

第2次すこやか木津川21プラン

～健康増進計画・食育推進計画～

「つながる輪 すくすく・いきいき・ときめき」



令和4年（2022年）3月

木津川市

はじめに

わが国は、世界有数の長寿国になりましたが、少子高齢化と人口減少の中、私たちを取り巻く社会環境は変化し、近年の新型コロナウイルス感染症の影響により新たな生活様式が求められるとともに、健康に関する価値観も多様化してきています。また、がん、心臓病、糖尿病などの生活習慣病の増加とともに、認知症や要介護者の増加が社会問題になっており、健康寿命の延伸が重要な課題となっています。



それと共に、「人生100年時代」では、生きがいや希望を持てる、心豊かな生活を営むことも重要視されています。

第2次木津川市総合計画では、めざすべきまちの将来像を“子どもの笑顔が未来に続く 幸せ実感都市 木津川”と定め保健・医療・福祉の視点から「誰もが生き生きと、生涯元気で暮らせるまちづくり」を基本方針のひとつとして掲げています。生涯にわたり、市民が自ら健康づくりを行い、病気の予防と健康寿命の延伸のための取り組みを進め、すこやかに安心して暮らすことのできる地域社会の実現をめざしていききたいと考えております。

本市では平成24年3月に「すこやか木津川21プラン～健康増進計画・食育推進計画～」を策定し、市民、地域、行政が一体となって、市民一人ひとりの主体的な健康づくりに取り組んでまいりました。この度、令和3年度に計画期間が終了することから、10年間の取り組みを評価し、「健康づくり」「食育」を総合的、計画的に推進するため令和4年度から令和13年度までの10年間の計画期間とする「第2次すこやか木津川21プラン～健康増進計画・食育推進計画～」を策定いたしました。

本計画では、市民、地域、行政それぞれの行動目標を掲げ、市民と行政の協働による地域に根ざした健康づくりを推進していくため、8つの生活習慣ごとに目標値と取り組みを示しました。

今後、この計画に基づき、木津川市全体で市民の健康を支える環境づくりに取り組み、前計画のキャッチフレーズである「つながる輪 すくすく・いきいき・ときめき」を継承し、市民と共に実践していけるよう努めてまいりますので、皆様の一層のご理解とご協力をお願いいたします。

今回、本計画策定にあたり「市民アンケート」、「関係団体ヒアリング」にご協力いただきました市民をはじめ、関係者の皆様方に心から感謝申し上げます。

令和4年3月

京都府木津川市長 河井規子

目 次

第1章 計画の策定にあたって

1	計画策定の趣旨	1
2	計画策定の背景	2
3	計画の位置づけ	3
4	計画の期間	3
5	計画の策定体制	4

第2章 木津川市の健康を取り巻く現状

1	人口・世帯の状況	5
2	出生の状況	6
3	死亡の状況	7
4	疾病の状況	9
5	市民の状況	10
	（1）市民アンケート結果から	10
	（2）団体ヒアリング結果から	34
6	市の取組みの状況	38

第3章 第1次計画の最終評価

1	最終評価の方法について	46
2	指標の達成状況	47
	（1）乳幼児期（3歳）の最終評価	47
	（2）児童・生徒期（8歳・13歳）の最終評価	48
	（3）青年期（18歳～39歳）の最終評価	49
	（4）壮年期（40歳～64歳）最終評価	51
	（5）高齢期（65歳以上）の最終評価	54
3	第1次計画のまとめと課題	57

第4章 第2次計画の基本的な考え方

1	基本理念	60
2	基本方針	61
3	施策の体系	62

第5章 健康分野別の施策展開

1	栄養・食生活	63
2	運動・身体活動	67
3	休養	70
4	飲酒	73
5	喫煙	75
6	歯・口腔の健康	77
7	こころの健康	79
8	健康診査・その他	82

第6章 計画の推進に向けて

- 1 計画の推進体制 85
- 2 計画の進行管理 85

資料編

- 1 木津川市健康づくり推進協議会条例 86
- 2 木津川市健康づくり推進協議会委員名簿 88
- 3 第2次すこやか木津川21プラン～木津川市健康増進計画・食育推進計画～
策定スケジュール 89
- 4 用語解説 90

※用語解説に掲載している用語には、本文中に「*」を付記している。

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨

木津川市においては平成23年度に、乳幼児から高齢者の方まで、市民一人ひとりの、すこやかで心豊かな生活の実現と健康寿命の延伸を図ることを目的に、「すこやか木津川21プラン～健康増進計画・食育推進計画～」(以下、「第1次計画(プラン)」という。)を策定しました。また、平成28年度には、これまでの取組みに対する中間評価を作成し、市民の健康づくりを推進してきました。

策定から10年が経過し、木津川市を取り巻く社会情勢は大きく変化し、人口減少社会が到来しています。当市では若年就労人口の流入と乳幼児の増加が進み、人口・世帯増加は府内上位ながら、一方では高齢化が進んでいる地域があるなど、多様な特性を有しています。ライフスタイルや価値観の多様化・高度化及び地域社会でのつながりの希薄化などが、人々の健康と生活に様々な影響を及ぼしています。健康分野においても感染症対策や医療ニーズの拡大などこれまでにない健康課題への取組みが必要となってきています。

そこで、第1次計画の評価を行い、市の健康課題を整理し、市民の健康に対するより効果的な取組みを推進するために「第2次すこやか木津川21プラン～健康増進計画・食育推進計画～」を策定します。

本計画が引き続き市民にとって身近に感じられますように、サブタイトルは第1次計画時と同様に「つながる輪 すくすく・いきいき・ときめき」としました。今後も市全体で市民の健康づくりに取り組んでまいります。

●サブタイトルに込めた理想●

つながる輪

自主的に健康づくりに取り組める人や仲間がいる、ふれあい豊かな木津川市になること

すくすく

自身を取り巻く人や自然、食べ物への感謝の気持ちや思いやりの心を持った優しくたくましい人づくり

いきいき

病気を予防する力を身につけ、仲間や家族とともに健康づくりを考えていける人づくり

ときめき

市民が健康に関する正しい情報を得て、日々の生活に活かし、心身ともに満たされた生活ができるような取り組みやすい健康づくり

2 計画策定の背景

21世紀の日本において、少子高齢化や疾病構造の変化が課題となる中、国は「国民の健康増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」に基づいて、平成25年から「21世紀における第2次国民健康づくり運動（健康日本21（第2次）」を令和4年度まで推進しています。

京都府においては、平成30年度から令和5年度までの「きょうと健やか21（第3次）」において、「健康寿命を全国トップクラスまで延伸」「すべての世代が希望や生きがいを持ち、健康で心豊かに生活できる社会の確立」「地域や経済状況の違いにより健康格差を生じさせない社会環境の構築」を目標に掲げています。

以上のような国や府の方向性や取組みを踏まえ、木津川市民の健康づくりの推進のために「第2次すこやか木津川21プラン～健康増進計画・食育推進計画～」を策定しました。

《健康日本21（第2次）の5つの柱》

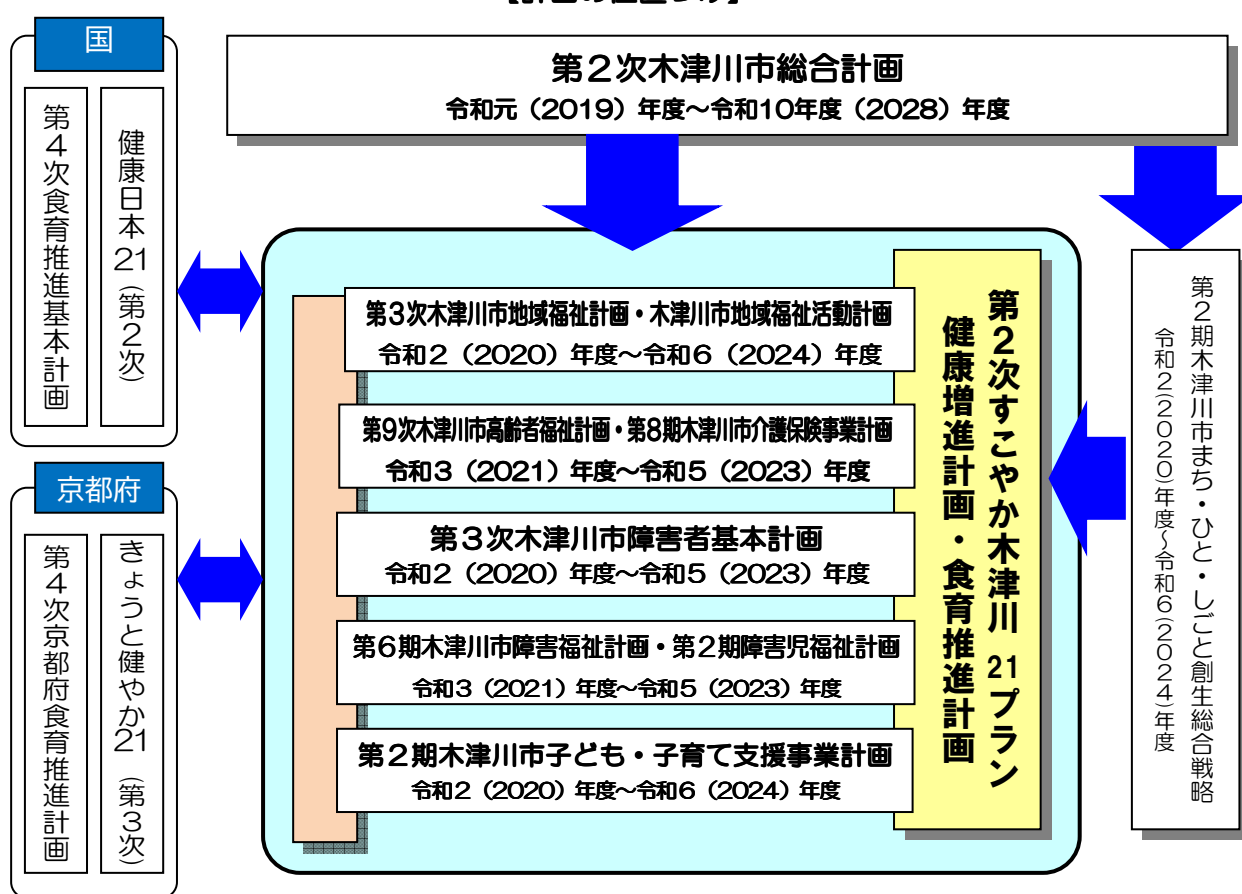
1. 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
2. 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底
3. 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上
4. 健康を支え、守るための社会環境の整備
5. 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

3 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法及び食育基本法に定める市町村の「健康増進計画」「食育推進計画」として位置づけられ、国や府で策定された「健康日本21（第2次）」「きょうと健やか21（第3次）」「第4次食育推進基本計画」「第4次京都府食育推進計画」との整合性を図りながら推進します。

また、本市の上位計画である「第2次木津川市総合計画」の他、「第2期木津川市まち・ひと・しごと創生総合戦略」及び「第9次木津川市高齢者福祉計画・第8期木津川市介護保険事業計画」などの各種計画と整合性をもたせることにより、関係する部署間で協働し推進するものとします。

【計画の位置づけ】



4 計画の期間

本計画の期間は、令和4年度を初年度とし、令和13年度を目標年度とする10年間の計画です。中間年度の令和8年度に計画の進捗状況等を踏まえた見直しを行い、令和13年度に最終評価を行います。

5 計画の策定体制

(1) 市民アンケート調査の実施

計画策定の基礎資料とするため、3歳・8歳・13歳及び18歳以上の市民約10,000人を対象にアンケート調査を実施しました。健康に関する市民の意識と実態を探り、10年間の成果の検証を行い、第2次プランに向けた課題の抽出や施策方向の検討、新たな目標値の設定などにつなげました。

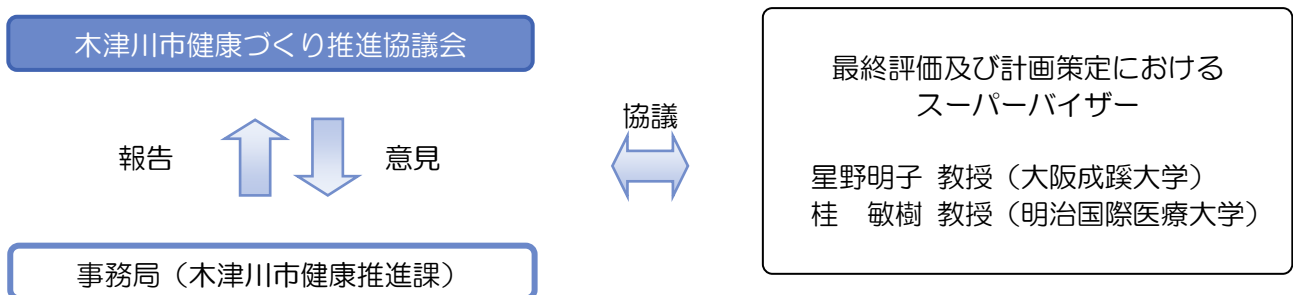
(2) 団体ヒアリング調査の実施

計画策定にあたって、木津川市内で活動する各関係団体24団体を対象に、健康に関する取り組み状況を把握し、健康づくりの推進に活用していくため、質問紙の配布・回収による意見聴取を行いました。

(3) 会議等の運営・開催

計画の策定にあたり、スーパーバイザーと事務局において第1次プランの最終評価会議を行い、第2次の目標や施策展開など、計画の内容について協議を重ねました。

また、「木津川市健康づくり推進協議会」において、計画の骨子案、素案の審議を重ね、意見を取りまとめるとともに、計画に必要な事項を反映しました。



(4) パブリックコメントの実施

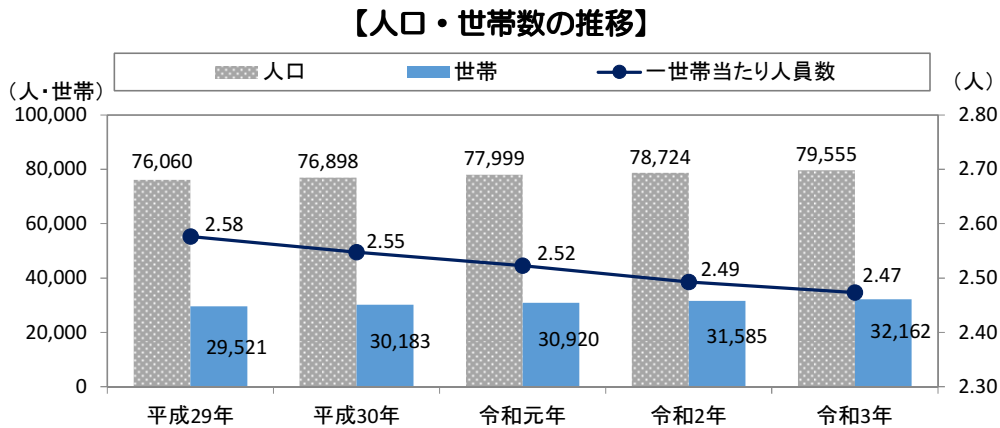
本計画は、令和3年12月1日から令和4年1月4日の期間中、パブリックコメントを実施しました。

第2章 木津川市の健康を取り巻く現状

1 人口・世帯の状況

(1) 人口・世帯の推移

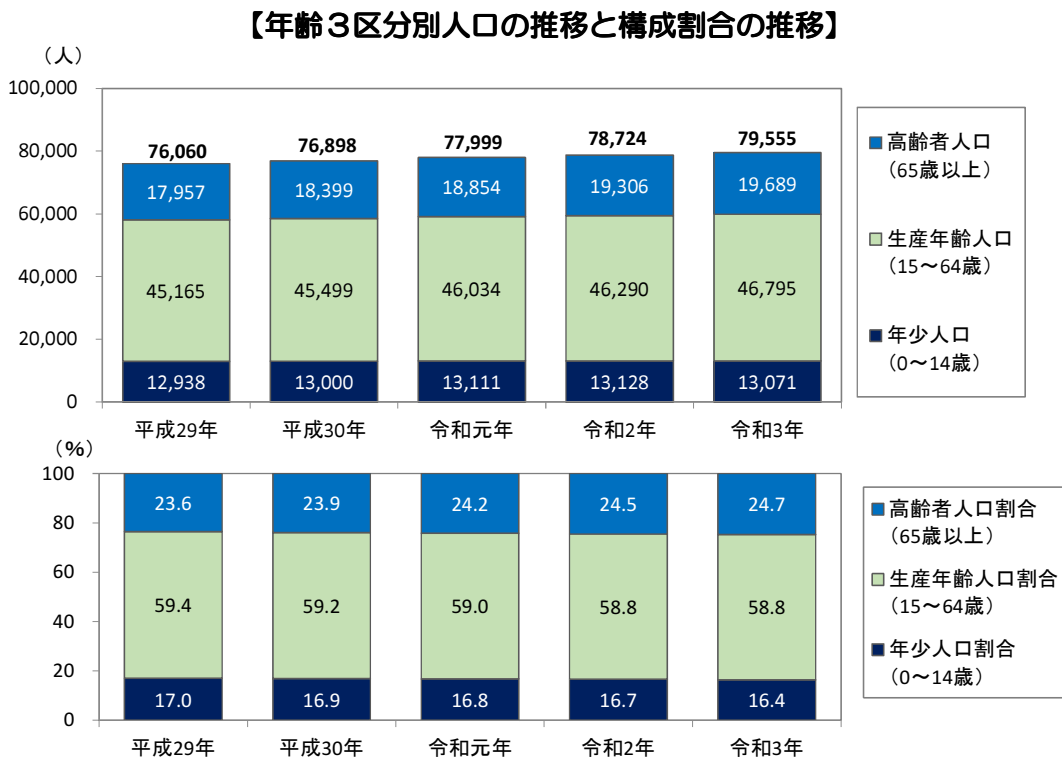
木津川市の近年の人口は増加しています。世帯数も増加していますが、一世帯当たり人員数は減少しています。



資料：木津川市「住民基本台帳登録等世帯・人口集計表」(各年9月末現在)

(2) 年齢別人口の推移

年齢3区分別の推移をみると、高齢者人口と生産年齢人口は増加していますが、年少人口は増加から令和3年に減少に転じています。構成比の推移をみると、高齢者人口割合は上昇傾向にあり、生産年齢人口割合は低下から横ばい、年少人口割合は低下傾向にあります。



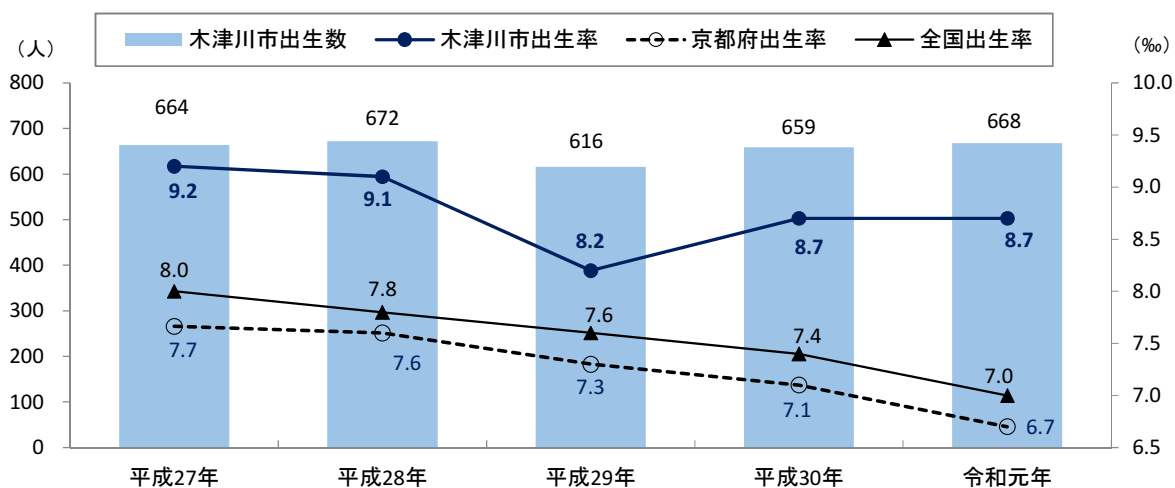
資料：木津川市「住民基本台帳登録等世帯・人口集計表」(各年9月末現在)

2 出生の状況

(1) 出生数の推移

木津川市の出生数は、近年 600 人台で推移しており、令和元年に 668 人となっています。近年の人口千対の出生率は、低下から上昇、横ばいで令和元年に 8.7 となっています。京都府や全国の出生率よりも高い値で推移しています。

【出生数・出生率の推移】

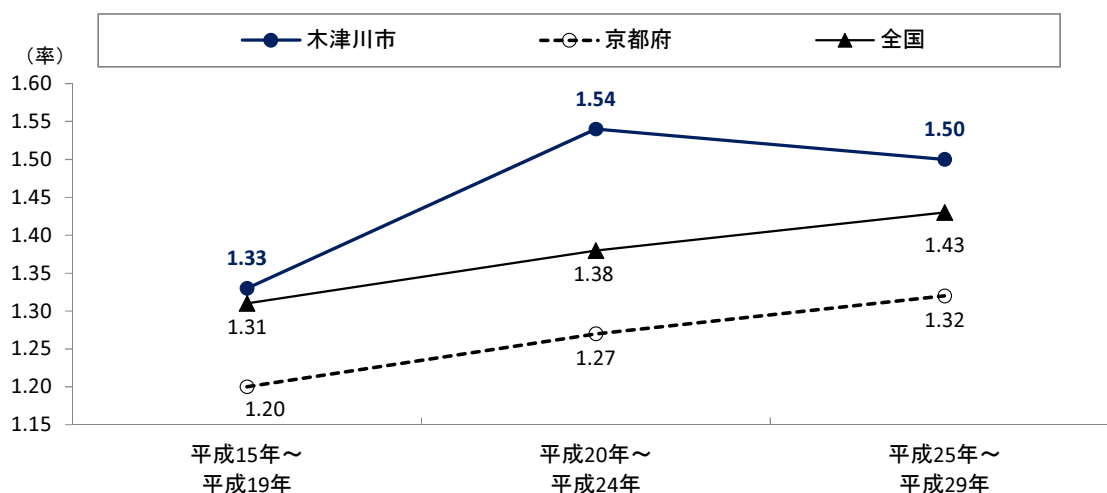


資料：京都府保健福祉統計

(2) 合計特殊出生率の推移

木津川市の合計特殊出生率*は、平成20～24年のバイズ推定値*では1.54となっていました。平成25年～29年には若干低下し1.50となっています。平成15年からの10年間では、京都府や全国よりも高い値で推移しています。

【合計特殊出生率（バイズ推定値）の推移】



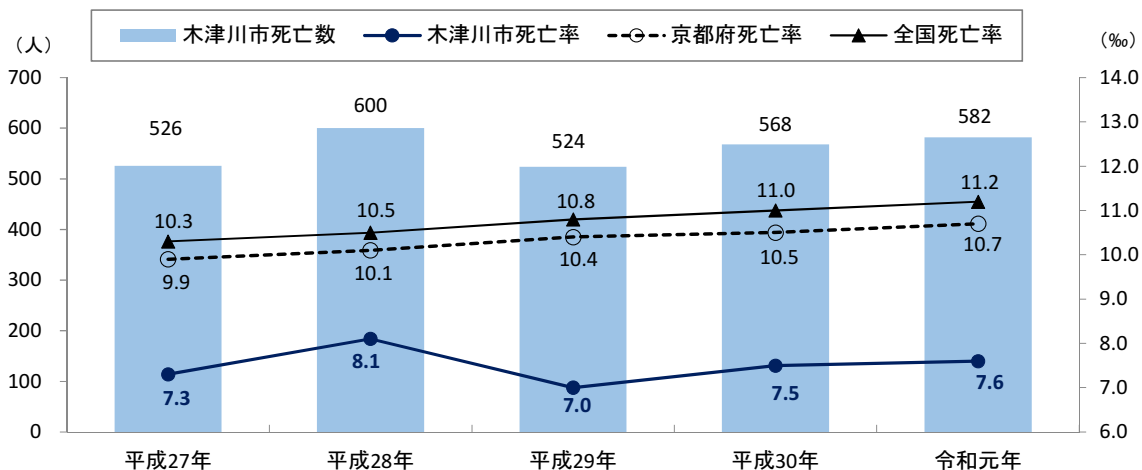
資料：厚生労働省「人口動態統計特殊報告」

3 死亡の状況

(1) 死亡数の推移

木津川市の死亡数は、近年 500 人台から 600 人の間で推移しており、令和元年に 582 人となっています。近年の人口千対の死亡率は、年による変動はあるものの概ね横ばいで令和元年に 7.6 となっています。京都府や全国の死亡率よりも低い値で推移しています。

【死亡数・死亡率の推移】

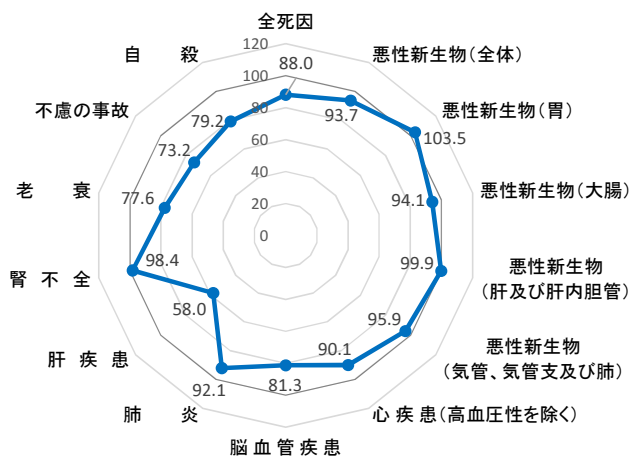


資料：京都府保健福祉統計

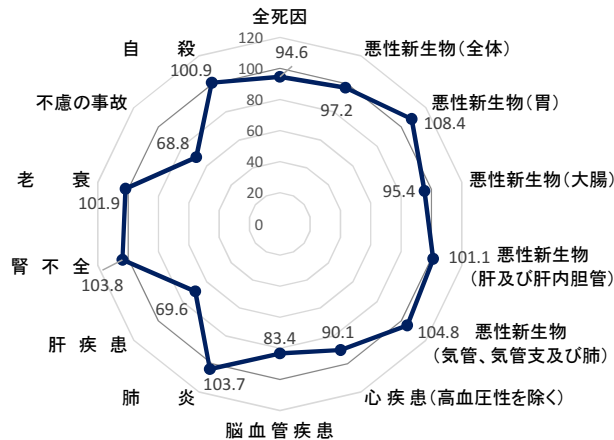
(2) 標準化死亡比

ベイズ推定*による平成25年から29年の*標準化死亡比（SMR）*をみると、男性では全死因で88.0と全国100.0より低くなっており、死因別では、悪性新生物（胃）を除いて図表にあげた死因はすべて全国を下回っています。女性では全死因で94.6と全国よりも低いですが、悪性新生物の（胃）、（肝および肝内胆管）、（気管、気管支及び肺）、そして肺炎と老衰、自殺で100を超えており、全国を上回っています。

【男性の標準化死亡比】



【女性の標準化死亡比】



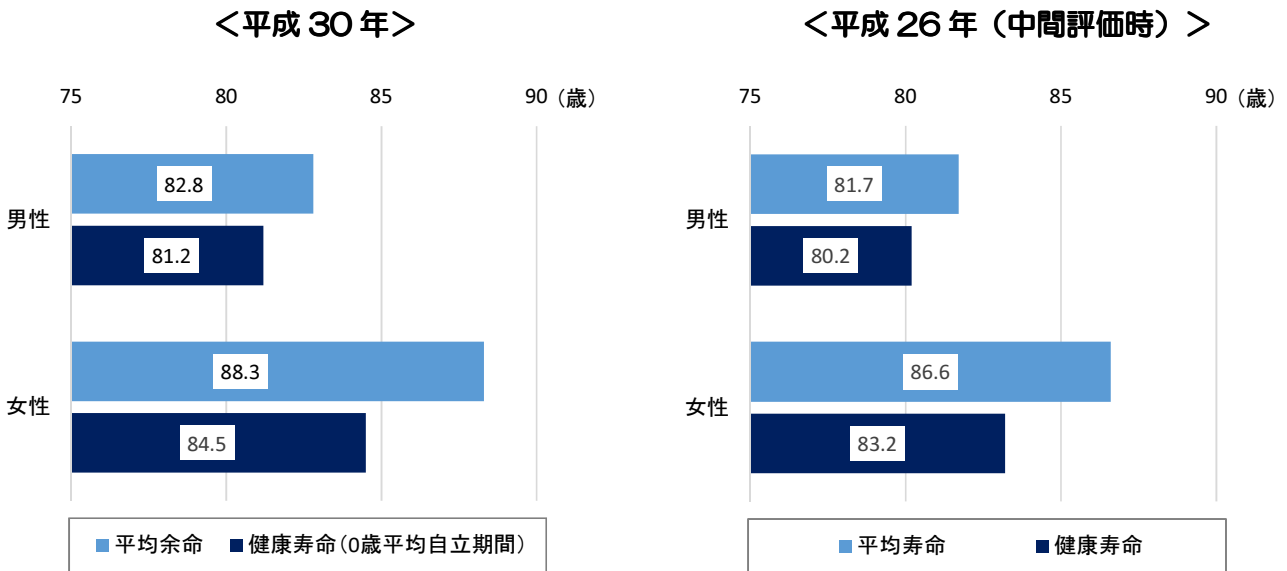
資料：厚生労働省「人口動態統計特殊報告」

※標準化死亡比（SMR）は、年齢構成の違いの影響を除いて死亡状況を表すもので、標準化死亡比が 100 より大きいと、その地域の死亡状況は全国より悪いことを意味し、100 より小さいと全国より良い。

(3) 平均寿命と健康寿命

平均余命と介護保険（要介護2以上）認定者数からみる木津川市の健康寿命（0歳平均自立期間*）は、男性81.2歳、女性84.5歳となっています。中間評価時に比べて男女ともに伸びています。また、男女ともに京都府の値（男性80.2歳、女性83.8歳）よりも高くなっています。

【平均寿命と介護保険認定者数から算出した健康寿命】



資料：京都府健康対策課※

資料：平成26年京都・健康寿命向上対策事業報告書

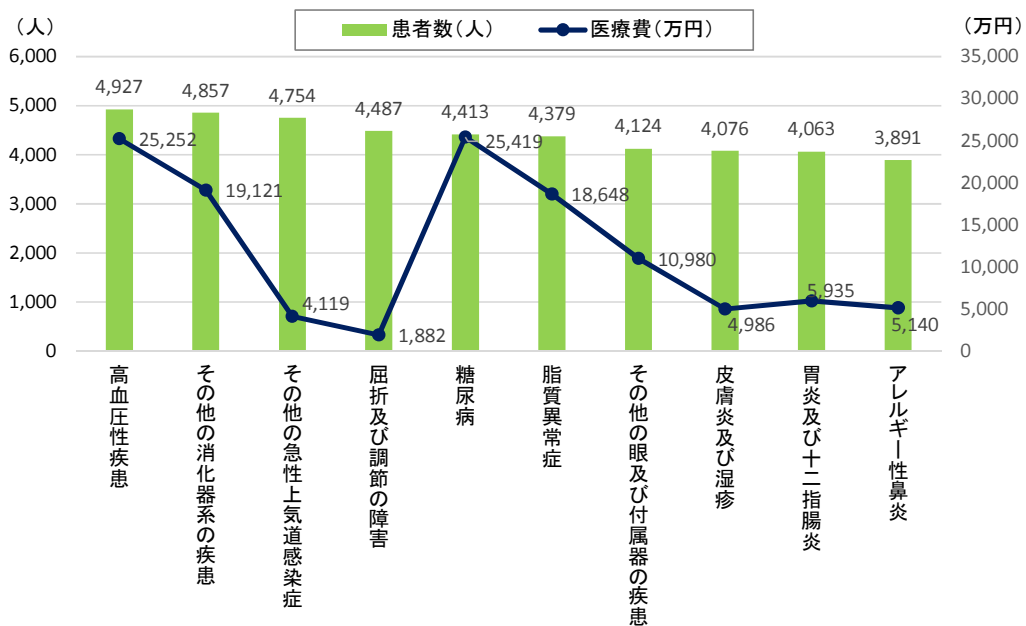
※上記の平成30年の値は、令和2年9月公表の「平均余命と介護保険（要介護2以上）認定者数からみる府内市町村別の平均自立期間*」（平成24年～平成30年）より掲載している。令和2年1月に、公益社団法人国民健康保険中央会が初めて国保データベース（KDB）システムを用いた平均自立期間と平均余命（平均寿命）を公表し、毎年新規年度分を掲載予定としている。これにより、京都府においても府内市町村の数値について毎年提示することとされている。

4 疾病の状況

(1) 国保データ・レセプトデータからみる疾病の状況

本市の国民健康保険データヘルス計画のとりまとめから、患者数の上位10位をみると、高血圧性疾患が最も多く4,927人となっています。また、上位10疾患で最も医療費が高額である疾病は糖尿病となっています。

【患者数上位 10 疾病 (2016 年「中分類による疾病別統計」)】



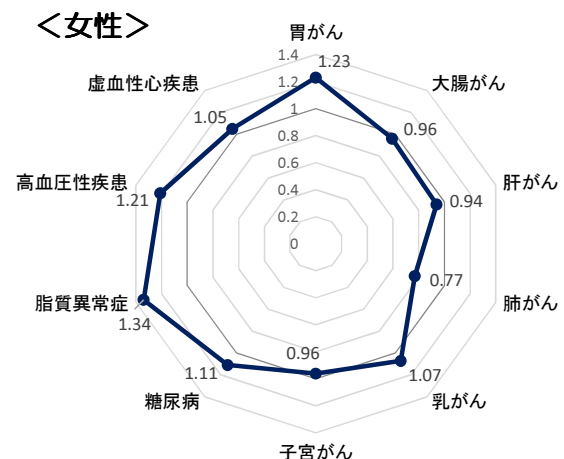
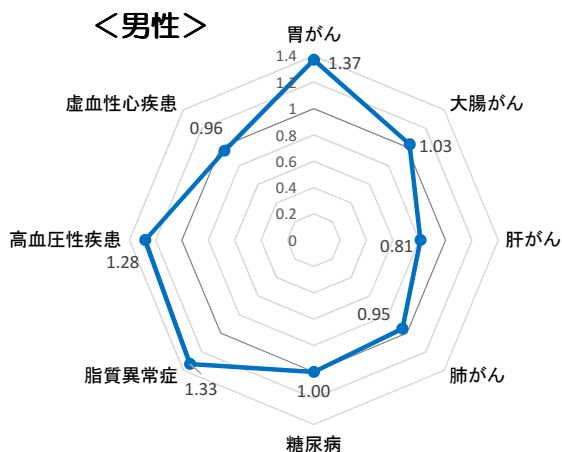
資料：「木津川市国民健康保険第2期データヘルス計画」2018年（平成30年）

※医療費…中分類における疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない（画像レセプト、月遅れ等）場合、集計できないため他統計と一致しない。

※患者数…中分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は他統計と一致しない（複数疾病をもつ患者がいるため）

