



奈良市
21 健康づくり
<第3次>



奈良市
令和6年3月

◆◆◆ 目 次 ◆◆◆

第1章 奈良市 21 健康づくり<第3次>の策定にあたって

1. 計画策定の背景と趣旨	1
2. 計画の基本理念	1
3. 計画の位置づけ	2
4. 計画の推進体制	2
5. 計画の期間	3

第2章 市民の健康状況と課題

1. 保健統計から考察する市民の健康	4
2. 奈良市国民健康保険特定健康診査(40～74歳対象)及び後期高齢者 医療健康診査(75歳以上)等の結果から考察する生活習慣病の状況	13

第3章 「奈良市 21 健康づくり<第2次>」の評価と課題

1. 奈良市 21 健康づくり<第2次>の取り組みと評価	17
2. 奈良市 21 健康づくり<第2次>の目標達成状況	17
3. 取り組みの成果と課題	18

第4章 各領域の目標および指標と取り組み

1. 各領域の目標設定	20
2. 各領域の目標と行動目標	20
3. 各領域の取り組みと指標	22

第5章 ライフステージ別の健康づくり

1. 妊娠期・乳幼児期(0～5歳)	49
2. 学童期・思春期(6～19歳)	49
3. 青年期・壮年期・中年期(20～64歳)	50
4. 高齢期(65歳以上)	50

資料1:目標値一覧

資料2:用語解説



第1章 奈良市21健康づくり<第3次>の策定にあたって

1. 計画策定の背景と趣旨

わが国では、急速な人口の高齢化や生活習慣の変化により、悪性新生物(がん)や心疾患、脳血管疾患、糖尿病などの生活習慣病が増加しています。こうした状況から、全ての国民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現するために、平成 12 年に生活習慣病やその原因となる生活習慣の改善に関する課題について目標を設定し、国民が主体的に取り組める新たな国民健康づくり運動として、「健康日本 21」が策定されました。また、平成 13 年からは、次世代を健やかに産み育てることを目指し、21 世紀の母子保健の主要な取り組みである「健やか親子 21」も国民運動として推進されています。

これを受けて本市では、国が示す「健康日本 21」「健やか親子 21」の両計画の理念を踏まえた「奈良市 21 健康づくり」計画を平成 16 年 3 月に策定、次期計画として平成 26 年 3 月に「奈良市 21 健康づくり<第 2 次>」を策定しました。

「奈良市 21 健康づくり<第 2 次>」では、「心もからだも健やかに暮らせるまち」を基本理念とし、健康寿命を延ばし、生活習慣病による死亡率を改善させるために、生活習慣病の発症予防及び重症化予防を図るとともに、個人の健康を支え、守る環境づくりとして、地域や組織に根ざした信頼やネットワーク等の社会関係資本(ソーシャルキャピタル)の活用に努めながら、乳幼児期から高齢期までの生涯を通じた健康づくりに取り組みました。

健康増進の考え方は時代によって内容が変遷してきており、日本だけでなく世界的な取り組みとして、平成 27(2015)年に国連総会において「持続可能な開発目標(SDGs)」が定められ、保健分野では「すべての人に健康と福祉を」(Goal3)が目標として設定され、取り組みの推進が行われています。令和 6 年度から、国は「すべての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の現実」というビジョン実現のため、誰一人取り残さない健康づくりの展開(Inclusion)とより実効性を持った取り組みの推進(Implementation)の 2 本柱から次期国民健康づくり運動を進めることになっています。

奈良市においては、令和 5 年度で、奈良市 21 健康づくり<第 2 次>が最終年度を迎えたことから、これまでの取組の中で得られた成果や見えてきた課題、国や県の健康づくり次期計画、社会環境の変化を踏まえ、今後の新たな健康づくり計画として、「奈良市 21 健康づくり<第 3 次>」を策定しました。

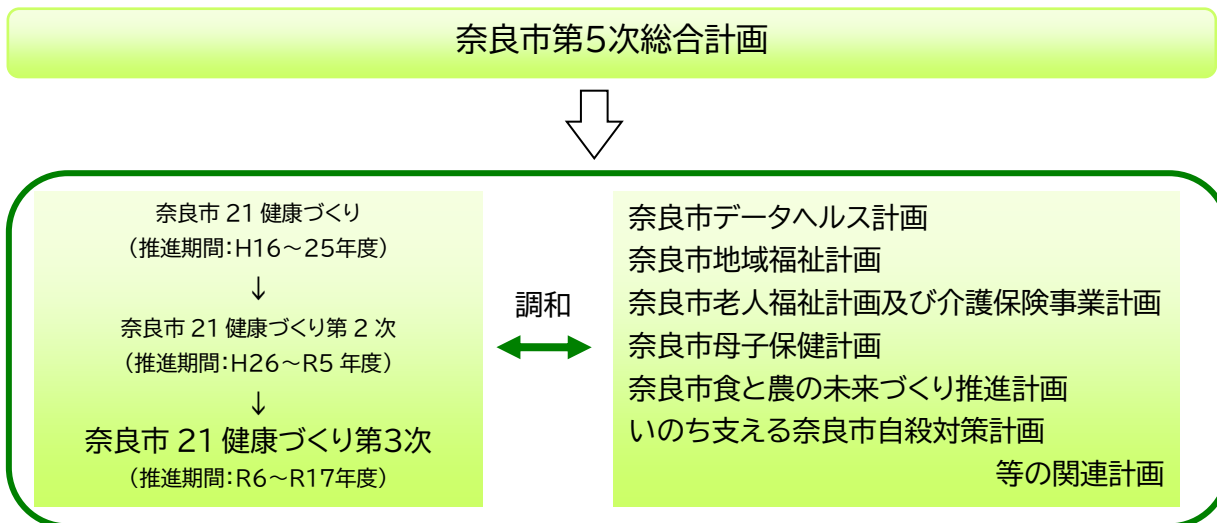
2. 計画の基本理念

心もからだも健やかに暮らせるまち

本計画は、「心もからだも健やかに暮らせるまち」を基本理念とし、市民が共に支え合い、健康で幸せに暮らせる地域社会を実現するために、一人ひとりの生活習慣を健やかに保ち、社会全体が協働して健康づくりの環境を整えることを目指します。生活習慣病の発症と重症化を予防し、生活の質の向上を図ることで、健康寿命を延ばすことを目的としています。

3. 計画の位置づけ

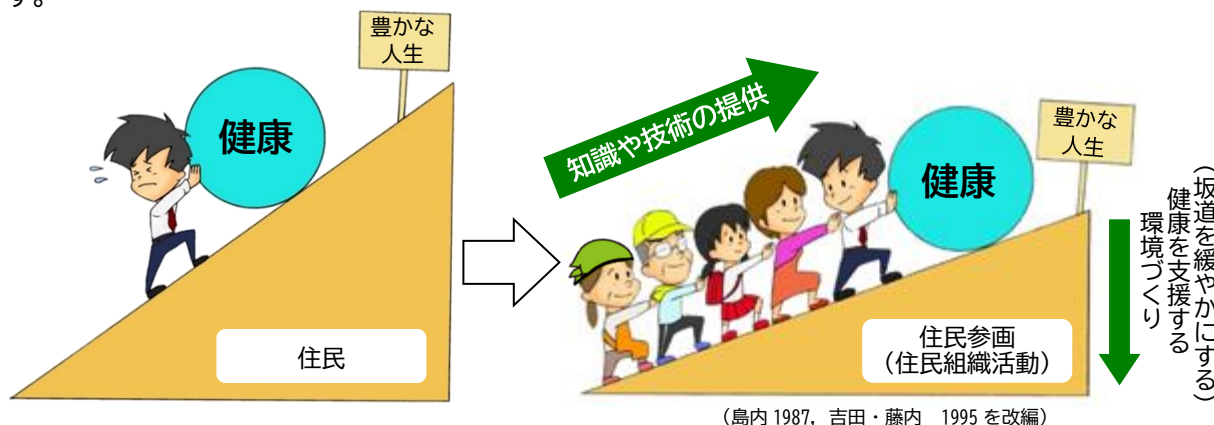
本計画は、「健康日本21(第3次)」の地方計画および健康増進法第8条第2項に基づく市町村健康増進計画として、奈良市第5次総合計画の下位計画に位置づけられます。「奈良市データヘルス計画」や「奈良市母子保健計画」、「奈良市老人福祉計画及び介護保険事業計画」など、他の計画との調和を図りながら、本計画を“まちづくり”計画の一環として位置づけます。



4. 計画の推進体制

市民一人ひとりの健康的で豊かな人生を実現するには、自らの意識改善をし、主体的に取り組むことが重要ですが、個人の努力だけでは達成は難しく、後押しとなる環境づくりが必要です。

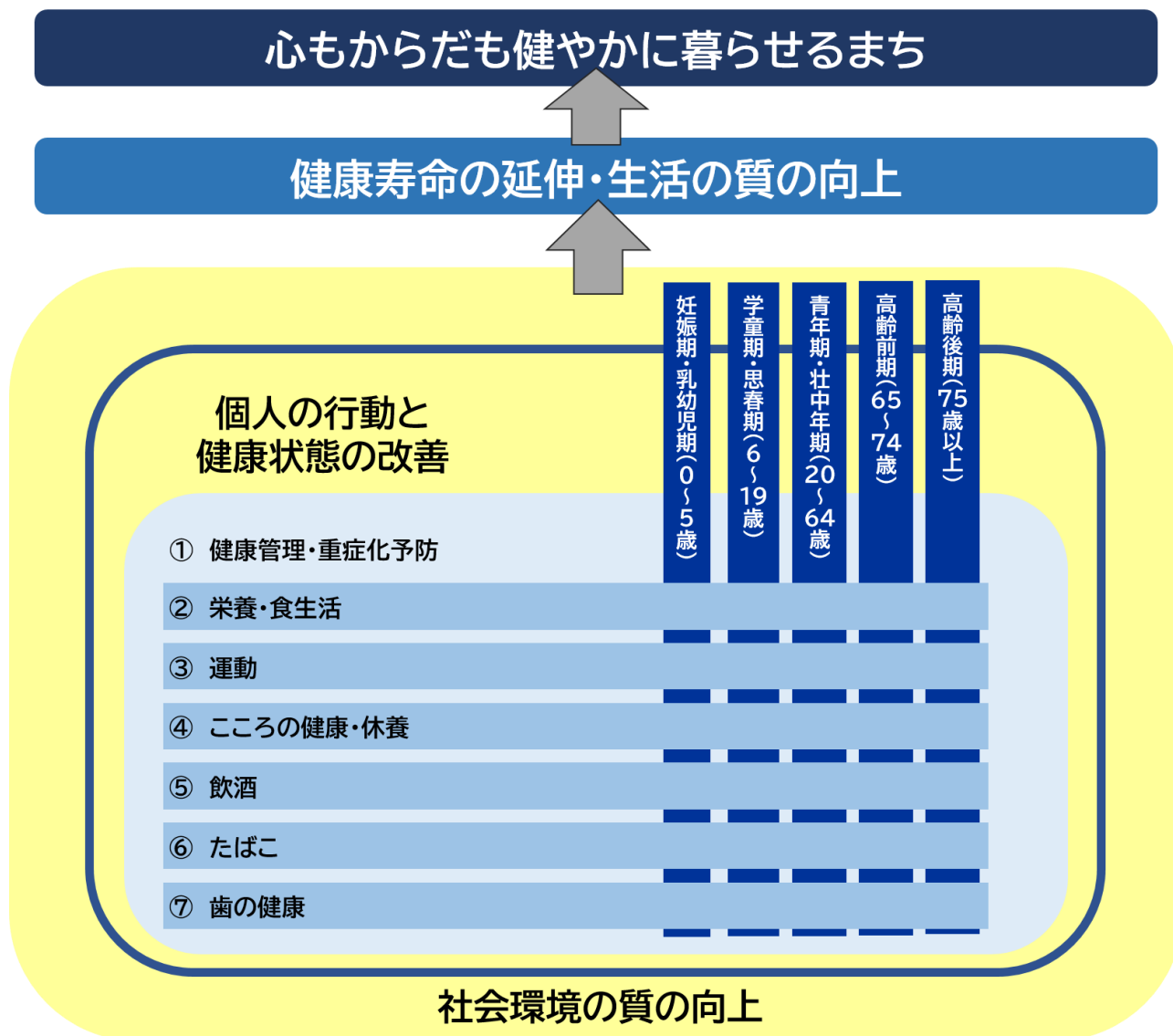
ヘルスプロモーションの理念に基づき、個人を取り巻くすべての人々の協力によって健康を目指すことが大切であり、人と人との絆を深め、市民相互の支え合いによって共に生きる社会づくりを推進します。



ヘルスプロモーションとは、1986年にWHO(世界保健機構)が採択した「ヘルスプロモーションに関するオタワ憲章」を基盤とし、健康日本21などの健康づくり運動の基本的な柱とされている理念です。人々が自らの健康をコントロールし改善できるようにするプロセスで、各個人がより良い健康のための行動がとれるよう、環境整備に重点が置かれています。

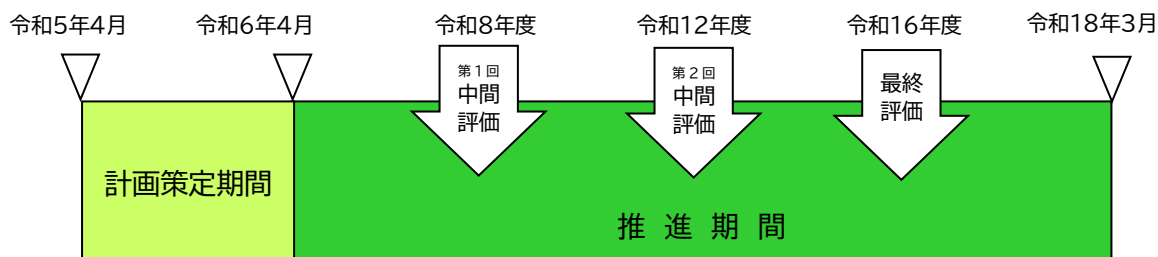
本計画は、このヘルスプロモーションの理念に基づき、妊娠期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた市民の健康づくり(ライフコースアプローチ)に、①健康管理・重症化予防、②栄養・食生活、③運動、④こころの健康・休養、⑤飲酒、⑥たばこ、⑦歯の健康の7つの領域から取り組んでいきます。さらに、自然に健康になれる環境づくりといった社会環境の質の向上にも取り組んでいき、健康寿命の

延伸・生活の質の向上を目指します。



5. 計画の期間

令和5年度に策定し、令和6年度から令和18年3月までの12年間とします。下記に示すとおり、目標の達成状況や実施状況を定期的に評価し、必要に応じて見直しを図りながら推進していきます。

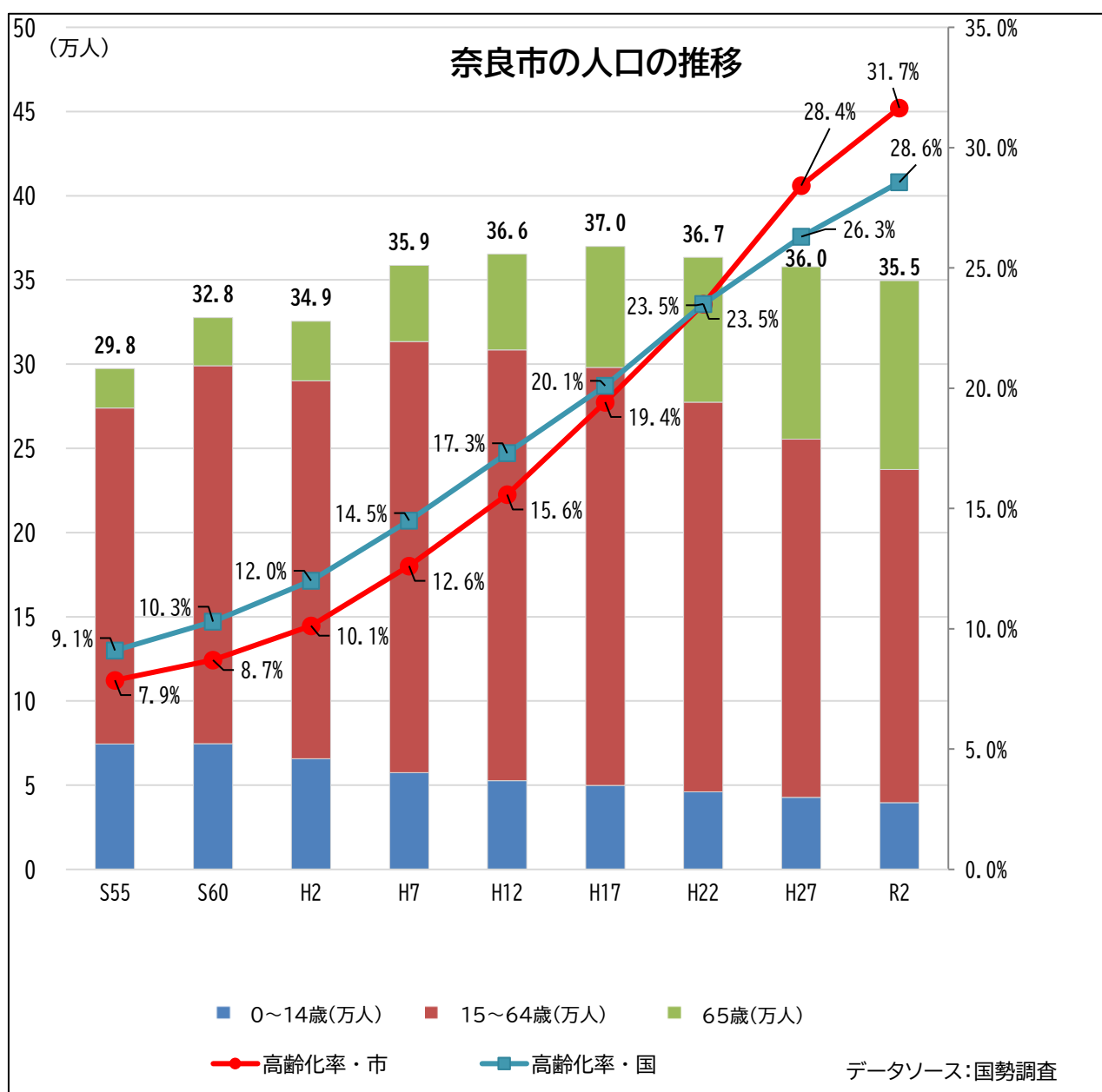


第2章 市民の健康状況と課題

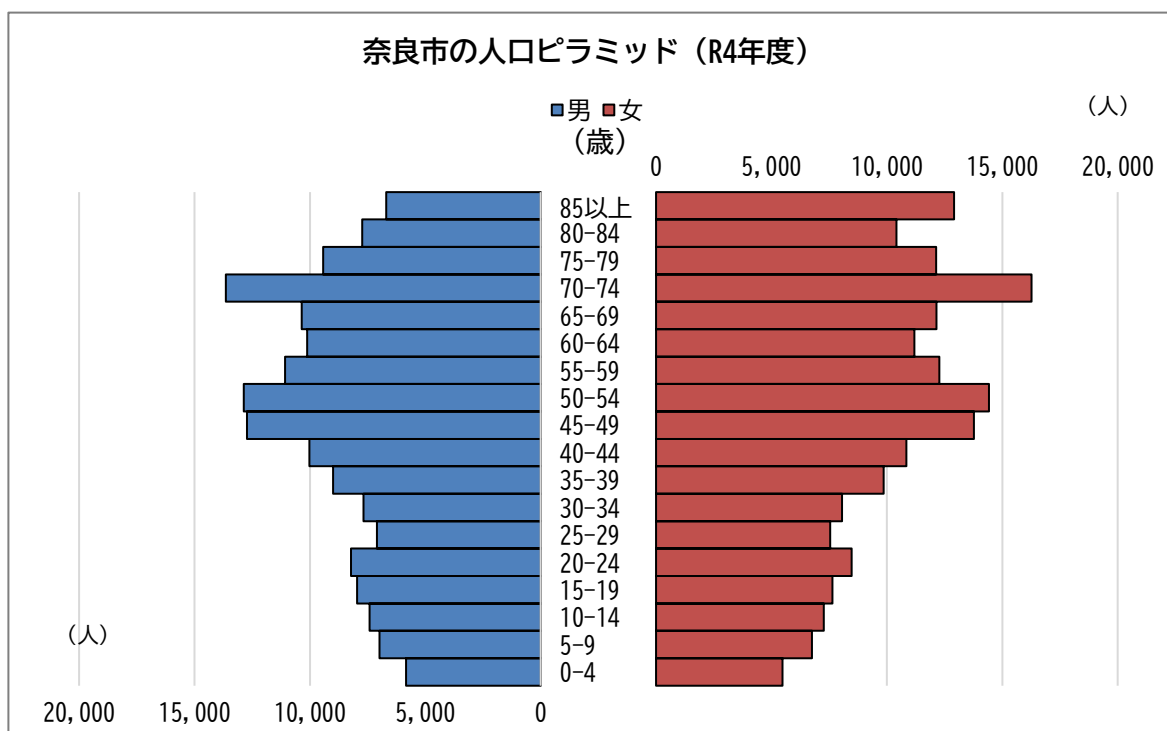
1. 保健統計から考察する市民の健康

(1)人口及び年齢別人口の推移

奈良市の総人口は平成17年の37万人をピークに減少に転じており、令和2年に35.5万人になっています。年齢構成については、0～14歳や15～64歳が減少する一方で、65歳以上は増加しています。65歳以上人口の総人口に占める割合(高齢化率)は平成17年の19.4%から令和2年には31.7%に達しており、国の高齢化率28.6%より高くなっています。



