

第三次 健康かしば21計画

第三次香芝市健康増進計画

第三次香芝市食育推進計画

令和7年度▶▶令和18年度



全ての市民が健やかで心豊かに暮らせるまち、かしば
～健康で自分らしく過ごせる毎日のために～

令和7年3月



香芝市
Kashiba City

第三次健康かしば21計画の策定に寄せて

香芝市長

三橋 和史



本市では、市民一人一人が健康な生活を送るために、平成24年（2012年）に健康かしば21～第二次香芝市健康増進計画～を策定し、その後10年が経過した令和4年（2022年）には計画期間を延長した上で第二次健康かしば21計画改訂版を策定するなど、長年にわたり地域の状況に応じて健康づくりの推進に取り組んでまいりました。

また、国においては、令和6年（2024年）から「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」の第三次計画が始まり、奈良県においては、令和6年度（2024年度）から12年間の計画として「なら健康長寿基本計画（第二期）」が策定され、「健康寿命日本一」の実現に向け、高齢者等が要介護とならないための健康づくりや予防に加え、全ての県民の生涯を通じた健康づくりを支える環境づくりのための施策を市町村や県民、事業者等と連携して取り組むこととされています。

こうした中で、本市においては、第二次健康かしば21計画改訂版の計画期間の終了に伴い、近年の医療技術の進歩や生活環境の改善による平均寿命の延伸等の社会状況における変化及び人口動態等の本市の地域特性や課題に鑑み、第三次健康かしば21計画を策定いたしました。本計画では、「全ての市民が健やかで心豊かに暮らせるまち、かしば～健康で自分らしく過ごせる毎日のために～」を基本理念に掲げ、生活習慣を始めとした個人の行動の見直しによる健康状態の改善、生活環境や福祉サービス等の社会環境の質の向上及び人生の各段階における健康の課題に応じた健康づくり等を通して、こどもから高齢者まで全ての世代、また、地域の様々な関係者が互いに支え合いながら、誰もが健康に暮らしていくことのできるまちづくりを推進してまいります。

結びに、本計画の策定に当たり、貴重な御意見や御協力をいただきました関係機関の皆様を始め、アンケート調査を通じて貴重な御意見をお寄せいただきました市民の皆様に厚く御礼申し上げます。引き続き、本市行政の推進に御理解と御協力を賜りますようお願い申し上げます。

目 次

第1章 計画の策定に当たって	1
1 計画策定の背景と趣旨	1
(1) 動向	1
(2) 計画の位置付け	2
(3) 計画の期間	3
第2章 香芝市の健康に関する概況	4
1 人口と世帯の状況	4
(1) 人口動向	4
(2) 世帯構成	7
2 死亡及び疾病の状況	8
(1) 死亡原因について	8
(2) がん検診受診率	11
(3) 特定健康診査及び特定保健指導の実施状況	12
(4) 高齢者人口及び要介護認定者の現状	13
(5) 国民健康保険及び後期高齢者医療の被保険者一人当たり医療費	15
(6) 母子保健	16
第3章 第二次健康かしば21計画改訂版の評価	18
1 目標達成状況	18
2 第二次健康かしば21計画改訂版の総評	18
3 各目標項目及び評価	19
(1) 栄養及び食生活～食育推進計画～	19
(2) 身体活動及び運動	22
(3) こころ及び休養	24
(4) 飲酒及び喫煙	26
(5) 歯及び口腔	28
(6) 健（検）診	30
第4章 計画の基本的な考え方	33
1 基本理念、基本目標	33
(1) 基本理念（目指すべき姿）	33
(2) 全体目標	34
(3) 基本方針	34
(4) 第三次健康かしば21の体系図	35
(5) 目標設定の考え方	36

第5章 分野別の取組	37
1 全体目標	37
健康寿命の延伸	37
2 生活習慣の改善	38
(1) 栄養及び食生活	38
(2) 身体活動及び運動	42
(3) こころ及び休養	44
(4) 飲酒及び喫煙	47
(5) 歯及び口腔	49
3 生活習慣病の発症予防及び重症化予防（がん、循環器病及び糖尿病）	52
4 健康づくりを支える社会環境の質の向上	59
5 ライフステージ及びライフコースアプローチを踏まえた健康づくり	62
参考資料	64
1 香芝市健康づくりアンケート調査（抜粋）	64
(1) 調査の概要	64
(2) 調査結果	65
A 運動及びスポーツについて	65
B 食事について	66
C お酒やたばこについて	77
D 歯の健康について	83
E 休養やこころの健康について	88
F 健康管理について	91
G 地域との関わりについて	97
H あなた自身のことについて	97



第 1 章

計画の策定に当たって

1 計画策定の背景と趣旨

(1) 動向

国では、平成12年（2000年）に「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」を策定し、令和6年（2024年）からは「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」の第三次計画（以下「健康日本21（第三次）」という。）に取り組んでいる。

健康日本21（第三次）は、基本的な方向として「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」や「個人の行動と健康状態の改善」、「社会的環境の質の向上」、「ライフコースアプローチ※¹を踏まえた健康づくり」等が掲げられている。計画期間の中間年においては、進捗の確認と計画の着実な推進を目的とした中間評価が行われる予定である。

奈良県では、平成25年度（2013年度）に健康寿命（日常的に介護を必要とせず、健康で自立した生活ができる期間）を、令和4年度（2022年度）までに男女共に日本一にすることを目指し、「なら健康長寿基本計画」が策定された。第一期計画での成果を踏まえ、令和6年度（2024年度）から12年間の計画として「なら健康長寿基本計画（第二期）」が策定された。第二期計画では、引き続き「健康寿命日本一」の実現に向け、要介護とならないための健康づくりや予防に加え、全ての県民の生涯を通じた健康づくりを支える環境づくりのための施策を市町村や県民、事業者等と連携して取り組むこととなっている。

本市では、平成24年（2012年）に策定した「健康かしば21～第二次香芝市健康増進計画～」に基づき、市民一人一人が健康な生活を送るための施策を進めている。

策定から10年が経過し、国や奈良県の最新の動向を反映させるため、期間を延長し健康づくりと食育を総合的に推進していくために「第二次健康かしば21計画改訂版」を策定した。

本計画は、令和6年度（2024年度）の計画期間終了に伴い、社会状況の変化や市の地域特性や課題に鑑み、「第三次健康かしば21計画」として策定する。

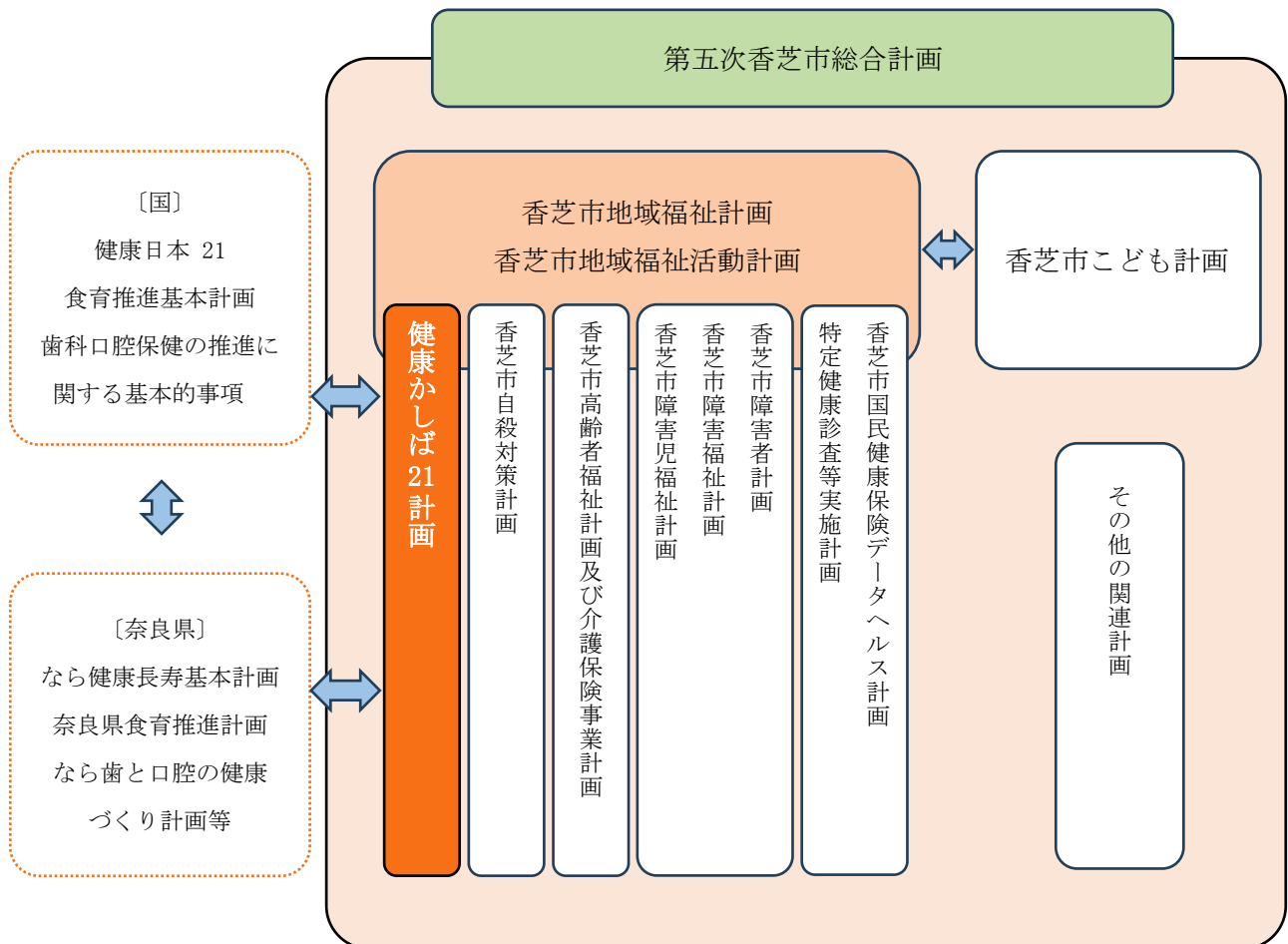
※1 胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた考え方で、国の健康日本21（第三次）から新たに提唱された。

(2) 計画の位置付け

本計画は、「第五次香芝市総合計画」の保健分野の基本計画として位置付ける。また、地域の福祉全般にわたる計画である「香芝市地域福祉計画」、こども及び子育て支援に係る総合的な計画である「香芝市こども計画」等と整合性を図りながら計画を策定する。

また、国の「健康日本21」、「食育推進基本計画」、「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」等や奈良県の「なら健康長寿基本計画」、「奈良県食育推進計画」、「なら歯と口腔の健康づくり計画」等とも整合性を図りながら計画を策定する。

関連計画との位置付け

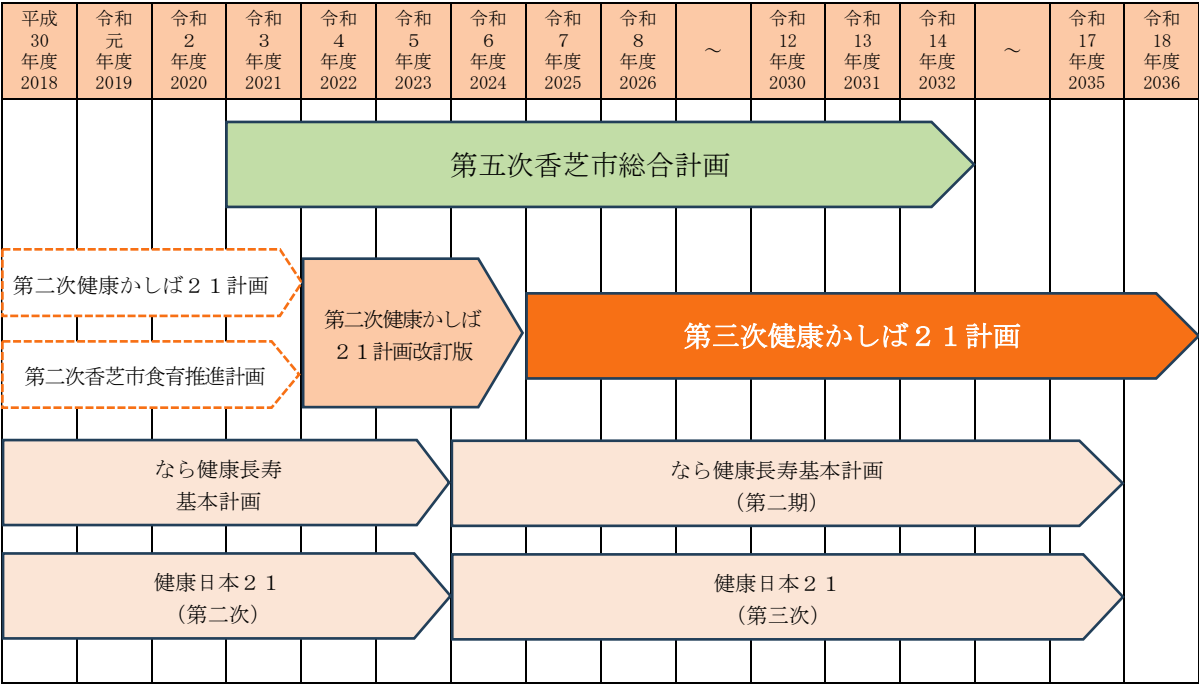


(3) 計画の期間

本計画は、令和7年度（2025年度）を初年度として、令和18年度（2036年度）までの12年間で計画期間とする。

計画期間の中間に当たる令和12年度（2030年度）から令和13年度（2031年度）までには、目標の達成状況や関連する取組の状況を把握した上で、中間評価を実施する。また、必要に応じて計画の見直しを行う。

計画の期間





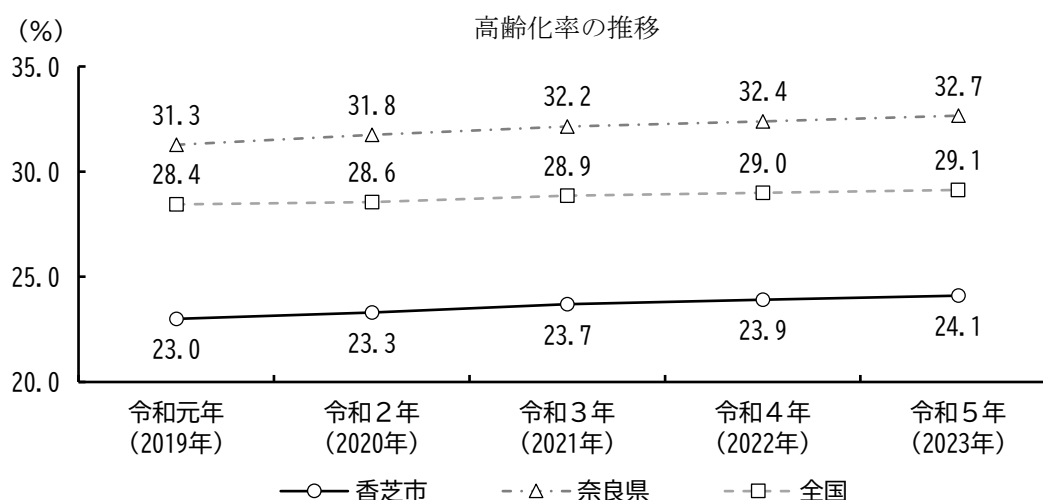
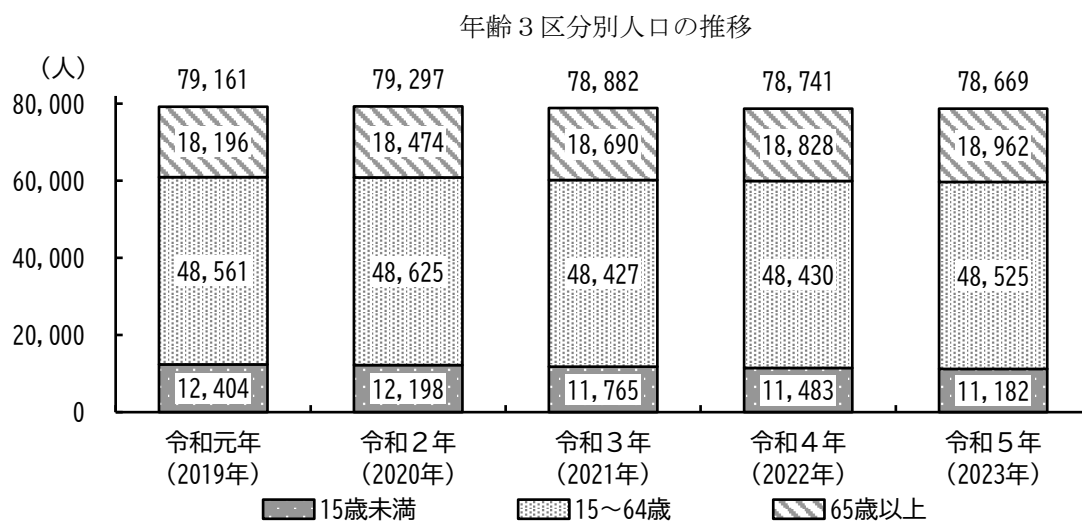
第 2 章

香芝市の健康に関する概況

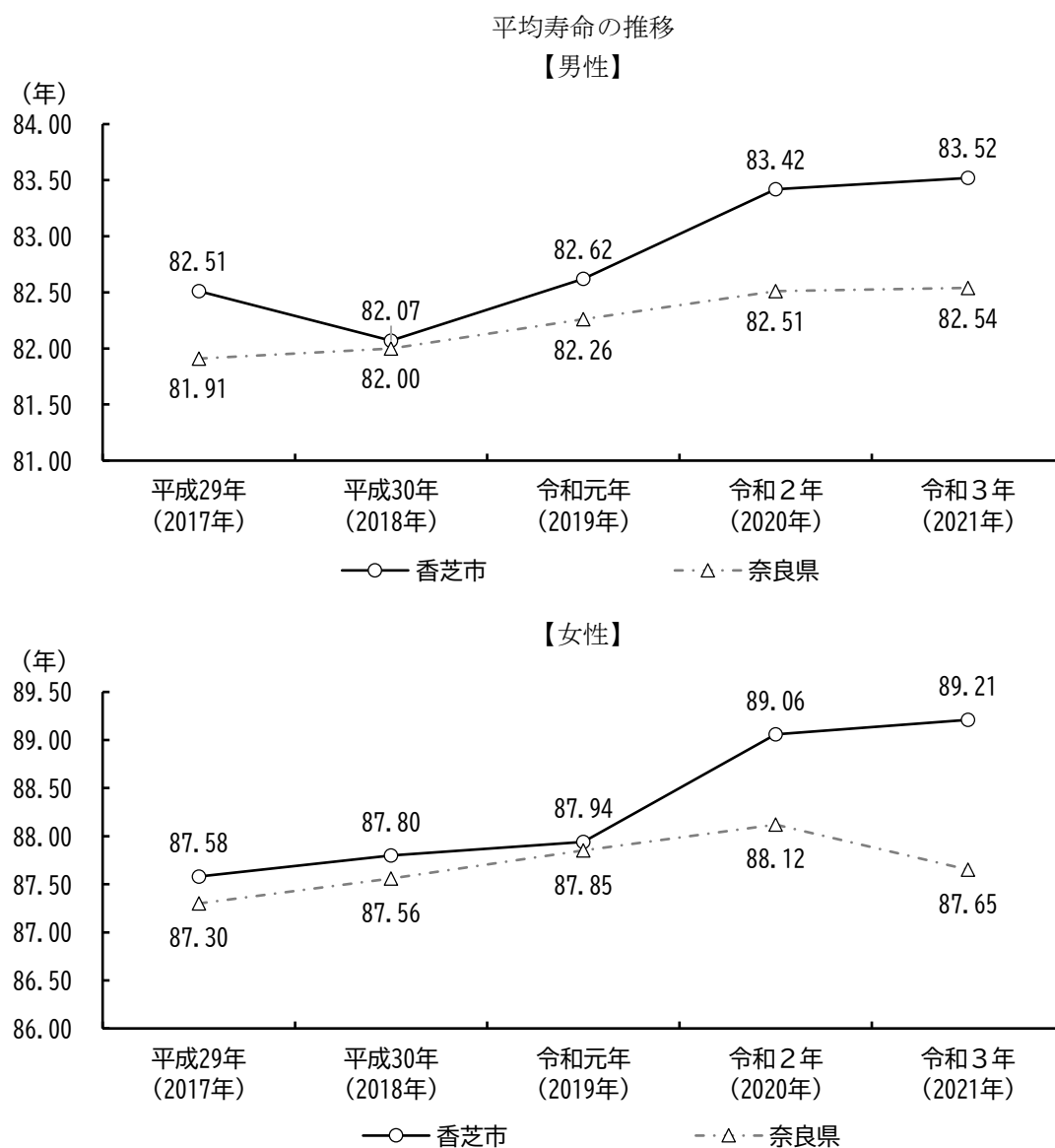
1 人口と世帯の状況

(1) 人口動向

本市の人口は、令和 5 年（2023 年）には 78,669 人となっている。年齢 3 区分別の推移を見ると、15 歳未満は減少しており、15 歳以上 65 歳未満は横ばいで、65 歳以上は増加している。それに伴い、高齢化率も奈良県や全国を下回っているものの、上昇を続けている。



平均寿命^{※1}、健康寿命^{※2}（健康的な期間の平均）の推移を見ると、男女共に奈良県を上回っており、特に令和2年以降に差が大きくなっている。平均寿命と健康寿命の差を奈良県と比較すると、男女共に奈良県より差が大きくなっている。



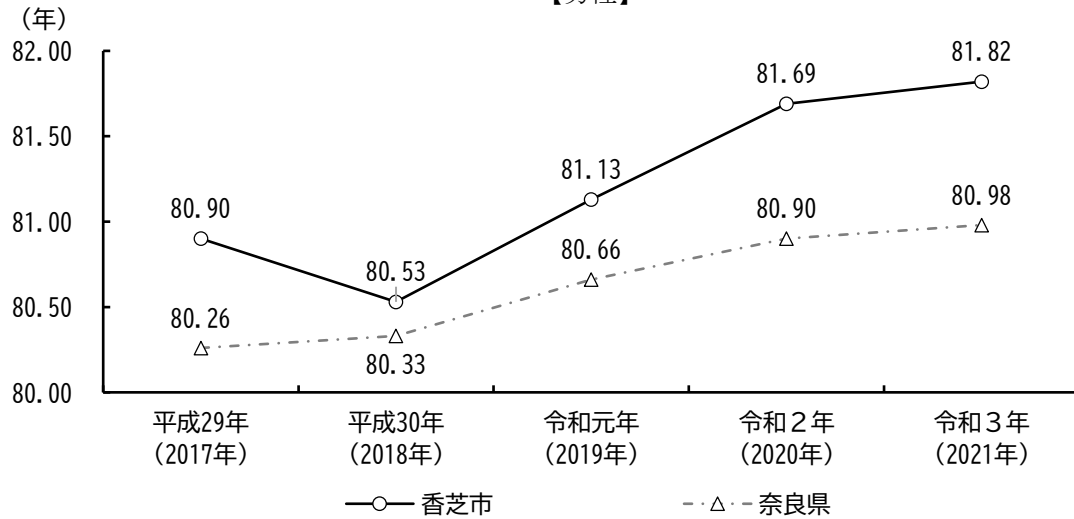
資料：奈良県重点健康指標による県内市町村の特性分析結果報告書を基に香芝市で作成

※1 0歳における平均余命のことで、平均余命とは国が計算し発表する年における各年齢の人が、残り何年生きられるかを平均したものである。

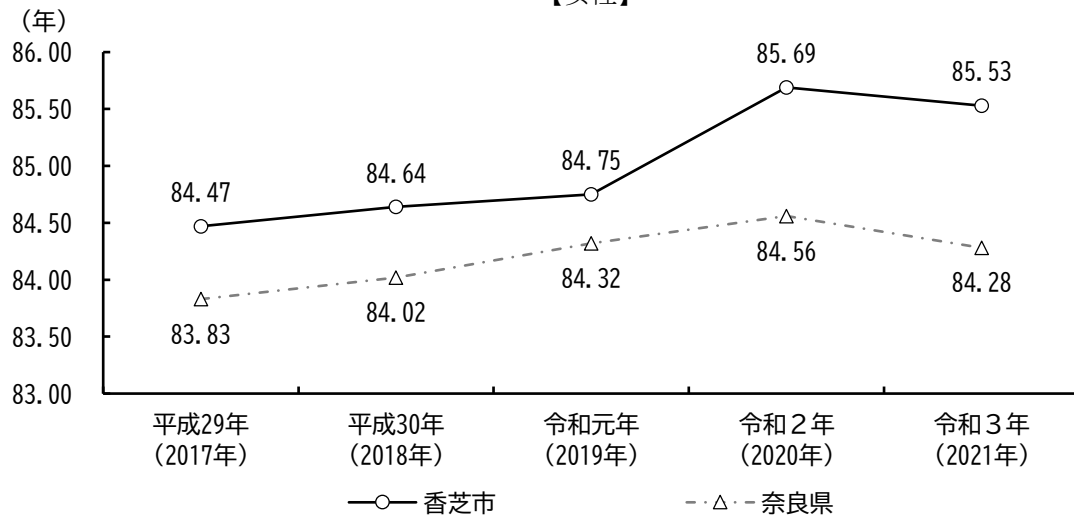
※2 WHO（世界保健機構）が提唱する「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」をいう。

健康寿命（健康的な期間の平均）の推移

【男性】

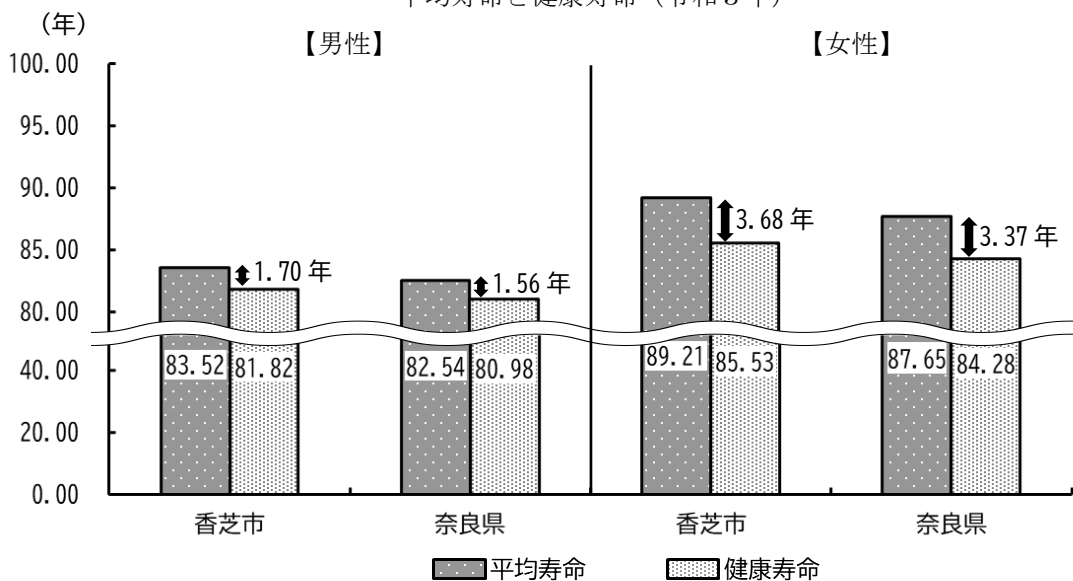


【女性】



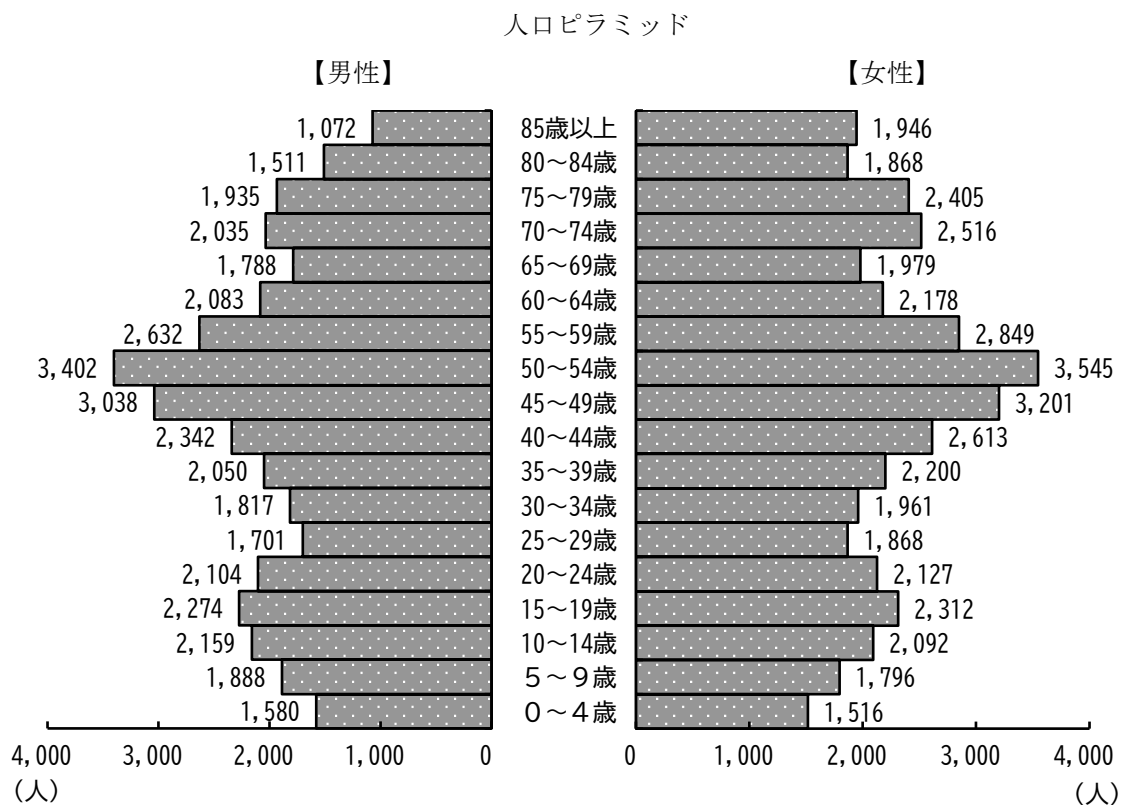
資料：奈良県重点健康指標による県内市町村の特性分析結果報告書を基に香芝市で作成

平均寿命と健康寿命（令和3年）



資料：奈良県重点健康指標による県内市町村の特性分析結果報告書を基に香芝市で作成

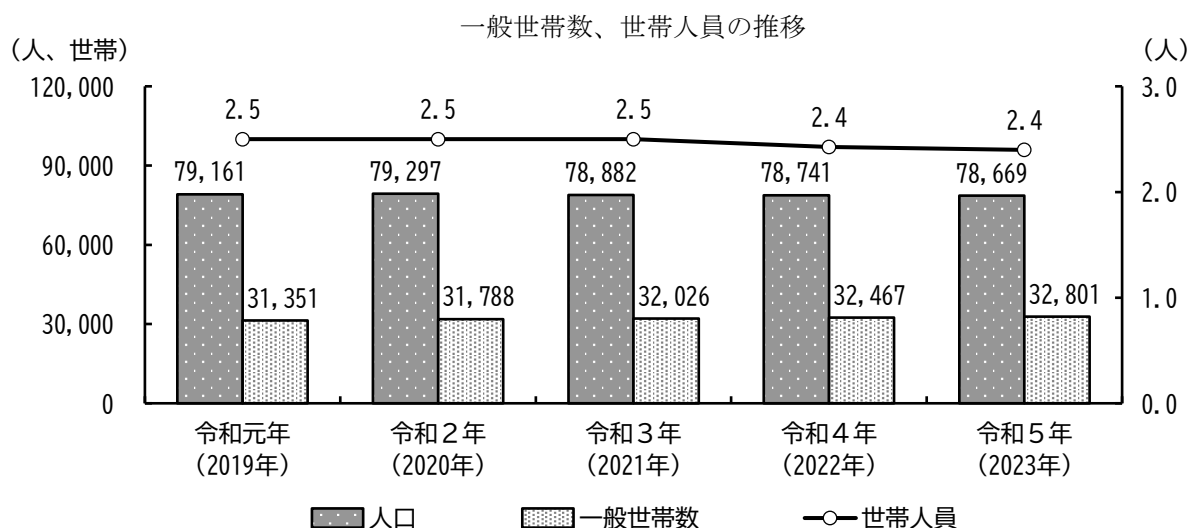
人口の分布については、男女とも50～54歳を中心に、40歳代、50歳代が多くなっている。



