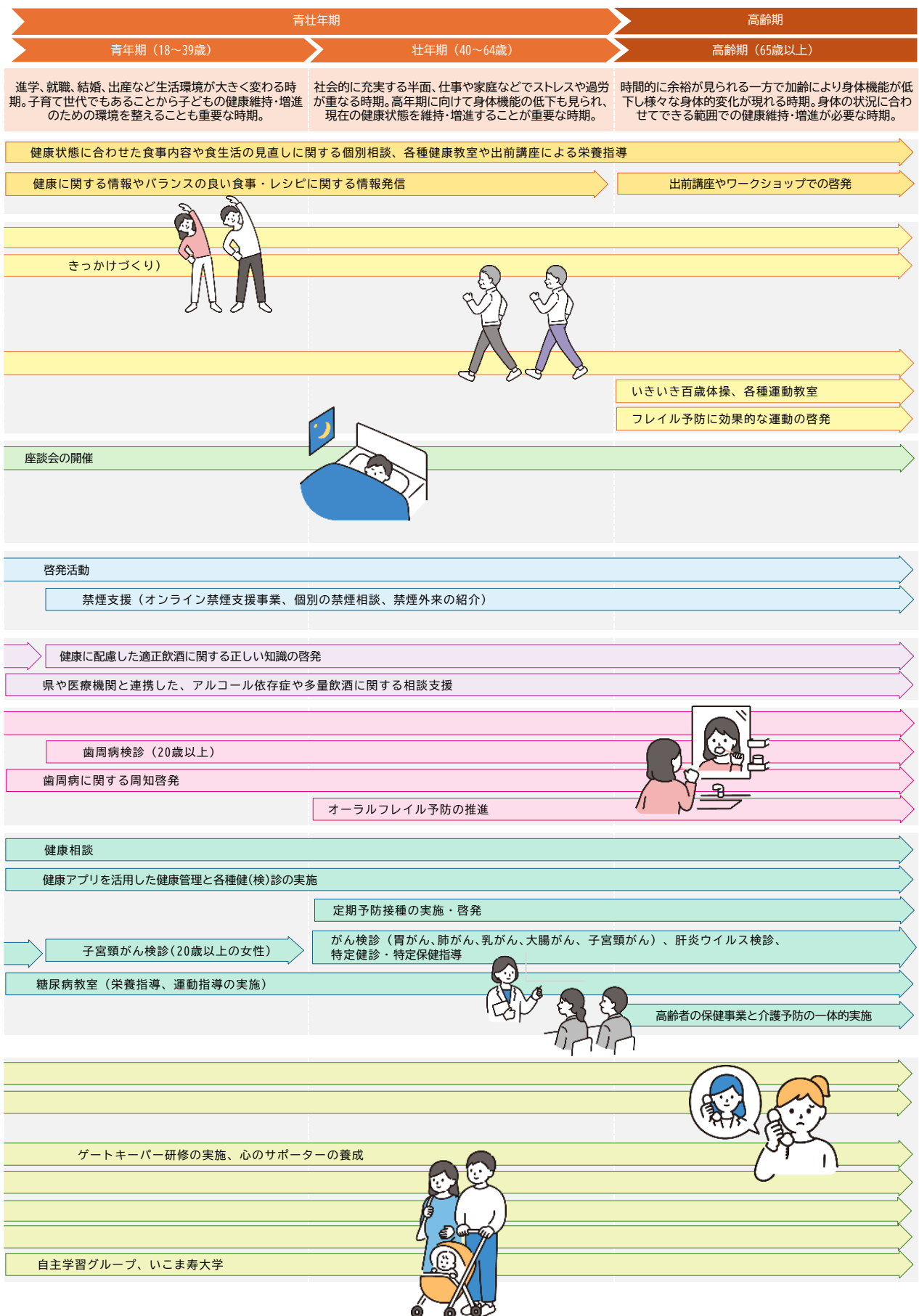




第5章 ライフコースアプローチを踏まえた 健康づくり

1. ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

基本方針		ライフステージ の特徴	次世代期				
			乳幼児期（0～5歳）、妊娠期	学齢期（6～17歳）			
I 個人の行動と健康状態の改善	生活習慣の改善	分野	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する時期。		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	妊婦訪問・離乳食相談・育児相談での個別栄養相談、各種教室・出前授業での栄養指導		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	小中高生の朝食メニューコンテスト、文化祭でのパネル展示を通じた食育	
		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		健康ポイント・健康アプリの導入（誰もが楽しみながらウォーキング等に取り組むための	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
		睡眠・休養	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・機会の確保（総合型地域スポーツクラブ）		
			親とこどもが遊べる場の提供		妊産婦や子育て家庭への相談支援・啓発		睡眠や休養に関する正しい知識の啓発、セミナーや
			母子訪問事業、産後ケア、家事支援サービス				
		たばこ	たばこの害や受動喫煙が健康に及ぼす影響やCOPDに関する正しい知識の啓発、世界禁煙デー・禁煙週間における妊産婦・子育て家庭への禁煙、受動喫煙防止の啓発、禁煙支援		たばこに関する早期教育・啓発		
		飲酒	20歳未満の飲酒によるリスクの啓発		妊娠・授乳期の飲酒によるリスクの啓発		
		歯・口腔	生涯を通して切れ目のない歯科口腔保健の整備、セルフケアとプロケアの推進		妊婦への歯科受診の勧奨と保健指導、乳幼児の歯科健診・歯科相談の実施		学校歯科健診、保健指導の実施
		健康診査と健康管理	妊産婦・乳幼児の健康診査		産後ケアや母子訪問事業、各種教室を通じた保健指導とセルフケア能力の育成の支援		学校健康診断、保健指導
			定期予防接種の実施・啓発		子宮頸がん予防ワクチンの実施・啓発		生活習慣病やがんに関する知識の啓発
							
II 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					
		こころの健康相談・24時間対応のチャット相談					
		子育て家庭への支援					
		乳幼児の保護者が交流する場の確保	自殺予防についての正しい知識と理解の啓発、 認知症サポーター養成講座				
		ICTを活用した健康管理・健康づくり					
		受動喫煙対策の取組					



2. 評価指標一覧

基本方針			指標	現状値（R5）	目標値（R17）	
Ⅰ 個人の行動と健康状態の改善	生活習慣の改善	1 栄養・食生活	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	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%
	3 睡眠・休養	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%	
	4 たばこ	妊娠中にたばこをすっている人の割合の減少	妊婦	0.8%	0.0%	
		現在たばこをすっている人の割合の減少	成人（男性）	15.6%	11.1%（R11）	
			成人（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%	
	5 飲酒	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%		
6 歯・口腔	高齢者で20本以上歯がある人の割合	75～84歳	61.3%	75.0%		
	歯科医師による定期的な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%			
生活習慣化予防の発症・	7 健康診査と健康管理	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	40～74歳の国保加入者	34.6%（R4）	45.0%（R11）	
		特定保健指導実施率	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	
Ⅱ 社会環境の質の向上	8 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上	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）	—	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	
	9 自然に健康になれる環境づくり	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	目標指標は設定せず	—	—	—	

3. 施策の実施計画

▼中間評価・見直し

施策体系		事業種別	事業内容	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和12年度	令和13年度	～	令和18年度	
Ⅰ 個人の行動と健康状態の改善	生活習慣の改善												
	1 栄養・食生活	既存事業		継続実施									
		新規事業	簡単レシピのオンライン情報発信	検討	実施								
		新規事業	中高生の朝食メニューコンテスト	検討	実施								
		新規事業	中学校文化祭での普及啓発		実施								
	2 身体活動・運動・スポーツ	既存事業		継続実施									
		新規事業	健康ポイント・健康アプリ導入	検討	実施								
	3 睡眠・休養	既存事業		継続実施									
		新規事業	睡眠や休養に関する知識の普及啓発 悩みの解消に向けた情報発信		実施								
		新規事業	スマートフォン等を活用した睡眠習慣の改善に関する取組	検討	実施								
	4 たばこ	既存事業		継続実施									
		新規事業	20歳未満の喫煙防止の推進		実施								
	5 飲酒	既存事業		継続実施									
		新規事業	適正飲酒の普及啓発		実施								
		新規事業	20歳未満の飲酒防止の推進		実施								
	6 歯・口腔	既存事業		継続実施									
		新規事業	歯周病に関する周知啓発		実施								
		新規事業	国民皆歯科健診制度の整備 セルフケア・プロケアの推進					検討	実施				
	生活習慣病の発症・重症化予防												
	7 健康診査と健康管理	既存事業		継続実施									
		新規事業	1か月児健診・5歳児健診の体制整備		実施								
		新規事業	骨粗しょう症健診の実施			検討		実施					
		新規事業	次世代期に向けたがん教育の推進		実施								
		新規事業	がん検診オンライン読影体制の整備					検討	実施				
Ⅱ 質社会環境の向上	8 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上	既存事業		継続実施									
		新規事業	心のサポーターの養成	検討	実施								
	9 自然に健康になれる環境づくり	既存事業		継続実施									
		新規事業	まちなかウォークアブル推進事業	検討	実施								
		新規事業	障がいのある方に向けた外出先マップの配布		実施								
	10 誰もが健康づくりにアクセスできる環境の整備	既存事業		継続実施									
		新規事業	健康経営に関する普及啓発		実施								
		新規事業	デジタル食育の推進	検討	実施								

※令和13年以降の取組は、令和12年度の中間評価を踏まえて決定します。また、令和18年度には、令和7年度から令和17年度までの11年間の取組内容と実績を振り返り、計画の見直し及び次期計画の策定を行います。

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

こ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もち、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

こ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。

学校等を中心として、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、学校等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

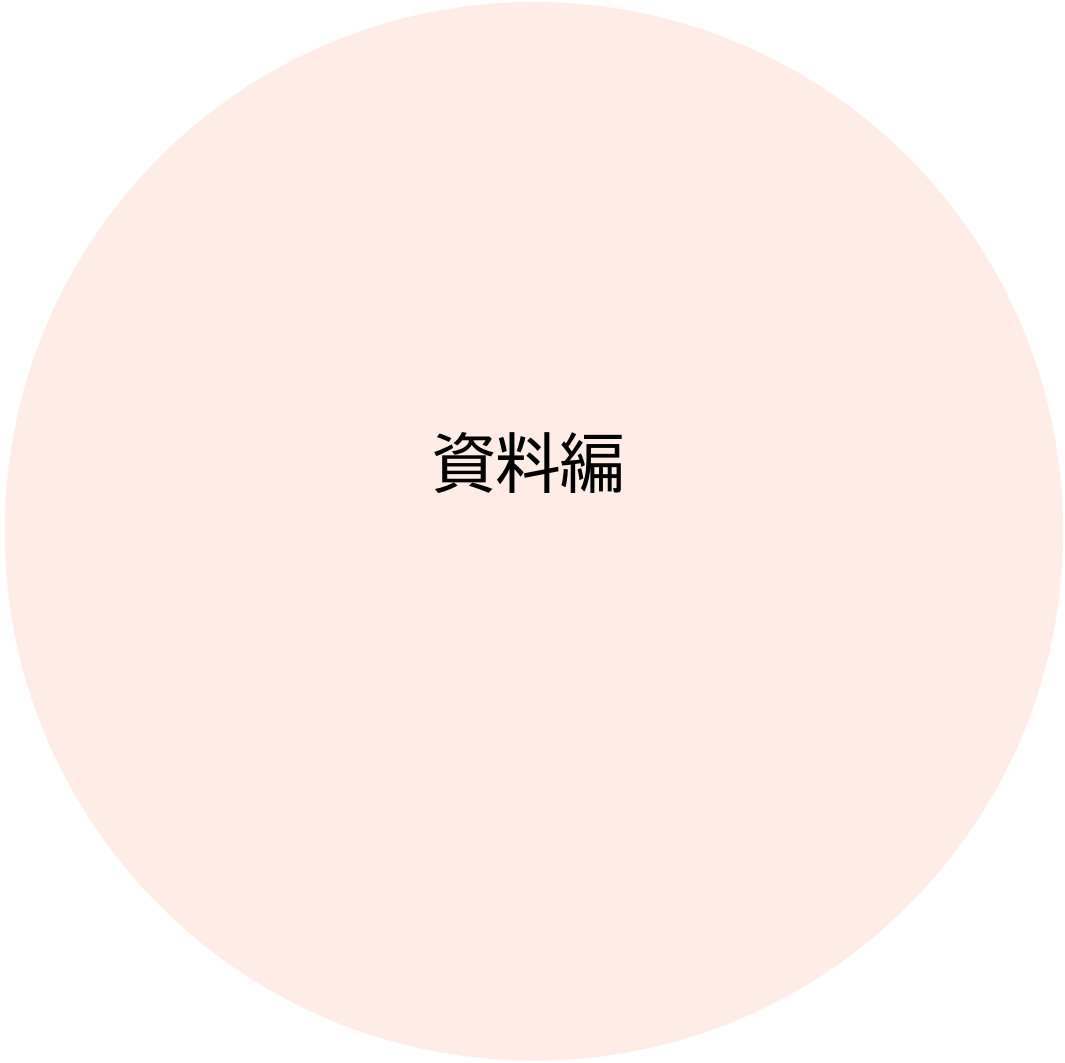
医療機関は一次予防を行う上で、住民等の知識の普及や技術的な支えとなることが期待されています。また、一次予防だけでなく、疾病の発見や治療を行う二次予防、治療後のケアやリハビリを行う三次予防の面でも住民への支援が求められています。