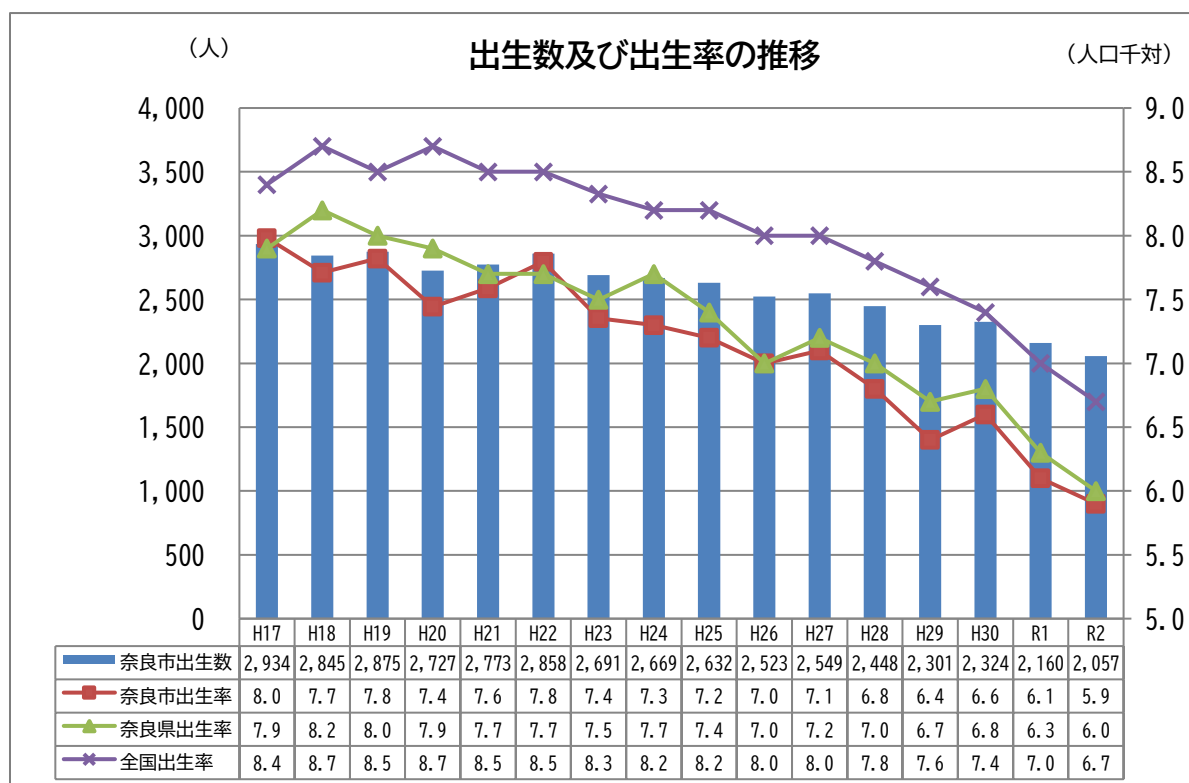
奈良市の令和4年度の人口ピラミッドをみると、団塊世代にあたる70～74歳と団塊ジュニア世代にあたる45～54歳の隆起が大きくなっています。それに比べ、0～14歳の年少人口は少なく、今後さらに少子高齢化が進むことが予想されます。

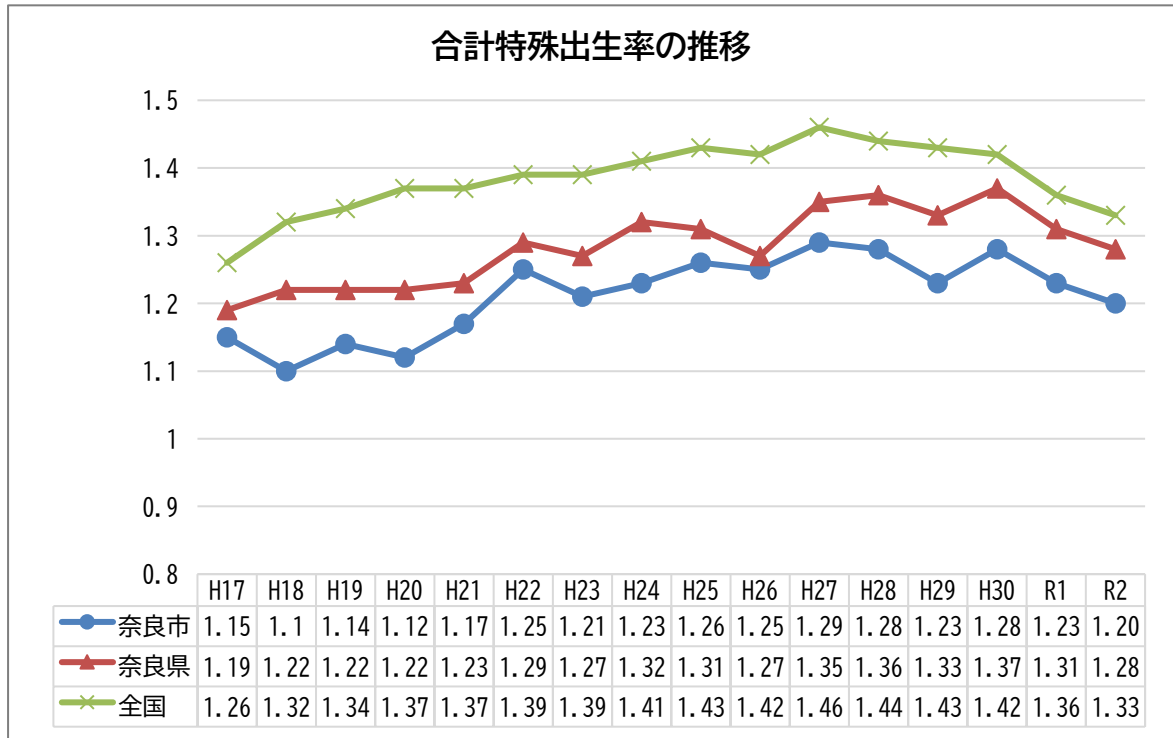


データソース:奈良市住民基本台帳(令和4年4月1日現在)

(2)出生の状況

奈良市の出生数は減少しており、合計特殊出生率は、全国・奈良県と比べて低く、人口を維持するために必要な水準(2.07)を大きく下回っています。



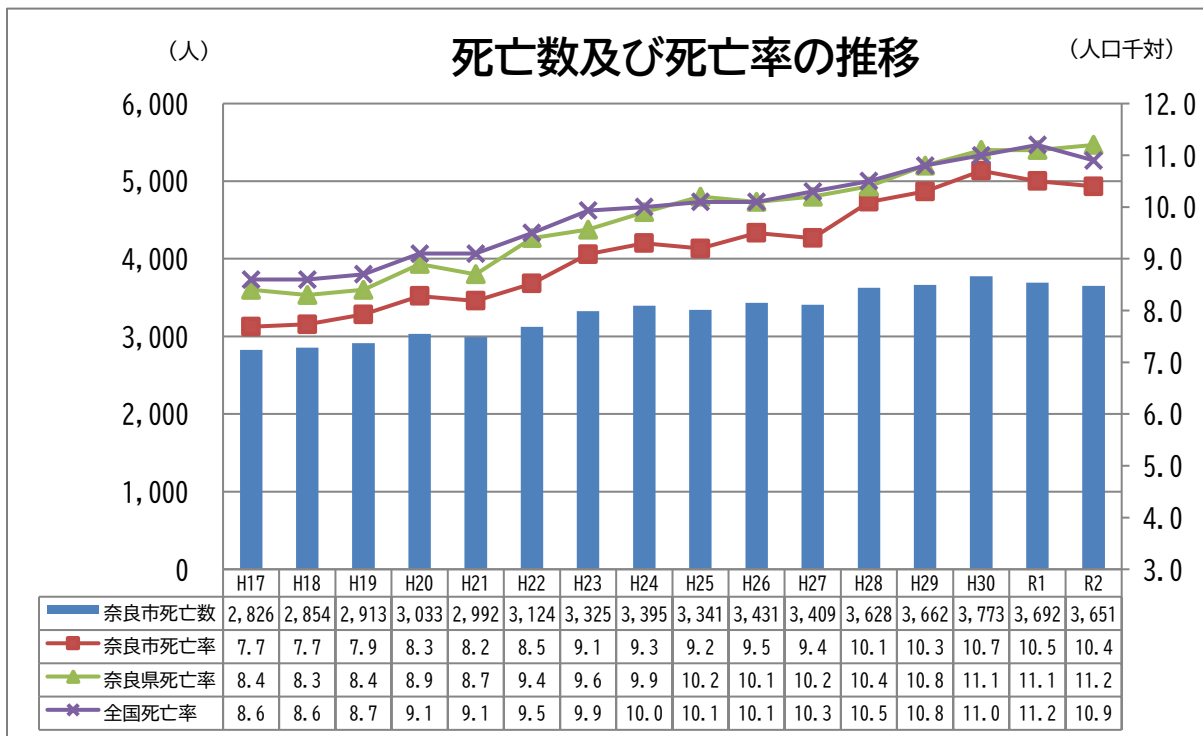


データソース: 奈良市の健康医療

合計特殊出生率とは、15歳から49歳の年齢別出生率を合計したもので、一人の女性がその年齢別出生率で一生涯の間に生むとした時の子どもの数に相当します。

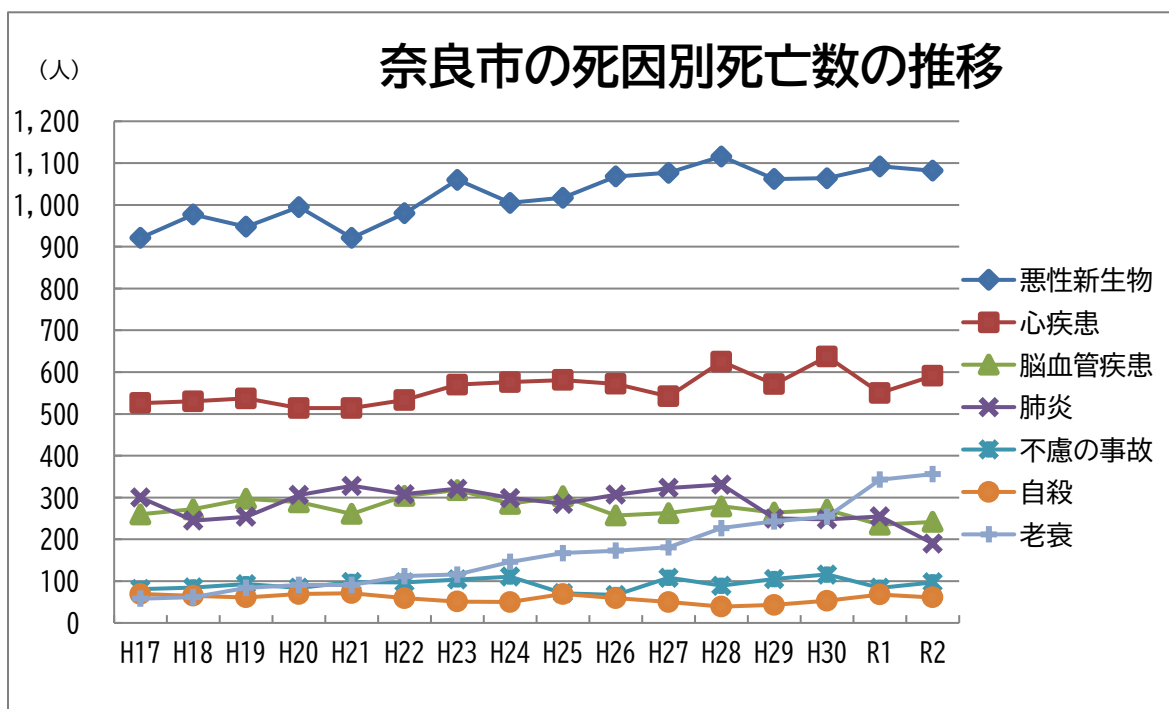
(3) 死亡の状況

奈良市の死亡数は、増加傾向にあります。奈良市の死亡率は全国・奈良県と比べて低いです。全国・奈良県と同様に増加傾向にあります。



データソース: 奈良市の健康医療

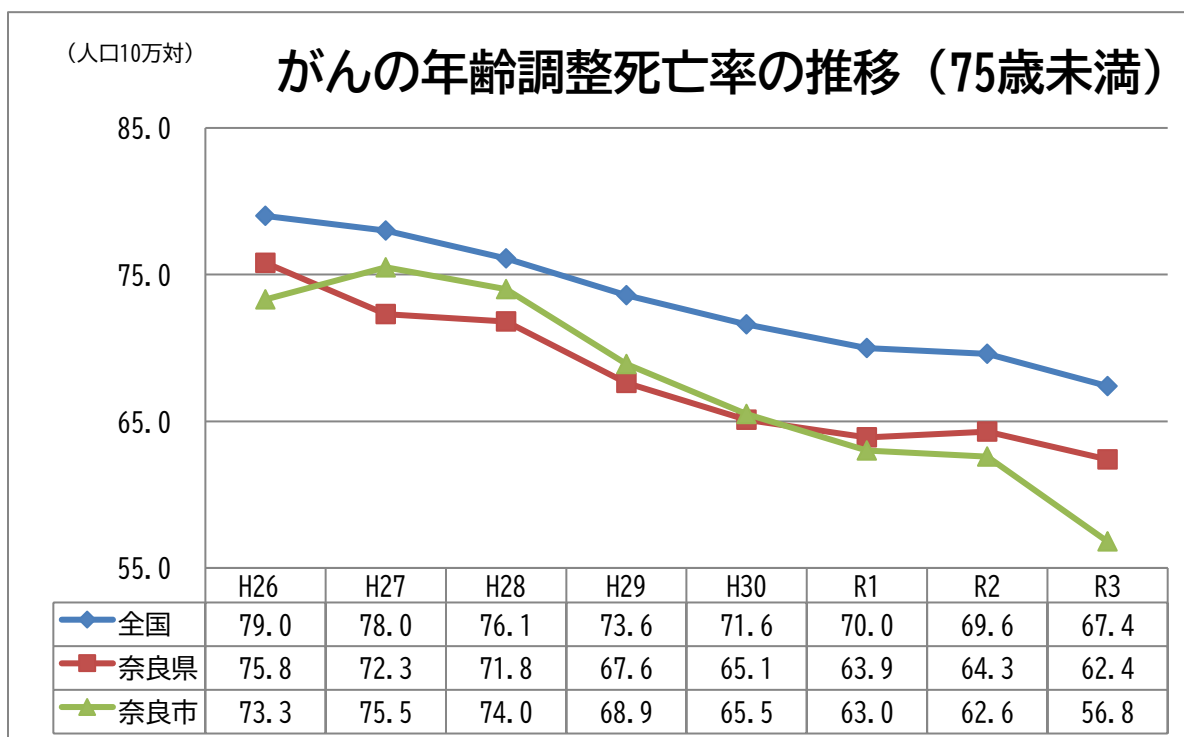
悪性新生物(以下、「がん」という。)の死亡数の推移は、増加傾向にあります。心疾患は概ね横ばいで推移しており、肺炎は減少し、老衰が増加しています。



データソース:奈良市の健康医療

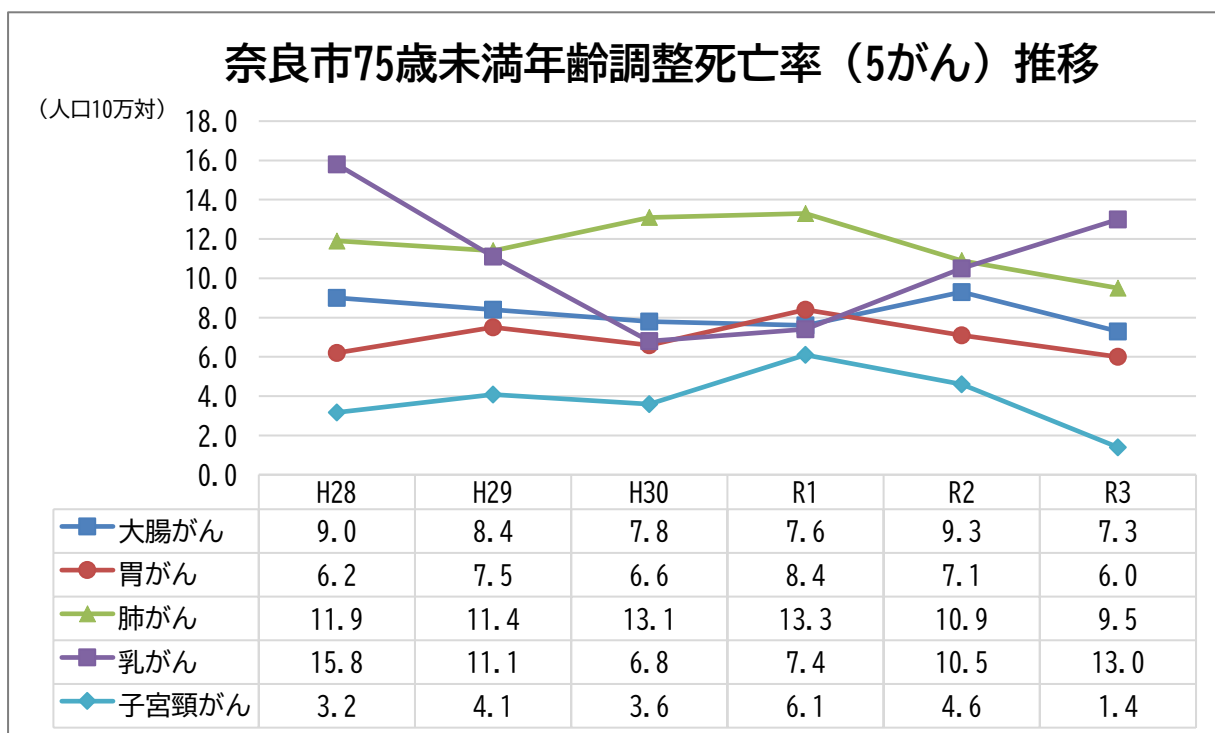
(4)部位別のがんによる死亡の状況

全国と同様に奈良市においても死因の第1位であるがんの75歳未満年齢調整死亡率の推移は、減少しています。



データソース:国立がん研究センターがん対策情報センター「がん情報サービス」・奈良市の健康医療

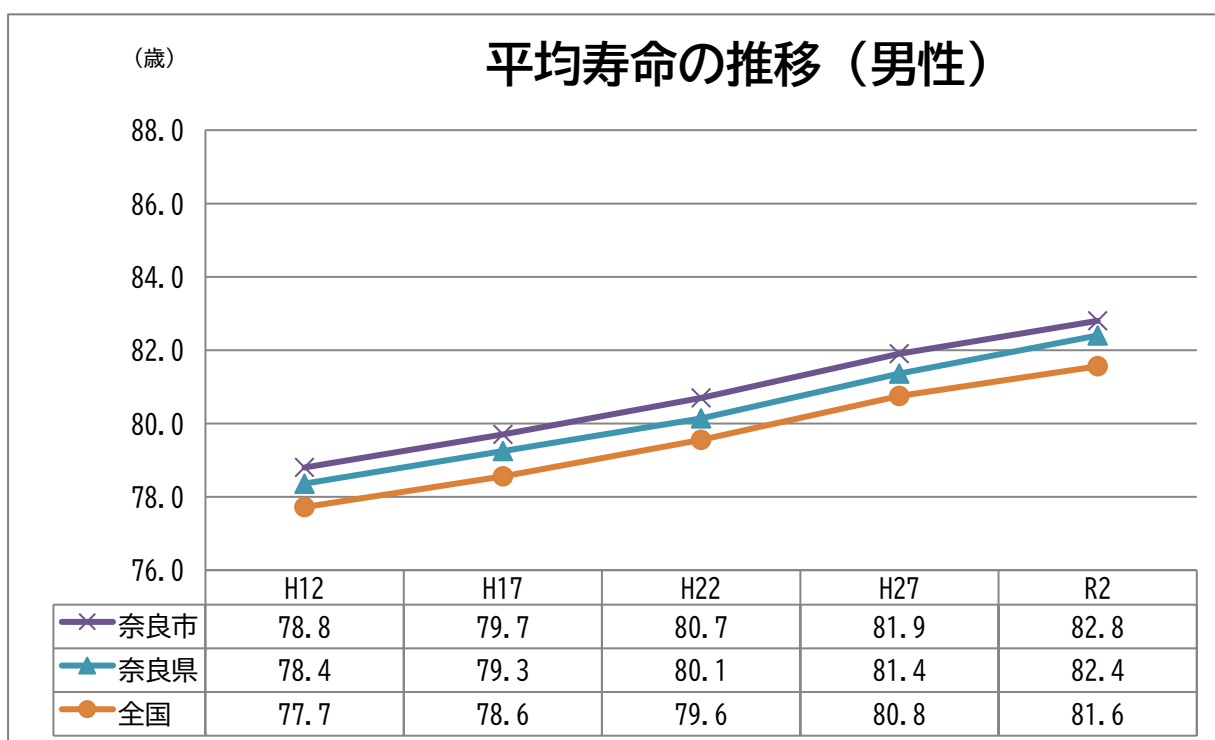
がん検診を実施している5がんの年齢調整死亡率の推移は、胃がん・肺がん・子宮頸がんは減少し、大腸がんは横ばい、乳がんは増加傾向となっています。



