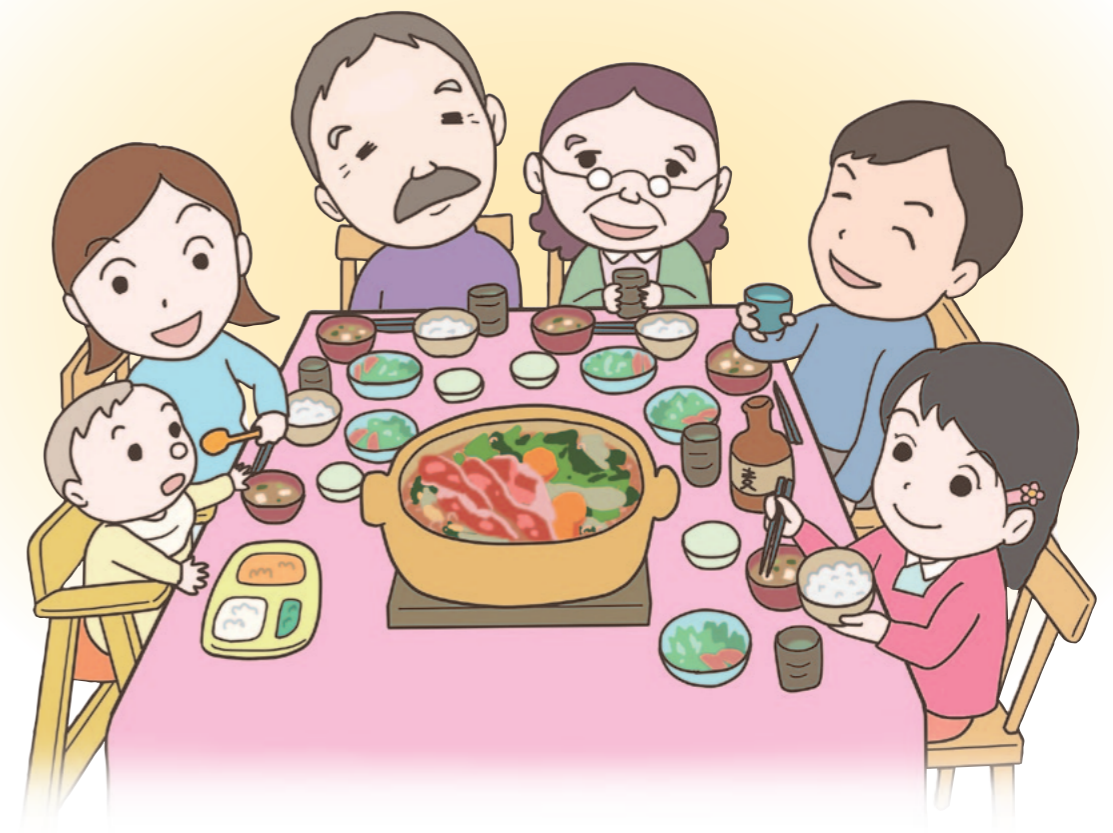


健やかで 心豊かに イキイキ輝く 健康なまちづくり

第2期
葛城市健康増進計画
「ま か つ ら き
きらり葛城21」
・葛城市食育推進計画



第2期 葛城市健康増進計画 「きらり葛城21」・葛城市食育推進計画

平成25年3月 葛城市



平成25年3月
葛城市 保健福祉部 健康増進課

平成25年3月
奈良県 葛城市

はじめに

葛城市が県下11番目の市として誕生してから8年が経過いたしました。

皆様のお力をお借りしながら、「悠久のロマンと次代の英知が織りなす爽快都市 葛城」を目指し、政策の4つの柱である「安全・安心」「愛着・快適」「やさしさ・生きがい」「参画・活力」に基づいて、この新しい市にふさわしいまちづくりをすすめております。

昨今、わが国を取り巻く状況はこの5年だけをみてもめまぐるしく変化しています。

医療技術は飛躍的に進歩し、多くの人とその恩恵を受ける一方で、生活習慣病の増加や介護を必要とする人の増加という現実があります。インターネット等、新しい通信技術の発達には人々に新しい生きがいや、楽しみをもたらした一方、コミュニケーションの機会の減少は家族や地域のつながりの希薄化をもたらしたといわれています。少子高齢化、核家族化は加速して進み、多様で複雑化したこの社会の中で、私たちは様々な課題に直面しています。

そのような状況の中で、一人ひとりがイキイキとした豊かな人生を送るためには、個人の取り組みだけでなく、互いに支え合い助け合う共助とともに地域力での「健やかで心豊かにイキイキ輝く健康なまちづくり」のさらなる推進が急務と考えています。

今回の計画は、市総合計画に基づき、今まで進めてまいりました健康なまちづくり計画「きらり葛城21～イキイキ輝くまちプラン～」をさらに充実させ、食育のための人づくり、地域づくりと一体となった「第2期葛城市健康増進計画『きらり葛城21』・食育推進計画」として策定いたしました。

社会の変化に適切に対応しつつ、これまで育まれてきた葛城市という地域の力を存分に生かした中で、行政や関係機関、地域が連携することで大きな効果をもたらすことを主眼においた計画となっています。皆様の積極的な取り組みとご協力をもって、大きな実を結ぶことでしょうか。

最後になりましたが、この計画の策定にあたってアンケート調査にご協力いただきました皆様、葛城市健康増進計画推進協議会、食育推進部会の委員の皆様をはじめ、貴重なご意見をいただきました多くの方々に心から感謝申し上げます。

平成25年3月

葛城市長 山下 和 弥

目 次

第1章 計画策定にあたって	1
1 健康づくりでこんなまちにしていきたい！	1
2 計画策定の背景と趣旨	2
3 計画の概要	3
第2章 葛城市を取り巻く現状	4
1 人口動態	4
2 健康寿命	9
3 介護の状況	10
4 医療費の状況（葛城市国民健康保険）	11
5 各種健（検）診の状況	12
6 健康増進計画「きらり葛城21」（第1期）の評価	15
第3章 計画の基本的な考え方	22
1 計画の基本理念	22
2 計画の基本方針	24
3 計画の重点項目	26
第4章 健康増進計画「きらり葛城21」の取り組みと数値目標	28
1 生活習慣の改善	28
(1) 栄養・食生活	28
(2) 運動習慣	29
今後の取り組み	30
運動分野の評価指標	31
(3) 喫煙対策	32
今後の取り組み	34
喫煙対策分野の評価指標	37
(4) こころの健康	38
今後の取り組み	40
こころの健康分野の評価指標	42

(5) 歯の健康.....	43
今後の取り組み.....	45
歯の健康分野の評価指標.....	47
2 生活習慣病の予防.....	48
今後の取り組み.....	51
生活習慣病の予防分野の評価指標.....	53
第5章 食育推進計画.....	54
1 食を楽しむ人づくり.....	54
今後の取り組み.....	58
(1) 乳幼児期(0～6歳) ～家庭からバランスの良い食習慣の基礎をつくる～.....	58
(2) 少年期(7～19歳) ～学習と体験でバランスの良い食習慣の確立～.....	59
(3) 成人期(20歳～) ～手ばかり栄養法でバランスの良い食生活の実践～.....	60
2 食育推進のための地域づくり.....	61
今後の取り組み.....	62
(1) 農業体験等の学び・体験の場づくり.....	62
(2) 食文化の継承.....	63
(3) 地産地消の推進.....	63
食育推進計画の評価指標.....	64
第6章 計画の推進.....	65
1 各実施主体の役割.....	65
2 計画の進行管理.....	67
3 計画の評価.....	68
資料編.....	69
1 葛城市の健康・食育をめぐる現状.....	69
2 計画の策定経過.....	101
3 葛城市健康増進計画推進協議会委員名簿.....	103
4 食育推進部会委員名簿.....	104



第1章 計画策定にあたって

1 健康づくりでこんなまちにしていきたい！



交流・つながりのあるまち

- ・あいさつのあるまち
- ・世代間交流
- ・ひと声かけ運動
- ・子ども農作業手伝い

和気あいあいとしたふれあいや、交流、コミュニケーションなど地域の支え合いやボランティアを通じて団塊の世代、高齢者、若い夫婦が孤立しないで支え合い、サポートを受けられるまち



自然環境・施設の整ったまち

- ・ゴミのないまち
- ・花がいっぱいのまち
- ・きれいな水、きれいな川
- ・緑が多いまち
- ・地球にやさしいエコロジーに取り組むまち
- ・施設の充実

生涯安心して住めるような生活基盤が整備されたまち



安心・安全なまち

- ・高齢者も子どもも安心して集える場
- ・安全な歩道が充実
- ・犯罪がない

心の豊かさや健康づくりのための安心・安全が保障されたまち



健康に暮らせるまち

- ・リフレッシュ
- ・車を減らして自転車・歩行
- ・小食生活
- ・いつでも健診が受けられる
- ・月1回の市内ウォーキング
- ・禁煙

健康な生活を送るため皆で声を掛け合い、
楽しみながら健康づくりに取り組めるまち



サービス・支援が充実したまち

- ・公共バスの充実
- ・託児サービス
- ・子どもから高齢者まで安心して住める環境
- ・ボランティア活動

地域サービスが充実し、QOLも保たれ、
子どもも高齢者も地域で守っていけるまち

(第1期 健康増進計画『きらり葛城21』より)

2 計画策定の背景と趣旨

我が国は、世界で一、二を争う長寿国である半面、近年は社会環境の変化に伴う生活習慣病の増加などが社会問題として顕在化しており、葛城市でも生活習慣病の増加や医療費の増加がみられています。

このような問題に対処し、市民がいつまでも住み慣れた地域で、心身ともに健康で暮らせる健康寿命をできる限りのばしていくことが大切です。そのためには、若いころから食生活や運動など、望ましい生活習慣を身につけるとともに、家庭・地域・学校・職場・行政・関係機関や団体がその取り組みを支えていくことが大切です。

葛城市においては、健康増進法第8条第2項の規定に基づき、平成19年3月に「健康なまちづくり計画 『きらり葛城21』(平成18年度～平成24年度)」を策定しました。この計画は、国が示した「健康日本21」の考え方を基本として、市民から募集した「プランニングパートナー」とともに、「葛城市をこんなまちにしたい」という夢を描きながら葛城市の現状をデータで確認し、葛城市の実情に即した分野別の施策を掲げました。

計画の推進にあたっては、関係各課・関係機関・「健康づくり推進員」や「推進パートナー」などのボランティアの方々とともに、市民の目指す健康なまちづくりの実現に向けて様々な取り組みを展開してきました。

この間に、「老人保健法」が廃止され、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき平成20年度からメタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)に着目した生活習慣病予防のための特定健康診査・特定保健指導が始まりました。

また、国においては「食育」を国民運動として取り組むために平成17年6月に「食育基本法」が公布されました。

食生活は、生活習慣の基礎であり、適切な食べ方や生活リズムによって、肥満や糖尿病等の生活習慣病の予防につながることから、食育の推進は健康なまちづくり計画に不可欠となってきています。

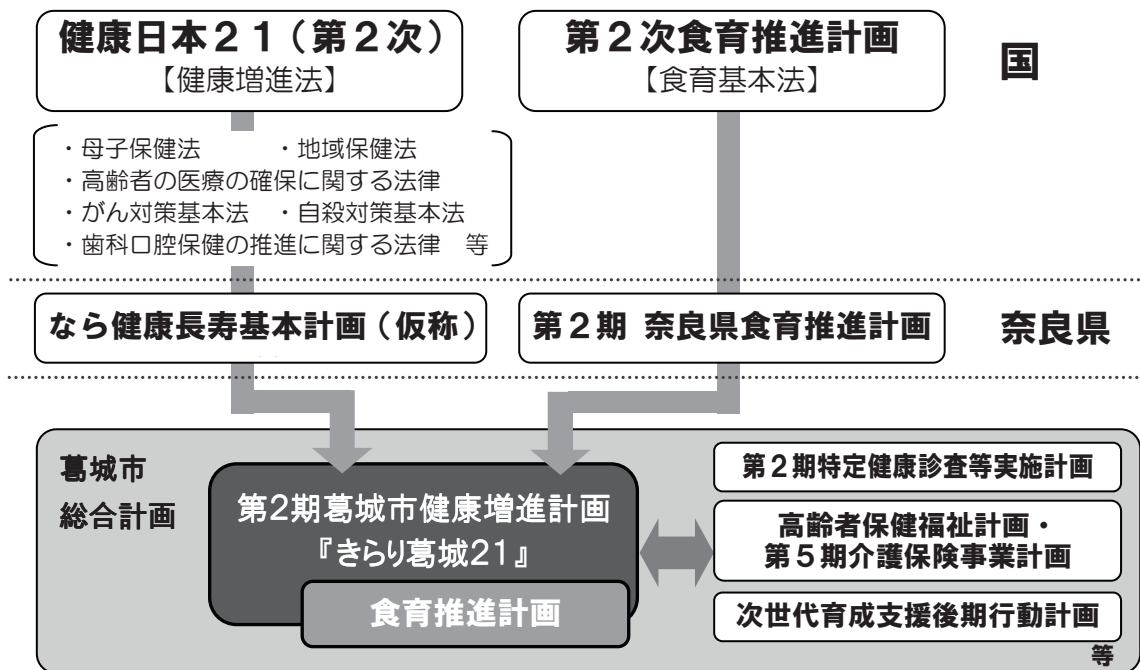
今回策定する「第2期葛城市健康増進計画『きらり葛城21』・食育推進計画」は、こうした流れを踏まえて健康づくりと食育を一体的に推進していくため、健康増進計画と食育推進計画を併せて策定するものです。

この計画では制度改正等に対応するとともに、少子高齢化や疾病構造の変化が進む中で、生活習慣及び社会環境の改善を通じて、ライフステージに応じた健康づくり・食育を推進します。また、葛城市の健康づくり・食育に係る課題を明らかにしながら、市民一人ひとりが地域で自立していきいきと暮らせるように、市民・地域・行政などが一体となり具体的な施策や目標指標を定めた計画としています。

3 計画の概要

(1) 計画の位置づけ

- 「第2期葛城市健康増進計画『きらり葛城21』」は、健康増進法第8条第2項に規定する市町村健康増進計画に位置づけるものです。
- 「食育推進計画」は、食育基本法第18条に基づく市町村食育推進計画として、健康増進計画と整合性を図り策定するものです。
- 「第2期葛城市健康増進計画『きらり葛城21』・食育推進計画」は、市政の基本指針となる「葛城市総合計画」の部門計画として定め、市民と行政の協働の取り組みを一体的に推進するものです。



(2) 計画の期間

本計画は、平成25年度から平成34年度までの10年間を、計画期間としています。中間年にあたる平成29年度には実施されている取り組みについての評価を行い、目標年度に向けて効果的な取り組みを展開していくものとします。また、今後の国内外及び市政を取り巻く社会状況の変化に対応するため、必要に応じて見直しを行います。

年度	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34
第2期葛城市健康増進計画『きらり葛城21』・食育推進計画					中間評価					最終評価



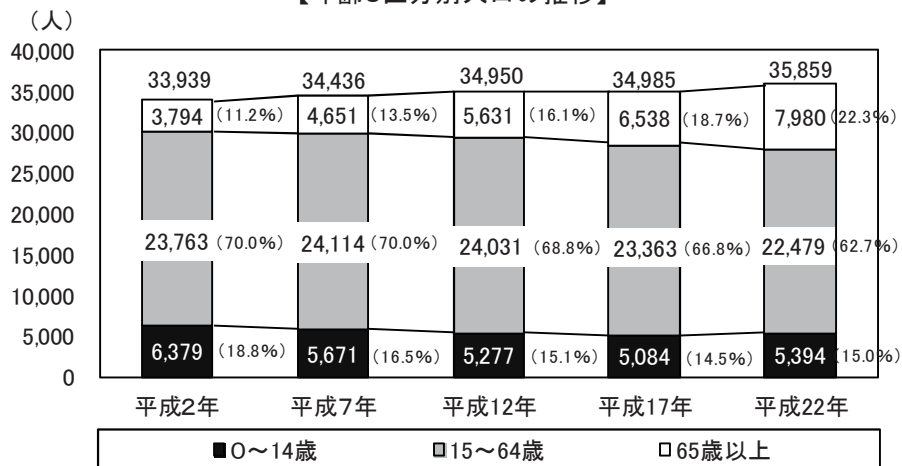
第2章 葛城市を取り巻く現状

1 人口動態

(1)人口の状況

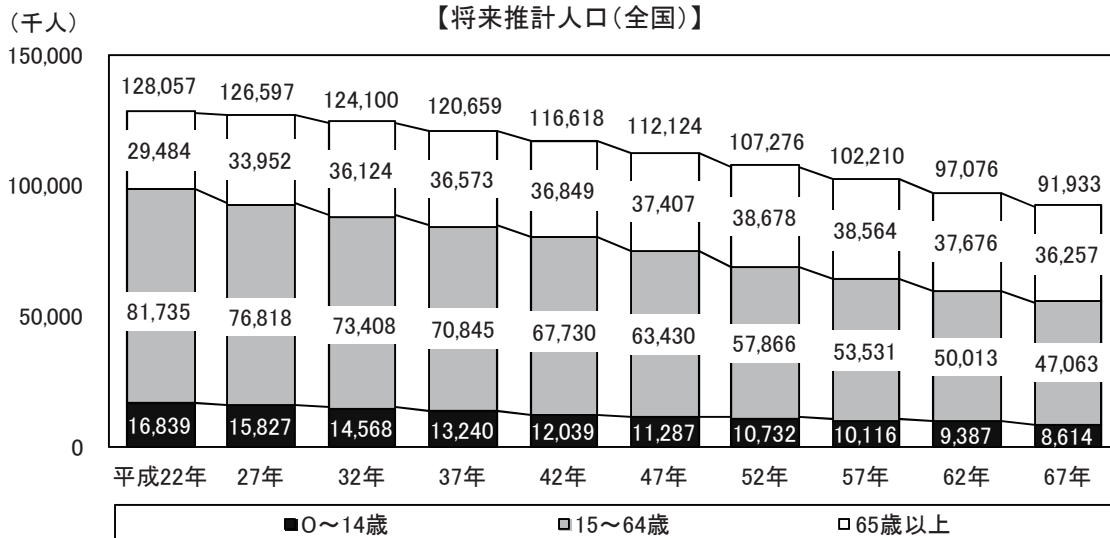
総人口は増加傾向となっており、平成22年では35,859人となっています。年齢3区分別人口をみると、0～14歳（年少人口）は平成12年以降横ばい、15～64歳（生産年齢人口）は減少傾向、65歳以上（高齢者人口）は増加傾向となっており、平成22年では高齢化率が22.3%と全国の23.1%とほぼ変わりなく超高齢社会に移行していることがうかがえます。

【年齢3区分別人口の推移】



資料：国勢調査

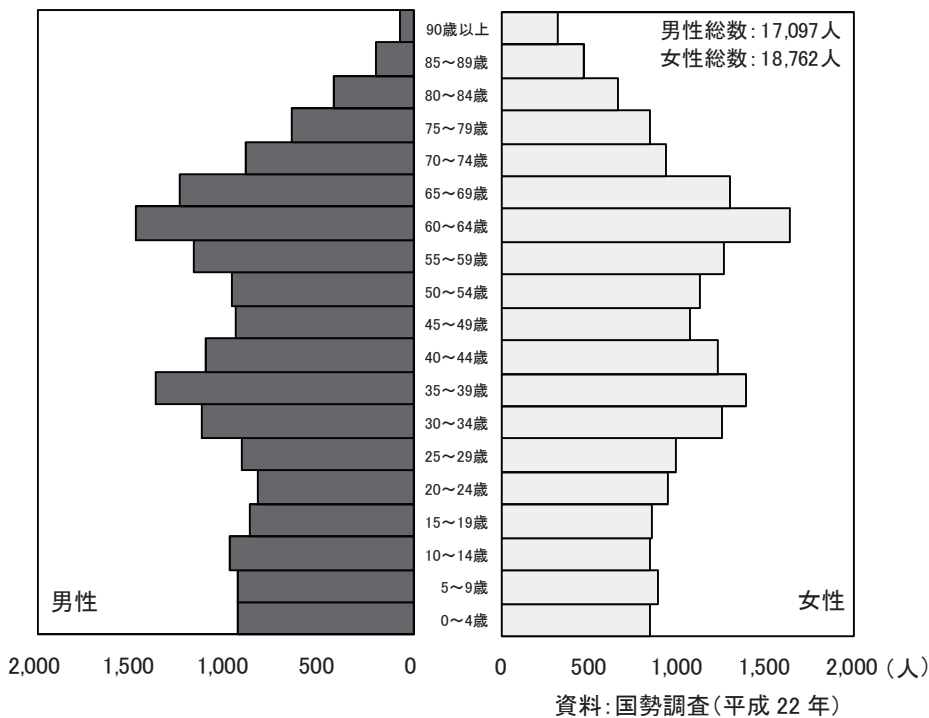
【将来推計人口(全国)】



資料：国立社会保障・人口問題研究所

人口ピラミッドをみると、男女ともに60～64歳が最も多く、次いで35～39歳となっており、団塊の世代と子育て世代の人口が多くなっています。

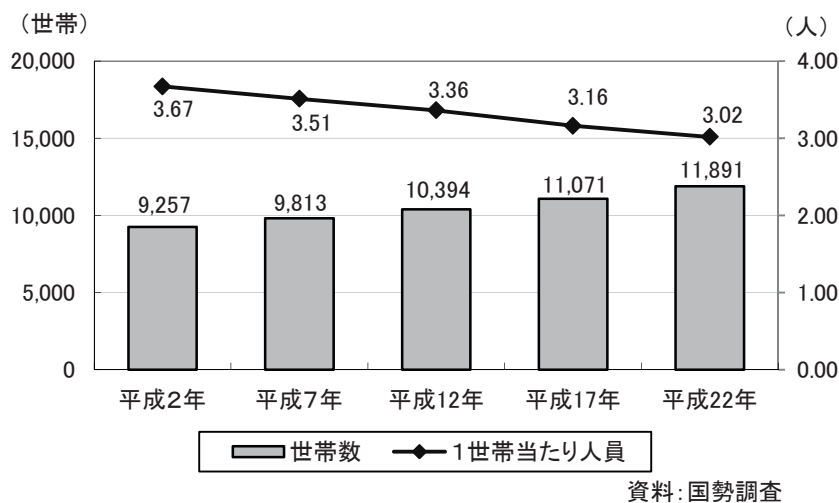
【人口ピラミッド】



(2) 世帯の状況

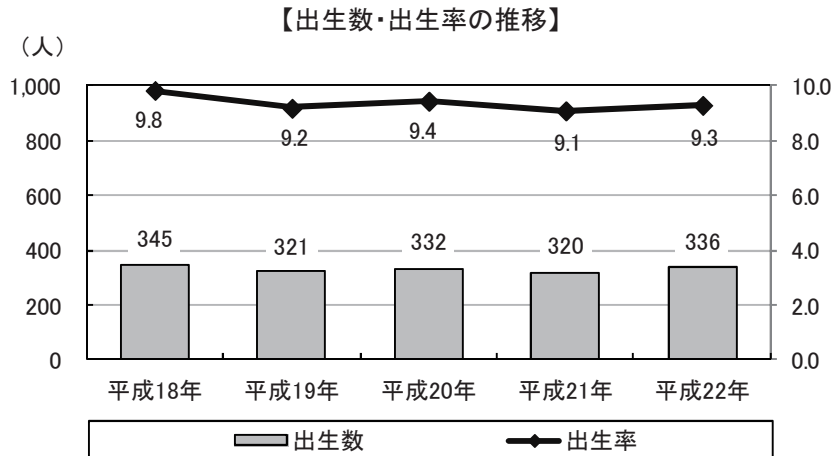
世帯数・1世帯当たり人員の推移をみると、世帯数は年々増加している一方、1世帯当たり人員は減少を続けており、平成22年では3.02人となっています。

【世帯数・1世帯当たり人員の推移】



(3) 出生数・出生率^{※1}の推移

出生数・出生率の推移をみると、横ばいで推移しており、平成22年では出生数が336人、出生率が9.3となっています。

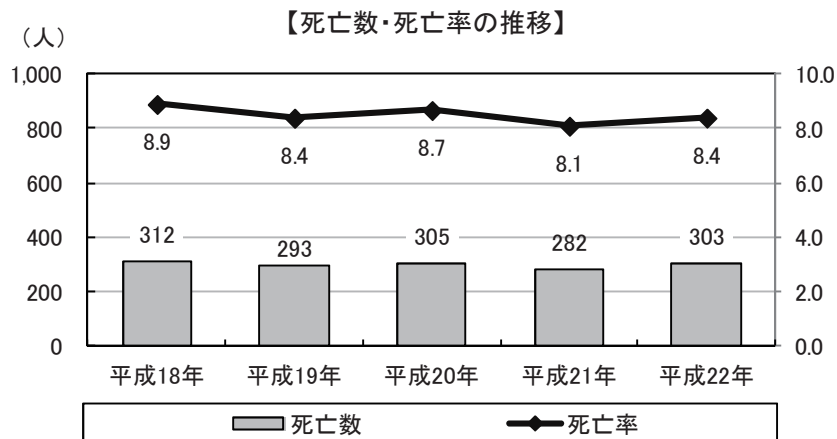


資料: 葛城保健所事業概要

※1 出生率とは、一定期間の出生数の人口に対する割合。人口1,000人当たりの年間の出生児数の割合をいう。

(4) 死亡数・死亡率^{※2}の推移

死亡数・死亡率の推移をみると、どちらも増減を繰り返しており、平成22年では死亡数が303人、死亡率が8.4となっています。

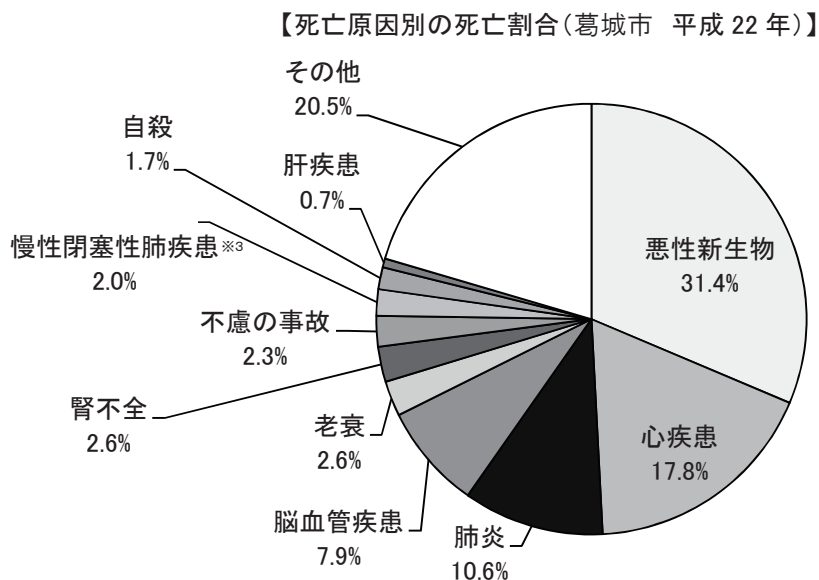


資料: 葛城保健所事業概要

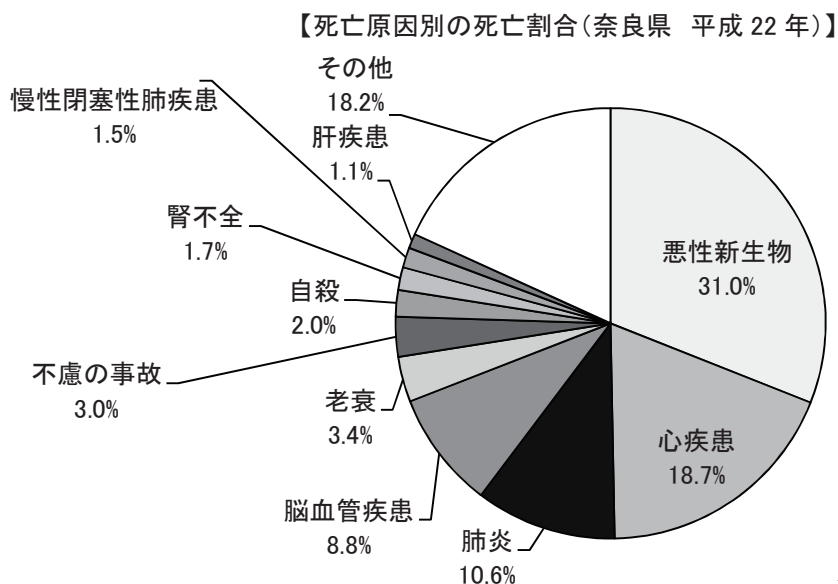
※2 死亡率とは、一定期間の死亡者数の人口に対する割合。人口1,000人当たりの年間の死亡者数の割合をいう。

(5) 死亡原因別の死亡割合

平成 22 年の死亡原因別の死亡割合をみると、悪性新生物が 31.4%で最も多く、次いで心疾患（高血圧は除く）が 17.8%、肺炎が 10.6%、脳血管疾患が 7.9%と続いています。



資料: 葛城保健所事業概要

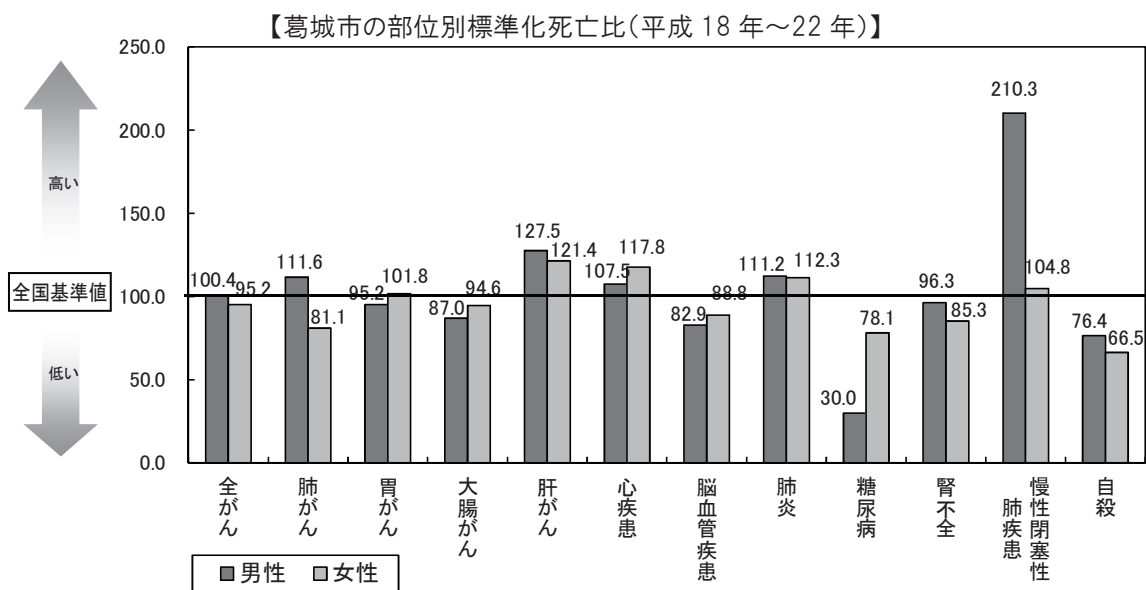


資料: 葛城保健所事業概要

※3 慢性閉塞性肺疾患とは、肺に炎症がおこることで、肺の細胞が壊れたり、気道が狭くなったりする病気。肺の生活習慣病ともよばれ、主に喫煙が原因である。

(6) 標準化死亡比※4

標準化死亡比（平成 18 年～平成 22 年）をみると、全国基準値である 100 を上回るものは、男性では「肺がん」「肝がん」「心疾患」「肺炎」「慢性閉塞性肺疾患（COPD）」となっています。女性では「胃がん」「肝がん」「心疾患」「肺炎」「慢性閉塞性肺疾患（COPD）」となっています。



【部位別標準化死亡比(平成 18 年～22 年)】

		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
男性	奈良県	100.6	107.7	109.2	82.5	109.2	107.6	79.7	98.8	75.9	87.6	115.3	79.1
	管内	98.9	115.3	107.6	78.0	104.4	109.1	80.6	107.9	69.0	90.3	128.5	81.2
	葛城市	100.4	111.6	95.2	87.0	127.5	107.5	82.9	112.3	30.0	96.3	210.3	76.4
女性	奈良県	99.9	104.9	114.4	92.5	103.4	114.1	90.1	103.8	86.4	87.2	95.3	87.3
	管内	103.7	117.1	104.5	97.2	110.6	116.0	95.2	108.7	84.0	84.7	112.3	78.7
	葛城市	95.2	81.1	101.8	94.6	121.4	117.8	88.8	111.2	78.1	85.3	104.8	66.5

資料：葛城保健所

※4 標準化死亡比とは、年齢構成の異なる集団間の死亡傾向を比較するものとして用いられる。標準化死亡比が基準値（100）より大きい場合は、その地域（葛城市）の死亡状況は基準となる集団（全国）より死亡率が高いということを示し、基準値より小さい場合は、基準となる集団より死亡率が低いということを示す。

