

第3次 健康づくり計画てんり

(令和7年度～令和18年度)



健康づくり推進キャラクター

健犬

すたこら侍

令和7年3月
天理市

はじめに

人生 100 年時代を迎え、心身ともに健康でいきいきと充実した人生を送ることは、すべての人々の願いであり、また社会全体の願いでもあります。

本市では、平成 26 年 3 月に「健康づくり計画てんり」を策定し、乳幼児期から高齢期までの健康づくりの推進や、天理市の文化と風土を踏まえた食育の推進に取り組んでまいりました。

しかし、この 10 年の間にも、高齢化の進行やライフスタイルの多様化などに伴うフレイルや生活習慣病の増加、核家族化・少子化などのこどもや子育て世帯を取り巻く環境の変化など、健康を取り巻く課題も多様化しています。

これらの変化や課題に対して、国や奈良県の計画や本市の「天理市第 6 次総合計画」と整合性を保ちながら、健康づくりをより一体的・総合的に進めていくため、「第 3 次健康づくり計画てんり」を策定いたしました。

令和 6 年度は、主体的に健康づくりを行う市民の方や各種関係団体・大学等と連携し、心身の健康づくりや食育の推進、疾病予防やがん検診受診促進、また、すこやかな母子保健の向上を目指す取り組みを行いました。

今後これらを土台として、市民や関係者、市が一つのチームとなり、また、若い世代の方から高齢者の方まで市民の皆様一人ひとりが主体となり、「健康寿命」の延伸に向けて、笑顔に溢れ天理に住んでよかったと感じられる健康づくりに取り組んでまいります。さらに本計画における基本理念「すべての市民が健やかで心豊かに生活できる持続可能なまち てんり」の実現に向けては、地域の皆様と行政等がオール天理で取り組むことが不可欠です。皆様のご理解ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

最後になりましたが、本計画の策定にあたり、貴重なご意見・ご提言をいただきました「健康づくり計画てんり」策定委員の皆様をはじめ、市民アンケート調査やパブリックコメントなどにご協力いただきました市民の皆様、その他多くの関係者の皆様に、厚くお礼申し上げます。

令和 7 年 3 月



天理市長 並河 健

目次

第1章 計画の基本的な考え方	1
1 計画策定の背景	1
2 計画策定にあたって	2
第2章 天理市の健康を取り巻く概要	5
1 天理市の現状	5
2 第2次計画の評価と課題	18
第3章 計画の基本的な方向性	29
1 基本理念	29
2 基本目標	29
3 基本方針	30
4 施策体系図	31
5 ライフステージ別の健康づくりからみた体系図	32
第4章 施策の取り組み	33
1 母と子どもと家族の健康づくり	33
2 歯と口腔の健康づくり	38
3 より良い生活習慣を基にした健康づくり	40
4 こころの健康づくり	47
5 食を通じた健康づくり	48
6 ライフステージに特化した健康づくり	52
第5章 計画の推進	57
1 計画の推進体制	57
2 計画の周知・啓発	59
3 計画の進行管理	59
4 数値目標一覧	60
資料編	64
1 関連指標一覧	64
2 「第3次健康づくり計画てんり」策定委員会	69

計画の基本的な考え方

1 計画策定の背景

我が国は世界有数の長寿国ですが、急速な少子高齢化や生活習慣病の増加などによる医療や介護の負担は大きな課題となっています。加えて、総人口、生産年齢人口の減少、デジタルトランスフォーメーション（DX）の加速、次なる感染症も見据えた新しい生活様式への対応が進むといった社会変化が予想されています。令和6年度には「健康日本21（第三次）」が開始され、すべての国民が健やかで心豊かに生活できる社会の実現を目指し、健康寿命の延伸や健康格差の縮小、個人の健康改善、社会環境の質向上などが基本的な方向として掲げられています。

また、令和3年3月には、食育に関する施策を総合的かつ計画的に進めるため「第4次食育推進基本計画」が策定されました。この計画では、「生涯を通じた心身の健康を支える食育」「持続可能な食を支える食育」「新たな日常やデジタル化に対応した食育」の3つを重点事項として掲げています。SDGs（持続可能な開発目標）の理念を取り入れ、多様な関係者が相互に理解を深め、連携しながら、健全な食生活を通じた国民運動として食育を推進し、持続可能な社会と環境、伝統的な食文化を保護する取り組みが進められています。

本市においては、平成26年に保健計画と食育推進計画を一体的に推進していくために「健康づくり計画てんり」を策定し、保健計画の分野では、“地域でいきいきと安心して暮らせるまち”を基本理念に市民と行政がともに連携して健康寿命の延伸を図ること、食育推進計画の分野では“食を通じ健全な心身を培い豊かな人間性を育むまち”を基本理念に正しい食生活や地産地消、食文化の継承、食を通じたコミュニケーションの促進などを推進してきました。

令和6年度でこの計画が最終年度を迎えたことから、これまでの成果や課題と社会情勢の変化をふまえ、国・県等の計画と調和を図りながら妊娠期から高齢期までのライフステージにそい、歯科口腔やこころの健康づくりも含めた市民の主体的な取り組みを、関係機関と連携し支援するためにこの「第3次健康づくり計画てんり」を策定しました。

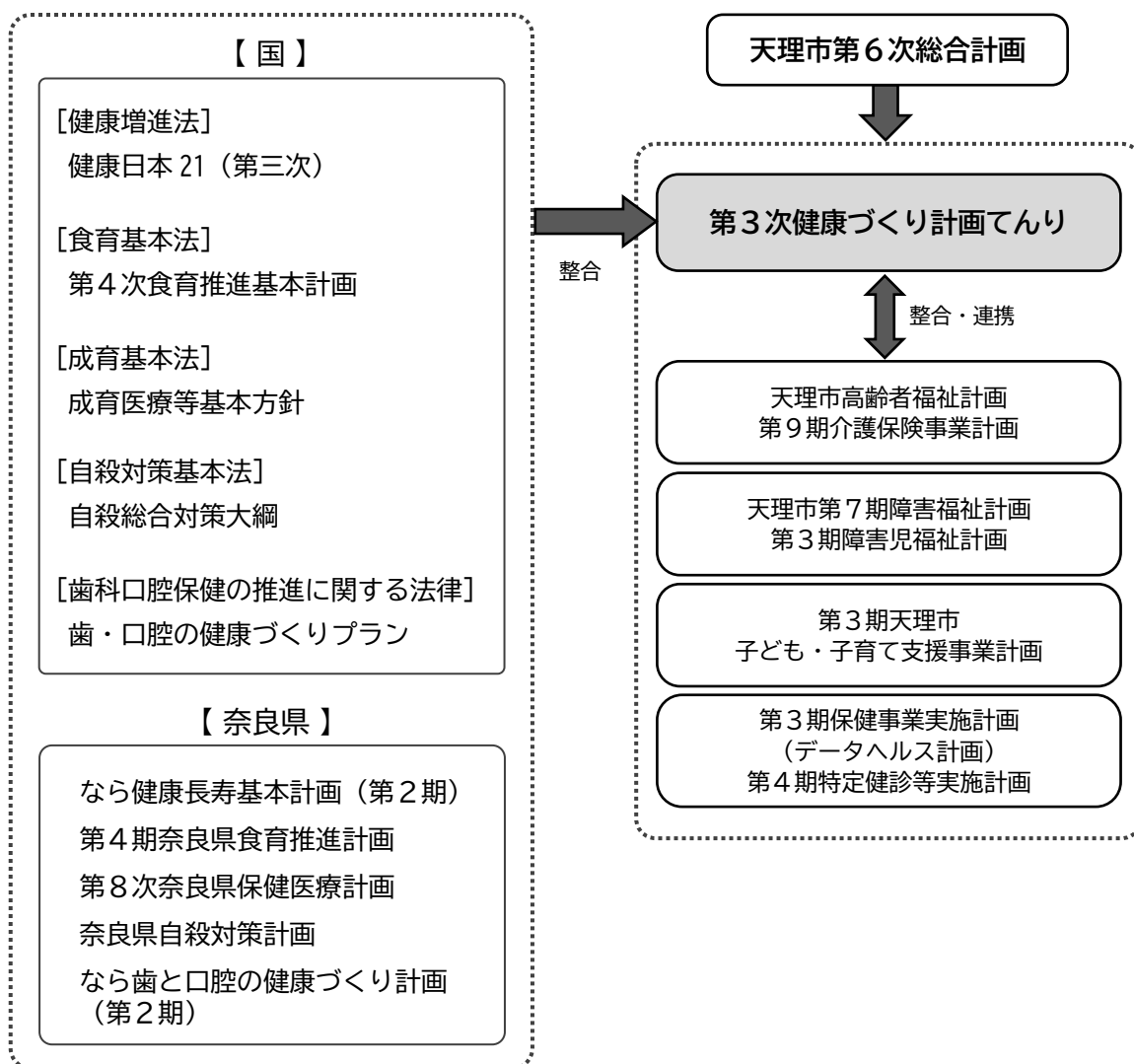
2 計画策定にあたって

(1) 他計画との関連性

この計画は、「健康増進法」第8条及び「食育基本法」第18条に基づく地方計画として位置づけ、国や県の方針及び目標を踏まえるとともに、天理市の地域特性や健康課題を捉えた総合的な健康づくり施策を推進するものです。

また、「成育基本法」に基づく成育医療等基本方針、「自殺対策基本法」に基づく自殺対策計画、「歯科口腔保健の推進に関する法律」に基づく歯・口腔の健康づくりプランを包含するものと位置づけます。

さらに、上位計画である天理市総合計画や関連諸計画との整合性を図ります。



(2) 計画の期間

本計画の計画期間は、令和7年度から令和18年度までの12年間とします。

また、計画の目標値の達成状況と社会情勢の変化などに応じ、適宜見直しを行っていきます。

計画期間

計画期間（年度）		R 6 (2024) 年度	R 7 (2025) 年度	R 8 (2026) 年度	R 9 (2027) 年度	R 10 (2028) 年度	R 11 (2029) 年度	…	R 17 (2035) 年度	R 18 (2036) 年度
国	健康日本21	第三次 (R 6～R17)								
	食育推進基本計画	第4次 (R 3～R 7)								
	成育医療等基本方針	第2次 (R 5～R10)								
	自殺対策総合大綱	(R 4～R 9)								
	歯・口腔の健康づくり プラン	(R 6～R17)								
奈良県	なら健康長寿基本計画	第2期 (R 6～R17)								
	奈良県食育推進計画	第4期 (R 6～R11)								
	奈良県保健医療計画	第8次 (R 6～R11)								
	奈良県自殺対策計画	第2次 (R 5～R 9)								
	なら歯と口腔の健康づくり 計画	第2期 (R 6～R17)								
天理市	健康づくり計画てんり	第2次	第3次 (R 7～R18)							

(3) 計画策定の方法

① 「健康づくり計画てんり」策定のための委員会の開催

天理市の特性に合わせた計画を策定するために、「健康づくり計画てんり」策定委員会を開催し、パブリックコメントを実施して広く意見や助言を得ました。

② 「健康づくり計画てんり」策定のための庁内関係課等へのヒアリングの実施

本計画をより天理市の現状に合ったものとするとともに、現在市内で行われている健康増進や食育推進に関わる施策について、施策の継続、強化、縮小を的確に判断するために、「健康づくり計画てんり」の進捗状況などについて、関係団体及び庁内関係課へのヒアリングを実施しました。

③ 市民アンケート調査の実施

本計画の策定にあたり、市内在住の2,000名を対象（無作為抽出）に市民アンケート調査を実施しました。

- ・対象者

市内にお住まいの18歳～64歳の方から約2,000名を無作為抽出

- ・調査期間

令和6年8月～令和6年9月

- ・調査方法

郵送による配布・回収及びWEBによる回答

- ・回収状況

配布数	有効回答数	有効回答率
2,000通	691通	34.6%

第2章

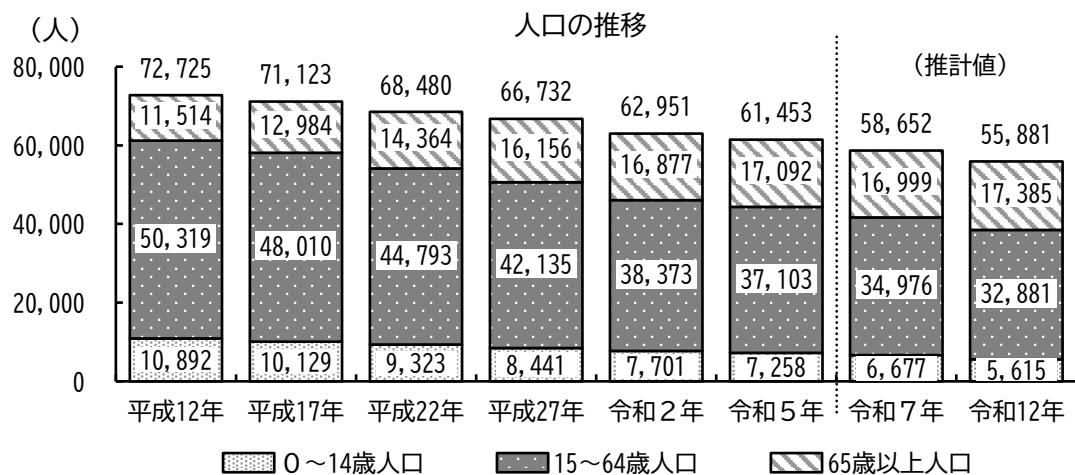
天理市の健康を取り巻く概要

1 天理市の現状

1 人口・世帯の状況

(1) 人口

○平成12年から令和5年まで、人口は減少しており、今後も減少傾向が続くと予想されます。
○65歳以上の人口が増加する一方、0～64歳人口は年々減少すると予想されます。

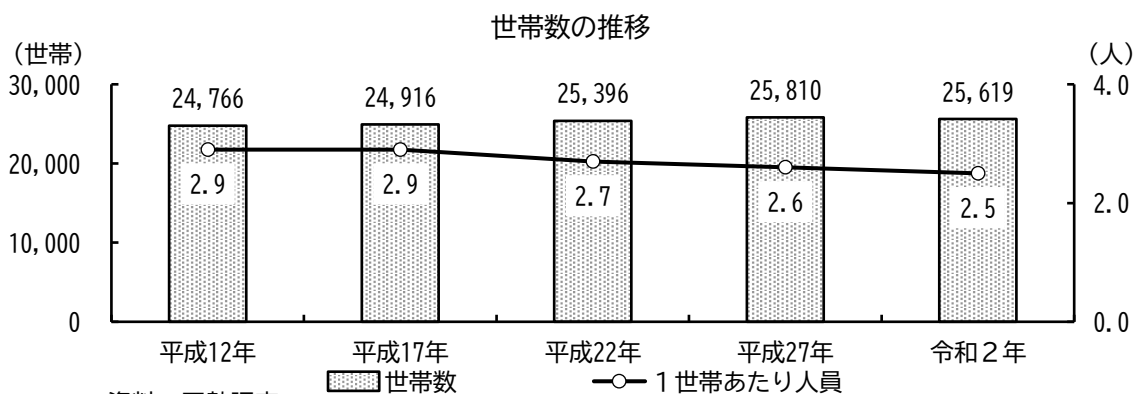


※ 令和5年の人口は住民基本台帳を参照。令和7、12年の人口推計は、『日本の地域別将来推計人口（令和5（2023）年推計）』を参照。

資料：国勢調査、住民基本台帳、『日本の地域別将来推計人口（令和5（2023）年推計）』

(2) 世帯

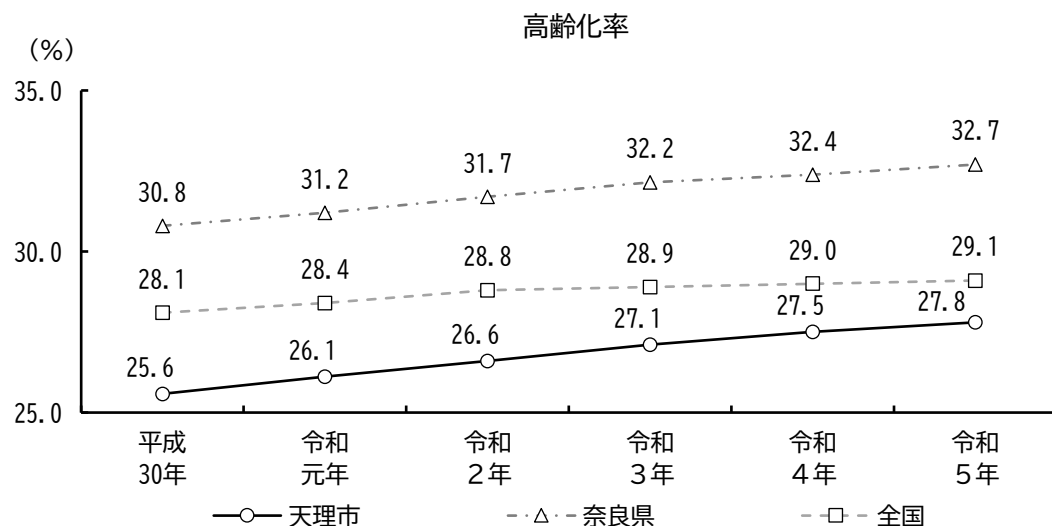
○世帯数は平成27年まで増加していますが、令和2年では減少しています。一方、1世帯あたり人員は年々減少傾向です。



