

第3章 分野別の取り組み

1. 栄養・食生活（食育推進計画）

現状と課題

平成24年度の乳幼児健康診査(1.6歳児・3.6歳児)の間診票から、約半数の親が、『食事で困ることがある』と答えている。「食」は、成長発達に大きく影響することから、「偏食」「小食」などが乳幼児を持つ親の悩みとなっている。

小学6年生の過去3年間のローレル指数をみると、女子は、学年があがるにつれて『やせ気味』『やせすぎ』が増加している。男子は、対照的に学年が上がると『太りぎみ』『太りすぎ』が増加傾向にある。

朝食を『食べない』『食べない日の方が多い』子どもの割合は、小学生が16.7% 中学生が8.7%であり、その理由は、『食欲がない』であった。一方、『夕食後に毎日間食をする』子どもの割合は、小学生20.8% 中学生17.4%であった。また、『家族の誰かと夕食を食べる』子どもの割合は、小学生87.5% 中学生91.3%であった。

特定健康診査(平成24年度)の結果では、男性の肥満者は28.6%、女性18.6%である。特に50歳代男性の肥満の割合が約60.0%と高い。県内の市町村と比較すると、男性ファースト6位、女性はファースト12位と肥満者の割合が高い。

「食」は、生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性を育むための重要な因子である。また、家族や友人と共に食べること(共食^{*})は、精神面の安定に良い影響を与えることが明らかになっている。そして、生活習慣病の予防及び改善に寄与する効果も大きいことから、食生活の質の向上は重要である。

そこで、子どもから大人、高齢者までが、「食」への関心と理解を深め、健全な食習慣の確立に向けた正しい知識を獲得するための普及活動、取り組みが必要である。

これらのことから、健康づくりに関する栄養・食生活の取り組みを本町における「食育推進計画」とし、住民・地域・行政が協働して推進する。

行動目標

【乳幼児期】

- ・よく噛んで食事をする
- ・正しい食習慣を身につけさせる
- ・おやつの内容を考え、時間、量を決めて食べさせる
- ・保護者が乳幼児期の正しい食生活の知識を獲得する
- ・早寝早起き朝ごはんなど規則正しい生活リズムをつける

【学童期・少年期】

- ・家族そろって一緒に食事をする
- ・食生活に関する正しい知識を獲得する
- ・正しい食生活を実践できる力を身につける

【青年期・壮年期】

- ・朝食を食べる習慣を身につける
- ・夜食(夕食後の間食)を食べる習慣をなくす
- ・適正な食事内容と量を知り、体重コントロールする

【高齢期】

- ・夜食(夕食後の間食)を食べる習慣をなくす
- ・適正な食事内容と量を知り、体重をコントロールする
- ・生活や身体の変化に合わせて、無理なく楽しい食生活をおくる

数値目標

	目 標	策定時 (H24.3時点)	目標値	現状値の把握方法
乳 幼 児 期	・就寝時間が夜10時を過ぎる子どもの割合を減らす	28.6%	1.6歳児:0%	乳幼児健康診査 間診票
		23.2%	3.6歳児:0%	
	・食事で困ることがある保護者の割合を減らす	49.1%	1.6歳児:24.6%	
		54.0%	3.6歳児:27%	
	・おやつ時間を決めている割合を増やす	82.5%	1.6歳児:増加	
		66.0%	3.6歳児:増加	
・決まった量のおやつを食べている子どもの割合を増やす	67.0%	1.6歳児:増加		
	74.0%	3.6歳児:80.0%		
学 童 期 ・ 少 年 期	・朝食を食べない・食べない日の方が多い子どもの割合を減らす	16.7%	小学5年:減少	奈良県における 児童生徒の 食生活等実態調査 報告書
		8.7%	中学2年:減少	
	・食事(夕食)を家族の誰かと食べる子どもの割合を増やす	87.5%	小学5年:増加	
		91.3%	中学2年:増加	
	・夕食後毎日間食をする子どもの割合を減らす	20.8%	小学5年:減少	
		17.4%	中学2年:減少	
・就寝時間が夜10時を過ぎる子どもの割合を減らす	45.8%	小学5年:減少	小学校健康診断	
	41.9%	小6 男:増加		
	・小学生(高学年の)ローレル指数が標準の割合を増やす	51.6%	小6 女:増加	

*「朝食を食べない・食べない日の方が多い子どもの割合を減らす」「食事(夕食)を家族の誰かと食べる子どもの割合を増やす」「夕食後毎日間食をする子どもの割合を減らす」「就寝時間が夜10時を過ぎる子どもの割合を減らす」「小学生(高学年の)ローレル指数が標準の割合を増やす」については平成25年度の数値である。