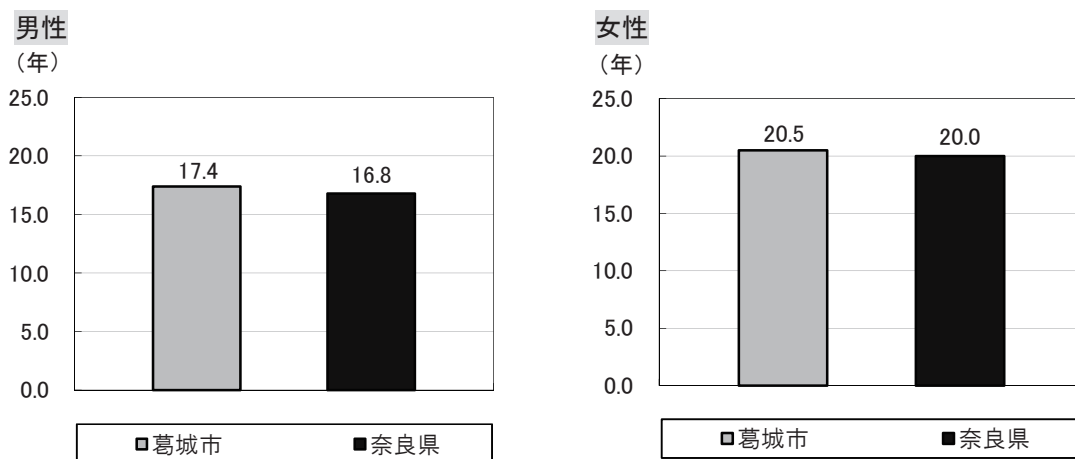
2 健康寿命

(1)65 歳時の健康寿命(平均自立期間)^{※5}

65 歳時の健康寿命の奈良県との比較（平成 21 年）をみると、男性は葛城市が 17.4 年で奈良県の 16.8 年よりも長くなっています。女性も葛城市が 20.5 年で奈良県の 20.0 年よりも長くなっています。

奈良県の 65 歳の平均余命（年）は男性で 19.21 年、女性で 24.05 年（平成 21 年）となっており、介護が必要となる期間は男性で約 2 年、女性で約 4 年ということになります。

【65 歳時の健康寿命の奈良県との比較(平成 21 年)】



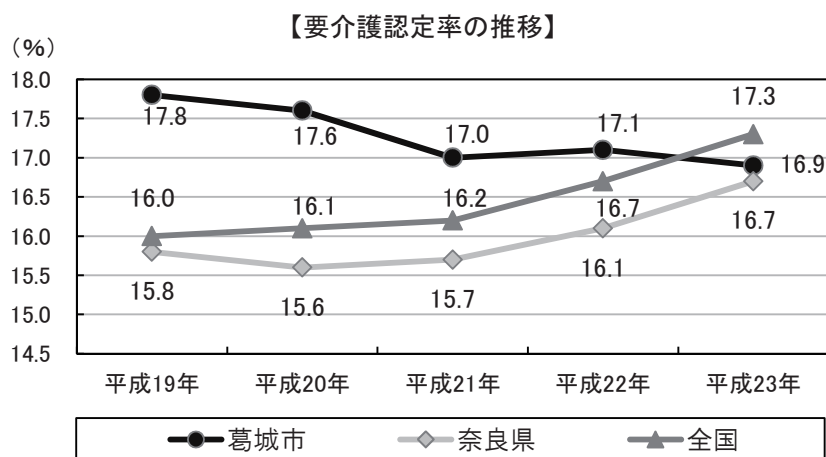
資料：奈良県健康づくり推進課

※5 健康寿命（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のこと。
算出方法は複数あるが、本データは、奈良県が国や市町村から提供されたデータを用いて、県内市町村の健康寿命（平成 20、21 年分）を試行的に算出したものを使用している。

3 介護の状況

(1) 第1号被保険者の状況

要介護認定率の推移をみると、葛城市は奈良県・全国をともに上回っていましたが、平成19年以降減少傾向にあり、平成23年では16.9%と全国を下回っています。



(2) 第2号被保険者※6の状況

第2号被保険者の介護認定者の中の原因疾患別内訳をみると、生活習慣病に関連するものは「脳血管疾患」(21件)や「糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症」(2件)などです。

【介護保険第2号被保険者の原因疾患別内訳(平成24年7月23日現在)】

疾 病	件数
脳血管疾患	21
脊髄小脳変性症	5
初老期における認知症	4
両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症	4
関節リウマチ	3
パーキンソン病関連疾患	2
糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症	2
がん(末期)	1
筋萎縮性側索硬化症	1
後縦靭帯骨化症	1
総計	44

資料:市長寿福祉課調べ

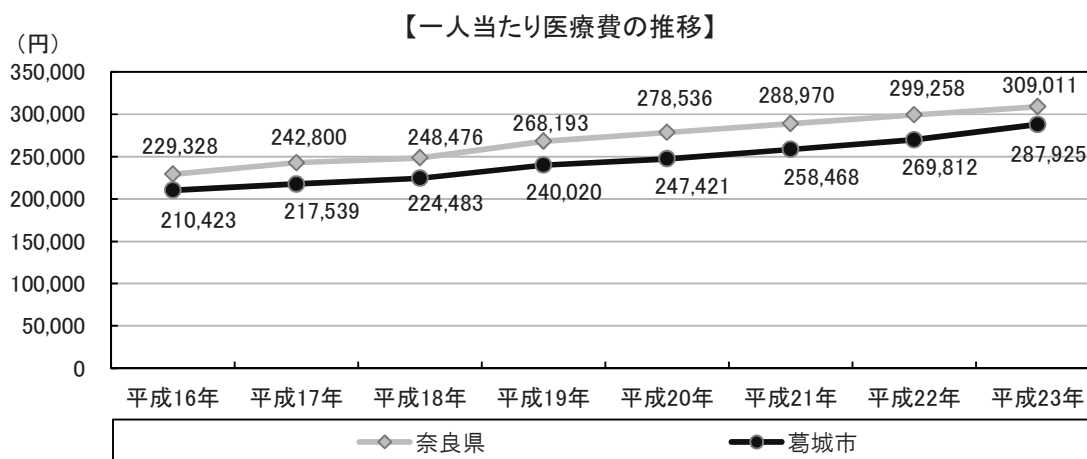
※6 第2号被保険者とは、40歳以上65歳未満でかつ医療保険に加入している人のことをいう。

4 医療費の状況（葛城市国民健康保険）

(1) 一人当たり医療費

一人当たり医療費の推移をみると、葛城市は奈良県よりも低いものの、年々高くなる傾向にあり、平成23年では287,925円となっています。

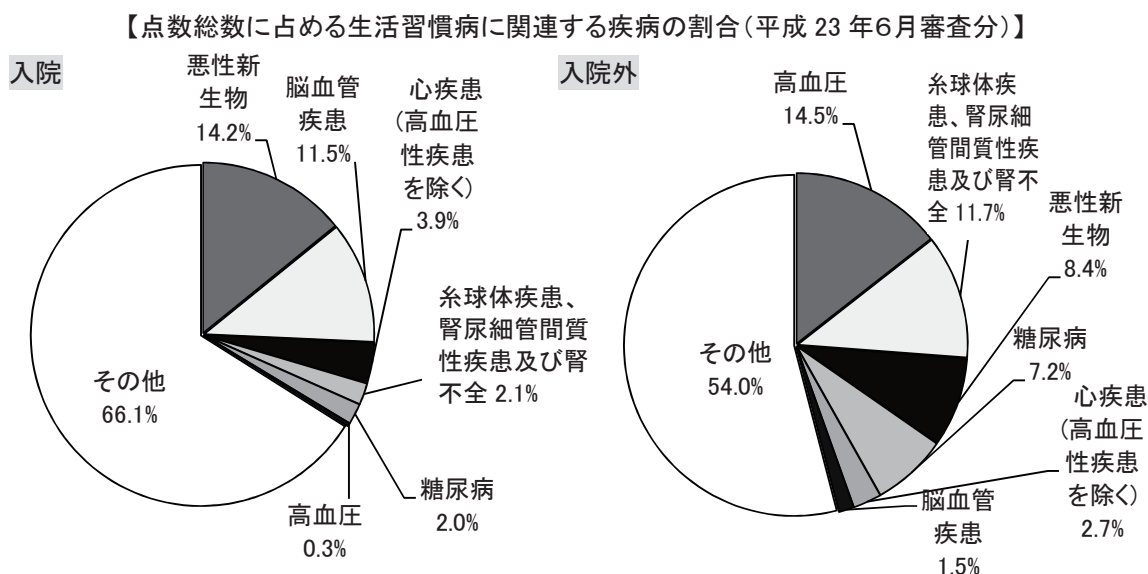
平成22年度の葛城市の一人当たり医療費は奈良県下において39市町村中38位と2番目に低くなっています。



資料：市保険課調べ

(2) 生活習慣病に関連する医療費の状況

点数総数に占める生活習慣病に関連する疾病の割合をみると、入院では33.9%を占めており、疾病別では「悪性新生物」が14.2%となっています。入院外では46.0%を占めており、疾病別では「高血圧」「糸球体疾患、腎尿細管間質性疾患及び腎不全」が1割を超えて高くなっています。

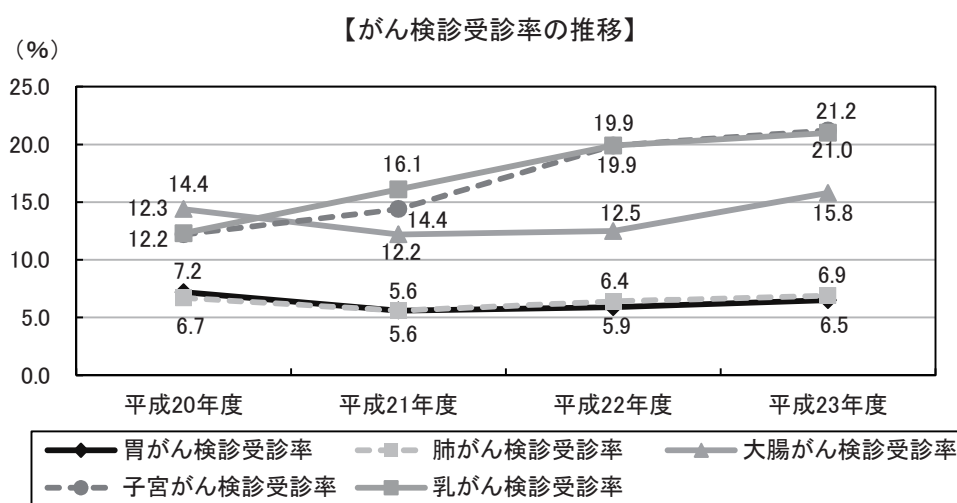


資料：国保医療費の分析（奈良県国民健康保険団体連合会）

5 各種健（検）診の状況

(1) 葛城市の各種がん検診の受診率

各種がん検診別にみると、胃がん検診は 5.6～7.2%の間で推移しています。肺がん検診は 5.6～6.9%の間で推移しています。大腸がん検診は平成 23 年度から一定の年齢に達した男女に無料クーポンを配布したこともあり、高くなっています。子宮がん・乳がん検診は増減がみられるものの、平成 21 年度からは一定の年齢に達した女性に子宮がん・乳がん検診の無料クーポンを配布したこともあり、受診率は高くなる傾向にあります。

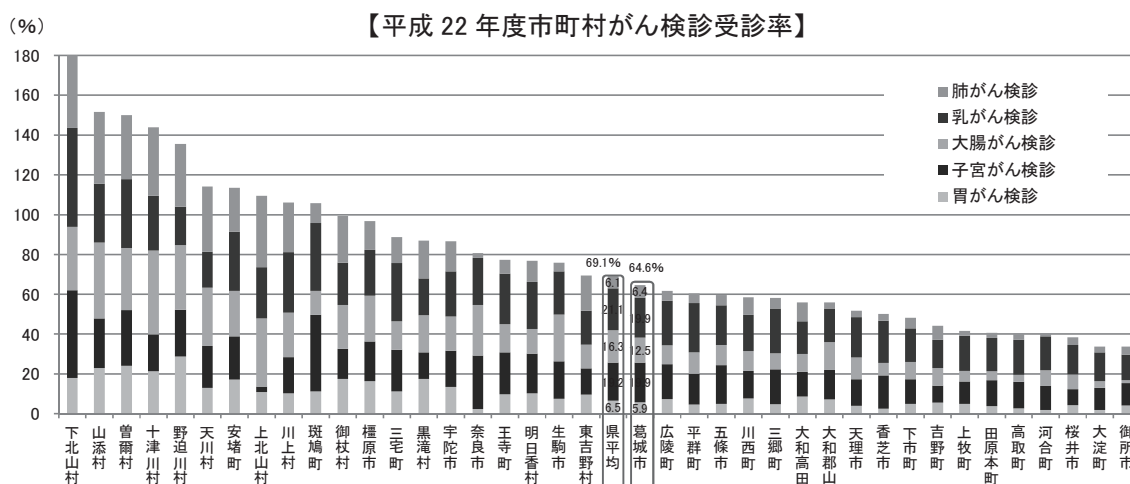


資料：地域保健・健康増進事業報告

※子宮がん検診、乳がん検診については、「(受診者数+前年度受診者数-2年連続受診者数)÷対象者数×100」で算出

(2) 奈良県の各種がん検診の受診率

5つのがん検診の受診率の合計は、県内で 21 位となっており、県平均よりも下回っています。

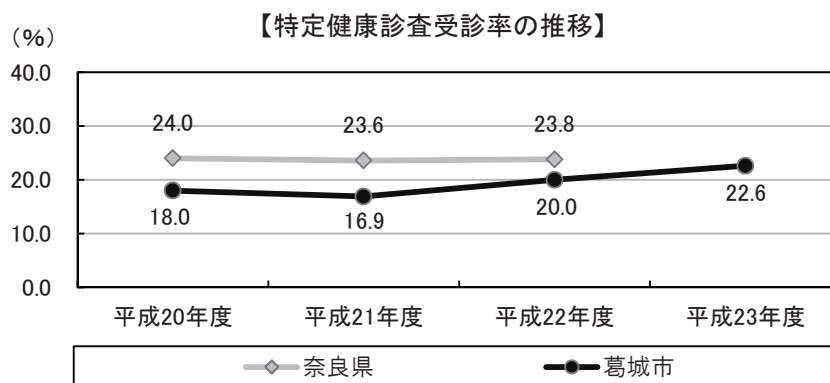


資料：奈良県健康づくり推進課

(3) 葛城市国民健康保険特定健康診査の状況

① 特定健康診査^{※7}の状況

特定健康診査受診率の推移をみると、奈良県を下回っているものの、平成21年度以降増加を続けており、平成23年度で22.6%となっています。



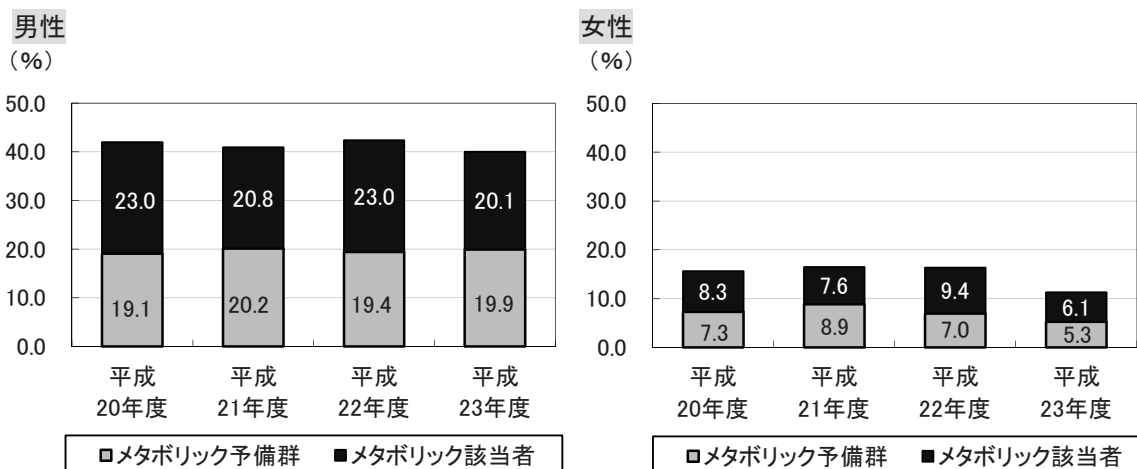
資料：特定健診法定報告

※7 特定健康診査とは、平成20年4月より始まった40歳～74歳までを対象とした健康診断のことで、メタボリック・シンドロームをはじめ糖尿病や脂質異常症などの生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的としている。

② メタボリック・シンドローム^{※8}予備群^{※9}・該当者の状況

メタボリック・シンドローム予備群・該当者の状況をみると、該当者について男性は20.1～23.0%の間を推移しています。女性は6.1～9.4%の間を推移しています。予備群について男性はほぼ横ばいに推移しています。女性は平成21年度以降減少傾向となっており、平成23年度では5.3%となっています。

【メタボリック・シンドローム予備群・該当者の状況】



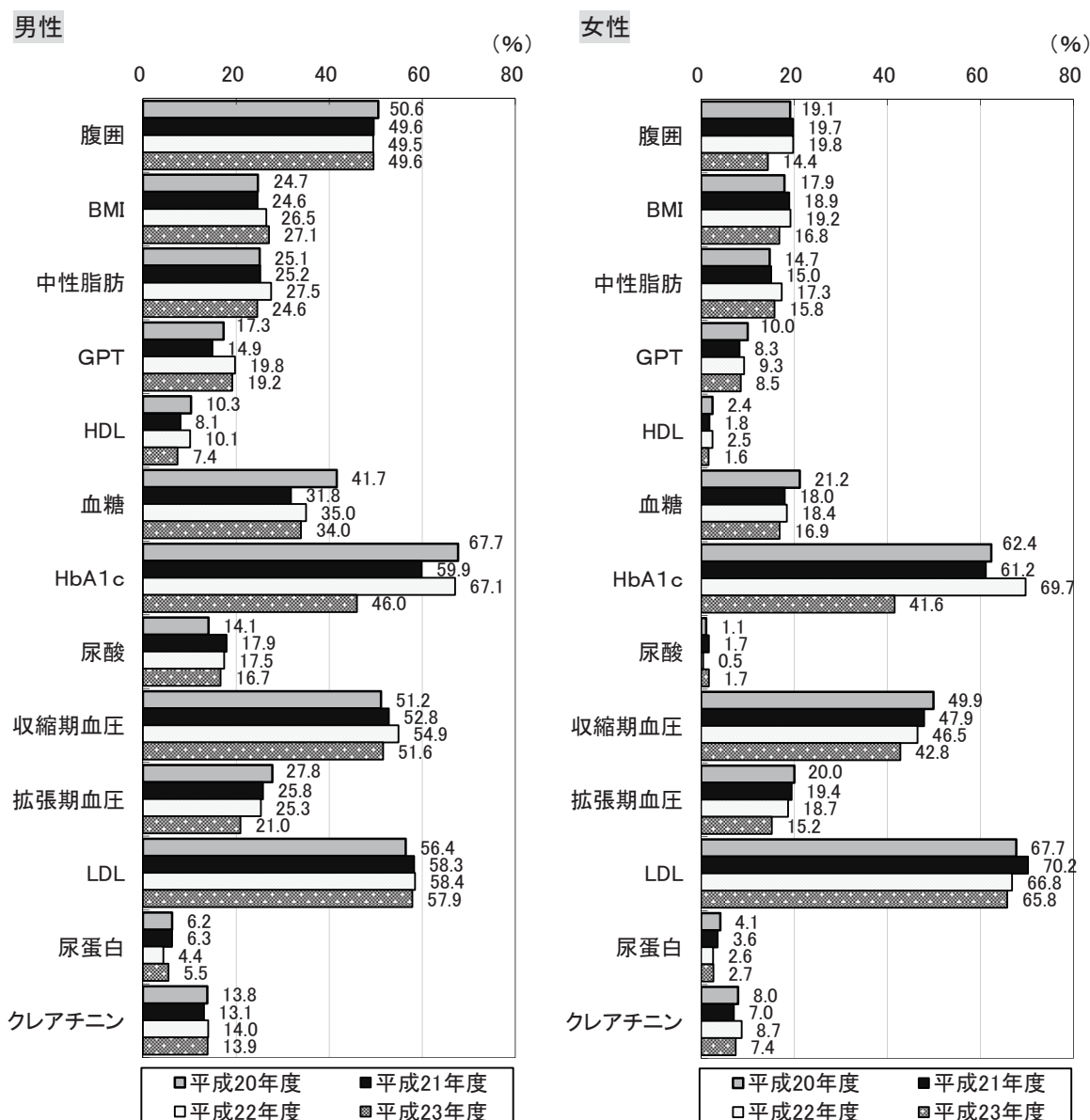
資料：特定健診法定報告

- ※8 メタボリック・シンドロームとは、内臓脂肪型肥満（腹囲が男性で85センチ、女性で90センチ以上であること）に加えて、血糖、血圧、血中脂質のうちいずれか2つ以上が一定基準値を超えている状況で該当者とされる。メタボリック・シンドロームは動脈硬化を引き起こし、心臓病や脳卒中といった命にかかわる病気を招く危険性が高い。
- ※9 メタボリック予備群とは、内臓脂肪型肥満に加えて、血糖、血圧、血中脂質のうちいずれか1つが一定基準値を超えている状況をいう。

③特定健康診査有所見^{※10}者の状況

平成20年度から平成23年度までの健診有所見者の状況の推移をみると、男性は各年とも「LDL コレステロール^{※11}」「収縮期血圧」「HbA1c^{※12}」「腹囲^{※13}」が高くなっています。女性も同様に「LDL コレステロール」「収縮期血圧」「HbA1c」が高くなっていますが、「収縮期血圧」の有所見率は減少傾向にあります。
(資料編のP97に検査項目の詳しい説明を掲載しています)

【健診有所見者の状況の推移】



資料:市健康増進課

- ※10 有所見とは、検診結果が基準値から外れていること。すなわちその疾患を発症している状態とは限らない。
- ※11 LDLコレステロールとは、悪玉コレステロールともいい、血液中の量が多くなると動脈硬化を進行させ、心筋梗塞や脳梗塞を引き起こす。
- ※12 HbA1cとは、血液中の過去1～2ヶ月の平均的な血糖の状況を表す。飲食による影響をほとんど受けないので糖尿病の可能性を調べる検査としてよく使われる。H23年度から検査方法がこれまでのHPLC法からLA法に変更になっている。
- ※13 腹囲とは、へその高さのお腹周りの寸法。腹囲から内臓脂肪蓄積の程度がわかる。

6 健康増進計画 「きらり葛城21」(第1期)の評価

健康・生活習慣調査及び各種事業実施状況を踏まえ、次頁以降に掲載しています。「栄養・食生活」「運動」「たばこ」「こころ」「歯」「保健事業」の6つの分野の57項目について評価を行いました。

健康・生活習慣調査は無作為抽出で市内在住の男女 1,010 人に実施しました。

(1) 評価の結果

評価区分	該当項目数(割合)
A 目標値を達成しているもの	30(52.6%)
B 目標値は達成していないが、現状値よりも良くなっているもの	10(17.5%)
C 変わっていないもの	1(1.8%)
D 目標値を達成しておらず、現状値よりも悪化しているもの	16(28.1%)
合計	57(100%)

A「目標値を達成しているもの」とB「目標値は達成していないが、現状値よりも良くなっているもの」を合わせて全体の70.1%となり、一定の改善が見られました。

6分野の目標の中の主なもの

A：目標値を達成しているもの

- ・脳血管疾患による死亡の割合の減少
- ・胃がんによる死亡の減少
- ・肥満（BMIが25以上）の者の割合の減少（女性）
- ・3歳児におけるむし歯有病率の減少
- ・たばこを吸っている人の減少
- ・ふれあい交流の場の増加 など

B 目標値は達成していないが、現状値よりも良くなっているもの

- ・肥満（BMIが25以上）の者の割合の減少（男性）
- ・薄味にしている人の減少
- ・運動不足と思う人の割合の減少（男性）など

C 変わっていないもの

- ・禁煙相談窓口

D 目標値を達成しておらず、現状値よりも悪化しているもの

- ・意識的に体を動かすことを少なくとも週2回以上している人の割合の増加（女性）
- ・禁煙を希望する人の増加
- ・過去1ヶ月間でストレスを感じている人の割合の増加
- ・胃、大腸、肺がん検診受診率の増加 など

栄養・食生活

目標		目標値	現状値 (平成18年度時点)	平成24年度	今回値 評価	
健康目標	肥満（BMIが25以上） の者の割合の減少	(男性)	25%以下	33.3%	28.6%	B
		(女性)	15%以下	14.8%	14.1%	A
	女性のBMI正常範囲の人の増加		80%以上	75.0%	74.3%	D
行動・学習目標	手ばかり栄養法*1を知っている人 （「言葉も意味も知っていた」の割合）	(男性)	10%以上	2.6%	9.0%	B
		(女性)	25%以上	13.7%	19.9%	B
	朝食を毎朝食べる人 18歳未満		100%	-	-	-
	朝食を毎朝食べる人 20歳以上 （「ほとんど毎日食べる」の割合）	(成人)	100%	-	83.3%	-
	肉類を食べる人		減少	169.6%	-	-
	魚介類を食べる人		増加	109.3%	-	-
	野菜を食べる人 （緑黄色野菜またはその他の野菜 を食べるようにしている人の割合）	(男性)	90%以上	-	71.4%	-
		(女性)	99%以上	-	82.2%	-
	薄味にしていない人 （「していない」の割合）	(男性)	35%以下	41.2%	36.7%	B
		(女性)	20%以下	23.0%	22.7%	B
	成分表示を知っている人 （「知っている」の割合）	(男性)	80%以上	60.1%	68.3%	B
		(女性)	90%以上	80.3%	78.8%	D
	成分表示を使っている人 （「参考にすることが多い」と 「時々参考にしている」の割合）	(男性)	65%以上	49.2%	42.7%	D
		(女性)	80%以上	69.1%	72.2%	B
バランスの良い食事を食べている人		増加	-	-	-	
甘いものを食べる人	(男性)	45%以下	50.5%	-	-	
	(女性)	60%以下	37.3%	-	-	
環境目標	学校・地域での教室の開催	増加	35回	31回 (平成23年度)	D	
	団らんメニュー・忘れられないレ シピの募集	実施	-	実施	A	
	健康づくり推進員設置大字数の増加	増加	21大字	19大字 (平成24年9月現在)	D	
	健康づくり応援団加盟店*2	増加	7件	15件*3	A	

*1 手ばかり栄養法とは、恒川洋医師の考案提唱による、1日の食品目安量を簡単に自分の手で量る方法。

*2 健康づくり応援団加盟店は平成23年度末から名称が「健康なら協力店」に変更となっている。

*3 外食等の栄養成分表示とヘルシーメニューを提供している店舗数を掲載している。(平成24年12月現在)

運動習慣

目標		目標値	現状値 (平成18年度時点)	平成24年度	今回値 評価	
健康 目標	脳血管疾患による死亡の割合の減少 (標準化死亡比)	(男性)	減少	(新庄 102) (當麻 165)	82.9 (平成18~22年)	A
		(女性)	減少	(新庄 108) (當麻 118)	88.8 (平成18~22年)	A
	肥満 (BMI が25以上)の者の割合の減少 (「肥満」の割合)	(男性)	25%以下	33.3%	28.6%	B
		(女性)	15%以下	14.8%	14.1%	A
行動・ 学習 目標	「運動不足」と思う人の割合の減少 (「大いに運動不足だと思う」と「少し運動不足だと思う」の割合)	(男性)	70%以下	84.9%	74.9%	B
		(女性)		86.9%	87.8%	D
	「意識的に体を動かす」ことを少なくとも週2日以上している人の割合の増加	(男性)	40%以上	30.8%	36.7%	B
		(女性)		32.8%	30.8%	D
	エントリー制度に登録する人		増加	139人	延べ210人	A
運動に関心がある人		増加	-	83.9%	-	
環境 目標	健康づくり推進員設置大字数の増加		増加	21大字	19大字	D
	イベント情報の発信		開設	-	開設	A
	お楽しみ・託児付きイベント		開催	-	未開催*4	-
	運動教室・イベント・ウォーキングの会		増加	4	5	A

*4 子育てサポーター制度が始まったため、お楽しみ・託児付きイベントとしては開催していない。



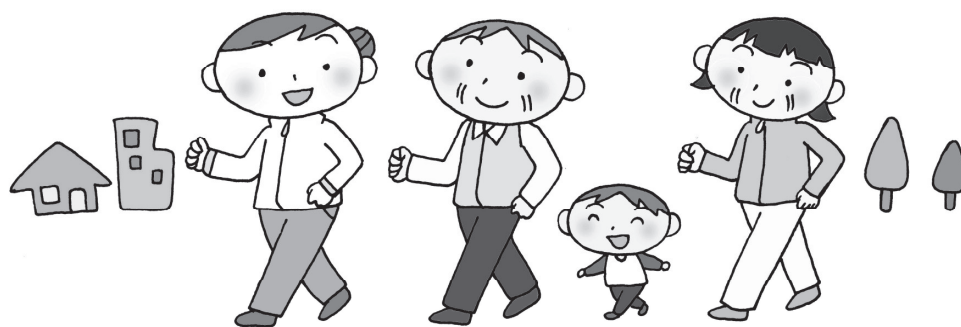
たばこ

目標		目標値	現状値 (平成18年度時点)	平成24年度	今回値 評価	
健康目標	たばこを吸っている人の減少 (「吸っている」の割合)	(男性)	減少	40.1%	33.2%	A
		(女性)	減少	10.3%	7.1%	A
	妊婦の喫煙		減少	6.7%	6.2% (平成23年度)	A
行動学習目標	禁煙を希望する人 (「やめたいと考えている」の割合)		増加	33.7%	31.0%	D
	喫煙に関する正しい知識を知っている		増加	-	-	-
環境目標	子どもへの取り組み実施(開催学校)		開催	-	新庄中学校1年・ 磐城・當麻・新庄・ 新庄北6年生 (平成23年度)	A
	相談窓口		増加	2箇所	2箇所	C
	「健康なら21応援団」施設*5		増加	20件	-	-
	公共施設内禁煙		増加	-	平成22年よ り庁舎内禁煙	-

*5 健康づくり応援団加盟店は平成 23 年度末から名称が「健康なら協力店」となった際、禁煙に関しては加盟基準が変更された。

こころの健康

目標		目標値	現状値 (平成18年度時点)	平成24年度	今回値 評価	
健康 目標	ストレス解消方法の ある人の割合の増加	(男性)	増加	71.0%	62.3%	D
		(女性)	増加	70.0%	77.3%	A
	ストレスで困ったとき、 相談できる人がいる	(男性)	増加	57.8%	56.3%	D
		(女性)	増加	83.3%	86.6%	A
	「生きがい」や「生活の はり」を感じる	(男性)	増加	34.9%	-	-
		(女性)	増加	31.1%	-	-
	過去1ヶ月間でストレス を感じている人	(男性)	減少	70.1%	71.9%	D
		(女性)	減少	77.6%	80.3%	D
環境 目標	サークル活動グループの増加	増加	8	24 (平成23年度)	A	
	ふれあい交流の場の増加	増加	8	24 (平成23年度)	A	
	ボランティア情報の発信・開設	実施	-	実施	A	
	こころの知識の普及啓発・実施 (ストレス対処法)	実施	-	実施	A	



歯の健康

目標		目標値	現状値 (平成18年度時点)	平成24年度	今回値 評価	
健康 目標	現在歯数の増加（70歳以上）	15本以上	13.5本	-	-	
	3歳児におけるむし歯有病率の低下	40%以下	40.9%	27.6% (平成23年度)	A	
	3歳児における1人あたりのむし歯の数の減少	1.5本以下	1.4本	1.0本 (平成23年度)	A	
	中学生の「むし歯なし」の割合の増加	(男性)	50%以上	-	56.3% (平成23年度)	A
(女性)		-		51.2% (平成23年度)	A	
行動・学習 目標	寝る前に磨く人の割合の増加	(男性)	50%以上	49.7%	52.8%	A
		(女性)	80%以上	68.1%	71.0%	B
	むし歯治療率の増加（3歳児）	70%以上	-	-	-	
環境 目標	子供対象の教室（知識普及）	増加	3	未実施*6	-	
	歯科健診の実施	実施	5	歯科保健指導 へ変更	-	
	むし歯なしチャレンジエントリー制度	実施	-	実施	A	

