

# 奈良市21健康づくり<第2次>

## 第1回進捗状況報告書



平成29年3月  
奈良市

# ◆ ◆ ◆ 目 次 ◆ ◆ ◆

## 第1章 奈良市21健康づくり<第2次>第1回中間評価にあたって

1. はじめに . . . . . 1
2. 計画の期間と評価 . . . . . 2
3. 計画の推進体制 . . . . . 2

## 第2章 市民の主な健康状況

1. 保健統計からみた市民の健康 . . . . . 3
2. 奈良市国民健康保険特定健康診査等の結果からみた生活習慣病の状況 . . . . . 8

## 第3章 奈良市21健康づくり<第2次>第1回中間評価について

1. 第1回中間評価の目的 . . . . . 12
2. 第1回中間評価の方法 . . . . . 12
3. 第1回中間評価の目標達成状況 . . . . . 13
4. 各領域の第1回中間評価 . . . . . 14  
栄養・食生活、運動、こころの健康・休養、飲酒、たばこ、歯の健康、健康管理

## 資料編

- 各領域の奈良市21健康づくり<第2次>計画に関する進捗状況の調査結果  
…資料1
- 指標・目標値一覧…資料2



# 第1章

## 奈良市21健康づくり<第2次>第1回中間評価にあたって

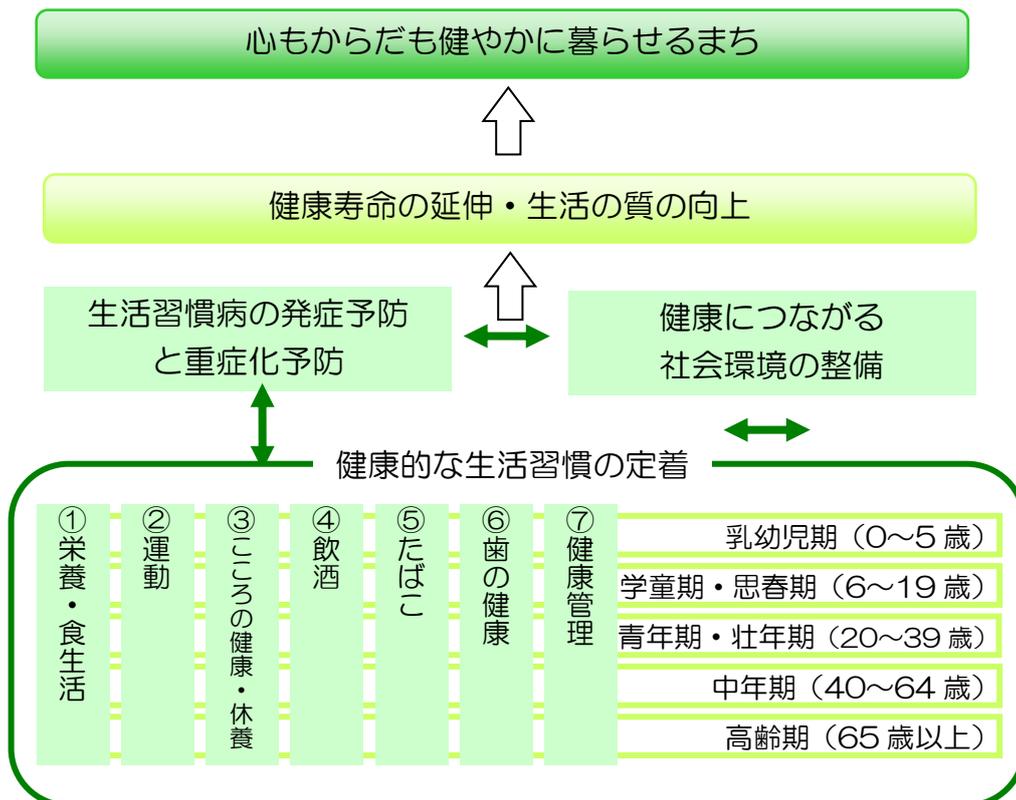
### 1. はじめに

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、がんや虚血性心疾患、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にするために、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。

これをうけて本市では、国が示す「健康日本21」「健やか親子21」の両方の理念を踏まえた「奈良市21健康づくり」計画を平成16年3月に策定し、推進してきました。平成24年度でこの第1次計画が最終年度を迎えたことから、これまでの取り組み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、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、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と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生涯を通じた健康づくりに取り組みます。

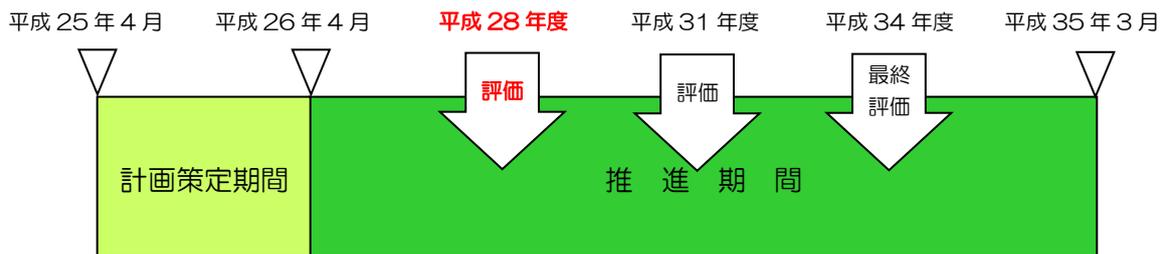
そして、健康的な生活習慣の定着を進めるため、健康の増進を形成する基本要素となる①栄養・食生活、②運動、③こころの健康・休養、④飲酒、⑤たばこ、⑥歯の健康、⑦健康管理の7つの領域を重点的に推進していきます。



## 2. 計画の期間と評価

平成 25 年度に策定し、平成 26 年度から平成 34 年度までの 9 年間とします。3 年毎に目標の達成状況や実施状況を評価し、必要に応じて見直しを図りながら推進していきます。

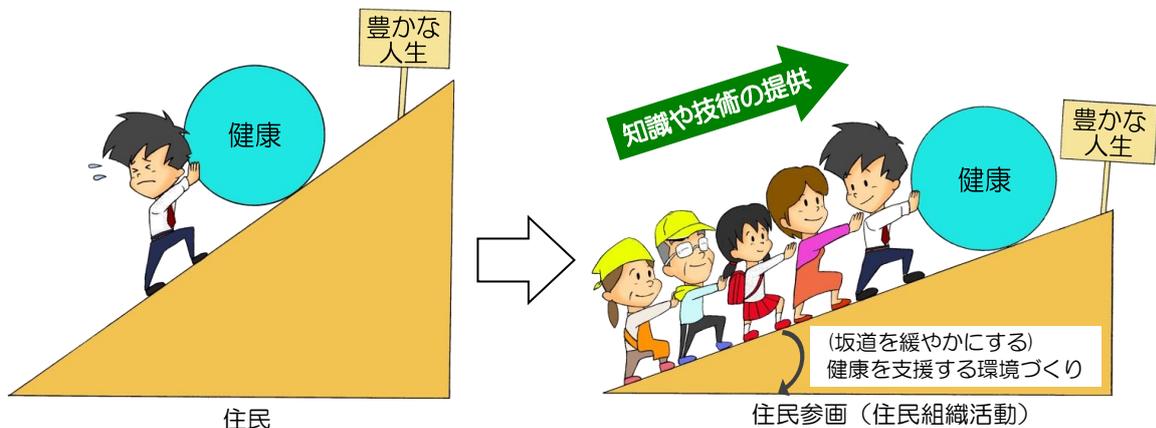
今年度は第 1 回目の中間評価時期にあたります。市民をはじめ関係機関の方々と、策定後 3 年間の進捗状況と目標の達成状況を確認するとともに、平成 31 年度の第 2 回中間評価、平成 34 年度の最終年度にむけて、さらに効果的に市民の健康づくりを推進できるように、計画の見直しと取り組みの方向性を確認し、今後の推進に反映させることとしています。



## 3. 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。

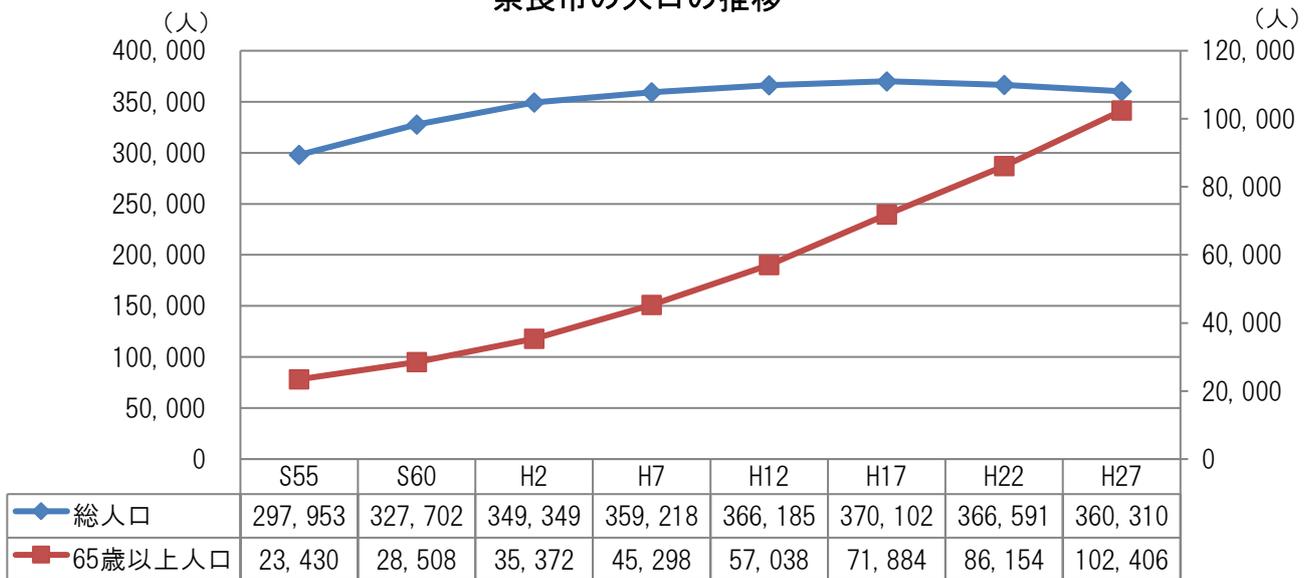
## 第2章 市民の主な健康状況

### 1. 保健統計からみた市民の健康

#### (1) 人口と年齢構成の推移

奈良市の人口は、増加を続けてきましたが、平成12年をピークに減少に転じました。平成17年4月の市町村合併により増加しますが、その後減少が続いています。今後も人口は減少し続けると予想されていますが、65歳以上の人口は現在も増加しており、平成33年には約10万人を超えると予測されています。

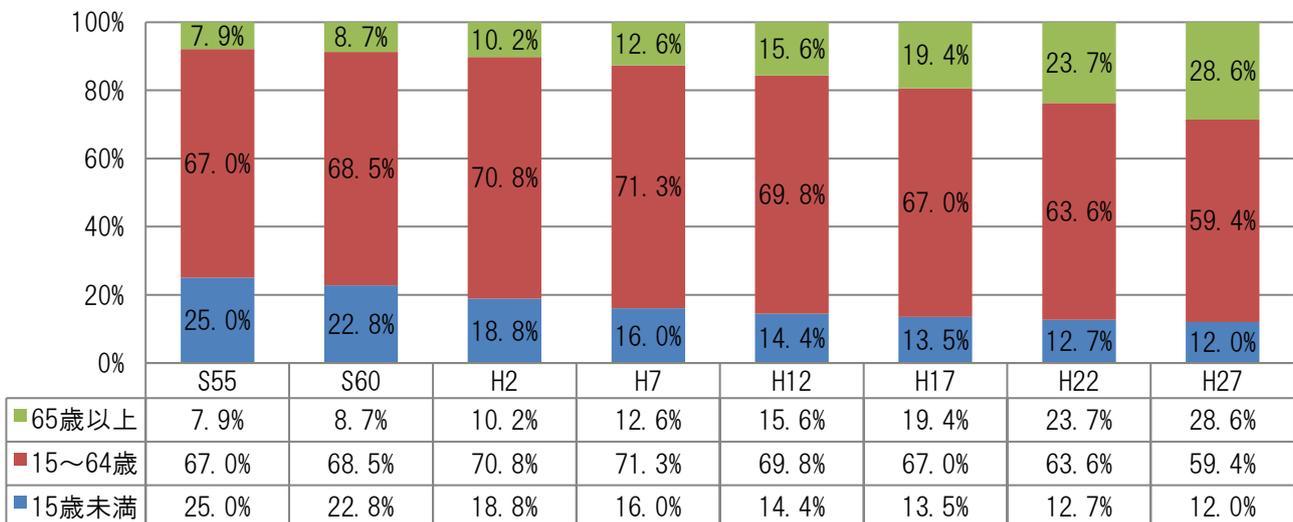
奈良市の人口の推移



データソース：国勢調査

年齢3区分別人口割合の推移をみると、全国的な少子高齢化が進む中、奈良市においても年少人口（0～14歳）は年々減少し、老年人口（65歳以上）は増加しています。平成12年には老年人口割合が年少人口割合を上回りました。

奈良市の年齢3区分別人口割合の推移



データソース：国勢調査

## (2) 出生の状況

奈良市の出生数はゆるやかに減少しています（H17：2,934人→H26：2,523人）。

合計特殊出生率は、全国・奈良県と比べて低いものの、減少傾向に歯止めがかかっています。しかし、人口を維持するために必要な水準(2.08)を大きく下回っています。

### 合計特殊出生率の推移



データソース：奈良市保健所事業概況

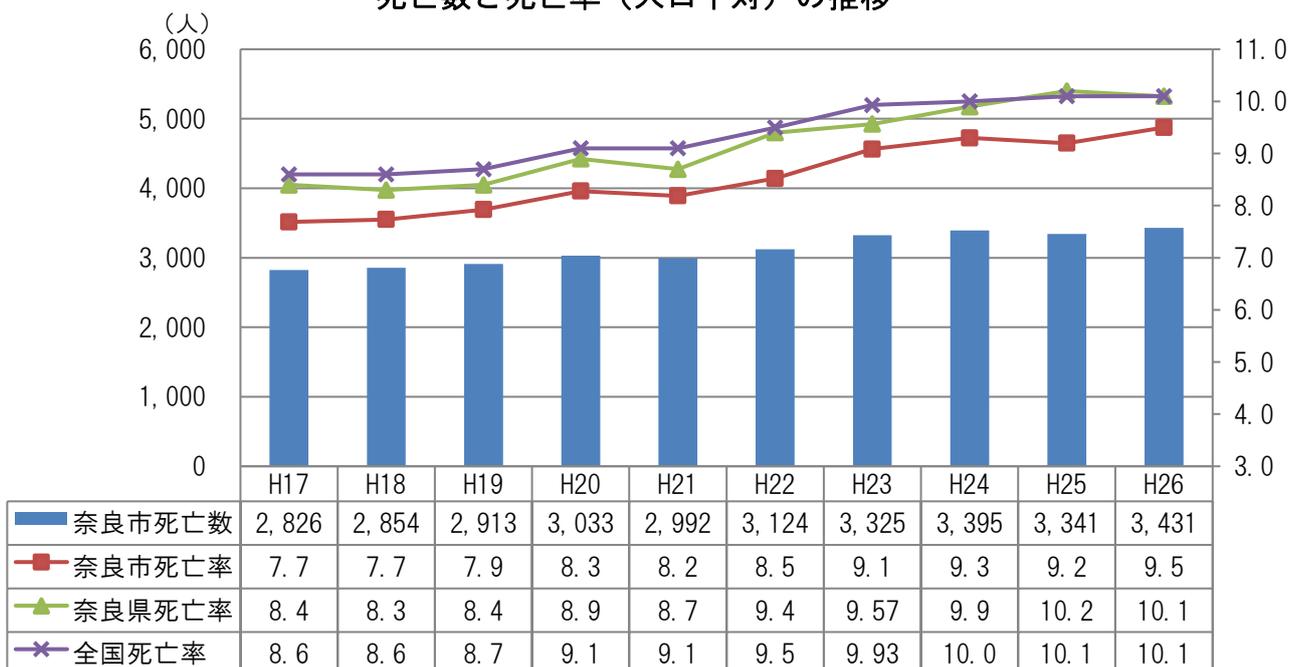
合計特殊出生率とは、15歳から49歳の年齢別出生率を合計したもので、一人の女性がその年齢別出生率で一生涯の間に生むとした時の子どもの数に相当します。

## (3) 死亡の状況

死亡数は増加傾向にあり、平成16年からは年間2,500人を超えています。

人口千人対の死亡率は、高齢化の進行に伴って年々増加していますが、全国・奈良県よりも低い率で推移しています。

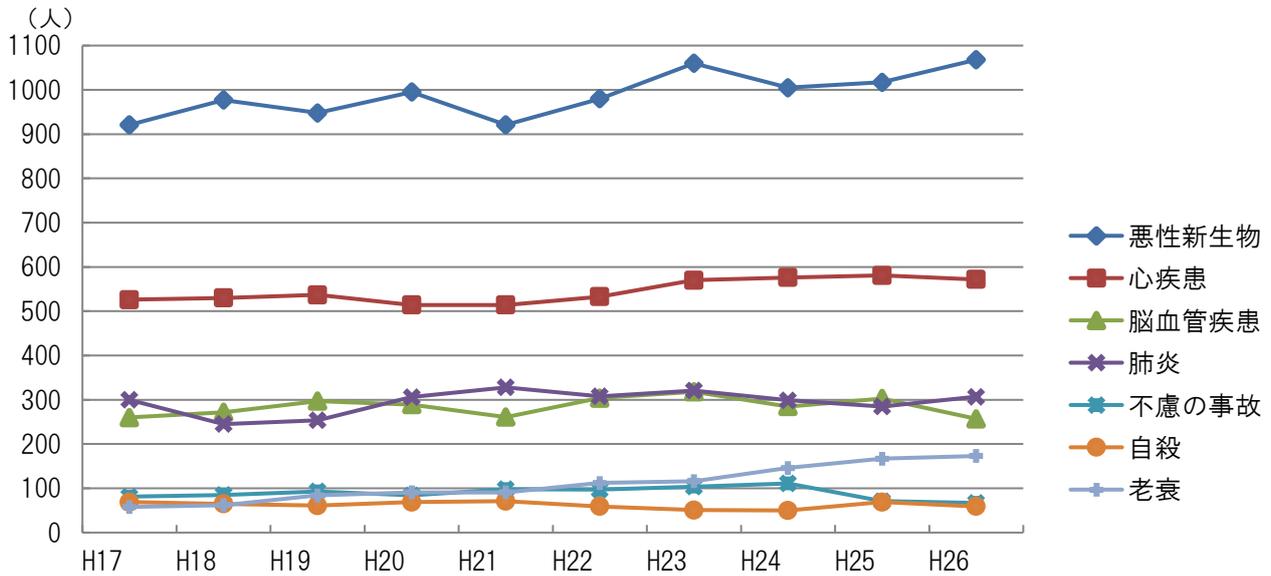
### 死亡数と死亡率（人口千対）の推移



データソース：奈良市保健所事業概況

悪性新生物の死亡数の推移は、ほぼ一貫して増加傾向にあります。心疾患・脳血管疾患はほぼ横ばいで推移しており、毎年肺炎と脳血管疾患が3位及び4位で推移しています。

奈良市の死因別死亡数の推移



データソース：奈良市保健所事業概況

#### (4) 部位別にみた悪性新生物による死亡の状況

全国同様に奈良市においても死因の第1位である悪性新生物（以下、がん）の死亡の推移をみると、75歳未満年齢調整死亡率では、全国・奈良県と同様、緩やかに減少傾向で推移しています。

がん検診を実施している5つのがんの年齢調整死亡率について経年変化を比較すると、胃がん・乳がんは減少傾向、肺がん・大腸がん・子宮がんは横ばい傾向で推移しています。

がんの年齢調整死亡率の推移 (75歳未満・人口10万対)



