

第3次五條市健康増進計画・
五條市食育推進計画

令和6(2024)年3月

五條市

市長あいさつ

健康維持と生活習慣病予防を目的として、平成15年から健康増進法が施行されています。この法律は健康の増進に関する基本方針を定め、生活習慣病の予防や健康づくりを支援するもので、予防的な取組や啓発活動を通じて健康な社会の構築を目指すものです。また、国は、健康増進を図る基本計画である「健康日本21」を平成11年に初めて策定し、5年ごとに改訂していますが、新たに令和6年度から令和17年度までの第三次計画がスタートしました。

同法では市町村が上記の計画及び奈良県健康増進計画を勘案し、住民の健康増進に関する施策について計画(市町村健康増進計画)を定めるように努めるとされており、本市においても平成24年に策定し、平成30年に改訂しました。今回、令和4年度に市民を対象としたアンケート調査により、本市特有の課題を分析し、令和5年度には五條市健康増進計画・五條市食育推進計画策定委員会を編成して、委員各々の専門分野からのご指摘をいただいたうえで、第三次の計画として五條市健康増進計画と五條市食育推進計画を一体的に策定しました。

本市におきましても過疎化、少子高齢化を伴った人口の減少が進んでいます。

本計画を基に、妊娠期・乳幼児期から一貫した見守りと支援、家庭での食事・運動など健康的な生活の基礎をはぐくむ取組、青年期・壮年期から高齢期まで地域と関わりながら元気でいきいきと活動できる健康づくりの取組、市民一人ひとりのライフステージに応じた「健康で安心して暮らせるまち」の実現を目指した取組を進めていきます。

最後に、この計画を策定するにあたりご尽力いただきました健康増進計画・食育推進計画策定委員並びにアンケートにご協力をいただきました市民の皆様に心からお礼を申し上げます。



令和6年3月

五條市長 平岡 清司

目 次

第1章	計画策定にあたって	
1.	計画策定の背景.....	1
2.	計画の位置付け	2
3.	計画の期間.....	3
4.	計画の策定体制	3
5.	計画の管理・推進体制	5
第2章	五條市の現状	
1.	統計データからみる五條市の特徴	7
2.	生活習慣の状況（アンケート調査結果）.....	17
第3章	前期計画の評価	
1.	第2次五條市健康増進計画.....	29
2.	第2次五條市食育推進計画	42
3.	本市の課題.....	47
第4章	計画の基本的な考え方	
1.	基本理念	53
2.	基本的方向性・施策体系	54
第5章	健康増進計画の取組	
1.	栄養・食生活	57
2.	身体活動・運動.....	58
3.	休養・睡眠.....	60
4.	飲酒.....	63
5.	喫煙.....	64
6.	歯・口腔の健康.....	66
7.	生活習慣病・がん.....	69
8.	社会生活・社会環境.....	71
第6章	食育推進計画の取組	
1.	基本目標Ⅰ. 食育に関する理解の増進	73
2.	基本目標Ⅱ. 健康づくりにつながる食育の推進	76
3.	基本目標Ⅲ. 地域に根付いた持続可能な食を支える食育の推進	78
第7章	分野別目標値一覧.....	81

第8章 健康づくりに向けた市民の取組

1. 妊娠期・乳幼児期	87
2. 学童期・思春期	87
3. 青年期・壮年期	88
4. 中年期	89
5. 高齢期	91

参考資料

1. 五條市健康増進計画・五條市食育推進計画策定委員会設置要綱	93
2. 五條市策定委員会 名簿	94
3. 五條市食育推進委員会設置要綱	95
4. 関連法令(抜粋)	97
5. 用語集	97
6. 生活習慣の状況(アンケート調査結果・詳細)	99
7. 第2次五條市食育推進計画 目標値の評価(詳細)	105

第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の背景

わが国において、国民の平均寿命は毎年延伸する一方で、悪性新生物(がん)や心疾患、脳血管疾患をはじめとした生活習慣病や認知症の人などが増加し、これらの疾患の予防と健康寿命の延伸が国民的課題となっています。また、食育(さまざまな経験を通して、食に関する知識と、食を選択する力を習得し、健全な食生活を実践できる力を育むこと)の分野においても、国民のライフスタイルの多様化により、バランスの取れた食の機会の減少と、それに伴う肥満や、高齢者をはじめとした痩せの増加、加えて伝統的な食文化の継承や、持続可能な食に向けた取組(食品ロス削減、地産地消の推進)の必要性など、食に関するさまざまな課題が見られます。さらに近年では、新型コロナウイルス感染症の流行を受けて国民の生活習慣と価値観が大きく変容しており、運動機会の減少や在宅での食の機会の増加など、健康づくり・食育推進の分野においても、これらの変化に対応できるような取組を検討していく必要があります。

このようななか、国では、平成25(2013)年4月に「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))」を策定し、子どもから高齢者まで全ての国民が心身ともに健やかな生活を送れる社会を実現するために、多角的な観点から、国民の健康づくり活動を支えられるような社会環境の整備を推進しています。また、食育の分野では、令和3(2021)年3月に「第4次食育推進基本計画」が策定され、心身ともに健やかな生活を送るための食育の推進とともに、SDGsの観点も踏まえた持続可能な食や、新型コロナウイルス感染症流行後の「新たな日常」と「デジタル技術の活用」に対応した食育の推進に重点を置いて、取組を推進しています。奈良県においても、「なら健康長寿基本計画」、「第3期奈良県食育推進計画」を策定し、県民の健康づくりや食育推進に係るさまざまな取組を推進しています。

五條市でも、平成30(2018)年に「第2次五條市健康増進計画」、「第2次五條市食育推進計画」(以下、両計画を総称して「前期計画」)をそれぞれ策定し、健康づくり・食育に関するさまざまな取組を推進してきましたが、両計画ともに令和5(2023)年度をもって計画期間が終了することから、それぞれの計画の達成状況や市民へのアンケート調査、各種統計などから明るみとなった市の現状と課題に対応し、引き続き市民一人ひとりのライフステージに応じた「健康で安心して暮らせるまち」の実現を目指していくため、新たに「第3次五條市健康増進計画・五條市食育推進計画」(以下、「本計画」)を一体的に策定します。

2. 計画の位置付け

本計画では「市町村健康増進計画」と「市町村食育推進計画」を一体的に策定することで、本市の健康増進と食育推進に関する現状などを総合的に把握・検討し、健康づくりに係るさまざまな施策・取組を推進していきます。

(1) 「健康増進計画」の法的位置付け

「健康増進計画」は、「健康増進法」(第8条第2項)(平成15年5月施行)の規定に基づき市町村が策定する計画であり、市民の健康増進に向けた理念や施策・取組などを定めたものです。

(詳細は p.97)

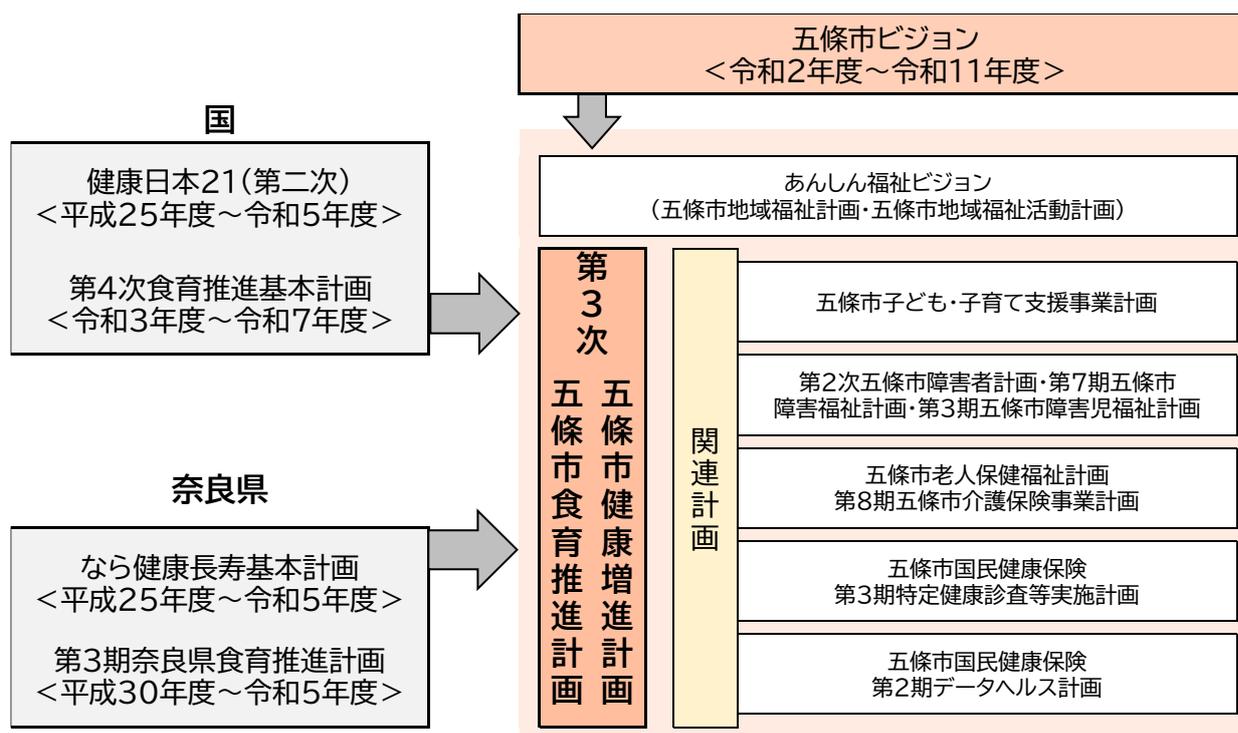
(2) 「食育推進計画」の法的位置付け

「食育推進計画」は、「食育基本法」(第18条第1項)(平成17年7月施行)の規定に基づき市町村が策定する計画であり、食育の推進に向けた理念や施策・取組などを定めたものです。

(詳細は p.97)

(3) 五條市の関連計画の位置付け

本計画は、国の「健康日本21(第二次)」「第4次食育推進基本計画」、奈良県の「なら健康長寿基本計画」「第3期奈良県食育推進計画」との整合性を図るとともに、本市の「五條市ビジョン」をはじめとした、まちづくり・健康づくりに関連する計画の趣旨を踏まえ、整合性を図りつつ策定します。



3. 計画の期間

本計画の期間は、令和6(2024)年度から令和17(2035)年度の12年間とします。また、令和11(2029)年度には計画の中間見直しを実施し、国の動向や計画目標の達成状況を踏まえ、適宜見直しを行うものとします。

4. 計画の策定体制

(1) 計画の策定体制

① 五條市策定委員会を開催

本計画の健康づくり分野に関する幅広い視点からの検討を進めるために、令和5(2023)年度に計4回、五條市策定委員会を開催し、会議での検討内容をもとに計画策定を進めていきました。

② 五條市食育推進委員会会議を開催

本計画の食育推進に関する幅広い視点からの検討を進めるために、令和4(2022)年度に計3回、五條市食育推進委員会ワーキンググループ会議を開催し、会議での検討内容をもとに計画策定を進めていきました。

③ パブリックコメントの実施

本計画に対して幅広く市民の意見を取り入れるために、計画案の内容などを公表するパブリックコメントを実施しました。

【実施期間】令和5(2023)年12月25日～令和6(2024)年1月23日

(2) 調査の実施概要

計画見直しの基礎資料とするため、令和4(2022)年度にアンケート調査を実施しました。調査方法などの概要は以下のとおりです。

① 健康と食育に関するアンケート調査(住民)

調査対象	16歳以上の市民2,000人(無作為抽出)	調査対象者数 (配布数)	2,000件
調査期間	令和4(2022)年 12月5日(月)～12月23日(金)	有効回収数	1,018件※
調査方法	郵送による配布、郵送またはWebによる回答	有効回収率	50.9%

※紙媒体の調査票とWeb調査の双方を回答している場合には、回収数を1件として数えている。

② こどもの健康と食育に関するアンケート調査(小中学生保護者)

調査対象	五條市在住の小中学校に通う子どもの保護者500人(無作為抽出)	調査対象者数 (配布数)	500件
調査期間	令和4(2022)年 12月5日(月)~12月23日(金)	有効回収数	269件※
調査方法	郵送による配布、郵送またはWebによる回答	有効回収率	53.8%

※紙媒体の調査票とWeb調査の双方を回答している場合には、回収数を1件として数えている。

③ こどもの健康と食育に関するアンケート調査(こども園・保育園保護者)

調査対象	五條市在住のこども園・保育園に通う子どもの保護者473世帯	調査対象者数 (配布数)	473件
調査期間	令和4(2022)年 12月5日(月)~12月23日(金)	有効回収数	112件
調査方法	こども園・保育園を通じて案内文を配布、Webによる回答	有効回収率	23.7%

④ 健康づくり・食生活についてのアンケート(児童・生徒)

調査対象	五條市内の小中学校に通う児童(小学5年生)186人・生徒(中学2年生)184人の計370人	調査対象者数 (配布数)	370件
調査期間	令和4(2022)年12月19日(月)~令和5(2023)年1月18日(水)	有効回収数	349件
調査方法	学校ごとに調査を実施、Webによる回答	有効回収率	94.3%

5. 計画の管理・推進体制

(1) 計画の進捗管理・見直し

本計画をより実効性のあるものとしていくため、本計画の進捗状況を把握し、進捗管理を計画的に行います。進捗管理の方法については、PDCAサイクルに基づき、取組の計画(Plan)を実行(D o)し、その結果を評価(Check)・見直し後、適宜修正(Action)していきます。

本計画において設定した分野別目標値については、健診・医療の統計資料などを活用して現状の把握を行うことで、達成状況を総合的に評価します。行政や関係団体などが行う健康づくりの取組についても、調査を実施することで定期的に状況を把握し、進捗状況を点検していきます。

(2) 計画の推進体制

市民一人ひとりが自身の健康に関心を持ち健康づくりの主役となるように、積極的に健康づくりの行動を起こすことを前提としながら、地域全体で健康づくり・食育推進に関わる施策・事業を推進し、行政や関係団体などが相互に連携・協力を図ります。また、健康づくり・食育推進の取組を社会全体で支援する環境整備に努めます。

コラム

健康増進法

平成14(2002)年に公布された法律で、「健康日本21(二十一世紀における国民健康づくり運動)」を中心とした国民の健康づくりと疾病予防の取組を積極的に推進するためにつくられました。国民の健康増進を推進するための基本方針や、都道府県・市町村が策定する「健康増進計画」、健康診査や国民健康・栄養調査の実施等について、規定されています。

また、平成30(2018)年に公布された「健康増進法の一部を改正する法律」では、受動喫煙の防止に関する考え方も明記されました。

令和2(2020)年4月には全面施行となっており、多数の利用者がいる施設や鉄道、飲食店、行政機関の庁舎等においては、原則屋内禁煙となりました。これに違反すると、罰金の対象となることもあります。

様々な施設
で敷地内
または屋内
が原則禁煙

喫煙を行う
場合には
周囲の状況
に配慮

場所や事業
内容に応じ
た喫煙室の
設置

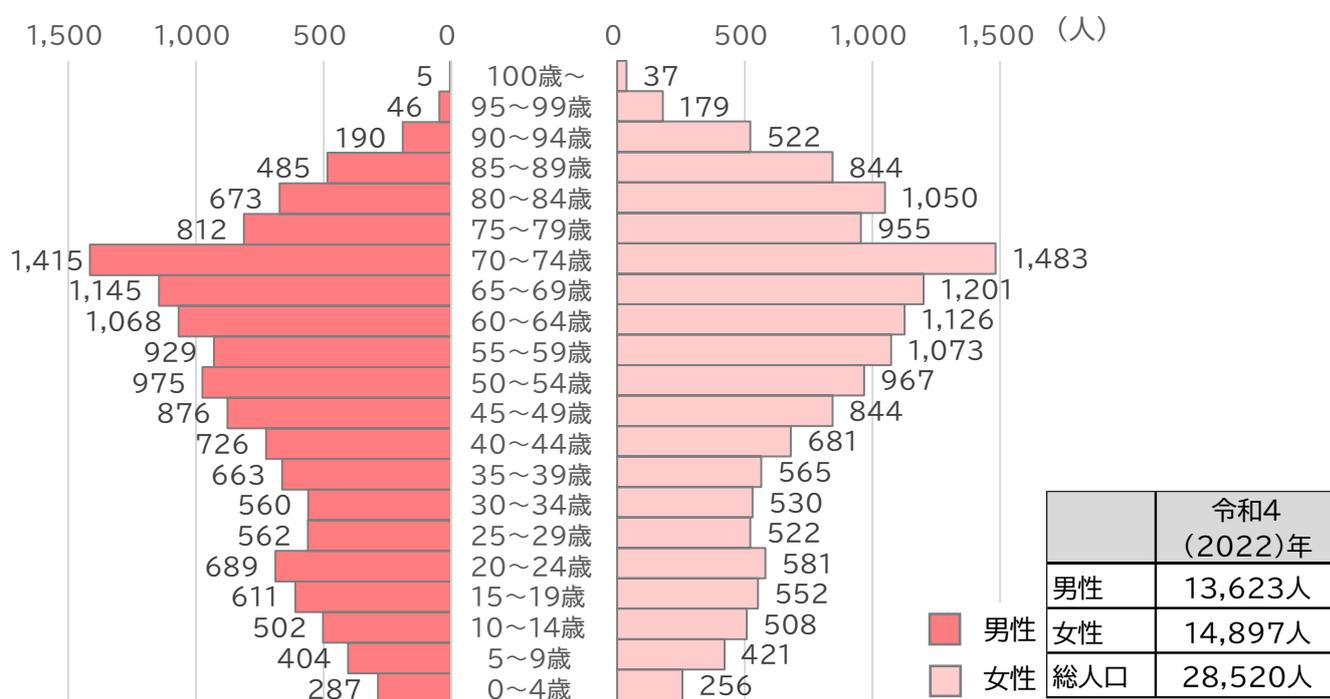
第2章 五條市の現状

1. 統計データからみる五條市の特徴

(1) 人口

◎性・年齢別人口構成

五條市の性別人口は、男性が13,623人、女性が14,897人となっており、女性が千人ほど多くなっています。また、年齢別人口構成をみると、男女ともに「70～74歳」が1,400人以上と最も多く、次いで「65～69歳」「60～64歳」の順になっています。

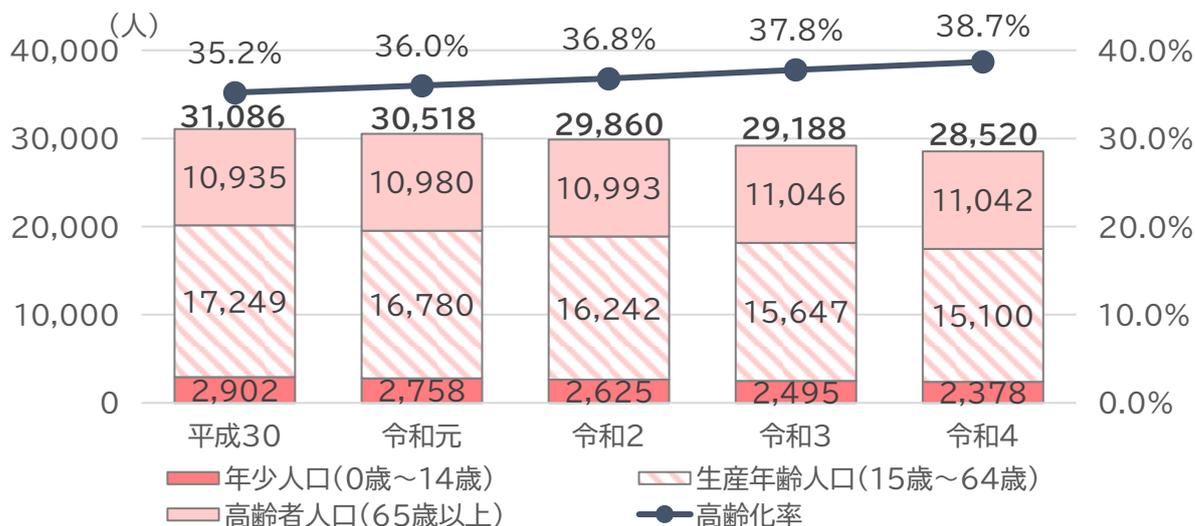


出典：五條市すこやか市民部市民課(令和4(2022)年4月1日現在)

◎年齢別人口と高齢化率の推移

総人口は、平成30(2018)年以降、一貫して減少し、令和4(2022)年には28,520人になっています。年齢別人口をみると、年少人口(0歳～14歳)及び生産年齢人口(15歳～64歳)が一貫して減少しています。一方、高齢者人口は平成30(2018)年から令和3(2021)年にかけて増加し、これ以降は横ばい傾向にあります。

高齢化率は一貫して上昇し、令和4(2022)年には38.7%になっています。

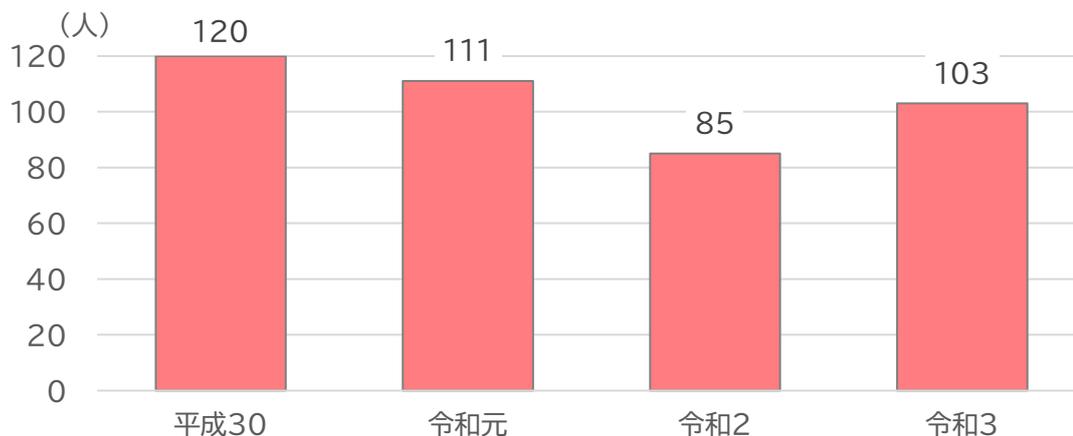


出典:五條市すこやか市民部市民課(各年4月1日現在)

(2) 出生

◎出生数の推移

五條市の出生数は、平成30(2018)年以降、減少傾向にあり、令和3(2021)年には103人になっています。



出典:奈良県「人口動態統計」

(3) 死亡

◎死因(上位10項目)別死亡数の推移

五條市の死因別死亡数(上位10項目)をみると、令和3(2021)年は「循環器系の疾患」が129人と最も多く、次いで「新生物」「老衰など」の順になっています。令和3(2021)年の奈良県と比較すると、「循環器系の疾患」「新生物」「老衰など」はいずれも、奈良県の割合より高く、「循環器系の疾患」は2ポイント以上高くなっています。

	2018	2019	2020	2021	(五條市)	(奈良県)
	平成30	令和元	令和2	令和3	令和3	令和3
総数	461人	472人	442人	458人	100.0%	100.0%
循環器系の疾患(心疾患、脳血管疾患など)	131人	127人	109人	129人	28.2%	25.7%
新生物(悪性新生物など)	120人	122人	117人	128人	27.9%	27.4%
消化器系の疾患	15人	19人	23人	20人	4.4%	3.8%
呼吸器系の疾患(肺炎、誤謬性肺炎など)	69人	34人	31人	18人	3.9%	6.8%
神経系の疾患(アルツハイマー病など)	11人	23人	22人	17人	3.7%	4.0%
尿路性器系の疾患(腎不全など)	20人	11人	16人	11人	2.4%	3.1%
内分泌、栄養及び代謝疾患(糖尿病など)	11人	10人	11人	6人	1.3%	1.7%
老衰など	35人	43人	39人	55人	12.0%	11.4%
不慮の事故、自殺など	15人	27人	20人	23人	5.0%	4.3%
その他	34人	56人	54人	51人	11.1%	12.0%

出典：奈良県「人口動態統計」

◎年齢階級別死亡数(最も多い死因の死亡数)※の推移

令和3(2021)年の年齢別死亡数は、29歳までの若年層で「不慮の事故、自殺など」が最も多くなっています。一方、30歳以上は「新生物」または「循環器系の疾患」が最も多くなっています。

平成30(2018)年以降の推移をみると、50歳代以下の比較的若い年齢層では、年によって死因の内容が異なっていますが、60歳以上の高い年齢層では「新生物」または「循環器系の疾患」が一貫して多くなっています。

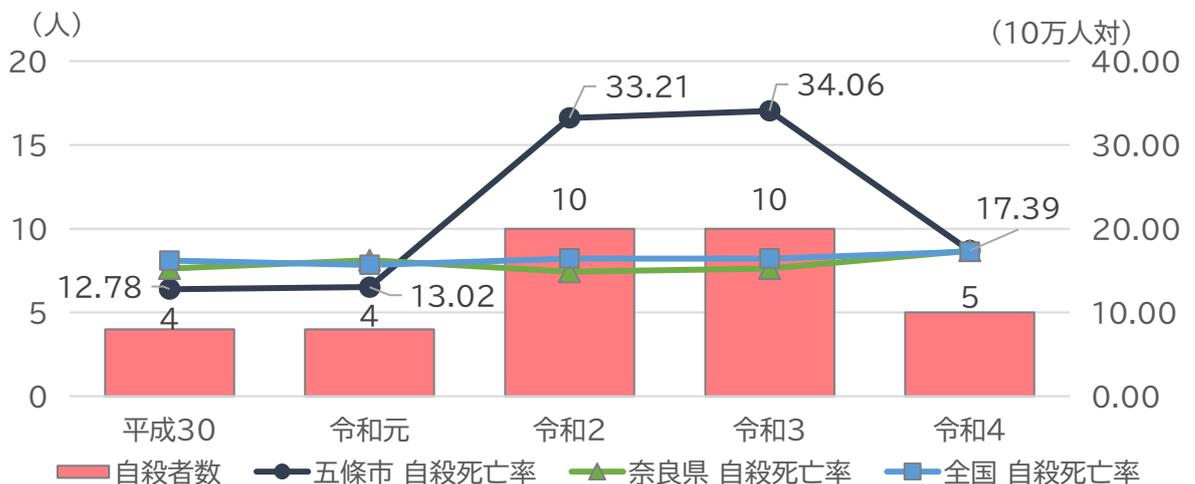
年齢	2018 平成30		2019 令和元		2020 令和2		2021 令和3	
	死因	人数	死因	人数	死因	人数	死因	人数
0～4歳					その他	1人	不慮の事故、自殺など	1人
5～9歳					その他	2人	不慮の事故、自殺など	1人
10～14歳								
15～19歳								
20～29歳			循環器系の疾患	1人	新生物	1人	不慮の事故、自殺など	1人
30～39歳	新生物	1人	消化器系の疾患	1人	新生物	2人	新生物	1人
	神経系の疾患	1人	老衰など	1人	その他	2人		
40～49歳	新生物	2人	不慮の事故、自殺など	2人	新生物	2人	循環器系の疾患	2人
50～59歳	新生物	3人	新生物	3人	循環器系の疾患	4人	新生物	3人
			循環器系の疾患	3人				
			不慮の事故、自殺など	3人				
60～69歳	新生物	15人	新生物	22人	新生物	17人	新生物	15人
70～79歳	循環器系の疾患	26人	新生物	28人	新生物	33人	新生物	33人
80～89歳	新生物	63人	循環器系の疾患	49人	循環器系の疾患	47人	循環器系の疾患	46人
90歳～	循環器系の疾患	48人	循環器系の疾患	52人	循環器系の疾患	33人	循環器系の疾患	50人

出典：奈良県「人口動態統計」

※年齢階級別死亡者の該当がない部分については、黒塗りで記載している。

◎自殺者数・自殺死亡率の推移

自殺者数は、数人から10人程度を推移しています。該当者数が少ないため、自殺死亡率は年によって増減が見られます。



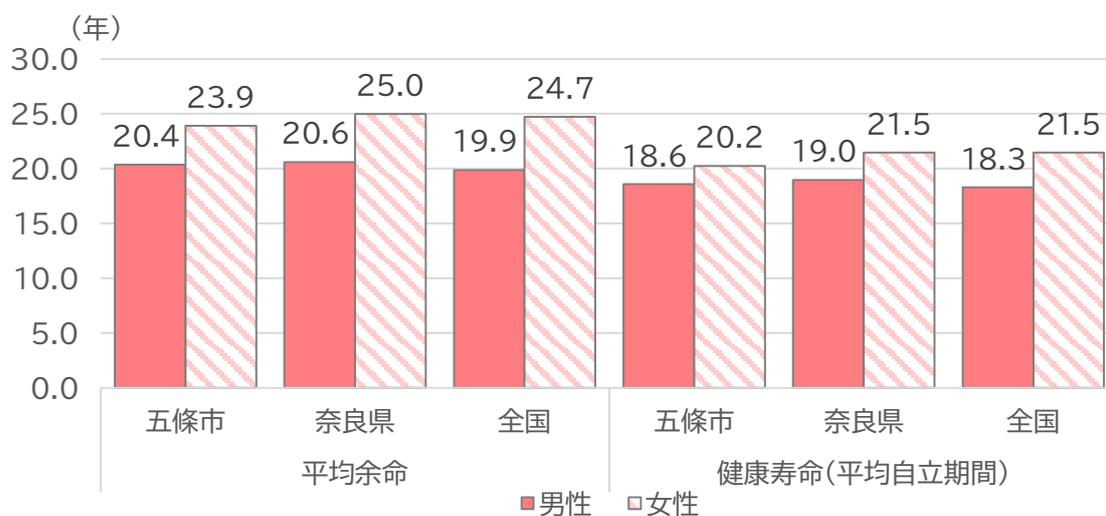
出典：厚生労働省「自殺の統計 地域における自殺の基礎資料(自殺日・居住地)」

(4) 健康寿命(平均自立期間)と要支援・要介護認定者数

◎性別平均余命と健康寿命※

令和2(2020)年の五條市の65歳平均余命は男性が20.4年、女性が23.9年、65歳健康寿命(平均自立期間)は男性が18.6年、女性が20.2年となっており、いずれも女性が長くなっています。また、平均余命から健康寿命(平均自立期間)を引いた平均要介護期間は、男性が1.79年、女性が3.68年となっています。

全国・奈良県と比べると、男性の平均余命及び健康寿命(平均自立期間)は、全国よりもやや長く、奈良県よりもやや短くなっています。一方で、女性の平均余命及び健康寿命(平均自立期間)は、全国・奈良県よりも短くなっています。

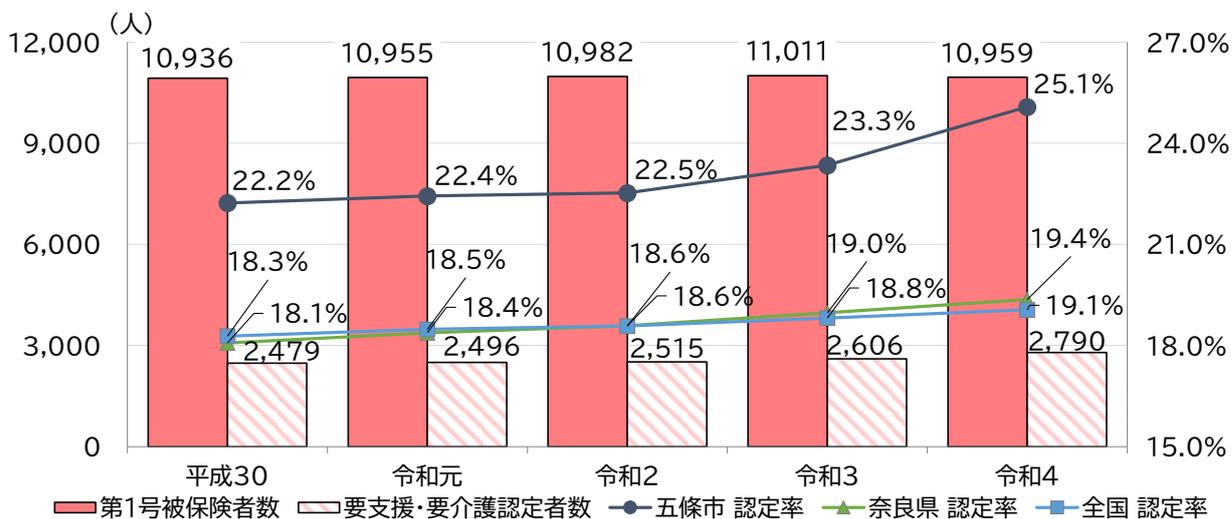


	平均余命(年)			健康寿命(平均自立期間)(年)			平均要介護期間(年)		
	五條市	奈良県	全国	五條市	奈良県	全国	五條市	奈良県	全国
男性	20.36	20.59	19.85	18.57	18.95	18.29	1.79	1.65	1.56
女性	23.91	24.99	24.73	20.24	21.46	21.45	3.68	3.53	3.29

出典：奈良県「奈良県民の健康寿命」(令和3(2021)年時点、五條市のみ令和2(2020)年)
 ※65歳時点の平均余命・平均自立期間をもとに算出。

◎要支援・要介護認定者数の推移

五條市の要支援・要介護認定者数は、平成30(2018)年以降一貫して増加し、令和4(2022)年には2,790人になっています。また、認定率も同様に上昇し、令和4(2022)年には25.1%になっています。特に令和4(2022)年度は、第1号被保険者数が減少に転じている一方で、要支援・要介護認定者数・認定率も大きく上昇し、全国・奈良県と比べると、五條市の認定率は4ポイント以上高い状態で推移しています。



