

第4次王寺町健康増進計画及び 食育推進計画

【令和3（2021）年度～令和7（2025）年度】



令和3（2021）年3月

王寺町

はじめに



誰もが、健康で自分らしく、こころ豊かに生活したいと願う一方、肥満ややせ、偏った食生活、運動不足、ストレス、喫煙、飲酒など様々な課題が山積しているのが現状です。

これらの課題を解決するためには、健康に関する正しい知識を身につけ、生活習慣の改善を図り、それを実践していくこと、さらに生活習慣病等の発症や重症化を予防することが重要です。そのためには、一人ひとりが健康づくりに取り組むことが基本であることはもちろん、家族や地域といった周囲の支え合いも大切です。

こうしたことを実現するための指針として、「第4次 王寺町健康増進計画及び食育推進計画」を策定いたしました。基本理念は、前計画に引き続き「目指そう 健康寿命奈良県一」とし、6つの個別分野ごとに目標達成のために特に積極的に取り組むべきものを「重点的な取り組み」としてお示しし、住民の皆さんと共に実践していこうという内容です。

また、計画につきましても個別分野ごとに目標、指標、目標値、個別施策等をロジックモデルで示して推進していくこととしました。このロジックモデルは、「何のために、何をする」「何をすることで、何をもちたらすか」を視覚的に捉えることができ、住民の皆さんにも分かりやすいものとなっています。

新型コロナウイルス感染症の流行により、私達の生活は大きく変化しました。しかし、健康寿命の延伸を目指して取り組むことに変わりはなく、今後も関係機関・関係団体の皆さまと連携しながら、社会情勢を把握し、健康づくり施策を展開するように努めてまいります。

最後に、本計画の策定にあたり、ご尽力を賜りました策定委員会の委員の皆さまをはじめ、生活習慣等のアンケート調査にご協力いただきました住民の皆さま、関係各位に厚くお礼申し上げます。

令和3（2021）年3月

王寺町長 平 井 康 之

目次

| | |
|---------------------------------------|-----|
| 第1章 総論..... | 1 |
| 1. 計画策定の趣旨と背景 | 1 |
| 2. 国、県の取り組み | 2 |
| 3. 計画の目的..... | 4 |
| 4. 計画の位置づけ | 4 |
| 5. 計画の実施期間 | 4 |
| 第2章 王寺町の現状..... | 5 |
| 1. 人口動態..... | 5 |
| 2. 健康寿命..... | 14 |
| 3. 各種健（検）診受診率 | 16 |
| 4. 医療費分析..... | 20 |
| 5. 介護保険..... | 21 |
| 第3章 第3次王寺町健康増進計画の評価と課題 | 22 |
| 1. 健康づくり及び食育推進に関するこれまでの取り組み | 22 |
| 2. 第3次王寺町健康増進計画の評価指標と現状値..... | 25 |
| 3. マイアセスメント調査結果..... | 42 |
| 第4章 第4次王寺町健康増進計画及び食育推進計画の基本的な考え方..... | 74 |
| 1. 計画の基本理念 | 74 |
| 2. 計画の基本方針 | 74 |
| 3. 施策体系..... | 76 |
| 4. 個別分野ごとの具体的な取組..... | 80 |
| 栄養・食生活・食育 | 80 |
| 身体活動・運動 | 86 |
| 休養・こころの健康づくり..... | 90 |
| たばこ・アルコール | 96 |
| 歯の健康..... | 102 |
| 特定健康診査・がん検診 | 106 |
| 第5章 計画の推進..... | 110 |
| 1. 住民が積極的に健康づくりに参加できる環境づくり | 110 |
| 2. 健康づくり・食育に共に取り組む組織づくり..... | 111 |
| 資料編 | 112 |
| 1. 第4次王寺町健康増進計画及び食育推進計画指標一覧..... | 112 |
| 2. 委員名簿..... | 121 |
| 3. 策定経過..... | 122 |
| 4. 計画策定についての諮問書・答申書..... | 123 |

第1章 総論

1. 計画策定の趣旨と背景

わが国では、少子高齢化や疾病構造の変化が進む中で、要介護の人々の増加、医療費の増大、生活習慣病の増加等の様々な課題が山積しています。このような中で、国は「すべての国民が共に支え合い、健康で幸せに暮らせる社会」の実現を目指し、国民健康づくり運動として平成25(2013)年から「健康日本21(第2次)」を推進してきました。この取り組みにより、生活習慣及び社会環境の改善を図り、全ての国民が生涯を通じて、お互いに支えあいながら希望や生きがいを持ち、年齢に応じて健やかで、こころ豊かに生活できる活力ある社会の実現を目指しています。

健康づくり運動に関しては、国の「健康日本21」(平成12(2000)～平成24(2012)年度)では、健(検)診によるがんや生活習慣病等の早期発見・早期治療に加え、生活習慣の改善を図り健康を増進し疾病の発症を予防する「一次予防」が重点化されました。続く「健康日本21(第2次)」では、新たに健康寿命の延伸と健康格差の縮小の実現に関する目標等に加え、その目標達成のために取り組んできました。奈良県でも、平成13(2001)年の「健康なら21計画」に始まり、「奈良県健康増進計画」を経て、平成25(2013)年に令和4(2022)年度を目標年度とする「なら健康長寿基本計画」を策定し、県民の健康寿命日本一を目標に健康づくり運動を推進しています。同計画は平成29(2017)年に見直され、目標達成に向けて「健康づくりと予防の推進」に引き続き取り組むとともに、推進体制の充実が図られています。

食育に関しては、平成17(2005)年に食育の推進に関する取り組みを総合的かつ計画的に推進するための食育基本法の制定により、国において「食育推進基本計画」が策定され、現在第3次計画が推進されています。奈良県においても、「なら健康長寿基本計画」の分野別計画として「奈良県食育推進計画」が位置づけられました。現在、平成30(2018)年度から令和4(2022)年度を計画期間とする「第3期奈良県食育推進計画」を推進し、県民一人ひとりの健全な食生活の実践に取り組んでいます。

王寺町でも、健康づくりに関する第1次健康づくり計画「Get元気21」に続き、平成23(2011)年に第2次健康づくり計画「健康増進計画」を策定し、住民と行政が協働で健康づくりに取り組んできました。また、食育に関しても平成20(2008)年に「王寺町食育推進計画」を策定し、食育を推進してきました。そして、健康づくりと食育は切り離すことができない関係にあり、連携を強めて推進することが健康寿命の延伸をはじめとした住民の健康づくりに効果的であるとの考えにより、平成28(2016)年度からは二つの計画を一本化して「第3次王寺町健康増進計画」を策定し、「目指そう 健康寿命奈良県一」を基本理念に掲げ健康づくりに取り組んできました。

このたび、「第3次王寺町健康増進計画」の評価を踏まえ、新たに令和3(2021)年度から令和7(2025)年度を計画期間とする「第4次王寺町健康増進計画及び食育推進計画」を策定し、引き続き住民と行政の協働による健康づくりの推進により、「健康寿命奈良県一」を目指します。

2. 国、県の取り組み

(1) 国の取り組み

① 21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）について

「健康日本21」平成12（2000）～平成24（2012）年度

国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針を示すもので、壮年期死亡（早世）の減少、健康寿命の延伸、生活の質の向上を図ることを目的として、生活習慣に関する9分野について70項目にわたる目標値を設定し推進しました。

〈「健康日本21」の基本方針〉

1. 一次予防の重視
2. 健康づくり支援のための環境整備
3. 目標等の設定と評価
4. 多様な実施主体による連携のとれた効果的な運動の推進

〈目標値を設定する9分野〉

1. 栄養・食生活
2. 身体活動・運動
3. 休養・こころの健康づくり
4. たばこ
5. アルコール
6. 歯の健康
7. 糖尿病
8. 循環器病
9. がん

「健康日本21（第2次）」平成25（2013）～令和4（2022）年度

第1次計画期間の終了に伴い、第2次国民健康づくり運動として、次のような基本方針のもと計画が推進されています。

〈「健康日本21（第2次）」の基本方針〉

1. 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
2. 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底
3. 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上
4. 健康を支え、守るための社会環境の整備
5. 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

② 食育推進基本計画について

平成17（2005）年に、食育の基本理念を明らかにしてその方向性を示し、食育の推進に関する取り組みを総合的かつ計画的に推進するために「食育基本法」が制定されました。また、平成18（2006）年に同法に基づく「食育推進基本計画」を策定し着実に推進されてきましたが、生活習慣病有病者の増加、子どもの朝食欠食等、課題が山積し、平成23（2011）年度から平成27（2015）年度を計画期間とする「第2次食育推進基本計画」が策定されました。続く「第3次食育推進基本計画」（平成28（2016）～令和2（2020）年度）では、「生涯にわたる食の営み」や「生産から食卓までの食べ物の循環」にも目を向け、生涯にわたって、健全な心身を培い、豊かな人間性を育むための健全な食生活の実践が推進されています。

〈「第3次食育推進基本計画」の重点課題〉

1. 若い世代を中心とした食育の推進
2. 多様な暮らしに対応した食育の推進
3. 健康寿命の延伸につながる食育の推進
4. 食の循環や環境を意識した食育の推進
5. 食文化の継承に向けた食育の推進

(2) 県の取り組み

①健康づくり計画について

奈良県では、平成 13 (2001) 年度に健康寿命の延伸と早世の減少を柱に、健康でより豊かな長寿社会の実現を目指して「健康なら 2 1 計画」を策定し、健康的な生活習慣の獲得と疾病の早期発見による予防に向け、県民の健康づくりを推進してきました。

平成 17 (2005) 年度の間評価と平成 19 (2007) 年度の県民健康・栄養調査の結果、目標項目を追加設定し、平成 24 年度をゴールとして「奈良県健康増進計画」と改称し、健康づくり運動を推進しました。

その後、健康増進計画を兼ねる他、9 つの関連計画を総合的・統一的に進めるための計画として「なら健康長寿基本計画」(平成 25 (2013) ~令和 4 (2022) 年度) が策定され、県民の健康寿命日本一を目指して取り組みが推進されています。

| | |
|---|--|
| <p>〈基本的方向性〉</p> <ol style="list-style-type: none">1. 要介護とならないための、予防と機能回復の取組の推進2. 若くして亡くならないための、適時・適切な医療の提供 | <p>〈5つの柱〉</p> <ol style="list-style-type: none">1. 健康的な生活習慣の普及2. 要介護原因となる疾病の減少3. 要介護とならないための地域の対応4. 早世原因となる疾病の減少5. 早世・疾病の重症化を防止する医療体制の充実 |
|---|--|

②食育の推進について

奈良県では、平成 19 (2007) 年度から平成 23 (2011) 年度を計画期間とする「奈良県食育推進計画」を策定し、続く平成 24 (2012) 年度から平成 29 (2017) 年度にかけて「第 2 期奈良県食育推進計画」推進してきました。その後「なら健康長寿基本計画」の分野別計画として、健康寿命日本一の目標達成のための一翼を担う計画として位置づけられ、現在、平成 30 (2018) 年度から令和 4 (2022) 年度を計画期間とする「第 3 期奈良県食育推進計画」を推進し、ライフステージに応じた食育により県民一人ひとりの健全な食生活の実践を目指し取り組まれています。

| |
|---|
| <p>〈「第 3 期奈良県食育推進計画」の基本方針〉</p> <ol style="list-style-type: none">1. 健康づくりを推進するための食育2. 次世代の健全な食習慣形成のための食育3. 奈良県の食の魅力向上のための食育4. 食育を支える食環境づくり |
|---|

3. 計画の目的

住民がお互いに支えあいながら、誰もが希望や生きがいを持ち心身ともに健やかで、こころ豊かな生活ができる活力ある町を目指して、個人・家族・地域・行政が協働で健康づくりに取り組むことにより、健康寿命（65歳平均自立期間）が延伸することを目的とします。

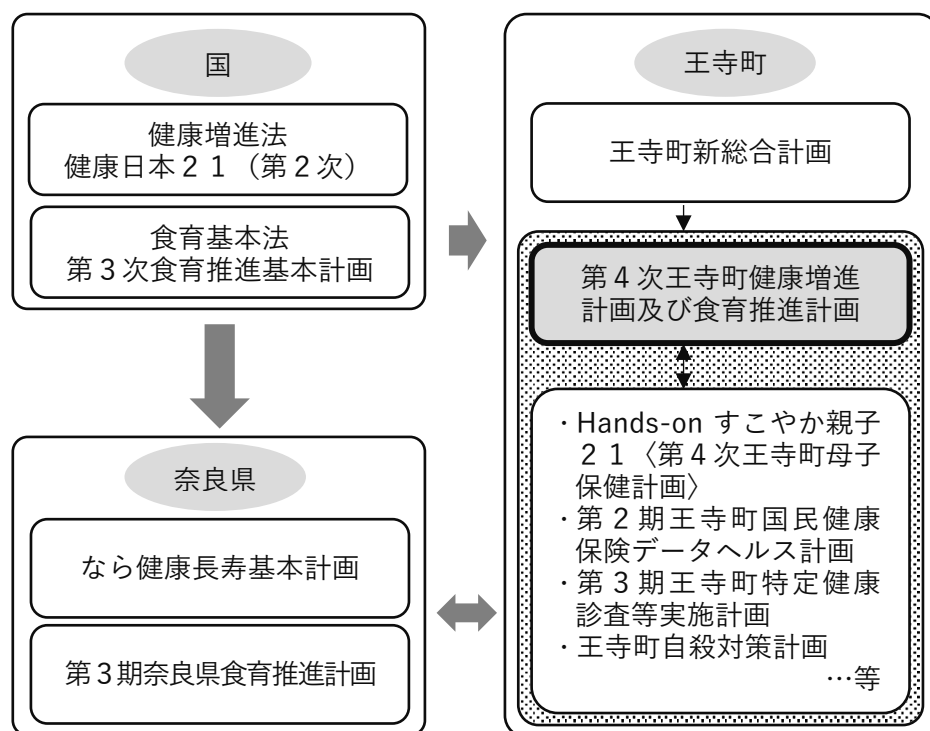
健康寿命（65歳平均自立期間）とは、「日常的に介護を必要とせず、自立した生活ができる生存期間」をいいます。奈良県では、下記の計算式により算出されます。

$$\text{平均余命} - \text{平均要介護期間 (要介護2以上)} = \text{健康寿命}$$

※健康寿命の詳細を14～15ページに掲載しています。

4. 計画の位置づけ

- 健康増進計画：健康増進法第8条に基づき、「健康日本21（第2次）」、「なら健康長寿基本計画」を基本とします。
- 食育推進計画：食育基本法第18条に基づき、「第3次食育推進基本計画」、「第3期奈良県食育推進計画」、「なら健康長寿基本計画」を基本とします。
- 「王寺町新総合計画」を上位計画とし、本町の関係計画等と調和を図ります。



5. 計画の実施期間

計画の実施期間は、令和3（2021）年度から令和7（2025）年度までの5年間です。計画期間中に社会情勢の変化等によって見直しが必要になった場合には、随時適切に見直すこととします。

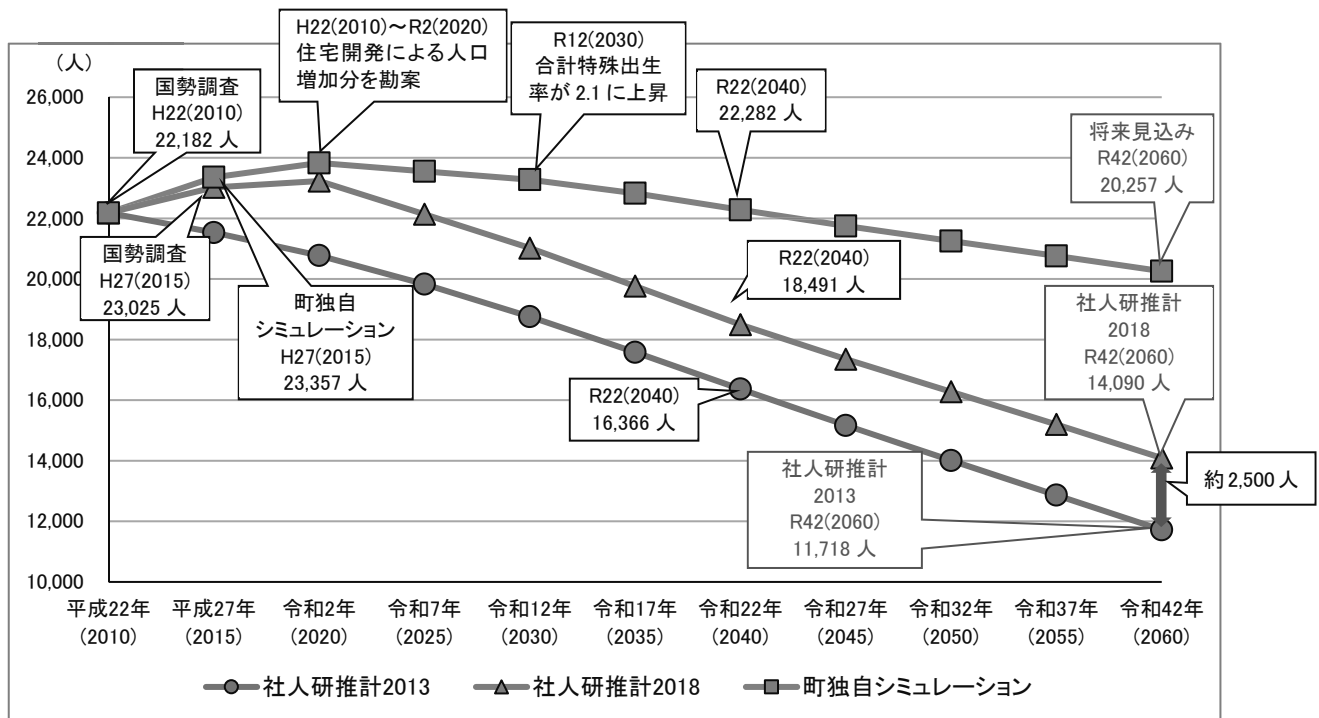
第2章 王寺町の現状

1. 人口動態

(1) 人口

- 平成27(2015)年の国勢調査による王寺町人口(23,025人)は、現行の町独自シミュレーション(23,357人)を約300人下回ったものの大きな差はなく、また、社人研推計2018においてもその後は減少していき、現行の町独自のシミュレーションでは令和42(2060)年には20,257人になると推計されています。

図 人口の推移

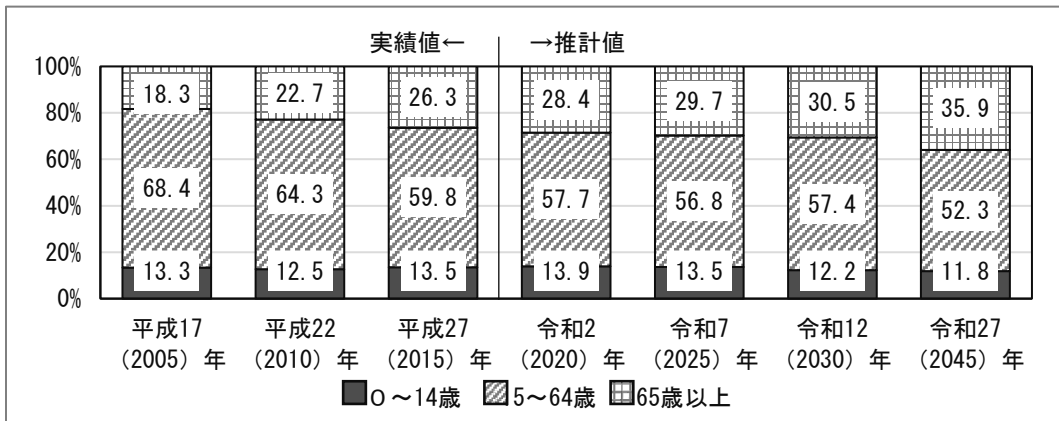


※「社人研推計2018」の平成22(2010)年と平成27(2015)年は、国勢調査による人口を表しています。

資料：第2期王寺町総合戦略

- 人口構成では、65歳以上の割合が年々増加しており、今後も増加が見込まれます。

図 年齢3区分人口構成比の推移



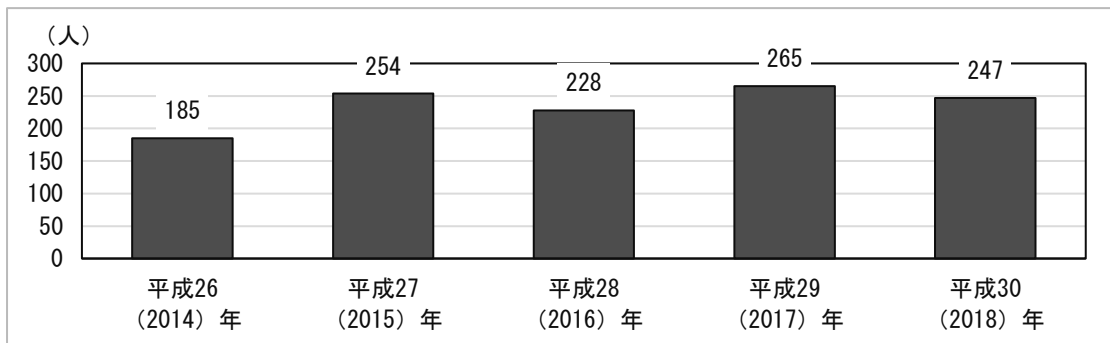
資料：平成17・22・27年は奈良県年齢別推計人口（住民基本台帳に基づく10月1日人口）
令和2・7・12・27年は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」（平成30（2018）年推計）

（2）出生の状況

①出生数

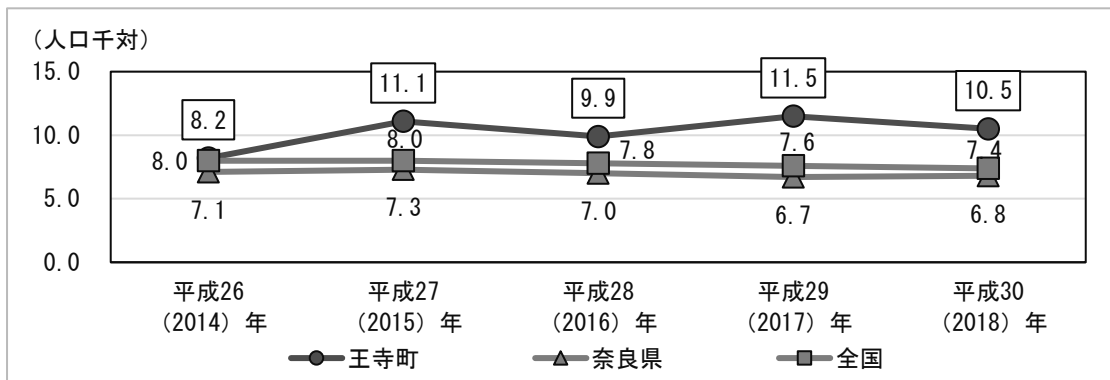
- 出生数は、平成27（2015）年から毎年200人以上となっており、出生率も全国及び奈良県を上回って推移しています。

図 出生数の推移（王寺町）



資料：奈良県人口動態統計

図 出生率（人口千対）の推移



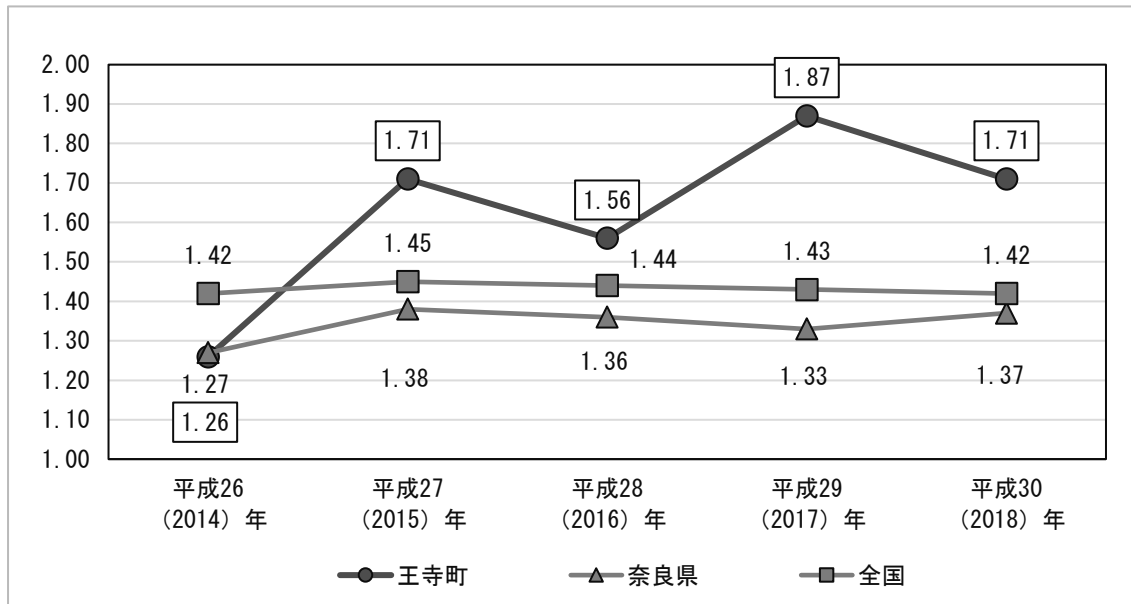
資料：奈良県人口動態統計（王寺町、奈良県）、人口動態調査（全国）

②合計特殊出生率

合計特殊出生率とは、15歳から49歳の女性の年齢別出生率を合計したもので、一人の女性が生涯に何人の子どもを産むかを表す数字です。

- 合計特殊出生率は、平成27（2015）年以降は全国及び奈良県を上回って推移しています。

図 合計特殊出生率の推移



資料：奈良県人口動態統計（王寺町、奈良県）、人口動態調査（全国）

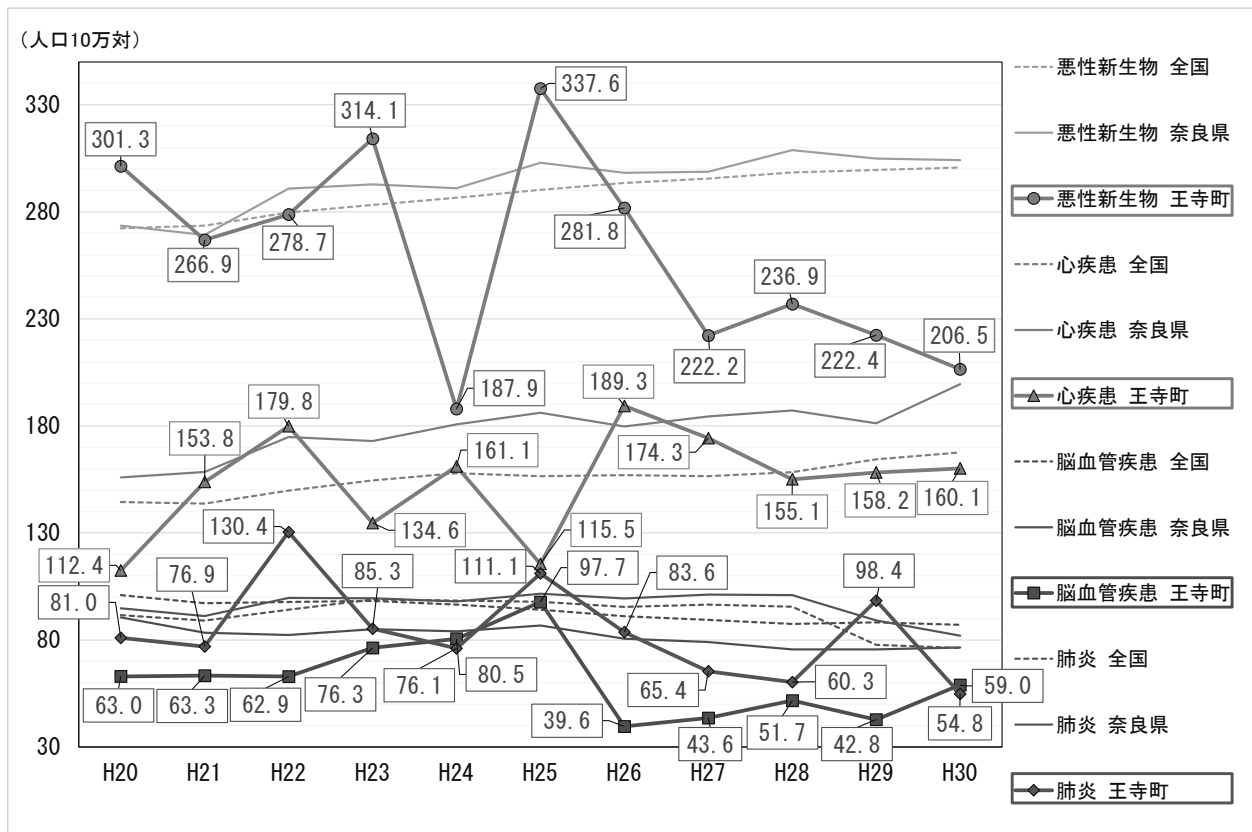


(3) 死亡の状況

①死因

- 王寺町の平成 20 (2008) ～平成 30 (2018) 年の主な死因別死亡率の推移をみると、各年「悪性新生物」の死亡率が最も高いものの減少傾向にあり、平成 26 (2014) 年以降は全国及び奈良県の水準を下回っています。また、「心疾患」と「脳血管疾患」はそれぞれの死亡率のピークから減少していますが、再び増加傾向がみられます。「肺炎」は平成 22 (2010) 年、平成 25 (2013) 年、平成 29 (2017) 年に増加していますが、その他の年は全国及び奈良県の水準を下回っており、平成 30 (2018) 年は過去 10 年間で肺炎による死亡率が最も低くなっています。

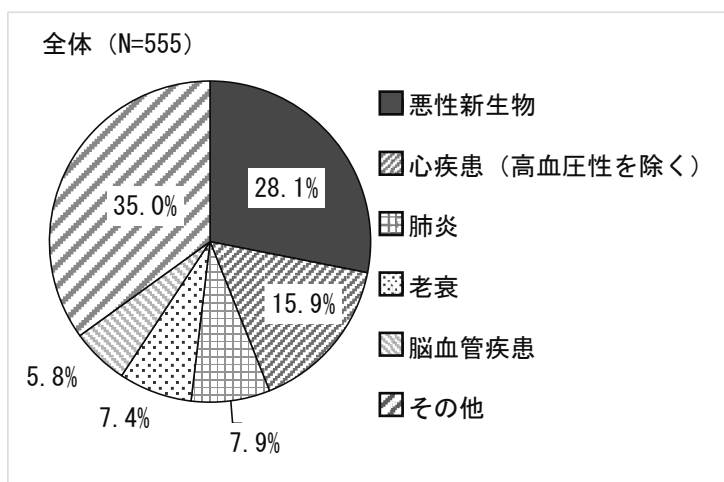
図 主な死因別死亡率（人口10万対）の推移



資料：中和保健所

- 王寺町の平成 28 (2016) 年～平成 30 (2018) 年の総死亡者数は 555 人でした。最も多い死因は「悪性新生物」(28.1%) で、次いで「心疾患 (高血圧性を除く)」(15.9%)、「肺炎」(7.9%) となっており、上位 2 つは国の平成 30 (2018) 年の死亡原因 (第 1 位：悪性新生物、第 2 位：心疾患、第 3 位：老衰) と同じ死因になっています。
- 第 3 次計画策定時点 (平成 25 (2013) 年～平成 27 (2015) 年) と比べると、死因の第 1 位 (悪性新生物) と第 2 位 (心疾患 (高血圧性を除く)) は変わりませんが、悪性新生物を死因とする人の割合は減少しています。

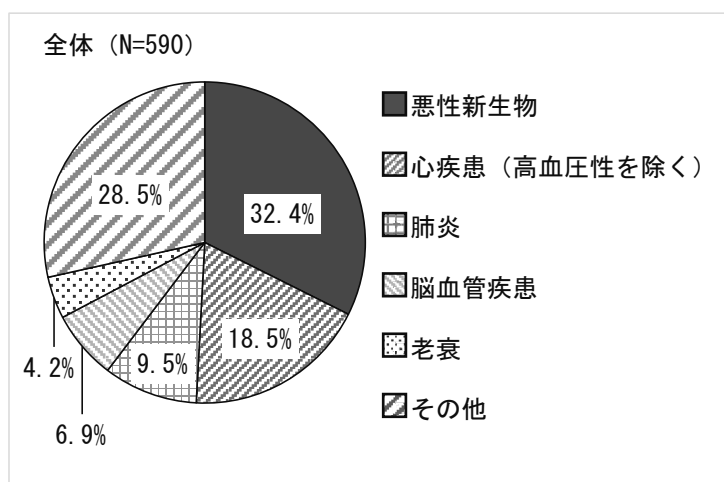
図 死因別人数の割合 (平成28 (2016) 年～平成30 (2018) 年)



※平成28 (2016) 年～平成30 (2018) 年の合計

資料：奈良県人口動態統計

図 死因別人数の割合 (平成25 (2013) 年～平成27 (2015) 年)

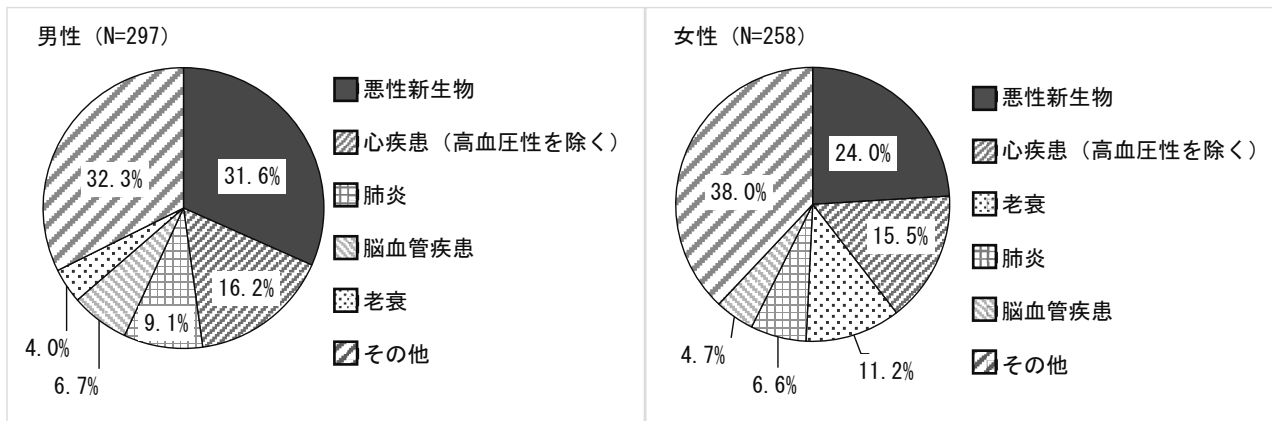


※平成25 (2013) 年～平成27 (2015) 年の合計

資料：奈良県人口動態統計

- 性別に平成 28（2016）年～平成 30（2018）年の死因別人数の割合をみると、男女ともに「悪性新生物」、「心疾患（高血圧性を除く）」の順に多くなっています。
- 第 3 次計画策定時点（平成 25（2013）年～平成 27（2015）年）と比べると、男女ともに死因の第 1 位（悪性新生物）と第 2 位（心疾患（高血圧性を除く））は変わりませんが、悪性新生物を死因とする人の割合は減少しています。

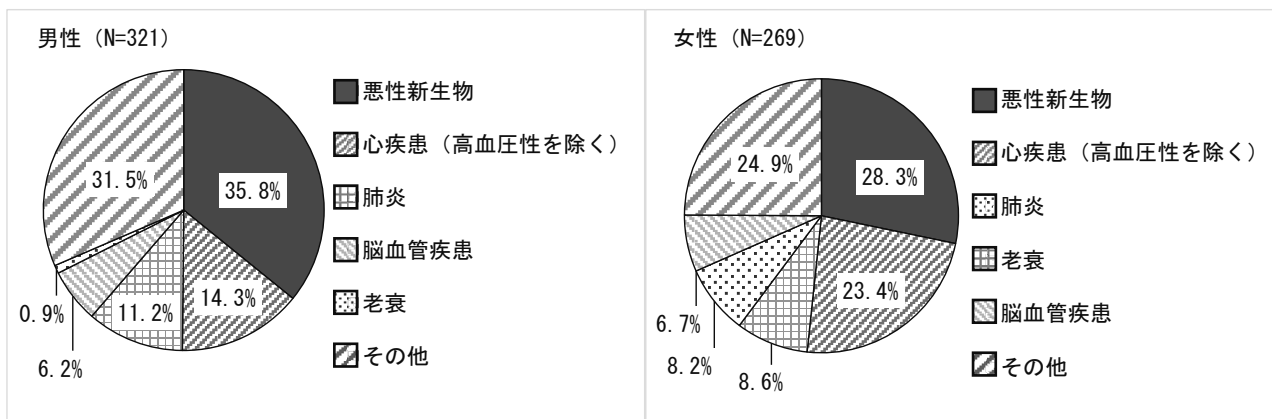
図 性別 死因別人数の割合（平成28（2016）年～平成30（2018）年）



※平成28（2016）年～平成30（2018）年の合計

資料：奈良県人口動態統計

図 性別 死因別人数の割合（平成25（2013）年～平成27（2015）年）

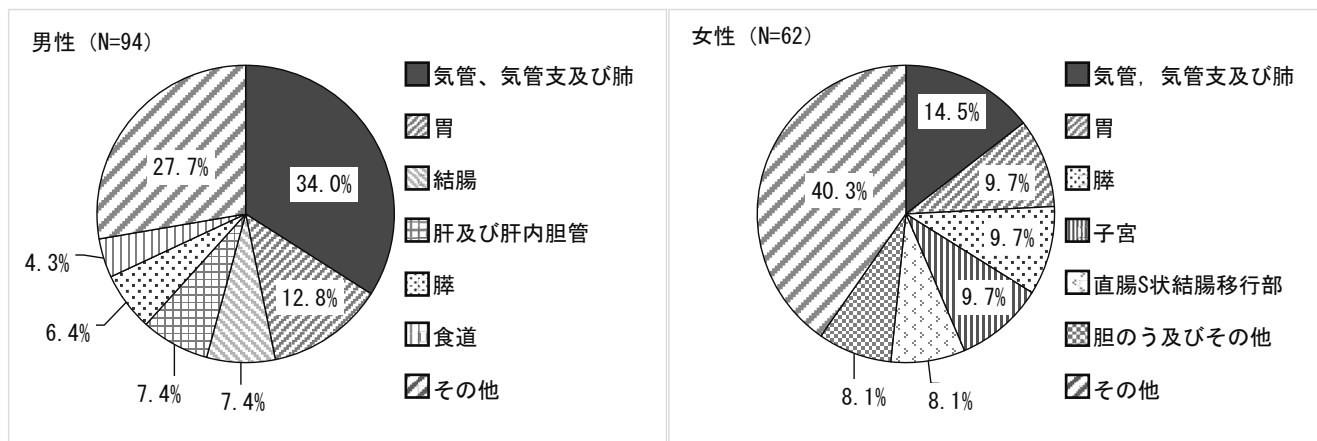


※平成25（2013）年～平成27（2015）年の合計

資料：奈良県人口動態統計

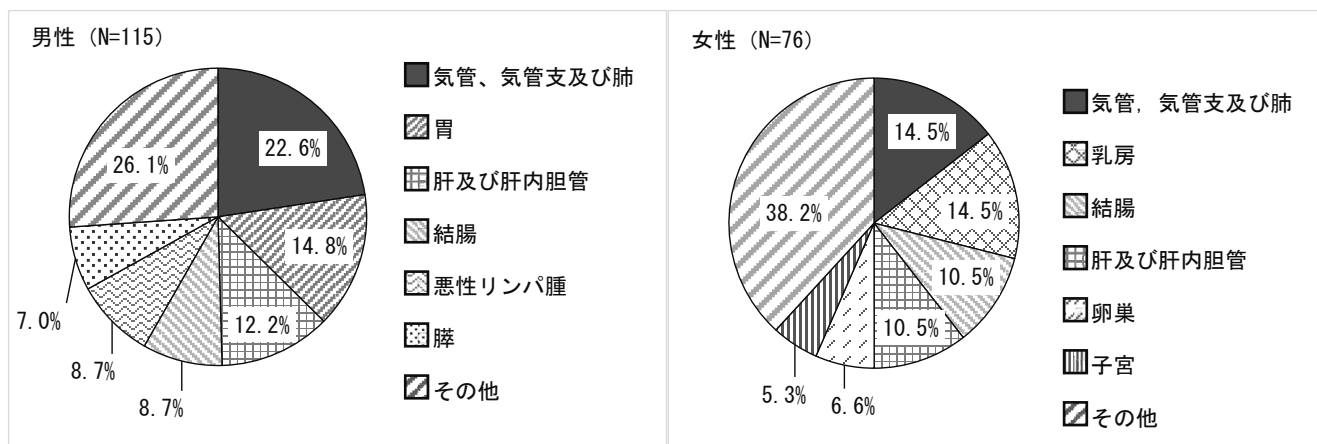
- 性別に平成 28 (2016) 年～平成 30 (2018) 年の悪性新生物の内訳をみると、男女ともに「気管、気管支及び肺」の割合が最も高くなっています。
- 第 3 次計画策定時点 (平成 25 (2013) 年～平成 27 (2015) 年) と比べると、男女ともに内訳の第 1 位は「気管、気管支及び肺」となっており、男性では 11.4 ポイント増加しています。また、女性は平成 25 (2013) 年～平成 27 (2015) 年には「乳房」、「卵巣」、「子宮」が上位 6 項目中 3 項目を占めていましたが、平成 28 (2016) 年～平成 30 (2018) 年の上位項目は「子宮」(第 4 位) のみとなっています。

図 性別 悪性新生物の内訳 (平成28 (2016) 年～平成30 (2018) 年)



※平成28 (2016) 年～平成30 (2018) 年の合計
資料：奈良県人口動態統計

図 性別 悪性新生物の内訳 (平成25 (2013) 年～平成27 (2015) 年)



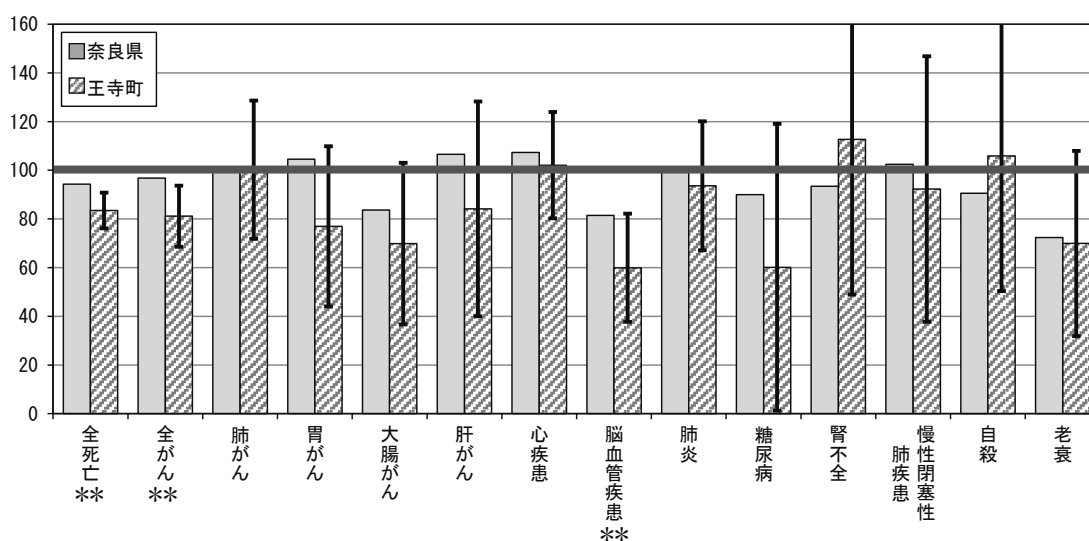
※平成25 (2013) 年～平成27 (2015) 年の合計
資料：奈良県人口動態統計

②標準化死亡比（SMR）

標準化死亡比（SMR）とは、各地域の年齢階級別人口と全国の年齢階級別死亡率から算出された各地域の期待死亡数と実際の死亡数との差であり、全国を100（基準値）として、100より大きい場合は死亡状況が全国より悪い、100より小さい場合は全国より良いことを示します。

- 男性の標準化死亡比（SMR）は、全国に比べて有意に高いものはありませんが、「肺がん」、「心疾患」、「腎不全」、「自殺」は全国の基準値（100）を超えています。一方、「全死亡」「全がん」、「脳血管疾患」は全国に比べて有意に低くなっています。

図 標準化死亡比（SMR）（平成26（2014）～平成30（2018）年）（男性）



| | | 全死亡 | 全がん | 肺がん | 胃がん | 大腸がん | 肝がん | 心疾患 | 脳血管疾患 | 肺炎 | 糖尿病 | 腎不全 | 慢性閉塞性肺疾患 | 自殺 | 老衰 |
|--------|-----|------|------|-------|-------|------|-------|-------|-------|------|------|-------|----------|-------|------|
| 標準化死亡比 | 奈良県 | 94.3 | 96.8 | 100.3 | 104.6 | 83.7 | 106.6 | 107.3 | 81.4 | 99.5 | 90.0 | 93.5 | 102.5 | 90.6 | 72.4 |
| | 王寺町 | 83.5 | 81.1 | 100.2 | 77.0 | 69.8 | 84.1 | 102.1 | 60.0 | 93.6 | 60.1 | 112.7 | 92.3 | 105.9 | 69.9 |

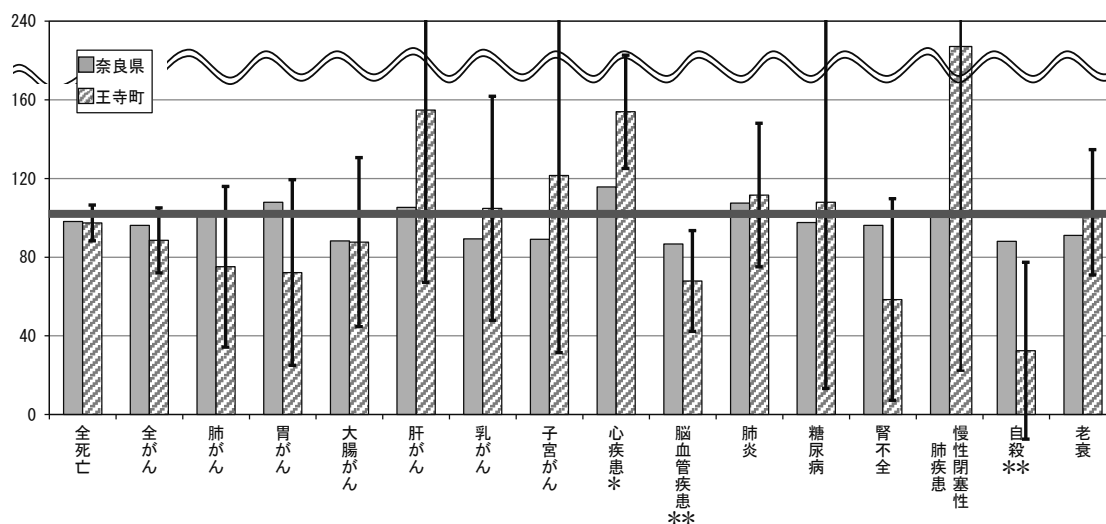
※グラフ中の「」の線（エラーバー）は95%信頼区間を示します。この線の範囲（上端から下端）が全国の基準値（100）より上方にある場合は「有意に高い」、下方にある場合は「有意に低い」と判断されています。

※グラフ中、全国より有意に高い死因には死因名の下に「*」を、有意に低い死因には死因名の下に「**」を付けています。

資料：中和保健所

- 女性の標準化死亡比（SMR）は、「心疾患」は全国に比べて有意に高くなっています。また、「肝がん」、「乳がん」、「子宮がん」、「肺炎」、「糖尿病」、「慢閉塞性肺疾患」、「老衰」は全国の基準値（100）を超えています。一方、「脳血管疾患」と「自殺」は全国に比べて有意に低くなっています。

図 標準化死亡比（SMR）（平成26（2014）～平成30（2018）年）（女性）



| | | 全死亡 | 全がん | 肺がん | 胃がん | 大腸がん | 肝がん | 乳がん | 子宮がん | 心疾患 | 脳血管疾患 | 肺炎 | 糖尿病 | 腎不全 | 慢性閉塞性肺疾患 | 自殺 | 老衰 |
|--------|-----|------|------|-------|-------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|----------|------|-------|
| 標準化死亡比 | 奈良県 | 98.1 | 96.2 | 101.7 | 108.0 | 88.3 | 105.3 | 89.3 | 89.1 | 115.7 | 86.7 | 107.5 | 97.6 | 96.2 | 101.1 | 88.1 | 91.1 |
| | 王寺町 | 97.4 | 88.5 | 75.1 | 72.2 | 87.7 | 154.7 | 104.8 | 121.5 | 153.9 | 67.9 | 111.6 | 107.9 | 58.5 | 224.6 | 32.4 | 102.8 |

※グラフ中のI字の線（エラーバー）は95%信頼区間を示します。この線の範囲（上端から下端）が全国の基準値（100）より上方にある場合は「有意に高い」、下方にある場合は「有意に低い」と判断されています。

※グラフ中、全国より有意に高い死因には死因名の下に「*」を、有意に低い死因には死因名の下に「**」を付けています。

資料：中和保健所

2. 健康寿命

(1) 健康寿命 (65歳平均自立期間)

健康寿命 (65歳平均自立期間) とは、「日常的に介護を必要とせず、自立した生活ができる生存期間」をいいます。奈良県では、下記の計算式により算出されます。健康寿命を延伸させるためには、平均余命を伸ばし、平均要介護期間を短縮することが必要です。

$$\text{平均余命} - \text{平均要介護期間 (要介護2以上)} = \text{健康寿命}$$

- 平成 19 (2007) 年と平成 29 (2017) 年を比べた健康寿命 (65歳平均自立期間) は、王寺町、奈良県、全国で男女ともに延伸しており、平成 29 (2017) 年の王寺町では男性が 19.14 年で奈良県と全国を上回り、女性が 20.96 年で奈良県を上回っています。また、奈良県内における健康寿命 (65歳平均自立期間) の順位をみると、男性は 10 年間で上昇傾向にあり、平成 29 (2017) 年は第 3 位となっています。女性は平成 27 (2012) 年に第 27 位と低下しましたが、その後は上昇傾向にあり平成 29 年は第 18 位となっています。

表 健康寿命 (65歳平均自立期間)

