

# 第3次 元気はつらつ大和高田 21



だれもが生涯にわたり、  
健やかで心豊かに  
暮らすことができるまち、  
大和高田



# 目次

第1章 計画策定にあたって .....	1
1 計画策定の背景・趣旨 .....	1
2 計画の位置づけ .....	4
3 計画の期間 .....	4
4 計画の策定体制 .....	5
第2章 大和高田市を取り巻く現状と課題 .....	6
1 統計資料にみる現状 .....	6
2 健康づくりアンケート調査からみる現状 .....	16
3 第2次計画の評価・検証 .....	38
4 大和高田市の健康を取り巻く課題の整理 .....	51
第3章 計画の基本的な考え方 .....	52
1 計画の体系図 .....	52
2 計画の基本方針 .....	53
第4章 計画の展開 .....	54
1 健康的な生活習慣の普及 .....	54
2 生活習慣病などの発症と重症化予防 .....	66
3 地域で暮らし健康になれる環境づくり .....	71
4 切れ目のない子育て支援 .....	79
第5章 計画の推進に向けて .....	91
1 計画の推進体制 .....	91
2 計画の進行管理 .....	92
《ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり》 .....	93
資料編 .....	94

# 第1章 計画策定にあたって

## 1 計画策定の背景・趣旨

「みんなが健やかで心豊かに生活できる活力あるまち」を目指し、本市が「元気はつらつ大和高田 21 計画」を策定してから今年で 22 年の年月が経過しました。

この間、本市では、急激な社会情勢の変化に対応して、市民の健康に関する各種施策を推進してきました。

健康づくりの推進としては、平成 28 年(2016 年)に、①健康寿命の延伸、②あらゆる年代の健やかな暮らしを支える良好な社会環境の構築、③健康格差の縮小の実現の 3 つの目標を掲げた「第 2 次元気はつらつ大和高田 21 計画」を策定し、令和 3 年(2021 年)には、計画の中間評価を行っています。

また、食育の推進としては、平成 22 年(2010 年)に「大和高田市食育推進計画」を策定し、①食を楽しみ、食を大切にす気持ちを持つ、②食を通じて、良い生活習慣を身につける、③性別・年代に関わらず料理ができる力を身につける、④身近な食文化や食の歴史に関心を持つの 4 つの目標を掲げた「第 2 次大和高田市食育推進計画」を、「第 2 次元気はつらつ大和高田 21 計画」と一体的に策定しています。

さらに、自殺対策の推進としては、平成 31 年(2019 年)3 月に「大和高田市いのち支える自殺対策計画」を策定し、「第 2 次元気はつらつ大和高田 21 計画」との整合性に留意し、自殺対策に関連する他の計画と連携を図りながら推進してきました。

最後に、切れ目のない子育て支援としては、平成 14 年(2002 年)には本市の母子保健計画である「みんなで子育て大和高田 21 計画」を策定し、平成 19 年(2007 年)には「元気はつらつ大和高田 21 計画」に統合。これ以降本市は、母子保健に関する施策と市民の健康に関する施策を一体的に推進するようになりました。

しかしながら、近い将来の我が国においては、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、労働移動の円滑化、仕事と育児・介護との両立、多様な働き方の広まり、高齢者の就労拡大などによる社会の多様化、あらゆる分野におけるデジタルトランスフォーメーション(DX)の加速、次なる新興感染症も見据えた新しい生活様式への対応の進展などの社会情勢の変化が予想され、市民の健康に関する各種施策の抜本的な見直しが求められています。

また、令和 7 年度(2025 年度)に「第 2 次元気はつらつ大和高田 21 計画」が計画期間の満了を迎えるため、国や県の動向を踏まえて、本市においても市民の健康に関する各種施策の見直しを行った結果、「大和高田市いのち支える自殺対策計画」を一体化する計画として新たに加えて、市民の健康に関する施策を横断的かつ総合的に推進するため、「第 3 次元気はつらつ大和高田 21 計画」を策定するに至りました。

本計画では、妊娠・出産から高齢期に至るまでのライフステージごとの健康に関するさまざまな課題に着目し、市民自らが主体的な健康づくりを進めるとともに、市民、事業者、そして、市が連携した取り組みを進めていきます。

## 【近年の市民の健康に関する各種施策における国・県の動向】

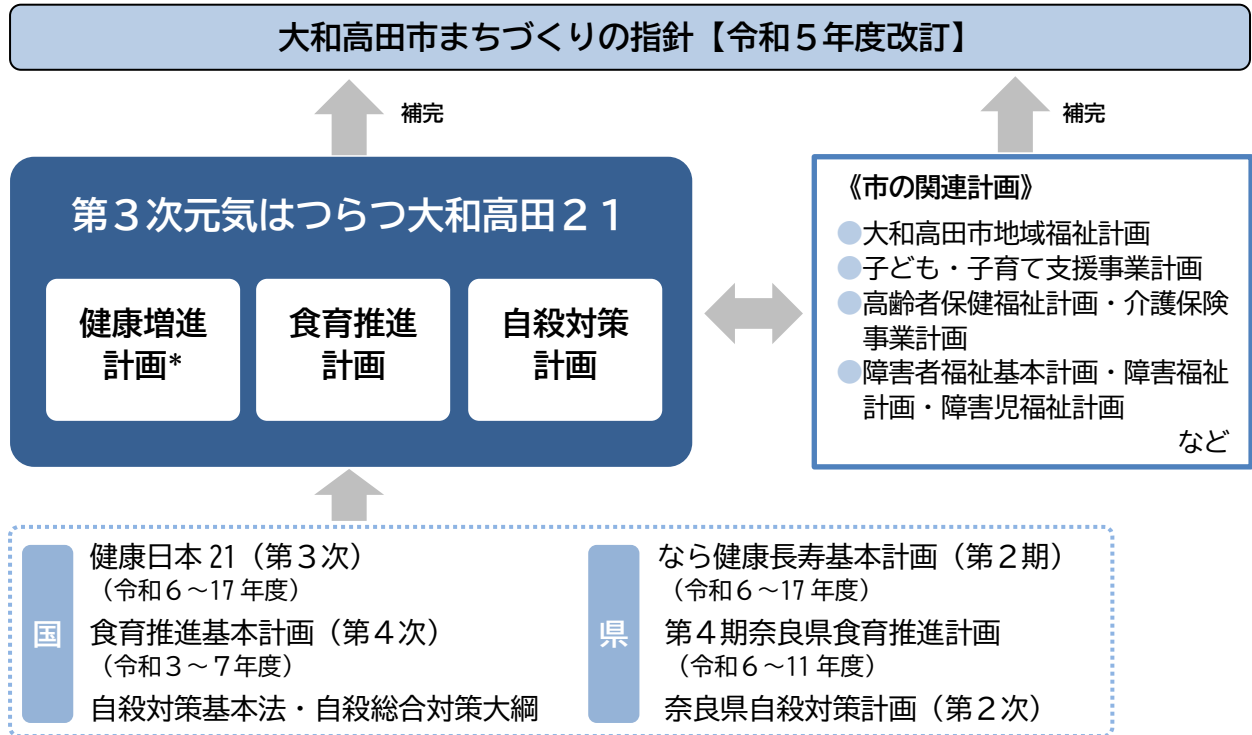
健康づくりの推進	国の動向	<p>令和5年(2023年)5月に「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」を全面改正し、令和6年度(2024年度)から令和17年度(2035年度)までを計画年度とする「21世紀における第3次国民健康づくり運動(健康日本21(第3次))」の推進を決定。</p> <p>この計画では「すべての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」を計画のビジョンに掲げ、その実現のため、健康寿命の延伸と健康格差の縮小の実現に向けて、生活習慣病の発症予防と重病化予防を図るとともに、社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上を目指し、ライフコースに応じた栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善に取り組むことを目標としている。</p>
	県の動向	<p>令和6年(2024年)3月に「なら健康長寿基本計画(第2期)」を策定。</p> <p>この計画では、「誰もが生涯を通して健康で自分らしく心豊かに暮らすことで、健康寿命を男女とも日本一にする」ことを目指す姿として、要介護状態とならないための予防と機能維持・向上のための取り組みの推進、県民の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、3つの基本的方向性と5つの施策の柱を定め、各分野の施策を展開している。</p>
食育の推進	国の動向	<p>平成17年(2005年)に「食育基本法」を制定。「食育」を「生きる上での基本であって、知育、徳育及び体育の基礎となるべきもの」と位置づけた。</p> <p>令和3年(2021年)には、令和3年度(2021年度)から令和7年度(2025年度)までを計画年度とする「第4次食育推進基本計画」を策定。①生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進、②持続可能な食を支える食育の推進、③「新たな日常」やデジタル化に対応した食育の推進に重点をおいた取り組みを求めている。</p>
	県の動向	<p>令和6年(2024年)3月に「第4期奈良県食育推進計画」を策定。</p> <p>この計画では、「食」を通して健全な心身を培い、豊かな人間性を育む」を基本理念とし、「県民が健康的な食習慣を修得し、実践できる」「子どもが「食」と「健康」に関心をもち、健康的な食生活を実践できる」「県民が県産農畜水産物に関心をもち、消費拡大が進む」「県民が「食」や「食の安全」に関する知識と理解を深め、自らの食生活を適切に判断、選択できる」の4点を目指す姿として掲げている。</p>
自殺対策の推進	国の動向	<p>平成18年(2006年)に「自殺対策基本法」を制定。</p> <p>制定以降、全国での自殺者数は減少しているものの、依然として自殺死亡率は先進国の中で高い水準にある。また、新型コロナウイルス感染症のまん延により自殺の要因となり得るさまざまな問題が悪化したことなどにより、女性や小中高生の自殺者が増えており、特に小中高生の自殺者数は過去2番目の水準となっている。こうした現状を踏まえて、令和4年(2022年)に「自殺総合対策大綱」が改定された。</p>
	県の動向	<p>令和5年(2023年)に「奈良県自殺対策計画(第2次)」を策定。</p> <p>この計画では、①児童・生徒の自殺予防教育の推進、②女性への対策、③自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ、④保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策の連携強化、⑤地域の実情に応じた自殺対策の推進が計画の重点施策とされている。</p>

切れ目のない子育て支援	国の動向	<p>平成30年(2018年)には「成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する法律(成育基本法)」を制定。出生から始まり、新生児期から思春期に至るまでの成育過程にある者等に対して、必要となる成育医療等(乳幼児や妊産婦等への健康診査の適切な実施等)を切れ目なく提供するための施策を講ずるとしている。</p> <p>令和5年度(2023年度)年以降は、母子保健の国民運動である「健やか親子21」を同法に基づく成育医療等基本方針による国民運動として位置づけ、医療、保健、教育、福祉等のより幅広い取り組みを推進するとした。</p>
	県の動向	<p>令和6年(2024年)には「第8次奈良県保健医療計画」を策定。国の成育医療等基本方針を踏まえ、取り組むべき施策としては、①妊産婦等への保健施策、②乳幼児期における保健施策、③学童期及び思春期における保健対策、④生涯にわたる保健施策、⑤子育てやこどもを育てる家庭への支援、⑥疾病や障害をもつこどもとその家族に寄り添う支援を掲げており、達成すべき具体的な数値目標も示されている。</p>

## 2 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法に基づく「市町村健康増進計画\*」、食育基本法に基づく「市町村食育推進計画」、自殺対策基本法に基づく「市町村自殺対策計画」の3つの計画を一体的に策定することにより、市民の健康に関する施策を横断的かつ総合的に推進するための計画です。

本計画の策定にあたっては、国・奈良県が策定する関連計画や、大和高田市まちづくりの指針【令和5年度改訂】をはじめ、本市における各種関連計画との整合性を図ります。



\*当該計画には、成育基本法に基づく成育医療等基本方針を踏まえて策定する母子保健計画を含みます。

## 3 計画の期間

本計画の計画期間は、令和8年度(2026年度)から令和17年度(2035年度)までの10年間とし、中間年である令和12年度(2030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。

令和8年度 (2026)	令和9年度 (2027)	令和10年度 (2028)	令和11年度 (2029)	令和12年度 (2030)	令和13年度 (2031)	令和14年度 (2032)	令和15年度 (2033)	令和16年度 (2034)	令和17年度 (2035)
第3次元気はつらつ大和高田21									
				▲ 中間評価					

## 4 計画の策定体制

### (1) 大和高田市健康づくり推進協議会での審議

本計画の策定にあたり、市民、学識経験者、関係団体の代表などで構成された「大和高田市健康づくり推進協議会」及び各専門部会などにおいて、これまでの事業や取り組みについての評価、健康づくり・食育推進・自殺対策・切れ目のない子育て支援に関する現状や課題の整理とともに、課題解決に向けての取り組みについて検討しました。

### (2) 健康づくりアンケート調査の実施

本計画の策定にあたり、市民の健康づくりに関する意識やニーズ、動向などを把握するため、乳幼児の両親である就学前保護者、小・中学生、16歳から89歳までの一般市民を対象にした健康づくりアンケート調査を以下のとおり実施しました。

<実施期間> 令和7年(2025年)2月21日(金)から令和7年(2025年)3月26日(水)まで

対象(無作為抽出)	対象者数	回収数	回収率	方法
①就学前児童保護者	1,000	434	43.4%	郵送配布ー郵送・WEB (インターネット)回収
②小学生・中学生	1,200	467	38.9%	
③一般市民(16歳~89歳)	1,800	627	34.8%	

### (3) パブリックコメントの実施

計画素案の段階で市民等から幅広く意見を募り、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以下のとおり実施しました。

<募集期間> 令和8年(2026年)1月8日(木)から令和8年(2026年)1月28日(水)まで

<公表方法> 計画資料の市ホームページへの掲載、市役所及び市保健センターへの配架

<意見者数> 2名

<意見件数> 2件

## 第2章 大和高田市を取り巻く現状と課題

### 1 統計資料にみる現状

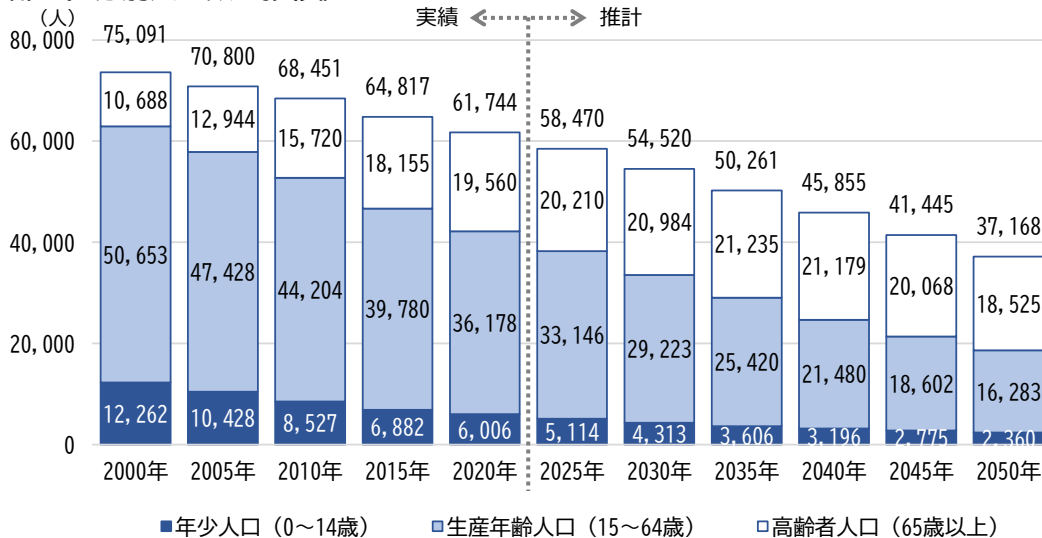
#### (1) 人口・世帯の状況

##### ① 人口の推移

総人口の推移をみると、平成12年(2000年)をピークに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。

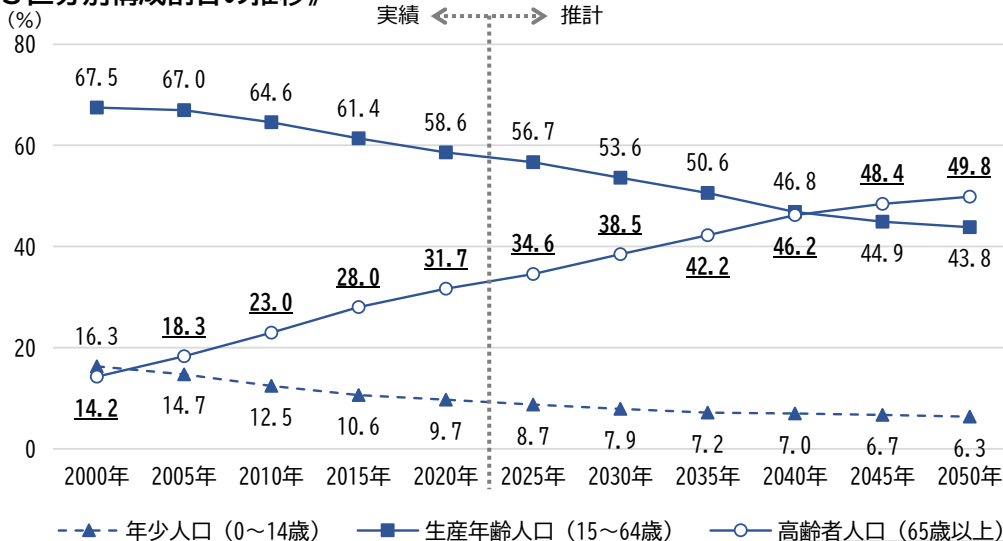
年齢3区分別にみると、年少人口(0~14歳)、生産年齢人口(15~64歳)は減少傾向となっているのに対し、高齢者人口(65歳以上)は増加傾向から横ばい傾向となっています。また、構成割合をみると、令和2年(2020年)では31.7%であった高齢化率が、令和32年(2050年)には約半数が高齢者になると見込まれています。

《年齢3区分別人口数の推移》



資料：実績/国勢調査、推計/国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(令和5年(2023年)推計)」

《年齢3区分別構成割合の推移》



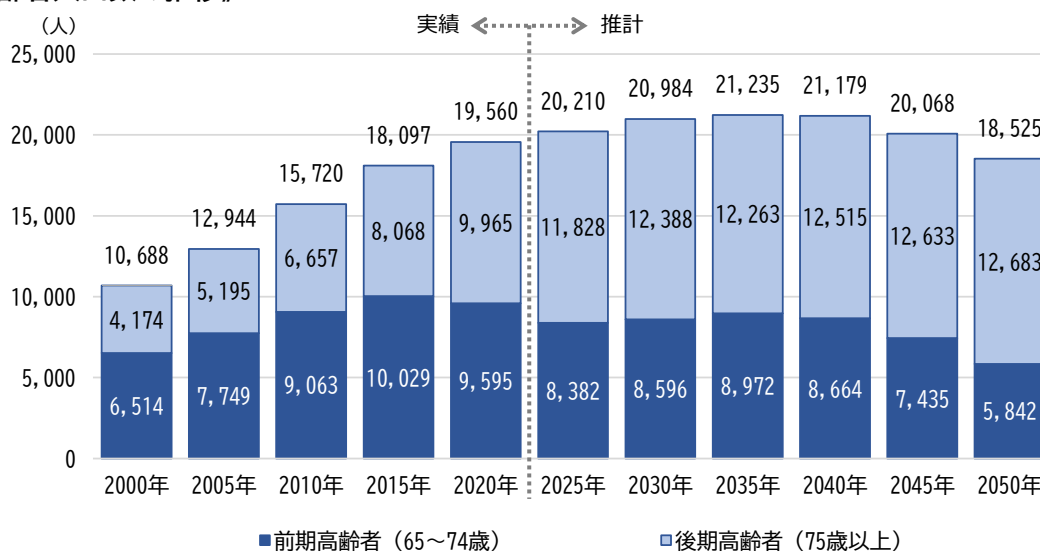
資料：実績/国勢調査、推計/国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(令和5年(2023年)推計)」

## ② 高齢者人口の推移

高齢者人口の推移をみると、令和 17 年(2035 年)までは増加し、令和 22 年(2040 年)以降はゆるやかに減少すると予測されています。

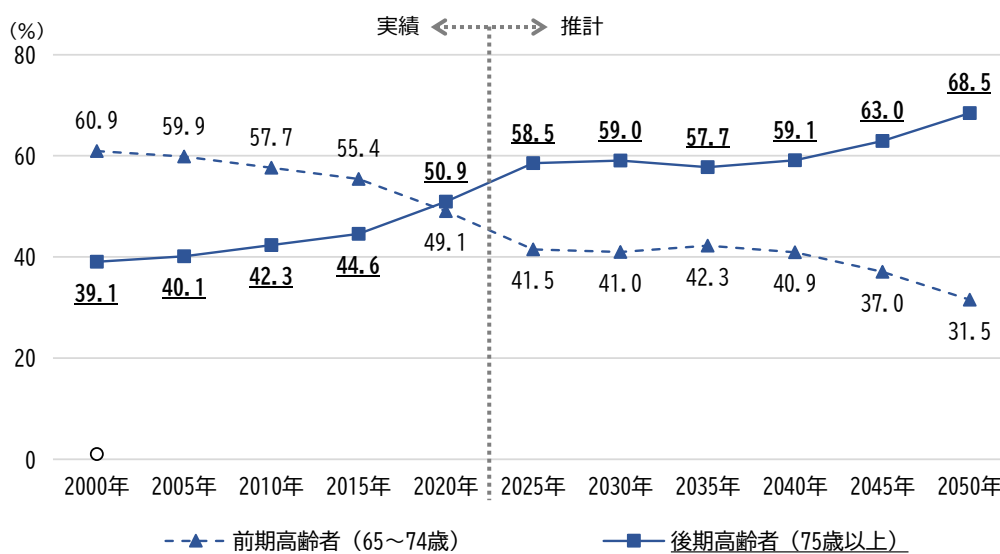
また、その年齢構成の内訳をみると、平成 27 年(2015 年)までは前期高齢者(65～74 歳)・後期高齢者(75 歳以上)がともに増加していたのに対し、令和 2 年(2020 年)以降は後期高齢者(75 歳以上)の増加が顕著となっており、令和 27 年(2045 年)以降は高齢者の 6 割以上が後期高齢者(75 歳以上)になると見込まれています。

### 《高齢者人口数の推移》



資料：実績/国勢調査、推計/国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和 5 年（2023 年）推計）」

### 《高齢者人口構成割合の推移》



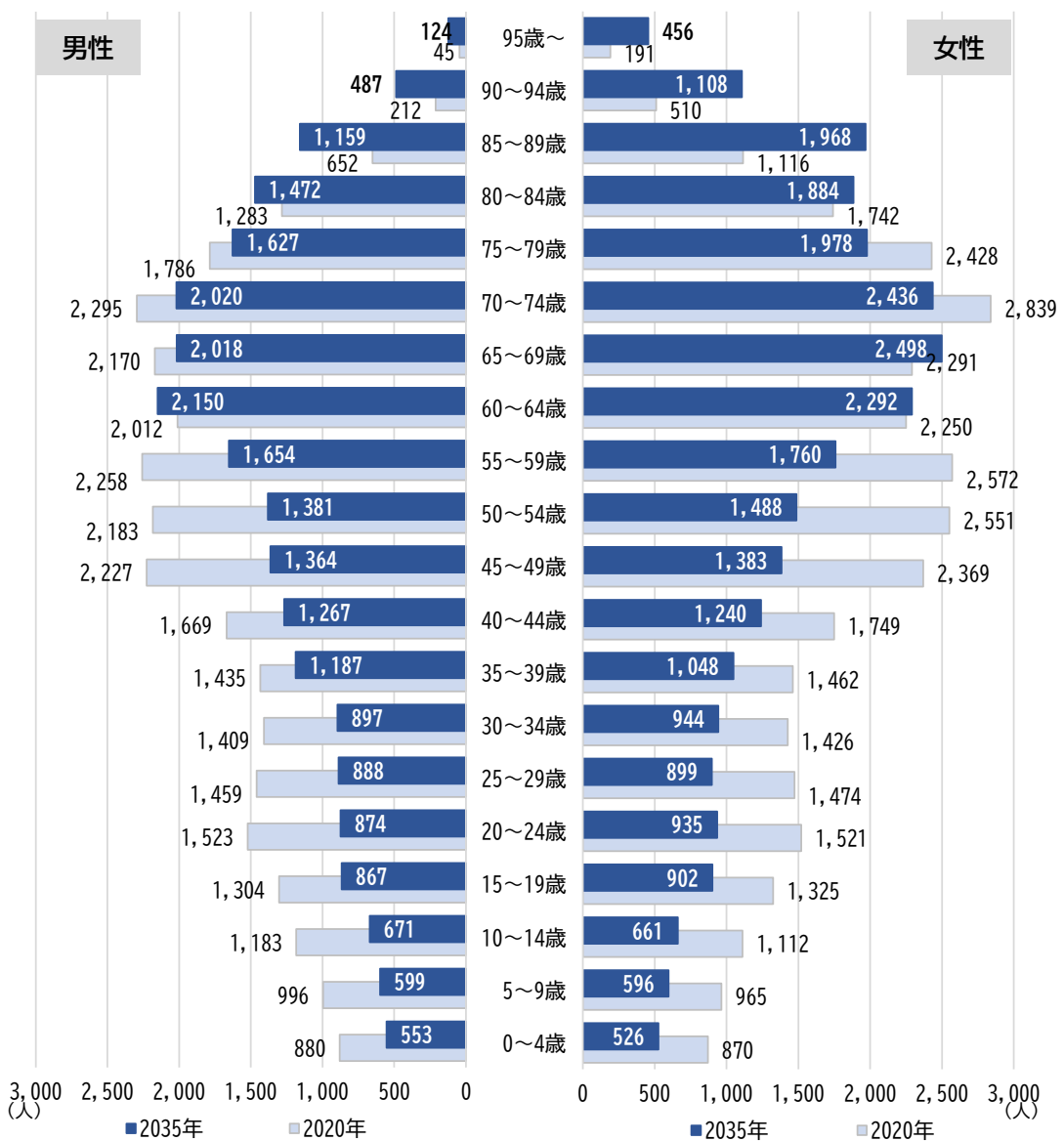
資料：実績/国勢調査、推計/国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和 5 年（2023 年）推計）」

### ③ 人口ピラミッドの比較

令和2年(2020年)の人口実績数と、本計画期間の最終年度にあたる令和17年(2035年)の推計人口を5歳階級別に比較すると、令和2年(2020年)には45～59歳の層が多くなっていたのに対し、令和17年(2035年)には60～74歳の層が最も多い年齢構成となります。

人口3区分別にみると、年少人口(0歳から14歳)は約4割減、生産年齢人口(15歳～64歳)は約3割減、高齢者人口(65歳以上)が約1.1倍、75歳以上の後期高齢者が約1.25倍に増加することが見込まれます。特に、女性では約4人に1人が75歳以上の後期高齢者になると見込まれます。

《人口ピラミッドの比較》



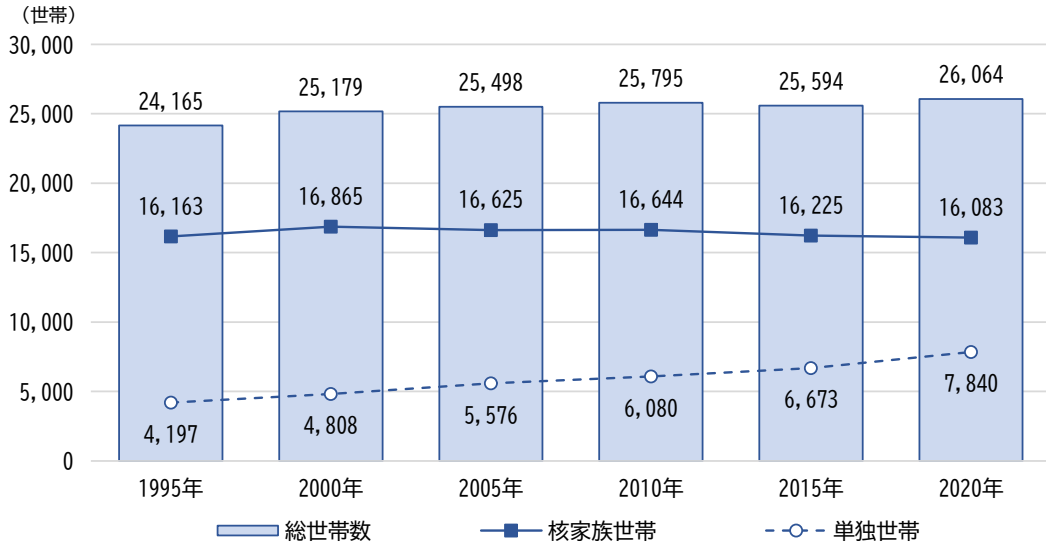
資料：実績／国勢調査、推計／国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和5年（2023年）推計）」

#### ④ 世帯の状況

総世帯数は年々増加しており、令和2年(2020年)には26,064世帯となっています。

内訳をみると、核家族世帯はやや減少傾向となっているのに対し、単独世帯は年々増加しており、令和2年(2020年)には7,840世帯と、総世帯数の約3割を占めています。

##### 《世帯数の推移》



資料：国勢調査

#### ⑤ 人口動態

人口動態をみると、減少傾向が続いています。社会動態では、近年では転出数に対して転入数が上回る「社会増」が続いています。

一方で、自然動態では、近年では出生数が増加傾向となっているものの、平成28年(2016年)以降は出生数に比べて死亡数が上回る「自然減」となっています。

##### 《人口動態（自然動態・社会動態）の推移》

	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
年間増減	▲ 661	▲ 909	▲ 758	▲ 568	▲ 818	▲ 610	▲ 417	▲ 441
自然動態	▲ 237	▲ 332	▲ 405	▲ 393	▲ 429	▲ 488	▲ 503	▲ 483
出生	391	393	348	376	356	301	330	358
死亡	628	725	753	769	785	789	833	841
社会動態	▲ 424	▲ 577	▲ 353	▲ 175	▲ 389	▲ 122	86	42
転入	2,082	1,917	2,005	2,133	1,953	2,107	2,294	2,265
転出	2,506	2,494	2,358	2,308	2,342	2,229	2,208	2,223

資料：奈良県の推計人口調査（年報）

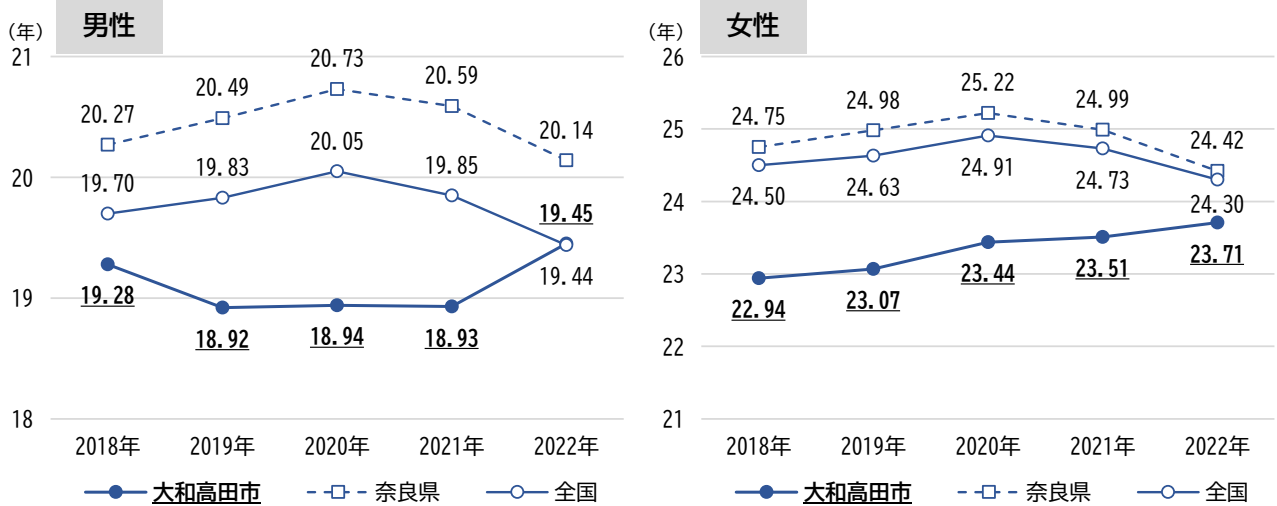
## (2) 平均寿命・健康寿命の状況

### ① 平均寿命（65歳からの平均余命）の推移

本市の平均寿命は、近年では延伸しており、令和4年(2022年)には男性で19.45年、女性で23.71年となっています。

また、全国・奈良県の平均寿命と比較すると、男性・女性ともに低く推移しています。

《平均寿命の推移》

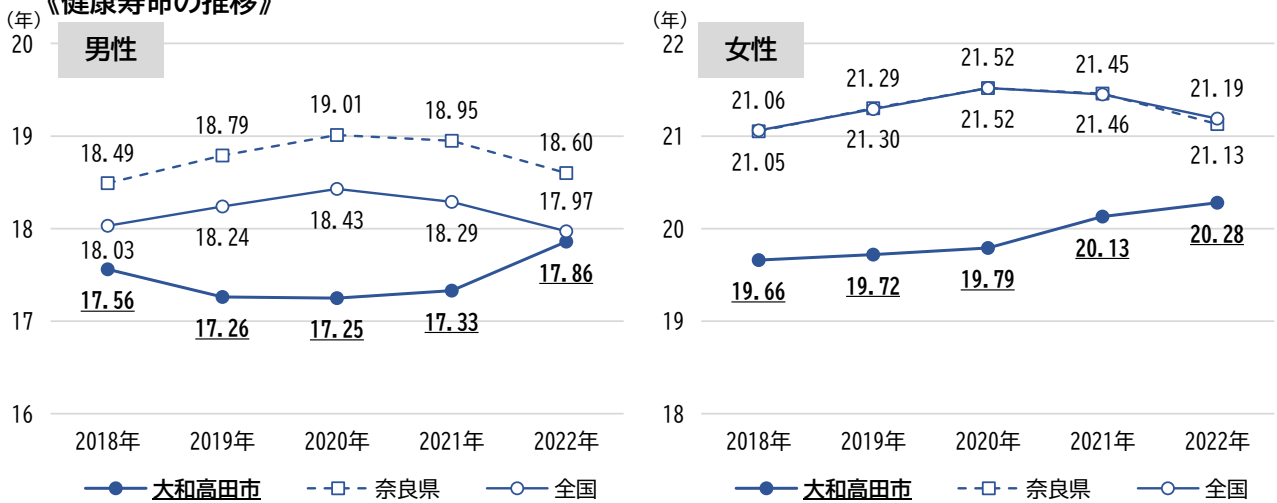


資料：奈良県民の健康寿命

### ② 健康寿命（65歳からの日常生活動作が自立している期間の平均）

本市の健康寿命の推移をみると、令和4年(2022年)には、男性では17.86年、女性では20.28年となっています。また、全国・奈良県と比較してみると、平均寿命と同様に男性・女性ともに低く推移しています。

《健康寿命の推移》



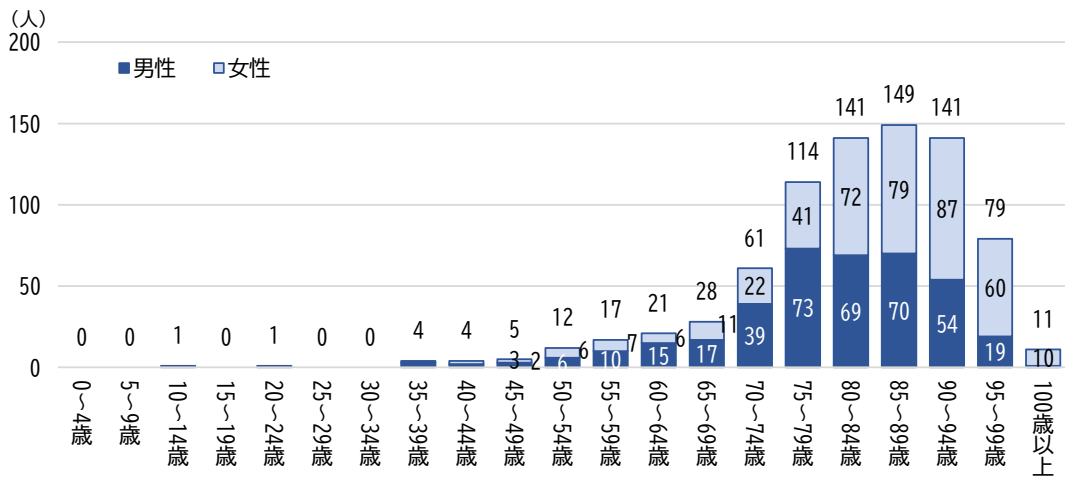
資料：奈良県民の健康寿命

### (3) 疾病の状況

#### 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、85～89歳でピークとなっています。

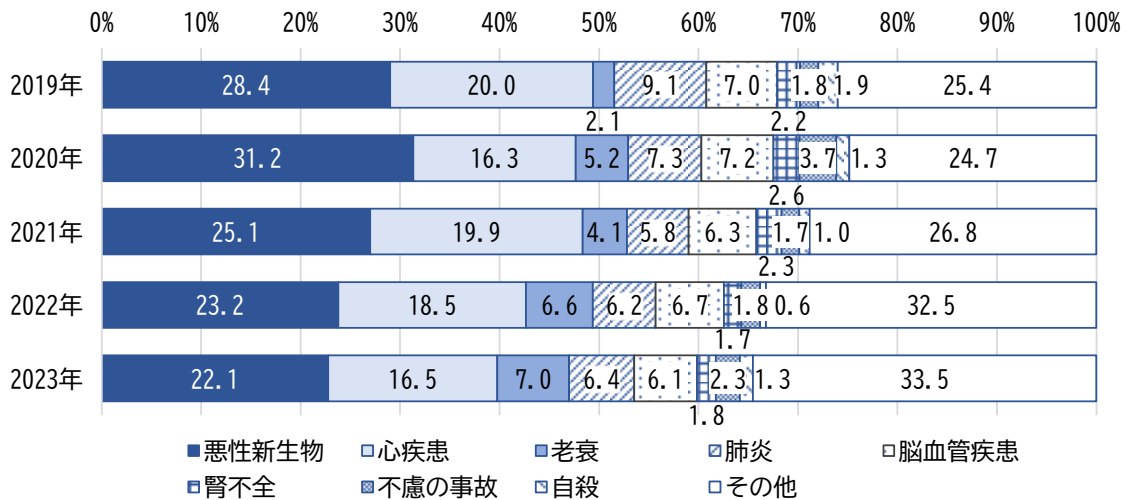
《年齢別死亡者数（令和5年(2023年)）》



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」、「肺炎」、「脳血管疾患」の順となっています。このうち、「心疾患」「肺炎」、「脳血管疾患」は減少傾向となっているのに対し、「老衰」では増加傾向となっています。

