

「第 3 期健康いこま 21 の策定について」の説明資料

- 資料 1 第 3 期健康いこま 21
- 資料 2 「第 3 期健康いこま 21（案）」に対するパブリックコメントにおける意見及び市の考え方
- 資料 3 第 3 期健康いこま 21 変更箇所（12 月定例会後）

第3期 健康いこま 21

2025（令和7）年3月
生駒市

はじめに

本市では、市民の皆様の健康寿命の延伸を目指して、平成 15 年度に「健康いこま 21」を、平成 25 年度に「第 2 期健康いこま 21」を策定し、市民の皆様の主体的な健康づくりを推進してまいりました。

この間、本市の健康寿命は男女ともに延伸していますが、健康や地域保健を取り巻く環境は大きく変化しています。少子高齢化の進行や食習慣、生活習慣の変化による生活習慣病の増加、特に、新型コロナウイルス感染症の拡大については、仕事や子育て、医療・介護など多方面に影響を及ぼし、ライフスタイルにも大きな変化をもたらしました。



こうした状況を踏まえ、これまでの取組を検証するとともに、本市の健康課題を見直し、さらなる健康づくり施策を推進していくため、この度、「第 3 期健康いこま 21」を策定いたしました。

今回の計画では、「健康寿命の延伸～みんなのウェルビーイングを目指して～」を基本目標として、一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組めるように、ライフステージごとの健康づくりを提案しています。また、個人の健康を行政、地域、職域が連携し、社会全体で支える必要があることから、健康づくりのための社会環境の質の向上の取組を計画に位置づけています。

市民の皆様がいつまでも笑顔で健やかに暮らせるまちを目指して、市民の皆様や関係団体、関係機関の皆様とともに、この計画を進めてまいります。ご理解とご協力をお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたり、貴重なご意見をいただきました「生駒市健康増進計画策定懇話会」の委員の皆様をはじめ、アンケート調査や意見募集を通じて貴重なご意見を寄せていただいた市民、事業者等の皆様、また、計画策定にご協力いただいた関係機関の皆様に、心から感謝申し上げます。

令和 7 年 3 月

生駒市長 小紫 雅史

目次

第1章 計画の概要.....	1
1. 計画策定の背景	2
2. 計画の位置づけ	2
3. 計画の期間	3
4. 計画の策定体制	4
5. SDGs の理念と整合	5
第2章 生駒市の健康をとりまく現状.....	6
1. 統計データからみる生駒市の現状.....	7
2. 前計画の評価	14
第3章 計画の基本的な考え方.....	15
1. 基本理念	16
2. 基本目標	16
3. 基本方針	17
Ⅰ 個人の行動と健康状態の改善	17
Ⅱ 社会環境の質の向上.....	17
Ⅲ ライフコースアプローチ※ ² を踏まえた健康づくり・それぞれの役割ごとの取組.....	17
4. 施策体系図	18
第4章 目標と取組の内容、それぞれの役割.....	21
1 栄養・食生活.....	22
2 身体活動・運動・スポーツ.....	26
3 睡眠・休養.....	30
4 たばこ.....	34
5 飲酒.....	38
6 歯・口腔.....	42
7 健康診査と健康管理.....	46
8 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上.....	50
9 自然に健康になれる環境づくり	54
10 誰もが健康づくりにアクセスできる環境の整備.....	56

第5章	ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり	57
1.	ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり.....	58
2.	評価指標一覧	60
3.	施策の実施計画	61
第6章	それぞれの役割.....	63
1.	それぞれの役割	64
資料編		67
1.	健康に関するアンケート調査概要.....	68
2.	オンラインでの意見募集結果.....	92
3.	前計画の評価	95
4.	生駒市健康増進計画策定懇話会開催要綱.....	101
5.	生駒市健康増進計画策定懇話会参加者名簿.....	102
6.	第3期健康いこま 21 策定経過	103

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、それに伴う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。

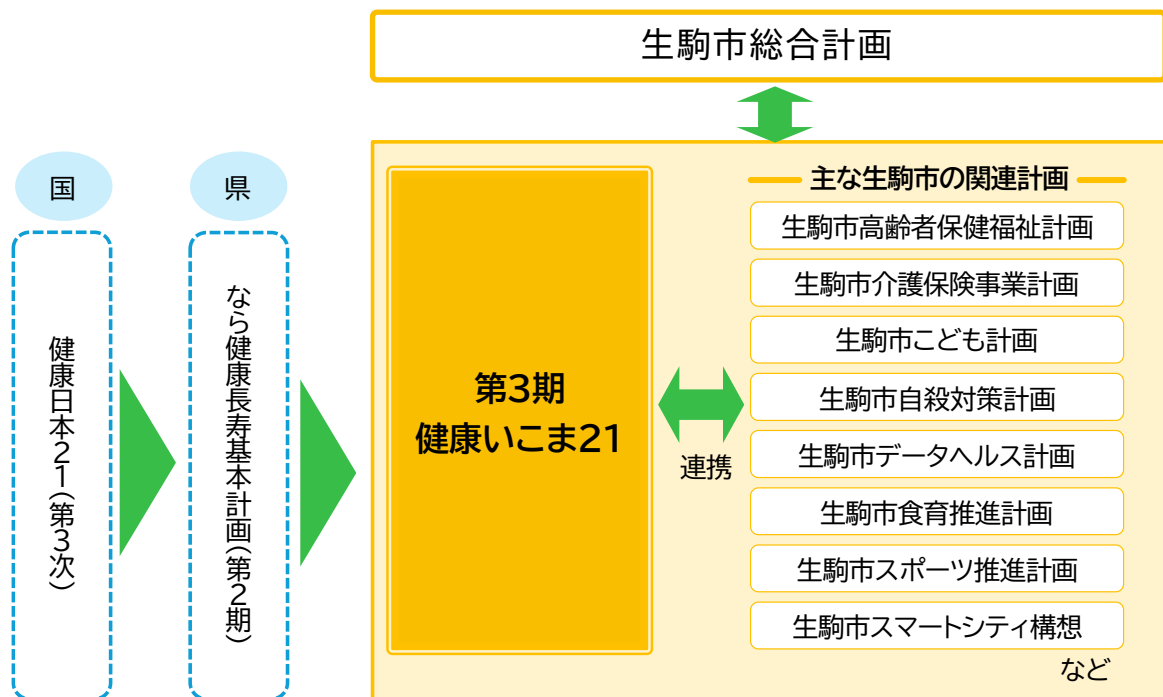
このような背景を受け、国は2024（令和6）年3月に「健康日本21（第三次）」を策定し、「誰一人取り残さない健康づくり」を掲げ、すべての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現に向けた取組をさらに推進しています。

「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、本計画を策定しました。

2. 計画の位置づけ

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の指針として、健康増進法第8条第2項の規定に基づく「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

本計画の計画期間は 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。

年度	H 25	H 26	H 27	H 28	H 29	H 30	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8	R 9	R 10	R 11	R 12	R 13	R 14	R 15	R 16	R 17	R 18
国	21世紀における第2次国民健康づくり運動 （健康日本 21（第2次））											21世紀における第3次国民健康づくり運動 （健康日本 21（第3次））												
奈良県	なら健康長寿基本計画 （健康増進計画を兼ねる）											なら健康長寿基本計画（第2期） （健康増進計画を兼ねる）												
生駒市	第2期 健康いこま21											第3期 健康いこま21												



4. 計画の策定体制

(1) 生駒市健康増進計画策定懇話会

本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及び健康部会において、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利用した意見募集

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利用し、「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

本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、2024(令和6)年12月19日から2025(令和7)年1月20日まで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

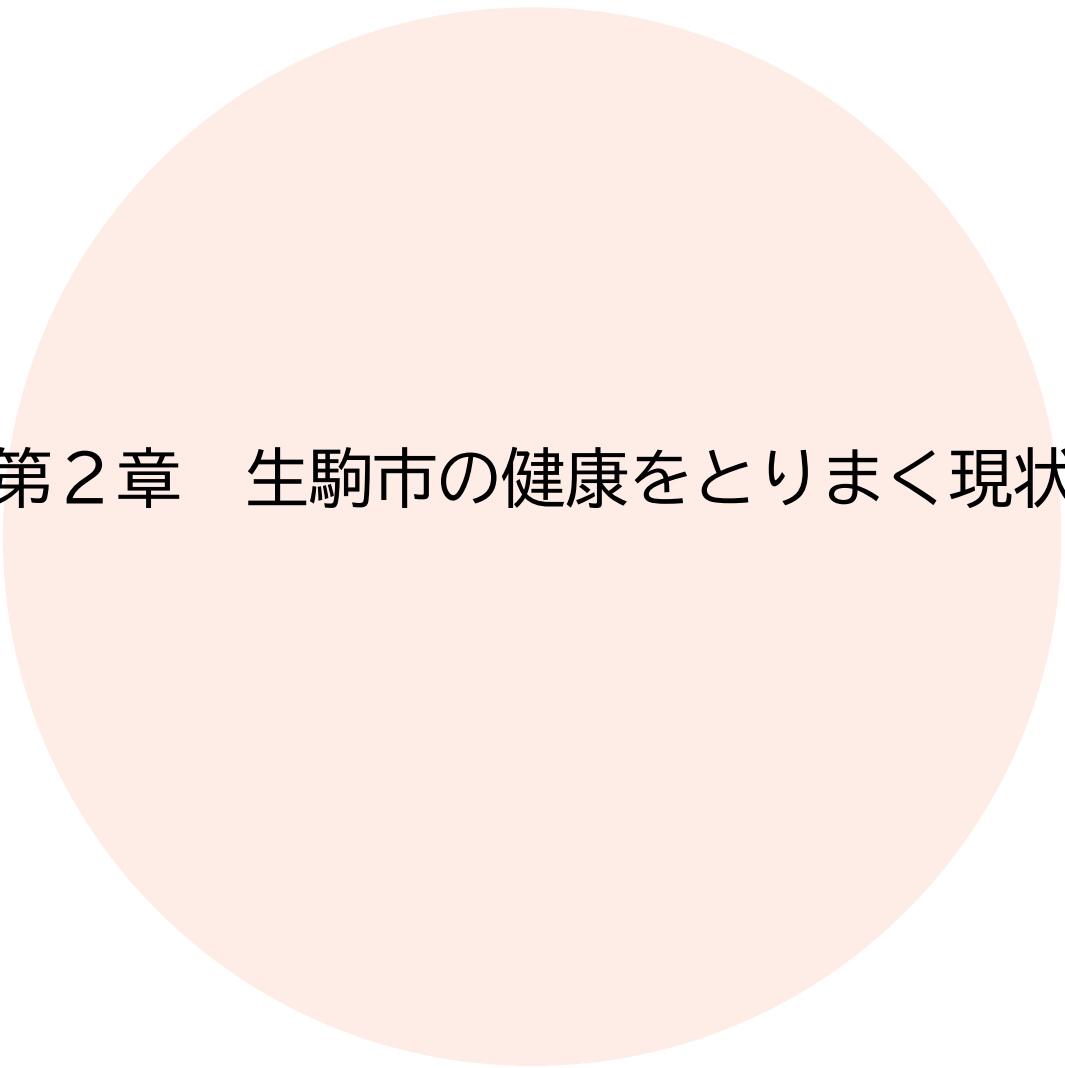
SDGs（持続可能な開発目標）とは、「Sustainable Development Goals」の略で、2015（平成 27）年 9 月に国連サミットで採択された、2016（平成 28）年から 2030（令和 12）年までの国際的な目標です。

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。





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

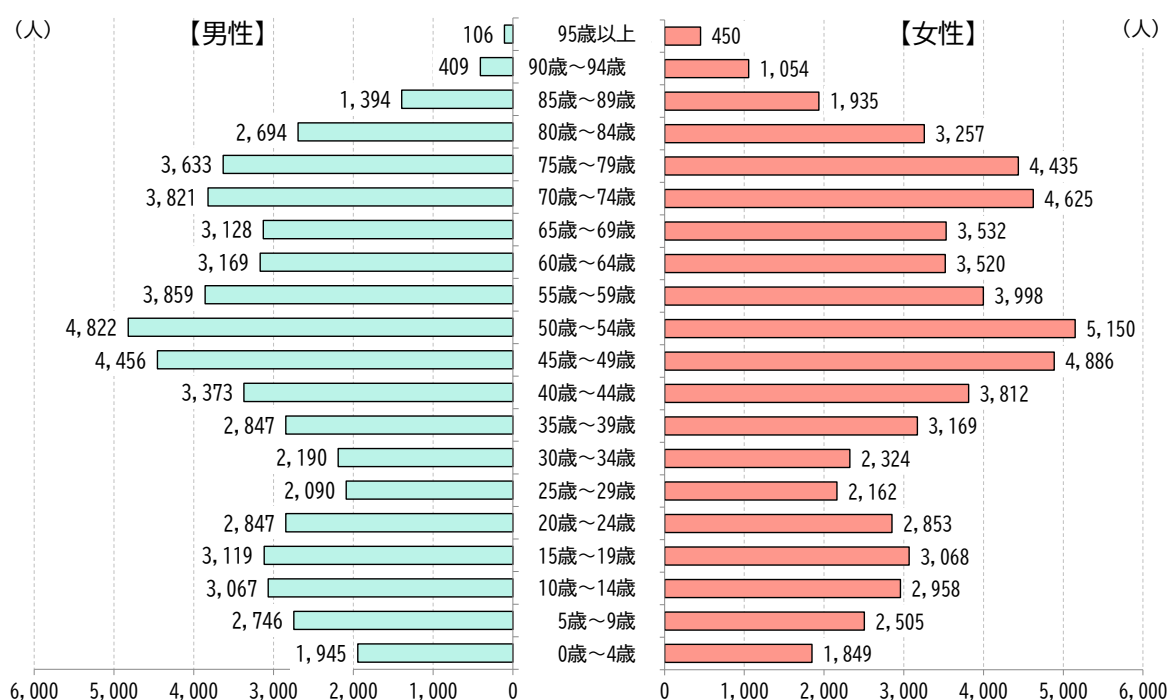
① 人口推移

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（14 歳以下）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。