資料：香芝市ホームページ「人口と世帯数」（令和6年3月末日現在）

(2) 世帯構成

一般世帯数は増加傾向にあり、令和5年（2023年）には32,801世帯となっている。世帯人員は横ばいで推移している。

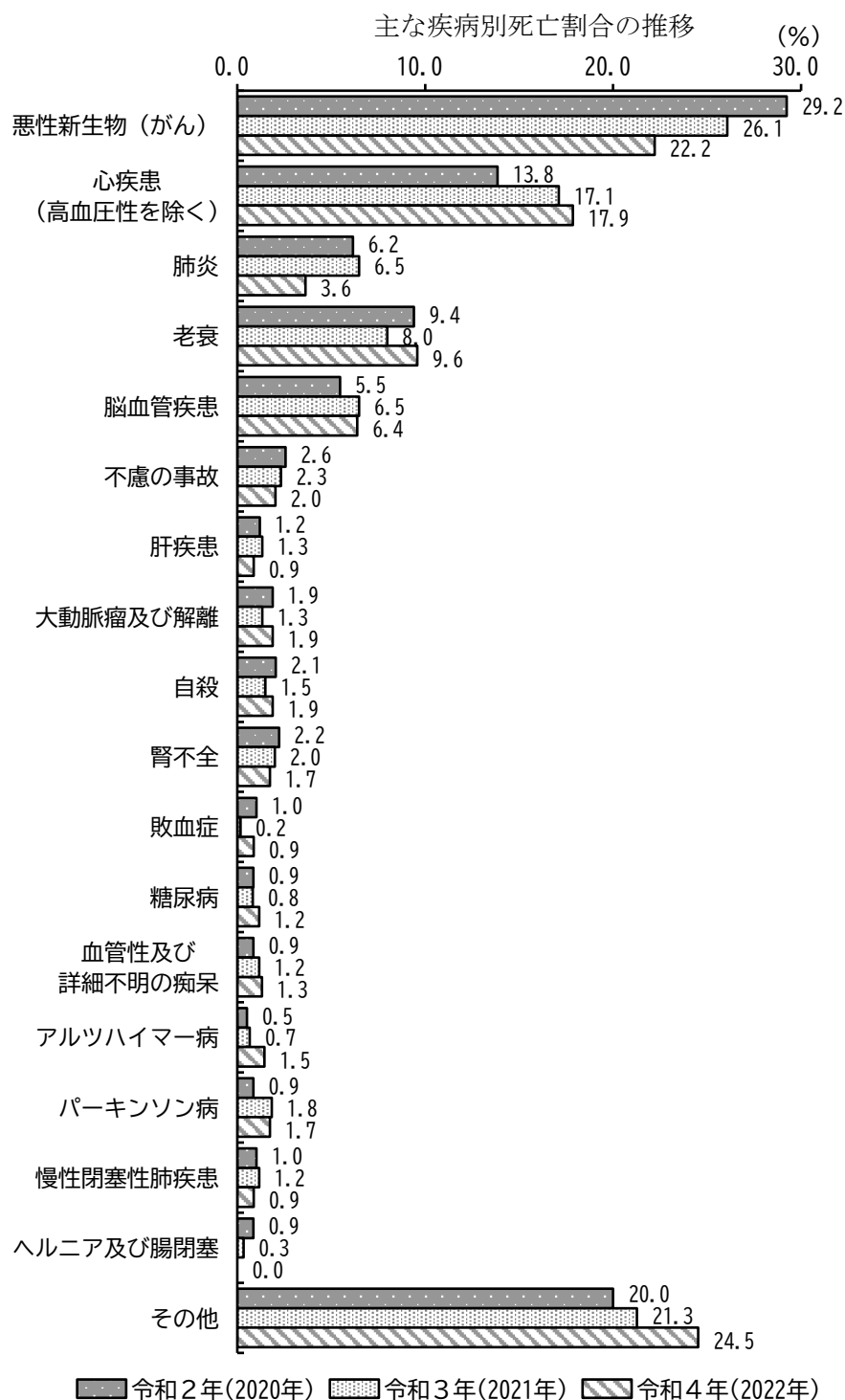


資料：香芝市ホームページ「人口と世帯数」（各年9月末現在）

2 死亡及び疾病の状況

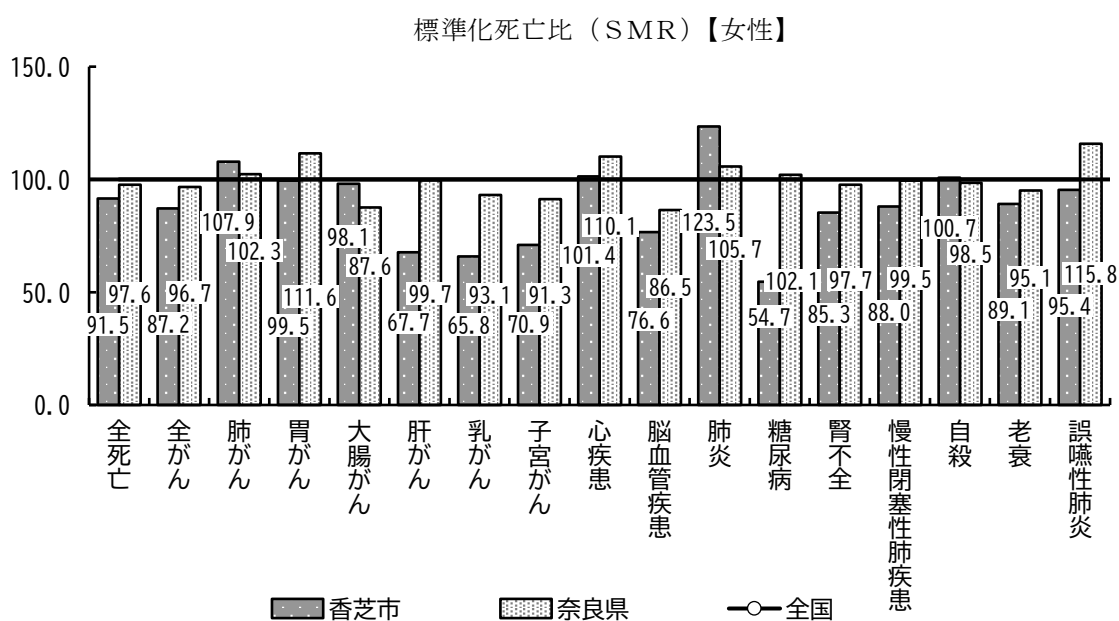
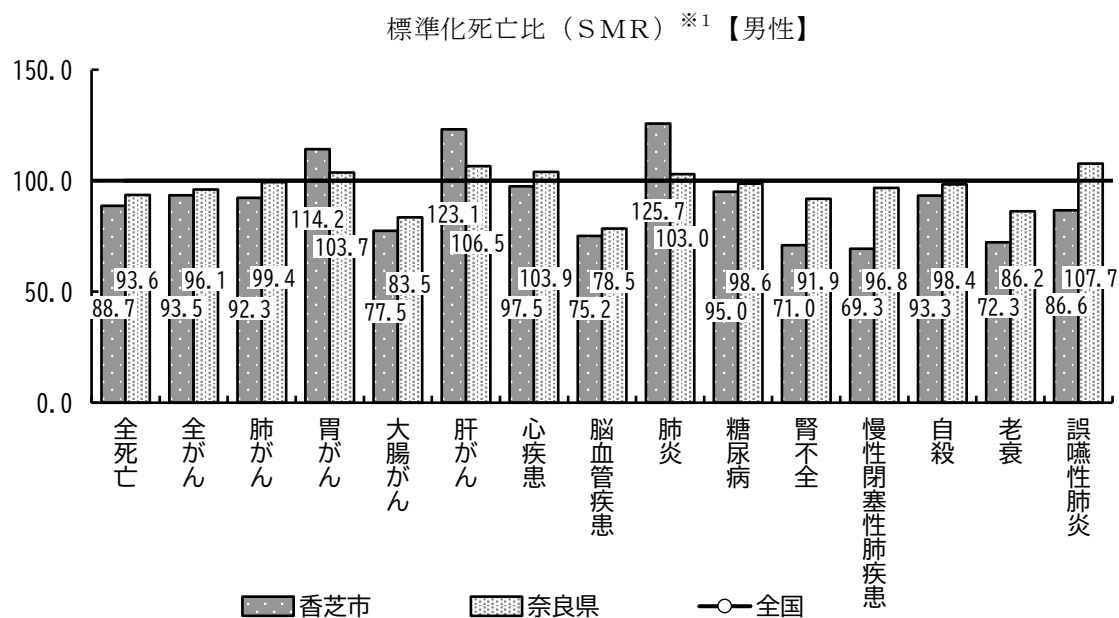
(1) 死亡原因について

ここ数年の推移を見ると、悪性新生物（がん）が約2～3割と最も多いものの、減少傾向となっている。次いで、心疾患が約1～2割ほどとなっており、年々増加している。



資料：奈良県 人口動態統計

標準化死亡比で見ると、全体としての死亡比は全国の平均よりも低くなっているが、男性では胃がん、肝がん及び肺炎、女性では肺がん、心疾患、肺炎及び自殺が全国の平均よりも高くなっている。

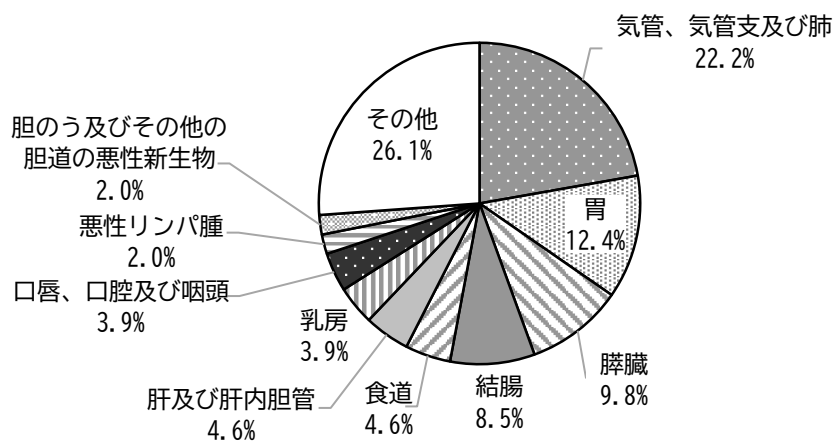


資料：奈良県中和保健所 平成29～令和3年

※¹ 標準化死亡比（SMR）とは、基準死亡率（人口10万対の死亡数）を対象地域に当てはめた場合に、計算により求められる死亡数と実際に観察された死亡数とを比較するものである。全国平均を100とし、標準化死亡比が100以上の場合は全国平均より死亡率が高いと判断され、100以下の場合は死亡率が低いと判断される。

がんによる死亡者の割合で最も多いのは、「気管、気管支及び肺」で22.2%、次いで、「胃」が12.4%、「膵臓」が9.8%、「結腸」が8.5%となっている。

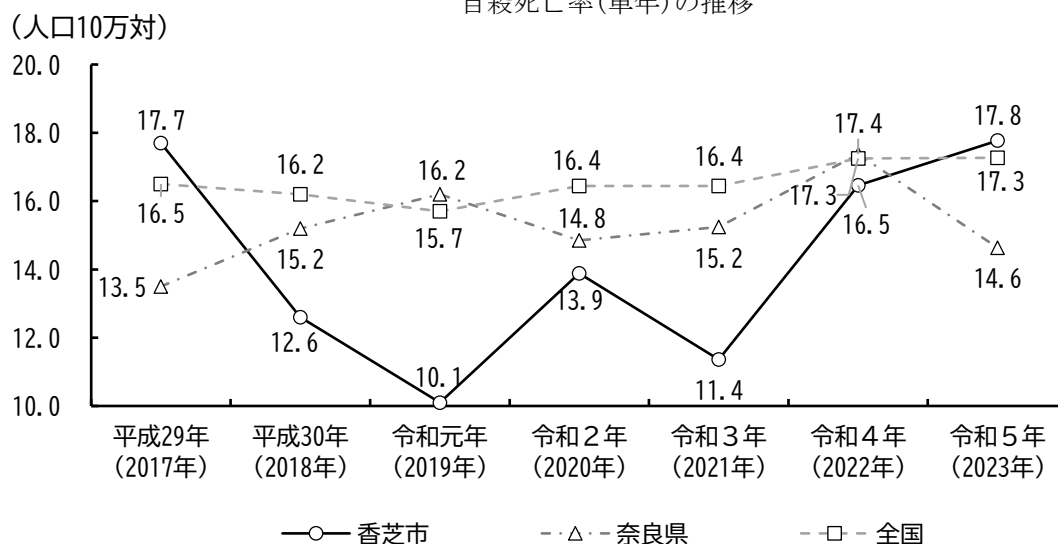
がんによる死亡者の割合



資料：奈良県 人口動態統計（令和5年）

自殺死亡率※¹（単年）の推移を見ると、本市の自殺死亡率は平成29年（2017年）から減少していたが、令和3年（2021年）以降増加傾向にあり、令和5年（2023年）には17.8と全国や奈良県を上回っている。

自殺死亡率(単年)の推移

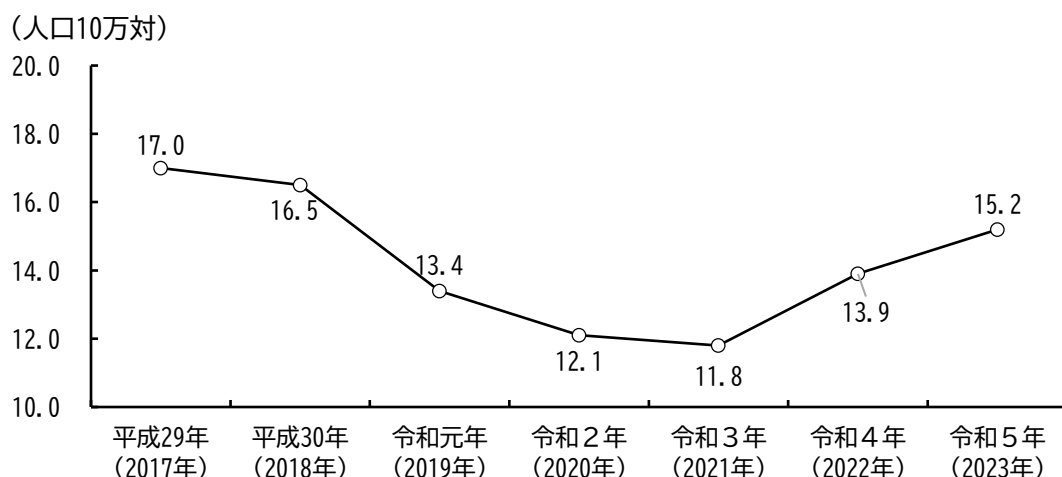


資料：厚生労働省 地域における自殺の基礎資料（住居地・自殺日）

※1 自殺死亡率とは人口10万人当たりの自殺者数のことである。

本市の自殺死亡率の推移では、平成29年（2017年）から減少していたが、令和3年（2021年）以降増加傾向にあり令和5年は15.2に増加している。なお、本市の自殺者及び自殺死亡率は各年により増減があり、単年の自殺死亡率を基準とした目標値では実情の反映が難しいことから、直近3年間の自殺死亡率の平均値を基に目標を設定している。

香芝市自殺死亡率（直近3年間平均）の推移

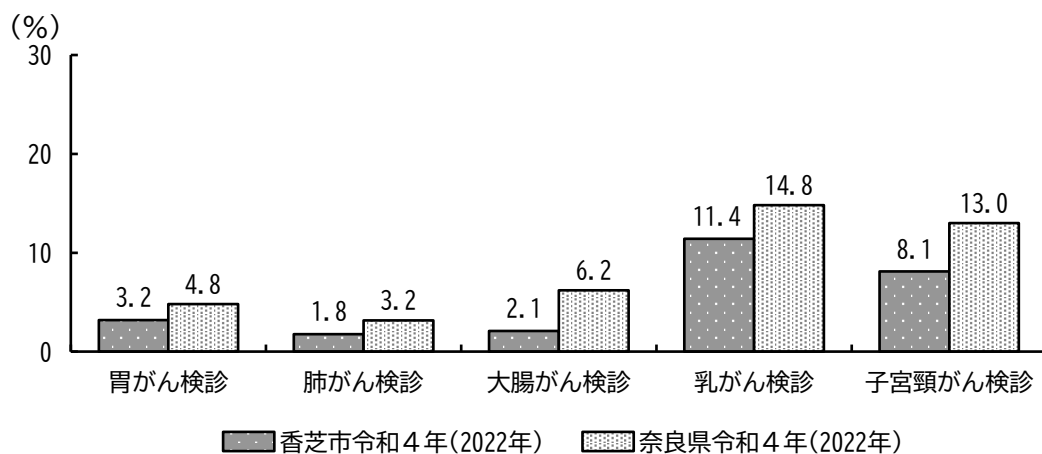


資料：厚生労働省 地域における自殺の基礎資料（住居地・自殺日）を基に香芝市で作成

(2) がん検診受診率

令和4年（2022年）のがん検診受診率は、乳がん検診で11.4%と最も高く、乳がん検診以外の受診率は10%以下となっている。また、全ての検診において奈良県の受診率を下回っている。

がん検診受診率※1



資料：奈良県市町村がん検診結果報告書

※1 がん検診対象者については国の算出方法に基づき、計上を行った。

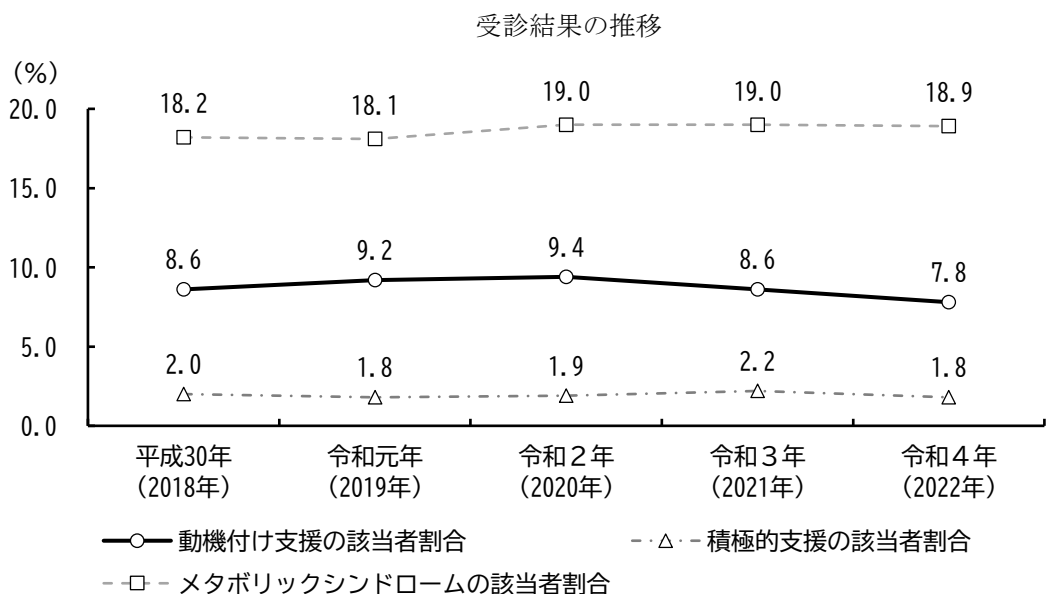
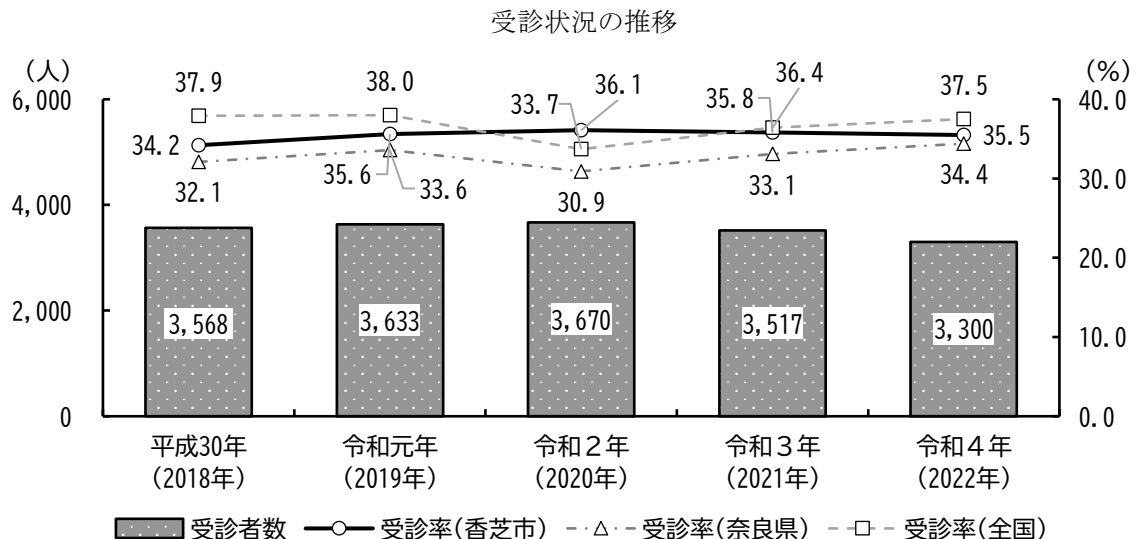
国のがん検診受診率の算定は「がん対策推進基本計画」（平成24年6月8日閣議決定）及び「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」に基づき、40歳～69歳（胃がん検診は50歳～69歳、子宮頸がん検診は20歳～69歳）を対象として算出している。

(3) 特定健康診査及び特定保健指導の実施状況

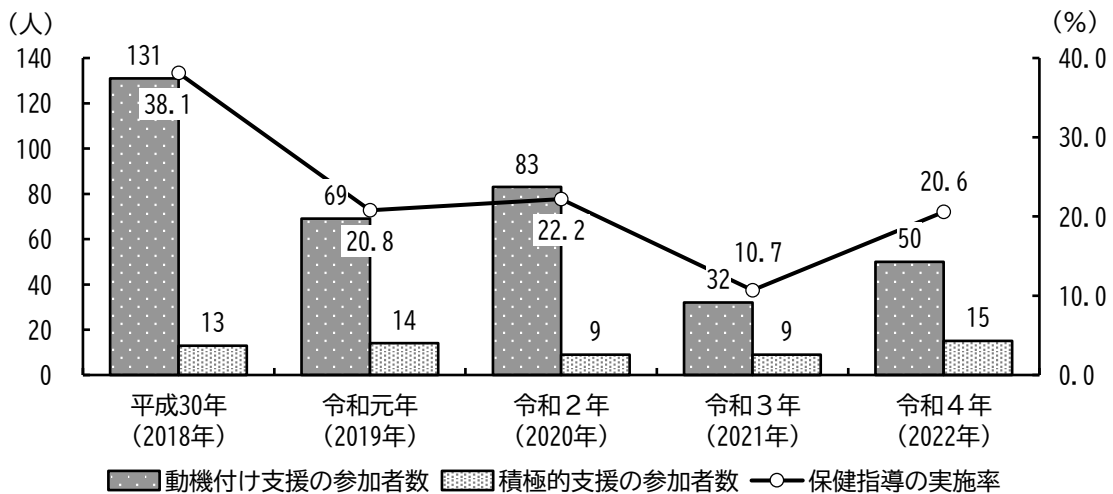
特定健康診査の受診率は、平成30年（2018年）から令和2年（2020年）までにかけて増加していたが、令和3年（2021年）に減少に転じ、令和4年（2022年）の受診率は35.5%となっている。

受診結果については、動機付け支援の該当者割合は令和2年（2020年）以降減少傾向、積極的支援の該当者割合、メタボリックシンドロームの該当者割合は共に横ばいで推移している。令和4年（2022年）のメタボリックシンドロームの該当者割合は18.9%となっている。

保健指導の参加者数は、積極的支援は令和4年（2022年）に増加し、動機付け支援は令和元年（2019年）と令和3年（2021年）に大幅に減少している。保健指導の実施率は増減を繰り返しながら推移しており、令和4年（2022年）は20.6%となっている。



保健指導実施状況の推移



資料：特定健康診査等データ管理システム 特定健康診査・特定保健指導実施報告書（法定報告）
厚生労働省「2021年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況について」

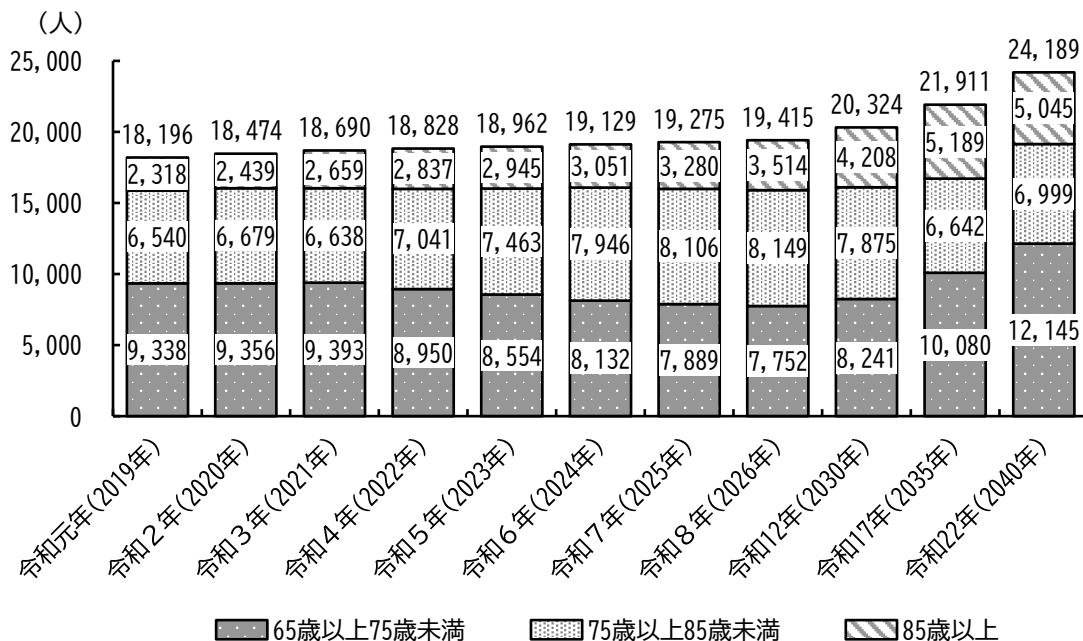
(4) 高齢者人口及び要介護認定者の現状

① 高齢者人口の推移と将来推計

本市の高齢者人口は増加の一途をたどり、令和6年（2024年）には19,000人に達している。

また、令和12年（2030年）には高齢者人口は20,000人を超え、後期高齢者（75歳以上）は12,000人に達すると予測される。

高齢者人口の推移と将来推計

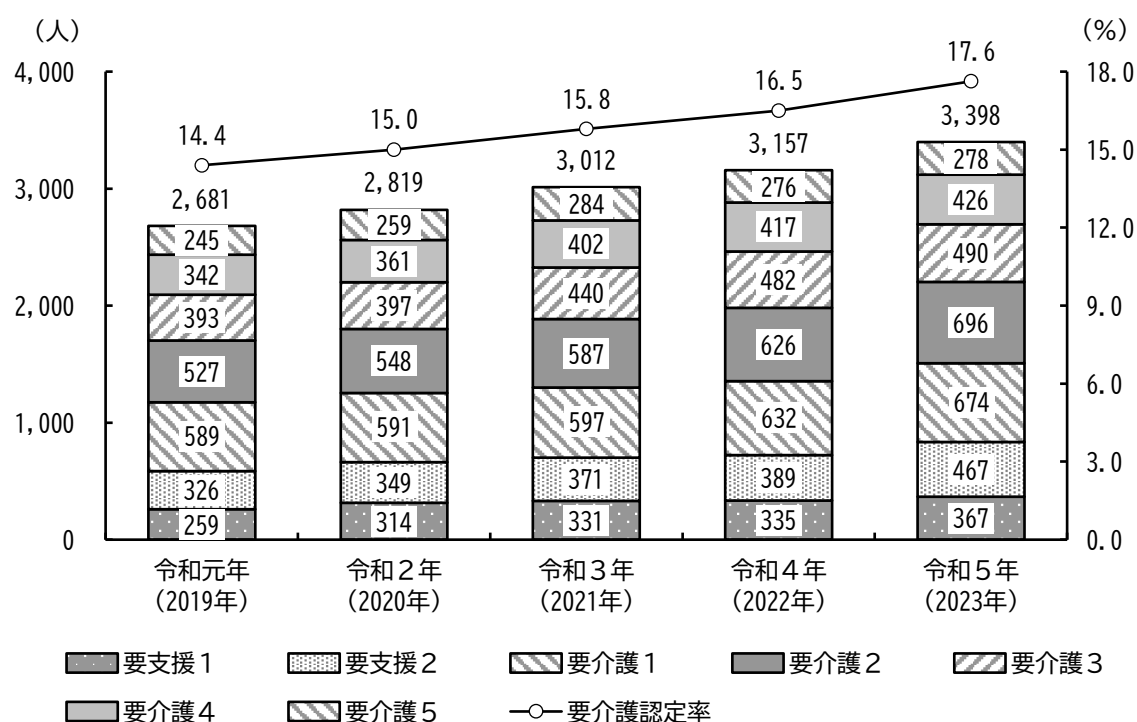


資料：住民基本台帳（各年9月末時点）、香芝市高齢者福祉計画及び第九期介護保険事業計画（令和6年～令和22年）

② 介護度別の要介護認定者数の推移

令和5年（2023年）の本市の第1号被保険者及び第2号被保険者における要介護認定者は3,398人で、年々増加している。要介護認定率も増加し、令和5年（2023年）では17.6%となっている。

介護度別の要介護認定者数の推移※1



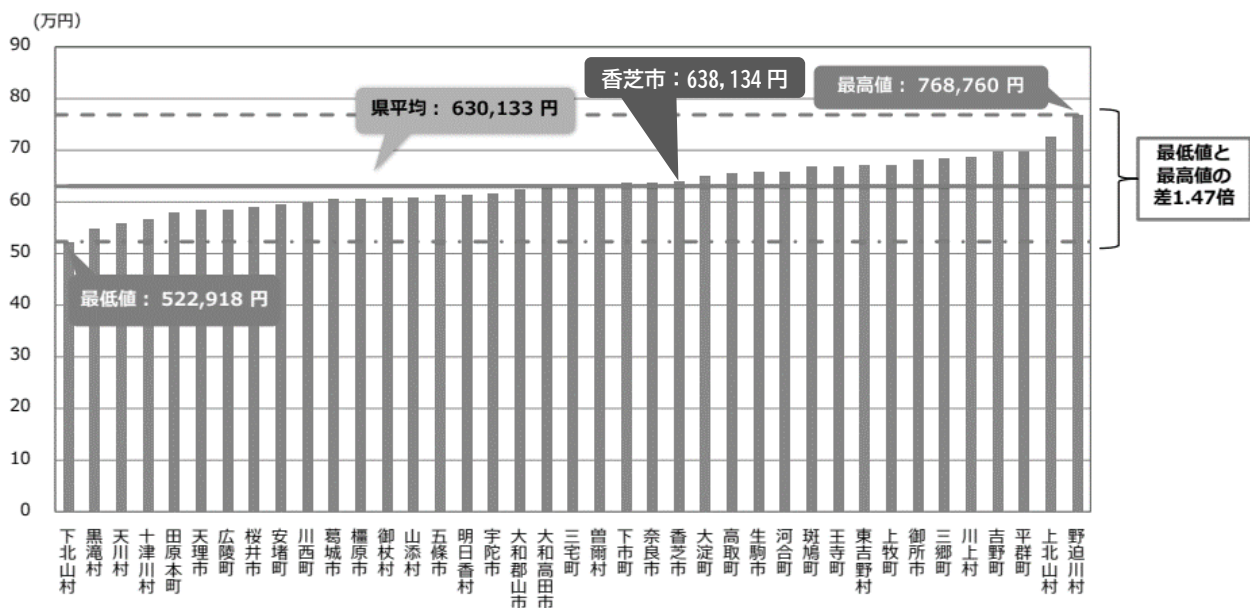
資料：介護保険事業状況報告（各年9月末現在）

※1 要介護認定者数には、第2号被保険者の要介護及び要支援認定者を含む。
要介護認定率は、第1号被保険者の要介護及び要支援認定者数を第1号被保険者数で除したものである。

(5) 国民健康保険及び後期高齢者医療の被保険者一人当たり医療費

本市の被保険者一人当たり医療費（国保及び後期高齢者）は、638,134円となっており、奈良県の平均を8,001円上回っている。

香芝市被保険者一人当たり医療費（国保及び後期高齢者）

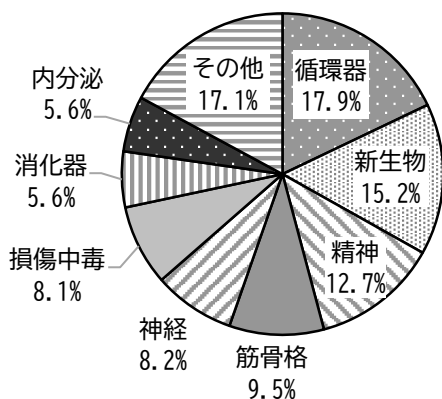


資料：令和5年度奈良県の医療費の状況

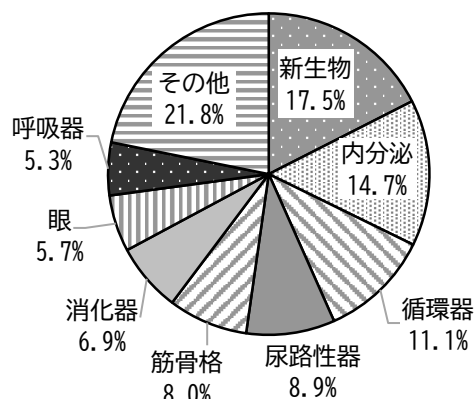
本市の被保険者一人当たり医療費（国保及び後期高齢者）の割合を疾病大分類別に見ると、国保の入院では循環器が17.9%、外来では新生物が17.5%と最も高くなっている。後期高齢者では、入院及び外来共に循環器の割合が最も高く、入院で21.2%、外来で18.6%となっている。