資料：国勢調査

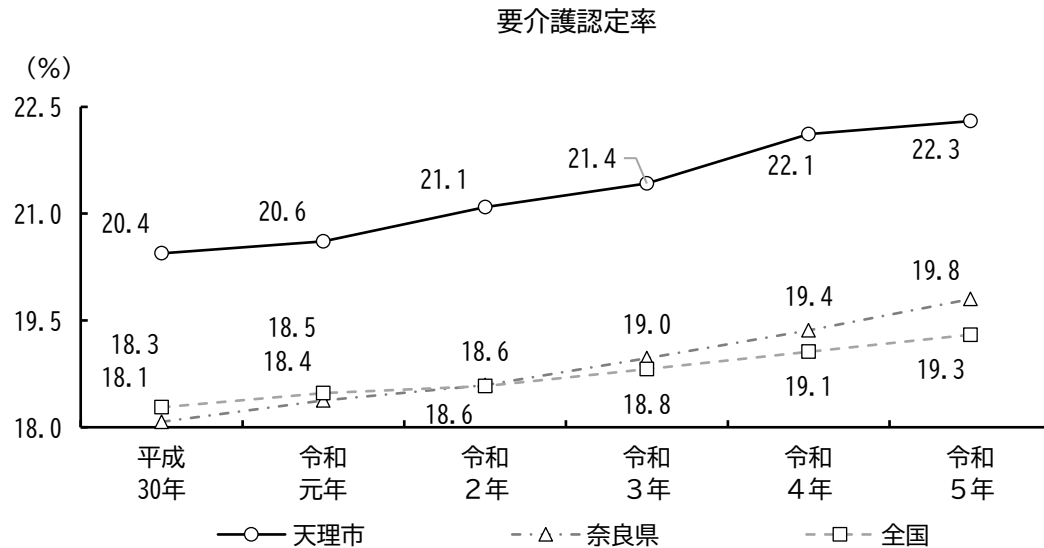
(3) 高齢化率・要介護認定率

○高齢化率は奈良県や全国と比較して低いものの、要介護認定率は奈良県や全国を上回りながら推移しています。



※ 高齢化率＝65歳以上人口÷人口×100

資料：奈良県「高齢者福祉対策の概要」（全国・奈良県）、住民基本台帳（天理市）



※ 要介護認定率＝認定者数（第1号）/第1号被保険者数×100

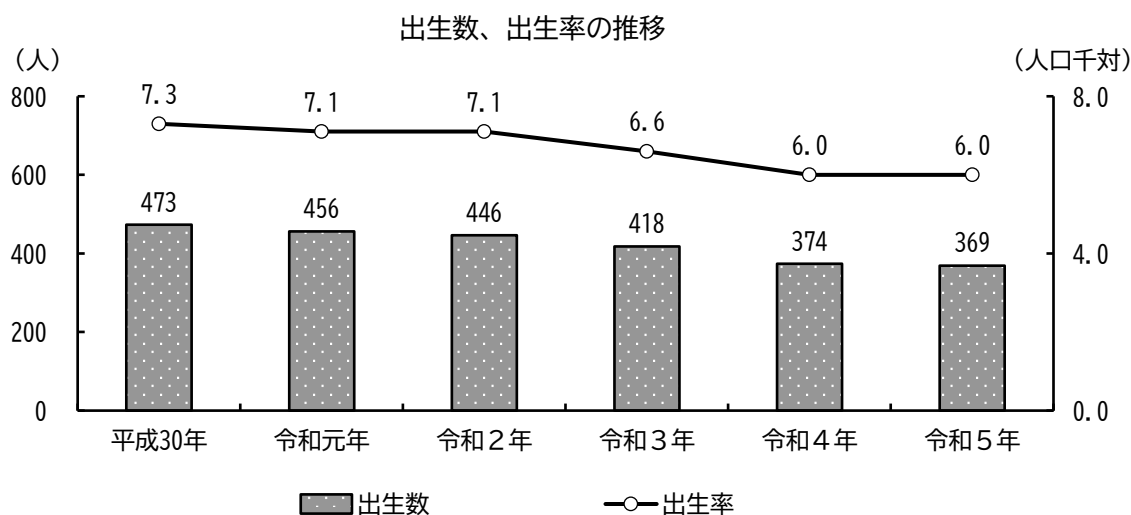
資料：介護保険事業状況報告（各年9月末現在）

2 出生の状況

(1) 出生数と出生率の推移

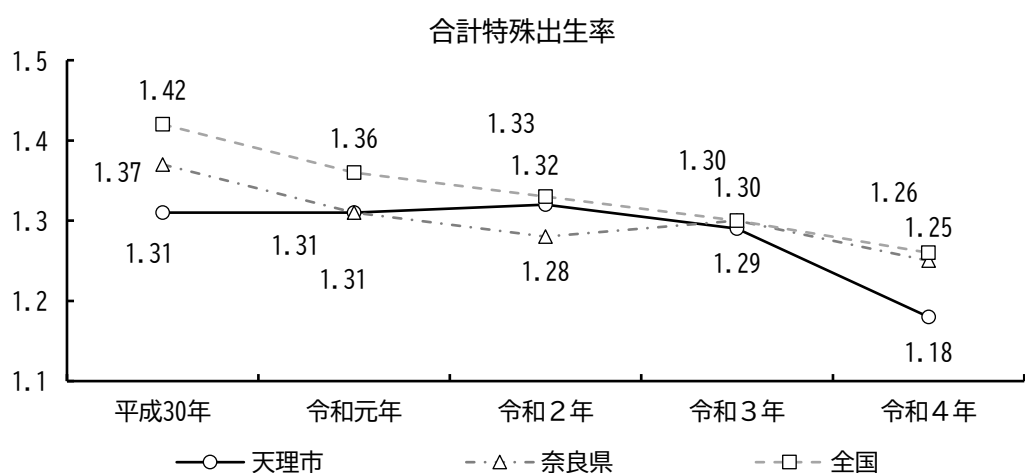
○令和5年の天理市の出生数は369人となっています。

○天理市の出生率は出生数とともに減少傾向にあり、令和5年で6.0となっています。



(2) 合計特殊出生率

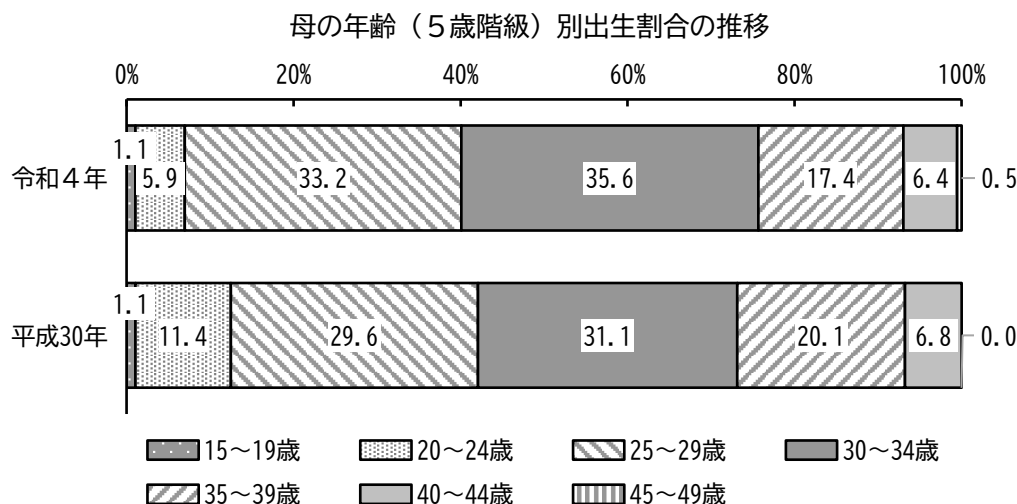
○令和4年の天理市の合計特殊出生率※は1.18となっています。



資料：令和4年度天理市保健事業報告書

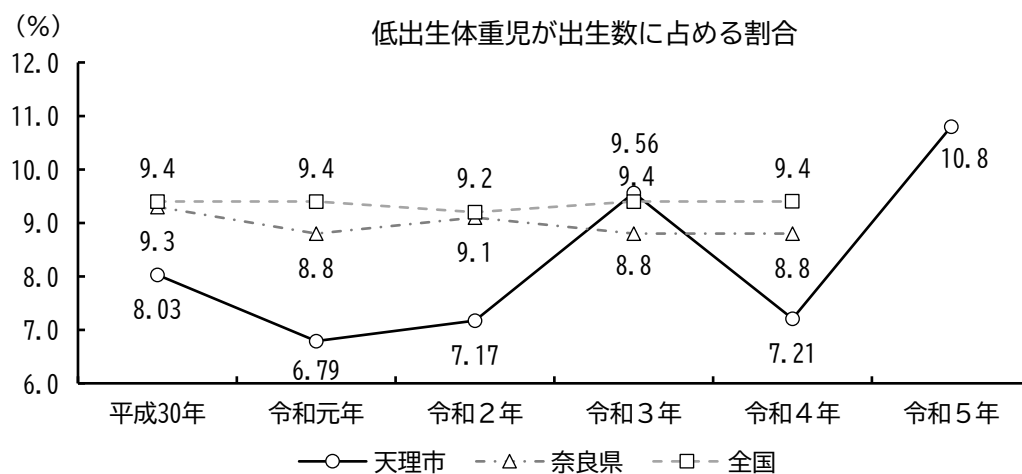
(3) 母親の年齢別割合

○母親の年齢別出生割合は、平成30年に比べ、令和4年で25～34歳の割合が増加しています。



(4) 低出生体重児出生数の推移

○低出生体重児数※が出生数に占める割合は、平成30年から令和5年にかけて増減を繰り返しながら推移しています。令和4年は全国、奈良県より低く7.21%、令和5年は10.8%の割合となっています。



※ 低出生体重児：出生時に体重が2,500g未満の新生児を指す。

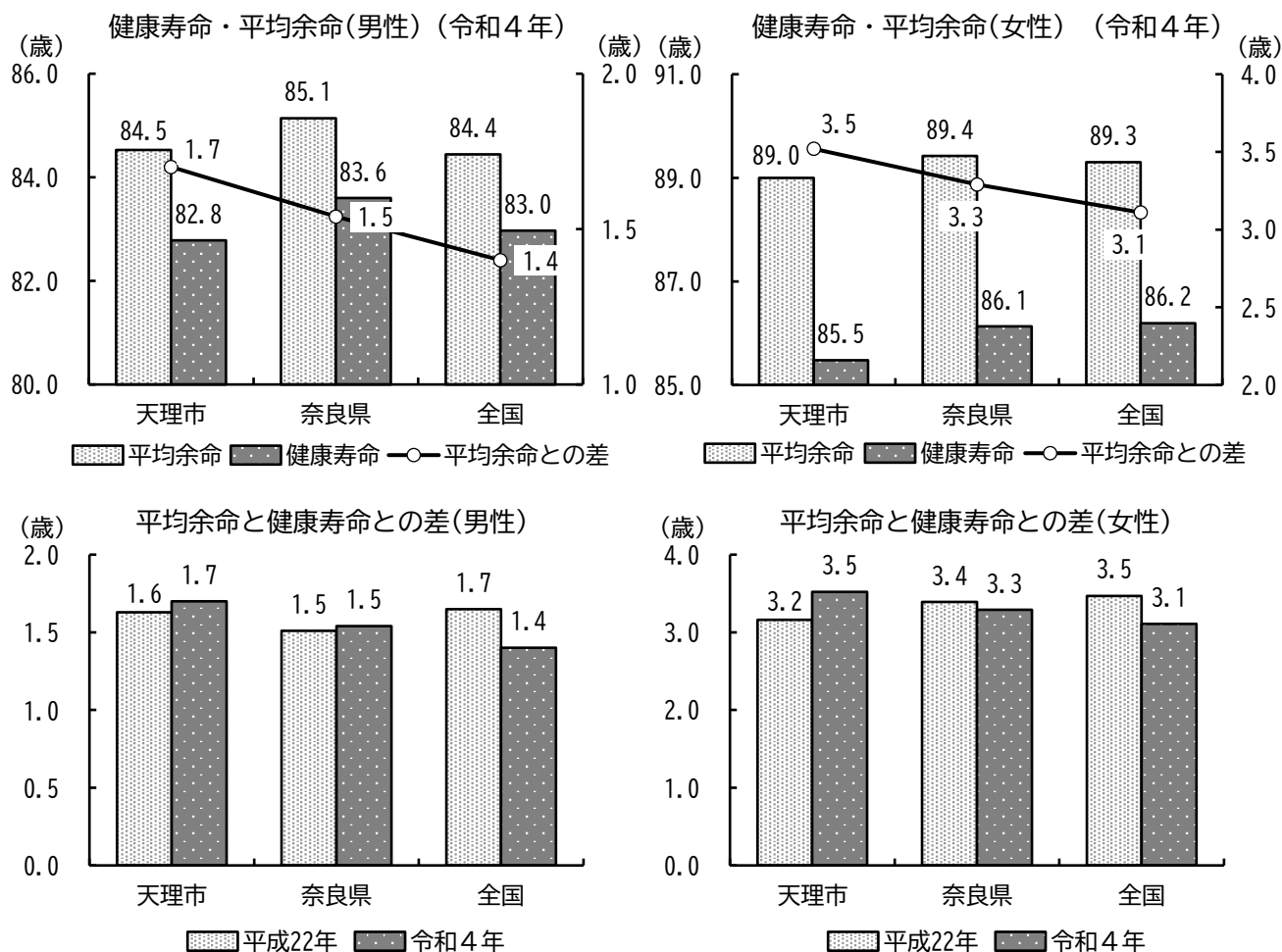
※ 奈良県、全国は令和4年が最新データ。

資料：令和5年度天理市保健事業報告書

(5) 健康寿命・平均余命

○平均余命と健康寿命の差（日常生活で介護・介助を受け始めてから死亡するまでの期間）では、奈良県や全国と比較して男女ともに長くなっています。特に女性は3.5年と男性に比べ長くなっています。

○平成22年と令和4年の平均余命と健康寿命の差を比較すると、奈良県や全国は、同じか短くなっているのに対し、男女ともに長くなっています。特に女性は0.3歳長くなっています。



※ 平均余命・健康寿命は平成22年、令和4年実績（天理市は平成22年（平成21～23年）、令和4年（令和3～5年）実績）

資料：奈良県HP「奈良県民の健康寿命」

【コラム】健康寿命とは

健康寿命とは、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であり、平均余命から介護が必要な期間（平均要介護期間）を差し引いた期間に相当します。奈良県では、介護保険制度の要介護1までの方を「健康」とし、「65歳平均自立期間」を健康寿命と定義しています。（詳細は奈良県健康推進課ホームページに掲載）

本市では、65歳平均自立期間に65歳を足した年齢（歳）で表記しています。

$$\text{天理市健康寿命} = \frac{(\text{平均余命})}{(\text{65歳平均余命})} - (\text{平均要介護期間}) + 65 \text{歳}$$

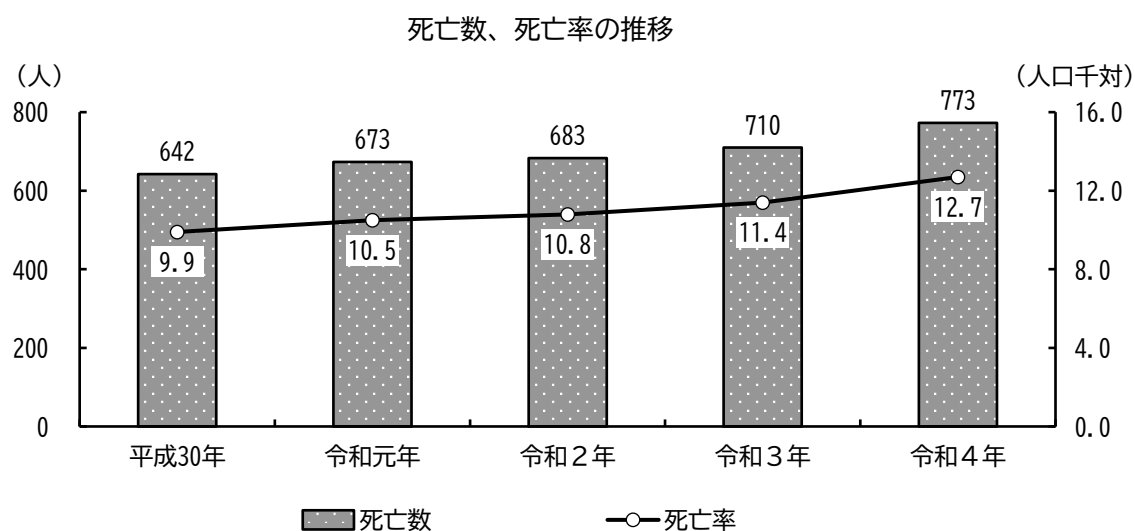
← 65歳平均自立期間 →

3 死亡の状況

(1) 死亡数と死亡率の推移

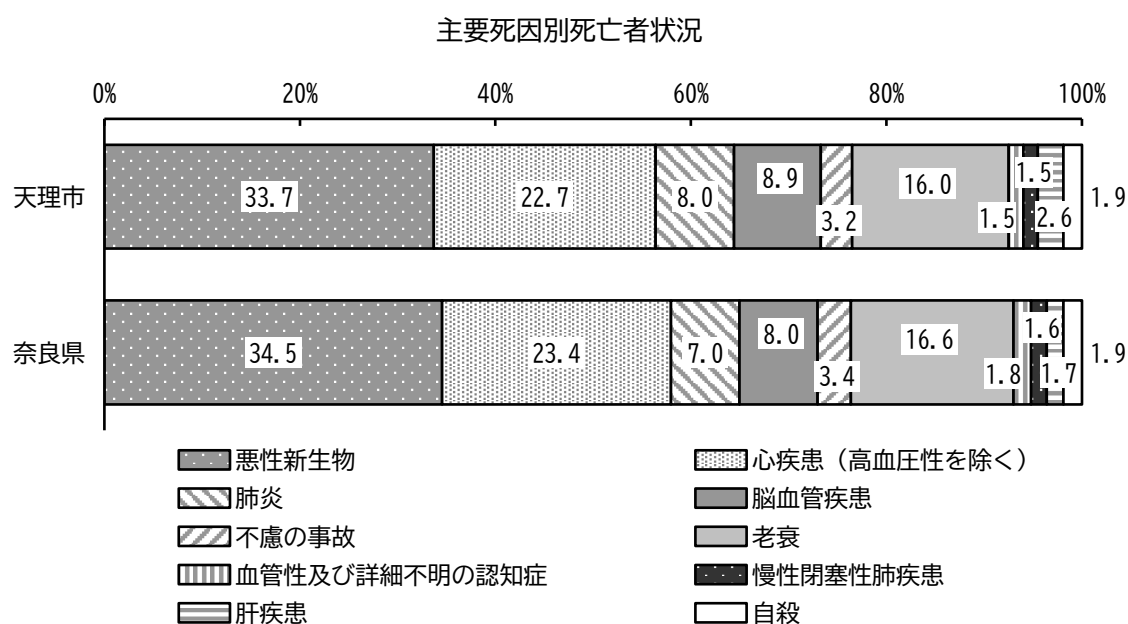
○令和4年の天理市の死亡数は773人となっています。

○死亡率は死亡数とともに年々増加しており、令和4年には12.7となっています。



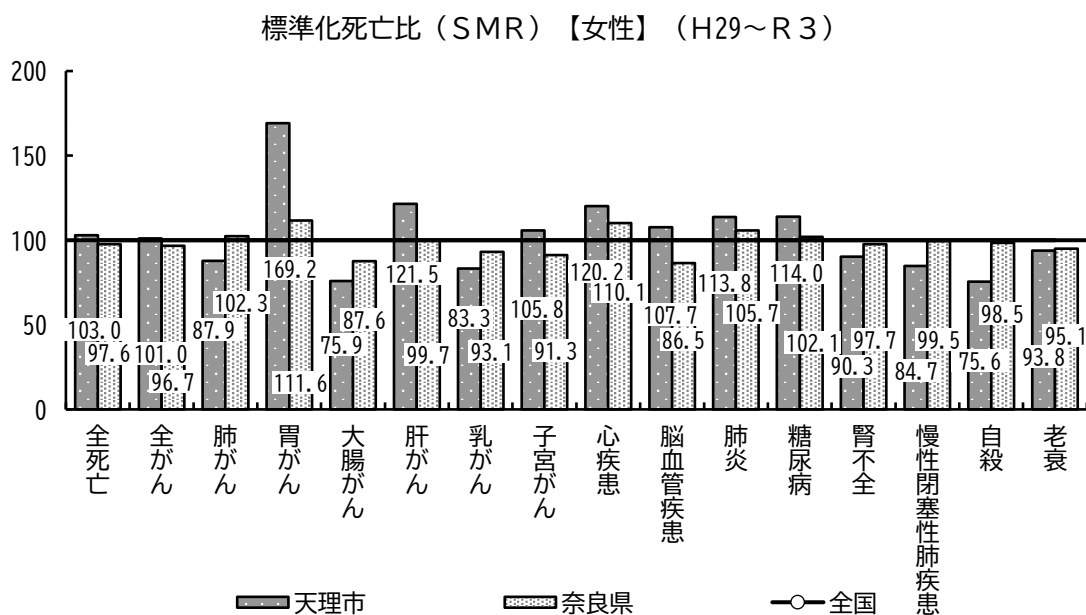
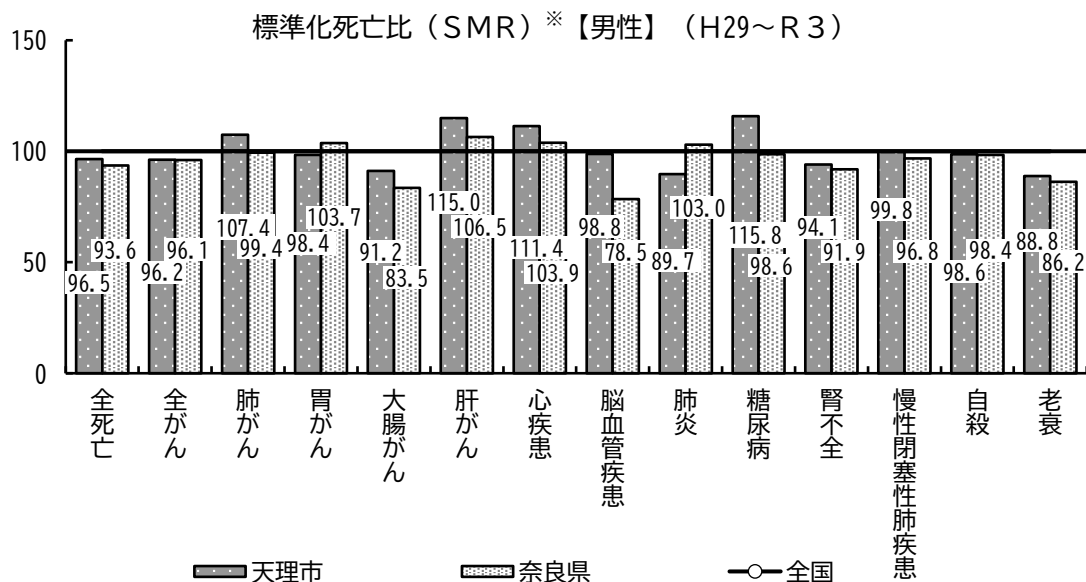
(2) 主要死因別死亡者状況

○奈良県と比較して、肺炎、脳血管疾患、肝疾患による死亡者数が、主要な死因全体に占める割合が高くなっています。



(3) 標準化死亡比 (SMR)

○奈良県や全国と比較して、特に女性の胃がんや肝がんが高くなっています。



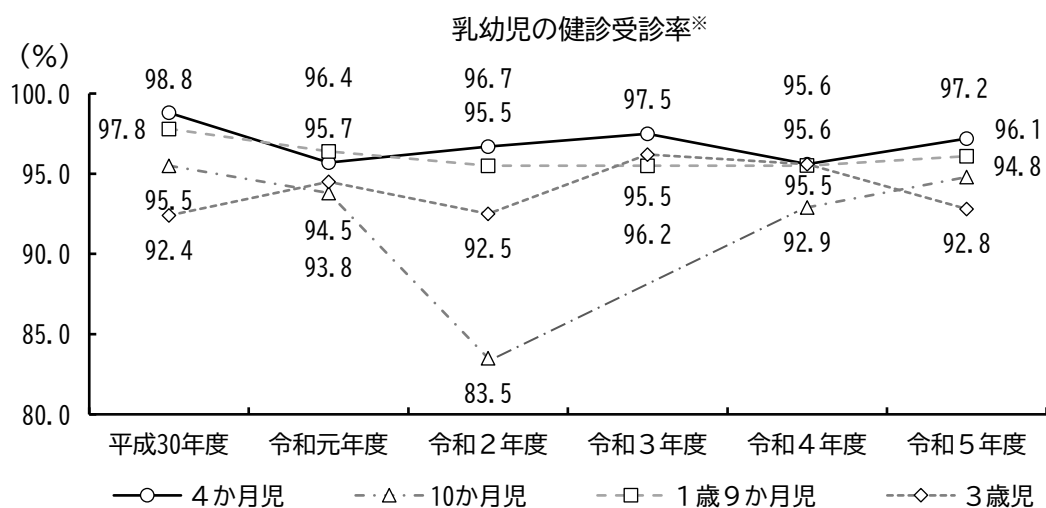
※ 標準化死亡比 (SMR) : 基準死亡率 (人口10万対の死亡数) を対象地域に当てはめた場合に、計算により求められる死亡数と実際に観察された死亡数とを比較するもの。国の平均を100とし、標準化死亡比が100以上の場合は国の平均より死亡率が高いと判断され、100以下の場合は死亡率が低いと判断される。年齢構成が異なる地域間でも死亡状況を比較することができる指標。

資料：奈良県郡山保健所資料

4 健（検）診の状況

（１）乳幼児健診受診率

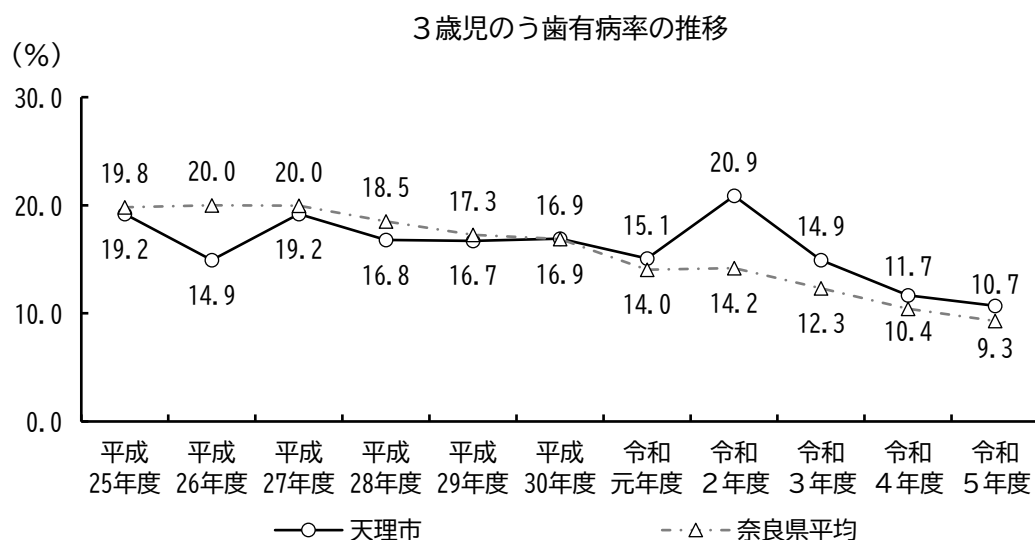
○令和５年度の乳幼児の健診受診率は、４か月児が97.2%、10か月児が94.8%、１歳９か月児が96.1%、３歳児が92.8%となっています。