出典：厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報(各年9月末時点)

(5) 肥満(BMI・肥満度)と各種健(検)診などの状況

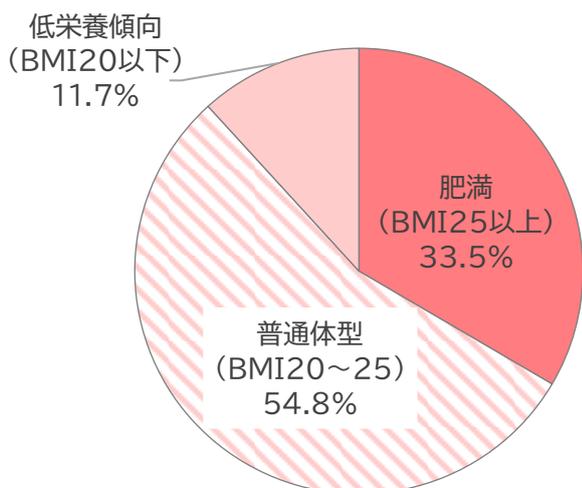
◎肥満・低栄養傾向の状況(成人)

五條市の特定健診受診者に占めるBMI25以上の肥満の割合は、男性が33.5%、女性が23.5%となっており、男性が10ポイント高くなっています。年代別に特定健診受診者に占めるBMI25以上の割合をみると、男性は60歳代、女性は50歳代で割合が高くなっています。

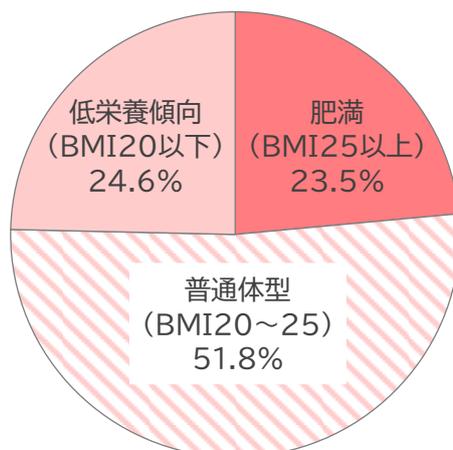
また、BMI20以下の低栄養傾向の割合をみると、男性が11.7%、女性が24.6%となっており、女性が10ポイント以上高くなっています。年代別に特定健診受診者に占めるBMI20以下の割合をみると、男性・女性ともに50歳代で割合が高くなっています。

肥満と低栄養傾向の割合を引いた“普通体型”の割合は、男性が54.8%、女性が51.8%となっており、男性・女性ともに半数近くが“普通体型”ではない状態だと言えます。

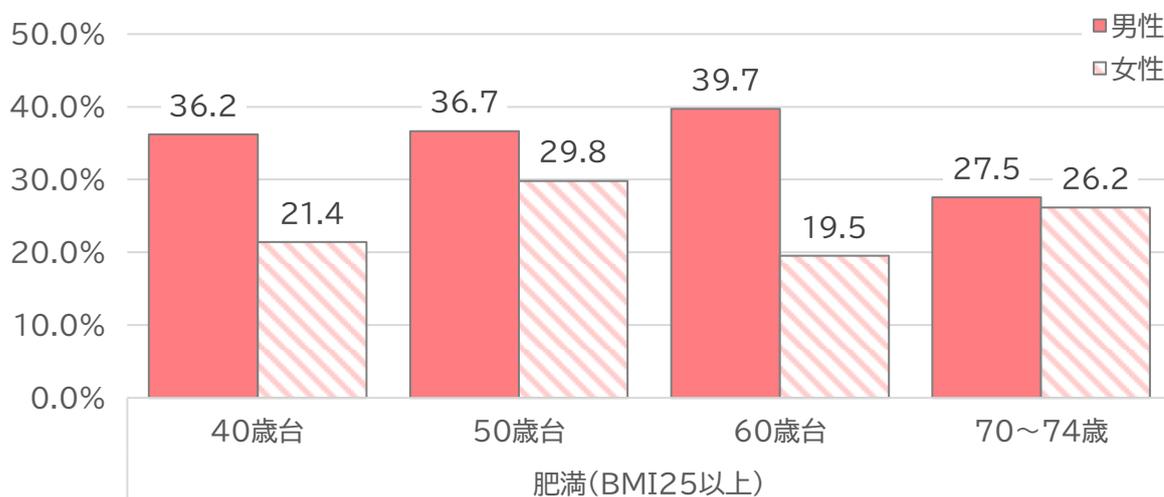
<男性の状況>



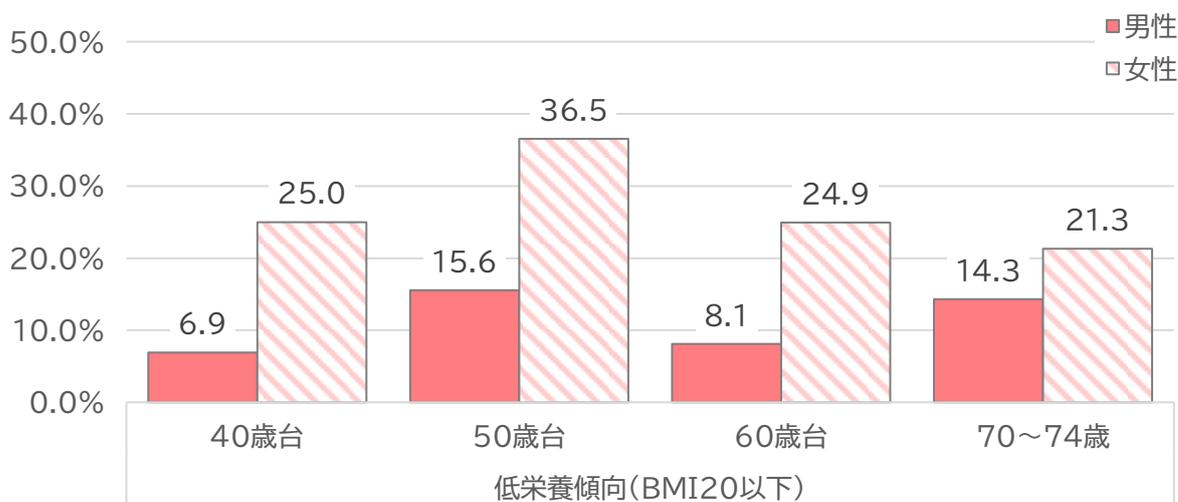
<女性の状況>



<肥満の状況>



<低栄養傾向の状況>



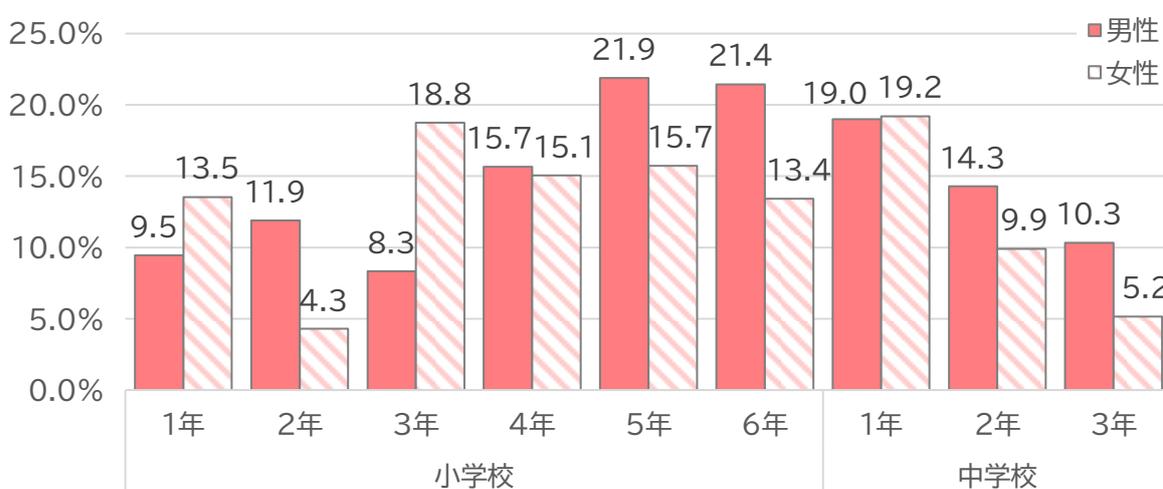
出典: 特定健診等データ管理システム(令和4(2022)年度時点)

◎肥満・痩せの状況①(児童・生徒)

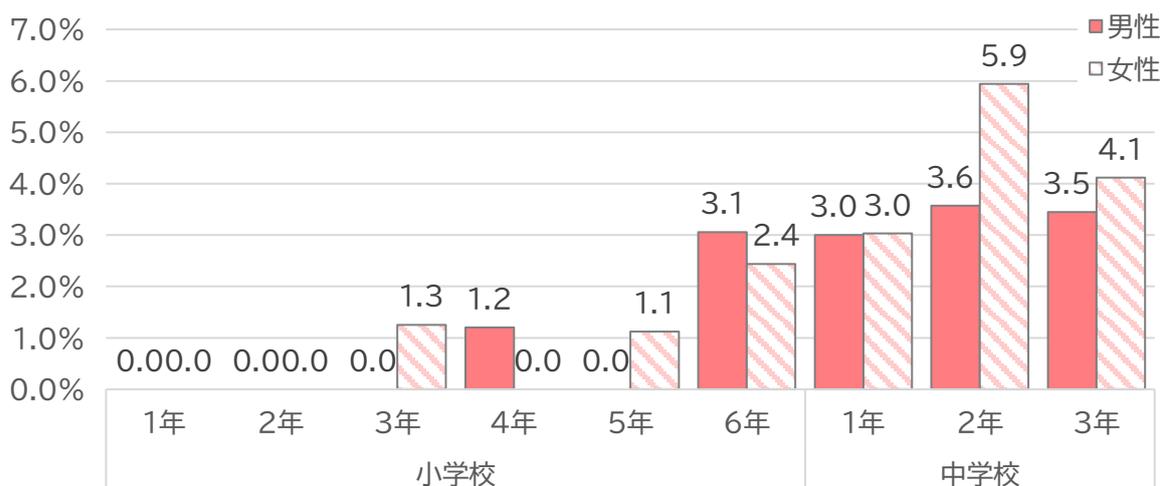
五條市の小中学生について、肥満の割合をみると、男性では小学5年及び小学6年で2割を超えています。また、女性でも小学3年及び中学1年が約2割となっており、肥満の割合が高くなっています。全体の傾向として、小学4年から中学1年にかけて、肥満の割合が高くなる傾向にあります。その他の学年においても約1割が肥満傾向にあります。

また、痩せの割合をみると、中学2年の女性が5.9%と、他の性別・学年と比較して、割合が高くなっています。全体の傾向として、中学2年を頂点として、学年が上がるごとに痩せの割合が高くなっている一方、小学校低学年から中学年にかけては、痩せに該当する児童がほとんどおらず、痩せは小学校高学年以上の児童・生徒に相対的に多く見られる傾向にあります。

<肥満の状況>



<痩せの状況>



出典:「五條市学校保健統計」(令和4(2022)年度時点)

◎肥満・痩せの状況②(児童・生徒)

五條市の小学校における肥満の割合について、全国・奈良県と比べると、男性・女性ともに一部の学年を除く全ての学年で、割合が高くなっています。特に小学5年・6年の男性では、肥満の割合が2割を超えています。また、中学1年・2年も同様に、全国・奈良県と比べると、肥満の割合が高くなっていますが、中学3年については、男性が全国と同水準(10.3%)、女性が全国・奈良県と比べて低い割合(5.2%)となっています。

一方、小学校における痩せの割合について、全国・奈良県と比べると、小学3年の女性(1.3%)のみ若干高いものの、男性・女性ともに、ほとんどの学年で割合が低くなっています。しかし、中学校では、中学1年の女性(3.0%)を除く全ての性別・学年で、全国と同水準または全国・奈良県と比べて割合が高くなっています。

<肥満傾向>		小学校						中学校		
		1年	2年	3年	4年	5年	6年	1年	2年	3年
男性	五條市 総数	75人	83人	84人	84人	98人	98人	97人	81人	84人
	五條市	9.5%	11.9%	8.3%	15.7%	21.9%	21.4%	19.0%	14.3%	10.3%
	奈良県	3.6%	5.3%	8.6%	12.1%	10.6%	11.3%	12.1%	10.3%	9.9%
	全国	5.3%	7.6%	9.8%	12.0%	12.6%	12.5%	12.6%	10.0%	10.3%
女性	五條市 総数	94人	71人	80人	93人	87人	81人	97人	100人	93人
	五條市	13.5%	4.3%	18.8%	15.1%	15.7%	13.4%	19.2%	9.9%	5.2%
	奈良県	7.0%	9.3%	6.7%	5.5%	7.6%	9.6%	8.7%	7.7%	6.0%
	全国	5.2%	6.9%	8.3%	8.2%	9.3%	9.4%	9.2%	8.4%	7.8%

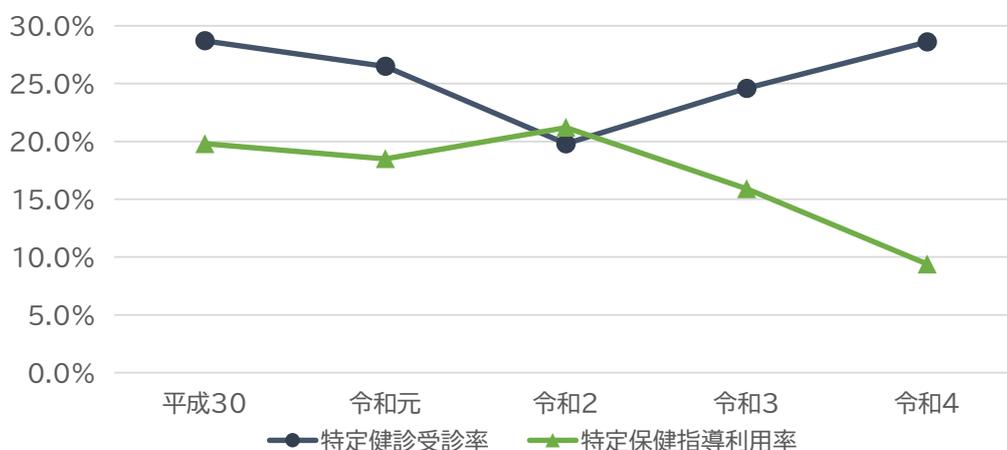
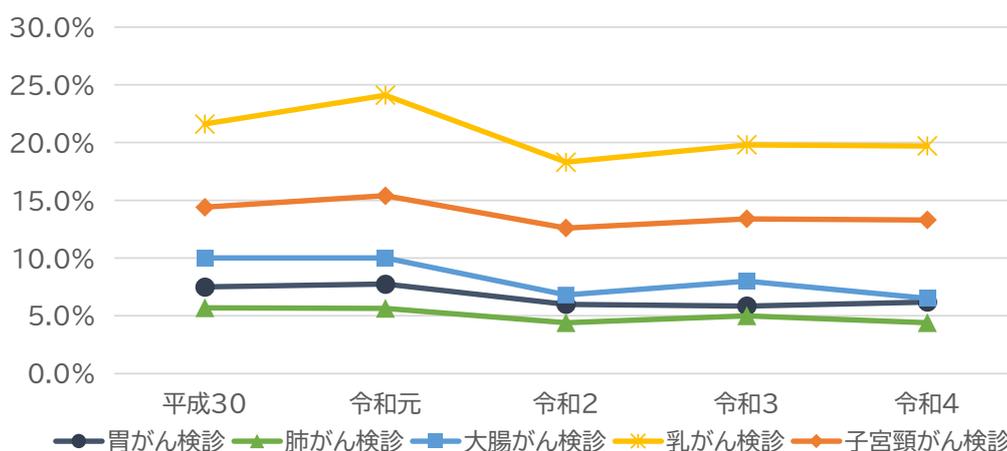
<痩身傾向>		小学校						中学校		
		1年	2年	3年	4年	5年	6年	1年	2年	3年
男性	五條市 総数	75人	83人	84人	84人	98人	98人	97人	81人	84人
	五條市	0.0%	0.0%	0.0%	1.2%	0.0%	3.1%	3.0%	3.6%	3.5%
	奈良県	0.7%	0.3%	1.2%	0.9%	2.7%	3.6%	5.2%	2.3%	2.9%
	全国	0.3%	0.3%	0.8%	1.4%	2.3%	2.8%	3.0%	2.7%	2.6%
女性	五條市 総数	94人	71人	80人	93人	87人	81人	97人	100人	93人
	五條市	0.0%	0.0%	1.3%	0.0%	1.1%	2.4%	3.0%	5.9%	4.1%
	奈良県	0.3%	0.2%	0.9%	2.0%	2.4%	3.5%	3.6%	3.9%	4.0%
	全国	0.5%	0.6%	0.8%	1.7%	2.4%	2.2%	3.6%	3.2%	2.6%

出典:「五條市学校保健統計」(令和4(2022)年度時点)、文部科学省「学校保健統計調査」(令和3(2021)年度時点)

◎各種健(検)診の受診者数・受診率の推移

五條市の乳がん検診の受診率は、平成30(2018)年から令和元(2019)年にかけて増加していますが、令和2(2020)年にかけて減少し、これ以降は横ばい傾向にあります。その他の検診については、平成30(2018)年以降横ばい傾向にあります。令和4(2022)年の受診率をみると、乳がん検診及び子宮頸がん検診のみ1割を超えるものの、その他の検診については5%前後と低い割合で推移しています。

また、特定健診受診率は、平成30(2018)年から令和2(2020)年にかけて減少したものの、これ以降は再び増加し、令和4(2022)年には28.6%となっています。一方、特定保健指導利用率は、令和2(2020)年を頂点に減少し、令和4(2022)年には9.4%となっています。



	2018	2019	2020	2021	2022
	平成30	令和元	令和2	令和3	令和4
胃がん検診	7.5%	7.8%	6.0%	5.9%	6.2%
肺がん検診	5.7%	5.7%	4.4%	5.0%	4.4%
大腸がん検診	10.0%	10.0%	6.8%	8.0%	6.5%
乳がん検診	21.6%	24.1%	18.3%	19.8%	19.7%
子宮頸がん検診	14.4%	15.4%	12.6%	13.4%	13.3%
特定健診受診率	28.7%	26.5%	19.8%	24.6%	28.6%
特定保健指導利用率	19.8%	18.5%	21.2%	15.9%	9.4%

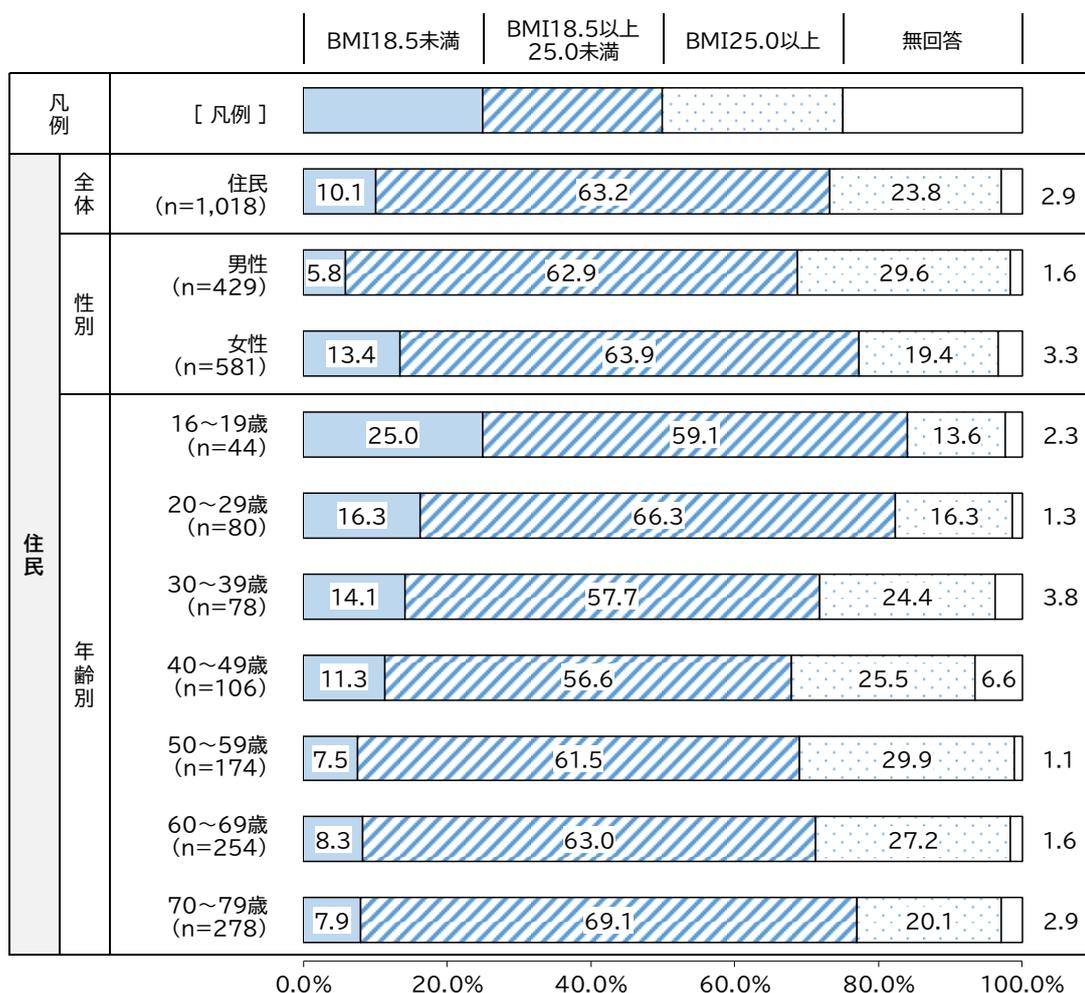
出典:厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」

2. 生活習慣の状況（アンケート調査結果）

◎属性別 肥満(BMI・肥満度)の状況<住民、児童・生徒>

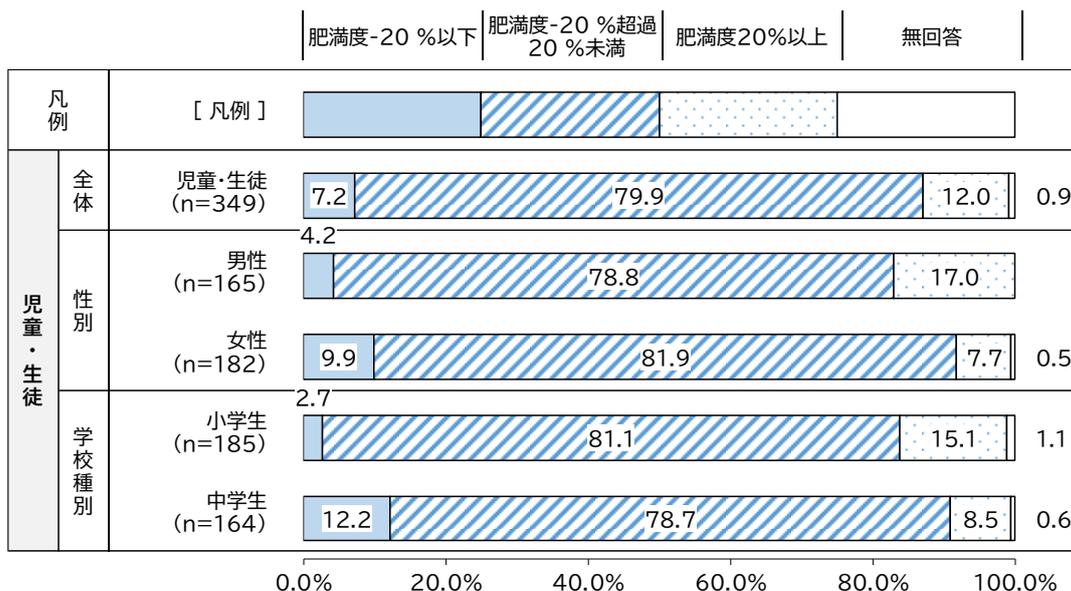
住民の肥満(BMI)の状況について、BMI18.5以上25.0未満の割合が約6割と最も高く、次いで BMI25.0以上の肥満の割合が2割強、BMI18.5未満の痩せの割合が約1割の順になっています。

性別にみると、BMI25.0以上の肥満の割合が、男性では約3割、女性では約2割といずれも高くなっています。また、女性については、BMI18.5未満の痩せの割合も1割を超えています。年齢別にみると、BMI25.0以上の肥満の割合が、50歳代から60歳代で約3割と高くなっています。一方、BMI18.5未満の痩せの割合は、20歳未満で2割以上と高くなっています。



児童・生徒の肥満度について、肥満度-20%超過20%未満が約8割と最も高く、次いで肥満度20%以上の肥満の割合、肥満度-20%以下の痩せの割合がそれぞれ約1割となっています。

学校種別にみると、肥満度20%以上の肥満の割合が、小学生では約2割と高くなっています。一方、中学生については、肥満度-20%以下の痩せの割合が1割を超えています。



◎現在治療中の病気・症状<住民>

現在治療中の病気・症状について、属性別にみると、年齢別では60歳以上の高年齢層、BMI 別では BMI25.0以上の肥満で「高血圧症」が約4割と高くなっています。また、高年齢層や BMI25.0以上の肥満の回答者では、「関節痛(腰痛等)」「脂質異常症」「糖尿病」などの他の病気・症状も同様に高くなっています。

単位:%

	母数 (n)	現在治療中、または経過をみている病気や症状							
		特 に な い	高 血 圧 症	(関 節 痛 等)	脂 質 異 常 症	糖 尿 病	が ん	心 臓 病	
全体	1,018	37.6	26.3	9.6	9.5	9.4	4.2	4.2	
性別	男性	429	38.9	31.0	9.1	7.9	12.6	5.1	6.3
	女性	581	37.2	22.9	10.0	10.7	6.9	3.4	2.2
年齢	16~19歳	44	△ 75.0	-	4.5	-	-	-	-
	20~29歳	80	△ 76.3	-	1.3	1.3	-	-	-
	30~39歳	78	△ 65.4	▼ 9.0	2.6	2.6	2.6	-	-
	40~49歳	106	△ 50.0	▼ 11.3	8.5	5.7	4.7	-	0.9
	50~59歳	174	34.5	24.1	7.5	17.8	8.0	4.6	2.9
	60~69歳	254	29.5	36.2	11.4	13.4	10.6	5.5	4.3
	70~79歳	278	▼ 18.0	△ 40.6	15.1	7.9	16.5	7.6	8.6
BMI	18.5未満	103	△ 55.3	▼ 10.7	7.8	5.8	1.9	3.9	1.0
	18.5以上25.0未満	643	39.0	22.7	8.9	9.2	8.4	4.0	4.4
	25.0以上	242	▼ 26.9	△ 42.1	12.8	12.8	14.9	5.0	4.1

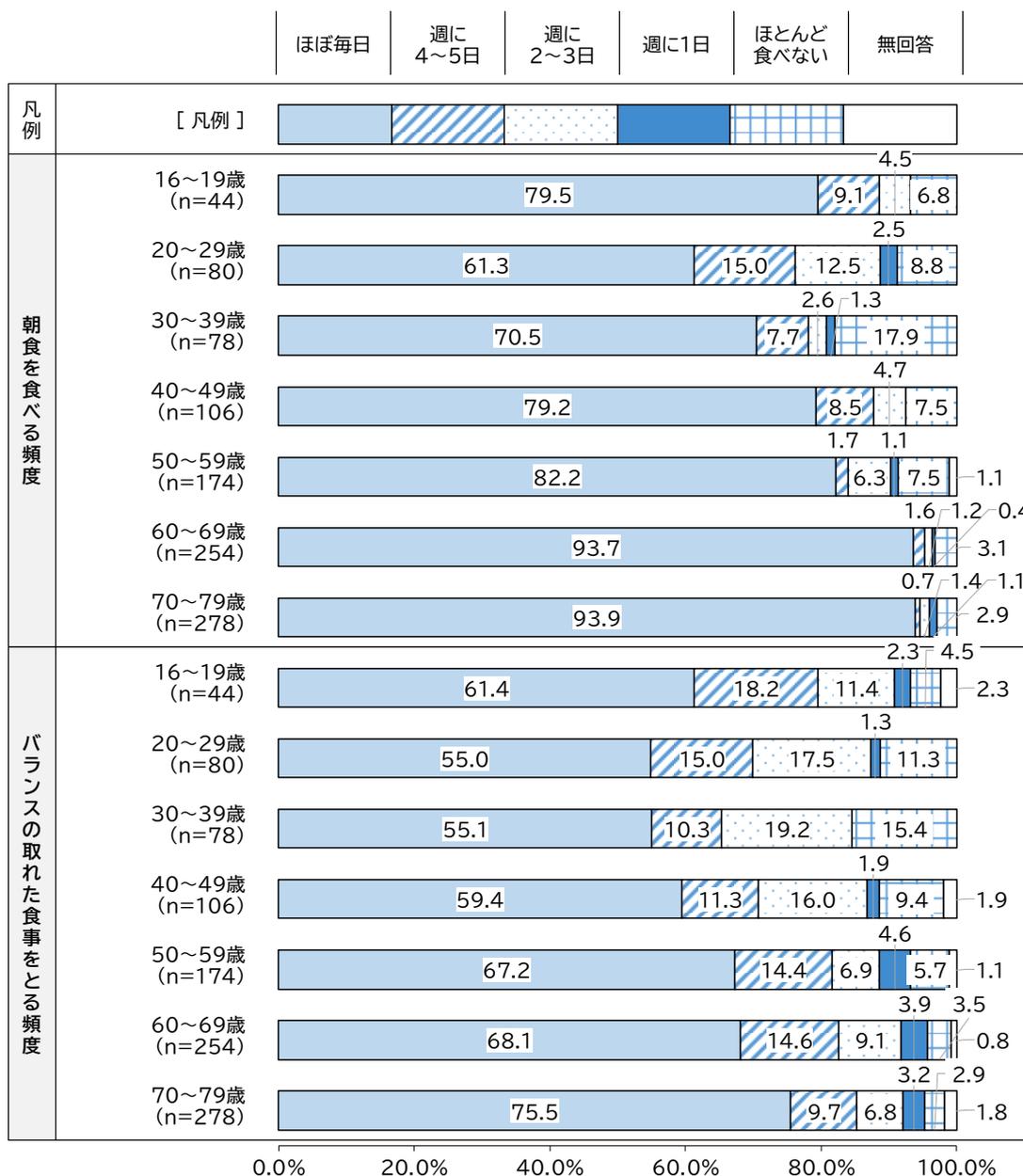
単位:%

	母数 (n)	現在治療中、または経過をみている病気や症状						
		疾 ア ぜ 患 レ ん ル そ ギ く ー	貧 血	脳 卒 中	腎 臓 疾 患	そ の 他	無 回 答	
全体	1,018	3.8	3.0	1.3	1.3	13.0	6.6	
性別	男性	429	1.9	1.4	1.4	2.1	9.6	5.6
	女性	581	5.3	4.3	1.0	0.7	15.7	7.1
年齢	16~19歳	44	2.3	4.5	-	-	9.1	9.1
	20~29歳	80	1.3	3.8	-	-	12.5	6.3
	30~39歳	78	10.3	5.1	-	-	12.8	2.6
	40~49歳	106	6.6	7.5	1.9	-	14.2	8.5
	50~59歳	174	3.4	2.9	0.6	0.6	12.6	8.6
	60~69歳	254	4.7	0.4	0.8	2.8	14.2	3.5
	70~79歳	278	1.4	2.9	2.5	1.8	12.6	7.9
BMI	18.5未満	103	2.9	4.9	-	1.0	17.5	3.9
	18.5以上25.0未満	643	3.4	3.3	1.6	1.2	13.1	7.0
	25.0以上	242	5.8	2.1	0.8	1.7	11.2	6.2

(1) 栄養・食生活

◎朝食を食べる頻度・バランスの取れた食事をとる頻度

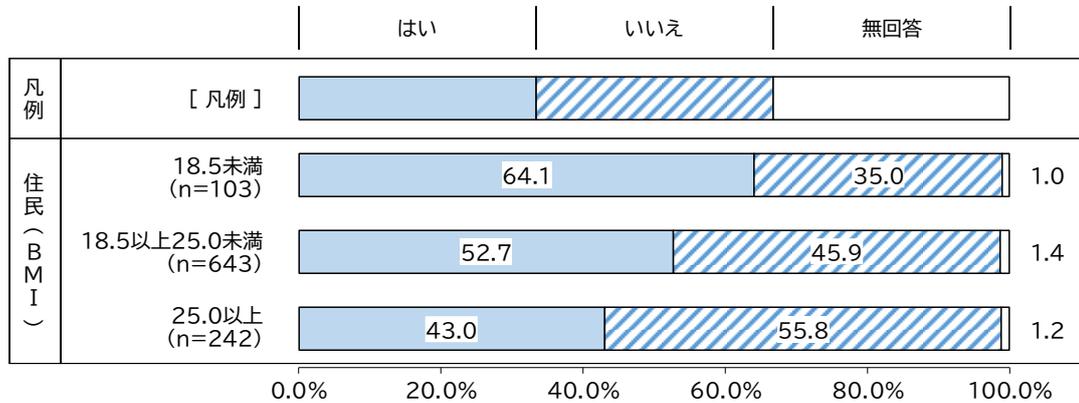
朝食を食べる頻度・バランスの取れた食事をとる頻度について、年齢別にみると、いずれも70～79歳が最も高い一方、20～29歳が最も低くなっており、年齢階級が上がるごとに頻度が高くなっています(16～19歳を除く)。



