

第2次広陵町健康増進計画

平成28(2016)年度～平成37(2025)年度



平成28年3月

広陵町

目 次

はじめに

第1章 計画策定の趣旨等	1
1 計画策定の趣旨	
2 計画の位置づけ	
3 計画の期間	
第2章 第2次計画策定の経緯	2
1 第2次計画策定にあたり	
2 広陵町第1次健康増進計画の概要	
3 第2次健康増進計画の目標との関連性	
第3章 第2次健康増進計画	3
1 計画の目標	
2 基本的方向	
3 重点指標と課題解決にむけた対策	
(1) <u>結果指標(アウトカム)</u>	5
(2) <u>行動指標・プロセス指標</u>	6
(3) <u>目標毎の取り組み</u>	
1) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底	7
2) 症状・疾病の早期発見と早期措置による予防	9
3) 健康に関する生活習慣の変容	
① 栄養・食生活	10
② 身体活動・運動	11
③ 喫煙・受動喫煙	13
④ メンタルヘルス	14
⑤ 歯・口腔	15
4) 地域コミュニティの協力による住民間連携強化	16
第4章 健康増進計画策定のために参考とした現状のデータ	18
1 現状データとして参考にした各種調査について	19
2 調査結果	20

（１）アンケートの対象と方法、そして回収状況と分析対象者数	20
（２）地区(校区)毎の人口、配布数および回収数	21
（３）計画策定の基礎データとしての結果	
１）健康感について	22
２）健康リスクの実態	
① BMI と生活習慣病リスクの現況	23
② 学童期の肥満の実態	24
③ 生活習慣病分類	25
④ 「生活習慣病分類」の平成 13 年度広陵町調査との比較	26
（４）生活習慣と健康への取り組みについて	
１）生活での悩み・不安と困りごと	27
２）平成 13 年度広陵町調査と比較した「生活での悩み・不安と困りごと」	28
３）健康的な食生活習慣の継続とその内容	30
４）時間をかけて「よく噛んで食べている」	32
（５）身体運動・スポーツへの取り組み	32
１）身体運動・スポーツに関する項目、項目間検討	33
① 地区別比較	34
② 学童期のスポーツ・運動について	35
（６）アルコール・飲酒	38
（７）たばこ・喫煙	38
１）毎日の生活のなかで困ること、 悩みや不安としてある「たばこを吸うこと」との関連	39
２）専門医療機関	40
３）COPD(慢性閉塞性肺疾患)	40
４）喫煙状況と COPD(慢性閉塞性肺疾患)	41
５）受動喫煙の機会	42

(8) ストレス	
1) 過去1か月間のストレス	43
2) 専門家によるストレス等の相談	46
(9) 健康づくりの知識「ロコモティブシンドローム」	46
(10) 健康状態について	
1) 通院中の疾病（高血圧症、脂質異常症、糖尿病）	47
2) 日常生活への支障	48
(11) 健康診断について	49
1) がん検診	
① 「がん検診」の受診希望者	50
② 「がん検診未受診」の未受診理由	50
③ 地区別にみた内科的健康診断とがん検診の受診状況と がん検診受診希望者	53
④ 若年者健康診査について	54
(12) 地域の生活、地域とのつながり	
1) 暮らし・生活への自己評価	55
2) 地域での活動 —全体及び地区別比較—	58
3) 内閣府データとの比較	
① 近所づきあい	61
② 子育ての悩みについて	63
(13) 老後へ向けて	
1) 老後の不安と準備	64
2) 奈良県や広陵町役場で実施してほしい老後のための準備の事項	66

<参考資料>

1. 計画の策定会議と検討経過
2. 広陵町健康増進計画策定等委員会条例
3. 健康増進計画策定等委員名簿
4. アンケート調査用紙

はじめに

健康であることは何物にも代えがたい財産です。

町が活力を維持するためにも町民の皆様が健康であることが重要です。

奈良県において、平成 25 年に策定された「なら健康長寿基本計画」により、健康寿命を男女とも日本一にすることを目指し、健康づくりを始め、医療、介護、福祉等の関連施策を総合的・統一的に推進する取り組みが強化されています。



健康長寿を実現するためには、まず私たち一人ひとりが健康に関心を持ち、健康増進や疾病予防に努めることが大切ですが、こうした個人の健康づくり活動を地域コミュニティや社会全体が支援する体制づくりも不可欠です。

今回、町民の皆様へのアンケート調査とこれまでの取り組みで明らかになった健康課題に対応し、今後さらに総合的な健康づくり施策を推進していくために「第 2 次広陵町健康増進計画」を策定しました。

この計画により、町民の皆様が健康づくりに親しみ実践されることになり、地域の特性を活かした活動が広がっていくことを願っております。

昨年からはスマートウェルネスシティ首長研究会に参加しています。住んでいるだけで自然に健康になれるまちを目指すもので全国の志を同じくする自治体の首長や研究機関と連携する取り組みを学んでいるところです。

自然に運動する、町に出かける、結果歩いてしまうという健康づくり無関心層の行動が自然と変化するよう、都市機能のあらゆる分野においてその意識を持って、健幸なまちづくりにチャレンジしてまいります。

