

第2次 大和郡山すこやか21計画

～自分らしい人生を送るための人づくり・まちづくり～



平成26年12月

大和郡山市

はじめに



大和郡山市長 上田 清

先日行われた「第11回大和郡山すこやか21フェア」で、ペットボトルのジュースなどに、予想をはるかに超える糖分が含まれていることをあらためて考えていただいたのですが、さまざまな食材や食品のことをよく知りいかにうまくおつきあいをするか、健康を考えるうえでますます大きな課題となりつつあることを実感しています。

さて本年1月、大和郡山市は市制施行60周年を迎えました。

この記念すべき年に「自分らしい人生を送るための人づくり・まちづくり」をめざす『第2次大和郡山すこやか21計画』を策定することになりました。

この計画の策定にあたり、熱心に参画いただいた『大和郡山すこやか21推進委員会』をはじめ、ご協力いただいたすべての皆様に心から感謝を申し上げます。

それにしてもこの10年、健康を取り巻く環境や考え方はずいぶん変わったように思います。これを受けて本計画では「主体的に健康づくりを実践していくこと、健康の自己主権者として自分を育むこと」に重点を置き、「第1次計画で分断されていたライフステージを子どもころから高齢者になるまでの一生涯をとおした視点での取り組みに編成」し直すということになりました。

考えてみれば、大人的生活習慣病もたどってみれば子どもころからの食育に起因しているなど、一生涯をとおした視点が強く求められているのではないのでしょうか。

健康寿命を延ばすために高齢者には何が必要か、中高年者はどう過ごすべきか、子育てはどうあるべきか、そしてそのための人づくりとは、まちづくりとは……。

10年前に誕生した『すこやか100万歩大作戦』。本年、歩いた距離の「見える化」をめざし、手帖のリニューアルを行いました。1日3000歩、1年100万歩の積み重ねで、福島県の郡山にたどり着きます。歩きながら、健康について、生きることについて、家族について、まちについて、思いをめぐらせてみませんか。



第2次大和郡山すこやか21計画策定に寄せて

岐阜大学医学部

医学教育開発研究センター

藤崎 和彦

2004年に策定された大和郡山市の健康づくり計画である第1次「大和郡山すこやか21計画」を受ける形で、今回、第2次の「大和郡山すこやか21計画」が策定されました。

第1次「大和郡山すこやか21計画」は、住民と行政が2年間にわたる共同作業を通じて議論を重ねる中で作り出してきた画期的な計画であり、この約10年間の計画の推進過程でも多くの住民のみなさんや行政各課との協働作業を通じて、がん検診受診勧奨やオレンジボンの普及周知等の大キャンペーンを実現させていき、従来の保健センター単独の取り組みではとても考えられないような広がりのある活動を展開させていくことが出来るようになりました。

しかし一方で、計画の目標を子供分野と大人分野に分けて設定していたこともあって、食事や運動など、世代を通じて全ライフステージでの健康づくりの取り組みを進めていくという側面が弱くなってしまったという反省がありました。

そこで今回策定の2次計画では、食事や運動、禁煙や歯の健康といった健康課題ごとに、それぞれのライフステージごとの取り組みや目標の設定を行い、健康課題という縦軸とライフステージという横軸で総合的に大和郡山市の健康づくりに取り組んでいこうという視点が強化されています。

また、ライフステージごとに取り組むことのもう一つの特徴は、がん予防や生活習慣病予防といった、ともすれば中高年以上になってからの健康問題と思われがちな課題についても、実は、その原因となる生活習慣は子供時代の健康習慣をどう身につけてきたかからスタートしているという視点から考えていくという新しい考え方を反映しているものです。

健康は自分らしく幸せな人生を送るうえでのとても重要な財産であり、その財産管理のための管理能力＝健康リタラシーを子供時代から身につけていき、ライフステージそれぞれの健康課題に応じた対処が出来ていくことが、健康な人生の主人公になるために不可欠なことです。そのためには、成り行き任せでも、専門家任せでも、行政任せでもなく、市民ひとりひとりが健康な人生の主権者＝主人公になること、その自覚と対処能力（健康リタラシー）の獲得を目指した健康づくりということも、二次計画の大きな特徴となっています。

大和郡山市のこれまでの健康づくりの大きな財産（ソーシャル・キャピタル）である、活発な住民参加と綿密な行政内の連携の仕組みをさらに生かして、次の10年に向かう

大和郡山市が誰もがうらやむような素敵な「すこやか健康都市」になっていくように心から期待してエールを送りたいと思います。

目 次

| | | |
|-----|---|----|
| 第1章 | 第2次大和郡山すこやか21計画について | |
| | 1 計画策定の背景 | 1 |
| | 2 計画の特徴 | 1 |
| | 3 計画の位置づけ | 1 |
| | 4 計画の策定体制 | 2 |
| | 5 計画策定の経緯 | 2 |
| | 6 計画の期間 | 3 |
| 第2章 | 第1次計画から第2次計画への展開 | |
| | 1 健康寿命の延伸に向けて | 7 |
| | 2 第1次計画の6つの健康課題から3つの柱立てに基づく施策の展開へ | 9 |
| 第3章 | 健康づくり施策の3つの柱と健康課題 | |
| | 1 生涯を通じた健康づくり | 13 |
| | 1 栄養・食生活 | 13 |
| | 2 運動・身体活動 | 16 |
| | 3 休養・こころ | 19 |
| | 4 喫煙 | 22 |
| | 5 飲酒 | 25 |
| | 6 歯と口腔 | 28 |
| | 2 がん・生活習慣病予防 | 31 |
| | 3 健康づくりに取り組むまちづくり | 34 |
| 第4章 | ライフステージごとの取り組み | |
| | 1 妊娠期 | 41 |
| | 2 乳幼児期 | 42 |
| | 3 少年期 | 43 |
| | 4 青年期 | 44 |
| | 5 壮年期 | 45 |
| | 6 高齢期 | 46 |
| | 7 ライフステージ別市の主な事業（平成26年度現在） | 47 |
| 第5章 | 計画の推進 | |
| | 1 推進体制 | 53 |
| | 2 評価指標 | 54 |
| 資 料 | | |
| | 1 第2次大和郡山すこやか21推進委員名簿 | 63 |
| | 2 大和郡山市の健康の現状 | 65 |
| | 3 アンケート調査 | 69 |
| | 1 大和郡山市民の健康づくりに関する調査 | 69 |
| | 2 大和郡山市立小学校及び中学校に在籍する児童及び生徒の生活習慣等に関する調査 | 81 |
| | 4 すこやか21通信 | 97 |

第1章

第2次大和郡山すこやか21計画について



1 計画策定の背景

大和郡山市では、21世紀に向けたわが国の新しい健康づくり計画「健康日本21」「健やか親子21」や奈良県の健康づくり計画「健康なら21」を受けて『大和郡山すこやか21計画』を平成16年3月に策定しました。

市民と行政が、共同作業を通じて議論を積み重ね、「みんながいきいきと安心して暮らせるまち」を目指し、市民と共に健康施策に取り組んできました。平成24年度からは第1次計画の積み上げとなるように、第2次計画を市民の方々と共に考え、健康課題を協議し、「生涯を通じた健康づくり」として、ライフステージを意識した健康課題について、推進委員の皆様の意見を集約し『第2次大和郡山すこやか21計画』を策定しました。

2 計画の特徴

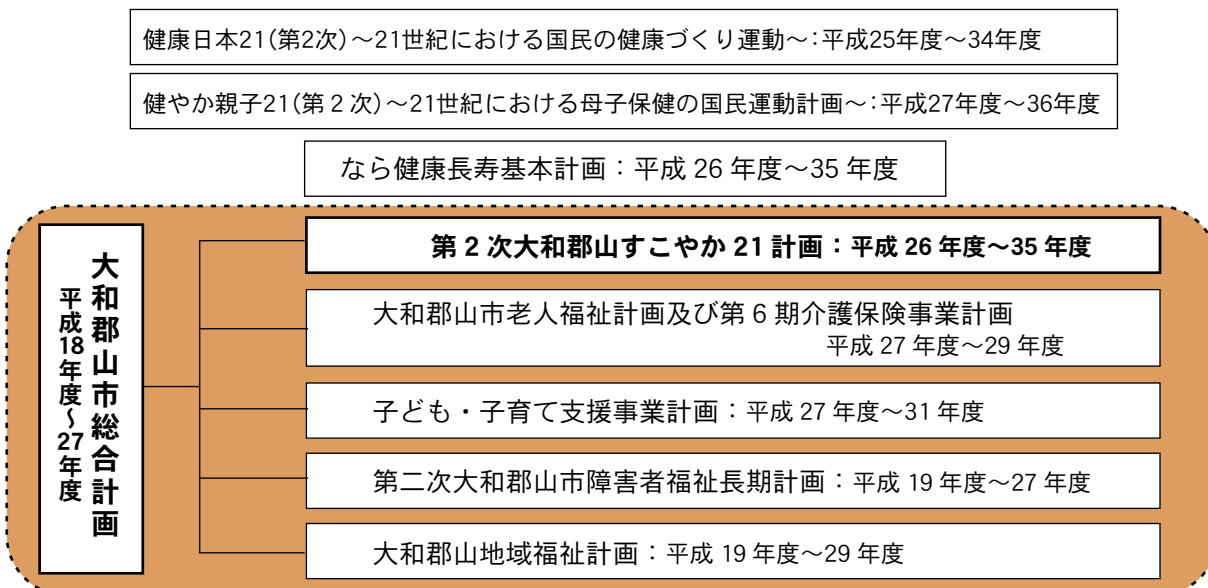
この計画の大きな特徴としては、まず、主体的に健康づくりを実践していくこと、健康の自己主権者として自分を育む事に重点を置き、第1次計画で分断されていたライフステージを、子どもから高齢者になるまでの生涯を通じた視点での取り組みに編成しなおしたことが大きなポイントです。

3 計画の位置づけ

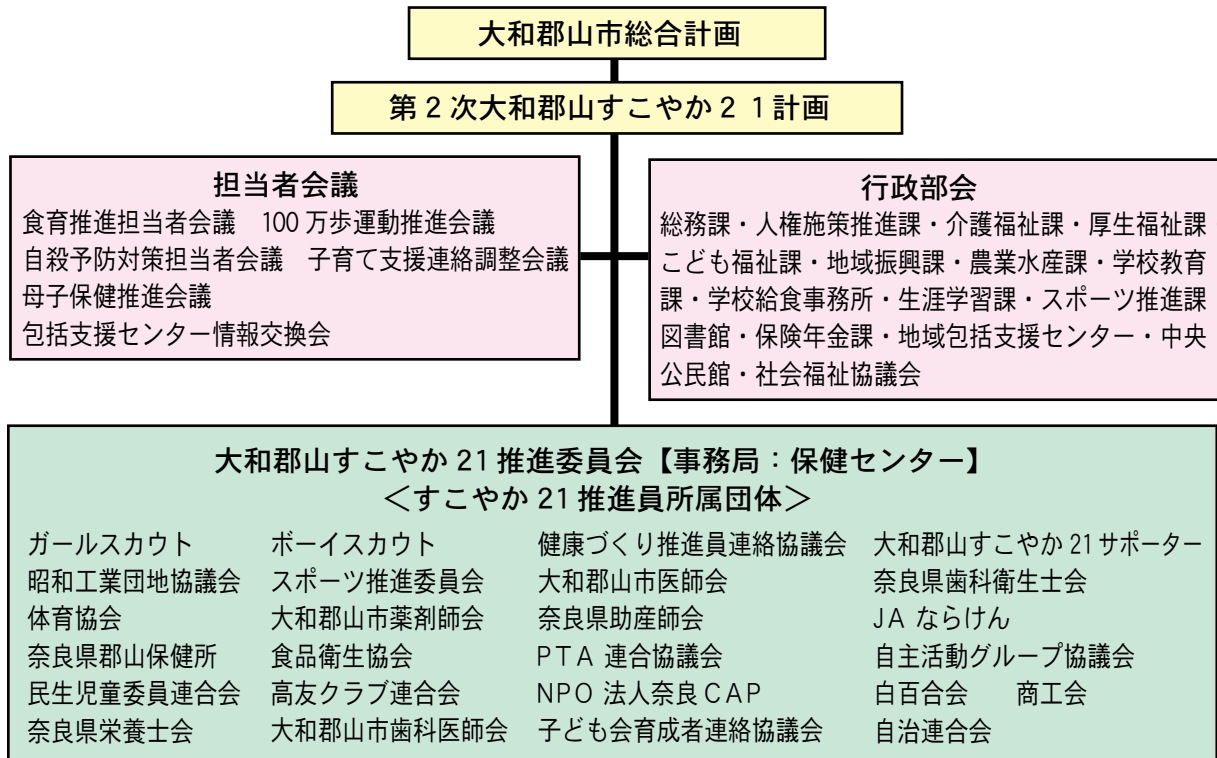
『第2次大和郡山すこやか21計画』は、健康づくり体制推進の基本方針に基づく市独自の健康づくり総合計画であり、行動計画の基本的な考え方を示しています。

また、国の「健康日本21（第2次）」と県の「なら健康長寿基本計画」、さらに「健やか親子21（第2次）」の母子保健を含めた地方計画の位置づけとなっています。大和郡山市総合計画を上位計画とし、市の保健・福祉・医療などに関連する様々な計画（「地域福祉計画」「次世代育成支援計画」など）との整合性を図りながら策定しました。市民が生涯にわたり健康で豊かな生活を送るためには、市民と協働による健康づくりをより一層推進する必要があります。そのため、健康づくりと密接に関係のある食育の推進は健康なまちづくり計画には不可欠となることから、健康増進計画と従来の食育推進計画を引き継ぐ形で一体的に併せて策定するものです。

計画の位置づけ



4 計画の策定体制



住民参加の計画づくりとして、「大和郡山すこやか21推進委員会」を中心に取り組んでいます。行政内での横の連携の強化として、行政部会より派生している各担当当事会議にて、具体的な取り組みを企画・実行できるようになってきています。

5 計画策定の経緯

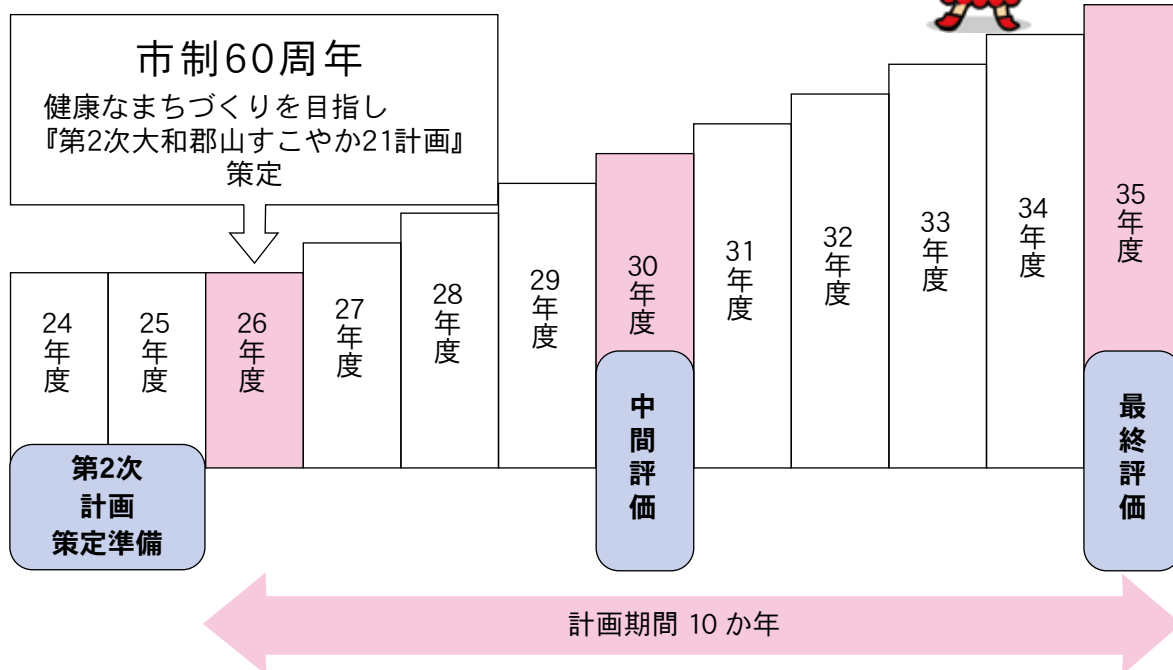
| 年 月 | 実 施 内 容 |
|-------------|-----------------------------|
| 平成24年 6月11日 | 第1回大和郡山すこやか21推進委員会・行政部会開催 |
| 8月 6日 | 第2回大和郡山すこやか21推進委員会開催 |
| 平成25年 2月 7日 | 第3回大和郡山すこやか21推進委員会・行政部会開催 |
| 6月28日 | 第1回大和郡山すこやか21推進委員会・行政部会開催 |
| 8月30日 | 第2回大和郡山すこやか21推進委員会開催 |
| 10月 2日 | 第3回大和郡山すこやか21推進委員会開催 |
| 平成26年 1月 | 市民の健康づくりに関する調査実施 |
| 2月 6日 | 第4回大和郡山すこやか21推進委員会・行政部会開催 |
| 6月27日 | 第1回大和郡山すこやか21推進委員会ワーキング会議開催 |
| 7月25日 | 第2回大和郡山すこやか21推進委員会ワーキング会議開催 |
| 10月 6日 | 第3回大和郡山すこやか21推進委員会ワーキング会議開催 |