また、京都府を1.0とした本市の疾病別標準化比をみると、男女ともに、胃がん、脂質異常症、高血圧性疾患などが高くなっています。

【疾病別標準化比（平成30年度「京都府データヘルス推進プロジェクト報告書」）】



資料：京都府健診・医療・介護総合データベース

※レセプト主病名患者の件数を性別・5歳階級別補正による標準化。京都府を1.0とした標準化。

5 市民の状況

(1) 市民アンケート結果から

【調査実施要項】

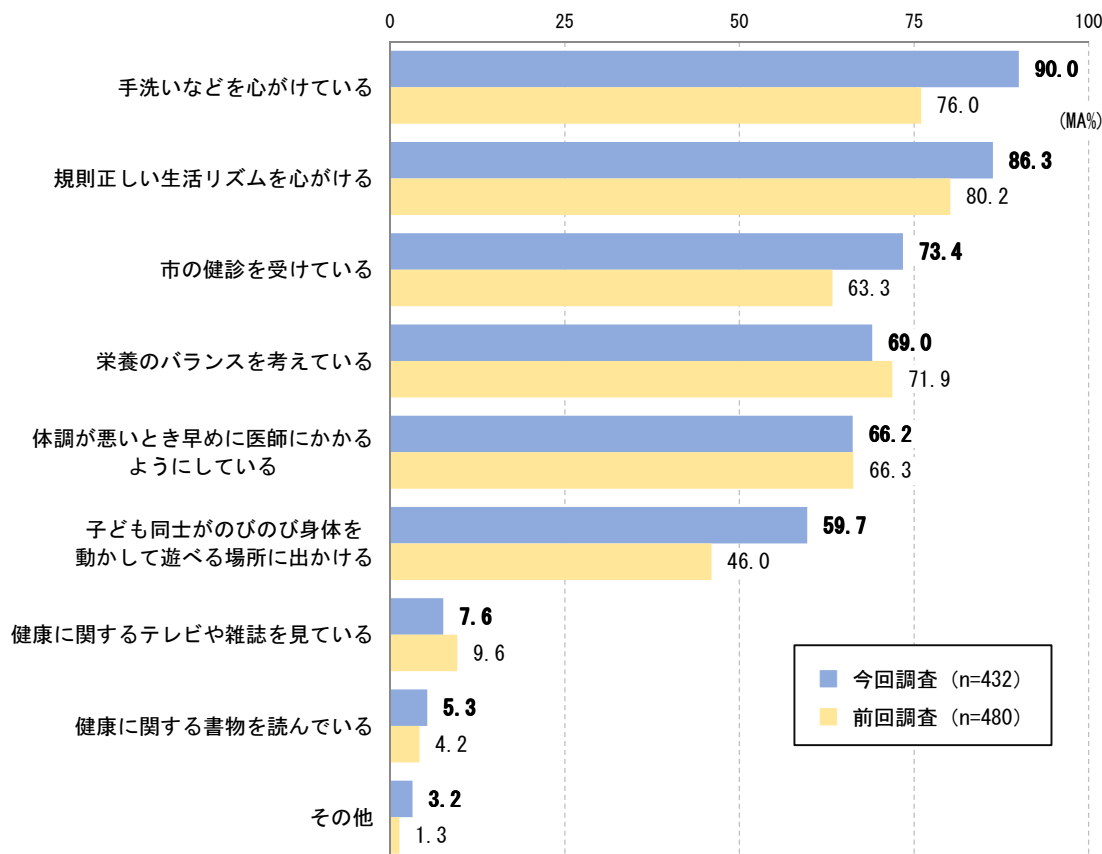
①調査対象	調査区分			
	3歳	8歳	13歳	成人(18歳以上)
	いずれも令和2年10月1日時点で木津川市に住民票がある方			
②調査期間	令和2年12月1日～12月18日			
③調査方法	郵送調査(郵送配布・郵送回収)			
④配布数	792	934	968	7,598
⑤有効回収数 [有効回収率]	432 [54.5%]	482 [51.6%]	384 [39.7%]	4,384 [57.7%]
⑥注意事項	※結果は端数処理により、項目ごとの割合の合計が図表と一致しないことがある。 この為、47P以降の「指標の到達状況」及び「数値目標」に記す数字と異なる場合がある。 ※調査の詳細は、別途「報告書」を参照されたい。			

1) 乳幼児期(3歳)の調査結果

上

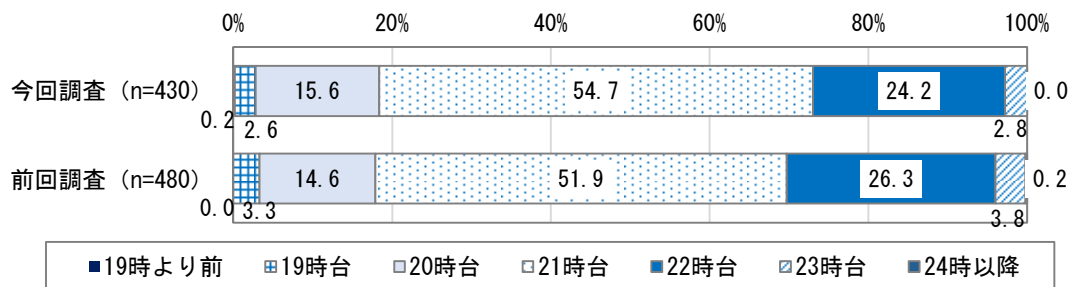
① 健康づくりのために気をつけていること

栄養バランスを考えている保護者の割合は69.0%となっています。前回調査(71.9%)より低下しており、最終目標値(75.0%)に達していません。



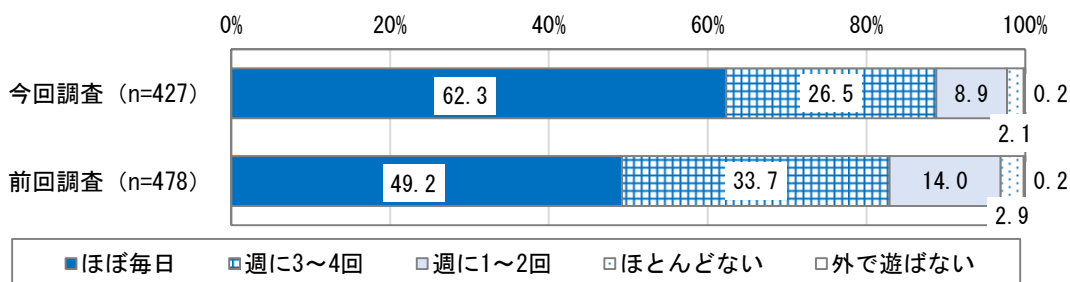
② 就寝時間

22時台、23時台、24時以降に寝ているこどもの割合の合計は27.0%と前回調査（30.3%）に比べて低下しており、最終目標値（20.0%）に達していません。



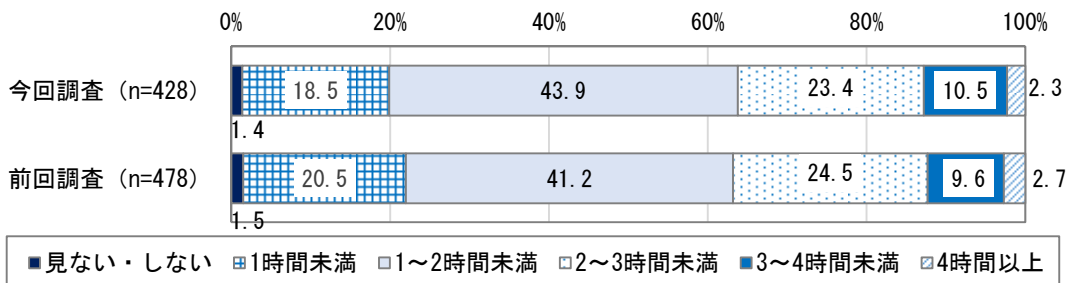
③ 外で遊ぶ頻度

週に3~4回、ほぼ毎日外で遊んでいるこどもの割合の合計は88.8%と、前回調査（82.9%）より上昇しています。最終目標値（90.0%）をわずかに下回っています。



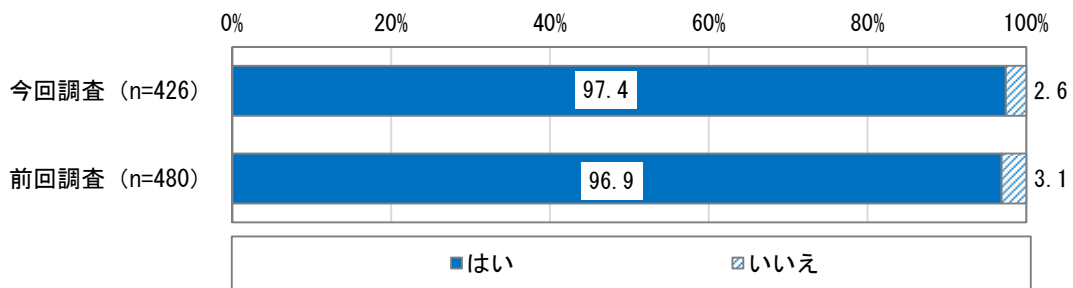
④ テレビやゲーム等の時間数

テレビやDVDをみたり、ゲームをする時間が1日2~3時間未満、3~4時間未満、4時間以上のこどもの割合の合計は36.2%となっており、前回調査（36.8%）と大差はありません。最終目標値（30.0%）を上回っており、今後も鑑賞時間の減少に向けた啓発等が課題となります。



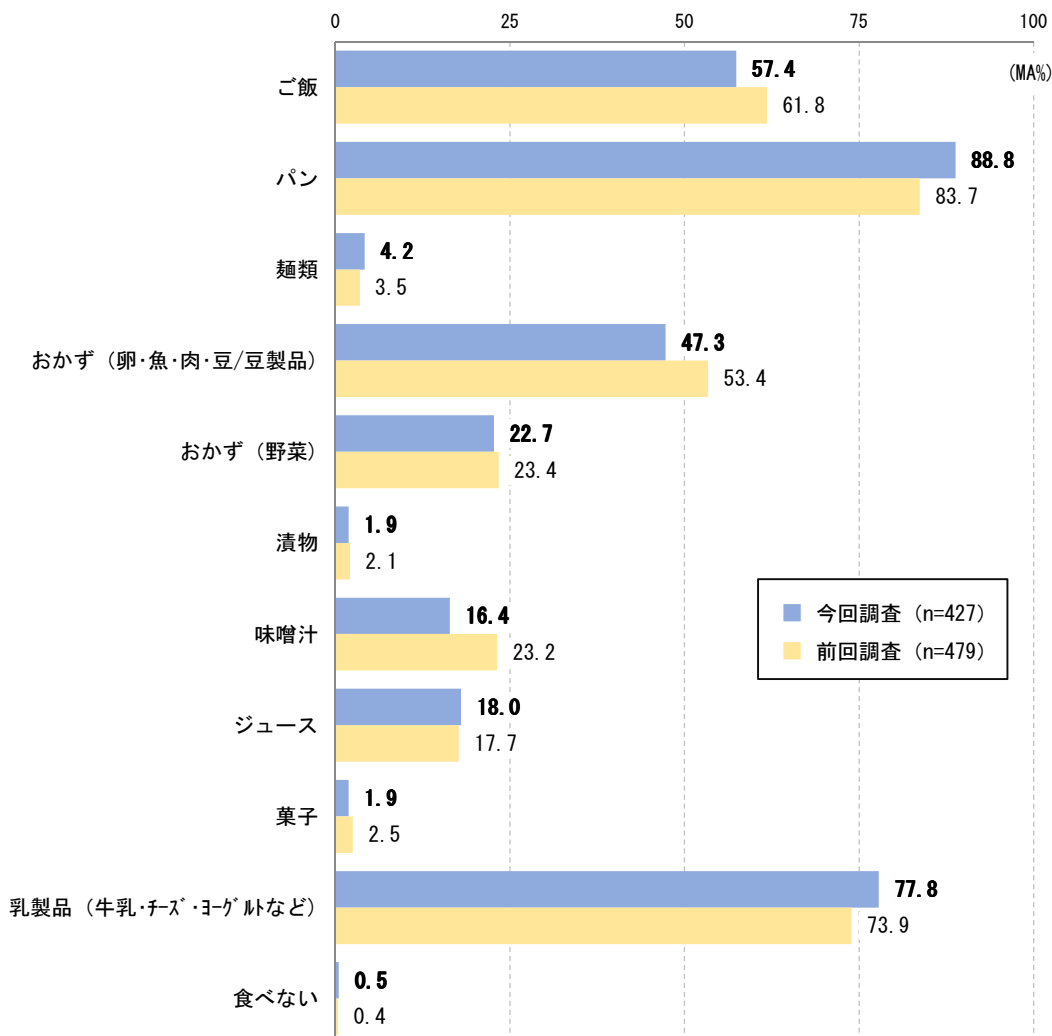
⑤ 1日3食の習慣の有無

1日3食を毎日食べているこどもの割合は97.4%となっています。最終目標値（100.0%）には達していませんが、前回調査（96.9%）より上昇しています。



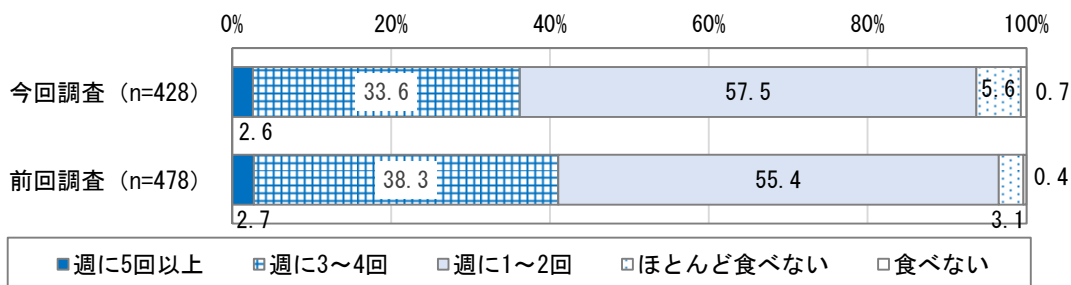
⑥ 朝食の内容

朝食に野菜を食べるこどもの割合は22.7%で、前回調査（23.4%）より低下しています。また、たんぱく質（おかず：卵・魚・肉・豆/豆製品）を食べるこどもの割合は47.3%で、こちらも前回調査（53.4%）より低下しています。それぞれの最終目標値は、朝食に野菜を食べる児の割合26.0%、朝食にたんぱく質を食べる児の割合55.0%であるため、目標未達となっています。



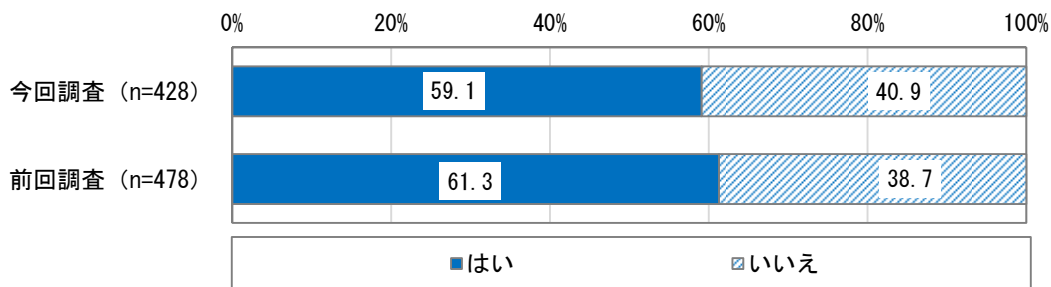
⑦ 魚を食べる頻度

週に3~4回、週に5回以上魚を食べるこどもの割合は 36.2%となっています。前回調査 (41.0%) より低下しており、最終目標値 (50.0%) に達していません。



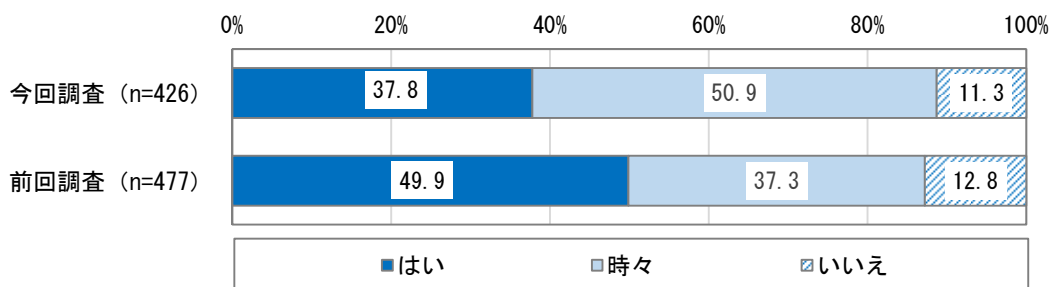
⑧ 食事中のテレビの視聴有無

こどもの食事中にテレビをつけている割合は 59.1%となっています。前回調査 (61.3%) より低下しており、最終目標値 (60.0%) を達成しています。



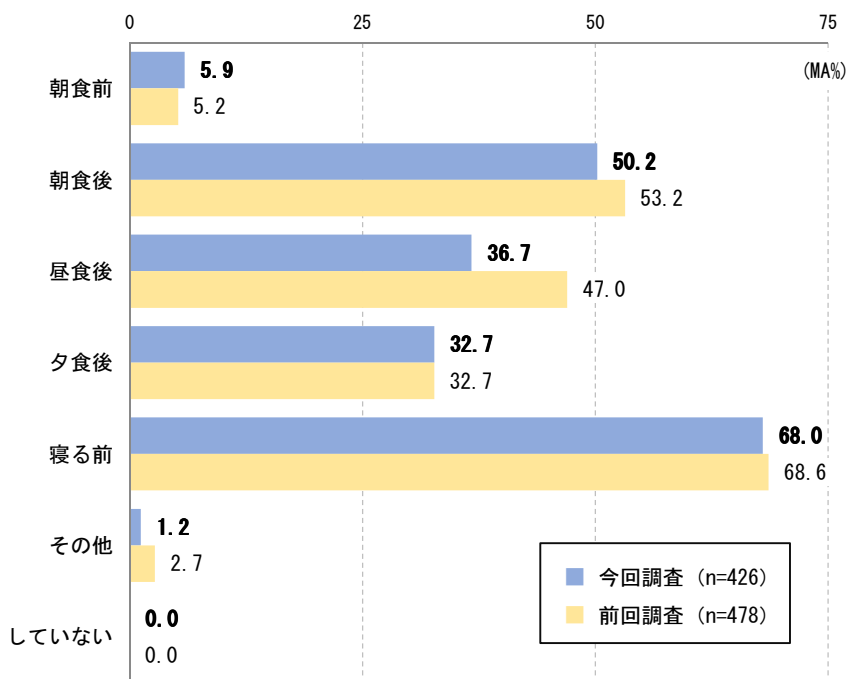
⑨ 食事の手伝いの有無

食事に関してお手伝いをしているこどもの割合は 88.7%となっています。最終目標値 (90.0%) には達していませんが、前回調査 (87.2%) より上昇しています。



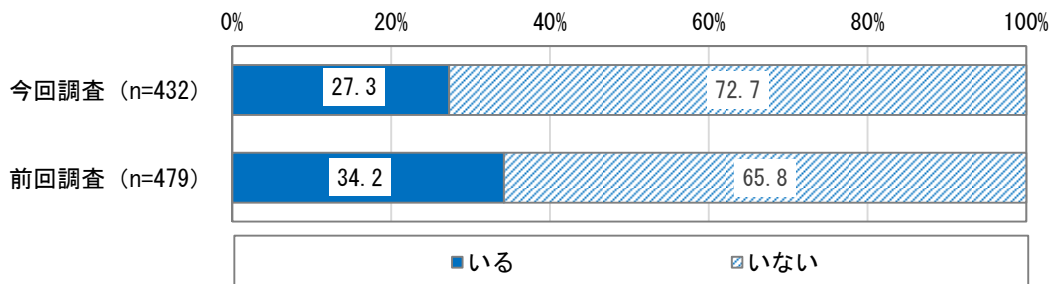
⑩ 歯みがきのタイミング

寝る前に歯磨きをする3歳児の割合は 68.0%で、前回調査（68.6%）よりも低下しています。



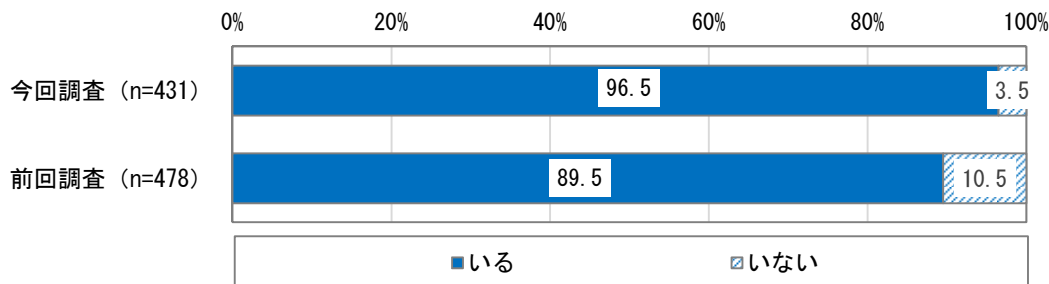
⑪ 家庭内喫煙者の有無

家族に喫煙者がいるこどもの割合は 27.3%となっています。最終目標値（25.0%）には達していませんが、前回調査（34.2%）より低下しています。



⑫ 育児協力者の有無

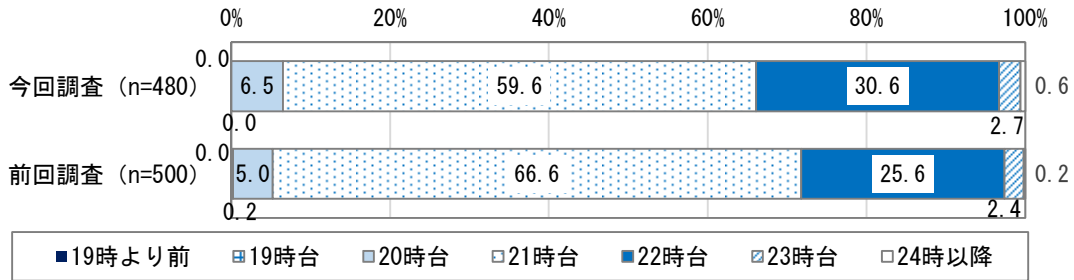
育児負担を軽減するために、周囲にサポートしてくれる人や相談者がいる者の割合は 96.5%となっています。最終目標値（100.0%）には達していませんが、前回調査（89.5%）より上昇しています。



2) 児童・生徒期（8歳）の調査結果

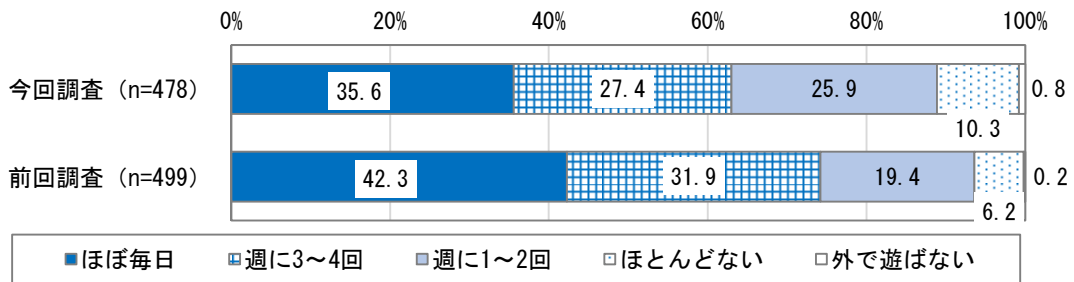
① 就寝時間

22時台、23時台、24時以降に寝るこどもの割合は33.9%で、前回調査（28.2%）より上昇しています。最終目標値（25.0%）を上回っており、今後も就寝時間を早める啓発等が課題となります。



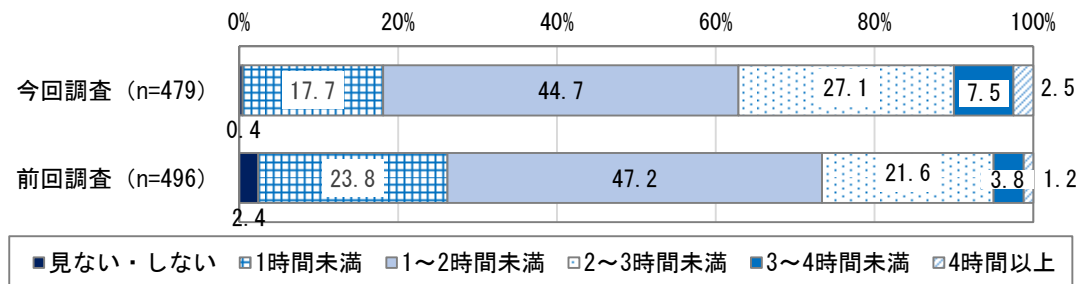
② 外で遊ぶ頻度

ほぼ毎日外で遊んでいる8歳児の割合は 35.6%となっています。前回調査（42.3%）より低下しており、最終目標値（50.0%）に達していません。



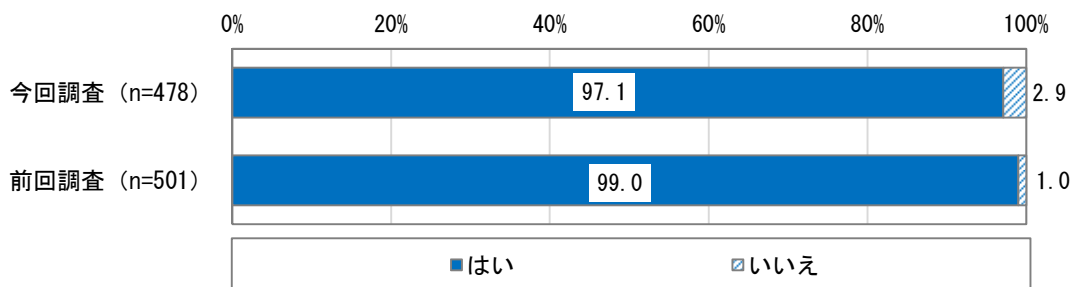
③ テレビやゲーム等の時間数

テレビや DVD をみたり、ゲームをする時間が1日2~3時間未満、3~4時間未満、4時間以上のこどもの割合の合計は 37.1%となっており、前回調査（26.6%）より上昇しています。



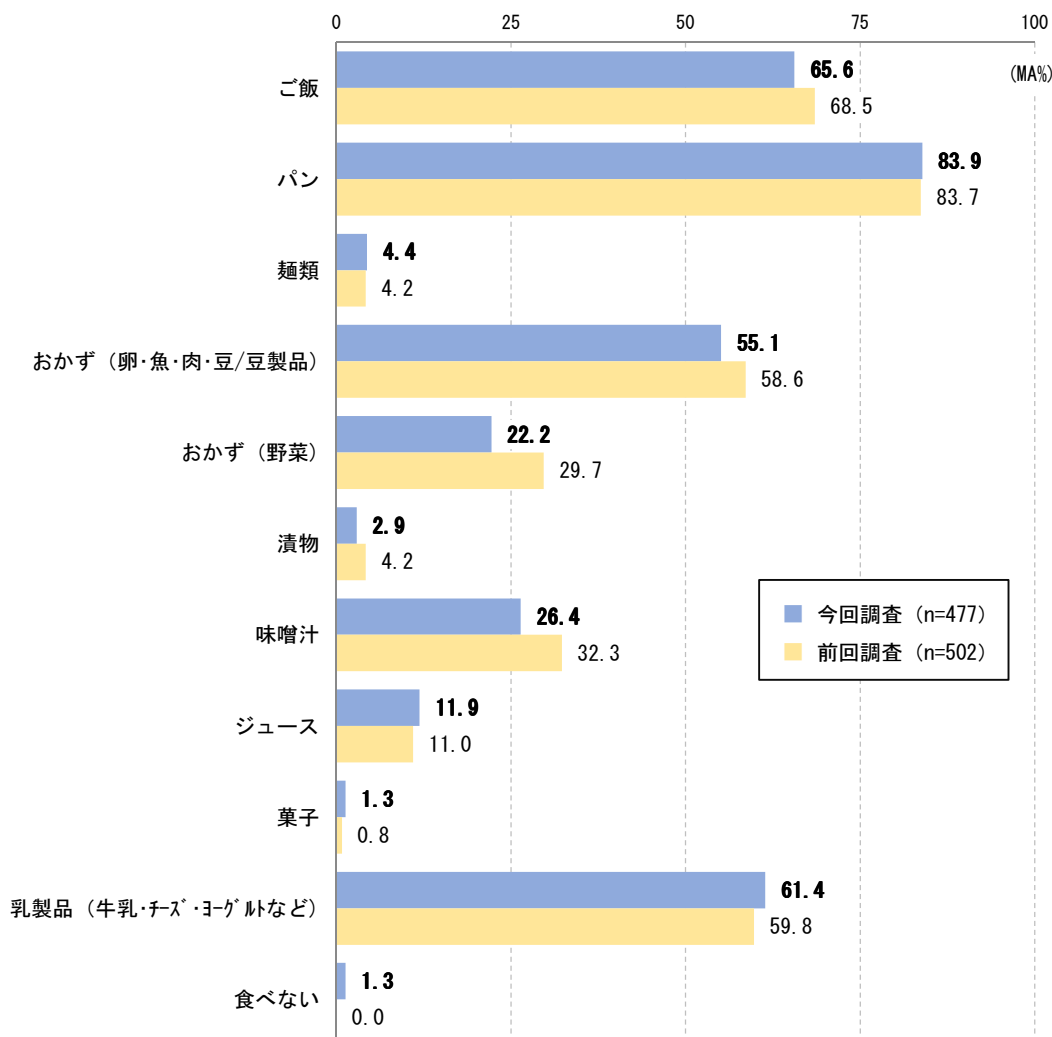
④ 1日3食の習慣の有無

1日3食を毎日食べている8歳児の割合は 97.1%となっています。前回調査（99.0%）より低下しており、最終目標値（100.0%）に達していません。



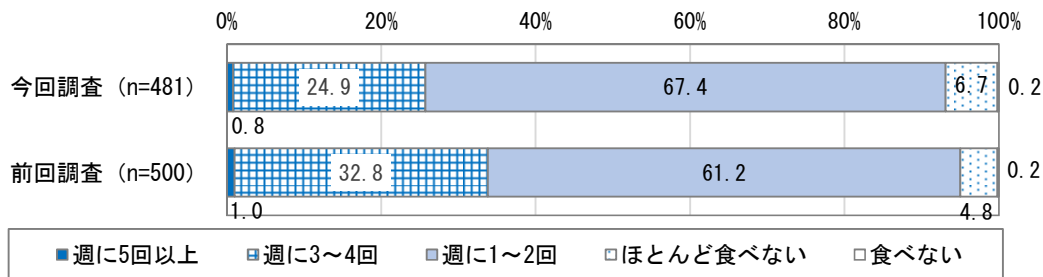
⑤ 朝食の内容

朝食に野菜を食べる8歳児の割合は 22.2%で、前回調査（29.7%）より低下しています。また、朝食にたんぱく質（おかず：卵・魚・肉・豆/豆製品）を食べる8歳児の割合は 55.1%で、こちらも前回調査（58.6%）より低下しています。それぞれの最終目標値は、朝食に野菜を食べる児の割合 35.0%、朝食にたんぱく質を食べる児の割合 60.0%であるため、目標未達となっています。充実した朝食摂取の推奨が課題となります。



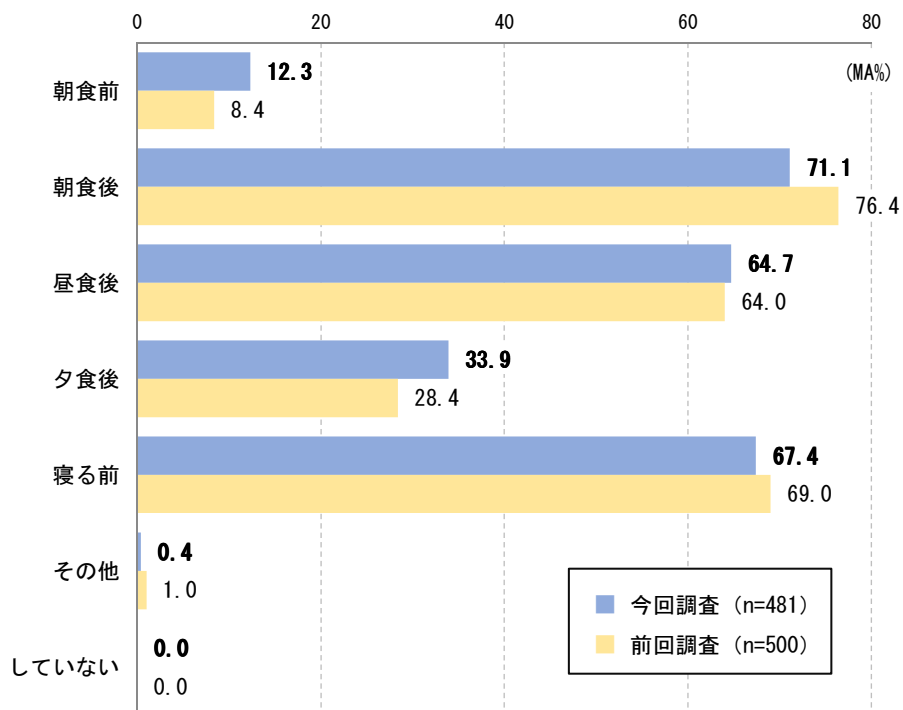
⑥ 魚を食べる頻度

魚を週3～4回、週に5回以上食べる8歳児の割合は 25.7%となっています。前回調査 (33.8%) より低下しており、最終目標値 (40.0%) に達していません。