結びに、この計画策定に当たり、アンケート調査でご協力いただきました町民の皆様や健康増進計画策定等会議で貴重なご意見を賜りました委員各位に心から感謝申し上げます。

平成 28 年 3 月

広陵町長

山村吉由

第1章 計画策定の趣旨等

1 計画策定の趣旨

国において、平成12年度より展開されてきた国民の健康づくり対策「21世紀における国民の健康づくり運動（健康日本21）」は、「すべての国民が健やかでこころ豊かに生活できる活力ある社会」の実現を目指して、一人ひとりが自由な意志決定に基づいて健康を増進する国民健康づくり運動として、推進されました。壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸、生活の質の向上を目的として、健康を増進し発症を予防する「1次予防」を重視した取り組みが推進され、平成24年度末で終了しました。

平成25年度から平成34年度までの「21世紀における国民の健康づくり運動（健康日本21（第2次））」では、生活習慣病の予防や必要な機能の維持・向上による「健康寿命の延伸」、あらゆる世代の健やかな暮らしを支える良好な社会環境の構築による「健康格差の縮小」など、新たな健康づくり運動が示されました。また、「社会環境の質の向上」の視点を導入し、健康づくりを目的とした活動への参加を促進するとともに、社会資源となる企業・団体の連携方策を検討することとしています。

奈良県においても、県民の健康長寿に向けた施策の推進のための基本的な計画として、「なら健康長寿基本計画」を策定し、最終目標として健康指標の科学的な観察・評価に基づく、保健・医療・福祉・介護の総合的な推進により、平成34年度に県民の健康長寿を男女とも日本一の達成を目指すことを掲げています。

対策としての5つの柱は、①健康的な生活習慣の普及 ②要介護原因となる疾病の減少 ③要介護とならないための地域の対応 ④早世原因となる疾病の減少 ⑤早世・疾病の重症化を防止する医療体制の充実として、推進されています。

2 計画の位置づけ

○ この計画は、平成14年8月2日公布の「健康増進法」第8条第2項の規定に基づく市町村健康増進計画であり、国が平成24年4月に策定した「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21（第2次））」の広陵町版計画です。

○ この計画は、「第4次広陵町総合計画 みんなの広陵元気プラン」を上位計画に、いきいき健康・福祉のまちづくりに向けて、関連する「広陵町高齢者福祉計画・介護保険事業計画」「広陵町子ども・子育て支援計画」「広陵町障がい福祉計画」「広陵町特定健康診査等実施計画」「広陵町食育推進計画」「広陵町まち・ひと・しごと創生総合戦略」「広陵町地域公共交通網形成計画」との整合性を図ります。

○ この計画は、奈良県が策定した「なら健康長寿計画」との整合性を図ります。

3 計画の期間

この計画は平成28年度を初年度とし、平成37年度を目標年度とする10年計画とします。

計画の中間年度である平成32年度には中間評価を行います。なお、国、奈良県の計画では、平成34年度までの計画とされているため、変更、進捗状況、あるいは新たな計画策定などの変化が生じた場合には、必要な見直しを行います。

第2章 第2次計画策定の経緯

1 第2次計画策定にあたり

第2次の健康増進計画は、平成18年度から22年度までの第1次計画(「みんなでつくろう 元気で優しいまちづくり 笑顔で80 広陵21」)の進捗状況と成果などを考慮して、現時点における実態把握に基づいて改めて健康増進の計画を策定します。

第2次計画策定にあたっては、計画実施年の現状把握と更なる課題を抽出するためのアンケート調査を実施します。アンケート調査結果および既存資料を活用し、平成37年までに達成する目標値設定の基礎資料として用います。今回実施するアンケート内容は、5年後および10年後にも同一調査項目でアンケート実施を前提として、中間評価および計画実施後の評価を行います。

評価は、計画策定時(平成27年度)に設定する目標値の達成度を基準とします。目標値設定にあたって考慮するのは、成果に関する指標(アウトカム指標)と成果に至る過程の指標(プロセス指標)です。特に地域住民の一人ひとりの力とコミュニティの力でおし進め、達成できる健康づくりを目指す項目および数値目標とします。

2 広陵町第1次健康増進計画の概要

第1次健康増進計画は、重点的に取り組む健康目標として肥満予防を取りあげました。肥満指数BMI 25.0以上の割合を10.0%減少させることを数値目標に掲げています。平成24年度～平成27年度に実施した第1次健康増進計画評価は、国の動向と同じく初期の目標達成に至っていません。しかし、現時点でも広陵町の医療費上位を占める糖尿病、高血圧性疾患、慢性腎臓病の予防や悪化防止のリスク指標として、肥満を指標にした対策は重要です。

3 第2次健康増進計画の目標との関連性

第1次で掲げた糖尿病、高血圧性疾患、慢性腎臓病の予防や悪化防止のリスク指標としてBMIを考慮した項目を目標項目に掲げます。BMI25.0以上に加え、高血圧症、脂質異常症(コレステロール高値、中性脂肪高値など)と糖尿病の3疾患の既往あるいは現在治療中の疾病が一つでもあるかどうかを組み合わせた指標「生活習慣病分類」*1(P5参照)の“生活習慣病群”と“リスク群”の割合を合わせた現状40.1%を30.0%に減じます。

