



広陵町

健康増進・ 食育推進

計画

未来につながる 健幸なまち

広陵



令和8年3月
広陵町

はじめに

町民の皆さまが、心も体も健やかに、そして笑顔で日々を過ごせることは、私たちのまちの大きな財産であり、未来を支える力です。

しかし近年、生活習慣の変化や食生活の乱れ、運動不足、ストレスの増加など、健康を取り巻く環境は大きく変わりつつあります。こうした状況の中で、一人ひとりが自らの健康を守り、より良い生活習慣を築くことが、これまで以上に重要になっています。

本町ではこれまで、「広陵町健康増進計画」と「広陵町食育推進計画」を別計画として策定し、それぞれ推進しておりましたが、このたび「広陵町健康増進・食育推進計画」として一体的に進めることといたしました。これにより、健康増進と食育推進の視点から、子どもから高齢者まで、すべての世代が安心して暮らせるまちを目指し、町民の皆さま、学校、事業者、行政が手を取り合い、日常生活の中で「健康」と「食」を自然に意識し、実践できる環境づくりを進めてまいります。

この計画が、皆さまの健康づくりの第一歩となり、世代を超えて健やかな暮らしが受け継がれる地域社会の実現につながることを、心より願っております。

結びに、この計画策定に当たり、アンケート調査でご協力いただきました町民の皆さまや健康増進・食育推進計画策定等会議で貴重なご意見を賜りました委員各位に、心から感謝申し上げます。

令和8年3月

広陵町長

吉村 裕之



目次

| | |
|--------------------------------------|-----|
| 第1章 計画策定の趣旨等 | 1 |
| 1 計画策定の趣旨・背景 | 1 |
| 2 計画の位置づけ | 2 |
| 3 SDGsの視点による施策の推進 | 3 |
| 4 計画の期間 | 3 |
| 5 計画の策定体制 | 4 |
| 第2章 広陵町の健康・食育を取り巻く現状と課題 | 5 |
| 1 統計データ等からみる広陵町の状況 | 5 |
| 2 アンケート調査からみる広陵町の状況 | 19 |
| 3 第2次計画の評価 | 34 |
| 第3章 計画の基本的な考え方 | 42 |
| 1 基本理念 | 42 |
| 2 重点目標 | 43 |
| 3 施策の体系 | 44 |
| 第4章 取組の展開 | 45 |
| 1 健康な生活習慣の普及 | 45 |
| 2 症状・疾病の発症予防 | 65 |
| 3 生活習慣病等の疾病の早期発見と重症化予防 | 73 |
| 4 「オール広陵」による健康増進・食育推進を支える環境づくり | 75 |
| 5 ライフコースアプローチによる健康づくり | 81 |
| 第5章 今後の推進体制と関係者の役割 | 88 |
| 1 計画の目標値と評価 | 88 |
| 2 推進体制 | 88 |
| 資 料 | 94 |
| 1 計画の策定経過 | 94 |
| 2 広陵町健康増進・食育推進計画策定等委員会条例 | 95 |
| 3 広陵町健康増進・食育推進計画策定等委員会委員名簿 | 97 |
| 4 広陵町たまらん煙（受動喫煙）から健康を守る思いやり条例 | 98 |
| 5 用語解説 | 101 |

（本文中の*印の付いている用語について解説を掲載しています）

第1章 計画策定の趣旨等

1 計画策定の趣旨・背景

我が国の平均寿命*は生活環境の向上や医学の進歩によって高い水準を保っており、世界有数の長寿国となっています。また、基本的な法制度の整備や仕組みの構築、地方公共団体、保険者、企業、教育機関、民間団体等の多様な主体による取組に加え、データヘルス・ICT*の利活用、社会環境*整備等の新しい要素を取り入れた取組等の諸活動の成果により、健康寿命*は着実に延伸しています。

一方で、少子化・高齢化による総人口・生産年齢人口の減少、独居世帯の増加、女性の社会進出等による社会の多様化等を背景に、疾病全体に占める悪性新生物（がん）*や心疾患*、脳血管疾患*及び糖尿病*といった生活習慣病*の割合も増加しています。本町においても、国や奈良県と同様に少子高齢化が進む中で、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患等の生活習慣とかかわりの深い疾患が死因*の5割を超えています。

これらの疾病の増加は、寝たきりや認知症*等介護を要する人を増加させるとともに、医療費を増大させ、財政を圧迫する要因となる等、深刻な社会問題となっています。

こうした状況を踏まえ、国は、令和6年度（2024年度）から「健康日本21（第三次）*」のもと、すべての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現に向け、誰一人取り残さない健康づくりの展開と、より実効性を持つ取組の推進を通じて、国民の健康増進の総合的な推進を図っています。また、食育*の分野では、令和3年（2021年）に策定された「第4次食育推進基本計画」のもと、国民の健全な食生活の実現、環境や食文化を意識した持続可能な社会の実現のため、各主体の連携・協働を通じ、国民運動として食育が進められています。

奈良県では、令和6年（2024年）3月に「なら健康長寿基本計画（第2期）」及び「第4期奈良県食育推進計画」を策定し、要介護状態とならないための予防と機能維持・向上のための取組の推進、健康づくりを支える社会環境の整備や県民が生涯を通じて健康づくりに取り組む体制の構築に向けて、各分野の施策が展開されています。

本町においては、平成28年（2016年）に「健康増進計画（第2次）」を策定し、健康寿命を80歳に近づけることをめざした取組を進めてきました。また、令和2年（2020年）には「食育推進計画（第2次）」を策定し、町民や行政、幼稚園・保育園・こども園・学校等施設、地域等それぞれの立場から、共に学び、共に取り組み、共に実践できるような、町民運動としての食育を計画的に推進してきました。

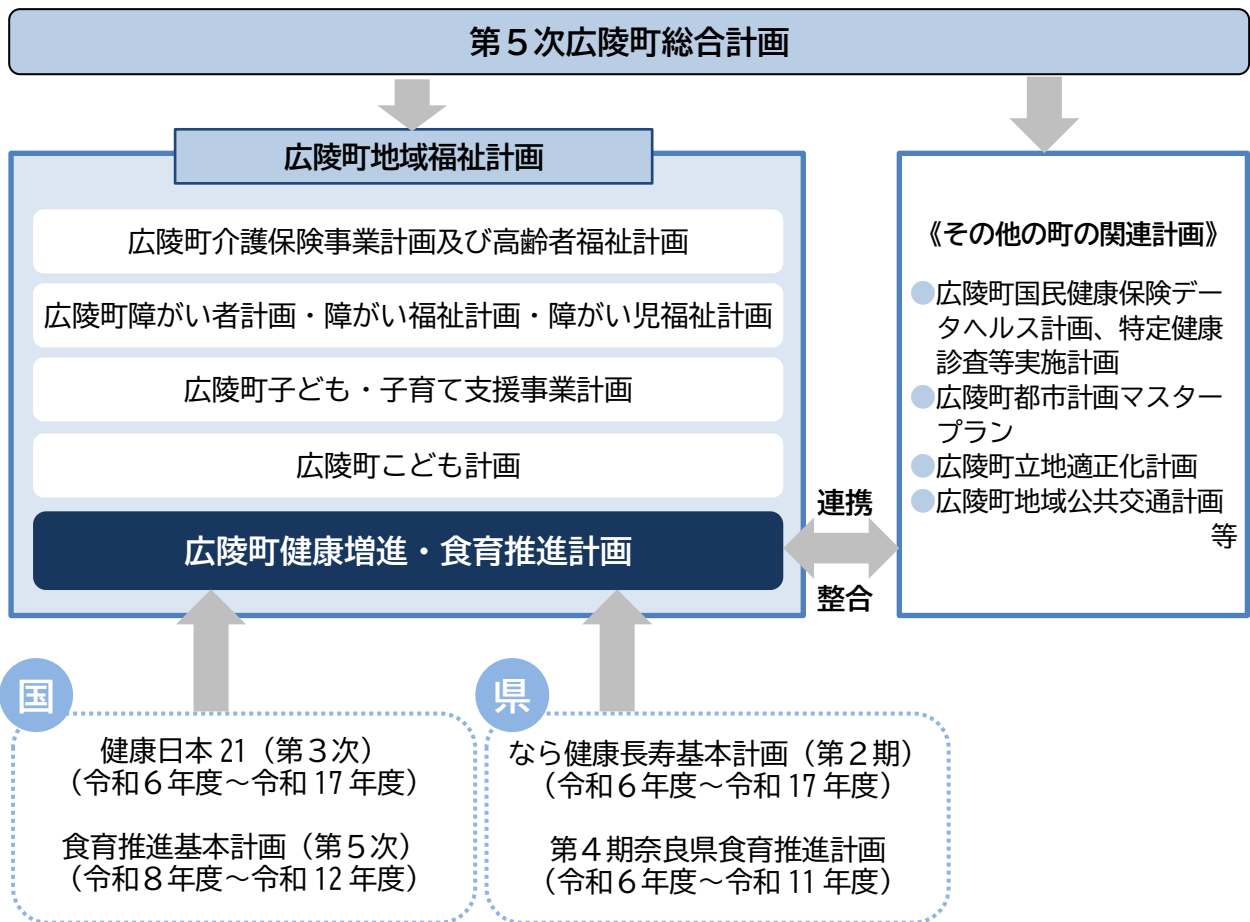
健康課題を解決していくためには、一人ひとりが自分にあった健康づくりに主体的に取り組むとともに、健康づくりを、行政だけでなく、教育機関等や地域活動団体、事業者、保健医療関係者等の多様な主体の連携・協働により地域全体で支援し、推進していくことが必要です。

「健康増進計画（第2次）」、「食育推進計画（第2次）」が令和7年度（2025年度）末をもって終了することから、本町の現状を確認し計画の評価を行います。また、国・県における健康増進・食育を取り巻く情勢の変化を踏まえ、新たな課題に対応していくため、生涯にわたる、健康・食育に関するさまざまな取組を、住民、地域及び行政が協働で推進することによって、「健康」と「食育」のお互いの相乗効果が生み出されるよう、「健康増進計画」と「食育推進計画」を一体的に策定します。

2 計画の位置づけ

本計画は、「健康増進法」第8条に基づく市町村健康増進計画、「食育基本法」第18条に基づく市町村食育推進計画として位置づけられる計画であり、国の「健康日本21（第3次）」や「食育推進基本計画（第5次）」、奈良県の「なら健康長寿基本計画（第2期）」や「第4期奈良県食育推進計画」等に対応した計画となっています。

また、「第5次広陵町総合計画」を上位計画とし、本町の健康づくりや食育に関する施策・事業を進めるための計画として位置づけ、保健、医療、福祉等の関連計画との整合性を図っています。



3 SDGsの視点による施策の推進

SDGsとは、2015年9月の国連サミットで採択された、2030年を期限とする先進国を含む国際社会全体の開発目標です。持続可能な世界を実現するための17の目標と169のターゲットで構成され、地球上の「誰一人として取り残さない」社会の実現をめざし、経済・社会・環境をめぐる広範囲な課題に対する統合的な取組が示されています。また本町は令和元年（2019年）7月にSDGs未来都市に選定されたことを受けて「広陵町SDGs未来都市計画」を策定し、3年ごとに更新しています。

本計画においても、17の目標を意識し、地域や関係団体等と連携しつつ施策を推進していきます。

■17の目標（ゴール）



4 計画の期間

本計画は、令和8年度（2026年度）を初年度とし、令和19年度（2037年度）までの12年間を計画期間とし、中間年である令和13年度（2031年度）において評価を行い、その間の社会経済情勢や地域社会の変化等を踏まえ、必要に応じて計画の見直しを行います。

なお、国や県の計画の変更、社会情勢の変化等により計画の変更が必要となった場合には、随時計画の見直しを行います。

5 計画の策定体制

以下の取組を通じて、本計画の策定を行いました。

(1) 広陵町健康増進・食育推進計画策定等委員会の開催

関係機関・団体の代表や学識経験者等で構成する「広陵町健康増進・食育推進計画策定等委員会」を開催し、健康や食育に関する現状や課題、施策・事業の整理とともに、計画の基本理念や目標、計画の具体的な内容等について検討・協議を行いました。

(2) アンケート調査の実施

住民の健康づくりや食育に関する意識や健康課題に合わせた取り組むべき目標や指標の現状値を把握するため、町内在住の20～64歳の住民を対象としたアンケート調査を実施しました。

※結果の詳細は、第2章「2 アンケート調査からみる広陵町の状況」を参照

<調査期間> 令和7年(2025年)3月10日～令和7年(2025年)3月28日

<配布数> 2,000人

<回収数> 734サンプル(有効回収率:36.7%)

(3) パブリックコメントの実施

計画素案の段階で幅広く意見を募り、計画へ反映するため、計画素案に対するパブリックコメントを実施しました。

<実施期間> 令和8年(2026年)1月5日～令和8年(2026年)1月30日

<意見件数> 7件

第2章 広陵町の健康・食育を取り巻く現状と課題

1 統計データ等からみる広陵町の状況

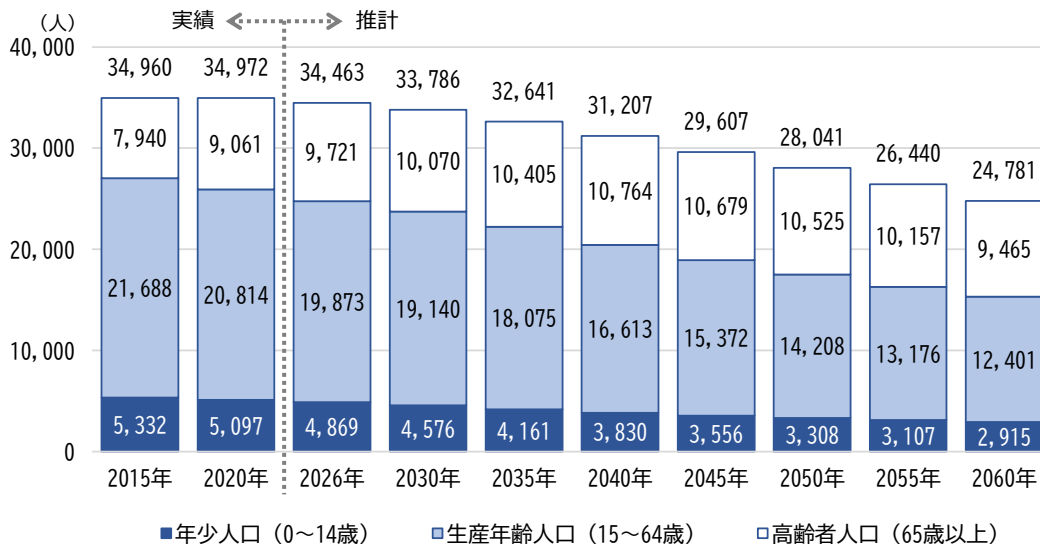
(1) 人口の推移

① 人口の推移

総人口の推移をみると、令和2年（2020年）まで横ばい傾向となっていたものの、以降は減少傾向となっており、今後も人口減少の加速が予測されています。

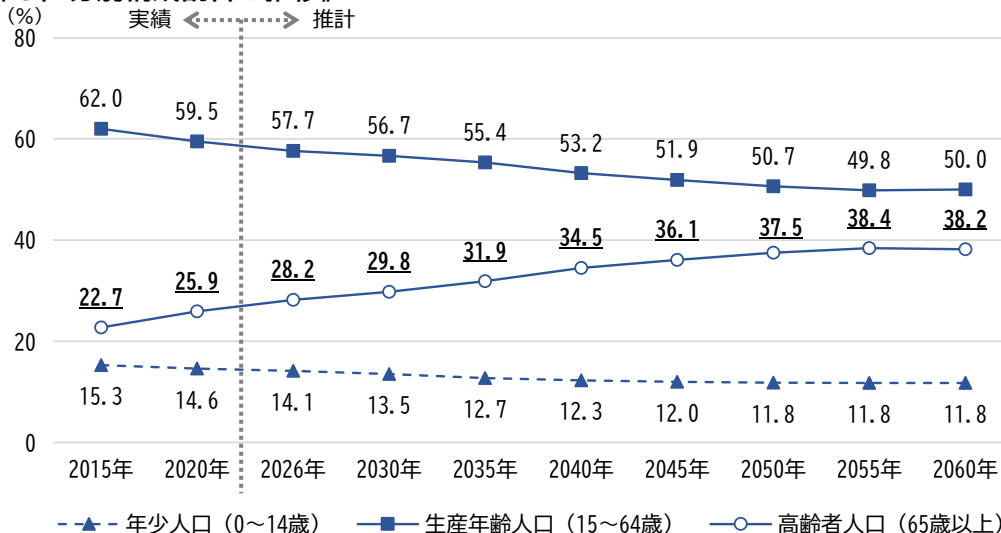
年齢3区分別にみると、年少人口（0～14歳）、生産年齢人口（15～64歳）は減少傾向となっているのに対し、高齢者人口（65歳以上）は増加傾向から横ばい傾向となっています。また、構成割合をみると、令和2年（2020年）では25.9%であった高齢化率が、令和42年（2060年）には4割近くが高齢者になると見込まれています。

《年齢3区分別人口数の推移》



資料：第5次広陵町総合計画

《年齢3区分別構成割合の推移》



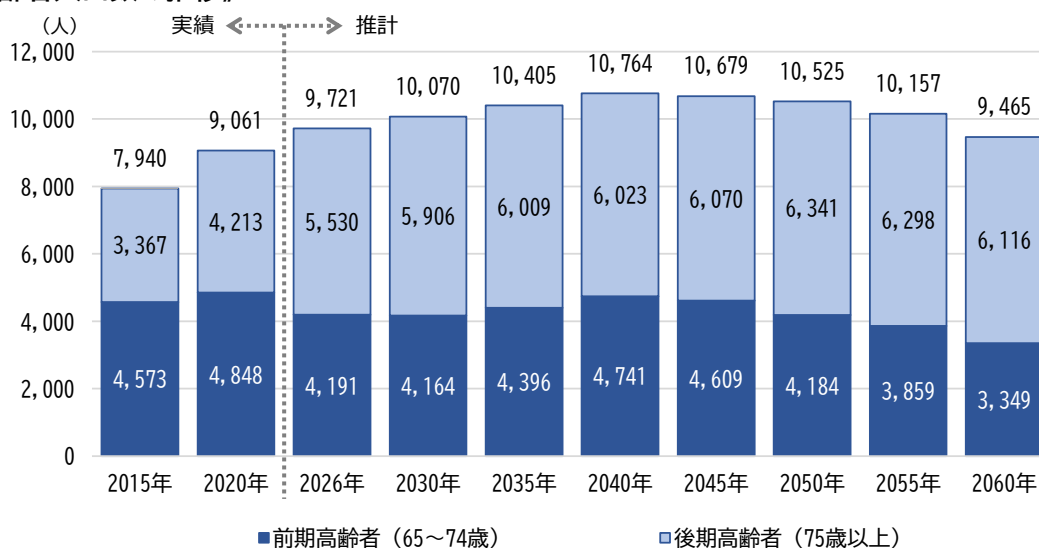
資料：第5次広陵町総合計画

② 高齢者人口の推移

高齢者人口の推移をみると、令和22年（2040年）までは増加し、令和27年（2045年）以降はゆるやかに減少すると予測されています。

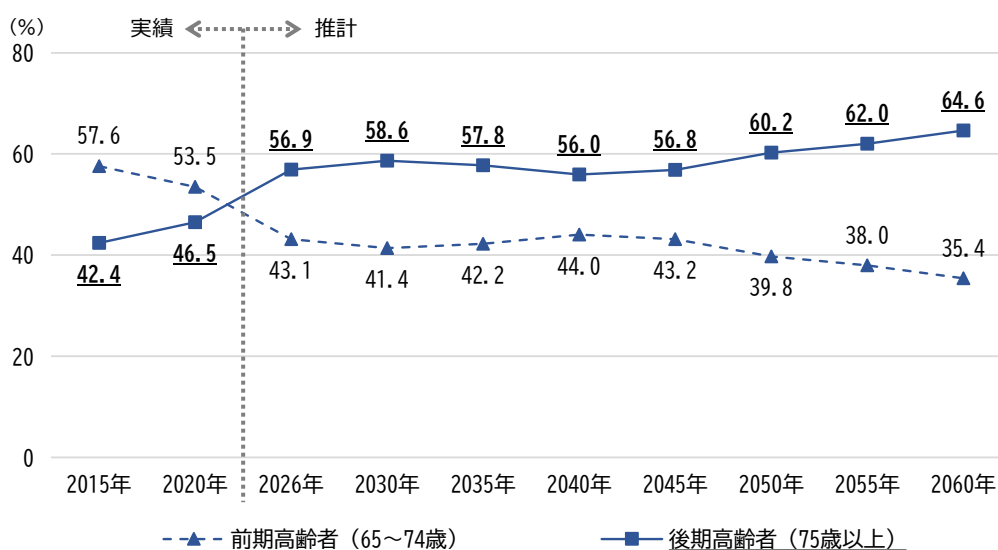
また、その年齢構成の内訳をみると、令和2年（2020年）までは前期高齢者（65～74歳）・後期高齢者（75歳以上）がともに増加していたのに対し、令和8年（2026年）以降は後期高齢者（75歳以上）の増加が顕著となっており、令和32年（2050年）以降は高齢者の6割以上が後期高齢者（75歳以上）になると見込まれています。

《高齢者人口数の推移》



資料：第5次広陵町総合計画

《高齢者人口構成割合の推移》



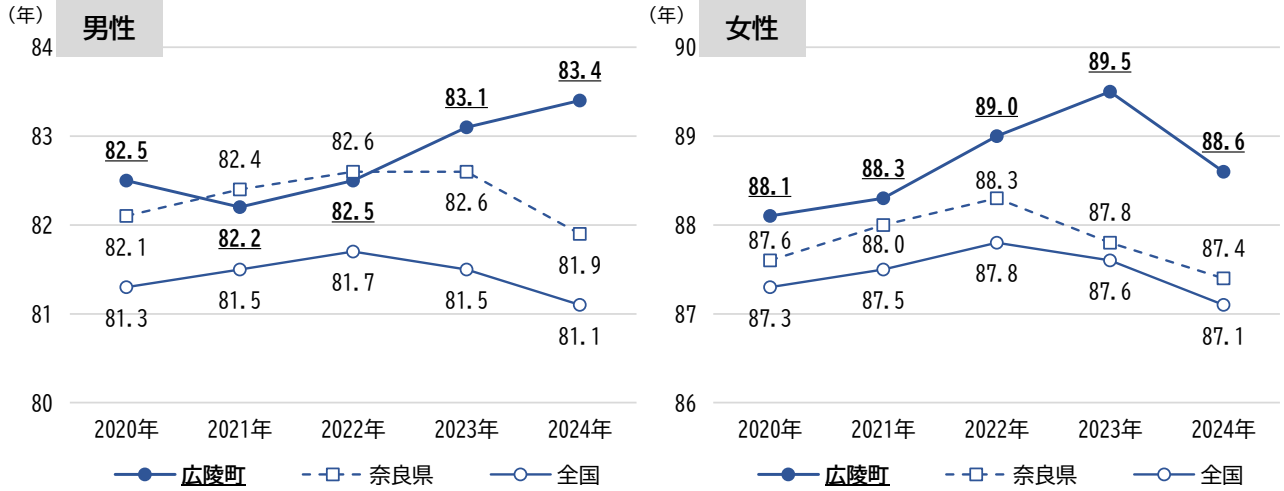
資料：第5次広陵町総合計画

③ 平均余命・平均自立期間の推移

本町の平均余命は、令和6年（2024年）には男性は83.4年、女性は88.6年と、男性は年々延伸しています。

また、全国・奈良県の平均余命と比較すると、男性・女性ともに近年では大きく上回って推移しています。

《平均余命の推移》

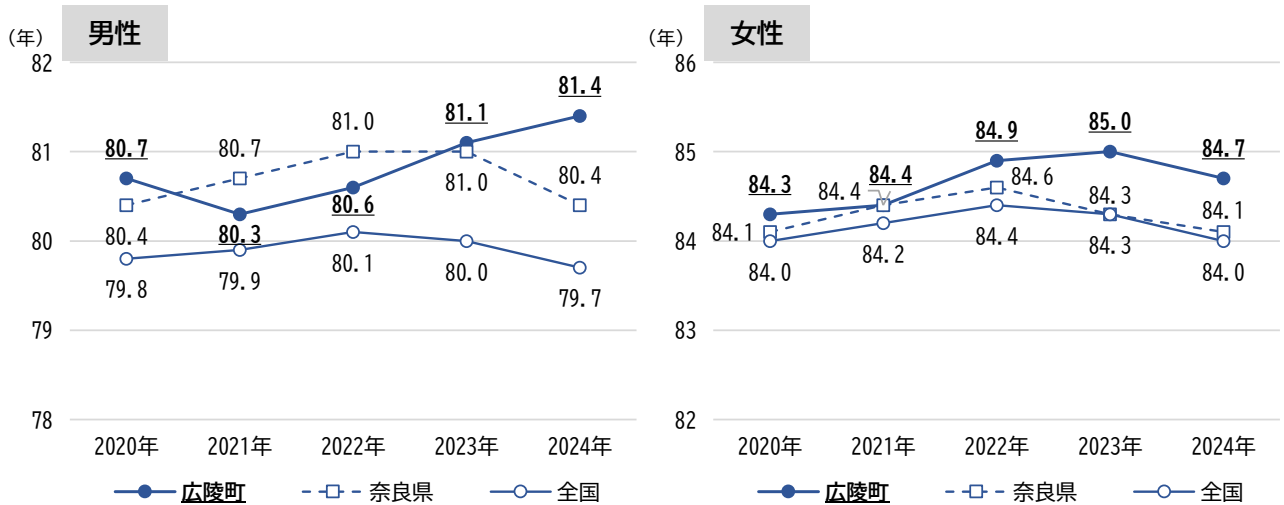


※平均余命：ある年齢の人々が、その後何年生きられるかの期待値であり、上グラフでは0歳での平均余命を示している。

資料：KDBデータ

平均自立期間の推移をみると、令和6年（2024年）は、男性では81.4年、女性では84.7年となっています。また、全国・奈良県と比較してみると、令和6年（2024年）には男性・女性ともに大きく上回っています。

《平均自立期間の推移》

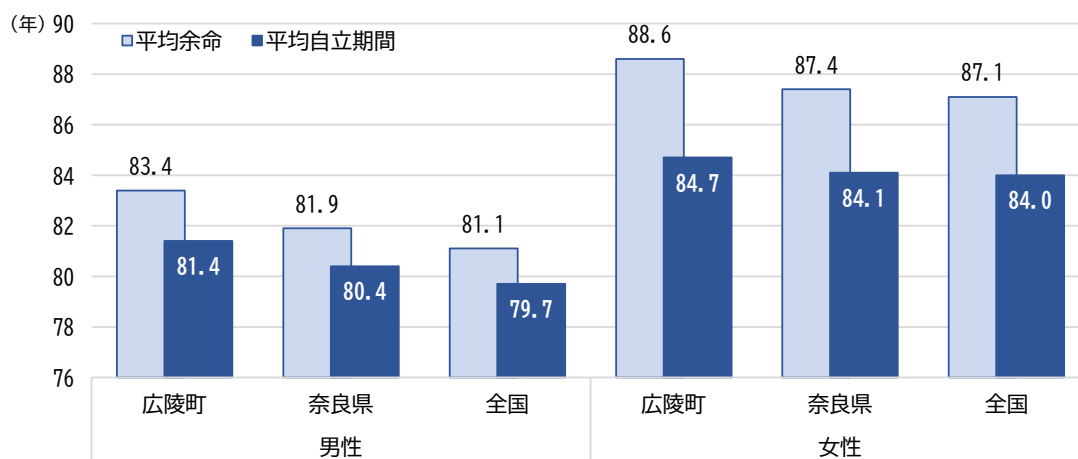


※平均自立期間：0歳の人が必要介護2の状態になるまでの期間を示している。

資料：KDBデータ

平均余命と平均自立期間の差をみると、男性では2.0年、女性では3.9年と全国・奈良県に比べて長くなっています。

《平均余命と平均自立期間の差（令和6年（2024年））》



※平均余命：ある年齢の人々が、その後何年生きられるかの期待値であり、上グラフでは0歳での平均余命を示している。
※平均自立期間：0歳の人が要介護2の状態になるまでの期間を示している。

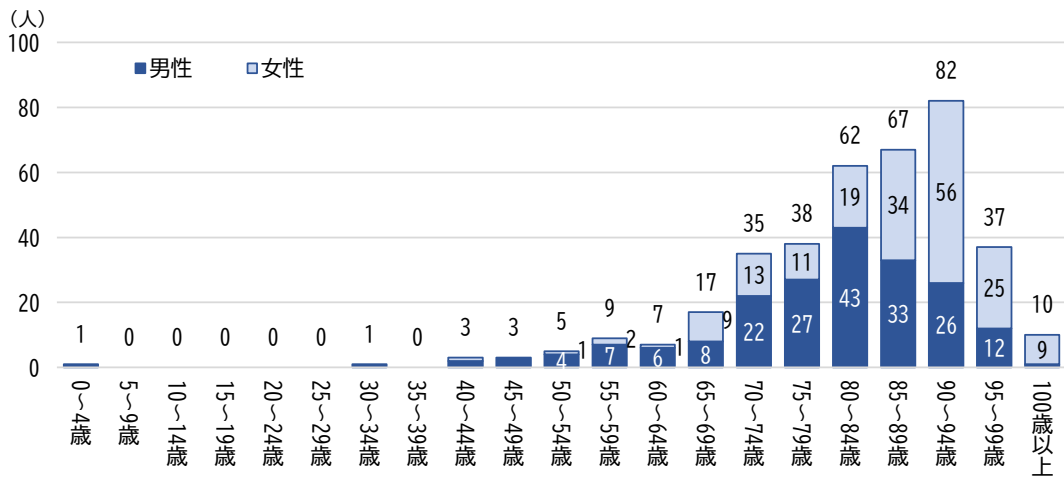
資料：KDBデータ

(2) 疾病等の状況

① 死亡の状況

年齢別死亡者数をみると、男性・女性ともに、70歳代から上昇をはじめ、男性では80～84歳、女性では90～94歳でピークとなっています。

《年齢別死亡者数（令和5年（2023年））》

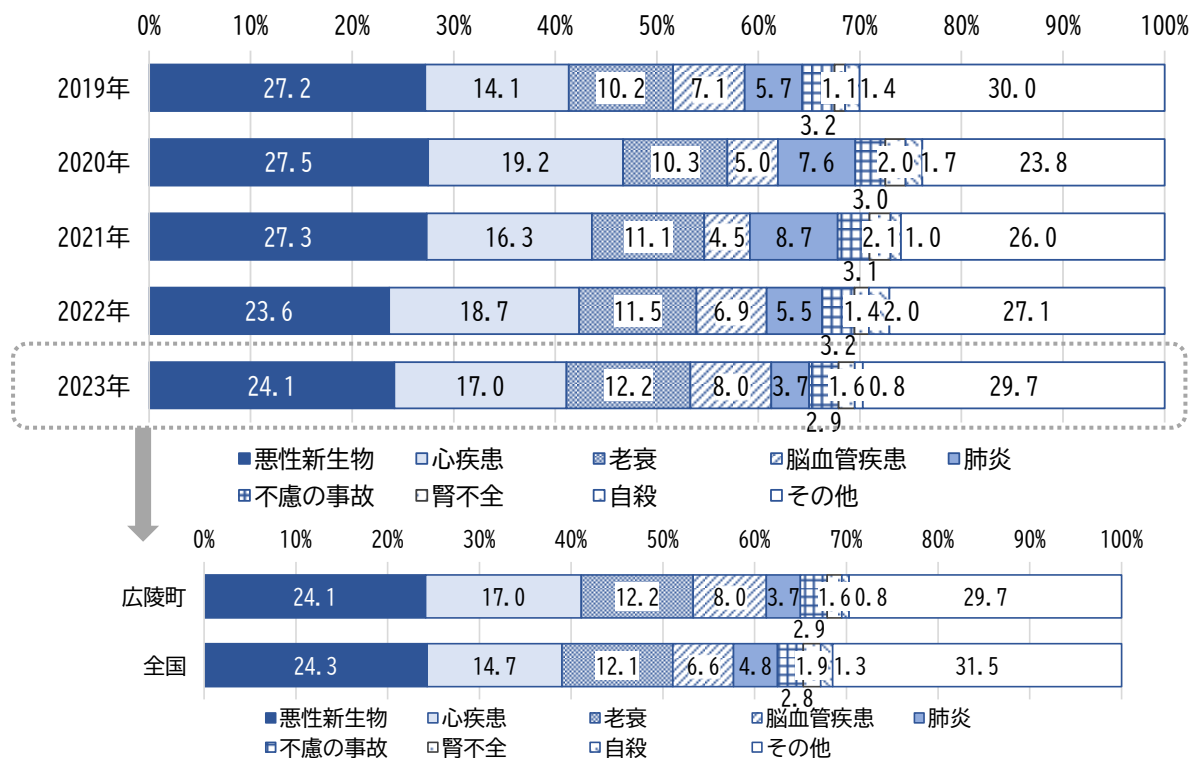


資料：人口動態調査

死因では、「悪性新生物」が最も多く、次いで「心疾患」、「老衰」、「脳血管疾患」の順となっています。このうち、「悪性新生物」や「心疾患」では横ばい傾向となっています。

令和5年（2023年）の状況を全国と比較すると、「心疾患」や「脳血管疾患」の割合が全国に比べて高くなっています。

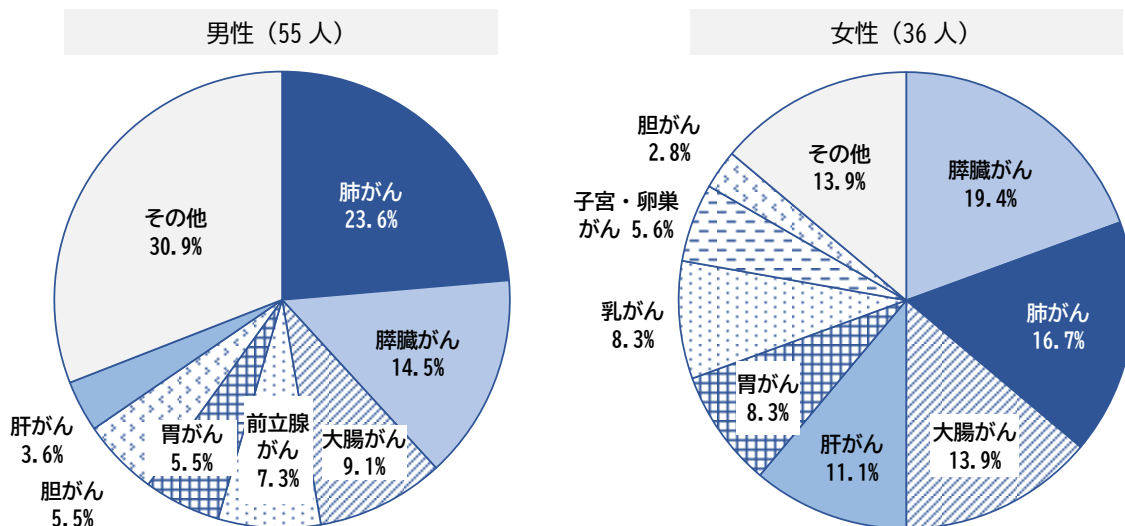
《死因順位別死亡数の推移》



資料：人口動態統計

悪性新生物の部位別死亡割合をみると、男性では「肺がん」が2割を超えて最も多く、上位3項目は「肺がん」、「膵臓がん」、「大腸がん」となっており、女性は「膵臓がん」、「肺がん」、「大腸がん」となっています。

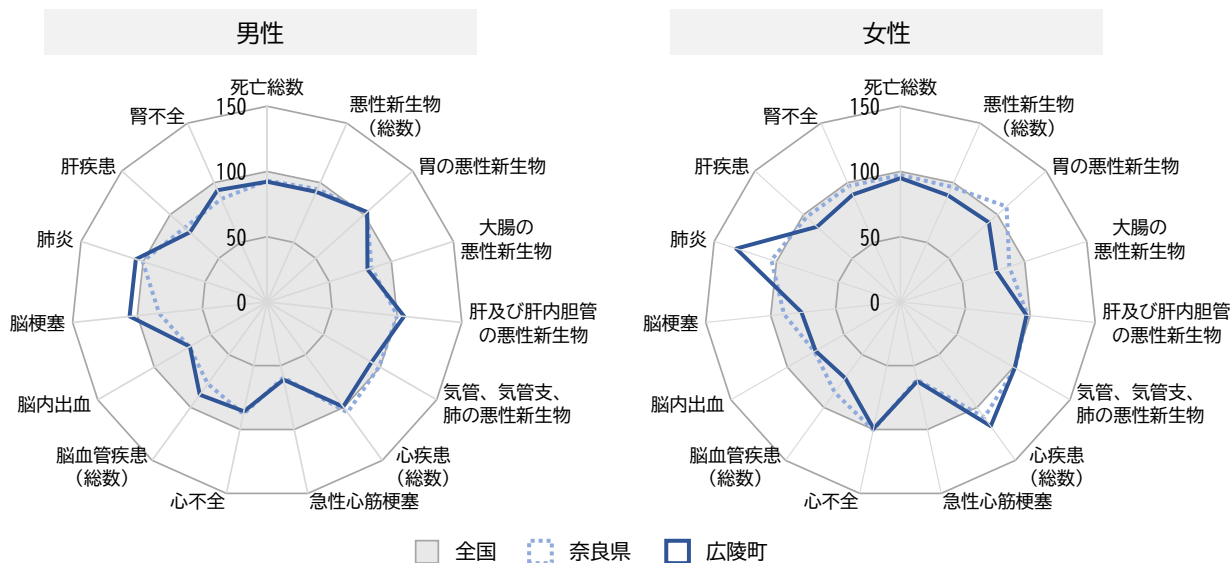
《悪性新生物の部位別死亡割合（令和5年（2023年））》



資料：奈良県保健衛生統計データ

全国を100とした標準化死亡比（SMR）*（平成30年～令和4年平均）についてみると、男性では胃・肝及び肝内胆管の悪性新生物や脳梗塞で、女性では心疾患や肺炎で全国に比べて高くなっています。また、女性では肺炎の標準化死亡比が132.3、心疾患の標準化死亡比が117.6、男性では脳梗塞の標準化死亡比が106.0、肺炎の標準化死亡比が105.9と高くなっています。