(5) 行政の役割

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ことに加え、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、様々な関係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つけられるようなコーディネーター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>

市民の健康に関する意識や日常生活の状況、食生活や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4月7日（日）まで「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、食生活や健康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（ $b \div a$ ）
		うちWeb回収数（b'）	うちWeb回収数の割合（ $b' \div b$ ）
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

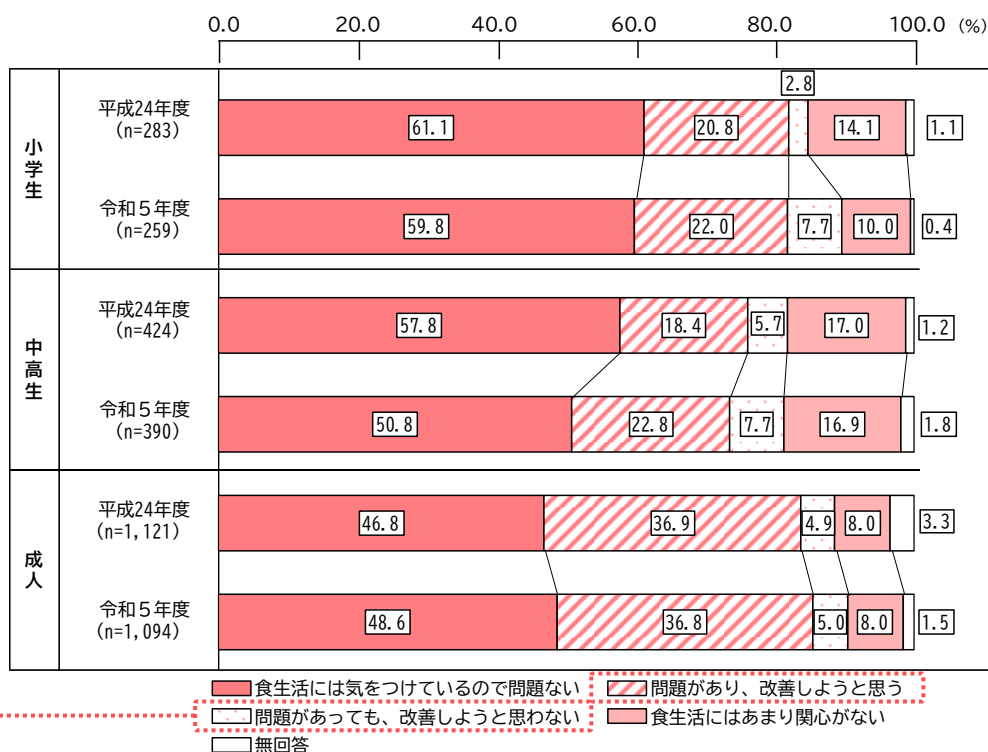
食生活に気を付けている人

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。

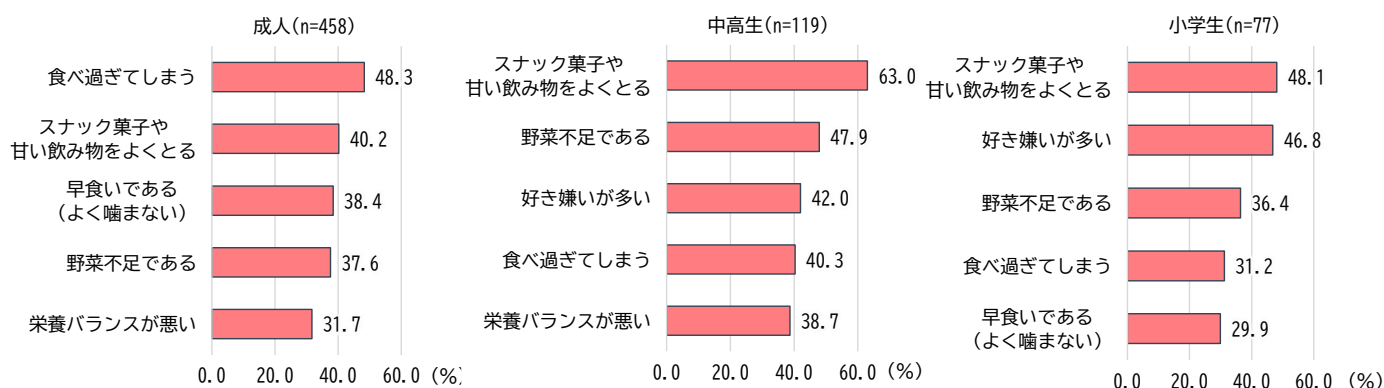
平成24年度と比較すると、小学生では0.1ポイント、中高生では2.6ポイント減少している一方、成人は1.7ポイント増加しています。

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。

（図表1）自分の食生活の問題の有無



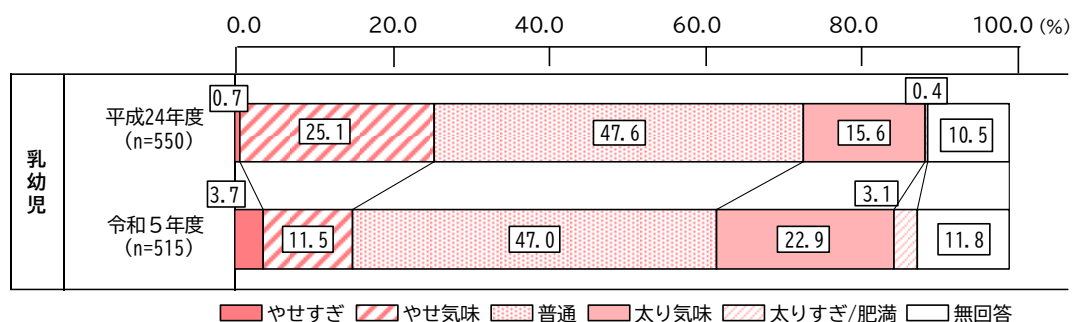
（図表2）食生活の問題点（それぞれ、上位5項目）



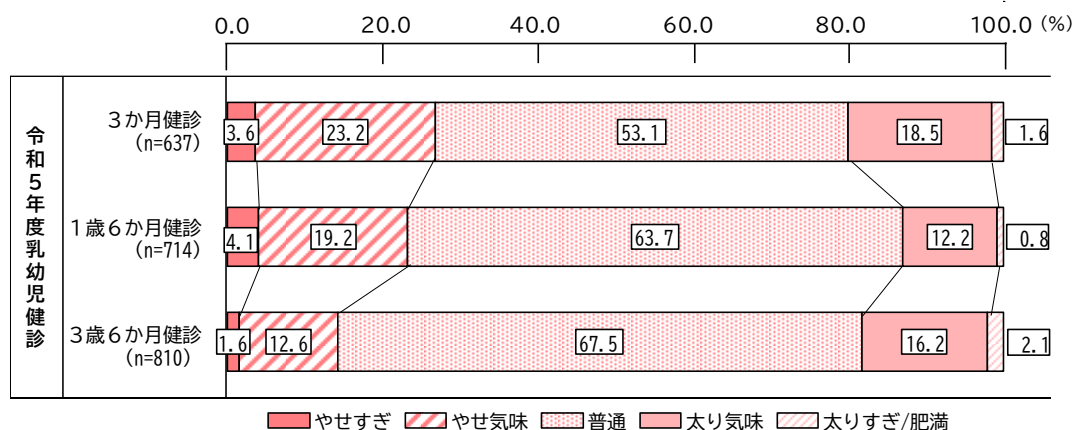
肥満・やせの状況

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。

（図表3）乳幼児（カウプ指数）



（図表4）参考：2023（令和5）年度乳幼児健診時の結果（カウプ指数）

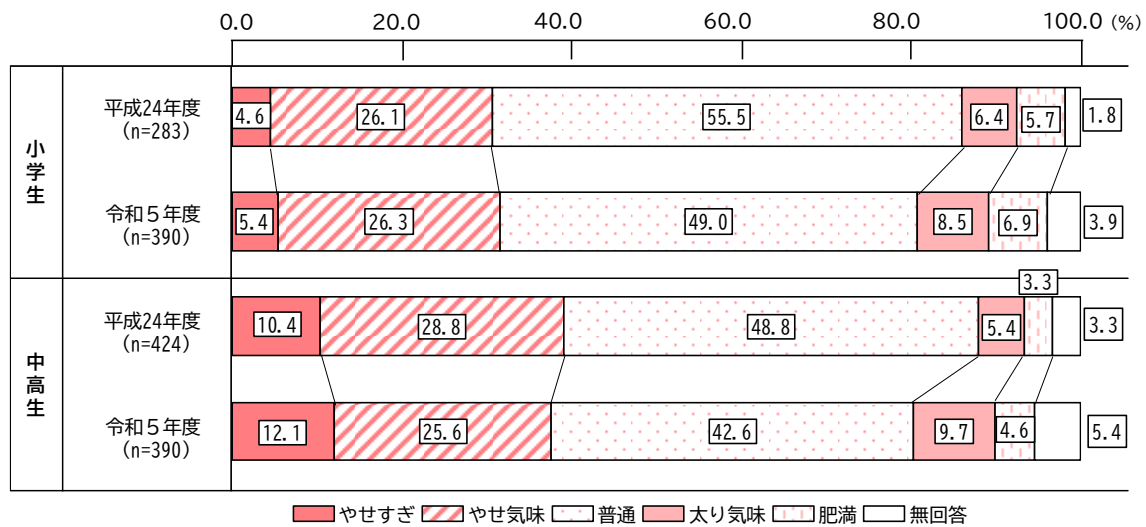


カウプ指数

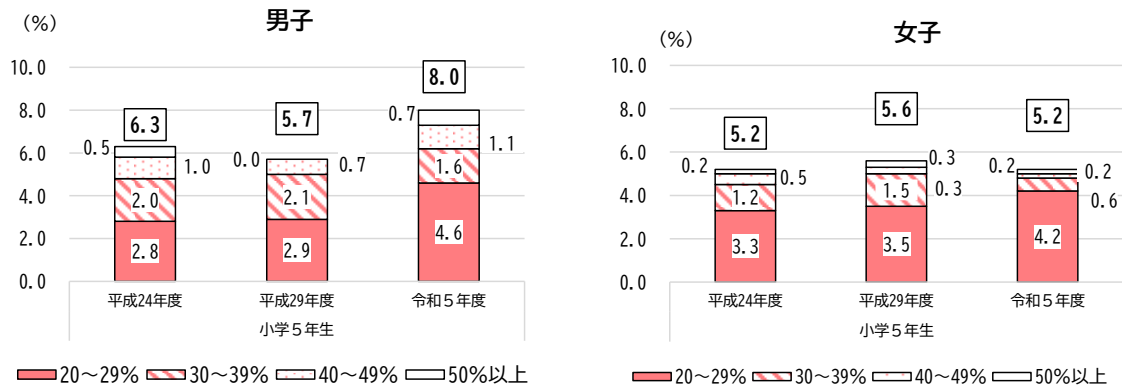
乳幼児の発育状態を知るための目安として参考にする数値のこと。

算定方法: 体重 (g) ÷ 身長 (cm) ÷ 身長 (cm) × 10

(図表5) 小学生・中高生（日比式肥満度）



(図表6) 参考：学校保健統計（小学5年生）



日比式肥満度

中高生における肥満度は、実測体重と日比式から求められる標準体重とを比較して判定。
 判定＝やせすぎ-20.0%未満、やせ気味-20.0%以上-10.0%未満、普通-10.0%以上10.0%未満、
 太り気味10.0%以上20.0%未満、肥満20.0%以上
 ※30%以上50%未満は中等度肥満、50%以上は高度肥満とする。

