

奈良市21健康づくり<第2次>



平成26年3月
奈良市

◆ ◆ ◆ 目 次 ◆ ◆ ◆

第 1 章 奈良市 21 健康づくり<第 2 次>の策定にあたって

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

第 2 章 市民の健康状況と課題

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	13

第 3 章 奈良市 21 健康づくりの評価と課題

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

第 4 章 第 2 次計画の基本的な考え方

1. 計画の基本理念	20
2. 計画の基本方針	20
3. 各領域における目標の設定	21
4. 各領域の目標および指標と取り組み	22

第 5 章 ライフステージ別の健康づくり

1. 乳幼児期（0～5 歳）・妊娠期	43
2. 学童期・思春期（6～19 歳）	43
3. 青年期・壮年期（20～39 歳）	44
4. 中年期（40～64 歳）	44
5. 高齢期（65 歳以上）	44

<u>資料編</u>	45
------------	----



第1章 奈良市21健康づくり<第2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、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。

この計画は、市民が健康に暮らすために、妊娠期から高齢期まで生涯を通じた健康づくりをうたっており、生活の質の向上、健康寿命の延伸、壮年期死亡の減少、次世代の健やかな育成を目的としています。また、市民の主体的な健康づくり運動を関係機関と連携し、ヘルスプロモーションの理念に基づいて社会全体で支援をすることとしています。推進にあたっては、①栄養・食生活、②運動、③心の健康・休養、④喫煙、⑤飲酒、⑥歯の健康、⑦健康管理、⑧事故、⑨妊娠と性の9つの領域を設定し、ライフステージごとに課題と行動目標を掲げて取り組みました。

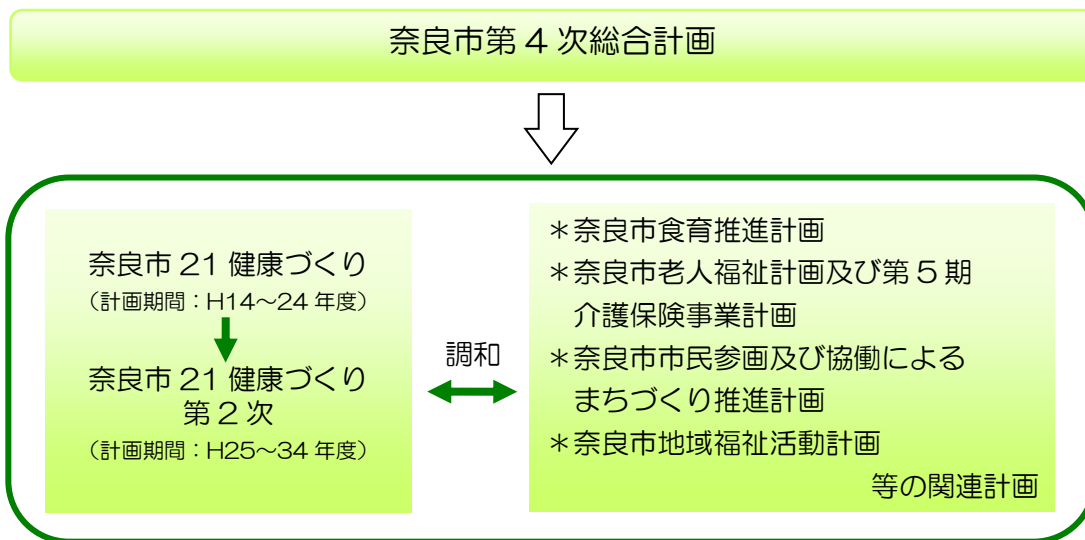
平成24年度で、この第1次計画が最終年度を迎えたことから、これまでの取り組みの中で得られた成果や見えてきた課題、国や県の健康づくり次期計画、社会環境の変化を踏まえ、今後の新たな健康づくり計画として、「奈良市21健康づくり<第2次>」を策定しました。

2. 計画の目的

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。

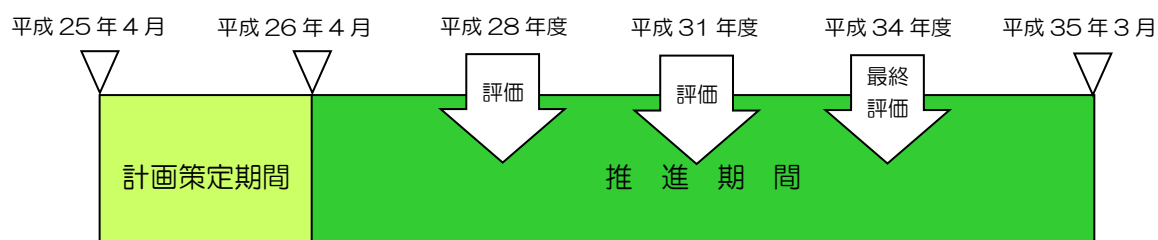
3. 計画の位置づけ

本計画は、「健康日本21（第2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4次総合計画の下位計画に位置づけられます。「奈良市食育推進計画」や「奈良市老人福祉計画及び第5期介護保険事業計画」、「奈良市市民参画及び協働によるまちづくり推進計画」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. 計画の期間

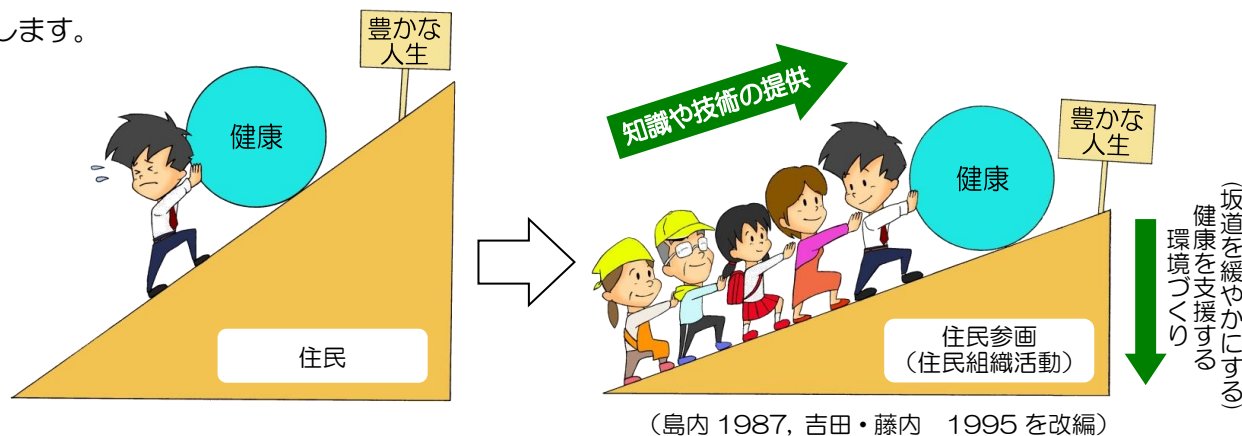
平成25年度に策定し、平成26年度から平成34年度までの9年間とします。3年毎に目標の達成状況や実施状況を評価し、必要に応じて見直しを図りながら推進していきます。



5. 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。

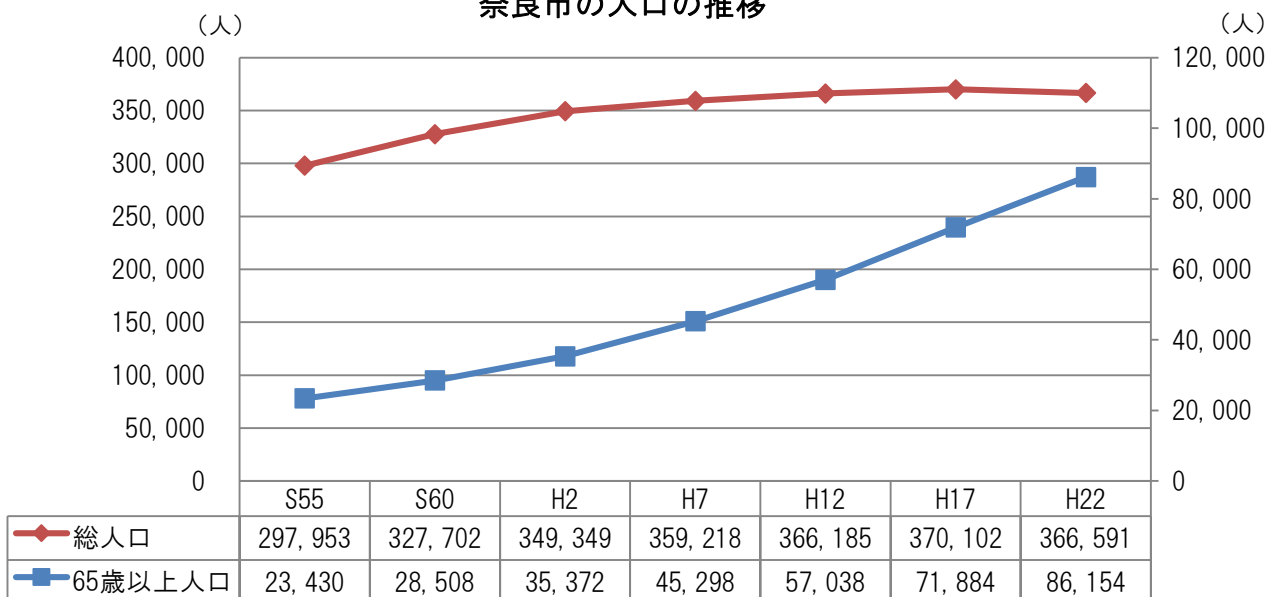
第2章 市民の健康状況と課題

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

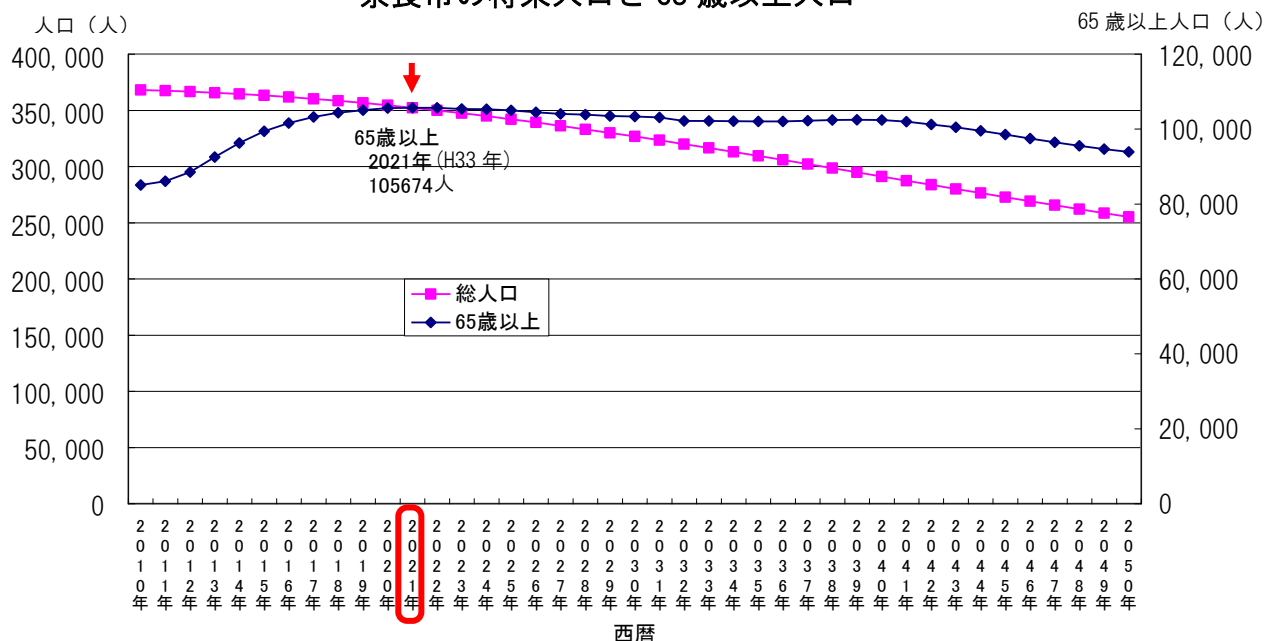
奈良市の人口は、増加を続けてきましたが、平成 12 年をピークに減少に転じました。平成 17 年 4 月の市町村合併により増加しますが、その後減少が続いています。今後も人口は減少し続けると予想されていますが、65 歳以上の人口は現在も増加しており、平成 33 年には約 10 万人を超えると予測されています。

奈良市の人口の推移



資料：国勢調査

奈良市の将来人口と 65 歳以上人口

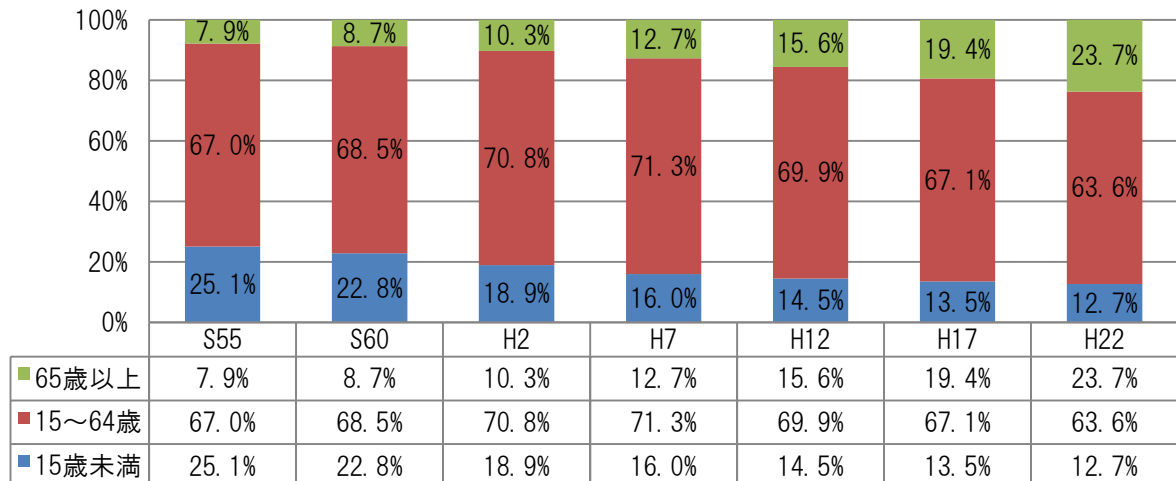


資料：奈良市老人福祉計画及び第 5 次介護保険事業計画

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。

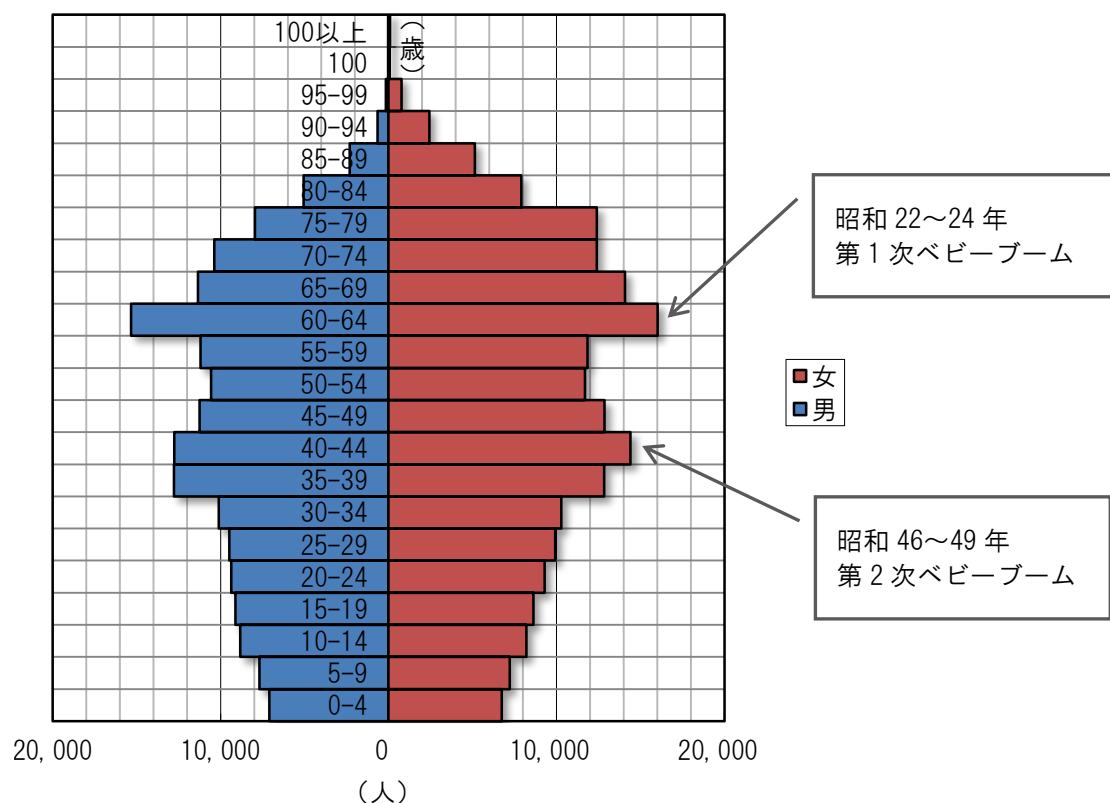
人口ピラミッドからも、第 1 次ベビーブーム世代が今後 65 歳以上となることにより、高齢化が進むことが予測されます。

奈良市の年齢3区分別人口割合の推移



資料：国勢調査

奈良市の人口ピラミッド



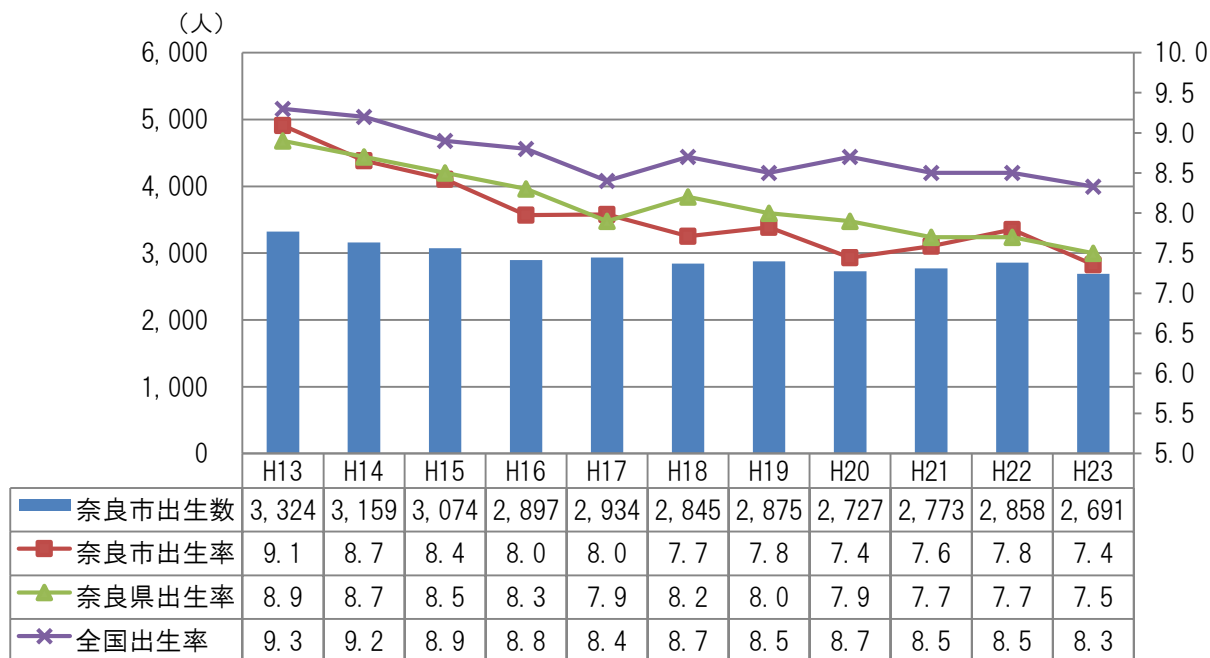
資料：奈良市住民基本台帳（平成 25 年 4 月 1 日現在）

(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。

出生率は全国と比べると低く、その差が広がりつつあります。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。