《標準化死亡比（SMR）（平成30年～令和4年平均）》



資料：人口動態統計特殊報告

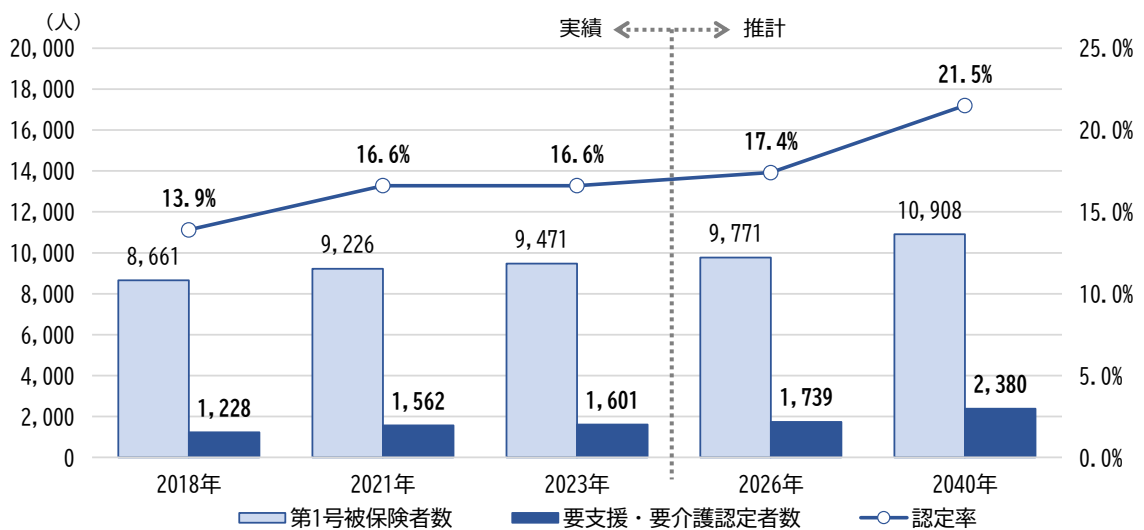
*標準化死亡比（SMR）：年齢構成の異なる地域間で死亡状況の比較ができるように年齢構成を調整した指標。

② 要支援*・要介護認定*者数の状況

要支援・要介護認定者数をみると、年々増加傾向となっており、令和8年（2026年）には1,739人、認定率は17.4%になると推計されています。また、令和22年（2040年）には2割を超えると推計されています。

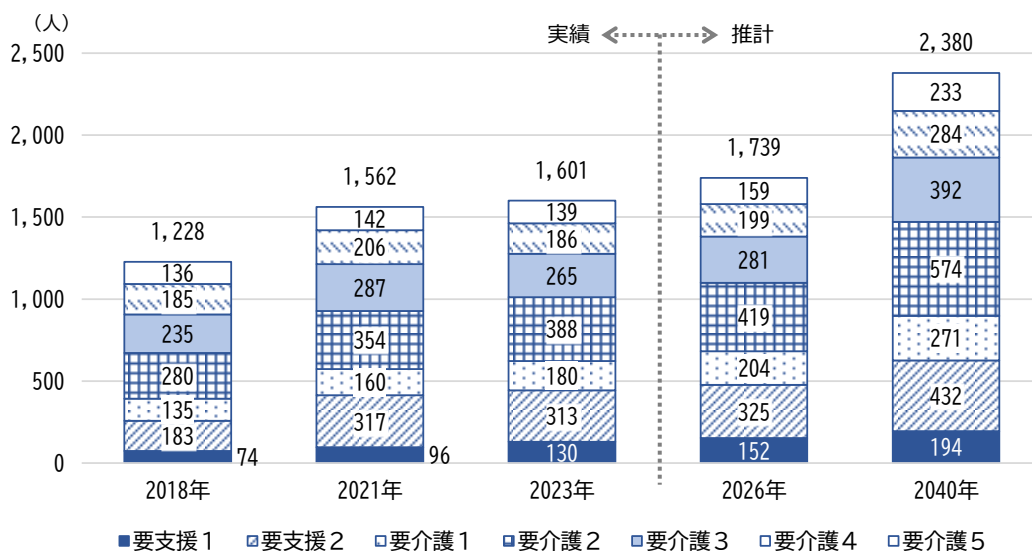
また、介護度別の内訳をみると、いずれの要介護度も増加傾向で推移しますが、令和8年（2026年）から令和22年（2040年）にかけては要介護4、要介護5が特に増加する見込みです。

《要支援・要介護認定者数の推移》



資料：広陵町「第9期介護保険事業計画及び高齢者福祉計画」（令和6年3月）

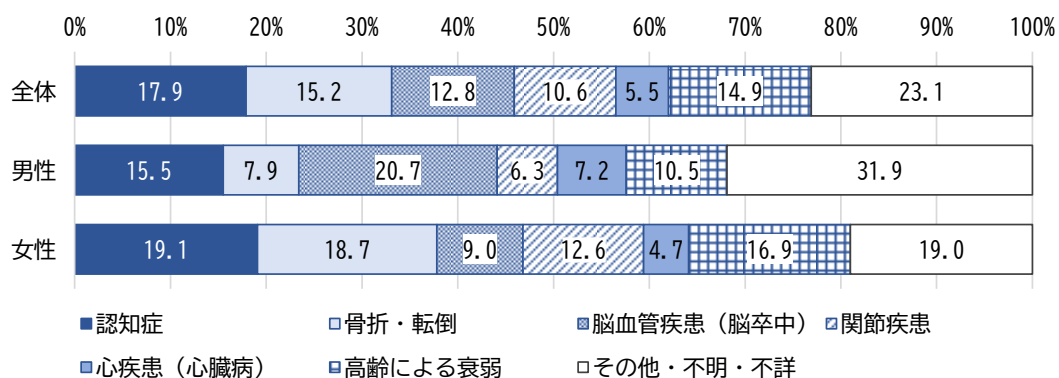
《介護度別の要支援・要介護認定者数の推移》



資料：広陵町「第9期介護保険事業計画及び高齢者福祉計画」（令和6年3月）

令和4年（2022年）の国民生活基礎調査（厚生労働省）によると、全国では、75歳以上の要介護者等の性別に見た介護が必要となった主な原因をみると、「認知症」、「骨折・転倒」、「脳血管疾患（脳卒中）」の順となっており、特に女性では「骨折・転倒」が2割近くを占めて高くなっています。

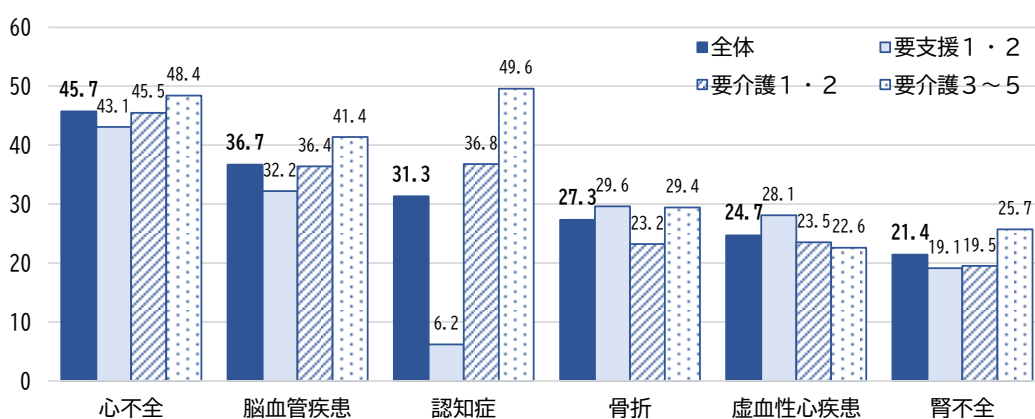
《75歳以上の要介護者等の性別に見た介護が必要となった主な原因（国）》



資料：厚生労働省「令和4年国民生活基礎調査」

また、令和6年度（2024年度）の、本町の75歳以上の要介護認定者にみる疾病別治療者割合をみると、「心不全」、「脳血管疾患」、「認知症」に次いで「骨折」となっており、要介護認定者のうちの3割近くが骨折治療を受けていることが分かります。

《75歳以上の要介護認定者にみる疾病別治療者割合（令和6年度）》



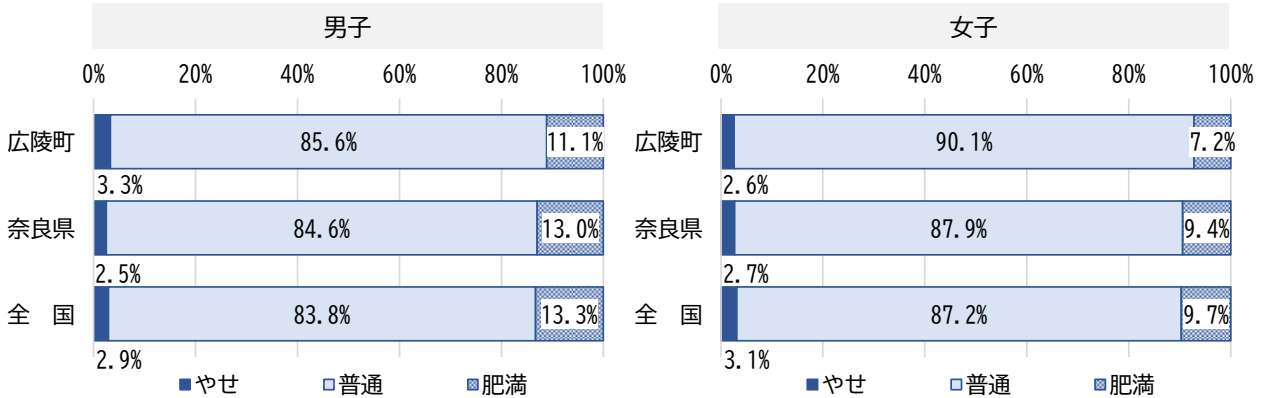
資料：KDBデータ

(3) こども期の健康等の状況

① 学童期の肥満*の状況

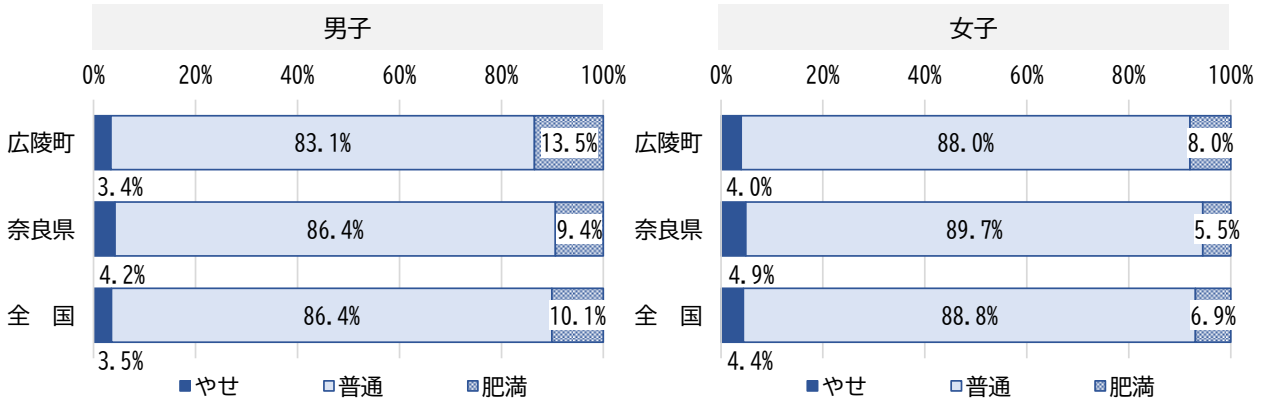
令和6年（2024年）の全国体力・運動能力、運動習慣等調査（文部科学省）によると、小学5年生では肥満の割合は、男子・女子ともに全国・奈良県に比べて低いのに対し、中学2年生になると男子では13.5%、女子では8.0%と全国・奈良県に比べて高くなっています。

《小学5年生の体格》



資料：文部科学省「令和6年度 全国体力・運動能力、運動習慣等調査」

《中学2年生の体格》

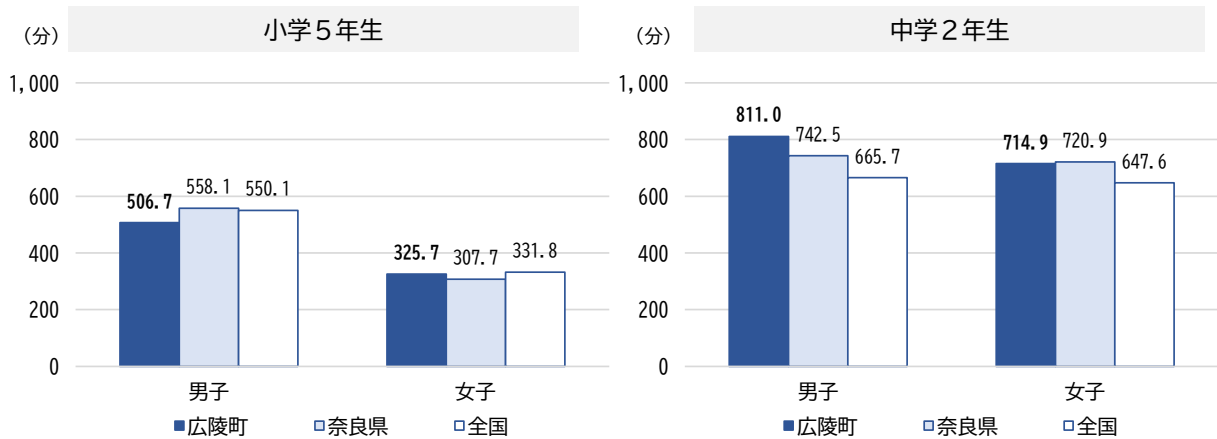


資料：文部科学省「令和6年度 全国体力・運動能力、運動習慣等調査」

② 学童期の運動・スポーツの実施状況

1週間あたりの運動時間をみると、中学2年生男子では全国・奈良県と比べると運動時間が長いに対し、小学5年生男子では短く、特に男子では50分程度の差がみられます。

《1週間あたりの総運動時間》

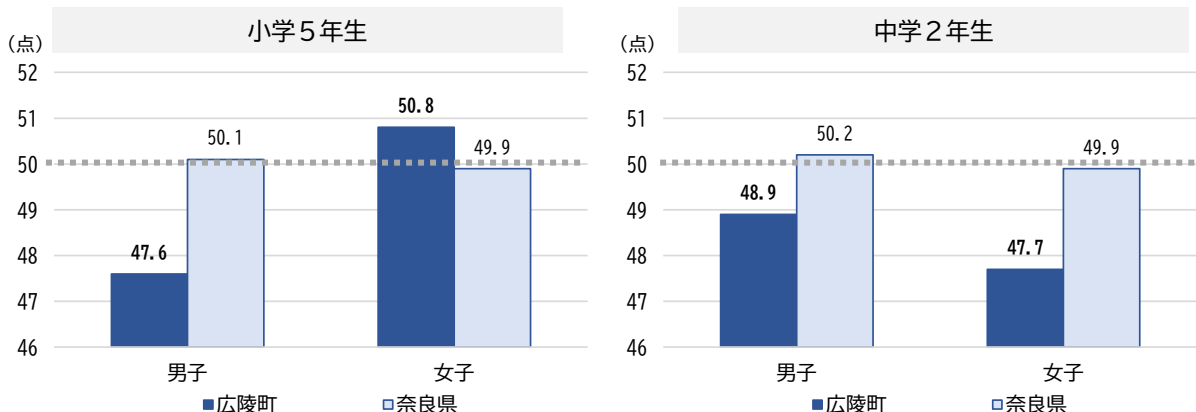


資料：文部科学省「令和6年度 全国体力・運動能力、運動習慣等調査」

③ 学童期の体力

体力について、体力合計点※について全国を50点とするT得点※をみると、小学5年生女子では50.8点と高く、奈良県(49.9点)よりも高くなっているのに対し、小学5年生男子では47.6点と低く、奈良県(50.1点)よりも低くなっています。また、中学2年生では、男子・女子ともに全国・奈良県に比べて低くなっています。

《T得点でみた体力合計点》



※体力合計点：8種目（握力、上体起こし、長座体前屈、反復横とび、20mシャトルラン、50m走、立ち幅とび、ソフトボール投げ：小学生・ハンドボール投げ：中学生）の体カテスト成績を1～10点に得点化して総和した合計得点。

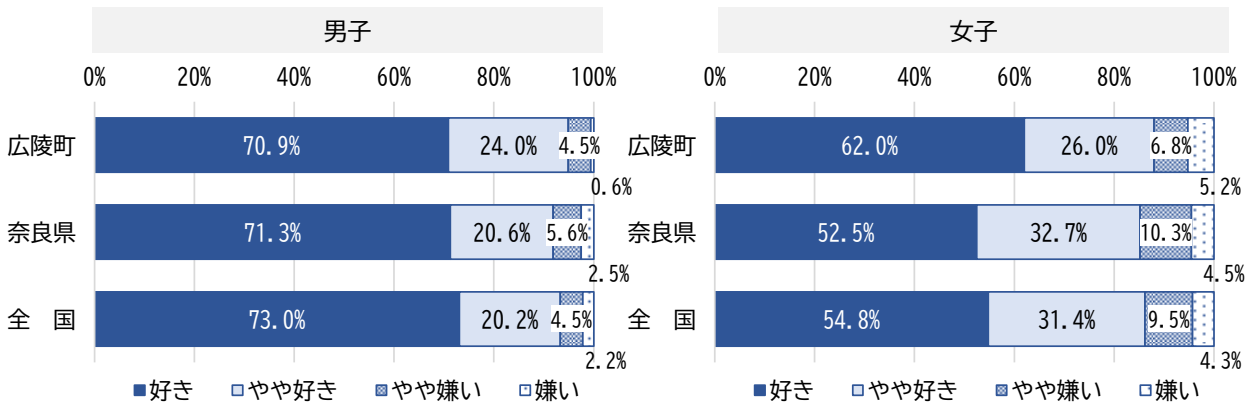
※T得点：全国平均の体力合計点を50点とした際の偏差値。

資料：文部科学省「令和6年度 全国体力・運動能力、運動習慣等調査」

④ 学童期の運動・スポーツの意向

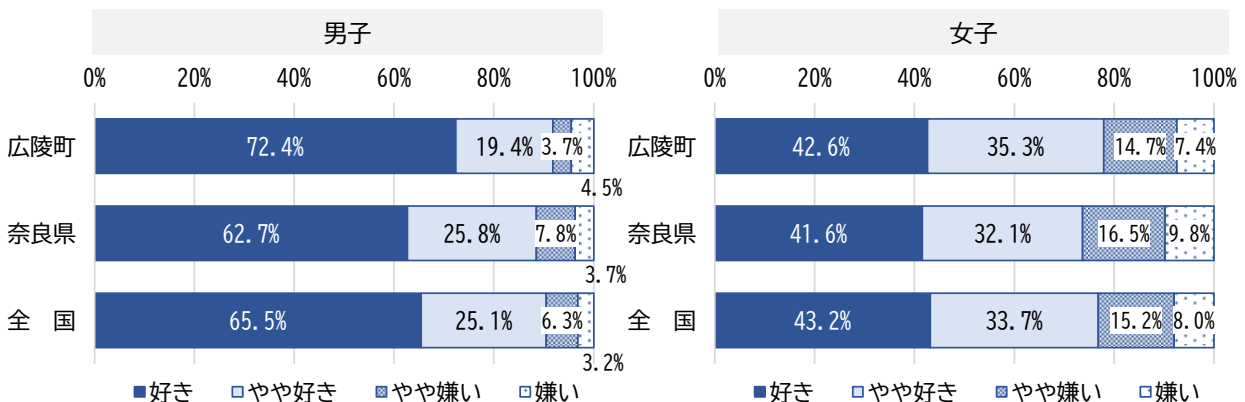
運動が好きな児童・生徒の割合をみると、男女ともに「好き」+「やや好き」と回答した児童・生徒の割合は全国・奈良県とほぼ同程度となっていますが、運動が「好き」と回答した小学5年生女子・中学2年生男子の児童・生徒の割合は、全国・奈良県に比べて高くなっています。

《小学5年生の運動が好きな児童の割合》



資料：文部科学省「令和6年度 全国体力・運動能力、運動習慣等調査」

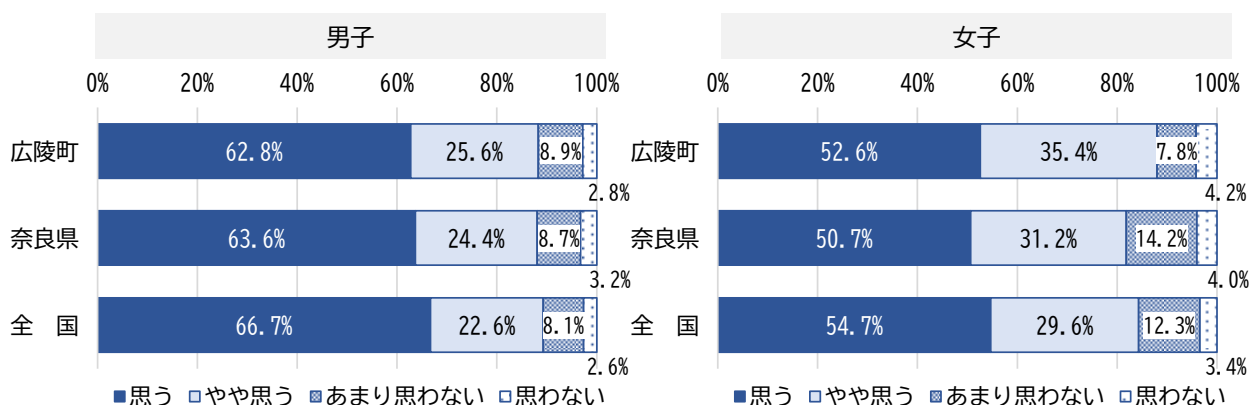
《中学2年生の運動が好きな生徒の割合》



資料：文部科学省「令和6年度 全国体力・運動能力、運動習慣等調査」

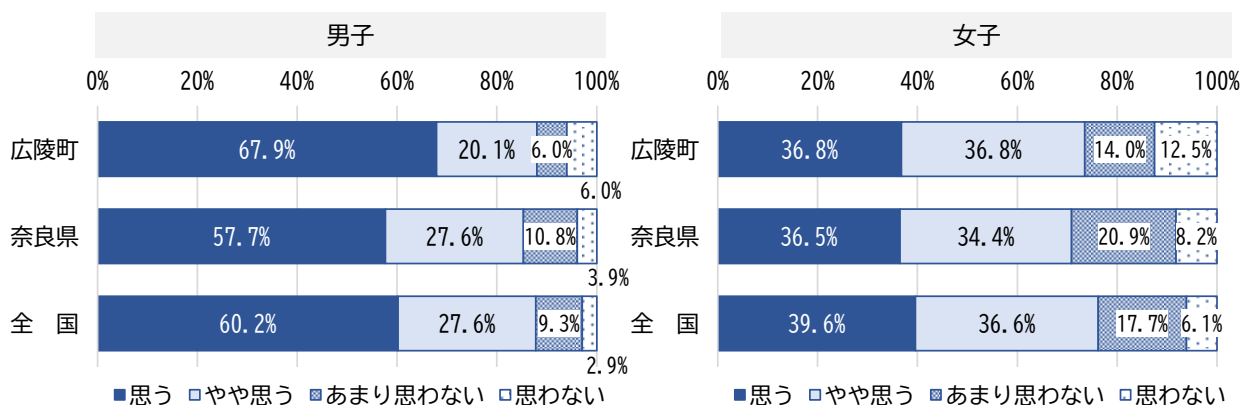
自主的に運動やスポーツをする時間を持ちたいと思う児童・生徒の割合をみると、小学5年生・中学2年生ともに、男子に比べて女子で「思う」+「やや思う」と回答した人の割合が低く、特に中学2年生女子では8割未満となっています。また、全国・奈良県と比べると、中学2年生女子では奈良県に比べて高い割合となっているものの、全国平均に比べて低い割合となっています。

《中学校に進んだら授業以外でも自主的に運動やスポーツをする時間を持ちたいと思う児童の割合（小学5年生）》



資料：文部科学省「令和6年度 全国体力・運動能力、運動習慣等調査」

《中学校を卒業した後も自主的に運動やスポーツをする時間を持ちたいと思う生徒の割合（中学2年生）》

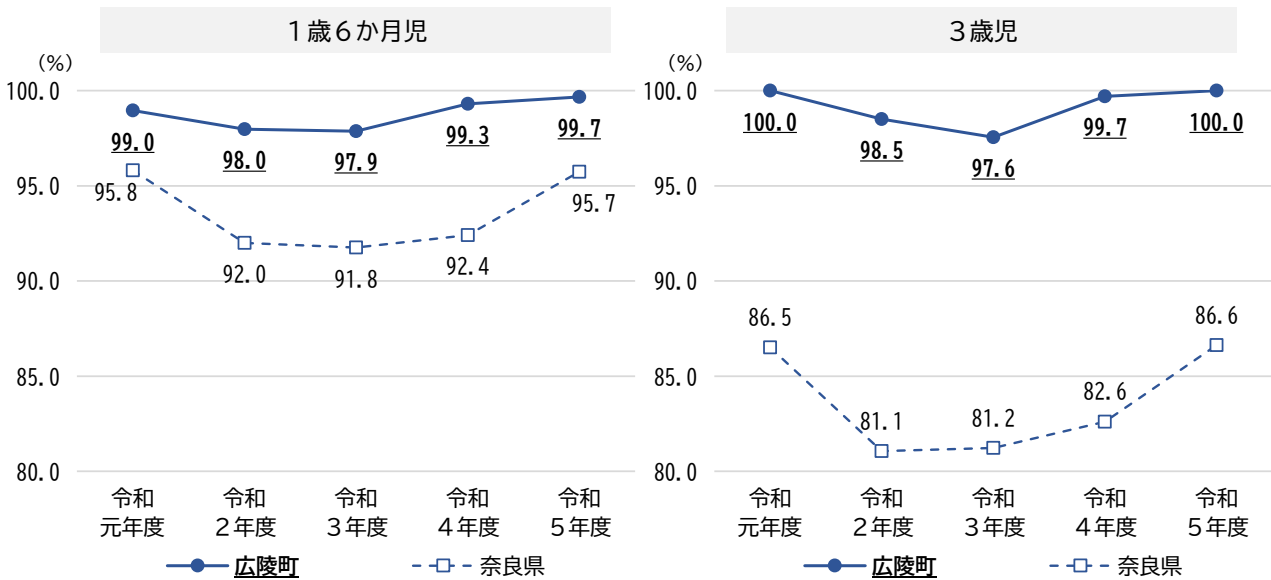


資料：文部科学省「令和6年度 全国体力・運動能力、運動習慣等調査」

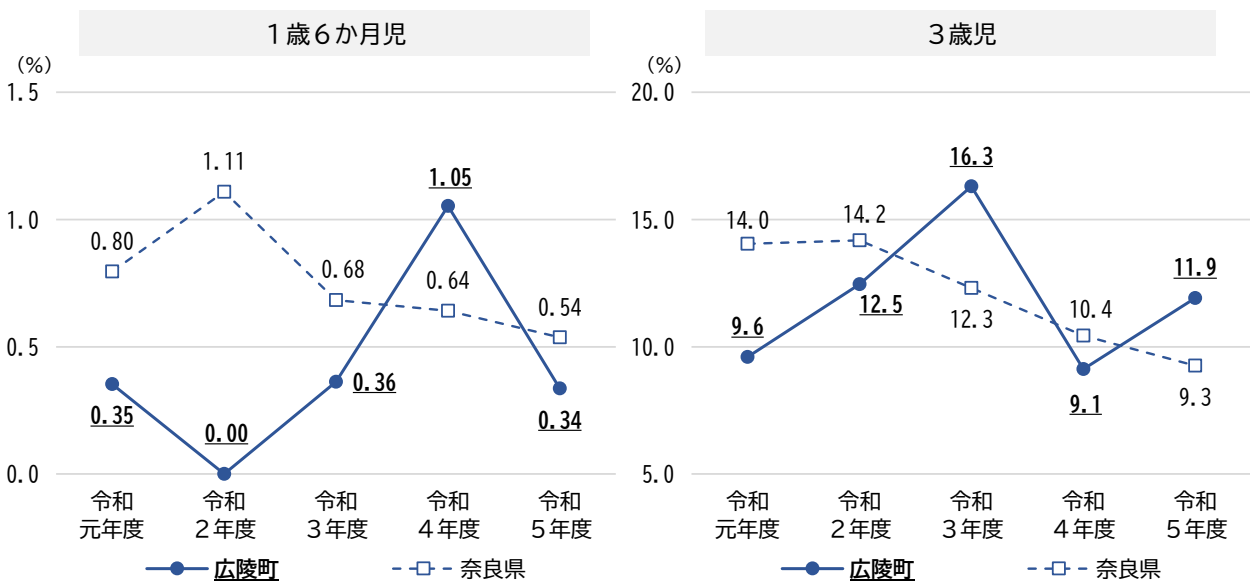
⑤ こどもの歯科受診の状況

歯科受診の状況は、1歳6か月児・3歳児ともに、奈良県に比べて高い受診率となっています。むし歯有病率をみると、令和5年度（2023年度）では、1歳6か月児では奈良県に比べて低いのに対し、3歳児では奈良県に比べて高くなっています。

《歯科受診率の推移》

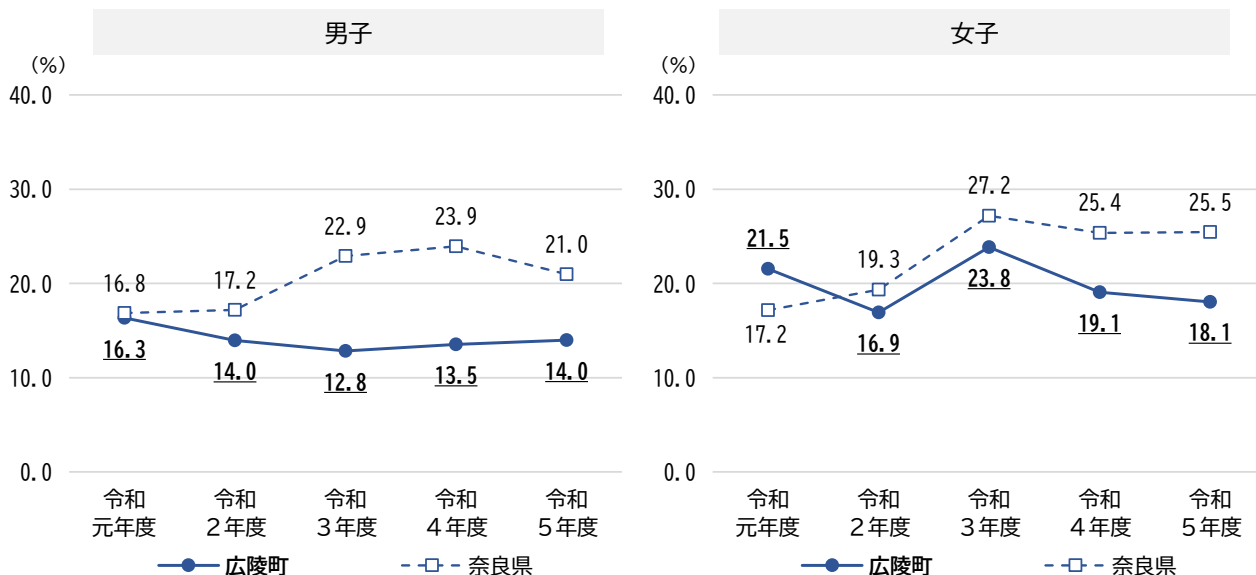


《むし歯有病率の推移》

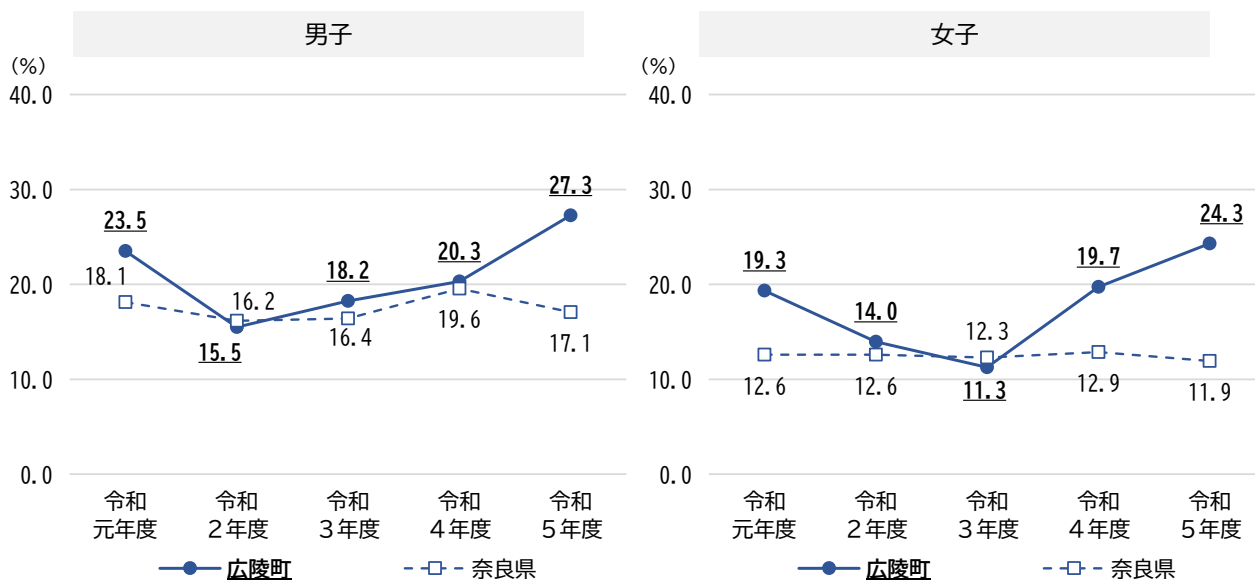


12歳のう蝕*有病者率をみると令和2年度（2020年度）以降は、男子・女子ともに奈良県に比べて低く推移しています。一方で、歯肉炎症有所見者率をみると、令和5年度（2023年度）では、男子・女子ともに、奈良県を大きく上回っています。