第1章 第2次大和郡山すこやか21計画について

| 年度 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 |
|----|----------------|----|----|----|----|----|----|----|------|-------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| 国 | 健康日本 21 | | | | | | | | | 健康日本 21 (第2次) | | | | | | | | | | | | |
| | 健やか親子 21 | | | | | | | | | 健やか親子 21 (第2次) | | | | | | | | | | | | |
| 県 | 健康なら 21 | | | | | | | | | なら健康長寿基本計画 | | | | | | | | | | | | |
| 市 | 大和郡山すこやか 21 計画 | | | | | | | | 策定準備 | 第2次大和郡山すこやか 21 計画 | | | | | | | | | | | | |

6 計画の期間

第2次計画 策定・実施スケジュール



第2次計画は、24年度と25年度を準備期間とし、第1次の反省点や課題を改めると共に、国の第2次計画や県の計画を受け、既存データを収集・分析し、推進委員会で共有しながら、計画の枠組みを考えていきました。

そして、平成26年の市制60周年に合わせて、「健康なまちづくり」を目指し、第2次計画を策定しました。

計画期間は、平成26年度から35年度までの10年間とし、平成30年度に中間評価、35年度に最終評価を行う予定です。

第2章

第1次計画から第2次計画への展開



1 健康寿命の延伸に向けて

国は、「健康日本21」において、健康寿命を「日常的に制限のない期間」と定義し、健康寿命の延伸を第1次から第2次にわたり目指しています。

県は、「なら健康長寿基本計画」において、健康寿命を「日常的に介護を必要とせず、健康寿命を自立した生活ができる期間」と定義し、平均余命から介護が必要な期間（平均要介護期間）を差し引いた期間とし、今後10年間で男女とも日本一にすることを目指しています。平成24年のデータでは、65歳時点で男性17.62年（全国第5位）、女性20.51年（全国第19位）と計算されています。これは、日常的に介護を必要とせず、健康で自立した生活ができる平均期間が、男性では65歳から17.62年、女性は65歳から20.51年であることを示しています。要介護状態とならないための対策などにより、健康寿命を延ばし、介護を必要とする期間を短くすることを目指しています。

市においても、県の健康寿命の考えに基づき、健康寿命の延伸を最終目標に、第1次計画に引き続き、第2次計画を進めていきます。

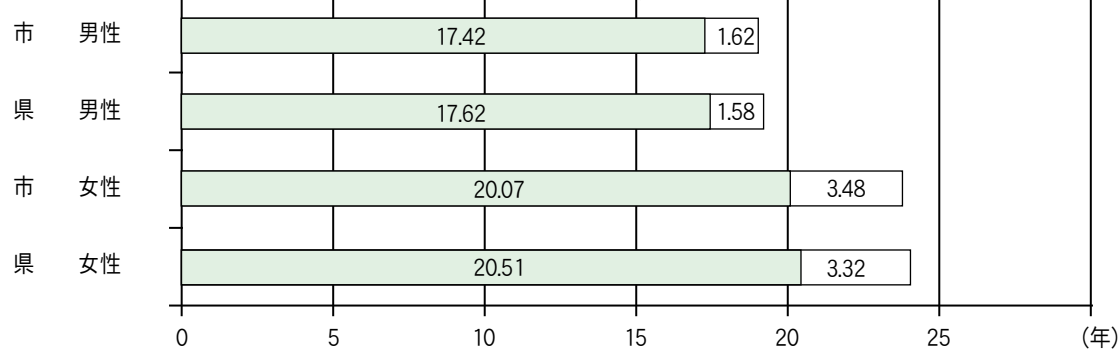
健康寿命：65歳以上の人、元気で自立した生活を送ることができる期間

要介護期間：要介護認定2以上の状態にある期間

要介護認定2：排泄、入浴などの介護に必要な時間の合計が50分以上70分未満、またはこれに相当する状態

$$\text{健康寿命 ※65歳以降の平均自立期間} = \text{65歳以上の人の平均余命} - \text{平均要介護期間}$$

平均余命に占める健康寿命と要介護期間（平成24年）



■ 健康寿命

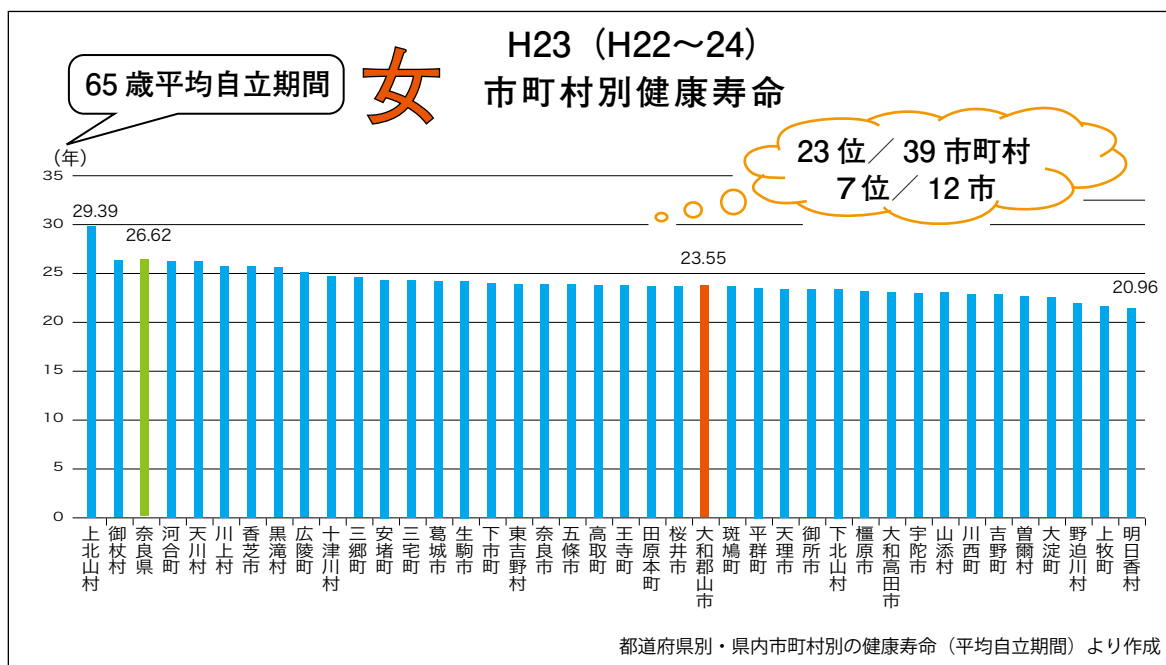
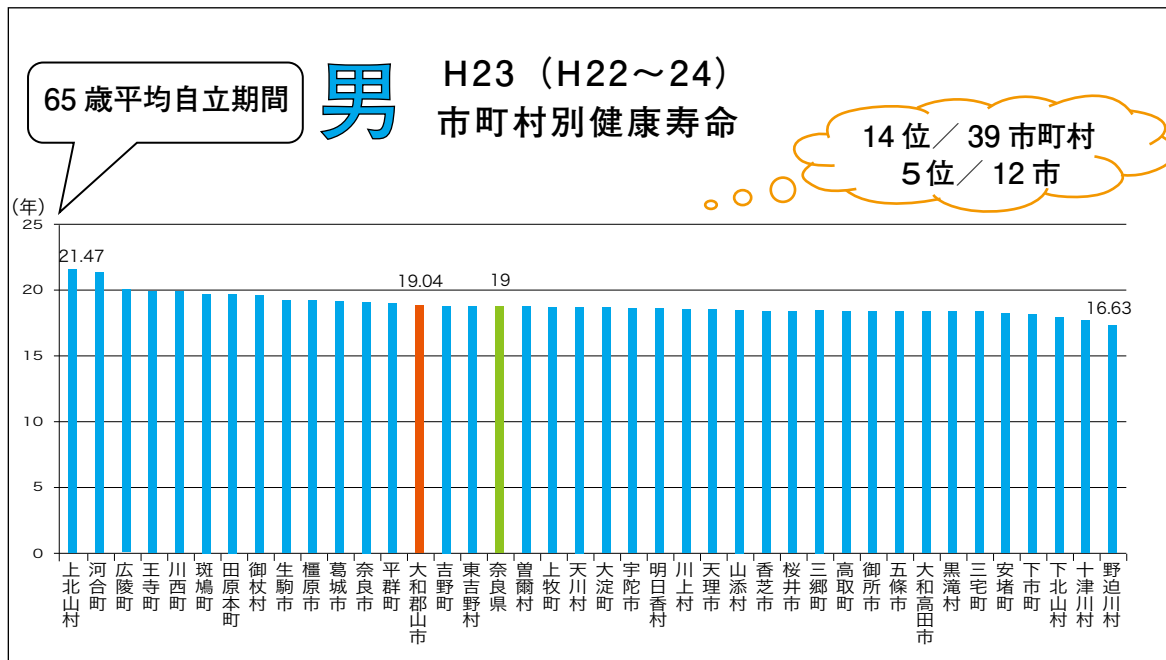
□ 要介護期間

65歳時点を「0(ゼロ)」とした時の「平均余命」から「要介護期間」を引いた年数が「健康寿命」です。

奈良県健康づくり推進課ホームページ より

奈良県内の市町村別健康寿命

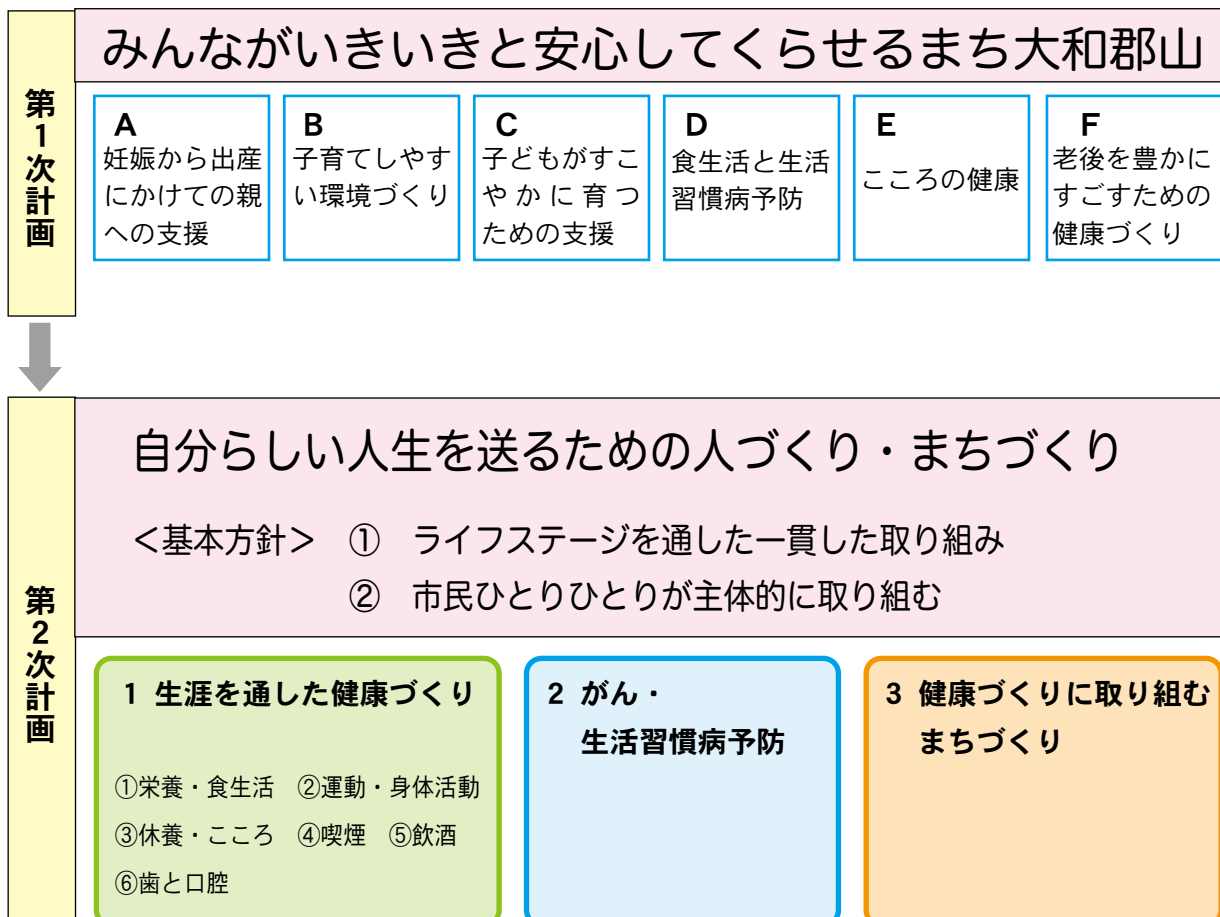
大和郡山市の健康寿命は他市町村と比べてどうでしょうか？



2 第1次計画の6つの健康課題から3つの柱立てに基づく施策の展開へ

第1次計画では、「こんなまちだったらいいな」の声を整理し、『みんながいきいきと安心してくらせるまち』をスローガンに、子どもからおとなまでの健康課題や大切にしたいことを話し合い、以下のA～Fの6つを基本方針としました。（下図参照）そして、推進委員会の中で部会に分かれて、こどもの基本方針AからCについては【すくすく部会】で、おとなの基本方針DからFについては【ふれあい部会】で取り組みを検討しました。推進委員さんと取り組みをすすめた結果、改善された課題もありますが、今後も継続した取り組みが必要な課題がありました。また、取り組みを進める中で見えてきた大切にしたいことが2つありました。1つは、全ての健康課題において、妊娠期や乳幼児期から高齢期までのライフステージを通した一貫した取り組みが大切であるということ。そしてもう一つは、私（＝市民）が主人公となって健康の維持・増進に努めるということです。

第2次計画では、『自分らしい人生を送るための人づくり・まちづくり』をスローガンに、「ライフステージを通した一貫した取り組み」「市民ひとりひとりが主体的に取り組む」を基本方針として、『生涯を通した健康づくり』、がん検診による早期発見や生活習慣病の重症化を防ぐ『がん・生活習慣病予防』、個人の努力や責任に委ねるだけではなく、市民・地域・行政が一体となって健康づくりを協働ですすめる『健康づくりに取り組むまちづくり』の3つの柱で推進します。



第3章

健康づくり施策の3つの柱と健康課題



健康づくり施策の柱

1

生涯を通じた健康づくり



1 栄養・食生活

栄養・食生活は生命の維持や子どもの健やかな成長など、健康に生活するために欠くことができないものです。また、多くの生活習慣病と関わりがある他、生活の質や社会機能の維持・向上にさまざまな影響を与えるため、望ましい食生活、食環境を確立していくことが大切です。

【大切にしたいこと】

1 食育を推進します

(1) 食事のマナーを学び、正しい食習慣をもちます

食は命の源であり、生きていく上で重要なものです。幼いころから、1日3食食べるなどの規則正しい食習慣や正しい食事マナーを身につけます。また、食生活ではバランスよく食べることを心がけ、脂肪や食塩を減らして野菜を増やすなど、できることから取組んでいきます。食習慣や食生活を身につける場は家庭が主となりますが、現代社会では「こしょく（孤食・個食）」がみられるようになり、家庭だけでは正しい食習慣を習得することが難しくなっています。今後は、家庭、地域、幼稚園、保育園や小学校の給食、産業、農業、行政などの多様な担い手が一体となって取組んでいけるような体制を整備して、様々な場面で積極的に情報を得たり、学ぶ機会を増やしていきます。