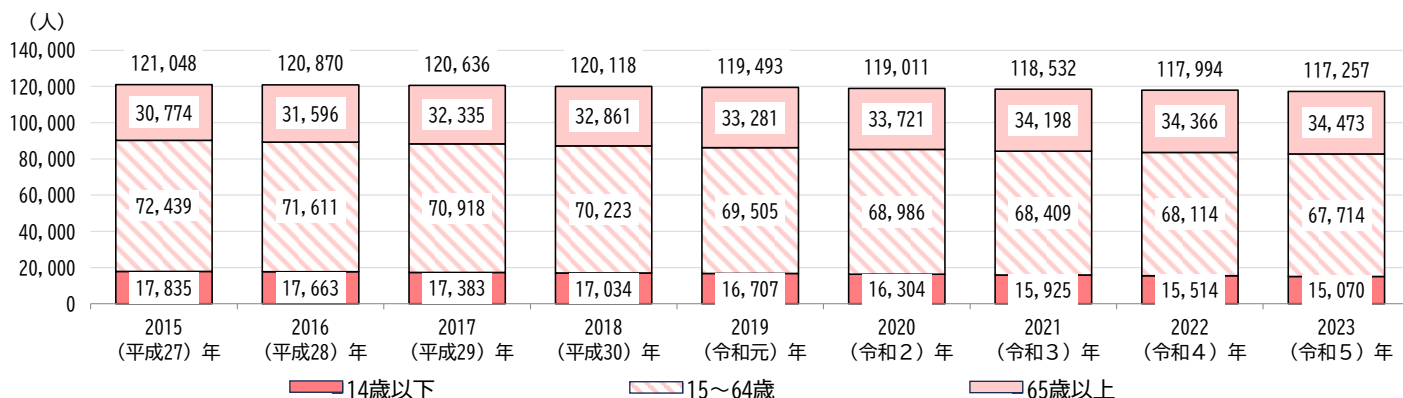
このような年齢層の偏りは、将来の労働人口の減少につながるおそれがあります。

■ 人口ピラミッド



出典：生駒市住民基本台帳（2023（令和 5）年 10 月 1 日現在）

■ 年齢 3 区分人口の推移



出典：生駒市住民基本台帳（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

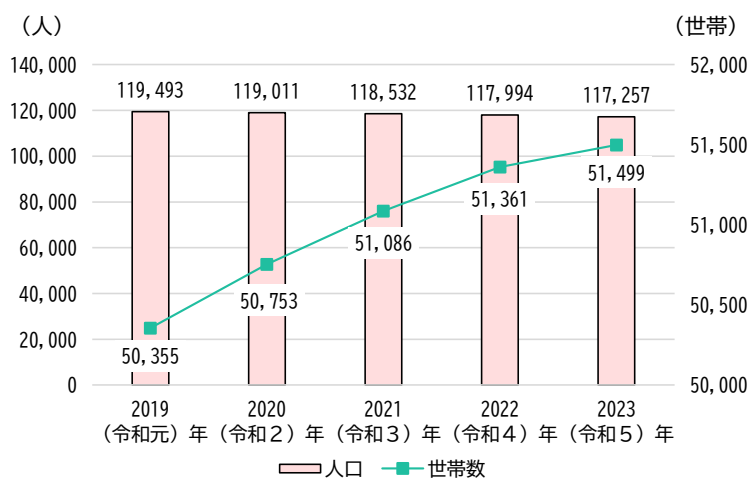
出典：人口動態調査、住民基本台帳人口移動報告

③ 世帯数の推移

人口は減少しているものの、世帯数は増えています。背景には、単身世帯の増加や核家族化の進展が考えられます。

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



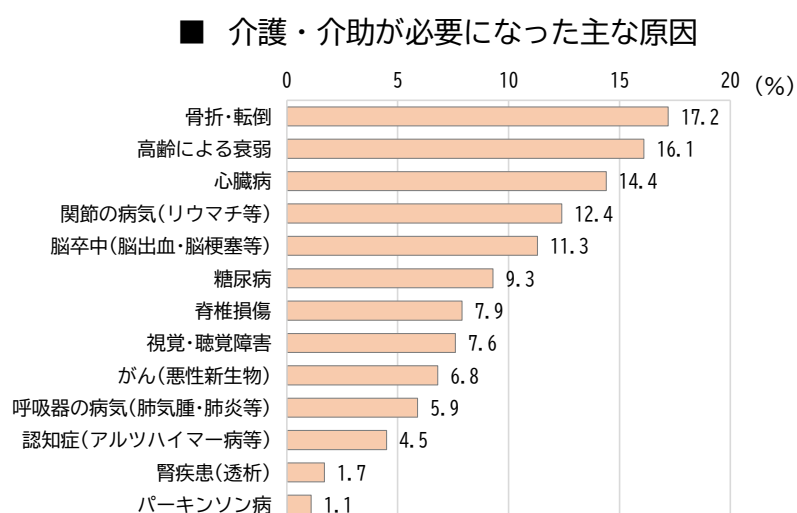
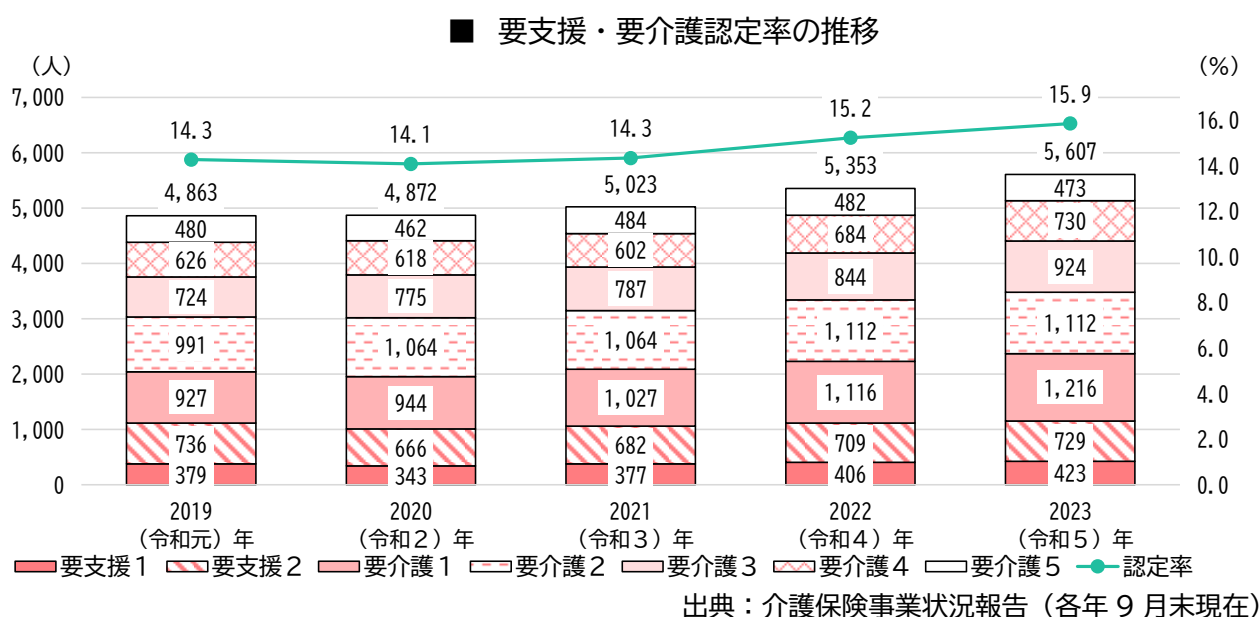
出典：生駒市住民基本台帳（人口は各年10月1日現在）

(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。

2023（令和5）年度の認定率（65歳以上人口に占める要支援・要介護認定者（2号被保険者含む）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^{※1}予防の取組が効果的であると考えられます。



※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

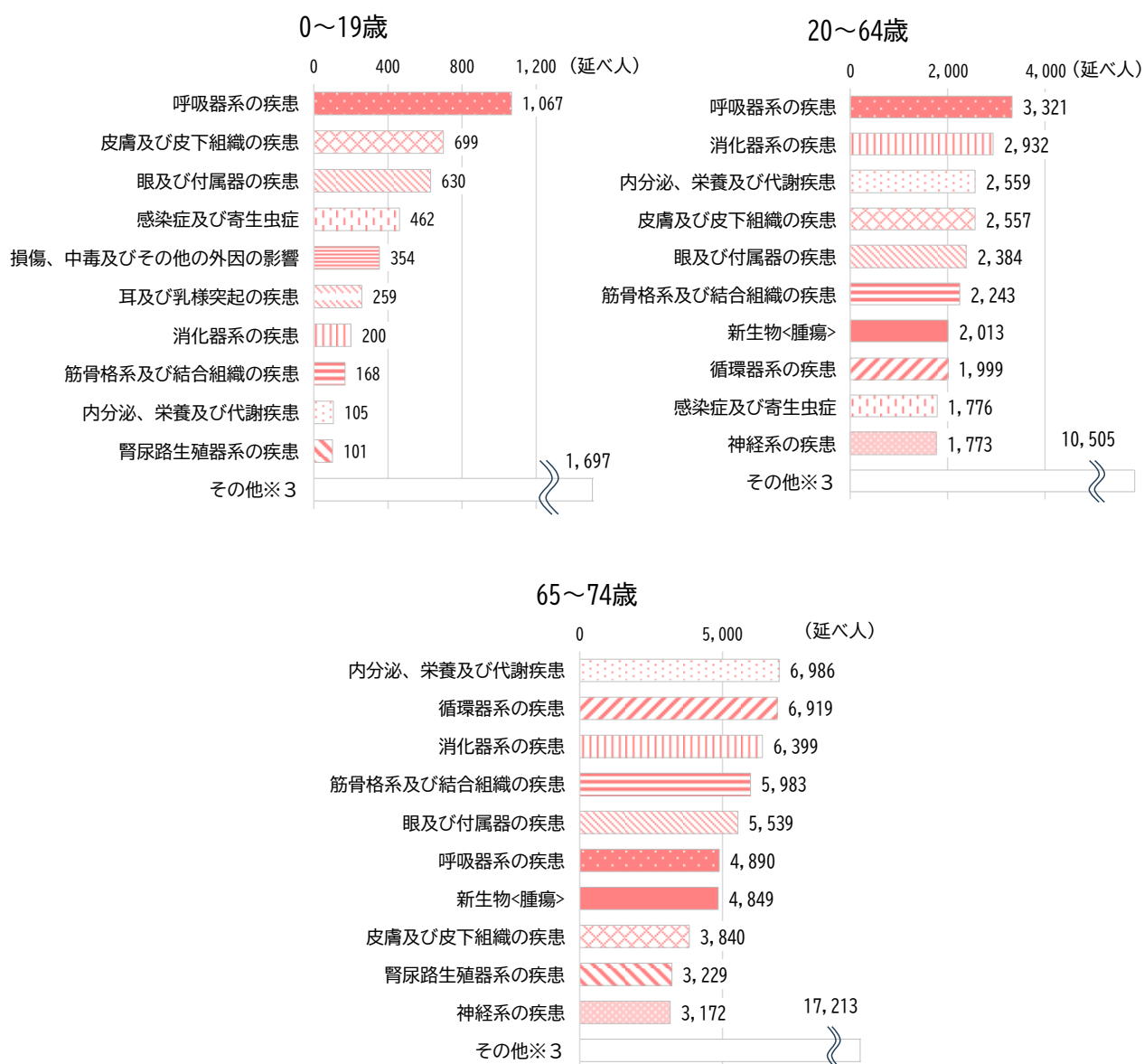
※1 フレイル：健康な状態と介護が必要な状態の中間の状態。加齢や疾患等によってストレスに脆弱になった状態であり、身体的・精神的・社会的側面の3つの要素がある。可逆性がある（適切な支援により回復できる）ことが特徴（詳しくは29ページ参照）。

(3) 疾病の状況

① 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みると、0～19、20～64 歳では、「呼吸器系の疾患」が、64～74 歳では糖尿病や脂質異常症を含む「内分泌、栄養及び代謝疾患」が最も多くなっています。

■ 生駒市国民健康保険の被保険者における疾病分類※1 大分類別の患者数※2
(n=24,037 人)