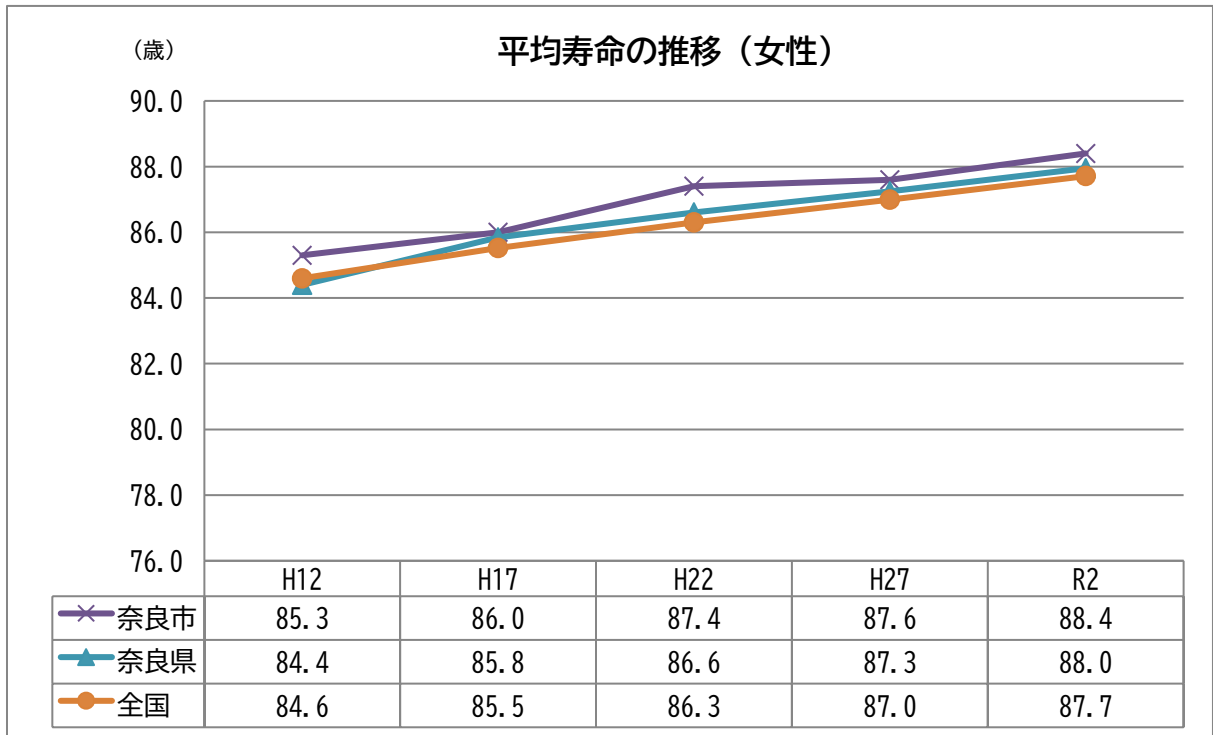
データソース: 国立がん研究センターがん対策情報センター「がん情報サービス」・奈良市の健康医療

(5) 平均寿命及び健康寿命の状況

奈良市の平均寿命は、全国・奈良県と同様に年々伸びており、男女とも全国・奈良県を上回っています。令和2年の都道府県別の平均寿命は、奈良県男性3位、女性11位となっています。

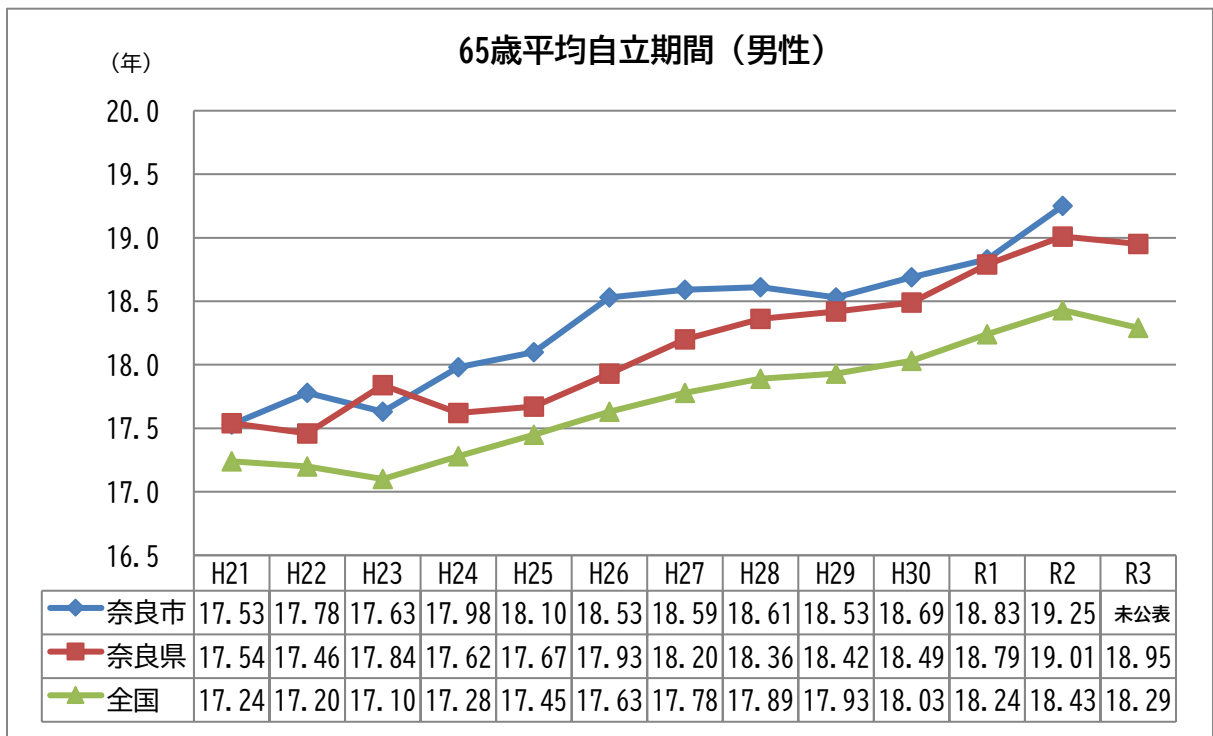


データソース: 厚生労働省「完全生命表」「都道府県別生命表」「市町村別生命表」

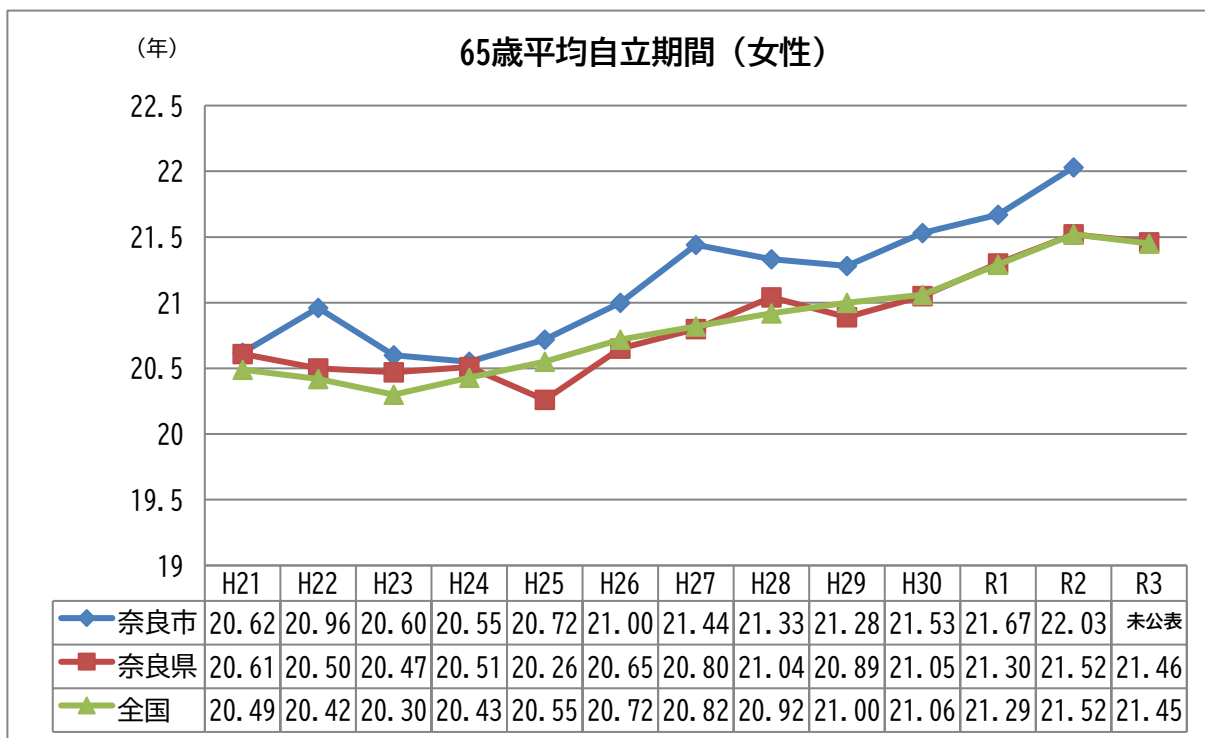


データソース:厚生労働省「完全生命表」「都道府県別生命表」「市町村別生命表」

奈良市の65歳平均自立期間は、全国と同様に年々伸びており、全国・奈良県より高い数値で推移しています。

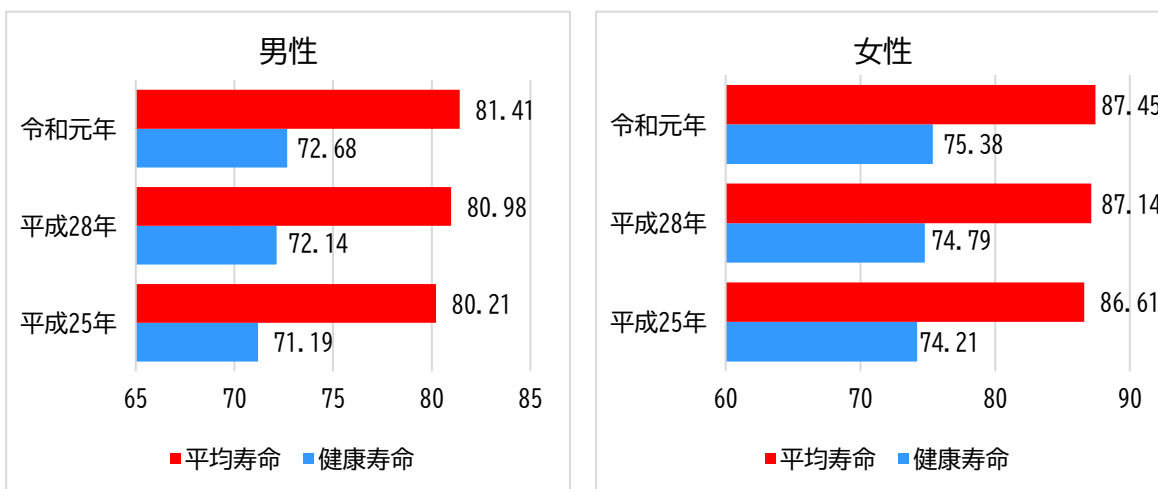


データソース:奈良県ホームページ「奈良県民の健康寿命」



データソース: 奈良県ホームページ「奈良県民の健康寿命」

【平均寿命と健康寿命】



データソース: 厚生労働省ホームページ

■ 平均寿命 ■ 健康寿命 \longleftrightarrow 平均寿命と健康寿命の差
 (日常生活に制限のない期間)

「健康寿命」とは国民生活基礎調査からわかる「日常生活に制限のない期間」をいいます。市町村が認定する要介護認定から「65歳平均自立期間」を求めることもあります。

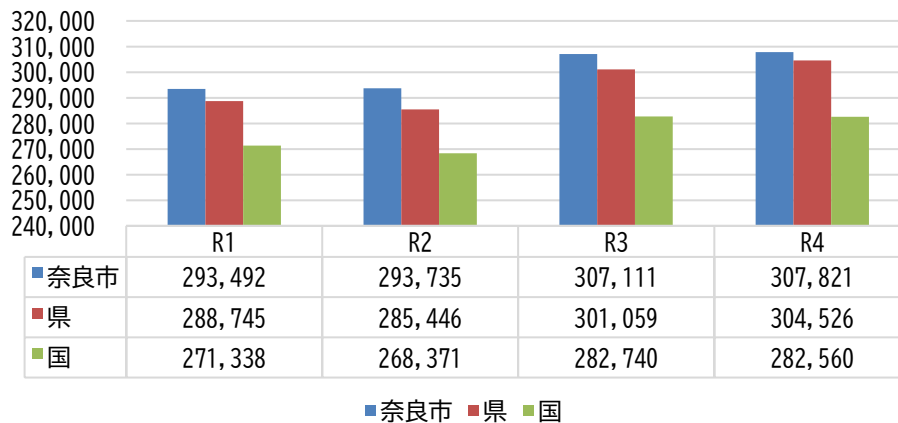
(6)医療費の状況

奈良市の令和4年度国民健康保険被保険者一人当たり医療費(外来+入院)は、307,821 円、歯科医療費は 24,306 円となっています。

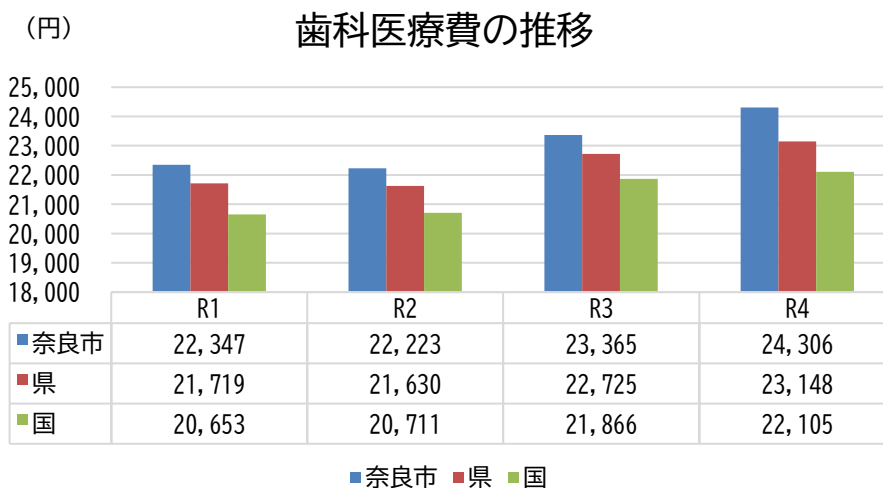
医療費の内訳をみると、外来(41.2%)、入院(36.6%)、調剤(15%)、歯科(7.3%)の順に割合を占めています。

奈良市国保医療費の疾病別構成割合をみると、生活習慣病が占める割合が、入院医療費は3割を超えており、入院外(調剤除く)医療費は4割を超えています。入院外(調剤除く)医療費の尿路性器系の疾患の中には腎不全が含まれており、透析医療費が多くを占めているものと考えられます。入院の有無に関わらず、生活習慣病に次いで、筋骨格系疾患が多くなっています。

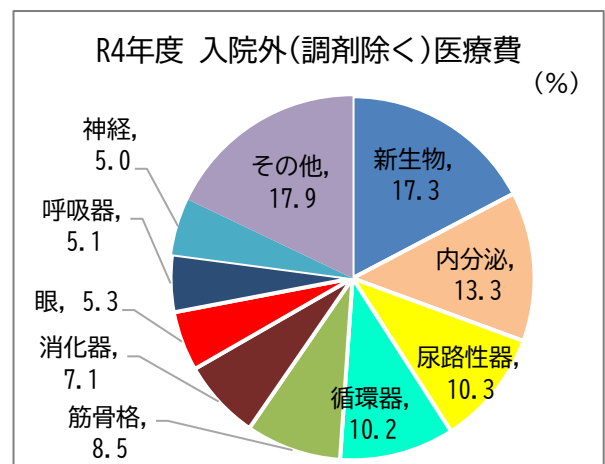
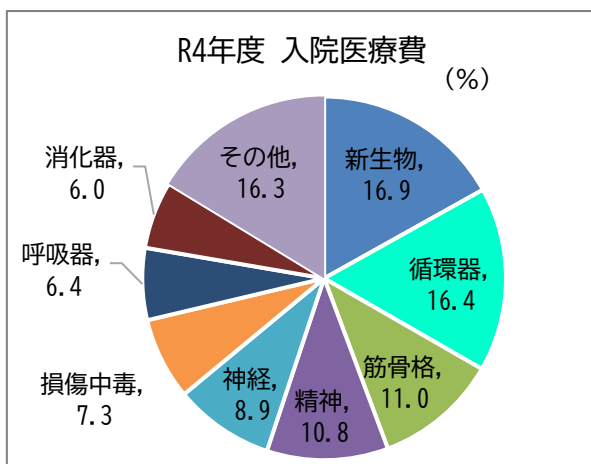
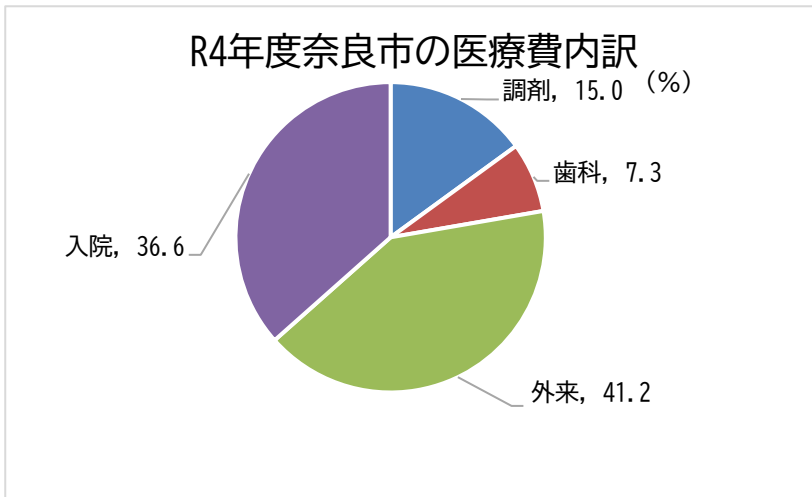
(円) 国民健康保険被保険者 1 人当たりの医療費
(外来+入院) の推移