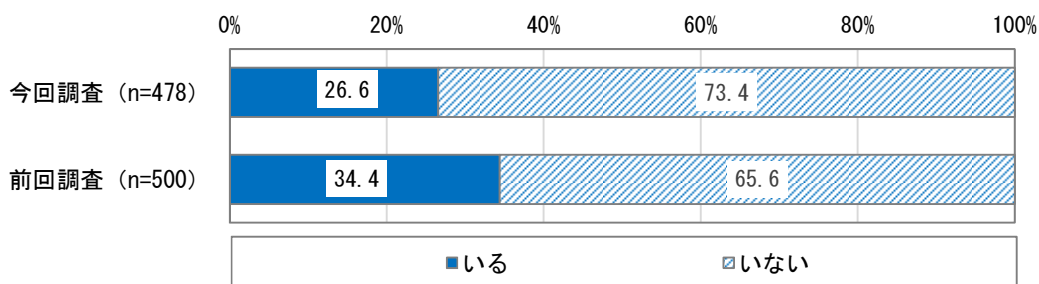
⑦ 歯みがきのタイミング

寝る前に歯磨きをする8歳児の割合は 67.4%となっています。前回調査 (69.0%) より低下しており、最終目標値 (80.0%) に達していません。



⑧ 家庭内喫煙者の有無

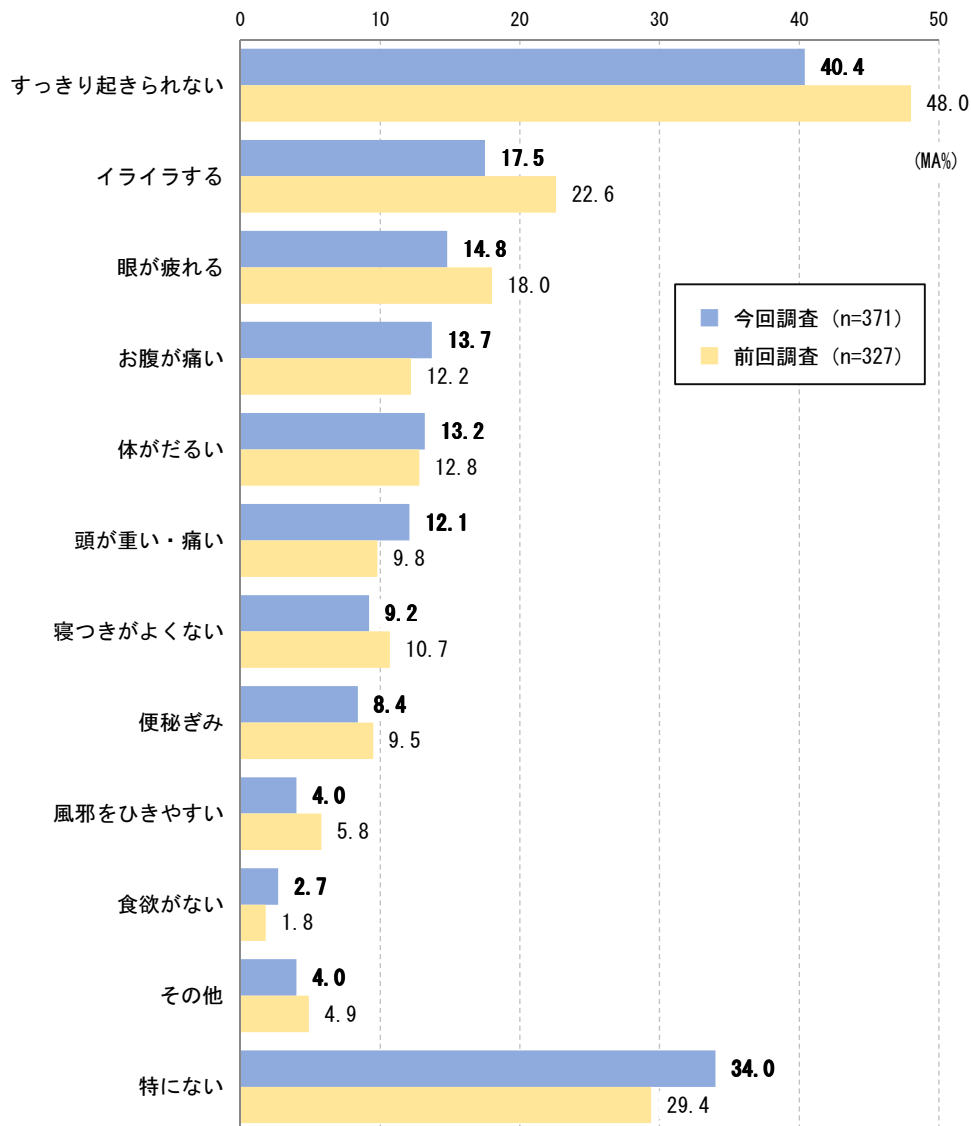
家族に喫煙者がいる8歳児の割合は 26.6%となっています。最終目標値 (25.0%) には達していませんが、前回調査 (34.4%) より低下しています。



3) 児童・生徒期（13歳）の調査結果

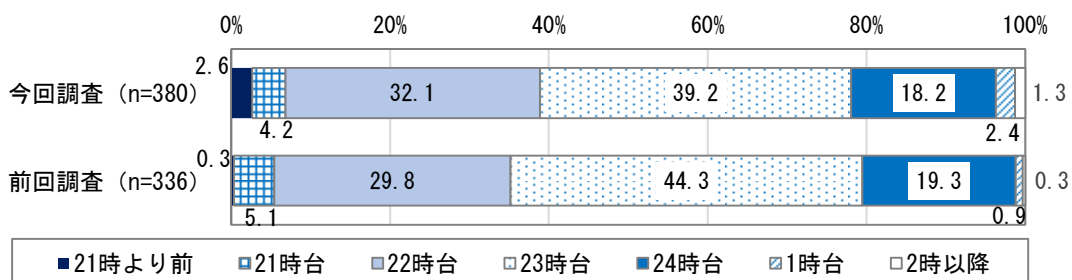
① 健康面で気になること

目が疲れると感じる13歳児の割合は14.8%で、前回調査（18.0%）より低下しています。また、すっきり起きられない13歳児の割合が40.4%と、こちらも前回調査（48.0%）より低下しています。



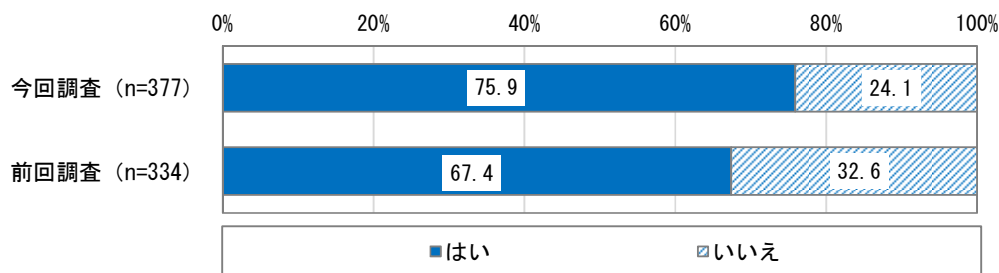
② 就寝時間

23時台、24時台、1時台、2時以降に寝る子どもの割合は61.1%となっています。最終目標値（60.0%）には達していませんが、前回調査（64.8%）より低下しています。



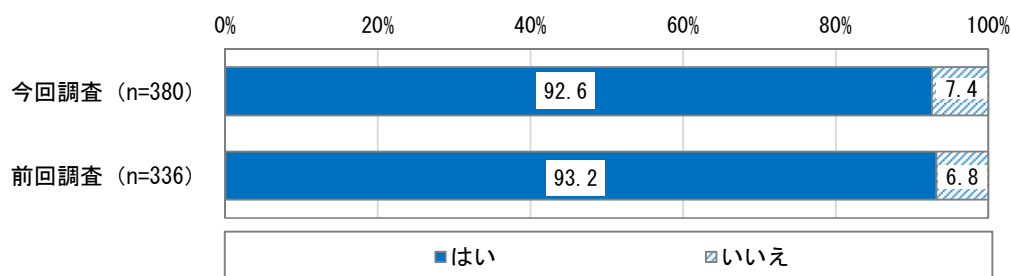
③ 睡眠による休養の充足感の有無

睡眠によって十分な休養がとれていない13歳児の割合は24.1%となっています。前回調査（32.6%）より低下しており、最終目標値（25.0%）を達成しています。



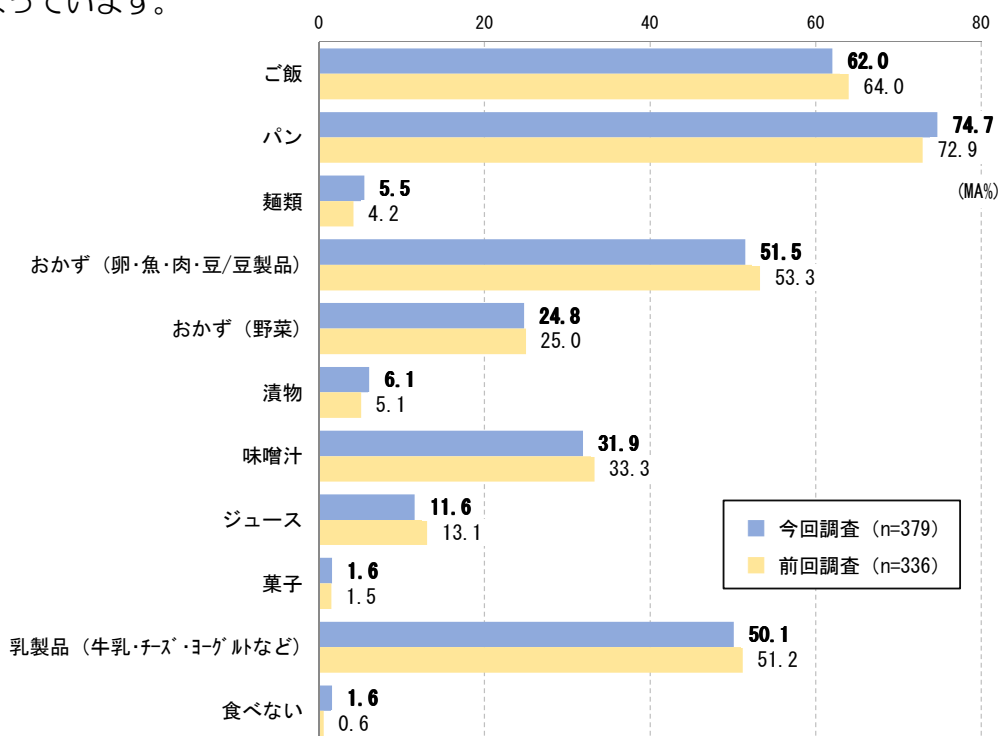
④ 1日3食の習慣の有無

1日3食を毎日食べている13歳児の割合は92.6%となっています。前回調査（93.2%）より低下しており、最終目標値（100.0%）に達していません。



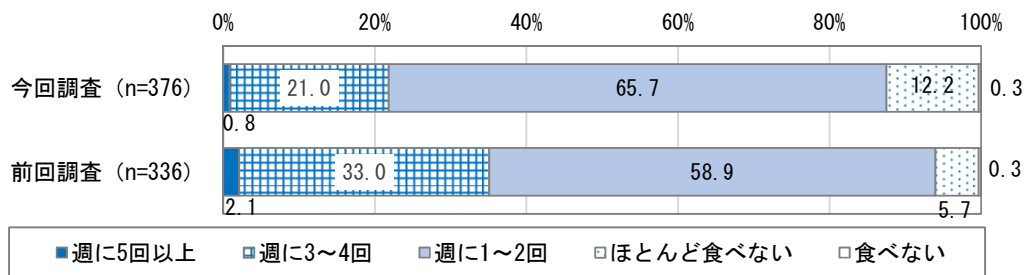
⑤ 朝食の内容

朝食に野菜を食べる13歳児の割合は24.8%で、前回調査（25.0%）より低下しています。また、朝食にたんぱく質（おかず：卵・魚・肉・豆/豆製品）を食べる13歳児の割合は51.5%で、こちらも前回調査（53.3%）より低下しています。それぞれの最終目標値は、朝食に野菜を食べる児の割合30%、朝食にたんぱく質を食べる児の割合60.0%であるため、目標未達となっています。



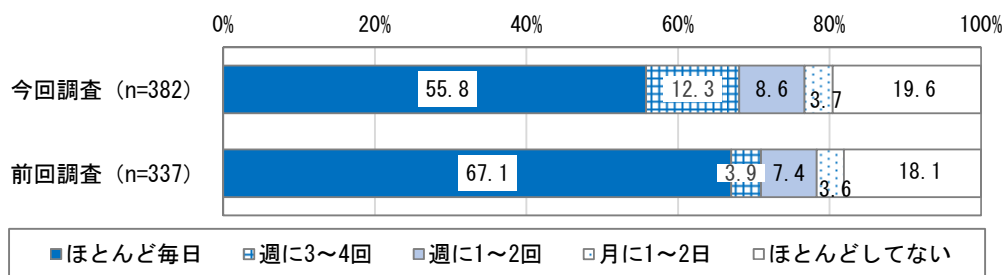
⑥ 魚を食べる頻度

魚を週3～4回、週に5回以上食べる13歳児の割合は21.8%となっています。前回調査(35.1%)より低下しており、最終目標値(40.0%)に達していません。



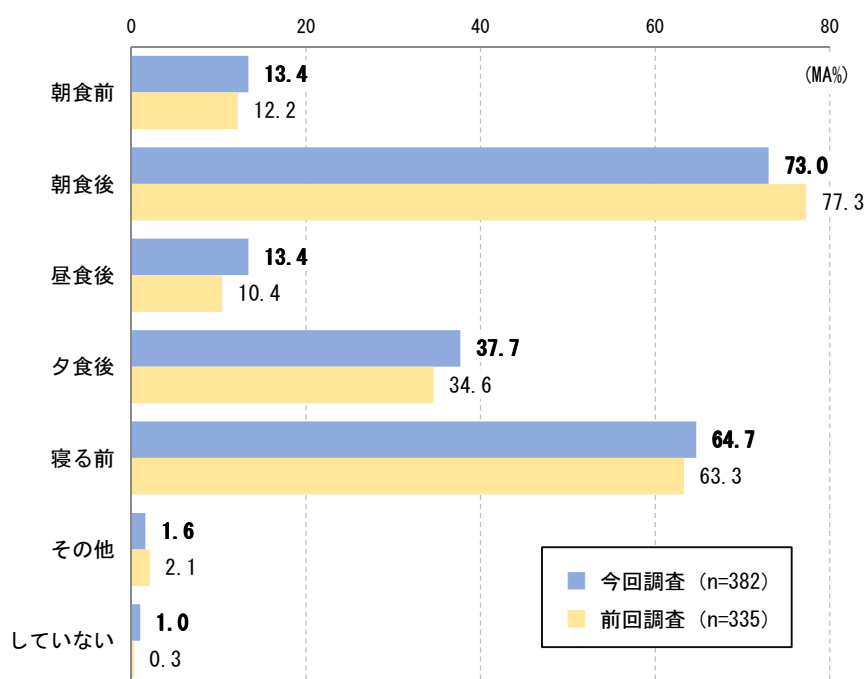
⑦ 運動やスポーツの頻度

体育の授業以外に運動をほとんど毎日している13歳児の割合は55.8%となっており、前回調査(67.1%)より低下しています。最終目標値(75.0%)を下回っており、今後も体育の授業以外の運動の増加に向けた啓発等が課題となります。



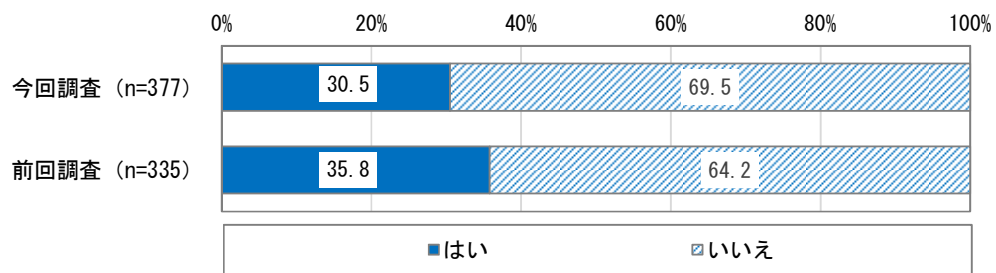
⑧ 歯みがきのタイミング

寝る前に歯磨きをする13歳児の割合は64.7%となっており、前回調査(63.3%)より上昇しているものの、最終目標値(80.0%)には達していません。



⑨ 身近な喫煙者の有無

身近に喫煙者がいる13歳児の割合は30.5%となっています。最終目標値（25.0%）には達していませんが、前回調査（35.8%）より低下しています。

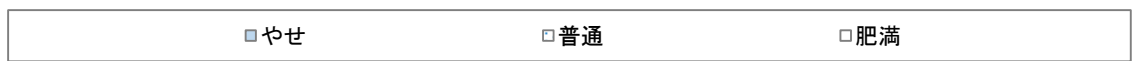


4) 成人期（18歳以上）の調査結果

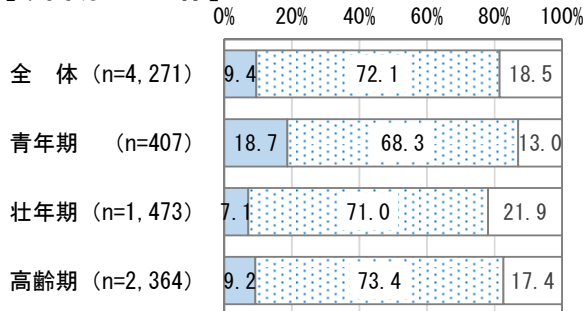
① 肥満度

BMI*が25以上の者（肥満）の割合は、青年期 13.0%、壮年期 21.9%、高齢期 17.4%となっています。BMI 18.5未満の者（やせ）の割合は、青年期で男性 13.7%、女性 21.6%となっています。

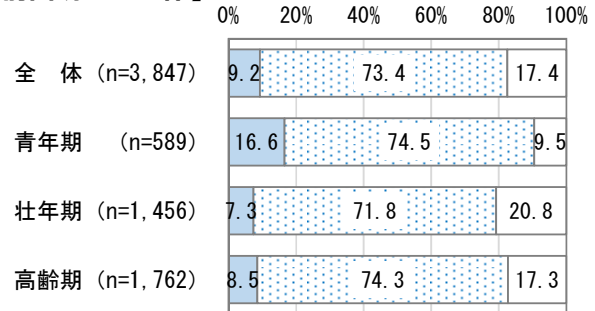
肥満の割合についてみると、青年期の男性は 19.9%で目標値 15.0%に未達、青年期の女性は 8.6%で目標値 5.0%に達していません。壮年期の男性は目標値 26.0%に対して実績値 33.3%とかなり上回り、壮年期の女性は目標値 10.0%に対して実績値 13.7%に留まっています。高齢期については、男性では目標値 17.0%に対し 20.1%、女性では目標値 14.0%に対して 15.0%となっています。すべての区分で目標に至っておらず、体重コントロールに関する啓発が課題となります。



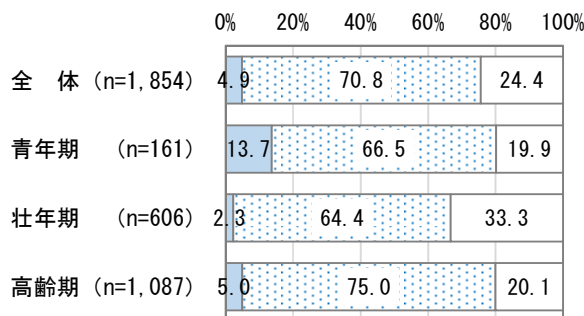
【今回調査・全体】



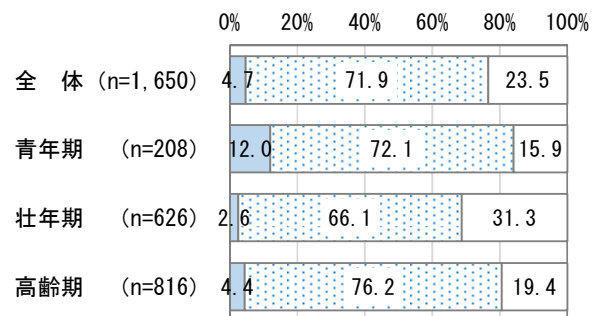
【前回調査・全体】



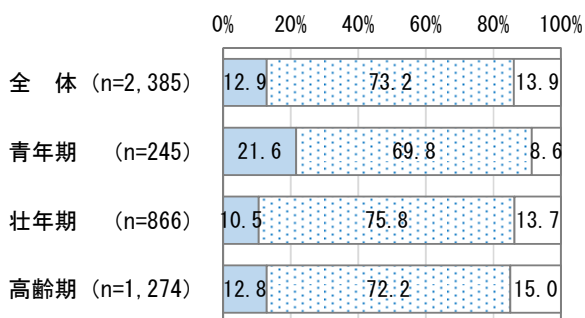
【今回調査・男性】



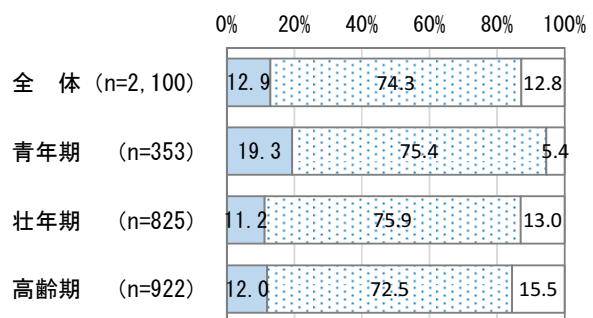
【前回調査・男性】



【今回調査・女性】



【前回調査・女性】

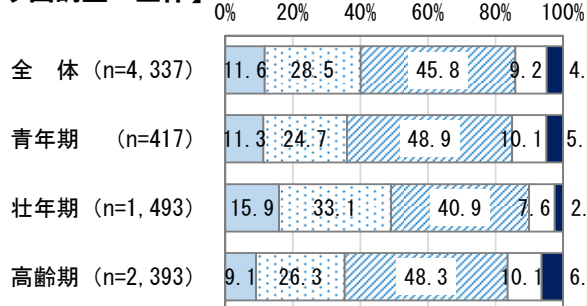


② 主観的体型評価

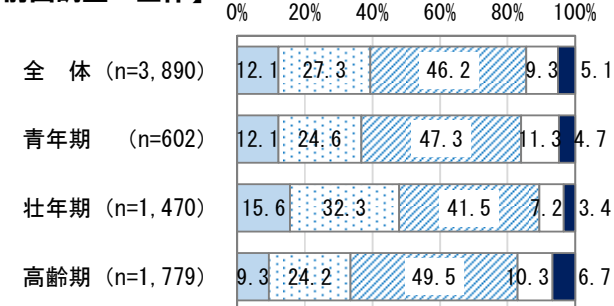
太りぎみ、太っていると捉えている者の割合は、青年期 36.0%、壮年期 49.0%、高齢期 35.4%となっています。特に壮年期男性は太りぎみ、太っていると思っている者が 52.0%となっています。また、青年期女性では肥満（前ページ BMI）が 8.6%にも関わらず、太りぎみ、太っていると思っている者が 46.8%となっています。



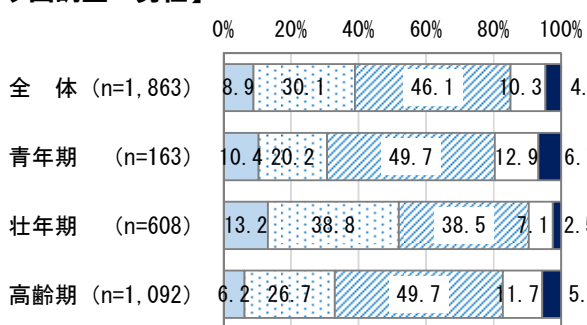
【今回調査・全体】



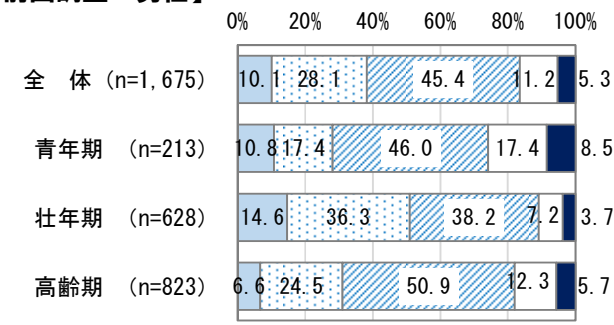
【前回調査・全体】



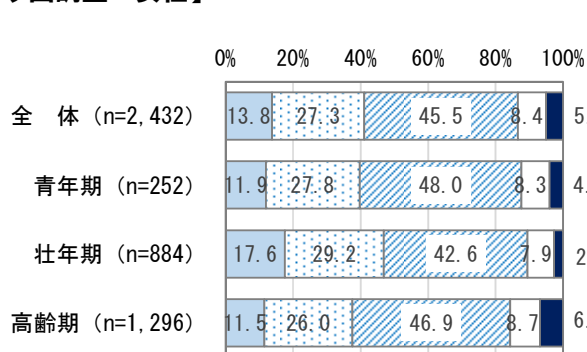
【今回調査・男性】



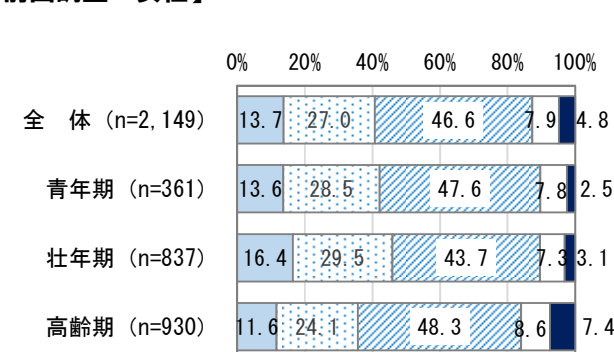
【前回調査・男性】



【今回調査・女性】

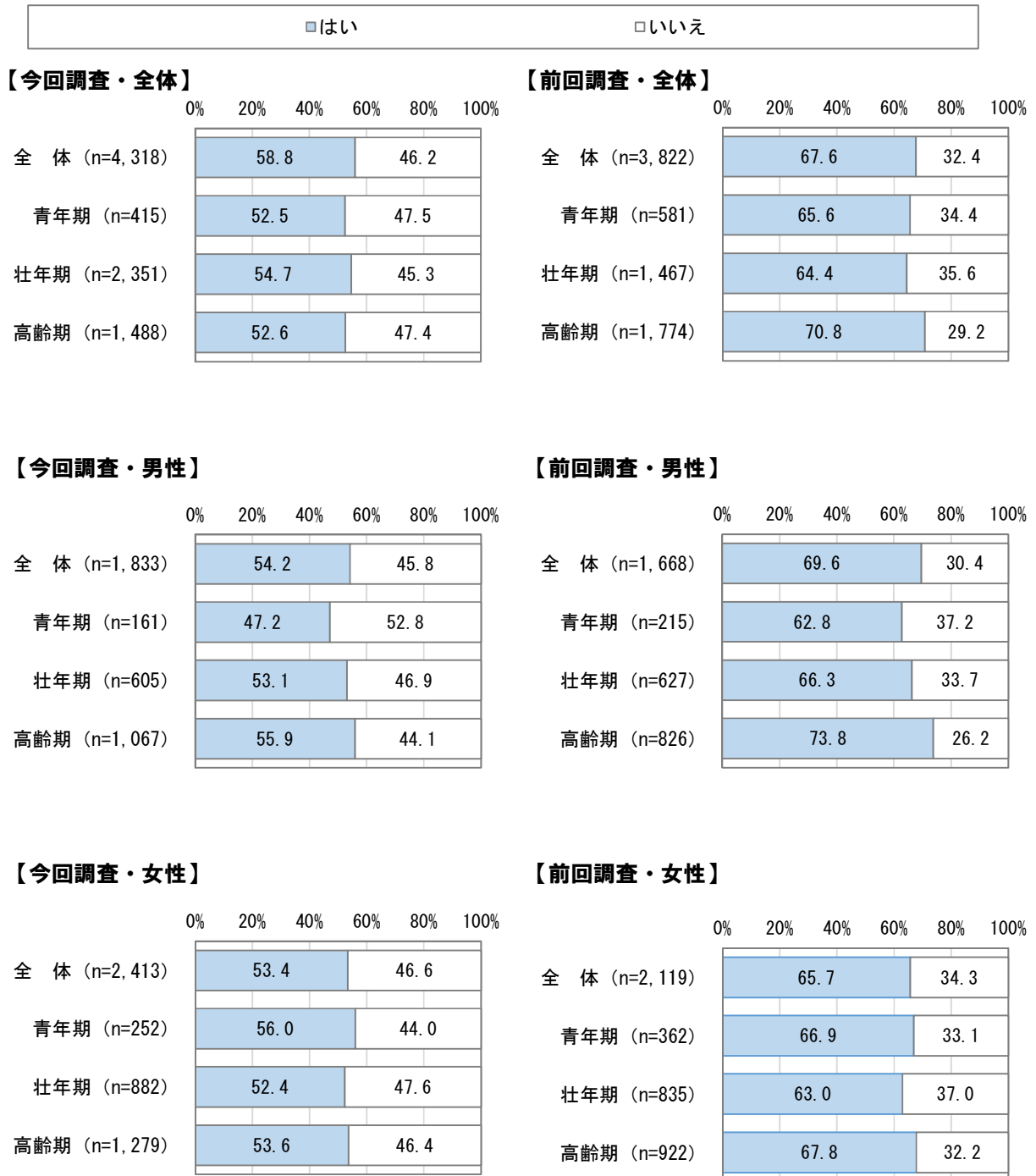


【前回調査・女性】



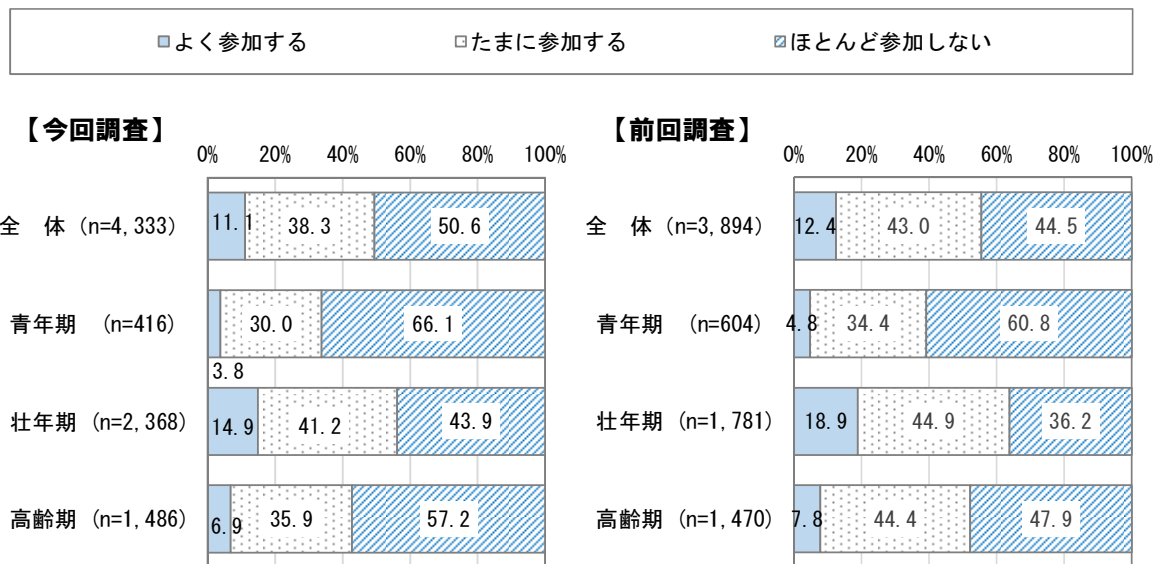
③ 積極的な外出の有無

積極的に外出する方という割合（「はい」）は 53.8%となっており、前回調査（67.4%）から 13.6 ポイント減っています。区別の達成状況をみると、青年期男性では目標値 68.0%に対し実績値 47.2%、青年期女性では同 68.0%に対し同 56.0%とかなり下回っています。また、壮年期では男性の目標 68.0%に対し 53.1%、女性の目標 68.0%に対して 52.4%とさらに低く、高齢期では男性の目標 75.0%に対し 55.9%、女性の目標値 70.0%に対して 53.6%と、年齢が上がるにつれ、乖離は広がるばかりの結果となっています。コロナ禍における外出自粛等の影響がみてとれます。



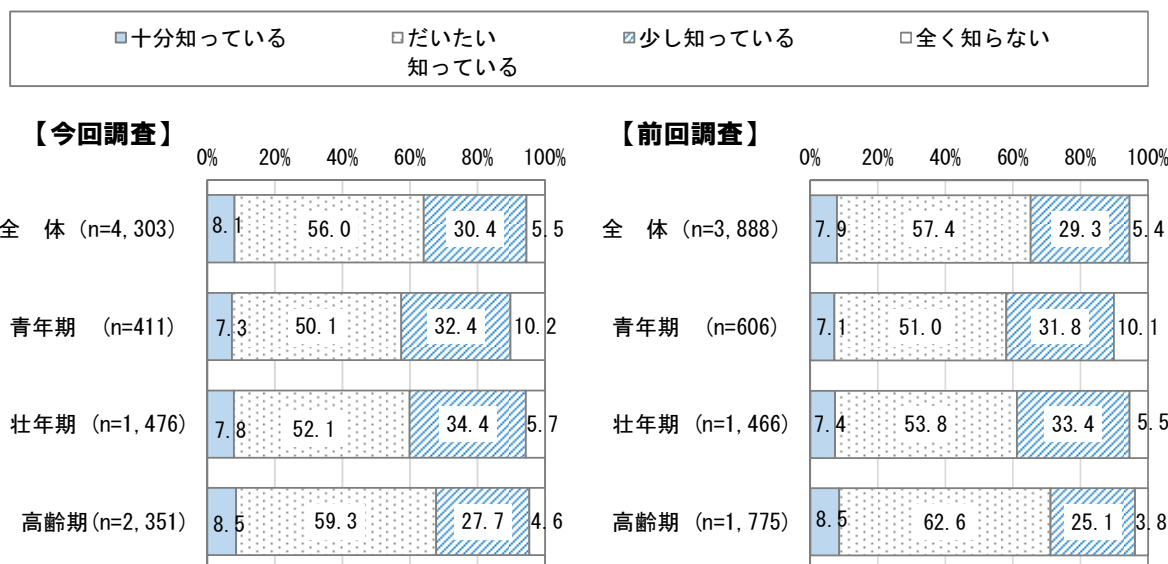
④ 地区の催しや行事への参加状況

地区の催しや行事によく参加する、たまに参加する者の割合は、青年期で 33.8%（前回 39.2%）、壮年期で 56.1%（前回 63.8%）、高齢期で 42.8%（前回 52.2%）となっており、すべての年代で前回より低下しています。また、最終目標値は、青年期 50.0%、壮年期 60.0%、高齢期 65.0%としていたため、かなり下回った実績となっており、コロナ禍でのイベント自粛要請等が要因として考えられます。



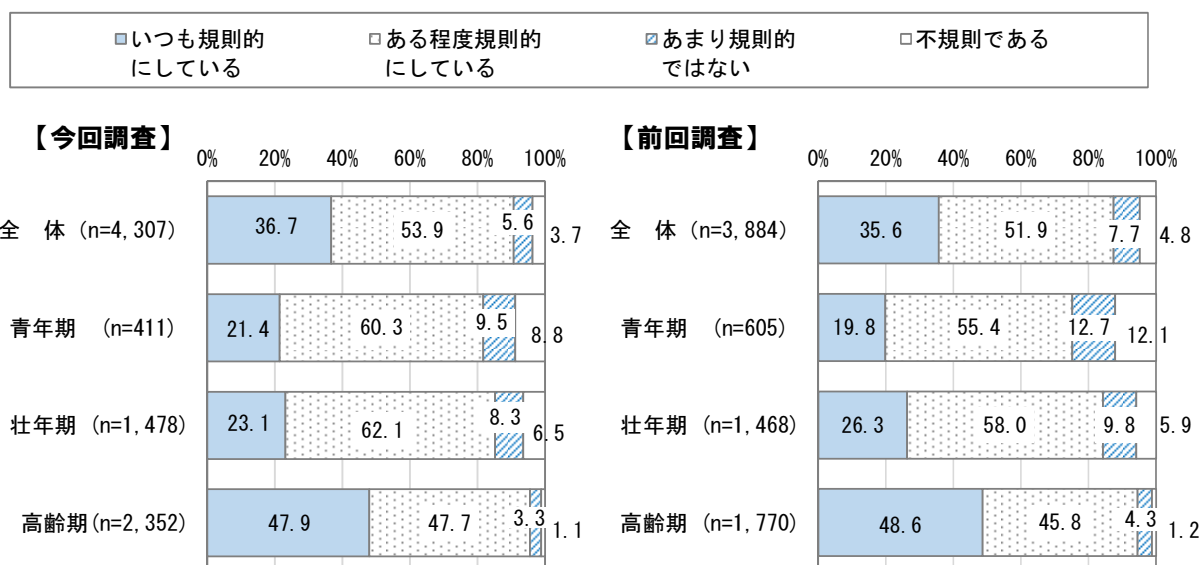
⑤ 適切な食事バランスの認知度

適切な食事のバランスを十分知っている者、だいたい知っている者の割合は青年期で 57.4%、壮年期で 59.9%、高齢期で 67.8%となっています。青年期は前回調査（57.7%）と同程度ですが、壮年期・高齢期では、前回調査（壮年期：61.2%、高齢期：71.1%）より共に低下しています。また、最終目標値は、青年期 60.0%、壮年期 65.0%、高齢期 75.0%であり、いずれも未達となっています。