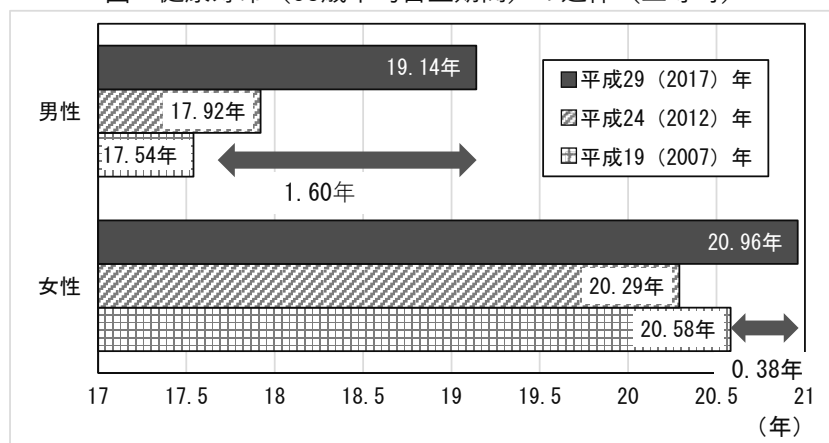
| | | 単位 | 平成 19 (2007) 年 | 平成 24 (2012) 年 | 平成 27 (2015) 年 | 平成 28 (2016) 年 | 平成 29 (2017) 年 |
|----|-----|----|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 男性 | 王寺町 | 年 | 17.54 (第 11 位) | 17.92 (第 12 位) | 18.48 (第 11 位) | 18.99 (第 5 位) | 19.14 (第 3 位) |
| | 奈良県 | 年 | 17.07 (第 16 位) | 17.62 (第 5 位) | 18.20 (第 3 位) | 18.36 (第 3 位) | 18.42 (第 3 位) |
| | 全国 | 年 | 16.95 | 17.28 | 17.78 | 17.89 | 17.93 |
| 女性 | 王寺町 | 年 | 20.58 (第 12 位) | 20.29 (第 21 位) | 20.11 (第 27 位) | 20.29 (第 23 位) | 20.96 (第 18 位) |
| | 奈良県 | 年 | 20.18 (第 34 位) | 20.51 (第 19 位) | 20.80 (第 28 位) | 21.04 (第 18 位) | 20.89 (第 33 位) |
| | 全国 | 年 | 20.23 | 20.43 | 20.82 | 20.92 | 21.00 |

※順位は、王寺町は奈良県内、奈良県は全国における位置づけを表しており、健康寿命 (65歳平均自立期間) が長いほど上位にあります。

資料：奈良県「奈良県民の健康寿命」

- 王寺町の 65 歳の男女の健康寿命 (65歳平均自立期間) は、平成 19 (2007) 年に比べて男性は 1.60 年、女性は 0.38 年延伸しています。

図 健康寿命 (65歳平均自立期間) の延伸 (王寺町)



資料：中和保健所

(2) 平均余命 (65歳平均余命)

平均余命 (65歳平均余命) とは、65歳の方が、その後生存しうる平均年数を表します。

- 平成19 (2007) 年と平成29 (2017) 年を比べた平均余命 (65歳平均余命) は、王寺町、奈良県、全国で男女ともに延伸しており、平成29 (2017) 年の王寺町では男性が21.03年、女性が25.52年で男女ともに奈良県と全国の平均余命 (65歳平均余命) を上回って推移しています。また、奈良県内における平均余命 (65歳平均余命) の順位をみると、男性は10年間で上昇傾向にあり、平成29 (2017) 年は第4位となっています。女性は平成24 (2012) 年に第13位と低下しましたが、その後は上昇傾向にあり平成29年は第7位となっています。

表 平均余命 (65歳平均余命)

| | | 単位 | 平成 19 (2007) 年 | 平成 24 (2012) 年 | 平成 27 (2015) 年 | 平成 28 (2016) 年 | 平成 29 (2017) 年 |
|----|-----|----|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 男性 | 王寺町 | 年 | 19.31 (第 7 位) | 19.75 (第 7 位) | 20.33 (第 10 位) | 21.20 (第 4 位) | 21.03 (第 4 位) |
| | 奈良県 | 年 | 18.64 | 19.20 | 19.96 | 20.05 | 20.20 |
| | 全国 | 年 | 18.56 | 18.89 | 19.46 | 19.55 | 19.57 |
| 女性 | 王寺町 | 年 | 24.99 (第 5 位) | 24.36 (第 13 位) | 25.42 (第 8 位) | 25.30 (第 6 位) | 25.52 (第 7 位) |
| | 奈良県 | 年 | 23.45 | 23.83 | 24.31 | 24.68 | 24.50 |
| | 全国 | 年 | 23.59 | 23.82 | 24.31 | 24.38 | 24.43 |

※順位は奈良県内における位置づけを表しており、平均余命 (65歳平均余命) が長いほど上位にあります。

資料：奈良県「奈良県民の健康寿命」

(3) 平均要介護期間 (65歳平均要介護期間)

平均要介護期間 (65歳平均要介護期間) とは、65歳の方が要介護2以上の要介護状態となる平均年数を表します。

- 平成19 (2007) 年と平成29 (2017) 年を比べた平均要介護期間 (65歳平均要介護期間) は、王寺町、奈良県、全国で男女ともに延伸しており、平成29 (2017) 年の王寺町では男性が1.89年、女性が4.56年で男女ともに奈良県と全国の平均要介護期間 (65歳平均要介護期間) を上回って推移しています。また、奈良県内における平均要介護期間 (65歳平均要介護期間) の順位をみると、男女ともに10年間で概ね横ばいで推移しており、平成29 (2017) 年は男性が第33位、女性が第37位となっています。

表 平均要介護期間 (65歳平均要介護期間)

| | | 単位 | 平成 19 (2007) 年 | 平成 24 (2012) 年 | 平成 27 (2015) 年 | 平成 28 (2016) 年 | 平成 29 (2017) 年 |
|----|-----|----|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 男性 | 王寺町 | 年 | 1.77 (第 31 位) | 1.83 (第 32 位) | 1.85 (第 31 位) | 2.21 (第 38 位) | 1.89 (第 33 位) |
| | 奈良県 | 年 | 1.57 | 1.57 | 1.76 | 1.69 | 1.78 |
| | 全国 | 年 | 1.62 | 1.61 | 1.68 | 1.66 | 1.64 |
| 女性 | 王寺町 | 年 | 4.40 (第 37 位) | 4.07 (第 33 位) | 5.31 (第 37 位) | 5.01 (第 37 位) | 4.56 (第 37 位) |
| | 奈良県 | 年 | 3.27 | 3.33 | 3.51 | 3.64 | 3.61 |
| | 全国 | 年 | 3.36 | 3.39 | 3.49 | 3.46 | 3.43 |

※順位は奈良県内における位置づけを表しており、平均要介護期間 (65歳平均要介護期間) が短いほど上位にあります。

資料：奈良県「奈良県民の健康寿命」

3. 各種健（検）診受診率

(1) がん検診受診率

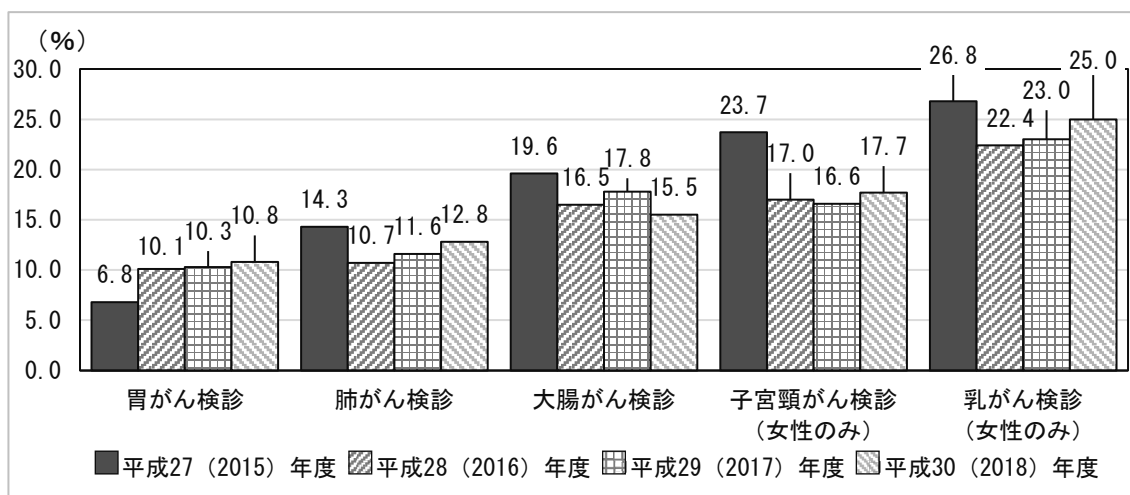
①がん検診受診率

- 平成 28 (2016) 年度以降、大腸がん検診の受診率が減少傾向にあるほかは、ほぼ横ばいか増加傾向で推移しています。

表 がん検診受診率の推移

| 検診の種類 | | 平成 27 (2015) 年度 | 平成 28 (2016) 年度 | 平成 29 (2017) 年度 | 平成 30 (2018) 年度 | 令和元 (2019) 年度 | 対象 |
|-------|----------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------|---------------------------------------|
| 胃がん | 推計対象者数 | 6.8 | 10.1 | 10.3 | 10.8 | | バリウム 40 歳以上 カメラ 50 歳以上 (H29 開始) |
| | 40 歳以上人口 | | | | 5.5 | 5.0 | |
| 肺がん | 推計対象者数 | 14.3 | 10.7 | 11.6 | 12.8 | | 40 歳以上 |
| | 40 歳以上人口 | | | | 6.5 | 6.8 | |
| 大腸がん | 推計対象者数 | 19.6 | 16.5 | 17.8 | 15.5 | | 40 歳以上 |
| | 40 歳以上人口 | | | | 7.9 | 7.4 | |
| 子宮頸がん | 推計対象者数 | 23.7 | 17.0 | 16.6 | 17.7 | | 20 歳以上の女性 (隔年) |
| | 20 歳以上人口 | | | | 9.7 | 9.6 | |
| 乳がん | 推計対象者数 | 26.8 | 22.4 | 23.0 | 25.0 | | 40 歳以上の女性 (隔年) |
| | 40 歳以上人口 | | | | 15.2 | 14.9 | |

図 がん検診受診率の推移



※推計対象者数 = 町人口 - (就業者数 - 農林水産業従事者数)

※平成 30 (2018) 年度から、奈良県は 40 歳以上人口を対象としていますが、比較のため推計対象者数を用いています。

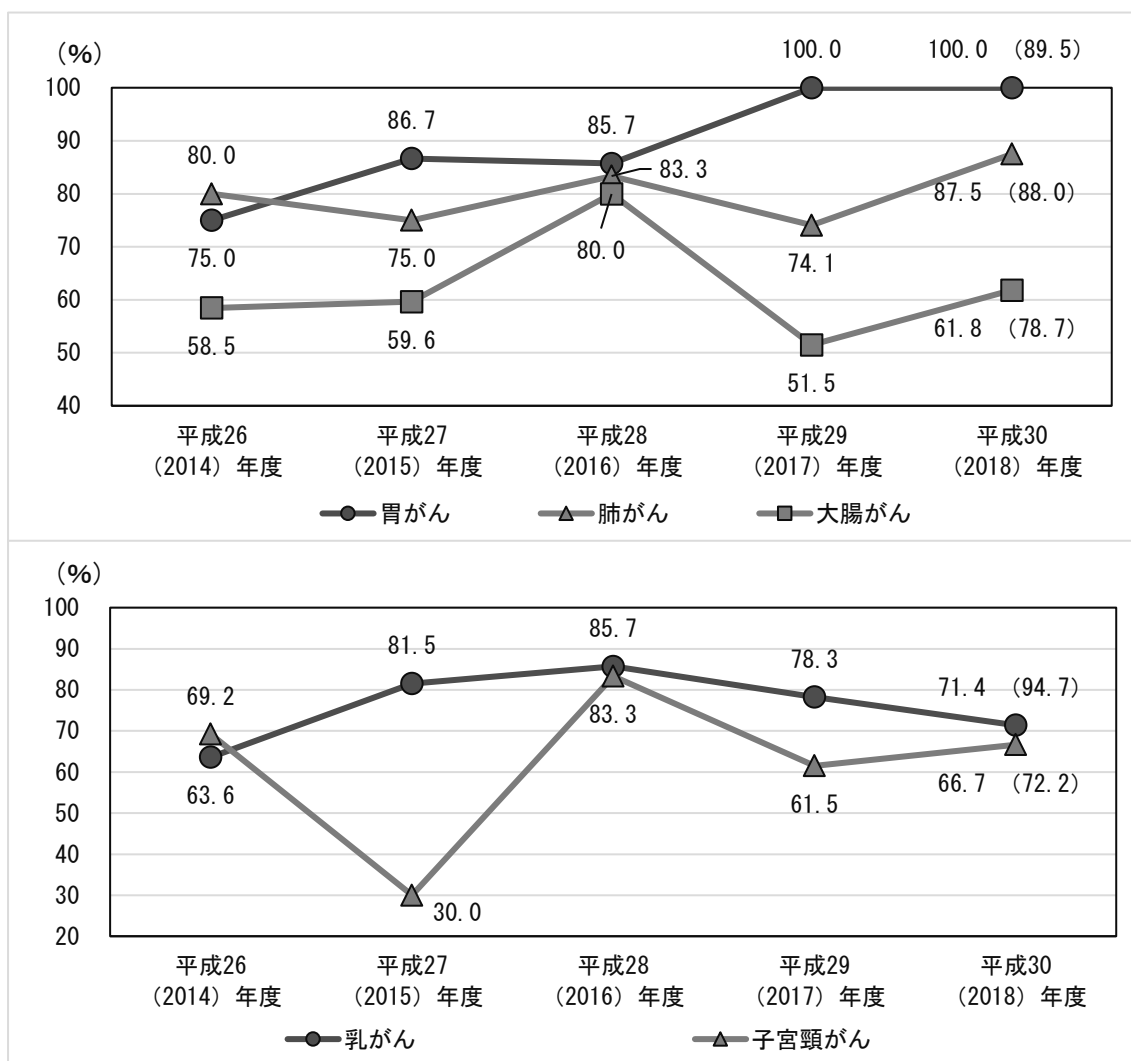
資料：王寺町保健センター

②がん検診のプロセス指標

プロセス指標とは、がん検診の精度管理指標の1つであり、検診が正しく行われているかを評価するためのものです。この指標により、自治体における検診機会の提供にとどまらず、その後の死亡率減少にまで結びつけるための精度管理の仕組みを把握します。

- 精密検査（精検）受診率は、精検が必要と判断された人のうち、精検を受けた人の割合です。王寺町の平成30（2018）年度の精検受診率は、「胃がん」は100.0%となっています。
- 「肺がん」と「大腸がん」は奈良県平均値より低く、また、「大腸がん」は国許容値*を下回っています。
- 「乳がん」と「子宮頸がん」は奈良県平均値より低くなっています。また、「乳がん」は国許容値を下回っていることに加え、精検受診率は減少傾向にあります。

図 精検受診率



※【国許容値】胃がん・肺がん・大腸がん・子宮頸がん：70%以上、乳がん：80%以上

※()内は奈良県平均値

資料：中和保健所

表 平成30（2018）年度プロセス指標

胃がん（40～74歳）

| | 要精検率 | 精検 受診率 | 精検 未受診率 | 精検 未把握率 | がん 発見率 | 陽性反応 適中度 |
|--------|---------|-----------|------------|------------|-----------|-------------|
| 王寺町 | 1.9% | 100.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
| 国(許容値) | 11.0%以上 | 70%以上 | 20%以下 | 10%以下 | 0.11以上 | 1.0%以上 |
| 国(目標値) | — | 90%以上 | 5%以下 | 5%以下 | — | — |

大腸がん（40～74歳）

| | 要精検率 | 精検 受診率 | 精検 未受診率 | 精検 未把握率 | がん 発見率 | 陽性反応 適中度 |
|--------|--------|-----------|------------|------------|-----------|-------------|
| 王寺町 | 6.0% | 61.8% | 38.2% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
| 国(許容値) | 7.0%以下 | 70%以上 | 20%以下 | 10%以下 | 0.13%以上 | 1.9%以上 |
| 国(目標値) | — | 90%以上 | 5%以下 | 5%以下 | — | — |

肺がん（40～74歳）

| | 要精検率 | 精検 受診率 | 精検 未受診率 | 精検 未把握率 | がん 発見率 | 陽性反応 適中度 |
|--------|--------|-----------|------------|------------|-----------|-------------|
| 王寺町 | 1.0% | 87.5% | 12.5% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
| 国(許容値) | 3.0%以下 | 70%以上 | 20%以下 | 10%以下 | 0.03%以上 | 1.3%以上 |
| 国(目標値) | — | 90%以上 | 5%以下 | 5%以下 | — | — |

乳がん（40～74歳）

| | 要精検率 | 精検 受診率 | 精検 未受診率 | 精検 未把握率 | がん 発見率 | 陽性反応 適中度 |
|--------|---------|-----------|------------|------------|-----------|-------------|
| 王寺町 | 6.1% | 71.4 | 28.6% | 0.0% | 0.35% | 5.7% |
| 国(許容値) | 11.0%以下 | 80%以上 | 10%以下 | 10%以下 | 0.23%以上 | 2.5%以上 |
| 国(目標値) | — | 90%以上 | 5%以下 | 5%以下 | — | — |

子宮頸がん（20～74歳）

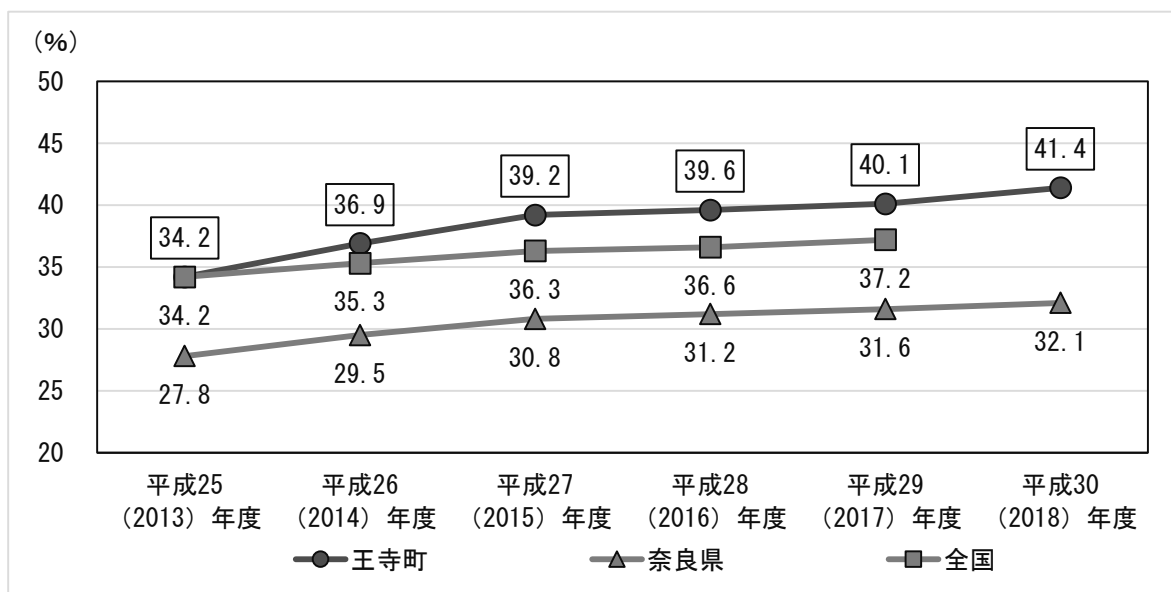
| | 要精検率 | 精検 受診率 | 精検 未受診率 | 精検 未把握率 | がん 発見率 | 陽性反応 適中度 |
|--------|--------|-----------|------------|------------|-----------|-------------|
| 王寺町 | 0.6% | 66.7% | 33.3% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
| 国(許容値) | 1.4%以下 | 70%以上 | 20%以下 | 10%以下 | 0.05%以上 | 4.0%以上 |
| 国(目標値) | — | 90%以上 | 5%以下 | 5%以下 | — | — |

資料：中和保健所

(2) 特定健康診査受診率

- 特定健康診査受診率は年々増加傾向にあり、平成 26 (2014) 年度以降全国及び奈良県を上回って推移しています。

図 特定健康診査受診率の推移

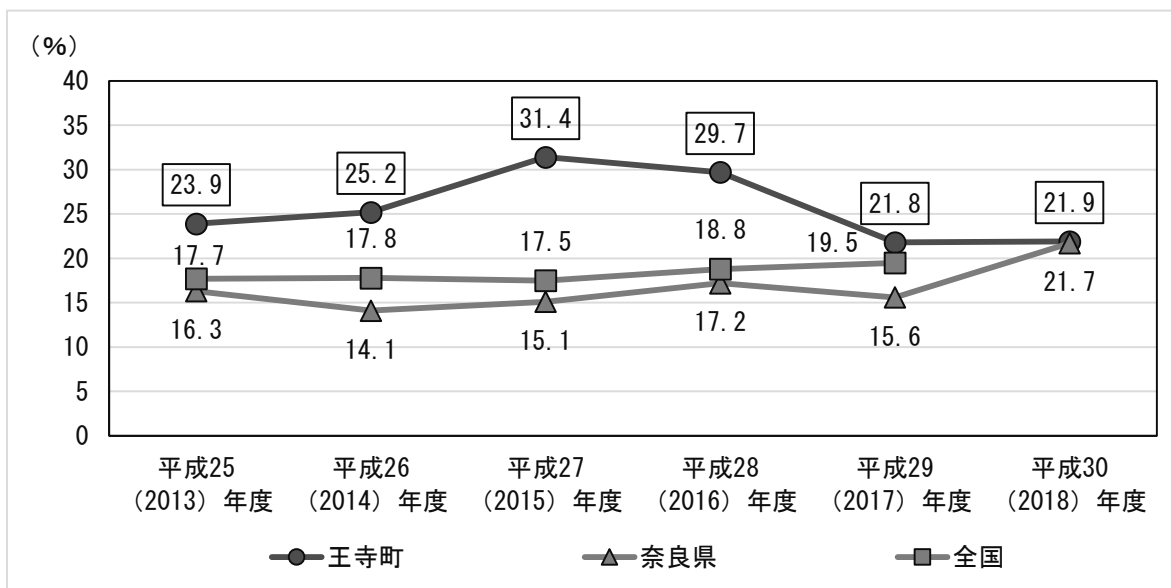


資料：特定健診・特定保健指導法定報告

(3) 特定保健指導実施率

- 王寺町の特定保健指導実施率は全国及び奈良県の水準を上回っていますが、平成 27 (2015) 年度をピークに減少傾向にあります。

図 特定保健指導実施率の推移



資料：特定健診・特定保健指導法定報告

4. 医療費分析

- 令和元（2019）年度王寺町国民健康保険医療費分析結果（疾病別大分類）では、医療費総計が最も高い疾病は「新生物（腫瘍）」、患者数が最も多い疾患は「呼吸器系の疾患」、患者一人当たりの医療費が最も高い疾病は「周産期に発症した病態」となっています。

表 令和元（2019）年度王寺町国民健康保険医療費分析結果（疾病別大分類）

| ①医療費総計が高い疾病 | | 医療費（千円） | 構成比（％） |
|-------------|---------------|---------|--------|
| 1位 | 新生物（腫瘍） | 302,733 | 17.6 |
| 2位 | 循環器系の疾患 | 245,649 | 14.3 |
| 3位 | 筋骨格系及び結合組織の疾患 | 169,921 | 9.9 |
| 4位 | 内分泌、栄養及び代謝疾患 | 152,643 | 8.9 |
| 5位 | 腎尿路生殖器系の疾患 | 130,831 | 7.6 |

| ②患者数が多い疾病 | | 患者数（人） |
|-----------|---------------|--------|
| 1位 | 呼吸器系の疾患 | 2,411 |
| 2位 | 内分泌、栄養及び代謝疾患 | 2,235 |
| 3位 | 消化器系の疾患 | 2,214 |
| 4位 | 循環器系の疾患 | 2,069 |
| 5位 | 筋骨格系及び結合組織の疾患 | 2,048 |

| ③患者一人当たりの医療費が高い疾病 | | 患者一人当たりの平均医療費（円） |
|-------------------|-------------|------------------|
| 1位 | 周産期に発症した病態 | 213,237 |
| 2位 | 新生物（腫瘍） | 190,399 |
| 3位 | 妊娠、分娩及び産じょく | 162,519 |
| 4位 | 精神及び行動の障害 | 161,528 |
| 5位 | 循環器系の疾患 | 118,729 |

資料：王寺町国民健康保険ポテンシャル分析（令和2年7月）

5. 介護保険

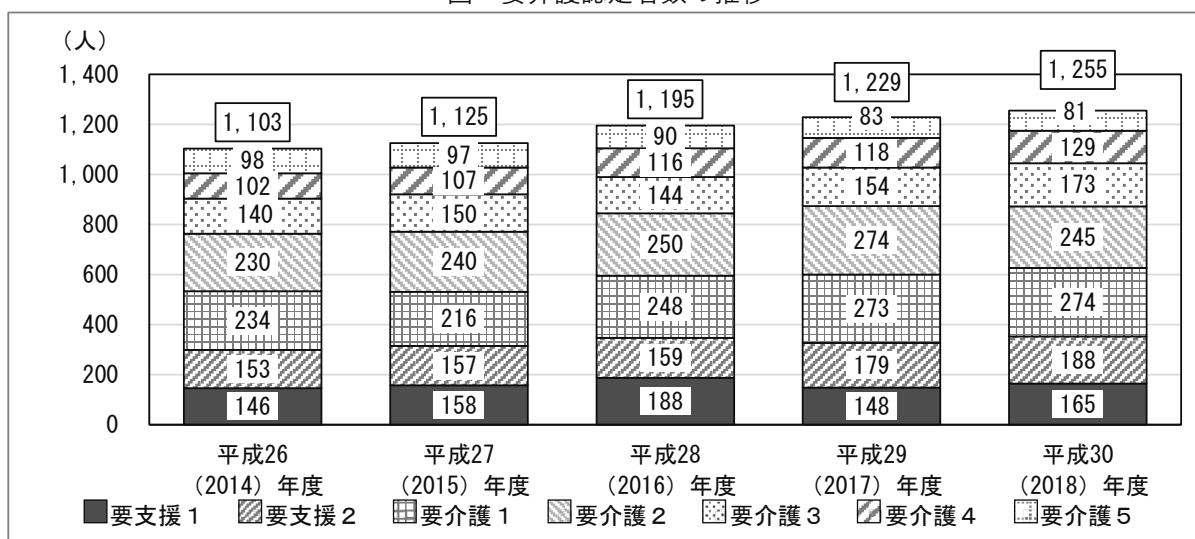
(1) 要介護認定者数の推移

- 平成30(2018)年度の要介護認定者数は1,255人となっており、認定率は18.2%となっています。認定区分の構成比の増減をみると「要介護5」が5年間で2.4ポイント減少しているほかは、大きな変化は見られません。

表 要介護認定者数の推移

| 区分 | | 単位 | 平成26 (2014)年度 | 平成27 (2015)年度 | 平成28 (2016)年度 | 平成29 (2017)年度 | 平成30 (2018)年度 |
|------|-----|----|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| 要支援1 | 人数 | 人 | 146 | 158 | 188 | 148 | 165 |
| | 構成比 | % | 13.2 | 14.0 | 15.7 | 12.0 | 13.1 |
| 要支援2 | 人数 | 人 | 153 | 157 | 159 | 179 | 188 |
| | 構成比 | % | 13.9 | 14.0 | 13.3 | 14.6 | 15.0 |
| 要介護1 | 人数 | 人 | 234 | 216 | 248 | 273 | 274 |
| | 構成比 | % | 21.2 | 19.2 | 20.8 | 22.2 | 21.8 |
| 要介護2 | 人数 | 人 | 230 | 240 | 250 | 274 | 245 |
| | 構成比 | % | 20.9 | 21.3 | 20.9 | 22.3 | 19.5 |
| 要介護3 | 人数 | 人 | 140 | 150 | 144 | 154 | 173 |
| | 構成比 | % | 12.7 | 13.3 | 12.1 | 12.5 | 13.8 |
| 要介護4 | 人数 | 人 | 102 | 107 | 116 | 118 | 129 |
| | 構成比 | % | 9.2 | 9.5 | 9.7 | 9.6 | 10.3 |
| 要介護5 | 人数 | 人 | 98 | 97 | 90 | 83 | 81 |
| | 構成比 | % | 8.9 | 8.6 | 7.5 | 6.8 | 6.5 |
| 合計人数 | | 人 | 1,103 | 1,125 | 1,195 | 1,229 | 1,255 |
| 認定率 | | % | 17.7 | 17.5 | 18.1 | 18.2 | 18.2 |

図 要介護認定者数の推移



※「認定率」は第1号被保険者に占める要介護認定者の割合。

※グラフ中、枠で囲んだ数字は要介護認定者数の総数を示します。

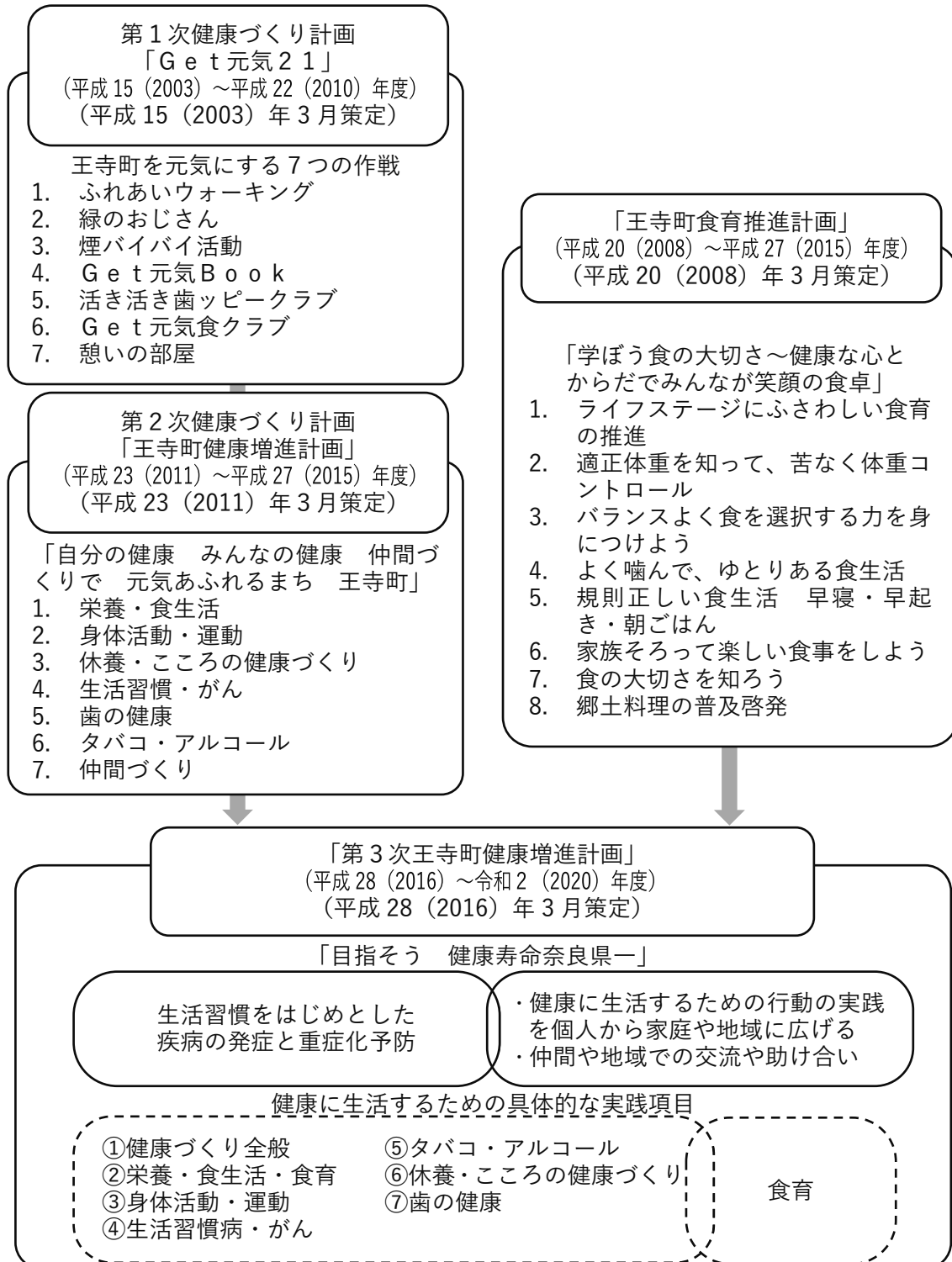
資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」

第3章 第3次王寺町健康増進計画の評価と課題

1. 健康づくり及び食育推進に関するこれまでの取り組み

王寺町では、各計画期間内の取り組みと、健康状態や生活習慣に関する住民を対象としたマイアセスメント調査結果の分析と評価を踏まえ、以下の取り組みを推進してきました。

図 王寺町のこれまでの取り組みの経過



(1) 王寺町の取り組み

①王寺町健康づくり計画について

第1次健康づくり計画「Get元気21」(平成15(2003)～平成22(2010)年度)

王寺町健康づくり計画「Get元気21」は、国の「健康日本21」、奈良県の「健康なら21計画」を受け、平成15(2003)年に策定しました。ヘルスプロモーション*が生活習慣病予防に効果的であるという考えのもと、住民と町職員が一体となって協働(パートナーシップ)で、町独自の「王寺町を元気にする7つの作戦」に取り組みました。

※ヘルスプロモーションとは、一人ひとりが独自にがんばるというだけでなく、同じような境遇、家族、地域といった周りの支えや、協働により健康づくりをすすめることを言います。

〈王寺町を元気にする7つの作戦〉

- | | |
|---------------|----------------|
| 1. ふれあいウォーキング | 5. 生き生き歯ッピークラブ |
| 2. 緑のおじさん | 6. Get元気食クラブ |
| 3. 煙バイバイ活動 | 7. 憩いの部屋 |
| 4. Get元気Book | |

第2次健康づくり計画「王寺町健康増進計画」(平成23(2011)～平成27(2015)年度)

基本理念「自分の健康 みんなの健康 仲間づくりで 元気あふれるまち 王寺町」

第1次計画の評価分析をもとに、生活習慣の基本である「栄養・食生活」と「身体活動・運動」を重点として取り組みました。「Get元気21」で活動している人は、生活習慣の改善が顕著に見られ意欲的に健康づくりを行っていることから、「仲間づくり」を新たに基本方針に加えました。また、第1次計画と同様に、住民と町職員が協働でつくったボランティア組織「Get元気21」を中心に、行政・関係機関*・関係団体*と連携して計画を推進しました。

※関係機関：保健所、保育所、幼稚園、小・中学校等

※関係団体：医師会、歯科医師会、薬剤師会、栄養士会、歯科衛生士会、食生活改善推進員協議会、マンデーウォーキング、その他健康づくりに関係するボランティアグループ等

②王寺町食育推進計画について

「王寺町食育推進計画」(平成20(2008)～平成27(2015)年度)

基本理念「学ぼう食の大切さ～健康な心とからだでみんなが笑顔の食卓～」

「王寺町食育推進計画」は、食育基本法に基づき、「奈良県食育推進計画」を基本として、王寺町の食育推進に関する施策の基本的な方針等を示すものとして策定しました。住民や関係機関、行政が協力して、生涯にわたって生命の源である「食」の大切さを学び、健康な心とからだを育むことを目的として計画を推進しました。

〈基本方針〉

1. ライフステージにふさわしい食育の推進
2. 適正体重を知って、苦なく体重コントロール
3. バランスよく食を選択する力を身につけよう
4. よく噛んで、ゆとりある食生活
5. 規則正しい食生活 早寝・早起き・朝ごはん
6. 家族そろって楽しい食事をしよう
7. 食の大切さを知ろう
8. 郷土料理の普及啓発

③第3次王寺町健康増進計画について

「第3次王寺町健康増進計画」(平成28(2016)～令和2(2020)年度)

基本理念「目指そう 健康寿命奈良県一」

「第3次王寺町健康増進計画」は、生活習慣病をはじめとした疾病の発症と重症化予防を図り健康寿命を延伸するには、健康に生活するための行動の実践と食育と連携した取り組みの推進が効果的であるという思いのもと、これまでの健康づくり計画と食育推進計画を一体的に策定したものです。ヘルスプロモーションや住民と町職員の協働の理念を継承しながら、住民と行政とそれぞれの役割の中で、できることを実践し、みんなで支え合い健康づくりの輪を広げる取り組みを推進しました。

〈基本方針〉

1. 健康づくり全般
「健康寿命を延ばそう」
2. 栄養・食生活・食育
「学ぼう食の大切さ～健康な心とからだでみんなが笑顔の食卓～」
3. 身体活動・運動
「健康を意識して、楽しくからだを動かそう！」
4. 生活習慣病・がん
「定期的に健(検)診を受診し、健康管理に努めよう！」
5. タバコ・アルコール
「タバコ・アルコールの健康への影響を正しく理解し、タバコ・アルコールの害から体を守ろう！」
6. 休養・こころの健康づくり
「こころと体はひとつ。十分な睡眠と休養で、こころも体も元気になろう！」
7. 歯の健康
「歯は健康へとつながる第一関門。みんなでツルツル・ピカピカの歯を目指そう！」

2. 第3次王寺町健康増進計画の評価指標と現状値

- ・評価結果：◎…目標達成、○…改善、△…不変（±1%）、×…未改善
- ・平成27（2015）年度と令和元（2019）年度の実績値について、注意書きが無い場合は乳幼児健診問診票・マイアセスメント調査による値を掲載しています。
- ・新型コロナウイルス感染拡大防止のため、令和元年度に実施を中止した取り組みには「◆R1」、令和2年度に実施を中止した取り組みには「◆R2」と記しています。

（1）健康づくり全般

「健康寿命を延ばそう」

①第3次計画期間の重点的な取り組み

| 重点的な取り組み | 行動計画 | 行政の取り組み | 住民の取り組み | |
|------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | | | Get元気21 | 食生活改善推進員協議会 |
| 健康寿命の延伸 （65歳平均自立期間） | (2)～(7)※の実践 | (2)～(7)※の実践 | (2)～(7)※の実践 | |

※「(2) 栄養・食生活・食育」、「(3) 身体活動・運動」、「(4) 生活習慣病・がん」、「(5) タバコ・アルコール」、「(6) 休養・こころの健康づくり」、「(7) 歯の健康」

②評価指標について

- 男性の健康寿命（65歳平均自立期間）が1.22年延伸し19.14年となり、奈良県内第3位となっています。女性もわずかに延伸がみられ20.96年となり、奈良県内第18位となっています。男女ともに改善がみられ、どちらも目標を達成しています。

| 指標 | 平成27（2015）年度 | 令和元（2019）年度 | 目標値 | 評価 |
|------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-----|----|
| 健康寿命の延伸 （65歳平均自立期間） | 男性 17.92年 （奈良県内第12位） （H24/※1） | 男性 19.14年 （奈良県内第3位） （H29/※2） | 延伸 | ◎ |
| | 女性 20.29年 （奈良県内第21位） （H24/※1） | 女性 20.96年 （奈良県内第18位） （H29/※2） | | ◎ |

※1 平成27年6月 奈良県健康福祉部

※2 令和2年4月 奈良県福祉医療部医療政策局

(2) 栄養・食生活・食育

「学ぼう食の大切さ～健康な心とからだでみんなが笑顔の食卓～」

①第3次計画期間の重点的な取り組み

| 重点的な取り組み | 行動計画 | 行政の取り組み | 住民の取り組み | |
|----------------------------|-----------------------|--|------------------------------------|---------------------------------------|
| | | | Get元気21 (Get元気食クラブ) | 食生活改善 推進員協議会 |
| ①家族そろった食事を楽しみ、食事マナーを身につけよう | 乳児健診等で家族との食事時間の大切さを啓発 | 乳幼児健診で啓発(H28年度～) | - | - |
| | | パパママクラス、ミッキークラスで啓発(◆R2) | - | - |
| ②野菜を1日1皿増やそう | 簡単野菜レシピを考案して普及 | 野菜レシピの広報掲載(H29年度) | - | 野菜レシピの広報掲載(H29年度) |
| | 朝食に野菜を1皿増やせる | 3歳6か月児健診で「もっと野菜を取ろう」の集団指導(◆R2) | - | - |
| | | 親子クッキング実施(R1年度～)(◆R2) | - | 親子クッキング実施(R1年度～)(◆R2) |
| ③塩分を1日1g減らそう | 和食を中心にしたレシピを考案し普及 | 減塩レシピの広報掲載(H29年度) | - | 減塩レシピの広報掲載(H29年度) |
| | 1gの塩分量の目安を普及 | いきいき健康サロン、Get元気セミナーで周知(◆R2) | Get元気セミナー実施(◆R2) | - |
| | | 健康相談デー、健康フェアで周知(◆R1) ※H30年度台風のため中止 | - | 健康相談デー、健康フェアで周知(◆R1) ※H30年度台風のため中止 |
| | 和食を中心にしたレシピを考案し普及 | 親子クッキング実施(R1年度～)(◆R2) | - | 親子クッキング実施(R1年度～)(◆R2) |
| | | 集団特定健診終了後に適正塩分味噌汁試食会実施(R1年度～)(◆R2) | 集団特定健診終了後に適正塩分味噌汁試食会実施(R1年度～)(◆R2) | 集団特定健診終了後に適正塩分味噌汁試食会実施(R1年度～)(◆R2) |
| ④主食・主菜・副菜をそろえた食事をしよう | 食事バランスの大切さを乳児健診等で啓発 | 3歳6か月児健診で「おやつによる食事への影響について」の集団指導(◆R2) | - | - |
| | | パパママクラス、ミッキークラスで啓発(◆R2) | - | - |
| | | 幼稚園と連携した食育講座実施(H29年度) | - | - |
| | 簡単レシピを考案して普及 | よく噛んで食べる料理レシピを健康相談デーやGet元気セミナーで普及啓発(H28年度) | 3歳6か月児健診でのお勧め手作りおやつとレシピの配布(◆R2) | ミッキークラスで手作りおやつとレシピの配布(◆R2) |

◆R1：新型コロナウイルス感染拡大防止のため、令和元年度の実施を中止した取り組み

◆R2：新型コロナウイルス感染拡大防止のため、令和2年度の実施を中止した取り組み

②評価指標について

妊娠期

- 「パパママクラスの参加者を増やす」は、「パパママクラス」の開催回数を増やしたことにより参加者数が増え、目標を達成しています。

| 指標 | 平成 27 (2015) 年度 | 令和元 (2019) 年度 | 目標値 | 評価 |
|-----------------|-----------------|---------------|--------|----|
| パパママクラスの参加者を増やす | 50 名 (H26、6 回) | 74 名 (7 回) | 60 名以上 | ◎ |

乳幼児期 0～6 歳

- 「むし歯の有病率を減らす (3 歳 6 か月児)」と「よくかんで食べる習慣がある子どもを増やす (3 歳 6 か月児)」は改善がみられ、目標を達成しています。
- 「離乳食教室参加者を増やす」は改善がみられますが、目標には達していません。
- 「朝ごはんを毎日食べている子どもを増やす (3 歳 6 か月児)」と「夜 10 時までには就寝する子どもを増やす (3 歳 6 か月児)」は悪化しており、規則正しい生活習慣を身につけることが課題です。

| 指標 | 平成 27 (2015) 年度 | 令和元 (2019) 年度 | 目標値 | 評価 |
|---------------------------------------|-----------------|---------------|-------|------|
| 離乳食教室参加者を増やす | 21.2% (H26) | 23.5% | 30%以上 | ○ |
| 朝ごはんを毎日食べている子どもを増やす (3 歳 6 か月児) | 97.2% (H28) | 93.8% | 増加 | × |
| むし歯の有病率を減らす (3 歳 6 か月児) | 19.0% (H26) | 12.4% | 15%以下 | ◎ |
| よくかんで食べる習慣がある子どもを増やす (3 歳 6 か月児) | 65.7% (H28) | 69.0% | 増加 | ◎ |
| 1日1回は家族で楽しく食事をしている子どもを増やす (3 歳 6 か月児) | 60.3% (H26) | | 70%以上 | 評価なし |
| 夜 10 時までには就寝する子どもを増やす (3 歳 6 か月児) | 78.1% (H26) | 75.2% | 90%以上 | × |

学童期 7～13 歳/思春期 14～19 歳

- 「早く就寝している子どもを増やす」は小学 5 年生、中学 2 年生ともに目標を達成しています。
- 「朝食を食べる子どもを増やす」は中学 2 年生では 21.1 ポイント増加し目標を達成しています。一方、小学 5 年生は現状維持を目標としていましたが悪化しています。
- 第 3 次計画では重点的に取り組む項目の一つとして「家族そろった食事を楽しみ、食事のマナーを身につけよう」と掲げていましたが、「家族そろって夕食を食べる子どもを増やす」は小学 5 年生、中学 2 年生ともに悪化しています。

| 指標 | 平成 27 (2015) 年度 | 令和元 (2019) 年度 | 目標値 | 評価 |
|---------------------------------|--|--|----------------|----------|
| 朝ごはん「野菜」を毎日食べる子どもを増やす | 小学 5 年生 39.0% 中学 2 年生 19.0% (H25/※3) | | 増加 増加 | 評価 なし |
| 家族そろって夕食を食べる子どもを増やす | 小学 5 年生 72.0% 中学 2 年生 54.0% (H25/※3) | 小学 5 年生 50.0% 中学 2 年生 39.0% (H29/※4) | 80%以上 60%以上 | × × |
| 早く就寝している子どもを増やす | 小学 5 年生 47.1% 中学 2 年生 24.0% (H25/※3) | 小学 5 年生 52.4% 中学 2 年生 28.8% (H29/※4) | 増加 増加 | ◎ ◎ |
| 朝食を食べる子どもを増やす | 小学 5 年生 91.0% 中学 2 年生 67.0% (H25/※3) | 小学 5 年生 89.3% 中学 2 年生 88.1% (H29/※4) | 現状維持 増加 | × ◎ |
| 好き嫌いせずに食べる子どもを増やす | | 小学 5 年生 60.7% 中学 2 年生 54.2% (H29/※4) | 増加 増加 | 評価 なし |
| 「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつをする子どもを増やす | | 小学 5 年生 88.1% 中学 2 年生 86.4% (H29/※4) | 増加 増加 | 評価 なし |

※3 平成 25 年度 奈良県における児童生徒の食生活等実態調査

※4 平成 29 年度 奈良県における児童生徒の食生活等実態調査

青年期・壮年期 20～39 歳/中年期 40～64 歳

- 「20 歳・30 歳代男性の朝食をとらない人を減らす」は 20 歳代、30 歳代ともに改善がみられ、30 歳代は目標を達成しています。
- 「個食（夕食を 1 人で食べる人）の人を減らす」は、女性は目標を達成していますが、男性は悪化し約 2 割が個食の状況です。
- 「20 歳代女性のやせの人を減らす」は改善していますが、「肥満者（男性）を減らす」は悪化しています。どちらの指標も目標には達しておらず、男女ともに適正体重の普及啓発が課題です。
- 「脂肪分の多い食事を良く食べる 30・40 歳代の男性を減らす」は、30 歳代は改善がみられますが、目標には達していません。40 歳代は悪化しています。また、「煮物等の味付けが濃い方である人を減らす」、「意識して野菜を多くとるようにしている人を増やす」、「主食・主菜・副菜を組み合わせた食事をほぼ毎日とっている人を増やす」はいずれも悪化しており、食習慣の乱れや偏りの改善が課題です。

| 指標 | 平成 27 (2015) 年度 ※指定以外 20～60 歳 | 令和元 (2019) 年度 ※指定以外 20～60 歳 | 目標値 | 評価 |
|----------------------------------|----------------------------------|--------------------------------|----------------|--------|
| 肥満者（男性）を減らす | 24.4% | 27.3% | 20%以下 | × |
| 20 歳代女性のやせの人を減らす | 29.1% | 22.6% | 20%以下 | ○ |
| 煮物等の味付けが濃い方である人を減らす | 19.4% | 22.0% | 10%以下 | × |
| 意識して野菜を多くとるようにしている人を増やす | 67.4% | 64.3% | 80%以上 | × |
| 脂肪分の多い食事を良く食べる 30・40 歳代の男性を減らす | 30 歳代 37.5% 40 歳代 35.6% | 30 歳代 34.8% 40 歳代 39.8% | 30%以下 30%以下 | ○ × |
| 20 歳・30 歳代男性の朝食をとらない人を減らす | 20 歳代 52.6% 30 歳代 39.3% | 20 歳代 47.8% 30 歳代 34.8% | 35%以下 35%以下 | ○ ◎ |
| 個食（夕食を 1 人で食べる人）の人を減らす | 男性 15.8% 女性 10.4% | 男性 20.3% 女性 8.3% | 15%以下 9%以下 | × |
| 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事をほぼ毎日とっている人を増やす | 57.3% | 51.1% | 80%以上 | × |

高齢期 65 歳以上

- 「BMI 20.0 未満の人を減らす」は目標を達成しています。

| 指標 | 平成 27 (2015) 年度 | 令和元 (2019) 年度 | 目標値 | 評価 |
|-------------------|-------------------|---------------|-------|----|
| BMI 20.0 未満の人を減らす | 20.0% (H26/※5) | 17.1% (※6) | 19%以下 | ◎ |

※5 平成 26 年度 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

※6 令和元年度 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

(3) 身体活動・運動

「健康を意識して、楽しくからだを動かそう！」

①第3次計画期間の重点的な取り組み

| 重点的な取り組み | 行動計画 | 行政の取り組み | 住民の取り組み | |
|-------------|---|---|---|--------------------------|
| | | | Get元気21 (ふれあいウォーキング) | 食生活改善 推進員協議会 |
| ①活動量計を利用しよう | 集団がん検診・特定健診・町民体育大会等を利用して、てくてく健康チェックデーや健康ステーション(王寺)を啓発 | てくてく健康チェックデーの継続 | - | - |
| | | 奈良県健康ステーション(王寺)の継続 | - | - |
| | | 活動量計の販売 | - | - |
| | | 奈良県健康ステーション(王寺)のDVDを集団健(検)診待ち時間に放映(H28年度) | - | - |
| | | ウォーキング実践教室で啓発 | - | - |
| | | いきいき健康サロンで啓発(◆R2) | - | - |
| | | 集団がん検診の最終確認や特定健診結果説明会時に啓発(H28、29年度) | - | - |
| | | 町民体育大会会場に健康ブースを設営し啓発(◆R2) ※H28年度雨天中止、R1年度台風接近のため中止 | - | - |
| | | 特定保健指導対象者及び要指導者を対象に、活動量計を無料でお渡しし、積極的な生活習慣の改善を促す(H27年度～) | 特定保健指導対象者及び要指導者を対象に、活動量計を無料でお渡しし、積極的な生活習慣の改善を促す(H28～30年度) | - |
| | 保健事業を利用して、ラジオ体操等を普及し、運動習慣の定着を図る | いきいき健康サロンを利用して、ラジオ体操等を普及(H28年度) | - | - |
| | | やわらぎ体操創作と普及啓発(H29年度) | やわらぎ体操普及推進員認定(H30年度) (Get元気21有志) | やわらぎ体操普及推進員認定(有志)(H30年度) |
| | | いきいき健康サロン等を利用して、やわらぎ体操の普及啓発(H29～)(◆R2) | - | - |