出典：生駒市国民健康保険ポテンシャル分析（令和4年4月～令和5年3月診療分）

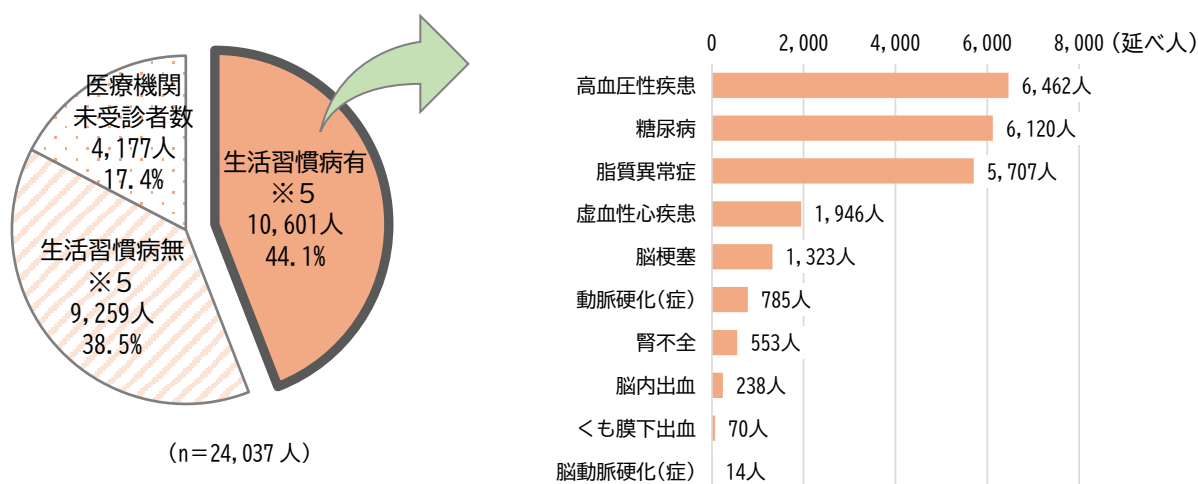
- ※1 疾病分類：世界保健機関憲章に基づき、世界保健機関（WHO:World Health Organization）が作成した分類であり、国際的に統一した基準で設けられた疾病分類。医学的分類として、その集計に大分類、中分類、小分類が用いられる。
- ※2 患者数：大分類における疾病項目ごとに集計するため、合計人数は他合計と一致しない（複数疾病を持つ患者がいるため）。
- ※3 その他：その他の大分類別の患者数の延べ合計。

② 生活習慣病及び悪性新生物(がん)の状況

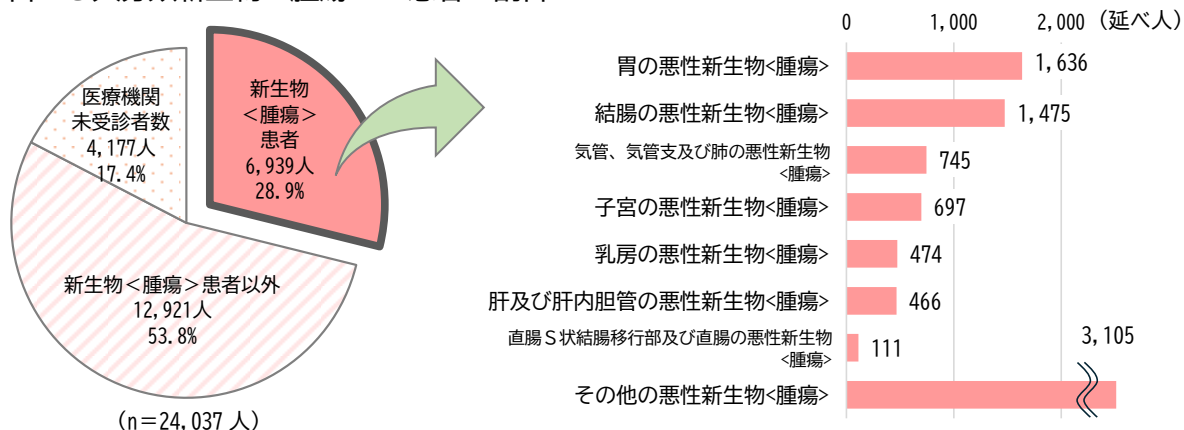
生駒市国民健康保険被保険者全体のうち、生活習慣病※⁴の状況をみると、44.1%が生活習慣病有※⁵となっています。疾病の種類では、高血圧性疾患が最も多く、糖尿病、脂質異常症も多くなっています。高血圧性疾患、糖尿病は、国民健康保険被保険者の4人に1人以上が罹患しており、生活習慣病予防が重要となっています。

また、悪性新生物<腫瘍>の患者数※⁶をみると、胃、結腸の悪性新生物患者数(延べ)が合わせて3,000人を超えており、特に多くなっています。

■ 生駒市国民健康保険の被保険者全体(0~74歳) ■ 生活習慣病疾病別の患者数
に占める生活習慣病患者の割合



■ 生駒市国民健康保険の被保険者全体(0~74歳) ■ 悪性新生物<腫瘍>別の患者数
に占める大分類新生物<腫瘍>※⁷患者の割合



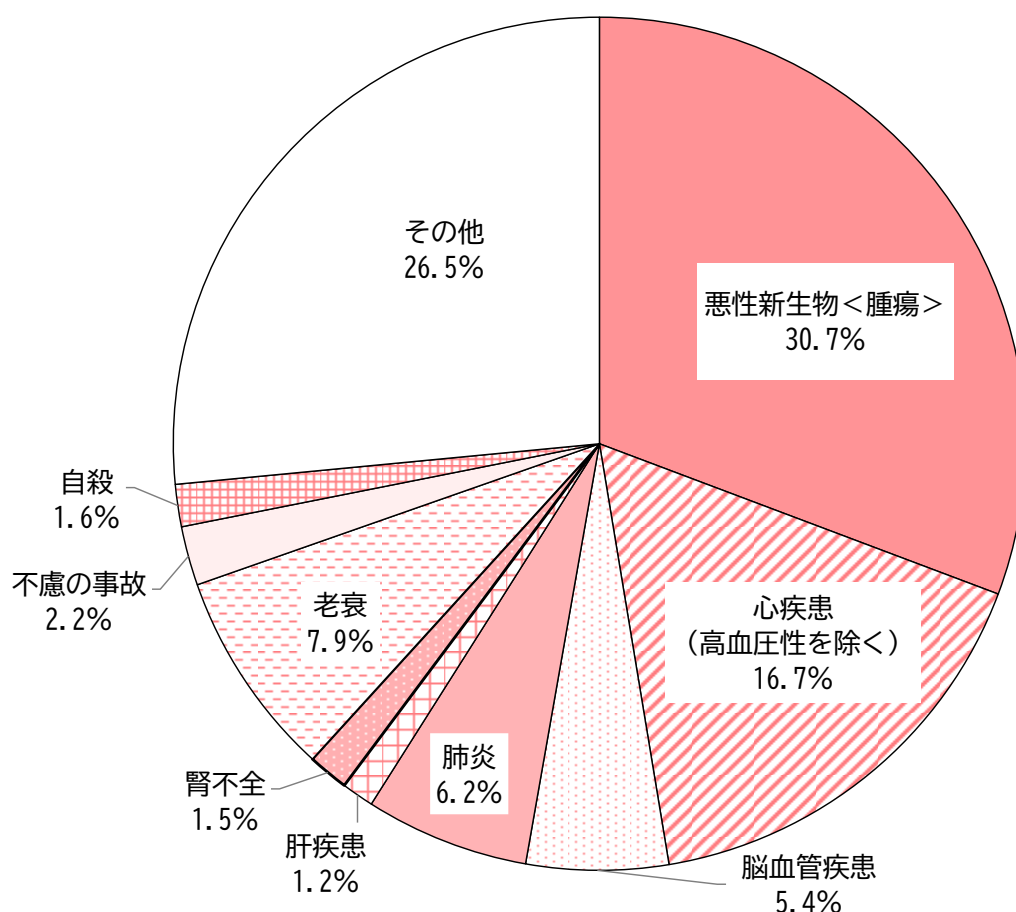
出典：生駒市国民健康保険ポテンシャル分析（令和4年4月～令和5年3月診療分）

- ※⁴ 生活習慣病：悪性新生物を除き、中央のグラフに記載している10疾病を生活習慣病として集計。
 ※⁵ 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。
 ※⁶ 患者数：疾病項目ごとに集計するため、合計人数は他合計と一致しない（複数疾病を持つ患者がいるため）。
 ※⁷ 新生物<腫瘍>：悪性新生物のほかに、良性新生物等を含む。

(4) 死因別死亡割合の状況

本市の市民の死因としては、「悪性新生物＜腫瘍＞」、「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＜腫瘍＞」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くなっています。

■ 生駒市民の死因別死亡割合（2018（平成 30）年～2022（令和 4）年の累計）



出典：人口動態調査（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：奈良県保健衛生統計データ（2021（令和 3）年）

(5) 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、県は、65歳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、県と同じ方法で算出しています。

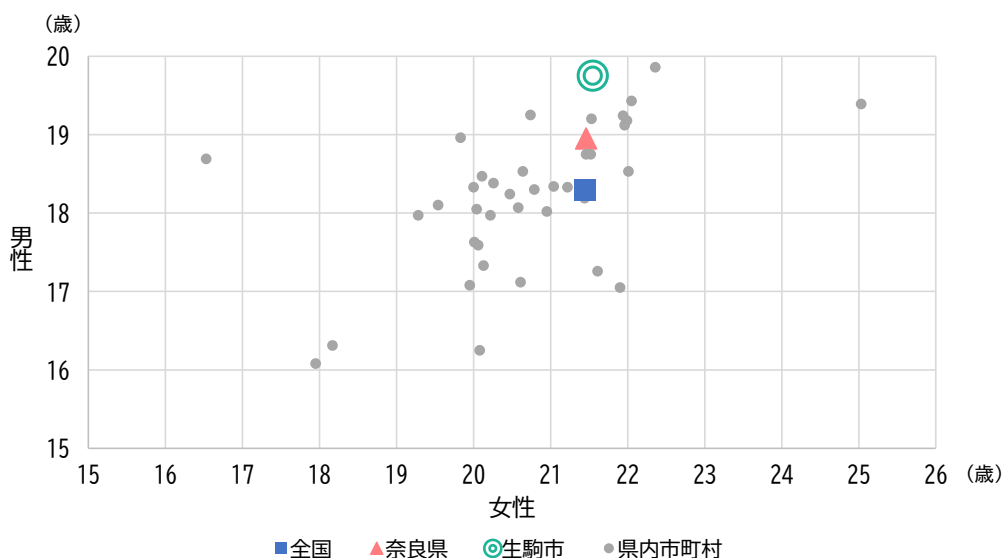
本市の健康寿命をみると、男性では2018（平成30）年から2021（令和3）年まで継続して、奈良県・全国に比べて高くなっていますが、女性では、2018（平成30）年から2021（令和3）年の間、奈良県・全国と同程度の数値となっています。

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。

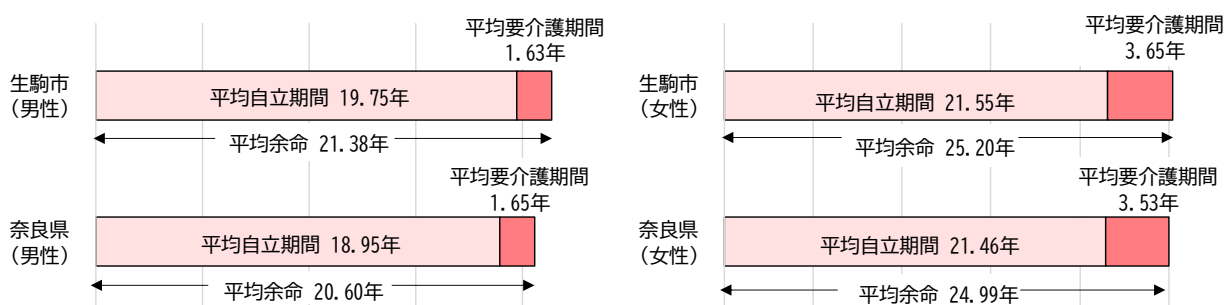
■ 健康寿命（65歳平均自立期間）の推移

		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、65歳平均自立期間、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」

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 : 61.4%→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」（5 種の平均）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（68 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、健康により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、職域、関係機関や行政が一体となって、市民一人ひとりの健康づくりを支援し、さらに個人の健康づくりの取組が周囲とつながっていくことで、市全体で健康づくりの輪が広がっていき、市民がいつまでも笑顔で健やかに暮らせるまちを目指して、「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。（資料編 92 ページ～）

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～

基本理念を実現するために、基本目標を『健康寿命の延伸』と位置づけ、市民一人ひとりが健康で充実した暮らしができる期間の延伸を目指します。

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いますが、2023（令和 5）年度に実施したアンケート調査の結果によれば、一部の生活習慣に関する指標が、10 年前と比べて悪化しており、この状況が続くと将来的に生活習慣病に罹患する人が増加するおそれがあります。

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。

基本目標には、『みんなのウェルビーイング※1』を目指して』という副題を設定し、本計画が、単に身体的に病気に罹患していないという狭義の意味の健康を目指すものではなく、身体的にも、精神的にも、社会的（人と人とのつながり）にも良好で満たされた状態にあることを意味するウェルビーイングを目指すことを明記しました。このような考えに基づき、本計画の取組には、個人の身体的な健康に関する取組だけでなく、こころの健康に関する取組や社会環境の整備などに関する取組についても記載しています。そして、これらの取組を地域や企業、様々な関係機関等と連携・協働して推進していきます。