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」・奈良市保健所事業概況

### 奈良市のがんの年齢調整死亡率の推移（主な部位別・75歳未満・人口10万対）

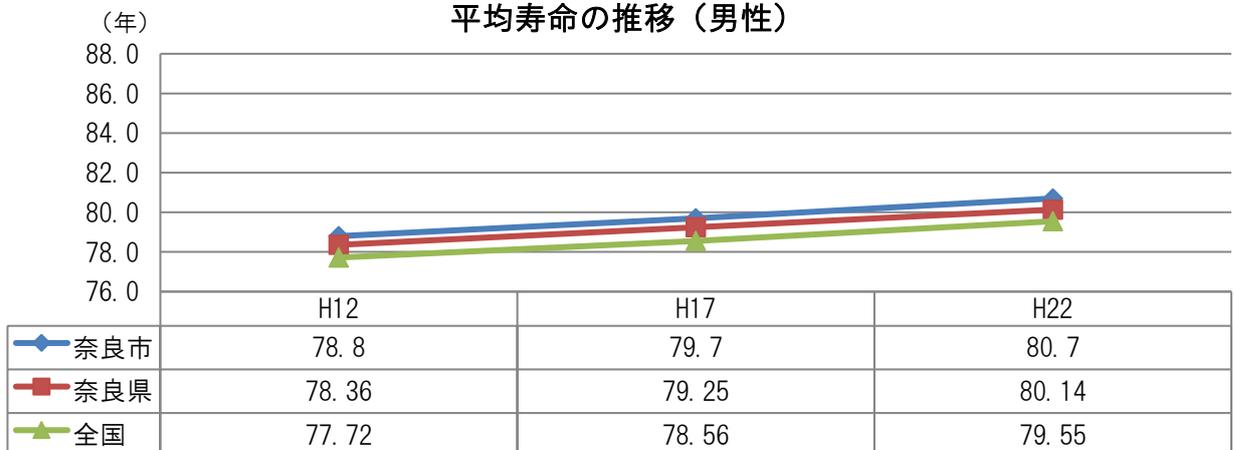


データソース：国立がん研究センターがん対策情報センター「がん情報サービス」・奈良市保健所事業概況

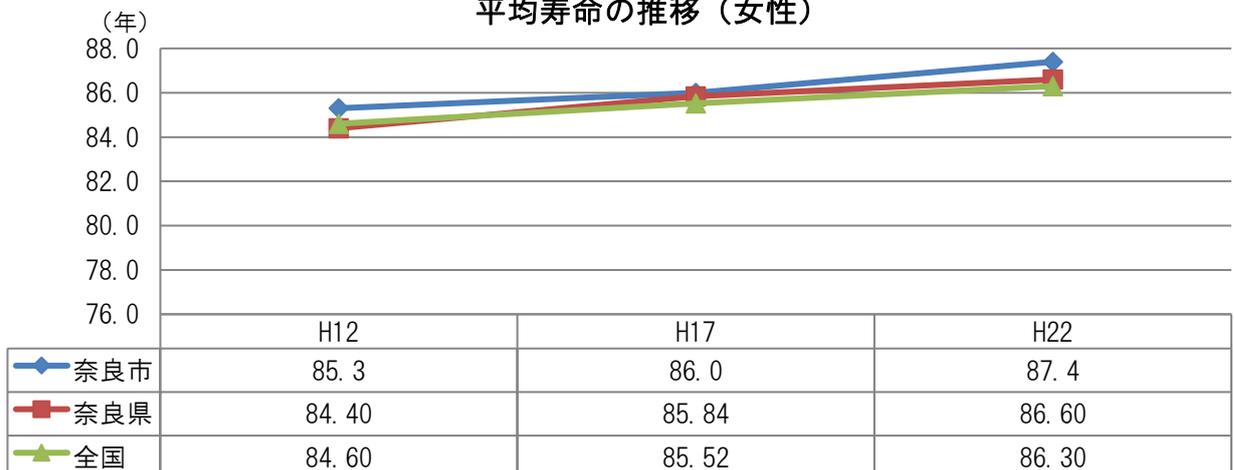
### (5) 平均寿命と健康寿命

奈良市における平均寿命は、全国・奈良県と同様に年々延びています。平成 22 年には男性が 80.7 年、女性が 87.4 年で、男女とも全国・奈良県を上回っています。（※平成 27 年の生命表は現時点では未発表となっています。）

#### 平均寿命の推移（男性）



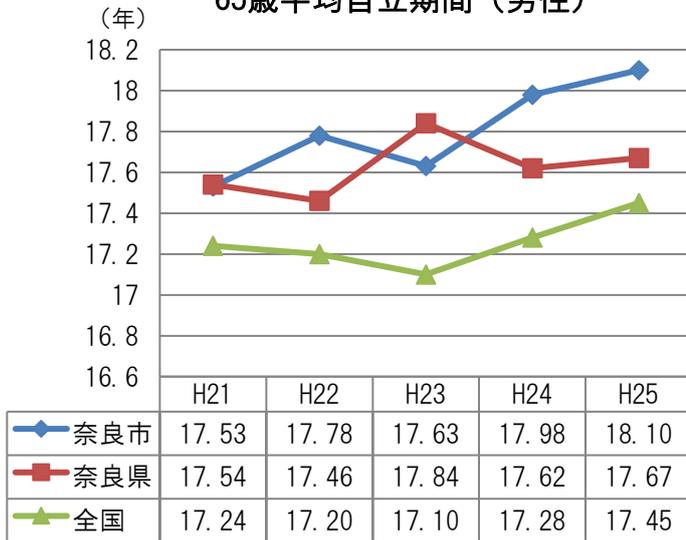
#### 平均寿命の推移（女性）



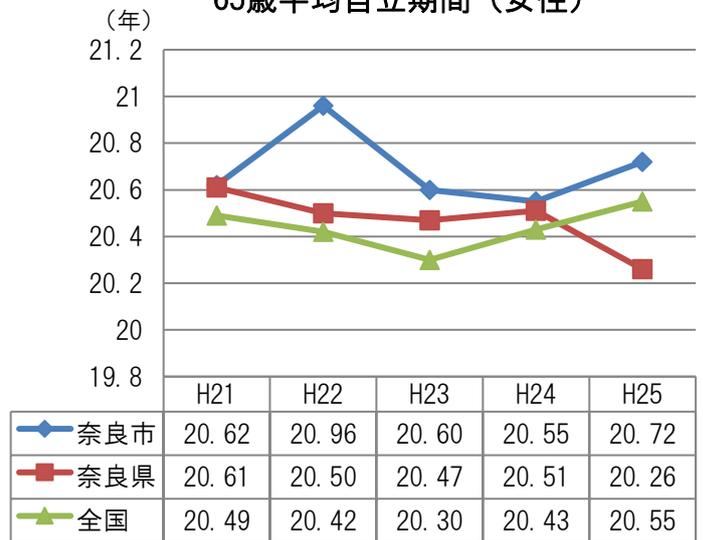
データソース：厚生労働省「完全生命表」「都道府県別生命表」「市町村別生命表」

奈良市における65歳平均自立期間は、全国と同様に年々延びており、全国・奈良県より高い数値で推移しています。平成25年の奈良県内順位は、男性10位、女性14位（39市町村内）となっています。

65歳平均自立期間（男性）



65歳平均自立期間（女性）



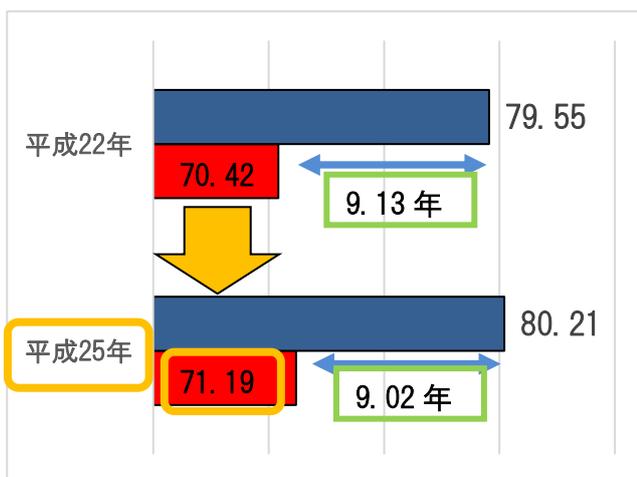
データソース：奈良県ホームページ「奈良県民の健康寿命」

「健康寿命」について

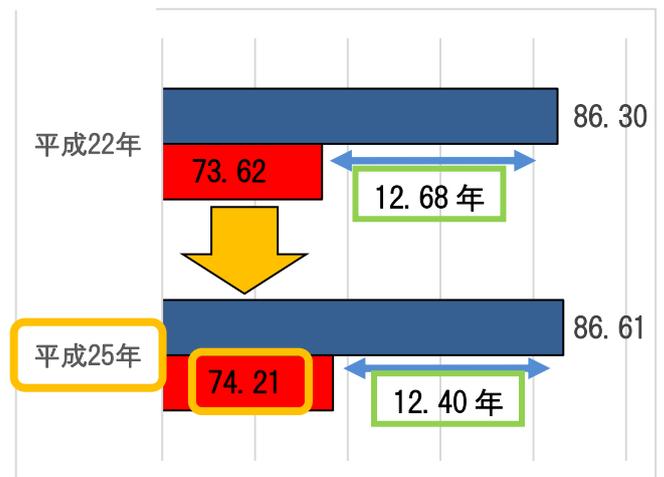
下の図で、平均寿命のうち、国民生活基礎調査からわかる「日常生活に制限のない期間」を健康寿命といいます。市町村が認定する要介護認定から「65歳平均自立期間」を求めることもあります。また、生命表、平均余命に合わせ、健康余命と呼ぶこともあります。

【健康寿命と平均寿命】

男性



女性



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

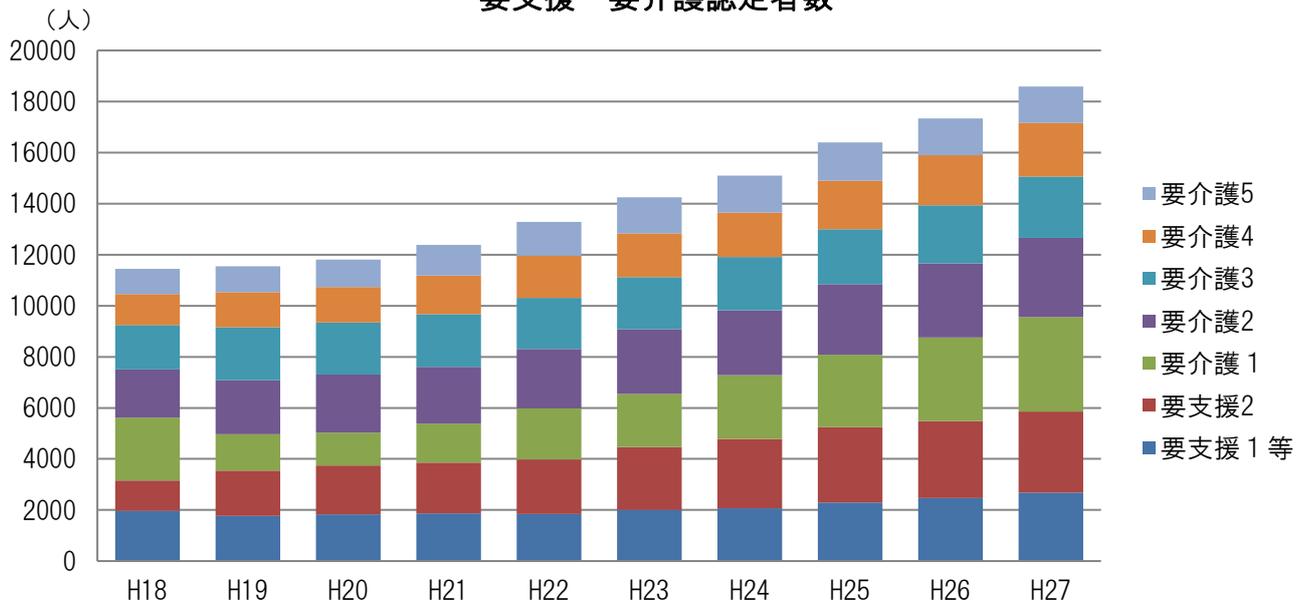
データソース：厚生労働省ホームページ

(6) 要介護認定の状況（平成 27 年度のみ推計値）

要支援・要介護認定者数は、平成 21 年度で 12,379 人、平成 24 年度では 15,102 人、平成 26 年度には 17,338 人と年々増加しています。

今後、高齢化がなお一層進展し、平成 29 年度には 20,984 人と増加することが見込まれます。

要支援・要介護認定者数



データソース：奈良市老人福祉計画及び第6期介護保険事業計画

フレイル、ロコモティブ・シンドローム、サルコペニアとは？

フレイル、ロコモティブ・シンドローム、サルコペニアなど、これらは、いずれも加齢にともなう健康変化に関することばです。

フレイルは、2014年に日本老年医学会が提唱し、広く使われています。高齢者では、疾病、事故、手術など外的ストレスに対して脆弱性が亢進していると考えられています。そのような健康状態に潜む課題を身体的、心理的、社会的側面など多面的に捉え評価した場合、フレイルは要介護状態の前段階に位置づけられています。

ロコモティブ・シンドロームは、2007年に日本整形外科学会が示した定義により「運動器の障がいによって、移動機能が低下した状態」とされます。運動器とは骨格、関節、筋・神経等のことであり、移動機能とは歩行や立ち座りなどの動作を意味します。

さらに加齢による骨格筋量の減少と筋力低下、あるいは歩行速度の低下がある状態はサルコペニアと呼ばれます。

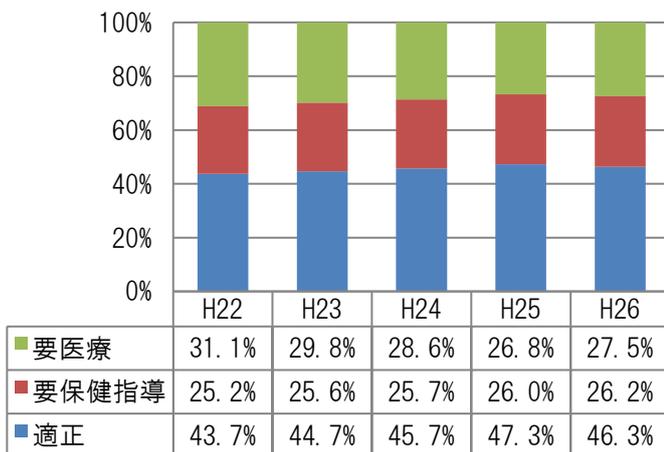
これらは、健康増進の取り組みにより、健常な状態を維持、または低下を緩やかにすることができます。

## 2. 奈良市国民健康保険特定健康診査（40～74 歳対象）等の結果からみた生活習慣病の状況

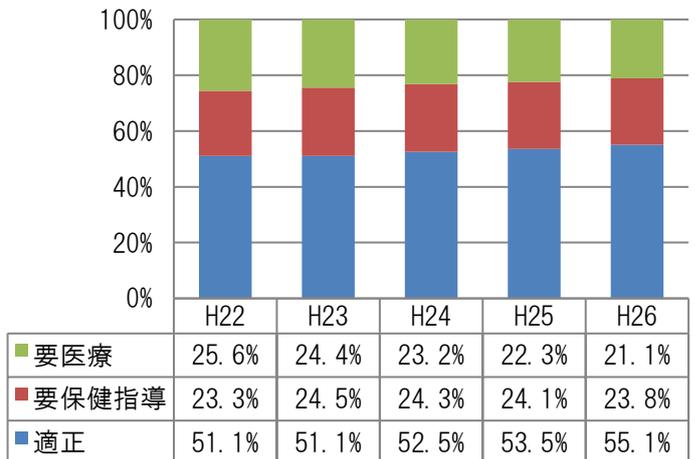
### （1）血圧値の状況

血圧値判定をみると、女性より男性の要医療の割合が多い状況で推移しています。また、男女とも要医療の割合が減少し、適正血圧の割合が増加傾向にあります。しかし、いまだ約半数を要保健指導と要医療が占めています。

血圧値判定の推移（男性）



血圧値判定の推移（女性）



※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

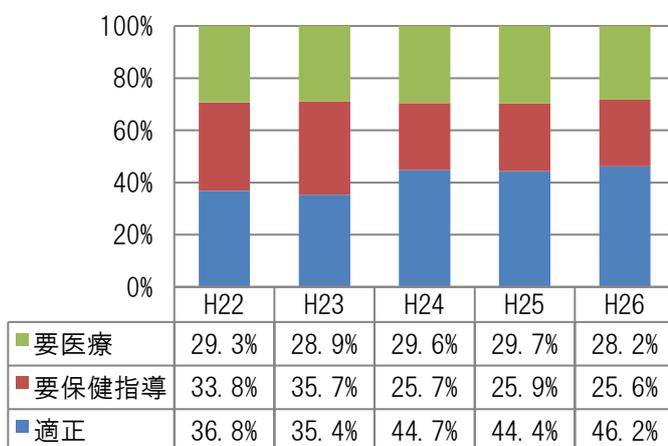
適正：収縮期血圧 130mmHg 未満または拡張期血圧 85mmHg 未満

データソース：奈良市国民健康保険特定健康診査

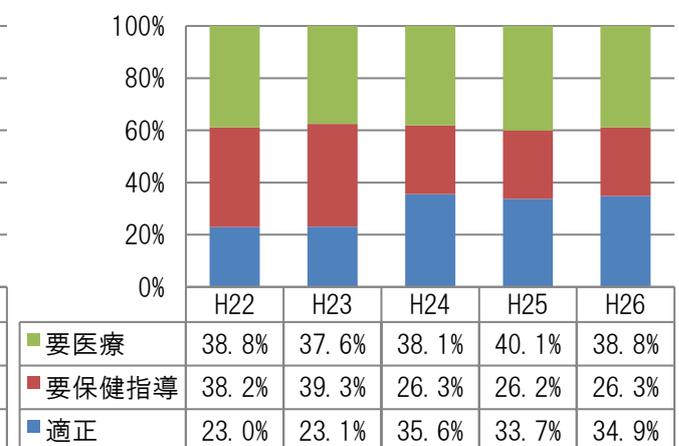
### （2）LDL コレステロール値の状況

LDL コレステロールの高値は、虚血性心疾患の危険因子の一つとなります。LDL コレステロール値の判定をみると、女性の適正の割合が男性に比べ低く推移しています。要保健指導及び要医療の割合は男女とも横ばい傾向になっており、男性は約 6 割、女性は約 7 割を占めています。

LDLコレステロール値判定の推移（男性）



LDLコレステロール値判定の推移（女性）



※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

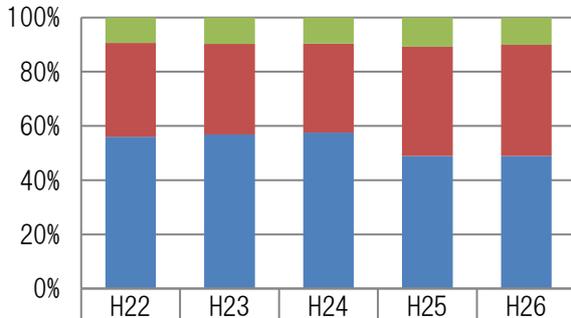
適正：120mg/dl 未満

データソース：奈良市国民健康保険特定健康診査

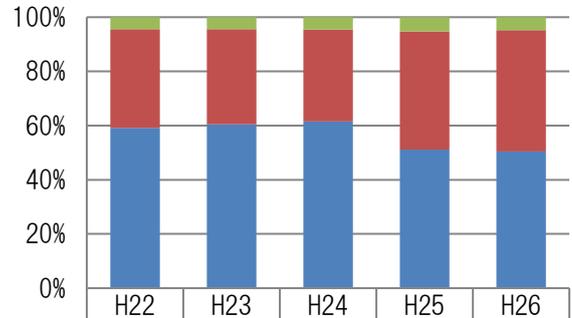
### (3) HbA1c 値の状況

約2か月間の血糖値の状態を示すHbA1c値の判定をみると、要保健指導及び要医療の割合は男女とも横ばい傾向で約5割を占めていますが、男性の要医療の割合が女性より多く、約2倍になっています。