《死因順位別死亡数の推移》



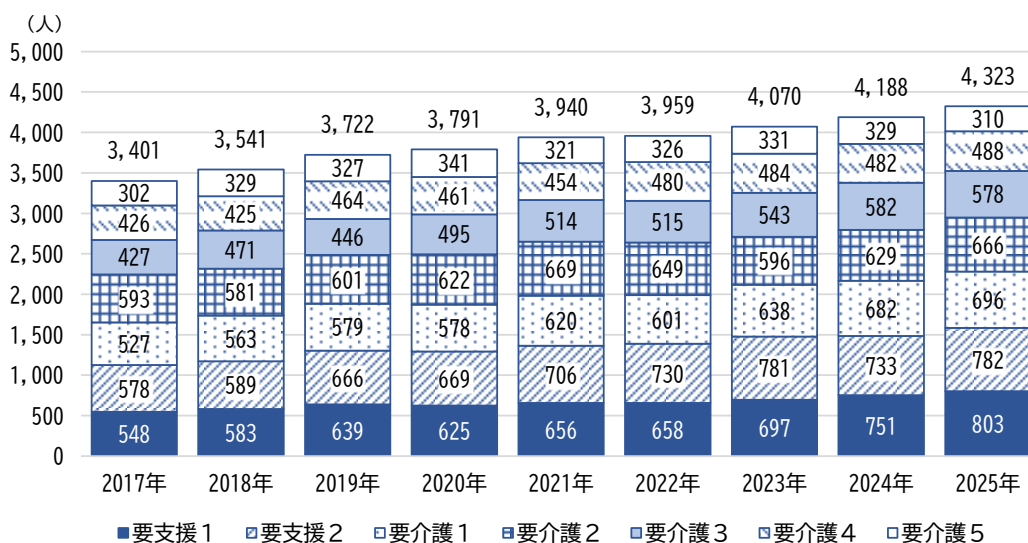
資料：人口動態調査

## ② 要支援・要介護認定者数の状況（第1号被保険者（65歳以上））

第1号被保険者（65歳以上）の要支援・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7年(2025年)には4,323人となっています。

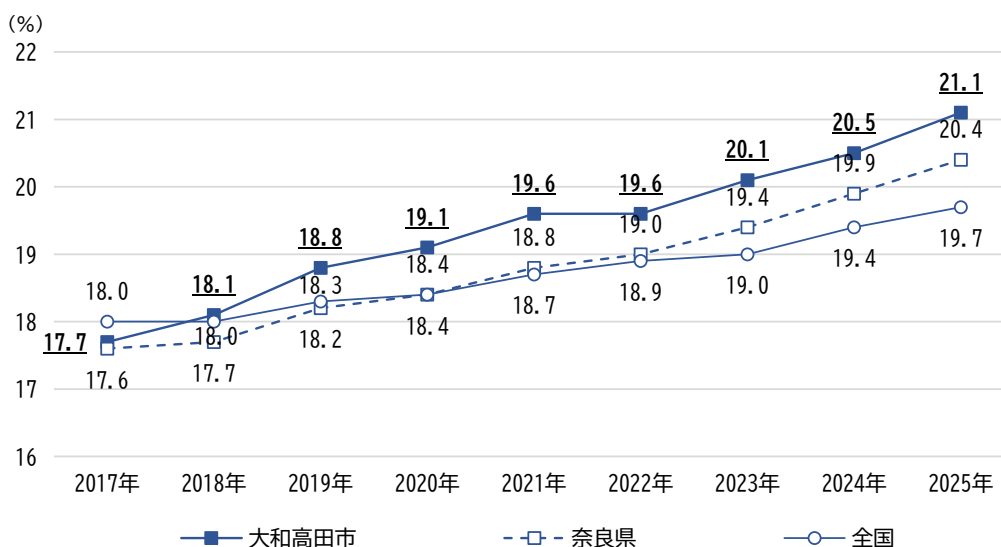
認定率をみると、平成30年(2018年)以降、全国・奈良県に比べて高い割合で推移しており、令和7年(2025年)には21.1%と全国を上回っています。今後も高齢者数の増加、特に75歳以上の後期高齢者数の増加に伴い、要支援・要介護認定者数の増加が見込まれます。

### 《要支援・要介護認定者数の推移》



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」及び「介護保険事業状況報告（月報）」（各年3月末現在）  
（地域包括ケア「見える化」システム）

### 《認定率の推移》

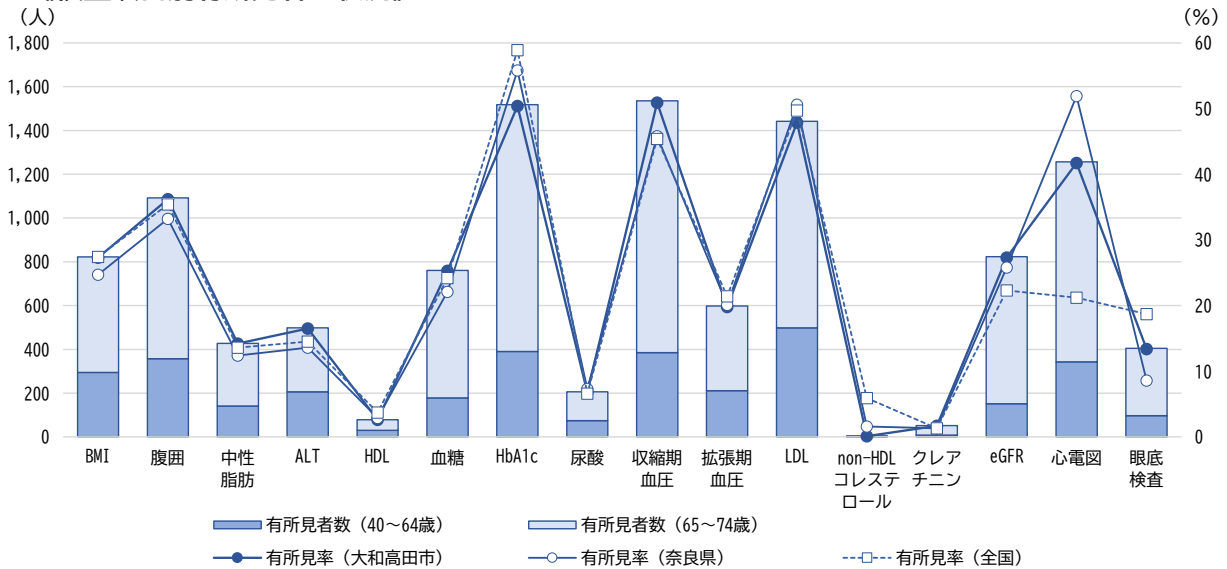


資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」及び「介護保険事業状況報告（月報）」（各年3月末現在）  
（地域包括ケア「見える化」システム）

### ③ 特定健診の有所見率

令和6年度(2024年度)の特定健康診査データによる、検査項目別の有所見者の状況について、全国・奈良県と比べると、腹囲・中性脂肪・ALT・血糖・収縮期血圧・eGFRで、全国や奈良県よりも高くなっています。

《検査項目別有所見者の状況》



資料：国保データベース(KDB)システム「健診有所見者状況(男女別・年代別)」

(単位：人、%)

区分			BMI	腹囲	中性脂肪	ALT	HDL	血糖	HbA1c	尿酸
			≥25	男性≥85 女性≥90	≥150	≥31	<40	≥100	≥5.6	≥7.0
大和高田市	40~64歳	人数	295	357	141	206	30	178	390	74
		割合	30.4	36.8	14.5	21.2	3.1	18.4	40.2	7.6
	65~74歳	人数	527	735	286	292	48	583	1128	132
		割合	25.8	36.0	14.0	14.3	2.3	28.5	55.2	6.5
全体(40~74歳)		人数	822	1,092	427	498	78	761	1518	206
		割合	27.3	36.2	14.2	16.5	2.6	25.3	50.4	6.8
奈良県		割合	24.7	33.2	12.4	13.6	2.9	22.1	55.8	7.3
全国		割合	27.4	35.4	13.6	14.5	3.7	24.2	58.9	6.6

区分			収縮期血圧	拡張期血圧	LDL	non-HDLコレステロール	クレアチニン	eGFR	心電図	眼底検査
			≥130	≥85	≥120	≥150	≥1.3	<60	所見あり	検査あり
大和高田市	40~64歳	人数	385	211	498	2	8	152	343	97
		割合	39.7	21.8	51.3	0.2	0.8	15.7	35.4	10.0
	65~74歳	人数	1,150	387	944	1	44	671	914	308
		割合	56.3	18.9	46.2	0.0	2.2	32.8	44.7	15.1
全体(40~74歳)		人数	1,535	598	1442	3	52	823	1,257	405
		割合	50.9	19.8	47.9	0.1	1.7	27.3	41.7	13.4
奈良県		割合	45.8	20.1	50.6	1.6	1.3	25.8	51.9	8.6
全国		割合	45.4	21.4	49.7	5.9	1.3	22.3	21.2	18.7

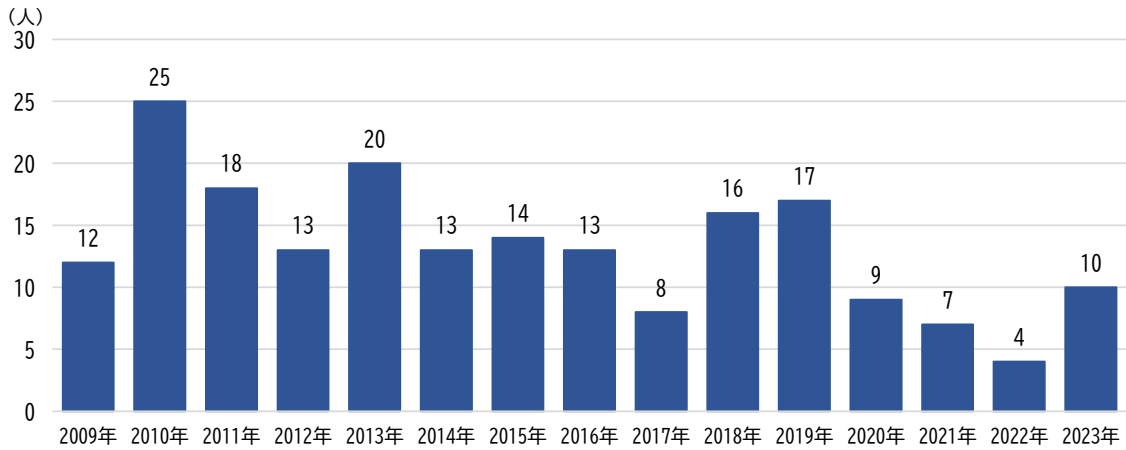
資料：国保データベース(KDB)システム「健診有所見者状況(男女別・年代別)」

## (4) 自殺の状況

### ① 自殺者数の推移

本市の自殺者数は、増減を繰り返していますが、平成22年(2010年)をピークに減少傾向にあります。

#### 《自殺者数の推移》

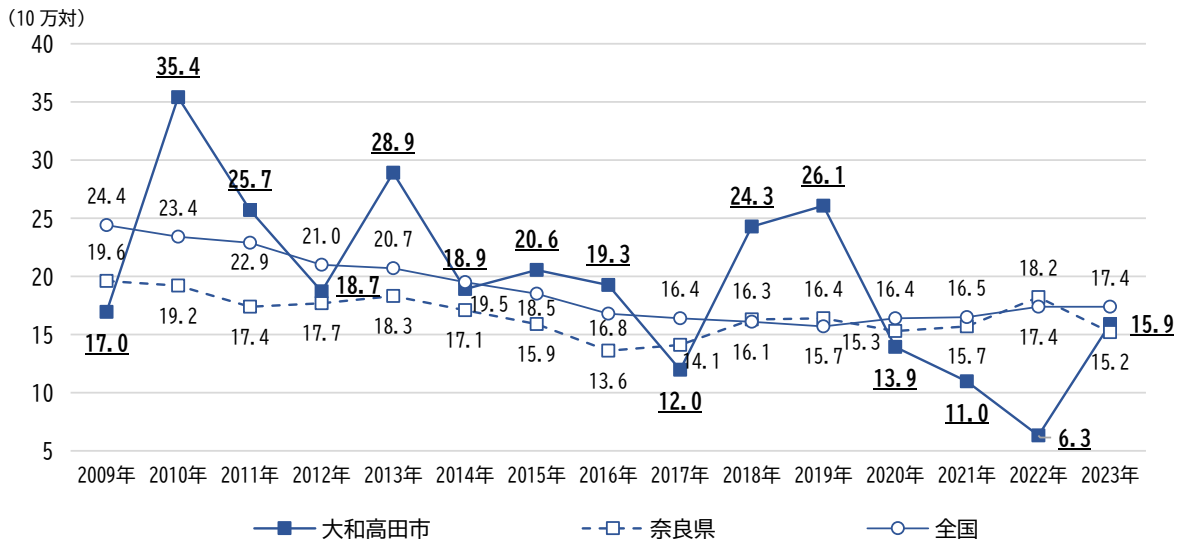


資料：地域自殺実態プロファイル 2024

### ② 自殺死亡率の推移

自殺死亡率(人口10万人あたりの自殺死者数)をみると、国や県と比べ高い傾向にありましたが、令和2年(2020年)以降は国に比べて低くなっています。

#### 《自殺死亡率の推移》

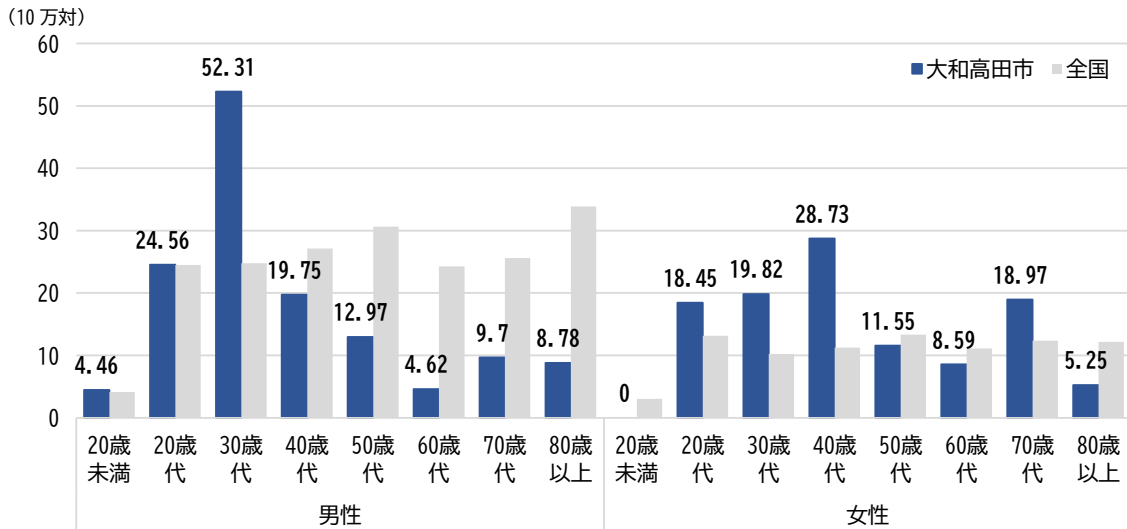


資料：大和高田市／地域自殺実態プロファイル 2024、全国・奈良県／人口動態統計

### ③ 性・年代別自殺死亡率（2019～2023年）

性・年代別自殺死亡率をみると、国と比べて、男性は20歳未満から30歳代までが高くなっており、女性は20～40歳代、70歳代で高くなっています。

《性・年代別の自殺死亡率（2019～2023年）》



資料：地域自殺実態プロファイル 2024

### ④ 死因別死亡順位（2021～2023年）

年代別の死因順位をみると、20歳代から40歳代までで「自殺」が最も高くなっています。

《年代別の死因順位（2021～2023年）》

年齢階級	第1位		第2位		第3位	
	死因	割合(%)	死因	割合(%)	死因	割合(%)
19歳以下	心疾患 (高血圧性を除く)	28.6	自殺	14.3	その他	57.1
20歳代	自殺	50.0	悪性新生物	25.0	その他	25.0
30歳代	自殺	50.0	悪性新生物	25.0	その他	40.0
40歳代	自殺	18.2	悪性新生物	18.2	脳血管疾患	13.6
50歳代	悪性新生物	38.2	心疾患 (高血圧性を除く)	9.2	脳血管疾患	6.6
60歳代	悪性新生物	38.3	心疾患 (高血圧性を除く)	20.6	肺炎	4.4
70歳代	悪性新生物	33.0	心疾患 (高血圧性を除く)	16.2	脳血管疾患	5.7
80歳代	悪性新生物	23.2	心疾患 (高血圧性を除く)	17.8	脳血管疾患	8.5
90歳以上	心疾患 (高血圧性を除く)	21.6	老衰	18.9	悪性新生物	11.3

資料：人口動態統計

## 2 健康づくりアンケート調査からみる現状

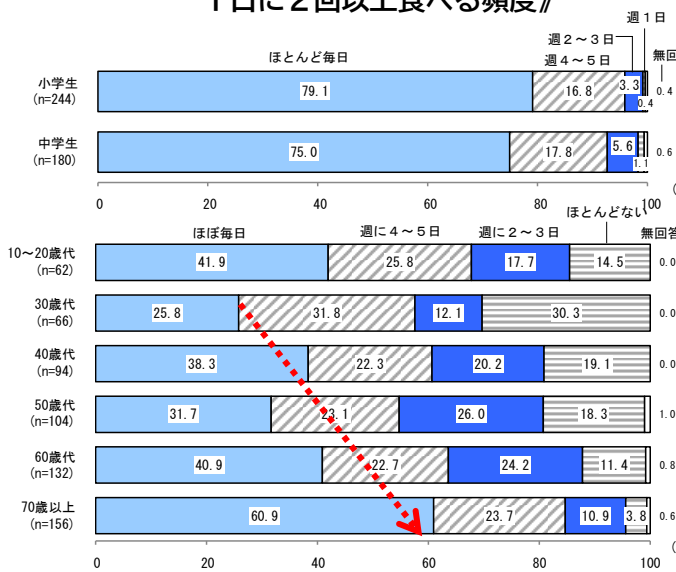
### (1) 食生活

#### ① 食生活・朝食の摂取状況

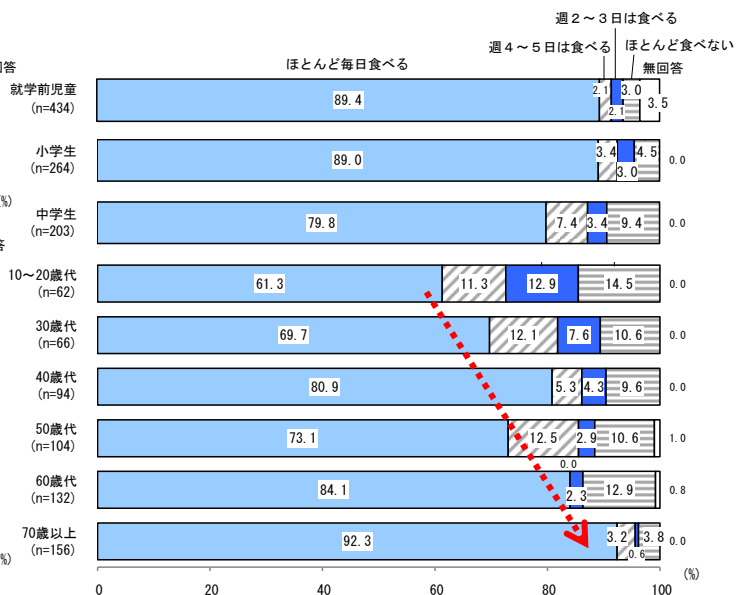
- 主食・主菜・副菜が3つそろった食事を1日2回以上「ほぼ毎日」摂取できている人の割合は、小学生・中学生で7割程度であるのに対し、16歳以上ではほぼすべての年代で半数未満となっており、特に30歳代では3割未満と低くなっています。性別にみると、女性に比べて男性で摂取率が低くなっています。
- 朝食を欠食している人（ほとんど毎日食べていない人）は、10～20歳代が最も多く、4割近くを占めています。中学生になると小学生に比べて朝食欠食率が高くなり、理由は「時間がない」や「寝ていたい」が高くなっています。就学前児童の朝食を食べていない理由は、「朝食を食べる時間に子どもが起きない」が最も多く挙げられています。
- 朝食習慣はすべての年代で「小学生になる前」から続いているとの回答が最も高くなっています。

《主食・主菜・副菜をそろえて

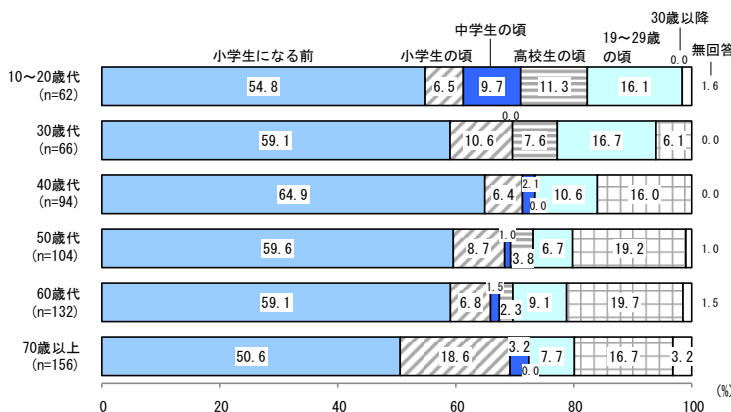
1日に2回以上食べる頻度》



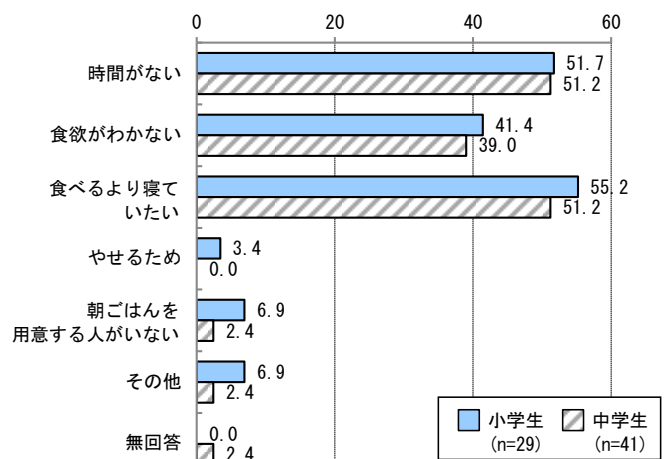
《朝食の摂取状況》



《朝食習慣がはじまった時期（16歳以上）》



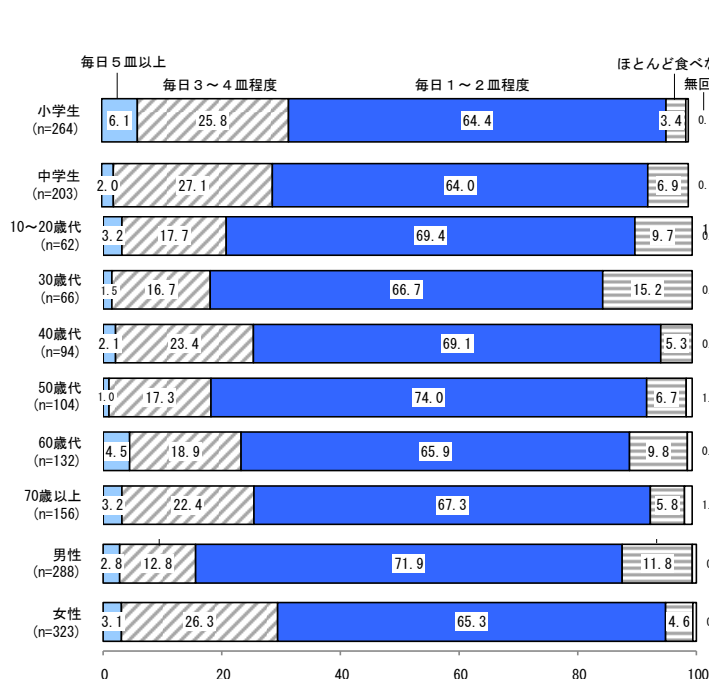
《朝食を食べない理由（小中学生）》



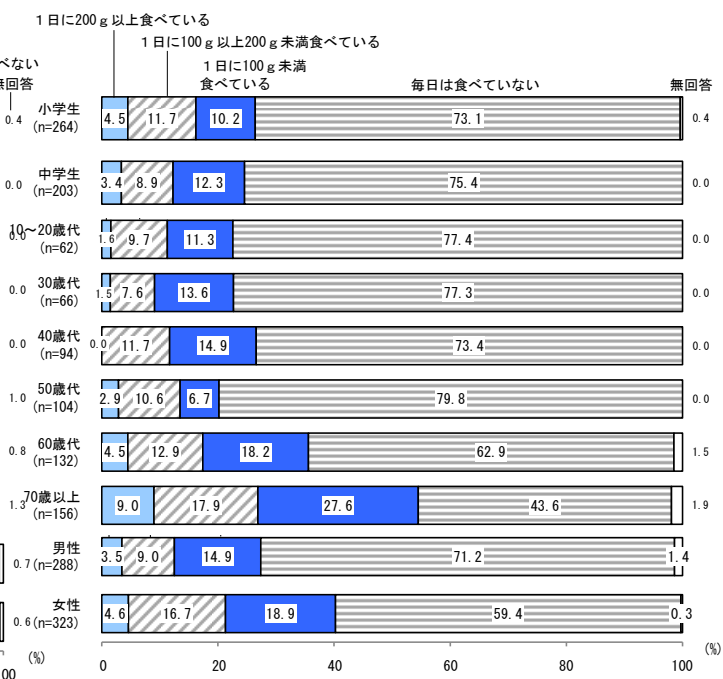
## ② 野菜・果物の摂取状況

- 野菜の摂取状況は、毎日1～2皿（70～140g）の摂取が大半を占めており、第4次食育推進基本計画の目標とされている350g（5皿）以上摂取できている人は1割未満となっており、特に10～30歳代では「ほとんど食べない」が1割程度と高くなっています。性別にみると女性に比べて男性で摂取率が低くなっています。
- 果物の摂取状況は、「毎日食べていない」が大半を占め、第4次食育推進基本計画の目標とされている「1日に200g以上食べている」の割合はすべての年代で1割未満となっています。特に10～50歳代での摂取が少ない状況がみられます。性別にみると女性に比べて男性で摂取率が低くなっています。

### 《野菜の摂取量》



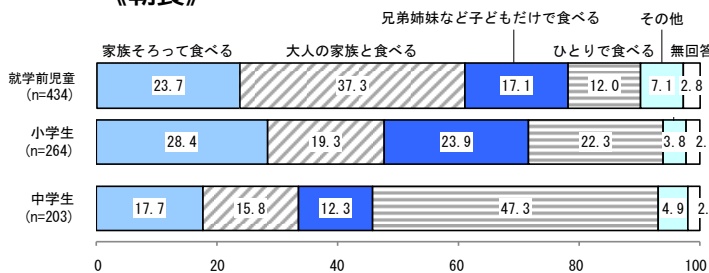
### 《果物の摂取量》



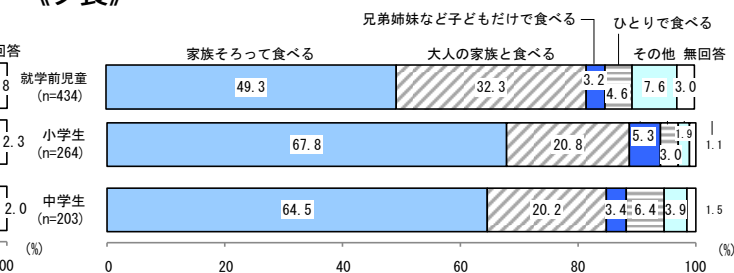
## ③ 共食の状況

- 朝食の共食状況は、こどもの年代が上がるにつれて「ひとりで食べる」が高くなっており、中学生では半数近くを占めています。
- 夕食の共食状況は、こどもの年代に関わらず、「家族そろって食べる」が最も高くなっています。

### 《朝食》

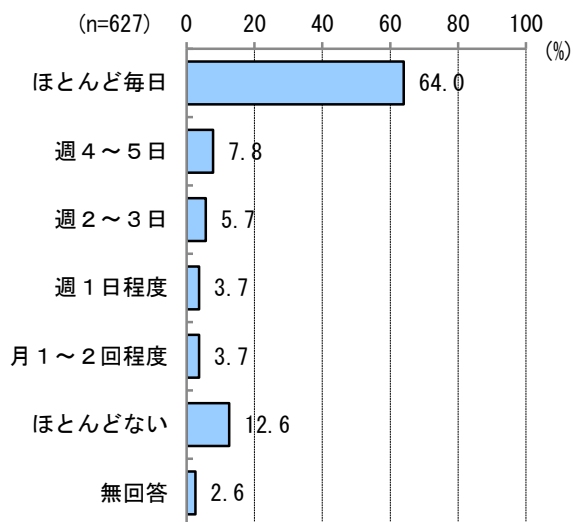


### 《夕食》

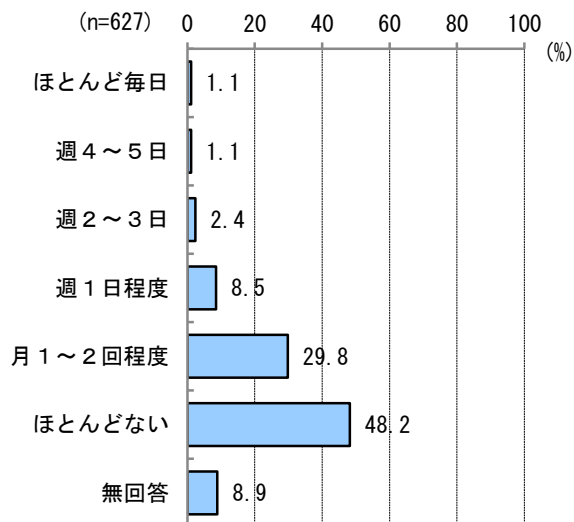


- 16歳以上の共食状況は、家族と一緒にの食事は「ほとんど毎日」が6割を超えて最も高くなっているのに対し、友人・知人、職場・学校、地域の人との食事は「ほとんどない」が最も高く、特に地域の人とは8割以上となっています。

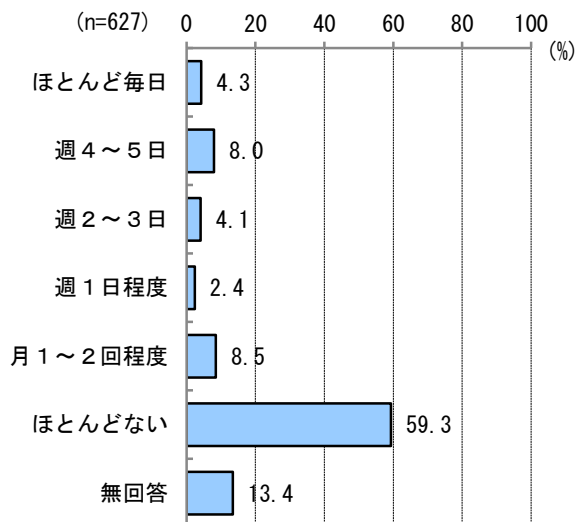
【家族】



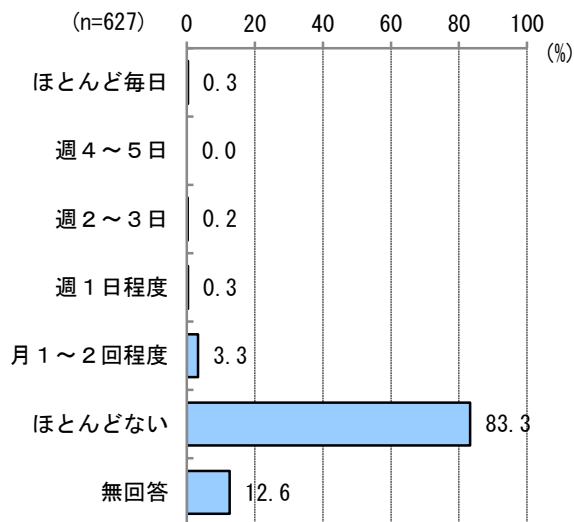
【友人・知人】



【職場・学校の人】



【地域の人 (町内会、ボランティア、趣味グループ)】

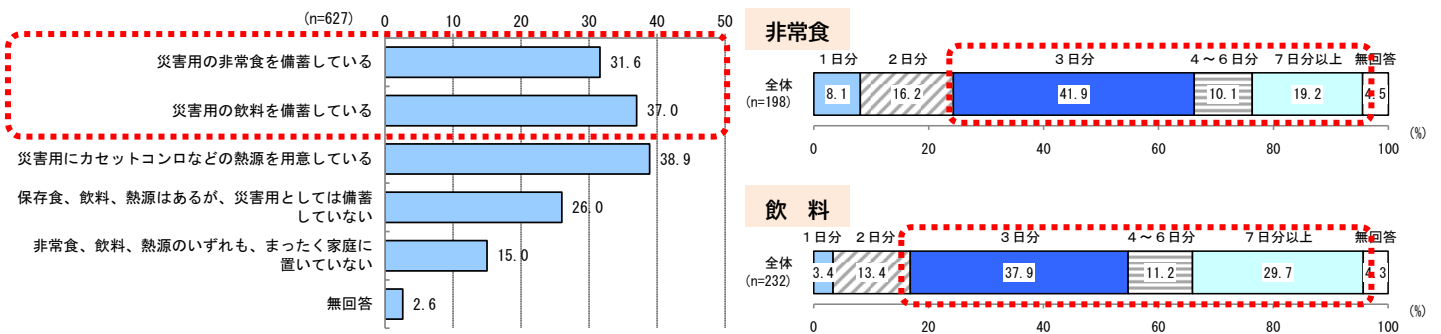


#### ④ 災害に備えた非常食や飲料の備蓄状況（16歳以上）

- 災害に備えた非常食や飲料を備蓄している人は3割程度となっています。
- 備蓄している人の中でも、推奨されている「3日以上」の備蓄ができている人は、非常食・飲料ともに8割程度となっており、2割程度は推奨されている量には至っていない状況です。

《災害に備えた非常食や飲料の備蓄状況》

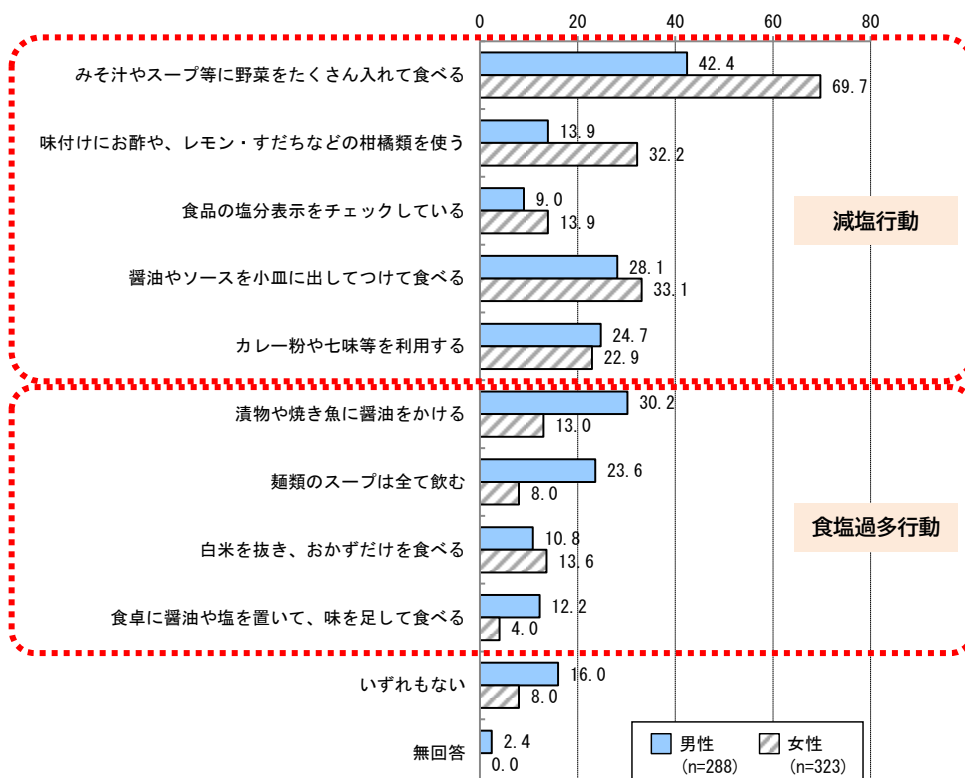
《非常食・飲料の備蓄量》



#### ⑤ 食塩摂取の行動（16歳以上）

- 減塩・塩分摂取過多の行動をしている人は、性別で見ると「みそ汁やスープ等に野菜をたくさん入れて食べる」「味付けにお酢や、レモン・すだち等の柑橘類を使う」「食品の塩分表示をチェックしている」「醤油やソースを小皿に出してつけて食べる」等の減塩行動がとれている人の割合は男性より女性で高くなっています。一方で、「漬物や焼き魚に醤油をかける」「麺類のスープはすべて飲む」「食卓に醤油や塩を置いて、味を足して食べる」などの塩分摂取過多につながる行動は女性より男性のほうが高くなっています。