3. 基本方針

基本理念及び基本目標の実現のため、以下の3つの基本方針を設定しました。

I 個人の行動と健康状態の改善

市民の健康を増進し、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ります。一人ひとりが日常生活における行動を見直し、生活習慣を改善することに加え、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予防をすることが大切です。

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

また、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）（27 ページ参照）、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きた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

健康寿命の延伸を目指すためには、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重要な取組の1つです。例えば、地域のスポーツ施設や公園の整備、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例として挙げられます。社会環境の質の向上のために取り組むべき分野として⑧社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上、⑨自然に健康になれる環境づくり、⑩誰もが健康づくりにアクセスできる環境の整備の3つの分野にまとめ、それぞれの分野ごとに取組を進めていきます。

III ライフコースアプローチ※2を踏まえた健康づくり・それぞれの役割ごとの取組

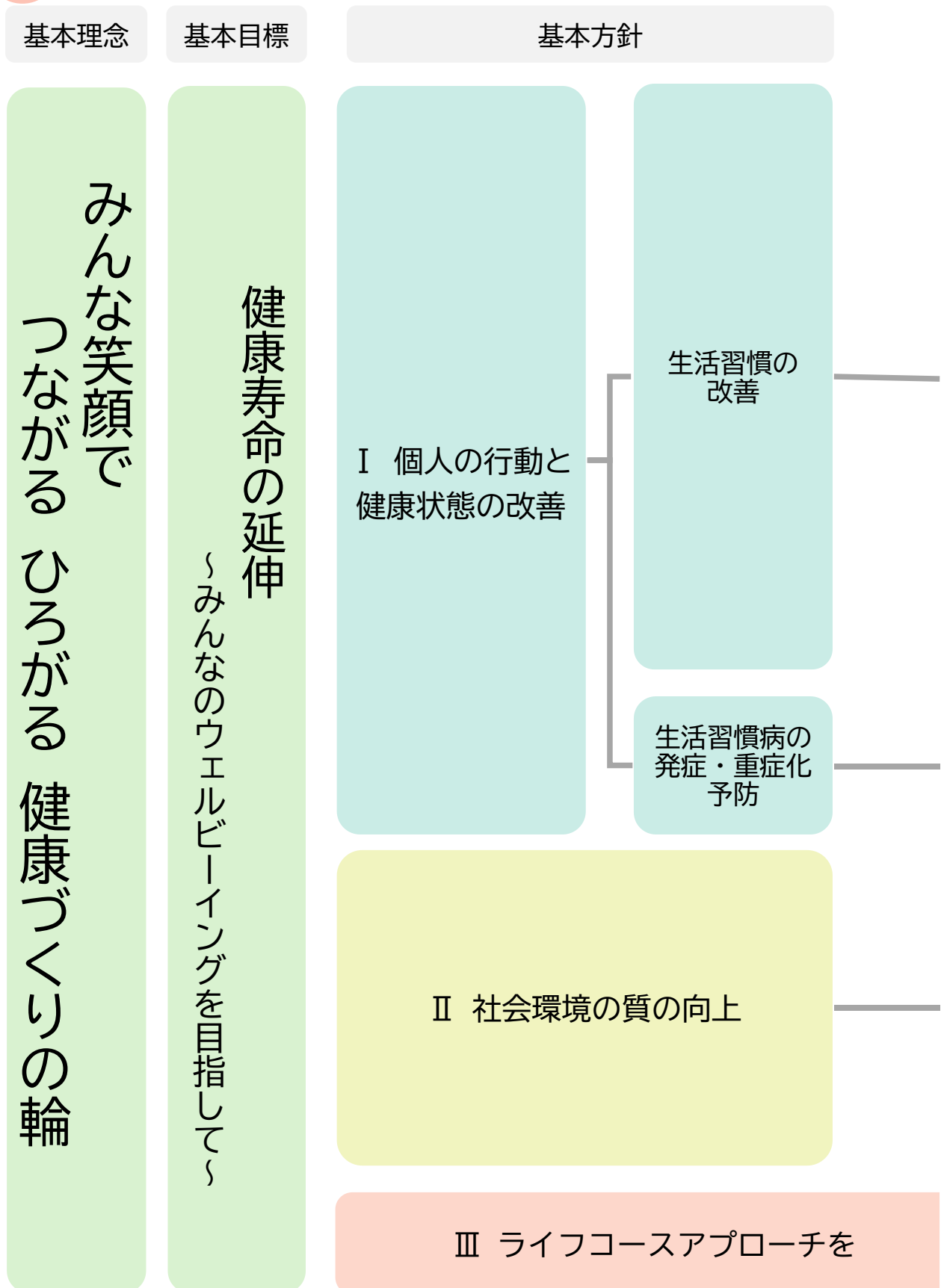
本計画では、各年代の特性に合わせて、一人ひとりが自分に合った健康づくりに取り組めるように、次世代期（0歳～17歳、妊娠期の保護者を含む）、青壮年期（18歳～64歳）、高齢期（65歳以上）に分けて取組を整理し、ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりを提案します。

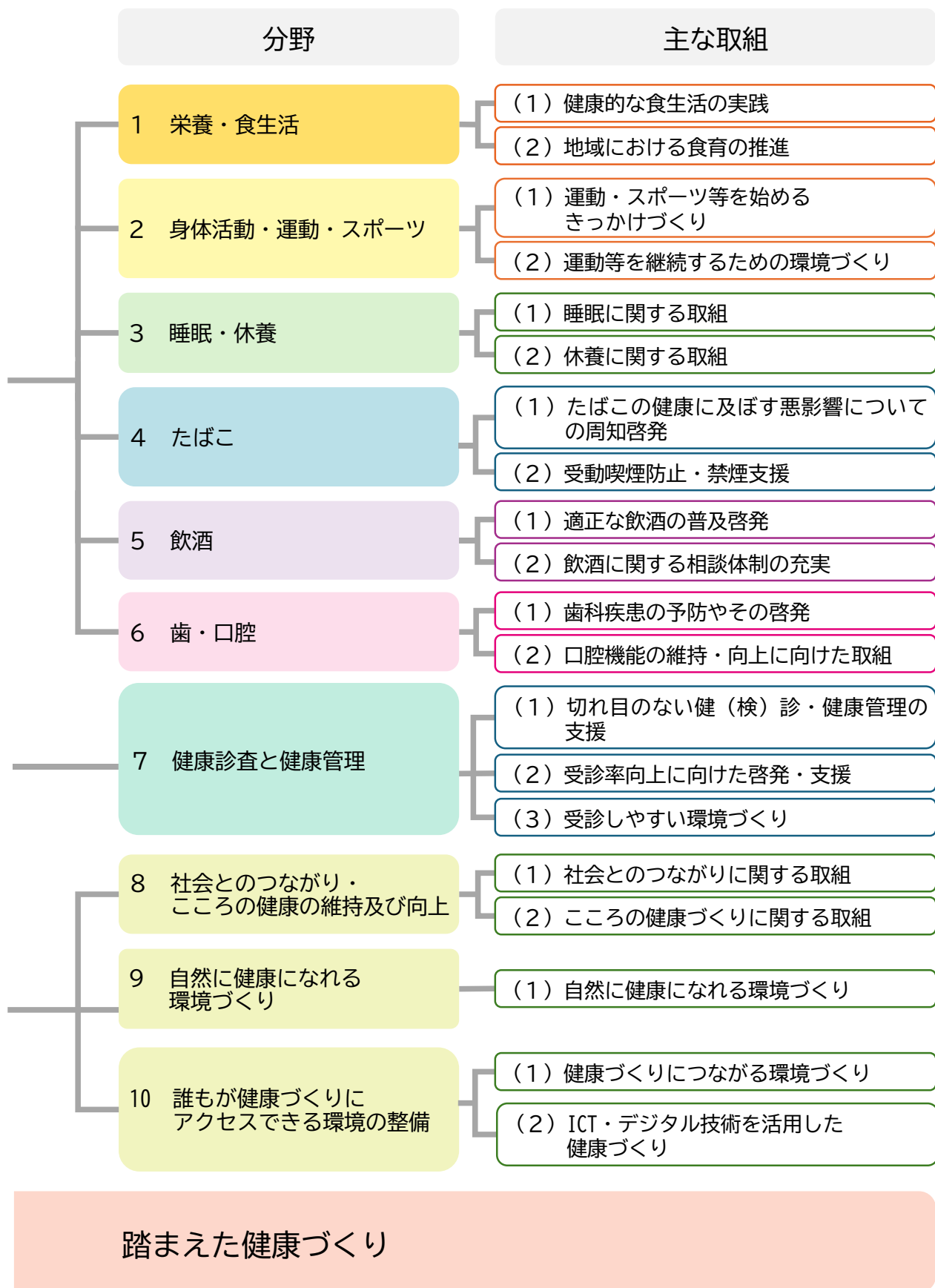
また、市民や地域、行政など役割ごとにも取組を整理し、役割ごとの健康づくりの取組や取組例の提案を行っています。