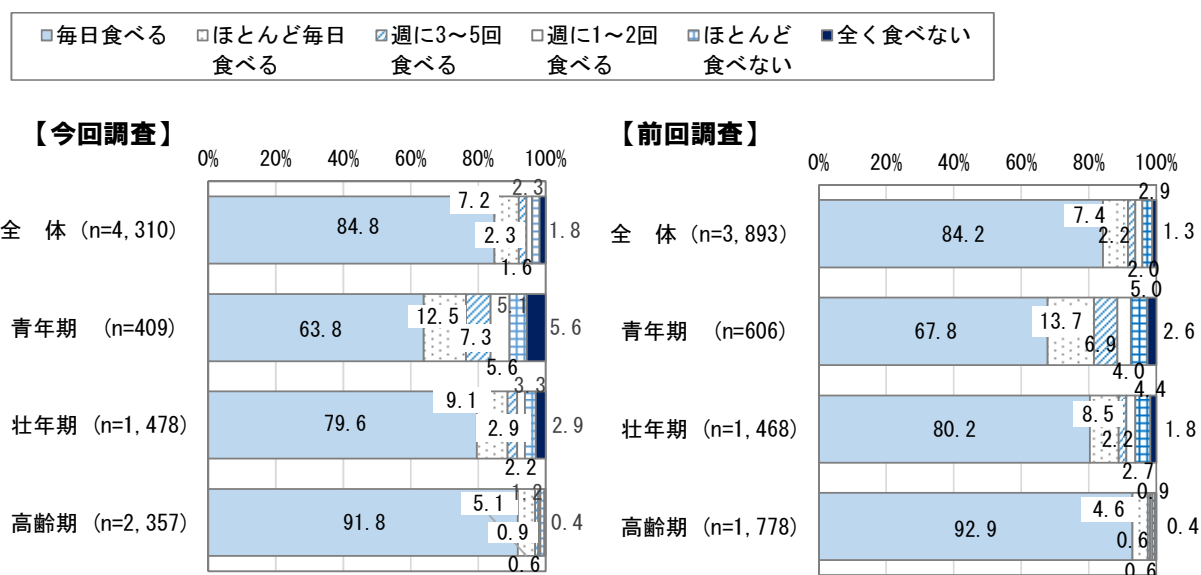
⑥ 規則的な食事の状況

青年期においては、食事の時間が不規則である、あまり規則的ではない者の割合が18.2%と前回調査（24.8%）より低下しています。また、壮年期は14.8%で前回調査（15.7%）より低下、高齢期も4.4%とこちらも前回調査（5.5%）より低下しています。最終目標値をみると、青年期では20.0%であるため達成、壮年期では14.0%であり実績14.8%は概ね目標値に近いもののわずかに上回って未達、高齢期でも4.0%であり僅差で未達という結果が導出されています。



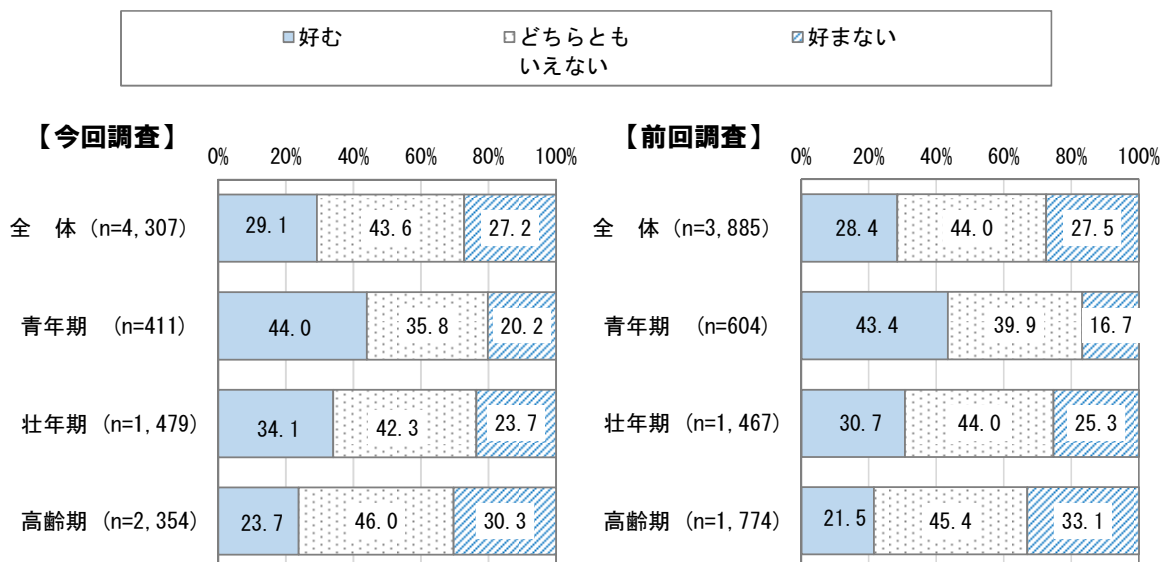
⑦ 朝食を食べる頻度

青年期においては、朝食を毎日食べている者の割合は63.8%と前回調査（67.8%）より低下しています。また、壮年期は79.6%で前回調査（80.2%）より低下、高齢期も91.8%と前回調査（92.9%）より低下しています。最終目標値は青年期75.0%のため未達、壮年期85.0%のため未達、高齢期95.0%のため未達となっています。



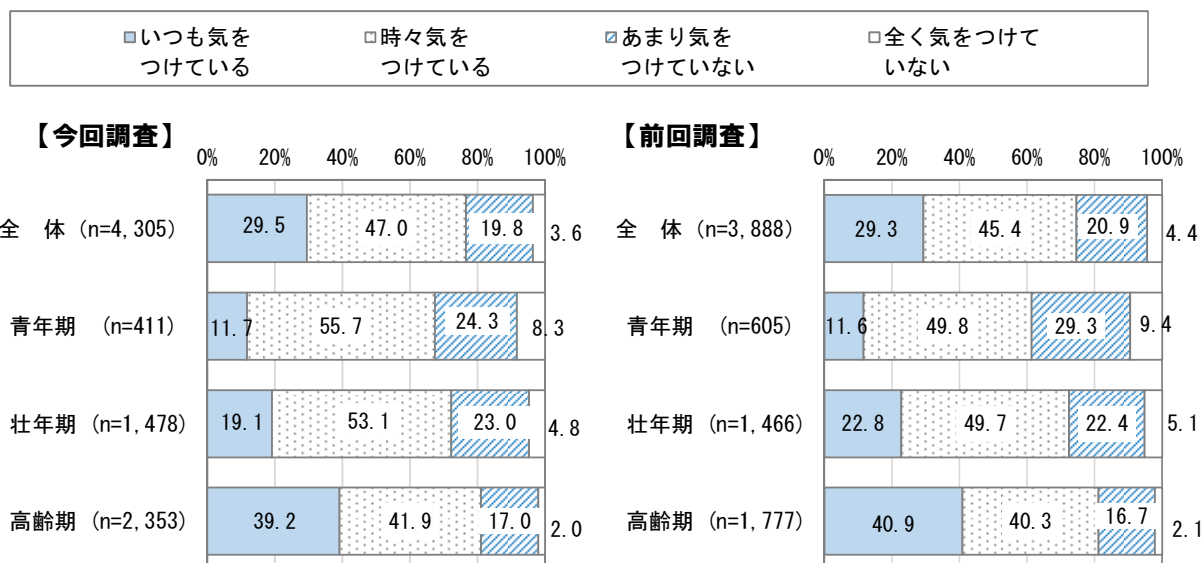
⑧ 油っぽい料理に対する意識

油っぽい料理を好む者の割合は、青年期で44.0%と前回調査(43.4%)より上昇しています。また、壮年期は34.1%と前回調査(30.7%)より上昇、高齢期も23.7%と前回調査(21.5%)より上昇しています。最終目標値については、青年期40.0%のため未達、壮年期25.0%のため未達、高齢期18.7%のため未達となっています。



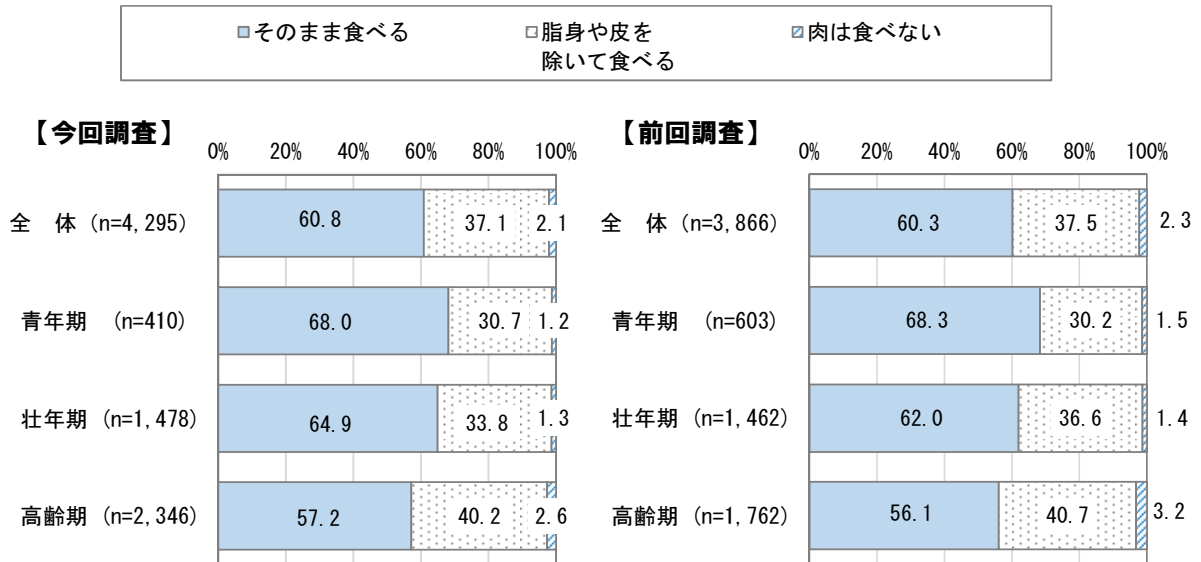
⑨ 塩分の取りすぎに対する意識

塩分の取りすぎに、いつも気を付けている、時々気を付けている者の割合は、青年期で67.4%と前回調査(61.4%)より上昇しています。また、壮年期で72.2%(前回72.5%)、高齢期で81.1%(前回81.2%)と、ともに前回調査と同程度となっています。最終目標値については、青年期65.0%のため達成、壮年期77.0%のため未達、高齢期85.0%のため未達となっています。



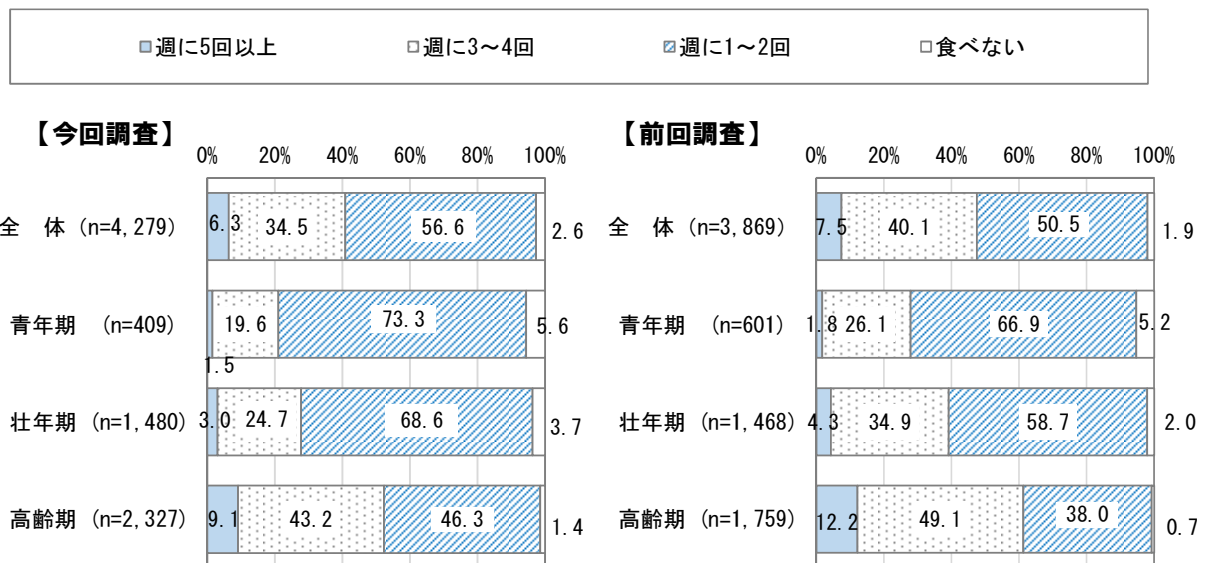
⑩ 肉の脂身の処理有無

肉を食べるとき脂身（牛・豚・鶏の脂身や皮の部分）を除いて食べる者の割合は、青年期で30.7%、壮年期で33.8%、高齢期で40.2%となっています。青年期と高齢期は前回調査（青年期：30.2%、高齢期：40.7%）と同程度ですが、壮年期は前回調査（36.6%）より低下しています。目標達成状況については、青年期の目標値38.0%に届いていません。



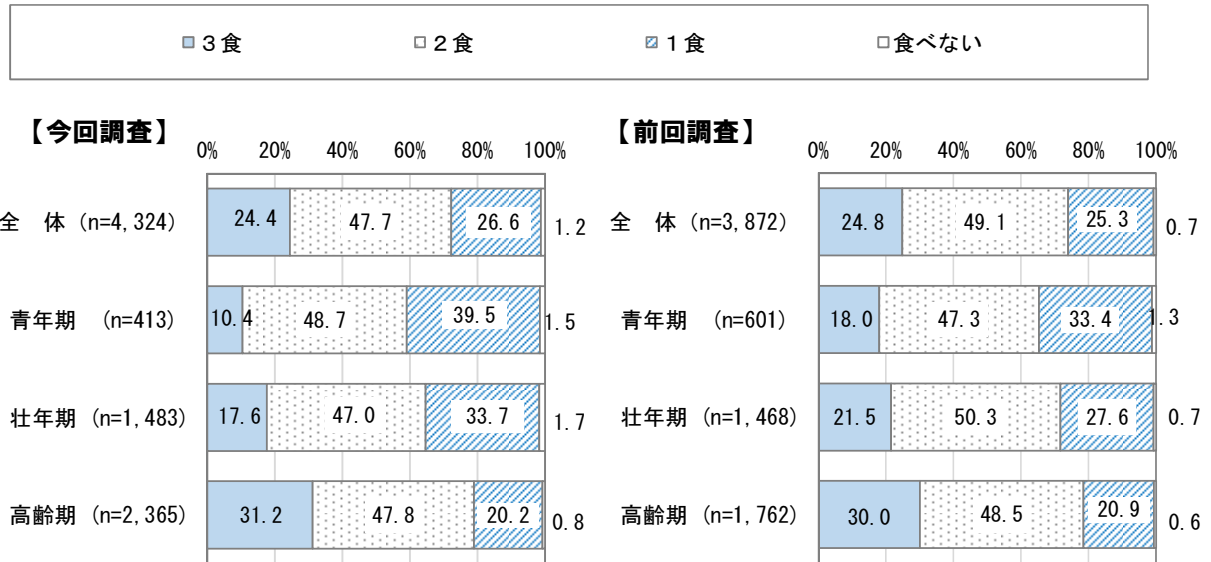
⑪ 魚を食べる頻度

魚を食べる回数が週3回以上の者の割合について、青年期は21.1%（前回27.9%）、壮年期は27.7%（前回39.2%）、高齢期は52.3%（前回61.3%）となっており、すべて前回より低下しています。最終目標値については、青年期30.0%のため未達、壮年期48.0%のため未達、高齢期70.0%のため未達となっています。



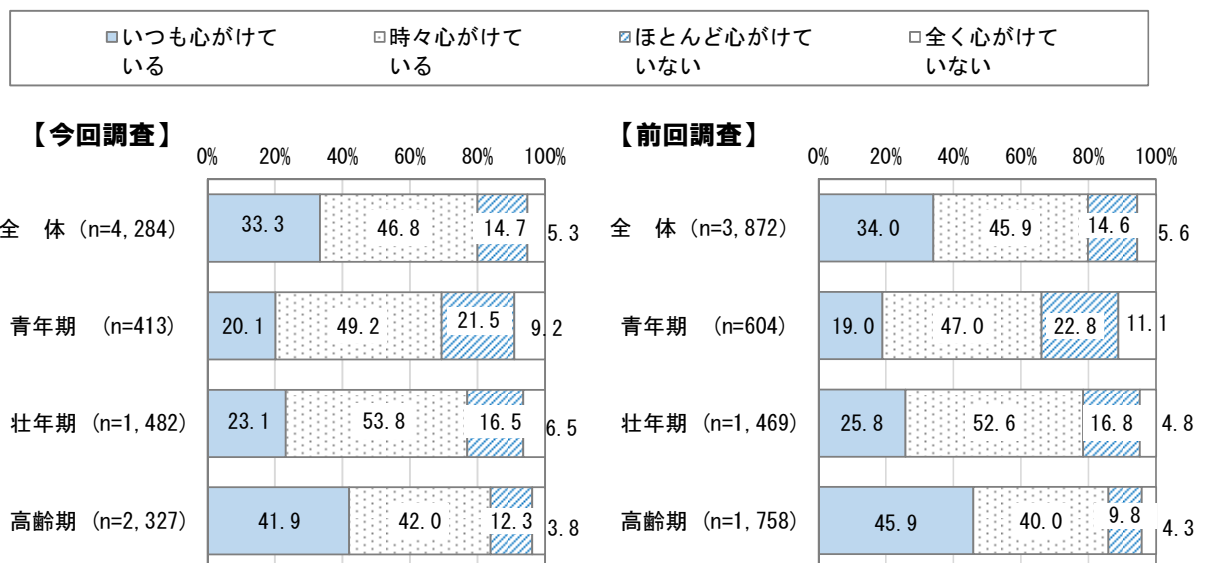
⑫ 野菜をとる食事回数

1日3食に野菜のおかずを食べる割合は、青年期で10.4%、壮年期で17.6%、高齢期で31.2%となっています。青年期(前回18.0%)と壮年期(21.5%)では低下していますが、高齢期(前回30.0%)は上昇しています。また、前回同様、いずれも「2食」が半数近くを占めています。最終目標値については、青年期25.0%のため未達、壮年期28.0%のため未達、高齢期33.0%のため未達となっています。



⑬ 意識的に体を動かしている状況

日頃から健康のために体を動かすようにいつも心がけている、時々心がけている者の割合について、青年期は69.2%となっており、前回調査(66.0%)より上昇しています。壮年期は76.9%、高齢期は83.9%と、ともに前回調査(壮年期:78.4%、高齢期:85.9%)より低下しています。最終目標値については、青年期71.0%、壮年期80.0%、高齢期86.0%としていたため、いずれも僅差で及ばずという結果となっています。

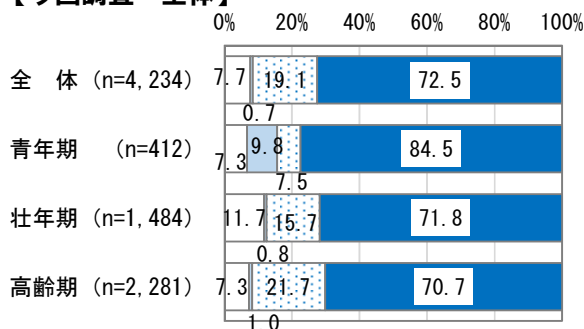


⑭ 喫煙習慣の有無

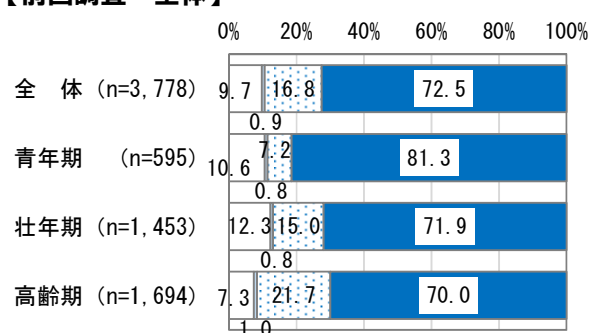
タバコを吸う人の割合（「毎日吸う」「時々吸う」の計）は 8.4%となっており、前回調査（10.6%）から 2.2 ポイント低下しています。性・年齢別にみた喫煙率の割合は、青年期男性 14.2%、女性 4.0%、壮年期男性 24.3%、女性 4.5%、高齢期男性 10.4%、女性 1.8%となっています。目標達成については、青年期では男性の目標値 18.0%、女性の目標値 5.0%とともに達成、壮年期では男性の目標値 20.0%のため未達、女性も 4.0%のため僅差で未達、高齢期では男性で目標 13.0%を下回ったため達成の一方、女性は目標の 1.5%をわずかに上回ったため未達という状況です。



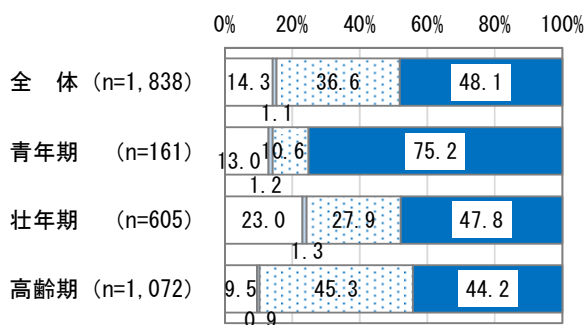
【今回調査・全体】



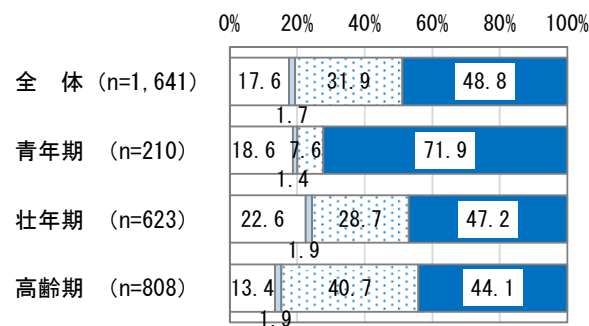
【前回調査・全体】



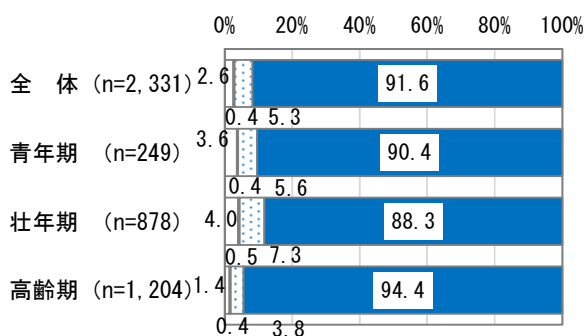
【今回調査・男性】



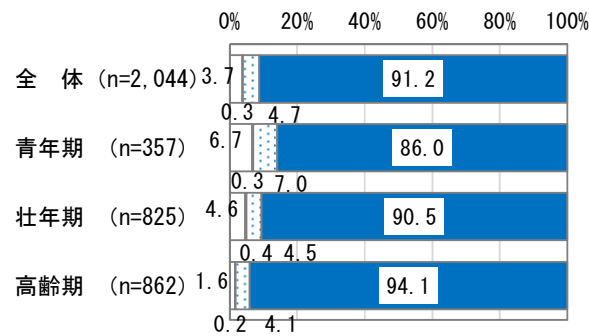
【前回調査・男性】



【今回調査・女性】



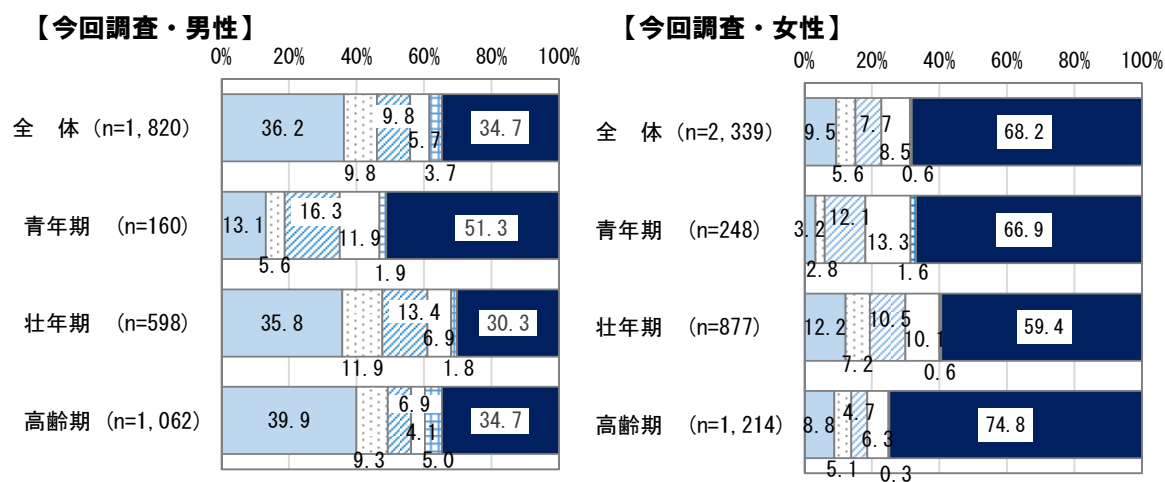
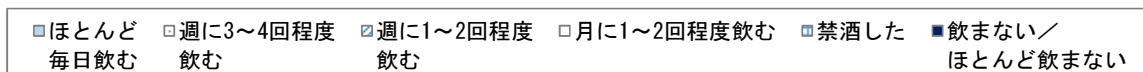
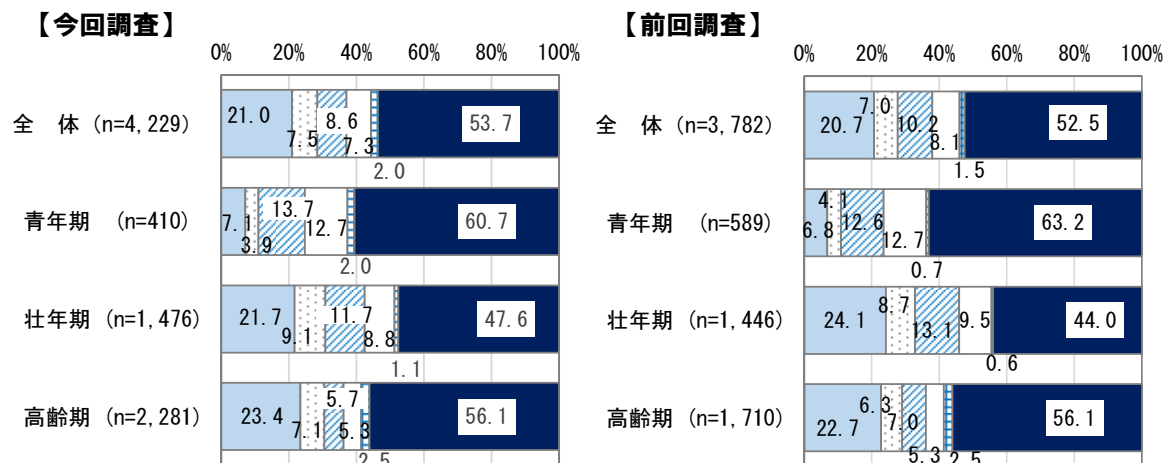
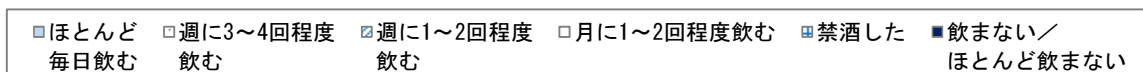
【前回調査・女性】



⑮ 飲酒頻度

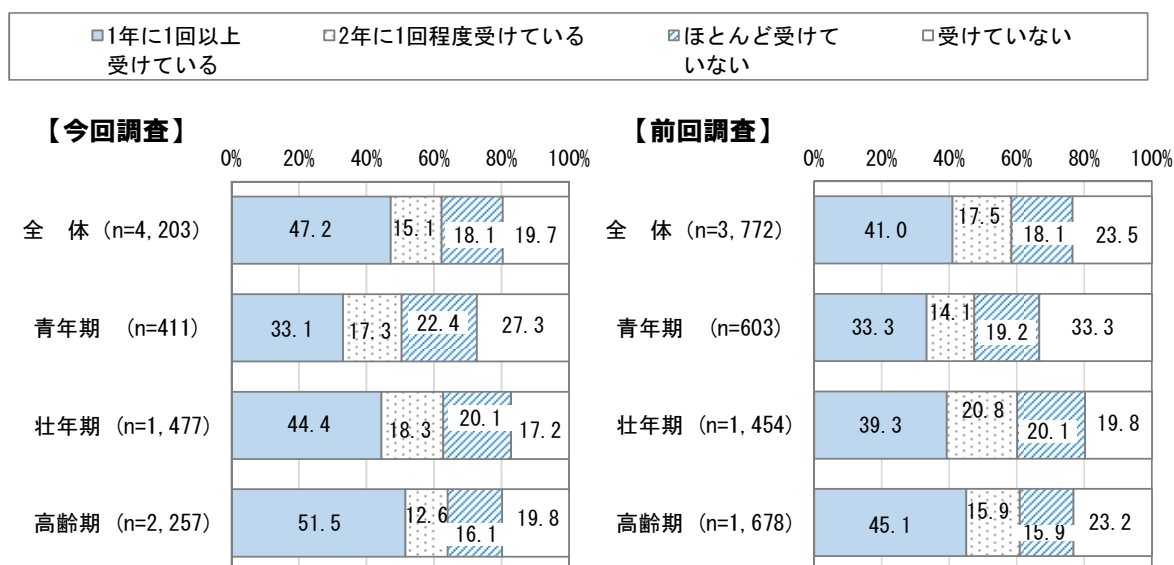
毎日飲酒している者のそれぞれの割合について、青年期は 7.1%（前回 6.8%）、壮年期は 21.7%（前回 24.1%）、高齢期は 23.4%（前回 22.7%）となっており、壮年期を除き前回調査より上昇しています。最終目標値については、青年期 5.0%のため未達、壮年期 23.0%のため達成、高齢期 20.0%のため未達となっています。

また、性別の結果をみると男女差が大きくなっています。



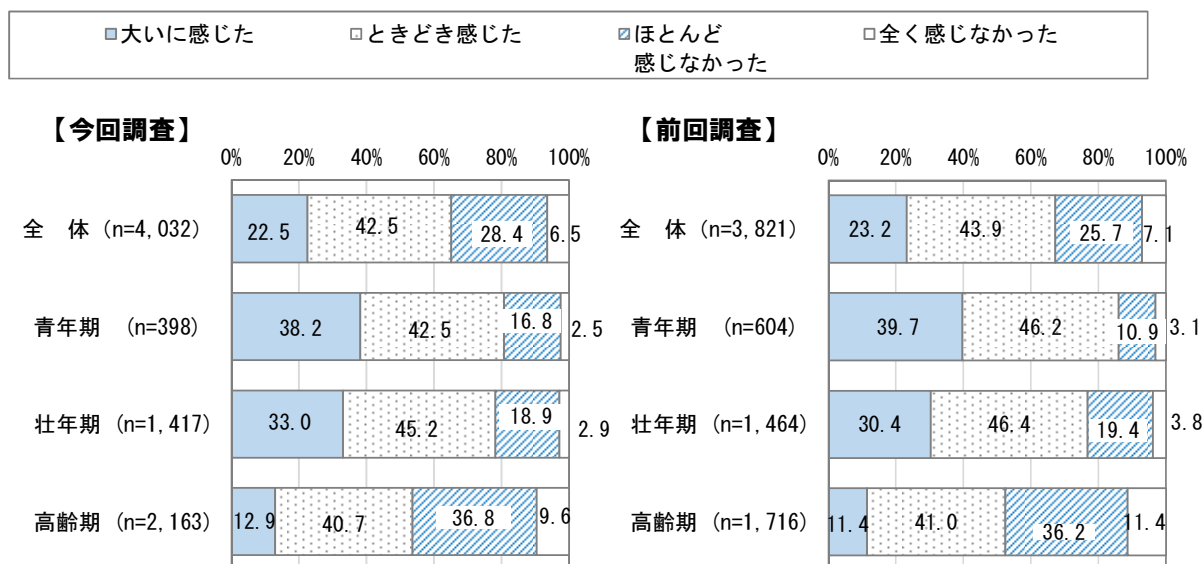
⑯ 歯石除去や歯科健診の頻度

青年期は、1年に1回以上受診している者と、2年に1回程度受診している者の割合が50.4%となっており、前回調査（47.4%）より定期的な歯科健診受診率が上昇しています。同様に、壮年期の定期的な歯科健診受診率は62.7%と前回調査（60.1%）より上昇しており、高齢期も64.1%と前回調査（61.0%）より上昇しています。最終目標値については、青年期52.0%のため僅差で未達、壮年期65.0%のため未達、高齢期70.0%のため未達となっています。



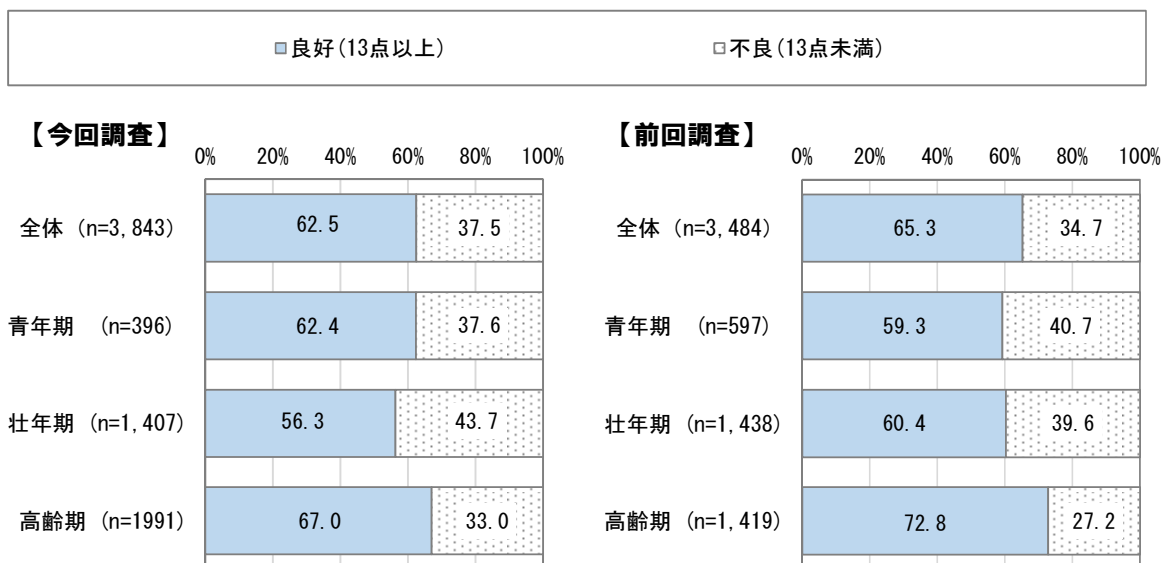
⑰ ストレスの有無

最近1か月以内でストレスを大いに感じた、時々感じた者の割合は、青年期が80.7%、壮年期が78.2%、高齢期が53.6%となっています。青年期では前回調査（85.9%）より低下していますが、壮年期（前回76.8%）と高齢期（前回52.4%）では上昇しています。最終目標値については、青年期80.0%のため極僅差で未達、壮年期75.0%のため僅差で未達、高齢期50.0%のため僅差で未達となっています。