出生数と出生率の推移（人口千対）



資料：奈良市保健所事業概況

合計特殊出生率の推移



資料：奈良市保健所事業概況

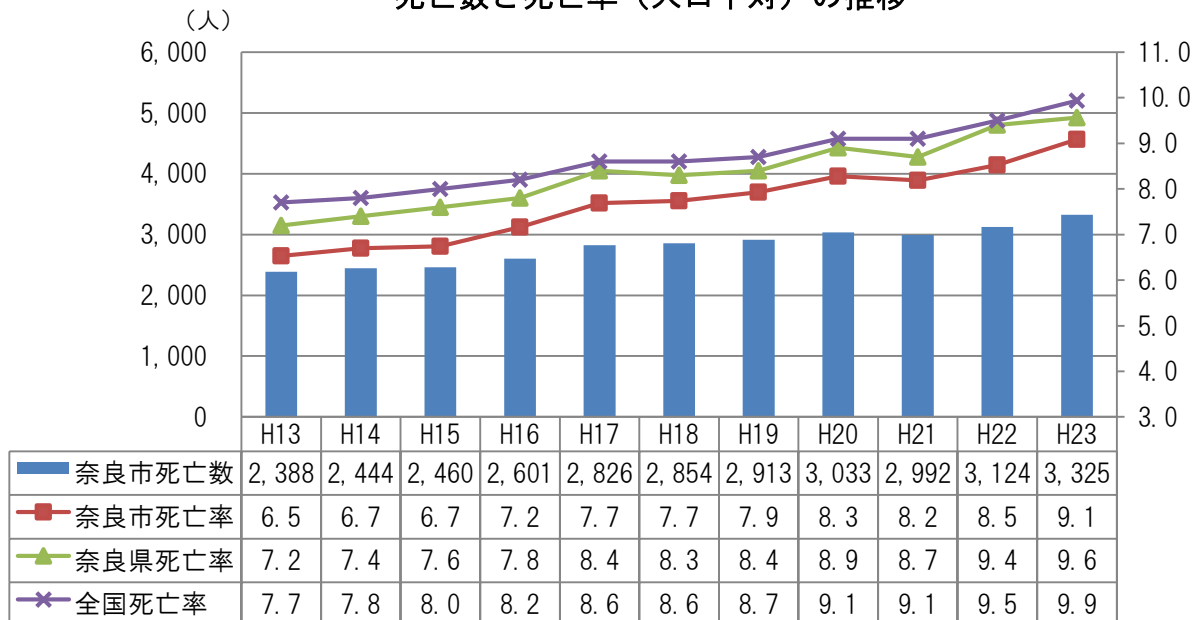
合計特殊出生率とは、15歳から49歳の年齢別出生率を合計したもので、一人の女性がその年齢別出生率で一生の間に生むとした時の子どもの数に相当します。

(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。

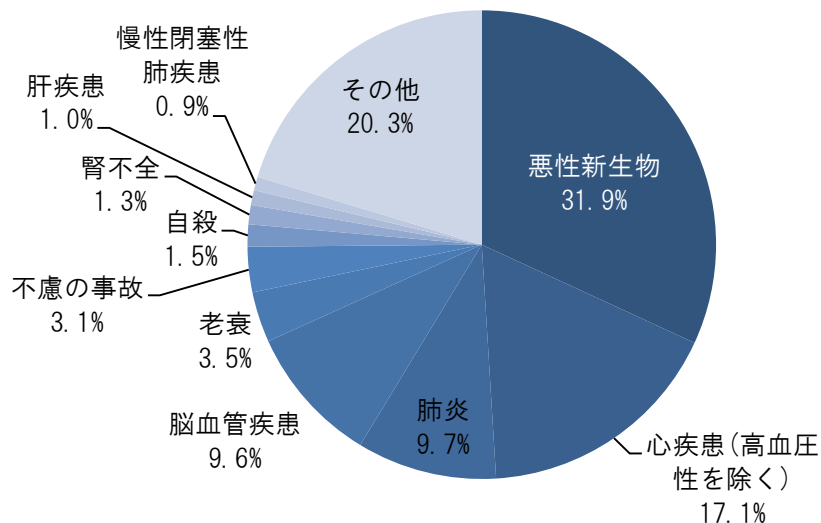
死亡数と死亡率（人口千対）の推移



資料：奈良市保健所事業概況

平成 23 年の死因の第 1 位は悪性新生物、第 2 位は心疾患、第 3 位は肺炎、第 4 位は脳血管疾患となっており、いわゆる生活習慣病とされる 3 大死因（悪性新生物、心疾患、脳血管疾患）が全死因の約 6 割を占めています。

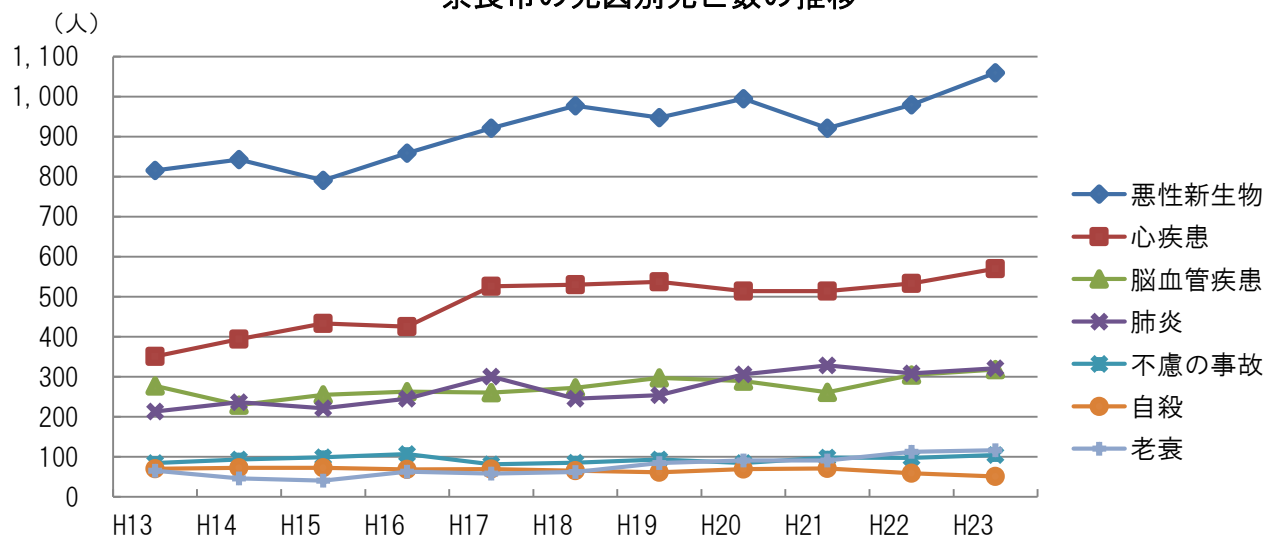
奈良市の死因別割合（H23）



資料：奈良市保健所事業概況

悪性新生物・心疾患の死亡数の推移は、ほぼ一貫して増加傾向にあります。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



資料：奈良市保健所事業概況

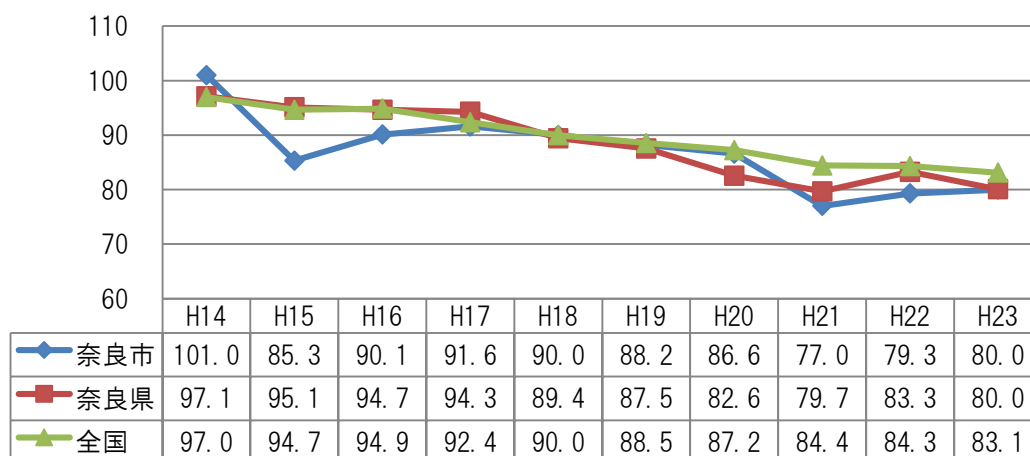
(4) 部位別にみた悪性新生物による死亡の状況

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。

平成23年の部位別の年齢調整死亡率でみると、男性では肺・胃・大腸・膵臓の順に多くみられます。肺がんは全国・奈良県と同様に多く、胃がんや大腸がんは全国より少なく、逆に全国では5位の膵臓がんが奈良市では4位と多くみられます。女性では乳・胃・大腸・肺の順に多くみられます。1位の乳がんは全国・奈良県と比較しても多い状況です。胃がんについては、全国では2位・3位の大腸がんや肺がんより多く、奈良県・奈良市に胃がんが多いのが特徴的です。卵巣がんや子宮がんも多く、女性特有のがんが多くみられます。

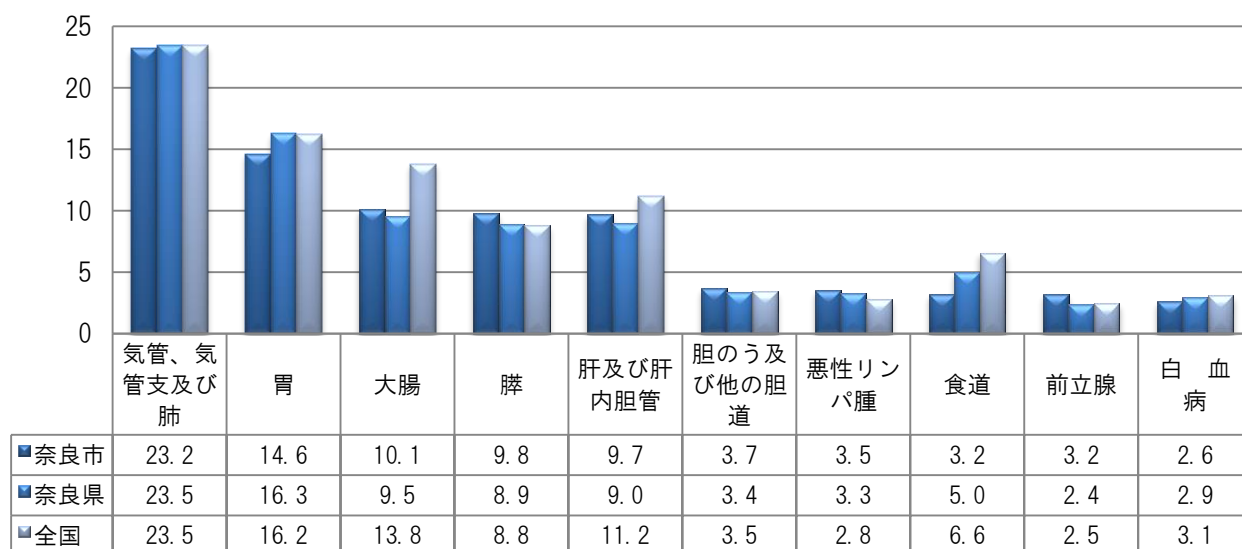
がん検診を実施している5つのがんの年齢調整死亡率について経年変化を比較すると、肺がんは減少傾向、大腸がん・胃がん・子宮がんは横ばい、乳がんはやや増加傾向で推移しています。

がんの年齢調整死亡率の推移（75歳未満・人口10万対）

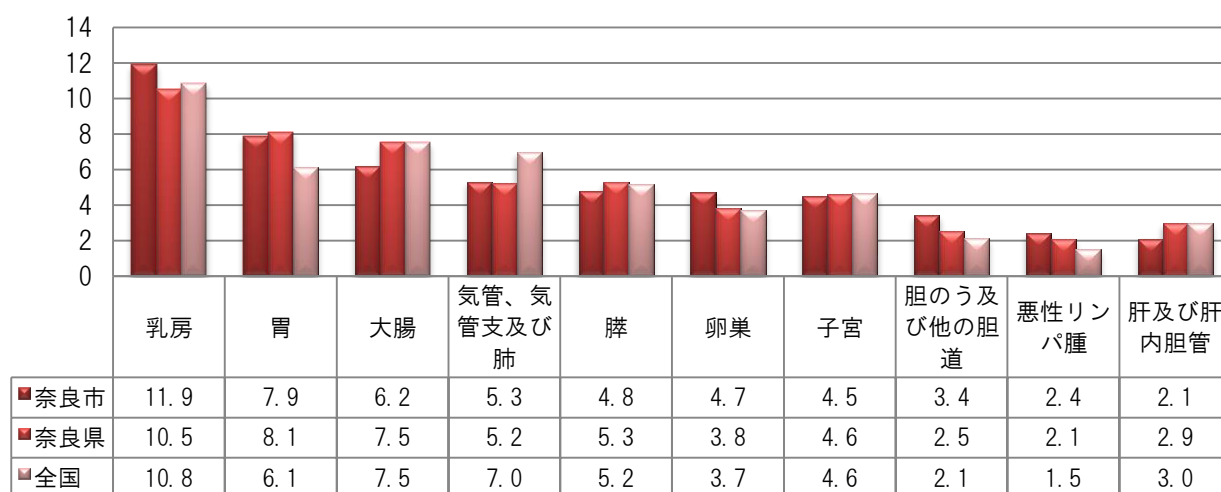


資料：国立がん研究センターがん対策情報センター「がん情報サービス」・奈良市保健所事業概況

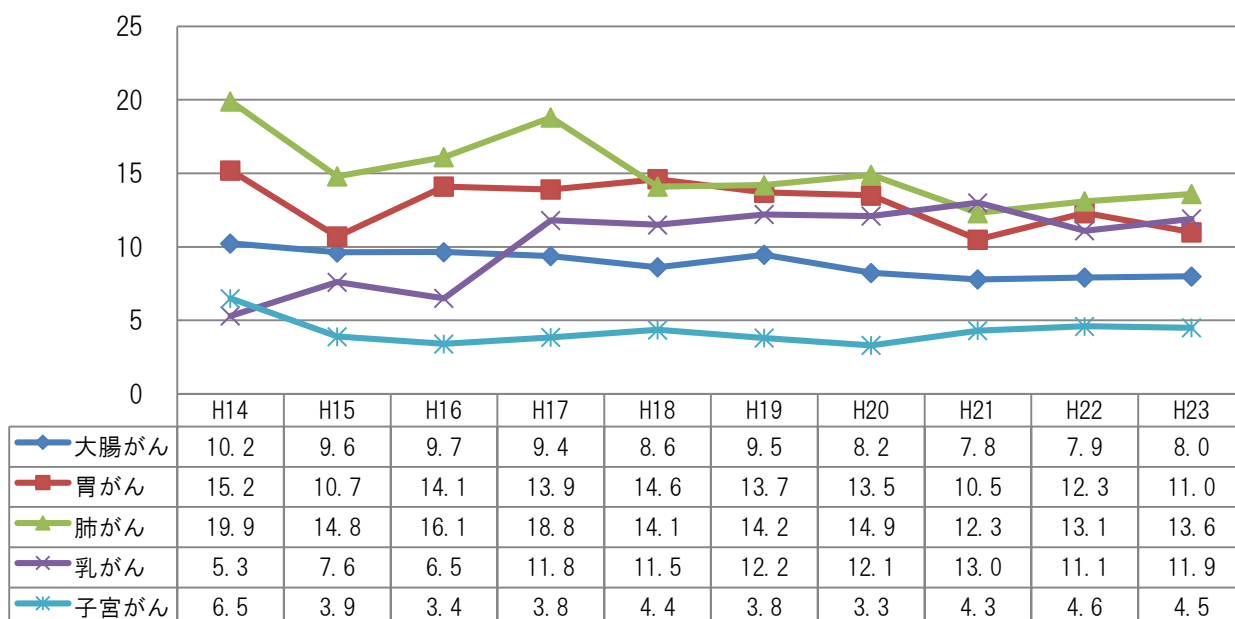
がん部位別年齢調整死亡率（75歳未満男性・H23）（人口10万対）



がん部位別年齢調整死亡率（75歳未満女性・H23）（人口10万対）



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）



資料：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

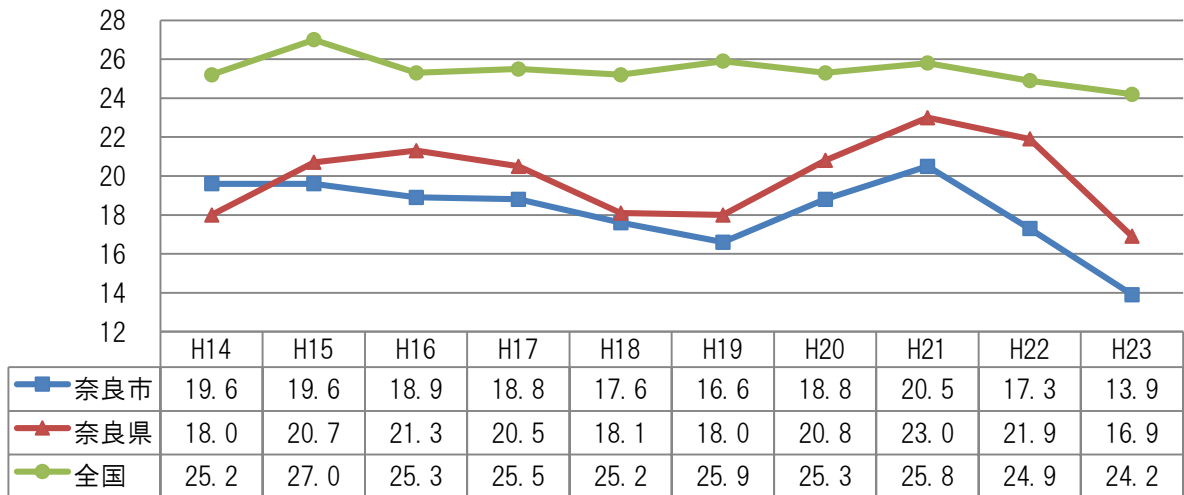
（５）自殺による死因の状況

自殺死亡率の推移をみると、奈良市は平成 15 年以降全国・奈良県の値を下回っています。特に全国と比べると低い水準を維持しています。

自殺死亡数の推移をみると、ゆるやかな減少傾向にあり、平成 23 年の自殺死亡数は 51 人となっています。男女別にみると、例年男性が女性を上回っています。

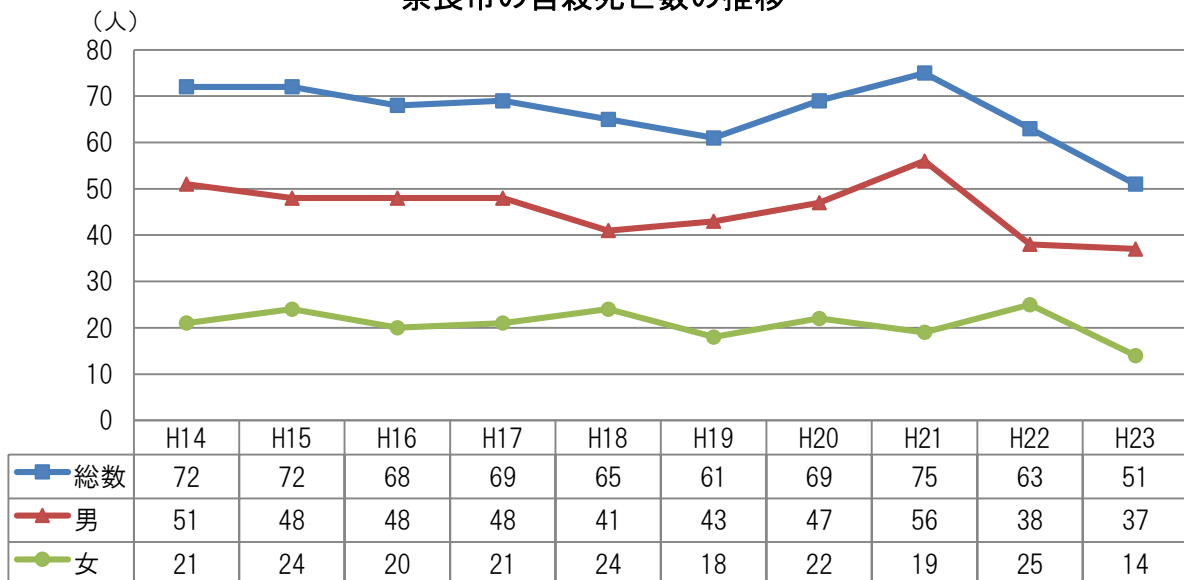
自殺死亡者の自殺動機については、健康問題が最も多く、健康を害することが自殺問題にも大きく影響を与えています。