※ 令和３年度の10か月児はアンケートのみで実施なし

資料：令和５年度天理市保健事業報告書

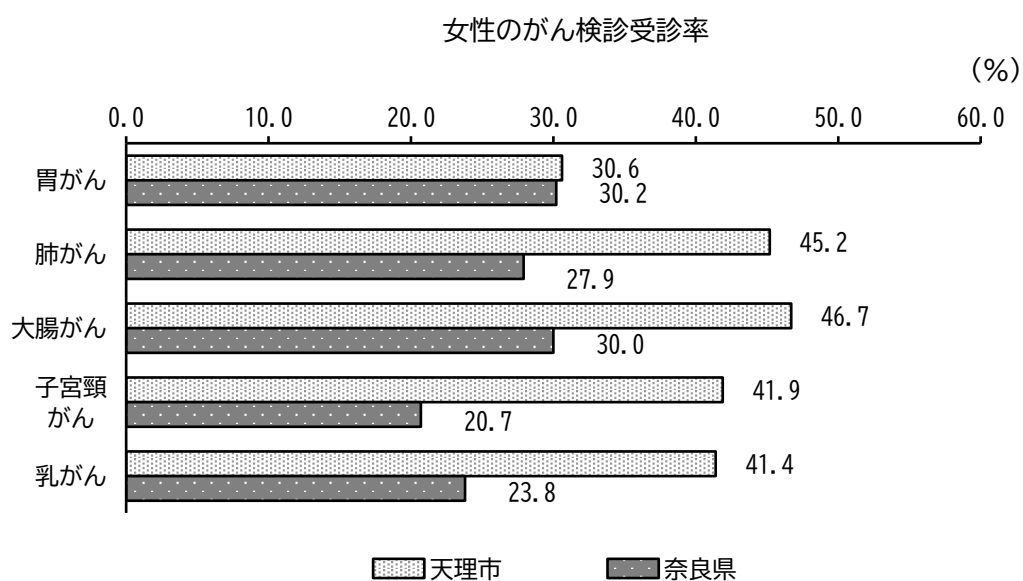
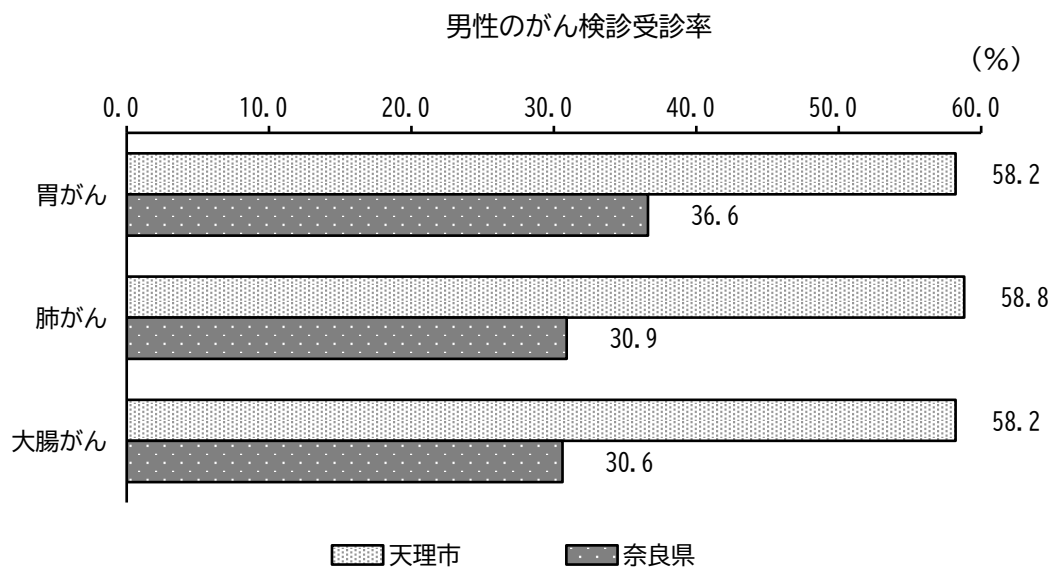
○３歳児健診のう歯有病率の推移をみると、令和元年度以降奈良県平均より高い状況で推移しており、令和５年度には10.7%で奈良県平均の9.3%より1.4ポイント高くなっています。



資料：奈良県公式ホームページ

(2) がん検診受診率

○各種がん検診受診率は、すべての検診項目で男女ともに奈良県を上回っています。



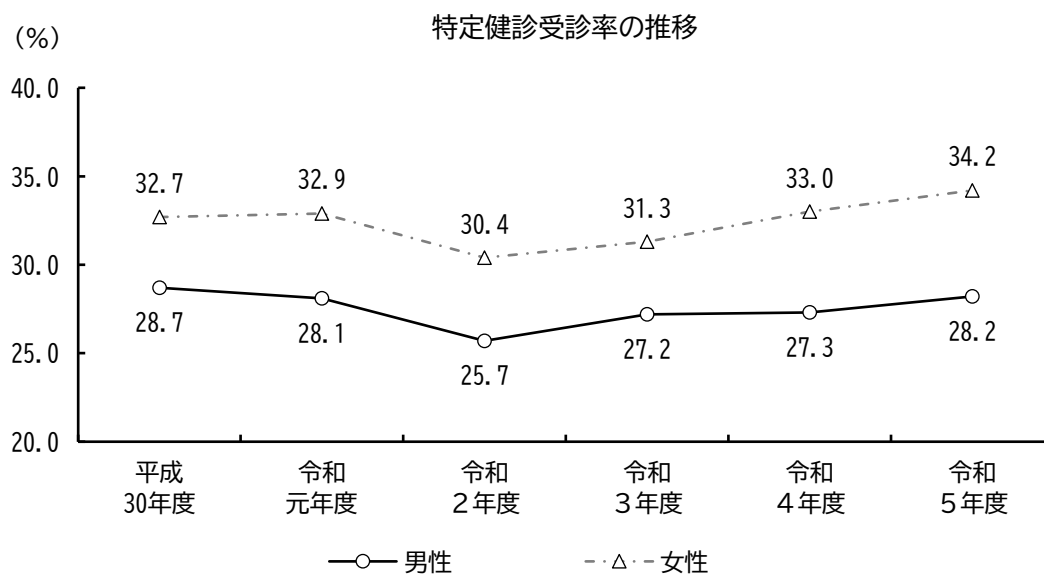
資料：天理市 令和6年度健康づくり計画てんり策定アンケート（40～64歳（子宮頸がん18～64歳））

奈良県 令和5年度なら健康長寿基礎調査（40～69歳（子宮頸がん20～69歳））

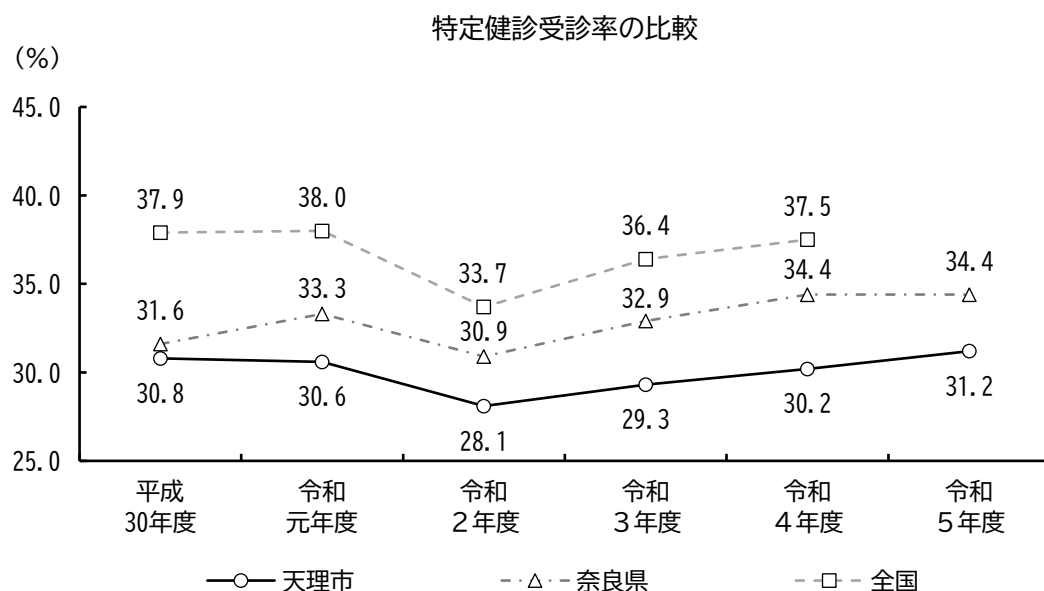
(3) 特定健診受診率

○特定健診受診率の推移を性別にみると、各年度とも女性の受診率が高くなっており、男性の受診率は30%を下回りながら推移しています。

○平成30年度～令和5年度にかけて、全国や奈良県の受診率を下回って推移しています。



資料：天理市特定健康診査・特定保健指導事業評価概要



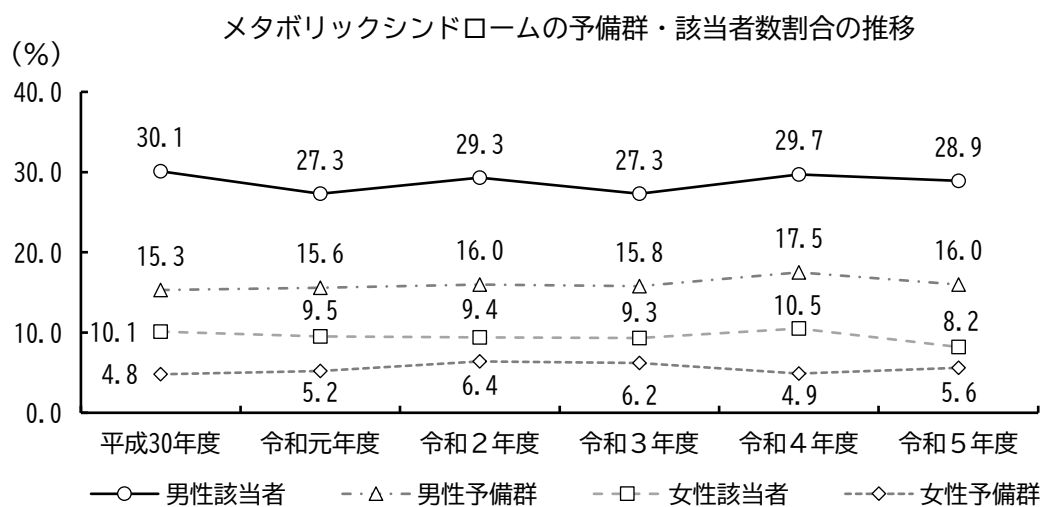
※ 全国は令和4年度が最新データ

資料：市 天理市特定健康診査・特定保健指導事業評価概要

県 奈良県ホームページ

国 厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導の実施状況」

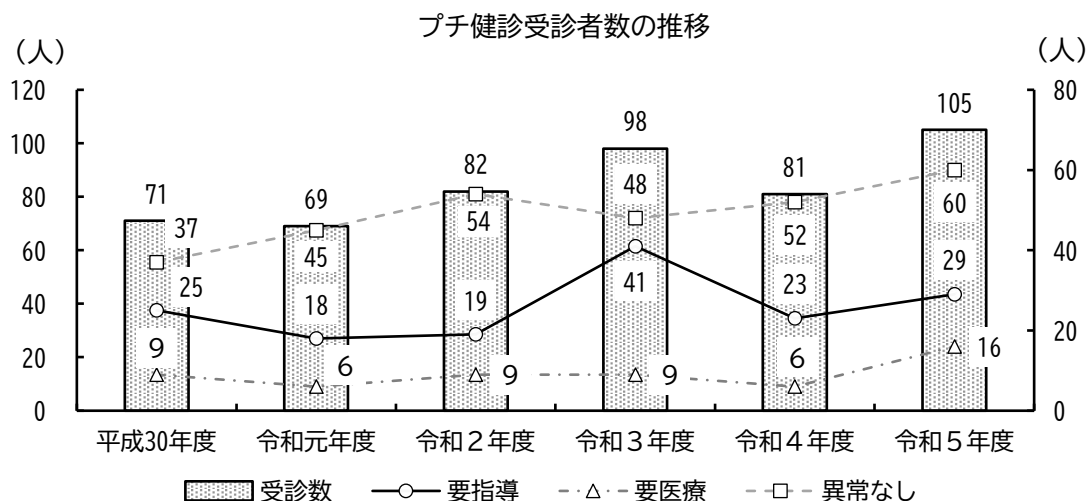
○特定健診を受診した人のうち、メタボリックシンドロームの予備群・該当者の割合は、男性の割合が高く、該当者は約30%で推移しています。



(4) プチ健診受診率

○20歳～39歳の人を対象とした生活習慣病予防健診であるプチ健診の受診者数は、平成30年度から令和5年度にかけて増減を繰り返しながら推移しています。

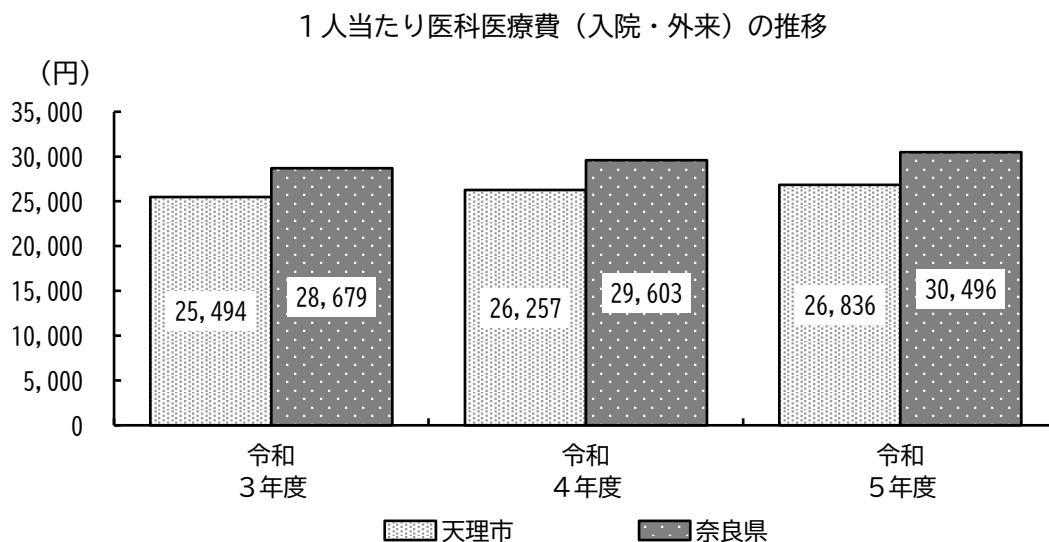
○「要指導」、「要医療」と判定された人数も、増減を繰り返しながら推移しています。



5 医療費の状況

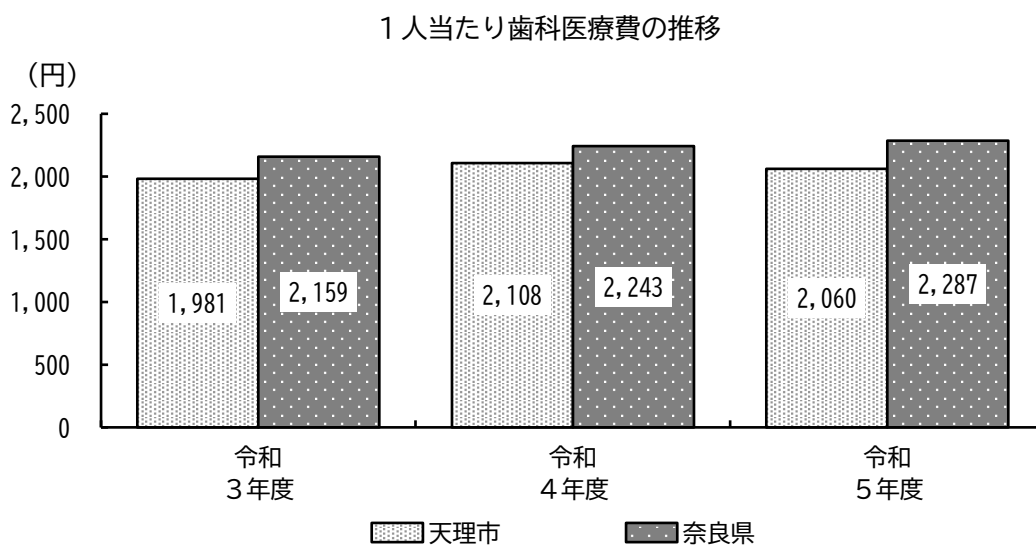
(1) 1人当たり医科医療費

○1人当たり医科医療費は、奈良県よりも低くなっていますが、年々増加しています。



(2) 1人当たり歯科医療費

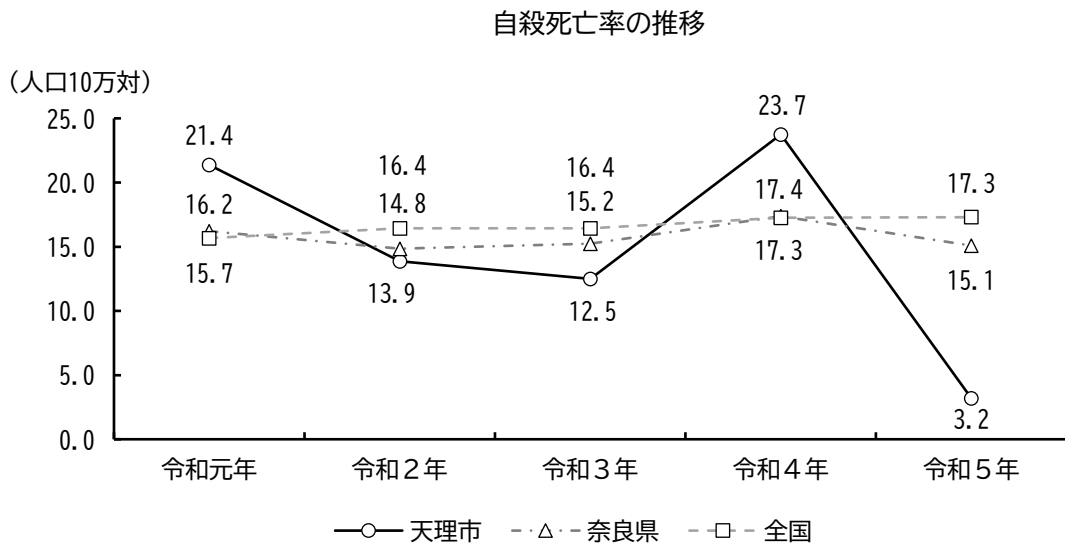
○1人当たり歯科医療費は、令和4年度で高くなっていますが、奈良県よりも低い状況です。



6 自殺の状況

(1) 自殺率

○自殺死亡率の推移をみると、天理市では令和3年まで減少し、令和4年には23.7と、奈良県や全国の割合を上回りましたが、令和5年には3.2と大きく減少しています。



※ 自殺死亡率：自殺者数を地方公共団体の人口で除し、10万人あたりの数値に換算した割合を指す。

資料：厚生労働省「人口動態調査」保管統計表 都道府県編

2 第2次計画の評価と課題

前計画の最終評価を行うに当たり、第2次計画の取り組みと目標指標の達成状況を確認しました。

前計画の53の目標項目について、達成状況の評価を行った結果、評価が困難な項目を除いた49項目のうち、◎の「達成」と○の「目標未達成だが改善」を合わせ26項目で、5割半ばの改善がみられました。

評価内容は以下のとおりです。

目標値：◎達成、○目標未達成だが改善、△変化なし、▼悪化、－評価困難

掲載頁		No.	目標項目数	◎達成	○目標未達成だが改善	△変化なし	▼悪化	－評価困難
1 こどもを安心して育てられる環境づくり								
19～20頁	こどもを安心して育てられる環境づくり	1～17	17	8	2	1	5	1
2 生活習慣病の予防								
21頁	栄養・食生活	18～25	8	1	1	0	4	2
22頁	身体活動・運動	26、27	2	2	0	0	0	0
22頁	喫煙・飲酒	28～30	3	0	2	0	0	1
23頁	歯・口腔の健康	31～34	4	2	2	0	0	0
3 生活習慣病の早期発見								
25頁	がん検診受診率の向上	35～39	5	5	0	0	0	0
26頁	プチ健診・特定健診受診率向上	40～43	4	0	2	0	2	0
4 こころの健康								
27頁	こころの健康	44～46	3	2	0	0	1	0
5 食育								
28頁	食育	47～53	7	1	1	0	5	0

1 こどもを安心して育てられる環境づくり

17項目の指標のうち、目標達成した項目は、「4か月健康診査受診率の維持」と「1歳9か月児健康診査受診率の維持」、「3歳児健康診査受診率の維持」などの8項目になっています。

目標未達成だが改善した項目は、「3歳児健診での生活リズムが整っていない児の減少」と「妊娠中の喫煙率の減少」の2項目になっています。

一方、悪化した項目は、「3歳児健診でのおやつを不定期にとっている児の減少」と「仕上げ磨き(寝る前)をしない保護者の割合の減少(3歳児健診)」、「妊娠8か月以降の妊娠届出率の減少」などの5項目になっています。

