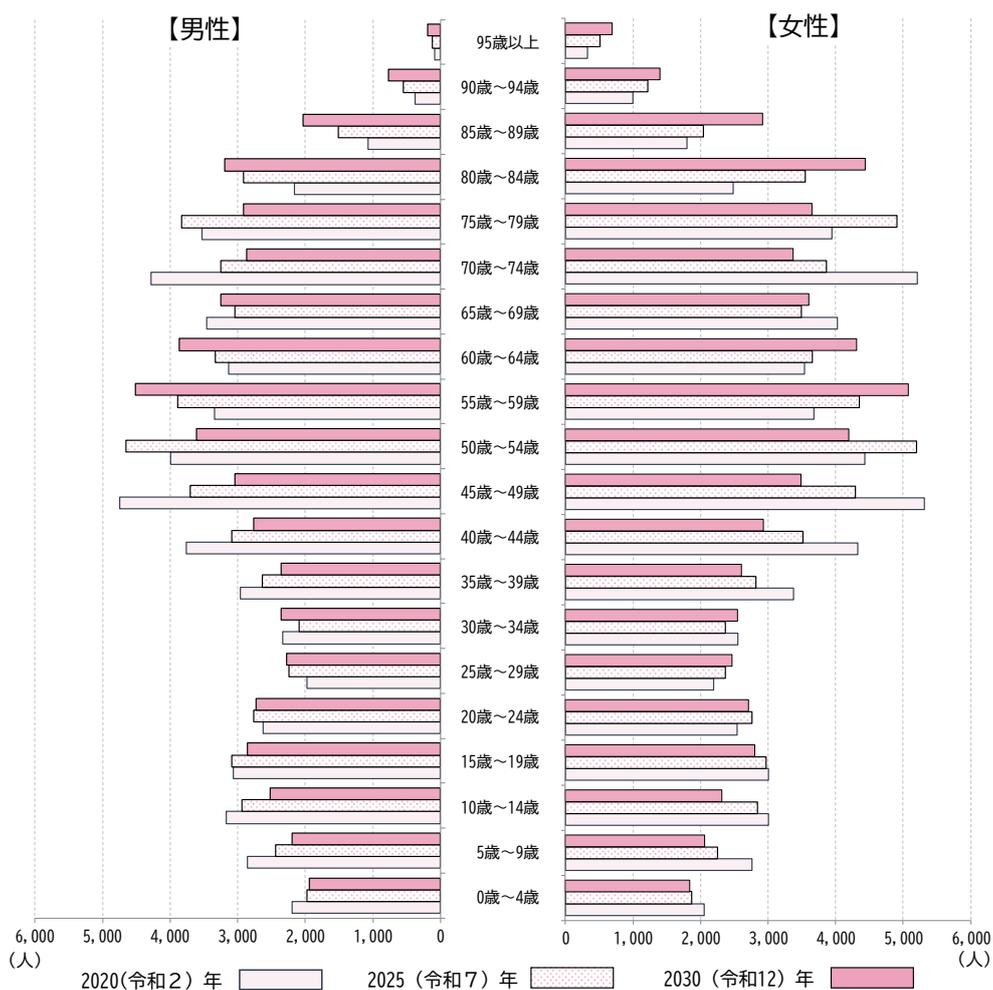
1. 生駒市の現状

(1) 生駒市の食育をめぐる現状

◎ 性・年齢別人口構成

2020（令和2）年～2030（令和12）年の男女5歳階級別の人口構成の推移をみると、2020（令和2）年では45～49歳が最も多く、70～74歳も多くなっていますが、2030（令和12）年では55～59歳が最も多くなると考えられます。

65歳以上の人口が全人口に占める割合は、2020（令和2）年では28.9%ですが、2030（令和12）年では31.6%となる推計となっています。一方、0歳～14歳の人口が全人口に占める割合は、2020（令和2）年では13.8%ですが、2030（令和12）年では11.5%まで低下する推計となっています。



出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」（2023（令和5）年推計）

◎ 人口・世帯数の推移

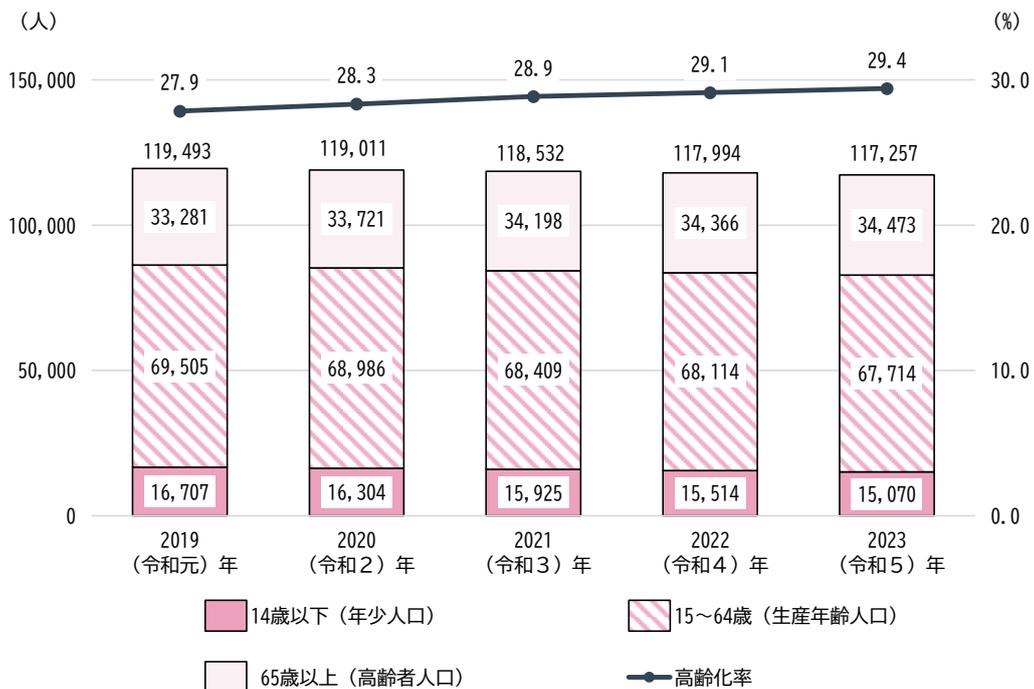
本市の総人口は、2019（令和元）年の119,493人をピークに、減少傾向である一方、世帯数は一貫して増加しています。今後もこの傾向が続くと、世帯あたりの人数は減少していくことが予想されます。