*6 むし歯なしチャレンジエントリー制度を通じて知識の普及を行っているため、教室としては実施していない。



保健事業

目標		目標値	現状値 (平成18年度時点)	平成24年度	今回値 評価	
健康目標	脳血管疾患による死亡の減少 (標準化死亡比)	(男性)	減少 (新庄 102) (當麻 165)	82.9 (平成18~22年)	A	
		(女性)	減少 (新庄 108) (當麻 118)	88.8 (平成18~22年)	A	
	胃がんによる死亡の減少		減少 (平成18年)	23人 (平成22年)	13人 (平成22年)	A
行動・学習目標	基本健康診査受診率 (制度変更により、以下の項目で受診率を把握)		増加	23.0%	-	-
	特定健康診査受診率		65%	-	22.6% (平成23年度)	-
	大腸がん検診受診率		増加	16.0%	15.8% (平成23年度)	D
	肺がん検診受診率		増加	7.0%	6.9% (平成23年度)	D
	胃がん検診受診率		増加	10.0%	6.5% (平成23年度)	D
	子宮がん検診受診率		増加	11.5%	21.2% (平成23年度)	A
	乳がん検診受診率		増加	6.8%	21.0% (平成23年度)	A
	事後フォロー教室の受講人数の増加 高血圧予防		増加	11人	事業実施なし	-
	事後フォロー教室の受講人数の増加 高脂血症予防		増加	28人	事業実施なし	-
環境目標	受けやすい楽しい健診の実施		実施	-	実施	A
	愛情手づくりポスターの作成		実施	-	実施	A
	早期発見・早期治療成功例の周知		実施	-	実施	A



第3章 計画の基本的な考え方

1 計画の基本理念

健やかで 心豊かに イキイキ輝く 健康なまちづくり

国の「健康日本21（第2次）」では、

- 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底
- 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上
- 健康を支え、守るための社会環境の整備
- 食生活、運動、休養、喫煙、飲酒及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善（P23の健康日本21概念図参照）

を基本的な方向に掲げ、生活習慣及び社会環境の改善を通じて、子どもから高齢者まですべての国民がともに支え合いながら希望や生きがいを持ち、ライフステージに応じて、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現することを目的としています。

また、「第2次食育推進基本計画」においては、

- 生涯にわたるライフステージに応じた間断ない食育の推進
- 生活習慣病の予防及び改善につながる食育の推進
- 家庭における共食を通じた子どもへの食育の推進

を重点課題に掲げ、「生涯食育社会」の構築を目指しています。

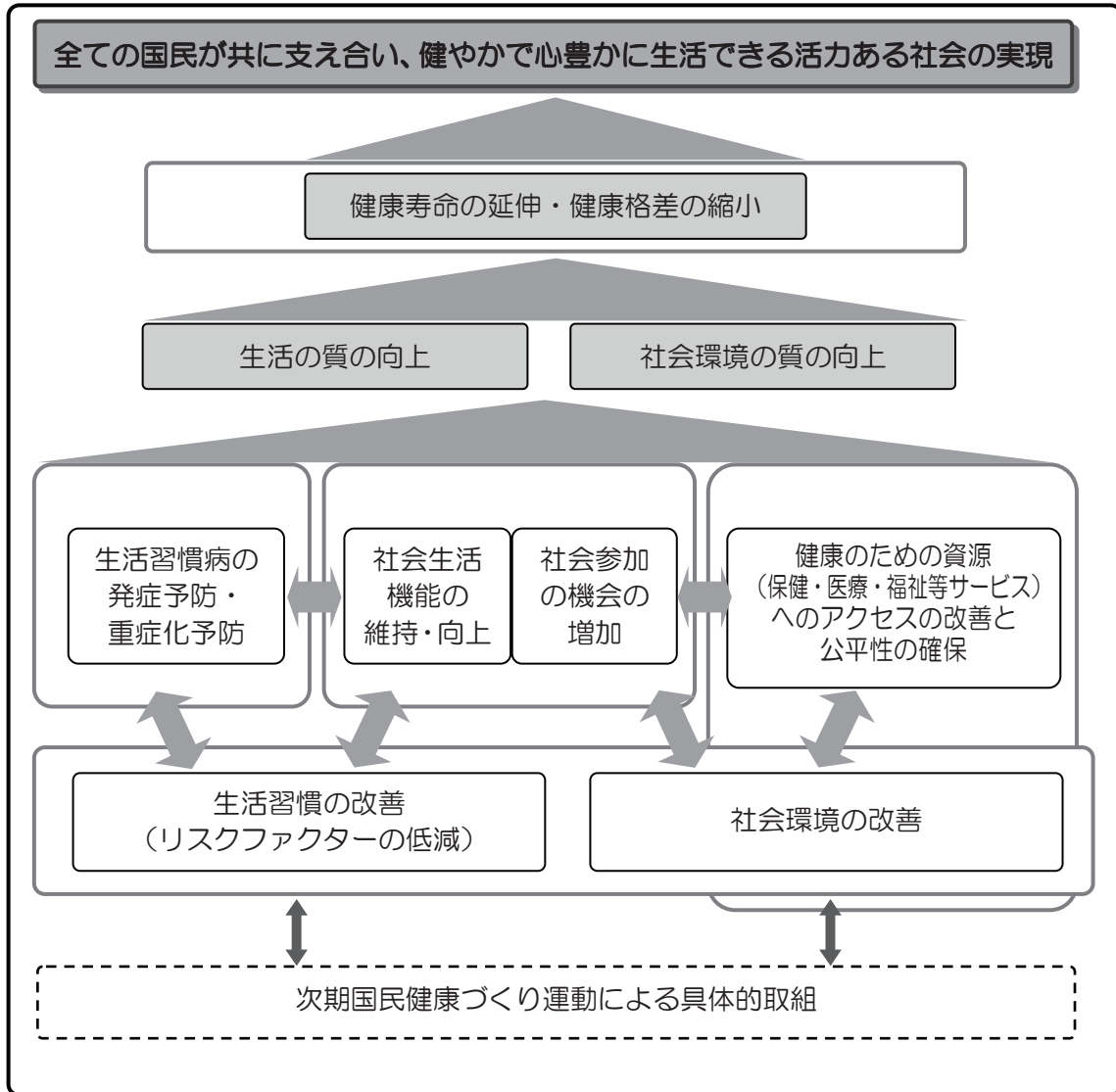
「葛城市総合計画」においては、病気にかからず、介護を必要としないよう、心身の健康を保つを施策目標に掲げ、まちづくりを推進しています。

こうした考え方を踏まえた「第2期健康増進計画『きらり葛城21』・食育推進計画」は、市民誰もが住み慣れた地域で健やかに暮らしていくための健康づくり・食育推進のための柱となる計画となるものです。

また第1期健康増進計画では、子どもから高齢者まで健康で明るく、イキイキと輝く活気あるまちの実現に向けて、目標を設定し、様々な取り組みを推進してきました。その中で改善されたものもありますが、今後も継続して取り組みが必要なことや、新規課題として対応すべきこともでてきています。

そうしたことを踏まえながら、本計画では「健やかで心豊かにイキイキ輝く健康なまちづくり」を基本理念に掲げ推進していくものです。

健康日本21(第2次)の概念図



2 計画の基本方針

(1)生涯を通じた、健康づくりによる健康寿命の延伸

健康づくり・食育を推進し、「健やかで心豊かにイキイキ輝く健康なまちづくり」を実現していくためには、市民一人ひとりの「命」と「暮らし」を大切に考え、「健康寿命」の延伸を目指すことが重要となります。

そのため、健康づくり・食育を核として、市民・地域・行政などが連携し、生活習慣病の予防等の「心と体」の健康づくりと健全な生活習慣を定着させる「暮らし」の環境づくりを一体的に進めます。

(2)生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

がん、循環器疾患、糖尿病及び慢性閉塞性肺疾患（COPD）等の生活習慣病の発症予防のため、食生活の改善や運動習慣の定着等による一次予防に重点を置いた取り組みを推進します。

また、合併症の発症や症状の進行などの重症化の予防に重点を置いた取り組みも進めます。

(3)地域の資源や市民の力を活かした活力ある元気なまちの推進

健康づくり・食育の推進にあたっては、地域の状況に合わせて無理なく継続的な取り組みにつなげていくことが重要となります。個人の健康は家庭・学校・地域・職場等の社会環境の影響を受けることから、個人の健康を支え、守る環境づくりに努めていくことが求められます。そのため、行政機関のみならず葛城市における健康づくり・食育を推進する組織や団体などとも連携を図りながら総合的な取り組みを推進し、活力ある元気なまちづくりを展開します。

(4)「健康増進計画(きりり葛城21)」と「食育推進計画」の一体的な推進

社会環境の変化などにより健康課題も多様化する中で、市民が生涯にわたって健康で豊かな生活を送るためには、地域特性を生かして市民と協働による健康づくりをより一層推進する必要があります。そのため、健康づくりと密接に関係のある食育を一体的に推進し、健康づくり施策を総合的・計画的に展開していきます。

葛城市健康増進計画「きりり葛城21」

1 生活習慣の改善

- (1) 栄養・食生活
- (2) 運動習慣
- (3) 喫煙対策
- (4) こころの健康
- (5) 歯の健康

2 生活習慣病の予防

※栄養・食生活は食育推進計画の中に位置付けています

食育推進計画

1 食を楽しむ人づくり

- (1) 乳幼児期 (0～6歳)
- (2) 少年期 (7～19歳)
- (3) 成人期 (20歳～)

2 食育推進のための地域づくり

- (1) 農業体験等の学び・体験の場づくり
- (2) 食文化の継承
- (3) 地産地消の推進



平成24年6月15日
食育推進計画策定ワーキング部会事前会議でのひとコマ

3 計画の重点項目

基本理念： 健やかで 心豊かに イキイキ輝く 健康なまちづくり

健康増進計画 「きらり葛城21」

1 生活習慣の改善

(1) 栄養・食生活 **きらり輝く** バランスメニュー

施策の内容は食育推進計画の中に位置付けています

(2) 運動習慣 **いフレッシュ** 見つけてはじめる運動習慣

- ①意識的に体を動かす習慣づくり
- ②気軽に運動に取り組むことができる環境づくり

(3) 喫煙対策 **カッコイイ！** たばこを吸わないヒーローだ

- ①ストップ 最初の1本
- ②やめたい人に禁煙支援
- ③たばこによる健康被害の防止

(4) こころの健康 **つながりが** 地域の元気 保ちます

- ①こころの健康に関する情報発信と相談窓口の設置
- ②地域の絆づくり
- ③支えあえる地域づくり（自殺予防）

(5) 歯の健康 **ライバルに** 負けるな！ チャレンジ！ むし歯なし！

- ①子どものむし歯の予防
- ②定期健診で歯周疾患予防

2 生活習慣病の予防 **ギブアップ** しないで続ける 健康づくり

- ①定期的に自分の健康をチェック
- ②生活習慣の見直し・改善への支援

食育推進計画

1 食を楽しむ人づくり

(1) 乳幼児期（0～6歳） ～家庭からバランスの良い食習慣の基礎をつくる～

- ① 妊娠期・乳幼児期
- ② 保育所・園、幼稚園

(2) 少年期（7～19歳） ～学習と体験でバランスの良い食習慣の確立～

(3) 成人期（20歳～） ～手ばかり栄養法でバランスの良い食生活の実践～

2 食育推進のための地域づくり

(1) 農業体験等の学び・体験の場づくり

(2) 食文化の継承

(3) 地産地消の推進



あけましておめでとうございます。
万年青年歩こう会恒例の檀原神宮
までウォーキング。約10km歩
きました。

第4章 健康増進計画「きらり葛城21」の取り組みと数値目標

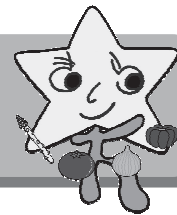


1 生活習慣の改善

(1) 栄養・食生活

取り組む方向

きらり輝く バランスメニュー



食を楽しむ人づくり

- 乳幼児期(0～6歳) ～家庭からバランスの良い食習慣の基礎をつくる～
- 少年期(7～19歳) ～学習と体験でバランスの良い食習慣の確立～
- 成人期(20歳～) ～手ばかり栄養法でバランスの良い食生活の実践～

食育推進のための地域づくり

- 農業体験等の学び・体験の場づくり
- 食文化の継承
- 地産地消の推進

今後の取り組み等

健康づくりと食育を一体的に推進していくため、今後の取り組みについては、「第5章 食育推進計画」の中に位置付けています。

(2) 運動習慣

リフレッシュ 見つけては始める運動習慣



現 状

アンケートからわかること

- 運動不足だと感じるかについては『運動不足だと思う』（「大いに運動不足だと思う」と「少し運動不足だと思う」の合計）人の割合が8割以上となっています。性別で見ると女性の方が運動不足であることを感じています。また、年代別では『運動不足だと思う』が30歳代で87.6%、50歳代で85.2%と高くなっています。一方、60歳代では75.5%となっています。【P79 参照】
- 意識的に体を動かすことを少なくとも週に2日以上している人の割合は、男性で36.7%、女性で30.8%となっています。年代別で見ると30歳代・40歳代については2割前後ですが、60歳代については5割近くなっています。【P80 参照】
- 運動や意識的に体を動かすことへの関心については8割以上が「関心がある」としています。【P80 参照】

聞き取りなどからわかること

- 葛城市では、新町運動公園や4箇所の体育館があり、ゆうあいステーションやウェルネス新庄といった運動施設など、身近で運動に取り組める環境があります。
- 体育協会による運動イベント、スポーツ推進委員によるウォーキングなど、誰もが参加できる運動の機会づくりが進められています。
- 健康づくり推進員による、健推ウォークや地区公民館での運動教室、万年青年歩こう会による月1回のウォーキングなどがあり、運動のきっかけづくり、仲間と楽しく運動できるきっかけづくりなどとして活用されています。

課題と取り組む方向

運動への関心は高いものの、運動不足と感じる人が多く、運動習慣のある人も少ない状況です。特に子育て・働き盛り世代では、運動や意識的に体を動かすこと(身体活動)を継続して実行できる人が少ないことが課題です。

このことから、一人ひとりにあった運動や、身体活動を増やせる方法を見つけることができ、それを継続できる環境づくりを進めることが必要です。

特に子育て・働き盛り世代が、生活に取り入れやすく、継続できるような運動・身体活動の情報発信をしていきます。



意識的に体を動かす習慣づくり



気軽に運動に取り組むことができる環境づくり

今後の取り組み

① 意識的に体を動かす習慣づくり

運動や身体活動をすることは、生活習慣病の発症とともに下肢筋力の低下などから要介護状態になるのを予防する効果が認められています。運動を競技スポーツなどの特別なものと捉えるのではなく、歩くことや階段を使うことなどを心がけ、身体活動量を増やし、運動習慣を身につけていくことが求められます。

このことから、健康づくりのために運動の重要性について周知・啓発を図るとともに、誰もが無理なく運動・身体活動を続けるための支援に取り組めます。

取り組み

施策	施策の内容	市の担当 及び関係機関
運動の必要性の周知・啓発	健康づくりの推進や介護予防のために身体を動かすことの重要性について周知・啓発に努めます。	健康増進課 体育振興課 長寿福祉課
個人に応じた運動メニューの提案	無理なく継続的に運動を続けることができるよう、健康相談などを通じて提案していきます。	健康増進課 体育振興課

② 気軽に運動に取り組むことができる環境づくり

運動や身体活動することを習慣化させるためには、個人の取り組みとあわせて運動ができる機会や環境を整えることも大切です。葛城市には名所旧跡のウォーキングコースや体育館などの運動施設があります。それらを活かすとともに仲間づくりについても働きかけ、継続的に運動に取り組むことができる環境を地域全体でつくる必要があります。

取り組み

施策	施策の内容	市の担当 及び関係機関
運動に関するサークル・グループづくりの支援	運動を楽しく続けていくために、仲間づくりの支援をします。	健康増進課 生涯学習課 体育振興課 長寿福祉課
運動の情報や機会の提供	<p>楽しみながら運動できるイベントを実施します。</p> <p>運動に関する知識の普及や仲間づくりを促進する運動教室を実施します。</p> <p>学校などで、積極的な運動や外遊びを奨励します。</p> <p>子育て・働き盛り世代にも取り入れやすい運動や、介護予防につながる運動など、世代にあわせた情報を提供します。</p>	健康増進課 長寿福祉課 体育振興課 生涯学習課 学校教育課 (幼稚園・小・中学校)

運動分野の評価指標

目標		第2期目標値	現状値
行動・学習目標	「運動不足」と思う人 (「大いに運動不足だと思う」と「少し運動不足だと思う」の割合)の減少	(男性) 70%以下	74.9%
		(女性) 80%以下	87.8%
	「意識的に体を動かす」ことを少なくとも週2日以上している人の割合の増加	(男性) 42%以上	36.7%
		(女性) 35%以上	30.8%
	運動に関心がある人の割合の増加	増加	83.9%
環境目標	運動しやすい環境整備の充実	実施	未実施

(3) 喫煙対策

かっこイイ！ たばこを吸わないヒーローだ



現 状

アンケートからわかること

- 喫煙状況を見ると男性の33.2%、女性の7.1%が喫煙しています。性別年代別で見ると、男性では40歳代が42.5%と最も高く、女性では30歳代が13.2%と最も高くなっています。【P81 参照】
- 喫煙している人の中で「やめたいと考えている」は31.0%、「本数を減らしたいと考えている」は46.0%となっています。【P81 参照】
- 医療機関処方薬で禁煙する方法があることについて8割以上の人が『知っている』（「よく知っている」と「少し知っている」の合計）と回答しています。【P82 参照】
- たばこの害について、主流煙より副流煙の方が有害物質が多く含まれていることを『知っている』（「よく知っている」と「少し知っている」の合計）と回答している割合は89.6%と約9割を占めています。【P82 参照】
- 他人のたばこの煙で影響があることについて、《肺がんにかかりやすくなる》は88.7%、《気管支炎にかかりやすくなる》は65.8%、《歯周病にかかりやすくなる》は15.9%、《妊婦の方が他人のたばこの煙を吸うと流産・死産の確率が高くなる》は72.4%が「知っている」と回答しています。【P83 参照】

その他のデータからわかること

- 妊娠届出時の喫煙状況を見ると、妊婦本人が喫煙している割合は1割には満たないものの、喫煙している人がいることがわかります。妊婦の家族の喫煙状況については4割程度の家族は喫煙している状況です。【P83、84 参照】
- 「肺がん」の標準化死亡比（平成18年から平成22年）を見ると、男性は111.6と高くなっています。【P8 参照】
- 「慢性閉塞性肺疾患（COPD）」の標準化死亡比（平成18年から平成22年）を見ると、男性が210.3と国、県よりも非常に高くなっています。【P8 参照】

聞き取りなどからわかること

- 健康増進課では、たばこボランティアとともに、市内小学校6年生（平成 23 年度は4校）にたばこの害に関する健康教育を行っています。

課題と取り組みの方向

全体の喫煙率は減少傾向ですが、子育て世代である 40 歳代男性の喫煙率は 4 割を超えていることなどから、家庭や地域での喫煙、受動喫煙による健康被害が大きいことや、禁煙希望者が確実に禁煙できることが課題です。

このことから、たばこの害や禁煙治療に関する正しい知識を周知し、誰もがたばこを吸わない選択をできること、受動喫煙の害を受けない環境をつくることが大切です。

また、たばこが主な原因となっている肺がんや慢性閉塞性肺疾患（COPD）などの疾患については、早期発見ができるように啓発していきます。たばこが歯に及ぼす影響などはあまり知られておらず、歯の健康分野とも連動して、周知を図ります。



ストップ 最初の1本



やめたい人に禁煙支援



たばこによる健康被害の防止



今後の取り組み

① ストップ 最初の1本

たばこに含まれるニコチンは依存作用があり、それによりたばこをやめることが難しくなります。最初の1本を吸わないために、あらゆる世代にたばこの害についての正しい知識の普及・啓発に努めます。特に未成年者の喫煙は、成人よりも健康への影響が大きいばかりでなく、薬物常用へのきっかけとも指摘されています。そのため、早期に学校教育・家庭生活・地域の中での総合的な取り組みを進めていきます。

取り組み

施策	施策の内容	市の担当 及び関係機関
正しい知識の普及・啓発	広報や健康教育等を通じて、たばこの害についての知識の普及・啓発を行います。	健康増進課 葛城保健所
喫煙防止教育の推進	未成年者の喫煙を防止するために、学校教育やボランティアと連携して、早期に正しい知識を教育する取り組みを進めます。	健康増進課 学校教育課(小・中学校)



小学校での防煙教室。
寸劇で分かりやすくたばこの害を知ってもらいたいな。

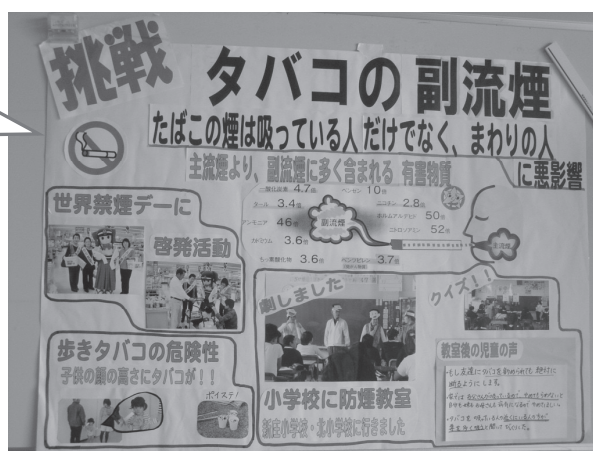
② やめたい人に禁煙支援

喫煙状況を見ると、喫煙している割合は、前回計画時よりも減少傾向にあります。たばこを吸い始めると身体的依存性が生じ、「やめたいが、なかなかやめられない」という状況にあることがうかがえます。喫煙している人のうち、7割以上はやめたい、または本数を減らしたいなど、禁煙に関心があります。さらに医療機関処方薬で禁煙する方法を知っている人も多いことから、禁煙希望者への相談や専門機関への紹介などを行い、無理なく禁煙につながるよう支援体制をつくっていきます。

取り組み

施策	施策の内容	市の担当 及び関係機関
禁煙に関する 情報提供	広報や健康教育等を通じて、たばこと健康に関する正しい知識の普及に努めます。	健康増進課 葛城保健所
禁煙の相談窓口の設置	禁煙の意思のある人が気軽に相談できる窓口を設置します。また、健康づくりに関するイベント等を通じて積極的に窓口についてのPRを行います。	健康増進課 葛城保健所
医療機関との連携	禁煙外来などの禁煙サポートを実施する医療機関が増えるよう働きかけます。	健康増進課 葛城保健所

喫煙対策の取り組みをPRするポスター。
ボランティアのみなさんが力を合わせて作りました。



③ たばこによる健康被害の防止

たばこはがんをはじめ、喘息、気管支炎、脳卒中、歯周病、慢性閉塞性肺疾患(COPD)など、多くの病気の要因になっています。たばこが健康に及ぼす影響や、副流煙によって周囲への健康被害(受動喫煙)があることについても知っている人は多くなっています。今後も引き続きたばこが及ぼす健康への影響に関する知識を高めることができるよう、正しい知識の普及等に取り組みます。

また、妊娠中の喫煙や受動喫煙は、早産や低体重児出産等の原因にもなり、生まれてきた子どもの心身の発育にも大きな影響を与えます。そのため、母子健康手帳交付時などに禁煙や受動喫煙防止についての情報提供を今以上に進めていきます。

取り組み

施策	施策の内容	市の担当 及び関係機関
たばこの害に関する正しい知識の普及	広報や健康教育等を通じて、喫煙や受動喫煙による健康への影響に関する正しい知識の普及に努めます。	健康増進課 葛城保健所
公共施設における禁煙の推進	公共施設における禁煙の実施の必要性を啓発し、禁煙を推進していきます。	総務財政課 教育委員会 葛城保健所
妊娠中の喫煙に関する正しい知識の普及	母子健康手帳交付時や妊婦(夫)教室、妊婦乳幼児健診等の機会に、喫煙や受動喫煙が母体・胎児に及ぼす影響についての情報を提供します。	健康増進課 葛城保健所
慢性閉塞性肺疾患(COPD)の知識の普及	早期発見・早期治療ができるよう、集団検診や老人クラブの会合等の機会を通じて、広く知識の普及に努めます。	健康増進課 長寿福祉課

喫煙対策分野の評価指標

目標		第2期目標値	現状値
健康目標	肺がんによる死亡の減少（標準化死亡比）	（男性） 100未満	111.6 (H18~22)
	慢性閉塞性肺疾患（COPD）による死亡の減少（標準化死亡比）	（男性） 減少	210.3 (H18~22)
行動・学習目標	たばこを吸っている人 （「吸っている」の割合）の減少	（男性） 24.1%	33.2%
		（女性） 4.1%	7.1%
	妊婦の喫煙率の減少	0%	6.2%
	禁煙を希望する人（「やめたいと考えている」の割合）の増加	増加	31.0%
	医療機関での禁煙方法を知っている人 （「よく知っている」の割合）の増加	（男性） 増加	36.7%
		（女性） 増加	31.2%
	受動喫煙に関する正しい知識を知っている人 （以下の項目について「知っている」の割合）の増加		
	他人のたばこの煙で周囲の人が肺がんにかかりやすくなる	増加	88.7%
	他人のたばこの煙で、周囲の人が気管支炎にかかりやすくなる	増加	65.8%
	他人のたばこの煙で、周囲の人が歯周病にかかりやすくなる	増加	15.9%
妊婦の方が他人のたばこの煙を吸うことで、流産、死産の確率が高くなる	増加	72.4%	
環境目標	子どもへの取り組み実施（小学生・中学生を対象とした防煙教室）	市内小学校・中学校全校で開催	新庄中学校1年生・磐城・當麻・新庄・新庄北小学校6年生 (平成23年度)

(4) こころの健康

つながりが 地域の元気 保ちます



現 状

アンケートからわかること

- 自身の最近の健康状態について『健康である』（「非常に健康だと思う」と「健康なほうだと思う」の合計）と感じている人の割合は7割以上となっています。【P93 参照】
- 過去1 ヶ月にストレスを感じたことがあるかについては 76.4%が「ある」としており、30 歳代は 88.9%と9割近くがストレスを感じている状況です。また、就労している人は「ある」が 83.7%と就労していない人（69.0%）に比べて高くなっています。【P84、85 参照】
- 自分なりのストレス解消法があるかについてみると、7割程度は「ある」としていますが、性別でみると女性が 77.3%に対し、男性は 62.3%にとどまっています。【P85 参照】
- ストレスで悩んだとき、困ったときに相談できる人がいるかについてみると、73.7%は「いる」と回答しています。性別でみると女性は 86.6%に対し、男性は 56.3%にとどまっています。また年代別にみると、男性は、20 歳代が 79.2%と最も高くそれ以降の年齢は減少傾向にあり、女性はどの年代をみても8割を超えています。【P86 参照】
- 「生きがい」や「生活のはり」「いきいきと生きているな」と感じるときがあるかについては 70.5%が「ある」と感じっていますが、40 歳代については 63.6%と他の年代よりもやや低くなっています。特に男性の 40 歳代は 57.5%、50 歳代は 53.5%と低くなっています。また、地域活動に参加していない人としている人で、「ある」の割合に差がみられ、参加している人（77.4%）より参加していない人（66.3%）の方が低くなっています。【P87 参照】
- 睡眠による休養が十分にとれているかについてみると、『とれている』（「いつもとれている」と「とれているほうだと思う」の合計）は6割を超えています。年代別でみると 40 歳代は『とれている』が 55.7%と他の年代よりも低くなっています。【P88 参照】

その他のデータからわかること

- 標準化死亡比（平成 18 年から 22 年）をみると「自殺」は男性が 76.4、女性が 66.5 となっていますが、平成 16 年から 22 年の自殺による死亡数をみると、3～7 件の間を推移しています。【P8 参照】

聞き取りなどからわかること

- 葛城市では、毎年課題に応じたテーマを設定し、こころの健康づくり講座を開催しています。また、新庄健康福祉センターでは、こころの健康に関する情報を集めたコーナーを設置しています。
- 葛城市では若い世代に対してこころの健康問題に対応できる機関として、平成 23 年度からサポートルーム^{※14}が設置されています。

※14 サポートルームとは、子ども・若者育成支援推進法に基づき、ニート、引きこもり、不登校を始めとして、生活上の困難を有する子ども、若者の方やその家族を対象に相談業務や関係機関の紹介などを行う場所のこと。

- 葛城市では、新庄地区民生児童委員協議会による「ママのホッとタイム」や、健康づくり推進員等による「地域サロン」などが実施されており、地域での仲間づくりの場として活用されています。

課題と取り組みの方向

前回計画策定時より、ストレスを感じている人は増えており、男性で、ストレス解消法や相談相手を持たない割合が高くなっています。「生きがい」や「生活のはり」を感じるかについても、男性の方が女性より割合が低い傾向にあり、男性にとって、よりこころの健康づくりが課題となっています。

地域活動に参加している人は、していない人より「生きがい」や「生活のはり」を感じる割合が高くなっており、参加していない人の中で約4割が「今後参加したい」と回答するなど、地域での活動の場があることがこころの健康づくりにおいて重要で、求められていることがわかります。

また自殺で亡くなる人の割合は、国と比較しても少なくなっていますが、防げる死として、対策が必要です。

このことから、特に地域で生活する時間の少ない働き盛りの男性や、その家族に情報が届くように意識しながら、こころの健康づくりの情報提供や相談窓口の整備を進めていきます。また、地域での活動の場づくりを進めていきます。



こころの健康に関する情報発信と相談窓口の設置



地域の絆づくり



支えあえる地域づくり(自殺予防)

今後の取り組み

① こころの健康に関する情報発信と相談窓口の設置

休養を十分にとることやストレスに上手に対処していく方法を身につけることは、からだの健康だけでなく、こころの健康にも欠かせません。日常生活において、睡眠による休養をとることや、適度に身体を動かすことなど、それぞれに応じたストレスの発散方法をみつけ、こころの健康を保つことの重要性についての情報発信に努めます。

また、誰もが身近に相談相手を持つことができるよう、相談窓口の設置や周知に努めます。

取り組み

施策	施策の内容	市の担当 及び関係機関
こころの健康に関する知識の普及	様々な場所でこころの健康について理解し、個人や家族、職場、地域の中で健康づくりを進めていけるよう、知識の普及に努めます。	健康増進課 奈良県精神保健福祉センター 葛城保健所
睡眠の重要性についての周知・啓発	適切な睡眠の必要性について、正しい知識を普及します。	健康増進課 学校教育課 (小・中学校) 奈良県精神保健福祉センター 葛城保健所
こころの健康問題を含む相談事業の実施	健康相談、人権・行政・心配ごと相談、弁護士による法律相談等を継続して行っていきます。特に若い世代には学校や教育相談室、サポートルーム等でのスクールカウンセラーや臨床心理士などの専門家によるこころの健康に関する相談事業を実施します。 また、各相談窓口の周知と連携を図ります。	健康増進課 長寿福祉課 生涯学習課 人権政策課 総務財政課 企画政策課 学校教育課 奈良県精神保健福祉センター 葛城保健所

② 地域の絆づくり

ストレスで悩んだとき、困ったときに相談できる人が身近にいることや、生きがいや生活のはりを感じることは、こころの健康を保つために大切です。また、高齢化に伴い外出頻度や、人との交流が少なくなると、認知機能の低下がみられやすくなります。人とふれあうことでストレスの軽減やこころの安定、認知症予防等につながるということから、地域でのふれあいづくりや仲間づくりの場の充実に努めます。

取り組み

施策	施策の内容	市の担当 及び関係機関
地域でのふれあいや仲間づくりの場の充実	趣味の活動や世代間交流等を通じて、地域でのふれあいや仲間づくりを促進するために、地域のサロンやつどいの広場、老人クラブの活動、各種イベントなど、人とのつながりを持てる機会づくりを支援します。	教育委員会 子育て福祉課 (子育て支援センター) 社会福祉課 長寿福祉課

③ 支えあえる地域づくり(自殺予防)

近年、自殺により亡くなる方の増加が大きな問題となっています。自殺の原因は様々ですが、それを防ぐには一人ひとりの気づきと見守りが大切です。また、地域で早期対応の中心的役割を果たす人材の養成に向けて様々な分野に働きかけるなど、自殺を防ぐことのできる地域づくりを目指します。

取り組み

施策	施策の内容	市の担当 及び関係機関
早期対応するための啓発と人材育成	誰もが自殺予防の知識を持てるよう、広く啓発や講演会を開催します。早期対応ができる人材(ゲートキーパー※15)を育成し活動できる地域を目指します。	健康増進課 社会福祉課 人事課 長寿福祉課 教育委員会 奈良県精神保健福祉センター 葛城保健所

※15 ゲートキーパーとは、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のこと。言わば「命の門番」。内閣府は自殺対策に関する重点施策のひとつにゲートキーパーの養成を掲げている。

こころの健康分野の評価指標

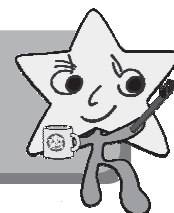
目標		第2期目標値	現状値
健康目標	ストレス解消方法のある人の割合の増加	(男性)	増加 62.3%
		(女性)	増加 77.3%
	ストレスで困ったとき、相談できる人がいる人の割合の増加	(男性)	増加 56.3%
		(女性)	増加 86.6%
	「生きがい」や「生活のほり」を感じている人の割合の増加	(男性)	増加 64.3%
		(女性)	増加 75.1%
	過去1ヵ月間でストレスを感じている人の割合の減少	(男性)	減少 71.9%
		(女性)	減少 80.3%
	睡眠による休養が十分に取れていない人（「あまりとれていない」と「とれていない」の割合）の減少	(男性)	減少 33.6%
		(女性)	減少 35.3%
自殺者数の減少(標準化死亡比)	(男性)	現状値以下 76.4 (H18~22)	
	(女性)	現状値以下 66.5 (H18~22)	
地域や組織での活動に参加している人の割合の増加		増加	40.3%
環境目標	こころの健康に関する知識の普及啓発の実施の充実	実施	実施
	早期発見や対応できる人材の育成・支援	実施	未実施



つどいの広場は子育て世代の地域でのふれあいや仲間づくりの場として親しまれています。

(5) 歯の健康

ライバルに 負けるな! チャレンジ! むし歯なし!