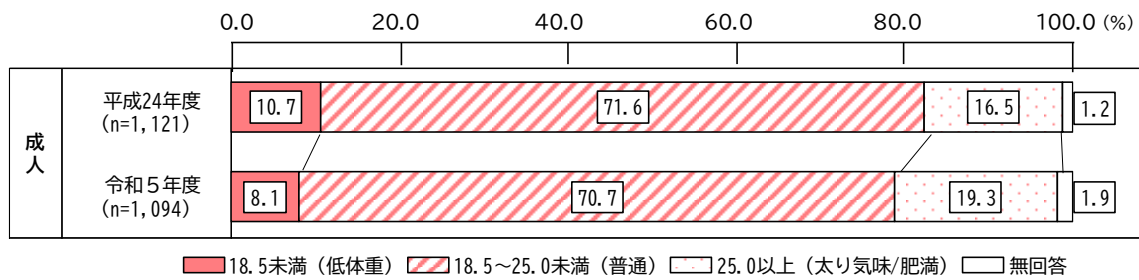
$$\text{肥満度}(\%) = \{\text{実測体重}(\text{kg}) - \text{標準体重}(\text{kg})\} \div \text{標準体重}(\text{kg}) \times 100$$

$$\text{標準体重}(\text{kg}) = \text{係数1} \times \text{身長}(\text{cm})^3 + \text{係数2} \times \text{身長}(\text{cm})^2 + \text{係数3} \times \text{身長}(\text{cm}) + \text{係数4}$$

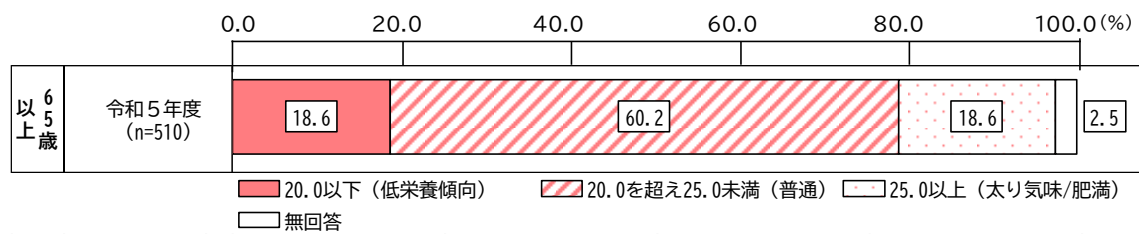
男子：係数1 (0.0000641424)、係数2 (-0.0182083)、係数3 (2.01339)、
 係数4 (-67.9488)

女子：係数1 (0.0000312278)、係数2 (-0.00517476)、係数3 (0.34215)、係数4 (1.66406)

(図表7) 成人 (BMI)



(図表8) 65 歳以上 (BMI)



BMI

成人の肥満度を表す指標のひとつです。

判定＝低体重 18.5%未満、標準 18.5%以上 25.0%未満、肥満 25.0%以上

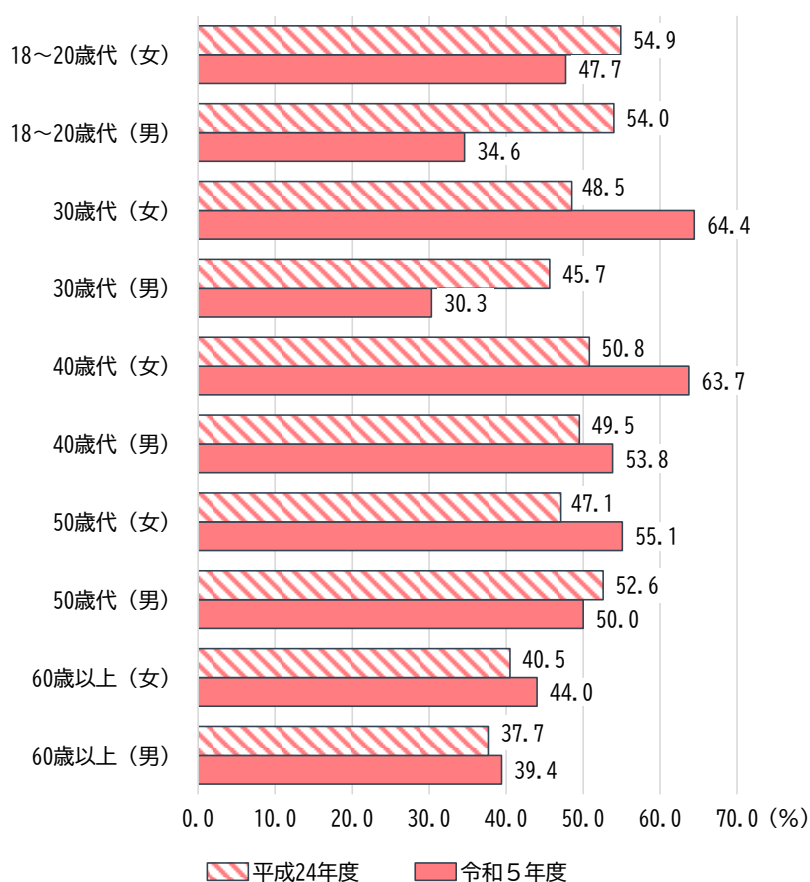
※65 歳以上は、低栄養傾向 20.0%以下、標準 20.0%を超え 25.0%未満、

太り気味／肥満 25.0%以上

BMI = 体重 (kg) ÷ 身長 (m) ÷ 身長 × (m)

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（男女）、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。

（図表9）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、下記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、回答のあった人のうち、中高生では56.5%、成人では46.9%でずれがあり、やせ傾向の場合は、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うかがえます。

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

(図表10) 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	17	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

(図表11) 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	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	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	194	0	0	15	88	91	0
		100.0	0.0	0.0	7.7	45.4	46.9	0.0
	30以上	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。

太字：実際より太っていると考えている層。

斜体：実際より痩せていると考えている層。

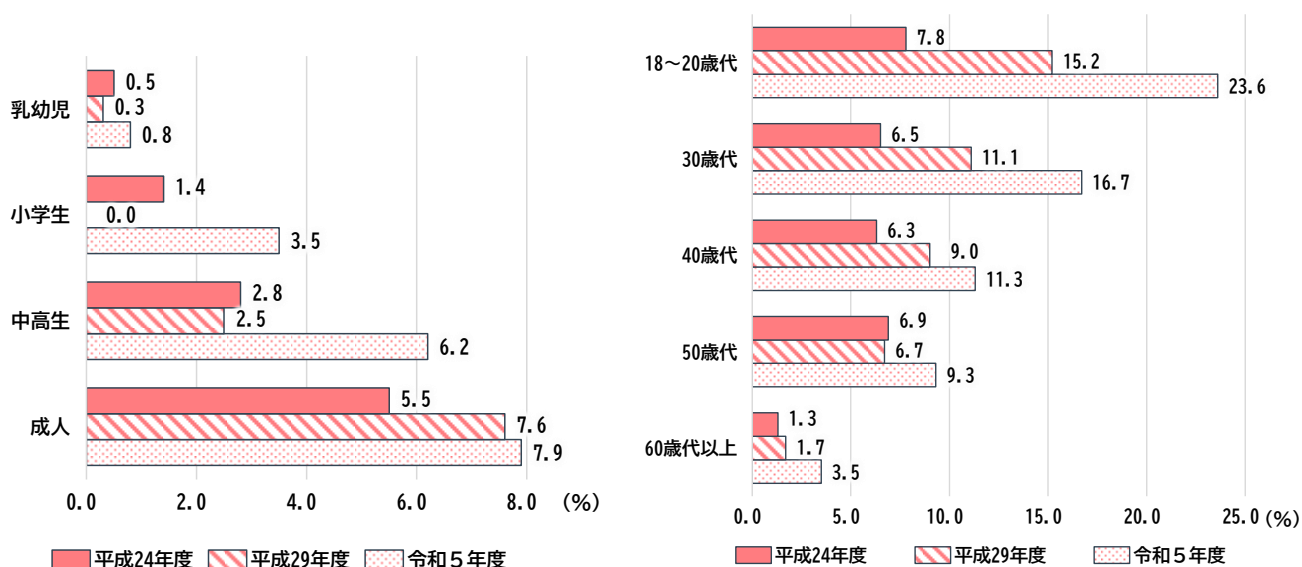
朝食の欠食

朝食の欠食状況をみると、すべての年代で増加しています。特に、小学生と中高生では大きく増加しています。

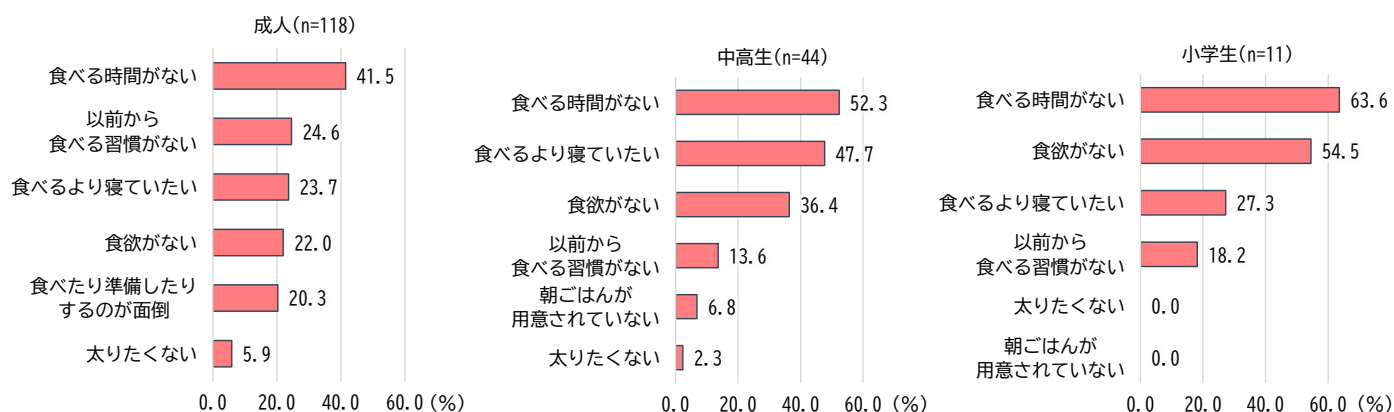
成人の年代別の状況ではすべての年代で増加しており、特に 18～20 歳代では 8.4 ポイント増加しています。