この減少に寄与する年代を重点としながら、食生活、運動習慣などの生活行動変容に関わる目標項目と目標値を設定します。

奈良県の「なら健康長寿基本計画」では、肥満者の割合(20～60歳)の減少を目標に掲げ、その目標値を男性(現状29.0%)では26.0%へ、女性(現状14.2%)では14.0%にする数値目標を掲げています。

第3章 第2次健康増進計画

1 計画の目標

10年後に目指す理想の健康的な町として、前計画の基本方針を引き継ぎ、町民がいつまでも「健康」で「幸せ」を感じることができるよう、いきいきと活力あふれるまちづくりで健康寿命を80歳に近づけることを目指します。

キャッチフレーズ

～みんなでつくろう 元気でやさしいまちづくり～
元気で80 健幸なまち広陵

広陵町はスマートウエルネスシティ首長研究会に加盟しています。

スマートウエルネスシティとは、ウエルネス（＝**健幸**：個々人が身体面の健康だけでなく生きがいを持ち、安心安全で豊かな生活を営むことのできること。すなわち健康長寿をさす。）をこれからの「まちづくり政策」の中核に捉え、健康に関心のある層だけが参加するこれまでの政策から脱却し、町民誰もが参加し、生活習慣病予防及び寝たきり予防を可能とするまちづくりを目指すものです。

広陵町では、平成26年度に**健幸**なまちを目指し、取り組みを進める自治体の首長が集まり活動する、スマートウエルネスシティ首長研究会に加盟しました。科学的根拠に基づき町民の健康状態の改善が実証された以下の健康まちづくり政策を、自治体間の連携によって推進していくとするものです。

- ・健康に対する望ましい生活を啓発する教育の充実
- ・健康への貢献も視点に入れたまちの美的景観及び歩道や自転車道、及び公園整備の推進
- ・健康への貢献も視点に入れた都市交通網及び商店街の整備
- ・夜でも歩ける治安の維持・強化
- ・健康づくりの視点からも地産地消ができる農業などの推進
- ・地域での健康づくりネットワークを支援する、先端的健康サービス産業の育成

これらにより、世界で未だ確立されていない「少子高齢・人口減社会」の克服を可能とするまちづくり「スマートウエルネスシティ」の具体策を創造・構築することを目的としています。

2 基本的方向

広陵町は緑豊かな景観や美しい田園、歴史・文化の景観と健康づくりに最適なまちです。

この計画により、子どもたちが元気に遊び、若者や壮年がスポーツや仕事に勤しみ、高齢になっても適度な運動や趣味を楽しみ、社会参加をしながら地域の人とともに健康でいきいきと心豊かな生活を送る活気のある**健幸**なまちを目指します。

理想の**健康**なまちを実現するための推進の柱は、次の3つです。

1. 健康長寿の延伸
2. 町民主体の健康づくり
3. 社会全体で健康を支える環境づくり

これら3つの柱は次の目標を掲げて推進します。

- 目標
- 1) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底
 - 2) 症状・疾患の早期発見と早期措置による予防
 - 3) 健康に関する生活習慣の変容
 - 4) 地域コミュニティの協力による住民間連携強化

目標	重点的課題
1) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底	① がん ② 糖尿病 ③ 高血圧症をはじめとする循環器疾患 ④ 慢性腎臓病 ⑤ COPD（慢性閉塞性肺疾患）
2) 症状・疾患の早期発見と早期措置による予防	① がん検診 ② 健康診査（若年者健診、特定健診、人間ドック、歯科健診、歯周疾患検診など） ③ 健（検）診受診後の保健指導の徹底 ④ 健（検）診の結果、要精密検査者の医療機関受診の徹底
3) 健康に関する生活習慣の変容	① 栄養・食生活 ② 身体活動・運動 ③ 喫煙・受動喫煙 ④ メンタルヘルス ⑤ 歯・口腔
4) 地域コミュニティの協力による住民間連携強化	① 健康づくりリーダー育成 ② 畿央大学などと協働による地域づくり ③ 地域のつながりの強化

上記の方向性のもとに糖尿病・高血圧性疾患・慢性腎臓病の予防・悪化防止の指標となる BMI と関連疾患を考慮した「生活習慣病分類」*1(P5参照)の“生活習慣病群とリスク群”の改善を目指します。同時にがん予防のために検診受診率の向上を目指します。

事業推進にあたっては、住民自らが主体的に健康づくりを実践し、継続できる仕組みを構築し、住民の元気づくりと地域コミュニティの活性化に取り組むことで、推進してまいります。

***1 「生活習慣病分類」(生活習慣病群、リスク群、問題なし群) 解説**

生活習慣病分類；健康増進計画の指標として利用するために作成した「生活習慣病分類」は、身長と体重から導き出した肥満指数とも呼ばれる体格指数、BMI が肥満と判定される 25.0 以上であるものに加え、高血圧症、脂質異常症と糖尿病の 3 疾患のいずれかの既往あるいは現在治療中の疾病があるかどうかの組み合わせをもとにして、以下のような分類を作成しています。