HbA1c値判定の推移（男性）



HbA1c値判定の推移（女性）



	H22	H23	H24	H25	H26
要医療	9.3%	9.6%	9.6%	10.7%	10.0%
要保健指導	34.7%	33.5%	32.8%	40.3%	41.1%
適正	56.0%	56.9%	57.6%	49.0%	48.9%

	H22	H23	H24	H25	H26
要医療	4.4%	4.4%	4.5%	5.3%	4.8%
要保健指導	36.4%	35.2%	34.0%	43.5%	44.8%
適正	59.2%	60.5%	61.5%	51.2%	50.4%

データソース：奈良市国民健康保険特定健康診査

※HbA1c 値判定

(JDS 値・H20～H24)要医療：6.1%以上 要保健指導：5.2%以上 6.1%未満 適正：5.2%未満

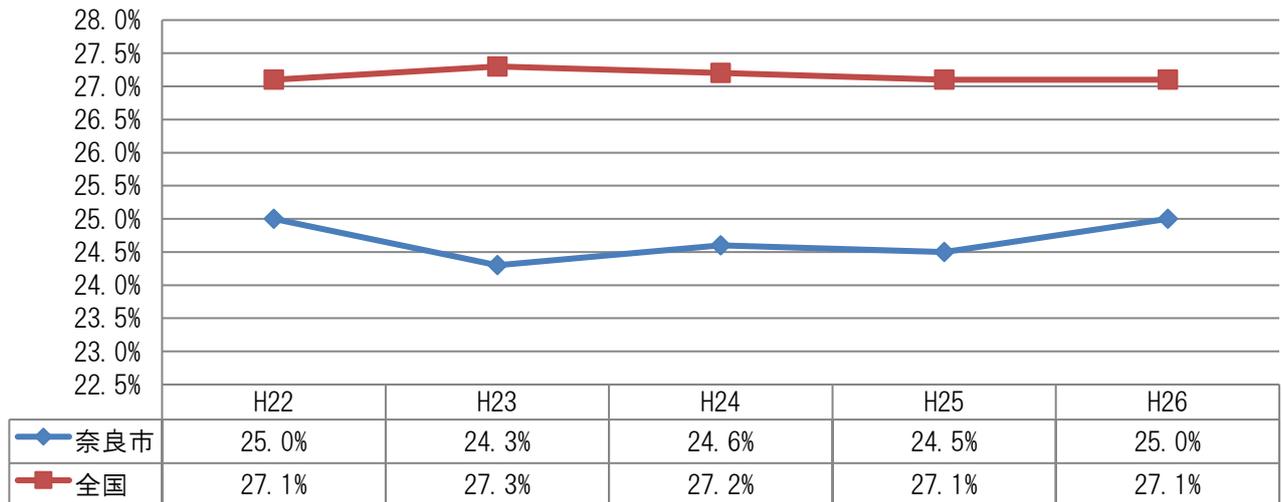
(NGSP 値・H25～)要医療:6.5%以上 要保健指導：5.6%以上 適正：5.6%未満

## (6) 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」をあわせ持っている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、糖尿病を発症する危険性が高まります。

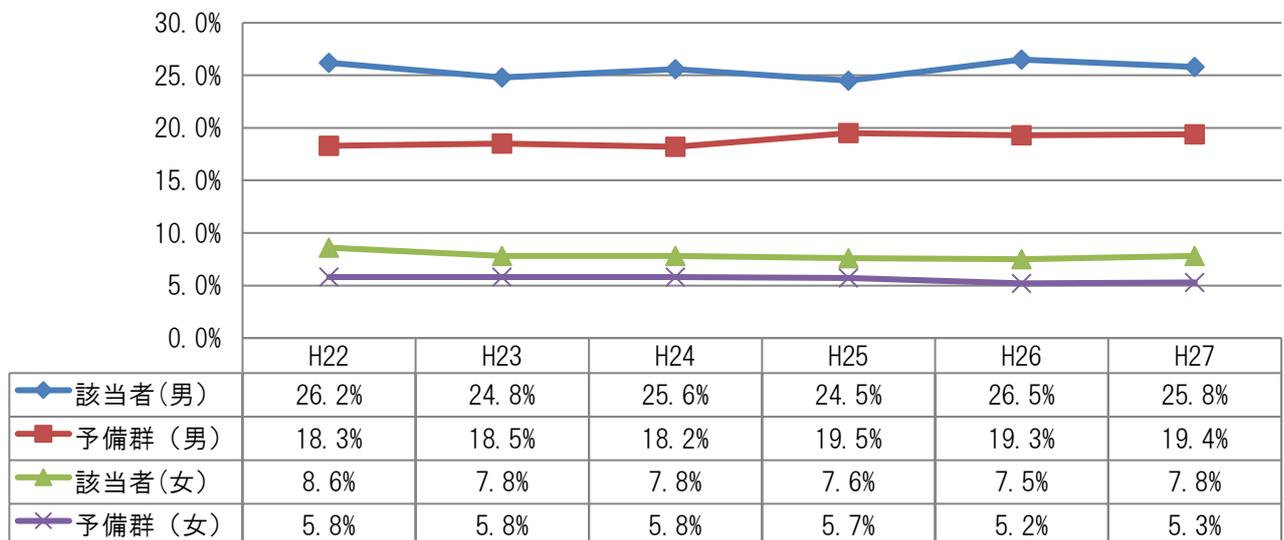
奈良市は、全国と比較すると、該当者および予備群の割合は低いものの、男女別でみると平成27年度で男性は45.2%、女性は13.1%と、男性の割合が高い状態にあります。

### メタボリックシンドローム該当者・予備群者数の割合



データソース：奈良市国民健康保険特定健康診査  
全国市町村国民健康保険特定健康診査

### メタボリックシンドローム該当者・予備群者数の割合



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>第1回中間評価について

## 1. 第1回中間評価の目的

- 目標の達成状況と3年間の活動の成果を明らかにします。
- 目標の見直しと取り組む課題を明確にし、今後の計画の推進に反映させます。
- 関係機関・団体等と評価を共有し、協働して推進する足掛かりとします。

## 2. 第1回中間評価の方法

- (1) 計画策定時の現状値が平成23年度のものであったため、次年度の平成24年度から平成27年度の指標の数値を調べ、推移を確認します。  
5年ごとにしか判明しない指標について、他の調査で毎年度数値が取れるものがあれば、項目内容を吟味し、どの調査結果を利用するか検討します。
- (2) 計画策定時に、領域ごとに重点とする行動目標を定め、また目標の達成状況を評価するための指標を定めています。第1回中間評価のために平成28年度の目標値を設定しており、その目標値と平成27年度の値（あるいは最新値）とを比較して、目標の達成度を下記の4段階で評価しました。

評価	判定基準
◎	現状値が目標を達成している。(100%以上)
○	現状値が目標達成にむけて改善している。(50~100%未満)
△	現状値が目標達成にむけて改善している。(1~50%未満)
×	現状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

$$\frac{〔最新値〕 - 〔現状値〕}{〔平成28年度中間目標値〕 - 〔現状値〕} \times 100$$

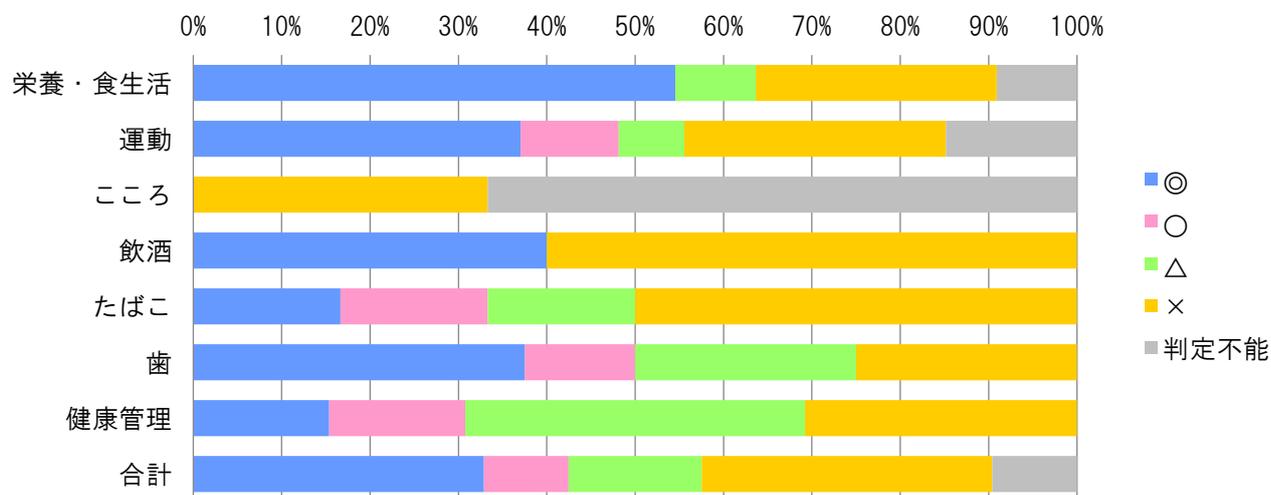
- (3) 関係機関・団体等の3年間の取り組みの成果、課題を明確にし、次回の平成31年度中間目標値の設定を行います。

### 3. 第1回中間評価の目標達成状況

全項目の指標のうち、評価可能な66項目で判定した結果、目標を達成した項目(◎)は24項目(36.4%)、改善した項目(○・△)は18項目(27.2%)、横ばいもしくは悪化した項目(×)は24項目(36.4%)でした。

判定区分 領域	◎	○	△	×	判定不能	変更・追加	合計
栄養・食生活	6	0	1	3	1	7	18
運動	10	3	2	8	4	4	31
こころの健康・休養	0	0	0	1	2	2	5
飲酒	2	0	0	3	0	0	5
たばこ	1	1	1	3	0	0	6
歯の健康	3	1	2	2	0	7	15
健康管理	2	2	5	4	0	8	21
合計	24	7	11	24	7	28	101

領域別目標達成状況



## 4. 各領域の第1回中間評価

(1) 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」

項目①肥満傾向にある3歳児の割合

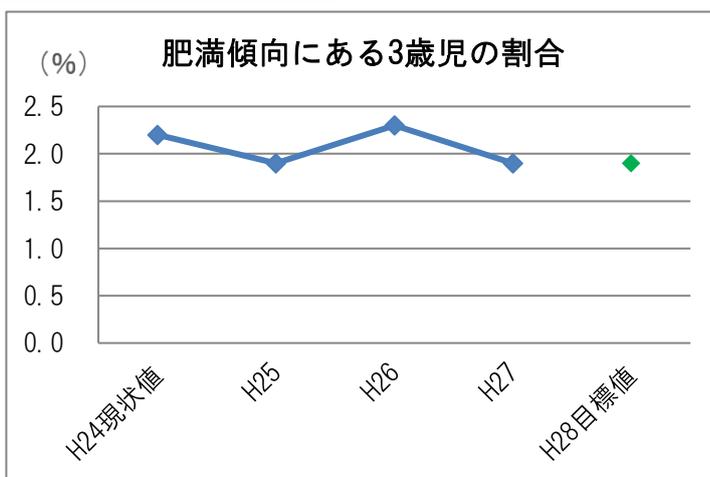
現状値 (H24)	H25	H26	H27	目標値 (H28)	中間評価	目標値 (H31)	目標値 (H34)
2.2%	1.9%	2.3%	1.9%	1.9%	◎	1.5%	1.2%

データソース：市乳幼児健康診査

H28 目標値の考え方：最終目標値と現状値の差の3等分を上乗せした数値(繰り上げ)

達成度は「◎」であるが、年度により変動がある。

H31 目標値は、最終目標値と現状値の差の3等分を上乗せした数値(切り捨て)とする。



項目②肥満傾向にある児の割合(小学校5年生)

	現状値 (H24)	H25	H26	H27	目標値 (H28)	中間評価	目標値 (H31)	目標値 (H34)
男子	11.0%	10.2%	7.7%	9.5%	減少	◎	8.2%	6.9%
女子	6.5%	8.0%	6.2%	4.9%	減少	◎	4.6%	4.4%

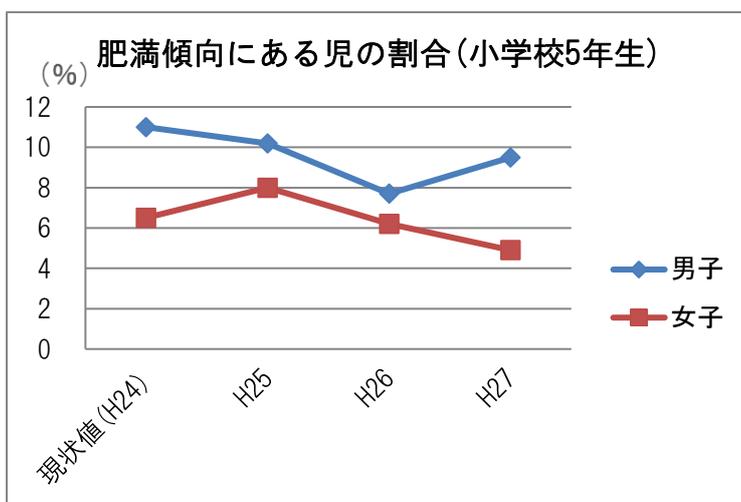
データソース：公立小・中学校児童・生徒の肥満とやせの状況報告書(市教育委員会)

H28 目標値の考え方：最終目標を「減少」とするため、H28もそれに伴い「減少」

男女とも達成度は「◎」であるが、男児はH27に増加している。女児よりも男児の方が肥満傾向にある児が多い。

最終目標値は、到達可能な数値として男性は最も割合が低いH26数値、女性はH27数値の「10%減少」とした。

H31 目標値は、最終目標値とH27数値の差の2等分を上乗せした数値(切り捨て)とする。



項目③BMI25以上の人の割合(40～74歳)

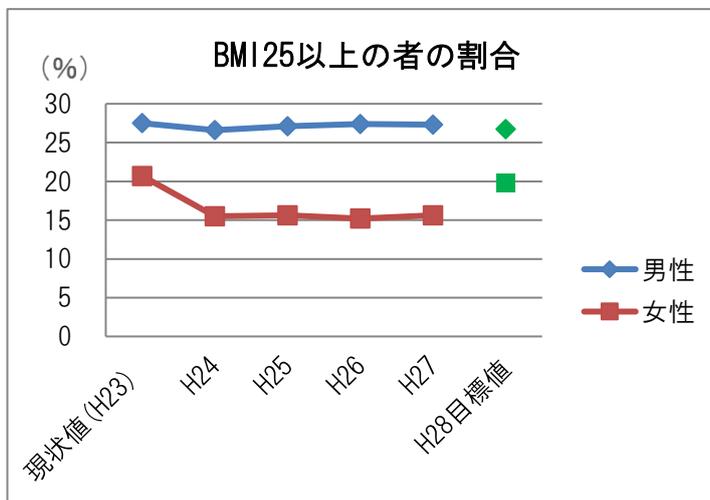
	現状値 (H23)	H24	H25	H26	H27	目標値 (H28)	中間 評価	目標値 (H31)	目標値 (H34)
男性	27.5%	26.6%	27.1%	27.4%	27.3%	26.7%	△	25%	25%
女性	20.7%	15.5%	15.6%	15.2%	15.6%	19.8%	◎	14%	18%→13%

データソース：市国民健康保険特定健康診査

H28 目標値の考え方：最終目標値と現状値の差の3等分を上乗せした数値(繰り上げ)

達成度は女性「◎」、男性「△」であった。女性より男性の肥満者が多い。

最終目標値は、女性については達成したため、H27数値の約10%減少の13%に変更する。H31目標値は、男性は最終目標値と現状値の差の3等分を上乗せした数値(切り捨て)とする。女性は最終目標値とH27数値の差の2等分を上乗せした数値(切り捨て)とする。



項目④主食・主菜・副菜のそろった朝食をとっている3歳児の割合

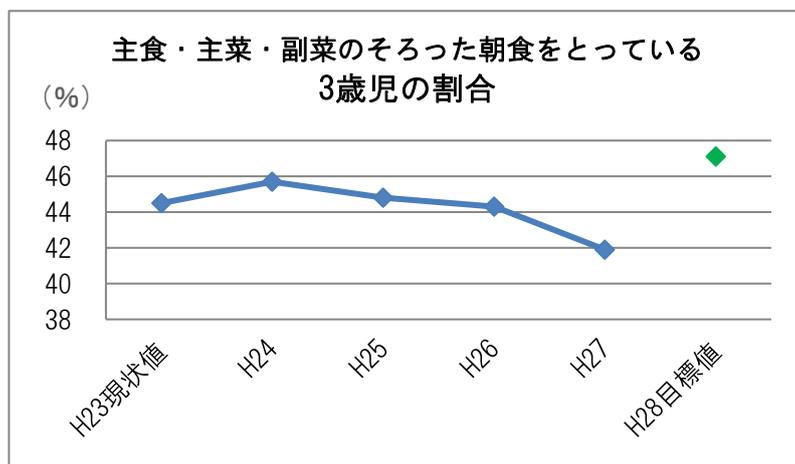
現状値 (H23)	H24	H25	H26	H27	目標値 (H28)	中間 評価	目標値 (H31)	目標値 (H34)
44.5%	45.7%	44.8%	44.3%	41.9%	47.1%	×	49%	50%

データソース：市乳幼児健康診査

H28 目標値の考え方：最終目標値と現状値の差の3等分を上乗せした数値(繰り上げ)

達成度は「×」で年々減少している。

H31 目標値は、最終目標値と現状値の差の3等分を上乗せした数値(繰り上げ)とする。



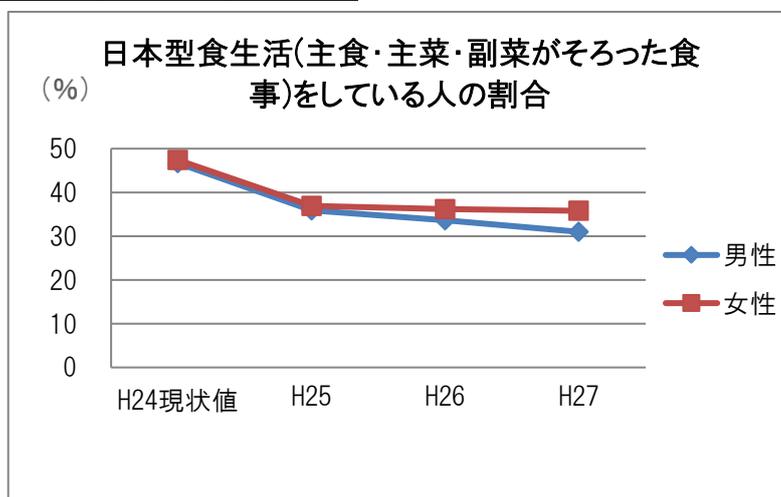
項目⑤日本型食生活(主食・主菜・副菜がそろった食事)をしている人の割合(20歳以上)〈県〉

	現状値 (H24)	H25	H26	H27	目標値 (H31)	目標値 (H34)
男性	46.7%	35.9%	33.6%	31.0%	42%	52%
女性	47.4%	36.9%	36.2%	35.8%	44%	52%

データソース：なら健康長寿基礎調査(県)  
 ※策定当時、市「食育」に関する意識調査にて「主食・主菜・副菜が1日2回以上そろっている人の割合」としていたが、調査がH23年度、H30年度(予定)のため、なら健康長寿基礎調査に変更する。

最終目標値は、なら健康長寿基本計画に合わせ52%とする。

H31 目標値は、最終目標値とH27 数値の差の2等分を上乗せした数値(繰り上げ)とする。



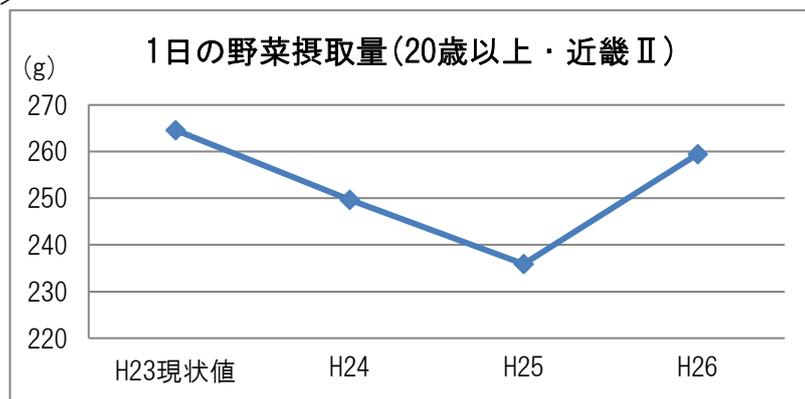
項目⑥1日の野菜摂取量(20歳以上) 〈近畿Ⅱブロック(奈良県、和歌山県、滋賀県)〉