	目 標	策定時 (H24.3時点)	目標値	現状値の把握方法
壮年期・高齢期	・BMI 25以上の者の割合を減らす	28.6%	男:25.7%	特定健康診査 問診票
		18.6%	女:16.7%	
	・朝食を抜く習慣がある者の割合を減らす	9.7%	男:減少	
		2.6%	女:減少	
	・夜食(夕食後の間食)を食べる習慣を持つ者の割合を減らす	13.6%	男:減少	
		13.9%	女:減少	
	・お酒を毎日1合以上飲む習慣のある者の割合を減らす	27.6%	男:24.8%	
		2.9%	女:2.6%	
・人と比較して食べる速度が速い者の割合を減らす	34.7%	男:減少		
	24.9%	女:減少		

対策

(行政が出来ること)

- 乳幼児健診での栄養相談を利用し、規則正しい生活習慣や食育に関する情報を提供する
- 乳幼児健診・乳幼児相談で管理栄養士の相談を継続する
- 栄養指導が必要な妊婦に、管理栄養士相談で学ぶ場を設ける
- 各種教室等の場で、食事について管理栄養士に学ぶ場を設ける
- 各健康教室で保護者へ正しい食生活習慣の知識の普及啓発を行う
- 広報誌「健康の窓」等のコーナーで「食育」情報を掲載する
- 特定健診を年に1回は受診するように普及啓発を行う
- 食生活改善推進員協議会員の活動を支援する

(他部署と連携を要するもの)

- 保育所、幼稚園、小・中学校が給食や授業を通じて、食育を実施する
- 給食だよりを活用して、保護者へ正しい食生活や食と疾病等についての知識を普及する
- 食生活改善推進員協議会員が、住民に適切な食事量や内容について普及啓発を行う
- 食生活改善推進員協議会員が、住民に朝食を食べることの普及啓発をする
- 食生活改善推進員が育児サークル・保育所園児・幼稚園児・小学生等に食育を実施する
- 食生活改善推進員と連携し、高齢者に対する料理教室を実施する
- 食生活改善推進員と連携し、城まつり・農業祭などで正しい食生活の情報を提供する
- 関係機関同士が連携し、それぞれの役割を活かしながら食育を推進していく

(個人で出来ること)

【乳幼児期・学童期・少年期】

- 1日3回、規則正しく食事をとる
- 好き嫌いなく何でも食べる
- よく噛んで食べる習慣をつける
- 保護者が健診や相談、教室の場に積極的に参加する

【青年期・壮年期・高齢期】

- 「食」に関する講演に参加するなど、積極的に食に関する情報を得る
- 特定健診を年に1回受診する
- 健康相談等を受け自分の食生活を改善する
- 自分の適正体重を知る
- 食事と生活習慣病の関係を理解する
- 食事を一汁三菜(主食・汁・主菜、副菜、副々菜)バランスよく食べる
- 塩分、脂肪分を控える
- 夕食後の間食を控える
- 子どもの食習慣の形成を意識する

2. 身体活動と運動

現状と課題

3歳6か月児健診の問診では、98.0%が身体を動かしていると答えている。
 小学5年・中学2年生へのアンケートでは、平日の放課後は『外遊びや、スポーツをしている』者の割合が、小学生41.7%、中学生69.6%、『塾や習い事』は小学生58.3%、中学生65.2%、『テレビをみたりゲームをしている』は小学生75%、中学生73.9%と高い。中学生が小学生よりも『外遊びやスポーツをしている者』が高いのは部活動への参加が考えられる。

特定健診の問診票では、運動習慣のある者の割合が、男性は女性よりも高い。また、男女とも年齢が上がるほど高くなる。

運動は生活習慣病の予防、メンタルヘルス、QOL[※](生活の質)の向上に効果があり、特に高齢者には、運動による筋力の維持を図ることは、寝たきりや認知症の予防に重要である。

町内は駅が2駅のみであり、また坂道も多く、通学・通勤・買い物等には車やバスを利用しなければならない。そのため、日常生活の中で意識的、継続的に「身体を動かす」「運動を行う」ことの重要性や効果を認識してもらうための知識の普及啓発活動を推進する。また、運動を始めるきっかけづくり、町内の太極拳やラジオ体操などの運動を行う自主団体との連携、情報提供等にも取り組む。