疾病大分類別一人当たり医療費の割合

【入院（国保）】

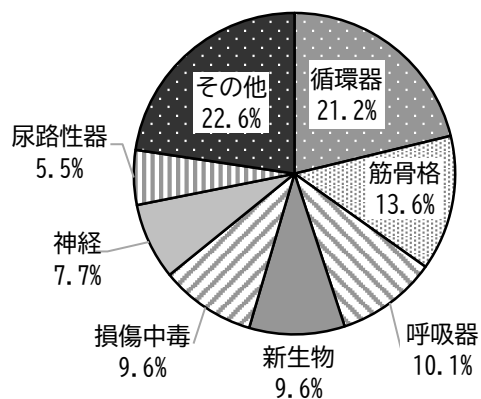


【外来（国保）】

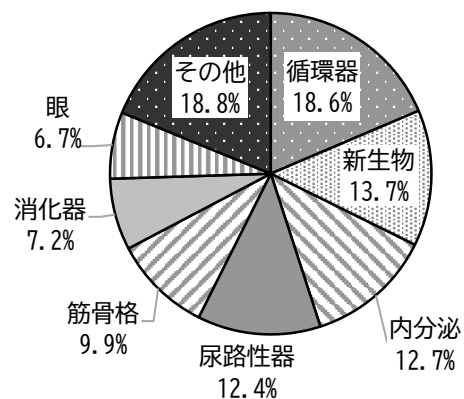


資料：国保データベース（KDB）システム（令和4年）

【入院（後期高齢者）】



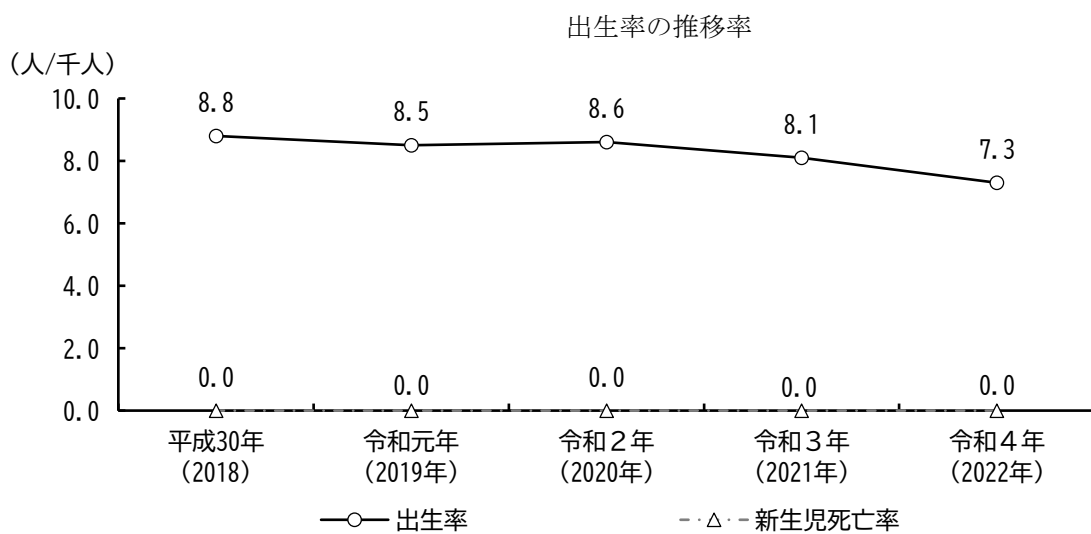
【外来（後期高齢者）】



資料：国保データベース（KDB）システム（令和4年）

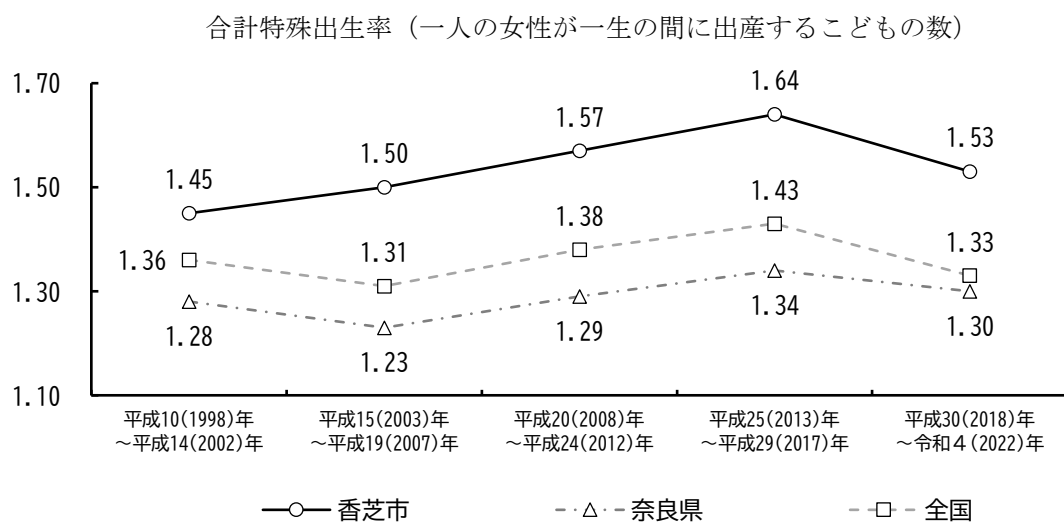
(6) 母子保健

出生率は、緩やかに下降傾向にある。



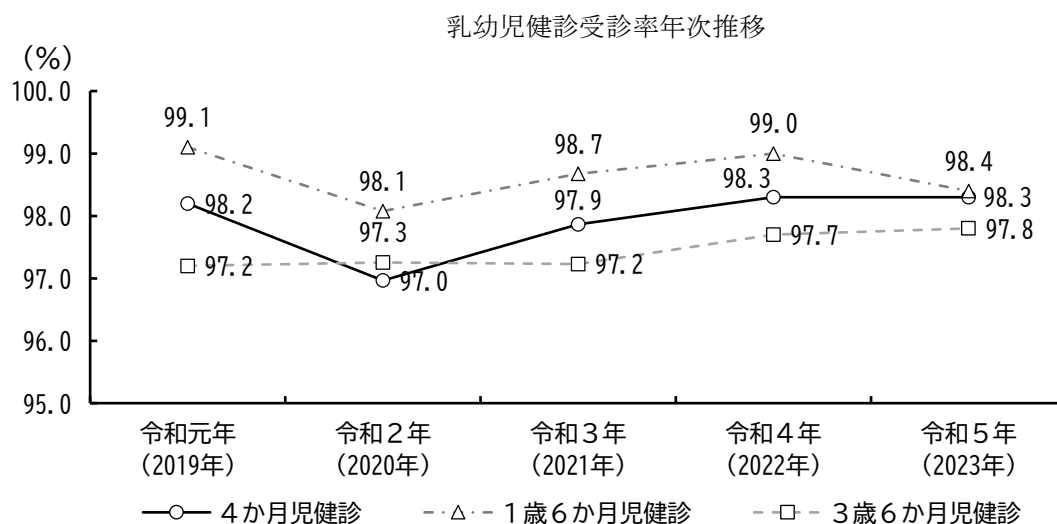
資料：奈良県保健衛生統計

本市の合計特殊出生率は平成25年（2013年）～平成29年（2017年）以降減少しているが、全国や奈良県を上回って推移している。

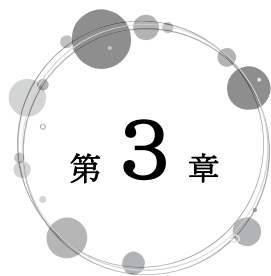


資料：厚生労働省 人口動態統計特殊報告

本市の乳幼児健診受診率は4か月児健診、1歳6か月児健診及び3歳6か月児健診共に90%以上で推移を続けている。



資料：奈良県市町村事業実績報告（母子保健）



第二次健康かしば21計画改訂版の評価

1 目標達成状況

第二次健康かしば21計画改訂版においては、45分類、77項目の数値目標を設定した。

評価の結果は、「◎：目標値を達成している」が22項目（28.6%）、「○：目標値に至っていないが、策定時値より改善している」が16項目（20.8%）、「×：目標値に至っておらず、策定時値より改善していない」が39項目（50.6%）となっている。

目標達成度		
◎：目標値を達成している	22項目	28.6%
○：目標値に至っていないが、策定時値より改善している	16項目	20.8%
×：目標値に至っておらず、策定時値より改善していない	39項目	50.6%

2 第二次健康かしば21計画改訂版の総評

分野別で見ると、栄養及び食生活やこころ及び休養、健（検）診で改善していない項目が多く、単純には比較できないが、全体的に目標達成率が低下しており、特に策定時値より改善していない項目が増加している。

理由の一つとして、新型コロナウイルス感染症の流行に伴う活動自粛による身体活動量の低下、食生活、喫煙、飲酒量の変化等、生活習慣の悪化による影響が懸念されるが、本市においてもその影響が評価に表れている。

今後、改善に向けた取組が必要である。

3 各目標項目及び評価

(1) 栄養及び食生活～食育推進計画～

【 主な取組 】

- ・乳幼児健診や相談事業、食生活改善教室、特定保健指導等で栄養支援を行った。
- ・保育所やこども園、幼稚園、学校において、給食だより等で知識の普及を行った。
- ・減塩や野菜摂取量の増加に向けたイベントの実施や、広報紙等で食に関する情報を発信し、食育を推進した。

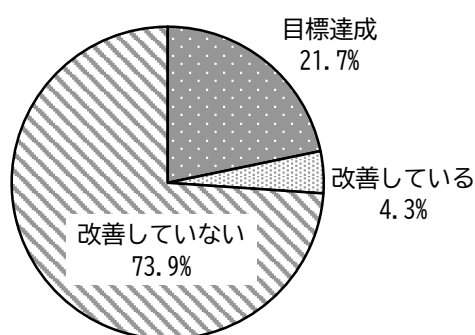
【 実績値及び評価 】

	目標項目	世代	策定時値	現状値 (R5)	目標値 (R6)	目標達成度
			改訂版 (R3)			
1	朝食を食べない人の割合を減らす					
	朝食を「ほとんど食べない」 (香芝市健康づくりアンケート調査)	成年期以降	5.8%	6.8%	5.6%	×
2	朝食を食べるこどもの割合を増やす					
	朝食を毎日食べているこどもの割合 (全国体力・運動能力、運動習慣等調査)	小学5年生 男子	84.2% (R1)	80.6% (R4)	増加	×
		小学5年生 女子	84.9% (R1)	82.6% (R4)	増加	×
		中学2年生 男子	83.7% (R1)	80.5% (R4)	増加	×
		中学2年生 女子	80.1% (R1)	74.1% (R4)	増加	×
3	主食、主菜、副菜※ ¹ を三つそろえて食べることが1日に2回以上ある人の割合を増やす					
	主食、主菜、副菜を三つそろえて食べることが1日に2回以上あるのが「ほぼ毎日」 (香芝市健康づくりアンケート調査)	成年期以降	38.3%	36.3%	40.2%	×
4	1日に野菜料理を3皿以上食べる人の割合を増やす					
	1日に野菜料理を「毎日3～4皿」以上食べる (香芝市健康づくりアンケート調査)	成年期以降	32.2%	26.1%	33.8%	×
5	薄味をいつも心掛けている人の割合を増やす					
	薄味にするよう「いつも心掛けている」 (香芝市健康づくりアンケート調査)	成年期以降	35.5%	32.9%	37.3%	×

	目標項目	世代	策定時値	現状値 (R5)	目標値 (R6)	目標達成度
			改訂版 (R3)			
6	朝食又は夕食をほとんど毎日家族と一緒に食べる（共食※ ² ）人の割合を増やす					
	朝食（夕食）を家族と一緒に食べることが「ほとんど毎日」（香芝市健康づくりアンケート調査）	朝食 成年期以降	44.7%	40.9%	46.9%	×
		夕食 成年期以降	55.1%	63.8%	57.9%	◎
7	朝市（直売所）を利用したことがある人の割合を増やす					
	朝市（直売所）を「利用したことがある」（香芝市健康づくりアンケート調査）	全世代	18.0%	20.4%	30.0%	○
8	給食に使用する地場産物（香芝市産）の品数を増やす					
	給食食材使用数	保育所 幼稚園 小学校	25品目 (R2)	29品目	25品目	◎
9	食育推進に関わるボランティアが実施する保健事業（教室）の参加率を増加する					
	保健事業（教室）の定員に対する参加者の割合	成年期以降	95% (R1)	80.0%	97.9%	×
10	食育推進に関わるボランティアの人数を増やす					
	保健センターの食育推進に関わるボランティアの人数	成年期以降	20人	13人	21人	×
11	肥満者、やせの人の割合を減らす					
	肥満傾向にある生徒の割合 (全国体力・運動能力、運動習慣等調査)	小学5年生 男子	7.7% (R1)	9.8% (R4)	減少	×
		小学5年生 女子	5.6% (R1)	7.1% (R4)	減少	×
		中学2年生 男子	5.9% (R1)	5.8% (R4)	減少	◎
		中学2年生 女子	3.8% (R1)	5.3% (R4)	減少	×
	肥満者（BMI※ ³ 25以上）の割合 (香芝市健康づくりアンケート調査)	成年期以降 男性	28.6%	30.3%	27.7%	×
	やせ傾向にある生徒の割合 (全国体力・運動能力、運動習慣等調査)	小学5年生 女子	2.7% (R1)	2.5% (R4)	2.6%	◎
		中学2年生 女子	6.9% (R1)	4.8% (R4)	6.7%	◎

	目標項目	世代	策定時値	現状値 (R5)	目標値 (R6)	目標達成度
			改訂版 (R3)			
	やせ（BMI18.5未満）の割合 （香芝市健康づくりアンケート調査）	成年期以降 女性	10.8%	11.1%	10.5%	×
	低栄養※ ⁴ 傾向（BMI20以下）の高齢者の割合 （香芝市健康づくりアンケート調査）	高齢期	12.6%	16.7%	維持	×

<目標達成度>



前回とほとんど変化のない項目や改善が見られなかった項目が多くなっている。しかし、夕食の共食の割合や朝市利用者、給食に使用する地場産物の品数は増加している。

「適正体重※⁵の維持」については、やせ傾向にある生徒は減少しているが、その他、ほとんどの肥満、やせの項目について改善は見られない。

【課題】

- ・こどものうちから朝食を毎日食べることを習慣化し、「早寝早起き朝ごはん」を実践しながら規則正しい生活リズムを身に付けることが必要である。
- ・家族と共食をする機会を増やすことで「食」への関心を高め、食習慣を定着させることが重要である。
- ・減塩や野菜の摂取量を増やす等、バランスの良い食事を心掛け、正しい食習慣を実践するよう啓発を行うことが重要である。
- ・成年期以降の男性の肥満や女性のやせを減らすためにも自身の適正体重を把握すること、適正体重を維持する必要性について周知、啓発が必要である。

※1 「主食」はごはん、パン、麺類等の炭水化物を主成分とするエネルギー源となる食品。「主菜」は魚、肉、大豆製品、卵等の主にタンパク質や脂質の供給源で、筋肉や血液等の体を作る材料になる食品。「副菜」は野菜、きのこ、海藻類等の体の調子を整えるビタミン、ミネラル、食物繊維の供給源となる食品。

※2 家族や友人等誰かと一緒に食事をする事。

※3 $[\text{体重 (kg)}] \div [\text{身長 (m)}]^2$ で算出される値。肥満や低体重（やせ）の判定等に用いられ、BMI 18.5未満がやせ、BMI 18.5～24.9未満が標準、BMI 25以上が肥満と定義されている。

※4 体に必要な栄養素やエネルギーを十分に摂取できていない状態のこと。

※5 $\text{身長 (m)} \times \text{身長 (m)} \times 22$ で算出される値。病気になりにくい体重とされている。

(2) 身体活動及び運動

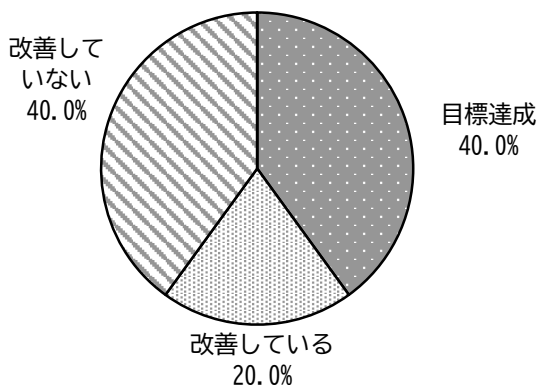
【 主な取組 】

- ・健康づくりに関する情報提供や運動習慣の定着に向けた運動ボランティア活動を支援し、生活習慣病の発症予防に関する取組について普及、啓発を行った。
- ・地域で運動に関する教室を開催し、運動の重要性について普及、啓発を行った。

【 実績値及び評価 】

	目標項目	世代	策定時値	現状値 (R5)	目標値 (R6)	目標達成度
			改訂版 (R3)			
1	運動習慣（1日合計30分の運動、スポーツを週2回以上）を有する人の割合を増やす					
	1日合計30分以上の運動、スポーツを「週2日以上している」（香芝市健康づくりアンケート調査）	成年期以降	48.6%	45.2%	51.0%	×
	社会体育施設利用者数	全世代	181,146人 (R1)	229,940人	220,000人	◎
2	運動に関する行事参加者を増やす					
	健康づくりに関する教室の参加者数	成年期以降	1,286人 (R2)	2,129人	6,000人	○
3	健康づくりボランティアの活動支援及び養成を行う					
	健康づくりボランティアの人数	成年期以降	98人 (R2)	142人	140人	◎
4	高齢者の閉じこもり※ ¹ を予防する					
	「外出頻度週1回未満（閉じこもり傾向）」と回答した人の割合（介護保険・高齢者福祉に関する意向調査）	高齢期	20.1% (R1)	24.3% (R4)	維持	×

< 目標達成度 >



運動習慣を有する人の割合は、成年期以降では減少しているが、社会体育施設利用者や行事の参加者、ボランティアの人数は増加している。

【 課題 】

- ・ 普段の生活の中で、意識的に体を動かすように心掛ける必要がある。自分ができる運動を見つけ、楽しみながら継続していくことが重要である。
- ・ ライフステージに応じた運動に関する情報提供や普及、啓発を行い、身体活動の機会の増加につなげることが重要である。
- ・ 運動に関する行事や健康づくりボランティアの活動に積極的に参加し、楽しみながら運動ができる環境づくりが必要である。

※1 外出頻度が少なく、生活の活動空間がほぼ家の中のみへと狭小化する状態のこと。

(3) こころ及び休養

【 主な取組 】

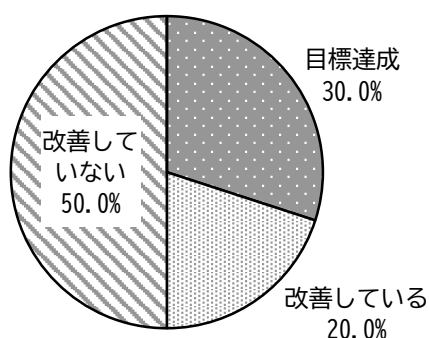
- ・子育てやこころの悩みについて相談をできる場をつくり、相談窓口の周知、啓発を行った。
- ・ゲートキーパー養成講座や認知症サポーター研修を実施し、自殺予防や認知症予防に関する正しい知識の普及を行った。

【 実績値及び評価 】

	目標項目	世代	策定時値	現状値 (R5)	目標値 (R6)	目標達成度
			改訂版 (R3)			
1	過去 1 か月間にストレスを感じた人の割合を減らす					
	ストレスが「よくある」「少しある」の合計 (香芝市健康づくりアンケート調査)	成年期以降	81.3%	85.1%	77.2%	×
2	ストレス対処法を持っている人の割合を増やす					
	ストレスがあったときの対処法が「ある」 (香芝市健康づくりアンケート調査)	成年期以降	95.1%	95.4%	98.0%	○
3	6 時間以上 8 時間未満睡眠の人の割合を増やす					
	睡眠時間が「6 時間以上 8 時間未満」 (香芝市健康づくりアンケート調査)	成年期以降	63.0%	49.3%	66.2%	×
4	悩みやストレスの相談先を知っている人の割合を増やす					
	悩みやストレスを感じた時に、相談できる施設や機関を「知っている」 (香芝市健康づくりアンケート調査)	成年期以降	27.9%	34.2%	29.3%	◎
5	自殺死亡者を減らす					
	自殺死亡率※ ¹	成年期以降	13.4 (R1)	15.2	12.2	×
6	身近な人のこころの不調に気付き支援できる人を増やす					
	ゲートキーパー※ ² 養成講座の延べ参加者数 (年間)	若者～高齢期	53人 (R2)	53人	56人	×
7	認知症を理解し支援する人を増やす					
	認知症サポーター※ ³ 養成講座延べ参加者数 (累計)	若者～高齢期	4,035人 (R2)	4,738人	4,237人	◎
8	産後うつを早期に発見できる機会を増やす					
	こんにちは赤ちゃん訪問※ ⁴ 率	生後 4 か月までの乳児のいる家庭	90.4% (R2)	99.6%	100%	○

	目 標 項 目	世 代	策 定 時 値	現 状 値 (R5)	目 標 値 (R6)	目 標 達 成 度
			改 訂 版 (R3)			
9	高齢者の活動の場が増える					
	ふれあいいきいきサロン※ ⁵ 延べ参加者数	高齢期	2, 593人 (R2)	13, 165人	2, 723人	◎
10	地域で気軽に集える場所や機会を増やす					
	中央公民館利用者数	全世代	69, 098人 (R1)	50, 602人	70, 000人	×

<目標達成度>



悩みやストレスの相談先を知っている人の割合や認知症を理解し支援する人、高齢者の活動の場は増加し目標達成ができていないが、半分の項目で改善していない。

【課題】

- ・自分なりのストレス解消法を見つけ、早期にストレスに対処できるよう、メンタルヘルスに関する啓発をしていくことが必要である。
- ・ストレスを多く感じる人は、睡眠による十分な休養がとれていないことが考えられる。良質な睡眠を確保する方法や、ストレスと睡眠の関係について正しい知識を周知、啓発する必要がある。
- ・悩みを抱えている人を必要な関係機関につなげることができるよう、こころの健康に関する正しい知識を持つゲートキーパーを養成することが必要である。
- ・地域で気軽に集える場所や機会を増やし、様々な人々と交流する機会や社会活動への参加等の社会とのつながりを持つきっかけづくりが重要である。

- ※1 本市の自殺死亡率は各年により増減があり、単年の自殺死亡率を基準とした目標値では実情の反映等が難しいことから、直近3年間の自殺死亡率の平均値を基に設定している。
- ※2 自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（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。）を図ることができる人のことで、「命の門番」とも位置付けられる人のこと。
- ※3 認知症に対する正しい知識と理解を持ち、地域で認知症の人やその家族に対してできる範囲で手助けすること。
- ※4 生後4か月までの乳児のいる全ての家庭を訪問し、様々な不安や悩みを聞き、子育て支援に関する情報提供等を行うとともに、親子の心身の状況や養育環境等の把握や助言を行い、支援が必要な家庭に対しては適切なサービス提供につなげる事業のこと。
- ※5 住民が気軽に集える場所をつくることを通じて、地域の「仲間づくり」「出会いの場づくり」「健康づくり」をするための活動。

(4) 飲酒及び喫煙

【 主な取組 】

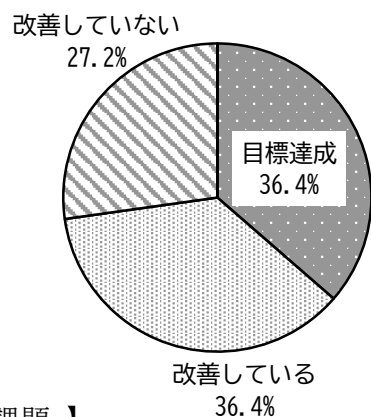
- ・適正飲酒のチラシや受動喫煙^{*1}防止のチラシの配布及びポスター掲示にて周知、啓発をした。
- ・禁煙教室を実施し、禁煙希望者に支援を行った。

【 実績値及び評価 】

	目標項目	世代	策定時値	現状値 (R5)	目標値 (R6)	目標達成度
			改訂版 (R3)			
1	妊婦の飲酒率を減らす					
	お酒について「飲む」 (妊娠届)	若者 成年期 壮年期	1.2% (R2)	0%	0%	◎
2	毎日飲酒している人の割合を減らす					
	アルコール類を飲む日は「週7日」 (香芝市健康づくりアンケート調査)	成年期以降 男性	23.3%	23.7%	20.3%	×
		成年期以降 女性	5.4%	8.4%	4.9%	×
3	喫煙者の割合を減らす					
	たばこを「現在吸っている」 (香芝市健康づくりアンケート調査)	成年期以降 男性	19.7%	17.0%	18.0%	◎
		成年期以降 女性	5.7%	3.8%	2.8%	○
4	香芝市受動喫煙防止条例の認知率を増やす					
	香芝市受動喫煙防止条例を「知っている」かつ「受動喫煙の防止に取り組んでいる」 (香芝市健康づくりアンケート調査)	成年期以降	11.5%	13.6%	12.1%	◎
5	日常生活で受動喫煙の機会を有する人を減らす					
	受動喫煙の機会の有無 (香芝市健康づくりアンケート調査)	家庭 成年期以降	5.6%	11.0%	2.6%	×
		行政機関 成年期以降	3.8%	1.5%	0%	○

	目標項目	世代	策定時値	現状値 (R5)	目標値 (R6)	目標達成度
			改訂版 (R3)			
6	妊婦の喫煙率を減らす					
	たばこについて「吸っている」 (妊娠届)	若者 成年期 壮年期	2.4% (R2)	1.4%	0%	○
7	COPD（慢性閉塞性肺疾患）※ ² の認知率を増やす					
	慢性閉塞性肺疾患の「内容を知っている」 (香芝市健康づくりアンケート調査)	内容 成年期 以降	19.6%	23.5%	20.6%	◎
8	慢性閉塞性肺疾患の「言葉を聞いたことがある」 (香芝市健康づくりアンケート調査)	言葉 成年期 以降	25.9%	26.4%	27.2%	○

<目標達成度>



飲酒率は男女共に増加しており、改善していない。
喫煙率は男女共に減少してきているが、家庭内の受動喫煙の機会が増加している。

【課題】

- ・飲酒については、生活習慣病（NCDs）※³のリスクを高める量を飲酒している者の減少を目指し、過度な飲酒が健康に与える影響について周知、啓発していくことが必要である。
- ・喫煙者の割合は減少してきているが、引き続き、喫煙が体に及ぼす影響についての周知を図り、禁煙への支援が必要である。
- ・禁煙の推進を継続的に行い、希望している人が確実に禁煙を実現できるよう支援することが必要である。
- ・喫煙をしている妊婦や家族、周囲の人に、喫煙や受動喫煙、三次喫煙※⁴が母体や胎児、周囲にも悪影響があることを啓発し、喫煙を無くすことが必要である。

※1 本人は喫煙しなくても、他人の喫煙によりたばこから発生した煙にさらされること。

※2 肺の炎症性疾患で、咳、痰、息切れを主な症状として緩やかに呼吸障害が進行する疾患であり、かつて肺気腫、慢性気管支炎と称された疾患が含まれる。

※3 非感染性疾患のことで不健康な食事や運動不足、喫煙、過度の飲酒等により引き起こされる、がん、糖尿病、循環器疾患、呼吸器疾患及びメンタルヘルスを始めとする慢性疾患をまとめて総称したもので、生活習慣の改善により予防可能な疾患のこと。

※4 たばこを消した後に残留する化学物質を吸入すること。喫煙者の髪の毛や洋服、たばこの煙にさらされたカーテン、壁紙等に残留しており、残留受動喫煙とも呼ばれる。

(5) 歯及び口腔

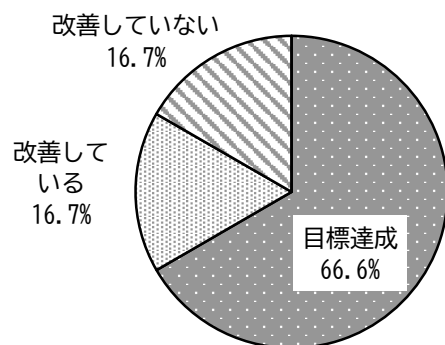
【 主な取組 】

- ・ 歯科保健や口腔機能の健康づくりに関する情報の提供や、生活習慣病の重症化予防等について、普及、啓発を行った。
- ・ こどもと保護者へ正しいブラッシングやむし歯予防等について歯科指導を行った。
- ・ 妊婦歯科健診及び歯周病検診は、集団検診方式から個別検診方式へ変更した。

【 実績値及び評価 】

	目標項目	世代	策定時値	現状値 (R5)	目標値 (R6)	目標達成度
			改訂版 (R3)			
1	むし歯（う歯）のないこどもの割合を増やす					
	健診結果	乳幼児 (3歳6か月児)	87.0% (R2)	91.4%	91.4%	◎
2	よく噛んで食べるこどもの割合を増やす					
	健診時の問診票	乳幼児 (3歳6か月児)	72.0% (R2)	83.8%	75.6%	◎
3	定期検診を受ける人の数を増やす					
	定期的に歯科検診を「受けている」 (香芝市健康づくりアンケート調査)	成年期以降	53.6%	54.2%	56.3%	○
4	何でも噛んで食べることができる人の数を増やす					
	食事を「何でも噛んで食べることができる」 (香芝市健康づくりアンケート調査)	成年期以降	74.9%	79.6%	78.6%	◎
5	60歳で24本以上自分の歯がある人の割合を増やす					
	歯の本数（60歳代で24本以上） (香芝市健康づくりアンケート調査)	壮年期	86.8%	85.5%	91.1%	×
6	80歳で20本以上自分の歯がある人の割合を増やす					
	8020※ ¹ 達成者（75歳～84歳で20本以上） (介護保険・高齢者福祉に関する意向調査)	高齢期	37.3% (R1)	41.2% (R4)	37.7%	◎

<目標達成度>



むし歯のないこどもの割合の増加を始め、よく噛んで食べるこどもの割合の増加等、目標値を達成している項目が多く、定期検診を受ける人の割合は増加している。

【課題】

- ・「８０２０運動」の推進に向け、ライフステージに応じた歯科保健事業に取り組むことが必要である。
- ・口腔機能の維持、向上を図り、生涯にわたる歯と口の健康づくりを進めることが必要である。
- ・かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科検診を受けることが必要である。

※１ 「８０歳になっても自分の歯を２０本以上保とう」という運動で、生涯にわたり自分の歯でものを噛むことを意味する。

(6) 健（検）診

【 主な取組 】

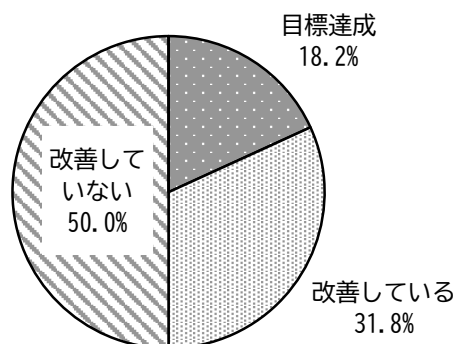
- ・ 健（検）診の受診率向上のため、個別受診勧奨通知の送付や広報紙、ホームページ、SNSの活用により健（検）診の必要性を周知、啓発した。
- ・ 集団がん検診と集団特定健康診査のセット健診や休日集団健（検）診の実施、インターネット予約を活用し、利便性を高め、受診しやすい環境整備を行った。
- ・ がん検診における要精密検査者や特定健康診査の要治療者に対しては、早期受診勧奨を行い、生活習慣病重症化予防の保健指導を実施した。

【 実績値及び評価 】

	目標項目	世代	策定時値	現状値 (R5)	目標値 (R6)	目標達成度
			改訂版 (R3)			
1	定期的に健診を受診できている人を増やす					
	特定健康診査※ ¹ 受診率	40～74歳	35.6% (R1)	35.5% (R4)	60.0% (R5)	×
	特定保健指導※ ² 実施率	40～74歳	20.8% (R1)	20.6% (R4)	60.0% (R5)	×
	過去1年間に内科的な健康診断を 「受診した」 (香芝市健康づくりアンケート調査)	成年期以降	75.1%	81.3%	78.9%	◎
2	治療を必要とする人のうち、医療機関を受診できている人を増やす					
	特定健康診査における要治療者の治療率	40～74歳	70.2% (R1)	72.6% (R4)	80.0%	○
3	健康的な生活習慣を実践し、生活習慣病を予防できている人を増やす					
	特定健康診査における血圧要治療者の割合 (140/90以上＝血圧判定「受診勧奨」、50歳代)	50～59歳 男性	31.1% (R1)	30.3% (R4)	維持	◎
		50～59歳 女性	11.2% (R1)	18.3% (R4)	維持	×
	特定健康診査における糖尿病有病者の割合 (HbA1c※ ³ (NGSP値)6.5以上、50歳代)	50～59歳 男性	7.3% (R1)	11.8% (R4)	維持	×
		50～59歳 女性	1.8% (R1)	5.0% (R4)	維持	×
	特定健康診査における脂質異常症※ ⁴ 要治療者の割合 (中性脂肪※ ⁵ 300mg/dl以上、HDLコレステロール※ ⁶ 35mg/dl未満)	50～59歳 男性	4.0% (R1)	8.4% (R4)	維持	×
		50～59歳 女性	0.9% (R1)	0.5% (R4)	維持	◎