◆R2：新型コロナウイルス感染拡大防止のため、令和2年度の実施を中止した取り組み

| 重点的な取り組み | 行動計画 | 行政の取り組み | 住民の取り組み | |
|-------------|--|---|-------------------------|-----------------|
| | | | Get元気21 (ふれあいウォーキング) | 食生活改善 推進員協議会 |
| ①活動量計を利用しよう | 自治会等に出向き、健康器具を利用した健康チェックの機会を増やし、活動量計の利用にもつなげる | いきいき健康サロン等で自治会に出向き、健康器具を利用した健康チェックを実施(◆R2) | - | - |
| | すくすく広場や子育て教室で、エアロビクス等子どもと一緒にできる運動を実施し、家族ぐるみでからだを動かす機会を作る | すくすく広場(親子ヨガ等)や子育て教室(リトミック)で子どもと一緒にできる運動を実施(◆R2) | - | - |
| | 健康ポイント事業(歩くの部)実施(活動量計利用者にインセンティブ付与) | すくすく広場でやわらぎ体操を月1回実施(H30、R1年度) | - | - |
| | | 健康ポイント事業(歩くの部)実施(R1年度～) | ふれあいウォーキングの継続 | - |

◆R2：新型コロナウイルス感染拡大防止のため、令和2年度の実施を中止した取り組み

②評価指標について

- 「運動習慣のある人を増やす」は、男性は改善がみられますが、目標には達していません。女性は悪化しています。
- 「仕事以外に汗をかきような運動をする人を増やす」と「元気にウォーキングする人を増やす」は変化がみられません。また、「1日に歩く時間が30分未満である人を減らす」は悪化しています。これらの結果から、それぞれの指標の改善を図り、男女ともに「運動習慣のある人」の増加につなげることが課題です。
- 「活動量計を利用する人を増やす」は悪化しています。

| 指標 | 平成27(2015)年度 ※指定以外20～60歳 | 令和元(2019)年度 ※指定以外20～60歳 | 目標値 | 評価 |
|------------------------|----------------------------------|--|----------------------|--------|
| 運動習慣のある人を増やす | 男性 12.4% 女性 13.3% (20～60歳) | 男性 14.8% 女性 10.1% (20～60歳) 男性 16.0% 女性 13.5% (20～64歳) | 男性 27%以上 女性 22%以上 | ○ × |
| 仕事以外に汗をかきような運動をする人を増やす | 36.5% | 36.7% | 40%以上 | △ |
| 1日に歩く時間が30分未満である人を減らす | 29.5% | 31.6% | 25%以下 | × |
| 元気にウォーキングする人を増やす | 16.0% | 15.1% | 20%以上 | △ |
| 活動量計を利用する人を増やす | 4.0% | 2.8% | 10%以上 | × |

(4) 生活習慣病・がん

「定期的に健(検)診を受診し、健康管理に努めよう！」

①第3次計画期間の重点的な取り組み

| 重点的な取り組み | 行動計画 | 行政の取り組み | 住民の取り組み (Get元気21) Get元気21代表 |
|---------------------------------|----------------------------|------------------------------|--|
| ①対象年齢になったら健(検)診を受けよう | 健(検)診を受診しやすい体制作り | 集団がん検診に男性限定日創設(H28年度) | — |
| | | 集団がん検診に土曜日創設 | — |
| | | 集団健(検)診の申し込み受付の通年実施を継続(◆R2) | — |
| | | 特定健診に乳がん検診同時実施日を設定(H29年度～) | — |
| | | 特定健診に子宮頸がん検診同時実施日を設定(R1年度～) | — |
| | | 特定健診受診者に雪丸グッズ等プレゼント(H30年度～) | — |
| | | 健康ポイント事業(検診の部)実施(R1年度～) | — |
| | コールリコールや個人通知、電話等による受診勧奨の実施 | コール事業(受診勧奨通知/5がん)実施 | <ul style="list-style-type: none"> ・「がん検診を受けよう!」奈良県民会議・総会・街頭啓発参加(◆R2) ・リレー・フォー・ライフ・ジャパンの活動に参加し街頭で「がん検診を受けよう!」のぼりの掲示(◆R2) ・憩いの里開催時に「がん検診を受けよう!」のぼりの掲示(◆R2) |
| | | コール事業(受診勧奨通知/子宮頸がん)実施(H28年度) | |
| | | コール事業(受診勧奨通知/大腸がん)実施(H29年度) | |
| | | コール事業(受診勧奨通知/肺がん)実施(R1年度～) | |
| リコール事業(受診勧奨再勧奨通知/大腸がん)実施(H29年度) | | | |

◆R2：新型コロナウイルス感染拡大防止のため、令和2年度の実施を中止した取り組み

| 重点的な取り組み | 行動計画 | 行政の取り組み | 住民の取り組み (Get元気21) Get元気21代表 |
|----------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------|
| ①対象年齢になったら健(検)診を受けよう | コールリコールや個人通知、電話等による受診勧奨の実施 | リコール事業(受診勧奨再勧奨通知/肺がん)実施(H30年度～) | - |
| | | 特定健診受診勧奨電話 | |
| | | 特定健診受診勧奨通知 | |
| | | 幼稚園でがん検診のPR(H29年度) | |
| | | 乳幼児健診でがん検診のPR(H29～)(◆R2) | |
| | | 保健センター窓口に「がん検診を受けよう!」のぼりの掲示 | |
| | 集団がん検診申込み受付時に、他のがん検診も同時実施するように一声かける | 集団がん検診申込み受付時に、他のがん検診も同時実施するように一声かける | - |
| | 精密検査未受診者への受診勧奨 | 精密検査未受診者への受診勧奨 | - |
| | 乳幼児期から、望ましい生活習慣の獲得について指導 | 乳幼児健診で啓発 | - |
| | 特定保健指導該当者に保健指導を実施 | 特定保健指導該当者に保健指導を実施 | - |
| 特定保健指導未受診者に受診勧奨 | | - | |

◆R2：新型コロナウイルス感染拡大防止のため、令和2年度の実施を中止した取り組み

②評価指標について

- がん検診は、「胃がん」、「肺がん」、「乳がん」の検診は受診率が改善していますが、目標には達していません。
- 特定健診受診率は高くなっているものの、目標には達していません。特定保健指導実施率は悪化しています。
- がん検診の精密検査受診率は、「胃がん」は受診率が100%となり目標に達しています。「肺がん」は100%を維持しており目標に達しています。「大腸がん」、「乳がん」の受診率は悪化、「子宮頸がん」の受診率は高くなっているものの、いずれも目標には達していません。

| 指標 | 平成 27 (2015) 年度 | 令和元 (2019) 年度 | 目標値 | 評価 |
|-----------------------------|---|--|-------|-----------------------|
| 胃がん検診の受診率を上げる | 7.6% (H25/※7) | 10.8% (H30) (7.6%) ※10 (H30) | 21%以上 | ○ |
| 肺がん検診の受診率を上げる | 9.2% (H25/※7) | 12.8% (H30) (6.4%) ※11 (H30) | 28%以上 | ○ |
| 大腸がん検診の受診率を上げる | 18.0% (H25/※7) | 15.5% (H30) (6.8%) ※11 (H30) | 30%以上 | × |
| 子宮頸がん検診の受診率を上げる | 19.6% (H25/※7) | 17.7% (H30) (10.7%) ※12 (H30) | 38%以上 | × |
| 乳がん検診の受診率を上げる | 22.8% (H25/※7) | 25.0% (H30) (18.5%) ※11 (H30) | 33%以上 | ○ |
| 前立腺がん検診の受診率を上げる | 22.7% (H25/※8) | 21.0% (8.2%) ※13 | 33%以上 | × |
| メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の人を減らす | 25.8% (H26/※9) | 30.0% (R1/※14) | 減少 | × |
| 特定健診受診率を上げる | 36.9% (H26/※9) | 43.8% (R1/※14) | 50%以上 | ○ |
| 特定保健指導実施率を上げる | 25.2% (H26/※9) | 28.4% (R1/※14) | 50%以上 | ○ |
| がん検診の精密検査受診率を上げる | 胃がん 58.8% 肺がん 100.0% 大腸がん 65.5% 子宮頸がん 50.0% 乳がん 75.0% (H25/※7) | 胃がん 100.0% 肺がん 87.5% 大腸がん 61.8% 子宮頸がん 66.7% 乳がん 71.4% (H30/※15) | 80%以上 | ◎ ◎ × × × |

※7 市町村がん検診実施状況（奈良県健康づくり推進課資料／推計対象者で算出）

※8 平成 26 年度 主要施策の成果に関する報告書／推計対象者で算出

※9 平成 26 年度 特定健診・特定保健指導 法定報告

※10 胃がん検診：対象 50～69 歳人口

※11 肺がん検診・大腸がん検診・乳がん検診：対象 40～69 歳人口（乳がん検診は女性人口）

※12 子宮頸がん検診：対象 20～69 歳の女性人口

※13 前立腺がん検診：対象 40 歳以上の男性人口

※14 令和元年度 特定健診・特定保健指導 法定報告

※15 市町村がん検診実施状況（奈良県疾病対策課資料）

(5) タバコ・アルコール

「タバコ・アルコールの健康への影響を正しく理解し、タバコ・アルコールの害から体を守ろう！」

(5) - 1 タバコ

①第3次計画期間の重点的な取り組み

| 重点的な取り組み | 行動計画 | 行政の取り組み | 住民の取り組み (Get元気21) 煙バイバイ活動 |
|-------------------------|--|--|---|
| ①禁煙しよう、受動喫煙を防止しよう | 集団がん検診・世界禁煙デー・広報等を利用した禁煙相談と受動喫煙防止の普及啓発 | 集団がん検診を利用して、受動喫煙防止の啓発活動・禁煙相談を実施 | 集団がん検診を利用して、受動喫煙防止の啓発活動・禁煙相談を実施(◆R2) |
| | | 妊娠届出時に喫煙の有無を確認し、禁煙指導を実施 | - |
| | | - | 世界禁煙デーを利用した啓発(◆R2) |
| | 乳幼児健診・相談で、保護者の喫煙の有無を確認し、禁煙相談と受動喫煙防止の普及啓発 | - | 町民体育大会会場に健康ブースを設営し啓発(◆R2) ※H28年度雨天中止、R1年度台風接近のため中止 |
| | | 乳幼児健診・相談を通じて、母親と父親の喫煙の有無を確認し禁煙指導と受動喫煙防止を実施 | - |
| | | すくすく広場等で、親子を対象とした受動喫煙防止の啓発 | - |
| 小学校での喫煙防止教室を継続し、中学校へも拡大 | - | 町内小学校・中学校での喫煙防止教室の実施(◆R2[中学校]) | |

◆R2：新型コロナウイルス感染拡大防止のため、令和2年度の実施を中止した取り組み

②評価指標について

- 「喫煙が本人や周囲の人に歯周病を引き起こす危険性があることを知っている人を増やす」は9.9ポイント増加し、目標を達成しています。一方、喫煙による危険性の認知状況では「妊娠に関する異常」も改善がみられますが、目標には達していません。また、「肺がん」の危険性は認知状況に変化がみられず、普及啓発が課題です。
- 「受動喫煙の機会を減らす」は「家庭」、「職場」、「飲食店」のいずれも改善がみられ、特に「飲食店」は10.3ポイント減少していますが、目標には達していません。
- 「喫煙者を減らす」は男性でわずかに改善がみられましたが、「喫煙する人のうち、禁煙希望者を増やす」は男女ともに悪化しており、禁煙対策が課題です。特に女性は喫煙者の割合が横ばいで、かつ、禁煙希望者が15.3ポイント減少していることから、女性に対する禁煙対策の強化が課題です。
- 「COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度を高める」は悪化しており、普及啓発が課題です。

| 指標 | 平成 27 (2015) 年度 ※指定以外 20～60 歳 | 令和元 (2019) 年度 ※指定以外 20～60 歳 | 目標値 | 評価 |
|--|----------------------------------|----------------------------------|---|-------------|
| 喫煙する人のうち、禁煙希望者を増やす | 男性 19.4% 女性 26.7% | 男性 12.2% 女性 11.4% | 男性 20%以上 女性 30%以上 | × × |
| 受動喫煙の機会を減らす | 家庭 8.6% 職場 35.7% 飲食店 57.7% | 家庭 6.6% 職場 33.5% 飲食店 47.4% | 家庭 6%以下 職場 28%以下 飲食店 46%以下 | ○ ○ ○ |
| 喫煙者を減らす | 男性 28.6% 女性 6.8% | 男性 26.4% 女性 7.0% | 男性 20%以下 女性 5%以下 | ○ △ |
| 喫煙が本人や周囲の人に肺がんを引き起こす危険性があることを知っている人を増やす | 94.4% | 93.9% | 100% | △ |
| 喫煙が本人や周囲の人に妊娠に関する異常を引き起こす危険性があることを知っている人を増やす | 68.7% | 72.5% | 80%以上 | ○ |
| 喫煙が本人や周囲の人に歯周病を引き起こす危険性があることを知っている人を増やす | 28.4% | 38.3% | 35%以上 | ◎ |
| COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度を高める | 46.1% | 40.6% | 80%以上 | × |

(5) - 2 アルコール

①第3次計画期間の重点的な取り組み

| 重点的な取り組み | 行動計画 | 行政の取り組み | 住民の取り組み |
|-------------|---------------------------|--------------------------------------|---------|
| ①適正な飲酒量を守ろう | 妊娠届出時に妊娠中の禁酒の指導 | アルコールが健康に及ぼす害や適正な飲酒量について啓発を実施 | - |
| | | 妊娠届け出時に飲酒の有無を確認し、妊娠中の飲酒防止について指導を実施 | - |
| | 集団がん検診の待ち時間を利用した適正飲酒の普及啓発 | 「適正飲酒のすすめ」のDVDを集団がん検診の待ち時間に放映(H28年度) | - |

②評価指標について

- 「節度ある適度な飲酒量（1日アルコール換算で20g程度）を知っている人を増やす」は改善がみられますが、目標には達していません。
- 「多量飲酒者（1日アルコール換算で60g以上）を減らす」は、男性は悪化、女性は横ばいとなっています。また、「生活習慣病のリスクを高める量（1日アルコール換算で男性40g以上、女性20g以上）を飲酒している人を減らす」は女性が10.1ポイント増加し悪化していることから、「節度ある適度な飲酒量」の普及啓発を推進し、飲酒習慣がある人に対し適正な飲酒を促すことが課題です。

| 指標 | 平成27(2015)年度 ※指定以外20~60歳 | 令和元(2019)年度 ※指定以外20~60歳 | 目標値 | 評価 |
|---|-----------------------------|----------------------------|----------|--------|
| 多量飲酒者(1日アルコール換算で60g以上)を減らす | 男性 6.0% 女性 0.7% | 男性 7.4% 女性 1.0% | 減少 減少 | × △ |
| 生活習慣病のリスクを高める量(1日アルコール換算で男性40g以上、女性20g以上)を飲酒している人を減らす | 男性 23.5% 女性 13.5% | 男性 23.9% 女性 23.6% | 減少 減少 | △ × |
| 節度ある適度な飲酒量(1日アルコール換算で20g程度)を知っている人を増やす | 45.8% | 47.7% | 50%以上 | ○ |

※アルコール換算で20gの目安とは、日本酒なら1合程度、ビールなら中瓶1本(500ml)程度、焼酎なら0.5合程度、ウイスキーやブランデーならダブル1杯、ワインなら100mlグラスで2杯程度の量をいいます。

(6) 休養・こころの健康づくり

「こころと体はひとつ。十分な睡眠と休養で、こころも体も元気になろう！」

①第3次計画期間の重点的な取り組み

| 重点的な取り組み | 行動計画 | 行政の取り組み | 住民の取り組み (Get元気21) 憩いの里、憩いの泉、 カーリンコン |
|--------------------------------------|------------------------------|---|--|
| ①十分な睡眠を心がけよう(できれば7時間以上) | ストレス解消法や休養の必要性、こころの健康についての啓発 | 乳幼児健診、すくすく相談、健康相談等での相談事業を実施 | - |
| | | 封筒にキャッチフレーズ「こころと体はひとつ。十分な睡眠と休養で、こころも体も元気になろう！」を印刷し啓発(H30年度) | - |
| | | - | 憩いの里、憩いの泉、カーリンコンの継続(◆R2) |
| | ストレスのある保護者に対してゆっくり話を聞く時間を設ける | 心の相談開始(H30年度～) | - |
| | 王寺町自殺対策計画策定(H30年度) | 関係各課と連携した普及啓発を実施(R1年度～) | - |
| | | 自殺予防週間・月間に合わせ広報掲載(H30年度～) | - |
| | | 3歳6か月児健診で自殺予防のパンフレット配布(R1年度～) | - |
| 幼稚園・保育園・小学校・中学校に自殺予防のパンフレット配布(R2年度～) | | - | |

◆R2：新型コロナウイルス感染拡大防止のため、令和2年度の実施を中止した取り組み

②評価指標について

- 「人とのふれあい、話をする機会がある人を増やす」、「7 時間以上睡眠をとっている人を増やす」、「くつろいで過ごす時間がある人を増やす」は改善がみられますが、どの項目も目標には達していません。
- 「毎日ストレスを感じる人を減らす」は 6 ポイント増加し悪化しており、さらに「ストレス解消方法のある人を増やす」は悪化していることから、ストレス解消方法の獲得が課題です。

| 指標 | 平成 27 (2015) 年度 ※指定以外 20～60 歳 | 令和元 (2019) 年度 ※指定以外 20～60 歳 | 目標値 | 評価 |
|------------------------|----------------------------------|--------------------------------|-------|----|
| 人とのふれあい、話をする機会がある人を増やす | 76.2% | 77.6% | 80%以上 | ○ |
| 7 時間以上睡眠をとっている人を増やす | 51.3% | 53.8% | 55%以上 | ○ |
| 睡眠による休養が不足している人の割合を減らす | 38.7% | 40.1% | 30%以下 | × |
| 毎日ストレスを感じる人を減らす | 66.5% | 72.5% | 60%以下 | × |
| ストレス解消方法のある人を増やす | 54.8% | 52.5% | 60%以上 | × |
| くつろいで過ごす時間がある人を増やす | 71.2% | 72.5% | 75%以上 | ○ |

(7) 歯の健康

「歯は健康へとつながる第一関門。みんなでツルツル・ピカピカの歯を目指そう！」

①第3次計画期間の重点的な取り組み

| 重点的な取り組み | 行動計画 | 行政の取り組み | 住民の取り組み Get元気21 (Get元気食クラブ) | |
|---|--|--|---|---|
| ①歯みがきした後、舌で歯をなめてツルツルになっているか(きれいにみがけているか)確認しよう | 集団歯周疾患検診の実施等の検討 | 健康相談デーで集団歯周疾患検診の実施(H28、29年度) | - | |
| | 妊婦の歯周疾患検診の無料化等、受診しやすい環境づくりに取り組む | 妊婦歯周疾患検診の実施(H29年度～) | - | |
| | | 妊婦健康診査補助券綴りに妊婦歯周疾患検診受診券を添付(R2年度～) | - | |
| | 歯と口腔の健康づくりについて、自治会掲示板・公共施設掲示板等を利用し普及啓発を実施 | 歯と口腔の健康づくりについて、自治会掲示板・公共施設掲示板等を利用し普及啓発を実施 | 歯と口腔の健康づくりについて、自治会掲示板・公共施設掲示板等を利用し普及啓発を実施(H28、29年度) | - |
| | | | コール事業(受診勧奨通知/5がん)等の案内通知に歯周病検診の受診勧奨啓発(H30年度～) | - |
| | | | 特定健診受診券送付時に歯周病検診の案内を同封し普及啓発(H30年度～) | - |
| 時間をかけてよく噛んで食べる料理レシピを考案し普及啓発 | よく噛んで食べる料理レシピをGet元気セミナーで普及啓発(H28、29、R1年度)(◆R2) | よく噛んで食べる料理レシピをGet元気セミナーで普及啓発(H28、29、R1年度)(◆R2) | | |

◆R2：新型コロナウイルス感染拡大防止のため、令和2年度の実施を中止した取り組み

②評価指標について

- 「歯間ブラシ等の歯間部清掃補助用具を使用している人を増やす」、「24本以上自分の歯がある人（60歳）を増やす」、「1年以内に歯科健診を受診（治療含む）した人を増やす」は改善がみられます。特に「24本以上自分の歯がある人（60歳）を増やす」は6ポイント増加していますが、どの項目も目標には達していません。
- 「歯間ブラシ等の歯間部清掃補助用具を使用している人を増やす」、「1年以内に歯科健診を受診（治療含む）した人を増やす」は改善がみられますが、「毎食後歯みがきをする人を増やす」は悪化しており、日常的な歯みがきの実践が課題です。
- 「歯みがきをした後、舌で歯をなめてツルツルになっているか確認している人を増やす」は横ばいとなっています。
- 「よくかんで食べている人の割合を増やす」は悪化しています。

| 指標 | 平成 27 (2015) 年度 ※指定以外 20～60 歳 | 令和元 (2019) 年度 ※指定以外 20～60 歳 | 目標値 | 評価 |
|--|----------------------------------|--------------------------------|-------|----|
| 毎食後歯みがきをする人を増やす | 23.0% | 21.4% | 40%以上 | × |
| 歯間ブラシ等の歯間部清掃補助用具を使用している人を増やす | 47.0% | 52.0% | 60%以上 | ○ |
| よくかんで食べている人の割合を増やす | 55.8% | 51.6% | 65%以上 | × |
| 24本以上自分の歯がある人（60歳）を増やす | 56.9% (60歳) | 62.9% (60歳) | 70%以上 | ○ |
| 1年以内に歯科健診を受診（治療含む）した人を増やす | 40.0% | 45.6% | 65%以上 | ○ |
| 歯みがきをした後、舌で歯をなめてツルツルになっているか確認している人を増やす | 61.3% | 60.7% | 75%以上 | △ |

3. マイアセスメント調査結果

(1) マイアセスメント調査の目的

生活習慣病は、各自の日常生活状況によってその発症が大きく左右されるため、病気の予防には「自分の健康は自分で守る」という姿勢に基づき、正しい生活習慣を実践することが不可欠となります。

マイアセスメント調査は、対象者各自の健康状態や生活習慣等に関するデータの集計・分析により生活習慣病予防などの健康関連対策の企画立案、推進における有用な資料を整備することを目的に実施しています。

(2) マイアセスメント調査の実施要領

①調査状況

〈令和元年度〉

| | |
|-----------|------------------|
| 対象者の年齢 | 20～60歳（5歳刻み）と64歳 |
| 対象者数 | 2,802人 |
| 有効回答者（率） | 954人（34.0%） |
| 調査時期 | 令和元（2019）年8月 |
| 調査票の配布・回収 | 郵送 |

※調査対象者は王寺町在住の方で、計算基準日を指定し、生年月日から年齢を計算して対象者としました。

〈過去実施分〉

| 実施年度 | 平成13 (2001) 年度 | 平成17 (2005) 年度 | 平成22 (2010) 年度 | 平成27 (2015) 年度 | |
|-----------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------|
| 対象者の年齢 | 30～60歳 (5歳刻み) | 30～60歳 (5歳刻み) | 30～60歳 (5歳刻み) | 20～60歳 (5歳刻み) | |
| 対象者数 | 2,462人 | 2,122人 | 2,131人 | 2,507人 | |
| 有効回答者（率） | 1,411人(57.3%) | 966人(45.5%) | 619人(29.0%) | 677人(27.0%) | |
| 内訳 | 男性 | 600人(42.5%) | 364人(37.7%) | 232人(37.5%) | 234人(34.6%) |
| | 女性 | 811人(57.5%) | 602人(62.3%) | 387人(62.5%) | 443人(65.4%) |
| 調査時期 | 平成13 (2001) 年11月 | 平成17 (2005) 年7月 | 平成22 (2010) 年7月 | 平成27 (2015) 年7～8月 | |
| 調査票の配布・回収 | 郵送 | 郵送 | 郵送 | 郵送 | |

※調査対象者は王寺町在住の方で、計算基準日を指定し、生年月日から年齢を計算して対象者としました。

(3) 集計処理について

回収した調査票のうち、集計に最小限度必要な性別、年齢（生年月日）が識別でき、調査票の設問に概ね回答しているものを有効回答としました。

(4) 評価・分析について

評価・分析は王寺町で行い、畿央大学 健康科学部 健康栄養学科 中谷友美氏と、中和保健所に助言をいただきました。

(5) 調査項目

〈令和元年度〉

- | | | |
|-----------|-------------|----------|
| 1 身体活動・運動 | 4 飲酒 | 7 歯の健康 |
| 2 生活満足度 | 5 食生活 | 8 日常生活関連 |
| 3 喫煙 | 6 治療中の病気・検診 | |

〈過去実施分〉

| 平成13 (2001) 年度 | 平成17 (2005) 年度 | 平成22 (2010) 年度 | 平成27 (2015) 年度 |
|----------------|------------------|------------------|----------------|
| 1 体重・生活行動 | 1 体重変動・運動行動 | 1 体重変動・運動行動 | 1 身体活動・運動 |
| 2 喫煙 | 2 生活満足度 | 2 生活満足度 | 2 生活満足度 |
| 3 飲酒 | 3 喫煙 | 3 喫煙 | 3 喫煙 |
| 4 食生活 | 4 飲酒 | 4 飲酒 | 4 飲酒 |
| 5 自覚症状 | 5 食生活 | 5 食生活 | 5 食生活 |
| 6 治療中の病気 | 6 自覚症状・治療中の病気・検診 | 6 自覚症状・治療中の病気・検診 | 6 治療中の病気・検診 |
| 7 歯の健康 | 7 歯の健康 | 7 歯の健康 | 7 歯の健康 |
| 8 生活環境・健康行動 | 8 健康意識・健康行動 | 8 健康意識・健康行動 | 8 日常生活関連 |
| 9 健康王寺 2 1 関連 | 9 健康教室 | 9 Get元気 2 1 関連 | |
| | 10 Get元気 2 1 関連 | | |

※年齢、身長、体重についても欄外に回答を求めました。

※設問数、項目数については実施年度によって異なります。

(6) マイアセスメント調査からみた王寺町住民の生活習慣等の分析結果

①マイアセスメント有効回答者の性別、年齢別人数

単位：人

| | 男性 | 女性 | 総数 |
|------|-----|-----|-----|
| 20 歳 | 23 | 26 | 49 |
| 25 歳 | 23 | 36 | 59 |
| 30 歳 | 23 | 42 | 65 |
| 35 歳 | 43 | 69 | 112 |
| 40 歳 | 36 | 70 | 106 |
| 45 歳 | 47 | 81 | 128 |
| 50 歳 | 40 | 59 | 99 |
| 55 歳 | 38 | 61 | 99 |
| 60 歳 | 38 | 59 | 97 |
| 64 歳 | 51 | 89 | 140 |
| 総数 | 362 | 592 | 954 |

②マイアセスメント調査からみた王寺町住民の生活習慣等の分析結果

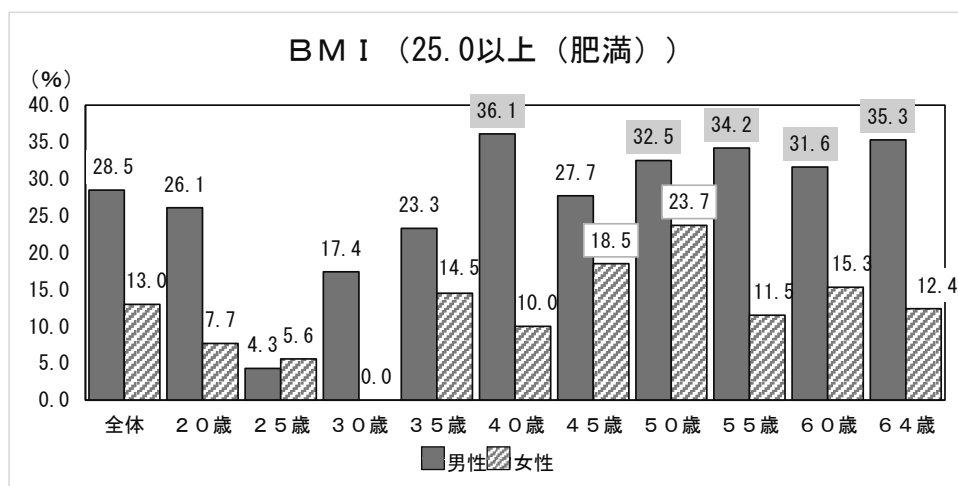
- 平成 22 (2010) 年度、平成 27 (2015) 年度と経年比較が可能なものについては表記しています。ただし、対象者が異なるため参考値とします。
 - ・平成 22 (2010) 年度 30～60 歳 (5 歳刻み)
 - ・平成 27 (2015) 年度 20～60 歳 (5 歳刻み)
 - ・令和元 (2019) 年度 20～60 歳 (5 歳刻み) と 64 歳
- ※経年比較では、令和元 (2019) 年度は 20～60 歳の集計値を用いています。
- 国・奈良県との比較が可能なものについても表記しています。

ア. 栄養・食生活・食育

a. 肥満者及びやせの状況

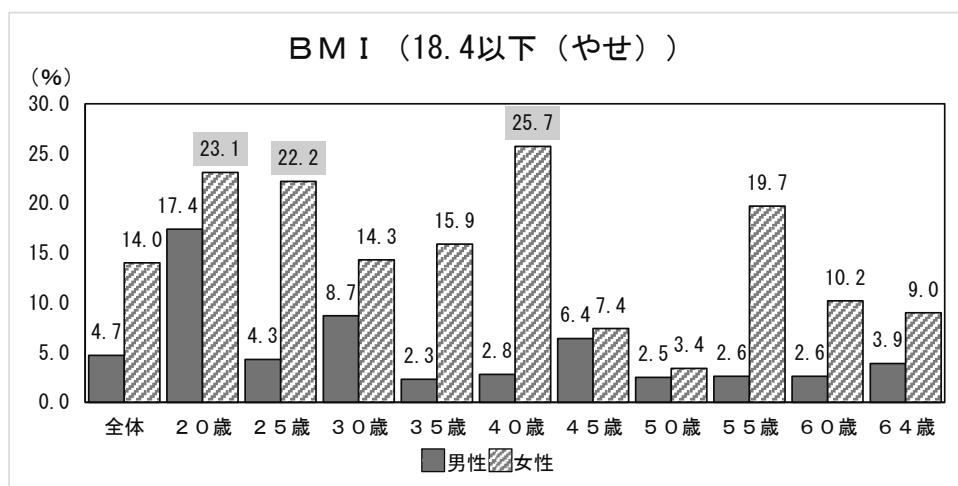
- 男性の40歳以上では、45歳を除いて「BMI 25.0以上（肥満）」の割合が3割以上となっており、肥満傾向にあることがわかります。一方、男性の20歳では「BMI 18.4以下（やせ）」の割合が17.4%と他の年齢に比べて高くなっています。
- 女性は各年齢で男性より「BMI 18.4以下（やせ）」の割合が高く、20歳（23.1%）、25歳（22.2%）、40歳（25.7%）では2割以上となっています。女性の45歳と50歳は「BMI 18.4以下（やせ）」の割合が低い一方で「BMI 25.0以上（肥満）」の割合が比較的高くなっています。

図 性別・年齢別 BMI（肥満の状況）



出典：令和元年度マイアセスメント調査

図 性別・年齢別 BMI（やせの状況）

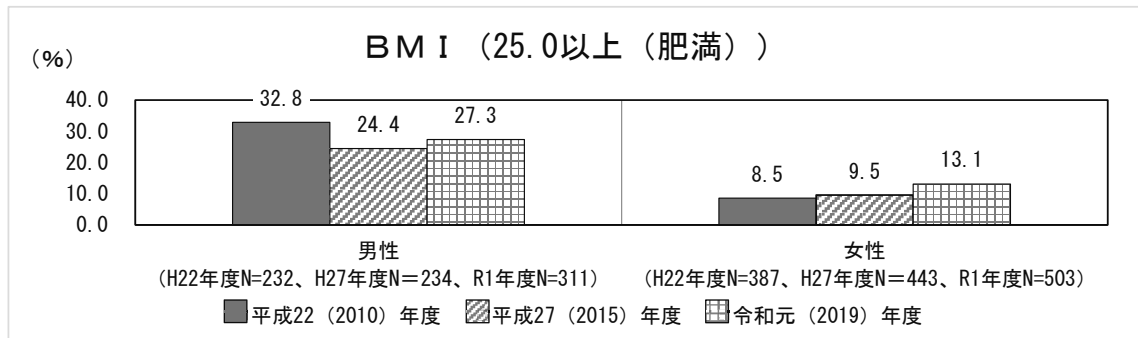


出典：令和元年度マイアセスメント調査

〈経年比較〉

- 「BMI 25.0 以上（肥満）」の割合は、平成 22（2010）年度と比べて、男性は 5.5 ポイント減少、女性は 4.6 ポイント増加しています。

図 性別 BMI（肥満の状況）（経年比較）

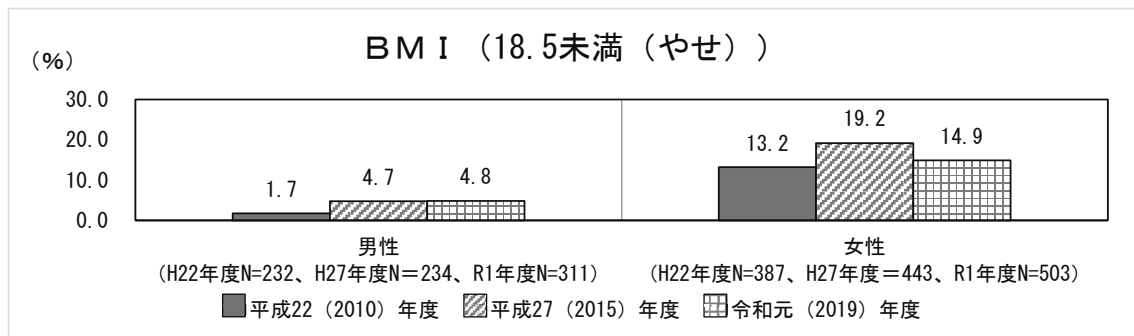


※令和元（2019）年度は20～60歳の集計値

出典：平成22年度、平成27年度、令和元年度マイアセスメント調査

- 「BMI 18.4 以下（やせ）」の割合は、平成 22（2010）年度と比べて男性は 3.1 ポイント増加しています。また、女性は平成 27（2015）年度に 19.2%へ増加しましたが、令和元（2020）年度は減少がみられ、平成 22（2010）年度と比べて 1.7 ポイントの増加にとどまっています。

図 性別 BMI（やせの状況）（経年比較）



※令和元（2019）年度は20～60歳の集計値

出典：平成22年度、平成27年度、令和元年度マイアセスメント調査

〈国・県との比較〉

- 王寺町では 20～60 歳の男性肥満者（BMI 25 以上）の割合は悪化していますが、国・奈良県に比べて低くなっています。
- 王寺町では 20 歳代の女性のやせ（BMI 18.5 未満）の割合は改善していますが、国・奈良県に比べて高くなっています。

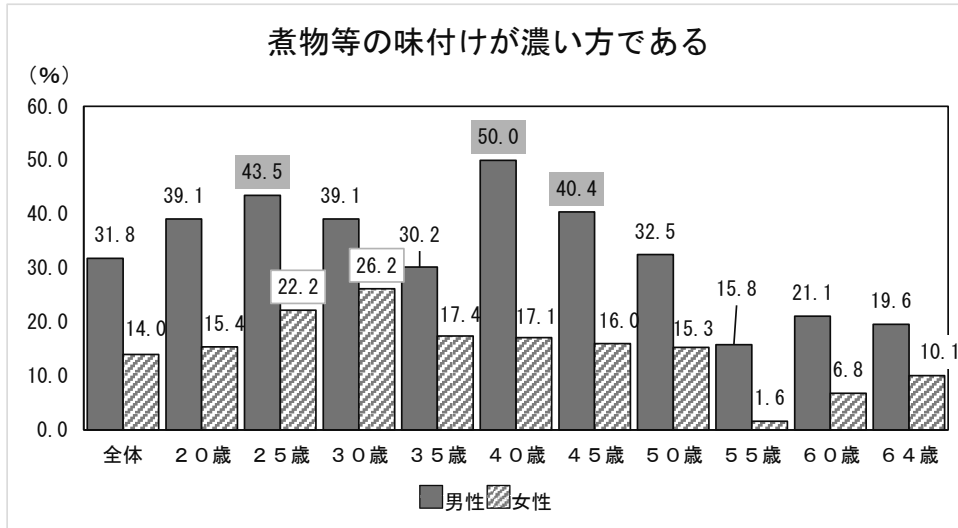
表 肥満者及びやせの状況の比較

| | 国 | | 奈良県 | | 王寺町 | |
|------------------------------|----------------------|-------|----------------------|-------|---------------------|-------|
| | 国民健康・栄養調査 (厚生労働省) | | なら健康長寿 基礎調査 (奈良県) | | マイアセスメント調査 (王寺町) | |
| | H22 年 | H28 年 | H23 年度 | R 元年度 | H27 年度 | R 元年度 |
| 20～60 歳の男性肥満者(BMI 25 以上)の割合 | 31.2% | 32.4% | 26.3% | 31.6% | 24.4% | 27.3% |
| 20 歳代女性のやせの者(BMI 18.5 未満)の割合 | 29.0% | 20.7% | 23.1% | 19.3% | 29.1% | 22.6% |

b. 味付けの状況

- 20歳～50歳の男性は、煮物等の味付けが濃い方であると思う人の割合が3割以上となっており、特に25歳（43.5%）、40歳（50.0%）、45歳（40.4%）で割合が高くなっています。
- 女性は、各年齢で男性より煮物等の味付けが濃い方であると思う人の割合が低くなっていますが、25歳（22.2%）と30歳（26.2%）ではそれぞれ2割以上と比較的高くなっています。

図 性別・年齢別 味付けの状況

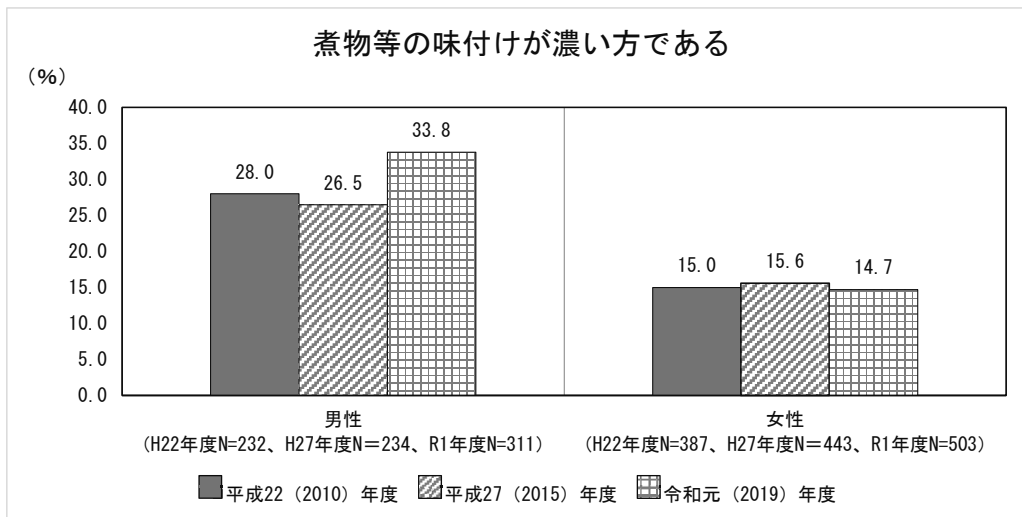


出典：令和元年度マイアセスメント調査

〈経年比較〉

- 煮物等の味付けが濃い方であると思う人の割合は、平成22（2010）年度と比べて男性は5.8ポイント増加していますが、女性は横ばいとなっています。

図 性別 味付けの状況（経年比較）



※令和元（2019）年度は20～60歳の集計値

出典：平成22年度、平成27年度、令和元年度マイアセスメント調査

〈国・県との比較〉

- 食塩摂取量（g）は国・奈良県ともに改善がみられます。王寺町では、男性で煮物等の味付けが濃い方であると思う人の割合が増加しており、食塩の摂取状況に注意が必要です。

表 食塩の摂取量（g）またはその割合の比較

| | 国 | | 奈良県 | |
|----------|----------------------|----------|----------------------|----------|
| | 国民健康・栄養調査 (厚生労働省) | | 国民健康・栄養調査 (厚生労働省) | |
| | H24年 | H28年 | H24年 | H28年 |
| 食塩摂取量（g） | 男性 11.3g | 男性 10.8g | 男性 10.8g | 男性 10.6g |
| | 女性 9.6g | 女性 9.2g | 女性 9.3g | 女性 9.2g |

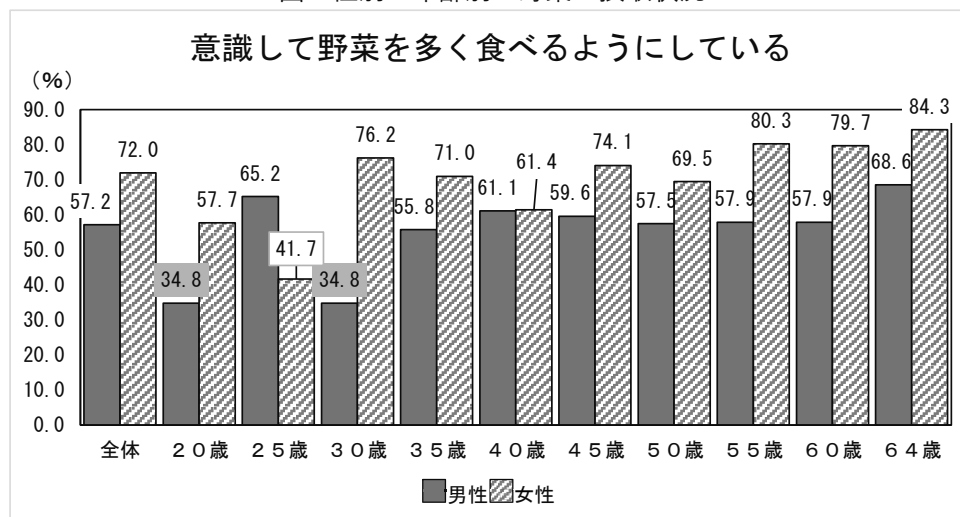
| | 王寺町 | | |
|------------------------|---------------------|----------|----------|
| | マイアセスメント調査 (王寺町) | | |
| | H27年度 | R元年度 | |
| | 20～60歳 | 20～60歳 | 20～64歳 |
| 「味付けは濃いほうである」と思う人その割合※ | 男性 26.5% | 男性 33.8% | 男性 31.8% |
| | 女性 15.6% | 女性 14.7% | 女性 14.0% |

※国・奈良県は食塩摂取量（g）、王寺町は煮物等の味付けが濃い方であると思う人の割合を示しており結果の比較はできません。

c. 野菜の摂取状況

- 意識して野菜を多く食べるようにしている男性の割合は、20歳と30歳がどちらも34.8%と割合が低くなっています。また、20歳と30歳以外の年齢ではいずれも5割以上となっていますが、25歳以外は女性に比べて割合が低くなっています。
- 意識して野菜を多く食べるようにしている女性の割合は、女性全体では72.0%となっていますが、20歳代では低く、25歳は最も低く41.7%となっています。

図 性別・年齢別 野菜の摂取状況



出典：令和元年度マイアセスメント調査

〈国・県との比較〉

- 野菜の摂取量（g）は、国は悪化していますが、県は改善しています。王寺町では、女性で意識して野菜を多く食べるようにしていると思う人の割合が減少しており、野菜の摂取状況に注意が必要です。

表 野菜摂取量（g）の比較

| | 国 | | 奈良県 | |
|----------|----------------------|---------|----------------------|---------|
| | 国民健康・栄養調査 (厚生労働省) | | 国民健康・栄養調査 (厚生労働省) | |
| | H24年 | H28年 | H24年 | H28年 |
| 野菜摂取量（g） | 男性 297g | 男性 284g | 男性 267g | 男性 279g |
| | 女性 280g | 女性 270g | 女性 242g | 女性 263g |

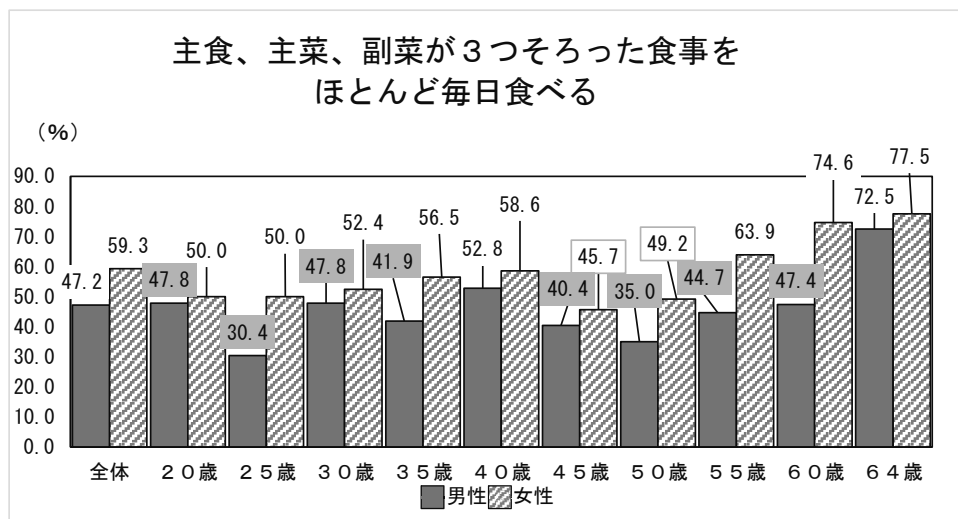
| | 王寺町 | | |
|-------------------------------------|---------------------|----------|----------|
| | マイアセスメント調査 (王寺町) | | |
| | H27年度 | R元年度 | |
| | 20~60歳 | 20~60歳 | 20~64歳 |
| 意識して野菜を多く 食べるようにしてい ると思う人の割合* | 男性 56.4% | 男性 55.3% | 男性 57.2% |
| | 女性 73.1% | 女性 69.8% | 女性 72.0% |

※国・奈良県は野菜摂取量（g）、王寺町は意識して野菜を多く食べるようにしていると思う人の割合を示しており結果の比較はできません。

d-1. 主食・主菜・副菜が3つそろった食事の頻度

- 主食・主菜・副菜が3つそろった食事をほとんど毎日食べている男性の割合は、40歳と64歳以外の年齢ではいずれも5割未満と低く、特に男性の25歳、50歳が3割台と低くなっています。
- 主食・主菜・副菜が3つそろった食事をほとんど毎日食べている女性の割合は、45歳と50歳で5割未満と低くなっています。

図 性別・年齢別 主食・主菜・副菜が3つそろった食事の頻度



出典：令和元年度マイアセスメント調査

〈国・県との比較〉

- 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事をほぼ毎日とっている人の割合は、国・奈良県・王寺町ともに悪化しています。また、王寺町の割合は国に比べて低いですが、奈良県に比べて高くなっています。

表 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事をほぼ毎日とっている人の状況の比較

| | 国 | | 奈良県 | | 王寺町 | | |
|---|-----------------------|-------|----------------------|-------|---------------------|--------|--------|
| | 食育に関する意識調査 (農林水産省) | | なら健康長寿 基礎調査 (奈良県) | | マイアセスメント調査 (王寺町) | | |
| | H24年度 | R元年度 | H24年度 | R元年度 | H27 年度 | R元年度 | |
| | | | | | 20~60歳 | 20~60歳 | 20~64歳 |
| 主食・主菜・副菜を 組み合わせた食事を ほぼ毎日とっている 人の割合 | 63.3% | 56.1% | 47.1% | 44.0% | 57.3% | 51.1% | 54.7% |

※国・奈良県は主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上ほぼ毎日とっている人の割合、王寺町は主食・主菜・副菜が3つそろった食事をほぼ毎日とっている人の割合を表しており、国・奈良県とは質問内容が異なるため参考値とします。

d-2. 主食・主菜・副菜が3つそろった食事ができない理由

- 主食・主菜・副菜を3つそろえて食べることができない理由として、男女ともに「時間の余裕がない」または「手間が煩わしい」の割合が高くなっています。
- 「時間の余裕がない」は男性の30歳と女性の35歳～45歳で5割以上、「手間が煩わしい」は男性の20歳と50歳、女性の30歳～55歳で5割以上となっています。