行動目標

【乳幼児・学童期・少年期】

- ・外遊びをする機会を増やす
- ・身体を使って(歩く、自転車など)外出する機会を増やす
- ・家族で身体を動かす遊びをする

【壮年期・高齢期】

- ・運動習慣をもつ
- ・身体活動量(歩行同等程度)を増やす
- ・地域のスポーツクラブ等に参加する
- ・外出の機会を増やす

数値目標

	目 標	策定時 (H24.3時点)	目標値	現状値の把握方法
乳幼児・ 学童期・ 少年期	・身体を動かしている子どもの割合を増やす	98.0%	3.6歳児:維持	3歳6か月児健診
	・平日の放課後に外遊びをしたり、スポーツをしている子どもの割合を増やす	41.7%	小学5年:増加	奈良県における 児童生徒の食生活等 実態調査報告書
		69.6%	中学2年:増加	
壮年期・ 高齢期	・運動している者の割合を増やす	42.9%	男:52.9%	特定健診問診票
		30.8%	女:40.8%	
	・歩行習慣(歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上)がある者の割合を増やす	52.6%	男:62.6%	
		46.8%	女:56.8%	
	・BMI 25以上の者の割合を減らす	28.6%	男:25.7%	
18.6%	女:16.7%			

*「平日の放課後に外遊びをしたり、スポーツをしている子どもの割合を増やす」については平成25年度の数値である。

対策

(行政が出来ること)

- 乳幼児対象の教室で運動の必要性について普及啓発を行う
- 町のイベント、行事で運動に関する情報を提供する
- 広報誌「健康の窓」等のコーナーで運動の効果・必要性について掲載する
- 幼稚園・保育所・小中学校と連携し、運動の効果・必要性の普及啓発を行う

(他部署と連携を要するもの)

- 保育所、幼稚園、小・中学校が体育や外遊びを通じて、運動の必要性和楽しさを伝える
- 教育委員会と連携をとり、運動の普及活動のための情報交換等を行う
- 関係機関同士が連携し、それぞれの役割を活かしながら運動を推進していく

(個人で出来ること)

【乳幼児期・学童期・少年期】

- 子どもの運動することの必要性を知る
- 育児サークル・園庭開放等に積極的に参加する
- 運動の効果、必要性について理解する

【壮年期・高齢期】

- 日常生活に運動習慣を取り入れる(2日以上/週)
- 仕事以外で身体を動かす機会をつくる
- 自分の適正体重を知る
- 介護予防教室等に積極的に参加する
- 地域で運動を実施している自主団体等を利用する
- 地域の活動等に積極的に参加して外出をする
- 運動と生活習慣病の関係を理解する

3. 歯の健康

現状と課題

平成24年度の乳幼児健康診査の問診票では、『毎日歯みがきをしている』『磨きなおしをしている』がともに約80.0～90.0%である。1歳6か月児のむし歯罹患率は1.8%、県平均は1.5%、3歳6か月児健診は23.4%、県平均は21.5%と県平均よりも高い。また、『おやつの量を決めている』割合が1歳6か月児健診は67.0%、『おやつの時間を決めている』割合が1歳6か月児健診は82.5%、3歳6か月児健診は66.0%であった。

平成24年度のおやこの歯教室同伴者歯科検診と妊婦の歯科検診の結果からは約60.0～70.0%の者にむし歯があり、17.0～19.0%に歯周疾患があった。アンケートではほとんどの者が『歯の付け根を磨く』『時間をかけて磨く』など何らかの歯のケアを心がけていたが、約70.0～80.0%に『しみる』等の自覚症状があった。また、歯や口の状況には70.0～80.0%の者が『不満はあるが困らない』と答えた。

20～30歳代の若い年齢の者が口腔ケアに心がけていても、口腔に何らかの問題を抱えている。また、問題を自覚しながらも、今は困らないからと受診をしない者が多い。

歯や口の健康は、食物の咀嚼のほか、食事や会話を楽しむなど、生活の質を確保するための基礎となる。その他、むし歯・歯周病は全身疾患に影響を与えるため、むし歯・歯周病予防はとても重要である。

歯みがきや仕上げ磨きは、むし歯予防には重要であるが100.0%むし歯予防はできず、おやつの量・時間・種類など、食の面もむし歯の発生に大きく関わりがある。

子どもとその保護者に対し、正しいむし歯予防の知識獲得への取り組みを行い、また若い世代からむし歯予防だけでなく、歯周病・歯・口腔と全身の健康の関係について情報提供や知識の普及を推進する。

行動目標

【乳幼児期・学童期・少年期】

- ・毎日歯みがきする習慣をもつ
- ・保護者が子どもの仕上げ磨きを行う
- ・おやつの内容を考え、時間、量を決めて食べる
- ・フッ化物[※]を利用する子どもが増える

【青年期・壮年期・高齢期】

- ・毎食後の歯みがき習慣を身につける
- ・歯についての正しい知識を獲得する
- ・フロス(糸ようじ)歯間ブラシを利用する者が増える
- ・かかりつけ歯科医をもつ