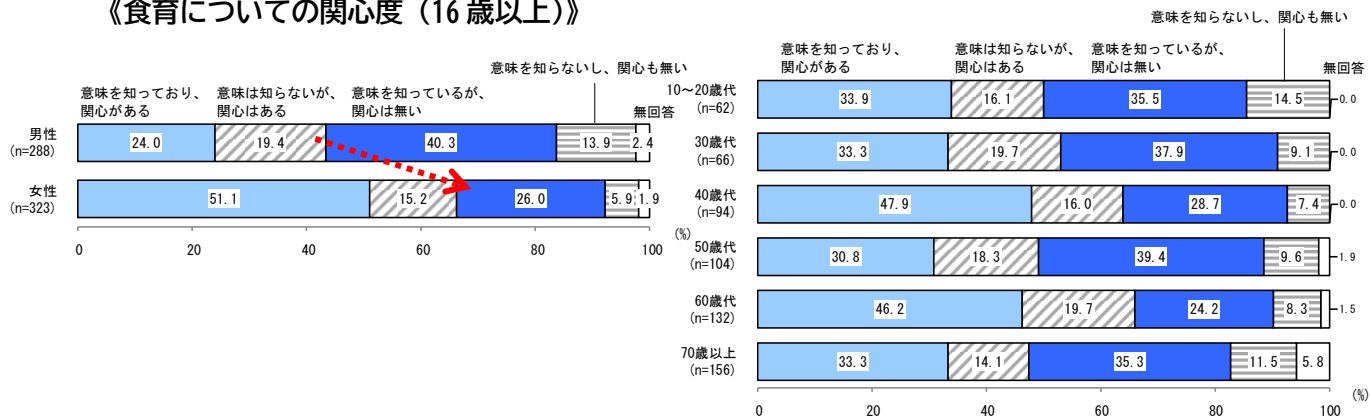
《食塩摂取の行動》



## ⑥ 食育への関心度

- 食育についての関心度では「意味を知っており、関心がある」と「意味は知らないが、関心はある」を合わせた関心のある人が半数を超えているものの、男性・女性での差が大きくなっています。

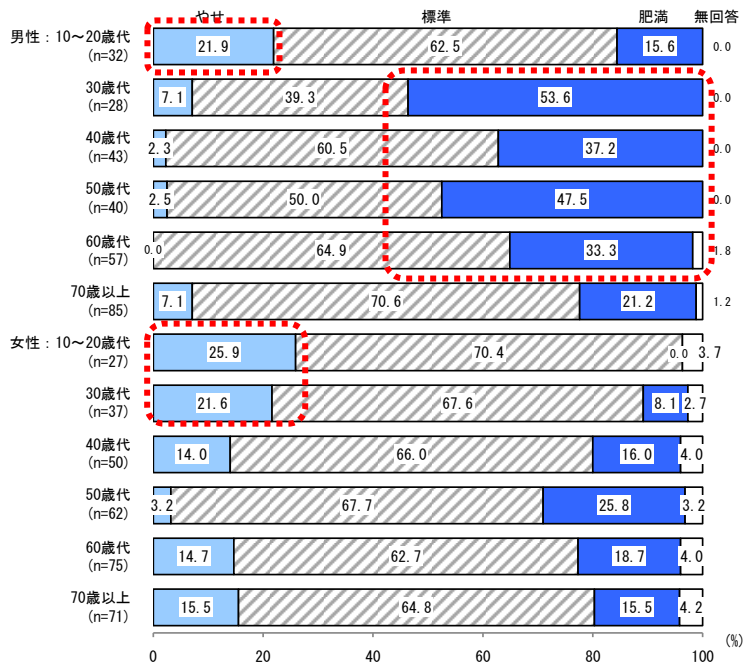
### 《食育についての関心度（16歳以上）》



## ⑦ BMI

- 身長・体重からBMIをみると、女性に比べて男性では「肥満」の割合が高く、特に30歳代では半数を超えています。一方で、女性では「やせ」の割合が男性に比べて高く、10~30歳代では2割を超えています。

### 《BMI（16歳以上）》

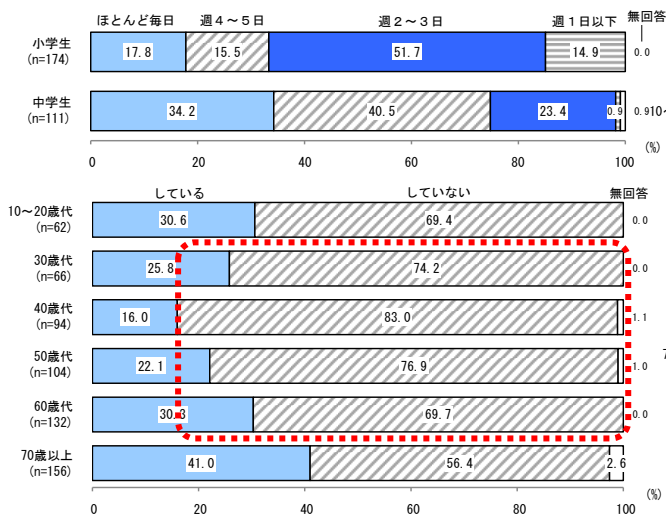


## (2) 運動・身体活動

### ① 運動・身体活動の実施状況

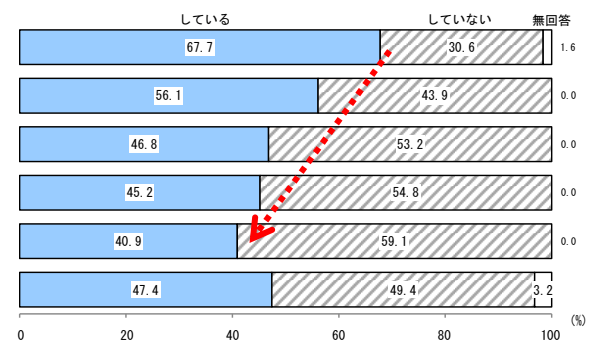
- 定期的な運動\*をしている人について年代別で見ると、70歳以上では4割以上の人で運動習慣があるのに対し、30～50歳代で運動をしていない人が約7割以上となっています。  
\* 定期的な運動とは、1回30分かつ、週2回以上の運動を1年以上継続していることを指します。
- また、1時間以上の身体活動の状況では、概ね年齢が上がるにつれ割合が低くなっており、60歳代が40.9%で最も低くなっています。

《定期的な運動の実施状況》



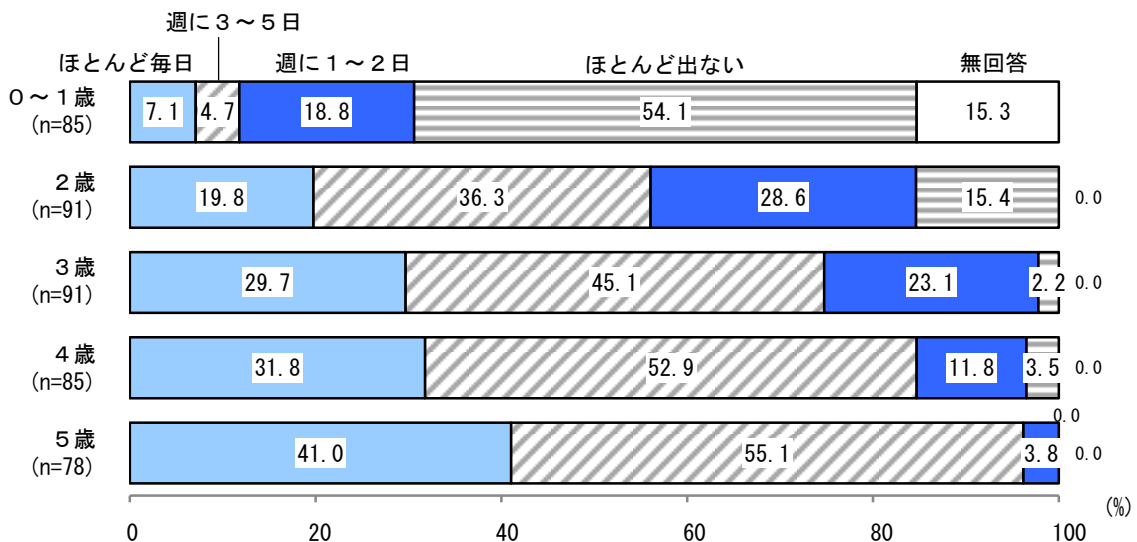
《1日1時間以上の歩行又は

身体活動の実施状況》



- こどもの外遊びの頻度は、週に1～2回・ほとんどない人の割合は、2歳44.0%、3歳25.3%、4歳15.3%、5歳3.8%となっています。

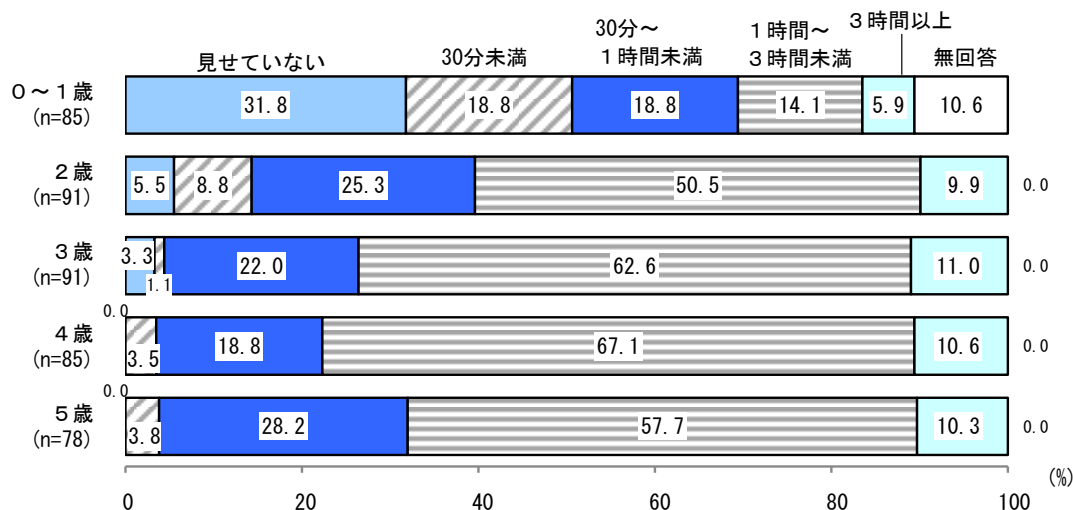
《こどもの年齢別 外遊びの頻度》



- こどもの1日あたりのスクリーンタイム\*は、1時間以上が0～1歳 20.0%、2歳 60.4%、3歳 73.6%、4歳 77.7%、5歳 68.0%と長時間の利用となっています。

\*スクリーンタイムとは、テレビやゲーム、スマートフォンの利用など、スクリーンの前で過ごす時間のことです。

《こどもの年齢別 こどもの1日あたりのスクリーンタイム》



## ② 運動器症候群・フレイルの認知度

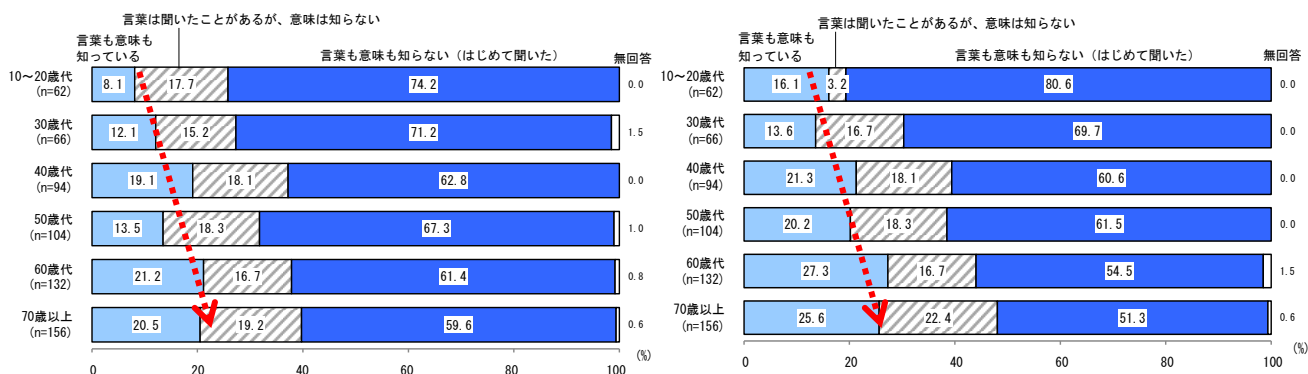
- 運動器症候群（ロコモティブシンドローム\*）やフレイル\*については、年齢が上がるにつれて認知度が高くなっていますが、言葉も意味も知らない人が6割程度となっています。

\*ロコモティブシンドロームとは、骨や、関節、筋肉などの運動器の機能が衰えることで、「立つ」「歩く」といった移動機能が低下した状態のことです。

\*フレイルとは、高齢期に心身の機能が低下し、病気などのストレスに対する抵抗力が弱まった「虚弱」な状態を指し、「健康」と「要介護」の中間の段階です。

《運動器症候群の認知度》

《フレイルの認知度》

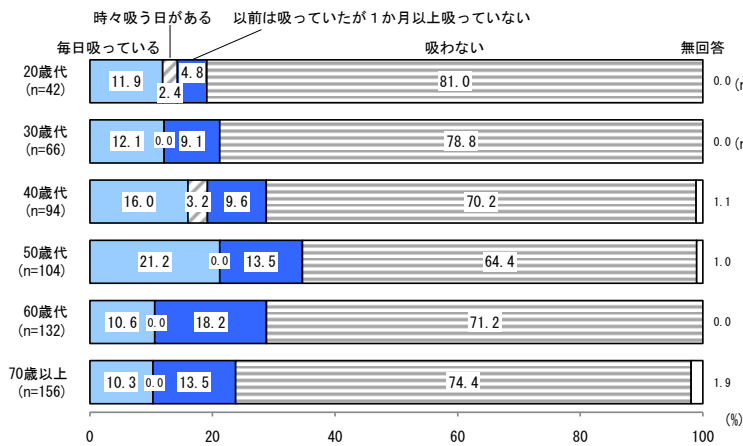


### (3) たばこ

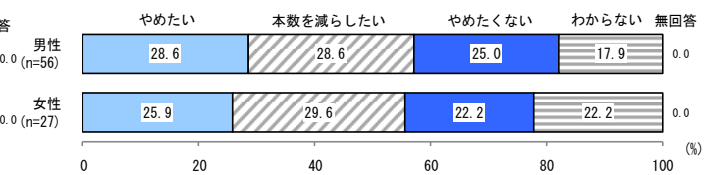
#### ① 喫煙状況

- 喫煙状況を年齢別で見ると、「毎日吸っている」の割合は、50歳代が21.2%で最も高く、次いで40歳代が16.0%となっています。
- 喫煙者の禁煙に向けた取り組み意向では、「やめたい」または「本数を減らしたい」が約半数を超え、禁煙・減煙への取り組みを行いたいと考えている人が多くっており、「医療機関のサポート」などが望まれています。

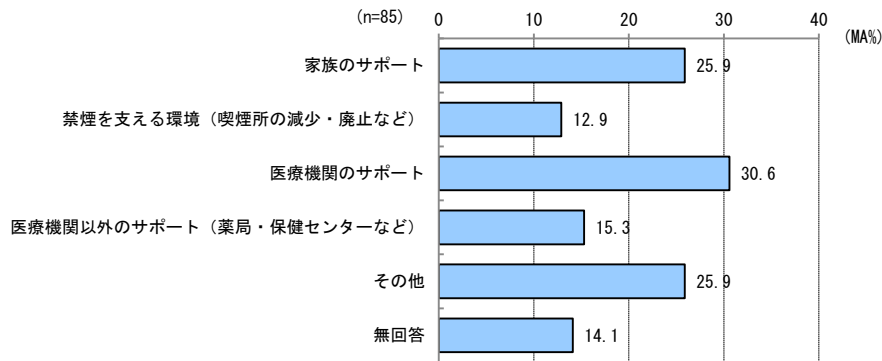
《喫煙状況》



《喫煙者の禁煙に向けた取り組み意向》



《禁煙のために必要なサポート》



## ② 受動喫煙の状況

- 受動喫煙の状況を見ると、「(受動喫煙が) あった」の割合は、家の中・職場・飲食店では1割以上、路上では2割以上となっていますが、「ほぼ毎日」の割合は、家の中が7.7%で最も多くなっています。

### 《受動喫煙を受けた状況》

(単位：%)

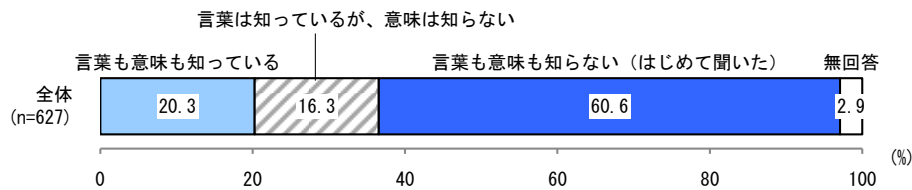
家の中								
	n	あった	ほぼ毎日	週に数回程度	週に1回程度	月に1回程度	なかった	無回答
10～20歳代	62	17.7	<b>12.9</b>	1.6	1.6	1.6	75.8	6.5
30歳代	66	22.7	<b>10.6</b>	1.5	6.1	4.5	71.2	6.1
40歳代	94	14.9	<b>5.3</b>	3.2	4.3	2.1	74.5	10.6
50歳代	104	18.3	<b>12.5</b>	1.0	1.9	2.9	73.1	8.7
60歳代	132	10.6	<b>5.3</b>	3.0	0.8	1.5	75.8	13.6
70歳以上	156	7.0	<b>5.1</b>	0.6	-	1.3	52.6	40.4
職場								
	n	あった	ほぼ毎日	週に数回程度	週に1回程度	月に1回程度	なかった	無回答
10～20歳代	62	20.9	<b>6.5</b>	4.8	4.8	4.8	25.8	4.8
30歳代	66	18.2	<b>7.6</b>	6.1	3.0	1.5	12.1	7.6
40歳代	94	18.2	3.2	4.3	4.3	<b>6.4</b>	12.8	6.4
50歳代	104	12.5	2.9	<b>3.8</b>	2.9	2.9	13.5	9.6
60歳代	132	9.1	<b>4.5</b>	2.3	-	2.3	23.5	10.6
70歳以上	156	4.5	<b>1.3</b>	0.6	<b>1.3</b>	<b>1.3</b>	37.2	37.2
飲食店（レストラン、居酒屋など）								
	n	あった	ほぼ毎日	週に数回程度	週に1回程度	月に1回程度	なかった	無回答
10～20歳代	62	19.3	-	3.2	4.8	<b>11.3</b>	77.4	3.2
30歳代	66	18.1	3.0	-	3.0	<b>12.1</b>	75.8	6.1
40歳代	94	6.3	-	<b>2.1</b>	<b>2.1</b>	<b>2.1</b>	84.0	9.6
50歳代	104	8.7	-	-	-	<b>8.7</b>	83.7	7.7
60歳代	132	6.9	-	0.8	0.8	<b>5.3</b>	80.3	12.9
70歳以上	156	8.3	-	0.6	1.9	<b>5.8</b>	60.3	31.4
遊技場（ゲームセンター、カラオケなど）								
	n	あった	ほぼ毎日	週に数回程度	週に1回程度	月に1回程度	なかった	無回答
10～20歳代	62	14.5	-	4.8	3.2	<b>6.5</b>	83.9	1.6
30歳代	66	3.0	-	-	-	<b>3.0</b>	89.4	7.6
40歳代	94	2.2	-	-	<b>1.1</b>	<b>1.1</b>	86.1	11.7
50歳代	104	3.9	-	-	1.0	<b>2.9</b>	88.5	7.7
60歳代	132	1.6	<b>0.8</b>	-	-	<b>0.8</b>	84.1	14.4
70歳以上	156	1.9	-	-	0.6	<b>1.3</b>	63.5	34.6
路上								
	n	あった	ほぼ毎日	週に数回程度	週に1回程度	月に1回程度	なかった	無回答
10～20歳代	62	46.8	3.2	11.3	6.5	<b>25.8</b>	51.6	1.6
30歳代	66	36.4	7.6	4.5	6.1	<b>18.2</b>	57.6	6.1
40歳代	94	29.7	2.1	7.4	7.4	<b>12.8</b>	63.8	6.4
50歳代	104	29.8	1.0	6.7	6.7	<b>15.4</b>	65.4	4.8
60歳代	132	24.3	1.5	6.1	3.8	<b>12.9</b>	65.2	10.6
70歳以上	156	12.2	0.6	1.3	1.3	<b>9.0</b>	53.9	34.0

### ③ COPD（慢性閉塞性肺疾患）\*の認知度

- 「言葉も意味も知らない（はじめて聞いた）」が約6割を占めて最も多く、次いで「言葉も意味も知っている」（20.3%）、「言葉は知っているが、意味は知らない」（16.3%）となっており、「言葉も意味も知っている」と「言葉は知っているが、意味は知らない」を合わせた認知度は36.6%となっています。

\*COPD（慢性閉塞性肺疾患）とは、タバコの煙を主とする有害物質の吸入により、息切れ、せき、たんなどの症状を起こす病気をいう。

#### 《COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度》



## (4) アルコール

### ① 飲酒状況

- 飲酒習慣は、性別で見ると、「毎日」の割合は女性に比べて男性で高くなっています。また、年齢別で見ると、月1回以上お酒を飲む人は60歳代で半数以上を占め、「毎日」の割合は70歳以上が2割を超えています。

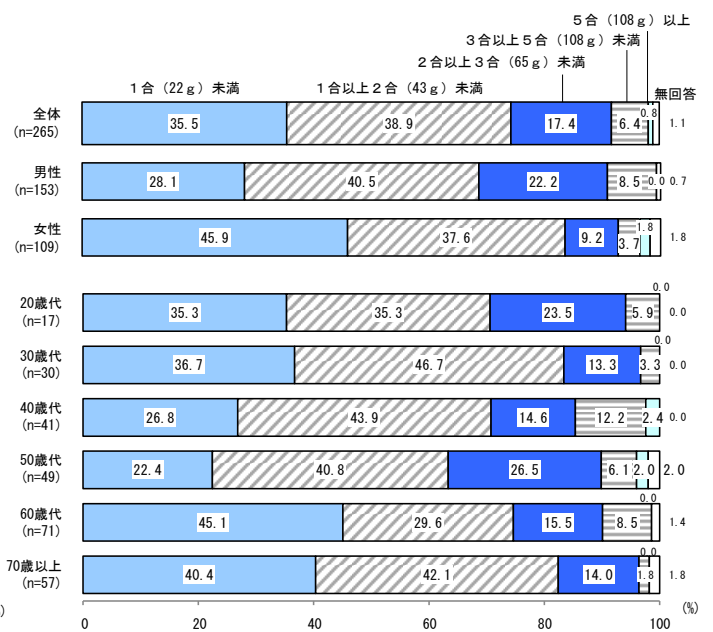
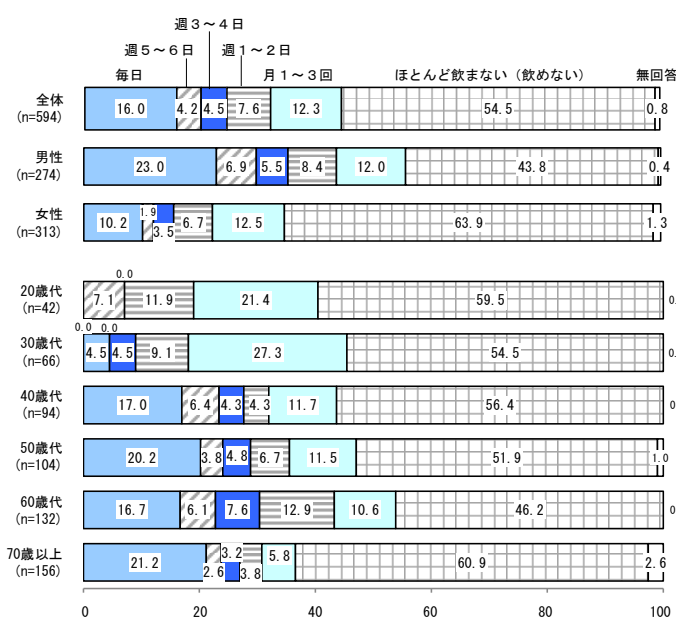
- 生活習慣病リスクを高める飲酒量\*以下の人は、男性では「2合未満」が68.6%、女性では「1合未満」が45.9%です。

\*生活習慣病のリスクを高める飲酒量（1日あたりの平均純アルコール摂取量）とは、男性では40g以上、女性では20g以上といわれています。（厚生労働省）

- 年齢別で見ると、『1合以上飲んでいる』割合は、50歳代が7割以上を占めています。

#### 《飲酒習慣》

#### 《飲酒量》

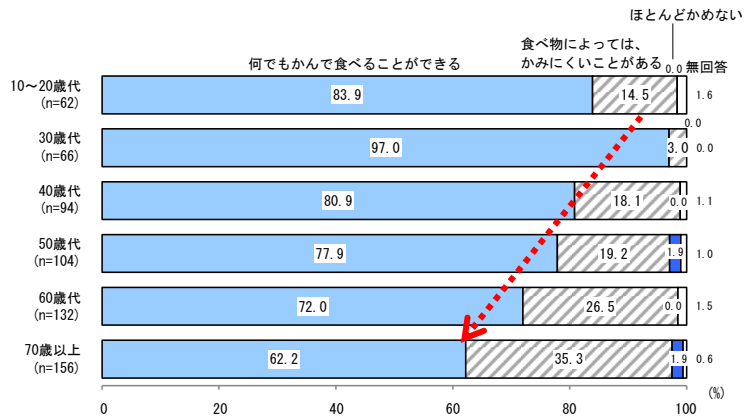


## (5) 歯・口腔の健康

### ① 咀嚼状況

- 咀嚼の状況を見ると、30歳代以上では、年代が高くなるほど、「何でもかんで食べることができる」の割合が低くなっており、70歳以上では、「食べ物によっては、かみにくいことがある」が3割以上となっています。また、10～20歳代の14.5%が「かみにくいことがある」と答えています。

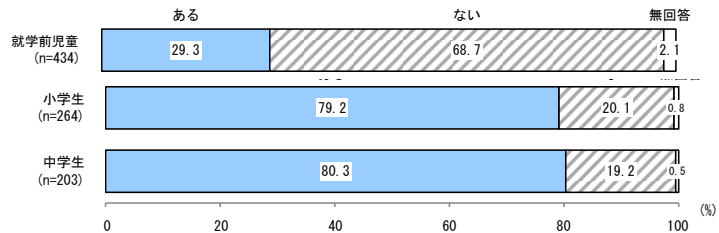
#### 《咀嚼の状況》



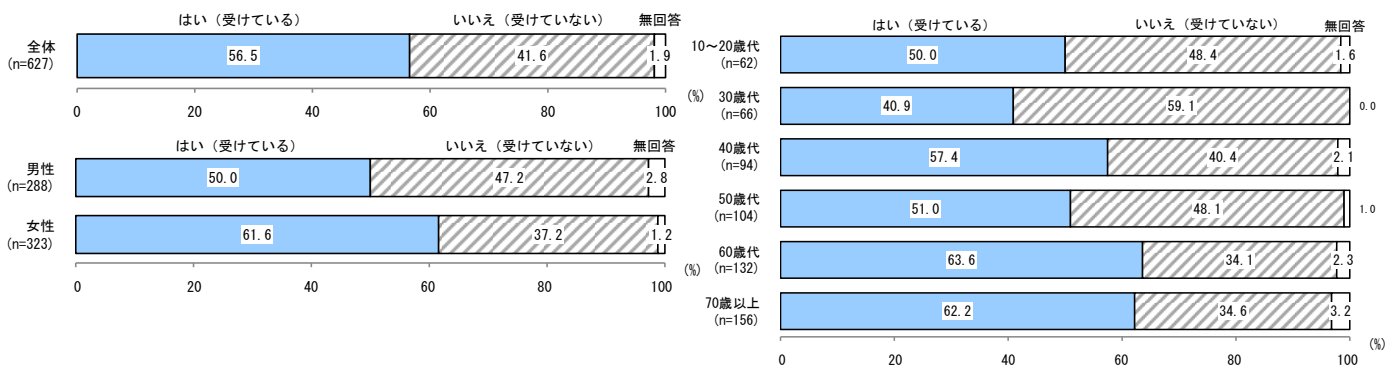
### ② 定期的な歯科検(健)診の受診状況

- かかりつけ歯科医をもっている、就学前児童は29.3%、小中学生では約80%となっています。
- 定期的な歯科検(健)診を受診している人は半数程度(56.5%)となっています。また、女性に比べて男性で受診率が低く、年代別にみると10～30歳代と50歳代で定期的な歯科検(健)診をしていない人が半数を占め、健診を受けていない人が多い状況です。

#### 《かかりつけ歯科医の有無》



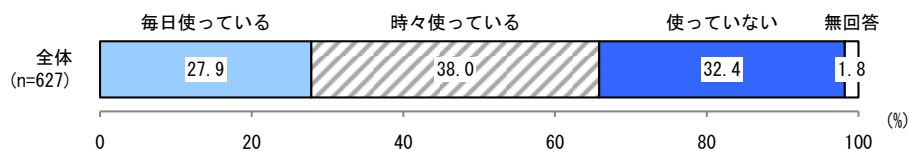
#### 《定期的な歯科検(健)診の受診状況 (16歳以上)》



### ③ 歯間部清掃用具の使用状況

- 歯間清掃用具の使用頻度が、毎日もしくは時々使っている人は6割以上となっています。

#### 《歯間清掃用具の使用頻度》

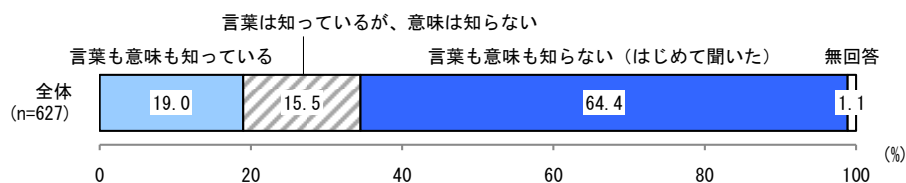


### ④ オーラルフレイルの認知度

- オーラルフレイル\*の認知度は、「言葉も意味も知らない（はじめて聞いた）」が6割以上を占めており、「言葉も意味も知っている」と「言葉は知っているが、意味は知らない」をあわせた認知度は34.5%となっています。

\*オーラルフレイルとは、口腔の（オーラル）虚弱（フレイル）を表す言葉で、おもに口まわりの筋力が衰えることにより、滑舌や食の機能が低下することを言います。

#### 《オーラルフレイルの認知度》

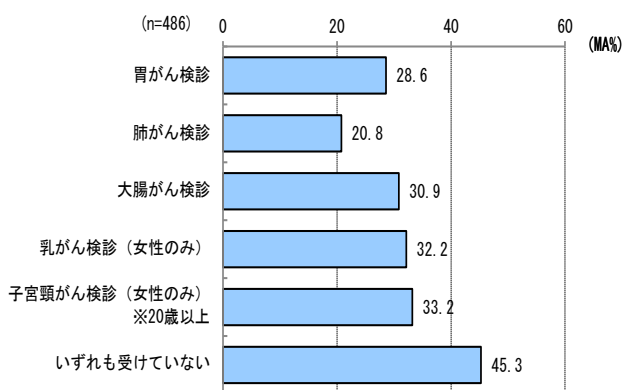


## (6) 健康管理

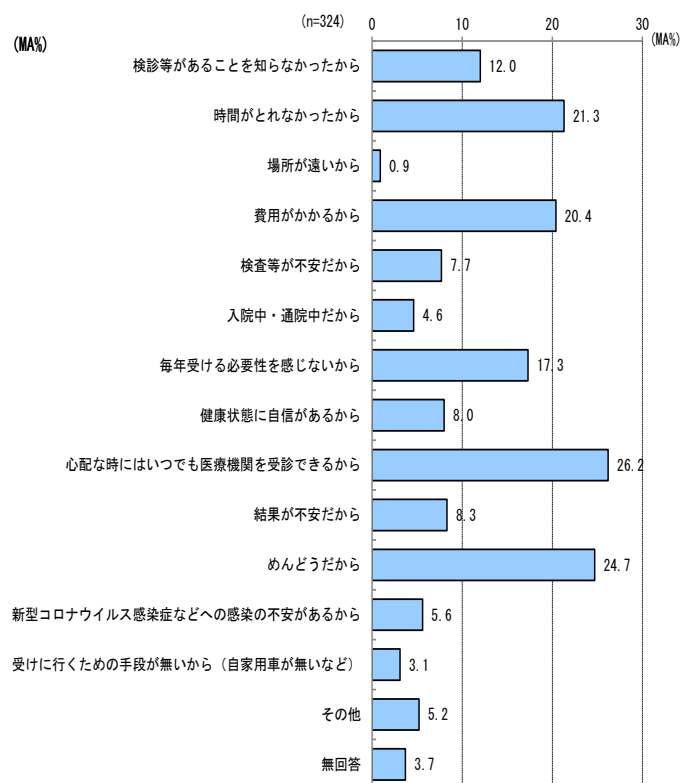
### ① がん検診の受診状況（40歳以上）\*子宮頸がん検診（女性のみ）20歳以上

- 定期的に受けているがん検診については、「いずれも受けていない」の割合が4割以上を占めています。
- がん検診を受けなかった理由では、「心配な時にはいつでも医療機関を受診できるから」が最も多く、次いで「めんどうだから」「時間がとれなかったから」「費用がかかるから」となっています。

《定期的に受けているがん検診》

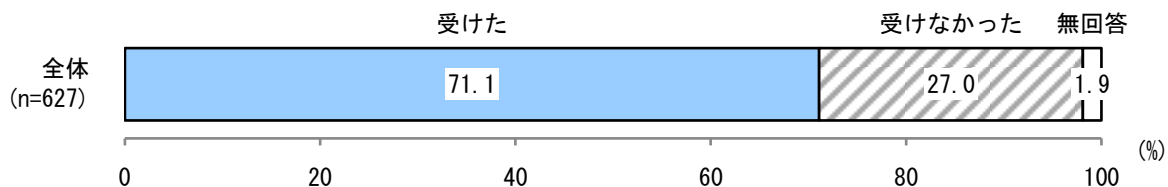


《がん検診を受けなかった理由》



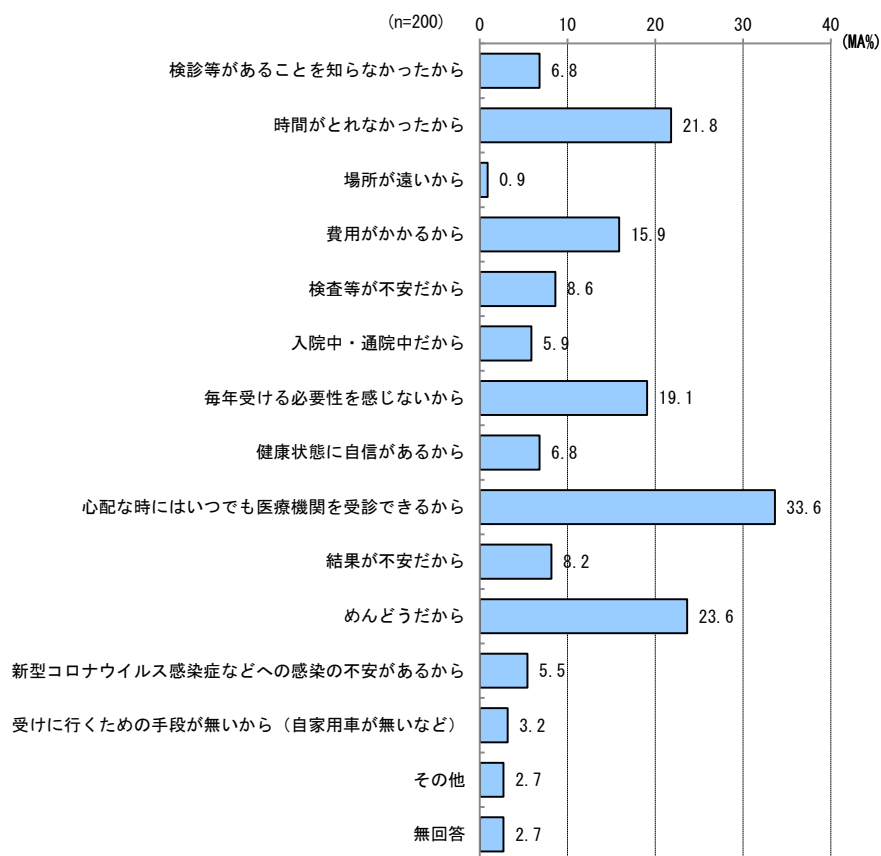
## ② 健康診査の受診状況（40歳以上）

- 過去1年間の受診状況については、「受けた」が71.1%、「受けなかった」が27.0%となっています。



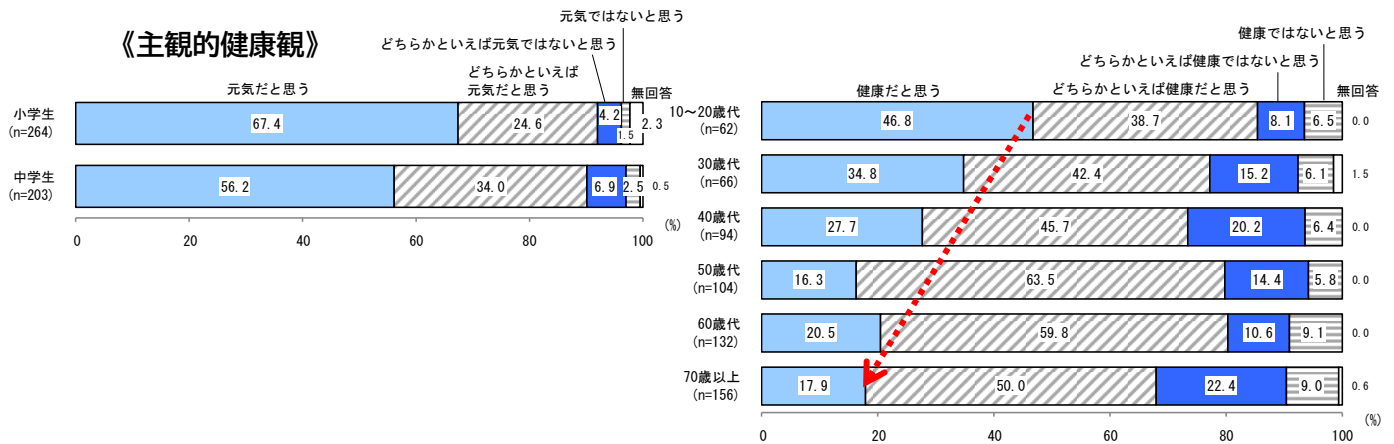
- 健康診査を受けなかった理由では、「心配な時にはいつでも医療機関を受診できるから」が最も多く、次いで「めんどうだから」「時間がとれなかったから」「毎年受ける必要性を感じないから」「費用がかかるから」となっています。