	用語	解説
生活習慣病分類	生活習慣病群	既往、現在治療中の疾病に高血圧症、脂質異常症、糖尿病のいずれかを一つあるいは一つ以上もち、更に BMI が 25.0 以上の肥満の人です。 治療が必要な集団で、この状態に至らないようにする対策が必要です。
	リスク群	既往、現在治療中の疾病に上記の 3 疾患はありませんが、BMI が 25.0 以上の肥満の人です。 臨床データとしては異常値ではありませんが、早期に生活習慣を見直し、肥満を解消して、疾患に移行させないようにすることが必要な予防可能な集団です。
	問題なし群	既往、現在治療中の疾病に上記の 3 疾患は一つもなく、BMI が 25.0 以下の肥満でない人たちで、生活習慣病の観点からは健常者であり、この状態を維持していくことを見守り、支える必要がある集団です。

3 重点指標と課題解決にむけた対策

重点指標と数値目標を示し、10 年後に達成するためにどのような対策を実践するかを次に掲げます。

(現状値は、本計画のために平成 27 年に実施したアンケート調査や既存資料(全国体力・運動能力、運動習慣等調査)にもとづくものです。10 年後の達成は、平成 27 年実施の同じアンケート調査を実施して、そこで把握する数値目標を基本としています。)

(1) 結果指標(アウトカム)

- ① 「生活習慣病群」と「リスク群」をあわせた現状 40.1%を 30.0%まで減じます。
- ② がん検診受診率、現状 45.7%を 60.0%まで増加します。
- ③ 積極的に社会資源を活用した健康情報の啓発、企業・団体など関係機関と連携した健康づくり活動を増加します。
- ④ 校区間格差の是正を図ります。

上記の結果(アウトカム)を得るために次に示す行動や課程上の「指標」(行動指標・プロセス指標)を設定します。

(2) 行動指標・プロセス指標

①「生活習慣病群」割合（生活習慣病群とリスク群）、現状 40.1%を 30.0%まで減じる

目標の達成を把握する指標	平成 27 年度 現状値	平成 37 年度 目標値
1 健康な食生活習慣のために半年以上継続している取り組みがある者の増加	41.7%	50.0%
2 間食をやめることができない者の減少	25.5%	20.0%
3 運動を週 2 回以上している者の増加	24.4%	30.0%
4 健康づくりリーダー登録者数の増加 平成 27 年度まで実施してきた保健推進員に代わる地域活動やボランティア活動の育成、支援	0 人	50 人
5 中学 2 年生女子の運動が好き、やや好きという者の増加	男性 90.7% 女性 76.5%	男性 92.0% 女性 80.0%
6 中学生の体力を全国並みに向上	全国平均より低い	全国平均に向上
7 喫煙率の低下	16.4%	12.0%
8 たばこをやめたい者の増加	45.1%	60.0%
9 たばこをやめる治療をする医療機関を知っている者の増加	59.9%	70.0%
10 COPD 言葉も内容も知っている者の増加	15.7%	80.0%
11 ロコモティブシンドローム 言葉も内容も知っている者の増加	13.9%	80.0%
12 BMI25.0 以上の者の減少、最低でも現状維持	男性 27.1% 女性 11.2%	男性 26.0% 女性 11.0%
13 内科的な健康診断の受診率の向上	20 歳女性 60.0%	65.0%

②がん検診受診率、現状 45.7%を 60%まで増加

1 がん検診 受診方法を知らなかった者の減少	36.8%	25.0%
2 がん検診受診希望者の校区別の格差の減少	東校区 69.5%、北校区 70.5%で低い	平均値 76.6% に近づける

③積極的に社会資源を活用した健康情報の啓発、企業・団体などと連携した健康づくり活動の増加

1 近所のかかなりの多くの人と面識・交流がある者の増加	男性 7.3% 女性 7.6%	男性 10.0% 女性 10.0%
2 隣の人が誰かも知らない者の減少	3.8%	1.0%未満
3 地域での活動をしていない者の減少	6 割台	5 割台

④校区間格差の是正

1 運動を週 2 回以上して、1 回 30 分以上を 1 年以上継続している者の増加	校区間差 最大 27.4%	校区間差をなくす 全体的に高める
2 週あたり 2 回以上スポーツ・運動をする者の増加 ※「生活の中で身体を動かす機会の少なさ」を悩みと 思っている割合には差が少ない	校区間差 最大 10.6%	校区間差をなくす 全体的に高める
3 「地縁的な活動」、「スポーツ・趣味・娯楽活動」、「ボランティア・NPO・住民活動」において、地域での活動をしている者の増加	全ての項目で全 国を下回る	校区間、男女間、世 代間の差を縮める 全体的に高める

(3) 目標毎の取り組み

1) **生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底**

がんは、死亡の第1位を占め、生涯のうちに約2人に1人ががんにかかると推計されています。禁煙や受動喫煙の防止、節度のある飲酒、バランスのよい食事、活発な身体活動、適正な体重管理、肝炎ウイルス検査・治療などに努めることが、がんの予防として重要です。