《う蝕有病者率（12歳）の推移》



《歯肉炎症有所見者率（12歳）の推移》

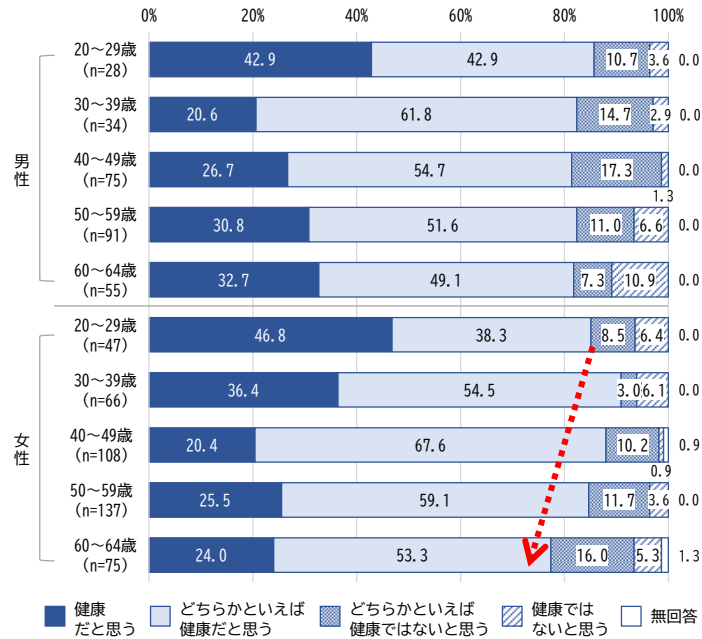


2 アンケート調査からみる広陵町の状況

(1) 健康状態

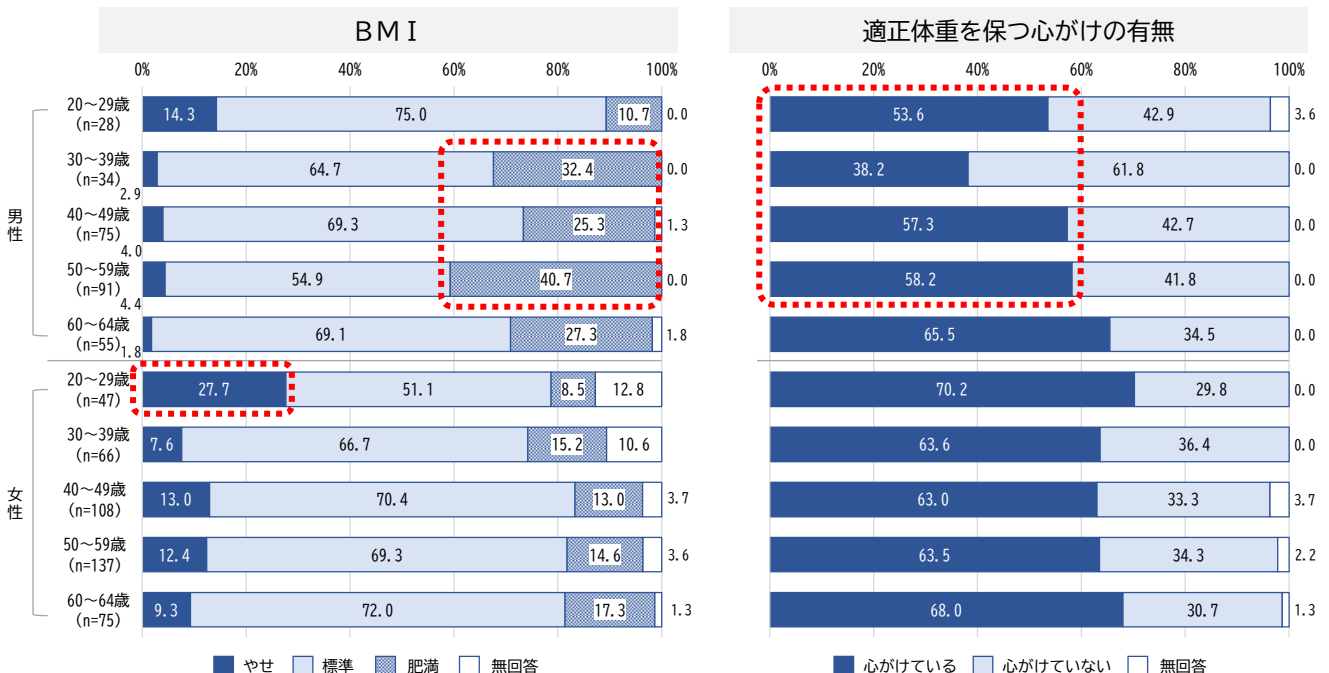
① 主観的健康観

主観的健康観は、「健康だと思う」+「どちらかといえば健康だと思う」と回答した人の割合をみると、女性では概ね年代が上がるほど低くなる傾向がみられるのに対し、男性ではすべての年代でほぼ同じ割合となっています。



② 適正体重*のコントロール

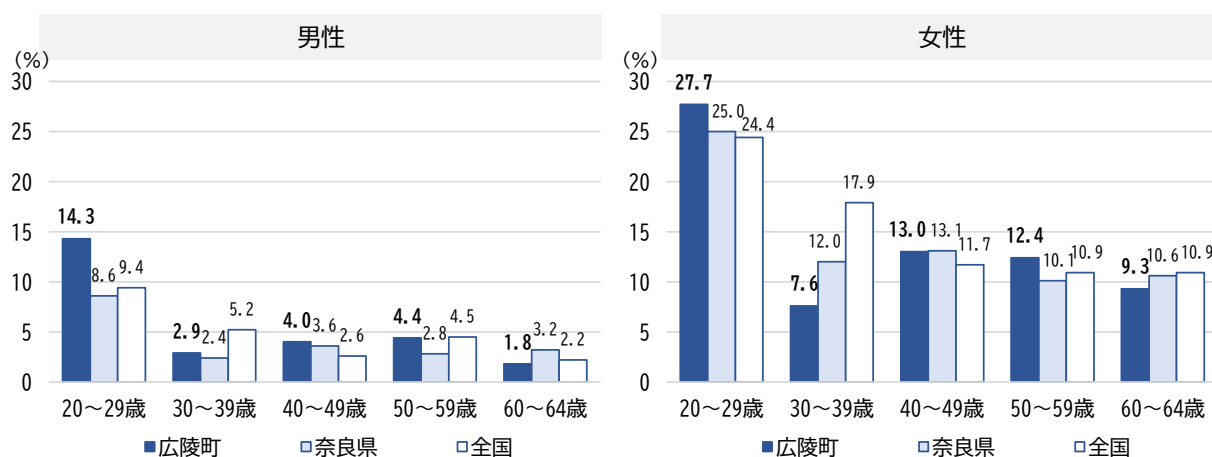
身長と体重からBMI*をみると、男性では30歳代・40歳代・50歳代で「肥満」の割合が多く、女性では20歳代で「やせ*」の割合が多くなっています。適正体重を保つための心がけをしている人の割合は、女性に比べて男性で少なく、特に30歳代では4割未満となっています。



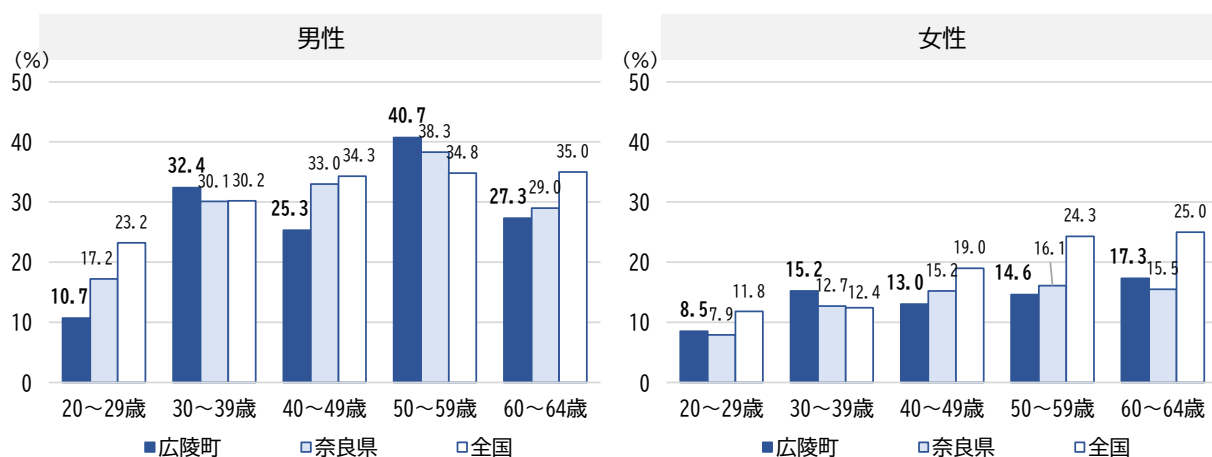
BMIでみる「やせ」と「肥満」の割合について全国・奈良県と比較すると、20歳代の「やせ」の割合は全国・奈良県に比べて高く、特に男性では大きく上回っています。

また、「肥満」の割合をみると、男性の30歳代・50歳代、女性の30歳代で全国・奈良県を上回る割合となっています。

《「やせ」(BMI 18.5未満)の割合》



《「肥満」(BMI 25.0以上)の割合》

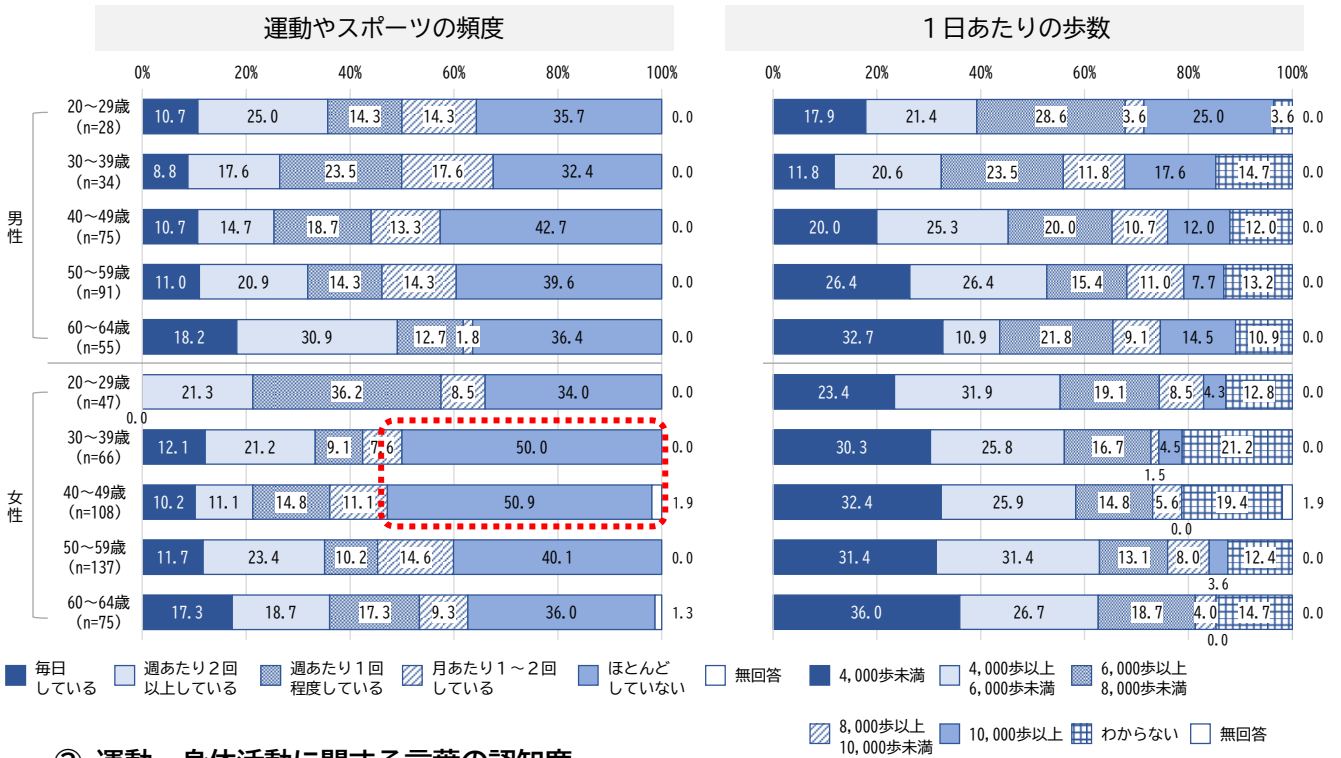


※奈良県数値は「なら健康長寿基礎調査(令和6年)」、全国数値は「令和5年国民健康・栄養調査報告」参照。
 なお、全国数値の「60~64歳」区分は「60~69歳」の数値を掲載。

(2) 運動・身体活動

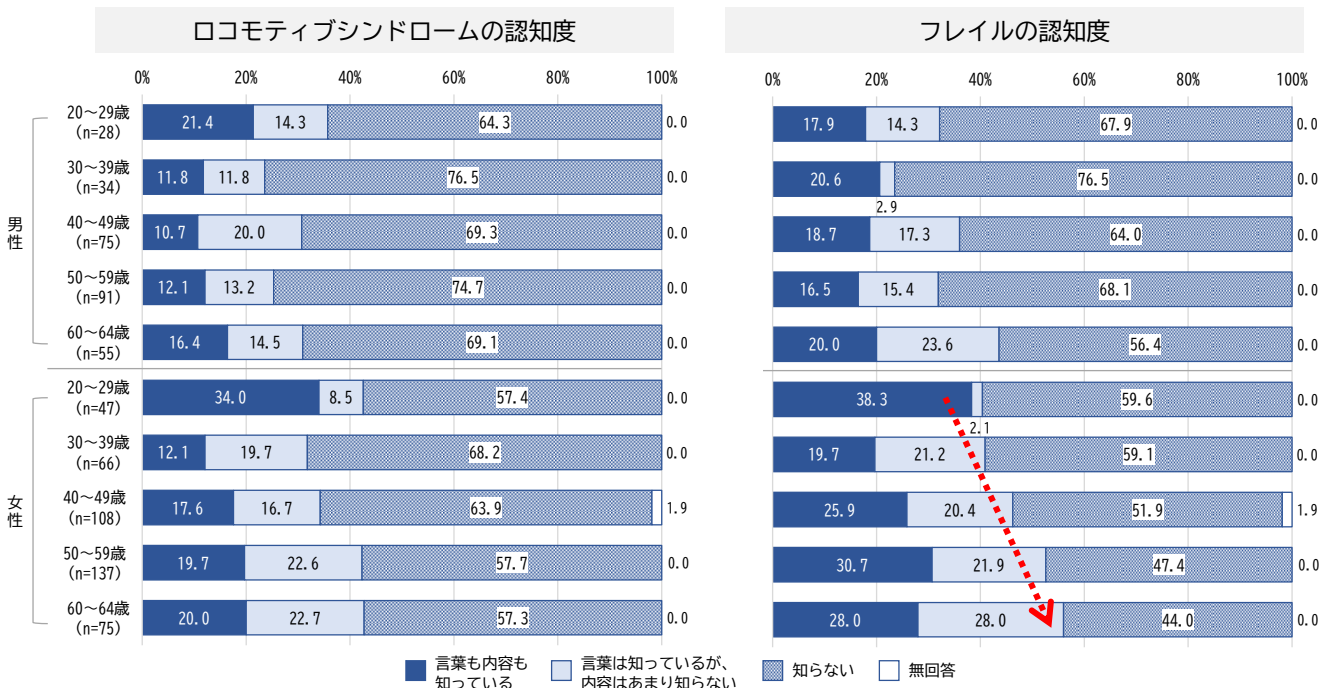
① 運動・身体活動の状況

運動・スポーツの頻度では、男性に比べて女性で少なく、「ほとんどしていない」人が女性の30歳代・40歳代で約半数を占めています。1日あたりの歩数は、男性・女性ともに年齢が上がるほど歩数が少なくなる傾向がみられます。



② 運動・身体活動に関する言葉の認知度

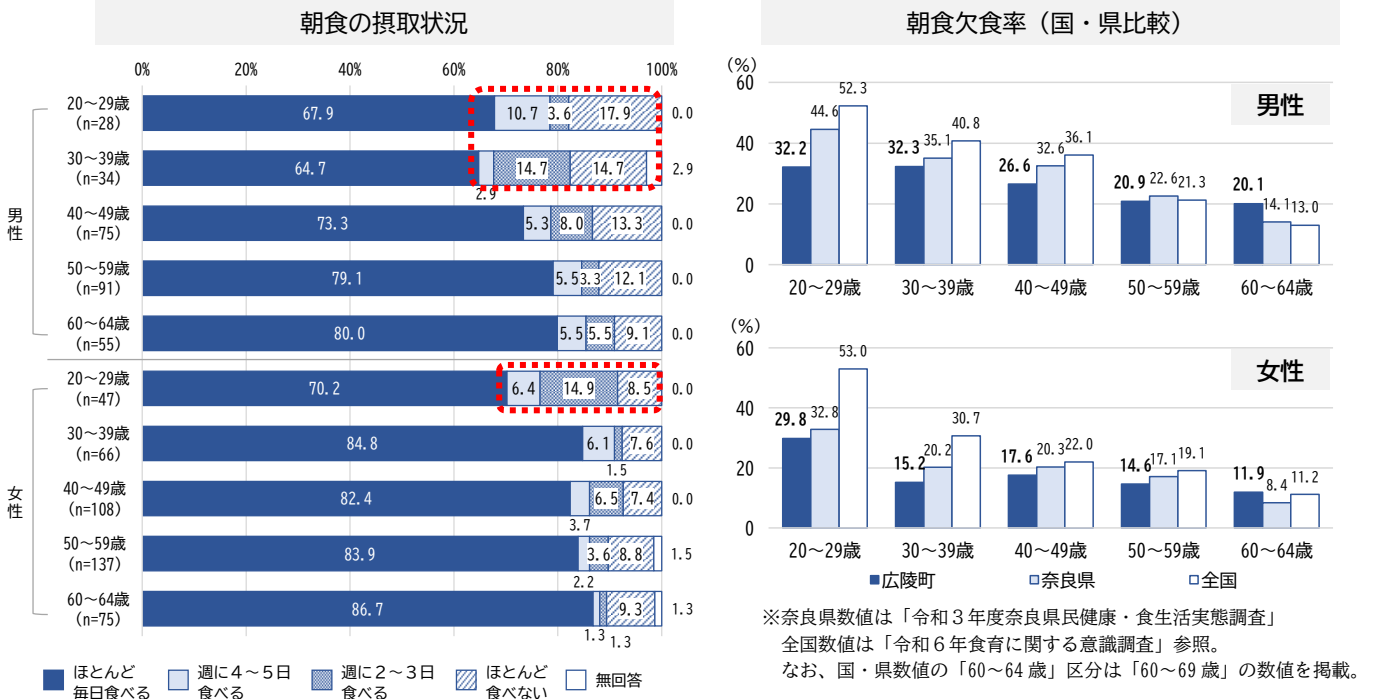
ロコモティブシンドローム*・フレイル*ともに、すべての年代で、女性に比べて男性で認知度が低くなっています。特に、男性の30歳代・40歳代・50歳代では低い認知度となっています。



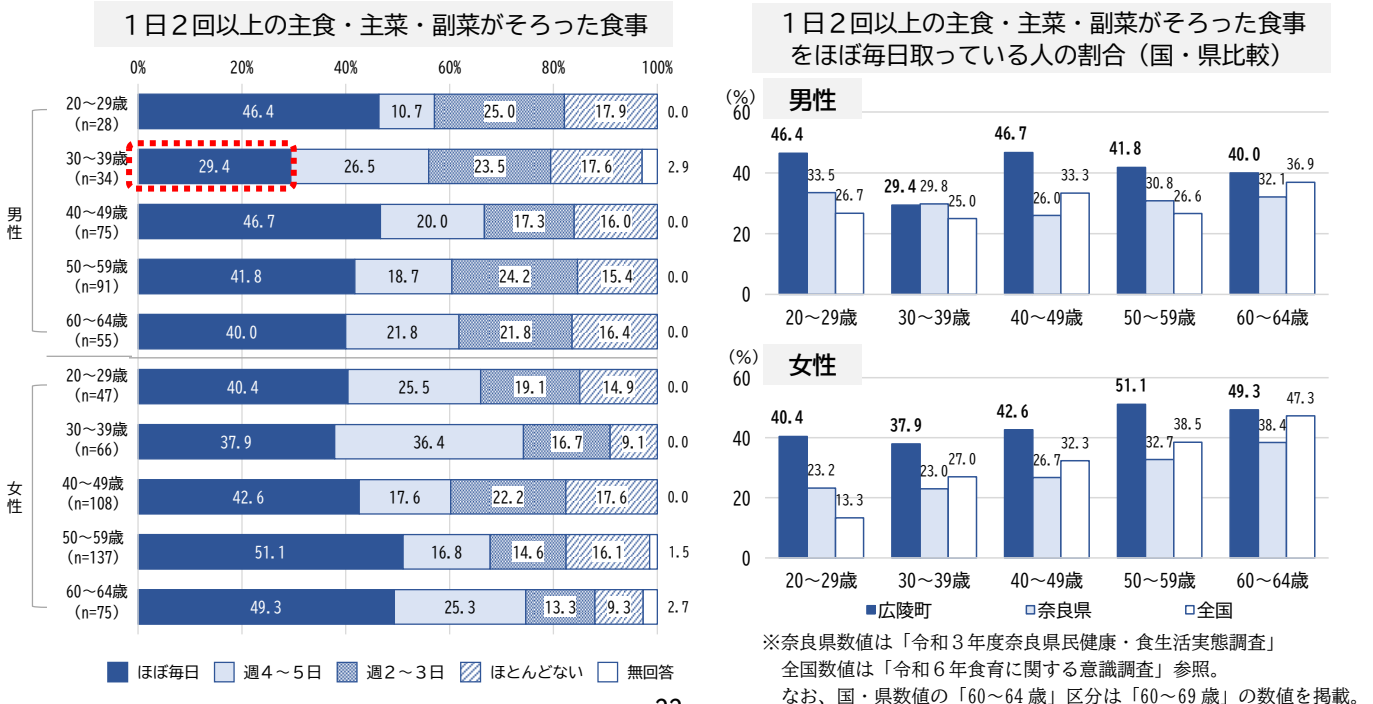
(3) 栄養・食生活

① 食生活の状況

食生活をみると、朝食を毎日食べている人の割合が女性に比べて男性で低く、特に年齢が下がるほど低くなる傾向がみられます。また、朝食欠食率（「週4～5日食べる」＋「週に2～3日食べる」＋「ほとんど食べない」）を全国・奈良県と比較すると、60歳代で男性・女性ともに全国・奈良県に比べて高くなっています。

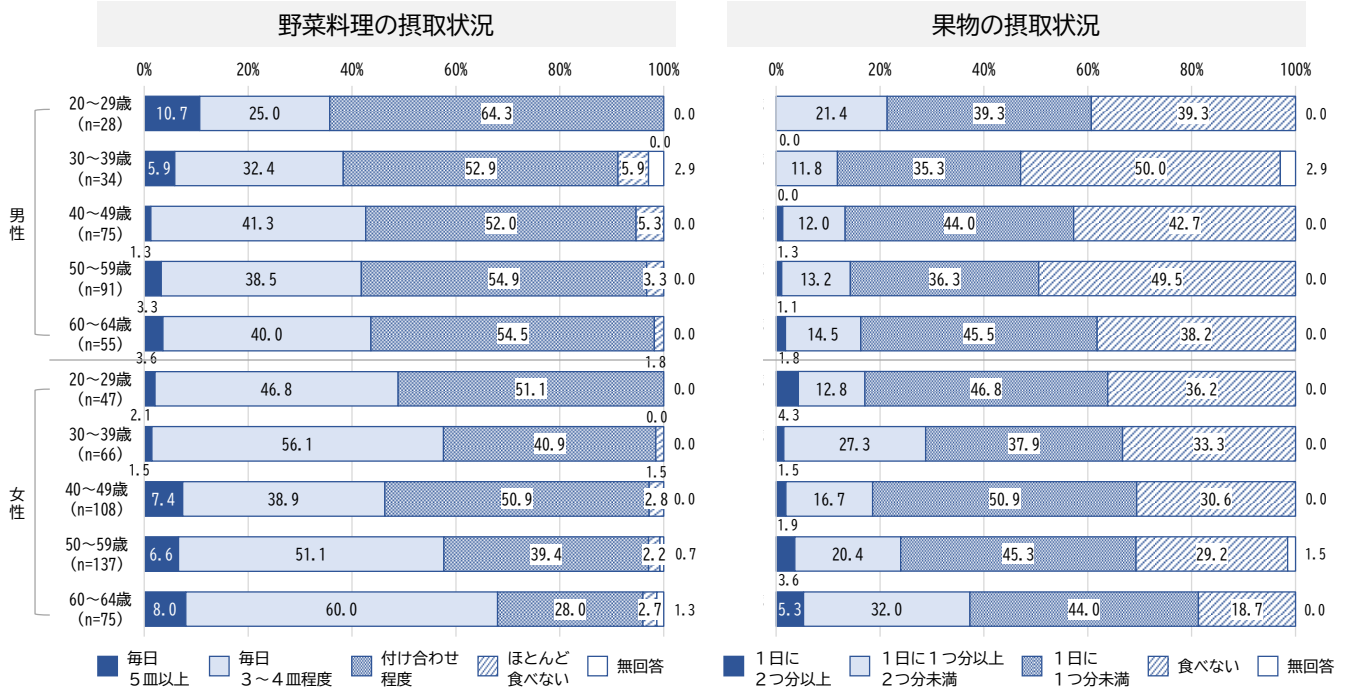


主食・主菜・副菜*がそろった食事を1日2回以上取っている人の割合は女性に比べて男性で低く、特に30歳代では低い結果となっています。また、ほぼ毎日取っている人の割合を全国・奈良県と比較すると、男性・女性ともほぼすべての年代で全国・奈良県に比べて高くなっています。



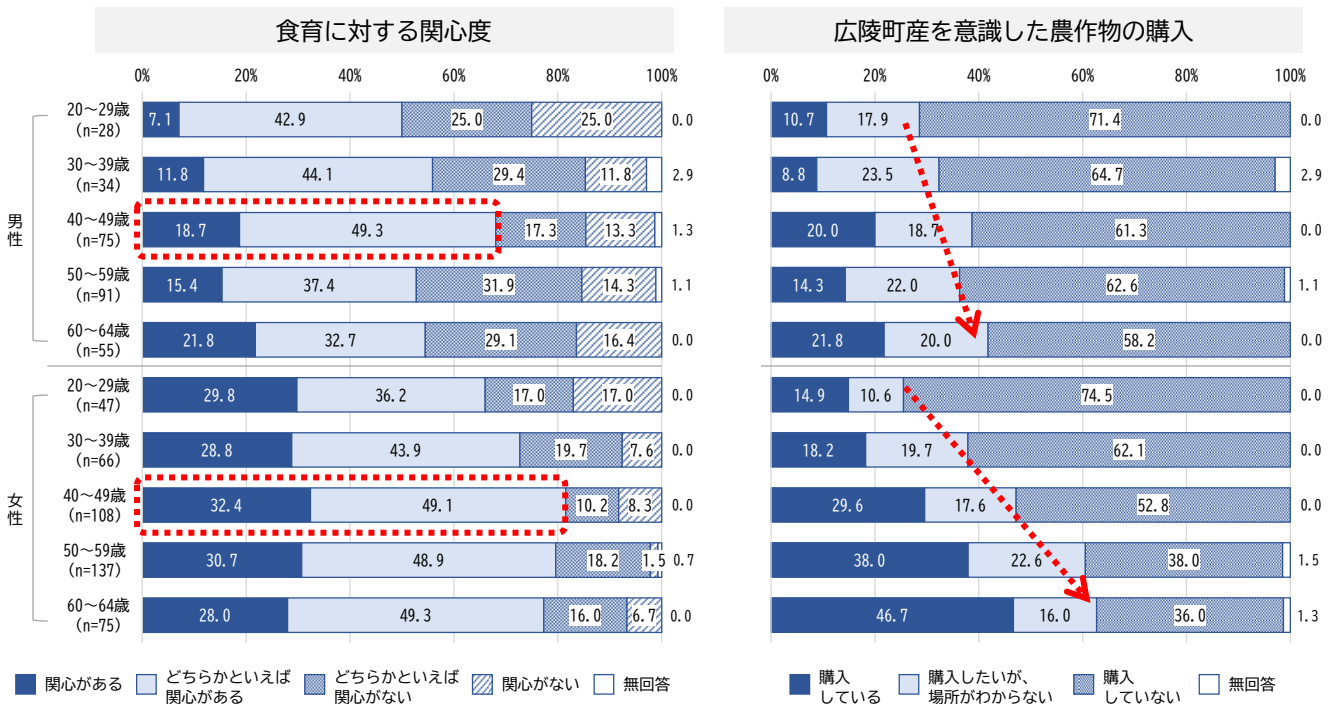
② バランスの良い食事の摂取

食生活の内容をみると、野菜料理・果物ともに、女性に比べて男性の摂取が少なく、特に年齢が低いほどその傾向が高い状況がみられます。

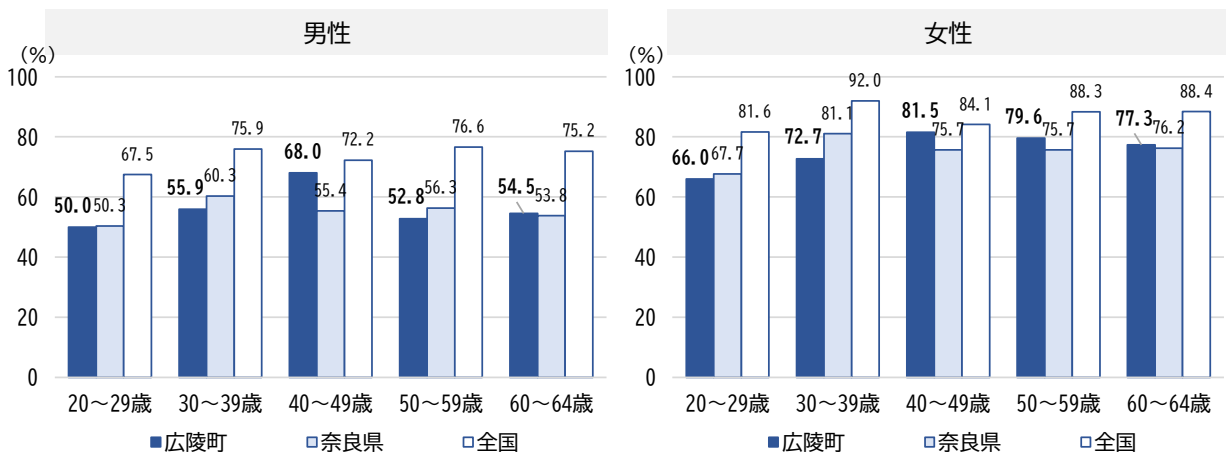


③ 食育

食育に「関心がある」+「どちらかといえば関心がある」と回答した人の割合は男性に比べて女性が高くなっており、年齢別でみると、男性・女性ともに40歳代で最も高くなっています。一方で、20歳代の男性では50%と低く、特に「関心がある」と回答した人の割合が7.1%と最も低くなっています。また、広陵町産の農作物を意識して買っている人の割合は、男性・女性ともに概ね年代が上がるほど高くなっており、特に女性の60～64歳では4割以上となっています。



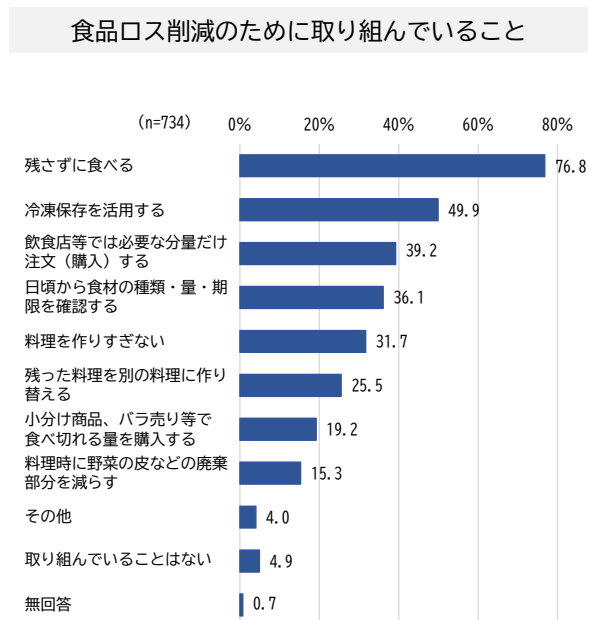
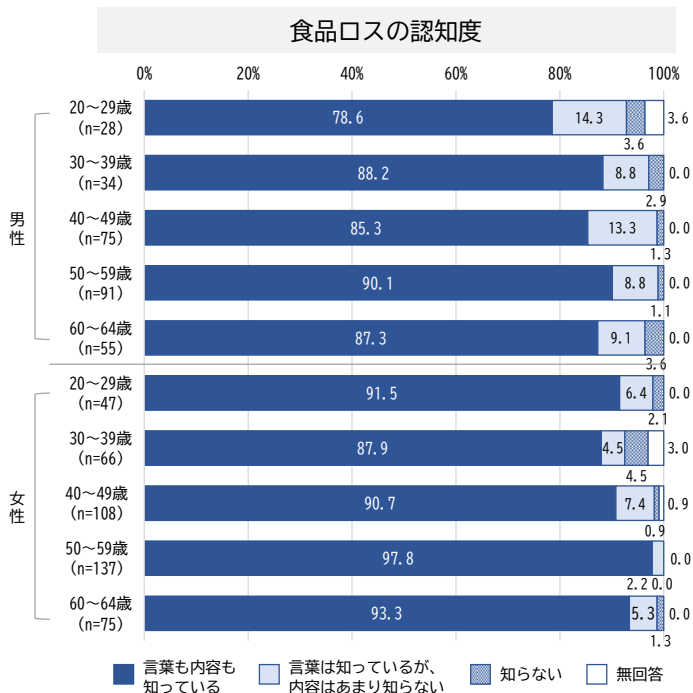
食育に「関心がある」+「どちらかといえば関心がある」と回答した人の割合を全国・奈良県と比較すると、男性・女性ともすべての年代で全国を下回っています。



※奈良県数値は「令和3年度奈良県民健康・食生活実態調査」、全国数値は「令和6年食育に関する意識調査」参照。
 なお、国・県数値の「60～64歳」区分は「60～69歳」の数値を掲載。

④ 食品ロス*

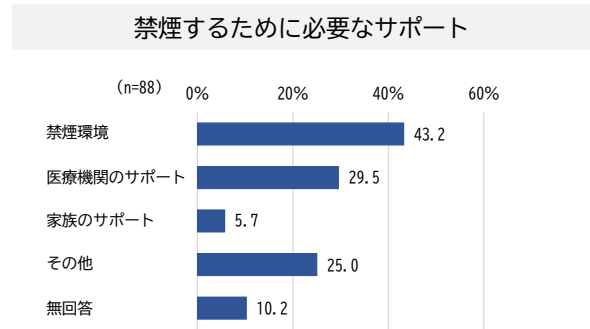
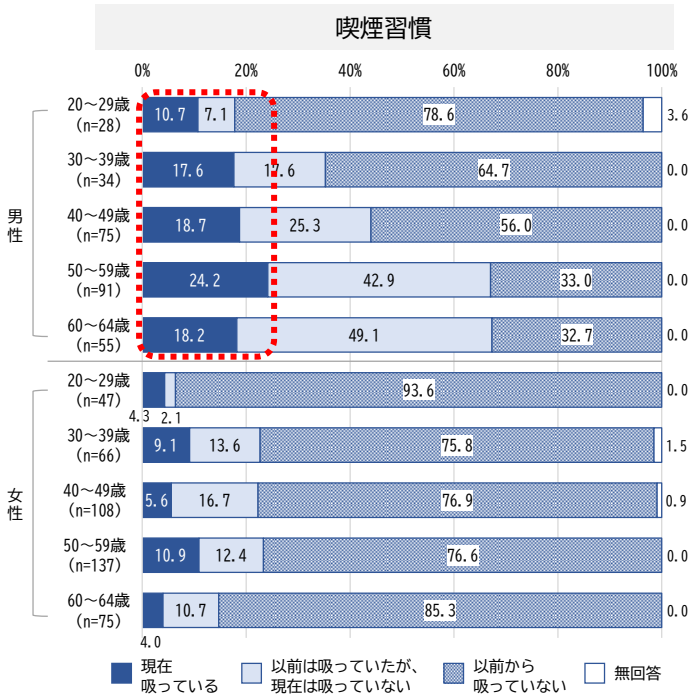
食品ロスについては、「言葉も内容も知っている」人の割合が大半を占めているものの、女性に比べて男性の認知度が低く、年齢が下がるほどその傾向がみられます。また、食品ロス削減に向けては「残さず食べる」「冷凍保存を活用する」等の取組をしている人が多くなっています。



(4) たばこ

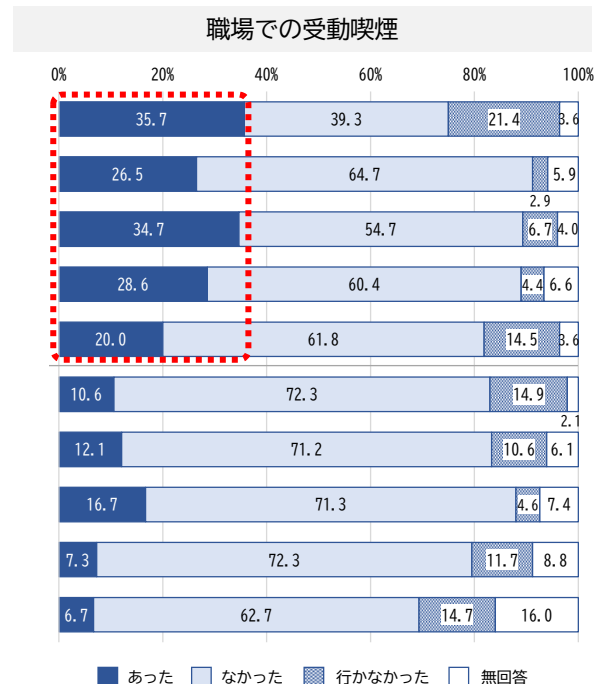
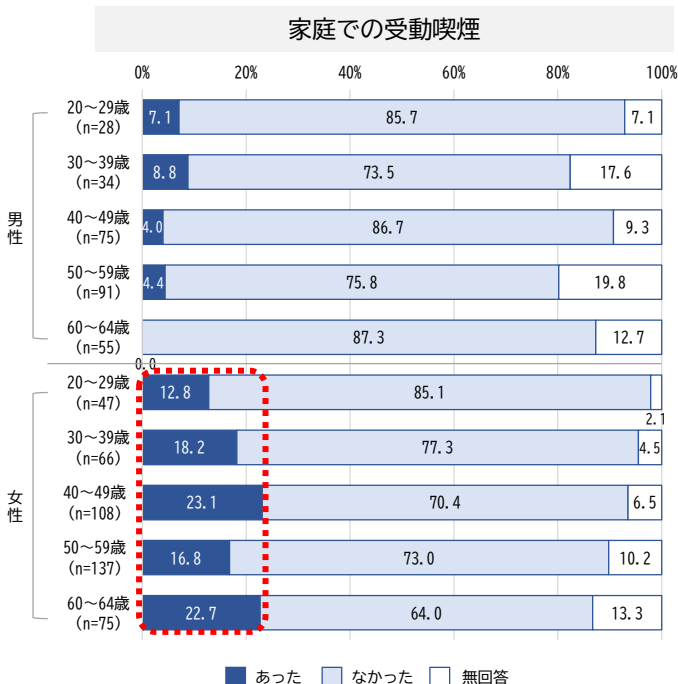
① 喫煙状況