出典：住民基本台帳人口（各年10月1日時点）

◎ 年齢別人口と高齢化率の推移

年齢別人口をみると、14歳以下（年少人口）及び15～64歳（生産年齢人口）が一貫して減少しています。一方で、65歳以上（高齢者人口）は一貫して増加しています。



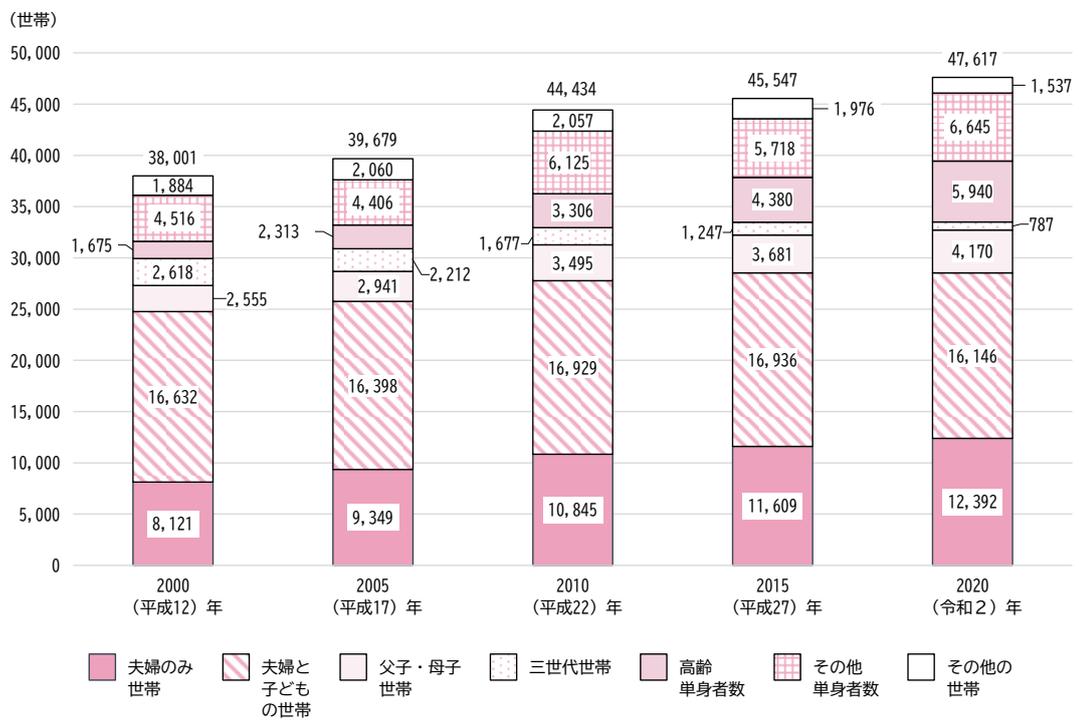
出典：住民基本台帳人口（各年10月1日時点）

◎ 家族類型別の世帯数

世帯総数は増えており、その中で、夫婦のみの世帯や単独世帯等が増加しています。

単位：世帯

年次	一般世帯 総数	核家族世帯				三世代世帯	単独世帯			その他の 世帯
		総数	夫婦のみ 世帯	夫婦と 子どもの 世帯	父子・母子 世帯		総数	高齢 単身者数	その他 単身者数	
2000 (平成12)年	38,001	27,308	8,121	16,632	2,555	2,618	6,191	1,675	4,516	1,884
2005 (平成17)年	39,679	28,688	9,349	16,398	2,941	2,212	6,719	2,313	4,406	2,060
2010 (平成22)年	44,434	31,269	10,845	16,929	3,495	1,677	9,431	3,306	6,125	2,057
2015 (平成27)年	45,547	32,226	11,609	16,936	3,681	1,247	10,098	4,380	5,718	1,976
2020 (令和2)年	47,617	32,708	12,392	16,146	4,170	787	12,585	5,940	6,645	1,537



出典：国勢調査

◎ 健康寿命

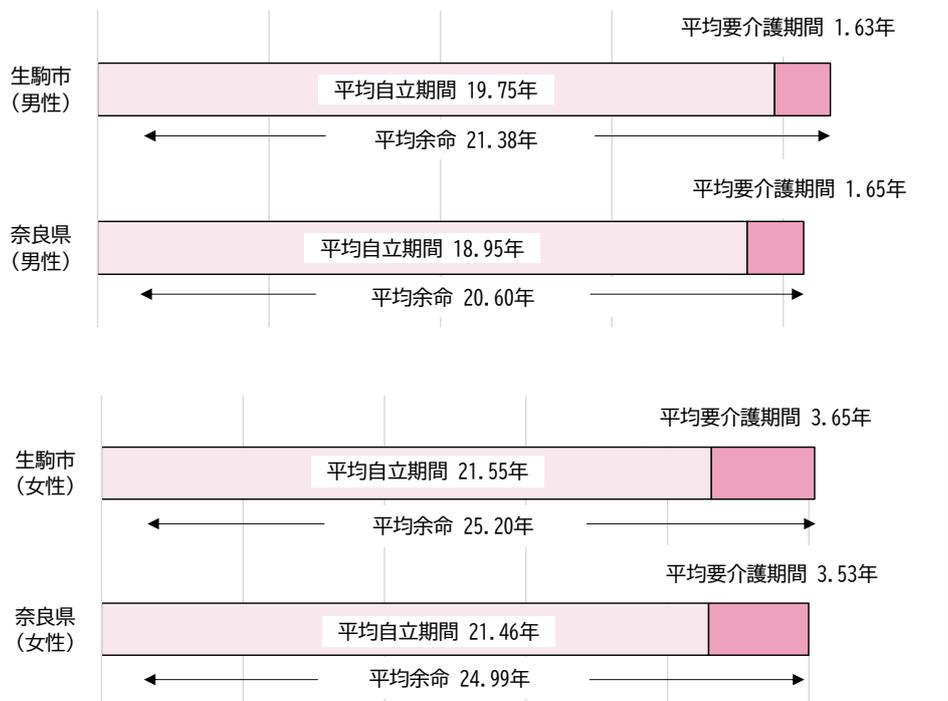
健康寿命とは、「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」のことです。国は、国民生活基礎調査の結果をもとに算出しており、奈良県は、平均余命から平均要介護期間（介護保険制度の要介護2以上の期間）を除いて算出しています。本計画では、客観的な数値で比較ができるよう、奈良県と同じ方法で算出しています。

本市の健康寿命をみると、男性では2019（令和元）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、2019（令和元）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。