また、がんは早期に発見し、有効な治療を受けることにより治癒する確率が高くなり、予後も良好となります。早期発見・早期措置を行うためには、定期的ながん検診を受けることが大切です。

循環器疾患の予防は、高血圧症、脂質異常症、喫煙、糖尿病の改善を図ることが重要です。

糖尿病は、心血管疾患の危険を高め、腎障害・網膜障害・神経障害など、合併症を起こします。特に糖尿病性腎症は透析導入の最大の原因です。また、成人中途失明の原因疾患でもあります。さらに、心筋梗塞や脳卒中のリスクを2~3倍増加させるとされています。

慢性腎臓病は、新たな国民病とも言われ、高血圧、糖尿病などの生活習慣病やメタボリックシンドロームと関連の深い病気です。初期症状は、ほとんどなく、放置しておくとう進行し、人工透析が必要になることがあります。

COPD（慢性閉塞性肺疾患）は、主として長期の喫煙によってもたらされる肺の炎症性疾患で、かつて肺気腫、慢性気管支炎と言われていたものです。たばこ対策を行わなかった場合、COPD（慢性閉塞性肺疾患）による死亡が今後10年間に死亡順位第3位になると推定されており、重要な病気です。

スローガン

生活習慣を改善することで疾病を予防し、重症化を防ごう

重点課題

・がん

健康的な生活習慣を実行することががん予防につながります。飲酒の軽減、運動習慣、適切な体重の維持、野菜・果物の摂取量の増加、禁煙、減塩などを普及啓発することが重要です。

・糖尿病

一次予防として、糖尿病を来すような生活習慣（過剰なエネルギー摂取や飲酒、運動不足）や肥満を改善、二次予防として定期健康診査での糖尿病の早期発見や、早期措置を行うことで症状の重症化を防ぎ、腎障害・網膜障害・神経障害など合併症の予防、三次予防として継続的な医療を受けて、糖尿病の更なる症状の進行を防ぎ、合併症及び合併症の悪化予防に取り組みます。特に、個人の生活の質への影響と医療経済への影響とが大きい糖尿病腎症による新規透析導入を減少させることが重要です。

・高血圧症をはじめとする循環器疾患

高血圧症は、あらゆる循環器疾患の危険因子であり、若い年代から高齢者まで予防することが重要で、減塩への取り組みや正しい血圧測定の方法を普及し、家庭血圧の測定に取り組むことを強化します。

脂質異常症は、虚血性心疾患の危険因子であり、メタボリックシンドロームの改善とあわせて重要です。

子どもの頃の生活習慣が土台になっていると考えられることから、特定の年代だけ

でなく、家族全体への適正体重の維持などに対する働きかけが必要です。肥満を伴わない人も循環器疾患を発症することから、健康診査において早期発見が重要です。

重症化予防の観点からは、高血圧症や脂質異常症の治療率を上げることも必要です。

- ・慢性腎臓病

早期発見のため、健康診査の受診率を高めます。

特定健康診査の機会を利用し、予防のための普及啓発と生活習慣改善指導を行い透析にならないよう予防します。

- ・COPD（慢性閉塞性肺疾患）

COPD（慢性閉塞性肺疾患）発症の原因の9割はたばこの煙で、特に女性はたばこの煙に対して危険性が高いと言われています。

禁煙によって発症予防が可能であり、早期に禁煙するほど効果は高いので禁煙指導をすすめていくことと、まだ町民に認知されていないことが予想されるのでCOPD（慢性閉塞性肺疾患）の名称や予防可能な生活習慣病であることの知識の普及を図ります。

個人の取り組み

- 自分の適正体重を知り、維持しましょう。
- 定期的に血圧を測定しましょう。
- 減塩を実践しましょう。
- 1日両手3杯の野菜を食べましょう。
- 適正飲酒を心がけましょう。
- 生活のリズムを整え、規則正しい生活をしましょう。
- 適度な運動で体を動かしましょう。
- 定期健康診査を受けて、健康状態を知り、生活習慣を振り返り見直しましょう。
- 循環器疾患や糖尿病、慢性腎臓病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）を学び、予防方法を実践しましょう。

個人の健康づくりを支援する地域や行政の取り組み

- 子どもの時から体重測定を促し、肥満ややせを予防するため、親世代への周知を行います。
- 減塩を推進します。
- 喫煙対策を推進します。
- 学校や職場における定期健康診査の要精検者や要治療者には学校長や事業主から受診勧奨するよう徹底します。
- 広報、自治会回覧板、ホームページなど、様々な方法で疾患やその予防について啓発します。
- 家庭血圧の正しい方法を啓発します。
- 健康診査の実施体制を充実し、受診の促進を図り、高血圧や糖尿病予備軍の早期発見、早期受診することで、早期措置につながります。
- 健康教室や個別相談の充実を図るなど、医療機関と一体となった予防的な取り組みを実施します。
- 医療機関との連携を図り、糖尿病未治療者や治療中断者の減少を目指します。
- 健康診査の結果、受診勧奨者の受診状況を確認し、コントロールできるように支援します。未受診者には受診勧奨します。
- 糖尿病患者及び予備群の増加を抑制するため、正しい予防知識の普及を目的に地域や子育て中の母親などを対象に研修会を開催するなど情報提供を行います。