現状値 (H23)	H24	H25	H26	H27	目標値 (H31)	目標値 (H34)
264.6g	249.7g	235.9g	259.5g	—	305g	350g

参考値 1日の野菜摂取量(20歳以上)〈県〉

	現状値 (H18-22)	全国平均 (H18-22)
男性	265.9g	295.6g
女性	242.2g	280.2g

データソース：国民健康・栄養調査  
 ※都道府県別のデータは5年ごとに公表。  
 地域ブロック別で毎年公表されるため、その数値に変更する。



最終目標値は、国・県が目標としている350gとする。

H31 目標値は、最終目標値とH26 数値の差の2等分を上乗せした数値(繰り上げ)とする。

項目⑦朝食を毎日食べている3歳児の割合

現状値 (H23)	H24	H25	H26	H27	目標値 (H28)	中間 評価	目標値 (H31)	目標値 (H34)
94.8%	95.6%	95.2%	95.3%	92.8%	95.7%	×	96%	96%

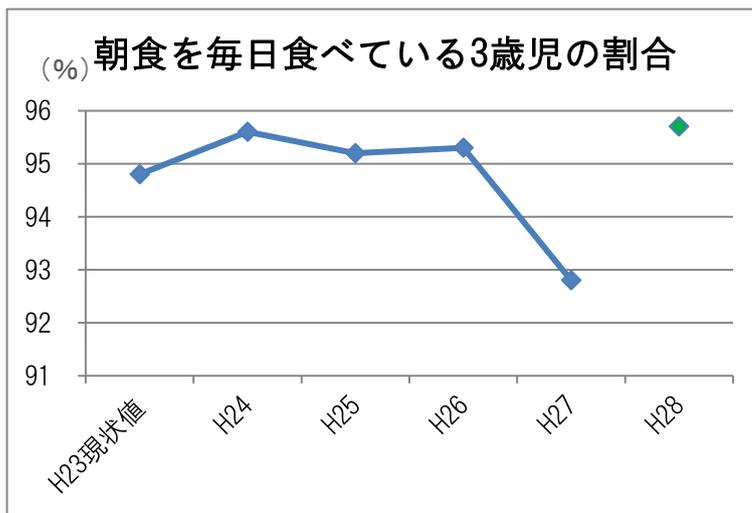
データソース：市乳幼児健康診査

H28 目標値の考え方：最終目標値と現状値の差の 3 等分を上乗せした数値(切り捨て)

達成度は「×」で、わずかに減少している。

H31 目標値は、最終目標値と現状値の差の 3 等分を上乗せした数値(繰り上げ)とする。

項目⑧-1 朝食を毎日食べている人の割合(20~39 歳)



	現状値 (H25)	H26	H27	目標値 (H28)	中間評価	目標値 (H31)	目標値 (H34)
20~39 歳	71.4%	—	—	74.3%	—	80%	80%

データソース：市「食育」に関する意識調査

H28 目標値の考え方：最終目標値と現状値の差の 3 等分を上乗せした数値(繰り上げ)

H30 見直し予定としているため、指標として残し、H31 に評価を行うこととする。

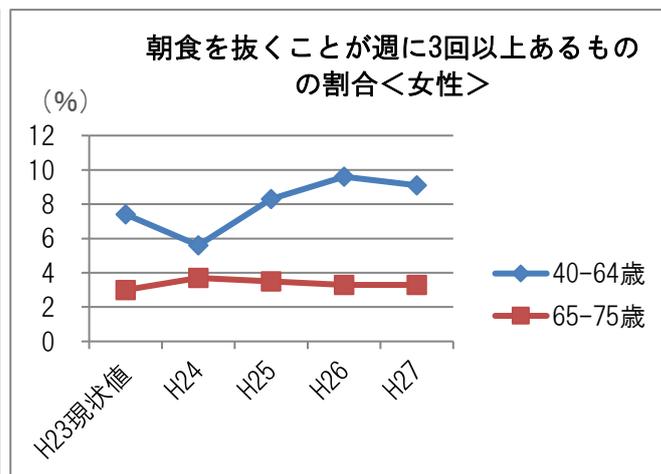
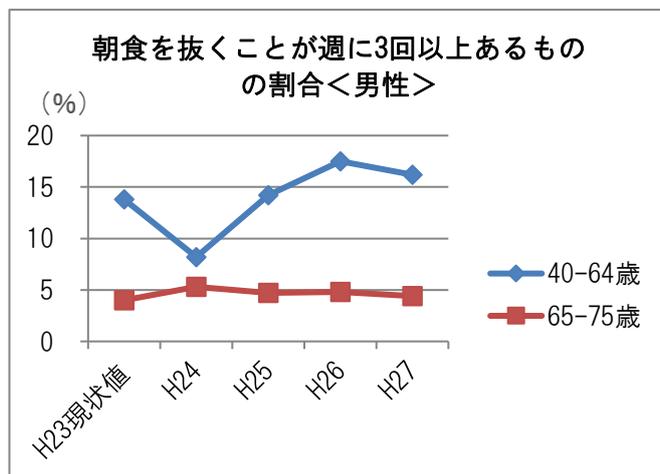
H31 目標値については、市食育計画(第2次)のH31 目標値が80%のため、同様とする。

項目⑧-2 朝食を抜くことが週3回以上ある人の割合(40~75 歳)

		現状値 (H23)	H24	H25	H26	H27	目標値 (H31)	目標値 (H34)
40~64 歳	男性	13.8%	14.1%	14.2%	17.5%	16.2%	14%	13%
	女性	7.4%	8.4%	8.3%	9.6%	9.1%	8%	7%
65~75 歳	男性	4.0%	5.3%	4.7%	4.8%	4.4%	4%	4%
	女性	3.0%	3.7%	3.5%	3.3%	3.3%	3%	3%

データソース：市国民健康保険特定健康診査

※策定当初、20・30 歳代の調査結果を得るため市「食育」に関する意識調査にて「朝食を毎日食べている人の割合(40 歳以上)」としていたが、毎年数値が把握できる市国民健康保険特定健康診査問診票の「朝食を抜くことが週3回以上ある」に変更する。



女性より男性の方が朝食を抜くことが多く、40～64歳の男性では10%代を推移している。

最終目標値は、**H23 現状値の現状維持(切り捨て)**とする。

H31 目標値は、40～64歳が最終目標値とH27 数値の差の2等分を上乗せした数値(切り捨て)、65～75歳が現状維持とする。

項目⑨地域で正しい食生活について教えてくれるボランティアの人数(食生活改善推進員の人数)

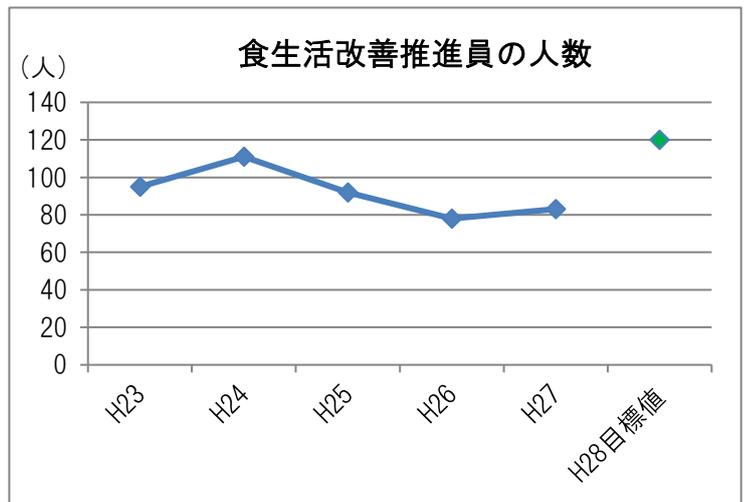
現状値(H23)	H24	H25	H26	H27	目標値(H28)	中間評価	目標値(H31)	目標値(H34)
95人	111人	92人	78人	83人	120人	×	120人	120人

データソース：市食生活改善推進員協議会活動報告

H28 目標値の考え方：H28 年度養成講座実施で到達を目標とする。

達成度は「×」で、隔年で養成講座の開催や会員の退会があるため毎年の増減がみられる。

H31 目標値は、最終目標値と同様とする。



項目⑩栄養バランスについて正しく教えてくれる機会の数と参加者数

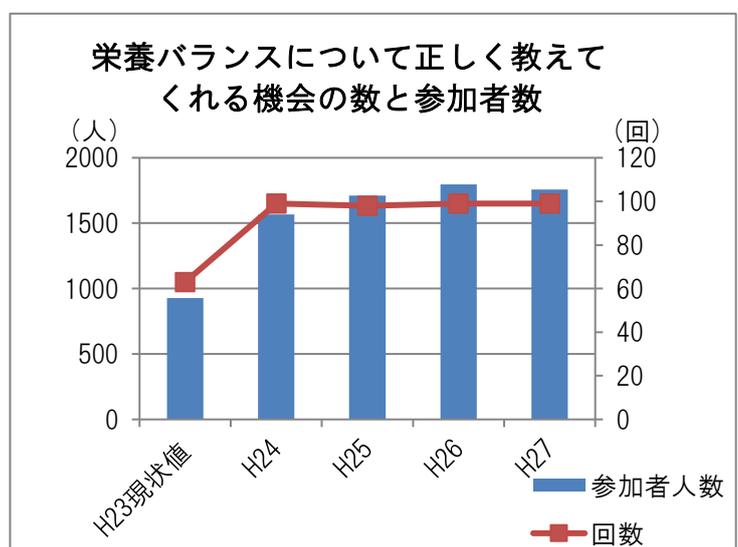
	現状値(H23)	H24	H25	H26	H27	目標値(H28)	中間評価	目標値(H31)	目標値(H34)
回数	63回	99回	98回	99回	99回	増加	◎	増加	増加
参加者数	927人	1568人	1711人	1796人	1757人	増加	◎	増加	増加

データソース：市食生活改善推進員協議会活動報告

H28 目標値の考え方：現状より活動機会・回数が1つでも増える。

達成度は「◎」である。地域で開催されるイベントや保育園、幼稚園での活動が増加している。

H31 目標値は、引き続き「増加」とする。



<3年間の取り組みの評価>資料 1-1~6

行動目標①主食・主菜・副菜がそろった食事をしましょう項目①②③④⑤⑨⑩

行動目標②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)

項目①②③⑥⑨⑩

行動目標③朝食を毎日食べましょう項目①②③⑦⑧⑨⑩

乳幼児健診での食事指導、地域子育て支援拠点や幼稚園・子ども園・保育園での教室・親子食育講話などの取り組みが行われている。小学校での出前講座も開始し、子どもに必要な栄養についての知識普及のみならず、保護者自身の食習慣を見直す機会が増え始めている。食生活改善推進員等による親子調理実習も充実してきており、適正な摂取カロリーや栄養バランスについての知識、手軽な朝食メニューなどを習得する機会が増えた。

また、幼稚園・子ども園・保育園・学校が菜園活動に取り組んでおり、子どもが野菜に関心を持ち、野菜摂取量が増える動機づけとなっている。中学校給食の開始により、給食を食べることでバランスの良い食事を学び、保護者に対しても給食日より懇談会での知識の提供ができています。

「朝食を毎日食べている3歳児の割合」の達成度が「×」であり、今後も子どもの食生活改善には、保護者への働きかけに重点をおき、取り組みを充実していく。

特定保健指導や地域での健康づくり教室、調理実習、介護予防教室など、市民が自身の食習慣を振り返る機会が増えている。生活習慣病予防講座に奈良市ポイントが導入し、市民の食生活に対する意識は高まってきている。しかし、「BMI25以上の割合」が男性で高いことや、「朝食を抜くことが週3回以上あるものの割合」が40~64歳で高いことから、働き盛り世代の男性に向けた取り組みが必要である。

食生活改善推進員の会員数は減っているが、活動機会が増えており、広く市民に食の大切さを伝えられている。今後も養成講座や研修により会員数の増加と活動機会の充実拡大を図っていく。

環境整備としては、栄養バランスに配慮したメニュー提供がされるよう、行政が特定給食施設や飲食店への助言指導・研修会を実施している。また、食品表示法が平成27年に定められたことを受け、関係機関に食品表示講習会を実施している。

<今後の取り組みの方向性>

- ◆子どもが正しい食生活を身に付けられるよう、子育て世代への知識普及を充実させる。
- ◆働き盛り世代が食に関する正しい知識を得て実践できるよう、事業所や協会けんぽと連携を図る。
- ◆食に関わる団体が市民の身近な場所で、正しい知識を提供できるよう環境整備を行う。

※評価にあたって考慮した計画

- ・健康日本21(第二次)
- ・なら健康長寿基本計画(県)
- ・奈良市食育推進計画
- ・食品表示法(平成27年度~)

(2)運動：領域の目標「体を動かす習慣を身につけましょう」

項目①外あそびをよくしている3歳児の割合

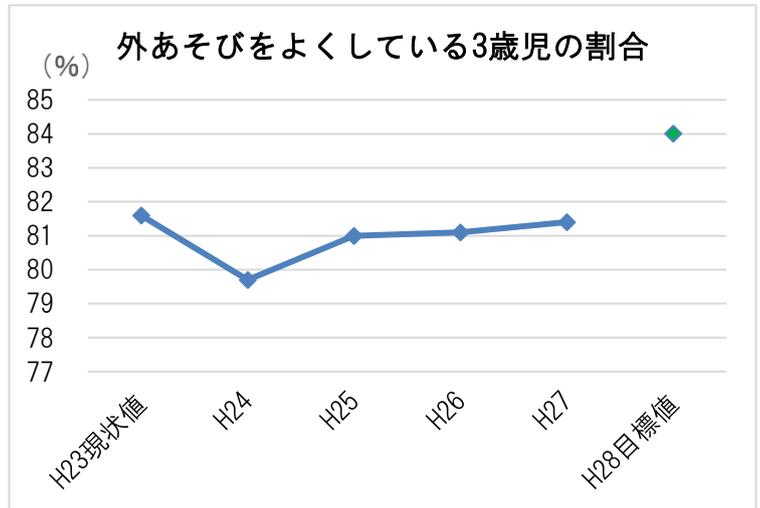
現状値 (H23)	H24	H25	H26	H27	目標値 (H28)	中間評価	目標値 (H31)	目標値 (H34)
81.6%	79.7%	81.0%	81.1%	81.4%	84%	×	88%	90%

データソース：市乳幼児健康診査

H28 目標値の考え方：最終目標値と現状値の差の3等分を上乗せした数値(繰り上げ)

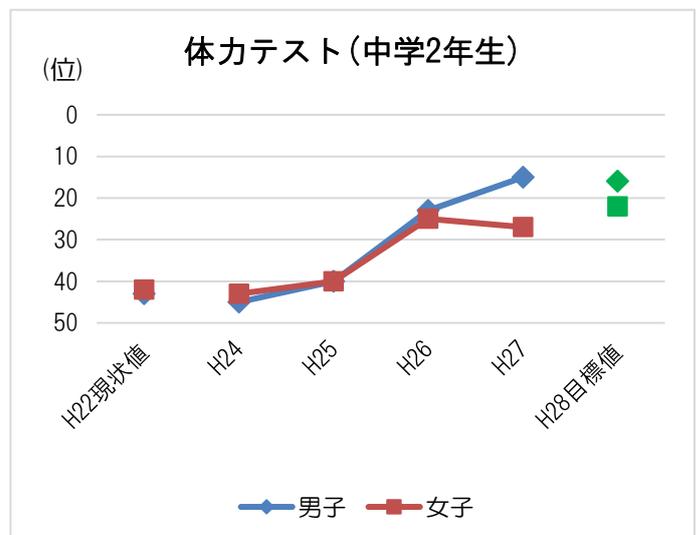
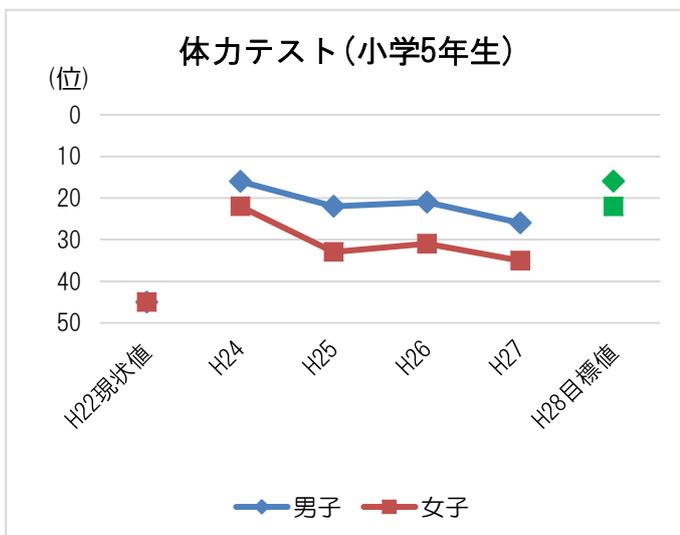
達成度は「×」で、現状値と変化なしの状況が続いている。

H31 目標値は、最終目標値と現状値の差の3等分を上乗せした数値(繰り上げ)とする。



項目②体力テスト全国順位<県>

		現状値 (H22)	H23	H24	H25	H26	H27	目標値 (H28)	中間評価	目標値 (H31)	目標値 (H34)
小学5年生	男子	45位	—	16位	22位	21位	26位	16位	○	15位	15位
	女子	45位	—	22位	33位	31位	35位	22位	△	21位	20位
中学2年生	男子	43位	—	45位	40位	23位	15位	16位	◎	15位	15位
	女子	42位	—	43位	40位	25位	27位	22位	○	21位	20位



データソース：全国体力・運動能力調査結果

H28 目標値の考え方：小学5年生はH24の現状維持、中学2年生はH24小学5年生の順位を維持

中学2年生男子は目標達成「◎」、その他については改善しているものの目標は達成できず。小学5年生は男子・女子ともH24に上がっているが、それ以降順位が下がってきている。

H31 目標値は最終目標値とH28 目標値の2等分を上乗せした数値(切り捨て)とする。

項目③-1 運動習慣がある人の割合(20～39歳) < 県 >

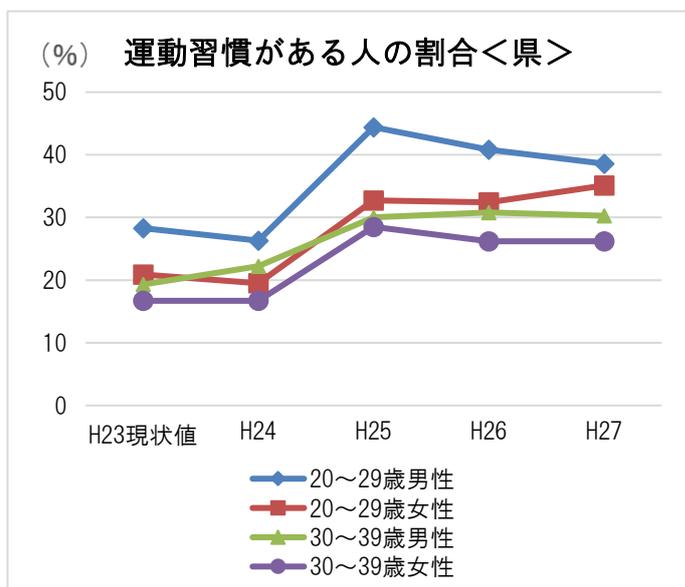
		現状値 (H23)	H24	H25	H26	H27	目標値 (H31)	目標値 (H34)
20～29歳	男性	28.3%	26.3%	44.4%	40.8%	38.6%	42%	45%
	女性	20.9%	19.5%	32.7%	32.4%	35.1%	38%	39%
30～39歳	男性	19.3%	22.2%	30.0%	30.8%	30.3%	37%	42%
	女性	16.7%	16.7%	28.5%	26.2%	26.2%	33%	39%