喫煙状況をみると、女性に比べて男性の喫煙率が高く、特に30歳代以上で2割程度の喫煙率となっています。禁煙するために必要なサポートとして、「禁煙環境」や「医療機関のサポート」と回答した人が多くなっています。



② 家庭・職場での受動喫煙*の状況

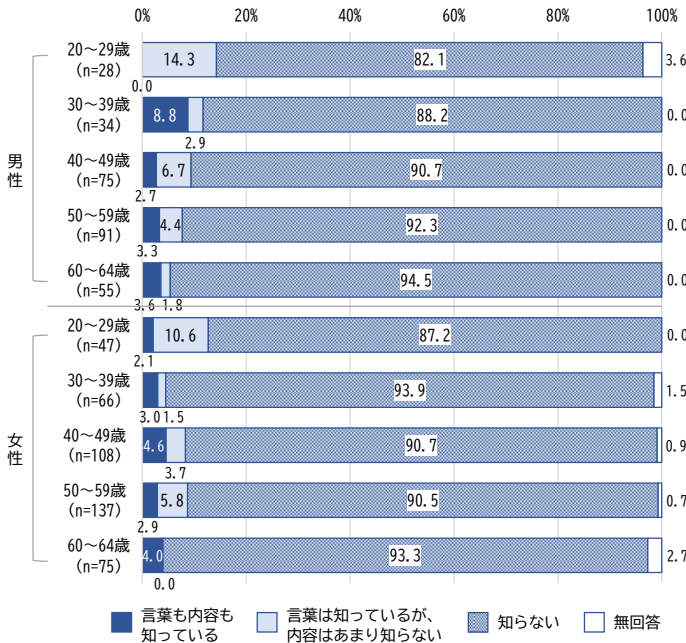
受動喫煙の状況をみると、女性では家庭、男性では職場で受動喫煙を受けている人の割合が多い状況がみられます。



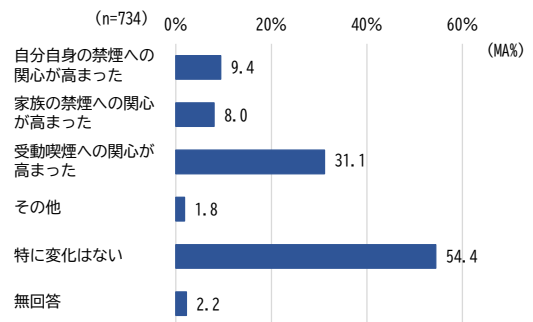
③ 「広陵町たたらん煙（受動喫煙）から健康を守る思いやり条例」

条例の認知度をみると、「言葉も内容も知っている」と回答した人の割合は低く、喫煙率の高い男性においても1割未満となっています。たばこに対する近年の意識変化では、「特に変化はない」と回答した人が半数以上と高くなっているものの、「受動喫煙への関心が高まった」と回答した人が3割を占めています。

「広陵町たたらん煙（受動喫煙）から健康を守る思いやり条例」の認知度



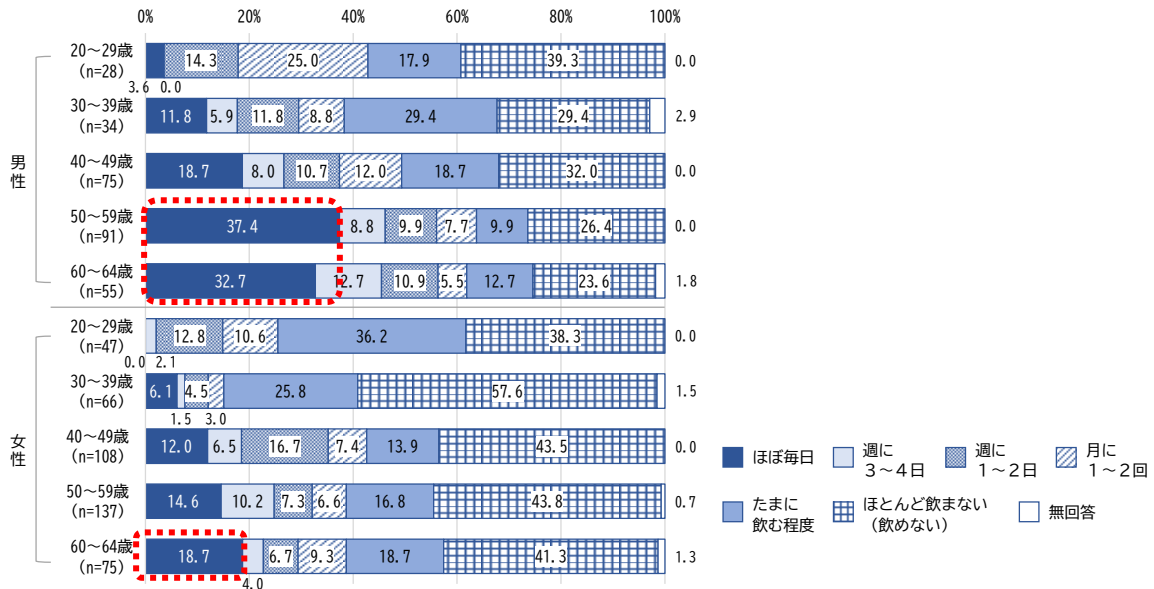
たばこに対する意識変化



(5) 飲酒

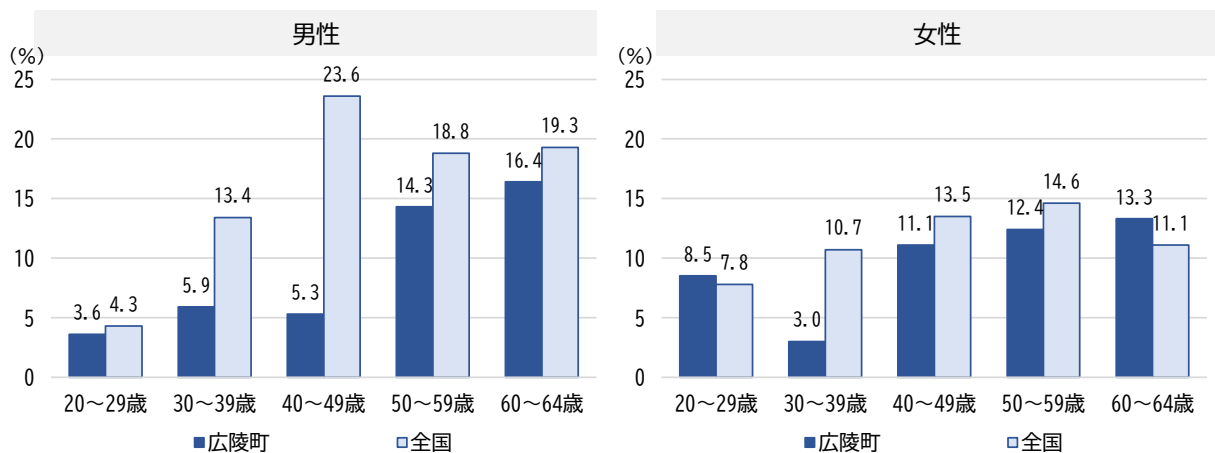
① 飲酒状況

飲酒頻度は、女性に比べて男性の方が「ほぼ毎日」飲む人の割合が多く、特に50歳代以上では3割を超えています。また、女性においても年代が高くなるほど「ほぼ毎日」飲む人の割合が多くなる傾向がみられ、60歳代では2割近くを占めています。



② 生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている者※の割合

生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合をみると、男性では50歳代以上、女性では40歳代以上で1割を超えています。また、全国の割合と比較すると、男性ではすべての年代で全国を下回っているのに対し、女性では20歳代・60~64歳で全国を上回る割合となっています。



※全国数値は「令和5年国民健康・栄養調査報告」参照。なお、「60~64歳」区分には「60~69歳」の数値を掲載。

※1日当たりの純アルコール摂取量が男性で40g以上、女性20g以上の者として以下の方法で算出。

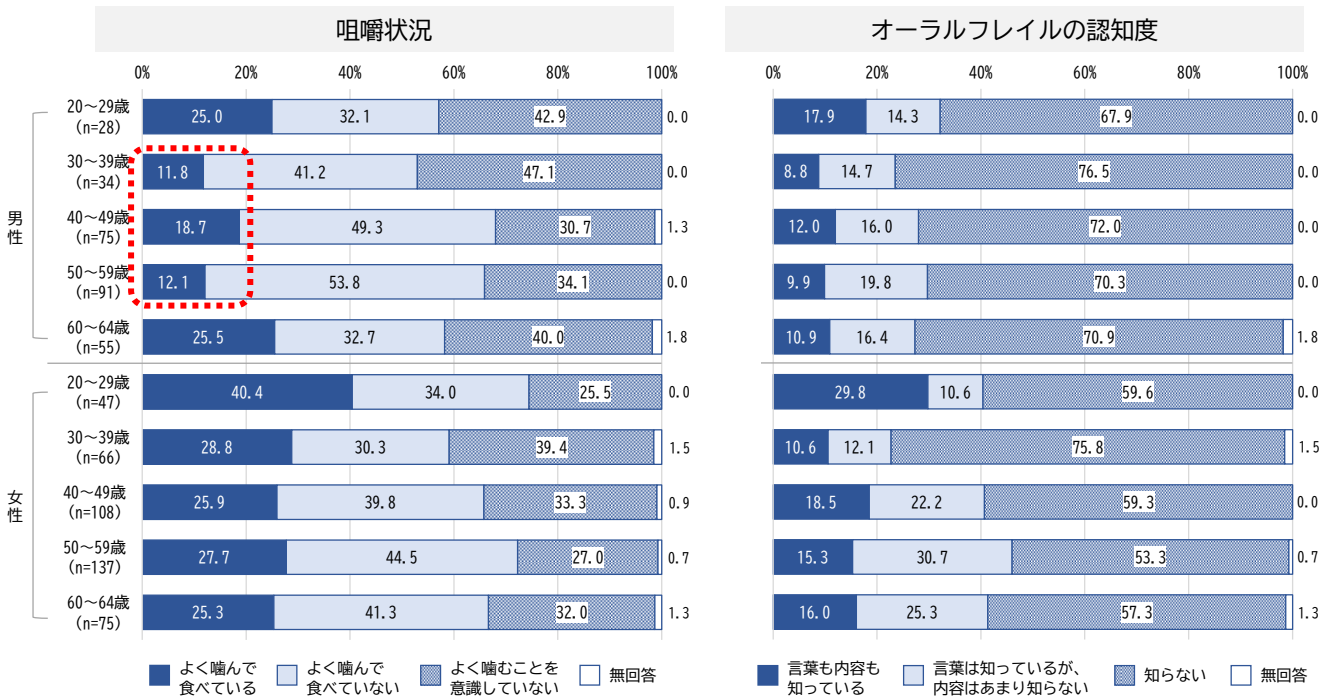
男性：「ほぼ毎日×2合以上」+「週3~4日×3合以上」+「週1~2日×5合以上」+「月1~3日×5合以上」

女性：「ほぼ毎日×1合以上」+「週3~4日×1合以上」+「週1~2日×3合以上」+「月1~3日×5合以上」

(6) 歯や口の健康

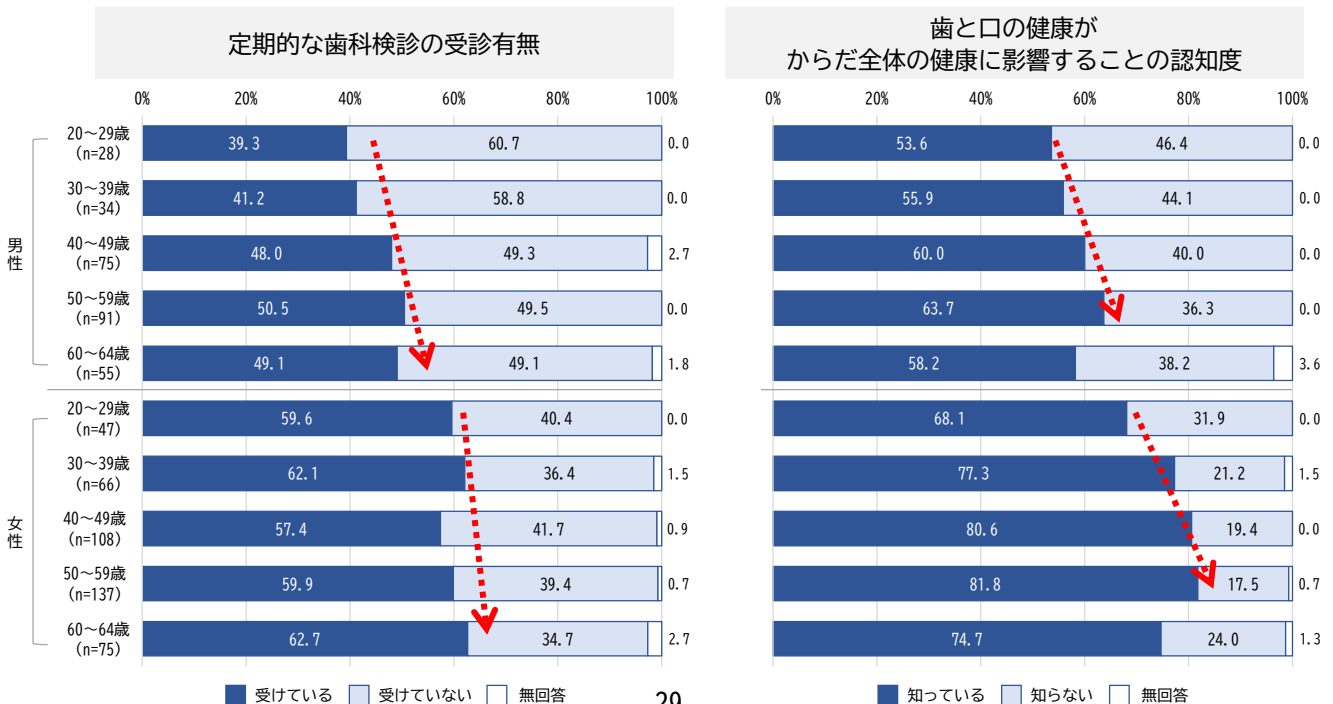
① 咀嚼状況

咀嚼状況を見ると、「よく噛んで食べている」と回答した人の割合が女性に比べて男性は少なく、特に30歳代・40歳代・50歳代では1～2割程度となっています。また、オーラルフレイル*の認知度は女性に比べて男性で低くなっています。



② 歯や口のケア

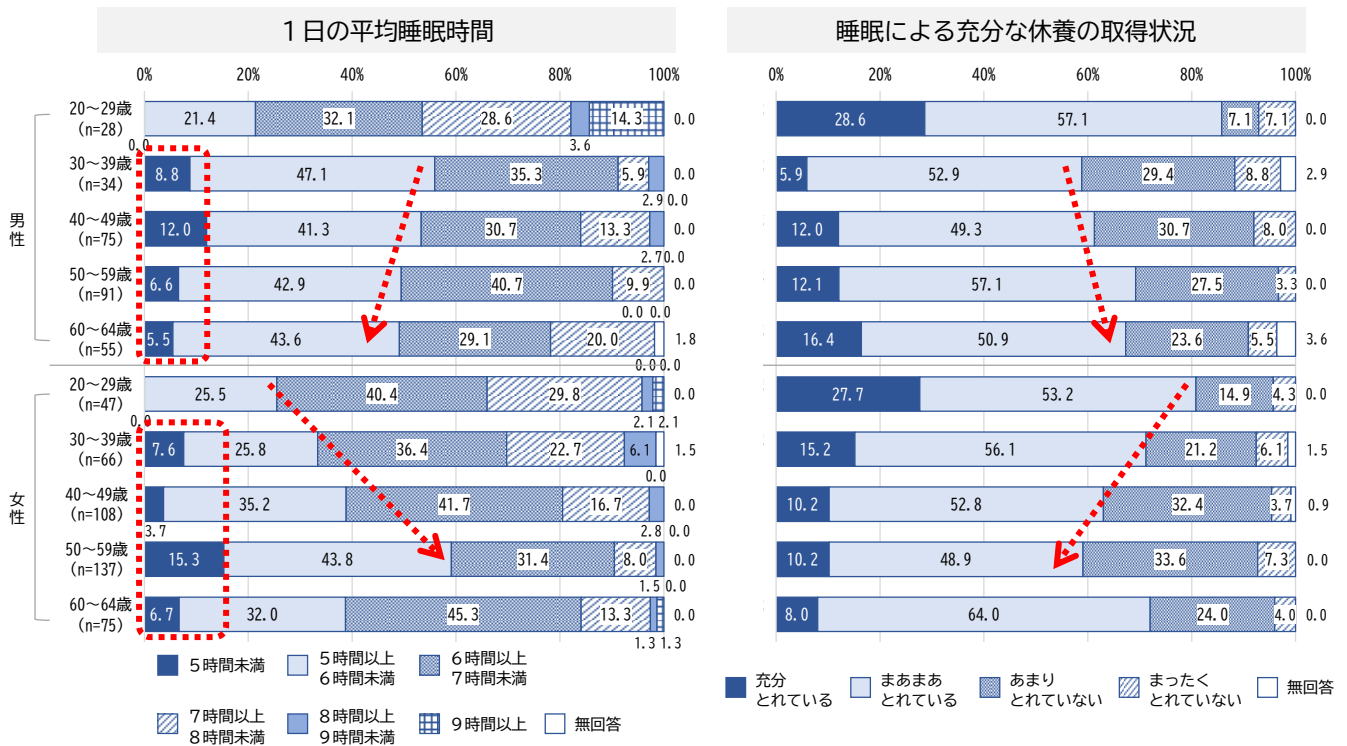
定期的な歯科健康診査を受けている人の割合は、女性に比べて男性で低く、特に年齢が低いほど受診率は低くなっています。また、歯や口の健康がからだ全体の健康に影響を及ぼすことを知っている人の割合も同様の傾向がみられます。



(7) 休養・こころの健康

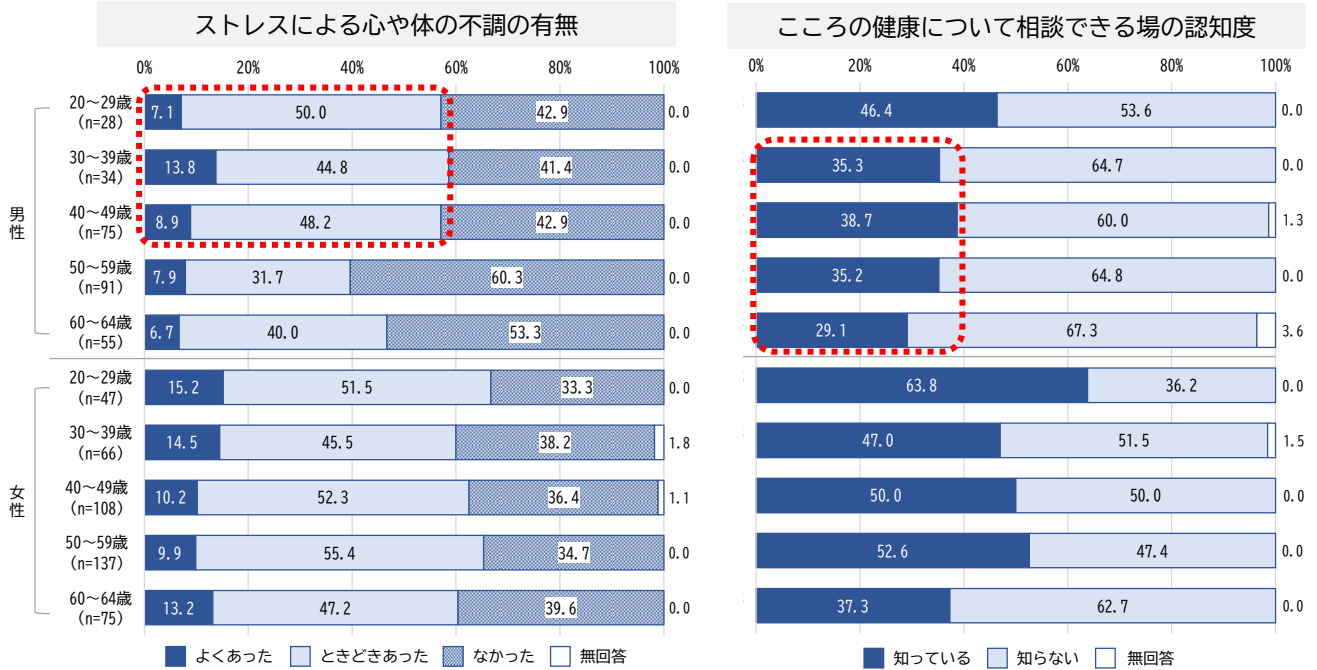
① 休養状況

1日の平均睡眠時間は、男性・女性ともに30歳代以上で「5時間未満」の人が一定数みられ、特に男性の40歳代や女性の50歳代では1割を超えています。睡眠による十分な休養の状況は、睡眠時間に比例した傾向がみられます。



② こころの健康

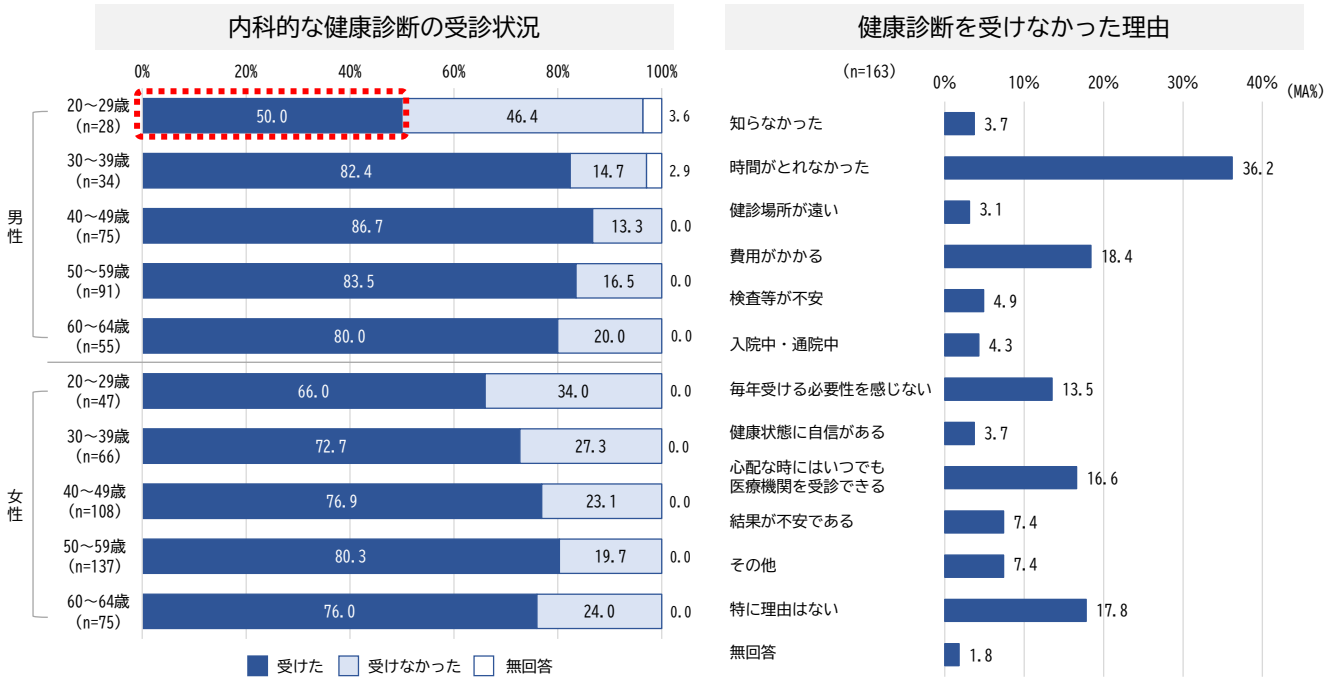
ストレスによる心や体の不調をきたしたことが「ある」と回答した人の割合は、男性では20歳代・30歳代・40歳代、女性ではすべての年代で6割程度を占めています。こころの健康について相談できる場については、女性に比べて男性の認知度が低く、特に30歳代以上では4割未満と低くなっています。



(8) 健康診査等

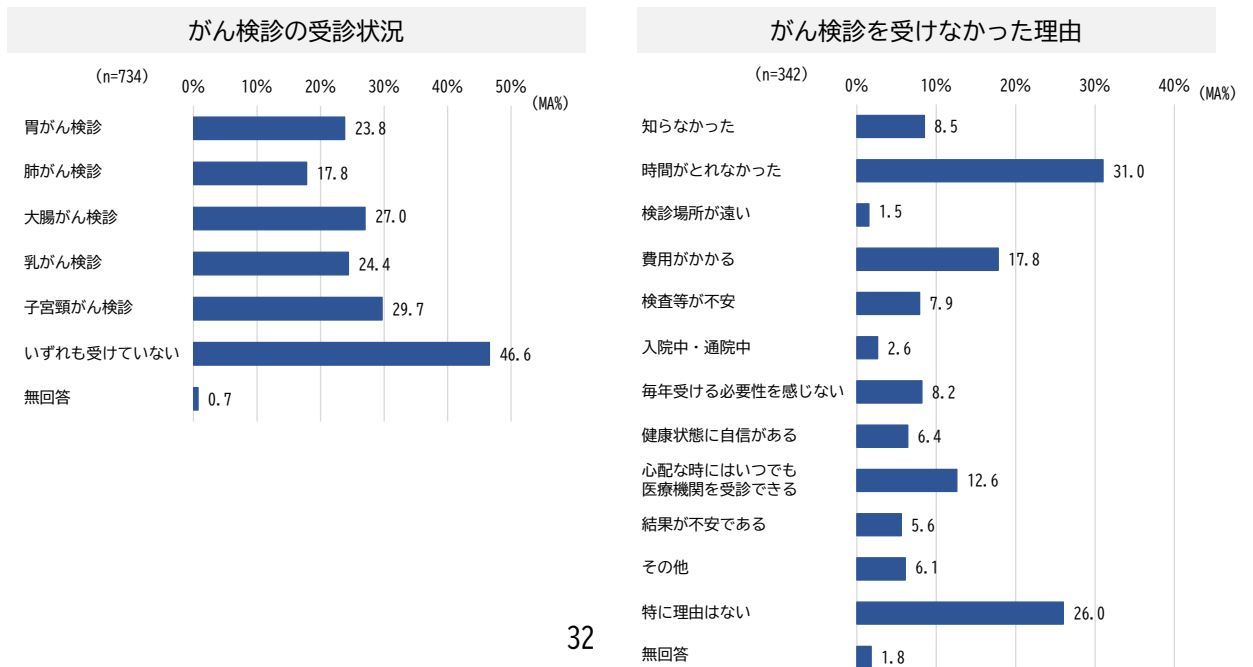
① 健康診査の受診状況

健康診査の過去1年間の受診状況は、男性・女性ともに20歳代で受診率が最も低く、特に男性では約半数となっています。また、30歳代以上では、男性に比べて女性の受診率が低くなっています。健康診査を受けなかった理由では「時間がとれなかった」に次いで「費用がかかる」が2割近くを占め、また特に理由なく健康診査を受けていない人も2割近くを占めています。



② がん検診の受診状況

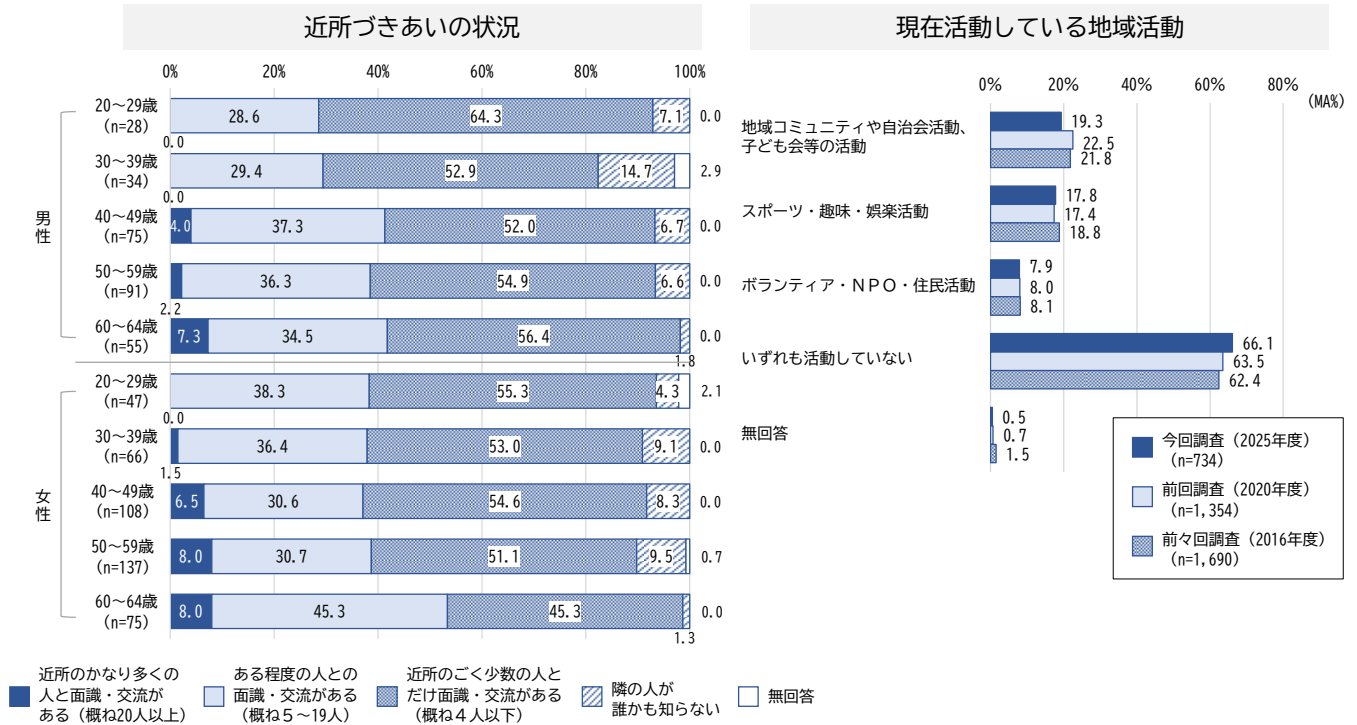
がん検診の過去2年間の受診率は3割未満となっています。受けなかった理由では「時間がとれなかった」に次いで「費用がかかる」が2割近くを占め、また、特に理由なく検診を受けていない人が2割以上を占めています。



(9) 地域との関わりや健康に関する情報

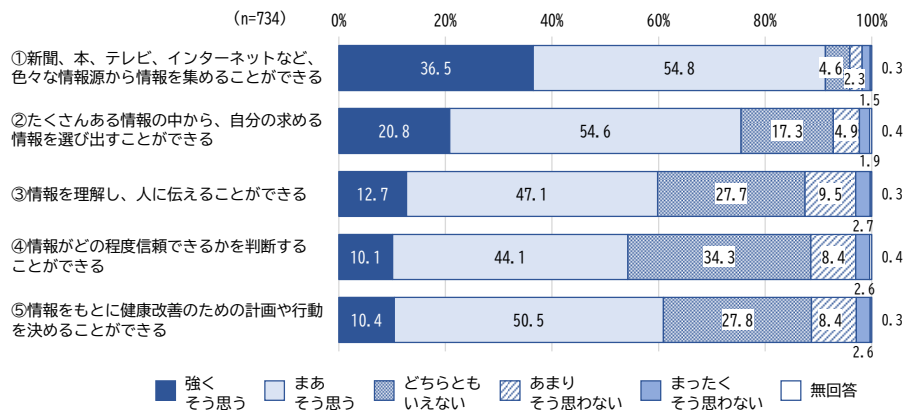
① 近所づきあいや地域活動*への参加状況

近所づきあいの状況では、女性に比べて男性では付き合いが少なく、特に30歳代では「隣の人が誰も知らない」と回答した人の割合が1割以上を占めています。地域活動への参加状況では、年々「いずれも活動していない」と回答した人の割合が高まっており、地域活動に参加している人は3割程度となっています。



② 病気や健康に関連した情報の入手・活用

病気や健康に関連した情報の入手や活用方法については、情報収集(①)については9割近い人が「強くそう思う」+「まあそう思う」と回答しているのに対し、情報収集からの取捨選択(②)では8割未満、情報の正確性の判断(④)では6割未満と低くなっています。



3 第2次計画の評価

(1) 第2次広陵町健康増進計画の評価

① 目標指標の評価

評価は、全23指標のうち、「A（目標達成）」と「D（悪化）」が各7項目(30.4%)と多く、適正体重の維持や、地域での活動*に関する指標において目標値に満たない項目が多くみられます。

| | 項目数 | 構成比 |
|-----------------------|-----|--------|
| A：目標達成 | 7 | 30.4% |
| B：目標達成はしていないが改善傾向 | 5 | 21.7% |
| C：変化なし（策定時値に対して±3%以内） | 3 | 13.0% |
| D：悪化 | 7 | 30.4% |
| －：評価不能 | 1 | 4.3% |
| 合計 | 23 | 100.0% |

| 指標 | 策定時値 (H27) | 目標値 (R7) | 現状値 (R6) | 評価 |
|--|-------------------|-------------|-------------------|----|
| 1 生活習慣病群にかかわる項目 | | | | |
| 健康な食生活習慣のために半年以上継続している取組がある者の増加 | 41.7% | 50.0% | 86.4% | A |
| 間食をやめることができない者の減少 | 25.5% | 20.0% | 47.4% | D |
| 運動を週2回以上している者の増加 | 24.4% | 30.0% | 31.3% | A |
| 健康づくりリーダー登録者数の増加 | 0人 | 50人 | 10人 | B |
| 中学2年生女子の運動が好き、やや好きという女子生徒の増加 | 76.5% | 80.0% | 77.9% | C |
| 中学生の体力を全国並みに向上 | 低い | 全国並み | 低い | C |
| 喫煙率の低下 | 16.4% | 12.0% | 12.0% | A |
| たばこをやめたい者の増加 | 45.1% | 60.0% | 58.0% | B |
| たばこをやめる治療をする医療機関を知っている者の増加 | 59.9% | 70.0% | 15.9% | D |
| 「COPD*」の言葉も意味も知っている者の増加 | 15.7% | 80.0% | 32.0% | B |
| 「ロコモティブシンドローム」の言葉も意味も知っている者の増加 | 13.9% | 80.0% | 17.0% | B |
| BMI 25.0以上の者の減少 | 男性 | 27.1% | 26.0% | D |
| | 女性 | 11.2% | 11.0% | D |
| 内科的な健康診査の受診率の向上（20歳女性） | 60.0% | 65.0% | 66.0% (20歳代女性) | A |
| 2 がん検診にかかわる項目 | | | | |
| がん検診の受診方法を知らなかった者の減少 | 36.8% | 25.0% | 8.5% | A |
| がん検診受診希望者の校区別の格差の減少 | (校区格差) 最大12.6% | 格差の減少 | (校区格差) 最大4.0% | A |
| 3 積極的に社会資源を活用した健康情報の啓発、企業・団体等と連携した健康づくり活動 | | | | |
| 近所のかなり多くの人との面識・交流がある者の増加 | 男性 | 7.3% | 10.0% | D |
| | 女性 | 7.6% | 10.0% | D |
| 隣の人が誰かも知らない者の減少 | 3.8% | 1.0%未満 | 6.9% | D |
| 地域での活動をしていない者の減少 | 6割台 | 5割台 | 66.1% | C |
| 4 校区間格差の是正 | | | | |
| 運動を週2回以上して、1回30分以上を1年継続している者の割合 | (校区格差) 最大27.4% | 格差解消 | (校区格差) 最大8.3% | A |
| 週あたり2回以上スポーツ・運動をする者の割合 | (校区格差) 最大10.8% | 格差解消 | (校区格差) 最大9.4% | B |
| 地域コミュニティや自治会活動等地域での活動をしている者の割合 | － | 格差解消 | (校区格差) 最大13.3% | － |