	目標項目	世代	策定時値	現状値 (R5)	目標値 (R6)	目標達成度
			改訂版 (R3)			
4	定期的にがん検診を受診できている人を増やす					
	過去1年間にがん検診を「受診した」 (香芝市健康づくりアンケート調査)	胃がん (40～69歳)	34.1%	36.9%	50.0%	○
		肺がん (40～69歳)	31.4%	35.5%	50.0%	○
		大腸がん (40～69歳)	32.4%	34.2%	50.0%	○
		乳がん (40～69歳)	30.1%	30.0%	50.0%	×
		子宮頸がん (20～69歳)	24.1%	28.3%	50.0%	○
5	精密検査が必要な人のうち、医療機関を受診できている人を増やす					
	がん検診精密検査受診率	胃がん (40～69歳)	88.5% (R1)	73.9% (R4)	92.9%	×
		肺がん (40～69歳)	100% (R1)	0% (R4)	100%	×
		大腸がん (40～69歳)	70.1% (R1)	58.5% (R4)	73.6%	×
		乳がん (40～69歳)	91.1% (R1)	95.3% (R4)	95.7%	○
		子宮頸がん (20～69歳)	66.7% (R1)	79.2% (R4)	70.0%	◎
6	がんや生活習慣病予防の必要性を周知、啓発できる人を増やす					
	がん予防推進員数	成年期以降	31人 (R2)	28人	34人	×
	がん予防推進員活動回数	成年期以降	1回 (R2)	2回	3回	○

<目標達成度>



内科的な健康診断の受診率、特定健康診査における血圧要治療者の男性の割合、脂質異常症要治療者の女性の割合及び子宮頸がんの精密検査受診率は目標達成をしている。

特定健康診査における有病者の割合やがん検診精密検査受診率等で改善していない項目が多くなっている。

【課題】

- ・ 定期的な健(検)診やがん検診を受診することで、生活習慣病やがんの早期発見につながるため、受診勧奨や周知をしていくことが必要である。
- ・ 受診するだけでなく、受診後の結果に応じた生活習慣の改善に取り組んでいくことが重要であり、個別に指導をしていく必要がある。
- ・ 改善行動を実施しやすいよう情報提供や環境づくりを推進していくことが必要である。

- ※1 生活習慣病の予防のために、対象者（40歳～74歳）の方へのメタボリックシンドロームに着目した健診のこと。
- ※2 生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる人に対して、専門スタッフ（保健師、管理栄養士等）が生活習慣を見直すサポート。
- ※3 血糖値の状態を知るための指標であり、赤血球中のヘモグロビンのうち、どれくらいの割合がブドウ糖と結合しているかを示す検査値。過去1～2か月間の血糖値を反映し、数値が高いほど糖尿病のリスクが高いことを意味する。
- ※4 血液中の脂質の値（コレステロールや中性脂肪）が基準値から外れた状態のこと。
- ※5 体内の中で最も多い脂肪で、糖質がエネルギーとして脂肪に変化したもの。
- ※6 善玉コレステロールとも呼ばれ、血液中で動脈硬化の原因となるコレステロールを取り除き、肝臓へ運ぶ働きをする。



計画の基本的な考え方

1 基本理念、基本目標

(1) 基本理念（目指すべき姿）

【基本理念】

全ての市民が健やかで心豊かに暮らせるまち、かしば
～健康で自分らしく過ごせる毎日のために～

健康で心豊かな、自分らしい毎日を送ることは、全ての市民の願いである。健康上の問題で日常生活が制限されることがなく、誰もが住み慣れた地域で生き生きと過ごすことができるよう一人一人が積極的に健康増進への活動をしていくことが必要である。

本市では、これまでこどもから高齢者まで、全ての市民が共に支え合い、ライフステージに応じた健康づくりと自分らしく元気に暮らしていけるまちづくりを目指している。その結果、本市の平均寿命と健康寿命は、男女共に奈良県と比べて長くなっている。

また、健康は個人の生活習慣だけでなく、経済状況や社会環境等によっても影響される。そのため、本人の意思や健康への関心の有無、周囲の社会環境等に関係なく、誰もが自然に健康になれるまちづくりを推進する。

本市におけるまちづくりの目標と方向性を示す「第五次香芝市総合計画」では、健康、福祉の分野において「健康で自分らしく過ごせる毎日のために」を基本的政策方針としている。

これらのことから、本計画では、「全ての市民が健やかで心豊かに暮らせるまち、かしば～健康で自分らしく過ごせる毎日のために～」を基本理念として掲げ、こどもから高齢者まで全ての世代、また、地域の様々な関係者が互いに支え合い、健康に過ごせるように取組を進める。

(2) 全体目標

【全体目標】

健康寿命の延伸

基本理念の実現に向けて、市民一人一人が主体的に健康づくりに取り組み、生活習慣病の発症予防及び重症化予防をしていくことが重要である。

そのために、全ての市民が可能な限り長く健康で自立した生活を送れるよう、『健康寿命の延伸』に取り組む。疾病予防や健康管理の強化を図るとともに、高齢者が安心して暮らせる支援体制を推進する。

(3) 基本方針

基本理念を実現するために、これまでの取組の方向性、成果と課題を踏まえ、次の三つの視点を持って健康づくりに取り組む。

方針1 個人の行動と健康状態の改善

基本理念の実現に向けて、市民一人一人が主体的に健康づくりに取り組み、生活習慣病の発症予防及び重症化予防をしていくことが重要である。

食事、運動、休養等の生活習慣の見直しとともに、適切な医療サービスや自己管理、個人の健康状態の改善を促進する。

方針2 健康づくりを支える社会環境の質の向上

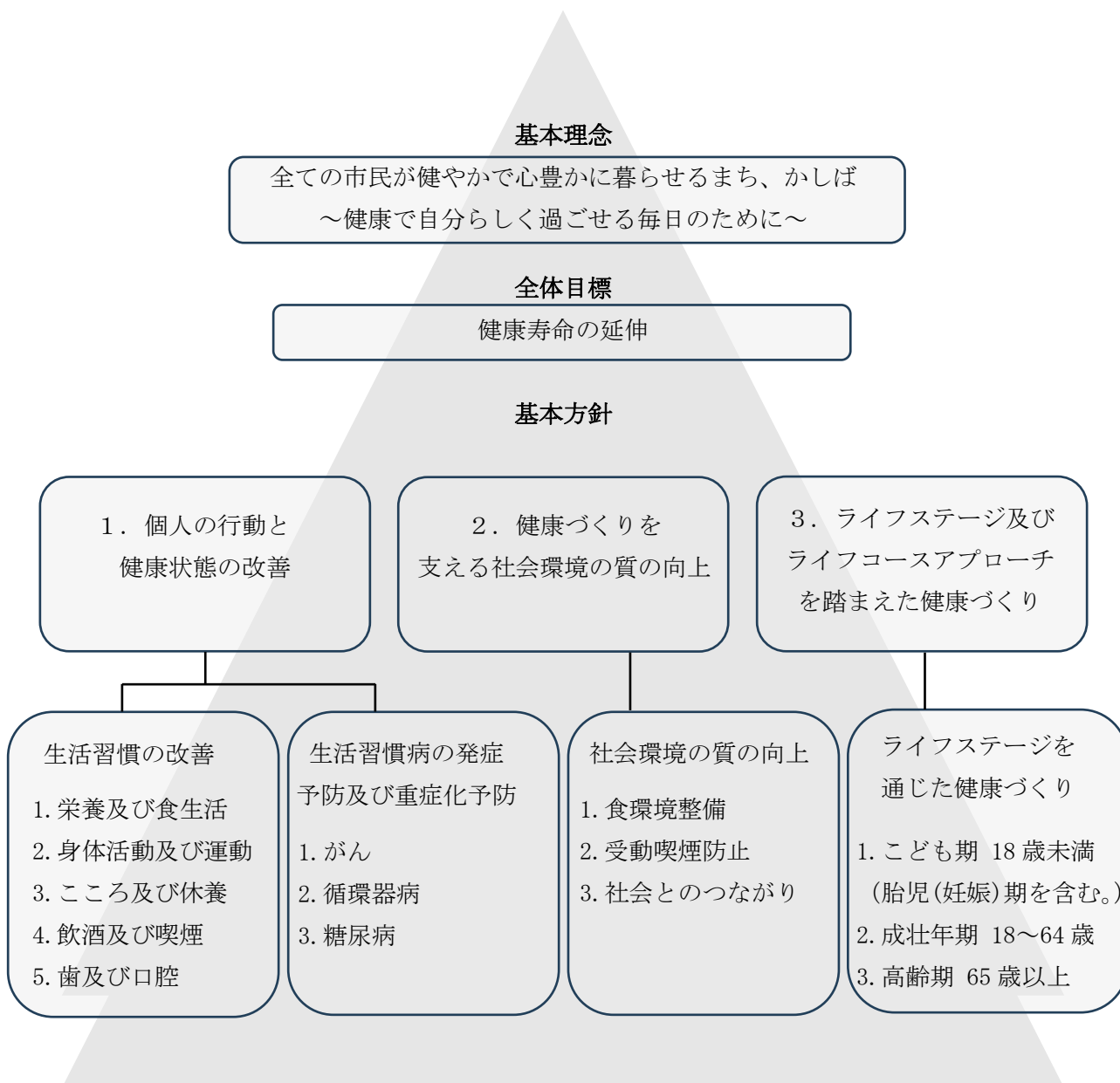
健康的な生活を実現するには、個人だけでなく、地域社会のサポートが重要である。誰もが安心して健康的に過ごせるよう、生活環境や福祉サービスの質を向上させることで社会環境を整備し、地域全体で健康づくりを支える。

方針3 ライフステージ及びライフコースアプローチを主体とした健康づくり

人生の各段階（ライフステージ）※¹における健康の課題に対応した健康づくりを推進する。加えて、現在の健康状態が、これまでの生活習慣や社会環境の影響を受ける可能性があること、次世代にも影響を及ぼす可能性があることも踏まえ、個人の生涯を経時的に捉えた健康づくり（ライフコースアプローチ）についても取り組む。

※1 人が生まれてから死に至るまでの様々な人生の段階を表す言葉。本計画ではこども期（胎児（妊娠）期を含む。）、成壮年期、高齢期の三つに分けている。

(4) 第三次健康かしば 2 1 の体系図

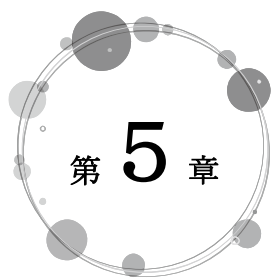


(5) 目標設定の考え方

基本理念を実現するために、これまでの取組の方向性、成果と課題を踏まえ、次の三つの視点を持って健康づくりに取り組む。

<基本的な考え方>

- 既存の事業実績、調査資料等を可能な限り活用して設定する。
 - 国及び奈良県との比較や本市での経年比較が可能なものとする。
 - 可能な限り、各項目において定量的な数値目標を設定し、困難な場合は定性的な目標を設定する。
- (1) 「前計画からの継続項目」について
→前計画における目標値達成状況に応じて、国及び奈良県の目標値、本市の過去の増減率の推移等を勘案して設定する。
 - (2) 「本計画における新規項目」及び「前計画からの修正項目」について
→現状値に応じて、国及び奈良県の目標値に準ずるか、本市独自に設定する。



第 5 章

分野別の取組

1 全体目標

健康寿命の延伸

近年の医療技術の進歩や生活環境の改善によって平均寿命は延伸し続けている。更に人々が健康に自分らしく暮らしていくために、日常的に介護を必要としない健康寿命の延伸への取組の充実も必要になる。

そのために、生活習慣病の発症予防、重症化予防や生活習慣の改善、社会環境の質の向上、ライフステージ及びライフコースアプローチを踏まえた健康づくりに取り組む。

【 目標項目と目標値 】

目標項目			現状値 (R3)	目標値 (R17)	目標設定の考え方
健康寿命の延伸	男性	平均寿命	83.52年	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加	健康日本21(第三次)に合わせて設定
		健康寿命	81.82年		
	女性	平均寿命	89.21年		
		健康寿命	85.53年		

2 生活習慣の改善

(1) 栄養及び食生活

栄養及び食生活は、生命の維持に加え、こどもたちの健やかな成長や一人一人が健康で豊かな生活を送るためには必要不可欠である。また、多くの生活習慣病の予防、重症化予防のほか、やせや低栄養等の予防を通じた生活機能の維持、向上の観点からも重要である。

市民一人一人が「食」を大切にする意識を高め、食に関する正しい知識を習得し、生涯を通じて望ましい食習慣が実践できるよう、支援を行う。

【 目指す姿 】

食に関心を持ち、適切な食習慣を身に付け、適正体重を維持する

【 目標項目と目標値 】

	目標項目 (把握方法)	世代	現状値 (R5)	目標値 (R17)	目標設定の 考え方
1	食育に関心を持っている人の増加				
	食育に「関心がある」「どちらかといえば関心がある」人の割合 (香芝市健康づくりアンケート調査)	20歳以上	73.7%	90.0%	第四次食育推進基本計画に合わせて設定
2	朝食又は夕食をほとんど毎日家族と一緒に食べる（共食）の回数の増加				
	朝食と夕食の「共食」の回数を足した週当たりの回数 (香芝市健康づくりアンケート調査)	20歳以上	9.1回	11回	第四次食育推進基本計画に合わせて設定
3	地域等で共食している人の増加				
	地域等での共食の頻度が「週に1回程度」～「年に1回程度」の人の割合 (香芝市健康づくりアンケート調査)	20歳以上	79.1%	維持	健康日本21（第三次）の目標（30%）を達成しているため
4	朝食を欠食する人の減少				
	朝食を「あまり食べていない」「全く食べていない」児の割合 (全国学力・学習状況調査)	小学6年生	8.0%	0%	第四次食育推進基本計画に合わせて設定

	目標項目 (把握方法)	世代	現状値 (R5)	目標値 (R17)	目標設定の 考え方
	朝食を「週に2～3日食べる」「ほとんど食べない」人の割合 (香芝市健康づくりアンケート調査)	20～39歳	19.1%	15.0%	
5	栄養バランスに配慮した食生活を実践する人の増加				
	主食、主菜、副菜を組み合わせた食事を1日に2回以上「ほぼ毎日」食べる人の割合 (香芝市健康づくりアンケート調査)	20歳以上	36.3%	50.0%	第四次食育推進基本計画に合わせて設定
		20～39歳	23.0%	40.0%	
	「食塩を摂り過ぎない」人の割合 (香芝市健康づくりアンケート調査)	20歳以上	56.0%	増加	健康日本21 (第三次)を 基に設定
	「野菜をたくさん食べる」人の割合 (香芝市健康づくりアンケート調査)	20歳以上	64.7%	増加	
「果物を食べる」人の割合 (香芝市健康づくりアンケート調査)	20歳以上	27.2%	増加		
6	適正体重を維持している人の増加				
	肥満傾向にある生徒の割合 (全国体力・運動能力、運動習慣等調査)	小学5年生男子	9.8% (R4)	減少	第二次成育医療等基本方針の中間評価に合わせて設定
		小学5年生女子	7.1% (R4)	減少	
		中学2年生男子	5.8% (R4)	減少	
		中学2年生女子	5.3% (R4)	減少	
	肥満者（BMI25以上）の割合 (香芝市健康づくりアンケート調査)	20～69歳男性	31.4%	30%	健康日本21 (第三次)に 合わせて設定
		40～69歳女性	18.8%	15%	
	やせ傾向にある生徒の割合 (全国体力・運動能力、運動習慣等調査)	小学5年生女子	2.5% (R4)	減少	第二次成育医療等基本方針の中間評価に合わせて設定
		中学2年生女子	4.8% (R4)	減少	
	やせ（BMI18.5未満）の割合 (香芝市健康づくりアンケート調査)	20～39歳女性	18.0%	15.0%	健康日本21 (第三次)に 合わせて設定
	低栄養傾向（BMI20以下）の高齢者の割合 (香芝市健康づくりアンケート調査)	65歳以上	16.7%	13.0%	健康日本21 (第三次)に 合わせて設定
7	人と比較して食べる速度が速い人の減少				
	人と比較して食べる速度が「速い」人の割合 (香芝市健康づくりアンケート調査)	20～64歳男性	43.2%	38.5%	第四期奈良県食育推進計画に合わせて設定

	目標項目 (把握方法)	世代	現状値 (R5)	目標値 (R17)	目標設定の 考え方
		20～64歳女性	27.5%	増加抑制	第四期奈良県食育推進計画の目標（29.9%）を達成しているため
8	朝市（直売所）を利用したことがある人の増加				
	朝市（直売所）を「利用したことがある」人の割合 (香芝市健康づくりアンケート調査)	20歳以上	20.4%	30.0%	前計画の目標値を継続
9	食育の推進に関わるボランティアの数の増加				
	食育の推進に関わるボランティア団体等において活動している人数	全世代	13人	増加	第四次食育推進基本計画に合わせて設定
10	食品ロス※ ¹ 削減のために何らかの行動をしている人の増加				
	食品ロスの削減のために何らかの行動をしている人の割合 (香芝市健康づくりアンケート調査)	20歳以上	94.1%	増加	第四次食育推進基本計画の目標（80%）を達成しているため
11	フレイル※ ² の認知度の増加				
	フレイルについて、「言葉も意味もよく知っている」「言葉も知っているし、意味も大体知っている」人の割合 (香芝市健康づくりアンケート調査)	20歳以上	26.8%	30.0%	第四期奈良県食育推進計画に合わせて設定

【 市民の取組 】

全世代共通	○ 毎日、3食食べる。 ○ 減塩を考慮したバランスの良い食生活をする。 ○ よく噛んでゆっくり食べる。 ○ 適正体重を知り、維持する。 ○ 家族や友人、地域のひとと一緒に楽しく食事をする。 ○ 環境に配慮した食生活を送る。
こども期	○ 朝食をとることの大切さを理解し、生活リズムを整える。 ○ 「早寝早起き朝ごはん」の習慣を身に付ける。 ○ 色々な食材を知り、好き嫌いせずバランス良く食べ、自分で選択できる力、食事を用意できる力を身に付ける。
成壮年期	○ 適切な食事量と食事内容を知り、食べ過ぎや不足を防ぐ。
高齢期	○ 必要な栄養素（主にたんぱく質及びカルシウム）を意識し、筋肉や骨を丈夫に保つ。 ○ 低栄養を予防する。

【 地域、関係機関及び関係団体の取組 】

- バランスの良い食事や年代に応じた栄養のとり方について、意識向上を図る。
- 地域で気軽に集える場所や共食の機会をつくる。

【 行政の取組 】

- 妊娠期から乳幼児期までに正しい食習慣づくりが定着するよう、各種教室や健診等で普及、啓発を行う。
- 保育所やこども園、幼稚園、学校での給食や給食だよりを通じて、食に関する正しい知識と望ましい食習慣の定着を図る。
- 栄養バランスや適正体重を維持する食事のとり方や、生活習慣病予防のための食事、フレイルを予防する食生活等について、広報紙やSNS、各種教室等を通じて広く市民に啓発する。

※1 まだ食べられるのに廃棄される食品のこと。

※2 加齢とともに運動機能や認知機能等が低下し、心身の脆弱化が出現した状態だが、早期に介入して対策を行うことにより、生活機能の維持、向上が可能な状態のこと。

(2) 身体活動及び運動

運動は生活習慣病の発症予防に効果的であり、身体活動及び運動の量が多い人は、少ない人と比較して2型糖尿病、循環器病、がん、ロコモティブシンドローム※¹、うつ病、認知症等の発症及び罹患リスクが低いことが報告されている。また、適切な運動は、筋力や骨密度の維持に寄与し、健康寿命を延ばし、日常生活の自立を支える。更に、身体活動は、妊婦及び産後の女性、慢性疾患や障害のある人を含め、様々な人々に対して健康効果が得られる。

市民一人一人が「身体活動及び運動」の重要性を理解し、運動習慣が身に付くよう支援を行う。

【 目指す姿 】

運動習慣を身に付け、生活習慣病の発症予防ができる

【 目標項目と目標値 】

	目標項目 (把握方法)	世代	現状値 (R5)	目標値 (R17)	目標設定の 考え方
1	運動習慣（1日合計30分の運動、スポーツを週2回以上）を有する人の増加				
	1日合計30分以上の運動、スポーツを「週2回以上している」人の割合 (香芝市健康づくりアンケート調査)	20～64歳男性	44.6%	維持	健康日本21 (第三次)の目標(20～64歳30%、65歳以上50%)を達成しているため
		20～64歳女性	31.5%		
		65歳以上男性	59.6%		
		65歳以上女性	57.7%		
	社会体育施設利用者数	全世代	229,940人	維持	第五次香芝市総合計画に合わせて設定
2	運動に関する行事参加者の増加				
	健康づくりに関する教室参加者数	20歳以上	2,129人	維持	第五次香芝市総合計画に合わせて設定
3	健康づくりボランティアの人数の増加				
	健康づくりボランティアの人数	20歳以上	142人	現状値から5%の増加	健康日本21 (第三次)に合わせて設定

	目標項目 (把握方法)	世代	現状値 (R5)	目標値 (R17)	目標設定の 考え方
4	運動やスポーツを習慣的に行っていないこどもの減少				
	「1週間の総運動時間(体育時間を除く。)が60分未満の児童」の割合 (全国体力・運動能力、運動習慣等調査)	小学5年生男子	5.9% (R4)	4.4%	第二次成育医療等基本方針 の中間評価に 合わせて設定
		小学5年生女子	11.1% (R4)	7.2%	
		中学2年生男子	6.7% (R4)	3.9%	
		中学2年生女子	19.7% (R4)	9.1%	

【 市民の取組 】

全世代共通	○ 身体活動及び運動の重要性を理解し、日常生活の中で体を動かすことを心掛け、運動習慣を身に付ける。 ○ 運動に関するイベントに積極的に参加する。
こども期	○ 遊びを通じて体を動かす。 ○ 体を動かす遊びやスポーツを習慣的に行う。 ○ クラブ活動や地域のスポーツ活動に積極的に参加する。
成壮年期	○ 自分の体力に合った運動を見つけ、楽しく続ける。 ○ 日常生活の中で歩くことや自分に合った運動を行い、活動量を増やす。
高齢期	○ 筋力強化に努め、積極的に体を動かす。 ○ 地域における活動への参加や趣味を持つことで、外出の機会を増やす。 ○ 適度な運動や日光に当たるよう心掛け、骨粗鬆症^{しょう}*²を予防する。

【 地域、関係機関及び関係団体の取組 】

- 身近で安全に運動できる環境を整える。
- 地域において健康づくりボランティアが中心となり、無理なく運動できる機会を提供する。

【 行政の取組 】

- 市民が主体的に身体活動及び運動に取り組むきっかけになるよう、楽しく身体を動かせる場や各種教室による運動の機会を提供する。
- 健康づくりボランティアが主体的に実施する運動習慣の定着のための健康づくり活動を支援する。
- 健康づくりボランティアの育成を行う。
- 介護予防事業にて運動機能の維持、向上を図る。

※1 骨、関節、筋肉といった運動器の障害のために、移動機能の低下を来し、進行すると介護が必要になる危険性が高くなる状態のこと。

※2 骨の量(骨量)が減って骨が弱くなり、骨折しやすくなる状態のこと。

(3) こころ及び休養

精神的なストレスや不安は、心身の健康に問題を引き起こしたり、生活に支障を生じさせたりするため、こころの健康の維持及び向上は、健康づくりに取り組む上で重要である。

こころの健康を保つためには、十分な睡眠や休養をとること、ストレスと上手に付き合うことが大切である。また、こころの不調に気づき、自身で早期に対応することや、身近な人の心身の変化に気付いて周りの人が声をかけ、専門家等の相談支援につなぐことができる環境づくりが必要である。

そのため、地域で身近に相談ができる体制整備や、こころの健康に関する正しい知識の啓発を推進していく。

【 目指す姿 】

気軽にこころの悩みを相談できる

【 目標項目と目標値 】

	目標項目 (把握方法)	世代	現状値 (R5)	目標値 (R17)	目標設定の 考え方
1	ストレス対処法を持っている人の増加				
	ストレスがあったときの対処法が「ある」人の割合 (香芝市健康づくりアンケート調査)	20歳以上	95.4%	維持	現状値を維持
2	心理的苦痛を感じている人の減少				
	K 6※ ¹ （こころの健康状態を評価する指標）の合計得点が9点以上の人の割合 (香芝市こころとからだのアンケート調査)	18歳以上	14.9%	増加抑制	健康日本21（第三次）の目標（10点以上9.4%）を基に設定
3	睡眠時間が十分に確保できている人の増加				
	睡眠時間が「6時間以上9時間未満」（60歳以上は6～8時間未満）の人の割合 (香芝市健康づくりアンケート調査)	20～59歳	50.6%	60.0%	健康日本21（第三次）に合わせて設定
		60歳以上	53.4%		
4	自殺死亡率の減少				
	自殺死亡率	全世代	15.2	12.5	自殺対策大綱に合わせて設定 (10年間で30%以上減)

	目標項目 (把握方法)	世代	現状値 (R5)	目標値 (R17)	目標設定の 考え方
5	身近な人の心の不調に気付き支援できる人の増加				
	ゲートキーパー養成講座 延べ参加者数	全世代	53人	維持	自殺対策大綱に 合わせて設定
6	認知症を理解し支援する人の増加				
	認知症サポーター養成講座 延べ参加者数	全世代	4,738人	増加	香芝市高齢者福 祉計画及び第九 期介護保険事業 計画に合わせて 設定
7	産後うつを早期に発見できる機会の増加				
	こんにちは赤ちゃん訪問率	生後4か月ま での乳児の いる家庭	99.6%	100%	第五次香芝市総 合計画に合わせ て設定
8	高齢者の活動の場の増加				
	ふれあいいきいきサロン 延べ参加者数	65歳以上	13,165人	13,823人	現状値から5%増
9	地域で気軽に集える場所や機会の増加				
	中央公民館 利用者数	全世代	50,602人	74,000人	第五次香芝市総 合計画に合わせ て設定

【 市民の取組 】

全世代共通	○ 悩みごと等を一人で抱え込まず、相談できる人や場所を見つけ、早めに相談する。 ○ 睡眠、休養の重要性を理解し、規則正しい生活を送る。 ○ ストレスやこころの健康に関する正しい知識を身に付ける。 ○ 趣味やスポーツ等、自分に合ったストレス解消法を身に付ける。
こども期	○ 早寝、早起きを心掛け、生活のリズムを整える。 ○ 悩みは抱え込まず、家族や友達、先生等の身近な人に相談する。
成壮年期	○ ワークライフバランス※²を考え、自分に必要な睡眠や休養をとる。 ○ 職場や地域において、仲間や居場所をつくる。 ○ 身近な人のこころの変化に気付き、声をかけ、話を聴いて、適切な相談機関につなげる。
高齢期	○ 趣味や生きがい等を見つけ、仲間や居場所をつくる。

【 地域、関係機関及び関係団体の取組 】

- 地域で気軽に集える場所や機会をつくる。

【 行政の取組 】

- メンタルヘルスに関する正しい知識の普及、啓発に取り組む。
- こころの悩みについて相談できる場所の周知に取り組む。
- 妊娠、出産、子育てについての悩みを気軽に相談できる場所の周知に取り組む。
- 小中学校へのスクールカウンセラー※³の派遣を行い、こころの不安、いじめや不登校等の早期発見及び早期対応に努める。
- 高齢者が社会参加する機会をつくり、地域や関係機関と連携し孤立対策に取り組む。

※1 うつ病や不安障害等の精神疾患をスクリーニングすることを目的としており、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。

※2 仕事と生活の調和を意味し、誰もが仕事、家庭生活、地域生活及び個人の自己啓発等、様々な活動について、自ら希望するバランスで展開できる状態のこと。

※3 学校において、児童、生徒や保護者等の様々な悩みや相談を受ける臨床心理に専門的な知識、経験を有する専門職のこと。

(4) 飲酒及び喫煙

喫煙は、世界保健機関（WHO）による非感染性疾患（NCDs）対策の対象疾患であるがん、循環器病（脳卒中、虚血性心疾患）、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、糖尿病に共通した主要なリスク要因である。飲酒や喫煙を控えることは、健康寿命を延ばし、生活の質（QOL）※¹を向上させることにつながる。そのため、飲酒や喫煙が体へ及ぼす影響の周知等、飲酒や喫煙によって、健康に問題が生じる市民を減らすための取組を行っていく。

【 目指す姿 】

飲酒や喫煙が体に及ぼす影響を知り、健康になれる行動がとれる

【 目標項目と目標値 】

	目標項目 (把握方法)	世代	現状値 (R5)	目標値 (R17)	目標設定の考え方
1	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の減少				
	生活習慣病のリスクを高める量を 飲酒している人の割合 アルコール類を飲む頻度×量 (香芝市健康づくりアンケート調査)	20歳以上男性	13.6%	13.0%	健康日本21（第三次）に合わせて設定
		20歳以上女性	8.9%	6.4%	
2	喫煙者の減少				
	たばこを「現在吸っている」人の 割合 (香芝市健康づくりアンケート調査)	20歳以上男性	17.0%	11.1%	なら健康長寿基本計画（第二期）に合わせて設定
		20歳以上女性	3.8%	2.6%	
3	香芝市受動喫煙防止条例の認知度の増加				
	香芝市受動喫煙防止条例を「知っている」かつ「受動喫煙の防止に取り組んでいる」人の割合 (香芝市健康づくりアンケート調査)	20歳以上	13.6%	18.6%	現状値より5%増
4	日常生活で受動喫煙の機会を有する人の減少				
	受動喫煙の機会を有する人の割合 (香芝市健康づくりアンケート調査)	家庭 20歳以上	11.0%	2.6%	なら健康長寿基本計画（第二期）に合わせて設定
		行政機関 20歳以上	1.5%	0%	

	目標項目 (把握方法)	世代	現状値 (R5)	目標値 (R17)	目標設定の考え方
5	妊婦の喫煙率の減少				
	妊娠中、お子さんのお母さんは「喫煙していた」人の割合 (4か月児健康診査問診票)	妊婦	1.4%	0%	なら健康長寿基本計画(第二期)に合わせて設定
6	COPD(慢性閉塞性肺疾患)の認知度の増加				
	慢性閉塞性肺疾患の「内容を知っている」と「言葉を聞いたことがある」人の割合 (香芝市健康づくりアンケート調査)	20歳以上	49.9%	80.0%	なら健康長寿基本計画(第二期)に合わせて設定

【 市民の取組 】

全世代共通	○ 飲酒や喫煙の健康への影響について理解する。
こども期	○ 20歳未満の人の飲酒や喫煙が心身の発育に悪影響を及ぼすことについて学び、飲酒や喫煙をしない。
成壮年期	○ 喫煙者は積極的に禁煙に取り組む。
高齢期	○ 過度な飲酒による身体への害について知識を持ち、節度ある飲酒を心掛ける。

【 地域、関係機関及び関係団体の取組 】

- 医療機関や薬局等において、禁煙希望者に禁煙支援を行う。
- 医療機関や薬局等において、生活習慣病の予防や重症化しないための飲酒や禁煙についての知識啓発と指導を行う。
- 望まない受動喫煙を防止する。

【 行政の取組 】

- 妊娠届出時やプレママ教室等で、妊婦及びその家族に喫煙の害、飲酒の害について啓発を行う。
- 健(検)診等保健事業において、喫煙や過度な飲酒の害について啓発を行う。
- 禁煙希望者に相談や禁煙教室を通して支援を行う。
- 受動喫煙防止条例を推進する。

※1 人生の内容や社会的に見た生活の質を意味するもので、「その人がどれだけ自分らしく暮らし、生活に幸福を見出しているか」という尺度による概念。

(5) 歯及び口腔

歯及び口腔の健康は、市民が健康で質の高い生活を営む上で基礎的かつ重要な役割を果たしている。歯周病によって糖尿病や心血管疾患のリスクが高まる等、口腔の健康は、全身の健康に大きく影響を与えている。そのため、全身の健康を保つ観点からも、生涯にわたる歯及び口腔の健康づくりへの取組が必要となっている。また、歯の健康の維持は、食生活の質の維持にもつながる。