◎ゆっくりとよくかんで食べる習慣

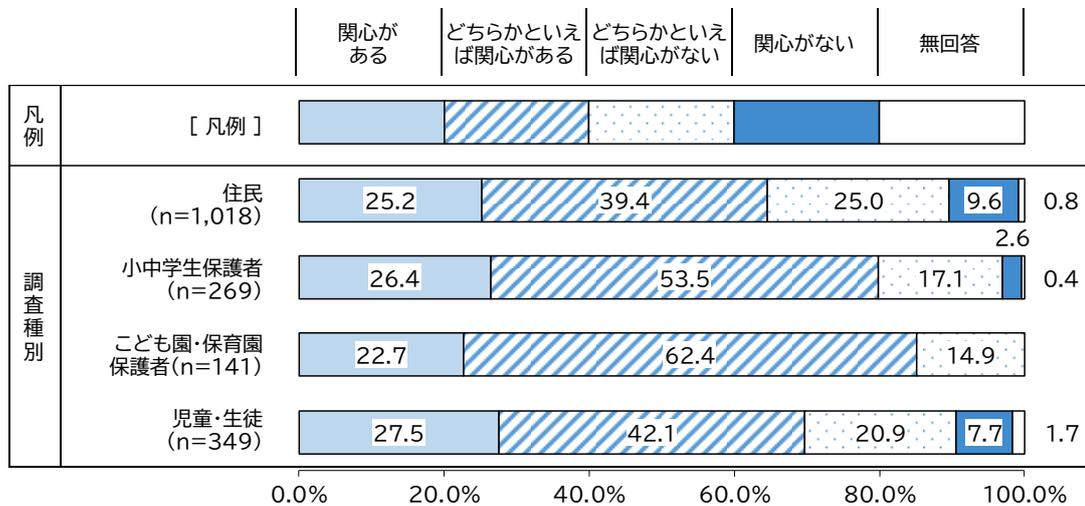
ゆっくりとよくかんで食べる習慣について、BMI別に見ると、BMIが低いほど、ゆっくりとよくかんで食べるように心がけている(「はい」)割合が高くなっています。

【ゆっくりとよくかんで食べるように心がけているか】



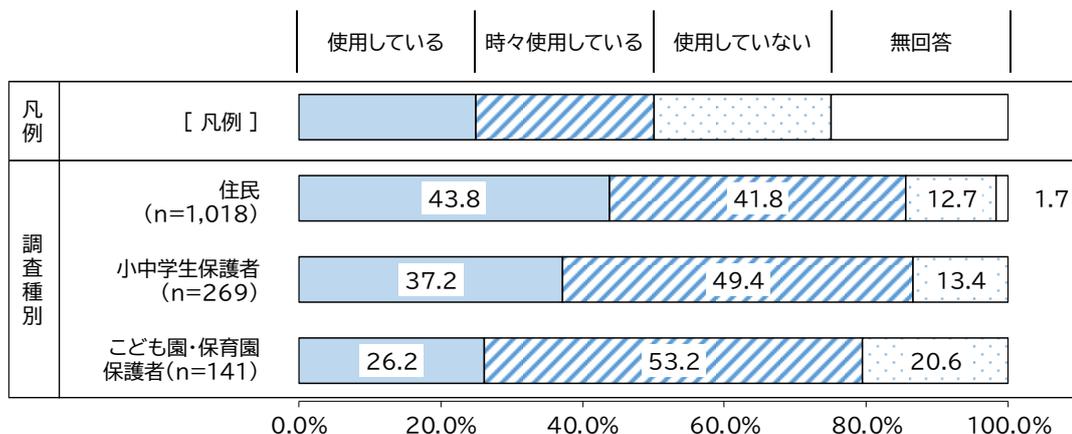
◎食育への関心

食育への関心について、調査種別にみると、「関心がある」「どちらかといえば関心がある」を合わせた「食育に関心がある方」の割合は、こども園・保育園保護者や小中学生保護者といった子育て世帯が特に高くなっています。



◎五條市産の食材の使用状況<住民、小中学生保護者、こども園・保育園保護者>

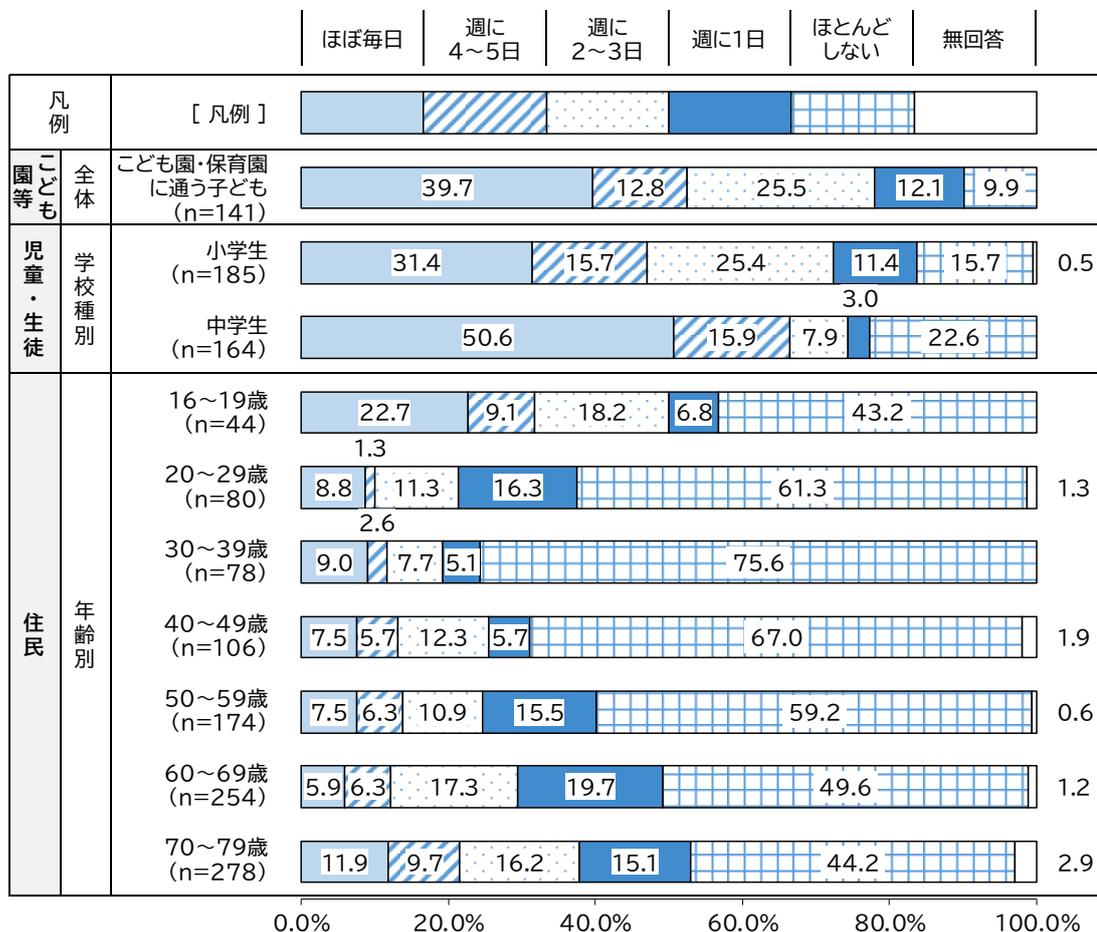
五條市産の食材の使用状況について、全体で見ると、住民で「使用している」割合が4割を超えています。一方、こども園・保育園保護者では「使用している」割合が3割弱と低くなっています。



(2) 身体活動・運動

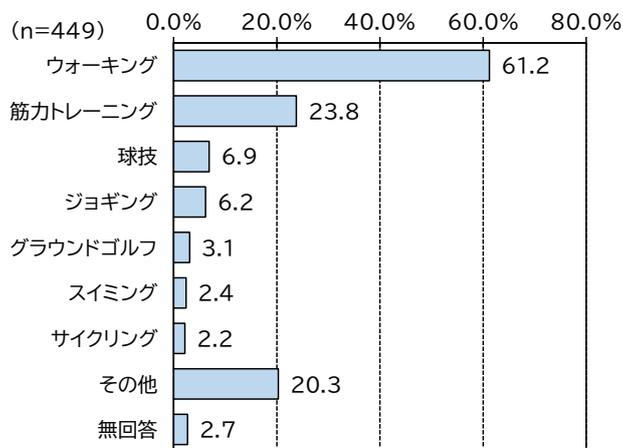
◎運動の状況<住民、こども園・保育園、児童・生徒>

運動の状況について、属性別にみると、こども園・保育園に通う子ども、小学生、中学生で運動を「ほぼ毎日」している割合が3割を超えており、高くなっています。一方、成人について年齢別にみると、30～39歳で運動を「ほとんどしない」割合が7割を超えており、高くなっています。



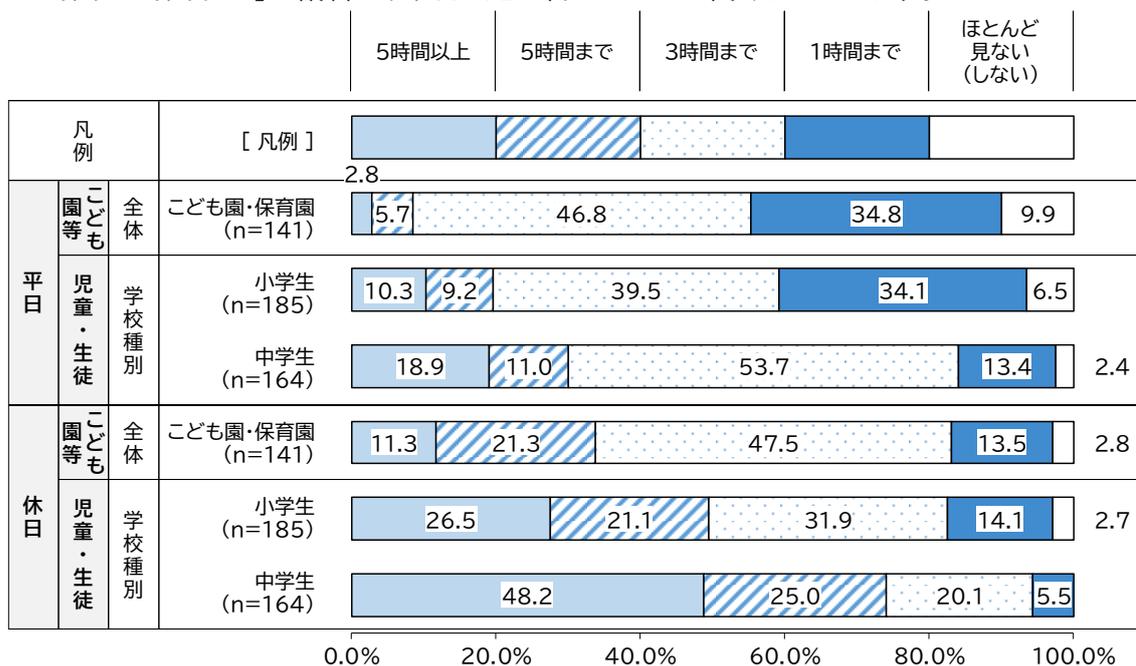
◎運動の種類<住民>

運動の種類について、「ウォーキング」が約6割、「筋力トレーニング」が約2割となっており、高くなっています。



◎テレビやインターネット、ゲームの使用状況<こども園・保育園保護者、児童・生徒>

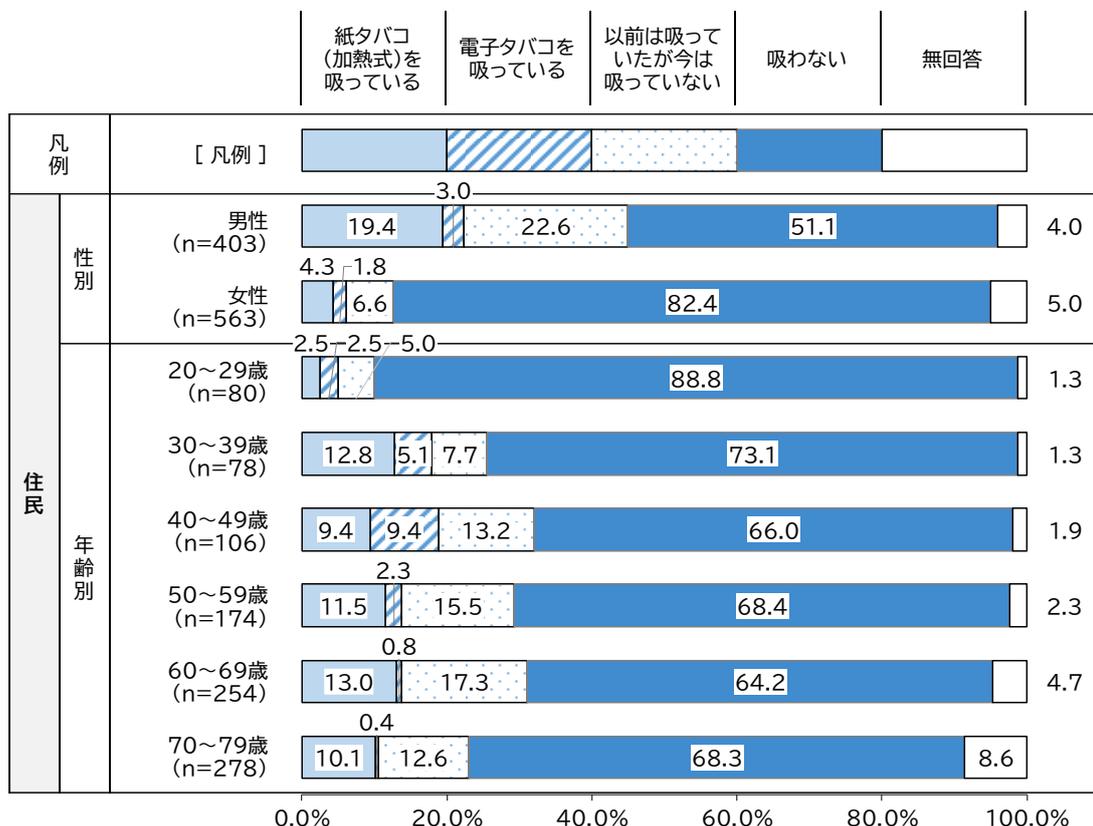
テレビやインターネット、ゲームの使用状況について、属性別にみると、平日・休日問わず年齢階級が上がるごとに使用時間「5時間以上」が多くなっています。特に中学生は、休日の使用時間「5時間以上」の割合が、平日と比べ約30ポイント高くなっています。



(3) たばこ

◎喫煙の状況<住民>

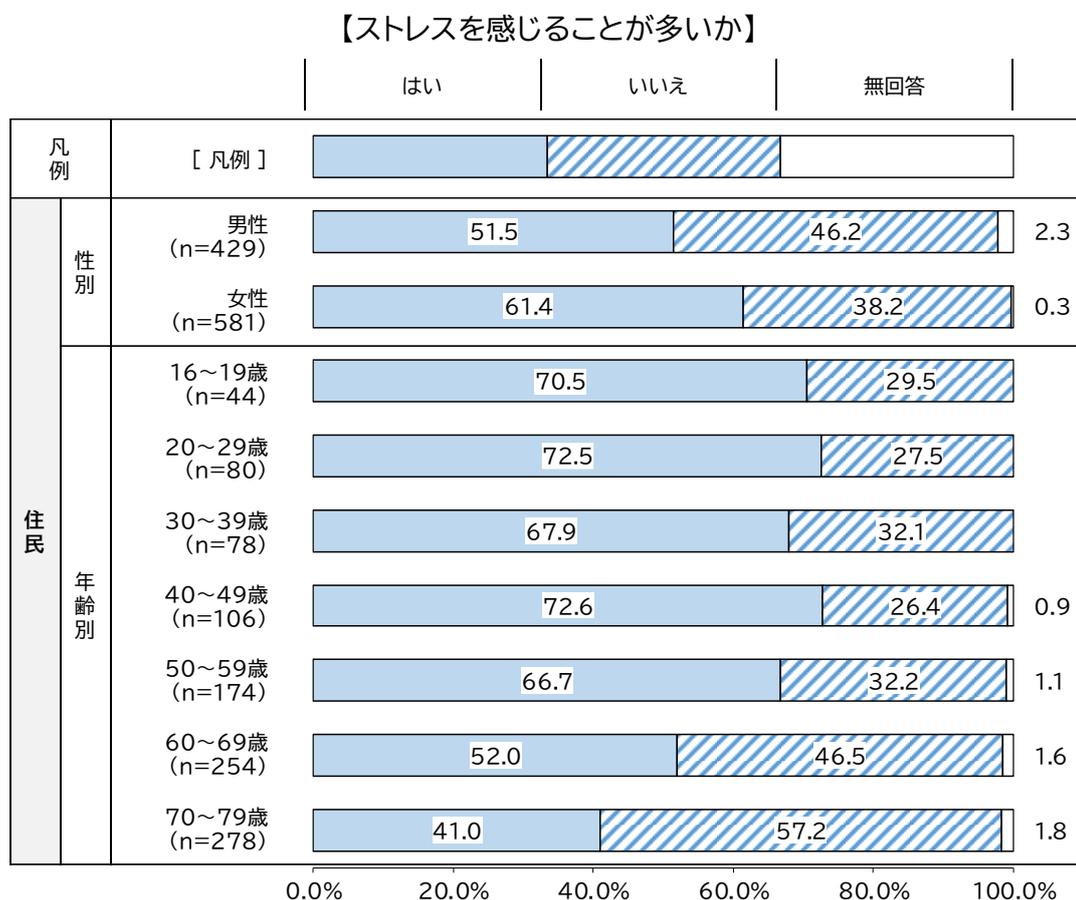
喫煙の状況について、性別にみると、電子タバコを含めた男性の喫煙割合が2割を超えています。年齢別にみると、30～49歳の喫煙割合が高い一方で、20～29歳では「吸わない」が約9割と高くなっています。



(4) 休養・こころの健康

◎ストレスの状況<住民>

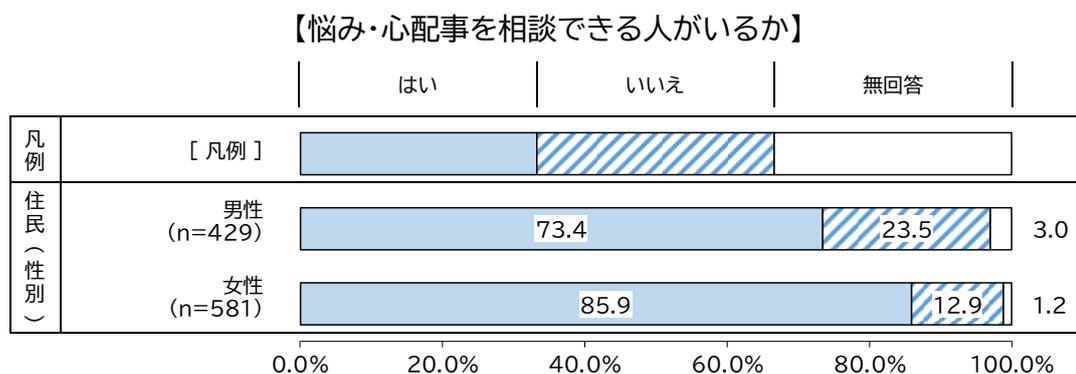
ストレスの状況について、属性別にみると、性別では女性、年齢別では16～59歳の若年層から中年層でストレスがある(「はい」)割合が高くなっています。



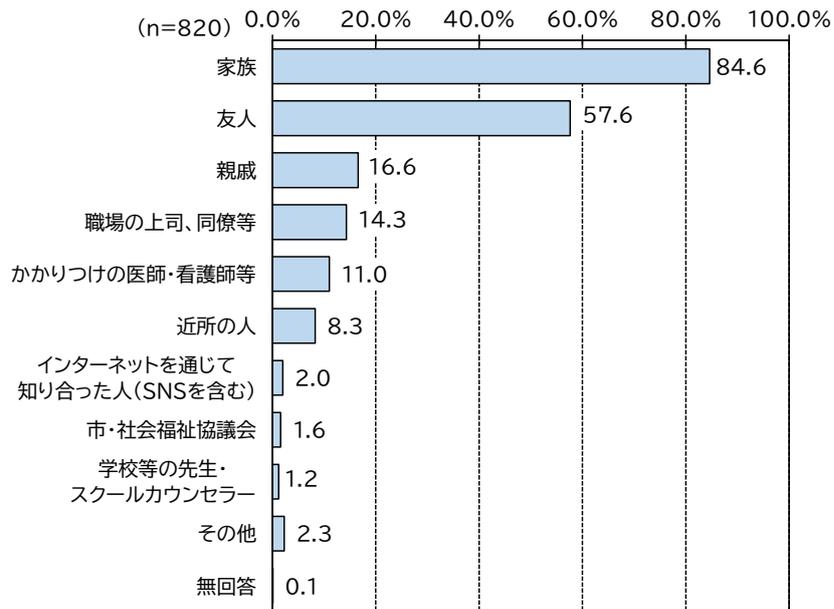
◎悩み・心配事を相談できる人<住民、小中学生保護者、こども園・保育園保護者>

悩み・心配事を相談できる人がいる割合について、性別にみると、男性が約7割、女性が約8割となっており、女性が約10ポイント高くなっています。

また、悩み・心配事の相談先について、「家族」が約8割、「友人」が約6割となっています。



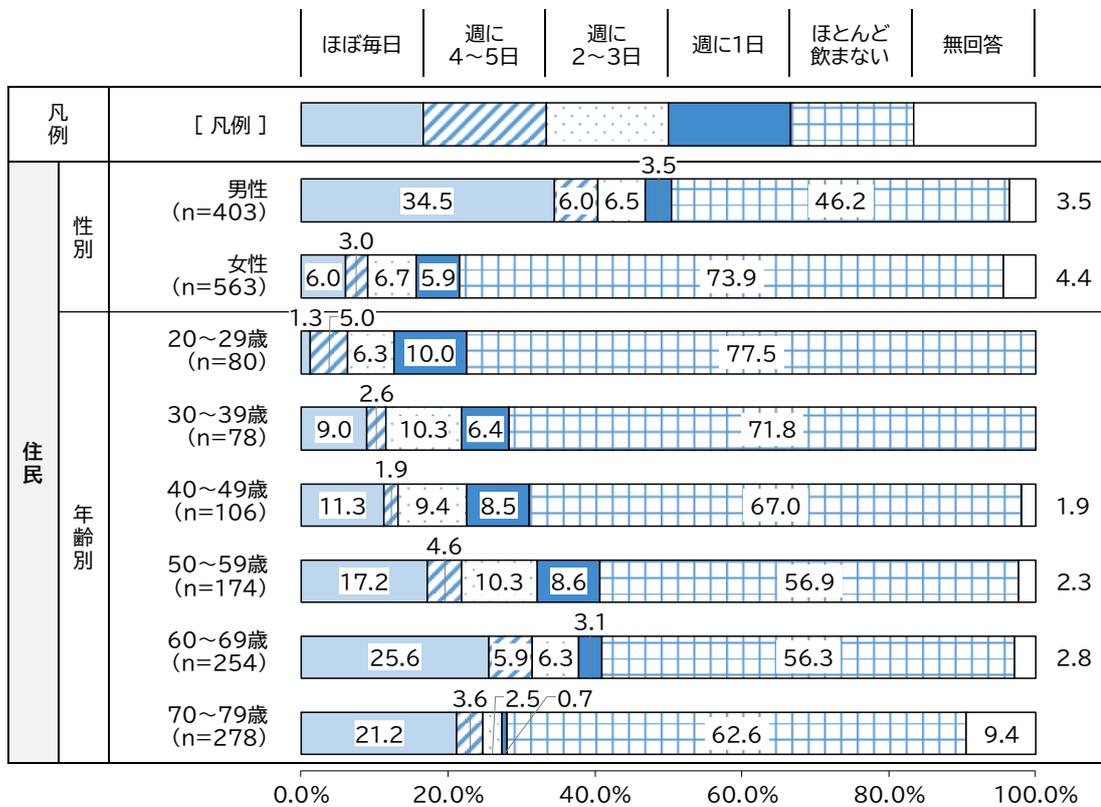
【悩み・心配事の相談先】



(5) 生活習慣病・がん

◎飲酒の状況<住民>

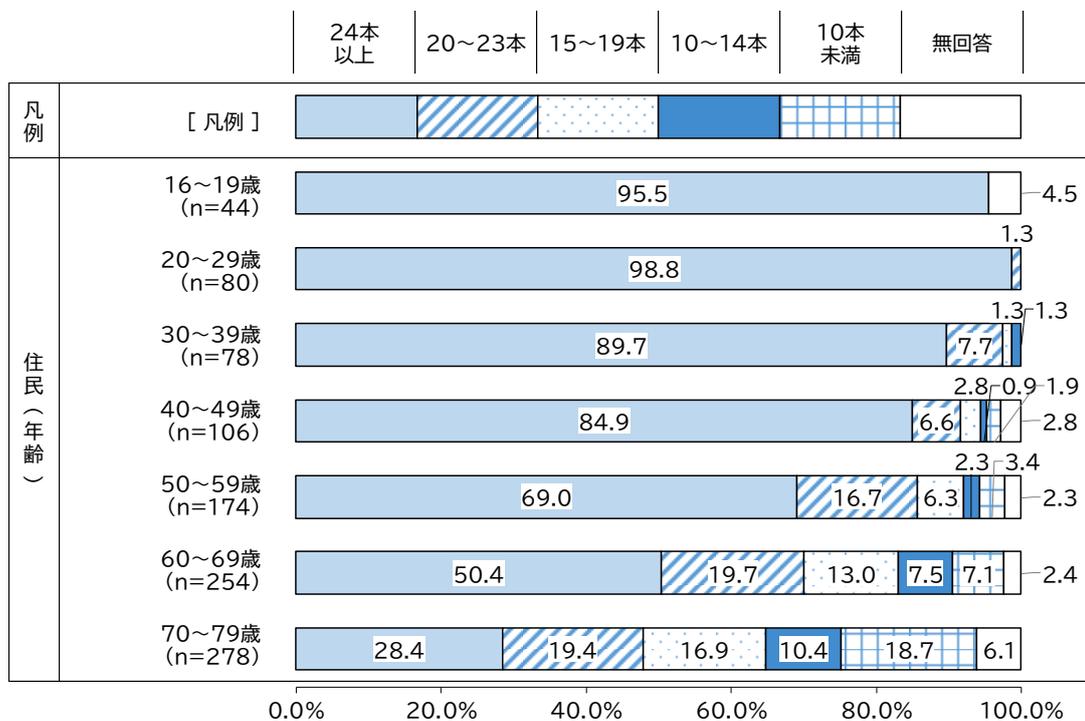
飲酒の状況について、属性別にみると、性別では男性、年齢別では60歳以上の高年齢層で「ほぼ毎日」の割合が2割を超えています。



(6) 歯の健康

◎歯の状況<住民>

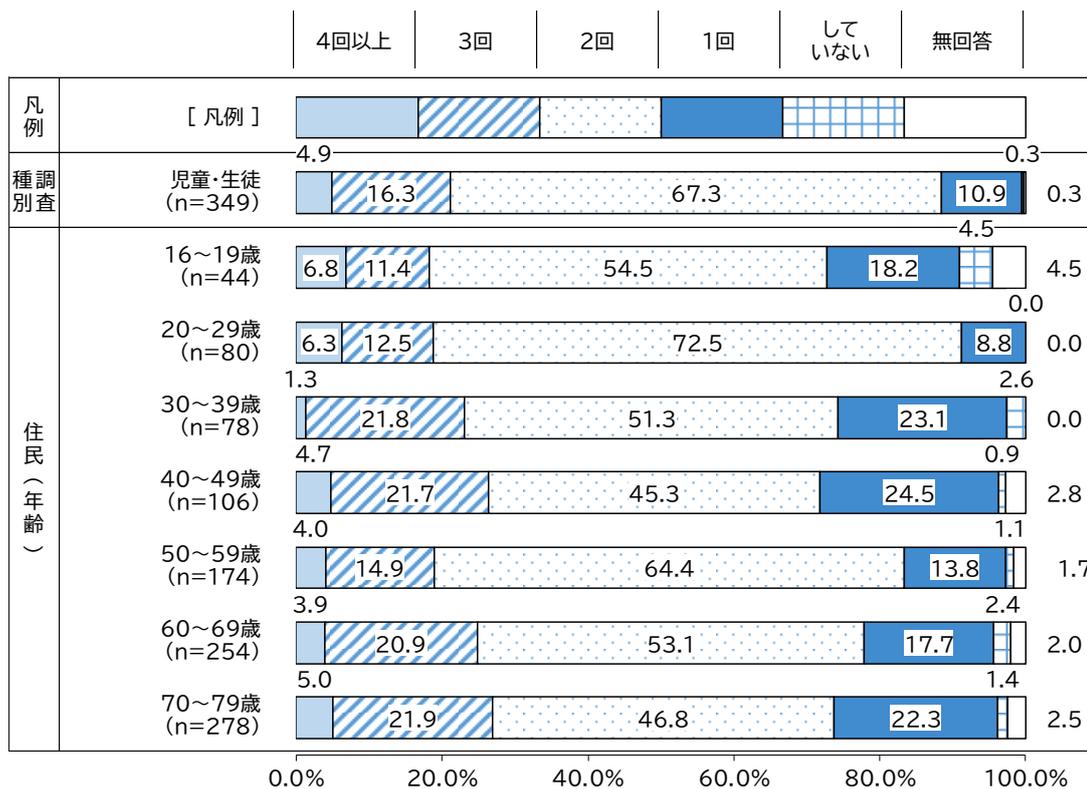
歯の状況について、年齢別にみると、「24本以上」は16～49歳が8割を超えていますが、30歳代以降については「20～23本」以下が増えており、年齢階級が上がるごとに歯の本数が少なくなっています。



◎歯磨きや歯の手入れの状況<住民、児童・生徒>

歯磨きや歯の手入れの状況について、調査種別に見ると、児童・生徒の1日の手入れの回数は「2回」が最も多くなっています。

16歳以上の住民についても、1日の手入れの回数は「2回」が最も多くなっています。年齢別にみると、20歳代、50歳代の「2回」の割合が6割を超えている一方、40歳代、70歳代が5割を下回っており、低くなっています。「2回」の割合が比較的低い、30～49歳、60歳代以上については、「3回」「1回」の割合がそれぞれ約2割と高くなっています。



第3章 前期計画の評価

1. 第2次五條市健康増進計画

(1) 目標値の評価

前期計画の分野別の目標値(評価指標)について、以下の評価基準に則って、現状値が計画策定時の目標値に達しているか、評価を実施しました。

評価基準	
A	現状値が目標値に達している
B	現状値が策定時より改善している
C	現状値が策定時と変わらない
D	現状値が策定時より悪化している
E	策定時の数値がない、現状値が未把握のため評価できない

◎分野ごとの評価一覧

分野ごとの評価一覧をみると、「歯の健康」では、「A(現状値が目標値に達している)」の評価が多くなっています。一方、「生活習慣病・がん」では、「D(現状値が策定時より悪化している)」の評価が多くなっています。「栄養・食生活」については、「A(現状値が目標値に達している)」と「D(現状値が策定時より悪化している)」の評価が同数となっています。

分野ごとの評価の合計をみると、「A(現状値が目標値に達している)」「B(現状値が策定時より改善している)」の評価は、合わせると5割を超えており、多くの項目で策定時の数値に比べて現状値が改善していると言えます。一方、「D(現状値が策定時より悪化している)」の評価も約3割を占めており、本計画においても健康づくり・食育推進に係る取組を継続的に推進していく必要があります。

分野	項目 総数	評価				
		A	B	C	D	E
栄養・食生活	25	7	5	2	7	4
身体活動・運動	10	2	5	1	2	0
たばこ	11	4	4	0	1	2
休養・こころの健康	6	0	4	1	1	0
生活習慣病・がん	22	6	4	1	10	1
歯の健康	10	5	1	0	3	1
合計	84	24	23	5	24	8
		28.6%	27.4%	6.0%	28.6%	9.5%

◎栄養・食生活

痩せ・肥満の状況をみると、小学生においては痩せの出現率は男女とも、肥満の出現率は女性のみ策定時と比べて改善しています。一方、小学生男性の肥満の出現率は、策定時の割合から増加しており、目標値を達成できませんでした。また、現状値が2割を超えています。

中学生においては、男性の痩せの出現率は策定時と比べて改善していますが、男性の肥満及び女性の痩せ・肥満のそれぞれの出現率は策定時の割合から増加しており、目標値を達成できませんでした。

また、食習慣をみると、策定時と比べて、全般的に改善傾向にあると言えます。ただし、朝食を毎日食べる子ども、動物性脂肪を多く含む食品を控えている人、野菜を1日350g以上食べている男性については、策定時の割合から減少しており、目標値を達成できませんでした。