(2) 食に関心をもち、食を楽しみます

朝食や夕食を家族や友だちと一緒に食べる「共食」は、食への関心を深め、食の楽しみを増やします。

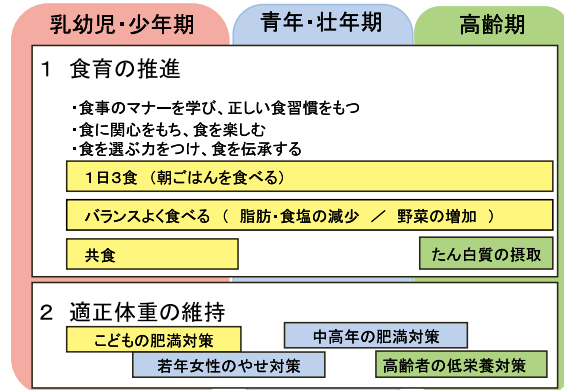
(3) 食を選ぶ力をつけ、食を伝承します

食に関する情報があふれている中で、食品表示を見ることを通して、自分に必要な食事や安全な食品を選ぶ力を身につけることができるように支援します。また、安全な食品の源である地産地消を推進し、行政・地域・産業などの関係機関が協働して、みんなで安全な食を楽しむ環境づくりを進めます。

また、地域で開催される様々なイベントにおいて、食を通して、地域の人から歴史や伝統を学ぶことで地域の食文化に関心を持てるように、行政と地域が連携して取り組みます。

2 適正体重を維持します

肥満ややせではなく、適正な体重を維持することで、次世代の健康へとつながる低出生体重児の出生予防や生活習慣病予防、介護予防へとつなげ、健康な生活を送ることができます。そのために適正体重に関する情報を得たり、学ぶ機会を増やしていきます。



【数値目標】

1-(1) 1日3食きちんと食べます

| 指 標 | 種別 | 1次ベースライン値 (H19) | 現状値 (H26) | 目標値 (H34) |
|-------------------------|-------|--------------------|--------------|--------------|
| 朝食を毎日食べている 子どもの割合の増加 | 小学高学年 | 85.8% (小2・4・6) | 87.4% | 90% |
| | 中学生 | 77.4% (中1・中3) | 88.0% | 90% |
| 1日3食食べる者の割 合の増加 | 男性 | — | 76.8% | 80% |
| | 女性 | — | 88.7% | 90% |

1-(2) 野菜を食べます

| 指 標 | 種別 | 1次ベースライン値 (H15) | 現状値 (H26) | 目標値 (H34) |
|-------------------------------|----|--------------------|--------------|--------------|
| 野菜の摂取量が両手一杯 (120g) 未満の者の減少 | 男性 | — | 40.8% | 30% |
| | 女性 | — | 34.9% | 25% |

1-(3) 食事をみんなで食べます

| 指 標 | 種別 | | 1次ベースライン値 (H19) | 現状値 (H26) | 目標値 (H34) |
|-----------------------------------|----|-------|--------------------|--------------|--------------|
| 共食の増加（食事を 1人で食べる子ども の割合の減少） | 朝食 | 小学高学年 | — | 23.8% | 20% |
| | | 中学生 | — | 45.4% | 40% |
| | 夕食 | 小学高学年 | — | 2.1% | 2.0% |
| | | 中学生 | — | 9.2% | 7.5% |

1-(4) 食を選ぶ力をつけます

| 指 標 | 種別 | 1次ベースライン値 (H15) | 現状値 (H26) | 目標値 (H34) |
|----------------------------|----|--------------------|--------------|--------------|
| 地元産農産物を選ぶよう に意識している者の増加 | 男性 | — | 43.4% | 50% |
| | 女性 | — | 62.3% | 70% |
| 食品表示を見るようにして いる者の割合 | 男性 | — | 44.5% | 50% |
| | 女性 | — | 62.3% | 70% |

2 適正体重を維持します（肥満、やせの減少）

| 指 標 | 種別 | 1次ベースライン値 (H15) | 現状値 (H26) | 目標値 (H34) |
|------------|------------|--------------------|--------------|--------------|
| 肥満者の割合の減少 | 20歳～60歳代男性 | 33.3% | 31.4% | 28% |
| | 40歳～60歳代女性 | 25.3% | 18.8% | 16% |
| やせの者の割合の減少 | 20歳代女性 | 38.9% | 29.4% | 20% |
| | 高齢者(65歳以上) | 5.0% | 13.8% | 10% |

個人の取り組み

- ・ 食事時間を決めて1日3食とります
- ・ 朝食を必ずとります
- ・ 自分に必要な食事や安全な食品を選ぶ力を身につけます
- ・ 主食、副菜、主菜をバランスよく、適正量とります
- ・ 1日350gの野菜をとります
- ・ 一緒に食事を取りながらコミュニケーションを図る機会を増やします
- ・ 地元産農産物を選び、食卓に取り入れます
- ・ 食品表示を見ます
- ・ 適正体重を意識し維持できるよう健康管理に努めます

地域・学校・職場・関係団体の取り組み

- ・ 3食の大切さを啓発します
- ・ 簡単にできる朝食メニューを伝えます
- ・ スーパーやコンビニエンスストアなどでバランスのとれた総菜などを置きます
- ・ 野菜をたくさん使ったレシピを伝えます
- ・ 野菜たっぷり料理の店を増やします
- ・ 共食の大切さを啓発します
- ・ 地元の食文化を学ぶ機会を提供します
- ・ 世代を超えた交流の機会を提供します
- ・ 地元産農産物のPRと購入しやすい環境をつくります
- ・ 食品表示を実施する店を増やします
- ・ 適正体重の大切さを啓発します



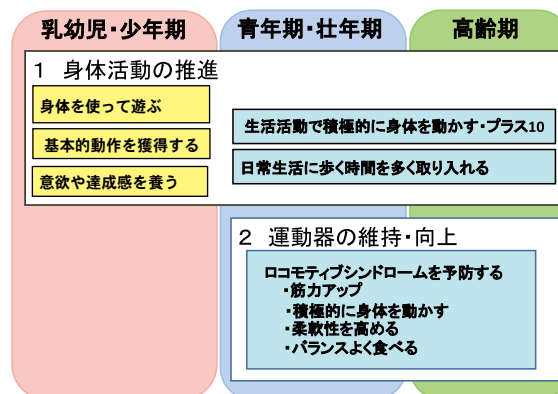
行政の取り組み

- ・ 市民の食生活を振り返る機会を提供します
- ・ 食育についての正しい知識を普及・啓発します
- ・ 適正体重を維持することの大切さを普及・啓発します
- ・ 学校給食での地場産食材の利用をすすめます

2 運動・身体活動

定期的に運動したり、日常生活の中で積極的に身体を動かすことは、子どもの心身の成長に役立つだけでなく、大人になってからの生活習慣病の予防や高齢者の寝たきりの予防、こころの健康にも効果があることがわかっています。

家事や仕事の自動化・交通手段の発達により、身体を動かす時間が減っている現代。健康を維持し、生活の質を高めるためには、意識して身体活動量を増やすことが必要です。



【大切にしたいこと】

1 身体活動を推進します

(1) こどもの頃から身体を使って遊びます

こどもにとって運動は、神経を発達させ、走る、跳ぶ、つかむ、投げるなど身体の様々な調節能力を高めるために必要です。また、自分の思うように身体を動かした時の達成感は自信につながり、ものごとに積極的に向かう意欲や自尊感情を育てることができます。さらに、スポーツや体を動かす遊びを通じて、ルールを理解し、他者とコミュニケーションをとるなどの社会性を養うことができます。家庭、幼稚園、保育園、学校、地域、行政において、身体を動かすことの楽しさや大切さを伝え、いろんな動きをたくさん経験する機会を増やすことで、生涯にわたって健康を保持させるための基礎を身につけます。

(2) 日常生活で積極的に身体を動かします

定期的な運動は身体活動量を増やすだけでなく、楽しさや爽快感を感じることができてこころの健康にも良いものです。しかしそういった時間が取れない場合でも、日常生活の中で意識的に体を動かすことで、身体活動量を増やすことができます。身体活動量を知る目安としては歩数があります。10分多く歩くと約1000歩の増加になります。市民一人ひとりが、健康のために「+10（プラス・テン）」を目標に、意識して自分の身体を動かすようにします。また、幼稚園、保育園、学校、地域、行政において、身体を動かす機会や歩数を意識する機会を増やします。

*** +10（プラス・テン）：**厚生労働省が平成25年3月に発表した「健康づくりのための身体活動指針（アクティブガイド）」に示されている「今より10分多く体を動かそう」というメッセージです。例えば、「買い物に歩いていく」「階段を利用する」など、日常生活の工夫で達成できます。

2 運動器の維持・向上に努めます

・ロコモティブシンドロームを予防します

ロコモティブシンドロームとは、筋肉、骨、関節などの運動器に障害が起き、歩行や日常生活に支障をきたしている状態です。特に年齢が高くなると少食になり、低栄養になりがちです。このような状態では、思うように動けず、家に閉じこもりがちになったり転倒しやすくなり、寝たきりや要介護になる可能性が高まります。身体活動量の低下、やせすぎや肥満、痛み・だるさの放置によって、ロコモティブシンドロームは少しずつ進行します。ひとりひとりがロコモティブシンドロームについて学び、症状がある場合には生活習慣の改善や医療機関の受診を行うなど、積極的に予防にとりくみます。また、地域・職域・行政において、ロコモティブシンドローム予防について学ぶ機会を増やします。

【数値目標】

1-(1) こどもの頃から身体を使って遊びます

| 指標 | 種別 | 現状値 (H26) | 目標値 (H34) |
|---|--------|-----------|-----------|
| 運動やスポーツを習慣的にしているこどもの割合の増加 (参考値：週に3日以上) | 小学高学年男 | 61.2% | 65% |
| | 小学高学年女 | 36.8% | 40% |
| | 中学生男 | 86.1% | 90% |
| | 中学生女 | 64.8% | 70% |

1-(2) 日常生活で積極的に身体を動かします

| 指標 | 種別 | 1次ベースライン値 (H15) | 現状値 (H26) | 目標値 (H34) |
|-----------------------------|----|-----------------|-----------|-----------|
| 健康づくりのために身体活動や運動を実施している者の増加 | 男性 | — | 39.7% | 45% |
| | 女性 | — | 34.5% | 40% |
| 運動習慣者の割合の増加 | 男性 | 19.3% | 47.1% | 50% |
| | 女性 | 19.6% | 37.0% | 40% |
| 30～50代男性の運動習慣者の割合の増加 | | — | 21.4% | 25% |
| 20～30代女性の運動習慣者の割合の増加 | | | 17.6% | 20% |
| 日常生活における歩数の増加 | 男性 | — | 5,648歩 | 6,600歩 |
| | 女性 | | 5,044歩 | 6,000歩 |

2 運動器の維持・向上に努めます

| 指標 | 種別 | 1次ベースライン値 (H15) | 現状値 (H26) | 目標値 (H34) |
|------------------------------|----|--|-----------|-----------|
| ロコモティブシンドロームを認知している市民の割合の増加 | 男性 | — | 4.8% | 80% |
| | 女性 | — | 14.8% | |
| 過去1年間に転倒したことがある高齢者(65歳以上)の減少 | 男性 | 29.5% (平成13年大和郡山市 高齢者保健・福祉に 関するアンケート) | 18.8% | 15% |
| | 女性 | | 24.5% | 20% |

個人の取り組み

- ・身体を動かして遊びます
- ・親子で身体を動かすイベントに参加します
- ・楽しんで続けられる運動や、一緒に運動できる仲間を見つけます
- ・今よりも10分多く、身体を動かします
- ・近場の買い物は歩きます
- ・ロコモティブシンドロームについて学びます

地域・学校・職場・関係団体の取り組み

- ・親子で身体を動かす機会をつくれます
- ・「プラス10」を広めます
- ・仲間と一緒に運動できる機会をつくれます



行政の取り組み

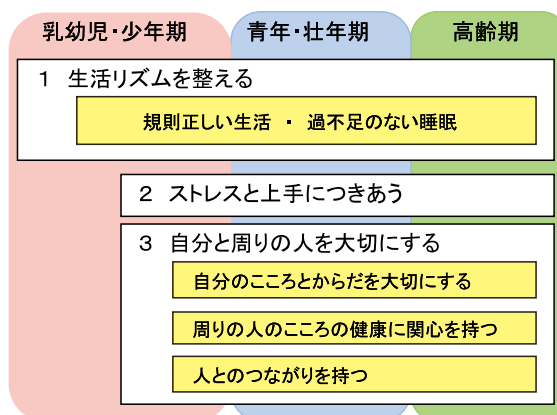
- ・身体を動かすことの大切さを普及啓発します
- ・歩きやすい環境をつくれます。
- ・「プラス10」、ロコモティブシンドロームについて普及します
- ・運動に親しむ機会をつくれます



3 休養・こころ

こころの健康を保つため、心身の疲労の回復と充実した人生を目指すための休養は重要な要素の1つです。十分な睡眠をとり、ストレスと上手に付き合うことは、こころの健康に欠かせない要素であり、休養が日常生活のなかに適切に取り入れられた生活習慣を確立することが重要になります。

また、こころの健康を守るためには、社会環境的な要因からのアプローチも重要です。様々なライフステージに応じたこころの健康対策に社会全体で取り組む必要があります。



【大切にしたいこと】

1 生活リズムを整えます

心身の健康を保つには、多くの要素があり、適度な運動や規則正しい生活、バランスのとれた栄養、食生活は身体だけでなく、こころの健康においても重要な基礎となるものです。これらに心身の疲労の回復と充実した人生を目指す休養が加えられ、健康のための3つの要素とされてきました。さらに、質のよい睡眠をとり十分に休養することは、こころの健康に欠かせない要素となっています。

よい睡眠をとり、身体もこころも健康になれるように、正しい知識を学ぶ機会を増やしていきます。

2 ストレスと上手に付き合います

ストレスの対処能力を高めるためには、まず自分のことをよく知り、体調に気付くことが大切です。そして、自分にあった前向きなストレス解消法を見つけ、悩み事は1人で抱え込まずに早めに誰かに相談し、日頃から地域の交流やネットワークを作り、いろいろな人と付き合い、話す機会を増やしていきます。

気分障害・不安障害に相当する苦痛を感じている者の割合は増加しています。うつ病などのこころの病気は有効な治療法が確立しているため、早期診断・早期治療が重要です。適切な保健医療サービスを受けられるよう、早めに専門機関に相談に行くことが大切です。

頑張りすぎる人や1人で抱え込んでしまう人、人付き合いが苦手な人など、生きづらさを感じている人は、自分のことをよく知り、頑張りすぎないように自分で無理をしないようにします。

3 自分と周りの人を大切にします

健やかなこころを支える社会づくりを目指すためには、こころの健康を維持するための生活や、こころの病気への対応を多くの人々が理解し、自己と他者のために取り組むことが不可欠です。自分を大切に思えるよう自尊感情を育て、周りの人も大切に思い、思いやりの気持ちを持ち、人と人とのよりよい関係をつくりまします。特に、こころの健康のバランスを失いやすい時期（思春期、受験、就職、産後、子育て世代、定年、病気、家族の死離別など）への配慮・サポートをしっかりとっていきます。

第3章 健康づくり施策の3つの柱と健康課題

*ゲートキーパー：死にたいほどの悩みを抱えた人に「気づき」、声をかけ、話を「聴き」、適切な相談機関に「つなぎ」、「見守る」人のことです。ゲートキーパーは1人で活動するものではありません。かけがえのない命を守るため、悩みを持つ方に関係する様々な人が手をつなぎ、力を合わせて、手を差し伸べていくことで支援の輪が繋がります。自殺者を1人でも減らしていくための取り組みの1つがゲートキーパーの養成です。

【数値目標】

1 生活習慣を整えます

| 指標 | 種別 | 1次ベースライン値 (H15) | 現状値 (H26) | 目標値 (H34) |
|----------------------|----------|--------------------|--------------|--------------|
| 睡眠時間が6時間未満の者の割合の減少 | 中学生男子 | — | 16.7% | 15% |
| | 中学生女子 | — | 18.3% | 16.5% |
| 睡眠時間が5時間未満の者の割合の減少 | 40・50代女性 | — | 6% | 5% |
| 睡眠で休養が十分とれている者の割合の増加 | 男性 | — | 86.0% | 90% |
| | 女性 | — | 80.6% | 85% |

2 ストレスと上手に付き合います

| 指標 | 種別 | 1次ベースライン値 (H15) | 現状値 (H26) | 目標値 (H34) |
|-------------------------|----|--------------------|--------------|--------------|
| 最近1か月以内にストレスを感じた者の割合の減少 | 男性 | 67.4% | 20.2% | 18% |
| | 女性 | | 31.7% | 29% |
| 自分なりのストレス解消法のある者の割合の増加 | 男性 | 75.1% | 57.0% | 70% |
| | 女性 | | 69.7% | 80% |