※1 ウェルビーイング：詳細は20ページ参照。

※2 ライフコースアプローチ：次世代期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた考え方のこと。

4. 施策体系図





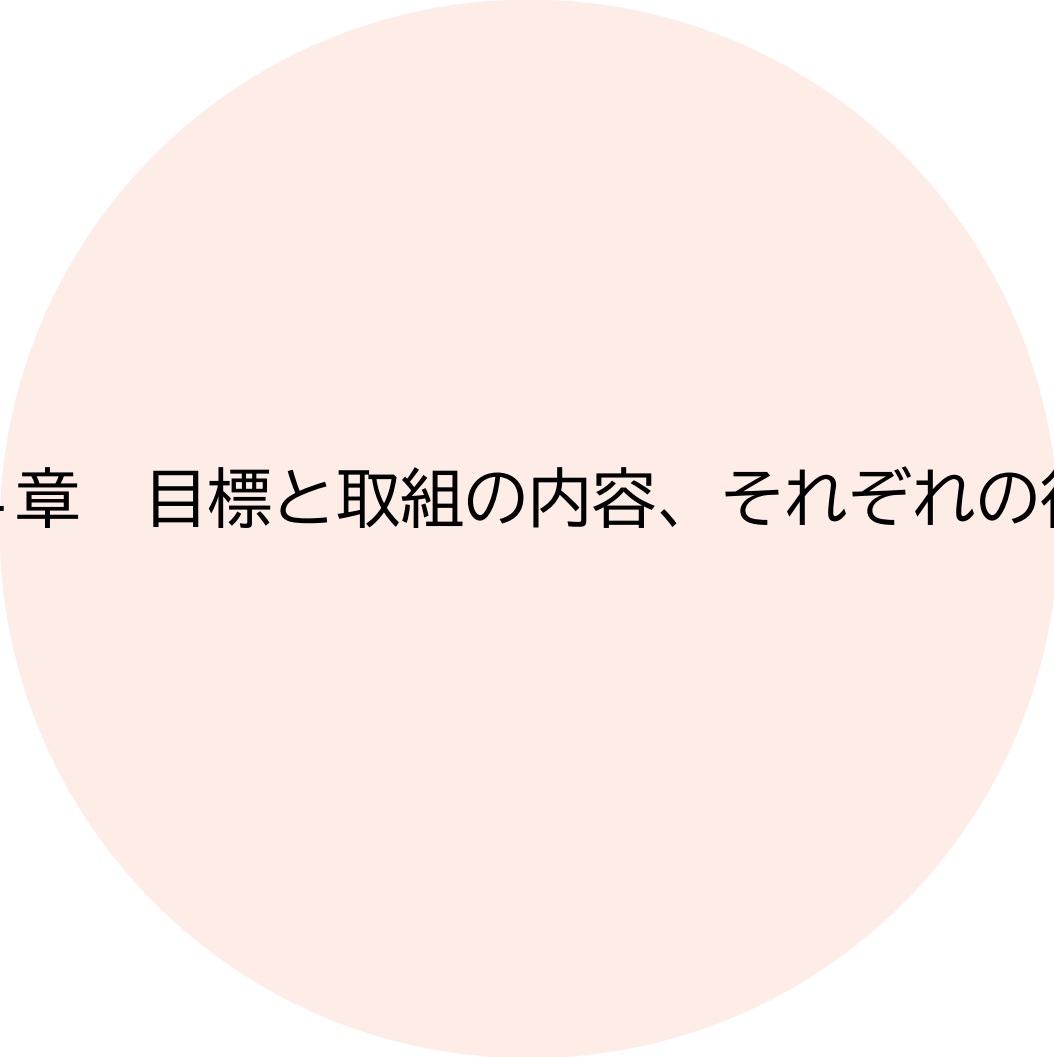
ウェルビーイングって？

ウェルビーイング（well-being）は、well（良好な、健康な）と being（状態）からなる言葉です。

ウェルビーイングとは

身体的、精神的に健康な状態であるだけでなく、社会的にも良好で満たされている状態にあることを示します。

単に健康であるだけでなく、生活の質や幸福という意味も内包し、短期的な状態のみならず、生きがいや人生の意義など将来にわたる持続的な健康・幸福を含むものをいいます。



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。

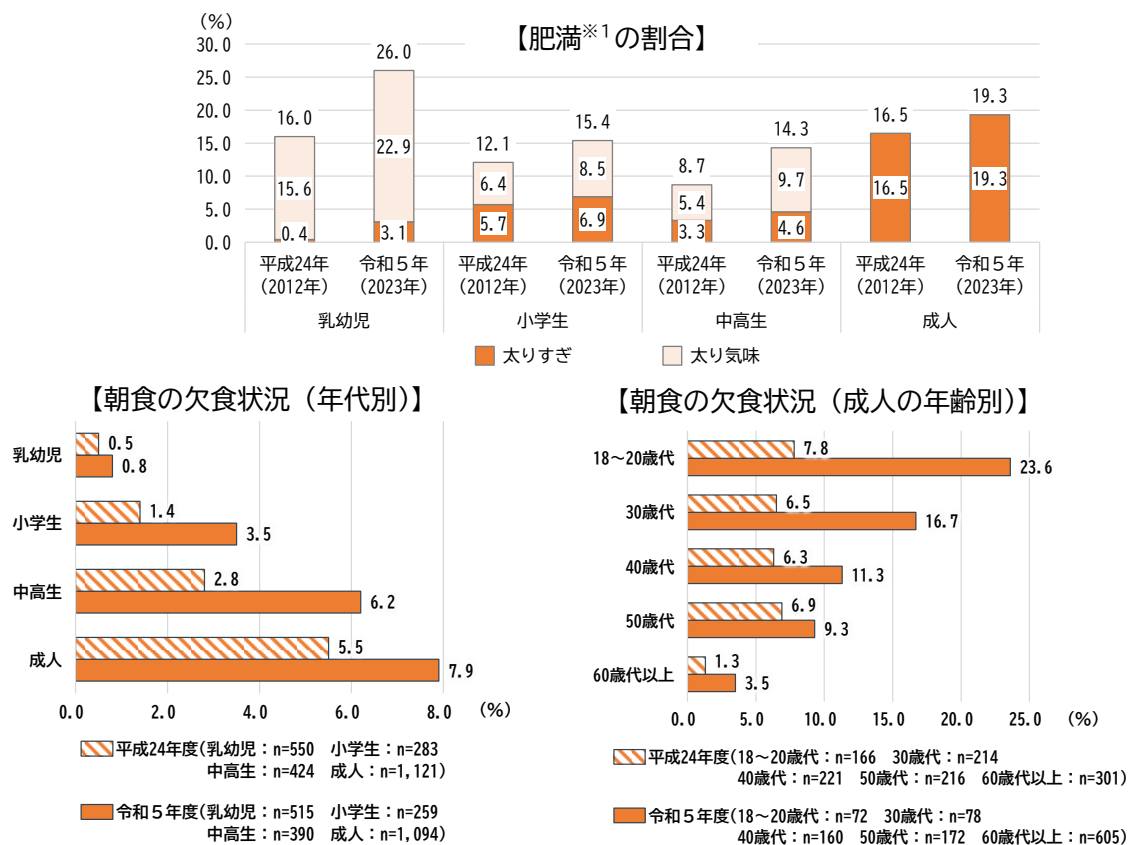
栄養バランスのとれた食生活は、健康の維持・増進に欠かせません。適切な栄養の摂取は、病気の予防や日常生活の活力源となり、健康寿命の延伸にも寄与します。特に野菜の摂取量の増加、食塩や脂質の過剰摂取を抑えることが推奨されています。

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世代で増加しており、**こどもの頃からの健康管理が重要な課題**となっています。
- すべての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歳代で著しく増加しています。今後は**朝食の欠食率改善に向けた取組が不可欠**です。



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結果



課題解決に向けて重点的に取り組む項目

- 朝食の欠食率の改善や肥満ややせ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（0～17 歳（妊娠期含））	青壮年期（18～64 歳）	高齢期（65 歳以上）
● 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。	● 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。 ● 適塩を心がけ、野菜や果物をしっかり食べましょう。	● 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。 ● 食事の内容に気をつけ、意識してタンパク質をとるよう心がけましょう。（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。
- 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。

コラム

なぜ朝ごはんを食べた方がいいの？

人間の脳は、主にブドウ糖をエネルギー源としています。朝は睡眠中にブドウ糖が消費されて不足しているため、朝食を抜くと、集中力や判断力が低下しやすくなります。

ごはんなどの主食には、脳が必要とするブドウ糖が豊富に含まれており、朝食をしっかり摂ることで、仕事や学習に集中しやすくなります。朝食は、1日を活発に過ごすためのスイッチともいえる存在です。毎朝きちんと朝食を摂り、脳と身体をしっかり目覚めさせましょう。

朝食を食べる習慣がないあなたへ

簡単な食事から食べる習慣を始めてみましょう。



ステップ1

果物・スープ等



ステップ2

主食と何かもう1品



ステップ3

主食・主菜・副菜の揃ったメニュー



※1 肥満：算出方法は、資料編 70～72 ページを参照。

（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き実施）

- 妊産婦へ母子健康手帳交付時の面談において望ましい食生活に関する啓発を行います。
- 妊娠期・授乳期の特性に応じた食育の推進として、妊婦教室において、「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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 管理栄養士が、食生活の見直し、健康状態に合わせた食事内容などについての個別相談を実施します。
- 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。
- 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。

（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き実施）

- 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。
- みんなで食を楽しむ環境ができるよう、食育ラウンドテーブルなど地域、関係団体等と連携・協力し、食育の取組を実施します。
- 新規 小学生に加え、中高生を対象とした朝食メニューコンテストを実施します。
- 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。



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%
やせすぎの割合の減少	成人	8.1%	減少
	中高生	12.1%	減少
	小学生	5.4%	4.6%
	乳幼児	3.7%	0.7%
朝食を欠食する人の割合の減少	18～30 歳代	20.0%	15.0% (R12)
	40～50 歳代	10.2%	減少 (R12)
	中高生	6.2%	2.5% (R12)



2

身体活動・運動・スポーツ

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。

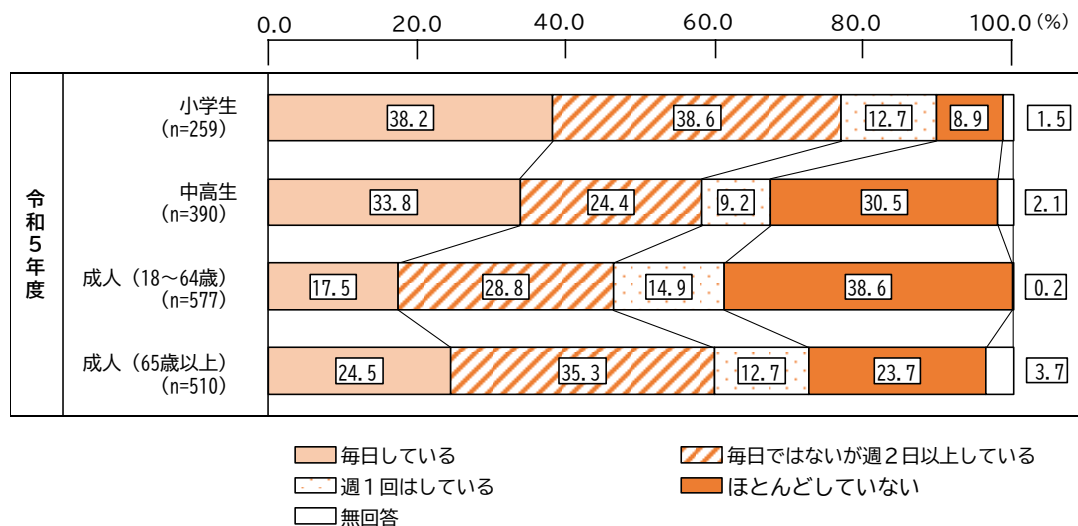
また、うつ症状の軽減やストレス解消効果、ロコモティブシンドローム※²の減少にも効果があるとともに、思考力、学習力、幸福感も高められるとされており、妊婦、疾患、障がいのある人を含むすべての人が、心身ともに健康を維持向上できるよう自分に合った身体活動・運動を実践していくことが大切です。

《 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、青壮年期にある成人（18～64歳）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きっかけづくりを進めます。
- 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（特典）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（0～17 歳（妊娠期含））	青壮年期（18～64 歳）	高齢期（65 歳以上）
● 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、パソコン等の長時間の使用を控え、遊び等を通じて、体を動かす習慣を身につけましょう。	● 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。 ● 運動習慣を身につけ、ストレス発散や、生活習慣病予防に役立てましょう。	● 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、立ち会議の導入などの対策を行う。



- ※1 非感染性疾患：世界保健機関（WHO）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：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。
- 乳幼児と保護者が一緒に遊ぶ場の提供やイベントを実施し、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。
- 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。
- ウォーキング・ストレッチ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。

(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。
- 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。
- 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。
- 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ほか、効果的な体操等の普及に努めます。

新規

望ましい生活習慣に対してインセンティブ（特典）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。

コラム

たのしく運動してこころも身体も元気に！

身体活動・運動は、筋力の維持・増強や体力づくりに効果があるだけでなく、循環器の病気やうつ病、認知症等になるリスクが低いことが明らかになっています。身体活動や運動によって健康寿命の延伸にもつながるため、自分の身体や生活の状況のなかで、今より少しでも多く身体を動かしてみましょう！

身体活動・運動のめやす



高齢者

- 1日40分以上（約6,000歩以上）の運動を！
- 有酸素運動やストレッチを週3日以上！
- 週に2～3日の筋トレを！



成人

- 1日60分以上（約8,000歩以上）の運動を！
- 汗をかくぐらいの運動を週に1時間以上！
- 週に2～3日の筋トレを！



こども

- 歩く、走る、身体を使う遊びなどを1日1時間以上！
- 座りっぱなしの時間を減らし、スクリーンタイム※1はほどほどに！

出典：厚生労働省「健康づくりのための身体活動・運動ガイドライン 2023」

※1 スクリーンタイム：テレビ、パソコン、スマートフォンなどの画面（スクリーン）を見て過ごす時間のこと。

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%

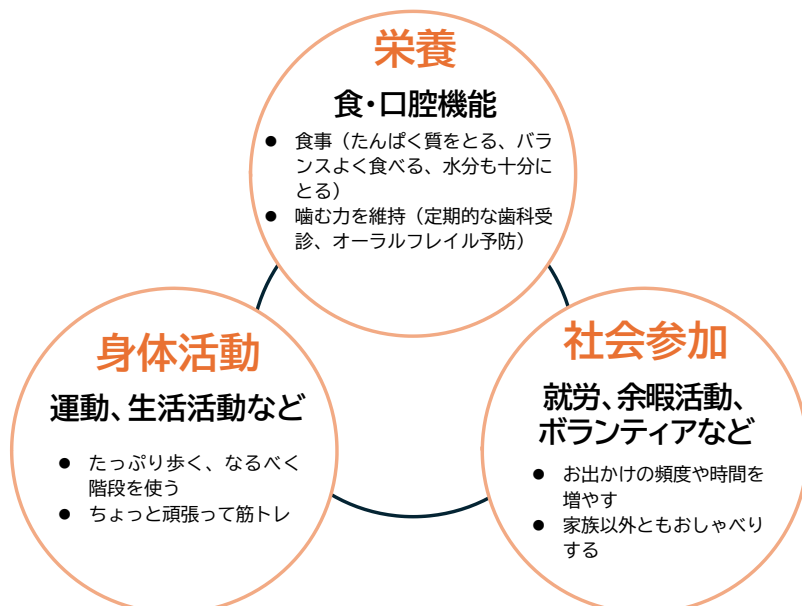
コラム

フレイルって何？



早めに気づいて適切な対策をとれば、元の状態に戻ることもできます。

フレイル予防の3本柱



✓ フレイルセルフチェック

- | | | |
|--|--|---------------------------------------|
| ☐ 6か月間で体重が2～3kg減った | ☐ 横断歩道を青信号の間に渡り切るのが難しくなった | ☐ 以前より疲れやすくなった |
| ☐ 外出が減った・人と話すことが減った | ☐ ペットボトルのふたが開けにくくなった | |

ひとつでも当てはまれば、フレイル予防に取り組もう！

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、十分な睡眠や休養は、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。

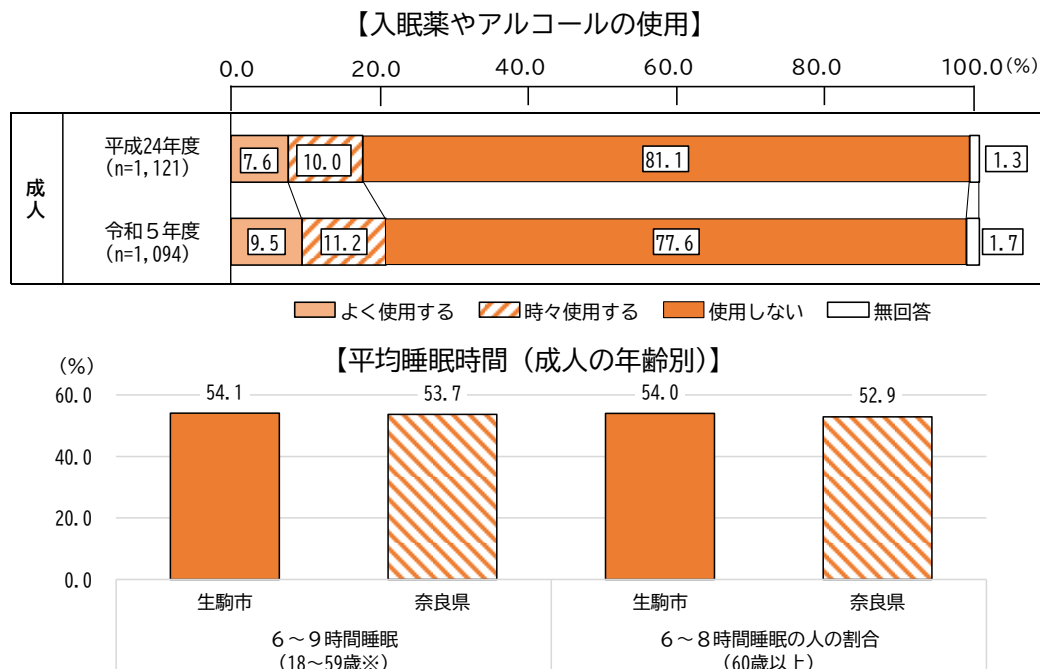
一方で睡眠不足は、日中の眠気や疲労に加え、頭痛やめまいの増加、注意力や判断力の低下等、多岐にわたる影響を及ぼし、事故等、重大な結果を招く場合もあります。また、睡眠不足が慢性化すると、肥満、高血圧、糖尿病、心疾患や脳血管障害の発症リスクが増加し、寿命短縮のリスク上昇にも関与することが明らかとなっています。