自殺死亡率の推移（人口10万対）



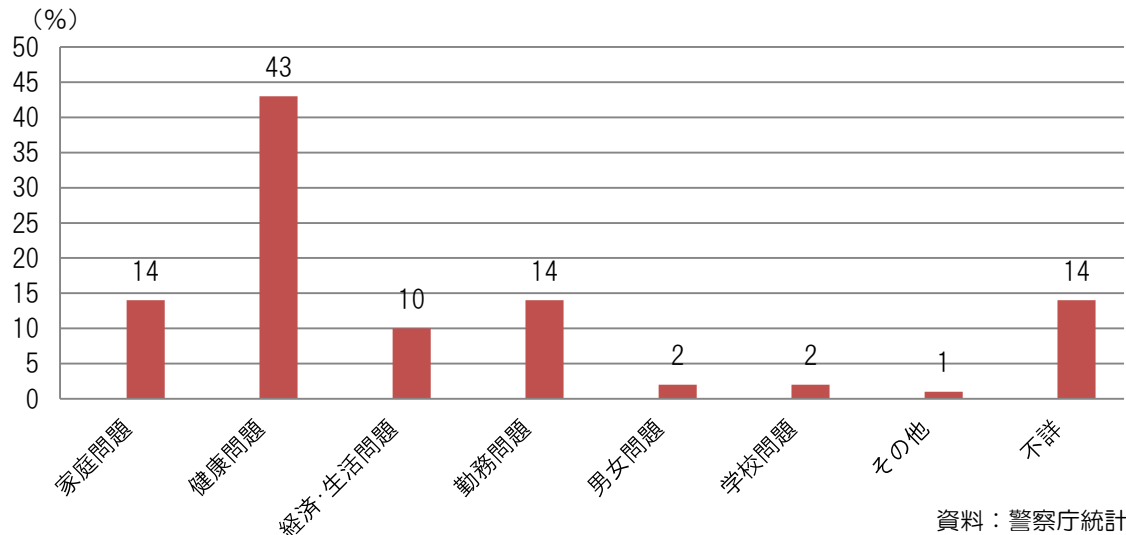
資料：人口動態統計・警察庁統計

奈良市の自殺死亡数の推移



資料：人口動態統計・警察庁統計

奈良市の自殺死亡者の自殺動機（重複あり・H23）

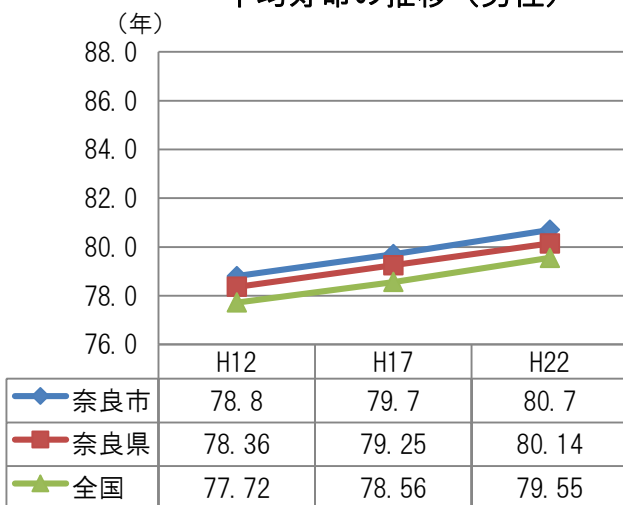


（６）平均寿命と健康寿命

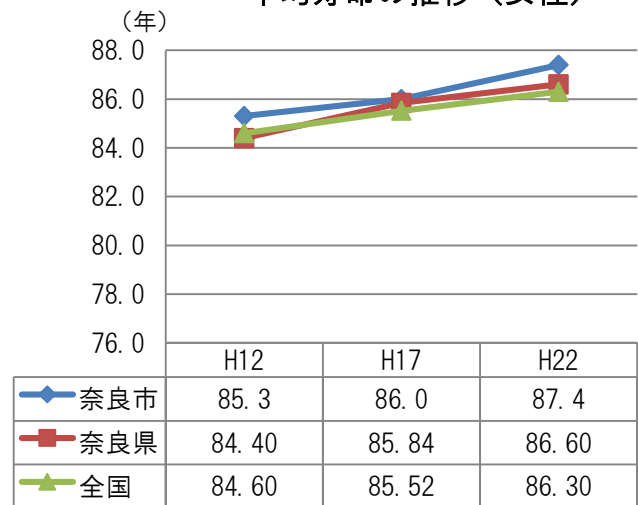
奈良市における平均寿命は、全国・奈良県と同様に年々延びています。平成 22 年には男性が 80.7 年、女性が 87.4 年で、男女とも全国・奈良県を上回っています。

健康寿命（奈良県）は、男女とも全国平均を下回っており、特に女性が全国 40 位と低い順位となっています。

平均寿命の推移（男性）



平均寿命の推移（女性）



資料：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」

奈良県と全国健康寿命及び平均寿命との差（H22）

		健康寿命	平均寿命との差
男性	奈良県	70.38 年（全国 28 位）	9.76 年
	全国	70.42 年	9.13 年
女性	奈良県	72.93 年（全国 40 位）	13.67 年
	全国	73.62 年	12.68 年

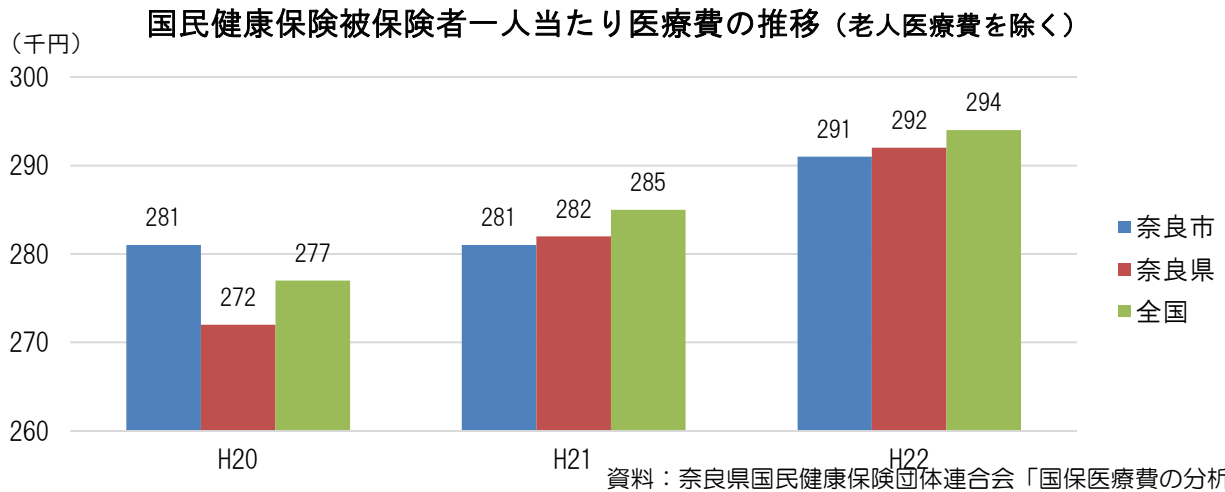
健康寿命とは、「日常生活に制限のない期間の平均」であり、国民生活基礎調査と生命表を基本情報とし、サリバン法を用いて算定されたものです。

（７）医療費の状況

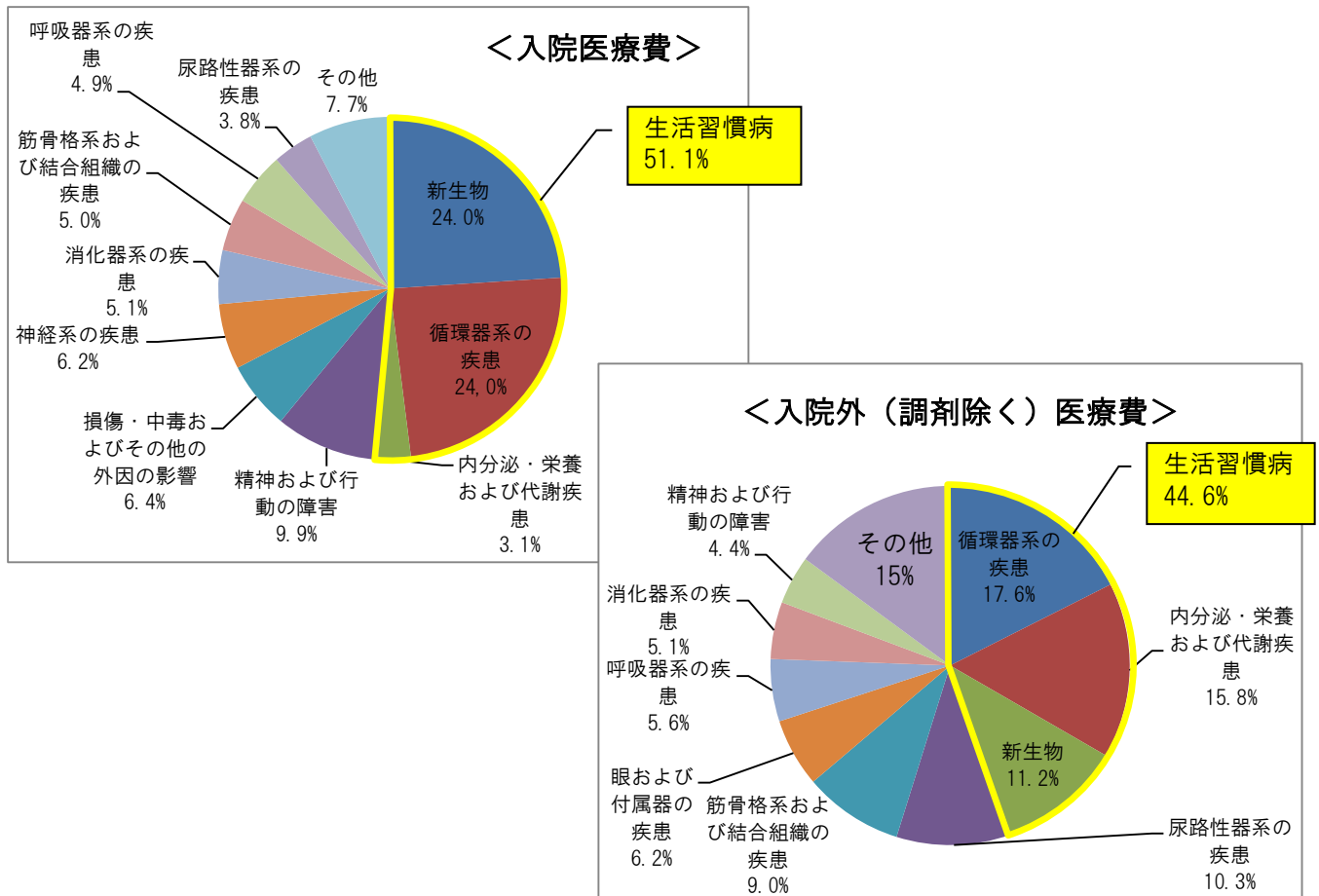
奈良市の国民健康保険被保険者一人当たり医療費は、全国・奈良県と同様に年々増加しています。平成 22 年では年間約 291,000 円一人当たり医療費がかかっています。

全国・奈良県と比較すると、平成 21 年・22 年では若干少ない傾向にあります。

奈良市国保医療費の疾病別構成割合(平成 24 年 6 月審査分)をみると、生活習慣病が占める割合が、入院医療費は 5 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。また、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。



奈良市国保医療費の疾病別構成割合（平成 24 年 6 月審査分）



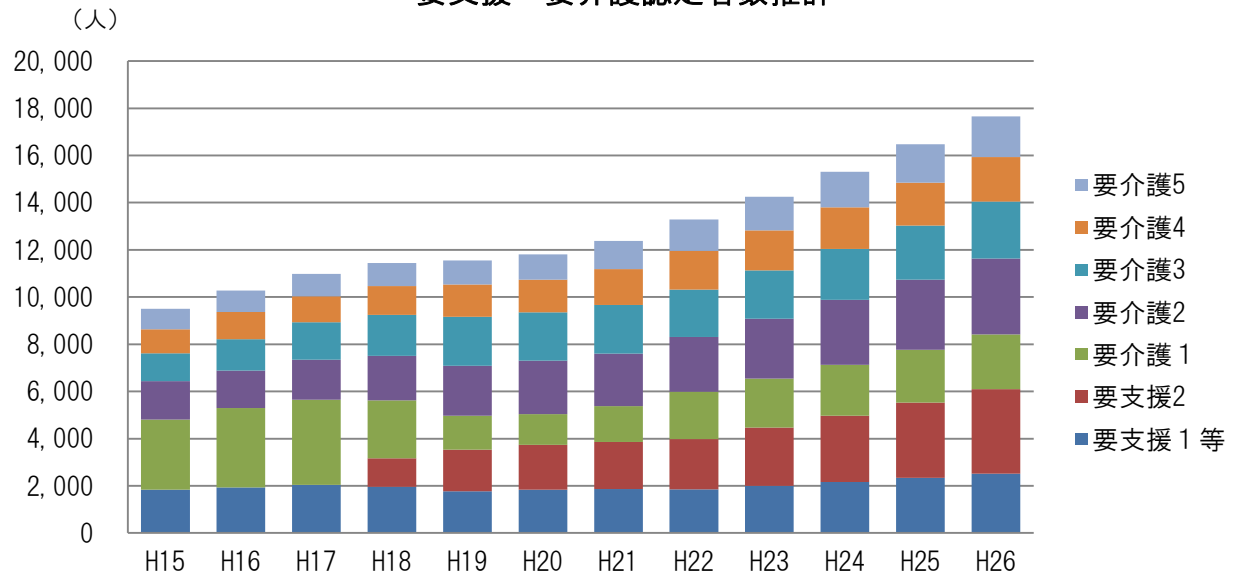
資料：奈良県国民健康保険団体連合会「国保医療費の分析」

（８）要介護認定の状況

要支援・要介護認定者数は、平成 21 年度で 12,379 人、平成 22 年度では 13,280 人、平成 23 年度には 14,118 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 26 年度には 17,659 人と増加することが見込まれます。

要支援・要介護認定者数推計



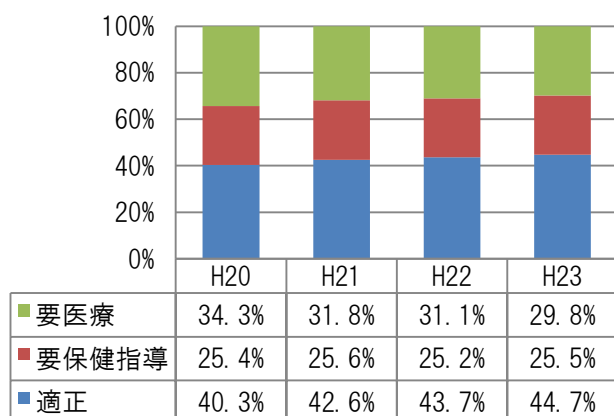
資料：奈良市老人福祉計画及び第 5 次介護保険事業計画

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

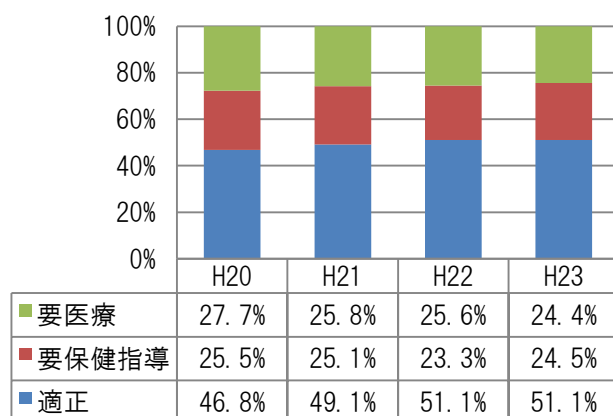
（１）血圧値の状況

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

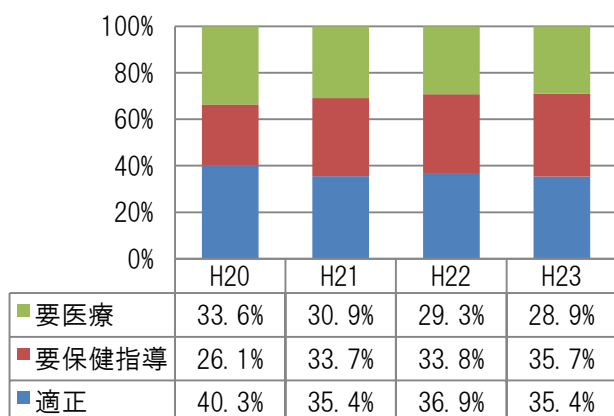
適正：収縮期血圧 130mmHg 未満または拡張期血圧 85mmHg 未満

資料：奈良市国民健康保険特定健康診査

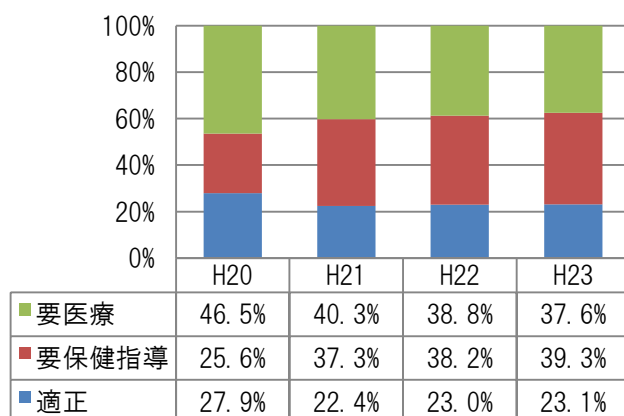
（２）LDL コレステロール値の状況

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

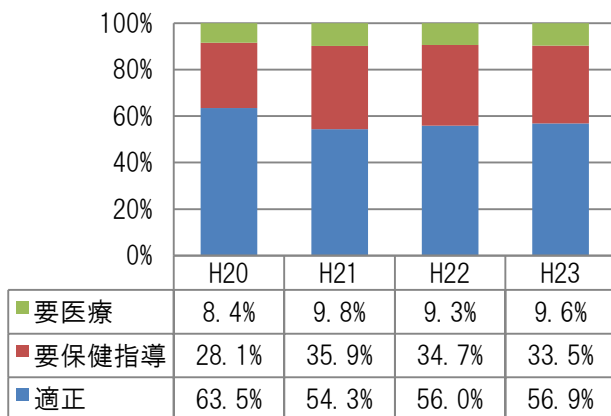
適正：120mg/dl 未満

資料：奈良市国民健康保険特定健康診査

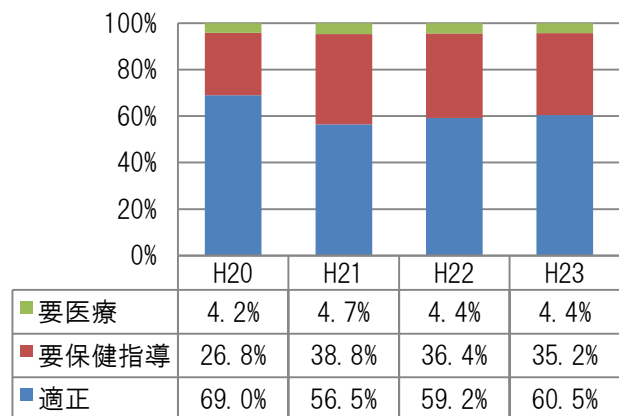
(3) HbA1c 値(JDS 値)の状況

約 2 か月間の血糖値の状態を示す HbA1c 値 (JDS 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 4 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)