本市では令和6年4月に「香芝市歯と口腔の健康づくり推進条例」を施行し、歯と口腔の健康づくりを推進していく。

【 目指す姿 】

- ・むし歯及び歯周病が予防できている
- ・8020を目指す丈夫な歯と習慣が身に付いている

【 目標項目と目標値 】

	目標項目 (把握方法)	世代	現状値 (R5)	目標値 (R17)	目標設定の 考え方
1	う蝕 ^{*1} のないこどもの増加				
	3歳児で4本以上のう蝕のある歯を有する者の割合 (3歳6か月児健康診査)	3歳児	3.5%	0%	歯科口腔保健の推進に関する基本的事項(第二次)に合わせて設定
	3歳児でう蝕のない者の割合 (3歳6か月児健康診査)	3歳児	91.4%	95.0%	歯科口腔保健の推進に関する基本的事項(第二次)に合わせて設定
	12歳児でう蝕のない者の割合 (奈良県歯科医師会調べ)	12歳児	62.0% (R4)	90.0%	なら歯と口腔の健康づくり計画(第二期)に合わせて設定
2	毎日歯の仕上げ磨きをしている保護者の増加				
	毎日歯の仕上げ磨きをしている保護者の割合 (1歳6か月児健康診査問診票)	1歳6か月児	71.6%	80.0%	経年推移より設定
3	定期検診を受ける人の増加				
	定期的(1年に1回以上)に歯の検診を受けている人の割合 (香芝市健康づくりアンケート調査)	20歳以上男性	46.7%	70.0%	なら歯と口腔の健康づくり計画(第二期)に合わせて設定
		20歳以上女性	60.5%	80.0%	

	目標項目 (把握方法)	世代	現状値 (R5)	目標値 (R17)	目標設定の 考え方
4	よく噛んで食べることができる人（咀嚼 ^{そしやく} 良好者）の増加				
	何でも噛んで食べることができる人の割合 (香芝市健康づくりアンケート調査)	60歳代	83.3%	維持	なら歯と口腔の健康づくり計画（第二期の目標（80%）を達成しているため
5	60歳で24本以上自分の歯がある人の増加				
	60（55～64）歳で自分の歯が24本以上ある人の割合 (香芝市健康づくりアンケート調査)	55～64歳	90.0%	95.0%	歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第二次）に合わせて設定
6	80歳で20本以上自分の歯がある人の増加				
	80（75～84）歳で自分の歯が20本以上ある人の割合 (介護保険・高齢者福祉に関する意向調査)	75～84歳	41.2% (R4)	75.0%	なら歯と口腔の健康づくり計画（第二期）に合わせて設定

【 市民の取組 】

全世代共通	○ むし歯や歯周病予防について理解し、定期的に歯科検診を受け、かかりつけ歯科医を持つ。
こども期	○ 正しい歯磨き方法と習慣を身に付け、むし歯を予防する。 ○ よく噛んで食べる習慣を身に付ける。
成壮年期	○ 定期的に歯科検診を受診し、口腔ケア※ ² を行うことで、歯周病と歯科疾患を予防する。 ○ 妊婦歯科健診を受診する。 ○ 60歳になっても24本以上自分の歯を保つことを目指す（6024運動）。
高齢期	○ 80歳になっても20本以上自分の歯を保つことを目指す（8020運動）。

【 地域、関係機関及び関係団体の取組 】

- かかりつけ歯科医において、定期的な歯科検診の受診を勧める。
- 歯や口の健康とからだの健康の関連について周知し、歯科保健や口腔機能に対する意識向上を図る。
- 歯科医院において、口腔機能の維持、向上について、個別指導及び周知、啓発を図る。

【 行政の取組 】

- 妊婦、乳幼児の歯の健康について、周知、啓発を行う。
- 保育所やこども園、幼稚園、学校において、正しい歯の磨き方等の歯科指導を実施し、むし歯予防について啓発を行う。
- 歯や口の健康とからだの健康の関連についての意識向上のため、周知、啓発を行う。
- 口腔機能の維持、向上について、個別指導及び周知、啓発を行う。
- 定期的な歯科検診やかかりつけ歯科医を持つことを周知、啓発する。

※1 むし歯のことで、歯の表面が細菌の酸によって、歯質(エナメル質と象牙質)が溶けた状態のこと。

※2 歯ブラシ、歯間ブラシ、デンタルフロス等を使って、歯や口を清潔かつ健康に保つための器質的口腔ケアと、唾液の分泌を促したり、舌、口唇、頬等の機能を維持、回復したりするための機能的口腔ケアがある。

3 生活習慣病の発症予防及び重症化予防 (がん、循環器病及び糖尿病)

生活習慣病を予防し健康寿命の延伸を目指すためには、市民が自らの健康に興味を持てるように働きかける必要がある。市民一人一人が定期的に健（検）診を受けることで、自分の健康状態を把握し、生活習慣を見直すことが重要である。

①がん

がん（悪性新生物）は、日本の死因の第1位である。本市においても死因の第1位となっており、標準化死亡比では、男性の胃がん、肝がん、女性の肺がん、大腸がんで死亡率が奈良県平均を上回っている。がん検診の受診率では、どのがん検診においても奈良県平均を下回っている。

がんを予防するためには、定期的ながん検診を受診し、早期発見及び早期治療につなげることが重要である。また、生活習慣や感染症（ウイルスや細菌感染）等との関連があるため、生活習慣の改善や感染の予防対策をとることが必要である。そのため、がんに関する正しい知識の普及、啓発とがん検診の受診率の向上に向けて、受診しやすい環境の整備や受診勧奨を行っていく。

【 目指す姿 】

- ・ 定期的ながん検診を受け、早期発見及び早期治療に努める
- ・ がんに関する正しい知識を身に付け実行できる

【 目標項目と目標値 】

	目標項目 (把握方法)	世代	現状値 (R5)	目標値 (R17)	目標設定の 考え方	
1	がんの年齢調整死亡率の減少					
	がん年齢調整死亡率 (人口10万対) (奈良県 重点健康指標による 県内市町村の特性分析 結果報告書)	75歳未満	96.6 (R4)	減少	健康日本21 (第三次)に 合わせて設定	
2	がん検診受診率の向上					
	過去1年間にがん検診を 「受診した」人の割合 (香芝市健康づくりアンケート調査)	胃がん	40～69歳	36.9%	60.0%	健康日本21 (第三次)に 合わせて設定
		肺がん		35.5%		
		大腸がん		34.2%		
		乳がん		30.0%		
		子宮頸がん	20～69歳	28.3%		

	目標項目 (把握方法)	世代		現状値 (R5)	目標値 (R17)	目標設定の 考え方
	がん検診受診率 (奈良県市町村がん検診結果報告書)	胃がん	50～69歳	3.2% (R4)	奈良県の受診 率を上回る	奈良県の平均 受診率を下回 っているため
		肺がん	40～69歳	1.8% (R4)		
		大腸がん		2.1% (R4)		
		乳がん		11.4% (R4)		
		子宮頸 がん	20～69歳	8.1% (R4)		

【 市民の取組 】

全世代共通	○ がんの正しい知識や生活習慣が関連する予防可能ながんについての知識を身に付け、生活習慣の改善に取り組む。
こども期	○ いろいろな健康づくりの方法を学習する。
成壮年期	○ がん予防に必要な知識を身に付け、生活習慣の改善に取り組む。 ○ 定期的ながん検診を受診する。 ○ がん検診を受診した結果、精密検査が必要になった際には、速やかに医療機関を受診する。
高齢期	○ 身体の状態に合わせ、無理のない健康づくりに取り組む。 ○ 定期的ながん検診を受診する。 ○ がん検診を受診した結果、精密検査が必要になった際には、速やかに医療機関を受診する。

【 地域、関係機関及び関係団体の取組 】

- かかりつけの医療機関や薬局等において、がん検診の受診を勧める。
- 医療機関は、がん検診の結果、精密検査が必要となった人に対して、早期治療につなげる。

【 行政の取組 】

- がん検診受診の必要性を周知、啓発する。
- 生活習慣が関連する予防可能ながんについて、知識の普及、啓発を行い、子宮頸がんやウイルス等が原因となるがんについて啓発を行い、発症予防を図る。
- 各種がん検診について、広報紙やホームページ、SNS等への掲載による情報発信により啓発を行う。
- ナッジ理論^{※1}やデータに基づく効果的かつ効率的なターゲットを絞った個別通知等で受診勧奨を行う。
- インターネット予約や休日集団がん検診の実施等、がん検診を受診しやすい環境をつくる。
- がん検診の結果、精密検査が必要となった人に対して、速やかな精密検査の受診を勧める。

※1 「軽くつつく、行動をそっと後押しする」という意味の言葉で、経済的なインセンティブや行動の強制をせず、行動変容を促す理論。

②循環器病

狭心症や心筋梗塞等の心疾患、脳梗塞、脳出血等の脳血管疾患に代表される循環器病は、がんと並んで主要な死因となっており、本市でも死因の上位を占めている。循環器病を予防するためには、定期的に内科的な健康診断や特定健康診査を受診し、リスクの早期発見、適切な受診や治療を行う必要がある。

また、循環器病のリスク要因である高血圧、糖尿病、脂質異常症等の生活習慣病への対策と重症化予防に努めることが必要である。

【 目指す姿 】

- ・ 健診を受け、循環器病のリスクを早期に発見し、早期治療に努める
- ・ 生活習慣病に関する正しい知識を身に付け、望ましい生活習慣を実践し、発症を予防する

【 目標項目と目標値 】

	目標項目 (把握方法)	世代	現状値 (R5)	目標値 (R17)	目標設定の 考え方
1	特定健康診査実施率の向上				
	特定健康診査実施率	香芝市国民健康 保険加入者 40～74歳	35.5% (R4)	40.0%	香芝市国民健康 保険第三期 データヘルス 計画に合わせて 設定
2	特定保健指導実施率の向上				
	特定保健指導実施率	香芝市国民健康 保険加入者 40～74歳	20.6% (R4)	30.0%	香芝市国民健康 保険第三期 データヘルス 計画に合わせて 設定
3	過去1年間に内科的な健康診断の受診者の増加				
	過去1年間に内科的な健康診断を 「受診した」人の割合 (香芝市健康づくりアンケート調査)	20歳以上	81.3%	維持	なら健康長寿 基本計画（第 二期）の目標 (80.8%)を達成 しているため

	目標項目 (把握方法)	世代	現状値 (R5)	目標値 (R17)	目標設定の 考え方
4	血圧の有所見者の減少				
	特定健康診査における収縮期血圧 ※ ¹ 130mmHg以上の人の割合	香芝市国民健康 保険加入者 40～74歳	50.8% (R4)	減少	香芝市国民健康 保険第三期 データヘルス 計画に合わせて 設定
5	高血圧の人の減少				
	特定健康診査におけるⅡ度 (160/100mmHg以上) 高血圧 異常者の割合	香芝市国民健康 保険加入者 40～74歳	1.8% (R4)	減少	健康日本21 (第三次)を 基に設定
6	脂質の有所見者の減少				
	特定健康診査におけるLDLコレス テロール※ ² 120mg/dl以上の人の 割合	香芝市国民健康 保険加入者 40～74歳	52.3% (R4)	減少	香芝市国民健康 保険第三期 データヘルス 計画に合わせて 設定
7	脂質高値の人の減少				
	特定健康診査におけるLDLコレス テロール160mg/dl以上の人の割合	香芝市国民健康 保険加入者 40～74歳	13.2% (R4)	9.9%	健康日本21 (第三次)に 合わせて設定 現状値から25% 減少

【 市民の取組 】

全世代共通	○ 循環器病に関する正しい知識を身に付け、生活習慣の改善に取り組む。 ○ 主食、主菜、副菜を組み合わせたバランスの良い食事を心掛ける。
こども期	○ 学校の健診を受け、健康に関心を持つ。
成壮年期	○ 循環器病に関する正しい知識を身に付け、生活習慣の改善に取り組む。 ○ 定期的に健診を受診する。 ○ 必要時には、適切な治療（医療）を受ける。 ○ 循環器病の有病者は、受診を継続し、健康管理に努め、重症化を予防する。
高齢期	○ 身体の状態に合わせ、無理のない健康づくりに取り組む。 ○ 定期的に健診を受診する。 ○ 必要時には、適切な治療（医療）を受ける。 ○ 循環器病の有病者は、受診を継続し、健康管理に努め、重症化を予防する。

【 地域、関係機関及び関係団体の取組 】

- かかりつけの医療機関や薬局において、健診の受診を勧める。
- 医療機関は、健診の結果、要医療となった人に対して、速やかな受診を勧め、早期治療につなげる。

【 行政の取組 】

- 循環器病に関する正しい知識の普及、啓発を行う。
- 受診者の利便性を考慮した特定健康診査及び特定保健指導、栄養や運動等の教室を実施し、生活習慣の改善を促す。
- 健診の結果、要医療となった人に対して、受診勧奨を行うとともに生活習慣改善のための保健指導を実施する。
- I C T技術を活用した、特定保健指導の実施に取り組む。

※1 心臓が収縮したときの血圧のことである。血液が心臓から全身に送り出された状態で、血圧が最も高くなるため、最高血圧とも呼ばれる。

※2 肝臓で作られたコレステロールを各臓器に運ぶ働きをする低比重リポたんぱくのこと。細胞内に取り込まれなかった余剰なコレステロールを血管内に放置し、動脈硬化を引き起こす原因となり、悪玉コレステロールと呼ばれる。

③糖尿病

糖尿病は、血糖値を下げる働きのあるホルモンであるインスリンの分泌量や作用が不足し、慢性的に高血糖の状態が続くことにより、血管に障害を及ぼす病気である。自覚症状が乏しく適切な治療を受けないまま、重症化することで神経障害、網膜症、腎症といった合併症を併発する。また、合併症の進行により失明や人工透析に至ることもあり、生活の質（ＱＯＬ）の低下や社会保障資源に影響を及ぼす。本市の特定健康診査においては、糖尿病（HbA1c 6.5%以上）の有病者割合が男女共に増加傾向にある。

糖尿病は、望ましい生活習慣を実践することで、発症を予防するとともに、生活習慣の改善と適切な治療を継続することにより、血糖のコントロールを図り、合併症を予防することが重要である。このため、糖尿病の重症化予防対策に取り組む。

【 目指す姿 】

- ・ 健診を受け、糖尿病のリスクを早期に発見し、早期治療に努める
- ・ 生活習慣病に関する正しい知識を身に付け、望ましい生活習慣を実践し、発症及び重症化を予防する

【 目標項目と目標値 】

	目標項目 (把握方法)	世代	現状値 (R5)	目標値 (R17)	目標設定の 考え方
1	糖尿病の有所見者の減少				
	特定健康診査におけるHbA1c (NGSP値) 5.6%以上の人の割合	香芝市国民健康 保険加入者 40～74歳	58.5% (R4)	減少	香芝市国民健康 保険第三期 データヘルス 計画に合わせて 設定
2	血糖コントロール不良者の減少				
	特定健康診査におけるHbA1c (NGSP値) 8.0%以上の人の割合	香芝市国民健康 保険加入者 40～74歳	1.15% (R4)	減少	香芝市国民健康 保険第三期 データヘルス 計画に合わせて 設定

【 市民の取組 】

全世代共通	○ 糖尿病に関する正しい知識を身に付け、生活習慣の改善に取り組む。 ○ 主食、主菜、副菜を組み合わせたバランスの良い食事を心掛ける。
こども期	○ いろいろな健康づくりの方法を学習する。
成壮年期	○ 糖尿病に関する正しい知識を身に付け、生活習慣の改善に取り組む。 ○ 定期的に健診を受診する。 ○ 必要時には、適切な治療（医療）を受ける。 ○ 糖尿病の有病者は、受診を継続し、健康管理に努め、重症化を予防する。
高齢期	○ 身体の状態に合わせ、無理のない健康づくりに取り組む。 ○ 定期的に健診を受診する。 ○ 必要時には、適切な治療（医療）を受ける。 ○ 糖尿病の有病者は、受診を継続し、健康管理に努め、重症化を予防する。

【 地域、関係機関及び関係団体の取組 】

- かかりつけの医療機関や薬局において、健診の受診を勧める。
- 医療機関は、健診の結果、要医療となった人に対して、速やかな受診を勧め、早期治療につなげる。

【 行政の取組 】

- 糖尿病に関する正しい知識の普及、啓発を行う。
- 健診の結果、血糖値の要医療となった人に対して、受診勧奨を行うとともに生活習慣改善のための保健指導を実施する。
- 糖尿病性腎症※¹重症化予防プログラムに基づいて、治療中断者への受診勧奨を行い、継続的な通院治療に結び付けるとともに、重症化を予防するために、医療機関と連携し支援を行う。

※1 糖尿病の合併症の一つで、腎臓の機能が低下した症状。高血糖状態が長く続くと、腎臓の中にある細い血管の集合体である糸球体が傷つき、血管の詰まりや破れを起こし、腎機能が低下する。悪化すると腎不全に移行し、人工透析が必要になることもある。

4 健康づくりを支える社会環境の質の向上

人々の心身の健康は、その人を取り巻く社会環境に大きな影響を受ける。地域に根ざした信頼や社会規範、住民の顔が見えるネットワークづくりといった社会関係資本（ソーシャルキャピタル※¹）の醸成を促進することが重要である。そのため、健康に関心の薄い層も含めて地域とのつながりを通じた心の健康づくり、更に食育等を通じた人と人のつながりを進める。

【 目指す姿 】

人と人のつながりによる健康づくりの環境が整っている

【 目標項目と目標値 】（再掲）

	目標項目 (把握方法)	世代	現状値 (R5)	目標値 (R17)	目標設定の 考え方
1	社会活動を行っている人の増加（健康づくりボランティアの人数の増加）				
	健康づくりボランティアの人数	20歳以上	142人	現状値から5%の増加	健康日本21（第三次）に合わせて設定
2	地域等で共食している人の増加				
	地域等での共食の頻度が「週に1回程度」～「年に1回程度」の人の合計 (香芝市健康づくりアンケート調査)	20歳以上	79.1%	維持	健康日本21（第三次）の目標（30%）を達成しているため
3	身近な人の心の不調に気づき支援できる人の増加				
	ゲートキーパー養成講座 延べ参加者数	全世代	53人	維持	自殺対策大綱に合わせて設定
4	認知症を理解し支援する人の増加				
	認知症サポーター養成講座 延べ参加者数	全世代	4,738人	増加	香芝市高齢者福祉計画及び第九期介護保険事業計画に合わせて設定
5	産後うつを早期に発見できる機会の増加				
	こんにちは赤ちゃん訪問率	生後4か月までの乳児のいる家庭	99.6%	100%	第五次香芝市総合計画に合わせて設定

	目標項目 (把握方法)	世代	現状値 (R5)	目標値 (R17)	目標設定の 考え方
6	高齢者の活動の場の増加				
	ふれあいいいききサロン 延べ参加者数	65歳以上	13,165人	13,823人	現状値から 5 %増
7	地域で気軽に集える場所や機会の増加				
	中央公民館 利用者数	全世代	50,602人	74,000人	第五次香芝市 総合計画に合 わせて設定
8	日常生活で受動喫煙の機会を有する人の減少				
	受動喫煙の機会を有する人の割合 (香芝市健康づくりアンケート調査)	家庭 20歳以上	11.0%	2.6%	なら健康長寿 基本計画（第 二期）に合わ せて設定
		行政機関 20歳以上	1.5%	0%	
9	運動習慣（1日合計30分の運動、スポーツを週2回以上）を有する人の増加				
	1日合計30分以上の運動、スポーツを「週2回以上している」人の割合 (香芝市健康づくりアンケート調査)	20～64歳男性	44.6%	維持	健康日本21 (第三次)の目 標 (20～64歳30% 65歳以上50%) を達成してい るため
		20～64歳女性	31.5%		
		65歳以上男性	59.6%		
		65歳以上女性	57.7%		
10	運動に関する行事参加者の増加				
	健康づくりに関する教室 参加者数	20歳以上	2,129人	維持	第五次香芝市 総合計画に合 わせて設定
11	食品ロス削減のために何らかの行動をしている人の増加				
	食品ロスの削減のために何らかの行動をしている人の割合 (香芝市健康づくりアンケート調査)	20歳以上	94.1%	増加	第四期奈良県食 育推進計画に合 わせて設定

【 市民の取組 】

全世代	○ 人と地域のつながりを生かし、健康づくりに取り組む。 ○ 地域のつながりが深まるイベントやボランティア活動、食の機会等に参加し仲間の輪を広げる。 ○ 悩んだ時は一人で抱え込まず、身近な人や相談機関等に相談する。 ○ 周囲への配慮やマナーを心掛け、望まない受動喫煙の機会の防止に努める。 ○ 食品ロスについて知り、食べ残しを減らす。 ○ 「健康かしば21」を周りの人にも積極的に周知、啓発する。
-----	--

【 地域、関係機関及び関係団体の取組 】

- 地域のことをみんなで考え、地域が主体となって健康づくりに取り組む。
- 地域のつながりが深まるイベントの開催や共食の機会をつくる。
- 地域で困った人がいたら、相談先につなげる。

【 行政の取組 】

- 市民の自主的かつ継続的な活動について、健康教育や健康相談等の活動支援を行う。
- 広報紙、ホームページ、SNSの活用による分かりやすい健康情報の提供に努める。
- 健康づくりボランティア等の健康づくりを支える人材の養成と活動の支援を今後も継続する。
- 地域や専門機関等と協力し、悩みを抱える人が相談しやすい環境づくりを推進する。

※1 人の協調行動を活発にすることによって、地域における社会問題の解決能力を高めることのできる「信頼」「規範」「ネットワーク」といった社会組織の重要性を説く概念のこと。

5 ライフステージ及びライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

ライフステージ別 分野		こども期（胎児(妊娠)期を含む。）
目指す姿		○健康づくりに関する正しい知識を身に付け、健やかに成長及び発達できる
生活習慣の改善	栄養及び食生活	○毎日、3食食べる。 ○減塩を考慮したバランスの良い食生活をする。 ○家族や友人、地域の人と一緒に楽しく食事をする。 ○朝食をとることの大切さを理解し、生活リズムを整える。 ○「早寝早起き朝ごはん」の習慣を身に付ける。 ○色々な食材を知り、好き嫌いせずバランス良く食べ、自分で選択できる力、食事を用意できる力を身に付ける。
	身体活動及び運動	○身体活動及び運動の重要性を理解し、日常生活の中で体を動かすことを心掛け、運動習慣 ○遊びを通じて体を動かす。 ○体を動かす遊びやスポーツを習慣的に行う。 ○クラブ活動や地域のスポーツ活動に積極的に参加する。
	こころ及び休養	○悩み事等を一人で抱え込まず、相談できる人や場所を見つけ、早めに相談する。 ○ストレスやこころの健康に関する正しい知識を身に付ける。 ○早寝、早起きを心掛け、生活のリズムを整える。 ○悩みは抱え込まず、家族や友達、先生等の身近な人に相談する。
	飲酒及び喫煙	○飲酒や喫煙の健康への影響について理解する。 ○20歳未満の人の飲酒や喫煙が心身の発育に悪影響を及ぼすことについて学び、飲酒や喫煙をしない。
	歯及び口腔	○むし歯や歯周病予防について理解し、定期的に歯科検診を受け、かかりつけ歯科医を持 ○正しい歯磨き方法と習慣を身に付け、むし歯を予防する。 ○よく噛んで食べる習慣を身に付ける。
生活習慣病の発症予防及び重症化予防	がん 循環器病 糖尿病	○がんの正しい知識や生活習慣が関連する予防可能ながんについての知識を身に付け、生活 ○主食、主菜、副菜を組み合わせたバランスの良い食事を心掛ける。 ○いろいろな健康づくりの方法を学習する。 ○学校の健診を受け、健康に関心を持つ。
健康づくりを支える社会環境の質の向上		○人と地域のつながりを生かし、健康づくりに取り組む。 ○悩んだ時は一人で抱え込まず、身近な人や相談機関等に相談する。 ○食品ロスについて知り、食べ残しを減らす。

成壮年期	高齢期
○自身の心や体に目を向け、実践できる健康づくりを見つけ、心身の健康を維持する ○定期的な健（検）診受診により自身の健康状態を把握する	○フレイル予防、認知症予防について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む ○地域や社会との関わりを保ち、生きがいや役割を持った自分らしい生活を送る
○よく噛んでゆっくり食べる。 ○適正体重を知り、維持する。 ○環境に配慮した食生活を送る。	
○適切な食事量と食事内容を知り、食べ過ぎや不足を防ぐ。	○必要な栄養素（主にたんぱく質及びカルシウム）を意識し、筋肉や骨を丈夫に保つ。 ○低栄養を予防する。
- を身に付ける。 ○運動に関するイベントに積極的に参加する。	
○自分の体力に合った運動を見つけ、楽しく続ける。 ○日常生活の中で歩くことや自分に合った運動を行い、活動量を増やす。	○筋力強化に努め、積極的に体を動かす。 ○地域における活動への参加や趣味を持つことで、外出の機会を増やす。 ○適度な運動や日光に当たるよう心掛け、骨粗鬆症を予防する。
○睡眠、休養の重要性を理解し、規則正しい生活を送る。 ○趣味やスポーツ等、自分に合ったストレス解消法を身に付ける。	
○ワークライフバランスを考え、自分に必要な睡眠や休養をとる。 ○職場や地域において、仲間や居場所をつくる。 ○身近な人のこころの変化に気付き、声をかけ、話を聴いて、適切な相談機関につなげる。	○趣味や生きがい等を見つけ、仲間や居場所をつくる。
○喫煙者は積極的に禁煙に取り組む。 ○過度な飲酒による身体への害について知識を持ち、節度ある飲酒を心掛ける。	
つ。	
○定期的に歯科検診を受診し、口腔ケアを行うことで、歯周病と歯科疾患を予防する。 ○妊婦歯科健診を受診する。 ○60歳になっても24本以上自分の歯を保つことを目指す（6024運動）。	○80歳になっても20本以上自分の歯を保つことを目指す（8020運動）。
習慣の改善に取り組む。 ○循環器病、糖尿病に関する正しい知識を身に付け、生活習慣の改善に取り組む。	
○定期的にがん検診や健診を受診する。 ○がん検診を受診した結果、精密検査が必要になった際には、速やかに医療機関を受診する。 ○循環器病、糖尿病の有病者は、受診を継続し、健康管理に努め、重症化を予防する。	
○がん予防、循環器病、糖尿病に関する正しい知識を身に付け、生活習慣の改善に取り組む。	○身体の状態に合わせ、無理のない健康づくりに取り組む。
○地域のつながりが深まるイベントやボランティア活動、食の機会等に参加し仲間の輪を広げる。 ○周囲への配慮やマナーを心掛け、望まない受動喫煙の機会の防止に努める。 ○「健康かしば21」を周りの人にも積極的に周知、啓発する。	

参考資料

1 香芝市健康づくりアンケート調査（抜粋）

(1) 調査の概要

1 調査の目的

本調査は、「第三次健康かしば21計画」の策定に当たり、市民の健康に関する意識や健康づくりへの取組等について伺い、今後の本市における健康づくり施策の在り方を検討するための基礎資料を得ることを目的として実施したものである。

2 調査対象

香芝市にお住まいの20歳以上（令和6年1月1日現在）の2,000人を無作為抽出

3 調査期間

令和6年2月1日から令和6年2月29日まで

4 調査方法

郵送配付及び郵送回収

5 回収状況

配布数	有効回答数	有効回答率
2,000通	939通	47.0%

6 調査結果の表示方法

- ・回答は各質問の回答者数を基数とした百分率（％）で示してある。また、小数点以下第2位を四捨五入しているため、内訳の合計が100.0%にならない場合がある。
- ・複数回答が可能な設問の場合、回答者が全体に対してどのくらいの比率であるかという見方になるため、回答比率の合計が100.0%を超える場合がある。
- ・クロス集計の場合、無回答を排除しているため、クロス集計の有効回答数の合計と単純集計（全体）の有効回答数が合致しないことがある。なお、クロス集計とは、複数項目の組合せで分類した集計のことで、複数の質問項目を交差して並べ、表やグラフを作成することにより、その相互の関係を明らかにするための集計方法である。
- ・クロス集計において回答者数が1桁の場合は、コメントを差し控えている。

(2) 調査結果

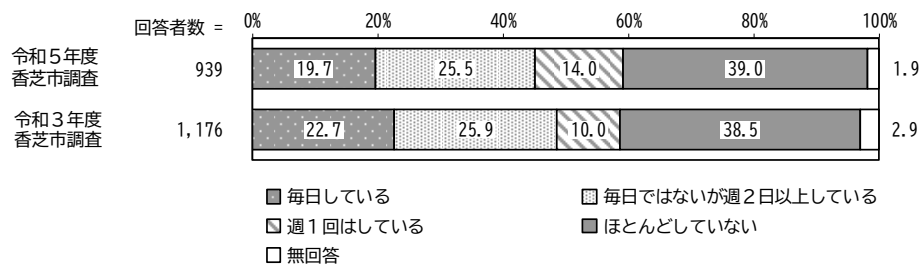
A 運動及びスポーツについて

【運動の頻度】

問1 1日合計30分以上の運動、スポーツをどのくらいの頻度でしていますか。
(一つだけに○)

「ほとんどしていない」の割合が39.0%と最も高く、次いで「毎日ではないが週2日以上している」の割合が25.5%、「毎日している」の割合が19.7%となっている。

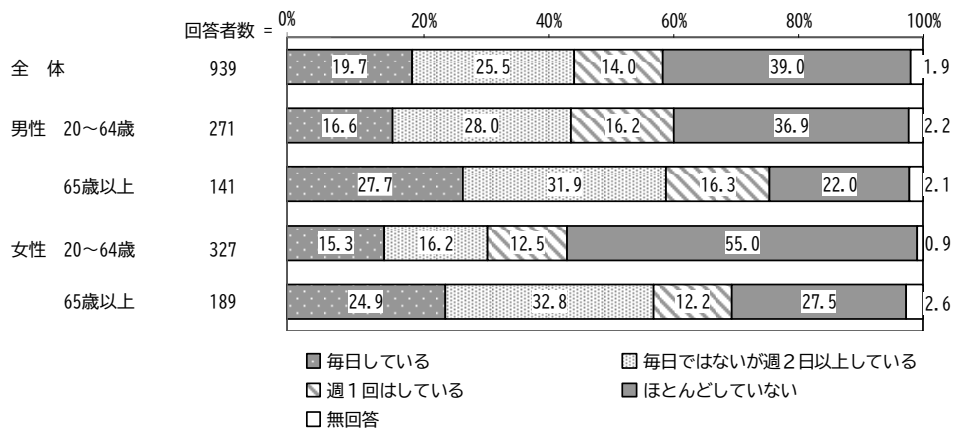
令和3年度調査と比較すると、大きな変化は見られない。



【性別、年齢別】

年齢別に見ると、20～64歳で「ほとんどしていない」の割合が高くなっている。

一方、65歳以上で「毎日ではないが週2日以上している」の割合が高くなっている。



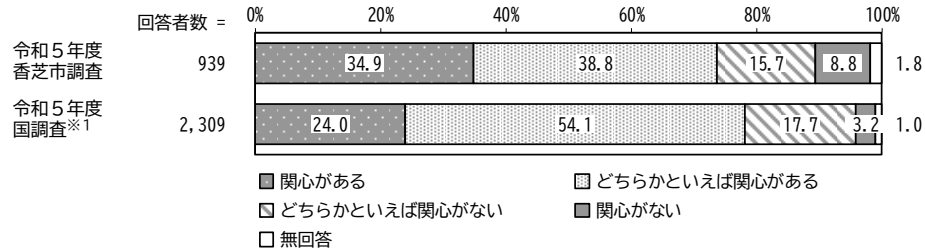
B 食事について

[食育への関心度]

問2 「食育」に関心がありますか。(一つだけに○)

「関心がある」と「どちらかといえば関心がある」を合わせた“関心がある”の割合が73.7%、「どちらかといえば関心がない」と「関心がない」を合わせた“関心がない”の割合が24.5%となっている。

国調査と比較すると、“関心がある”の割合が低くなっている。



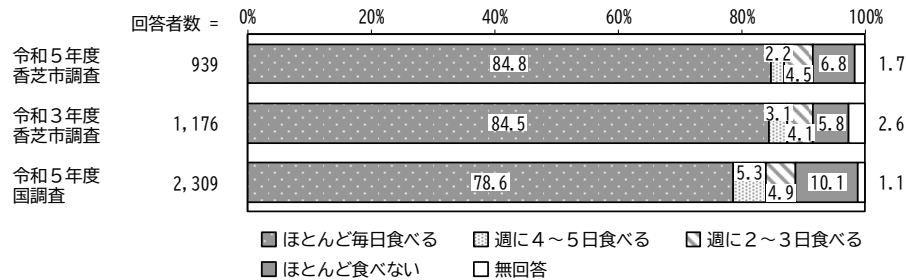
[朝食の摂取状況]

問3 ふだん朝食をとりますか。(一つだけに○)