⑱ 精神的健康状態

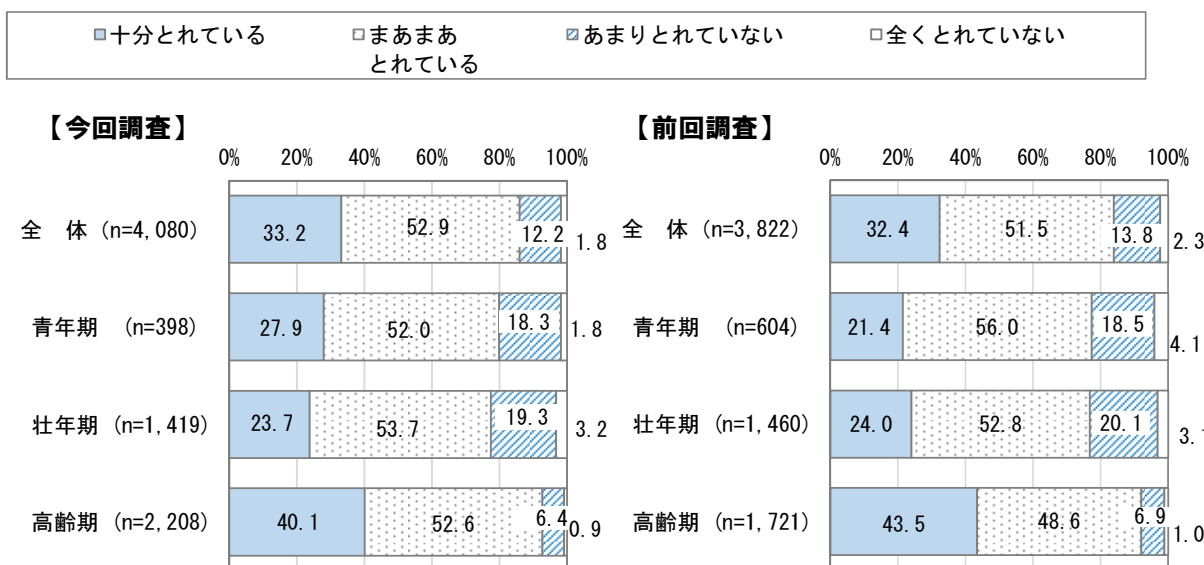
※精神的健康状態の高い者の割合は、青年期で62.4%、壮年期で56.3%、高齢期で67.0%となっています。青年期（前回59.3%）では上昇していますが、壮年期（前回60.4%）と高齢期（前回72.8%）では低下しています。



※精神的健康状態は「WHO-5 *精神的健康状態表 (5項目)」を用い、0点から25点で評価し、13点以上を精神的健康状態が高いと定義している。

⑲ 休養の充足度

休養が十分取れている、まあまあとれている者の割合について、青年期は79.9%で最終目標値(78.0%)を達成しています。壮年期は77.4%で最終目標値(80.0%)を下回っています。高齢期は92.8%で最終目標値(93.0%)をわずかに下回っています。



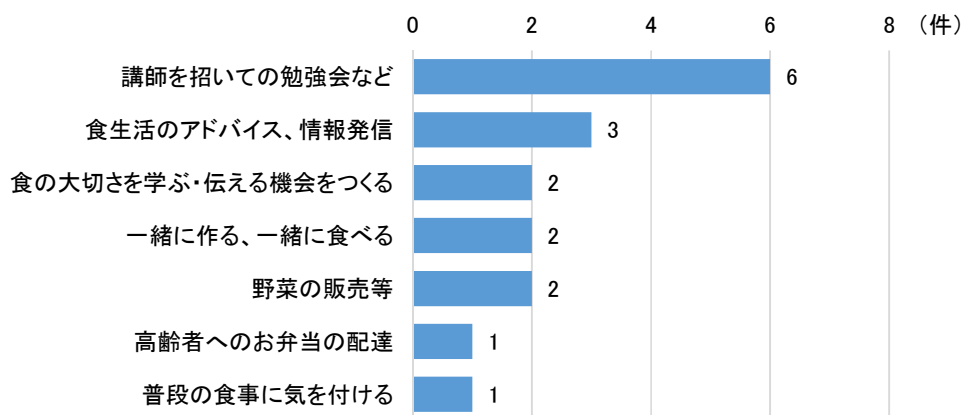
(2) 団体ヒアリング結果から

【調査実施要項】

①調査対象	木津川市内で活動する 24 団体 (スポーツ関連協会 2 団体/商工会 1 団体/NPO法人 5 団体 /一般社団法人 1 団体/社会福祉協議会所属団体 15 団体)
②調査期間	令和3年6月1日(火)～令和3年6月11日(金)
③調査方法	郵送にてヒアリングシートを配布、メール・FAX・郵送にて回収
④分析手法	記述式回答による定性調査のため、類型化により定量的分析処理
⑤回収状況	回収数：24 団体 回収率：100%
⑥注意事項	※結果は端数処理により、項目ごとの割合の合計が図表と一致しないことがある。 ※調査の詳細は、別途「報告書」を参照されたい。 ※計画書においては、その他回答処理を省略している箇所がある。

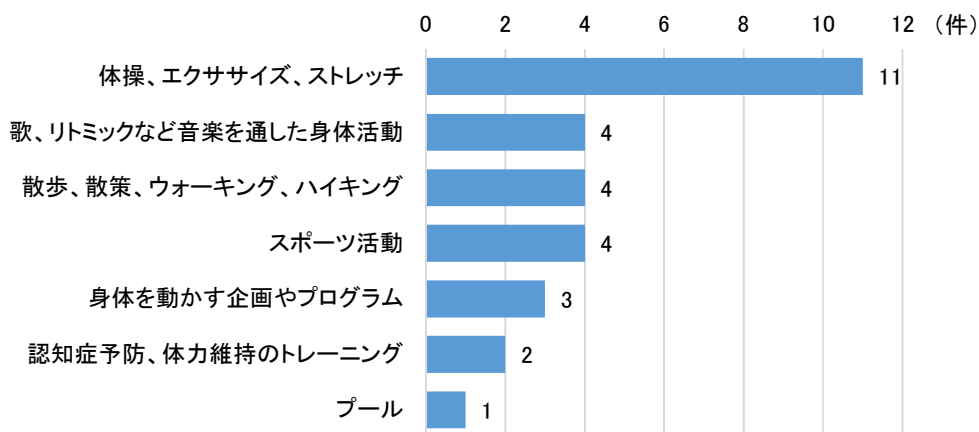
■■■ 1) 栄養・食生活について

栄養・食生活についての取組みをたずねたところ、「講師を招いての勉強会など」が最も多く、「食生活のアドバイス、情報発信」、「食の大切さを学ぶ・伝える機会をつくる」、「一緒に作る、一緒に食べる」、「野菜の販売等」といった回答がみられます。



■■■ 2) 運動や身体活動について

どのような運動習慣に取り組んでいるかたずねたところ、調査対象 24 団体のうち、22 団体が、下記のように、身体を動かす何らかの取組みを実施しており、「体操、エクササイズ、ストレッチ」などの軽い運動に取り組んでいる団体が最も多くなっています。



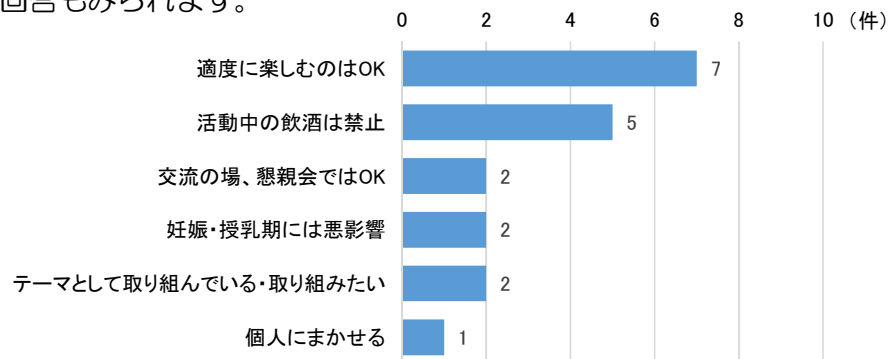
■■■ 3) 休養やこころの健康について

休養・睡眠やこころの健康についての取組みをたずねたところ、「気軽に話のできる場所、交流の機会づくり」が最も多く、「食事会、誕生会、クリスマスパーティー等」、「ゲームや音楽活動、映画鑑賞等のレクリエーション」、「健康教室、講習会」など、行催事的な会から遊興事、学習的な機会まで幅広い取組みが挙げられています。



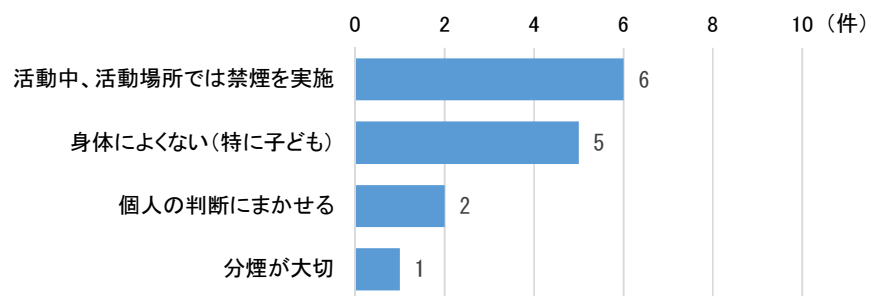
4) 飲酒について

アルコール・飲酒についての団体の考え方をたずねたところ、「適度に楽しむのはOK」との回答が最も多く、次いで「活動中の飲酒は禁止」が多くなっています。続く「交流の場、懇親会ではOK」ともあるように、適量でTPOにより飲酒を可能とする一方で、「妊娠・授乳期には悪影響」との回答もみられます。



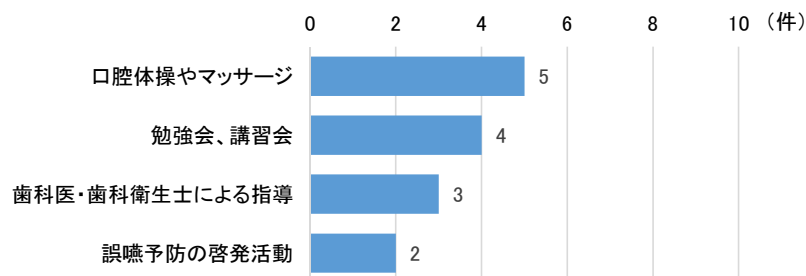
5) 喫煙について

たばこの影響について、団体としての考え方をたずねたところ、「活動中、活動場所では禁煙を実施」しているとの回答が最も多く、次いで「身体によくない（特に子ども）」が多い一方、「個人の判断にまかせる」、「分煙が大切」という回答もみられます。



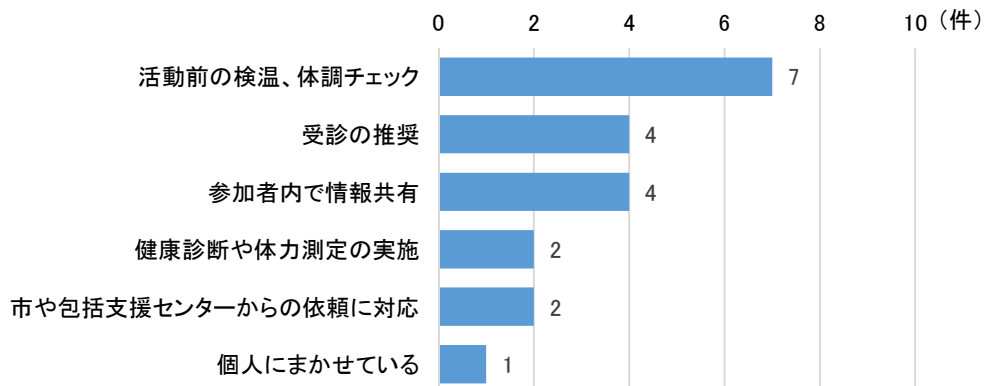
6) 歯・口腔の健康について

歯や口腔についての取組みをたずねたところ、「口腔体操*やマッサージ」が最も多く、「勉強会、講習会」、「歯科医・歯科衛生士による指導」、「誤嚥予防の啓発活動」の順に回答が多くなっています。



7) 健康診査について

健康診査・がん検診等の受診や健康チェック（体温・血圧など）に関する取組みについては、「活動前の検温、体調チェック」に関する回答が最も多く、「受診の推奨」、「参加者内で情報共有」などが続きます。



6 市の取り組みの状況

第1次計画においては、「健康」、「食生活」、「運動」、「ストレス」、「交流」の領域で、施策や事業を展開してきました。今回は、本市の庁内各課ヒアリング結果による事業や取り組みの状況を踏まえて、生活習慣や健診・検診について以下のとおり振り返ります。

(1) 栄養・食生活に関する取り組み状況

No.	事業名	事業内容及び進捗状況等	担当課
1	食育事業	●菜園活動、調理体験、おたより配付、食育の日、行事食伝承等、一年を通して実施。	こども宝課
		●食育の日、小中学校食育レシピコンテストなどを実施。	健康推進課
2	食生活改善推進員協議会 育成・養成	●食生活改善推進員への助言・支援を実施。 ●食生活改善推進員として活動するための講習会を実施。	健康推進課
3	各種料理講習会	●食生活改善推進員による男の料理講習会、親子料理講習会などを実施。	健康推進課
4	栄養教室	●40歳以上の国民健康保険被保険者を対象に、健康推進課と協同しテーマに応じて、管理栄養士による講話を実施。(平成27年～)	国保年金課 健康推進課
5	特定保健指導	●生活習慣病の重症化を予防するため、特定保健指導を実施。(平成20年～)	国保年金課 健康推進課

(2) 運動・身体活動に関する取り組み状況

No.	事業名	事業内容及び進捗状況等	担当課
1	女性センター健康講座 (女性センター)	●女性の自立及び社会参加の促進並びに福祉の増進を図り、男女共同参画の実現のために「シェイプアップエアロ」の講習会等実施。 ●女性センター開設当初より健康講座を毎年実施。	人権推進課
2	山背古道ウォーキングイベント	●山背古道とことんウォーキング 11月下旬の1日のみ開催。 ●山背古道は～ふウォーク 5月下旬の1日のみ開催。	観光商工課
3	一般高齢者運動器機能 向上事業	●介護予防事業において一般高齢者が、運動による体力の向上、地域の交流の促進及び介護予防の普及啓発を行うことにより、要介護状態等となることを予防。 ●地域における自発的な介護予防に資する活動を推進し、心豊かに、生きがいのある生活を送ることができることを目的とする。	高齢介護課

No.	事業名	事業内容及び進捗状況等	担当課
4	運動教室	●40歳以上の国民健康保険被保険者を対象に水中運動やウォーキング等を実施。(平成27年～)	国保年金課
5	特定保健指導<再掲>	●生活習慣病の重症化を予防するため、特定保健指導を実施。(平成20年～)	国保年金課 健康推進課
6	インセンティブ事業	●健康無関心層をはじめ、広く自身の健康に関心を持ってもらうため、インセンティブ付きのウォーキングポイント事業を実施。(令和2年～)	国保年金課
7	市民運動会	●市民の相互の親睦とスポーツを通じての健康・体力づくりを目的に、台風の日、大玉ころがし、300mリレーなど10種目程度、年1回開催。 ※木津川市スポーツ協会の主催(市の補助事業) 例年9月又は10月	社会教育課
8	市民スポーツ大会	●健康づくりやスポーツの習慣化を図ることを目的に、約13種目・年40回程度の開催。 4月～3月頃 ※木津川市スポーツ協会の主催(市の補助事業)	社会教育課
9	スポーツ教室	●健康づくりやスポーツの習慣化を図ることを目的に、約8種目・年30回程度の開催。 4月～3月頃 ※木津川市スポーツ協会の主催(市の補助事業)	社会教育課
10	スポーツ推進委員の活動 (スポーツ活動の推進)	●市民に対してスポーツの指導や推進のために市の事業に協力し、スポーツにおける助言や指導を実施。 ●スポーツ推進委員会(年12回予定)、ジュニアドッチボール大会等の各種事業(年8回予定)、その他、上位団体の研修会に年数回参加。 ※2年ごとに改選	社会教育課
11	各施設の開放(社会体育施設、小中学校グラウンド及び体育館)	●学校教育に支障のない範囲で地域住民に運動場、体育館を開放し社会体育の場を提供。 体育館：市立小学校12校 市立中学校5校 運動場：市立小学校11校 ※4月～3月(年間通じて)に実施	社会教育課
12	夏休み学校プール一般開放	●夏休みの期間に小学校のプールを一般に開放。 例年7月～8月頃 ●市立小学校5校で実施。 開放日は5校合計で30日程度。	社会教育課
13	歴史めぐりマラソン in 木津川市	●「美しい日本の歴史的風土100選」に選ばれた日本の原風景を残すコースを走るマラソン大会。 小学生以上を対象に、500名程度の参加がある。 ①ハーフ(21km)、②ステップ(9.4km)、③ファミリー(2.1km)の3コース。 ※木津川市スポーツ協会の主催(市の補助事業) 例年2月頃	社会教育課

No.	事業名	事業内容及び進捗状況等	担当課
14	健康体操 (木津人権センター)	●センターにて、軽い運動などを実施。 毎月第1・3木曜日(8月は休み)	人権推進課
15	各種観光パンフレット配布	●観光パンフレット(観光地図)の配布。	観光商工課
16	健康まつり	●骨密度、食生活の改善など健康に関するイベントを実施。 ●薬剤師会と連携し、HbA1c*簡易測定を行い、生活習慣病重症化の予防啓発、保健指導を実施。	健康推進課 国保年金課
17	階段ステッカー	●健康にまつわる標語をステッカーにして庁内階段に貼付。	健康推進課
18	公園整備	●安全に公園を利用できるように整備。	管理課

(3) 休養に関する取組み状況

No.	事業名	事業内容及び進捗状況等	担当課
1	こどもの睡眠リズム改善プロジェクト	●同志社大学赤ちゃん学研究センターと協働し、幼児健診で睡眠に関するパンフレットの配布と、睡眠調査を実施。	健康推進課

(4) 飲酒に関する取組み状況

No.	事業名	事業内容及び進捗状況等	担当課
1	栄養教室<再掲>	●アルコールに関する講義を実施。	国保年金課 健康推進課
2	特定保健指導<再掲>	●生活習慣病の重症化を予防するため、特定保健指導を実施。(平成20年～)	国保年金課 健康推進課

(5) 喫煙に関する取組み状況

No.	事業名	事業内容及び進捗状況等	担当課
1	防煙教室	●たばこが体に与える影響について青少年期に正しい知識を周知・指導。	健康推進課
2	妊婦へタバコの害についてのチラシ配布	●喫煙が妊娠期におよぼす影響について正しい知識を周知・指導。	健康推進課
3	特定保健指導<再掲>	●生活習慣病の重症化を予防するため、特定保健指導を実施。(平成20年～)	国保年金課 健康推進課

(6) 歯・口腔の健康に関する取組み状況

No.	事業名	事業内容及び進捗状況等	担当課
1	歯と口の保健事業	<ul style="list-style-type: none"> ●『小学校歯みがき巡回指導』への参加 ●京都府教育委員会主催。歯科保健関係者による小学校への歯みがき巡回指導。 	学校教育課
2	歯周病検診	<ul style="list-style-type: none"> ●口腔清掃の実施状況と歯周組織の健康状態を診査し、適切な保健指導を行うことで日常的に自らが歯周疾患を予防することを目的として40歳・50歳・60歳・70歳を対象に実施。 	健康推進課
3	妊婦へ歯の健康のためのチラシ配布	<ul style="list-style-type: none"> ●妊娠期における歯周疾患予防の重要性や、妊娠期の生活習慣が胎児に与える影響について正しい知識を周知・指導。 	健康推進課
4	マタニティ広場	<ul style="list-style-type: none"> ●妊娠期の歯科診察と指導。 	健康推進課
5	幼児歯科健康診査	<ul style="list-style-type: none"> ●1歳10か月、3歳健診における歯科診察と指導。 	健康推進課
6	保育所、幼稚園の入所児童検診	<ul style="list-style-type: none"> ●歯科検診を実施。 	こども宝課
7	後期高齢者歯科健康診査	<ul style="list-style-type: none"> ●後期高齢者医療被保険者で年度末年齢76歳の方を対象に、口腔診査及び口腔機能等オーラルフレイル*予防を目的に実施。 	国保年金課
8	歯のひろば	<ul style="list-style-type: none"> ●健康まつり会場で、山城歯科医師会による歯科健診及び歯みがき指導を実施。 	健康推進課

(7) こころの健康に関する取組み状況

No.	事業名	事業内容及び進捗状況等	担当課
1	一時預かり事業	<ul style="list-style-type: none"> ●保護者の心理的負担軽減のため、保育施設で一時的に乳幼児を保育。一年を通して実施。 	こども宝課
2	精神保健グループワーク	<ul style="list-style-type: none"> ●回復途上にある精神障害者等に対し、集団指導活動を通じて社会復帰及び社会参加の促進並びに日常生活の質の向上を図るため、スポーツや野外活動等のグループワークを実施。 	健康推進課
3	健康相談	<ul style="list-style-type: none"> ●心身の健康に関する個別の相談に応じ必要な指導及び助言を行う。 	健康推進課
4	こころの体温計	<ul style="list-style-type: none"> ●ウェブ上で簡単な質問に答えるだけでストレスチェックができる。市HP、広報3月号、9月号に掲載。(平成26年～) 	社会福祉課
5	子育て支援センター	<ul style="list-style-type: none"> ●子育て相談、交流など、一年を通して実施。 	こども宝課

No.	事業名	事業内容及び進捗状況等	担当課
6	アプリの配信	<ul style="list-style-type: none"> ●知りたい人に知りたい情報をタイムリーに発信するため、子育てアプリ「きづがわいい」、観光アプリを配信（平成28年4月～） ●子育てに関する情報配信。 ●観光アプリ「きづがわなう」で観光スポット（飲食店を含む）やおすすめコースなどを紹介。 	学研企画課 こども宝課 観光商工課
7	子育て世代包括支援センター宝箱	<ul style="list-style-type: none"> ●妊娠期から子育て期にわたり地域の特性に応じた切れ目のない支援を提供。 ●市役所にて乳幼児の計測、育児相談が可能。 	健康推進課
8	認知症対応型カフェ	<ul style="list-style-type: none"> ●認知症になっても住み慣れた地域で安心して尊厳のあるその人らしい生活が継続することができ、認知症の人の介護負担の軽減を図るため、地域における医療及び介護の連携並びに市内に居住する認知症の人とその家族に対する支援を行うことを目的に実施。 	高齢介護課
9	生きがい対応型デイサービス事業	<ul style="list-style-type: none"> ●在宅高齢者等が生きがい対応型デイサービス施設に通所し、各種サービスに参加し、高齢者の社会的孤立感の解消、自立的生活の助長及び要介護状態になることの予防と福祉の向上を図ることを目的に実施。 	高齢介護課
10	介護者のつどい	<ul style="list-style-type: none"> ●在宅で介護している介護者に対し、情報交換や交流を図ることを目的に実施。 	高齢介護課
11	木津川市老人クラブ活動等社会活動促進事業	<ul style="list-style-type: none"> ●多様な社会活動が行われ、老後の生活を豊かなものにするとともに、明るい長寿社会づくりに資するため、木津川市老人クラブ連合会及び単位老人クラブに対し、予算の範囲内において補助金を交付。 	高齢介護課
12	介護予防サポーター養成講座	<ul style="list-style-type: none"> ●高齢者ができるだけ要介護状態にならず、いつまでも健康に暮らし、介護予防活動の担い手として、地域の中の生きがい・役割を持って生活できるよう、出番づくりの機会を創出するため、担い手の要請を実施。 ●受講者が習得した介護予防に関する知識や技術を身近な地域で共有し、人と人との繋がりや、介護予防活動が継続的に拡大することで、近隣住民が相互に支え合う地域づくりへと発展させることを目的とする。 	高齢介護課
13	認知症サポーター養成講座	<ul style="list-style-type: none"> ●認知症について正しい知識を持ち、認知症の人や家族を支援する「認知症サポーター」を養成。 	高齢介護課
14	生きがい大学	<ul style="list-style-type: none"> ●高齢者が生き生きと学べる生涯学習を目指し、満60歳以上の市民を対象に、開講式・近隣市町村巡り・社会見学・閉講式の計4回の講座を実施。（毎年5月～2月頃） 	社会教育課

No.	事業名	事業内容及び進捗状況等	担当課
15	高齢者交流事業 「いきいき倶楽部」 (木津人権センター)	●体操、ゲーム、手芸、保育園交流、家事訓練、昼食をとりながら懇談。(平成23年4月～) 毎月第2・4水曜日	人権推進課
16	高齢者交流事業「月ようクラブ」 (加茂人権センター)	●日常生活訓練、創作・軽作業、更生相談を実施。その他 給食サービス、レクリエーション等。 (平成21年4月～) 毎週月曜日	人権推進課

(8) 健康診査・その他に関する取組み状況

No.	事業名	事業内容及び進捗状況等	担当課
1	各種乳幼児健康診査	●すべての乳幼児が、身体的・精神的及び社会的に最適な成長発達をとげることを助けるため、身体計測や診察、発達確認等を実施。 (乳児前期健康診査、幼児健康診査、幼児歯科健康診査、3歳児健康診査等)	健康推進課
2	乳幼児発達相談	●乳幼児期に個々の特性に応じた適切な保健指導を行うとともに、疾病または異常の早期発見と予防に留意することを目的として月2回身体計測や発達確認、個別相談を行う乳幼児健康相談を実施。 ●電話や窓口で希望者に個別で発達相談を実施。	健康推進課
3	新生児、乳児訪問	●妊娠及び出産時の経過や乳児及び産婦の健康状況等を把握し、保健指導を実施。 ●乳幼児健康診査及び予防接種等の制度、福祉サービスの紹介を実施。	健康推進課
4	妊婦健診助成	●妊産婦の健康管理の充実、経済的負担の軽減及び産後の初期段階における母子への支援のため健康診査費用を助成。	健康推進課
5	不妊治療助成	●子を希望しながらも不妊症又は不育症等で悩む夫婦の経済的負担の軽減を図るため不妊治療に係る費用を助成。	健康推進課
6	がん検診	●検診で早期発見することにより健康の保持・増進を図ることを目的に実施。	健康推進課
7	いきいき健診	●生活保護受給者に健康管理する機会を保障するため特定健康診査に準ずる項目で健診実施。	健康推進課
8	骨粗しょう症検診	●思春期に骨密度を増加させておくことを動機づけする。 ●将来的に骨粗しょう症を予防する事を目的として超音波骨密度測定装置で検診を実施。	健康推進課
9	健康教育事業(ヘルステザインセミナーなど)	●「自らの健康は自らが守る」という認識と自覚を高め、壮年期からの健康の保持・増進に資することを目的に集団健康教育を実施。	健康推進課

No.	事業名	事業内容及び進捗状況等	担当課
10	予防接種事業	●予防接種法に基づき実施。	健康推進課
11	健康情報の発信(健康エッセイなど)	●市民の健康意識の向上と良好な健康状態の維持を目的に身近な各種医療的情報を医師から広報等を通して発信。	健康推進課
12	献血	●市内各所で実施。	健康推進課
13	国民保険特定健康診査(個別・集団)	●40歳以上の国民健康保険被保険者加入者を対象に、生活習慣病をはじめとする疾患の予防・早期発見することを目的に実施。(平成20年4月～) ●問診・身体計測・尿検査・血圧測定・血液検査・心電図検査・医師による診察。	国保年金課
14	後期高齢者健康診査(個別・集団)	●後期高齢者医療被保険者を対象に生活習慣病をはじめとする疾患の予防・早期発見を目的に実施。(平成20年4月～) ●問診・身体計測・尿検査・血圧測定・血液検査・心電図検査・医師による診察。	国保年金課
15	国民健康保険人間ドック補助事業	●疾病の早期発見・早期治療のため、30歳以上の国民健康保険被保険者を対象に、人間ドック受診費用の一部を補助。(平成21年4月～)	国保年金課
16	後期高齢者人間ドック補助事業	●疾病の早期発見・早期治療のため、後期高齢者医療被保険者を対象に人間ドック受診費用の一部を補助。(平成22年4月～)	国保年金課
17	特定保健指導<再掲>	●生活習慣病の重症化を予防するため、特定保健指導を実施。(平成20年～)	国保年金課 健康推進課
18	結果説明会	●国民健康保険特定健康診査、後期高齢者健康診査の集団健診受診者を対象に健診結果の見方や生活習慣病予防について指導。(令和2年11月～)	国保年金課
19	特定健康診査未受診者対策事業	●40歳以上の国民健康保険被保険者で特定健康診査未受診者を対象に、受診勧奨を実施。(平成28年～)	国保年金課
20	特定保健指導未利用者対策事業	●40歳以上の国民健康保険被保険者で特定健康診査の結果、特定保健指導対象者で特定保健指導に繋がっていない者を対象に、特定保健指導利用勧奨を実施。(平成28年～)	国保年金課
21	健診異常値放置者受診勧奨事業	●特定健康診査の結果、受診勧奨判定値を超えている者に対し、受診勧奨の通知。電話等により受診勧奨を実施。(平成28年～)	国保年金課
22	ジェネリック医薬品差額通知事業	●先発医薬品からジェネリック医薬品への切り替えを市民に促し、薬剤費の削減を図る。(平成26年～)	国保年金課
23	重複服薬者通知事業	●同一月に2以上の医療機関から同一薬効の医薬品を、2か月継続して処方されているの可能性がある国民健康保険被保険者に対し、服薬情報の通知。(平成30年～)	国保年金課

No.	事業名	事業内容及び進捗状況等	担当課
24	糖尿病性腎症重症化予防事業	<ul style="list-style-type: none"> ●未受診者対策 <ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査の結果、受診勧奨判定値を超えている者へ受診勧奨の通知。 ●糖尿病治療中断者対策 <ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病重症化を予防するため、過去に糖尿病の治療をしていたが、現在治療中断している可能性がある国民健康保険被保険者へ通知。 ●ハイリスク者対策 <ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病重症化予防を目的に特定健康診査の結果を踏まえ、糖尿病性腎症対象者に対し医療機関と連携し、生活習慣の改善を促す保健指導を実施。(平成27年～) 	国保年金課
25	健康教育 ＜再掲＞	<ul style="list-style-type: none"> ●市のイベントを機会に、薬剤師会と連携し、HbA1c*簡易測定を行い、生活習慣病の予防啓発、保健指導を実施。 ●運動教育実施。(平成26年～) 	国保年金課
26	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	<ul style="list-style-type: none"> ●京都府後期高齢者医療広域連合より受託。(令和2年7月～) <ul style="list-style-type: none"> ・ハイリスクアプローチ 生活習慣病の重症化予防、健康状態不明者の対応。 ・ポピュレーションアプローチ* 通いの場へ医療専門職等と連携し、介護予防、フレイル*の状態となることを予防。 	国保年金課 高齢介護課 健康推進課
27	結果説明会	<ul style="list-style-type: none"> ●国民健康保険特定健康診査、後期高齢者健康診査(集団)の受診者を対象に健診結果の見方や生活習慣病予防について指導。(令和2年11月～) 	国保年金課
28	保育所、幼稚園の入所児童検診	<ul style="list-style-type: none"> ●内科検診を実施。 	こども宝課
29	就学時健診	<ul style="list-style-type: none"> ●次年度に小学1年生となる者を対象に歯科、内科、視力、聴力の検診を実施。 	学校教育課
30	定期健康診断	<ul style="list-style-type: none"> ●小中学校の児童生徒を対象に内科検診、心臓検診、尿検査、視力検査、身体計測等を実施。 	学校教育課

第3章 第1次計画の最終評価

1 最終評価の方法について

最終評価結果の判定方法については、下表のとおりとします。

評価	基準
A	最終値が目標値に達している
B	最終値が目標値に達していないが改善傾向にある (最終値が策定値より5%以上改善)
C	最終値が策定値をほぼ維持している (最終値が策定値より5%未満の改善もしくは後退)
C'	最終値が策定値から改善していない (最終値が策定値より5%以上後退)

※C判定 : 策定値×0.95 < 最終値 < 策定値×1.05

※B及びC'判定 : 最終値が目標値に達しておらず、Cの範囲以上または以下となっている。目標値により近いものはB、逆の場合はC'

最終評価結果は、以下のとおりとなります。子どもでは、3歳で2項目、13歳で2項目の計4項目が目標値を達成しています。成人では、青年期で5項目、壮年期で10項目、高齢期で5項目の計20項目が目標値を達成しています。

全体的に、子どもと成人を合計してみると、24項目がA評価であり目標値を達成しています。

■ ライスステージごとの評価結果（各判定の数）

	3歳	8歳	13歳	子ども計	青年期	壮年期	高齢期	成人計
A	2	0	2	4	5	10	5	20
B	4	1	5	10	6	3	13	22
C	10	1	2	13	2	12	10	24
C'	2	8	3	13	10	37	22	69
合計	18	10	12	40	23	62	50	135

2 指標の達成状況

(1) 乳幼児期（3歳）の最終評価

- 健康に関しては、健診等の受診率5項目すべてがC評価であり、概ね横ばいといえます。就寝時間と家族内の喫煙者有無は改善傾向にあります。う歯罹患率については目標を達成しています。
- 運動に関しては、外遊びの状況、テレビやゲームの状況がB評価で改善傾向にあります。
- ストレスに関しては、乳幼児の親等に向けた「3歳児保護者の育児サポートの有無」について、評価は横ばいのCですが、数字は若干の上昇がみられます。近年、新興住宅地の開発が進み、人口・世帯数の増加がある一方で、核家族化が進み、育児の協力が得にくい・孤立してしまう状況が増加していると考えられます。
- 食生活に関しては、食事中にテレビをつけている親の割合が目標値に達しています。一日3食摂取、朝食時の野菜摂取、食事のお手伝いをする3歳児の状況、栄養バランスに配慮している親の状況についてはC評価で横ばい傾向にあります。また、朝食時のたんぱく質摂取、週3回以上の魚摂取はC'評価となっています。これは親世代の食に関する意識に課題があると考えられます。