※HbA1c 値(JDS 値)判定

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

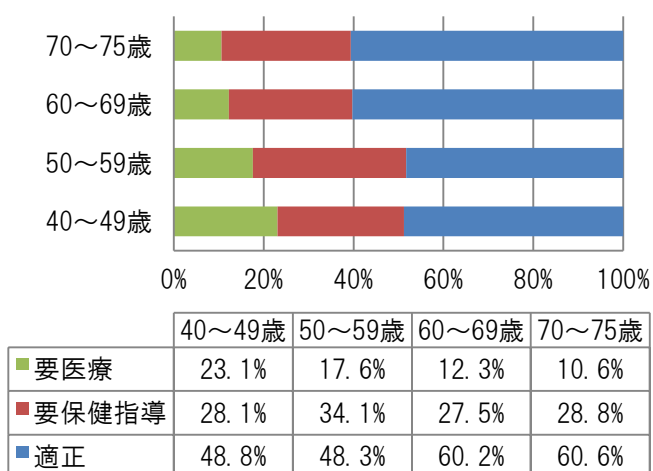
資料：奈良市国民健康保険特定健康診査

(4) 肝機能値判定の状況

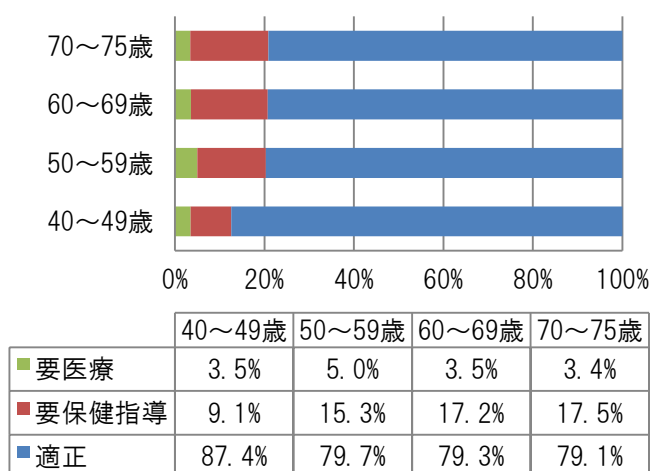
平成 23 年度の要医療の割合は全体の 7.0%、要保健指導の割合は 21.0%、適正の割合は 72.1%になっています。

性別で比較すると、平成 23 年度で男性の 12.9%、女性の 3.7%が要医療値になっており、男性は女性の 3 倍以上になっています。性別・年齢別でみると、男性は年齢が上がるとともに要医療の割合が減少する傾向にあります。

肝機能異常 (男性・年齢別)



肝機能異常 (女性・年齢別)



※肝機能値判定

要医療：AST(GOT)51 以上または ALT(GPT)51 以上または γ -GT(γ -GT P)101 以上 (IU/l)

要保健指導：AST31 以上 51 未満または ALT31 以上 51 未満または γ -GT51 以上 101 未満 (IU/l)

適正：AST31 未満または ALT31 未満または γ -GT51 未満 (IU/l)

資料：奈良市国民健康保険特定健康診査

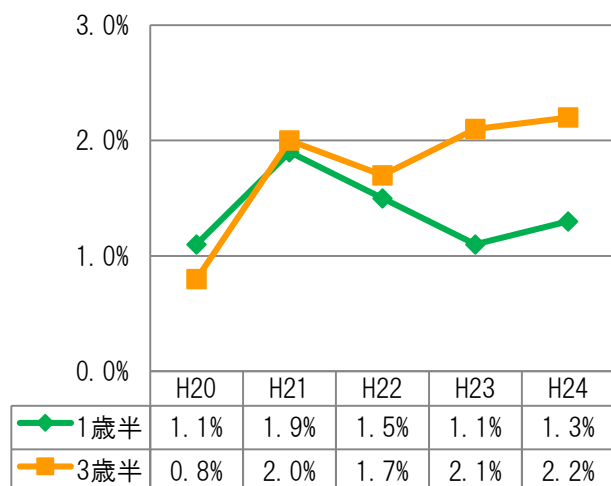
（５）肥満の状況

幼児の肥満をみると、平成 22 年度までは 1 歳 7 か月児健診と 3 歳 6 か月児健診における肥満度 15%以上の児の割合に差はほぼありませんでしたが、平成 23 年度から差が広がってきています。

小 5 から中 2 にかけては、男子は肥満が減少し、女子は増加しています。

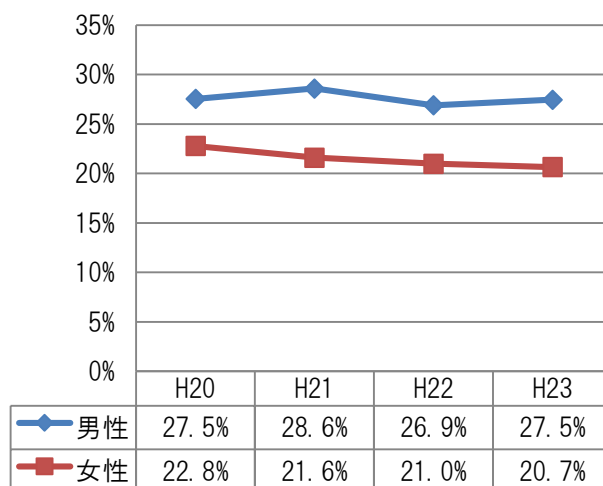
また、成人の肥満は、男性が女性より多い割合で推移しており、男性は約 3 割、女性は約 2 割が肥満になっています。

幼児の肥満度15%以上の割合



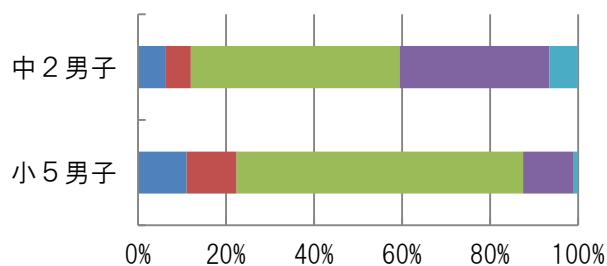
資料：奈良市 1 歳 7 か月児・3 歳 6 か月児健康診査

BMI25以上の割合推移



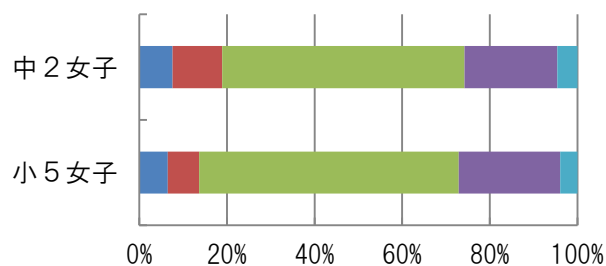
資料：奈良市国民健康保険特定健康診査

小5・中2男子の体格（H24）



	小 5 男子	中 2 男子
肥満	11.0%	6.3%
太りぎみ	11.4%	5.7%
普通	65.1%	47.4%
やせぎみ	11.3%	34.0%
やせすぎ	1.2%	6.6%

小5・中2女子の体格（H24）



	小 5 女子	中 2 女子
肥満	6.5%	7.6%
太りぎみ	7.2%	11.3%
普通	59.2%	55.3%
やせぎみ	23.2%	21.2%
やせすぎ	3.9%	4.6%

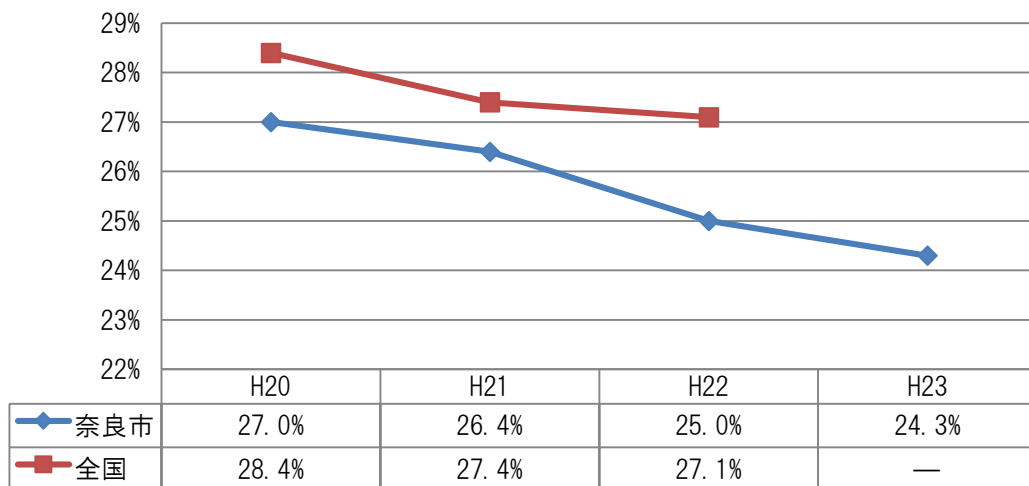
資料：奈良市教育委員会データ

（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。

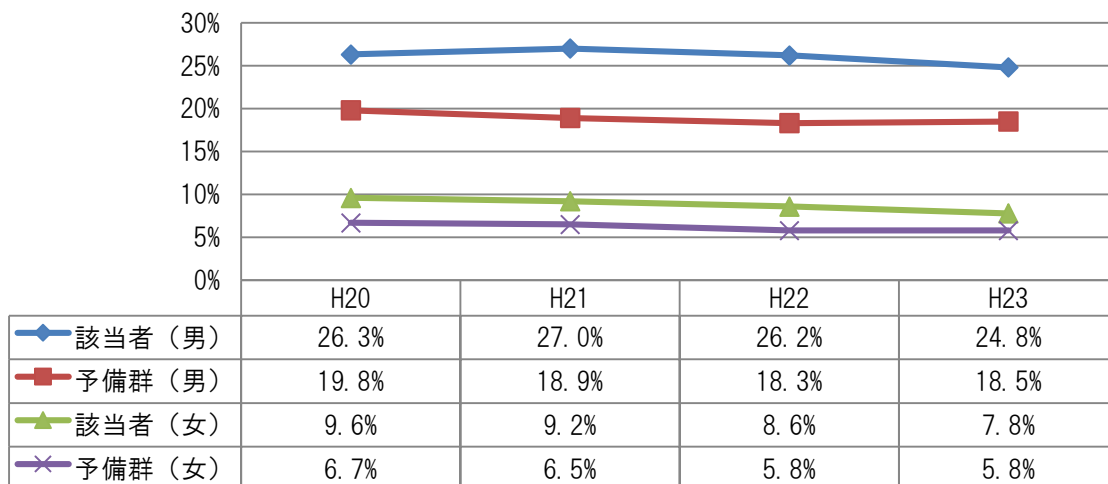
奈良市は、全国と比較すると、該当者および予備群の割合は低いものの、男女別でみると平成 23 年度で男性は 43.3%、女性は 13.6%と、男性の割合が高い状態にあります。

メタボリックシンドローム該当者・予備群者割合の推移



資料：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・予備群者割合の推移（奈良市）



資料：奈良市国民健康保険特定健康診査

第3章 奈良市21健康づくりの評価と課題

1. 奈良市21健康づくりの取り組みと評価

平成16年3月に奈良市21健康づくりを策定し、平成24年度まで取り組みを進め、最終評価を行いました。平成18年度には中間評価を行い、重点課題や取り組みについて見直し、目標に「肥満の人を減らす」「生活習慣病になる人を減らす」ことを追加し、重点的に取り組む領域の絞り込みを行いました。重点領域として、壮中年期の「栄養・食生活」と「運動」の領域、全ライフステージを通じて「喫煙」と「歯の健康」の領域、また、乳幼児期の「生活リズム」を領域として独立させて取り組んでいます。

2. 奈良市21健康づくりの目標達成状況

(1) 評価方法について

計画策定時に、各領域で健康指標及び行動目標の指標、取り組みの指標について目標値を設定しており、計画策定時のベースライン値と最終値（平成22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
◎	現状値が目標に達成している。
○	現状値が目標達成にむけて改善している。(50～100%改善)
△	現状値が目標達成にむけて改善している。(1～49%改善)
×	現状値が横ばいもしくは悪化している。(0以下)

※判定区分4段階の計算方法

$$\frac{〔最終値〕 - 〔ベースライン値〕}{〔目標値〕 - 〔ベースライン値〕} \times 100$$

(2) 目標の達成状況

全179項目の指標のうち、評価可能な134項目で判定した結果、目標を達成した項目は61項目(45.5%)、改善した項目は32項目(23.9%)、横ばいもしくは悪化した項目は41項目(30.6%)でした。

判定区分 領域	◎	○	△	×	合計
栄養・食生活	18 (43.9%)	6 (14.6%)	6 (14.6%)	11 (26.9%)	41
運動	17 (50.0%)	5 (14.7%)	4 (11.8%)	8 (23.5%)	34
生活リズム	6 (42.9%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	8 (57.1%)	14
心の健康・休養	4 (80.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (20.0%)	5
喫煙	3 (42.9%)	1 (14.3%)	2 (28.5%)	1 (14.3%)	7
歯の健康	8 (40.0%)	5 (25.0%)	0 (0.0%)	7 (35.0%)	20
事故	0 (0.0%)	0 (0.0%)	3 (50.0%)	3 (50.0%)	6
妊娠と性	5 (71.4%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (28.6%)	7
合計	61 (45.5%)	17 (12.7%)	15 (11.2%)	41 (30.6%)	134

3. 取り組みの成果と課題

(1) 取り組みの成果

乳幼児期では、「朝食を毎日食べている児の割合（1 歳、3 歳）」「主食・主菜・副菜のそろった朝食をしている児の割合（3 歳）」「夜 9 時までには就寝する児の割合（3 歳）」「朝 7 時半までに起床する児の割合（3 歳）」が目標達成し、改善しました。

青年期・壮中年期の男女ともに「朝食をほとんど食べない人の割合」が減少し目標を達成しました。「運動習慣がある人の割合」も改善しており、壮中年期の女性は目標達成に至っています。また、青年期の「栄養バランスに気をつけて食事をする人の割合」は悪化していますが、壮中年期は改善がみられます。「栄養・食生活」「運動」領域ともに、奈良市食生活改善推進員協議会や奈良市運動習慣づくり推進員協議会の活動回数・参加者が増加しているなど、ボランティア活動が活発で、市民主体の健康づくりが推進されてきています。

その他、「成人の喫煙率」「妊娠中の喫煙率」「育児期間中の受動喫煙率」は減少傾向にあり、改善しています。「むし歯のある 1 歳児・3 歳児の割合」「かかりつけ歯科医をもっている 3 歳児の割合」等、乳幼児の歯の健康は全て改善しており、「歯周疾患を有する人の割合」「60 歳で 24 歯以上の自分の歯を有する人の割合」も改善しました。

また、奈良市 21 健康づくりの主旨である「市民主体の健康づくり運動」、「健康づくりの環境整備（基盤整備）」の視点において見てみると、市民ボランティアや関係機関が協働して健康づくりに取り組んだ結果、「20 日ならウォークの日」の制定（平成 20 年度）と、市立幼稚園・小学校・中学校・高等学校の完全敷地内禁煙（平成 19 年度）の実施という二つの大きな成果が得られました。

未成年者の喫煙防止や成人の禁煙推進に関しては、平成 16 年度から関係機関とネットワーク会議を立ち上げ、共催で啓発や健康教育、禁煙講座を実施しました。市立幼稚園・小学校・中学校・高等学校の完全敷地内禁煙を視野に入れ、平成 18 年度には、教職員を対象に禁煙講座も実施しています。

生活習慣の改善を食生活と運動の両面から推進するため、奈良市食生活改善推進員の他に、平成 15 年度から奈良市運動習慣づくり推進員を養成し、活動支援に取り組みました。平成 19 年度にウ

オーキング推進事業を市の政策事業として実施するにあたり、奈良市運動習慣づくり推進員と20日ならウォークを協働で企画・運営しました。年間参加者は約2,500人と好評を得るなど、事業実績が認められ「20日ならウォークの日」が制定されました。奈良市21健康づくりを推進した過程で、市民ボランティアや関係機関が目的や目標を共有しながら、協働して健康づくり事業を実施できたことが、大きな成果といえます。

（2）今後の課題

奈良市21健康づくりの最終評価では、青年期の「栄養バランスに気をつけて食事をする人の割合」「BMI25以上の人の割合」、壮中年期の「BMI25以上の人の割合（男性）」「HbA1cの要指導・要医療の割合」が悪化しています。また、乳幼児期の「肥満傾向にある児の割合（3歳）」「外遊びをしている児の割合（3歳）」「家族で楽しく食事をしている児の割合（3歳）」が悪化しており、生活習慣病の要因が、乳幼児期から現われています。

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、家族ぐるみで乳幼児期から生涯を通じた健康づくりが必要です。生活習慣病を発症しやすい壮中年期以降の健康診査等の受診率が低迷している現状を踏まえ、要指導・要医療者に該当する個人の支援に留まることなく、学校や職場、地域全体に啓発し、健康づくりの風土を育てることが重要です。