No.	目標項目	第2次計画		目標値評価		最終評価	把握方法
		策定時 H25	目標 R 5	中間 評価 H29	直近値 R 5		
1	4か月健康診査受診率の維持	95.6%	95.0%以上維持	98.8%	97.5%	◎	4か月児健診結果
2	10か月児健康診査受診率の維持	95.1%	95.0%以上維持	95.5%	94.8%	△	10か月児健診結果
3	1歳9か月児健康診査受診率の維持	94.0%	95.0%以上	94.7%	96.3%	◎	1歳9か月児健診結果
4	3歳児健康診査受診率の維持	93.2%	90.0%以上	91.9%	94.1%	◎	3歳児健診結果
5	3歳児健診でのう歯有病率の減少	18.2%	15.0%以下	16.7%	10.7%	◎	3歳児健診結果
6	3歳児健診でのおやつを不定期にとっている児の減少	22.0%	20.0%以下	23.4%	22.4%	▼	3歳児健診結果
7	3歳児健診での生活リズムが整っていない児の減少	9.6%	5.0%以下	4.0%	8.5%	○	3歳児健診結果
8	仕上げ磨き(寝る前)をしない保護者の割合の減少(3歳児健診)	1.0%	0.0%	0.9%	1.8%	▼	3歳児健診結果
9	妊娠8か月以降の妊娠届出率の減少	0.3%	0.0%	0.2%	0.53%	▼	妊娠届出結果
10	妊娠中の喫煙率の減少	5.4%	0.0%	1.6%	4.8%	○	妊娠届出結果
11	2歳までにMR1期の予防接種を終了している児の増加	89.7%	増加	104.0%	94.2%	◎	予防接種の実施状況調査
12	就学までにMR2期の予防接種を終了している児の増加	97.7%	増加	91.0%	86.8%	▼	予防接種の実施状況調査
13	1歳までにBCGの予防接種を終了している児の増加	90.7%	増加	98.8%	98.7%	◎	予防接種の実施状況調査

No.	目標項目	第2次計画		目標値評価		最終評価	把握方法
		策定時 H25	目標 R 5	中間 評価 H29	直近値 R 5		
14	1歳9か月までに4種混合を終了している児の増加	—	増加	89.0%	89.9%	◎	予防接種の実施状況調査
15	「育児でイライラする」と答えた人の割合	77.0%	減少 指標変更	指標No. 16へ 変更	—	—	乳幼児健診結果
16	育児のなかでイライラを軽減する方法がある人の割合の増加	中間評価で No. 15を変更し新設	増加	75.7%	83.1%	◎	乳幼児健診結果
17	妊娠中に身近に相談できる人がいない人の割合の減少	2.3%	減少	1.8%	5.0%	▼	妊娠届出結果

こどもを安心して育てられる環境づくりとして、「より良い生活習慣を身につける」ことや「育児で悩んでも自分で軽減・解決できる」ことを目標に、母子保健活動を進めてきました。

評価指標より、引き続き「良い生活習慣を身につけること」を含めたこどもの健康づくりが必要です。成長を節目で見守れる乳幼児健診等がより受診しやすい体制となるよう整備することや、また、乳幼児健診等で医療機関受診が必要となった際に適切に受診できるよう支援することが必要です。さらに感染症対策や事故防止のための取り組みを推進する必要があります。

「育児で悩んでも自分で軽減・解決できる」ことについて評価指標では改善してはいますが、個人で情報が多く入手できる社会になった一方で情報過多に迷われる保護者の声や、対面で相談できる人と繋がれずに孤独な子育てで不安を訴える声が聞かれたりしています。引き続き安心して子育てを行えるように、関係機関と連携しながら情報提供や相談支援等を充実していくことが求められています。また、虐待防止のための体制をより強化していく必要があります。

さらに、妊婦を取り巻く環境はより多様化していることから、妊娠期から出産・子育て期まで、心身だけでなく社会的にも、切れ目なく寄り添った支援が必要となっています。また産後早期は産婦自身の心身の変化や環境の変化の中で育児が開始する時期であり、産婦だけでなく家族の健康度が特に揺らぐ時期です。そのため産後早期は、より個別のニーズに合わせた、充実した支援が求められています。

2 生活習慣病の予防

(1) 栄養・食生活

8項目の指標のうち、「野菜を両手に山盛り1杯/日（約150g）以上摂取している人の割合の増加」は目標達成し、「ジュースや清涼飲料水を多く摂り過ぎないようにしている人の割合の増加」目標には達していませんが、改善しています。

悪化した項目は、「朝食を毎日食べる人を増やす」と「主食・主菜・副菜がそろった食事を心がけている人の割合の増加」、などの4項目になっています。

No.	目標項目	第2次計画		目標値評価		最終評価	把握方法
		策定時 H25	目標 R5	中間評価 H29	直近値 R6		
18	朝食を毎日食べる人を増やす	男性:72.2% 女性:81.8%	中間評価の値を維持	男性:85.0% 女性:88.0%	男性:69.5% 女性:81.3%	▼	計画策定時アンケート
19	主食・主菜・副菜がそろった食事を心がけている人の割合の増加	19～39歳: 65.2% 40～64歳: 71.4%	80.0%	全体:80.0%	1日2回以上 ほぼ毎日: 45.0% 18～39歳: 37.2% 40～64歳: 50.0%	▼	計画策定時アンケート
20	野菜を両手に山盛り1杯/日（約150g）以上摂取している人の割合の増加	19～39歳: 23.7% 40～64歳: 24.1%	50.0%以上	全体:21.0%	2皿以上 （約140g） 58.4%	◎	計画策定時アンケート
21	ジュースや清涼飲料水を多く摂り過ぎないようにしている人の割合の増加	19～39歳: 64.6% 40～64歳: 75.3%	19～39歳: 78.0%維持 40～64歳: 80.0%以上	全体:78.0%	全体:75.5% 18～39歳: 69.5% 40～64歳: 79.4%	○	計画策定時アンケート
22	食事バランスガイドの認知度の増加	19～64歳: 30.4%	45.0%以上	26.0%	—	—	—
23	肥満者（BMI※25以上）の減少	20～64歳 男性:30.3% 40～64歳 女性:16.9%	男性:25.0% 以下 女性:13.0% 以下	20～64歳 男性:35.4% 40～64歳 女性:17.2%	18～64歳 男性:32.8% 40～64歳: 女性:16.4%	▼	計画策定時アンケート
24	やせ者（BMI18.5未満）の減少	19～29歳 女性:10.8%	5.0%以下	全体:46.2%	18～29歳 女性:13.9%	▼	計画策定時アンケート
25	メタボ認知度	19～64歳: 85.2%	19～64歳: 90.0%以上	全体:82.0%	—	—	—

※ BMI：肥満の判定に用いられる体格指数。

BMI＝体重（kg）÷身長（m）÷身長（m）で表され、18.5未満を「低体重（やせ）」、18.5以上25未満を「標準」、25以上を「肥満」としている。

(2) 身体活動・運動

2項目の指標、「運動習慣者の割合」と「健康づくり地域活動参加率」とともに、目標達成しています。

No.	目標項目	第2次計画		目標値評価		最終評価	把握方法
		策定時 H25	目標 R 5	中間 評価 H29	直近値 R 6		
26	運動習慣※者の割合の増加	19～64歳 男性:41.8% 女性:41.7%	19～64歳 男性:36.0% 以上 女性:33.0% 以上	男性:48.3% 女性:45.6%	18～64歳 男性:53.3% 女性:43.3%	◎	計画策定時 アンケート
27	健康づくり地域活動参加率の増加	19～64歳 全体:12.8%	全体:20.0% 以上	20歳以上 全体:17.4%	18～64歳 全体:23.6%	◎	計画策定時 アンケート

※ 運動習慣：運動習慣がある状態とは、「1日30分以上週2回以上、3か月以上続けて運動している」状態を指す。

(3) 喫煙・飲酒

3項目の指標のうち、「喫煙者の減少」と「飲酒（休肝日がある人の割合）」が改善しています。

No.	目標項目	第2次計画		目標値評価		最終評価	把握方法
		策定時 H25	目標 R 5	中間 評価 H29	直近値 R 6		
28	喫煙者の減少	40～64歳： 20.2%	40～64歳： 12.0%以下	全体:12.0%	40～64歳： 13.1%	○	計画策定時 アンケート
29	飲酒（休肝日がある人の割合）	—	中間評価で 項目追加 男性:80.0% 以上 女性:95.0% 以上	男性:55.6% 女性:88.9%	全体:88.1% 男性:81.1% 女性:90.0%	○	計画策定時 アンケート
30	節度ある飲酒の知識の普及	19～64歳 男性：71.6% 女性：62.5%	19～64歳 男性：90.0% 女性：80.0%	男性：81.0% 女性：70.0%	—	—	—

(4) 歯・口腔の健康

4項目とも改善しており、そのうち目標達成した項目は、「歯ブラシ以外の補助用具の使用」と「60歳で24本以上自分の歯を有する人の割合」の2項目になっています。

No.	目標項目	第2次計画		目標値評価		最終評価	把握方法
		策定時 H25	目標 R 5	中間 評価 H29	直近値 R 6		
31	歯科健診受診率	40～64歳： 40.4%	65.0%	20歳以上 全体：41.9%	40～64歳： 57.1%	○	計画策定時 アンケート
32	毎食後に歯磨きをする 人の割合	40～64歳： 20.4%	30.0%以上	全体：23.0%	40～64歳： 21.6%	○	計画策定時 アンケート
33	歯ブラシ以外の補助用具の 使用	40～49歳： 45.9%	50.0%以上	全体：51.0%	全体：56.3% 40～49歳： 57.1%	◎	計画策定時 アンケート
34	60歳で24本以上自分の 歯を有する人の割合	60～64歳： 39.5%	50.0%以上	全体：43.5%	60～64歳： 52.5%	◎	計画策定時 アンケート

健康寿命の延伸を目指し、すべての市民の「自分の健康は自分でつくる」という意識の下に、市民と行政がともに連携して、「地域でいきいきと安心して暮らせるまち」を目標に活動を推進してきました。

喫煙に関しては全体の喫煙者は減少傾向にあるものの奈良県に比べて高く、新世代たばこ（電子、加熱式等）も普及し新たな害も懸念され、禁煙の推進が必要です。

飲酒に関して、過度な飲酒は生活習慣病や肝臓障害、こころや胎児への悪影響の原因の1つであるため、節度ある適正な飲酒を心がけることが心身の健康のために重要です。

働き盛り世代や特に子育ても重なる30代40代では、運動習慣を持つ者の割合が少なく、普段から歩く機会や運動する機会を増やし、ライフステージに応じた運動習慣を継続していく必要があります。また、介護予防のため運動習慣とともに、筋骨格系の維持向上が重要です。

高齢化に伴いフレイルや介護予防のため、若い頃からの健全な食生活や運動習慣を確立し身体づくりを行っていくことも重要です。正しい知識の習得や受診行動だけでなく、健康に無関心な人も自然に健康づくりが行える環境づくりを目指します。

【コラム】サルコペニア・ロコモ・フレイルとは

サルコペニアとは、筋肉量の減少と筋力の低下を特徴とする状態です。これは高齢者だけでなく、運動不足や不適切な栄養摂取などによって引き起こされることもあります。サルコペニアが進行すると、日常生活の活動が難しくなり、転倒や骨折のリスクが増加します。

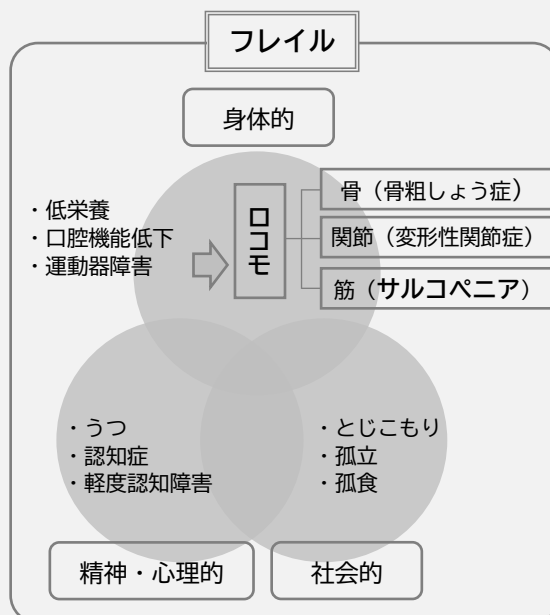
フレイルとは、健康な状態と要介護状態の中間の段階を指します。年齢を重ねていくと、心身や社会性などの面でダメージを受けたときに回復できる力が低下し、これによって健康に過ごせていた状態から、生活を送るために支援を受けなければならない要介護状態に変化していきます。フレイルには、「身体的フレイル」「精神・心理的フレイル」

「社会的フレイル」の3種類があります。身体的フレイルは運動器の障害で移動機能が低下したり（ロコモティブシンドローム）、筋肉が衰えたり（サルコペニア）するなどが代表的な例です。そのため、ロコモもサルコペニアもフレイルの1つの症状と言えます。

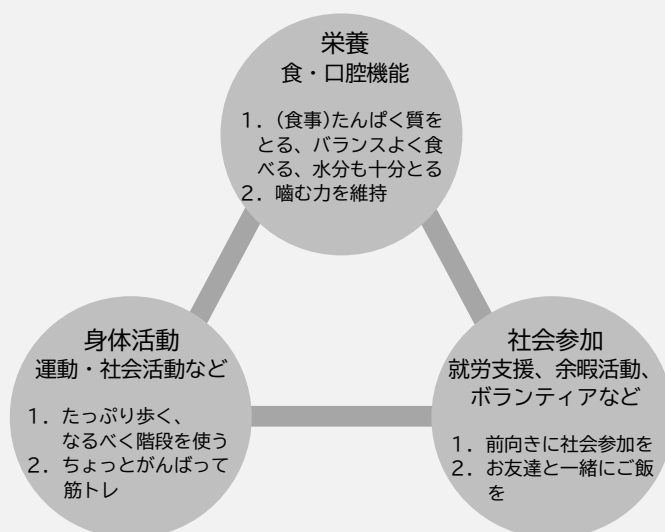
（右図）

フレイルには「可逆性」という特性もあります。自分の状態と向き合い、予防に取り組むことでその進行を緩やかにし、健康に過ごせていた状態に戻すことができます。

予防は栄養・身体活動・社会参加の三位一体です。フレイルの入り口は人それぞれだからこそ、一つの入り口からドミノ倒しのようにならないように、それぞれの予防に努めることが重要です。



資料：日本サルコペニア・フレイル学会誌
2(1). 6-12. 2018 鈴木隆雄より作図
一部改変



歯周病は糖尿病や心疾患などの生活習慣病との関連性が指摘されており、天理市では糖尿病や心疾患の標準化死亡比が国や奈良県よりも高い現状を受け、生活習慣病予防の観点からも、引き続き歯周病予防に向けた定期的な歯科健診などによる継続的な口腔管理への取り組みが必要です。歯科口腔の健康は、健康で質の高い生活を営む上での基礎的かつ重要な役割を果たしています。乳児期のう歯は、その後の永久歯列やかみ合わせ、嚥下機能の獲得にも影響を及ぼすことがあり、健全な発育発達のために、乳歯のう歯を予防することが大切です。また、噛むことに関して、天理市では成人や高齢者になって噛みにくさがある人の割合が奈良県や全国に比べ高くなっています。噛む力の維持・向上のため乳幼児期から高齢期までのライフステージに応じた歯・口腔ケアに関する正しい知識の普及と実践が必要であり、今計画からは歯科口腔保健をひとつの柱として計画します。

3 生活習慣病の早期発見

(1) がん検診受診率の向上

5項目の指標のうち、すべての項目において目標達成しています。

No.	目標項目	第2次計画		目標値評価		最終評価	把握方法
		策定時 H25	目標 R 5	中間 評価 H29	直近値 R 6		
35	胃がん検診受診率	全体:29.2% 男性:34.0% 女性:25.4%	目標値見直し 全体:40.0% 以上	全体:33.7% 男性:37.0% 女性:30.4%	41.1%	◎	計画策定時 アンケート
36	肺がん検診受診率	全体:26.4% 男性:31.9% 女性:22.0%	目標値見直し 全体:38.0% 以上	全体:32.6% 男性:31.5% 女性:30.4%	50.4%	◎	計画策定時 アンケート
37	大腸がん検診受診率	全体:31.1% 男性:31.9% 女性:30.5%	目標値見直し 全体:39.0% 以上	全体:37.0% 男性:39.1% 女性:34.8%	51.1%	◎	計画策定時 アンケート
38	乳がん検診受診率	女性:27.1%	目標値見直し 39.0%以上	39.1%	41.4%	◎	計画策定時 アンケート
39	子宮がん検診受診率	女性:25.6%	目標値見直し 33.0%以上	37.0%	41.8%	◎	計画策定時 アンケート

(2) プチ健診・特定健診受診率向上

4項目の指標のうち、目標達成した項目は、ありませんでした。

改善した項目は、「特定健診実施率」と「糖尿病要治療（未治療）者の減少」の2項目になっています。

一方、悪化した項目は、「メタボ該当・予備群の減少」と「プチ健診受診数の増加」の2項目になっています。

No.	目標項目	第2次計画		目標値評価		最終評価	把握方法
		策定時 H25	目標 R5	中間 評価 H29	直近値 R5		
40	特定健診実施率	全体:21.9% 男性:18.3% 女性:25.3%	全体:35.0% 以上	全体:27.1% 男性:24.4% 女性:29.8%	全体:31.2%	○	天理市国保 特定健診結果
41	メタボ該当・予備群の 減少	40～64歳 男性:40.4% 女性:10.6%	全体:25.0% 減少	男性:45.2% 女性:14.3%	男性:44.9% 女性:13.8%	▼	プチ健診結果 天理市国保 特定健診結果
42	プチ健診受診数の増加	16～39歳 全体:113人	18～39歳 全体:500人	全体:119人	20～39歳 105人	▼	プチ健診結果
43	糖尿病要治療（未治療） 者の減少（HbA1C6.5%以上 の人の割合）	40～74歳 全体:4.28	減少	全体:2.81	全体:3.6	○	天理市国保 特定健診結果

現在我が国においては、約3人に1人が、がんで亡くなっており、がんの発症及び重症化を防ぐための早期発見・早期治療（二次予防※）には、定期的ながん検診の受診が重要です。また、循環器疾患やCOPD※（慢性閉塞性肺疾患）などの生活習慣病は、がんと並んで本市でも主要な死因となっています。

生活習慣病の早期発見には、病気に関する正しい知識を持ち、健康状態を確認するための若いうちからの健（検）診の定期的な受診と、特定保健指導などの保健事業への参加等自己管理に取り組むことが重要です。

※ 一次予防・二次予防・三次予防：病気の予防対策には、健康を増進し発病を予防する「一次予防」、病気を早期に発見し早期に治療する「二次予防」、病気にかかった後の対応として治療・機能回復・機能維持を行う「三次予防」がある。

※ COPD：たばこの煙など有害物質が原因で肺が炎症を起こし、呼吸がしにくくなる病気。咳やたん、息切れなどの症状がでる。また肺がんになる可能性が高くなる。COPDの進行を防ぐためには禁煙や早期発見・治療が必要。

4 こころの健康

3項目の指標のうち、目標達成した項目は、「ストレスや悩みを相談できる人・機関の増加」、「自殺者の減少」の2項目になっています。

悪化した項目は、「睡眠による休養をとれていない人の減少」の1項目になっています。

No.	目標項目	第2次計画		目標値評価		最終評価	把握方法
		策定時 H25	目標 R 5	中間評価 H29	直近値 R 6		
44	睡眠による休養をとれていない人の減少	40～64歳 全体21.3%	15.0%以下	全体:27.6%	40～64歳 全体:33.2%	▼	計画策定時 アンケート
45	ストレスや悩みを相談できる人・機関の増加	40～64歳 全体72.0%	80.0%	全体:73.0%	40～64歳 全体:83.9%	◎	計画策定時 アンケート
46	自殺者の減少	全体17.9 (H24)	20以下 (人口10万対)	全体:10.4 (H28)	3.2 (R 5)	◎	総務省

こころの健康は、生活の質の向上や健康寿命に大きく影響します。そのため、睡眠時間の確保及び質の向上や自分自身のストレス解消法を見つけることが必要です。アンケートより、睡眠時間が国が推奨する6時間に満たない人が約半数を占め、また睡眠が十分とれていないと答える人が策定時より増えており、肥満度と睡眠の関係も指摘できるため、睡眠をとることの重要性について、より啓発する必要があります。地域とのつながりについてさらに、不安や悩みを気軽に相談できるような環境づくり、ゲートキーパー※など互いに気づき支えあう環境づくりが必要です。

※ ゲートキーパー：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。

5 食育

7項目の指標のうち、目標達成した項目は、「食に関する体験学習を実施している（保・幼・学）割合」の1項目になっています。

悪化した項目は、「食育の日の認知度」と「食育推進に関わるボランティア登録者数」、「食品表示に気をつけている人の割合の増加」などの5項目になっています。

No.	目標項目	第2次計画		目標値評価		最終評価	把握方法
		策定時 H25	目標 R 5	中間評価 H29	直近値 R 6		
47	食育に関心をもっている人の割合の増加	19～64歳： 70.0%	90.0%以上	—	18～64歳： 77.6%	○	計画策定時アンケート
48	食育の日の認知度	19～64歳： 19.2%	50.0%以上	18.0%	18～64歳： 7.1%	▼	計画策定時アンケート
49	食に関する体験学習を実施している（保・幼・学）割合	全ての機関	維持	全ての機関	全ての機関	◎	庁内ヒアリング
50	食育推進に関わるボランティア登録者数	116人	130人	87人	73人 (R 5)	▼	天理市健康推進課
51	食品表示に気をつけている人の割合の増加	19～64歳： 76.3%	90.0%	87.0%	18～64歳： 65.0%	▼	計画策定時アンケート
52	伝統料理や郷土料理について関心がある割合の増加	19～64歳： 60.2%	80.0%	63.0%	18～64歳： 50.9%	▼	計画策定時アンケート
53	地元や奈良県産の食材を積極的に購入する割合の増加	19～64歳： 80.4%	95.0%	77.0%	18～64歳： 76.6%	▼	計画策定時アンケート

食を取り巻く環境が変化する中で、正しい食生活や地産地消、食文化の継承、食を通じたコミュニケーションの推進などを図るため「食を通じ健全な心身を培い豊かな人間性をはぐくむまち」を目標に活動を推進してきました。

食育の基本は、こどものうちから規則正しい食習慣や栄養バランスに配慮した食生活を実践することです。野菜の摂取量は減少しており、毎食の食事バランスや野菜の摂取など全世代において食への関心を高め、健全な食生活についての知識を増やし、実践する力を育みます。