国民健康保険被保険者 1 人当たりの
歯科医療費の推移



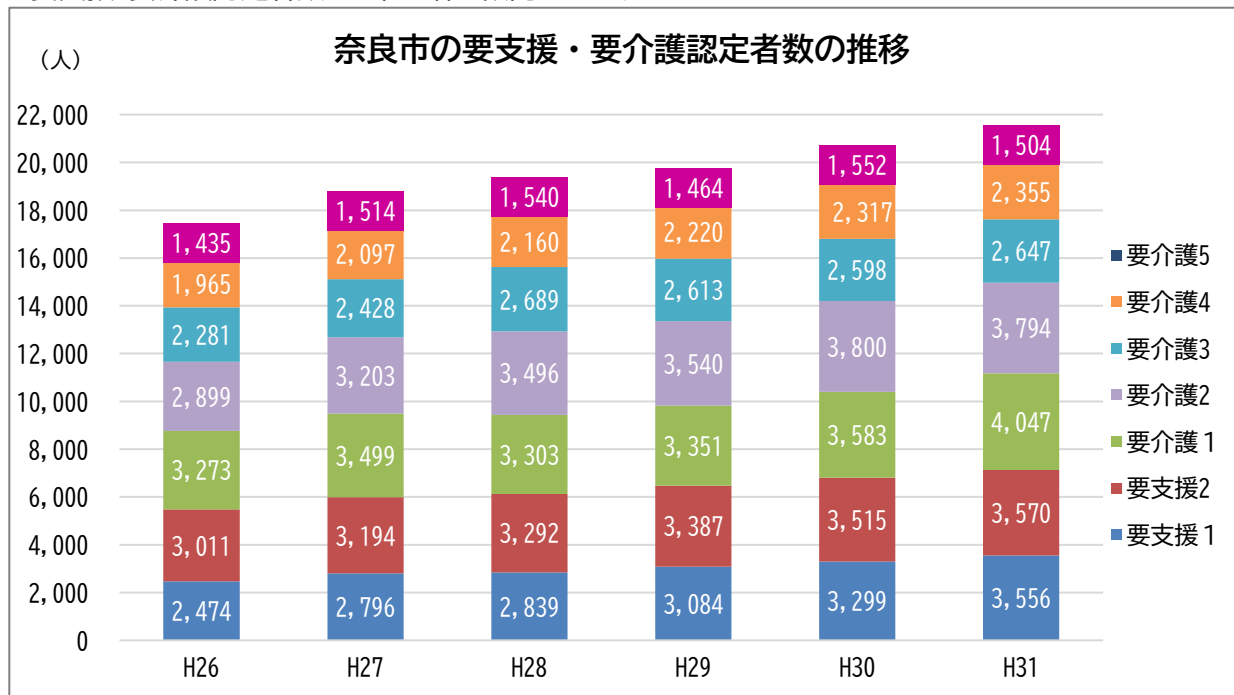
データソース:奈良県国民健康保険団体連合会「健康スコアリング(医療)」KDB 健康スコアリング



データソース：奈良県国民健康保険団体連合会「医療費分析」

(7) 要支援・要介護認定の状況

要支援・要介護認定者数は、年々増加傾向である。



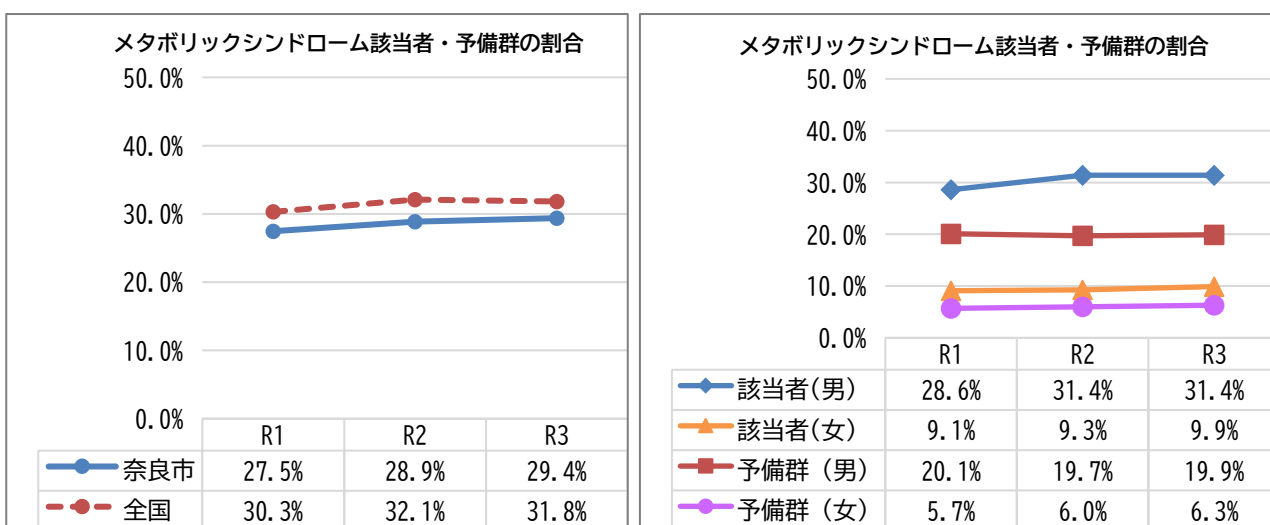
データソース：奈良市老人福祉計画及び第8期介護保険事業計画

2. 奈良市国民健康保険特定健康診査(40～74 歳対象)及び後期高齢者医療健康診査(75 歳以上)等の結果から考察する生活習慣病の状況

(1)メタボリックシンドローム判定の状況

メタボリックシンドロームとは、内臓脂肪の蓄積によって、動脈硬化の危険因子である「高血圧、高血糖、脂質異常」をあわせ持つ状態のことをいいます。この状態を放置すると、動脈硬化が進み心疾患、脳血管疾患を発症する恐れがあります。

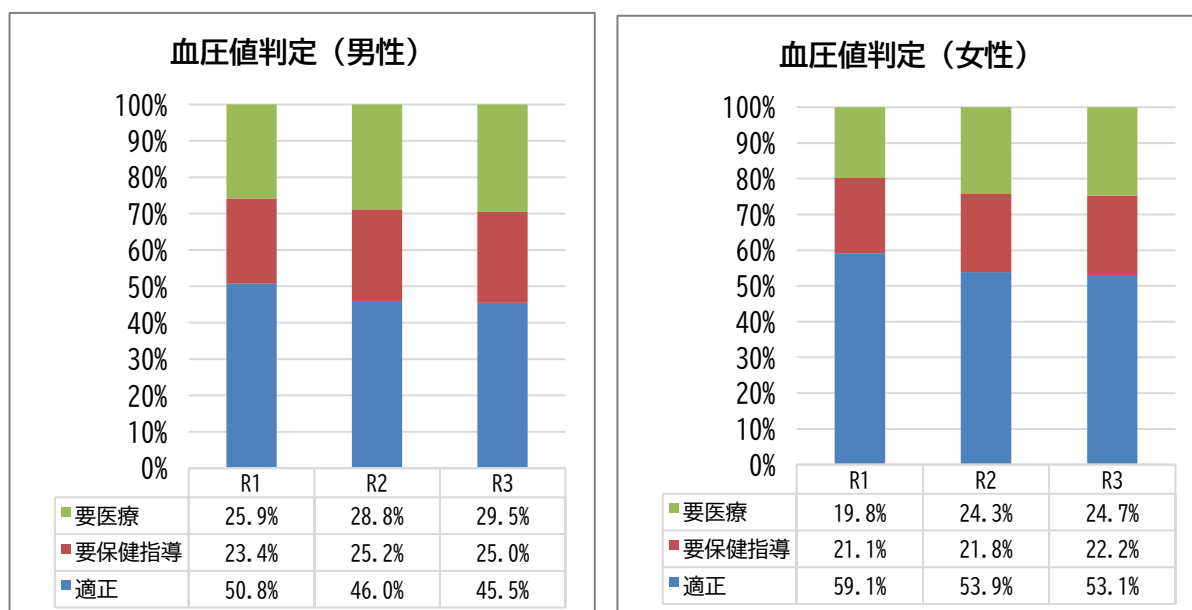
奈良市のメタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合は、全国と同様に増加傾向にあります。男女で見ると男女とも増加傾向であり、特に男性が多く該当者と予備群を合わせると半数を越えています。



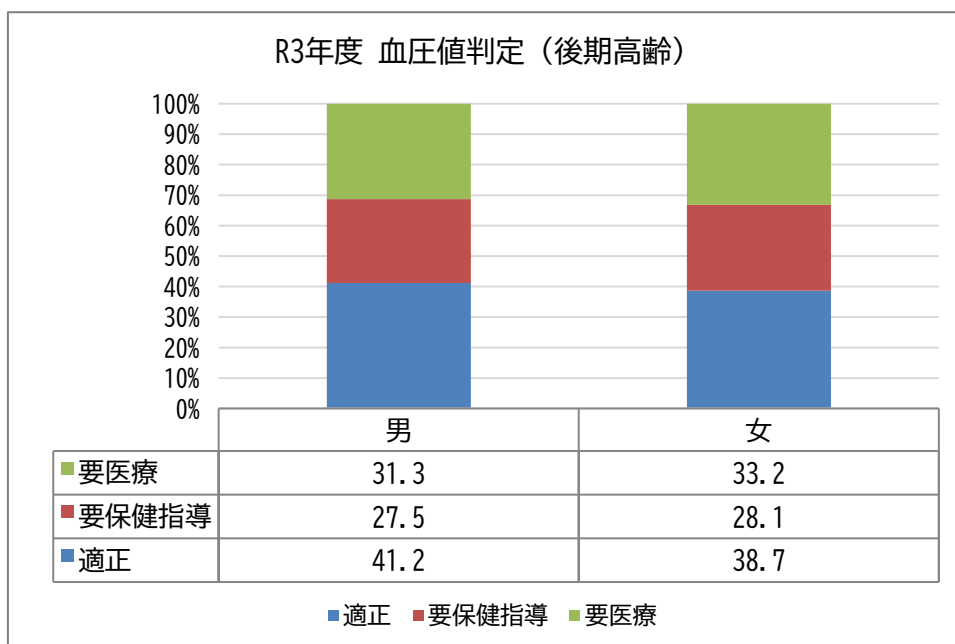
データソース：(左)市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況報告書(右)市町村国保特定健康診査(法定報告)

(2)血圧値の状況

特定健康診査の血圧値判定では、男女とも適正血圧の割合が増加していましたが、近年減少傾向にあります。男女とも要医療及び要保健指導の割合は約半数を占めています。後期高齢者医療健康診査では、男女とも要医療及び要保健指導の割合は約6割を占めています



データソース：奈良市国民健康保険特定健康診査



データソース:後期高齢者医療健康診査

※血圧値判定

要医療:収縮期血圧 140mmHg 以上または拡張期血圧 90mmHg 以上

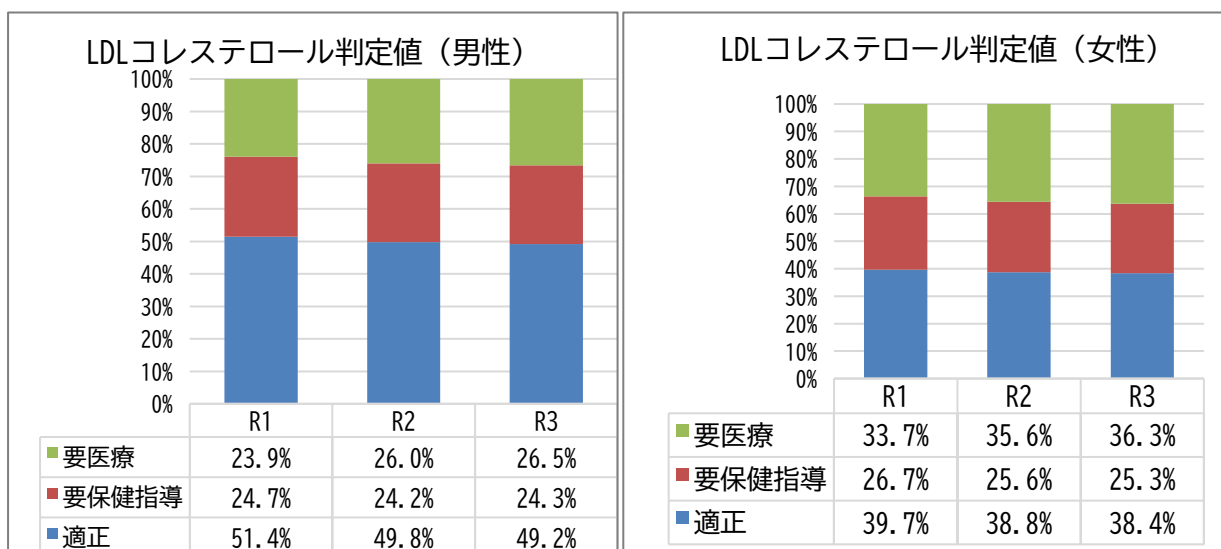
要保健指導:収縮期血圧 130mmHg 以上 140mmHg 未満

または拡張期血圧 85mmHg 以上 90mmHg 未満

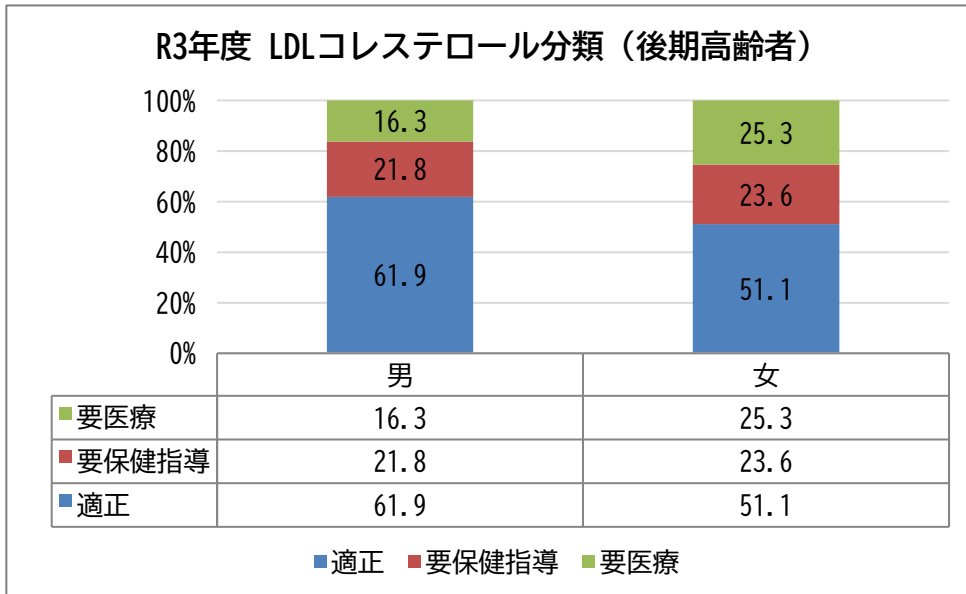
適正:収縮期血圧 130mmHg 未満かつ拡張期血圧 85mmHg 未満

(3)LDL コレステロール値の状況

LDL コレステロールの高値は、心疾患や脳血管疾患の危険因子の一つになります。特定健康診査の LDL コレステロール値判定では、適正の割合は男性より女性が低く推移しています。要医療及び要保健指導の割合は、男性は約5割、女性は約6割を占めています。令和元年度までは減少していましたが、以降は増加傾向にあります。後期高齢者医療健康診査では、要医療及び要保健指導の割合は、男性は約4割、女性は約5割を占めています。



データソース:奈良市国民健康保険特定健康診査



データソース:後期高齢者医療健康診査

※LDL コレステロール値判定

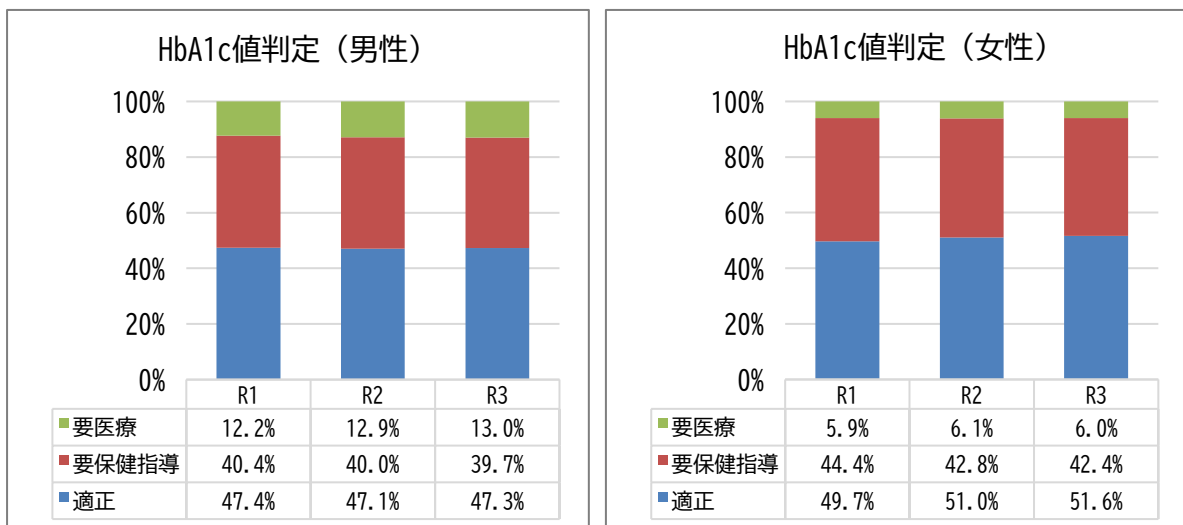
要医療:140mg/dl 以上 要保健指導:120mg/dl 以上 140mg/dl 未満 適正:120mg/dl 未満

【女性の LDL コレステロール値が閉経後高値になる理由】

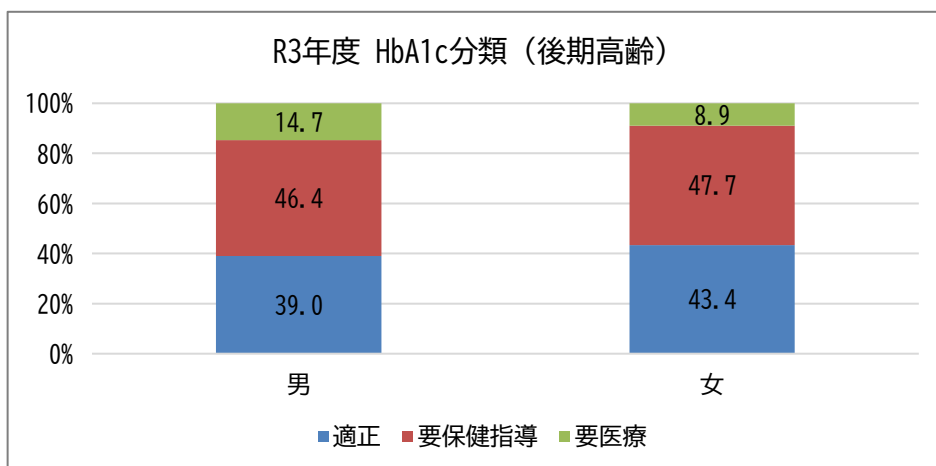
性ホルモンの1つであるエストロゲンが、脂質の代謝に深く関わっていることが分かっており、閉経すると体内のエストロゲンの量が急に減り始めます。これに伴って、血液中の LDL コレステロール(悪玉コレステロール)やトリグリセライド(中性脂肪)は急に増えていきます。LDL コレステロールは閉経前より 20%程度高くなり、60 歳頃には女性の平均値は男性を上回ります。

(5)HbA1c 値の状況

HbA1c 値判定は約2か月間の血糖値の状態を示します。特定健康診査では、要医療及び要保健指導の割合が約5割を占めており、要医療の割合は男女とも年々増加しています。後期高齢者医療健康診査では、男女とも約6割を占めています。



データソース:奈良市国民健康保険特定健康診査



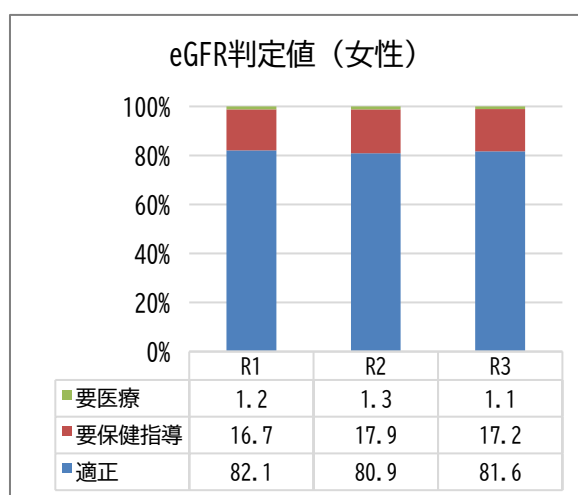
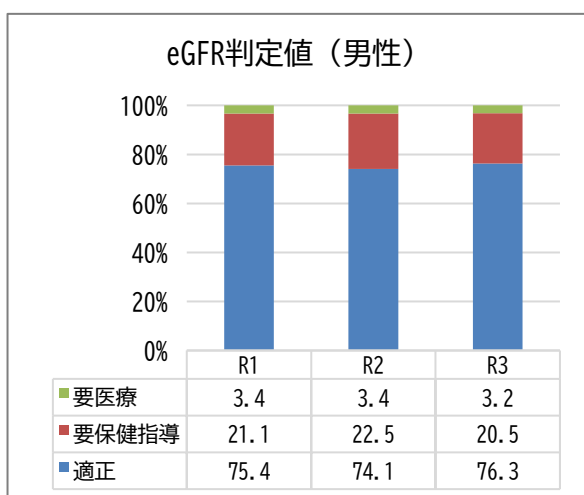
データソース:後期高齢者医療健康診査