単位：年

		2019 (令和元)年	2020 (令和2)年	2021 (令和3)年
男性	生駒市	19.12	19.62	19.75
	奈良県	18.79	19.01	18.95
	全国	18.24	18.43	18.29
女性	生駒市	20.98	21.25	21.55
	奈良県	21.30	21.52	21.46
	全国	21.29	21.52	21.45



出典：奈良県民の健康寿命

◎ 死因別死亡者数

死因別死亡者数は、過去5年間で「悪性新生物」、「心疾患」、「肺炎」が上位を占めており、生活習慣との関連が考えられます。

		2018 (平成30)年	2019 (令和元)年	2020 (令和2)年	2021 (令和3)年	2022 (令和4)年
1位	死因	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物
	死亡者数(人)	317	316	308	310	380
	死亡率	(270.0)	(270.5)	(264.8)	(266.5)	(328.4)
2位	死因	心疾患	心疾患	心疾患	心疾患	心疾患
	死亡者数(人)	186	177	177	167	177
	死亡率	(158.4)	(151.5)	(152.2)	(143.6)	(153.0)
3位	死因	肺炎	肺炎	老衰	老衰	老衰
	死亡者数(人)	68	80	87	91	106
	死亡率	(57.9)	(68.5)	(74.8)	(78.2)	(91.6)
4位	死因	老衰	老衰	脳血管疾患	脳血管疾患	肺炎
	死亡者数(人)	58	76	70	59	61
	死亡率	(49.4)	(65.1)	(60.2)	(50.7)	(52.7)
5位	死因	脳血管疾患	脳血管疾患	肺炎	肺炎	脳血管疾患
	死亡者数(人)	55	51	68	53	51
	死亡率	(46.8)	(43.7)	(58.5)	(45.6)	(44.1)

出典：生駒市資料（統計書 保健衛生）

◎ 3歳児におけるう歯の状況

2023（令和5）年の3歳児のう歯の保有率は、2.3%となっており、2022（令和4）年と比較すると増加はしていますが、最近の5年間では減少傾向となっています。

年度	3歳児歯科健診 受診者(人)	むし歯		う歯の 有病者数 (人)	う歯の 保有率 (%)
		総計(本)	処置歯(本)		
2019 (令和元)年	230	25	0	14	6.1
2020 (令和2)年	145	12	2	6	4.1
2021 (令和3)年	170	13	0	4	2.4
2022 (令和4)年	161	0	0	0	0.0
2023 (令和5)年	129	7	1	3	2.3

出典：生駒市資料

(2) 食生活や健康に関するアンケート調査結果

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日から同年4月7日までの間に「食生活や健康に関するアンケート調査」を実施しました。

調査概要

■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年生のこども	
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)	うちWeb回収数の割合 (b'÷b)	うちWeb回収数の割合 (b'÷b)
乳幼児	800人	515件	64.4%	うちWeb回収数	うちWeb回収数の割合
		195件	37.9%		
小学生	400人	259件	64.8%	うちWeb回収数	うちWeb回収数の割合
		64件	24.7%		
中高生	800人	390件	48.8%	うちWeb回収数	うちWeb回収数の割合
		117件	30.0%		
成人（18歳以上）	2,000人	1,094件	54.7%	うちWeb回収数	うちWeb回収数の割合
		230件	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回答が全回収数に占める割合。

(3) 調査結果概要

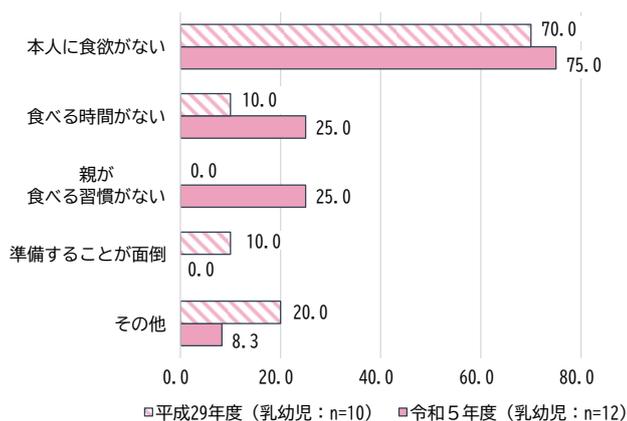
前計画の数値目標に設定した項目について、2023（令和5）年度の「食生活や健康に関するアンケート調査結果（以下、「令和5年度」という。）」と2017（平成29）年度に実施した調査結果（以下、「平成29年度」という。）を比較し、整理しました。

◎ 朝食欠食や内容

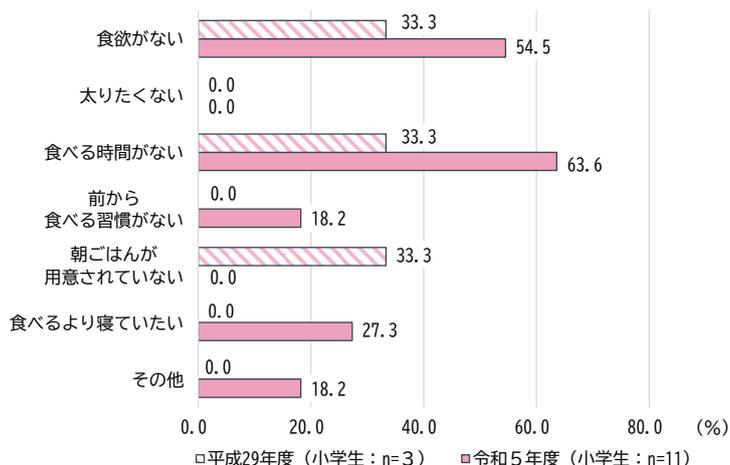
朝食の欠食理由※複数回答

朝食欠食の理由をみると、乳幼児では「本人に食欲がない」が75.0%と平成29年度と同様に最も多くなっています。小学生では、「食べる時間がない」が63.6%、「食欲がない」が54.5%と半数を超えています。中高生では、「食べる時間がない」が52.3%と半数を超えて多くなっていますが、平成29年度と比較すると33.4ポイント減少しています。成人では「食べる時間がない」が41.5%と最も多くなっており、次いで「以前から食べる習慣がない」が24.6%、「食べるより寝ていたい」が23.7%となっています。