- 慢性腎臓病・COPD（慢性閉塞性肺疾患）などに関する正しい知識の普及啓発をします。

2) 症状・疾病の早期発見と早期措置による予防

健康診査は、病気を早期に発見し、早い時期に治療するために大切なものです。また、健康診査・がん検診をきっかけに、健康に関心を持ち、生活習慣を見直し、自らの健康管理を行っていくことが大切です。

そのため、病気の早期発見、早期措置ができるようライフステージに応じた健康診査の内容や受診率向上に向けた取り組みを充実していくことが必要です。

スローガン

健（検）診を受けて、生活習慣を見直そう

重点課題

乳幼児健康診査では、単に疾病の発見や発達確認だけでなく、家族の生活環境の把握に努め、将来を見据えた生活習慣の見直しを働きかけます。また、親世代にも健康診査受診を習慣化するため、若年者健康診査を実施します。乳幼児健康診査未受診児、若年者健康診査未受診者に対して受診勧奨を徹底していきます。

健康診査、がん検診においては、過去受診者、節目健（検）診、過去未受診者、初回対象者などに効率的に受診勧奨し、受診率を向上させる取り組みを行います。

同時に、受診者が都合のよい日程で健康診査が受診できるように医療機関における個別健（検）診を充実させるとともに、集団健（検）診では、休日やセット健（検）診を充実し、受診率の向上を図ります。

個人の取り組み

- 家族で健（検）診を受けることを勧奨し合いましょう。
- 年に1回は定期的に健康診査とがん検診を受けましょう。
- 健（検）診の結果、必要な保健指導、検査や治療は必ず受けましょう。
- 生活習慣病について学び、健康な時から健（検）診を受け、結果を活用しましょう。
- 心身の不調に気づいたら、早めに受診しましょう。
- 健康に関する正しい情報を選択しましょう。

個人の健康づくりを支援する地域や行政の取り組み

- 家族・地域・職場ぐるみで健康診査を受けることを勧奨します。
- 健康教育、相談、訪問指導などに健診データを効果的に活用します。
- 健康診査結果から生活習慣の改善が必要な人に対し、個人にあった情報提供と改善に向けた支援をします。
- がん検診で精密検査が必要な者への受診勧奨を時期を逃さず行います。
- 広報、ホームページ掲載で、健康診査内容の情報やがんに関する正しい知識の習得ができるようにします。
- ポスター掲示、公共施設へのリーフレットの設置など様々な方法と機会に健（検）診の周知と勧奨をします。
- 若年者については乳幼児健診などで子育て世代を対象に案内チラシや口頭で説明することにより、健康診査、がん検診に対する理解を深め、受診を啓発します。

- 若年者健康診査の結果、生活習慣病又は、予備軍に対し、適切な生活習慣の理解を図り、実践できるよう支援します。
- 若いうちから健康診査の受診の必要性を理解し、健康診査を習慣づけられるよう周知します。
- 受診しやすい健康診査やがん検診の体制をつくります。託児の実施など、受診しやすい体制づくりを進めます。
- かかりつけ医による受診勧奨を行っていただくよう医師会に働きかけます。
- 効率的な受診勧奨通知をします。
- がんの発症予防のため、喫煙・飲酒対策を始めとした適切な生活習慣の理解を図ります。
- がんの早期発見のため、検診の有効性について普及啓発に努めます。
- 女性に特徴的な子宮頸がん検診、乳がん検診の普及啓発に努めます。
- ウィルスとの因果関係が明らかながんについて、若年層を含めた啓発活動を行います。
- 特定健康診査や特定保健指導の受診率、利用率の向上に努めます。
- 関係機関が連携し、職域における各種健（検）診を推進します。

3) 健康に関する生活習慣の変容

① 栄養・食生活

食事は生活習慣病と密接な関係があり、健康を維持・増進するためには欠かすことのできないものです。特に、子どもの頃は、規則正しい生活リズムとともに食に関することの基本を身に付ける大切な時期であり、この時期に培った食習慣や知識、体験が生涯を通じて健康で豊かな食生活の基礎になります。また、子どもの頃に身に付いた食習慣を成人になって改めることは容易ではありません。このため、幼少期から望ましい食習慣と食を選択する力を身に付けることで、生涯にわたり心身ともに、豊かな人間性を育む食育を推進します。

スローガン

規則正しい生活リズムと健康的な食習慣を身につけよう

重点課題

子どもの頃からの望ましい生活習慣の確立には子育て中の親世代への働きかけが必要です。

子育て期の前に自らが健康的な生活習慣を実践することで子どもへのかかわりも変わってきます。生活習慣の土台となる乳幼児期に対しては、乳幼児健康診査や離乳食教室などで食生活に関する支援をしていきます。

適正体重の概念を学童期から教育することも重要です。肥満対策のみならず、不健康なやせは心身に支障をきたし、将来の妊産婦の健康障害にもつながることから健康な生活習慣として3食きちんと食べることを推進していきます。

肥満予防やその改善には、運動や飲酒、朝食の欠食や間食、嘔む習慣など生活習慣全体を包括的に捉えた新たな取り組みが必要となり、若い世代を対象に情報提供や健康教室、ヘルシーメニューの開発を行なっていきます。