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。中高生では「食べるより寝ていたい」、小学生では「食欲がない」も高くなっています。

(図表12) 朝食の欠食割合（「ほとんど食べない」の割合）



(図表13) 朝食を食べない理由（それぞれ、上位5項目）



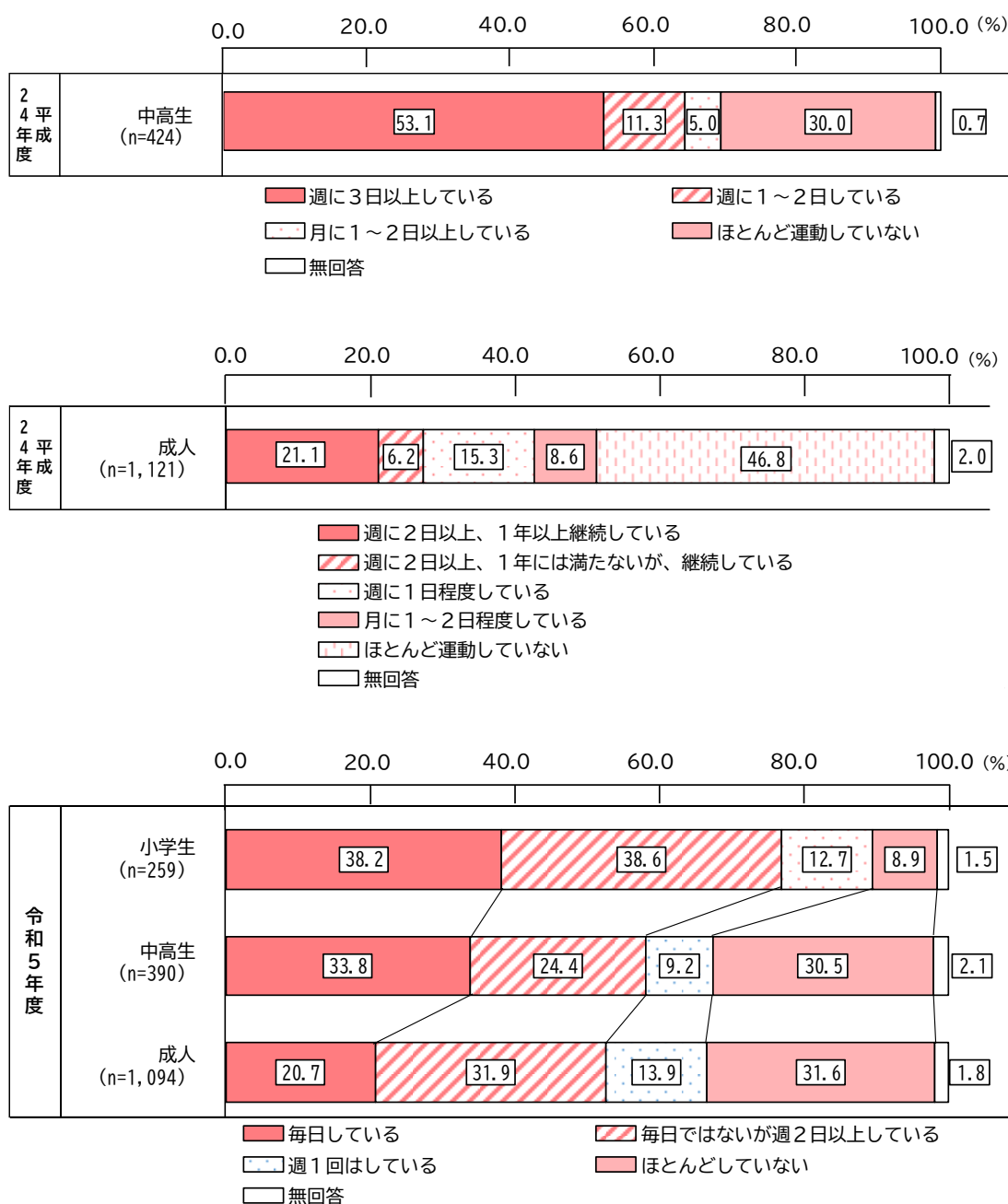
③ 身体活動、運動・スポーツ

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。

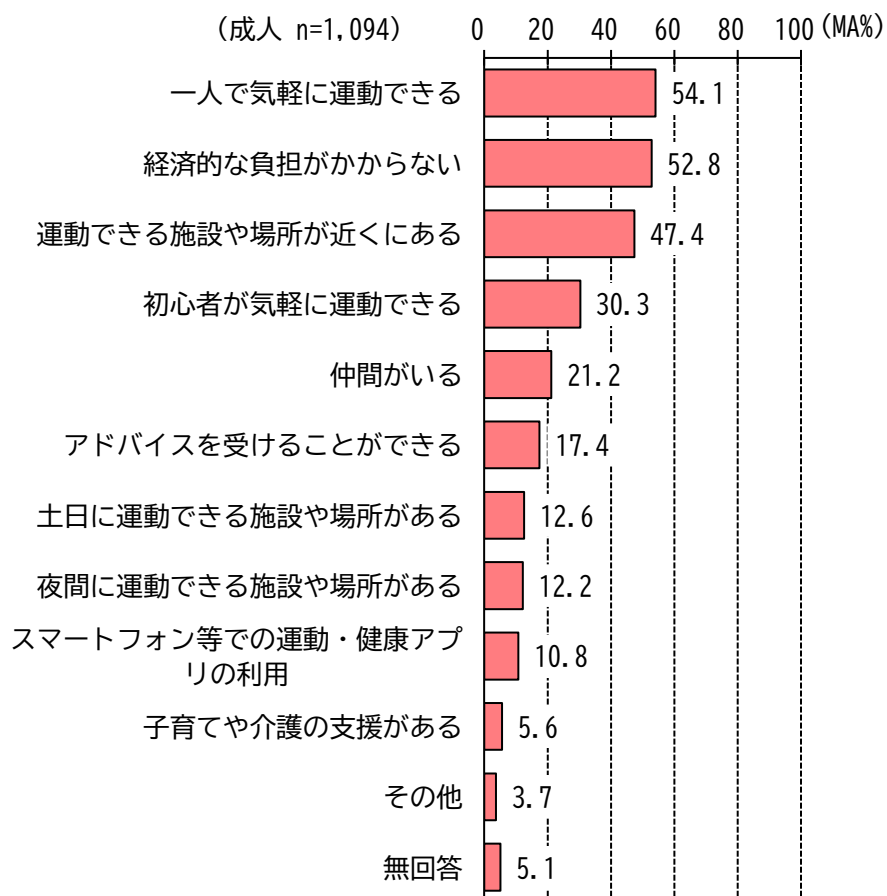
(図表14) 30分程度の運動習慣



※平成24年度の小学生向け調査では設問なし

運動習慣を身につけるためにあればよい環境について、「一人で気軽に運動できる」「経済的な負担がかからない」が 50%を超えています。また、「運動できる施設や場所が近くにある」も 47.4%となっています。