「ほとんど毎日食べる」の割合が84.8%と最も高くなっている。

令和3年度調査と比較すると、大きな変化は見られない。

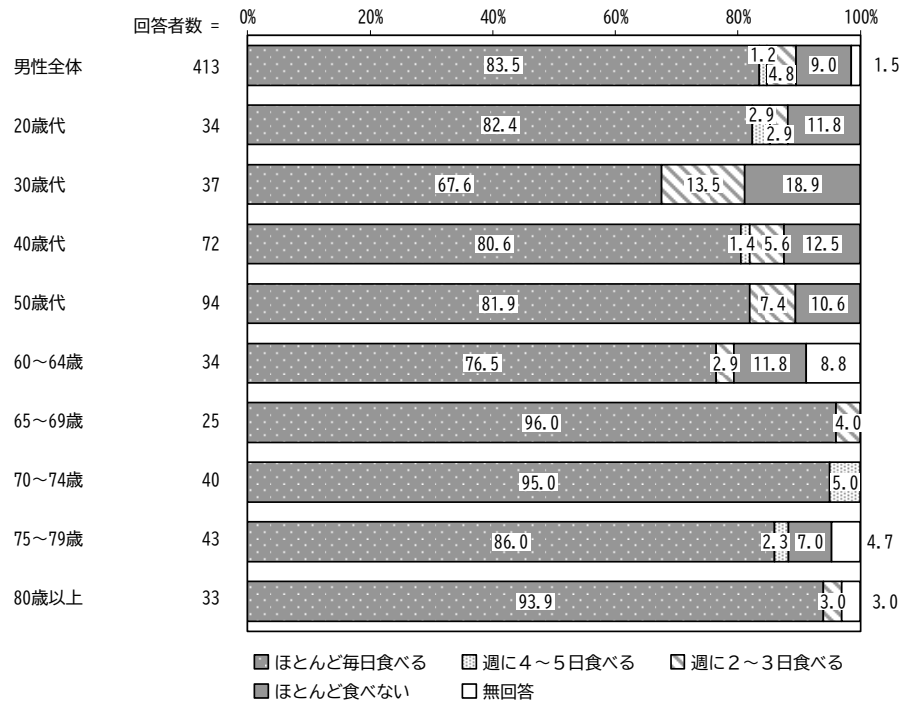
国調査と比較すると、「ほとんど毎日食べる」の割合が高くなっている。



※1 国調査は、食育に関する意識調査（農林水産省）。

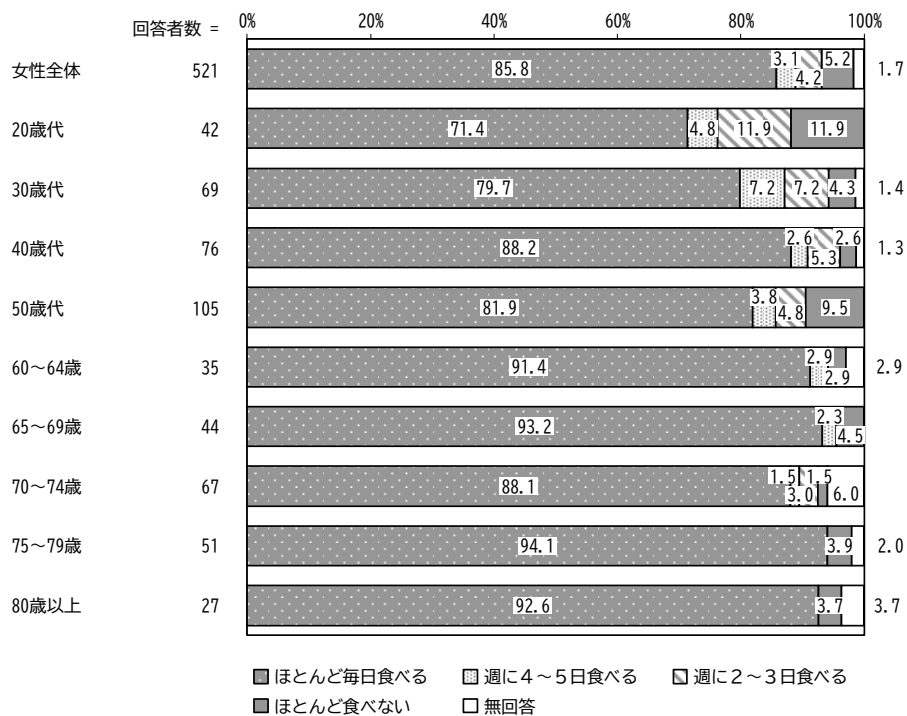
【男性、年齢別】

年齢別に見ると、男性では、65歳以上で「ほとんど毎日食べる」の割合が高くなっている。一方、30歳代で「週に2～3日食べる」、「ほとんど食べない」の割合が高く、朝食を欠食する人が32.4%となっている。



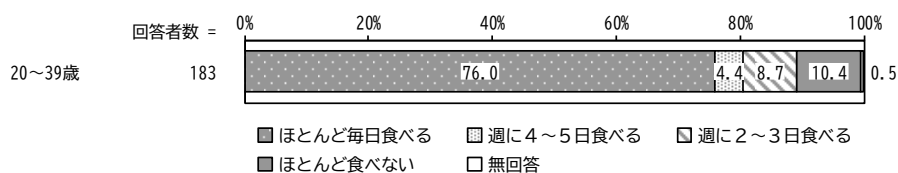
【女性、年齢別】

年齢別に見ると、女性では、20歳代で「週に2～3日食べる」、「ほとんど食べない」の割合が高く、「週に4～5日食べる」も合わせた朝食を欠食する人の割合が28.6%となっている。



<参考：20～39歳>

「週に2～3日食べる」、「ほとんど食べない」の割合が19.1%となっている。



[共食の状況]

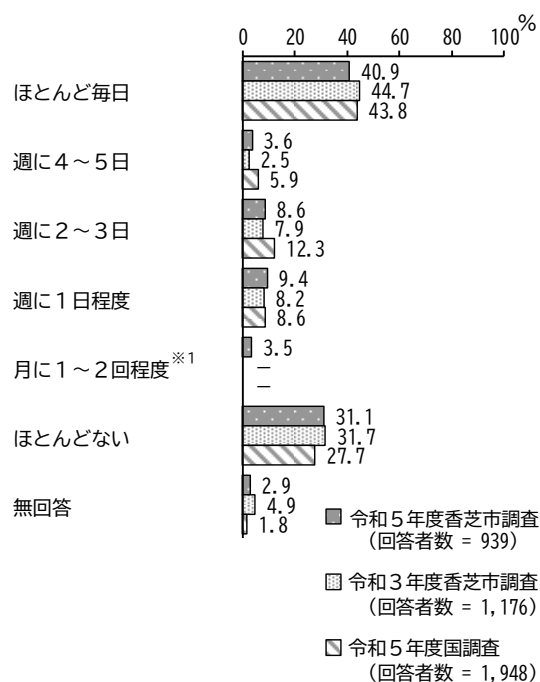
問5 家族（同居者を含む。）と一緒に食事をするのはどのくらいありますか。朝食、昼食、夕食それぞれについてお答えください。
（朝食、昼食、夕食それぞれについて一つだけに○）

(1) 朝食

「ほとんど毎日」の割合が40.9%と最も高く、次いで「ほとんどない」の割合が31.1%となっている。

令和3年度調査と比較すると、大きな変化は見られない。

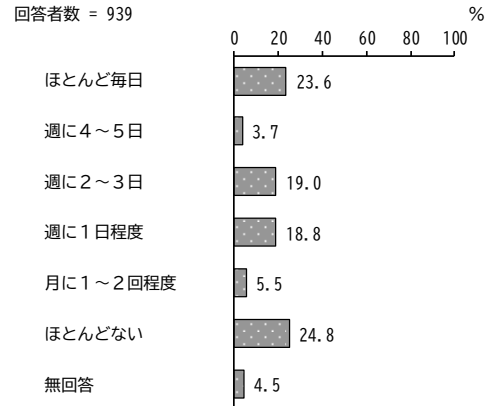
国調査と比較すると、大きな差異は見られない。



※1 令和3年度調査、国調査には、「月に1～2回程度」の選択肢はない。

(2) 昼食

「ほとんどない」の割合が24.8%と最も高く、次いで「ほとんど毎日」の割合が23.6%、「週に2～3日」の割合が19.0%となっている。

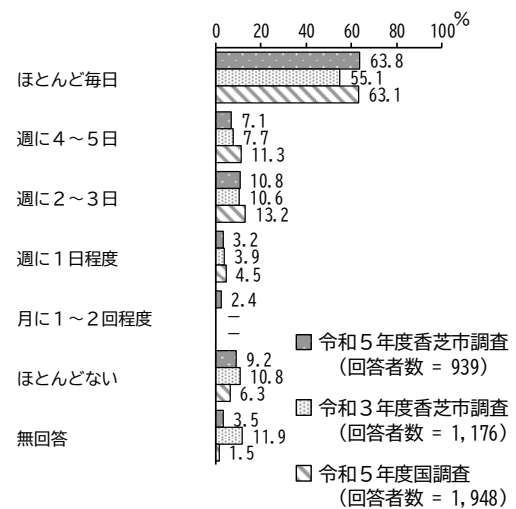


(3) 夕食

「ほとんど毎日」の割合が63.8%と最も高く、次いで「週に2～3日」の割合が10.8%となっている。

令和3年度調査と比較すると、「ほとんど毎日」の割合が増加している。

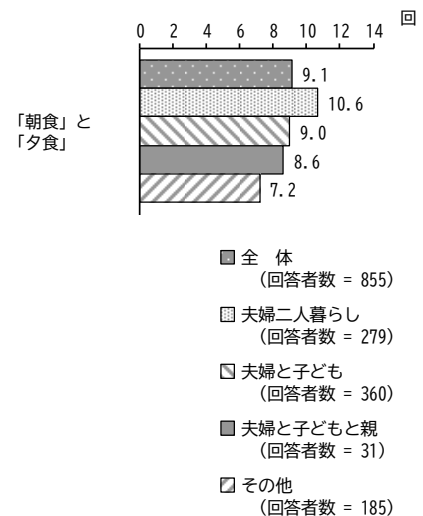
国調査と比較すると、大きな差異は見られない。



<参考：「朝食」と「夕食」の共食の週当たりの回数>

「朝食」と「夕食」の共食の回数は全体で9.1回となっている。

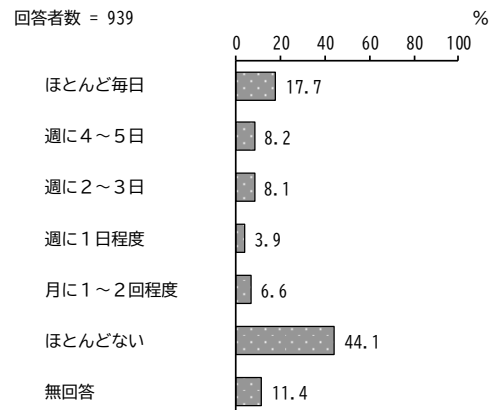
家族構成別に見ると、夫婦二人暮らしで10.6回となっている。



〔職場や学校での共食の状況〕

問6 職場や学校において誰かと一緒に食事をするのはどのくらいありますか。
(一つだけに○)

「ほとんどない」の割合が44.1%と最も高く、次いで「ほとんど毎日」の割合が17.7%となっている。

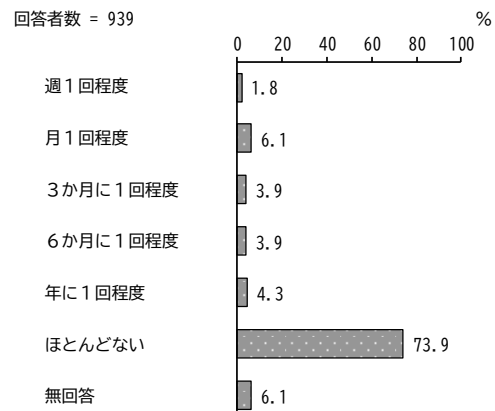


〔地域での共食の頻度〕

問7 お住まいの地域（職場や学校を除く。）において誰かと一緒に食事をするのはどのくらいありますか。地域の人、友人、知人それぞれについてお答えください。（地域の人、友人、知人それぞれについて一つだけに○）

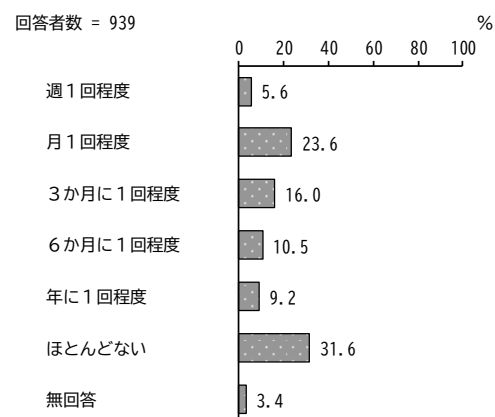
(1) 地域の人

「ほとんどない」の割合が73.9%と最も高くなっている。



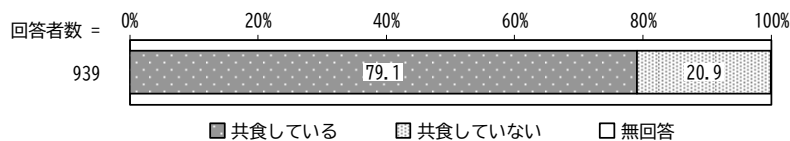
(2) 友人、知人

「ほとんどない」の割合が31.6%と最も高く、次いで「月1回程度」の割合が23.6%、「3か月に1回程度」の割合が16.0%となっている。



【問6と問7の合算】

「共食している」の割合が79.1%、「共食していない」の割合が20.9%となっている。

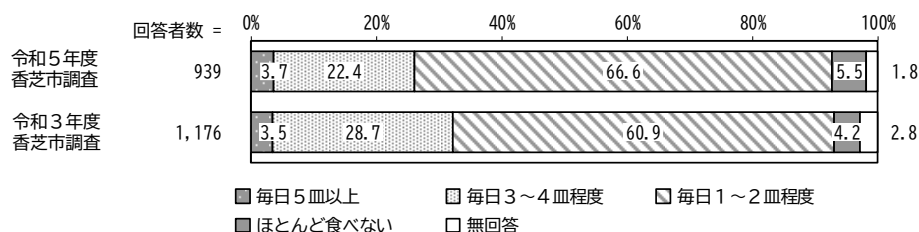


[野菜の摂取状況]

問8 1日に野菜料理を何皿食べますか。(一つだけに○)

「毎日1～2皿程度」の割合が66.6%と最も高く、次いで「毎日3～4皿程度」の割合が22.4%となっている。

令和3年度調査と比較すると、「毎日3～4皿程度」の割合が減少し、「毎日1～2皿程度」の割合が増加している。

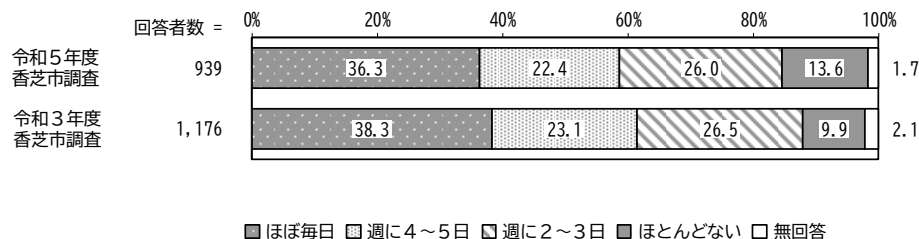


[栄養バランスに対する意識]

問9 主食（ごはん、パン、麺など）、主菜（肉、魚、卵、大豆製品などを使ったメインの料理）、副菜（野菜、きのこ、いも、海藻などを使った小鉢、小皿の料理）を三つそろえて食べることが1日に2回以上あるのは、週に何日ありますか。(一つだけに○)

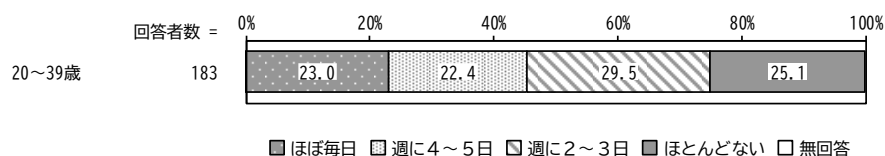
「ほぼ毎日」の割合が36.3%と最も高く、次いで「週に2～3日」の割合が26.0%、「週に4～5日」の割合が22.4%となっている。

令和3年度調査と比較すると、大きな変化は見られない。



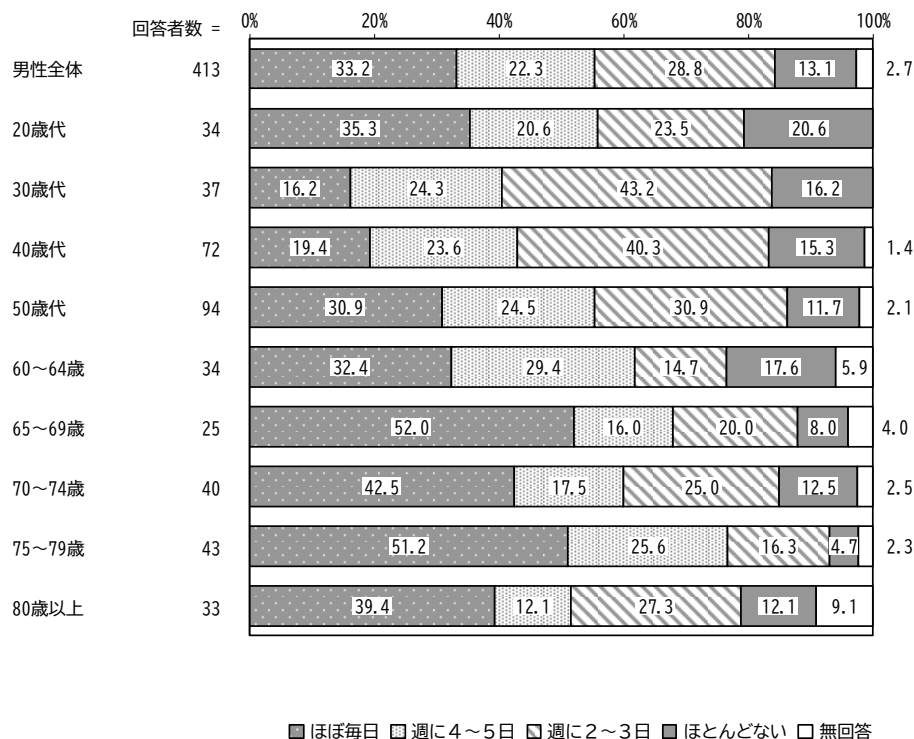
<参考：20～39歳>

「週に2～3日」の割合が29.5%と最も高く、次いで「ほとんどない」の割合が25.1%、「ほぼ毎日」の割合が23.0%となっている。



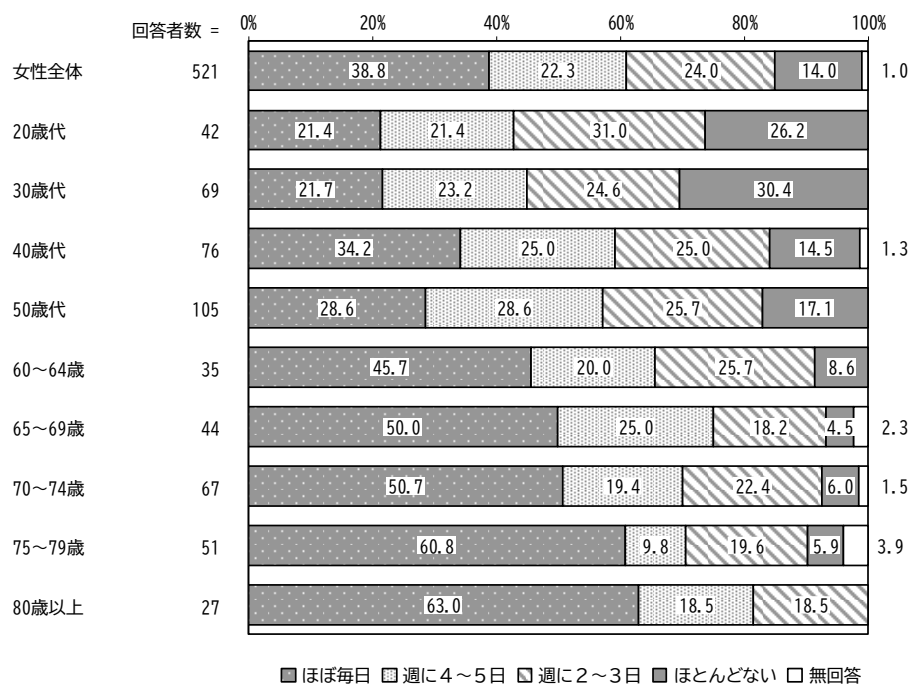
【男性、年齢別】

年齢別に見ると、男性では、65～69歳、75～79歳で「ほぼ毎日」の割合が高く、50%を超えている。一方、30歳代、40歳代で「週に2～3日」の割合が高く、40%を超えている。



【女性、年齢別】

年齢別に見ると、女性では、年齢が高くなるに連れ「ほぼ毎日」の割合が高くなる傾向が見られ、75～79歳、80歳以上で60%を超えている。一方、30歳代で「ほとんどない」の割合が高く、30.4%となっている。

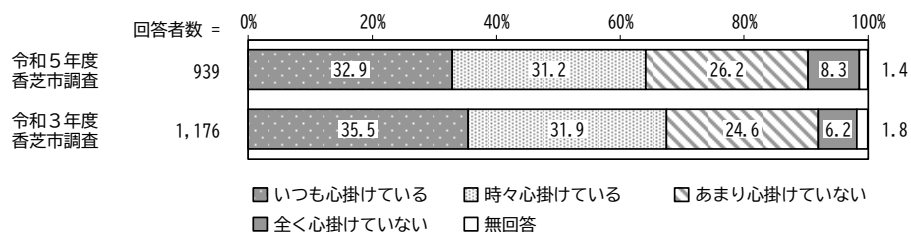


[薄味に対する意識]

問 1 1 普段の食生活で、薄味にするよう心掛けていますか。(一つだけに○)

「いつも心掛けています」と「時々心掛けています」を合わせた“心掛けています”の割合が64.1%、「あまり心掛けていない」と「全く心掛けていない」を合わせた“心掛けていない”の割合が34.5%となっている。

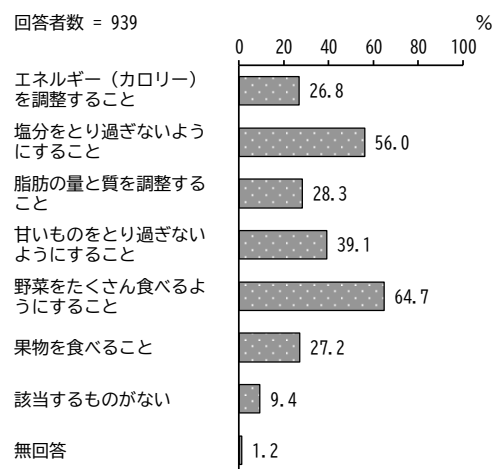
令和3年度調査と比較すると、大きな変化は見られない。



[食事の際に気を付けていること]

問 1 2 食事をする時に気を付けていることがありますか。(当てはまるもの全てに○)

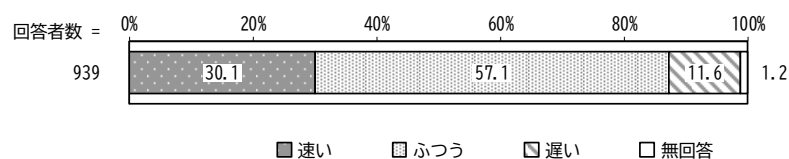
「野菜をたくさん食べるようにすること」の割合が64.7%と最も高く、次いで「塩分をとり過ぎないようにすること」の割合が56.0%、「甘いものをとり過ぎないようにすること」の割合が39.1%となっている。



[食べる速度]

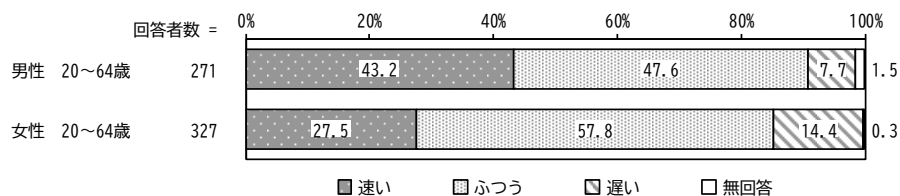
問 1 3 人と比較して食べる速度が速いですか。(一つだけに○)

「ふつう」の割合が57.1%と最も高く、次いで「速い」の割合が30.1%、「遅い」の割合が11.6%となっている。



<参考：性、年齢別（20～64歳）>

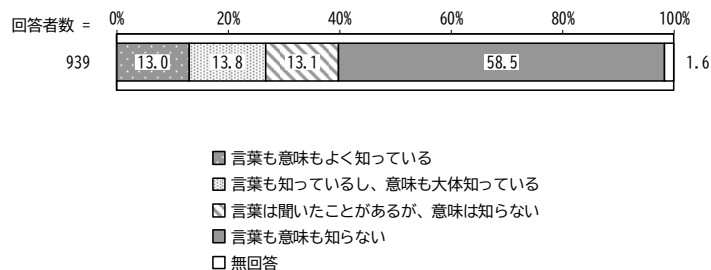
女性に比べ、男性で「速い」の割合が高くなっている。



[フレイルの認知度]

問 1 4 フレイルという言葉やその意味を知っていますか。(一つだけに○)

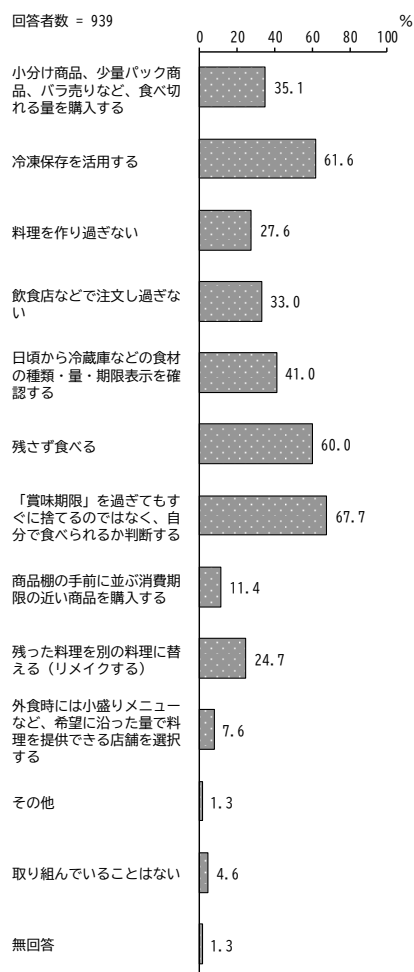
「言葉も意味も知らない」の割合が58.5%と最も高く、次いで「言葉も知っているし、意味も大体知っている」の割合が13.8%、「言葉は聞いたことがあるが、意味は知らない」の割合が13.1%となっている。



[食品ロス軽減のために取り組んでいること]

問 1 5 「食品ロス」を軽減するために取り組んでいることはありますか。(当てはまるもの全てに○)

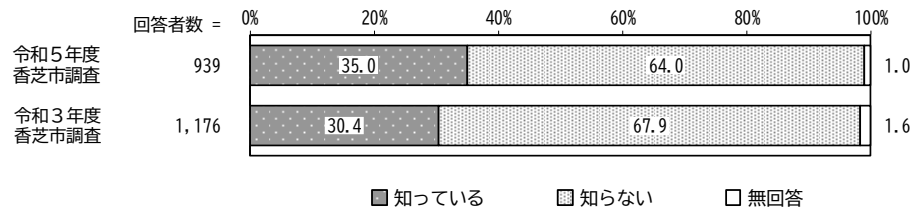
「賞味期限」を過ぎてもすぐに捨てるのではなく、自分で食べられるか判断する」の割合が67.7%と最も高く、次いで「冷凍保存を活用する」の割合が61.6%、「残さず食べる」の割合が60.0%となっている。



[朝市（直売所）の認知]

問 1 6 香芝市内の朝市（直売所）を知っていますか。（どちらかに○）

「知っている」の割合が35.0%、「知らない」の割合が64.0%となっている。
令和3年度調査と比較すると、大きな変化は見られない。

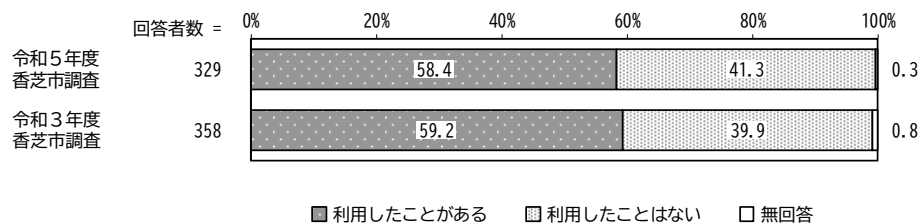


[朝市（直売所）の利用]

問 1 6 - 1 問 1 6 で「知っている」と答えた方にお聞きします。 香芝市内の朝市（直売所）を利用したことがありますか。（どちらかに○）

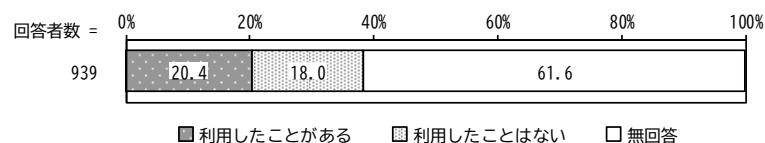
「利用したことがある」の割合が58.4%、「利用したことはない」の割合が41.3%となっている。

令和3年度調査と比較すると、大きな変化は見られない。



<参考：全体の回答者における割合>

「利用したことがある」の割合が20.4%、「利用したことはない」の割合が18.0%となっている。

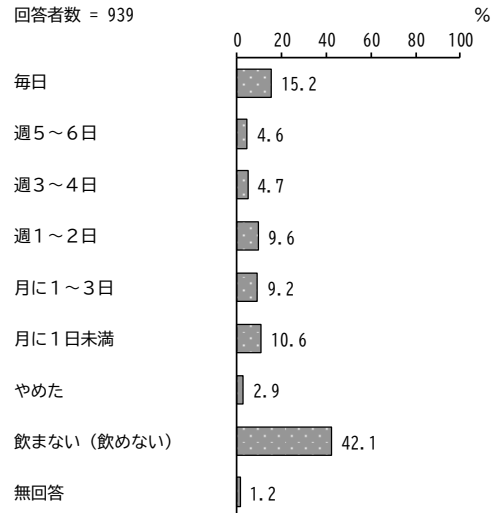


C お酒やたばこについて

〔飲酒の状況〕

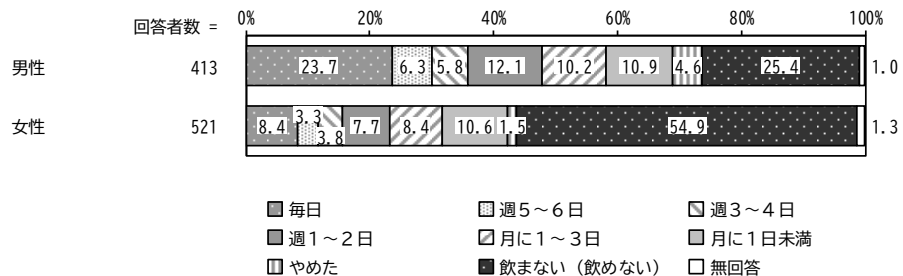
問 1 7 お酒（日本酒、焼酎、ビール、洋酒など）を飲む頻度はどのくらいですか。
（一つだけに○）

「飲まない（飲めない）」の割合が42.1%と最も高く、次いで「毎日」の割合が15.2%、「月に1日未満」の割合が10.6%となっている。



【性別】

性別に見ると、男性で「毎日」の割合が高くなっている。

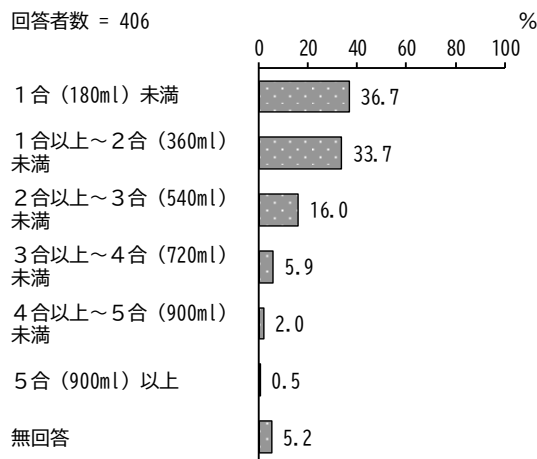


〔飲酒量〕

問 1 7－1 問 1 7で「毎日」～「月に1～3日」と答えた方にお聞きします。
お酒を飲む日は1日当たり、どれくらいの量を飲みますか。日本酒に換算して記入してください。(一つだけに○)

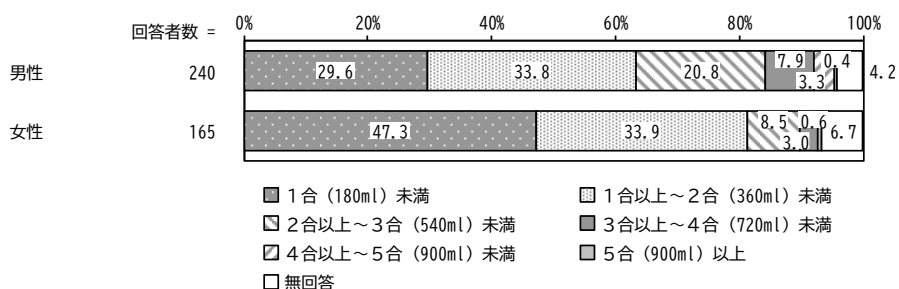
「1合(180ml)未満」の割合が36.7%と最も高く、次いで「1合以上～2合(360ml)未満」の割合が33.7%、「2合以上～3合(540ml)未満」の割合が16.0%となっている。