※HbA1c 値判定

(NGSP 値) 要医療:6.5%以上 要保健指導:5.6%以上 適正:5.6%未満

(4)eGFR 値の状況

eGFR 値は、男女ともに要医療及び要保健指導の割合は約 2 割を占めています。男性は女性に比べ、要医療の割合が高くなっています。



データソース:奈良市国民健康保険特定健康診査

第3章 「奈良市21健康づくり<第2次>」の評価と課題

1. 奈良市21健康づくり<第2次>の取り組みと評価

平成16年3月に奈良市21健康づくり、平成26年3月に奈良市21健康づくり<第2次>を策定し、取り組みを進め、令和5年3月に最終評価を行いました。

「奈良市21健康づくり<第2次>」では、「心もからだも健やかに暮らせるまち」を基本理念とし、健康寿命を延ばし、生活習慣病による死亡率を改善させるために、生活習慣病の発症予防及び重症化予防を図るとともに、個人の健康を支え、守る環境づくりとして、地域や組織に根ざした信頼やネットワーク等の社会関係資本(ソーシャルキャピタル)の活用に努めながら、乳幼児期から高齢期までの生涯を通じた健康づくりに取り組みました。

また、健康的な生活習慣の定着や健康につながる社会環境の整備を進めるため、①栄養・食生活、②運動、③こころの健康・休養、④飲酒、⑤たばこ、⑥歯の健康、⑦健康管理の7領域を設定し、推進しました。平成29年度には「奈良市歯と口腔の健康づくり推進条例」を制定し、歯の健康領域として推進しました。

2. 奈良市21健康づくり<2次>の目標達成状況

(1) 評価方法

計画策定時に、領域毎に重点とする行動目標と目標の達成状況を評価するための項目及び目標値を定め、計画策定時のベースライン値と最終値(令和3年)とを比較して、目標の達成度を4段階で評価しました。

評価	判定基準
◎	最新値が目標達成している。(100%以上)
○	最新値が目標達成に向けて改善している。(50~100%未満)
△	最新値が目標達成に向けて改善している。(1~50%未満)
×	最新値が横ばいもしくは悪化している。(1%未満)
—	データがなく判定不能

※判定区分4段階の計算方法

$$\frac{[\text{最新値}] - [\text{ベースライン値(平成23年度)}]}{[\text{目標値}] - [\text{ベースライン値(平成23年度)}]} \times 100$$

(2)目標の達成状況

最終評価では、全7領域45項目を127区分で評価した結果、目標達成した区分は20区分(15.7%)、改善した区分は40区分(31.5%)、横ばいもしくは悪化した区分は65区分(51.2%)、項目の追加や変更で「判定不能」が2区分(1.6%)でした。

領域	◎	○	△	×	判定不能	合計
①栄養・食生活	1	0	3	14	0	18
②運動	2	6	4	17	2	31
③こころの健康・休養	1	0	2	5	0	8
④飲酒	2	2	0	1	0	5
⑤たばこ	7	2	2	1	0	12
⑥歯の健康	4	2	1	8	0	15
⑦健康管理	3	3	13	19	0	38
合計	20	15	25	65	2	127

3. 取り組みの成果と課題

(1)取り組みの成果

栄養・食生活領域では、奈良市食育ネットの活動等により、「食に関する正しい知識の普及や、食の環境整備に関する取り組みをしている団体数」は増加し、目標を達成しました。また、市立中学校での給食の導入により、成長に合わせた栄養摂取や学校給食を教材とした食育の充実が図られるなど、食に関する環境整備が推進されました。

運動領域では、「運動習慣がある人の割合(20代、30代)」は男女ともに増加しました。市内の運動施設等の増加に伴い、運動に関心を持つ機会が増えていることが考えられます。

飲酒領域では、第1次計画からの継続した取り組みにより、男性の「毎日アルコールを飲む人の割合(40～74歳)」や、女性の「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(40～74歳)」は目標を達成しています。

たばこ領域では、健康増進法の改正により、行政機関に加え、飲食店や事業所での受動喫煙対策が推進され、日常生活で受動喫煙の機会を有する人の割合が減少しました。ほぼすべての乳幼児健康診査の父母の喫煙率は減少しており、「乳幼児の受動喫煙率」は目標を達成しています。

歯の健康領域では、平成29年6月に「歯と口腔の健康づくり推進条例」を制定し、「かかりつけ歯科医100%」をキャッチフレーズに掲げ、関係機関と連携し、歯の健康づくりを推進しています。妊娠期・乳児期からの取り組みにより、予防への意識が高まったことで、「むし歯のある3歳

児の割合」は目標を達成しています。高齢期では「60歳で24歯以上自分の歯を有する人の割合」は目標を達成しており、「80歳で20歯以上自分の歯を有する人の割合」も増加しています。また、「地域で正しい歯の知識を教えてくれる人の数」は、目標を達成しており、身近でサポートしてくれる人も増加しています。

健康管理領域では、特定健康診査の受診率が向上しました。生活習慣病予防のために、早期から生活習慣病を予防するための知識や健康情報の提供機会を拡充するとともに、糖尿病性腎症重症化予防プログラムや糖尿病相談窓口等を開始し、重症化予防に向け取り組みました。

第2次計画では、地域や組織に根ざした信頼やネットワーク等の社会関係資本(ソーシャルキャピタル)の活用に努めながら、乳幼児期から高齢期までの生涯を通じた取り組み、個人の健康を支え、守る環境づくりが進みました。

(2)今後の課題

「肥満傾向にある3歳児の割合」、「肥満傾向にある児の割合(小学5年生)」の女児、「BMI25以上の人の割合(40歳～74歳)」は全て悪化しています。肥満は生活習慣病のリスクを高めるといわれており、生活習慣病リスクに関する指標である血圧値、LDLコレステロール値、HbA1c値の要医療及び要保健指導該当者の割合の増加がみられました。今後、肥満者の割合が増加すると、心疾患、脳血管疾患、糖尿病などの生活習慣病を発症する人の増加が予測されます。

生活習慣は幼少期から形成されており、生涯を通じた健康づくりが必要です。乳幼児期は親子での健康づくり、学童期から青年期は学校・企業・事業所等関係機関との連携による健康づくり、壮中年期以降は自分の健康に関心を持ち健康管理につとめるとともに、健(検)診の受診による生活習慣病の早期発見・早期治療に取り組むことが重要です。また、高齢期は健康づくりに介護予防の視点を加えた取り組みを行う必要があります。

さらに、健康無関心層を含めた、あらゆる市民が健康づくりにアクセスしやすい社会環境の整備を行ってくことで、健康づくりの風土を育てることが重要です。

第4章 各領域の目標および指標と取り組み

1. 各領域の目標設定

(1)健康づくりの目標設定

健康づくりの実行性を高め、効果的に推進していくためには、主体的に健康づくりに取り組む市民、関係機関、行政等が共通の目標を持ち、目標達成を目指すことが大切です。

領域ごとに目指す目標を掲げ、具体的な行動目標を定めます。また、これらの目標の達成状況を評価するために指標を定め、項目ごとに目標値を設定します。

(2)目標および指標設定の考え方

目標や指標は、国の「健康日本21(第三次)」や奈良県の「なら健康長寿基本計画(第2期)」、奈良市21健康づくり<第2次>の最終評価、関係機関との懇話会や作業部会での検討を踏まえ、奈良市の現状や健康課題に合わせて設定します。

2. 各領域の目標と行動目標

(1)健康管理・重症化予防	
領域の目標	日頃から自分の健康に関心を持ち、健康管理につとめましょう
行動目標	①自分の体調の変化を意識し、日々の健康管理につとめましょう ②定期的に健(検)診を受診し、生活習慣病の早期発見につとめましょう ③適切な治療を受け、重症化予防につとめましょう
(2)栄養・食生活	
領域の目標	栄養・食生活に関する正しい知識や習慣を子どもの頃から身につけ、健康的で楽しい食生活を実践しましょう
行動目標	①朝食を毎日食べましょう ②主食・主菜・副菜がそろった食事をしましょう ③野菜を1日350g以上とりましょう (年代に合った野菜の必要量をとりましょう) ④適塩を心がけましょう
(3)運動	
領域の目標	体を動かす習慣を身につけましょう
行動目標	①乳幼児期のうちに生活リズムを確立しましょう ②子どもは楽しく体を動かしましょう ③息がはずむような運動をする習慣をつけましょう ④日頃の生活の中で体を動かしましょう

(4)こころの健康・休養	
領域の目標	心の健康を保ち、いきいきと自分らしい社会生活を送りましょう
行動目標	①自分のストレスに気づき、自分に合った正しいストレス対処法を見つけましょう ②十分な休養をとりましょう
(5)飲酒	
領域の目標	お酒を飲める人は、適量飲酒につとめましょう
行動目標	①お酒が体に及ぼす影響を知って、適量を守りましょう ②妊娠中・授乳中の飲酒をなくしましょう ③20歳未満の人の飲酒をなくしましょう
(6)たばこ	
領域の目標	たばこの煙を吸わない・吸わせないようにしましょう
行動目標	①妊娠中の喫煙をなくしましょう ②20歳未満の人の喫煙をなくしましょう ③たばこを吸わない人を増やしましょう ④受動喫煙を防ぎましょう
(7)歯の健康	
領域の目標	歯の喪失予防をし、口腔機能を維持・向上しましょう
行動目標	①むし歯を予防しましょう ②歯周病を予防しましょう ③口腔機能を保ちましょう ④かかりつけ歯科医をもちましょう

3. 各領域の取り組みと指標

(1)健康管理・重症化予防

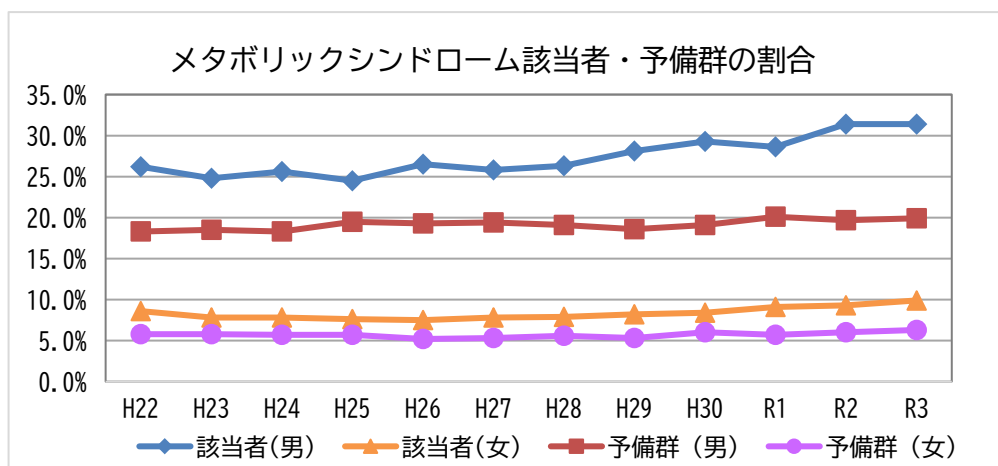
領域の目標

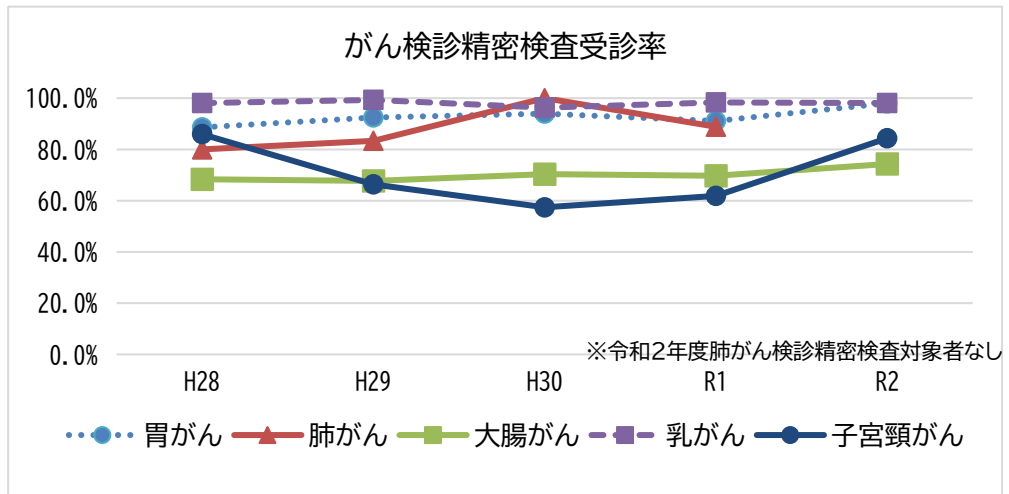
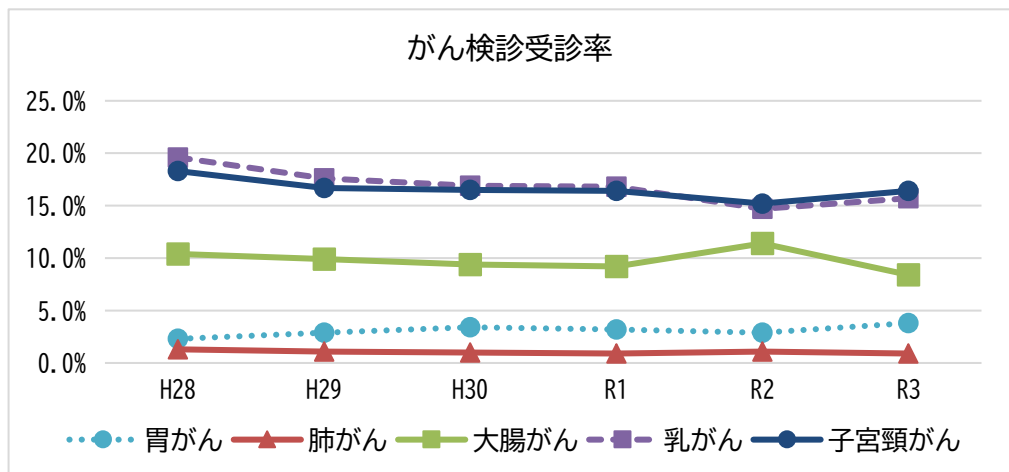
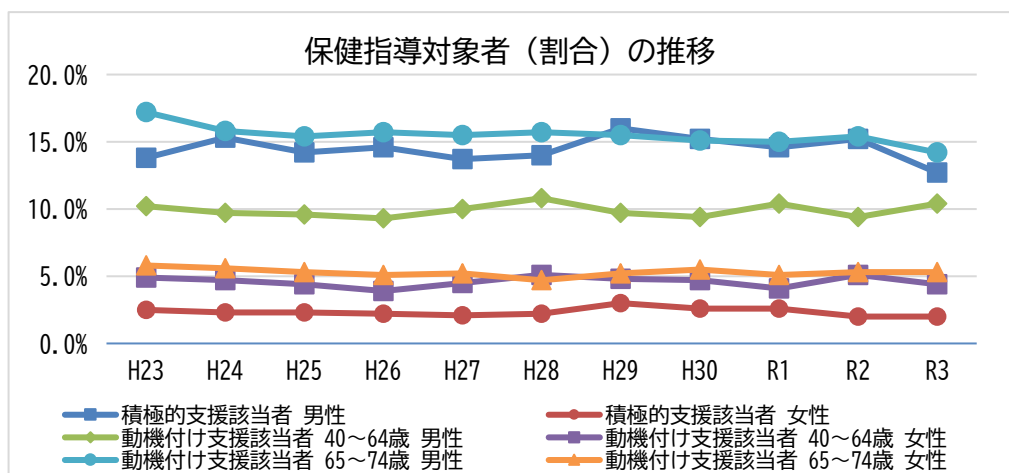
日頃から自分の健康に関心を持ち、健康管理につとめましょう

生活習慣病は奈良市の死因の約5割を占めます。生活習慣病は日頃の食事や運動、喫煙などの生活習慣の改善により予防可能であり、これらを見直すとともに、自覚症状がないうちから定期的に健(検)診を受け、自ら健康管理を行うことが重要です。今後、高齢化にともない生活習慣病等の有病者数の増加が見込まれます。基本的な生活習慣や健康観は、家族単位で受容・形成されることから、家族ぐるみでライフコースアプローチを踏まえた、だれ一人取り残さない健康づくりが必要です。

<現状と課題>

- 肥満傾向にある乳幼児の割合、肥満傾向にある小学5年生(女子)の割合、BMI25以上の人の割合(40歳～75歳)は悪化しています。肥満による内臓脂肪の蓄積は、2型糖尿病や高血圧、脂質異常症などあらゆる疾患の発症リスクを高めると言われており、多くの生活習慣病予防・重症化予防の観点から、その対策は肝要です。
- 国民健康保険加入者における特定健康診査の受診率は、特定健康診査無料化等の受診勧奨事業の実施に伴い、年々増加しています。しかし、特定保健指導の終了率は低迷しています。特定健診を受けるだけでなく、健診結果を活用した生活習慣の見直しや適切な治療を受けることが重要です。健(検)診の意義や内容が広く理解されるよう、さらに積極的な啓発を行い、病気の早期発見・早期治療・重症化予防につとめることが必要です。
- がん検診の受診率は、胃がんは上昇していますが、肺がん・大腸がん・乳がん・子宮頸がんは緩やかに減少しています。また、精密検査の受診率は上昇または維持しています。がんで死亡するリスクを下げるために、国が推奨しているがん検診と精密検査の必要性を広く市民に伝えていくとともに、受診しやすい体制づくりが求められます。
- 生活機能の維持・向上の観点から、やせへの取り組みも急務となっています。若年女性のやせは、骨量の減少・低出生体重児出産のリスクとの関連があり、高齢者のやせは肥満よりも死亡率が高くなると言われています。さらに、筋骨格系疾患の医療費が生活習慣病に次いで高く、生活習慣病だけでなく健康づくりが必要となっています。





行動目標① 自分の体調の変化を意識し、日々の健康管理につとめましょう

【市民が取り組むこと】

- ・自分の健康に目を向けます。
- ・生活習慣病等、健康に関する正しい知識を身につけます。
- ・日々の健康管理(血圧・体重測定のセルフチェック)を実践します。
- ・家族や周囲の人と共に健康管理につとめます。

【地域・社会が取り組むこと】

- ・生活習慣病に関する知識を伝え、健康づくりを働きかけます。

【行政が取り組むこと】

- ・生活習慣病等、健康に関する正しい知識を普及します。
- ・ICTを活用した健康管理について情報を発信します。
- ・地区組織や企業等と連携し、健康に関する正しい知識を普及します。

行動目標② 定期的に健(検)診を受診し、生活習慣病の早期発見につとめましょう

【市民が取り組むこと】

- ・健(検)診の意義や必要性を理解します。
- ・定期的に健(検)診を受けます。
- ・必要な人は精密検査や保健指導を受けます。
- ・かかりつけ医を持ちます。

【地域・社会が取り組むこと】

- ・健(検)診を受診しやすい体制をつくります。
- ・健(検)診を受けるよう働きかけます。
- ・医療機関等は、必要な人に精密検査や保健指導を行います。

【行政が取り組むこと】

- ・健(検)診を受診しやすい体制づくりに取り組みます。
- ・健(検)診の意義や必要性について周知します。
- ・定期的に健(検)診を受けるように受診勧奨を行います。
- ・健(検)診の結果、要精密検査となった人に受診勧奨を行います。
- ・かかりつけ医をもつ必要性について周知します。
- ・検診の質を高く保ちます。