		平成23年度 (2011年度)	平成27年度 (2015年度)		令和2年度 (2020年度)		判定
		策定時 (実績値)	中間目標値	中間評価 (実績値)	最終目標値 (改定値)	最終評価 (実績値)	
健康	乳児前期健康診査受診率の上昇 ※1	96.6%	97.0%	97.1%	98.0%	95.5%	C
	乳児後期健康診査受診率の上昇 ※1	94.0%	96.0%	93.2%	98.0%	93.7%	C
	幼児健康診査受診率の上昇 ※1	92.9%	95.0%	95.2%	98.0%	96.1%	C
	幼児歯科健康診査受診率の上昇 ※1	86.4%	89.0%	92.4%	94.0%	88.6%	C
	3歳児健康診査受診率の上昇 ※1	91.1%	94.0%	94.1%	96.0%	94.8%	C
	22時以降に就寝する児の割合の減少 ※2	33.7%	27.0%	30.3%	20.0%	27.0%	B
	家族に喫煙者がいる割合の減少 ※2	34.9%	30.0%	34.2%	25.0%	27.3%	B
運動	3歳児のう歯罹患率の低下 ※1	23.0%	21.0%	18.6%	16.0%	15.0%	A
	週に3回以上外遊びをする児の割合の増加 ※2	72.7%	76.0%	82.9%	90.0%	88.8%	B
ストレス	テレビ・DVD・ゲームを1日2時間以上する児の割合の減少 ※2	44.9%	40.0%	36.8%	30.0%	36.2%	B
	育児負担を軽減するために周囲のサポートがある・相談者のいる保護者の割合の増加 ※2	92.4%	96.0%	89.5%	100.0%	94.0%	C
食生活	1日3食を毎日食べている児の割合の増加 ※2	96.8%	98.0%	96.9%	100.0%	97.4%	C
	朝食に野菜を食べる児の割合の増加 ※2	22.5%	26.0%	23.4%	26.0%	22.7%	C
	朝食にたんぱく質を食べる児の割合の増加 ※2	49.8%	52.0%	53.4%	55.0%	47.3%	C'
	週3回以上魚を食べる児の割合の増加 ※2	48.8%	49.0%	41.0%	50.0%	36.2%	C'
	食事に関してのお手伝いをしている児の割合の増加 ※2	86.8%	88.0%	87.2%	90.0%	88.7%	C
	栄養バランスを考えている親の割合の増加 ※2	68.0%	72.0%	71.9%	75.0%	69.0%	C
	食事中にテレビをつけている割合の減少 ※2	61.9%	61.0%	61.3%	60.0%	59.1%	A

<数値の出典>

平成23年度（2011年度） 計画策定

※1 平成27年度・令和2年度 母子保健事業（健診及び相談）実施報告

・令和2年度実績については、新型コロナウイルス感染症の影響で前期健診は9か月分、後期健診は4か月分を対象とした。

※2 平成27年度 すこやか木津川21プラン～中間評価調査票～（3歳）

令和2年度 すこやか木津川21プラン～最終評価調査票～（3歳）

(2) 児童・生徒期（8歳・13歳）の最終評価

- 健康に関しては、13歳児において目が疲れると感じる割合がA評価で目標を達成しています。肥満については、13歳の女児はB評価で改善傾向となっていますが、男児の13歳及び8歳の男女ともにC'評価となっています。これはジュースやお菓子等の摂取頻度や摂取量が過剰であることが考えられます。就寝時間については、8歳児で悪化、13歳児で改善となっています。また、身近に喫煙者がいる割合は、8歳・13歳児ともに改善しています。一方、就寝前の歯磨きは、8歳児で悪化、13歳児で横ばいとなっています。
- 運動に関しては、8歳児の外遊び、及び13歳児の体育以外の運動の状況が悪化しています。
- ストレスに関しては、13歳児の睡眠による休養の状況が目標値を達成しています。
- 食生活に関しては、13歳児における朝食時の野菜摂取とたんぱく質摂取が改善傾向にあります。その他の食事に関する項目は、横ばい、または概ね改善傾向となっています。

			平成23年度 (2011年度)	平成27年度 (2015年度)		令和2年度 (2020年度)		判定	
			策定時 (実績値)	中間目標値	中間評価 (実績値)	最終目標値 (改定値)	最終評価 (実績値)		
健康	肥満と判定された児の割合の減少 ※ (日比式の20%以上を肥満とする)	8歳	男	5.4%	5.0%	11.4%	5.0%	16.4%	C'
		女	5.1%	5.0%	5.6%	5.0%	5.5%	C'	
		13歳	男	3.4%	3.0%	1.3%	1.0%	4.7%	C'
			女	3.1%	3.0%	2.3%	1.0%	2.1%	B
	22時以降に就寝する児の割合の減少 ※	8歳	30.0%	28.0%	28.2%	25.0%	34.0%	C'	
	23時以降に就寝する児の割合の減少 ※	13歳	72.3%	—	64.8%	60.0%	61.1%	B	
	身近に喫煙者がいる児の割合の減少 ※	8歳	30.5%	—	34.4%	25.0%	26.6%	B	
		13歳	35.9%	—	35.8%	25.0%	30.5%	B	
目が疲れると感じる割合の減少 ※	13歳	21.1%	18.0%	18.0%	15.0%	14.8%	A		
寝る前に歯磨きをする児の割合の増加 ※	8歳	73.9%	—	69.0%	80.0%	67.4%	C'		
	13歳	68.0%	—	63.3%	80.0%	64.7%	C		
運動	毎日外で遊んでいる児の割合の増加 ※	8歳	42.7%	46.0%	42.3%	50.0%	35.6%	C'	
	体育以外の運動を毎日する児の割合の増加 ※	13歳	71.5%	73.0%	67.1%	75.0%	55.8%	C'	
ストレス	睡眠によって十分な休養がとれていない児の割合の減少 ※	13歳	26.6%	23.0%	32.6%	25.0%	24.1%	A	
食生活	1日3食を毎日食べている児の割合の増加 ※	8歳	98.4%	99.0%	99.0%	100.0%	97.1%	C	
		13歳	97.3%	99.0%	93.2%	100.0%	92.6%	C	
	朝食に野菜を食べる児の割合の増加 ※	8歳	32.1%	—	29.7%	35.0%	22.2%	C'	
		13歳	22.1%	—	25.0%	30.0%	24.8%	B	
	朝食にたんぱく質を食べる児の割合の増加 ※	8歳	59.7%	—	58.6%	60.0%	55.1%	C'	
		13歳	48.8%	—	53.3%	60.0%	51.5%	B	
週3回以上魚を食べる児の割合の増加 ※	8歳	42.2%	—	33.8%	40.0%	25.8%	C'		
	13歳	41.9%	—	35.1%	40.0%	21.8%	C'		

<数値の出典>

平成23年度（2011年度） 計画策定

※ 平成27年度 すこやか木津川21プラン～中間評価調査票～（8歳・13歳）

令和2年度 すこやか木津川21プラン～最終評価調査票～（8歳・13歳）

(3) 青年期（18歳～39歳）の最終評価

- 健康に関しては、喫煙率が男女ともにA評価であり目標を達成しています。毎日の飲酒率、定期的な歯科健診受診率がB評価で改善傾向にあります。肥満について、男性ではB評価で策定時よりは改善されているものの中間評価よりも後退しています。一方、女性では改善がみられません。子宮がん検診受診率については20歳代、30歳代ともにC'評価となっています。
- 運動に関しては、日頃から体を動かすように心がけている者の割合がC評価で横ばいとなっていますが、数字は策定時に比べて上昇しています。
- ストレスに関しては、休養がとれている者の割合がA評価で目標値を達成しています。ストレスを感じている者の割合はB評価となっており改善がみられます。
- 食生活に関しては、食事時間の規則性がA評価で目標値を達成しています。適切な食事バランスの認識と毎日の朝食摂取はともにB評価で改善傾向にあります。肉の脂身を除いて食べる人はC評価で横ばい傾向となっています。これら以外の3項目は後退しています。これは幼少期からの食習慣が原因と考えられます。親世代として正しい食生活の知識を深める必要があります。
- 交流に関しては、地区行事への参加率、積極的な外出率すべてでC'評価となっています。これは地域でつながる機会が減少していることが考えられます。

		平成23年度 (2011年度)	平成27年度 (2015年度)		令和2年度 (2020年度)		判定	
		策定時 (実績値)	中間目標値	中間評価 (実績値)	最終目標値 (改定値)	最終評価 (実績値)		
健康	子宮がん検診受診率の上昇 ※1	20歳代	24.9%	27.0%	11.8%	13.0%	7.4%	C'
		30歳代	42.1%	45.0%	24.9%	27.0%	18.9%	C'
	定期的に歯科健診を受けている者の割合の増加 ※2		40.5%	45.0%	47.1%	52.0%	50.4%	B
	肥満(BMI25以上)と判定された者の割合の減少 ※2	男	22.9%	20.0%	15.9%	15.0%	19.9%	B
		女	5.9%	5.0%	5.4%	5.0%	8.6%	C'
	喫煙率の低下 ※2	男	27.7%	26.0%	20.5%	18.0%	14.3%	A
女		8.1%	7.0%	7.0%	5.0%	4.0%	A	
毎日飲酒している者の割合の減少 ※2		10.5%	8.0%	7.1%	5.0%	7.1%	B	
運動	日頃から体を動かすように心がけている者の割合の増加 ※2		68.0%	71.0%	65.9%	71.0%	69.2%	C
ストレス	休養がとれている者の割合の増加 ※2		74.4%	76.0%	76.9%	78.0%	79.9%	A
	ストレスを感じている者の割合の減少 ※2		85.1%	83.0%	86.0%	80.0%	80.7%	B
食生活	健康であるための適切な食事のバランスを知っている者の割合の増加 ※2		51.3%	53.0%	57.7%	60.0%	57.4%	B
	朝食を毎日食べる者の割合の増加 ※2		60.4%	70.0%	67.2%	75.0%	63.8%	B
	野菜を3食食べる者の割合の増加 ※2		12.6%	16.0%	18.0%	25.0%	10.4%	C'
	食事時間の不規則な者の割合の減少 ※2		28.2%	24.0%	25.7%	20.0%	18.2%	A
	週3回以上魚を食べる者の割合の増加 ※2		34.1%	40.0%	27.5%	30.0%	21.0%	C'
	肉の脂身を除いて食べる者の割合の増加 ※2		32.2%	35.0%	30.9%	38.0%	30.7%	C
	油っぽい食事を好む者の割合の減少 ※2		41.4%	39.0%	43.6%	40.0%	44.0%	C'
	塩分の取りすぎに気をつけている者の割合の増加 ※2		60.0%	63.0%	61.2%	65.0%	67.4%	A
交流	地区行事に参加する者の割合の増加 ※2		41.6%	46.0%	39.0%	50.0%	33.9%	C'
	積極的に外出する者の割合の増加 ※2		67.7%	—	65.6%	68.0%	52.5%	C'
		男	71.6%	—	62.8%	68.0%	47.2%	C'
女		65.0%	—	66.9%	68.0%	56.0%	C'	

<数値の出典>

平成23年度(2011年度) 計画策定

※1 地域保健・健康増進事業報告

・平成27年度報告から対象者に職域を含め、また受診率の算定にあたっては40から69歳(子宮がん検診は20から69歳)を対象とすることになった。

※2 平成27年度 すこやか木津川21プラン～中間評価調査票～(18歳以上)

令和2年度 すこやか木津川21プラン～最終評価調査票～(18歳以上)

(4) 壮年期（40歳～64歳）の最終評価

- 健康に関しては、歯科を除く健診受診率において、大腸がん検診の男性60～64歳、乳がん検診の女性60～64歳及び特定健診の40歳代で目標を達成しています。その他の健診・検診の受診率は、特定健診の50歳代のC評価以外、策定時に比べるとすべてC'評価となっています。この世代は就労世代ということもあり、職場等での健診の機会があることも影響していると考えられます。中間評価時に改訂された最終目標値と比べると、未達であるものの目標数値に近づいている項目も多々みられます。
定期的な歯科健診受診率はB評価となっており、策定時からの改善がみられます。
肥満の割合は男女ともにC'評価となっています。喫煙率は男性で横ばい、女性で改善傾向にあります。飲酒率はA評価で目標を達成しており、次期計画では男女別にみていくことも必要と考えます。
- 運動に関しては、日頃から体を動かすように心がけている人の割合がC評価で横ばいとなっています。運動習慣について40歳代男性と50～59歳男性、50歳代の女性で目標達成のA評価、50～54歳男性でB評価、55～59歳女性でC評価の一方、40歳代女性でC'評価となっています。
- ストレスに関しては、休養がとれている人、ストレスを感じる人ともにC評価で横ばいです。
- 食生活に関しては、適切な食事バランスの認識、毎日の朝食摂取、食事時間の規則性、塩分摂取がC評価と横ばい傾向にあります。他の3項目はC'評価となっています。

				平成23年度 (2011年度)	平成27年度 (2015年度)		令和2年度 (2020年度)		判 定
				策定時 (実績値)	中間目標値	中間評価 (実績値)	最終目標値 (改定値)	最終評価 (実績値)	
健康	胃がん検診受診率の上昇 ※1	男	40歳代	30.8%	33.0%	6.9%	8.0%	6.3%	C'
			50歳代	53.4%	55.0%	6.1%	8.0%	5.3%	C'
			60-64歳	20.2%	22.0%	9.1%	11.0%	9.2%	C'
		女	40歳代	25.4%	28.0%	12.3%	14.0%	9.5%	C'
			50歳代	22.6%	24.0%	10.6%	12.0%	8.9%	C'
			60-64歳	23.5%	25.0%	11.4%	13.0%	9.1%	C'
	肺がん検診受診率の上昇 ※1	男	40歳代	34.3%	37.0%	7.5%	9.0%	6.7%	C'
			50歳代	58.3%	60.0%	6.9%	9.0%	6.2%	C'
			60-64歳	23.7%	25.0%	12.3%	14.0%	13.4%	C'
		女	40歳代	29.7%	32.0%	14.6%	16.0%	12.3%	C'
			50歳代	27.9%	29.0%	14.8%	16.0%	13.1%	C'
			60-64歳	29.6%	31.0%	17.7%	20.0%	16.5%	C'
	大腸がん検診受診率の上昇 ※1	男	40歳代	36.7%	38.0%	8.6%	10.0%	7.1%	C'
			50歳代	64.6%	66.0%	8.4%	10.0%	6.8%	C'
			60-64歳	25.4%	28.0%	11.6%	13.0%	13.2%	A
		女	40歳代	31.0%	33.0%	17.2%	19.0%	13.1%	C'
			50歳代	30.3%	32.0%	20.4%	22.0%	15.3%	C'
			60-64歳	32.1%	34.0%	21.7%	23.0%	17.8%	C'
	乳がん検診受診率の上昇 ※1	女	40歳代	39.1%	42.0%	30.0%	32.0%	18.1%	C'
			50歳代	29.4%	32.0%	24.4%	26.0%	17.3%	C'
			60-64歳	28.5%	31.0%	10.4%	12.0%	17.0%	A
子宮がん検診受診率の上昇 ※1	女	40歳代	43.2%	45.0%	24.8%	27.0%	21.6%	C'	
		50歳代	31.5%	36.0%	20.2%	22.0%	18.7%	C'	
		60-64歳	26.1%	28.0%	17.8%	20.0%	17.4%	C'	
特定健診受診率の上昇 ※2 H27・R元年法定報告	全 体	40歳代	13.9%	16.0%	17.6%	20.0%	20.9%	A	
		50歳代	20.2%	23.0%	28.5%	30.0%	25.0%	C	
定期的に歯科健診を受けている者の割合の増加 ※3				54.8%	55.0%	60.1%	65.0%	62.7%	B
肥満(BMI25以上)と判定された者の割合の減少 ※3		男	27.3%	24.0%	31.3%	26.0%	33.3%	C'	
		女	11.6%	9.0%	13.0%	10.0%	13.7%	C'	
喫煙率の低下 ※3		男	25.5%	23.0%	24.0%	20.0%	24.3%	C	
		女	5.1%	4.0%	5.0%	4.0%	4.4%	B	
毎日飲酒している者の割合の減少 ※3				25.8%	24.0%	24.1%	23.0%	21.7%	A

		平成23年度 (2011年度)	平成27年度 (2015年度)			令和2年度 (2020年度)		判定			
		策定時 (実績値)	中間目標値	中間評価 (実績値)		最終目標値 (改定値)	最終評価 (実績値)				
運動	日頃から体を動かすように心がけている者の割合の増加 ※3	77.4%	78.0%	78.4%		80.0%	76.9%	C			
	運動習慣のある者の割合の増加 ※4	男	40歳代	26.2%	28.0%	25.2%	(40-44歳) 24.6%	30.0%	36.1%	37.8%	A
			(45-49歳) 25.9%	30.0%			33.9%	A			
			50歳代	28.8%	30.0%	31.9%	(50-54歳) 40.7%	41.0%	37.4%	33.3%	B
		(55-59歳) 24.6%	30.0%			41.8%	A				
		女	40歳代	28.4%	31.0%	14.0%	(40-44歳) 11.4%	30.0%	10.7%	7.8%	C'
			(45-49歳) 17.5%	30.0%			13.7%	C'			
	50歳代		29.6%	32.0%	31.0%	(50-54歳) 17.8%	20.0%	26.5%	20.3%	A	
(55-59歳) 38.0%	40.0%			30.6%	C						
ストレス	休養がとれている者の割合の増加 ※3	77.4%	78.0%	76.8%		80.0%	77.4%	C			
	ストレスを感じている者の割合の減少 ※3	76.5%	—	76.8%		75.0%	78.2%	C			
	睡眠で十分な休養がとれない者の割合の減少 ※4	男	40歳代	29.8%	28.0%	28.8%	(40-44歳) 25.0%	24.0%	32.8%	32.4%	C'
			(45-49歳) 33.3%	30.0%			33.8%	C'			
			50歳代	28.8%	28.0%	33.9%	(50-54歳) 36.0%	30.0%	28.6%	33.3%	C'
		(55-59歳) 32.3%	30.0%			23.6%	A				
		女	40歳代	33.7%	32.0%	34.1%	(40-44歳) 29.5%	28.0%	38.9%	43.8%	C'
			(45-49歳) 40.4%	30.0%			33.8%	C			
50歳代	27.9%		26.0%	29.1%	(50-54歳) 32.9%	30.0%	27.1%	23.9%	A		
(55-59歳) 27.3%	24.0%			29.1%	C						
食生活	健康であるための適切な食事のバランスを知っている者の割合の増加 ※3	61.8%	63.0%	61.2%		65.0%	59.9%	C			
	朝食を毎日食べる者の割合の増加 ※3	82.2%	89.0%	80.2%		85.0%	79.6%	C			
	野菜を3食食べる者の割合の増加 ※3	20.0%	24.0%	21.5%		28.0%	17.6%	C'			
	食事時間の不規則な者の割合の減少 ※3	14.5%	—	15.7%		14.0%	14.7%	C			
	週3回以上魚を食べる者の割合の増加 ※3	47.9%	49.0%	39.2%		48.0%	27.6%	C'			
	油っぽい食事を好む者の割合の減少 ※3	28.8%	26.0%	30.7%		25.0%	34.1%	C'			
	塩分の取りすぎに気をつけている者の割合の増加 ※3	72.4%	75.0%	72.5%		77.0%	72.2%	C			
交流	地区行事に参加する者の割合の増加 ※3	54.0%	57.0%	52.2%		60.0%	42.8%	C'			
	積極的に外出する者の割合の増加 ※3		65.8%	67.0%	64.4%		68.0%	52.7%	C'		
		男	69.7%	—	66.3%		68.0%	53.1%	C'		
女	62.4%	—	63.0%		68.0%	52.4%	C'				

<数値の出典>

平成23年度(2011年度) 計画策定

※1 地域保健・健康増進事業報告

- 平成27年度報告から対象者に職域を含め、また受診率の算定にあたっては40から69歳(子宮がん検診は20から69歳)を対象とすることになった。
- 令和2年度に記載の数値は、胃がん、肺がん、大腸がんは令和1年度、乳がん、子宮がんは令和2年度のもの。

※2 平成27年度・令和元年度 特定健診・特定保健指導法定報告

※3 平成27年度 すこやか木津川21プラン～中間評価調査票～(18歳以上)

令和2年度 すこやか木津川21プラン～最終評価調査票～(18歳以上)

※4 平成27年度・令和2年度 国保データベースシステム(令和2年度は健康カルテからの累計値)

(5) 高齢期（65歳以上）の最終評価

- 健康に関しては、健診受診率において、乳がん検診の女性 65～69 歳及び特定健診の 60 歳代と 70～74 歳で A 評価と目標を達成しています。肺がん検診、大腸がん検診、乳がん検診、子宮がん検診の受診率につき女性の 70 歳以上で B 評価、肺がん検診受診率につき 70 歳以上男性で B 評価と改善傾向がみられます。また、70 歳以上女性の胃がん検診受診率と 70 歳以上男性の大腸がん検診受診率が C 評価と策定値から横ばいとなっています。定期的な歯科健診受診率については B 評価と改善傾向にあります。その他の各検診・健診関連の項目は C' 評価となっています。肥満については男女ともに B 評価と改善しています。
- 健康に関する項目のうち、喫煙率については、男性で目標を達成しており、女性で改善傾向にあります。飲酒率は横ばいとなっています。
- 運動に関しては、60 歳代男性の運動習慣が目標を達成しています。
- ストレスに関しては、休養がとれている、ストレスを感じる割合ともに横ばいとなっており、睡眠については後退がみられます。
- 食生活に関しては、野菜摂取と食事時間の規則性が改善しており、適切な食事バランスの認識、毎日の朝食摂取、塩分摂取については横ばい傾向がみられます。魚の摂取や油っぽい食事を避ける割合は後退しています。
- 交流に関しては全ての項目において C' 評価となっています。環境要因や加齢により徐々に心身の機能が低下していることも影響していると考えられます。交流をもつことは生きがいにもつながるためこれらの改善が望まれます。

			平成23年度 (2011年度)	平成27年度 (2015年度)		令和2年度 (2020年度)		判定	
			策定時 (実績値)	中間目標値	中間評価 (実績値)	最終目標値 (改定値)	最終評価 (実績値)		
健康	胃がん検診受診率の上昇 ※1	男	65-69歳	30.1%	33.0%	15.4%	17.0%	10.2%	C'
			70歳以上	15.4%	18.0%	12.0%	15.0%	11.2%	C'
		女	65-69歳	19.8%	22.0%	13.6%	16.0%	9.2%	C'
			70歳以上	6.1%	8.0%	5.7%	8.0%	5.8%	C
	肺がん検診受診率の上昇 ※1	男	65-69歳	36.5%	38.0%	23.5%	26.0%	16.9%	C'
			70歳以上	20.9%	22.0%	21.9%	24.0%	22.3%	B
		女	65-69歳	26.2%	28.0%	25.7%	28.0%	18.7%	C'
			70歳以上	8.9%	10.0%	12.8%	15.0%	14.8%	B
	大腸がん検診受診率の上昇 ※1	男	65-69歳	37.1%	39.0%	23.4%	25.0%	17.2%	C'
			70歳以上	21.6%	23.0%	20.9%	23.0%	21.7%	C
		女	65-69歳	28.4%	29.0%	27.9%	30.0%	19.7%	C'
			70歳以上	9.4%	12.0%	16.9%	19.0%	15.4%	B
	乳がん検診受診率の上昇 ※1	女	65-69歳	16.3%	18.0%	12.4%	14.0%	14.9%	A
			70歳以上	4.4%	5.0%	8.9%	11.0%	8.3%	B
	子宮がん検診受診率の上昇 ※1	女	65-69歳	20.1%	22.0%	20.4%	22.0%	15.8%	C'
			70歳以上	4.8%	5.0%	7.0%	9.0%	7.9%	B
	特定健診受診率の上昇 ※2 H27・R元年法定報告	60歳代		32.7%	34.0%	38.6%	40.0%	42.8%	A
70-74歳		38.1%	40.0%	41.9%	44.0%	49.7%	A		
定期的に歯科健診を受けている者の割合の増加 ※3			53.4%	55.0%	61.0%	70.0%	64.1%	B	
肥満(BMI25以上)と判定された者の割合の減少 ※3	男		21.9%	19.0%	19.4%	17.0%	20.1%	B	
	女		18.4%	17.0%	15.5%	14.0%	15.0%	B	
喫煙率の低下 ※3	男		15.6%	14.0%	15.3%	13.0%	10.4%	A	
	女		3.3%	3.0%	1.8%	1.5%	1.8%	B	
毎日飲酒している者の割合の減少 ※3			23.2%	22.0%	22.7%	20.0%	23.4%	C	

		平成23年度 (2011年度)		平成27年度 (2015年度)			令和2年度 (2020年度)		判定	
		策定時 (実績値)	中間目標値	中間評価 (実績値)		最終目標値 (改定値)	最終評価 (実績値)			
運動	日頃から体を動かすように心がけている者の割合の増加 ※3		82.7%	83.0%	85.9%		86.0%	83.9%	C	
	運動習慣のある者の割合の増加 ※4	男	60歳代	53.2%	54.0%	54.9%	(60-64歳) 44.7%	50.0%	55.8%	A
			70-74歳	60.5%	61.0%	61.9%	(65-69歳) 57.4%	60.0%	56.6%	B
		女	60歳代	44.6%	46.0%	47.5%	(60-64歳) 44.3%	46.0%	40.9%	C'
			70-74歳	43.9%	44.0%	49.0%	(65-69歳) 48.8%	50.0%	43.0%	C
	ストレス	休養がとれている者の割合の増加 ※3		91.4%	92.0%	92.1%		93.0%	92.8%	C
ストレスを感じている者の割合の減少 ※3		52.7%	—	52.4%		50.0%	53.6%	C		
睡眠で十分な休養がとれない者の割合の減少 ※4		男	60歳代	14.2%	14.0%	17.3%	(60-64歳) 22.1%	20.0%	20.8%	C'
			70-74歳	15.7%	15.0%	16.8%	(65-69歳) 16.1%	15.0%	19.7%	C'
		女	60歳代	24.1%	23.0%	25.7%	(60-64歳) 25.1%	23.0%	27.5%	C'
			70-74歳	23.4%	22.0%	21.8%	(65-69歳) 25.9%	23.0%	25.9%	C'
食生活		健康であるための適切な食事のバランスを知っている者の割合の増加 ※3		70.0%	72.0%	71.1%		75.0%	67.7%	C
		朝食を毎日食べる者の割合の増加 ※3		92.1%	94.0%	92.9%		95.0%	91.8%	C
	野菜を3食食べる者の割合の増加 ※3		28.7%	31.0%	30.0%		33.0%	31.2%	B	
	食事時間の不規則な者の割合の増加 ※3		6.2%	—	5.5%		4.0%	4.4%	B	
	週3回以上魚を食べる者の割合の増加 ※3		68.9%	69.0%	61.3%		70.0%	52.3%	C'	
	油っぽい食事を好む者の割合の減少 ※3		19.1%	19.0%	21.5%		18.0%	23.7%	C'	
	塩分の取りすぎに気をつけている者の割合の増加 ※3		82.0%	84.0%	81.2%		85.0%	81.1%	C	
交流	地区行事に参加する者の割合の増加 ※3		63.6%	64.0%	63.8%		65.0%	56.1%	C'	
	積極的に外出する者の割合の増加 ※3		67.6%	69.0%	70.8%		73.0%	54.6%	C'	
		男	69.7%	—	73.8%		75.0%	55.9%	C'	
		女	65.5%	—	67.8%		70.0%	53.6%	C'	

<数値の出典>

平成23年度(2011年度) 計画策定

※1 地域保健・健康増進事業報告

- 平成27年度報告から対象者に職域を含め、また受診率の算定にあたっては40から69歳(子宮がん検診は20から69歳)を対象とすることになった。
- 令和2年度に記載の数値は、胃がん、肺がん、大腸がんは令和1年度、乳がん、子宮がんは令和2年度のもの。

※2 平成27年度・令和元年度 特定健診・特定保健指導法定報告

※3 平成27年度 すこやか木津川21プラン~中間評価調査票~(18歳以上)

令和2年度 すこやか木津川21プラン~最終評価調査票~(18歳以上)

※4 平成27年度・令和2年度 国保データベースシステム(令和2年度は健康カルテからの累計値)

3 第1次計画のまとめと課題

市民アンケート、各種調査・分析結果や第1次計画の評価等から見えてくる本市の課題を踏まえ、本計画の方向性を探りました。ライフステージ別の計画が一定の推進を果たしたことから、国や京都府との今後の整合を図るためにも、第2次計画においては健康分野別に新たな目標を掲げます。

健康づくりに関与する個人・地域・行政が、それぞれの立場で主体的に行動していくことで、本市における課題の解決と強みの向上を図ります。

第1次計画における各世代別の結果を、以下の通り、8つの健康分野別（栄養・食生活、運動・身体活動、休養、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康、こころの健康、健康診査・その他）に整理し、課題と今後の必要とされる方向性などについて主要な特徴を記します。

(1) 栄養・食生活

- ▶ 1日3食を食べている子ども（3歳、8歳、13歳）の割合は、9割以上を維持しており、成人の朝食摂取は6割以上を維持している。
⇒さらに、1日3食摂取の徹底を促進する必要がある。
- ▶ 野菜の摂取や魚の摂取割合は、子どもも成人も低いままとなっている。
⇒野菜、魚の摂取頻度の向上を狙う方策が必要となる。
- ▶ 成人では、塩分摂取に対する意識は特に青年期で改善しているが、高血圧症で通院している者が多い。
⇒生活習慣病の予防のためにも、早い時期から塩分の適正量を維持していく必要がある。
- ▶ 全年齢において、食事のアンバランスが目立つ。
⇒適正体重を保つため栄養摂取に配慮したバランスの良い食生活について訴求していくことが重要となる。

(2) 運動・身体活動

- ▶ 運動習慣がある人や意識的に体を動かすことを心がけている人が約8割の一方、約2割の人は運動に対する意識が低い。
⇒運動の実践が、身体機能の維持や健康づくりのメリットとなることを周知する必要がある。
- ▶ 子どもにおいては、外遊びをする児の割合が減少しており、ゲーム等の室内遊びをする割合が増加している。
⇒心身の健康維持に向け、身体を動かす機会の増加、映像視聴等の時間調整等が課題となる。
⇒幼少期から、高齢期まで運動習慣を身につけ、実践するための対策が必要である。

(3) 休養

- ▶成人ではおおむね休養が取れている。
⇒さらに睡眠の重要性や休む時間の大切さについて啓発していく必要がある。
- ▶8歳児の約3割の就寝時間が22時を超えており、前回調査時より増加している。
- ▶3歳児と13歳の就寝時間の状況は改善している。
⇒年代に応じた適正な就寝時間が、規則正しい生活の維持や日々の健康につながることを訴求していく必要がある。

(4) 飲酒

- ▶壮年期以上の男性では適量飲酒の範囲を超えており、休肝日の習慣がない者も多い。
⇒主に成人男性に向け、生活習慣病予防の観点からも適量飲酒や適正な飲酒習慣等について自己管理等を促していく必要がある。
- ▶摂取量や飲酒の頻度に関して、女性や青年期男性では、適正飲酒ができています。
⇒適正飲酒の目安などをさらに周知し、健康維持につなげていく。

(5) 喫煙

- ▶非喫煙者は増えているが、喫煙しているものの中で禁煙意向のある者は減少している。
⇒たばこの影響についてのさらなる周知や、禁煙の効果等の情報提供が課題となる。
- ▶10年前と比較して成人の非喫煙者が増加したことに伴い、子どもの受動喫煙のリスクは低減したといえる。しかし、約3割の子どもの受動喫煙の機会がある。
⇒受動喫煙のリスク等については、今後も周知徹底し、子どもや妊産婦への危険性を提言していく必要がある。

(6) 歯・口腔の健康

- ▶全年齢において、市民の歯科口腔衛生意識の向上が見られ、受診行動に結びついている。
⇒歯と口の健康は全身の健康につながっており、自己管理が重要であることをさらに訴求していく。
- ▶子どものう歯罹患率は3歳から8歳に至るまでに増加する傾向が強い。
⇒幼児期の歯科教育の充実が必要である。

(7) こころの健康

- ▶就労年代にストレスが大きい傾向にあるが、楽しみや目標を持って生活を送っている割合も高い。
⇒ストレスコントロールや、生きがい・楽しみなどの重要性についてさらなる訴求を図る。
- ▶社会参加の状況には地域性が見られる。年代別では高齢期の地域・ボランティア活動が盛ん

である。

⇒地域の資源を把握し、つながりを強化促進するための情報提供を行う。

▶子育てのサポートを受けにくい状況にある育児者がいる。

⇒行政全体で本市の育児支援を充実していく必要がある。

(8) 健康診査・その他

▶子どもの健診受診率は概ね90%をこえており、法定健診である幼児健康診査、三歳児健康診査に関しては10年間で微増している。

⇒子どもの健やかな成長発達の確認と、育児者へのサポート充実のために健診受診率のさらなる向上を目指す必要がある。

▶成人のがん検診の受診率は一部の年代、検診を除いて低下したり、経年的に大きな変化がなく推移したりしているが、特定健診受診率はすべての年代で増加している。

⇒がん検診・特定健診を受診することで、異常の早期発見、早期受診と治療に結びつくため、これらの受診率向上を目指す必要がある。

第4章 第2次計画の基本的な考え方

1 基本理念

本計画は、第1次計画時より、「ヘルスプロモーション[※]」の理念に基づき、木津川市の実態に合った計画を、市民と協働で進めることを大切に取り組んできました。市民が自らの健康づくりに関心を持ち、市の保健活動に主体的に参加することが重要です。市民の主体的な参画をもとに市民と行政が良きパートナーとして連携し、それぞれの知恵と責任において、協働し計画を推進していく必要があります。第2次計画においてもこの理念を継承します。

本計画策定の目的である「乳幼児から高齢者の方まで、市民一人ひとりのすこやかで心豊かな生活の実現と健康寿命の延伸」の為に、市民、地域、行政が協働して努力し、幼少期からの生活習慣を整えることが大切です。この生活習慣について、木津川市では、8つの健康分野を柱とした健康づくりに取り組み、生活習慣病の発症と重症化の予防を目指します。

木津川市は、平成19年に3町が合併して誕生し、15年目を迎えました。開発が進み、若年就労人口の流入や乳幼児の増加が進む地域がある一方、市民の高齢化が進む地域があるなど、同じ市の中でも多様な特性を有する地域が混在しています。

第1次計画では、その地域特性から、ライフステージ別に課題の抽出や対策となる計画を展開してきました。第2次計画では、京都府との比較が行いやすいという視点から、7つの生活習慣に「健康診査・その他」を加えた8つの健康分野での課題を挙げています。1つの健康分野の取り組みの中でも、年齢構成や地域特性の違いによって、それぞれが目指す目標や目標達成のためのアプローチが異なります。先祖代々その土地に住む住民が多い既存地域では高齢化に関連したこと、10年前から最近までに開発された新興地域では母子保健に関連したこと、さらに開発から30年前後経過した地域では、生活習慣病対策や高齢期に向けての介護予防、地域のつながりなどに対応した健康課題が重要になり、それに対しての解決策を考えることが必要です。

この計画では、8つの健康分野別に取り組みを示し、ライフステージごとに目標値を定め、「つながる輪 すくすく・いきいき・ときめき」の実現に向け、市民・地域・行政ができることを提示します。