表 性別・年齢別 主食・主菜・副菜がそろった食事ができない理由（複数回答）

単位：%

| | | 時間の余裕がない | 食費の余裕がない | 手間が煩わしい | 量が多くなる | 外食が多く、難しいこと | そろえる必要を感じないこと | その他 | わからない | 未記入 |
|-----|------|----------|----------|---------|--------|-------------|---------------|------|-------|------|
| 男性 | 全体 | 37.6 | 11.8 | 36.6 | 17.2 | 23.1 | 10.2 | 11.3 | 8.1 | 3.8 |
| | 20歳 | 41.7 | 16.7 | 50.0 | - | 25.0 | 8.3 | - | 16.7 | - |
| | 25歳 | 43.8 | 18.8 | 31.3 | 18.8 | 31.3 | 25.0 | 12.5 | 12.5 | 6.3 |
| | 30歳 | 58.3 | 33.3 | 41.7 | 25.0 | 41.7 | - | 8.3 | - | - |
| | 35歳 | 36.0 | - | 36.0 | 20.0 | 16.0 | 12.0 | 12.0 | 16.0 | 4.0 |
| | 40歳 | 41.2 | 11.8 | 41.2 | 11.8 | 23.5 | 17.6 | 5.9 | - | 11.8 |
| | 45歳 | 42.9 | 17.9 | 35.7 | 25.0 | 25.0 | 10.7 | 21.4 | - | - |
| | 50歳 | 23.1 | 7.7 | 50.0 | 19.2 | 15.4 | 11.5 | 7.7 | 3.8 | 3.8 |
| | 55歳 | 30.0 | 5.0 | 30.0 | 10.0 | 25.0 | - | 15.0 | 20.0 | 10.0 |
| | 60歳 | 44.4 | 16.7 | 16.7 | 11.1 | 16.7 | 11.1 | 5.6 | 11.1 | - |
| 64歳 | 25.0 | - | 33.3 | 25.0 | 25.0 | - | 16.7 | - | - | |
| | | 時間の余裕がない | 食費の余裕がない | 手間が煩わしい | 量が多くなる | 外食が多く、難しいこと | そろえる必要を感じないこと | その他 | わからない | 未記入 |
| 女性 | 全体 | 49.6 | 13.5 | 54.3 | 23.9 | 5.2 | 2.6 | 9.6 | 3.9 | 4.3 |
| | 20歳 | 41.7 | 41.7 | 41.7 | 16.7 | 8.3 | - | 8.3 | - | 8.3 |
| | 25歳 | 27.8 | 16.7 | 44.4 | 44.4 | - | 11.1 | 16.7 | 5.6 | 5.6 |
| | 30歳 | 44.4 | 16.7 | 83.3 | 33.3 | 11.1 | 5.6 | - | - | 11.1 |
| | 35歳 | 66.7 | 6.7 | 66.7 | 20.0 | - | - | 10.0 | 3.3 | - |
| | 40歳 | 50.0 | 3.8 | 50.0 | 7.7 | 7.7 | - | 7.7 | 7.7 | 11.5 |
| | 45歳 | 70.7 | 4.9 | 53.7 | 22.0 | 4.9 | - | 2.4 | 4.9 | 4.9 |
| | 50歳 | 41.4 | 20.7 | 51.7 | 20.7 | 6.9 | 3.4 | 17.2 | 3.4 | 3.4 |
| | 55歳 | 40.9 | 18.2 | 54.5 | 27.3 | 9.1 | 4.5 | 9.1 | 4.5 | - |
| | 60歳 | 35.7 | 14.3 | 42.9 | 14.3 | 7.1 | - | 14.3 | - | - |
| 64歳 | 40.0 | 15.0 | 45.0 | 40.0 | - | 5.0 | 15.0 | 5.0 | - | |

出典：令和元年度マイアセスメント調査

【マイアセスメント「栄養・食生活・食育」から見える課題】

- 40歳以上の男性に「肥満」の割合が高く、40歳以下の女性に「やせ」の割合が高くなっており、男女ともに適正体重の普及啓発が課題です。また、20歳代の女性の「やせ」の割合が国・奈良県に比べて高いことにも注意が必要です。
- 50歳以下の男性は「味付けが濃い方である」という人が3人に1人となっています。
- 主食・主菜・副菜が3つそろった食事をほぼ毎日している人の割合は、国に比べて少ない状況です。男性は40歳と64歳以外で低く、女性は45歳と50歳で低い傾向がみられます。
- 主食・主菜・副菜が3つそろった食事をするために、「時間の余裕がない」ことや「手間が煩わしい」ことが課題となっています。

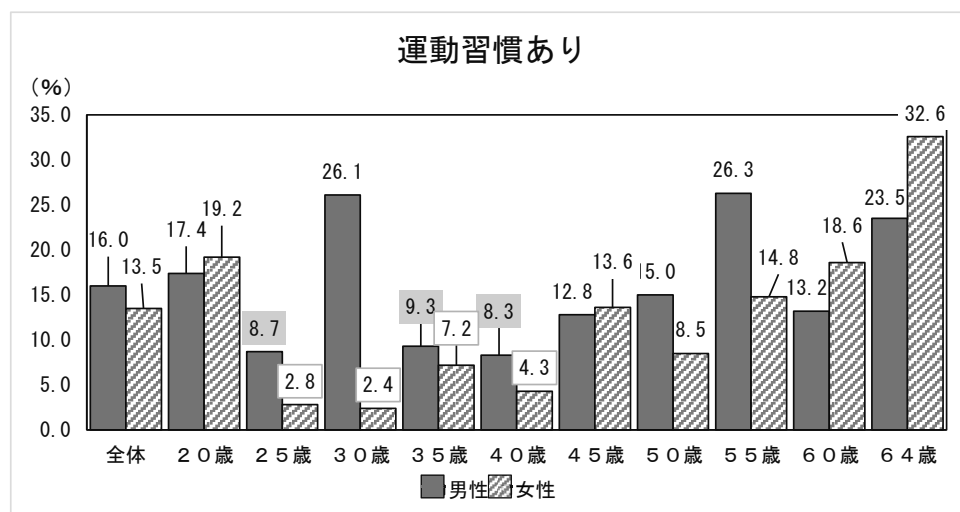
イ. 身体活動・運動

a. 運動習慣の有無

- 運動習慣がある人[※]の割合は、男女ともに25歳～40歳にかけて低くなっています。ただし、男性の30歳は26.1%と高くなっていますが、それ以外の年齢では男女ともに1割未満となっています。
- 運動習慣がある人の割合は、女性では50歳以降、年齢が上がるにつれて増加傾向がみられます。

※「1回30分以上、週2回以上、1年以上継続している人」を「運動習慣あり」と判定しています。

図 性別・年齢別 運動習慣の状況

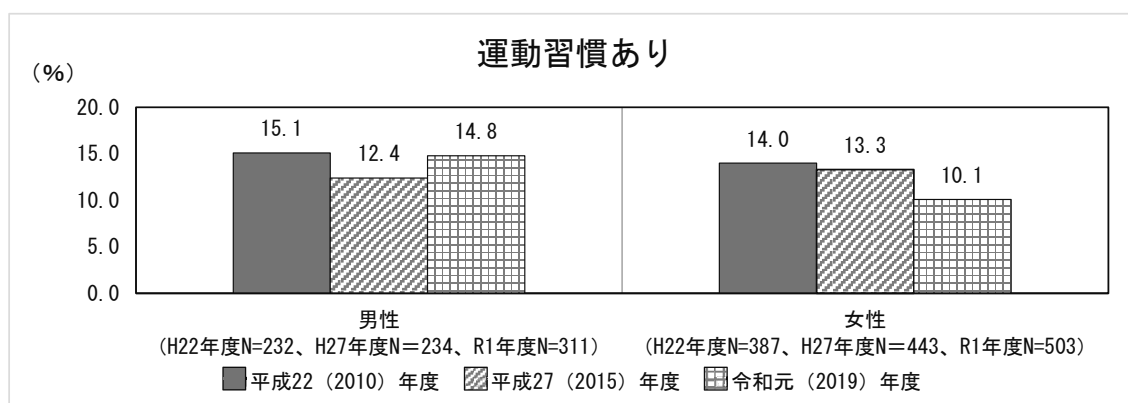


出典：令和元年度マイアセスメント調査

〈経年比較〉

- 運動習慣がある人の割合は、男性は平成27（2015）年度に減少し、令和元（2020）年度は平成22（2010）年度と同程度まで増加しています。女性は減少傾向にあり、平成22（2010）年度と比べて3.9ポイント減少しています。

図 性別 運動習慣の状況（経年比較）



※令和元（2019）年度は20～60歳の集計値

出典：平成22年度、平成27年度、令和元年度マイアセスメント調査

〈国・県との比較〉

- 運動習慣者の割合は、国は男女ともに悪化していますが、奈良県は男女ともに改善しています。王寺町は女性（20～60歳）は悪化しているものの、男性（20～60歳）は改善がみられます。
- 王寺町は、男女ともに運動習慣者の割合が国・奈良県より低くなっています。

表 運動習慣者の割合の比較

| | 国 | | 奈良県 | | 王寺町 | | |
|------------------------|----------------------|----------|----------------------|----------|---------------------|--------|--------|
| | 国民健康・栄養調査 (厚生労働省) | | なら健康長寿 基礎調査 (奈良県) | | マイアセスメント調査 (王寺町) | | |
| | H22年 | H28年 | H23年 ^{※2} | R元年度 | H27 年度 | R元年度 | |
| | | | | | 20～60歳 | 20～60歳 | 20～64歳 |
| 運動習慣者の割合 ^{※1} | 男性 26.3% | 男性 23.9% | 男性 31.2% | 男性 43.6% | 12.4% | 14.8% | 16.0% |
| | 女性 22.9% | 女性 19.0% | 女性 28.7% | 女性 43.2% | 13.3% | 10.1% | 13.5% |

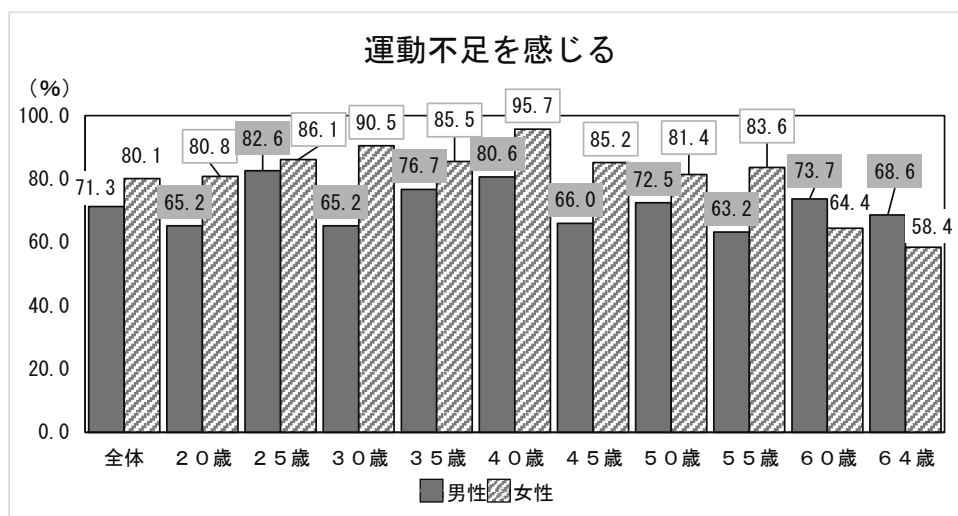
※1 運動習慣ありとは：国・王寺町「1回30分以上、週2回以上、1年以上継続している人」、奈良県「1日30分以上の運動を週2日以上」。「運動習慣あり」と判定する基準が異なるため参考値とします。

※2 平成23年「県民健康栄養調査」(奈良県)

b. 運動不足の実感

- 運動不足を感じる男性の割合は、いずれの年齢でも6割以上となっています。
- 運動不足を感じる女性の割合は、55歳以下の各年齢で8割以上となっています。

図 性別・年齢別 運動不足の実感

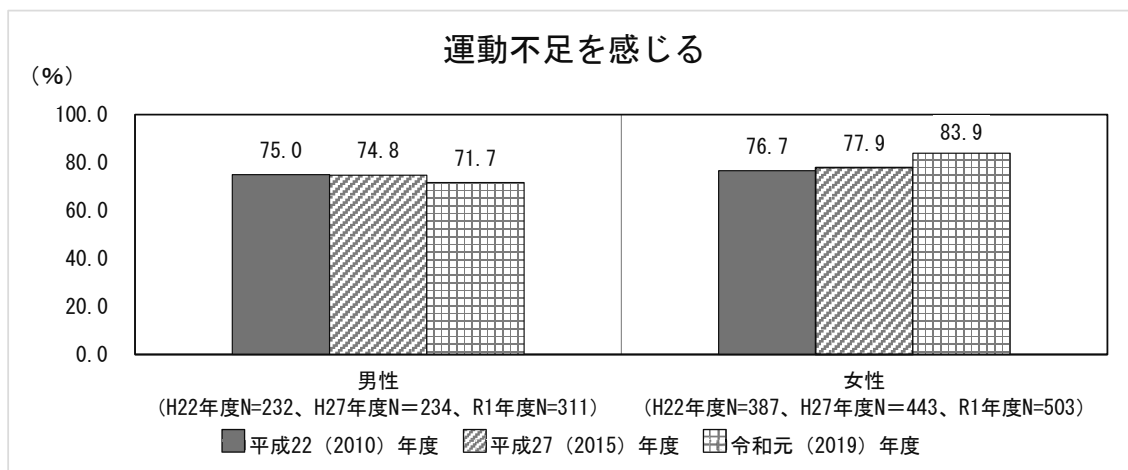


出典：令和元年度マイアセスメント調査

〈経年比較〉

- 運動不足の実感がある人の割合は、平成22(2010)年度と比べて、男性は3.3ポイント減少、女性は7.2ポイント増加しています。

図 性別 運動不足の実感 (経年比較)



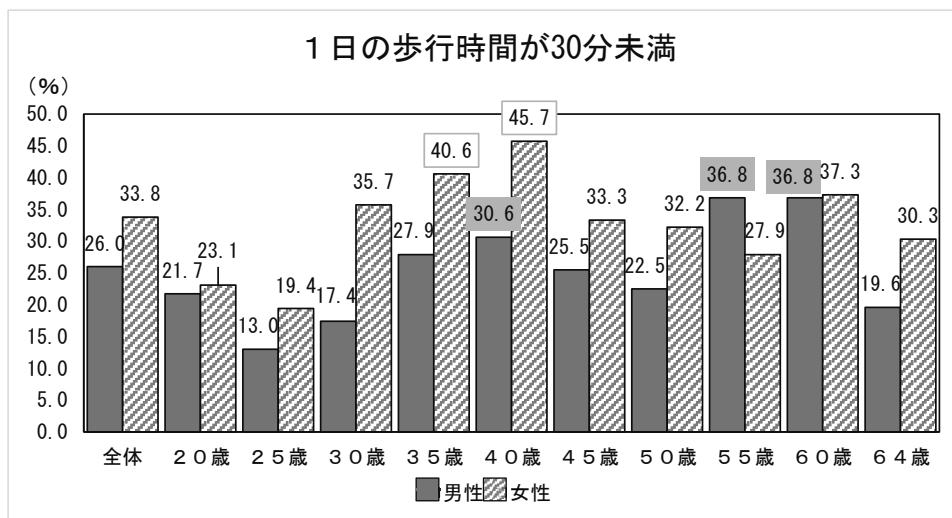
※令和元(2019)年度は20~60歳の集計値

出典：平成22年度、平成27年度、令和元年度マイアセスメント調査

c. 1日の歩行時間

- 1日の歩行時間が30分未満の人の割合は、男性の40歳、55歳、60歳では3割以上、女性の35歳と40歳では4割以上となっています。

図 性別・年齢別 1日の歩行時間

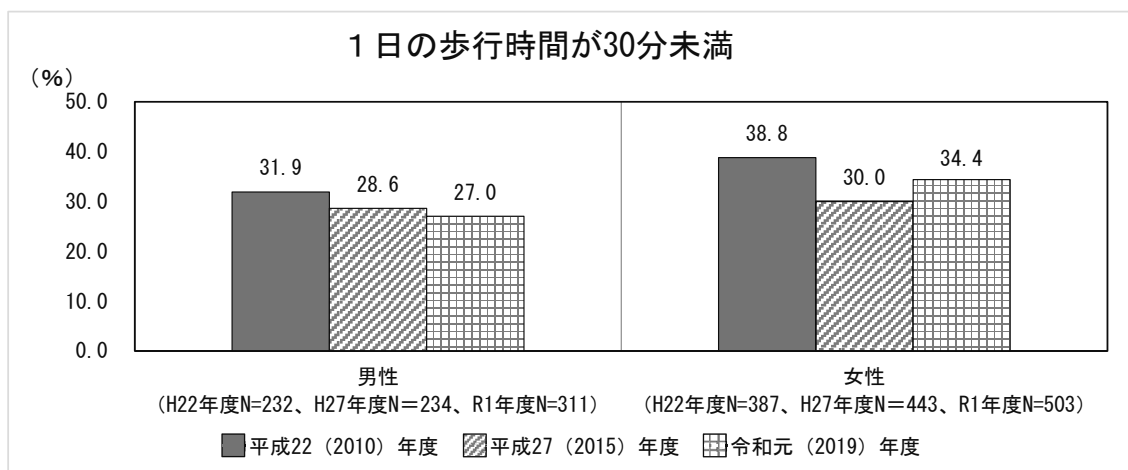


出典：令和元年度マイアセスメント調査

〈経年比較〉

- 1日の歩行時間が30分未満の人の割合は、平成22（2010）年度と比べて、男性は4.9ポイント減少しています。女性は平成27（2015）年度に減少しましたが、令和元（2020）年度は増加がみられ、平成22（2020）年度と比べると4.4ポイントの減少となっています。

図 性別 1日の歩行時間（経年比較）



※令和元（2019）年度は20～60歳の集計値

出典：平成22年度、平成27年度、令和元年度マイアセスメント調査

【マイアセスメント「身体活動・運動」から見える課題】

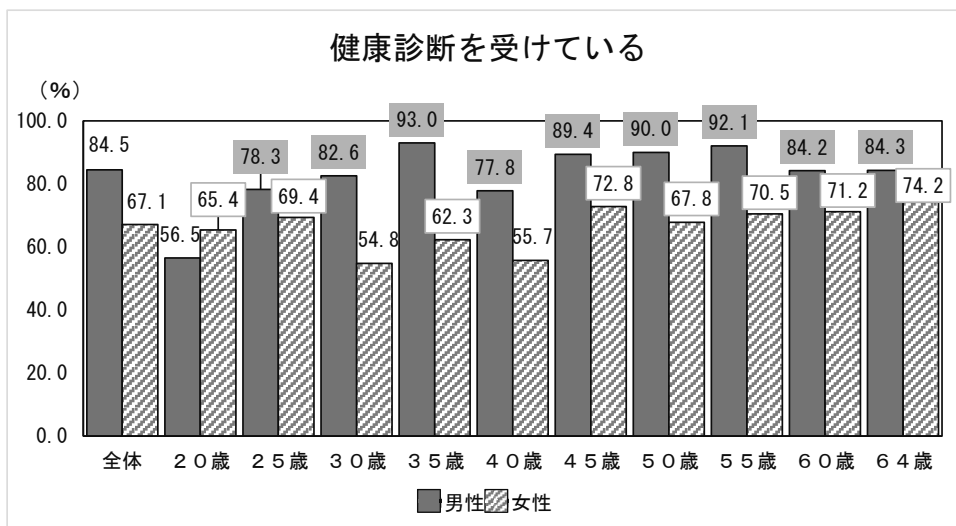
- 運動習慣がある人の割合は男女ともに25～45歳で低く運動不足を感じる人が比較的多くなっています。
- 運動習慣がある人の割合は男女ともに国に比べて低く、特に女性の割合が悪化していることから、女性の運動習慣づくりが課題となっています。
- 男女ともに、子育て世代や働き盛りの世代の運動習慣づくりが課題となっています。

ウ. 生活習慣病・がん

a-1. 定期的な健康診断の受診

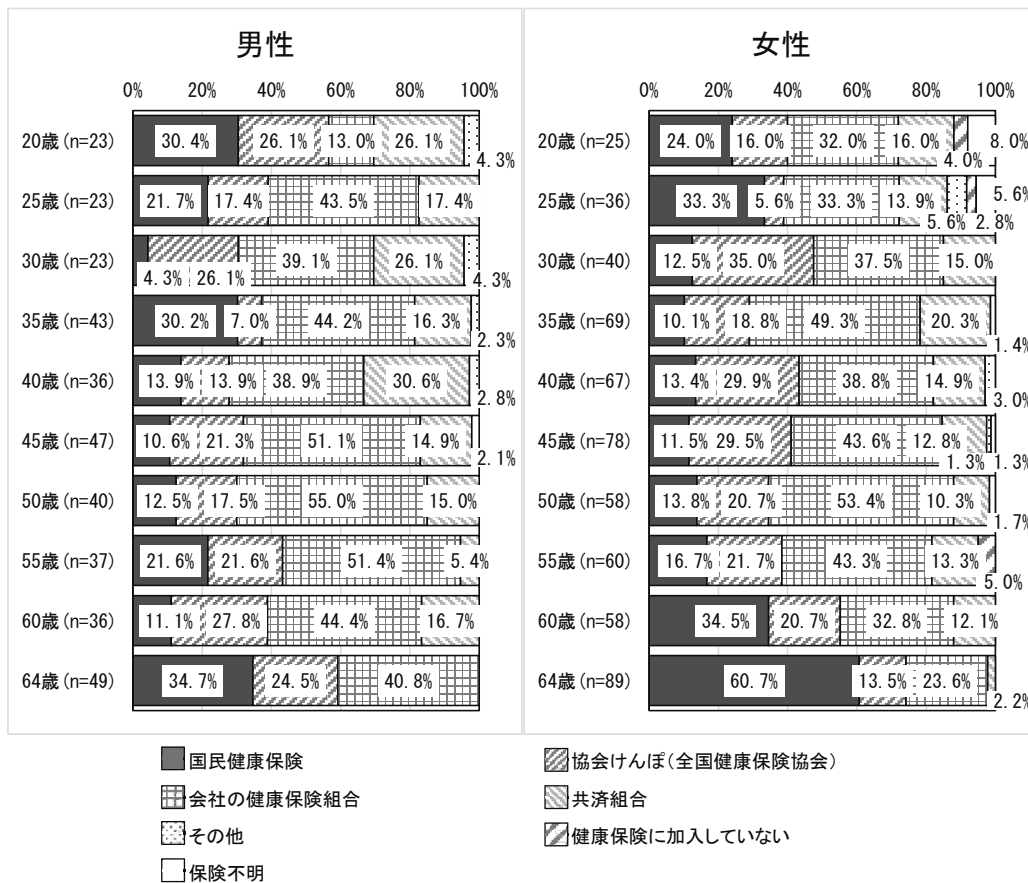
- 年に一度は健康診断を受けている人の割合は、男性では20歳を除き7割以上と高く、女性では30歳と40歳を除き6割以上となっています。
- 健康診断受診者の保険種別をみると、男性の25～60歳、女性の30～55歳では「協会けんぽ（全国健康保険協会）」や「会社の健康保険組合」、「共済組合」が占める割合が増えており、職場を通じて健康診断を受けている人が多いと推測できます。

図 性別・年齢別 定期的な健康診断の受診状況



出典：令和元年度マイアセスメント調査

図 性別・年齢別 健康診断受診者の保険種別



出典：令和元年度マイアセスメント調査

a-2. 過去1年間に受けた健（検）診の内容

- 過去1年間に受けた健（検）診の割合は、男女ともに「特定健診、健康診査」が最も高くなっていますが、女性の20歳、30歳、40歳、50歳、60歳では5割未満と低くなっています。
- 過去1年間に受けた健（検）診について、「受けていない」という人の割合は、男性では30歳以下、女性では35歳以下で高く、男女ともに20歳では4割以上となっています。
- 「特定健診、健康診査」以外の健（検）診では、男女ともに年齢が上がるにつれて受けている人の割合が高くなっています。

表 性別・年齢別 過去1年間に受けた健（検）診の内容（複数回答）

単位：%

| | | 特定健診、 健康診査 | 人間ドック (脳ドック 含む) | 肺がん 検診 | 胃がん 検診 | 大腸がん 検診 | 乳がん 検診 | 子宮頸がん 検診 | 前立腺がん 検診 | 骨密度 測定 | 受けて いない | 未記入 |
|-----|------|---------------|-----------------------|-----------|-----------|------------|-----------|-------------|-------------|-----------|------------|------|
| 男性 | 全体 | 65.7 | 13.8 | 8.3 | 11.6 | 12.4 | - | - | 6.6 | 1.7 | 17.1 | 2.8 |
| | 20歳 | 52.2 | - | - | - | - | - | - | - | - | 43.5 | 4.3 |
| | 25歳 | 73.9 | - | - | - | - | - | - | - | - | 26.1 | - |
| | 30歳 | 73.9 | 8.7 | 8.7 | 4.3 | - | - | - | - | - | 26.1 | - |
| | 35歳 | 79.1 | 4.7 | - | 2.3 | 2.3 | - | - | - | 2.3 | 18.6 | 2.3 |
| | 40歳 | 52.8 | 13.9 | 2.8 | 5.6 | 11.1 | - | - | 2.8 | - | 22.2 | 2.8 |
| | 45歳 | 66.0 | 23.4 | 6.4 | 8.5 | 8.5 | - | - | 2.1 | 2.1 | 14.9 | 4.3 |
| | 50歳 | 80.0 | 17.5 | 2.5 | 7.5 | 7.5 | - | - | 2.5 | - | 10.0 | - |
| | 55歳 | 63.2 | 23.7 | 13.2 | 18.4 | 21.1 | - | - | 10.5 | 2.6 | 7.9 | 2.6 |
| | 60歳 | 60.5 | 18.4 | 7.9 | 10.5 | 13.2 | - | - | 10.5 | 2.6 | 10.5 | 5.3 |
| 64歳 | 56.9 | 13.7 | 29.4 | 39.2 | 39.2 | - | - | 25.5 | 3.9 | 11.8 | 3.9 | |
| 女性 | 全体 | 50.0 | 12.0 | 9.1 | 11.8 | 15.0 | 23.3 | 28.4 | - | 10.0 | 24.2 | 3.9 |
| | 20歳 | 42.3 | - | - | - | - | - | 3.8 | - | - | 42.3 | 15.4 |
| | 25歳 | 61.1 | 2.8 | - | - | - | - | 11.1 | - | 2.8 | 30.6 | - |
| | 30歳 | 38.1 | - | - | - | 4.8 | 4.8 | 33.3 | - | - | 31.0 | 4.8 |
| | 35歳 | 56.5 | 10.1 | 1.4 | 2.9 | 4.3 | 17.4 | 36.2 | - | 7.2 | 30.4 | - |
| | 40歳 | 34.3 | 11.4 | 2.9 | 5.7 | 4.3 | 22.9 | 22.9 | - | 5.7 | 27.1 | 10.0 |
| | 45歳 | 54.3 | 21.0 | 1.2 | 7.4 | 14.8 | 34.6 | 44.4 | - | 14.8 | 11.1 | 4.9 |
| | 50歳 | 39.0 | 22.0 | 6.8 | 13.6 | 18.6 | 32.2 | 28.8 | - | 10.2 | 20.3 | 1.7 |
| | 55歳 | 57.4 | 8.2 | 18.0 | 21.3 | 24.6 | 37.7 | 31.1 | - | 16.4 | 23.0 | 1.6 |
| | 60歳 | 49.2 | 16.9 | 22.0 | 20.3 | 25.4 | 25.4 | 30.5 | - | 18.6 | 23.7 | 1.7 |
| 64歳 | 59.6 | 11.2 | 24.7 | 28.1 | 31.5 | 25.8 | 20.2 | - | 11.2 | 21.3 | 3.4 | |

出典：令和元年度マイアセスメント調査

【マイアセスメント「生活習慣病・がん」から見える課題】

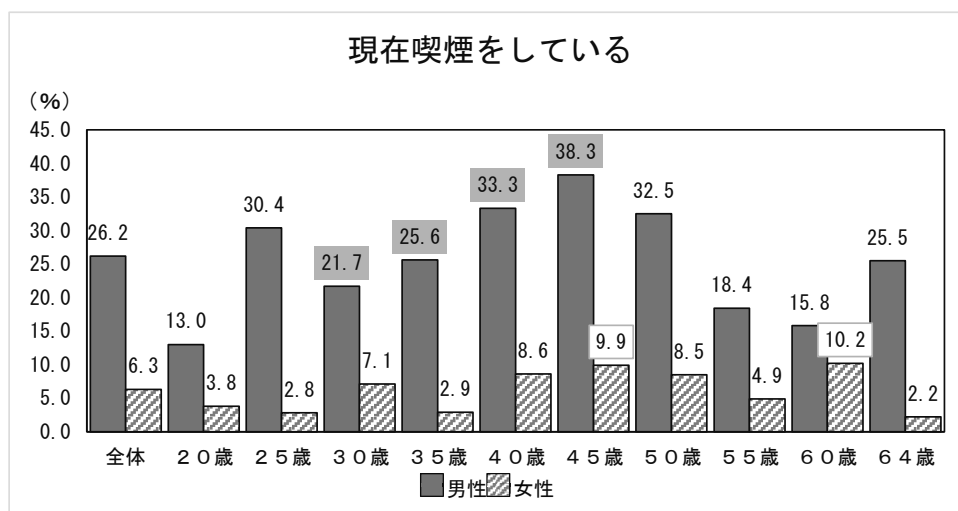
- 男性に比べて女性は定期的な健康診断を受けている人の割合が低く、過去1年間に受けた受診状況について「受けていない」と回答する人が男性より多くなっています。
- 健（検）診の対象年齢になっていても過去1年間に健（検）診を受けていない人が男女ともに一定割合います。

エ. 喫煙

a-1. 喫煙の状況

- 喫煙している人の割合は、男性が26.2%、女性が6.3%となっています。
- 喫煙している男性の割合は、30歳から45歳にかけて増加し、45歳では38.3%となっています。
- 喫煙している女性の割合は、45歳（9.9%）と60歳（10.2%）が約1割となっています。

図 性別・年齢別 喫煙の状況

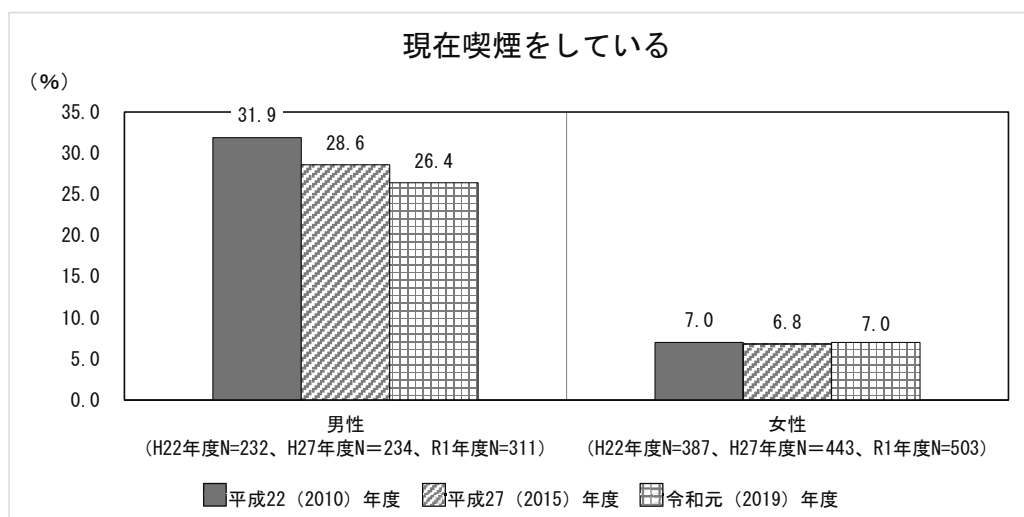


出典：令和元年度マイアセスメント調査

〈経年比較〉

- 現在喫煙をしている人の割合は、平成22（2010）年度と比べて、男性は5.5ポイント減少していますが、女性は横ばいとなっています。

図 性別 喫煙の状況（経年比較）



※令和元（2019）年度は20～60歳の集計値

出典：平成22年度、平成27年度、令和元年度マイアセスメント調査

〈国・県との比較〉

- 喫煙している人の割合は、全体では国・奈良県ともに改善していますが、王寺町では横ばいとなっています。性別では、王寺町の男性は改善していますが、女性は悪化しており、奈良県に比べて喫煙している人の割合が高くなっています。

表 喫煙している人の割合の比較

| | 国 | | 奈良県 | | 王寺町 | |
|------------|----------------------|----------|----------------------|----------|---------------------|------------------|
| | 国民健康・栄養調査 (厚生労働省) | | なら健康長寿 基礎調査 (奈良県) | | マイアセスメント調査 (王寺町) | |
| | H22 年 | H28 年 | H23 年※ | R 元年度 | H27 年度 20～60 歳 | R 元年度 20～60 歳 |
| 喫煙している人の割合 | 全体 19.5% | 全体 18.3% | 全体 14.2% | 全体 13.2% | 全体 14.3% | 全体 14.4% |
| | | | 男性 24.4% | 男性 22.9% | 男性 28.6% | 男性 26.4% |
| | | | 女性 5.3% | 女性 5.7% | 女性 6.8% | 女性 7.0% |

※平成 23 年「県民健康栄養調査」(奈良県)

a-2. 喫煙しているたばこの種類

- 喫煙しているたばこの種類は、男女ともに「たばこのみ」が5割以上となっています。
- たばこと加熱式たばこまたは電子たばこを併用する人の割合は、女性が多くなっています。

表 性別 喫煙しているたばこの種類

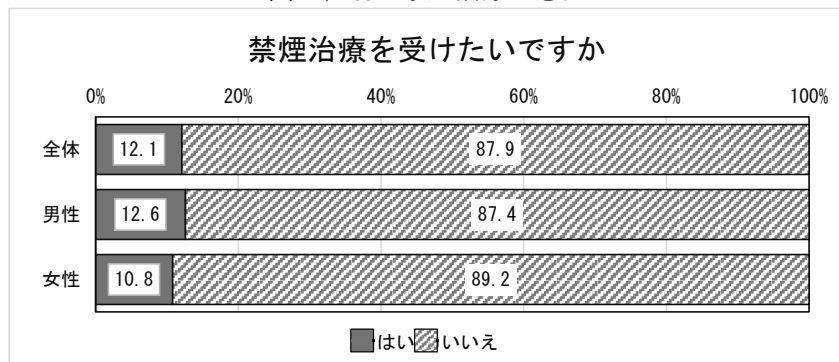
| 喫煙しているたばこの種類 | 男性 | 女性 |
|---------------------|-------|-------|
| たばこのみ | 57.9% | 54.1% |
| 加熱式たばこのみ | 25.3% | 10.3% |
| 電子たばこのみ | 4.2% | 8.1% |
| たばこ、加熱式たばこ、電子たばこの併用 | 1.1% | 0.0% |
| たばこ、加熱式たばこの併用 | 10.5% | 13.5% |
| たばこ、電子たばこの併用 | 1.1% | 13.5% |
| 加熱式たばこ、電子たばこの併用 | 0.0% | 0.0% |

出典：令和元年度マイアセスメント調査

b. 禁煙治療について

- 現在喫煙している人のうち、禁煙治療を受けたい人の割合は、男性が 12.6%、女性が 10.8% となっています。

図 性別 禁煙治療の意向

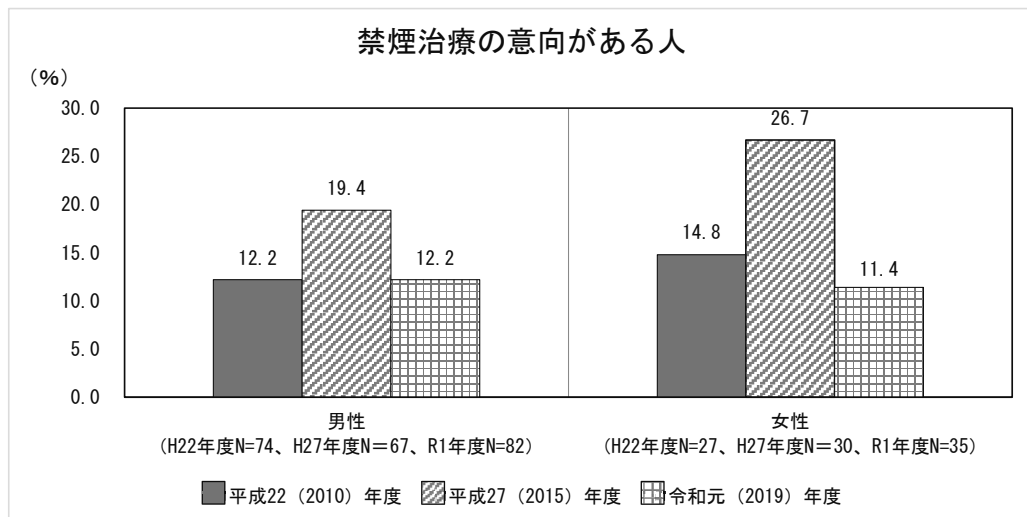


出典：令和元年度マイアセスメント調査

〈経年比較〉

- 禁煙治療の意向がある人の割合は、平成 27（2015）年度は男女ともに増加しましたが、令和元（2020）年度は男女ともに減少しています。平成 22（2010）年度と比べて、女性は 3.4 ポイント減少していますが、男性は横ばいとなっています。

図 性別 禁煙治療の意向（経年比較）



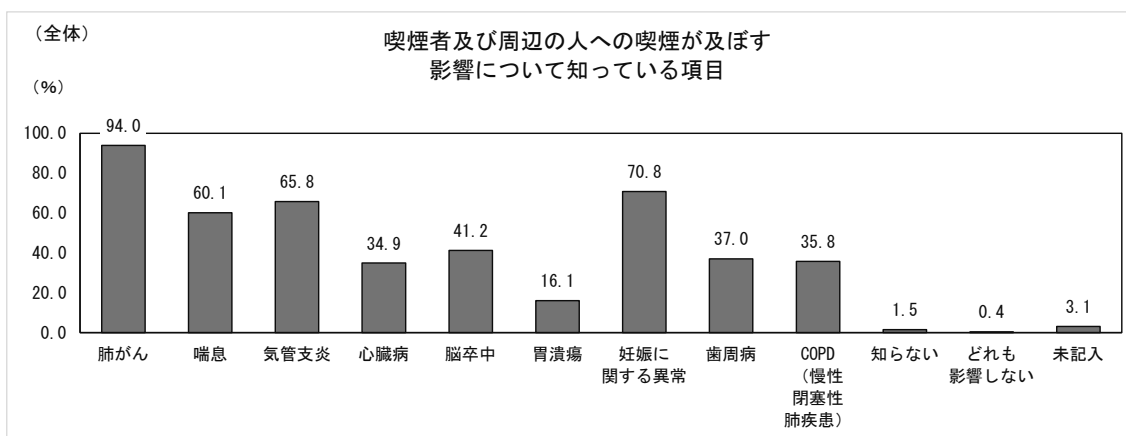
※令和元（2019）年度は20～60歳の集計値

出典：平成22年度、平成27年度、令和元年度マイアセスメント調査

c. 喫煙が及ぼす健康への影響の認知状況

- 喫煙が及ぼす健康への影響の認知状況については、「肺がん」が 94.0%と最も高く、次いで「妊娠に関する異常」70.8%、「気管支炎」65.8%、「喘息」60.1%の順に高くなっています。一方、「胃潰瘍」16.1%、「心臓病」34.9%の順に低く、「COPD（慢性閉塞性肺疾患）」は 35.8%、「歯周病」は 37.0%となっています。

図 喫煙が及ぼす健康への影響の認知状況

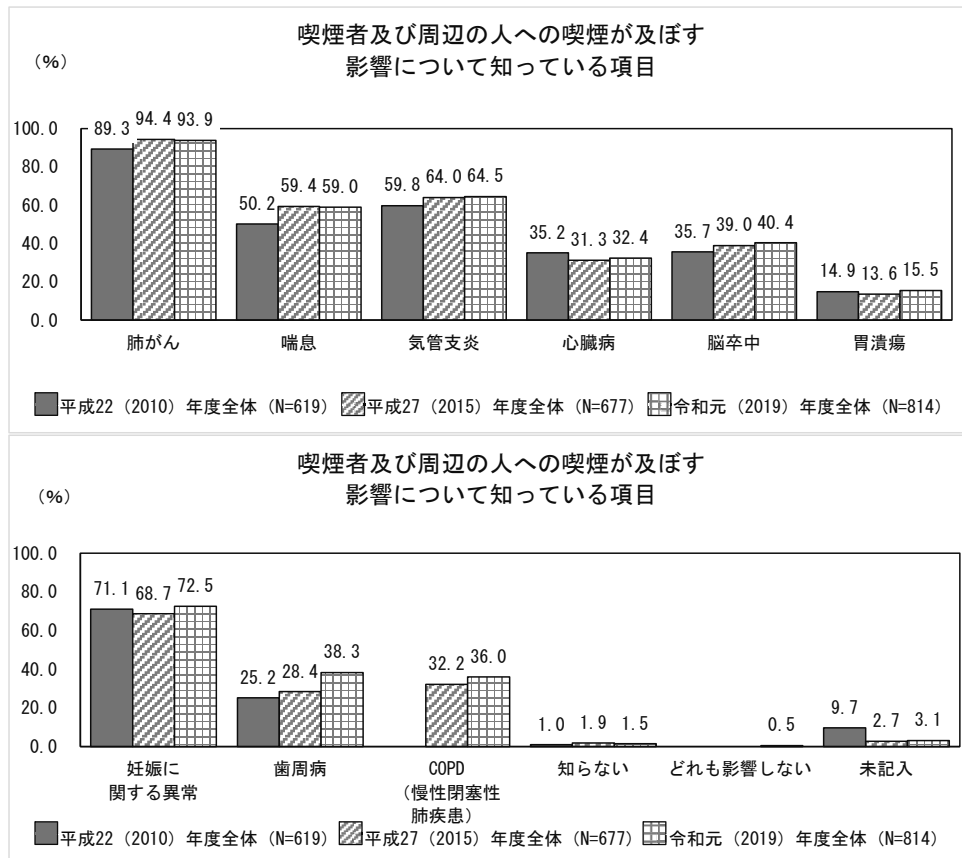


出典：令和元年度マイアセスメント調査

〈経年比較〉

- 喫煙が及ぼす健康への影響の認知状況について、平成 22（2010）年度と比べて「心臓病」を除く項目では認知状況の改善がみられます。

図 喫煙が及ぼす健康への影響の認知状況（経年比較）



※令和元（2019）年度は20～60歳の集計値

出典：平成22年度、平成27年度、令和元年度マイアセスメント調査

d. COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度について

〈国・県との比較〉

- 王寺町は、COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度が国に比べて高くなっています。一方、奈良県の認知度が改善しているのに対して王寺町は悪化しており、奈良県に比べて低くなっています。

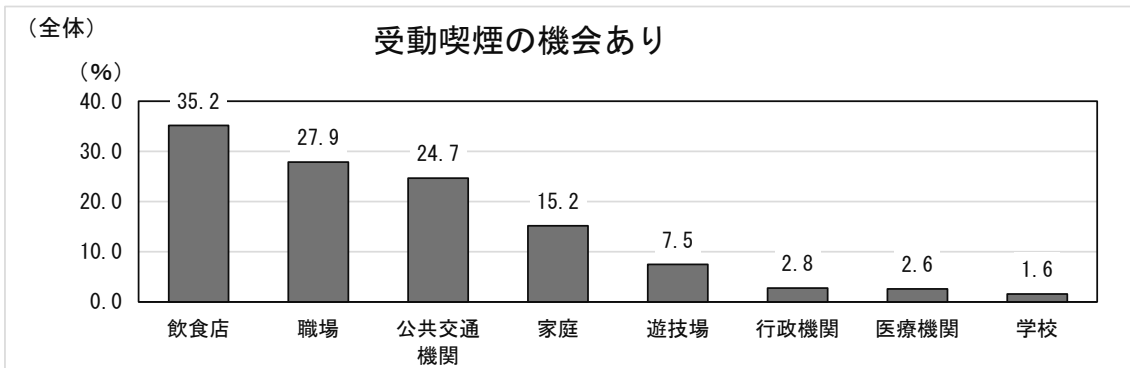
表 COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度の比較

| | 国 | | 奈良県 | | 王寺町 | |
|--------------------------|-------------------------|-------|------------------|-------|------------------|----------------|
| | COPD認知度把握調査 (GOLD日本委員会) | | なら健康長寿基礎調査 (奈良県) | | マイアセスメント調査 (王寺町) | |
| | H22年 | H29年 | H24年度 | H29年度 | H27年度 20～60歳 | R元年度 20～60歳 |
| COPD (慢性閉塞性肺疾患) の認知度について | 17.8% | 25.5% | 38.9% | 43.1% | 46.1% | 40.6% |

e. 受動喫煙について

- この1か月間の受動喫煙の機会があった人の割合は、「飲食店」が35.2%と最も高く、次いで「職場」が27.9%、「公共交通機関」が24.7%、「家庭」が15.2%となっています。

図 機会別 受動喫煙の状況



出典：令和元年度マイアセスメント調査

〈国・県との比較〉

- 受動喫煙の割合は、王寺町は家庭・職場・飲食店のいずれも改善しています。特に、王寺町は家庭での受動喫煙の割合が国・奈良県に比べて低くなっています。
- 王寺町は職場の受動喫煙の割合が国に比べて低くなっていますが、奈良県に比べて高く、飲食店については国・奈良県に比べて受動喫煙の機会の割合が高くなっています。

表 受動喫煙の場所別割合の比較

| | | 国 | | 奈良県 | | 王寺町 | |
|-----------------------|-----|------------------------------|---------------------|----------------------|-------|---------------------|--------|
| | | 国民健康・栄養調査 (厚生労働省) | | なら健康長寿 基礎調査 (奈良県) | | マイアセスメント調査 (王寺町) | |
| | | H22年 | H28年 | H23年 ^{※3} | R元年度 | H27年度 | R元年度 |
| | | | | | | 20~60歳 | 20~60歳 |
| 受動喫煙の 場所別割合 の比較 | 職場 | 64.0% ^{※1} (H23) | 65.4% ^{※2} | 35.5% | 29.8% | 35.7% | 33.5% |
| | 家庭 | 10.7% | 7.7% | 7.5% | 8.1% | 8.6% | 6.6% |
| | 飲食店 | 50.1% | 42.2% | 42.5% | 41.2% | 57.7% | 47.4% |

※1 平成23年「職場における受動喫煙防止対策に係る調査」(厚生労働省)

※2 平成28年「労働安全衛生調査(実態調査)」(厚生労働省)

※3 平成23年「県民健康栄養調査」(奈良県)

【マイアセスメント「たばこ」から見える課題】

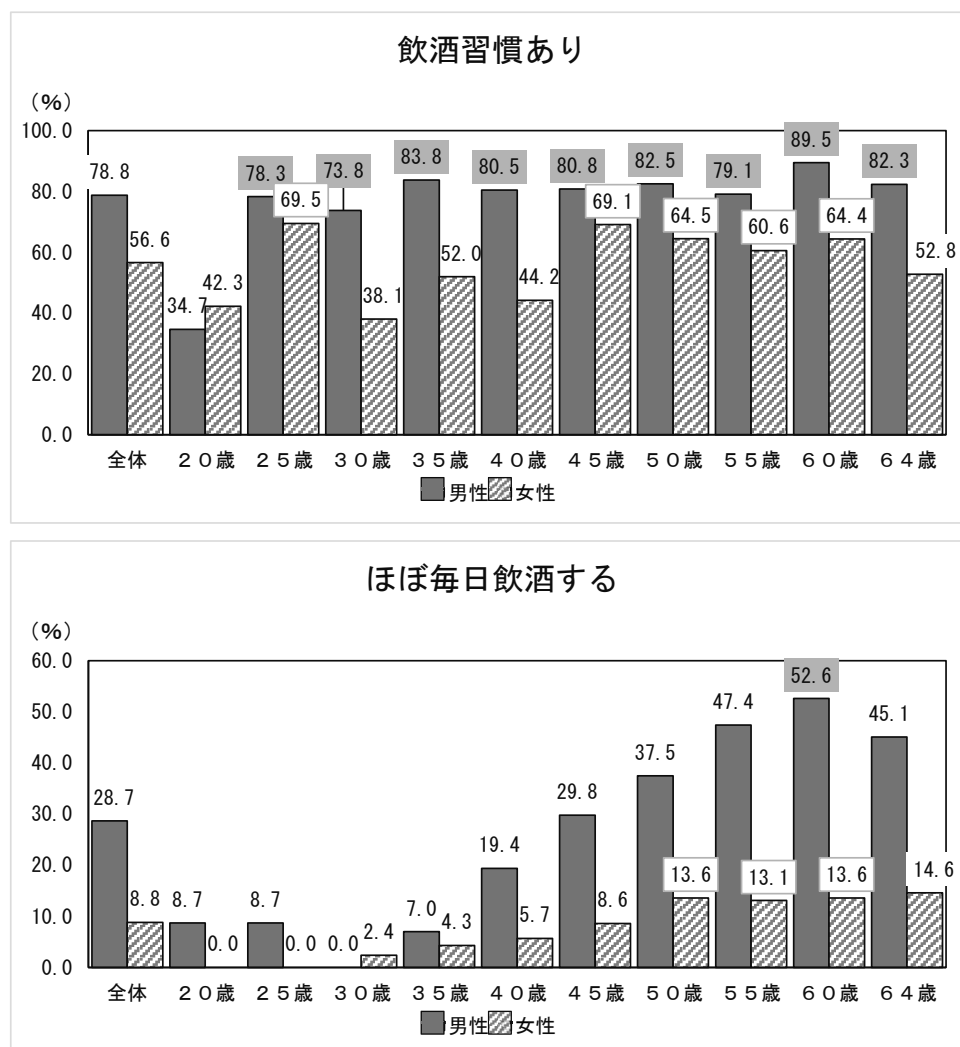
- 喫煙者の割合は男性に多く、また、35~45歳の働く世代の男性は年齢が上がるにつれて増加する傾向がみられます。また、女性の喫煙者の割合は奈良県に比べて高く、経年でも男性に比べて減少がみられないことが課題です。
- 女性はたばこと加熱式たばこまたは電子たばこを併用する人の割合が高く、併用による健康被害についても普及啓発していくことが課題です。
- 喫煙が健康に及ぼす影響は「肺がん」以外にも様々な健康被害があることを普及啓発し、それぞれの疾患について認知度の向上を図り喫煙及び受動喫煙の防止につなげていくことが課題です。

オ. アルコール

a-1. 飲酒習慣

- 飲酒習慣がある人の割合は、男性は25歳以上で7割以上となっており、60歳では89.5%と高くなっています。女性は25歳と45~60歳で6割以上となっています。
- 男性は、ほぼ毎日飲酒する人の割合が35歳以降増加傾向にあり、60歳では52.6%と高くなっています。
- 女性は、ほぼ毎日飲酒する人の割合が男性に比べて少ないものの、30歳以降増加傾向にあります。ただし、50歳以降は横ばいとなっています。