数値目標

	目 標	策定時 (H24.3時点)	目 標 値	現状値の把握方法
乳 幼 児 期 ・ 少 年 期 ・ 学 童 期 ・	・1.6歳児及び3歳児のむし歯のある子どもの割合を減らす	1.8%	1.6歳児:0%	乳幼児健診問診票
		23.4%	3.6歳児:10%	
	・毎日歯みがきをしている子どもの割合を増やす	86.0%	1.6歳児:100%	
		80.0%	3.6歳児:100%	
	・みがき直しをしてもらっている子どもの割合を増やす	94.7%	1.6歳児:100%	
		90.0%	3.6歳児:100%	
・おやつの時間を決めている割合を増やす	82.5%	1.6歳児:増加		
	66.0%	3.6歳児:増加		
・むし歯になりにくいおやつを選ぶ保護者の割合を増やす	20.0%	おやこの歯教室 (同伴者):増加	おやこの歯教室 (同伴者) 検診の問診票	
	・毎食後に歯みがきする者の割合を増やす	21.4%	おやこの歯教室 (同伴者):増加	おやこの歯教室 (同伴者) 検診の問診票
・フロス(糸ようじ)歯間ブラシを使用する者の割合を増やす		37.5%	妊婦:増加	妊婦歯科検診
	・口腔内の状況に満足している者の割合を増やす	28.6%	おやこの歯教室 (同伴者):増加	おやこの歯教室 (同伴者) 検診の問診票
・口腔ケアに何か心がけている者の割合を増やす		12.5%	妊婦:増加	妊婦歯科検診
	・口腔ケアに何か心がけている者の割合を増やす	28.5%	おやこの歯教室 (同伴者):増加	おやこの歯教室 (同伴者) 検診の問診票
・口腔ケアに何か心がけている者の割合を増やす		16.7%	妊婦:増加	妊婦歯科検診
	・口腔ケアに何か心がけている者の割合を増やす	83.3%	おやこの歯教室 (同伴者):増加	おやこの歯教室 (同伴者) 検診の問診票
・口腔ケアに何か心がけている者の割合を増やす		87.5%	妊婦:増加	妊婦歯科検診

(行政が出来ること)

【乳幼児・学童期・少年期】

- おやこ歯の教室(就園前児)でのフッ化物歯面塗布を継続する
- 幼稚園や保育所ではみがき教室を継続する
- 乳幼児健診時の歯科指導を充実する
- 各種教室等の場で、むし歯予防についての情報を提供する
- 育児サークル等で歯科保健について情報を提供する
- 小中学校の養護教諭と情報交換の場を設ける

【青年期・壮年期・高齢期】

- 妊婦歯科検診・おやこの歯同伴者歯科検診の歯科衛生士による歯科指導を継続する
- 町のイベント、行事で歯周病予防に関する情報を提供する
- 定期的な歯科検診・歯周疾患検診の受診啓発を行う

(他部署と連携を要するもの)

- 幼稚園、保育所、小・中学校が主体的にむし歯予防に取り組む
- 幼稚園、保育所、小・中学校で昼食後の歯みがきを継続する
- 関係機関同士が連携し、それぞれの役割を活かしながら歯の健康づくりを推進していく

(個人でできること)

【乳幼児・学童期・少年期】

- 保護者が子どもの磨き直しを徹底する
- 定期的に歯科検診を受け、口の中の健康管理に努める
- 正しい歯みがき習慣を身につけ、むし歯予防に努める
- 正しい食生活習慣を身につけ、シュガーコントロールができる
- フッ化物を使用する

【青年期・壮年期・高齢期】

- 定期的に歯科検診を受け、口の中の健康管理に努める
- 食後、寝る前の歯みがき習慣を身につける
- 歯ブラシ以外の歯間部清掃道具等を使用する
- 歯や口腔についての情報を積極的に取り入れる
- かかりつけ歯科医をもつ

4. 生活習慣病

現状と課題

平成24年度の40～64歳の医療費は、生活習慣病関連で50.0%を占める。65～74歳では57.0%に及ぶ。生活習慣病死亡率を県と比較すると県よりも割合が高い。なかでも心疾患での標準化死亡比が県、全国と比較しても高い状況にある。

平成24年の特定健康診査の結果を県内市町村で比較してみると、メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群：予備軍含む)の者が、男性がワースト3位、女性がワースト5位である。また、高血圧(予備軍含む)である者は、男性ワースト10位、女性ワースト12位、糖尿病で既に治療中の者が、男性ワースト2位、女性ワースト16位であった。本町は、生活習慣病の中でも、メタボリックシンドローム、高血圧、糖尿病の者が多いと推測できる。