回答者数 = 406

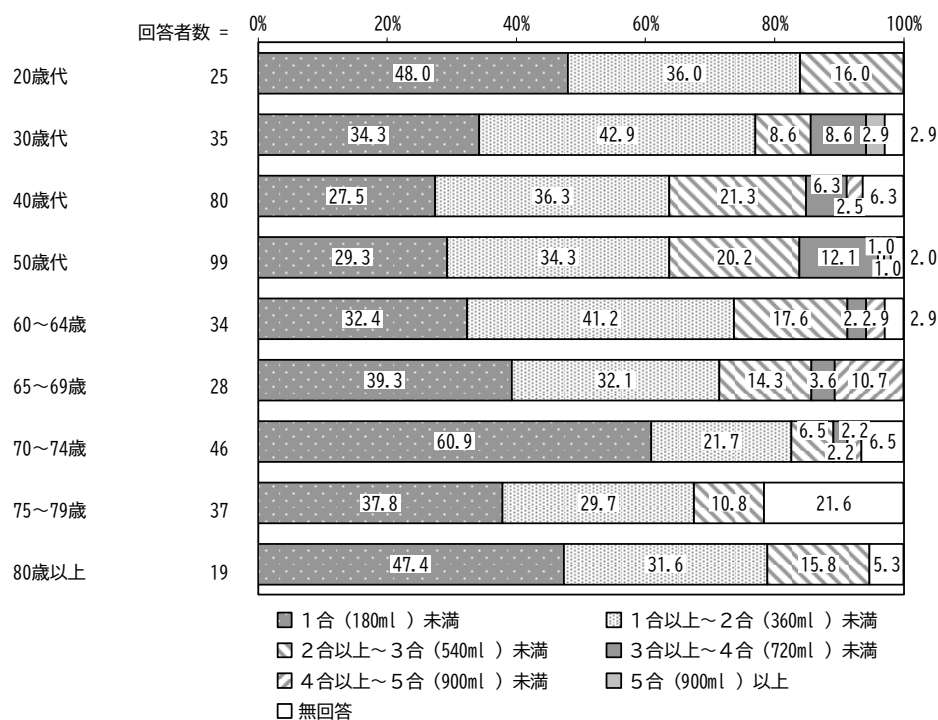


【性別】

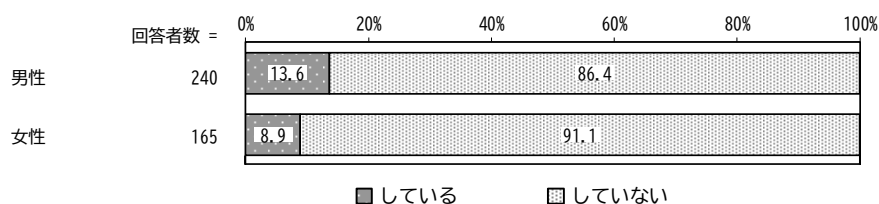
性別に見ると、男性で「2合以上～3合(540ml) 未満」の割合が高くなっている。



年齢別に見ると、70～74歳で「1合（180ml）未満」の割合が高くなっている。



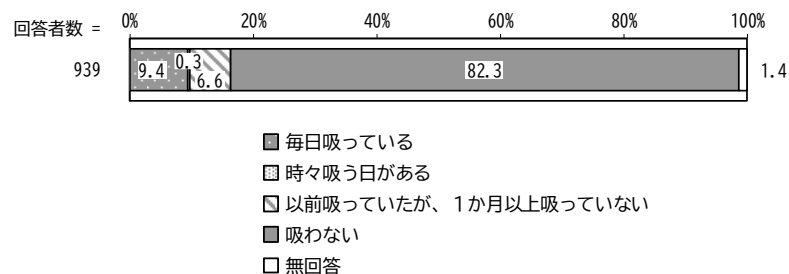
【生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人※1】



〔喫煙の状況〕

問18 たばこを吸っていますか。（一つだけに○）

「吸わない」の割合が82.3%と最も高くなっている。



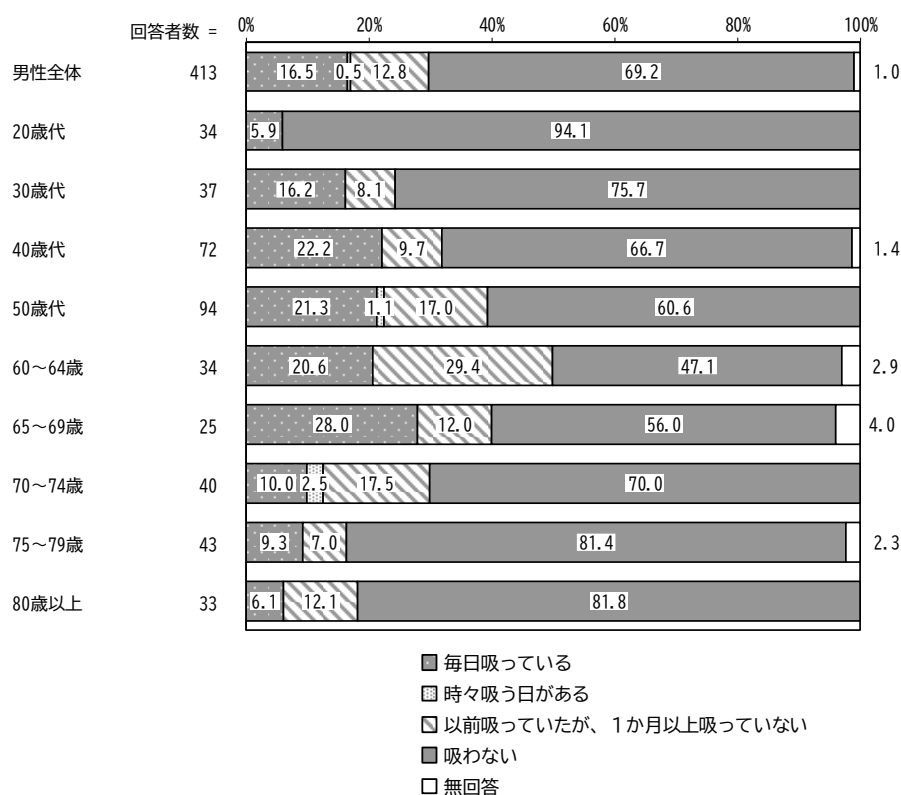
※1 「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人」とは、1日当たりの純アルコール摂取量が男性で40g以上、女性で20g以上とし、以下の方法で算出している。

男性：「毎日×2合以上」＋「週5～6日×2合以上」＋「週3～4日×3合以上」＋「週1～2日×5合以上」＋「月1～3日×5合以上」

女性：「毎日×1合以上」＋「週5～6日×1合以上」＋「週3～4日×1合以上」＋「週1～2日×3合以上」＋「月1～3日×5合以上」

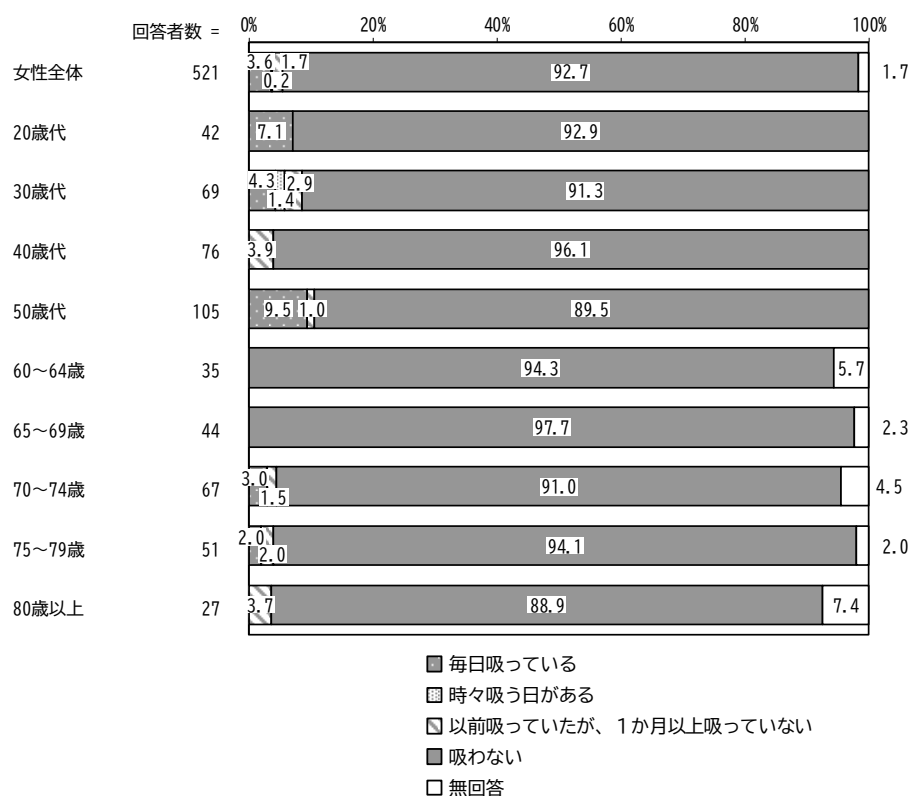
【男性、年齢別】

年齢別に見ると、男性では、40歳から69歳までで「毎日吸っている」の割合が高く、20%を超えている。また、60～64歳で「以前吸っていたが、1か月以上吸っていない」の割合が高く、29.4%となっている。



【女性、年齢別】

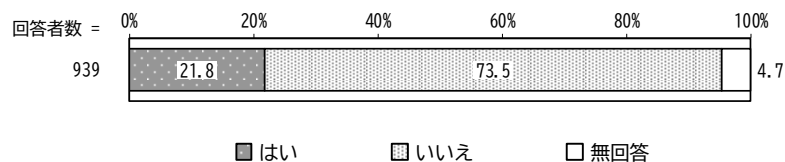
年齢別に見ると、女性では、50歳代で「毎日吸っている」の割合が高くなっている。



「香芝市受動喫煙防止条例」の認知

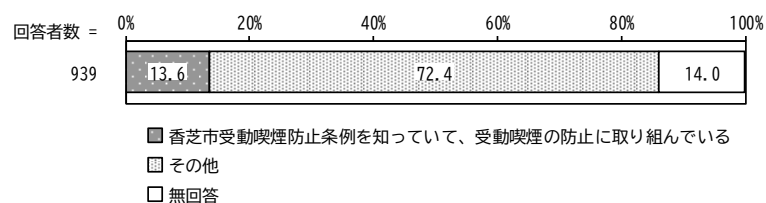
問 19 「香芝市受動喫煙防止条例」を知っていますか。(どちらかに○)

「はい」の割合が21.8%、「いいえ」の割合が73.5%となっている。



<参考：受動喫煙の防止の取組状況>

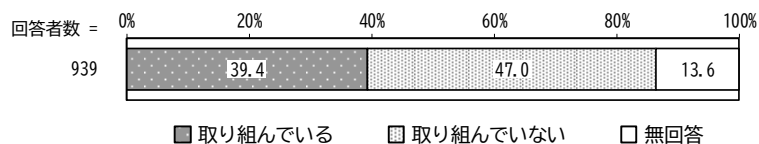
受動喫煙の防止の取組状況について、「香芝市受動喫煙防止条例を知っていて、受動喫煙の防止に取り組んでいる」の割合が13.6%となっている。



「受動喫煙防止への取組」

問 20 受動喫煙の防止に取り組んでいますか。(どちらかに○)

「取り組んでいる」の割合が39.4%、「取り組んでいない」の割合が47.0%となっている。

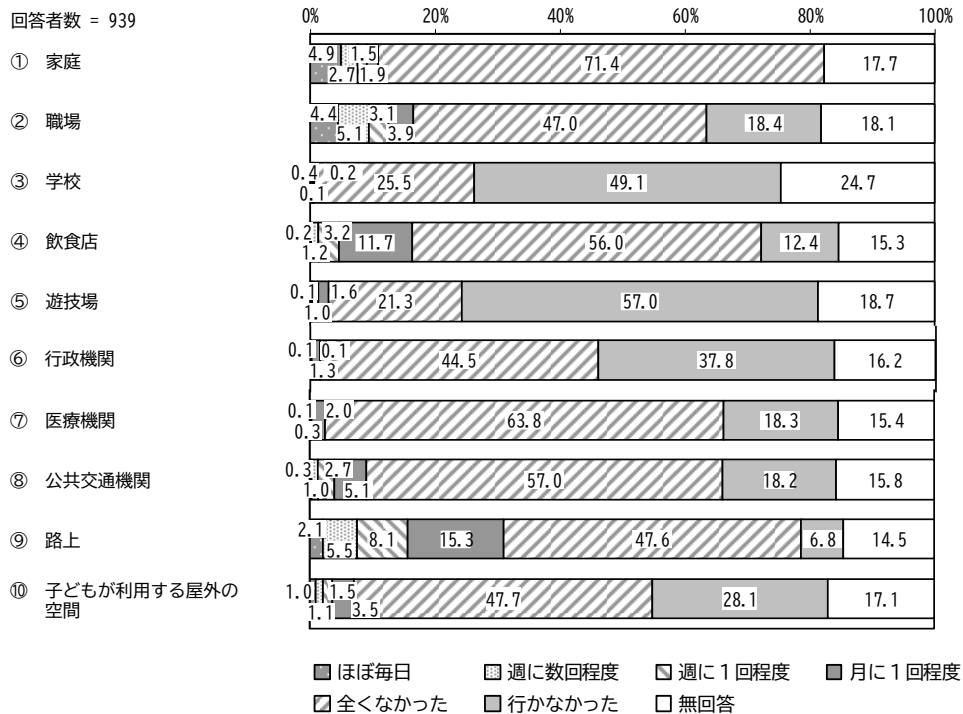


[受動喫煙の機会の有無]

問 2 1 過去 1 か月間に、自分以外の人が吸っていたたばこの煙を吸う機会（受動喫煙）がありましたか。次の「①」から「⑩」それぞれについてお答えください。
（①～⑩からそれぞれ当てはまる番号一つだけに○）

『① 家庭』で「全くなかった」の割合が高くなっている。

一方、『⑨ 路上』で「ほぼ毎日」から「月に 1 回程度」を合わせた“受動喫煙があった”の割合が高く、31.0%となっている。

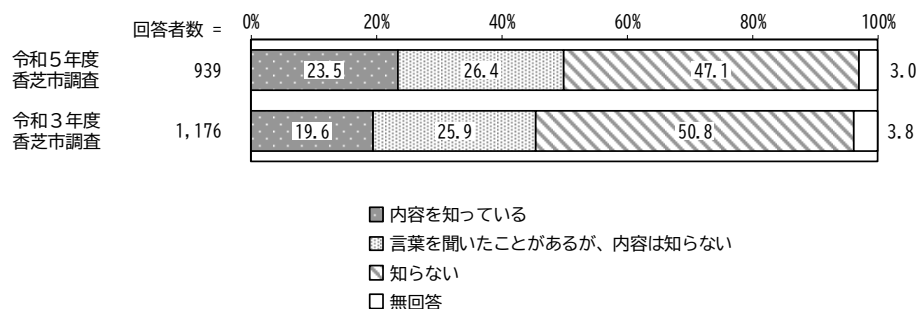


[慢性閉塞性肺疾患（COPD）の認知]

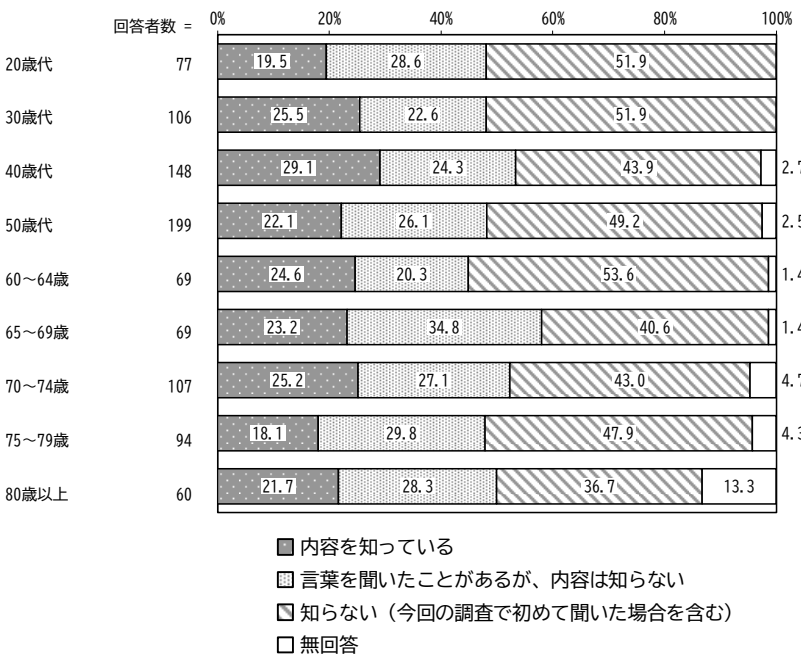
問 2 2 慢性閉塞性肺疾患（COPD）とは、どのような病気か知っていますか。
（一つだけに○）

「知らない（今回の調査で初めて聞いた場合を含む）」の割合が47.1%と最も高く、次いで「言葉を聞いたことがあるが、内容は知らない」の割合が26.4%、「内容を知っている」の割合が23.5%となっている。

令和3年度調査と比較すると、大きな変化は見られない。



年齢別に見ると、65～69歳で「言葉を聞いたことがあるが、内容は知らない」の割合が高くなっている。



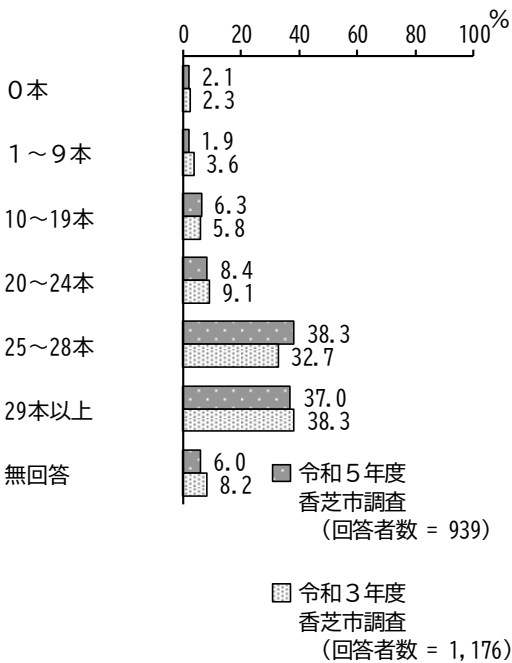
D 歯の健康について

[歯の本数]

問 2 3 歯は何本ありますか。（数字を記入）

「25～28本」の割合が38.3%と最も高く、次いで「29本以上」の割合が37.0%となっている。

令和3年度調査と比較すると、「25～28本」の割合が増加している。



【年齢別】

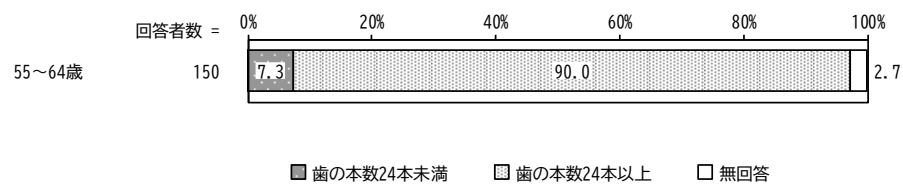
年齢別に見ると、20歳代で「29本以上」の割合が高くなっている。

単位：％

区分	回答者数 (人)	0 本	1 ～ 9 本	10 ～ 19 本	20 ～ 24 本	25 ～ 28 本	29 本 以上	無 回 答
20歳代	77	－	－	－	2.6	39.0	55.8	2.6
30歳代	106	－	－	－	4.7	38.7	51.9	4.7
40歳代	148	0.7	－	0.7	0.7	41.2	46.6	10.1
50歳代	199	1.0	0.5	1.0	4.5	42.2	45.7	5.0
60～64歳	69	－	1.4	2.9	7.2	52.2	33.3	2.9
65～69歳	69	1.4	1.4	4.3	11.6	46.4	30.4	4.3
70～74歳	107	5.6	0.9	14.0	18.7	32.7	20.6	7.5
75～79歳	94	5.3	7.4	22.3	19.1	24.5	13.8	7.4
80歳以上	60	6.7	10.0	21.7	16.7	28.3	11.7	5.0

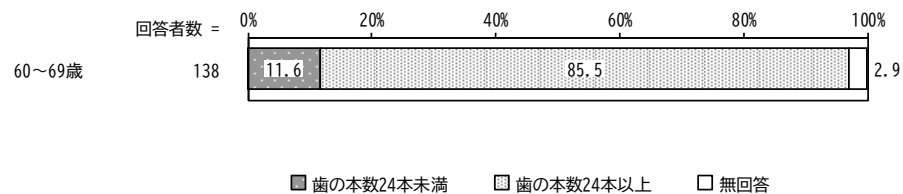
<参考：55～64歳>

「歯の本数24本以上」の割合が90.0％となっている。



<参考：60～69歳>

「歯の本数24本以上」の割合が85.5％となっている。

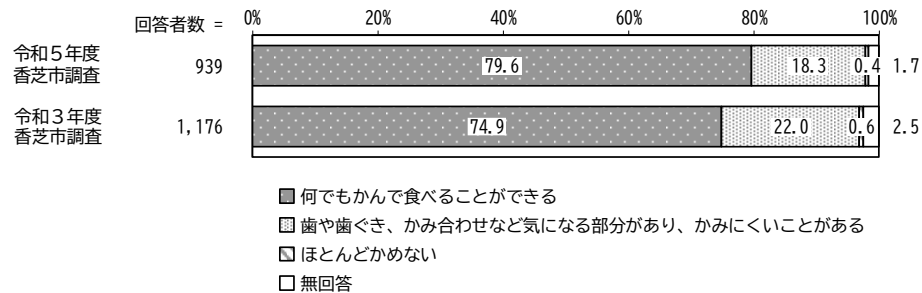


そしやく
[咀嚼の状態]

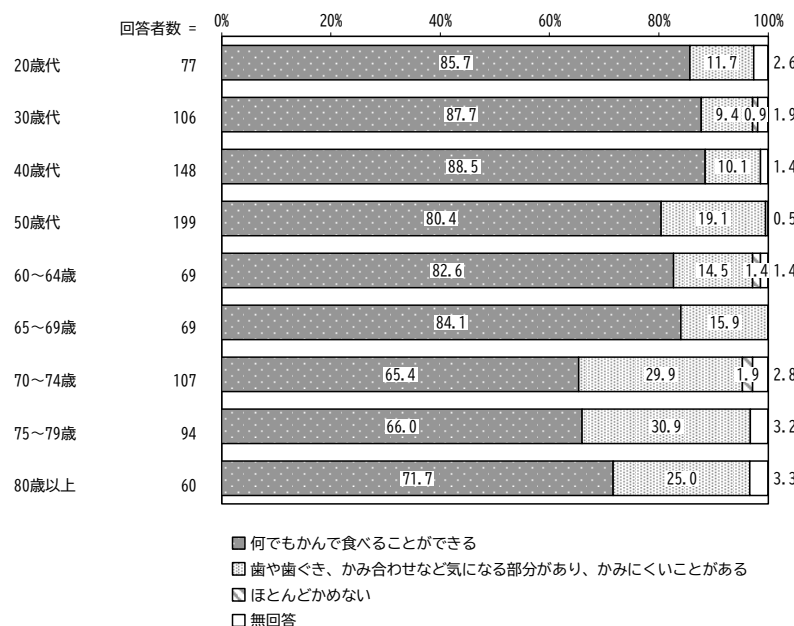
問 2 5 食事をかんで食べる時の状態はどれに当てはまりますか。(一つだけに○)

「何でもかんで食べることができる」の割合が79.6%と最も高く、次いで「歯や歯ぐき、かみ合わせなど気になる部分があり、かみにくいことがある」の割合が18.3%となっている。

令和3年度調査と比較すると、大きな変化は見られない。

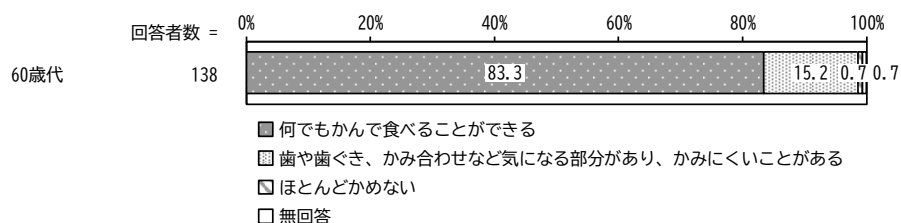


年齢別に見ると、75～79歳で「歯や歯ぐき、かみ合わせなど気になる部分があり、かみにくいことがある」の割合が高くなっている。



<参考：60歳代>

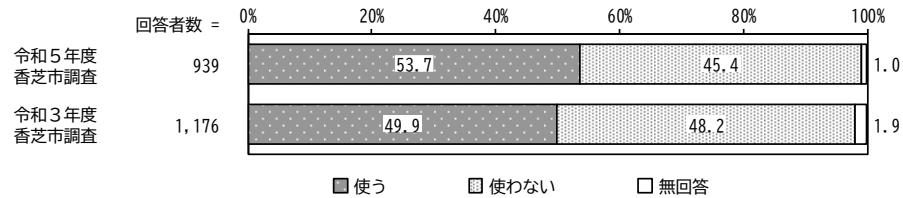
「何でもかんで食べることができる」の割合が83.3%となっている。



〔歯間部清掃用具の使用〕

問 2 7 歯磨きをする時に、歯間部清掃用具（デンタルフロス（糸ようじ）、歯間ブラシなど）を使いますか。（どちらかに○）

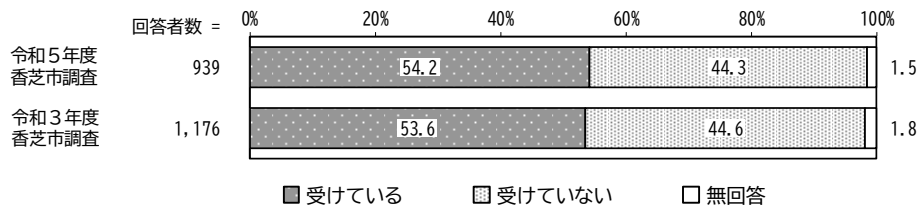
「使う」の割合が53.7%、「使わない」の割合が45.4%となっている。
令和3年度調査と比較すると、大きな変化は見られない。



〔歯の検診の受診状況〕

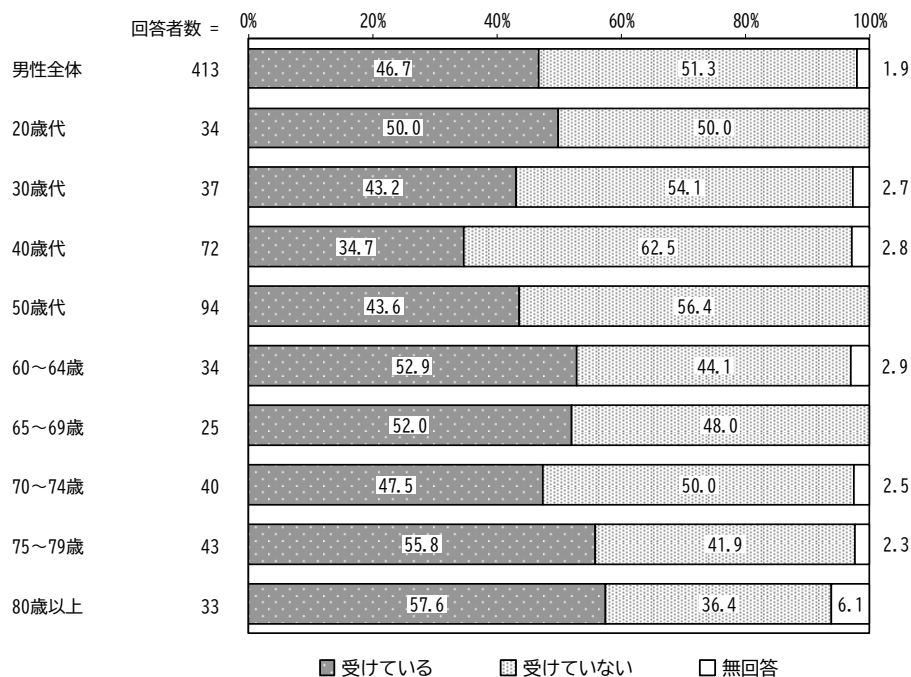
問 2 8 定期的（1年に1回以上）に歯の検診を受けていますか。（どちらかに○）

「受けている」の割合が54.2%、「受けていない」の割合が44.3%となっている。
令和3年度調査と比較すると、大きな変化は見られない。



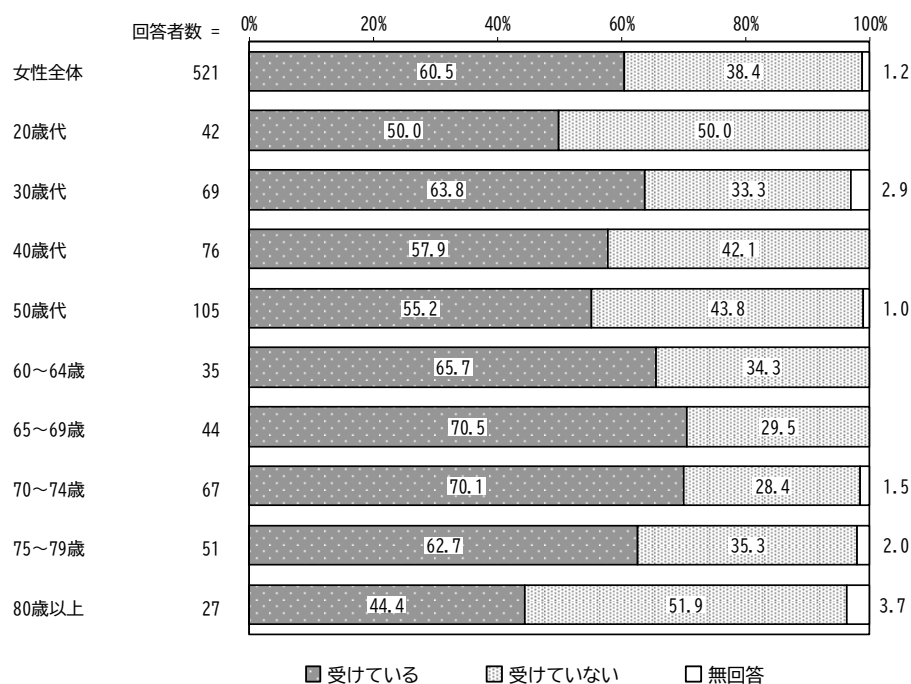
【男性、年齢別】

年齢別に見ると、男性では、60歳以上で「受けている」の割合が高く、50%前後となっている。一方、40歳代で「受けていない」の割合が高く、62.5%となっている。



【女性、年齢別】

年齢別に見ると、女性では、65～69歳、70～74歳で「受けている」の割合が高く、70%を超えている。一方、20歳代、80歳以上で「受けていない」の割合が高く、50%以上となっている。



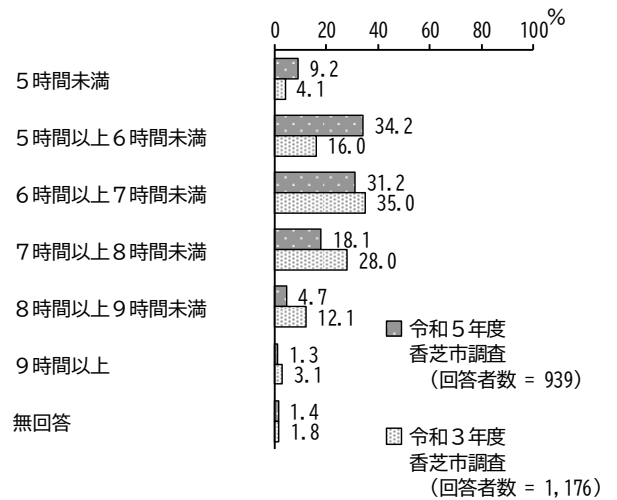
E 休養やこころの健康について

[平日の平均睡眠時間]

問 2 9 平日の睡眠時間は平均何時間くらいですか。(一つだけに○)

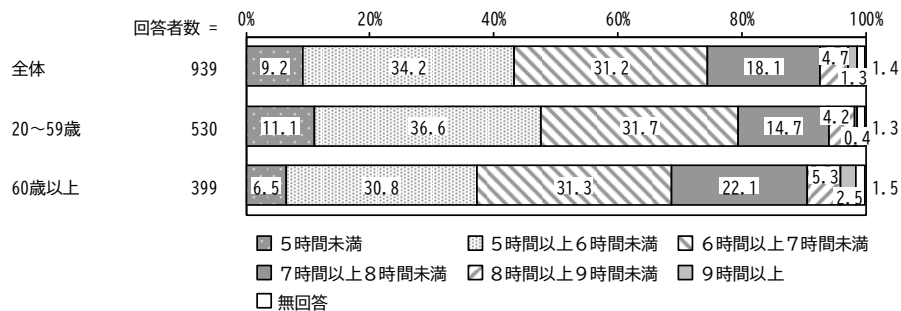
「5時間以上6時間未満」の割合が34.2%と最も高く、次いで「6時間以上7時間未満」の割合が31.2%、「7時間以上8時間未満」の割合が18.1%となっている。