第4章 第2次計画の基本的な考え方

1. 計画の基本理念

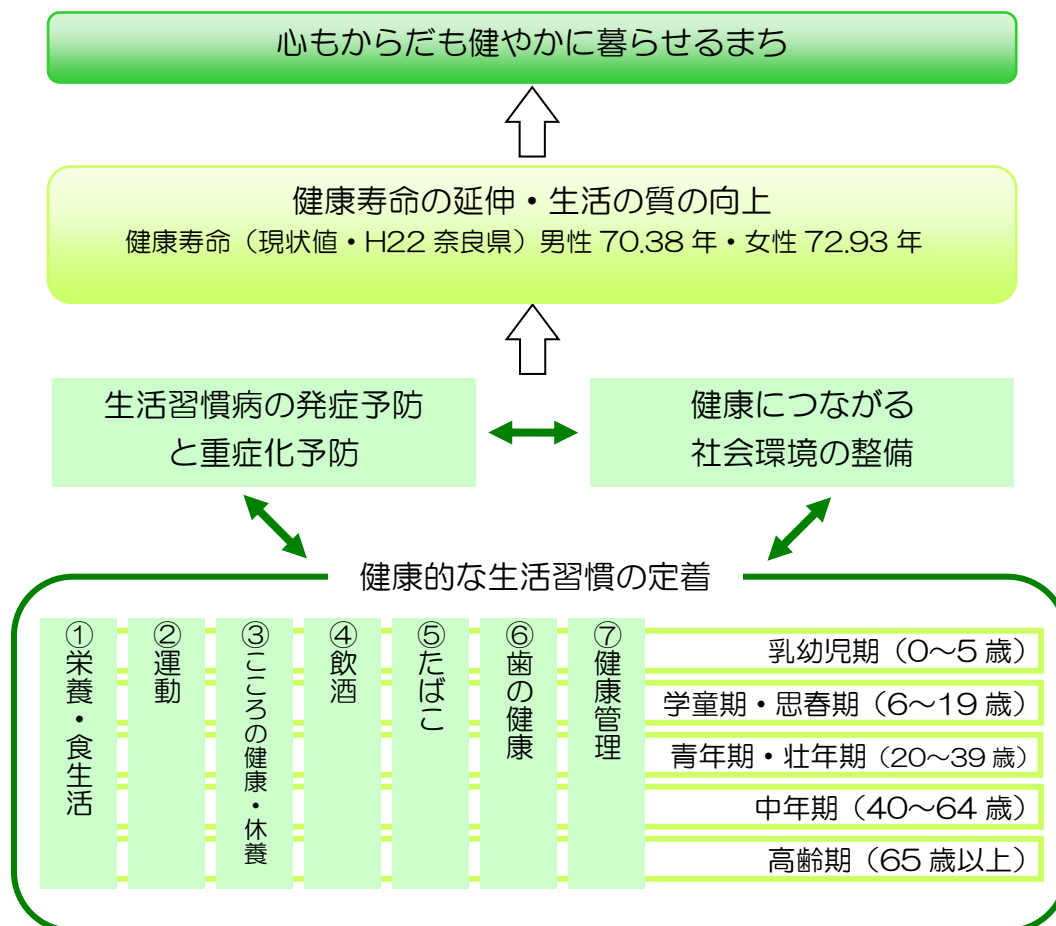
心もからだも健やかに暮らせるまち

全ての市民が自分らしく人生を全うすることが出来るように、共に支え合い、心身ともに健康で幸せに暮らせるまちの実現を目指すことを基本理念とします。

2. 計画の基本方針

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。そのために重要な要素となる、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）を活用し、地域や世代間の相互扶助、地域や社会の絆、職場の支援等、自助と共助を支援します。

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。



3. 各領域における目標の設定

(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。

領域ごとに重点とする目標を掲げ、そのための具体的な行動目標を定めています。また、目標の達成状況を評価するための指標を定め、最終年度に目指す目標値を掲げています。

(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 2 次）」や奈良県の「なら健康長寿基本計画」、奈良市 21 健康づくりの最終評価、策定会議での検討、市民アンケートによる意見を踏まえ、奈良市の現状や健康課題に合わせて設定しています。

4. 各領域の目標および指標と取り組み

(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つけ、健康的で楽しい食生活を実践しましょう

【現状と課題】

栄養・食生活は、生命の維持や子どもの健やかな成長など、健康でいきいきと生活するために欠くことのできないものです。また栄養の過不足や偏りは、生活習慣病をはじめ生活の質、社会機能の維持・向上などに様々な影響を与えます。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、望ましい食生活確立することが大切です。食事は、子どもの頃に身についた食習慣がその後の食生活に及ぼす影響が大きいことから、乳幼児期からの教育が継続して必要です。また、昔に比べて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は、食の正しい知識とその選択能力を身につけることがより重要になっています。

本市においては、第1次計画策定時と比較し、食行動の面では朝食の欠食が改善され、一定の成果が得られました。しかし、肥満傾向にある3歳児の割合が増加傾向になっており、児の生活習慣などの要因を把握し、生活リズムの啓発なども含めた対策が継続して必要です。また、青年期ではBMI25以上の人の割合は男女ともに増加しており、特に男性は4人に1人以上が肥満、壮中年期では3人に1人が肥満です。

生活習慣病予防・重症化予防のためには、青年期や壮中年期の肥満の改善に加え、妊娠期や乳幼児期から子どもをとりまく大人を含めた対策が必要であり、栄養・食生活領域では食に関する正しい知識を身につけ、それを実践することが不可欠です。また食は、生涯を通じて毎日欠かせないことであり、全ライフステージを通じた取り組みが今後も継続して必要です。

【指標と目標値】

項 目		過去値(H16)	現状値(H23)	目標値(H34)	出 典
肥満傾向にある3歳児の割合		0.8%(H20)	2.2%(H24)	1.2%	市乳幼児健診
肥満傾向にある児の割合 (小学校5年生)	男子		11.0%(H24)	減少	市教育委員会
	女子		6.5%(H24)	減少	
BMI25以上の人の割合 (40～74歳)	男性	27.5%(H20)	27.5%	25%	市国保特定健診
	女性	22.8%(H20)	20.7%	18%	
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		45.8%(H19)	44.5%	50%	市乳幼児健診
主食・主菜・副菜が1日2回以上そろっている人の割合(20歳以上)		51.3%(H19)	45.8%(H25)	50%	市「食育」に関する意識調査
1日の野菜摂取量 (20歳以上)	男性	289g(県H7-11)	309g(県H18-22)	350g	国民健康・栄養調査
	女性	254g(県H7-11)	268g(県H18-22)	350g	
朝食を毎日食べている3歳児の割合		93.1%(H17)	94.8%	96%	市乳幼児健診

項 目		過去値(H16)	現状値(H23)	目標値(H34)	出 典
朝食を毎日食べている人の割合(20 歳以上)	20～39 歳	74.2%(H19)	71.4%(H25)	80%	市「食育」に関する意識調査
	40 歳以上	89.2%(H19)	85.5%(H25)	90%	
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 (奈良市食生活改善推進員の人数)		140 人	95 人	120 人	市食生活改善推進員協議会活動報告
栄養バランスについて正しく教えてくれる機会(食推活動数)と参加者数	回数	32 回	63 回	増加	
	参加者数	延 243 人	延 927 人	増加	

行動目標① 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】

- * 主食・主菜・副菜がそろった食事を作ります。
- * 1 日 3 回の食事で主食・主菜・副菜をそろえ、必要な栄養素が不足しないようにします。
- * バランスのよい食事を子どもと一緒に食べます。
- * 様々な食材や調理法の料理を組み合わせることで、エネルギーや脂肪のとり過ぎを防ぎます。
- * 飲食店やコンビニエンスストアなどで、主食・主菜・副菜がそろった料理を選びます。
- * 飲食店やスーパーなどで食品や料理を選ぶ際、栄養成分表示を参考にします。

【地域・社会が取り組むこと】

- * バランスのよい食事について、正しい知識を普及させます。
- * 地域の身近な場所でヘルシーメニューや料理講習会を行います。
- * 身近な場所で栄養バランスについて考える機会を増やします。
- * 子どもと一緒に楽しく調理ができる機会や、正しい食の習慣を学ぶ機会を提供します。
- * 栄養バランスに配慮したメニューの提供に取り組みます。
- * 消費者が食品や料理を選ぶ際の目安となる、栄養成分表示などの栄養情報を提供します。

【行政が取り組むこと】

- * 対象に応じた栄養バランスのよい食事について情報を収集し、発信します。
- * 適正なカロリーとバランスのよい食事について、専門家に気軽に相談できる場を増やします。
- * 奈良市食生活改善推進員の養成・支援を行い、栄養バランスについて、地域の身近なところで伝える場を増やします。
- * 食品や料理を選ぶ際に活用できるよう、カロリーや栄養バランスの目安となる栄養成分表示などを普及させます。
- * 給食を通して、喫食者やその家族の食事の栄養バランスの改善のため、給食施設の取り組みを支援します。
- * 大学生や働き世代が利用する食堂で栄養バランスに配慮した食事がとれるよう、関係機関と連携し環境整備に取り組みます。

行動目標② 野菜を 1 日 350g 以上とりましょう

※野菜を 1 日 350g とするためには、1 皿に含まれる野菜の量を 70g とし、1 日 5 皿が目安です。

【市民が取り組むこと】

- * 野菜料理を 1 日にあと 1 皿、追加して食べます。
- * 飲食店やスーパーなどで、野菜をたっぷり含むメニューを選択します。
- * 生活習慣病予防のための食事について、正しい知識を身につけます。

【地域・社会が取り組むこと】

- * 野菜料理を 1 日にあと 1 皿追加することの必要性について、情報提供を行います。
- * 地域の身近な場所で、野菜を手軽にとれるメニューの提供や、野菜をたっぷり使った料理講習会を行います。
- * 不足しがちな野菜をたっぷりとれるメニューの提供に取り組みます。

【行政が取り組むこと】

- * 生活習慣病予防のための野菜の摂取についての情報を収集し、発信します。
- * 生活習慣病予防のための食事について、専門家に気軽に相談できる場を増やします。
- * 関係機関と連携しながら、野菜をあと 1 皿追加する必要性について正しい知識を普及させます。
- * 給食施設において、生活習慣病予防のための野菜摂取の推進や啓発に取り組みます。
- * 奈良市食生活改善推進員の養成・支援を行い、野菜をあと 1 皿増やす方法について、地域の身近なところで伝える場を増やします。

行動目標③ 朝食を毎日食べましょう

【市民が取り組むこと】

- * 毎朝、親子そろって朝食を食べ、規則正しい食事のリズムを身につけます。
- * 1 日 3 食を欠食せずに規則正しく食べる大切さについての知識を身につけます。
- * 1 日 3 食を食べます。
- * 食欲の有無や忙しさに応じて、朝食を選んで食べます。

【地域・社会が取り組むこと】

- * 手軽にとれる朝食メニューなどの情報を提供します。
- * 簡単に作れる朝食の料理講習会を行います。

【行政が取り組むこと】

- * 朝食の大切さについて、様々な場で啓発します。
- * 忙しい時や食欲がない時でも食べやすい朝食について、専門家に気軽に相談できる場を増やします。
- * 奈良市食生活改善推進員の養成・支援を行い、朝食の大切さや朝食メニューについて、地域の身近なところで伝える場を増やします。
- * 事業所や企業で、働き世代が朝食を食べやすいよう、関係機関と連携し環境整備に取り組みます。

(2) 運動

領域の目標 体を動かす習慣を身につけましょう

【現状と課題】

自家用車の保有台数の増加や電化製品の進歩により、体を動かす機会が減少してきています。日常生活に運動を取り入れることは、エネルギー消費量を増加させ体力を維持できるため、壮中年の生活習慣病やメタボリックシンドロームの予防、高齢期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、乳幼児期は、基本的な生活習慣の形成時期であり、生活リズムを整えることが大切です。そのため、乳幼児期から高齢期までの全ライフステージを通した取り組みが必要です。

運動習慣をみると、乳幼児期では「外あそびをよくしている3歳児の割合」は8割程度にとどまっています。また、成人では、「運動習慣がある人の割合」は増加傾向にあるものの、20～64歳は低く、親子で体を動かす習慣をもてるような取り組みや、働き盛り世代に運動習慣つける取り組みが必要です。

乳幼児期は子育てサークルが増え、親子で楽しくあそべる場は充実してきています。小・中学校では学校で体を動かす機会づくりが行われており、体力・運動能力が向上しています。奈良市運動習慣づくり推進員協議会が中心となり20日ならウォークや運動教室、介護予防教室などの中年期以降が参加しやすい活動も増加しています。働き盛り世代の運動できる機会や場づくりが少ないため、企業などと連携した取り組みが必要であると考えます。

【指標と目標値】

項 目			過去値(H16)	現状値(H23)	目標値(H34)	出 典
外あそびをよくしている3歳児の割合			81.1%	81.6%	90%	市乳幼児健診
体力テスト 全国順位 (県)	小学5年生	男子	41位(H20)	45位(H22)	15位	全国体力・運動能力調査結果
		女子	43位(H20)	45位(H22)	20位	
	中学2年生	男子	47位(H20)	43位(H22)	15位	
		女子	45位(H20)	42位(H22)	20位	
運動習慣がある人の割合	20～29歳	男性	13.0%(県)	16.7%(県)	36%	県民健康・栄養調査 市国保特定健診
		女性	4.7%(県)	19.0%(県)	33%	
	30～39歳	男性	11.4%(県)	32.5%(県)	36%	
		女性	7.3%(県)	15.9%(県)	33%	
	40～64歳	男性	15.6%(県)	35.8%	36%	
		女性	14.4%(県)	33.9%	34%	
	65～75歳	男性	24.8% (県 65-69歳)	58.2%	59%	
		女性	26.6% (県 65-69歳)	50.5%	51%	
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	40～64歳	男性	41.7%(H20)	50.2%	60%	市国保特定健診
		女性	44.6%(H20)	47.0%	57%	
	65～75歳	男性	60.6%(H20)	63.9%	74%	
		女性	57.2%(H20)	62.5%	73%	

項 目			過去値(H16)	現状値(H23)	目標値(H34)	出 典
日常生活における歩数	20～64 歳	男性		8,805 歩 (県)	9,000 歩	県民健康・栄養調査
		女性		8,030 歩 (県)	8,500 歩	
	65 歳以上	男性		6,868 歩 (県)	7,000 歩	
		女性		5,509 歩 (県)	6,000 歩	
地域で正しい運動方法を教えてくれる人の数 (市運動習慣づくり推進員の人数)			45 人	78 人	100 人	市運動習慣づくり推進員協議会活動報告
生活習慣病予防の運動ができる機会や場づくり (運推活動数)と参加者数	公民館依頼		1 箇所 1 回 延 23 人	8箇所 11 回 延 271 人	増加	
	市委託・共催事業		1 箇所 6 回 延 451 人	2箇所 42 回 延 2,296 人	増加	
	運推独自の地域活動		10 箇所 30 回 未把握	22 箇所 186 回 延 3,148 人	増加	

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】

- * 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す。

【地域・社会が取り組むこと】

- * 身近なところで楽しくあそべる場を提供します。
- * 親子のスキンシップがとれるようなあそびを啓発します。

【行政が取り組むこと】

- * 親子に外あそびの楽しさを教えてくれる人やサークルを増やします。
- * 身近なところで楽しくあそべる環境を整えます。
- * 親子が楽しくあそべる場を情報発信します。
- * 親子のスキンシップがとれるようなあそびを啓発します。

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】

- * 外で体を動かしてあそびます。
- * 長い時間テレビを見ることや、ゲームをすることを控えます。
- * 運動やスポーツをします。

【地域・社会が取り組むこと】

- * 安全なあそび場を作ります。
- * 子ども会などの活性化を図ります。
- * 子どもがスポーツに触れる機会をつくれます。

【行政が取り組むこと】

- * 外あそびを普及させます。
- * 安全なあそび場を作ります。
- * 学校では、体育の授業以外でも外あそびの時間確保や、縄跳び・マラソンなど体を動かす機会をつくれます。

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】

- * 息がはずむ程度の有酸素運動を定期的に行います。
- * 柔軟性を高め、筋力を維持するような運動をします。
- * いろいろな運動に関心をもち挑戦します。
- * 仲間とともに楽しみながら運動を続けます。
- * メディカルチェックを受けたうえで運動します。
- * 運動の効果を知るために体重計や歩数計などを活用します。

【地域・社会が取り組むこと】

- * 年齢や体力にあった運動方法を普及させます。
- * 公民館や学校体育館、集会所など身近な場で運動をする機会を増やします。
- * 運動をする仲間を増やします。

【行政が取り組むこと】

- * 年齢や体力にあった運動方法を普及させます。
- * 運動についての情報をホームページやしみんだよりなどで発信します（正しく安全な運動方法・ウォーキングマップ・イベント開催・運動グループ・運動できる場所など）。
- * 運動ボランティアの活動を支援します。
- * 身近な場で運動をする機会を増やします。
- * 地域で運動をする仲間が増えるよう支援します。
- * 勤めている人には、事業所と連携し運動方法を普及させます。

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すように心がけます。
- * 外出する機会を増やします。
- * できるだけ乗り物（車やバイク、エレベーターなど）を利用しないようにします。
- * 活動量を把握するため歩数計などを活用します。

【地域・社会が取り組むこと】

- * 公民館や学校体育館など身近な場で運動をする機会を増やします。
- * 地域で運動をする仲間を増やします。

【行政が取り組むこと】

- * 体を動かすことの重要性についての情報をホームページやしみんだよりなどで発信します。
- * 運動ボランティアの活動を支援します。
- * 公民館や学校体育館、集会所など身近な場で運動をする機会を増やします。
- * 地域で運動をする仲間が増えるよう支援します。

(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

【現状と課題】

健やかな社会生活を営むためには、身体と心両者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」「休養」だけでなく、十分な睡眠をとり、ストレスと上手に付き合うことが欠かせません。心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。内閣府の自殺総合対策大綱でも「平成17年の自殺死亡率を平成28年までに20%減少させる」との目標が掲げられており、奈良市でも更なる減少を目指す必要があります。

また、日常生活における不安や心配を解消し、十分な睡眠・休養をとるとともに、自分に合ったストレス解消法を見つけることが大切です。ストレスや心の病気について正しく理解し、悩んでいる人に声をかけて、地域・社会で支え合うことが必要です。そのためにも、誰もが気軽に相談できる体制づくりを進めていくことが求められます。

【指標と目標値】

項 目		現状値 (H23)	目標値(H34)	出典
睡眠による休養を十分に取れていない人の割合（成人）	男性	16.2%（県）	14.6%	県民健康・栄養調査
	女性	13.3%（県）	12%	
7 時間睡眠の人の割合（20～59 歳）		29.0%（県）	31.9%	県民健康・栄養調査
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 （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）		7.8% （県・H22）	7%	国民生活基礎調査
自殺死亡率（人口 10 万対）		14.0	11.2	人口動態統計

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

【市民が取り組むこと】

- * 自分に合ったストレス対処方法を身につけます。
- * 趣味や生きがいをもち、家族や友人、地域の人との交流を深めます。
- * 不安や悩みを抱え込まず、必要なときには相談できる相手や機関をもちます。
- * 家族でコミュニケーションを図りながら子育てをします。
- * 困ったときは一人で悩まず、家族や友人に相談します。