### 《健診等（がん検診を除く）を受けなかった理由》



## ② 日頃の健康管理

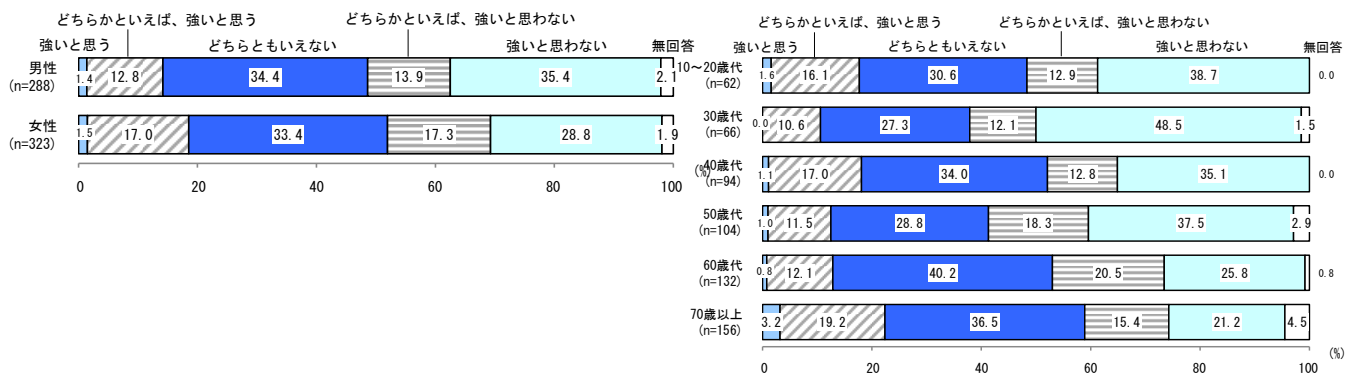
- 主観的健康観では、年代が上がるにつれて「健康だと思う」の割合が低い傾向がみられ、「どちらかといえば健康だと思う」と合わせると、10～60歳代では8割程度に対し、70歳以上では7割未満と低くなっています。
- 一方で、「どちらかといえば健康ではないと思う」または「健康ではないと思う」と感じている人が30～60歳代で2割程度、70歳以上で3割以上を占める結果となっています。



## ③ 社会参加

- 健康づくりに関係したボランティア活動（近隣の人への手助け・支援を含む）では、「活動はしていない」が大半を占めているものの、年齢別にみると、70歳以上では3割程度の参加率となっています。
- 地域の人々とのつながりの強さでは、男性に比べて女性でつながりの強さを感じている人が多く、年齢別では70歳以上で2割を超えています。

### 《地域の人々とのつながりの強さ》

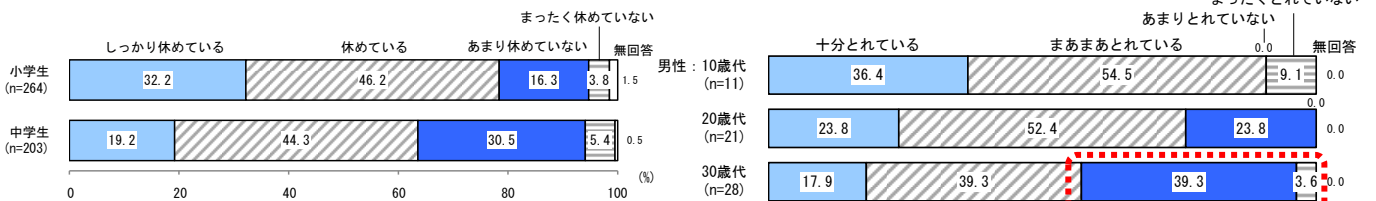


## (7) こころの健康・休養

### ① 睡眠での休養状況

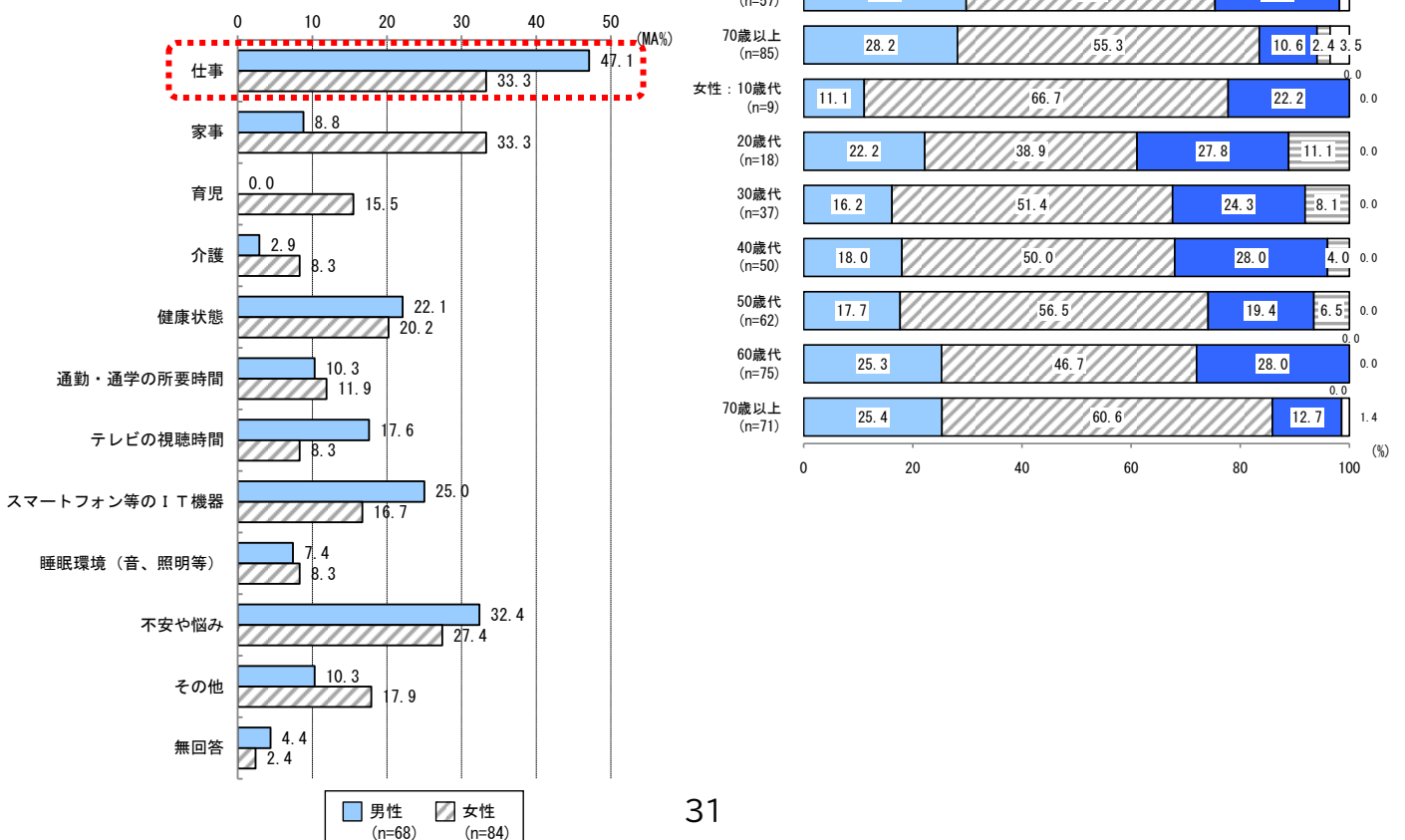
- 睡眠による休養状況については、小学生では、「休めている」が最も多く、次いで「しっかり休めている」(32.2%)、「あまり休めていない」(16.3%)となっており、「あまり休めていない」と「まったく休めていない」を合わせた『休めていない』の割合は約2割となっています。また、中学生では、「休めている」が4割を超えて最も多くなっているものの、『休めていない』の割合は3割以上となっています。
- 16歳以上では、10～20歳代や70歳以上では「十分とれている」と「まあまあとれている」を合わせた割合が8割程度を占めている一方で、30～50歳代ではやや低くなっており、特に、「あまりとれていない」と「まったくとれていない」を合わせた割合は30歳代男性では4割以上を占めて高くなっています。また、睡眠による休養を妨げているものでは、男性は「仕事」が最も高く、女性は「仕事」「家事」が高くなっています。性別で差が大きいものは、家事・育児となっています。

#### 《睡眠での休養の状況》



#### 《睡眠による休養を妨げているもの》

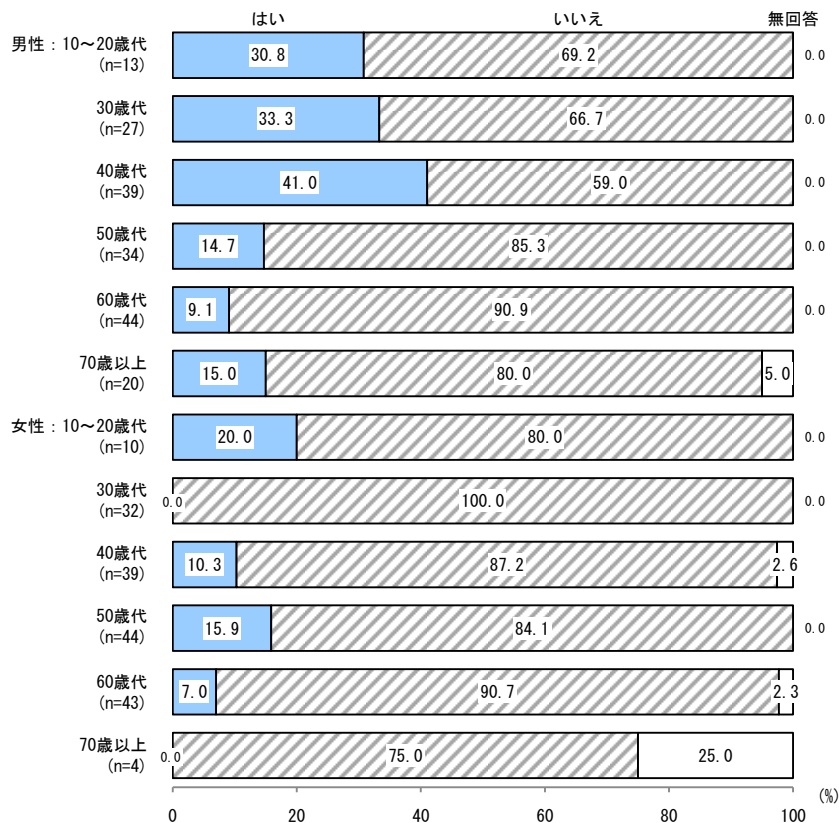
(16歳以上)



## ② 週 60 時間以上の労働時間の有無

- 働いている人の、週の労働時間が 60 時間の有無を聞くと、「はい (週 60 時間以上)」の割合は、男性の 10~40 歳代で 3 割以上と高く、なかでも 40 歳代が 41.0%で最も高い割合となっています。

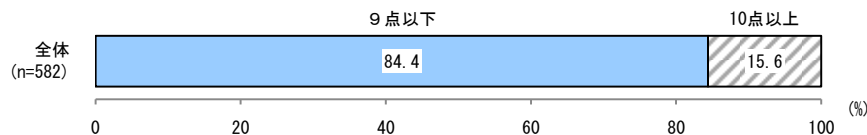
### 《週 60 時間以上の労働時間の状況》



## ③ K 6 (こころの状態を評価する指標) \*16 歳以上

- K 6 \* (こころの状態を評価する指標) のスコアを算出すると、「10 点以上」の割合は全体の 15.6%となっています。

### 《K 6》



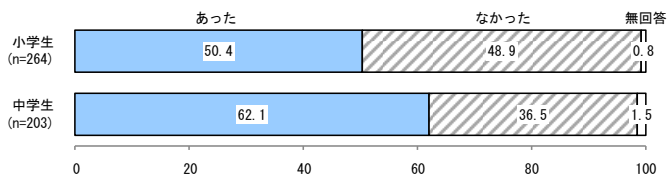
### \* K 6 とは？

米国の Kessler (ケスラー) らによって、うつ病・不安障害などの精神疾患をスクリーニングすることを目的として開発され、一般住民を対象とした調査で心理的ストレスを含む何らかの精神的な問題の程度を表す指標として広く利用されています。「神経過敏に感じる」「絶望的だと感じる」「そわそわ、落ち着かなく感じる」「気分が沈みこんで、何が起ころうとも気が晴れないように感じる」「何をしても骨折れだと感じる」「自分は価値のない人間だと感じる」の 6 つの質問に対して 5 段階で点数化し、「10 点以上」を『心理的ストレスが高い可能性がある』と判断します。

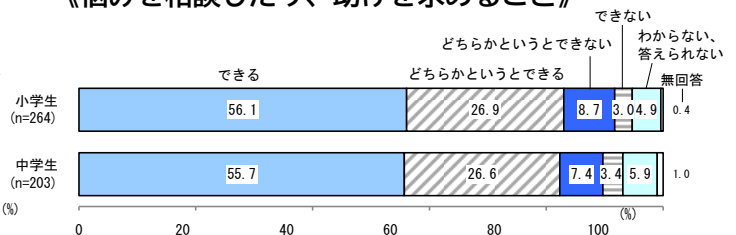
#### ④ こどもの不安や悩み・ストレスの状況

- 不安や悩み、ストレスの有無については、小学生では「あった」が約半数、中学生では6割以上となっています。
- 悩みを相談したり、助けを求めることができるかについては、小学生・中学生ともに、「できる」が半数以上を占めているものの、「どちらかというといけない」と「できない」を合わせた『できない』割合が、小学生では11.7%、中学生では10.8%となっています。

《不安や悩み・ストレスの状況》



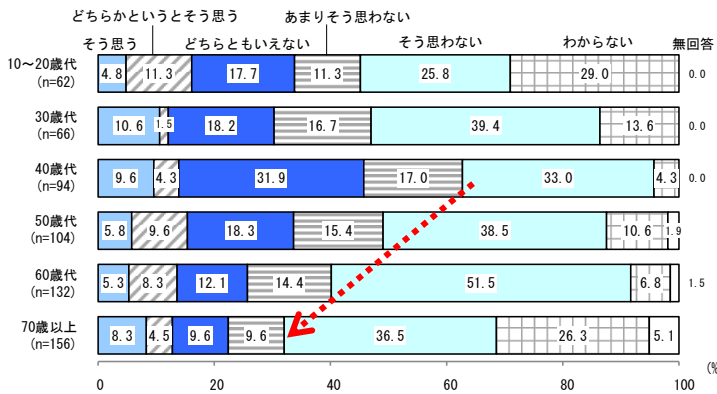
《悩みを相談したり、助けを求めること》



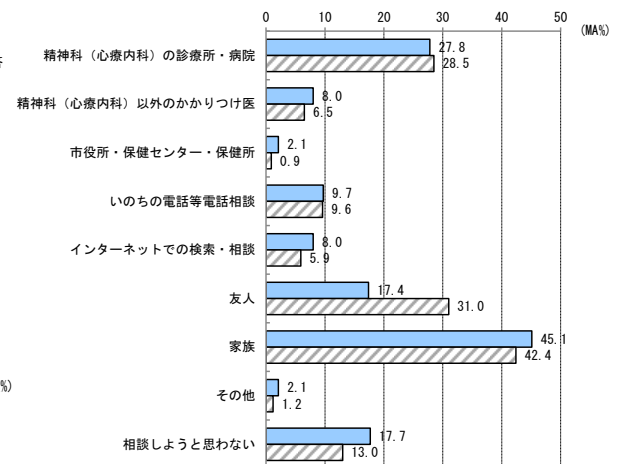
#### ⑤ 自殺対策

- 自殺対策については、年齢が高くなるほど自分ごととして感じていない人が多くなっています。死にたいと思うほどつらくなったときの相談相手については、男性・女性ともに「家族」が最も多くなっているものの、「相談しようと思わない」が男性でやや高くなっています。

《自殺対策が自身に関わる問題としての認知》



《つらくなったときの相談相手》

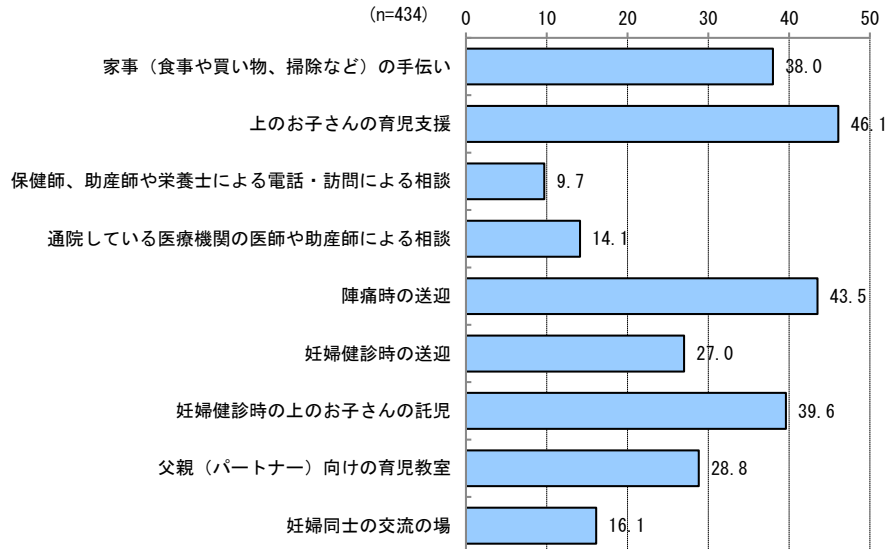


## (8) 母子保健

### ① 子育てについて

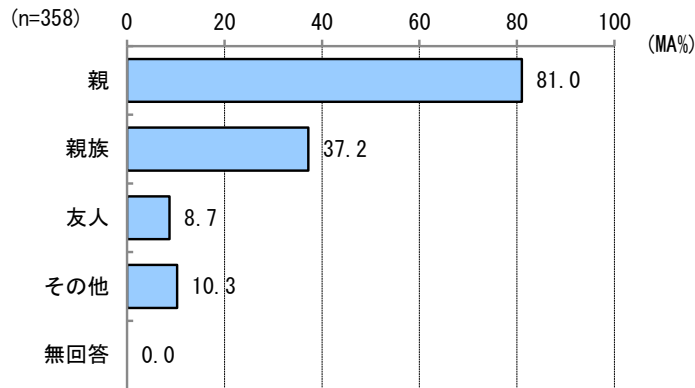
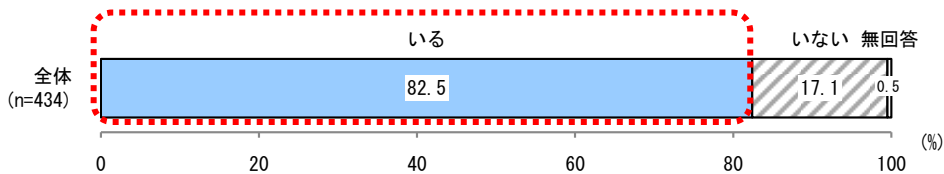
- 妊娠中にあればよいと思った支援は「上のお子さんの育児支援」、「陣痛時の送迎」、「妊婦健診時の上のお子さんの託児」が高くなっています。

#### 《妊娠中にあればよいと思った支援》



- 子育てや家事を助けてくれる人は8割以上が「いる」となっているものの、「いない」が2割近くを占めています。

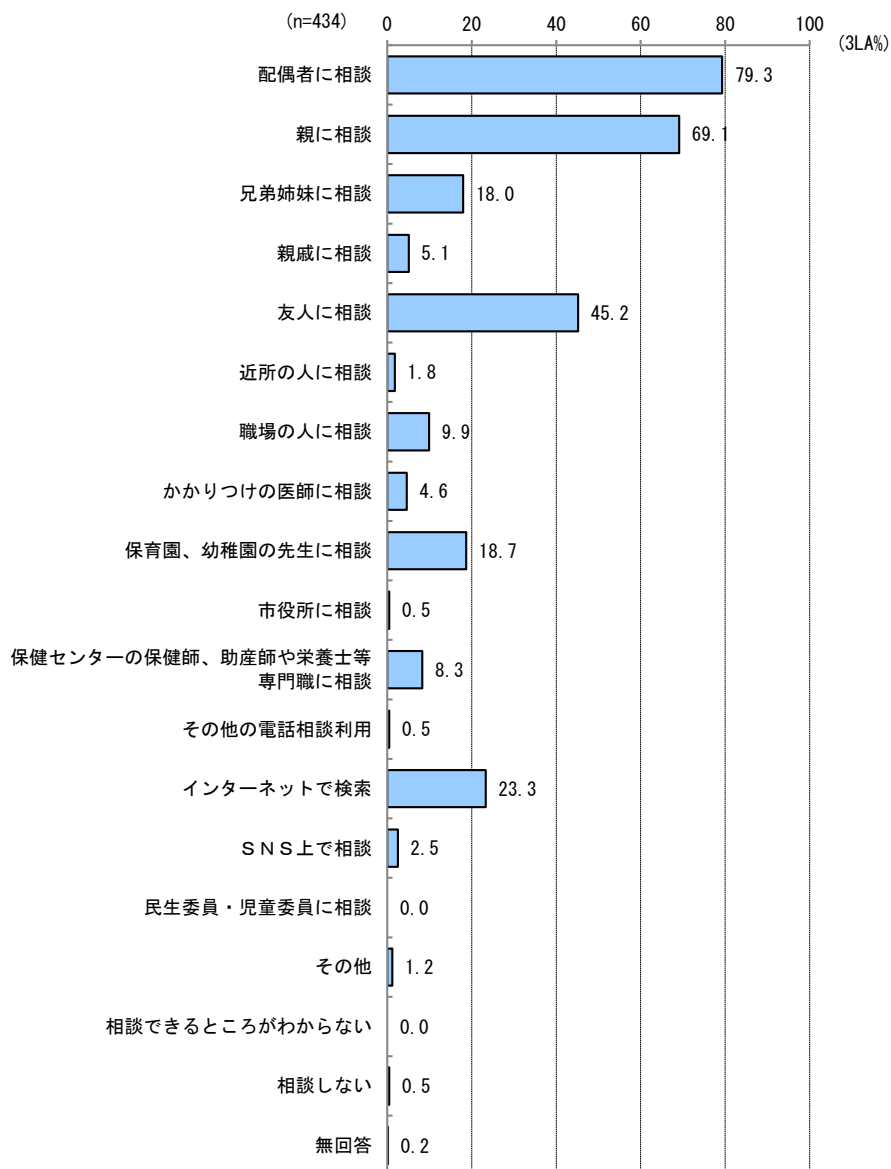
#### 《子育てや家事を助けてくれる人の有無》



## ② 子育てに困ったときの相談相手

- 子育てについて困ったときの相談相手については、「配偶者に相談」が約8割で最も多く、次いで「親に相談」(69.1%)、「友人に相談」(45.2%)の順となっています。

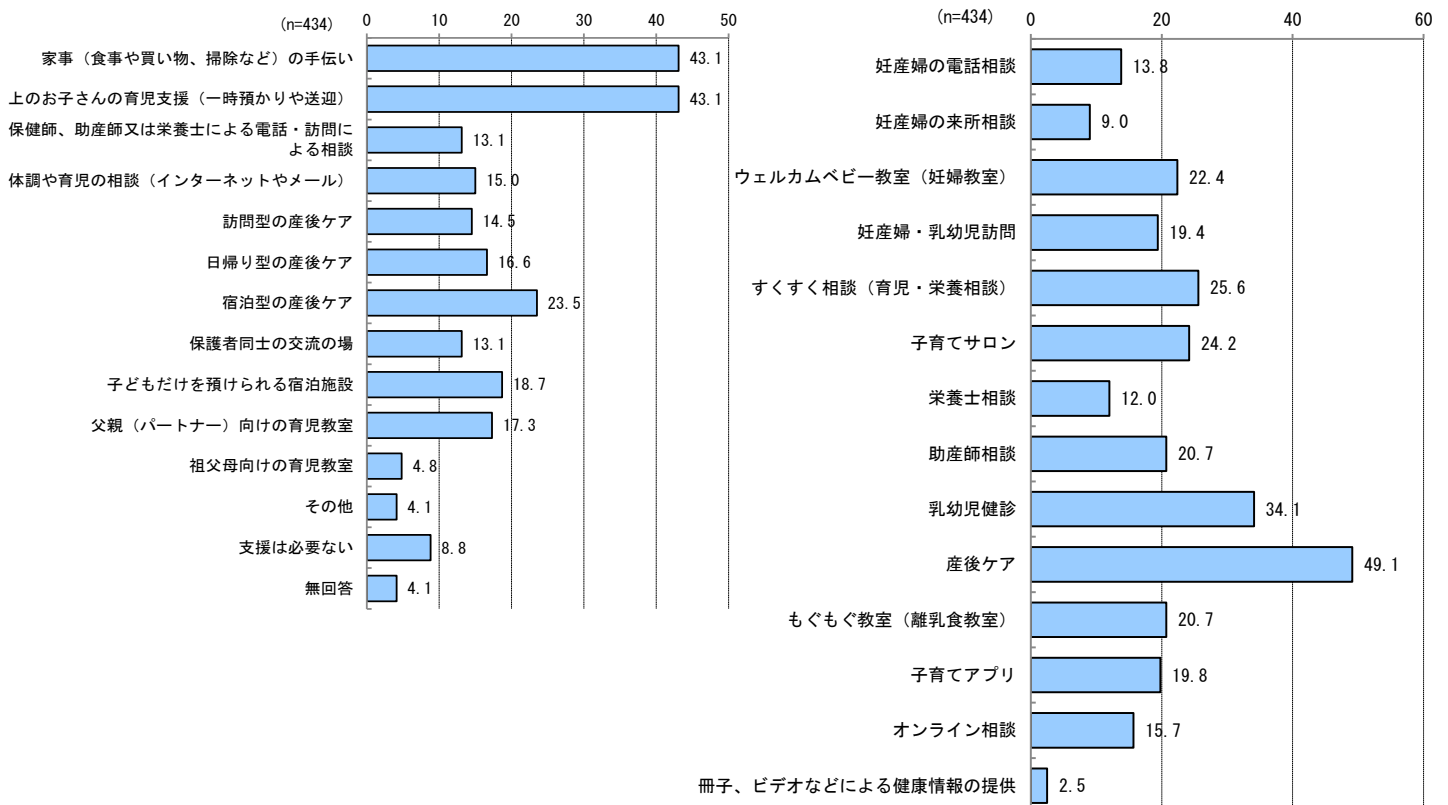
### 《子育てに困ったときの相談相手》



### ③ 子育て支援に対する要望

- 産後1年以内であればよいと思った支援は、「家事（食事や買い物、掃除など）の手伝い」と「上のお子さんの育児支援（一時預かりや送迎）」がそれぞれ4割以上を占めて最も多く、次いで「宿泊型の産後ケア」（23.5%）、「子どもだけを預けられる宿泊施設」（18.7%）となっています。
- 安心して妊娠・出産・育児ができるために充実してほしいサービスについては、「産後ケア」が約半数を占めて最も多く、次いで「乳幼児健診」（34.1%）、「すくすく相談（育児・栄養相談）」（25.6%）となっています。

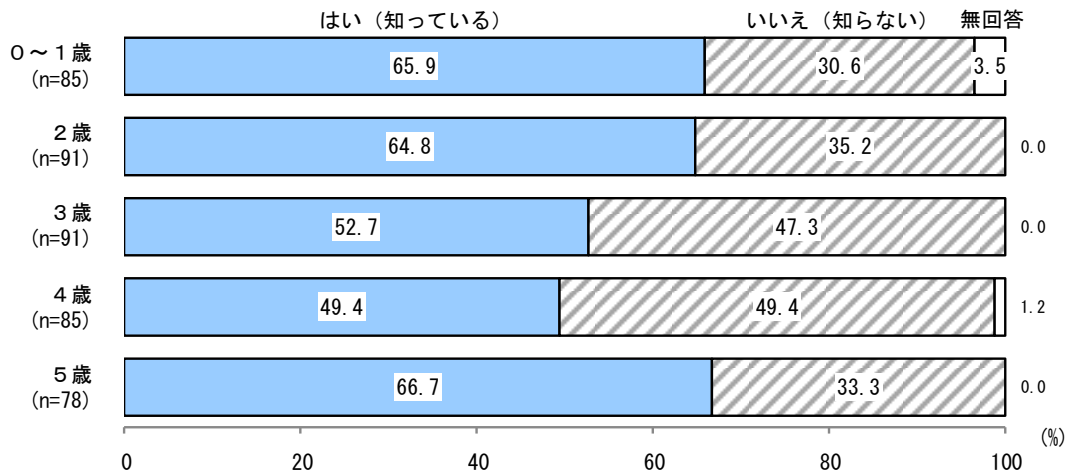
《産後1年以内であればよいと思った支援》 《安心して妊娠・出産・育児ができるために  
充実してほしいサービス》



#### ④ こどもの救命措置等に関する知識

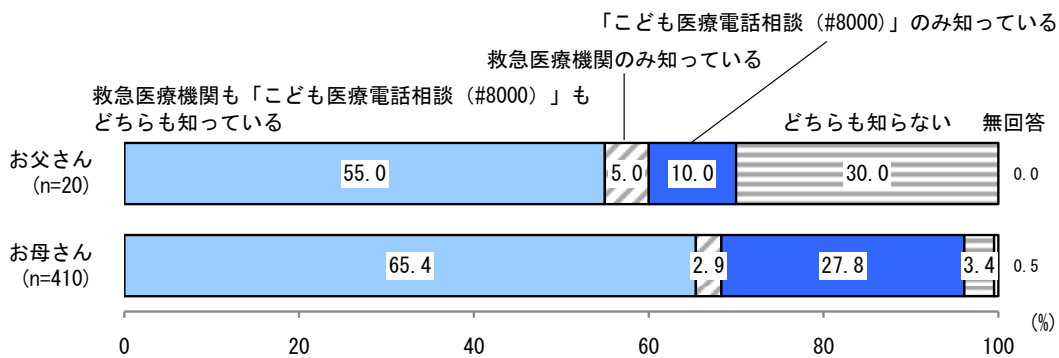
- こどもの救命のための心肺蘇生法については、半数以上が「知っている」と回答しているものの、3・4歳では半数程度と、その他の年齢に比べて低くなっています。

##### 《こどもの救命のための心肺蘇生の認知度》



##### 《小児救急医療機関やこども医療電話相談の認知度》

- 小児救急医療機関やこども医療電話相談については、お母さんに比べてお父さんの認知度が低く、「どちらも知らない」と回答したお父さんが約3割を占めています



### 3 第2次計画の評価・検証

第2次計画について7つの領域ごとに目標の達成状況や事業展開の最終評価を行いました。

【評価基準】 A：目標達成、B：目標は未達成だが改善傾向、C：変化なし、D：悪化  
 —：評価不能（制度変更等により、現状値を把握できず評価不可能なものなど）

#### (1) 栄養・食生活

##### 《目標値の達成状況》

		基準値 (H26年度)	最終目標値	評価値 (R6年度)	評価
朝食を食べない人の割合	1歳6か月児健診	2.2%	減少	2.0%	C
	3歳6か月児健診	0.6%		3.4%	D
	妊娠届	30%		22.1%	A
	特定健診受診者	7.3%		8.2%	D
BMI 25以上の人の割合	妊娠届	11.9%	減少	12.2%	C
	特定健診受診者（男）	29.0%		36.2%	D
	特定健診受診者（女）	18.4%		20.5%	D
BMI 18.5以下の人の割合	妊娠届	8.4%(R1)	減少	13.6%	D
未熟児養育医療対象者数の割合	未熟児養育医療申請数	9件(R1)	減少	17件	D
	未熟児養育医療申請数/出生数	2.5%(R1)	減少	6.3%	D
夕食を一人で食べるこどもの割合（市内小学校5年生）		4.0%	減少		—
食生活改善推進員の人数		23人	維持	13人	D

##### 《事業の評価》

第2次計画においては、「食を楽しみ、食を大切に作る気持ちを持つ」「食を通じてよい生活習慣を身につける」「性別年代に関わらず料理ができる力を身につける」「地産地消や郷土料理など、身近な食文化を伝承していきます」「食生活改善推進員を構成し、活動の支援を行います」の目標を実現するために上の表にある最終目標値を掲げて、こどもから高齢者までを対象にさまざまな取り組みを進めてきました。

取り組みの成果としての数値目標は、令和元年度(2019年度)から令和3年度(2021年度)にかけて、新型コロナウイルス感染症のまん延により、調理実習や健康教育の自粛を余儀なくされるなどさまざまな要因により、全体的に悪化しています。

朝食の摂食状況は、一部改善がみられ、妊娠期中の取り組みの重要性が認識できました。ただ、その後の年代の乳幼児や特定健診受診者では、悪化しており、さらなる取り組みが必要です。

BMIの状況は、25以上の人は増加傾向、また妊娠期の女性はBMI 18.5以下の人が増加しています。妊娠中のやせは低出生体重児の増加につながる事がわかっており、本市でも未熟児養育医療対象のこどもが増加しているため、適正体重の更なる周知が必要です。

1日あたりの食塩摂取量は、男性女性とともにやや微増しており、継続的な取り組みが必要です。

食生活改善推進員が減少しています。食生活改善推進員は地域で食育を進めていく上で重要な人材となることから、引き続き活動の支援を行うとともに、新たな人材の養成を行っていく必要があります。

また、活動内容として、校区健康づくり推進協議会での栄養・食生活分野での講演、保健所と合同での減塩の取り組み、高校生への食育、離乳食についての動画を発信し、令和4年度(2022年度)からは、食生活改善推進員とイベントでの食育や、各ライフステージに対応した調理教室(生涯骨太クッキング、男性料理教室、おやこの食育教室、ろう高齢者調理実習)の実施、関係各課と連携した一体的事業の開始、後期高齢者健康相談会で減塩や野菜摂取量増加の健康教育などに取り組みが拡大しました。

本市の高齢者は、平均寿命、健康寿命とも延伸していますが、要支援・要介護認定者数の状況(第1号被保険者(65歳以上))は全国や奈良県平均よりも高く、今後も高齢化が進むにつれて増加が見込まれます。できるだけ健康寿命を延伸し、寝たきりにならないために、元気で活動できる高齢者の支援として、こども期からの切れ目ない健康教育で、栄養・食生活分野では、低栄養・フレイル予防・骨密度低下予防の取り組みが必要と考えます。そのため、本計画では他分野や関係機関との連携が一層必要と考えられます。

## (2) 身体・運動活動

### 《目標値の達成状況》

		基準値 (H26年度)	最終目標値	評価値 (R6年度)	評価
運動習慣なしの人の割合 (1回30分以上の運動を週2日以上)	全体	60.8%	55%以下	60.9%	C
	男性	55.8%	50%以下	57.1%	D
	女性	64.0%	58%以下	63.7%	C
1日30分以上の歩行者	男性	45%	55%以上	46.1%	C
	女性			50.5%	B
運動普及推進員の増加		13人	増加	3人	D
活動量計の貸し出し数*		70人(R1)	増加	22人	D
健康チャレンジ利用者数*		1,160人 (R1)	増加	1,097人	D

\*印の付いている指標は、中間改定時からの評価指標または中間改定時に変更した目標値

### 《事業の評価》

第2次計画においては、「運動の必要性を理解する」「意識的に体を動かし運動習慣を身につける」の目標を実現するために上の表にある最終目標値を掲げて、こどもから高齢者までを対象にさまざまな取り組みを進めてきました。