本町は、糖尿病要医療・要指導域の人の割合が約51.0%である。年齢別にみると40～50歳代でも発症者があり、また60歳代以降の半数以上がHbA1c高値である。さらに、糖尿病の薬を内服しているにもかかわらず、HbA1cが高い者も93.0%と多い。内服や食事管理等の適正な自己管理が行えていないと考えられる。

糖尿病は、発症すると治癒せず、また悪化すると網膜症[※]・腎不全[※]等の合併症を引き起こす。これらの合併症はADL[※](日常生活動作)やQOL(生活の質)を著しく低下させる。

eGFR[※](腎臓の働きを表す)が中等度以下の人の割合が、男性11.0%、女性8.0%である。eGFRが著しく低下すると、腎不全となり人工透析に至る。腎臓機能低下の原因は、糖尿病だけでなく、高血圧、肥満などの生活習慣病も大きな要因である。

人工透析治療は、経済的負担も大きくなることから、発症前の予防と共に、糖尿病予備軍への予防や糖尿病の者への発症後のコントロールについても対策を要する。

CKD[※]対策や糖尿病患者を出さない、発症時期を遅らせる、発症後も悪化させない(合併症を出さない)等、対象を明確にした取り組みを行う。

行動目標

- ・食習慣の見直しを行う(間食を控える、バランス良く食べる、早食いをやめる)
- ・適正な食事(栄養)摂取量を知る
- ・糖尿病、メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)及びCKDに関する正しい知識を獲得する
- ・年に1度、特定健診を受ける
- ・運動習慣をもつ

数値目標

	目 標	策定時 (H24.3時点)	目標値	現状値の把握方法
壮年期	・HbA1cが5.6以上の人の割合を減らす ^{※①}	52.9%	男:47.6%	特定健診問診票
		49.6%	女:44.6%	
	・BMI 25以上の人の割合を減らす	28.6%	男:25.7%	
		18.6%	女:16.7%	
	・LDLコレステロールが120以上の人の割合を減らす	52.9%	男:47.6%	
		62.4%	女:56.1%	
高齢期	・HDLコレステロールが40未満の人の割合を減らす	6.8%	男:6.1%	特定健診問診票
		2.6%	女:2.3%	
	・中性脂肪が150以上の人の割合を減らす	27.7%	男:24.9%	特定健診問診票
		19.3%	女:17.4%	
	・血圧の正常域の者の割合を増やす	44.1%	男:48.5%	桜井保健所 資料
		69.3%	女:76.2%	
	・心疾患の死亡率の減少(平成20年～平成24年 SMR)	149.1	男:減少	特定健診問診票
		135.5	女:減少	
	・特定保健指導対象者率が減少する	27.1%	男:減少	特定健診問診票
	・積極的支援者率	12.4%	女:減少	
	・動機づけ支援者率	23.3%	男:減少	
		6.2%	女:減少	
	・腎機能中等度以下(ステージ3～5)の人の割合を減らす	11.0%	男:減少	特定健診問診票
		8.0%	女:減少	

※① 平成20年度よりHbA1cは5.2以下が正常とし、さらに平成25年度より表記方法をJDSから国際基準値(NGSP)5.6以下が正常と変更された。

対策

(行政が出来ること)

- 特定健康診査受診率の向上のための啓発活動を行う(集団がん検診受診者等にチラシ配布、集団がん検診会場)
- 広報誌「健康の窓」等のコーナーで糖尿病及びCKD予防について掲載をする
- 母子健康手帳交付時や母子保健事業(健康教育等)参加時に、妊娠中の糖尿病や高血圧と生活習慣病の関連について情報を提供する
- 運動習慣と生活習慣病との関連について情報を提供する
- 集団がん検診の待ち時間を利用して、糖尿病、CKD予防の情報を提供する

(他部署と連携を要するもの)

- 町内の健康に関する地域活動の情報を把握し、町民へ情報を提供する
- 食生活改善推進員と連携し、各教室等で糖尿病、CKD予防のための食事に関する情報を提供する(レシピ、啓発資料の配布等)
- 食生活改善推進員と連携し、一汁三菜(主食・汁・主菜、副菜、副々菜)バランスのよい食事の啓発を行う(啓発資料の配布等)
- KDB(国保データシステム)の情報提供を受け、健康情報の発信を行う
- 小・中学生に生活習慣病の正しい知識を学ばせる
- 商工会と連携して生活習慣病等の情報を提供する
- 関係機関同士が連携し、それぞれの役割を活かしながら生活習慣病予防の取り組みを推進していく

(個人で出来ること)