※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、改善できるようにするプロセスです(オタワ憲章 1989年)。健康は生きる目的ではなく、生活の資源と位置付けられ、慢性疾患や障害と上手に付き合っ生活の質を維持・向上することがヘルスプロモーションです。

※参考・引用：第1次すこやか木津川21プラン～健康増進計画・食育推進計画～ P7-P11

2 基本方針

本計画の基本方針は以下の4つの項目です。

(1) 個人の健康観に寄り添った健康づくり

生涯を通じて健康であるための基礎となる8つの健康分野を柱とした健康づくりに取り組み、生活習慣病の発症と重症化の予防を目指します。

個人を取り巻く環境や、健康観は一人ひとり違うものですが、それを尊重し、個人の生活の質の向上を目指します。

(2) 健康で心豊かに生活できる未来を描く健康づくり

乳幼児から高齢の方までが、なりたい自分を目指し、仲間とともに「すくすく」「いきいき」「ときめき」合いながら心豊かに過ごすことのできる木津川市を目指します。

(3) 地域の特性を活かし、市民と協働して目指す健康づくり

市民が自らの健康づくりに関心を持ち、積極的に健康づくり活動に参加し、市民・地域・行政が協働して計画の推進を目指します。

(4) 妊娠期・乳幼児期からの、人生の基盤となる健康づくり

妊娠期・乳幼児期から生涯にわたって、どこにいても、いつまでも、健康習慣を継続し、豊かですこやかな暮らしの基盤となる健康づくりを目指します。

3 施策の体系

基本理念

つながる輪 すくすく・いきいき・ときめき

乳幼児から高齢者の方まで、市民一人ひとりの
すこやかで心豊かな生活の実現と健康寿命の延伸

ヘルスプロモーション
健康増進

ウェルネス
豊かな人生

健康寿命の延伸
健康に長生きする

基本的な方針

- ・個人の健康観に寄り添った健康づくり
- ・健康で心豊かに生活できる未来を描く健康づくり
- ・地域の特性を活かし、市民と協働して目指す健康づくり
- ・妊娠期・乳幼児期からの、人生の基盤となる健康づくり

基本目標

「分野別の取組み」でライフステージごとに展開

ライフ
ステー
ジ

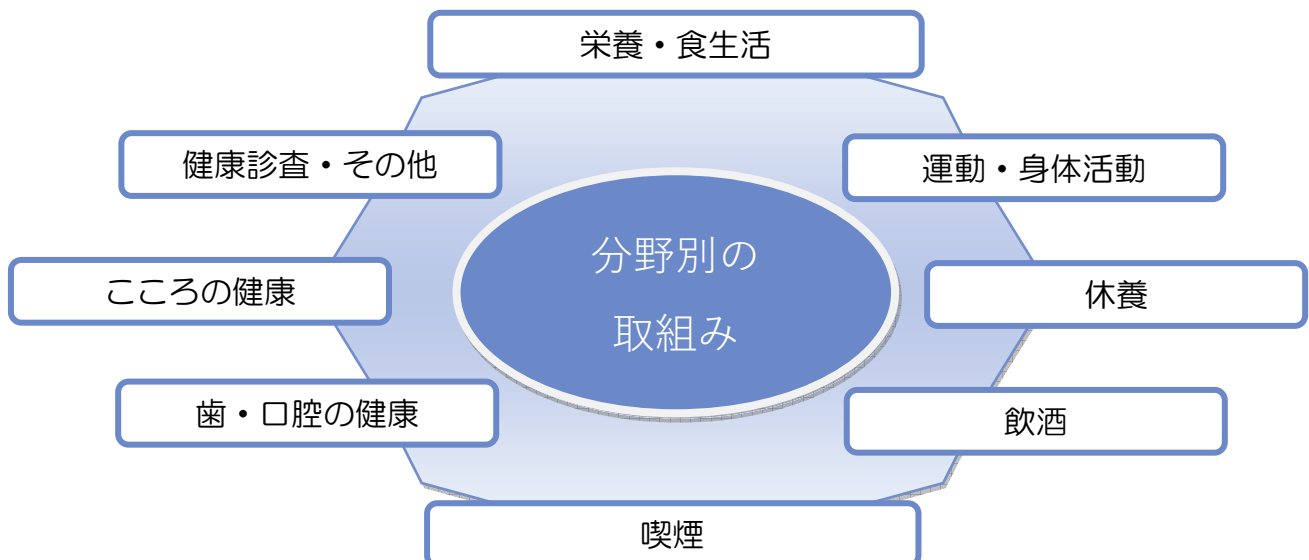
妊娠・
乳幼児期
〔～5歳〕

児童・
生徒期
〔6～17歳〕

青年期
〔18～39歳〕

壮年期
〔40～64歳〕

高齢期
〔65歳～〕



第5章 健康分野別の施策展開

1 栄養・食生活

食生活のアンバランスさや魚類・野菜類の摂取頻度の低さ、高血圧・肥満者の増加等が、課題として挙げられました。それらを踏まえた目標を設定します。

■アンケート結果や市の状況から見える特徴・課題■

【成人（18歳以上）】

- ・肥満の人ほど肉の脂身や皮を食べている
- ・夕食後に何かを食べる習慣は壮年女性に多い
- ・高血圧で通院している人が多い（医療費分析外来レセプト件数、患者数より）

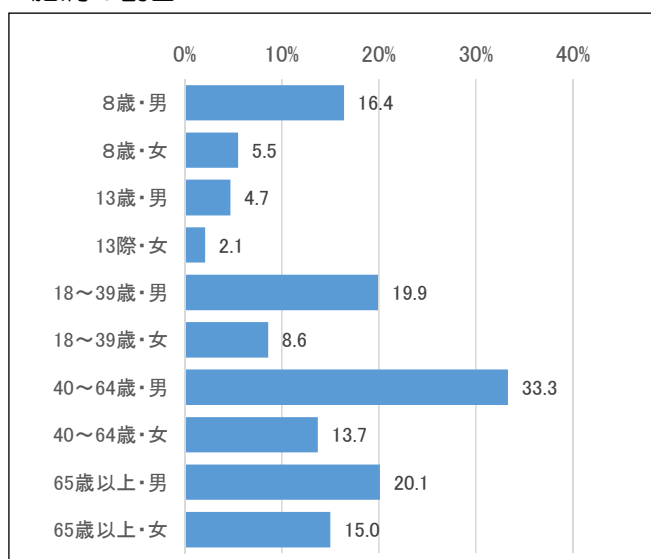
【子ども】

- ・8歳と13歳の男児の肥満の割合が高い

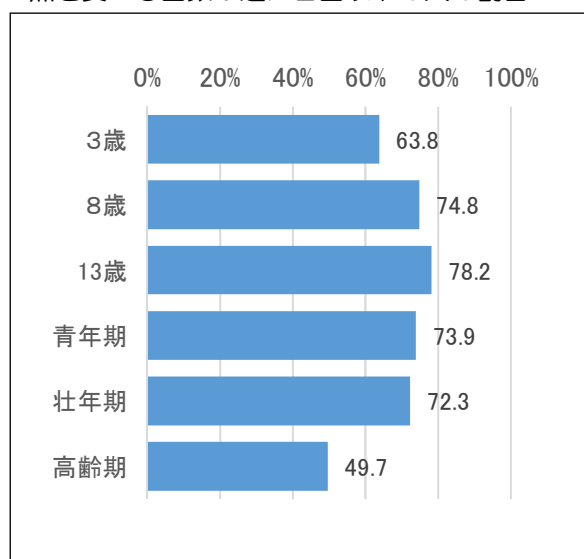
【共通】

- ・魚を食べる頻度が少ない
- ・野菜を毎食食べる人の割合が少ない

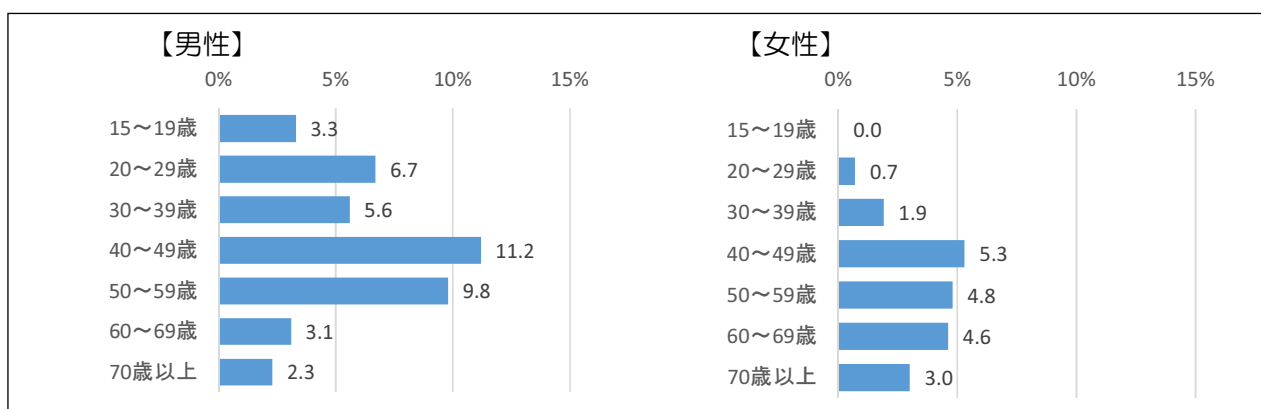
▼肥満の割合



▼魚を食べる回数が週に2回以下の人の割合



▼参考：全国の肥満の割合（2019年身体状況調査）



■みんなでめざす目標■

- ◎ 適正体重（BMI*18.5 以上 25 未満）を知り、維持する
- ◎ 健やかな血管を保つために2日に1回は魚を食べる
- ◎ 1日8グラムの適塩を守る

■個人、家族が心がけること■

- ・腹八分目を心がけ、夕食後に何かを食べる習慣をなくす
- ・肉の脂や皮を取り除いて脱・アブラ！！
- ・野菜と主菜（肉、魚、卵、豆/豆製品）のそろった食事を毎日2回以上食べる
- ・食べる順序は野菜や海藻からにする
- ・調味料の量を抑えるために、醤油・塩・ソースなどは「かける」より「つける」
- ・塩分を摂りすぎないように麺類や汁物は1日1回までにする
- ・2日（6食分）のうち、1食は魚を食べる
- ・魚を摂取するために缶詰や小魚を上手に利用する

■団体等地域で取り組むこと■

- ・食材や調理法など栄養に関する勉強会に取り組む
- ・「一緒に作る」などの体験を通じて、よい食生活を学ぶ機会に参加する

■行政で取り組むこと■

- ・ライフステージに合わせた食育を推進する（離乳食や、園や学校給食など）
- ・広報、ホームページ、各種配付物による普及啓発を行う
- ・地域食材の利用促進、郷土料理を大切にし、食文化を広める
- ・食に関する相談・教室、イベントを開催する
- ・食に関して、地域団体と連携した事業を行う



■数値目標■（栄養・食生活）

【子ども】

指標	属性	策定実績値 R3(2021)	中間目標値 R8(2026)	最終目標値 R13(2031)
1日3食を毎日食べている児の割合の増加	3歳	97.4%	98.0%	100.0%
	8歳	97.1%	98.0%	100.0%
	13歳	92.6%	95.0%	100.0%
朝食に野菜を食べる児の割合の増加	3歳	22.7%	24.0%	26.0%
	8歳	22.2%	27.0%	30.0%
	13歳	24.8%	27.0%	30.0%
朝食にたんぱく質を食べる児の割合の増加	3歳	47.3%	48.0%	50.0%
	8歳	55.1%	58.0%	60.0%
	13歳	51.5%	55.0%	60.0%
週3回以上魚を食べる児の割合の増加	3歳	36.2%	40.0%	45.0%
	8歳	25.8%	33.0%	40.0%
	13歳	21.8%	35.0%	40.0%
お菓子やアイスを1日2回以上食べている 3歳児の割合の減少	3歳	18.0%	16.0%	15.0%
夕食後に何か食べたり飲んだりする事が週 に6～7回ある児の割合の減少	8歳	20.2%	18.0%	15.0%
	13歳	25.0%	23.0%	20.0%
肥満と判定された児の割合の減少 (3歳児は肥満度20%以上、8歳児・13 歳児は日比式の20%以上を肥満とする)	3歳	8.0%	7.0%	6.0%
	8歳・男	16.4%	13.0%	10.0%
	8歳・女	5.5%	5.0%	4.0%
	13歳・男	4.7%	4.0%	3.0%
	13歳・女	2.1%	2.0%	1.0%

【成人】

指標	属性	策定実績値 R3(2021)	中間目標値 R8(2026)	最終目標値 R13(2031)
朝食を毎日食べる者の割合の増加	18～39歳	63.8%	67.0%	70.0%
	40～64歳	79.6%	80.0%	83.0%
	65歳以上	91.8%	92.0%	95.0%
野菜を3食食べる者の割合の増加	18～39歳	10.4%	15.0%	18.0%
	40～64歳	17.6%	20.0%	24.0%
	65歳以上	31.2%	33.0%	35.0%
週3回以上魚を食べる者の割合の増加	18～39歳	21.0%	25.0%	30.0%
	40～64歳	27.6%	30.0%	35.0%
	65歳以上	52.3%	55.0%	60.0%

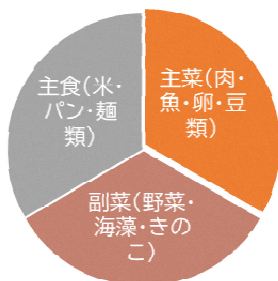
指標	属性	策定実績値 R3(2021)	中間目標値 R8(2026)	最終目標値 R13(2031)
肉の脂身を除いて食べる者の割合の増加	18～39歳	30.7%	33.0%	35.0%
油っぽい食事を好む者の割合の減少	18～39歳	44.0%	42.0%	40.0%
	40～64歳	34.1%	30.0%	28.0%
	65歳以上	23.7%	21.0%	19.0%
塩分の取りすぎに気をつけている者の割合の増加	18～39歳	67.4%	68.0%	70.0%
	40～64歳	72.2%	73.0%	75.0%
	65歳以上	81.1%	83.0%	85.0%
肥満（BMI*25以上）と判定された者の割合の減少	18～39歳・男	19.9%	17.0%	15.0%
	18～39歳・女	8.6%	7.0%	5.0%
	40～64歳・男	33.3%	30.0%	26.0%
	40～64歳・女	13.7%	12.0%	10.0%
	65歳以上・男	20.1%	19.0%	17.0%
	65歳以上・女	15.0%	14.0%	13.0%

ワンポイントアドバイス

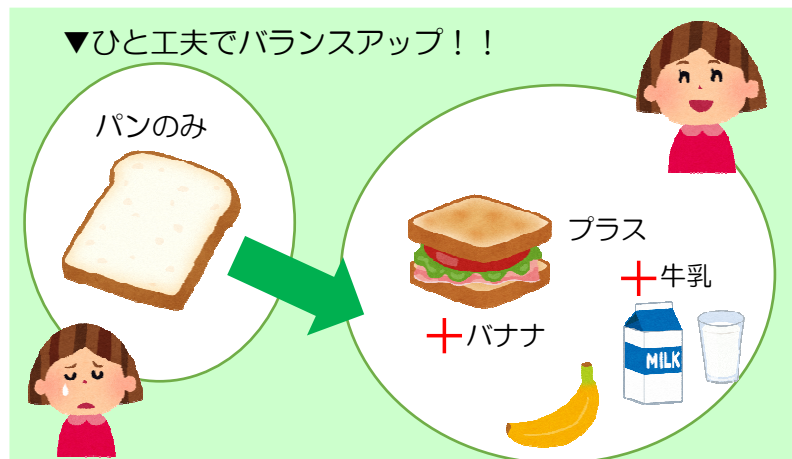
☆「朝はパンのみ」で済ませていませんか？

ひと手間かけて、バランスのよい食事をとるようにしましょう！

▼栄養バランスに
配慮した組み合わせ



▼ひと工夫でバランスアップ！！



2 運動・身体活動

体を動かすことに対する意識が低い層がいること、外遊びが少ない児がいること、ゲーム等の屋内での遊びを好む傾向等が、課題として挙げられました。それらを踏まえた目標を設定します。

■アンケート結果や市の状況から見える特徴・課題■

【成人（18歳以上）】

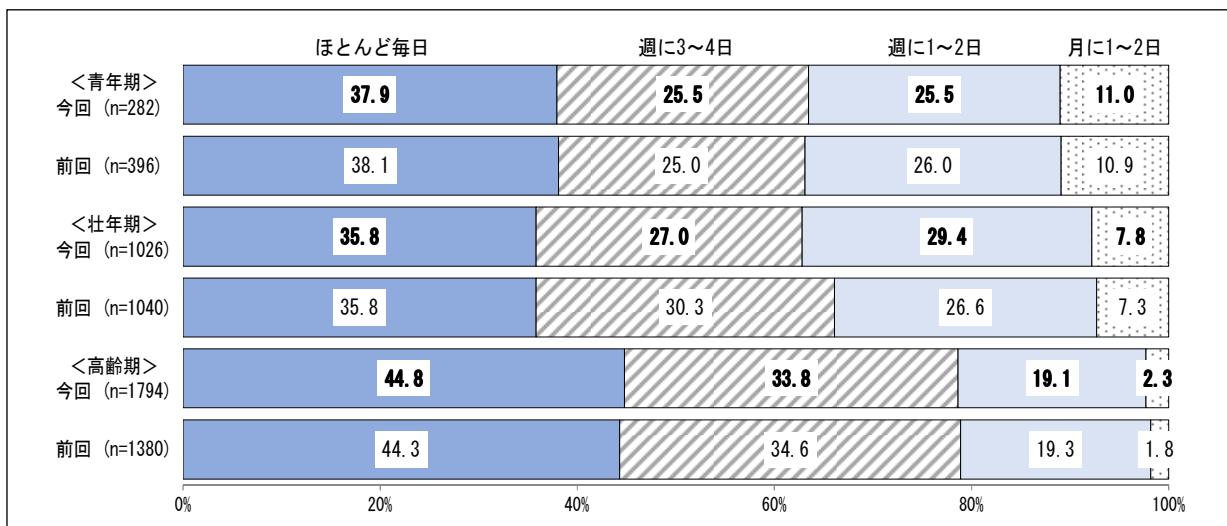
- ・運動習慣が全くない人が25%いる
- ・意識的に体を動かすことを心がけていない人が20%いる

【子ども】

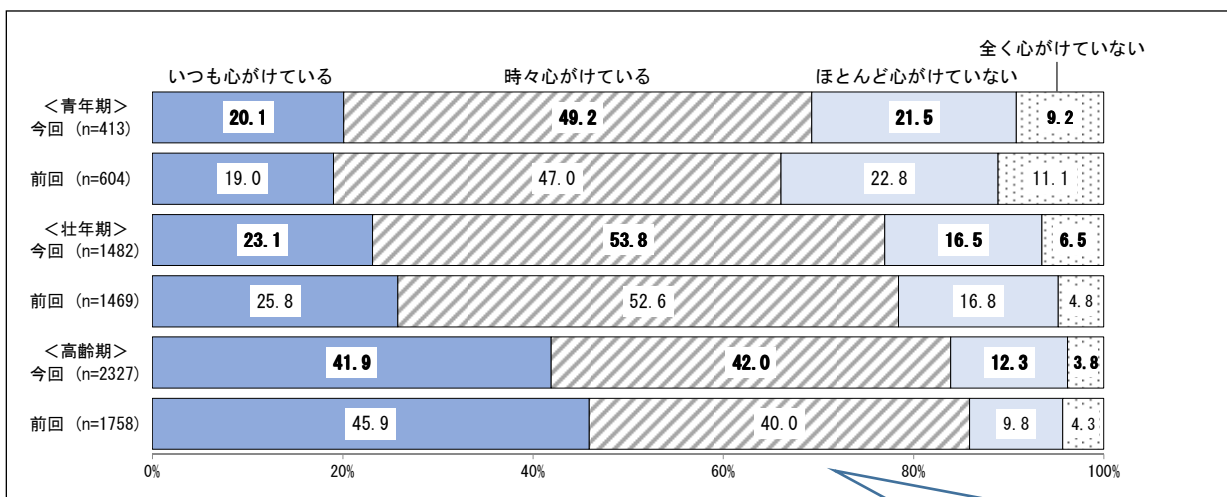
- ・外でほとんど遊ばない8歳児は肥満度が高い傾向にある
- ・テレビやゲームを1日3時間以上している8歳児の肥満度が高い傾向にある
- ・外遊びが少ないと回答した児の理由として「ゲームなど家の中の遊びがおもしろい」と回答した割合が46%と最も多く、5年前調査から15%増加している

▼運動の頻度（年齢区分別）

※運動とは、歩行、ジョギング、水泳、テニス、体操などを指す。所要時間は不問

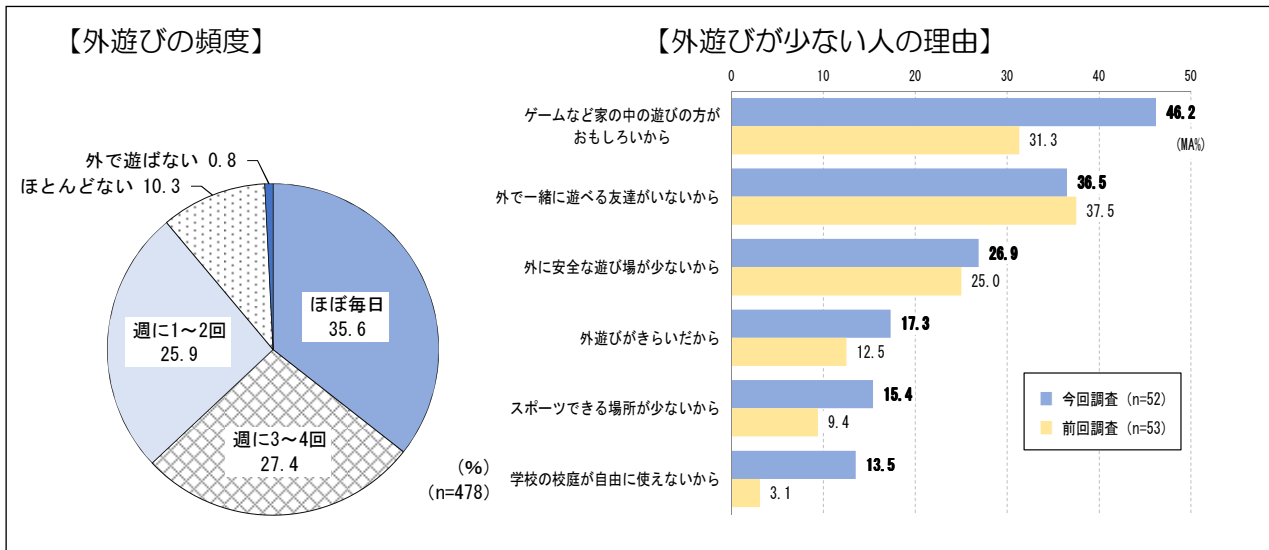


▼意識的に体を動かしているか（年齢区分別）



高齢期で「体を動かすこと」を心がけている人が約83%

▼ 8歳の子どもの外遊びの頻度と外遊びが少ない人の理由



■みんなでめざす目標■

- ◎ 家族で外遊びを行うなど、体を動かす経験を重ねる
- ◎ 1日に歩く時間をプラス 15分（65歳以上は 10分）増やす
- ◎ 運動習慣を身につける（週2回以上、1回30分以上）
- ◎ 日常生活の中で積極的に体を動かす
- ◎ フレイルを理解し予防行動をとる

■個人、家族が心がけること■

- ・近所へは車を使わず、徒歩や自転車で行く
- ・エレベーターやエスカレーターより階段を使う
- ・歩く時間を増やすことを意識する
- ・テレビ、ゲーム、スマホ等を使用する場合は、時間を決める
- ・保護者が体を使って子どもと遊ぶ

■団体等地域で取り組むこと■

- ・各年代のニーズに合わせた運動教室に参加する
- ・継続して取り組めるような体操を仲間を紹介する
- ・ウォーキンググループなど小集団での活動に参加する

■行政で取り組むこと■

- ・ライフステージや身体状況に応じて取り組める運動を普及啓発する
- ・市民運動会など体を動かすきっかけづくりの場を提供する
- ・観光と運動を組み合わせたイベントを実施する
- ・サイクリングロードや公園など運動ができる公共施設を紹介する

■数値目標■（運動・身体活動）

【子ども】

指標	属性	策定実績値 R3(2021)	中間目標値 R8(2026)	最終目標値 R13(2031)
週に3回以上外遊びをする児の割合の増加	3歳	88.8%	89.0%	90.0%
毎日外で遊んでいる児の割合の増加	8歳	35.6%	40.0%	45.0%
体育以外の運動を毎日する児の割合の増加	13歳	55.8%	60.0%	70.0%
テレビ・DVD・ゲームを1日2時間以上する児の割合の減少	3歳	36.2%	33.0%	30.0%
テレビやDVDを1日2時間以上見る児の割合の減少	8歳	37.2%	35.0%	33.0%
テレビやDVDを1日3時間以上見る児の割合の減少	13歳	34.5%	32.0%	30.0%

【成人】

指標	属性	策定実績値 R3(2021)	中間目標値 R8(2026)	最終目標値 R13(2031)
日頃から体を動かすように心がけている者の割合の増加	18～39歳	69.2%	70.0%	71.0%
	40～64歳	76.9%	78.0%	80.0%
	65歳以上	83.9%	86.0%	88.0%
運動習慣のある者の割合の増加	40歳代・男	36.1%	38.0%	40.0%
	40歳代・女	10.7%	13.0%	15.0%
	50歳代・男	37.4%	40.0%	42.0%
	50歳代・女	26.5%	28.0%	30.0%
	60歳代・男	55.8%	58.0%	60.0%
	60歳代・女	40.9%	43.0%	47.0%
	70～74歳・男	53.6%	56.0%	60.0%
70～74歳・女	49.1%	52.0%	55.0%	
フレイル*に該当しない者（*フレイルチェックで0～2個該当）の割合の増加	18～39歳	25.2%	28.0%	30.0%
	40～64歳	26.2%	28.0%	30.0%
	65歳以上	20.4%	23.0%	25.0%

フレイルとは…加齢とともに心身の活力や生活機能が低下し、心身の脆弱性が出現した状態です。食生活や運動習慣などの予防法により改善が可能です。

※フレイルチェック…フレイルの早期発見、早期介入のために、市民が主体となってフレイル予防に取り組んでいくために考案された「フレイルチェック」のうち、イレブンチェックと呼ばれる簡易チェックがあり、11項目の設問で構成され、自治体のアンケート調査等にも多々取り入れられています。本市では、本計画策定に係るアンケート調査において、このイレブンチェックの内容も盛り込みました。

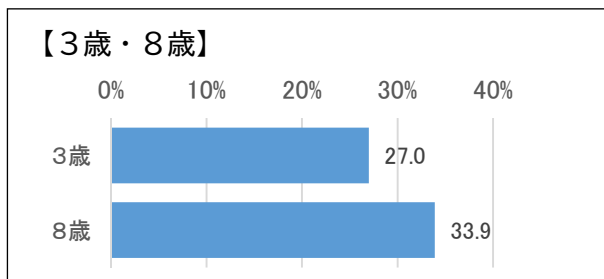
3 休養

就寝時間が遅い子どもが増えているという課題が挙げられました。それらを踏まえた目標を設定します。

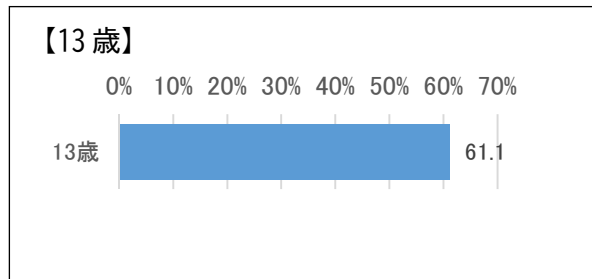
■アンケート結果や市の状況から見える特徴・課題■

- ・18歳以上の7人に1人が十分な休養を取れていないと感じている
- ・8歳の児の34%は就寝時間が22時を超えている

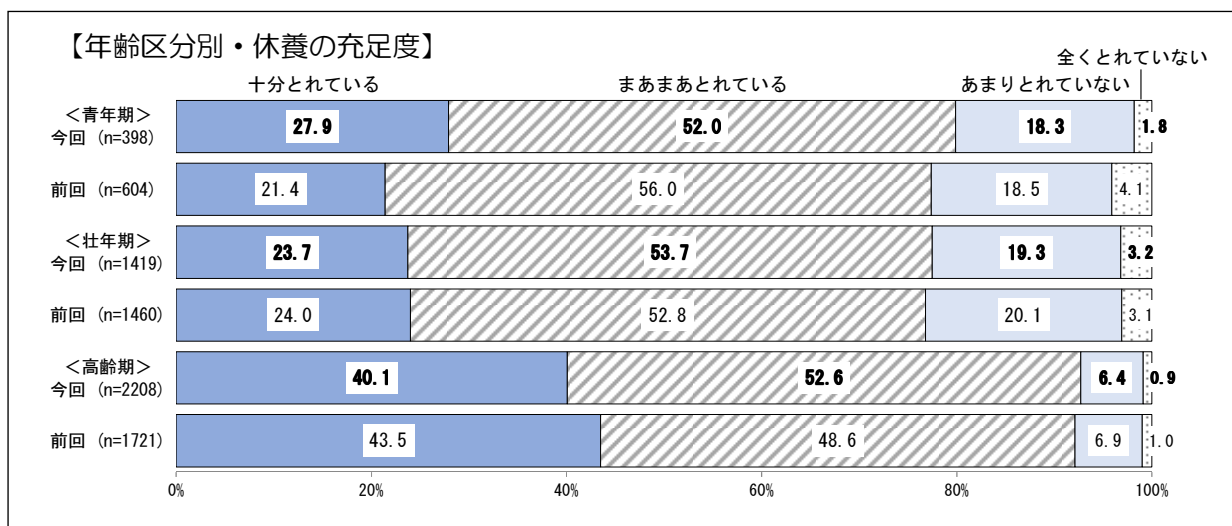
▼22時以降に就寝する3歳・8歳児の割合



▼23時以降に就寝する13歳の割合



▼休養がとれている割合



■みんなでめざす目標■

- ◎ 心身の疲労を翌日に持ち越さない
- ◎ 自分に合った生活リズムを守り、維持する

■個人、家族で取り組むこと■

- ・睡眠を確保するために、生活リズムを整える
- ・毎朝、決まった時間に起きる
- ・就寝1時間前からはテレビ、ゲーム、スマホの使用をやめる
- ・睡眠環境を整える
- ・眠れない苦しみを抱えたときは専門家に相談する

■団体等地域で取り組むこと■

- ・日中に体を使った地域活動に参加する
- ・睡眠や休養に関する講座の開催など小集団での活動に参加する

■行政で取り組むこと■

- ・睡眠や休養に関する正しい情報を提供する
- ・睡眠について相談できる医療機関を紹介する

■数値目標■（休養）

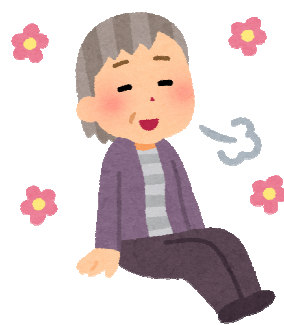
【子ども】

指標	属性	策定実績値 R3 (2021)	中間目標値 R8 (2026)	最終目標値 R13 (2031)
22時以降に就寝する児の割合の減少	3歳	27.0%	25.0%	22.0%
22時以降に就寝する児の割合の減少	8歳	34.0%	30.0%	28.0%
23時以降に就寝する児の割合の減少	13歳	61.1%	60.0%	58.0%
睡眠によって十分な休養がとれていない割合の減少	13歳	24.1%	23.0%	22.0%



【成人】

指標	属性	策定実績値 R3 (2021)	中間目標値 R8 (2026)	最終目標値 R13 (2031)
休養がとれている者の割合の増加	18～39 歳	79.9%	81.0%	82.0%
	40～64 歳	77.4%	79.0%	80.0%
	65 歳以上	92.8%	93.0%	94.0%
睡眠によって十分な休養がとれない者の割合の減少	40 歳代・男	32.8%	31.0%	30.0%
	40 歳代・女	38.9%	37.0%	35.0%
	50 歳代・男	28.6%	27.0%	25.0%
	50 歳代・女	27.1%	25.0%	24.0%
	60 歳代・男	20.8%	19.0%	18.0%
	60 歳代・女	27.5%	25.0%	23.0%
	70～74 歳・男	18.2%	17.0%	15.0%
70～74 歳・女	27.0%	25.0%	23.0%	



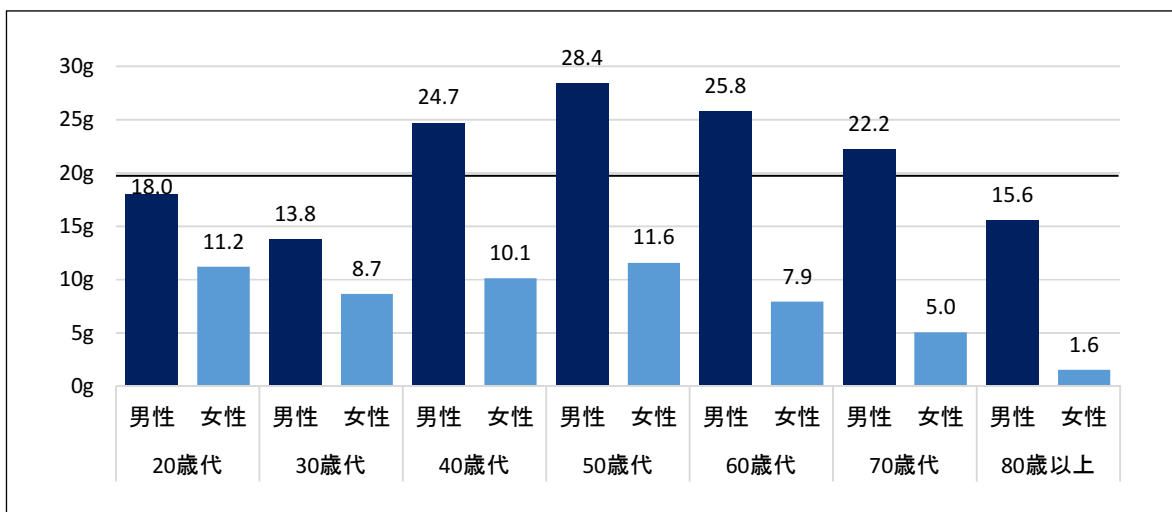
4 飲酒

壮年期以上の男性では適量飲酒の範囲を超えており、休肝日の習慣がない者も多いといった課題が挙げられました。それらを踏まえた目標を設定します。

■アンケート結果や市の状況から見える特徴・課題■

- 40歳以上の男性では、休肝日のない人が多い
- 飲酒する40歳以上の男性の3人に2人が適量飲酒を超えている

▼純アルコール摂取量（性・年代別の平均量）



■みんなでめざす目標■

- ◎ 週2回は休肝日を設ける
- ◎ お酒を飲む時は、純アルコール量 20g 以下の適量飲酒にする

■個人や家族で取り組むこと■

- 休肝日を宣言する
- 飲みすぎないために、食事や水とともに飲酒する
- 量の調節が自分では難しい場合は医療機関に相談をする

■団体等地域で取り組むこと■

- 講習会等で飲酒に関する正しい知識を得る
- 同じ悩みを共有できる場を設ける

■行政で取り組むこと■

- 各種教室、啓発等で飲酒の適量について普及啓発する
- 未成年者や妊娠中・授乳中の飲酒防止について情報提供する
- アルコールに関する相談体制を充実させる

■数値目標■（飲酒）

【成人】

指標	属性	策定実績値 R3 (2021)	中間目標値 R8 (2026)	最終目標値 R13 (2031)
毎日飲酒している者の割合の減少	18～39 歳・男	13.1%	12.0%	10.0%
	18～39 歳・女	3.2%	3.0%	2.0%
	40～64 歳・男	35.8%	33.0%	30.0%
	40～64 歳・女	12.2%	11.0%	10.0%
	65 歳以上・男	39.9%	35.0%	30.0%
	65 歳以上・女	8.8%	7.0%	6.0%