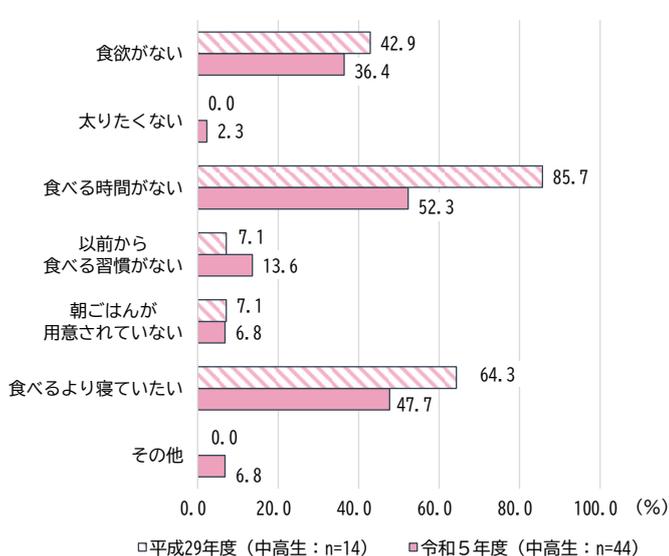
【朝食欠食の理由(乳幼児)(図表 1)】



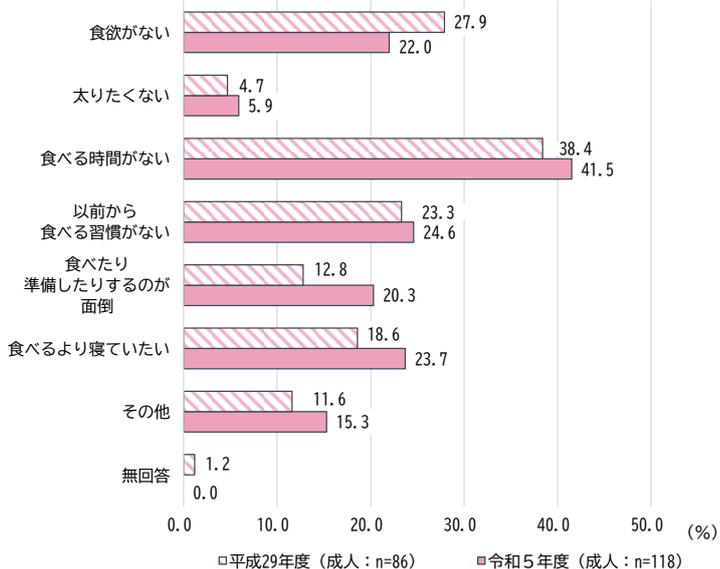
【朝食欠食の理由(小学生)(図表 2)】



【朝食欠食の理由(中高生)(図表 3)】



【朝食欠食の理由(成人)(図表 4)】



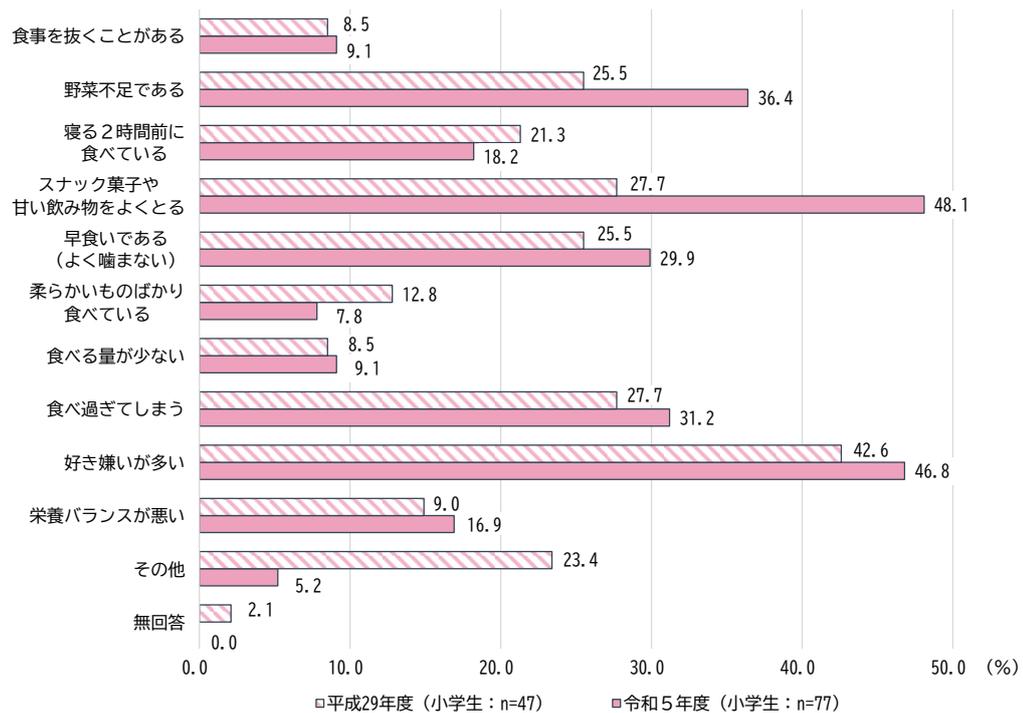
◎ 食生活への意識

自身の食生活の問題点※複数回答

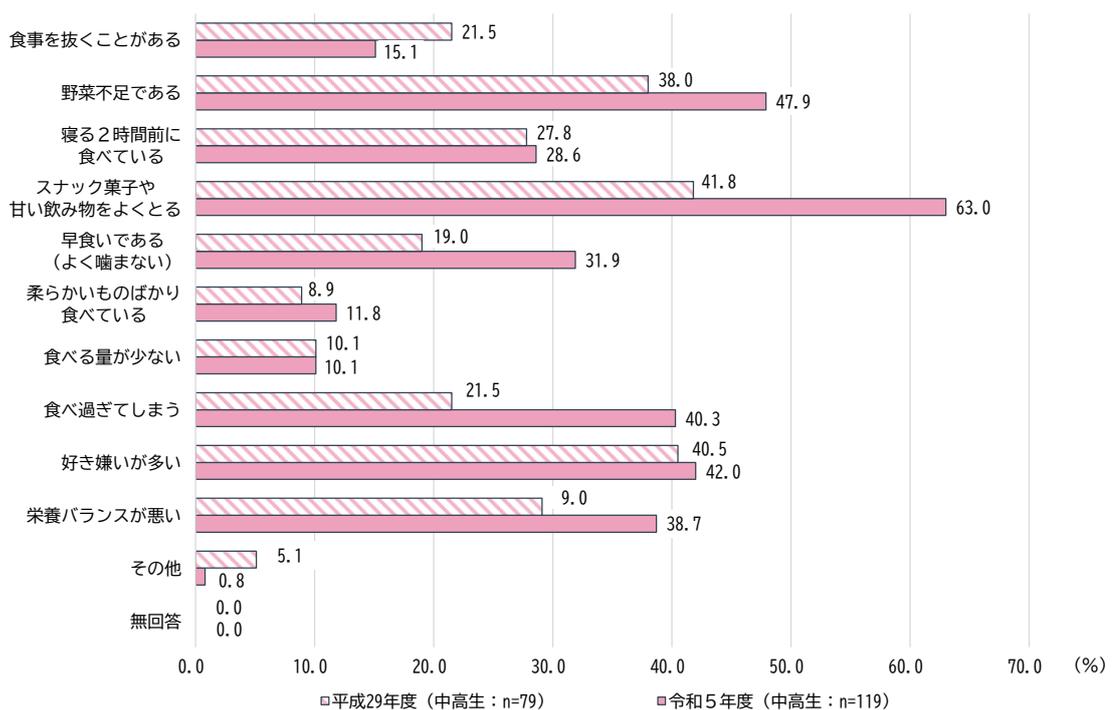
食生活の問題点をみると、小学生、中高生では「スナック菓子や甘い飲み物をよくとる」、成人では「食べ過ぎてしまう」が最も多くなっています。