【壮年期・高齢期】

- 特定健康診査を年に1回受診する
- 保健事業に積極的に参加する
- 自分の適正体重を知る
- 夕食後の間食を控える
- 塩分、脂肪分を控える
- 食事を一汁三菜(主食・汁・主菜、副菜、副々菜)バランスよく食べる
- 糖尿病、メタボリックシンドローム、CKDと生活習慣病の関係を理解する
- 日常生活に運動習慣を取り入れる(2日以上/週)

5. たばこ

現状と課題

特定健康診査の問診票では喫煙率が男性21.4%、女性4.0%、県平均は男性20.8%、女性4.0%と女性は県と同じ、男性は県平均よりも高い。年代別に喫煙率をみると男女とも40歳代が高く年齢が上がるにつれ低下している。

妊婦の喫煙率は、平成24年度は0%であるが、平成22年～平成25年度は10.0%前後である。妊娠届数は年間40人前後で喫煙者は、3～5人前後である。

喫煙は、がん、循環器・呼吸器疾患、COPD(慢性閉塞性肺疾患)、糖尿病、歯周病などの多くの疾患の危険因子である。そして、心身ともに成長期にある未成年の喫煙は成人よりも害を多く受けやすく、喫煙開始年齢が早いほどがん、心疾患、脳血管疾患、呼吸器疾患の危険性が高くなる。また、ニコチン依存にもなりやすい。

妊婦の喫煙は、胎児毒性とともに血管収縮作用を有し、これにより子宮内胎児発育遅延[※]、流産、早産、前置胎盤[※]、胎盤早期剥離[※]などを引き起こしやすくなる。

さらに、喫煙の害は本人のみならず受動喫煙[※]として子ども、家族等の周りの人々の心疾患、がん、喘息、気管支炎等多くの疾患の危険因子となる。

これらのことから、喫煙の及ぼす影響についての情報提供や知識の普及、啓発活動は重要である。また、若い世代はたばこの害を認識しないまま喫煙を開始しやすいため、家庭、地域、学校と連携し未成年者の喫煙防止に取り組む。

行動目標

- ・喫煙及び受動喫煙に関する正しい知識を獲得する
- ・喫煙をやめたいと思っている人が禁煙できる

数値目標

	目 標	策定時 (H24.3時点)	目標値	現状値の把握方法
青年期・ 高年齢期・ 壮年期・ 高齢期	・喫煙者の割合を減らす	21.4%	男:19.3%	特定健診問診票
		4.0%	女:3.6%	
	・妊婦の喫煙者の割合を減らす	8.8%	妊婦:0%	妊娠届
	・肺がんの死亡率の減少 (平成20年～平成24年 SMR)	70.2	男:減少	桜井保健所資料
		90.1	女:減少	
		151.9	男:減少	
	・COPDの死亡率の減少 (平成20年～平成24年 SMR)	205.3	女:減少	保健センター 調査資料
		100%	維持	
・公共施設の禁煙実施率の増加	100%	維持		
・公用車の禁煙実施率の増加	100%	維持		

* 妊婦の喫煙者の割合については、平成25年度の数値である。

対策

(行政が出来ること)

- 公共施設、公用車の禁煙を継続する
- 広報誌「健康の窓」等のコーナーで喫煙の害や禁煙の取り組み方について掲載をする
- がん検診、妊娠届時、たばこの健康被害に関するパンフレットを配布する
- 健康相談の場で喫煙の害や禁煙に関する情報を提供する
- 未成年の喫煙防止のため家庭、学校等と連携し、喫煙に関する正しい知識の普及を行う
- 妊娠届時に喫煙及び受動喫煙の状況を確認し、禁煙に関する情報提供及び支援をする
- 事業所、企業等へ喫煙の害、禁煙に関する情報提供及び健康教育を実施する
- 禁煙支援医療機関についての情報を提供する

(他部署と連携を要するもの)

- 町内医療機関等の施設内禁煙実施を継続する
- 公共施設の禁煙実施を継続する
- 学校や地域(家庭)と連携し、小・中学校での喫煙防止教育を実施する
- 関係機関同士が連携し、それぞれの役割を活かしながら喫煙防止の取り組みを推進していく

(個人で出来ること)

【青年期・壮年期・高年齢期】

- 喫煙と生活習慣病及びCOPDの関係を理解する
- 禁煙に取り組んでいる者の家族や職場など周囲の者が協力する
- 禁煙にチャレンジする
- 受動喫煙の健康被害について理解する

6. 休養とこころ

現状と課題

『22時以降に寝る子ども』が、平成24年度は1歳6か月児健診で28.6%、3歳6か月児健診で23.2%、小・中学生のアンケートでは、小学生は45.8%、中学生95.7%と、中学生が顕著に高い。