図 性別・年齢別 飲酒の状況

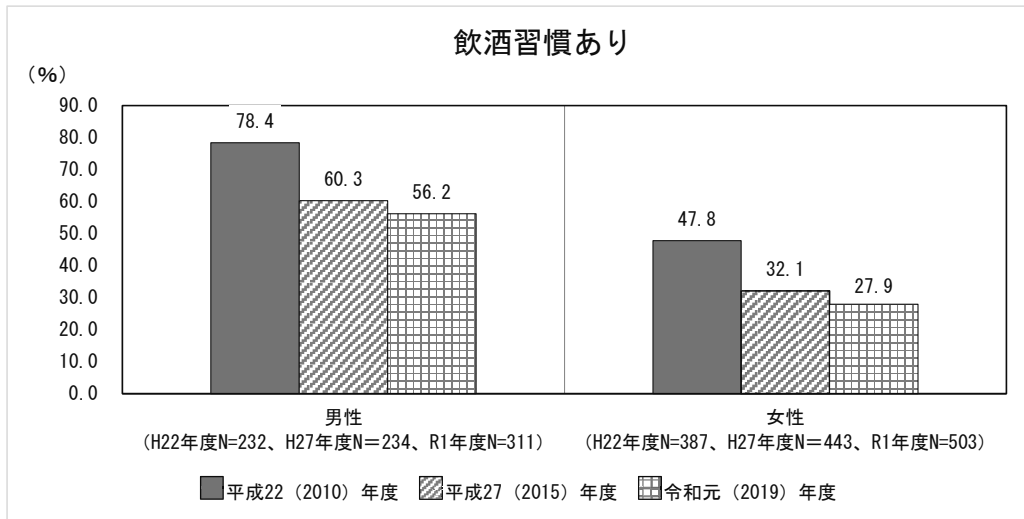


出典：令和元年度マイアセスメント調査

〈経年比較〉

- 飲酒習慣がある人の割合は、平成 22（2010）年度と比べて、男性は 22.2 ポイント、女性は 19.9 ポイント減少しています。

図 性別 飲酒の状況（経年比較）



※各年の調査における質問内容は異なっているので注意が必要です。

※令和元（2019）年度は20～60歳の集計値

出典：平成22年度、平成27年度、令和元年度マイアセスメント調査

〈県との比較〉

- 王寺町は毎日飲酒している人の割合に改善がみられますが、男女ともに奈良県に比べて高くなっています。

表 毎日飲酒している人の割合の比較

| | 奈良県 | | 王寺町 | |
|--------------|---------------------|----------|---------------------|----------------|
| | なら健康長寿 基礎調査（奈良県） | | マイアセスメント調査 （王寺町） | |
| | H23年※ | R元年度 | H27年度 20～60歳 | R元年度 20～60歳 |
| 毎日飲酒している人の割合 | 男性 27.9% | 男性 22.5% | 男性 32.9% | 男性 26.0% |
| | 女性 6.6% | 女性 6.1% | 女性 11.5% | 女性 7.8% |

※平成 23 年「県民健康栄養調査」（奈良県）

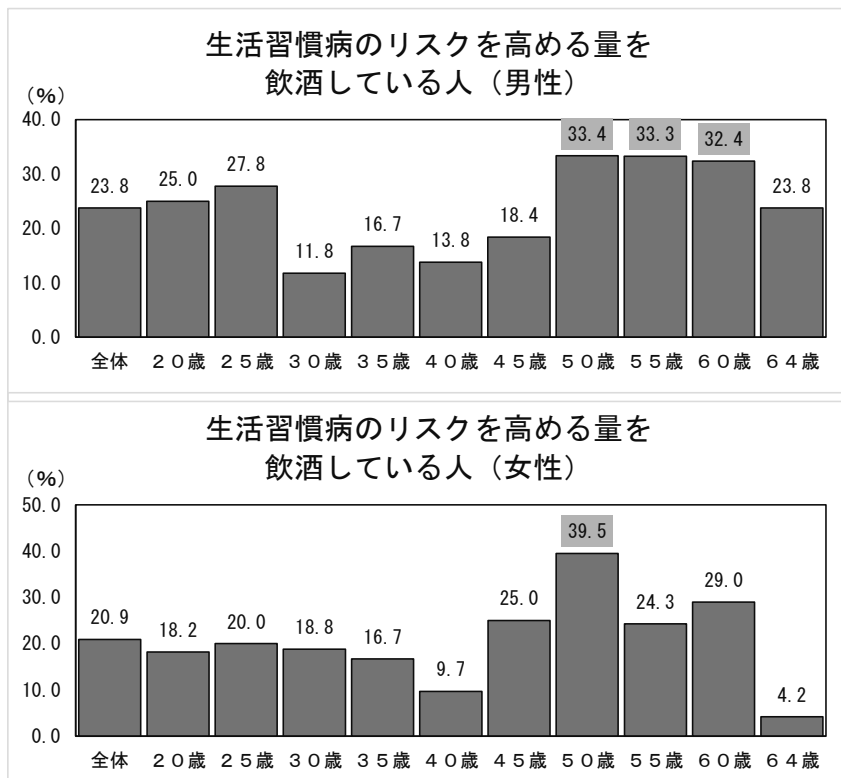
a-2. 飲酒量

- 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人*の割合は、男性では50歳～60歳、女性では50歳で高くなっています。

*生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人：1日アルコール換算で男性40g以上、女性20g以上

※アルコール換算で20gの目安とは、日本酒なら1合程度、ビールなら中瓶1本(500ml)程度、焼酎なら0.5合程度、ウイスキーやブランデーならダブル1杯、ワインなら100mlグラスで2杯程度の量をいいます。

図 性別・年齢別 1日の飲酒量



出典：令和元年度マイアセスメント調査

〈国・県との比較〉

- 王寺町は、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合が男女ともに国・奈良県に比べて高くなっています。また、男性は横ばいですが、女性は悪化しています。

表 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の比較

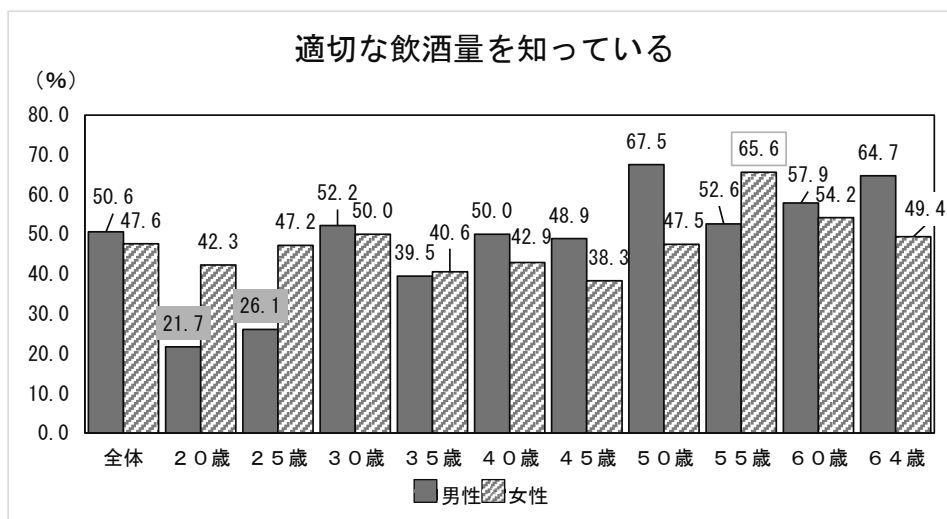
| | 国 | | 奈良県 | | 王寺町 | |
|-----------------------------------|----------------------|----------|----------------------|----------|---------------------|----------------|
| | 国民健康・栄養調査 (厚生労働省) | | なら健康長寿 基礎調査 (奈良県) | | マイアセスメント調査 (王寺町) | |
| | H22年 | H28年 | H23年* | R元年度 | H27年度 20～60歳 | R元年度 20～60歳 |
| 生活習慣病のリスクを 高める量を飲酒してい る人の割合 | 男性 15.3% | 男性 14.6% | 男性 15.6% | 男性 12.1% | 男性 23.5% | 男性 23.9% |
| | 女性 7.5% | 女性 9.1% | 女性 11.7% | 女性 7.4% | 女性 13.5% | 女性 23.6% |

※平成23年「県民健康栄養調査」(奈良県)

b. 適正な飲酒量の認知状況

- 適正な飲酒量を知っている人の割合は、男性では年齢が上がるにつれて高くなりますが、20歳と25歳では3割未満と低くなっています。
- 適正な飲酒量を知っている人の割合は、女性では55歳が65.6%と高いほかは、年齢による認知状況の差は男性ほどみられません。

図 性別・年齢別 適正な飲酒量の認知状況

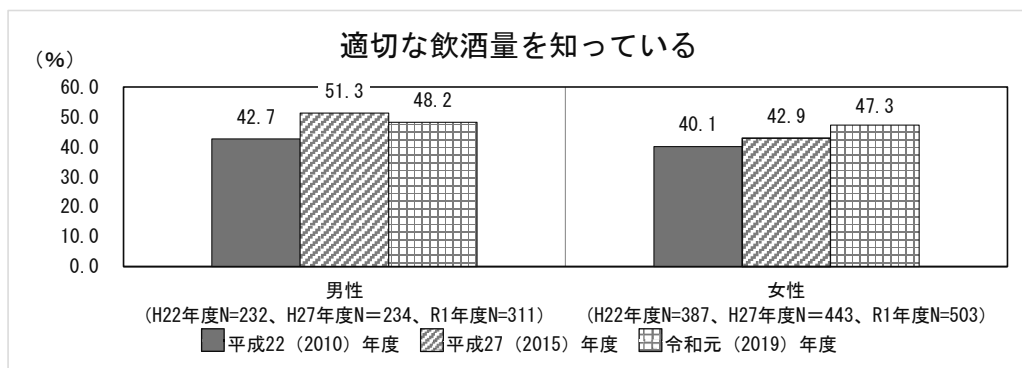


出典：令和元年度マイアセスメント調査

〈経年比較〉

- 適正な飲酒量を知っている人の割合は、平成22（2010）年度と比べて男性は5.5ポイント、女性は7.2ポイント、それぞれ増加しています。

図 性別 適正な飲酒量の認知状況（経年比較）



※令和元（2019）年度は20～60歳の集計値

出典：平成22年度、平成27年度、令和元年度マイアセスメント調査

【マイアセスメント「アルコール」から見える課題】

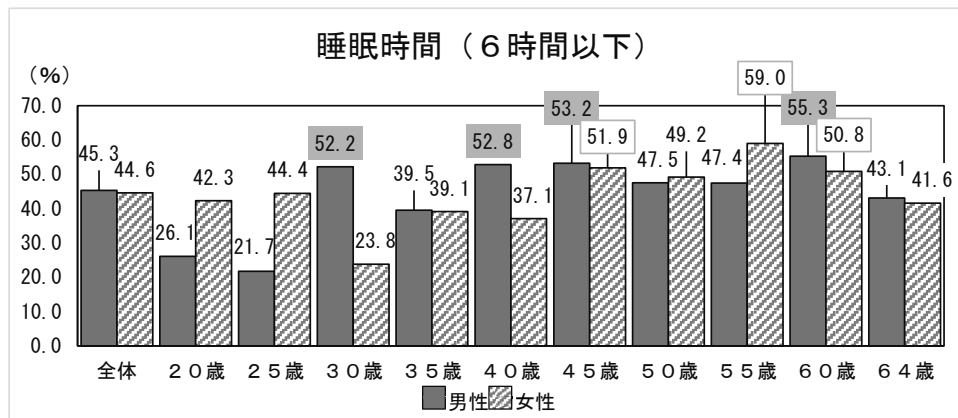
- 男女ともに30歳代以降、ほぼ毎日飲酒する人の割合が増加する傾向がみられ、特に男性ではその割合が高くなっています。
- 飲酒習慣がある人のうち、生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合は、男女ともに50歳が最も高くなっています。
- 適正な飲酒量を知っている人の割合は男性の20歳と25歳では3割未満と低くなっていますが、男性は年齢が上がるにつれてほぼ毎日飲酒する人の割合が増加する傾向がみられることから、早期に適正な飲酒量について知ることが課題です。
- 飲酒習慣のある人、また、生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合は男女ともに国・奈良県に比べて高く、適正な飲酒習慣を普及啓発していくことが課題です。

カ. 休養・こころの健康づくり

a. 1日の睡眠時間について

- 1日の睡眠時間について、男性は30歳以降「6時間以下」が多く、30歳、40歳、45歳、60歳では5割以上となっており、特に30歳と40歳では同年齢の女性に比べても睡眠時間が短い人が多いことがわかります。
- 1日の睡眠時間について、女性は45歳以上になると「6時間以下」が多くなる傾向がみられ、55歳を除いて男性との差は小さくなっています。

図 性別・年齢別 1日の睡眠時間

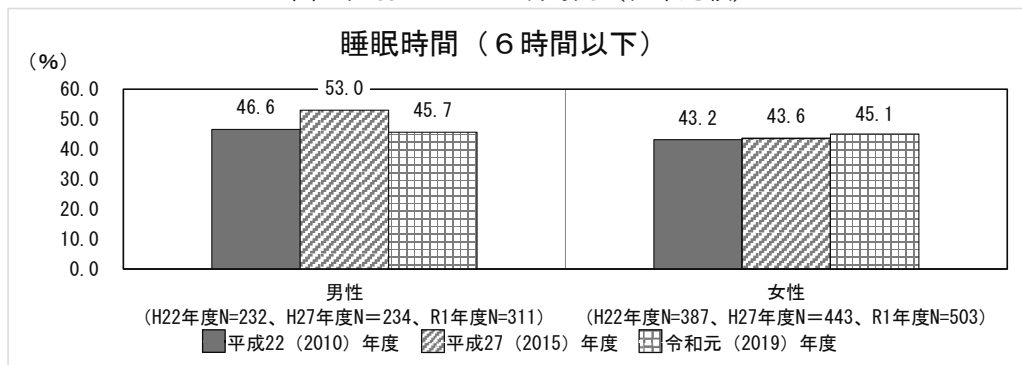


出典：令和元年度マイアセスメント調査

〈経年比較〉

- 1日の睡眠時間が6時間以下の人の割合は、平成22（2010）年度と比べて男性は横ばい、女性は1.9ポイント増加しています。

図 性別 1日の睡眠時間（経年比較）



※令和元（2019）年度は20～60歳の集計値

出典：平成22年度、平成27年度、令和元年度マイアセスメント調査

〈県との比較〉

- 奈良県と比較すると、王寺町は7時間以上の睡眠がとれている人の割合が高くなっています。

表 7時間睡眠の人の割合の比較

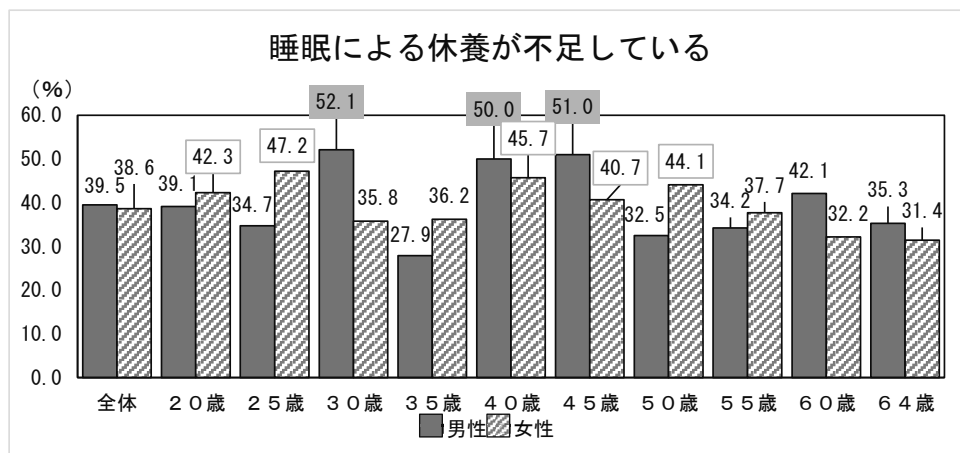
| | 奈良県 | | 王寺町 | |
|------------|-----------------|--------|-----------------|--------|
| | なら健康長寿基礎調査（奈良県） | | マイアセスメント調査（王寺町） | |
| | R元年度 | | R元年度 | |
| | 20～59歳 | 20～60歳 | 20～64歳 | 20～64歳 |
| 7時間睡眠の人の割合 | 33.0% | | 53.8% | 54.1% |

※奈良県「7時間睡眠の人の割合」、王寺町「7時間以上睡眠をとっている人の割合」

b. 睡眠による休養の状況

- 睡眠による休養が不足している人の割合は、男性では30歳、40歳、45歳で約5割となっています。また、女性は20歳、25歳、40歳～50歳で4割以上となっています。

図 性別・年齢別 睡眠による休養の状況

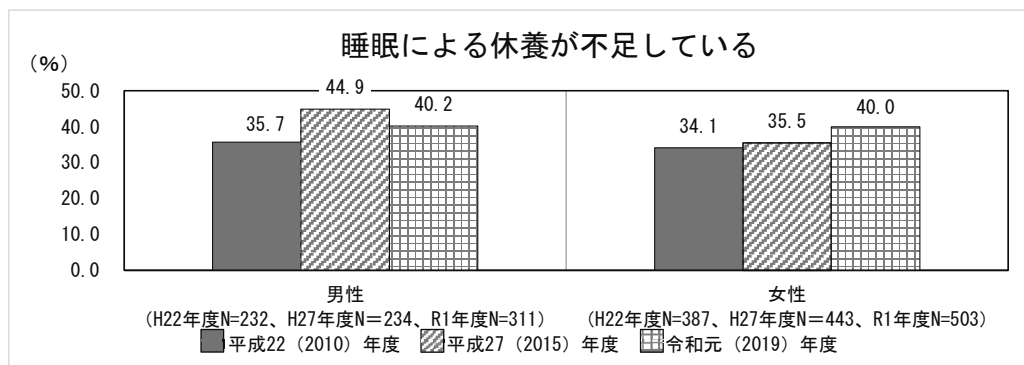


出典：令和元年度マイアセスメント調査

〈経年比較〉

- 睡眠による休養が不足している人の割合は、平成22（2010）年度と比べて、男性は4.5ポイント、女性は5.9ポイントそれぞれ増加しています。

図 性別 睡眠による休養の状況（経年比較）



※令和元（2019）年度は20～60歳の集計値

出典：平成22年度、平成27年度、令和元年度マイアセスメント調査

〈国・県との比較〉

- 王寺町は、睡眠による休養が不足している人の割合が国に比べて高く、また、悪化しています。

表 喫煙している人の割合の比較

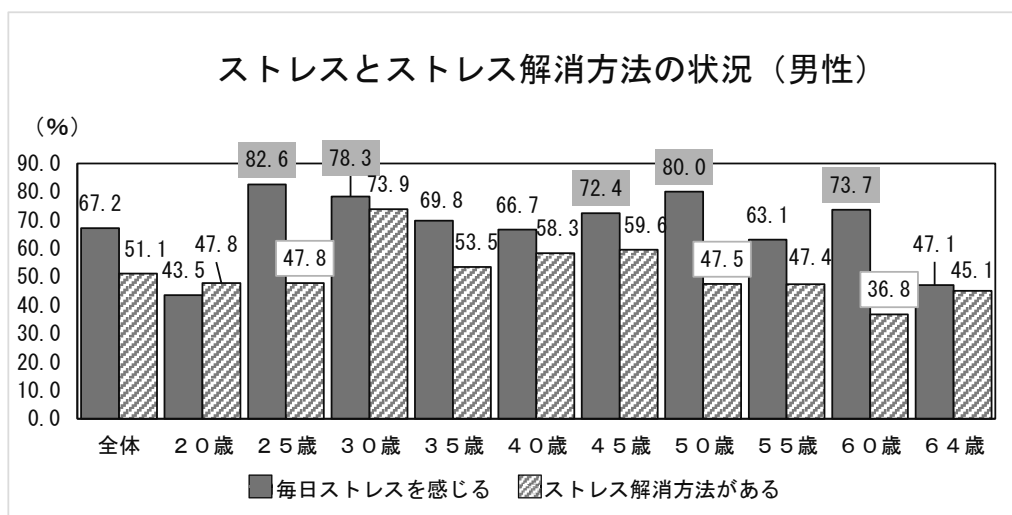
| | 国 | | 奈良県 | | 王寺町 | | |
|--------------------|----------------------|-------|----------------------|------|---------------------|-------------------|-------------------|
| | 国民健康・栄養調査 (厚生労働省) | | なら健康長寿 基礎調査 (奈良県) | | マイアセスメント調査 (王寺町) | | |
| | H21年 | H28年 | H23年※ | R元年度 | H27 年度 | R元年度 | |
| | | | | | 20~60歳 | 20~60歳 | 20~64歳 |
| 睡眠による休養が不足している人の割合 | 18.4% | 19.7% | 男性 16.2% 女性 13.3% | — | 38.7% (20~60歳) | 40.1% (20~60歳) | 39.0% (20~64歳) |

※平成23年「県民健康栄養調査」(奈良県)

c. ストレスとストレス解消方法の有無について

- 毎日ストレスを感じる人の割合は、男性では25歳、30歳、45歳、50歳、60歳で7割以上となっており、各年代でストレスを感じる人の割合が高くなっています。特に25歳と50歳では8割以上と高くなっています。一方、ストレスを解消する方法がある人の割合は、30歳で7割以上となっているほかは、4割台半ばから6割程度となっています。なお、25歳、50歳、60歳ではストレスを感じている人の割合に対して、ストレス解消方法がある人の割合が低く、ストレスの解消につながっていない人も多いと考えられます。

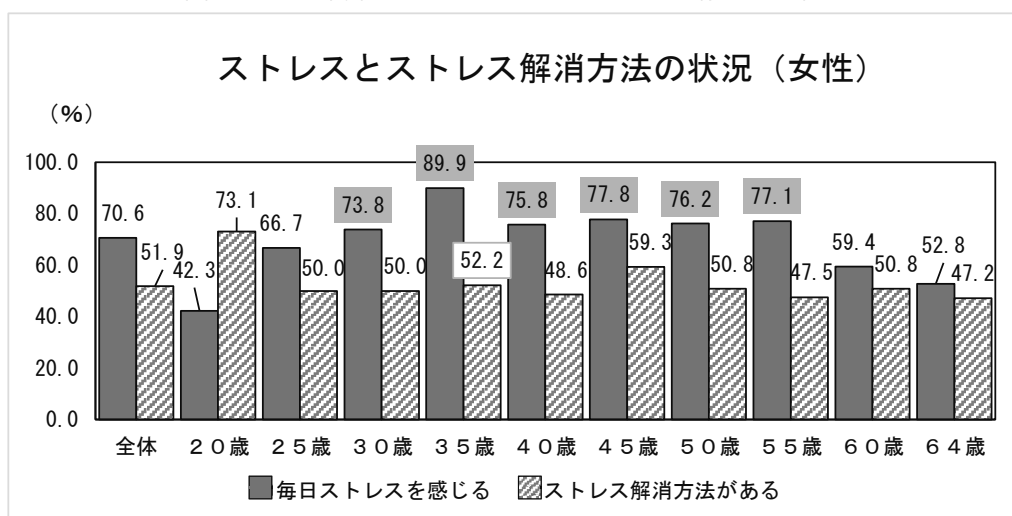
図 性別・年齢別 ストレスとストレス解消方法の状況



出典：令和元年度マイアセスメント調査

- 毎日ストレスを感じる人の割合は、女性では30歳～55歳の各年齢で7割以上となっており、30～50歳代にかけてストレスを感じやすいことがわかります。特に35歳では89.9%と約9割が毎日ストレスを感じています。ストレスを解消する方法がある人の割合は、20歳で7割以上となっているほかは、4割台半ば～6割程度となっています。なお、35歳ではストレスを感じている人の割合が約9割に対して、ストレス解消方法がある人の割合が約5割と低く、ストレスの解消につながっていない人も多いと考えられます。

図 性別・年齢別 ストレスとストレス解消方法の状況



出典：令和元年度マイアセスメント調査

〈国・県との比較〉

- 県と比較すると、王寺町はストレス解消方法がある人の割合が男女ともに少なくなっています。

表 ストレス解消方法がある人の割合の比較

| | 奈良県 | 王寺町 | |
|---------------------|---------------------|---------------------|----------|
| | なら健康長寿 基礎調査（奈良県） | マイアセスメント調査 （王寺町） | |
| | R 元年度 | R 元年度 | |
| 20～60 歳 | | 20～64 歳 | |
| ストレス解消方法の ある人の割合 | 男性 66.3% | 全体 52.5% | 全体 51.6% |
| | 女性 70.4% | 男性 52.1% | 男性 51.1% |
| | | 女性 52.7% | 女性 51.9% |

※奈良県「自分なりのストレス対処法を持っている人の割合」、王寺町「ストレス解消方法のある人の割合」

【マイアセスメント「休養・こころの健康づくり」から見える課題】

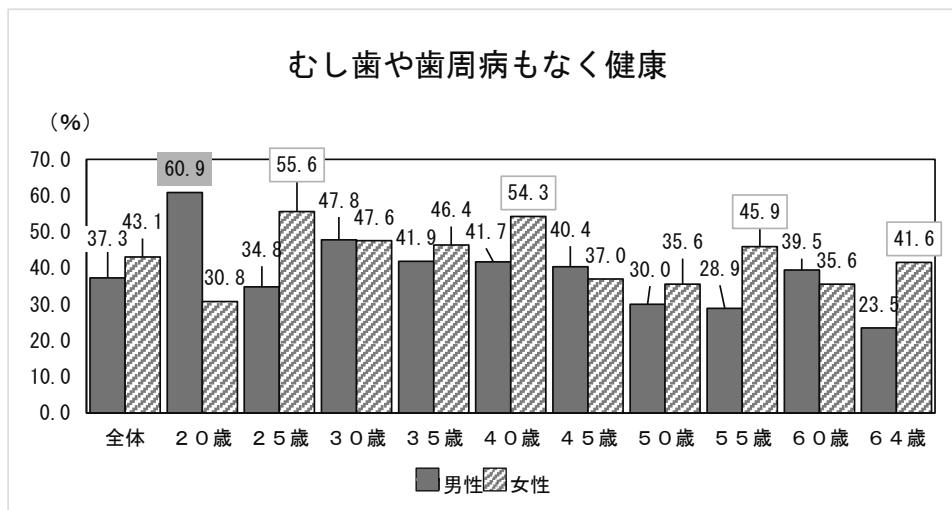
- 男性の30歳、40歳、45歳では睡眠による休養が不足している人の割合が約5割となっており、さらに睡眠時間が6時間以下の人の割合が5割以上となっています。また、女性は30歳代を除く20～50歳で睡眠による休養が不足している人の割合が4割以上となっています。さらに、睡眠による休養が不足している人の割合は国に比べて高く、悪化がみられることから、年齢やライフスタイルを踏まえ一人ひとりに合う適正な睡眠時間を確保し、十分な休養へつなげることが課題です。
- 毎日ストレスを感じる人の割合は、男性は各年代、女性は30～50歳代にかけて高い傾向がみられます。
- ストレス解消方法がある人の割合は男女で大きな差はみられませんが、毎日ストレスを感じる人の割合に対してストレス解消方法がある人の割合は低く、国に比べても低い状況であることから、ストレスの解消方法を持つことが男女ともに課題となっています。

キ. 歯の健康

a-1. 現在の歯の状態

- むし歯や歯周病もなく健康な人の割合は、男性では20歳が60.9%となっているほかはいずれも5割未満となっており、年齢が上がるにつれて概ね減少していく傾向がみられます。
- むし歯や歯周病もなく健康な人の割合は、女性では25歳、40歳が5割以上となっています。また、55歳と64歳では男性は2割台と低いですが、女性は4割以上となっています。

図 性別・年齢別 現在の歯の状況

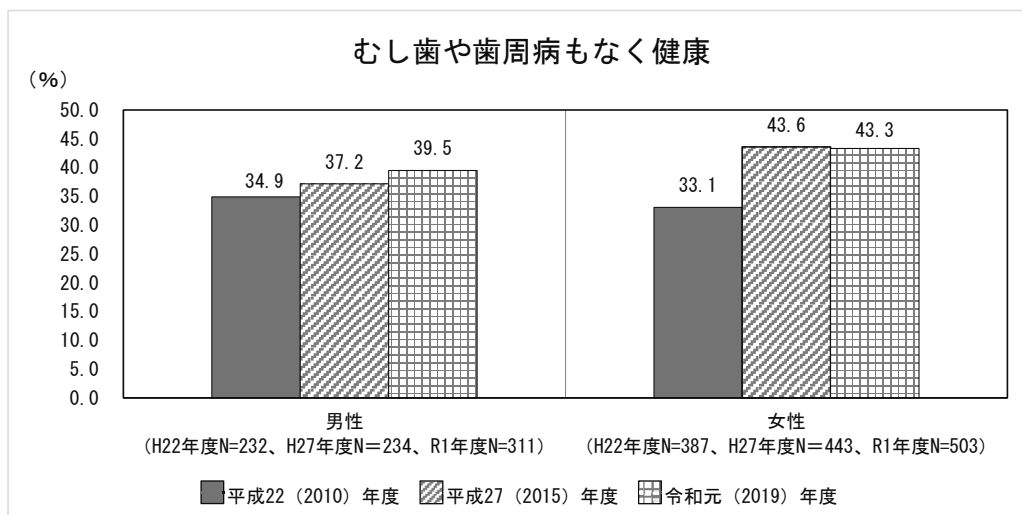


出典：令和元年度マイアセスメント調査

〈経年比較〉

- むし歯や歯周病もなく健康な人の割合は、平成22(2010)年度と比べて男性は4.6ポイント、女性は10.2ポイント、それぞれ増加しています。

図 性別 現在の歯の状況 (経年比較)



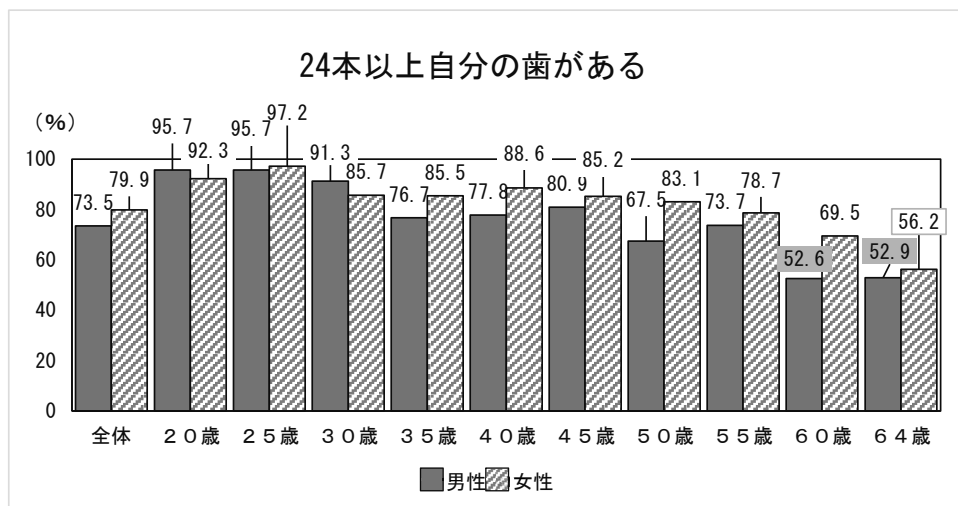
※令和元(2019)年度は20~60歳の集計値

出典：平成22年度、平成27年度、令和元年度マイアセスメント調査

a-2. 自分の歯の本数

- 24本以上自分の歯がある人の割合は男女ともに年齢が上がるにつれて減少しており、男性の60歳と64歳、女性の64歳では5割台となっています。
- 24本以上自分の歯がある人の割合は女性が比較的緩やかに減少していくのに対し、男性は、35歳、50歳、60歳を境に大きく減少する傾向がみられます。

図 性別・年齢別 自分の歯の本数

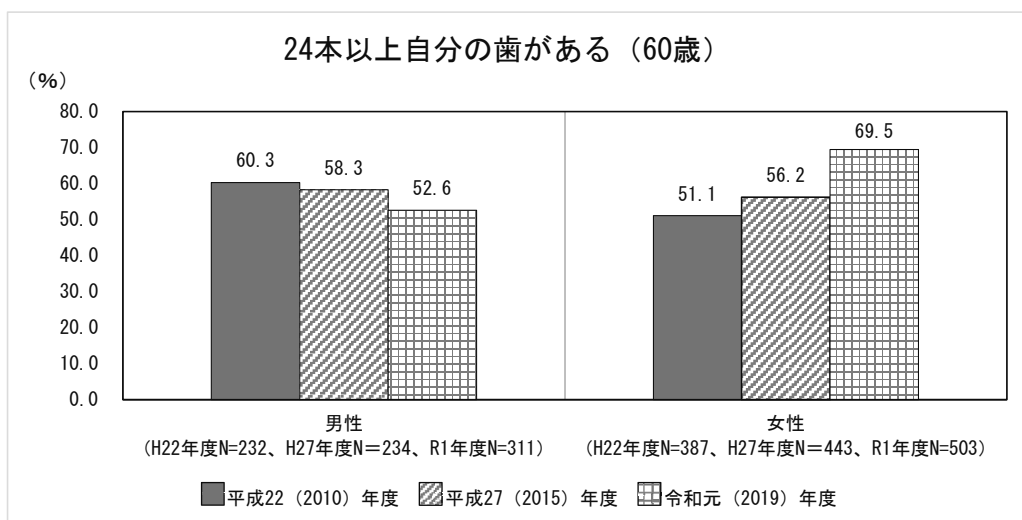


出典：令和元年度マイアセスメント調査

〈経年比較〉

- 60歳で24本以上自分の歯がある人の割合は、平成22（2010）年度と比べて男性は7.7ポイント減少、女性は18.4ポイント増加しています。

図 性別 自分の歯の本数（60歳）（経年比較）



※令和元（2019）年度は20～60歳の集計値

出典：平成22年度、平成27年度、令和元年度マイアセスメント調査

〈国・県との比較〉

- 王寺町は、24 本以上自分の歯がある（60 歳）人の割合が国・奈良県に比べて低くなっています。
- 王寺町は、1 年以内に歯科検診を受診（治療を含む）した人の割合が国・奈良県に比べて低くなっています。

表 歯の状況の比較

| | 国 | | 奈良県 | | 王寺町 | |
|-----------------------------|--------------------------|---------|----------------------|----------|---------------------|------------------|
| | 健康日本 2 1 (第 2 次/中間報告) | | なら健康長寿 基礎調査 (奈良県) | | マイアセスメント調査 (王寺町) | |
| | H22 年度 | H28 年度 | H23 年度 | R 元年度 | H27 年度 20～60 歳 | R 元年度 20～60 歳 |
| 24 本以上自分の歯がある（60 歳）人を増やす | 60.2%※1 (H17 年度) | 74.4%※2 | 67.4%※3 | 77.4% | 56.9% | 62.9% |
| 1 年以内に歯科検診を受診（治療を含む）した人を増やす | 34.1%※4 | 52.9%※5 | 男性 33.0% | 男性 42.7% | 40.0% | 45.6% |
| | | | 女性 39.6% | 女性 52.9% | | |

※1、2：平成 17 年、平成 28 年「歯科疾患実態調査」（厚生労働省）

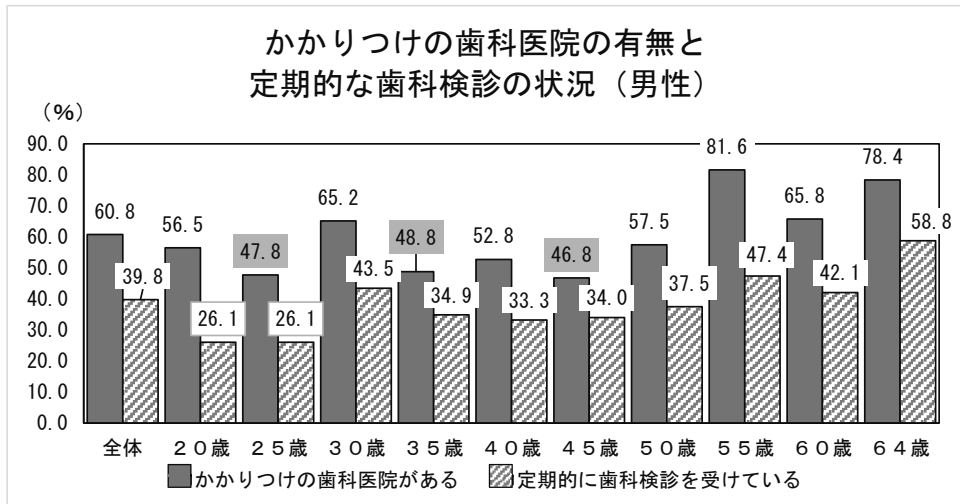
※3：平成 23 年「県民健康栄養調査」（奈良県）

※4、5：平成 21 年、28 年「国民健康・栄養調査」（厚生労働省）

b. かかりつけの歯科医院の有無と定期的な歯科検診の受診の状況

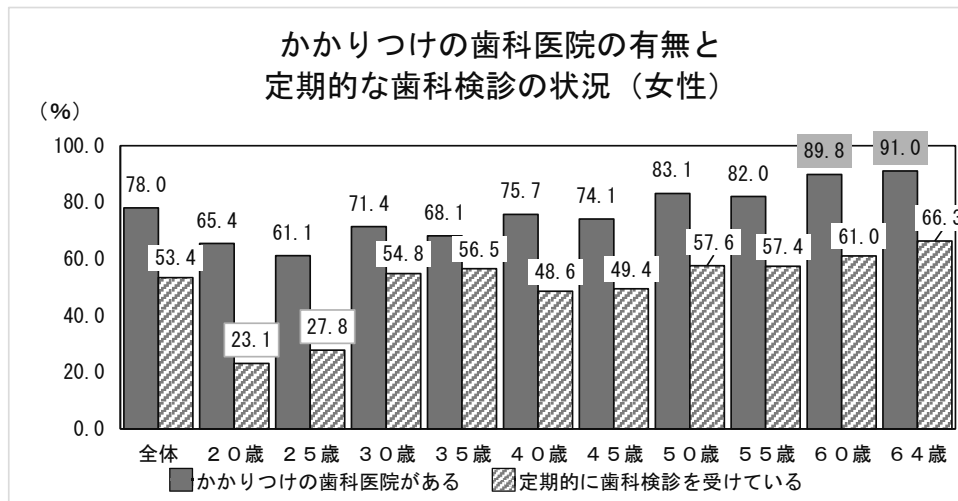
- かかりつけの歯科医院がある人の割合は、男性の 50 歳以下では 30 歳が 65.2%となっているほかは 6 割未満となっており、特に 25 歳、35 歳、45 歳では 4 割半ばと低くなっています。一方、定期的に歯科検診を受けている人は 20 歳と 25 歳で 3 割未満と低く、年齢が上がるにつれて緩やかに増加しています。
- かかりつけの歯科医院がある人の割合は、女性は年齢が上がるにつれて高くなっており、60 歳と 64 歳で約 9 割の人がかかりつけの歯科医院をもっています。一方、定期的に歯科検診を受けている人の割合は男性と同様に 20 歳と 25 歳で 3 割未満と低く、年齢が上がるにつれて緩やかに増加しています。
- 男女ともに、各年齢でかかりつけ歯科医院がある人の割合より定期的な歯科検診を受けている人の割合が低くなっています。

図 性別・年齢別 かかりつけの歯科医院の有無と定期的な歯科検診の受診の状況



出典：令和元年度マイアセスメント調査

図 性別・年齢別 かかりつけの歯科医院の有無と定期的な歯科検診の受診の状況



出典：令和元年度マイアセスメント調査

【マイアセスメント「歯」から見える課題】

- かかりつけの歯科医院がある人の割合は、男性が約6割、女性が約8割となっていますが、定期的に歯科検診を受けている人の割合は男性が約4割、女性が約5割と少なく、かかりつけの歯科医院があっても定期的な歯科検診受診につながっていない様子がうかがえます。特に男性の30～50歳代では歯科検診を受診している人の割合が低くなっており、働く世代の歯の健康維持が課題となっています。
- 60歳で24本以上自分の歯がある人の割合が、男性5割、女性約7割と低く、若い時期からの歯の健康維持が課題です。
- 国・奈良県に比べて定期的に歯科検診を受けている人の割合が低くなっており、また、60歳で24本以上自分の歯がある人の割合も低いことから、高齢になっても自分の歯を保てるように定期的な歯科検診の受診により歯の健康維持につなげることが課題です。

第4章 第4次王寺町健康増進計画及び食育推進計画の基本的な考え方

1. 計画の基本理念

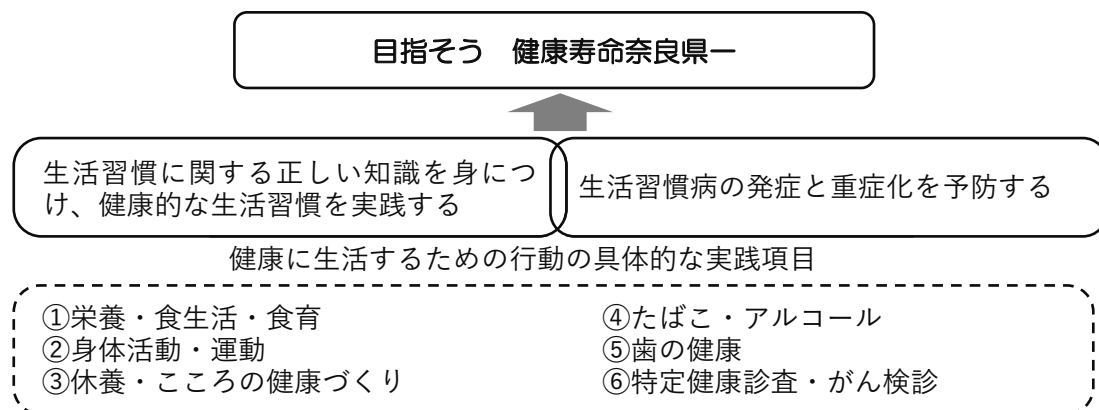
目指そう 健康寿命奈良県一

「健康で自分らしく、こころ豊かに生活したい」という住民誰もの願いを実現するために、子どもから高齢者まで住民一人ひとりがそれぞれの心身の状況に応じて健康に生活するための行動を学び実践し、それを広めていくことが大切です。また、健康づくりを実践し継続していくためには、行政が健康に関する普及啓発や健康づくりに取り組む機会や場の充実を図ることはもとより、一緒に取り組む家族や仲間・地域といった周りの支えあいも大切です。個人・家族・地域・行政が協働で健康づくりを推進し、「健康寿命奈良県一」の町を目指します。

2. 計画の基本方針

健康寿命の延伸をはかるには「生活習慣に関する正しい知識を身につけ、健康な生活習慣を実践する」と「生活習慣病の発症と重症化を予防する」ことが大切です。王寺町の健康寿命（65歳平均自立期間）は男女ともに延伸しており、平成29（2017）年は男性が19.14年（県内第3位）、女性が20.96年（県内第18位）となっています。さらなる健康寿命の延伸に向けて住民と行政や健康づくりに関係する様々な関係機関や団体がそれぞれの役割を持ってできることを実践し、みんなで支え合い健康づくりの輪を広げます。

また、令和2（2020）年度現在、新型コロナウイルス感染症の世界的大流行により、様々な活動の自粛や生活様式の変化が求められる中での健康づくりや、社会的な不安が増大する中でのこころの健康維持が課題となっています。このような状況においてもヘルスプロモーションの理念を軸に住民が積極的に健康づくりを継続し、町が一丸となって「健康寿命奈良県一」の町を実現できるよう、社会情勢を的確に把握し時勢に応じた施策展開を図ります。



【参考】

奈良県の「健康寿命に寄与する要因等の研究結果」（平成 25（2013）年）において、健康寿命と関連の強い健康指標は次のとおりです。

表 健康寿命と関連の強い健康指標

| 男性 | | | 女性 | | |
|-----|---------------|---------|-----|---------------|---------|
| 順位 | 健康指標（延びる健康寿命） | | 順位 | 健康指標（延びる健康寿命） | |
| 1位 | 喫煙率 | (0.19年) | 1位 | 塩分摂取量 | (0.06年) |
| 2位 | 塩分摂取量 | (0.10年) | 2位 | 身体活動 | (0.04年) |
| 3位 | 飲酒量・頻度 | (0.04年) | 3位 | 血圧 | (0.03年) |
| 4位 | 身体活動 | (0.04年) | 4位 | 喫煙率 | (0.02年) |
| 5位 | 血圧 | (0.02年) | 5位 | 飲酒量・頻度 | (0.01年) |
| 6位 | 野菜摂取量 | (0.02年) | 6位 | 野菜摂取量 | (0.00年) |
| 7位 | 果物摂取量 | (0.01年) | 7位 | 脂質異常症病者割合 | (0.00年) |
| 8位 | 脂質異常症病者割合 | (0.00年) | 8位 | 果物摂取量 | (0.00年) |
| 9位 | 糖尿病有病者割合 | (0.00年) | 9位 | 糖尿病有病者割合 | (0.00年) |
| 10位 | 肥満 | (0.00年) | 10位 | 肥満 | (0.00年) |

資料：「健康寿命に寄与する要因等研究事業報告書」（奈良県健康福祉部健康づくり推進課）

また、健康寿命の延伸には、上記に加え、がん検診の適切な受診と社会的なつながりを持つことが有効であると示唆されています。

このことから、奈良県では、平成 26（2014）年度から、健康寿命に寄与する要因として、①がん検診 ②減塩・野菜摂取 ③たばこ対策 ④運動・身体活動 の4つの重点取組を進めています。また、平成 30（2018）年度に実施した中間評価により、⑤糖尿病重症化予防 ⑥介護期間短縮 ⑦自殺対策 の新たな取り組みを追加し、健康寿命日本一の目標達成に向け、効果的な対策を推進しています。



3. 施策体系

基本理念「目指そう」

最終目標「健康寿命の延伸」

※平成 29 (2017) 年現在 男性 19.14 年

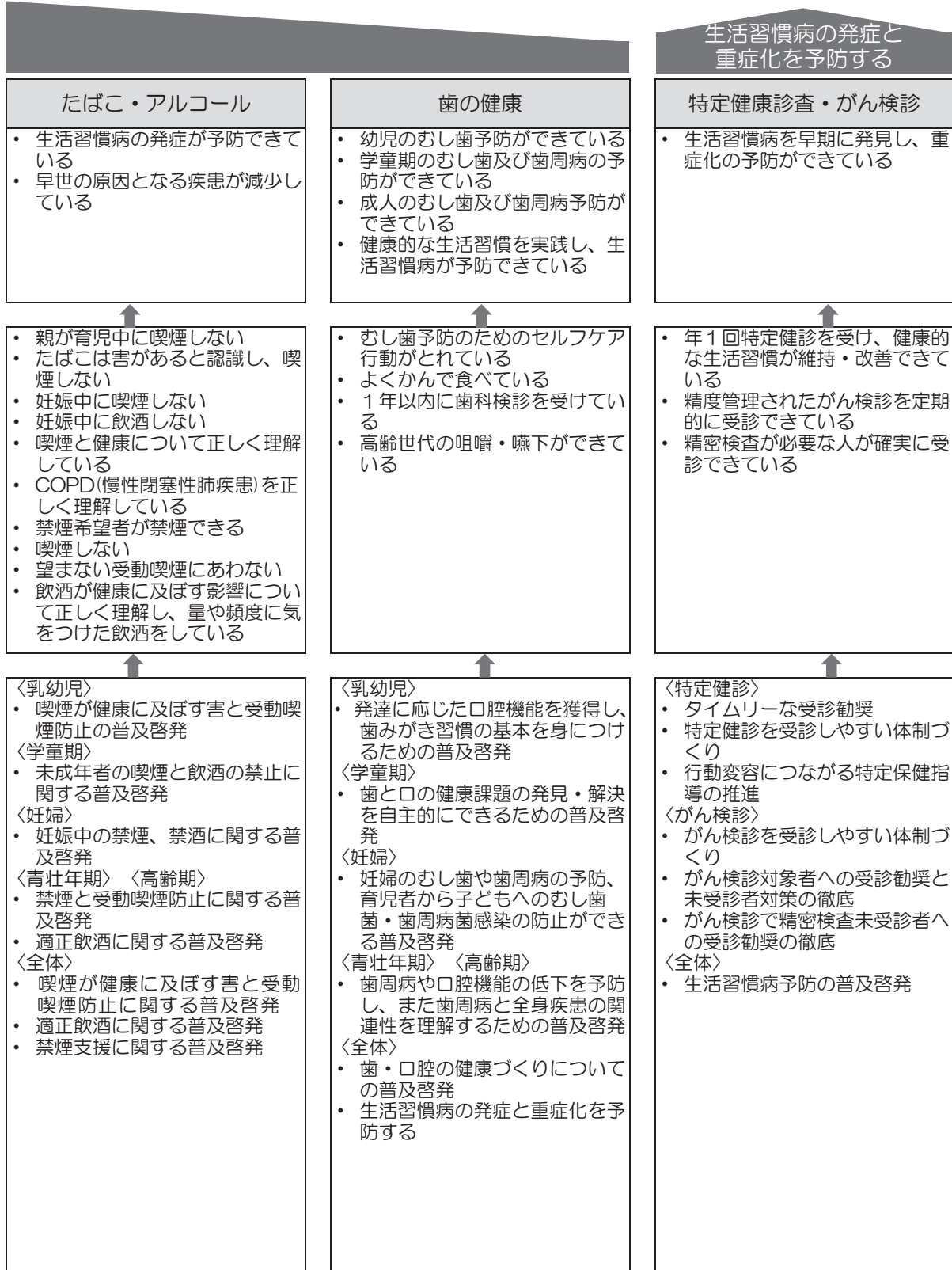
生活習慣に関する正しい知識を身につけ、健康的な生活習慣を実践する



健康寿命奈良県一」

寿命の延伸」

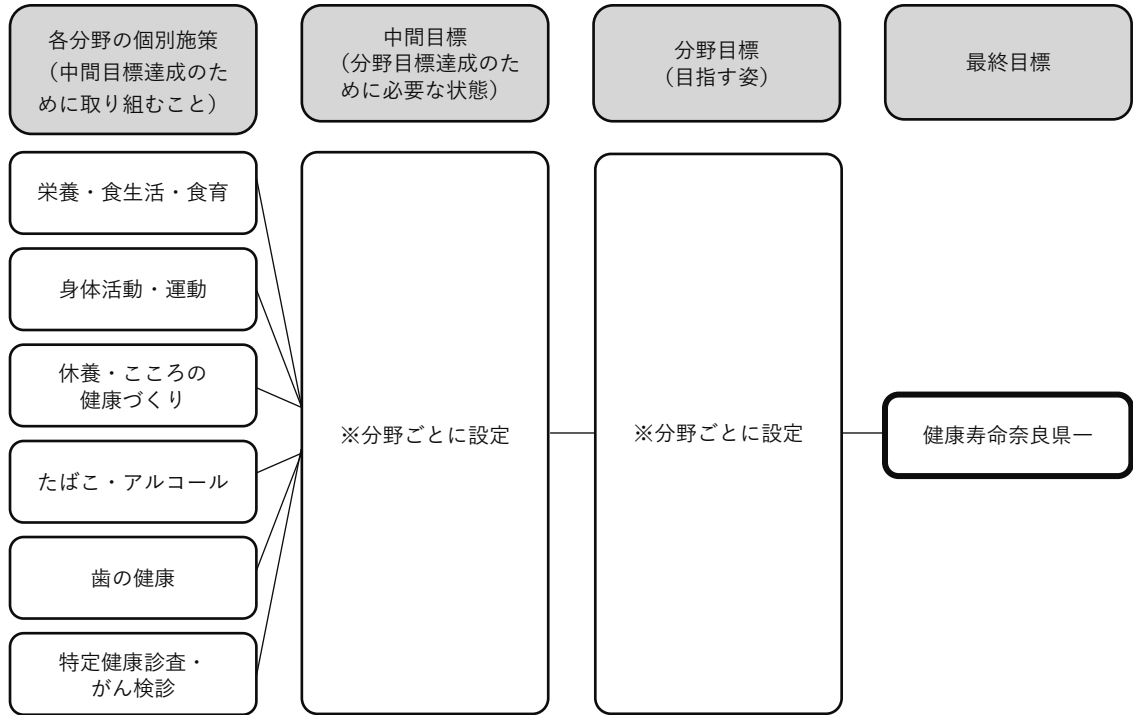
(県内第3位)、女性 20.96 年 (県内第 18 位)