一方で、成人で平成 29 年度に最も多かった「野菜不足である」は 3.8 ポイント減少しています。

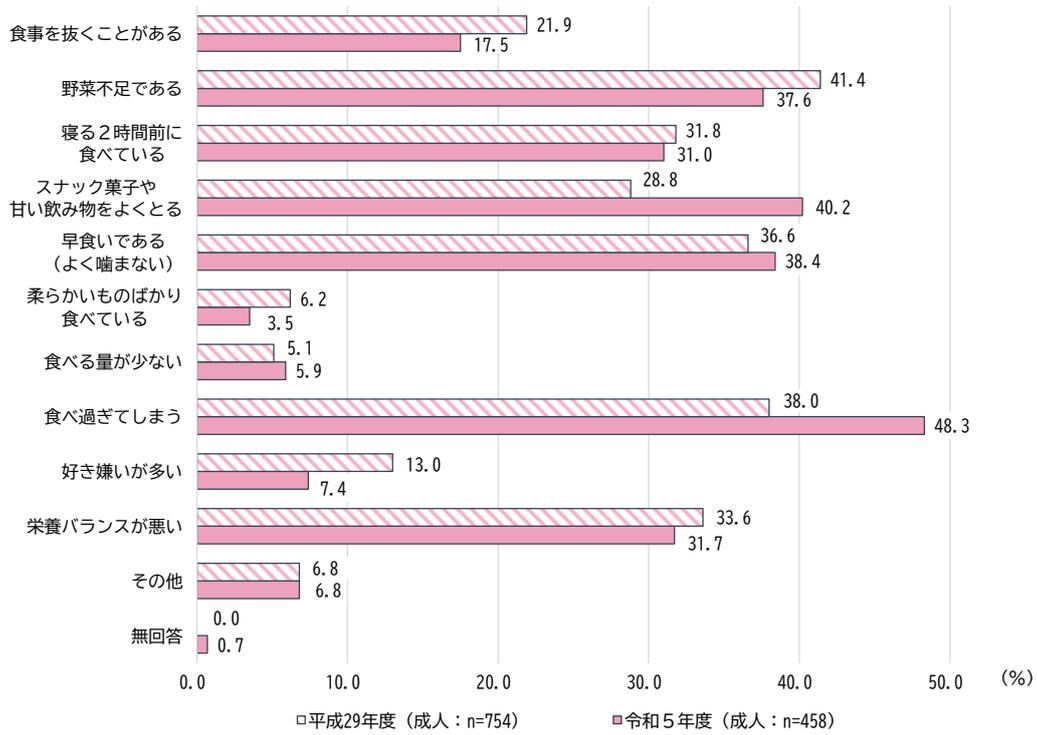
【食生活の問題点（小学生）（図表 5）】



【食生活の問題点（中高生）（図表 6）】



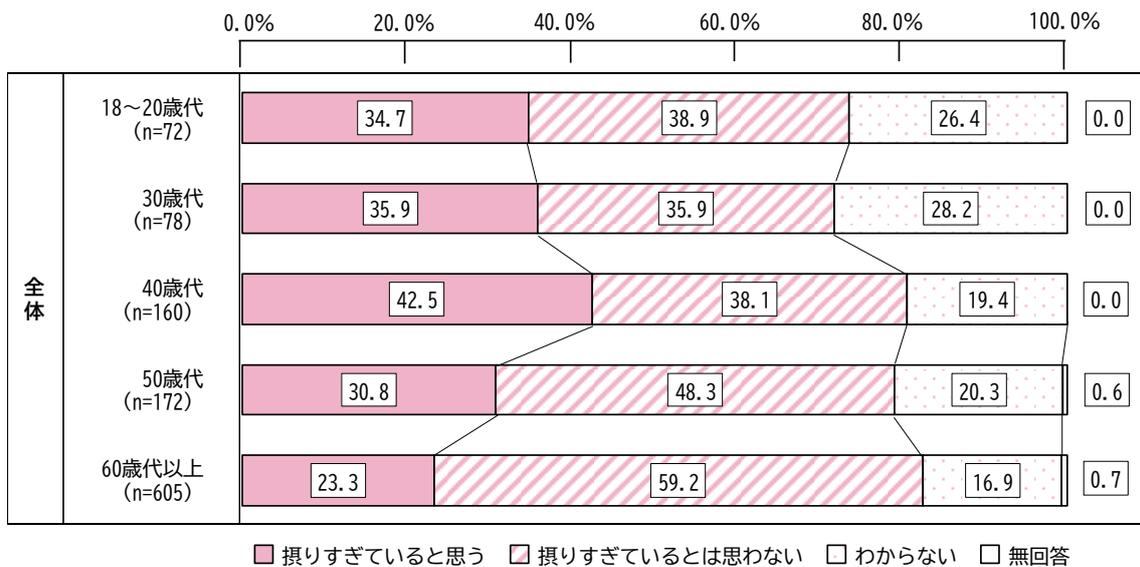
【食生活の問題点（成人）（図表 7）】



食塩の摂取量（成人）

食塩の摂取量をみると、「摂りすぎていると思う」が40歳代で42.5%と多くなっている一方、「わからない」はどの年代でも一定数います。

【食塩の摂取量（成人の年代別）（図表 8）】



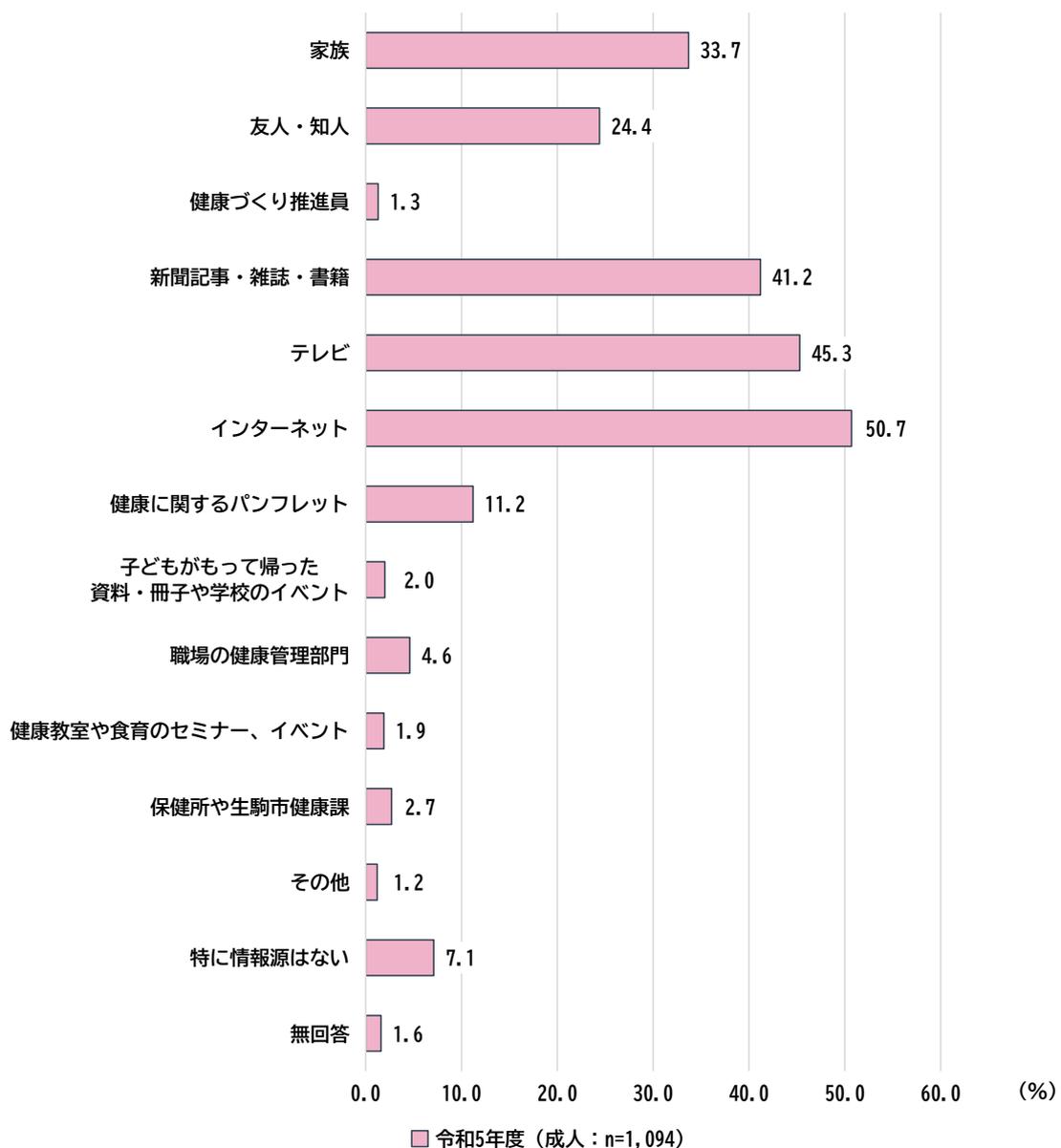
◎ 健康づくりや食生活に関する意識変化