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 》

睡眠に関する状況

- 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。
- 18～59歳で平均睡眠時間が6～9時間の人の割合は54.1%、60歳以上で平均睡眠時間が6～8時間の人の割合は54.0%といずれも奈良県と同程度となっており、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^{*1}を確保することが重要です。**



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とともに、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（0～17歳（妊娠期含））

青壮年期（18～64歳）

高齢期（65歳以上）

- | | | |
|--|--|---|
| <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つけましょう。 ● 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つけましょう。 | <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。 |
|--|--|---|
-
- 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ましょう。
 - 地域活動や趣味の集まりなどに参加して人と話をし、こころと身体をリフレッシュしましょう。
 - 良質な睡眠のために、就寝前はデジタル機器（スマートフォン、タブレット、パソコン）や、ゲーム等の使用は避けましょう。
 - 長時間のスクリーンタイムは、眼精疲労や近視等を招きます。目の健康のためにも、適度な目の休息を取り入れましょう。

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、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時間（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。
- 企業は、情報機器作業※²にかかる労働者に対する、作業環境や健康管理に努め、適度な休息に配慮する。



※1 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歳以上の方は、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。また、日中眠たくなっていないかどうか判断のポイントです。

※2 情報機器作業：パソコンやタブレット端末等の情報機器を使用して、データの入力・検索・照合等、文章・画像等の作成・編集・修正等、プログラミング、監視等を行う作業をいう。

（１）睡眠に関する取組

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。

新規 スマートフォンやウェアラブル機器※³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・記録した人にインセンティブ（特典）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）休養に関する取組

- 保護者が子育てに関する相談や保護者同士で交流もできる親子で遊べる場を提供します。
- 妊産婦に対して、助産師等が、希望する妊産婦・新生児の家を訪問し、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。
- 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利用に対する支援を行い、休養や子育ての支援を実施します。
- 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。
- 目の健康に関する周知啓発を実施します。



※³ ウェアラブル機器：身に付けて使用できる機器のこと。

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	54.1%	60.0%
60 歳以上で 6～8 時間睡眠の人の割合	60 歳以上	54.0%	60.0%

コラム

ぐっすり眠ってこころも身体も元気に！

よい睡眠のためには、睡眠の量（睡眠時間）と質（睡眠休養感）の両方が大切です。ふだんの生活習慣や、寝室などの睡眠環境、嗜好品の摂り方などを工夫することで、よりよい睡眠をとることができます。

また、必要な睡眠時間は年齢によっても変化します。ここでは、世代ごとの望ましい取組を紹介します。

睡眠に関する望ましい取組



高齢者

- 寝床に長くいると健康リスクにつながります。寝床にいる時間は8時間以内を目安に！
- 日常の食生活や運動、寝室の睡眠環境などを見直して、睡眠休養感を高めましょう！
- 長い昼寝は夜間の良眠を妨げるので日中は長時間の昼寝は避け、活動的に過ごしましょう！



成人

- 適切な睡眠時間には個人差がありますが、睡眠時間は6時間以上を目安として必要な睡眠時間を確保しましょう！
- 日常の食生活や運動、寝室の睡眠環境などを見直して、睡眠休養感を高めましょう！
- 睡眠の不調・睡眠休養感の低下を感じる時は病気が潜んでいることもあるので注意が必要！



こども

- 小学生は9～12 時間、中学・高校生は8～10 時間を参考に睡眠時間を確保しましょう！
- 朝は太陽の光を浴びて、朝食をしっかり摂り、日中は運動をして、夜更かしは避けましょう！

出典：厚生労働省「健康づくりのための睡眠ガイド 2023」

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）等の発症に影響し、女性においては妊娠期の早産、低出生体重児、乳幼児突然死症候群への影響も指摘※¹されているなど、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。

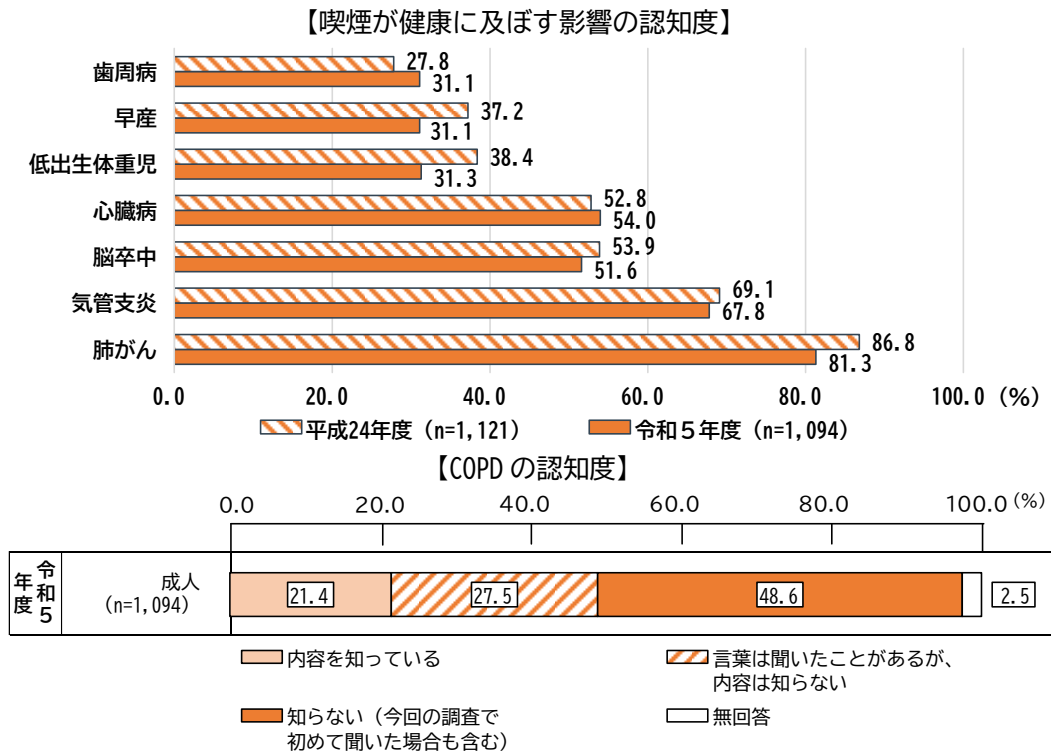
近年は、加熱式たばこやその他の新型たばこについても、健康への悪影響が懸念されています※²。

このように、禁煙や受動喫煙防止の推進は、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度

- 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、「言葉は聞いたことがあるが、内容は知らない」と「知らない」を合わせた“言葉や内容を知らない”と回答した人が76.1%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。
- 喫煙が健康に及ぼす悪影響について周知啓発を徹底し、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

- 喫煙が健康に及ぼす悪影響について、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。

次世代期（0～17 歳（妊娠期含））	青壮年期（18～64 歳）	高齢期（65 歳以上）
<0～19 歳> ● 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。	<20 歳～> ● 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。 ● 禁煙に手遅れはありません。禁煙相談・禁煙外来を利用して禁煙にチャレンジしましょう。 ● 加熱式たばこやその他の新型たばこも吸わないようにしましょう。	

地域の実践例

- 医療機関や薬局等は、禁煙に関する情報提供を行う。また、医療機関は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、分煙施設の設置など、望まない受動喫煙を生じさせることのない対策を実施する。
- 20 歳未満の人には販売しない。20 歳未満の人がたばこを手にしないう学校・地域で見守る。



- ※1 喫煙とがん（肺、口腔・咽頭、喉頭、鼻腔・副鼻腔、食道、胃、肝、膵、膀胱および子宮頸部のがん）、心臓病、COPD および乳幼児突然死症候群との関連は「科学的証拠は、因果関係を推定するのに十分である（レベル1）」と判定され、低出生体重児との関連では「科学的証拠は、因果関係を示唆しているが十分ではない（レベル2）」と判定されています。引用）平成 28 年「喫煙と健康 喫煙の健康影響に関する検討会報告書」
- ※2 厚生労働省は、「加熱式たばこは、…(中略)…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考えられています。」としています。引用）厚生労働省「生活習慣予防のための健康情報サイト」より抜粋。

(1) たばこの健康に及ぼす悪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します。
- 妊娠中の喫煙の危険性について啓発を実施し、母子健康手帳交付時に喫煙中の妊婦に対し、禁煙を促します。
- 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害を理解し、20 歳未満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します。

新規

20 歳未満の人の喫煙を防止するため関係団体と連携し、パネル・ポスター展示等の広報啓発活動を積極的に推進します。特に、小中学生に向けては、教育委員会と連携し、心身の発達途中での喫煙に伴うリスクについて積極的な情報提供を実施します。

(2) 受動喫煙防止・禁煙支援

- 受動喫煙防止対策に関する環境整備として、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。
- 禁煙希望者を対象にオンライン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（検）診において、喫煙や受動喫煙が及ぼす身体への悪影響を啓発するとともに、禁煙支援を実施します。

コラム

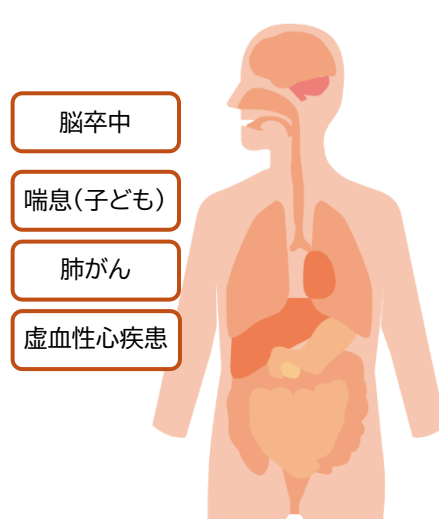
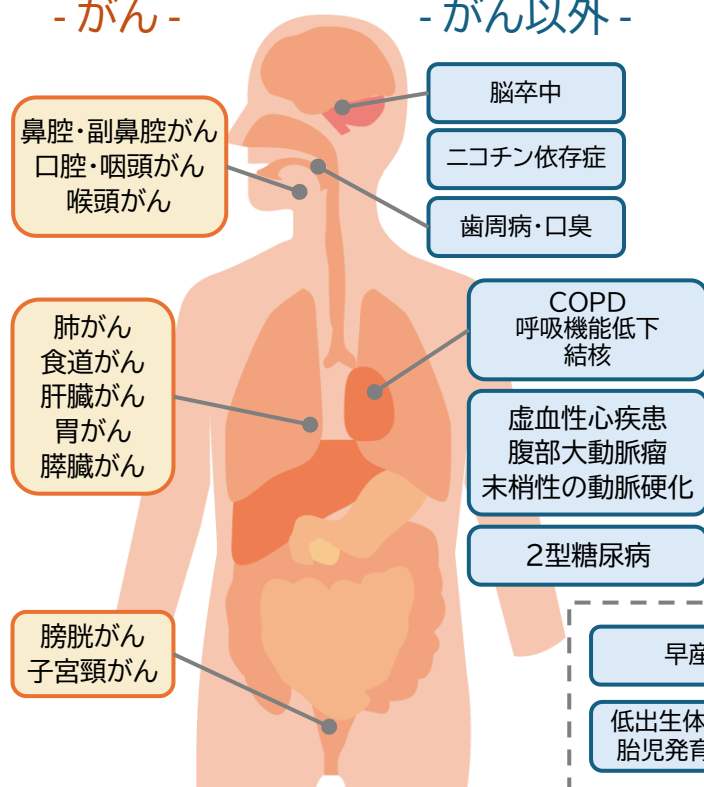
たばこは全身に影響します！

たばこを吸う本人

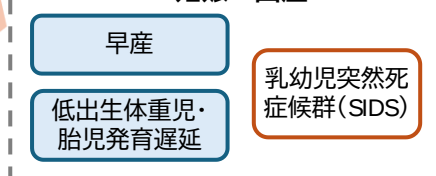
受動喫煙の状態にある人

- がん -

- がん以外 -



妊娠・出産



受動喫煙でも
妊婦や胎児の
リスクを高めます。

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	0.8%	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



喫煙による危険な病気「COPD」をご存じですか？

シーオーピーディー

COPD : Chronic Obstructive Pulmonary Disease (慢性閉塞性肺疾患) は、
年間1万6,000人以上の方が亡くなる肺の病気です。