取り組みの成果としての数値目標は、令和元年度(2019年)から令和3年度(2021年度)にかけて、新型コロナウイルス感染症のまん延による外出自粛等の要因により全体的に悪化しています。

運動習慣のない人の割合は、10年前とあまり変化はありませんが、1日30分以上の歩行を行っている人はやや増加傾向にあります。

運動普及推進員は3名であり、減少傾向にあります。運動普及推進員は、地域で運動普及を進めていく上で重要な人材となることから、引き続き活動の支援を行うとともに、新たな人材の養成を行っていく必要があります。

活動量計の貸出数や健康チャレンジの利用者数も減少傾向となっています。

日常生活での健康づくりへのチャレンジにつながるよう、健康機器の測定、活動量計の貸し出しを行っています。毎年秋に、校区健康づくり推進協議会による、歩こう会を開催しています。

手軽に短時間でも体を動かすことにつながるよう、広報紙で運動普及推進員による運動の紹介をしています。

「こどもの頃からの運動習慣の定着」と、「日常生活で意識的に運動・身体活動を行うことによる心身の健康への効果について」周知・啓発が必要です。簡単な運動方法の紹介や、運動・身体活動をするきっかけづくりと継続につながるような取り組みを勧めていく必要があります。

また、こども期からの切れ目ない健康教育で、運動分野では、スクリーンタイムの減少・フレイル予防・骨密度低下予防の取り組みが必要と考えます。そのため、本計画では他分野や関係機関との連携が一層必要と考えられます。

### (3) たばこ

#### 《目標値の達成状況》

		基準値 (H26年度)	最終目標値	評価値 (R6年度)	評価	
妊娠中の喫煙率（4か月児健診票（妊婦））		7.6%	減少	2.6%	A	
成人の喫煙者の割合	特定健診質問票（総計）	11.7%		12.0%	C	
	なら健康長寿基礎調査喫煙率（全体）*	14.0%	減少	12.9%	B	
	肺がん検診票（過去に吸っていた人含む）	14.3%		45.2%	D	
育児中の喫煙率*	母親	4か月児健診票（母親）	8.6%		A	
		1歳6か月児健診票（母親）	13.6%	減少	13.4%	C
		3歳6か月児健診票（母親）	14.9%		15.0%	C
	父親	4か月児健診票（父親）	37.8%		30.8%	A
		1歳6か月児健診票（父親）	40.6%	減少	36.3%	A
		3歳6か月児健診票（父親）	42.7%		33.5%	A
たばこと歯周病の関係について知らない人の割合 (成人の歯周病検診)		41.1%	減少	49.8%	D	

\*印の付いている指標は、中間改定時からの評価指標または中間改定時に変更した目標値

#### 《事業の評価》

第2次計画においては、「妊婦と子どもをたばこの害から守る」「たばこが健康に与える影響を知る」の目標を実現するために上の表にある最終目標値を掲げて、こどもから高齢者までを対象にさまざまな取り組みを進めてきました。

取り組みの成果としての数値目標は、喫煙率をみると横ばいから減少傾向ですが、認知度は悪化しています。

母子手帳交付時には、胎児への喫煙のリスクを説明し、禁煙指導を行うとともに、妊婦健康診査補助券の中にたばこのリスクについて掲載して普及啓発を行っており、母親の妊娠中、4か月児健診では喫煙率は低下しています。しかし、1歳6か月児健診、3歳6か月児健診では横ばいです。父親の育児中の喫煙率は全体的に低下傾向です。

また、予防接種手帳交付時には、受動喫煙がこどもの健康へ及ぼす影響として、乳幼児突然死症候群（SIDS）の啓発や、乳幼児健診時には、たばこの誤飲について事故予防の啓発として、リーフレットを配布しています。

市内小学校では「初めの一本を吸わせないための喫煙防止教育」を令和3年度(2021年度)より1校で開始し、令和7年度(2025年度)には全校での実施を実現しました。

がん検診時には喫煙者・喫煙者のいる家族を対象に呼吸機能検査を実施していましたが、新型コロナウイルス感染症のまん延により中止となり、その後は健康マルシェで禁煙啓発や呼吸機能検査を実施しました。

本市ホームページに、たばこと健康として、喫煙や受動喫煙が及ぼす健康被害や禁煙に関する情報を掲載しており、毎年更新しています。

成人の喫煙者の割合は特定健診質問票では横ばい、なら健康長寿基礎調査喫煙率は減少していますが、県の10.6%（令和6年なら健康長寿基本計画（第2期）より）と比較すると高い状況です。また、たばこと各種病気との関係性を知らない人もみられることから、今後も引き続き、こども期

からの切れ目ない健康教育で喫煙や受動喫煙が及ぼす健康被害について、他分野や関係機関とも連携しながら、周知を行っていく必要があります。

## (4) 歯・口腔の健康

### 《目標値の達成状況》

		基準値 (H26年度)	最終目標値	評価値 (R6年度)	評価
う歯のない幼児の割合	1歳6か月児健診	97.8%	増加	99.4%	A
	3歳6か月児健診	78.8%	85.0%	86.0%	A
う歯のない12歳児の割合		50.7%	60%	71.4% (R5)	A
妊婦歯科健診の受診率		13.3%	16.0%*	34.5%	A
2歳児親子歯科健診	2歳児受診率	30.7%	53.0%*	36.8%	B
	保護者受診数	95人	増加	51人	D
歯周病検診	受診者数	219人	増加	428人	A
	精密検査受診率(節目年齢)*	71.4%	90%	63.1%	D
定期的に歯科の検(健)診を受けている人の割合(年に1回以上)	妊婦歯科健診	42.9%	54%*	35.8%	D
	2歳児親子歯科健診	30.5%	44%*	43.1%	B
	歯周病検診	37.4%	58%*	45.3%	B
1日2回以上歯みがきをする人の割合	妊婦歯科健診	92.1%	99.0%*	93.5%	B
	2歳児親子歯科健診	93.7%	増加	94.1%	C
	歯周病検診	78.1%	90.0%*	91.6%	A
糸ようじや歯間ブラシを毎日使っている人の割合	妊婦歯科健診	7.9%	22.0%*	19.5%	B
	2歳児親子歯科健診	5.3%	増加	21.6%	A
	歯周病検診	26.0%	43.0%*	30.1%	B

\*印の付いている指標は、中間改定時からの評価指標または中間改定時に変更した目標値

### 《事業の評価》

第2次計画においては、「う歯と歯周病を予防する」「かかりつけ医をもち、定期的に歯科検(健)診を受ける」の目標を実現するために上の表にある最終目標値を掲げて、こどもから高齢者までを対象にさまざまな取り組みを進めてきました。

取り組みの成果としての数値目標は、おおむね改善傾向にあります。

う歯のない幼児・12歳児の割合は増加し、改善がみられています。幼児と保護者のう歯予防の健診・健康教育を行うとともに、学童期に向けては、学校保健と連携していく必要があります。2歳児親子歯科健診の受診率は増加していますが、県内の他市町村と比較すると低く、実施のあり方を見直し、受けやすい体制や方法について検討していく必要があります。妊婦歯科健診と歯周病検診については令和6年度(2024年)より個別歯科検(健)診となり、受診率は増加しています。

歯科検(健)診受診後のフォローについても丁寧に実施し、その後のう歯予防や歯周病の悪化防止の取り組みを進めていく必要があります。

口腔内の健康状態が身体全体の健康状態に影響を及ぼすことから、引き続き定期的に歯科検(健)診を受けること、セルフケアの重要性を、他分野や関係機関と連携し、こども期からの切れ目ない健康教育で、啓発していく必要があります。

## (5) 生活習慣病・がん

### 《目標値の達成状況》

		基準値 (H26年度)	最終目標値	評価値 (R6年度)	評価
特定健診受診率*		18.0%	60.0%	33.6%	A
特定保健指導該当率*		11.3%(R2)	12.1%	11.3%	D
特定保健指導を受ける人の割合(特定保健指導実施率)*		17.6%	60.0%	16.5%	D
がん検診受診率*	胃がん	5.5%(R1)	6.0%	4.9%	C
	肺がん	6.0%(R1)	4.0%	5.0%	A
	大腸がん	6.3%(R1)	5.0%	6.3%	A
	乳がん	11.2%(R1)	11.0%	10.9%	C
	子宮頸がん	7.8%(R1)	8.0%	7.4%	D
	前立腺がん	1.7%(R1)	2.0%	1.8%	C
がん精密検査を受ける人の割合*	胃がん	93.6%	100%	96.7%	B
	肺がん	88.9%	100%	92.3%	B
	大腸がん	91.9%	90%	84.9%	D
	乳がん	97.8%	97%	95.6%	C
	子宮頸がん	84.6%	85%	94.1%	A
	前立腺がん	90.0%	95%	94.7%	B

\*印の付いている指標は、中間改定時からの評価指標または中間改定時に変更した目標値

### 《事業の評価》

第2次計画においては、「望ましい生活習慣を送り、生活習慣病の予防に努める」「定期的に、特定健診やがん検診を受ける」「健診結果から自分の健康状態を知り、生活習慣を見なおす」の目標を実現するために上の表にある最終目標値を掲げて、こどもから高齢者までを対象にさまざまな取り組みを進めてきました。

取り組みの成果としての数値目標は、令和元年度(2019年度)から令和3年度(2021年度)にかけて、新型コロナウイルス感染症のまん延による外出自粛などの要因により全体的に悪化しています。

特定健康診査の受診率は、がん検診とのセット健診の充実、健診料の無料化、健診の受診勧奨の委託等の取り組みを行い、平成26年(2014年)に比べて大きく増加しています。一方で、特定保健指導の実施率は減少しています。

がん検診については、集団がん検診における1日の定員を増やし、Web予約を開始、個別がん検診委託医療機関を拡大するなど、受診率の向上に向け、受診しやすい体制整備を行っています。また、がん検診啓発ポスターを作成し、集団がん検診の日に各種媒体や市内医療機関・歯科医療機関に掲示を行っています。しかし、いずれのがん検診においても受診率は低下しています。また、県の受診率と比べると、胃がん・肺がん検診では受診率が高いのに対し、大腸がん・乳がん・子宮頸がんの受診率は県に比べて低くなっています。壮年期へのさらなる受診勧奨に向けて、広報誌やホームページや他分野とも連携し、普及啓発の強化が必要です。

また、健診時から精密検査の受診の必要性や、精密検査内容の説明を丁寧に行うとともに、未受診者へ電話や手紙などのフォローを行い、精密検査受診率の向上に向けた取り組みを引き続き進めていくことが必要です。

## (6) こころの健康・自殺対策計画

### 《目標値の達成状況》

こころの健康		基準値 (H26年度)	最終目標値	評価値 (R6年度)	評価
睡眠による休養が十分とれていると感じる人の割合		73.6%	増加	70.7%	D
ゲートキーパー受講者（累計）	市民	402人	増加	512人	A
	市職員	153人		180人	A
自殺死亡率（人口10万対）		18.9 (H26年)	減少	17.6 (R6年)	A
大和高田市いのち支える自殺対策計画		基準値 (H30年度)	最終目標値	評価値 (R6年度)	評価
こころワーキングの実施		3回	1回/年以上	1回/年	A
職員向けゲートキーパー研修	実施回数	3回 (H26年度)	2回	1回	D
	自殺対策の理解が深まったと答えた人の割合（アンケートより）	—	90%以上	100%	A
相談対応研修	実施回数	未実施	2回	2回	A
	相談対応の理解が深まったと答えた人の割合（アンケートより）	—	90%以上	100%	A
自殺対策啓発事業		1回/年	1回/年以上	1回/年	A
こころの講演会		1回/年	1回/年	累計3回	D
総合相談会の実施		未実施	1回	1回	A
高齢者の居場所		50か所	80か所	70か所	B
自立相談支援事業		269件	290件	95件	D
SOSの出し方に関する教育		未実施	1回/年	1回/年	A
母子健康手帳交付（妊娠12週までに発行）		94.9%	100%	94.9%	C
ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある保護者の割合（4か月児健診アンケートより）		88.0%	94%以上	87.1%	C

### 《事業の評価》

第2次計画においては、「十分に睡眠・休養をとる」「自分流のストレス対処法を身につける」「心の不調を感じた時は、相談する」「身近な人の異変に気付き、寄り添うことができる」の目標を実現するために上の表にある最終目標値を掲げて、こどもから高齢者までを対象にさまざまな取り組みを進めてきました。

同様にいのち支える自殺対策計画においても、「地域におけるネットワークの強化」「自殺対策を支える人材の育成」「市民への啓発と周知」「生きることの促進要因への支援」の基本施策、「孤立した高齢者への支援」「生活困窮者への支援」「こども・若者への支援」の重点施策を効果的に実施するため、上の表にある最終目標値を掲げて、さまざまな取り組みを進めてきました。

取り組みの成果としての数値目標は、おおむね改善傾向にあります。

市健康づくり推進協議会、その専門部会であるこころワーキング会議や市いじめ問題対策連絡協議会の開催などを通しての各関係団体との連携、地域におけるネットワークの強化を図ってきました。引き続き、自殺対策を地域全体で推進・展開すべく、関係各課や関係機関などが連携・協働するための体制の整備に努める必要があります。

また、ゲートキーパー研修、相談対応スキルアップ研修や生徒指導主任者会などを通して、自殺対策を支える人材の育成に努めてきました。悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人を指す『ゲートキーパー』の養成のため、関係各課が連携し、毎年度対象者を変更して実施しており、受講者は年々増加しています。市職員に対しては最後に実施してから6年経過しているため、新規職員に向けて実施する必要があります。

さらに、9月の自殺予防週間や3月の自殺対策強化月間において、市立図書館における展示や広報での周知など自殺予防に関する啓発と周知に努めました。こころの講演会はこれまで3回実施しています。評価指標である睡眠による休養が十分とれていると感じる人の割合は低下しています。睡眠不足により生活への支障が生じることや、こころの病につながる可能性もあることから、睡眠・休養の重要性についてのさらなる周知が必要です。今後も関係各課が連携し、内容や方法を工夫しながら啓発・周知に努めていく必要があります。生きることの促進要因への支援の一つとして、保健師、心理士による総合相談会を実施しました。自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児、介護疲れ、いじめや孤独・孤立などのさまざまな社会的要因があることが知られています。今後も、多職種による総合相談会を実施し、さまざまな問題を抱える人々への支援につなげていく必要があります。

高齢者への支援では、孤立しない環境づくりを目的とし、高齢者の居場所づくりや高齢者の総合相談、地域ケア個別会議の開催などを実施しました。高齢化の急速な進展に伴い、高齢者を含めた家族の形態や就労状況は大きく変化しています。高齢者の自殺対策においては、こうした状況の変化を踏まえつつ、心身の健康を保ち、生きがいを感じながら地域で生活できるよう、今後も社会的孤立の防止と地域の支え合い体制の構築を目指す必要があります。

こども・若者への支援では、SOSの出し方に関する教育や若者支援事業、教育相談、不登校児童生徒支援事業などを実施しました。しかし、令和6年(2024年)には全国の小中高生の自殺者数が過去最多を記録し、令和7年(2025年)には自殺対策基本法が改正され、こどもに係る自殺対策が社会全体で取り組むことを基本として行わなければならないことなどを基本理念に明記されるに至りました。引き続き、こども・若者に対するこころの健康づくり、SOSの出し方に関する教育を推進する必要があります。

妊産婦への支援では、専門職による母子健康手帳交付や訪問事業、各種教室、相談事業、子育て支援事業など妊娠期から出産後と切れ目ない支援体制づくりに努めてきました。しかし、ゆったりとした気分でこどもと過ごせる時間がある保護者の割合は低下しています。引き続き、妊娠期からの切れ目ない支援に努め、産後うつや育児不安の軽減に努めていくことが必要です。

本市の自殺死亡率は減少傾向となっているものの、国や県と比較すると高い年もあり、年によって差があります。今後も自殺対策を市全体の課題と捉え、生きづらさを抱える人の相談に柔軟・適切に対応できるよう、こども期からの切れ目ない健康教育で、他分野や関係機関との連携が一層必要と考えられます。

## (7) 切れ目のない子育て支援

### 《目標値の達成状況》

		基準値 (H26年度)	最終目標値	評価値 (R6年度)	評価	
不妊不育治療補助数*	不妊治療	13件(R3)	増加	40件	A	
	不育治療	0件(R3)	—	0	—	
新生児聴覚検査補助*		277件(R5)	—	259件	—	
伴走型支援（妊婦面談実施割合）*		100%(R5)	希望者に実施	100%	A	
産後ケア*	ショートステイ（宿泊型）利用数	24件(R5)	増加	12件	D	
	デイサービス（来所型）利用数	46件(R5)	増加	144件	A	
	アウトリーチ（訪問型）利用数	15件(R5)	増加	26件	A	
産婦健診		—	—	503件	—	
妊婦歯科健診*（R6より個別化）		13.3%	増加	34.5%	A	
母子健康手帳*	交付数	382人(R1)	面接	357人	A	
	交付率	100%(R1)	100%	100%		
産後、退院してからの1か月程度、助産師や保健師等からの指導、ケアは十分に受けることができたと回答した人の割合*		86.8%(R1)	増加	85.2%	C	
ウェルカムベビー教室	妊婦	参加人数	91人	増加	59人	D
		参加割合	19.2%		16.5%	
	その他家族	参加人数	37人		39人	A
		参加割合	7.8%		10.9%	
家庭訪問*	乳児訪問		166件	維持	162件	A
	こんにちは赤ちゃん訪問		199件		77件	
	未訪問件数		0件		0件	
この地域で、今後も子育てしていきたいと回答した人の割合	4か月児健康診査		87.5%(R1)	増加	84.1%	D
	1歳6か月児健康診査		88.2%(R1)	増加	83.1%	D
	3歳6か月児健康診査		92.6%(R1)	増加	86.8%	D
	上記3つの健診の平均		89.4%(R1)	増加	84.7%	D
乳幼児健康診査受診率	4か月児健康診査	受診率	95.1%	維持	99.2%	A
		現認率	—	100%	100.0%	A
	10か月児健康診査	受診率	92.8%	維持	98.4%	A
		現認率	—	100%	100%	A
	1歳6か月児健康診査	受診率	94.6%	維持	97.0%	A
		現認率	—	100%	90.9% (海外在住で現認 できず)	B
	3歳6か月児健康診査	受診率	95.1%	維持	95.2%	A
		現認率	—	100%	92.8% (海外在住で現認 できず)	B
乳幼児健診精密検査受診率*	4か月児健診股関節精密検査		90.3%(R1)	増加	93.3%	A
	3歳6か月児健診SVS*1精密検査		82.4%(R1)		90.5%	A
もぐもぐ教室参加人数	こども（参加割合）		24.8%	増加	22.9%	D
	保護者		97人		78人	D

		基準値 (H26年度)	最終目標値	評価値 (R6年度)	評価
予防接種接種率	MRI期	97.3%(H29)	増加	89.6%	D
	日本脳炎追加	64.9%(H29)		62.0%	D
	二種混合(DT)	68.8%(H29)		70.1%	A
ゆったりした気分でお子さんと過ごせる時間がある保護者の割合*	4か月児健康診査	90.0%(R1)	増加	87.1%	D
	1歳6か月児健康診査	81.8%(R1)		83.3%	A
	3歳6か月児健康診査	76.8%(R1)		75.5%	C
育てにくさを感じた時に、相談先を知っているなど、何らかの解決する方法を知っている人の割合*	4か月児健康診査	92.3%(R1)	増加	90.9%	D
	1歳6か月児健康診査	78.7%(R1)		76.5%	D
	3歳6か月児健康診査	84.1%(R1)		83.1%	C
乳幼児期に体罰や暴言、ネグレクト等によらない子育てをしている親の割合*	4か月児健康診査	96.0%(R1)	増加	96.2%	C
	1歳6か月児健康診査	83.8%(R1)		85.6%	A
	3歳6か月児健康診査	65.8%(R1)		70.2%	A
BMI 25以上の人の割合	妊娠届	11.9%	減少	12.2%	C
BMI 18.5以下の人の割合	妊娠届	8.4%(R1)	減少	13.6%	D
未熟児養育医療対象者数の割合	未熟児養育医療申請数	9件(R1)	減少	17件	D
	未熟児養育医療申請数/出生数	2.5%(R1)	減少	6.3%	D
妊娠中の喫煙率	4か月児健診票(妊婦)	7.6%	減少	2.6%	A
育児中の喫煙率*	母親	4か月児健診票(母親)	減少	5.6%	A
		1歳6か月児健診票(母親)		13.6%	C
		3歳6か月児健診票(母親)		14.9%	C
	父親	4か月児健診票(父親)	減少	30.8%	A
		1歳6か月児健診票(父親)		40.6%	A
		3歳6か月児健診票(父親)		42.7%	A
朝食を食べない人の割合	1歳6か月児健診	2.2%	減少	2.0%	C
	3歳6か月児健診	0.6%		3.4%	D
	妊娠届	30%		22.1%	A
う歯のない幼児の割合	1歳6か月児健診	97.8%	増加	99.4%	A
	3歳6か月児健診	78.8%	85.0%	86.0%	A

\*印の付いている指標は、中間改定時からの評価指標または中間改定時に変更した目標値

\*1 SVS (Spot Vision Screener) 検査：弱視の危険因子となる斜視および屈折異常（遠視、乱視、近視、不同視）をスクリーニングする機器による検査

## 《事業の評価》

第2次計画においては、「安心して妊娠・出産・育児ができる」「子どもたちが心身ともに健やかに育つ」の目標を実現するために上の表にある最終目標値を掲げて、子育てを望む夫婦から子どもたちまでを対象にさまざまな取り組みを進めてきました。

主な事例としては、令和3年度(2021年度)からは不妊不育治療費用の補助、令和5年度(2023年度)からは新生児聴覚検査費用の補助、伴走型支援(妊娠期からの切れ目ない支援)の実施、産後ケア、令和6年度(2024年度)からは産婦健診の補助、母子手帳アプリ、オンライン相談実施や妊婦歯科健診の個別化、令和7年度(2025年度)からは生殖補助医療費用の補助、1か月児健診費用の補助を開始しています。

取り組みの成果としての数値目標は、改善しているものもあれば悪化しているものもあり、令和元年度(2019年度)から令和3年度(2021年度)にかけて、新型コロナウイルス感染症のまん延による健康教育など一部の事業の自粛や少子化の進行など、さまざまな要因が考えられます。

事業別の数値目標をみると、不妊治療費用の補助は件数が増加、新生児聴覚検査費用の補助は、件数は減少したものの、少子化の影響もあるため受診率での評価が必要です。新生児聴覚検査の未受診者の割合は減少しています。

母子手帳交付時や伴走型支援の面接においては、専門職での対応率100%を達成しました。妊婦歯科健診は令和6年度(2024年度)より個別化を実施し、受診率が急増しています。ウェルカムベビー教室における妊婦の参加は減少したものの、家族の参加は増加しました。また、面談や教室の内容を工夫しながら事業を行うことで妊娠中の方への支援を充実させています。

産後ケアの利用者は事業を開始した令和5年度(2023年度)から年々増加し、利用券の交付などにより産後ケアを利用しやすい体制を整えることで産後のサービスの充実につなげることができました。

産婦健診の費用の補助を令和6年度(2024年度)より開始しています。

「産後、退院してからの1か月程度、助産師や保健師などからの指導、ケアは十分に受けることができたと回答した人の割合」は、変化が少なく、今後も妊産婦のニーズに基づく事業展開が必要と考えられます。

産後の家庭訪問については、未訪問件数は0件であり、全数家庭訪問を達成しています。「この地域で、今後も子育てしていきたいと回答した人の割合」はすべての健診で悪化しています。

乳幼児健康診査の受診率は、すべての健診において増加しており、現認率は、海外在住の児を除き、100%を維持しています。海外在住の児は出国確認を行い対応しています。乳幼児健診精密検査受診率について、4か月児健診の股関節と3歳6か月児健診のSVS検査は、増加しています。

予防接種の接種率は、MR1期、日本脳炎追加は悪化したものの、二種混合(DT)は増加しています。母子手帳アプリでは予防接種歴を登録すると、人工知能(AI)による通知があるため、今後の接種率向上が期待されます。

「ゆったりした気分でお子さんと過ごせる時間がある保護者の割合」は、4か月児健診は悪化、1歳6か月児健診は増加、3歳6か月児健診は横ばいであり、児が小さい時期の母親の負担が大きいが考えられます。

「育てにくさを感じた時に、相談先を知っているなど、何らかの解決する方法を知っている人の割合」は、4か月児健診と1歳6か月児健診は悪化、3歳6か月児健診は横ばいとなっています。

「乳幼児期に体罰や暴言、ネグレクトなどによらない子育てをしている親の割合」は、4か月児健診は横ばい、1歳6か月児健診と3歳6か月児健診では改善傾向にあります。

妊産婦の健康面では、BMIが18.5未満であるなど健康面で不安な妊婦、精神・身体的な疾患を抱えた妊婦、不妊治療後の妊娠、多胎妊娠、望まない妊娠をした妊婦、コミュニケーションが難しい外国籍の妊婦など妊娠中から心身の健康への支援や医療が必要な妊婦が増加しています。

喫煙については、妊婦の喫煙率は減少し、4か月児健診までの母親の喫煙率は減少しています。1歳6か月児健診や3歳6か月児健診では横ばい、父親はすべての健診で減少しており、全体的に改善傾向にあると言えます。

食生活については、朝食を食べない妊婦は減少しており、改善傾向にあります。

こどもたちの健康面では、未熟児養育医療対象者数の割合が増加しています。朝食を食べないこどもが3歳6か月児健診時点では、増加しており、悪化しています。う歯については、1歳6か月児健診、3歳6か月児健診共に減少しており、改善傾向にあります。こどもたちの健康についても、その後の生活習慣病の予防にもつながる大切な視点であり、今後も継続的な支援が必要と考えます。

妊産婦やこどもたちの心身の健康の状況から、若い男女が将来のライフプランという視点をもった健康教育が必要です。そのため、小さい頃からの切れ目ない支援として、将来なりたい自分となり、希望するライフプランを実現するために、何よりも健康が大切であり、よい生活習慣を身につけること、妊娠・出産には適切な時期があり、その時期を迎える前から、正しい知識を身につけて健康に過ごすことはとても大切であることを伝えていく取り組みを検討する必要があります。

また、ゆったりした気分でお子さんと過ごせる時間がある保護者の割合や、育てにくさを感じた時に対処できる人の割合は低下しており、子育てを楽しむことができず、育てにくさへの対応が難しい状態であり、児童虐待にもつながる恐れがあります。今後は児童虐待への取り組みを強化していく必要があります。そのためにも、相談窓口のさらなる周知を進めていきます。

また、今後の感染症流行などの健康危機への対応やデジタル化への対応としても、電子申請やオンライン面談の実施などの取り組みが必要となります。

さらには、妊娠期からの虐待予防として、父親への支援や外国にルーツを持つ人への支援など、市民のニーズに合わせて取り組みを充実していく必要があります。「この地域で子育てしていきたい」と回答した人の割合も低下しており、関係各課や関係機関が連携しながら、こどもの健やかな成長を見守り育む地域づくりに努めていく必要があります。

## 4 大和高田市の健康を取り巻く課題の整理

### (1) 健康管理や健康を取り巻く環境について

平均寿命の延伸や健康意識の向上は改善傾向にありますが、その前提となる危険因子については大きな変化はみられません。また、アンケート調査では年齢が低いほど健康観は高いものの、健康づくりの“実践”に取り組んでいる人の割合が低くなっています。

健康意識や健康維持への関心は高まっている反面、運動・食生活などを含む生活習慣の改善や健（検）診受診などの“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（第一步）”づくりと、また、取り組みを“続けていく”ための支援が必要です。

普段の生活の中で、具体的に取り組める健康づくりの提示や、取り組みやすい環境づくりを進めていくとともに、健康づくりに取り組むための“きっかけ（第一步）”のハードルを下げる取り組みが必要です。

### (2) ライフステージ別の健康づくり

全体的にみると、30歳から50歳までの働き盛り、子育て世代の年齢層の課題が顕著であり、食生活の面では、朝食欠食率の高さ、バランスの良い食事ができていない、身体活動・運動の面では、運動習慣の定着率が低く、こころの健康・休養の面では、睡眠による休養が充分取れていない人の割合が多い等の傾向がみられ、同世代の健康管理の意識は高い反面、生活習慣における課題解決にまで踏み込んでいません。

性別にみると、男性は女性に比べて、食生活、歯・口腔に全体的に課題が多く、たばこや飲酒では特に30～50歳代の男性は喫煙率・飲酒率が高く、悩みを相談できていない人の割合がやや多い傾向にあります。また、女性は男性に比べて、BMIにおいて「やせ（18.5未満）」の割合がいずれの年代も女性の割合が多く、また、身体活動・運動の面では運動習慣の定着が男性より低い傾向がみられます。

課題が顕著である働き盛りや子育て世代の年齢層に対して、仕事や育児と健康づくりの両立を前提にした取り組みを展開するほか、性別・年代別の課題に沿って進めていく必要があります。

### (3) 切れ目のない子育て支援

育児支援としては、妊娠期から子育て期にかけて、多くの事業を開始することで、妊娠期からの切れ目のない支援体制を整備することができました。しかし、産後から子育てに慣れるまでの間は、育児不安も強く、十分な量や質の高い支援体制については、不十分な状態です。父親の育児参加も増えていますが、その父親を支援する体制も今後は必要です。また、3歳6か月児健診後から就学に向けての支援も不十分な状態で、育てにくさに悩む保護者も増加しています。今後は、その2点の取り組みを進めていく必要があります。

子どもや妊産婦、保護者の健康については、生活習慣（食生活、睡眠・休養、運動、アルコールやたばこ）が悪化しており、妊産婦や保護者、子どもたちへの健康的な生活習慣への取り組みが必要です。

## 第3章 計画の基本的な考え方

### 1 計画の体系図

本計画は、基本理念として「だれもが生涯にわたり、健やかで心豊かに暮らすことができるまち、大和高田」、基本目標としては「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」を掲げ、次の表のとおり健康づくり、食育推進及び自殺対策施策を総合的かつ横断的に推進していきます。

#### 【基本理念】

だれもが生涯にわたり、健やかで心豊かに暮らすことができるまち 大和高田

#### 【基本目標】

健康寿命の延伸と健康格差の縮小

#### 基本方針1 健康的な生活習慣の普及

栄養・食生活

身体活動・運動

たばこ

アルコール

歯と口腔の健康

#### 基本方針2 生活習慣病などの発症と重症化予防

健康診査と健康管理

がん対策

#### 基本方針3 地域で暮らし健康になれる環境づくり

職場・地域等における健康づくりの推進

いのちを支える地域づくり

#### 基本方針4 切れ目のない子育て支援

安心・安全な妊娠・出産・育児のための切れ目ない妊産婦・乳幼児保健対策の充実

保護者やこどもの多様性を尊重し、こどもの健やかな成長を見守り育む社会の構築

こどもが主体的に取り組む健康づくりの推進と次世代の健康を育む健康対策の充実

#### ライフステージを通じた健康を支える仕組みづくり

こども期

青年期・壮年期

高齢期

## 2 計画の基本方針

本計画の基本理念及び基本目標を踏まえて、基本方針を次のとおり定めます。いずれの基本方針においても、少子高齢化の更なる進展、生産可能人口の減少、がん、循環器病、糖尿病等の非感染性疾患(NCDs)の増加、新興・再興感染症の感染拡大をはじめとする健康危機\*など今後の健康を取り巻く状況の変化に対応できるものを目指します。市は、この基本方針を踏まえて、市民、企業・事業者、地域団体\*などのみなさんと一緒にさまざまな取り組みを行っていきます。

\*健康危機とは、国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある疾病のまん延その他の公衆衛生上重大な危害が生じ、又は生じるおそれがある緊急の事態をいう。

\*地域団体とは、計画においては、地方自治法第260条の2に規定する市内の一定の区域に住所を有する者の地縁に基づいて形成された団体のほか、構成員に住所を有する以外の属性(年齢、性別、ボランティア等の特定活動)を必要とする団体をいう。

### 1 健康的な生活習慣の普及

健康であり続けるためには、一人ひとりが正しい健康知識のもと、自分に合った健康づくりを実践し、習慣化・継続化させていくことが必要です。そのため、こどもの頃から切れ目なく運動習慣の定着やバランスのとれた食事、十分な休養等の健康的な生活習慣を身に付けるための啓発や支援を行います。健康的な生活習慣を継続して実践できるよう、性別・年代別の課題に沿った取り組みを行います。

### 2 生活習慣病などの発症と重症化予防

妊産婦健診・乳幼児健診・健診やがん検診など、健康管理をする上では健(検)診の受診はあらゆる年代において大切です。必要な健(検)診情報の発信や誰もが健(検)診を受けやすい環境づくりを進め、生活習慣病などの予防・早期発見・早期治療・重症化予防につなげていきます。

### 3 地域で暮らし健康になれる環境づくり

市民一人ひとりの健やかな暮らしを支えるためには、家庭や地域、職場が相互に支え合いながら、自然と健康づくりに取り組むことのできる環境整備が必要です。市全体としては、関係各課の役割や専門性を生かし、保健・医療・福祉に関する正しい情報を市民に提供し、健康づくりを支援します。

### 4 切れ目のない子育て支援

安心・安全な妊娠・出産・育児のための切れ目のない妊産婦・乳幼児保健対策を充実させ、妊産婦やこどもの成長を見守り親子を孤立させない地域づくりを目指します。保護者やこどもの多様性を尊重した育児支援の取り組みを進め、児童虐待の予防や早期発見に努めます。

## 第4章 計画の展開

### 1 健康的な生活習慣の普及

#### (1) 栄養・食生活（「第3次大和高田市食育推進計画」）

##### めざす姿

- 健康的な食習慣（朝食摂取・野菜果物摂取・減塩・生活習慣病予防・低栄養とフレイル予防・骨密度低下予防）を身につけ、バランスの良い食事をとることができる
- すべての年代が適正体重を知り、適正体重を維持することができる
- 「食」に関心を持ち、食生活を楽しむこと（共食）ができ、食を大切にする（食品ロスを減らす）
- 地産地消（特産野菜）を推進し、食文化（郷土食）を継承することができる
- 食の安全や災害時の備えに関する知識を持ち、自らが適切に判断・選択できる

##### 現状

- 朝食欠食率は、こどもから大人まですべての世代で増加が続いています。また、朝食を欠食している人は10～20歳代が最も多く4割を占めています。
- 野菜の摂取状況は、毎日1～2皿（70～140g）の摂取が大半を占めており、第4次食育推進基本計画の目標とされている350g（5皿）以上摂取できている人は1割未満となっています。
- 果物の摂取状況は、「毎日食べない」が大半を占め、目標とされている1日に200gを実際に食べている人はすべての年代で1割未満となっています。
- 痩せている妊婦が増加している状況です。若年女性のやせは骨量減少、低出生体重児出産のリスクがあり、実際に妊婦のやせの状況に伴って未熟児養育医療申請数が増加しています。
- 低栄養の高齢者が入退院を繰り返す傾向にあり、栄養バランスに関する認識が低い人が多く見受けられます。
- 共食の面では、家庭において朝食を1人で食べる中学生が約5割いることや、16歳以上の市民においても地域のひとと共食する機会はほとんどない市民が8割を超えています。
- 災害に備えた非常食や飲料の備蓄状況については、備蓄している人は16歳以上の市民で3割程度となっています。
- 食文化の継承について、郷土料理を食べる機会が10～20歳代の若者世代が最も多くありますが、その他の年代では約6割がない状況となっています。
- 農業体験をしたことがある人は、全体の約半分となっています。
- 成人1人1日あたりの目標量（食塩相当量）の認知度は、約3割となっています。

##### 課題

- こどもから高齢者まですべての年代で朝食の欠食が増加しています。
- 野菜摂取と果物摂取は、すべての年代において不足しています。
- すべての年代において、栄養状態の改善が必要です。
- 家庭や地域において食を楽しむこと（共食）ができていません。

- 食文化に触れる機会、農業体験する機会の充実が必要です。
- 家庭での災害時に備えた非常食や飲料の備蓄の在り方について、啓発が必要です。
- 食生活改善推進員の活動の周知や継続的な支援が不足しています。
- 食塩相当量の認知度が低く、啓発が必要です。
- 食育全般の課題としては、将来的に少子高齢化の進展により農業従事者や食生活改善推進員が減少し、特産野菜の栽培や食育推進を維持できなくなるおそれがあり、デジタル技術を活用した効果的・継続的な食育の推進が必要です。

## めざす数値

項目		策定時値 (R6年度)	目標値 (R17年度)	出典 (策定時値)	
1日に5皿以上の野菜料理を摂取する人の割合 (1皿=70g)	小学生	6.1%	増加	健康づくりアンケート調査	
	中学生	2.0%			
	16歳以上	3.0%			
朝食を毎日食べない人の割合	妊婦	22.1%	減少	・妊娠届 ・1歳6か月児健診問診票 ・3歳6か月児健診問診票 ・KDB 地域全体像の把握	
	1歳6か月児	2.0%			
	3歳6か月児	3.4%			
	特定健診受診者	8.2%			
共食をする機会がほとんどないと答えた割合 (16歳以上)	家族	12.6%	減少	健康づくりアンケート調査	
	友人・知人	48.2%			
	職場・学校の人	59.3%			
	地域の人	83.3%			
BMI 25以上の人の割合	妊婦	12.2%	減少	妊娠届 KDB 厚生労働省様式5-2	
	特定健診受診者	男性			36.2%
		女性			20.5%
BMI 18.5以下の人の割合	妊婦	13.6%	減少	妊娠届	
特産野菜の認知度 (16歳以上)	男性	28.1%	増加	健康づくりアンケート調査	
	女性	42.7%			
災害に備えた非常食を備蓄している人の割合 (16歳以上)		31.6%	増加		