健康や食生活に関する情報の入手先（成人）※複数回答

健康や食生活に関する情報の入手先について、「インターネット」が 50.7%と最も多く、次いで「テレビ」が 45.3%、「新聞記事・雑誌・書籍」が 41.2%と多くなっています。

一方で、「特に情報源はない」人が 7.1%います。

【健康や食生活に関する情報の入手先（図表 9）】

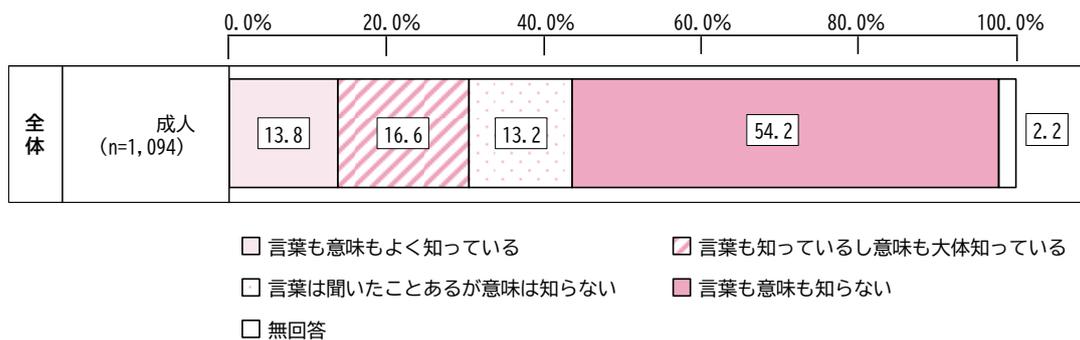


フレイルの認知

フレイルの認知について、認知している人（「言葉も意味もよく知っている」「言葉も知っているし意味も大体知っている」の合計）は、30.4%となっています。

一方で、認知していない人（「言葉は聞いたことがあるが意味は知らない」「言葉も意味も知らない」の合計）は、67.4%となっており、特に「言葉も意味も知らない」が54.2%と多くなっています。