② 取組の評価

【1 生活習慣病群にかかわる項目】

| 《取組実績》 |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">●健康診査後の保健指導等において、生活リズムを整えていくことや適切な食生活を送ることの必要性について情報提供等を実施しました。●若年者健康診査受診者にも保健指導等を受けてもらえる機会を提供しました。●令和2年度（2020年度）より「元気塾動画」を配信開始し、現地への参加が困難な方にも自身で運動する機会となるよう配信を継続しました。●学校の体育の授業では体力づくりを取り入れた準備体操や冬季の20分間持久走等、基礎体力向上を重視した学習内容を実施しました。●令和3年（2021年）10月1日から「広陵町たたらん煙（受動喫煙）から健康を守る思いやり条例」を施行しました。町内7小中学校隣接道路を喫煙禁止区域に指定し、電子たばこを含め望まない受動喫煙をなくす取組を実施しました。また、新型たばこや受動喫煙に関する講演会を実施するとともに、令和4年度（2022年度）より、町内中学1年生を対象とした防煙教室を行いました。●集団特定健診*・がん検診や若年者健康診査において、喫煙者の肺年齢測定を実施し、禁煙指導を行いました。●特定健診受診率向上のため、AIを利用した受診勧奨事業を実施しました。 |
| 《評価》 |
| <p>地域巡回型健康教室「広陵元気塾」を継続して実施してきたこともあり、実施を休止した時期があったにもかかわらず、運動習慣を獲得している人が増加しました。元気塾動画をはじめ、家庭内でも簡単に運動ができる情報が容易に入手できるようになったことも増加の要因として考えられます。</p> <p>たばこについては、禁煙治療に関わる部分の評価が「D」であった以外は、結果としてよい評価となりました。</p> <p>間食をやめることができない者は策定時値より20%以上も増加し、いずれの年代も男性より女性で高くなっています。バランスのよい食生活や適切な間食の摂取について周知啓発する取組が必要です。</p> <p>また、各年代においてBMI 25.0以上の者の割合は、全国・奈良県との比較でも高くなってきています。こどもから大人まで、みんなが健康に意識を向けて活動できる事業展開が必要です。</p> |
| 《課題》 |
| <p>病気になる前に対策を取り、日常の生活において、心身ともに健康な状態に近づけていく『予防』の取組が必要です。健康意識や健康維持への関心は高まっている反面、運動・食生活等を含む生活習慣の改善等の“実践”に取り組んでいる人は少ないことから、健康づくりに取り組むためのきっかけづくりと、取組を継続するための支援が必要です。</p> <p>禁煙治療については今後の治療薬の販売市場の影響もあるため、常に新しい情報提供を行っ</p> |

ていく必要があります。

また、COPDに関する事業については、今後も、早期発見・早期治療につなげることができるよう対策を実施していきます。

無関心層へのアプローチとして、健康づくりや運動に興味を持ってもらえるよう、さまざまなプロスポーツチームとの協働により運動面からの取組を実施していきます。また、保健指導等で栄養面からのアプローチも必要であるため、実施率向上をめざして進めていきます。

【2 がん検診にかかわる項目】

| |
|--|
| 《取組実績》 |
| <ul style="list-style-type: none">●平成30年度（2018年度）にがん予防推進員*を養成し、令和元年（2019年）から協働事業として、「世界禁煙デー」や「かぐや姫まつり」、「いのちを守るまちづくりイベント」において、がん検診受診啓発や疾患の周知活動を実施しました。●令和2年度（2020年度）は、コロナ禍で集団がん検診の実施が困難であったため、受診率確保のため、個別がん検診受診の費用助成を行いました。●がん検診受診勧奨事業について、5がん（胃がん・大腸がん・肺がん・乳がん・子宮頸がん）に対し、5年間実施し効果検証していた矢先にコロナ禍となり、受診者数も減少しましたが、受診者数増加をめざし、がん検診受診勧奨事業を令和6年度（2024年度）から再開しました。●精密検査*対象者の医療機関受診状況の把握に努めました。 |
| 《評価》 |
| がん予防推進員による住民から住民への周知活動等が効果を発揮し、イベント等で若年層への啓発ができたことやがん検診受診勧奨事業の再開により、受診率の向上につながっています。 |
| 《課題》 |
| 今後も受診率向上に加え、精密検査受診率向上に取り組んでいくことが必要です。 |

【3 積極的に社会資源を活用した健康情報の啓発、企業・団体等と連携した健康づくり活動】

| |
|---|
| 《取組実績》 |
| <ul style="list-style-type: none">●地域巡回型健康教室「広陵元気塾」では各小学校単位、通いの場*、サロン*は、各地区の集会所単位といった形で、地域の方が参加し、健康に関わることでコミュニケーションをとりながら地域の中の居場所づくりができる環境を提供しました。●プロスポーツチームとの協働事業を行うことで健康づくり事業の啓発を行いました。●畿央大学との協働事業で若年層に向けて身近な地域での健康づくり活動を実施しました。●地域子育て支援拠点事業である「なかよし広場」において、子育て支援や子育て世代の交流を推進しました。 |
| 《評価》 |
| 人口減少や価値観の多様化等により、近所のかなり多くの人との面識・交流がある者の割合は減少しており、隣の人が誰かも知らない者の割合は増加しています。 |

| |
|---|
| <p>《課題》</p> <p>高齢者には通いの場、サロンといった場所が交流の場としてあるため、引き続き参加者の安定確保をめざしていく必要があります。また、高齢期を迎える前から地域住民同士のコミュニティが形成できるようになることが今後の課題と考えられます。</p> <p>子育て世代の交流の推進や悩み・不安を相談する場として、「なかよし広場」や相談窓口の周知を促進し、利用者のニーズに応じる体制づくりに努めます。</p> <p>また、こころの問題を抱えている人は若年層に多く、特に悩み等を相談することが少ない傾向にある男性では、ストレスと上手に付き合い、抱え込まないようにすることが必要です。ICT等の新技術を活用した不安や悩みを相談できる場等、孤独・孤立を防ぐ取組も進めていくことが必要です。</p> <p>インターネット・SNS*等の急速な普及により情報過多となっている状況がみられることから、ヘルスリテラシー*の向上にも取り組んでいくことが必要です。</p> |
|---|

【4 校区間格差の是正】

| |
|--|
| <p>《取組実績》</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 地域巡回型健康教室「広陵元気塾」において、地区担当保健師*が各地域を訪れることで、地域に応じた情報提供を行い、健康診査やがん検診の案内、健康に関わる講演会の情報提供等を行いました。 ● こどもの頃からの減塩指導として、小学校での周知・広報等も実施しています。 |
| <p>《評価》</p> <p>地区担当保健師や各小学校等で各地区の状況に応じた周知啓発や関わりを行ったことで、地域別格差の縮小ができました。</p> |
| <p>《課題》</p> <p>各地域の人口構成や特徴等を考慮しながら、引き続き地域別の活動を進め、町全体の取組につなげていくことが必要です。</p> |

(2) 第2次広陵町食育推進計画の評価

① 目標指標の評価

評価指標は、全18指標のうち、「C(変化なし)」と「D(悪化)」が各5項目(27.8%)と最も多く、特に適正体重の維持や、地産地消*に関する指標において目標値に満たない項目が多くみられます。

| | 項目数 | 構成比 |
|-----------------------|-----|--------|
| A：目標達成 | 4 | 22.2% |
| B：目標達成はしていないが改善傾向 | 3 | 16.7% |
| C：変化なし(策定時値に対して±3%以内) | 5 | 27.8% |
| D：悪化 | 5 | 27.8% |
| －：評価不能 | 1 | 5.6% |
| 合計 | 18 | 100.0% |

| 指標 | | 策定時値 (R1) | 目標値 (R7) | 現状値 (R6) | 評価 |
|--------------------------------|------|--------------|-------------|-------------|----|
| 1 食でつくろう心と体の健康 | | | | | |
| 食育に「関心がある」「どちらかといえば関心がある」人の割合 | 男性 | 59.0% | 75.0% | 57.4% | C |
| | 女性 | 75.6% | 90%以上 | 77.3% | C |
| 朝食を欠食する人の割合 | 小中学生 | 8.4% | 0% | 10.1% | D |
| | 20歳代 | 36.0% | 20.0%以下 | 30.7% | B |
| 時間をかけてよく噛んで食べる人の割合 | | 17.7% | 19.5% | 24.1% | A |
| 肥満者(BMI 25以上)の割合 ※特定健康診査受診者 | 男性 | 29.1% | 26.0% | 28.5% | C |
| | 女性 | 18.0% | 14.0% | 20.6% | D |
| 1日に野菜5皿以上食べる人の割合 | | 6.1% | 6.7% | 5.0% | D |
| 低栄養傾向(BMI 20以下)の後期高齢者の割合の増加の抑制 | | 20.1% | 21.2% | 21.6% | D |
| 薄味を心がける人の割合 | 男性 | 50.8% | 68.5% | 49.3% | C |
| | 女性 | 72.9% | 85.0% | 73.0% | C |
| 2 地産地消と安心・安全な食 | | | | | |
| 学校給食で地場産物*を活用している小中学校の割合 | | 22.6% | 26.9% | 39.3% | A |
| 農業塾*生者数の増加 | | 27人 | 35人 | 34人 | B |
| 新規就農者数の増加 | | 5人 | 15人 | 11人 | B |
| 広陵町産農産物を意識して購入している人の割合の増加 | | 27.4% | 45.0% | 25.7% | D |
| 3 食の楽しみと感謝の心 | | | | | |
| 農業体験を経験した人の増加(成人) | | － | 40.0%以上 | － | － |
| 食品ロスという言葉を知っている人の割合 | | － | 80.0%以上 | 90.7% | A |
| 食品ロス削減のために何らかの行動をしている人の増加 | | － | 80.0%以上 | 94.4% | A |

② 取組の評価

【1 食でつくろう心と体の健康】

| 《取組実績》 |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">● 妊娠届出時、乳幼児健康診査時に、生活リズムを整えていくことや3食食べる習慣についてリーフレット等を利用し情報提供を行いました。● パパマクラス、妊娠届出時、乳幼児健康診査、「なかよし広場」を通じ、食育講座や個別栄養相談等を実施しました。● 「いのちを守るまちづくりイベント」で食育コーナーを設け、主に若年層が食に関する理解や関心が深められるよう大学と協働で食育について楽しく学ぶ機会を提供しました。● 地域巡回型健康教室「広陵元気塾」において、骨折予防についての栄養講座を2か月実施し、骨粗鬆症*予防に大切な栄養素の摂取推進レシピの紹介の他、「骨折ゼロのまち」の周知に努めました。● 保育園・こども園・学校では、毎月の給食だより、親子料理教室、給食試食会を通じ、正しい食生活の重要性やバランスのとれた食事について情報提供を行いました。● 保育園・こども園・学校の給食において減塩を意識した給食の提供を行いました。● 乳幼児健康診査において、歯科健康診査及び歯科衛生士による個別相談を実施し、ゆっくりよく噛んで食べること、むし歯予防、口腔ケアに対する必要な知識・技術を習得し、実践できるように支援しました。また、「いのちを守るまちづくりイベント」において、歯科健康診査、フッ化物歯面塗布*を実施し、乳幼児期からのオーラルケアを推進しました。● 幼稚園・保育園・こども園でむし歯予防教室を実施しました。● 歯周病*がみられる妊婦は早産あるいは低出生体重児*を出産するリスクが高いことが報告されていることから、妊婦の歯・口腔ケアだけでなく、生まれてくる赤ちゃんのためにも「妊婦歯科健康診査」を実施しました。● 高齢者の保健事業と介護予防の一体的事業で重症化予防*に取り組みました。また、介護予防出前講座、栄養講座・口腔ケア講座を実施し、フレイル対策を推進しました。● 低栄養状態もしくは低栄養状態となる可能性が高い対象者に対しては、フレイル予防の取組や食の自立支援事業を実施しました。 |
| 《評価》 |
| <p>食育に関心がある人の割合に大きな変化はありませんでしたが、年代別にみると20～30歳代で低い傾向があり、バランスのよい食事をする人（「1日に野菜5皿以上食べる人」「薄味を心がける人）」についても、同様に20～30歳代で低くなる傾向があります。また、朝食の欠食率は小中学生で増加していることから、こどもの頃に健全な食生活を実践できる取組が必要です。</p> <p>肥満者（BMI 25以上）の割合は壮年期以降の女性で増加し、後期高齢者では低栄養傾向（BMI 20以下）が増加しています。適正体重の維持、改善に向けた取組が必要です。</p> |

| |
|--|
| 《課題》 |
| <p>小・中学生では全国・奈良県と比較し、中学2年生の肥満の割合が高いことから、幼児期からのバランスの良い食生活や適度な運動等、正しい生活習慣を身に付けることができるよう取組の必要があります。朝食を欠食する人の割合も多くなっていることから、小中学生及び保護者に対し、引き続き朝食の重要性について伝える取組が必要です。また、引き続き適正体重やそれを維持する食生活について普及啓発が重要です。</p> |

【2 地産地消と安心・安全な食】

| |
|---|
| 《取組実績》 |
| <ul style="list-style-type: none"> ● 学校では、奈良県産、広陵町産を使用した給食を提供し、地場産物を意識しながら食べてもらえるよう、献立表等に特徴をわかりやすく記載しました。 ● はしお元気村、パークゴルフ場等での広陵町産野菜の販売やストロベリータウン広陵の開催により地場産物の知名度を上げ、消費喚起に努めました。 ● 農業塾を開催し、新規就農者や地域住民を対象に農業の基礎知識、技術の習得を支援することで、地域農業の担い手育成と活性化に貢献しました。 ● 幼稚園・保育園・こども園・学校では、給食だより等を通じて食中毒*予防の三原則*、食の安全性に関する情報提供を行いました。 |
| 《評価》 |
| <p>広陵町産農作物を意識して購入している人の割合は低下しています。また、「農業塾生者数の増加」及び「新規就農者数の増加」は目標達成には至りませんでした。増加傾向となっており、地域農業の担い手の育成は進んでいます。</p> <p>奈良県産食材を使用する学校が増えました。</p> |
| 《課題》 |
| <p>広陵町産農作物を手にとることができるよう、環境整備や地産地消についての一層の周知啓発が必要です。</p> |

【3 食の楽しみと感謝の心】

| |
|---|
| 《取組実績》 |
| <ul style="list-style-type: none">● 幼稚園・保育園・こども園・学校で菜園活動を通じ食物を育て学ぶ機会を設け、食への感謝の心を育みました。各園では、クッキング活動に取り組み、未就学の頃から食に関わる機会を提供しました。● 学校では残食*や食品ロスについて、委員会活動等を通じ意識付けを行いました。● 町広報紙で毎月19日の家族団らんの日を周知し、共食*のもたらず効果を伝えました。 |
| 《評価》 |
| 食品ロスについて、言葉や意味を知っている人や削減のために何らかの行動をしている人の割合は目標達成しており、住民の関心は高い結果となっています。 |
| 《課題》 |
| 今後も引き続き、食品ロス削減の取組を維持していく必要があります。 |

第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

本計画は下記を基本理念として定め、健康づくり及び食育推進施策を総合的に推進していきます。

【基本理念】

未来につながる 健幸なまち 広陵

誰もが自分らしい暮らしを送れるように、ともに支え合いながらも、町民一人ひとりが主体的・継続的に楽しみながら健康づくりに取り組み、住み慣れた地域で自分らしく心身ともに充実した生活を送ることができるよう、幼児施設、学校、家庭、地域と連携を強化したまちづくりを進め、さらなる健康寿命の延伸をめざします。

【めざす数値】

| 項目 | 策定時値 | | 目標値 (R19年度) | |
|---|-------|-------|----------------|-------|
| 自身を健康だと思う人の割合の増加 (「健康だと思う」+「どちらかといえば健康だと思う」) | 83.8% | ↑ | 90%以上 | |
| 食育への関心がある人の割合の増加 | 男 性 | 57.4% | ↑ | 65%以上 |
| | 女 性 | 77.3% | ↑ | 85%以上 |

2 重点目標

1 健康な生活習慣の普及

生活習慣病は、食生活、身体活動・運動、喫煙、飲酒、睡眠・休養、歯・口腔の健康等の生活習慣が病気の発症および重症化に関与することから、各分野における取組を推進していきます。

また、こころとからだの健康を保持増進させていくため、心豊かに健やかな生活が送れるよう取組を推進し、人と人とのつながりを通じて、こどもから大人まで、みんなが健康に恵まれ、活気あふれるまちづくりをめざします。

2 病状・疾病の発症予防

少子高齢化をはじめとする社会の変化、ライフスタイル*の多様化、疾病構造の変化が進む中、いつまでも心身ともに健康に生活していくためには、生活習慣病の発症予防と早期発見・対応による重症化予防が重要です。特定健診をはじめとする健康診査とがん検診の受診率向上を図るとともに、生活習慣病のリスクを高めるメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）*にならないための食生活や運動習慣の見直し等、健康意識の啓発を行います。

3 生活習慣病等の疾病の早期発見・重症化予防

健康を守り、疾病や健康問題を防ぐためには、病気が発生する前、発生後のそれぞれの段階で適切な対策を取っていくことが必要です。また、糖尿病や高血圧といった深刻化してから自覚症状が生まれる病気については、なるべく早く見つけて早い段階で治療や改善につなげることで、身体への悪影響を最小限に抑えることが可能です。

特定健診をはじめとする健康診査とがん検診において、治療や精密検査が必要と判定された方のうち医療機関につながらない人が一定数みられることから、早期に対応することの重要性について周知し受診勧奨を行います。

4 「オール広陵（住民・行政・関係機関等）」による健康増進・食育推進を支える環境づくり

健康づくりは個人の努力だけでは限界があり、社会環境からの働きかけも必要です。健康に関心の薄い層が自然と健康になれるよう、環境からの働きかけを行うことで、幅広い対象に向けた予防・健康づくりの推進が求められています。健康的な食生活や身体活動・運動を促す環境づくりや、誰もがアクセスできる健康増進のための基盤整備等の取組を行います。

5 ライフコースアプローチ*による健康づくり

アンケート調査等からも性別・年代別での健康課題に違いがみられました。今後社会の多様化の進行を踏まえると、さまざまなライフコースに応じた健康づくりの取組を行うことが重要です。

また、病気やリスクの予防は、乳幼児期から高齢期に至るまで人の生涯を通じて健康づくりを捉えることが重要です。ライフコースアプローチの考え方を踏まえた健康づくりを推進します。

3 施策の体系

本計画は、基本理念の達成に向けて、次の施策を展開していきます。



第4章 取組の展開

1 健康な生活習慣の普及

(1) 身体活動・運動の推進

現状と課題

アンケート調査では、運動習慣のある人の割合は3割を超え、目標を達成したものの、男性に比べて女性での運動習慣は少なく、特に30歳代・40歳代の女性では運動習慣自体がないと回答した人が約半数を占めています。地域巡回型健康教室「広陵元気塾」における運動をテーマにした講座への参加者も60歳代以上がほとんどであるため、若年層が運動習慣を獲得できる機会が少ない状況です。

また、ロコモティブシンドロームやフレイルという言葉について、半数が「知らない」と回答しており、認知度は低い状況です。将来的な運動機能の低下について身近に考えていくことが必要です。

適度な運動を継続することは、肥満や生活習慣病の予防に有効で、高齢者の自立度を高めるとともに、健康寿命の延伸へつながります。こどもの頃から運動に興味をもって活動することができ、また若年層は健康に関心を持ち、活動できるような取組を推進していく必要があります。

今後の方向性

運動の習慣を持つことが、将来、ロコモティブシンドロームやフレイルの予防につながることに ついて周知啓発を行います。地域巡回型健康教室「広陵元気塾」や通いの場、サロンといった身近な活動の場が、各小学校単位、各地区単位にあることを知ってもらい、気軽に参加することから始め 継続した運動習慣につながるよう推進します。

また、こどもの頃から運動習慣を身に付けることは、生涯を通じて運動・スポーツを楽しむこと につながり、体力の向上、生活習慣病予防にもつながります。若年層にも興味を持ってもらえるよ うプロスポーツチームとも協働し、運動の機会を提供します。保護者とともに意識的に取り組むこ とで、こどもから大人まで町民が日常の中で気軽に運動を実践できる機会の創出を推進します。

主な取組

住民一人ひとりの取組

- ★ 日常生活の中で、意識的に身体を動かすことを心がけましょう。
- ★ 地域やサークルの活動等に参加しましょう。
- ★ 地域や職場のスポーツ活動に積極的に参加し、継続的に取り組めるスポーツを見つけましょう。
- ★ 食事だけではなく、身体活動による体重維持にも取り組みましょう。
- ★ 自分のライフスタイルに合わせた運動習慣を身に付けましょう。
- ★ 1日8,000歩（65歳以上の方は1日6,000歩）を目標に、歩く習慣をつけましょう。
- ★ 高齢者は、住民主体の通いの場、サロン等に参加し運動をしましょう。

地域・職場等での取組

- ★ 幅広い年代層に運動の機会を提供しましょう。
- ★ 閉じこもりがちな人には、地域の活動に積極的に参加してもらえよう、周囲が働きかけましょう。
- ★ 従業員の健康増進に向けて、職場でのスポーツや体操等の身体活動を実践しましょう。
- ★ ウォーキング、ラジオ体操等を地域や職場の活動に取り入れ、身体活動の必要性について普及啓発しましょう。
- ★ 医療機関や薬局等は、ロコモティブシンドロームやフレイル等に関する情報提供を行い、運動習慣の定着に向けた働きかけを行いましょ。

行政・教育機関等の取組

★ 運動に関する正しい知識の普及

○地域巡回型健康教室「広陵元気塾」や通いの場、サロン等で、運動に関連する活動の情報提供を行い、継続した運動を支援します。

- ・ 自宅でも継続できる個人にあった運動方法の紹介
- ・ 運動するきっかけづくり（場所、機会、指導者）を支援
- ・ 仲間と楽しみながら運動を始めるきっかけづくりの提供

○ロコモティブシンドローム・フレイル予防に効果的な運動に関する情報提供を行います。

○生活習慣病予防や介護予防に効果的な運動習慣について、正しい知識の提供を行います。

○プロスポーツチームの協力を得て、町広報紙やホームページ等で運動に関する情報提供を行います。

★ 運動を楽しめる環境の整備

○親しみやすいスポーツの普及に努め、あらゆる年齢層で継続できるよう支援します。

○畿央大学等と連携し、町内の施設を活用しながら、誰もが運動できる機会を提供します。

○ロコモティブシンドロームやフレイル予防に関する普及啓発や運動の機会を提供します。

○障がいの有無や年齢、性別に関わらず、誰もがスポーツを楽しめる多様な機会を提供します。

○関係各課、地域活動、職場等と連携して、ウォーキング場所や運動施設・教室、ウォーキングイベント等を紹介し、運動習慣への意識を高めます。

○生涯学習や地域活動等を通じ高齢者の外出を促します。

○町内の施設や道路、遊歩道等を利用して楽しみながら歩くことができ、運動につながる活動となるような仕組みづくりを行います。

目標数値

| 項目 | | 策定時値 | | 目標値 (R19 年度) |
|------------------------------------|----|----------------------|---|-----------------|
| こども（小学5年生）の運動総時間の増加 | 男子 | 506.7分 (全国550.1分) | ↑ | 全国平均時間 以上 |
| | 女子 | 325.7分 (全国331.8分) | | |
| 週あたり2回以上スポーツ・運動をする人の割合の増加 | | 31.3% | ↑ | 40%以上 |
| 運動を週2回以上して、1回30分以上を1年継続している人の割合の増加 | | 21.4% | ↑ | 28%以上 |
| 「ロコモティブシンドローム」の言葉も意味も知っている人の割合の増加 | | 17.0% | ↑ | 30%以上 |
| 「フレイル」の言葉も意味も知っている人の割合の増加 | | 24.1% | ↑ | 30%以上 |

(2) 禁煙の推進、受動喫煙の防止

現状と課題

喫煙は、がん・心疾患・脳血管疾患・循環器疾患*・COPD等の多くの生活習慣病や呼吸器疾患等の健康被害*をもたらす危険性を有しています。また、たばこの煙は喫煙者だけでなく、周りの人の健康にも影響を与えます。

アンケート調査では、喫煙率は減少傾向となっているものの、女性に比べて男性の喫煙率が高く、特に50歳代では2割以上となっています。喫煙している人が禁煙のために必要なサポートでは「禁煙環境」や「医療機関のサポート」等、周囲の環境整備を望む人が多くなっています。妊娠届のデータをみると、妊婦の喫煙率も県平均より高い結果となっています。

また、受動喫煙については、男性では職場、女性では家庭で受動喫煙を受けている人が多く、身近な環境での分煙等、受動喫煙を防止する対策が進んでいない状況もみられます。

本町では、受動喫煙による健康への影響から町民等を守り、吸う人、吸わない人の権利を尊重しながら思いやりのあるたばこ対策を推進するため、「広陵町たたらん煙（受動喫煙）から健康を守る思いやり条例」を令和3年（2021年）10月1日から施行しています。各小中学校に隣接する道路が喫煙禁止区域に指定されていることが影響したのか、アンケート調査において「言葉は知っている」と答えた割合が20歳代で高くなりました。しかし、住民全体の認知度はまだまだ低い状況です。たばこによってもたらされる疾病や健康被害の予防に向け、たばこの影響に関する正しい知識の普及啓発が必要です。

今後の方向性

たばこの影響について正しい知識の普及啓発を行うとともに、地域活動や学校教育等を通じて喫煙や受動喫煙が健康に及ぼす影響について周知を図ります。

主な取組

住民一人ひとりの取組

- ★ 喫煙の健康への影響について理解しましょう。
- ★ 喫煙者は、禁煙にチャレンジしましょう。
- ★ 家庭内での受動喫煙をなくしましょう。
- ★ 妊婦や子どもを、受動喫煙から守りましょう。
- ★ 20歳未満の人は、たばこが健康に及ぼす影響を知り、絶対に吸わないようにしましょう。

地域・職場等での取組

- ★ 飲食店や子どもが参加する事業、地域等では、受動喫煙防止対策を推進しましょう。
- ★ 20歳未満の人にたばこを吸わせない環境づくりを進めましょう。
- ★ たばこを取り扱う販売店では、20歳未満の喫煙防止を周知・徹底しましょう。
- ★ 医療機関や薬局等は、禁煙外来に関する情報提供を行いましょ。

行政・教育機関等の取組

たばこ対策4つの柱

★ 1 「禁煙」：禁煙相談及び支援の充実

- 禁煙を希望する人に対して、禁煙外来のある医療機関や禁煙相談窓口等の紹介や、適切な助言、たばこの健康被害についての正しい情報提供を行う等、禁煙支援を積極的に推進します。
- 特定健診、がん検診等を通じ、個別指導で禁煙の助言や情報提供を行います。

★ 2 「分煙」：受動喫煙防止に向けた環境整備

- 「広陵町たたらん煙（受動喫煙）から健康を守る思いやり条例」を周知します。
- 公共施設での禁煙を推進します。
- 受動喫煙を防止する環境づくりを進めます。

★ 3 「防煙」：20歳未満の人や妊婦等の喫煙防止に関する普及啓発

- 20歳未満の人への喫煙防止対策として、中学校での防煙教室等を行い推進します。
- 妊婦保健指導・乳児全戸訪問や乳幼児健康診査等で妊娠・出産の契機をとらえた禁煙・受動喫煙防止の対策を強化します。
- 学校は、喫煙に関する学習を継続して実施します。

★ 4 「普及啓発」：禁煙・受動喫煙に関する普及啓発

- たばこが健康に及ぼす影響について広く情報提供を行い、生涯にわたって禁煙につながるよう普及啓発を行います。
- 受動喫煙を防止する啓発ポスター等を掲示します。
- 町広報紙等で喫煙リスクやCOPDに対する知識の向上を図るための掲載をします。
- 保健所との連携を図り、禁煙対策を充実させます。
- 保健事業や町内施設でのポスター掲示やパンフレット等の設置により、あらゆる年齢層への啓発を行います。

目標数値

| 項目 | 策定時値 | | 目標値 (R19年度) |
|--|-------|-------|----------------|
| 「広陵町たたらん煙（受動喫煙）から健康を守る思いやり条例」を知っている人の割合の増加 | 8.3% | ↑ | 50%以上 |
| 喫煙率の低下 | 男 性 | 19.4% | ↓ |
| | 女 性 | 7.3% | ↓ |
| 喫煙している人のうち、たばこをやめたい人の割合の増加 | 58.0% | ↑ | 70%以上 |
| 喫煙している人のうち、たばこをやめる治療をする医療機関を知っている人の割合の増加 | 15.9% | ↑ | 30%以上 |
| 妊婦の喫煙率の減少 | 2.0% | ↓ | 0% |

(3) メンタルヘルス*の普及推進

現状と課題

多くの方がストレスを抱えている現代においては、休養やストレス管理、十分な睡眠、生きがいづくりの重要性が増しています。

また、2週間以上にわたって心身の不調や睡眠不足が続く場合は「うつ*」の可能性も考えられ、生活習慣病（特に高血圧・糖尿病等）の悪化要因とも言われています。うつ病等の精神疾患は自死につながることも多いことが知られています。アンケート調査においては、睡眠時間が短いほど、休養が充分に取れていない傾向がみられました。こころの健康は本人や家族や周囲の人が適切に対処し、環境を整えることが大切です。

さらに、女性に比べて男性では悩みや不安、ストレス等について相談しない人の割合が多く、特に、20歳以上の男性では、こころの健康について相談する場を知らない人の割合も多くみられました。ストレスや悩みの解決に向けた相談体制の整備を図るとともに、ストレスとの付き合い方についての周知啓発を推進していくことが必要です。

今後の方向性

十分な休養につながる睡眠時間が取れるよう、質の良い睡眠や休養の実現に向けて知識の普及啓発に努めます。

また、ストレスの状況を自分で確認し、自分なりにストレスを解消できるよう、さまざまなストレス解消法に関する情報提供を行うとともに、不安や悩みを一人で抱えず、相談できるよう、相談体制の整備をはじめ、学校や職場、地域全体で連携しこころの健康づくりに取り組みます。

主な取組

住民一人ひとりの取組

- ★ 早寝早起きする規則正しい生活習慣を心がけ、睡眠を十分とりましょう。
- ★ 乳幼児期からメディア（テレビやスマホ等）に対する対策をとって良質な睡眠をとりましょう。
- ★ 睡眠不足がこころとからだの健康に及ぼす影響を知り、適度な睡眠・休養を心がけましょう。
- ★ 困ったことがあれば、一人で悩まず、周囲の人や相談機関に相談する等、周囲のサポートを受けましょう。
- ★ 自分にあったストレス解消方法を見つけ、ストレスを上手く発散しましょう。
- ★ 家族や友人等、悩んでいる人に気づいたら、声をかけて話を聴いてあげましょう。
- ★ 働き盛り世代は、忙しい生活の中でも睡眠時間を意識的に確保しましょう。

地域・職場等での取組

- ★ 地域では、周囲の人のいつもと違う様子に気づいた際には、話を聴き、必要に応じて関係機関につながしましょう。
- ★ 職場では、働き方改革を進め、残業時間削減やワーク・ライフ・バランス*の推進に努めましょう。
- ★ 職場では、ストレスチェック後の相談体制等を整え、休養がとりやすい環境づくりに努めましょう。

行政・教育機関等の取組

★ 休養・こころの健康に関する知識の普及啓発

- 健康相談・健康教育等の機会を通じて、休養やこころの健康の重要性、健康的なストレス解消方法について啓発に努めます。
- パパママクラス（両親学級）において、妊娠中・出産後のメンタルヘルス、男性の産後うつ*について講義を実施します。
- うつ病をはじめとしたこころの健康問題の知識や支援についての普及啓発に努めます。
- 睡眠や休養に関する正しい知識の普及に努めるとともに、睡眠障害や、睡眠とうつとの関係性等、睡眠に関する知識の普及啓発を行います。
- こころの健康チェックを実施し、精神保健福祉の意識向上をめざします。
- 学校では、スクールカウンセラー*等により、こどものこころの健康問題について、適切な相談・援助を行います。
- 学校では、スクールカウンセラーによる講演会等を通じて、メンタルヘルスやストレスケア等の知識について普及啓発に努めます。

★ こころの相談窓口の周知・充実

- 心の健康相談事業の窓口の周知に努めます。
- 母子健康手帳交付時に個別面談を実施し、マタニティブルーズ*や産後うつ*についての情報提供の他、メンタルに不調を抱える妊婦に対して医療連携等の早期支援を行います。
- 産婦健康診査の受診券にエジンバラ産後うつ病質問票*を記載し、一次スクリーニングを実施することで、産後うつ等の早期発見・予防・早期治療に寄与します。
- 育児不安等についての相談、子育てサークルへの支援、親子の交流の場や情報提供等、地域における総合的な子育て支援を推進します。
- 生涯学習活動、スポーツ、健康づくり、地域活動等の情報提供を行い、生きがいづくりを支援します。
- 健康診査等の機会を通じて、メンタルヘルスの相談に対応する他、医療機関への受診勧奨等を行い、こころの健康における早期支援に努めます。

目標数値

| 項目 | 策定時値 | | 目標値 (R19年度) |
|-------------------------------|-------|---|----------------|
| 6～9時間睡眠の人の割合の増加 | 53.7% | ↑ | 60%以上 |
| 睡眠で休養が取れている人の割合の増加 | 66.3% | ↑ | 80%以上 |
| こころの健康について相談できる場を知っている人の割合の増加 | 44.4% | ↑ | 60%以上 |
| 不安や悩み、ストレスを感じたことがある人の割合の減少 | 72.9% | ↓ | 54%以下 |

(4) 適正飲酒の普及推進

現状と課題

過剰な飲酒は、アルコールへの依存を高めるとともに、生活習慣病をはじめとするさまざまな疾患やうつ病等の健康障害のリスク要因となります。また、20歳未満の人の飲酒は心身の発育に、妊娠・授乳中の飲酒は、胎児や乳児の発育にそれぞれ悪影響を及ぼします。

アンケート調査では、女性に比べて男性で毎日の飲酒の習慣がある人が多く、特に50歳代以上では3割を超えています。生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合をみると、男性では50歳代以上、女性では40歳代以上で1割を超えて高く、また奈良県の数値と比べると、女性の20歳代は県に比べて高くなっています。多量飲酒等がもたらす健康被害や社会問題について、正しい知識をこどもの頃から身に付けていくことが必要です。

今後の方向性

アルコールが健康に与える影響について正しく理解し、適切な判断ができるよう、正しい知識の普及を推進します。

主な取組

住民一人ひとりの取組

- ★ 飲酒量や方法（マナー）等を知り、適正飲酒を楽しみましょう。
- ★ アルコールが健康に及ぼす影響について、学校や家庭で学びましょう。
- ★ 20歳未満の人は、飲酒が健康に及ぼす影響を知り、絶対に飲まないようにしましょう。
- ★ アルコールの一気に飲みやアルコールハラスメント*はやめましょう。
- ★ 健康診査の結果を見て、必要のある人は、減酒に取り組みましょう。
- ★ 多量飲酒が健康に及ぼす影響を知り、休肝日を設ける等、節度ある適正な飲酒を心がけましょう。
- ★ アルコール依存に気付いたら、専門機関に相談しましょう。

地域・職場等での取組

- ★ 20歳未満の人が飲酒しない環境づくりを進めましょう。
- ★ 酒類を取り扱う販売店や飲食店等では、20歳未満の人の飲酒防止を周知・徹底しましょう。
- ★ 妊婦や授乳中の母親に飲酒を勧めないように家族や地域全体で取り組みましょう。
- ★ 各団体・組織の活動や、職場等で飲酒する際は、一気に飲み等の危険な飲み方やお酒を飲めない人に無理やり勧めたりせず、適量を守って楽しく飲みましょう。

行政・教育機関等での取組

★ 飲酒が及ぼす健康への影響や節度ある飲酒量についての普及啓発

- 多量飲酒と肝臓がんとの因果関係、生活習慣病のリスクを高める飲酒量、休肝日の周知に努めます。
- 特定保健指導*、重症化予防保健指導で多量飲酒者への減酒支援を行います。
- アルコール依存の相談窓口の情報提供に努めます。
- 母子健康手帳交付時に妊産婦の飲酒が及ぼす悪影響について周知を推進します。

★ 20歳未満の飲酒防止に関する普及啓発

- 学校等と連携を図り、児童・生徒に対し、20歳未満の飲酒防止に関する学習機会の提供を継続して行います。

目標数値

| 項目 | | 策定時値 | | 目標値 (R19年度) |
|---|----|-------|---|----------------|
| 生活習慣病のリスクを高める量 ^{※1} を飲酒している人の割合の減少 | 男性 | 10.2% | ↓ | 9.7%以下 |
| | 女性 | 10.4% | | 4.6%以下 |
| ほぼ毎日(週5日以上)飲酒している人の割合の減少 | 男性 | 25.0% | ↓ | 21.2%以下 |
| | 女性 | 11.6% | ↓ | 4.3%以下 |

※1：1日平均純アルコール摂取量が男性40g 女性20g以上

(5) 歯科口腔保健の推進

現状と課題

歯と口腔の健康は「食べる」「話す」「笑う」「表情を豊かにする」等、元気でいきいきと、質の高い生活を送るには欠かせないものです。

アンケート調査では、定期的な歯科健康診査や歯間ブラシの使用等、歯や口腔のケアをしている人は女性に比べて男性で少ない状況がみられました。また、時間をかけてよく噛んで食べる人の割合は3割に満たない状況です。

口腔機能を保ち、ゆっくりよく噛んで食べることは低栄養や誤嚥性肺炎*を予防し、健康寿命の延伸や介護予防につながります。歯の喪失予防や口腔機能を維持・向上するために、歯と口の健康診査（歯周疾患*検診）の受診勧奨や啓発をしていくことが必要です。

また、本町では「骨折ゼロのまち」をめざして骨折予防の1つとして骨粗鬆症リスク判定*事業を行っており、骨粗鬆症のリスク者が治療のため町内整形外科を受診されることが増えました。そのことをきっかけに、骨吸収抑制薬*に起因する薬剤関連顎骨壊死（MRONJ）*を防ぐため、町内の整形外科と歯科が医科歯科連携しています。

今後の方向性

歯や口の健康の大切さについて周知し、口腔への理解を深めていくとともに、自身で歯のケアを行えるよう、健康教育や健康相談等を通じて町民の歯や口の健康づくりを支援します。

また、かかりつけ*歯科医や関係機関等との連携を強化し、歯と口の健康について正しい知識の普及啓発、むし歯や歯周病の早期発見・早期治療を推進します。医科歯科連携をきっかけに、加齢による口腔衛生の悪化が骨粗鬆症のリスクを高めるという事実を踏まえ、未治療の骨粗鬆症を早期発見、治療につなげるだけでなく、定期的な歯科受診をしていない方に対し歯科受診の重要性を啓発していく体制を支援します。