データソース：なら健康長寿基礎調査(県)

※策定当初、県民健康栄養調査の結果を指標としていたが、県が「なら健康長寿基本計画」策定に伴い、なら健康長寿基礎調査を取り入れたため、県に合わせ、変更する。

※質問項目：平成23年度は「30分以上の運動を週2日以上している人」、平成24年度は「仕事以外で1日30分以上の運動を週2日以上している人」、平成25～27年度は「日常生活の中で行う『散歩』『階段の利用』『徒歩・自転車通勤』など、身体を動かすこと全般を含む運動を1日30分以上、週2日以上している人」の割合

20～39歳は男女とも増加している。H25より質問項目が変更されているため、大幅に運動習慣者が増加しているが、20～29歳男性、30～39歳女性は徐々に減少傾向にある。



最終目標値は、県と合わせる。20～39歳男性については、H25数値の現状維持とする。

H31 目標値は、最終目標値とH27数値の差の2等分を上乗せした数値(繰り上げ)とする。

項目③-2 運動習慣がある人の割合(40～74 歳)

		現状値 (H23)	H24	H25	H26	H27	目標値 (H28)	中間 評価	目標値 (H31)	目標値 (H34)
40～ 64 歳	男性	35.8%	35.2%	36.7%	35.0%	33.5%	36%	×	38%	36% ↓ 42%
	女性	33.9%	32.6%	30.9%	30.9%	29.1%	34%	×	35%	34% ↓ 39%
65～ 74 歳	男性	58.2%	56.1%	56.9%	56.2%	56.3%	59%	×	59%	59%
	女性	50.5%	48.7%	50.2%	49.2%	49.5%	51%	×	51%	51%

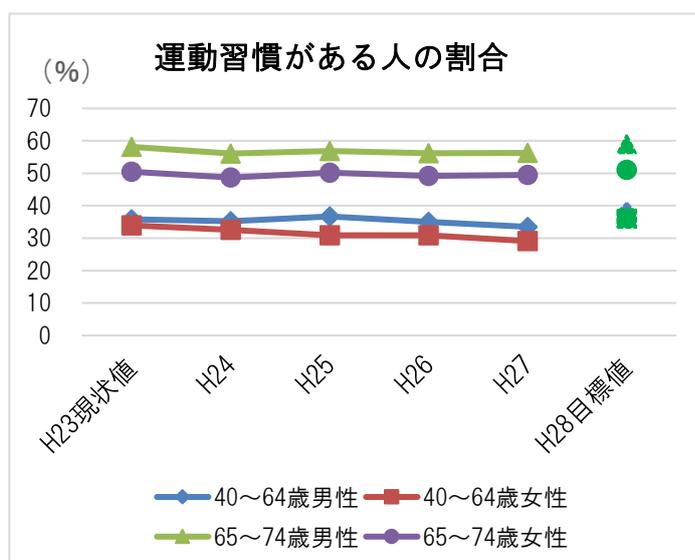
データソース：市国民健康保険特定健康診査

H28 目標値の考え方：現状維持

達成度は男女とも「×」であり、運動習慣者が減少している。しかし、65～74 歳では、他の年代と比べ、高い割合で推移している。

40～64 歳については、最終目標値を県と合わせて変更する。

H31 目標値は、40～64 歳については、最終目標値とH27 数値の差の2 等分を上乗せした数値(繰り上げ)とし、65～74 歳は、現状維持とする。



項目④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割合

		現状値 (H23)	H24	H25	H26	H27	目標値 (H28)	中間 評価	目標値 (H31)	目標値 (H34)
40～ 64 歳	男性	50.2%	47.2%	48.8%	47.5%	45.4%	54%	×	57%	60%
	女性	47.0%	49.7%	47.7%	47.2%	48.4%	51%	△	54%	57%
65～ 74 歳	男性	63.9%	62.8%	62.1%	61.9%	59.5%	68%	×	71%	74%
	女性	62.5%	61.2%	60.4%	58.4%	58.3%	66%	×	70%	73%

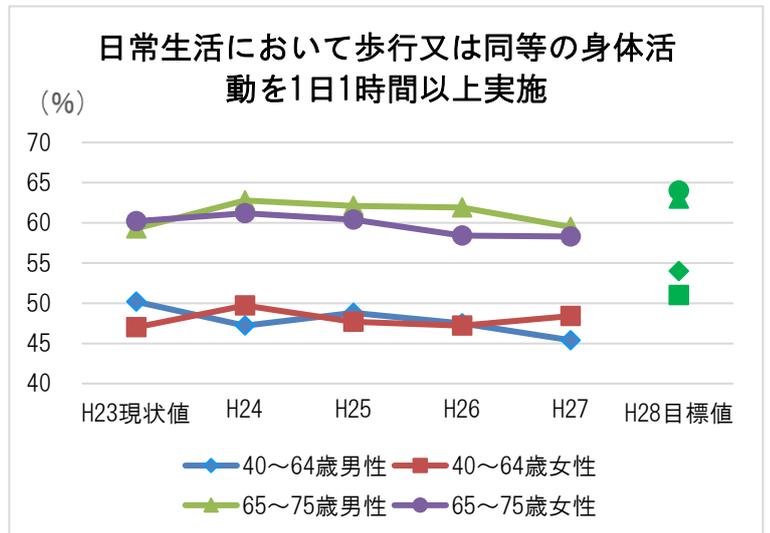
データソース：市国民健康保険特定健康診査

H28 目標値の考え方：最終目標値と現状値の差の3 等分を上乗せした数値(繰り上げ)

40～64 歳女性の達成度は「△」で微増している。

40～64 歳男性、65～74 歳の達成度は「×」で、徐々に減少している。

H31 目標値については、最終目標値と現状値の差の3 等分を上乗せした数値(繰り上げ)とする。



項目⑤日常生活における歩数<県>

		現状値 (H23)	H24	H25	H26	H27	目標値 (H28)	中間評価	目標値 (H31)	目標値 (H34)
20～64歳	男性	8,805歩	-	-	-	-	8,870歩	-	8,935歩	9,000歩
	女性	8,030歩	-	-	-	-	8,187歩	-	8,343歩	8,500歩
65歳以上	男性	6,868歩	-	-	-	-	6,912歩	-	6,956歩	7,000歩
	女性	5,509歩	-	-	-	-	5,673歩	-	5,836歩	6,000歩

データソース：県民健康・栄養調査

H28 目標値の考え方：最終目標値と現状値の差の3等分を上乗せした数値(四捨五入)

国・県とも歩数を指標にあげており、H30 見直し予定としているため、指標として残し、H31 に評価を行うこととする。

H31 目標値については、最終目標値と現状値の差の3等分を上乗せした数値(四捨五入)とする。

項目⑥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数)

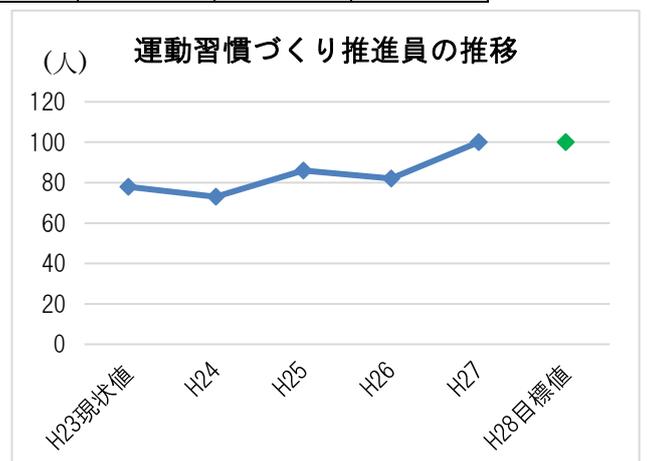
現状値 (H23)	H24	H25	H26	H27	目標値 (H28)	中間評価	目標値 (H31)	目標値 (H34)
78人	73人	86人	82人	100人	100人	◎	100人	100人

データソース：市運動習慣づくり推進員協議会活動報告

H28 目標値の考え方：協議会として活動しやすい人数

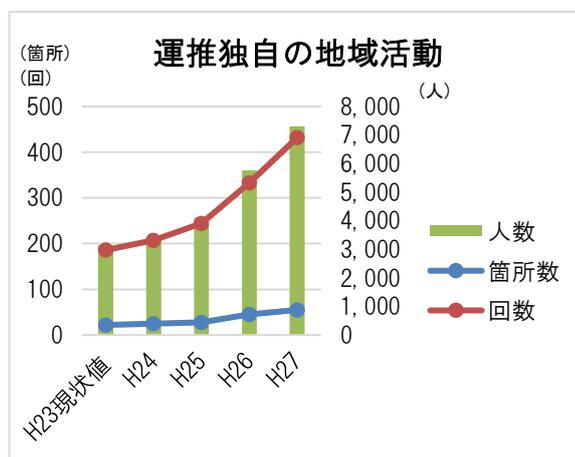
目標値達成は「◎」である。

H31 目標値については、活動しやすい人数が100人であるため、現状維持とする。



項目⑦生活習慣病予防の運動ができる機会や場づくり(運推活動箇所数・回数・参加者延べ人数)

		現状値 (H23)	H24	H25	H26	H27	目標値 (H28)	中間 評価	目標値 (H31)	目標値 (H34)
公民館から の依頼	箇所数	8箇所	10箇所	11箇所	9箇所	12箇所	増加	◎	増加	増加
	回数	11回	18回	18回	25回	45回		◎		
	人数	271人	303人	432人	432人	873人		◎		
市委託・ 共催事業	箇所数	2箇所	2箇所	2箇所	2箇所	2箇所	増加	○	増加	増加
	回数	42回	60回	48回	58回	63回		◎		
	人数	2,296人	3,012人	2,230人	3,163人	3,642人		◎		
運推独自の 地域活動	箇所数	22箇所	25箇所	28箇所	45箇所	55箇所	増加	◎	増加	増加
	回数	186回	207回	244回	333回	432回		◎		
	人数	3,148人	3,363人	4,107人	5,767人	7,306人		◎		



データソース：市運動習慣づくり推進員協議会活動報告

H28 目標値の考え方：現状より活動箇所・回数が1つでも増える

目標達成は「◎」である。公民館事業や運推独自の地域活動が増加している。

H31 目標値についても、引き続き「増加」とする。

<3年間の取り組みの評価>資料 1-7~10

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 項目①

正しい知識の普及として、地域子育て支援拠点での子育てに関する講習会や子育てスポット等での出前講座が行われ、生活リズム確立の重要性を伝えている。

環境整備として、地域子育て支援拠点、園庭開放や未就園児保育などが身近なところで楽しく遊べる場となっており、各施設での親子で楽しく体を動かす機会が増えている。外あそびをよくしている3歳児の割合は伸びていないが、屋内などで体を動かす機会は増えていると考えられる。

#### 行動目標②子どもは楽しく体を動かしましょう項目②

保育の中で外遊びを取り入れ、小中学校・高等学校での保健体育等の授業が行われている。

放課後子ども教室や学校での部活動、スポーツ少年団活動、スポーツ教室、スポーツイベントなども充実してきていることから、子どもが体を動かせる環境は整ってきている。

また、保護者に対して子どもが体を動かすことの大切さを伝える機会ができてはじめています。

#### 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項目③④⑤⑥⑦

#### 行動目標④日頃の生活の中で体を動かしましょう項目③④⑤⑥⑦

市・医師会・生涯学習財団などが健康講座・スポーツ教室等を開催しており、壮中年・高齢期とも知識を得る機会が充実してきている。また、20日ならウォーク、まほろばウォーク、公民館事業、地域のウォーキンググループなどウォーキング事業についても充実してきており、正しい知識を身につけ、有酸素運動をはじめ、柔軟性を高め筋力を維持する運動をする機会が増えている。奈良市ポイント制度の導入により、市民の健康に対する意識は高まってきていると思われる。

運動のボランティアである運動習慣づくり推進員も増え、地域で開催されている高齢者サロンなどでの活動回数も年々増加している。

学校開放事業や体育施設などの市民が身近なところで運動をできる場も整いつつある。

働き盛り世代への取り組みが難しいが、この世代が一番運動習慣がないため、今後も協会けんぽ等と連携していくことが必要である。

#### <今後の取り組みの方向性>

- ◆外あそびだけでなく、屋内で体を動かすあそびが取り入れられるよう、知識の普及を行う。
- ◆子どもが体を動かす環境は整ってきているが、親世代の運動習慣が低いことから、親子の教育に重点をおいていく。
- ◆働き盛り世代の運動習慣獲得のため、事業所や協会けんぽとの連携を図る。

#### ※評価にあたって考慮した計画

- ・健康日本21(第二次)
- ・なら健康長寿基本計画(県)
- ・奈良市スポーツ推進計画

(3)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」

項目①睡眠で休養が十分にとれている人の割合(40～74 歳)

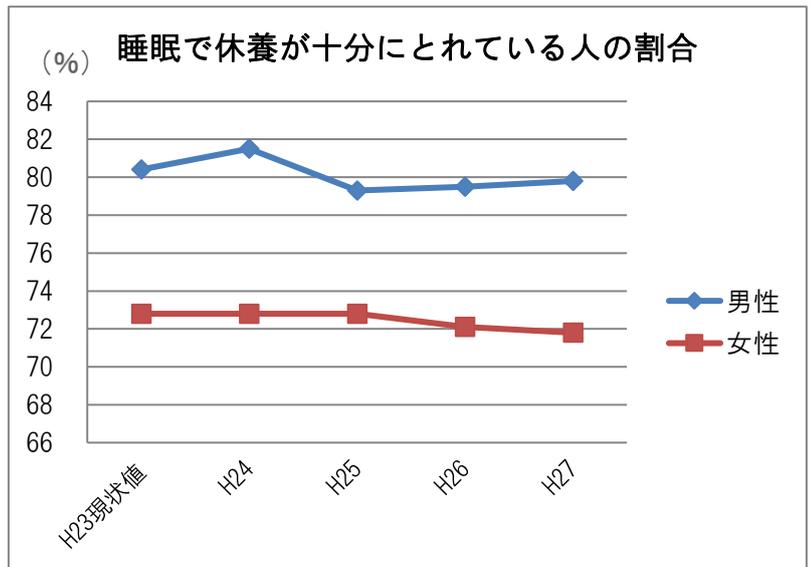
	現状値 (H23)	H24	H25	H26	H27	目標値 (H31)	目標値 (H34)
男性	80.4%	81.5%	79.3%	79.5%	79.8%	85%	89%
女性	72.8%	72.8%	72.8%	72.1%	71.8%	77%	81%

データソース：市国民健康保険特定健康診査  
 ※策定当初、県民健康栄養調査の結果を指標としていたが、調査がH23年度・H28年度のため、市国民健康保険特定健康診査問診票「睡眠で休養が十分にとれている」へ変更する。

男女ともに減少しており、男性の方が睡眠で休養が十分取れている割合が高い。

最終目標値は、国・県と同様の「10%増加」とする。

H31 目標値は、最終目標値と H27 数値の差の2等分を上乗せした数値(繰り上げ)とする。



項目②7 時間睡眠の人の割合(20～59 歳) < 県 >

現状値 (H23)	H24	H25	H26	H27	目標値 (H28)	中間 評価	目標値 (H31)	目標値 (H34)
29.0%	—	—	—	—	29.9%	—	31.0%	31.9%

データソース：県民健康・栄養調査

H28 目標値の考え方：最終目標値と現状値の差の3等分を上乗せした数値(切り捨て)

県が健康指標としており、H30 見直し予定としているため、指標として残し、H31 に評価を行なうこととする。

H31 目標値は、最終目標値と現状値の差の3等分を上乗せした数値(繰り上げ)とする。

項目③気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている人の割合 < 県 >

(こころの状態に関する6項目の質問の合計点が10点以上の人の割合)

現状値 (H22)	H23	H24	H25	H26	H27	目標値 (H28)	中間 評価	目標値 (H31)	目標値 (H34)
7.8%	—	—	—	—	—	7.6%	—	7.2%	7.0%

データソース：国民生活基礎調査

H28 目標値の考え方：最終目標値と現状値の差の 3 等分を上乗せした数値(繰り上げ)

県が、健康指標としており、H30 見直し予定としているため、指標として残し、H31 に評価を行なうこととする。

H31 目標値は、最終目標値と現状値の差の 3 等分を上乗せした数値(切り捨て)とする。

項目④自殺死亡率(人口 10 万対)

現状値 (H23)	H24	H25	H26	H27	目標値 (H28)	中間評価	目標値 (H31)	目標値 (H34)
14.0	15.4	19.2	15.6	15.4	13.0	×	12.0	11.2

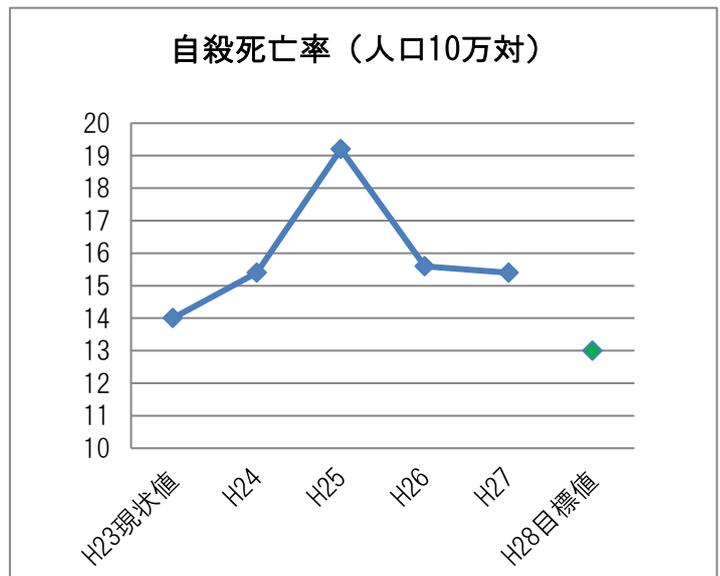
データソース：市保健所事業概況

策定当初、人口動態統計が指標。調査が 5 年毎のため、市保健所事業概況へ変更する。

H28 目標値の考え方：最終目標値と現状値の差の 3 等分を上乗せした数値(繰り上げ)

達成度は、「×」であり、増加している。

H31 目標値は、最終目標値と現状値の差の 3 等分を上乗せした数値(切り捨て)とする。



<3年間の取り組みの評価>資料 1-11~12

**行動目標①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**項目③④

正しい知識の普及として、小中学校・高等学校の授業にメンタルヘルスに関する内容が取り入れられており、市内大学・専門学校に健康教育を開始し、実施学校数を拡大している。また、子育て世代には育児ストレス軽減の講座が開催され、母親教室等で健康教育が行われている。その他、自殺対策市民研修会の開催、自殺予防のパネル展示やインターネットでのメンタルチェック(こころの体温計)の提供で市民に関心を持ってもらう取り組みを行っている。

相談窓口は、スクールカウンセラー・いじめや子育て相談窓口・思春期相談(思春期カード)・いのちの電話・産業医メンタル相談・うつ病専門相談・精神科や臨床心理士による相談等、充実してきている。

また、自殺対策推進会議作業部会において相談窓口一覧表が作成され、市民への情報提供が行われている。

相談が必要な時を自覚し、自ら相談できるよう、今後も継続した知識の普及と情報発信をしていくことが必要である。

**行動目標②十分な休養をとりましょう**項目①②

乳幼児健診、育児教室や生活習慣病予防教室等の講座の中で、生活リズムや休養についての正しい知識の普及を実施している。また、多彩な生涯学習事業が開催され、軽スポーツやウォーキング事業の拡

大により、市民の余暇活動が充実してきている。

職場環境改善として民間企業等への取り組みが難しいが、必要な取組であると考えられる。

<今後の取り組みの方向性>

- ◆若い頃から、こころの相談が必要な時を自覚し自ら相談できるよう、知識の普及と情報発信していく。
- ◆働き盛り世代の職場環境改善のため、事業所や協会けんぽとの連携を図る。