食の基盤である農業や食に関わる人々の活動についても理解を深めるとともに、環境との調和がとれた食料の生産、消費等に配慮した食育を推進することも大切となっています。また、天理市の食文化や地産地消を推進します。

第3章

計画の基本的な方向性

1 基本理念

本市では、「天理市第6次総合計画」における将来像の実現に向け、健康・保健・医療の分野では市民一人ひとりが若いときから健康に関心を持ち、自ら積極的に健康づくりに取り組めるよう、地域でいきいきと健やかに安心して暮らせる体制づくりを目指しています。

本計画では、「天理市第6次総合計画」の方針を踏まえ、健康寿命の延伸に向け、市民が主体的に健康づくりをできるように取り組むとともに、健康を支援する環境づくりを図り、「すべての市民が健やかで心豊かに生活できる持続可能なまち てんり」を基本理念として掲げ、計画の推進に取り組めます。

【 基 本 理 念 】

すべての市民が健やかで心豊かに生活できる
持続可能なまち
てんり

2 基本目標

健康寿命の延伸

目標指標	方向性	現状値（R4）	目標値	把握方法
健康寿命の推移	延伸	男性 健康寿命 82.78歳 平均余命 84.53歳 女性 健康寿命 85.48歳 平均余命 89.00歳	平均余命の増加分を上回る 健康寿命の増加	奈良県健康推進課

3 基本方針

(1) 母と子どもと家族の健康づくり

妊娠・出産・産後の母と家族、乳幼児期のこどもの健康を守り、安心して子育てができる環境づくりを進めます。

(2) 歯と口腔の健康づくり

より健康で質の高い生活を営むために、歯科疾患を予防し、口腔機能の獲得・維持・向上を図ります。

(3) より良い生活習慣を基にした健康づくり

健康寿命の延伸に向け、市民一人ひとりが主体的に、より良い生活習慣を基にした健康づくりに取り組み、生活習慣病の発症予防・重症化予防に取り組みます。

(4) こころの健康づくり

自分のこころの健康を保ち、周りの人の心身の不調に気づける環境づくりを進めます。

(5) 食を通じた健康づくり

食への関心を高め、健全な食生活を形成し健康な体づくりを進めます。

(6) ライフステージに特化した健康づくり

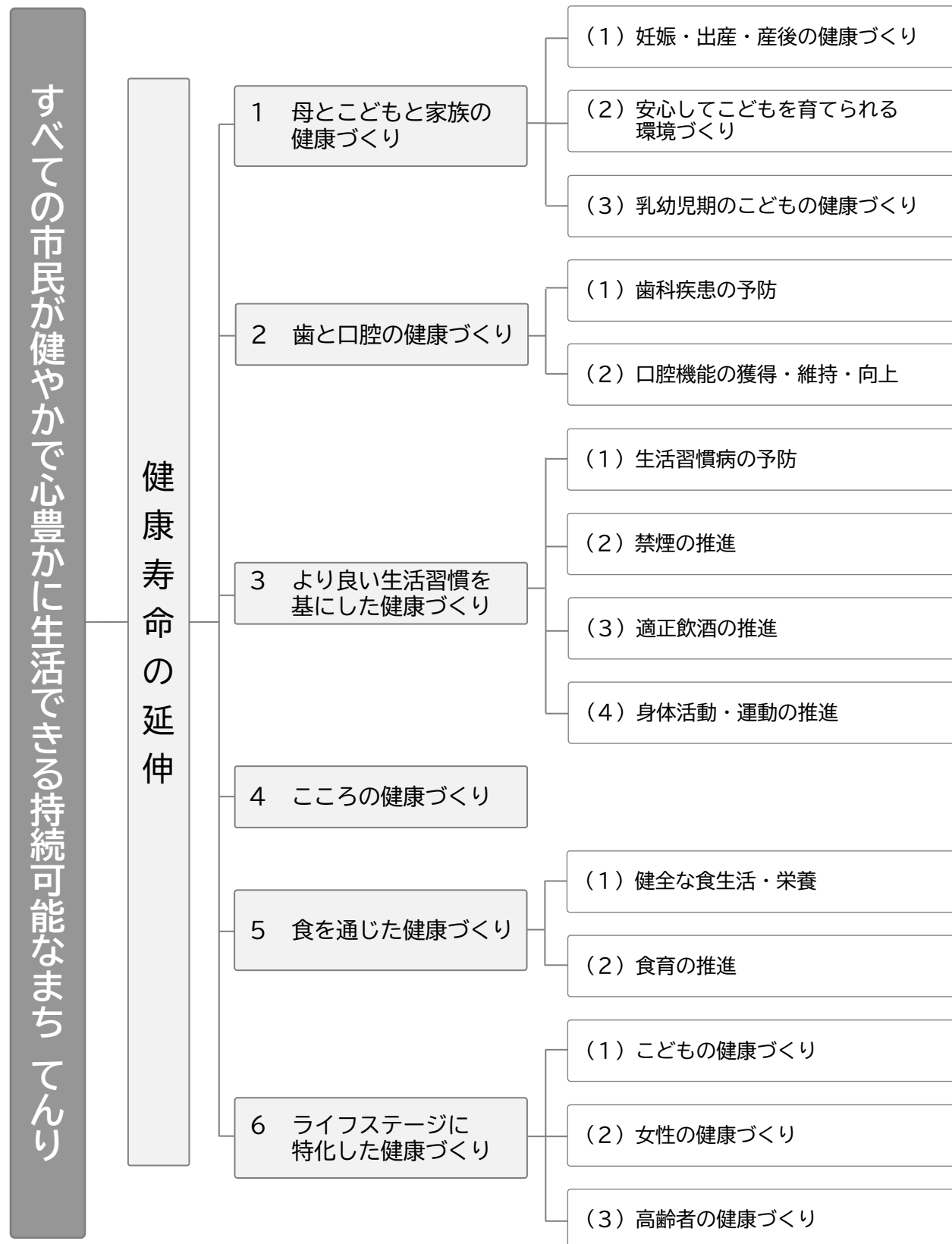
人生の各段階（ライフステージ）における健康の課題に対応した健康を推進します。加えて、現在の健康状態が、これまでの生活習慣や社会環境の影響を受ける可能性や次世代にも影響を及ぼす可能性があることも踏まえ、個人の生涯を経時的に捉えた健康づくり（ライフコースアプローチ）についても取り組みます。

4 施策体系図

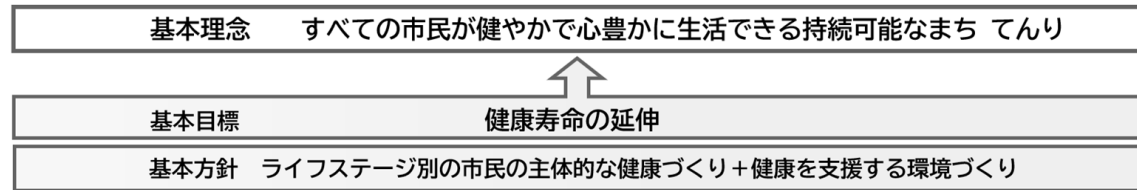
[基本理念] [基本目標]

[基本方針]

[分野]



5 ライフステージ別の健康づくりからみた体系図



<基本方針・ライフステージ別の市民の主体的な健康づくり>

	基本方針	分野	領域目標	目標実現に向けた市民の取り組み		
				次世代期（妊娠・出産、乳幼児、学童、思春期（～10代））	青年期（20～64歳）	高齢期（65歳以上）
母子保健・ 成育医療等 基本方針	母とこどもと 家族の健康づくり	妊娠・出産・産 後の健康づくり	○妊婦が主体的に、健やかな妊娠・出産に向けた正しい保健行動を知り実践することができる ○産婦が家族や地域からの支援を十分に受け、産後の時期を健やかに過ごすことができる	○妊娠に気づいたら早めに産科受診をし、妊娠届出を行う ○妊婦やその家族は禁煙に努める ○妊娠中、困りごとがあれば家族や医療機関・保健センター等へ相談する ○家族で出産や子育てについて話し合い、協力して育児をする		
		安心してこども を育てられる環 境づくり	○乳幼児期のこどもの保護者が、発育・発達を理解を深め、成長に寄り添いながら子育てを行うことができる ○乳幼児のこどもの保護者が、体罰や暴言・ネグレクトによらない子育てを行うことができる	○こどもの成長・発達経過や関わり方・生活リズムの重要性について知識を深め、こどもの発達や発育を促す		
		乳幼児期のこ どもの健康づくり	○こどもが健やかに成長できるように、必要な支援（訪問・検査・健診等）を受けることができる ○健康課題のあるこどもが、適切に医療を受けることができる ○全てのこどもが、感染症を予防できるように、定期予防接種を受けることができる	○乳幼児健診を活用する ○適切な時期に予防接種を受ける		
健康増進計画（健康日本21）	歯と口腔の アクション プラン	歯と口腔の 健康づくり	歯科疾患の予防 ○こどもの頃から歯科疾患にならない習慣を身につける ○定期的にかかりつけ歯科医院を受診することができる	○かかりつけ医を持ち、歯科健診を受診する ○毎食後（1日3回以上）に歯磨きする ○歯間ブラシ等の補助具の活用をする		
		口腔機能の獲得・維持・向上	○自分にあったセルフケアを身につけ、生涯を通じて自分の歯で食べることができる	○保護者が仕上げ磨きをする ○よくかんで食べる	○口腔機能を保つ大切さについて知識を深める	○口腔機能を保つことの大切さやオーラルフレイルについて知識を深める
	より良い生活習慣を 基にした健康づくり	禁煙の推進 （たばこ対策）	○喫煙が健康に及ぼす害を正しく知り、禁煙できる ○受動喫煙防止に努めることができる	○喫煙・受動喫煙が健康に及ぼす害について知識を深める ○禁煙を希望する人は、禁煙外来などを利用しながら禁煙に取り組む ○受動喫煙防止に努める ○20歳未満でたばこを吸わない ○妊娠中・授乳中はたばこを吸わない		
		適正飲酒の推進	○飲酒が身体に与える影響を正しく理解し、適正飲酒を心がける ○20歳未満の人は飲酒をしない	○アルコールの弊害を正しく理解する ○アルコールのことで悩んだら相談する ○妊娠中・授乳中はお酒を飲まない ○20歳未満の人は飲酒をしない	○適正な飲酒に努める ○飲酒しない日（休肝日）をつくる	
		身体活動・運動の推進	○体を動かす習慣を身につける	○ライフステージに応じた運動・身体活動を見つける ○日々の生活の中で、こまめに体を動かす ○幼少期から、家族・友人と体を動かすことを楽しむ ○地域のスポーツ活動などに参加し、運動できる機会をふやす	○アプリケーションなどを利用し、楽しみながら1日の歩数を意識する ○週2回以上運動する習慣をつける	○自治会の活動や趣味・地域の催しに積極的に参加し、転倒予防・認知症予防に努める ○筋力を維持向上する ○地域で誘い合って体を動かす
		生活習慣病の予防	○規則正しい生活習慣を子どもの頃から身につけ、日頃から自分の健康に関心を持ち、健康管理ができる ○適性な体重を知り、維持できる ○検（健）診を受診し、生活習慣病の早期発見に努めることができる ○検（健）診結果を活用し、必要時は検査・治療を受けることができる	○「早寝・早起き・朝ごはん」を実践する ○自分の体重をチェックし適正体重をこころがける ○生活習慣病（がん）について正しい知識を深め、早期発見の重要性を理解する ○定期的に、検（健）診を受診する ○「早寝・早起き・朝ごはん」で規則正しい生活リズムを身につける ○がん予防行動を実践する ○日常的に血圧測定を行い自分の健康状態を意識する ○むやみなダイエットをしない	○がん予防行動を実践する ○日常的に血圧測定を行い自分の健康状態を意識する	○地域や家族と話し合い身体の状態にあった、無理のない健康づくりに取り組む
	食育推進基本計画	健全な食生活・栄養	○食育を通じ健全な体づくりができる ○こどもの頃から健全な食習慣を形成できる	○「早寝・早起き・朝ごはん」を実践する ○家族や友人・地域の人と一緒に食事をすることを楽しむ ○適正体重を知り維持する ○薄味で主食とおかずを良く噛んで食べる ○栄養バランスの良い食事・食について知識を深める	○野菜摂取・減塩を意識したバランスの良い食事を1日3回規則正しく摂る	
		食育の推進	○天理の食の魅力を知り、地産地消を活用し、環境配慮した食生活を送ることができる	○食べ物の大切さ、自然や人への感謝を育む ○野菜の栽培や収穫の機会をつくる ○地産地消を意識する ○ボランティアや地域活動に参加し食の大切さ、食生活の智慧、天理の食文化に触れ、伝える		
	自殺対策計画	こころの健康づくり	○こころの健康を保ち、いきいき自分らしい社会生活を送ることができる ○家庭や地域、職場で互いの心身の不調に気づくことができる	○悩みや不安を抱えず相談できる ○十分な睡眠・休息をとり、規則正しい生活を送る ○悩みや不安を一人で抱えず、家族・学校・友人・周囲の人に相談する	○自分のストレスに気づき、自分にあったストレス解消法を見つける	○健康づくりや介護予防のための通いの場等に参加し、人と話す機会をもつ

第4章

施策の取り組み

1 母と子どもと家族の健康づくり

(1) 妊娠・出産・産後の健康づくり

【 領域目標 】

○妊婦が主体的に、健やかな妊娠・出産に向けた正しい保健行動を知り実践することができる

○産婦が家族や地域からの支援を十分に受け、産後の時期を健やかに過ごすことができる

【 数値目標 】

目標指標		方向性	現状値 R 5	目標値 R 16	把握方法
1	妊娠11週以内の妊娠届出率	増加	96.7%	99.0%	妊娠届出結果
2	妊娠届出時に喫煙している妊婦が妊娠8か月アンケート時に禁煙できている割合	増加	63.1%	100.0%	妊娠届出結果と妊娠8か月アンケート結果
3	妊婦歯科受診率	増加	43.0%	60.0%	妊婦歯科健診結果
4	4か月児健診で「産後、退院してから1か月程度助産師や保健師等から指導・ケアを十分に受けられた」の質問に対して「はい」の回答率	増加	85.6%	90.0%	4か月児健診結果

【 目標実現に向けた取り組み 】

市民の取り組み

全世代共通	・妊娠に気づいたら早めに産科受診をし、妊娠11週までに妊娠届出を行います ・妊娠・出産・子育てに関する情報を積極的に入手し、知識を深めます ・母子保健・子育て支援サービスを十分に利用します ・妊婦健診・妊婦歯科健診・産後健診を適切に受診します ・妊婦やその家族は禁煙に努めます ・妊娠中、困りごとがあれば家族や医療機関・保健センター等へ相談します ・家族で出産や子育てについて話し合い、協力して育児をします
-------	---

地域・関係機関や団体・教育機関の取り組み

- 地域や職場で、妊産婦が妊婦・産婦健診や相談を受けやすい環境づくりを行います
- 妊産婦の受動喫煙を防ぎます

行政の取り組み

- 将来の妊娠のための健康管理に関する情報提供等、プレコンセプションケア※の推進に取り組みます
- 不妊症に関する情報提供など妊娠前からの支援を行います
- 妊娠に気づいたら早めに産科受診をすることの重要性について普及啓発します
- 母子保健と子育て支援サービスとの一体的な支援（産後ケア・ドゥーラ※事業等）の充実に取り組みます
- 妊娠期から出産・子育て期まで切れ目のない伴走型相談支援体制の充実を図ります
- 妊娠・出産・育児の情報提供の充実と健康教育を行います
- 妊婦健診・妊婦歯科健診・産後健診の費用助成を行い、受診勧奨と普及啓発を行います
- 母子保健連携会議を定期的開催し、産科医療機関や助産院と連携を深めます

※ プレコンセプションケア：プレ（Pre）は「～の前の」コンセプション（conception）は「妊娠・受胎」という意味で「妊娠前からのケア」を意味する。つまり、プレコンセプションケアとは、若い世代のためのヘルスケアであり、現在の体の状態を把握し、将来の妊娠や体の変化に備えて、自分たちの健康と向き合うこと。令和3年2月に閣議決定された『育成医療等基本方針』において「男女を問わず、相談支援や健診等を通じ、将来の妊娠のための健康管理に関する情報提供を推進するなど、プレコンセプションケア（女性やカップルを対象として、将来の妊娠のための健康管理を促す取り組み）に関する体制整備を図る」と記載されており、各自治体で様々な取り組みが進められている。

※ ドゥーラ：“ドゥーラ”はギリシャ語で「他の女性を支援する経験豊かな女性」という意味があり、妊娠期から赤ちゃんとの暮らしに慣れるまで、母親の気持ちに寄り添いサポートを行う。また、母親が安心できる環境づくりを応援し、見守る。

（２）安心してこどもを育てられる環境づくり

【領域目標】

- 乳幼児期のこどもの保護者が、発育・発達の理解を深め、成長に寄り添いながら子育てを行うことができる
- 乳幼児期のこどもの保護者が、体罰や暴言・ネグレクトによらない子育てを行うことができる

【数値目標】

目標指標			方向性	現状値 R 5	目標値 R16	把握方法
5	3歳6か月児健診で生活リズムが整っている（8時以前の起床かつ22時以前の就寝）児の割合		増加	91.5%	95.0%	3歳6か月児健診結果
6	乳幼児健診で「あなたはお子さんに対して育てにくさを感じていますか」の質問に対して「感じない」の回答率	4か月児健診	増加	87.9%	90.0%	4か月児健診結果
7		1歳6か月児健診	増加	73.1%	80.0%	1歳6か月児健診結果
8		3歳6か月児健診	増加	66.4%	75.0%	3歳6か月児健診結果
9	乳幼児健診で「あなたはお子さんに対して育てにくさを感じていますか」の質問に「いつも感じる」や「時々感じる」と答えている者のうち、「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ますか」の質問に対して「はい」の回答率	4か月児健診	増加	81.4%	90.0%	4か月児健診結果
10		1歳6か月児健診	増加	85.2%	90.0%	1歳6か月児健診結果
11		3歳6か月児健診	増加	79.4%	85.0%	3歳6か月児健診結果
12	乳幼児健診で「あなたの日常の育児の相談相手がいますか」の質問に対して「いない」の回答率	4か月児健診	減少	0.8%	0.3%	4か月児健診結果
13		1歳6か月児健診	減少	1.5%	1.0%	1歳6か月児健診結果
14		3歳6か月児健診	減少	2.4%	2.0%	3歳6か月児健診結果
15	乳幼児健診で、家庭で当てはまることについての質問に対して「しつけのし過ぎ」「感情的に叩いた」「乳幼児だけを家に残して外出した」「長時間食事を与えなかった」「感情的な言葉で怒鳴った」「子どもの口をふさいだ」「子どもを激しく揺さぶった」以外の「いずれにも該当しない」の回答率	4か月健診	増加	90.9%	95.0%	4か月児健診結果
16		1歳6か月児健診	増加	77.5%	90.0%	1歳6か月児健診結果
17		3歳6か月児健診	増加	69.2%	75.0%	3歳6か月児健診結果

【目標実現に向けた取り組み】

市民の取り組み

全世代共通	・ こどもの成長・発達経過や関わり方・生活リズムの重要性について知識を深め、こどもの発達や発育を促します ・ 家族で子育てについて話し合い、協力して育児をします ・ 発育・発達・子育てに関する不安や困りごとを解消するために、発達相談や乳幼児相談等を活用します
-------	---

地域・関係機関や団体・教育機関の取り組み

○子育てやこどもと家族の健康づくりについての普及啓発を行います

○一人で悩まず、周囲の人（家族・友人・近隣）で相談しやすい環境づくりを行います

○子育てイベントなどを通じて、多世代が交流できる機会をつくります

○こどもや家族の受動喫煙を防ぎます

行政の取り組み

○こどもの成長・発達経過や関わり方・生活リズムの重要性についての普及啓発を行います

○発育・発達・子育てに関する相談支援・保健指導等を充実させます

○こどもの成長・発達を促し、こどもの特性に合わせた関わり方ができる支援体制を整備します

○妊娠期からの児童虐待防止対策に取り組みます

(3) 乳幼児期のこどもの健康づくり

【 領域目標 】

○こどもが健やかに成長できるように、必要な支援（健診・訪問・検査等）を受けることができる

○健康課題のあるこどもが、適切に医療等を受けることができる

○全てのこどもが、感染症を予防できるように、定期予防接種を受けることができる

【 数値目標 】

目標指標			方向性	現状値 R 5	目標値 R16	把握方法
18	健診受診率	4か月児	増加	97.5%	100.0%	4か月児健診結果
19		10か月児	増加	94.8%	100.0%	10か月児健診結果
20		1歳6か月児	増加	96.3%	97.0%	1歳6か月児健診結果
21		3歳6か月児	増加	94.1%	97.0%	3歳6か月児健診結果
22	健診時の精密検査受診率	4か月児	増加	93.3%	100.0%	4か月児健診結果
23		10か月児	増加	88.2%	95.0%	10か月児健診結果
24		1歳6か月児	増加	75.0%	85.0%	1歳6か月児健診結果
25		3歳6か月児	増加	75.0%	85.0%	3歳6か月児健診結果
26	就学までの予防接種 MR（麻しん・風しん）2期接種率	MR（麻しん・風しん）	増加	86.8%	90.0%	MR予防接種の実施状況調査

【目標実現に向けた取り組み】

市民の取り組み

全世代共通	・乳幼児健診をはじめとした、こどもの健康を見守る機会（新生児聴覚検査・赤ちゃん訪問等）を活用します ・乳幼児健診等で精密検査や治療が必要となった場合、早期に医療機関を受診します ・適切な時期に予防接種を受けます ・こどもの事故防止について意識をし、けがや病気で救急や病院受診に迷ったら#8000や#7119を利用します
-------	---

地域・関係機関や団体・教育機関の取り組み

○乳幼児健診や予防接種を受けやすい環境づくりを行います

行政の取り組み

○早期に難聴を発見し、適切な支援を受けられるように新生児聴覚検査の普及啓発を行います

○全ての乳児の成長を見守るために乳児家庭全戸訪問事業を行います

○乳幼児健診後のフォローアップ体制を充実させます

○乳幼児健診未受診者に対して積極的な受診勧奨と状況把握に努めます

○乳幼児健診等の精密検査未受診者に対して積極的な受診勧奨と状況把握に努めます

○感染症の予防及び事故防止のための取り組みを推進します

○ICTの活用により手続きやサービスを受けやすい環境づくりや情報発信を行います

【コラム】医療DXとは

医療DXとは、保健・医療・介護の各段階（疾病の発症予防、受診、診察・治療・薬剤処方、診断書等の作成、診療報酬の請求、医療介護の連携によるケア、地域医療連携、研究開発など）において発生する情報やデータを、全体最適された基盤（クラウドなど）を通して、保健・医療や介護関係者の業務やシステム、データ保存の外部化・共通化・標準化を図り、国民自身の予防を促進し、より良質な医療やケアを受けられるように、社会や生活の形を変えることです。