個人の取り組み

- 子どもの頃から「早寝、早起き、朝ごはん」で規則正しい生活リズムとともに、基本的な食習慣を身につけましょう。
- 朝食の効果を知り、毎日3食規則正しく食べましょう。
- 旬の食べ物や地域の特産物を食べる・ふれる・育てるなど、食に関わる様々な体験をしましょう。
- 家族や友人などと一緒に楽しみながら、おいしく食事をしましょう。
- 自分の適正体重を維持する食事量を知り、バランスのとれた食事をとりましょう。
- 適正飲酒を実践しましょう。
- 脂肪分・塩分・糖분을控え、うす味を心がけましょう。

個人の健康づくりを支援する地域や行政の取り組み

- 地域巡回型健康教室「広陵元気塾」をはじめとした健康教室、育児教室などにおいて、健康的な食生活の実践方法を提案します。
 - ・ 栄養バランスのとれた食事のとり方
 - ・ 適正体重及びBMIの計算式、腹囲測定の方法
 - ・ 健康状態に応じて、生活習慣病予防ができるように支援
 - ・ 健康診査結果を健康づくりに役立てる支援
 - ・ 生涯自立して食事をつくり、食べることができるように支援
 - ・ 減塩の工夫
- 関係機関と連携し、あらゆる年代層に朝食の重要性を伝えるとともに栄養の知識に関する情報を提供します。
- 親子で楽しめるイベントなどの機会を通じ、若い世代を中心として地域の食材や食文化を広めます。
- 食育を通し、食への関心を高める啓発を行います。
- 保育所、学校などにおいて、給食を通じて子ども達の健全な発達を支援します。
- 家庭、学校、地域が連携し、子ども達に食に関する体験機会を提供します。
- 畿央大学などと連携し、食と健康に関する情報収集を行い、町民に向けてわかりやすく提供します。
- 町、生産者、事業者が連携し、安心・安全な食材について周知します。
- 小中学生を対象とし、継続的に両親を含めた肥満、やせ対策を推進します。

②身体活動・運動

適度な運動や身体活動は、ストレス発散や生活習慣病の原因となる肥満の予防につながります。その効果について正しく理解し、日常生活の中で身体活動量を高めることが、健康を維持するために必要となります。日ごろから、自分に合った運動を楽しみながら継続できる機会をつくり、QOL（生活の質）を向上させることが大切です。

スローガン

自分にあった運動をみつけて、取り組もう

重点課題

乳幼児期・学童期は、遊びやクラブ活動などを通して体を動かすことを好きになるようなきっかけづくりが必要です。

生活習慣病の予防、高齢期における自立した生活活動の維持には、日常生活において意識的に運動し、適正体重の維持に努め、歩く機会を増やすことが必要です。また、高齢期は、ロコモティブシンドロームについての知識を高め、運動機能の維持向上に向けた取り組みが必要です。

広陵町では、健康づくりに関心のある人だけではなく、健康に無関心な人や、関心があってもなかなか健康づくりに取り組めない人も、誰もが住んでいるだけで知らないうちに健康づくりが実践できる環境を目指し、住む人の健康を支えるまちづくりに取り組めます。

個人の取り組み

- 乳幼児期から遊びを通して外で楽しく体を動かしましょう。
- 遊びや運動を通して自分が楽しいと感じる運動で体を動かし、体力づくりをしましょう。
- 運動することで、ストレス発散や、生活習慣病予防に役立てましょう。
- 地域やサークルの活動などに参加しましょう。
- ロコモティブシンドロームについて知り、運動機能の維持向上に努めましょう。
- ラジオ体操やストレッチ体操や筋力運動を生活に取り入れましょう。
- 学校、地域、職場で開催される行事やスポーツ・レクリエーションなどに積極的に参加しましょう。
- 食事制限だけではなく、身体活動による体重維持にも取り組みましょう。
- 通勤や買い物、散歩など日常生活の中で意識して歩く機会を増やし、体を動かすようにしましょう。

個人の健康づくりを支援する地域や行政の取り組み

- 地域巡回型健康教室「広陵元気塾」などで、運動に関連する活動の情報を提供し、継続した運動を支援します。
 - ・ 自宅でも容易に運動が継続でき、個人にあった運動方法を紹介
 - ・ 運動するきっかけづくり（場所、機会、指導者）を支援
 - ・ 仲間と楽しみながら運動を始めるきっかけづくり
 - ・ 運動習慣の少ない校区においては、頻回な集会所レベルでの実施
- 親しみやすいスポーツの普及に努め、あらゆる年齢層で継続できるよう支援します。
- 畿央大学などと連携し、町内の施設を活用し、運動機会を提供します。
- 学校や地域などを通して、室内外でできる遊びや運動の方法を提供します。
- 健康チェックや体力測定など、自分の健康状態や体力を知ることにより健康意識を高め、自己管理ができるように支援します。
- 健康に無関心な町民でも自然と運動ができて健康になれるハード整備や仕組みづくりに取り組めます。
- ウォーキング、ラジオ体操など地域や職場の活動に取り入れ、身体活動の必要性を普及啓発します。
- 若年層から運動・スポーツを継続できるよう、効果的な運動・スポーツへの取り組みを支援します。
- 関係各課、地域活動、職場などと連携して、ウォーキング場所や運動施設・教室、ウォーキングイベントなどを紹介し、運動習慣への意識を高めます