現 状

アンケートからわかること

- いつ歯みがきをしているかについてみると、「昼食後」「夕食後」については2割程度にとどまっていますが、「朝食後」と「寝る前」が6割を超えて高くなっています。
【P88 参照】
- ここ1年以内に歯の定期健診に行った人は39.1%となっています。性別でみると、男性が31.2%、女性が45.0%となっています。
【P90 参照】
- 60歳以上で歯の定期健診に行っている人と行っていない人で、残存歯数に差がみられます。24本以上ある人で定期健診に行っている人は59.7%ですが、行っていない人では40.3%と低くなっています。
【P90 参照】
- 年代別の歯の本数をみると、24本以上の歯がある人の割合は、20歳代(91.7%)、30歳代(95.1%)は9割を超えていますが、40歳代になると86.4%となり、50歳代になると69.3%と減少します。さらに60歳代になると48.9%となっています。
【P91 参照】
- 歯間部清掃用具を使用している人は、41.0%となっています。年代別でみると特に20歳代は23.3%にとどまっていますが、年齢が上がるとともに増加しています。
【P89 参照】

その他のデータからわかること

- 子どものむし歯有病率(平成23年度)をみると、2歳6か月児歯科健康診査では6.9%、3歳6か月児健診では27.6%となっています。
【P91 参照】
- 2歳6か月児歯科健康診査の受診率は、平成23年度は76.5%となっています。

課題と取り組みの方向

子どものむし歯に関する数値は、前回計画策定時より改善していますが、乳歯のむし歯を防ぐことは、今後永く歯の健康を維持するための基礎であり、大切です。現在も、子どもの歯の健康づくりに重点をおいて取り組んでいます。今後さらに充実させていきます。

また、20歳代から60歳代で歯の定期健診を受けている人の割合は、4割程度です。歯周病予防に効果があるとされる歯間部清掃用具を使用している人の割合も4割程度と、過半数に満たないことが課題です。歯周病は歯の喪失の一番の原因となります。

このことから、おとなの歯の健康づくりについては、家庭での歯の清掃だけでなく、かかりつけの歯科医師を持ち、定期健診を受けるよう取り組みを進めていきます。

歯周病はたばこによる影響も大きいいため、喫煙対策分野とも連動させ進めていきます。



子どものむし歯の予防



定期健診で歯周疾患予防



1歳6か月児健診にて。
むし歯はないかな…??

今後の取り組み

① 子どものむし歯の予防

口は『食べる』『話す』『呼吸する』といった、生きていく上で最も基本的で重要な機能を有しています。特に乳幼児期・学童期は身体が目覚ましい発育とともに乳歯から永久歯へと大きく変化し、口腔機能も著しく発達していく時期といえます。

歯と口の健康を守るため、むし歯予防の正しい知識の普及・啓発に努めます。

取り組み

施策	施策の内容	市の担当 及び関係機関
乳幼児期からの歯の健康づくり	むし歯を予防するためには、歯みがきだけでなく、生活習慣にも注意しなければならないことから、むし歯予防に関する正しい知識の普及・啓発に努めます。	健康増進課 学校教育課 (幼稚園・小・中学校) 子育て福祉課 (保育所・園) 葛城保健所
歯質強化についての知識の普及	フッ化物やキシリトールの使用など、歯質強化についての正しい知識の普及に努めます。 フッ化物洗口に関する正しい知識の普及を図るとともに、保育所・園、幼稚園、学校などでの実施に努めます。	健康増進課 学校教育課 (幼稚園・小学校) 子育て福祉課 (保育所・園) 葛城保健所
学校教育を通じた知識の普及・啓発	学校教育や授業の一部に、歯科口腔保健推進についての内容を取り入れ、正しい知識の普及・啓発に努めます。	健康増進課 学校教育課(小・中学校)

② 定期健診で歯周疾患予防

歯はよく噛み、消化を助けることにより肥満の予防や脳の働きをよくすることにもつながり、健康を保つ上で重要となっています。そうした中、多くの方が歯周疾患にかかっていると言われており、50歳から歯周疾患に伴う歯の喪失が増えています。「8020（ハチ・マル・ニイ・マル）運動」（80歳で20本の歯を保つ）の実現を図るため、その前段階として「6024（ロク・マル・ニイ・ヨン）」（60歳で24本の歯を保つ）を目指し、早い段階からの歯の健康に関する知識や予防策についての普及に努めます。また、幼児の健康診査などの機会を利用してその保護者に対しても歯周病に対する知識の普及を行います。

取り組み

施策	施策の内容	市の担当 及び関係機関
歯の健康に関する知識の普及	健康相談などを通じて、歯の喪失を予防するための知識の普及を図るとともに歯科医師との連携を強化し、歯科口腔保健に関する意欲を高めます。	健康増進課 葛城保健所
歯間部清掃用具の活用についての普及	歯間部清掃用具の効果など、正しい知識の普及に努めます。	健康増進課
歯科定期健康診査の受診勧奨	定期的な歯科定期健康診査の受診勧奨を進めるとともに、歯科衛生士などによる歯の健康相談を行う機会の提供に努めます。	健康増進課
歯周病予防教室の実施	歯周病や口腔機能低下の予防に関する取り組みを行います。	健康増進課 長寿福祉課

歯の健康分野の評価指標

目標		第2期目標値	現状値	
健康目標	60歳で自分の歯が24本以上ある人の割合の増加	75%	72.7%	
	3歳児におけるむし歯有病率の低下	20%以下	27.6% (H23年度)	
	12歳児1人あたりの平均むし歯数の減少	1.0本未満	1.20本 (H23年度)	
行動・学習目標	歯間部清掃用具を使用している人の割合の増加	(男性)	増加	34.2%
		(女性)	増加	46.1%
	歯の定期健診に通う人の割合の増加	(男性)	50%	31.2%
		(女性)	65%	45.0%
環境目標	2歳6か月児歯科健康診査受診率の増加	80%	76.5% (H23年度)	
	フッ化物洗口の実施施設の増加	増加	5箇所	

「現役歯科医が教える、歯のハナシ」に80名の参加。
みんなで8020運動に取り組もう！！



歯の学習会

2 生活習慣病の予防

ぎブアップ しないで続ける 健康づくり



現 状

アンケートからわかること

- BMIについてみると、男性は、やせ（BMI 18.5未満）が3.0%、標準（BMI18.5～25未満）が67.8%、肥満（BMI 25以上）が28.6%となっています。女性は、やせ（BMI 18.5未満）が10.8%、標準（BMI18.5～25未満）が74.3%、肥満（BMI 25以上）が14.1%となっています。【P69 参照】
- 過去1年以内に健康診断（血液検査や血圧測定を含むもの）を受けた人の割合は、20歳代では56.7%ですが、30～40歳代では7割、50～60歳代では8割を超えています。【P93 参照】
- 自身の最近の健康状態について『健康である』（「非常に健康だと思う」と「健康なほうだと思う」の合計）と感じている人の割合は7割以上となっています。【P93 参照】

その他のデータからわかること

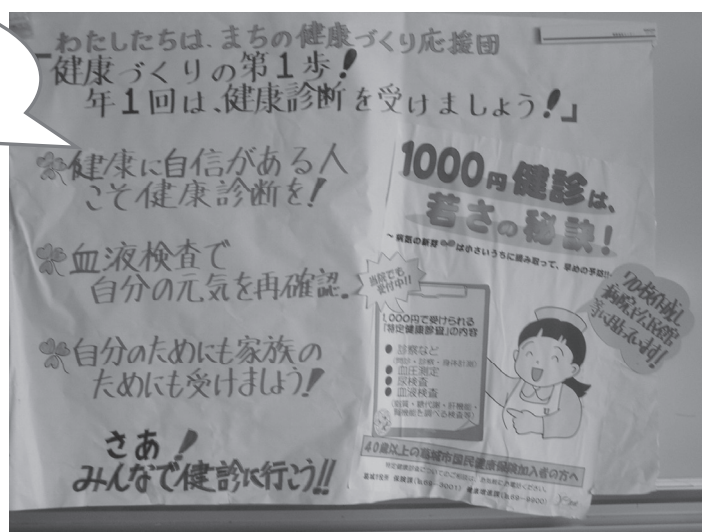
- 平成20年度から平成23年度までの各種がん検診の受診率の推移をみると、子宮がん・乳がん検診の受診率は、上昇傾向となっています。その他のがん検診の受診率については、増減を繰り返しており、平成23年度では、大腸がんが15.8%、肺がんが6.9%、胃がんが6.5%となっています。【P12 参照】
- 特定健康診査の受診率の推移をみると、平成21年度以降上昇傾向にあるものの、平成23年度では22.6%にとどまっています。【P13 参照】
- メタボリック・シンドロームの予備群・該当者の状況についてみると、男性は予備群・該当者を合わせると4割を超えています。【P13 参照】
- 特定健康診査有所見者の状況をみると、「HbA1c」「LDL コレステロール」「収縮期血圧」の有所見率が特に高く、50歳以上で高い傾向にあります。【P95、96 参照】
- HbA1cと収縮期血圧の年齢別有所見者の状況をみると、男女ともに年代が上がるにつれて割合も高くなっています。LDL コレステロールの年齢別有所見者の状況をみると、男女ともに50～59歳が最も高く、男性が66.7%、女性が75.4%となっています。【P95、96 参照】

- 糖尿病の合併症を発症する可能性の高い「HbA1c」が8.0以上の人の割合は平成23年度で0.4%となっています。
- 循環器疾患（脳卒中、心臓病等）の発症の危険因子となる「LDL コレステロール」が160 mg/dl 以上の人の割合は、平成23年度で男性が8.8%、女性が16.6%となっています。
- 死亡原因の第1位は、悪性新生物の31.4%となっています。 【P7参照】
- 第2号被保険者の介護認定者の原因疾患別内訳をみると、約半数が生活習慣病に関連した疾患となっています。 【P10参照】
- 医療費（葛城市国民健康保険）の状況を見ると、高血圧、脳血管疾患、糖尿病、腎不全等生活習慣病に関連する疾病の医療費が多くなっています。 【P11参照】

聞き取りなどからわかること

- 葛城市では、がん検診・特定健康診査の受診に関する啓発として、個別通知、広報、有線放送・防災無線、ポスター、インターネット、イベントなど様々なかたちでの情報発信を行っています。特に特定健康診査に関しては、健康づくり推進員と協働で啓発ポスターを作成したり、チラシを配布したりといった取り組みを進めています。

健康づくり推進員のみなさんと作成した特定健康診査の啓発ポスターです。



課題と取り組みの方向

アンケートからは1年に一度、何らかの健康診断を受けたと答えた人が多く、様々な場所で健康チェックの機会が広がっていることがわかりますが、市のがん検診や、葛城市国民健康保険加入者対象の特定健康診査は、県と比較して受診率が低い状況です。若くして生活習慣病を重症化させ要介護の状態にある人も少なからずおられること、生活習慣病に関する医療費の総額などをみても、生活習慣病の発症、重症化予防は今後も大きな課題です。

特定健康診査の結果からは4割がメタボリック・シンドロームの予備群・該当者等と、生活習慣の改善が必要な人が多いことがわかっています。しかし、自身を健康だと感じている人が多く、生活習慣改善の必要性をさほど感じていない現状です。

また、30・40歳代の働き盛り世代の男性の生活習慣の改善に取り組むことが課題としてみえていることから、本人のみならず家族や職域、医療機関も含めた支援が必要です。

医療技術の進歩から早期発見で治癒の可能性の高いがんも増えていますが、早期発見にはがん検診が欠かせません。

これらのことから、誰もが定期的な健康チェックや生活習慣改善に取り組みやすくすることで、生活習慣病の発症やその重症化を防いでいきます。

また、特定健康診査の実施や生活習慣病予防の取り組みについては、第2期特定健康診査等実施計画（平成25年度～平成29年度）と連動して実施していきます。



定期的に自分の健康をチェック



生活習慣の見直し・改善への支援

今後の取り組み

① 定期的に自分の健康をチェック

市民が主体的に健康づくりに取り組んでいくためには、定期的に健康状態をチェックし、自分自身の身体状態と生活を見直し理解することが大切です。あらゆる機会や方法により健診の実施に関する情報や健診を受診することの必要性等に関する啓発を進めます。また、子宮頸がんの原因となるウイルスの感染を防ぐ効果のある、子宮頸がん予防ワクチンの接種についても周知します。

取り組み

施策	施策の内容	市の担当 及び関係機関
健(検)診の受診勧奨や子宮頸がん予防ワクチン接種勧奨	あらゆる機会や方法を通じて、健(検)診の実施に関する情報やワクチン接種の意義・有効性についての情報を提供し、受診勧奨に努めます。 早期発見・早期対応を図るため、若年層への健(検)診の受診勧奨に取り組みます。	健康増進課 保険課 学校教育課(小・中学校)
健(検)診の実施体制の充実	受診者の利便性に配慮し、誰もが受診しやすい健(検)診体制や健(検)診内容の充実に努めます。	健康増進課 保険課

集団健(検)診にて。
健康診査は年に1回受けましょう。



② 生活習慣の見直し・改善への支援

健康診査を受けた後は、結果をよく理解し、生活習慣を見直し・改善することが大切です。また、心疾患・脳血管疾患等を引き起こすリスクを高める内臓脂肪を減少させることが重要です。

生活習慣改善の支援を行うとともに、「自分の健康は自分でつくる」ための意識を高めていくことが大切であることから、特定保健指導^{※16}や健康相談・健康教育等の事業の充実を図り、市民へ働きかけていきます。

生活習慣改善については、それぞれの分野別の取り組みを実践できるように支援します。

※16 特定保健指導とは、特定健康診査の結果に基づいて選ばれた対象の方への専門職による生活習慣改善のための支援のこと。

取り組み

施策	施策の内容	市の担当 及び関係機関
健(検)診結果の活用と相談の充実	健(検)診を受診した人に、健康相談等を実施し、生活習慣病予防の取り組みの支援に努めます。 特定保健指導の充実を図り、生活習慣の改善を支援します。	健康増進課
健康相談・健康教育の充実	健康づくりに対する意識を高めるため、健康相談や健康教育の充実を図ります。	健康増進課 葛城保健所
地域での啓発	健康づくり推進員等のボランティアとともに地域で生活習慣病予防についての意識啓発を行います。	健康増進課
学校を通じた啓発の推進	保健だより等を通じて健康づくりに関する啓発を行います。	学校教育課(小・中学校)

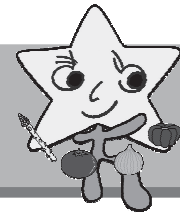
生活習慣病の予防分野の評価指標

目標		第2期目標値	現状値	
健康目標	肥満（BMIが25以上）の人の割合の減少	（男性）	25%以下	28.6%
		（女性）	13%以下	14.1%
	脳血管疾患による死亡の減少 （標準化死亡比）	（男性）	100未満	82.9 (H18~22)
		（女性）	100未満	88.8 (H18~22)
	肺がんによる死亡の減少（標準化死亡比）	（男性）	100未満	111.6 (H18~22)
	収縮期血圧の平均値の低下（特定健診受診者）		現状値以下	128mmHg (H23年度)
	HbA1cが8.0以上の人の割合の減少（特定健診受診者）		現状値以下	0.4% (H23年度)
	脂質異常症（LDLコレステロール160mg/dl以上）の人の割合の減少（特定健診受診者）	（男性）	現状値以下	8.8% (H23年度)
		（女性）	現状値以下	16.6% (H23年度)
	メタボリック・シンドロームの予備群・該当者の割合の減少（特定健診受診者）	（男性）	減少	40.0% (H23年度)
（女性）		減少	11.4% (H23年度)	
行動・学習目標	特定健康診査			
		特定健康診査実施率の増加	60%	22.6% (H23年度)
	がん検診			
		大腸がん検診受診率の増加	増加	15.8% (H23年度)
		肺がん検診受診率の増加	増加	6.9% (H23年度)
		胃がん検診受診率の増加	増加	6.5% (H23年度)
		子宮がん検診受診率の増加	増加	21.2% (H23年度)
		乳がん検診受診率の増加	増加	21.0% (H23年度)
過去1年間に健康診断（血液検査や血圧測定を含むもの）を受けたことのある人の割合の増加	（男性）	増加	81.4%	
	（女性）	増加	74.3%	
環境目標	多様な形態での健（検）診に関する情報発信	実施	実施	

第5章 食育推進計画



きらり輝く バランスメニュー



1 食を楽しむ人づくり

現 状

アンケートからわかること

《乳幼児期（0～6歳）》

- 幼児の朝食の摂取状況をみると「毎日食べる」は 89.0%となっており、小学生・中学生・15～18 歳（高校生相当）と比べて高くなっていますが、「食べない日の方が多い」と「食べない」を合わせて 4.0%います。【P69 参照】
- 幼児の朝食の主食についてみると、「菓子パン」が 43.3%と多くなっています。【P70 参照】
- 夕食が終わって寝る前までに何か食べる人の割合（幼児）については、「時々食べる」が 33.6%、「よく食べる」が 5.1%、「ほとんど毎日食べる」が 6.7%となっています。【P71 参照】

《少年期（7～19 歳）》

- 学校へ行く日の朝食を毎日食べている人の割合について、小学校低学年は 80.8%、小学校高学年は 88.7%、中学生は 82.0%、15～18 歳（高校生相当）は 74.2%となっており、小学生・中学生・15～18 歳（高校生相当）と年齢が上がるにつれて低くなる傾向にあります。【P69 参照】
- 夕食が終わって寝る前までに何か食べる人の割合（小学校低学年）については、「ほとんど毎日食べる」が 18.2%、「よく食べる」が 11.1%、「ときどき食べる」が 48.5%と多くなっています。【P71 参照】
- 家の食事の味と給食の味と比べてどちらの味が濃いかについてみると、「家のほうが濃い」が、小学校低学年で 36.4%、高学年 17.9%となっています。また中学生・高校生相当については外食・中食^{※17}の味と比べてみると中学生 13.7%、高校生相当 15.1%が「家の味の方が濃い」となっています。【P72 参照】

※17 中食とは、コンビニエンスストアやスーパーなどのお弁当やお惣菜などを家で食べることを指します。

《成人期(20歳～)》

- 朝食の摂取状況では「ほとんど毎日食べる」が全体で 83.3%となっていますが、年代別にみると 60 歳以上では 9 割台に対し、20 歳代・30 歳代・40 歳代では 7 割台と低くなっています。【P70 参照】
- 「手ばかり栄養法」について「言葉も意味も知っていた」が男性は 9.0%、女性は 19.9%となっています。【P73 参照】
- 手ばかり栄養法で「野菜を両手山盛り 1 杯も食べていない人」は、男性で 32.2%、女性で 21.2%、全体で 25.7%となっています。【P74 参照】
- 夕食後に間食（夜食を含む）を週 3 回以上食べているかについて、「はい」は男性が 29.1%、女性が 34.6%となっています。【P71 参照】
- 食事をするとき薄味にしているかについて、「していない」は男性が 36.7%、女性が 22.7%となっています。【P73 参照】
- BMI で肥満（BMI 25 以上）の人は、「夕食後に間食（夜食を含む）を週 3 回以上食べている人」が 43.2%、「薄味にしていない人」が 36.8%となっています。【P71、73 参照】
- 食品を買うときに栄養成分表示を参考にしているかについて、『参考にしている』（「参考にすることが多い」と「時々参考にしている」の合計）は 44.8%となっています。性別でみると、『参考にしている』の男性が 29.2%に対して、女性は 56.9%と高くなっています。【P74 参照】
- 「食育」という言葉の認知度について、「言葉も意味も知っていた」は男性が 39.2%、女性が 53.0%となっています。【P76 参照】
- 時間をかけてよく噛んで食べているかについて、「いいえ」の割合は、やせの人は 26.8%であるのに対し、肥満の人は 40.6%となっています。【P75 参照】
- 現在の食生活について『問題がある』（「多少問題がある」と「問題がある」の合計）と答えた人は全体で 48.5%となっており、年齢が下がるにつれて高くなっています。【P75 参照】

その他のデータからわかること

- 葛城市国民健康保険の医療費のデータを見ると、高血圧、脳血管疾患、糖尿病、腎不全等の生活習慣病に関連する疾病の医療費が多くなっています。【P11 参照】
- 特定健康診査有所見者のデータを見ると男性は各年とも LDL コレステロール、収縮期血圧、HbA1c、腹囲が高くなっており、メタボリック・シンドローム予備群・該当者の男性は 4 割になっています。【P13、14 参照】

- 葛城市高齢者保健福祉計画・第5期介護保険事業計画の日常生活圏域二一ズ調査結果から低栄養リスク保有者は、男女ともに少なく、また加齢の影響もほぼありません。転倒リスクの保有者は、女性が男性より多く、また、加齢とともに多くなり一人暮らしでは、3割近くになっています。

食育関係機関の聞き取りなどからわかること

《乳幼児期（0～6歳）》

- 健康増進課では、保護者との共通理解のもとに一人ひとりの発達段階に合わせた離乳食や幼児食についての相談・助言を行っています。また保育所・園、幼稚園では、「園・保育所だより」等を通じて規則正しい生活リズムの大切さを伝え、正しい食習慣の推進などに取り組んでいます。
- 健康づくり推進員協議会員が保育所・園、幼稚園を訪問し、紙芝居やクイズを用い「好き嫌いなく何でも食べる」「野菜もしっかり食べる」ことを啓発しています。
- 忍海酪農組合、アグリマート新庄朝市実行委員会、JA ならけんなどが、農業体験などを通じて食べ物を大切にすゝる気持ちの啓発を行っています。
- 葛城市食品衛生協会が保育所・園の子どもたちに手洗い指導を行っています。

《少年期（7～19歳）》

- 小学校において給食を通じてバランスの良い食事を伝え、「早ね、早おき、朝ごはん」をスローガンに規則正しい生活習慣の推進に取り組んでいます。

《成人期（20歳～）》

- 健康増進課では妊婦教室や健康相談、健康教室を開催し、バランスの良い、薄味の食生活について相談及び助言をしています。
- 健康づくり推進員協議会では健康づくりのため、地域での食育関係の健康教室を行っています。
- ボランティアふたば会では独居の高齢者に栄養価計算された弁当を作り、民生児童委員が配りながら安否確認もを行っています。
- JA ならけん、忍海酪農組合では、イベントなどを通じ食に関する情報提供を行っています。

課題と取り組みの方向

(1) 乳幼児期(0～6歳) ～家庭からバランスの良い食習慣の基礎をつくる～

- ・食習慣の基礎を形成する乳幼児期において、朝食を食べていない子どもが県よりも多く、また、朝食の主食に菓子パンを食べている子どもも多くなっています。さらに、夕食が終わって寝る前までに何か食べる子どもの割合も県と同じくらい多い現状となっています。この時期の食習慣は今後の食生活の基礎となるものであることから、家庭からバランスの良い薄味の食習慣を身につけ、保育所・園、幼稚園等においても年齢や発達段階に応じた取り組みが展開されるよう支援に努めます。

(2) 少年期(7～19歳) ～学習と体験でバランスの良い食習慣の確立～

- ・朝食を毎日食べている人の割合は、小学校低学年から、高校生相当まで年齢が上がるにつれて低くなる傾向にあり、夕食が終わって寝る前までに何か食べている人の割合も、小学校低学年では県よりも高くなっています。少年期は健全な心身を育む時期でもあり、食に関する学習や給食の時間などを通じて生涯にわたる健康づくりの源となる食習慣形成のために、食育の定着を図ります。
また、食習慣、生活習慣について、子どもは保護者の影響を受けやすいため、保護者への働きかけについても取り組みます。

(3) 成人期(20歳～) ～手ばかり栄養法でバランスの良い食生活の実践～

- ・朝食を毎日食べている人の割合は県よりも少なく、特に若い世代が少ない現状です。現在の食生活について「問題がある」と答えている割合も若い世代の方が多くなっています。また、夕食後の間食(夜食を含む)を週3回以上食べている人が男女ともに3割程度となっています。若い世代は仕事や子育てなどの忙しさから食生活の乱れが生じやすい傾向にあるため、健全な食生活の実践ができるよう手ばかり栄養法などを使って支援します。
- ・成人期は高血圧、脂質異常、腎不全、メタボリック・シンドロームなど生活習慣病に関する疾病が多くなっています。生活習慣病と特に大きく関連している塩分控えめ目や、野菜、糖質の適量摂取などについての知識を普及し実践できるよう支援していくことで、生活習慣病の予防に努めます。
- ・高齢になると身体機能の低下などの問題が生じるため、身体活動レベルなど個人の状況に応じた食事の摂取などについて働きかけます。

今後の取り組み

(1) 乳幼児期（0～6歳） ～家庭からバランスの良い食習慣の基礎をつくる～

取り組み

①妊娠期・乳幼児期

施策	施策の内容	市の担当 及び関係機関
栄養相談の実施	乳幼児相談、4か月児健康診査、10か月児健康診査、1歳6か月児健康診査、3歳6か月児健康診査、年齢別つどいにおいて管理栄養士や保健師が個別または集団で栄養相談を実施します。	健康増進課 子育て福祉課 (子育て支援センター)
教室を通じた食・栄養に関する情報提供	妊婦やその家族・乳幼児を持つ親同士が交流を図りながら、講話や実習等を通じてバランスのよい食事や補食についての情報提供を行います。	健康増進課

②保育所・園、幼稚園

施策	施策の内容	市の担当 及び関係機関
保育所・園、幼稚園における食育に関する取り組みの実施	保育所・園、幼稚園の状況や年齢・発達段階にあった食育に関する指導や教育を推進します。また取り組みを「給食だより」等を通じて保護者に伝えます。	子育て福祉課(保育所・園) 学校教育課(幼稚園) 学校給食センター 健康増進課
給食を通じた子どもの豊かな心身の育成	安定した人間関係と楽しい雰囲気の中で給食の配膳など、年齢に応じた体験の食行動から豊かな心を育みます。また、離乳食やアレルギーなどの食事相談を実施しており、その中でバランスの良い食事の情報提供を行います。	子育て福祉課(保育所・園) 学校教育課(幼稚園) 学校給食センター
「食」への感謝の気持ちを育む	生産・調理にかかわる人への感謝の心を育むため、菜園活動、農業体験等を通じて食べものを大切にする気持ちの啓発を行います。	

(2) 少年期（7～19歳） ～学習と体験でバランスの良い食習慣の確立～

取り組み

施策	施策の内容	市の担当 及び関係機関
小・中学校における指導体制の充実	学校ごとに「食」に関する指導の計画を立て、学校全体で指導にかかわるとともに、地域や家庭との連携についても強化を図ります。	学校教育課(小・中学校)
生涯にわたる自らの健康を管理できる能力の育成	食に関する授業・教室の実施や青年期での望ましい食習慣の育成を図ります。 学校給食等を通じて栄養のバランスの良い食事や薄味について伝えるとともに、紙芝居等を活用し朝食の重要性について指導します。また、「早ね・早おき・朝ごはん」を推進し、規則正しい生活習慣の継続化を図ります。	中央公民館 学校教育課(小・中学校) 学校給食センター 健康増進課
給食を通した子どもの豊かな心身の育成	安定した人間関係と正しい食事マナーなど楽しい雰囲気の中で、年齢に応じた食行動から豊かな心を育みます。	学校教育課(小・中学校) 学校給食センター
「食」への感謝の気持ちを育む	生産・調理にかかわる人への感謝の心を育むため、農業体験等を通じて食べものを大切にする気持ちの啓発を行います。	学校教育課(小学校)
食に関する保護者への啓発	「食」に関する情報を家庭に発信し、食行動の変容を促します。	学校教育課(小・中学校) 学校給食センター 健康増進課



自分たちで育てたイチゴでイチゴジャムづくり。
おいしくできますように…。

健康づくり推進員による「食」の健康教室。
野菜の大切さについて楽しく学べました。



(3) 成人期 (20 歳～) ～手ばかり栄養法でバランスの良い食生活の実践～

取り組み

施策	施策の内容	市の担当 及び関係機関
食に関する情報提供	<p>広く市民に食に関する知識を普及するため、広報やホームページを通じて情報提供を進めます。</p> <p>健康づくりや生活習慣病予防のための栄養・食生活について、個々に応じたアドバイスを行う健康相談を実施します。</p> <p>高齢者については、個人の身体活動レベルに応じた食育が推進できるように情報提供を行います。</p>	健康増進課 長寿福祉課 葛城保健所
栄養講座の開催	<p>個々の生活リズムの中で、自身に合ったバランスの良い食生活を実践し、生活習慣病を予防できるよう、教室等を開催します。</p>	健康増進課 当麻文化会館 長寿福祉課
高齢者の食生活の支援	<p>高齢者の低栄養を防ぐため、配食される弁当について栄養価計算やアドバイスを行います。</p> <p>また、食の自立支援事業^{※18}を実施します。</p>	健康増進課 長寿福祉課 社会福祉課
手ばかり栄養法の普及・啓発	<p>手ばかり栄養法について、教室や相談等、あらゆる機会において普及・啓発します。</p>	健康増進課

※18 食の自立支援事業とは、身体的な理由や、世帯状況並びに住環境等の理由により調理ができないと認められる人に対して、高齢者の自立した生活を支援するため、カロリー計算のできた昼食を配食するとともに利用者の安否確認を行う事業。



自分たちで育てた野菜を使って具だくさんのお味噌汁を作りました。

2 食育推進のための地域づくり

現 状

アンケートからわかること

- 米や野菜の栽培、収穫の体験について、幼児（75.5%）・小学校低学年（89.9%）・小学校高学年（96.2%）・中学生（91.7%）・15～18歳（高校生相当）（80.6%）と、それぞれで経験があるとする割合が高くなっています。【P77 参照】
- 食に関する必要な情報が得られることについて、「当てはまる」が2.1%、「どちらかと言えば当てはまる」が15.0%と、得られると感じている人の割合は17.1%となっています。【P77 参照】
- 葛城市においてもちらし寿司、のっぺい汁、水菜のからし和えなどの、様々な郷土料理がありますが、伝統料理や郷土料理への関心についてみると、関心を持っている人の割合は全体で55.6%と奈良県より少ない状況です。【P78 参照】
- 「地産地消」という言葉の認知度について、「言葉も意味も知っている」は中学生が21.0%、15～18歳（高校生相当）が61.3%となっています。【P77 参照】

食育の関係機関の聞き取りなどからわかること

- 各学校や幼稚園、保育所・園では、食に関する指導の年間計画を作成し、農業体験などの食育の推進をしています。
- 学校、幼稚園、保育所・園の給食では、郷土料理や行事食を献立に利用しています。
- 学校や幼稚園の給食では、月に1回「きらりちゃんメニュー」^{※19}を取り入れ、地産地消に心がけています。

※19 「きらりちゃんメニュー」とは、できるだけ地場産の食材を含んだバランスの良いメニューのこと。毎年テーマを決めており、平成24年度のテーマは「旬の食材を使う」となっている。

- 保育所・園の給食でも地場の食材を使ったメニューを取り入れています。
- 健康増進課では塩分控えめ・カルシウム強化味噌を親子で作製し、味噌づくりを若い世代に伝承しています。また、学校給食においても塩分控えめ・カルシウム強化味噌を作り給食に使っています。
- JAならけん、かつらぎ食育研究会、アグリマート新庄朝市実行委員会では、野菜づくり体験や収穫を体験する機会を幼児や小学生に提供するとともに、生産者との交流についても促進しています。
- 商工会ではイベントを通じ食に関する情報提供を行い、食育の推進に努めています。

課題と取り組みの方向

(1) 農業体験等の学び・体験の場づくり

葛城市は米や野菜の栽培、収穫体験など地域の食にふれる機会が大変多く、子どもの頃から体験を通じ食に関する知識、食べ物の大切さなどが伝えられています。今後もこれを継続できるよう努めます。