## みなさんの取り組み

こども期	<ul style="list-style-type: none"><li>● 「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。</li><li>● 乳幼児期から家族そろっての食事をとりましょう。</li><li>● 野菜や果物を毎日しっかり食べましょう。</li><li>● 家族や友だちと食を楽しみ、食を大切にしましょう。</li><li>● 日頃から体重を測り「やせすぎ」「太りすぎ」に気をつけ、適正体重を維持・改善しましょう。</li><li>● 骨密度を高めるため、食習慣・運動習慣を身につけて強い骨をつくりましょう。</li><li>● 食事を減らすダイエットを控え、適正体重を知り、維持・改善しましょう。</li><li>● 地産地消や農業体験、郷土食など、身近な食文化に触れていきましょう。</li><li>● 災害時の食事についての知識を増やし、日頃から準備しましょう。</li></ul>
青年期 壮年期	<ul style="list-style-type: none"><li>● 定期的に健（検）診を受け、生活習慣病の早期発見・治療に努めましょう。</li><li>● 日頃から体重を測り「やせすぎ」「太りすぎ」に気をつけ、適正体重を維持・改善しましょう。</li><li>● （家族そろって）バランスの良い朝食をとりましょう。</li><li>● 野菜や果物を毎日しっかり食べましょう。</li><li>● 塩分や脂質のとりすぎに気をつけ、生活習慣病を予防しましょう。</li><li>● 骨密度低下予防のためにカルシウムの多い食品をとりましょう。</li><li>● 災害時の食事についての知識を増やし、日頃から準備しましょう。</li><li>● 食を楽しみ、食を大切にしましょう。</li><li>● 地産地消や農業体験、郷土食など、身近な食文化に触れていきましょう。</li><li>● 食育や農業、食の担い手の活動に関心を持ちましょう。</li><li>● こども期からの良い食習慣を続けていきましょう。</li></ul>
高齢期	<ul style="list-style-type: none"><li>● 定期的に健（検）診を受け、生活習慣病の早期発見・治療に努めましょう。</li><li>● 朝食・昼食・夕食の3食を規則正しく食べましょう。</li><li>● 低栄養・骨折予防のため、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事をとりましょう。</li><li>● 野菜や果物を毎日しっかり食べましょう。</li><li>● 塩分や脂質のとりすぎに気をつけ、生活習慣病を予防しましょう。</li><li>● 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。</li><li>● 日頃から体重を測り「やせすぎ」「太りすぎ」に気をつけ、適正体重を維持・改善しましょう。</li><li>● 地域の共食の場等に進んで参加しましょう。</li><li>● 災害時の食事についての知識を増やし、日頃から準備しましょう。</li><li>● 食を楽しみ、食を大切にしましょう。</li><li>● 地産地消や農業体験、郷土食など、身近な食文化に触れていきましょう。</li><li>● 食育や農業、食の担い手の活動に関心を持ちましょう。</li></ul>

- 妊娠、出産後は時期に応じて、十分な栄養を取りましょう。
- 若年女性は、特に適正体重を知り、やせに注意しましょう。
- 更年期以降の骨密度低下の予防のための食習慣を身につけましょう。

## 市の取り組み

### 【食生活の改善】

- 健康的な食習慣（朝食摂取・野菜果物摂取・減塩・低栄養とフレイル・骨密度低下予防）を身につけバランスの良い食事を摂ることができるよう、乳幼児期から高齢期まで、切れ目ない支援を関係機関と協力しながら実施します。
- 「食」に関心を持ち、食生活を楽しむこと（共食）ができ、食を大切にする（食品ロスを減らす）よう知識の普及と啓発に努めます。
- すべての年代が適正体重を知り、適正体重を維持することができるよう啓発を行います。
- 園や学校現場では栄養バランスのよい給食を提供し、給食等を活用した食育の充実を図ります。
- 健診や相談の場において健康的な食習慣に関する知識の提供を行います。
- 高齢者に対し低栄養・フレイルを予防し、適切な食事内容・食べ方等の知識の普及を行います。
- 食の安全や災害時の備えに関する知識を持ち、自ら適切に判断・選択できるよう知識の普及と啓発に努めます。

### 【環境整備】

- 地産地消（特産野菜）の推進と食文化の継承（郷土食）の取り組みを行います。
- 生産者（農業者）と消費者との交流促進を行います。
- 食生活改善推進員の養成や活動内容の周知と支援を行います。
- 他分野・関係機関との連携により、効果的な取り組みの推進をしていきます。
- 時代の流れや健康危機に応じて、忙しい方でも活用できるようなデジタル化に対応した取り組みに努めます。

## (2) 身体活動・運動

### めざす姿

一人ひとりが自分に合った運動を見つけ、楽しく継続して取り組む

### 現状

- アンケート調査では、1回30分以上かつ週2回以上運動を実施していない人の割合は、30～50歳代で7割以上、小学生は14.9%、中学生は0.9%となっています。
- こどもの外遊びの頻度は、週に1～2回・ほとんどない人の割合は、2歳44.0%、3歳25.3%、4歳15.3%、5歳3.8%となっています。
- こどものスクリーンタイム1日あたりの時間は、1時間以上が2歳未満20.0%、2歳60.4%、3歳73.6%、4歳77.7%、5歳68.0%と長時間の利用となっています。
- フレイルとロコモティブシンドロームの認知度は、言葉も意味も知らない人が6割以上います。
- 運動普及推進員は役員3名で活動しており、役員が不足している状況です。

### 課題

- こどもの頃の運動習慣が大人まで定着していません。
- スクリーンタイムが一日一時間以上であるこどもの割合が多くなっています。
- フレイルとロコモティブシンドロームの認知度が低く、運動の必要性や重要性が周知できていません。

### めざす数値

項目		策定時値 (R6年度)	目標値 (R17年度)	出典 (策定時値)
運動習慣者*の割合	20～64歳	男性	27.8%	30%
		女性	19.8%	30%
	65歳以上	男性	42.0%	50%
		女性	34.7%	50%
	特定健診 質問票	男性	42.9%	増加
		女性	36.3%	増加
こどもの外遊びの頻度 1～2回・ほとんど出ない 人の割合	2歳	44.0%	減少	健康づくり アンケート調査
	3歳	25.3%		
スクリーンタイム 3時間以上の人の割合	小学生	57.6%	減少	
	中学生	70.5%		
フレイルの認知度 言葉も意味も知っている人の割合		22.0%	増加	

\*運動習慣者とは、週に2回以上かつ30分以上の運動を1年以上継続している人を指します。

## みなさんの取り組み

こども期	<ul style="list-style-type: none"><li>● 身体を動かす習慣を身につけましょう。</li><li>● 幼少期から遊びを通して、親子や家族、友達で楽しく身体を動かす機会を1日1時間以上持ちましょう。</li><li>● スクリーンタイムを減らしましょう。</li><li>● 自分に合う、楽しめる運動を見つけ、始め、続けましょう。</li><li>● 地域活動や行事等に参加し、仲間とともに運動に取り組みましょう。</li></ul>
青年期 壮年期	<ul style="list-style-type: none"><li>● 家事や仕事などの日常生活の中で、意識的に身体を動かしましょう。</li><li>● 自分に合う、楽しめる運動を見つけ、始め、続けましょう。</li><li>● 地域活動や行事等に参加し、仲間とともに運動に取り組みましょう。</li></ul>
高齢期	<ul style="list-style-type: none"><li>● 自分に合う、楽しめる運動を見つけ、始め、続けましょう。</li><li>● 身体を動かし、ロコモティブシンドロームやフレイルを予防しましょう。</li><li>● 積極的に外出する機会を作りましょう。</li><li>● 地域活動や行事等に参加し、仲間とともに運動に取り組みましょう。</li></ul>
女性の健康	<ul style="list-style-type: none"><li>● 運動で骨に適度な負荷をかけて、骨密度の低下を予防しましょう。</li></ul>

## 市の取り組み

- こどもから全年代を通じて、運動習慣を身につけることの必要性を啓発します。
- こどものスクリーンタイムを減らし、楽しく身体を動かすことを啓発します。
- 日常で意識的に体を動かす方法を紹介したり、機会を提供します。
- 広報や市ホームページ等で幅広い年代へ「+10（プラステン）生活の中で今より10分多く身体を動かす習慣づくり」等の情報提供を行います。
- 健康教育や教室等を通じて運動が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、骨密度低下予防に関する正しい知識の普及啓発を行います。
- 運動普及推進員を養成し、活動の支援を行います。
- 他分野・関係機関との連携により、効果的な取り組みの推進をしていきます。
- 時代の流れや健康危機に応じて、忙しい方でも活用できるようなデジタル化に対応した取り組みに努めます。

### (3) たばこ

#### めざす姿

たばこの煙が健康に及ぼす影響を知っている人が増え、  
禁煙を始める、受動喫煙を防止する

#### 現状

- 喫煙状況を年齢別で見ると、「毎日吸っている」の割合は、50歳代が21.2%で最も高く、次いで40歳代が16.0%となっています。
- 妊娠中の喫煙率が2.6%に対して育児中の母親の喫煙率は4か月児健診では5.6%、1歳6か月児健診では13.4%、3歳6か月児健診では15.0%と、こどもの年齢が上がるにつれて、増加しています。
- 育児中の父親の喫煙率は4か月児健診では30.8%、1歳6か月児健診では36.3%、3歳6か月児健診では33.5%と、こどもの年齢に関わらず約30%~40%程度です。
- COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度は、36.6%で県の42.5%（なら健康長寿基本計画（第2期）より）と比較すると低い数値となっています。
- 受動喫煙を受けた状況を頻度で見ると、「ほぼ毎日」の割合は、“家の中”が7.7%で最も高く、年齢別で見ると、“家の中”では、「ほぼ毎日」の割合は、10~20歳代が12.9%で最も高く、次いで50歳代が12.5%となっています。
- たばこと歯周病の関係を知っている人（「関係がある」と回答した場合）については、50.3%となっています。
- 受動喫煙により健康に悪影響が出ることの認知度は、どの年代でも9割となっています。

#### 課題

- 成人の喫煙率は約1割と高く、妊婦・育児中の保護者の喫煙率も国や県より高い状況にあります。
- 受動喫煙がほぼ毎日の割合は家の中が最も多い状況にあります。
- COPDの認知率は約3割と低く、たばこに深く関係する疾患名であることを周知できていない状況です。また、たばこと歯周病の関係を知っている人も約半数であり、今後も周知が必要な状況です。

#### めざす数値

	項目	策定時値 (R6年度)	目標値 (R17年度)	出典 (策定時値)
喫煙率 (20歳以上)	男性	20.4%	11.1%	健康づくり アンケート調査
	女性	8.6%	2.6%	
	特定健診質問票(総計)	12%	減少	特定検診表
	なら健康長寿基礎調査喫煙率	12.9%	減少	なら健康長寿 基礎調査
	肺がん検診票(現在吸っている人)	10.4%	減少	肺がん検診表

項目		策定時値 (R6年度)	目標値 (R17年度)	出典 (策定時値)
家庭で受動喫煙の害を受けている者の割合	小学生	16.7%	減少	健康づくり アンケート調査
	中学生	23.7%	減少	
	16歳以上	13.6%	減少	
「COPD（慢性閉塞性肺疾患）」の言葉も意味も知っている人の割合		20.3%	80%以上	

## みなさんの取り組み

こども期	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 喫煙や受動喫煙が身体と健康に及ぼす悪影響について、関心や理解を深めましょう。</li> <li>● 20歳未満は、たばこの害について学び、絶対に喫煙しません。</li> <li>● 喫煙を誘われても断りましょう。</li> <li>● 禁煙・分煙施設の利用を心がけましょう。</li> </ul>
青年期 壮年期 高齢期	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 喫煙や受動喫煙が身体と健康に及ぼす悪影響について、関心や理解を深めましょう。</li> <li>● 喫煙者は、自分自身や家族、周囲の人のために、禁煙に挑戦しましょう。</li> <li>● こどものいる環境では、受動喫煙を防止し、受動喫煙による健康被害から、こどもを守りましょう。</li> <li>● 妊産婦とこどもの健康のために、妊産婦やその家族は禁煙しましょう。</li> <li>● 禁煙・分煙施設の利用を心がけましょう。</li> </ul>
女性の健康	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 妊娠中、授乳中は禁煙しましょう。</li> <li>● 禁煙・分煙施設の利用を心がけましょう。</li> </ul>

## 市の取り組み

- 広報や市ホームページ等を通じ、禁煙とCOPDに関する正しい情報を提供し、受動喫煙による健康への悪影響に関する啓発を行います。
- 禁煙を希望する人に対して禁煙外来のある医療機関などの情報提供を行います。
- 保健事業や健康教育で禁煙相談を行います。
- 20歳未満や妊産婦等の喫煙防止に関する普及啓発を行います。
- 受動喫煙防止とマナーに対する理解と意識の向上に向けた取り組みを進めます。
- 他分野・関係機関との連携により、効果的な取り組みの推進をしていきます。
- 時代の流れや健康危機に応じて、忙しい方でも活用できるようなデジタル化に対応した取り組みに努めます。

## (4) アルコール

### めざす姿

飲酒が健康に及ぼす影響について正しく理解し、  
生活習慣病のリスクを高める過度な飲酒をしない

### 現状

- 飲酒習慣は、性別で見ると、「毎日」の割合は女性に比べて男性で高くなっており、休肝日をとっていない人がいます。
- 生活習慣病を高める飲酒量以下である人は、男性 68.4%、女性 45.9%で、女性では半分以下となっています。
- 妊娠中に飲酒している人がいます。

### 課題

- 節度ある適度な飲酒量、飲酒習慣について、正しい知識の普及啓発を行っていく必要があります。
- 関係機関と連携して、アルコール依存症等のアルコール健康障害に関する正しい知識の普及啓発を行う必要があります。
- 過度な飲酒は、がん、高血圧、脂質異常症等の生活習慣病やアルコール依存症等のリスクを高めます。多量飲酒を避け、節度ある適度な飲酒を心がけることが重要です。
- 女性は男性より、飲酒量が少量でも生活習慣病のリスクが高くなり、短期間の飲酒でアルコール依存症になりやすいことが指摘されています。
- 未成年者の飲酒は、脳の萎縮や第二次性徴の遅れなど、心身の発育への影響が指摘されており、健全な心身の育成を図るため、未成年者の飲酒を無くしていく必要があります。
- 妊娠中の飲酒についても、胎児性アルコール症候群（アルコールの影響で胎児の脳の発達障害が起こる疾患）や発育障害など、さまざまな悪影響が出てくる可能性があり、妊娠中は飲酒をしないことが求められます。

### めざす数値

項目	策定時値 (R6年度)	目標値 (R17年度)	出典 (策定時値)
節度のある適度な飲酒量（純アルコール約20g）を知っている人の割合	42.7%	60%以上	健康づくりアンケート調査
毎日飲酒している人の割合	男 性	22.2%	健康づくりアンケート調査
	女 性	9.9%	
妊娠中の飲酒率	0%	0%	母子健康カード

## みなさんの取り組み

こども期	<ul style="list-style-type: none"><li>● アルコールによる健康への影響について、正しい知識を身につけましょう。</li><li>● 20歳未満は、飲酒を誘われても断りましょう。</li></ul>
青年期 壮年期 高齢期	<ul style="list-style-type: none"><li>● アルコールによる健康への影響について正しい知識を身につけましょう。</li><li>● 節度のある適度な飲酒量を知り、多量飲酒を避け、休肝日を設けましょう。</li><li>● 20歳未満の人に飲酒させないようにしましょう。</li></ul>
女性の健康	<ul style="list-style-type: none"><li>● 妊娠中・授乳中は、お酒を飲まないようにしましょう。</li></ul>

## 市の取り組み

- 節度ある適度な飲酒に関する情報を提供するとともに、アルコールによる健康への影響と休肝日について、広報誌やホームページを通じ、普及啓発を行います。
- 関係機関と連携し、20歳未満の飲酒防止に対する普及啓発を行います。
- 保健事業や健康教育において、妊娠中・授乳中の飲酒防止に対する普及啓発を行います。
- アルコール依存症者やその家族等が早期に相談につながるよう、保健所等と連携を行います。
- 他分野・関係機関との連携により、効果的な取り組みの推進をしていきます。
- 時代の流れや健康危機に応じて、忙しい方でも活用できるようなデジタル化に対応した取り組みに努めます。

## (5) 歯と口腔の健康

### めざす姿

食べる喜び、話す楽しみ等のQOL（生活の質）の向上を図るために、適切な口腔ケアを行う

### 現状

- 1年以内に歯科検(健)診を受けた16歳以上の割合は、56.5%と少なくなっています。
- 歯科検(健)診受診後の精密検査受診率は約7割となっています。
- オーラルフレイルの認知度は約2割となっています。
- かかりつけ歯科医を持つ人の割合は年代により差がみられます。
- 咀嚼状況をみると、小学生では3割近く、中学生では2割以上が「あまりかまない」と回答しており、30歳代以降では年齢が上がるほど「何でもかんで食べることができる」が低く、「食べ物によっては、かみにくいことがある」が高くなっています。特に70歳以上では「何でもかんで食べることができる」が6割程度にとどまっています。

### 課題

- う歯のない幼児・12歳児の割合は改善傾向ですが、3歳児で4本以上う歯のある歯を有する者の割合は、奈良県の目標値（0%）には届かず、2.45%となっています。3歳児でう歯のない者の割合は奈良県と比較して低い状況です。
- 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、こどもの頃からしっかり噛むこと、高齢期のオーラルフレイル予防の普及啓発、う歯や歯周病の早期発見・早期治療を推進していく必要があります。
- 関係機関と協力して、幼少期からの健康教育を実施するとともに、妊婦歯科健診の周知啓発、節目年齢の方全員に個別検診受診券を送付するなど、定期的な歯科検(健)診の受診率向上に向けた取り組みが必要です。
- 今後も引き続き、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すべての世代に歯や口の健康づくりを支援していくことが必要です。

### めざす数値

項目		策定時値 (R6年度)	目標値 (R17年度)	出典 (策定時値)
う歯のあるこどもの割合	1歳6か月児	0.83%	減少	1歳6か月児 健診問診票
	3歳児	14.0%	10%以下	3歳6か月児 健診問診票
	12歳児	25.9%	20%以下	奈良県 HP
定期的に歯科健診を受診した者の割合（16歳以上）予防歯科を含む	男性	50.0%	70%以上	健康づくり アンケート調査
	女性	61.6%	80%以上	

項目	策定時値 (R6年度)	目標値 (R17年度)	出典 (策定時値)
「オーラルフレイル」の言葉も意味も知っている人の割合	19.0%	30%以上	健康づくりアンケート調査

## みなさんの取り組み

こども期	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 歯と口腔の状態が全身に及ぼす影響について知りましょう。</li> <li>● う歯や歯周病を予防する方法などの知識を身につけましょう。</li> <li>● 歯みがき等の日々のセルフケアの方法を身につけ習慣にしましょう。</li> <li>● 認定こども園や保育園、学校での歯科健診受診結果で診療が必要になった場合は、早めに歯科医院を受診しましょう。</li> <li>● かむことの大切さを知り、よくかんで食べましょう。</li> </ul>
青年期 壮年期 高齢期	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 歯と口腔の健康づくりの重要性について理解しましょう。</li> <li>● かかりつけ歯科医をもち、定期的な歯科検(健)診や、個人に応じた指導とケア(歯石除去や歯面清掃等)を受けるようにしましょう。</li> <li>● 歯間ブラシやフロス等清掃補助用具を使いましょう。</li> <li>● 検(健)診を受けて精密検査が必要となれば、必ず受けましょう。</li> <li>● オーラルフレイルを予防し、食べる楽しみを維持しましょう。</li> <li>● かむことの大切さを知り、よくかんで食べましょう。</li> </ul>
女性の健康	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 妊娠中は歯科検(健)診を受けましょう。</li> <li>● 妊娠期からこどもの歯が作られるため、栄養バランスのとれた食事をとりましょう。</li> </ul>

## 市の取り組み

- う歯・歯周病予防の正しい情報(フッ素・セルフケアなど)の普及・啓発に努めます。
- 定期的に歯科検(健)診を受けるよう普及・啓発に努めます。
- 歯科検(健)診を受けて精密検査が必要となった人のフォローを丁寧に実施します。
- 歯科検(健)診の受診率向上のための取り組みを行います。
- 乳幼児期からのう歯予防が行えるよう情報の普及・啓発に努めます。
- オーラルフレイルの認知度向上のための啓発を行います。
- 他分野・関係機関との連携により、効果的な取り組みを推進します。
- 時代の流れや健康危機に応じて、忙しい方でも活用できるようなデジタル化やDX化に対応した取り組みに努めます。

## 2 生活習慣病などの発症と重症化予防

### (1) 健康診査と健康管理

#### めざす姿

生活習慣病等の健康リスクを理解し、定期的な健診受診により、  
自身の健康管理に努め、生活習慣の改善に取り組む

#### 現状

- 本市の死亡原因の割合は、食生活や運動、喫煙等の生活習慣が深く関わっている「悪性新生物（がん）」が最も多く、次いで「心疾患」、「老衰」、「肺炎」、「脳血管疾患」の順となっています。
- こども期からの生活習慣病リスクの高い未熟児養育医療対象者が増加しています。
- やせ・肥満の3歳6か月児健診児がいます。
- やせ・肥満の妊婦がいます。
- 特定健診受診者の肥満、高齢者のやせが一定数おり、適正体重の維持ができていない状況にあります。
- 成人1人1日あたりの目標量（食塩相当量）の認知度は約3割となっています。
- 特定健診結果から検査項目別の有所見者の状況では、HbA1c・収縮期血圧・LDL コレステロールが高い状況にあります。
- 特定健診等生活習慣病受診率・特定保健指導実施率が低い状況にあります。
- 若い女性のやせが増えています。

#### 課題

- こども期のやせ・肥満は、将来の生活習慣病の発症リスクを高めます。また、若年のうちから生活習慣改善の啓発や保健指導の実施等の対策を関係各課が連携して講じていく必要があります。
- 適正体重に関する周知啓発をしていく必要があります。
- 心疾患や脳血管疾患等の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、脂質異常症の改善が重要です。
- 食塩摂取量の認知が低く、減塩に対する啓発が必要です。
- 特定健診等の受診率、特定保健指導率の向上に向けて、案内文や電話等で受診勧奨を行うなど行っていますが、さらなる対策の強化を図る必要があります。
- 健診結果から保健指導や医療機関への受診を受けずにいると、健康管理が不十分となり、自覚症状がないまま重症化してしまう可能性があります。要治療者の医療機関受診勧奨の強化が必要です。
- 若い女性のやせは、低出生体重児の増加にもつながります。
- 加齢や生活習慣により骨量が低下する骨粗鬆症への取り組みが必要です。

## めざす数値

項目		策定時値 (R6年度)	目標値 (R17年度)	出典 (策定時値)
特定健診受診率		33.6%	60%以上	法定報告値
特定保健指導実施率		16.5%	60%以上	法定報告値
BMI 25以上の人の割合 (特定健診受診者)	男性	36.2%	減少	KDB 厚生労働 省様式5-2
	女性	20.5%		
高血圧有所見者の割合(国保特定健診) (130mmHg以上)		50.9%	減少	KDB 厚生労働 省様式5-2

## みなさんの取り組み

こども期	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 食事や運動など健康状態に応じた望ましい生活習慣を確立しましょう。</li> <li>● 適切な時期に、健診や予防接種を受けましょう。</li> </ul>
青年期 壮年期	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 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。</li> <li>● 職場での健診や特定健診等を継続して受診し、自分の健康状態を把握しましょう。</li> <li>● 健診結果から、必要に応じて医療機関の受診や生活習慣の改善に取り組みましょう。</li> <li>● 必要な治療は継続しましょう。</li> <li>● 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不安な時は相談しましょう。</li> <li>● 家庭血圧を測定し、健康状態を把握しましょう。</li> </ul>
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 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。</li> <li>● 特定健診や後期高齢者健診を定期的に受診して自分の健康状態を知り、疾病の早期発見や治療、フレイル予防に努めましょう。</li> <li>● 必要な治療は継続しましょう。</li> <li>● 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不安な時は相談しましょう。</li> <li>● 家庭血圧を測定し、健康状態を把握しましょう。</li> </ul>
女性の健康	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 健康的な食事と運動で骨密度の低下を予防しましょう。</li> <li>● 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不安な時は相談しましょう。</li> </ul>

## 市の取り組み

- 乳幼児健診や健康相談等を通じ、こどもの生活習慣病予防や肥満予防のための正しい生活習慣について保護者に情報提供します。
- 健康相談、健康教育、啓発イベント等の健康づくり事業等を通じ、生活習慣病予防と重症化予防の重要性についての啓発を行います。
- 医師会、歯科医師会、薬剤師会など関係団体との連携を強化します。
- 高齢期になる前の壮年期からの健康づくりに向けて、関係各課・関係機関の連携により、効果的な取り組みを推進していきます。
- 時代の流れや健康危機に応じて、忙しい方でも活用できるようなデジタル化やDX化に対応した取り組みに努めます。

## (2) がん対策

### めざす姿

定期的ながん検診受診により、がんの早期発見・早期治療につながる

### 現状

- 本市の死亡原因の割合は、「悪性新生物（がん）」が最も多くなっています。若年のうちから早期発見・早期治療につながるよう、がん検診を継続して受診することが望まれます。
- アンケート調査では、各種がん検診の受診率状況をみると、「いずれも受けていない」が最も多く、特に、乳がん検診、子宮頸がん検診、肺がん検診が低い状況です。
- がん検診を受けなかった理由では、「心配な時にはいつでも医療機関を受診できるから」が最も多く、次いで「めんどうだから」「時間がとれなかったから」「費用がかかるから」となっており、受診しやすい検診の体制が必要です。広報やホームページへの掲載、節目年齢の方への個別勧奨はがきの送付などに取り組んでいます。しかし、「検診があることを知らなかった」という割合が低くはないことから、より効果的な周知の工夫が必要です。

### 課題

- 働き盛り世代や子育て世代でも受診しやすいような工夫として個別検診の充実や、個別勧奨・ポスター掲示等の周知啓発の強化を行うとともに、未受診者への受診勧奨などの対策を行っていく必要があります。

### めざす数値

項目		策定時値 (R6年度)	目標値 (R17年度)	出典 (策定時値)
各種がん検診受診率の向上 (本市実施分のみ)	胃がん	4.9%	60%	地域保健報告
	肺がん	5.0%		
	大腸がん	6.3%		
	乳がん	10.9%		
	子宮頸がん	7.4%		
がん精密検査を受ける人の割合 (本市実施分のみ)*	胃がん	96.7%	100%	地域保健報告
	肺がん	92.3%	100%	
	大腸がん	84.9%	100%	
	乳がん	95.6%	100%	
	子宮頸がん	94.1%	100%	

\*がん検診受診率の値は、市町村で実施した検診の値であり、R17年の目標値は職域での検診を含んだ、県・国に合わせた目標値となっています。今後、職域での検診状況について市町村でも把握していく方向にあることから目標値を60%としています。

## みなさんの取り組み

こども期	<ul style="list-style-type: none"><li>●健康管理のために定期的な検診を受診することが重要と知りましょう。</li><li>●がんに対する正しい知識を知りましょう。</li></ul>
青年期 壮年期	<ul style="list-style-type: none"><li>●健康管理のために定期的な検診を受診することが重要と知りましょう。</li><li>●がんに対する正しい知識を知りましょう。</li><li>●早期発見・早期治療のために、継続してがん検診を受けましょう。</li><li>●検診で精密検査が必要と言われたら、検査を必ず受けましょう。</li><li>●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不安な時は相談しましょう。</li></ul>
高齢期	<ul style="list-style-type: none"><li>●検診で精密検査が必要と言われたら、検査を必ず受けましょう。</li><li>●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不安な時は相談しましょう。</li></ul>
女性の健康	<ul style="list-style-type: none"><li>●乳がん・子宮頸がん検診を受けましょう。</li><li>●検診で精密検査が必要と言われたら、検査を必ず受けましょう。</li><li>●月に1度は乳がんの自己検診をしましょう。</li><li>●乳がんの自己検診でしこりや異常がみつかったら、受診しましょう。</li><li>●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不安な時は相談しましょう。</li></ul>

## 市の取り組み

- がんに関する正しい知識の普及や、がん検診の必要性について周知啓発のため、広報やホームページ、ポスター、チラシ等の取り組みを強化します。
- がん検診を受けやすいよう、個別検診の拡充等、受診しやすい体制づくりを推進します。
- 継続した受診をしやすいよう、個別の受診勧奨の拡大など、より効果的な受診勧奨を行っていきます。
- がん検診の委託先医療機関と連携し、精度管理を徹底し、正確で信頼できる結果を提供できる体制づくりに努めます。
- 精密検査が必要になった方が、受診につながるよう支援します。
- 商工会や市内の事業所との連携により、がん検診等の普及啓発を行います。
- 他分野・関係機関との連携により、効果的な普及啓発を推進していきます。
- 時代の流れや健康危機に応じて、忙しい方でも活用できるようなデジタル化やDX化に対応した取り組みに努めます。

### 3 地域で暮らし健康になれる環境づくり

#### (1) 職場・地域等における健康づくりの推進

##### めざす姿

#### 地域の健康づくりに市民が主体的に参加する

##### 現状

- 今後近い将来において、生産年齢人口（15～64歳）の急減により地域の担い手や後継者不足がより深刻化することが予想されます。
- アンケート調査では、健康づくりに意欲的に取り組んでいる人が多数いる一方で、健康づくりに関係するボランティア活動に参加している人は1割程度にとどまっており、社会参加への機運を醸成する必要があります。

##### 課題

- 市民一人ひとりが健やかに暮らしていくためには、社会全体が相互に支え合い、誰もが社会参加しながら、地域や人とのつながりを深め、地域全体での誰一人取り残さない健康づくりの推進がより求められています。
- 市では市民、事業者、関係機関など多様な主体と連携し、現役世代に配慮した地域の健康づくりに関する施策を模索するほか、紙媒体だけでなく、市ホームページやSNSなど幅広い年齢層に届く多種多様な媒体での健康に関する情報の発信を積極的に行う必要があります。

##### めざす数値

項目	策定時値 (R6年度)	目標値 (R17年度)	出典 (策定時値)
地域づくりに関連した活動に参加したことがない人の割合	79.3%	60%以下	健康づくり アンケート調査
地域の人々とのつながりは強いと感じる人の割合	16.1%	30%以上	

##### みなさんの取り組み

こども期	● 地域の行事や教室、ボランティア活動等に参加し、絆を深めましょう。
青年期 壮年期	● いろいろな人と世代を超えた交流の場をつくっていきましょう。 ● 地域の住民同士が普段から、声をかけあいましょう。 ● 企業・事業所は、地域の住民と、程よい関係づくりを心がけましょう。 ● 多くの人に参加できる地域活動を増やし、誘い合って参加しましょう。 ● 職場では、楽しく健康づくりにつながるような取り組みをしましょう。
高齢期	● 地域活動や地域のつどいの場等に誘い合って参加しましょう。

## 市の取り組み

### ①地域の健康づくり

- 地域において、ボランティアの住民が主体となって健康づくり推進事業を実施する地域団体に対しては、必要な助言又は協力を行います。
- 特に構成員の高齢化や担い手不足により存続が困難になった地域団体に対しては、構成員の募集など必要な協力を行います。それでも存続が困難な団体については、他団体との合併、団体の縮小または解散について必要な助言を行い、関係者の理解が得られるよう努めます。
- 食生活改善推進員や運動普及推進員など健康づくりを推進する人材の育成に努めます。
- 地域のつどい場など、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。
- 市内の公共施設において、健康づくりの活動の場、機会の提供の増加を図ります。
- 保健所、児童相談所などの関係機関、医師会、歯科医師会、薬剤師会などの専門職能団体、医療機関、教育機関、地域団体、民間企業その他の多様な主体の関係者が意思疎通を図りつつ、相互に連携と協力を行う関係構築を目指します。
- 多様な主体に属する医師、歯科医師、薬剤師、保健師、看護師、管理栄養士などのさまざまな専門的な知見を有する人材の連携（多職種連携）が進むよう支援を行います。

### ②自然と健康になれる環境づくり

- ところとからだの健康に関心の薄い層に対して、ナッジ理論をもとに、本人が楽しく無理なく健康になるための行動をとれるような環境・仕掛けづくりを推進します。

## (2) いのちを支える地域づくり／休養・睡眠（「第2次いのち支える自殺対策計画」）

### めざす姿

#### 質の良い睡眠により十分な休養をとる

#### 現状

- アンケート調査において、睡眠による休養では、小学生から中学生になるにつれて「しっかり休めている」の割合が低くなっています。
- 16歳以上では「6時間以上7時間未満」が最も高く、全体的に睡眠時間が短くなっています。睡眠による十分な休養状況は、『とれていない』（「あまりとれていない」＋「とれていない」）が30～50歳代で高い状況です。
- 働いている人で、週の労働時間が60時間以上の人の割合は、男性の10～40歳代で3割以上と高く、なかでも40歳代が41.0%で最も高い割合となっています。
- 睡眠による休養を妨げているものでは、男性・女性ともに「仕事」が最も高くなっています。睡眠時間の確保ができておらず、質の良い睡眠をとれている人が少ない状況です。

#### 課題

- こどもも大人も睡眠による十分な休養がとれている人の割合が低くなっています。

### めざす数値

項目	策定時値 (R6年度)	目標値 (R17年度)	出典 (策定時値)
睡眠で休養がとれている者	74.3%	80%以上	健康づくり アンケート調査

### みなさんの取り組み

こども期	<ul style="list-style-type: none"><li>● 朝はしっかり朝ご飯を食べて、昼は身体を動かし、規則正しい生活を送りましょう。</li><li>● 夜更かしはほどほどにしましょう。</li><li>● 寝る前にゲームやスマートフォンで遊ぶのはやめましょう。</li></ul>
青年期 壮年期	<ul style="list-style-type: none"><li>● ワークライフバランスを意識し、仕事が忙しいときも睡眠・休養をとるようにしましょう。</li><li>● 寝る前のカフェインや飲酒は避けましょう。</li><li>● 休日の寝だめはやめて、規則正しい生活を送りましょう。</li></ul>
高齢期	<ul style="list-style-type: none"><li>● 昼寝は時間を決めて、規則正しい生活を送りましょう。</li><li>● 日中は生きがいをもって趣味や地域活動を楽しみましょう。</li></ul>
女性の健康	<ul style="list-style-type: none"><li>● 女性は家事、育児、仕事で睡眠時間が、男性に比べて短い傾向にあります。睡眠を意識的にしっかりととりましょう。</li></ul>

## 市の取り組み

- 休養や睡眠、こころの健康に関する正しい知識の普及啓発を行います。
- 広報や市ホームページ等のさまざまな機会を活用し、睡眠環境を整える方法や寝る前の過ごし方、ストレス対処法に関して、気軽に取り入れてもらえるように普及啓発を行います。
- 乳幼児健診やがん検診、各種教室において、年代に応じた睡眠に関する情報提供を行います。
- 他分野・関係機関との連携により、効果的な取り組みの推進をしていきます。
- 時代の流れや健康危機に応じて、忙しい方でも活用できるようなデジタル化に対応した取り組みに努めます。

### (3) いのちを支える地域づくり（「第2次いのち支える自殺対策計画」）

#### めざす姿

#### 誰も自殺に追い込まれることのない大和高田市を共につくる

#### 現状

- 自殺者数は、平成18年(2006年)の「自殺対策基本法」の制定以降、国を挙げた自殺対策の総合的な推進により減少傾向となっています。
- 直近5か年の平均自殺死亡率は14.70となっており、国や県と比較すると低いものの、年によって差もあり、依然として多くのかけがえのない命が失われています。
- 男性では20歳未満～30歳代、女性では20～40歳代、70歳代で自殺死亡率が国に比べて高くなっています。
- 小学生・中学生においては、不安や悩み、ストレスを抱えている割合は半数を超えていますが、1割強の人が悩みを相談したり、助けを求めることができていない状況です。
- 死にたいと思うほどつらくなったときの相談相手について、「相談しようと思わない」人の割合が男性でやや高くなっています。
- アンケート調査では、こころの状態を評価する指標の一つであるK6の数値は、全体の15.6%で心理的ストレスが高い可能性があるという結果がみられました。
- 自殺対策について自分自身に関する問題だと捉えていない人の割合は14.1%と低い意識となっています。
- 子育て世代において、ゆったりとした気分でこどもと過ごせる時間がある保護者の割合が低下しています。

#### 課題

- 自殺死亡率は減少傾向となっているものの、国や県と比較すると高い年もあり、年によって差がみられます。
- 男性、女性ともに年代によって自殺死亡率が国に比べて高くなっています。
- 不安や悩み、ストレスを抱える小中学生が多く、誰にも相談できない人が約1割います。
- 死因別死亡順位をみると、自殺は19歳以下が第2位、20～40歳代が第1位となっており、こども・若者対策を一層推進する必要があります。
- 心理的ストレスが高い可能性がある人がいる一方で、年齢が高くなるほど自殺について自分ごととして感じていない人が多くなっています。
- ゆったりとした気分でこどもと過ごせる時間がある保護者の割合が低下しており、安心して子育てできるよう妊娠期からの切れ目ない支援の充実が必要です。