【地域・社会が取り組むこと】

- * ストレスの解消法、休養の必要性などについて普及させます。
- * 地域で子育てについて相談できる場や、集える場所を増やします。
- * 地域で高齢者が人との交流をもてる場を増やします。
- * 精神疾患、特にうつ病に対する理解を深めるための講座を開催し、啓発します。

- * こころの健康に関するポスターや、リーフレットの設置に協力します。
- * 職場で相談できる場所を充実させ、メンタルヘルスの支援をします。

【行政が取り組むこと】

- * ストレスへの対処法などについて情報提供し、心身の健康づくりのための事業を実施します。
- * 子育て支援の関係機関で、子育てに関する情報提供や相談窓口を周知します。
- * 心の健康の専門相談窓口を充実させ、相談窓口に関する情報提供を行います。
- * 精神科医師や精神保健福祉士、保健師などによるこころの悩みや、不眠などの各種相談を実施するとともに、ゲートキーパーの役割を充実します。
- * こころの健康づくりや自殺予防に向けて、市民や関係機関との協働による推進体制を構築します。
- * うつ病の理解と予防についての正しい知識を普及させます。また患者家族会などで、家族を支える体制を維持・継続していきます。
- * 専門家や支援者に対する研修会を実施します。

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】

- * 睡眠の大切さや体に及ぼす影響について正しく理解します。
- * 十分な休養がとれるよう、規則正しい生活を心がけます。

【地域・社会が取り組むこと】

- * こころの健康に関するポスターや、リーフレットの設置に協力します。
- * ストレスの解消法や休養の必要性などについて普及させます。
- * 時間外労働を少なくし、育児介護休暇や有給休暇が取得しやすい環境づくりを進めます。

【行政が取り組むこと】

- * ストレスへの対処法などについて情報提供し、心身の健康づくりのための事業を実施します。
- * こころの健康に関するポスターや、リーフレットを配布し、ストレスの解消法、規則正しい生活や休養の必要性などについて普及させます。

(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

【現状と課題】

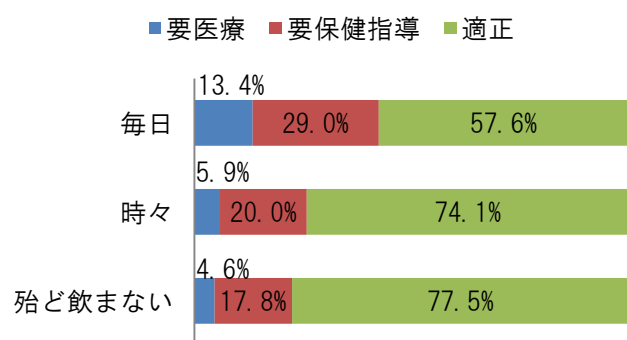
不適正な飲酒は、生活習慣病をはじめとする様々な身体疾患やうつ病などの健康障害のリスク要因になるだけでなく、未成年者の飲酒や飲酒運転などの社会的な問題の要因にもなるといった広い範囲への影響が考えられ、その対策は様々な分野で包括的に行う必要があります。

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。平成23年度奈良市国民健康保険特定健康診査の結果からは、飲酒頻度が「時々」「殆ど飲まない」に比べて、「毎日」飲酒する人に有病者が多くなっています。飲酒量でみると、1日の飲酒量が多くなるのと比例して有病者が多くなっています。また、飲酒量とメタボリックシンドロームの関係をみると、1合未満の飲酒者に比べ、1合以上の飲酒者に該当者及び予備群が多くなっています。

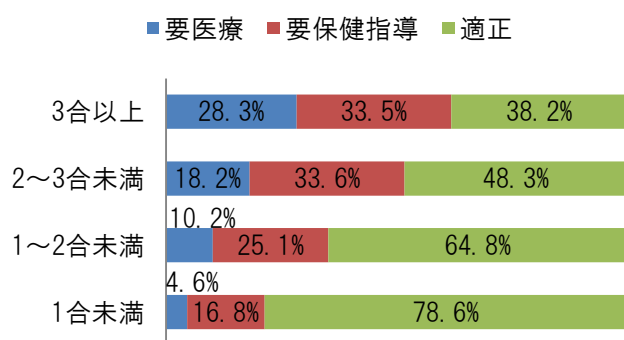
一般的に女性は男性に比べて肝臓障害など飲酒による臓器障害を起こしやすく、またアルコール依存症に至るまでの期間も短いことが知られています。週2日の休肝日と適度な飲酒の習慣を持つことが必要です。さらに、妊娠中の飲酒は、妊婦自身の妊娠合併症などのリスクを高めるだけでなく、胎児性アルコール症候群を引き起こし、生まれてくる子どもに発達障害などをまねく危険性があります。妊娠中・授乳中の飲酒については、安全な飲酒量が把握されておらず、未成年者と同様に完全に飲酒しないことが大切です。奈良市では、妊婦の1.4%が妊娠判定後も飲酒を継続しており（平成25年4～7月妊娠届出より）対策が必要です。

また、未成年者の飲酒は、身体の発育に悪影響を及ぼし健全な成長を妨げ、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、未成年者への対策も求められます。

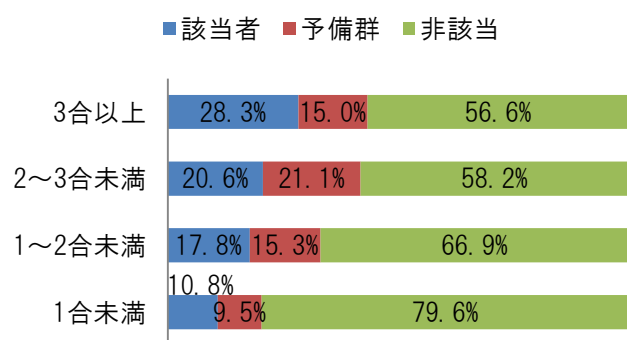
肝機能判定と飲酒頻度



肝機能判定と飲酒量



飲酒量とメタボ判定



資料：平成23年度奈良市国民健康保険特定健康診査

※肝機能値判定

要医療：AST51 以上または ALT51 以上または γ -GT101 以上 (IU/l)

要保健指導：AST31 以上 51 未満または ALT31 以上 51 未満または γ -GT51 以上 101 未満 (IU/l)

適正：AST31 未満または ALT31 未満または γ -GT51 未満 (IU/l)

【指標と目標値】

項 目		現状値(H23)	目標値(H34)	出 典
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 (飲酒日1日当たりの飲酒量)	男性(2合以上)	7.9%	6.7%	市国保特定健診
	女性(1合以上)	4.7%	4%	
毎日アルコールを飲む人の割合	男性	46.4%	41.8%	
	女性	9.9%	8.9%	
妊娠中に飲酒している人の割合		1.4% (H25 暫定値)	0%	市妊娠届出書

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】

- * お酒の健康への影響について、正しい知識を習得します。
- * 休肝日(週2日以上)を設けるとともに、適量飲酒を心がけ(1日純アルコール量 20g 未満)、多量飲酒(1日純アルコール量 60g 以上)とならないようにします。
- * 自分のアルコールに対する体質を知り、無理なお酒の勧めにはきっぱりと断ります。
- * 飲酒時のマナーを守ります(一気飲み、飲酒できない人に強制しない)。

【地域・社会が取り組むこと】

- * 一気飲みの禁止など、飲酒のマナーを徹底的に周知します。
- * 職場の事業主や医療保険者などは、多量飲酒者の指導を積極的に行います。

【行政が取り組むこと】

- * 地域や職域での健康教育の機会に、適量飲酒と飲酒が心身に及ぼす影響について啓発します。
- * 飲酒に関する相談窓口の充実や、治療できる専門機関などの情報提供を行います。

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・授乳中は赤ちゃんへの影響が大きいので、飲酒しません。
- * 女性だけでなく、男性も妊娠中・授乳中の飲酒の危険性を知り、禁酒に協力します。

【行政が取り組むこと】

- * 妊娠中・授乳中の飲酒が母体・子どもに悪影響を及ぼすため、禁酒が必要であることについて、健康教育やリーフレットの配布により、知識を普及させます。
- * 飲酒に関する相談窓口の充実や、治療できる専門機関などの情報提供を行います。

行動目標③ 未成年者の飲酒をなくしましょう

【市民が取り組むこと】

- * 子どもが誤って飲酒しないように注意します。
- * 未成年者は、お酒を絶対に飲まないようにしましょう。
- * お酒を勧められても、きっぱり断ります。
- * アルコールの健康への悪影響や、社会的問題になりうる危険性について正しい知識を習得します。
- * 大人は、未成年者に飲酒させないようにします。

【地域・社会が取り組むこと】

- * お店は未成年にお酒を飲ませない。お酒を売りません。

【行政が取り組むこと】

- * 小学生、中学生に対し、アルコールが心身に及ぼす影響などのリーフレットやビデオなどを配布し、正しい知識について普及させます。
- * 小学校、中学校、高等学校では正しい知識を教育します。

(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

【現状と課題】

喫煙は、がんや糖尿病、循環器疾患、COPD（慢性閉塞性肺疾患）などのリスク要因であり、妊娠中の喫煙は低出生体重児の出生につながるなど、人体に様々な悪影響を与えることが明らかにされています。たばこは、これらの疾病の原因として、回避可能な原因であり、喫煙・受動喫煙を回避することが求められます。これまでに、健康増進法の施行（平成 15 年）や WHO（世界保健機構）における「たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約」の制定にともない、たばこ対策は著しく進み、成人の喫煙率の低下や受動喫煙防止対策が飛躍的に進みました。しかし、たばこの煙からの暴露が完全に無くなった環境とは言えない現状です。

本市においても成人の喫煙率は減少傾向にありますが、女性の喫煙率の減少率は近年低下しており、今後、同じように減少することが難しいと予測されます。また、妊娠中の喫煙率が 5.6%であり、妊婦及び妊娠前からの女性の喫煙防止対策が必要です。

未成年者の喫煙及び受動喫煙防止に関しては、平成 19 年度より市立学校園敷地内禁煙となるなどの取り組みがされています。しかし、通学路や未成年者が利用する施設などの受動喫煙防止の対策は十分とは言えない状況です。

【指標と目標値】

項 目		過去値(H16)	現状値(H23)	目標値(H34)	出 典
妊娠中の喫煙率		7.4%	5.6% (H24)	0%	市乳幼児健診
			1.9% (H25 暫定値)	0%	市妊娠届出書
妊娠を機に禁煙した妊婦の割合			8.7% (H25 暫定値)	0%	市妊娠届出書
乳幼児の受動喫煙率		34.9%	12.2% (H24)	0%	市乳幼児健診
成人の喫煙率	男性	39.8% (県)	24.4% (県)	18.1%	県民健康・栄養調査
	女性	13.3% (県)	5.3% (県)	2.9%	
日常生活で受動喫煙の機会を有する人の割合（行政機関）			10.6% (県)	0%	県民健康・栄養調査

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】

- * 妊娠前から、胎児へのたばこによる影響を正しく理解します。
- * 喫煙者は、禁煙支援を受ける機会を活用するなどして禁煙します。

【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。
- * 妊婦にたばこの煙を吸わせない配慮を行います。
- * 医療機関などは、喫煙者が禁煙できるように適切な支援を提供します。

【行政が取り組むこと】

- * 胎児へのたばこによる影響を周知します。
- * 妊婦やその家族が禁煙できるよう、個別に禁煙支援を行います。

行動目標② 未成年者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）

【市民が取り組むこと】

- * 未成年者の喫煙が身体に及ぼす影響について理解します。
- * 成人での喫煙の害（身体に及ぼす影響や受動喫煙の害など）についても理解します。
- * 知り得た正しい情報を仲間に伝えます。
- * 未成年者は喫煙しません。
- * 成人になっても喫煙しない意志を持ちます。
- * 友人の禁煙を応援します。

【地域・社会が取り組むこと】

- * 未成年者のいるところでは、たばこを吸いません。
- * 喫煙防止教育を受ける機会を提供します。

【行政が取り組むこと】

- * 喫煙防止教育の推進と強化を図ります。
- * 喫煙が未成年者に及ぼす影響について、正しい知識を普及させます。
- * 関係機関と連携し、未成年者の禁煙支援を充実させます。

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）

【市民が取り組むこと】

- * たばこが及ぼす身体への影響について理解します。
- * 喫煙者は、禁煙支援を受ける機会を活用するなどして禁煙します。

【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。
- * 医療機関などは、禁煙を希望する人が禁煙できるよう、適切な支援を提供します。

【行政が取り組むこと】

- * たばこが及ぼす身体への影響について、正しい知識を普及させます。
- * 禁煙支援に関する情報提供を積極的に行います。
- * 禁煙相談窓口を設け、個人の禁煙を支援します。
- * 女性が禁煙できるよう、積極的な支援を行います。

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）

【市民が取り組むこと】

- * 受動喫煙による健康への影響を正しく理解します。
- * 受動喫煙にさらされない環境を自ら選択します。

【地域・社会が取り組むこと】

- * 多くの人が集まる場所は、禁煙にしましょう。
- * 多くの人が集まる場所、中でも妊婦や子どもが集まる場所でたばこを吸いません。

【行政が取り組むこと】

- * 公共の場の禁煙を推進します。
- * 受動喫煙による健康への影響について、正しい知識を普及させます。
- * 路上喫煙による受動喫煙防止に向けた整備を図ります。

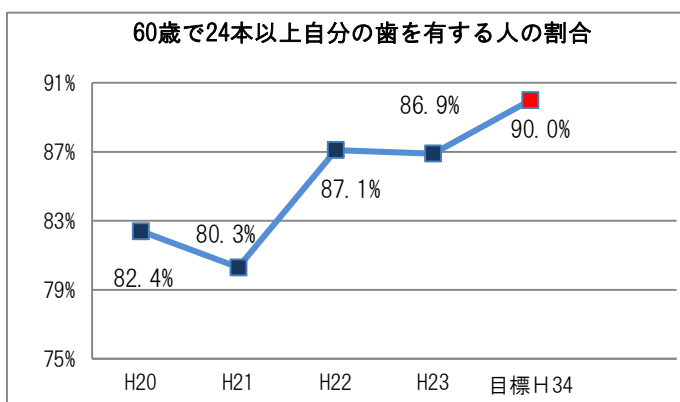
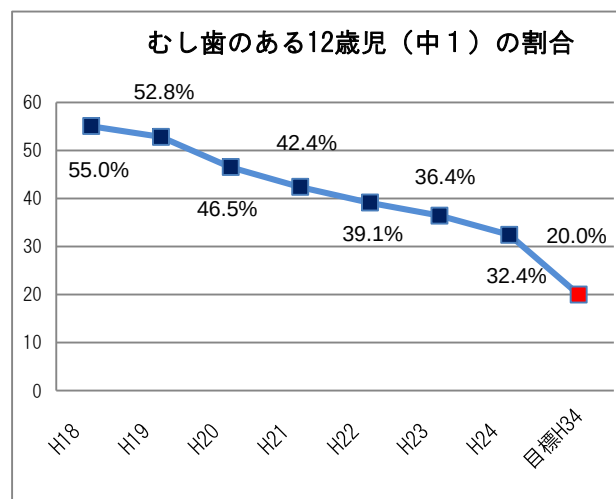
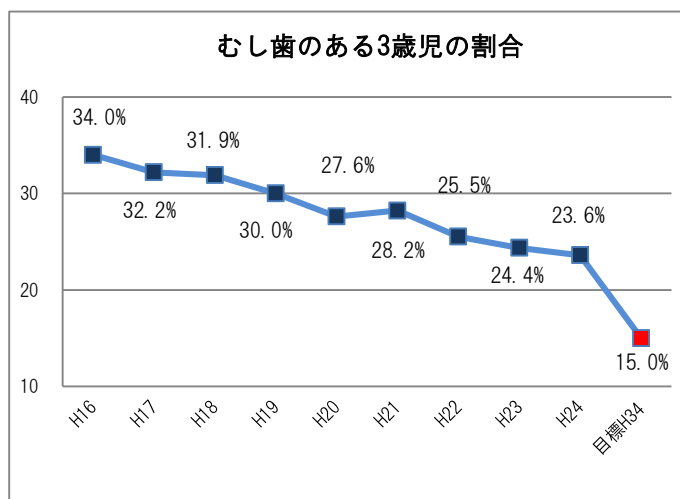
(6) 歯の健康

領域の目標 歯の喪失予防をし、口腔機能の維持・向上をしましょう

【現状と課題】

「歯（口腔）は健康の入口」といわれており、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、体を動かす楽しさなど、快適な生活を送るうえで重要な役割を果たしています。妊娠中から、生まれてくる子どものむし歯予防や、自身の歯の健康管理を意識する人が増え、妊娠を機に定期健診や治療を受ける人が増えてきました。出産後も子どものむし歯予防のために、定期健診やフッ化物塗布を受ける人が増え、奈良市の3歳児健診でみると、むし歯のある児の割合は平成16年度の34.0%から平成24年度23.6%と10.4%減少しています。しかし壮年期以降になると、歯に対する意識や関心が低くなり、「40・50・60・70歳で過去1年間歯科健康診査を受けた人の割合」は、5割に達していません。また、「40歳・60歳の未処置歯を有する人の割合」や「40歳・60歳の進行した歯周炎を有する人の割合」も依然高く、歯の喪失をまねく原因となっています。

歯・口腔の機能が低下することにより、他の疾病を誘発しやすく、QOLの低下につながります。歯を失くしてから気づくのではなく、生涯を通じて自分の歯で過ごせる大切さに気づくことが大切です。8020運動を推進していくためにも、健（検）診や教室などを通じて、歯（口腔）の正しい知識を普及させ、関係機関と連携し、口腔機能の維持・向上を図る取り組みが必要です。



資料：市乳幼児健診・県歯科医師会調べ
市歯周疾患検診

【指標と目標値】

項 目	過去値(H16)	現状値(H23)	目標値(H34)	出 典
むし歯のある3歳児の割合	34.0%	23.6% (H24)	15%	市乳幼児健診
むし歯のある12歳児(中1)の割合	55.0%(H18)	32.4% (H24)	20%	県歯科医師会調べ
40歳の未処置歯を有する人の割合	37.2%(H21)	43.3%	20%	市歯周疾患検診
60歳の未処置歯を有する人の割合	33.8%(H21)	34.6%	20%	市歯周疾患検診
40歳で進行した歯周炎を有する人の割合	54.0%(H21)	46.2%	30%	市歯周疾患検診
60歳で進行した歯周炎を有する人の割合	57.8%(H21)	59.5%	45%	市歯周疾患検診
60歳で24本以上自分の歯を有する人の割合	80.3%(H21)	86.9%	90%	市歯周疾患検診
40・50・60・70歳で過去1年間歯科健康診査を受けた人の割合	41.9%(H21)	45.9%	60%	市歯周疾患検診

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】

- * 年齢にあった正しい歯みがきの方法を習得します。
- * かかりつけ歯科医をもち、定期検診や予防処置などを受け、むし歯の予防につとめます。
- * むし歯の予防にフッ化物を取り入れます。
- * しっかりよく噛んで食べます。

【地域・社会が取り組むこと】

- * 年齢にあった正しい歯みがきの方法を普及させます。
- * むし歯の予防などについて、正しい知識を普及させます。
- * 定期検診や指導などを行い、むし歯の予防や歯の健康保持につとめます。
- * むし歯予防にフッ化物が有効なことを普及させます。
- * 噛むことの大切さを普及させます。