目標		策定時	現状値	目標値	評価	把握方法
		平成28	令和4			
小学校(5年生)の痩せの出現率の減少	男性	1.2%	0.0%	0.6%	A	学校保健統計
	女性	1.8%	1.1%	0.8%	B	
小学校(5年生)の肥満の出現率の減少	男性	13.3%	21.9%	6.3%	D	
	女性	17.3%	15.7%	2.0%	B	
中学生の痩せの出現率の減少(2年生)	男性	4.4%	3.6%	3.5%	B	
	女性	5.5%	5.9%	1.6%	D	
中学生の肥満の出現率の減少(2年生)	男性	10.5%	14.3%	6.8%	D	
	女性	9.5%	9.9%	5.1%	D	
食事時間の決まっている子どもの割合を増やす	1歳6か月	71.3%	98.8%	96.8%	A	1歳6か月、3歳児健康診査問診票
	3歳	54.9%	100.0%	95.7%	A	
朝食を毎日食べる子どもの割合を増やす(小学生)		89.4%	84.9%	93.2%	D	食育アンケート
よく噛んで食べる子どもの割合を増やす			73.6%		E	
おやつ時間の決まっている子どもの割合を増やす	1歳6か月	53.8%	74.1%	60.8%	A	1歳6か月、3歳児健康診査問診票
	3歳	60.4%	62.0%	61.2%	A	
栄養バランスに気を付けている人の割合を増やす		56.9%	79.5%(R3)	71.9%	A	生活習慣調査
塩分摂取量を減らす(*1)	男性	13.1g	12.9g(R3)	10.0g	C	県民健康・食生活実態調査
	女性	11.6g	10.8g(R3)	8.0g	C	
薄味に気を付けている人の割合を増やす		61.8%	78.9%(R3)	72.8%	A	生活習慣調査
動物性脂肪を多く含む食品を控えている人の割合を増やす		63.4%	53.7%(R3)	80.4%	D	
野菜を1日350g以上食べている人の割合を増やす	男性	25.0%	20.0%(R3)	50.0%	D	県民健康・食生活実態調査
	女性	21.3%	30.0%(R3)		B	
朝食を抜くことが週3回以上ある人の割合を減らす		5.8%	5.2%		B	KDB(質問紙調査)
夕食後に間食(3食以外の夜食)を週3回以上とる人の割合を減らす(*2)	男性	14.4%		13.4%	E	
	女性	13.8%		9.5%	E	
高齢者の低栄養傾向(BMI20以下)を減らす			18.1%		E	特定健診等データ管理システム

*1 令和3(2021)年度については、推定エネルギー必要量(EER)を用いて、エネルギー調整を行った値である。

*2 質問紙調査の設問が「朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか。」に変更しているため、前期計画の評価としてはE評価になっている。

◎身体活動・運動

身体活動・運動の状況をみると、定期的・継続的に運動している人の割合や、歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施している女性の割合、介護予防教室の実施数・参加者数について、策定時と比べて改善されています。一方、歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施している男性の割合については、策定時の割合から減少しており、目標値を達成できませんでした。

また、骨折・骨粗しょう症に関連する指標をみると、40代の骨粗しょう症検査受診率は横ばいまたは増加傾向にあります。

目標		策定時	現状値	目標値	評価	把握方法
		平成28	令和4			
1回30分以上の運動を週2回以上、1年以上実施している人の割合の増加	男性	42.4%	49.7%	43.4%	A	KDB(健康スコアリング(健診))
	女性	36.6%	56.9%	36.9%	A	
日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施	男性	55.6%	54.6%	56.6%	D	KDB
	女性	47.5%	50.9%	52.1%	B	
40代の骨粗しょう症検査を受ける割合の増加	40歳	166名中 6名3.6%	139名中 5名3.6%	10.0%	C	骨粗しょう症検査受診者数
	45歳	186名中 4名2.2%	145名中 5名3.4%	10.0%	B	
女性の骨折・骨粗しょう症の総保険点数(入院)の適正化	骨折(点数)	3,119,969	4,583,043		D	KDB(細分類疾病別医療費S23-005)
	骨粗しょう症(点数)	592,565	446,582		B	
地域づくり型介護予防教室(いきいき百歳体操など)を増やす		2教室	29教室(R4)	35教室	B	五條市介護保険事業計画
		36人	383人(R4)	525人	B	

◎たばこ

喫煙者の状況を見ると、成人女性を除く喫煙者の割合は、策定時と比べて改善しています。また、妊婦や子育て世帯の喫煙者の割合も同様に、策定時と比べて減少しており、改善傾向にあります。ただし、4か月児のいる家庭における父親の喫煙率は4割弱と高い状況です。

また、禁煙に向けた環境整備の状況を見ると、いずれの指標も目標値に達成しています。

目標		策定時	現状値	目標値	評価	把握方法
		平成28	令和4			
毎日たばこを吸っている人の割合を減らす	全体	13.0%	12.4%	12.1%	B	KDB(健康スコアリング(健診))
	男性	23.7%	21.6%	23.6%	A	
	女性	4.6%	5.1%	3.8%	D	
喫煙している妊婦の割合を減少させる		7.2%	4.3%	0.0%	B	妊娠届
4か月児のいる家庭で両親の喫煙割合を減らす	父親	47.3%	36.3%	20.0%	B	4か月児健康診査問診票
	母親		9.0%	4.0%	B	
防煙教室を行っている学校数の増加	小学校		100.0%	100.0%	A	学校教育課
	中学校		100.0%		A	
市役所及び支所などの敷地内禁煙の維持		建物内禁煙	100.0%	100.0%	A	庁舎調査
COPD(慢性閉塞性呼吸器疾患)のSMRを減らす	男性		125.1		E	保健所提供
	女性		216.0		E	

◎休養・こころの健康

こころの健康の状況を見ると、ストレスがある時に相談相手がいる保護者の割合は、3歳児の保護者を除いて、策定時と比べて改善しています。また、その他の指標についても、策定時と比べて、全般的に改善傾向にあると言えます。

目標		策定時	現状値	目標値	評価	把握方法
		平成28	令和4			
ストレスがある時に、相談できる相手がいる人の割合を増やす	4か月	97.6%	98.6%		B	4か月、1歳6か月、3歳児健康診査問診票
	1歳6か月	96.5%	98.8%		B	
	3歳	98.1%	96.2%		D	
4か月健診時にEPDS(*1) 9点以上の人の割合を減少させる		12.7%	10.8%		B	4か月健康診査問診票
自殺者の減少		5人	5人	0人	C	警視庁統計
ゲートキーパー養成講座受講者の増加		693人	1,003人(R5)		B	五條市保健事業報告

*1 EPDS: エジンバラ産後うつ病調査票を用いて行う、産後うつ病のスクリーニング。

◎生活習慣病・がん①

生活習慣病の状況をみると、特定健診における収縮期血圧(正常値を上回る場合、血管や心臓をはじめとしたさまざまな臓器に悪影響を与える。)、HbA1c(ヘモグロビンA1c。正常値を上回る場合、糖尿病の可能性が高い。)の有所見者の割合など、男性について、策定時の割合から増加しており、目標値を達成できませんでした。また、BMI25以上の肥満男性についても同様に、策定時の割合から増加しており、目標値を達成できませんでした。

目標		策定時	現状値	目標値	評価	把握方法
		平成28	令和4			
特定健診の受診率を上げる		22.7%	28.5%	31.0%	B	KDB(健康スコアリング(健診))
特定健診における収縮期血圧有所見者(130mmHg以上)の割合を減らす	男性	43.7%	52.3%	38.0%	D	KDB(厚生労働省様式5-2)
	女性	42.3%	50.1%	37.0%	D	
特定健診におけるLDL-cho有所見者(120mg/dl以上)の割合を減らす	男性	48.2%	46.9%	43.2%	B	
	女性	58.3%	50.1%	53.3%	A	
特定健診におけるHbA1c有所見者(5.6%以上)の割合を減らす	男性	44.0%	57.9%	39.0%	D	
	女性	58.3%	50.7%	53.3%	A	
特定健診におけるBMI25以上の割合を減らす	男性	31.2%	34.1%	26.2%	D	
	女性	17.6%	11.2%	12.6%	A	
お酒を毎日飲む人で量が1合以上の人の割合を減らす		34.2%	7.4%	16.8%	A	KDB(健康スコアリング(健診))
特定保健指導の終了率の増加			9.9%		E	
人工透析者率を減らす		0.3%	0.3%		C	KDB(市区町村別データ)

◎生活習慣病・がん②

がん検診の状況をみると、いずれの指標も策定時と比べ減少しており、目標値を達成できませんでした。一方、乳がんを除く精密検査の受診率は、策定時と比べて改善しています。

目標		策定時	現状値	目標値	評価	把握方法
		平成28	令和4			
がん検診の受診率を増やす	胃がん	9.0%	5.9%	28.0%	D	地域保健事業報告
	肺がん	12.0%	5.0%	42.0%	D	
	大腸がん	21.0%	8.0%	37.0%	D	
	子宮がん	24.1%	13.4%	37.0%	D	
	乳がん	24.9%	19.8%	42.0%	D	
精検受診率100%	胃がん	93.3%	94.1%	100.0%	B	
	肺がん	100.0%	100.0%	100.0%	A	
	大腸がん	52.7%	83.1%	100.0%	B	
	子宮がん	75.0%	100.0%	100.0%	A	
	乳がん	98.5%	94.1%	100.0%	D	

◎歯の健康

歯の状況を見ると、乳幼児や児童のう歯(むし歯)について、いずれの指標も目標値を達成しています。また、歯の健康に関する取組についても、歯磨き回数や歯間清掃用具の使用者など、多くの指標で、策定時と比べて改善傾向にあります。

ただし、口のなかの自覚症状のある人や不正咬合(歯並びや噛み合わせの状態がよくない状態)の幼児、妊産婦の歯周疾患検診の受診者割合については目標値を達成できませんでした。

目標		策定時	現状値	目標値	評価	把握方法
		平成28	令和4			
乳幼児のう歯保有率の低下	2歳	8.8%	1.20%	6.3%	A	2歳児・3歳6か月 歯科検診結果
	3歳6か月	13.8%	12.6%	12.8%	A	
12歳DMF歯数(*1)を減らす		0.86本	0.34本	0.76本	A	学校保健統計
毎日歯を磨いている人の割合を維持する		91.9%	99.5%(R3)	98.2%	A	生活習慣調査票
口の中の自覚症状のある人の割合を減らす		18.7%	30.6%(R3)	17.7%	D	
歯間清掃用具を使用する人の割合を増やす		30.4%	42.6%(R3)	33.4%	A	
不正咬合などが認められる3歳児の割合		12.5%	16.8%	12.0%	D	
定期的に歯科受診する人の割合を増やす			65.3%(R3)		E	生活習慣調査票
1日3回以上歯磨きをする人の増加		27.0%	29.8%(R3)	37.0%	B	
妊産婦の歯周疾患検診受診者割合を増やす(*2)		27.5%	23.1%	50.0%	D	五條市保健事業報告

*1 未処置のう歯(むし歯)、う歯(むし歯)が原因で欠損している部分、う歯(むし歯)が原因で処置した歯を指し、う歯(むし歯)の総量を把握するための指標。

*2 分母はその年度に提出された妊娠届数。

(2) 取組状況の評価

◎栄養・食生活

今後の方向性		
取組名	取組の課題	
継続	健康相談・健康教室	<ul style="list-style-type: none"> 巡回健康相談は、地域からの要望が少ないため、重点地区を決めて開催している。 直近3年間は、新型コロナウイルス感染症の影響で人が集まる事が制限され、十分な健康相談事業ができていない。そのため、健康相談の周知ができていない。 個別の健康相談はリピーターも多く、継続的な支援ができていない。 元気いきいきクッキングは、新型コロナウイルス感染症の影響で、教室開催が中止になった年もある。 元気いきいきクッキングは、平日開催で、参加者の固定化が見られたものの、男性の新規参加者が多くあった。今後は教室後にアンケート調査を実施し、教室内容や参加者への周知方法の検討に生かしたい。 骨粗しょう症予防教室は、骨粗しょう症検診を受診している人が対象になるため、参加者の関心は高いが、全ての参加希望者が受講できる体制は整えられていない。また、初回参加者と2回目以降の参加者に対して、別々の教室の機会を確保することが困難である。 来所する際の移動手段がない。
	食生活改善推進員協議会による料理教室	<ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス感染症の影響で、教室開催が中止になった年もある。 教室が再開してから新型コロナウイルス感染症の影響で、調理後に実食ができず、参加者との意見交換ができなかった。運営方法を検討する必要がある。 男性参加者が少ない。周知方法や開催内容に改善の余地がある。 親と子の料理教室は、働いている保護者の増加で、教室の参加者が集まりにくい。 関心の薄い層に伝えていけるような教室の内容・構成を検討することが難しい。
	特定保健指導(国保)	<ul style="list-style-type: none"> 特定保健指導の利用率・終了率ともに減少している。
	ライフステージに合った健康づくりにつながる食育の推進	<p><花咲寮における取組></p> <ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス感染症の影響で、クッキングなどの食育事業が実施できていない。高齢者が対象のため、以前のような開催は難しく、取組内容の検討が必要である。 食べることに以外に興味のない入所者が多い。広く食環境に興味を持てるような取組が必要である。

今後の方向性		
	取組名	取組の課題
継続	妊娠期から乳幼児期における栄養指導、教室	<ul style="list-style-type: none"> • 妊娠期から食生活改善に向けた意識づけができるよう、母親、両親教室の機会を用いて、妊娠期及び授乳期の栄養について説明した。 • 新型コロナウイルス感染症の影響で、医療機関での教室が休止となる場合があり、対象者の希望に合わせて個別教室を開催するなど、働く妊婦が参加しやすいように、実施回数と内容を見直した。 • 離乳食教室は4か月児健診時に集団で実施していたが、令和4(2022)年度は、新型コロナウイルス感染症対策として、対象者全員にDVDによる説明と個別面談を実施した。 • 4か月児健診の時の個別面談で全体の流れを説明しているが、初期・中期・後期と段階的に進めることの困難さや、変化への不安感がある人が多く、相談のニーズが高い。(4か月児では離乳食が始まっておらず、実感が湧かない。) • 健診時に体重増加や食事状況を確認し、月齢に応じた食事が進められるよう全員を対象に栄養指導を実施したが、栄養士が一人のため、待ち時間長くなる。 • 幼児期ではアレルギー対策や、卒乳できない保護者に対する指導、「食事を楽しむ」「食品に親しむ」ことができるように指導が多いなか、子どもの食事への拘りが強い事例が多い傾向にある。 • 保護者のニーズに合った内容のパンフレットを増やし、相談の内容に応じて配布し、より丁寧な指導を行っている。
	乳幼児個別相談	<ul style="list-style-type: none"> • 乳幼児健診でフォローが必要となった乳幼児や、保護者のニーズがある場合に個別の栄養相談を実施した。 • 多様な問題を抱えた人が多く、電話相談で終わらず、面談・訪問となる場合が多い。 • 新型コロナウイルス感染症の影響で、子育てする親が孤立する傾向にあり、個別に継続して支援する必要がある。
	こども園・学校における給食の提供 (食中毒対策、異物混入対策)	<p>【こども園】</p> <ul style="list-style-type: none"> • 給食委員会では、園長、調理師、栄養士が出席しているが、参加していない職員にも会議の内容を情報共有する必要がある。 • 令和4(2022)年4月から、認定こども園になり、1か所あたりの人数が増えたため、給食試食会を実施するか検討している。試食会を実施するのであれば、提供方法などを検討する必要がある。 • 食物アレルギーへの対応について、こども園のマニュアル変更後、様式が変更となり、保護者や職員に書き方などが定着していない。 • 事故を起こさない・起こさせないための献立作成に向けた対策を継続して実施する必要がある。 • 検食、保存食を実施している。 • こども園では、令和4(2022)年度にヒヤリハット・事故報告書様式を作成した。

今後の方向性		
	取組名	取組の課題
継続	こども園・学校における給食の提供 (食中毒対策、異物混入対策)	<p>【小中学校】</p> <ul style="list-style-type: none"> 給食試食会について、新型コロナウイルス感染症の影響で、実施する学校が減っている。給食センターからの説明と給食の試食を通して、学校給食と家庭の食事との違いや、栄養バランス、減塩の大切さなど、保護者の理解を深められるよう今後も取組を進める。 給食主任者会では、校長会代表、各小中高等学校の給食主任、栄養教諭、学校教育課長、給食センター職員が参加しているが、感染症が広がっている時期には集合することができないため、書面での開催となり、情報交換が難しい。 食物アレルギー対応マニュアルに沿って実施していく必要がある。 事故を起こさない・起こさせないための献立作成に向けた対策を継続して実施する必要がある。 詳細な献立表への変更によって、献立に関する記載内容が多くなり、食育に関する掲載欄が少なくなったため、別の方法を検討する必要がある。 給食センターでは、各諸帳簿の見直し整備を行う。納入業者は保健所の協力を得てHACCPに基づいた衛生基準で評価し、必要に応じて、納入業者に改善を促している。また、受配校は検食簿及び納入業者による搬入時の時間・温度を記録し、給食センターへ提出する。関係機関と連携・協働し、随時課題に対して対応する。必要に応じて保健所、学校医、学校薬剤師の協力を得る必要がある。 検食、保存食を実施している。
	こども料理教室	<ul style="list-style-type: none"> 家庭科室に空調が設置されていないため、実施を控える学校がある。
	市内小学校1年生への食育指導	<ul style="list-style-type: none"> 給食センターの栄養教諭と連携して実施しているが、1年生以外への指導ができていない。 その他の学年には、栄養教諭が作成した指導案に基づいて各学年担任による食育の授業を行っている。

◎身体活動・運動

今後の方向性		
	取組名	取組の課題
継続	らくらく運動教室	<ul style="list-style-type: none"> 参加者は70～80歳代が多く、介護分野の事業との線引きがされていない。 五條市の広報(広報五條)のみで周知しており、新規参加者が少ない。
	からだすっきり道場	<ul style="list-style-type: none"> 自主グループに約60名が参加し、毎回約40名がストレッチ体操、筋トレなどを継続して実施している。 新型コロナウイルスワクチン接種期間の延長により、令和5(2023)年度も会場確保が難しい。 長年継続している教室のため、参加者が高齢化している。 求める運動内容や自主トレーニングの方法に意見の違いが出ている。
	運動普及推進員養成講座	<ul style="list-style-type: none"> 活動自体が見えにくいので、参加したいという市民がなかなか現れない。
	運動普及推進員協議会活動	<ul style="list-style-type: none"> 運動普及推進員が高齢化している。 活動内容を周知しにくい。
	みんなで歩きませんか！	<ul style="list-style-type: none"> 参加者が固定化している。
	地域づくり型介護予防事業	<ul style="list-style-type: none"> 山間部は歩いて集まれる場所がない。
	運動教室	<ul style="list-style-type: none"> 運動機器を使用するため、会場が固定される。会場までの移動手段の問題で参加しにくい。 機器を使用するため難しいと感じる高齢者もいるため、参加を控える傾向がある。
	骨粗しょう症予防事業	<ul style="list-style-type: none"> 検査が平日午後のため、受診して欲しい40～50歳代の中年層の受診率がとても悪く、関心が薄い。 骨粗しょう症検診を受診している人が対象になるため、参加者の関心は高いが、全ての参加希望者が受講できる体制は整えられていない。

◎たばこ

今後の方向性		
	取組名	取組の課題
継続	禁煙の啓発	<ul style="list-style-type: none"> 禁煙や受動喫煙の正しい知識が普及できたか図る指標がない。
	健康教育を活用した禁煙に関する情報提供	<ul style="list-style-type: none"> 健康意識の高い人が参加することが多いため、喫煙者の参加者は少なく、すでに知識がある場合が多い。
	敷地内禁煙の推進	<ul style="list-style-type: none"> たばこを吸う権利を保障することが難しい。
	禁煙相談	<ul style="list-style-type: none"> 肺がん検診時に禁煙の希望を聞かすが、希望する人がいない。
	4か月児健診時の両親の喫煙に関する調査	<ul style="list-style-type: none"> 妊婦の喫煙が散見される。 出産後に喫煙を再開する母親がいる。 父親は、約3分の1が喫煙者であり、喫煙率は横ばい状態である。
	げんき塾五條	<ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス感染症の影響で、令和元(2019)年(単年)で終了している。

◎こころの健康

今後の方向性		
	取組名	取組の課題
継続	こころの体温計	<ul style="list-style-type: none"> 利用者数に変動がある。同一人物の使用状況が分からない。 支援の必要な人が実際に相談したり、受診したりしているのか、状況が見えない。
	こころの健康相談	<ul style="list-style-type: none"> 相談者の固定化が見られる。
	ゲートキーパー研修	<ul style="list-style-type: none"> 各種団体に実施しているが、複数のボランティア団体を掛け持ちしている受講者が多く、新規受講者数が少ない。
	新生児訪問、4か月児健診時のEPDS※	<ul style="list-style-type: none"> 新生児訪問及び4か月児健診時のEPDSの変化について、要因を検討する。 第1子で新生児訪問時9点以上の人の約半数は、4か月児健診時でも9点以上であるため、重点的な支援が必要である。

※EPDS(エジンバラ産後うつ病質問票):産後うつ病のスクリーニングを目的とした質問票。

◎生活習慣病・がん

今後の方向性		
	取組名	取組の課題
継続	市民公開講座	<ul style="list-style-type: none"> 健康意識の高い人が受講するため、参加者が固定化している。来て欲しい人は参加しない。 今話題になっていること、市民が興味を持つ話題をもとに講師を選出したいが適任がいない。
	特定健診の受診率向上	<ul style="list-style-type: none"> 若年の特定健診受診率が低い。また、かかりつけ医で血液検査をしているという理由で特定健診を受診しない人が多い。 特定健診の受診率向上を目指した医療機関との連携が必要。
	健康に関するビデオ上映会(検診待ち時間)	<ul style="list-style-type: none"> 複数回閲覧している対象者が多く、新規の対象者が少ない。
	国保加入者で満35歳からの人間ドック	<ul style="list-style-type: none"> 定員制となっており、特定の人が繰り返し受診している。受けて欲しい人は受診していない。 申し込んでも受診しない人が一定数いる。
	がん検診が受診しやすい体制づくり	<ul style="list-style-type: none"> 特産物である柿の栽培のため、7月から12月初旬まで受診者数は少なく、早期の受診につながらないことが多い。
	未受診者追跡事業	<ul style="list-style-type: none"> 高齢になるほど、精密検査未受診率が高くなる(病院に行く手段がない、他の病気で治療しているなど)。
	健康推進委員協議会と協賛の教室、相談	<ul style="list-style-type: none"> 年々活動地区が減少している。新型コロナウイルス感染症拡大以降、阪合部地区のみ健康に関する情報提供や運動教室などを実施している。 今後の運営方針や周知していく内容を検討する必要がある。

◎歯の健康

今後の方向性		
	取組名	取組の課題
継続	歯科指導(4か月児及び7か月児健診)	<ul style="list-style-type: none"> 乳幼児のう歯(むし歯)が若干減ったものの、継続的に対応を続ける必要がある。 7か月児健診後は、2歳児歯科検診まで歯科指導を受ける機会がない。 2歳児歯科検診においては毎年数名のう歯(むし歯)有病者がいることから、4か月児及び7か月児健診で、保護者がう歯(むし歯)予防のための知識と技術を身に付けられるような支援が必要である。
	2歳児歯科検診	<ul style="list-style-type: none"> 確実に早期治療ができるような支援が必要である。 3歳児健診におけるう歯(むし歯)有病者数(率)は、2歳児歯科検診の数倍となっており、効果的なう歯(むし歯)予防対策が必要である。 令和4(2022)年1月から「フッ素塗布」を中止した影響を注視する必要がある。
	3歳6か月児歯科検診	<ul style="list-style-type: none"> 2歳児歯科検診から3歳6か月児歯科検診までに、う歯(むし歯)に罹患する乳幼児が多くいるにも関わらず、歯科検診・歯科保健指導を受ける機会がない。 令和4(2022)年1月から「フッ素塗布」を中止した影響を注視する必要がある。
	歯や口腔の健康づくりの推進	<p><花咲寮における取組></p> <ul style="list-style-type: none"> 花咲寮では入所時、口腔衛生状態の悪い人が多く見られるが、3か月ごとの歯科医による診察で、現状維持または改善されている。日頃から口腔ケアや歯科受診の習慣付けが大切である。
	歯周疾患検診(節目、妊・産婦)	<ul style="list-style-type: none"> 受診率が10%未満であり、かかりつけの歯科医を定期的を受診する人の把握に努める。 受診率向上のための具体的な取組を検討する。
	絵本や紙芝居などを使って啓発	<ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス感染症の影響で、園内での歯磨きを実施していない。 絵本などを使用した啓発と歯磨き方法を学ぶ機会を検討する。
評価なし	フッ化物洗口	<ul style="list-style-type: none"> 令和2(2020)年度(小学校)及び令和4(2022)年2月(こども園)から取組を中止した影響を注視し、取組を再開できないか、検討する必要がある。 こども園において、う歯(むし歯)がない人の割合に次いで、5本以上う歯(むし歯)のある人の割合が高い。 小学校において、乳歯・永久歯一人平均う歯(むし歯)本数、永久歯むし歯有病者率が微増している。

今後の方向性		
	取組名	取組の課題
評価なし	歯磨き教室	<ul style="list-style-type: none"> 年齢に応じた歯磨き教室を繰り返し受講する必要があるものの、ほとんどの小学校は、在学中に受講機会が1度しかない。 中学校の歯科保健指導では、う歯(むし歯)予防だけでなく歯周病リスクについての学習機会が設けられていたが、歯周病について学ぶ機会がない。
	歯周疾患健康教育	<ul style="list-style-type: none"> 検診受診者は、健康に関心のある人が多く、すでに歯科受診している人が多い。歯科衛生士の話が必要と思われる人に、アプローチできていない。
	大人の歯科健診	<ul style="list-style-type: none"> 治療ではなく、歯科のチェックだけなので、受診者数が少ない。 定期的に受診している意識の高い人は、健診を受けない傾向がある。また、市外にかかりつけ歯科医を持っている人も同様に、健診を受けない。
	妊婦産婦の歯科健診	<ul style="list-style-type: none"> 自覚症状があっても受診しない人が多く、歯に関心を持ってもらいにくい。
	歯科相談(大塔、西吉野、大深など)	<ul style="list-style-type: none"> 無歯科医地区を中心に実施しているため、対象者の固定化が見られる。 予算の確保が困難で、事業を拡大できない。
	後期高齢者歯科健診事業	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者は移動手段がない人が多く、受診率は高くない。

2. 第2次五條市食育推進計画

(1) 目標値の評価

前期計画の分野別の目標値(評価指標)について、以下の評価基準に則って、現状値が計画策定時の目標値に達しているか、評価を実施しました。ただし、本計画策定時に実施した「こどもの健康と食育に関するアンケート調査(こども園・保育園保護者)」及び「健康づくり・食生活についてのアンケート(児童・生徒)」では、五條市食育推進計画の評価指標となった設問項目の多くを採用しておらず、以下の目標値の評価についてはあくまでも参考値として掲載します。

評価基準	
A	現状値が目標値に達している
B	現状値が策定時より改善している
C	現状値が策定時と変わらない
D	現状値が策定時より悪化している
E	策定時の数値がない、現状値が未把握のため評価できない

◎基本目標ごとの評価一覧(参考)

基本目標ごとの評価一覧をみると、基本目標Ⅱ、Ⅲ、Ⅳについて、「A(現状値が目標値に達している)」または「B(現状値が策定時より改善している)」の評価が多くなっています。特に基本目標Ⅳでは、「A(現状値が目標値に達している)」にあたる項目が多くなっています。一方、全ての基本目標において、「E(策定時の数値がない、現状値が未把握のため評価できない)」が多く、本計画の進捗確認や評価の方法について、再考する必要があります。(詳細は p.105)

分野	項目 総数	評価				
		A	B	C	D	E
基本目標Ⅰ 全市民の食育への理解の増進	2	0	0	0	0	2
基本目標Ⅱ 市民の健康づくりにつながる食育の推進	10	3	3	0	1	3
基本目標Ⅲ 地産地消と一体となった食育の推進	24	4	4	0	0	16
基本目標Ⅳ 未来を担う子どもを育む食育の推進	11	6	0	0	0	5
合計	47	13	7	0	1	26
		27.7%	14.9%	0.0%	2.1%	55.3%

(2) 取組状況の評価

◎基本目標Ⅰ 全市民の食育への理解の増進

今後の方向性		
	取組名	取組の課題
拡充	食に関する情報の発信	<ul style="list-style-type: none"> 令和4(2022)年10月から広報五條に食育コラムを掲載しているが、新聞を取っていない世帯が増え、広報五條を手に入る機会のない人が増えている。 近年の生活様式の変化により、情報はSNSなどから得るようになっていたため、HPだけでなく公式LINEなどのSNSを活用した情報発信を検討する。 五條市の公式LINEを通じて、広報五條をスマートフォンでも確認できるようになった。誰でも手軽に見ることができるため、コラム掲載欄を若い世代にPRしたい。 令和3(2021)年度まで、FM五條で情報発信をしていたが、現在は活用していない。 健康づくりフェスティバルや市民公開講座を通じて、食に関する情報を発信していたが、令和2(2020)年度以降、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため中止している。

今後の方向性		
	取組名	取組の課題
拡充	妊娠期から乳幼児期における食育の推進	<ul style="list-style-type: none"> SNSで手軽に情報収集にできることから、間違った情報を得ている人が多い。 乳児期は定期的な健診を実施しているため、健診の機会を上手く活用し、情報提供に努める。 子どもへの指導は発達段階に応じた媒体を使用する。 <p>【その他は、第2次五條市健康増進計画「栄養・食生活」に掲載】</p>
	食育推進委員会の設置	<ul style="list-style-type: none"> 五條市食育推進委員会を核としてネットワークを拡大し、情報の整理や共有化を図る必要がある。
要検討	帝塚山大学との連携事業	<ul style="list-style-type: none"> テヅカフェは、担当する教授が退官されたため、平成30(2018)年度に終了している。 健康づくりフェスティバルにおける食育分野で協力をお願いしていたが、平成30(2018)年度にテヅカフェを担当する教授が退官されたこと、新型コロナウイルス感染症の影響でイベントが中止となっていることで本事業は現在実施できていない。 連携協定を結んでいるため、活用方法を検討する必要がある。

◎基本目標Ⅱ 市民の健康づくりにつながる食育の推進

今後の方向性		
	取組名	取組の課題
拡充	食生活改善推進員の養成	<ul style="list-style-type: none"> 養成講座の参加者が少ない。 新型コロナウイルス感染症の影響でイベント出店などの機会が減り、食生活改善推進員の活躍をPRする機会がなかった。 会員研修会を定期的実施し、会員の資質向上を図る。
継続	ライフステージに合った健康づくりにつながる食育の推進	【第2次五條市健康増進計画「栄養・食生活」に掲載】
	歯や口腔の健康づくりの推進	【第2次五條市健康増進計画「歯の健康」に掲載】
	健康に関するビデオ上映会(検診待ち時間)	【第2次五條市健康増進計画「生活習慣病・がん」に掲載】
	ジビエの施設見学	新型コロナウイルス感染症の影響で、開催が困難である。令和5(2023)年は、タイミングを見ながら施設見学を再開しつつある。
	グリーンツーリズムの推進(食の乱反射)	来客数は500名前後を維持している。より集客できるように、周知方法を検討する必要がある。

◎基本目標Ⅲ 地産地消と一体となった食育の推進

今後の方向性		
	取組名	取組の課題
継続	給食用食材の提供	<ul style="list-style-type: none"> • 地産地消をどのような施策として推進するか、検討する必要がある。 • 食材の地産地消は進められている。毎月予定献立表に掲載したり、地産地消一口メモを配布したりするなど、家庭や児童・生徒への発信を継続して取り組む。 • 天候などの影響を受けるため、食材の値段や時期の調整が困難である。 • ズビエメニューは、豚コレラの影響から数量の確保が難しいため、提供できていない。
	五條市の食文化の伝承	<ul style="list-style-type: none"> • 伝承料理教室(味噌・こんにゃく作り)は、毎年継続の参加者が多く、募集後すぐに定員に達するため、新規の参加希望者が参加できていない。より多くの人に伝承できるかが課題である。 • こんにゃくや味噌以外に、五條市の伝承料理を調べ、伝承していくことが必要である。
施策・取組などの変更	残食	<ul style="list-style-type: none"> • 収穫前の悪天候などで食材が汚れている際は、根や茎の部分を大幅にカットして使用している。食品ロスが生じている。 • 野菜など、乳幼児には食べにくい食材は、調理方法を工夫しても、普段より残食が多くなる。

◎基本目標Ⅳ 未来を担う子どもを育む食育の推進

今後の方向性		
	取組名	取組の課題
継続	こども園における食育	<ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス感染症の影響で、クッキングの開催が困難である。 カッキーのこども園訪問は、産業振興課と協力して実施している。
	こども園・学校における給食の提供 (食中毒対策、異物混入対策)	【第2次五條市健康増進計画「栄養・食生活」に掲載】
	献立表や給食便りを活用した食育	<ul style="list-style-type: none"> 献立表の変更によって、献立に関する記載内容が多くなり、食育に関する掲載欄が少なくなった。 食育だより発行に要する予算を確保することが困難である。「学校保健だより」に組み込むなど、別の方法を検討する必要がある。 令和5(2023)年4月から公立こども園では、献立表、給食だよりをICTにより配信している。保護者によっては、紙で配布してほしいという意見もある。
	妊娠期から乳幼児期における栄養指導、教室	【第2次五條市健康増進計画「栄養・食生活」に掲載】
施策・取組などの変更	学校における食育	<ul style="list-style-type: none"> 市内小中学校の「食に関する指導の全体計画」は、平成31(2019)年3月に改定された食に関する指導の手引き(第二改訂版)の様式で作成しているが、内容のさらなる充実が必要である。 校内の食育推進委員会の設置は100%ではないため、支援する必要がある。

3. 本市の課題

(次期計画の位置付け)

(本市の課題)

【健康】栄養・食生活

「【食育】基本目標Ⅰ 食育に関する理解の増進」

「【食育】基本目標Ⅱ 健康づくりにつながる食育の推進」に後述(詳細は p.51)