さらに、ゆっくりよく噛むことは、肥満や生活習慣病予防にもつながることから、よく噛んで食べることの重要性について周知啓発を行う必要があります。

主な取組

住民一人ひとりの取組

- ★ 歯や歯肉の健康状態に関心を持ち、正しい歯みがき方法を身に付けましょう。
- ★ 1日2回以上、丁寧に歯みがきをして、デンタルフロスや歯間ブラシ等で歯と口を清潔にしましょう。
- ★ こどもが正しい歯みがきが実践できるようになるまでは、保護者が仕上げみがきを行い、歯のケアを行いましょう。
- ★ かかりつけ歯科医をもち、年1回以上の定期歯科健康診査を受けましょう。
- ★ フッ化物歯面塗布でむし歯や歯周病を予防しましょう。
- ★ ジュースや菓子類は時間・量を決めて飲食しましょう。
- ★ 食事の際にはゆっくりとよく噛む習慣を身に付けましょう。
- ★ 妊娠出産期の歯と口腔の健康づくりについて意識を高め、正しい知識を身に付けましょう。
- ★ 介護予防として口腔ケアを実践するとともに口腔機能を高めましょう。

地域・職場等での取組

- ★ 歯科医院は、歯科疾患の予防や口腔機能に関する普及啓発や情報提供を行いましょう。

行政・教育機関等の取組

★ 歯科疾患予防に向けた取組

- 幼稚園・保育園・こども園において、むし歯予防教室を実施します。
- 学校では、むし歯・歯周病の早期発見や口腔の健康に関する健康教育を実施します。
- 歯科健康診査において治療が必要となった人への受診勧奨を行います。
- 疾病等の発症・重症化予防に向けて歯科医師、医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士等と多職種連携します。

★ 口腔ケアに向けた普及啓発

- 正しい歯みがきの必要性和むし歯や歯周病に対する知識を普及します。
- 歯・口腔の健康に関する正しい知識の普及を、こどもと保護者へ実施します。
- ライフステージ*ごとに、生涯を通した歯・口腔の健康づくりの事業を実施します。
- 生涯を通じて、歯科健康診査や歯科保健指導が受けられる体制づくりに努めます。
- 口腔機能の軽微な低下である、オーラルフレイル予防のための情報提供や、8020*の推進に努めます。
- 介護予防における口腔ケア及び口腔機能を高める指導を実施します。
- 保健所、歯科医師会、歯科衛生士会等と連携し、地域の歯科保健サービスが、効果的かつ効率的に実施できるようにします。
- 専門職による正しい歯みがき方法の指導を実施します。
- フッ化物歯面塗布に関する知識の普及啓発を行います。

○町広報紙やホームページ、出前講座等で歯・口腔の健康に関する普及啓発を行います。

★ 医科歯科連携

○骨吸収抑制薬に起因する薬剤関連顎骨壊死（MRONJ）を防ぐため、町内の整形外科と歯科が医科歯科連携し、骨粗鬆症治療の歯科フォロー体制を支援します。

★ 正しい食習慣に向けた普及啓発

○乳幼児健康診査等で、バランスのとれた食事や年齢に応じた食べる機能についての知識を普及啓発を行います。

○ゆっくりよく噛んで食べることの重要性について啓発を行います。

○保育園・こども園・学校では「カミカミデー」を設ける等、噛みごたえのある食材を用いた給食を提供し、噛むことへの意識付けを行います。

目標数値

| 項目 | 策定時値 | | 目標値 (R19年度) |
|---------------------------|-------|---|----------------|
| 定期的に歯科健康診査を受診している人の割合の増加 | 54.8% | ↑ | 70%以上 |
| 時間をかけてよく噛んで食べる人の割合の増加 | 24.1% | ↑ | 35%以上 |
| 健康増進法に基づく歯周疾患検診の受診率の向上 | 2.4% | ↑ | 5.0% (全国平均) |
| 3歳児でう蝕のない者の割合の増加 | 85.4% | ↑ | 95.0% |
| 3歳児で4本以上う蝕のある歯を有する者の割合の減少 | 2.2% | ↓ | 0% |
| 12歳でう蝕のない者の割合の増加 | 84.0% | ↑ | 90.0% |

(6) 栄養・食生活の推進

① 心と体を育む食育

食は人が生きていくうえで欠かせないものであり、健やかな心身をつくる基礎となるものです。こどもの頃から、発達や発育に合わせた食事をとることで健やかな心身を育むと同時に、生涯にわたる健康の礎となる食習慣を確立することが重要です。

現状と課題

アンケート調査では、朝食を毎日食べない人の割合が20歳代で高くなっており、特に男性では20歳代・30歳代で約5人に1人が朝食を食べていないという結果となっています。また、20歳代男女では「やせ」が顕著に多くなっています。近年では、性別を問わず、適切な時期に性や健康に関する正しい知識を持ち、妊娠・出産を含めた将来の健康を考えて健康管理を行う「プレコンセプションケア*」の考え方が謳われています。若年層の頃から、朝食を毎日食べることや1日3食バランスよく食事することは、健康的な生活リズムや生活習慣の確立につながります。そのため、こどもの頃から規則正しい食生活を送ることができるよう取り組む必要があります。

また、1日の野菜の適正摂取量である「5皿以上(350g以上)」を摂取している人の割合は、ほとんどの年代で1割を下回っており、必要な野菜の摂取ができていない人が多くなっています。薄味を心がけている人の割合は5年前に比べて減っており、いつまでも健康で暮らしていけるよう、野菜摂取や薄味を意識し、肥満や生活習慣病等の疾病を予防していくことが必要です。

さらに、食育への関心度は、女性に比べて男性が低く、年代では子育て世代以外での関心が低い等、年代による関心度の差がみられます。性別・年代に関係なく、一人ひとりが「食」に関心を持ってもらえるよう、さまざまな機会を通じて、食の安全や伝統的な食文化等正しい知識や「食」を選択する力を身に付けるとともに、食育に関する正しい知識を普及していく必要があります。

今後の方向性

食事の質や内容、規則正しい食生活の重要性に関する知識を身に付けるため、ホームページへの掲載や健康教室等、さまざまな機会を通じて情報提供を行い、望ましい食生活を実践・継続できるよう支援します。こどもの頃から正しい食生活を獲得し、将来的にわたって継続していくことが重要であるため、乳幼児健康診査の機会を活用し、食に関する情報提供や指導を行います。

主な取組

住民一人ひとりの取組

- ★ 食事が果たす役割を理解し、健康的な食習慣を身に付けましょう。
- ★ 1日3食を食べる健康的な食習慣を定着しましょう。
- ★ 主食、主菜、副菜を組み合わせたバランスの良い食事を心がけましょう。
- ★ 歯・口腔の健康を心がけゆっくりよく噛んで食べましょう。
- ★ 減塩を心がけ、十分な量の野菜や適量の果物を毎日とりましょう。
- ★ 家族や友人、地域との交流を深め、みんなで食事を楽しみましょう。
- ★ 食事の楽しさやマナーが身に付けられるようにしましょう。
- ★ 日ごろから体重を測り、「やせ」や「肥満」に気を付け適正体重を維持できるようにしましょう。
- ★ 旬の食べ物や地域の特産物を食べる・ふれる・育てる等、食に関わるさまざまな体験をしましょう。

地域・職場等での取組

- ★ ひとり暮らしの高齢者等に対し、会食等の機会を提供しコミュニケーションを深め、食の大切さを啓発していきましょう。
- ★ 料理教室や地域住民が気軽に参加できる食に関するイベント等を開催しましょう。
- ★ 自主グループ活動やボランティア活動等を通じて、地域でバランスのよい食生活の啓発やレシピの紹介を行きましょう。
- ★ 飲食店や商店、薬局等は、食を通じた健康づくりの啓発やレシピの紹介を行きましょう。

行政・教育機関等の取組

★ 望ましい食生活の普及啓発

- 地域巡回型健康教室「広陵元気塾」をはじめとした健康教室、乳幼児健康診査、乳幼児相談、妊婦相談等において、健康的な食生活の実践方法を提案します。
 - ・ 栄養バランスのとれた食事のとり方
 - ・ 適正体重及びBMIの計算式、腹囲*測定の方法
 - ・ 健康状態に応じて、生活習慣病予防ができるように支援
 - ・ 健康診査結果を健康づくりに役立てる支援
 - ・ 生涯自立して食事をつくり、食べることができるよう支援
 - ・ 減塩の工夫 等
- 食育を通し、食への関心を高めるよう啓発を行います。
- 時間をかけてよく噛むことや、野菜摂取量の増加について啓発を行います。
- 関係機関と連携し、あらゆる年代層に朝食の重要性を伝えるとともに栄養の知識に関する情報提供を行います。
- 畿央大学等と連携し、食と健康に関する情報提供を町民に向けてわかりやすく行います。

○幼稚園・保育園・こども園・学校では、給食だより等でこどもたち及び保護者に対し食について情報提供を行います。

○学校では、減塩ソング*等を用いて食育への興味・関心を促します。

○学校では、栄養教諭による食育の授業を通じて、食育の正しい知識を普及します。

○幼稚園・保育園・こども園・学校では、栽培活動や収穫体験等を通じて、こどもたちの食への興味・関心を高めます。

★ 正しい食生活のための環境の整備

○栄養・口腔等の観点から高齢者の健康を向上させるための保健事業・介護予防事業に取り組みます。

○親子で楽しめるイベント等の機会を通じ、若年層を中心に正しい食生活の重要性について周知啓発を行います。

○保育園・こども園・学校では、給食を通じてこどもたちの健全な発達を支援します。

○学校では、肥満傾向児に対して個別指導等を実施します。

目標数値

| 項目 | 策定時値 | | 目標値 (R19年度) |
|---|-------|---|----------------|
| 朝食を欠食する人(20~30歳代)の割合の減少 | 25.3% | ↓ | 15%以下 |
| 朝食を欠食するこどもの割合(小学5年生)の減少 | 7.8% | ↓ | 減少 |
| 1日に野菜5皿以上食べる人の割合の増加 | 5.0% | ↑ | 6.7%以上 |
| 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合の増加 | 43.5% | ↑ | 50%以上 |
| 薄味を心がける人の割合の増加 | 63.7% | ↑ | 70%以上 |
| 食育への関心がある人の割合の増加(再掲) | 男性 | ↑ | 65%以上 |
| | 女性 | ↑ | 85%以上 |
| こども(小学5年生)の肥満傾向児(中等度・高度肥満傾向)の割合の減少 | 5.1% | ↓ | 3.0%以下 |
| 40~60歳代の「肥満(BMI 25以上)」の割合の減少 | 男性 | ↓ | 24.0%以下 |
| | 女性 | ↓ | 15.8%以下 |
| 20歳代女性の「やせ(BMI 18.5未満)」の割合の減少 | 31.7% | ↓ | 17.2%以下 |
| 低栄養傾向(BMI 20以下)の後期高齢者(75歳以上)の割合の減少 | 21.6% | ↓ | 16.8%以下 |

② 持続可能な食を支える食育

健全な食生活を送るために、地産地消や食品ロスの削減等、持続可能な食環境が不可欠であり、食を支える環境の持続に資する取組が必要です。また、地元でとれる農産物が作られる過程を知り、食べることで感謝の気持ちを養い深めます。

現状と課題

アンケート調査では、食品ロスの言葉や意味を知っている人の割合は約9割を占め、食品ロス削減のために何らかの行動をしている人の割合は9割以上を占めています。持続可能な社会の形成をめざし、一人ひとりが食品ロス削減に向けて継続的に取り組めるよう、引き続き、啓発等を推進していくことが必要です。

また、日ごろから非常用持出品の準備や備蓄等、災害への備えを行っている人の割合は5割未満となっており、最低必要量(3日分)以上備蓄できている人の割合は2~3割程度となっています。災害発生からライフラインの復旧には1週間以上を必要とするケースが多く、災害支援物資が届かないことや、スーパーやコンビニで食品が手に入らないことが想定され、災害に備えた日ごろからの備えは非常に大切です。近年では、日常の中に食料備蓄を取り込むという考え方もあり、普段から少し多めに食材、加工品を買っておき、使ったら使った分だけ新しく買い足していくことで、常に一定量の食料を家に備蓄しておく「ローリングストック」が推奨されています。特に、乳児や高齢者、食物アレルギーを持っている家族がいる場合、それらに配慮した食料品を備蓄しておく必要もあります。

今後の方向性

地域の農産物に対する理解を深めるとともに、食品ロスの削減、資源を大切にする等の環境問題に関心を持つことができるよう支援します。

災害への備えの重要性の普及を進めるとともに、一人ひとりが自身や家庭に合った備蓄を考え、実践できるよう啓発や情報提供を行います。

主な取組

住民一人ひとりの取組

- ★ 生産者や農業への理解と、食への感謝の気持ちを持ちましょう。
- ★ 食品ロスを削減するために、食品の買い方や保存方法、調理方法等を工夫しましょう。
- ★ 災害時に備え、家族構成や家族の健康状態に合った食料品等を備蓄しましょう。
- ★ ローリングストックを日常生活の一部に取り入れましょう。

地域・職場等での取組

- ★ 地域で防災・減災に関する情報を共有しましょう。
- ★ 防災備蓄食品の入れ替えに際しては、食品ロスとならないよう有効活用しましょう。

行政・教育機関等の取組

★ 地産地消の推進

- 地産地消を推進します。
- 食に関する体験の実施機会を提供します。
- 地場産物や地場産物を使った商品が流通するよう支援します。
- 広陵町でとれる農産物、購入できる場所等を町広報紙やホームページ上で紹介します。
- 町、生産者、事業者が連携し、安心・安全な食材について周知します。
- 新規就農者の確保について、農業塾と連携し町内就農者を増やす取組を推進します。
- 食品の安全安心に関する情報提供を行い、情報を得やすい環境を整備します。
- 保育園・こども園・学校の給食において、地場産物を使用した「ふるさと給食」等の実施や行事食を通じて、食への感謝の心と日本の伝統的な食生活について啓発を行います。

★ 食品ロス削減の推進

- 食品ロスの削減に向けた取組等の情報の収集、発信に努めます。
- 食べ残しや食品の廃棄、エネルギーや水を大切にす、リサイクルをする等、環境にやさしい食生活を築くことを推進します。
- 学校では、給食の時間等の指導を通じ、食に携わる人への感謝の気持ちを深め、残食を減らす取組や指導を行います。
- 学校では、各校の残食率を周知し、委員会活動等において残食を減らす取組を行います。
- 幼稚園・保育園・こども園・学校では、給食だより等でこどもたち及び保護者に対し食品ロスについて情報提供を行います。

★ 災害時に備えた食育の推進

- 災害時の栄養・食生活支援に関する体制を整備します。
- 栄養バランスの配慮や備蓄方法等、必要な知識の普及啓発を推進します。

目標数値

| 項目 | | 策定時値 | | 目標値 (R19年度) |
|----------------------------|-----|-------|---|----------------|
| 広陵町産農産物を意識して購入している人の割合の増加 | | 25.7% | ↑ | 35%以上 |
| 食品ロス削減のために取り組んでいる人の割合の増加 | | 94.4% | ↑ | 97%以上 |
| 最低必要量（3日分）以上備蓄できている人の割合の増加 | 非常食 | 22.9% | ↑ | 50%以上 |
| | 飲料 | 34.9% | ↑ | 50%以上 |
| 学校給食における残食率の減少 | | 6.5% | ↓ | 4.5% |

2 症状・疾病の発症予防

(1) がん対策

現状と課題

本町の死亡原因の割合をみると、全国と同様に「悪性新生物」が最も多く、次いで「心疾患」と続いており、標準化死亡比（SMR）をみると、特に「心疾患」や「脳梗塞」が高い結果となっています。これらには食生活や運動、喫煙等の生活習慣が深く関わっています。発症予防及び重症化予防のためには、生活習慣の改善が重要であり、血圧や血糖のコントロールや脂質異常症*の改善が重要となります。

また、がんの部位別死亡割合をみると、男性では「肺がん」が2割を超えて最も多くなっている一方で、アンケート調査によると肺がん検診の受診率は2割未満と最も低く、さらにいずれのがん検診も受けていない人が4割以上となっています。がん検診受診率は、年々割合が高くなってはいますが、引き続きがん検診受診率の向上を図る対策が必要です。

今後の方向性

がんの発症リスクを高める要因には、生活習慣に起因するものも多いことから、良い生活習慣の普及により、がんやその他の生活習慣病の発症予防に努めます。

また、受診日及び受診場所についての分かりやすい広報・周知の実施、予約しやすい環境づくり、若年層に配慮した託児利用が可能な体制の整備、健康診査と同時にがん検診が受診できる体制の構築等、がん検診を受けやすい体制づくりを推進するとともに、健康診査結果に基づき、リスクの高い人を対象とした個別指導や健康教育を行うとともに、必要な方へ継続的な健康管理支援を行い、健康寿命の延伸へつなげます。

主な取組

住民一人ひとりの取組

- ★ 規則正しい生活習慣を身につけ、がんを予防しましょう。
- ★ 早期発見・早期治療のために、定期的ながん検診を受けましょう。
- ★ 健康診査とがん検診で精密検査が必要という結果が出たら、精密検査を必ず受けましょう。
- ★ 生活習慣病予防の正しい知識を身に付け、自分に合った健康づくりに取り組みましょう。
- ★ 定期健康診査を受けて、健康状態を知り、生活習慣を振り返り見直しましょう。

地域・職場等での取組

- ★ 職場では、従業員とその家族を対象にがんやがん検診について情報提供を行いましょう。
- ★ 医療機関や薬局は、がんやがん検診について情報提供、相談支援を行いましょう。
- ★ がん予防推進員による啓発活動を推進しまししょう。

行政・教育機関等の取組

- ★ 規則正しい生活習慣の普及や情報提供を行います。
- ★ がんの発症予防のため、喫煙・飲酒対策を始めとした適切な生活習慣の理解促進を図ります。
- ★ がんの早期発見のため、がん検診の有効性について普及啓発に努めます。
- ★ 女性に特徴的な子宮頸がん検診、乳がん検診の普及啓発に努めます。
- ★ ウイルスとの因果関係が明らかな子宮頸がんについて、若年層を含めた正しい知識の普及啓発を行います。
- ★ がん検診の受診率向上を図るため、5がん（胃がん・大腸がん・肺がん・乳がん・子宮頸がん）検診の受診勧奨事業の実施や、職域におけるがん検診との連携を推進します。
- ★ 受診者ががん検診を受診しやすいように体制を確保します。特定健診とがん検診の同時実施や、女性限定のがん検診日程の設定、地域巡回型肺がん検診*の実施等環境づくりに取り組みます。
- ★ がん検診の結果、精密検査が必要となった方への受診勧奨を行います。
- ★ 学校や職場における定期健康診査の結果、治療や精密検査が必要となった方には、学校長や事業主から受診勧奨するよう徹底します。
- ★ 町広報紙、ホームページ等、さまざまな方法でがん検診について啓発を行います。
- ★ 健康教室や個別相談の充実を図る等、医療機関と一体となった予防的な取組を実施します。
- ★ こどもの頃からがんに関する正しい知識を身に付けられる環境づくりを進めます。

目標数値

| 項目 | | 策定時値 | | 目標値 (R19年度) |
|-------------------------|-------|-------|---|----------------|
| がん検診の受診方法を知らなかった人の割合の減少 | | 8.5% | ↓ | 5%以下 |
| がん検診受診率の向上 | | 52.7% | ↑ | 60%以上 |
| 精密検査の受診率の向上 | 胃がん | 100% | ↑ | 90%以上 維持 |
| | 肺がん | 100% | | |
| | 大腸がん | 92.7% | | |
| | 乳がん | 100% | | |
| | 子宮頸がん | 75% | | |

(2) 循環器疾患・糖尿病予防

現状と課題

令和5年(2023年)における本町の死亡原因の割合を全国と比較すると、「心疾患」や「脳血管疾患」等の循環器疾患による死亡の割合が、全国よりも高い傾向にあります。

循環器疾患の予防には、危険因子の適切な管理が重要です。具体的には、高血圧症、脂質異常症、喫煙、糖尿病等が挙げられます。これらの危険因子が、肥満、高血圧、高血糖のように重複すると、虚血性心疾患*や脳血管疾患の発症リスクがさらに高まることが知られています。

アンケート調査では、30歳代・40歳代・50歳の男性では肥満、喫煙率、健康への関心が低いといった課題があり、男性の生活習慣改善への対策が必要です。

また、こどもの頃の生活習慣が大人になって以降の生活習慣の土台になっていることから、家族全体を対象に適正体重の維持等に関する働きかけが必要です。

今後の方向性

循環器疾患のリスクを高める要因は、高血圧、脂質異常、糖尿病、喫煙、過度の飲酒、ストレスといった生活習慣に起因するものが多いことから、がん予防と同様に、バランスの取れた食生活や運動習慣の定着を促し、発症予防に努めます。

また、特定健診の受診率向上を図るとともに、受診後の情報提供や保健指導といった支援体制づくりを推進します。リスクの高い人には早期受診を促し、治療中の人については服薬や治療の継続に向けた支援に努めます。

主な取組

住民一人ひとりの取組

- ★ 減塩を心がけ、十分な量の野菜や適量の果物を毎日とりましょう。
- ★ 一人ひとりが、「自分の健康は自分で守る」ことを意識し、それぞれの生活様式に応じた健康づくり活動を実践しましょう。
- ★ 早期発見・早期治療のために、年に1度は健康診査を受けましょう。
- ★ 健康診査とがん検診で精密検査が必要という結果が出たら、精密検査を必ず受けましょう。
- ★ 定期的に血圧を測定しましょう。
- ★ 生活習慣病予防の正しい知識を身に付け、自分に合った健康づくりに取り組みましょう。
- ★ かかりつけ医、かかりつけ薬局を持ち、自分の健康について相談しましょう。

地域・職場等での取組

- ★ 職場では、従業員の定期健康診査受診率を高め、精密検査が必要という結果になった方には、受診勧奨を行いましょう。

行政・教育機関等の取組

- ★ 特定健診の受診率向上を図るため、A I を活用した受診勧奨事業を実施します。
- ★ 特定保健指導未利用者対策事業として、ナッジ*を活用した利用勧奨通知を実施します。
- ★ 生活習慣病の重症化予防に向けた情報提供を行います。
- ★ 適切な治療継続を促し、かかりつけ医との連携した支援体制の整備を行います。
- ★ 重症化のリスクが高い方を中心に健康・栄養相談を実施します。
- ★ 健康教室において、適切な食事量や野菜摂取量の増加、減塩、減糖等の普及啓発を行います。
- ★ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的事業としてフレイル対策の推進、高血圧、慢性腎不全*等の人へ重症化予防に取り組みます。
- ★ 国民健康保険団体連合会*や後期高齢者医療広域連合*と連携し、健康診査結果で「直ちに受診が必要」と判定された糖尿病、高血圧、腎機能低下の人に医療従事者による受診勧奨を実施します。

目標数値

| 項目 | | 策定時値 | | 目標値 (R19年度) |
|--------------------------------------|-------------------------------------|-------|---|----------------|
| 内科的な健康診査の受診率の向上 | | 77.5% | ↑ | 85%以上 |
| 特定健診受診率の向上 | | 44.0% | ↑ | 70%以上 |
| 特定健診受診者のうちメタボリックシンドローム該当者・予備群*該当者の減少 | HbA1c*が6.5%以上 | 52.1% | ↓ | 減少 |
| | 血圧がI度高血圧以上 | 46.1% | | |
| | LDL-C*が140mg/dl 以上 | 51.3% | | |
| | eGFR*が45ml/分/1.73 m ² 未満 | 27.9% | | |

(3) 骨折予防

現状と課題

75歳以上になると要介護の認定を受ける人の割合が大きく上昇する傾向がみられます。また、厚生労働省が行っている「国民生活基礎調査」の令和4年（2022年）の結果をみると、介護が必要となった主な原因として、認知症、脳血管疾患（脳卒中）、骨折・転倒が挙げられています。

そのため、本町では、「骨折ゼロのまち」をめざし、転倒予防のためのフットケアの大切さや家庭でできるトレーニング等を取り入れた内容で、地域巡回型健康教室「広陵元気塾」やイベントを実施しています。また、喫煙や過度のアルコール摂取は骨の健康に悪影響を与え、骨折のリスクを高め、栄養バランスの偏った食生活や運動不足も骨の健康に影響を与えるとされており、これらの生活習慣を見直すことも重要です。

今後の方向性

生活習慣病及び寝たきりを予防する町づくりをめざし、全年代を通して取り組めるプロジェクトとして、「骨折ゼロのまち」をめざしたまちづくりを展開していきます。「骨折ゼロのまち」に関する施策をライフサイクルに応じて展開していくことで、各年代に応じたアプローチ方法や骨の健康に欠かせないカルシウム等の適切な栄養摂取に関する意識啓発、骨折予防対策等を推進していきます。

地域巡回型健康教室「広陵元気塾」やフットケアイベント等の機会を活用し、骨を強くすることをテーマに転倒リスク判定*や体を動かすことを体験できる機会を提供します。またプロスポーツチームとの協働により、若年層が関心を持ち参加しやすいイベントを実施します。肺がん検診を活用した骨粗鬆症リスク判定事業を実施し、ハイリスク者に対して医療機関受診を促すことで、骨粗鬆症の早期発見、早期治療の推進に取り組めます。

主な取組

住民一人ひとりの取組

- ★ 日常生活の中で、意識的に身体を動かすことを心がけましょう。
- ★ 喫煙や過度のアルコール摂取は控えましょう。
- ★ 骨粗鬆症リスク判定や転倒リスク判定等を受けましょう。
- ★ 骨の健康に欠かせないカルシウムやビタミンDを意識して摂るようにしましょう。
- ★ 転倒を予防する運動（足の筋力・バランストレーニング・ウォーキング等）をしましょう。

地域・職場等での取組

- ★ 職場では、従業員とその家族を対象に健康診査とがん検診について情報提供を行いましょう。
- ★ 医療機関や薬局は、健康診査とがん検診について情報提供、相談支援を行いましょう。

行政・教育機関等の取組

- ★ 骨の健康づくり（強化）をテーマにした地域巡回型健康教室「広陵元気塾」を実施します。
- ★ プロスポーツチームとの協働事業等により、健康に関しての無関心層や若年層に関心を持ってもらうことができる事業を展開します。
- ★ 動画（広陵元気塾動画、プロスポーツチームの選手が実際に取り組んでいるライフキネティック®*のトレーニング動画）の配信を行い、時間や場所にとらわれず運動できる機会を提供します。
- ★ 肺がん検診の画像データを利用した骨粗鬆症リスク判定事業を企業と協働で実施し、自身の骨の状態を知る機会を提供します。
- ★ 骨粗鬆症リスク判定の結果、精密検査が必要となった方へは早期の医療機関受診を勧奨します。
- ★ 骨粗鬆症治療において、骨吸収抑制薬に起因する薬剤関連顎骨壊死（MRONJ）を防ぐため町内の整形外科と歯科による医科歯科連携を推進し、骨粗鬆症治療の歯科フォロー体制を支援します。
- ★ 介護予防としてロコモティブシンドロームを含め、骨折・転倒予防の取組を実施します。
- ★ 介護予防の観点からも、骨粗鬆症の予防に関する知識の普及啓発を行います。

目標数値

| 項目 | | 策定時値 | | 目標値 (R19年度) |
|---------------------------------------|----|----------------------|---|----------------|
| こども（小学5年生）の運動総時間の増加 《再掲》 | 男子 | 506.7分 (全国550.1分) | ↑ | 全国平均時間 以上 |
| | 女子 | 325.7分 (全国331.8分) | | |
| 「ロコモティブシンドローム」の言葉も意味も知っている人の割合の増加《再掲》 | | 17.0% | ↑ | 40%以上 |
| 「フレイル」の言葉も意味も知っている人の割合の増加《再掲》 | | 24.1% | ↑ | 40%以上 |
| 骨粗鬆症リスク判定事業の精密検査受診率の向上 | | 28% | ↑ | 60%以上 |
| 骨折による入院医療費割合の低下 | | 4.1% | → | 前年度比 1.00未滿 |

(4) COPD（慢性閉塞性肺疾患）対策

現状と課題

COPDは、気道（空気の通り道）や肺胞がゆっくりと壊れ、空気の出し入れがしにくくなる慢性的な肺の病気です。本町におけるCOPDの標準化死亡比（SMR）は、女性で175.3と高い値を示していました（H26-30年データ）。国においても厚生労働省の統計によると、令和5年（2023年）のCOPDによる全国での死亡者数は16,941人、人口10万人あたりの死亡率は14.0人となっており、近年少しずつ増加傾向となっています。

本町ではCOPD受診勧奨事業を実施し、医療機関受診者23人のうち、COPDと診断された人が17人であり、診断率は50%以上でした。対象者の多くは自覚症状がなく、自身が医療機関を受診する必要性を十分に認識していない可能性が高いことがうかがえました。このことから多くの人々が、COPDであることに気づいていない、または受診に至らず診断されていないことが推察されます。アンケート調査においても、COPDの言葉も意味も知っている人の割合は約3割にとどまっており、COPDという疾患自体の認知度が低いのが現状です。

今後の方向性

COPDについて住民向けの講演会を実施し、疾患の特徴や予防可能な生活習慣病であることについての知識の普及を図ります。

また、禁煙によって発症予防が可能であり、早期に禁煙するほど効果が高いことから、喫煙者や過去喫煙者に対して肺機能検査を実施や質問票を用いたスクリーニングを実施し、必要な方へ医療機関の受診勧奨を実施します。さらに、喫煙者に対しては、リスク対策として禁煙指導を引き続き推進します。

主な取組

住民一人ひとりの取組

- ★ 喫煙者は禁煙にチャレンジしましょう。
- ★ COPDについて理解を深めましょう。
- ★ 家庭内での受動喫煙をなくしましょう。
- ★ 妊婦や子どもを、受動喫煙の害から守りましょう。
- ★ COPDの自覚症状がある場合は、専門の医療機関を受診しましょう。

地域・職場等での取組

- ★ 飲食店や子どもの参加する事業、地域等では、受動喫煙防止対策を推進しましょう。
- ★ 医療機関や薬局等は、禁煙外来に関する情報提供を行いましょう。

行政・教育機関等の取組

- ★ 喫煙者に対しては禁煙指導を実施し、禁煙に関する情報提供を行います。
- ★ COPDに関する講演会を実施し正しい知識の普及啓発を行います。
- ★ 喫煙者、過去喫煙者に対して肺機能検査やCOPDスクリーニングを実施し、COPDのリスク判定を実施します。
- ★ 医療機関と連携し、COPDのリスク者に対して医療機関受診の勧奨を実施します。
- ★ COPD外来等専門医の受診を促し、早期発見・早期治療につなげます。
- ★ 学校は、喫煙や受動喫煙に関する学習を継続して実施します。

目標数値

| 項目 | 策定時値 | | 目標値 (R19年度) |
|--|-------|---|----------------|
| 「COPD」の言葉も意味も知っている人の割合の増加 | 32.0% | ↑ | 40%以上 |
| 広陵町で実施した肺機能検査の結果、かかりつけ医受診勧奨となった人の受診率※の増加 | — | ↑ | 60% |

※受診勧奨となった対象者へ電話による受診確認により算出

3 生活習慣病等の疾病の早期発見と重症化予防

現状と課題

健康診査は、病気を早期に発見し、早い時期に治療するために大切なものです。また、健康診査・がん検診をきっかけに、健康に関心を持ち、生活習慣を見直し、自らの健康管理を行っていくことが大切です。

本町では、メタボリックシンドロームに着目した生活習慣病予防のための健康診査として、「若年者健康診査」を実施しています。健康診査とがん検診についての周知を行うとともに、若年者健康診査の実施、がん検診の同時実施や託児の実施等、健康診査とがん検診を受けやすい環境整備に努めていますが、アンケート調査では、男性・女性ともに20歳代で健康診査の受診率が最も低く、特に男性では約半数となっています。また、健康診査を受けていない人の中では、特に理由なく健康診査やがん検診を受けていない人が2割近くを占めており、若年層における受診意識が低いため、受診行動につながっていない層への対策が課題です。

また、若年者健康診査の結果においては、受診者の3割近くが「要医療」、5割近くが「要指導」に該当し、さらにアンケート結果からも、若年層においては、20歳女性は3割が「やせ」、30歳～50歳代は3割近くが「肥満」に該当しており課題があります。

今後の方向性

病気の早期発見、早期措置ができるよう、ライフステージに応じた健康診査の内容や実施方法の充実を図ります。あわせて、受診機会のわかりやすい情報提供、受診しやすい環境整備等を通じて、受診率向上に向けた取組を充実していきます。

主な取組

住民一人ひとりの取組

- ★ 家族で健康診査とがん検診を受けることを勧奨しましょう。
- ★ 年に1回は定期的に健康診査とがん検診を受けましょう。
- ★ 健康診査とがん検診の結果に基づき、必要な保健指導、精密検査や治療は必ず受けましょう。
- ★ 心身の不調に気づいたら、早めに受診しましょう。
- ★ 健康に関する正しい情報を選択しましょう。
- ★ 生活習慣を見直すことにより、病気の発症予防に取り組みましょう。
- ★ 性別・年代によって、一人ひとりの健康課題やそれぞれを取り巻く状況が異なることについて、理解を深めましょう。

地域・職場等での取組

- ★ 職場では、健康診査とがん検診の受診を働きかける等、従業員の健康管理に努めましょう。
- ★ 地域における健康づくり活動等について、声をかけ合って参加しましょう。

行政・教育機関等の取組

- ★ 健康教育、相談、訪問指導等に健康診査データを効果的に活用します。
- ★ 健康診査結果から生活習慣の改善が必要な人に対し、個人に合った情報提供と改善に向けた支援をします。
- ★ 町広報紙、ホームページ掲載を通じて、健康診査の実施内容に関する情報提供を行います。
- ★ ポスター掲示、公共施設へのリーフレットの設置等、さまざまな方法や機会を活用して、健康診査とがん検診の周知と受診勧奨を行います。
- ★ 若年層については乳幼児健康診査等で子育て世代を対象に案内チラシの配布や口頭説明を行うことで、健康診査とがん検診に対する理解を促し、受診勧奨を行います。
- ★ 若年者健康診査の結果、生活習慣病またはその予備群と判定された人に対し、適切な生活習慣の理解を促し、行動変容できるための支援を行います。
- ★ 若年層の頃から健康診査の受診の必要性について理解を促し、健康診査受診を習慣化できるよう周知します。
- ★ 若年層に向けては、SNS等を利用した効率的な受診勧奨通知をします。
- ★ 特定健診や特定保健指導の受診率、利用率の向上に努めます。
- ★ 関係機関が連携し、職域における健康診査とがん検診を推進します。

目標数値

| 項目 | | 策定時値 | | 目標値 (R19年度) |
|--|-----------------------------------|-------|---|----------------|
| 40～60歳代の「肥満（BMI 25以上）」の割合の減少《再掲》 | 男性 | 30.8% | ↓ | 24.0%以下 |
| | 女性 | 20.3% | ↓ | 15.8%以下 |
| 20歳代女性の「やせ（BMI 18.5未満）」の割合の減少《再掲》 | | 31.7% | ↓ | 17.2%以下 |
| 30～50歳男性で適正体重を保つよう心がけている人の割合の増加 | | 54.5% | ↑ | 65%以上 |
| 若年者健康診査受診者のうち、「異常なし」の人の割合の増加 | | 21.3% | ↑ | 40%以上 |
| 若年者健康診査の結果により「要指導」となった人に対して、保健指導を実施した割合の増加 | | 0.59% | ↑ | 15%以上 |
| 特定保健指導実施率の向上 | | 5.3% | ↑ | 45%以上 |
| 特定健診受診者のうちメタボリックシンドローム該当者・予備群該当者の減少《再掲》 | HbA1cが6.5%以上 | 52.1% | ↓ | 減少 |
| | 血圧がI度高血圧以上 | 46.1% | | |
| | LDL-Cが140mg/dl以上 | 51.3% | | |
| | eGFRが45ml/分/1.73m ² 未満 | 27.9% | | |

4 「オール広陵」による健康増進・食育推進を支える環境づくり

(1) 健康と食育を支える人材の育成

現状と課題

一人ひとりが健康や食に関する知識を持ち、自らこれを実践できるようにするためには、それを支えていく人が必要です。

アンケート調査では、健康づくりに関心を持ち、健康や食育に関する情報を得ることについては多くの人が実践しているものの、その情報を取捨選択し他者に拡げていく取組を行っている人は少ない状況がみられました。

本町では、「いのちを守るまちづくりイベント」において、各関係機関と連携して地域住民に対し、多角的に健康やいのちを守るための手段を学んでもらう機会を設け、若年層の頃から健康や食育に関心を持ってもらえるよう取り組んでいます。また、畿央大学とともに地域包括ケアにおける自助と互助の仕組みづくりの担い手（介護予防リーダー）になるよう、地域住民から養成したボランティアグループ「KEEPの会」と、広陵町のがん検診受診率向上と自分自身や家族、そして住民の健康づくりを推進することを目的に養成した「がん予防推進員」と、悩んでいる人に気づき、声をかける「ゲートキーパー*」が、健康に関わることの活動や啓発等を行っています。