行動目標③ 適切な治療を受け、重症化予防につとめましょう

【市民が取り組むこと】

- ・自分の病気や自身の健康状態について理解を深めます。
- ・かかりつけ医やかかりつけ薬局をもち、適切な治療を受けます。

【地域・社会が取り組むこと】

- ・治療が必要な人に受診し、治療するよう勧めます。

【行政が取り組むこと】

- ・重症化予防の必要性について周知します。
- ・未受診者や治療中断者に対して、受診勧奨を行います。

【指標と目標値】

指標・項目		現状値 (R3)	最終 目標値	出典・考え方			
肥満傾向にある3歳児の割合		3.9%	減少	出典:市乳幼児健康診査 考え方:市独自の項目であり目標値を定めない			
肥満傾向にある1歳児の割合<<参考>>		5.0%					
肥満傾向にある児の割合(小学校5年生)		男子	9.8%	減少 (R11)	出典:公立小・中学校児童・生徒の肥満とやせの状況報告書(市教育委員会) 考え方:なら健康長寿基本計画(第2期)に併せて設定		
		女子	9.3%				
肥満(BMI25以上)の人の割合		男性	20歳代<県>	21.3%	19%	出典:なら健康長寿基礎調査 考え方:現状値の10%減少	
			30歳代<県>	31.6%	28%		
			40~64歳	38.3%	30%未満	出典:市国民健康保険特定健康診査 考え方:健康日本21(第三次)に合わせて設定	
			65~74歳	30.2%	27%		
		女性	20歳代<県> <<参考>>	13.3%		出典:なら健康長寿基礎調査	
			30歳代<県> <<参考>>	11.0%			
			40~64歳	18.5%	15%未満	出典:市国民健康保険特定健康診査 考え方:健康日本21(第三次)に合わせて設定	
			65~74歳	18.4%			
やせの人の割合		男性	20歳代<県> <<参考>>	11.3%		出典:なら健康長寿基礎調査	
			30歳代<県> <<参考>>	6.1%			
			40~64歳 <<参考>>	3.2%			
		女性	20歳代<県>	19.1%	15%未満	出典:なら健康長寿基礎調査 考え方:健康日本21(第三次)に合わせて設定	
			30歳代<県>	14.1%	12%		
			40~64歳 <<参考>>	14.4%		出典:市国民健康保険特定健康診査	
		BMI18.5 未満	男性	65~74歳	10.3%	9%	出典:市国民健康保険特定健康診査 考え方:現状値の10%減少
				75歳~	今後把握	減少	
女性	65~74歳		26.0%	13%未満	出典:市国民健康保険特定健康診査 考え方:健康日本21(第三次)に合わせて設定		
	75歳~		今後把握	減少		出典:後期高齢者健康診査 考え方:—	

指標・項目			現状値 (R3)	最終 目標値	出典・考え方	
特定健康診査受診率			33.9%	60% (R11)	出典：市国民健康保険特定健康診査(法定報告) 考え方：データヘルス計画・特定健康診査等実施計画に合わせて設定	
特定保健指導対象者の割合	積極的支援該当者		男性	12.7%		減少
			女性	2.0%		減少
	動機付け支援該当者	40～64歳	男性	10.4%		減少
			女性	4.4%		減少
		65～74歳	男性	14.2%		減少
女性	5.3%		減少			
特定保健指導の終了率			6.9%	45% (R11)		
特定保健指導の終了率 (積極的支援該当者・動機付け支援該当者別、性別、年齢別)《参考》	積極的支援該当者		男性	5.7%		
			女性	10.5%		
	動機付け支援該当者	40～64歳	男性	5.8%		
			女性	8.1%		
		65～74歳	男性	6.0%		
女性			8.3%			
メタボリックシンドローム該当者・予備群者数の割合《参考》			男性	31.4%		
			女性	9.9%		
			男性	19.9%		
			女性	6.3%		
血圧値の要医療・要保健指導該当者の割合(40～74歳)			男性	29.5%	減少 (R11)	
			女性	24.7%		
LDLコレステロール値の要医療・要保健指導該当者の割合(40～74歳)			男性	26.5%		
			女性	36.3%		
			男性	24.3%		
			女性	25.3%		
HbA1c 値の要医療・要保健指導該当者の割合(40～74歳)			男性	13.0%		
			女性	6.0%		
			男性	39.7%		
			女性	42.4%		
がん検診受診率 ※ 受診率の算定は肺がん・大腸がん・乳がん 40～69歳、胃がん 50～69歳、子宮頸がん 20～69歳とする。胃がん・乳がん・子宮頸がんの受診率の計算式は、前年度受診者数+当該年度受診者数-前年度及び当該年度における2年連続受診者数÷当該年度の対象者数×100=受診率とする。			胃がん	3.8%	5%	出典：市健康増進課調べ 考え方：現状値の10%増加
			肺がん	0.9%	2%	出典：市健康増進課調べ 考え方：現状値の20%増加
			大腸がん	8.4%	10%	出典：市健康増進課調べ 考え方：現状値の10%増加
			乳がん	15.7%	18%	
			子宮頸がん	16.4%	19%	

指標・項目		現状値 (R3)	目標値	出典・考え方
精密検査受診率 ※子宮頸がん精密検査の受診結果が正確に 判明しなかった者は未把握とし、精密検査受 診者に含めない。	胃がん	94.5%	98%	出典:市健康増進課調べ 考え方:奈良市 21 健康づくり< 第 2 次>と同様
	肺がん	100.0%	98%	
	大腸がん	78.9%	82%	出典:市健康増進課調べ 考え方:現状値の 10%増加
	乳がん	98.8%	98%	
	子宮頸がん	85.2%	93%	
骨粗鬆症検診受診率		8.4%	10%	出典:市健康増進課調べ 考え方:H23 年数値(9.9%)の 維持

(2) 栄養・食生活

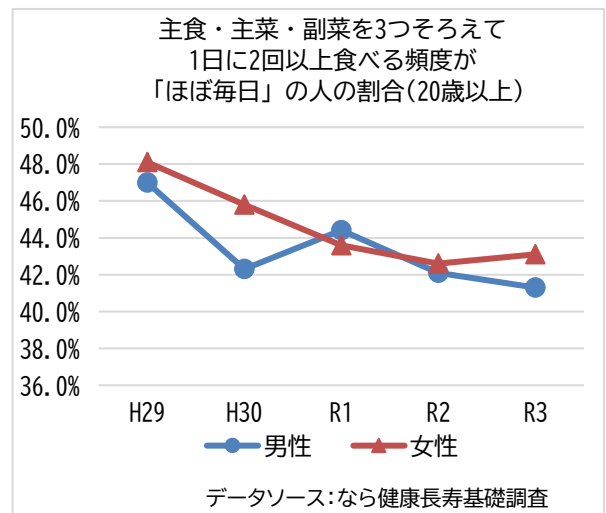
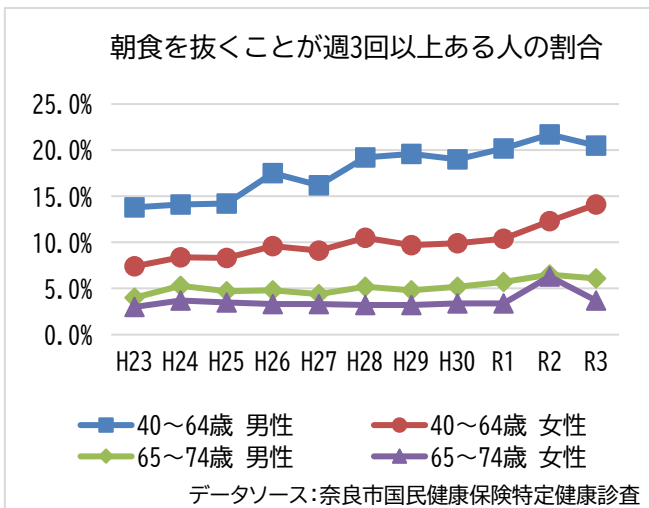
領域の目標

栄養・食生活に関する正しい知識や習慣を子どもの頃から身に付け、健康的で楽しい食生活を実践しましょう

栄養・食生活は、生命の維持や子どもの健やかな成長、全ての市民が「健康」で「幸福」な生活を送るために欠くことができない営みです。身近な場所で食物が簡単に手に入るようになり、食に関する様々な情報があふれている現代において、栄養・食生活が、身体をつくり、心を育てる源であることを再認識し、望ましい食生活を確立することが大切です。

《現状と課題》

- 成人期では、朝食を抜くことが週3回以上ある人の割合は上昇傾向にあります。朝食は一日を活動的に過ごすためのエネルギーや栄養素の摂取源であり、生活リズムを整えるための大切な役割を担うものです。乳幼児期から朝食を食べる習慣を身に付け、生涯にわたり継続するよう取り組みを行うとともに、朝食欠食率が高い働き世代を中心とした重点的な取り組みが必要です。
- 主食・主菜・副菜が揃った食事をしている人の割合(20歳以上)は減少傾向にあります。主食・主菜・副菜を組み合わせた食事は、良好な栄養素摂取量、栄養状態につながると言われています。また、家族や友人との共食の頻度が高いと、健康的な食事の摂取頻度も高いとの報告もあり、様々な場面で社会との繋がりを持ち、豊かに食事を楽しむことも必要です。
- 食塩のとり過ぎは高血圧を引き起こし、心疾患、脳血管疾患、胃がんなどの発症リスクを高めると言われています。生活習慣病予防のため、子どもの頃から薄味に慣れ、食塩を適量摂取する「適塩」について、これまで以上の取組が必要です。
- 市民の健康的で多様な食を支えるため、栄養・食生活に関連する団体と連携を取りながら食環境の整備、改善を推進していきます。



行動目標① 朝食を毎日食べましょう

【市民が取り組むこと】

- ・朝食の大切さについて理解します。
- ・朝早く起きて、朝食を食べる時間をつくります。
- ・毎朝、朝食を食べる習慣を身につけます。
- ・朝食を食べる習慣のある人は、栄養バランスにも気を付けます。

【地域・社会が取り組むこと】

- ・朝食の大切さについて、正しい知識を伝えます。
- ・手軽にとれる朝食についての情報を得る機会を増やします。
- ・飲食店等は、手軽にとれる朝食を提供します。

【行政が取り組むこと】

- ・朝食の大切さについて正しい知識を普及します。
- ・朝食の大切さを伝える人を増やします。

行動目標② 主食・主菜・副菜がそろった食事をしましょう

【市民が取り組むこと】

- ・食品に含まれる栄養素を知ります。
- ・食品に含まれる栄養素が体に与える役割を知ります。
- ・さまざまな食材を使って、主食、主菜、副菜のそろった食事を用意します。
- ・自分の年齢、体格、活動量等に合った食事量をとります。
- ・家族や仲間と食事を楽しみます。

【地域・社会が取り組むこと】

- ・主食、主菜、副菜のそろった食事について正しい知識を伝えます。
- ・栄養バランスの整った食事を提供します。
- ・楽しく食にふれる機会を提供します。
- ・専門家による相談の機会をつくります。

【行政が取り組むこと】

- ・主食、主菜、副菜のそろった食事について正しい知識を普及します。
- ・主食、主菜、副菜のそろった食事の大切さを伝える人を増やします。
- ・企業や関係団体等と連携し、栄養バランスの整った食事を提供する体制を整えます。
- ・適切な食事量と栄養バランスの整った食事について、専門家に気軽に相談できる場を増やします。

行動目標③ 野菜を1日350g以上とりましょう
(年代に合った野菜の必要量をとりましょう)

【市民が取り組むこと】

- ・野菜の必要性について理解を深めます。
- ・自分に合った野菜の量を知ります。
- ・野菜に親しみをもち、美味しく食べます。
- ・毎食1～2皿の野菜料理を食べます。

【地域・社会が取り組むこと】

- ・野菜の美味しさを伝えます。
- ・身近なところで野菜を販売します。
- ・野菜をたっぷりとれる食事を提供します。
- ・菜園活動や収穫体験、調理実習等を通して、野菜に親しみを育てる機会を提供します。

【行政が取り組むこと】

- ・野菜の必要性について普及します。
- ・飲食店やスーパー、給食施設等と連携し、野菜摂取に関する啓発を行います。
- ・野菜の地産地消を推進します。

行動目標④ 適塩を心がけましょう

【市民が取り組むこと】

- ・適塩に関する正しい知識を身につけます。
- ・家族ぐるみで薄味を心がけ、素材の味を楽しみます。
- ・調理するときは、調味料を測ります。
- ・食品を購入するときは、栄養成分表示を確認します。

【地域・社会が取り組むこと】

- ・適塩の必要性を伝えます。
- ・塩分を控えた美味しい食事を提供します。
- ・食品や料理を選ぶ際の目安となる食塩相当量等の栄養情報を提供します。
- ・専門家による指導や相談の機会をつくります。

【行政が取り組むこと】

- ・適塩の必要性や具体的な方法について周知します。
- ・飲食店やスーパー、給食施設等が適塩に取り組めるよう支援します。
- ・適塩の必要性を伝える人を増やします。
- ・専門家に気軽に相談できる機会を増やします。

【指標と目標値】

指標・項目			現状値 (R3)	目標値	出典・考え方
朝食を毎日食べている3歳児の割合			94.3%	増加	出典：市乳幼児健康診査 考え方：奈良市母子保健計画と合わせて設定
朝食を毎日食べる人の割合	小学5年生	男子	今後把握	増加	出典：全国体力・運動能力、運動習慣等調査 考え方：—
		女子	今後把握	増加	
	中学2年生	男子	今後把握	増加	
		女子	今後把握	増加	
朝食をほぼ毎日食べている人の割合<<参考>>	18~74歳		88.9% (R2)		出典：市「食育・地産地消」に関する意識調査
朝食を抜くことが週3回以上ある人の割合	40~64歳	男性	20.5%	13%	出典：市国民健康保険特定健康診査 考え方：奈良市21健康づくり計画<第2次>計画と同様
		女性	14.1%	7%	
	65~74歳	男性	6.1%	4%	
		女性	3.7%	3%	
主食・主菜・副菜を3つそろえて1日に2回以上食べる頻度が「ほぼ毎日」の人の割合<県>	男性	41.3%	50% (R11)		出典：なら健康長寿基礎調査 考え方：なら健康長寿基本計画(第2期)に合わせて設定
	女性	43.1%			

指標・項目		現状値 (R3)	目標値	出典・考え方	
1日の野菜摂取量	近畿Ⅱブロック (奈良・和歌山・滋賀) (1歳以上)		—	350g	出典:国民健康・栄養調査 考え方:健康日本 21(第三次) に合わせて設定
	市(20歳以上)« 参考»	男性	266g		出典:県民健康・食生活実態調査
		女性	262g		
1日の食塩摂取量	近畿Ⅱブロック (奈良・和歌山・滋賀) (1歳以上)		—	7g	出典:国民健康・栄養調査 考え方:健康日本 21(第三次) に合わせて設定
	市(20歳以上)« 参考»	男性	14.1g		出典:県民健康・食生活実態調査
		女性	11.1g		
食に関する正しい知識の普及や、食の環境整備に関する取り組みをしている団体数«参考»		42 団体		出典:市食育ネット参加団体数 (活動内容が「栄養バランス」・ 「規則正しい食生活・「健康的な 食事」」カテゴリーで登録している 団体数)	

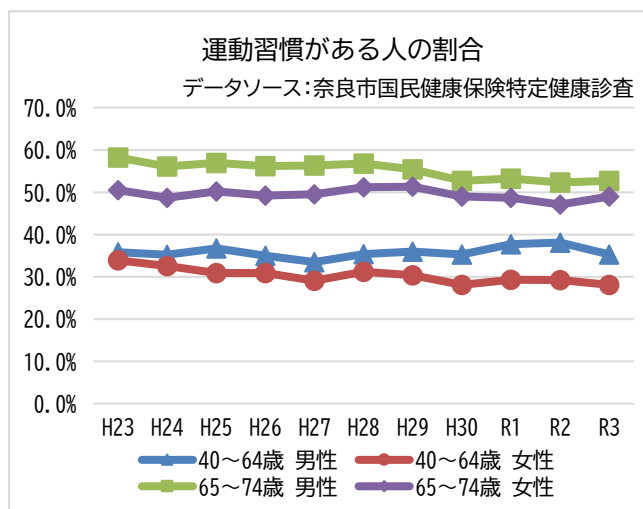
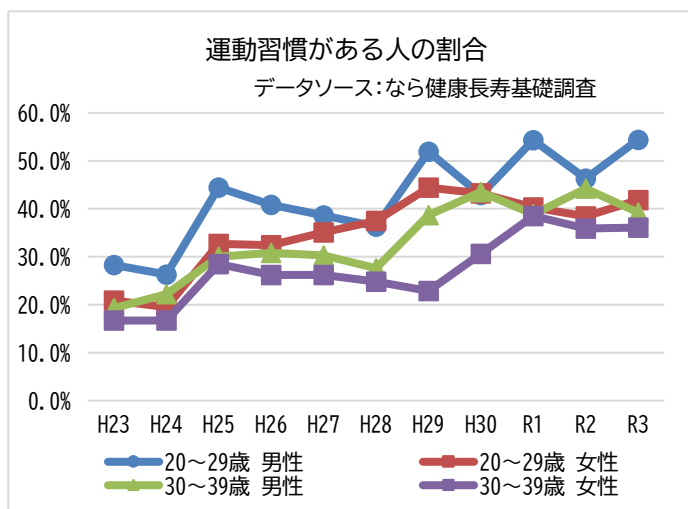
(3)運動

領域の目標 体を動かす習慣を身につけましょう

機械化・自動化の進展、移動手段の変化等により、日常生活の中で身体を動かす機会が減少しやすい社会環境にある一方で、市内の運動施設等は充実してきています。日常生活に運動を取り入れることは、消費エネルギー量を増加させ、筋力を維持できるため、生活習慣病や高齢者のロコモティブシンドローム(運動器症候群)を予防することができます。また、子どもに対して身体活動が身体的・心理的・社会的に良い影響を及ぼすといわれています。そのため、乳幼児期から生活リズムを整え、全ライフステージにおいて身体を動かす習慣を身に付けられる取り組みが必要です。

<現状と課題>

- 20～39 歳までの運動習慣がある人の割合は増加している一方で、40～74 歳の運動習慣がある人の割合は減少しています。年齢を重ねても、運動習慣が維持されるよう、事業所等とともに取り組みを進めていく必要があります。
- 運動習慣の定着には、運動に取り組みやすい環境の整備も重要です。自然に健康になれる健康づくりの観点から、街づくりやスポーツ分野等、幅広い取り組みが求められます。また、市民が地域で運動に取り組めるよう、正しい運動方法を教えてくれる人づくりが必要です。



行動目標① 乳幼児期のうちに生活リズムを確立しましょう

【市民が取り組むこと】

- ・乳幼児期から、体を動かす大切さを保護者が理解します。
- ・楽しく体を動かします。
- ・外出する機会を増やします。

【地域・社会が取り組むこと】

- ・体を使った遊びを伝えます。
- ・乳幼児が遊べる場を増やします。

【行政が取り組むこと】

- ・乳幼児期から体を動かす必要性を周知します。
- ・地域で体を使った遊びを伝える人や団体を増やします。
- ・乳幼児が楽しく遊べる環境を整えます。

行動目標② 子どもは楽しく体を動かしましょう

【市民が取り組むこと】

- ・しっかり体を動かし、楽しく遊びます。
- ・テレビやスマートフォン等は時間を決めて使用します。
- ・さまざまな運動やスポーツに挑戦します。

【地域・社会が取り組むこと】

- ・安全に遊べる場所や機会をつくります。
- ・運動やスポーツができる機会をつくります。

【行政が取り組むこと】

- ・子どもが体を動かす必要性について周知します。
- ・安全に遊べる場所や機会を整備します。
- ・子どもがスポーツや運動を楽しめる環境を整備します。

行動目標③ 息がはずむような運動をする習慣をつけましょう

【市民が取り組むこと】

- ・運動の必要性について理解を深めます。
- ・息がはずむ程度の有酸素運動をします。
- ・ストレッチや筋力トレーニングを取り入れます。
- ・運動施設やICT等を活用し、運動を続けます。

【地域・社会が取り組むこと】

- ・身近な場で運動ができる機会をつくります。
- ・個人に合った正しい運動方法を伝えます。

【行政が取り組むこと】

- ・運動の必要性について周知します。
- ・地域で運動の大切さを伝えてくれる人を増やします。
- ・個人に合った正しい運動ができる環境を整備します。
- ・運動に関する情報を発信します。

行動目標④ 日頃の生活の中で体を動かしましょう

【市民が取り組むこと】

- ・日頃から意識的に体を動かします。
- ・外出する機会を増やします。

【地域・社会が取り組むこと】

- ・地域で集える機会をつくります。
- ・地域で運動の大切さを伝える人を増やします。

【行政が取り組むこと】

- ・体を動かす大切さを普及します。
- ・地域で運動の大切さを伝えてくれる人を増やします。
- ・地域で活動する団体を支援します。
- ・歩きやすい環境を整備します。