【健康】身体活動・運動

- 運動の状況をみると、20～50歳代の比較的若い市民で、運動していない割合が6割以上と特に高く、仕事や育児などと両立しながら実施できる気軽な身体活動・運動を検討・推進していく必要があります。
- 「らくらく運動教室」「からだすっきり道場」など、日頃から運動に親しめる教室を開催することで、多くの市民に運動を親しんでもらう機会を確保する必要があります。また、教室への参加者が自ら進んで運動を継続できるように、市民個人の活動を支援する必要があります。高齢者では、教室を実施する会場までの移動が困難な方も多く、開催場所や移動手段に関しても検討する必要があります。
- 児童・生徒の多くは、週1日以上運動の機会を確保できていますが、通学時は徒歩・自転車ではなく、バス利用者が多く、体育などの授業以外での身体活動・運動の機会が少ないと考えられます。また、中学生においては特に、テレビ・インターネット・ゲームなどの運動以外に費やす時間が多く、児童・生徒自身が運動の時間を設けられるような意識啓発が必要です。
- 痩せの人が比較的多い女性において、骨粗しょう症患者が増加しており、原因として考えられる運動不足、飲酒・喫煙習慣などを改善できるように支援する必要があります。また、骨粗しょう症予防検診の受診を促進するとともに、平日の受診が難しい中年層も受診できるような開催方法を検討する必要があります。

【健康】休養・睡眠

- ストレスの状況をみると、女性や、20～50歳代の市民で、7割前後が何らかのストレスを感じています。市民の多くは、悩みや心配事がある際に、家族・友人といった身近な相談先に相談できる状況にありますが、相談先がないと回答した市民に対しては特に、市・社会福祉協議会に設置した相談先を周知するなど、悩み・心配事を一人で抱えこまないように支援していく必要があります。
- ストレス解消法についても、男性や高年齢層の市民でストレス解消法を持たない割合が高くなっています。こころの健康に係る相談支援体制を拡充するとともに、市民一人ひとりがストレス解消法を見つけられるような機会を支援する必要があります。
- 市民の2割から3割程度が、平均睡眠時間6時間を下回っています。また、16～20歳代の若年層では、目が覚めた時の疲労感があると回答した割合が高く、日頃の睡眠時間確保と、次の日に疲労を残さないような睡眠習慣の確立に向けて、睡眠に関する情報発信に努めます。
- 本市では毎年数名の自殺者が見られます。特に、中高年層のひきこもりや、高年齢層のうつが顕著に見られるため、市民(特に中高年層)が地域のなかで交流できる機会を確保するとともに、独居世帯や見守りが必要な市民に対して、行政が地域と協働して積極的に関わっていく必要があります。

【健康】飲酒、喫煙

- 飲酒習慣者や喫煙者と、全く飲酒・喫煙をしない市民が二極化しており、飲酒習慣者や喫煙者に対して、飲酒・喫煙量を減らす、または飲酒・喫煙を止めていくための啓発と支援を検討する必要があります。
- 妊産婦や育児中の家庭において、飲酒・喫煙者が依然多くなっています。特に喫煙については、子どもをはじめとした周囲の人たちへの健康リスクにも配慮する必要があることを念頭に、育児中の家庭全体への働きかけが必要です。
- 飲酒・喫煙防止に向けた啓発活動の効果が見えにくく、飲酒習慣者や喫煙者の割合を継続的に把握することで、より効果的な広報・啓発の手段を検討する必要があります。

【健康】生活習慣病・がん

- がん検診受診率は、乳がん検診で2割近くとなっているものの、多くの検診で1割前後となっており、引き続き受診者数の増加に向けた啓発活動や、検診を受診しやすい環境づくりに努める必要があります。特に「自分は健康である」という認識がある人や、ふだんから医療機関に受診している人の受診が少ないため、このような人たちに対しても受診を促せるような啓発活動を検討する必要があります。
- 本市の死因として、心疾患・脳血管疾患といった循環器系疾患や、がん(悪性新生物)、消化器系疾患が多くなっています。これらの危険因子として考えられる、高血圧、脂質異常症、糖尿病といった生活習慣病の発症・重症化予防が急務です。
- 児童・生徒の肥満度をみると、小学校後半から中学校前半にかけては、男性・女性ともにおおむね2割前後の人が肥満となっています。一方、中学校後半にかけては、特に女性で痩せの人が増加しており、児童・生徒の生活習慣改善が必要です。
- 国保特定健診受診者のBMIをみると、肥満(BMI25以上)、痩せ(BMI20以下)の人の合計が、全体の半数近くを占めています。男性では40～60歳代の肥満、女性では50歳代の痩せの状況が顕著であり、中高年層の適正体重の維持に向けて、各種取組を推進する必要があります。
- 市内山間部には、栄養状態に不安がある高齢者が多いなど、地区によって、年齢層、家族構成、健康状態などの状況に差異が見られるため、地区ごとに適した方法で、生活習慣の改善を支援する必要があります。

【健康】歯・口腔の健康

- 妊産婦の歯周疾患検診の受診率が低い状態です。妊娠・出産期の母親は、自覚症状があっても受診しない場合が多く、母親の歯の健康を守るための啓発活動が必要です。また、成人についても歯科健診の受診率が低く、がん検診と同様に、定期的に医療機関に受診している人も含めた、より多くの市民に、受診を促す必要があります。
- 乳幼児期の定期的な歯科検診・歯科指導を実施し、う歯(むし歯)有病者を減らせるような働きかけが必要です。
- 中高年層において、自身の歯の本数が急激に減少しており、70歳代では約半数が自身の歯の本数を20本維持できていない状態となっています。また、経済状況が苦しい市民において、歯の本数が20本以上の割合が比較的低く、15本未満の割合が高くなっています。間食・夜食や“だらだら食い”といった食習慣の乱れが、歯周疾患、ひいては生活習慣病に深く関係することを踏まえ、市民一人ひとりが歯の健康維持に向けた取組を進んで実施していけるような啓発活動が必要です。

【健康】社会生活・社会環境

- 健康づくり・食育推進に関心の高い市民の参加が多いため、より多くの市民に参加してもらえるような開催内容の検討が必要です。
- 新型コロナウイルス感染症対策に配慮したイベント・教室などの取組とその開催方法を検討し、健康づくり・食育推進の活動を通じた地域とのつながりを維持できるように支援する必要があります。
- 健康づくりに係る庁内関係課や関連機関などと連携を強化し、地域全体で健康づくり・食育推進の取組を進められるようなネットワークを確立する必要があります。

【食育】基本目標Ⅰ 食育に関する理解の増進 【健康】栄養・食生活

- 食育に対して関心を持っている割合は、こども園・保育園や小中学生の保護者において、約8割と特に高い一方、市民全体では6割強と相対的に低くなっています。また、児童・生徒においては、農業・畜産業の体験について、小学生で7割、中学生で5割が体験したいと回答しており、このような体験を通して食育を積極的に推進していく必要があります。
- 広報五條やホームページなどを活用した啓発だけでなく、LINEをはじめとしたSNSを積極的に活用することで、若年層をはじめとした健康づくりに関心の薄い層に対する啓発活動を充実させる必要があります。
- 五條市の食育を総合的かつ計画的に推進するために、五條市食育推進委員会を設置し、食育推進に係る情報共有などを実施しています。引き続き、委員会での協議を通して、庁内関係課や関連機関などと連携を強化し、課題把握や意見交換を進められるような体制を整備していきます。

【食育】基本目標Ⅱ 健康づくりにつながる食育の推進 【健康】栄養・食生活

- 男性の3割弱、女性の4割弱が、食生活改善に向けた取組を実施できています。また、男性の3割強、女性の4割強が、食生活改善に向けた意欲があるものの実践できておらず、簡単に食生活改善を実践できるような取組から順に啓発していく必要があります。
- 乳幼児期の食事に対して不安を感じる保護者が多く、離乳食教室や個別相談などで継続的に支援していく必要があります。また、乳幼児期から親子で食に親しみを覚えられるような機会を充実していく必要があります。
- 若年層(特に20歳代)について、朝食をほぼ毎日食べている人の割合が低く、朝食欠食者が一定数見られます。また、バランスの取れた食事をする頻度も同様に低い割合となっています。若年層について、食に対する関心が低いことで、乳幼児や児童・生徒といった次世代の食にも影響を与える可能性が高く、家庭全体で規則正しい食事の大切さを啓発していく必要があります。
- 計画策定時と比べて、市民の塩分摂取量は依然多く、改善できていません。また、野菜摂取量についても、市民の7割以上が1日の摂取量目安(350g以上)を摂取できていないため、市民一人ひとりがバランスの取れた食事を心がけ、栄養を適切な量だけ摂取できるように支援する必要があります。

【食育】基本目標Ⅲ 地域に根付いた持続可能な食を支える食育の推進

- 五條市産の食材の使用率や、特産品・郷土料理の認知度は比較的高く、五條市産の食材・特産品の使用や、郷土料理の調理などを、今後も継続して促進する必要があります。特に郷土料理(伝承料理)については、毎年教室を開催していますが、継続参加者が多く、郷土料理を作る(または食べる)機会がなかった市民に対しても、調理方法などを伝えていけるような工夫が必要です。
- 五條市産の食材のうち、ジビエ肉については確保が難しく、給食などの機会でも提供できていません。また、その他の食材についても、給食用として安価で安全なものを確保することが難しくなっており、関係課や地域と連携しながら、地産地消の取組を推進する必要があります。

第4章 計画の基本的な考え方

1. 基本理念

五條市が定めるまちの将来像「五條」ひと・みちが交わり、新たな価値が生まれるまち」と、まちづくりの基本理念「第二條 安心して定住できるまちをつくる」に則って、五條市の市民が住み慣れた地域で心身ともに健康で自分らしく過ごし、健康づくりと食育に関するさまざまな取組を地域全体で進めていけるような施策・事業を推進します。これらの取組を通して、市民が健康づくりと食育に関する取組に主体的に参画し、生活習慣病や疾病の予防と、その結果として健康寿命の延伸を目指します。また、健康づくりに係るさまざまな取組を通して、市民が地域のなかで互いに支え合い、安心して暮らし続けていけるような「地域共生社会」の実現を目指します。

～～健康で安心して暮らせるまち 五條市～～

平成27(2015)年9月の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」において、令和12(2030)年までの達成を目標とした「持続可能な開発目標(SDGs)」が設定されました。

国の定める「SDGs実施指針改定版(令和元年12月20日)」では、国内において「誰一人取り残されない」社会を実現するために、地方自治体の「さまざまな計画にSDGsの要素を反映すること」が期待されています。本計画においても、SDGsの17の目標を取り入れ、健康づくりと食育推進の持続可能な施策・事業を推進していきます。



持続可能な開発目標(SDGs)の17の目標



本計画と深く関連する目標

出典:国際連合広報センター

2. 基本的方向性・施策体系

基本理念「健康で安心して暮らせるまち 五條市」を実現するために、本計画では新たに「基本的方向性」を設定します。健康増進計画の各分野や食育推進計画の基本目標に共通する、基本理念に対応する本計画全体の方針として、以下の3つを掲げます。

1. よりよい生活習慣の普及による生活習慣病予防と健康寿命の延伸

「栄養・食生活」「身体活動・運動」「休養・睡眠」「飲酒」「喫煙」「歯・口腔の健康」といった各分野の健康増進の取組を推進することで、がん、心疾患、脳血管疾患、糖尿病をはじめとした生活習慣病の発症と重症化を予防するように努めます。一連の取組の結果、市民一人ひとりの行動と健康状態を改善するとともに、地域全体の社会環境を整備していくことで、五條市民の健康寿命の延伸を目指します。

2. 属性やライフコースに応じた健康づくりの推進

健康づくり・食育推進に係る施策・事業を推進していく際には、「妊娠期・乳幼児期」「学童期・思春期」「青年期・壮年期」「中年期」「高齢期」といったライフステージごとに必要な取組や対策を検討するとともに、効果的な取組方法などを模索していく必要があります。

さらに、個人の生活習慣や、個人を取り巻く社会環境などの状況も踏まえた「ライフコースアプローチ」(人の生涯を経時的にとらえた健康づくり)に基づいて、施策・事業を推進していくことも必要であり、国の「健康日本21(第3次)」で重点的に取り上げられた「子ども」「高齢者」「女性」のそれぞれについて、五條市でも重点的に取組を検討します。

3. 健康増進・食育推進に自ら進んで取り組めるような環境づくり

地域の集いの場や自治会・町内会活動をはじめとした市民同士のつながりの場を確保するとともに、地域行事や各種イベントなどの社会参加の機会を充実できるように努めます。また、教育機関や市内の事業所、公的機関などにおいて、心身の健康づくりや食育推進に係る環境整備を継続的に実施することで、「自然に健康になれる環境づくり」を推進するとともに、健康に関心の薄い層(特に若年層から中年層)でも自ら進んで健康づくり活動に取り組めるような施策・事業を検討・実施します。

(1) 第3次五條市健康増進計画

前期計画で掲載していた「7つの柱」(「栄養・食生活」「身体活動と運動」「たばこ」「休養・こころの健康づくり」「生活習慣病(糖尿病・循環器病)」「がん」「歯の健康」)を再構成し、「栄養・食生活」「身体活動・運動」「休養・睡眠」「飲酒」「喫煙」「歯・口腔の健康」「生活習慣病・がん」の7分野について、本計画でも継続的に取組を推進します。また、本計画では新たに「社会生活・社会環境」という分野を設けることで、健康づくりに関わる個人のみならず、地域全体の社会環境の整備を推進するとともに、市民が健康づくり活動をはじめとしたさまざまな社会参加の機会に、積極的に関わっていけるように支援します。

第5章では、これらの分野ごとに、本計画で特に重点的に取り組む「重点目標」と、重点課題を達成するための「重点取組」を記載します。また、第7章においては、国の「健康日本21(第3次)」や奈良県の「なら健康長寿基本計画」をもとにした分野ごとの目標値を設定し、計画の進捗管理に活用していきます。

(2) 第3次五條市食育推進計画

前期計画では、食育推進計画の基本理念として「食を通じて健全な心と身体を培い、健康で豊かな生活が送れるまちづくり」を掲げ、食育の推進に係る4つの基本目標をもとに、施策・事業を推進してきました。

本計画では、国の「第4次食育推進基本計画」や奈良県の「第4期奈良県食育推進計画」をもとに、これらの基本目標を3つに再構成します。特に、前期計画の「基本目標Ⅳ 未来を担う子どもを育む食育の推進」は、本計画の「基本目標Ⅱ 健康づくりにつながる食育の推進」及び「基本目標Ⅲ 地域に根付いた持続可能な食育の推進」に再構成することで、子どもに留まらない全世代への食育推進に係る取組を推進します。

第6章では、健康増進計画と同様に、本計画で特に重点的に取り組む「重点目標」と、重点課題を達成するための「重点取組」を基本目標ごとに記載します。また、第7章においては、国や奈良県の計画をもとにした基本目標ごとの目標値を設定し、計画の進捗管理に活用していきます。

《施策体系》

【基本理念】

【基本的方向性】

【健康増進計画(分野・重点目標)】

【食育推進計画(基本目標・重点目標)】

健康で安心して暮らせるまち

五條市

1. よりよい生活習慣の普及による生活習慣病予防と健康寿命の延伸

2. 属性やライフコースに応じた健康づくりの推進

3. 健康増進・食育推進に自ら進んで取り組めるような環境づくり

栄養・食生活

1. (食育推進計画
基本目標Ⅰ・Ⅱと同様)

身体活動・運動

1. 身体活動量の増加と運動習慣の定着
2. 中高年層における骨粗しょう症患者の減少

休養・睡眠

1. 睡眠不足の解消とストレス軽減に関する普及啓発の促進
2. こころの健康に関する相談支援体制の整備

飲酒

1. 飲酒習慣者の飲酒量の減少

喫煙

1. 喫煙と健康に関する普及啓発の促進
2. 妊娠・育児中の喫煙者の減少

歯・口腔の健康

1. 歯周病対策の推進
2. 成人の歯科検診の受診率向上

生活習慣病・がん

1. 各種健(検)診などの受診率向上
2. 生活習慣の改善に向けた意識啓発

社会生活・社会環境

1. 社会参加の促進

基本目標Ⅰ 食育に関する理解の増進

1. 食に関する情報提供と知識の普及啓発
2. 食に関する理解の促進
3. 食育推進に関わる関係機関との連携強化

基本目標Ⅱ 健康づくりにつながる食育の推進

- 食生活改善に向けた
1. 意識啓発と、年齢に応じた適正体重の維持

基本目標Ⅲ 地域に根付いた持続可能な食を支える食育の推進

1. 農林畜産漁業などの体験と地産地消の推進

第5章 健康増進計画の取組

1. 栄養・食生活

私たちが健康的に暮らしていくための身体機能を獲得・維持し、病気・疾患・感染症などを予防するために、食を通じて必要な栄養を摂取する必要があります。炭水化物(米、パン、麺類、芋類など)や脂質(油脂、脂肪の多い食品など)といった“エネルギー”のもとになる食品、たんぱく質やミネラル(肉・魚介類、豆類、卵、乳製品など)をはじめとした“身体をつくる”もとになる食品、ビタミン(野菜、果物、きのこなど)をはじめとした“身体の調子を整える”もとになる食品について、市民自身が主体的に、日頃の食生活を通してバランスよく摂取していけるように、食習慣の改善に関する情報提供に努めます。また、食生活の改善によって、がん、心疾患、脳血管疾患、糖尿病をはじめとした生活習慣病のリスクを減らし、心身の健康維持に取り組めるように、市民の食生活改善に資する活動やイベントなどを積極的に開催します。

なお、健康増進計画「栄養・食生活」分野の重点目標・取組一覧については、「第6章 食育推進計画の取組」「基本目標Ⅱ」(詳細は p.76)に併せて掲載します。

コラム	骨粗しょう症		
<p>骨量(骨密度)が減って骨が弱くなり、日常の何気ない動作で骨折しやすくなる病気です。加齢に伴い骨量が減少するだけでなく、遺伝・生活習慣・閉経による女性ホルモンの減少などとの関わりが深いと考えられています。骨粗鬆症による骨折を起こすと、寝たきり状態や認知症につながることもあり、若い頃からの対策が必要です。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>骨粗しょう症になりやすい状態をまとめました。複数個当てはまっている人は、骨粗しょう症にかかりにくい生活習慣を目指しましょう。</p> </div>	喫煙習慣あり	多量の飲酒習慣あり	BMIが低い人(低体重の人)
	中高年齢層	閉経後の女性	家族に骨粗しょう症の人がいる
	過去に骨折歴あり	カルシウム不足	運動不足

2. 身体活動・運動

日頃から、身体活動(安静時を除く日常生活動作全て)や運動(健康や体力の維持・増進を目的としたスポーツ活動)を多くしている人は、がん、糖尿病をはじめとした生活習慣病やうつ病、認知症などのさまざまな病気・疾病の発症リスクが低いと言われており、市民が主体的に身体活動・運動の取組を実施していくような意識啓発に取り組めます。

(1) 重点目標

■重点目標と、目標を達成するための取組

◎目標1： 身体活動量の増加と運動習慣の定着

これまで運動をしていなかった市民でも、気軽に運動を始められるような運動・ストレッチなどを啓発します。また、運動を習慣化していくために、運動を通じた他者との交流の楽しさや、運動による目標達成の喜びを得られるような機会の確保が必要です。運動教室の場を確保することで、市民が主体的に運動を継続できるような環境づくりに努めます。

取組名1： らくらく運動教室		担当課： 保健福祉センター
取組内容	運動を始めるきっかけづくりを目的として、年数回、健康運動指導士をはじめとした専門職による運動教室(簡単なストレッチや筋トレ、貯筋体操など)を開催します。参加者の一部は、「からだすっきり道場」にも参加しており、運動習慣の継続に向けた取組として、今後も引き続き取組を推進します。	
取組目標	<ul style="list-style-type: none"> ○ 若年層から中年層も含めた全年代が気軽に参加できるような取組を検討します。 ○ 五條市の広報(広報五條)に留まらないさまざまな周知方法を検討して、広報活動を実施します。 	
取組名2： からだすっきり道場		担当課： 保健福祉センター
取組内容	<p>運動技術の獲得と運動の継続を目的として、健康運動指導士をはじめとした専門職による、定期的な運動指導と体力測定を実施します。また、教室終了後には、参加者の多くが自主的にストレッチ体操・筋力トレーニングなどを実施します。</p> <p>参加する市民同士で市主催の軽スポーツに参加するなど、健康づくりの自発的な取組を促進できており、今後も引き続き取組を推進します。</p>	
取組目標	<ul style="list-style-type: none"> ○ 新規参加者の獲得と継続参加者の意欲向上につながる取組内容を検討します。 ○ 各種媒体を活用して、広報活動を実施します。 	

◎目標2： 中高年層における骨粗しょう症患者の減少

身体活動・運動の不足によって、中高年層を中心に「ロコモティブシンドローム」(加齢に伴う筋力の低下や骨粗しょう症などによる運動器の機能低下で、要介護状態や寝たきりになるリスクが高い状態)が多く見られます。特に骨粗しょう症に起因する身体機能の低下によって、身体活動自体が減り、外出や他者との交流の機会の減少につながります。また、転倒などにより骨折すると、若年層に比べて回復に時間が掛かり、移動・食事・入浴・排せつといった日常生活動作自体が難しくなる場合もあります。

若年層から運動習慣を身に付けていけるように、定期的・継続的な運動機会の確保と、身体機能を維持するための生活習慣の改善が必要です。また、骨粗しょう症のリスクについて理解し、自身の健康状態を把握するために、検査や予防教室などの事業を推進します。

取組名： 骨粗しょう症予防事業		担当課： 保健福祉センター
取組内容	<p>健康増進法に基づき、40～65歳までの5歳刻みの女性を対象に、大腿骨と腰椎の骨密度を測定する「骨粗しょう症検査」を実施します。</p> <p>また、骨粗しょう症検査の対象者に向けて、骨密度を測定するとともに、適切な生活習慣を身に付け、骨折などによる将来的な寝たきりを予防するための「骨粗しょう症予防教室」を実施します。</p>	
取組目標	<ul style="list-style-type: none"> ○ 50歳代以下の受診率が低いため、平日だけでなく土日にも検査を受けられるような体制を検討します。 ○ 骨粗しょう症予防に関する情報発信を推進します。 ○ 「骨粗しょう症予防教室」の新規参加者と継続参加者の双方が関心を持てるような、教室の内容を検討します。 	

(2) 取組一覧

No.	取組名	担当課
1	らくらく運動教室	保健福祉センター
	(詳細は重点目標1を参照)	
2	からだすっきり道場	保健福祉センター
	(詳細は重点目標1を参照)	
3	みんなで歩きませんか！	保健福祉センター
	体力づくり、健康づくりの身近な取組としてウォーキングを普及することを目的に、市が運動普及推進員協議会に委託し、ウォーキング活動を実施します。また、市内で楽しくウォーキングできるコースを検討・発信します。	
4	地域づくり型介護予防事業	地域包括支援センター
	介護予防事業の一環として、歩いて通える身近な範囲内で市民主体の集いの場を設け、「いきいき百歳体操」のDVDを活用した運動を実施します。また、取組をサポートするボランティアの確保に努めます。	

No.	取組名	担当課
5	運動普及推進員協議会活動	保健福祉センター
	運動普及推進員が実施する各種取組(ウォーキング教室や運動教室、研修会、保健事業・健康づくり事業・介護予防事業への協力など)を推進します。	
6	骨粗しょう症予防事業	保健福祉センター
	(詳細は重点目標2を参照)	

3. 休養・睡眠

日常生活において、十分な睡眠時間と趣味などの余暇活動の時間を確保することで、心身の健康を維持することが重要です。

また、仕事や学業、経済的な問題、人間関係、健康面の問題など、さまざまなストレスによって、市民が心身の不調や、うつ病、不安障害といった病気を抱えることを防ぐために、日頃から心身の状態を把握し、ストレスを抱えにくいライフスタイルを確立できるように支援します。市民がさまざまなストレスと上手に付き合い適切に管理できるように、さまざまなストレス対処法に関する情報提供や、心身の健康づくりに資する各種取組を推進します。

(1) 重点目標

■重点目標と、目標を達成するための取組

◎目標1： 睡眠不足の解消とストレス軽減に関する普及啓発の促進		
男女ともに、日本人の平均睡眠時間が短い(近年さらに短縮している)と言われており、国は「健康日本21」の策定に併せ、「健康づくりのための睡眠指針」を示し、睡眠に関する正しい理解の促進と、睡眠時間の確保、睡眠の質の改善による心身の健康づくりを推進しています。		
本市でも、市民が十分な睡眠時間を確保することで休養をとり、ストレスの軽減につながるように、睡眠やストレスへの対処法を見つけることの重要性を啓発します。		
取組名： こころの健康に関する周知啓発		担当課： 保健福祉センター
取組内容	広報五條、ホームページなどを活用して、睡眠不足の健康リスクや、よい睡眠を確保するための方法について周知します。また、小中学生に対して、睡眠やストレス軽減に関する情報を教育します。	
取組目標	○ 日頃からこころの健康の維持・増進に関心を持っていない市民に対しても、自身のこころの健康について意識し、向き合ってもらえるような広報などの内容を検討します。	

◎目標2： こころの健康に関する相談支援体制の整備

市民一人ひとりが自身のこころの状態にいち早く気づき、自分なりのストレス解消法を実行したり、家族・友人や保健福祉センターの「こころの健康相談」などを活用することで他者に相談していけるように、メンタルヘルスに関する知識やメンタルヘルス対策の方法などを啓発します。また、市民が日常生活を送るなかで感じた悩みごとや不安なことを気軽に相談できるように、相談支援先の整備に努めます。

取組名1： こころの体温計		担当課： 保健福祉センター
取組内容	自身の現在の状態についての簡単な質問に答えることで、ストレス度や落ち込み度などのこころの状態を確認できる「こころの体温計」の利用を促進し、各相談窓口による相談支援を推進します。	
取組目標	○ 「こころの体温計」の利用者で支援が必要な全ての人について、相談支援を進められるような体制を検討します。	
取組名2： こころの健康相談		担当課： 保健福祉センター
取組内容	精神的不調を抱える市民などに対して、臨床心理士が月2回程度の訪問・来所による個別相談を実施します。	
取組目標	○ 健康相談が必要にも関わらず、利用につながっていない市民に対しても支援できるように、健康相談についての周知を徹底します。 ○ 誰でも気軽に健康相談を利用できるような環境づくりを行います。	
取組名3： 子育て世代に対する相談支援		担当課： 保健福祉センター 児童福祉課 学校教育課
取組内容	保健福祉センターは、子育て世代包括支援センターの役割を担い、妊産婦・乳幼児などの状況を継続的・包括的に把握しています。また、必要な支援の調整や関係機関との連絡調整を行い、切れ目ない支援を提供できるような体制を整備しています。 児童福祉課や学校教育課においても、相談事業や保護者が集まる機会の提供など、子育て世代への支援を実施しています。	
取組目標	○ 保健福祉センターにおける子育て世代への相談事業を周知します。 ○ 支援を必要とする子育て世代が必要なサービスなどを利用できるように、適切な情報提供に努めます。	

(2) 取組一覧

No.	取組名	担当課
1	こころの健康に関する周知啓発	保健福祉センター
	(詳細は重点目標1を参照)	
2	こころの体温計	保健福祉センター
	(詳細は重点目標2を参照)	
3	こころの健康相談	保健福祉センター
	(詳細は重点目標2を参照)	
4	子育て世代に対する相談支援	保健福祉センター 児童福祉課 学校教育課
	(詳細は重点目標2を参照)	
5	ゲートキーパー研修	保健福祉センター
	民生委員・児童委員や、「Gojo元気サポーター」(各地域の「通いの場」づくりを進め、市民の健康づくりを後押しする。全6回の養成講座を受講することで、サポーターとして認定される。)、市職員などを対象に、「ゲートキーパー」(自殺の危険を示すサインに気付き、適切な対応を図る人)を養成するための研修を実施します。	
6	新生児訪問、4か月児健診時のEPDS	保健福祉センター
	産後の母親の精神状態を把握し、「産後うつ病」のリスクを早期に発見し、適切に対応するため、新生児訪問対象児及び4か月児健診対象児の母親に、エジンバラ産後うつ病質問票(EPDS。10個の質問に回答することで、調査時1週間の状態を把握できる。)を活用した産後うつ病のリスク度判定を実施します。特に、第一子を出産した母親について、EPDSの点数が高い該当者が多く、重点的に支援できるような体制を検討します。	

コラム ゲートキーパー

自殺の危険性を示すサインに気付き、適切な対応を図ることができる人のことです。「命の門番」とも呼ばれ、悩んでいる人に気付き、声かけや話を聞くことで必要な支援につなげ、見守る役割を担います。

ゲートキーパーに特別な資格は必要ありません。一人でも多くの方が、ゲートキーパーとしての意識を持ち、自分にできることから進んで行動を起こすことが重要です。

大切な人が
いつもと様子が違ったら…
↓
まずは変化に気付こう！

大切な人が
悩みを
抱えていたら…

↓
声を掛けて、じっくり
話を聞こう！



悩みを一人で
抱え込んでいたら…

↓
早めに専門家に相談する
ように促そう！

専門家に相談した後も、
温かく寄り添い、
じっくりと見守ろう！

4. 飲酒

肝機能などの臓器障害や、高血圧、がんなどのさまざまな健康障害と飲酒の関係が指摘されており、市民が飲酒による健康リスクを十分に把握し、飲酒する場合は、節度を持った適量・適度を意識して飲酒するように、啓発活動を実施します。また、20歳未満の市民や、妊婦などに対しても、飲酒による影響について、普及啓発を実施します。

(1) 重点目標

■重点目標と、目標を達成するための取組

◎目標： 飲酒習慣者の飲酒量の減少	
日本人のアルコール消費量は1990年代前半を頂点に減少傾向にある一方で、飲酒習慣者については、男女ともに適量を超えて飲酒している人の割合が減少しておらず、飲酒習慣者に対する減酒に向けた支援を推進します。	
取組名1： 飲酒の健康リスクに関する周知啓発	
担当課： 保健福祉センター	
取組内容	広報五條やホームページなどを活用して、成人の適正アルコール量や、アルコールによる健康リスクを周知し、市民が自ら節度を持った飲酒量・頻度を意識して飲酒できるように支援する。
取組目標	○ 市民に対して、適正アルコール量の周知を図ります。
取組名2： 妊娠期・授乳期の飲酒リスクの啓発	
担当課： 保健福祉センター	
取組内容	妊娠届出時や乳幼児健診時にパンフレットなどを活用して、妊娠期及び授乳期の飲酒リスクの啓発活動を実施します。また、妊娠届出時のアンケートや乳幼児健診の問診票などにより、妊産婦の飲酒状況を把握し、適切な指導を実施します。
取組目標	○ 妊娠期及び授乳期の飲酒リスクについて周知を図ります。 ○ 必要に応じて、医療機関などと連携し、妊娠期及び授乳期の飲酒を抑制します。

(2) 取組一覧

No.	取組名	担当課
1	飲酒の健康リスクに関する周知啓発	保健福祉センター
	(詳細は重点目標を参照)	
2	妊娠期・授乳期の飲酒リスクの啓発	保健福祉センター
	(詳細は重点目標を参照)	
3	小中高等学校における飲酒防止教育の推進	学校教育課
	学習指導要領に則り、小学校高学年から発達段階に応じて段階的に飲酒による健康被害についての保健の授業を行います。	

5. 喫煙

日本人のたばこ消費量は一貫して減少傾向にあります。引き続きたばこ消費量を減少させることで、がん、循環器疾患、慢性閉塞性肺疾患(COPD)、呼吸器疾患、糖尿病、歯周病などのさまざまな健康障害の予防に努めます。また、20歳未満の市民や、妊婦、育児中の保護者などに対しても、喫煙することによる自身と家族への健康面の影響について普及啓発を推進するとともに、多くの人が利用する施設や家庭内での受動喫煙防止に向けて、個人や関係機関などの取組を支援します。

(1) 重点目標

■重点目標と、目標を達成するための取組

◎目標1： 喫煙と健康に関する教育及び普及啓発の促進

喫煙による健康障害や、受動喫煙による周囲の人への健康面の影響、禁煙に向けた取組や医療機関の情報など、たばこに関わるさまざまな知識・情報を発信し、地域全体での禁煙に向けた取組を支援します。

取組名1： 禁煙の啓発		担当課： 保健福祉センター
取組内容	広報五條やLINEによる発信、パンフレットの設置、ポスターや啓発物品の展示など、禁煙や受動喫煙防止についての正しい知識を普及・啓発します。また、毎年5月31日の「世界禁煙デー」と同日から始まる「禁煙週間」に併せて、啓発活動を実施します。	
取組目標	○ 禁煙に関する啓発活動の効果を検証できるような数値の把握に努め、喫煙者に対して禁煙を推進できる啓発内容を検討します。	
取組名2： 健康教育を活用した禁煙に関する情報提供		担当課： 保健福祉センター
取組内容	市民や健康づくりサポーターを対象に、禁煙に関するパンフレットやチラシの配布、啓発物品の配布・説明など、健康教育の機会(運動普及推進員・食生活改善推進員の養成講座、らくらく運動教室、からだすっきり道場、市民公開講座、健康づくり推進員会議、元気いきいきクッキング教室など)と併せた情報提供を実施します。 また、小中学校での禁煙教室の取組を推進します。	
取組目標	○ 健康づくりに関心が低い層に対して、禁煙の啓発活動を推進します。	

◎目標2： 妊娠・育児中の喫煙者の減少

乳幼児の健診などの機会を活用し、妊産婦や育児中の家庭の喫煙状況を把握することで、育児中の保護者が喫煙することによる健康リスクを啓発し、妊娠・育児中の喫煙者を減らせるように努めます。