(2) 食文化の継承

昔ながらの味噌づくりを若い世代に伝承したり、郷土料理や伝統料理、行事食を学校、幼稚園、保育所・園の給食献立に取り入れています。今後も地域をはじめ、学校や家庭においても現在実施している取り組みを活かしながら郷土料理や伝統料理、その歴史等を広く発信していきます。

(3) 地産地消の推進

葛城市では地域の新鮮な野菜など^{※20}を、できるだけ給食の食材に取り入れようと考えています。地産地消は豊かな食生活を実現させます。より多くの市民が地域の新鮮な野菜などの食材にふれ健康づくりに結びつけることができるよう努めます。

※20 生乳は、処理施設で殺菌、消毒をして牛乳となるので生乳については直売できない。

今後の取り組み

(1) 農業体験等の学び・体験の場づくり

取り組み

施策	施策の内容	市の担当 及び関係機関
農業体験の推進	野菜づくり体験や収穫を体験する機会を提供するとともに、こうした活動を通じて生産者との交流についても促進します。	子育て福祉課 (保育所・園、子育て支援センター) 学校教育課 (幼稚園・小・中学校)

自分たちで育てたサツマイモを収穫しました。



(2) 食文化の継承

取り組み

施策	施策の内容	市の担当 及び関係機関
食文化を継承する場の提供	料理教室等を開催し、季節に応じた献立や旬の食材にふれながら葛城市の食文化を継承していきます。 行事食や郷土料理を給食に取り入れ、地元の食文化や郷土料理、日本の食文化を学ぶ機会を提供します。	中央公民館 當麻文化会館 子育て福祉課(保育所・園) 学校教育課 (幼稚園・小・中学校) 学校給食センター 長寿福祉課 健康増進課

(3) 地産地消の推進

取り組み

施策	施策の内容	市の担当 及び関係機関
直売所・特産品の情報提供	直売所や葛城市でとれた食材の情報をホームページなどを通じて提供します。	農林課
地産地消の啓発	地元で生産されたものを食べる地産地消を啓発します。 給食等を通じて地元の特産物について知る機会を提供します。	農林課 子育て福祉課(保育所・園) 学校教育課 (幼稚園、小・中学校) 学校給食センター 健康増進課
イベントを通じた啓発	健康づくり・食育に関する各種イベントを通じて食に関する情報を提供し、より多くの市民へ食育の浸透を図ります。	健康増進課 農林課



「親子で味噌づくり」にて。
おいしいお味噌ができます
ように…。

食育推進計画の評価指標

目標		第2期目標値	現状値	
行動・学習目標	肥満（BMIが25以上）の人の割合の減少	（男性）	25%以下	28.6%
		（女性）	13%以下	14.1%
	手ばかり栄養法を知っている人（「言葉も意味も知っていた」の割合）の増加	（男性）	15%以上	9.0%
		（女性）	25%以上	19.9%
	朝食を毎朝食べる人 （「毎日食べる」の割合）の増加	（幼児）	増加	89.0%
		（低学年）	増加	80.8%
		（高学年）	増加	88.7%
		（中学生）	増加	82.0%
		（高校生相当）	増加	74.2%
		（成人）	増加	83.3%
	夕食が終わって寝るまでに何か食べる人 （「ほとんど毎日」「よく食べる」「時々食べる」の割合）の減少	（幼児）	減少	45.4%
		（低学年）	減少	77.8%
	夕食後に間食（夜食を含む）を週3回以上 食べている人の割合の減少	（男性）	減少	29.1%
		（女性）	減少	34.6%
	薄味にしていない人（「していない」の割合） の減少	（男性）	33%以下	36.7%
		（女性）	20%以下	22.7%
	成分表示を参考にしている人（「参考にすることが多い」と「時々参考にしている」の割合） の増加	（男性）	増加	29.2%
		（女性）	増加	56.9%
	「食育」という言葉を知っている人（「言葉も意味も知っていた」の割合）の増加		増加	47.1%
	「地産地消」という言葉を知っている人 （「言葉も意味も知っていた」の割合）の 増加	（中学生）	増加	21.0%
（高校生相当）		増加	61.3%	
手ばかり栄養法で、野菜を両手山盛り一杯 も食べていない人の割合の減少	（男性）	減少	32.2%	
	（女性）	減少	21.2%	
環境目標	食に関する必要な情報が得られる人（「当てはまる」と「どちらかと言えば当てはまる」の割合）の増加		33%	17.1%
	米や野菜の栽培を体験した人（「ある」の割合）の増加	（幼児）	増加	75.5%
（低学年）		増加	89.9%	



第6章 計画の推進

1 各実施主体の役割

「第2期健康増進計画『きらり葛城21』・食育推進計画」を推進するにあたっては、市民一人ひとりが日常生活の中で積極的に健康づくりや食育の推進に取り組んでいけるよう、支援体制を整えていかなければなりません。そのためには、地域や行政などが、それぞれの役割を理解し、また、それぞれの特性をいかしながら、相互に連携し、一人ひとりの健康づくり・食育を支え、推進していくことが大切です。

(1) 市民の役割

健康づくりは、市民一人ひとりが「自分の健康は自分でつくる」という考えの中で、積極的に取り組んでいくことが大切です。

また、自らの健康状態や生活習慣における課題を認識し、自分自身の生活の質の向上に向けて、健康的な生活習慣を身につけていく必要があります。

(2) 家庭の役割

家庭は、生活するうえでの最も基礎的な単位であり、家庭生活を通じて主な生活習慣を身につける場です。また、こころのやすらぎを得て、毎日の活動の源となります。そのため、家庭を通じて、乳幼児期から高齢期まで健やかな食習慣や生活習慣を身につけていくことが大切であり、家族みんなで食卓を囲んでコミュニケーションを図ることや、運動をするなど、心身ともに健康であるために、家族がふれあえる家庭環境をつくっていく必要があります。

(3) 地域の住民グループや関係団体・機関などの役割

健康づくり推進員をはじめ、地域で活動している住民グループの活動が健康づくりの学びの場や実践の場として地域に根付くよう支援します。

市民が健康づくりについて「知りたい」「学びたい」「実践したい」時に身近なところで学べる場、仲間等を情報として提供できるよう、健康づくりについて情報発信の拠点としての役割も担えるよう支援します。

（４）保育所・園、幼稚園、学校の役割

保育所・園、幼稚園、学校などは乳幼児期からの子どもたちが、家庭に次いで多くの時間を過ごす場です。そのため、子どもたちが健康を保持・増進していけるよう、健康を管理し、改善していく資質や能力、食に関する体験や知識を得るきっかけづくりに努めていく必要があります。

また、近年、不登校や引きこもりなどのこころの問題を抱える子どもたちも増えていることから、こころの相談などによるケアを充実していくことも大切です。

（５）保健医療関係者の役割

医師・歯科医師・薬剤師・保健師・看護師・栄養士・歯科衛生士・健康運動指導士などの保健医療関係者には、市民の健康問題に対する働きかけや生活習慣における知識についての情報を提供するなどの役割が期待されます。

また、医師・歯科医師などは病気の治療だけでなく、健康づくり全般におけるよき助言者としての役割や市の健康づくり事業への支援、協働も期待されます。行政として保健医療関係者と連携できるように働きかけます。

（６）職域の役割

職域は、青壮年期の人が一日の大半を過ごす場であり、心身ともに健康を保持するうえで重要な役割を果たす場といえます。近年、長時間労働や職場の人間関係などによるストレスからのこころの問題が浮上しています。そのため、健康診査や、健康教育、健康情報の提供など、こころと身体健康管理に努め、さらには喫煙に対する防煙化など、従業員のことを考えた職場環境の整備に努めることが期待されます。

また、職域は、健康づくりに関する情報の発信等について、市と協働で行います。

（７）行政の役割

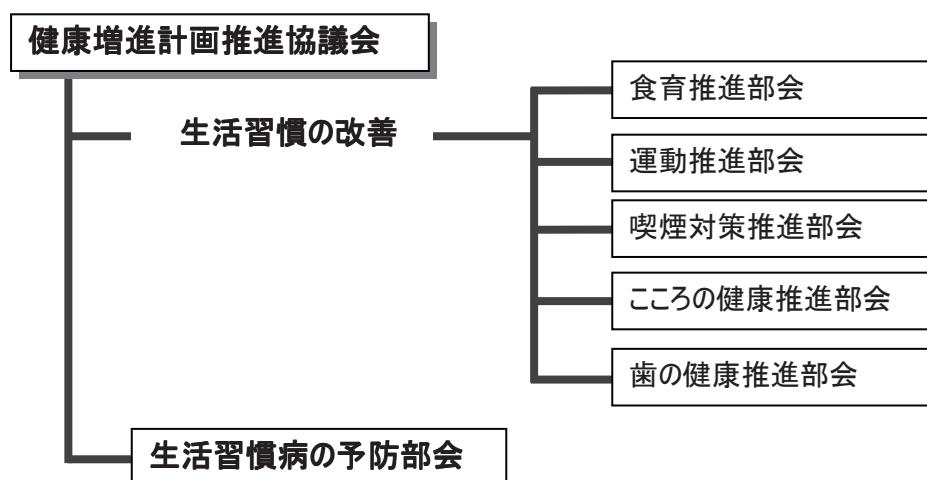
本計画を広く市民に浸透させていくとともに、市民が気軽に健康づくりや食育に取り組むことができるよう、市全体で支える仕組みづくりが必要です。保健分野に限らず、関係する担当部局が連携・協力し、全庁的に計画の推進に取り組みます。また、健康づくりや食育は地域だけでなく学校や産業ともつながりがあるため、学校保健や産業保健との連携をさらに深め、ライフステージによって途切れることなく市民の健康づくりや食育の充実を図ります。

さらに、市などの公的機関をはじめ、健康づくりや食育、医療に関する団体や組織、機関等との連携・協力を努め、人材育成や健康づくりに関する環境整備に努めます。

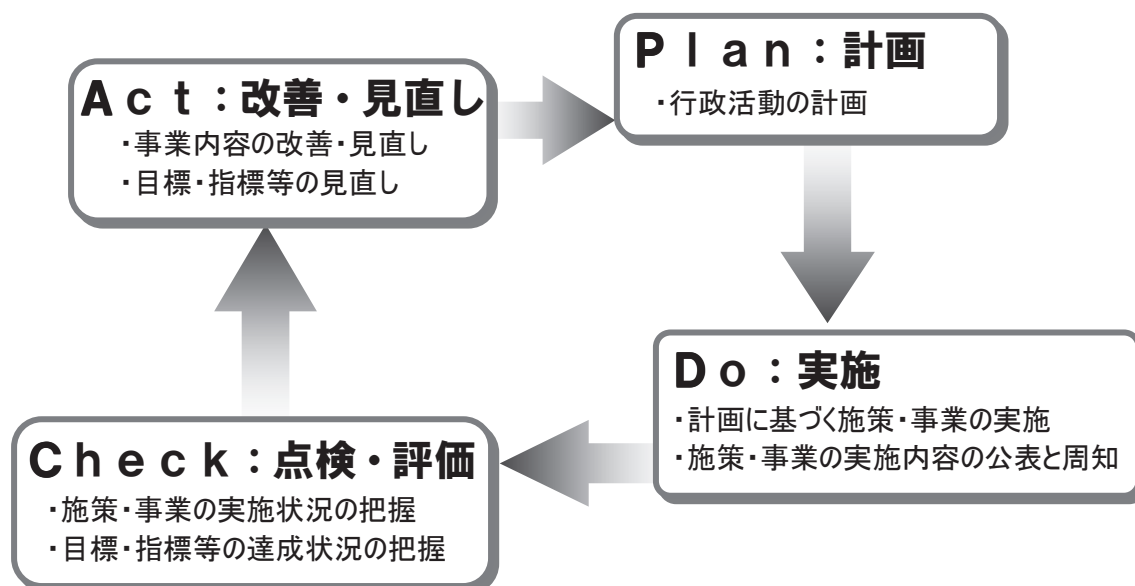
2 計画の進行管理

本計画の進行管理については、「葛城市健康増進計画推進協議会」を開催するとともに、分野別の部会を設け、年1～2回の会議を通じて進捗状況を把握した上で、取り組みの評価・見直しについての協議を行い、計画の円滑な推進に努めます。

■ 葛城市健康増進計画推進協議会組織図



また、計画の着実な推進のためには、これらの管理・評価を一連のつながりの中で実施することが重要です。そのため、計画を立案し（Plan）、実践する（Do）ことはもちろん、目標設定や計画策定後も適切に評価（Check）、改善（Act）が行えるよう、循環型のマネジメントサイクル（PDCAサイクル）を構築します。



3 計画の評価

定期的に把握できる指標（人口動態統計、市が実施する各種がん検診結果等）については、毎年把握し、市民の健康状態の動向を分析・評価します。

また、市の施策にあっては、関係各課において、本計画の理念や目標を取り入れた健康づくり・食育に関する取り組みを積極的に進めるとともに、保健・医療・福祉・教育・産業など、様々な分野が連携して健康づくり・食育を推進していきます。

さらに、これらの葛城市の健康状態の変化や事業の成果については、「葛城市健康増進計画推進協議会」等を通じて公表し、計画の推進に役立てていきます。

本計画は、平成34年度を目標年度としていますが、本計画で掲げた健康づくり・食育の目標が、どのように達成されたのか、また達成されなかったのかを評価することが大切です。

そのため、中間年にあたる平成29年度には、実施されている取り組みについての調査や評価を行い、目標年度に向けて効果的な取り組みを展開していくとともに、目標年度には本計画の取り組みや達成状況などを最終的に評価し、以降の葛城市の健康・食育分野における取り組みに反映させていきます。

また、国の「健康日本21（第2次）」「第2次食育推進計画」及び県の「奈良県健康増進計画」「第2期 奈良県食育推進計画」のそれぞれの評価及び次期計画の策定に伴い、本計画の目標値等の変更が生じる場合は、計画年度中においても対応していくものとします。



資料編

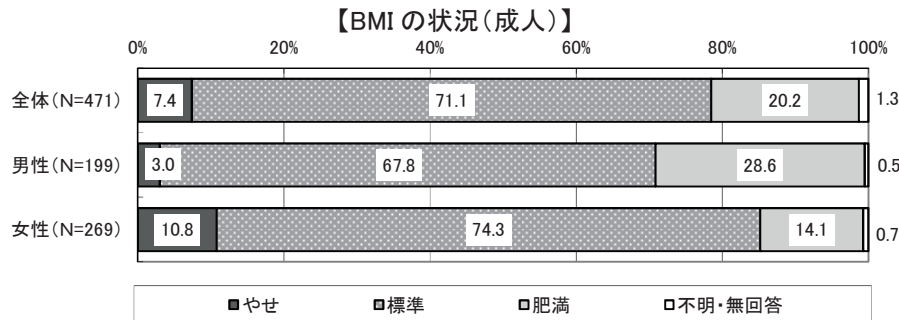
1 葛城市の健康・食育をめぐる現状

1) 健康づくり・食育にかかる分野別の現状

(1) 栄養・食生活

① 肥満の状況

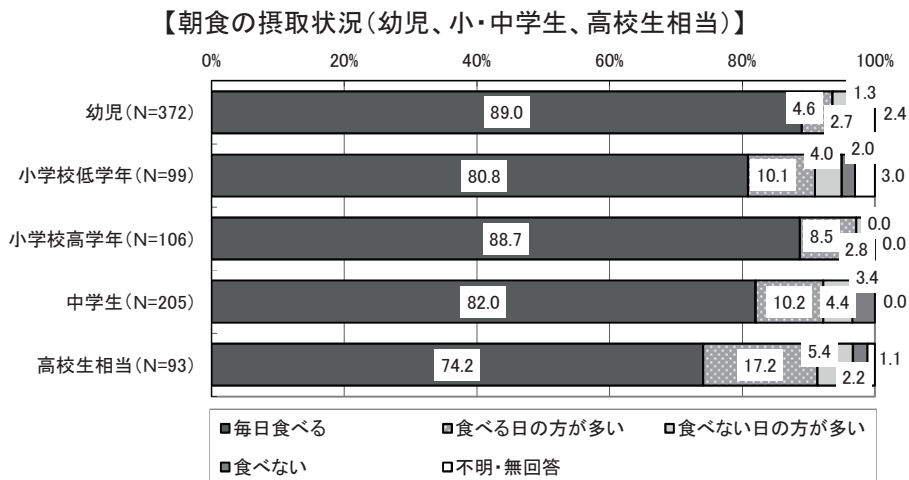
BMIを性別にみると、男性は「標準」が67.8%となっており、「肥満」についても28.6%となっています。一方、女性は「標準」が74.3%となっており、「やせ」が10.8%と1割を超えています。



資料: 健康・生活習慣調査

② 朝食の摂取状況

幼児、小学校低学年・高学年、中学生、高校生相当の朝食の摂取状況についてみると、すべての年齢において「毎日食べる」が最も高くなっていますが、小学校高学年以降では年齢が上がるにつれてその割合が低くなる傾向にあります。

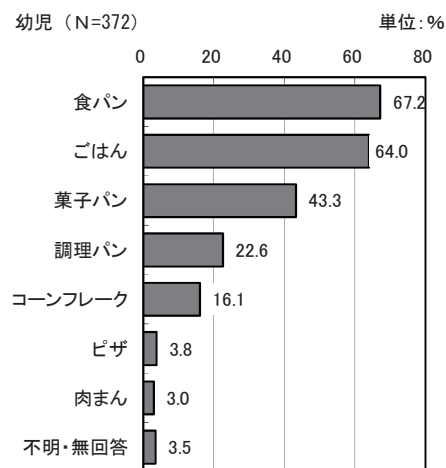


資料: 食育等に関するアンケート調査

* グラフのN数 (number of case) は集計対象者総数を表しています。また、「全体」の人数には、性別・年齢を回答していない者も含まれています。(以降も同様)

お子さんが朝食（主食）によく食べているものについて、「食パン」が67.2%、「ごはん」が64.0%に次いで、「菓子パン」が43.3%と高くなっています。

【お子さんが朝食(主食)によく食べているもの(幼児)】

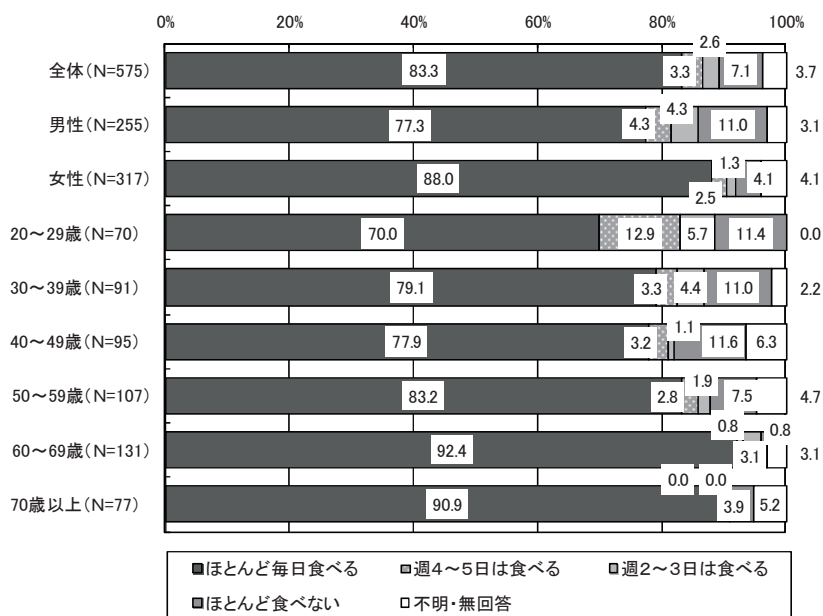


(複数回答)

資料:食育等に関するアンケート調査

成人の朝食の摂取状況について全体でみると、『朝食を食べる』（「ほとんど毎日食べる」と「週4～5日は食べる」と「週2～3日は食べる」の合計）が89.2%となっています。性別でみると、『朝食を食べる』の男性は85.9%、女性は91.8%となっています。年代別にみると、60歳代・70歳以上は『朝食を食べる』が9割を超えて高くなっています。20歳代は「ほとんど毎日食べる」が70.0%と他の年代と比べて低くなっています。

【朝食の摂取状況(成人)】

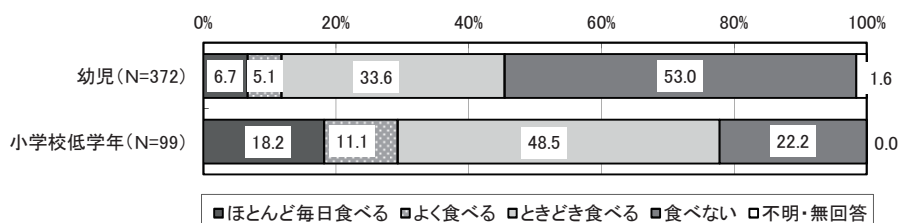


資料:食育等に関するアンケート調査

③間食の状況

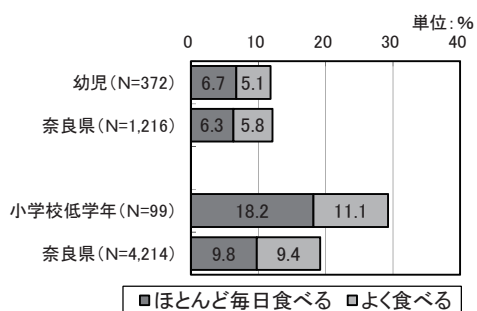
夕食後寝るまでの間に何か食べることはあるかについてみると、幼児は「食べない」が53.0%と最も高く、次いで「ときどき食べる」が33.6%となっています。小学校低学年は「ときどき食べる」が48.5%で最も高く、次いで「食べない」が22.2%となっており、「ほとんど毎日食べる」が18.2%、「よく食べる」が11.1%となっています。

【夕食後寝るまでの間に何か食べることはあるか(幼児、小学校低学年)】



資料:食育等に関するアンケート調査

夕食後寝るまでの間に何か食べることはあるかについて奈良県と比較すると、幼児はほぼ同じ割合となっていますが、小学校低学年は葛城市が29.3%で奈良県の19.2%よりも10.1ポイント高くなっています。



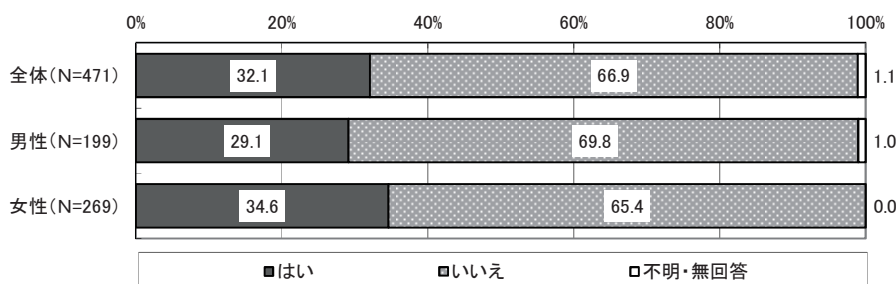
資料:食育等に関するアンケート調査

夕食後に間食を週3回以上食べているかについて成人全体でみると、「はい」が32.1%、「いいえ」が66.9%となっています。

性別でみると、「はい」は男性が29.1%、女性が34.6%と女性の方が高くなっています。

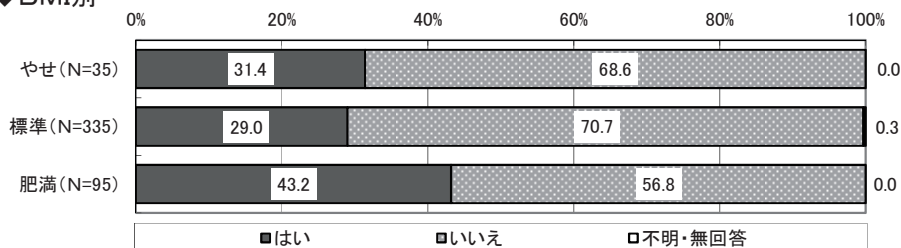
BMI別にみると、肥満の人は夕食後に間食を週3回以上食べているについて「はい」が43.2%と高くなっています。

【夕食後に間食を週3回以上食べているか(成人)】



資料:健康・生活習慣調査

◆BMI別

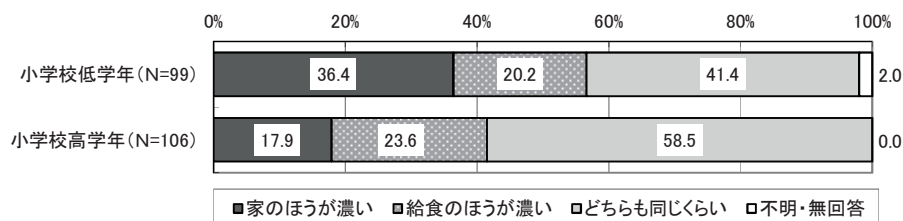


資料:健康・生活習慣調査

④家庭の食事の薄味の状況

家の食事の味と給食の味と比べてどちらのほうが味が濃いかについてみると、小学校低学年・高学年ともに「どちらも同じくらい」が最も高くなっていますが、小学校低学年では「家のほうが濃い」が36.4%と、小学校高学年の17.9%よりも18.5ポイント高くなっています。

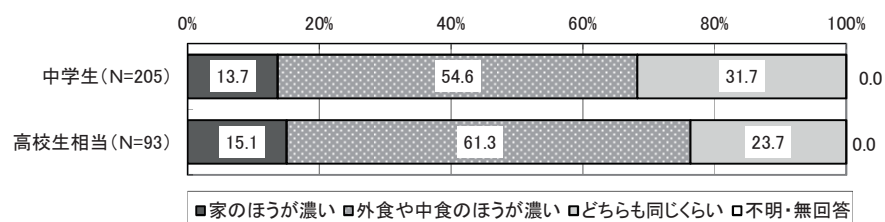
【家の食事の味と、給食の味とくらべてどちらのほうが、味が濃いか(小学生)】



資料: 食育等に関するアンケート調査

家の食事と外食や中食と比べてどちらのほうが味が濃いかについてみると、中学生・高校生相当ともに「外食や中食のほうが濃い」が最も高く、それぞれ 54.6%、61.3%となっています。また、「家のほうが濃い」については中学生・高校生相当ともに1割台となっています。

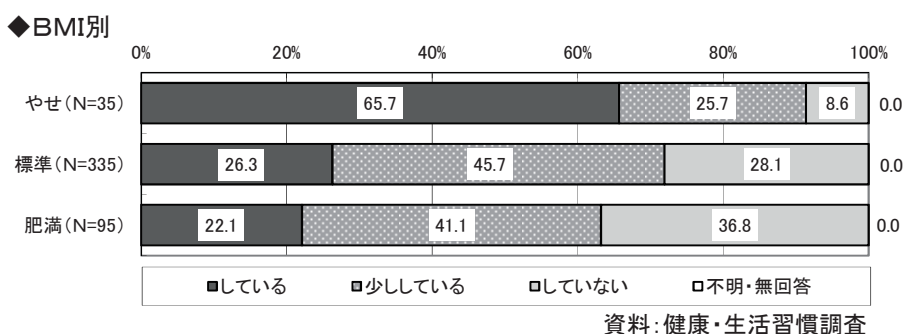
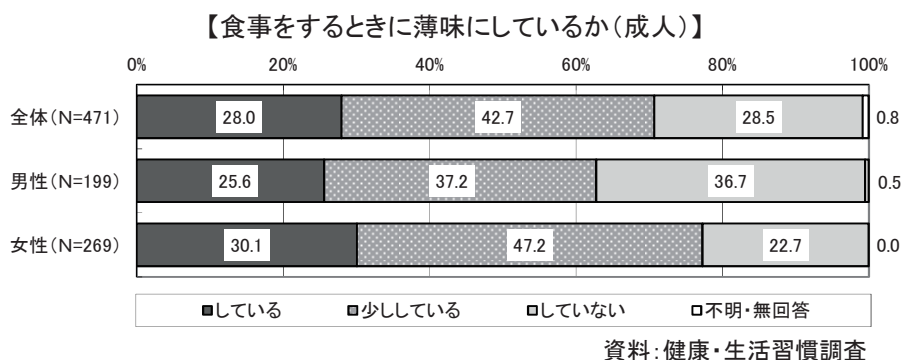
【家の食事と、外食や中食と比べてどちらのほうが、味が濃いか(中学生・高校生相当)】



資料: 食育等に関するアンケート調査

食事をするとき薄味にしているかについて成人全体でみると、『薄味にしている』（「している」と「少ししている」の合計）は70.7%となっており、性別にみると女性は77.3%で男性の62.8%より14.5ポイント高くなっています。

BMI別にみると、肥満の人は食事をするとき薄味にしているかについて「していない」が36.8%と高くなっています。

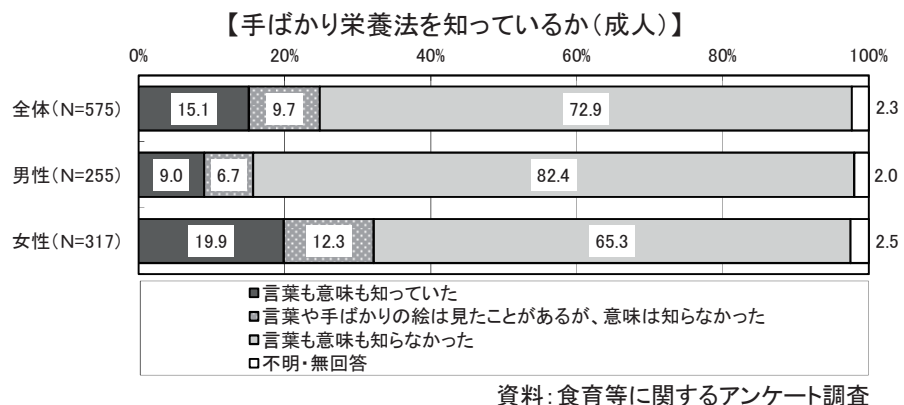


⑤手ばかり栄養法の認知状況等

ア 手ばかり栄養法の認知状況

手ばかり栄養法を知っているかについて成人全体でみると、「言葉も意味も知らなかった」が72.9%で最も高く、「言葉も意味も知っていた」は15.1%にとどまっています。

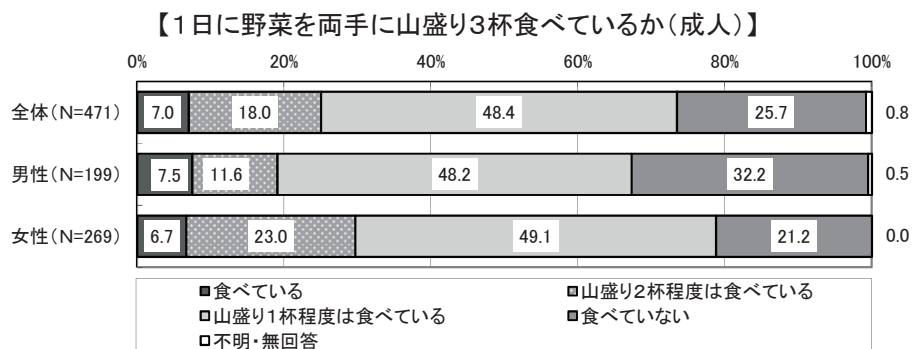
性別でみると、男女とも「言葉も意味も知らなかった」が最も高く、男性で82.4%、女性で65.3%となっています。「言葉も意味も知っていた」は女性が19.9%で男性の9.0%より10.9ポイント高くなっています。



イ 1日の野菜の摂取量

1日に野菜を両手に山盛り3杯食べているかについて成人全体でみると、山盛り1杯も「食べていない」が25.7%となっています。

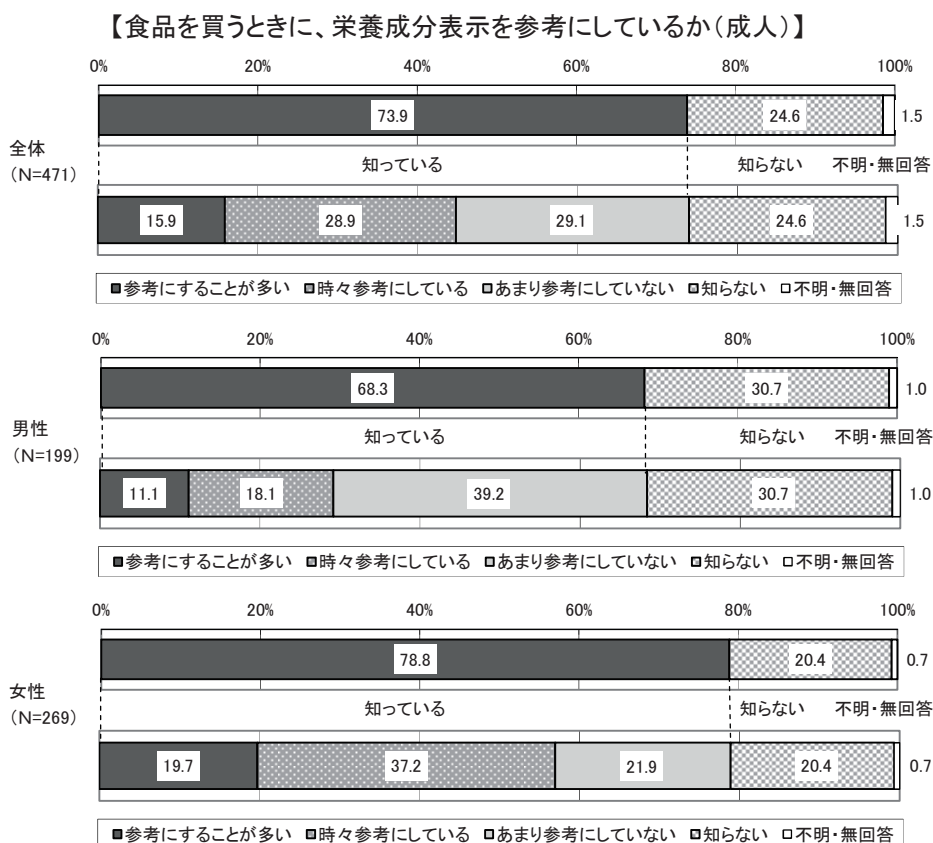
性別でみると、山盛り1杯も「食べていない」は男性が32.2%と女性の21.2%よりも11.0ポイント高くなっています。