3 自分と周りの人を大切にします

| 指標 | 種別 | 1次ベースライン値 (H15) | 現状値 (H26) | 目標値 (H34) |
|------------------|--------------|--------------------|--------------|--------------|
| 自殺死者数の減少 | 男性 | 17.3% | 28.5(人口10万対) | 減少 |
| | 女性 | | 11.4(人口10万対) | 減少 |
| 自分を大切に思う者の割合の増加 | 小学生 高学年男子 | — | 78.6% | 80% |
| | 小学生 高学年女子 | — | 76.3% | 80% |
| | 中学生男子 | — | 57.7% | 65% |
| | 中学生女子 | — | 50.7% | 60% |
| ゲートキーパー研修受講者数の増加 | 延べ数 | 66(H24) | 105 | 800 |

個人の取り組み

- ・睡眠でこころと身体の休養をとります
- ・早寝、早起きをします
- ・年齢に応じた睡眠時間を知ります
- ・眠れない事が続く時は専門家に相談します
- ・自分自身の体調の変化に気づきます
- ・心配事や悩み事があれば、早めに誰かに相談します
- ・自分にあったストレス解消法を持ちます
- ・周りの人の不調に気づき、積極的に声をかけ、必要なら専門家につながります
- ・自分と周りの人を大切にします

地域・学校・職場・関係団体の取り組み

- ・こころの健康の啓発を行います
- ・メンタルヘルス対策に取り組みます
- ・自殺と関連が強いとされる精神疾患に対する住民の理解を深めます
- ・うつ病などのこころの病気の理解を広めます

行政の取り組み

- ・「健康づくりのための睡眠指針 2014」の普及・啓発をします
- ・こころの体温計の周知を行います
- ・ゲートキーパーを育成します
- ・生活習慣とこころの健康に関する正しい知識を普及・啓発します
- ・相談場所の周知を行います
- ・マタニティブルー・産後うつについての知識の普及をします

*「こころの体温計」：気軽に自己確認できる、こころのチェックシステムです。身体の体温を計るようにちょっと疲れていると感じたら、こころの体温計を計りましょう。市のホームページや、QRコードで携帯電話からもアクセスできます。

*「健康づくりのための睡眠指針 2014～睡眠指針 1 2 箇条」

厚生労働省が新たに策定した「健康づくりのための睡眠指針 2014～睡眠指針 1 2 箇条」は科学的根拠に基づき、「健康づくりの資する睡眠」の視点で作成されました。

この指針により、一人ひとりが自らの睡眠を見直し、自分にあった睡眠を確保して、からだどこころの健康づくりを目指しています。

ライフステージ別に指針が示され、世代ごとの睡眠のとり方や、睡眠と生活習慣病の関係、こころの健康に関することが取り上げられています。

<睡眠指針 1 2 か条>

- ①良い睡眠でからだもこころも健康に
- ②適度な運動、しっかり朝食、ねむりと目覚めのメリハリを
- ③良い睡眠は、生活習慣病予防につながります
- ④睡眠による休養感は、こころの健康に重要です
- ⑤年齢や季節に応じてひるまの眠気で困らない程度の睡眠を
- ⑥良い睡眠のためには環境づくりも重要です
- ⑦若年世代は夜更かしを避け体内時計のリズムを保つ
- ⑧勤労世代の疲労回復・能力アップに毎日十分な睡眠を
- ⑨熟年世代は毎晩メリハリ、ひるまに適度な運動で良い睡眠
- ⑩眠くなってから寝床に入り起きる時刻は遅らせない
- ⑪いつもと違う睡眠には要注意
- ⑫眠れない、その苦しみをかかえずに、専門家に相談を

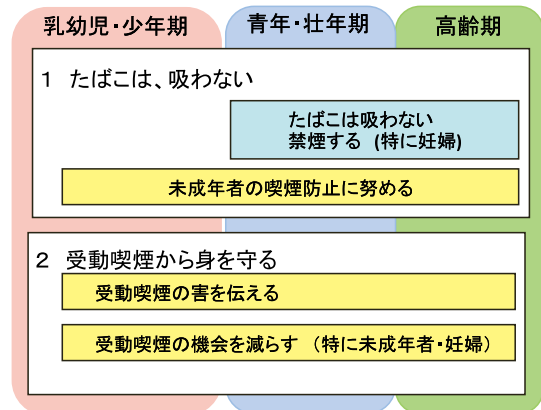


4 喫煙

喫煙は、がんや脳卒中、心筋梗塞などの循環器疾患、慢性閉塞性肺疾患（COPD）などの呼吸器疾患、糖尿病等に大きく影響します。

また、未成年者の喫煙は、より病気のリスクを大きくし、妊娠中の喫煙は早産や低出生体重児など胎児へ悪影響を及ぼします。受動喫煙も、肺がんや心臓病に加え、乳幼児の喘息や乳幼児突然死症候群（SIDS）等の原因となります。

自分のためだけではなく、家族や周りの人の健康のためにも、禁煙を目指すとともに、受動喫煙をなくしましょう。



【大切にしたいこと】

1 たばこは吸いません

（1）たばこは吸いません。禁煙します

禁煙したくても、たばこに含まれるニコチンは依存性が高く、なかなかやめることができません。禁煙希望者には、禁煙外来などを紹介し、積極的にサポートします。

（2）未成年者の喫煙をなくします

未成年期からの喫煙は、健康への悪影響が大きく、大人になってからも喫煙継続になりやすいと言われています。家庭や学校での受動喫煙対策を行うと同時に、たばこの害を知らせて未成年者が喫煙しないように家庭、地域、行政が連携して取り組みます。また、すでに吸っている未成年者には、「未成年者禁煙支援相談事業」を紹介し、積極的にサポートします。

（3）妊婦の喫煙をなくします

妊婦の喫煙は、妊娠合併症（流産、子宮外妊娠など）のリスクを高めるだけでなく低体重児や乳幼児突然死症候群（SIDS）のリスクを高めます。安心して出産、子育てができるためにも、「妊婦禁煙支援マニュアル」を参考に、たばこを吸っている妊婦が禁煙できるように積極的にサポートします。

2 受動喫煙から身を守ります

・妊婦や胎児を、たばこの害から守ります

たばこの先から出る副流煙の方が、本人が吸う主流煙の煙よりも数倍から数十倍、ニコチン、タール、一酸化炭素などの有害物質が多く含まれていることを伝え、たばこは本人の問題だけではなく、たばこを吸わない周りの人の健康にも悪影響を及ぼすことを広く知らせます。

妊婦と同居する家族の喫煙は、妊婦だけでなく胎児にも悪影響を与えます。妊婦が受動喫煙の害を受けることがないように、妊婦の周りでたばこを吸わないように啓発します。

・受動喫煙の機会を減らします

平成22年度の厚生労働省健康局長通知において、「少なくとも官公庁や医療施設においては、全面禁煙することが望ましい」とされました。公共機関や医療機関においては、施設内禁煙から全面禁煙へと進めていきます。

第3章 健康づくり施策の3つの柱と健康課題

【数値目標】

1-(1) たばこは吸いません

| 指 標 | 種別 | 1次ベースライン値 (H22) | | 現状値 (H26) | | 目標値 (H34) |
|-------------------------------|----|--------------------|----|--------------|----|--------------|
| | | 男性 | 女性 | 男性 | 女性 | |
| 習慣的にたばこを吸っている者の割合の減少 (喫煙率) | 男性 | 19.9% | | 18.8% | | 15% |
| | 女性 | 4.9% | | 4.6% | | 4% |

1-(2) 未成年者の喫煙をなくします

| 指 標 | 種別 | 1次ベースライン値 (H16) | | 現状値 (H22) | | | 目標値 (H34) |
|---------------------------|-----------|--------------------|-------|--------------|----|------|--------------|
| | | 男子 | 女子 | 中学 1年生 | 男子 | 女子 | |
| 未成年者がたばこを吸っている者の割合を0に近付ける | 中学 3年生 | 男子 | 6.5% | 中学 1年生 | 男子 | 1.6% | 0 |
| | | 女子 | 2.3% | | 女子 | 0.9% | 0 |
| | 高校 3年生 | 男子 | 12.3% | 高校 3年生 | 男子 | 8.6% | 0 |
| | | 女子 | 5.3% | | 女子 | 3.8% | 0 |

1-(3) 妊婦の喫煙をなくします

| 指 標 | 1次ベースライン値 (H23) | 現状値 (H25) | 目標値 (H34) |
|--------------------------|--------------------|--------------|--------------|
| 妊娠中、たばこを吸っている者の割合を0に近付ける | 4.8% | 5.0% | 0 |

2-(1) 妊婦や胎児を、たばこの害から守ります

| 指 標 | 1次ベースライン値 (H20) | 現状値 (H25) | 目標値 (H34) |
|-----------------------------|--------------------|--------------|--------------|
| 妊婦以外の同居家族が、たばこを吸っている者の割合の減少 | 34.3% | 44.2% | 30% |

2-(2) 受動喫煙の機会を減らします

| 指 標 | 現状値 (H25) | 目標値 (H34) |
|------|--------------|--------------|
| 公共機関 | 敷地内禁煙一部未対策 | 分煙を経て、敷地内禁煙 |
| 医療機関 | 施設内禁煙 | 敷地内禁煙 |

個人の取り組み

- ・ たばこの害を学びます
- ・ たばこは吸いません、やめます
- ・ 受動喫煙から身を守ります
- ・ 禁煙に向けての支援や治療を受けます
- ・ 喫煙以外のストレス発散法をもちます
- ・ 喫煙のマナーを守ります



地域・学校・職場・関係団体の取り組み

- ・ たばこが子どもの手に入らないような環境をつくれます
- ・ 家庭では、子どもの手の届くところにたばこを置きません
- ・ 学校と家庭とが協力して、未成年者の喫煙防止に取り組みます
- ・ 職場では、受動喫煙防止に努めます
- ・ 地域の交流の場では、灰皿を置きません
- ・ 医療機関や学校は敷地内禁煙に努めます

行政の取り組み

- ・ 5 / 3 1の世界禁煙デーなどで、たばこの害について啓発します
- ・ 喫煙妊婦に、禁煙できるように支援します
- ・ 禁煙希望者を支援します
- ・ 喫煙者に禁煙の動機づけをします
- ・ 公共施設は敷地内禁煙を進めます
- ・ こどもにたばこがすぐに手に入らないような環境整備を進めます

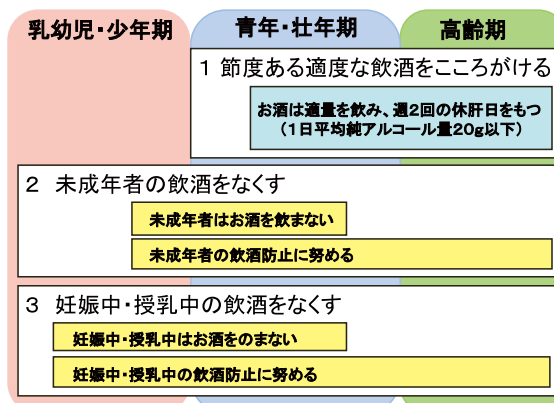


5 飲酒

過度な飲酒は、高血圧・脂質異常症・肝臓疾患・がんなどの生活習慣病のリスクを高めます。

また未成年は成人と比較してアルコール分解能力が低いため、身体の健全な成長を妨げます。

妊産婦の飲酒は、胎児の発育（特に脳）に悪影響を与えます。妊娠中は全期間を通じて、また、アルコールが母乳に移行するため授乳中も飲酒をやめる必要があります。



【大切にしたいこと】

1 節度ある適度な飲酒をこころがけます

・**お酒は適量を飲み、週2日の休肝日をもちます**（1日平均純アルコール量20g以下）

お酒は心身をリラックスさせてストレスの解消に役立つ反面、飲酒運転による交通事故や短時間内の多量飲酒による急性アルコール中毒などの社会問題を引き起こす原因となることがあります。また、肝疾患などの多くの臓器疾患が関連し、更に前頭葉が萎縮することでお酒を飲みたいという気持ちがおさえられなくなる“アルコール依存症”になる場合もあります。

健康を害しない適切な飲酒量は、純アルコールで1日20g以下であると言われています。そして肝臓を毎日酷使し続けられないためにも、週に2日は肝臓を休める「休肝日」を設けることが必要です。節度ある適度な飲酒について正しい知識の普及に努めます。

◆主な酒類の純アルコール 約20gにあたる分量

| 種類 | ビール | 清酒 | ウイスキー・ブランデー | 焼酎 | ワイン |
|----|------------------|----------------|-----------------|------------------|-------------------|
| 量 | 中ビン1本 (500ml) | 1合弱 (180ml) | ダブル1杯 (60ml) | 0.6合 (110ml弱) | グラス2杯弱 (200ml) |

※健康日本21では節度ある適度な飲酒量の目安は1日平均純アルコール約20g以下としています。

※休肝日とは週5日続けて飲酒して2日連続で休むのではなく2～3日飲んで1日休むことです。

2 未成年者の飲酒をなくします

・**未成年者はお酒を飲みません。未成年の飲酒防止に努めます**

未成年者の飲酒は、未発達な脳が委縮し理性的な行動がとれず記憶力の低下や依存症にもなりやすくなります。また健康問題だけではなく将来にわたっての影響が大きいため「未成年者飲酒禁止法」によって規制されています。行政・学校・地域において未成年の飲酒防止に取り組んでいきます。

3 妊娠中・授乳中の飲酒をなくします

・**妊娠中・授乳中はお酒を飲みません。妊娠中・授乳中の飲酒防止に努めます**

妊娠中は胎盤を通して、授乳中は母乳を通じて、赤ちゃんはアルコールの影響を受け、流産や早産の原因や脳などに影響をあたえます。行政と地域で妊産婦の飲酒の危険性についての普及啓発に努めます。

【数値目標】

1 お酒は適量を飲み、週2日の休肝日を持ちます

| 指 標 | 種別 | 1次ベース ライン値 | 現状値 (H26) | 目標値 (H34) |
|---|----|---------------|--------------|--------------|
| 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者（1日あたりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者）の割合の減少 | 男性 | — | 14.7% | 12% |
| | 女性 | — | 11.3% | 9% |
| 休肝日のない者の割合の減少（毎日飲酒） | 男性 | — | 27.6% | 22% |
| | 女性 | — | 6% | 4.5% |

2 未成年者の飲酒をなくします

| 指 標 | 種別 | | 1次ベース ライン値 (H16・国) | 現状値 (H22) | 目標値 (H34) |
|---------------------|-----|----|--------------------------|--------------|--------------|
| 月1～2回以上の割合で飲酒する者の割合 | 中学生 | 男子 | 22.4% | — | 0 |
| | | 女子 | 20.5% | — | 0 |
| | 高校生 | 男子 | 37.6% | — | 0 |
| | | 女子 | 28.2% | — | 0 |

3 妊娠中の飲酒をなくします

| 指 標 | 1次ベース ライン値 | 現状値 (H25) | 目標値 (H34) |
|---------------|---------------|--------------|--------------|
| お酒を飲んでいる妊婦の割合 | — | 2% | 0% |

個人の取り組み

- ・ 飲みすぎないように1日の時間と量を決めます
- ・ 休肝日をつくります
- ・ 相手にお酒を強要しません
- ・ アルコールの害や飲み方を学びます
- ・ 飲酒以外のストレス発散法をもちます

地域・学校・職場・関係団体の取り組み

- ・ アルコール飲料がこどもの手に入らないような環境をつくります
- ・ 学校と家庭とが協力して、未成年者の飲酒防止に取り組みます
- ・ アルコールの害や飲み方を伝えます
- ・ 行事で無理にお酒を勧めないようにします

行政の取り組み

- ・ 飲酒の適当な頻度や量、飲み方などの啓発・普及します
- ・ 妊産婦の飲酒の危険性について普及啓発を行います
- ・ アルコール健康障害を予防するための適切な指導や相談機関などの情報を伝えます
- ・ アルコール健康障害の人とその家族を支援します

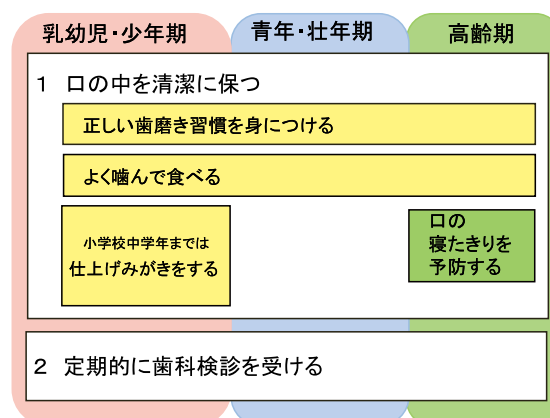
アルコール健康障害対策基本法

平成25年12月にアルコール健康障害対策基本法が成立し、平成26年6月に施行されました。アルコール健康障害は、本人の健康の問題であるのみならず、飲酒運転、暴力、虐待、自殺などの様々な問題にも密接に関連します。今後、アルコール健康障害対策を総合的かつ計画的に推進していきます。