(図表15) 運動習慣を身につけるためにあればよい環境

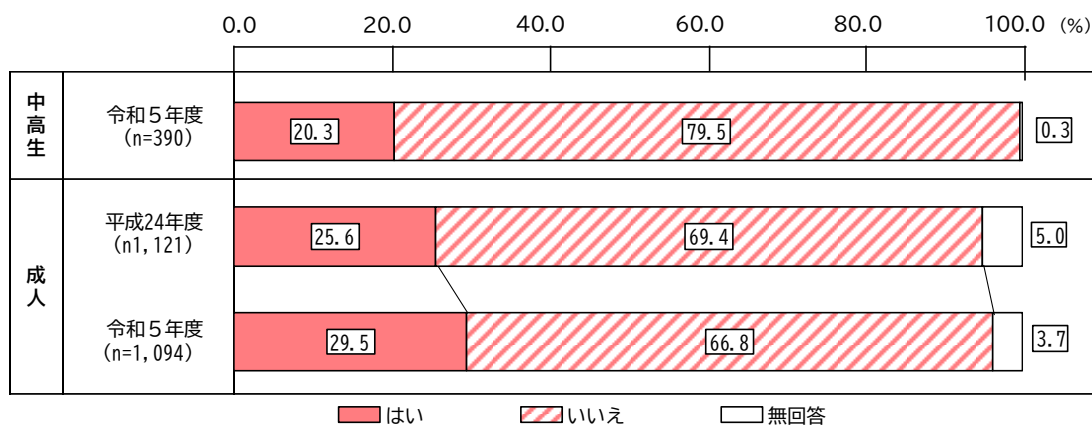


④ 休養・こころの健康

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。

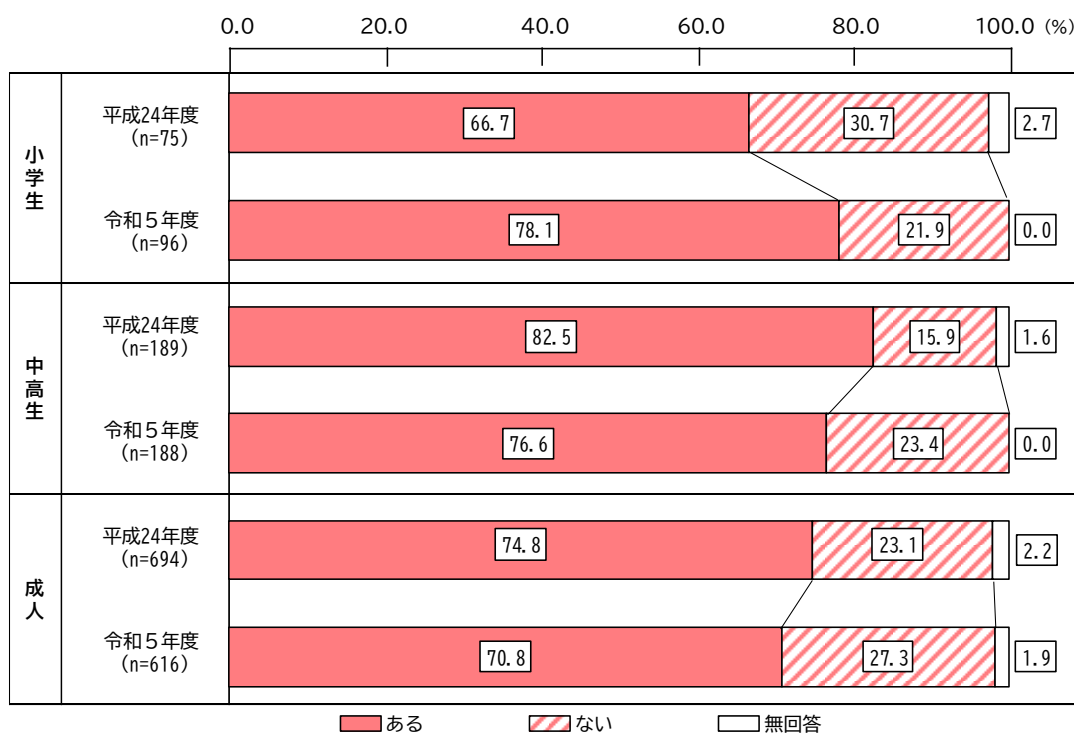
（図表16）毎日の生活の充足感がないと感じたか



※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。

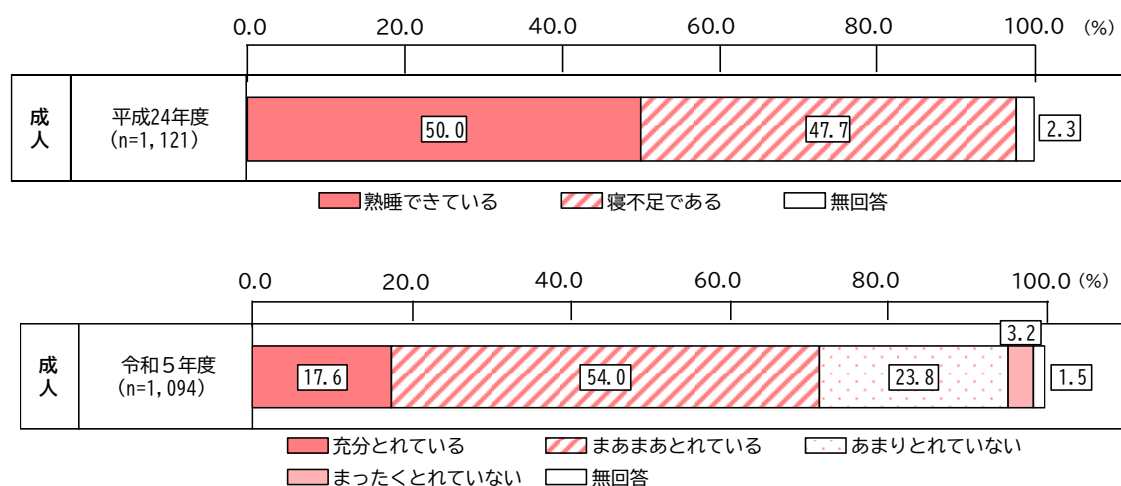
（図表17）ストレス解消法の有無



睡眠で休養をと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。

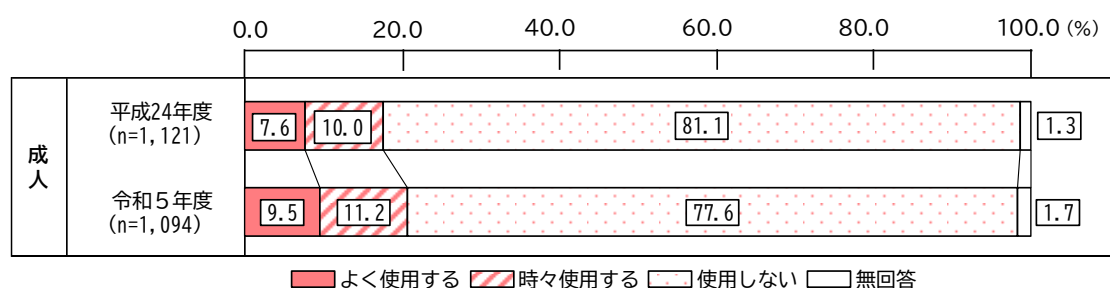
「充分とれている」に加え、「まあまあとれている」の54.0%を含めると71.6%となります。

(図表18) 睡眠での休養



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。

(図表19) 睡眠薬・アルコール※の使用

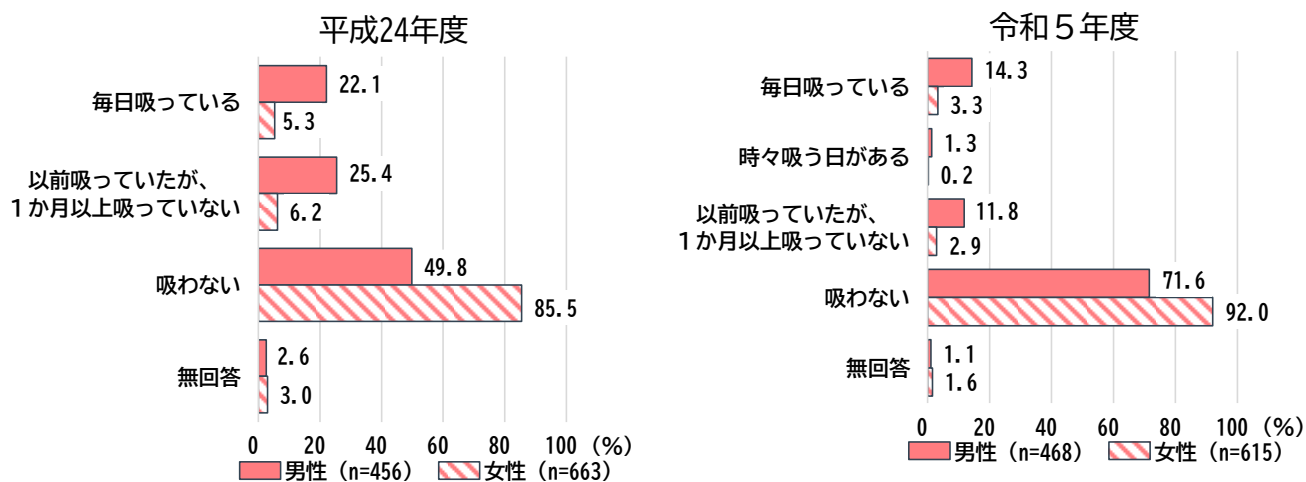


※平成24年度では「睡眠導入剤等」

⑤ 喫煙

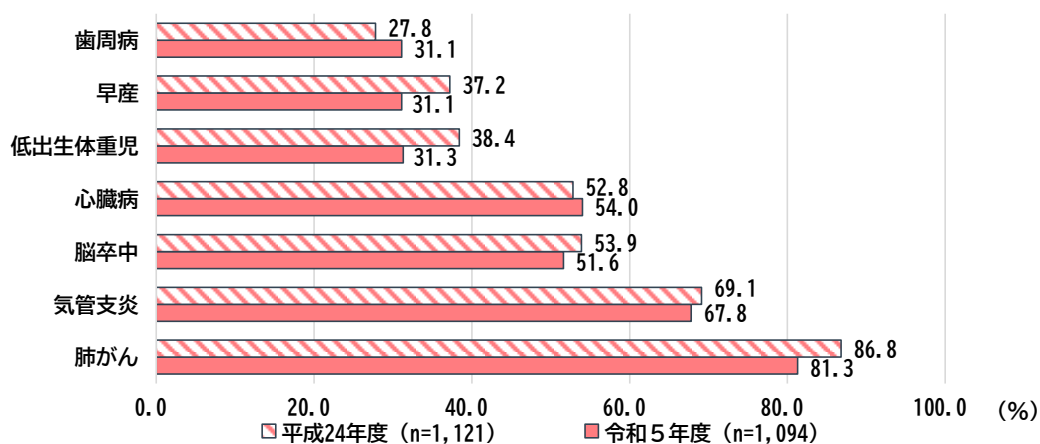
喫煙状況をみると、毎日吸っている人の割合は男性では 14.3%、女性では 3.3%となっています。

(図表20) 喫煙状況



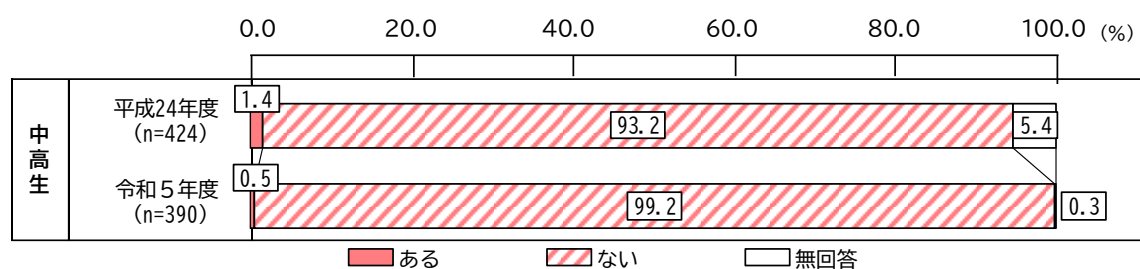
喫煙が健康に及ぼす影響の認知状況をみると、「歯周病」「心臓病」では平成 24 年度に比べて高くなっていますが、その他の項目では低くなっています。

(図表21) 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。

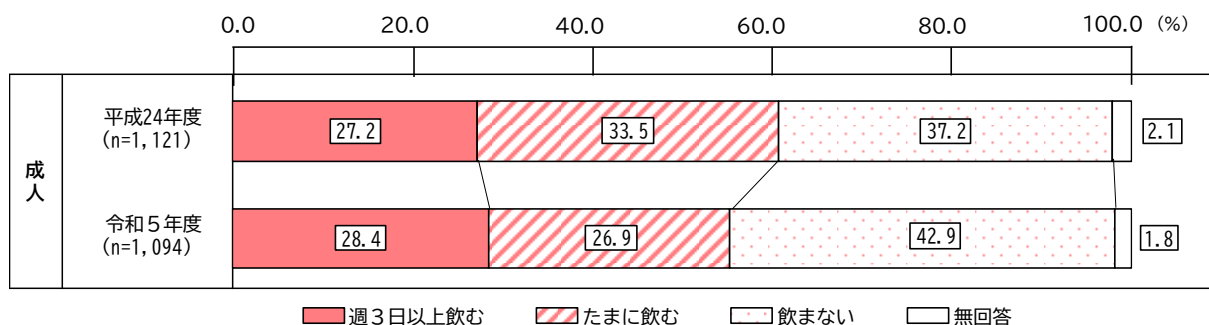
(図表22) 中高生の喫煙経験



⑥ アルコール

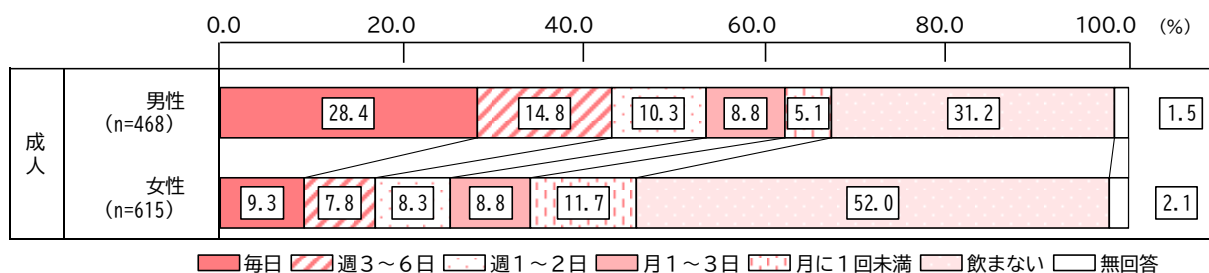
飲酒の状況を見ると、「飲まない」は令和5年度では42.9%と、平成24年度の37.2%に比べて高くなっています。一方で、「週3日以上飲む」もわずかに高くなっています。

(図表23) 飲酒の状況



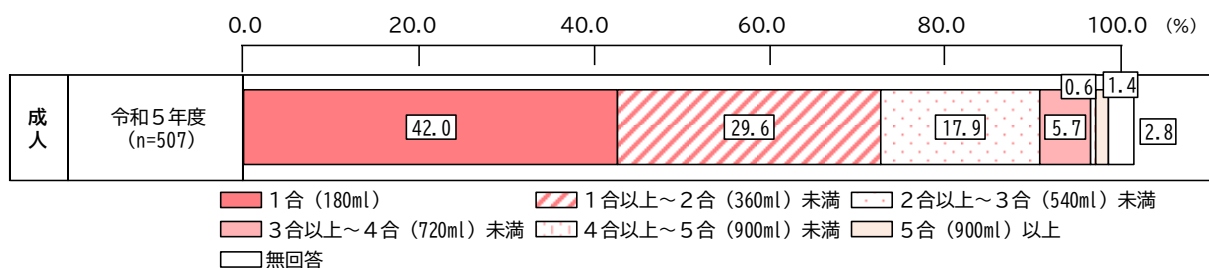
男女別の飲酒頻度を見ると、「毎日」飲酒していると回答した人は男性では、28.4%、女性では9.3%となっています。