※評価にあたって考慮した計画

- ・健康日本 21(第二次)
- ・内閣府自殺総合対策大綱

(4)飲酒：領域の目標「お酒を飲める人は、適正飲酒につとめましょう」

項目①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

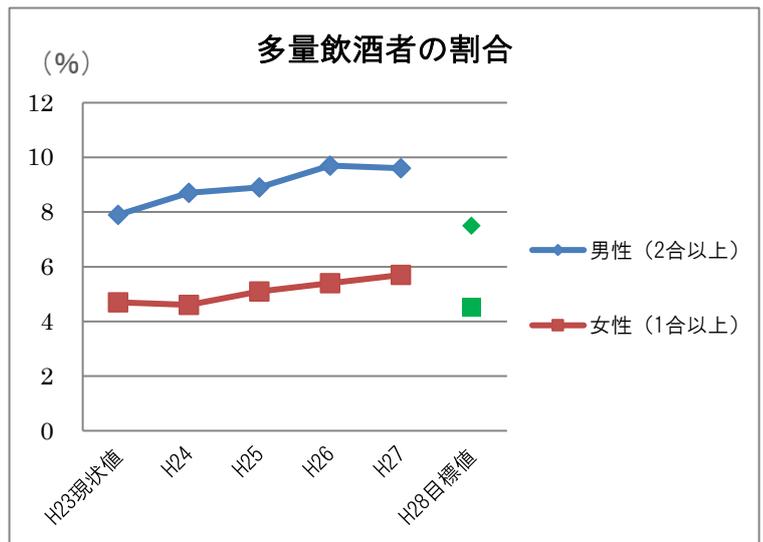
(40～74歳・飲酒日1日当たりの飲酒量)

	現状値 (H23)	H24	H25	H26	H27	目標値 (H28)	中間 評価	目標値 (H31)	目標値 (H34)
男性 (2合以上)	7.9%	8.7%	8.9%	9.7%	9.6%	7.5%	×	7.1%	6.7%
女性 (1合以上)	4.7%	4.6%	5.1%	5.4%	5.7%	4.5%	×	4.2%	4.0%

データソース：市国民健康保険特定健康診査  
H28 目標値の考え方：最終目標値と現状値の  
差の3等分を上乗せした数値(繰り上げ)

男女ともに達成度は「×」であり、リスクを  
高める量の飲酒をしている人の割合は、男女  
とも微増傾向にある。

H31 目標値は、最終目標値と現状値の差の3  
等分を上乗せした数値(切り捨て)とする。



項目②毎日アルコールを飲む人の割合(40～74歳)

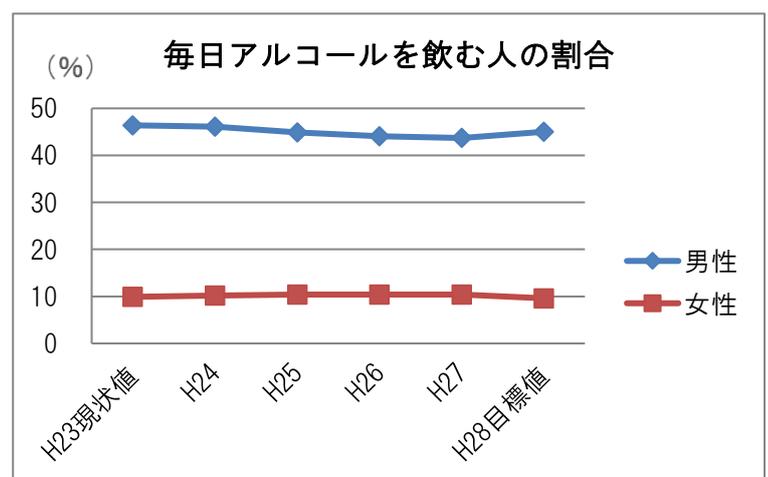
	現状値 (H23)	H24	H25	H26	H27	目標値 (H28)	中間 評価	目標値 (H31)	目標値 (H34)
男性	46.4%	46.1%	44.9%	44.1%	43.7%	45.0%	◎	42.7%	41.8%
女性	9.9%	10.2%	10.4%	10.4%	10.4%	9.6%	×	9.2%	8.9%

データソース：市国民健康保険特定健康診査  
H28 目標値の考え方：最終目標値と現状値の  
差の3等分を上乗せした数値(繰り上げ)

男性の達成度は「◎」であるが、高い割合で  
推移している。女性の達成度は「×」で、微  
増している。

H31 目標値は、男性は最終目標値と H27 数  
値の差の2等分を上乗せした数値(切り捨て)  
とする。

女性は、最終目標値と現状値の差の3等分を上乗せした数値(切り捨て)とする。



項目③妊娠中に飲酒している人の割合

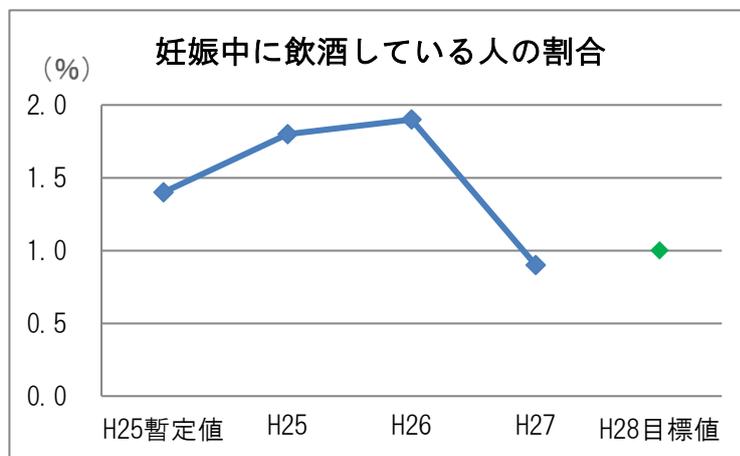
現状値 (H25 暫定値)	H25	H26	H27	目標値 (H28)	中間 評価	目標値 (H31)	目標値 (H34)
1.4%	1.76%	1.88%	0.92%	1.0%	◎	0%	0%

データソース：市妊娠届出書

H28 目標値の考え方：最終目標値と現状値の差の3等分を上乗せした数値(繰り上げ)

達成度は「◎」であるが、H27 に急に減少している。

H31 目標値は、国の健やか親子21(第二次)及び奈良市母子保健計画の中間評価の目標値(H31)に合わせて0%とする。



<3年間の取り組みの評価>資料 1-13

**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** 項目①②

正しい知識の普及啓発として、アルコール関連問題啓発週間を利用した啓発が始まっている。健康増進課等の健康教育や食推の取り組みに加え、運推の地域活動時に飲酒についての知識普及の取り組みが開始されたことにより、より多くの市民への知識普及がなされている。

環境整備と人材育成として、アルコール関連問題懇親会や勉強会、研修会の連携機関が拡大され、支援体制も整ってきている。

国において平成28年5月に「アルコール健康障害対策推進基本計画」が策定され、適正飲酒の啓発である「発生予防」、多量飲酒者がアルコール依存症になる「進行予防」、医療につながったアルコール依存者の「再発予防」に対し、連携した取り組みを拡充していくが、多量飲酒している人の割合や、休肝日が設けられない人はまだまだ多く、市民への積極的なアプローチが必要ではないかと考えられる。

**行動目標②妊娠中・授乳中の飲酒をなくしましょう** 項目③

市への妊娠届出時に飲酒者にリーフレットによる知識の啓発と個別支援を行っており、産婦人科の受診時にも主治医や助産師から禁酒指導が行われていることが予測される。しかし、授乳中の飲酒については、飲酒を把握することが難しいため、更に広く知識啓発することが必要であると思われる。

**行動目標③未成年者の飲酒をなくしましょう**

正しい知識の普及として、児童・生徒には保健体育等の授業の中で禁酒教育している。(学校薬剤師による協力あり)それ以降の大学生向けにも健康教育の機会があり、どの年代に対しても充実してきている。

お酒を扱う飲食店や販売店等では、未成年へのお酒の提供を徹底防止している。

<今後の取り組みの方向性・課題>

◆多量飲酒者・毎日飲酒する者への積極的なアプローチ方法を検討し実施する。

特定健診受診者内の対象者は把握できているため、個人へのアプローチは可能。

- ◆授乳中の飲酒予防を、広く知識啓発する取り組みを検討する。  
乳幼児健診や赤ちゃん訪問、巡回相談等に渡すリーフレットへの掲載等検討していく。
- ◆大学生に向けた正しい知識の普及啓発を広げていき、各学校の取り組み意識を高める機会にもする。

※評価にあたって考慮した計画

- ・奈良市母子保健計画
- ・健やか親子21(第二次)
- ・なら健康長寿基本計画(県)
- ・アルコール健康障害対策推進基本計画(平成28年度～)

(5)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」

項目①ー1 妊娠中の喫煙率(4 か月児健診)

現状値 (H24)	H25	H26	H27	目標値 (H28)	中間 評価	目標値 (H31)	目標値 (H34)
5.6%	5.5%	4.6%	—	3.7%	○	1.8%	0%

データソース：市乳幼児健康診査(4 か月児健診)

H28 目標値の考え方：最終目標値と現状値の差の3等分を上乗せした数値(繰り上げ)

項目①ー2 妊娠中の喫煙率(妊娠届出時)

現状値 (H25 暫定値)	H25	H26	H27	目標値 (H28)	中間 評価	目標値 (H31)	目標値 (H34)
1.9%	3.1%	3.3%	2.7%	1.3%	×	0.6%	0%

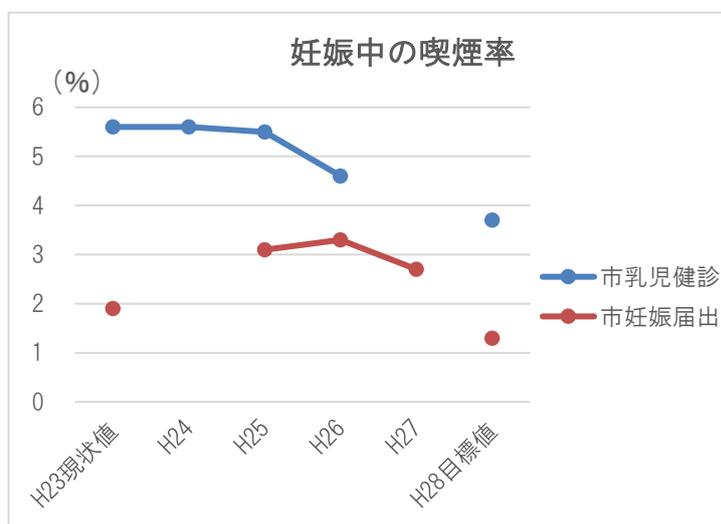
データソース：市妊娠届出書

H28 目標値の考え方：最終目標値と現状値の差の3等分を上乗せした数値(繰り上げ)

妊娠中の達成度は「○」である。H25までは横ばい傾向であったが、H26になり数値が減少している。

また、妊娠届出時の達成度は「×」であり、増加している。

H31 目標値は、最終目標値と現状値の差の3等分を上乗せした数値(切り捨て)とする。



項目②妊娠を機に禁煙した妊婦の割合

現状値 (H25 暫定値)	H25	H26	H27	目標値 (H28)	中間 評価	目標値 (H34)
8.7%	—	—	—	5.8%	—	0%

データソース：市妊娠届出書

H28 目標値の考え方：最終目標値と現状値の差の3等分を上乗せした数値(繰り上げ)

※妊娠を機に禁煙をした妊婦の割合については、項目①の妊娠中の喫煙率の市乳幼児健康診査(4 か月児健診)に置き換え削除とする。

項目③乳幼児の受動喫煙率

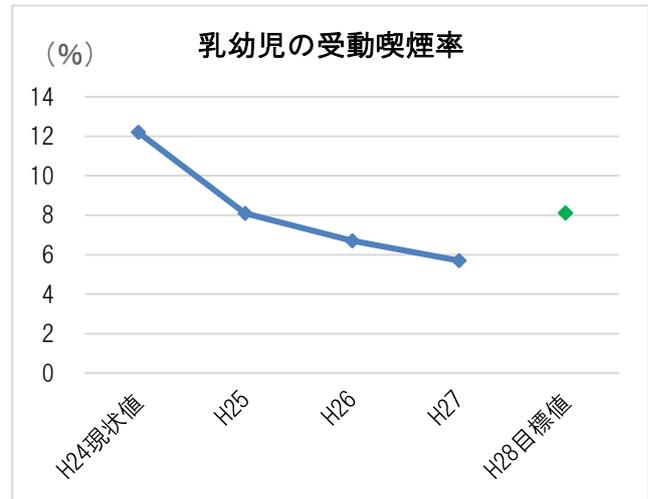
現状値 (H24)	H25	H26	H27	目標値 (H28)	中間評価	目標値 (H31)	目標値 (H34)
12.2%	8.1%	6.7%	5.7%	8.1%	◎	4.0%	0%

データソース：市乳幼児健康診査

H28 目標値の考え方：最終目標値と現状値の差の3等分を上乗せした数値(繰り上げ)

達成度は「◎」であり、目標値を大きく下回っている。

H31 目標値は、最終目標値と現状値の差の3等分を上乗せした数値(切り捨て)とする。



項目④成人の喫煙率<県>

	現状値 (H23)	H24	H25	H26	H27	目標値 (H28)	中間評価	目標値 (H31)	目標値 (H34)
男性	24.4%	23.5%	24.9%	23.4%	24.1%	22.3%	△	20.2%	18.1%
女性	5.3%	6.3%	6.5%	5.8%	6.7%	4.5%	×	3.7%	2.9%

<参考>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>

	現状値 (H23)	H24	H25	H26	H27
男性	26.1%	—	43.5%	46.6%	42.3%
女性	46.1%	—	55.3%	56.2%	54.6%

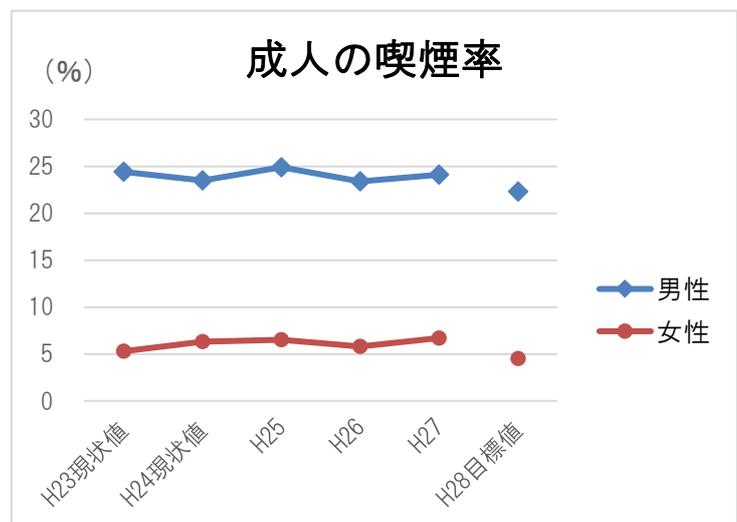
データソース：H23 年県民健康・栄養調査

H24 年～なら健康長寿基礎調査(県)

H28 目標値の考え方：最終目標値と現状値の差の3等分を上乗せした数値(繰り上げ)

達成度は、男性「△」でわずかに減少している。女性「×」でわずかに増加している。

H31 目標値は、最終目標値と現状値の差の3等分を上乗せした数値とする。



項目⑤日常生活で受動喫煙の機会を有する人の割合(行政機関) < 県 >

現状値 (H23)	H24	H25	H26	H27	目標値 (H28)	中間評価	目標値 (H31)	目標値 (H34)
10.6%	—	14.2%	11.0%	10.7%	7.1%	×	3.5%	0%

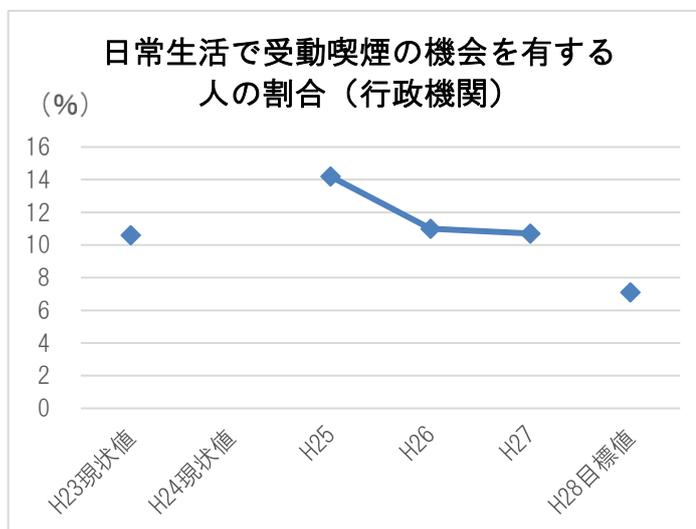
データソース：H23 県民健康・栄養調査

H25～なら健康長寿基礎調査

H28 目標値の考え方：最終目標値と現状値の差の3等分を上乗せした数値(繰り上げ)

達成度は「×」でわずかに増加している。

H31 目標値は、最終目標値と現状値の差の3等分を上乗せした数値(切り捨て)とする。



< 3年間の取り組みの評価 > 資料 1-14~15

行動目標①妊娠中の喫煙をなくしましょう 項目①②

個別禁煙指導は、妊娠届出で喫煙していることがわかった妊婦全員に対して保健師が実施している。また、医療機関での妊婦健診や、妊婦教室・妊婦訪問でも禁煙に関する指導を行っている。インターネット禁煙マラソンなどの妊婦が禁煙を継続するためのツールも導入され、妊娠期からの禁煙支援体制は整いつつあるが、妊娠前からの喫煙率を下げることで、妊娠中の喫煙率を下げていく必要がある。

行動目標②未成年にたばこを吸わせない(未成年者の喫煙をなくしましょう)

小中学校・高等学校の保健体育等の授業において禁煙教育を実施している。また市内の小学校6年生を対象に喫煙防止のチラシ配布、市内の大学生・専門学生への健康教育といった正しい知識の普及啓発を行っている。

禁煙を希望する児童・生徒に対して支援する未成年者禁煙相談窓口が出来ているが、今後も気軽に相談できる窓口が増えていくことが望まれる。

行動目標③たばこを吸わない人を増やしましょう(成人の喫煙率を減少させる) 項目④

正しい知識の普及として、世界禁煙デーに合わせた啓発、マスコミ等の啓発を行っている。COPD(慢性閉塞性肺疾患)の啓発が始まっており、今後も啓発の機会を広げていく。

禁煙指導は、禁煙外来や特定健診・保健指導および肺がん検診受診時の個別指導、市幼児健診時の保護者への指導など、様々な機会で開催している。COPD体験、インターネット禁煙マラソン、禁煙を支援するチャレンジ禁煙プログラム等のツールも充実してきている。

禁煙支援体制は充実しつつあるが、本人がやめたいと思い、確実にやめられるよう支援する体制づくりが必要である。

行動目標④受動喫煙を防ぎましょう(公共の場の受動喫煙防止を徹底しましょう)項目③⑤

健康増進法第25条及び奈良市路上喫煙防止に関する条例により、小中学校の敷地内禁煙が徹底されるなど受動喫煙を防止する環境づくりは整ってきているが、努力義務であるため目標達成が困難な現状である。

特定健診・保健指導および肺がん検診受診時、妊娠届出時や乳幼児健診において受動喫煙に関する情報提供を行っている。

<今後の取り組みの方向性>

- ◆幼少期からの禁煙教育を徹底し、喫煙者を作らないことで妊娠中の喫煙率の低下を目指す。
- ◆未成年の喫煙者への取り組みとして、相談窓口が増加し禁煙を支援できる体制づくりを行う。
- ◆本人がやめたいと思い、確実にやめられるよう支援していく体制づくりに取り組む。
- ◆喫煙や受動喫煙、COPDに関する正しい知識の普及啓発を継続し、市民の関心を高めていく。