ワンポイントアドバイス

☆お酒は、ほどほどに。適正量の飲酒を心がけましょう！！

国が推奨する1日あたりの飲酒量

節度ある適度な飲酒量
(純アルコール量) = 男性 **20g**、女性 **10g**

純アルコール量**20g**とは？



生活習慣病のリスクが
高まる飲酒量 = 男性 **40g**、女性 **20g**

参考引用：厚生労働省生活習慣病予防のための健康情報サイト

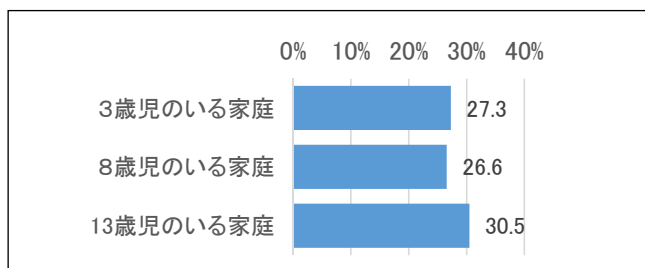
5 喫煙

喫煙者の減少や受動喫煙の機会は減っているが、依然として受動喫煙の機会がある、喫煙者の中で禁煙意向のある者が減少しているといった課題が挙げられました。それらを踏まえた目標を設定します。

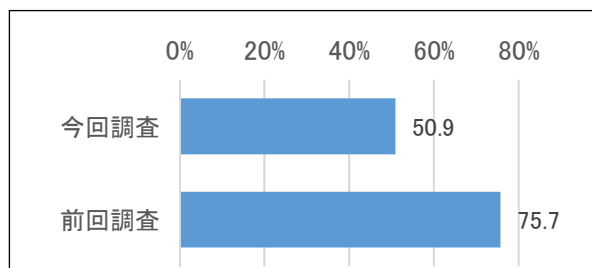
■アンケート結果や市の状況から見える特徴・課題■

- 子どもの約3～4人に1人が受動喫煙の害を受ける環境にある
- 妊娠中に喫煙をしている妊婦の割合が増えている
- 喫煙している青年期の人で禁煙意向のある人の割合が減っている
- 加茂地域の喫煙率が他地域よりも高い
- 相楽台、兜台、木津川台地区の喫煙率は低い
- 市全体としては、毎日喫煙する人が減り、禁煙した人が増えている

▼家族でタバコを吸っている人がいる割合



▼青年期の禁煙の意向の前年度比較



■みんなでめざす目標■

- ◎ 望まない受動喫煙の機会が減る
- ◎ 妊娠中の禁煙や受動喫煙の防止に努める
- ◎ 正しい知識を身に着け、禁煙に取り組む

■個人や家族で取り組むこと■

- タバコが吸いたくなるタイミングなど自身の生活を分析し、予防行動をとる
- 自分に合った禁煙方法を見つける
- 禁煙外来を受診する
- 周りの人に禁煙の宣言をする
- 喫煙する場合は、喫煙可能な場所で行う

■団体等地域で取り組むこと■

- タバコをテーマにした講習会や相談会等に参加する
- 敷地内禁煙や分煙を徹底する

■行政で取り組むこと■

- 各種教室でたばこの害に関する正しい知識の普及啓発をする
- 未成年者、保護者に向けた喫煙防止教育を推進する
- 受動喫煙させない意識向上のための普及啓発をする
- 公共施設内禁煙を実施する
- 妊娠中・授乳中の喫煙防止について情報提供する
- タバコに関する相談体制を充実させる
- 学校との共同による未成年者への教育活動を行う
- WHOの世界禁煙デーを周知する

■数値目標■（喫煙）

【子ども】





指標	属性	策定実績値 R3 (2021)	中間目標値 R8 (2026)	最終目標値 R13 (2031)
家族に喫煙者がいる児の割合の減少	3歳	27.3%	26.0%	25.0%
身近に喫煙者がいる児の割合の減少	8歳	26.6%	25.0%	23.0%
	13歳	30.5%	28.0%	25.0%

【成人】

指標	属性	策定実績値 R3 (2021)	中間目標値 R8 (2026)	最終目標値 R13 (2031)
喫煙率の低下	18～39歳・男	14.3%	13.0%	12.0%
	18～39歳・女	4.0%	3.5%	3.0%
	40～64歳・男	24.3%	22.0%	20.0%
	40～64歳・女	4.4%	4.0%	3.0%
	65歳以上・男	10.4%	9.0%	8.0%
	65歳以上・女	1.8%	1.5%	1.0%

ワンポイントアドバイス

☆自分は喫煙しなくても周りの人のたばこの煙を吸わされてしまうことを受動喫煙と言います。
以下4疾患について、日本では年間約1万5千人が受動喫煙の影響で死亡しており、健康への影響は深刻です。

●受動喫煙による「病気になる」リスク			
			
脳卒中	肺がん	虚血性 疾患	SIDS* 乳幼児突然死 症候群
1.24倍	1.28倍	1.3倍	4.7倍

参考引用：厚生労働省生活習慣病予防のための健康情報サイト

6 歯・口腔の健康

子どものう歯罹患率は3歳から8歳に至るまでに増加する傾向が強いといった課題が挙げられました。それらを踏まえた目標を設定します。

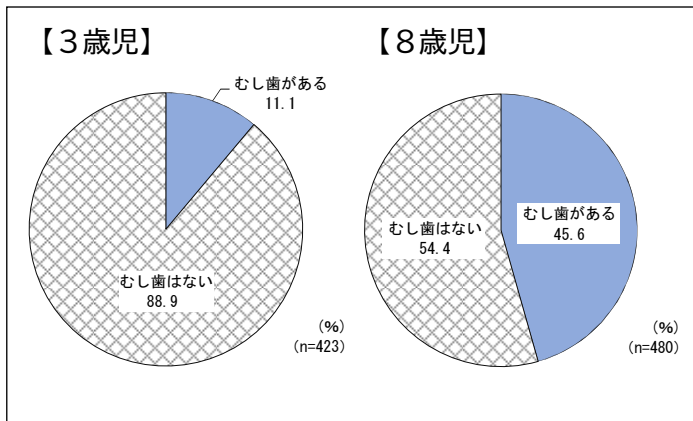
■アンケート結果や市の状況から見える特徴・課題■

- 3歳から8歳になるまでにう歯罹患率が増加する
- 18歳以上で毎食後に歯磨きをしない人が約7割を占めている
- 高齢期においてフレイル（P69参照）に該当する人は歯の本数が少ない傾向にある

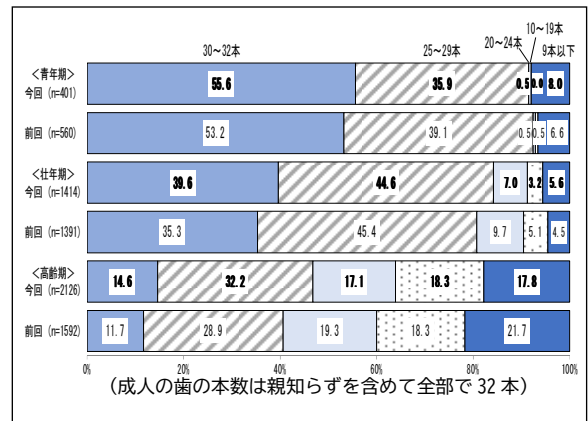
木津川台、兜台、相楽台に共通する地域の特徴

- 8歳児の66%は、むし歯がない（他地域平均49.2%）
- 40歳以上で年に1回以上、歯科受診をしている人の割合が他地域より高い

▼3歳児・8歳児のむし歯の有無



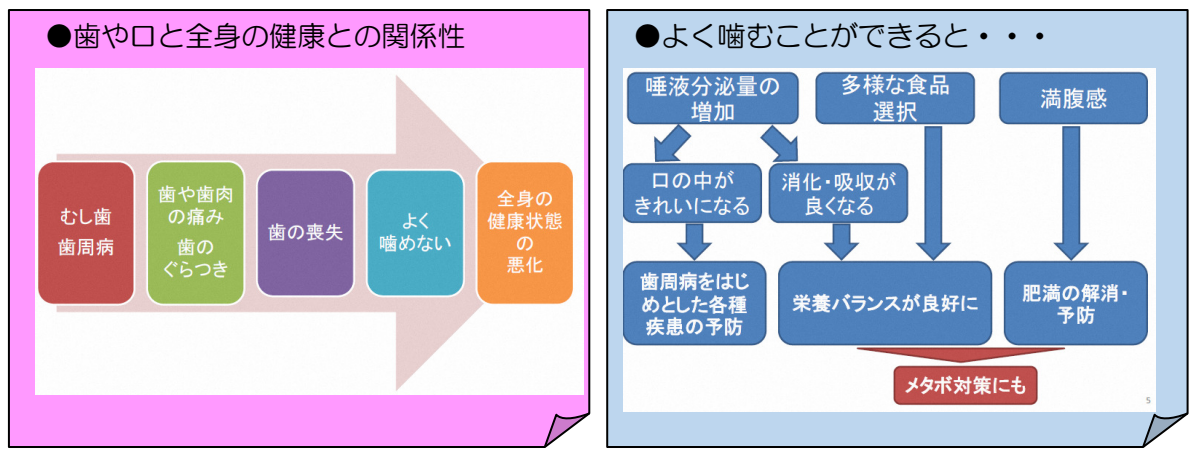
▼成人の歯の本数



ワンポイントアドバイス

☆「口の健康」と「全身の健康」は関係があります。

■口からはじめる生活習慣病予防（厚生労働省）



参考引用：厚生労働省生活習慣病予防のための健康情報サイト

■みんなでめざす目標■

- ◎ 定期的に歯科健診を受ける
- ◎ 毎食後、正しい方法で歯を磨く

■個人や家族で取り組むこと■

- ・かかりつけの歯医者をもつ
- ・仕上げ磨き*や観察を小学校高学年まで続ける
- ・ゆっくりと、よく噛む習慣を身につける
- ・デンタルフロスや歯間ブラシ等の器具を使い歯磨きをする
- ・お口の健康と全身の健康の関係を知る

■団体等地域で取り組むこと■

- ・歯科衛生士等を招いた講習会を企画し、参加者を募る
- ・地域の高齢者サロンで、口腔体操*を取り入れる
- ・仲間同士で、食事する際よく噛むように声を掛け合う

■行政で取り組むこと■

- ・学校や園での歯科指導を実施する
- ・ライフステージごとの特性を踏まえた歯と口腔の健康づくりについて普及啓発をする
- ・歯科健診、歯科健康教育を充実させる
- ・歯科診察、フッ素塗布等を行うイベントを実施する
- ・妊婦教室での歯科指導を実施する
- ・各関係団体と連携した、むし歯予防対策の推進
- ・8020（「80歳になっても自分の歯を20本以上保とう」という運動の推進）を目指す

■数値目標■（歯・口腔の健康）

【子ども】

指標	属性	策定実績値 R3 (2021)	中間目標値 R8 (2026)	最終目標値 R13 (2031)
3歳児のう歯罹患率の低下	3歳	15.0%	14.0%	13.0%
う歯罹患率の低下	8歳	45.6%	43.0%	40.0%
	13歳	30.2%	28.0%	25.0%

【成人】

指標	属性	策定実績値 R3 (2021)	中間目標値 R8 (2026)	最終目標値 R13 (2031)
定期的に歯科健診を受けている者の割合の増加	18～39歳	50.4%	53.0%	55.0%
	40～64歳	62.7%	65.0%	67.0%
	65歳以上	64.1%	67.0%	70.0%

7 こころの健康

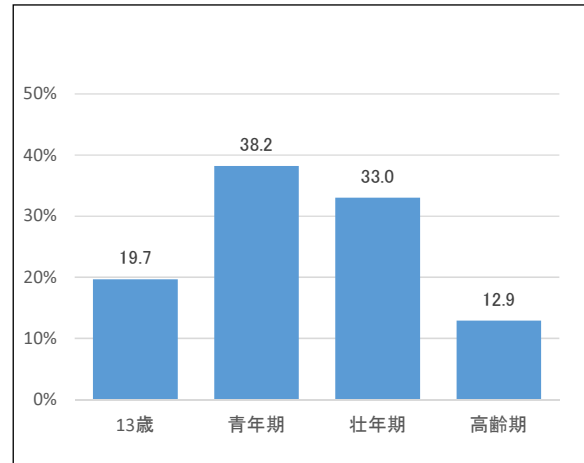
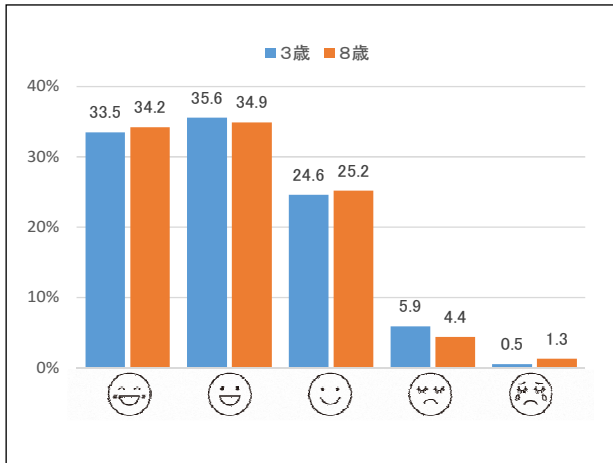
就労年代にストレスが大きい傾向にある、子育てをしている育児者へのサポートの充実といった課題が挙げられました。それらを踏まえた目標を設定します。

■アンケート結果や市の状況から見える特徴・課題■

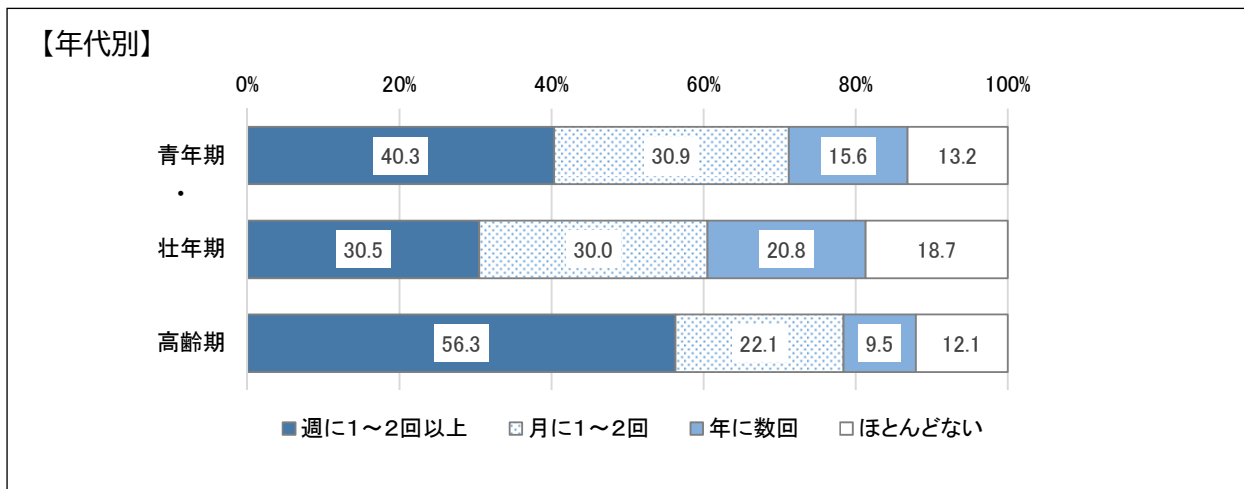
- 青年、壮年期の3人に1人がストレスの大きい生活を送っている
- 楽しみや目標を持って活動している人の割合が約6割である
- 3歳・8歳の育児者の約17人に1人が育児に対する気持ちを☹️☹️と表現している
- 仕事以外の友人か近所の人とのつきあいが週に1～2回以上ある人ほど、精神的な健康状態が良好である

木津、木津町、相楽、吐師、市坂、梅谷、鹿背山、加茂、山城の各地域の65歳以上の人は、他地域と比べ、地域活動やボランティア活動をしている人が多い

▼3歳児・8歳児の育児者の気持ち(フェイススケール) ▼ストレスを大いに感じる割合



▼精神的健康状態が「良好」な人の友人・近隣者とのつきあい頻度



■みんなでめざす目標■

- ◎ 自分に合ったストレス解消法を知り実践する
- ◎ 地域や身近な人とつながりを持つ

■個人や家族で取り組むこと■

- ・悩み事はひとりで抱えず相談する
- ・自分なりのストレス解消法を知る
- ・周囲の人の心の変化に気づき、声を掛ける
- ・地域行事に参加する

■団体等地域で取り組むこと■

- ・周囲の人の変化に気付く
- ・挨拶を励行する
- ・人とのつながりを作ることのできるような地域行事を開催し参加する
- ・見守り隊などのボランティアに参加し、地域住民同士の輪を広げる

■行政で取り組むこと■

- ・こころの健康に関する相談体制の充実や訪問活動を実施する
- ・ストレスや気分転換、周囲へのかかわりに関する情報提供をする
- ・子育て世代に対する交流や相談の場を提供する
- ・地域でのつながりを強化促進する
- ・学校や園での相談体制を整備、充実させる
- ・サークルの情報提供や紹介をする

■数値目標■（こころの健康）

【子ども】

指標	属性	策定実績値 R3 (2021)	中間目標値 R8 (2026)	最終目標値 R13 (2031)
育児負担を軽減するために周囲のサポートがある・相談者のいる保護者の割合の増加	3歳	94.0%	97.0%	100.0%
育児に対する気持ちで☹️☺️と回答した保護者の合計割合の増加	3歳	69.1%	73.0%	75.0%
	8歳	69.1%	73.0%	75.0%
ストレスを大いに感じたと回答する児の割合の減少	13歳	19.7%	19.0%	18.0%

【成人】

指標	属性	策定実績値 R3 (2021)	中間目標値 R8 (2026)	最終目標値 R13 (2031)
ストレスを感じている者の割合の減少	18～39 歳	80.7%	79.0%	78.0%
	40～64 歳	78.2%	77.0%	75.0%
	65 歳以上	53.6%	52.0%	50.0%
地区行事に参加する者の割合の増加	18～39 歳	33.9%	36.0%	40.0%
	40～64 歳	42.8%	45.0%	48.0%
	65 歳以上	56.1%	60.0%	63.0%
※WHO-5*（精神的健康状態表）で 良好（合計点数 13 点以上）の者の割 合の増加	18～39 歳	62.5%	64.0%	65.0%
	40～64 歳	56.3%	58.0%	60.0%
	65 歳以上	67.0%	70.0%	72.0%
楽しみや目標を持って活動している者 の割合の増加	18～39 歳	58.8%	60.0%	62.0%
	40～64 歳	56.9%	58.0%	60.0%
	65 歳以上	59.4%	61.0%	63.0%

※WHO-5（精神的健康状態表）に関する設問等についてはアンケート調査報告書を参照。

ワンポイントアドバイス

☆木津川市ホームページから「こころの体温計」にてストレス度チェックができます。

★ストレス度チェックをしてみませんか？

検索

木津川市こころの体温計



8 健康診査・その他

子どもの健診受診率のさらなる向上、がん検診・特定健診受診率向上といった課題が挙げられました。それらを踏まえた目標を設定します。

■アンケート結果や市の状況から見える特徴・課題■

- ・子どもの健康診査受診率は90%を超えて推移している
- ・各種がん検診受診率は経年的に大きな変化がなく経過している

■みんなでめざす目標■

- ◎ 定期的に健診を受診する
- ◎ 精密検査が必要な場合は受診する

■個人や家族で取り組むこと■

- ・健診受診に関して家族で声を掛け合う
- ・年に1回は健診を受診する
- ・乳幼児の健診案内があれば、機会を逃さず受診する

■団体等地域で取り組むこと■

- ・健診受診に関して地域で声を掛け合う

■行政で取り組むこと■

- ・各種健康診査や検診を実施、啓発する
- ・受診しやすい健診体制を整備する
- ・学校教育の中でがんに対する知識の普及啓発を行う
- ・精密検査対象者への受診勧奨を行う

【子ども】

指標	属性	策定実績値 R3 (2021)	中間目標値 R8 (2026)	最終目標値 R13 (2031)
乳児前期健康診査受診率の上昇	3歳	95.5%	97.0%	98.0%
幼児健康診査受診率の上昇	3歳	96.1%	97.0%	98.0%
三歳児健康診査受診率の上昇	3歳	94.8%	95.0%	96.0%

【成人】

指標	属性	策定実績値 R3 (2021)	中間目標値 R8 (2026)	最終目標値 R13 (2031)
子宮がん検診受診率の上昇	20歳代	7.4%	11.0%	13.0%
	30歳代	18.9%	20.0%	25.0%
	40歳代・女	21.6%	24.0%	26.5%
	50歳代・女	18.7%	21.5%	24.0%
	60～64歳・女	17.4%	20.0%	22.5%
	65～69歳・女	15.8%	18.0%	20.0%
	70歳以上・女	7.9%	8.5%	9.0%
乳がん検診受診率の上昇	40歳代・女	18.1%	20.5%	23.0%
	50歳代・女	17.3%	20.0%	22.5%
	60～64歳・女	17.0%	19.5%	22.0%
	65～69歳・女	14.9%	17.5%	20.0%
	70歳以上・女	8.3%	9.5%	11.0%
胃がん検診受診率の上昇	40歳代・男	6.3%	6.5%	7.0%
	40歳代・女	9.5%	10.0%	12.0%
	50歳代・男	5.3%	5.5%	6.0%
	50歳代・女	8.9%	10.0%	11.0%
	60～64歳・男	9.2%	9.5%	10.0%
	60～64歳・女	9.1%	10.0%	13.0%
	65～69歳・男	10.2%	12.0%	15.0%
	65～69歳・女	9.2%	11.0%	13.0%
	70歳以上・男	11.2%	12.0%	12.0%
	70歳以上・女	5.8%	6.5%	7.0%
肺がん検診受診率の上昇	40歳代・男	6.7%	7.0%	7.5%
	40歳代・女	12.3%	13.0%	15.0%
	50歳代・男	6.2%	6.5%	7.0%
	50歳代・女	13.1%	14.0%	15.0%
	60～64歳・男	13.4%	14.0%	15.0%
	60～64歳・女	16.5%	17.0%	18.0%
	65～69歳・男	16.9%	18.0%	20.0%
	65～69歳・女	18.7%	19.5%	20.0%

指標	属性	策定実績値 R3 (2021)	中間目標値 R8 (2026)	最終目標値 R13 (2031)
	70歳以上・男	22.3%	23.0%	24.0%
	70歳以上・女	14.8%	15.0%	16.0%
大腸がん検診受診率の上昇	40歳代・男	7.1%	8.0%	9.0%
	40歳代・女	13.1%	15.0%	17.0%
	50歳代・男	6.8%	8.0%	9.0%
	50歳代・女	15.3%	17.0%	20.0%
大腸がん検診受診率の上昇	60～64歳・男	13.2%	14.0%	15.0%
	60～64歳・女	17.8%	19.0%	21.0%
	65～69歳・男	17.2%	20.0%	22.0%
	65～69歳・女	19.7%	22.5%	25.0%
	70歳以上・男	21.7%	22.5%	23.0%
	70歳以上・女	15.4%	17.0%	19.0%
特定健診受診率の上昇	40歳代	20.9%	23.5%	26.0%
	40歳代・男	19.1%	21.5%	24.0%
	40歳代・女	22.9%	25.5%	28.0%
	50歳代	25.0%	27.5%	30.0%
	50歳代・男	23.0%	25.5%	28.0%
	50歳代・女	26.8%	29.0%	31.5%
	60歳代	42.8%	45.0%	47.5%
	60歳代・男	36.7%	39.0%	41.5%
	60歳代・女	46.6%	49.0%	51.5%
	70～74歳	49.7%	52.0%	54.5%
	70～74歳・男	46.9%	49.5%	52.0%
	70～74歳・女	52.1%	54.5%	57.0%

第6章 計画の推進に向けて

1 計画の推進体制

市の健康増進計画・食育推進計画を進めるには、市民の行動が推進力となります。第1次計画の策定時に市民ワークショップを基に決定した計画のサブタイトル「つながる輪 すくすく・いきいき・ときめき」を大切に、本計画を進めていきます。

本市では、乳幼児健診やがん検診等の各種検診や健康相談、健康や食に関する情報発信、運動啓発をはじめ各種事業の推進により、市民の健康増進・食育の普及に取り組んでいきます。

また、計画の推進には、行政だけでなく、市民一人ひとりが自らの心身の健康な状態や健康的な暮らしに関心を持ち、日頃から主体的に健康づくりに取り組むことが重要です。さらに、社会全体で健康づくりを積極的に支援するため、市民・行政・組織・地域の連携・協働により木津川市の健康づくりに取り組んでいきます。

2 計画の進行管理

本計画についてはPDCAサイクルマネジメントにより、進行管理を行います。計画を実効性あるものとするため、施策や事業、取り組み状況の検証・評価を行います。個別の事業等については、ホームページ等で市民に向けて発信していますが、時代の要請に応じて、庁内関係各課との調整を図りつつ、縮小や廃止、改善や拡充、継続維持など、適切な状態で行います。

また、中間年度には目標値の達成状況や計画の進捗状況を把握するため、市民アンケート調査を実施し、その結果をもとに計画の見直しを図る中間評価を行います。さらに、計画の最終年度である令和13年度にも市民や団体等を対象としたアンケート調査を行い、最終評価を行うとともに、次期計画（第3次計画）を策定します。



資料編

1 木津川市健康づくり推進協議会条例

平成 25 年 3 月 29 日条例第 7 号

木津川市健康づくり推進協議会条例

(設置)

第 1 条 木津川市における市民の健康づくり対策の積極的な推進を図るため、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 138 条の 4 第 3 項の規定に基づき、木津川市健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第 2 条 協議会は、次に掲げる事項について調査及び審議を行う。

- (1) 健康づくり等の計画及び進行管理等に関すること。
- (2) 市民の健康づくり施策に関すること。
- (3) 食育に関すること。
- (4) 前 3 号に掲げるもののほか、市民の健康づくりに関すること。

(組織)

第 3 条 協議会は、委員 10 人以内をもって組織する。

2 協議会の委員（以下「委員」という。）は、次の各号に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 相楽医師会の代表
- (2) 京都府歯科医師会山城支部の代表
- (3) 京都府山城南保健所の代表
- (4) 市内の衛生組織、学校及び事業所等の代表
- (5) 学識経験を有する者
- (6) 前各号に掲げる者のほか、特に適当と認められる者

(任期)

第 4 条 委員の任期は、委嘱した日から 2 年とする。

2 委員が欠けた場合は、補欠の委員を委嘱することができる。この場合において、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

3 前 2 項の規定にかかわらず、市長は、特別の理由が生じた場合は、委員の委嘱を解くことができる。

4 委員は、再任されることができる。

(会長及び副会長)

第 5 条 協議会に会長及び副会長 1 人を置き、それぞれ委員の互選により定める。

2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

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

4 会長及び副会長の任期は、委員の任期による。

(会議)

第 6 条 協議会の会議（以下「会議」という。）は、会長が招集し、会長は当該会議の議長となる。

- 2 会議は、委員の過半数が出席しなければ、開くことができない。
- 3 会議において議決すべき案件があるときは、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。
- 4 会長は、必要があると認めるときは、関係人その他の委員以外の者に対し、会議への出席を求め、意見若しくは説明を聴き、又は必要な資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第7条 協議会の庶務は、健康づくり担当課において処理する。

(委任)

第8条 この条例に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、平成 25 年 4 月 1 日から施行する。

(経過措置)

2 この条例の施行の日の前日において、この条例に規定する機関の委員に相当する委員として市長に委嘱されているものは、この条例の相当規定により委嘱されたものとみなし、その任期は通算する。

2 木津川市健康づくり推進協議会委員名簿

(令和3年4月1日～令和5年3月31日)

(五十音順：敬称略)

氏名	所属等
市川孝司	木津川市スポーツ協会会長
井ノ倉真里子	木津川市商工会事務局長
岩本一秀	京都山城総合医療センター院長
上原里程	京都府立医科大学教授 (現 国立保健医療科学院部長)
田中敬士	木津川市社会福祉協議会副会長 木津支所会長
内藤邦夫	京都府山城歯科医師会木津班班長
中島英一	木津川市老人クラブ連合会会長
橋本久子	木津川市食生活改善推進員協議会会長
三沢あき子	京都府山城南保健所長
若菜和雄	相楽医師会木津川市医師代表

3 第2次すこやか木津川21プラン～木津川市健康増進計画・食育推進計画～策定スケジュール

年月	項目	具体的作業	会議（健康づくり推進協議会）
令和2年 12月～ 令和3年 2月	現況の把握と整理	<ul style="list-style-type: none"> ・市民向けアンケート調査の実施 ・データ入力・集計 	
3月		<ul style="list-style-type: none"> ・アンケート結果の概要報告 ・計画策定スケジュールの確認 	令和2年度 第4回木津川市健康づくり推進協議会 3/29
4月	課題の整理と分析	<ul style="list-style-type: none"> ・調査報告書の作成 ・現行プランの達成状況の分析 	
5月			
6月	数値目標の評価 地域課題の把握と 分析	<ul style="list-style-type: none"> ・各種団体向けヒアリング調査の実施（活動状況の把握） ・ヒアリング結果のとりまとめ 	令和3年度 第1回木津川市健康づくり推進協議会 （書面）
7月	現行プランの最終 評価 第2次プランの数 値目標の設定	<ul style="list-style-type: none"> ・最終評価の報告 ・第2次プラン骨子案の作成 	
8月	第2次プラン骨子 案の検討	<ul style="list-style-type: none"> ・第2次プラン骨子案の審議 	令和3年度 第2回木津川市健康づくり推進協議会 8/18
9月	第2次プラン素案 の検討	<ul style="list-style-type: none"> ・第2次プラン素案の作成 	
10月		<ul style="list-style-type: none"> ・第2次プラン素案の審議 	令和3年度 第3回木津川市健康づくり推進協議会 10/28
11月		<ul style="list-style-type: none"> ・政策会議 	
12月	市民意見の募集	<ul style="list-style-type: none"> ・パブリックコメントの実施 	
令和4年 1月	第2次プラン内容 の確定	<ul style="list-style-type: none"> ・パブリックコメント結果の集約、第2次プランへの反映 	
2月		<ul style="list-style-type: none"> ・パブリックコメントの結果 ・第2次プラン最終案の審議 	令和3年度 第4回木津川市健康づくり推進協議会 （書面）
3月	印刷・製本	<ul style="list-style-type: none"> ・政策会議 ・第2次プラン（計画書）、概要版の印刷・製本 	

4 用語解説

あ行

●HbA1c

ヘモグロビンエーワンシー。赤血球の中にあるヘモグロビンに血液中のブドウ糖がくっつくと糖化ヘモグロビンになります。その糖化ヘモグロビンがどのくらいの割合で存在しているかをパーセント（%）で表したものです。糖尿病の指標になる重要な数値になります。

●オーラルフレイル

嚙んだり、飲み込んだり、話したりするための口腔機能が衰えることを指し、早期の重要な老化のサインとされています。嚙む力や舌の動きの悪化が食生活に支障を及ぼしたり、滑舌が悪くなることで人や社会との関わりの減少を招くことから、全体的なフレイル（加齢により心身が老い衰えた状態）との深い関係性が指摘されています。

か行

●口腔体操

舌や口周りの筋肉をストレッチしたり動かしたりすることで、高齢者の口腔機能の低下に伴う摂食・嚥下障害および構音障害（ことばを理解しているし、伝えたいことばははっきりしているが、音を作る器官やその動きに問題があって発音がうまくできない状態）を予防することができる体操です。

●合計特殊出生率

一人の女性が一生の間に生む子どもの数とされます。一般的には、15歳から49歳までの女性の年齢別出生率を合計して算出されます。

さ行

●SIDS（シズ）

Sudden Infant Death Syndrome の略で、乳幼児突然死症候群と訳されます。それまで元気だった赤ちゃんが、何の予兆や病歴のないまま、眠っている間に突然死亡してしまう病気です。原因はまだ分からず、窒息などの事故とは異なります。

●仕上げ磨き

子どもが歯磨きをした後で、保護者が仕上げに歯磨きをすることです。磨き残しのチェックは、むし歯予防にとっても重要となります。

た行

●WHO-5

精神的健康状態表（5項目）のことで、世界保健機関が精神的健康の測定指標として推奨しています。「最近2週間、あなたは、明るく、楽しい気分で過ごすことができましたか」等の設問

で構成されます。本計画策定にかかるアンケート調査において、設問に盛り込みました。

は行

●BMI

Body Mass Index の略で、肥満度を表す指標として用いられています。体重（キログラム）を身長（メートル）の二乗で割った値です。計算方法は世界共通ですが、肥満の判定基準は国によって異なります。

●標準化死亡比（SMR）

年齢構成の違いの影響を除いて死亡状況を表すもので、標準化死亡比が 100 より大きいと、その地域の死亡状況は全国より悪いことを意味し、100 より小さいと全国より良いことを意味します。

●フレイル

加齢とともに心身の活力や生活機能が低下し、心身の脆弱性が出現した状態です。食生活や運動習慣などの予防法により改善が可能です。

●平均自立期間

あと何年自立した生活が期待できるかを示したもので、健康寿命（心身ともに自立した活動的な状態で生存できる期間で、あと何年健康な生活ができるかを示すもの）の考え方に基づく指標です。

●ベイズ推定

観測された結果から、その原因となる事象の確率を推定するための確率論的方法です。原因の確率（事後確率）は、結果の確率（事前確率）と事象が発生する確率（尤度（ゆうど：どれくらい起こりやすいかを表す指標））の積に比例する、というベイズの定理を用います。観測データ以外にも対象に関する情報を推定に反映させることが可能なので、合計特殊出生率、標準化死亡比の推定にあたっての有力な手法となります。

●ポピュレーションアプローチ

保健事業の対象者を一部に限定せず集団全体へ働きかけを行い、全体として健康障害へのリスクを下げるために行なっていく支援を指しています。一般的に参加対象が多岐にわたるため、どのような人でも参加しやすい仕組み作りや、経済的な負担などを考えなければいけません。近年最も注目されている支援の一つであります。ハイリスクアプローチと上手く組み合わせることが必要です。

以上



木津川市マスコットキャラクター
「いづみ姫」

第2次すこやか木津川21プラン ～健康増進計画・食育推進計画～

編集・発行 木津川市 健康福祉部 健康推進課



〒619-0286

京都府木津川市木津南垣外 110-9

tel : 0774-75-1219

fax : 0774-72-0553