(図表24) 飲酒の頻度（男女別）



飲酒量をみると、「1合（180ml）」が42.0%で最も高く、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。

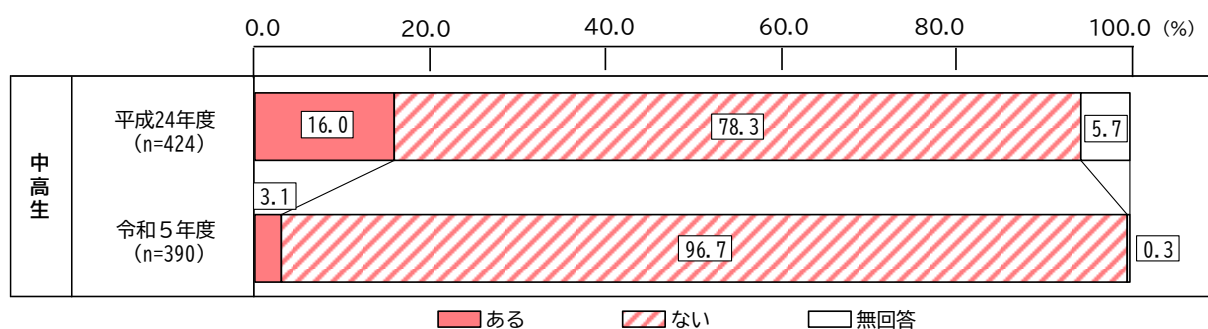
(図表25) 多量飲酒（日本酒換算3合以上）の状況



※平成24年度の調査では設問なし。

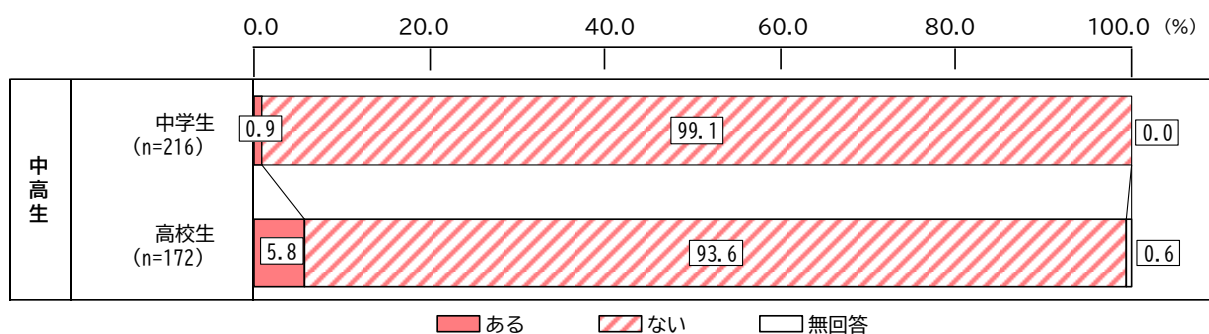
中高生の飲酒経験をみると、飲酒経験が「ある」中高生は、令和5年度では 3.1%と、平成24年度の 16.0%に比べて大幅に低下しています。

(図表26) 中高生の飲酒状況



中学生・高校性別にみると、飲酒経験が「ある」と答えた人は、中学生で 0.9%、高校生で 5.8%となっています。

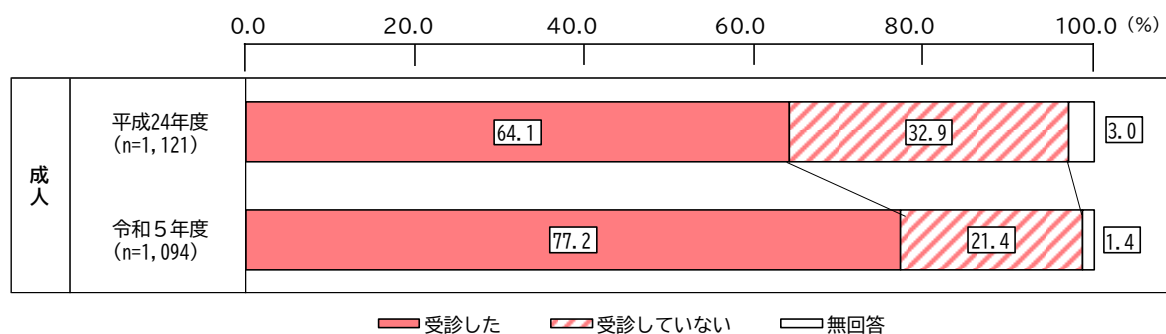
(図表27) 中学生・高校生別の飲酒の状況



⑦ 健診・生活習慣病

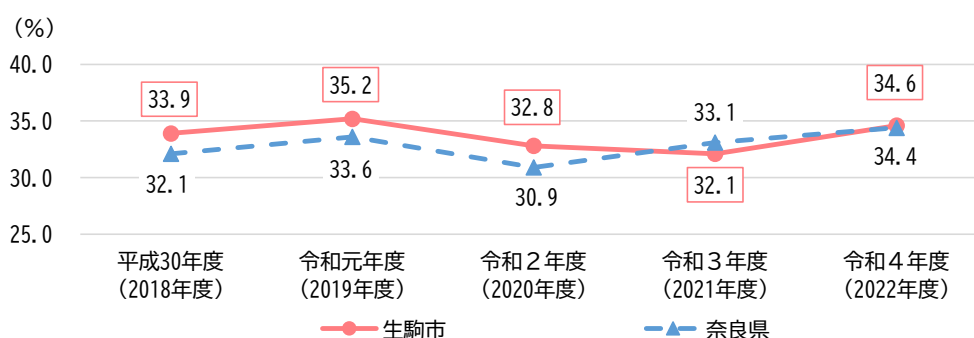
健康診断の受診状況をみると、令和5年度では8割近くが「受診した」と回答しています。回答対象者の年齢が異なるため単純比較はできませんが、平成24年度に比べて「受診した」の割合が高くなっています。

(図表28) 健康診断の受診状況



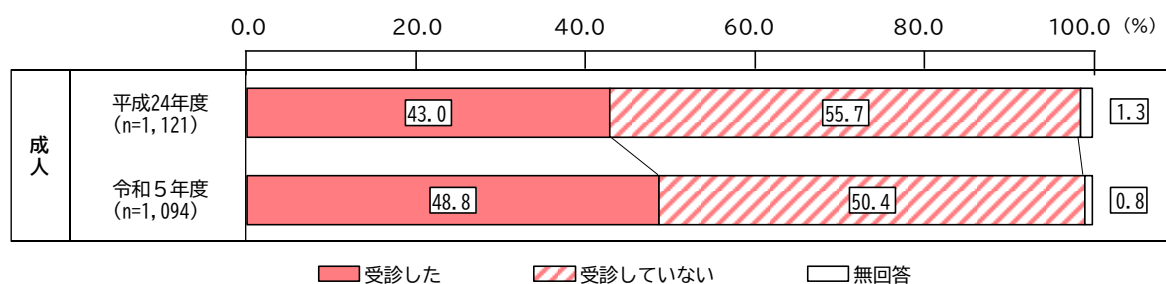
※平成24年度では、特定健診の受診有無を問う設問であるため、回答者が年齢で制限されている。

(図表29) 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。

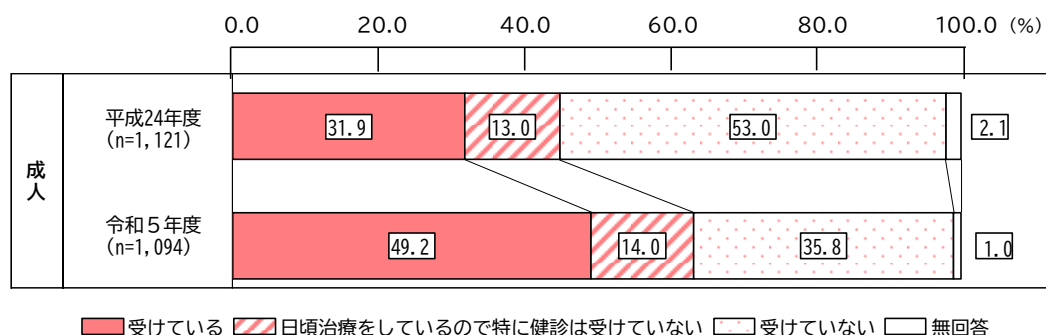
(図表30) がん検診の受診状況



⑧ 歯や口腔の健康

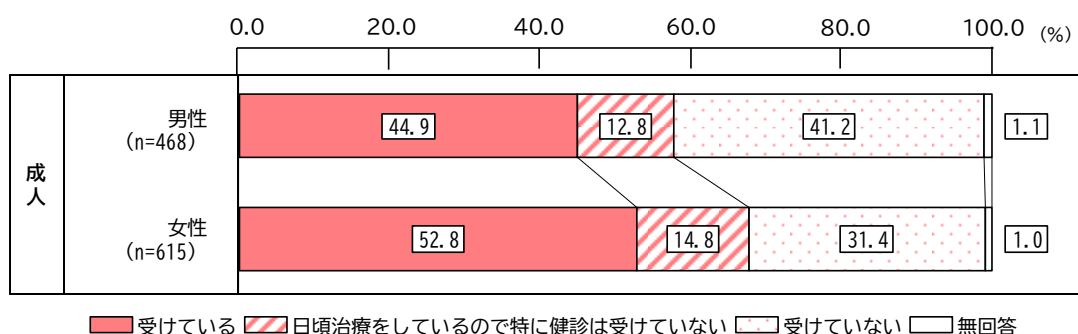
歯科健診の受診状況をみると、「受けている」は令和5年度では49.2%と、平成24年度の31.9%に比べて高くなっています。

(図表31) 歯科健診の受診状況



歯科健診の受診状況を男女別にみると、「受けている」は男性で44.9%、女性で52.8%となっています。

(図表32) 歯科健診の受診状況（男女別）



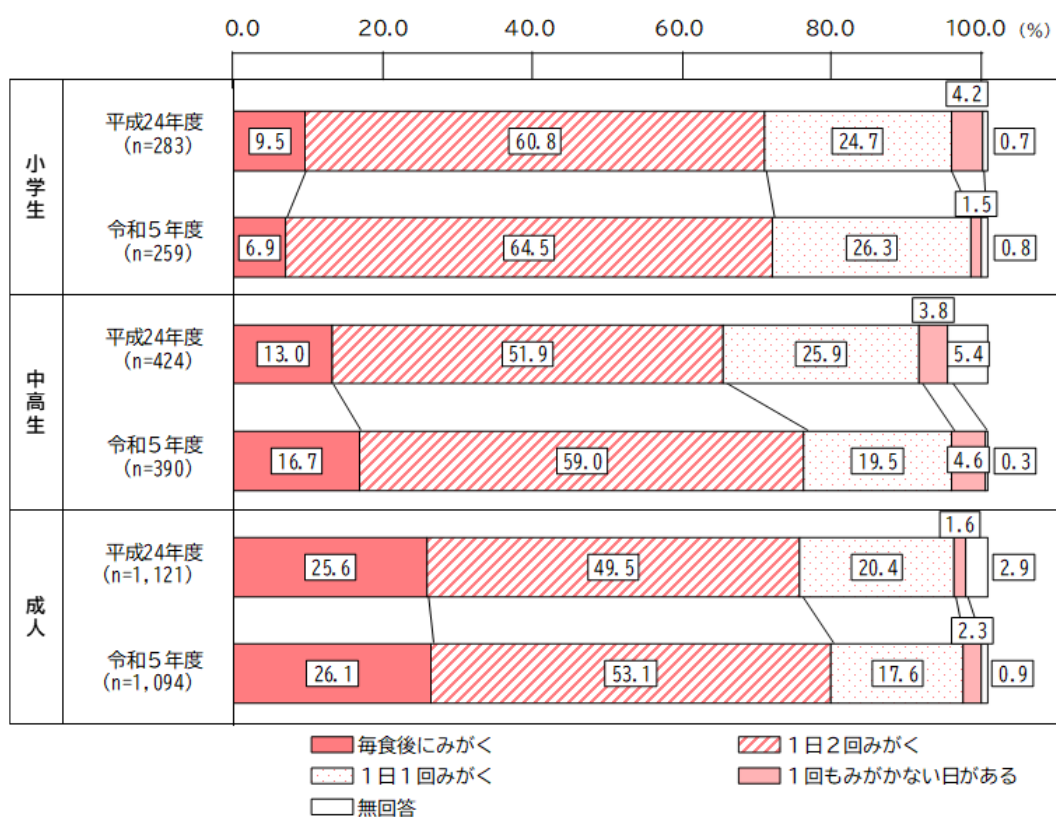
2023（令和5）年の3歳児のう歯の保有率は、2.3%となっており、2022（令和4）年と比較すると増加はしていますが、最近の5年間では減少傾向となっています。