◇◆ロジックモデルについて◆◇

本計画では、計画の目標（分野目標、中間目標）、個別施策、指標、目標値をロジックモデルで表しています。ロジックモデルとは、原因と結果の因果関係の論理構造図のことで、「何のために、何をする」「何をすることで、何をもちたらずか」を視覚的に捉えやすく示したものです。

図 本計画におけるロジックモデルのイメージ



← 「何のために、何をする」という視点で見る方向（右から左へ見る）

→ 「何をすることで、何をもちたらずか」という視点で見る方向（左から右へ見る）

※本計画では、「何をすることで、何をもちたらずか」という視点で分野ごとにロジックモデルを掲載しています。

4. 個別分野ごとの具体的な取組

栄養・食生活・食育

マイアセスメント調査の結果をみると、40歳以上の男性に「肥満」の割合が高く、40歳以下の女性に「やせ」の割合が高くなっており、男女ともに適正体重の普及啓発が課題となっています。日頃の食生活を振り返り、1日に必要な食事量や栄養をとるために「何を」「どれだけ」食べたらよいかを意識した食事をこころがけ、適度な運動や規則正しい生活習慣とともに自分にあった望ましい食生活を送ることが大切です。

また、味付けの濃い食事や主食・主菜・副菜の摂り方に偏りのある食事は食塩の摂り過ぎや栄養バランスの偏りを招き、生活習慣病等の病気の発症につながるおそれがあります。心身の健康を確保しながら、健全な食生活を実践するためには、一人ひとりが栄養バランスに配慮した「主食・主菜・副菜を組み合わせた食事」を習慣的にとる必要があります。そのためには時間の余裕がないことや手間が煩わしいといった課題を解決していくことが重要であり、忙しい中でも無理なく栄養バランスの整った食事をとる方法や、様々な食材や家電の活用による手軽な調理方法等を住民に示していくことが大切です。

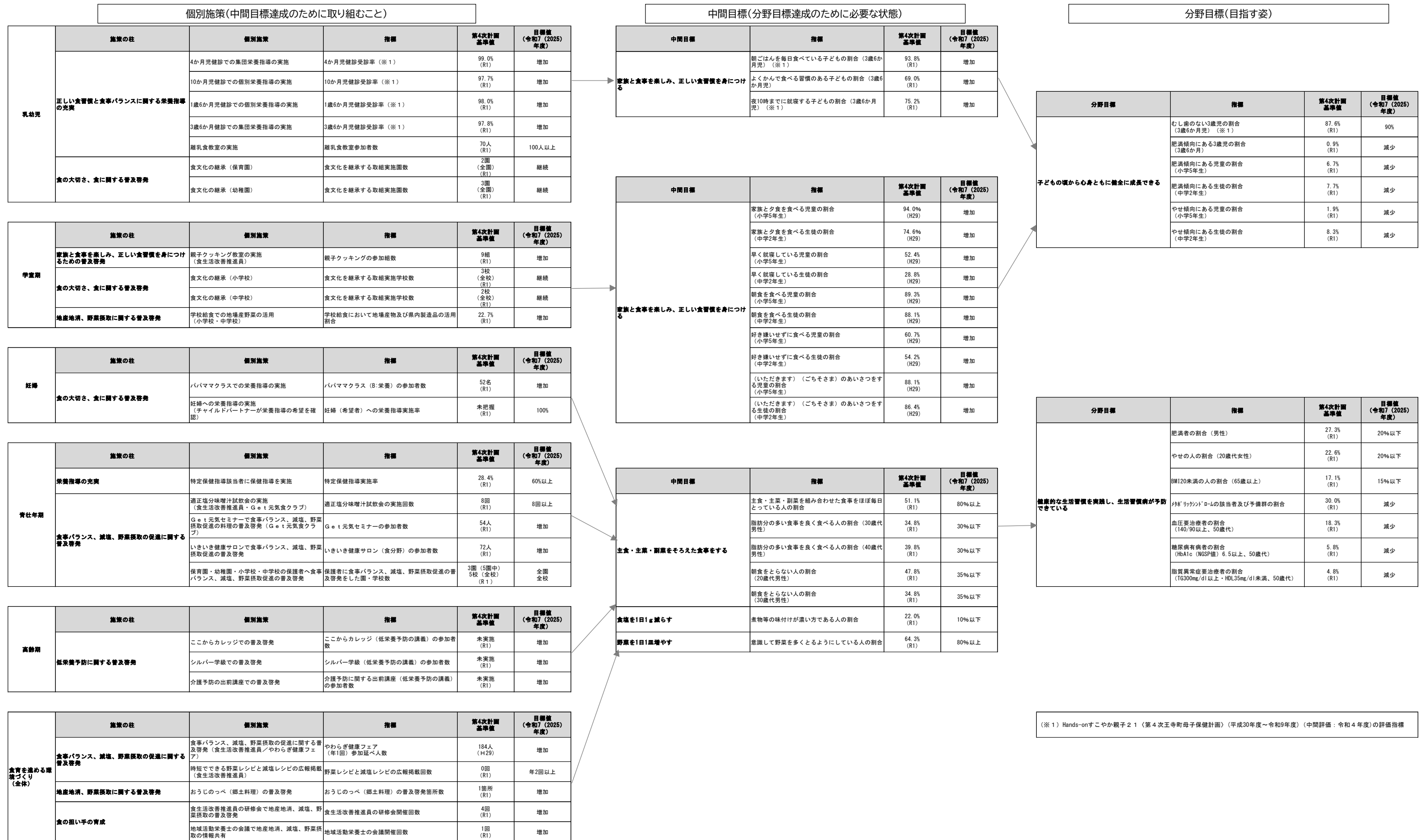
一方、マイアセスメント調査では家族そろって夕食を食べる子どもの割合に減少がみられるなど、孤食をする子どもの増加が懸念されます。家族形態や子どもの生活習慣、保護者の就労状況の多様化等の状況を考慮しながら、子どもたちが食の大切さや正しい食習慣を学ぶことができるよう食育を推進していくことが大切です。

重点的な 取り組み

- 食塩を1日1g減らそう
- 野菜を1日1皿増やそう



ロジックモデル（栄養・食生活・食育）



(※1) Hands-onすこやか親子21(第4次王寺町母子保健計画)(平成30年度～令和9年度)(中間評価:令和4年度)の評価指標

アクションプラン（栄養・食生活・食育）

（※1）Hands-onすこやか親子2.1（第4次王寺町母子保健計画）（平成30年度～令和9年度）（中間評価：令和4年度）の評価指標

| 施策の柱 | 指標 | 第4次基準 | 目標値 | 主な取り組み | 関係機関・関係団体 | | | | | | | |
|------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------|----------|--|-----------|------|------|----|----------|----------|-------------|---|
| | | | | | 王寺町 | 医療機関 | 歯科医院 | 薬局 | Get元気2.1 | 食生活改善推進員 | ヘルスアップサポーター | その他 |
| 〈乳幼児〉正しい食習慣と食事バランスに関する栄養指導の充実 | 4か月児健診受診率（※1） | 99.0% (R1) | 増加 | 4か月児健診での集団栄養指導の実施 | ◎ | | | | | | | |
| | 10か月児健診受診率（※1） | 97.7% (R1) | 増加 | 10か月児健診での個別栄養指導の実施 | ◎ | | | | | | | |
| | 1歳6か月児健診受診率（※1） | 98.0% (R1) | 増加 | 1歳6か月児健診での個別栄養指導の実施 | ◎ | | | | | | | |
| | 3歳6か月児健診受診率（※1） | 97.8% (R1) | 増加 | 3歳6か月児健診での集団栄養指導の実施 | ◎ | | | | | | | |
| 〈学童期〉家族と食事を共にし、正しい食習慣を身につけるための普及啓発 | 離乳食教室参加者数 | 70人 (R1) | 100人以上 | 離乳食教室の実施 | ◎ | | | | | | | ◎ 保育園 認定こども園 |
| | 食文化を継承する取組実施回数 | 2園 (全園) (R1) | 継続 | 食文化の継承（保育園・認定こども園） | | | | | | | | ◎ 保育園 認定こども園 |
| | 食文化を継承する取組実施回数 | 3園 (全園) (R1) | 継続 | 食文化の継承（幼稚園） | | | | | | | | ◎ 幼稚園 |
| | 親子クッキングの参加組数 | 9組 (R1) | 増加 | 親子クッキング教室の実施（食生活改善推進員） | ◎ | | | | | ○ | | ◎ 小学校 中学校 |
| 〈学童期〉食の大切さ、食に関する普及啓発 | 食文化を継承する取組実施学校数 | 3校 (全校) (R1) | 継続 | 食文化の継承（小学校） | | | | | | | | ◎ 小学校 中学校 |
| | 食文化を継承する取組実施学校数 | 2校 (全校) (R1) | 継続 | 食文化の継承（中学校） | | | | | | | | ◎ 中学校 |
| | 学校給食において地産産物及び県内製造品の活用割合 | 22.7% (R1) | 増加 | 学校給食での地産産物の活用（小学校・中学校） | | | | | | | | ◎ 小学校 中学校 |
| 〈学童期〉地産地消、野菜摂取に関する普及啓発 | ハバママクラス（B:栄養）の参加者数 | 52名 (R1) | 増加 | ハバママクラスでの栄養指導の実施 | ◎ | | | | | | | |
| | 妊婦への栄養指導実施率 | 未把握 (R1) | 100% | 妊婦への栄養指導の実施（チャイルドパートナーが栄養指導の希望を確認） | ◎ | | | | | | | |
| | 特定保健指導実施率 | 28.4% (R1) | 60%以上 | 特定保健指導該当者に保健指導を実施 | ◎ | ○ | | | | | | ○ 地域活動推進士 |
| | 適正塩分摂取量減量の実施回数 | 8回 (R1) | 8回以上 | 適正塩分摂取量減量の実施（食生活改善推進員・Get元気食クラブ） | ◎ | | | | | ○ | ○ | |
| 〈青壮年期〉食事バランス、減塩、野菜摂取の促進に関する普及啓発 | Get元気セミナーの参加者数 | 54人 (R1) | 増加 | Get元気セミナーで食事バランス、減塩、野菜摂取促進の料理の普及啓発（Get元気食クラブ） | ◎ | | | | | | | |
| | いきいき健康サロン（食分野）の参加者数 | 72人 (R1) | 増加 | いきいき健康サロンで食事バランス、減塩、野菜摂取促進の普及啓発 | ◎ | | | | | | | ◎ 前公民館 |
| | 保護者に食事バランス、減塩、野菜摂取促進の普及啓発をした園・学校数 | 3園（5園中） 5校（全校） (R1) | 全園 全校 | 保育園・認定こども園、幼稚園、小学校、中学校の保護者へ食事バランス、減塩、野菜摂取促進の普及啓発 | ○ | | | | | | | ◎ 保育園 認定こども園 幼稚園 小学校 中学校 |

| 施策の柱 | 指標 | 第4次基準 | 目標値 | 主な取り組み | 関係機関・関係団体 ◎：実施主体、○実施主体と連携・協力・支援 | | | | | | |
|--|-----------------------------|---------------|-------|---|------------------------------------|------|----------|----|-------------|--------------|-----------------|
| | | | | | 王寺町 | 医療機関 | 歯科 医院 | 薬局 | Get元氣 21 | 食生活改善 推進員 | ヘルスアップ サポーター |
| 〈高齢者〉低栄養予防に関する普及啓発 | ここからカレッジ（低栄養予防の講義）の参加者数 | 未実施 (R1) | 増加 | ここからカレッジでの普及啓発 | ◎ | | | | | | ○ AGBS |
| | シルバー学級（低栄養予防の講義）の参加者数 | 未実施 (R1) | 増加 | シルバー学級での普及啓発 | ◎ 南公民館 | | | | | | |
| 〈食育を進める環境づくり（全体）〉食事バランス、減塩、野菜摂取の促進に関する普及啓発 | 介護予防に関する出前講座（低栄養予防の講義）の参加者数 | 未実施 (R1) | 増加 | 介護予防の出前講座での普及啓発 | ◎ | | | | | | |
| | やわらぎ健康フェア（年1回）参加延べ人数 | 184人 (H29) | 増加 | 食事バランス、減塩、野菜摂取の促進に関する普及啓発 （食生活改善推進員/やわらぎ健康フェア） | ◎ | | | | | ○ | |
| 〈食育を進める環境づくり（全体）〉産地消、野菜摂取に関する普及啓発 | 野菜レシビと減塩レシビの広報掲載回数 | 0回 (R1) | 年2回以上 | 時短でできる野菜レシビと減塩レシビの広報掲載（食生活改善推進員） | ○ | | | | | | |
| | おうしのつべ（郷土料理）の普及啓発箇所数 | 1箇所 (R1) | 増加 | おうしのつべ（郷土料理）の普及啓発 | ◎ | | | | ○ | | ○ 認定ことも履 |
| 〈食育を進める環境づくり（全体）〉食の担い手の育成 | 食生活改善推進員の研修会開催回数 | 4回 (R1) | 増加 | 食生活改善推進員の研修会で産地消、野菜摂取の普及啓発 | ○ | | | | | | |
| | 地域活動栄養士の会議開催回数 | 1回 (R1) | 増加 | 地域活動栄養士の会議で産地消、野菜摂取の情報共有 | ◎ | | | | | | ○ 地域活動栄養士 |

身体活動・運動

適度な身体活動や運動は、健康の保持・増進や生活習慣病予防だけでなく、ストレスの解消等の多様な効果が期待できますが、マイアセスメント調査の結果をみると、王寺町は運動習慣がある人の割合が男女ともに国に比べて低くなっています。また、男女ともに25～45歳で運動習慣がある人の割合が低く、この年齢層では運動不足を感じる人が比較的多くなっています。特に、女性は運動習慣がある人の割合、運動不足を感じる人の割合がともに悪化しており、運動習慣づくりが課題となっています。一方、運動習慣がある人の割合が低い25～45歳の年齢層は仕事や子育て等に多忙な世代でもあり、運動時間を確保することが難しい状況も考えられます。散歩や階段昇降など日常生活の中で手軽に行える運動や、職場で手軽に行える運動の紹介、ICT（ウォーキングアプリ等）を活用した運動習慣づくりを推進するなど、ふだんの生活の中に一人ひとりのライフスタイルにあった運動習慣を無理なく取り入れていくことが大切です。また、妊娠・出産や女性ホルモンの変化など、女性のライフステージの変化によって生じる健康課題を踏まえ、女性が生涯にわたって健康を維持できるよう運動習慣づくりを支援していく必要があります。

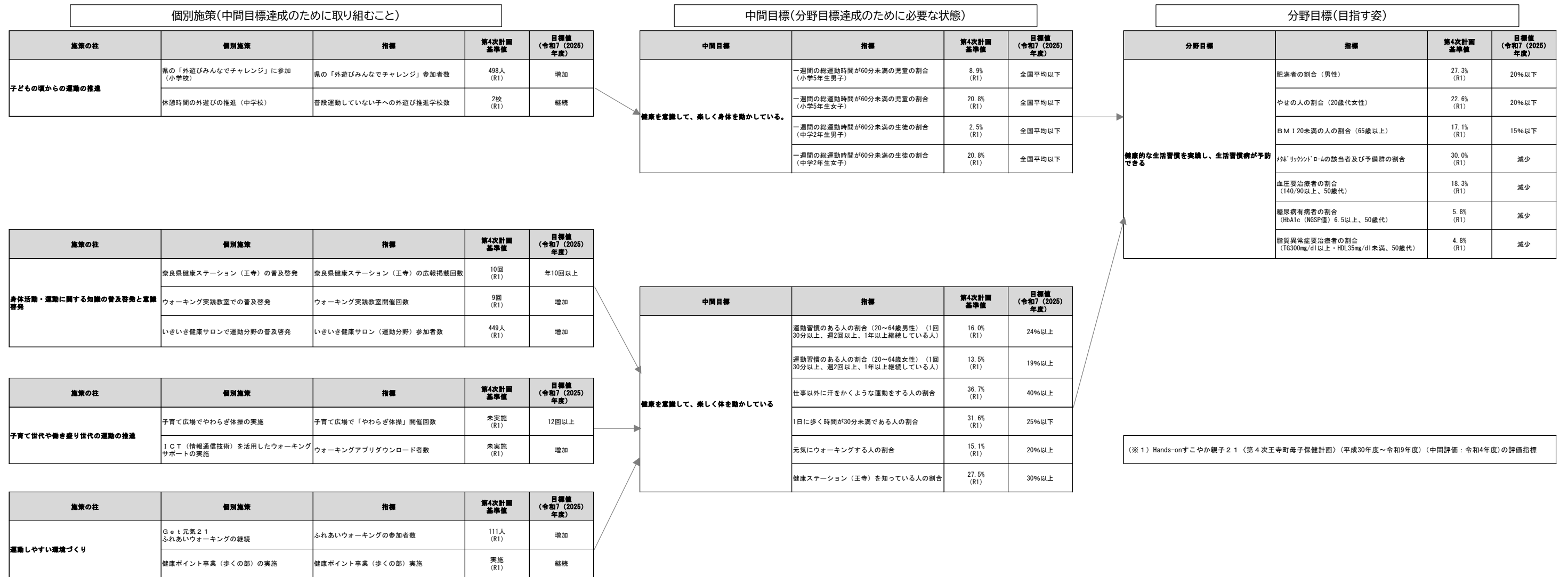
また、一人では継続した運動を実施することが困難な人もいるため、令和2年度に養成した「ヘルスアップサポーター（健康づくり推進員）」による運動教室を実施し運動習慣づくりを支援していく必要があります。

重点的な 取り組み

- 仕事や家事以外に汗をかくような運動をしよう
- 元気にウォーキングしよう
- ICT（ウォーキングアプリ等）を活用し、運動習慣を身につけよう



ロジックモデル（身体活動・運動）



アクションプラン（身体活動・運動）

| 施策の柱 | 指標 | 第4次基準 | 目標値 | 主な取り組み | 関係機関・関係団体 | | | | | | | | |
|-------------------------|------------------------|--------------|--------|--------------------------------|-----------|------|------|----|---------|----------|-------------|-----|--------------------|
| | | | | | 王寺町 | 医療機関 | 歯科医院 | 薬局 | Get元氣21 | 食生活改善推進員 | ヘルスアップサポーター | その他 | |
| 子どもの頃からの運動の推進 | 県の「外遊びみんなでチャレンジ」参加者数 | 498人 (R1) | 増加 | 県の「外遊びみんなでチャレンジ」に参加（小学校） | ○ | | | | | | | ◎ | 小学校 |
| | 普及運動していない子への外遊び推進学校数 | 2校 (R1) | 継続 | 休憩時間の外遊びの推進（中学校） | ○ | | | | | | | ◎ | 中学校 |
| 身体活動・運動に関する知識の普及啓発と意識啓発 | 奈良県健康ステーション（王寺）の広報掲載回数 | 10回 (R1) | 年10回以上 | 奈良県健康ステーション（王寺）の普及啓発 | ◎ | | | | | | | | 健康ステーション ンサポーター |
| | ウォーキング実践教室開催回数 | 9回 (R1) | 増加 | ウォーキング実践教室での普及啓発 | ◎ | | | | | | | | |
| | いきいき健康サロン（運動分野）参加者数 | 449人 (R1) | 増加 | いきいき健康サロンで運動分野の普及啓発 | ◎ | | | | | | | | |
| 子育て世代や働き盛り世代の運動の推進 | 子育て広場で「やわらぎ体操」開催回数 | 未実施 (R1) | 12回以上 | 子育て広場でやわらぎ体操の実施 | ◎ | | | | | | | | |
| | ウォーキングアプリダウンロード者数 | 未実施 (R1) | 増加 | ICT（情報通信技術）を活用したウォーキングサポーターの実施 | ◎ | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | | |
| | ふれあいウォーキングの参加者数 | 111人 (R1) | 増加 | ふれあいウォーキングの継続 | ○ | | | | | ◎ | | | |
| 運動しやすい環境づくり | 健康ポイント事業（歩くの部）実施 | 実施 (R1) | 継続 | 健康ポイント事業（歩くの部）の実施 | ◎ | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | 健康ステーション ンサポーター |

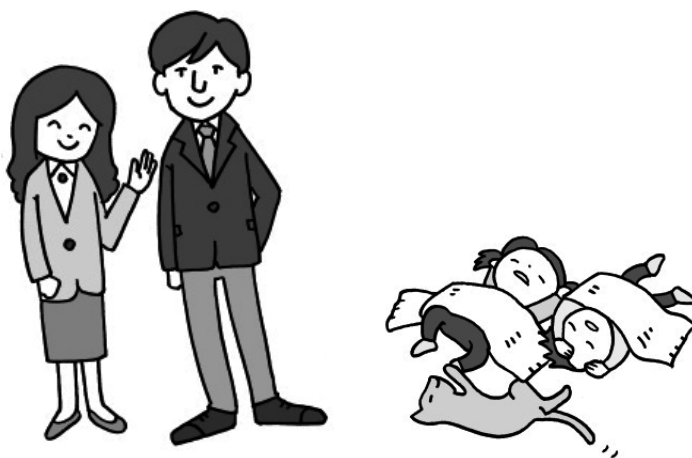
休養・こころの健康づくり

休養は仕事や余暇活動等、様々な活動のための活力を生むだけでなく、自分らしく、いきいきとした生活を支え、「生活の質（QOL）」の向上をもたらすものであり、十分な休養と質の良い睡眠で心身ともに疲れをとり、ストレスと上手に付き合うことが大切です。しかし、マイアセスメント調査の結果をみると、男性は30歳、40歳、45歳、女性は30歳代を除く20～50歳で睡眠による休養が不足している人が多く、子育て世代や働き盛りの世代が十分な睡眠時間と休養を確保できる環境を整える必要があります。

また、マイアセスメント調査の結果をみると、王寺町は毎日ストレスを感じる人の割合に対してストレス解消方法がある人の割合が低く、国に比べても低い状況です。ストレスチェックの普及啓発や様々なストレス解消方法の紹介、相談窓口の周知など、一人ひとりにあった方法で早期にストレスへの気づきと解消を促す仕組みを整えることが大切です。また、令和2（2020）年度の新型コロナウイルス感染症の拡大による生活環境の変化により、住民の不安感や心身の疲れの増大が懸念されています。緊急時や非常時におけるストレスケアについて広く周知し、住民のこころの健康維持につなげることが重要です。

重点的な 取り組み

- 十分な睡眠と休養で、こころも体も元気になろう
- 若い世代から高齢者まで、地域でつながりを持ち、社会参加しよう



ロジックモデル (休養・こころの健康づくり)

| 個別施策(中間目標達成のために取り組むこと) | | | | |
|-------------------------------|---------------------------------------|----------------------------------|--------------|--------------------------|
| 施策の柱 | 個別施策 | 指標 | 第4次計画 基準値 | 目標値 (令和7(2025) 年度) |
| ストレス解消や休養の必要性、こころの健康についての普及啓発 | ストレス解消や休養の必要性についてキャッチフレーズを封筒に印刷し普及啓発 | ストレス解消や休養の必要性についてキャッチフレーズ入り封筒を使用 | 実施 (R1) | 継続 |
| | 3歳6か月児健診でメンタルヘルスに関するパンフレットを配布 | 受診者に対しメンタルヘルスに関するパンフレット配布率 | 100% (R1) | 維持 |
| | 幼稚園・保育園・小学校・中学校等にメンタルヘルスに関するパンフレットの配布 | メンタルヘルスに関するパンフレット配布機関数 | 未実施 (R1) | 8機関 (全機関) |
| | 関係機関等にメンタルヘルスに関する相談ダイヤルカードの配布 | メンタルヘルスに関する相談ダイヤルカード配布箇所数 | 未実施 (R1) | 7箇所以上 |

| 施策の柱 | 個別施策 | 指標 | 第4次計画 基準値 | 目標値 (令和7(2025) 年度) |
|------------------------|----------------------|-------------------------|-----------------|--------------------------|
| こころの相談体制の充実 | 心の相談の実施 | 心の相談件数(延べ人数) | 4人 (R1) | 増加 |
| | すくすく子育て支援センターでの相談の実施 | すくすく子育て支援センター相談件数(延べ人数) | 1,372人 (R1) | 増加 |
| ふれあい・生きがいをもてる居場所づくりの推進 | すくすく広場の実施 | すくすく広場参加者数(延べ人数)(※1) | 14,410人 (R1) | 増加 |
| | わくわく広場の実施 | わくわく広場参加者数(延べ人数)(※1) | 2,278人 (R1) | 増加 |
| | どんぐりの実施 | どんぐり参加者数(延べ人数)(※1) | 793人 (R1) | 増加 |
| | ふれあいサロンの実施 | ふれあいサロンの開催箇所数(※2) | 17箇所 (R1) | 30箇所 (R5) |
| | Get元気21 憩いの里の実施 | 憩いの里参加者数(延べ人数) | 859人 (R1) | 増加 |
| | Get元気21 憩いの泉の実施 | 憩いの泉参加者数(延べ人数) | 781人 (R1) | 増加 |
| AGE65の実施 | AGE65参加者数(延べ人数) | 7,407人 (R1) | 増加 | |

| 施策の柱 | 個別施策 | 指標 | 第4次計画 基準値 | 目標値 (令和7(2025) 年度) |
|--------------|-------------------------|--------------------------------|--------------|--------------------------|
| 自殺予防の推進 | 自殺予防週間(9月10～9月16日)に広報掲載 | 8月から9月に自殺予防に関する広報掲載(※2) | 実施 (R1) | 継続 (R6) |
| | 自殺対策強化月間(3月)に広報掲載 | 3月に自殺予防に関する広報掲載(※2) | 実施 (R1) | 継続 (R6) |
| | メンタルヘルスに関わる勤務問題への対策 | 町内事業所等へ自殺予防普及啓発パンフレット配布件数(※2) | 未実施 (R1) | 増加 (R6) |
| | 児童・生徒の自殺予防教育 | スクールカウンセラーへの相談件数(※2) | 0人 (R1) | 増加 (R6) |
| | | 「教育相談」事業への相談件数(※2) | 415人 (R1) | 増加 (R6) |
| | | 「こころの教室」事業相談件数(※2) | 326人 (R1) | 増加 (R6) |
| | 精神疾患等によるハイリスク者対策 | 福祉係で精神疾患等に関わる相談を受けた件数(※2) | 11人 (R1) | 増加 (R6) |
| | | 地域包括支援係で精神疾患等に関わる相談を受けた件数(※2) | 62人 (R1) | 増加 (R6) |
| | | 「心の相談」事業で精神疾患等に関わる相談を受けた件数(※2) | 4人 (R1) | 増加 (R6) |
| | | 健康相談で精神疾患等に関わる相談を受けた件数(※2) | 0人 (R1) | 増加 (R6) |
| 自殺予防のための人材育成 | ゲートキーパー養成人数(※2) | 未実施 (R1) | 増加 (R6) | |

中間目標(分野目標達成のために必要な状態)

| 中間目標 | 指標 | 第4次計画 基準値 | 目標値 (令和7(2025) 年度) |
|-----------------------|--------------------|---------------|--------------------------|
| 十分な睡眠と休養で、こころも体も元気になる | 7時間以上睡眠をとっている人の割合 | 53.8% (R1) | 55%以上 |
| | 睡眠による休養が不足している人の割合 | 40.1% (R1) | 30%以下 |
| | 毎日ストレスを感じる人の割合 | 72.5% (R1) | 60%以下 |
| | ストレス解消方法のある人の割合 | 52.5% (R1) | 60%以上 |
| | くつろいで過ごす時間がある人の割合 | 72.5% (R1) | 75%以上 |

| 中間目標 | 指標 | 第4次計画 基準値 | 目標値 (令和7(2025) 年度) |
|--------------------------------|-------------------------------|---------------|--------------------------|
| 若い世代から高齢者まで、地域でつながりをもち、社会参加できる | 人とのふれあい、話をする機会がある人の割合 | 77.6% (R1) | 80%以上 |
| | 健康づくりに関係したボランティア活動に参加している人の割合 | 14.5% (R1) | 増加 |

| 中間目標 | 指標 | 第4次計画 基準値 | 目標値 (令和7(2025) 年度) |
|---------------------|--|---------------|--------------------------|
| 児童・生徒がお互いの人権を尊重している | 「規範意識」を問う設問・あなたは学校の規範を守っていますか・いじめはどんな理由があってもいけない・人の役に立つ人間になりたいで「当てはまる」「どちらかという当てはまる」と回答した生徒の割合(※2) | 94.1% (R1) | 96.9% (R5) |

| 中間目標 | 指標 | 第4次計画 基準値 | 目標値 (令和7(2025) 年度) |
|------------------------------------|---------------------------|--------------|--------------------------|
| 精神疾患等のハイリスク者が必要な地域の支援や医療を受けることができる | 福祉係で精神保健医療と連携した件数(※2) | 0人 (R1) | 増加 (R6) |
| | 地域包括支援係で精神保健医療と連携した件数(※2) | 9人 (R1) | 増加 (R6) |
| | 保健センターで精神保健医療と連携した件数(※2) | 8人 (H30) | 増加 (R6) |
| | 各課・関係機関につないだ件数(※2) | 2人 (R1) | 増加 (R6) |

分野目標(目指す姿)

| 分野目標 | 指標 | 第4次計画 基準値 | 目標値 (令和7(2025) 年度) |
|-----------------------|-------------------------|---------------|--------------------------|
| 生きがいや役割を持って生活することができる | 居住地域でお互いに助け合っていると思う人の割合 | 42.7% (R1) | 増加 |

| 分野目標 | 指標 | 第4次計画 基準値 | 目標値 (令和7(2025) 年度) |
|--------------------------|-----------|---------------|--------------------------|
| 自分を大切にし、お互いを思いやり、命を大切にする | 自殺者数(※2) | 3人 (H30) | 0人に近づける |
| | 自殺死亡率(※2) | 12.4 (H30) | 0%に近づける |

(※1) Hands-onすこやか親子21(第4次王寺町母子保健計画)(平成30年度～令和9年度)(中間評価:令和4年度)の評価指標
(※2) 王寺町自殺対策計画(2019年度～2025年度)の評価指標

アクションプラン（休養・こころの健康づくり）

(※1) Hands-onすこやか親子21（第4次王寺町母子保健計画）（平成30年度～令和9年度）（中間評価：令和4年度）の評価指標
 (※2) 王寺町自殺対策計画(2019年度～2025年度) の評価指標

| 施策の柱 | 指標 | 第4次基準 | 目標値 | 主な取り組み | 関係機関・関係団体 | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------|----------------------------------|--------------|-----------|--|-----------|------|------|----|---------|----|-------------|-----|--|--|--|--|---|---|
| | | | | | 王寺町 | 医療機関 | 歯科医院 | 薬局 | Get元気21 | 食推 | ヘルスアップサポーター | その他 | | | | | | |
| ストレス解消や休養の必要性、こころの健康についての普及啓発 | ストレス解消や休養の必要性についてキャッチフレーズ入り封筒を使用 | 実施 (R1) | 継続 | ストレス解消や休養の必要性についてキャッチフレーズ入り封筒を印刷し普及啓発 | ◎ | | | | | | | | | | | | | |
| | 受診者に対しメンタルヘルスに関するパンフレット配布率 | 100% (R1) | 維持 | 3歳6か月児健診でメンタルヘルスに関するパンフレットを配布 | ◎ | | | | | | | | | | | | ○ | |
| ストレス解消や休養の必要性、こころの健康についての普及啓発 | メンタルヘルスに関するパンフレット配布機関数 | 未実施 (R1) | 8機関 (全機関) | 幼稚園・認定こども園・保育園・小学校・中学校等にメンタルヘルスに関するパンフレットの配布 | ◎ | | | | | | | | | | | | ○ | |
| | メンタルヘルスに関する相談ダイヤルコール配布箇所数 | 未実施 (R1) | 7箇所以上 | 関係機関等にメンタルヘルスに関する相談ダイヤルコールの配布 | ◎ | | | | | | | | | | | | ○ | |
| こころの相談体制の充実 | 心の相談件数 (延べ人数) | 4人 (R1) | 増加 | 心の相談の実施 | ◎ | | | | | | | | | | | | | |
| | すくすく子育て支援センター相談件数 (延べ人数) | 1,372人 (R1) | 増加 | すくすく子育て支援センターでの相談の実施 | ◎ | ○ | | | | | | | | | | | ○ | |
| ふれあい・生きがいをもてる居場所づくりの推進 | すくすく広場参加者数 (延べ人数) (※1) | 14,410人 (R1) | 増加 | すくすく広場の実施 | ◎ | | | | | | | | | | | | | |
| | わくわく広場参加者数 (延べ人数) (※1) | 2,278人 (R1) | 増加 | わくわく広場の実施 | ◎ | | | | | | | | | | | | | |
| | どんぐり参加者数 (延べ人数) (※1) | 793人 (R1) | 増加 | どんぐりの実施 | ◎ | | | | | | | | | | | | | |
| | ふれあいサロンの開催箇所数 (※2) | 17箇所 (R1) | 30箇所 (R5) | ふれあいサロンの実施 | ◎ | | | | | | | | | | | | | |
| | 憩いの里参加者数 (延べ人数) | 859人 (R1) | 増加 | 憩いの里の実施 | ○ | | | | | ◎ | | | | | | | | |
| | 憩いの泉参加者数 (延べ人数) | 781人 (R1) | 増加 | 憩いの泉の実施 | ○ | | | | | ◎ | | | | | | | | |
| | AGE65参加者数 (延べ人数) | 7,407人 (R1) | 増加 | AGE65の実施 | ○ | | | | | | | | | | | | ◎ | |
| | 8月から9月に自殺予防に関する広報掲載 (※2) | 実施 (R1) | 継続 (R6) | 自殺予防通問 (9月10～9月16日) に広報掲載 | ◎ | | | | | | | | | | | | | |
| | 3月に自殺予防に関する広報掲載 (※2) | 実施 (R1) | 継続 (R6) | 自殺対策強化月間 (3月) に広報掲載 | ◎ | | | | | | | | | | | | | |
| | 町内事業所等へ自殺予防普及啓発パンフレット配布件数 (※2) | 未実施 (R1) | 増加 (R6) | メンタルヘルスに関わる勤務問題への対策 | ◎ | | | | | | | | | | | | | ○ |
| 自殺予防の推進 | スクールカウンセラーへの相談件数 (※2) | 0人 (R1) | 増加 (R6) | | ◎ | | | | | | | | | | | | ○ | |
| | 「教育相談」事業への相談件数 (※2) | 415人 (R1) | 増加 (R6) | 児童・生徒の自殺予防教育 | ◎ | | | | | | | | | | | | ○ | |
| | 「こころの教室」事業相談件数 (※2) | 326人 (R1) | 増加 (R6) | | ◎ | | | | | | | | | | | | ○ | |

| 施策の柱 | 指標 | 第4次基準 | 目標値 | 主な取り組み | 関係機関・関係団体 ◎：実施主体、○実施主体と連携・協力・支援 | | | | | | | |
|---------|--------------------------------|-------------|------------|------------------|------------------------------------|------|----------|----|-------------|----|-----------------|-----|
| | | | | | 王寺町 | 医療機関 | 歯科 医院 | 薬局 | Get元気 21 | 食推 | ヘルスアップ サポーター | その他 |
| 自殺予防の推進 | 福祉系で精神疾患等に関わる相談を受けた件数（※2） | 11人 (R1) | 増加 (R6) | 精神疾患等によるハイリスク者対策 | ◎ | | | | | | | |
| | 地域包括支援系で精神疾患等に関わる相談を受けた件数（※2） | 62人 (R1) | 増加 (R6) | | ○ | | | | | | | |
| | 「心の相談」事業で精神疾患等に関わる相談を受けた件数（※2） | 4人 (R1) | 増加 (R6) | | ○ | | | | | | | |
| | 健康相談で精神疾患等に関わる相談を受けた件数（※2） | 0人 (R1) | 増加 (R6) | | ○ | | | | | | | |
| | ゲートキーパー養成人数（※2） | 未実施 (R1) | 増加 (R6) | | ○ | | | | | | | |
| | | | | 自殺予防のための人材育成 | | | | | | | | |

たばこ・アルコール

【たばこ】

平成 30(2018)年7月に成立した「改正健康増進法」により受動喫煙対策が強化され、市町村においても望まない受動喫煙が生じないように、受動喫煙を防止するための措置の総合的かつ効果的な推進を図るため、関係者が相互に連携を図りながら協力するよう求められています。受動喫煙に対する問題意識や禁煙に対する社会的な意識が高まっていますが、マイアセスメント調査の結果をみると王寺町の喫煙している人の割合に大きな変化はなく、男女ともに奈良県の割合を上回っています。特に喫煙している女性の割合は増加傾向にあることに加え、女性はたばこと加熱式たばこまたは電子たばこを併用する人も多い状況にあり、禁煙対策の強化が課題となっています。また、喫煙が健康に及ぼす影響は「肺がん」以外にも様々な健康被害があることを普及啓発し、禁煙対策及び受動喫煙の防止を一層推進していく必要があります。

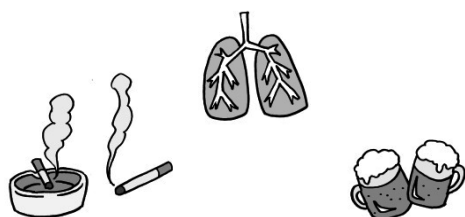
【アルコール】

過度の飲酒は、肝機能障害、脳卒中、高血圧症、がん、消化器疾患、アルコール依存症といった心身の疾患の要因となります。マイアセスメント調査の結果をみると、王寺町では飲酒習慣のある人、また、生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合は男女ともに国・奈良県に比べて高く、適正な飲酒習慣の普及啓発※が課題となっています。王寺町では男女ともに30歳代以降、ほぼ毎日飲酒する人の割合が増加傾向にありますが、若い時期から適正な飲酒量を普及啓発し、飲み過ぎを防止していくことが大切です。

※飲酒習慣のない人に、飲酒を勧めるものではありません。

重点的な 取り組み

- COPD（慢性閉塞性肺疾患）を正しく理解し、禁煙しよう
- 望まない受動喫煙にあわない環境をつくろう
- 飲酒が健康に及ぼす影響について正しく理解し、量や頻度に気をつけた飲酒をしよう



ロジックモデル (たばこ・アルコール)

個別施策(中間目標達成のために取り組むこと)

| 施策の柱 | 個別施策 | 指標 | 第4次計画基準値 | 目標値(令和7(2025)年度) |
|-------------------------------|---|----------------------|-----------|------------------|
| 乳幼児 喫煙が健康に及ぼす害と受動喫煙防止の普及啓発 | 4か月児健診の生活相談で禁煙指導の実施 | 4か月児健診受診率(※1) | 99.0%(R1) | 増加 |
| | 10か月児健診の生活相談で禁煙指導の実施 | 10か月児健診受診率(※1) | 97.7%(R1) | 増加 |
| | 1歳6か月児健診の生活相談で禁煙指導の実施 | 1歳6か月児健診受診率(※1) | 98.0%(R1) | 増加 |
| | 3歳6か月児健診の生活相談で禁煙指導の実施 | 3歳6か月児健診受診率(※1) | 97.8%(R1) | 増加 |
| | 子育て広場での受動喫煙防止教室(乳幼児・保護者向け)の実施(Ge t元氣21/煙バイバイ活動) | 子育て広場での受動喫煙防止教室参加親子数 | 未実施(R1) | 増加 |

| 施策の柱 | 個別施策 | 指標 | 第4次計画基準値 | 目標値(令和7(2025)年度) |
|------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|--------------|------------------|
| 学童期 未成年者の喫煙と飲酒の防止に関する普及啓発 | Ge t元氣21煙バイバイ活動の実施(小学校・中学校) | 喫煙防止教室の実施(小学6年生) | 実施(153人)(R1) | 継続 |
| | | 喫煙防止教室の実施(中学3年生) | 実施(170人)(R1) | 継続 |
| | 薬物乱用防止教室(アルコール・たばこ・薬)の実施(小学校・中学校) | 薬物乱用防止教室(アルコール・たばこ・薬)の実施(小学6年生) | 実施(165人)(R1) | 継続 |
| | | 薬物乱用防止教室(アルコール・たばこ・薬)の実施(中学3年生) | 実施(171人)(R1) | 継続 |

| 施策の柱 | 個別施策 | 指標 | 第4次計画基準値 | 目標値(令和7(2025)年度) |
|-------------------------|-----------------------------------|-------------------|-----------|------------------|
| 妊婦 妊娠中の禁煙、禁酒に関する普及啓発 | 妊娠届出時、禁煙個別相談の実施 | 妊娠届出時、喫煙妊婦への禁煙指導率 | 100%(R1) | 維持 |
| | 妊娠届出時、禁酒個別相談の実施 | 妊娠届出時、飲酒妊婦への禁酒指導率 | 対象者なし(R1) | 100% |
| | 妊娠中の電話相談で喫煙確認と禁煙相談の実施(チャイルドパートナー) | 喫煙妊婦への指導率 | 100%(R1) | 維持 |
| | 妊娠中の電話相談で飲酒確認と禁酒相談の実施(チャイルドパートナー) | 飲酒妊婦への指導率 | 対象者なし(R1) | 100% |

| 施策の柱 | 個別施策 | 指標 | 第4次計画基準値 | 目標値(令和7(2025)年度) |
|----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------|----------|------------------|
| 若壮年期 高齢期 喫煙と受動喫煙防止に関する普及啓発 | Ge t元氣21煙バイバイ活動の実施(集団がん検診・世界禁煙デー) | 受動喫煙防止の普及啓発回数 | 10回(R1) | 維持 |
| | | 禁煙相談の実施回数 | 10回(R1) | 維持 |
| | 適正飲酒に関する普及啓発 | 特定健診対象者に適正飲酒の普及啓発パンフレットの届出率 | 未実施(R1) | 100% |

| 施策の柱 | 個別施策 | 指標 | 第4次計画基準値 | 目標値(令和7(2025)年度) |
|------|--------------------------------------|------------------------------|-----------|------------------|
| 全体 | 喫煙が健康に及ぼす害と受動喫煙防止に関する普及啓発(やわらぎ健康フェア) | やわらぎ健康フェア(年1回)参加延べ人数 | 184人(H29) | 増加 |
| | 適正飲酒に関する普及啓発(やわらぎ健康フェア) | やわらぎ健康フェア(年1回)参加延べ人数 | 184人(H29) | 増加 |
| | 禁煙支援に関する普及啓発 | 禁煙支援医療機関・禁煙支援協力薬局を保健行事予定表に掲載 | 未実施(R1) | 実施 |

中間目標(分野目標達成のために必要な状態)

| 中間目標 | 指標 | 第4次計画基準値 | 目標値(令和7(2025)年度) |
|-------------|--------------------------------|-----------|------------------|
| 親が育児中に喫煙しない | 育児中に喫煙しない親の割合(4か月児健診/父親)(※1) | 75.4%(R1) | 増加 |
| | 育児中に喫煙しない親の割合(4か月児健診/母親)(※1) | 97.9%(R1) | 増加 |
| | 育児中に喫煙しない親の割合(10か月児健診/父親)(※1) | 75.0%(R1) | 増加 |
| | 育児中に喫煙しない親の割合(10か月児健診/母親)(※1) | 97.2%(R1) | 増加 |
| | 育児中に喫煙しない親の割合(1歳6か月児健診/父親)(※1) | 74.1%(R1) | 増加 |
| | 育児中に喫煙しない親の割合(1歳6か月児健診/母親)(※1) | 97.6%(R1) | 増加 |
| | 育児中に喫煙しない親の割合(3歳6か月児健診/父親)(※1) | 74.1%(R1) | 増加 |
| | 育児中に喫煙しない親の割合(3歳6か月児健診/母親)(※1) | 93.3%(R1) | 増加 |

| 中間目標 | 指標 | 第4次計画基準値 | 目標値(令和7(2025)年度) |
|--------------------|-----------------------------|-----------|------------------|
| たばこは害があると認識し、喫煙しない | たばこは害があると認識している児童の割合(小学6年生) | 93.4%(R1) | 増加 |
| | たばこは害があると認識している生徒の割合(中学3年生) | 83.3%(R1) | 増加 |

| 中間目標 | 指標 | 第4次計画基準値 | 目標値(令和7(2025)年度) |
|-----------|--------------------|-----------|------------------|
| 妊娠中に喫煙しない | 妊娠中に喫煙しない妊婦の割合(※1) | 99.9%(R1) | 100% |
| 妊娠中に飲酒しない | 妊娠中に飲酒しない妊婦の割合(※1) | 100%(R1) | 100% |

| 中間目標 | 指標 | 第4次計画基準値 | 目標値(令和7(2025)年度) |
|--------------------------|--|-----------|------------------|
| 喫煙と健康について正しく理解している | 喫煙が本人や周囲の人に肺がんを引き起こす危険性を知っている人の割合 | 93.9%(R1) | 100% |
| | 喫煙が本人や周囲の人に妊娠に関する異常を引き起こす危険性を知っている人の割合 | 72.5%(R1) | 80%以上 |
| | 喫煙が本人や周囲の人に歯周病を引き起こす危険性を知っている人の割合 | 38.3%(R1) | 45%以上 |
| 〇〇PD(慢性閉塞性肺疾患)を正しく理解している | 〇〇PD(慢性閉塞性肺疾患)の認知度 | 40.6%(R1) | 80%以上 |

| 中間目標 | 指標 | 第4次計画基準値 | 目標値(令和7(2025)年度) |
|-------------|-----------------------|-----------|------------------|
| 禁煙希望者が実践できる | 喫煙する者のうち、禁煙希望者の割合(男性) | 12.2%(R1) | 20%以上 |
| | 喫煙する者のうち、禁煙希望者の割合(女性) | 11.4%(R1) | 30%以上 |
| 喫煙しない | 喫煙率(男性) | 26.4%(R1) | 20%以下 |
| | 喫煙率(女性) | 7.0%(R1) | 5%以下 |

| 中間目標 | 指標 | 第4次計画基準値 | 目標値(令和7(2025)年度) |
|----------------|---------------------|-----------|------------------|
| 誰もいない受動喫煙にあわない | 受動喫煙の機会のある人の割合(家庭) | 6.6%(R1) | 6%以下 |
| | 受動喫煙の機会のある人の割合(職場) | 33.5%(R1) | 28%以下 |
| | 受動喫煙の機会のある人の割合(飲食店) | 47.4%(R1) | 46%以下 |

| 中間目標 | 指標 | 第4次計画基準値 | 目標値(令和7(2025)年度) |
|--|--|-----------|------------------|
| 飲酒が健康に及ぼす影響について正しく理解し、量や頻度に基づいた飲酒をしている | 多量飲酒者(1日アルコール換算で60g以上)の割合(男性) | 7.4%(R1) | 減少 |
| | 多量飲酒者(1日アルコール換算で60g以上)の割合(女性) | 1.0%(R1) | 減少 |
| | 生活習慣病のリスクを高める量(1日アルコール換算で男性40g以上)を飲酒している人の割合(男性) | 23.9%(R1) | 減少 |
| | 生活習慣病のリスクを高める量(1日アルコール換算で女性20g以上)を飲酒している人の割合(女性) | 23.6%(R1) | 減少 |
| | 過度ある適度な飲酒量(1日アルコール換算で20g程度)を知っている人の割合 | 47.7%(R1) | 50%以上 |

分野目標(目指す姿)

| 分野目標 | 指標 | 第4次計画基準値 | 目標値(令和7(2025)年度) |
|-------------------|--|----------------|------------------|
| 生活習慣病の発症が予防できている | 血圧要治療者の割合(140/90以上、50歳代) | 18.3%(R1) | 減少 |
| | 脂質異常症要治療者の割合(TG300mg/dl以上・HDL35mg/dl未満、50歳代) | 4.8%(R1) | 減少 |
| 早発の原因となる疾患が減少している | 肺がんのSMR(男性) | 100.2(H26~30年) | 100未満 |
| | 肺がんのSMR(女性) | 75.1(H26~30年) | 100未満 |
| | 肝がんのSMR(男性) | 84.1(H26~30年) | 100未満 |
| | 肝がんのSMR(女性) | 154.7(H26~30年) | 100未満 |
| | COPDのSMR(男性) | 92.3(H26~30年) | 100未満 |
| | COPDのSMR(女性) | 224.6(H26~30年) | 100未満 |