※評価にあたって考慮した計画

- ・なら健康長寿基本計画(県)
- ・奈良市路上喫煙防止に関する条例

(6) 歯の健康：領域の目標「歯の喪失予防をし、口腔機能の維持・向上しましょう」

項目①むし歯のある3歳児の割合

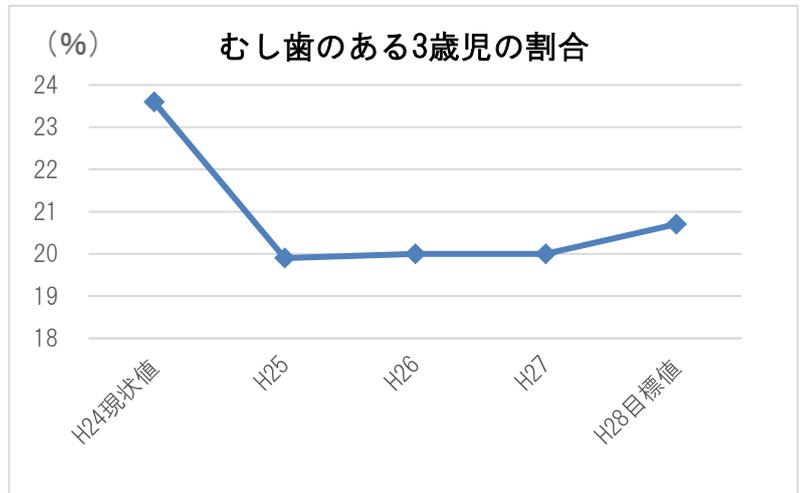
現状値 (H24)	H25	H26	H27	目標値 (H28)	中間 評価	目標値 (H31)	目標値 (H34)
23.6%	19.9%	20.0%	20.0%	20.7%	◎	17%	15%

データソース：市乳幼児健康診査

H28 目標値の考え方：最終目標値と現状値の差の3等分を上乗せした数値(繰り上げ)

達成度は「◎」であり、H25 に減少し、維持している。

H31 目標値は、最終目標値と現状値の差の3等分を上乗せした数値(切り捨て)とする。



項目②むし歯のある12歳児(中1)の割合

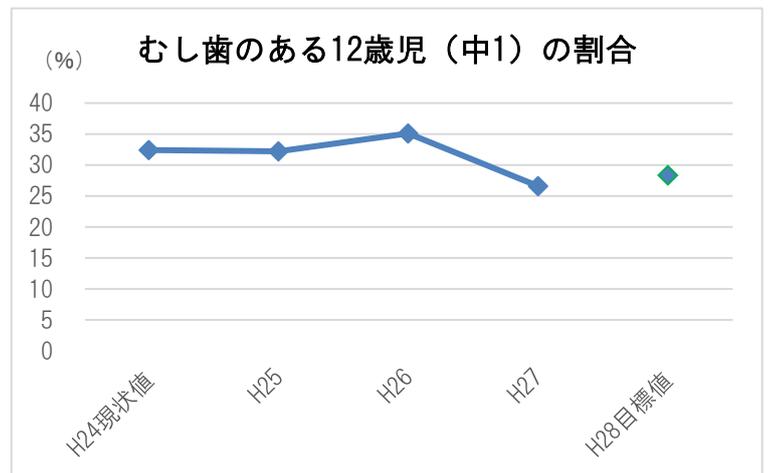
現状値 (H24)	H25	H26	H27	目標値 (H28)	中間 評価	目標値 (H31)	目標値 (H34)
32.4%	32.2%	35.1%	26.6%	28.3%	◎	24%	20%

データソース：県歯科医師会調べ

H28 目標値の考え方：最終目標値と現状値の差の3等分を上乗せした数値(繰り上げ)

達成度は「◎」であるが、H27 に急に減少している。

H31 目標値は、最終目標値と現状値の差の3等分を上乗せした数値(切り捨て)とする。



項目③歯周疾患検診受診率(40・50・60・70歳) 【追加項目】

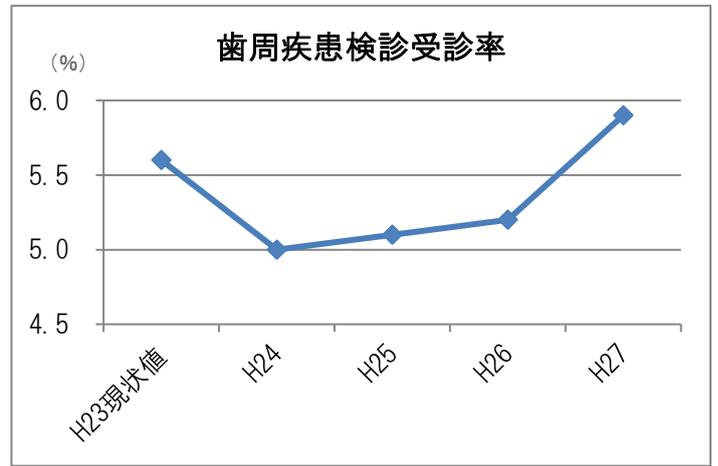
現状値 (H23)	H24	H25	H26	H27	目標値 (H31)	目標値 (H34)
5.6%	5.0%	5.1%	5.2%	5.9%	26%	45%

データソース：市歯周疾患検診

※かかりつけ歯科医をもつ人を増やすため、受診率向上をめざすべきであり、項目追加する。受診率は5%台で推移している。

最終目標値は、なら健康長寿基礎調査「歯科医師による定期的なチェック(1年に1回)を受けている人の割合(20歳以上)」のH27数値が男性39.3%、女性45.2%であることから、45%とする。

H31目標値は、最終目標値とH27数値の差の2等分を上乗せした数値(繰り上げ)とする。



項目④未処置歯を有する人の割合(40・60歳)

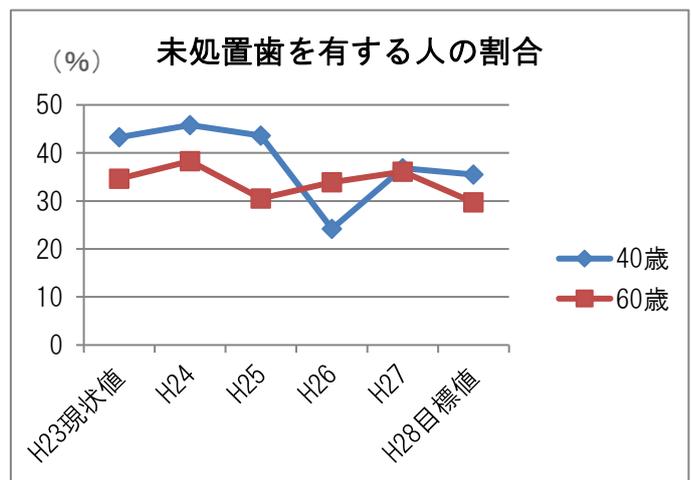
	現状値(H23)	H24	H25	H26	H27	目標値(H28)	中間評価	目標値(H31)	目標値(H34)
40歳	43.3%	45.8%	43.6%	24.2%	36.8%	35.5%	○	27%	20%
60歳	34.6%	38.3%	30.5%	33.9%	36.1%	29.7%	×	24%	20%

データソース：市歯周疾患検診

H28目標値の考え方：最終目標値と現状値の差の3等分を上乗せした数値(繰り上げ)

40歳の達成度は「○」であるが、H26に急に減少し、増加している。60歳の達成度は「×」であり、H25に減少したが、微増傾向である。

H31目標値は、最終目標値と現状値の差の3等分を上乗せした数値(切り捨て)とする。



項目⑤進行した歯周炎を有する人の割合(40・60歳)

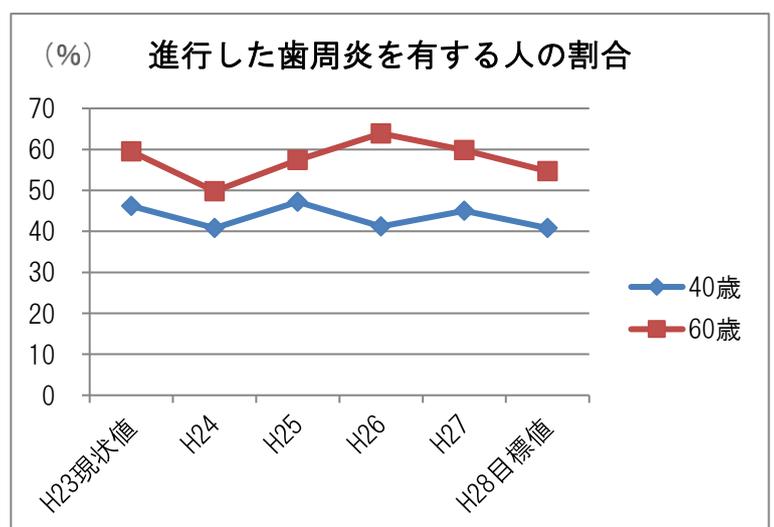
	現状値(H23)	H24	H25	H26	H27	目標値(H28)	中間評価	目標値(H31)	目標値(H34)
40歳	46.2%	40.8%	47.2%	41.2%	45.0%	40.8%	△	35%	30%
60歳	59.5%	49.8%	57.4%	63.9%	59.8%	54.7%	×	49%	45%

データソース：市歯周疾患検診

H28目標値の考え方：最終目標値と現状値の差の3等分を上乗せした数値(繰り上げ)

40歳の達成度は「△」、60歳の達成度は「×」

である。40歳、60歳のH24に減少したが、その後横ばいである。H31目標値は、最終目標値と現状値の差の3等分を上乗せした数値(切り捨て)とする。



項目⑥過去1年間に歯科健康診査を受けた人の割合(40・50・60・70歳)

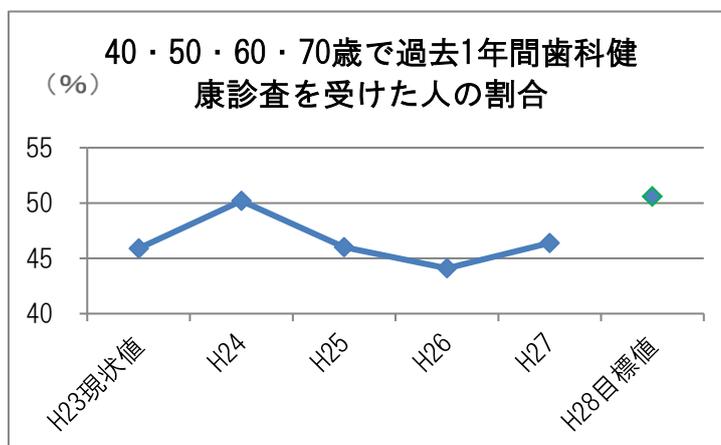
現状値(H23)	H24	H25	H26	H27	目標値(H28)	中間評価	目標値(H31)	目標値(H34)
45.9%	50.2%	46%	44.1%	46.4%	50.6%	△	56%	60%

データソース：市歯周疾患検診

H28 目標値の考え方：最終目標値と現状値の差の3等分を上乗せした数値(繰り上げ)

達成度は「△」だが、微増傾向にある。

H31 目標値は、最終目標値と現状値の差の3等分を上乗せした数値(繰り上げ)とする。



項目⑦60歳で24歯以上自分の歯を有する人の割合

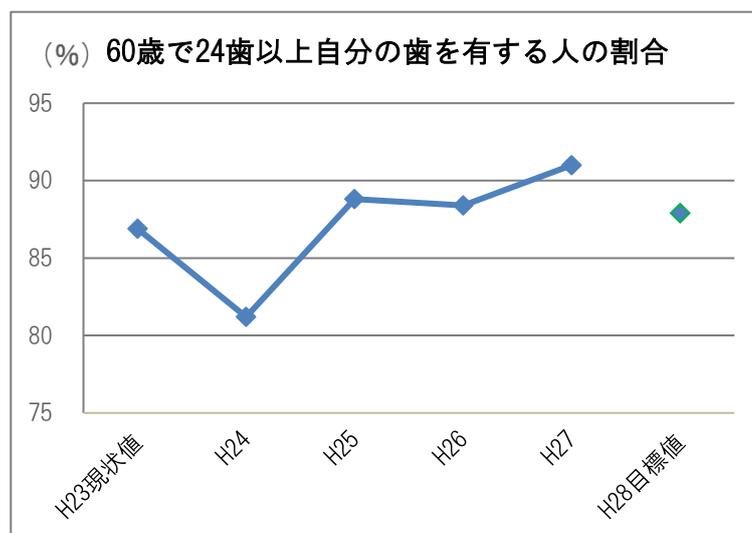
現状値(H23)	H24	H25	H26	H27	目標値(H28)	中間評価	目標値(H31)	目標値(H34)
86.9%	81.2%	88.8%	88.4%	91.0%	87.9%	◎	91%	90%→91%

データソース：市歯周疾患検診

H28 目標値の考え方：最終目標値と現状値の差の3等分を上乗せした数値(繰り上げ)

達成度は「◎」であり、高値を維持している。

H27 数値の91.0%は、国・県目標値75%より高い。最終目標値、H31 目標値ともに91%を維持とする。



項目⑧80歳で20歯以上自分の歯を有する人の割合<県> 【追加項目】

	現状値(H23)	H24	H25	H26	H27	目標値(H31)	目標値(H34)
男性	24.6%	27.9%	29.6%	26%	34%	45%	55%
女性	23.3%	27.5%	28.4%	26.7%	26.8%	41%	55%

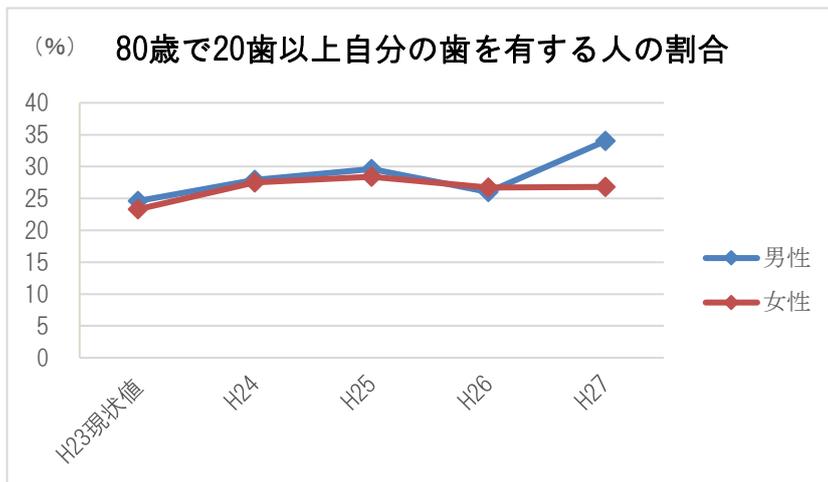
データソース：なら健康長寿基礎調査(県)

※口腔機能の維持を図る指標とするため、追加項目とする。

男女ともに微増傾向である。

最終目標値は、県の目標値が55%であり、同じとする。

H31 目標値は、最終目標値と H27 数値の差の 2 等分を上乗せした数値(繰り上げ)とする。

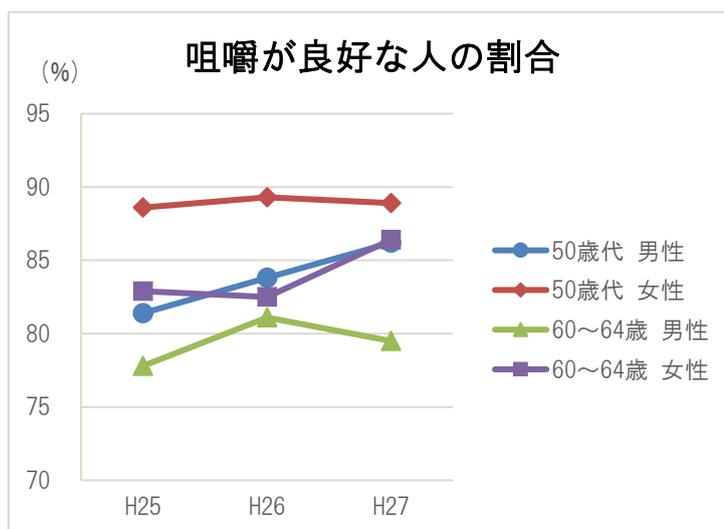


項目◎咀嚼が良好な人の割合<県>  
【追加項目】

		現状値 (H23)	H24	H25	H26	H27	目標値 (H31)	目標値 (H34)
50 歳代	男性	—	—	81.4%	83.8%	86.2%	89%	92%
	女性	—	—	88.6%	89.3%	88.9%	91%	92%
60~64 歳	男性	—	—	77.8%	81.1%	79.6%	86%	92%
	女性	—	—	82.9%	82.5%	86.4%	90%	92%

データソース：なら健康長寿基礎調査(県)  
※「しっかりよく噛んで食べる」ようにする取り組みが、口腔機能の維持につながるため、追加項目とする。

咀嚼が良好な人の割合は年齢が上がるごとに減っている。男性の方が「良好」と答える人が少ない。



最終目標値は、60 歳代で咀嚼が良好な人の割合の県の目標値が 91.6%であり、県の目標値(繰り上げ)と同じとする。

H31 目標値最終目標値と H27 数値の差の 2 等分を上乗せした数値(繰り上げ)とする。

<3年間の取り組みの評価>資料 1-16~17

行動目標①むし歯を予防しましょう項目①②

乳幼児期の取り組みとして、正しい知識の普及を図り、年齢にあった歯みがきの方法を習得する機会として、より身近な場所である地域の子育て広場、公民館、幼稚園保育園子ども園等での歯科教室などが充実してきている。また、地域で活動できるボランティアとして、平成 28 年度から歯のメッセージ養成講座を実施し、親子に歯(口腔)の健康の大切さを伝える人材を育成している。

「むし歯予防教室(1 歳)」、「フッ化物塗布(2 歳)」の対象児の年齢を見直し、幼児健診時の歯科指導を小集団から個別指導に変更することで、歯の萌出に応じた切れ目のない指導が実施でき、低年齢から

かかりつけ歯科医を持つことの必要性の啓発となっている。それにより、小学校就学後も健診・治療を継続し、むし歯予防について目標達成に向かっている。

また、歯と口の健康週間に実施している「歯っぴいフェスティバル」は、あらゆる年代の市民を対象とし、市歯科医師会、県歯科衛生士会、県歯科技工士会等関係機関が連携し実施している。

#### 行動目標②歯の喪失を防ぎ、口腔機能を保ちましょう項目③④⑤⑥⑦⑧⑨

「歯っぴいフェスティバル」は、親子をはじめ幅広い年齢層の市民が参加するイベントとして定着しており、成人も毎年約 300 人の参加があり、歯科疾患の予防と、かかりつけ歯科医をもつなど生活習慣の行動変容や意識の変化につながるきっかけとして、効果的な事業となっている。

しかし、成人対象の健康講座の参加人数や、歯周疾患検診の受診率が5%台と低く、成人自身の歯の健康を保つ意識が低い可能性がある。

そのため、地域で活動している食生活改善推進員や運動習慣づくり推進員などのボランティアに対し、歯のメッセージ養成講座を実施し、既存の活動の中での啓発の機会を拡大している。

また、市民一人ひとりが歯の健康について意識を高め、関係機関・団体がより連携を深めるために「奈良市歯と口腔の健康づくり推進条例(仮称)」を平成 29 年度に制定していく。

#### <今後の取り組みの方向性・課題>

- ◆「奈良市歯と口腔の健康づくり推進条例(仮称)」を制定し、関係機関・団体が連携し合って知識啓発を行う。また、生涯にわたって市民自ら歯科疾患(オーラルフレイル：口腔機能の虚弱化)を予防し、定期的に歯科検診等を受けるなど、市民の行動変容を促す。
- ◆歯のメッセージ(ボランティア)が地域活動などで歯(口腔)の健康の大切さを伝えることができるように、活動支援を行う。

#### ※評価にあたって考慮した計画

- ・なら健康長寿基本計画(県)
- ・なら歯と口腔の健康づくり条例(県)

(7)健康管理：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」

健康管理における行動目標①“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”を評価する指標として、「BMI 25以上」と「メタボリックシンドローム該当・予備群」を追加する。また、特定健康診査にてメタボリックシンドローム判定に用いられる検査項目の「血圧値」、「HbA1c 値」の要医療該当者についても指標として追加する。 ※項目①～④