6 歯と口腔

歯と口腔の健康は、口から食べる喜び、話す楽しみを保つ上で重要であり、身体的な健康のみならず、精神的、社会的な健康にも大きく寄与します。また、歯の喪失による咀嚼機能や構音機能の低下は生活の質に大きく影響します。

歯の喪失の主要な原因はむし歯と歯周病であり、子どもの頃から正しい歯磨き習慣を身につけること、よく噛んで食べること、定期的に歯科健診を受診することによる予防が大切です。



【大切にしたいこと】

1 口の中を清潔に保ちます

(1) 正しい歯磨き習慣を身につけます

歯磨きは、毎食後と寝る前が理想的ですが、1日1回でもしっかり磨く時間をつくるのが大切です。(唾液の分泌が減る就寝中は菌が繁殖しやすいため、特に夜寝る前が大切) 健康な歯や口を保つため、正しい歯の磨き方や補助清掃用具の使い方を身につけるようにします。

子どもは歯が生え始めてからの10年くらいはむし歯になりやすい状態にあり、6～8歳になると乳歯と永久歯が混在し、子どもによる歯磨きだけでは磨き残しをつくってしまいがちです。そのため、小学校中学年くらいまでは保護者が仕上げ磨きをします。

(2) よく噛んで食べます

食べ物を十分に噛める人と噛めない人を比較すると、栄養摂取や脳の機能の維持力、転倒・骨折の頻度に大きな差があります。高齢になると噛む力が衰えて唾液が出にくくなり飲み込む力や咳などの反射能力が低下し、誤嚥性肺炎を起こすことがあります。

大和郡山市の死因の4位が肺炎であり、高齢者にとって誤嚥は命にかかわります。唾液には口腔内を洗浄することや細菌の繁殖を防ぐ等、たくさんの効果があります。食べづらい、話しづらいからといって口を動かさずにいると口の機能はますます衰え「口の寝たきり」状態になってしまいます。「口の体操」、80歳で20本の歯を残すことを目標にした「8020 (ハチマルニイマル) 運動」や、ひと口30回以上噛んで食べる「噛ミング30 (カミングサンマル)」を、広め、歯と口腔の機能の維持に努めます。

2 定期的に歯科健診を受けます

日常の歯磨きでは完璧に歯垢を落とすことは難しいので、子どもの頃から定期的に歯科健診を受診し、普段から歯や口腔の健康に気をつけます。

もし歯科健診でむし歯や歯周病が見つければすぐに治療をします。自覚症状がなくても定期的に歯科健診を受け、病気の早期発見や予防をします。

【数値目標】

1—(1) 正しい歯みがき習慣を身につけます

| 指 標 | 種 別 | | 1次ベース ライン値 (H21) | 現状値 (H26) | 目標値 (H34) |
|--|-------------------------|----|------------------------|--------------|--------------|
| 歯ぐきが腫れたり、歯を磨くと歯ぐきから出欠したりと歯肉に炎症がある者の割合の増加 | 20歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合 | 男性 | — | 24.0% | 20% |
| | | 女性 | — | 29.4% | 25% |
| | 40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合 | 男性 | — | 14.3% | 12% |
| | | 女性 | — | 22.5% | 20% |
| | 60歳代における進行した歯周炎を有する者の割合 | 男性 | — | 38.1% | 35% |
| | | 女性 | — | 28.4% | 25% |
| 1日3回歯を磨く者の割合の増加 | 男性 | — | 14.7% | 25% | |
| | 女性 | — | 26.1% | 30% | |
| 仕上げ磨きを毎日する習慣のある3歳児の保護者の増加 | | | 87.1% | 86.2%(H25) | 90% |
| 3歳でう蝕がない者の割合の増加 | | | 77.2% | 75.2%(H25) | 80% |
| 12歳(中1)でう蝕がない者の割合の増加 | | | 60.7% | 71.5%(H25) | 75% |

1—(2) よく噛んで食べます

| 指 標 | 種 別 | | 1次ベース ライン値 (H16・国) | 現状値 (H26) | 目標値 (H34) |
|-----------------|------------------------|----|--------------------------|--------------|--------------|
| 自分の歯を有する者の割合の増加 | 40歳で喪失歯のない者の割合 | 男性 | — | 60.0% | 75% |
| | | 女性 | — | 78.9% | 83% |
| | 60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合 | 男性 | — | 55.1% | 65% |
| | | 女性 | — | 75.0% | 80% |
| | 80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合 | 男性 | — | 29.1% | 40% |
| | | 女性 | — | 40.0% | 50% |

2 定期的に歯科健診を受けます

| 指 標 | 種別 | 1次ベース ライン値 (H21) | 現状値 (H26) | 目標値 (H34) |
|------------------------|----|------------------------|--------------|--------------|
| 過去一年間に歯科健診を受診した者の割合の増加 | 男性 | — | 34.2% | 45% |
| | 女性 | — | 39.8% | 50% |

個人の取り組み

- ・毎日歯磨きをします
- ・自分に合う補助清掃用具を使います
- ・ひと口 30 回以上噛んで食べます
- ・口腔の機能を維持します
- ・ダラダラと飲み食べしません
- ・定期的に歯科健診を受けます

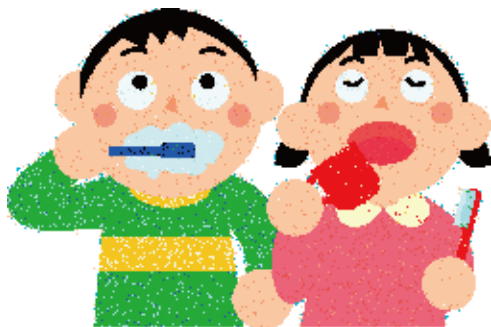


地域・学校・職場・関係団体の取り組み

- ・こどもがむし歯にならない環境をつくります
- ・学校と家庭とが協力して、こどもの発達に応じた歯磨き習慣をつくります
- ・定期的な歯科健診の機会を勧めます
- ・口の寝たきりにならない環境をつくります

行政の取り組み

- ・正しい歯磨きと補助清掃用具の使い方を伝えます
- ・歯や口腔の健康を維持する大切さを普及啓発します
- ・定期的な歯科健診の受診を勧めます

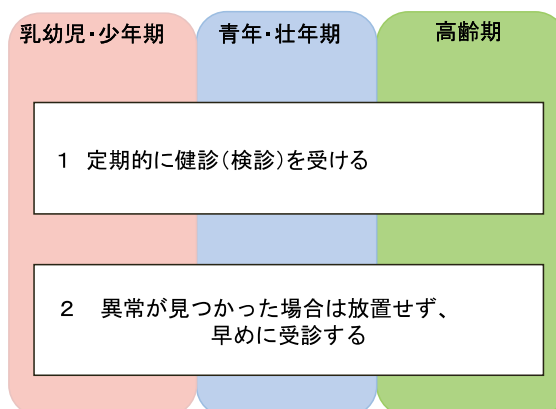


健康づくり施策の柱 **2** がん・生活習慣病予防



がんや高血圧症、糖尿病などの生活習慣病が死因に占める割合が近年大きくなっており、肥満や喫煙（受動喫煙含む）、過剰飲酒や野菜不足などの生活習慣との関係が深いといわれています。

一人ひとりが健康に対する意識をもち、健診（検診）を受けることで自分の健康状態を把握し、疾病の早期発見や早期治療、生活習慣の改善に取り組み、重症化予防につなげます。



【大切にしたいこと】

1 定期的に健診（検診）を受けます

がん検診や健康診査の意義を正しく理解し、定期的に健診（検診）を受け、自分の身体の状態を確認します。また、健診（検診）の結果から生活習慣を振り返り、改善に努めます。

行政は、健診（検診）の必要性を積極的に啓発し、医療機関などと連携を図りながら、健診（検診）や生活習慣の改善に関する情報提供や、生活習慣病予防教室の充実を目指します。また、健診（検診）を受けやすい環境づくりに努め、受診率向上を目指します。

2 異常が見つかった場合は放置せず、早めに受診します

がん検診や健康診査で異常が見つかった時は、早めに精密検査を受けて、早期発見や早期治療につなげます。また、健康診査で生活習慣改善のための保健指導が必要となった時は、積極的に利用して重症化予防につなげます。

行政は、医療機関などと連携を図りながら、早期発見・早期治療の必要性について啓発に努めます。

【数値目標】

1 定期的に健康診査やがん検診を受けます

| 指 標 | 種別 | 1次ベースライン値 (H20) | 現状値 (H24) | 目標値 (H34) |
|------------------------------|------|---------------------|---------------------|---------------------|
| 特定健診受診率の増加 | | 23.8% | 24.6% | 60% |
| 特定健診によるメタボリックシンドローム該当者の割合の減少 | | 男性：24.8% 女性：9.7% | 男性：25.0% 女性：8.4% | 男性：18.8% 女性：6.3% |
| がん検診の受診率の増加 | 胃がん | 5.6% | 6.1% | 10% |
| | 肺がん | 1.5% | 2.9% | 5% |
| | 大腸がん | 13.8% | 16.0% | 20% |
| | 乳がん | 7.2% | 16.2% | 20% |
| | 子宮がん | 8.2% | 14.7% | 20% |

2 異常が見つかった場合は放置せず、早めに受診します

| 指 標 | 種別 | 1次ベースライン値 (H20) | 現状値 (H24) | 目標値 (H34) |
|----------------|------|--------------------|--------------|--------------|
| 特定保健指導利用率の増加 | | 10.2% | 10.6% | 60% |
| がん検診精密検査受診率の増加 | 胃がん | 88.3% | 79.9% | 90% |
| | 肺がん | 100% | 100% | 100% |
| | 大腸がん | 81.5% | 77.6% | 90% |
| | 乳がん | 94.6% | 83.7% | 90% |
| | 子宮がん | 66.7% | 45.7% | 90% |



個人の取り組み

- ・生活習慣病やがんについて学びます
- ・定期的に健診（検診）を受け、生活習慣を振り返ります
- ・適正な血圧や体重を知り、日常的に測ります
- ・異常が見つければ放置せずに医療機関に受診します
- ・生活習慣の改善が必要な時は、専門家に相談します

地域・学校・職場・関係団体の取り組み

- ・がん、生活習慣病について学習する機会をつくれます
- ・定期的に健診（検診）を受けるように勧めます
- ・家族や友人などと誘い合って健診（検診）を受けます
- ・こどもの頃から生活習慣病予防の教育に取り組みます
- ・生活習慣について振り返り、健康について考える機会をつくれます
- ・健診（検診）の結果から必要な医療につながるよう努めます

行政の取り組み

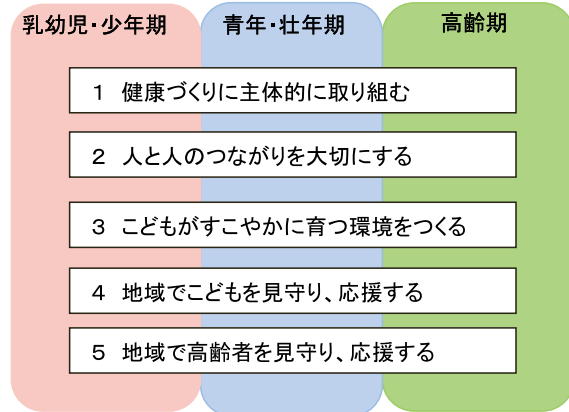
- ・健診（検診）の必要性について伝えます
- ・がん検診の啓発をします
- ・健診（検診）を受診しやすい環境に整えます
- ・がんや生活習慣病についての正しい情報を伝えます



健康づくり施策の柱 **3** 健康づくりに取り組むまちづくり



地域住民の健康を支え、守るための社会環境の整備のためには、次世代・高齢者の健康について、「人と人とのつながり、こどもがすこやかに育つ環境づくり、地域で子育てや高齢者を見守り、応援していくことが大切である」とみんなが共感し、健康づくりがしやすいまちに向かって、人まかせでなく自分が取り組むことが大切です。



【大切にしたいこと】

1 健康づくりに主体的に取り組めます

自分らしい人生を送るためには、自分が健康づくりの主人公になることが大切です。自分や家族の健康に向き合い、主体的に健康づくりに取り組むことができるように、実践可能な健康づくりの情報を提供します。また、誰もが自分に合った健康づくりに取り組むことのできる環境を整備します。

2 人と人とのつながりを大切にします

健康づくりの視点だけではなく、防犯や犯罪、災害においても共助は大切です。『遠い親戚より近くの他人』ということばがあるように、誰もが地域で支え合う必要性に気づき、地域活動への関心と積極的な参加が図れるように啓発します。

3 こどもがすこやかに育つ環境をつくれます

奈良県は核家族率が高く、男性の帰宅時間も全国に比べて遅いことで、母親が孤立しがちな環境にあると想定されます。母親の不安感・負担感が増加し『孤(こ)育て』と言われる時代です。母親を取り巻く祖父母等家族の協力も大切です。父親が育児に参加しやすく、仕事も家庭も大切にできるワークライフバランスが尊重されるような社会の仕組みが求められます。

また、親が育児に不安や困難さ、育てにくさを感じて、解消されないまま抱え込んだり子育てが負担になったりして子育てに拒否的になる場合があります。親子が発信する様々な育てにくさのサインに気づいて寄り添い、地域全体でこどもがすこやかに育つ環境づくりをすすめます。

***ワークライフバランス**：「仕事と生活の調和」。今、日本では、労働時間が長短二極化の状態にあり、長時間労働者の間で仕事と育児・介護との両立が難しい、地域活動の参加できない等の問題が生じています。一人ひとりが生き生きと働き、家庭や地域生活でも充実した時間をもてる。充実感が仕事に活かされる。



一人ひとりの幸せが増えていく。国民一人ひとりがやりがいや充実感を持ちながら働き、仕事上の責任を果たすとともに、家庭や地域生活などにおいても、子育て期、中高年期といった人生の各段階に応じて多様な生き方が選択・実現できる」ことを指す。

4 地域で子育てを見守り、応援します

年々、児童の虐待相談件数が増えています。虐待を防ぐために、妊娠期からの継続した支援を行い、誰もが虐待の相談場所や対応がわかるように、オレンジリボンキャンペーンに継続して取り組みます。

また、こどもが犯罪に巻き込まれないように、登下校やあそび場などにおいて、主任児童委員をはじめ地域住民がこどもの安全を見守る体制づくりをすすめます。

マタニティマークの周知にも努め、地域全体で子育てを見守り支援する環境づくりをすすめます。

***マタニティマーク**：妊娠初期は、赤ちゃんの成長はもちろん、お母さんの健康を維持するためにもとても大切な時期です。しかし、外見からは見分けがつかないため、「電車で席に座れない」、「た気になる」など妊婦さんにはさまざまな苦勞があります。



国民運動計画「健やか親子21」推進検討会において、妊娠・出産に関する安全性と快適さの確保を目指し、「マタニティマーク」を発表しました。マークは、妊婦さんが交通機関等を利用する際に身につけ、周囲に妊婦であることを示しやすくするものです。また、交通機関、職場、飲食店等が、呼びかけ文を添えてポスターなどとして掲示し、妊産婦さんにやさしい環境づくりを推進するものです。

***オレンジリボン**：こどもの児童虐待を防止するというメッセージがこめられています。毎年、11月に児童虐待防止推進月間となっています。大和郡山市は平成20年度から取り組んでいます。



5 地域で高齢者を見守り、応援します

認知症やひとり暮らしの高齢者が増えています。高齢者がいつまでも安心して地域で暮らせるようにサポートします。『見守り金魚バッジ』の普及に努めます。また、高齢者を介護する家族の負担を軽減できるように努めます。

***見守り金魚バッジ**：「時々帰る家がわからなくなる」などの心配がある認知症高齢者の人に身につけていただくバッジで、裏に連絡先等が記入できるようになっています。『見守り金魚バッジ』を着けた高齢者の方が不安そうに歩いているのを見かけたら、やさしく声をかけてあげてほしいという思いで、認知症家族会「にどわらし」のメンバーの発案で平成23年1月につくられました。