(※1) Hands-onすこやか親子21(第4次玉寺町母子保健計画)(平成30年度~令和9年度)(中間評価:令和4年度)の評価指標

アクションプラン（たばこ・アルコール）

(※1) Hands-onすこやか親子21 (第4次王寺町母子保健計画) (平成30年度～令和9年度) (中間評価: 令和4年度)の評価指標

| 施策の柱 | 指標 | 第4次基準 | 目標値 | 主な取り組み | 関係機関・関係団体 | | | | | | | | | |
|-----------------------------|--|------------|------|--|-----------|-------|------|----|---------|----------|-------------|-----|-----|-----|
| | | | | | 王寺町 | 医療機関 | 歯科医院 | 薬局 | Get元氣21 | 食生活改善推進員 | ヘルスアップサポーター | その他 | | |
| | 4か月児健診受診率(※1) | 99.0%(R1) | 増加 | 4か月児健診の生活相談で禁煙指導の実施 | ◎ | | | | | | | | | |
| | 10か月児健診受診率(※1) | 97.7%(R1) | 増加 | 10か月児健診の生活相談で禁煙指導の実施 | ◎ | | | | | | | | | |
| | 1歳6か月児健診受診率(※1) | 98.0%(R1) | 増加 | 1歳6か月児健診の生活相談で禁煙指導の実施 | ◎ | | | | | | | | | |
| 〈乳幼児〉喫煙が健康に及ぼす害と受動喫煙防止の普及啓発 | 3歳6か月児健診受診率(※1) | 97.8%(R1) | 増加 | 3歳6か月児健診の生活相談で禁煙指導の実施 | ◎ | | | | | | | | | |
| | 子育て広場での受動喫煙防止教室(乳幼児・保護者向け)の実施(Get元氣21/煙ハイベイ活動) | 未実施(R1) | 増加 | 子育て広場での受動喫煙防止教室(乳幼児・保護者向け)の実施(Get元氣21/煙ハイベイ活動) | ○ | | | | ◎ | | | | | |
| | 喫煙防止教室の実施(小学6年生) | 未実施(R1) | 継続 | Get元氣21煙ハイベイ活動の実施(小学校・中学校) | ○ | | | | ◎ | | | ○ | 小学校 | |
| 〈学童期〉未成年者の喫煙と飲酒の防止に関する普及啓発 | 喫煙防止教室の実施(中学3年生) | (170人)(R1) | 継続 | | ○ | | | | ◎ | | | | ○ | 中学校 |
| | 薬物乱用防止教室(アルコール・たばこ・薬)の実施(小学6年生) | 未実施(R1) | 継続 | 薬物乱用防止教室(アルコール・たばこ・薬)の実施(小学校・中学校) | ○ | 教育委員会 | | | | | | | ◎ | 小学校 |
| | 薬物乱用防止教室(アルコール・たばこ・薬)の実施(中学3年生) | 未実施(R1) | 継続 | | ○ | 教育委員会 | | | | | | | ◎ | 中学校 |
| 〈妊婦〉妊娠中の禁煙、禁酒に関する普及啓発 | 妊娠届出時、喫煙妊婦への禁煙指導率 | 100%(R1) | 維持 | 妊娠届出時、禁煙個別相談の実施 | ◎ | | | | | | | | ○ | 助産院 |
| | 妊娠届出時、飲酒妊婦への禁酒指導率 | 対象者なし(R1) | 100% | 妊娠届出時、禁酒個別相談の実施 | ◎ | | | | | | | | ○ | 助産院 |
| | 喫煙妊婦への指導率 | 100%(R1) | 維持 | 妊娠中の電話相談で喫煙確認と禁煙相談の実施(チャイルドパートナー) | ◎ | | | | | | | | | |
| 〈若壮年期、高齢期〉禁煙と受動喫煙防止に関する普及啓発 | 飲酒妊婦への指導率 | 対象者なし(R1) | 100% | 妊娠中の電話相談で飲酒確認と禁煙相談の実施(チャイルドパートナー) | ◎ | | | | | | | | | |
| | 受動喫煙防止の普及啓発回数 | 10回(R1) | 維持 | Get元氣21煙ハイベイ活動の実施(集団がん検診・世界禁煙デー) | ○ | | | | | | | | ◎ | |
| | 禁煙相談の実施回数 | 10回(R1) | 維持 | | ○ | | | | | | | | ◎ | |
| 特定健診受診者に通正飲酒の普及啓発パンフレットの同封率 | | 未実施(R1) | 100% | 特定健診対象者に通正飲酒の普及啓発 | ◎ | | | | | | | | | |

| 施策の柱 | 指標 | 第4次基準 | 目標値 | 主な取り組み | 関係機関・関係団体 ◎：実施主体、○実施主体と連携・協力・支援 | | | | | | | |
|-------------------------------|------------------------------|-----------|-----|--------------------------------------|------------------------------------|------|------|----|---------|----------|-------------|-----|
| | | | | | 王寺町 | 医療機関 | 曲科医院 | 薬局 | Get元気21 | 食生活改善推進員 | ヘルスアップサポーター | その他 |
| 〈全体〉喫煙が健康に及ぼす害と受動喫煙防止に関する普及啓発 | やわらぎ健康フェア（年1回）参加延べ人数 | 184人（H29） | 増加 | 喫煙が健康に及ぼす害と受動喫煙防止に関する普及啓発（やわらぎ健康フェア） | ◎ | | | | ○ | | | |
| 〈全体〉適正飲酒に関する普及啓発 | やわらぎ健康フェア（年1回）参加延べ人数 | 184人（H29） | 増加 | 適正飲酒に関する普及啓発（やわらぎ健康フェア） | ◎ | | | | | | | |
| 〈全体〉禁煙支援に関する普及啓発 | 禁煙支援医療機関・禁煙支援協力薬局を保障行事予定表に掲載 | 未実施（R1） | 実施 | 禁煙支援医療機関・禁煙支援協力薬局を保障行事予定表に掲載 | ◎ | ○ | ○ | ○ | | | | |

歯の健康

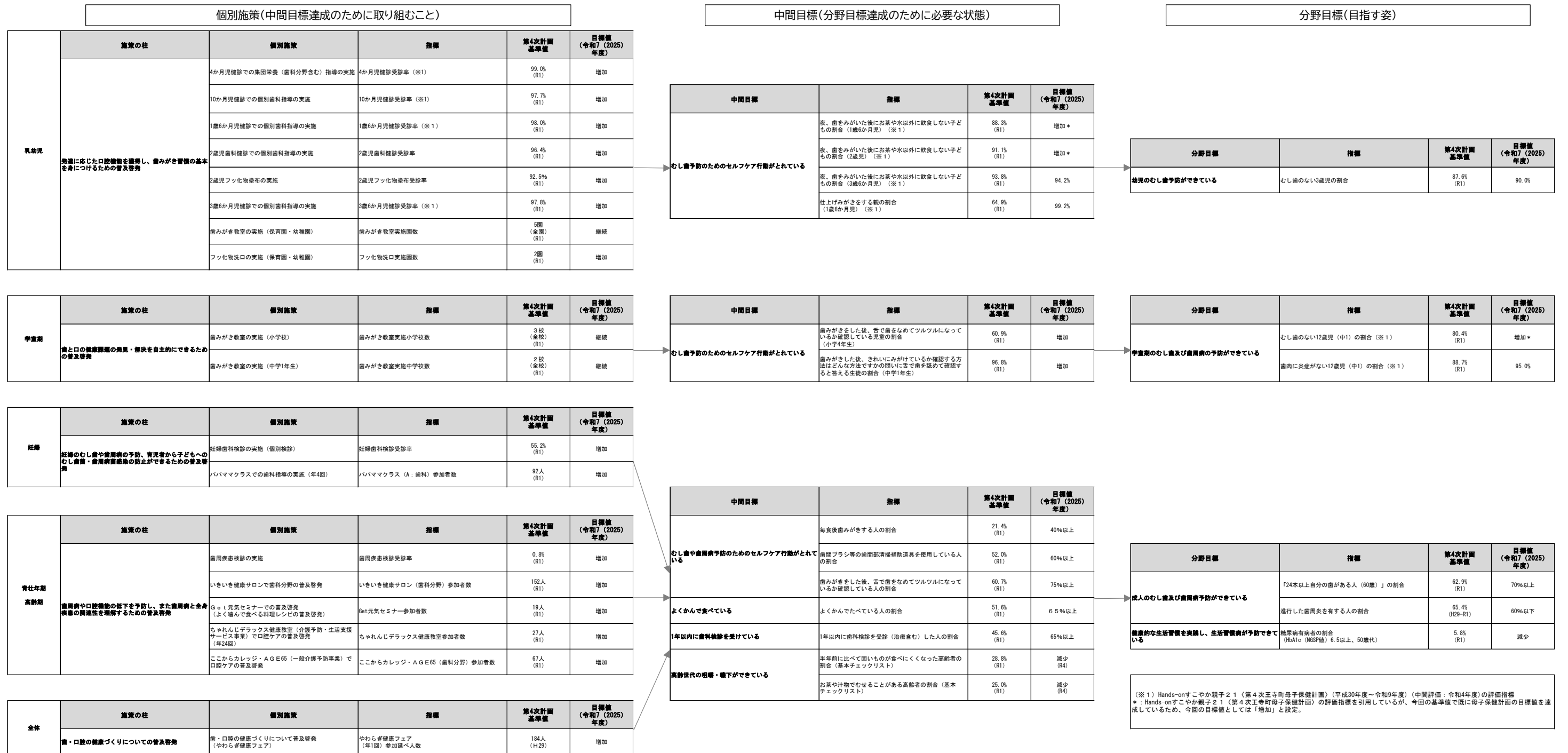
歯の健康は、おいしく食べる、会話を楽しむなど、豊かで質の高い生活につながりますが、むし歯や歯周病等の歯科疾患により全身の健康を損ない、食生活や社会生活等に支障をきたす場合があります。高齢になっても歯の健康を保つためには定期的な歯科検診の受診により歯科疾患の予防や口腔機能の維持等を図る必要がありますが、マイアセスメント調査の結果をみると、王寺町ではかかりつけの歯科医院があっても定期的な歯科検診の受診につながっていない人が多く、国・奈良県と比べても定期的に歯科検診を受けている人の割合が低くなっています。特に男性の30～50歳代で歯科検診を受診している人の割合が低くなっており、働く世代の歯の健康維持が課題となっています。我が国では、「80歳で20本以上自分の歯を有すること」を目標とした8020運動が長きにわたって推進されてきましたが、高齢になっても歯の健康を維持し、できるだけ多く自分の歯を保持することができるよう、若い世代に向けても定期的な歯科検診の受診やセルフケアを勧奨し、生涯にわたってむし歯や歯周病等の発症予防につなげていく必要があります。

重点的な 取り組み

- むし歯予防のため、毎食後歯みがきしよう
- 歯みがきをした後、舌で歯をなめてツルツルになっているか確認しよう
- よくかんで食べよう
- 年1回は歯科検診を受けよう



ロジックモデル（歯の健康）



アクションプラン（歯の健康）

（※1） Hands-onすこやか親子2.1（第4次王寺町母子保健計画）（平成30年度～令和9年度）（中間評価：令和4年度）の評価指標

| 施策の柱 | 指標 | 第4次基準 | 目標値 | 主な取り組み | 関係機関・関係団体 | | | | | | | | | | | | |
|---|---------------------------|--------------------|-----|---|-----------|------|------|----|----------|----------|-------------|-----|--|--|--|---------------------------------------|--|
| | | | | | 王寺町 | 医療機関 | 歯科医院 | 薬局 | Gei元氣2.1 | 食生活改善推進員 | ヘルスアップサポーター | その他 | | | | | |
| 〈乳幼児〉発達に促じた口腔機能を獲得し、歯みがき習慣の基本を身につけるための普及啓発 | 4か月児健診受診率（※1） | 99.0% (R1) | 増加 | 4か月児健診での集団栄養（歯科分野含む）指導の実施 | ◎ | | | | | | | | | | | | |
| | 10か月児健診受診率（※1） | 97.7% (R1) | 増加 | 10か月児健診での個別歯科指導の実施 | ◎ | | | | | | | | | | | | |
| | 1歳6か月児健診受診率（※1） | 98.0% (R1) | 増加 | 1歳6か月児健診での個別歯科指導の実施 | ◎ | | | | | | | | | | | | |
| | 2歳児歯科健診受診率 | 96.4% (R1) | 増加 | 2歳児歯科健診での個別歯科指導の実施 | ◎ | | | | | | | | | | | | |
| | 2歳児フッ化物塗布受診率 | 92.5% (R1) | 増加 | 2歳児フッ化物塗布の実施 | ◎ | | | | | | | | | | | | |
| | 3歳6か月児健診受診率（※1） | 97.8% (R1) | 増加 | 3歳6か月児健診での個別歯科指導の実施 | ◎ | | | | | | | | | | | | |
| 〈学童期〉歯と口の健康課題の発見・解決を自主的にするための普及啓発 | 歯みがき教室実施園数 | 5園 (全園) (R1) | 継続 | 歯みがき教室の実施（保育園・認定こども園・幼稚園） | ◎ | | ○ | | | | | | | | | ○ 保育園 認定こども園 幼稚園 歯っぴいらいらば | |
| | フッ化物洗口実施園数 | 2園 (R1) | 増加 | フッ化物洗口の実施（保育園・幼稚園） | ○ | | ○ | | | | | | | | | ◎ 保育園 幼稚園 | |
| | 歯みがき教室実施小学校数 | 3校 (全校) (R1) | 継続 | 歯みがき教室の実施（小学校） | ◎ | | ○ | | | | | | | | | ○ 小学校 歯っぴいらいらば | |
| | 歯みがき教室実施中学校数 | 2校 (全校) (R1) | 継続 | 歯みがき教室の実施（中学1年生） | ◎ | | ○ | | | | | | | | | ○ 中学校 歯っぴいらいらば | |
| | 妊婦歯科検診受診率 | 55.2% (R1) | 増加 | 妊婦歯科検診の実施（個別検診） | ◎ | | ○ | | | | | | | | | | |
| | ハバママクラス（A：歯科）参加者数 | 92人 (R1) | 増加 | ハバママクラスでの歯科指導の実施（年4回） | ◎ | | | | | | | | | | | | |
| 〈青年期・高齢期〉歯周病や口腔機能の低下を予防し、また歯周病と全身疾患の関連性を理解するための普及啓発 | 歯周疾患検診受診率 | 0.8% (R1) | 増加 | 歯周疾患検診の実施 | ◎ | | ○ | | | | | | | | | | |
| | いきいき健康サロン（歯科分野）参加者数 | 152人 (R1) | 増加 | いきいき健康サロンで歯科分野の普及啓発 | ◎ | | | | | | | | | | | | |
| | Gei元氣セミナー参加者数 | 19人 (R1) | 増加 | Gei元氣セミナーでの普及啓発（よく噛んで食べる料理レシビの普及啓発） | ○ | | | | | ◎ | | | | | | | |
| | ちゃれんじデラックス健康教室参加者数 | 27人 (R1) | 増加 | ちゃれんじデラックス健康教室（介護予防・生活支援サービス事業）で口腔ケアの普及啓発（年24回） | ◎ | | ○ | | | | | | | | | ◎ 福祉介護課 | |
| | ここからカラレッジ・AGE65（歯科分野）参加者数 | 67人 (R1) | 増加 | ここからカラレッジ・AGE65（一般介護予防事業）で口腔ケアの普及啓発 | ◎ | | | | | | | | | | | ○ AGE65 | |
| | やわらぎ健康フェア（年1回）参加延べ人数 | 184人 (H29) | 増加 | 歯・口腔の健康づくりについて普及啓発（やわらぎ健康フェア） | ◎ | | ○ | | | | | | | | | ○ 歯っぴいらいらば | |

特定健康診査・がん検診

「食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に關与する疾患群」のことを生活習慣病と言います。生活習慣病の予防には、日頃の生活習慣に気を付けることはもとより、定期的に健康診査等を受けて自分の健康状態を知り、生活習慣の改善に役立てることが重要です。しかし、マイアセスメント調査の結果をみると、王寺町では各種健（検）診の対象年齢になっても過去1年間に健（検）診を受けていない人が一定の割合でいることが男女ともに明らかになっています。また、男性に比べて女性は定期的な健康診断を受けている人の割合が低く、過去1年間の各種健（検）診の受診についても「受けていない」と回答する人が多くなっています。一方、がん検診の受診率をみると、胃がん、肺がん、子宮頸がん、乳がん検診は緩やかに増加傾向にありますが、いずれも目標値を達成することはできていません。住民一人ひとりが生活習慣を見直し改善を図るとともに早期に必要な治療を開始できるよう、各種健（検）診の受診を促進し、自身の健康管理に対する意識の向上が課題となっています。そのため、生活習慣病予防に関する普及啓発や各種健（検）診の受診を勧奨することに加え、柔軟な健（検）診日の設定や託児の実施等により気軽に受診できる体制を整えるなど健（検）診実施体制の充実が必要です。

重点的な 取り組み

- 健康的な生活習慣を維持・改善するために、年1回特定健診を受けよう
- がん検診を定期的に受診しよう



ロジックモデル（特定健康診査・がん検診）

個別施策(中間目標達成のために取り組むこと)

| | 施策の柱 | 個別施策 | 指標 | 第4次計画 基準値 | 目標値 (令和7(2025) 年度) |
|------|------------------------|-------------------------------------|-------------------------------|---------------------|--------------------------|
| 特定健診 | タイムリーな受診勧奨 | 特定健診の個別案内・受診勧奨通知を実施 | 特定健診の案内通知回数 | 3回 (R1) | 継続 |
| | | 特定健診の受診勧奨を電話で実施 | 電話による受診勧奨率 | 48.8% (R1) | 増加 |
| | 特定健診を受診しやすい 体制づくり | 集団特定健診の申し込み受付を適年実施 | 集団特定健診の受診者数 | 374人 (R1) | 増加 |
| | | 集団特定健診とがん検診の同時実施（肺・大腸・子宮頸・乳がん検診）の実施 | がん検診と同時実施（肺・大腸・子宮頸・乳がん検診）の回数 | 8回 (R1) | 8回以上 |
| | 行動実態につながる特定 保健指導の推進 | 特定健診受診者に雪丸グッズ等プレゼント（インセンティブの付与） | 特定健診受診者にインセンティブの付与（プレゼント）配布者数 | 921人 (R1) | 増加 |
| | | （集団）特定健診受診者への結果説明会の実施 | （集団）特定健診受診者への結果説明会の実施回数と参加率 | 8回 85.6% (R1) | 8回以上 増加 |
| | 特定保健指導未利用者に利用勧奨 | 特定保健指導未利用者に利用勧奨した人の割合 | 20.0% (R1) | 60%以上 | |

中間目標(分野目標達成のために必要な状態)

| 中間目標 | 指標 | 第4次計画 基準値 | 目標値 (令和7(2025) 年度) |
|--------------------------------|-----------|---------------|--------------------------|
| 年1回特定健診を受け、健康的な生活習慣が維持・改善できている | 特定健診受診率 | 43.8% (R1) | 60%以上 |
| | 特定保健指導実施率 | 28.4% (R1) | 60%以上 |

分野目標(目指す姿)

| 分野目標 | 指標 | 第4次計画 基準値 | 目標値 (令和7(2025) 年度) |
|-------------------------------|--|--------------------|--------------------------|
| 生活習慣病を早期に見出し、重症化の予防ができてい る | 血圧要治療者の割合 (140/90以上、50歳代) | 18.3% (R1) | 減少 |
| | 糖尿病有病者の割合 (HbA1c (NGSP値) 6.5以上、50歳代) | 5.8% (R1) | 減少 |
| | 脂質異常症要治療者の割合 (TG300mg/dl以上・HDL35mg/dl未満、50歳代) | 4.8% (R1) | 減少 |
| | 心疾患のSMR（男性） | 102.1 (H26～30年) | 100未満 |
| | 心疾患のSMR（女性） | 153.9 (H26～30年) | 100未満 |
| | 胃がんのSMR（男性） | 77.0 (H26～30年) | 100未満 |
| | 胃がんのSMR（女性） | 72.2 (H26～30年) | 100未満 |
| | 肺がんのSMR（男性） | 100.2 (H26～30年) | 100未満 |
| | 肺がんのSMR（女性） | 75.1 (H26～30年) | 100未満 |
| | 大腸がんのSMR（男性） | 69.8 (H26～30年) | 100未満 |
| | 大腸がんのSMR（女性） | 87.7 (H26～30年) | 100未満 |
| | 子宮頸がんのSMR（女性） | 121.5 (H26～30年) | 100未満 |
| | 乳がんのSMR（女性） | 104.8 (H26～30年) | 100未満 |
| | 肝がんのSMR（男性） | 84.1 (H26～30年) | 100未満 |
| | 肝がんのSMR（女性） | 154.7 (H26～30年) | 100未満 |

| | 施策の柱 | 個別施策 | 指標 | 第4次計画 基準値 | 目標値 (令和7(2025) 年度) |
|------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------|--------------|--------------------------|
| がん検診 | がん検診を受診しやすい 体制づくり | 集団がん検診日に託児を実施 | 集団がん検診日に託児実施回数 | 7回 (R1) | 7回以上 |
| | | 集団がん検診を土曜日に実施 | 集団がん検診の土曜日実施回数 | 1回 (R1) | 1回以上 |
| | | 集団がん検診の申し込み受付を適年実施 | 集団がん検診の受診者数 | 707人 (R1) | 増加 |
| | | 集団がん検診の同時実施（胃・肺・大腸・子宮頸・乳がん検診） | 集団がん検診の同時実施（胃・肺・大腸・子宮頸・乳がん検診）の回数 | 9回 (R1) | 9回以上 |
| | がん検診対象者への受診 勧奨と未受診者対策の徹底 | 健康ポイント事業（検診の部）の実施 | 健康ポイント事業（検診の部）実施 | 実施 (R1) | 継続 |
| | | 肝炎ウイルス検診の受診勧奨の実施 | 肝炎ウイルス検診の受診勧奨案内の実施 | 実施 (R1) | 継続 |
| がん検診で精密検査未受診者への受診勧奨の徹底 | がん検診コール事業（受診勧奨通知/到達40歳5がん） の実施 | がん検診コール事業（受診勧奨通知/到達40歳5がん） の実施 | 実施 (R1) | 継続 | |
| | がん検診コール事業（受診勧奨通知）の実施 | がん検診コール事業（受診勧奨通知）の実施 | 実施 (R1) | 継続 | |
| | がん検診リコール事業（受診勧奨再勧奨通知）の実施 | がん検診リコール事業（受診勧奨再勧奨通知）の実施 | 実施 (R1) | 継続 | |
| | 胃がん検診精密検査未受診者への受診勧奨 | 胃がん検診の精密検査受診勧奨率 | 100% (H30) | 100% | |
| | 肺がん検診精密検査未受診者への受診勧奨 | 肺がん検診の精密検査受診勧奨率 | 100% (H30) | 100% | |
| | 大腸がん検診精密検査未受診者への受診勧奨 | 大腸がん検診の精密検査受診勧奨率 | 100% (H30) | 100% | |
| | 子宮頸がん検診精密検査未受診者への受診勧奨 | 子宮頸がん検診の精密検査受診勧奨率 | 100% (H30) | 100% | |
| | 乳がん検診精密検査未受診者への受診勧奨 | 乳がん検診の精密検査受診勧奨率 | 100% (H30) | 100% | |

| 中間目標 | 指標 | 第4次計画 基準値 | 目標値 (令和7(2025) 年度) |
|-------------------------|------------------------|----------------|--------------------------|
| 精度管理されたがん検診を定期的に受診できている | 胃がん検診受診率（50～69歳） | 7.6% (H30) | 14.7% |
| | 肺がん検診受診率（40～69歳） | 6.4% (H30) | 12.4% |
| | 大腸がん検診受診率（40～69歳） | 6.8% (H30) | 13.3% |
| | 子宮頸がん検診受診率（20～69歳） | 10.7% (H30) | 20.9% |
| | 乳がん検診受診率（40～69歳） | 18.5% (H30) | 36.1% |
| | 肝炎ウイルス診受診率 (40歳) | 4.8% (H30) | 9.4% |
| | 胃がん検診がん発見率（40～74歳） | 0.00% (H30) | 0.11%以上 |
| | 肺がん検診がん発見率（40～74歳） | 0.00% (H30) | 0.03%以上 |
| | 大腸がん検診がん発見率（40～74歳） | 0.00% (H30) | 0.13%以上 |
| | 子宮頸がん検診がん発見率（20～74歳） | 0.00% (H30) | 0.05%以上 |
| | 乳がん検診がん発見率（40～74歳） | 0.35% (H30) | 0.23%以上 |
| | 胃がん検診の陽性反応適中度（40～74歳） | 0.0% (H30) | 1.0%以上 |
| | 肺がん検診の陽性反応適中度（40～74歳） | 0.0% (H30) | 1.3%以上 |
| | 大腸がん検診の陽性反応適中度（40～74歳） | 0.0% (H30) | 1.9%以上 |
| | 子宮頸がんの陽性反応適中度（20～74歳） | 0.0% (H30) | 4.0%以上 |
| | 乳がん検診の陽性反応適中度（40～74歳） | 5.7% (H30) | 2.5%以上 |
| 精密検査が必要な人が確実に受診できている | 胃がん検診精密検査受診率（40～74歳） | 100% (H30) | 80%以上 |
| | 肺がん検診精密検査受診率（40～74歳） | 87.5% (H30) | 80%以上 |
| | 大腸がん検診精密検査受診率（40～74歳） | 61.8% (H30) | 80%以上 |
| | 子宮頸がん検診精密検査受診率（20～74歳） | 66.7% (H30) | 80%以上 |
| | 乳がん検診精密検査受診率（40～74歳） | 71.4% (H30) | 80%以上 |
| | 胃がん検診精密検査未把握率（40～74歳） | 0.0% (H30) | 10%以下 |
| | 肺がん検診精密検査未把握率（40～74歳） | 0.0% (H30) | 10%以下 |
| | 大腸がん検診精密検査未把握率（40～74歳） | 0.0% (H30) | 10%以下 |
| 子宮頸がん検診精密検査未把握率（20～74歳） | 0.0% (H30) | 10%以下 | |
| 乳がん検診精密検査未把握率（40～74歳） | 0.0% (H30) | 10%以下 | |

| | 施策の柱 | 個別施策 | 指標 | 第4次計画 基準値 | 目標値 (令和7(2025) 年度) |
|----|------------------|---|-------------------------------------|---------------|--------------------------|
| 全体 | 生活習慣病予防の普及啓 発 | 生活習慣病予防のための健（検）診受診の必要性につ いて普及啓発（1歳6か月児健診・3歳6か月児健診） | 1歳6か月児健診・3歳6か月児健診受診者へのリーフ レット配布率 | 未実施 (R1) | 100% |
| | | 生活習慣病予防のための健（検）診受診の必要性につ いて普及啓発（やわらぎ健康フェア） | やわらぎ健康フェア (率1回) 参加延べ人数 | 184人 (H28) | 増加 |

アクションプラン (特定健康診査・がん検診)

| 施策の柱 | 指標 | 第4次基準 | 目標値 | 主な取り組み | 関係機関・関係団体 | | | | | | | |
|--------------------------------|---|---|--------------------------------------|--|-----------|------|------|----|--------|----------|-------------|-----|
| | | | | | 王寺町 | 医療機関 | 歯科医院 | 薬局 | Ge元気21 | 食生活改善推進員 | ヘルスアップサポーター | その他 |
| (特定健診) タイムリーな受診勧奨 | 特定健診の案内通知回数 電話による受診勧奨率 | 3回(R1) 48.8%(R1) | 継続 増加 | 特定健診の個別案内・受診勧奨通知を実施 特定健診の受診勧奨を電話で実施 | ◎ | | | | | | | |
| (特定健診) 特定健診を受診しやすい体制づくり | 集団特定健診の受診者数 がん検診と同時実施(肺・大腸・子宮頸・乳がん検診)の回数 特定健診受診者にインセンティブの付与(プレゼン特)配布者数 | 374人(R1) 8回(R1) 921人(R1) | 増加 8回以上 増加 | 集団特定健診の同時実施(肺・大腸・子宮頸・乳がん検診)の同時実施 特定健診受診者に雪だるま型等プレゼン特(インセンティブ)の付与 | ◎ | | | | | | | |
| (特定健診) 行動変容につながる特定保健指導の推進 | (集団) 特定健診受診者への結果説明会の実施回数と参加率 特定保健指導未利用者に利用勧奨した人の割合 | 8回(R1) 85.6%(R1) 20.6%(R1) | 8回以上 増加 60%以上 | (集団) 特定健診受診者への結果説明会の実施 特定保健指導未利用者に利用勧奨 | ◎ | ○ | | | | | | |
| (がん検診) がん検診を受診しやすい体制づくり | 集団がん検診の実施回数 集団がん検診の受診者数 集団がん検診の同時実施(胃・肺・大腸・子宮頸・乳がん検診)の回数 | 7回(R1) 1回(R1) 707人(R1) 9回(R1) | 7回以上 1回以上 増加 9回以上 | 集団がん検診日に託児を実施 集団がん検診を土曜日に実施 集団がん検診の申し込み受付を通常実施 集団がん検診の同時実施(胃・肺・大腸・子宮頸・乳がん検診) | ◎ | ◎ | | | | | | |
| (がん検診) がん検診対象者への受診勧奨と未受診者対策の徹底 | 健康ポイント事業(検診の部)実施 がん検診コール事業(受診勧奨通知/到達40歳5がん)の実施 がん検診コール事業(受診勧奨通知)の実施 がん検診コール事業(受診勧奨再勧奨通知)の実施 肝炎ウイルス検診の実施 | 実施(R1) 実施(R1) 実施(R1) 実施(R1) 実施(R1) | 継続 継続 継続 継続 継続 | 健康ポイント事業(検診の部)の実施 がん検診コール事業(受診勧奨通知/到達40歳5がん)の実施 がん検診コール事業(受診勧奨通知)の実施 がん検診コール事業(受診勧奨再勧奨通知)の実施 肝炎ウイルス検診の実施 | ◎ | ○ | | | | | | |
| (がん検診) がん検診で精密検査未受診への受診勧奨の徹底 | 胃がん検診の精密検査受診勧奨率 肺がん検診の精密検査受診勧奨率 大腸がん検診の精密検査受診勧奨率 子宮頸がん検診の精密検査受診勧奨率 乳がん検診の精密検査受診勧奨率 | 100%(H30) 100%(H30) 100%(H30) 100%(H30) 100%(H30) | 100% 100% 100% 100% 100% | 胃がん検診精密検査未受診者への受診勧奨 肺がん検診精密検査未受診者への受診勧奨 大腸がん検診精密検査未受診者への受診勧奨 子宮頸がん検診精密検査未受診者への受診勧奨 乳がん検診精密検査未受診者への受診勧奨 | ◎ | ○ | | | | | | |
| (全体) 生活習慣病予防の普及啓発 | 1歳6か月児健診・3歳6か月児健診受診者へのリーフレット配布率 やわらぎ健康フェア(年1回)参加延べ人数 | 未実施(R1) 184人(H29) | 100% 増加 | 生活習慣病予防のための健(検)診受診の必要性について普及啓発(1歳6か月児健診・3歳6か月児健診) 生活習慣病予防のための健(検)診受診の必要性について普及啓発(やわらぎ健康フェア) | ◎ | ○ | | | | | | |

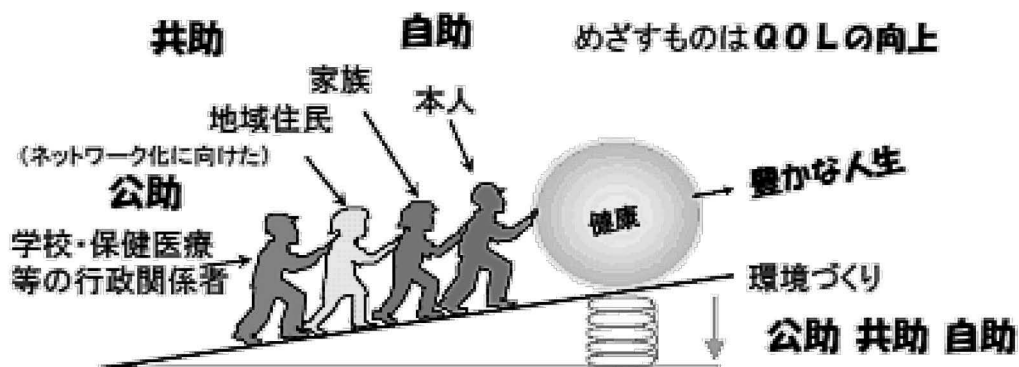
第5章 計画の推進

1. 住民が積極的に健康づくりに参加できる環境づくり

健康づくりも食育も、住民一人ひとりが現在の自分の健康状態や食生活をよく知り、改善に向けて自ら考え実践していくことが大切です。しかし、規則正しい生活や食事、運動等に一人で取り組むことは時として大変であり、家族や仲間とともに励まし合いながら取り組むことによって継続していくことが期待できます。このように、一人ひとりが独自に頑張るだけでなく、家族、地域等の周りの支えや協働により健康づくりを進めることをヘルスプロモーションといいます。

住民が積極的に健康づくりに取り組むことができるよう、本計画の推進により達成すべき目標や施策の成果を明確にし、目標達成に向けた具体的な道筋を示します。また、行政と関係機関・団体が連携して健康づくりや食育に関する情報交換や情報の共有を行うことで、健康を支援する環境づくりを整えます。

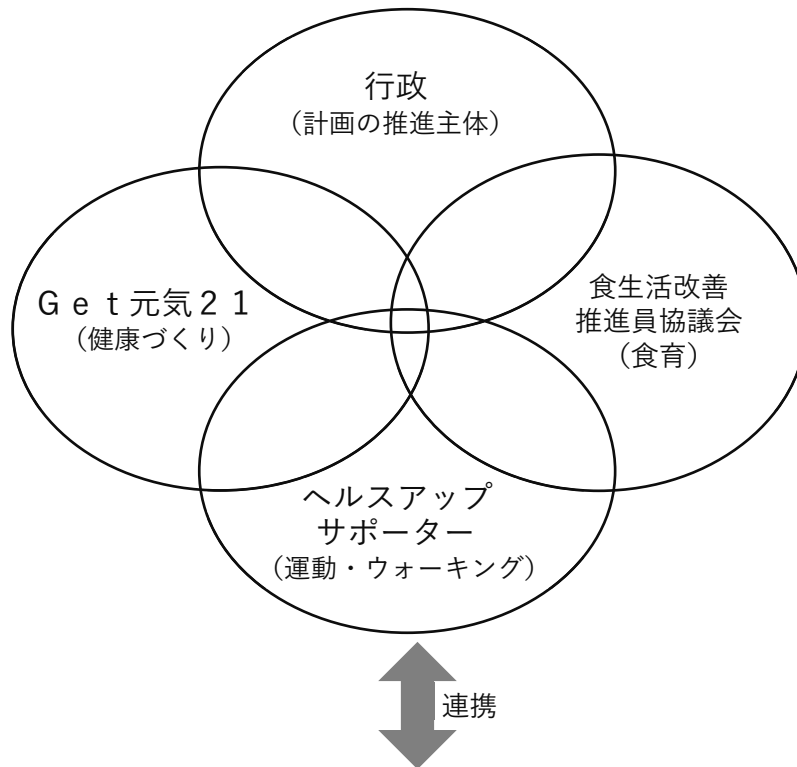
ヘルスプロモーションの理念



（島内 1987, 吉田・藤内 1995を改編）

2. 健康づくり・食育に共に取り組む組織づくり

健康づくり・食育の推進にあたっては、住民と行政が協働で作ったボランティア組織である「Get元気21」や「食生活改善推進員協議会」、「ヘルスアップサポーター」を中心に、行政・関係機関・関係団体と連携して進めていきます。



関係機関：保育所、幼稚園、認定こども園、小・中学校、大学、保健所等

関係団体：医師会、歯科医師会、薬剤師会、栄養士会、歯科衛生士会、自治連合会、マンデーウォーキング、らくらく同好会、その他健康づくり・食育に関係するボランティアグループ

資料編

1. 第4次王寺町健康増進計画及び食育推進計画指標一覧

1 全体目標

| 目標 | 指標 | 第4次計画 基準値 | 目標値 (令和7(2025) 年度) | 出典 |
|----------|---------------------|----------------------------|--------------------------|----------|
| 健康寿命奈良県一 | 健康寿命(65歳平均自立期間): 男性 | 19.14年 (県内3位) (H29) | 延伸 | 奈良県健康推進課 |
| | 健康寿命(65歳平均自立期間): 女性 | 20.96年 (県内18位) (H29) | 延伸 | |

2 分野別目標

| 分野別目標 | 指標 | 第4次計画 基準値 | 目標値 (令和7(2025) 年度) | 出典 | | |
|-------------------------------------|----------------------------|---------------------------------------|---------------------------------|---------------|---------------------------------|---------------|
| 栄養・食生活・食育 | | | | | | |
| 分野 目標 | 子どもの頃から心身ともに健全に成長できる | むし歯のない3歳児の割合(3歳6か月児)(※1) | 87.6% (R1) | 90.0% | 市町村事業実績報告 | |
| | | 肥満傾向にある3歳児の割合(3歳6か月) | 0.9% (R1) | 減少 | 王寺町3歳6か月児健診 | |
| | | 肥満傾向にある児童の割合(小学5年生) | 6.7% (R1) | 減少 | 王寺町教育委員会調べ 全国体力・運動能力・運動習慣等調査 | |
| | | 肥満傾向にある生徒の割合(中学2年生) | 7.7% (R1) | 減少 | 王寺町教育委員会調べ 全国体力・運動能力・運動習慣等調査 | |
| | | やせ傾向にある児童の割合(小学5年生) | 1.9% (R1) | 減少 | 王寺町教育委員会調べ 全国体力・運動能力・運動習慣等調査 | |
| | | やせ傾向にある生徒の割合(中学2年生) | 8.3% (R1) | 減少 | 王寺町教育委員会調べ 全国体力・運動能力・運動習慣等調査 | |
| | 健康的な生活習慣を実践し、生活習慣病が予防できている | 肥満者の割合(男性) | 27.3% (R1) | 20%以下 | 王寺町マイアセスメント調査 | |
| | | やせの人の割合(20歳代女性) | 22.6% (R1) | 20%以下 | 王寺町マイアセスメント調査 | |
| | | BMI20未満の人の割合(65歳以上) | 17.1% (R1) | 15%以下 | 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 | |
| | | メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合 | 30.0% (R1) | 減少 | 法定報告 | |
| | | 血圧要治療者の割合(140/90以上、50歳代) | 18.3% (R1) | 減少 | 特定健診データ(FKAC171) | |
| | | 糖尿病有病者の割合 (HbA1c(NGSP値)6.5以上、50歳代) | 5.8% (R1) | 減少 | 特定健診データ(FKAC171) | |
| | 中間 目標 | 家族と食事を楽しみ、正しい食習慣を身につける | 朝ごはんを毎日食べている子どもの割合(3歳6か月児)(※1) | 93.8% (R1) | 増加 | 王寺町3歳6か月児健診 |
| | | | よくかんで食べる習慣のある子どもの割合(3歳6か月児) | 69.0% (R1) | 増加 | 王寺町3歳6か月児健診 |
| 夜10時までに就寝する子どもの割合(3歳6か月児)(※1) | | | 75.2% (R1) | 増加 | 王寺町3歳6か月児健診 | |
| 家族と夕食を食べる児童の割合(小学5年生) | | | 94.0% (H29) | 増加 | 奈良県における児童生徒の食生活等実態調査 | |
| 家族と夕食を食べる生徒の割合(中学2年生) | | | 74.6% (H29) | 増加 | 奈良県における児童生徒の食生活等実態調査 | |
| 早く就寝している児童の割合(小学5年生) | | | 52.4% (H29) | 増加 | 奈良県における児童生徒の食生活等実態調査 | |
| 早く就寝している生徒の割合(中学2年生) | | | 28.8% (H29) | 増加 | 奈良県における児童生徒の食生活等実態調査 | |
| 朝食を食べる児童の割合(小学5年生) | | | 89.3% (H29) | 増加 | 奈良県における児童生徒の食生活等実態調査 | |
| 朝食を食べる生徒の割合(中学2年生) | | | 88.1% (H29) | 増加 | 奈良県における児童生徒の食生活等実態調査 | |
| 好き嫌いせずに食べる児童の割合(小学5年生) | | | 60.7% (H29) | 増加 | 奈良県における児童生徒の食生活等実態調査 | |
| 好き嫌いせずに食べる生徒の割合(中学2年生) | | | 54.2% (H29) | 増加 | 奈良県における児童生徒の食生活等実態調査 | |
| (いただきます)(ごちそうま)のあいさつをする児童の割合(小学5年生) | | | 88.1% (H29) | 増加 | 奈良県における児童生徒の食生活等実態調査 | |
| (いただきます)(ごちそうま)のあいさつをする生徒の割合(中学2年生) | | | 86.4% (H29) | 増加 | 奈良県における児童生徒の食生活等実態調査 | |
| 主食・主菜・副菜をそろえた食事をする | | | 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事をほぼ毎日とっている人の割合 | 51.1% (R1) | 80%以上 | 王寺町マイアセスメント調査 |
| | 脂肪分の多い食事を良く食べる人の割合(30歳代男性) | 34.8% (R1) | 30%以下 | 王寺町マイアセスメント調査 | | |
| | 脂肪分の多い食事を良く食べる人の割合(40歳代男性) | 39.8% (R1) | 30%以下 | 王寺町マイアセスメント調査 | | |
| | 朝食をとらない人の割合(20歳代男性) | 47.8% (R1) | 35%以下 | 王寺町マイアセスメント調査 | | |
| | 朝食をとらない人の割合(30歳代男性) | 34.8% (R1) | 35%以下 | 王寺町マイアセスメント調査 | | |
| | 食塩を1日1g減らす | 煮物等の味付けが濃い方である人の割合 | 22.0% (R1) | 10%以下 | 王寺町マイアセスメント調査 | |
| 野菜を1日1皿増やす | 意識して野菜を多くとるようにしている人の割合 | 64.3% (R1) | 80%以上 | 王寺町マイアセスメント調査 | | |

(※1) Hands-on すこやか親子21(第4次王寺町母子保健計画)(平成30年度~令和9年度)(中間評価:令和4年度)の評価指標

| 分野別目標 | 指標 | 第4次計画 基準値 | 目標値 (令和7(2025) 年度) | 出典 |
|---|-----------------------------------|---------------------------|--------------------------|-----------------------|
| 栄養・食生活・食育 | | | | |
| 【乳幼児】 | | | | |
| ■正しい食習慣と食事バランスに関する栄養指導の充実 | | | | |
| 4か月児健診での集団栄養指導の実施 | 4か月児健診受診率(※1) | 99.0% (R1) | 増加 | 市町村事業実績報告 |
| 10か月児健診での個別栄養指導の実施 | 10か月児健診受診率(※1) | 97.7% (R1) | 増加 | 市町村事業実績報告 |
| 1歳6か月児健診での個別栄養指導の実施 | 1歳6か月児健診受診率(※1) | 98.0% (R1) | 増加 | 市町村事業実績報告 |
| 3歳6か月健診での集団栄養指導の実施 | 3歳6か月児健診受診率(※1) | 97.8% (R1) | 増加 | 市町村事業実績報告 |
| 離乳食教室の実施 | 離乳食教室参加者数 | 70人 (R1) | 100人以上 | 王寺町主要施策の成果に関する報告書 |
| ■食の大切さ、食に関する普及啓発 | | | | |
| 食文化の継承(保育園) | 食文化を継承する取組実施園数 | 2園 (全園) (R1) | 継続 | 王寺町内保育園・認定こども園 |
| 食文化の継承(幼稚園) | 食文化を継承する取組実施園数 | 3園 (全園) (R1) | 継続 | 王寺町立幼稚園 |
| 【学童期】 | | | | |
| ■家族と食事を楽しみ、正しい食習慣を身につけるための普及啓発 | | | | |
| 親子クッキング教室の実施 (食生活改善推進員) | 親子クッキングの参加組数 | 9組 (R1) | 増加 | 王寺町保健センター調べ |
| ■家族と食事を楽しみ、正しい食習慣を身につけるための普及啓発 | | | | |
| 食文化の継承(小学校) | 食文化を継承する取組実施学校数 | 3校 (全校) (R1) | 継続 | 王寺町立小学校 |
| 食文化の継承(中学校) | 食文化を継承する取組実施学校数 | 2校 (全校) (R1) | 継続 | 王寺町立中学校 |
| ■地産地消、野菜摂取に関する普及啓発 | | | | |
| 学校給食での地産野菜の活用 (小学校・中学校) | 学校給食において地産物及び県内製造品の活用割合 | 22.7% (R1) | 増加 | 王寺町立小学校・中学校 |
| 【妊婦】 | | | | |
| ■食の大切さ、食に関する普及啓発 | | | | |
| パパママクラスでの栄養指導の実施 | パパママクラス(B:栄養)の参加者数 | 52名 (R1) | 増加 | 王寺町主要施策の成果に関する報告書 |
| 妊婦への栄養指導の実施 (チャイルドパートナーが栄養指導の希望を確認) | 妊婦(希望者)への栄養指導実施率 | 未把握 (R1) | 100% | 王寺町保健センター調べ |
| 【育壮年期】 | | | | |
| ■栄養指導の充実 | | | | |
| 特定保健指導該当者に保健指導を実施 | 特定保健指導実施率 | 28.4% (R1) | 60%以上 | 法定報告 |
| ■食事バランス、減塩、野菜摂取の促進に関する普及啓発 | | | | |
| 適正塩分増汁試飲会の実施 (食生活改善推進員・Get元気食クラブ) | 適正塩分増汁試飲会の実施回数 | 8回 (R1) | 8回以上 | 王寺町保健センター調べ |
| Get元気セミナーで食事バランス、減塩、野菜摂取促進の料理の普及啓発 (Get元気食クラブ) | Get元気セミナーの参加者数 | 54人 (R1) | 増加 | 王寺町保健センター調べ |
| いきいき健康サロンで食事バランス、減塩、野菜摂取促進の普及啓発 | いきいき健康サロン(食分野)の参加者数 | 72人 (R1) | 増加 | 王寺町保健センター調べ |
| 保育園・幼稚園・小学校・中学校の保護者へ食事バランス、減塩、野菜摂取促進の普及啓発 | 保護者に食事バランス、減塩、野菜摂取促進の普及啓発をした園・学校数 | 3園(5園中) 5校(全校) (R1) | 全園 全校 | 王寺町内学校・保育園・認定こども園・幼稚園 |
| 【高齢期】 | | | | |
| ■低栄養予防に関する普及啓発 | | | | |
| ここからカレッジでの普及啓発 | ここからカレッジ(低栄養予防の講義)の参加者数 | 未実施 (R1) | 増加 | 王寺町保健センター調べ |
| シルバー学級での普及啓発 | シルバー学級(低栄養予防の講義)の参加者数 | 未実施 (R1) | 増加 | 王寺町保健センター調べ |
| 介護予防の出前講座での普及啓発 | 介護予防に関する出前講座(低栄養予防の講義)の参加者数 | 未実施 (R1) | 増加 | 王寺町保健センター調べ |
| 【食育を進める環境づくり】 | | | | |
| ■食事バランス、減塩、野菜摂取の促進に関する普及啓発 | | | | |
| 食事バランス、減塩、野菜摂取の促進に関する普及啓発(食生活改善推進員/やわらぎ健康フェア) | やわらぎ健康フェア(年1回)参加延べ人数 | 184人 (H29) | 増加 | 王寺町主要施策の成果に関する報告書 |
| 時短でできる野菜レシピと減塩レシピの広報掲載(食生活改善推進員) | 野菜レシピと減塩レシピの広報掲載回数 | 0回 (R1) | 年2回以上 | 王寺町保健センター調べ |
| ■地産地消、野菜摂取に関する普及啓発 | | | | |
| おうじのっぺ(郷土料理)の普及啓発 | おうじのっぺ(郷土料理)の普及啓発箇所数 | 1箇所 (R1) | 増加 | 王寺町保健センター調べ |
| ■食の担い手の育成 | | | | |
| 食生活改善推進員の研修会で地産地消、減塩、野菜摂取の普及啓発 | 食生活改善推進員の研修会開催回数 | 4回 (R1) | 増加 | 王寺町保健センター調べ |
| 地域活動栄養士の会議で地産地消、減塩、野菜摂取の情報共有 | 地域活動栄養士の会議開催回数 | 1回 (R1) | 増加 | 王寺町保健センター調べ |

個別施策

(※1) Hands-on すこやか親子21〈第4次王寺町母子保健計画〉(平成30年度～令和9年度)(中間評価:令和4年度)の評価指標

| 分野別目標 | 指標 | 第4次計画 基準値 | 目標値 (令和7(2025) 年度) | 出典 | |
|-------------------------------|--------------------------------|--|--------------------------|-------------------|---------------------------------|
| 身体活動・運動 | | | | | |
| 分野目標 | 健康的な生活習慣を実践し、生活習慣病が予防できる | 肥満者の割合（男性） | 27.3% (R1) | 20%以下 | 王寺町マイアセスメント調査 |
| | | やせの人の割合（20歳代女性） | 22.6% (R1) | 20%以下 | 王寺町マイアセスメント調査 |
| | | BMI 20未満の人の割合（65歳以上） | 17.1% (R1) | 15%以下 | 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 |
| | | ※リカンド・ロム の該当者及び予備群の割合 | 30.0% (R1) | 減少 | 法定報告 |
| | | 血圧要治療者の割合（140/90以上、50歳代） | 18.3% (R1) | 減少 | 特定健診データ（FKAC171） |
| | | 糖尿病有病者の割合（HbA1c（NGSP値）6.5以上、50歳代） | 5.8% (R1) | 減少 | 特定健診データ（FKAC171） |
| | | 脂質異常症要治療者の割合（TG300mg/dl以上・HDL35mg/dl未満、50歳代） | 4.8% (R1) | 減少 | 特定健診データ（FKAC171） |
| 中間目標 | 健康を意識して、楽しく身体を動かしている | 一週間の総運動時間が60分未満の児童の割合（小学5年生男子） | 8.9% (R1) | 全国平均以下 | 王寺町教育委員会調べ 全国体力・運動能力、運動習慣等調査 |
| | | 一週間の総運動時間が60分未満の児童の割合（小学5年生女子） | 20.8% (R1) | 全国平均以下 | 王寺町教育委員会調べ 全国体力・運動能力、運動習慣等調査 |
| | | 一週間の総運動時間が60分未満の生徒の割合（中学2年生男子） | 2.5% (R1) | 全国平均以下 | 王寺町教育委員会調べ 全国体力・運動能力、運動習慣等調査 |
| | | 一週間の総運動時間が60分未満の生徒の割合（中学2年生女子） | 20.8% (R1) | 全国平均以下 | 王寺町教育委員会調べ 全国体力・運動能力、運動習慣等調査 |
| | 健康を意識して、楽しく体を動かしている | 運動習慣のある人の割合（20～64歳男性） （1回30分以上、週2回以上、1年以上継続している人） | 16.0% (R1) | 24%以上 | 王寺町マイアセスメント調査 |
| | | 運動習慣のある人の割合（20～64歳女性） （1回30分以上、週2回以上、1年以上継続している人） | 13.5% (R1) | 19%以上 | 王寺町マイアセスメント調査 |
| | | 仕事以外に汗をかくような運動をする人の割合 | 36.7% (R1) | 40%以上 | 王寺町マイアセスメント調査 |
| 個別施策 | 子どもの頃からの運動の推進 | | | | |
| | 県の「外遊びみんなでチャレンジ」に参加（小学校） | 県の「外遊びみんなでチャレンジ」参加者数 | 498人 (R1) | 増加 | 王寺町教育委員会調べ |
| | 休憩時間の外遊びの推進（中学校） | 普段運動していない子への外遊び推進学校数 | 2校 (R1) | 継続 | 王寺町教育委員会調べ |
| | 身体活動・運動に関する知識の普及啓発と意識啓発 | | | | |
| 奈良県健康ステーション（王寺）の普及啓発 | 奈良県健康ステーション（王寺）の広報掲載回数 | 10回 (R1) | 年10回以上 | 王寺町保健センター調べ | |
| ウォーキング実践教室での普及啓発 | ウォーキング実践教室開催回数 | 9回 (R1) | 増加 | 王寺町主要施策の成果に関する報告書 | |
| いきいき健康サロンで運動分野の普及啓発 | いきいき健康サロン（運動分野）参加者数 | 449人 (R1) | 増加 | 王寺町保健センター調べ | |
| 子育て世代や働き盛り世代の運動の推進 | | | | | |
| 子育て広場でやわらぎ体操の実施 | 子育て広場で「やわらぎ体操」開催回数 | 未実施 (R1) | 12回以上 | 王寺町保健センター調べ | |
| ICT（情報通信技術）を活用したウォーキングサポートの実施 | ウォーキングアプリダウンロード者数 | 未実施 (R1) | 増加 | 王寺町保健センター調べ | |
| 運動しやすい環境づくり | | | | | |
| Get元氣21 ふれあいウォーキングの継続 | ふれあいウォーキングの参加者数 | 111人 (R1) | 増加 | 王寺町保健センター調べ | |
| 健康ポイント事業（歩くの部）の実施 | 健康ポイント事業（歩くの部）実施 | 実施 (R1) | 継続 | 王寺町保健センター調べ | |
| 休養・こころの健康づくり | | | | | |
| 分野目標 | 生きがいや役割を持って生活することができる | 居住地域でお互いに助け合っていると思う人の割合 | 42.7% (R1) | 増加 | 王寺町マイアセスメント調査 |
| | | 自殺者数（※2） | 3人 (H30) | 0人に近づける | 奈良県人口動態 |
| | | 自殺死亡率（※2） | 12.4 (H30) | 0%に近づける | 奈良県人口動態 |
| 中間目標 | 十分な睡眠と休養で、こころも体も元気になる | 7時間以上睡眠をとっている人の割合 | 53.8% (R1) | 55%以上 | 王寺町マイアセスメント調査 |
| | | 睡眠による休養が不足している人の割合 | 40.1% (R1) | 30%以下 | 王寺町マイアセスメント調査 |
| | | 毎日ストレスを感じる人の割合 | 72.5% (R1) | 60%以下 | 王寺町マイアセスメント調査 |
| | | ストレス解消方法のある人の割合 | 52.5% (R1) | 60%以上 | 王寺町マイアセスメント調査 |
| | | くつろいやすさ時間がある人の割合 | 72.5% (R1) | 75%以上 | 王寺町マイアセスメント調査 |