【指標と目標値】

指標・項目			現状値 (R3)	最終 目標値	出典・考え方
1週間の総運動時間(体育授業除く)が 60分未満の人の割合	小学5年生	男子	今後把握	減少	出典:全国体力・運動能力、運動 習慣等調査 考え方:—
		女子			
	中学2年生	男子			
		女子			
運動習慣がある人の割合(1日合計30 分以上の運動を週2日以上) <県>	20~29歳	男性	54.4%	61.2%	出典:なら健康長寿基礎調査 考え方:なら健康長寿基本計画 (第2期)に合わせて設定
		女性	41.8%	58.1%	
	30~39歳	男性	39.2%	61.2%	
		女性	36.1%	58.1%	
運動習慣がある人の割合(1回30分以 上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1 年以上実施)	40~64歳	男性	35.3%	39%	出典:市国民健康保険特定健康 診査 考え方:現状値の10%増加
		女性	28.1%	31%	
	65~74歳	男性	52.7%	58%	出典:市国民健康保険特定健康 診査 考え方:現状値の10%増加
		女性	49.0%	54%	
日常生活において歩行又は同等の身体 活動を1日1時間以上実施している人の 割合	40~64歳	男性	48.3%	54%	出典:市国民健康保険特定健康 診査 考え方:現状値の10%増加
		女性	48.7%	54%	
	65~74歳	男性	56.5%	63%	
		女性	55.9%	62%	
ウォーキング等の運動を週に1回以上し ている人の割合	75歳~		今後把握	増加	出典:後期高齢健康調査 考え方:現状値を上回る
日常生活における歩数<県>	20~64歳	男性			
		女性			
65歳以上	男性				
	女性				
足腰に痛みのある高齢者の人数(人口千人当たり65歳以上)			今後把握	減少	出典:国民生活基礎調査 考え方:—
地域で正しい運動方法を教えてくれる人の数 (運動習慣づくり推進員の人数)			80人	100人	出典:奈良市運動習慣づくり推 進員協議会活動報告 考え方:奈良市運動習慣づくり 推進員協議会の運営に適する 数値とする

指標・項目			現状値 (R3)	最終 目標値	出典・考え方
生活習慣病予防の運動ができる機会や場づくり(運動習慣づくり推進員の活動箇所数・回数・対象者数と延べ人数)	公民館依頼	箇所数	2箇所	増加	出典:奈良市運動習慣づくり推進員協議会活動報告 考え方:奈良市運動習慣づくり推進員協議会の運営に適する数値とする
		回数	4回		
		人数	78人		
	市事業参加	箇所数	1箇所	増加	
		回数	2回		
		人数	48人		
	運動習慣づくり推進員独自の地域活動	箇所数	57箇所	増加	
		回数	61回		
		人数	911人		

(4)こころの健康・休養

領域の目標

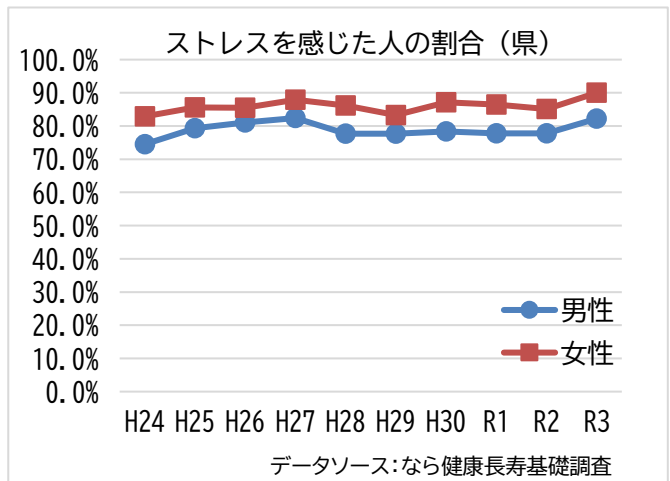
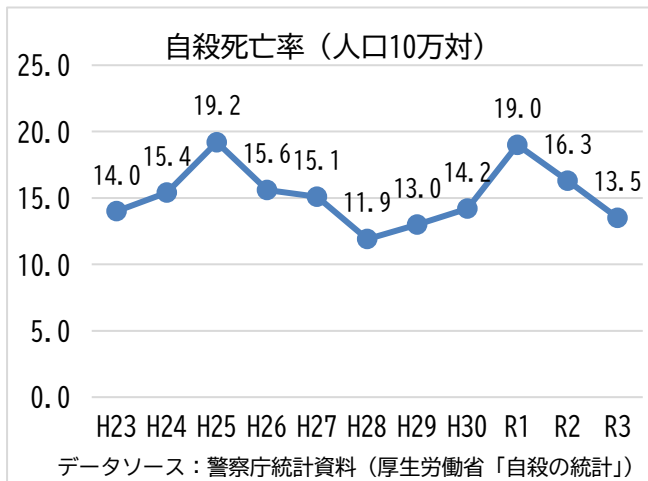
心の健康を保ち、いきいきと自分らしい社会生活を送りましょう

健やかな社会生活を営むためには、身体の健康とともに心の健康が重要であり、人々の生活の質を大きく左右するものです。心の健康を保つためには「栄養」「運動」だけでなく、自分なりの休養を十分にとることやストレスと上手に付き合うことが大切です。「休養」には二つの意味が含まれます。「休」は、労働や活動等によって生じた心身の疲労を、休息により解消し、元の活力を持った状態への復帰を図る働き、「養」は、「英気を養う」というように、社会的機能の向上に資する心身の能力を自ら高める営みを主として指しています。日々の生活においては、睡眠や余暇が重要であり、十分な睡眠や余暇活動は、心身の健康には欠かせません。

こころの健康と密接な関係のある自殺者の減少、子育ての悩みや不安を相談できる場の増加など、すべての年代の健やかなこころを支える社会づくりが必要です。

<現状と課題>

- 自殺死亡率は、減少傾向にあります。自殺の原因はライフステージによっても異なるため、それぞれの年代に応じた自殺対策が必要です。また、自殺に至る前に周囲にSOSを発信できるような体制整備や、相談の機会の周知及び拡充に取り組んでいきます。
- ストレスを感じた人の割合は男女とも増加傾向にあります。それぞれに合った十分な睡眠時間の確保とともに、自分に合ったストレス対処法を身につけ、ストレスを感じてもため込まないようにする必要があります。そのためにも、こころの健康や休養に関する正しい知識の普及を行うとともに、社会としても休養がとれる環境整備や必要時に相談できる体制を整えることが求められます。



行動目標① 自分のストレスに気づき、自分に合った正しいストレス対処法を見つけましょう

【市民が取り組むこと】

- ・心の不調をきたすストレス要因とストレスサインを知ります。
- ・趣味や生きがいをもち、社会との交流をもちます。
- ・困ったときはSOSを出します。
- ・不安や悩みを一人で抱え込まず、家族や友人等に相談します。

【地域・社会が取り組むこと】

- ・周囲の人に関心をもち、声をかけ合います。
- ・SOSを出している人に気づき、必要時に関係機関につなぎます。
- ・地域で交流ができる機会をつくります。
- ・専門家による相談の機会をつくります。
- ・事業所等はメンタルヘルス対策に取り組めます。

【行政が取り組むこと】

- ・こころの健康やストレス対処法に関する知識を普及します。
- ・気軽に相談できる場所の周知及び拡充に取り組めます。
- ・こころの健康に関する知識をもち、対応できる人を増やします。
- ・メンタルヘルス対策に取り組む関係機関との連携を強化します。

行動目標② 十分な休養をとりましょう

【市民が取り組むこと】

- ・規則正しい生活を送り、生活リズムを整えます。
- ・質の良い睡眠をとります。
- ・活動的な生活を送ります。

【地域・社会が取り組むこと】

- ・職場等は、十分な休養がとれるようにつとめます。
- ・休養や余暇活動を充実させる取り組みや施設を拡充させます。

【行政が取り組むこと】

- ・休養や生活リズムに関する知識を普及します。

【指標と目標値】

指標・項目		現状値 (R3)	目標値	出典・考え方	
ストレスを感じた人の割合<県>	男性	82.2%	67.1%	出典:なら健康長寿基礎調査 考え方:奈良市 21 健康づくり< 第 2 次>計画と同様	
	女性	90.0%	74.6%		
自分なりのストレス対処法をもっている 人の割合<県>	男性	65.7%	85.0%		
	女性	70.0%	87.2%		
自殺死亡率(人口 10 万対)		13.5%	限りなく ゼロに近づ ける	出典:警察庁統計資料 考え方:奈良市第 5 次総合計画 に合わせて設定	
睡眠時間が 8 時間以上の人の割合	小学 5 年生	男子	今後把握	増加	出典:全国体力・運動能力、運動 習慣等調査 考え方:—
		女子			
睡眠時間が 9 時間以上の人の割合	中学 2 年生	男子			
		女子			
睡眠時間が 6 時間以上 9 時間未満の人の 割合<県>	20 代	男性	82.7%	86%	出典:なら健康長寿基礎調査 考え方:現状値の 3%増加
		女性	79.6%	82.2%	出典:なら健康長寿基礎調査 考え方:なら健康長寿基本計画 (第 2 期)に合わせて設定
	30 代	男性	78.6%	82.2%	
		女性	79.9%	82.2%	
睡眠で休養が十分とれている人の割合 (40~74 歳)	男性		78.6%	80%	出典:市国民健康保険特定健康 診査 考え方:なら健康長寿基本計画 (第 2 期)に合わせて設定
	女性		73.3%	80%	
生涯学習、ボランティア、文化、 スポーツなどの地域活動参加率	20 歳以上		42.2%	46.5%	出典:なら健康長寿基礎調査 考え方:なら健康長寿基本計画 (第 2 期)に合わせて設定
	65 歳以上		48.3%	増加	
ゲートキーパー数 (ゲートキーパー養成講座延べ受講者数)		500人	増加	出典:市保健予防課調べ 考え方:策定時を上回る	

(5) 飲酒

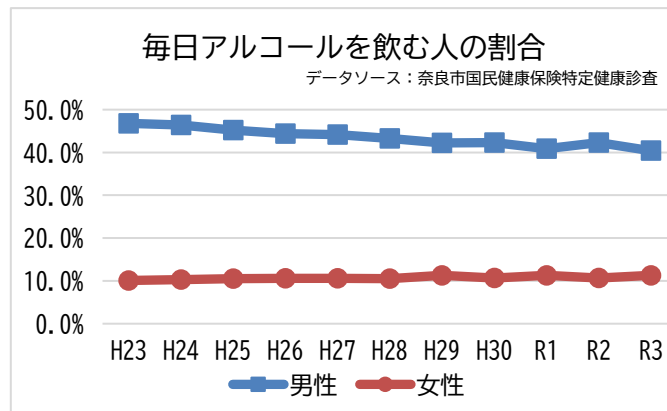
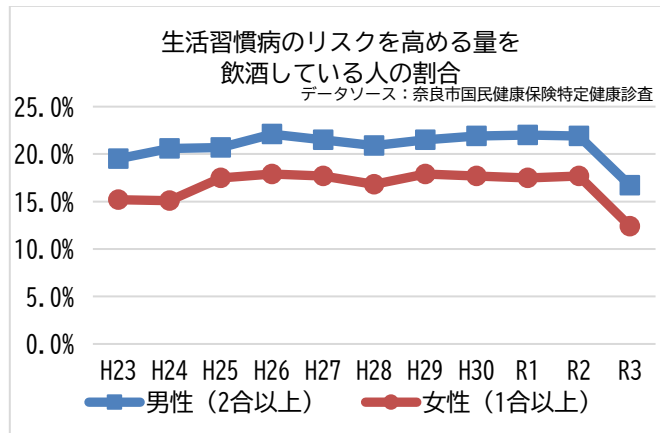
領域の目標

お酒を飲める人は、適量飲酒につとめましょう

不適切な飲酒は、生活習慣病をはじめとする様々な身体疾患やうつ病などの健康障害のリスク要因になるだけでなく、20歳未満の者の飲酒や飲酒運転などの社会的な問題(アルコール関連問題)の要因にもなるといった広い範囲への影響が考えられ、その対策は様々な分野で包括的に行う必要があります。

《現状と課題》

- 1日平均飲酒量が多くなるほど、がん、高血圧、脳出血、脂質異常症などの生活習慣病を引き起こす危険性が高まります。「毎日アルコールを飲む人の割合」は男性で減少傾向、女性で微増の傾向にあります。一般的に女性は男性に比べて肝臓障害など飲酒による臓器障害を起こしやすく、アルコール依存症に至るまでの期間も短いことが知られています。男女ともに、週2日の休肝日と適度な飲酒の習慣を持つことが必要です。
- 妊娠中の飲酒は、胎児性アルコール症候群など生まれてくる子どもへ悪影響を与え、妊婦自身の妊娠合併症などのリスクを高めます。妊娠中・授乳中の飲酒については、安全な飲酒量が把握されておらず、飲酒しないことが大切です。
- 20歳未満の者の飲酒は、身体の発育に悪影響を及ぼし、健全な成長を妨げます。飲酒開始年齢が若いほど将来のアルコール依存症のリスクが高くなることから、20歳未満の者が飲酒しないよう対策が求められます。



行動目標① お酒が体に及ぼす影響を知って、適量を守りましょう

【市民が取り組むこと】

- ・生活習慣病のリスクを高める飲酒量や一時多量飲酒について知ります。
- ・お酒を飲むときは、適量を守ります。
- ・一時多量飲酒は避けます。
- ・一緒にお酒を飲む人に、無理に飲酒を勧めません。
- ・お酒を毎日飲まないよう、休肝日をつくります。

【地域・社会が取り組むこと】

- ・大学や事業所等は、適量飲酒を推進します。
- ・医療機関等は、健診や受診時に適切な指導を行います。

【行政が取り組むこと】

- ・飲酒に関する正しい知識を普及します。
- ・医療機関や自助グループ等の関係機関と連携を図り、アルコール健康障害に関する相談体制を充実させます。

行動目標② 妊娠中・授乳中の飲酒をなくしましょう

【市民が取り組むこと】

- ・妊娠中、授乳中はお酒を飲みません。
- ・妊娠中、授乳中の人にお酒を勧めません。
- ・飲酒が胎児や乳児に及ぼす影響について正しく理解します。

【地域・社会が取り組むこと】

- ・妊娠中、授乳中の人にお酒を飲ませません。
- ・妊娠中、授乳中の飲酒が胎児や乳児に及ぼす影響について伝えます。
- ・医療機関等で正しい知識を伝え、禁酒の指導を行います。

【行政が取り組むこと】

- ・飲酒が胎児や乳児に及ぼす影響について知識を普及します。
- ・飲酒している妊婦や授乳中の人への指導を行います。

【アルコール摂取量について】

アルコールが体や精神に及ぼす影響は、飲酒量ではなく、「純アルコール摂取量」が基準となります。
純アルコール量は【酒の摂取量(ml)×アルコール濃度(度数または%/100)×0.8＝純アルコール量(g)】で算出できます。

【生活習慣病のリスクを高める飲酒量・適量飲酒について】

健康日本21(第一次)では、節度ある適度な飲酒量として、一日あたりの純アルコール摂取量が男性約20g、女性約10g程度となっており、健康日本 21(第二次)からは、生活習慣病のリスクを高める飲酒量として、一日あたりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性約20g以上となっています。
本計画では、適量飲酒を一日あたりの純アルコール摂取量男性20g、女性10gとしますが、飲酒習慣のない人に対してこの量の飲酒を推奨するものではありません。

≪純アルコール量 20g の目安量≫

ビール:中瓶 1本(500ml) 清酒:1合弱(160ml) ワイン:グラス 2杯弱(200ml)
焼酎:25度半合強(100ml) ウイスキー:ダブル(60ml)

【一時多量飲酒について】

一時多量飲酒(1回の飲酒機会に純アルコール摂取量 60g以上)は、避けるべき飲酒とされています。

行動目標③ 20歳未満の人の飲酒をなくしましょう

【市民が取り組むこと】

- ・20歳未満の人は、お酒を飲みません。
- ・20歳未満の人には、お酒を飲ませません。
- ・飲酒が20歳未満の人に及ぼす影響を正しく理解します。

【地域・社会が取り組むこと】

- ・20歳未満の人にお酒を売りません。
- ・20歳未満の人にお酒を提供しません。

【行政が取り組むこと】

- ・飲酒が20歳未満の人に及ぼす影響について知識を普及します。

【指標と目標値】

指標・項目		現状値 (R3)	最終 目標値	出典・考え方
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 (40～74歳・飲酒日1日当たりの飲酒量)	男性 (2合以上)	16.7%	10%	出典：市国民健康保険特定健康診査 考え方：健康日本 21(第三次)に合わせて設定
	女性 (1合以上)	12.4%	10%	
毎日アルコールを飲む人の割合 (40～74歳)	男性	40.4%	36.3%	出典：市国民健康保険特定健康診査 考え方：健康日本 21(第三次)に合わせて現状値から 10%減少
	女性	11.3%	10.1%	
妊娠中に飲酒している人の割合		0.1%	0%	出典：市妊娠届出書 考え方：市独自の項目として設定

(6)たばこ

領域の目標

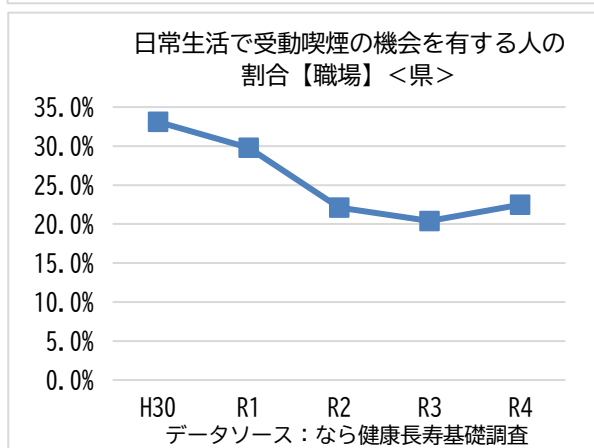
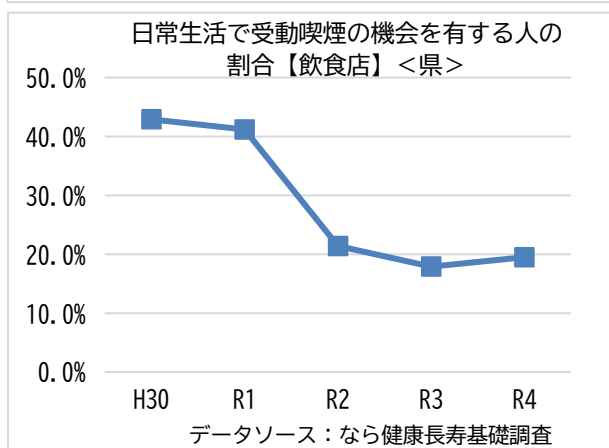
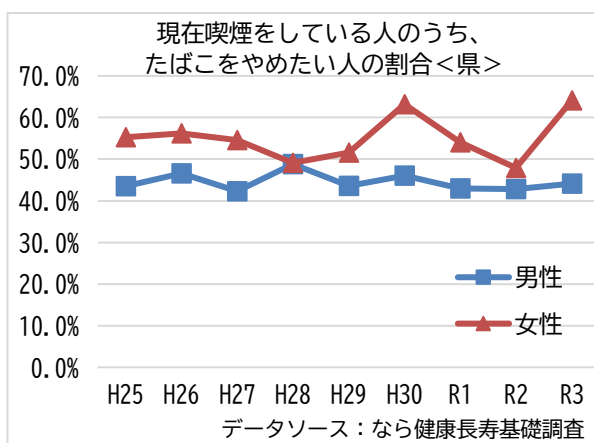
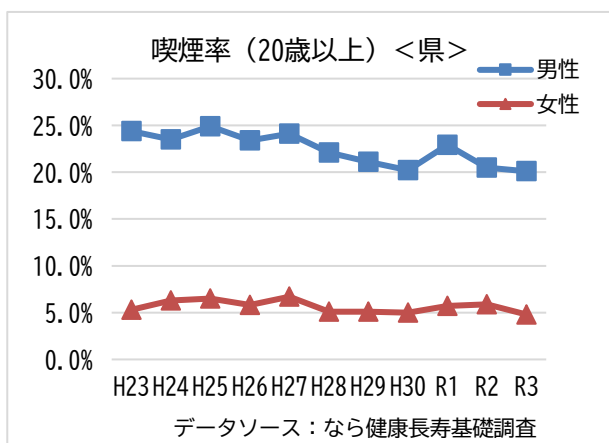
たばこの煙を吸わない・吸わせないようにしましょう

喫煙は、がんや COPD(慢性閉塞性肺疾患)等の呼吸器疾患、虚血性心疾患や脳卒中等の循環器疾患、糖尿病等の生活習慣病のリスク因子です。妊娠中の喫煙は、妊婦自身の妊娠合併症などのリスクを高めるだけでなく、胎児にも悪影響があり、胎児の発育遅延や低出生体重、出生後の乳幼児突然死症候群発症(SIDS)などのリスクとなります。また、20歳未満の者の喫煙は、たばこの有害物質が体内に取り込まれやすく、ニコチン依存症になりやすいと言われています。たばこは、さまざまなリスクをもたらしますが、リスク回避は可能であるため、喫煙・受動喫煙を回避することが求められます。