(図表33) 参考：3歳児におけるう歯の状況

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

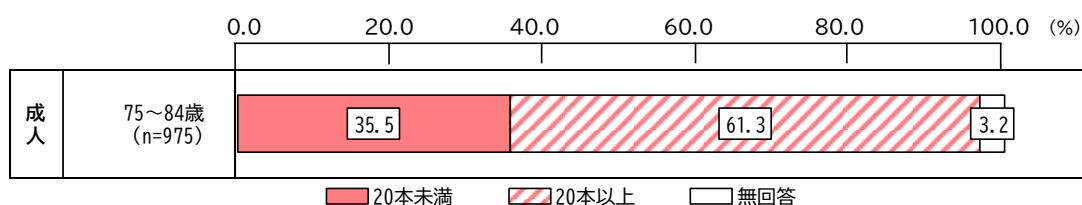
歯みがきの状況をみると、「毎食後にみがく」は小学生では平成24年度に比べて低くなっていますが、中高生、成人では高くなっています。一方で、「1回もみがかない日がある」も小学生では平成24年度に比べて低くなっていますが、中高生、成人では平成24年度に比べて高くなっています。

(図表34) 歯みがきの状況



高齢者（75歳～84歳）で自分の歯が20本以上ある割合は、61.3%となっています。

(図表35) 参考：20本以上歯のある高齢者（75～84歳）



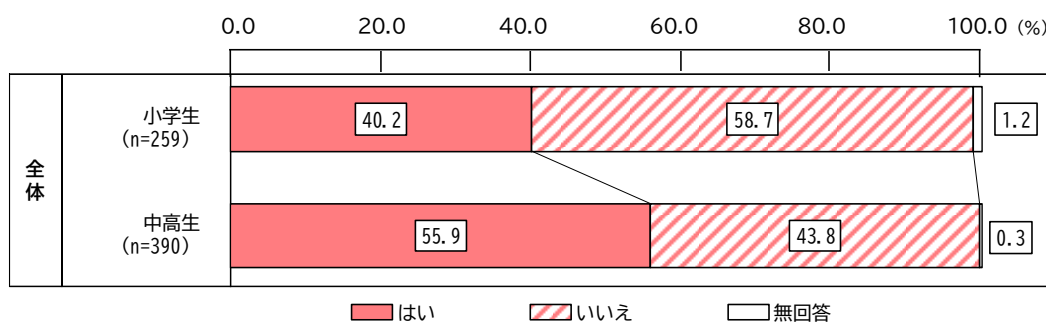
※資料：令和4年度「健康とくらしの調査」

⑨ カフェインについて

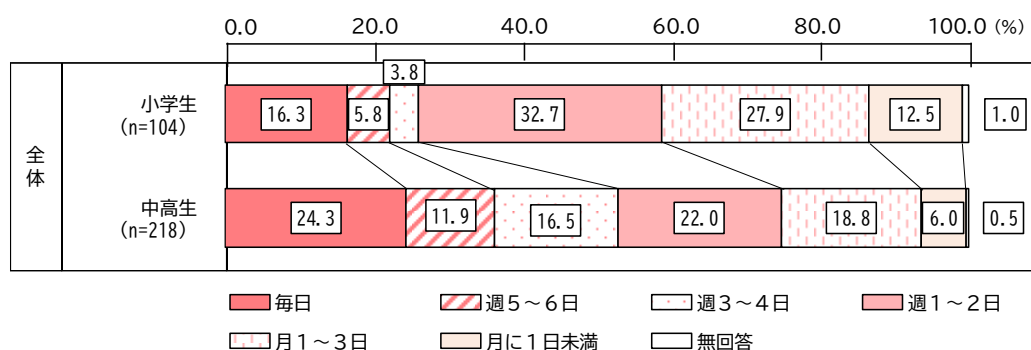
カフェインを含む飲み物の摂取状況について、「はい（飲むことがある）」は小学生が 40.2% となっているのに対し、中高生は 55.9% と、15.7 ポイント高くなっています。また、中高生は小学生と比べて摂取頻度も高くなっています。

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。

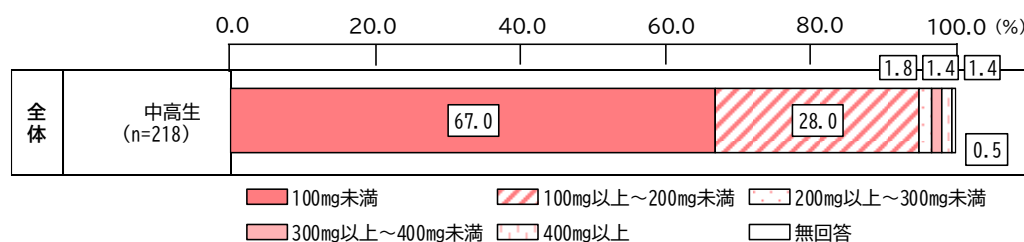
(図表36) カフェインを含む飲み物の摂取状況



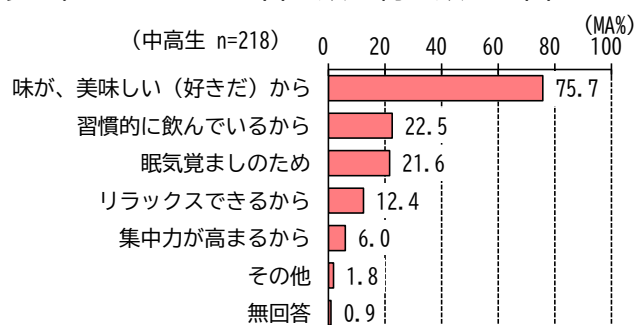
(図表37) カフェインを含む飲み物の摂取頻度



(図表38) 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）



(図表39) カフェインを含む飲み物を飲む理由



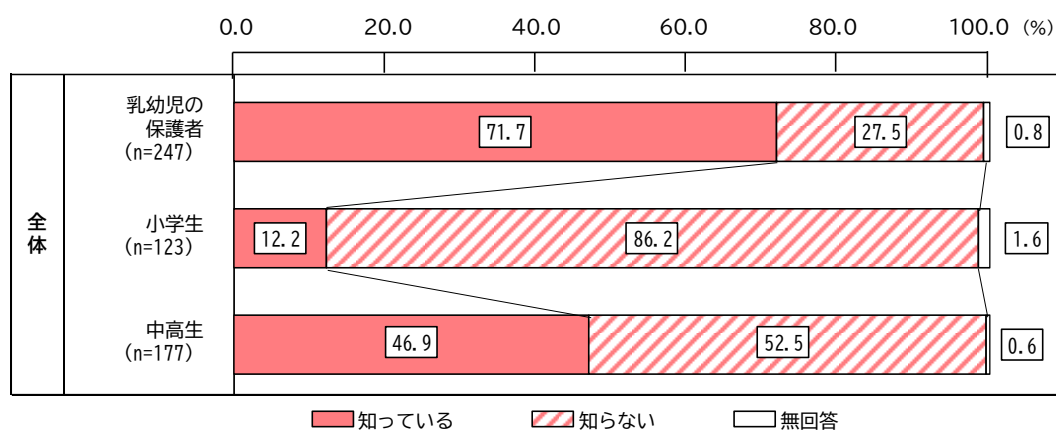
⑩ HPV ワクチンについて

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。

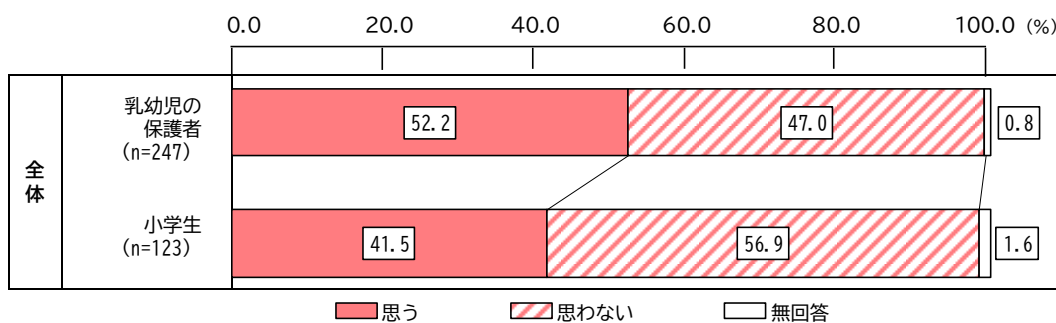
上記の保護者の回答に比べて、小学生本人の回答では、認知状況は 12.2%と低いですが、接種の意向については 41.5%が「思う（接種意向あり）」と回答し、認知状況の 3 倍以上の割合の小学生が前向きな意向を示しています。

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。

(図表40) HPV ワクチンの認知状況

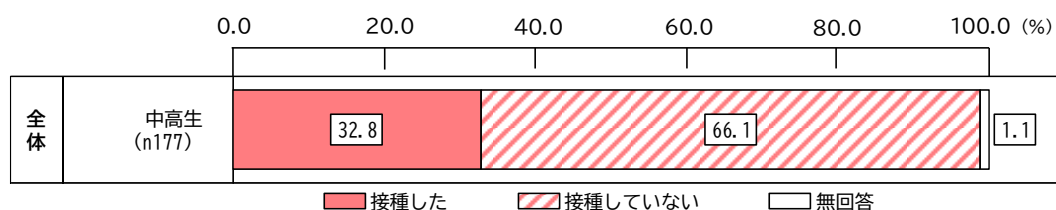


(図表41) HPV ワクチンの接種意向

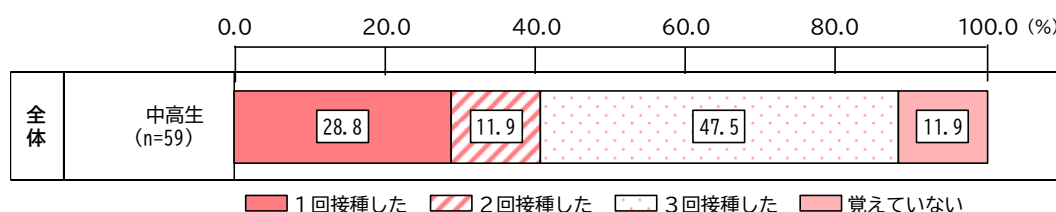


HPV ワクチンの接種経験について、「接種した」が 32.8%、「接種していない」が 66.1%となっています。また、HPV ワクチンの接種回数について、「3 回接種した」が 47.5%と多くなっています。

(図表42) HPV ワクチンの接種経験 (中高生本人)



(図表43) HPV ワクチンの接種回数 (中高生本人・接種経験のある人のみ)