本市においても、天理市第6次総合計画でICTを活用したシステムの標準化と業務の効率化・高度化は不可欠と考えており、スマート自治体の実現に向けて積極的に取り組むこととしています。

本計画でも、母子保健・予防接種・検（健）診、介護等に関する情報を連携させる仕組みを構築することにより、医療機関・薬局等と自治体間で必要な情報を共有できるよう取り組みを進めていきます。

2 歯と口腔の健康づくり

(1) 歯科疾患(う歯(むし歯)、歯周病、歯の喪失)の予防

【領域目標】

- こどもの頃から歯科疾患にならない習慣を身につける
- 定期的にかかりつけ歯科医院を受診することができる

【数値目標】

目標指標			方向性	現状値 R 6	目標値 R16	把握方法
27	過去1年間に歯科健診を受診した人の割合		増加	53.0%	70.0%	計画策定時アンケート
28	う歯(むし歯)のない児・人の割合	1歳6か月児歯科健診	増加	98.5%(R 5)	99.0%	1歳6か月児歯科健診結果
29		3歳6か月児歯科健診	増加	89.3%(R 5)	95.0%	3歳6か月児歯科健診結果
30		12歳児	増加	73.1%(R 4)	78.0%	奈良県歯科医師会
31		妊婦歯科健診	増加	75.0%(R 5)	80.0%	妊婦歯科健診結果
32		国保歯周疾患健診	増加	R 7年度把握	R 7年度設定	国保歯周疾患健診結果
33	妊婦歯科健診で歯周疾患のない(C P I 2以下*)人の割合		増加	50.0%(R 5)	55.0%	妊婦歯科健診結果
34	1日2回以上歯磨きをする人の割合		増加	80.3%	90.0%	計画策定時アンケート
35	60(60~64)歳で24本以上自分の歯を有する人の割合		増加	53.1%	70.0%	計画策定時アンケート
36	80歳で20本以上自分の歯を有する人の割合		増加	28.8%(R 5)	40.0%	奈良県後期高齢者口腔健診結果

※ C P I : 地域歯周疾患指数 (Community Periodontal Index) の略で、大規模な集団における歯周治療の状況・必要度を知るためのスクリーニング法のことを指す。歯周病の早期から現れる症状である歯と歯肉の間に隙間ができる歯周ポケットの状態で判定し、隙間が深くなるほど歯周病の程度が進んでいると考えらる。C P I の判定所見はコード 0、1、2 が正常、コード 3、4 が要指導となる。(令和 7 年 3 月現在)

(2) 口腔機能の獲得・維持・向上

【領域目標】

- 自分にあったセルフケアを身につけ、生涯を通じて自分の歯で食べることができる

【数値目標】

目標指標		方向性	現状値 R 6	目標値 R 16	把握方法
37	3歳6か月児歯科健診でよくかんで食べる児の割合	増加	R 7年度以降把握	R 7年度以降設定	3歳6か月児歯科健診結果
38	食事を何でもかんで食べることができる人の割合	増加	18～64歳 78.9%	90.0%	計画策定時アンケート
			40～74歳 75.5% (R 5)	80.0%	天理市国保特定健診結果(経年)
39	半年前に比べて固いものが食べにくくなった人の割合	減少	75歳以上 26.0% (R 5)	20.0%	奈良県後期高齢者口腔健診結果

【目標実現に向けた取り組み（１）（２）共通】

市民の取り組み

全世代共通	・かかりつけ医を持ち歯科健診を受診して自身の口腔状態を確認します ・毎食後(1日3回以上)に歯磨きをします ・歯間ブラシ等の補助具の活用をします
次世代期	・保護者が仕上げ磨きをします ・フッ化物入りの歯磨き剤を使って歯磨きをします ・よくかんで食べます
青壮年期	・口腔機能を保つ大切さについて知識を深めます
高齢期	・口腔機能(食べる・飲み込む・話す等)を保つ大切さやオーラルフレイル※について知識を深めます

※ オーラルフレイル：口の機能低下、食べる機能の障がい、さらには心身の機能低下までつながる負の連鎖が生じてしまうことに対して警鐘を鳴らした概念。

地域・関係機関や団体・教育機関の取り組み

- 職場、学校、地域で積極的に誘い合い、かかりつけ歯科医院の受診を勧めます
- 定期的な歯科健診受診の重要性や歯科の知識について、普及を行います

行政の取り組み

- 「天理市歯と口腔の健康づくり条例」に基づき、う歯（むし歯）予防（フッ化物の利用促進、補助具の活用、歯磨きの励行等）の重要性の普及啓発を行います
- 歯周病が身体に及ぼす影響について普及啓発を行います
- 健全な口腔機能の獲得・維持とオーラルフレイルに関する知識の普及啓発を行います
- 歯科疾患予防の為に定期的な歯科健診（1歳6か月児・2歳児・3歳6か月児歯科健診）受診勧奨に努めます
- 青年期、壮年期の人に対して歯科健診受診勧奨に努めます
- 歯科医師会と連携を取りながら定期健診を受けやすい環境整備を行います
- う歯（むし歯）のあった人に対して治療後も定期的な受診の必要性の普及啓発を行います

3 より良い生活習慣を基にした健康づくり

(1) 生活習慣病（循環器疾患、糖尿病、がん）の予防

【 領域目標 】

○規則正しい生活習慣をこどもの頃から身につけ、日頃から自分の健康に関心を持ち、健康管理ができる

○適正な体重を知り、維持できる

○検（健）診を受診し、生活習慣病の早期発見に努めることができる

○検（健）診結果を活用し、必要時は検査・治療を受けることができる

【 数値目標 】

目標指標		方向性	現状値 R 6	目標値 R 16	把握方法
40	児童における肥満傾向児（中等度、高度肥満）の割合（小学5年生）	減少	男性：6.0% 女性：3.8% (R 5)	減少	全国体力・運動機能、運動習慣等調査（スポーツ庁）
41	若年女性のやせ者の割合（20～39歳、BMI 18.5未満）	減少	18～39歳 女性：14.0%	10.0%	計画策定時アンケート
			10.8% (R 5)	8.0%	プチ健診結果（経年）
42	適正体重（BMI 18.5以上25未満）を維持している人の割合	増加	全体：65.1% 男性：60.2% 女性：71.0%	全体：70.0% 男性：66.0% 女性：75.0%	計画策定時アンケート
43	低栄養高齢者（75歳以上BMI 20以下）の割合	減少	22.5% (R 5)	17.0%	奈良県後期高齢者特定健診結果
44	がん検診受診率 胃がん（40歳以上）	増加	40～64歳 全体：41.1% 女性：30.6%	50.0%	計画策定時アンケート
			全体：4.3% 女性：5.0% (R 5)	全体（女性）：10.0%	市町村がん検診結果報告書 天理市確定値（経年）
45	肺がん（40歳以上）	増加	40～64歳 全体：50.4%	60.0%	計画策定時アンケート
			全体：3.2% (R 5)	全体：10.0%	市町村がん検診結果報告書 天理市確定値（経年）

目標指標			方向性	現状値 R 6	目標値 R16	把握方法
46	がん検診受診率	大腸がん（40歳以上）	増加	40～64歳 全体：51.1%	60.0%	計画策定時アンケート
				全体：7.1% （R 5）	全体：10.0%	市町村がん検診 結果報告書 天理市確定値（経年）
47		乳がん（40歳以上女性）	増加	40～64歳 女性：41.4%	50.0%	計画策定時アンケート
				女性：11.5% （R 5）	女性：20.0%	市町村がん検診 結果報告書 天理市確定値（経年）
48		子宮頸がん（20歳以上女性）	増加	18～64歳 女性：41.8%	50.0%	計画策定時アンケート
				女性：7.8% （R 5）	女性：15.0%	市町村がん検診 結果報告書 天理市確定値（経年）
49	過去1年以内に内科的な健康診断を受診した人の割合		増加	全体：71.5% 18～39歳：62.0% 40～64歳：77.4%	全体：77.5% 18～39歳：70.0% 40～64歳：85.0%	計画策定時アンケート （経年把握はプチ健 診結果・天理市国保 特定健診結果）

【 目標実現に向けた取り組み 】

市民の取り組み

全世代共通	・「早寝・早起き・朝ごはん」を実践します ・職場や地域での健康づくり活動に参加します ・健診の受診や健康づくりに取り組む時は、家族や友人、地域や隣人を誘います ・自分の体重をチェックし適正体重をこころがけます ・生活習慣病（がん）について正しい知識を深め、早期発見の重要性を理解します ・定期的に、健診（検診）を受診します
次世代期	・いろいろな健康づくりの正しい知識を広げます ・「早寝・早起き・朝ごはん」で規則正しい生活リズムを身につけます ・正しい食生活を知り、むやみなダイエットはしません
青壮年期	・40歳以上の市民は、毎年特定健診やがん検診を受診します ・20～39歳で学校や職場での健診機会がない人は、毎年プチ健診を受診します ・学校や職場での健康診断は、必ず受診します ・健診（検診）結果で治療や精密検査が必要と判断された場合は早急に受診します ・がん予防行動を実践します ・日常的に血圧測定を行い自分の健康状態を意識します ・骨粗しょう症検診を受診します
高齢期	・地域や家族と話し合い身体の状態にあった、無理のない健康づくりに取り組みます

地域・関係機関や団体・教育機関の取り組み

- 各健（検）診を受診しやすい環境づくりを行います
- 職場、学校、地域で積極的に誘い合い、各健（検）診の受診を勧めます
- 医療機関では、各健（検）診の結果で必要な人に対して、早急に精密検査や早期治療につなげます
- 生活習慣病予防について知識の普及を行います

行政の取り組み

- 天理市の生活習慣病（がん）による死亡状況や、早期発見の大切さについて周知し、身近なものと捉えられるよう啓発を行います
- 健診（検診）の受診方法について周知と受診勧奨を行います
- 健康無関心層を含め、健診（検診）の継続受診や、健康づくり活動ができる仕掛けづくり、まちづくりを推進します
- 学校や職場との連携を図り、若い世代からの健康づくりや健診（検診）受診への意識を高める学習や啓発を行います
- 関係機関と連携し、受診しやすい環境づくりを進めます
- 地域での健康教室や講演会、ICTの活用により、身近な健康づくりに関する情報発信を行います
- 疾病の予防と早期発見の重要性の普及啓発を行います
- 健康相談や健康づくりについて学べる機会を設けます
- 骨粗しょう症検診をより受診しやすくなるよう体制整備を行います

（２）禁煙の推進（たばこ対策）

【 領域目標 】

- 喫煙が健康に及ぼす害を正しく知り、禁煙できる
- 受動喫煙防止に努めることができる

【 数値目標 】

目標指標		方向性	現状値 R 6	目標値 R16	把握方法
50	たばこを吸っていない人の割合	増加	77.4%	80.0%	計画策定時アンケート
			88.2% (R 5)	90.0%	プチ健診結果・ 天理市国保特定健診 結果（経年）
51	妊娠届出時の喫煙率	減少	5.3% (R 5)	2.0%	妊娠届出結果

【目標実現に向けた取り組み】

市民の取り組み

全世代共通	・喫煙・受動喫煙が健康に及ぼす害について知識を深めます ・禁煙を希望する人は、禁煙外来などを利用しながら禁煙に取り組めます ・こどもがたばこに手を出さない環境をつくれます ・受動喫煙防止に努めます
次世代期	・20歳未満はたばこを吸いません ・妊娠中・授乳中はたばこを吸いません ・家族や周囲の人はこどもの受動喫煙防止に努めます

地域・関係機関や団体・教育機関の取り組み

- こどもに対するたばこの害について知識の普及を行います
- こどもがたばこに手を出さない環境づくりを行います
- COPD（慢性閉塞性肺疾患）の予防に向けた啓発を行います
- 分煙を推進し、受動喫煙※を防ぎます

※ 受動喫煙：喫煙者の副流煙（たばこの先から出る煙）に、周りの人がさらされること。

行政の取り組み

- 喫煙の健康被害についての普及啓発を行います
- 特に妊婦やこどものいる家庭への禁煙の啓発を行います
- 学生（小学生から大学生）へ向け、たばこの害や受動喫煙に関する啓発を行います
- 禁煙希望者をサポートします
- 公共施設内禁煙の徹底を推進し、受動喫煙を防止します
- 三次喫煙の弊害について普及啓発を行います

【コラム】 三次喫煙とは

たばこから出る副流煙や喫煙者が吐き出す呼出煙などのたばこ煙が室内で壁や床に付着し、これらを介してたばこ煙にさらされることをいい、残留受動喫煙とも呼ばれます。たばこ煙に含まれる有害物質は、喫煙者の毛髪や衣類だけでなく、カーペットやソファなどにも付着して長く残留し、冷暖房やモップ・掃除機の使用により室内に拡散するため、感受性が高い乳幼児が吸い込むことで、呼吸器の病気等の健康影響が懸念されています。また、喫煙者が喫煙した後の呼気には大量のガス状有害物質が含まれますが、喫煙前の状態になるには45分間必要であることが実験で証明されています。

(3) 適正飲酒の推進

【 領域目標 】

○飲酒が身体に与える影響を正しく理解し、適正飲酒を心がける

○20歳未満の人は飲酒をしない

【 数値目標 】

目標指標		方向性	現状値 R 6	目標値 R16	把握方法
52	適正飲酒（1日あたりの純アルコール摂取量 男性40g（2合）未満、女性20g（1合）未 満※）ができていない人の割合	維持	男性：90.7% 女性：89.8%	90.0%	計画策定時アンケート
			男性：86.5% 女性：90.0% （R 5）	90.0%	プチ健診結果・ 国保特定健診結果 （経年）

【コラム】 適正飲酒量の目安とは

		日本酒	ビール	純アルコール量
適正な飲酒量	男性	2合未満	500ml×2本	40g 未満
	女性	1合未満	500ml×1本	20g 未満
純アルコール摂取量の目安	男性	1合	500ml×1本	20g
	女性	0.5合	250ml	10g
多量摂取		3合	500ml×3本	60g 以上

【 目標実現に向けた取り組み 】

市民の取り組み

全世代共通	・アルコールの弊害を正しく理解します ・アルコールのことで悩んだら相談します
次世代期	・妊娠中・授乳中は飲酒しません ・20歳未満の人は飲酒しません
青壮年期 高齢期	・適正な飲酒に努めます ・飲酒しない日（休肝日）をつくります

地域・関係機関や団体・教育機関の取り組み

○子どもがお酒に手を出さない環境づくりを行います

○自他共に適正な飲酒を守れるような環境づくりを行います

○適正飲酒や20歳未満の人や妊娠・授乳中の人の飲酒による健康への悪影響について知識の普及を行います

行政の取り組み

- アルコールの弊害や適正飲酒量について普及啓発を行います
- 健康相談を実施し、必要に応じて断酒会等を紹介します
- 健診後に保健指導を実施します
- 妊娠届出時に禁酒の必要性について啓発します
- 小中学校で飲酒を防止する教育を実施します

(4) 身体活動・運動の推進

【 領域目標 】

- 体を動かす習慣を身につける

【 数値目標 】

目標指標		方向性	現状値 R 6	目標値 R16	把握方法
53	1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上1年以上実施している人の割合 (18歳～64歳)	増加	全体：46.7% 女性：43.3%	全体：50.0%	計画策定時 アンケート
54	1日の総運動時間(体育除く)60分以上のこどもの割合	増加	小5男子： 58.4% 小5女子： 33.9% (R 5)	60.0%	全国体力・運動能力、運動習慣等調査(スポーツ庁)

【 目標実現に向けた取り組み 】

市民の取り組み

全世代共通	・ライフステージに応じた運動・身体活動を見つけます ・日々の生活の中で、こまめに体を動かします ・外出する機会を増やし、人とつながります
次世代期	・幼少期から、家族・友人と体を動かすことを楽しみます ・地域のスポーツ活動などに参加し、運動できる機会を増やします
青壮年期	・アプリなどを利用し、楽しみながら1日の歩数を意識します ・週2回以上運動する習慣をつけます
高齢期	・運動を一緒にする仲間を増やすよう努めます ・自治会の活動や趣味・地域の催しに積極的に参加し、転倒予防・認知症予防に努めます ・筋力を維持向上し、日常生活の中の歩数を増やすことに努めます ・地域で誘い合って体を動かします

地域・関係機関や団体・教育機関の取り組み

- 職場、学校、地域で体を動かす機会づくりに取り組みます
- スポーツイベント等を通じて、運動習慣のきっかけをつくります
- サルコペニア※やロコモティブシンドローム※について知識の普及を行います
- 高齢者への運動教室などを通じて、介護予防を啓発します

※ サルコペニア、ロコモティブシンドロームについての詳細は24頁参照

行政の取り組み

- 教育機関の資源利用を促進し、身近に運動できる機会を増やします
- 若い世代や親子が、身体活動・運動に取り組むきっかけづくりに取り組みます
- 運動の生活習慣病予防に対する効果について普及啓発を行います
- 手軽にできる運動の普及啓発を行います
- 高齢者への運動教室などを実施し、介護予防の啓発を行います
- 健康づくりボランティア活動の支援を行います
- 庁内関係部署、地域と連携をとり、運動・身体活動の推進に努めます

4 こころの健康づくり

【 領域目標 】

○こころの健康を保ち、いきいきと自分らしい社会生活を送ることができる

○家庭や地域、職場等で互いの心身の不調に気づくことができる

【 数値目標 】

目標指標		方向性	現状値 R 6	目標値 R 16	把握方法
55	睡眠時間が十分に確保できている（睡眠時間が6～9時間、60歳以上は6～8時間）人の割合	増加	全体：44.3% 女性：41.4%	全体：60.0% 女性：50.0%	計画策定時 アンケート
56	ストレスを解消できている人の割合	増加	58.9%	70.0%	計画策定時 アンケート
57	心理的苦痛を感じている人（こころの状態を評価する指標（K 6※）の合計得点10点以上）の割合	減少	17.6%	9.4%	計画策定時 アンケート
58	自殺死亡率（人口10万対）の平均値※	減少	14.9 （R 1～R 5 平均）	9.5 （R 12～R 16 平均）	厚生労働省 「人口動態調査」 （保管統計表 都道府県編）
59	ゲートキーパー養成数（H29より累計）	増加	累計185人 （R 5）	累計458人	天理市健康推進課

※ 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やデータ分析が難しいことから直近5年間の自殺死亡率の平均値を基に目標を設定することとします。

※ K 6：K 6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る。6つの質問について5段階で点数化し、合計点数が高いほど、精神的な問題が重い可能性があるとしてされている。

【 目標実現に向けた取り組み 】

市民の取り組み

全世代共通	・悩みや不安を一人で抱えず相談します ・十分な睡眠・休息をとり、規則正しい生活を送ります
次世代期	・保護者はこどもの交友関係やSNSの利用の状況等について注意し、こどもの悩みや不安に気づけるよう関わります ・悩みや不安を一人で抱えず、家族・学校・友人・周囲の人に相談します
青壮年期	・自分のストレスに気づき、自分にあったストレス解消法を見つけます ・家庭や職場等において、お互いがゲートキーパーであることを意識します
高齢期	・健康づくりや介護予防のための通いの場等に参加し、人と話す機会をもちます

地域・関係機関や団体・教育機関の取り組み

- 声をかけあい、交流できる場所づくりや、気軽に相談できる環境づくりを行います
- 専門機関での相談が必要な人が、受診や相談をしやすい環境づくりを行います
- ストレスやメンタルチェックを通じて、こころの健康づくりについて学習できる環境づくりを行います

行政の取り組み

- 家庭や地域、学校、職場と連携して、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
- 医療機関や相談機関との連携を図ります
- こころの病気をもった方の当事者会や家族会など、ピアカウンセリングの場を支援します
- 睡眠がこころに与える影響について普及啓発を行います
- ゲートキーパー養成講座を開催します
- だれもが気軽に相談機関を訪れることができるような環境づくりに努めます

5 食を通じた健康づくり

(1) 健全な食生活・栄養

【 領域目標 】

- 食育を通じ健康な体づくりができる
- こどもの頃から健全な食習慣を形成できる

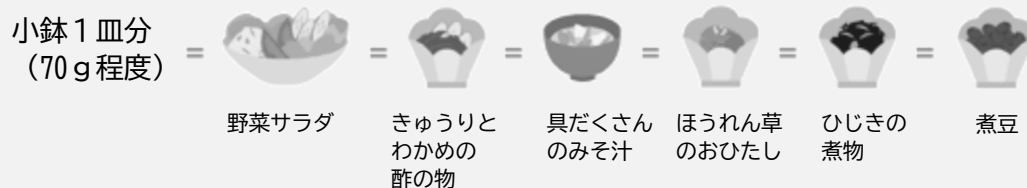
【 数値目標 】

	目標指標	方向性	現状値 R 6	目標値 R16	把握方法
60	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日に2回以上の日がほぼ毎日の人の割合	増加	45.0%	50.0%	計画策定時アンケート
61	野菜を多く使った料理を5皿以上摂取する人の割合	増加	2.6%	5.0%	計画策定時アンケート
62	朝食を毎日食べる人の割合	増加	76.6%	85.0%	計画策定時アンケート

【コラム】野菜を1日350g（小鉢5皿）以上食べましょう

国は、生活習慣病などを予防して健康な生活を維持するための目標値として、1日に350g（小鉢5皿）以上の野菜類を食べることを推奨しています。天理市（計画策定時アンケート結果）では1日2皿程度摂取している人の割合が32.3%、次いで1皿程度摂取している人の割合が25.6%の現状があり、推奨される野菜を摂取するためには、毎食プラス70g（小鉢1皿分）の野菜摂取が必要といえます。（厚生労働省が行った令和5年の調査によると、日本人（成人）の1日あたりの平均野菜摂取量は男性約262g、女性約250gとなっている）