取組名： 妊娠・育児中の喫煙者に対する禁煙の推進		担当課： 保健福祉センター
取組内容	妊娠届出時や新生児訪問時などにパンフレットなどを利用して、妊娠・育児中の喫煙リスクや受動喫煙のリスクに関する啓発活動を実施します。また、妊娠届出時のアンケートや乳幼児健診の問診票などにより、妊産婦や家族の喫煙状況を把握し、適切な指導を実施します。	
取組目標	○ 妊娠・育児中の喫煙者を減らせるように、妊娠届出時や新生児訪問、乳幼児健診などを活用した啓発活動を推進します。	

(2) 取組一覧

No.	取組名	担当課
1	禁煙の啓発	保健福祉センター
	(詳細は重点目標1を参照)	
2	健康教育を活用した禁煙に関する情報提供	保健福祉センター
	(詳細は重点目標1を参照)	
3	敷地内禁煙の徹底	保健福祉センター 総務管財課
	公共施設や公用車の禁煙状況の調査・把握、ホームページや広報五條、張り紙による敷地内禁煙の周知、市職員への周知など、市関連施設での敷地内禁煙を推進します。	
4	禁煙相談	保健福祉センター
	肺がん検診時に、禁煙を検討している市民に対して、個別支援を実施します。禁煙希望者を増やせるように、さまざまな機会を活用して、喫煙者の健康リスクや禁煙に向けた取組などの情報発信を実施します。	
5	妊娠・育児中の喫煙者に対する禁煙の推進	保健福祉センター
	(詳細は重点目標2を参照)	
6	小中高等学校における喫煙防止教育の推進	学校教育課
	学習指導要領に則り、小学校高学年から発達段階に応じて段階的に喫煙による健康被害についての保健の授業を行います。	

6. 歯・口腔の健康

歯・口腔の健康を維持することが、全身の健康づくりにも大きく関係していると言われており、歯周病やう歯(むし歯)をはじめとした歯科疾患を予防することで、歯の喪失を防ぐとともに、糖尿病をはじめとした全身疾患の発症・重症化リスクを軽減させる必要があります。若年層から歯科疾患などによる口腔内の不調を予防するとともに、高齢になってからも自身の歯の本数を維持できるような、年齢に応じた歯・口腔の健康に係る取組を推進します。

(1) 重点目標

■重点目標と、目標を達成するための取組

◎目標1： 歯周病対策の推進

歯周病に対する知識や、歯周病予防に向けた歯の手入れの方法、歯周病と健康障害の関係性などを学び、市民自身が主体的に歯・口腔の健康づくりに取り組みめるような啓発活動を実施します。また、歯科医院などの受診によって、歯周病の原因となる歯垢(プラーク)や歯石(歯垢が硬くなったもの)を定期的に除去し、歯・口腔内を清潔に保てるような個人の取組を推進します。

取組名： 歯周疾患健康教育		担当課： 保健福祉センター
取組内容	健診時に歯科衛生士が問診票を確認し、歯の磨き方や入れ歯の手入れ方法などを個別に聞き取りながら、指導を実施します。	
取組目標	○ 健診未受診者に対して、歯周病対策につながる情報提供を実施します。	

◎目標2： 成人の歯科健診の受診率向上

歯・口腔の不調をいち早く発見し、適切な治療につなげるため、成人の歯科健診の受診率向上に係る啓発活動を推進し、歯・口腔の健康に関する市民の意識啓発に努めます。特に、妊娠・出産を迎える妊産婦は歯科疾患のリスクが高いため、歯・口腔の健康を維持できるような指導・情報提供に努めます。

取組名1： おとなの歯科健診(歯周疾患検診)		担当課： 保健福祉センター
取組内容	成人の歯周病予防と歯・口腔の健康を維持するため、40～70歳までの10歳刻みの市民を対象に、歯科健診・歯周疾患検診を実施します。	
取組目標	○ 歯科健診(歯周疾患検診)の受診者数を増やします。	
取組名2： 妊産婦の歯科健診(歯周疾患検診)		担当課： 保健福祉センター
取組内容	妊産婦の歯周病予防と歯・口腔の健康を維持するため、歯科健診・歯周疾患検診を実施します。また、出産後には、五條市歯科医師会が主体となって、産婦歯科健診を実施します。	
取組目標	○ 受診者数を増やせるように、広報や開催方法などの改善に努めます。	

(2) 取組一覧

No.	取組名	担当課
1	歯周疾患健康教育	保健福祉センター
	(詳細は重点目標1を参照)	
2	おとなの歯科健診(歯周疾患検診)	保健福祉センター
	(詳細は重点目標2を参照)	
3	妊産婦の歯科健診(歯周疾患検診)	保健福祉センター
	(詳細は重点目標2を参照)	
4	乳幼児の歯科指導・歯科検診	保健福祉センター
	<p>乳幼児の歯・口腔の健康を維持し、う歯(むし歯)を予防するため、4か月児及び7か月児健診受診者を対象とした歯科指導、2歳児歯科検診及び3歳児健診受診者を対象とした歯科医師による歯科検診と歯科衛生士による個別指導、フッ素塗布を実施します。</p> <p>乳幼児に対するう歯(むし歯)予防の啓発活動を推進することで、幼児期の歯科検診でのう歯(むし歯)有病者数を減らせるように努めます。</p>	
5	フッ化物洗口	保健福祉センター 子ども未来課 学校教育課
	<p>【こども園】 乳幼児のう歯(むし歯)を予防するため、市内こども園における歯磨き・うがいの取組を実施しています。また、市内こども園に在籍する4・5歳児のうち、保護者が希望した人を対象に、週5日間の保育時間内でフッ化物洗口を再開できるよう努めます。さらに、歯科口腔に対する正しい知識を普及するために、保護者に向けたフッ化物洗口の説明を含む、情報提供の機会を設けます。</p> <p>【小学校】 学童期のう歯(むし歯)を予防するため、市内小学校に在籍する児童のうち、保護者が希望した人を対象に、週1回フッ化物洗口を再開できるように努めます。また、歯磨き・うがいの取組も併せて再開できるよう努めます。</p>	
6	歯磨き教室などの啓発活動	保健福祉センター 子ども未来課 学校教育課 児童福祉課
	<p>【乳幼児期】市内こども園や子育て支援センターなどの乳幼児を対象に、乳幼児期のう歯(むし歯)予防について、発達段階に応じた絵本や紙芝居を用いて分かりやすく伝えます。また、こども園の保護者を対象に、看護師からの「保健だより」でう歯(むし歯)予防について啓発します。</p> <p>【小中学校】希望する市内小中学校の児童を対象に、歯の役割や正しいブラッシング方法を学ぶ「歯磨き教室」を実施します。</p>	
7	【大塔・西吉野・大深地区など】歯科相談	保健福祉センター
	<p>歯科疾患の予防・治療、日常生活における歯口清掃などの正しい理解のため、無歯科医地区を中心に、総合健診や健康相談と併せて歯科相談を実施します。</p>	

No.	取組名	担当課
8	後期高齢者歯科健診事業	保険年金課
	市内の歯科医院に委託契約し、75～90歳までの5歳刻みの市民を対象に、歯科疾患検診を無料で実施します。また、歯科健診を実施する会場までの移動手段がない高齢者が多いため、より多くの対象者が受診できるような開催場所・方法を検討します。	
9	花咲寮の取組(口腔ケア)	介護福祉課
	花咲寮の入所者を対象に、口腔内の健康状態を維持し、可能な限り、経口での食事摂取ができるように、歯科医の診察を定期的に行います。入所時に口腔衛生状態が悪かった人たちも、診察や日々の口腔ケアを経て、現状維持または改善される場合が多く、今後も継続的に実施します。	

コラム 歯周疾患

歯と歯茎の隙間から侵入した細菌が、炎症を引き起こした状態(歯肉炎)と、歯を支える骨を溶かしてグラグラにさせてしまう状態(歯周炎)を合わせたものです。歯磨きなどの日常的な歯のお手入れの不足や、喫煙、糖尿病有病者などに発症しやすいとされています。

<歯周病のセルフチェック(日本臨床歯周病学会)>

	内容	☑
【全体】	1.口臭を指摘された・自分で気になる	
	2.朝起きたら口の中がネバネバする	
	3.歯みがき後に、毛先に血がついたり、すすいだ水に血が混じることがある	
【歯肉の症状】	4.歯肉が赤く腫れてきた	
	5.歯肉が下がり、歯が長くなった気がする	
	6.歯肉を押すと血や膿が出る	
【歯の症状】	7.歯と歯の間に物が詰まりやすい	
	8.歯が浮いたような気がする	
	9.歯並びが変わった気がする	
	10.歯が揺れている気がする	

チェックがない場合

無症状で歯周病が進行することがあるため、1年に1回は歯科検診を受けましょう。

チェックが1～3個の場合

歯周病の可能性があるので、軽度のうちに治療を受けましょう。

チェックが4～5個以上の場合

中等度以上に歯周病が進行している可能性があるため、早期に治療を受けましょう。

7. 生活習慣病・がん

がん、心疾患、脳血管疾患、糖尿病をはじめとした生活習慣病の発症と重症化を予防するために、毎年の特定健診の受診を進め、生活習慣病の早期発見と治療に努めます。また、健診結果を受けて、生活習慣の改善が必要な市民(「メタボリックシンドローム」に該当する人など)に対しては、特定保健指導の利用勧奨を行うことで、日頃の食生活・運動の状況・飲酒・喫煙といった生活習慣を改め、健康づくり活動に積極的に取り組めるように支援します。

また、日本人の死因として最も多いがん(悪性新生物)については、今後も引き続き多くの人たちが罹患すると考えられることから、五條市においても、各種がん検診の受診を進め、がん死亡率の減少を目指します。

(1) 重点目標

■重点目標と、目標を達成するための取組

◎目標1： 各種健(検)診などの受診率向上	
特定健診・特定保健指導、各種がん検診などの受診率(利用率)の向上に向けて、開催方法や開催場所などを検討しながら、定期的・継続的に実施していくとともに、がん検診の結果を受けて医療機関への受診が必要な市民が円滑に受診できるように、市内近郊の医療機関などを情報発信します。	
取組名1： がん検診の実施	
担当課： 保健福祉センター	
取組内容	胃がん・肺がん・大腸がん・子宮頸がん・乳がんをはじめとした各種がん検診の集団検診及び個別健診を実施します。土日祝の集団検診を年4回以上実施する、特定健診と同時開催する、インターネット予約を受け付ける、受診待ち時間を短縮するなど、がん検診を受診しやすい体制づくりを継続的に実施します。また、40歳女性に対しては、乳がん無料クーポン券を発行することで、乳がん検診の受診を促進します。 さらに、小中学校でのがんをはじめとした病気・疾病の予防に関する教育を推進します。
取組目標	○ 各種がん検診の受診率を向上させます。
取組名2： 特定健診・特定保健指導の実施(国保)	
担当課： 保険年金課	
取組内容	国民健康保険に加入する40～75歳までの市民を対象に、医師会と連携して特定健診を実施します。地区ごとに回覧などで情報発信する、特定健診の受診に係る負担軽減のため、すべての対象者について自己負担額を無料にすることを検討するなど、特定健診を受診しやすい体制づくりを継続的に実施します。 また、特定健診の結果から、生活習慣の改善が必要と判定された人を対象に、特定保健指導を実施します。
取組目標	○ 医療機関と連携し、日頃から医療機関に受診している人や健康意識の高い人に対しても各種健診などの受診を促します。

◎目標2：生活習慣の改善に向けた意識啓発

市内の複数の場所で健康相談を実施し、市民自身が身体の状態を把握できる機会を設けるとともに、心身の健康に関する悩みごとや不安を解消するための相談支援に努めます。また、生活習慣の改善や疾病予防に資する市民・事業所などへの情報提供に努め、市民が主体的に健康づくり活動に取り組んでいけるような意識啓発に努めます。

取組名：健康相談事業		担当課：保健福祉センター
取組内容	健康相談(保健福祉センター内)、出前健康相談(各自治会の集会所など)、健康相談訪問事業(市民宅への訪問)を実施します。このうち、出前健康相談では、身長・体重・血圧測定・尿検査も併せて実施します。	
取組目標	<ul style="list-style-type: none"> ○ 自治会主体で実施している健康相談は、重点地区を設けるなど、各種健康相談の利用者を増やせるように、健康相談の実施方法などを改善します。 ○ 健康相談事業についての周知活動を推進します。 	

(2) 取組一覧

No.	取組名	担当課
1	がん検診の実施	保健福祉センター
	(詳細は重点目標1を参照)	
2	特定健診・特定保健指導の実施(国保)	保険年金課
	(詳細は重点目標1を参照)	
3	人間ドックの実施(国保・満35歳以上)	保険年金課
	35歳以上の国民健康保険加入者を対象に、市指定医療機関での人間ドックを受診するように啓発します。	
4	未受診者追跡事業	保健福祉センター
	がん検診精密検査未受診者に対して、電話などを利用して受診するように啓発します。特に、移動手段が限られる、他の病気で定期的に病院を受診しているなどの理由で未受診率が高い高齢者に対する受診勧奨を推進します。	
5	健康相談事業	保健福祉センター
	(詳細は重点目標2を参照)	

8. 社会生活・社会環境

厚生労働省の「健康日本21(第3次)」に関する資料では、「ソーシャルキャピタル(地域に根ざした信頼や社会規範、ネットワークといった社会関係資本など)の醸成を促すこと」が健康づくりに有用だと示されています。個人の主体的な行動や行政主導の取組だけではなく、個人を取り巻く社会環境の変化や質の向上を図ることが重要です。地域全体での健康づくり活動を推進する「健康づくりサポーター」や「食生活改善推進員」、「運動普及推進員」などの取組を支援します。

また、独居世帯や夫婦のみ世帯の増加、新型コロナウイルス感染症による生活状況の変化などによって、家族や友人との共食(人と一緒に食事をする)が難しい場合もあるため、地域や職場などを通じた共食の機会の確保が必要です。共食の場を通して、食を楽しみ、一緒に食事をする人との交流を深められるように、地域活動やイベントなどにおける食事の機会の確保に努めます。

(1) 重点目標

■重点目標と、目標を達成するための取組

◎目標：社会参加の促進

市民一人ひとりが趣味や生きがいを持ち、市民間の交流を促進できるような社会参加の機会(就労、地域活動・ボランティア活動、イベントなど)を確保することで、地域全体での健康づくり活動を推進します。また、健康づくりに資する地域活動・イベントを積極的に実施・支援し、市民が主体的に健康づくりに取り組めるような機会の確保に努めます。

取組名： 市民公開講座

担当課： 保健福祉センター

取組内容 市民の健康意識の向上を図るため、疾病予防・健康づくり事業として、南和広域医療企業団五條病院と協働して、専門医による「市民公開講座」を開催します。

取組目標 ○ 新規参加者を獲得するため、健康づくりに関連する市民の興味・関心に合わせた、適切な講座内容や講師を検討します。

(2) 取組一覧

No.	取組名	担当課
1	市民公開講座	保健福祉センター
	(詳細は重点目標を参照)	
2	食生活改善推進員(ヘルスマイト)養成講座	保健福祉センター
	食育と食事バランスガイドの普及、「健康日本21」の推進を目的とした「食生活改善推進員」の養成講座を実施します。養成講座への応募数を増やせるように、食生活改善推進員の活動を広報していくとともに、食生活改善推進員を中心としたボランティア組織を養成することで、健康づくりと食育推進の活動を推進します。	
3	食生活改善推進員会員研修	食生活改善推進員
	食生活改善推進員協議会の会員を対象に、五條市内の食生活改善推進協議会の振興と、地域の健康づくりを目指すボランティアグループの研修を実施します。	
4	運動普及推進員養成講座	保健福祉センター
	身近な地域で仲間と楽しみながら運動習慣を身につけられるような、健康づくりの実践を推進していく「運動普及推進員」の養成講座を実施します。	
5	健康づくりサポーターの養成	保健福祉センター
	食生活改善推進員、運動普及推進員、健康づくり推進員などの健康づくりサポーターの養成講座を実施し、登録者数の増加に努めます。	

第6章 食育推進計画の取組

1. 基本目標Ⅰ. 食育に関する理解の増進

市民が食育(さまざまな経験を通して、食に関する知識と、食を選択する力を習得し、健全な食生活を実践できる力を育むこと)について理解を深め、自ら主体的に食育の取組を実践できるように支援します。特に乳幼児期から育児中の家庭全体で、健全な食生活を送れるようなさまざまな取組を推進することが重要であり、子どもの保護者が、保護者自身と子どもの食生活に関心を持てるように指導や相談支援を実施します。

また、「食育」の考え方についての理解促進だけでなく、食品の栄養や安全性、食品ロスの削減など、食に関するさまざまな情報を発信することで、市民一人ひとりが安心・安全な食生活を送るとともに、食品を大事にする考え方と環境に対する配慮の気持ちを育めるように努めます。

さらに、食育に関わる人・団体の育成や、地域のなかで活躍する関係団体などとの連携強化にも努め、五條市における食育推進の施策・事業がより効果的になるように、継続的に検討・改善していきます。

(1) 重点目標

■重点目標と、目標を達成するための取組

◎目標1： 食に関する情報提供と知識の普及啓発

食に関する情報を、広報五條などの媒体を通じて発信するとともに、健診・検診会場や地域活動・イベントなどの機会を活用して周知します。また、食に元々関心がある市民だけでなく、食に関心の薄い市民でも気軽に習得・実践できるような食に関する知識の普及啓発に努めます。

取組名： 妊娠期から乳幼児期にかけての栄養指導・個別相談 | 担当課： 保健福祉センター

取組内容

妊娠をきっかけに家庭全体で、健全な食生活を送れるようなさまざまな取組を推進するため、妊娠期・授乳期の食事や栄養、乳幼児期の食事や栄養に関する情報提供と知識の普及啓発に努めます。妊娠届出時にパンフレットを配布するだけでなく、「母親・両親教室」などの面談の機会を活用するため、働いている妊婦も参加しやすいような開催方法、内容を検討し、今後も継続的に実施します。

また、4か月児の保護者を対象に、4か月児健診日に「離乳食教室」を実施します。離乳食の役割や進め方のポイント、離乳食の調理の仕方などについて、DVDを活用して視覚的に分かりやすく周知するように努めます。教室受講後も、実際に離乳食を進めていくなかで保護者が感じる不安や疑問点をできる限り解消できるように、電話・面談・訪問などによる相談機会の確保に努めます。さらに、生後4か月から3歳にかけての計7回の乳幼児健診において、身体面などの異常、健康状態、生活状況、保育者の実態などを総合的に把握するとともに、保護者全員を対象とした個別面談を実施し、栄養指導を行います。

新型コロナウイルス感染症の影響により、子育て世帯の保護者が孤立する傾向にあり、近年の生活様式の変化から食に関する情報を SNS などから得る人が増加しています。各家庭の状況に応じた具体的な支援を継続的に実施できるよう個別相談の機会を設けます。

◎目標1：食に関する情報提供と知識の普及啓発

取組名： 妊娠期から乳幼児期にかけての栄養指導・個別相談

担当課： 保健福祉センター

取組
目標

- 妊娠届出時に食に関するパンフレットを配布します。
- 母親教室・両親教室への参加など、妊娠中に情報を得る機会を増やします。
- 離乳食教室を実施し、最新の情報を提供します。
- 乳幼児健診対象者全員に栄養指導を実施します。
- 個別相談を実施します。

◎目標2：食に関する理解の促進

市民一人ひとりが食品や栄養に対する理解を深められる機会の確保に努めます。

特に料理教室や農業・畜産の体験など実践につながりやすい取組を積極的に推進します。

取組名： こども園・小中学校における食育の推進

子ども未来課
学校教育課
学校給食センター

取組
内容

【こども園】 定期的に給食委員会を開催し、園児全体の食の嗜好や、配慮が必要な園児の状況なども踏まえた給食献立を検討します。また、各こども園で食育年間計画を作成し、食と健康、食と文化、いのちの育ちと食についての目標をもとに、食に関する正しい理解や判断力を養うように努めます。

他にも、園だより(紙媒体、保育ICTシステム)などに食の情報を掲載することで、園児と保護者に対する啓発活動を推進します。また、野菜の栽培活動・クッキングを実施することで、食に関心を持ってもらえるように努めます。

【小中高等学校】 学校長を中心に、食に関する全体計画を作成し、各教科や学校行事、給食時間などにおける全体指導と、個別的な相談指導を実施します。特に、学校給食において、栄養バランスの取れた食事を提供することで、児童生徒の心身の健全な発達と食に関する正しい理解や判断力を養うように努めます。

また、ICTを活用するなどして、食に関する情報の積極的な発信に努めます。

取組
目標

- 新型コロナウイルス感染症の影響により、子育て世帯の保護者が孤立する傾向にあるため、各家庭の状況に応じた個別具体的な支援を継続的に実施します。
- 【こども園】毎月体重測定を実施し、痩せ・肥満の園児を把握するとともに、保育ICTシステムで保護者に測定結果を報告します。
- 【小中高等学校】「食に関する指導の全体計画」を作成します。
- 【小中高等学校】校内食育推進委員会を開催し、学校全体で食育月間や食育の日に取り組みます。
- 【小中高等学校】ICTを活用した食育に関する情報の発信をします。

◎目標3：食育推進に関わる関係機関との連携強化

食育推進の施策・事業を実施する際には、庁内関係課での協力体制を構築するだけでなく、保健所、学校や給食センターなどの教育関係者、食生活改善推進員をはじめとした健康づくりサポーターなどの地域のボランティア、農林畜産漁業などの関係者、食品関連事業者など、食育に関わるさまざまな人・事業所間での密な連携が必要です。食育推進委員会を定期的実施するなど、関係者間の情報提供や意見交換の機会の確保に努めます。

取組名：食育推進委員会の開催		担当課：保健福祉センター
取組内容	年に数回、食育に関わる担当課や関連機関の実務担当者が集まり、五條市食育推進計画の項目に沿った施策の実施状況や課題を検討します。引き続き、庁内の関係部署が集う食育推進委員会の機会を確保します。	
取組目標	○ 年1回以上、食育推進委員会を開催し、施策の実施状況や課題を検討します。	

(2) 取組一覧

No.	取組名	担当課
1	妊娠期から乳幼児期にかけての栄養指導・個別相談	保健福祉センター
	(詳細は重点目標1を参照)	
2	食育に関する情報提供の促進	保健福祉センター 学校給食センター 子ども未来課
	食に関する知識の普及と情報提供を促進するため、「広報五條」(紙媒体及び公式LINE)をはじめとした各種媒体を活用して、普及・啓発活動を推進します。また、健診時に配布する子育て情報を掲載したパンフレットや、検診などの待ち時間に上映するDVDなどを活用して、子育てに関連した食に関する情報も併せて発信します。	
3	イベントの機会を活用した食育の普及	保健福祉センター 食生活改善推進員協議会
	市民公開講座やにぎわいフェスなどのイベントの機会を活用し、食育を普及します。	
4	こども園・小中学校における食育の推進	子ども未来課 学校教育課 学校給食センター
	(詳細は重点目標2を参照)	
5	食育推進委員会の開催	保健福祉センター
	(詳細は重点目標3を参照)	

2. 基本目標Ⅱ. 健康づくりにつながる食育の推進

若年層からの生活習慣病の発症と重症化予防、高齢になってからのフレイルや低栄養の予防の取組として、健康増進計画と一体的に、市民の食生活の改善に向けた各種取組を推進します。

食生活の充実につながるような知識・技術の普及啓発として、児童・生徒や育児中の家庭、中高年層といったライフコースに応じた啓発活動を実施します。また、健康に関心の薄い層を含めた全世代で、日頃の食を通して健康づくりにつながる食習慣を身につけられるように、自然と健康になれる環境づくりを検討し、推進します。

(1) 重点目標

■重点目標と、目標を達成するための取組

◎目標：食生活改善に向けた意識啓発と、年齢に応じた適正体重の維持	
より多くの市民が、食への関心と正しい知識をもち、食生活改善に向けた理解と知識を身につけることで、年齢に応じた適正体重を維持できるよう、情報提供と食について学ぶことができる機会の確保に努めます。	
取組名：料理教室など実践を伴う知識の普及啓発	
担当課：保健福祉センター 食生活改善推進員協議会	
取組内容	<p>元気いきいきクッキングをはじめとした各種料理教室を実施します。</p> <p>食生活の改善につながるよう、減塩や骨太、親子料理教室など参加者の関心に応じた内容で、働く世代や食に関心が薄い人も気軽に参加しやすく、実践につながるような教室とします。また、新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえつつ、調理後に実食でき、参加者と意見交換ができるような教室にします。</p> <p>特に、減塩推進スキルアップ事業では、五條市立西吉野農業高等学校と連携し、学生を対象に簡単にできるメニューを紹介するだけでなく、食生活改善に関心を持てるような啓発活動に取り組みます。</p> <p>参加者が教室で学んだことを、日常の食生活で生かしていけるような支援のあり方を検討します。</p>
取組目標	<ul style="list-style-type: none"> ○ 料理教室を実施し、知識や技術の普及に努めます。 ○ 働く世代や、食に関心が薄い人も気軽に参加しやすい開催日時・方法を検討します。

(2) 取組一覧

No.	取組名	担当課
1	料理教室など実践を伴う知識の普及啓発	保健福祉センター 食生活改善推進員協議会
	(詳細は重点目標を参照)	
2	減塩推進スキルアップ事業	食生活改善推進員
	五條市立西吉野高校の寮に下宿している学生を対象に、食生活改善について関心を持てるような普及・啓発活動を推進します。栄養バランスが取れるような、簡単にできる朝食や間食の作り方を広報するとともに、3食食べることの重要性や、自分で食品を選択できる能力を身に付けられるような啓発活動に取り組みます。	
3	小学1年生を対象とした食育指導	学校教育課
	給食センターの栄養教諭と連携し、小学1年生を対象とした食育指導を行います。	
4	こども料理教室	学校教育課 給食センター
	給食センターの栄養教諭を中心に各学校の給食主任にも参加してもらい、料理教室を共催で行います。	
5	普及推進活動(骨太、シルバー、認知症他)	食生活改善推進員
	食生活改善推進員が、高齢者の参加する集いの場などに出向き、県や日本食品衛生協会の資料を活用した普及推進活動を実施します。高齢者の栄養バランスを考え、低栄養を防げるように努めます。	
6	花咲寮の取組(クッキング、栄養指導など)	介護福祉課
	花咲寮の入所者を対象に、自立した日常生活を維持するため、旬の食材を使った食事の提供など、食に興味を持てる取組を推進します。新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえつつ、調理や食育指導などを再開するとともに、個別の栄養指導は継続的に実施することで、自身の身体や栄養状態に対する理解と食環境への関心を深められるように支援します。	
7	地域介護予防活動支援事業(お弁当作り)	食生活改善推進員
	地区ごとに、独居高齢者へのお弁当の作成・配布を実施します。目で見て美味しそうに見えるような配色で、固さ・味にも気を付けて作成するように努めます。	

3. 基本目標Ⅲ. 地域に根付いた持続可能な食を支える 食育の推進

五條市や近隣地域で生産している農産物・畜産物・水産物や加工食品などの使用を推進するとともに、地域に根付いた食について広く発信します。また、市民が五條市特有の伝承料理や食文化などに関心を持てる機会を確保することで、五條市の食の継承と発展に貢献し、持続可能な食を支える食育を実現できるように努めます。

(1) 重点目標

■重点目標と、目標を達成するための取組

◎目標：農林畜産漁業などの体験と地産地消の推進

幼少期から、食への関心や食材をいただくことに対する感謝の気持ちを育めるように、未就学児や児童・生徒を対象とした、農林漁業などを体験する機会を設けるように努めます。また、米、野菜（なす・きゅうりなど）、果物（柿・梅など）、畜産物（乳牛、豚、鶏、ジビエ肉など）といった食材や、五條市で生産される加工食品などのさまざまな食品を日頃から積極的に使用することで、市全体として地産地消を推進するとともに、地場産品の活用を促進するために市民への啓発活動を実施します。

取組名 1： こども園・学校給食における地産地消の推進		担当課： 学校教育課 子ども未来課
取組内容	<p>栄養教諭・学校栄養職員などと連携して、1食あたりの野菜使用量に留意しつつ、柿をはじめとした地場産物や郷土料理、県産品、県内製造品などを積極的に取り入れるように努めます。</p> <p>また、菜園活動とクッキング、五條市の公式キャラクター「カッキー」のこども園訪問、給食予定献立表の配付といった、給食提供に関連するさまざまな取組を実施することで、食べ物の大切さ、五條市の特産物である「柿」に親しみを覚えてもらえるように努めます。</p>	
取組目標	<ul style="list-style-type: none"> ○ 学校給食での五條市産の食材の活用、地産地消一口メモや給食予定献立表などを活用した家庭への普及啓発を促進することで、「五産五消」を推進します。 ○ 学校給食・こども園の給食において、名産品である柿を積極的に使用します。 ○ 地場産物等実態調査(6月、11月)の結果について、現状を維持できるように努めます。 ○ 食べ物の大切さを伝える絵本の読み聞かせを実施します。 ○ クッキングや野菜の菜園活動により、「食べる意欲」や「感謝の気持ち」を育てます。 	

◎目標：農林畜産漁業などの体験と地産地消の推進	
取組名2：食品ロスの削減	担当課：学校教育課 子ども未来課
取組内容	<p>給食調理中の食品ロスをなるべく減らし、SDGs目標12「つくる責任、つかう責任」を達成するため、野菜を切る方法を見直す、廃棄時の食品残渣の水切りを行うなど、食品ロス削減に向けた各種取組を実施します。</p> <p>また、検食簿や毎日の残食の量などから、残食の多い献立については、調理方法やメニューを工夫するなど、改善策を検討します。</p> <p>他にも、給食に関わる調理員や農家さんを紹介するなど、食に関わる人の苦労や食べ物の大切さを知ってもらうといった、子どもたちが給食を残さず食べられるような取組を検討し、継続的に実施します。</p>
取組目標	<ul style="list-style-type: none"> ○ こども園では毎日の残食の量を把握し、献立の作成や食材発注への反映を行います。 ○ 小中学校では検食簿や残食の量を参考に、献立の工夫や新メニューの導入を検討します。 ○ 園児に食べ物の大切さを伝えます。 ○ 小中学生や保護者に食の大切さをお知らせする「食育一口メモ、地産地消一口メモ」を発行します。

コラム 食育

さまざまな経験を通して、食に関する知識と、食を選択する力を習得し、健全な食生活を実践できる力を育むことです。

平成17(2005)年に公布された食育基本法では、「国民が健全な心身を培い、豊かな人間性を育むための食育を推進」することを目的に、食育推進に係る国・都道府県・市町村の計画の策定や、家庭・学校・地域における食育推進の施策・取組について定めています。



(2) 取組一覧

No.	取組名	担当課
1	こども園・学校給食における地産地消の推進	学校教育課 子ども未来課
	(詳細は重点目標を参照)	
2	伝承料理教室(味噌・こんにゃく作り)	保健福祉センター 食生活改善推進員
	市の伝承料理である「こんにゃく作り」、「味噌作り」を地域の人々に伝えるために、伝承料理教室を実施します。具体的には、五條産のコンニャクイモを使用したこんにゃくの作り方を学ぶ「こんにゃく作り」と、塩分を控えた自家製味噌の作り方を学ぶ「減塩味噌作り」を実施します。	
3	ジビエの施設見学	産業振興課
	国などの公的機関や学校の要請に応じて、食肉処理加工施設(ジビエール五條)の施設見学を実施します。	
4	グリーンツーリズムの推進	産業振興課
	都市と農村との交流を推進するとともに、農業の振興と経済の向上に資するため、グリーンツーリズム(農山漁村地域に出向き、自然、文化、人々との交流を楽しむ余暇活動)推進事業を実施する団体などの活動を支援します(各種イベントの開催、他団体主催のイベントへの参加、市のさまざまな事業への参加など)。また、各種イベントなどの参加者を増やせるように、周知方法を検討します。	
5	食品ロスの削減	学校教育課 子ども未来課
	(詳細は重点目標を参照)	

第7章 分野別目標値一覧

本計画の分野別の目標値(評価指標)は以下のとおりです。前期計画の評価及び国・奈良県の計画などを参考に、本計画で達成すべき指標と目標値を設定しました。

	指標		策定時	目標値	把握方法	
健康寿命	日常生活に制限のない期間の平均		男性	83.57年	奈良県 「奈良県民の 健康寿命」	
			女性	85.24年		
栄養・食生活、食育推進	BMI・肥満度の 状況	BMI18.5以上 25未満*	~50歳代	60.4%	66.0%	策定時 アンケート (健康増進)
		BMI18.5未満	女性 20~30歳代	15.8%	減少傾向	
		BMI20以下	65歳~	18.1%	13.0%	
	肥満度の状況	肥満度20% 以上	小学校5年 男性	21.9%	減少傾向	学校保健統計
			小学校5年 女性	15.7%	減少傾向	
			中学校2年 男性	14.3%	減少傾向	
			中学校2年 女性	9.9%	減少傾向	
		肥満度<20% 以下	小学校5年 男性	0.0%	減少傾向	
			小学校5年 女性	1.1%	減少傾向	
			中学校2年 男性	3.6%	減少傾向	
			中学校2年 女性	5.9%	減少傾向	
	朝食を欠食する割合	全体	6.0%	減少傾向	策定時 アンケート (健康増進)	
		20~30歳代	13.3%	減少傾向		
		小学校5年 男性	1.1%	0.0%	全国体力・ 運動能力調査	
		小学校5年 女性	2.3%	0.0%		
中学校2年 男性		2.5%	0.0%			
中学校2年 女性		2.1%	0.0%			