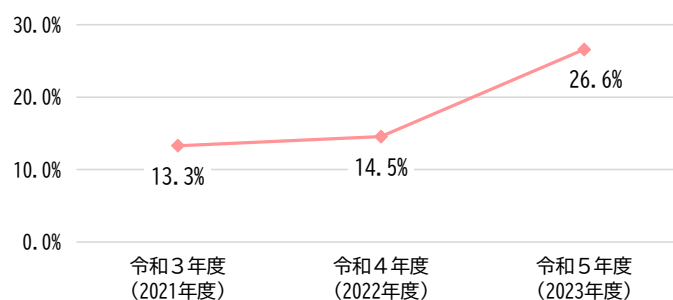
参考

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。

(図表44) 子宮頸がん予防ワクチンの 1 回目の実施率



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

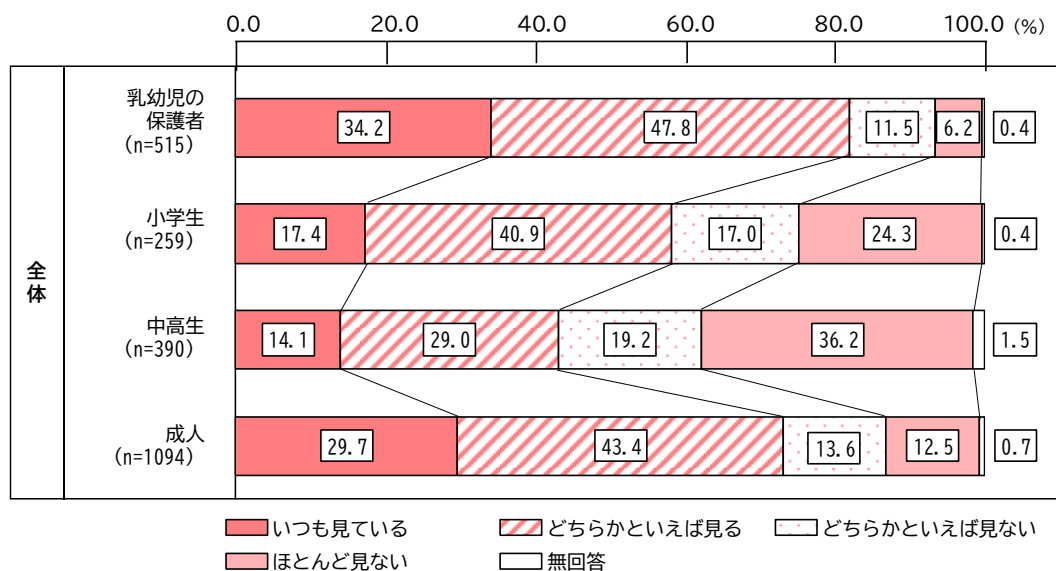
2023 (令和 5) 年 6 月 小学 6 年生～高校 1 年生相当年齢へ個別通知

⑪ 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」「ほとんど見ない」の合計)が55.4%と多くなっています。

(図表45) 栄養成分表示(食品添加物)の確認

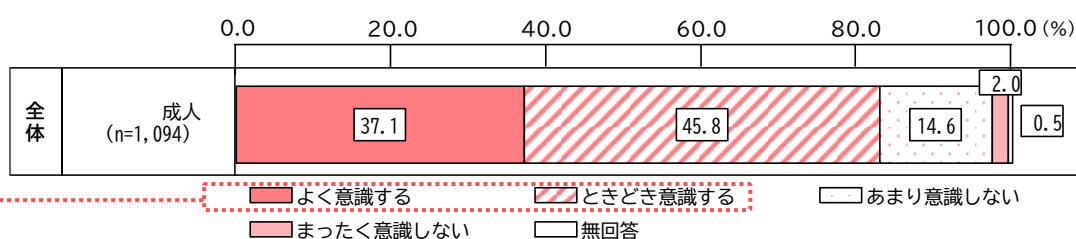


⑫ 健康づくりのために意識していること(栄養や食事)について

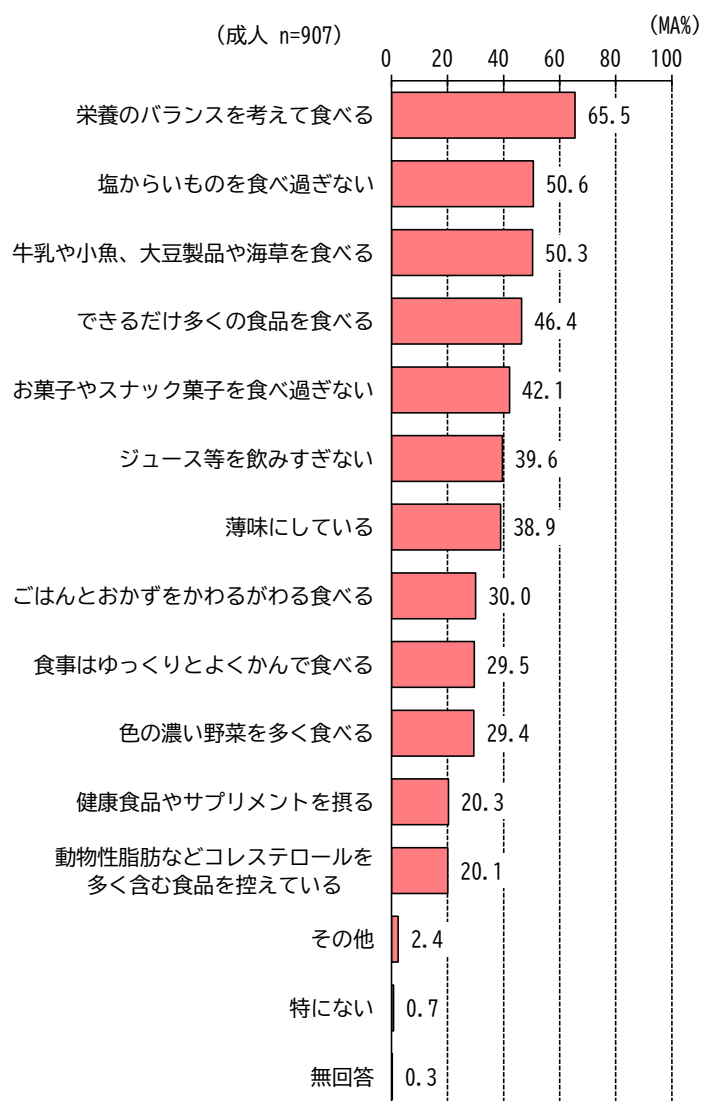
健康づくりのために栄養や食事について“意識している”(「よく意識する」「ときどき意識する」の合計)は 82.9%、“意識しない”(「あまり意識しない」「まったく意識しない」の合計)は 16.6%となっています。

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。

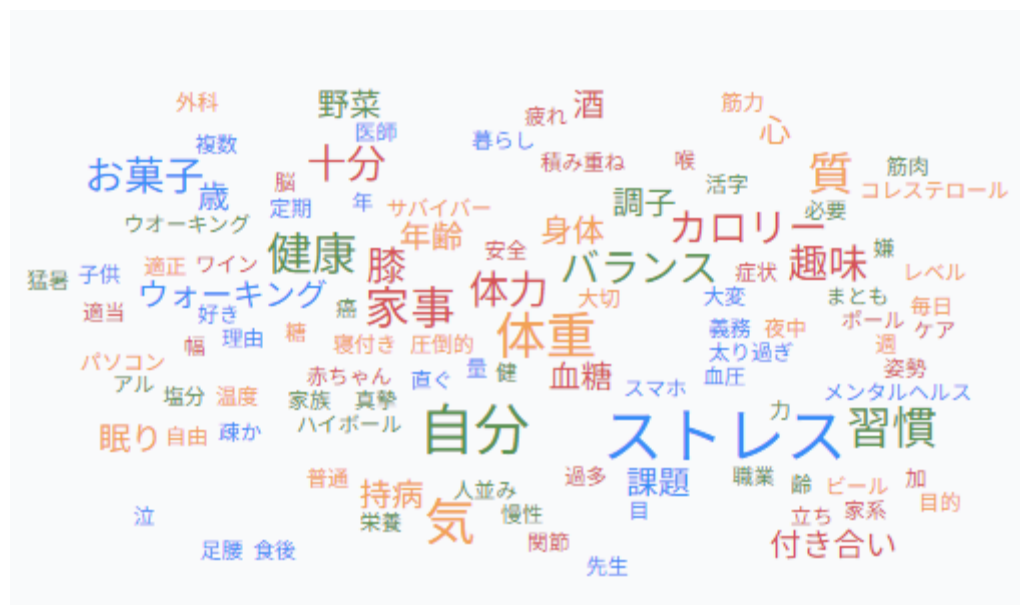
(図表46) 健康づくりのための栄養や食事の意識



(図表47) 健康づくりのために意識していること (栄養や食事)



質問② 自身の健康について課題に感じていることはどんなことですか。(回答 95 件)



主な意見	
運動不足	運動不足、運動時間の確保、運動習慣の継続、疲れ、体力不足、運動による肥満対策など
睡眠	睡眠不足、睡眠の質、睡眠時間の確保など
食生活	食事の質、食事のバランス、食事量、飲酒、間食、塩分過多、糖質制限など
体重と体形の管理	肥満、体重の増加、ダイエットなど
老化や持病への懸念	加齢による代謝の低下、病気、高血圧、認知機能の衰えなど
メンタルヘルス	ストレス、メンタルヘルスへの懸念、心の健康など

質問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をお聞かせください。(回答 91 件)



主な意見	
健康と笑顔	多くの回答が身体的、精神的な健康と良好な生活状態を重視しています。”健康”、”笑顔”、”心”、”適度な運動”、”良い食事”などを含むキーワードが頻出していました。
食事と運動	バランスの良い食事と適度な運動を重視する意見が多くみられます。”家族みんな健康”、”快眠、快食”、”衛生を保つ”などを含むスローガンのアイデアがありました。
ポジティブな心持ち	ポジティブな心持ちや楽観的なアプローチを推奨する意見が多くありました。”笑って過ごす”、”ストレスをためない”、”いつも笑顔で”などのフレーズがこの観点を裏付けています。
自己管理と自愛	自己の身体と心のケアに重きを置く意見も多くみられました。”自分に自信を持つ”、”くよくよしない”、”自分のからだは自分そのものの大切に”などのフレーズが重要視されています。

3. 前計画の評価

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	3.7%	D

① 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

② 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

③ 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	9.5%	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。

④ 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

⑤ 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

⑥ 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%	減少	34.6%	A
		30歳代	45.7%	減少	30.3%	A
		40歳代	49.5%	減少	53.8%	D
		50歳代	52.6%	減少	50.0%	C
		60歳代	37.7%	減少	39.4%	C
	女	18～20歳代	54.9%	減少	47.7%	A
		30歳代	48.5%	減少	64.4%	D
		40歳代	50.8%	減少	63.7%	D
		50歳代	47.1%	減少	55.1%	D
		60歳代	40.5%	減少	44.0%	D

⑦ 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
	HbA1c	—	51.2%	減少	51.1% (R4)	C

⑧ 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

⑨ 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

⑩ 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

⑪ 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

⑫ 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。

4. 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

- 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。

5. 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

6. 第3期健康いこま 21 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）
6月28日	生駒市健康増進計画策定に係る健康部会（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利用した意見募集
9月2日～9月10日	ヒアリング調査（庁内・関係団体）
10月18日	生駒市健康増進計画策定に係る健康部会（第2回） （第3期健康いこま 21（案）の検討）
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3期健康いこま 21（案）の検討）
12月19日～1月20日	パブリックコメント実施
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3期健康いこま 21（案）の検討）
3月	第3期健康いこま 21 策定

奥付