⑥栄養成分表示について

食品を買うときに、栄養成分表示を参考にしているかについて成人全体でみると、栄養成分表示を「あまり参考にしていない」が29.1%、「時々参考にしている」が28.9%、「参考にすることが多い」が15.9%となっています。『参考にしている』（「参考にすることが多い」と「時々参考にしている」の合計）は44.8%となっています。

性別でみると、『参考にしている』の男性は29.2%、女性は56.9%となっています。

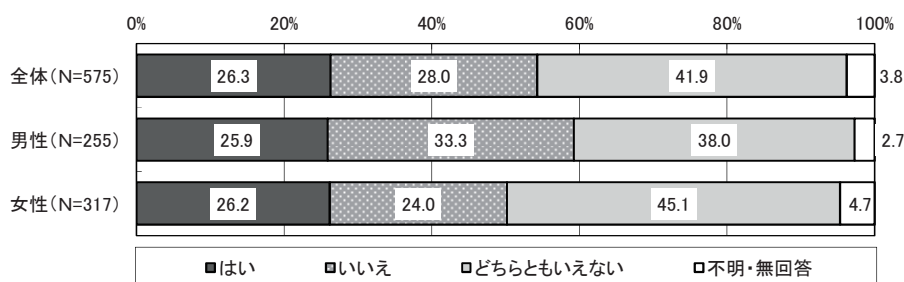


⑦食事の仕方

食事の時、時間をかけて、よく噛んで食べているかについて成人全体でみると、「はい」が26.3%、「いいえ」が28.0%、「どちらともいえない」が41.9%となっています。

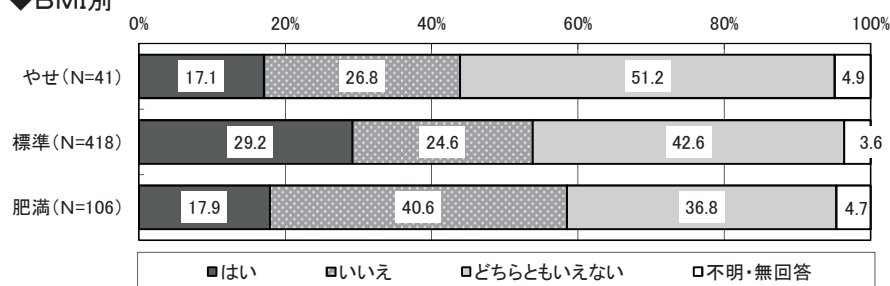
BMI別にみると、肥満の人は「いいえ」の割合が40.6%と高くなっています。

【食事の時、時間をかけて、よく噛んで食べているか(成人)】



資料: 食育等に関するアンケート調査

◆BMI別



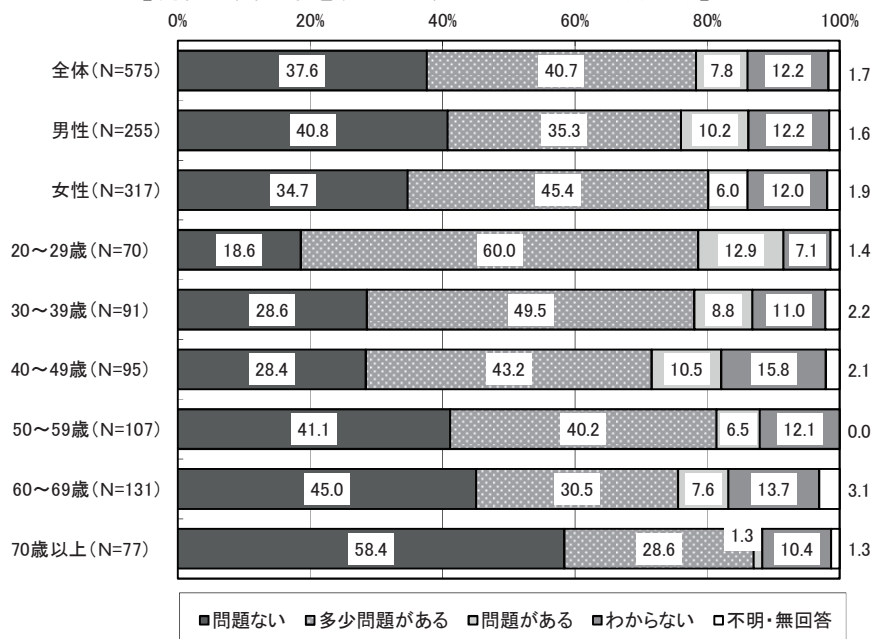
資料: 食育等に関するアンケート調査

⑧現在の食生活について

現在の食生活を、どのように思っているか成人全体でみると、『問題がある』（「多少問題がある」と「問題がある」の合計）は48.5%となっています。

年代別にみると、『問題がある』の割合は年代が下がるにつれて高くなっています。

【現在の食生活を、どのように思っているか(成人)】



資料: 食育等に関するアンケート調査

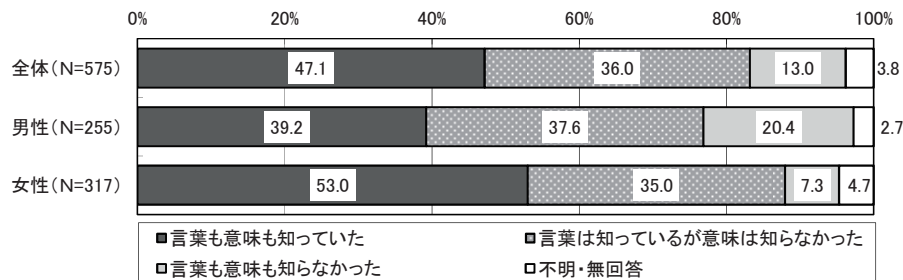
⑨「食育」という言葉の認知状況

「食育」という言葉を知っているかについて成人全体でみると、『「食育」を認知している』（「言葉も意味も知っていた」と「言葉は知っているが意味は知らなかった」の合計）は83.1%となっています。

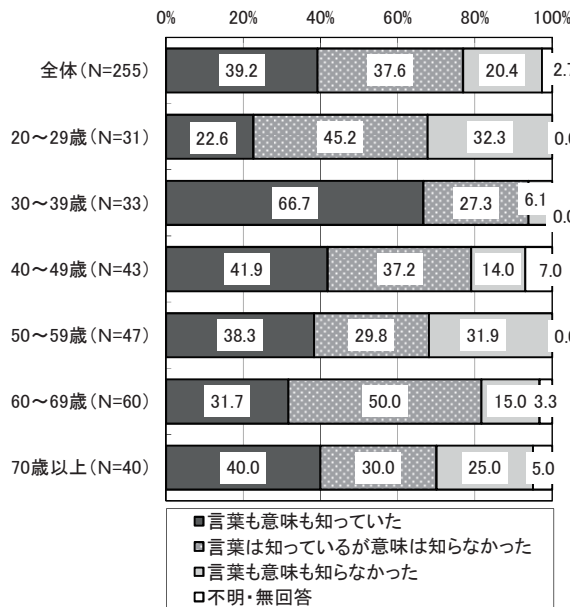
性別にみると、『「食育」を認知している』の男性は76.8%、女性は88.0%で男性よりも女性の方が11.2ポイント高くなっています。

性別・年代別にみると、男性の30歳代、女性の30歳代、40歳代は『「食育」を認知している』が9割を超えて高くなっています。

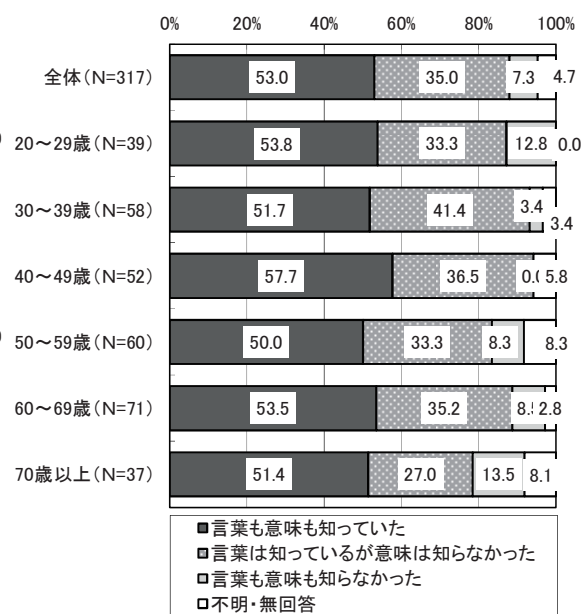
【「食育」という言葉を知っているか(成人)】



◆男性



◆女性

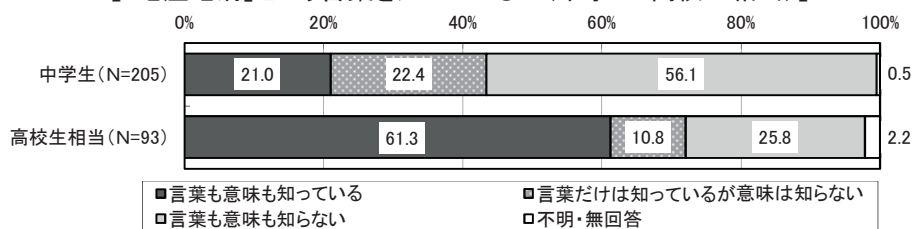


資料：食育等に関するアンケート調査

⑩「地産地消」という言葉の認知状況

「地産地消」という言葉を知っているかについて、中学生は「言葉も意味も知らない」が56.1%で最も高く、次いで「言葉だけは知っているが意味は知らない」が22.4%、「言葉も意味も知っている」が21.0%となっています。高校生相当は「言葉も意味も知っている」が61.3%で最も高く、次いで「言葉も意味も知らない」が25.8%、「言葉だけは知っているが意味は知らない」が10.8%となっています。

【「地産地消」という言葉を知っているか(中学生・高校生相当)】

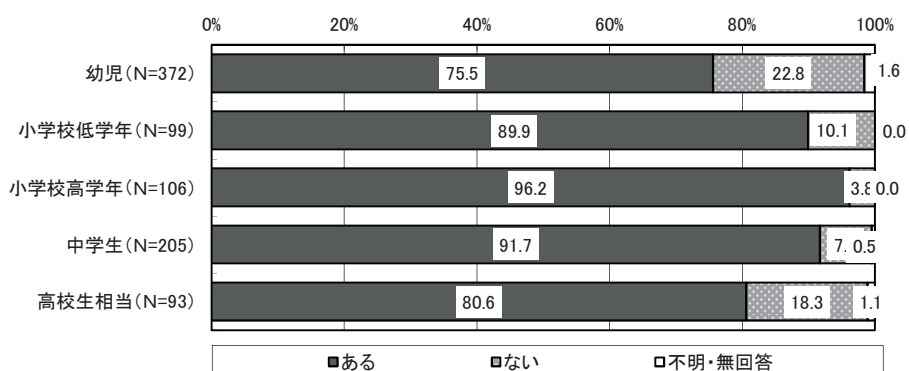


資料:食育等に関するアンケート調査

⑪栽培・収穫体験の状況

米や野菜の栽培を体験したことがあるかについて、「ある」が幼児は75.5%、小学校低学年・高学年、中学生では約9割みられ、高校生相当では80.6%となっています。

【米や野菜の栽培を体験したことがあるか(小・中学生、高校生相当)】



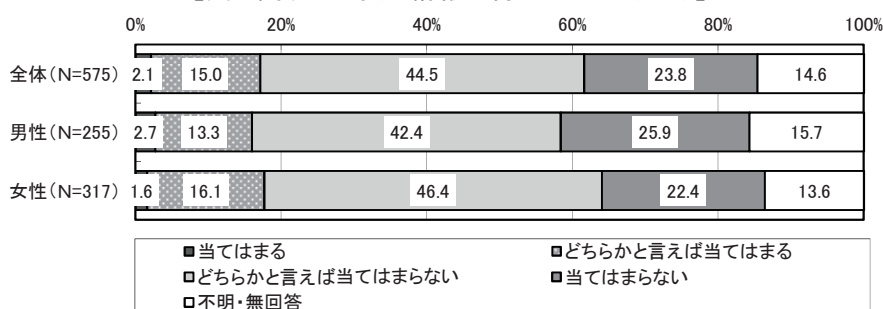
資料:食育等に関するアンケート調査

⑫食に関する環境の状況

ア 食に関する必要な情報が得られるかについて

食に関する必要な情報が得られるかについて成人全体でみると、『当てはまる』(当てはまる)と「どちらかと言えば当てはまる」の合計が17.1%となっており、性別でみると男性は16.0%、女性は17.7%となっています。

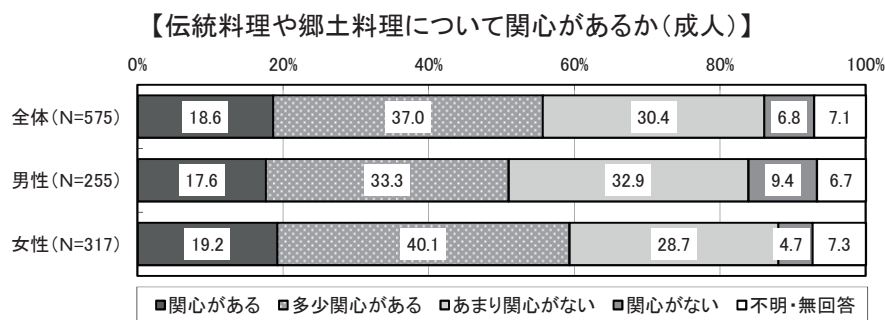
【食に関する必要な情報が得られるか(成人)】



資料:食育等に関するアンケート調査

イ 伝統料理や郷土料理への関心について

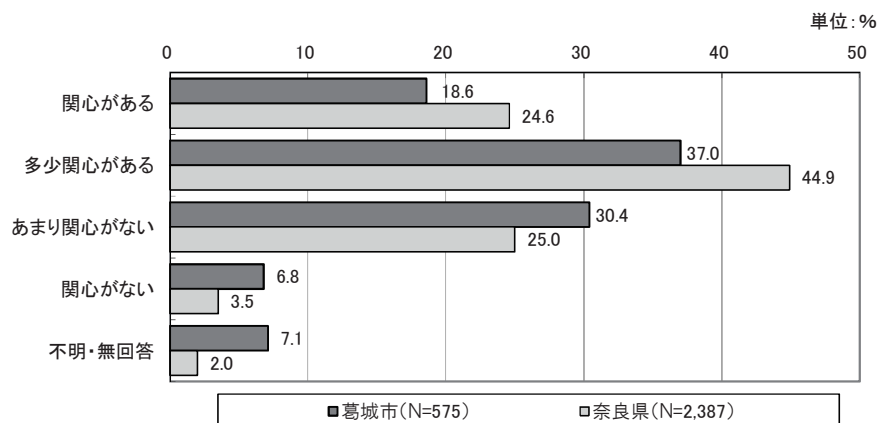
伝統料理や郷土料理について関心があるかについて成人全体でみると、『関心がある』（「関心がある」と「多少関心がある」の合計）が 55.6%となっています。『関心がある』について性別でみると、男性が 50.9%、女性が 59.3%と女性の方が高くなっています。



資料:食育等に関するアンケート調査

伝統料理や郷土料理について関心があるかについて奈良県と比較すると、葛城市は『関心がある』が 55.6%であるのに対し、奈良県は 69.5%と 13.9 ポイント低くなっています。

【伝統料理や郷土料理について関心があるか(成人、奈良県との比較)】



資料:食育等に関するアンケート調査

奈良県食育等に関するアンケート調査

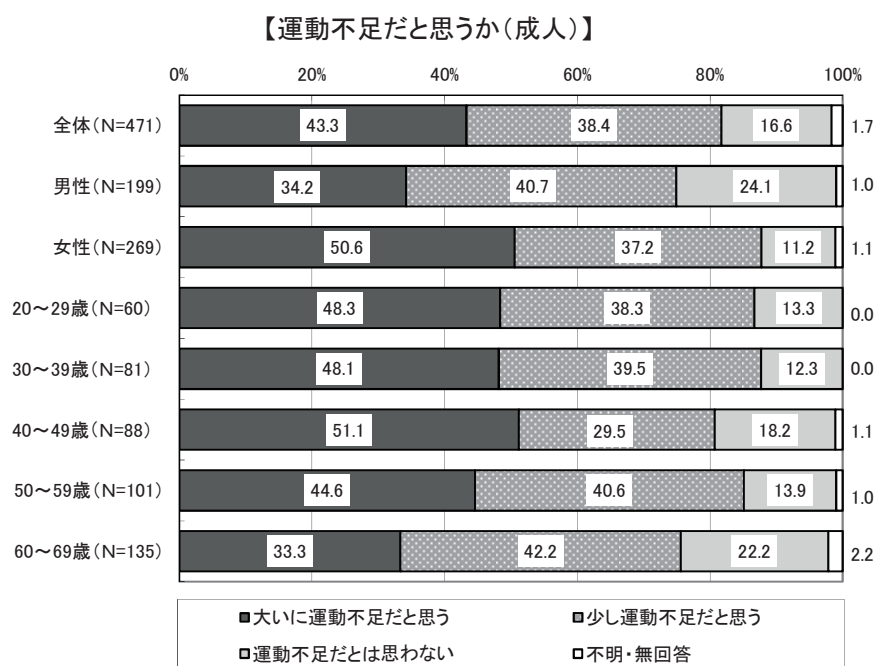
(2) 運動習慣

① 運動不足だと感じる人の状況

運動不足だと思うかについて成人全体でみると、「大いに運動不足だと思う」が 43.3%、「少し運動不足だと思う」が 38.4%、「運動不足だとは思わない」が 16.6%となっています。

性別でみると、「大いに運動不足だと思う」が女性で 50.6%と男性の 34.2%より 16.4 ポイント高くなっています。

年代別にみると、20 歳代・30 歳代・40 歳代は「大いに運動不足だと思う」が半数程度を占めていますが、50 歳代・60 歳代と年代が上がるにつれ低くなっています。60 歳代は 33.3%と他の年代よりも低くなっています。



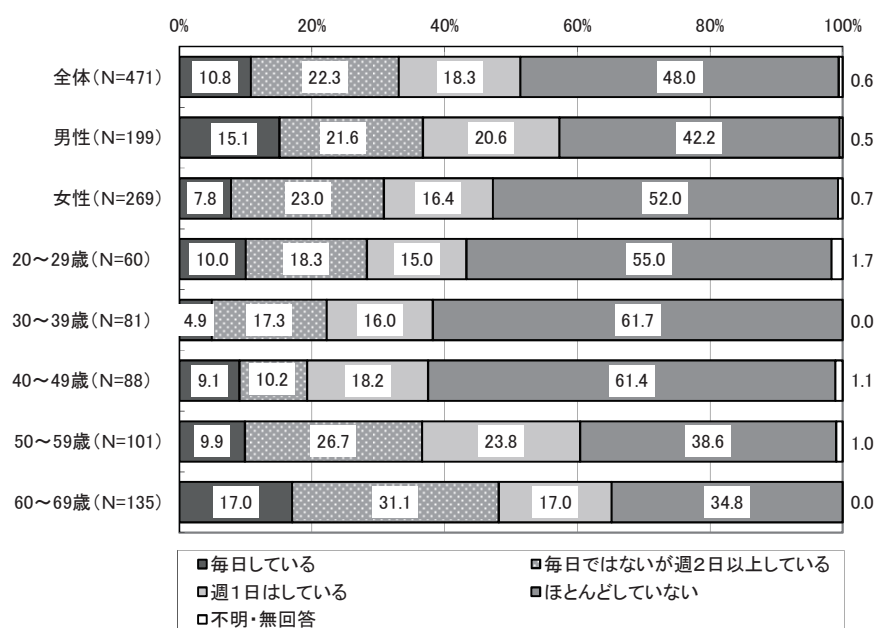
②意識的に体を動かしている人の状況

「意識的に体を動かす」ことをしているかについて成人全体でみると、「ほとんどしていない」が48.0%となっており、「毎日している」が10.8%、「毎日ではないが週2日以上している」が22.3%、「週1日はしている」が18.3%となっています。

性別でみると、『意識的に体を動かすことを少なくとも週2日以上している』（「毎日している」と「毎日ではないが週2日以上している」の合計）は男性が36.7%で女性の30.8%より高くなっています。

年代別にみると、30歳代・40歳代は「ほとんどしていない」が6割を超えて高くなっています。50歳代・60歳代はそれぞれ38.6%、34.8%にとどまっています。

【仕事以外の時間に、少し息がはずみ汗ばむような「意識的に体を動かす」ことをしているか(成人)】

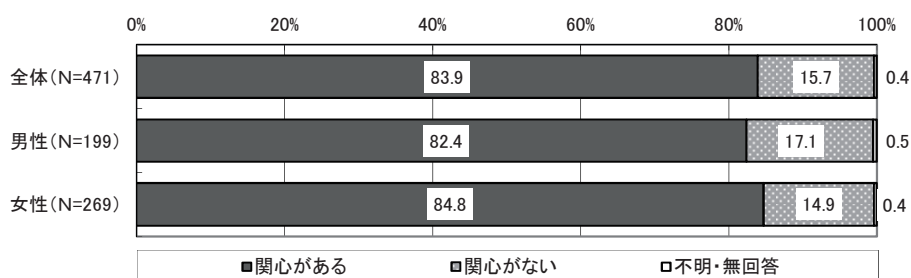


資料:健康・生活習慣調査

③「運動」や「意識的に体を動かすこと」への関心

「運動」や「意識的に体を動かす」ことに関心があるかについて成人全体でみると、「関心がある」は83.9%と高く、「関心がない」は15.7%となっています。

【「運動」や「意識的に体を動かす」ことに関心があるか(成人)】



資料:健康・生活習慣調査

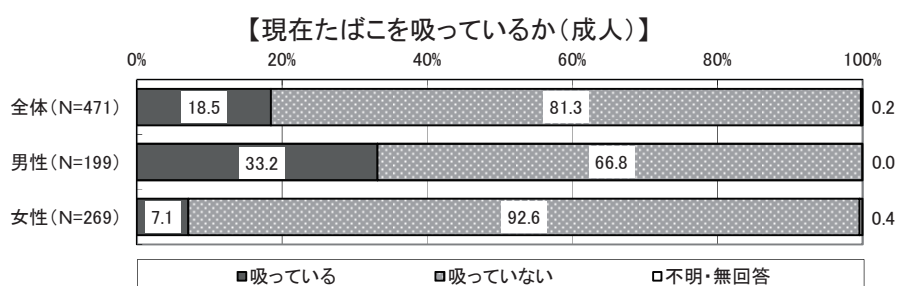
(3) たばこ

① 喫煙の状況

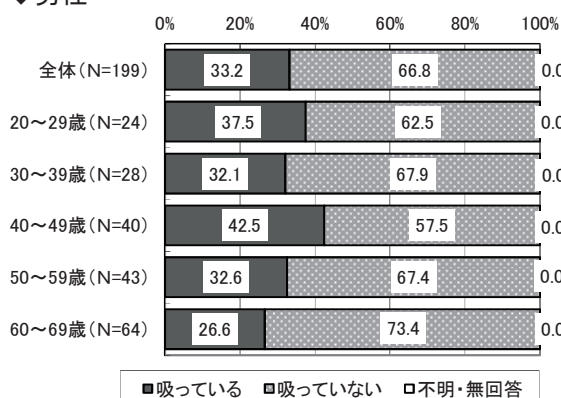
ア 現在の喫煙状況

現在たばこを吸っているかについて成人全体で見ると、「吸っている」が18.5%、「吸っていない」が81.3%となっています。

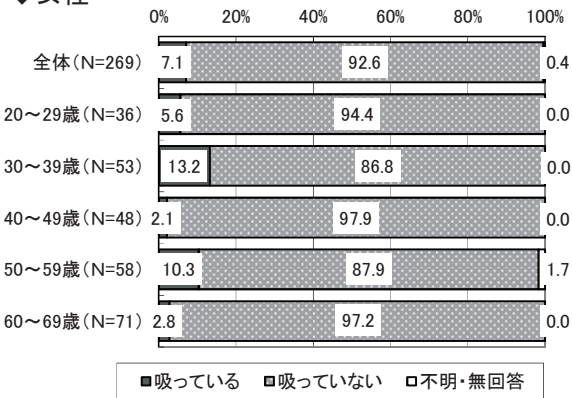
性別・年代別にみると、「吸っている」は男性が33.2%で、特に40歳代では42.5%と高くなっています。女性は7.1%となっており、30歳代では13.2%となっています。



◆ 男性



◆ 女性

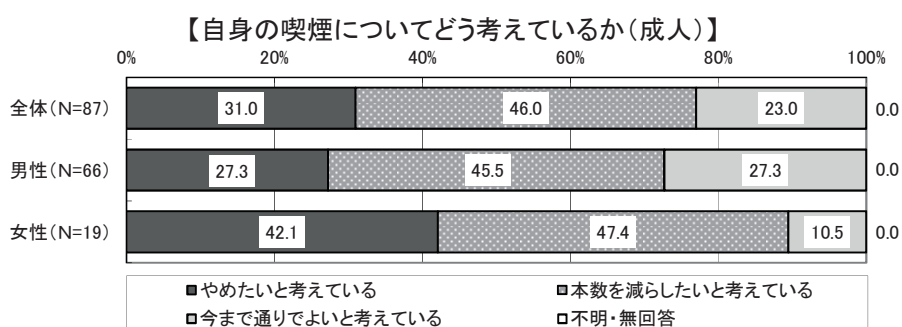


資料：健康・生活習慣調査

イ 自身の喫煙の状況について

自身の喫煙についてどう考えているかについて成人全体で見ると、「やめたいと考えている」が31.0%、「本数を減らしたいと考えている」が46.0%、「今まで通りでよいと考えている」が23.0%となっています。

性別で見ると、「やめたいと考えている」は女性が42.1%で男性の27.3%より14.8ポイント高くなっています。



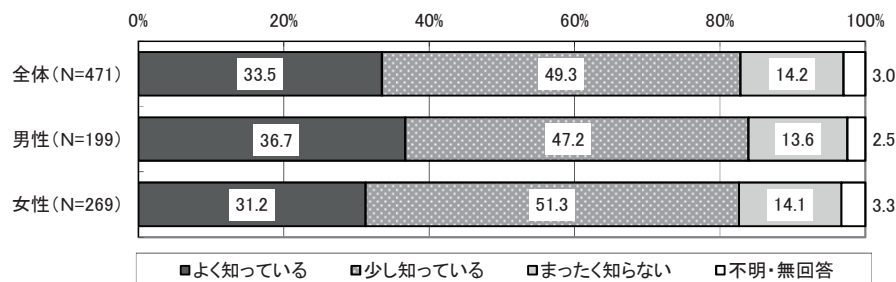
資料：健康・生活習慣調査

ウ 禁煙の方法の認知状況

医療機関処方のお薬で禁煙する方法があることを知っているかについて成人全体でみると、「よく知っている」が33.5%、「少し知っている」が49.3%、「まったく知らない」が14.2%となっています。

性別でみると、『知っている』（「よく知っている」と「少し知っている」の合計）は男女ともに8割を超えて高くなっています。

【医療機関処方のお薬（飲み薬、貼り薬）で禁煙する方法があることを知っているか（成人）】



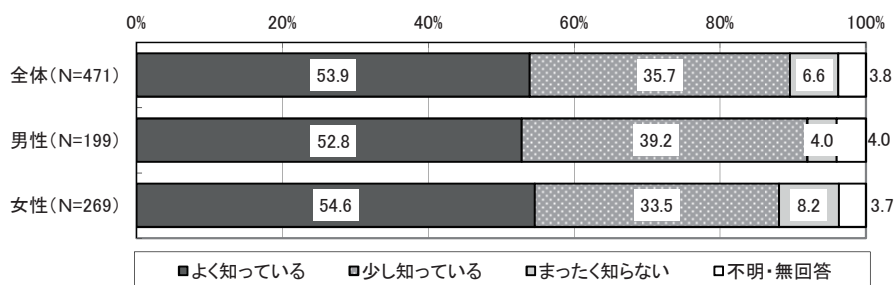
資料：健康・生活習慣調査

エ たばこの害の認知状況

主流煙より副流煙の方が有害物質が多く含まれていることを知っているかについて成人全体でみると、「よく知っている」が53.9%、「少し知っている」が35.7%、「まったく知らない」が6.6%となっています。

性別でみると、『知っている』（「よく知っている」と「少し知っている」の合計）は男女ともに9割程度で高くなっています。

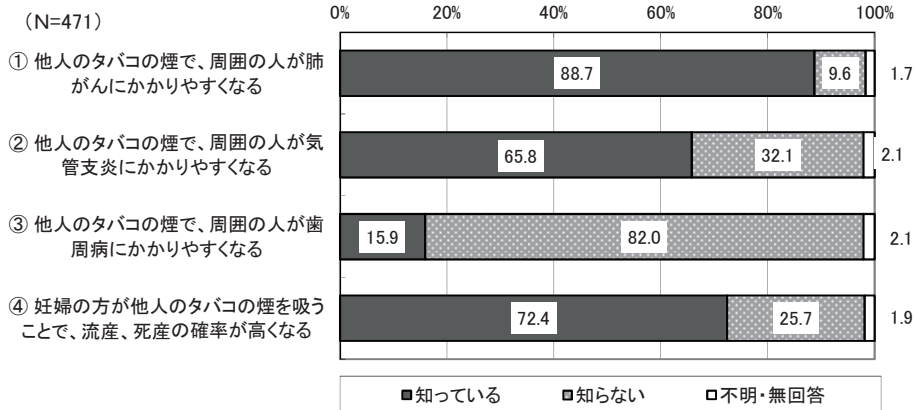
【主流煙より副流煙の方が有害物質が多く含まれていることを知っているか（成人）】



資料：健康・生活習慣調査

他人のタバコの煙で影響があることを知っている人の割合は、「①周囲の人が肺がんにかかりやすくなる」が88.7%、「②周囲の人が気管支炎にかかりやすくなる」が65.8%、「③周囲の人が歯周病にかかりやすくなる」が15.9%、「④妊婦の方が他人のタバコの煙を吸うことで、流産、死産の確率が高くなる」が72.4%となっています。

【他人のタバコの煙で次のような影響があることを知っているか(成人)】



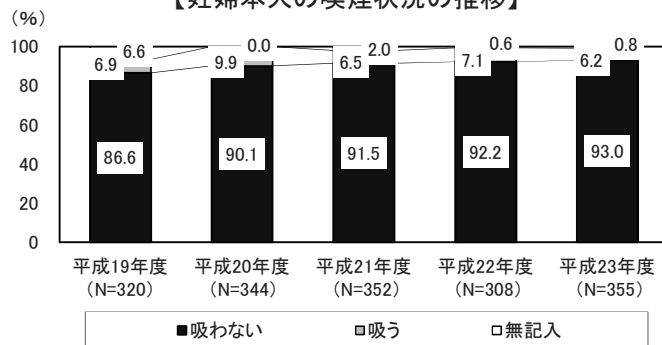
資料:健康・生活習慣調査

②妊娠届出時の喫煙の状況

ア 妊婦本人の喫煙状況

妊娠届出時の妊婦本人の喫煙状況についてみると、1割には満たないものの6.2~9.9%の間で推移しています。

【妊婦本人の喫煙状況の推移】

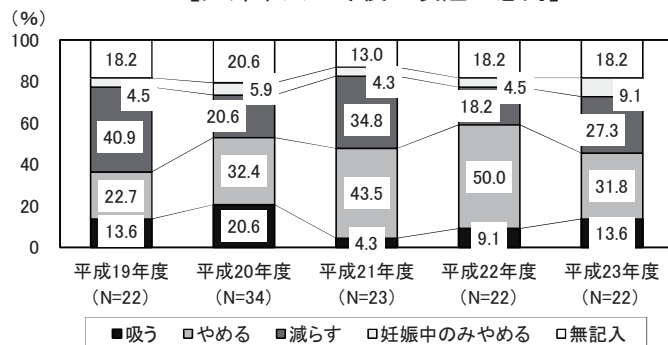


資料:市健康増進課調べ

イ 妊婦本人の今後の喫煙の意向

妊婦本人の今後の喫煙の意向をみると、平成19年度では「減らす」が40.9%で最も高くなっていますが、平成20年度以降は「やめる」が高くなっています。平成23年度では「やめる」が31.8%、「減らす」が27.3%と高くなっていますが、「吸う」についても13.6%みられます。