	指標		策定時	目標値	把握方法	
栄養・食生活・食育推進	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上ほぼ毎日食べている割合	全体	66.8%	増加傾向	策定時アンケート (健康増進)	
		20~30歳代	55.1%	増加傾向		
	1日あたりの野菜摂取量 (県中央値を100とした時の値)	男性	95.3	増加傾向	県民健康・食生活実態調査	
		女性	94.4			
	1日あたりの食塩摂取量の平均値 (県中央値を100とした時の値)	男性	91.1	減少傾向		
		女性	95.6			
	食育に関心を持っている割合	全体	64.6%	75.0%	策定時アンケート (食育推進)	
	生活習慣病の予防や改善のために、 ふだんから適正体重の維持や減塩等に 気を付けた食生活を実践する割合	全体	31.8%	40.0%		
	農林漁業体験を経験した市民(世帯)の 割合	全体	87.7%	増加傾向		
	産地や生産者を意識して農林水産物・ 食品を選ぶ割合	全体	28.7%	30.0%	地場産物等 実態調査	
食品ロス削減のために何らかの行動を している割合	全体	95.2%	100.0%	策定時 アンケート (食育推進)		
食品の安全性について基礎的な知識を 持ち、自ら判断する割合	全体	36.3%	45.0%			
料理教室(年間)	開催数	全体	5回	-	五條市保健 事業実績報告 書・給食センタ ー実績	
	参加者数	全体	52人	増加傾向		
身体活動・運動	日常生活のなかで1日に 30分以上歩く割合	全体	51.6%	60.0%	策定時 アンケート (健康増進)	
	運動習慣者の割合	全体	29.8%	40.0%		
		児童・生徒	73.4%	85.0%		
	運動器の機能低下リスクに 該当する割合	65歳~	18.7%	減少傾向	介護予防・ 日常生活圏域 ニーズ調査	
	骨粗しょう症検診受診率	40歳	3.6%	15.0%	五條市保険事 業実績報告書	
	運動教室(年間)	開催数	全体	5回	-	五條市保健 事業実績報告 書・生涯学習 課実績
		参加者数	全体	649人	増加傾向	
運動普及推進員	人数	全体	45人	増加傾向	五條市保健事 業実績報告書	

	指標		策定時	目標値	把握方法	
休養・睡眠	睡眠で休養が取れている割合		全体	53.1%	65.0%	策定時 アンケート (健康増進)
	睡眠時間が6～9時間(60歳以上については、6～8時間)の割合		全体	63.9%	増加傾向	
	悩み・心配事を相談できている割合		全体	80.6%	90.0%	
	悩み・心配事を公的機関に相談できている割合		全体	1.6%	10.0%	
	自殺者数		全体	5人	0人	警視庁統計
	ゲートキーパー研修(年間)	受講者数	全体	167人	増加傾向	五條市保健事業実績報告書
飲酒	1日あたりの純アルコール摂取量	40g以上	男性・40歳～74歳	13.7%	10.0%	KDB(健康スコアリング(健診))
		20g以上	女性・40歳～74歳	1.0%	現状維持	
喫煙	喫煙率		20歳～	13.0%	12.0%	策定時 アンケート (健康増進)
			妊婦	4.3%	0.0%	妊娠届
	育児中の同居喫煙者の割合		こども園・保育園	44.6%	30.0%	策定時 アンケート (食育推進)
			小中学生	33.1%	20.0%	
	COPDのSMR(標準化死亡比)※		男性・20歳以上	125.1	減少傾向	保健所提供
			女性・20歳以上	216.0	減少傾向	
歯・口腔の健康	歯周炎を有する割合		40歳～	19.0%	10.0%	策定時 アンケート (健康増進)
	咀嚼良好者の割合		65～74歳	75.5%	増加傾向	KDB(質問紙調査)
	過去1年間に歯科健診を受診した割合		全体	65.3%(R3)	75.0%	生活習慣調査票
妊産婦			23.1%	35.0%		

※策定時は、平成29(2017)年から令和3(2021)年のSMR(標準化死亡比)。

	指標		策定時	目標値	把握方法	
生活習慣病・がん	がんのSMR (標準化死亡比)※	胃がん	男性	134.1	減少傾向	保健所提供
			女性	148.0	減少傾向	
		肺がん	男性	105.7	減少傾向	
			女性	82.4	減少傾向	
		大腸がん	男性	93.4	減少傾向	
			女性	80.0	減少傾向	
		子宮頸がん	女性	81.7	減少傾向	
	乳がん	女性	89.4	減少傾向		
	がん検診の受診率	胃がん検診	全体	5.9%	60.0%	地域保健事業 報告
		肺がん検診	全体	5.0%	60.0%	
		大腸がん検診	全体	8.0%	60.0%	
		子宮頸がん検診	全体	13.4%	60.0%	
		乳がん検診	全体	19.8%	60.0%	
	脳血管疾患・ 心疾患のSMR (標準化死亡比)※	脳血管疾患	男性	100.8	減少傾向	保健所提供
			女性	99.7	減少傾向	
		心疾患	男性	104.8	減少傾向	
			女性	118.8	減少傾向	
	収縮期血圧の平均値(内服加療中の 人を含む。)	男性 40歳～	52.3%	ベースライン 値から 5mmHg の低下	KDB (厚生労働省 様式 5-3)	
		女性 40歳～	50.1%			
	LDLコレステロール160mg/dl以上 の割合(内服加療中の人を含む。)	男性 40歳～	46.9%	ベースライン 値から 25%の 減少		
女性 40歳～		50.1%				
メタボリックシンドロームの該当者の 割合(年齢調整値)	全体	21.4%	減少傾向			
特定健診の実施率	全体	28.5%	70.0%	KDB		
特定保健指導の実施率	全体	9.9%	45.0%			
糖尿病腎症の年間新規透析導入患者数	全体	1人	0人	医療費等分析 システム		
糖尿病の治療を中断した人	全体	203人	減少傾向	国保連合会 提供		
血糖コントロール不良者の減少 (HbA1c8.0%以上の割合)	全体	1.42%	1.0%	医療費等分析 システム		

※策定時は、平成29(2017)年から令和3(2021)年のSMR(標準化死亡比)。

	指標		策定時	目標値	把握方法
社会生活・社会環境	いずれかの社会活動(就労・就学を含む。)を行っている割合	全体	33.0%	45.0%	策定時 アンケート (健康増進)
	介護予防のための通いの場を利用している人の割合	65歳～	7.3%	増加傾向	介護予防・ 日常生活圏域 ニーズ調査
	自治会・町内会の活動に参加している人の割合	65歳～	41.5%	増加傾向	
	朝食または夕食を家族と一緒に食べる「共食」の回数	全体	81.4%	90.0%	策定時 アンケート (健康増進)

コラム がん検診

令和3(2021)年現在の日本人のがんによる死亡率は、男性が26.2%、女性が17.7%となっており(国立がん研究センター)、私たち一人ひとりが、がん(悪性新生物)を防ぐための生活習慣改善やがん検診への受診を徹底することが重要です。特に、がん検診を受診することで、がんを早期発見でき、適切な治療へとつなぐことができます。

五條市では、肺がん・大腸がん・胃がん・子宮頸がん・乳がんの5つのがん検診を実施しており、受診方法は以下の2通りとなっています。

1. 集団検診: カルム五條(保健福祉センター)や公民館に、検診車が来て実施する方法。
2. 個別検診: 指定の医療機関で検診を受診する方法。詳しくはカルム五條へお問い合わせください。(五條市のホームページもご覧ください→)



種類	検査方法	対象者	受診間隔	集団検診料金	医療機関料金
肺がん	胸部X線検査	40歳以上	年1回	無料	-
	喀痰検査	50歳以上、喫煙指数600以上	年1回	400円	-
大腸がん	便潜血反応検査	40歳以上	年1回	200円	400円
胃がん	胃部X線検査	40歳以上	年1回	1,000円	-
	胃内視鏡検査	50歳以上	2年に1回	-	3,000円
子宮がん	子宮頸部の細胞診および内診	20歳以上	2年に1回	1,000円	2,000円
乳がん	マンモグラフィ検査1方向撮影	50歳以上	2年に1回	1,000円	2,000円
	マンモグラフィ検査2方向撮影	40歳代		1,300円	2,300円

※70歳以上の方は無料で受信できます。

※がん検診を受ける部位で治療中の方は、市のがん検診は対象外となります。

第8章 健康づくりに向けた市民の取組

本計画の推進にあたっては、行政が健康づくり・食育推進に関する施策などを主導・実施してだけでなく、市民自身のライフコースに合った健康づくり・食育の取組を日頃から意識し、実践することが重要です。「妊娠期・乳幼児期」から「高齢期」にかけて、ライフコースに沿った健康づくり・食育の取組例を以下に示します。

1. 妊娠期・乳幼児期

栄養・食生活・食育推進	<ul style="list-style-type: none">○ 子どもの成長に合わせた規則正しい食習慣を心がけましょう。○ 咀嚼能力(食べ物を歯で噛み、飲み込みやすい塊にすること)を鍛えられるような食生活を意識しましょう。
身体活動・運動	<ul style="list-style-type: none">○ 子どもの成長に応じた遊びを通して、体を動かすように心がけましょう。○ 親子で一緒に体を動かしましょう。
休養・睡眠	<ul style="list-style-type: none">○ 妊娠から子育てにかけて、家族皆で協力して進めましょう。○ 妊娠・出産や子育てに関する医療機関、教室などを活用して、情報収集に努めましょう。
飲酒	<ul style="list-style-type: none">○ 妊娠中の飲酒は止めましょう。
喫煙	<ul style="list-style-type: none">○ 妊娠中の喫煙は止めましょう。○ 受動喫煙防止など、喫煙のマナーを守りましょう。
歯・口腔の健康	<ul style="list-style-type: none">○ 子どもの歯磨き習慣を身に付けるように心がけましょう。
社会生活・社会環境	<ul style="list-style-type: none">○ 家族・友人・地域の人たちなどと一緒に、楽しく食べる機会や体を動かす機会を作りましょう。○ 地域や医療機関が実施する交流の場に参加し、子育ての仲間づくりをしましょう。

2. 学童期・思春期

栄養・食生活・食育推進	<ul style="list-style-type: none">○ 毎日朝食を食べ、規則正しい食生活を心がけましょう。○ 間食は食べる時間や量、内容に気を付けましょう。○ 特産品や郷土料理など、さまざまな食文化に触れることで、食生活を楽しみましょう。
身体活動・運動	<ul style="list-style-type: none">○ 部活動やスポーツで積極的に体を動かしましょう。
休養・睡眠	<ul style="list-style-type: none">○ 日常生活の悩みや不安なことは、一人で悩まずに誰かに相談しましょう。○ こころの相談窓口を知り、必要に応じて相談しましょう。○ 早寝・早起きによる正しい生活リズムを心がけましょう。

飲酒	<ul style="list-style-type: none"> ○ (20歳未満)飲酒を周囲から勧められても断りましょう。 ○ 飲酒による健康への影響について正しい知識を持ちましょう。
喫煙	<ul style="list-style-type: none"> ○ (20歳未満)喫煙を周囲から勧められても断りましょう。 ○ 喫煙による健康への影響について正しい知識を持ちましょう。
歯・口腔の健康	<ul style="list-style-type: none"> ○ 家族の人に仕上げ磨きや歯磨き後のチェックをしてもらいましょう。 ○ こども園や学校などの歯科検診の結果、歯科医への受診が必要になった場合は速やかに受診しましょう。 ○ 歯磨きなどの正しいセルフケアを習得し、食後の歯磨きを習慣化しましょう。
生活習慣病・がん	<ul style="list-style-type: none"> ○ 過度なダイエットをしないように心がけましょう。
社会生活・社会環境	<ul style="list-style-type: none"> ○ 家族・友人・地域の人たちなどと一緒に、楽しく食べる機会や体を動かす機会を作りましょう。

3. 青年期・壮年期

栄養・食生活、食育推進	<ul style="list-style-type: none"> ○ 毎日朝食を食べ、規則正しい食生活を心がけましょう。 ○ 主食・主菜・副菜の揃ったバランスの取れた食事を食べるように心がけましょう。 ○ 塩分や糖分、脂質をとり過ぎないように気を付けましょう。 ○ 自分の適正体重を知り、定期的に体重を測定しましょう。 ○ 食品を購入する際は、原材料の産地や食品の栄養成分表示を確認し、安心・安全な食品購入を心がけましょう。 ○ 食べ物を大切にし、食品ロスが少なくなるように工夫しましょう。 ○ 地元でとれる農作物を食べるように心がけましょう。 ○ 奈良県・五條市の特産品や、特産品を使った料理を知りましょう。
身体活動・運動	<ul style="list-style-type: none"> ○ 日常生活のなかで体を動かせる時間や歩く時間を増やしましょう。 ○ 自分に合った運動を継続していきましょう。
休養・睡眠	<ul style="list-style-type: none"> ○ 日常生活の悩みや不安なことは、一人で悩まずに誰かに相談しましょう。 ○ 自分に合ったストレス発散方法を見つけ、ストレスと上手に付き合しましょう。 ○ こころの相談窓口を知り、必要に応じて相談しましょう。 ○ 睡眠・休養がしっかりとれる生活を心がけましょう。 ○ こころの病気について、早期治療の重要性を理解し、早めの受診を心がけましょう。
飲酒	<ul style="list-style-type: none"> ○ 未成年者には、絶対に飲酒を勧めないようにしましょう。 ○ 飲酒による健康への影響について正しい知識を持ちましょう。 ○ 適量飲酒を心がけ、休肝日を週に2日作りましょう。

喫煙	<ul style="list-style-type: none"> ○ 未成年者には、絶対に喫煙を勧めないようにしましょう。 ○ 喫煙による健康への影響について正しい知識を持ちましょう。 ○ 禁煙を心がけましょう。 ○ 受動喫煙防止など、喫煙のマナーを守りましょう。
歯・口腔の健康	<ul style="list-style-type: none"> ○ 歯と口の健康の重要性(歯と口の状態が全身に及ぼす影響など)について理解しましょう。 ○ 歯間ブラシやフロスなどを用いて、歯ブラシだけでは清掃できない場所もしっかり磨きましょう。 ○ 定期的に歯科健診を受けましょう。 ○ かかりつけ歯科医を持ちましょう。
生活習慣病・がん	<ul style="list-style-type: none"> ○ 定期的に健診やがん検診、予防接種などを受けましょう。 ○ 健診やがん検診の結果を踏まえ、医療機関への受診や生活習慣の改善に取り組みましょう。 ○ 生活習慣病や疾患に対して興味を持ち、予防法について理解するとともに、予防的な行動を実践できるように努めましょう。 ○ 血圧・体重の計測、乳がんの自己触診などを習慣化し、自分の身体の状況を日頃から把握しましょう。 ○ 日頃から家族などの心身の健康状態にも関心を持ち、家族ぐるみで健康づくりに取り組みましょう。 ○ 健康について相談できるかかりつけ医を持ちましょう。
社会生活・社会環境	<ul style="list-style-type: none"> ○ 家族・友人・地域の人たちなどと一緒に、楽しく食べる機会や体を動かす機会を作りましょう。 ○ イベントや地域活動に積極的に参加し、外出する機会を作るとともに、地域の人たちとの交流の機会を持ちましょう。 ○ 職場・地域・行政などが実施する健康づくりイベントに積極的に参加しましょう。

4. 中年期

栄養・食生活、食育推進	<ul style="list-style-type: none"> ○ 毎日朝食を食べ、規則正しい食生活を心がけましょう。 ○ 主食・主菜・副菜の揃ったバランスの取れた食事を食べるように心がけましょう。 ○ 塩分や糖分、脂質をとり過ぎないように気を付けましょう。 ○ 自分の適正体重を知り、定期的に体重を測定しましょう。 ○ 食品を購入する際は、原材料の産地や食品の栄養成分表示を確認し、安心・安全な食品購入を心がけましょう。 ○ 食べ物を大切にし、食品ロスが少なくなるように工夫しましょう。 ○ 地元でとれる農作物を食べるように心がけましょう。 ○ 奈良県・五條市の特産品や、特産品を使った料理を知りましょう。
-------------	---

身体活動・運動	<ul style="list-style-type: none"> ○ 日常生活のなかで体を動かせる時間や歩く時間を増やしましょう。 ○ 自分に合った運動を継続していきましょう。
休養・睡眠	<ul style="list-style-type: none"> ○ 日常生活の悩みや不安なことは、一人で悩まずに誰かに相談しましょう。 ○ 自分に合ったストレス発散方法を見つけ、ストレスと上手に付き合いきましょう。 ○ こころの相談窓口を知り、必要に応じて相談しましょう。 ○ 睡眠・休養がしっかりとれる生活を心がけましょう。 ○ こころの病気について、早期治療の重要性を理解し、早めの受診を心がけましょう。
飲酒	<ul style="list-style-type: none"> ○ 未成年者には、絶対に飲酒を勧めないようにしましょう。 ○ 飲酒による健康への影響について正しい知識を持ちましょう。 ○ 適量飲酒を心がけ、休肝日を週に2日作りましょう。
喫煙	<ul style="list-style-type: none"> ○ 未成年者には、絶対に喫煙を勧めないようにしましょう。 ○ 喫煙による健康への影響について正しい知識を持ちましょう。 ○ 禁煙を心がけましょう。 ○ 受動喫煙防止など、喫煙のマナーを守りましょう。
歯・口腔の健康	<ul style="list-style-type: none"> ○ 歯と口の健康の重要性(歯と口の状態が全身に及ぼす影響など)について理解しましょう。 ○ 歯間ブラシやフロスなどを用いて、歯ブラシだけでは清掃できない場所もしっかり磨きましょう。 ○ 定期的に歯科健診を受けましょう。 ○ かかりつけ歯科医を持ちましょう。
生活習慣病・がん	<ul style="list-style-type: none"> ○ 定期的に健診やがん検診、予防接種などを受けましょう。 ○ 健診やがん検診の結果を踏まえ、医療機関への受診や生活習慣の改善に取り組みましょう。 ○ 生活習慣病や疾患に対して興味を持ち、予防法について理解するとともに、予防的な行動を実践できるように努めましょう。 ○ 血圧・体重の計測、乳がんの自己触診などを習慣化し、自分の身体の状況を日頃から把握しましょう。 ○ 日頃から家族などの心身の健康状態にも関心を持ち、家族ぐるみで健康づくりに取り組みましょう。 ○ 健康について相談できるかかりつけ医を持ちましょう。
社会生活・社会環境	<ul style="list-style-type: none"> ○ 家族・友人・地域の人たちなどと一緒に、楽しく食べる機会や体を動かす機会を作りましょう。 ○ イベントや地域活動に積極的に参加し、外出する機会を作るとともに、地域の人たちとの交流の機会を持ちましょう。 ○ 職場・地域・行政などが実施する健康づくりイベントに積極的に参加しましょう。

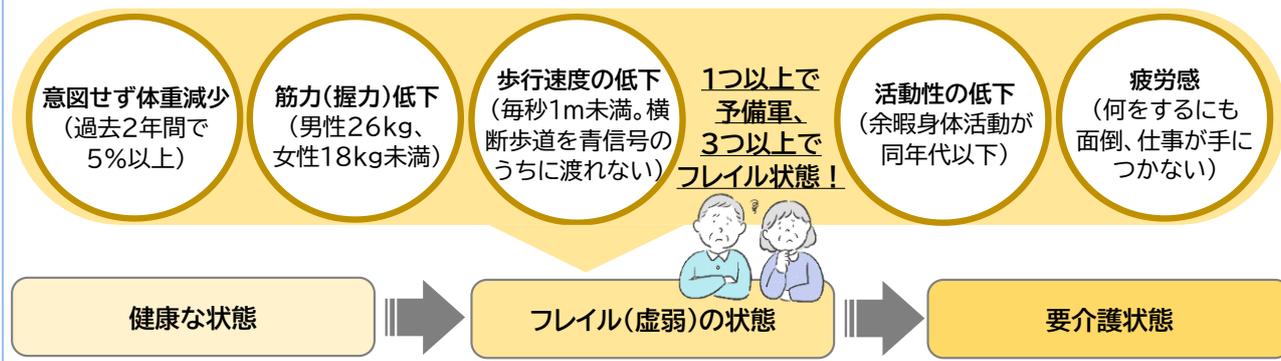
5. 高齡期

<p>栄養・食生活、食育推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 主食・主菜・副菜の揃ったバランスの取れた食事を食べるように心がけましょう。 ○ よく噛んで食べましょう。 ○ 塩分や糖分、脂質をとり過ぎないように気を付けましょう。 ○ 間食は食べる時間や量、内容に気を付けましょう。 ○ 食品を購入する際は、原材料の産地や食品の栄養成分表示を確認し、安心・安全な食品購入を心がけましょう。 ○ 食べ物を大切に、食品ロスが少なくなるように工夫しましょう。 ○ 地元でとれる農作物を食べるように心がけましょう。 ○ 奈良県・五條市の特産品や、特産品を使った料理を知りましょう。
<p>身体活動・運動</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 日常生活のなかで体を動かせる時間や歩く時間を増やしましょう。
<p>休養・睡眠</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 日常生活の悩みや不安なことは、一人で悩まずに誰かに相談しましょう。 ○ 自分に合ったストレス発散方法を見つけ、ストレスと上手に付き合しましょう。 ○ こころの相談窓口を知り、必要に応じて相談しましょう。 ○ 趣味や生きがいを見つけ、こころにゆとりのある生活を送りましょう。
<p>飲酒</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 未成年者には、絶対に飲酒を勧めないようにしましょう。 ○ 飲酒による健康への影響について正しい知識を持ちましょう。 ○ 適量飲酒を心がけ、休肝日を週に2日作りましょう。
<p>喫煙</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 未成年者には、絶対に喫煙を勧めないようにしましょう。 ○ 喫煙による健康への影響について正しい知識を持ちましょう。 ○ 禁煙を心がけましょう。 ○ 受動喫煙防止など、喫煙のマナーを守りましょう。
<p>歯・口腔の健康</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 歯と口の健康の重要性(歯と口の状態が全身に及ぼす影響など)について理解しましょう。 ○ 歯間ブラシやフロスなどを用いて、歯ブラシだけでは清掃できない場所もしっかり磨きましょう。 ○ 定期的に歯科健診を受けましょう。 ○ かかりつけ歯科医を持ちましょう。

生活習慣病・がん	<ul style="list-style-type: none"> ○ 定期的に健診やがん検診、予防接種などを受けましょう。 ○ 健診やがん検診の結果を踏まえ、医療機関への受診や生活習慣の改善に取り組みましょう。 ○ 生活習慣病や疾患に対して興味を持ち、予防法について理解するとともに、予防的な行動を実践できるように努めましょう。 ○ 血圧・体重の計測、乳がんの自己触診などを習慣化し、自分の身体の状況を日頃から把握しましょう。 ○ 日頃から家族などの心身の健康状態にも関心を持ち、家族ぐるみで健康づくりに取り組みましょう。 ○ 健康について相談できるかかりつけ医を持ちましょう。
社会生活・社会環境	<ul style="list-style-type: none"> ○ 家族・友人・地域の人たちなどと一緒に、楽しく食べる機会や体を動かす機会を作りましょう。 ○ イベントや地域活動に積極的に参加し、外出する機会を作るとともに、地域の人たちとの交流の機会を持ちましょう。 ○ 職場・地域・行政などが実施する健康づくりイベントに積極的に参加しましょう。

コラム フレイル

健康な状態と要介護状態の中間の段階を指します。「身体的フレイル」(ロコモティブシンドローム、サルコペニア等)、「精神・心理的フレイル」(うつ状態、軽度の認知症等)、「社会的フレイル」(つながりの希薄化)が連鎖することで老いが進行します。



参考資料

1. 五條市健康増進計画・五條市食育推進計画策定委員会 設置要綱

(設置)

第1条 健康増進法(平成14年法律第103号)第8条第2項及び食育基本法(平成17年法律第63号)第18条の規定に基づき、五條市健康増進計画及び五條市食育推進計画(以下「計画」という。)の策定及び見直しをするため、五條市健康増進計画及び五條市食育推進計画策定委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会は、次に掲げる事務を所掌する。

- (1) 計画の策定及び見直しに関すること。
- (2) その他設置目的の達成に必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、委員15人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱し、又は任命する。

- (1) 学識経験者
- (2) 保健医療関係者
- (3) 地域団体関係者
- (4) 関係行政機関の職員
- (5) その他市長が必要と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は、委嘱又は任命の日から計画の策定又は見直しが完了したときまでとする。ただし、委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(守秘義務)

第5条 委員会の委員は、職務上知ることができた秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も、同様とする。

(委員長及び副委員長)

第6条 委員会に委員長1名及び副委員長1名を置く。

- 2 委員長は、委員の互選により定める。
- 3 副委員長は、委員長が指名する委員をもって充てる。
- 4 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。
- 5 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第7条 委員会の会議(以下「会議」という。)は、委員長が招集し、その議長となる。ただし、委員長が選出されていないときは、市長が招集する。

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 会議の議事は、出席した委員(議長である委員を除く。)の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

4 前3項の規定にかかわらず、委員長が会議を開催若しくは招集する時間的余裕がないと認めるとき、会議を開催若しくは招集する必要がないと認める案件を審議するとき、又は会議を開催若しくは招集することが適当でないと認めるときは、議事の概要を記載した書面を各委員に回付し賛否を問い、又は委員に書面を送付し審議することをもって会議に代えることができる。

5 委員長は、必要があると認めるときは、会議に委員以外の者の出席を求め、その意見又は説明を聴くことができる。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、健康増進主管課において処理する。

(その他)

第9条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営について必要な事項は、会長が委員会に諮って定める。

附 則

この要綱は、公布の日から施行する。

2. 五條市策定委員会 名簿

No.	氏名	所属	備考
1	乾 富士男	天理大学医療学部看護学科 教授	学識経験者
2	柳生 善彦	吉野保健所 所長	
3	岩井 務	五條市医師会 会長	保健医療関係者
4	中山 義久	五條市歯科医師会 会長	
5	山口 耕司	厚生建設常任委員会 委員長	五條市議会
6	丸山 泰登美	五條市自治連合会 会長	地域団体関係者
7	大杉 一巳	五條市PTA連合会 会長	
8	江戸 朱美	五條市子ども園保護者会 会長	
9	辻本 明弘	五條市商工会 事務局長	
10	小原 加代子	五條市食生活改善推進員協議会 会長	
11	谷口 久美	五條市あんしん福祉部長	関係行政機関の職員
12	平己 富長	五條市産業環境部長	
13	名迫 雅浩	五條市教育部長	
14	久保 雅彦	五條市すこやか市民部長	

3. 五條市食育推進委員会設置要綱

(平成29年4月五條市告示第48号)

(設置)

第1条 五條市の食育を総合的かつ計画的に推進する上で必要な事項を協議・検討するため、五條市食育推進委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事項)

第2条 委員会は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 五條市食育推進計画(食育基本法(平成17年法律第63号)第18条第1項に規定する市町村食育推進計画をいう。以下同じ。)の進捗管理に関する事。
- (2) 五條市食育推進計画に基づく食育の推進及び支援に関する事。
- (3) 食育推進関係者との連携・協力に関する事。
- (4) その他食育の推進に関して必要と認められる事。

(組織)

第3条 委員会は、次の各号に掲げる者をもって構成する。

- (1) 保健所の代表者
- (2) 母子保健主管課長
- (3) 健康増進主管課長
- (4) 教育関係主管課長
- (5) 子育て関係主管課長
- (6) 老人福祉主管課長
- (7) 農業・商業関係主管課長
- (8) 食生活改善推進員協議会の代表者
- (9) その他市長が必要と認める者

(委員長等)

第4条 委員会に委員長を置き、母子保健主管課長をもって充てる。

- 2 委員長は、委員会を代表し、会務を統括する。
- 3 委員長に事故あるとき又は委員長が欠けたときは、あらかじめ委員長の指名する委員が、その職務を代理する。

(会議)

第5条 委員会の会議(以下「会議」という。)は、委員長が招集し、委員長がその議長となる。

- 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 会議の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。
- 4 委員長が必要と認めるときは、委員以外の者を会議に出席させて、その説明又は意見を聴くほか、資料の提供その他必要な協力を求めることができる。

(ワーキンググループの設置)

第6条 第2条に規定する事項を効率的に協議するため、委員会の下部組織として実務担当者で構成するワーキンググループを設置する。

(委員の守秘義務)

第7条 委員は、職務上知ることができた秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も、同様とする。

(事務局)

第8条 委員会の事務局は、母子保健主管課とする。

(その他)

第9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、委員長が委員会に諮って定める。ただし、委員長が選任されるまでは、市長がこれを定めるものとする。

附 則

この要綱は、公布の日から施行する。

附 則(令和4年3月31日五條市告示第155号)

この要綱は、令和4年4月1日から施行する。

附 則(令和5年8月3日五條市告示第100号)

この要綱は、公布の日から施行する。

<参考>第3条

保健所の代表者	吉野保健所
母子保健主管課長	保健福祉センター(母子保健係)
健康増進主管課長	保健福祉センター(成人保健係) 保険年金課
教育関係主管課長	学校教育課 学校給食センター 子ども未来課
子育て関係主管課長	児童福祉課
老人福祉主管課長	介護福祉課
農業・商業関係主管課長	産業振興課
食生活改善推進員協議会の代表者	食生活改善推進員協議会
その他市長が必要と認める者	

4. 関連法令(抜粋)

◎健康増進法(抜粋)

第8条2 市町村は、基本方針及び都道府県健康増進計画を勘案して、当該市町村の住民の健康の増進の推進に関する施策についての計画(以下「市町村健康増進計画」という。)を定めるよう努めるものとする。

◎食育基本法(抜粋)

第18条 市町村は、食育推進基本計画(都道府県食育推進計画が作成されているときは、食育推進基本計画及び都道府県食育推進計画)を基本として、当該市町村の区域内における食育の推進に関する施策についての計画(以下「市町村食育推進計画」という。)を作成するよう努めなければならない。

2 市町村(市町村食育推進会議が置かれている市町村にあっては、市町村食育推進会議)は、市町村食育推進計画を作成し、又は変更したときは、速やかに、その要旨を公表しなければならない。

5. 用語集

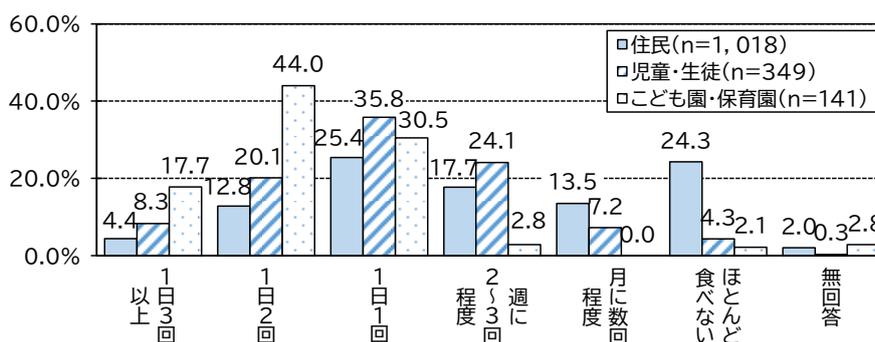
	用語	意味
ア行	運動普及推進員	住民自身が中心となった健康づくりを目指し、運動の普及啓発を進めるボランティア。
	SDGs	持続可能な開発目標。令和12(2030)年までに、世界中にある環境問題、差別、貧困、人権問題などの課題の解決を目指す。
	SMR	年齢構成の異なる地域間の死亡状況を比較するために、年齢構成の差異を調整して算出した死亡率。
カ行	グリーンツーリズム	長期休暇を使い、農村でバカンスを過ごす人が多い欧州で生まれた旅行の形態。緑豊かな農村地域において、その自然、文化、人々との交流を楽しむ、滞在型の余暇活動。
	健康寿命	心身ともに健康上の問題がなく、日常生活を送ることが可能な期間。令和3(2021)年の日本人の65歳時点健康寿命(平均自立期間)は、男性が18.29歳、女性が21.45歳となっている(厚生労働省)。
	健康増進計画	市民全体の生活習慣の改善に努め、生活習慣病の発症を予防するとともに、家庭や地域、学校、職場、行政等の多くの機関が連携し、子どもから大人まで市民全体が自らの健康のあり方について考え、主体的に行動できるように働きかける計画。
	高血圧症	繰り返し計測しても血圧が正常より高い(最高血圧が140mmHg以上、あるいは、最低血圧が90mmHg以上)場合、高血圧症と診断される。