どんな病気？

喫煙によって気道や肺に炎症が生じ、肺の呼吸する働きが低下していく病気で、以前は「慢性気管支炎」、「肺気腫」と別々に呼ばれていた、肺の病気の総称です。初めは症状がほとんどなく、病気が進行してしまうと、肺が元通りに治ることはありません。

COPD では、空気の通り道の気管支に炎症が起こって痰が詰まったり、気管支の壁が分厚くなって空気の通り道が狭くなってしまいます。また、肺の中で酸素と二酸化炭素を交換する「肺胞」が少しずつ壊れていき、肺の働きが悪くなります。

最近では、全身の炎症を伴い、様々な他の内臓の疾患を合併すること（併存症）が多く、フレイルなどの原因となることも注目されています。

こんな症状があったら、あなたもCOPDかもしれません

- ☐ せきや痰がある
- ☐ 階段を上ったり急いだりすると息が切れる
- ☐ たばこを吸っている(吸っていた)



かかりつけの医療機関でご相談ください。

5

飲酒

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ほかに、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ってアルコールの影響を受けやすいことが知られています。

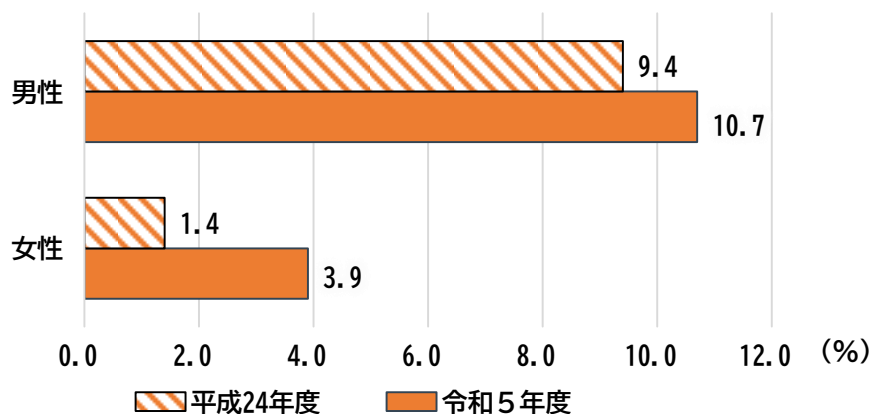
飲酒を楽しむだけでなく、アルコールに関する正しい知識をもち、健康に配慮した飲酒をすることが大切です。

《 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（0～17 歳（妊娠期含））	青壮年期（18～64 歳）	高齢期（65 歳以上）
< 0～19 歳 > ● 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。	< 20 歳 ~ > ● 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つけましょう。 ● 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ときは相談機関などに相談しましょう。	● 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。

(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。
- 特定保健指導事業等において対象者に対し、飲酒過多による身体への影響や適正飲酒について保健指導を実施します。
- 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。

コラム

お酒を飲みすぎると…

お酒の飲みすぎには、生活習慣病やアルコール依存症などの様々なリスクがあります。生活習慣病のリスクを高めるとされている純アルコール量は、**男性で40mg以上、女性で20mg以上**です。

純アルコール量とは？

お酒に含まれるアルコールの量で、以下の計算式で算出できます。

純アルコール量(mg) = お酒の量(ml) × アルコール度数(%) × 0.8 (アルコール比重)

純アルコール量 20mg ってどのくらい？

種類	日本酒	ビール	焼酎	ウイスキー	ワイン
アルコール 度数	15%	5%	25%	43%	14%
量	1合 (180ml)	中瓶なら1本 中ジョッキなら 1と1/4杯 (500ml)	0.6合 (約100ml)	ダブル1杯 (60ml)	ボトル1/4本 (約180ml)

※一人ひとりがアルコールのリスクを理解し、自分の体質や健康に配慮した飲酒を心がけましょう。

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(1日あ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%

健康に配慮した飲酒で、お酒と上手に付き合おう！

お酒を飲むときには、様々な危険を避けるために、例えば以下のようなことに気をつけることが重要です。

1 自分の飲酒状況を知る

医師への相談や、AUDIT※などを参考に、自分の飲酒習慣を把握しましょう。

※WHO が作成した、10 項目の質問でアルコール関連問題の重症度の測定を行うテスト。

2 事前に量を決めてお酒を飲む

自分で飲む量を定めることで、飲みすぎ防止につながるといわれています。行事・イベントなどのときにも何をどのくらい飲むか決めておくことが大切です。

3 お酒を飲む前や飲んでいる途中に食事をとる

血液中のアルコール濃度を上がりにくくし、お酒に酔いにくくする効果があります。

4 お酒の合間に水を飲む

合間にアルコールの入っていない飲み物を飲んだり、水などでアルコール度を低くして飲酒するなどにより、アルコールをゆっくり分解・吸収できるようにすることができます。

5 一週間のうち、お酒を飲まない日をつくる

毎日続けてお酒を飲むと、アルコール依存症になる可能性があります。1 週間の純アルコール摂取量を減らすためにも、定期的に飲酒をしないようにすることが大切です。

アルコールウォッチ

お酒の種類と量(杯数)を選ぶと、飲酒量(純アルコール量)や、お酒の分解にかかる時間を簡単に計測できます。



厚生労働省
アルコールウォッチ

目指す姿

かかりつけ歯科医をもち、継続的な健（検）診※¹や
必要な治療により、歯や口腔内を良好に保つ。

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・低出生体重児など、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※²）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。

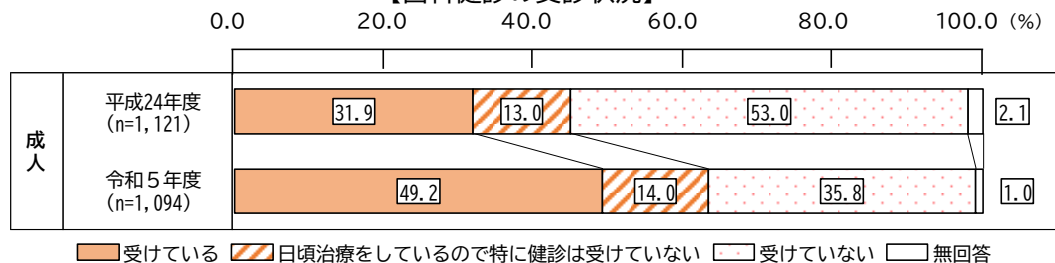
また、口腔の健康は、食生活や喫煙などの生活習慣や、糖尿病の病態にも深い影響を受けており、生活習慣の改善や禁煙、血糖値のコントロールは口腔ケアの重要な要素です。

《 現状と課題 》

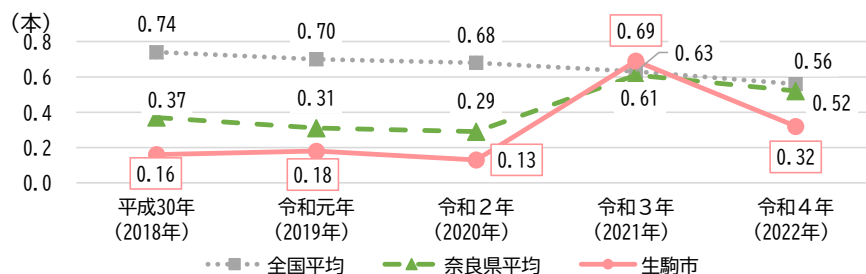
歯科健診の受診状況、歯みがきの習慣

- 歯科健診の受診率は増加しています。
- 12 歳におけるむし歯等の本数は、本市及び奈良県において、全国より少ない本数で推移していましたが、令和2年から増加傾向となり、令和3年に全国と近い数値まで増加しました。背景として、新型コロナウイルス感染症の拡大により、学校での歯科健診の延期や給食後の歯みがきの中止、歯科の受診控え等の影響が指摘されています※³。本市については、令和4年度には改善傾向にあります。
- 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】



【12 歳におけるむし歯等※本数（1 人平均）】



※永久歯におけるむし歯の罹患状況（DMF 歯数：喪失歯数、処置歯数、未処置歯数の合計）

出典：生駒市・奈良県：12 歳児（中学1 年生）むし歯等罹患データ「一人平均 DMF 歯数」

全国：学校保健統計「永久歯の1 人当り平均むし歯（う歯）等数 計」

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健診制度の整備を行います。

次世代期（0～17歳（妊娠期含））	青壮年期（18～64歳）	高齢期（65歳以上）
- 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。	- 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つけましょう。	- 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（噛み合わせ）の維持を図り、口腔機能低下を防ぎましょう。
- むし歯や歯周病は、妊娠期から母体や胎児へも影響するなど、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医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

- 各種関係団体は、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。
- 医療機関等は、生涯を通じたセルフケアとプロケアによる8020運動※4を推進する。
- 医療機関等は、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。
- 医療機関等は、市と連携し、国民皆歯科健診を推進する。



- ※1 「健診」と「検診」：「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。
- ※2 プロケア（プロフェッショナルケア）：自分での歯みがき等の「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。
- ※3 第42回奈良県公衆衛生学会：「新型コロナウイルス感染症前と拡大時のDMFの変化」奈良県歯科医師会地域保健委員会
- ※4 8020運動：80歳で自分の歯を20本以上保つことを目標とする運動のこと。

(1) 歯科疾患の予防やその啓発

- 妊娠期における歯科健診受診の勧奨・保健指導により正しい知識の普及を図ります。
- 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。

新規

青壮年期において、歯周病と体の健康との関係について周知啓発を強化します。

(2) 口腔機能の維持・向上に向けた取組

- 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。

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推進し、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。

- 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。

コラム

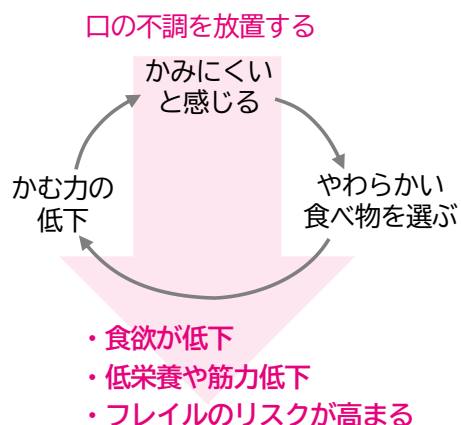
働く世代からのオーラルフレイル予防！

「オーラルフレイル」は、口に関する衰えや食の偏りなどを含む、身体の衰え（フレイル）の一つです。健康な状態と機能障害の間であり、早めに気づき適切な対応をすることで、健康な状態に近づけることができます。

口腔のケアをして、歯と口の健康、そして全身の健康を守りましょう！

✓ オーラルフレイル セルフチェック

- ☐ 最近、滑舌が悪くなったと言われる
- ☐ 食べこぼしが増えた
- ☐ 飲み物などでむせることが増えた
- ☐ 噛めない食べ物が増えた気がする
- ☐ 歯の本数が 20 本未満である



歯と口の健康を守るためのポイント

●口の中を清潔に保つ

毎食後、正しい歯みがき、義歯や舌の清掃などで、口の中をきれいに保ちましょう。

●義歯を入れる

歯が抜けている場合は、自分に合った義歯（入れ歯など）を入れましょう。

●定期的に歯医者に行く

定期的に歯科医師に、歯と口、義歯の状態などをチェックしてもらいましょう。

●よく噛む

硬いものをしっかりと噛むことで、分泌されるだ液が増えます。唾液には口の中を清潔に保つ働きがあります。

評価指標

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	61.3%	75.0%
定期的に歯科医師によるチェックを受けている人の割合 （「受けている」「日頃治療をしている」の合計）	男性	57.7%	70.0%
	女性	67.6%	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%

※令和4年度健康とくらしの調査参照

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。

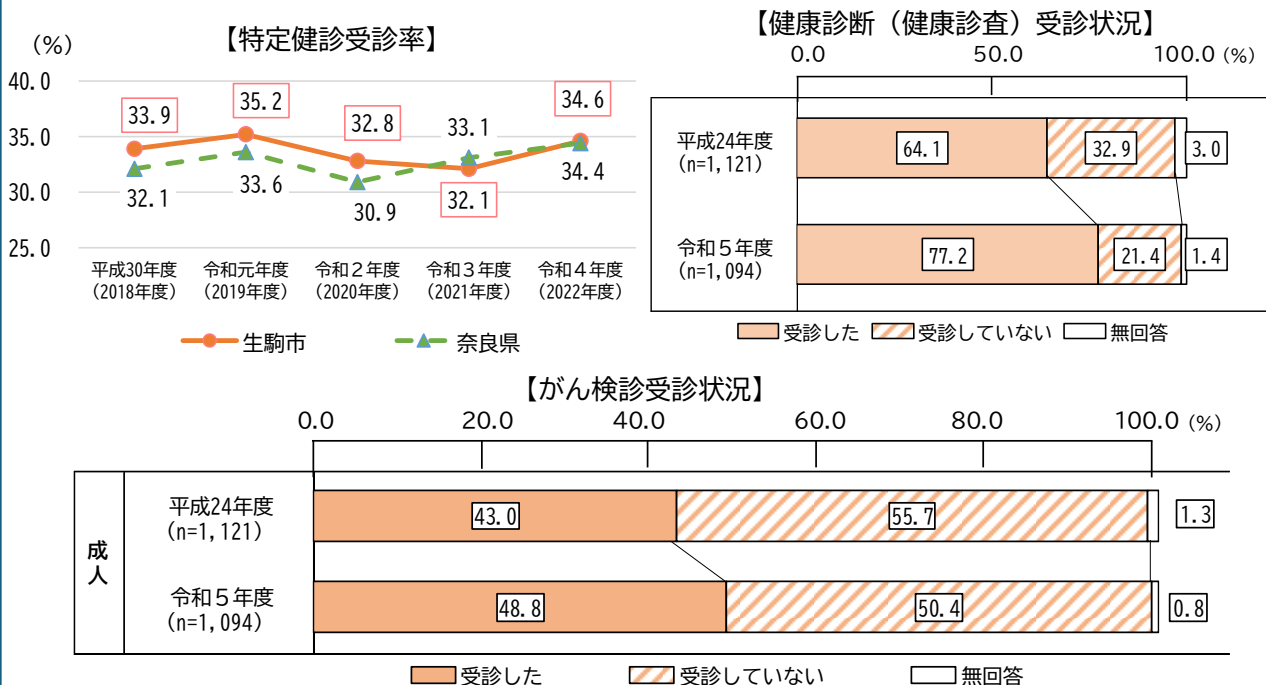
本市の死因のおよそ5割は、がんや心疾患、脳血管疾患などの生活習慣病です。
がんや生活習慣病の予防と早期発見・早期治療に重要なのが、日々の健康状態の把握（健康管理）と『がん検診』や『特定健診・特定保健指導』を定期的に受診することです。特に、がんや生活習慣病は早期の段階では自覚症状がありません。