【妊婦本人の今後の喫煙の意向】

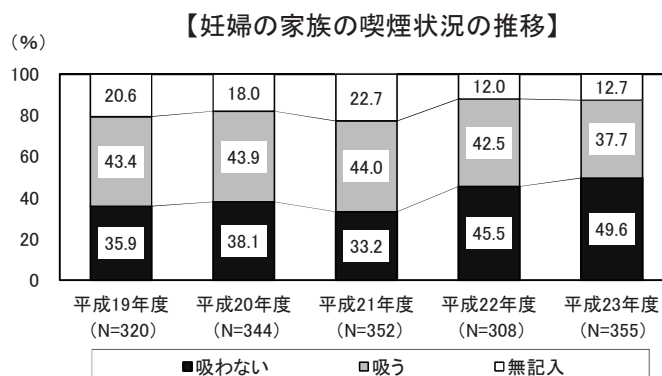


資料:市健康増進課調べ

※妊婦本人の喫煙状況で「吸う」と回答した方を母数に算出

ウ 妊婦の家族の喫煙状況

妊婦の家族の喫煙状況の推移をみると、平成19年度から平成21年度までは「吸う」が4割を超えて高くなっていますが、平成22年度・平成23年度は「吸わない」がそれぞれ45.5%、49.6%で高くなっています。



資料：市健康増進課調べ

(4)こころの健康

①過去1か月にストレスを感じたことのある人の状況

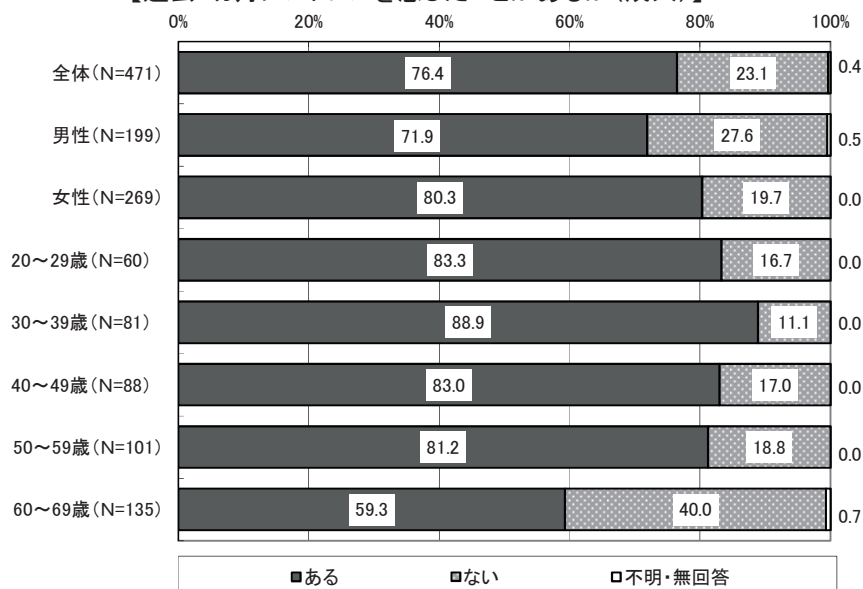
過去1か月にストレスを感じたことがあるかについて成人全体でみると、「ある」が76.4%、「ない」が23.1%となっています。

性別でみると、「ある」は女性が80.3%で男性の71.9%より8.4ポイント高くなっています。

年代別でみると、「ある」は30歳代が88.9%で最も高く、20歳代・40歳代・50歳代についても8割を超えて高くなっています。

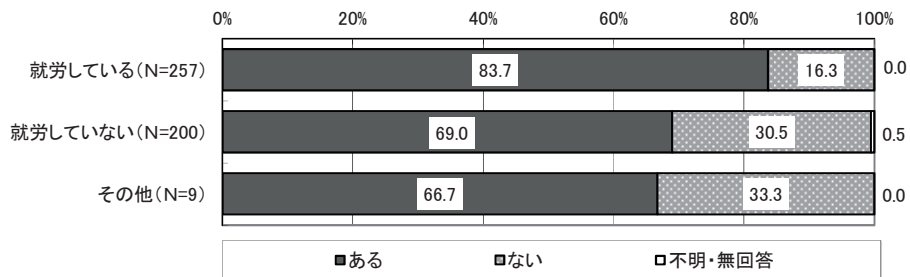
就労状況別にみると、「ある」は就労している人が83.7%で、就労していない人(69.0%)よりも高くなっています。

【過去1か月にストレスを感じたことがあるか(成人)】



資料：健康・生活習慣調査

◆就労状況別

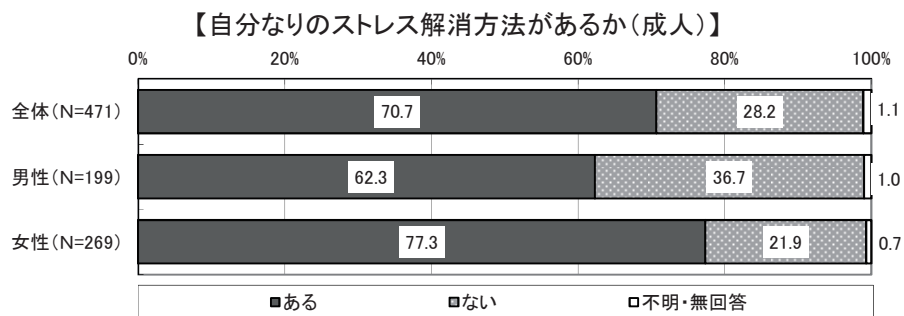


資料：健康・生活習慣調査

②ストレス解消方法の有無

自分なりのストレス解消方法があるかについて成人全体でみると、「ある」が70.7%、「ない」が28.2%となっています。

性別でみると、「ある」は女性が77.3%で男性の62.3%より15.0ポイント高くなっています。



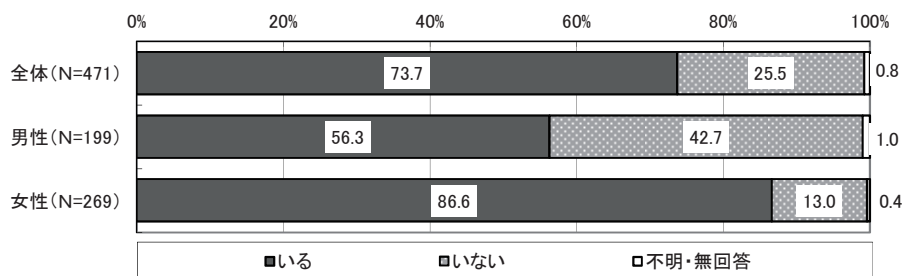
資料：健康・生活習慣調査

③ストレスで悩んだとき、困ったときの相談相手

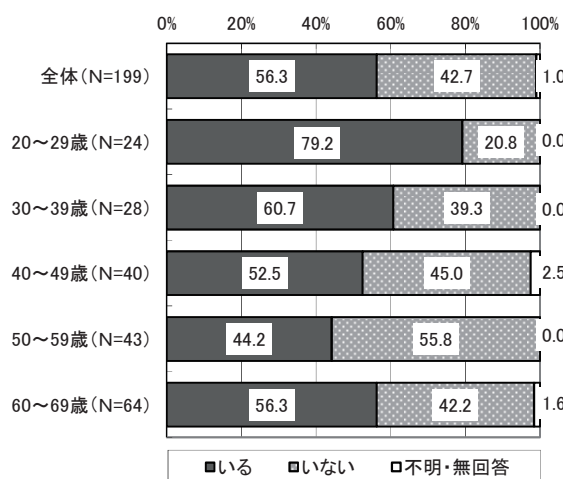
ストレスで悩んだとき、困ったときに相談相手がいるかについて成人全体でみると、「いる」が73.7%となっていますが、性別でみると女性は86.6%であるのに対して、男性は56.3%にとどまっています。

性別・年代別にみると、男性の20歳代は「いる」が79.2%で最も高く、50歳代にかけて減少傾向にあります。女性は各年代とも「いる」が8割以上となっています。

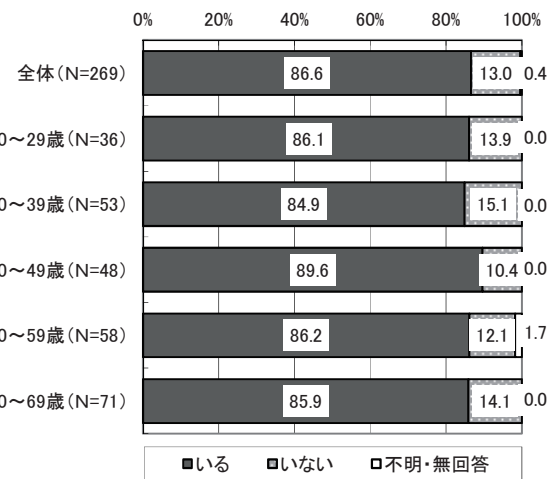
【ストレスで悩んだとき、困ったときに相談相手がいるか(成人)】



◆男性



◆女性



資料:健康・生活習慣調査

④生きがいや生活のほりを感じている人の状況

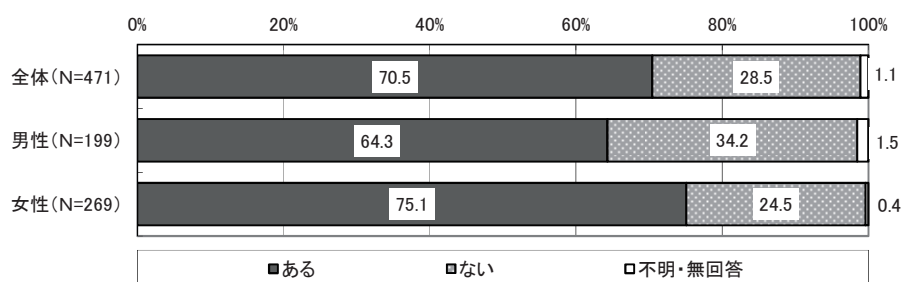
「生きがい」や「生活のほり」「いきいきと生きているな」と感じる時があるかについて成人全体でみると、「ある」が70.5%、「ない」が28.5%となっています。

性別でみると、「ある」は女性が75.1%で男性の64.3%より10.8ポイント高くなっています。

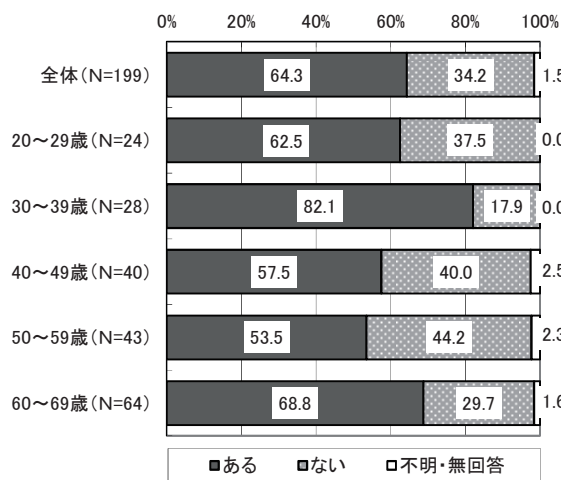
性・年代別でみると、「ある」について男性の40歳代・50歳代が5割台と、他の世代と比べて低くなっています。

地域活動への参加状況別にみると、参加している人で「ある」が77.4%であるのに対して、参加していない人では66.3%となっています。

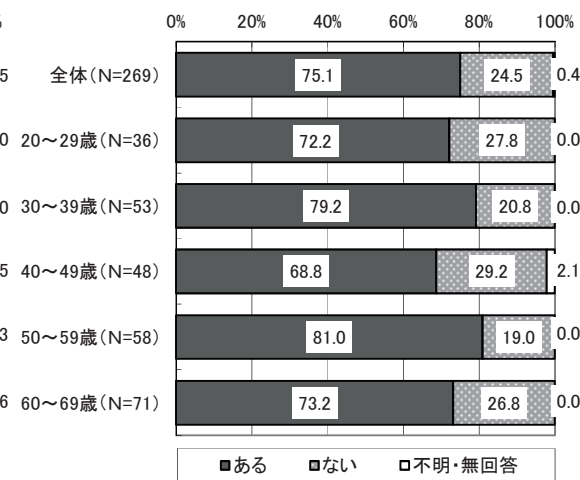
【「生きがい」や「生活のほり」「いきいきと生きているな」と感じる時があるか(成人)】



◆男性

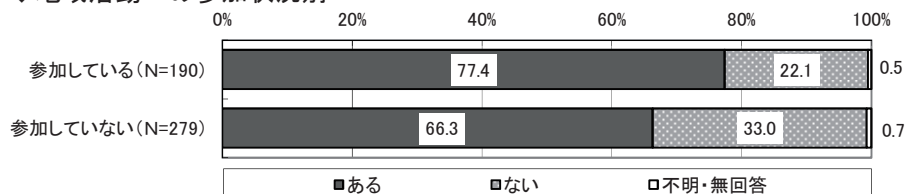


◆女性



資料:健康・生活習慣調査

◆地域活動への参加状況別



資料:健康・生活習慣調査

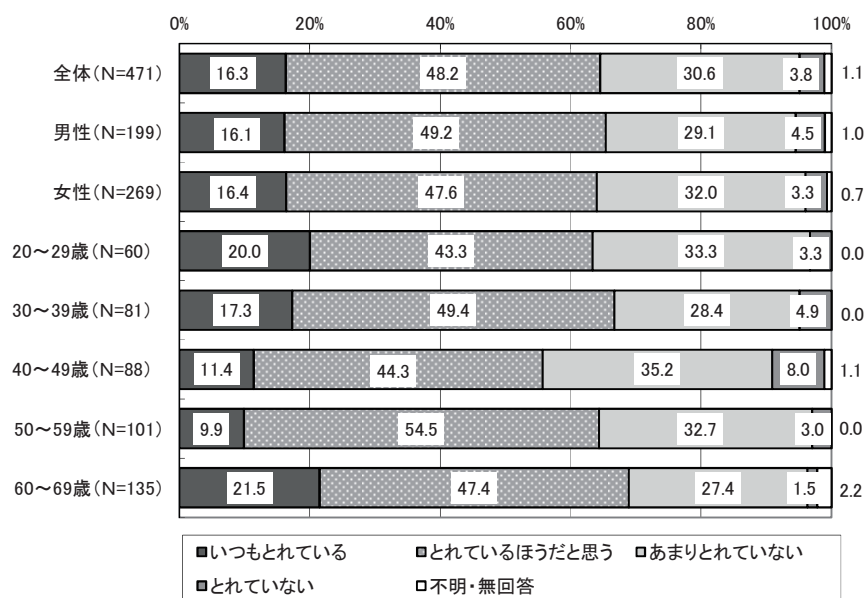
⑤睡眠による休養

睡眠による休養が十分にとれているかについて成人全体でみると、「いつもとれている」が16.3%、「とれているほうだと思う」が48.2%、「あまりとれていない」が30.6%、「とれていない」が3.8%となっています。

性別でみると、男女ともに『とれている』（「いつもとれている」と「とれているほうだと思う」の合計）が6割以上と高くなっています。

年代別でみると、40歳代を除くすべての年代で『とれている』が6割以上と高くなっています。40歳代については『とれていない』（「あまりとれていない」と「とれていない」の合計）が43.2%と他の年代よりも高くなっています。

【睡眠による休養が十分にとれているか(成人)】



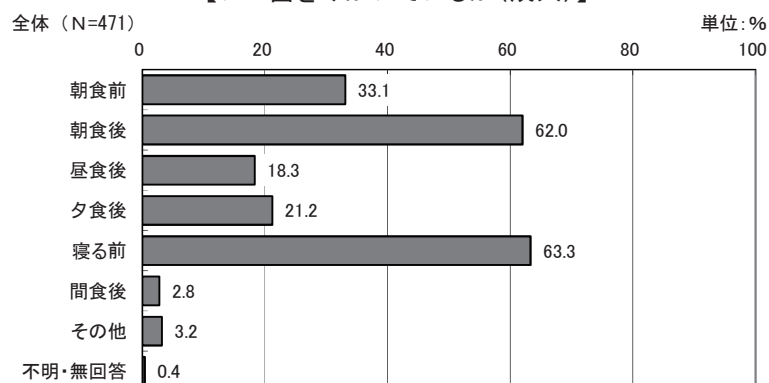
資料:健康・生活習慣調査

(5) 歯の健康

①歯みがきの状況

いつ歯をみがいているかについて成人全体でみると、「寝る前」が63.3%で最も高く、次いで「朝食後」が62.0%、「朝食前」が33.1%となっています。

【いつ歯をみがいているか(成人)】



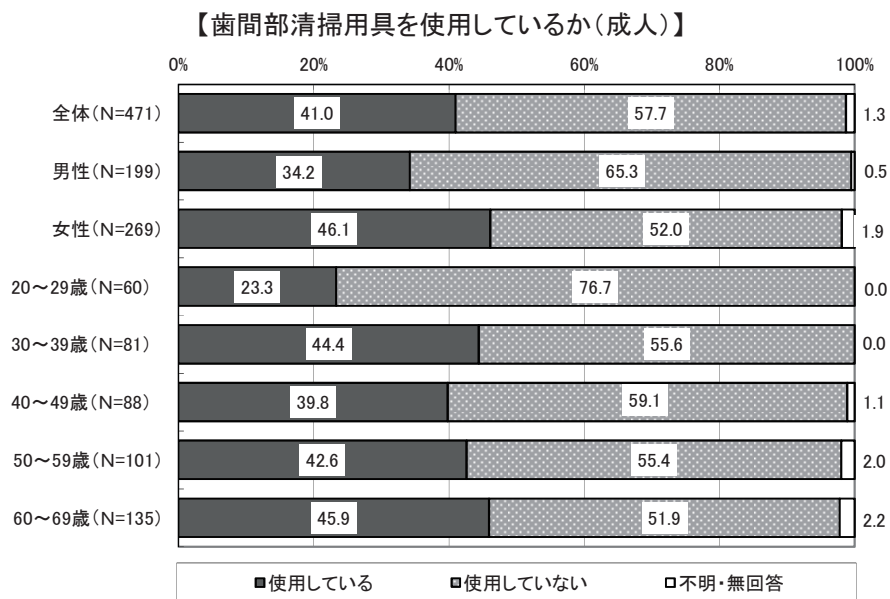
資料:健康・生活習慣調査

②歯間部清掃用具の使用状況

歯間部清掃用具を使用しているかについて成人全体で見ると、「使用している」が41.0%、「使用していない」が57.7%となっています。

性別で見ると、「使用している」は女性が46.1%で男性の34.2%よりも11.9ポイント高くなっています。

年代別にみると、「使用している」は30～39歳・40～49歳・50～59歳・60～69歳で4割程度となっていますが、20～29歳は23.3%にとどまっています。

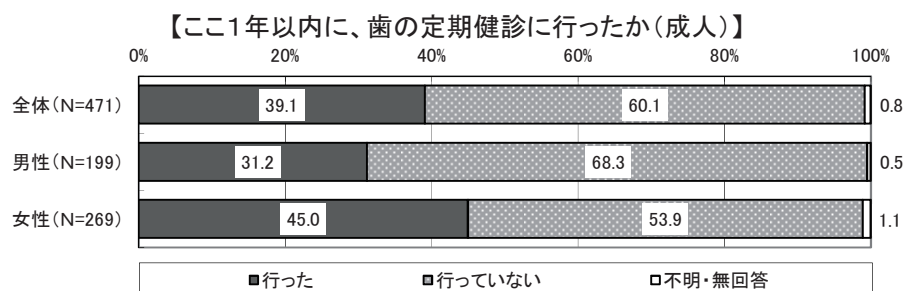


資料：健康・生活習慣調査

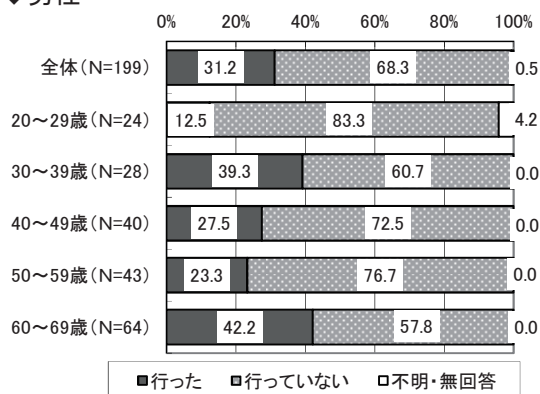
③歯の定期健診の受診状況

ここ1年以内に、歯の定期健診に行ったかについて成人全体でみると、「行った」が39.1%、「行っていない」が60.1%となっています。

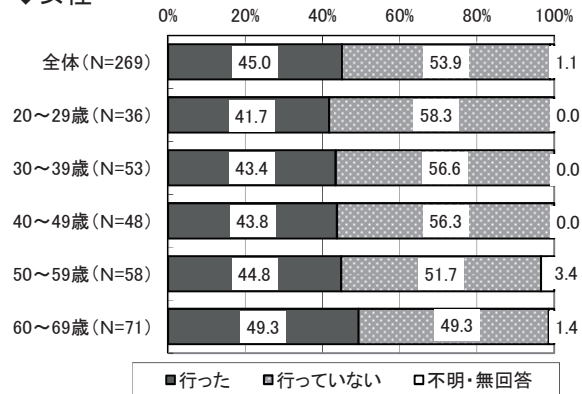
性別でみると、「行った」は女性が45.0%で男性の31.2%よりも13.8ポイント高くなっています。



◆男性



◆女性

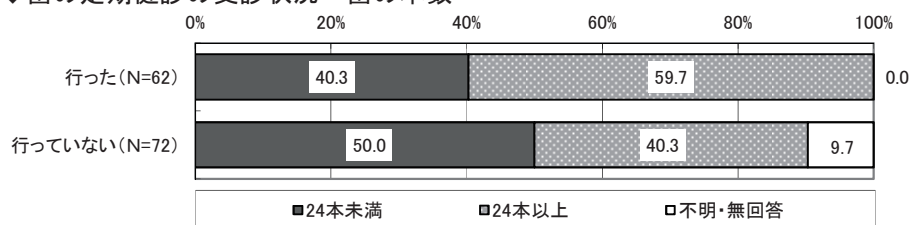


資料:健康・生活習慣調査

60歳代の歯の定期健診の受診状況別に歯の本数をみると、「24本以上」について行った人は59.7%であるのに対して、行っていない人は40.3%にとどまっています。

【ここ1年以内に、歯の定期健診に行ったか(60歳代)】

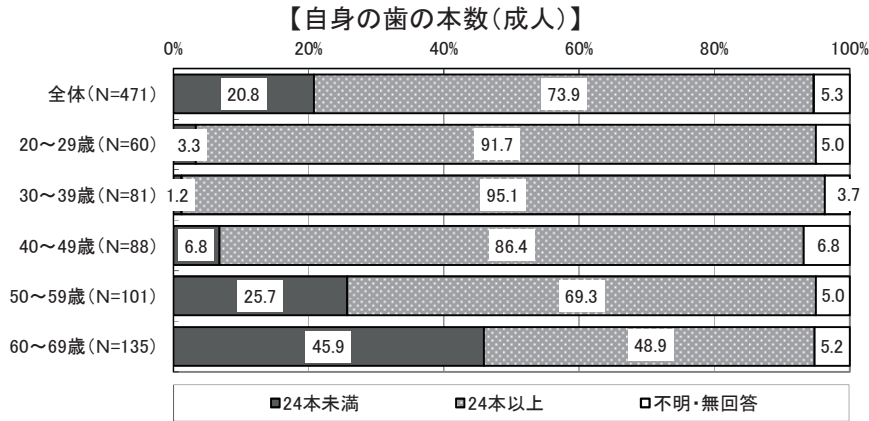
◆歯の定期健診の受診状況×歯の本数



資料:健康・生活習慣調査

④歯の本数

歯の本数について成人全体で見ると、「24本以上」が73.9%、「24本未満」が20.8%となっており、年代別にみると、年代が上がるにつれ「24本以上」が低くなっており、60歳代では48.9%となっています。

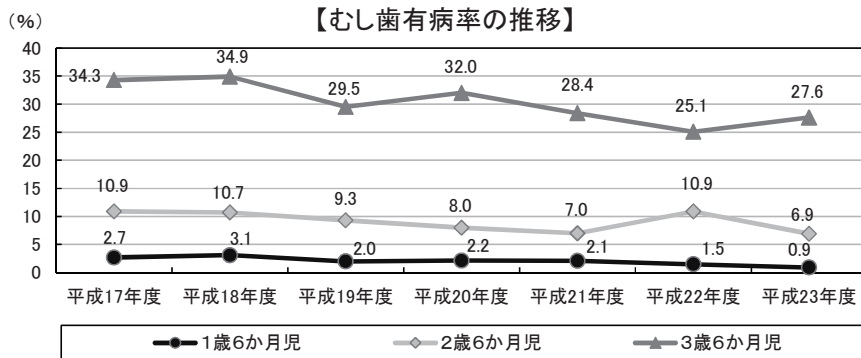


資料:健康・生活習慣調査

⑤むし歯の状況

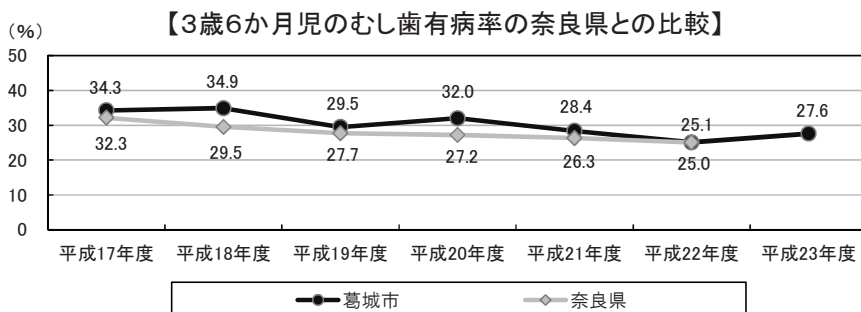
ア 幼児のむし歯の状況

むし歯有病率の推移をみると、平成17年度から平成23年度にかけて3歳6か月児は増減がみられるものの減少傾向にあります。2歳6か月児は増減がみられるものの1割前後でほぼ横ばいに推移しています。1歳6か月児は0.9～3.1%の間で推移しています。



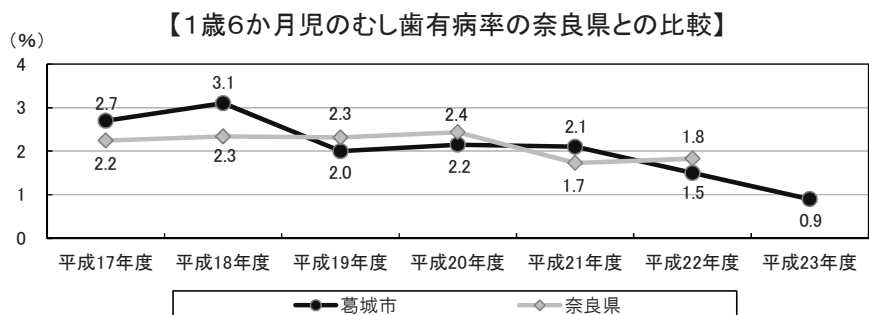
資料:市健康増進課調べ

3歳6か月児のむし歯有病率の奈良県との比較をみると、各年とも奈良県よりも高い割合で推移しており、平成23年度では27.6%となっています。



資料:市健康増進課調べ

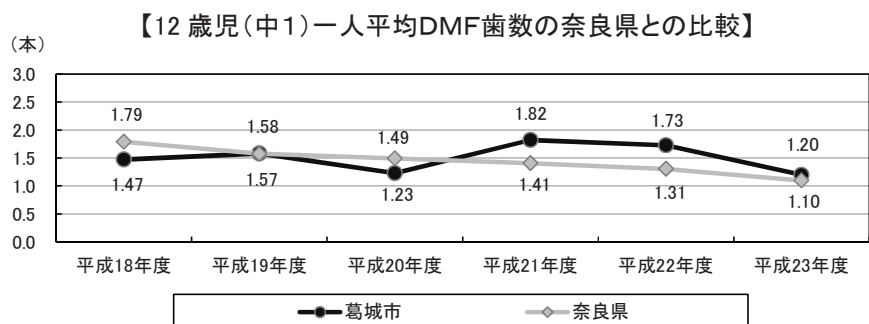
1歳6か月児のむし歯有病率の奈良県との比較をみると、平成17年度・平成18年度は奈良県よりも高くなってはいますが、平成19年度以降はほぼ同じ割合で推移しており、平成21年度以降は減少傾向にあります。



資料:市健康増進課調べ

イ 12歳児のむし歯の状況

12歳児(中1)一人平均DMF^{※21}歯数の奈良県との比較をみると、葛城市は奈良県よりも高い傾向にありますが、平成21年度以降は減少傾向にあり、平成23年度は1.20本となっています。

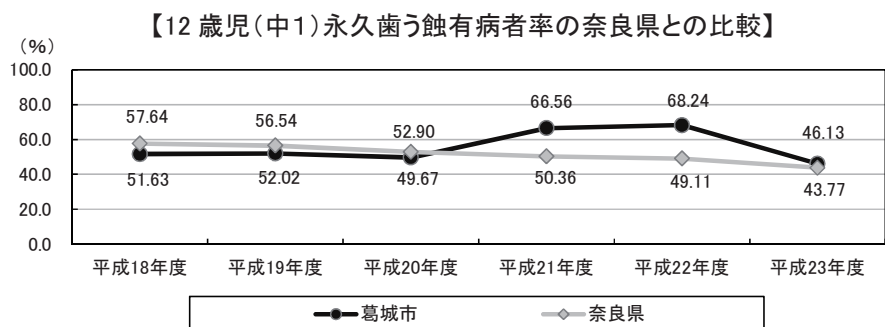


資料:市健康増進課調べ

※21 DMFとは永久歯のうち、むし歯になったことのある歯のこと。

$$\text{一人平均DMF歯数} = \frac{\text{被検者全員のDMF歯の合計}}{\text{被検者数}}$$

12歳児(中1)永久歯う蝕有病者率の奈良県との比較をみると、平成21年度以降は奈良県よりも高くなっており、平成23年度では46.13%となっています。



資料:市健康増進課調べ

(6)生活習慣

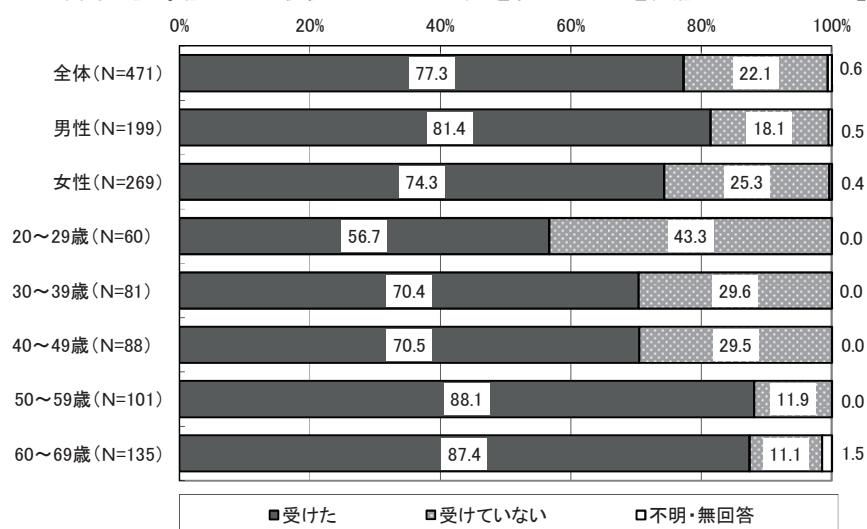
①健康診断の受診状況

過去1年間に健康診断（血液検査や血圧測定を含むもの）を受診したかについて成人全体でみると、「受けた」が77.3%、「受けていない」が22.1%となっています。

性別でみると、「受けた」について男性は81.4%であるのに対して、女性は74.3%となっています。

年代別にみると、「受けた」は20歳代では56.7%となっていますが、30歳代・40歳代は7割台、50歳代・60歳代は8割台と高くなっています。

【過去1年間に健康診断（血液検査や血圧測定を含むもの）を受診したか（成人）】



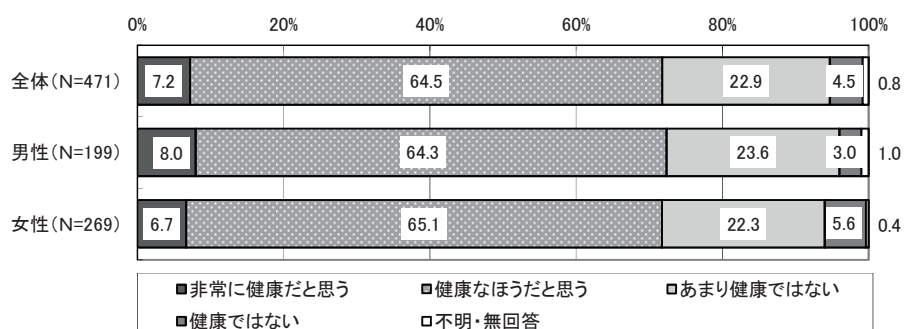
資料：健康・生活習慣調査

②自身の健康状態

自身の最近の健康状態についてどう考えているかについて成人全体でみると、『健康である』（「非常に健康だと思う」と「健康なほうだと思う」の合計）が71.7%、『健康ではない』（「あまり健康ではない」と「健康ではない」の合計）が27.4%となっています。