【フレイルの認知（図表 10）】

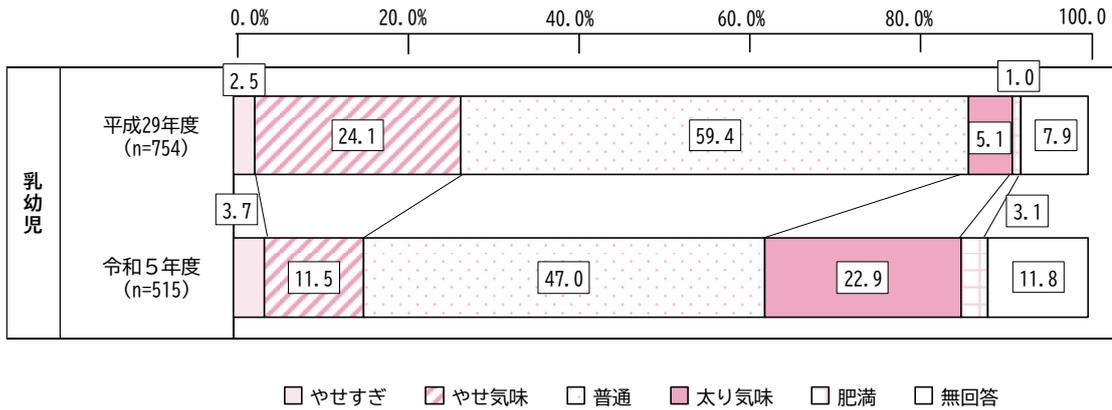


◎ 自身の体型

乳幼児

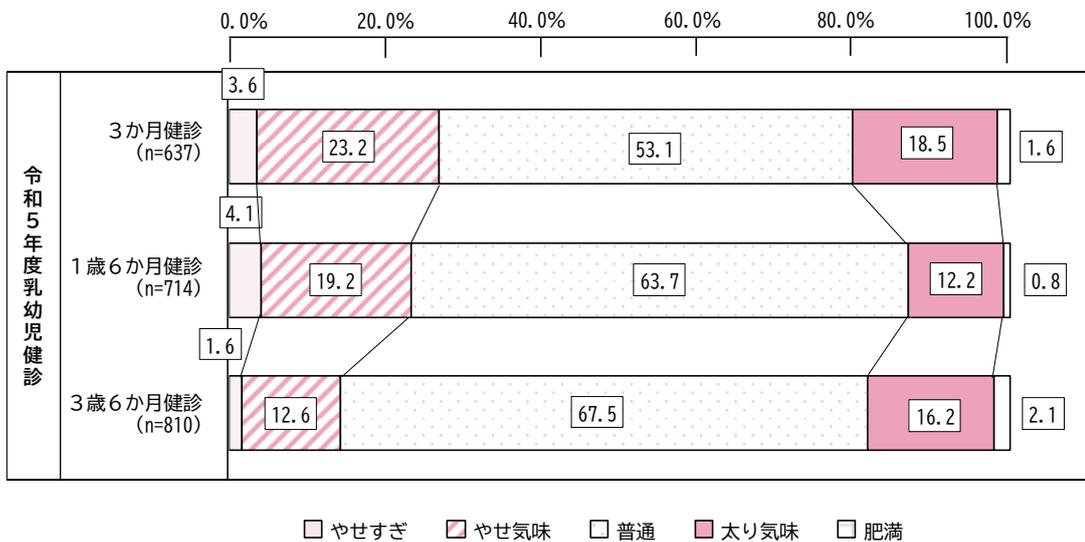
乳幼児では、「やせすぎ」が3.7%、「やせ気味」が11.5%と合わせて15.2%となっています。一方で、「肥満」が3.1%、「太り気味」が22.9%と合わせて26.0%と、平成29年度と比較して19.9ポイント多くなっています。

【乳幼児の体型（カウプ指数）（図表 11）】



【参考：乳幼児の体型（カウプ指数）（図表 12）】

※2023（令和5）年度乳幼児健診の結果から



カウプ指数

乳幼児の発育状態を知るための目安として参考にする数値です。

算定方法：体重（g）÷身長（cm）÷身長（cm）×10

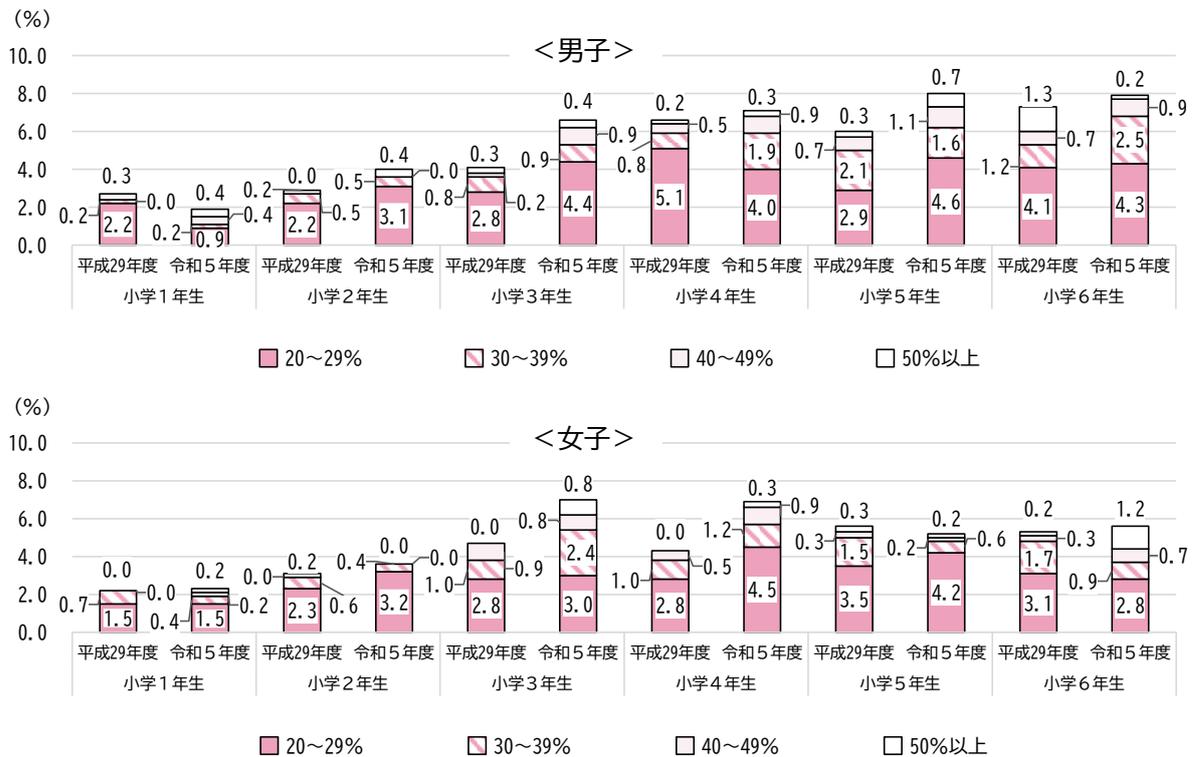
小学生・中学生

小学生の肥満傾向をみると、平成29年度と比較して令和5年度では、男子は小学1年生以外を除くすべての学年で肥満傾向が増加しており、女子は小学2年生と小学5年生を除く学年で増加しています。これにより、小学生全体で肥満傾向が強まっていることがうかがえます。