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把握し、生活習慣病の予防や早期発見につなげることができます。

《 現状と課題 》

がん検診・特定健診・健康診断（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年以内に健康診断（健康診査）を受診した人の割合は13.1ポイント増加しています。
- また、同様に1年以内にがん検診を受診した人の割合は5.8ポイント増加しています。
- がん検診や特定健診などの受診率を上げることは健康管理の推進につながります。



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健（検）診を受診しやすい環境の整備を行います。
- 地域の医療機関と連携し、がん検診が受診できる個別の医療機関を増やす取組（ICT を活用したオンライン読影体制の整備等）を推進します。

次世代期（0～17歳（妊娠期含））	青壮年期（18～64歳）	高齢期（65歳以上）
● 早寝早起きの規則正しい生活リズムを身につけましょう。 ● 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。	● 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、生涯を通じ健康的な生活ができるよう、健康アプリや健康手帳の活用によって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、重症化の予防に努めましょう。 ● かかりつけ医をもち、体調の変化や症状があれば早めに相談しましょう。	● 日頃の生活の中で、自身の状態に応じた小さな目標をもち、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。
● 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、実践しましょう。 ● 地域の仲間とともに、楽しみながら健康的な生活を習慣化するために健康アプリや健康ポイントを活用し、実践しましょう。 ● 適切な住環境を整え、気候の変化に応じた健康管理をしましょう。		

地域の取組例

- 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。

コラム

がんのこと、ちゃんと知っていますか？

がんは日本人の死因第1位です。日本人の2人に1人ががんになり、4人に1人ががんで命を落としています。

胃がんの5年相対生存率は、早期（Ⅰ期）で発見された場合 98.7%、進行がん（Ⅳ期）で発見された場合 6.2%です。

しかし、早期は自覚症状がなく、がんを早期に見つけるためには検診が効果的です。がんを早期に発見するためにも、がん検診を受けましょう！



詳しくは…
奈良県がん情報提供ポータルサイト「がんネットなら」

(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、こども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、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。
- 妊産婦健診の上限額の見直しなど、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。

新規

乳幼児健診において、支援の拡充を目指し、1 か月児健診及び5 歳児健診の体制整備を行います。

- 乳幼児健診の中で、健康状態を含め乳幼児をとりまく環境等に支援が必要であることを把握した場合には、関係機関と連携して対応します。
- 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。
- 糖尿病などの生活習慣病の発症予防・重症化予防や、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。
- 各種予防接種に関する正しい知識の啓発と接種勧奨を行います。
- 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。

(2) 受診率向上に向けた啓発・支援

新規

がん教育の中で、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、早期発見の重要性の理解と受診率の向上を目指します。

- 子宮頸がん予防となる HPV ワクチンに関する正しい知識の啓発と接種勧奨を行います。
- 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。

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。

- 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。
- 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

地域の医療機関と連携し、がん検診が受診できる個別の医療機関を増やす取組（ICT を活用したオンライン読影体制の整備等）を推進します。

- 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。

指標	対象者	現状値（R5）	目標値（R17）
1年以内にが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%
HPVワクチン定期接種の接種率 （高校1年生相当・女性・1回以上接種）		48.4%	増加

※生駒市第3期データヘルス計画参照

コラム

元気うちに、伝えておきたいことはありませんか？

人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）をご存じですか？
もしものときのために、あなたが望む医療やケアについて、前もって考え、
くり返し話し合い、共有する取組のことです。

突然の病気や事故により、病院に運ばれて意識がない状態で、家族に対して「手術をするか」「何かあった場合の延命治療はどうしますか」と思いもよらない選択を迫られることがあります。また、認知機能の低下により、自分自身では判断ができなくなることも考えられます。

自分が望む形で最期を迎えるため、事前に家族や支援者と話し合い、思いを共有することが大切です。そのため、市内医療介護従事者の協力のもと、生駒市版エンディングノート「想いを伝える『私ノート』～まだ元気やけど言っとくわ～」を作成しました。

みんなで話し合うきっかけとして、このノートを活用してください。



生駒市役所地域医療課や、生駒市地域包括支援センターで配布しています。
市ウェブサイトからもダウンロードできます。



◀生駒市ウェブサイト



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もち続け、生きがいや役割をもつことができる。
一人で抱え込まず、悩みや不安を相談できる。

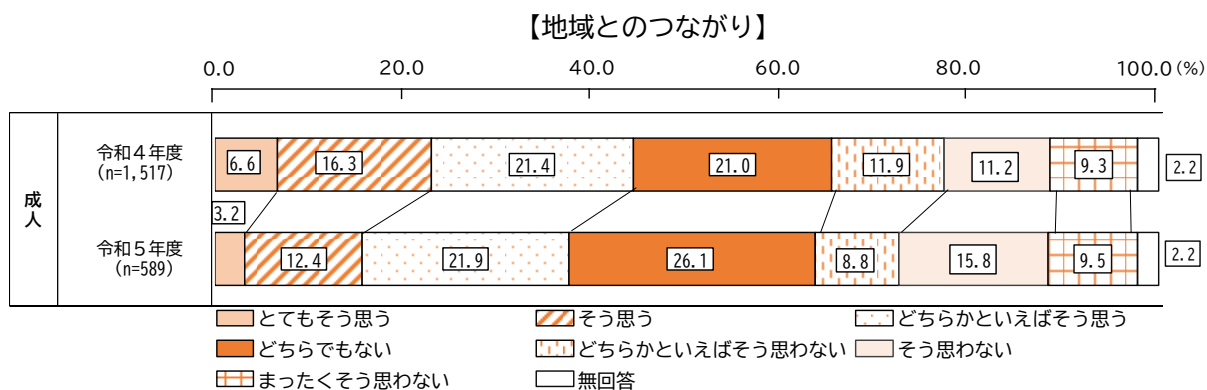
人々の健康は、その人を取り巻く社会環境に影響を受けることが知られています。趣味や運動・スポーツ、仕事やボランティア・地域活動等といった社会的なつながりをもつことは、こころと体の健康、生活習慣や死亡リスク等により影響を与えることがわかっています。

人々が地域と交流をもち、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もつことがこころの健康の維持や向上につながるため、地域とのつながりを強化する取組が必要です。



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もち、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、行政の相談員の数を増やすなど相談体制を強化します。

地域の実践例

- 自治会等は市民が参加しやすく、また市民同士の交流が図れるような場を提供する。
- 企業は従業員が地域活動などに参加しやすいようにボランティア休暇制度の導入や「協働」やボランティアなどについての社員教育などを実施する。
- 企業は従業員に対してメンタルヘルスに関する研修を実施する。

行政の実践例

(1) 社会とのつながりに関する実践例

- 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。
- 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。
- 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もちながら、自主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（まちなぎ）」づくりを推進します。
- 「複合型コミュニティ（まちなぎ）」と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。
- 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を開催します。
- 楽しみながら継続的に運動習慣を身につ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。
- 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。
- 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。
- 認知症についての正しい知識をもち、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。



(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」に基づき実施)

- 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※¹を育む支援を行います。
- 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。
- 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。
- 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）（53 ページ参照）を増やします。

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もち、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心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。
- 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。



※1 自己有用感：他人の役に立ったり、喜んでもらえたりすることで得られる、自分が他者や社会にとって役立つ存在であり、必要とされていると感じる感覚のこと。

指標	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」「どちらかといえばそう思う」の合計）	37.5%	増加
ゲートキーパー・心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

※令和5年度生駒市市民実感度調査参照

コラム

ゲートキーパーって何をするの？

内閣府が平成23年におこなった「自殺対策に関する意識調査」の結果によると、自殺を考えた経験のある人（23.4%）のうち38.8%の人が「身近な人に悩みを聞いてもらうことで自殺を思いとどまった」と回答されています。これは自殺を思いとどまった理由の第1位となっています。

死にたいほどの悩みを抱える人に「気づき」、話を「聴き」、相談機関等へ「つなぎ」、「見守る」人のことを「ゲートキーパー」といいます。奈良県では「県民ひとり一人がゲートキーパー！」を目標に奈良県ゲートキーパー講座や啓発を行っています。

ゲートキーパーの役割

気づく

- ・何か悩みがありそう、体調が悪そう…。
- ・自殺をほのめかす言葉を発している。

聴く

- ・声をかけたり、うつ状態になっていないか確認しましょう。
- ・耳を傾け、辛い心境を聴きましょう。

つなぐ

- ・必要に応じて相談機関につなぐ。

見守る

- ・相談機関につないだ後も、温かく寄り添い、サポートする。
- ・気にかけているメッセージを伝える。
- ・1人ではなくチームを組んで見守る。

生駒市でも、毎年ゲートキーパー養成研修を行っています。



9

自然に健康になれる環境づくり

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。

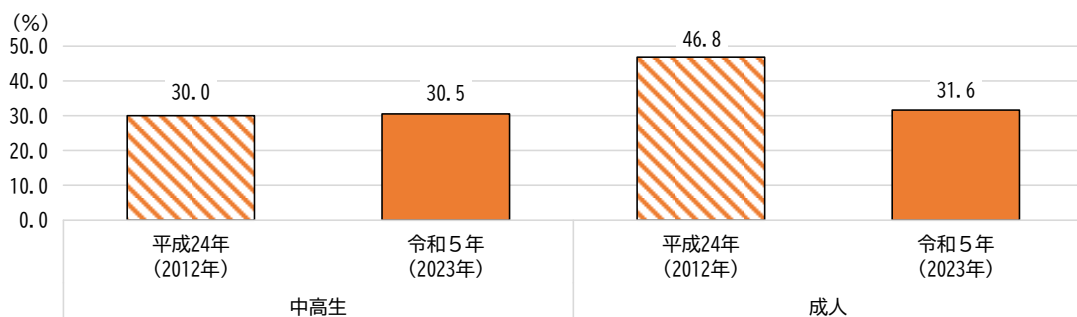
「自然に健康になれる環境づくり」を進めるためには、運動・スポーツの推進やまちづくりなど、様々な分野での取組が重要です。地域のスポーツ施設や公園の整備を通じて、誰もが気軽に体を動かせる環境を整えることや、公共の場での受動喫煙防止の取組を強化することで、健康への悪影響を減らし、より健全な生活環境を提供していくことが求められます。

《 現状と課題 》

運動習慣の状況

- 「運動」・「スポーツ」をどれくらいの頻度で行っているかという質問に「ほとんどしていない」と回答した人の割合をみると、中高生は30%代で横ばいであり、成人では15.2ポイント改善しています。しかし、中高生・成人の約3割の方が「ほとんどしていない」と回答しています。
- 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いますか（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・スポーツを「ほとんどしていない」と答えた人の割合（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（特典）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。

地域の実践例

- 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わ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・移動販売を実施します。

行政の実践例

(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、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。
- **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。
- 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。
- 歩行者が安全で安心に通行でき、かつ本市の魅力向上につながる歩行者空間整備に取り組みます。
- 住宅への高断熱・高気密性能などの省エネ関連設備導入を促進し、省エネ化を推進するとともに、健康リスクの軽減につなげます。
- こどもを中心として、地域の人々が気軽に立ち寄り、一緒に食事をとりながら、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。
- 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います。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。
- (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・記録した人にインセンティブ(特典)を付与し、生活習慣の見直し、改善する施策を創設します。

評価指標

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	14.7%	減少
	行政機関	3.1%	0.0%
	医療機関	5.4%	0.0%
	飲食店	24.1%	14.8%

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、とても大切です。

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。

地域取組例

- 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る。

行政取組

(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得るため、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。
- 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。



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。

- (再掲) みんなで食を楽しむ環境ができるよう、食育ラウンドテーブルなど地域、関係団体等と連携・協力し、食育の取組を実施します。
- 産学官で連携した健康づくりを推進します。

(2) ICT・デジタル技術を活用した健康づくり

- 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。



デジタルを活用した食育の推進に取り組みます。

- 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。



評価指標

指標

対象者

現状値 (R5)

目標値 (R17)

評価指標は設定せず