【数値目標】

1 健康づくりに主体的に取り組めます

| 指標 | 種別 | 1次ベースライン値 (H15) | 現状値 (H26) | 目標値 (H34) |
|--------------------------------|-------|--------------------|-----------------|--------------|
| 健康づくりに取り組んでいることがある者の割合 | 男性 | — | 38.8% | 45% |
| | 女性 | — | 43.6% | 50% |
| 介護予防事業（いきいき元気教室など一次予防事業）利用者の増加 | 65歳以上 | 672人 (H21) | 1,084人 (H24) | 増加 |

2 人と人とのつながりを大切にします

| 指標 | 種別 | 1次ベースライン値 (H15) | 現状値 (H26) | 目標値 (H34) |
|-------------------------|----|--------------------|--------------|--------------|
| 居住地域でお互いに助け合っていると思う者の割合 | 男性 | — | 61.8% | 65% |
| | 女性 | — | 59.5% | 65% |

3 こどもがすこやかに育つ環境をつくれます

| 指標 | 種別 | 1次ベースライン値 (H15) | 現状値 (H26) | 目標値 (H34) |
|------------------------|-----------------|--------------------|--------------|--------------|
| こどもとの生活が楽しいと感じる者の割合の増加 | 4か月児健診受診児の親 | 95.7% (H21) | 96.5% | 増加または維持 |
| | 1歳6か月児健診受診児の親 | 90.1% (H21) | 88.6% | 増加 |
| | 3歳児健診受診児の親 | 83.7% (H21) | 89.4% | 増加 |
| 父親の育児参加率の増加 | 4か月児健診受診児の親 | 90.6% (H21) | 90.2% | 増加 |
| | 1歳6か月児健診受診児の親 | 89.9% (H21) | 91.6% | 増加 |
| 市子どもサポート一数の増加 | 登録人数 (H22より) | 79人 (H23) | 72人 (H25) | 増加 |
| 乳幼児健診受診率の増加 | 4か月児健診 | 93.0% | 98.8% (H25) | 維持または増加 |
| | 7か月児健診 | 94.2% | 97.5% (H25) | 維持または増加 |
| | 1歳6か月児健診 | 89.9% | 94.5% (H25) | 増加 |
| | 3歳児健診 | 85.7% | 87.6% (H25) | 増加 |

4 地域で子育てを見守り、応援します

| 指 標 | 種別 | 1次ベースライン値 (H15) | 現状値 (H26) | 目標値 (H34) |
|--|----|--------------------|--------------|--------------|
| 虐待について相談できる 場を知っている者の割合 の増加 | 男性 | — | 42.3% | 50% |
| | 女性 | — | 52.1% | 60% |
| 地域で児童虐待に気づい たときの対応がわからな い者の割合の減少 | 男性 | — | 36.6% | 30% |
| | 女性 | — | 40.3% | 30% |
| オレンジリボンを知って いる者の割合の増加 | 男性 | 27% (H23) | 38.0% | 45% |
| | 女性 | 42% (H23) | 59% | 65% |
| マタニティマークを知っ ている者の割合の増加 | 男性 | 14% (H23) | 34% | 40% |
| | 女性 | 38% (H23) | 61% | 70% |

5 地域で高齢者を見守り、応援します

| 指 標 | 種別 | 1次ベースライン値 (H15) | 現状値 (H26) | 目標値 (H34) |
|---------------------------|-----------------|--------------------|--------------|--------------|
| 地域ほのぼのサロンの 増加 | 地域ほのぼの のサロン数 | 21か所 | 18か所 | 増加 |
| 見守り金魚バッジを知っ ている人の割合の増加 | 男性 | — | 10.0% | 増加 |
| | 女性 | — | 13.0% | 増加 |



個人の取り組み

- ・健康づくりに取り組みます
- ・地域の人と交流します
- ・自分からあいさつ、声かけをします
- ・子育てを楽しみます
- ・児童虐待に気づいたときは通告します
- ・オレンジリボンをつけます
- ・認知症について理解します
- ・高齢者の特性や介護について学びます

地域・学校・職場・関係団体の取り組み

- ・健康づくりの取り組みを支援します
- ・地域でつながりをつくる支援をします
- ・子育て世代の親を支援します
- ・父親の育児参加を支援します
- ・育てにくさを感じる親に寄り添う支援をします
- ・オレンジリボンを周知をし、児童虐待の防止に努めます
- ・地域で助け合うための人材の発掘・育成をします
- ・介護者を支援します

行政の取り組み

- ・健康づくりに取り組みやすい環境を整えます
- ・介護予防の啓発をします
- ・自治会や地区社会福祉協議会と連携した地域づくりをすすめます
- ・子育てをする親が孤立しないように支援します
- ・マタニティマークの周知をし、妊娠期からの子育て支援をすすめます
- ・こどもの発達過程についての知識を普及します
- ・オレンジリボンキャンペーン活動を広めて、児童虐待予防につとめます
- ・見守り金魚バッジを周知し、認知症の人を見守る体制をつくります
- ・介護予防サポーターの活動支援をします
- ・介護をする人が孤立しないよう支援します

第4章

ライフステージごとの取り組み



健康づくりは、生涯にわたって取り組むことが大切です。一人ひとりが、自分らしい人生を送るためにも、自分なりの健康づくりを生活の中に取り入れていくことが重要です。

このような視点から、第2次計画ではライフステージを「妊娠期」、「乳幼児期」、「少年期」、「青年期」、「壮年期」、「高齢期」の6つに分け、各年代層（ライフステージ）ごとの健康課題をあげました。

1 妊娠期

妊娠中は、身体的にも精神的にも不安定になりがちです。母体の健康状態はお腹の赤ちゃんの発育にも影響があります。妊婦自身が食事の取り方や適度な運動、休息、睡眠をこころがける事が大切です。

また、妊婦が健やかな生活を送るためには、家族や周囲の理解と協力が必要です。さらに、働く女性が安心して妊娠期を過ごせるように職場の理解や社会環境の整備も必要です。

| | |
|---------------------|---|
| 栄養・食生活 | <ul style="list-style-type: none"> ・若い女性のやせに注意します ・低出生体重児についての知識を持ちます |
| 運動・身体活動 | <ul style="list-style-type: none"> ・体調に合わせて適度に動きます |
| 休養・こころ | <ul style="list-style-type: none"> ・産後うつやマタニティブルーについて知識をもちます ・自分の状態を知ります ・心配事や悩み事は早めに誰かに相談します ・こころと身体の調子に気をつけます |
| 喫煙 | <ul style="list-style-type: none"> ・胎児や乳幼児へのたばこの害について学びます ・受動喫煙から身を守ります ・喫煙妊婦は、禁煙に向けての支援を受けます |
| 飲酒 | <ul style="list-style-type: none"> ・妊娠中、授乳中はお酒を飲みません |
| 歯と口腔 | <ul style="list-style-type: none"> ・むし歯や歯周病による母胎への影響について学びます ・つわりと向き合いながらも歯や口腔の清潔を保ちます ・歯科健診を受けます |
| がん・生活習慣病予防 | <ul style="list-style-type: none"> ・妊婦健診を受け、妊娠高血圧症候群などに気をつけます |
| 健康づくりに取り組む まちづくり | <ul style="list-style-type: none"> ・マタニティマークをつけます ・父親が妊娠期から子育てを学びます |



2 乳幼児期（0～6歳）

生理的機能が発達し、人格や習慣を形成する時期です。

月齢や年齢に応じて、こどもの健康管理に気をつけ、基本的な生活習慣を身につけること、事故予防に努めることが大切です。

また、母親の育児の負担感、不安感を軽くするような周囲や地域の支援が求められます。地域の力を活用して、子育てを地域ぐるみですすめていくことも大切です。

| | |
|---------------------|---|
| 栄養・食生活 | <ul style="list-style-type: none"> ・規則正しい食事やマナーを身につけます ・正しい食習慣の大切さを学びます ・会話のある楽しい食事をします ・食材の選択や食育について学びます |
| 運動・身体活動 | <ul style="list-style-type: none"> ・身体を使って遊びます ・身体を動かすことの楽しさを感じます |
| 休養・こころ | <ul style="list-style-type: none"> ・早寝早起きを習慣づけます ・自分や友だちを大切にします |
| 喫煙 | <ul style="list-style-type: none"> ・たばこに近づきません |
| 飲酒 | <ul style="list-style-type: none"> ・お酒に近づきません |
| 歯と口腔 | <ul style="list-style-type: none"> ・歯磨き後におとなに仕上げ磨きをしてもらいます ・歯磨き習慣をもちます ・歯科健診を受けます |
| がん・生活習慣病予防 | <ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児健診を受けます |
| 健康づくりに取り組む まちづくり | <ul style="list-style-type: none"> ・健診を受けます ・親と一緒に地域の集いの場に参加します |



3 少年期（7～18歳）

基礎体力、精神神経機能が発達し、生活習慣が固まる時期です。健康への意識を高め、健康づくりに積極的に取り組むことが大切です。そのためにも家庭と学校、地域の連携した働きかけは重要です。

地域行事への参加を促し、おとなと子どもがふれあう機会をつくり、地域ぐるみでこどもの育ちを見守る意識を啓発していくことが大切です。

| | |
|-----------------|--|
| 栄養・食生活 | <ul style="list-style-type: none"> ・規則正しい食事やマナーを身につけます ・正しい食習慣の大切さを学びます ・会話のある楽しい食事をします ・食材の選択や食育について学びます ・適正体重を維持します |
| 運動・身体活動 | <ul style="list-style-type: none"> ・身体を動かす機会を増やします ・運動習慣を身につけ、継続します |
| 休養・こころ | <ul style="list-style-type: none"> ・睡眠時間をしっかりとります ・心配事や悩み事は早めに誰かに相談します ・自分や友だちを大切にします |
| 喫煙 | <ul style="list-style-type: none"> ・たばこは吸いません、誘われても断ります ・たばこの害について学びます ・受動喫煙から身を守ります |
| 飲酒 | <ul style="list-style-type: none"> ・お酒は飲みません、誘われても断ります ・アルコールの害について学びます |
| 歯と口腔 | <ul style="list-style-type: none"> ・正しい歯磨き方法を身につけます ・ひと口30回以上噛んで食べます ・ダラダラと飲み食べしません ・歯科健診を受けます |
| がん・生活習慣病予防 | <ul style="list-style-type: none"> ・学校での健診を受けます ・自分の身体について知ります ・生活習慣病予防について学びます |
| 健康づくりに取り組むまちづくり | <ul style="list-style-type: none"> ・地域の行事に参加します ・あいさつをします ・異なる年齢の人と交流します |



4 青年期（19～39歳）

身体的には生殖機能が完成し、こどもからおとなへ移行する時期です。おとなとしての生活習慣を身につけ、壮年期以降の生活の出発点として重要な時期です。

食生活や運動、休養の習慣は、生活習慣病予防には大切です。しかし、働き盛りのこの時期は、自分のこと以外に仕事や家族についても考える時期であり、社会的な役割や負担が大きくなるため、健診を受けるなど自らの健康管理は後回しになり、たばこ、飲酒の習慣化などにより、不健康な状況になることもあります。自分にあった健康づくりを見つけて実践し、地域ともつながっていくように努める一方で、職場や地域においても健康づくりが取り組みやすい環境づくりが大切です。

| | |
|-----------------|--|
| 栄養・食生活 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 3食とります ・ 簡単にできる料理方法を学びます ・ 野菜を多くとります ・ 会話のある楽しい食事をします ・ 親自らが食習慣を見直します ・ こどもに正しい食習慣の大切さを伝えます ・ 塩分を減らしバランスよく食べます ・ 適正体重を維持します |
| 運動・身体活動 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 親子で身体を動かす遊びやスポーツを楽しみます ・ 日常生活の中で活動量を増やします ・ ながら運動を取り入れます ・ 自分に合った運動を見つけます |
| 休養・こころ | <ul style="list-style-type: none"> ・ 睡眠でこころと身体の休養をとります ・ 自分に合うストレス解消法を見つけます ・ 心配事や悩み事は早めに誰かに相談します ・ 家族や身近な人の変化に気づきます |
| 喫煙 | <ul style="list-style-type: none"> ・ たばこは吸いません ・ たばこの害について学びます ・ 受動喫煙から身を守ります ・ 禁煙に向けての支援を受けます ・ こどもの手の届くところにたばこを置きません |
| 飲酒 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 週2日は休肝日にし、節度ある飲酒をします ・ 飲酒以外のストレス発散法をもちます ・ 一気飲みや飲めない人へ飲酒を勧めません ・ こどもが誤って飲まないようにします、絶対に飲ませません |
| 歯と口腔 | <ul style="list-style-type: none"> ・ こどもの歯磨き後に仕上げ磨きをします ・ 自分に合う補助清掃用具を使います ・ 歯磨き習慣をもちます ・ ひと口30回以上噛んで食べます ・ 歯科健診を受けます |
| がん・生活習慣病予防 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 健診（検診）を受けます ・ 日常的に身体の状態を確認します ・ こどもの頃からの生活習慣病予防について親子で学び、話をします |
| 健康づくりに取り組むまちづくり | <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域の集いの場に参加します ・ 子育てを楽しみます |

5 壮年期（40～64歳）

最も活動的であり、働きざかりの時期です。仕事、結婚、出産、子育てなどにより生活習慣は大きく変化し、精神的・身体的ストレスがたまりやすくなります。また、身体機能の低下が徐々に自覚され始め、健康維持が気になりだします。

生活習慣病の発症予防のために、検査の異常値等が顕著でない段階から生活習慣の改善に取り組むこと、定期的な検診で身体の状態を確認することが重要です。

子育てや介護、転勤などは家族だけでなく、自分自身の健康づくりについても改めて振り返る、地域に目を向けるよい機会であるので、そのチャンスを活かすことが重要です。

| | |
|-----------------|--|
| 栄養・食生活 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 3食とります ・ 簡単にできる料理方法を学びます ・ 野菜を多くとります ・ 会話のある楽しい食事をします ・ 親自らが食習慣を見直します ・ こどもに正しい食習慣の大切さを伝えます ・ 塩分を減らしバランスよく食べます ・ 適正体重を維持します |
| 運動・身体活動 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 親子で身体を動かすイベントに参加します ・ 一緒に運動を続ける仲間をつくります ・ ロコモティブシンドロームについて学びます ・ ながら運動を生活に取り入れます |
| 休養・こころ | <ul style="list-style-type: none"> ・ 睡眠でこころと身体の休養をとります ・ 自分に合うストレス解消法を見つけます ・ 心配事や悩み事は早めに誰かに相談します ・ 身近な人の変化に気がきます ・ 年齢に応じた睡眠時間を知ります |
| 喫煙 | <ul style="list-style-type: none"> ・ たばこは吸いません ・ たばこの害について学びます ・ 受動喫煙から身を守ります ・ 禁煙に向けての支援を受けます ・ こどもの手の届くところにたばこを置きません |
| 飲酒 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 週2日は休肝日にし、節度ある飲酒をします ・ 飲酒以外のストレス発散法をもちます ・ 一気飲みや飲めない人へ飲酒を勧めません ・ こどもが誤って飲まないようにします、絶対に飲ませません |
| 歯と口腔 | <ul style="list-style-type: none"> ・ こどもの歯磨き後に仕上げ磨きをします ・ 自分に合う補助清掃用具を使います ・ 歯磨き習慣をもちます ・ ひと口30回以上噛んで食べます ・ 歯科健診を受けます |
| がん・生活習慣病予防 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 健診（検診）を受けます ・ 日常的に身体の状態を確認します ・ 健診（検診）の結果から必要な医療を受けます ・ こどもの頃からの生活習慣病予防について親子で学び、話をします |
| 健康づくりに取り組むまちづくり | <ul style="list-style-type: none"> ・ こどもにあいさつ、声をかけます ・ 児童虐待に気づいたときに通告します ・ オレンジリボンをつけます ・ 高齢者の特性や介護について学びます |

6 高齢期（65歳以上）

人生の完成期であり、余生を楽しみ豊かな人生を得る時期です。質の高い生活を送れるよう、日常生活の機能を維持するための健康づくりが必要となります。

高齢期には、身体機能の低下、また、長年の生活習慣の積み重ねの結果としてがんやロコモティブシンドローム、認知症など生活の質の低下や生命の危険につながる重大な疾患の増加が見られるようになります。健診によるリスクの早期発見及び事後指導等による生活改善を図る、生活習慣病の重症化を予防していくことが重要です。