野菜にはビタミンやミネラル、食物繊維が多く含まれています。これらの栄養素を多く含む野菜類の適量摂取により、脳卒中や心臓病、がんなどにかかるリスクが下がると多くの報告がされています。



【目標実現に向けた取り組み】

市民の取り組み

全世代共通	・「早寝・早起き・朝ごはん」を実践します ・家族や友人地域の人と一緒に食事をするを楽しみます ・適正な体重を知り維持します ・カルシウム、鉄分を意識したバランスの良い食事を行います
次世代期	・薄味で主食とおかずをよく噛んで食べます ・栄養バランスの良い食事・食について知識を深めます ・食事の準備やマナー等を身につけます
青壮年期 高齢期	・野菜摂取・減塩を意識したバランスの良い食事を1日3回規則正しく摂ります

地域・関係機関や団体・教育機関の取り組み

- 正しい食生活や栄養についての知識の普及を行います
- こどもの頃から、食を通じた健康な身体づくりへの知識の普及を行います
- ライフステージに応じた正しい食生活の推進を行います

行政の取り組み

- 食育普及啓発講座を開催します
- 食生活改善推進員や食育ボランティア等の活動を支援します
- 妊産婦・乳幼児とその保護者への望ましい食生活や日本型食生活の啓発、及び栄養指導を実施します
- 親子食育を開催します
- 「毎月19日は天理市食育の日」を啓発します
- 自分の適量（食事バランス、適正体重、減塩）について普及啓発を行います
- 共食の大切さの啓発と、共食の機会を増やす取り組みを推進します
- 若いころから高齢期のフレイル（骨粗しょう症、低栄養）予防のための食生活について普及啓発を行います
- 身体づくりを補助する食生活（カルシウム、鉄分等）についての啓発を行います

(2) 食育の推進

【 領域目標 】

- 天理の食の魅力を知り、地産地消を活用し、環境へ配慮した食生活を送ることができる

【 数値目標 】

	目標指標	方向性	現状値 R 6	目標値 R16	把握方法
63	食育に関心を持っている人の割合	増加	77.6%	85.0%	計画策定時アンケート
64	天理市食育の日の認知度	増加	7.1%	15.0%	計画策定時アンケート
65	食育推進に関わるボランティア登録者数（経年）	増加	73人（R 5）	増加	天理市健康推進課
66	食に対する体験学習実施している公立保育所、こども園・幼稚園、小学校の割合	維持	100%（R 5）	維持	庁内ヒアリング
67	給食で地場産物を使用する公立保育所、こども園・幼稚園、小学校の割合	維持	100%（R 5）	維持	庁内ヒアリング
68	給食で郷土料理や伝統料理を月に1回以上提供する公立保育所、こども園・幼稚園、小学校の割合	維持	100%（R 5）	維持	庁内ヒアリング
69	伝統料理や郷土料理について関心がある人の割合	増加	50.9%	60.0%	計画策定時アンケート
70	地元や奈良県産の食材を積極的に購入する人の割合	増加	76.6%	85.0%	計画策定時アンケート

【 目標実現に向けた取り組み 】

市民の取り組み

全世代共通	・食べ物大切さや自然や人への感謝を育みます ・野菜の栽培や収穫の機会をつくれます
次世代期 青壮年期 高齢期	・ボランティアや地区活動に参加し食の大切さ、食生活の知恵、天理の食文化に触れ、伝えます ・地産地消を意識し、無駄や廃棄の少ない食生活をします

地域・関係機関や団体・教育機関の取り組み

- 食育に関するイベントなどを通じて、食に関する知識の普及を行います
- 多世代と交流しながら食事や料理できる機会をつくれます
- 保育所（園）、認定こども園、幼稚園、学校などでの体験学習を通じて、こどもの頃から食について自ら考える機会をつくれます

行政の取り組み

- 食育普及啓発講座を開催します
- 食生活改善推進員や食育ボランティア等の活動を支援します
- 親子食育教室を開催します
- 「毎月19日は天理市食育の日」を啓発します
- 食育ボランティア養成講座を開催します
- 地元食材（天理市産、奈良県産）を利用した給食の提供をします
- 市の特産物や郷土料理、季節の献立についての普及啓発を行います
- こども食堂を普及啓発します
- エコクッキングや食品ロスの削減や再利用等の取り組みを推進します
- 食の安全・安心に関する知識の普及啓発を行います

6 ライフステージに特化した健康づくり

(1) こどもの健康づくり

幼少期の生活習慣は生涯を通じた健康づくりの基盤となります。規則正しい生活を送り、周囲の大人と一緒に様々な体験を通じて正しい知識を習得することは、自分のところとからだを守る力を身につけることとなります。そのため、妊娠期からの家族の健全な生活習慣づくりを通し、家庭や学校、地域等で連携しこどもの健康を支えることが重要です。

【 領域目標 】

- こどもの頃から、生涯の健康づくりに資する栄養・食生活、運動・口腔等の健康的な生活習慣を獲得することができる
- 「早寝・早起き・朝ごはん」で規則正しい生活習慣を身につける
- こども達の健やかな成長や安心して子育てができるよう、関係機関や人とつながる
- みんなで生活習慣病を予防するための正しい知識を伝え、こどもが健やかに成長発達できる環境を整える

【 数値目標 】

目標指標※	前出目標指標番号
3歳6か月児健診で生活リズムが整っているこどもの割合（8時以前の起床かつ22時以前の就寝）	5（35頁）
う歯（むし歯）のない児の割合（1歳6か月児健診、3歳6か月児健診、12歳）	28・29・30（38頁）
3歳6か月児歯科健診でよく噛んで食べる児の割合	37（39頁）
児童における肥満傾向児（中等度、高度肥満）の割合（小学5年生）	40（40頁）
1日の総運動時間（体育除く）60分以上のこどもの割合	54（45頁）

※ 「①母とこどもと家族の健康づくり」から「⑤食を通じた健康づくり」（33～51頁）で設定した数値目標の再掲となります

【 目標実現に向けた取り組み 】

市民（地域）の取り組み

子育て	・保護者はこどもが健やかに成長するために必要な知識を得ることに努めます ・家族や地域全体で子育てを見守ります
健康増進	・妊婦健診、乳幼児健診を受診します ・乳幼児期には楽しくからだ遊びをしてスキンシップを図ります ・からだを使った遊びを家族や友人と楽しめます ・スマートフォンやタブレット、ゲーム機、パソコンの利用時間を決め、こまめに体を動かします ・大人や関係機関はこどもにたばこや飲酒による害を伝え、こどもが大人になって適切な行動（禁煙、適正飲酒）を行えるよう導きます ・こどもに受動喫煙をさせません ・20歳未満の人へ飲酒をすすめません ・地域が学校と連携して、健康について学べる機会を増やします
栄養・食育	・「早寝・早起き・朝ごはん」の習慣を身につけます ・家庭や地域で誰かと楽しく食事を行います ・食物を育てる環境や、それを取り巻く自然と触れ合います ・地域や学校等はこどもに栄養についての学びや食育の機会を提供します ・こどもの頃から地域の特産物や郷土料理、行事食に親しめます ・カルシウムや鉄分を意識した食生活をします
歯科	・妊婦・乳幼児歯科健診を受診します ・間食回数を決め、よく噛んで食べる習慣を身につけます ・毎食後の歯磨き習慣を身につけます ・保護者が仕上げ磨きをします ・かかりつけ歯科医でフッ素塗布やフッ素塗布を受けう歯予防に努めます
こころ	・十分な睡眠をとり、規則正しい生活習慣を身につけます ・悩みを抱え込まず、困ったときは身近な大人に早めに相談します ・地域に住むこどもやその保護者に関心を持ち見守り育てます

行政の取り組み

- 妊娠期から気軽に相談できる環境づくりに取り組みます
- 妊娠、出産、子育てについて正しい情報を提供します
- 乳幼児健診や他機関と連携を強化し、支援体制の充実を図ります
- 親子が体を動かす遊びを中心に、毎日の生活の中で楽しく取り組みます
- 食後の歯磨きや仕上げ磨きを定着させる取り組みを行います
- こどもの頃からかかりつけ歯科医を持ち、定期健診やフッ素を塗布するなどの環境づくりを行います
- よく噛んで食べる大切さやこどもの頃からの習慣化の大切さを啓発します
- 妊婦やこども、子育て世帯にたばこの害や受動喫煙に関する正しい知識の啓発を行います

- 妊婦やこどもに受動喫煙を生じさせない環境づくりに取り組みます
- 20歳未満の人や妊婦が飲酒しない環境づくりに取り組みます
- 食育（食の健康づくり・食文化の継承・食環境づくり）の取り組みを推進します
- コミュニティ（子育てサークル・保育所・学校・園・こども食堂・NPO等）を活用した食育啓発を行います

（２）女性の健康づくり

女性はライフステージごとに女性ホルモンが劇的に変化するという特徴があります。また、女性の社会進出等により女性のライフスタイルが変化し、働き盛り世代は仕事や家庭、子育て等日常的に忙しく、時間的な余裕がないことから検（健）診の受診や運動や睡眠時間の確保など自らの健康づくりに取り組むことができにくい状況があると示唆されています。日常生活の中に、健康づくりを取り入れ継続していくことが重要です。

【 領域目標 】

- すべての女性がライフステージに応じた健康課題を理解し、健康づくりに取り組むことができる

【 数値目標 】

目標指標※		前出目標指標番号
妊婦歯科健診でう歯（むし歯）のない人の割合		31（38頁）
妊婦歯科健診で歯周疾患のない（C P I 2以下）人の割合		33（38頁）
若年女性のやせ者の割合（20～39歳、B M I 18.5未満）		41（40頁）
がん検診受診率	胃がん（40歳以上女性） 乳がん（40歳以上女性） 子宮頸がん（20歳以上女性）	44（40頁） 47・48（41頁）
妊娠届出時の喫煙率		51（42頁）
適正飲酒（1日あたりの純アルコール摂取量男性40g（2合）未満、女性20g（1合）未満）ができている人の割合		52（44頁）
1回30分以上の軽く汗のかく運動を週2日以上1年以上実施する者の割合		53（45頁）
睡眠時間が6～9時間の者の割合（60歳以上は6～8時間）		55（47頁）

※ 「①母とこどもと家族の健康づくり」から「⑤食を通じた健康づくり」（33～51頁）で設定した数値目標の再掲となります

【 目標実現に向けた取り組み 】

市民（地域）の取り組み

健康増進	・ 健康的な生活習慣を身につけます ・ 血圧や体重の測定など毎日の体調を確認する習慣を身につけます ・ 適正体重を維持できるよう、自分に合った運動や食事の質（バランス）・量・時間の見直しに取組みます ・ 日常生活の中に運動や身体活動を取り入れます ・ 妊娠中は禁煙・禁酒をします ・ 禁煙相談や禁煙外来を利用し禁煙します ・ 家庭や職場で受動喫煙防止に努めます ・ アルコールが体に与える影響についての知識を身につけます ・ 飲酒以外のストレス解消法を見つけます ・ 地域や職場は女性特有の体の状態を理解し配慮します
栄養・食育	・ カルシウムや鉄分を意識した食生活をします ・ 体の状態を知り、自分に合った食事をします
歯科	・ かかりつけ歯科で定期的なケアを受けます ・ 良く噛み食事をし、歯周病は全身の健康と関係があることを理解し予防をします
こころ	・ 十分な睡眠をこころがけ、休養する時間を積極的につくります ・ 自分にあったストレス対処法を身につけ、一人で悩まず誰かに相談します

行政の取り組み

- 若いころから高齢期のフレイル（骨粗しょう症、低栄養）予防のための食生活を啓発します
- 生活習慣病やフレイル予防についての知識の普及啓発を行います
- 検（健）診の必要性について周知し、受診勧奨を行います
- ICTを活用し、手軽に取り組める健康づくり方法を啓発します
- 地域、企業、関係団体、学校と健康づくりに課題を共有し対策を検討します
- 気軽に楽しんで健康づくりに取り組める環境づくりを推進します
- 気軽に相談できる地域づくりと、相談体制の充実を図ります

（３）高齢者の健康づくり

健康寿命をさらに延伸するため、高齢期における心身機能の特性を理解し、自分の状態にあった健康づくりに取り組むことが大切です。要介護状態を防ぐ、あるいは要介護状態になっても生活機能を維持向上するためには、生活習慣病の発症や重症化を予防し、フレイル予防、認知症予防に取り組む必要があります。

就労やボランティア等の社会参加を含めた地域との関わりを大切にしつつ、いきいきと自分らしく生活することを目指します。

【 領域目標 】

○ロコモティブシンドロームや低栄養、歯科口腔等のフレイル予防ができる

○健康づくりや介護予防のための通いの場に参加できる

【 数値目標 】

目標指標※	前出目標指標番号
80歳で20本以上自分の歯がある人の割合	36（38頁）
半年前に比べて固いものが食べにくくなった人の割合	39（39頁）
低栄養高齢者（75歳以上BMI 20以下）の割合	43（40頁）

※ 「①母とこどもと家族の健康づくり」から「⑤食を通じた健康づくり」（33～51頁）で設定した数値目標の再掲となります

【 目標実現に向けた取り組み 】

市民（地域）の取り組み

健康増進	・かかりつけ医を持ち、検（健）診を受診して健康状態を確認します ・喫煙と適正な飲酒を心がけます ・筋力を維持し、日常生活の中で歩数を増やします ・健康づくりや介護予防を共に行う仲間を見つけます
栄養・食育	・野菜摂取と減塩を意識し、バランスのとれた食事をよく噛んで食べます ・家庭や地域で誰かと一緒に食事をします
歯科	・毎食後の歯磨きを習慣にします ・かかりつけ歯科医で定期的なケアを受けます
こころ	・十分な睡眠（6～8時間の睡眠時間）をとり、規則正しい生活を送ります ・悩みや不安を抱え込まず、早めに相談します ・社会活動や地域とのつながりを継続します ・地域や関係機関は地域の高齢者を見守り社会活動や地域とのつながりの機会や場を提供します

行政の取り組み

○ロコモティブシンドロームや低栄養、歯科口腔等のフレイル予防に関する普及啓発を行います

○健診結果でリスクがある人に対する個別指導を行います

○健康づくりや介護予防のための通いの場づくりの支援をします

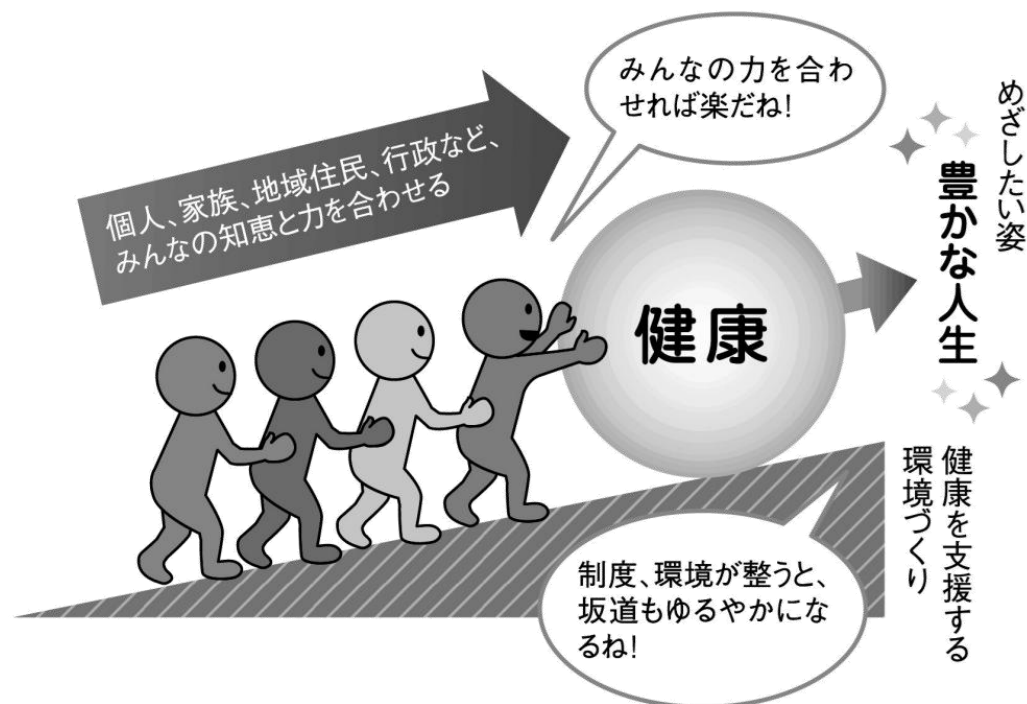
第5章

計画の推進

1 計画の推進体制

本計画を活用し、市民一人ひとりが日常生活の中で積極的に健康づくりや食育の推進に取り組んでいくためには、市民や関係機関がそれぞれの役割を担い、特性を活かしながら、相互に連携していくことが大切です。本市では個人の健康づくりの取り組みに加えて、市民相互に声を掛け合い、みんなの知恵と力を合わせ、行政、地域・関係機関などの協力・協働など、社会全体で力を合わせて健康なまちづくり活動を展開します。

健康づくりを支援する環境づくりを地域社会全体で推進する「ヘルスプロモーション※」



※ ヘルスプロモーション：WHO（世界保健機構）がオタワ憲章で提唱した、上記の図のような考え方
ヘルスプロモーションとは「人々が自らの健康をコントロールし、改善することができるようにするプロセス」と定義されている。ヘルスプロモーションにおいて健康を「人々が幸せな人生を送るための大切な資源」ととらえている。健康な人も病気や疾病を抱える人もその人なりの幸せな人生を送るために健康状態を維持・改善することが大切。

(1) 市民の役割

健康づくりは、市民一人ひとりが主役であり、「自分の健康は自分でつくる」という意識が大切です。自らの健康状態や生活習慣における課題を認識し、自分自身の生活の質の向上に向けて、健康的な生活習慣を身につけていくことが重要です。

また、家庭においても、コミュニケーションを通じて正しい食習慣や生活習慣を身につけていくことが大切です。

(2) 地域・関係機関、教育機関、医療関係者の役割

食生活推進員やボランティア団体など、地域で活動している関係機関やグループの活動が、健康づくりや食育の理解のための学びの場として活用されるように努めます。

また、こうした関係機関や地域の共助のつながりの中で、ヘルスプロモーションの視点に立って、一人ひとりの健康づくりを支援する環境をみんなで作っていくことが大切です。

保育所（園）・認定こども園、幼稚園、学校は、乳幼児期からの子どもたちが家庭の次に多くの時間を過ごす場所であり、子どもたちが健やかに成長していけるよう、健康を管理し、改善していく資質や能力、食に関する体験や知識を得るきっかけづくりに努めていく必要があります。

医師・歯科医師・薬剤師・保健師・看護師・栄養士・歯科衛生士などの保健医療関係者には、市民の健康問題に対する働きかけや生活習慣における知識についての情報を提供するなどの役割が期待されます。

(3) 行政の役割

行政の役割は、市民が気軽に健康づくりや食育に取り組むことができる意識の醸成と仕組みづくりです。そのため、保健分野に限らず、関係する担当部局が連携・協力し、全庁的に計画の推進に取り組めます。

さらに、健康づくりや食育、医療に関する団体や組織、機関などと連携・協力し、人材育成や健康づくりに関する環境整備を進め、市民が主体的に健康づくりを実践できるようサポートに努めます。

2 計画の周知・啓発

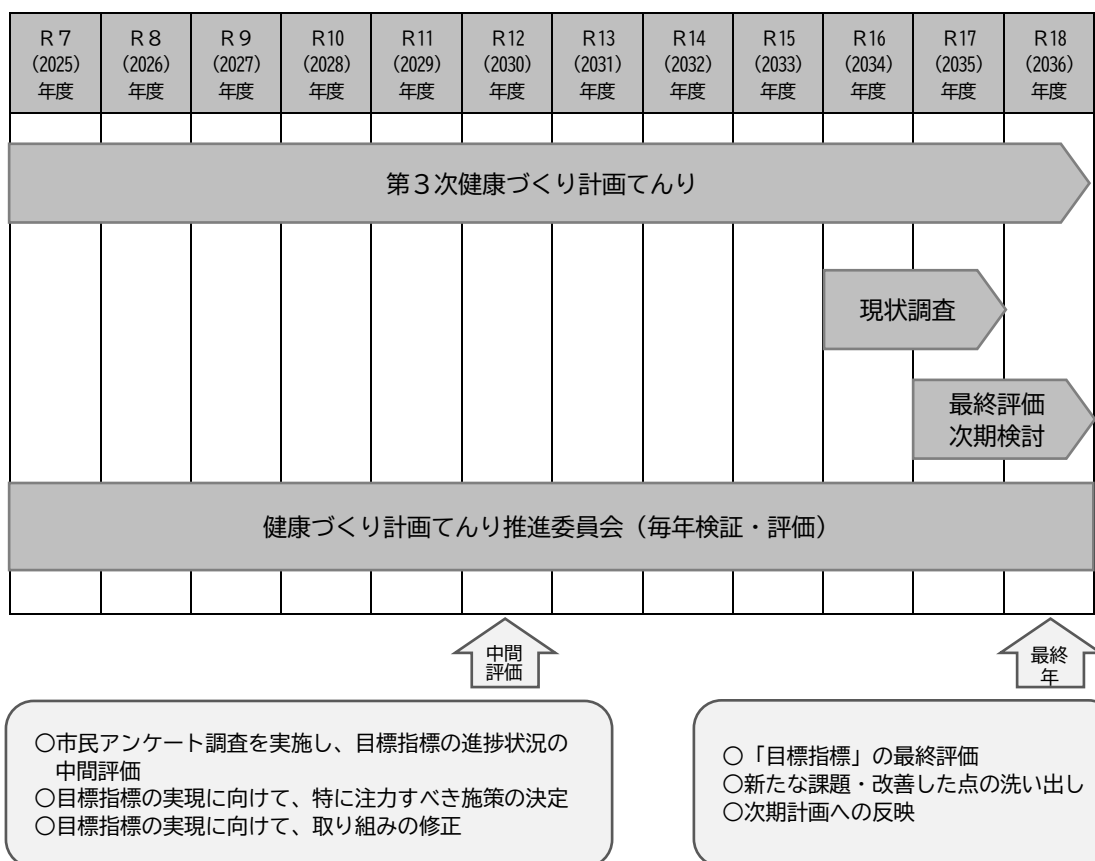
本計画の内容を広く市民に周知・啓発するため、パブリックコメントを実施し、市民の意見を計画の中に反映させます。また、市の広報紙、ホームページなどに計画の内容や進捗状況を掲載します。