中学生の肥満傾向については、男子は全学年で増加傾向にあり、女子は中学1年生のみ増加していることがうかがえます。

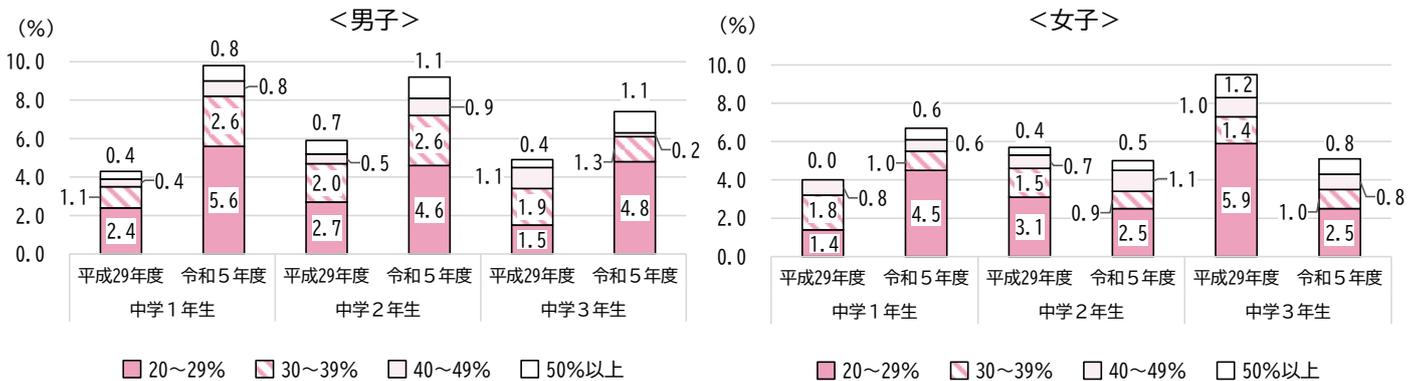
【小学生の肥満度傾向（図表13）】

※学校保健統計（脊柱・四肢の検査）から



【中学生の肥満度傾向（図表14）】

※学校保健統計（脊柱・四肢の検査）から



3. 生駒市健康増進計画策定懇話会開催要綱

(1) 生駒市健康増進計画策定懇話会開催要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、健康いこま21及び生駒市食育推進計画の次期計画の策定を行うに当たり、外部の視点からの意見、助言等を求めるため、生駒市健康増進計画策定懇話会(以下「懇話会」という。)を開催することに関し必要な事項を定めるものとする。

(意見、助言等を求める事項)

第2条 懇話会において意見、助言等を求める事項は、次のとおりとする。

- (1) 健康いこま21及び生駒市食育推進計画の次期計画に関する基本的な方針に関する事項
- (2) その他健康いこま21及び生駒市食育推進計画の次期計画に関し市長が意見を求める必要があると認める事項

(参加者)

第3条 市長は、次に掲げる者のうちから、懇話会への参加を求めるものとする。

- (1) 学識経験のある者
- (2) 関係団体の代表者
- (3) 公募市民
- (4) 奈良県郡山保健所職員
- (5) その他市長が必要と認める者

(運営)

第4条 懇話会の参加者は、その互選により懇話会を進行する座長を定めるものとする。

- 2 副座長は、座長が参加者の中から指名する。
- 3 副座長は、座長を補佐し、座長に事故があるときは、懇話会の進行を代理する。
- 4 市長は、必要があると認めるときは、懇話会に関係者の出席を求め、その意見若しくは説明を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

(部会)

第5条 市長は、必要があると認めるときは、部会を開催することができる。

- 2 市長は、懇話会の参加者その他必要と認める者のうちから部会への参加を求めるものとする。

(庶務)

第6条 懇話会の庶務は、健康課において処理する。

(施行の細目)

第7条 この要綱に定めるもののほか、懇話会に関し必要な事項は、市長が定める。

附 則

(執行期日)

- 1 この要綱は、令和5年12月1日から施行する。
- 2 この要綱は、健康いこま21及び生駒市食育推進計画の次期計画を策定したときに、その効力を失う。

4. 生駒市健康増進画策定懇話会参加者名簿

(1) 生駒市健康増進計画策定懇話会参加者名簿

(敬称略・順不同)

	氏名	所属
座長	佐伯 圭吾	奈良県立医科大学 疫学・予防医学講座 教授
副座長	岩橋 明子	帝塚山大学 現代生活部 食物栄養学科 教授
参加者	大塚 亮	一般社団法人生駒市医師会
参加者	松井 英人	一般社団法人生駒市医師会
参加者	佐々木 昇	生駒市歯科医師会
参加者	中栖 光啓	生駒市薬剤師会
参加者	上田 章義	生駒市自治連合会
参加者	平井 佳弥	生駒市民生・児童委員連合会
参加者	山本 有紀子	生駒市 PTA 協議会
参加者	藤尾 庸子	生駒市健康づくり推進員連絡協議会
参加者	清水 綾	いこま育児ネット
参加者	油浦 裕人	一般財団法人生駒市スポーツ協会
参加者	岡田 博之	生駒商工会議所
参加者	井上 良作	奈良県農業協同組合 生駒支店
参加者	水野 文子	奈良県郡山保健所
参加者	内山 佳知	公募市民
参加者	前田 敬子	公募市民
参加者	中嶋 宏子	公募市民
参加者	窪井 祐子	公募市民

5. 第4期生駒市食育推進計画の策定経過

(1) 第4期生駒市食育推進計画の策定経過

日時	策定経過
令和6年 2月9日	第1回生駒市健康増進計画策定懇話会（全体会） （アンケート案の検討）
2月末～4月7日	食生活や健康に関するアンケート調査の実施 （回答者 2,258名）
7月12日	生駒市健康増進計画策定に係る食育部会（第1回） （アンケート結果と課題の報告）
8月26日～9月13日	市民参加型合意形成プラットフォームを活用した意見募集
9月2日～9月10日	ヒアリング調査（庁内・関係団体）
10月17日	生駒市健康増進計画策定に係る食育部会（第2回） （第4期食育推進計画（案）の検討）
10月29日	ワールドカフェ方式による意見交換 （食育ラウンドテーブル参加者で実施）
11月8日	第2回生駒市健康増進計画策定懇話会（全体会） （第4期食育推進計画（案）の検討）
12月19日～1月20日	パブリックコメントの実施
令和7年 2月14日	第3回生駒市健康増進計画策定懇話会（全体会） （パブリックコメント後の第4期食育推進計画（案）の検討）
3月	第4期食育推進計画 策定

第4期 生駒市食育推進計画

発行：令和7年3月

生駒市 子育て健康部 健康課

〒630-0258 生駒市東新町1-3（セラビーいこま内）

TEL：0743-75-2255

FAX：0743-75-1031