項目①メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合(40～74歳) 【追加項目】

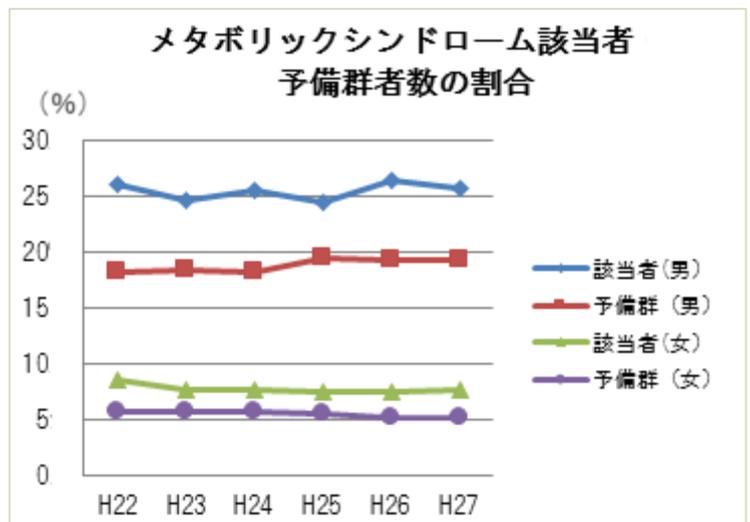
		現状値 (H22)	H23	H24	H25	H26	H27	目標値 (H29)
男性	該当者	26.2%	24.8%	25.6%	24.5%	26.5%	25.8%	19.6%
	予備群	18.3%	18.5%	18.2%	19.5%	19.3%	19.4%	13.7%
女性	該当者	8.6%	7.8%	7.8%	7.6%	7.5%	7.8%	6.4%
	予備群	5.8%	5.8%	5.8%	5.7%	5.2%	5.3%	4.3%

データソース：市国民健康保険特定健康診査

男性は、該当者・予備群ともに増加傾向となっている。女性は、予備群が減少傾向、該当者が現状維持である。

目標値の設定・評価時期については、なら健康長寿基本計画(県)に準ずる。

H29 目標値は、県と同様現状値の「25%減少」(切り捨て)とする。



項目②BMI25以上の者の割合(40～74歳) ※再掲：栄養・食生活の項目③ 【追加項目】

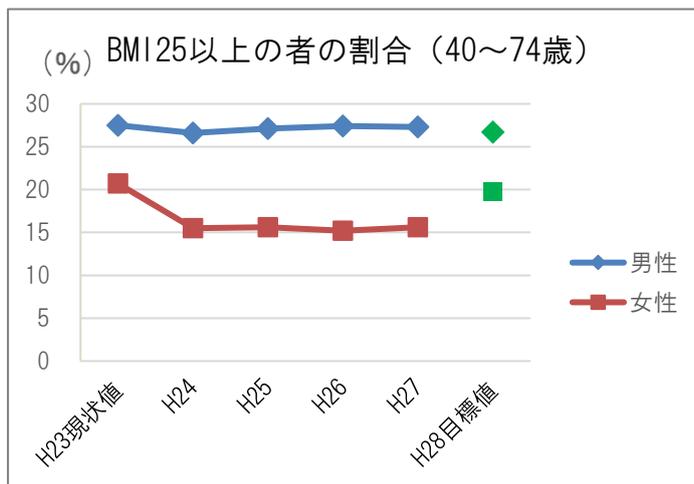
	現状値 (H23)	H24	H25	H26	H27	目標値 (H28)	中間 評価	目標値 (H31)	目標値 (H34)
男性	27.5%	26.6%	27.1%	27.4%	27.3%	26.7%	△	25%	25%
女性	20.7%	15.5%	15.6%	15.2%	15.6%	19.8%	◎	14%	13%

データソース：市国民健康保険特定健康診査

H28 目標値の考え方：最終目標値と現状値の差の3等分を上乘せした数値(繰り上げ)

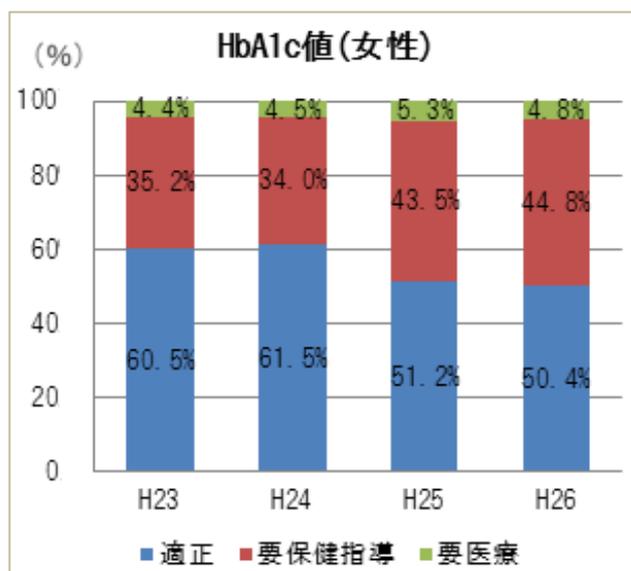
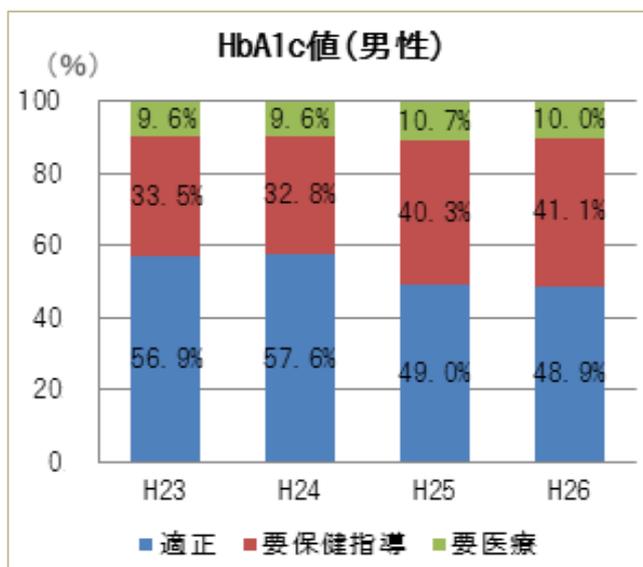
達成度は女性「◎」、男性「△」であった。女性より男性の肥満者が多い。

H31 目標値は、男性は最終目標値と現状値の差の 3 等分を上乗せした数値(切り捨て)とする。  
 女性は最終目標値と H27 数値の差の 2 等分を上乗せした数値(切り捨て)とする。



項目③HbA1c 値の要医療該当者の割合(40~74 歳) 【追加項目】

	現状値 (H23)	H24	H25	H26	目標値 (H31)	目標値 (H34)
男性	9.6%	9.6%	10.7%	10.0%	9.8%	9.6%
女性	4.4%	4.5%	5.3%	4.8%	4.6%	4.4%



データソース：市国民健康保険特定健康診査

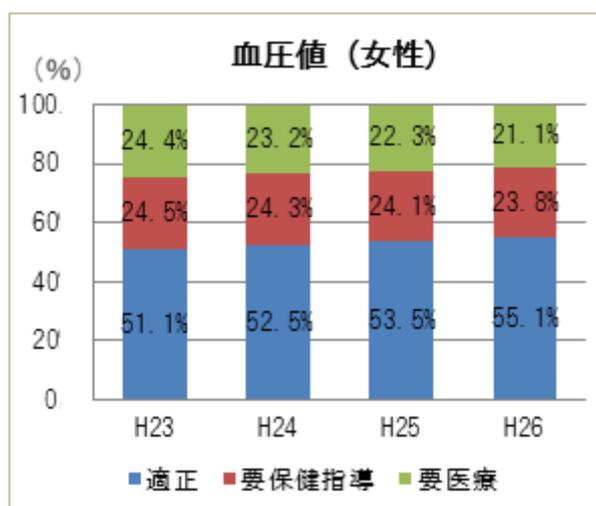
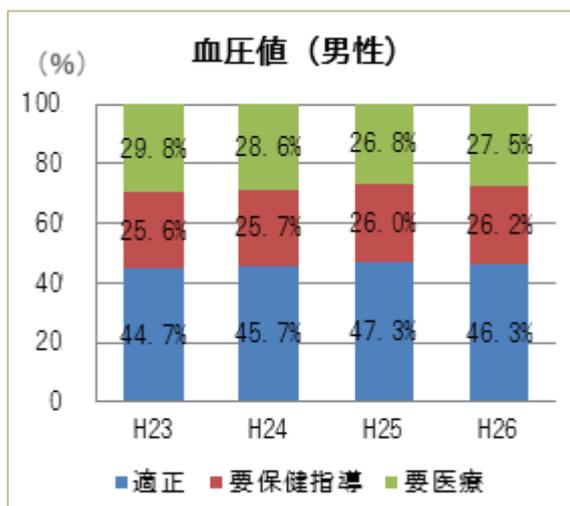
要医療該当者の割合は男女ともに増加傾向である。また要保健指導該当者の割合の増加は要医療該当者の割合の増加よりも大きい。

最終目標値は、健康日本21(第二次)では「糖尿病有病者の増加の抑制」のため、要医療該当者の割合を現状値の維持とする。

H31 目標値は、最終目標値と H26 数値の差の 2 等分を上乗せした数値(切り捨て)とする。

項目④ 血圧値の要医療該当者の割合(40～74 歳) 【追加項目】

	現状値 (H23)	H24	H25	H26	目標値 (H31)	目標値 (H34)
男性	29.8%	28.6%	26.8%	27.5%	25%	24%
女性	24.4%	23.2%	22.3%	21.1%	19%	18%



データソース：市国民健康保険特定健康診査

男女ともに要医療該当者の割合は減少しており、適正該当者割合が増加している。

最終目標値は、なら健康長寿基本計画(県)の考え方に併せ、H26 数値の 10%減少(切り捨て)とする。

H31 目標値は、最終目標値と H26 数値の差の 2 等分を上乗せした数値(切り捨て)とする。

項目⑤ 特定健康診査の受診率(40～74 歳)

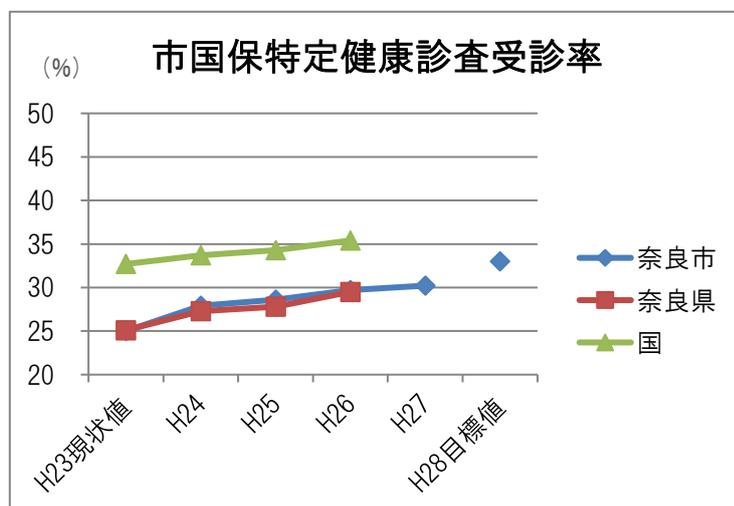
現状値 (H23)	H24	H25	H26	H27	目標値 (H28)	中間 評価	目標値 (H31)	目標値 (H34)
25.0%	27.9%	28.6%	29.7%	30.2%	33%	○	42%	50%

データソース：市国民健康保険特定健康診査

H28 目標値の考え方：最終目標値と現状値の差の 3 等分を上乗せした数値(切り捨て)。

達成度は「○」であり、年々増加傾向にある。しかし国の受診率には追いついておらず、H28 目標値に達成していない。

H31 目標値は、最終目標値と現状値の差の 3 等分を上乗せした数値(繰り上げ)とする。



項目⑥がん検診の受診率(受診率の算定は 40～69 歳、子宮がんは 20～69 歳とする)

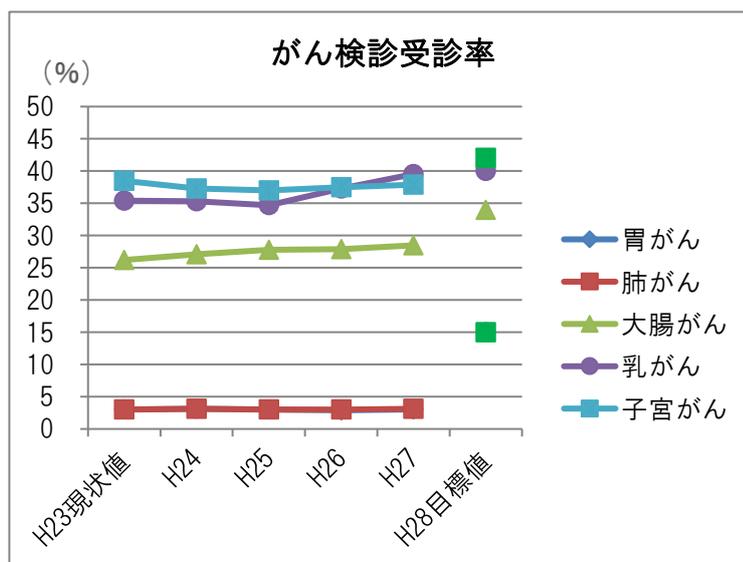
項目	現状値 (H23)	H24	H25	H26	H27	目標値 (H28)	中間 評価	目標値 (H31)	目標値 (H34)
胃がん	3.0%	3.1%	3.0%	2.9%	3.0%	15%	×	28%	40%
肺がん	3.0%	3.1%	3.0%	3.0%	3.1%	15%	△	28%	40%
大腸がん	26.2%	27.1%	27.8%	27.9%	28.5%	34%	△	43%	50%
乳がん	35.4%	35.3%	34.7%	37.3%	39.5%	40%	○	46%	50%
子宮がん※	38.5%	37.3%	37.0%	37.5%	37.9%	42%	×	47%	50%

データソース：市健康増進課調べ

H28 目標値の考え方：最終目標値と現状値の差の3等分を上乗せした数値とする。

※H28 より子宮頸がん検診となる

胃がんの達成度は「×」、肺がんの達成度は「△」であるが、受診率は現状値とほぼ変化がない。大腸がんの達成度は「△」、乳がんの達成度は「○」で増加傾向にある。子宮がんの達成度は「×」で、現状値より低い受診率で推移している。



H31 目標値は、最終目標値と現状値の差の3等分を上乗せした数値(繰り上げ)とする。

項目⑦がん精密検査受診率

項目	現状値 (H23)	H24	H25	H26	目標値 (H28)	中間 評価	目標値 (H31)	目標値 (H34)
胃がん	84.3%	82.4%	78.0%	80.6%	89%	×	94%	98%
肺がん	90.6%	76.7%	88.3%	93.4%	93%	◎	96%	
大腸がん	58.2%	64.9%	64.9%	59.0%	71%	△	85%	
乳がん	96.7%	97.0%	97.8%	96.0%	97%	×	98%	
子宮がん※	88.6%	93.2%	94.5%	88.9%	92%	△	95%	

データソース：市健康増進課調べ

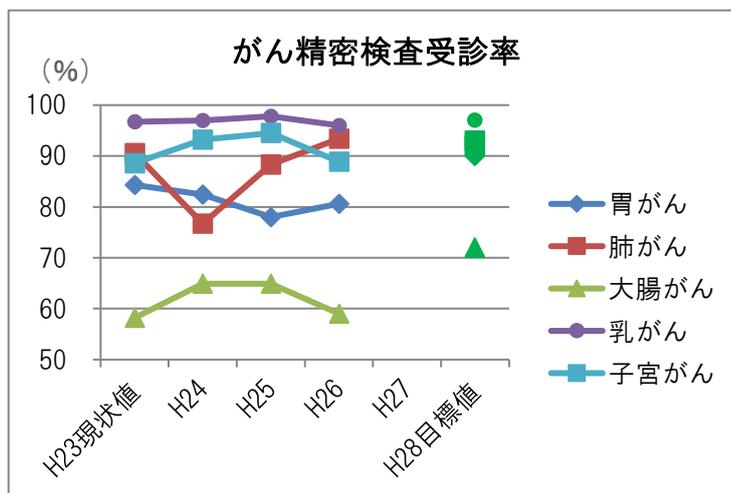
H28 目標値の考え方：最終目標値と現状値の差の3等分を上乗せした数値とする。

※H28 より子宮頸がん検診となる

胃がんと乳がんの達成度は「×」であり、減少傾向にある。肺がんの達成度は「◎」で、H24 に大きく減少したのち増加している。大腸がん、子宮がんの達成度は「△」で現状値より増加傾向にあったが H26 に減少し、現状値を少し上回る増加であった。

H31 目標値は、最終目標値と現状値の差の3等分を上乗せした数値(繰り上げ)とする。

肺がんは、H28 目標値を達成しているため、最終目標値と H26 数値の差の2等分を上乗せした数値(繰り上げ)とする。



＜3年間の取り組みの評価＞資料 1-18~21

**行動目標①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** 項目①②③④

生活習慣病に関する正しい知識の普及啓発として、世界糖尿病デーに併せた啓発を関係機関と連携し、年々規模を拡大している。他にも健康診査結果送付時に健康管理情報を同封したり、「高血圧の日」等各健康週間に併せた啓発が行っている。

各公民館や運動習慣づくり推進員・食生活改善推進員、奈良市医師会等でも健康教育の機会が増えている。また、新たに市内の大学・専門学校での健康教育を開始したことでライフステージに応じた取り組みが進んでいる。

また、生活習慣病予防教室・運動教室に併せて6か月間体重管理記録(奈良市ポイント付与あり)を利用し、体重管理の重要性の普及と実践ができるツールとしている。

HbA1c 値の要医療該当者や要保健指導該当者の割合が増加していることから、糖尿病相談窓口を開設し、他にも奈良市データヘルス計画推進事業として糖尿病性腎症の重症化予防のための個別指導(奈良市医師会委託)が始まっており、糖尿病に特化した相談体制が整いはじめている。

しかし、メタボリックシンドローム該当者および予備群と BMI25 以上の割合において、男性が現状値の維持または増加傾向にあり、適正体重の維持やメタボリックシンドローム予防への取り組みが難しい要因があると考えられ、男性に着目した取り組みが必要と思われる。

**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・早期治療につとめましょう。**

項目①③④⑤⑥⑦

平成 27 年度に奈良市データヘルス計画を策定し、市の健康課題を明確にし、市民への情報発信を行っている。また同計画推進事業として COPD(慢性閉塞性肺疾患)の早期発見を目的とした啓発事業を行う予定である。

他にも、がん検診精密検査対象者や、市国保特定健康診査受診者で血圧値・HbA1c 値の要医療該当者に向けて、治療や精密検査の必要性を伝えている。

実施医療機関や場所の拡充、各種健(検)診の受診券をまとめて送付するなどの受診しやすい環境づくりに取り組むとともに、新しく胃がんリスク検診、胃内視鏡検診、医療機関での肺がん検診を開始した。

特定健康診査の受診率は増加傾向にあるが、全国と比べると低い。また、どの種類のがん検診も H28 目標値に届いていない。より一層受診しやすい健(検)診体制を整えるとともに、定期的に健(検)診を受診することの重要性の啓発、受診後の精密検査や治療勧奨について取り組む必要性が高い。

<今後の取り組みの方向性・課題>

- ◆男性に着目したメタボリックシンドロームの予防や改善に向けた取り組みを行うため、事業所や協会けんぽと連携を図る。
- ◆糖尿病有病者の増加を防ぐための取り組みと、重症化しないための支援体制を構築する。
- ◆定期的に健(検)診を受診することの重要性の啓発、受診勧奨、受診後の精密検査や治療勧奨について、医療機関のみならず地域社会全体で取り組む。
- ◆市民が受診しやすい健(検)診受診体制を整える。

※評価にあたって考慮した計画

- ・健康日本21(第二次)
- ・なら健康長寿基本計画
- ・奈良市第4次総合計画
- ・奈良市国民健康保険特定健康診査等実施計画
- ・奈良市データヘルス計画(健康長寿施策推進のための基礎調査)

【発行・編集】

奈良市保健所健康増進課

〒630-8122

奈良市三条本町 13 番 1 号

奈良市保健所・教育総合センター

電話 0742-34-5129

FAX0742-34-3145