今後の方向性

がん予防推進員や介護予防リーダー（KEEP）の活動において、自らが主体的に健康づくりや食育の推進に取り組めるよう支援するとともに、意識が高く意欲のある人が、やりがいを持って健康づくりや食育を支える存在となれる環境づくりに取り組めます。また、新たながん予防推進員や介護予防リーダー（KEEP）の養成、ゲートキーパーを育成し、活動の場を広げていけるよう支援していきます。

主な取組

住民一人ひとりの取組

★ 進んで地域活動や地域のつどいの場等に参加し、地域における自分の役割を持ちましょう。

地域・職場等での取組

★ 地域の行事や活動を継承していきましょう。

行政の取組

- ★ 多角的な視点でいのちを守るまちづくりをサポートする人材を発掘・育成します。
- ★ 育成したがん予防推進員や介護予防リーダー（KEEP）による地域健康づくりの取組を推進し、地域ぐるみの健康づくり運動に取り組めるよう、校区ごとの活動を支援します。
- ★ 多くの人が健康づくり活動に参加しやすくなるよう、健康づくりや食育の推進を担う人材や活動の「見える化（可視化）」に取り組みます。
- ★ 各団体等との連携を図るとともに、それぞれの主体による健康づくりの取組を推進します。

目標数値

| 項目 | 策定時値 | | 目標値 (R19年度) |
|--------------------------------------|-------|---|----------------|
| がん予防推進員登録人数の増加 | 10人 | ↑ | 20人 |
| 「いのちを守るまちづくりイベント」新規参加者数の増加 | 561人 | ↑ | 増加 |
| 「いのちを守るまちづくりイベント」における食育コーナーの参加者割合の増加 | 74.8% | ↑ | 80%以上 |
| ゲートキーパー養成研修の実施の継続 | 1回/年 | → | 1回以上/年 |

(2) 大学等との連携による健康・食育の推進

現状と課題

地域で健康づくりを進めていくためには、誰もが社会参加しながら地域や人とのつながりを深めるとともに、大学や企業、民間団体等の多様な組織が健康づくりに取り組むことが重要です。

また、行政と大学や企業とが協働した健康づくり活動を展開していくことで、住民にとってもより効果的・効率的な取組につながると考えます。

本町においては、町内にある畿央大学と協働し、さまざまな保健事業を展開しています。巡回型健康教室「広陵元気塾」では、理学療法士*が講師として講座を実施、また、たばこ対策として受動喫煙防止に関する講演会等を実施しています。今後も大学等の関係機関との連携をしながら、多くの方に最新かつ正しい情報提供ができる環境づくりを推進していきます。

今後の方向性

大学や企業・事業所等と協働した健康づくり活動を展開していくとともに、若年層が健康に関心を持つきっかけづくりとして、プロスポーツチームとの協働事業等を実施していきます。畿央大学と協働についても、引き続きさまざまな保健事業を展開し、巡回型健康教室「広陵元気塾」では、理学療法士に加え、管理栄養士による講座を実施します。またこれらの情報について町広報紙やホームページ掲載、SNS等さまざまな媒体を通じて情報発信を行います。

主な取組

住民一人ひとりの取組

★ 地域で行われる運動サークル、行事等に参加し、家族や近所の人にも参加するよう勧めましょう。

地域・職場等での取組

★ 地域で健康づくりに関するイベントや行事を企画しましょう。

行政の取組

★ 商工団体や企業と連携を強化し、働き盛り年代への健康づくりを推進します。

★ 畿央大学等と協働による地域健康教室、講演会、イベント等の実施を推進します。

★ 住民の参加促進につながるよう、地域巡回型健康教室「広陵元気塾」の内容の充実を推進します。

目標数値

| 項目 | 策定時値 | | 目標値 (R19年度) |
|------------------------------|------|---|----------------|
| 地域巡回型健康教室「広陵元気塾」新規参加者の安定的な確保 | 196人 | ↑ | 300人 |

(3) 健康になれる環境づくり

現状と課題

健康寿命の延伸に向けては、自ら積極的に健康づくりに取り組む健康意識が高い方だけでなく、健康に関心の薄い無関心層を含む幅広い層にアプローチし、健康づくりの裾野を広げることが重要です。

そのためには、健康への関心が低い人も、関心があってもなかなか健康づくりに取り組めない人も、だれもが無理なく自然に健康的な生活習慣を身に付けることができる環境づくりを進めていくことが重要です。加えて行政や企業等においてもSDGsの取組とあわせて健康経営*の導入を促進することが健康づくりを支える環境整備として大切です。

今後の方向性

行政だけでなく、関係機関や団体、住民組織等、多様な主体が連携し、町民への健康づくりの働きかけや地域とのつながりの向上、まちづくりの推進等を通じて、自然に健康になれる環境づくりを推進します。

主な取組

住民一人ひとりの取組

- ★ 歩く機会を増やしましょう。
- ★ 喫煙者は、禁煙にチャレンジしましょう。
- ★ やさしおベジ増し(身体にやさしい塩加減で野菜を増した)の食生活を上手に取り入れましょう。

地域・職場等での取組

- ★ 職場における健康づくりを推進しましょう。
- ★ 医療機関や薬局等は、相談窓口を拡充しましょう。

行政の取組

- ★ 自然に健康になれる環境づくりとして歩道や公園の整備等、気軽に運動しやすく歩きたくなる(ウォーカブルな)まちづくりをめざします。
- ★ 奈良県の取組である「やさしおベジ増しプロジェクト」について周知し、身体にやさしい塩加減で野菜を増した食生活の普及啓発に努めます。
- ★ 受動喫煙をなくすために、受動喫煙が健康に及ぼす影響について理解を促します。
- ★ 「広陵町たたらん煙(受動喫煙)から健康を守る思いやり条例」を周知します。

目標数値

| 項目 | 策定時値 | | 目標値 (R19年度) |
|---------------------|--------|---|----------------|
| 受動喫煙の害を受けている人の割合の減少 | 57.5% | ↓ | 40%以下 |
| 職場まるごと健康宣言事業所*数の増加 | 36 事業所 | ↑ | 100 事業所 |

(4) 地域のつながりの強化

現状と課題

従来、健康づくりへの取組は個人の取組が中心でしたが、今後は社会全体が相互に支え合いながら健康を守るための環境を整備することが必要です。

地域コミュニティや自治会活動、住民活動の参加状況については、こどもを持つ年代では高くなっているものの、20歳代では1割未満にとどまっている状況です。

健康増進に向けては、個人の行動と健康状態の改善だけではなく、個人を取り巻く社会環境の質の向上も重要です。

今後の方向性

地域コミュニティやボランティア等の社会参加の促進に加え、地域における支え合いの体制づくりや気軽に相談できる体制整備等を通して、社会とのつながり、こころの健康の維持・向上を図ります。

主な取組

住民一人ひとりの取組

- ★ 社会活動（就労・就学・自治会・ボランティア・サークル等）に積極的に参加しましょう。
- ★ 地域の住民同士で負担にならない程度に助け合い、声を掛け合いましょう。

地域・職場等での取組

- ★ 地域による子育て支援推進や子育て世代の交流を推進しましょう。
- ★ 地域で孤立する世帯がないよう、地域活動を活発にしましょう。

行政の取組

- ★ 町民の相互扶助による地域づくりを促進します。
- ★ こどもを持つ親同士が交流する場を提供し、仲間づくりを支援します。
- ★ 高齢者の生きがいづくりを推進します。
- ★ 閉じこもりやひきこもりの相談窓口の普及啓発を行います。
- ★ 地域のつどい場や地域食堂等、地域のつながりを深める活動の支援と情報発信を行います。

目標数値

| 項目 | 策定時値 | | 目標値 (R19年度) |
|-------------------|-------|---|----------------|
| 地域活動をしていない人の割合の減少 | 78.9% | ↓ | 70%以下 |

5 ライフコースアプローチによる健康づくり

【乳幼児期（0～6歳）】

めざす姿

遊んで・食べて・眠って、健やかリズムを身につけよう！

乳幼児期（0～6歳）は、心身が最も大きく成長する大切な時期です。授乳から離乳・幼児食へと進む中で食習慣の基盤がつけられ、「食べる・遊ぶ・眠る」という生活リズムも整っていきます。さらに、家族や仲間と食卓を囲む経験を通じて、食の楽しさや感謝の気持ち、人との関わり方等、心と社会性も育まれます。

一人ひとりの取組

| | |
|------------|--|
| 身体活動・運動 | ★ 楽しく体を動かし、基礎体力や運動能力を高めましょう。 |
| たばこ・COPD対策 | ★ たばこが健康に及ぼす影響を知り、受動喫煙にさらされない環境作りに取り組みましょう。 |
| メンタルヘルス | ★ 早寝早起きする規則正しい生活習慣を心がけ、睡眠を十分取れる環境を整えましょう。 ★ 幼児期からメディア（テレビやスマホ等）に対する対策をとって良質な睡眠をとりましょう。 |
| 飲酒 | ★ アルコールが健康に及ぼす影響について学びましょう。 |
| 歯・口腔 | ★ こどもが正しい歯みがきができるようになるまでは、保護者が仕上げみがきを行い、歯のケアを行いましょう。 ★ ジュースや菓子類は時間・量を決めて飲食しましょう。 ★ 食事の際にはゆっくりとよく噛む習慣を身に付けましょう。 ★ 歯ごたえのある食材を取り入れ、よく噛んで食べる習慣をつけましょう。 ★ フッ化物歯面塗布でむし歯や歯周病を予防しましょう。 |
| 栄養・食生活 | ★ 薄味を基本としたいろいろな食べ物を味わうことにより、味覚の基礎を養いましょう。 ★ 楽しい食の経験を通して、食べ物への関心を引き出しましょう。 ★ 食べ物をゆっくりよく噛んで食べましょう。 ★ 1日3食を食べる健康的な食習慣を定着しましょう。 ★ 「早寝早起き朝ごはん」を基本とした生活習慣を形成しましょう。 |
| 骨折予防 | ★ 骨の健康に欠かせないカルシウムやビタミンDを意識した食事にしましょう。 ★ 外遊びや散歩等で楽しく身体を動かしましょう。 |
| 健康管理 | ★ 適切な時期に、健康診査や予防接種を受けましょう。 |

【少年期（7～18歳）】

めざす姿

思春期の食と生活リズムが、一生の健康のカギ

少年期（7～18歳）は、心身の発達が著しく、成長に必要な栄養が特に求められる時期です。一方で、友人関係や学校生活の影響から食習慣や生活リズムが乱れやすく、不規則な生活は肥満や生活習慣病のリスクにつながります。また、給食や仲間との食事を通じて、社会性や食に関する態度が育まれる大切な時期でもあります。

一人ひとりの取組

| | |
|------------|---|
| 身体活動・運動 | <ul style="list-style-type: none"> ★ 好きなスポーツ等を見つけ、チャレンジしましょう。 ★ 食事だけではなく、身体活動による体重維持にも取り組みましょう。 |
| たばこ・COPD対策 | <ul style="list-style-type: none"> ★ たばこが健康に及ぼす影響を学び、絶対に吸わないようにしましょう。 ★ 喫煙を勧められても、断りましょう。 |
| メンタルヘルス | <ul style="list-style-type: none"> ★ 早寝早起きする規則正しい生活習慣を心がけ、睡眠を十分とりましょう。 ★ 悩みをひとりで抱え込まないようにしましょう。 ★ こころの健康について関心を持ちましょう。 ★ 困ったことがあれば、一人で悩まず、周囲の人や相談機関に相談する等、周囲のサポートを受けましょう。 |
| 飲酒 | <ul style="list-style-type: none"> ★ アルコールが健康に及ぼす影響を学び、絶対に飲まないようにしましょう。 ★ 飲酒を勧められても、断りましょう。 |
| 歯・口腔 | <ul style="list-style-type: none"> ★ 定期的に歯科健康診査を受け、正しい歯みがき方法を身に付けましょう。 ★ ジュースや菓子類は時間・量を決めて飲食しましょう。 ★ 食事の際にはゆっくりとよく噛む習慣を身に付けましょう。 ★ 歯ごたえのある食材を取り入れ、よく噛んで食べる習慣をつけましょう。 ★ フッ化物歯面塗布でむし歯や歯周病を予防しましょう。 |
| 栄養・食生活 | <ul style="list-style-type: none"> ★ 主食、主菜、副菜を組み合わせたバランスの良い食事を心がけましょう。 ★ 食事が果たす役割を理解し、自分の健康や食生活に関心を持ちましょう。 ★ 食塩の摂りすぎに注意し、十分な量の野菜や適量の果物を毎日とりましょう。 ★ 食べ物をゆっくりよく噛んで、大切に、残さず食べましょう。 |
| 骨折予防 | <ul style="list-style-type: none"> ★ 日常生活の中で、意識的に身体を動かすことを心がけましょう。 ★ 地域のスポーツ活動に積極的に参加し、継続的に取り組めるスポーツを見つけましょう。 ★ 骨の健康に欠かせないカルシウムやビタミンDを意識して摂るようにしましょう。 |
| 健康管理 | <ul style="list-style-type: none"> ★ がんを遠ざけるための正しい生活習慣を身に付けましょう。 ★ 適切な時期に、健康診査や予防接種を受けましょう。 |

【青年期（概ね18～39歳）】

めざす姿

ライフスタイルを整えて、忙しくても生活習慣病に負けない

青年期は、心身が成熟し、ライフスタイルが定まる時期です。進学や就職、結婚、子育て等生活環境が大きく変化する中で、不規則な食事や運動不足、睡眠不足、飲酒・喫煙習慣等が定着しやすく、生活習慣病のリスクも高まります。一方で、食事や運動、休養等を自分で選び管理する力がつき、将来の健康を左右する重要な時期でもあります。

一人ひとりの取組

| | |
|------------|---|
| 身体活動・運動 | <ul style="list-style-type: none"> ★ 日常生活の中で意識的に身体を動かすことを心がけましょう。 ★ 食事制限だけではなく、身体活動による体重維持に取り組みましょう。 ★ 自分のライフスタイルに合わせた運動習慣を身に付けましょう。 ★ 1日8,000歩を目標に、歩く習慣をつけましょう。 |
| たばこ・COPD対策 | <ul style="list-style-type: none"> ★ 受動喫煙をなくし、妊婦や子どもを守りましょう。 ★ 喫煙者は禁煙にチャレンジしましょう。 ★ COPDについて理解を深めましょう。 ★ COPDの自覚症状がある場合は、専門の医療機関を受診しましょう。 |
| メンタルヘルス | <ul style="list-style-type: none"> ★ 自分にあったストレス解消方法を見つけ、ストレスを上手く発散しましょう。 ★ 家族や友人等、悩んでいる人に気づいたら、声をかけて話を聴きましょう。 ★ 睡眠不足がこころとからだの健康に及ぼす影響を知り、忙しい生活の中でも睡眠時間を意識的に確保しましょう。 |
| 飲酒 | <ul style="list-style-type: none"> ★ 健康診査結果を見て、必要のある人は、減酒に取り組みましょう。 ★ 多量飲酒が健康に及ぼす影響を知り、節度ある適度な飲酒を心がけましょう。 ★ アルコール依存に気付いたら、専門機関に相談しましょう。 |
| 歯・口腔 | <ul style="list-style-type: none"> ★ かかりつけ歯科医をもち、年1回以上の定期歯科健康診査を受けましょう。 ★ 妊娠出産期の歯と口腔の健康づくりについて、正しい知識を身に付けましょう。 |
| 栄養・食生活 | <ul style="list-style-type: none"> ★ 主食、主菜、副菜を組み合わせたバランスの良い食事を心がけましょう。 ★ 減塩を心がけ、十分な量の野菜や適量の果物を毎日とりましょう。 ★ 栄養成分表示を活用し、食塩や脂質の摂りすぎに注意しましょう。 ★ 日ごろから体重を測り、適正体重の維持に努めましょう。 |
| 骨折予防 | <ul style="list-style-type: none"> ★ 骨粗鬆症リスク判定を受けましょう。 ★ 骨の健康に欠かせないカルシウムやビタミンDを意識して摂るようにしましょう。 |
| 健康管理 | <ul style="list-style-type: none"> ★ がん予防を意識した生活習慣の実践とその継続に取り組みましょう。 ★ 早期発見・早期治療のために、年に1度の健康診査と、定期的ながん検診の受診をしましょう。 ★ 健康診査とがん検診結果により、必要に応じて医療機関を受診しましょう。 |

【壮年期（概ね40～64歳）】

めざす姿

働きながら、賢く健康を維持する

壮年期は、心身が安定する一方で、加齢や生活習慣の影響が健康に顕著に現れる時期です。高血圧や糖尿病、脂質異常症、肥満等、生活習慣病のリスクが高まるため、栄養バランスの取れた食事、適度な運動、十分な休養、ストレス管理等、日々の健康維持と予防が特に重要です。

また、家庭や職場での役割も増えるため、自分自身だけでなく家族や周囲への健康意識も求められる時期です。

一人ひとりの取組

| | |
|------------|---|
| 身体活動・運動 | <ul style="list-style-type: none">★ 日常生活の中で、意識的に身体を動かすことを心がけましょう。★ 地域や職場のスポーツ活動に積極的に参加し、継続的に取り組めるスポーツを見つけましょう。★ 1日8,000歩を目標に、歩く習慣をつけましょう。 |
| たばこ・COPD対策 | <ul style="list-style-type: none">★ 喫煙者は、禁煙にチャレンジしましょう。★ 受動喫煙をなくし、妊婦や子どもを守りましょう。★ COPDについて理解を深めましょう。★ COPDの自覚症状がある場合は、専門の医療機関を受診しましょう。 |
| メンタルヘルス | <ul style="list-style-type: none">★ 自分にあったストレス解消方法を見つけ、ストレスを上手く発散しましょう。★ 家族や友人等、悩んでいる人に気づいたら、声をかけて話を聴きましょう。★ 睡眠不足がこころとからだの健康に及ぼす影響を知り、適度な睡眠・休養を心がけましょう。 |
| 飲酒 | <ul style="list-style-type: none">★ 健康診査結果を見て、必要のある人は、減酒に取り組みましょう。★ 多量飲酒が健康に及ぼす影響を知り、節度ある適度な飲酒を心がけましょう。★ アルコール依存に気付いたら、専門機関に相談しましょう。 |
| 歯・口腔 | <ul style="list-style-type: none">★ かかりつけ歯科医をもち、年1回以上の定期歯科健康診査を受けましょう。★ 定期歯科健康診査を受けて、むし歯や歯周病等が見つかったら早期に治療しましょう。 |
| 栄養・食生活 | <ul style="list-style-type: none">★ 減塩を心がけ、十分な量の野菜や適量の果物を毎日とりましょう。★ 栄養成分表示を活用し、食塩や脂質の摂りすぎに注意しましょう。★ 日ごろから体重を測り、適正体重の維持に努めましょう。 |
| 骨折予防 | <ul style="list-style-type: none">★ 骨粗鬆症や転倒リスク判定等を受けましょう。★ 骨の健康に欠かせないカルシウムやビタミンDを意識して摂るようにしましょう。 |
| 健康管理 | <ul style="list-style-type: none">★ 早期発見・早期治療のため、年に1度の健康診査、定期的ながん検診を受け、精密検査が必要という結果が出たら精密検査を必ず受けましょう。★ 生活習慣病予防の正しい知識を身に付け、自分に合った健康づくりに取り組み、病気の発症予防に取り組みましょう。 |

【高齢期（65歳以上）】

めざす姿

元気に歩く、食べる、笑う、健康寿命を延ばす

高齢期は、加齢に伴う心身の変化が顕著になる時期です。筋力や骨量の低下、生活習慣病の管理、認知機能の低下等に注意が必要です。栄養バランスの取れた食事や無理のない運動、規則正しい生活リズムを維持することが、健康寿命を延ばすために重要です。また、趣味や地域活動等社会参加を続けることで、心身の活力や社会性を保ち、自分らしく生きる力を支えることができます。

一人ひとりの取組

| | |
|------------|---|
| 身体活動・運動 | <ul style="list-style-type: none">★ 買い物、散歩等積極的に外出しましょう。★ 日常生活の中でも、身体を動かすことを心がけ、筋力低下を予防しましょう。★ 住民主体の通いの場、サロン等に参加し運動をしましょう。 |
| たばこ・COPD対策 | <ul style="list-style-type: none">★ 喫煙者は、禁煙にチャレンジしましょう。★ COPDの自覚症状がある場合は、専門の医療機関を受診しましょう |
| メンタルヘルス | <ul style="list-style-type: none">★ 家庭や地域での役割や生きがいを持ち、趣味や地域活動を楽しみましょう。★ 家族や友人等、悩んでいる人に気づいたら、声をかけて話を聴きましょう。★ 友人等と話をする機会を定期的に持ちましょう。 |
| 飲酒 | <ul style="list-style-type: none">★ 健康診査結果を見て、必要のある人は、減酒に取り組みましょう。★ 多量飲酒が健康に及ぼす影響を知り、節度ある適度な飲酒を心がけましょう。★ アルコール依存に気付いたら、専門機関に相談しましょう。 |
| 歯・口腔 | <ul style="list-style-type: none">★ 歯の根元のむし歯を予防し、歯の喪失防止に努めましょう。★ 食べる・噛む・飲み込む動き（口腔機能）の低下を防止するため、食事はよく噛んで食べ、口腔体操等を行い、オーラルフレイルの予防や改善を行いましょう。 |
| 栄養・食生活 | <ul style="list-style-type: none">★ 減塩を心がけ、十分な量の野菜や適量の果物を毎日とりましょう。★ 体重減少に注意し、朝昼晩欠かさず食事を摂るようにしましょう。★ 多様な食品を摂る事を心がけ、特にフレイル予防に重要なたんぱく質を積極的に摂り入れるよう心がけましょう。★ 家族や友人、地域との交流を深め、みんなで食事を楽しみましょう。 |
| 骨折予防 | <ul style="list-style-type: none">★ 骨の健康に欠かせないカルシウムやビタミンDを意識して摂るようにしましょう。★ 転倒を予防する運動（ふくらはぎやアキレス腱、足の付け根のストレッチ等）をしましょう。 |
| 健康管理 | <ul style="list-style-type: none">★ 早期発見・早期治療のために、定期的ながん検診を受けましょう。★ 健康診査とがん検診で精密検査が必要という結果が出たら、精密検査を必ず受けましょう。★ 定期的に血圧を測定しましょう。★ かかりつけ医、かかりつけ薬局を持ち、自分の健康について相談しましょう。 |

| | 乳幼児期 (0～6歳) | 少年期 (7～18歳) |
|----------------|--|-----------------------------|
| 身体活動 ・運動 | 身体を動かす楽しさを知る | 意識して、定期的に身体を動かす |
| たばこ・ COPD対策 | たばこの煙が健康に及ぼす影響を知る | 喫煙をはじめない |
| メンタルヘルス | 早寝・早起きを実践する | 睡眠の質を確保する 相談できる人や場所を確保する |
| 飲酒 | 多量飲酒が健康に及ぼす影響を知る | 飲酒をはじめない |
| 歯・口腔 | しっかり噛んで食べる 定期的に歯科健康診査を受けてチェックする 食後の歯みがきを習慣づける | |
| 栄養・食生活 | 1日3食、栄養バランスよく食べる 野菜（1日350g）、果物（1日200g）を摂る 適正体重を維持する 薄味を心がける | |
| 骨折予防 | カルシウムやビタミンDを意識して摂る | |
| 健康管理 | 定期的に、健康診査を受診する | |

| 青年期 (概ね 18～39 歳) | 壮年期 (概ね 40～64 歳) | 高齢期 (65 歳以上) |
|---------------------------------------|---------------------|----------------------|
| 意識して、定期的に身体を動かす | | 自分に合った運動を見つけ、続ける |
| 「ながら運動」を実践する | | |
| 禁煙にチャレンジする | | |
| 周囲の人への受動喫煙を防ぐ | | |
| 喫煙をはじめない | | |
| 妊娠中に喫煙しない | | |
| 睡眠の質を高める | | |
| ストレス解消法を見つけ、実践する | | |
| 相談できる人や場所を確保する | | 積極的に外出して人と交流する |
| 「適正飲酒」を知る・飲みすぎない | | |
| 人に飲酒を勧めない | | |
| 飲酒をはじめない | | |
| 妊娠中に飲酒しない | | |
| しっかり噛んで食べる | | |
| 定期的に歯科健康診査を受けてチェックする | | |
| | | 口腔ケアによりオーラルフレイルを予防する |
| 1日3食、栄養バランスよく食べる | | |
| 野菜（1日 350g）、果物（1日 200g）を摂る | | |
| 適正体重を維持する | | |
| 薄味を心がける | | |
| カルシウムやビタミンDを意識して摂る | | |
| 骨粗鬆症リスク判定や転倒リスク判定を受ける | | 転倒・骨折予防の運動を実践する |
| 年に1回、健康診査を受診する | | |
| 定期的に、がん検診を受診する | | |
| 健康診査やがん検診で精密検査が必要という結果が出たら、精密検査を必ず受ける | | |

第5章 今後の推進体制

1 計画の目標値と評価

計画を着実に推進するため、本計画に基づいた事業については、庁内関係各課において取組を点検・評価し、その結果を集約していきます。

また、目標達成状況を評価するための指標項目については、令和13年度（2031年度）の中間評価、令和19年度（2037年度）の最終評価が実施できるよう、アンケート調査を実施して評価を行います。

なお、進捗状況については「広陵町健康増進・食育推進計画策定等委員会」に報告し、意見を聞き、随時適切に見直しを行いながら進行管理していきます。

2 推進体制

すべての町民が健康や食育に関心を持ち、主体的・継続的に、楽しみながら“実践”に取り組んでいくことができるよう、一人ひとりの取組を基本としながら、これを支える地域や企業・事業所、教育機関、行政等が、それぞれの役割を担い、協働して健康づくりを進めていきます。

また、計画を広く町民に周知啓発するため、町広報紙やホームページ等、さまざまな媒体を通じて広報するとともに、各事業の機会を通じて計画のPRを図り、町民一人ひとりの健康意識を高めていきます。

■ 計画の目標指標一覧

1 健康な生活習慣の普及

| 項目 | | 策定時値 | | 目標値 (R19年度) | 目標値の考え方 | 把握方法 |
|--|----|----------------------|---|----------------|--|-------------------|
| (1) 身体活動・運動の推進 | | | | | | |
| こども（小学5年生）の運動総時間の増加 | 男子 | 506.7分 (全国550.1分) | ↑ | 全国平均時間 以上 | 全国値に比べて短いことから全国標準に合わせることを設定 | 全国体力・運動能力、運動習慣等調査 |
| | 女子 | 325.7分 (全国331.8分) | | | | |
| 週あたり2回以上スポーツ・運動をする人の割合の増加 | | 31.3% | ↑ | 40%以上 | 奈良県の20～64歳の運動習慣者の割合を参考に設定 ※参考(R4 奈良県) 男性：44.2% 女性：41.3% | 広陵町健康と食育に関するアンケート |
| 運動を週2回以上して、1回30分以上を1年継続している人の割合の増加 | | 21.4% | ↑ | 28%以上 | 将来予測値から算出 | 広陵町健康と食育に関するアンケート |
| 「ロコモティブシンドローム」の言葉も意味も知っている人の割合の増加 | | 17.0% | ↑ | 30%以上 | 第2次健康増進計画において目標未達のため、見直し算出 | 広陵町健康と食育に関するアンケート |
| 「フレイル」の言葉も意味も知っている人の割合の増加 | | 24.1% | ↑ | 30%以上 | 「なら健康長寿基本計画（第2期）」の目標値と同様 | 広陵町健康と食育に関するアンケート |
| (2) 禁煙の推進、受動喫煙の防止 | | | | | | |
| 「広陵町たたらん煙（受動喫煙）から健康を守る思いやり条例」を知っている人の割合の増加 | | 8.3% | ↑ | 50%以上 | 将来予測値から算出 | 広陵町健康と食育に関するアンケート |
| 喫煙率の低下 | 男性 | 19.4% | ↓ | 11.1%以下 | 「なら健康長寿基本計画（第2期）」の目標値と同様 | 広陵町健康と食育に関するアンケート |
| | 女性 | 7.3% | ↓ | 2.6%以下 | | |
| 喫煙している人のうち、たばこをやめたい人の割合の増加 | | 58.0% | ↑ | 70%以上 | 第2次健康増進計画において目標未達のため、見直し算出 | 広陵町健康と食育に関するアンケート |
| 喫煙している人のうち、たばこをやめる治療をする医療機関を知っている人の割合の増加 | | 15.9% | ↑ | 30%以上 | 第2次健康増進計画において目標未達のため、見直し算出 | 広陵町健康と食育に関するアンケート |
| 妊婦の喫煙率の減少 | | 2.0% | ↓ | 0% | 「なら健康長寿基本計画（第2期）」の目標値と同様 | 市町村たばこ施策状況調査 |
| (3) メンタルヘルスの普及推進 | | | | | | |
| 6～9時間睡眠の人の割合の増加 | | 53.7% | ↑ | 60%以上 | 「健康日本21（第三次）」の目標値（20～59歳）と同様 | 広陵町健康と食育に関するアンケート |
| 睡眠で休養が取れている人の割合の増加 | | 66.3% | ↑ | 80%以上 | 「健康日本21（第三次）」の目標値（20～59歳）と同様 | 広陵町健康と食育に関するアンケート |
| こころの健康について相談できる場を知っている人の割合の増加 | | 44.4% | ↑ | 60%以上 | 将来予測値から算出 | 広陵町健康と食育に関するアンケート |
| 不安や悩み、ストレスを感じたことがある人の割合の減少 | | 72.9% | ↓ | 54%以下 | 将来予測値から算出 | 広陵町健康と食育に関するアンケート |

| 項目 | | 策定時値 | | 目標値 (R19年度) | 目標値の考え方 | 把握方法 |
|--|----|-------|---|----------------|------------------------------|-----------------------------|
| (4) 適正飲酒の普及推進 | | | | | | |
| 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の減少 | 男性 | 10.2% | ↓ | 9.7%以下 | 「なら健康長寿基本計画(第2期)」の目標値と同様 | 広陵町健康と食育に関するアンケート |
| | 女性 | 10.4% | | 4.6%以下 | | |
| ほぼ毎日(週5日以上)飲酒している人の割合の減少 | 男性 | 25.0% | ↓ | 21.2%以下 | 「なら健康長寿基本計画(第2期)」の目標値を参考に設定 | 広陵町健康と食育に関するアンケート |
| | 女性 | 11.6% | ↓ | 4.3%以下 | | |
| (5) 歯科口腔保健の推進 | | | | | | |
| 定期的に歯科健康診査を受診している人の割合の増加 | | 54.8% | ↑ | 70%以上 | 「なら健康長寿基本計画(第2期)」の目標値を参考に設定 | 広陵町健康と食育に関するアンケート |
| 時間をかけてよく噛んで食べる人の割合の増加 | | 24.1% | ↑ | 35%以上 | 将来予測値から算出 | 広陵町健康と食育に関するアンケート |
| 健康増進法に基づく歯周疾患検診の受診率の向上 | | 2.4% | ↑ | 5.0% (全国平均) | 全国値に比べて低いことから全国標準に合わせることを設定 | けんこう推進課調べ |
| 3歳児でう蝕のない者の割合の増加 | | 85.4% | ↑ | 95.0% | 「なら歯と口腔の健康づくり計画(第2期)」の目標値と同様 | 奈良県市町村事業実績報告(母子保健) |
| 3歳児で4本以上う蝕のある歯を有する者の割合の減少 | | 2.2% | ↓ | 0% | 「なら歯と口腔の健康づくり計画(第2期)」の目標値と同様 | 奈良県市町村事業実績報告(母子保健) |
| 12歳でう蝕のない者の割合の増加 | | 84.0% | ↑ | 90.0% | 「なら歯と口腔の健康づくり計画(第2期)」の目標値と同様 | 12歳児(中1)永久歯う蝕有病率 奈良県歯科医師会調べ |
| (6) 栄養・食生活の推進 | | | | | | |
| ① 心と体を育む食育 | | | | | | |
| 朝食を欠食する人(20~30歳代)の割合の減少 | | 25.3% | ↓ | 15%以下 | 「奈良県食育推進計画(第4期)」の目標値と同様 | 広陵町健康と食育に関するアンケート |
| 朝食を欠食するこどもの割合(小学5年生)の減少 | | 7.8% | ↓ | 減少 | 「奈良県食育推進計画(第4期)」の目標値を参考に設定 | 全国学力・学習状況調査 |
| 1日に野菜5皿以上食べる人の割合の増加 | | 5.0% | ↑ | 6.7%以上 | 第2次食育推進計画において目標未達のため、引き続き設定 | 広陵町健康と食育に関するアンケート |
| 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人割合の増加 | | 43.5% | ↑ | 50%以上 | 「奈良県食育推進計画(第4期)」の目標値と同様 | 広陵町健康と食育に関するアンケート |
| 薄味を心がける人の割合の増加 | | 63.7% | ↑ | 70%以上 | 第2次食育推進計画において目標未達のため、見直し算出 | 広陵町健康と食育に関するアンケート |
| 食育への関心がある人の割合の増加(再掲) | 男性 | 57.4% | ↑ | 65%以上 | 第2次食育推進計画において目標未達のため、引き続き設定 | 広陵町健康と食育に関するアンケート |
| | 女性 | 77.3% | ↑ | 85%以上 | | |
| こども(小学5年生)の肥満傾向児(中等度・高度肥満傾向)の割合の減少 | | 5.1% | ↓ | 3.0%以下 | 将来予測値から算出 | 全国体力・運動能力、運動習慣等調査 |
| 40~60歳代の「肥満(BMI25以上)」の割合の減少 | 男性 | 30.8% | ↓ | 24.0%以下 | 「なら健康長寿基本計画(第2期)」の目標値を参考に設定 | 国保データベース(KDB)システム |
| | 女性 | 20.3% | ↓ | 15.8%以下 | | |

| 項目 | 策定時値 | | 目標値 (R19年度) | 目標値の考え方 | 把握方法 | |
|------------------------------------|-------|-------|----------------|-----------------------------|-------------------|-------------------|
| 20歳代女性の「やせ(BMI 18.5未満)」の割合の減少 | 31.7% | ↓ | 17.2%以下 | 「なら健康長寿基本計画(第2期)」の目標値を参考に設定 | 広陵町健康と食育に関するアンケート | |
| 低栄養傾向(BMI 20以下)の後期高齢者(75歳以上)の割合の減少 | 21.6% | ↓ | 16.8%以下 | 「なら健康長寿基本計画(第2期)」の目標値を参考に設定 | 国保データベース(KDB)システム | |
| (6) 栄養・食生活の推進 | | | | | | |
| ② 持続可能な食を支える食育 | | | | | | |
| 広陵町産農産物を意識して購入している人の割合の増加 | 25.7% | ↑ | 35%以上 | 将来予測値から算出 | 広陵町健康と食育に関するアンケート | |
| 食品ロス削減のために取り組んでいる人の割合の増加 | 94.4% | ↑ | 97%以上 | 将来予測値から算出 | 広陵町健康と食育に関するアンケート | |
| 最低必要量(3日分)以上備蓄できている人の割合の増加 | 非常食 | 22.9% | ↑ | 50%以上 | 将来予測値から算出 | 広陵町健康と食育に関するアンケート |
| | 飲料 | 34.9% | ↑ | 50%以上 | | |
| 学校給食における残食率の減少 | 6.5% | ↓ | 4.5% | 将来予測値から算出 | 教育総務課調べ | |

2 症状・疾病の発症予防

| 項目 | 策定時値 | | 目標値 (R19年度) | 目標値の考え方 | 把握方法 | |
|-------------------------------------|-----------------------------------|-------|----------------|--------------------------|----------------------------------|-------------------------|
| (1) がん対策 | | | | | | |
| がん検診の受診方法を知らなかった人の割合の減少 | 8.5% | ↓ | 5%以下 | 将来予測値から算出 | 広陵町健康と食育に関するアンケート | |
| がん検診受診率の向上 | 52.7% | ↑ | 60%以上 | 「なら健康長寿基本計画(第2期)」の目標値と同様 | 広陵町健康と食育に関するアンケート | |
| 精密検査の受診率の向上 | 胃がん | 100% | ↑ | 90%以上維持 | 「なら健康長寿基本計画(第2期)」の目標値と同様 | 市町村がん検診実施状況に関するデータ(奈良県) |
| | 肺がん | 100% | | | | |
| | 大腸がん | 92.7% | | | | |
| | 乳がん | 100% | | | | |
| | 子宮頸がん | 75% | | | | |
| (2) 循環器疾患・糖尿病予防 | | | | | | |
| 内科的な健康診査の受診率の向上 | 77.5% | ↑ | 85%以上 | 将来予測値から算出 | 広陵町健康と食育に関するアンケート | |
| 特定健診受診率の向上 | 44.0% | ↑ | 70%以上 | 「なら健康長寿基本計画(第2期)」の目標値と同様 | 特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ(厚生労働省) | |
| 特定健診受診者のうちメタボリックシンドローム該当者・予備群該当者の減少 | HbA1cが6.5%以上 | 52.1% | ↓ | 減少 | 「なら健康長寿基本計画(第2期)」の目標値を参考に設定 | 国保データベース(KDB)システム |
| | 血圧がI度高血圧以上 | 46.1% | | | | |
| | LDL-Cが140mg/dl以上 | 51.3% | | | | |
| | eGFRが45ml/分/1.73m ² 未満 | 27.9% | | | | |

| 項目 | | 策定時値 | | 目標値 (R19年度) | 目標値の考え方 | 把握方法 |
|---|----|----------------------|---|----------------|-----------------------------|--------------------------|
| (3) 骨折予防 | | | | | | |
| こども(小学5年生)の運動総時間の増加《再掲》 | 男子 | 506.7分 (全国550.1分) | ↑ | 全国平均時間 以上 | 全国値に比べて短いことから全国標準に合わせることを設定 | 全国体力・運動能力、運動習慣等調査(スポーツ庁) |
| | 女子 | 325.7分 (全国331.8分) | | | | |
| 「ロコモティブシンドローム」の言葉も意味も知っている人の割合の増加《再掲》 | | 17.0% | ↑ | 40%以上 | 将来予測値から算出 | 広陵町健康と食育に関するアンケート |
| 「フレイル」の言葉も意味も知っている人の割合の増加《再掲》 | | 24.1% | ↑ | 40%以上 | 将来予測値から算出 | 広陵町健康と食育に関するアンケート |
| 骨粗鬆症リスク判定事業の精密検査受診率の向上 | | 28% | ↑ | 60%以上 | 将来予測値から算出 | けんこう推進課調べ |
| 骨折による入院医療費割合の低下 | | 4.1% | → | 前年度比1.00未満 | 今後増加すると予測されるため、現状維持とする | 国保データベース(KDB)システム |
| (4) COPD対策 | | | | | | |
| 「COPD」の言葉も意味も知っている人の割合の増加 | | 32.0% | ↑ | 40%以上 | 第2次健康増進計画において目標未達のため、見直し算出 | 広陵町健康と食育に関するアンケート |
| 広陵町で実施した肺機能検査の結果、かかりつけ医受診勧奨となった人の受診率の増加 | | — | ↑ | 60% | 将来予測値から算出 | けんこう推進課調べ |