（※2）王寺町自殺対策計画(2019年度～2025年度)の評価指標

| 分野別目標 | 指標 | 第4次計画 基準値 | 目標値 (令和7(2025) 年度) | 出典 | |
|---|--|--|--------------------------|-------------------|-------------------|
| 休養・こころの健康づくり | | | | | |
| 中間 目標 | 若い世代から高齢者まで、地域でつながりを 持ち、社会参加できる | 人とのふれあい、話をする機会がある人の割合 | 77.6% (R1) | 80%以上 | 王寺町マイアセスメント調査 |
| | | 健康づくりに関係したボランティア活動に参加している人の割合 | 14.5% (R1) | 増加 | 王寺町マイアセスメント調査 |
| | 児童・生徒がお互いの人権を尊重している | 「規範意識」を問う設問 ・あなたは学校の規則を守っていますか ・いじめはどんな理由があってもいけない ・人の役に立つ人間になりたい ・「当てはまる」「どちらかという当てはまる」と回答した生徒の割合(※2) | 94.1% (R1) | 96.9% (R5) | 王寺町教育委員会調べ |
| | 精神疾患等のハイリスク者が必要な地域の支 援や医療を受けることができる | 福祉係で精神保健医療と連携した件数(※2) | 0人 (R1) | 増加(R6) | 王寺町福祉介護課福祉係調べ |
| | | 地域包括支援係で精神保健医療と連携した件数(※2) | 9人 (R1) | 増加(R6) | 王寺町福祉介護課地域包括支援係調べ |
| 保健センターで精神保健医療と連携した件数(※2) | | 8人 (H30) | 増加(R6) | 王寺町保健センター調べ | |
| 各課・関係機関につないだ件数(※2) | | 2人 (R1) | 増加(R6) | 王寺町保健センター調べ | |
| ■ストレス解消や休養の必要性、こころの健康についての普及啓発 | | | | | |
| ストレス解消や休養の必要性についてキャッ チフレーズを封筒に印刷し普及啓発 | ストレス解消や休養の必要性についてキャッチフレーズ入り封筒を使用 | 実施 (R1) | 継続 | 王寺町保健センター調べ | |
| 3歳6か月児健診でメンタルヘルスに関するパン フレットを配布 | 受診者に対しメンタルヘルスに関するパンフレット配布率 | 100% (R1) | 維持 | 王寺町保健センター調べ | |
| 幼稚園・保育園・小学校・中学校等にメンタ ルヘルスに関するパンフレットの配布 | メンタルヘルスに関するパンフレット配布機関数 | 未実施 (R1) | 8機関 (全機関) | 王寺町保健センター調べ | |
| 関係機関等にメンタルヘルスに関する相談ダ イヤルカードの配布 | メンタルヘルスに関する相談ダイヤルカード配布箇所数 | 未実施 (R1) | 7箇所以上 | 王寺町保健センター調べ | |
| ■こころの相談体制の充実 | | | | | |
| 心の相談の実施 | 心の相談件数(延べ人数) | 4人 (R1) | 増加 | 王寺町主要施策の成果に関する報告書 | |
| すくすく子育て支援センターでの相談の実施 | すくすく子育て支援センター相談件数(延べ人数) | 1,372人 (R1) | 増加 | 王寺町主要施策の成果に関する報告書 | |
| ■ふれあい・生きがいをもてる居場所づくりの推進 | | | | | |
| すくすく広場の実施 | すくすく広場参加者数(延べ人数)(※1) | 14,410人 (R1) | 増加 | 王寺町主要施策の成果に関する報告書 | |
| わくわく広場の実施 | わくわく広場参加者数(延べ人数)(※1) | 2,278人 (R1) | 増加 | 王寺町主要施策の成果に関する報告書 | |
| どんぐりの実施 | どんぐり参加者数(延べ人数)(※1) | 793人 (R1) | 増加 | 王寺町主要施策の成果に関する報告書 | |
| ふれあいサロンの実施 | ふれあいサロンの開催箇所数(※2) | 17箇所 (R1) | 30箇所 (R5) | 王寺町社会福祉協議会調べ | |
| Get元気21 憩いの里の実施 | 憩いの里参加者数(延べ人数) | 859人 (R1) | 増加 | 王寺町保健センター調べ | |
| Get元気21 憩いの泉の実施 | 憩いの泉参加者数(延べ人数) | 781人 (R1) | 増加 | 王寺町保健センター調べ | |
| AGE65の実施 | AGE65参加者数(延べ人数) | 7,407人 (R1) | 増加 | 王寺町保健センター調べ | |
| ■自殺予防の推進 | | | | | |
| 自殺予防週間(9月10～9月16日)に広報掲載 | 8月から9月に自殺予防に関する広報掲載(※2) | 実施 (R1) | 継続 (R6) | 王寺町保健センター調べ | |
| 自殺対策強化月間(3月)に広報掲載 | 3月に自殺予防に関する広報掲載(※2) | 実施 (R1) | 継続 (R6) | 王寺町保健センター調べ | |
| メンタルヘルスに関わる勤務問題への対策 | 町内事業所等へ自殺予防普及啓発パンフレット配布件数(※2) | 未実施 (R1) | 増加 (R6) | 王寺町保健センター調べ | |
| 児童・生徒の自殺予防教育 | スクールカウンセラーへの相談件数(※2) | 0人 (R1) | 増加 (R6) | 王寺町教育委員会調べ | |
| | 「教育相談」事業への相談件数(※2) | 415人 (R1) | 増加 (R6) | 王寺町教育委員会調べ | |
| | 「こころの教室」事業相談件数(※2) | 326人 (R1) | 増加 (R6) | 王寺町教育委員会調べ | |
| ■自殺予防の推進 | | | | | |
| 精神疾患等によるハイリスク者対策 | 福祉係で精神疾患等に関わる相談を受けた件数(※2) | 11人 (R1) | 増加 (R6) | 王寺町福祉介護課福祉係調べ | |
| | 地域包括支援係で精神疾患等に関わる相談を受けた件数(※2) | 62人 (R1) | 増加 (R6) | 王寺町福祉介護課地域包括支援係調べ | |
| | 「心の相談」事業で精神疾患等に関わる相談を受けた件数(※2) | 4人 (R1) | 増加 (R6) | 王寺町保健センター調べ | |
| | 健康相談で精神疾患等に関わる相談を受けた件数(※2) | 0人 (R1) | 増加 (R6) | 王寺町保健センター調べ | |
| 自殺予防のための人材育成 | ゲートキーパー養成人数(※2) | 未実施 (R1) | 増加 (R6) | 王寺町保健センター調べ | |

(※1) Hands-on すこやか親子21〈第4次王寺町母子保健計画〉(平成30年度～令和9年度)(中間評価:令和4年度)の評価指標

(※2) 王寺町自殺対策計画(2019年度～2025年度)の評価指標

| 分野別目標 | 指標 | 第4次計画 基準値 | 目標値 (令和7(2025) 年度) | 出典 | |
|---|--|--|--------------------------|---------------|---|
| たばこ・アルコール | | | | | |
| 分野目標 | 生活習慣病の発症が予防できている | 血圧要治療者の割合(140/90以上、50歳代) | 18.3% (R1) | 減少 | 特定健診データ (FKAC171) |
| | | 脂質異常症要治療者の割合 (TG300mg/dl以上・HDL35mg/dl未満、50歳代) | 4.8% (R1) | 減少 | 特定健診データ (FKAC171) |
| | 早世の原因となる疾患が減少している | 肺がんのSMR(男性) | 100.2 (H26~30年) | 100未満 | 中和保健所調べ |
| | | 肺がんのSMR(女性) | 75.1 (H26~30年) | 100未満 | 中和保健所調べ |
| | | 肝がんのSMR(男性) | 84.1 (H26~30年) | 100未満 | 中和保健所調べ |
| | | 肝がんのSMR(女性) | 154.7 (H26~30年) | 100未満 | 中和保健所調べ |
| | | COPDのSMR(男性) | 92.3 (H26~30年) | 100未満 | 中和保健所調べ |
| COPDのSMR(女性) | 224.6 (H26~30年) | 100未満 | 中和保健所調べ | | |
| 中間目標 | 親が育児中に喫煙しない | 育児中に喫煙しない親の割合(4か月児健診/父親)(※1) | 75.4% (R1) | 増加 | 母子保健事業に係る実施状況調査 (「健やか親子21(第2次)」の指標に基づく 乳幼児健康診査必須項目) |
| | | 育児中に喫煙しない親の割合(4か月児健診/母親)(※1) | 97.9% (R1) | 増加 | 母子保健事業に係る実施状況調査 (「健やか親子21(第2次)」の指標に基づく 乳幼児健康診査必須項目) |
| | | 育児中に喫煙しない親の割合(10か月児健診/父親)(※1) | 75.0% (R1) | 増加 | 母子保健事業に係る実施状況調査 (「健やか親子21(第2次)」の指標に基づく 乳幼児健康診査必須項目) |
| | | 育児中に喫煙しない親の割合(10か月児健診/母親)(※1) | 97.2% (R1) | 増加 | 母子保健事業に係る実施状況調査 (「健やか親子21(第2次)」の指標に基づく 乳幼児健康診査必須項目) |
| | | 育児中に喫煙しない親の割合(1歳6か月児健診/父親)(※1) | 74.1% (R1) | 増加 | 母子保健事業に係る実施状況調査 (「健やか親子21(第2次)」の指標に基づく 乳幼児健康診査必須項目) |
| | | 育児中に喫煙しない親の割合(1歳6か月児健診/母親)(※1) | 97.6% (R1) | 増加 | 母子保健事業に係る実施状況調査 (「健やか親子21(第2次)」の指標に基づく 乳幼児健康診査必須項目) |
| | | 育児中に喫煙しない親の割合(3歳6か月児健診/父親)(※1) | 74.1% (R1) | 増加 | 母子保健事業に係る実施状況調査 (「健やか親子21(第2次)」の指標に基づく 乳幼児健康診査必須項目) |
| | | 育児中に喫煙しない親の割合(3歳6か月児健診/母親)(※1) | 93.3% (R1) | 増加 | 母子保健事業に係る実施状況調査 (「健やか親子21(第2次)」の指標に基づく 乳幼児健康診査必須項目) |
| | たばこは害があると認識し、喫煙しない | たばこは害があると認識している児童の割合(小学6年生) | 93.4% (R1) | 増加 | 王寺町保健センター調べ |
| | | たばこは害があると認識している生徒の割合(中学3年生) | 83.3% (R1) | 増加 | 王寺町保健センター調べ |
| | 妊娠中に喫煙しない | 妊娠中に喫煙しない妊婦の割合(※1) | 99.9% (R1) | 100% | 王寺町保健センター調べ |
| | 妊娠中に飲酒しない | 妊娠中に飲酒しない妊婦の割合(※1) | 100% (R1) | 100% | 王寺町保健センター調べ |
| | 喫煙と健康について正しく理解している | 喫煙が本人や周囲の人に肺がんを引き起こす危険性があることを知っている人の割合 | 93.9% (R1) | 100% | 王寺町マイアセスメント調査 |
| | | 喫煙が本人や周囲の人に妊娠に関する異常を引き起こす危険性があることを知っている人の割合 | 72.5% (R1) | 80%以上 | 王寺町マイアセスメント調査 |
| 喫煙が本人や周囲の人に歯周病を引き起こす危険性があることを知っている人の割合 | | 38.3% (R1) | 45%以上 | 王寺町マイアセスメント調査 | |
| COPD(慢性閉塞性肺疾患)を正しく理解している | COPD(慢性閉塞性肺疾患)の認知度 | 40.6% (R1) | 80%以上 | 王寺町マイアセスメント調査 | |
| 禁煙希望者が禁煙できる | 喫煙する者のうち、禁煙希望者の割合(男性) | 12.2% (R1) | 20%以上 | 王寺町マイアセスメント調査 | |
| | 喫煙する者のうち、禁煙希望者の割合(女性) | 11.4% (R1) | 30%以上 | 王寺町マイアセスメント調査 | |
| 喫煙しない | 喫煙率(男性) | 26.4% (R1) | 20%以下 | 王寺町マイアセスメント調査 | |
| | 喫煙率(女性) | 7.0% (R1) | 5%以下 | 王寺町マイアセスメント調査 | |
| 望まない受動喫煙にあわない | 受動喫煙の機会のある人の割合(家庭) | 6.6% (R1) | 6%以下 | 王寺町マイアセスメント調査 | |
| | 受動喫煙の機会のある人の割合(職場) | 33.5% (R1) | 28%以下 | 王寺町マイアセスメント調査 | |
| | 受動喫煙の機会のある人の割合(飲食店) | 47.4% (R1) | 46%以下 | 王寺町マイアセスメント調査 | |
| 飲酒が健康に及ぼす影響について正しく理解し、量や頻度に気をつけた飲酒をしている | 多量飲酒者(1日アルコール換算で60g以上)の割合(男性) | 7.4% (R1) | 減少 | 王寺町マイアセスメント調査 | |
| | 多量飲酒者(1日アルコール換算で60g以上)の割合(女性) | 1.0% (R1) | 減少 | 王寺町マイアセスメント調査 | |
| | 生活習慣病のリスクを高める量(1日アルコール換算で男性40g以上)を飲酒している人の割合(男性) | 23.9% (R1) | 減少 | 王寺町マイアセスメント調査 | |
| | 生活習慣病のリスクを高める量(1日アルコール換算で女性20g以上)を飲酒している人の割合(女性) | 23.6% (R1) | 減少 | 王寺町マイアセスメント調査 | |
| | 節度ある適度な飲酒量(1日アルコール換算で20g程度)を知っている人の割合 | 47.7% (R1) | 50%以上 | 王寺町マイアセスメント調査 | |

(※1) Hands-on すこやか親子21〈第4次王寺町母子保健計画〉(平成30年度~令和9年度)(中間評価:令和4年度)の評価指標

| 分野別目標 | 指標 | 第4次計画 基準値 | 目標値 (令和7(2025) 年度) | 出典 |
|--|---------------------------------|----------------------|--------------------------|-------------------|
| たばこ・アルコール | | | | |
| 【乳幼児】 | | | | |
| ■喫煙が健康に及ぼす害と受動喫煙防止の普及啓発 | | | | |
| 4か月児健診の生活相談で禁煙指導の実施 | 4か月児健診受診率(※1) | 99.0% (R1) | 増加 | 市町村事業実績報告 |
| 10か月児健診の生活相談で禁煙指導の実施 | 10か月児健診受診率(※1) | 97.7% (R1) | 増加 | 市町村事業実績報告 |
| 1歳6か月児健診の生活相談で禁煙指導の実施 | 1歳6か月児健診受診率 (※1) | 98.0% (R1) | 増加 | 市町村事業実績報告 |
| 3歳6か月児健診の生活相談で禁煙指導の実施 | 3歳6か月児健診受診率 (※1) | 97.8% (R1) | 増加 | 市町村事業実績報告 |
| 子育て広場での受動喫煙防止教室(乳幼児・保護者向け)の実施(G e t元氣21/煙ハ イバイ活動) | 子育て広場での受動喫煙防止教室参加親子数 | 未実施 (R1) | 増加 | 王寺町保健センター調べ |
| 【学童期】 | | | | |
| ■未成年者の喫煙と飲酒の防止に関する普及啓発 | | | | |
| G e t元氣21煙ハ イバイ活動の実施 (小学校・中学校) | 喫煙防止教室の実施(小学6年生) | 実施 (153人) (R1) | 継続 | 王寺町保健センター調べ |
| | 喫煙防止教の実施(中学3年生) | 実施 (170人) (R1) | 継続 | 王寺町保健センター調べ |
| 薬物乱用防止教室(アルコール・たばこ・ 薬)の実施(小学校・中学校) | 薬物乱用防止教室(アルコール・たばこ・薬)の実施(小学6年生) | 実施 (165人) (R1) | 継続 | 王寺町教育委員会調べ |
| | 薬物乱用防止教室(アルコール・たばこ・薬)の実施(中学3年生) | 実施 (171人) (R1) | 継続 | 王寺町教育委員会調べ |
| 【妊婦】 | | | | |
| ■妊婦中の禁煙、禁酒に関する普及啓発 | | | | |
| 妊婦届出時、禁煙個別相談の実施 | 妊婦届出時、喫煙妊婦への禁煙指導率 | 100% (R1) | 維持 | 王寺町保健センター調べ |
| 妊婦届出時、禁酒個別相談の実施 | 妊婦届出時、飲酒妊婦への禁酒指導率 | 対象者なし (R1) | 100% | 王寺町保健センター調べ |
| 妊婦中の電話相談で喫煙確認と禁煙相談の実 施(チャイルドパートナー) | 喫煙妊婦への指導率 | 100% (R1) | 維持 | 王寺町保健センター調べ |
| 妊婦中の電話相談で飲酒確認と禁酒相談の実 施(チャイルドパートナー) | 飲酒妊婦への指導率 | 対象者なし (R1) | 100% | 王寺町保健センター調べ |
| 【育壮年期・高齢期】 | | | | |
| ■禁煙と受動喫煙防止に関する普及啓発 | | | | |
| G e t元氣21煙ハ イバイ活動の実施 (集団がん検診・世界禁煙デー) | 受動喫煙防止の普及啓発回数 | 10回 (R1) | 維持 | 王寺町主要施策の成果に関する報告書 |
| | 禁煙相談の実施回数 | 10回 (R1) | 維持 | 王寺町主要施策の成果に関する報告書 |
| ■適正飲酒に関する普及啓発 | | | | |
| 特定健診対象者に適正飲酒の普及啓発 | 特定健診受診者に適正飲酒の普及啓発パンフレットの同封率 | 未実施 (R1) | 100% | 王寺町保健センター調べ |
| 【全体】 | | | | |
| ■喫煙が健康に及ぼす害と受動喫煙防止に関する普及啓発 | | | | |
| 喫煙が健康に及ぼす害と受動喫煙防止に関 する普及啓発(やわらぎ健康フェア) | やわらぎ健康フェア(年1回)参加延べ人数 | 184人 (H29) | 増加 | 王寺町主要施策の成果に関する報告書 |
| ■適正飲酒に関する普及啓発 | | | | |
| 適正飲酒に関する普及啓発 (やわらぎ健康フェア) | やわらぎ健康フェア(年1回)参加延べ人数 | 184人 (H29) | 増加 | 王寺町主要施策の成果に関する報告書 |
| ■禁煙支援に関する普及啓発 | | | | |
| 禁煙支援医療機関・禁煙支援協力薬局を保健 行事予定表に掲載 | 禁煙支援医療機関・禁煙支援協力薬局を保健行事予定表に掲載 | 未実施 (R1) | 実施 | 王寺町保健センター調べ |

(※1) Hands-on すこやか親子21〈第4次王寺町母子保健計画〉(平成30年度～令和9年度)(中間評価:令和4年度)の評価指標

| 分野別目標 | 指標 | 第4次計画 基準値 | 目標値 (令和7(2025) 年度) | 出典 | |
|--|-----------------------------------|---|--------------------------|-------------------|-----------------|
| 歯の健康 | | | | | |
| 分野目標 | 幼児のむし歯予防ができています | むし歯のない3歳児の割合 | 87.6% (R1) | 90.0% | 市町村事業実績報告 |
| | 学童期のむし歯及び歯周病の予防ができています | むし歯のない12歳児(中1)の割合(※1) | 80.4% (R1) | 増加* | 奈良県歯科医師会 |
| | | 歯肉に炎症がない12歳児(中1)の割合(※1) | 88.7% (R1) | 95.0% | 奈良県歯科医師会 |
| | 成人のむし歯及び歯周病予防ができています | 「24本以上自分の歯がある人(60歳)」の割合 | 62.9% (R1) | 70%以上 | 王寺町マイアセスメント調査 |
| | | 進行した歯周炎を有する人の割合 | 65.4% (H29-R1) | 60%以下 | 王寺町歯科(歯周病)検診 |
| 健康的な生活習慣を実践し、生活習慣病が予防できています | 糖尿病有病者の割合(HbA1c(NGSP値)6.5以上、50歳代) | 5.8% (R1) | 減少 | 特定健診データ(FKAC171) | |
| 中間目標 | むし歯予防のためのセルフケア行動がとれている | 夜、歯をみがいた後にお茶や水以外に飲食しない子どもの割合(1歳6か月児)(※1) | 88.3% (R1) | 84.2% | 王寺町1歳6か月児健診問診票 |
| | | 夜、歯をみがいた後にお茶や水以外に飲食しない子どもの割合(2歳児)(※1) | 91.1% (R1) | 89.6% | 王寺町2歳児歯科健診問診票 |
| | | 夜、歯をみがいた後にお茶や水以外に飲食しない子どもの割合(3歳6か月児)(※1) | 93.8% (R1) | 94.2% | 王寺町3歳6か月児健診問診票 |
| | | 仕上げみがきをする親の割合(1歳6か月児)(※1) | 64.9% (R1) | 99.2% | 王寺町1歳6か月児健診問診票 |
| | | 歯みがきをした後、舌で歯をなめてツルツルになっているか確認している児童の割合(小学4年生) | 60.9% (R1) | 増加 | 歯みがき教室児童アンケート |
| | | 歯みがきした後、きれいにみがけているか確認する方法はどんな方法ですかの問いに舌で歯を舐めて確認すると答える生徒の割合(中学1年生) | 96.8% (R1) | 増加 | 歯みがき教室児童アンケート |
| | むし歯や歯周病予防のためのセルフケア行動がとれている | 毎食後歯みがきをする人の割合 | 21.4% (R1) | 40%以上 | 王寺町マイアセスメント調査 |
| | | 歯間ブラシ等の歯間部清掃補助器具を使用している人の割合 | 52.0% (R1) | 60%以上 | 王寺町マイアセスメント調査 |
| | | 歯みがきをした後、舌で歯をなめてツルツルになっているか確認している人の割合 | 60.7% (R1) | 75%以上 | 王寺町マイアセスメント調査 |
| | よくかんで食べている | よくかんで食べている人の割合 | 51.6% (R1) | 65%以上 | 王寺町マイアセスメント調査 |
| | よくかんで食べている | 1年以内に歯科検診を受診(治療含む)した人の割合 | 45.6% (R1) | 65%以上 | 王寺町マイアセスメント調査 |
| | 高齢世代の咀嚼・嚥下ができています | 半年前に比べて固いものが食べにくくなった高齢者の割合(基本チェックリスト) | 28.8% (R1) | 減少 (R4) | 王寺町福祉介護課包括支援係調べ |
| お茶や汁物でむせることがある高齢者の割合(基本チェックリスト) | | 25.0% (R1) | 減少 (R4) | 王寺町福祉介護課包括支援係調べ | |
| 【乳幼児】 | | | | | |
| ■発達に応じた口腔機能を獲得し、歯みがき習慣の基本を身につけるための普及啓発 | | | | | |
| 4か月児健診での集団栄養(歯科分野含む)指導の実施 | 4か月児健診受診率(※1) | 99.0% (R1) | 増加 | 市町村事業実績報告 | |
| 10か月児健診での個別歯科指導の実施 | 10か月児健診受診率(※1) | 97.7% (R1) | 増加 | 市町村事業実績報告 | |
| 1歳6か月児健診での個別歯科指導の実施 | 1歳6か月児健診受診率(※1) | 98.0% (R1) | 増加 | 市町村事業実績報告 | |
| 2歳児歯科健診での個別歯科指導の実施 | 2歳児歯科健診受診率 | 96.4% (R1) | 増加 | 市町村事業実績報告 | |
| 2歳児フッ化物塗布の実施 | 2歳児フッ化物塗布受診率 | 92.5% (R1) | 増加 | 王寺町2歳児歯科健診問診票 | |
| 3歳6か月児健診での個別歯科指導の実施 | 3歳6か月児健診受診率(※1) | 97.8% (R1) | 増加 | 市町村事業実績報告 | |
| 歯みがき教室の実施(保育園・幼稚園) | 歯みがき教室実施園数 | 5園 (全園) (R1) | 継続 | 王寺町主要施策の成果に関する報告書 | |
| フッ化物洗口の実施(保育園・幼稚園) | フッ化物洗口実施園数 | 2園 (R1) | 増加 | 王寺町保健センター調べ | |
| 【学童期】 | | | | | |
| ■歯と口の健康課題の発見・解決を自主的にできるための普及啓発 | | | | | |
| 歯みがき教室の実施(小学校) | 歯みがき教室実施小学校数 | 3校 (全校) (R1) | 継続 | 王寺町主要施策の成果に関する報告書 | |
| 歯みがき教室の実施(中学1年生) | 歯みがき教室実施中学校数 | 2校 (全校) (R1) | 継続 | 王寺町主要施策の成果に関する報告書 | |
| 【妊婦】 | | | | | |
| ■妊婦のむし歯や歯周病の予防、育児者から子どもへのむし歯菌・歯周病菌感染の防止ができる普及啓発 | | | | | |
| 妊婦歯科検診の実施(個別検診) | 妊婦歯科検診受診率 | 55.2% (R1) | 増加 | 王寺町歯科(歯周病)検診 | |
| パパママクラスでの歯科指導の実施(年4回) | パパママクラス(A:歯科)参加者数 | 92人 (R1) | 増加 | 市町村事業実績報告 | |

(※1) Hands-on すこやか親子21〈第4次王寺町母子保健計画〉(平成30年度～令和9年度)(中間評価:令和4年度)の評価指標

* : Hands-on すこやか親子21〈第4次王寺町母子保健計画〉の評価指標を引用しているが、今回の基準値で既に母子保健計画の目標値を達成しているため、今回の目標値としては「増加」と設定。

| 分野別目標 | 指標 | 第4次計画 基準値 | 目標値 (令和7(2025) 年度) | 出典 | |
|--|---|--|--------------------------|-------------------------|------------------|
| 歯の健康 | | | | | |
| 【育壮年期・高齢期妊婦】 | | | | | |
| ■歯周病や口腔機能の低下を予防し、また歯周病と全身疾患の関連性を理解するための普及啓発 | | | | | |
| 個別 施策 | 歯周疾患検診の実施 | 歯周疾患検診受診率 | 0.8% (R1) | 増加 王寺町歯科（歯周病）検診 | |
| | いきいき健康サロンで歯科分野の普及啓発 | いきいき健康サロン（歯科分野）参加者数 | 152人 (R1) | 増加 王寺町保健センター調べ | |
| | Get元気セミナーでの普及啓発 （よく噛んで食べる料理レシピの普及啓発） | Get元気セミナー参加者数 | 19人 (R1) | 増加 王寺町主要施策の成果に関する報告書 | |
| | ちゃれんじデラックス健康教室（介護予防・ 生活支援サービス事業）で口腔ケアの普及啓 発（年24回） | ちゃれんじデラックス健康教室参加者数 | 27人 (R1) | 増加 王寺町福祉介護課地域包括支援係調べ | |
| | ここからカレッジ・AGE65（一般介護予防 事業）で口腔ケアの普及啓発 | ここからカレッジ・AGE65（歯科分野）参加者数 | 67人 (R1) | 増加 王寺町保健センター調べ | |
| 【全体】 | | | | | |
| ■歯・口腔の健康づくりについての普及啓発 | | | | | |
| | 歯・口腔の健康づくりについて普及啓発（や わらぎ健康フェア） | やわらぎ健康フェア（年1回）参加延べ人数 | 184人 (H29) | 増加 王寺町主要施策の成果に関する報告書 | |
| 分野別目標 | 指標 | 第4次計画 基準値 | 目標値 (令和7(2025) 年度) | 出典 | |
| 特定健康診査・がん検診 | | | | | |
| 分野 目標 | 生活習慣病を早期に発見し、重症化の予防が できている | 血圧要治療者の割合（140/90以上、50歳代） | 18.3% (R1) | 減少 | 特定健診データ（FKAC171） |
| | | 糖尿病有病者の割合（HbA1c（NGSP値）6.5以上、50歳代） | 5.8% (R1) | 減少 | 特定健診データ（FKAC171） |
| | | 脂質異常症要治療者の割合 （TG300mg/dl以上・HDL35mg/dl未満、50歳代） | 4.8% (R1) | 減少 | 特定健診データ（FKAC171） |
| | | 心疾患のSMR（男性） | 102.1 (H26～30年) | 100未満 | 中和保健所調べ |
| | | 心疾患のSMR（女性） | 153.9 (H26～30年) | 100未満 | 中和保健所調べ |
| | | 胃がんのSMR（男性） | 77.0 (H26～30年) | 100未満 | 中和保健所調べ |
| | | 胃がんのSMR（女性） | 72.2 (H26～30年) | 100未満 | 中和保健所調べ |
| | | 肺がんのSMR（男性） | 100.2 (H26～30年) | 100未満 | 中和保健所調べ |
| | | 肺がんのSMR（女性） | 75.1 (H26～30年) | 100未満 | 中和保健所調べ |
| | | 大腸がんのSMR（男性） | 69.8 (H26～30年) | 100未満 | 中和保健所調べ |
| | | 大腸がんのSMR（女性） | 87.7 (H26～30年) | 100未満 | 中和保健所調べ |
| | | 子宮頸がんのSMR（女性） | 121.5 (H26～30年) | 100未満 | 中和保健所調べ |
| | | 乳がんのSMR（女性） | 104.8 (H26～30年) | 100未満 | 中和保健所調べ |
| | | 肝がんのSMR（男性） | 84.1 (H26～30年) | 100未満 | 中和保健所調べ |
| | | 肝がんのSMR（女性） | 154.7 (H26～30年) | 100未満 | 中和保健所調べ |
| 中間 目標 | 年1回特定健診を受け、健康的な生活習慣が 維持・改善できている | 特定健診受診率 | 43.8% (R1) | 60%以上 | 法定報告 |
| | | 特定保健指導実施率 | 28.4% (R1) | 60%以上 | 法定報告 |
| 中間 目標 | 精度管理されたがん検診を定期的に受診でき ている | 胃がん検診受診率（50～69歳） | 7.6% (H30) | 14.7% | 市町村がん検診結果報告書 |
| | | 肺がん検診受診率（40～69歳） | 6.4% (H30) | 12.4% | 市町村がん検診結果報告書 |
| | | 大腸がん検診受診率（40～69歳） | 6.8% (H30) | 13.3% | 市町村がん検診結果報告書 |
| | | 子宮頸がん検診受診率（20～69歳） | 10.7% (H30) | 20.9% | 市町村がん検診結果報告書 |
| | | 乳がん検診受診率（40～69歳） | 18.5% (H30) | 36.1% | 市町村がん検診結果報告書 |
| | | 肝炎ウイルス診受診率（40歳） | 4.8% (H30) | 9.4% | 肝炎ウイルス検診結果報告書 |
| | | 胃がん検診がん発見率（40～74歳） | 0.00% (H30) | 0.11%以上 | 市町村がん検診結果報告書 |
| | | 肺がん検診がん発見率（40～74歳） | 0.00% (H30) | 0.03%以上 | 市町村がん検診結果報告書 |
| | | 大腸がん検診がん発見率（40～74歳） | 0.00% (H30) | 0.13%以上 | 市町村がん検診結果報告書 |
| | | 子宮頸がん検診がん発見率（20～74歳） | 0.00% (H30) | 0.05%以上 | 市町村がん検診結果報告書 |
| | | 乳がん検診がん発見率（40～74歳） | 0.35% (H30) | 0.23%以上 | 市町村がん検診結果報告書 |
| | | 胃がん検診の陽性反応適中度（40～74歳） | 0.0% (H30) | 1.0%以上 | 市町村がん検診結果報告書 |
| | | 肺がん検診の陽性反応適中度（40～74歳） | 0.0% (H30) | 1.3%以上 | 市町村がん検診結果報告書 |
| | | 大腸がん検診の陽性反応適中度（40～74歳） | 0.0% (H30) | 1.9%以上 | 市町村がん検診結果報告書 |
| | | 子宮頸がんの陽性反応適中度（20～74歳） | 0.0% (H30) | 4.0%以上 | 市町村がん検診結果報告書 |
| 乳がん検診の陽性反応適中度（40～74歳） | 5.7% (H30) | 2.5%以上 | 市町村がん検診結果報告書 | | |

| 分野別目標 | 指標 | 第4次計画 基準値 | 目標値 (令和7(2025) 年度) | 出典 |
|---|----------------------------------|---------------------|--------------------------|-------------------|
| 特定健康診査・がん検診 | | | | |
| 中間 目標 | 胃がん検診精密検査受診率（40～74歳） | 100% (H30) | 80%以上 | 市町村がん検診結果報告書 |
| | 肺がん検診精密検査受診率（40～74歳） | 87.5% (H30) | 80%以上 | 市町村がん検診結果報告書 |
| | 大腸がん検診精密検査受診率（40～74歳） | 61.8% (H30) | 80%以上 | 市町村がん検診結果報告書 |
| | 子宮頸がん検診精密検査受診率（20～74歳） | 66.7% (H30) | 80%以上 | 市町村がん検診結果報告書 |
| | 乳がん検診精密検査受診率（40～74歳） | 71.4% (H30) | 80%以上 | 市町村がん検診結果報告書 |
| | 胃がん検診精密検査未把握率（40～74歳） | 0.0% (H30) | 10%以下 | 市町村がん検診結果報告書 |
| | 肺がん検診精密検査未把握率（40～74歳） | 0.0% (H30) | 10%以下 | 市町村がん検診結果報告書 |
| | 大腸がん検診精密検査未把握率（40～74歳） | 0.0% (H30) | 10%以下 | 市町村がん検診結果報告書 |
| | 子宮頸がん検診精密検査未把握率（20～74歳） | 0.0% (H30) | 10%以下 | 市町村がん検診結果報告書 |
| | 乳がん検診精密検査未把握率（40～74歳） | 0.0% (H30) | 10%以下 | 市町村がん検診結果報告書 |
| 【特定健診】 | | | | |
| ■タイムリーな受診勧奨 | | | | |
| 特定健診の個別案内・受診勧奨通知を実施 | 特定健診の案内通知回数 | 3回 (R1) | 継続 | 王寺町保健センター調べ |
| 特定健診の受診勧奨を電話で実施 | 電話による受診勧奨率 | 48.8% (R1) | 増加 | 王寺町保健センター調べ |
| ■特定健診を受診しやすい体制づくり | | | | |
| 集団特定健診の申し込み受付を通常実施 | 集団特定健診の受診者数 | 374人 (R1) | 増加 | 王寺町保健センター調べ |
| 集団特定健診とがん検診の同時実施（肺・大腸・子宮頸・乳がん検診）の実施 | がん検診と同時実施（肺・大腸・子宮頸・乳がん検診）の回数 | 8回 (R1) | 8回以上 | 王寺町保健センター調べ |
| 特定健診受診者に雷丸グッツ等プレゼント（インセンティブの付与） | 特定健診受診者にインセンティブの付与（プレゼント）配布者数 | 921人 (R1) | 増加 | 王寺町保健センター調べ |
| ■行動変容につながる特定保健指導の推進 | | | | |
| （集団）特定健診受診者への結果説明会の実施 | （集団）特定健診受診者への結果説明会の実施回数と参加率 | 8回 85.6% (R1) | 8回以上 増加 | 王寺町保健センター調べ |
| 特定保健指導未利用者に利用勧奨 | 特定保健指導未利用者に利用勧奨した人の割合 | 20.6% (R1) | 60%以上 | 王寺町保健センター調べ |
| 【がん検診】 | | | | |
| ■がん検診を受診しやすい体制づくり | | | | |
| 集団がん検診日に託児を実施 | 集団がん検診日に託児実施回数 | 7回 (R1) | 7回以上 | 王寺町保健センター調べ |
| 集団がん検診を土曜日に実施 | 集団がん検診の土曜日実施回数 | 1回 (R1) | 1回以上 | 王寺町保健センター調べ |
| 集団がん検診の申し込み受付を通常実施 | 集団がん検診の受診者数 | 707人 (R1) | 増加 | 王寺町保健センター調べ |
| 集団がん検診の同時実施（胃・肺・大腸・子宮頸・乳がん検診） | 集団がん検診の同時実施（胃・肺・大腸・子宮頸・乳がん検診）の回数 | 9回 (R1) | 9回以上 | 王寺町保健センター調べ |
| 健康ポイント事業（検診の部）の実施 | 健康ポイント事業（検診の部）実施 | 実施 (R1) | 継続 | 王寺町保健センター調べ |
| ■がん検診対象者への受診勧奨と未受診者対策の徹底 | | | | |
| 肝炎ウイルス検診の受診勧奨の実施 | 肝炎ウイルス検診の受診勧奨案内の実施 | 実施 (R1) | 継続 | 王寺町保健センター調べ |
| がん検診コール事業（受診勧奨通知/到達40歳5がん）実施 | がん検診コール事業（受診勧奨通知/到達40歳5がん）の実施 | 実施 (R1) | 継続 | 王寺町保健センター調べ |
| がん検診コール事業（受診勧奨通知）の実施 | がん検診コール事業（受診勧奨通知）の実施 | 実施 (R1) | 継続 | 王寺町保健センター調べ |
| がん検診リコール事業（受診勧奨再勧奨通知）の実施 | がん検診リコール事業（受診勧奨再勧奨通知）の実施 | 実施 (R1) | 継続 | 王寺町保健センター調べ |
| ■がん検診で精密検査未受診への受診勧奨の徹底 | | | | |
| 胃がん検診精密検査未受診者への受診勧奨 | 胃がん検診の精密検査受診勧奨率 | 100% (H30) | 100% | 王寺町保健センター調べ |
| 肺がん検診精密検査未受診者への受診勧奨 | 肺がん検診の精密検査受診勧奨率 | 100% (H30) | 100% | 王寺町保健センター調べ |
| 大腸がん検診精密検査未受診者への受診勧奨 | 大腸がん検診の精密検査受診勧奨率 | 100% (H30) | 100% | 王寺町保健センター調べ |
| 子宮頸がん検診精密検査未受診者への受診勧奨 | 子宮頸がん検診の精密検査受診勧奨率 | 100% (H30) | 100% | 王寺町保健センター調べ |
| 乳がん検診精密検査未受診者への受診勧奨 | 乳がん検診の精密検査受診勧奨率 | 100% (H30) | 100% | 王寺町保健センター調べ |
| 【全体】 | | | | |
| ■生活習慣病予防の普及啓発 | | | | |
| 生活習慣病予防のための健（検）診受診の必要性について普及啓発（1歳6か月児健診・3歳6か月児健診） | 1歳6か月児健診・3歳6か月児健診受診者へのリーフレット配布率 | 未実施 (R1) | 100% | 王寺町保健センター調べ |
| 生活習慣病予防のための健（検）診受診の必要性について普及啓発（やわらぎ健康フェア） | やわらぎ健康フェア（年1回）参加延べ人数 | 184人 (H29) | 増加 | 王寺町主要施策の成果に関する報告書 |

2. 委員名簿

(敬称略)

| 構成 | | 氏名 | 団体構成 |
|---------------|------|---------|--------------------------------|
| 学識経験を有する者 | 1号委員 | ◎中谷 友美 | 畿央大学健康科学部健康栄養学科講師 |
| 住民関係団体の代表者 | 2号委員 | 山形 敏雄 | G e t 元気21会長 |
| | | 池内 久代 | 食生活改善推進員協議会会長 |
| 保健医療関係団体の代表者 | 3号委員 | ○飯岡 成泰 | 王寺町医師会代表 |
| | | 伯田 哲郎 | 王寺町歯科医師会代表 |
| | | 保井 芳昭 | 王寺町薬剤師会代表 |
| 関係行政機関の職員 | 4号委員 | 大井 久美子 | 奈良県中和保健所健康づくり推進係係長 |
| その他町長が必要と認める者 | 5号委員 | 葵 美代子 | 奈良県健康ステーション（王寺）サポーター |
| | | 和家佐 日登美 | 奈良県立医科大学県民健康増進支援センターサブコーディネーター |

◎会長、○副会長

3. 策定経過

| 日付 | 内容 |
|--------------------------|--|
| 令和2年9月3日(木) | 第4次王寺町健康増進計画及び食育推進計画第1回策定委員会 ・第4次計画の趣旨について ・王寺町の現状と第3次王寺町健康増進計画の評価について ・マイアセスメント調査結果と課題について |
| 令和2年10月13日(木) | 第4次王寺町健康増進計画及び食育推進計画第2回策定委員会 ・第4次王寺町健康増進計画及び食育推進計画の骨子(案)について ・分野別健康課題と施策の柱、個別施策について |
| 令和2年12月24日(木) | 第4次王寺町健康増進計画及び食育推進計画第3回策定委員会 ・第4次王寺町健康増進計画及び食育推進計画書(案)について ・分野別の重点的な取り組みについて |
| 令和3年1月4日(月) ～1月16日(土) | パブリックコメントの実施 |
| 令和3年2月9日(火) | 第4次王寺町健康増進計画及び食育推進計画第4回策定委員会 ・第4次王寺町健康増進計画及び食育推進計画書(案)について ・答申について ・第4次王寺町健康増進計画及び食育推進計画の推進について |

4. 計画策定についての諮問書・答申書

(1) 諮問書

王保健第286号
令和2年9月3日

第4次健康増進計画及び
食育推進計画策定委員会
委員長 中谷 友美 様

王寺町長 平井 康之

第4次王寺町健康増進計画及び食育推進計画について（諮問）

このことについて、標記計画を策定するに際し、策定委員会の意見を求めます。

(2) 答申書

令和3年2月12日

王寺町長 平井 康之 様

第4次健康増進計画及び
食育推進計画策定委員会
委員長 中谷 友美

第4次王寺町健康増進計画及び食育推進計画の策定に関する答申書

第4次王寺町健康増進計画及び食育推進計画策定委員会において、令和2年9月3日付け王保健第286号にて諮問された「第4次王寺町健康増進計画及び食育推進計画」について、私たち策定委員は、学識経験を有する者、住民関係団体の代表者、保健医療関係団体の代表者、関係行政機関の職員など様々な立場から構成された9名により、幅広い視点から計画の作成に関する検討を重ねてまいりました。

近年、我が国では少子高齢化や疾病構造の変化が進む中で、要介護の人々の増加、医療費の増大、生活習慣病の増加等の様々な問題が山積しています。このような中で、国は「すべての国民が共に支え合い、健康で幸せに暮らせる社会」の実現を目指し、国民健康づくり運動として平成25年から「健康日本21（第2次）」を推進してきました。また、食育に関しては、食育の推進に関する取り組みを総合的かつ計画的に推進するための食育基本法の制定により、国においても「食育推進基本計画」が策定され、現在第3次計画が推進されています。

これら、国の動向と地域の情勢を踏まえ、住民一人ひとりがそれぞれの心身の状況に応じて健康に生活するための行動を学び実践し、それを支えるためには行政が健康に関する普及啓発や健康づくりに取り組む機会や場の充実を図ることはもとより、一緒に取り組む家族や仲間・地域といった周囲の支えあいが必要となります。

今回、王寺町の現状、第3次王寺町健康増進計画（平成28年～令和2年度）の評価等を踏まえ、第4次王寺町健康増進計画及び食育推進計画の案を別添のとおり取りまとめましたので、これらの内容について、適切な対応が図られるよう要望し答申といたします。

「目指そう 健康寿命奈良県一」の基本理念のもと、その実現に向けた取り組みが、より一層推進されるよう期待いたします。

1. 答申にいたる経緯について

①第4次王寺町健康増進計画及び食育推進計画第1回策定委員会

(令和2年9月3日開催)

- 委員に委嘱状等を交付後、策定委員の互選により私、中谷が委員長となり、副委員長を飯岡委員に決定しました。
- 私、中谷が議長となり、議事を進行しました。
- 事務局より「第4次計画の趣旨について」、「王寺町の現状と第3次王寺町健康増進計画の評価について」、「マイアセスメント調査結果と課題について」の説明がありました。

②第4次王寺町健康増進計画及び食育推進計画第2回策定委員会

(令和2年10月13日開催)

- 事務局より「第4次王寺町健康増進計画及び食育推進計画の骨子(案)について」説明後、審議しました。
- 事務局より「分野別健康課題と施策の柱、個別施策について」説明後、審議しました。

③第4次王寺町健康増進計画及び食育推進計画第3回策定委員会

(令和2年12月24日開催)

- 事務局より「第4次王寺町健康増進計画及び食育推進計画書(案)について」説明後、審議しました。
- 事務局より「分野別の重点的な取り組みについて」説明後、審議しました。

④第4次王寺町健康増進計画及び食育推進計画第4回策定委員会

(令和3年2月9日開催)

- 事務局より「第4次王寺町健康増進計画及び食育推進計画書(案)について」説明後、審議しました。
- 事務局より「第4次王寺町健康増進計画及び食育推進計画の推進について」説明後、審議しました。

2. 第4次王寺町健康増進計画及び食育推進計画の基本的な考え方

①王寺町の現状について

平成29(2017)年現在の王寺町の健康寿命は男性が19.14年(県内3位)、女性が20.96年(県内18位)となっており、着実に延伸してきました。このことは、町が3次にわたって健康増進計画、食育推進計画の推進に取り組んできたことや、関係機関・関係団体の真摯な取り組みがあったことはもとより、ボランティア組織であるGet元気21や食生活改善推進員協議会を中心とする住民主体の積極的な健康づくりへの参加による影響も大きいと考えられます。

しかし、第3次王寺町健康増進計画の評価やマイアセスメント調査結果、住民の健康や保健に関する各種統計資料等を分析すると、「栄養・食生活・食育」、「身体活動・運動」、「休養・こころの健康づくり」、「たばこ・アルコール」、「歯の健康」、「特定健康診査・がん検診」の分野ごとに改善を図るべき課題が明らかになりました。これらは、計画の基本理念である「目指そう 健康寿命奈良県一」の実現を阻む課題とも言えます。一方で、それらの課題に取り組むことにより、住民の健康状態の改善を図り、さらなる健康寿命の延伸を実現することが期待できます。今後は、明らかになった課題を踏まえ基本理念の実現に必要な施策を充実し、引き続きヘルスプロモーションの理念にのっとり個人・家族・地域・行政の協働により健康づくりに取り組んでいくことが必要であると考えます。

②計画の目指すべき方向性について

王寺町は着実に健康寿命の延伸を図ってきましたが、今後も引き続きこの傾向を維持していくためには、住民がより積極的に自らの健康管理に関心を持ち、健康な生活習慣を実践し、生活習慣病の発症と重症化を予防していくことが大切です。一方で、マイアセスメント調査や第4次王寺町健康増進計画及び食育推進計画策定委員会での審議により、特に働き盛りや子育て世代の健康づくりに課題があることが明らかになりました。これらの世代には、日常生活の中に運動時間を確保することや正しい食生活を維持することが難しい人も一定数いることが考えられ、また、町が推進する取組においても関わりが希薄な世代になっていると考えられます。今後は、働き世代や子育て世代の健康づくりにも重点を置き、全世代で健康状態を改善していけるよう取り組んでいただくよう求めます。

3. 総評・意見

「健康で自分らしく、こころ豊かに生活したい」という住民誰もの願いを実現するために、子どもから高齢者まで住民一人ひとりがそれぞれの心身の状況に応じて健康に生活するための行動を学び実践し、それを広めていくことを願うものです。また、誰もが健康づくりを実践し継続していけるよう、行政が健康に関する普及啓発や健康づくりに取り組む機会や場の充実を図ることを期待するとともに、個人・家族・地域・行政が協働で健康づくりを推進していくことが必要です。

また、以下の点について、意見を添えて答申といたします。

◎第4次王寺町健康増進計画及び食育推進計画全般について

- (1) 第4次王寺町健康増進計画及び食育推進計画の取り組みについては、計画どおりに、着実に進めていっていただきたい。
- (2) 毎年度、計画の進捗状況について確認し、見直しが必要と思われるものについては、精査を行っていただきたい。
- (3) 健康に関する普及啓発や健康づくりに取り組む機会や場の充実等、住民が積極的に健康づくりに参加し取組を継続できる環境整備に努めていただきたい。

◎王寺町における具体的な方策について

- (1) 第3次王寺町健康増進計画の評価やマイアセスメント調査結果、住民の健康や保健に関する各種統計資料等から明らかになった現状や課題を踏まえ、計画の推進により達成すべき目標や施策の評価を検討していただきたい。
- (2) ライフスタイルの変化や新型コロナウイルス感染症の流行等の社会状況を踏まえ、住民が適時適切に健康づくりを実践できるよう、ICTによる健康づくりの支援ツールの導入やオンラインの活用等、多様で柔軟な取組へと見直しを進めていただきたい。
- (3) 令和2年度に養成した「ヘルスアップサポーター（健康づくり推進員）」や「Get元気21」、「食生活改善推進員協議会」など住民の健康状態の維持・改善を支える関係機関・関係団体と連携を図るとともに、それらの取組を積極的に普及啓発し、住民が自らの健康管理に関心を持ち行動できる環境を整えていただきたい。

以上



第4次王寺町健康増進計画及び食育推進計画

発行日 令和3（2021）年3月

発行 王寺町

編集 王寺町保健センター

〒636-0003 奈良県北葛城郡王寺町久度2丁目2-1-501

電話 0745-33-5000

ファックス 0745-33-5001

E-mail hoken@town.oji.nara.jp

イラスト 池島美保さん