## めざす数値

項目	策定時値 (R6年)	目標値 (R17年)	出典 (策定時値)
自殺死亡率（人口10万対）の減少	17.6	12.3 以下	地域の自殺の 基礎資料

## みなさんの取り組み

こども期	<ul style="list-style-type: none"> <li>●自分に合ったストレス対処方法を見つけ、実践しましょう。</li> <li>●困ったとき、苦しいときは、決して一人だけで悩みを抱えず、まずは誰かに話しましょう。</li> <li>●身近な人に話しづらい場合には、悩みや困りごとの内容に応じた電話やSNSでの相談窓口ご連絡しましょう。</li> <li>●家族・友達の不安や悩みのサインに気づき、声をかけましょう。</li> <li>●悩みを抱えて生きづらさを感じている人がいたら、相談窓口につなげましょう。</li> <li>●こころの健康づくりやこころの病気についての正しい情報を知りましょう。</li> <li>●思春期は心身の不調をきたしやすい時期と知りましょう。</li> </ul>
青年期 壮年期	<ul style="list-style-type: none"> <li>●自分に合ったストレス対処方法を見つけ、実践しましょう。</li> <li>●困ったとき、苦しいときは、決して一人だけで悩みを抱えず、まずは誰かに話しましょう。</li> <li>●身近な人に話しづらい場合には、悩みや困りごとの内容に応じた電話やSNSでの相談窓口ご連絡しましょう。</li> <li>●家族・友達の不安や悩みのサインに気づき、声をかけましょう。</li> <li>●悩みを抱えて生きづらさを感じている人がいたら、相談窓口につなげましょう。</li> <li>●さまざまな困りごとや悩みに応じた相談機関や支援制度の情報を収集しましょう。</li> <li>●心身の不調を感じた際には早期に医療機関等を受診しましょう。</li> <li>●こころの健康づくりやこころの病気についての正しい情報を知りましょう。</li> <li>●ゲートキーパー養成講座に参加して知識を高め、周囲の人がこころの不調を抱えた時に話を聴き、適切な相談窓口につなげましょう。</li> </ul>
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> <li>●自分に合ったストレス対処方法を見つけ、実践しましょう。</li> <li>●こころの健康づくりやこころの病気についての正しい情報を知りましょう。</li> <li>●身近な人に話しづらい場合には、悩みや困りごとの内容に応じた電話やSNSでの相談窓口ご連絡しましょう。</li> <li>●心身の不調を感じた際には早期に医療機関等を受診しましょう。</li> <li>●困ったとき、苦しいときは、決して一人だけで悩みを抱えず、まずは誰かに話しましょう。</li> <li>●ゲートキーパー養成講座に参加して知識を高め、周囲の人がこころの不調を抱えた時に話を聴き、適切な相談窓口につなげましょう。</li> </ul>

## 女性の健康

- 妊娠・出産・子育てに不安がある場合は、一人で悩まず周囲の人や専門家に相談しましょう。
- 更年期は心身の不調をきたしやすい時期と知り、必要時、医療機関を受診したり、相談しましょう。

## 市の取り組み

自殺対策においては、自殺の多くがさまざまな悩みが原因で心理的に追い詰められ、自殺以外の選択肢を考えられない「ところが追い込まれた末の死」であることから、SOSに周囲の人が気づくことで自殺予防につなげられるよう啓発を行うとともに、関係機関や専門機関等との連携を図り、総合的な支援体制を強化していきます。時代の流れや健康危機に応じて、忙しい方でも活用できるようなデジタル化に対応した取り組みに努めます。

## 《重点施策》

### 【こども・若者への支援】

- こども・若者への支援は、その対象者の現在だけでなく、将来の自殺リスクを低減させることにつながります。こどもが心に不安を抱いたり、困難やストレスに直面した時に、SOSを出せるよう、また大人がこどものSOSをキャッチできるよう、さまざまな取り組みを推進します。

### 【女性への支援】

- 妊娠や出産後の身体的・精神的な悩み、育児不安に対し、安心して出産・子育てができる支援体制を強化します。
- 雇用問題や配偶者等からの暴力等、さまざまな困難・課題を抱える女性に必要な支援が十分に行き渡るよう取り組みを推進します。

### 【生活困窮者への支援】

- 複合的な課題を抱える生活困窮者の中に自殺リスクを抱えている人が含まれている実情を踏まえて、生活困窮者自立支援法に基づく自立相談支援事業において包括的な支援を行い、関係機関等とも連携し、効果的かつ効率的な支援を推進します。

## 《基本施策》

### 【地域におけるネットワークの強化】

- 市全体で自殺対策に関する諸施策を実施するにあたっては、関係各課及び関係機関の担当者は、自殺対策について必要な情報を共有し、必要な協議を行う等緊密な連携につながるネットワークの強化を図ります。
- こどもに係る自殺対策に関する施策を実施するにあたっては、学校、教育委員会、児童相談所、精神保健福祉センター、医療機関、警察署等の関係機関、自殺対策に係る活動を行う民間団体等との緊密かつ幅広い連携につながるネットワークの強化を図ります。

#### 【自殺対策を支える人材の育成】

- 自殺対策を支える人材の育成は、対策を推進する上で基礎となる重要な取り組みです。身近な人の自殺のサインに気づき、問題解決につなげることのできる人材育成を図ります。

#### 【市民への啓発と周知】

- 本市の自殺対策の取り組みや相談窓口、こころの健康に関することについて、自殺予防週間（9月10日から9月16日まで）や自殺対策強化月間（3月）等を通じて、全庁的な体制で普及啓発に取り組みます。

#### 【生きがい・生きる力への支援】

- 「生きることの促進要因」よりも「生きることの阻害要因」が上回った時、自殺に追い込まれる危険性が高まります。居場所づくりや生きがいづくり、自己肯定感を持てる場所や顔の見える関係づくり等の機会を増やすとともに、生活上の困りごと、心配ごと、負担感、不安等を減らす相談支援や見守りなどの取り組みを行います。また、自殺未遂者への支援、遺された人への支援等を推進していきます。

## 4 切れ目のない子育て支援

### 《基本施策》

- ① 安心・安全な妊娠・出産・育児のための切れ目のない妊産婦・乳幼児保健対策の充実
- ② こどもが主体的に取り組む健康づくりの推進と次世代の健康を育む健康対策の充実
- ③ 妊産婦やこどもの成長を見守り親子を孤立させない地域づくり

### 《重点施策》

- ① 保護者やこどもの多様性を尊重し、それを支える社会の構築
- ② 児童虐待のない社会の構築

## (1) 安心・安全な妊娠・出産・育児のための切れ目のない妊産婦・乳幼児保健対策の充実

### めざす姿

妊産婦やその家族が安心して妊娠・出産・育児ができる

### 現状

#### 【妊娠前】

- 不妊治療を受ける人が増えています。

#### 【妊産婦と保護者の健康】

- 妊娠 11 週以下での妊娠届出の割合は、令和 6 年度(2024 年度)94.6%と高い割合になっています。
- 妊娠届出時にBMIが 18.5 以下の妊婦が増えており、また身体・精神面共に疾患を持つ妊婦も増えています。
- 出生数に対する未熟児養育医療対象者数の割合も増加しています。
- 妊娠中の朝食欠食率については、22.1%の妊婦は朝食を欠食している状態です。
- 妊娠中の飲酒については、令和 6 年度(2024 年度)は 0%ですが、年度によっては 0%にはなっていない現状があります。
- 喫煙については、妊婦の喫煙率の減少、母親は 4 か月児健診までの喫煙率は減少していますが、その後 1 歳 6 か月児健診や 3 歳 6 か月児健診では横ばい、父親はすべての健診で改善しています。妊婦の歯科健診受診率については、令和 6 年度(2024 年度)より個別健診となり受診率が急増しています。

#### 【子育て期】

- 産後、退院してからの 1 か月程度、助産師や保健師等からの指導・ケアを十分に受けることができたと回答した人の割合は国の目標値は到達しているものの、経年でみると減少しています。
- アンケート調査より、妊娠中にあればよいと思った支援は「上のお子さんの育児支援」、「陣痛時の送迎」、「妊婦健診時の上のお子さんの託児」が高く、産後 1 年以内にあればよいと思った支援は「家事（食事や買い物、掃除など）の手伝い」、「上のお子さんの育児支援（一時預かり

や送迎)」が高くなっており、きょうだいの育児支援を望む人が多くなっています。

- 安心して妊娠・出産・育児ができるために充実してほしいサービスについては、「産後ケア」が最も多く、次いで「乳幼児健診」「育児・栄養相談」となっています。

#### 【こどもの健康】

- 乳幼児健康診査受診率は、すべての健診において受診率は増加しています。
- 乳幼児健診における精密検査の受診率は増加しています。
- アンケート調査より、就学前児童の保護者の「小児救急医療機関やこども医療電話相談の認知度」は、母親に比べて父親の認知度が低く、「どちらも知らない」と回答した父親が約3割となっています。

### 課題

#### 【妊娠前】

- 不妊不育治療が必要な人へ治療費の補助・相談窓口の周知と相談支援の充実が必要です。

#### 【妊産婦と保護者の健康】

- 流産・死産された方への相談支援が必要です。
- 適正体重ではない妊婦や身体的・精神的な疾患を持つ妊産婦が増えています。
- 朝食を食べない妊婦の割合は改善してきていますが、欠食している妊婦がいます。
- 妊婦や子育て期の保護者の喫煙率は減少傾向にありますが、国や県と比較して高い状況です。
- 定期的な妊産婦健診や妊婦歯科健診を受診しない人がいます。

#### 【子育て期】

- 産後、退院してからの1か月程度、助産師や保健師等からの指導・ケアを十分に受けることができたと回答した人の割合は、経年でみると減少しています。
- ゆったりとした気分で子どもと過ごせる人の割合が低下しています。
- 子育てに困ったときの相談相手は、父親が多く、父親の育児参加が増加していますが、父親の育児支援体制が不十分です。

#### 【こどもの健康】

- 未熟児養育医療の必要なこどもが増加しています。
- 乳幼児健診の受診率や精密検査受診率は増加していますが、受診していない人がいます。
- 新生児聴覚検査を受診していない人がいます。
- 3歳6か月児健診受診後から小学校就学まで継続した健康への取り組みが十分にできていません。

## めざす数値

項目		策定時値 (R6年度)	目標値 (R17年度)	出典 (策定時値)
伴走型支援での希望者への妊婦面談		100%	100%	母子集計表
ゆったりした気分でこどもと過ごせる時間がある保護者の割合	4か月児健診	87.1%	92.0%	4か月児健診問診票
	1歳6か月児健診	83.3%	85.0%	1歳6か月児健診問診票
	3歳6か月児健診	75.5%	増加	3歳6か月児健診問診票

## みなさんの取り組み

### 【妊娠前】

- 妊娠前から健康的な生活をしましょう。
- 不妊不育治療が必要な場合は、費用助成を活用しましょう。

### 【妊産婦と保護者の健康】

- 妊娠がわかったら、11週までに妊娠届出を行いましょ。
- 妊産婦健診、妊婦歯科健診を受診し、母体と胎児の健康管理を行いましょ。
- バランスの良い食事を心がけ、1日3食しっかり食べましょ。
- 妊娠期から、タバコの害を知り、禁煙・受動喫煙防止に取り組みましょ。
- 妊娠中・授乳中は禁酒をしましょ。
- 保護者の休養や睡眠を確保し、ストレスをためないようにしましょ。
- 健康診断やがん検診を受け、保護者自身の健康管理を行いましょ。

### 【子育て】

- 妊娠期からパートナーや家族と話し合い、出産後・育児のイメージを持ちましょ。
- 妊娠中の教室や相談を活用し、妊娠・出産・育児に関する情報を集めましょ。
- 利用できる相談やサービスを知り、必要時利用しましょ。

### 【こどもの健康】

- 乳幼児健診、新生児聴覚検査を受診しましょ。
- 乳幼児健診で精密検査となった場合は、早期に受診しましょ。
- 必要時、相談や教室を活用しましょ。
- こどもの生活習慣（食生活・睡眠・運動・むし歯予防）についての正しい知識をもち、こどもの健康的な生活習慣に気をつけましょ。
- こどものかかりつけ医（歯科医）をもちましょ。

## 市の取り組み

### 【妊娠前の支援】

- 不妊不育治療について必要な方が治療費の補助を受けられるよう、周知に努めます。

### 【妊産婦と保護者の健康支援】

- 流産・死産された方の相談支援の充実に取り組みます。
- 妊産婦健診、妊婦歯科健診の正しい知識の普及と受診率の向上に努めます。
- 朝食の必要性の啓発、バランスの良い食事の啓発を行います。
- 妊娠中・授乳中の飲酒の危険性について周知啓発を行います。
- タバコの害について周知啓発を行い、妊産婦・保護者の喫煙防止・受動喫煙防止に取り組みます。
- 保護者の休養や睡眠の取り方に対するこころの健康支援を行います。
- がん検診や健診について、情報提供を行います。

### 【子育て期への支援】

- 5歳児健診の体制を整備し、就学前に向けて切れ目のない支援につなげていきます。
- 産後の育児支援体制の質の向上と充実に努めます。
- 父親の育児支援の体制整備を行います。
- 産後ケアの充実や乳幼児健診等での相談の質の向上に努めます。
- 里帰りをした場合など、切れ目なく母子保健サービスが受けられるよう他市町村との連携を行います。
- 関係機関との連携を強化し、親子を孤立させないよう地域全体で子育てを支援していきます。

### 【こどもの健康への支援】

- 乳幼児健診、新生児聴覚検査受診率・精密検査受診率の向上に向けた取り組みを行います。
- こどもの生活習慣（食生活・睡眠・運動・むし歯予防）についての正しい知識の普及と推進に努めます。
- かかりつけ医をもつ必要性について周知を図ります。
- 予防接種に関する正しい知識を普及し、接種率向上に向けた取り組みを行います。

### 【環境整備】

- 他分野・他課・関係機関との連携により、効果的な取り組みの推進をしていきます。
- 時代の流れや健康危機に応じて、忙しい方でも活用できるようなデジタル化やDX化に対応した推進に努めます。

## (2) こどもが主体的に取り組む健康づくりの推進と次世代の健康を育む健康対策の充実

### めざす姿

自分自身のこころと身体に関心を持ち、将来のライフプランに必要な健康行動がとれる

### 現状

- 不妊治療を受ける人が増えています。
- 朝食を欠食するこどもは、1歳6か月児健診で2.0%、3歳6か月児健診で3.4%となっています。アンケート調査では、「朝食をほとんど毎日食べる」と回答した就学前児童が89.4%、小学生では89.0%、中学生では79.8%となっています。
- う歯のない幼児、12歳児の割合は改善傾向にあります。
- アンケート調査によるこどものスクリーンタイムや睡眠時間、外遊び時間については、改善が必要な状況です。
- 予防接種の種類によっては、接種率が低いものもあります。

### 課題

- 希望するときに、妊娠が難しい現状があります。将来のライフプランを考え自分らしい生き方を実現できるよう健康への取り組みが必要です。
- こどもの時期から食生活、むし歯予防、睡眠や休養、運動等、健康的な生活ができていない現状があります。幼少期からの生活習慣獲得に向けて、支援していく必要があります。
- 予防接種について、標準的な接種時期に接種ができるように、かかりつけ医とも連携して接種勧奨をする必要があります。

### めざす数値

項目		策定時値 (R6年度)	目標値 (R17年度)	出典 (策定時値)
小中学生の体型に対する感じ方 (もっとやせたいと回答した割合)	小学生	28.4%	減少	健康づくり アンケート調査
	中学生	36.9%		
スクリーンタイム3時間以上の人の割合	小学生	57.6%	減少	
	中学生	70.5%	減少	

### みなさんの取り組み

- こどもの時期から、食生活、むし歯予防、睡眠や休養、運動に意識を向け健康的な生活をしましょう。
- 思春期のからだやこころの発達を理解し、自分のことも相手のことも大切にしましょう。
- 正しい予防接種の知識をもち、母子手帳アプリ等を活用しながら適切な時期に予防接種を受けましょう。
- 妊娠出産についての正しい知識を持ちましょう。

## 市の取り組み

### 【こどもの健康への支援】

- こどもの生活習慣（食生活・むし歯予防・睡眠や休養・運動）についての正しい知識の普及と推進に努めます。
- 妊娠出産についての正しい知識の普及と推進に努めます。
- 予防接種に関する正しい知識を普及し、接種率向上に向けた取り組みを行います。

### 【環境整備】

- 他分野・他課・関係機関との連携により、効果的な取り組みの推進をしていきます。
- 時代の流れや健康危機に応じて、忙しい方でも活用できるようなデジタル化やDX化に対応した推進に努めます。

### (3) 妊産婦やこどもの成長を見守り親子を孤立させない地域づくり

#### めざす姿

一人で抱え込まず必要な時に周囲のサポートを活用しながら、親子がともに健やかに育つ

#### 現状

- 「この地域で、今後も子育てしていきたいと回答した人の割合」は、4か月児健診・1歳6か月児健診・3歳6か月児健診のすべての健診で悪化しています。
- 妊娠中のウェルカムベビー教室のその他家族の参加は増加しており、その他家族のほとんどが父親となっています。
- 産後1年以内であればよい支援として、父親向けの育児教室の希望は17.3%あり、育児参加している父親も増加しています。
- 子育てに困ったときの相談相手は、父親が多くなっています。
- すべての乳幼児健診で未受診者に対する対応を行っており、海外在住者を除いて現認率は100%となっています。
- アンケート調査より、就学前児童の保護者の「子どもの救命のための心肺蘇生法の認知度」は、半数以上が「知っている」と回答していますが、約4割程度が「知らない」と回答しています。
- 家庭内での乳幼児の事故予防をできていない人がいます。

#### 課題

- この地域で子育てしていきたいと回答した人の割合は低下しています。関係各課や他分野と連携しながら、こどもの健やかな成長を見守り育む地域づくりに努めていく必要があります。
- 父親の育児支援体制が不十分なため父親の育児支援体制が必要です。
- 相談相手のいない保護者がいることから、子育てにおいても孤立している可能性があります。
- 多胎や外国人の妊産婦も増えています。必要な人には、妊娠期からの切れ目のない支援を行う必要があります。
- こどもの事故予防対応ができていない人がいるため、乳幼児健診等のさまざまな機会でも事故予防の周知に努める必要があります。
- アンケートでは、こどもの救命のための心肺蘇生法を約4割が知らないため、正しい知識の普及啓発が必要です。

#### めざす数値

項目		策定時値 (R6年度)	目標値 (R17年度)	出典 (策定時値)
日常の相談相手がないと答えた保護者の割合	4か月児健診	2.7%	減少	4か月児健診問診票
	1歳6か月児健診	2.0%	減少	1歳6か月児健診問診票
	3歳6か月児健診	1.4%	減少	3歳6か月児健診問診票

## みなさんの取り組み

- 妊娠期から悩みがある場合、一人で抱え込まず、必要な時に周囲のサポートを活用しましょう。
- 家族みんなで協力し合って家事・育児をしましょう。
- 保護者自身の心身の健康のために、妊婦健診・産婦健診を受診し、自身の健康にも気をつけましょう。
- 教室や相談に積極的に参加しましょう。
- 定期的に乳幼児健診を受け、こどもの成長・発達を見守るとともに、育てにくさや子育て不安がある場合は、一人で悩まず周囲の人や専門家に相談しましょう。
- 家庭内外での危険な場所を点検し、事故予防に努めましょう。

## 市の取り組み

### 【子育て期への支援】

- 産後の育児支援体制の質の向上と充実に努めます。
- 父親の育児支援の体制整備を行います。
- 産後ケアの充実や乳幼児健診等での相談の質の向上に努めます。
- 乳幼児健康診査未受診者に対し、受診勧奨を行います。未受診の場合は、訪問などにより全数把握に努め、必要な支援に努めます。
- 多胎家庭や外国人等、誰もが孤立しないよう、支援を行います。
- 事故防止やこどもの救急対応に対する周知・啓発に努めます。

### 【環境整備】

- 他分野・他課・関係機関との連携により、効果的な取り組みの推進をしていきます。
- 時代の流れや健康危機に応じて、忙しい方でも活用できるようなデジタル化やDX化に対応した推進に努めます。

## 重点施策（１）親やこどもの多様性を尊重し、それを支える社会の構築

### めざす姿

子育てに悩んだときに相談できる人や相談先があり、  
ゆとりをもって子育てをすることができる

### 現状

- ゆったりした気分でお子さんと過ごせる時間がある保護者の割合は、4か月児健診で悪化、1歳6か月児健診で改善傾向、3歳6か月児健診で横ばいとなっています。
- 育てにくさを感じたときに、相談先を知っているなど何らかの解決する方法を知っている人の割合は、4か月児健診・1歳6か月児健診で悪化、3歳6か月児健診で横ばいとなっています。
- 子育てや家事を助けてくれる人がいない人が17.1%おり、子育てについて困ったときの相談相手は配偶者、親、友人に次いでインターネットで検索という結果になっています。

### 課題

- 核家族化・少子化に伴い、こどもの発達や発育についての正しい知識や経験が乏しく、また、親子が孤立しやすいため、育児不安が増加しています。
- 育てにくさを感じた時に相談先を知っている人の割合が減少しており、育てにくさに対応した相談窓口のさらなる周知や切れ目のない支援体制を構築することが必要です。
- 産後は、心身の状態が不安定になったり、育児不安が高まりやすい時期です。産後ケアや乳幼児健診・相談体制について、今後さらにその周知と質の向上が必要です。

### めざす数値

項目		策定時値 (R6年度)	目標値 (R17年度)	出典 (策定時値)
育てにくさを感じた時に、相談先を知っている人の割合	4か月児健診	90.9%	増加	4か月児健診問診票
	1歳6か月児健診	76.5%	90.0%	1歳6か月児健診問診票
	3歳6か月児健診	83.1%	90.0%	3歳6か月児健診問診票
日常の相談相手がいないと答えた保護者の割合	4か月児健診	2.7%	減少	4か月児健診問診票
	1歳6か月児健診	2.0%	減少	1歳6か月児健診問診票
	3歳6か月児健診	1.4%	減少	3歳6か月児健診問診票

## みなさんの取り組み

- 定期的に乳幼児健診を受け、こどもの成長・発達を見守るとともに、育てにくさや子育て不安がある場合は、一人で悩まず周囲の人や専門家に相談しましょう。
- こどもの成長や発達を理解し、その状態に合わせた子育てをしましょう。

## 市の取り組み

### 【こどもの健康への支援】

- 5歳児健診の体制を整備し、就学前に向けて切れ目のない支援につなげていきます。
- こどもの個性を知り、その個性に応じた関わりができるよう、親子に寄り添った支援を他課・他機関と連携しながら支援を行います。
- 特別な配慮が必要なこどもへの乳幼児健診の取り組みの推進を行います。

### 【環境整備】

- 他分野・他課・関係機関との連携により、効果的な取り組みの推進をしていきます。
- 時代の流れや健康危機に応じて、忙しい方でも活用できるようなデジタル化やDX化に対応した推進に努めます。

## 重点施策（２）児童虐待のない社会の構築

### めざす姿

#### 体罰等によらない子育てをすることができる

### 現状

- 乳幼児期に体罰や暴言、ネグレクト等によらない子育てをしている親の割合は、4か月児健診は横ばい、1歳6か月児健診、3歳6か月児健診では改善傾向でした。
- 妊婦健診の未受診や11週までに妊娠届を出していない妊婦がいます。
- すべての乳幼児健診で未受診者に対する対応を行っており、海外在住者を除いて現認率は100%となっています。
- 揺さぶられっこ症候群を知らない保護者がいます。
- 乳幼児全戸訪問を100%実施できています。
- 妊娠届出の面接を専門職が100%実施できています。

### 課題

- 体罰によらない子育てをしている人の割合は減少しています。
- 虐待を未然に防ぐために、妊娠届出の面談、訪問、健診、相談等の際に、早期発見や相談しやすい対応等、専門職のスキルや質の向上が必要です。
- 乳幼児健診の受診率は増加していますが、現認率は100%に到達していません。
- 揺さぶられっこ症候群の周知啓発が必要です。

### めざす数値

項目		策定時値 (R6年度)	目標値 (R17年度)	出典 (策定時値)
乳幼児健康診査未受診者の 対応率	1か月児健診	—	100%	各健診結果
	4か月児健診	100%	100%	
	10か月児健診	100%	100%	
	1歳6か月児健診	90.9%	100%	
	3歳6か月児健診	92.8%	100%	
乳児家庭全戸訪問割合		100%	100%	母子集計表

## みなさんの取り組み

- 妊娠期から悩みがある場合、一人で抱え込まず、必要な時に周囲のサポートを活用しましょう。
- 保護者自身の心身の健康のために、妊婦健診・産婦健診、健診やがん検診を受診しましょう。
- 体罰などによらない子育てをしましょう。
- 定期的に乳幼児健診を受け、こどもの成長・発達を見守るとともに、育てにくさや子育て不安がある場合は、一人で悩まず周囲の人や専門家に相談しましょう。

## 市の取り組み

### 【育児支援】

- 妊産婦や乳幼児のいる家庭に訪問し、育児相談や子育て支援サービス等の情報提供等を実施します。
- 妊娠届出の面談、訪問、健診、相談等、早期発見や相談しやすい対応等、専門職のスキルや質の向上に努めます。
- 親子を孤立させず地域全体で子育てを支援していくために、切れ目のない支援体制の充実や関係機関とのネットワークの構築に努めます。
- 乳幼児健康診査未受診者に対し受診勧奨を行い、未受診の場合は訪問などにより全数把握に努め、必要な支援を行います。
- 育児不安や出産に対する不安の軽減に努めます。
- 妊娠中や産後・育児中の保護者の心の健康支援を行います。
- 乳幼児健診や相談機能を充実させるとともに、関係機関との連携により虐待予防に取り組みます。

### 【環境整備】

- 他分野・他課・関係機関との連携により、効果的な取り組みの推進をしていきます。
- 時代の流れや健康危機に応じて、忙しい方でも活用できるようなデジタル化やDX化に対応した推進に努めます。

# 第5章 計画の推進に向けて

## 1 計画の推進体制

健康づくりを計画的かつ着実に推進するため、計画を広く市民に周知・啓発するため、市広報やホームページ等を通して公表するとともに、各種保健事業等、あらゆる機会を活用して計画の周知を図り、市民の健康意識を高めます。

また、市民、団体、事業者（企業）、市等がそれぞれの役割を担いながら、協働して健康づくりを進めていくとともに、本市の健康づくりを支える強みである各種団体間のネットワークをさらに強固にするとともに、関係各課と連携した全庁的な取り組みにより、効果的に計画を展開していきます。

### 《市民、関係団体の役割》

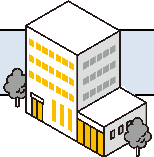
#### 保育所・幼稚園・学校

生涯にわたる健康づくりの基盤となる時期に多くの時間を過ごす場となることから、家庭と連携を図りながら、健康的な生活習慣の確立と心身の健康づくりや食育に関する教育を充実しましょう。



#### 企業・事業者

定期的な健診の実施や従業員が健康づくりや食育活動をしやすい職場環境の整備、健康づくりや食育活動、メンタルヘルスに対する関心や理解を深めるために必要な取り組みを実践しましょう。



#### 市民（家庭）

自分の健康は自分で作り・守る意識を持ち、自分自身の心身の健康状態に関心を持ち、自分に合った健康づくりに取り組みましょう。  
家族ぐるみで健康的な生活習慣を身につけ、地域社会の一員として、健康づくりや食育を実践しましょう。



#### 地域団体等

地域団体や医師会等の専門職能団体等と連携し合いながら、それぞれの組織等の持つ多様なつながりや特性等を生かした地域に根づいた健康づくりや食育活動を推進しましょう。



#### 市

各課の役割や専門性を生かし、保健・医療・福祉に関する正しい情報を市民に提供するとともに、健(検)診、健康・栄養相談、介護予防、その他の保健医療福祉サービスを市民がそれぞれ適切に受け取ることができるような取り組みを行います。



## 2 計画の進行管理

計画の進行管理・評価については、「大和高田市健康づくり推進協議会」において進捗状況等を検証し、社会経済情勢の変化や多様化するニーズに的確に応えながら、随時適切に見直し等を行います。

また、継続的なP D C Aサイクル（計画（Plan）→実行（Do）→評価（Check）→改善（Action））により事業効果を明確に把握し、円滑な推進に努めます。

《ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり》

	こども期	青年期・壮年期	高齢期
健康診査・健康管理	乳幼児健康診査	特定健診：40～74歳	後期高齢者健診：75歳～
	就学時健診／園・学校健診	がん検診（胃がん・肺がん・大腸がん、前立腺がん）、肝炎ウイルス検診：40歳～	健康相談会：75歳～
		個別健康相談・栄養相談：40歳～	特定健診後の教室：40～74歳
身体活動・運動	親子や家族で楽しく身体を動かすことへの啓発	フレイルやロコモティブシンドロームの予防に関する啓発	
		「+10生活の中で今より10分多く身体を動かす習慣づくり」の啓発	
たばこ	妊婦・20歳未満・こどものいる家庭への喫煙による身体と健康への影響や受動喫煙防止の啓発	喫煙による身体と健康への影響・受動喫煙防止の啓発	
		世界禁煙デーの啓発	
アルコール	妊婦・20歳未満への飲酒による身体と健康への影響の啓発	飲酒による身体と健康への影響の啓発	
		適正飲酒の啓発	
栄養・食生活	健康的な食習慣（減塩・低栄養とフレイル予防・朝食摂取・野菜果物摂取・骨密度低下予防）の啓発		
	食に関心を持ち、食生活を楽しむこと（共食）ができ、食品ロスを減らす啓発		
	保育所・幼稚園・学校等を通じた食育の取組（学習・体験活動）		地産地消の推進と食文化の継承
歯・口腔の健康	妊婦歯科健診・乳幼児健康診査・2歳児親子歯科健診・園、学校歯科健診	歯周病健診：20・30・40・50・60・70歳	
		歯・口腔に関する啓発	
		オーラルフレイル予防に関する啓発	
こころの健康	SOSの出し方に関する教育	ゲートキーパー研修・こころの健康に関する講演会	
		自殺予防週間と自殺対策強化月間を中心としたこころの健康に関する啓発	
女性の健康		子宮がん検診：20歳～ 乳がん検診：40歳～	骨密度低下への予防
地域づくり		健康危機への対応（感染症・熱中症・災害）	
環境整備	子育て支援アプリ 子育てホットライン		
		デジタル化への対応	
子育て支援	妊娠・出産期	乳幼児期	学童期・思春期
	一般不妊・不育治療費の助成、 妊娠判定受診料の助成・妊産婦訪問	乳幼児訪問	健康教育
	母子健康手帳の交付 妊婦健診 妊婦歯科健診 産婦健診 産後ケア ウェルカムベビー教室	乳幼児健診 すくすく相談 2歳児親子歯科健診 子育てサロン もぐもぐ教室	プレコンセプションケア

# 資料編

## (1) 各分野のめざす数値

計画の数値目標である「めざす数値」については、次のとおりとします。

### ①健康的な生活習慣の普及

#### ●栄養・食生活（「第3次大和高田市食育推進計画」）

項目		策定時値 (R6年度)	目標値 (R17年度)	出典 (策定時値)	
主な目標(本編第4章掲載済)					
1日に5皿以上の野菜料理を摂取をする人の割合 (1皿=70g)	小学生	6.1%	増加	健康づくりアンケート調査	
	中学生	2.0%			
	16歳以上	3.0%			
朝食を毎日食べない人の割合	妊婦	22.1%	減少	・妊娠届 ・1歳6か月児健診問診票 ・3歳6か月児健診問診票 ・KDB 地域全体像の把握	
	1歳6か月児	2.0%			
	3歳6か月児	3.4%			
	特定健診受診者	8.2%			
共食をする機会がほとんどないと答えた割合 (16歳以上)	家族	12.6%	減少	健康づくりアンケート調査	
	友人・知人	48.2%			
	職場・学校の人	59.3%			
	地域の人	83.3%			
BMI 25以上の人の割合	妊婦	12.2%	減少	妊娠届 KDB 厚生労働省様式5-2	
	特定健診受診者	男性			36.2%
		女性			20.5%
BMI 18.5以下の人の割合	妊婦	13.6%	減少	妊娠届	
特産野菜の認知度 (16歳以上)	男性	28.1%	増加	健康づくりアンケート調査	
	女性	42.7%			
災害に備えた非常食を備蓄している人の割合 (16歳以上)		31.6%	増加		
その他目標					
学校給食における1日平均野菜使用量	小学校	84.6g	増加	食品構成データ令和5年度(教育総務課)	
	中学校	97.9g			
1日あたりの果物摂取量が100g未満の人の割合	小学生	83.3%	30%以下	健康づくりアンケート調査	
	中学生	87.7%			
	16歳以上	82.3%			

項目		策定時値 (R6年度)	目標値 (R17年度)	出典 (策定時値)
1日2回以上の主食・主菜・副菜が3つそろった食事を、ほとんど毎日摂っている人の割合	小学生	79.1%	増加	健康づくりアンケート調査
	中学生	75.0%	増加	
	16歳以上	42.9%	50%以上	
朝食で共食をしているこどもの割合	未就学児童	61.0%	増加	健康づくりアンケート調査
	小学生	47.7%		
	中学生	33.5%		
2つ以上の減塩行動をする割合	16歳以上	27.8%	増加	健康づくりアンケート調査
こどもの体型 肥満	3歳	0.7%	減少	3歳6か月児健診問診票
こどもの体型 やせ	6か月児	0.7%		
もっとやせたいと回答した人の割合	小学生	28.4%	減少	健康づくりアンケート調査
	中学生	36.9%		
未熟児養育医療対象児数の減少		17人	減少	未熟児養育医療申請数(保険医療課)
低栄養傾向の高齢者(65歳以上BMI20以下)の割合		21.1%	13%未満	健康づくりアンケート調査
学校給食における地場産物・県内製造品の使用割合(1か月間)	小学校	26.9%	維持	学校給食における地場産物実態調査令和6年度6月分(教育総務課)
	中学校	30.0%		
地域で受け継がれてきた伝統的な料理を食べる機会のある人の割合	16歳以上	34.3%	50%以上	健康づくりアンケート調査
農業体験を経験した人の割合	乳幼児	34.8%	増加	健康づくりアンケート調査
	小学生	94.3%		
	中学生	88.7%		
	16歳以上	41.8%		
奈良県の学校給食における地場産物及び国産食材の使用割合	地場産物	31.9%	増加	学校給食における地場産物及び国産食材の使用状況調査(令和5年度)
	国産食材	85.1%		
食品ロス削減のために何かしらに取り組んでいる人の割合	男性	91.0%	増加	健康づくりアンケート調査
	女性	97.2%		
食生活改善推進員の人数		13人	増加	食生活改善推進員協議会会員数
食育の認知度・関心度(16歳以上)	男性	24.0%	80%	健康づくりアンケート調査
	女性	51.1%		

●身体活動・運動

項目		策定時値 (R6年度)	目標値 (R17年度)	出典 (策定時値)	
主な目標(本編第4章掲載済)					
運動習慣者の割合	20～64歳	男性	27.8%	30%	健康づくり アンケート調査
		女性	19.8%	30%	
	65歳以上	男性	42.0%	50%	
		女性	34.7%	50%	
	特定健診 質問票	男性	42.9%	増加	特定健診質問 票
		女性	36.3%	増加	
こどもの外遊びの頻度(週1～2回、ほとん ど出ない人の割合)		2歳	44.0%	減少	健康づくり アンケート調査
		3歳	25.3%		
スクリーンタイム 3時間以上の人の割合		小学生	57.6%	減少	
		中学生	70.5%		
フレイルの認知度 言葉も意味も知っている人の割合			22.0%	増加	
その他目標					
1日あたりの平均的な歩数	20～64歳	男性	7160歩	8000歩	健康づくり アンケート調査
		女性	6515歩		
	65歳以上	男性	5481歩	6000歩	
		女性	4452歩		
スクリーンタイム 1時間以上の人の割合		2歳	60.4%	減少	
		3歳	73.6%		
		4歳	77.7%		
		5歳	68.0%		
こどもの外遊びの頻度 週1～2回、ほとんど出ない人の割合		4歳	15.3%	減少	
		5歳	3.8%		
こどもの運動やスポーツの頻度 (週2日以上)		小学生	85.0%	増加	
		中学生	98.1%		
ロコモティブシンドロームの認知度 言葉も意味も知っている人の割合			17.1%	増加	
運動普及推進員の人数			3人	10人以上	大和高田市運 動普及推進員 名簿

●たばこ

項目		策定時値 (R6年度)	目標値 (R17年度)	出典 (策定時値)	
主な目標(本編第4章掲載済)					
喫煙率 (20歳以上)	男性	20.4%	11.1%	健康づくり アンケート調査	
	女性	8.6%	2.6%		
	特定健診質問票(総計)		12%	減少	KDB 地域の 全体像の把握
	なら健康長寿基礎調査喫煙率		12.9%	減少	なら健康長寿 基礎調査
	肺がん検診票(現在吸っている人)		10.4%	減少	肺がん検診表
家庭で受動喫煙の害を受けて いる者の割合	小学生	16.7%	減少	健康づくり アンケート調査	
	中学生	23.7%	減少		
	16歳以上	13.6%	減少		
「COPD(慢性閉塞性肺疾患)」の言葉も意味も知 っている人の割合		20.3%	80%以上		
その他目標					
妊娠中の喫煙率		2.6%	0%	4か月児 健診問診票	
育児中の喫煙率	母親	4か月児健診票	5.6%	減少	4か月児 健診問診票
		1歳6か月児健診票	13.4%	減少	1歳6か月児 健診問診票
		3歳6か月児健診票	15%	減少	3歳6か月児 健診問診票
	父親	4か月児健診票	30.8%	減少	4か月児 健診問診票
		1歳6か月児健診票	36.3%	減少	1歳6か月児 健診問診票
		3歳6か月児健診票	33.5%	減少	3歳6か月児 健診問診票
たばこと歯周病の関係を知っている人 「関係がある」と回答した割合		50.3%	増加	歯周病検診票	