また、高齢者が毎日の生活に自信を持ち、張り合いのある豊かな生活が送れるよう地域で支援していく地域づくりが必要です。

| | |
|-----------------|--|
| 栄養・食生活 | <ul style="list-style-type: none"> ・少食にならないように気を付け、動物性たんぱく質を多くとります ・会話のある楽しい食事をします ・塩分を減らしバランスよく食べます ・適正体重を維持します |
| 運動・身体活動 | <ul style="list-style-type: none"> ・運動習慣を持ちます ・運動教室やイベントを積極的に活用します ・自分に合った無理のない安全な運動を心がけます ・ロコモティブシンドロームについて学び取り組みます |
| 休養・こころ | <ul style="list-style-type: none"> ・不眠に対して適切な援助を受けます ・心配事や悩み事は早めに誰かに相談します ・積極的に社会参加し、周りの人と交流をもちます ・年齢に応じた睡眠時間を知ります |
| 喫煙 | <ul style="list-style-type: none"> ・たばこは吸いません ・たばこの害について学びます ・受動喫煙から身を守ります ・禁煙に向けての支援を受けます ・こどもの手の届くところにたばこを置きません |
| 飲酒 | <ul style="list-style-type: none"> ・週2日は休肝日にし、節度ある飲酒をします ・飲酒以外のストレス発散法をもちます ・一気に飲みや飲めない人へ飲酒を勧めません ・こどもが誤って飲まないようにします、絶対に飲ませません |
| 歯と口腔 | <ul style="list-style-type: none"> ・自分に合う補助清掃用具を使います ・歯磨き習慣をもちます ・ひと口30回以上噛んで食べます ・歯科健診を受けます ・口の体操をします |
| がん・生活習慣病予防 | <ul style="list-style-type: none"> ・健診（検診）を受けます ・日常的に身体の状態を確認します ・健診（検診）の結果から必要な医療を受けます |
| 健康づくりに取り組むまちづくり | <ul style="list-style-type: none"> ・介護予防につとめます ・地域の人と交流します ・認知症について理解を深めます |

7 ライフステージ別市の主な事業(平成26年度現在)

| | 妊娠期 | 乳幼児期(0~6歳) | 少年期(7~18歳) | 青年期(19~39歳) | 壮年期(40~64歳) | 高齢期(65歳以上) |
|------------|---|---|--|--|--|--|
| ライフステージの特徴 | 母体の健康状態は胎児の発育にも影響があるので、妊婦自身が生活習慣を振り返ることが大切な時期。また、妊婦が健やかな生活を送るためには、家族や周囲の理解と協力が必要。 | 生理的機能が発達し、人格や習慣を形成する時期。月齢や年齢に応じた子どもの安全を確保し、健康管理に気をつけること、基本的な生活習慣を身につけることが大切。子育て支援の社会体制の整備も必要。 | 基礎体力、精神神経機能が発達し、生活習慣が固まる時期です。社会参加の準備の時期で、家庭と学校、地域の連携した働きかけが重要。 | 生活環境が大きく変化し、おとなとしての生活習慣を身につける時期。自分にあった健康づくりを実践し、地域とのつながりをもつように努める事が大切。職場や地域で健康づくりに取り組みやすい環境づくりが必要。 | 社会的には働きざかりの時期にあり、社会的責任が最も大きい時期。また、高齢期への準備期でもあり、身体機能の低下が徐々に自覚され始め、健康維持が気になり始める時期。 | 身体機能の低下、また、長年の生活習慣の積み重ねの結果としてがんやロコモティブシンドローム、認知症など生活の質の低下や生命の危険につながる疾患の増加が見られる時期。質の高い生活を送れるよう、日常生活の機能を維持するための健康づくりが必要。 |
| 栄養・食生活 | 個別栄養相談(訪問・電話・来所) | | | | | |
| | 食育普及事業・食育の日イベント・ピカメッセ | | | | | |
| | ママパパクラス | おはようごはんキャンペーン | 親子の料理教室 | 男性料理教室 | | |
| | | 4か月児・7か月児健診 1歳6か月児・3歳児健診 12か月児育児相談 子育て教室(離乳食実習) | 「大和郡山の日」の学校栄養士による啓発 | 健康づくり推進員による伝達講習 | | |
| 運動・身体活動 | ママパパクラス | 介護予防教室・運動機能向上のための教室・高齢者筋力トレーニング | | | | |
| | | トリスポーツフェスティバル | | | | |
| | | 矢田の里春風マラソン(市民マラソン大会)・市民歩こう会 | | | | |
| | | ラジオ体操・ラジオ体操指導者講習会 | | | | |
| | すこやか100万歩 | | | | | |
| 休養・こころの健康 | ママパパクラス | こんにちは赤ちゃん訪問 | ゲートキーパー研修 | | | |
| | | 妊産婦・乳児訪問 | メンタルヘルス講座 | | | |
| | | 子どもすこやか相談 | 認知症予防教室・脳いきいき元気教室 | | | |
| | | カンガルー教室 | 地域権利擁護福祉事業 | | | |
| | | 自主活動グループ(子育て) | 学科指導教室「ASU」 | | | |
| | | 精神保健福祉相談(精神科医)・臨床心理士によるカウンセリング相談 | | | | |
| | | こころの体温計 市民総合相談(DV・多重負傷・生活苦・人権相談)・ワンストップサービス | | | | |
| | 若者サポートステーションやまと | | | | | |
| 喫煙 | 公共施設における敷地内禁煙・自治会における禁煙対策 | | | | | |
| | 禁煙外来・禁煙マラソンなど禁煙相談場所の紹介 | | | | | |
| | ママパパクラス | 幼稚園・小学校・中学校敷地内禁煙 | | | | |
| | 妊娠届出時の喫煙リスク啓発 | 未成年者禁煙支援相談事業 | | | | |
| | 図書館での展示コーナー設置 | | | | | |
| 飲酒 | ママパパクラス | | | | | |
| | 妊娠届出時における飲酒リスク啓発 | | | | | |
| 歯と口腔 | 妊産婦・乳幼児歯の相談 | | | 歯周疾患検診 | | |
| | | 12か月児育児相談 | 学校での歯科検診 | 口腔機能向上のための教室 | | |
| | | 1歳6か月児・3歳児健診 | 職域における歯科保健の推進 | | | |
| | | 幼稚園・保育園での歯科検診 | | | | |
| がん・生活習慣病予防 | 妊婦健康診査 | | | | 国保だよりの発行 | |
| | 妊産婦・乳児訪問・こんにちは赤ちゃん訪問 | | | | がん検診(子宮20歳~、胃・肺30歳~、大腸・乳40歳~) | |
| | 4か月児・7か月児健診 1歳6か月児・3歳児健診 12か月児育児相談 | 学校での健診 | | | 特定健診・後期高齢者健診・さんて健診 肝炎ウイルス検診 | |
| | 就学前健診 | | | | 骨粗しょう症検診(40・50歳) | |
| | | | | | 検診の記録の手帳交付 健康手帳(40歳~) | |
| | | 健康相談(訪問・電話・来所) | | | | |
| | | 健康教育 | | | | |
| | ママパパクラス | | | | 成人式の子宮がん検診啓発 糖尿病事後指導事業 | |
| | | | | | 保護者へのがん検診啓発 | |
| | | | | | 職域への健康づくり | |
| | 図書館での展示コーナー設置 | | | | | |

7 ライフステージ別市の主な事業(平成26年度現在)

| | 妊娠期 | 乳幼児期(0~6歳) | 少年期(7~18歳) | 青年期(19~39歳) | 壮年期(40~64歳) | 高齢期(65歳以上) |
|------------------|---|---|--|--|--|--|
| ライフステージの特徴 | 母体の健康状態は胎児の発育にも影響があるので、妊婦自身が生活習慣を振り返ることが大切な時期。また、妊婦が健やかな生活を送るためには、家族や周囲の理解と協力が必要。 | 生理的機能が発達し、人格や習慣を形成する時期。月齢や年齢に応じた子どもの安全を確保し、健康管理に気をつけること、基本的な生活習慣を身につけることが大切。子育て支援の社会体制の整備も必要。 | 基礎体力、精神神経機能が発達し、生活習慣が固まる時期です。社会参加の準備の時期で、家庭と学校、地域の連携した働きかけが重要。 | 生活環境が大きく変化し、おとなとしての生活習慣を身につける時期。自分にあった健康づくりを実践し、地域とのつながりをもつように努める事が大切。職場や地域で健康づくりに取り組みやすい環境づくりが必要。 | 社会的には働きざかりの時期にあり、社会的責任が最も大きい時期。また、高齢期への準備期でもあり、身体機能の低下が徐々に自覚され始め、健康維持が気になり始める時期。 | 身体機能の低下、また、長年の生活習慣の積み重ねの結果としてがんやロコモティブシンドローム、認知症など生活の質の低下や生命の危険につながる疾患の増加が見られる時期。質の高い生活を送れるよう、日常生活の機能を維持するための健康づくりが必要。 |
| 健康づくりに取り組む主体的 | | | | | 元気城下町出前トーク | |
| | | | | | 健康づくり推進員養成講座 | |
| | | | | | 自主活動グループ(大人) | |
| | | | | | 感染症予防事業(予防接種・食中毒予防等) | |
| | | | | | | ほのぼのサロン |
| | | | | | 小地域ネットワーク | |
| | | | | | 社協まつり(各地区) | |
| | | | | | 公民館まつり・公民館クラブ | |
| | | | | | すこやか21フェア | |
| | | | | | | 老人クラブ |
| 人と人とのつながりを大切に | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| 子どもが健やかに育つ環境をつくる | | | | | | |
| | ママパパクラス | こんにちは赤ちゃん訪問 | | | | |
| | | 4か月児・7か月児健診 1歳6か月児・3歳児健診 12か月児育児相談 | | | | |
| | | 子育て教室 | 中学生職業体験(保育園・幼稚園) | | 自主活動グループ(大人) | |
| | | 自主活動グループ(子育て) | | | | |
| | | 地域子育て支援事業 ・親子たんとん広場 ・ふたば保育園 | | | | |
| | | きんとつと広場 | | | | |
| | | 保育園において育児相談 | | | | |
| | | びよびよ絵本ひろば だっこでおはなし会 | | | | |
| | | | | | | |
| 見守りで子どもを地域で応援する | | | | | | |
| | マタニティマークの配布 | | | マタニティマークの啓発 | | |
| | | 子育て情報誌・わくわくキッズ 発行 | | | | |
| | | 園庭解放(幼稚園・保育園) | | | | |
| | | ファミリーサポート事業 | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| 地域で高齢者を見守り応援する | | | | | | にこにこ健康づくり |
| | | | | | | ほのぼのサロン |
| | | | | | | にどわらし |
| | | | | | | シルバー人材センター |
| | | | | | | 介護予防事業 脳いきいき元気教室 介護予防サポーター・認知症サポーター養成 |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

第5章

計画の推進



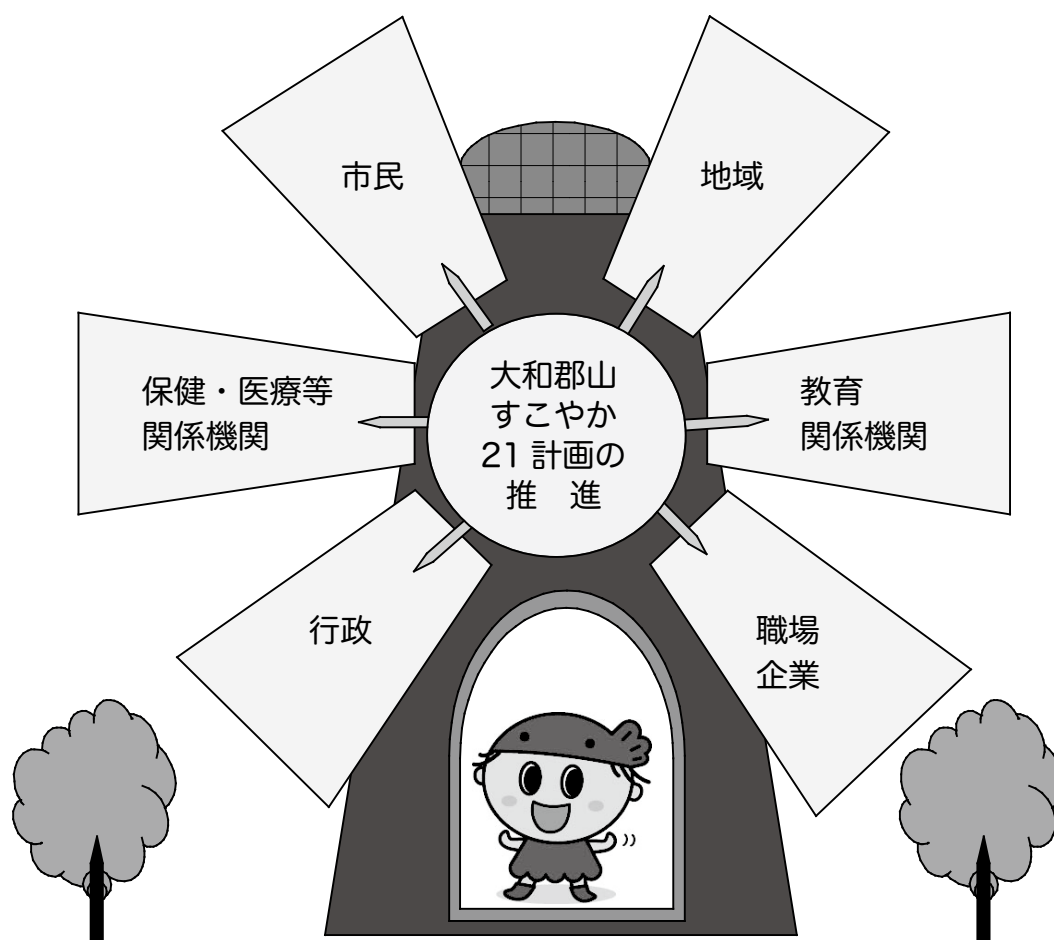
1 推進体制

第1次計画策定時から、計画を効果的に推進していくために、「大和郡山すこやか21推進委員会」を中心に、住民組織、行政機関、地域団体など関係機関との連携をすすめてきました。

年4回推進委員会を開催し、『市民参加の健康づくり』計画推進のための取り組みや市民への周知方法の検討や見直しを定期的に行う中で、市民、地域団体、企業など地域との連携、協働ができる体制が整ってきています。

また、行政においても行政部会を開催し、定期的な取り組みの評価、見直しを行うなど連携、協力できる推進体制ができてきています。

国の「健康日本21」や奈良県の「なら健康長寿基本計画」の動きとも連動しながら、地域・教育・企業・行政、保健・医療・福祉、そして推進委員を含めた市民が、これまでの連携の成果を維持し強めながら、『市民参加の健康づくり』をより推し進めていきます。



2 評価指標

1 生涯を通じた健康づくり

(1) 栄養・食生活

| | 指標 | 現状値 (時点) | 目標 (H34) | 出典 考え方 |
|----|---|--------------------------------------|-----------------------------|---|
| 1 | 朝食を毎日食べているこどもの割合の増加 | 小学生高学年:87.4% 中学生 : 88.0% (H26) | 小学生高学年 : 90% 中学生 : 90% | 出典:学校調査 考え方:「9割」を目標とする |
| 2 | 1日3食食べる者の割合の増加 | 男性 : 76.8% 女性 : 88.7% (H26) | 男性 : 80% 女性 : 90% | 出典:市民調査 考え方:「8~9割」を目標とする |
| 3 | 野菜摂取量が両手一杯(120g)未満の者の減少 | 男性 : 40.8% 女性 : 34.9% (H26) | 男性 : 30% 女性 : 25% | 出典:市民調査 考え方:「25~30%」を目標とする |
| 4 | 共食の増加(朝食を1人で食べるこどもの割合の減少) (小学生高学年・中学生) | 小学生高学年:23.8% 中学生 : 45.4% (H26) | 小学生高学年 : 20% 中学生 : 40% | 出典:学校調査 考え方:「小学生は2割、中学生は8割」を目標とする |
| | 共食の増加(夕食を1人で食べるこどもの割合の減少) (小学生高学年・中学生) | 小学生高学年 : 2.1% 中学生 : 9.2% (H26) | 小学生高学年 : 1.0% 中学生 : 7.5% | 出典:学校調査 考え方:「小学生は1%、中学生は7.5%」を目標とする |
| 5 | 地元産農産物を選ぶように意識している者の増加 | 男性 : 43.4% 女性 : 62.3% (H26) | 男性 : 50% 女性 : 70% | 出典:市民調査 考え方:「7~8%増加」を目標とする |
| 6 | 食品表示を見る者の増加 | 男性 : 44.5% 女性 : 62.3% (H26) | 男性 : 50% 女性 : 70% | 出典:市民調査 考え方:「6~8%増加」を目標とする |
| 7 | 肥満者の割合の減少 (20歳~60歳代男性) | 31.4% (H26) | 28% | 出典:市民調査 考え方:国と同じ数値目標 |
| 8 | 肥満者の割合の減少 (40歳~60歳代女性) | 18.4% (H26) | 16% | 出典:市民調査 考え方:国の目標値を達成しているため、「16%」を目標とする |
| 9 | やせの者の割合の減少 (20歳代女性) | 29.4% (H26) | 20% | 出典:市民調査 考え方:国と同じ数値目標 |
| 10 | やせの者の割合の減少 (高齢者65歳以上) | 13.8% (H26) | 10% | 出典:市民調査 考え方:国の目標値を達成しているため、「10%」を目標とする |