	用語	意味
	高齢化率	総人口に占める65歳以上高齢者人口の割合。令和4(2022)年10月現在、日本の高齢化率は29.0%となっている。
	こころの体温計	パソコン・スマートフォン等から簡単な質問に答えるだけで、ストレス度や落ち込み度など、今のこころの状態をチェックできるチェックシステム。
サ行	脂質異常症	血液中の脂質の値が基準値から外れた状態のこと。LDLコレステロール(いわゆる悪玉コレステロール)、HDLコレステロール(いわゆる善玉コレステロール)、トリグリセライド(中性脂肪)の血中濃度の異常が挙げられ、これらはいずれも、動脈硬化の促進と関連している。
	食物アレルギー対応マニュアル	食物アレルギー対応の具体的な取組等を示したマニュアル。各学校において設定されている。
	食生活改善推進員(ヘルスマイト)	「私たちの健康は私たちの手で」をスローガンに活動している、食を通じた健康づくりのボランティア。全国に組織があり、市町村が実施する食生活改善推進員養成研修を受講し、修了した方が、自ら入会して会員となる。
	食育基本法	平成17(2005)年に公布された法律。「食育」を生きる上での基本とし、食に関する知識と選択する力を習得することで健全な食生活を送れる人間を育てることを目的とする。
	食育推進計画	食育基本法に基づき、食育の推進に関する施策について基本的な方針や食育推進の目標等を定めたもの。
	食品ロス	本来食べられるのに廃棄されてしまう食料。令和3(2021)年度推計値では、日本の食品ロスは年間523万tになっている。
	ジビエ	フランス語で野生動物の意味。狩猟によって捕獲した野生の鳥や獣を食肉として食べる文化のこと。
	受動喫煙	他人の喫煙による煙を吸うこと。燃焼温度が低いいため、煙に含まれる有害物質が多くなる。
	生活習慣病	食生活や運動、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣が発症の要因となる疾患の総称。生活習慣病の多くは、発病してもかなり進行するまで自覚症状がほとんど現れないという共通点がある。
夕行	だらだら食い	朝、昼、晩の三食以外に、夜食や間食として、お菓子やジュースなどを不規則にとり続けること。血糖値が常に上がった状態になり、血液中の悪玉物質が増える原因となる。
	地産地消	地域生産・地域消費の略で、地域でとれた作物をできるだけ地元で消費しようという取組。
	特定健康診査	40～74歳を対象に、生活習慣病予防のために実施する、メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)に着目した健診。糖尿病や高血圧症、脂質異常症などのリスクの有無を検査し、リスクがある人に対して、保健指導に導くことを目的とする。

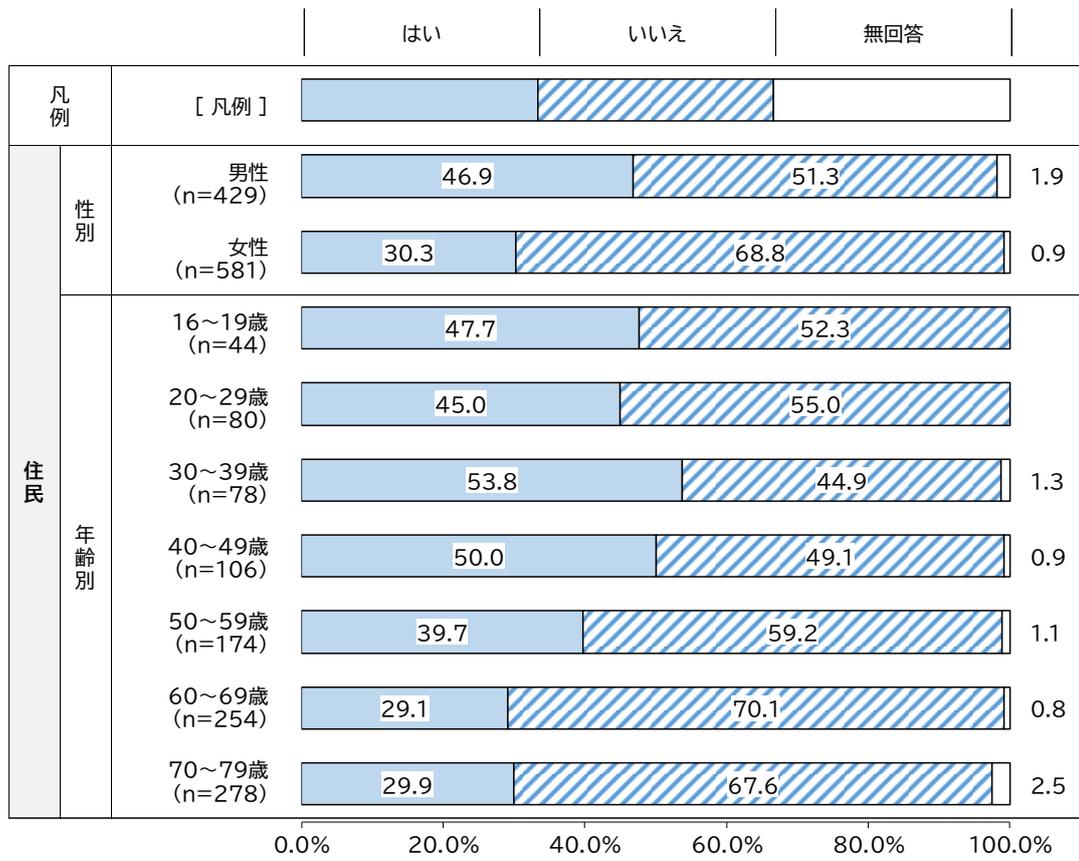
	用語	意味
	特定保健指導	特定健康診査の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による効果が多く期待できると判定された人に対して、専門スタッフ(保健師、管理栄養士など)が生活習慣を見直す支援を行うこと。
八行	HACCP (ハサップ)	食品等事業者が食中毒や異物混入等の危害要因を把握した上で、材料の入荷から製品の出荷に至る全工程のなかで、それらの危害要因を除去するために重要な工程を管理し、製品の安全性を確保しようとする衛生管理の手法。
	BMI	肥満度を表す指標として国際的に用いられている体格指数。(体重(kg))÷(身長(m))の2乗で求められる。日本肥満学会の定めた基準では18.5未満が「低体重(痩せ)」、18.5以上25未満が「普通体重」、25以上が「肥満」とされている。
	フッ化物洗口	一定濃度のフッ化ナトリウム溶液を用いて、1分間うがいを行う方法。永久歯のむし歯予防手段として有効。
マ行	慢性閉塞性肺疾患 (COPD)	気管支が炎症を起こしたり、肺泡が破壊されて肺機能が低下し、悪化したりするとせき・たん・息切れが強くなることで、生活に支障を来す。喫煙が主な原因となる。
	メタボリックシンドローム	運動不足や肥満などが原因となる生活習慣病の前段階の状態のこと。
ラ行	ライフコースアプローチ	個人の一生を家族、職業、居住などの様々な経歴の束として捉え、人の生涯を経時的に捉えた健康づくりのこと。

6. 生活習慣の状況 (アンケート調査結果・詳細)

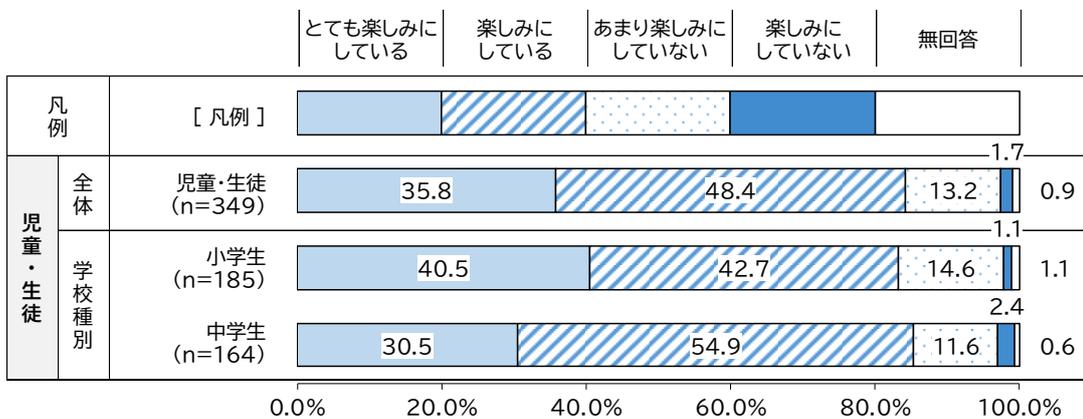
◎間食やダラダラ食べをする頻度



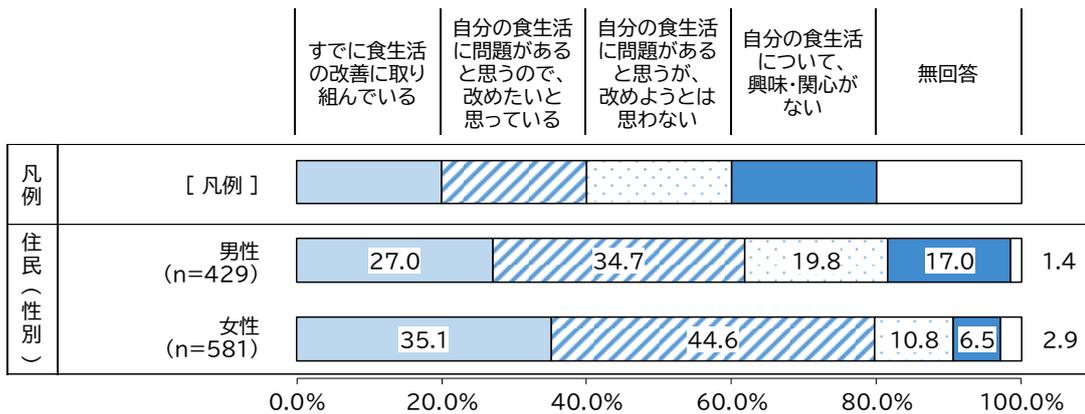
◎脂質の多い食べ物の嗜好<住民>



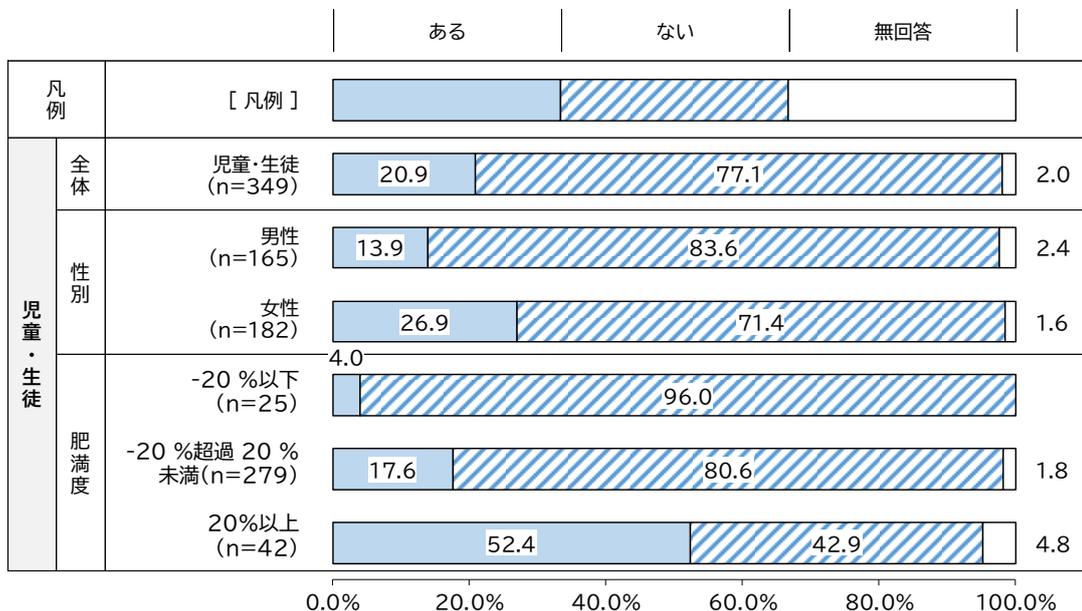
◎食事の時間を楽しみにしているか<児童・生徒>



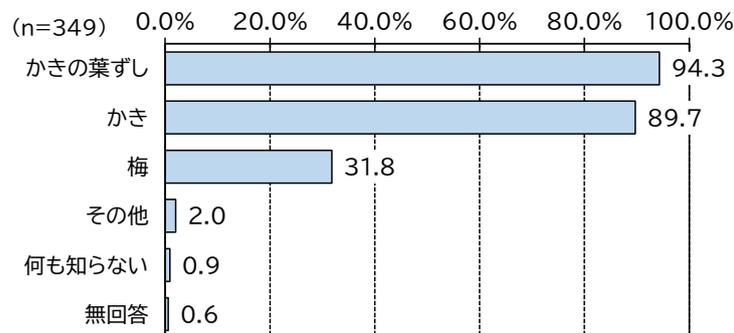
◎食生活改善についての考え<住民>



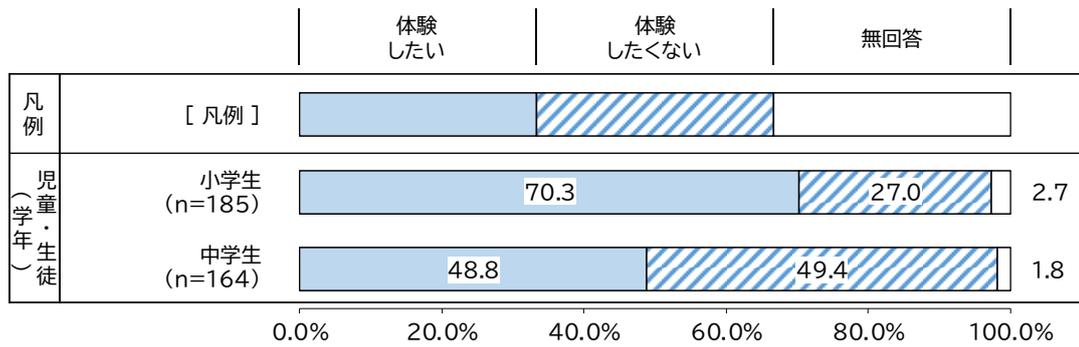
◎ダイエットの経験<児童・生徒>



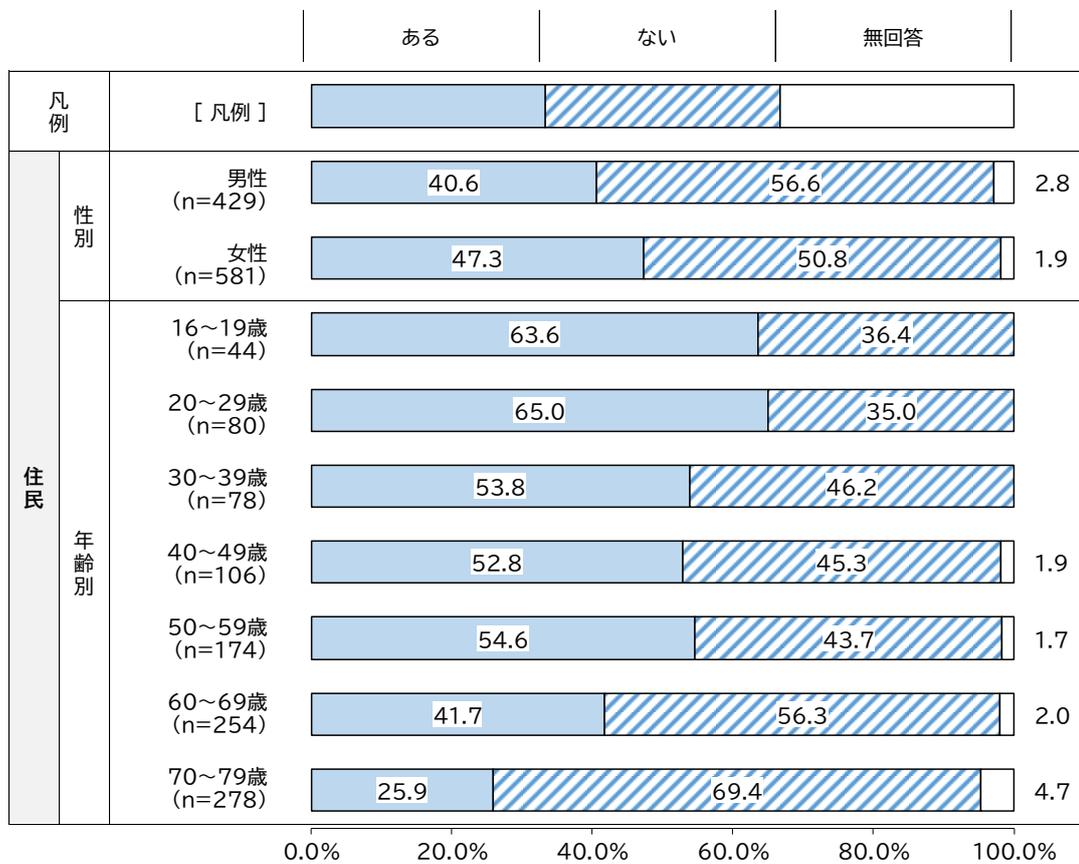
◎五條市産の特産品・郷土料理の認知度<児童・生徒>



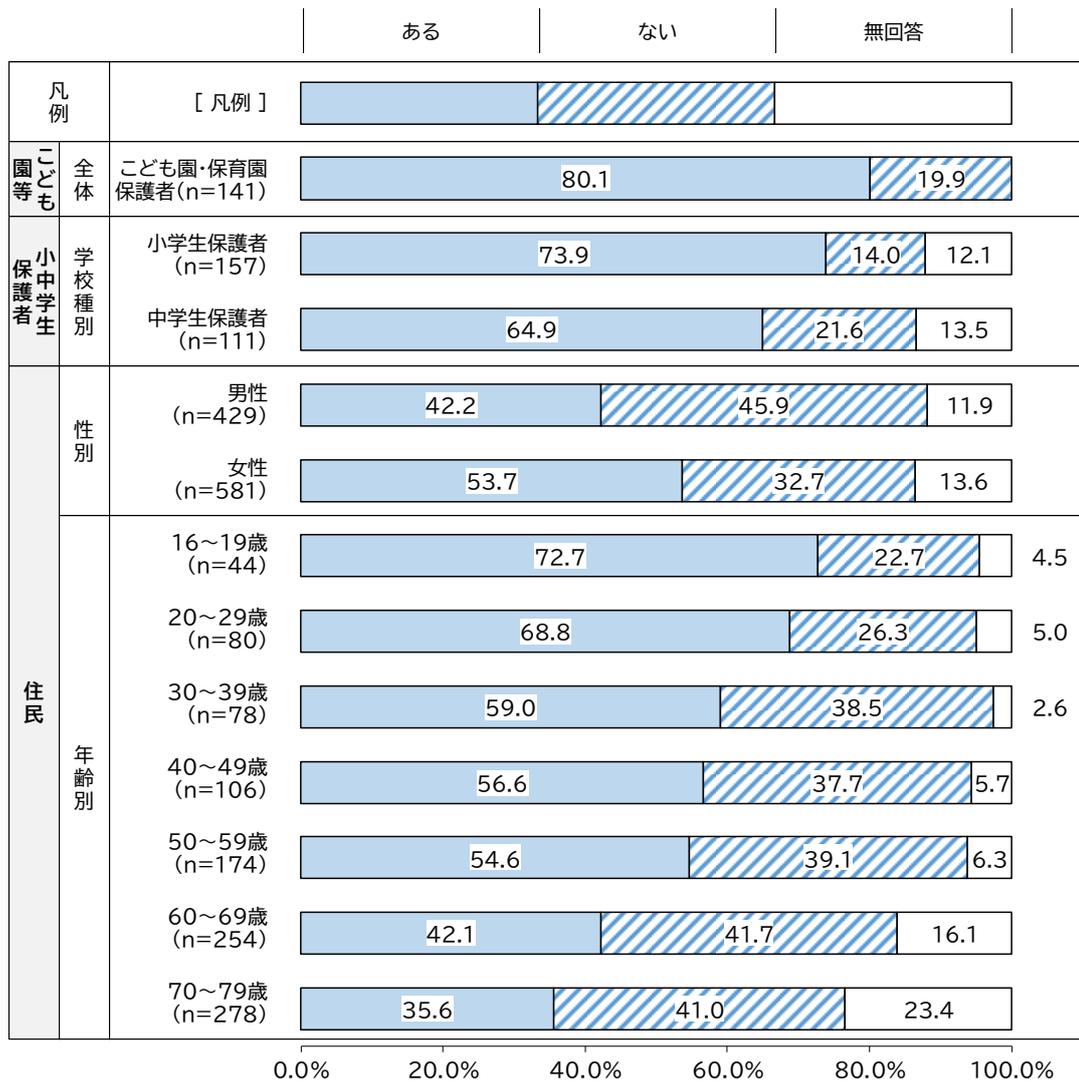
◎農業や畜産業の体験希望<児童・生徒>



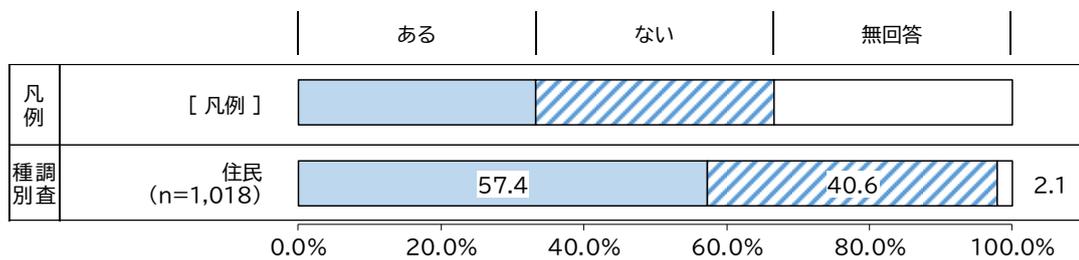
◎目が覚めた時の疲労感<住民>



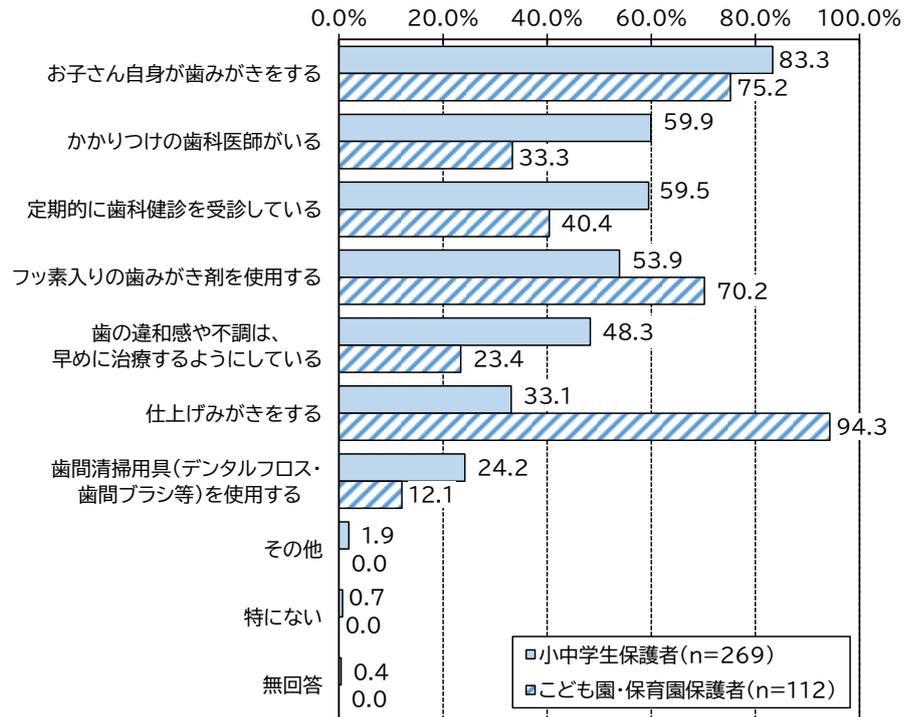
◎ストレスの解消法<住民、小中学生保護者、こども園・保育園保護者>



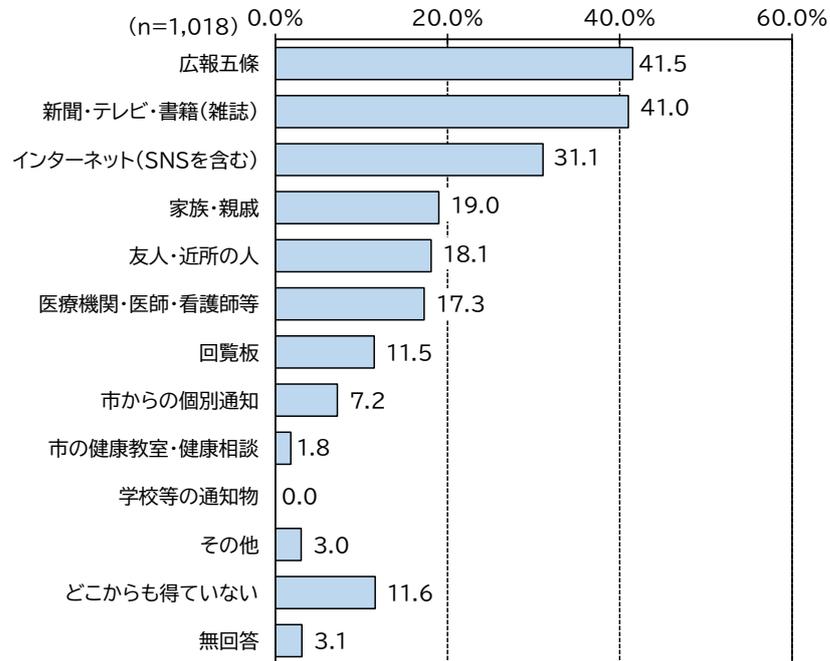
◎歯科健診の受診<住民>



◎子どもの歯の健康管理<小中学生保護者、こども園・保育園保護者>



◎健康づくりや食育などの情報の入手先<住民>



7. 第2次五條市食育推進計画 目標値の評価(詳細)

◎基本目標Ⅰ 全市民の食育への理解の増進

全ての指標において、「E(策定時の数値がない、現状値が未把握のため評価できない)」となっており、指標に関する実績値を把握できない状態にあります。

ただし、「健康と食育に関するアンケート調査(住民)」において、「食育に関心がありますか」という設問に対し、「関心がある」「どちらかといえば関心がある」を合わせた割合は64.6%と6割を超えています。また、「健康づくりや食育に関する情報をどこから得ていますか」という設問に対し、「どこからも得ていない」は11.6%となっており、回答者の多くは何らかの方法で健康づくりや食育に関する情報を得られていると言えます。

指標	策定時	現状値	目標値	評価	把握方法
		令和4			
「食育」が重要であるとする成人の割合	95.9%(*1)	-	100.0%	E	食育アンケート
五條市で食に関する必要な情報が得られると感じる成人の割合	27.3%(*2)	-	30.0%	E	

*1 「重要である」と「どちらかといえば重要である」の合計。 *2 「得られる」と「どちらかといえば得られる」の合計。

◎基本目標Ⅱ 市民の健康づくりにつながる食育の推進

「朝食をほとんど毎日食べる成人の割合」及び「バランスのよい食事を心がけている人の割合」において、成人の数値が改善または目標値に達しています。一方、成人全体の「よく噛んで食べる人の割合」は、策定時の割合から微減しており、目標値には達成できませんでした。

また、いくつかの指標では、「E(策定時の数値がない、現状値が未把握のため評価できない)」となっていますが、「1日最低1回は、家族や他の誰かと一緒に食事をしていますか」という設問に対し、成人男性の80.4%が「はい(1日最低1回は、家族や他の誰かと一緒に食事をしている)」と回答しています。

指標	策定時	現状値	目標値	評価	把握方法	
		令和4				
朝食をほとんど毎日食べる成人の割合	成人全体	83.0%(*1-1)	85.0%(*1-2)	90.0%	B	食育アンケート
	成人男性	72.3%(*1-1)	82.8%(*1-2)	80.0%	A	
	20~30歳代	51.7%(*1-1)	65.8%(*1-2)	60.0%	A	
バランスのよい食事を心がけている人の割合	高校生	75.0%(*2-1)	-	80.0%	E	
	成人全体	63.9%(*2-1)	66.8%(*2-2)	70.0%	B	
	成人男性	54.0%(*2-1)	67.8%(*2-2)	60.0%	A	
夕食を一人で食べることはほとんどない成人男性の割合	51.1%(*3)	-	55.0%	E		
よく噛んで食べる人の割合	成人全体	52.9%(*4-1)	51.8%(*4-2)	60.0%	D	
	20~30歳代	43.1%(*4-1)	47.5%(*4-2)	50.0%	B	
自分で料理(目玉焼きなどを含む)をほとんど作らない成人男性の割合	58.3%(*5)	-	50.0%	E		

- *1-1 「ほとんど毎日食べる」人の割合。 *1-2 「ほぼ毎日」食べる人の割合。
 *2-1 主食主菜副菜のそろった食事を1日2回以上食べる日が「ほとんど毎日」の人の割合。
 *2-2 主食主菜副菜を3つそろえて、1日2食以上食べる日が「ほぼ毎日」ある人の割合。
 *3 夕食を一人で食べることは「ほとんどない」人の割合。 *4-1 時間をかけてゆっくりよく噛んで食べる人の割合。
 *4-2 ゆっくりとよくかんで食べるように心がけている人の割合。 *5 自分で料理をほとんど作らない人の割合。

◎基本目標Ⅲ 地産地消と一体となった食育の推進

「五條市の食に関する特産物を知っている人の割合」及び「食事の時あいさつする人の割合」において、多くの項目の数値が改善または目標値に達しています。

また、多くの指標において、「E(策定時の数値がない、現状値が未把握のため評価できない)」となっていますが、「ふだん五條市産の食材を使用していますか。(ふだん五條市産の食材を使用していますか。(自家栽培の野菜なども含みます。))」という設問に対し、「使用している」「時々使用している」を合わせた割合は85.6%と8割を超えています。

指標	策定時	現状値		目標値	評価	把握方法
		令和4				
地産地消という言葉を知っている人の割合	中学生	80.3%(*1)	-	90.0%	E	食育アンケート
	高校生	90.0%(*1)	-	100.0%	E	
	20~30歳代	69.8%(*1)	-	75.0%	E	
五條市の食に関する特産物を知っている人の割合	中学生	66.8%(*2-1)	中学2年生 99.4%(*2-2)	70.0%	A	
	高校生	73.4%(*2-1)	-	80.0%	E	
	成人	67.7%(*2-1)	小中学生保護者 100.0%(*2-2) こども園・保育園 保護者99.0%(*2-2)	75.0%	A	
ジビエ肉をたべたことがある人の割合	高校生	46.3%(*3)	-	50.0%	E	
	成人	71.2%(*3)	-	80.0%	E	
伝統料理や郷土料理について関心がある人の割合	中学生	12.0%(*4)	-	15.0%	E	
	高校生	17.5%(*4)	-	20.0%	E	
	20~30歳代	15.5%(*4)	-	20.0%	E	
	成人全体	24.3%(*4)	-	30.0%	E	
食事の時あいさつする人の割合	幼児	65.7%(*5-1)	こども園・保育園 保護者の子ども 71.5%(*5-2)	75.0%	B	
	小学生	71.4%(*5-1)	小学4年生 76.8%(*5-2)	80.0%	B	
			小学生保護者の子ども 79.6%(*5-2)		B	
	中学生	66.8%(*5-1)	中学2年生 84.1%(*5-2)	75.0%	A	
			中学生保護者の子ども 69.4%(*5-2)		B	
	高校生	63.8%(*5-1)	-	70.0%	E	
成人	55.2%(*5-1)	-	60.0%	E		
食べ残しをもったいないと思う人の割合	小学生	61.4%(*6)	-	70.0%	E	
	中学生	61.7%(*6)	-	70.0%	E	
	高校生	81.0%(*6)	-	90.0%	E	
	成人	76.7%(*6)	-	85.0%	E	

- *1 「言葉も意味も知っている」と「言葉は知っているが意味は知らない」の合計。
 *2-1 特産品を知っているかつ自由記述に答えている人の割合。
 *2-2 五條市の特産品や郷土料理を知っている人の割合(「柿」「梅」「柿の葉ずし」「その他」の合計)。
 *3 ジビエ肉を食べたことがある人の割合。 *4 伝統料理や郷土料理について関心がある人の割合。
 *5-1 あいさつをいつもしている人の割合。
 *5-2 食事の時に、「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつを「している」人の割合。
 *6 食べ残しについて「もったいない」と思っている人の割合。

◎基本目標Ⅳ 未来を担う子どもを育む食育の推進

「今後農業体験や畜産体験をしたいと思う人の割合」及び「手伝いをよくする中学生の割合」において、「高校生」を除く全ての数値が目標値に達しています。

また、その他の指標において、「E(策定時の数値がない、現状値が未把握のため評価できない)」となっていますが、「家族といっしょに食事の準備やかたづけをしていますか」という設問に対し、「している」「時々している」を合わせた割合は89.1%と9割近くを占めています。

指標	対象	策定時	現状値	目標値	評価	把握方法
			令和4			
学校で学んだことを理解し実行している生徒の割合	中学生	34.6%(*1)	-	40.0%	E	食育アンケート
	成人	28.8%(*1)	-	30.0%	E	
今後農業体験や畜産体験をしたいと思う人の割合	幼児	37.6%(*2-1)	こども園・保育園 保護者の子ども 96.0%(*2-2)	40.0%	A	
	小学生	31.5%(*2-1)	小学4年生 70.3%(*2-2)	35.0%	A	
			小学生保護者の子ども 93.0%(*2-2)		A	
	中学生	16.5%(*2-1)	中学2年生 48.8%(*2-2)	20.0%	A	
			中学生保護者の子ども 88.3%(*2-2)		A	
高校生	15.0%(*2-1)	-	20.0%	E		
手伝いをよくする中学生の割合		33.0%(*3)	中学2年生 41.5%(*3-2)	35.0%	A	
自分で料理をする生徒の割合	中学生	27.8%(*4)	-	30.0%	E	
	高校生	13.6%(*4)	-	15.0%	E	

- *1 理解し実行している人の割合。 *2-1 ぜひ体験したい人の割合。
 *2-2 農業や畜産業を「体験したい」または「体験させたい」人の割合。
 *3-1 よく手伝う人の割合。 *3-2 家族といっしょに食事の準備やかたづけを「している」人の割合。
 *4 「よく作る」と「週に1~2回程度作る」の合計。

第3次五條市健康増進計画・五條市食育推進計画

(令和6(2024)年度～令和17(2035)年度)

発行年月 令和6(2024)年3月

発行 五條市保健福祉センター

〒637-0036

奈良県五條市野原西6丁目1-18

TEL 0747-22-4001(内線290・288)