平成24年度の特定健康診査問診票からは、『睡眠で十分休養がとれている成人』は男性78.3%、女性72.6%である。男性は年々減少、女性は平成23年度に減少するが、平成24年度には再び増加している。

平成16年～平成23年までの自殺者は0～1人で推移している。

睡眠は、神経・内分泌・免疫機能と大きく関わりがあり、睡眠不足は、疲労感、情緒不安定、判断力の低下などのQOL(生活の質)に大きく影響を与える。そして、睡眠障害等は、うつ、摂食障害^{*}、依存症など心の病気の一症状としてあらわれることが多いと言われている。

長引く不況より不安定な雇用情勢が続き、仕事への不安やストレスを持つ人が増加している。また、少子高齢化、核家族化、人とのつながりが希薄化した社会状況により、教育や家事の分担の問題、介護や病気の問題、子どもの心の問題、産後や育児中の母の心の問題など心の病気を抱える人が急増してきている。

心に悩みを抱える人は、人に相談したり、受診したりすることが少なく、孤立しやすい。周囲が変化に気づき、早期に正しく対応することが必要である。職域、学校、家庭、地域と連携し、ストレスの対応、良質な睡眠の確保等の心の健康づくりに関する情報提供や正しい知識の普及活動に取り組む。

行動目標

【乳幼児期・学童期・少年期】

- ・規則正しい生活リズムの習慣を身につける
- ・早寝早起きの習慣をつける
- ・運動の習慣をもつ

【壮年期・高齢期】

- ・規則正しい生活をする
- ・運動の習慣をもつ
- ・リラックスや楽しい時間をもつ

数値目標

	目 標	策定時 (H24.3時点)	目標値	現状値の把握方法	
乳 幼 児 期 ・ 少 年 期 ・ 学 童 期 ・	・就寝時間が夜10時を過ぎる子どもの割合を減らす	28.6%	1.6歳児:0%	乳幼児健診問診票	
		23.2%	3.6歳児:0%		
	・身体を動かしている子どもの割合を増やす	45.8%	小学5年:減少	奈良県における児童生徒の食生活等実態調査報告書	
		98.0%	3.6歳児:維持		3歳6か月児健診
		41.7%	小学5年:増加		奈良県における児童生徒の食生活等実態調査報告書
69.6%	中学2年:増加				
・スクールカウンセラーの設置	100%	維持	保健センター調査資料		
高 年 期 ・ 高 齢 期 ・	・睡眠で十分休養がとれている者の割合を増やす	78.3%	男:57.9%	特定健診問診票	
		72.6%	女:55.3%		
	・運動している者の割合を増やす	42.9%	男:52.9%		
		30.8%	女:40.8%		
	・自殺者数(実数)	1人	男:0人	奈良県作成資料集	
0人		女:0人			

*「自殺者数」については平成23年度の数値である。

(行政が出来ること)

- 妊婦の不安などに関する相談の場について情報を提供する
- 妊婦への助産師相談を継続する
- 乳児訪問での、産後うつ[※]、育児ストレスのスクリーニングと予防の情報を提供する
- 乳幼児健診で、規則正しい生活習慣に関して啓発を行う
- 乳幼児健診保健相談で、育児ストレス有無のスクリーニングと予防の情報を提供する
- すくすく発達相談の継続をする
- 各健康教室でストレスが身体に及ぼす影響や睡眠の重要性についての情報を提供する
- 休養や規則正しい生活についての情報を提供する

(他部署と連携を要するもの)

- 保育所、幼稚園、小中学校を通じて、規則正しい生活リズムの習慣の普及啓発を行う
- 保護者が相談しやすい体制を整える
- スクールカウンセラー[※]相談の継続
- いじめを見逃さない環境をつくる
- 精神保健対策推進のため、保健所等の関係機関との連携を取る
- 関係機関同士が連携し、それぞれの役割を活かしながらストレスケア活動を推進していく

(個人で出来ること)

【乳幼児期・学童期・少年期】

- 規則正しい食生活と早寝早起きをする
- 保護者が健診や相談、教室の場に積極的に参加する
- 運動習慣を取り入れる

【壮年期・高齢期】

- 質の良い睡眠時間を確保する
- 日常生活に運動習慣を取り入れる(2日以上/週)
- 介護予防教室等に積極的に参加する
- ストレス解消方法などを積極的に取り入れる
- ストレスや悩みについて相談できる場所を知る

7. がん

現状と課題

がんは、我が国において昭和56年より日本人の死因の第1位である。現在では年間30万人以上の国民が、がんで亡くなっている。また、生涯のうちにがんにかかる可能性は、男性の2人に1人女性の3人に1人と推測されている。