(2) 運動・身体活動

| | 指標 | 現状値 (時点) | 目標 (H34) | 出典 考え方 |
|---|------------------------------|---|--|---------------------------------|
| 1 | 運動やスポーツを習慣的にしているこどもの割合の増加 | 小学生高学年男子：61.2% 小学生高学年女子：36.8% 中学生男子：86.1% 中学生女子：64.8% (H26) | 小学生高学年男子：65% 小学生高学年女子：40% 中学生男子：90% 中学生女子：70% | 出典：学校調査 考え方：「5%増加」を目標とする |
| 2 | 健康づくりのために身体活動や運動を実施している者の増加 | 男性：39.7% 女性：34.5% (H26) | 男性：45% 女性：40% | 出典：市民調査 考え方：「5%増加」を目標とする |
| 3 | 運動習慣者の割合の増加 | 男性：47.1% 女性：37.0% (H26) | 男性：50% 女性：40% | 出典：市民調査 考え方：「5%増加」を目標とする |
| 4 | 30～50代男性の運動習慣者の割合の増加 | 21.4% (H26) | 25% | 出典：市民調査 考え方：「5%増加」を目標とする |
| 5 | 20～30代女性の運動習慣者の割合の増加 | 17.6% (H26) | 20% | 出典：市民調査 考え方：「5%増加」を目標とする |
| 6 | 日常生活における歩数の増加 | 男性：5,648歩 女性：5,044歩 (H26) | 男性：6,600歩 女性：6,000歩 | 出典：市民調査 考え方：「1,000歩増加」を目標とする |
| 7 | ロコモティブシンドロームを認知している市民の割合の増加 | 男性：4.8% 女性：14.8% (H26) | 80% | 出典：市民調査 考え方：国と同様の「80%」を目標とする |
| 8 | 過去1年間に転倒したことがある高齢者（65歳以上）の減少 | 男性：18.8% 女性：24.5% (H26) | 男性：15% 女性：20% | 出典：市民調査 考え方：「5%減少」を目標とする |

(3) 休養・こころ

| | 指標 | 現状値 (時点) | 目標 (H34) | 出典 考え方 |
|---|-------------------------|---|--|---|
| 1 | 睡眠時間が6時間未満の者の割合の減少 | 中学生男子：16.7% 中学生女子：18.3% (H26) | 中学生男子：15% 中学生女子：16% | 出典：学校調査 考え方：それぞれ「2%程度の減少」を目標とする |
| 2 | 睡眠時間が5時間未満の者の割合の減少 | 40代・50代女性：6.0% (H26) | 40代・50代女性：5.0% | 出典：市民調査 考え方：「5.0%」を目標とする |
| 3 | 睡眠で休養が取れている者の割合の増加 | 男性：86.0% 女性：80.6% (H26) | 男性：90% 女性：85% | 出典：市民調査 考え方：「男性90%、女性85%」を目標とする |
| 4 | 最近1か月以内にストレスを感じた者の割合の減少 | 男性：20.2% 女性：31.7% (H26) | 男性：18% 女性：29% | 出典：市民調査 考え方：それぞれ「2%程度の減少」を目標とする |
| 5 | 自分なりのストレス解消法のある者の割合の増加 | 男性：57.0% 女性：69.7% (H26) | 男性：70% 女性：80% | 出典：市民調査 考え方：それぞれ「10%程度の増加」を目標とする |
| 6 | 自殺死亡者数の減少 | 男性：28.5% 女性：11.4% (H22～24年度平均) | 男性：減少 女性：減少 | 出典：人口動態統計 考え方：奈良県自殺対策基本指針に基づく |
| 7 | 自分を大切に思う者の割合の増加 | 小学校高学年男子：78.6% 小学校高学年女子：76.3% 中学生男子：57.7% 中学生女子：50.7% (H26) | 小学校高学年男子：80% 小学校高学年女子：80% 中学生男子：65% 中学生女子：60% | 出典：学校調査 考え方：「小学生80%、中学生男子65%、中学生女子60%」を目標とする |
| 8 | ゲートキーパー手帳配布数の増加 | 16 (H26) | 800 | 出典：保健事業実績報告 考え方：人口の1%を目標とする |

(4) 喫煙

| | 指標 | 現状値 (時点) | 目標 (H34) | 出典 考え方 |
|---|-----------------------------|------------------------------------|----------------------|--|
| 1 | 習慣的にたばこを吸っている者の割合の減少 | 男性 : 18.8% 女性 : 4.6% (H26) | 男性 : 15% 女性 : 4% | 出典:市民調査 考え方:男性15%、女性4%を目標とする |
| 2 | 未成年者がたばこを吸っている者の割合を0に近づける | 中学生 男子: 6.5% 女子: 2.3% (H16) | 中学生 男子: 0% 女子: 0% | 出典:子どもの生活習慣病予防調査(県) 考え方:国・県と同じ数値目標とする |
| | | 高校生 男子: 12.3% 女子: 5.3% (H16) | 高校生 男子: 0% 女子: 0% | |
| 3 | 妊娠中にたばこを吸っている者の割合を0に近づける | 5.0% (H25) | 0% | 出典:妊娠届出書(市) 考え方:国・県と同じ数値目標とする |
| 4 | 妊婦以外の同居家族が、たばこを吸っている者の割合の減少 | 44.2% (H25) | 30% | 出典:妊娠届出書(市) 考え方:一次ベースライン値以下を目標とする |
| 5 | 受動喫煙の機会を減らす (公共機関) | 一部未対策 (H25) | 分煙を経て敷地内禁煙へ | 出典:市町村調査 考え方:公共的な空間については原則として全面禁煙であるべき(H22.2厚生労働省健康局長通知) |
| 6 | 受動喫煙の機会を減らす (医療機関) | 施設内禁煙 (H25) | 施設内禁煙を経て敷地内禁煙へ | 出典:奈良県医師会調査 考え方:公共的な空間については原則として全面禁煙であるべき(H22.2厚生労働省健康局長通知) |

(5) 飲酒

| | 指標 | 現状値 (時点) | 目標 (H34) | 出典 考え方 |
|---|--|-----------------------------------|-----------------------|--|
| 1 | 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の減少 (1日あたりの純アルコール摂取量が男性 40g 以上、女性 20g 以上の人) | 男性 : 14.7% 女性 : 11.3% (H26) | 男性 : 12% 女性 : 9% | 出典:市民調査 考え方:「2~3%の減少」を目標とする |
| 2 | 休肝日のない者の割合の減少 (毎日飲酒) | 男性 : 27.6% 女性 : 6.0% (H26) | 男性 : 22% 女性 : 4.5% | 出典:市民調査 考え方:「男性5%、女性1.5%の減少」を目標とする |
| 3 | 未成年者の飲酒の減少 | 中学生 男子:22.4% 女子:20.5% (H16) | 中学生 男性: 0% 女性: 0% | 出典:子どもの生活習慣病予防調査(県) 考え方:国と同じ目標値0%を目標とする |
| | | 高校生 男子:37.6% 女子:28.2% (H16) | 高校生 男子: 0% 女子: 0% | |
| 4 | 妊婦の飲酒の減少 | 2% (H25) | 0% | 出典:市 妊娠届出書 考え方:原則0%を目標とする |

(6) 歯と口腔

| | 指標 | 現状値 (時点) | 目標 (H34) | 出典 考え方 |
|----|----------------------------|-----------------------------------|----------------------|--|
| 1 | 20歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少 | 男性 : 24.0% 女性 : 29.4% (H26) | 男性 : 20% 女性 : 25% | 出典:市民調査 考え方:「4~5%程度の減少」を目標とする |
| 2 | 40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少 | 男性 : 14.3% 女性 : 22.5% (H26) | 男性 : 12% 女性 : 20% | 出典:市民調査 考え方:「2~3%程度の減少」を目標とする |
| 3 | 60歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少 | 男性 : 38.1% 女性 : 28.4% (H26) | 男性 : 35% 女性 : 25% | 出典:市民調査 考え方:「3%程度の減少」を目標とする |
| 4 | 1日3回歯を磨く者の割合の増加 | 男性 : 14.7% 女性 : 26.1% (H26) | 男性 : 25% 女性 : 30% | 出典:市民調査 考え方:「男性は10%、女性は4%程度の増加」を目標とする |
| 5 | 仕上げ磨きを毎日する習慣のある3歳児の保護者の増加 | 86.2% (H25) | 90% | 出典:3歳児健診受診児(4.5.6月)の間診票より 考え方:90%を目標とする |
| 6 | 3歳でう蝕がない者の割合の増加 | 75.2% (H25) | 80% | 出典:3歳児健診受診児(4.5.6月)の間診票より 考え方:県と同じ数値目標とする |
| 7 | 12歳(中1)でう蝕がない者の割合の増加 | 71.5% (H25) | 75% | 出典:「学校歯科健診結果」奈良県歯科医師会 考え方:4%程度の増加を目標とする |
| 8 | 40歳で喪失歯のない者の割合の増加 | 男性 : 60.0% 女性 : 78.9% (H26) | 男性 : 75% 女性 : 83% | 出典:市民調査 考え方:男性は国、女性は県と同じ数値目標とする |
| 9 | 60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加 | 男性 : 55.1% 女性 : 75.0% (H26) | 男性 : 65% 女性 : 80% | 出典:市民調査 考え方:男性10%、女性5%の増加を目標とする |
| 10 | 80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加 | 男性 : 29.1% 女性 : 40.0% (H26) | 男性 : 40% 女性 : 50% | 出典:市民調査 考え方:県と同様の「10%の増加」を目標とする |
| 11 | 過去一年間に歯科検診を受診した者の割合の増加 | 男性 : 34.2% 女性 : 39.8% (H26) | 男性 : 45% 女性 : 50% | 出典:市民調査 考え方:男女とも10%程度の増加を目標とする |

2 がん・生活習慣病予防

| | 指標 | 現状値 (時点) | 目標 (H34) | 出典 考え方 |
|----|--------------------------------------|------------------------------|---------------------|---|
| 1 | 特定健診受診率 | 24.6% (H24) | 60% (H29) | 出典:市国保特定健診データ 考え方:市特定健康診査等実施計画 と同じ目標値とする |
| 2 | 特定保健指導利用率 | 10.6% (H24) | 60% (H29) | 出典:市国保特定健診データ 考え方:市特定健康診査等実施計画 と同じ目標値とする |
| 3 | 特定健診によるメタボリックシンド ローム該当者の割合(男性/女性) | 男性:25.0% 女性:8.4% (H24) | 男性:18.8% 女性:6.3% | 出典:市国保特定健診データ 考え方:国・県と同様の「平成20年度 対比25%減少」を目標とする |
| 4 | 胃がん検診受診率 | 6.1% (H24) | 10% | 出典:市保健事業実績報告 考え方:5%以下のものは5%を目標と する 5~10%台のものは10%を目 標とする 10%台のものは20%を目標と する |
| 5 | 肺がん検診受診率 | 2.9% (H24) | 5.0% | |
| 6 | 大腸がん検診受診率 | 16.0% (H24) | 20% | |
| 7 | 乳がん検診受診率 | 16.2% (H24) | 20% | |
| 8 | 子宮がん検診受診率 | 14.7% (H24) | 20% | 出典:市保健事業実績報告 考え方:国の「今後の我が国における がん検診事業評価のあり方」 の各がん検診に関する事業評 価指標と同じ目標値とする (肺がん検診のみ現状値維持 を目標とする) |
| 9 | 胃がん検診精密検査受診率 | 79.9% (H24) | 90% | |
| 10 | 肺がん検診精密検査受診率 | 100% (H24) | 100% | |
| 11 | 大腸がん検診精密検査受診率 | 77.6% (H24) | 90% | |
| 12 | 乳がん検診精密検査受診率 | 83.7% (H24) | 90% | |
| 13 | 子宮がん検診精密検査受診率 | 45.7% (H24) | 90% | |

3 健康づくりに取り組むまちづくり

| | 指標 | 現状値 (時点) | 目標 (H34) | 出典 考え方 |
|----|---|---|--|--|
| 1 | 健康づくりで取り組んでいることがある者の割合 | 男性 : 38.8% 女性 : 43.6% (H26) | 男性 : 45% 女性 : 50% | 出典:市民調査 考え方:「男性45%、女性50%」を目標とする |
| 2 | 介護予防事業（いきいき元気教室など一次予防事業）利用者の増加 | 1084人 (H24) | 増加 | 出典:厚生労働省「介護予防事業及び介護予防・日常生活支援総合事業の実施状況に関する調査(Ⅲ1.介護予防普及啓発事業 市町村別)」 考え方:「現状より増加」を目標とする |
| 3 | 居住地でお互いに助け合っていると思う者の割合 | 男性 : 61.8% 女性 : 59.5% (H26) | 男性 : 65% 女性 : 65% | 出典:市民調査 考え方:「65%」を目標とする |
| 4 | こどもとの生活が楽しいと感じる者の割合の増加 (健診受診者=4か月児/1歳6か月児/3歳児) | 4か月児健診受診率:96.5% 1歳6か月健診受診率:88.6% 3歳児健診受診率:89.4% (H25) | 4か月児健診受診率:増加 または維持 1歳6か月健診受診率:増加 3歳児健診受診率:増加 | 出典:4月～6月受診児の問診票を集計 考え方:「おおむね90%前後と高い値なので「現状より増加」を目標とする |
| 5 | 父親の育児参加率の増加 | 4か月児健診受診率:90.2% 1歳6か月健診受診率:91.6% (H25) | 4か月児健診受診率:増加 1歳6か月健診受診率:増加 | 出典:4月～6月受診児の問診票を集計 考え方:「おおむね90%前後と高い値なので「現状より増加」を目標とする |
| 6 | 市子どもサポーター数の増加 | 72人 (H26) | 増加 | 出典:子ども福祉課調べ 考え方:「現状より増加」を目標とする |
| 7 | 乳幼児健診受診率の増加 (4か月/7か月/1歳6か月/3歳) | 4か月児健診:98.8% 7か月児健診:97.5% 1歳6か月健診受診:94.5% 3歳児健診受診:87.6% (H25) | 4か月児健診:維持または増加 7か月児健診:維持または増加 1歳6か月健診受診:増加 3歳児健診受診:増加 | 出典:市保健事業実績報告書 考え方:「現状より増加」を目標とする |
| 8 | 虐待について相談できる場を知っている者の割合の増加 | 男性 : 42.3% 女性 : 52.1% (H26) | 男性 : 50.0% 女性 : 60.0% | 出典:市民調査 考え方:「5～10%増加」を目標とする |
| 9 | 地域で児童虐待に気づいたときの対応がわからない者の割合の減少 | 男性 : 36.6% 女性 : 40.3% (H26) | 男性 : 30.0% 女性 : 30.0% | 出典:市民調査 考え方:「5～10%減少」を目標とする |
| 10 | オレンジリボンを知っている者の割合の増加 | 男性 : 38.0% 女性 : 59.0% (H26) | 男性 : 45.0% 女性 : 65.0% | 出典:市民調査 考え方:「5～10%増加」を目標とする |
| 11 | マタニティマークを知っている者の割合の増加 | 男性 : 34.0% 女性 : 61.0% (H26) | 男性 : 40.0% 女性 : 70.0% | 出典:市民調査 考え方:「5～10%増加」を目標とする |
| 12 | 地域ほのぼのサロンの増加 | 18か所 (H26) | 増加 | 出典:地域包括支援センター実績報告 |
| 13 | 金魚バッチを知っている者の割合の増加 | 男性 : 10.0% 女性 : 13.0% (H26) | 増加 | 出典:地域包括支援センター実績報告 |

第2次 大和郡山すこやか21



大和郡山すこやか21計画マスコットキャラクター
すこやかちゃん



第2次 大和郡山すこやか21計画

| | |
|-------|--|
| 発行 | 大和郡山市 http://www.city.yamatokoriyama.nara.jp |
| 企画・編集 | 大和郡山市保健センター 〒639-1136 奈良県大和郡山市本庄町317-2 電話：0743-58-3333 FAX：0743-58-3330 e-mail:hokenS@city.yamatokoriyama.lg.jp |