令和3年度調査と比較すると、「5時間以上6時間未満」の割合が増加し、「7時間以上8時間未満」「8時間以上9時間未満」の割合が減少している。



【年齢別】

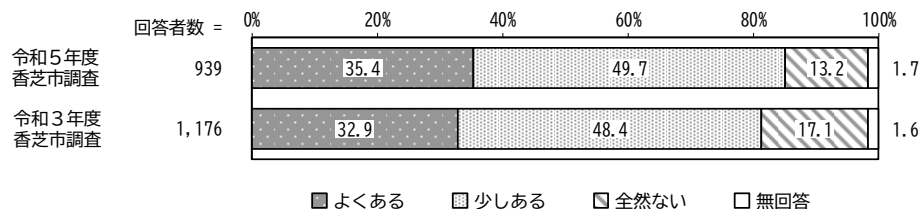
年齢別に見ると、20～59歳で「5時間以上6時間未満」の割合が高くなっている。



[ストレスの有無]

問 3 0 過去1か月間にストレスを感じたことがありますか。(一つだけに○)

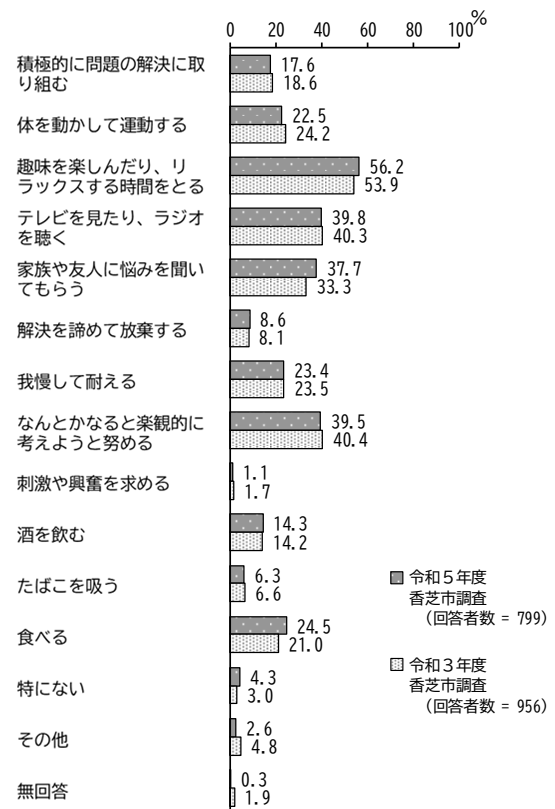
「少しある」の割合が49.7%と最も高く、次いで「よくある」の割合が35.4%、「全然ない」の割合が13.2%となっている。



[ストレスへの対処法]

問30-1 問30で「よくある」「少しある」と答えた方にお聞きします。
 ストレスがあったときの対処法は次のうちどれですか。
 (当てはまるもの全てに○)

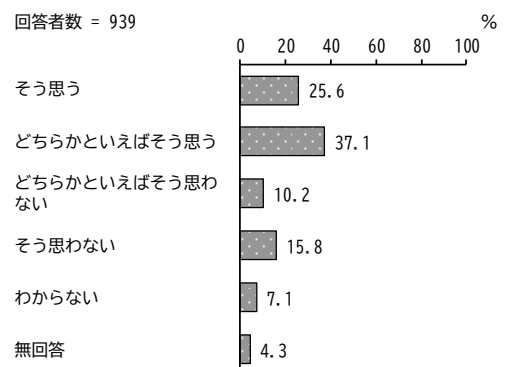
「趣味を楽しんだり、リラックスする時間をとる」の割合が56.2%と最も高く、次いで「テレビを見たり、ラジオを聴く」の割合が39.8%、「なんとかなると楽観的に考えようと努める」の割合が39.5%となっている。



[悩みやストレスを相談したいか]

問31 悩みやストレスを感じた時に、誰かに助けを求めたり相談したいと思いますか。
 (一つだけに○)

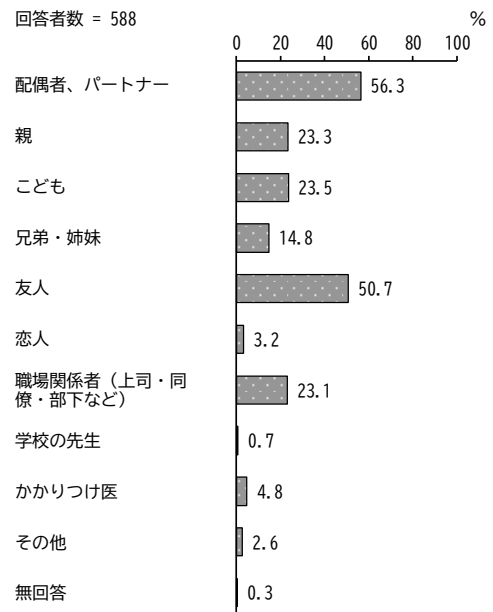
「そう思う」と「どちらかといえばそう思う」を合わせた“相談したいと思う”の割合が62.7%、「どちらかといえばそう思わない」と「そう思わない」を合わせた“相談したいと思わない”の割合が26.0%となっている。



[悩みやストレスの相談先]

問3 1－1 問3 1「そう思う」「どちらかといえばそう思う」と答えた方にお聞きします。誰に相談したいと思いますか。（当てはまるもの全てに○）

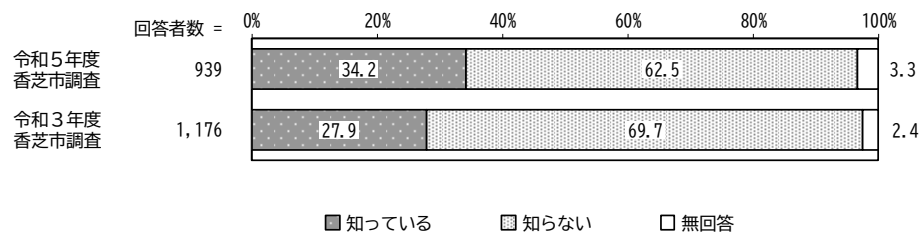
「配偶者、パートナー」の割合が56.3%と最も高く、次いで「友人」の割合が50.7%、「子ども」の割合が23.5%となっている。



[相談機関の認知度]

問3 2 悩みやストレスを感じた時に、相談できる施設や機関をご存じですか。（どちらかに○）

「知っている」の割合が34.2%、「知らない」の割合が62.5%となっている。令和3年度調査と比較すると、「知っている」の割合が増加している。

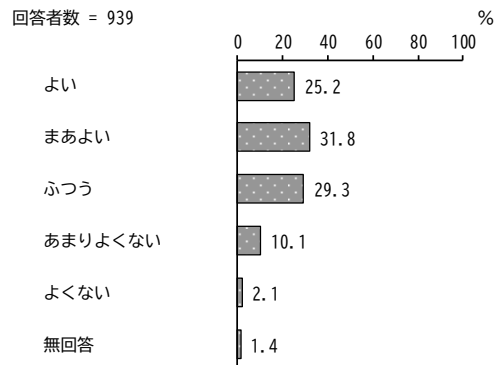


F 健康管理について

[現在の健康状態]

問 3 3 現在の健康状態はいかがですか。(一つだけに○)

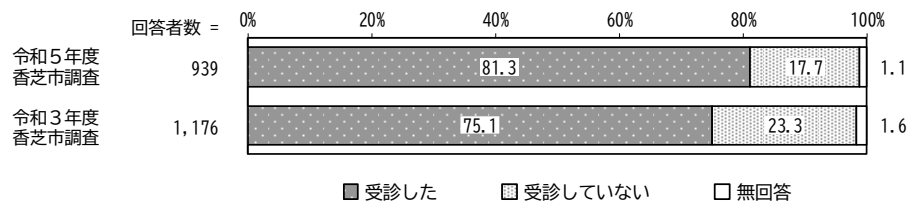
「まあよい」の割合が31.8%と最も高く、
次いで「ふつう」の割合が29.3%、「よい」
の割合が25.2%となっている。



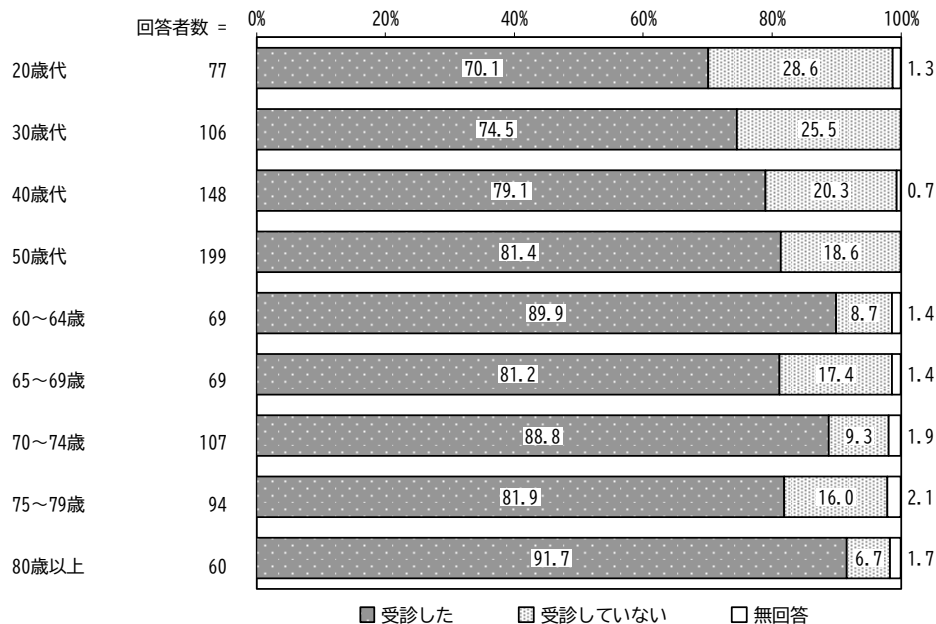
[健康診断の受診状況]

問 3 4 過去1年間に、市町村や職場、かかりつけ医などで行っている内科的な健康診断（血液検査、尿検査、血圧測定を実施するもの、人間ドックを含む。）を受診しましたか。(どちらかに○)

「受診した」の割合が81.3%、「受診していない」の割合が17.7%となっている。
令和3年度調査と比較すると、「受診した」の割合が増加している。



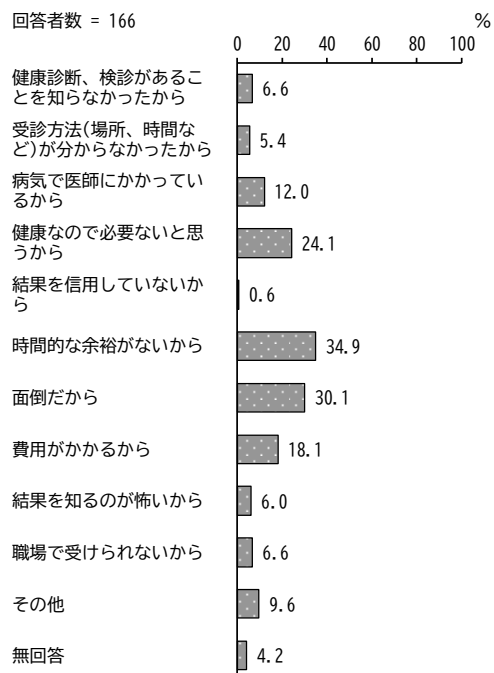
年齢別に見ると、20歳代で「受診していない」の割合が高くなっている。



〔健康診断未受診の理由〕

問34-1 問34で「受診していない」と答えた方にお聞きします。
未受診の理由は次のうちどれですか。（当てはまるもの全てに○）

「時間的な余裕がないから」の割合が34.9%と最も高く、次いで「面倒だから」の割合が30.1%、1%、「健康なので必要ないと思うから」の割合が24.1%となっている。



【男性、年齢別】

男性では、「面倒だから」の割合が30.4%、「時間的な余裕がないから」の割合が26.8%と高くなっている。

単位：%

区分	回答者数(人)	健康診断、検診があることを知らなかったから	受診方法(場所、時間など)が分からなかったから	病気で医師にかかっているから	健康なので必要ないと思うから	結果を信用していないから	時間的な余裕がないから	面倒だから	費用がかかるから	結果を知るのが怖いから	職場で受けられないから	その他	無回答
男性全体	56	7.1	8.9	14.3	17.9	—	26.8	30.4	17.9	5.4	8.9	10.7	1.8
20歳代	14	21.4	21.4	—	21.4	—	28.6	21.4	28.6	—	—	7.1	—
30歳代	4	—	—	—	25.0	—	50.0	50.0	—	—	25.0	—	—
40歳代	9	—	—	11.1	22.2	—	33.3	44.4	22.2	—	22.2	—	—
50歳代	11	—	—	9.1	9.1	—	27.3	18.2	27.3	18.2	18.2	18.2	9.1
60～64歳	1	—	—	—	—	—	100.0	—	—	—	—	—	—
65～69歳	4	—	25.0	50.0	50.0	—	25.0	50.0	25.0	—	—	—	—
70～74歳	4	—	—	25.0	25.0	—	—	25.0	—	—	—	25.0	—
75～79歳	7	—	—	28.6	—	—	14.3	42.9	—	14.3	—	28.6	—
80歳以上	2	50.0	50.0	50.0	—	—	—	—	—	—	—	—	—

【女性、年齢別】

年齢別に見ると、女性では、40歳代で「時間的な余裕がないから」の割合が高く、57.1%となっている。

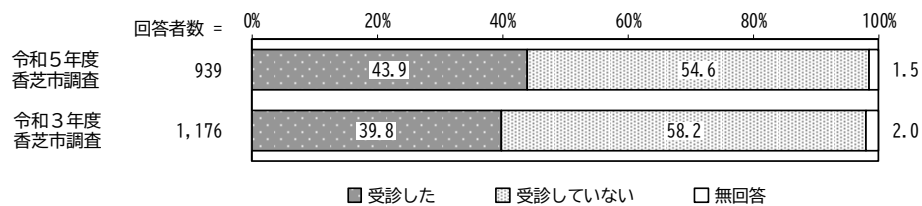
単位：％

区分	回答者数（人）	健康診断、検診があることを 知らなかったから	受診方法（場所、時間など） が分からなかったから	病気で医師にかかっているか ら	健康なので必要ないと思うか ら	結果を信用していないから	時間的な余裕がないから	面倒だから	費用がかかるから	結果を知るのが怖いから	職場で受けられないから	その他	無回答
女性全体	109	6.4	3.7	10.1	27.5	0.9	39.4	30.3	18.3	6.4	5.5	9.2	5.5
20歳代	7	42.9	14.3	—	42.9	—	—	28.6	28.6	14.3	14.3	—	14.3
30歳代	23	8.7	8.7	—	30.4	—	47.8	34.8	26.1	—	17.4	13.0	—
40歳代	21	9.5	4.8	14.3	14.3	—	57.1	38.1	14.3	—	4.8	14.3	—
50歳代	26	—	—	—	26.9	3.8	46.2	38.5	23.1	15.4	—	7.7	7.7
60～64歳	5	—	—	—	20.0	—	100.0	20.0	—	20.0	—	—	—
65～69歳	8	—	—	25.0	62.5	—	25.0	12.5	12.5	12.5	—	—	—
70～74歳	6	—	—	16.7	—	—	—	16.7	16.7	—	—	33.3	16.7
75～79歳	8	—	—	62.5	37.5	—	—	12.5	—	—	—	—	—
80歳以上	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	100.0

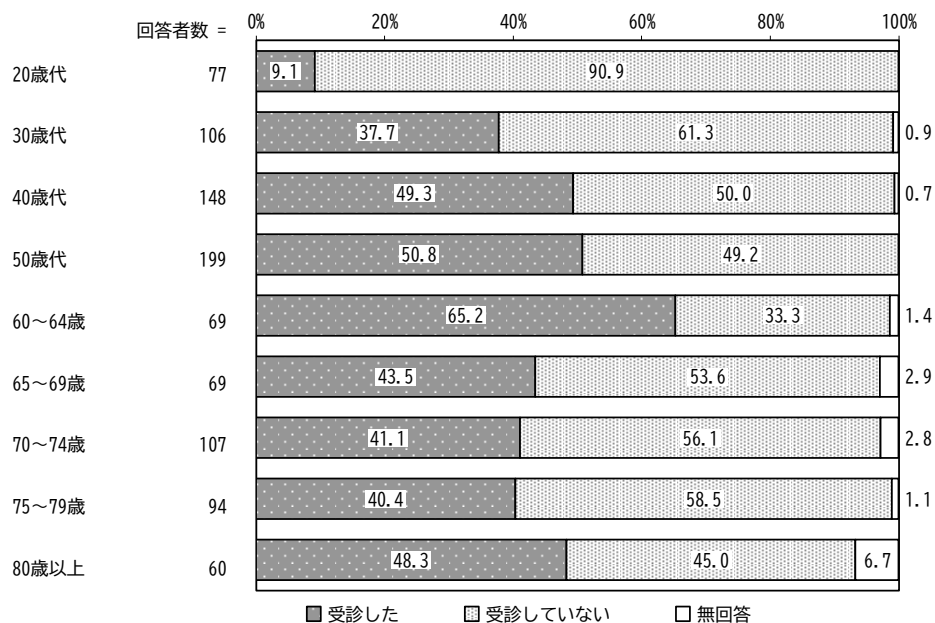
[がん検診（人間ドックを含む。）の受診状況]

問35 過去1年間に、市町村や職場、かかりつけ医などで行っているがん検診（人間ドックを含む。）を受診しましたか。（どちらかに○）

「受診した」の割合が43.9%、「受診していない」の割合が54.6%となっている。
令和3年度調査と比較すると、「受診した」の割合が増加している。



年齢別に見ると、20歳代で「受診していない」の割合が高くなっている。

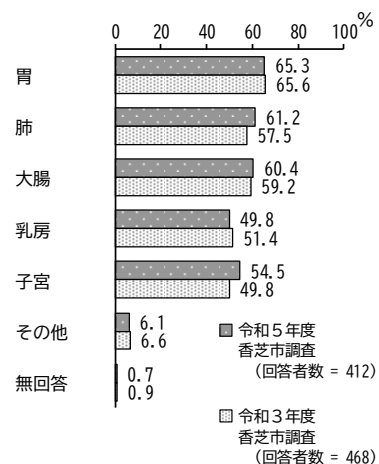


[受診したがん検診の種類]

問35-1 問35で「受診した」と答えた方にお聞きします。どんながん検診を受けましたか。(当てはまるもの全てに○)

「胃」の割合が65.3%と最も高く、次いで「肺」の割合が61.2%、「大腸」の割合が60.4%となっている。

令和3年度調査と比較すると、大きな変化は見られない。



※胃 (バリウム検査や胃内視鏡検査など)

※肺 (肺のレントゲン検査やCT検査など)

※大腸 (検便など)

※乳房 (マンモグラフィー検査など)

※子宮 (細胞診検査など)

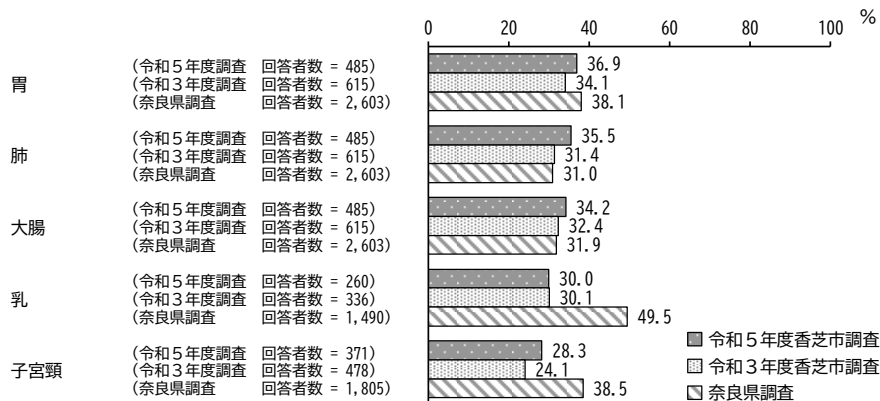
※「乳房 (マンモグラフィー検査など)」と「子宮 (細胞診検査など)」については、母数を女性のみ (回答者数=209) で再集計した値

■がん検診の受診状況（過去１年間）

集計対象の人のがん検診の受診率を見ると、子宮頸がんを除く全てのがん検診で３０％を超えている。

令和３年度調査と比較すると、胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診、子宮頸がん検診の受診率が上昇している。

奈良県調査と比較すると、肺がん検診、大腸がん検診は奈良県よりも受診率が高いものの、乳がん検診、子宮頸がん検診の受診率は奈良県よりもかなり低くなっている。



※集計母数

胃がん、肺がん、大腸がん：４０歳以上６９歳以下

乳がん：女性のみ４０歳以上６９歳以下

子宮頸がん：女性のみ２０歳以上６９歳以下

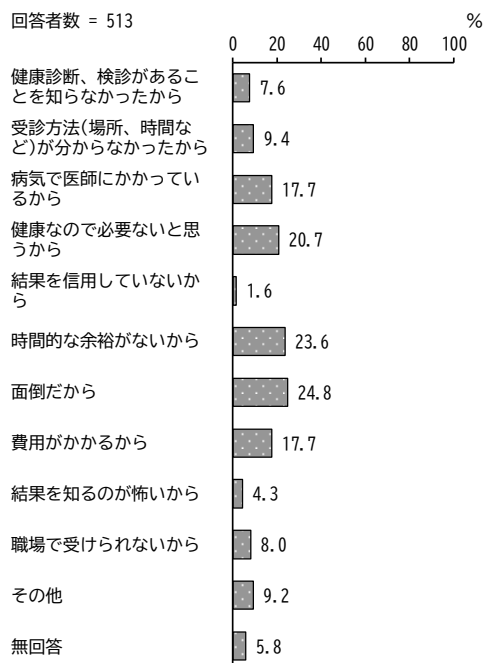
※奈良県調査は、「令和５年度 なら健康長寿基礎調査」である。

[がん検診（人間ドックを含む。）未受診の理由]

問３５－３ 問３５で「受診していない」と答えた方にお聞きします。

がん検診を受けなかった理由は何ですか。（当てはまるもの全てに○）

「面倒だから」の割合が２４．８％と最も高く、次いで「時間的な余裕がないから」の割合が２３．６％、「健康なので必要ないと思うから」の割合が２０．７％となっている。



【男性、年齢別】

年齢別に見ると、男性では、８０歳以上で「病気で医師にかかっているから」の割合が高く、６３．６％となっている。また、３０歳代で「時間的な余裕がないから」の割合が高く、４５．０％となっている。

単位：％

区分	回答者数（人）	健康診断、検診があることを知らなかったから	受診方法（場所、時間など）が分からなかったから	病気で医師にかかっているから	健康なので必要ないと思うから	結果を信用していないから	時間的な余裕がないから	面倒だから	費用がかかるから	結果を知るのが怖いから	職場で受けられないから	その他	無回答
男性全体	210	11.0	10.5	18.6	20.0	1.9	20.5	21.4	19.5	2.4	8.1	7.6	5.2
20歳代	32	21.9	15.6	3.1	28.1	—	25.0	25.0	12.5	—	9.4	6.3	3.1
30歳代	20	10.0	20.0	—	20.0	—	45.0	20.0	35.0	—	15.0	5.0	—
40歳代	35	22.9	11.4	2.9	14.3	2.9	28.6	28.6	34.3	—	14.3	8.6	—
50歳代	45	4.4	8.9	11.1	20.0	4.4	24.4	20.0	22.2	8.9	11.1	4.4	8.9
60～64歳	12	8.3	16.7	25.0	8.3	8.3	8.3	16.7	25.0	—	8.3	16.7	—
65～69歳	10	20.0	20.0	40.0	30.0	—	20.0	30.0	—	—	—	—	—
70～74歳	20	—	—	45.0	20.0	—	—	20.0	20.0	—	—	10.0	5.0
75～79歳	25	—	—	36.0	24.0	—	8.0	20.0	4.0	4.0	—	16.0	12.0
80歳以上	11	9.1	9.1	63.6	9.1	—	—	—	—	—	—	—	18.2

【女性、年齢別】

年齢別に見ると、女性では、７５～７９歳、８０歳以上で「病気で医師にかかっているから」の割合が高く、４０％を超えている。また、３０歳代から５０歳代までで「時間的な余裕がないから」の割合が高く、４０％前後となっている。

単位：％

区分	回答者数（人）	健康診断、検診があることを知らなかったから	受診方法（場所、時間など）が分からなかったから	病気で医師にかかっているから	健康なので必要ないと思うから	結果を信用していないから	時間的な余裕がないから	面倒だから	費用がかかるから	結果を知るのが怖いから	職場で受けられないから	その他	無回答
女性全体	301	5.3	8.6	16.9	21.3	1.3	25.9	27.2	16.6	5.6	8.0	10.0	6.3
20歳代	37	16.2	13.5	5.4	24.3	—	21.6	27.0	16.2	—	18.9	8.1	—
30歳代	45	8.9	17.8	2.2	15.6	—	37.8	24.4	24.4	6.7	24.4	15.6	2.2
40歳代	39	5.1	12.8	12.8	12.8	—	43.6	25.6	25.6	—	5.1	12.8	5.1
50歳代	53	1.9	9.4	3.8	15.1	3.8	39.6	39.6	26.4	7.5	7.5	13.2	3.8
60～64歳	11	9.1	9.1	18.2	27.3	—	45.5	9.1	18.2	—	—	—	18.2
65～69歳	27	—	—	22.2	44.4	—	22.2	40.7	11.1	11.1	—	—	—
70～74歳	40	2.5	2.5	32.5	20.0	2.5	2.5	20.0	7.5	5.0	—	15.0	12.5
75～79歳	30	—	—	43.3	20.0	3.3	—	26.7	3.3	13.3	—	6.7	13.3
80歳以上	16	6.3	6.3	43.8	31.3	—	12.5	6.3	—	6.3	—	—	18.8

[乳がん、子宮がん検診の受診状況]

問36 女性のみお答えください。

過去2年間に、市町村や職場、かかりつけ医等で行っている下記のがん検診（人間ドックを含む。）を受診しましたか。（複数回答可）

「1～2は受けていない」の割合が53.4%と最も高く、次いで「子宮」の割合が33.8%、「乳房」の割合が29.6%となっている。

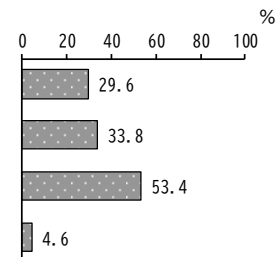
回答者数 = 521

乳房

子宮

1～2は受けていない

無回答



※乳房（マンモグラフィー検査など）

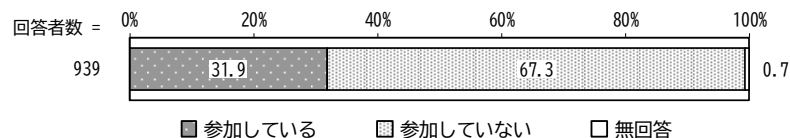
※子宮（細胞診検査など）

G 地域との関わりについて

[地域活動への参加状況]

問37 地域や組織での活動に参加していますか。（どちらかに○）

「参加している」の割合が31.9%、「参加していない」の割合が67.3%となっている。



H あなた自身のことについて

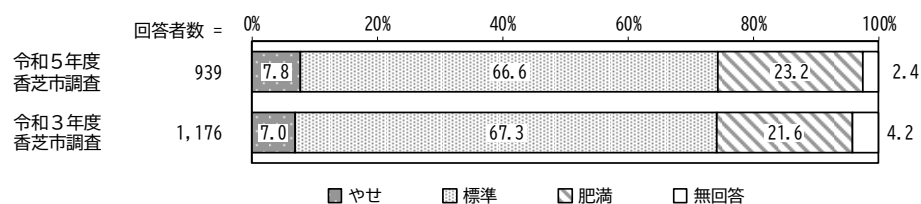
[身長、体重、BMI]

問40 現在の身長と体重をお答えください。

（身長、体重それぞれに数字を記入、小数点以下は四捨五入）

BMI

「標準」の割合が66.6%と最も高く、次いで「肥満」の割合が23.2%となっている。令和3年度調査と比較すると、大きな変化は見られない。



【男性、年齢別】

年齢別に見ると、男性では、50歳代、60～64歳で「肥満」の割合が高く、40%前後となっている。一方、20歳代で「やせ」の割合が高く、17.6%となっている。

単位：％

区分	回答者数 (人)	やせ	標準	肥満	無回答
男性全体	413	3.6	64.2	30.3	1.9
20歳代	34	17.6	52.9	29.4	—
30歳代	37	—	86.5	10.8	2.7
40歳代	72	2.8	63.9	31.9	1.4
50歳代	94	—	60.6	37.2	2.1
60～64歳	34	—	58.8	41.2	—
65～69歳	25	—	72.0	28.0	—
70～74歳	40	10.0	57.5	30.0	2.5
75～79歳	43	2.3	65.1	30.2	2.3
80歳以上	33	6.1	69.7	21.2	3.0

【女性、年齢別】

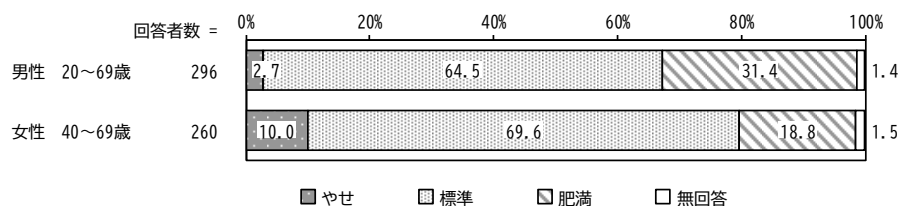
年齢別に見ると、女性では、20歳代で「やせ」の割合が高く、33.3%となっている。

単位：％

区分	回答者数 (人)	やせ	標準	肥満	無回答
女性全体	521	11.1	68.9	17.9	2.1
20歳代	42	33.3	57.1	7.1	2.4
30歳代	69	8.7	72.5	14.5	4.3
40歳代	76	6.6	78.9	11.8	2.6
50歳代	105	10.5	66.7	21.9	1.0
60～64歳	35	20.0	60.0	17.1	2.9
65～69歳	44	6.8	68.2	25.0	—
70～74歳	67	6.0	76.1	17.9	—
75～79歳	51	11.8	64.7	23.5	—
80歳以上	27	3.7	66.7	25.9	3.7

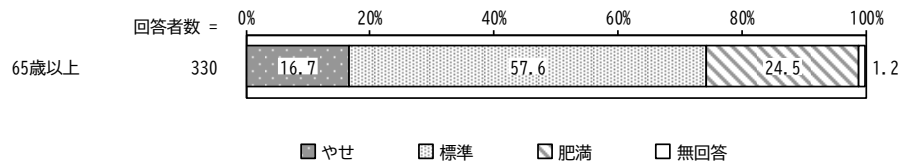
<参考：性、年齢別のBMI>

20～69歳のBMIを性別に見ると、男性20～69歳で「肥満」の割合が高くなっている。



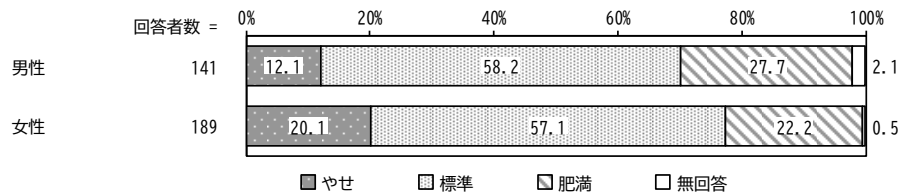
<参考：65歳以上のBMI>

65歳以上のBMIは、「やせ」の割合が16.7%、「標準」の割合が57.6%、「肥満」の割合が24.5%となっている。



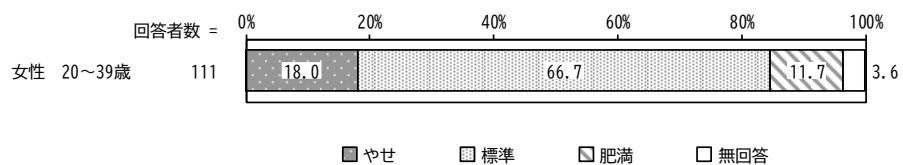
※1 指標に合わせ、65歳以上はBMI 20以下をやせ（低栄養傾向）として表している。

65歳以上の人に限ってBMIを性別に見ると、男性に比べ、女性で「やせ」の割合が高くなっている。



<参考：女性の20～39歳>

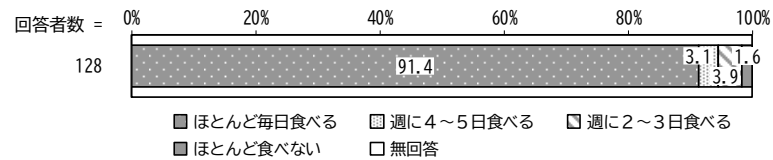
女性の20～39歳のBMIを見ると、「やせ」の割合が18.0%となっている。



〔こどもの朝食摂取状況〕

問4 2－1 問4 2で「4. こども」と答えた方で1～5歳（未就学）のお子さんがおられる方にお聞きします。
 お子さんはふだん朝食を食べますか。（一つだけに○）

「ほとんど毎日食べる」の割合が91.4％と最も高くなっている。



第三次健康かしば21計画

第三次香芝市健康増進計画

第三次香芝市食育推進計画

発行年月：令和7年3月

発行：香芝市健康福祉部健康衛生課

〒639-0251

香芝市逢坂一丁目506番地1

TEL：0745-77-3965