【行政が取り組むこと】

- * 年齢にあった正しい歯みがきの方法を普及させます。
- * むし歯の予防などについて、正しい知識を普及させます。
- * フッ化物を取り入れたむし歯予防を推進します。
- * かかりつけ歯科医を推奨し、歯の機能維持や健康管理体制の整備につとめます。
- * 歯科保健指導のため関係機関と連携を図ります。

行動目標② 歯の喪失を防ぎ、口腔機能を保ちましょう

【市民が取り組むこと】

- * 口腔疾患が全身疾患に影響を及ぼすことを理解します。
- * 年齢にあった正しい歯みがきの方法や歯間清掃用具などの使い方を習得します。
- * かかりつけ歯科医をもち、定期検診などを受け、歯の健康管理につとめます。
- * しっかりよく噛んで食べます。

【地域・社会が取り組むこと】

- * 年齢にあった正しい歯みがきの方法や歯間清掃用具等の使い方を普及させます。
- * 定期検診や指導などを行い、歯の健康保持につとめます。
- * 噛むことの大切さを普及させます。

【行政が取り組むこと】

- * 歯周疾患予防などについて、正しい情報を発信します。
- * 年齢にあった正しい歯みがきの方法や歯間清掃用具等の使い方を普及させます。
- * かかりつけ歯科医を推奨し、歯の機能維持や健康管理体制の整備につとめます。
- * 歯科保健指導のため関係機関と連携を図ります。

(7) 健康管理

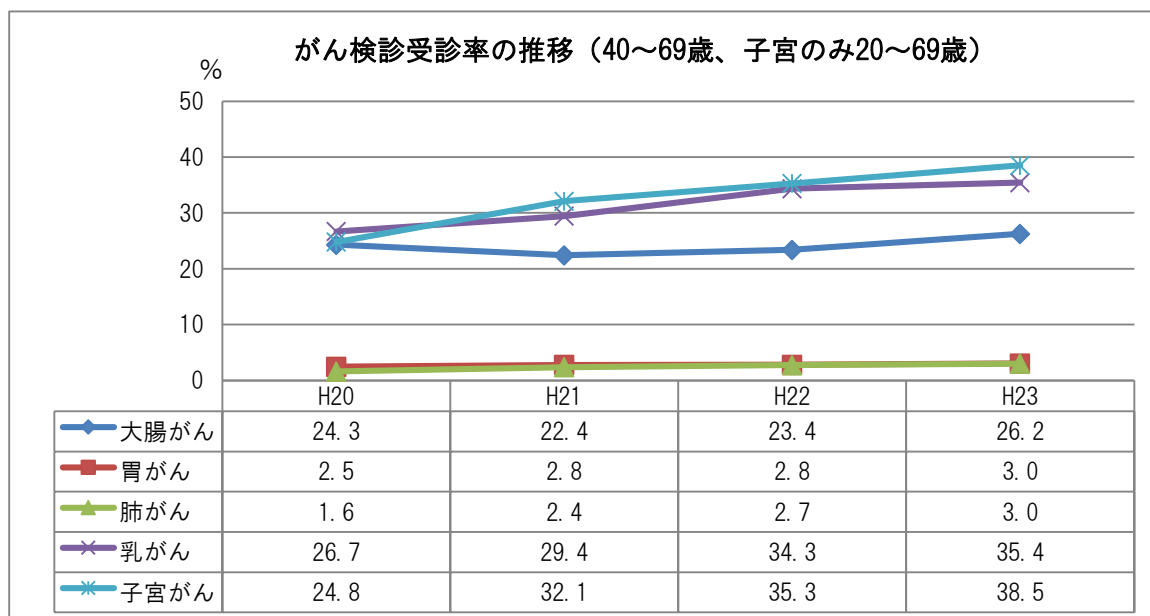
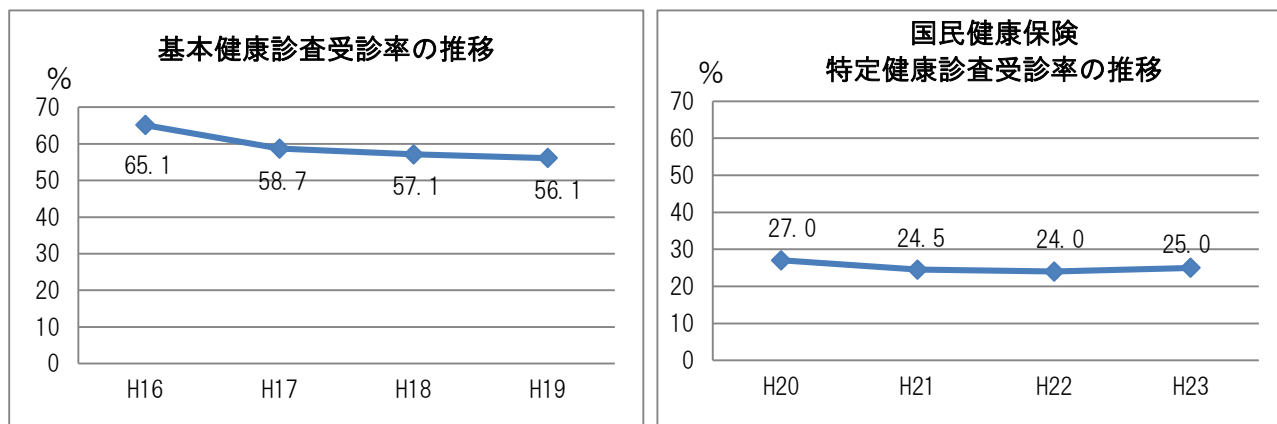
領域の目標 日頃から自分の健康に関心を持ち、健康管理につとめましょう

【現状と課題】

生活習慣病は奈良市の死因の6割を占め、その発症には日頃の食事や運動、喫煙などの生活習慣が大きく影響しています。生活習慣病を予防するためには、生活習慣を見直すとともに、自覚症状がないうちから定期的に健（検）診を受け、健康管理を行うことが重要です。

特定健康診査の受診率は、平成20年度の医療制度改革に伴う健診制度改革により基本健康診査から特定健康診査になって以降、対象者は異なりますが大幅に低下しています。また、各種がん検診の受診率は、大腸がん検診が基本健康診査と受診票を併用していたこともあり、特定健康診査と同様に受診率の低下がみられ、集団検診で実施している胃がん・肺がん検診の受診率も低迷しています。乳がん・子宮がん検診の受診率は、ゆるやかに上昇しています。

受診率向上に向けて、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、市民が受診しやすい健（検）体制の構築が必要です。関係機関が連携し、市民の健康への意識の向上を目指すことによって、病気の早期発見・早期治療につなげていくことが重要です。



資料：市保健所事業概況・市国保特定健診
市健康増進課調べ

【指標と目標値】

項 目		現状値(H23)	目標値(H34)	出典
奈良市国保特定健康診査の受診率		25.0%	50%	市国保特定健診
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)	胃がん	3.0%	40%	市健康増進課調べ
	肺がん	3.0%	40%	
	大腸がん	26.2%	50%	
	乳がん	35.4%	50%	
	子宮がん	38.5%	50%	
がん検診の結果、要精密検査と なった人の精密検査の受診率	胃がん	84.3%	98%	市健康増進課調べ
	肺がん	90.6%		
	大腸がん	58.2%		
	乳がん	96.7%		
	子宮がん	88.6%		

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

【市民が取り組むこと】

- * 生活習慣病に関する正しい知識を身につけます。
- * 自分の適正体重を知り、体重管理につとめます。
- * 健康的な生活習慣を知り、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普及させ、健康づくりを働きかけます。

【行政が取り組むこと】

- * 健康づくりや生活習慣病に関する正しい知識を普及させます。
- * 生活習慣病予防に関する健康教育を推進します。
- * 健康管理のためにかかりつけ医を持つことを推進していきます。

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・早期治療につとめましょう

【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。
- * かかりつけ医をもちます。
- * 家族や周囲の人と誘いあって健(検)診を受診します。

- * 年に1回は特定健康診査やがん検診を受診して自分の健康状態を確認し、必要に応じて、かかりつけ医やその他の専門家のアドバイスを受けます。
- * 精密検査が必要と判断されたら必ず受診します。
- * 治療が必要となった場合はきちんと治療を受けます。

【地域・社会が取り組むこと】

- * 定期的に健(検)診を受けるよう働きかけます。
- * 健(検)診実施医療機関は、健(検)診の精度の向上につとめます。
- * 医療機関などは、生活習慣病に関する保健指導の知識・技術の向上につとめます。
- * 医療機関などは、治療が必要な人には受診し治療するよう勧めます。

【行政が取り組むこと】

- * 受診しやすい健(検)診体制づくりに取り組みます。
- * 健(検)診の未受診者に対し、受診勧奨を行うなど、未受診者対策を徹底します。
- * がん検診の結果、要精密検査となった人のうち、精密検査未受診者に対し受診勧奨を行い、早期発見につなげます。
- * 健(検)診実施医療機関と連携して精度管理を行い、精度の向上につとめます。
- * 健(検)診データの分析を行い、健康づくりに活用しやすいよう情報提供・啓発を行います。

第5章 ライフステージ別の健康づくり

健康づくりは、乳幼児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5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. 乳幼児期（0～5 歳）・妊娠期

乳幼児期は、心身の発達が急速に進む時期で、親の愛情・生活習慣に大きな影響を受け、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。

また、妊娠中は母親の生活習慣が胎児の成長に大きく影響し、特にこの時期の母親の食生活が子どもの成長後の健康状態に影響を及ぼすことが示唆されています。

- ☐ 毎朝、親子そろって朝食を食べ、規則正しい食事のリズムを身につけましょう。
- ☐ 主食・主菜・副菜がそろった食事をしましょう。
- ☐ 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。

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ます。自立した生活習慣が確立されますが、生活習慣の乱れなど、将来の健康へ大きく影響する行動が始まるきっかけになる時期でもあります。

- ☐ 朝食を毎日食べましょう。
- ☐ 主食・主菜・副菜がそろった食事をしましょう。
- ☐ いろいろな運動に関心をもち挑戦しましょう。
- ☐ 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。
- ☐ お酒は絶対に飲ま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。
- ☐ むし歯を予防しましょう。

3. 青年期・壮年期（20～39 歳）

進学、就職、結婚などにより生活習慣や生活環境が変わり、ライフスタイルが確立する時期で、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します。

- ☐ 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 350 g 以上とりましょう。
- ☐ 日頃から意欲的に体を動かすように心がけましょう。
- ☐ 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。
- ☐ たばこを吸わない人を増やしましょう。
- ☐ 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。

4. 中年期（40～64 歳）

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。生活習慣病の発症も急増してくるため、生活習慣の見直しが必要な時期です。

- ☐ 主食・主菜・副菜がそろった食事をしましょう。
- ☐ 野菜を 1 日 350 g 以上とりましょう。
- ☐ 息がはずむ程度の有酸素運動を定期的にしましょう。
- ☐ 柔軟性を高め、筋力を維持するような運動をしましょう。
- ☐ できるだけ乗り物（車やバイク、エレベーターなど）を利用しないようにしましょう。
- ☐ お酒が体に及ぼす影響を知って、適量を守りましょう。
- ☐ たばこを吸わない人を増やしましょう。
- ☐ 歯の喪失を防ぎ、口腔機能を保ちましょう。
- ☐ かかりつけ歯科医をもち、定期健診等を受け歯の健康管理につとめましょう。
- ☐ 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。

5. 高齢期（65 歳以上）

病気や老化で身体機能が低下しますが、これまでの経験を生かして自分らしい豊かな生活をしていく時期です。

- ☐ 1 日 3 食を規則正しく食べましょう。
- ☐ 主食・主菜・副菜がそろった食事で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。
- ☐ 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。

資料 1：目標値一覧

(1) 栄養・食生活

項 目		現状値(H23)	目標値(H34)	出典・考え方
肥満傾向にある 3 歳児の割合		2.2%(H24)	1.2%	出典：市乳幼児健診 考え方：1 歳 6 か月児健診での割合を目標とする
肥満傾向にある児の割合 (小学校 5 年生)	男子	11.0%(H24)	減少	出典：市教育委員会 考え方：過去データがないため 現状値より改善を目指す
	女子	6.5%(H24)	減少	
BMI25 以上の人の割合 (40～74 歳)	男性	27.5%	25%	出典：市国保特定健診 考え方：国の目標値を参考に 10% 減少を目標とする
	女性	20.7%	18%	
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		44.5%	50%	出典：市乳幼児健診 考え方：H19 年から悪化していることを考慮し、10%増加を目標とする
主食・主菜・副菜が 1 日 2 回以上そろっている人の割合 (20 歳以上)		45.8% (H25)	50%	出典：市「食育」に関する意識調査 考え方：H19 年から悪化していることを考慮し、10%増加を目標とする
1 日の野菜摂取量 (20 歳以上)	男性	309g (県 H18-22)	350g	出典：国民健康・栄養調査 考え方：国と同様の数値を目標とする
	女性	268g (県 H18-22)	350g	
朝食を毎日食べている 3 歳児の割合		94.8%	96%	出典：市乳幼児健診 考え方：1 次計画の中間値より減少しているため、その水準まで上げる
朝食を毎日食べている人の割合 (20 歳以上)	20～39 歳	71.4%(H25)	80%	出典：市「食育」に関する意識調査 考え方：市食育計画(第 2 次)H31 が 80%であり、それを維持する目標とする
	40 歳以上	85.5%(H25)	90%	出典：市「食育」に関する意識調査 考え方：H19 年から悪化していることを考慮し、到達可能な数値を目標とする
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 (奈良市食生活改善推進員の人数)		95 人	120 人	出典：市食生活改善推進員協議会活動報告 考え方：1 次計画での目標(150 人)が未達成だが、協議会として活動しやすい人数を考慮し目標とする
栄養バランスについて正しく教えてくれる機会(食推進活動数)と参加者数	回数	63 回	増加	出典：市食生活改善推進員協議会活動報告 考え方：活動箇所、回数が 1 つでも増える
	参加者数	927 人	増加	

(2) 運動

項 目			現状値 (H23)	目標値 (H34)	出典・考え方
外あそびをよくしている3歳児の割合			81.6%	90%	出典：市乳幼児健診 考え方：H20 年度の結果が 89.9%であったため、到達可能な数値を目標とする
体力テスト 全国順位（県）	小学5年生	男子	45位(H22)	15位	出典：全国体力・運動能力調査 結果 考え方：H24 年度小学 5 年生男子 16 位、女子 22 位であり数年後には中学 2 年生の順位も向上すると思われるため
		女子	45位(H22)	20位	
	中学2年生	男子	43位(H22)	15位	
		女子	42位(H22)	20位	
運動習慣がある人の割合	20～29歳	男性	16.7%(県)	36%	出典：県民健康・栄養調査 考え方：国と同様の数値を目標とする。達成している項目については現状維持とする
		女性	19.0%(県)	33%	
	30～39歳	男性	32.5%(県)	36%	
		女性	15.9%(県)	33%	
	40～64歳	男性	35.8%	36%	出典：市国保特定健診 考え方：国と同様の数値を目標とする。達成している項目については現状維持とする
		女性	33.9%	34%	
	65～75歳	男性	58.2%	59%	
		女性	50.5%	51%	
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	40～64歳	男性	50.2%	60%	出典：市国保特定健診 考え方：現状値より 10%増加を目標とする
		女性	47.0%	57%	
	65～75歳	男性	63.9%	74%	
		女性	62.5%	73%	
日常生活における 歩数	20～64歳	男性	8,805 歩 (県)	9,000 歩	出典：県民健康・栄養調査 考え方：国と同様の数値を目標とする
		女性	8,030 歩 (県)	8,500 歩	
	65 歳以上	男性	6,868 歩 (県)	7,000 歩	
		女性	5,509 歩 (県)	6,000 歩	
地域で正しい運動方法を教えてくれる人の数（奈良市運動習慣づくり推進員の人数）			78 人	100 人	出典：市運動習慣づくり推進員協議会 活動報告 考え方：1 次計画での目標(増加)が未達成だが、協議会として活動しやすい人数を考慮し目標とする
生活習慣病予防の運動ができる機会や場づくり（運推活動数）と参加者数	公民館依頼		8箇所11回 延271人	増加	出典：市運動習慣づくり推進員協議会 活動報告 考え方：活動箇所、回数が1つでも増える
	市委託・共催事業		2箇所42回 延2,296人	増加	
	運推独自の 地域活動		22箇所 186回 延3,148人	増加	

(3) こころの健康・休養

項 目		現状値 (H23)	目標値(H34)	出典・考え方
睡眠による休養を十分に取れていない人の割合(成人)	男性	16.2% (県)	14.6%	出典：県民健康・栄養調査 考え方：国、県と同様の 10%減少を目標とする
	女性	13.3% (県)	12%	
7 時間睡眠の人の割合 (20～59 歳)		29.0% (県)	31.9%	出典：県民健康・栄養調査 考え方：国、県と同様の 10%増加を目標とする
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 (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)		7.8% (県・H22)	7%	出典：国民生活基礎調査 考え方：国、県と同様の 10%減少を目標とする
自殺死亡率 (人口 10 万対)		14.0	11.2	出典：人口動態統計 考え方：内閣府の自殺総合対策大綱にて 10 年間で 20%減少とあるため、同様の数値を目標とする

(4) 飲酒

項 目		現状値(H23)	目標値(H34)	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(飲酒日1日当たりの飲酒量)	男性 (2 合以上)	7.9%	6.7%	出典：市国保特定健診 考え方：国、県と同様の 15%減少を目標とする
	女性 (1 合以上)	4.7%	4%	
毎日アルコールを飲む人の割合	男性	46.4%	41.8%	出典：市国保特定健診 考え方：県と同様の 10%減少を目標とする
	女性	9.9%	8.9%	
妊娠中に飲酒している人の割合		1.4% (H25 暫定値)	0%	出典：市妊娠届出書 考え方：国、県と同様「なくす」ことを目指す

(5) たばこ

項 目		現状値(H23)	目標値(H34)	出典・考え方
妊娠中の喫煙率		5.6% (H24)	0%	出典：市乳幼児健診 考え方：国、県と同様「なくす」ことを目指す
		1.9% (H25 暫定値)	0%	出典：市妊娠届出書 考え方：国、県と同様「なくす」ことを目指す
妊娠を機に禁煙した妊婦の割合		8.7% (H25 暫定値)	0%	出典：市妊娠届出書 考え方：国、県と同様「なくす」ことを目指す
乳幼児の受動喫煙率		12.2% (H24)	0%	出典：市乳幼児健診 考え方：国、県と同様「なくす」ことを目指す
成人の喫煙率	男性	24.4% (県)	18.1%	出典：県民健康・栄養調査 考え方：H23 喫煙者のうち「やめたい人」が禁煙した場合の数値を目標とする
	女性	5.3% (県)	2.9%	
日常生活で受動喫煙の機会を有する人の割合 (行政機関)		10.6% (県)	0%	出典：県民健康・栄養調査 考え方：県と同様「なくす」ことを目指す