平成18年～22年のSMR(標準化死亡比)において、本町は男女計83.8と県平均(100.1)より低く、県内第38位であるが、悪性新生物^{*}の死亡率は横ばい、もしくは増加傾向にある。特に胃がんは例年死亡率が高い。また、最近では結腸、気管・気管支・肺の死亡率も増加してきている。

平成24年度の本町のがん検診受診率は、胃がん2.8%(県内第36位、県平均6.4%)、肺がん2.8%(県内第37位、県平均7.1%)、大腸がん6.0%(県内第38位、県平均18.5%)、子宮がん13.7%(県内31位、県平均20%)、乳がん14.7%(県内31位、県平均20%)とかなり低い状況である。

本町住民のがんの印象は『とても恐ろしい病気である』と思っているものが43.7%、がん検診に対して『早期発見・早期治療につながる』と思っているものが76.9%である。がん検診を受けない理由として『定期的に医療機関に行っているから』が一番多く、次いで『いつでも医療機関を受診できる』『検診に行くのが面倒』『費用がかかり、経済的にも負担』『たまたま受けていない』『忙しくて時間がなかったから』の順になっている。このことから検診で早期発見できることについては理解しているが、時間、費用負担に関して余裕のなさが見受けられる。『たまたま受けていない』などの理由の者には、がん検診受診への一歩踏み出すきっかけや動機が必要である。

危険因子である肥満、喫煙、飲酒、食習慣、細菌・ウイルスの対策等の正しい情報提供、そして医療機関や地域と連携し、がん検診受診の啓発活動に取り組む。

行動目標

- ・年に1度、各種がん検診を受ける
- ・がんに関する正しい知識を獲得する
- ・生活習慣(食・運動習慣・飲酒など)を振り返り、偏りのない基本的な習慣を身につける
- ・タバコに関する正しい知識を獲得する。また、喫煙をやめたいと思っている人が禁煙できる

数値目標

	目 標	策定時 (H24.3時点)	目標値	現状値の把握方法	
青年期 (女性) ・ 壮年期 ・ 高齢期	・各種がん検診の受診率が増加する			がん検診結果	
	・胃がん検診	2.8%	奈良県受診率		
	・肺がん検診	2.8%			
	・大腸がん検診	6.0%			
	・子宮がん検診	13.7%			
	・乳がん検診	14.7%			
	・各種がん検診の精密検査受診率が増加する				
	・胃がん検診	100%	維持		
	・肺がん検診	100%	維持		
	・大腸がん検診	79.2%	増加		
・子宮がん検診	100%	維持			
・乳がん検診	100%	維持			
・BMI 25以上の人の割合を減らす		28.6%	男:25.7%	特定健康診査結果	
		18.6%	女:16.7%		
・運動している者の割合を増やす		49.2%	男:52.9%		
		30.8%	女:40.8%		
・喫煙者の割合を減らす		21.4%	男:19.3%		
		4.0%	女:3.6%		

(行政が出来ること)

- がん検診の機会を増やす(集団検診の回数増、医療機関検診の拡大)
- 各種がん精密検査未受診の者に受診を勧奨する
- 各種がん検診受診者数向上のための啓発活動を行う
- がん検診時、がんに関するパンフレットを配布する
- 広報誌「健康の窓」等のコーナーでがんに関する記事を掲載する
- 喫煙とがんの関係に関する情報の提供
- がん検診、妊娠届時などに喫煙の害に関するパンフレットを配布する
- がん予防因子についての啓発活動を行う
- 健康に関する相談の場を提供する

(他部署と連携を要するもの)

- 医療機関等の協力を得て、がん検診をPRする
- 禁煙相談、禁煙治療を実施している医療機関の情報提供等、禁煙希望者支援をする
- 公共施設での敷地内禁煙実施し受動喫煙防止に取り組む
- 小・中学校での防煙教育など、学校や地域(家庭)と連携し、未成年者への対策を実施する
- 小・中学生にがんについての正しい知識を学ばせる
- 関係機関同士が連携し、それぞれの役割を活かしながら、がんに関する啓発活動を推進していく

(個人で出来ること)

【青年期・壮年期・高齢期】

- 各種がん検診を年に1回受ける
- たばこががんの関係を理解する
- がん予防因子を生活習慣に取り入れる
 - ・塩分控えめ(1日平均摂取量男性8.0g・女性7.0gまで)
 - ・緑黄色野菜を積極的に摂取(120g/日)
 - ・適正飲酒(適正飲酒の10か条を取り入れる。男性1日1合・女性1日半合まで)
 - ・肥満予防(BMI 25未満)
 - ・定期的な運動実施(週2回程度)
- がんに関する情報を積極的に得る努力をする