さらに、各種健（検）診、健康相談・健康教育開催時などの機会を利用した周知活動や、ポスターの掲示などを行い、市民の健康づくり・食育への関心や意識の向上に努めます。

3 計画の進行管理

本計画の計画期間は令和7年から令和18年までであり、社会情勢が大きく変化することが考えられます。そのため、適宜評価を行い計画の進行状況を確認します。

また、「健康づくり計画てんり推進委員会」を設置し、毎年、委員会、ワーキング部会などで関係機関の取り組み状況や目標達成状況を把握して、検証・評価を行っていきます。



4 数値目標一覧

(1) 母と子どもと家族の健康づくり

○こども △女性 □高齢者

目標指標		方向性	現状値	目標値	ライフ ステージ
1	妊娠11週以内の妊娠届出率	増加	96.7%	99.0%	
2	妊娠届出時に喫煙している妊婦が妊娠8か月アンケート時に禁煙できている割合	増加	63.1%	100.0%	
3	妊婦歯科受診率	増加	43.0%	60.0%	
4	4か月児健診で「産後、退院してから1か月程度助産師や保健師等から指導・ケアを十分に受けられた」の質問に対して「はい」の回答率	増加	85.6%	90.0%	
5	3歳6か月児健診で生活リズムが整っている（8時以前の起床かつ22時以前の就寝）児の割合	増加	91.5%	95.0%	○
6	乳幼児健診で「あなたはお子さんに対して育てにくさを感じていますか」の質問に対して「感じない」の回答率	4か月児健診	増加	87.9%	90.0%
7		1歳6か月児健診	増加	73.1%	80.0%
8		3歳6か月児健診	増加	66.4%	75.0%
9	乳幼児健診で「あなたはお子さんに対して育てにくさを感じていますか」の質問に「いつも感じる」や「時々感じる」と答えている者のうち、「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ますか」の質問に対して「はい」の回答率	4か月児健診	増加	81.4%	90.0%
10		1歳6か月児健診	増加	85.2%	90.0%
11		3歳6か月児健診	増加	79.4%	85.0%
12	乳幼児健診で「あなたの日常の育児の相談相手がいいますか」の質問に対して「いない」の回答率	4か月児健診	減少	0.8%	0.3%
13		1歳6か月児健診	減少	1.5%	1.0%
14		3歳6か月児健診	減少	2.4%	2.0%
15	乳幼児健診で、家庭で当てはまることについての質問に対して「しつけのし過ぎ」「感情的に叩いた」「乳幼児だけを家に残して外出した」「長時間食事を与えなかった」「感情的な言葉で怒鳴った」「子どもの口をふさいだ」「子どもを激しく揺さぶった」以外の「いずれにも該当しない」の回答率	4か月健診	増加	90.9%	95.0%
16		1歳6か月児健診	増加	77.5%	90.0%
17		3歳6か月児健診	増加	69.2%	75.0%
18	健診受診率	4か月児	増加	97.5%	100.0%
19		10か月児	増加	94.8%	100.0%
20		1歳6か月	増加	96.3%	97.0%
21		3歳6か月児	増加	94.1%	97.0%
22	健診時の精密検査受診率	4か月児	増加	93.3%	100.0%
23		10か月児	増加	88.2%	95.0%
24		1歳6か月	増加	75.0%	85.0%
25		3歳6か月児	増加	75.0%	85.0%
26	就学までの予防接種 MR（麻しん・風しん）2期接種率	増加	86.8%	90.0%	

(2) 歯と口腔の健康づくり

○こども △女性 □高齢者

目標指標			方向性	現状値	目標値	ライフ ステージ
27	過去 1 年間に歯科健診を受診した人の割合		増加	53.0%	70.0%	
28	う歯（むし歯）のない児・人の割合	1 歳 6 か月児歯科健診	増加	98.5%	99.0%	○
29		3 歳 6 か月児歯科健診	増加	89.3%	95.0%	○
30		12歳児	増加	73.1%	78.0%	○
31		妊婦歯科健診	増加	75.0%	80.0%	△
32		国保歯周疾患健診	増加	R 7 年度把握	R 7 年度設定	
33	妊婦歯科健診で歯周疾患のない（C P I 2 以下）人の割合		増加	50.0%	55.0%	△
34	1 日 2 回以上歯磨きをする人の割合		増加	80.3%	90.0%	
35	60（60～64）歳で24本以上自分の歯を有する人の割合		増加	53.1%	70.0%	
36	80歳で20本以上自分の歯を有する人の割合		増加	28.8%	40.0%	□
37	3 歳 6 か月児歯科健診でよくかんで食べる児の割合		増加	R 7 年度以降把握	R 7 年度以降設定	○
38	食事を何でもかんで食べることができる人の割合		増加	18～64歳:78.9%	90.0%	
				40～74歳:75.5%	80.0%	
39	半年前に比べて固いものが食べにくくなった人の割合		減少	75歳以上:26.0%	20.0%	□

(3) より良い生活習慣を基にした健康づくり

○こども △女性 □高齢者

目標指標		方向性	現状値	目標値	ライフ ステージ
40	児童における肥満傾向児（中等度、高度肥満）の 割合（小学5年生）	減少	男性:6.0% 女性:3.8%	減少	○
41	若年女性のやせ者の割合（20～39歳、BMI 18.5未 満）	減少	18～39歳 女性:14.0%	10.0%	
			10.8%	8.0%	
42	適正体重（BMI 18.5以上25未満）を維持している 人の割合	増加	全体:65.1% 男性:60.2% 女性:71.0%	全体:70.0% 男性:66.0% 女性:75.0%	
43	低栄養高齢者（75歳以上BMI 20以下）の割合	減少	22.5%	17.0%	□
44	がん検診 受診率	増加	40～64歳 全体:41.1% 女性:30.6%	50.0%	
			全体:4.3% 女性:5.0%	全体（女性）: 10.0%	△
45	肺がん（40歳以上）	増加	40～64歳 全体:50.4%	60.0%	
			40～69歳 全体:3.2%	全体:10.0%	

目標指標			方向性	現状値	目標値	ライフ ステージ
46	がん検診 受診率	大腸がん（40歳以上）	増加	40～64歳 全体:51.1%	60.0%	
				全体:7.1%	全体:10.0%	
47		乳がん（40歳以上女性）	増加	40～64歳 女性:41.4%	50.0%	△
				女性:11.5%	女性:20.0%	
48		子宮頸がん（20歳以上女性）	増加	18～64歳 女性:41.8%	50.0%	△
				女性:7.8%	女性:15.0%	
49	過去1年以内に内科的な健康診断を受診した人の割合		増加	全体:71.5% 18～39歳:62.0% 40～64歳:77.4%	全体:77.5% 18～39歳:70.0% 40～64歳:85.0%	
50	たばこを吸っていない人の割合		増加	77.4%	80.0%	
				88.2%	90.0%	
51	妊娠届出時の喫煙率		減少	5.3%	2.0%	△
52	適正飲酒（1日あたりの純アルコール摂取量男性40g（2合）未満、女性20g（1合）未満）ができていない人の割合		維持	男性:90.7% 女性:89.8%	90.0%	△
				男性:86.5% 女性:90.0%	90.0%	
53	1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上1年以上実施している人の割合（18歳～64歳）		増加	全体:46.7% 女性:43.3%	全体:50.0%	△
54	1日の総運動時間（体育除く）60分以上のこどもの割合		増加	小5男子:58.4% 小5女子:33.9%	60.0%	○

※ 指標 38・41・44・45・46・47・48・50・52 の現状値及び目標値は2つあるが、それぞれ把握方法が異なり（上段：策定時アンケート、下段：経年把握用）その詳細は、40～44 頁を参照。

（４）こころの健康づくり

○こども △女性 □高齢者

目標指標		方向性	現状値	目標値	ライフ ステージ
55	睡眠時間が十分に確保できている（睡眠時間が6～9時間、60歳以上は6～8時間）人の割合	増加	全体:44.3% 女性:41.4%	全体:60.0% 女性:50.0%	△
56	ストレスを解消できている人の割合	増加	58.9%	70.0%	
57	心理的苦痛を感じている人（こころの状態を評価する指標（K6）の合計得点10点以上）の割合	減少	17.6%	9.4%	
58	自殺死亡率（人口10万対）の平均値	減少	14.9 （R1～R5平均）	9.5 （R12～R16平均）	
59	ゲートキーパー養成数（H29より累計）	増加	累計185人	累計458人	

(5) 食を通じた健康づくり

目標指標		方向性	現状値	目標値
60	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日に2回以上の日がほぼ毎日の人の割合	増加	45.0%	50.0%
61	野菜を多く使った料理を5皿以上摂取する人の割合	増加	2.6%	5.0%
62	朝食を毎日食べる人の割合	増加	76.6%	85.0%
63	食育に関心を持っている人の割合	増加	77.6%	85.0%
64	天理市食育の日の認知度	増加	7.1%	15.0%
65	食育推進に関わるボランティア登録者数（経年）	増加	73人	増加
66	食に対する体験学習実施している公立保育所、こども園・幼稚園、小学校の割合	維持	100%	維持
67	給食で地場産物を使用する公立保育所、こども園・幼稚園、小学校の割合	維持	100%	維持
68	給食で郷土料理や伝統料理を月に1回以上提供する公立保育所、こども園・幼稚園、小学校の割合	維持	100%	維持
69	伝統料理や郷土料理について関心がある人の割合	増加	50.9%	60.0%
70	地元や奈良県産の食材を積極的に購入する人の割合	増加	76.6%	85.0%



1 関連指標一覧

1 母と子どもと家族の健康づくり

(1) 妊娠・出産・産後の健康づくり

参考指標	方向性	現状値 R 5	把握方法
4 か月児健診で「お子さんのお父さんは育児をしていますか」の質問に対して「はい」の回答率	増加	68.6%	4 か月健診結果

(2) 安心して子どもを育てられる環境づくり

参考指標		方向性	現状値 R 5	把握方法
4 か月児健診の「生後半年から1 歳頃までの多くの子どもは『親の後追いをする』ことを知っていますか」の質問に対して「はい」の回答率		増加	93.5%	4 か月児健診結果
1 歳6 か月児健診の「1 歳半から2 歳頃までの多くの子どもは『何かに興味を持った時に指さして伝えようとする』ことを知っていますか」の質問に対して「はい」の回答率		増加	95.5%	1 歳6 か月児健診結果
3 歳6 か月児健診の「3 歳から4 歳頃までの多くの子どもは『他の子どもから誘われれば遊びに加わろうとする』ことを知っていますか」の質問に対して「はい」の回答率		増加	78.1%	3 歳6 か月児健診結果
4 か月児健診の「赤ちゃんがどうしても泣きやまない時などに、赤ちゃんの頭を前後にがくがくするほど激しく揺さぶることによって、脳障害が起こることを知っていますか」の質問に対して「はい」の回答率		増加	96.6%	4 か月児健診結果
乳幼児健診で「お母さんはゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がありますか」の質問に対して「はい」の回答率	4 か月児健診	増加	89.0%	4 か月児健診結果
	1 歳6 か月児健診	増加	74.8%	1 歳6 か月児健診結果
	3 歳6 か月児健診	増加	68.9%	3 歳6 か月児健診結果

(3) 乳幼児期のこどもの健康づくり

参考指標	方向性	現状値 R 5	把握方法
新生児聴覚検査の受検率	増加	93.3%	新生児聴覚検査結果
乳児家庭全戸訪問実施率	増加	99.1%	乳幼児全戸訪問結果
新生児聴覚検査でリファア（要再検査）となったこどもの精密検査受診率	維持	100.0%	新生児聴覚検査結果

2 歯と口腔の健康づくり

(1) 歯科疾患(う歯（むし歯）、歯周病、歯の喪失)の予防

参考指標	方向性	現状値 R 6	把握方法
一人平均う歯本数 【3歳6か月児歯科健診】	減少	0.4本(R 5)	3歳6か月児歯科健診結果
3歳6か月児健診	増加	76.7%(R 5)	3歳6か月児歯科健診結果
う歯（むし歯）でない人の割合	増加	R 7年度把握	国保歯周病健診結果
過去1年間に歯科検診を受診した人の割合	増加	53.0%	計画策定時アンケート
歯の健康について、う歯（むし歯）や歯周疾患症状のない人の割合	増加	50.8%	計画策定時アンケート
毎日2回以上歯を磨く人の割合	増加	80.3%	計画策定時アンケート
歯ブラシ以外の補助具の使用	増加	56.3%	計画策定時アンケート

(2) 口腔機能の獲得・維持・向上

参考指標	方向性	現状値 R 6	把握方法
食べる速度が人と比較して速い人の割合	減少	38.6%	計画策定時アンケート
歯科健診(1歳6か月児・2歳児・3歳6か月児歯科健診)を受ける人の割合の増加	増加	1歳6か月児健診:79.2%(R 5) 2歳児歯科健診:72.9%(R 5) 3歳6か月児健診:76.7%(R 5)	乳幼児歯科健診結果

3 より良い生活習慣を基にした健康づくり

(1) 生活習慣病（循環器疾患、糖尿病、がん）の予防

参考指標		方向性	現状値 R 6	把握方法
がん検診精密検査の 受診率	胃	増加	78.8% (R 5)	市町村がん検診結果報告書 天理市確定値
	肺	増加	88.2% (R 5)	市町村がん検診結果報告書 天理市確定値
	大腸	増加	83.9% (R 5)	市町村がん検診結果報告書 天理市確定値
	乳	増加	93.4% (R 5)	市町村がん検診結果報告書 天理市確定値
	子宮頸部	増加	80.0% (R 5)	市町村がん検診結果報告書 天理市確定値
過去1年以内に専門家から結果説明や生活習慣指導を受けた人の割合		増加	44.7%	計画策定時アンケート
非妊娠時の体格指数が適正である妊娠届出した女性の割合		増加	R 7年度把握	妊娠届出結果（経年）
3歳6か月児健診で適正な体重の児の割合 （肥満度 - 15～+15%）		増加	92.1% (R 5)	3歳児6か月児健診結果
標準化死亡比	胃がん	減少	男性:98.4 女性:169.2 (H29～R 3)	郡山保健所データ
	肺がん	減少	男性:107.4 女性:87.9 (H29～R 3)	郡山保健所データ
	大腸がん	減少	男性:91.2 女性:75.9 (H29～R 3)	郡山保健所データ
	乳がん	減少	女性:83.3 (H29～R 3)	郡山保健所データ
	子宮がん	減少	女性:105.8 (H29～R 3)	郡山保健所データ
	脳血管疾患	減少	男性:98.8 女性:107.7 (H29～R 3)	郡山保健所データ
	心疾患	減少	男性:111.4 女性:120.2 (H29～R 3)	郡山保健所データ
国保特定健診における血糖コントロール不良者（HbA1c8.0%以上）の人の割合		減少	10.6% (R 4)	天理市国保特定健診結果
国保特定健診において高血圧160mmHgかつ/100mmHg以上の人の割合		減少	5.82% (R 4)	天理市国保特定健診結果

参考指標	方向性	現状値 R 5	把握方法
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合	減少	26.6%	プチ健診結果・ 天理市国保特定健診結果
国保特定健康診査の受診率	増加	31.2%	天理市国保特定健診結果（経年）
プチ健診受診者数（年間）	増加	105人	プチ健診結果（経年）

（２）禁煙の推進（たばこ対策）

参考指標	方向性	現状値 R 6	把握方法
喫煙防止教育を実施する公立小学校、中学校の割合	全校実施	100%（R 5）	庁内ヒアリング
COPD（慢性閉塞性肺疾患）認知度	増加	50.0%	計画策定時アンケート

（３）適正飲酒の推進

参考指標	方向性	現状値 R 6	把握方法
妊娠届出時に飲酒する妊婦の割合	減少	0.5%	妊娠届出結果
適正飲酒に関する教育を実施する小学校・中学校の割合	維持	100%	庁内ヒアリング

（４）身体活動・運動の推進

参考指標	方向性	現状値 R 6	把握方法
1日30分以上歩いている人の割合	増加	全体:62.1% 女性:55.5%	計画策定時アンケート
フレイルありの市民（一般高齢者）割合	減少	15.2%（R 5）	天理市高齢者福祉計画第9期 介護保険事業計画
骨粗しょう症検診受診者数（年度）	増加	49人（R 5）	骨粗しょう症検診結果
カルシウムを意識して食事する者の割合	増加	全体:48.5% 女性:51.1%	計画策定アンケート
カルシウムや鉄分を意識して食事する者の割合	増加	R 7年度以降 把握	天理市乳幼児健診結果

4 こころの健康づくり

参考指標	方向性	現状値 R 6	把握方法
地域や組織での活動に参加する人の割合	増加	23.6%	計画策定時アンケート
地域の人々とのつながりが強いと思う（「強くそう思う」、「どちらかといえばそう思う」と回答）人の割合	増加	23.3%	計画策定時アンケート
睡眠で休養がとれている（「十分とれている」、「まあまあとれている」と回答）人の割合	増加	68.0%	計画策定時アンケート
ストレスや悩みを相談できる人・機関がある人の割合	増加	83.5%	計画策定時アンケート
地域や組織での活動に参加する人の割合	増加	23.6%	計画策定時アンケート
地域の人々とのつながりが強いと思う（「強くそう思う」、「どちらかといえばそう思う」と回答）人の割合	増加	23.3%	計画策定時アンケート

5 食を通じた健康づくり

（１）健全な食生活・栄養

参考指標	方向性	現状値 R 6	把握方法
友人・知人、職場・学校、地域の人のおいずれかと食事をする機会が月１～２回以上ある人の割合	増加	61.9%	計画策定時アンケート

（２）食育の推進

参考指標		方向性	現状値 R 6	把握方法
１日当たり果物摂取量が100～200 g 未満の人の割合		増加	94.1%	計画策定時アンケート
減塩に気をつけている人の割合		増加	56.3%	計画策定時アンケート
地域等で共食している人の割合（月に１～２回以上）	家族、友人・知人、 職場・学校、地域	増加	94.2%	計画策定時アンケート
	友人・知人、職場・ 学校、地域	増加	61.9%	計画策定時アンケート
	職場・学校、地域	増加	43.3%	計画策定時アンケート
	地域	増加	4.9%	計画策定時アンケート
食べ残しがでないように考えている人の割合		増加	67.4%	計画策定時アンケート
食べる速度が人と比較して速い人の割合		減少	38.6%	計画策定時アンケート

6 ライフステージに特化した健康づくり

(3) 高齢者の健康づくり

参考指標	把握方法
高齢者の通いの場の数	天理市高齢者福祉計画 第9期介護保険事業計画指標
フレイルありの市民（一般高齢者）割合	天理市高齢者福祉計画 第9期介護保険事業計画指標

2 「第3次健康づくり計画てんり」策定委員会

1 「第3次健康づくり計画てんり」策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 平成26年度に策定した「健康づくり計画てんり」を踏まえ、第3次健康づくり計画てんりを策定するために、「第3次健康づくり計画てんり策定委員会」（以下「委員会」という。）を設置する。

(任務)

第2条 委員会は、次に掲げる事項を協議する。

- (1) 市の実情に応じた効果的な健康づくり計画策定に関すること。
- (2) その他設置目的の達成のために必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、委員16名以内で組織し、次に掲げる機関等に市長が委嘱又は任命して、委員会を組織するものとする。

- (1) 学識経験者
- (2) 保健・福祉・医療関係団体の代表者
- (3) 公共的団体の代表者
- (4) 市民の代表者
- (5) 保健所の代表者
- (6) 行政関係機関の代表者
- (7) その他市長が必要と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は、計画が策定されるまでとする。

2 補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 委員会に会長及び副会長1名を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選により定める。

3 会長は、委員会の会務を統括する。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故ある時又は委員長がかけたときはその任務を代理する。

(会議)

第6条 委員会は会長が招集し、会長が議長となる。

2 委員会は、委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができない。

3 委員会の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数の時は、議長の決するところによる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、健康推進課において処理する。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、会長が委員会に諮って定める。

附 則

この要綱は、令和6年4月1日から施行する。

2 「第3次健康づくり計画てんり」策定委員名簿

委員種別			委員氏名	所属・団体
1	第1号	学識経験者	松本 泉美	畿央大学
2			岩橋 明子	帝塚山大学
3	第2号	保健・福祉・医療関係団体の代表者	鹿子木 英毅	天理地区医師会
			水口 一三	天理地区医師会
4			名倉 新	山辺天理歯科医師会
5	第3号	公共的団体の代表者	藤山 和徳	天理市商工会
6	第4号	市民の代表者	中川 はつ子	天理市食生活改善推進員協議会
7			平川 美希	天理市在宅栄養士会
8			西 悦子	天理市生活改善グループ連絡会
9			和田 幸憲	一般公募
10	第5号	保健所の代表者	水野 文子	郡山保健所所長
11	第6号	行政関係機関の代表者	中根 由香	保険医療課

3 「第3次健康づくり計画てんり」策定経過

日付	会議名など	会議内容など
令和6年5月30日	第1回天理市健康づくり計画 てんり策定委員会	・計画策定スケジュール ・アンケート調査票の確認 ・ヒアリングについて ・ライフステージ別健康づくり (案)について
令和6年7月～令和6年9月	ヒアリング	・5つの関係機関、15の関係課へ ヒアリングを実施
令和6年8月～令和6年9月	アンケート調査	・市民2,000人に郵送による配布・ 回収及びWEBによる回答での アンケート調査を実施
令和6年9月19日	第2回天理市健康づくり計画 てんり策定委員会	・アンケート調査について ・ヒアリング結果について ・計画書の骨子案について
令和6年11月21日	第3回天理市健康づくり計画 てんり策定委員会	・アンケート調査結果について ・計画書の素案について ・パブリックコメントについて
令和6年12月16日～ 令和7年1月15日	パブリックコメント	・市ホームページに素案を掲載 ・市内13か所の公共施設に素案を 設置
令和7年2月20日	第4回天理市健康づくり計画 てんり策定委員会	・計画書の最終案について ・概要版について

第3次健康づくり計画てんり
令和7年3月

発行・編集：天理市 健康推進課（保健センター）
〒632-8555
奈良県天理市川原城町 605 番地

T E L : 0743-63-9276

F A X : 0743-62-7697