## ●アルコール

項目		策定時値 (R6年度)	目標値 (R17年度)	出典 (策定時値)
主な目標(本編第4章掲載済)				
節度のある適度な飲酒量(純アルコール約20g)を知っている人の割合		42.7%	60%以上	健康づくりアンケート調査
毎日飲酒している人の割合	男性	22.2%	21.2%	健康づくりアンケート調査
	女性	9.9%	4.3%	
未成年者の飲酒率 (30日間で1日でも飲酒した者の割合)		未把握	0%	
妊娠中の飲酒率		0%	0%	母子健康カード
その他目標				
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(1週あたりの純アルコール摂取量が、男性280g以上、女性140g以上の人)		未把握	男性 9.7% 女性 4.6%	健康づくりアンケート調査
妊娠中の飲酒率		0%	0%	母子健康カード

## ●歯と口腔の健康

項目		策定時値 (R6年度)	目標値 (R17年度)	出典 (策定時値)
主な目標(本編第4章掲載済)				
う歯のあるこどもの割合	1歳6か月児	0.83%	減少	1歳6か月児健診問診票
	3歳児	14.0%	10%以下	3歳6か月児健診問診票
	12歳児	25.9% (R5)	20%以下	奈良県 HP
定期的に歯科健診を受診した者の割合 (16歳以上) 予防歯科を含む	男性	50.0%	70%以上	健康づくりアンケート調査
	女性	61.6%	80%以上	
「オーラルフレイル」の言葉も意味も知っている人の割合		19.0%	30%以上	健康づくりアンケート調査
その他目標				
妊婦歯科健診受診率		34.5%	増加	歯科検(健)診票
妊婦歯科健診精密検査受診率		69.7%	100%	
3歳児で4本以上う歯のう歯のある歯を有する者		2.9%	0%	3歳6か月児健診問診票
歯周病検診受診率		9.6%	増加	歯科検(健)診票
歯周病検診精密検査受診率		71.2%	100%	

項目		策定時値 (R6年度)	目標値 (R17年度)	出典 (策定時値)
一日に2回以上歯磨きをする人	妊婦歯科健診	93.5%	95%	
	歯周病検診	91.6%		
歯間部清掃具を使っている人	妊婦歯科健診	19.5%	増加	歯科検(健)診票
	歯周病健診	30.1%		
咀嚼状況「よくかむ」の割合	小学生	70.1%	増加	健康づくり アンケート調査
	中学生	75.4%	増加	
咀嚼状況「何でもかんで食べることができる」の割合 (16歳以上)		75.8%	増加	

## ②生活習慣病などの発症と重症化予防

### ●健康診査と健康管理

項目		策定時値 (R6年度)	目標値 (R17年度)	出典 (策定時値)
特定健診受診率		33.6%	60%以上	法定報告値
特定保健指導実施率		16.5%	60%以上	法定報告値
過去1年間に健診等(がん検診を除く)を受けた人の割合		71.1%	増加	健康づくり アンケート調査
高血圧有所見者の割合(国保特定健診) (130mmHg以上)		50.9%	減少	KDB厚生労働 省様式5-2
HbA1c有所見者の割合 (国保特定健診)(5.6%以上)		50.4%	減少	KDB厚生労働 省様式5-2
LDLコレステロール有所見者の割合 (国保特定健診)(120mg/dl以上)		47.9%	減少	KDB厚生労働 省様式5-2
BMI 25以上の人の割合	特定健診受診者(男性)	36.2%	減少	KDB厚生労働 省様式5-2
	特定健診受診者(女性)	20.5%		
BMI 18.5以下の人の割合(妊婦)		13.6%	減少	妊娠届
未熟児養育医療対象児数の減少		17人	減少	未熟児養育医療 申請数(保険 医療課)
こどもの体型 やせ	3歳6か月児	0.7%	減少	3歳6か月児 健診問診票
こどもの体型 肥満		0.7%		
低栄養傾向の高齢者(65歳以上BMI20以下)の割合		21.1%	減少	健康づくり アンケート調査
生活習慣病に起因する新規人工透析導入患者数		8人	0人	国保連合会医療 費等分析システム

●がん対策

項目		策定時値 (R6年度)	目標値 (R17年度)	出典 (策定時値)
主な目標(本編第4章掲載済)				
各種がん検診受診率の向上 (本市実施分のみ)	胃がん	4.9%	60%	地域保健報告
	肺がん	5.0%		
	大腸がん	6.3%		
	乳がん	10.9%		
	子宮頸がん	7.4%		
がん精密検査を受ける人の割合 (本市実施分のみ)	胃がん	96.7%	100%	地域保健報告
	肺がん	92.3%	100%	
	大腸がん	84.9%	100%	
	乳がん	95.6%	100%	
	子宮頸がん	94.1%	100%	
その他目標				
がん検診をいつも受けていない人の割合の減少		51.7%	40%以下	健康づくり アンケート調査

③地域で暮らし健康になれる環境づくり

●職場・地域等における健康づくりの推進

項目		策定時値 (R6年度)	目標値 (R17年度)	出典 (策定時値)
主な目標(本編第4章掲載済)				
地域づくりに関連した活動に参加したことがない人の割合		79.3%	60%以下	健康づくり アンケート調査
地域の人々とのつながりは強いと感じる人の割合		16.1%	30%以上	

●いのちを支える地域づくり／休養・睡眠（「第2次のち支える自殺対策計画」）

項目		策定時値 (R6年度)	目標値 (R17年度)	出典 (策定時値)
主な目標(本編第4章掲載済)				
睡眠で休養がとれている者		74.3%	80%以上	健康づくり アンケート調査
その他目標				
睡眠による休養がとれている者		70.7%	75%以上	KDB 地域の全 体像の把握
乳幼児の睡眠時間	10 時間未満	45.7%	減少	健康づくり アンケート調査
小学生の睡眠時間	9 時間未満	81.1%	減少	
中学生の睡眠時間	8 時間未満	42.4%	減少	

項目	策定時値 (R6年度)	目標値 (R17年度)	出典 (策定時値)	
睡眠時間が6～9時間の者の割合(20～59歳)	52.9%	60%	健康づくり アンケート調査	
睡眠時間が6～8時間の者の割合(60歳以上)	51.7%	60%		
働いている人の週の労働時間 60時間以上の人の割合	30代男性	33.3%		減少
	40代男性	41.0%		減少
	40代女性	10.3%		減少
	50代女性	15.9%	減少	

●いのちを支える地域づくり(「第2次いのち支える自殺対策計画」)

項目	策定時値 (R6年度)	目標値 (R17年度)	出典 (策定時値)	
主な目標(本編第4章掲載済)				
自殺死亡率(人口10万対)の減少	17.6 (R6年)	12.3以下 (R17年)	地域の自殺の 基礎資料	
その他目標				
自殺対策について自分自身に関する問題だと思う人の割合	14.1%	25%以上	健康づくり アンケート調査	
自殺対策啓発事業の実施	1回/年	1回/年以上	実施結果	
総合相談会の実施	1回実施	1回実施		
高齢者の居場所	70か所	80か所		
自立相談事業	95件	増加		
SOSの出し方に関する教育の実施	年1回	年1回		
産後1か月時点での産後うつハイリスク者の割合 (EPDS9点以上)	9.5%	減少	産婦健診結果	
ゆったりとした気分で こどもと過ごせる時間 がある保護者の割合	4か月児健康診査	87.1%	92.0%	各健診結果
	1歳6か月児健康診査	83.3%	85.0%	
	3歳6か月児健康診査	75.5%	増加	
ゲートキーパー受講者(累計)	市民	512人	700人以上	実施結果
	市職員	16%	80%以上	

#### ④切れ目のない子育て支援

##### ●安心・安全な妊娠・出産・育児のための切れ目のない妊産婦・乳幼児保健対策の充実

項目		策定時値 (R6年度)	目標値 (R17年度)	出典 (策定時値)	
主な目標(本編第4章掲載済)					
伴走型支援での希望者への妊婦面談		100%	100%	母子集計表	
ゆったりした気分でこどもと 過ごせる時間がある保護者の 割合	4か月児健診	87.1%	92.0%	4か月児 健診問診票	
	1歳6か月児健診	83.3%	85.0%	1歳6か月児 健診問診票	
	3歳6か月児健診	75.5%	増加	3歳6か月児 健診問診票	
その他目標					
不妊治療補助数(一般)		40件	増加	申請数	
不育治療補助数		0件	増加		
不妊治療補助数(特定不妊治療)		—	増加		
妊娠11週以下での妊娠の届出率		94.6%	増加	母子集計表	
BMI 18.5以下の人の割合(妊婦)		13.6%	減少	妊娠届 (手集計)	
全出生数中の未熟児養育医療申請数の割合		6.3%	減少	申請数	
妊婦の朝食欠食率		22.1%	減少	妊娠届 (手集計)	
妊娠中の妊婦の飲酒率		0%	0%	母子健康 カード	
妊娠中の妊婦の喫煙率		2.7%	0%	4か月児 健診問診票	
妊婦中のパートナーの喫煙率		31.4%	減少		
育児中の喫煙率	母親	4か月児健診	5.6%	減少	4か月児 健診問診票
		1歳6か月児健診	13.4%		1歳6か月児 健診問診票
		3歳6か月児健診	15.0%		3歳6か月児 健診問診票
	父親	4か月児健診	30.8%	減少	4か月児 健診問診票
		1歳6か月児健診	36.3%		1歳6か月児 健診問診票
		3歳6か月児健診	33.5%		3歳6か月児 健診問診票
妊婦歯科健診受診率		34.5%	増加	歯科健診結果	
妊娠届出時の専門職による面談実施率		100%	100%	母子集計表	
産後、退院してからの1か月程度、助産師や保健師等からの指導、ケアを十分に受けることができた と回答した人の割合		85.2%	増加	4か月児 健診問診票	

項目		策定時値 (R6年度)	目標値 (R17年度)	出典 (策定時値)	
産後1か月時点での産後うつハイリスク者の割合 (産婦健診の結果EPDS9点以上)		9.5%	減少	産婦健診結果	
産後ケア	利用割合	46.9%	増加	産後ケア 集計表	
乳幼児健康診査 の受診率	1か月児健診	—	増加	各健診結果	
	4か月児健診	99.2%	増加		
	4か月児健診股関節精密検査	93.1%	増加		
	10か月児健診	98.4%	増加		
	1歳6か月児健診	97.0%	増加		
	1歳6か月児検尿精密検査	78.0%	増加		
	2歳児親子歯科健診	36.8%	増加		
	3歳6か月児健診	95.2%	増加		
	3歳6か月児検尿精密検査	80.0%	増加		
	3歳6か月児SVS精密検査	90.9%	増加		
新生児聴覚検査受診率		99.7%	増加	母子保健事業 の実施状況等 調査	
こどものかかり つけ医を持つ親 の割合	医師	4か月児健診	69.3%	85.0%	4か月児 健診問診票
		3歳6か月児健診	81.0%	95.0%	3歳6か月児 健診問診票
	歯科医師	3歳6か月児健診	38.3%	55.0%	3歳6か月児 健診問診票
こどもの救急電話相談#8000 を知っている親の割合		4か月児健診	90.6%	増加	4か月児 健診問診票
オンライン相談(登録者数)		151人	増加	登録者数	

●こどもが主体的に取り組む健康づくりの推進と次世代の健康を育む健康対策の充実

項目		策定時値 (R6年度)	目標値 (R17年度)	出典 (策定時値)
主な目標(本編第4章掲載済)				
小中学生の体型に対する感じ方 (もっとやせたいと回答した割合)	小学生	28.4%	減少	健康づくり アンケート調査
	中学生	36.9%		
スクリーンタイム3時間以上の人の割合	小学生	57.6%	減少	
	中学生	70.5%	減少	
その他目標				
朝食欠食率	1歳6か月児健診	2.0%	減少	1歳6か月児 健診問診票
	3歳6か月児健診	3.4%	減少	3歳6か月児 健診問診票

項目		策定時値 (R6年度)	目標値 (R17年度)	出典 (策定時値)	
朝食欠食率	小学生	10.9%	減少	健康づくり アンケート調査	
	中学生	20.2%	減少		
朝食で共食をしているこどもの割合	就学前児童	61.0%	増加		
	小学生	47.7%	増加		
	中学生	33.5%	増加		
こどもの体型（3歳6か月児健診）		やせ	0.7%		3歳6か月児 健診問診票
		肥満	0.7%	減少	
う歯のあるこどもの割合	1歳6か月児健診	0.83%	増加	1歳6か月児 健診問診票	
	3歳6か月児健診	14.0%	増加	3歳6か月児 健診問診票	
	12歳児	25.9%(R5)	増加	奈良県 HP	
乳幼児の睡眠時間	10時間未満	45.7%	減少	健康づくり アンケート調査	
小学生の睡眠時間	9時間未満	81.1%	減少		
中学生の睡眠時間	8時間未満	42.4%	減少		
スクリーンタイム 1時間以上の人の割合		2歳	60.4%		
		3歳	73.6%		
		4歳	77.7%		
		5歳	68.0%		
こどもの外遊び時間（1時間未満と回答した割合）		7.9%	減少		
1回30分以上の運動習慣がある人の割合		小学生	65.9%	増加	
		中学生	54.7%		
予防接種 接種率	1歳6か月までにMR混合ワクチン I期を終了している者の割合		91.1%	増加	1歳6か月児 健診問診票
	1歳6か月までに4種混合（5種混 合）を終了している者の割合		99.7%	増加	
	日本脳炎追加		62.0%	増加	予防接種記録
	二種混合（DT）		70.1%	増加	

●妊産婦やこどもの成長を見守り親子を孤立させない地域づくり

項目		策定時値 (R6年度)	目標値 (R17年度)	出典 (策定時値)
主な目標(本編第4章掲載済)				
日常の相談相手がないと答 えた保護者の割合	4か月児健診	2.7%	減少	4か月児 健診問診票
	1歳6か月児健診	2.0%	減少	1歳6か月児 健診問診票
	3歳6か月児健診	1.4%	減少	3歳6か月児 健診問診票

項目		策定時値 (R6年度)	目標値 (R17年度)	出典 (策定時値)
その他目標				
この地域で子育てをしたいと思う親の割合	4か月児健診	84.1%	増加	4か月児健診問診票
	1歳6か月児健診	83.1%	増加	1歳6か月児健診問診票
	3歳6か月児健診	86.8%	増加	3歳6か月児健診問診票
協力しあって家事・育児をしている割合	4か月児健診	69.6%	70.0%	4か月児健診問診票
	1歳6か月児健診	65.1%	70.0%	1歳6か月児健診問診票
	3歳6か月児健診	61.3%	70.0%	3歳6か月児健診問診票
オンライン相談（登録者数）		151人	増加	登録者数
乳幼児健康診査の現認率	4か月児健診	100%	100%	各健診結果
	10か月児健診	100%	100%	
	1歳6か月児健診	90.9%	100%	
	3歳6か月児健診	92.8%	100%	
こどもの救命のための心肺蘇生法の認知度		59.9%	増加	健康づくりアンケート調査
風呂場のドアを乳幼児が自分で開けることができないよう工夫した家庭の割合		57.2%	増加	1歳6か月児健診問診票
事故予防検討会の実施		毎年1回	継続	実施結果

●重点施策（1）親やこどもの多様性を尊重し、それを支える社会の構築

項目		策定時値 (R6年度)	目標値 (R17年度)	出典 (策定時値)
主な目標(本編第4章掲載済)				
育てにくさを感じた時に、相談先を知っている人の割合	4か月児健診	90.9%	増加	4か月児健診問診票
	1歳6か月児健診	76.5%	90.0%	1歳6か月児健診問診票
	3歳6か月児健診	83.1%	90.0%	3歳6か月児健診問診票
日常の相談相手がいないと答えた保護者の割合	4か月児健診	2.7%	減少	4か月児健診問診票
	1歳6か月児健診	2.0%	減少	1歳6か月児健診問診票
	3歳6か月児健診	1.4%	減少	3歳6か月児健診問診票

項目		策定時値 (R6年度)	目標値 (R17年度)	出典 (策定時値)
その他目標				
ゆったりとした気分でこどもと過ごせる時間がある保護者の割合	4か月児健診	87.1%	92.0%	4か月児健診問診票
	1歳6か月児健診	83.3%	85.0%	1歳6か月児健診問診票
	3歳6か月児健診	75.5%	増加	3歳6か月児健診問診票
こどもの社会性の発達過程を知っている親の割合	4か月児健診	94.3%	95.0%	4か月児健診問診票
	1歳6か月児健診	97.8%	増加	1歳6か月児健診問診票
	3歳6か月児健診	81.6%	増加	3歳6か月児健診問診票

●重点施策（2）児童虐待のない社会の構築

項目		策定時値 (R6年度)	目標値 (R17年度)	出典 (策定時値)
主な目標(本編第4章掲載済)				
乳幼児健康診査未受診者の対応率	1か月児健診	—	100%	各健診結果
	4か月児健診	100%	100%	
	10か月児健診	100%	100%	
	1歳6か月児健診	90.9%	100%	
	3歳6か月児健診	92.8%	100%	
乳児家庭全戸訪問割合		100%	100%	母子集計表
その他目標				
乳幼児期に体罰等によらない子育てをしている親の割合	4か月児健診	96.2%	増加	4か月児健診問診票
	1歳6か月児健診	85.6%	増加	1歳6か月児健診問診票
	3歳6か月児健診	70.2%	増加	3歳6か月児健診問診票
乳幼児揺さぶられ症候群を知っている親の割合	4か月児健診	95.4%	100%	4か月児健診問診票
妊娠届出時の専門職による面談実施率		100%	100%	母子集計表

## (2) 自殺対策事業一覧

●すでに取り組んでいること ○今後の検討事項

担当課	事業名	自殺対策の視点をふまえた事業概要	基本施策				重点施策		
			ネットワーク強化	人材育成	啓発と周知	生きがい・生きる力への支援	生活困窮者	こども・若者	女性
商工 振興課	消費生活センターの運営	消費者からのトラブルや相談を受け付け、悪質商法や詐欺、契約トラブルに関する適切なアドバイスを行っている。					●		
	多重債務者窓口の周知強化	多重債務に悩む市民が早期に相談できるよう、相談窓口の情報を広報誌やホームページなどを通じて広く周知する。					●		
こども 家庭課	こんにちは赤ちゃん訪問	生後4か月までのこどもがいる家庭を看護師が訪問。母子の体調を確認するとともに、悩みや困りごとの相談に対応している。							●
	家庭児童相談	18歳以下のこどものいる家庭を対象に悩みや困りごとの相談に対応している。子育てや親子、夫婦関係に悩み、自殺を口にするこどもや親も相談に来ている。						●	●
	母子父子寡婦福祉資金貸付	母子家庭、父子家庭や寡婦を対象に貸付を行っている。							●
	母子・父子自立支援プログラム策定事業	児童扶養手当受給者を対象に就職に向けたプログラムを策定し、ハローワークなどと連携して支援している。							●
	子育て短期支援事業	ショートステイ…保護者が一時的に児童を養育することが困難な場合に乳児院や児童養護施設で児童を預かる。 トワイライトステイ…仕事の都合などで児童を養育することができない場合、16～22時まで児童を預かる。							●
	母子生活支援施設入所	母子家庭で18歳未満のこどもを養育している人が対象。入所中、自立に向けた支援を受けることができる。							●
社会 福祉課	障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律及び児童福祉法に関すること	障害児・者やその家族等の抱えるさまざまな問題に気づき、適切な支援先へとつなげる。	●			●			
	障害者虐待防止センターに関すること	障害者虐待に関する通報・相談窓口を設置している。虐待への対応を糸口に、本人や家族等、擁護者の支援を行い、適切な支援先へとつなげる。				●			
	老人福祉施設への措置及び費用の徴収に関すること	65歳以上で虐待等の理由により自宅での生活が困難な高齢者への入所事務。				●			
社会 福祉 協議会	心配ごと相談	民生児童委員による地域の相談・支援等の実施。心配ごと、悩みごと等を民生児童委員が気軽に相談に応じている。	●			●			
	生活相談	民生児童委員による地域の相談・支援等の実施。日常生活等で困ったことを民生児童委員が気軽に相談に応じている。	●			●			●
収納 対策室	市税・国保税の納税相談	病気等で、市税等を納付できない場合、納税相談において、診断書や収支内訳書を提出していただき、納税者の事情によっては、納税猶予の申請や少額分納を期限付きで受けている。				●	●		

担当課	事業名	自殺対策の視点をふまえた事業概要	基本施策				重点施策		
			ネットワーク強化	人材育成	啓発と周知	生きがい・生きる力への支援	生活困難者	こども・若者	女性
人権 施策課	人権啓発事業	人権意識をたかめ、命の大切さについて、あらゆる機会を通じて啓発する。(研修会・セミナー・フォーラム、街頭啓発、パネル展等)			●	●			
	相談事業	人権相談：人権に関する悩みを人権擁護委員が相談に応じる(月1回 予約不要) 女性相談：女性の悩みを専門の女性相談員が相談に応じる(月2回 1日3名 1人50分 予約制)			●	●			●
	DV被害者支援事業	DV被害者等の身の安全を確保するため、関係課、関係機関と連携し、取組を進める。(H27年度～DV被害者等移送業務)	●				●	●	●
	市民に対し、ポスター掲示や広報車等による啓発	ポスター、広報車等による啓発を行っている。			●				
	人権に係る研修会・セミナー等開催	研修会、セミナー等を開催している。			●				
教育 支援課	青少年健全育成事業	青少年問題協議会を開催している。						●	
	青少年補導センター事業	青少年の非行防止、健全育成を図るための事業。 (1)街頭補導、(2)電話相談、 (3)青少年健全育成のための広報啓発活動						●	
	いじめ防止対策事業	いじめ問題対策連絡協議会やいじめ対策委員会を開催している。 各校のいじめ防止基本方針の点検と見直し、個別支援等を通じて、いじめの早期発見、早期対応を目指し、未然防止を図る。	●					●	
	不登校児童生徒支援事業	教育支援ルーム「かたらい教室」の運営。 (1)不登校児童生徒への学習的支援 (2)不登校児童生徒及び保護者への心理的支援						●	
	教育相談(いじめ含む)	子育て等の悩みや心配事に関する相談を、教育相談員(心理士含む)が対面や電話で受ける。						●	
	生活指導・健全育成	問題行動の未然防止を含めた児童生徒の健全育成を目指した指導及び支援を行う。 生徒指導体制の整備等も含め、適切な生徒指導が行われるよう、教職員向けの研修を充実させる。	●	●				●	
	若者支援事業	若者支援に関わる講演会を開催している。 県くらし創造部と協同で、若者の居場所づくり事業を進めている。地域や関係機関等と連携を強化し、生きにくさを抱える若者のこころの居場所づくりに努めている。	●		●			●	
	各種補助事業	・市子ども会、市青少年指導員連絡協議会 ・市青少年補導会、市スカウト運動育成協会 上記4団体の事務を担当するなど、各団体の行事等を通して市内小中学生の健やかな成長に寄与する。						●	
	面談・相談に対応するスキルを身につけるための研修	専門家を招いて面談や相談に対応するスキルを身に付けるための研修をしている。		●				●	
	自殺予防のための職員研修やこども達への啓発活動啓発	自殺予防のための職員研修やこどもたちに啓発活動をする。		●	●			●	
SOSの出し方教育に関する教育	SOSの出し方に関する教育を含む自殺予防教育を推進している。			●			●		

担当課	事業名	自殺対策の視点をふまえた事業概要	基本施策				重点施策		
			ネットワーク強化	人材育成	啓発と周知	生きがい・生きる力への支援	生活困窮者	こども・若者	女性
地域包括ケア推進課	地域包括ケアシステムの深化・推進	地域の高齢者が、住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるよう、「住まい・医療、介護・介護予防・生活支援」を地域で一体的に提供するために、地域包括支援センターでさまざまな事業を実施しており、それらがすべて自殺対策になり得る。	●		●				
	総合相談業務	地域の高齢者が、住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるよう、どのような支援が必要かを把握し、地域における適切なサービス・関係機関及び制度の利用につなげることで自殺対策になり得る。	●		●				
保育幼稚園課	子育て支援事業	地域の子育て家庭を対象に、親子の交流の場を提供し、育児相談や子育てに必要な情報提供を行い、保護者の不安感を緩和している。							●
	子育て支援室・一時預かり保育の拡充	核家族化や家庭・地域社会における養育能力低下が進んでおり、身近に育児の悩みや大変さを打ち明けられる人や育児を手助けしてもらえ人が少なくなってきた。この状況を踏まえて、子育て支援室の利用で話を聞いて貰えたり、一時預かり保育を提案することで、保護者がリフレッシュし、心も体も健康で、子どもと安心して向き合うことができる。				●			●
	子育て支援室の地域への広報活動及び情報提供	子育て支援室は、地域・住民にあまり知られていない。また知って来園されても園のどの場所にも、子育て支援室や一時預かりの看板などもないため、入りづらくて帰ったとの意見もよく聞かれる。地域におけるネットワークの強化のためにも、「こんな場所があるよ」ということを知らせていくことで、保護者の養育負担・不安感を緩和する。			●				●
	スキルアップ研修	相談者から直接の悩みなどを聞き、継続的に関わっているため、相談者の変化に気づける機会が多い。そのタイミングを見逃さず支援していけるよう、スキルアップの必要性がある。相談者の悩みがどの機関と関係してくるのか、また、セーフティネットの一員であるという自覚を持てるような研修に参加することで支援につなげていく。		●					
保護課	生活困窮者自立相談支援事業	あらゆる困りごとを抱えた市民の相談を基本的に排除することなく、寄り添い支援を行っている。生活保護法のような指導や指示をするわけではないが、「行政の助言」よりも先に「相手の思いを汲む事」を大切にし、単発で終わらないように、次につながる支援を意識しながら事業展開している。					●		
	各地区民生委員協議会との連携・仕組みづくり	地域における困りごとを抱えた市民（パワーレス・ヴォイスレス等）と行政機関、もしくは民間や法人におけるサービスとつなげる仕組みを作るために、定期的に民生委員協議会に参加し、ネットワークの再構築、しいては地域そのものの再構築につながればと考えている。	●				●		

担当課	事業名	自殺対策の視点をふまえた事業概要	基本施策				重点施策		
			ネットワーク強化	人材育成	啓発と周知	生きがい・生きる力への支援	生活困窮者	こども・若者	女性
保護課	ハローワーク・社会福祉協議会との連携による生活基盤の再構築への仕組みづくり	生活保護に陥る前の市民を対象として、生活が立ちゆかなくなる一歩前で経済的支援（社会福祉協議会の貸付事業等）や定期的な就労支援（ハローワークの就労自立促進事業等）につなげることで、日常生活の再構築を図り、自殺予防対策につながっている。	●				●		
	生活保護法の活用	病気や障害等の理由で働くことができない市民に対して、最低限度の生活を営めるように、必要な方に生活保護法を適用する。また自殺予防の観点からも、まずはその世帯の生活基盤を整える事により、自尊感情や自己有用感が再構築され、病気や障害を乗り越え、又は共に共存しながら自立の途をたどる。				●	●		
	奈良県広域事業就労準備支援事業	義務教育修了後より64歳までの生活困窮者のうち、社会に適應する能力に不安を感じている（引きこもり・ニート等）方に対し、個別にプランを作成し、各種プログラムに参加していただき、自信を持って社会に出られるように支援する。					●		
	行政機関における空白の年齢層へのアプローチ	義務教育修了後から20歳未満に対して本課と教育委員会（青少年センター）、こども家庭課と今以上に何を連携できるか検討していく。				●			
健康増進課	健康ホットライン 子育てホットライン	病気や睡眠、食事などの健康問題に関する電話相談に対応している。 妊娠中・産後の体調、赤ちゃんの相談など育児の不安や心配事についての電話相談。保健師・看護師・栄養士が対応している。				●			●
	ウェルカムベビー教室	「妊娠中のカラダとココロ、知ってナットク赤ちゃんのヒミツ、プレパパご家族応援講座」「知れば安心、ご家族応援講座」助産師、保健師による健康教育。マタニティブルーや産後うつに関しては、心理士が健康教育。			●				●
	伴走型相談支援事業	妊婦及び配偶者等に対して、面談や情報提供・相談などを行い、妊婦及び配偶者等の心身の状況や環境を把握し、母子保健や子育て支援をサポートする。							●
	こころの相談	臨床心理士によるこころの相談。乳幼児健診や家庭訪問等でこころに問題を抱える保護者の方へ声をかけ、1人1時間予約制で実施。				●			●
	がん検診	胃・肺・大腸・乳・子宮・前立腺がん検診の実施と結果に応じたフォローをしている。				●			
	成人健康相談 栄養相談	身体・こころの健康や栄養に関する個別相談・血圧測定・検尿。				●			
	ゲートキーパー研修	職員・市民を対象に、ゲートキーパー研修を実施し、自殺予防につなげる。	●		●				
	こころの講演会	こころの健康に関する講演会を開催し、正しい知識の普及啓発を図る。			●				
	自殺対策啓発事業	自殺予防週間にあわせ、パネルやポスターの展示及びこころの健康に関する図書やパンフレットを設置し、正しい知識の普及啓発を図る。			●				
広報での自殺対策強化月間の周知	自殺対策強化月間にあわせ、毎年3月の広報にて、こころの健康に関して、相談窓口等を掲載し、市民に周知を図る。			●	●				

担当課	事業名	自殺対策の視点をふまえた事業概要	基本施策				重点施策		
			ネットワーク強化	人材育成	啓発と周知	生きがい・生きる力への支援	生活困窮者	子ども・若者	女性
健康 増進課	こころワーキング会議	各担当課のワーキングメンバーと年1回情報共有や事例検討などを実施している。	●						
	総合相談会	多機関・多職種を含めた総合相談会を実施する。				●			
	健康づくり推進協議会各団体との連携	事務局として、こころの分野を含むさまざまな健康づくりの為の情報提供等を通して、各団体の活動の支援を行っている。	●						
	自殺未遂者などへの支援	研修会、セミナー等開催があれば庁内関係者へ周知に努め、受講を推奨する。 自殺未遂や精神福祉に関する研修に参加し支援者の対応力向上を図る。	○						
	自死遺族などへの支援	研修会、セミナー等開催があれば庁内関係者へ周知に努め、受講を推奨する。 各課との連携を図り必要な支援が遺族等に届くように情報提供する。	○						

### (3) 計画策定までの流れ

令和6年(2024年) 12月～ 令和7年(2025年) 2月	①関係団体等アンケート実施	
	実施期間	令和6年(2024年)12月24日～令和7年(2025年)2月28日
	実施方法	関係団体への配布

令和7年(2025年) 2月～3月	②健康づくりアンケート調査実施	
	実施期間	令和7年(2025年)2月21日～令和7年(2025年)3月26日
	実施方法	郵送による配布、郵送及びWEB（インターネット）による回答

令和7年(2025年) 7月	③令和7年度第1回大和高田市健康づくり推進協議会	
	実施日時	令和7年(2025年)7月29日 13時30分～15時30分
	開催場所	大和高田市保健センター2階多目的ホール
	協議内容	市民アンケート実施結果報告、計画目次案の提示

令和7年(2025年) 10月	④令和7年度第2回大和高田市健康づくり推進協議会	
	実施日時	令和7年(2025年)10月28日 13時30分～15時30分
	開催場所	大和高田市保健センター2階多目的ホール
	協議内容	現行計画の最終評価、計画素案の提示など

令和8年(2026年) 1月	⑤パブリックコメント	
	実施期間	令和8年(2026年)1月8日～令和8年(2026年)1月28日
	実施方法	全市民に対して計画案を公表し、意見を募集

令和8年(2026年) 2月	⑥令和7年度第3回大和高田市健康づくり推進協議会	
	実施日時	令和8年(2026年)2月17日 13時30分～15時30分
	開催場所	大和高田市保健センター2階多目的ホール
	協議内容	市長に対して計画の策定を建議

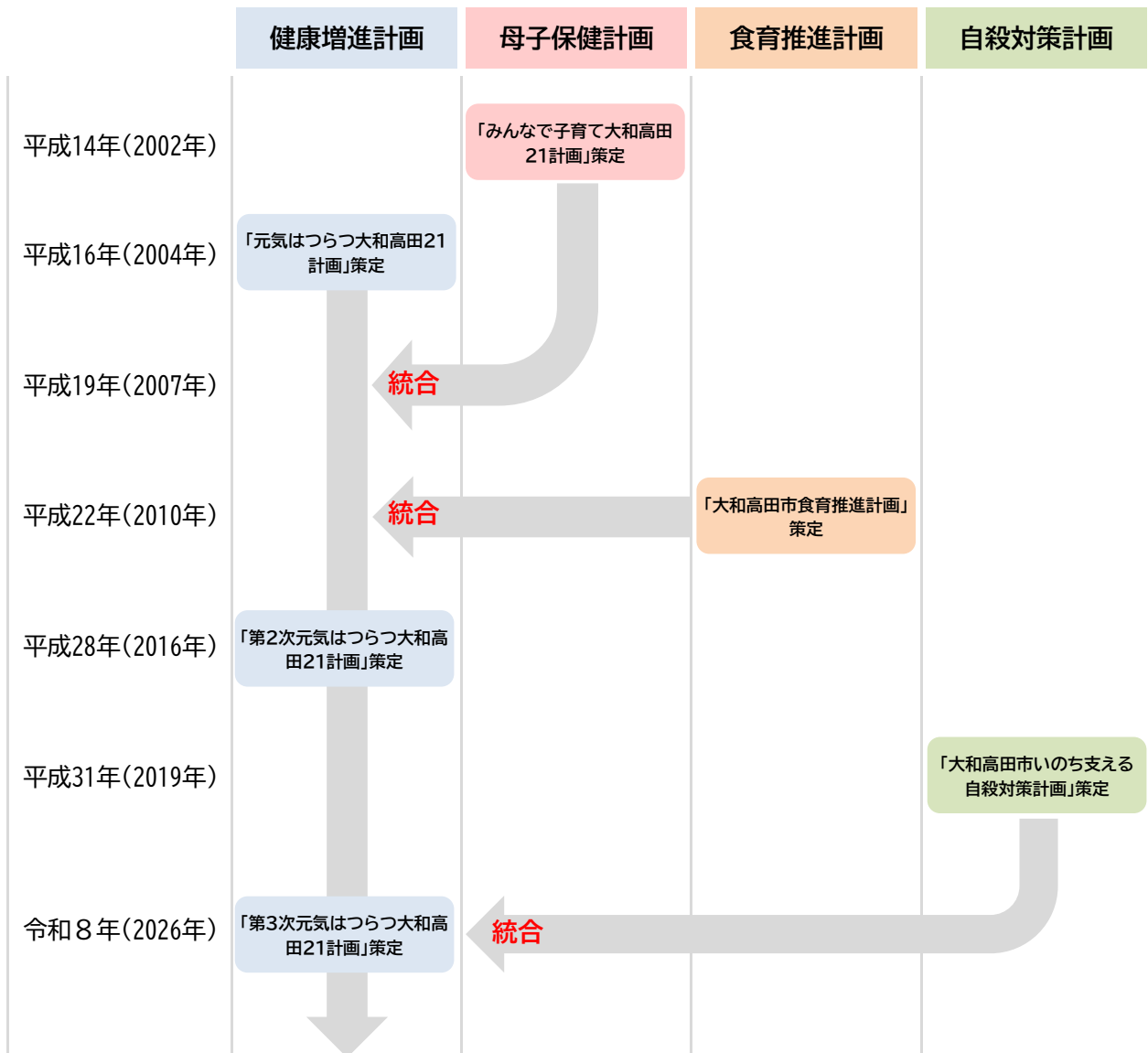
令和8年(2026年) 3月	⑦市長による計画策定	
	策定された計画を市民に対して公表	

#### (4) 計画の関係団体

この計画に参加する団体は、次の表のとおりです。

①地域団体	②専門職能団体
大和高田市町総代連合会 大和高田市体育協会 大和高田市赤十字奉仕団会 大和高田市民生児童委員協議会連合会 大和高田市老人クラブ連合会 大和高田市地域婦人会連絡協議会 大和高田市子ども会指導者連絡協議会 大和高田市ボランティア連絡協議会 大和高田市食生活改善推進員協議会 大和高田市運動普及推進員協議会 片塩校区健康づくり推進協議会 高田校区健康づくり推進協議会 土庫校区健康づくり推進協議会 浮孔校区健康づくり推進協議会 磐園校区健康づくり推進協議会 陵西校区健康づくり推進協議会 菅原校区健康づくり推進協議会 浮孔西校区健康づくり推進協議会	一般社団法人大和高田市医師会 大和高田市歯科医師会 大和高田市薬剤師会
	③医療機関
	大和高田市立病院
	④学校
	大和高田市校長会
	⑤民間企業・事業者
	大和高田商工会議所
	⑥関係行政機関
	奈良県中和保健所 奈良県高田こども家庭相談センター

(5) 計画の統廃合に関するフローチャート図



# 第3次元気はつらつ大和高田21

令和8年3月策定

大和高田市保健部健康増進課

〒635-0096 奈良県大和高田市西町1番45号

TEL 0745-23-6661

FAX 0745-23-6660

本計画書に掲載している内容（文章・写真・イラストなど）の著作権その他の知的財産権は、大和高田市に帰属します。私的使用のための複製、引用、新聞紙、雑誌その他の刊行物への転載などの著作権法の権利制限規定に該当する場合を除き、無断で複製することはできません。