(6) 歯の健康

項 目	現状値(H23)	目標値(H34)	出典・考え方
むし歯のある3歳児の割合	23.6% (H24)	15%	出典：市乳幼児健診 考え方：国、県は10%が目標値だが、達成可能な数値として市独自で設定する
むし歯のある12歳児(中1)の割合	32.4% (H24)	20%	出典：県歯科医師会調べ 考え方：現状値で国の目標値に到達しているため、市独自で設定する
40歳の未処置歯を有する人の割合	43.3%	20%	出典：市歯周疾患検診 考え方：国、県は10%が目標値だが、達成可能な数値として市独自で設定する
60歳の未処置歯を有する人の割合	34.6%	20%	出典：市歯周疾患検診 考え方：国、県は10%が目標値だが、達成可能な数値として市独自で設定する
40歳代における進行した歯周炎を有する人の割合	46.2%	30%	出典：市歯周疾患検診 考え方：県と同様の数値を目標とする
60歳代における進行した歯周炎を有する人の割合	59.5%	45%	出典：市歯周疾患検診 考え方：国、県と同様の数値を目標とする
60歳で24本以上自分の歯を有する人の割合	86.9%	90%	出典：市歯周疾患検診 考え方：現状値で国、県の目標値に到達しているため、市独自で設定する
40・50・60・70歳で過去1年間歯科健康診査を受けた人の割合	45.9%	60%	出典：市歯周疾患検診 考え方：国は65%が目標値だが、達成可能な数値として市独自で設定する

(7) 健康管理

項 目		現状値(H23)	目標値(H34)	出典・考え方
奈良市国保特定健康診査の受診率		25.0%	50%	出典：市国保特定健診 考え方：市国保特定健診等実施計画のH23～H29の目標値の伸び率から市独自で設定する
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）	胃がん	3.0%	40%	出典：市健康増進課調べ 考え方：国と同様の数値を目標とするが、大腸がんについては、市第4次総合計画の目標値と同様とする
	肺がん	3.0%	40%	
	大腸がん	26.2%	50%	
	乳がん	35.4%	50%	
	子宮がん	38.5%	50%	
がん検診の結果、要精密検査となった人の精密検査の受診率	胃がん	84.3%	98%	出典：市健康増進課調べ 考え方：県の目標値90%を達成しているものがあるため、市独自で設定する
	肺がん	90.6%		
	大腸がん	58.2%		
	乳がん	96.7%		
	子宮がん	88.6%		

資料2：「奈良市21健康づくり<第2次>」策定会議

(1)「奈良市21健康づくり<第2次>」策定会議実施要領

(目的及び設置)

第1条 乳幼児から高齢者まで、生涯を通じた健康づくりの取り組みを示す「奈良市21健康づくり第2次計画」(以下「計画」という。)を策定するため、「奈良市21健康づくり第2次計画」策定会議(以下「会議」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 会議は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 計画の策定に関して基礎資料への助言に関すること。
- (2) 計画に関する具体的内容の協議に関すること。

(構成)

第3条 会議は、次に掲げる者の中から10名以内で構成する。

- (1) 学識経験を有する者
- (2) 保健・医療関係団体の代表者
- (3) 市民の代表者
- (4) 教育関係の代表者
- (5) その他、保健所長が適当と認める者

(委員長)

第4条 会議に委員長を置き、委員長は委員の互選により選定する。

2 委員長は、会務を総理し、会議を代表する。

3 委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、あらかじめ委員長が指名する委員がその職務を代理する。

(会議)

第5条 会議は、必要に応じて委員長が招集し、委員長が議長となる。ただし、委員長が互選される前に招集される会議は、保健所長が招集する。

(庶務)

第6条 会議の庶務は、奈良市保健所健康増進課において処理する。

(委任)

第7条 この要領に定めるもののほか、会議の運営その他について必要な事項は、委員長が定める。

附則

この要領は、平成25年8月6日から施行する。

(2)「奈良市 21 健康づくり<第 2 次>」策定会議委員名簿

区 分	氏 名	所 属
学識経験者	天野 信子	帝塚山大学
保健医療関係者	大橋 一博 青山 昭典 小西 英玄 河合 洋見	奈良市医師会監事 奈良市歯科医師会会長 奈良市薬剤師会専務理事 奈良県栄養士会奈良市支部長
健康ボランティア (市民)	吉田 由美子 中野 卓	奈良市食生活改善推進員協議会会長 奈良市運動習慣づくり推進員協議会会長
教育関係者	毛利 康人	学校教育課

資料 3：市民アンケートのまとめ

奈良市 21 健康づくり<第 2 次>を策定するために、平成 25 年 8 月に市民アンケートをとり、184 人の方々から意見をいただきました。

内訳：

年齢層	男性	女性	計
10 歳代	0	1	1
20～29 歳	10	16	26
30～39 歳	18	40	58
40～49 歳	11	11	22
50～64 歳	7	23	30
65～74 歳	21	18	39
75 歳以上	6	2	8
計	73	111	184

設問 1. あなたにとって「健康」とは、どのような状態にあることですか？

20・30 歳代では、「心身ともに病気がなく元気であること」「おいしく食事が食べられる」などの意見が多くみられます。男性では「仕事をするのに支障がない」、女性では「よく眠れる」「楽しく過ごせる」といった睡眠と精神的な面に関する意見が特徴としてみられます。若い年代では、健康＝病気がないといった意識が高いと考えられます。

40 歳代では、男性は「自由に動けて、補助なく生活できる」など将来の病気や介護についての思いが出てきます。女性は、「疲れが翌日に残らない」「よく食べよく寝れて排便スッキリ」「よく笑えて生き生きと過ごせる」との意見が多くみられます。体調を意識することが増え、体調管理の大切さ、生活習慣改善の重要性を実感してくる世代と考えられます。

50～64 歳では、「体に痛みがなく、自立した生活ができる」「おいしく食べられる」の意見が多く、女性では「明るく楽しく過ごせる」との特徴がみられます。自覚症状としての痛み等が出てくる人が多くなるためか、健康＝病気がないとの意見が減ってきています。

65 歳以上では、「心身ともに健全」「医者にかからない」との意見があり、また「1 日 3 食ちゃんと食べられる」「歩ける、趣味等の活動ができる」「人の世話にならず、自分でできる」などの意見が多くみられます。自分でしたいことが出来る、続けられることに健康観がうつってきています。

全年代を通して、「心身ともに元気、病気がない（医者いらず）」という健康観が共通にみられ、また多くの人が自分の健康の指標に、食事に関することをあげています。

設問 2. あなたの健康を維持・増進するために、心がけていることはありますか。

「食事」「運動」「睡眠」「ストレスをためない」といった意見が多くみられます。

食事については、「バランスのよい食事」との意見が多くみられます。64 歳までの男性では「1 日 3 食きちんと食べる」と「暴飲暴食をさける」との意見に分かれる傾向があります。女性では「1 日 3 食きちんと食べる」以外に「野菜をしっかり食べる」「栄養のある食事を食べる」「朝食をしっかり食べる」との意見がみられ、「控える」といった意見は少ない状況です。

運動では、若い年代では「適度な運動」といった記述であったのが、65 歳以上になると「運動を週

3 回する」「1 日 1 万歩歩く」など、気を付けている内容が具体的になっています。

件数としては少ないですが、若い世代に「禁煙をする」との意見がみられます。

設問3. 週2回、30分以上の運動を1年以上続けると、運動習慣があると言われています。そこで、どうすればあなたにその運動習慣が付くと思いますか？（すでに運動習慣がある方は、その習慣を継続するために工夫していることを教えてください。）

男女とも全年代を通して「スポーツをする」という回答があり、「スポーツクラブに行く」は男性では全年代、女性では50歳以上が回答しています。また、女性の全年代で「教室に通う」という回答があり、運動できる場が必要であると同えます。

男性は65歳以上、女性は50歳以上と比較的時間に余裕のある世代がウォーキングを運動としてとらえており、若い年代では、「通勤時に歩く」や「乗り物を使わず歩く」など生活の中にウォーキングを取り入れています。また、若い年代の女性は「子どもと散歩」「子どもと遊ぶ」など親子で身体を動かすことや、“ながら運動”も多くみられます。

「誰かと一緒にやる」という項目は、男女とも全年代で回答があり、身近な人との支え合いやサポートしてくれる人の大切さが同えます。

「目標をもつ」と答える人が多く、男女とも若い年代に多くみられます。女性では「目標達成できた時には自分にご褒美を」と答える人もいます。

設問4. 健康のために、食事で気をつけていることはありますか？また、何があれば、食習慣を適切に保つことが出来ると思いますか。

男女とも「野菜をとる・野菜を多く食べる」が最も多く、「食べ過ぎない」「バランスよく食べる」「食塩をとりすぎない」「1日3食を規則正しく食べる」に気をつけている人が多くみられます。

男性では野菜摂取に続いて「食べ過ぎない」が多く、女性では野菜摂取に続いて「バランスよく食べる」の順で回答が多いという特徴があります。野菜を多く食べることの必要性は認識されています。

一方で、男女ともに「食べたいものを食べる」や「特にない」と答えた人もみられます。その他、「家族の協力」という意見が40～74歳の男性からあがっています。

設問5. 将来、どのような歯・口腔内の状態でいたいと思いますか。

全年代を通じて「自分の歯でいること」「自分の歯で食事をする」「入れ歯の要らない状態」など、歯の必要性や大切さを感じる意見が多くみられます。

女性は、「きれいな歯でいたい」「美しい歯でいたい」など見た目の美しさを意識した意見があがり、50歳以上になると「歯周病にならないように」という意見が出てきます。

また、「80歳まで20本」と8020運動を記入する人も多く、市民への浸透が見られます。8020運動の大切さや知識だけでなく、行動に移るよう、継続して関係機関や関連職種と連携を深め、取り組んでいく必要があると思います。

設問6. 健康診査やがん検診を定期的に受けていますか。また、その理由を教えてください。

受けている人の理由は、64歳までの男性の多くが「職場で定期健診があるから」と回答し、40歳以上になると「がんを早期発見したい」との意見が出ています。

女性では、30歳以上から「病気を早期発見するため」との意見が出ています。

全年代通して、男女ともに「家族に迷惑をかけないため」との意見がみられます。

受けていない人の理由として、「面倒」「忙しい」「行く機会がない」「お金がかかる」などが多くみられました。男性では年齢が高くなると、「定期通院しているから」「退職し、健診を受ける義務がなくなった」などの意見が加わります。女性では年齢が高くなっても理由は変わらず「面倒だから」「健康に今心配がないから」との意見がみられます。

設問7. 子どもの頃から身に付けておくべき健康習慣とは、どのようなことだと思いますか。

①食事②運動③早寝早起きなどの生活リズム、の順で意見が多くみられます。

食事については、「3食食べる」「バランスよく食べる」「好き嫌いをなくす」「おやつは控えめにする」といった習慣をつけることが大切との意見が多くみられます。年齢があがるにつれ朝食の欠食が増えていく中、朝食をしっかり食べるといった意見が3人しかおらず、3食食べることの大切さは意識しているものの、朝食の大切さにまで意識が及んでいないことがうかがえます。

運動については、男性からは「運動する」「スポーツをさせる」といった意見が多くみられ、女性は「運動する」「体を使って遊ぶ」「よく歩く習慣をつける」といった意見が多くみられます。

その他、「健康について正しい知識を身につけて実践する」「歯磨き習慣をつける」といった意見もあります。

資料4：用語解説

あ行

■悪性新生物（がん）

体を構成する細胞の一部が突然変異を起こし、無限に無秩序に転移・浸潤を伴って増殖する病気、日本人の死亡原因の1位を占めている。

■栄養成分表示

加工食品や外食、給食に対して、その食品または献立に含まれている栄養成分を表示するもの。加工食品に対して表示する場合は、健康増進法第31条に規定されている「栄養表示基準」に従わなければならない。

■LDL コレステロール

悪玉コレステロールとも呼ばれるもので、細胞膜の形成やホルモン材料を運ぶ役割。しかし、血液中に増えすぎると、血管壁に沈着し動脈硬化の原因となる。

か行

■QOL

Quality of Life の略。一般に、ひとりひとりの人生の内容の質や社会的にみた生活の質のことを指し、どれだけ人間らしい生活や自分らしい生活を送り、人生に幸福を見出しているか、ということをも尺度としてとらえる概念。

■ゲートキーパー

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。

■健(検)診

健診（健康診査）とは、健康であるか否かを確かめるもので、その確認をするために「病気の危険因子」があるか否かをみていく。

検診は特定の病気を早期に発見し、早期に治療することを目的としており、「がん検診」などが代表例としてあげられる。

■健康寿命：p.10 参照

■健康増進法

国民の健康増進の総合的な推進を図るため制定された法律で、平成15年5月1日施行された。「健康日本21」を支える法的基盤として国民の健康づくりをより強力に推進するものであり、「基盤整備」「情報提供の推進」「生涯を通じた保健事業の一体的推進」を柱としている。

■合計特殊出生率：p.5 参照

さ行

■サリバン法（Sullivan 法）

健康寿命の算出に国内外で広く適用されている方法。基礎資料として生命表と横断調査による不健康有病率を用いる。「定常人口の不健康有病率が調査集団の不健康有病率と一致する」と仮定する。

■COPD

Chronic Obstructive Pulmonary Disease：慢性閉塞性肺疾患の略。主として長期の喫煙によってもたらされる肺の炎症性の病気。咳、痰、息切れを主訴として徐々に呼吸障害が進行する。今まで肺気腫や慢性気管支炎といわれた病気が含まれる。

■歯間清掃用具

歯ブラシでは届かない歯と歯の間などを清掃するための専門器具で、糸ようじ（デンタルフロス）や歯間ブラシなどがある。

■歯周疾患

歯垢中の細菌による感染症。歯を支える骨や歯肉（歯ぐき）等の歯の歯周組織が侵される病気で、中高年の歯を失う原因の大半を占める。喫煙により悪化し、また糖尿病・骨粗しょう症・早産・低出生体重児等と歯周疾患との関連も言われている。歯周病は同義語。歯肉炎、歯周炎、歯槽膿漏などがある。

■主食・主菜・副菜

主食とは、ごはん・パン・麺などのこと。

主菜とは、肉・魚・卵・豆腐などの料理。

副菜とは、野菜を中心にした料理。

■受動喫煙

自分の意思でたばこを吸う「能動喫煙」に対し、自らの意思と無関係、あるいは意思に反して、室内またはこれに準じる環境において他人のたばこの煙を吸わされること。受動喫煙の原因となる副流煙は、喫煙者が吸い込む主流煙よりもニコチンやタール、一酸化炭素のすべてが数倍以上含まれており、健康増進法第 25 条や世界保健機構（WHO）のタバコ規制枠組み条約（FCTC）第 8 条に受動喫煙の防止が規定されている。

■純アルコール量

アルコールが体や精神に及ぼす影響は、飲んだ酒の量ではなく、摂取した純アルコール量が基準となる。計算式は、酒の量 (ml) × 度数または %/100 × 比重 = 純アルコール量 (g)（e - ヘルズネット参照）で、適量は 1 日に男性は 20g まで、女性は 10g まで。

純アルコール量 20g の目安量は、

- ・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

・ウィスキー : ダブル 60ml

■生活習慣病

食生活、運動習慣、休息、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に関与する疾患の総称。肥満、心疾患、脳血管疾患、糖尿病、高血圧性疾患などがある。

■ソーシャルキャピタル

社会・地域における人々の信頼関係や結びつきを表す概念。ソーシャルキャピタルが蓄積された社会では、相互の信頼や協力を得られるため、他人への警戒が少なく、治安・経済・教育・健康・幸福感などに良い影響があり、社会の効率性が高まるとされる。

た行

■多量飲酒

一般的に、純アルコール量で 1 日あたり平均約 60g を超えて飲酒すること。

■適正体重

身長 (m) × 身長 (m) × 22 で求められる。統計上もっとも疾病が少なく元気で長生きできる体重とされている。

■特定健康診査

平成 20 年 4 月から、医療保険者が 40～74 歳の加入者を対象として、毎年度計画的に実施する、内臓脂肪型肥満に着目した検査項目での健康診査。

■特定保健指導

特定健康診査の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる人に対して、生活習慣を見直すサポートをすること。特定保健指導には、リスクの程度に応じて、動機付け支援と積極的支援がある。

な行

■奈良市運動習慣づくり推進員・協議会（運推）

「奈良市運動習慣づくり推進員ボランティア養成講座」を修了した者で、日常生活の中で運動習慣をつける推進役として、地域に密着した活動を行うボランティア団体。

■奈良市食生活改善推進員・協議会（食推）

「奈良市食生活改善推進員養成講座」を修了した者で、地域で食を通じた健康づくり活動を展開しているボランティア団体。

■年齢調整死亡率

年齢構成が著しく異なる人口集団の間での死亡率や、特定の年齢層に偏在する死因別死亡率などについて、その年齢構成の差を取り除いて比較する場合に用いる。標準化死亡率という場合もある。基準人口としては、昭和 60 年モデル人口を用いる。

は行

■8020 運動

高齢者においても歯の喪失が 10 本以下であれば、食生活に大きな支障がないと言われているため、80 歳になっても自分の歯を 20 本以上保つことにより、健全なそしゃく能力を維持し、健やかで楽しい生活を過ごそうという運動のこと。

■BMI

Body Mass Index の略。肥満の判定に用いられる体格指数であり、体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)で求められる。日本肥満学会では、BMI=22 を持って標準体重の算定法としており、BMI25 以上を肥満、18.5 未満をやせとしている。

■フッ化物

むし歯の前駆状態である歯の表面に対して、フッ化物イオンが再石灰化を促進するために有効であることが明らかになっており、フッ化物を塗ることやフッ化物入りの洗口液を使用することでむし歯が予防できると言われている。

■平均寿命

ある年齢の人々が、あと何年生きることができるのかを示すものを「平均余命」といい、0 歳の平均余命を特に平均寿命という。生まれてから死亡するまでの期間の平均を示す。

■HbA1c

Hemoglobin A1c の略。血液中のヘモグロビンが、どれくらいブドウ糖とくっついたかを調べることによって、過去 1～2 ヶ月の血糖の状態を調べたもの。血糖コントロールの目安となる。

■ヘルスプロモーション：p.2 参照

ま行

■メタボリックシンドローム

腹囲が男性 85cm 以上、女性 90cm 以上の内臓型肥満の人で、高血糖・脂質異常・高血圧の危険因子を 2 つ以上持っている状態。

■メンタルヘルス

こころの健康。ストレスによる精神的疲労、精神疾患の予防やケアを行うこと。

ら行

■ライフステージ

人の一生を段階区分したもの。本計画では、ライフステージを「乳幼児期（0～5 歳）・妊娠期」「学童期・思春期（6～19 歳）」「青年期・壮年期（20～39 歳）」「中年期（40～64 歳）」「高齢期（65 歳以上）」の 5 段階に分けている。

■ロコモティブシンドローム（運動器症候群）

運動器自体の疾患（変形性関節症、骨粗しょう症に伴う円背、脊柱管狭窄症など）や運動器機能不全（筋力低下、持久力低下など）を原因とする運動器の障害によって、バランス能力、体力、移動能力等が低下し、要介護へのリスクが高い状態。

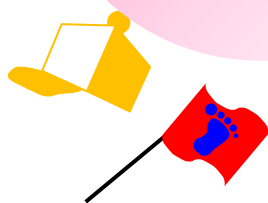
キャラクター紹介



ウグイス（奈良市の鳥）の“ヒスイちゃん”平城宮跡の東院庭園が住み家。ウォーキングしている人に美しい歌声を披露するのが楽しみ！



奈良のシンボル、鹿の“バンスケ”飛火野の草が大好物。最近、歩くのが少し早くなったよ。



奈良市のシンボルの木“イチイガシ”の仲間のどんぐり三人組。健康のため、体重管理や生活習慣改善に日々がんばっています♪



メタボが気になる“くぬぎ君”



体重が気になって、できる事から実践中“かしのみ君”



健康生活を実践中“しいのみ王子”

【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