性別にみると、男女ともに『健康である』が7割を超えて高くなっています。

【自身の最近の健康状態についてどう考えているか（成人）】



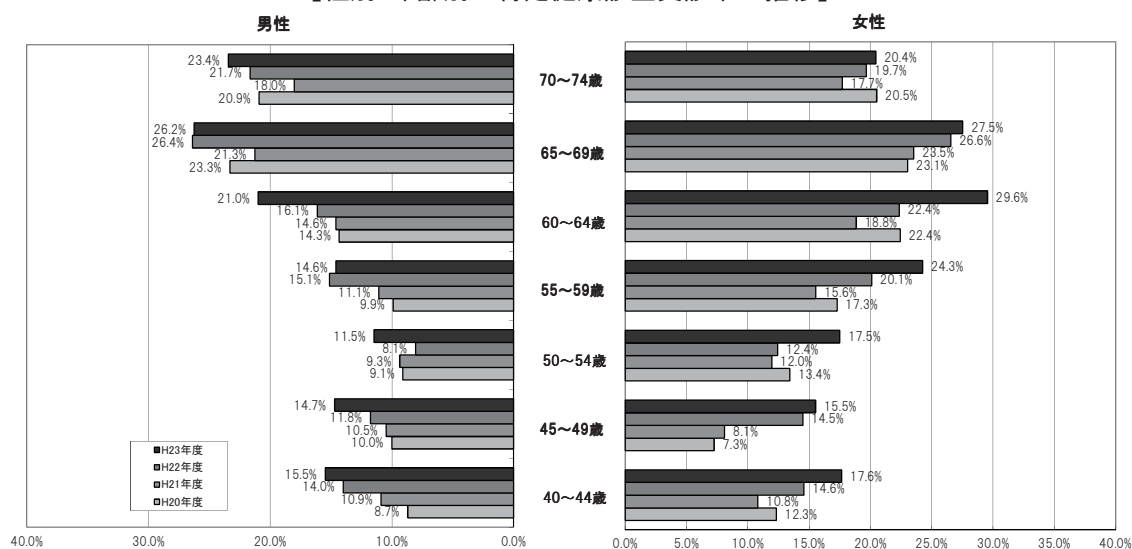
資料：健康・生活習慣調査

③各種健(検)診の受診状況

ア 特定健康診査・特定保健指導の状況

性別・年齢別の特定健康診査受診率の推移をみると、増減はみられるものの、各年齢で年々受診率が高くなる傾向にあります。国の目標値には至っていない状況です。40歳代は受診率自体が低いものの、男女ともに年々増加傾向となっています。

【性別・年齢別の特定健康診査受診率の推移】



資料：特定健診法定報告

特定保健指導の状況をみると、実施率は積極的支援・動機づけ支援のいずれも減少傾向にあり、平成23年度でそれぞれ13.5%、21.7%と目標値に達していない状況です。

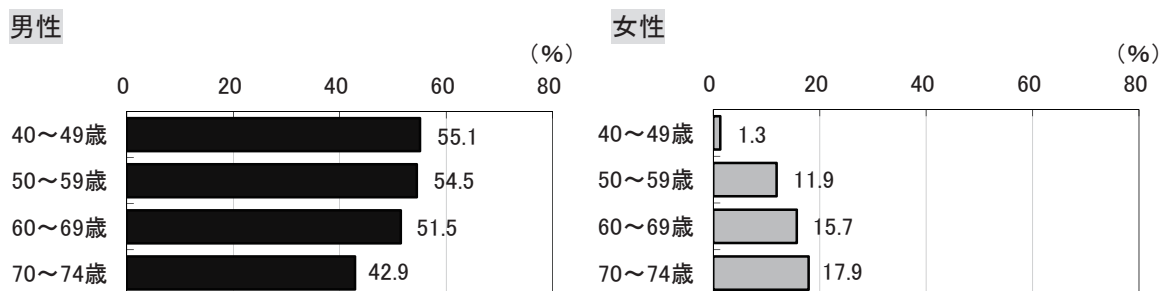
【特定保健指導の目標値と実績】

			平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
目標値			28.0%	30.0%	35.0%	40.0%
実績	積極的支援	対象者数	37	51	52	52
		実施者数	17	21	21	7
		実施率	45.9%	41.2%	40.4%	13.5%
	動機づけ支援	対象者数	151	127	153	143
		実施者数	85	59	67	31
		実施率	56.3%	46.5%	43.8%	21.7%
	備考			法定報告	法定報告	法定報告

資料：特定健診法定報告

腹囲の年齢別有所見者の状況をみると、男性は年代が上がるにつれて割合は低くなっていますが、40～60歳代は5割を超えて高くなっています。一方、女性については男性よりも低いものの、年代が上がるにつれて割合が高くなっており、50歳以上では1割を超えています。

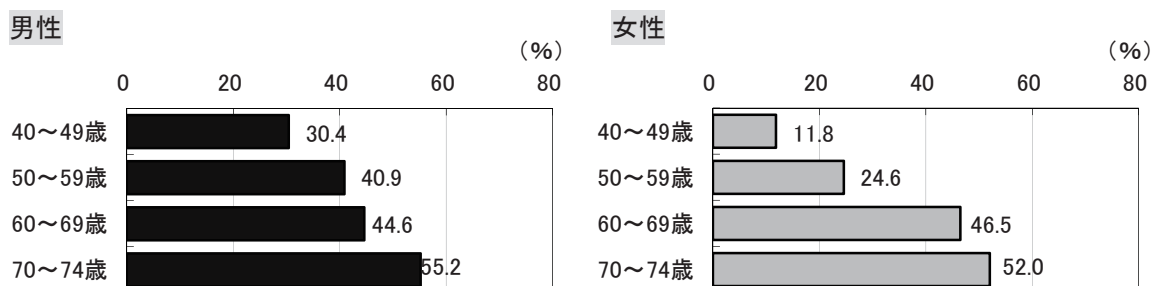
【腹囲の年齢別有所見者の状況(平成23年度)】



資料:市健康増進課

HbA1cの年齢別有所見者の状況をみると、男女ともに年代が上がるにつれて割合も高くなっています。男性は50歳以降で4割を超えており、70～74歳では55.2%となっています。女性は60歳以降で高くなる傾向にあり、70～74歳では52.0%となっています。

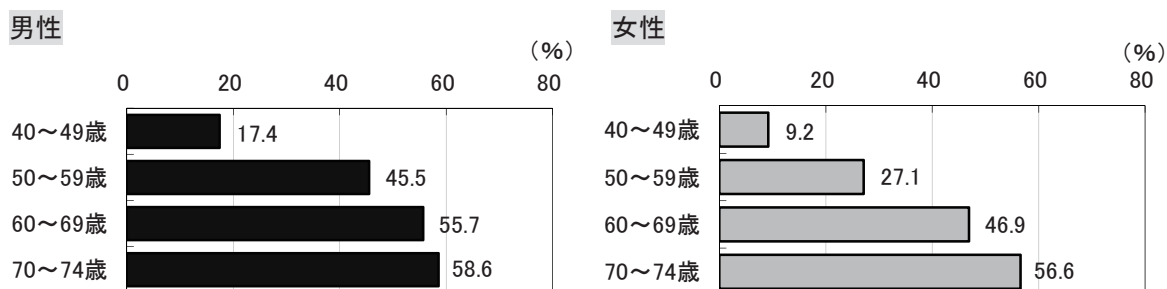
【HbA1cの年齢別有所見者の状況(平成23年度)】



資料:市健康増進課

収縮期血圧の年齢別有所見者の状況をみると、男女ともに年代が上がるにつれて割合も高くなっています。男性は50歳以降で4割を超えており、70～74歳では58.6%となっています。女性は60歳以降で高くなる傾向にあり、70～74歳では56.6%となっています。

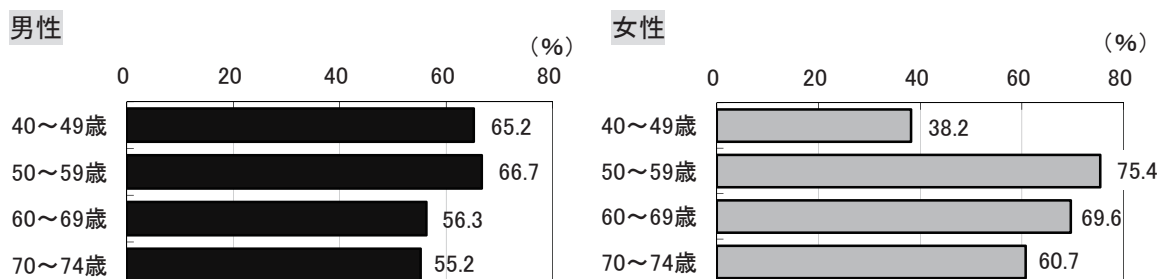
【収縮期血圧の年齢別有所見者の状況(平成23年度)】



資料:市健康増進課

LDL コレステロールの年齢別有所見者の状況をみると、男女ともに 50～59 歳が最も高く、男性が 66.7%、女性が 75.4%となっています。50 歳以降は割合が下がる傾向にあるものの、5割を超えて高くなっています。

【LDL コレステロールの年齢別有所見者の状況(平成 23 年度)】



資料:市健康増進課

年齢別有所見者の状況をみると、男性の 40～60 歳代は「LDL コレステロール」が最も高く、続いて 40～50 歳代は「腹囲」、60～69 歳は「収縮期血圧」となっており、70～74 歳は「収縮期血圧」が最も高く、続いて「HbA1c」「LDL コレステロール」となっています。

一方、女性は 40～74 歳まで「LDL コレステロール」が最も高く、次いで「収縮期血圧」となっており、40～49 歳については「BMI」も高くなっています。3位は 40～49 歳が「血糖」、50 歳以降は「HbA1c」となっています。

【年齢別有所見者の状況(平成 23 年)】

男性

	40～49歳	割合	50～59歳	割合	60～69歳	割合	70～74歳	割合
1位	LDLコレステロール	65.2	LDLコレステロール	66.7	LDLコレステロール	56.3	収縮期血圧	58.6
2位	腹囲	55.1	腹囲	54.5	収縮期血圧	55.7	HbA1c、LDLコレステロール	55.2
3位	BMI	42.0	収縮期血圧	45.5	腹囲	51.5	腹囲	42.9

女性

	40～49歳	割合	50～59歳	割合	60～69歳	割合	70～74歳	割合
1位	LDLコレステロール	38.2	LDLコレステロール	75.4	LDLコレステロール	69.6	LDLコレステロール	60.7
2位	BMI、収縮期血圧	9.2	収縮期血圧	27.1	収縮期血圧	46.9	収縮期血圧	56.6
3位	血糖	6.6	HbA1c	24.6	HbA1c	46.5	HbA1c	52.0

資料:市健康増進課

《参考》

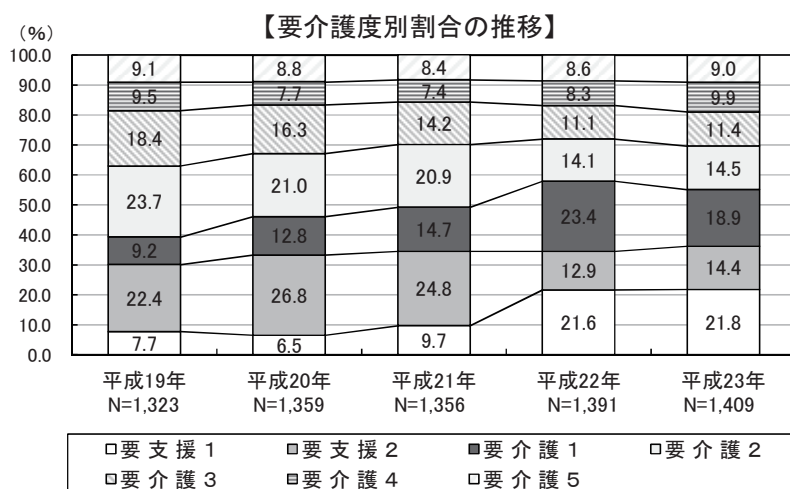
	検査項目 〈単位〉	基準値	この検査でわかること
体格	腹囲 〈cm〉	男性 85.0未満 女性 90.0未満	内臓脂肪が過剰かをみます。内臓脂肪が過剰にたまると、たとえ体重が適正であっても、糖尿病や心筋梗塞、脳卒中等を引き起こしやすくなります。
	BMI	18.5～24.9	体重が適正かどうかをみます。18.5未満は低体重、25以上だと肥満です。 BMI＝体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)
血圧	血圧 〈mmHg〉	収縮期 ～129 拡張期 ～84	収縮期血圧は心臓から血液が送り出される時、拡張期血圧は血液が戻る時の血圧。高血圧が続くと動脈硬化を招きやすく、心筋梗塞や脳卒中の原因になります。
脂質	中性脂肪 〈mg/dl〉	～149	主にエネルギーとして利用され、あまりは脂肪として体内に蓄積されます。食べ過ぎや飲み過ぎによって高くなり動脈硬化の発症・進行を促進します。
	HDLコレステロール 〈mg/dl〉	40～	善玉コレステロールともいい、血管内の悪玉コレステロールを取り去り肝臓へ運んで排泄・処理する働きがあり、動脈硬化を予防します。有酸素運動などにより増加し、肥満や喫煙により減少します。
	LDLコレステロール 〈mg/dl〉	～119	悪玉コレステロールともいい、量が多くなると血管の内側に付着し、動脈硬化を進行させます。さらに血管をふさいで心筋梗塞や脳梗塞を引き起こします。
代謝	HbA1c 〈%〉(JDS値)	～5.1	過去1～2か月の平均的な血糖の状態を調べることができます。飲食によって変動する血糖値と異なり、ヘモグロビンA1cはほとんど影響を受けないので、糖尿病が疑われたときの検査として有効です。
	空腹時血糖 〈mg/dl〉	～99	血液中のブドウ糖のこと。すい臓から分泌されるインスリンというホルモンが不足したり作用が足りないと血糖値は下がらず、高血糖と判定されます。
	(随時血糖) 〈mg/dl〉	～139	
腎機能	クレアチニン 〈mg/dl〉	男性 ～1.00 女性 ～0.70	腎臓の働きが正常かどうかをみる検査で、高いときは腎不全、尿路閉塞などが、疑われます。
	尿酸 〈mg/dl〉	～7.0	細胞が生まれ変わるときにでる老廃物ですが、高くなると痛風、腎不全をきたします。
	尿蛋白	(-)	蛋白は通常、尿中に現れるものではありませんが、腎臓に異常がある場合に尿に漏れ出てくる場合があります。
肝機能	GPT 〈U/l〉	～30	心筋や骨格筋の細胞に多く含まれ、数値が高いと心臓や筋肉などの臓器の異常や障害が疑われます。

2) 葛城市を取り巻く現状

(1) 介護の状況

①第1号被保険者の状況

要介護度別割合の推移をみると、平成 21 年4月から認定基準の見直しがあった影響もあり、要支援1・要介護1の割合は上昇傾向にある一方、要介護2・3等の割合は下降傾向にあります。要介護4・5については、ほぼ横ばいに推移しています。



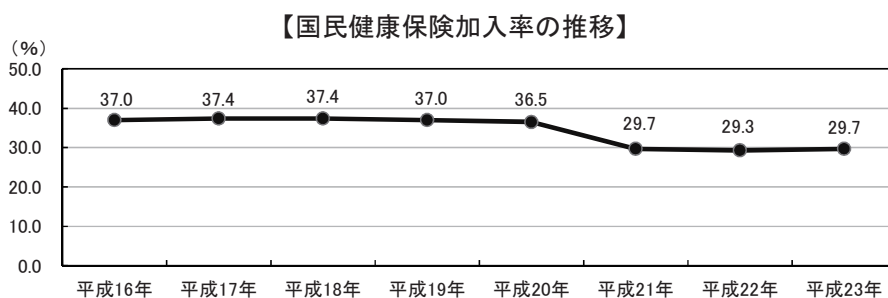
	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年
要支援1	102	89	132	300	307
要支援2	297	364	336	180	203
要介護1	122	174	199	326	267
要介護2	313	286	283	196	204
要介護3	243	221	192	154	161
要介護4	126	105	100	115	140
要介護5	120	120	114	120	127
合計	1,323	1,359	1,356	1,391	1,409

資料：介護保険事業状況報告（各年10月）

(2) 国民健康保険の状況

①国民健康保険加入率

国民健康保険加入率の推移をみると、平成 20 年4月から後期高齢者医療制度が創設され、75 歳以上の人は、後期高齢者医療に移行したため、平成 21 年に一度減少しているものの、ほぼ横ばいに推移しています。

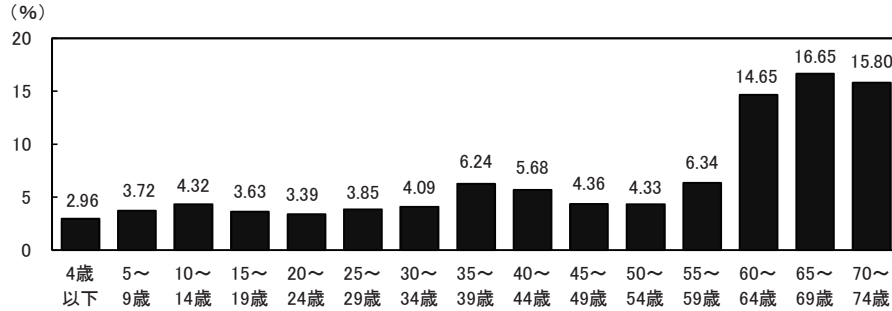


資料：市保険課調べ

②国民健康保険年齢階層別加入割合

国民健康保険年齢階層別加入割合をみると、59歳までは1割に満たない割合となっていますが、60歳以降は高くなり、60～64歳は14.65%、65～69歳は16.65%、70～74歳は15.80%となっています。

【国民健康保険年齢階層別加入割合(平成24年3月末現在)】

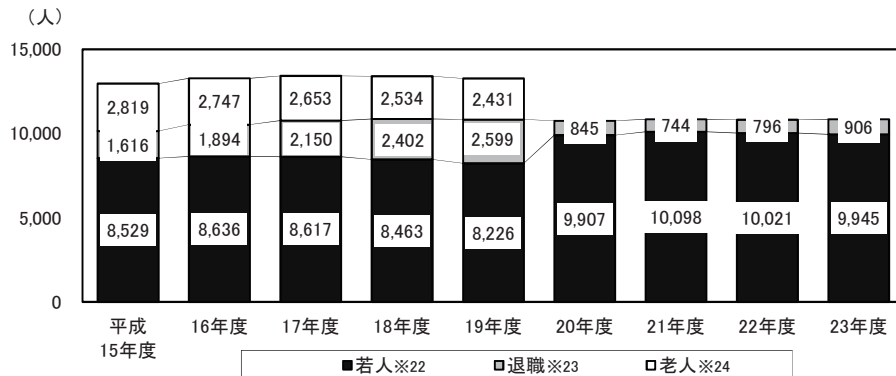


資料:市保険課調べ

③国民健康保険平均被保険者数

国民健康保険平均被保険者数の推移をみると、制度改正に伴い平成20年度に一度減少しているものの、ほぼ横ばいに推移しています。

【国民健康保険平均被保険者数の推移】



資料:市保険課調べ

※22 若人とは国保被保険者のうち、老人以外のもので退職者医療制度の適用を受けない人のこと。

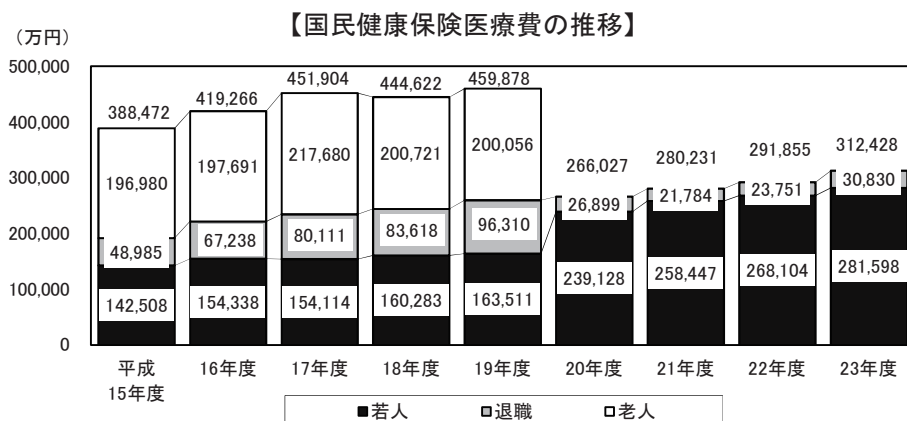
※23 退職とは国保被保険者のうち、被用者年金の老齢(退職)年金受給権を有する人であって被用者年金の加入期間が20年以上であるか若しくは40歳以降10年以上である人及びその被扶養者のこと。

※24 老人とは国保被保険者のうち、老人保健法による医療の給付の対象者のこと。老人保健法は平成20年に廃止され、75歳以上の人は後期高齢者医療制度に移行した。

(3) 医療費の状況

① 国民健康保険医療費

国民健康保険医療費の推移をみると、制度改正に伴い平成 20 年度に一度減少していますが、以降引き続き増加しており、葛城市は平成 23 年度で 31 億円となっています。

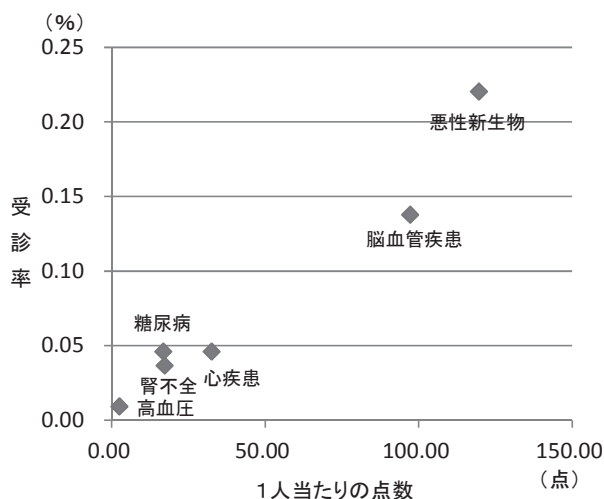


資料：市保険課調べ

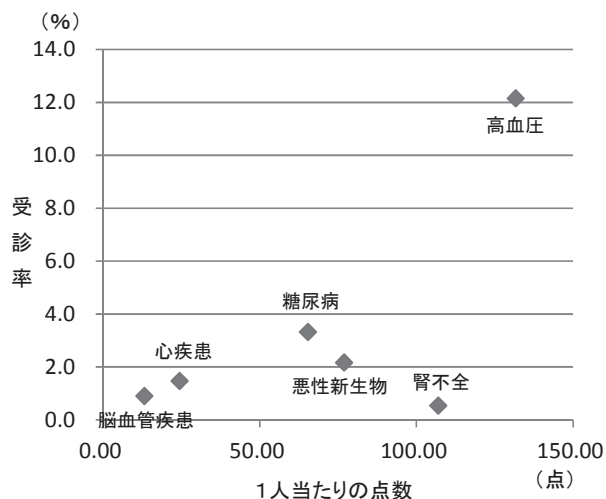
② 生活習慣病に関連する医療費の状況

一人当たり点数および受診率でみると、入院では「悪性新生物」に次いで「脳血管疾患」が高くなっています。入院外では「高血圧」に次いで「腎不全」「悪性新生物」「糖尿病」が高くなっています。

【一人当たり点数および受診率(入院)
(平成 23 年6月審査分)】



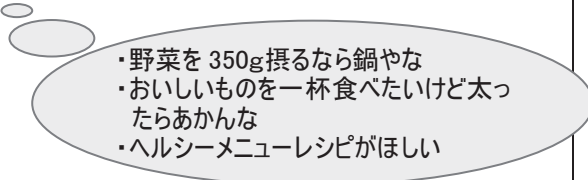
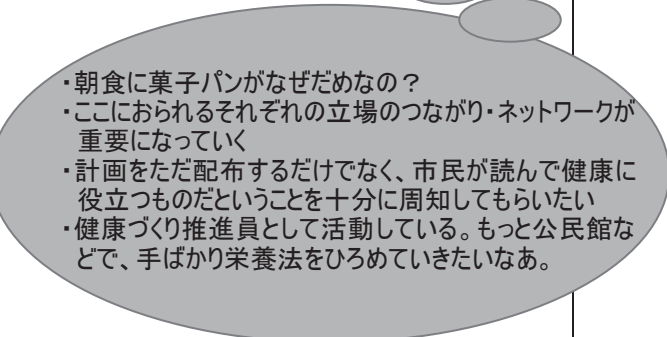
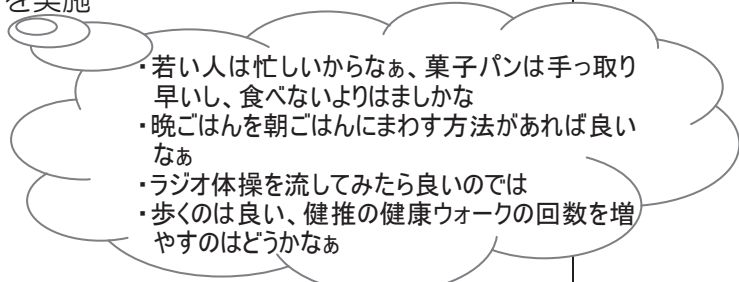
【一人当たり点数および受診率(入院外)
(平成 23 年6月審査分)】



資料：国保医療費の分析(奈良県国民健康保険団体連合会)

2 計画の策定経過

開催（実施）事項 期 日	内 容
第1回 健康増進計画推進協議会 ・開催日 平成24年6月11日（月）	1. 葛城市健康増進計画推進協議会委員の委嘱について 2. 役員の選出について 3. 葛城市健康なまちづくり計画「きらり葛城21」について 4. 今年度協議会のスケジュールについて
食育推進計画策定ワーキング部会事前会議 ・開催日 平成24年6月15日（金）	1. 「きらり葛城21」について 2. 食育に関する取り組みと課題 3. 課題について意見交換 4. アンケート内容について
健康・生活習慣調査、食育等に関するアンケート調査の実施 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">健康・生活習慣調査</div> <ul style="list-style-type: none"> ・調査対象 20～69歳の市民 1,010人 ・実施期間 平成24年7月20日～8月3日 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">食育等に関するアンケート調査</div> <ul style="list-style-type: none"> ●成人 <ul style="list-style-type: none"> ・調査対象 20～79歳の市民 1,097人 ・実施期間 平成24年7月20日～8月3日 ●高校生相当（15～18歳） <ul style="list-style-type: none"> ・調査対象 15～18歳の市民 200人 ・実施期間 平成24年7月20日～8月3日 ●中学生 <ul style="list-style-type: none"> ・調査対象 市内の中学校1年生 212人 ・実施期間 平成24年7月21日 ●小学校高学年・低学年 <ul style="list-style-type: none"> ・調査対象 市内の小学校5年生 109人、3年生 101人 ・実施期間 平成24年7月12日～7月17日 ●幼児 <ul style="list-style-type: none"> ・調査対象 乳幼児相談・乳幼児健診 1歳6か月児健診、2歳6か月児健診、3歳6か月児健診受診の1～3歳 206人、公立幼稚園の5歳児 209人 ・実施期間 平成24年7月2日～8月10日 	
第1回 食育推進部会 ・開催日 平成24年10月31日（水）	1. 葛城市における食育推進の課題について 2. グループワーク <div style="border: 1px solid gray; border-radius: 50%; padding: 10px; width: fit-content; margin-top: 10px;"> <ul style="list-style-type: none"> ・夕食後の間食は当たり前やと考えてるけど ・洋菓子店はどんどん売れているそうや ・野菜料理は手間がかかる、どうやったら食べられるかなあ </div>

開催（実施）事項 期 日	内 容
第2回 食育推進部会 ・開催日 平成24年11月15日(木)	1. 第1回部会の振り返り 2. グループワーク （課題についての取り組みを考える） 
第2回 健康増進計画推進協議会 ・開催日 平成25年1月10日(木)	1. 第2期葛城市健康増進計画「きらり葛城21」・食育推進計画素案について 2. 質疑応答 
庁舎内関係課調整会議 ・開催日 平成25年1月15日(火)16日(水)	1. 第2期葛城市健康増進計画「きらり葛城21」・食育推進計画素案の説明 2. 関係機関の役割について
第2期葛城市健康増進計画「きらり葛城21」・食育推進計画意見交換会 ・開催日 平成25年1月22日(火)	葛城市健康づくり推進員に対し、①第2期葛城市健康増進計画「きらり葛城21」・食育推進計画について②グループワークを実施 
パブリックコメント ・開催日 平成25年1月29日(火)～2月19日(火)	「第2期葛城市健康増進計画「きらり葛城21」・食育推進計画」についての意見募集
第3回 健康増進計画推進協議会 ・開催日 平成25年3月5日(火)	1. 計画について説明 2. 計画の推進について 3. 計画の承認

3 葛城市健康増進計画推進協議会委員名簿

		所 属	氏 名
1	市議会の代表者	民生水道常任委員会委員長	吉村 優子 (H24.11.6まで) 下村 正樹 (H24.11.7から)
2	学識経験者	帝塚山大学教授	◎ 柳 元和
3	地域医療機関の代表者	葛城市医師会長 葛城市歯科医師会長	○ 菊池 厚 赤井 康幸
4	各種団体の代表者	葛城市区長会会長 葛城市民生委員児童委員会会長 葛城市商工会副会長 葛城市健康づくり推進員協議会会長 葛城市ボランティア連絡協議会会長 葛城市スポーツ推進委員長 JA奈良県新庄営農経済センター所長	筒井 一成 (H25.2.26まで) 勝根 照雄 (H25.2.27から) 巽 滋保 石田 久雄 吉田 久仁子 加治 長光 藤井本 正明 吉村 孝芳
5	関係行政機関の代表者	葛城保健所長 葛城市校長会会長(白鳳中学校長) 葛城市保育協議会会長 (子育て福祉課長)	高木 正博 喜多 祥智 岡 幸子
6	市民の代表者	一般公募 一般公募	谷口 房子 丸橋 清水
7	市職員	教育部長 産業観光部長 市民生活部長 保健福祉部長	中嶋 正英 吉川 正隆 生野 吉秀 吉川 光俊

◎ : 会長 ○ : 副会長 (敬称略)

4 食育推進部会委員名簿

所 属		氏 名
帝塚山大学	教授	柳 元和
J Aならけん	統括 部長	北村 仁
J Aならけん	女性部當麻代表	川村 優子
葛城市商工会	局長	柴田 兼司
かつらぎ食育研究会	代表	吉川 美智代
健康づくり推進員協議会	会長	吉田 久仁子
ふたば会	会長	大仲 喜代子
食品衛生協会	会長	奥田 雅規
忍海酪農組合	会長	奥村 喜照
葛城市PTA協議会幼稚園部	部長	奥田 優子
アグリマート新庄朝市実行委員会	会長	巽 十九男
奈良県中部農林振興事務所農林普及課	主査	石川 亜希
葛城保健所 健康増進課	管理栄養士	小川 宏子
学校教育課	課長	井上 昌典
小中学校給食研究部会	代表	坪内 正之
小中学校給食研究部会	理事	坂上 眞貴子
中央公民館	館長	辻 一成
子育て福祉課	総括主任	廣瀬 富士子
子育て福祉課	管理栄養士	森川 恵美
農林課	課長	池原 博文
當麻給食センター	管理栄養士	片川 聖子
新庄給食センター	管理栄養士	石崎 智子
市内幼稚園	主任代表	奥本 恵子
小中学校養護教諭	代表	南 さち

(敬称略)

第2期葛城市健康増進計画『きらり葛城21』
・葛城市食育推進計画

発行年月 平成25年3月
発行 葛城市
編集 葛城市 保健福祉部 健康増進課
〒639-2113
奈良県葛城市北花内341番地
TEL：0745-69-9900
FAX：0745-69-9905
平成26年4月 増刷