令和元年に健康増進法の一部を改正する法律の施行により、望まない受動喫煙を防止するための取り組みは、マナーからルールへと変わりました。たばこ対策は進んでいますが、たばこの煙からの暴露が完全になくなった環境とは言えません。

<現状と課題>

- 喫煙率(20歳以上)は減少していますが、大きな変化が見られません。また、現在喫煙している人のうち、やめたいと思う人が男女ともに半数以上いることから、禁煙希望者が確実に禁煙できる体制づくりや、禁煙支援に関する情報提供が必要です。
- 健康増進法の一部改正の全面施行に伴い、令和2年度には大幅に受動喫煙の機会が減少していますが、その後は横ばい傾向であるため、さらなる禁煙環境の整備を推進していきます。
- 近年は、新型たばこ(加熱式たばこ、電子たばこ、水たばこ等)が普及しており、新型たばこの害について、正しい知識の普及に努めていきます。



行動目標① 妊娠中の喫煙をなくしましょう

【市民が取り組むこと】

- ・妊娠中はたばこを吸いません。
- ・妊婦の家族など身近な人も禁煙します。
- ・たばこが胎児や乳児に及ぼす影響について正しく理解します。

【地域・社会が取り組むこと】

- ・妊婦の周りでたばこを吸いません。
- ・妊婦にたばこを吸わせません。
- ・たばこが胎児や乳児に及ぼす影響について伝えます。
- ・医療機関等は、健診や受診時に適切な指導を行います。

【行政が取り組むこと】

- ・たばこが胎児や乳児に及ぼす影響について知識を普及します。
- ・妊婦やその周囲の人が禁煙できるように、禁煙に関する情報を提供します。
- ・喫煙している妊婦に禁煙指導を行います。

行動目標② 20歳未満の人の喫煙をなくしましょう

【市民が取り組むこと】

- ・20歳未満の人はたばこを吸いません。
- ・20歳未満の人にたばこを吸わせません。
- ・20歳未満の人の周りでたばこを吸いません。
- ・たばこが20歳未満の人に及ぼす影響について正しく理解します。

【地域・社会が取り組むこと】

- ・20歳未満の人にたばこを売りません。
- ・20歳未満の人にたばこを吸わせません。
- ・喫煙防止教育をします。

【行政が取り組むこと】

- ・たばこが20歳未満の人に及ぼす影響について知識を普及します。
- ・喫煙防止教育を推進します。
- ・20歳未満の人の禁煙支援に関する情報を提供します。

行動目標③ たばこを吸わない人を増やしましょう

【市民が取り組むこと】

- ・たばこが及ぼす影響について正しく理解します。
- ・新型たばこ(加熱式たばこ、電子たばこ、水たばこ等)の害について正しく理解します。
- ・禁煙したい人は、専門家に相談し、支援を受け、たばこをやめます。
- ・喫煙者は、周囲の人にたばこを勧めません。

【地域・社会が取り組むこと】

- ・周囲の人は、禁煙する人を応援します。
- ・禁煙について正しい知識を伝え、禁煙を支援します。
- ・禁煙を支援する人を増やします。

【行政が取り組むこと】

- ・たばこが及ぼす影響について正しい知識を普及します。
- ・新型たばこ(加熱式たばこ、電子たばこ、水たばこ等)の害について正しい知識を普及します。
- ・関係機関と連携し、禁煙支援できる人を増やします。
- ・禁煙に取り組む事業所や団体等を支援します。

行動目標④ 受動喫煙を防ぎましょう

【市民が取り組むこと】

- ・受動喫煙が及ぼす影響を正しく理解します。
- ・人のいるところでたばこを吸いません。
- ・喫煙者は、喫煙ルールを守ります。

【地域・社会が取り組むこと】

- ・禁煙環境を整備します。
- ・事業所等は禁煙を推進します。

【行政が取り組むこと】

- ・受動喫煙が及ぼす影響について正しい知識を普及します。
- ・禁煙環境の整備を推進します。
- ・受動喫煙防止に取り組む事業所等を支援します。

【指標と目標値】

指標・項目			現状値 (R3)	最終 目標値	出典・考え方
妊娠中の喫煙率			1.3%	0%	出典:市妊娠届出書 考え方:奈良市母子保健計画と合わせて設定
乳幼児の受動喫煙率	4か月児 健康診査	父	24.2%	それぞれが 減少	出典:市乳幼児健康診査 考え方:奈良市母子保健計画と合わせて設定
		母	2.5%		
	3歳6か月児 健康診査	父	22.8%		
		母	3.2%		
喫煙率(20歳以上)〈県〉		男性	20.1%	11.1% (R11)	出典:なら健康長寿基礎調査 考え方:奈良健康長寿基本計画 (第2次)に合わせて設定
		女性	4.8%	2.6% (R11)	
喫煙率〈参考〉	40~74歳	男性	17.2%		出典:市国民健康保険特定健康 診査
		女性	4.1%		
現在喫煙している人のうち、たばこを「やめたい」人の割合〈県〉〈参考〉		男性	44.1%		出典:なら健康長寿基礎調査
		女性	64.1%		
日常生活で受動喫煙の機会を有する人の割合〈県〉		職場	20.4%	12.4% (R11)	出典:なら健康長寿基礎調査 考え方:なら健康長寿基本計画 (第2期)に合わせて設定
		飲食店	17.9%	14.8% (R11)	

(7)歯の健康

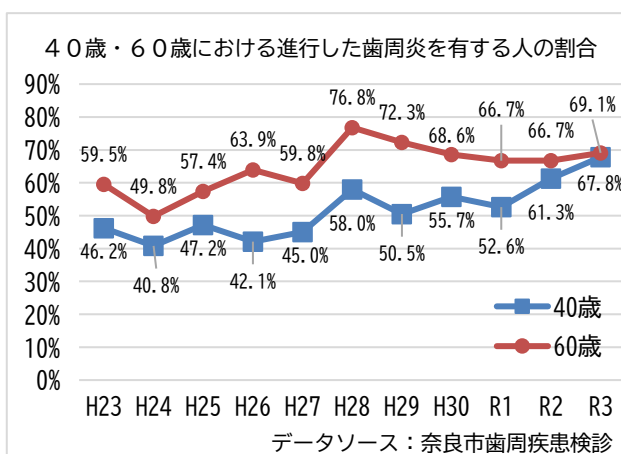
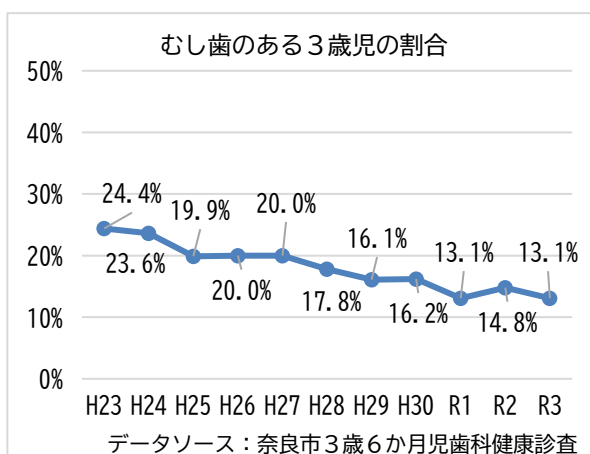
領域の目標

歯の喪失予防をし、口腔機能を維持・向上しましょう

「口は健康の入口」といわれており、口腔(歯)の健康を保つことは、口から食べる喜びや、会話をする楽しみなど、快適な生活を送るうえで大切な役割を果たしています。また、口腔(歯)の健康が全身の健康にも影響を及ぼすことから、全身の健康を保つためにも口腔(歯)の健康づくりへの取り組みが重要となっています。また、平成29年6月に「奈良市歯と口腔の健康づくり推進条例」を制定し、全てのライフステージに加え、障がいのある人や介護を必要とする人、災害時における取り組みを関係団体や庁内関係課とともに推進しています。

〈現状と課題〉

- むし歯のある3歳児の割合は減少しています。小児のむし歯予防は、将来の正常な口腔機能の獲得につながるため、乳児期からの更なる予防対策が必要です
- 歯周病は歯の喪失の主な原因であり、糖尿病や循環器疾患等の生活習慣病との関連性も指摘されています。進行した歯周炎を有する人は増加傾向であり、歯周炎が顕在化し始める40歳以前からの歯周病対策が重要です。
- 定期的な歯科健診による継続的な口腔管理は、口腔(歯)の健康状態に大きく寄与します。幼児期から高校生及び市歯周疾患検診の対象者である40歳以降においては、法定健診等で歯科健診を受ける機会が確保されていますが、大学生から40歳未満では、歯科健診を受ける機会が乏しいのが現状です。生涯を通じた定期的な歯科健診による継続的な口腔管理に向けた取り組みが必要です。



行動目標① むし歯を予防しましょう

【市民が取り組むこと】

- ・歯の大切さを知り、むし歯予防に関する知識を身につけます。
- ・年齢にあった正しい歯の磨き方を身につけます。
- ・歯間清掃用具の使い方を身につけます。
- ・1日3回歯磨きをします。
- ・フッ化物入りの歯磨き剤を使います。

【地域・社会が取り組むこと】

- ・歯の大切さやむし歯予防に関する正しい知識を伝えます。
- ・口腔の状態に合わせたセルフケアの方法を伝えます。
- ・フッ化物の利用を推進します。
- ・専門家による相談の機会をつくります。

【行政が取り組むこと】

- ・むし歯予防に関する正しい知識を普及します。
- ・フッ化物の利用を推進します。
- ・歯の大切さを伝える人を増やします。
- ・専門家に気軽に相談できる機会を増やします。

行動目標② 歯周病を予防しましょう

【市民が取り組むこと】

- ・歯周病や歯周病が全身に及ぼす影響について理解します。
- ・年齢にあった正しい歯の磨き方を身につけます。
- ・自分に合った歯間清掃用具を選びます。
- ・1日1回は歯間清掃用具を使います。

【地域・社会が取り組むこと】

- ・歯周病や歯周病が全身に及ぼす影響について伝えます。
- ・口腔の状態に合わせたセルフケアの方法を伝えます。
- ・専門家による相談の機会をつくります。

【行政が取り組むこと】

- ・歯周病に関する正しい知識を普及します。
- ・歯周病に関する正しい知識を伝える人を増やします。
- ・専門家に気軽に相談できる機会を増やします。

行動目標③ 口腔機能を保ちましょう

【市民が取り組むこと】

- ・口腔機能(食べる・飲み込む・話す等)を保つ大切さについて理解します。
- ・オーラルフレイルについて理解します。
- ・しっかりよく噛んで食べます。
- ・必要な人は口腔体操等に取り組みます。

【地域・社会が取り組むこと】

- ・口腔機能の大切さやオーラルフレイルに関する正しい知識を伝えます。
- ・地域ぐるみで口腔体操等に取り組みます。
- ・専門家による相談の機会をつくります。

【行政が取り組むこと】

- ・口腔機能に関する正しい知識を普及します。
- ・口腔機能に関する正しい知識を伝える人を増やします。
- ・専門家に気軽に相談できる機会を増やします。

行動目標④ かかりつけ歯科医をもちましょう

【市民が取り組むこと】

- ・かかりつけ歯科医をもつ大切さを理解します。
- ・年に2・3回を目安に、定期健診やプロフェッショナルケアを受けます。

【地域・社会が取り組むこと】

- ・定期健診を受けやすい体制をつくります。

【行政が取り組むこと】

- ・かかりつけ歯科医をもつ必要性について周知します。
- ・定期健診を受けやすい環境を整備します。

【指標と目標値】

指標・項目		現状値 (R3)	最終 目標値	出典・考え方
むし歯のある3歳児の割合		13.1%	5%	出典:市乳幼児健康診査 考え方:歯科口腔保健の推進に関する基本事項(第2次)に合わせて設定
3歳児でフッ化物応用の経験がある者の割合		60.1%	80%	
むし歯のある12歳児(中学1年生)の割合		19.0%	10%	出典:県歯科医師会調べ 考え方:なら歯と口腔の健康づくり計画(第2次)に合わせて設定
歯肉に炎症所見を有する12歳児(中学1年生)の割合		11.2%	10%	出典:県歯科医師会調べ 考え方:歯科口腔保健の推進に関する基本事項(第2次)に合わせて設定
20歳代で歯ぐきの腫れがある人の割合	男性	11.3%	10%	出典:なら健康長寿基礎調査 考え方:歯科口腔保健の推進に関する基本事項(第2次)に合わせて設定
	女性	9.3%	8%	
30歳代で歯ぐきの腫れがある人の割合	男性	13.2%	11%	出典:なら健康長寿基礎調査 考え方:現状値の10%減少
	女性	9.7%	8%	
歯周疾患検診受診率(40・50・60・70歳)		1.6%	8%	出典:市歯周疾患検診 考え方:H16数値の維持
過去1年間歯科健康診査を受けた人の割合(40・50・60・70歳)		43.2%	60%	出典:市歯周疾患検診 考え方:奈良市21健康づくり<第2次>計画と同様
定期的に(1年に1回以上)歯科検診を受診している人の割合(20歳以上)<県> 《参考》	男性	44.0%		出典:なら健康長寿基礎調査
	女性	54.0%		

指標・項目		現状値 (R3)	最終 目標値	出典・考え方
未処置歯を有する人の割合	40 歳	37.3%	20%	出典:市歯周疾患検診 考え方:歯科口腔保健の推進に 関する基本的事項(第 2 次)に 合わせて設定
	60 歳	22.2%	20%	
	80 歳	今後把握	減少	出典:後期高齢者健康診査 考え方:—
進行した歯周炎を有する人の割合	40 歳	67.8%	45%	出典:市歯周疾患検診 考え方なら歯と口腔の健康づく り計画(第 2 期)に合わせて設定
	60 歳	69.1%	55%	
	80 歳	今後把握	減少	出典:後期高齢者健康診査 考え方:—
咀嚼が良好な人の割合	40 歳代	87.6%	92%	出典:市国民健康保険特定健康 診査 考え方:現状値の 5%増加
	50 歳代	84.1%	89%	
	60~64 歳	83.3%	88%	
	65~74 歳	78.0%	82%	
	75 歳~	今後増加	増加	出典:後期高齢者健康診査 考え方:—
嚥下機能が良好な人の割合 <<参考>>		今後把握		出典:後期高齢者健康診査
60 歳で 24 歯以上自分の歯を有する人の割合		92.6%	95%	出典:市歯周疾患検診 考え方:歯科口腔保健の推進に 関する基本的事項(第 2 次)に 合わせて設定
80 歳で 20 歯以上自分の歯を有する人の割合 (75~84 歳) <県>		49.6%	75%	出典:なら健康長寿基礎調査 考え方:なら歯と口腔の健康づく り計画(第 2 期)に合わせて設 定
地域で正しい歯の知識を教えてくれる人の数		68 人	増加	出典:市健康増進課調べ 考え方:現状値を上回る
障害者・障害児が利用する施設での過去 1 年間の歯科検診実施率		今後把握	増加	出典:— 考え方:—
要介護高齢者が利用する施設での過去 1 年間の歯科検診実施率		今後把握	増加	出典:— 考え方:—

第5章 ライフステージ別の健康づくり

健康づくりは、妊娠期から高齢期まで生涯を通じて行うことが重要です。人生のライフステージごとにそれぞれの特徴があり、市民一人ひとりが自分の属するライフステージの特性を理解し、健康づくりに取り組むことが大切です。この章では、人生を4段階のライフステージに区分し、ステージごとの健康づくりのポイントを提案します。

1. 妊娠期・乳幼児期(0～5歳)

妊娠中は母親の生活習慣が胎児の成長に大きく影響します。また、妊婦を取りまく周囲の人の協力や環境づくりも大切です。乳幼児期は、心身の発達が急速に進む時期で、適切な生活リズムの基礎をつくることで健やかに成長していきます。基本的な生活習慣や健康観は、家族単位で受容・形成されることから、家族ぐるみの健康づくりが必要です。

- ◆ 妊娠中・出産後は時期に応じて、十分なエネルギーや栄養素をとりましょう。
- ◆ 食事・遊び・睡眠を基本とする生活リズムを確立しましょう。
- ◆ 毎朝、親子そろって朝食を食べましょう。
- ◆ ささまざまな食べ物のおいしさや、誰かと食べる楽しさを知りましょう。
- ◆ 親子で楽しく体を動かして、外あそびをする機会を増やしましょう。
- ◆ 妊娠中、授乳中の飲酒はやめましょう。
- ◆ 妊娠中の喫煙をなくしましょう。
- ◆ 受動喫煙を防ぎましょう。
- ◆ むし歯を予防しましょう。
- ◆ かかりつけ医、かかりつけ歯科医をもちましょう。

2. 学童期・思春期(6～19歳)

身体面・精神面が著しく発達し、子どもから大人への移行、社会への参加を進めていく時期で、家庭から学校中心の生活へ変化し、自立した生活習慣が確立されます。この時期に獲得する生活習慣や健康観は、将来の健康へ大きく影響します。自身の心身の成長について関心を持ち、健康で活力のある生活を送るための基盤をつくることが重要です。

- ◆ 朝食を毎日とりましょう。
- ◆ 主食・主菜・副菜がそろった食事を毎日3食規則正しく食べましょう。
- ◆ 薄味に慣れ、素材の味を楽しみます。
- ◆ ささまざまな運動やスポーツに関心を持ち挑戦しましょう。
- ◆ 困ったときは一人で悩まず、家族や友人に相談しましょう。
- ◆ こころも体もしっかり休ませましょう。
- ◆ お酒は絶対に飲まない(飲ませない)ようにしましょう。
- ◆ たばこは絶対に吸わない(吸わせない)ようにしましょう。
- ◆ 正しい歯の磨き方を身につけ、歯の健康を保ちましょう。
- ◆ かかりつけ医、かかりつけ歯科医をもちましょう。

3. 青年期・壮年期・中年期(20～64歳)

青年期や壮年期は、進学、就職、結婚、子育てなどにより生活習慣や生活環境が変わりやすく、自身の健康を置き去りにしがちです。この時期の過ごし方が生活習慣病などの疾病の発症に大きく影響するため、ライフスタイルに合った健康により行動をとることが大切です。

中年期は、身体機能が徐々に低下し、健康や体力に不安を感じる一方で、社会的に重要な役割を担うため精神的な負担は大きくなります。この時期から、生活習慣病の発症が急増してくるため、生活習慣を振り返り、生活改善に取り組むことが必要です。

- ◆ 自身の体調の変化を意識し、日々の健康管理につとめましょう。
- ◆ 定期的に健(検)診を受診し、生活習慣病の早期発見・早期治療につとめましょう。
- ◆ 朝食を毎日食べ、欠食しないようにしましょう。
- ◆ 野菜を1日350g以上とりましょう。
- ◆ 薄味を心がけ、適塩につとめましょう。
- ◆ 日頃から意欲的に体を動かすように心がけましょう。
- ◆ 柔軟性を高め、筋力を維持するような運動をしましょう。
- ◆ 息がはずむ程度の有酸素運動を定期的に行いましょう。
- ◆ 自分のストレスに気づき、自分に合ったストレス対処法を見つけましょう。
- ◆ お酒が体に及ぼす影響を知って、適量を守りましょう。
- ◆ たばこが体に及ぼす影響について正しく理解し、マナーを守りましょう。
- ◆ 歯周病を予防しましょう。
- ◆ かかりつけ医、かかりつけ歯科医をもちましょう。

4. 高齢期(65歳以上)

病気や老化で身体機能が低下し、健康状態への不安や生活での困りごとが増えてくる時期です。高齢期を健康に過ごすために、病気の早期発見・早期治療はもちろん、積極的に筋力づくりや認知機能の維持に取り組むことが重要です。また、これまでの経験を生かしたり、新たな活動をはじめたりと、社会活動への参加等を通じて、生きがいを感じられる豊かな生活を送ることが大切です。

- ◆ 定期的に健(検)診を受診し、生活習慣病の早期発見・早期治療につとめましょう。
- ◆ 1日3食を規則正しく食べ、食事を楽しみましょう。
- ◆ 主食・主菜・副菜がそろった食事が必要な栄養素をしっかりととりましょう。
- ◆ 柔軟性を高め、筋力を維持するような運動をしましょう。
- ◆ 外出する機会を増やしましょう。
- ◆ 歯の喪失を防ぎ、口腔機能を保ちましょう。
- ◆ かかりつけ医、かかりつけ歯科医をもちましょう。