3 生活習慣病等の疾病の早期発見と重症化予防

| 項目 | | 策定時値 | | 目標値 (R19年度) | 目標値の考え方 | 把握方法 |
|--|-----------------------------------|-------|---|----------------|-----------------------------|----------------------------------|
| 40~60歳代の「肥満(BMI25以上)」の割合の減少《再掲》 | 男性 | 30.8% | ↓ | 24.0%以下 | 「なら健康長寿基本計画(第2期)」の目標値を参考に設定 | 国保データベース(KDB)システム |
| | 女性 | 20.3% | | 15.8%以下 | | |
| 20歳代女性の「やせ(BMI18.5未満)」の割合の減少《再掲》 | | 31.7% | ↓ | 17.2%以下 | 「なら健康長寿基本計画(第2期)」の目標値を参考 | 広陵町健康と食育に関するアンケート |
| 30~50歳男性で適正体重を保つよう心がけている人の割合の増加 | | 54.5% | ↑ | 65%以上 | 将来予測値から算出 | 広陵町健康と食育に関するアンケート |
| 若年者健康診査受診者のうち、「異常なし」の人の割合の増加 | | 21.3% | ↑ | 40%以上 | 将来予測値から算出 | けんこう推進課調べ |
| 若年者健康診査の結果により「要指導」となった人に対して、保健指導を実施した割合の増加 | | 0.59% | ↑ | 15%以上 | 将来予測値から算出 | けんこう推進課調べ |
| 特定保健指導実施率の向上 | | 5.3% | ↑ | 45%以上 | 「なら健康長寿基本計画(第2期)」の目標値と同様 | 特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ(厚生労働省) |
| 特定健診受診者のうちメタボリックシンドローム該当者・予備群該当者の減少《再掲》 | HbA1cが6.5%以上 | 52.1% | ↓ | 減少 | 「なら健康長寿基本計画(第2期)」の目標値と同様 | 国保データベース(KDB)システム |
| | 血圧がI度高血圧以上 | 46.1% | | | | |
| | LDL-Cが140mg/dl以上 | 51.3% | | | | |
| | eGFRが45ml/分/1.73m ² 未満 | 27.9% | | | | |

4 「オール広陵」による健康増進・食育推進を支える環境づくり

| 項目 | 策定時値 | | 目標値 (R19年度) | 目標値の考え方 | 把握方法 |
|--------------------------------------|-------|---|----------------|----------------------------|-------------------|
| (1) 健康と食育を支える人材の育成 | | | | | |
| がん予防推進員登録人数の増加 | 10人 | ↑ | 20人 | 第2次健康増進計画において目標未達のため、見直し算出 | けんこう推進課調べ |
| 「いのちを守るまちづくりイベント」新規参加者数の増加 | 561人 | ↑ | 増加 | 将来予測値から算出 | けんこう推進課調べ |
| 「いのちを守るまちづくりイベント」における食育コーナーの参加者割合の増加 | 74.8% | ↑ | 80%以上 | 将来予測値から算出 | けんこう推進課調べ |
| ゲートキーパー養成研修の実施の継続 | 1回/年 | → | 1回以上/年 | 現状維持とする | 社会福祉課調べ |
| (2) 大学等との連携による健康・食育の推進 | | | | | |
| 地域巡回型健康教室「広陵元気塾」新規参加者の安定的な確保 | 196人 | ↑ | 300人 | 将来予測値から算出 | けんこう推進課調べ |
| (3) 健康になれる環境づくり | | | | | |
| 受動喫煙の害を受けている人の割合の減少 | 57.5% | ↓ | 40%以下 | 将来予測値から算出 | 広陵町健康と食育に関するアンケート |
| 職場まるごと健康宣言事業所数の増加 | 36事業所 | ↑ | 100事業所 | 将来予測値から算出 | 協会けんぽ奈良支部データ |
| (4) 地域のつながりの強化 | | | | | |
| 地域での活動をしていない人の割合の減少 | 78.9% | ↓ | 70%以下 | 第2次健康増進計画において目標未達のため、見直し算出 | 広陵町健康と食育に関するアンケート |

資料

1 計画の策定経過

| 日付 | 会議等 | 概要 |
|--------------------------------|-----------------------------|---|
| 令和7年(2025年) 3月10日～ 3月28日 | 健康と食育に関するアンケート調査の実施 | ○庁内在住の20～64歳の住民2,000人を対象にアンケートを実施 (調査結果の概要は、第2章「2 アンケート調査からみる広陵町の状況」を参照) |
| 6月6日 | 第1回 広陵町健康増進・食育推進計画策定等委員会 | ○健康増進・食育推進計画策定における概要説明 ○令和6年度および令和7年度の事業報告 ○健康と食育に関するアンケート」結果報告 |
| 9月8日 | 第2回 広陵町健康増進・食育推進計画策定等委員会 | ○健康増進・食育推進計画(素案)について ○今後の健康増進・食育推進計画策定スケジュールについて |
| 11月19日 | 第3回 広陵町健康増進・食育推進計画策定等委員会 | ○健康増進・食育推進計画(素案)について |
| 令和8年(2026年) 1月5日～ 1月30日 | パブリックコメントの実施 | |
| 2月16日 | 第4回 広陵町健康増進・食育推進計画策定等委員会 | ○パブリックコメントの結果報告 ○計画案の検討・承認 |

2 広陵町健康増進・食育推進計画策定等委員会設置条例

(設置)

第1条 健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第2項及び食育基本法（平成17年法律第63号）第18条第1項の規定に基づき、広陵町健康増進・食育推進計画（以下「計画」という。）の策定、進行管理、評価及び見直し（以下「策定等」という。）に関し必要な事項について調査審議するため、広陵町健康増進・食育推進計画策定等委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会は、次に掲げる事務を所掌する。

- (1) 計画の策定等に関すること。
- (2) その他計画の策定等に関し必要と認められる事項に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、委員12人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

- (1) 健康増進・食育推進に関し識見を有する者
- (2) 関係団体の代表者
- (3) 関係行政機関の代表者又は職員
- (4) 町民からの公募による者
- (5) その他町長が適当と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とし、再任を妨げない。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選によってこれを定める。

2 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議（以下「会議」という。）は、必要に応じて委員長が招集し、その議長となる。ただし、委員長が互選される前に招集する会議は、町長が招集する。

2 会議は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。

3 会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(関係者の出席等)

第7条 委員長は、必要があると認めるときは、関係者に対し、必要な資料の提出を求め、又は会議への出席を求めて意見若しくは説明を聴くことができる。

(秘密の保持)

第8条 委員は、会議において知り得た秘密を、他に漏らしてはならない。その職を退いた後も同様とする。

(庶務)

第9条 委員会の庶務は、広陵町健康増進・食育推進計画担当課において処理する。

(委任)

第10条 この条例に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、町長が別に定める。

附則

(施行期日)

1 この条例は、令和7年4月1日から施行する。

(準備行為)

2 町長は、この条例の施行の日前においても、この条例の施行に関し必要な準備行為を行うことができる。

(特別職の職員で非常勤のものの報酬及び費用弁償に関する条例の一部改正)

3 特別職の職員で非常勤のものの報酬及び費用弁償に関する条例（昭和31年10月広陵町条例第30号）の一部を次のように改正する。

別表中44の項及び45の項を削り、46の項を44の項とし、47の項から67の項までを2項ずつ繰り上げ、同表に次の1項を加える。

| | |
|----------------------------|-----------|
| 66 広陵町健康増進・食育推進計画策定等委員会の委員 | 日額 8,000円 |
|----------------------------|-----------|

(広陵町健康増進計画策定等委員会条例及び広陵町食育推進会議設置条例の廃止)

4 広陵町健康増進計画策定等委員会条例（平成27年6月広陵町条例第3号）及び広陵町食育推進会議設置条例（平成27年6月広陵町条例第4号）は、廃止する。

3 広陵町健康増進・食育推進計画策定等委員会委員名簿

令和7年(2025年)5月27日現在

| | 氏名 | 所属 |
|------|--------|---------------------------------|
| 委員長 | 近藤 雄二 | 天理大学非常勤講師 博士(医学) 健康環境支援研究所主宰 |
| 副委員長 | 松本 大輔 | 畿央大学 健康科学部准教授 |
| 委員 | 野原 潤子 | 畿央大学 健康科学部講師 |
| 委員 | 山田 全啓 | 奈良県中和保健所長 |
| 委員 | 塚本 恵司 | 広陵町医師連盟 代表 |
| 委員 | 岡部 泰宜 | 広陵町歯科医師会 会長 |
| 委員 | 増田 辰夫 | 広陵町スポーツ協会 会長 |
| 委員 | 森田 輝明 | 広陵町区長・自治会長会 副会長 |
| 委員 | 阪口 妙子 | 広陵町学校校長会代表 |
| 委員 | 大上 きよみ | 広陵町園長会代表 |
| 委員 | 横田 和子 | 公募委員 |
| 委員 | 鈴木 恵里 | 公募委員 |

(順不同、敬称略)

4 広陵町たたらん煙（受動喫煙）から健康を守る思いやり条例

受動喫煙は、肺がん、虚血性心疾患、脳卒中、乳児突然死症候群等の発症の要因に深く関わっており、健康に悪影響を及ぼすことが科学的に明らかとなっています。

特に20歳未満の者（以下「子ども」という。）、妊産婦その他の健康上の配慮が必要な者は、受動喫煙による悪影響を受けるおそれがあることから、特段の配慮を要し、これまで以上に受動喫煙についての関心と理解を深める必要があります。

広陵町は四つの柱として、禁煙個別支援や喫煙者等ハイリスク者へのアプローチとして取り組む「禁煙」、望まない受動喫煙がないように取り組む「分煙」、子どもがたばこの最初の一本に手を出さないために取り組む「防煙」、正しい知識習得の情報発信として取り組む「普及啓発」について、町民とともに吸う人、吸わない人の権利を尊重しながら、思いやりのあるたばこ対策を推進するため、この条例を制定します。

（目的）

第1条 この条例は、受動喫煙を自らの意思で避けることが困難な者、とりわけ妊産婦や発育の過程にある乳幼児をはじめとする子どもについて、受動喫煙を生じさせることのないまちづくり及び町民の健康づくりを推進するため、健康増進法（平成14年法律第103号）に定めるもののほか、受動喫煙防止に関し必要な事項を定めることにより、望まない受動喫煙の防止を図り、町民の健康で快適な生活の維持を図ることを目的とする。

（定義）

第2条 この条例において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

- (1)たばこ たばこ事業法（昭和59年法律第68号）第2条第3号に規定する製造たばこ（加熱式たばこを含む。）、同法第38条第2項に規定する製造たばこ代用品で喫煙用に供されるもの及び電子たばこ（香料などを含んだリキッド（溶液）を加熱して、発生するエアロゾル（蒸気）を吸入する製品で、電子たばこ又はこれに類する名称のものを含む。）をいう。
- (2)喫煙 人が吸入するため、たばこを燃焼させ、又は加熱することにより煙（肉眼で見える煙（蒸気を含む。）に限らない。）を発生させること及び吸入したエアロゾル（蒸気）を呼出することをいう。
- (3)受動喫煙 他人が発生させるたばこの煙又はたばこを吸っている他人の呼気に含まれる煙にさらされることをいう。
- (4)町民等 町内に居住し、若しくは滞在し、又は通勤し、若しくは通学する者をいう。
- (5)事業者 施設を設けて事業を営む者をいう。
- (6)管理権原者等 施設の管理者及び施設の管理について権原を有する者をいう。

（町の責務）

第3条 町は、望まない受動喫煙が生じないよう、受動喫煙に関する知識の普及、受動喫煙の防止に関する意識の啓発、受動喫煙の防止に必要な環境の整備その他の受動喫煙を防止するための施策を総合的かつ効果的に推進しなければならない。

2 町は、自ら設置又は管理する施設において、望まない受動喫煙を生じさせないための対策を講じなければならない。

（町民等の責務）

第4条 町民等は、受動喫煙防止に対する関心と理解を深め、妊産婦や子どもを始め他人に受動喫煙を生じさせないよう努めるとともに、事業者、管理権原者等又は町が実施する受動喫煙防止に関する施策等に協力するよう努めなければならない。

(保護者の責務)

第5条 保護者は、その監督保護に係る子どもの健康に受動喫煙による悪影響が及ぶことを未然に防止するよう努めなければならない。

(事業者及び管理権原者等の責務)

第6条 事業者及び管理権原者等は、その事業活動を行うに当たっては、受動喫煙を生じさせることのない環境の整備に取り組むとともに、町が実施する受動喫煙の防止に関する施策に協力するよう努めなければならない。

(施設における受動喫煙を防止するための措置)

第7条 国及び地方公共団体の行政機関の庁舎、学校、病院、児童福祉施設その他の受動喫煙により健康を損なうおそれが高い者が主として利用する施設の事業者及び管理権原者等は、当該施設の敷地内に喫煙場所を定めてはならない。

(喫煙者への指導)

第8条 事業者及び管理権原者等は、その管理する施設の喫煙禁止区域において現に喫煙を行っている者を発見したときは、その者に対し直ちに喫煙を中止させ、又は当該喫煙禁止区域から退出させるよう指導に努めなければならない。

(路上喫煙禁止区域の指定及び変更)

第9条 町長は、町民等の健康を受動喫煙の悪影響から保護するため特に路上喫煙を禁止する必要があると認める区域を、路上喫煙禁止区域として指定することができる。

2 町長は、路上喫煙禁止区域を指定したときは、規則で定めるところにより、その旨を告示しなければならない。

3 前項のほか、町長は、路上喫煙禁止区域を指定したときは、その区域内における標識の設置その他の適切な方法により、その区域が路上喫煙禁止区域である旨を明示しなければならない。

4 町長は、必要があると認めるときは、路上喫煙禁止区域の指定を変更し、又は解除することができる。

5 第2項及び第3項の規定は、前項の規定による路上喫煙禁止区域の指定の変更又は解除について準用する。

(歩行喫煙等の禁止)

第10条 町民等は、広陵町内の道路、公園、広場、河川敷その他屋外の公共の用に供する場所において、歩行中又は自転車等の乗車中に喫煙をしないよう努めなければならない。

2 町民等は、路上喫煙禁止区域において喫煙をしてはならない。

(啓発及び教育)

第11条 町は、町民等に対し、受動喫煙の防止及び禁煙を図るための啓発を行うものとする。

2 町は、町立の小中学校の児童・生徒に対し、受動喫煙及び喫煙による身体への悪影響等に関する教育を推進するものとする。

(指導及び命令)

第12条 町長は、第10条第2項の規定に違反した者に対し、喫煙の中止を指導することができる。

2 町長は、前項の規定による指導に従わなかった者に対し、喫煙の中止を命ずることができる。

(過料)

第13条 町長は、前条第2項の規定による命令に従わなかった者に対して、1,000円の過料を科することができる。

(その他)

第14条 この条例の施行に関し必要な事項は、規則で定める。

附則

(施行期日)

1 この条例は、令和3年10月1日（以下「この条例の施行の日」という。）から施行する。ただし、第13条の規定は、令和4年4月1日から施行する。

(準備行為)

2 町長は、この条例の施行の前においても、この条例の実施のために必要な準備行為をすることができる。

(条例の見直し)

3 町長は、社会情勢の変化等を踏まえ、必要に応じこの条例について見直しを行うものとする。

5 用語解説

あ行

悪性新生物（がん）

がん並びに肉腫のことで、悪性腫瘍とも呼ばれる。正常な細胞の遺伝子に傷がついてできる異常な細胞のかたまりの中で悪性のものをいう。

う蝕

一般的に「むし歯」と呼ばれる歯の病気のこと。歯周病と並ぶ歯科の二大疾患のひとつ。口腔内の細菌が糖質から作った酸によって、歯の成分が溶け出しておこる疾患。

うつ（うつ病）

医学的な診断名で、長期間にわたり心の不調が続き、日常生活に支障が出る状態のこと。

エジンバラ産後うつ病質問票

産後うつ病のリスクを評価するために開発された自己評価式の質問票のこと。

オーラルフレイル

口腔の（オーラル）虚弱（フレイル）を表す言葉で、加齢によって、食べる・のみ込む等の口腔機能が低下した状態。低栄養をはじめ、将来の介護リスクにつながる。

か行

かかりつけ医・歯科医

健康に関することをなんでも相談できる上、最新の医療情報を熟知して、必要な時には専門医療機関を紹介でき、身近で頼りになる、地域医療、保健、福祉を担う総合的な能力を有する医師のこと。ホームドクターともいわれる。

通いの場

住民同士が地域の集会所等で気軽に集う介護予防の拠点のこと。自分達で活動内容を決め、心れあいを通して「生きがづくり」「仲間づくり」など、活動と社会参加の場でもある。

がん予防推進員

けんこう推進課と協働でがん検診受診率向上を始め、自分自身や家族の健康管理を考え、健康意識の向上と地域力を高めていくことを目的に活動を行っている町民の自主活動のこと。

共食（きょうしょく）

誰かと一緒に食卓を囲みコミュニケーションを取りながら食事を共にすること。対して、ひとりで食事をするを孤食（こしょく）という。

虚血性心疾患

動脈硬化や血栓等で心臓の冠動脈が閉塞したりして心臓の筋肉（心筋）に血液が行き渡らなくなり酸素不足（虚血）になる病気の総称。狭心症や心筋梗塞等が該当する。

ゲートキーパー

自殺の危険を示すSOSに気づき、悩んでいる人への声かけや話を聞いて必要な支援につなげ、見守ることができる人のこと。

減塩ソング

奈良県が、県民の健康寿命日本一をめざし、食生活を通じて楽しく健康づくりを実践してもらうために奈良県が作成したツールの一つ。正式には「減塩ソング～美味しい楽しい適塩生活～」。

健康経営

「企業が従業員の健康に配慮することによって、経営面においても大きな成果が期待できる」との基盤に立って、健康を経営的視点から考え、戦略的に実践すること。

健康寿命

健康上の問題で日常生活が制限されることなく、自立した生活を送れる期間のこと。WHO（世界保健機関）が提唱した新しい指標で、平均寿命から、衰弱・病気・認知症等による介護期間を差し引いた寿命のこと。

健康日本 21（第三次）

健康寿命の延伸と健康格差の縮小等、国民の健康の増進の推進に関する基本的な方向を定めた国の健康づくり計画のこと。計画期間は、令和6年度（2024年度）から令和17年度（2035年度）までの12年間。

健康被害

医薬品、食品、環境、生活習慣（運動不足・ストレス）等さまざまな原因で身体や精神の健康が損なわれること。

後期高齢者医療広域連合

高齢者の医療の確保に関する法律に基づいて設立された特別地方公共団体。主に、75歳以上の高齢者や、65歳以上75歳未満で特定の障がいを持つ人々を対象とした医療制度を円滑に運営することを目的としている。

誤嚥性肺炎

食べ物や飲み物等本来気管に入ってはいけない物が気管に入り（誤嚥）、その際に細菌等と一緒に肺に流れ込んで生じた肺炎のこと。特に高齢者や神経疾患のある方に多い。

国民健康保険団体連合会（略称：国保連合会）

各都道府県に設立されている公法人で、市町村などの保険者が共同で国民健康保健事業を円滑に行うための支援組織のこと。

骨吸収抑制薬

主に骨粗鬆症の治療に用いられる薬で、骨を壊す働き（骨吸収）を抑え、骨量の減少を防ぐ薬。骨がもろくなるのを防ぎ、骨折リスクの低下につながる。

骨粗鬆症

骨の代謝バランスが崩れ、骨の量（骨密度）が減少し骨の質も低下することで、骨がもろくなった状態のこと。特に閉経後の女性に多くみられる。

骨粗鬆症リスク判定

肺がん検診で撮影した胸部レントゲン写真からAI(人工知能)が骨を解析することで、骨粗鬆症のリスクを判定するもので実証実験的に広陵町の集団肺がん検診において実施している。リスクがあると評価された場合、整形外科にて詳細な検査(別部位でのレントゲン検査)の受診勧奨を実施している。

コミュニティ

地域や話題等を共有する人々の集合や交流の場のこと。インターネット等を通じて特定の目的やテーマについて対等な関係でコミュニケーションを取る場としても使われる。

さ行

サロン(ふれあい・いきいきサロン)

身近な場所(地区公民館や集会所等)で、ボランティア団体や区・自治会、地域住民が協力して企画・運営し、高齢者や障がいのある方、子育て中の親子等、住民同士の仲間づくり、出会いの場づくりを進める活動のこと。

産後うつ

出産後おおよそ1年以内に発症する抑うつ状態の総称。症状は、気分の落ち込み、楽しみの喪失、自責感、自己評価の低下等が含まれる。早期に症状に気づき、適切な治療を受けることが大切とされている。

残食

食事の後に食べ残された食べ物のこと。食品ロスの一因となる。残食は環境への負担や経済的な損失を引き起こす可能性がある。

死因

死亡の原因。医師の医学的判断に基づいて決められ、普通、疾患名、傷害の医学的性質で表わされる。

脂質異常症

中性脂肪やコレステロール等の脂質代謝に異常をきたした状態のこと。自覚症状はほとんどないが動脈硬化を進行させ、心筋梗塞や脳梗塞といった命に関わる病気のリスクを高める生活習慣病。

歯周疾患

歯垢中の細菌による感染症。歯を支えている歯肉(歯ぐき)、歯槽骨(歯を支えている骨)等、歯の周りの組織が侵される疾患。中高年の歯を失う原因の大半を占める。進行度により歯肉炎(歯ぐきの炎症)、歯周炎(歯を支えている骨等の破壊を伴う炎症)と呼ぶ。

歯周病

細菌感染により歯の周囲に炎症が起きる病気のこと。

地場産物

特定の地域で作られた農産物や水産物、工芸品等のこと。地場産物は地域の文化や歴史を反映しており、訪れた場所でしか味わえないユニークな特性を持っている。

社会環境

組織や制度、階級、構造、慣習等、人間が行っている生産や消費等の生活に、直接的あるいは間接的に影響を与えるような社会的な諸条件の総体のこと。

重症化予防

糖尿病や高血圧症、慢性腎症等の生活習慣病が進行して、心筋梗塞や脳卒中、腎不全、失明といった合併症の発症や症状の進展を予防すること。

主食・主菜・副菜

「主食」はご飯やパン、めん類等、「主菜」は肉・魚・卵・大豆製品等を使ったメインの料理、「副菜」は野菜・きのこ・いも・海藻等を使った小鉢・小皿の料理のこと。

受動喫煙

間接喫煙とも呼ばれ、タバコを吸わない人が喫煙者の吐き出す煙（呼出煙）や、タバコから直接出る煙（副流煙）を吸い込むこと。副流煙は喫煙者本人が吸う主流煙よりも有害物質が多く含まれる。

循環器疾患

血液を全身に循環させる臓器である心臓や血管等が正常に働かなくなる疾患のことで、高血圧・心疾患・脳血管疾患・動脈瘤等に分類される。

食育

食に関する知識や食を選択する力を身につけ、健全な食生活を実践できる人を育てる取組。生きる上での基本であり、心身の健康や豊かな人間形成の基礎となるもの。

食中毒

飲食物を介して、人体にとって有害な細菌やウイルス、自然毒等の有害物質が体内に侵入し、これを排除しようとして嘔吐や下痢等の症状を起こす現象のこと。

食中毒予防の三原則

食中毒を防ぐための原則。細菌を食べ物に「つけない」、食べ物に付着した細菌を「増やさない」、食べ物や調理器具に付着した細菌を「やっつける」という3つの原則のこと。

職場まると健康宣言

企業（事業所）が経営層主導で「従業員とその家族の健康づくり」に組織全体で取り組むことを内外に表明し、具体的な健康施策を推進する制度のこと。協会けんぽの奈良支部が推進する「健康経営」サポートプログラムの一つ。

食品ロス

まだ食べられるのに捨ててしまうことをいう。食卓に出された食べ残しだけでなく、加工、流通段階で傷んだり売れ残ったりして廃棄されたものを含む。

心疾患

心臓や血管等循環器の病気等で、急性心筋梗塞等の虚血性心疾患（急性心筋梗塞、狭心症等）、心不全（急性心不全、慢性心不全）、大動脈疾患（急性大動脈解離等）等が挙げられる。

腎不全

腎臓の機能が低下して正常にはたらかなくなった状態のこと。

スクールカウンセラー

児童生徒の臨床心理に関する専門的な知識や経験を有し、児童生徒のこころのケアや支援を行うとともに、教職員・保護者への助言・援助等を行っている専門家のこと。

生活習慣病

不適切な食生活、運動不足、ストレス過剰やタバコ、過度な飲酒等の生活習慣が、発症原因に深く関与していると考えられる糖尿病、脂質異常症、高血圧症、高尿酸血症、動脈硬化、がん等の疾患の総称をいう。

精密検査

健康診査で検出された異常値の原因をより深く探り、それがどのような病気によって引き起こされているのか、そして治療が必要なのかを判断するために行われる、より専門的で詳細な検査のこと。

た

地域活動（地域での活動）

自分たちの住んでいる地域をより良くするために行われるさまざまな活動のこと。自治会活動や子ども会活動等のことを指す。

地域巡回型肺がん検診

広陵町が体育館や図書館、町内施設等で実施している、検診車を利用した集団肺がん検診のこと。

地産地消

地域で生産された農林水産物等をその地域で消費することをいう。食の安全・安心を確保し、消費者と生産者の顔のみえる取組を進めることにより、地場産品の消費拡大や地域の食文化の伝承と形成等の効果が期待される。

地区担当保健師

保健師活動は、地区担当制で行われており、広陵町では保健師が各小学校単位で地域を担当している。各地域の住民の健康状態やニーズを把握し、地域の特性に応じた保健活動を行うことを目的として活動している。

低出生体重児

2,500g未満の体重で生まれた赤ちゃんのこと。呼吸、消化、免疫等の機能が未熟で合併症を起こしやすい。

適正体重

日本肥満学会では、BMIが22を適正体重（標準体重）とし、統計的に最も病気になりにくい体重とされている。

転倒リスク判定

転倒予防のために、体格や体力、姿勢、歩行状態、注意力の程度等を多角的に検査し、転倒のしやすさを客観的に判定すること。（その結果から、個人の状態に応じた適切な運動指導や生活環境の改善につなげることができる。）。

糖尿病

インスリンというホルモンの不足や作用低下が原因で、血糖値の上昇を抑える働き（耐糖能）が低下し、高血糖が慢性的に続く病気のこと。高血糖がつづくとうつ病、失明、腎不全、心筋梗塞等を引き起こす。

特定健診（特定健康診査）

生活習慣病予防のために、40歳から74歳までの国保加入者を対象に実施するメタボリックシンドロームに着目した健康診査のこと。

特定保健指導

特定健診の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善により予防効果が期待できる人に対して、生活習慣を見直すサポートを行うこと。対象者が自分の健康状態を自覚し、自主的な取組を継続できるよう、専門家（医師・保健師・管理栄養士等）がさまざまな働きかけやアドバイスを行う。

な行

ナッジ

英語で「軽くそっと押す」ことを意味し、ちょっとしたきっかけを与え、経済的インセンティブや強制を使わずに本人が自発的に良い選択を自然にするように誘導する手法のこと。

認知症

さまざまな脳の病気により、脳の神経細胞の働きが徐々に低下し、記憶力や判断力等の認知機能が低下して、社会生活に支障をきたした状態のこと。

農業塾

広陵町において新たな農業の担い手を育成するために、平成26年度（2014年度）より開講している事業のこと。塾生は2年半の講座と実習により、農作物の栽培や経営に関する知識を身につけ、販売農家としての自立をめざす。

脳血管疾患

脳の血管が詰まったり破れたりすることで、脳細胞が障害を受ける病気の総称のこと。

は行

8020（ハチマルニイマル）

「80歳になっても自分の歯を20本以上保とう」という歯科保健活動のこと。歯が残っていれば、食べる・話す・笑うといった日常生活を楽しめるだけでなく、全身の健康や介護予防にもつながるとされている。

ハラスメント

「いじめ」や「嫌がらせ」と訳される言葉で、広義には「人権侵害」を意味し、性別や年齢、職業、宗教、社会的出自、人種、民族、国籍、身体的特徴、セクシュアリティ等の属性、あるいは広く人格に関する言動等によって、相手に不快感や不利益を与え、その尊厳を傷つけること。

肥満

日本肥満学会では、体脂肪が過剰に蓄積し、日本ではBMIが25以上であることを肥満の定義としている。

標準化死亡比（SMR）

年齢構成が異なる集団間で死亡状況を公平に比較するために用いられる指標で、基準死亡率（人口10万対の死亡数）を対象地域にあてはめた場合に、計算により求められる期待される死亡数と実際に観察された死亡数とを比較するもの。全国平均を100としており、標準化死亡比が100以上の場合は国の平均より死亡率が多いと判断され、100以下の場合は死亡率が低いと判断される。

腹囲

ハその高さで測る腰まわりの大きさのこと。内臓脂肪の蓄積を判定するための目安であり、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）を診断する指標の1つとされている。

フッ化物歯面塗布

歯の表面に直接フッ化物を作用させることによって、むし歯抵抗性を与えることを目的としている。特に、乳幼児やこどもに対して効果的であり、定期的に行うことでむし歯の発生を大幅に減少させることが報告されている。

フレイル（虚弱）

加齢とともに心身の活力（運動機能や認知機能等）が低下し、複数の慢性疾患の併存等の影響もあり、生活機能が障害され、心身の脆弱性が出現した状態であるが、一方で適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態のこと。

プレコンセプションケア（略称：プレコン）

妊娠を希望する人だけでなく、すべての人が性や健康について正しい知識を持ち、自分の身体を大切にすることを目的とした健康管理の取組のこと。妊娠前の健康管理だけでなく、日常生活における健康意識の向上にもつながるとされている。

平均寿命

男女別にみた年齢別死亡率が将来もそのまま続くと仮定して、ある年齢に達した人達が、平均して何年生きられるかを示したものを平均余命といい0歳児における平均余命が平均寿命となる。

ヘルスリテラシー

健康や医療に関する正しい情報を入手し、理解して活用する能力のこと。インターネット等であふれる情報の中から正しいものを見抜き、自分に合った方法で健康管理を行うために重要とされている。

ま行

マタニティブルーズ

産後数日から2週間程度のうちに見られる軽度の抑うつや涙もろさを主な症状とする一過性の現象または症候群のこと。産後3～5日頃に症状が現れやすく、産後2週間が経過する頃には自然と改善していくのが一般的とされている。

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）

内臓脂肪の蓄積に加えて、脂質代謝異常、高血糖、高血圧のうち2つ以上該当した状態のこと。それにより動脈硬化を促進させ、心筋梗塞や脳梗塞を引き起こす危険性が高まるとされている。

メンタルヘルス

こころの健康状態のこと。WHO（世界保健機関）では、「自身の可能性を認識し、生活における通常のストレスに対処することが可能で、生産的かつ実りある仕事ができ、さらに自分のコミュニティに貢献できる健康な状態」と定義される。

や行

薬剤関連顎骨壊死（MRONJ）

薬剤の影響で8週間以上存在する下顎骨（かがくこつ）または上顎骨（じょうがくこつ）が露出した口腔病変と考えられている。さまざまな薬剤（ビスホスホネート系薬剤、抗がん剤、がん治療に用いるホルモン剤、副腎皮質ステロイド薬等）により、骨壊死が生じること。

やせ

身体の脂肪が減少し、体重が一定の基準を超えて減少している状態のこと。日本ではBMIが18.5未満であることをやせの定義としている。

要介護認定

日常生活全般において自分一人で行うことが難しく、誰かの介護を必要とする状態であることを保険者が認定するもの。どの程度の介護が必要かを公的に判定すること。

要支援

介護保険制度において定められている支援の区分で、日常生活はある程度自分でこなせるものの、部分的な手助けが必要な状態を指す。

予備群

ある状態、ある病気になる手前の段階のことで、まだ病気を診断される数値ではないが、このまま生活習慣を改善しないと将来的に発症する可能性が高い状態を指す。

ら行

ライフキネティック

ドイツの運動指導者ホルスト・ルッツによって開発された、運動と脳機能を活性化させるトレーニングメソッド。簡単な運動を通じて身体機能だけでなく脳機能も向上させることを目的としている。年齢や体力に関係なく、誰でも楽しむことができ、動体視力や判断力を鍛えることができるため、スポーツ選手のトレーニングにも導入されている。

ライフコース

個人の人生でたどる多様な経験を含めた一生涯の過ごし方を捉える概念。

ライフコースアプローチ

健康状態や病気のリスクは、“現在”だけではなく“過去”の生活習慣や環境が大きく関係しているため、的確な健康支援により病気を予防する方法として、胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯の時間的な経過による変化を“点”ではなく“線”で捉える考え方のこと。

ライフスタイル

生活の様式・営み方のこと。衣・食・住に関する選択の結果という単なる生活様式・行動様式だけでなく、人生観・価値観・習慣等を含めた個人の生き方・アイデンティティー等も含まれる。

ライフステージ

人の生涯を妊娠・出産期、乳幼児期、学童期、思春期、青年期、壮年期、高齢期等にライフイベントによって段階的に区切ったもの。それぞれの段階を指す。

理学療法士

身体に障がいのある人や障がいの発生が予測される人に対して、運動療法や物理療法等を用いて自立した日常生活を支援する医学的リハビリテーションの専門職のこと。高齢者の介護予防、フレイル予防、健康増進、メタボリックシンドローム等の生活習慣病に対する指導、スポーツ現場、産業分野でも活動している。

ロコモティブシンドローム（ロコモ）

運動器症候群。骨や関節、筋肉等、運動器の衰えが原因で、「立つ」「歩く」といった機能（移動機能）が低下している状態のこと。

わ行

ワーク・ライフ・バランス

一人ひとりがやりがいや充実感を持ちながら働き、仕事上の責任を果たすとともに、家庭や地域生活等においても、子育て期、中高年期といった人生の各段階に応じて多様な生き方が選択・実現できることをいう。

A～Z

BMI

「Body Mass Index」の略で、世界共通の肥満度の指標。体重(kg) ÷ 身長(m) ÷ 身長(m) で計算することができる。日本においては18.5以上25.0未満が適正な範囲とされている(18～49歳の場合)。

COPD（慢性閉塞性肺疾患）

たばこの煙等有害物質の吸入により肺が炎症を起こすこと。肺の生活習慣病とも呼ばれ、従来、慢性気管支炎や肺気腫と呼ばれてきた病気の総称。

eGFR（推算糸球体ろ過量）

腎臓の機能を示す指標。「腎臓にどれくらい老廃物を尿へ排出する能力があるか」を示すもので、この値が低いほど腎臓の働きが悪いことになる。eGFRは60以上が正常とされている。

HbA1c（ヘモグロビンA1c）

直近の過去1～2か月前の血糖値を反映し、当日の食事や運動等、短期間の血糖値の影響を受けないため、コントロール状態の評価を行う上での重要な指標のこと。血糖値が高いほど形成されやすくなり、糖尿病ではこの値が増加する。

ICT

「Information and Communication Technology」の略で、情報通信技術のこと。コンピュータ等のデジタル機器、その上で動作するソフトウェア、情報をデジタル化して送受信する通信ネットワーク、およびこれらを組み合わせた情報システムやインターネット上の情報サービス等を総称する。

LDL-C (LDLコレステロール)

肝臓で作られたコレステロールを全身へ運ぶ役割を担っており、増えすぎると動脈硬化を起こして心筋梗塞や脳梗塞を発症させる、悪玉コレステロールのこと。

SNS

「Social Networking Service」の略で、インターネット上で簡単に投稿できたり、個人同士が繋がれたりするサービスのこと。



Koryo Town

広陵町

住民対話で、明日をつくる。

広陵町健康増進・食育推進計画

未来につながる 健幸なまち 広陵 (令和8年3月)

広陵町 けんこう福祉部 けんこう推進課

住 所:〒635-0821 広陵町大字笠161番地2

電 話:0745-55-6887 FAX:0745-54-5324