- 病気や障がいをもつ人、高齢者が楽しく運動・スポーツに取り組み、継続できるよう支援します。
- 生涯学習や地域活動などを通じ高齢者の外出を促します。
- 町内の施設や道路、遊歩道などを利用して楽しみながら歩いたり、運動につながる活動となるようなしくみづくりをします。

③喫煙・受動喫煙

たばこはがん、呼吸器疾患、糖尿病、周産期などの異常の原因であり、受動喫煙も心疾患や肺がん、乳幼児の喘息、乳幼児突然死症候群などの原因でもあります。

年齢を問わず、喫煙による本人や周囲の人に与える影響について十分な知識をもつことが必要です。

スローガン

たばこの健康への影響を知り、禁煙しよう

重点課題

妊婦や乳幼児、未成年者への受動喫煙防止対策、町民に対して受動喫煙に関する正しい知識の普及を図る必要があります。妊婦訪問や新生児訪問、乳幼児健康診査や特定健康診査、がん検診などあらゆる機会を通じて、喫煙状況を把握して禁煙をすすめます。

禁煙を希望している人への情報提供や支援を医療機関や保健所、薬局などと連携して行います。

子どもたちへ喫煙が及ぼす影響についての知識を普及させるため、学校や家庭、地域において積極的な関わりが必要です。また、受動喫煙についての予防啓発を積極的に行います。

個人の取り組み

- 妊娠出産期、出産後も、胎児や乳幼児へのたばこの害について知り、喫煙はやめましょう。
- 妊婦や子どもを、受動喫煙の害から守りましょう。
- 未成年者は、たばこが健康に及ぼす影響を知り、絶対に吸わないようにしましょう。
- 未成年者は、喫煙を周囲から誘われても断ることができるようになりましょう。
- 喫煙する時は、周りの人の健康も害するという認識をもち、周りの人に配慮しましょう。
- 禁煙外来などを活用し、あきらめることなく禁煙に取り組みましょう。
- COPD（慢性閉塞性肺疾患）について知り、早期発見・早期措置を行いましょう。
- ポイ捨ての禁止など、最低限のマナーを守りましょう。

個人の健康づくりを支援する地域や行政の取り組み

- たばこが健康に及ぼす影響について広く情報提供し、生涯にわたって禁煙につながるよう普及・啓発します。
- 受動喫煙を防止する啓発ポスターなどを掲示します。
- 禁煙外来や禁煙相談窓口を紹介します。
- 特定健康診査、がん検診などを通じ、個別指導で禁煙の助言や情報提供をします。

- 禁煙を希望する者に対して適切な助言やたばこの危険性についての正しい情報を提供するなど、禁煙支援を積極的に推進します。
- 公共施設での禁煙を推進します。
- 受動喫煙を防止する環境づくりを進めます。
- 妊婦保健指導や乳幼児健康診査などで妊娠・出産の契機をとらえた禁煙・受動喫煙防止の対策を強化します。
- 未成年者への受動喫煙防止対策を推進します。
- 広報などで喫煙リスクや COPD（慢性閉塞性肺疾患）に対する知識の向上を図るための掲載をします。
- 保健所との連携を図り、禁煙対策を充実させます。
- 保健事業や町内施設でのポスター掲示やパンフレットなどの設置により、あらゆる年齢層への啓発を行います。

④メンタルヘルス

健康な生活を維持し、いきいきとした毎日を過ごすためには、身体のみでなく、こころの健康が大切です。

ストレス社会と言われる現代において、うつ病はこころの病気の代表的なものとされ、自殺の主な要因とも言われています。こころの健康を保つためにも、自分にあったストレス解消法を見つけることや、専門機関に相談することも大切です。また、相談できる体制の充実も求められます。

スローガン

こころの健康に関する正しい知識をもち、自分にあったストレス解消法を見つけよう

重点課題

すべての年齢層において楽しみを見つけ、ストレスを発散する方法を身に付けることが必要です。働く世代へはストレス対策、20歳から30歳代、高齢者へはうつ病対策が重要となり、職域や地域における取り組みを進める必要があります。

個人の取り組み

- 趣味や生きがいなど楽しみを見つけ、自分に合ったストレス解消法を知り、上手にストレス発散しましょう。
- 家族で協力して子育てし、負担感や不安感を感じたら周囲に相談しましょう。
- こころの健康に関する正しい知識をもち、必要な時は専門機関に相談しましょう。
- 地域の活動やボランティア活動などに参加し、趣味での交流を広げるなど、家族や仲間と過ごす時間を大切にし、周りの人とつながりを持ちましょう。
- 十分な睡眠や生活リズムの重要性を知り、規則正しい生活を送りましょう。
- こころの不調に気づいて、身近な人や専門機関に相談しましょう。
- 適度に体を動かし、心身の爽快感を味わいましょう。
- 高齢期になっても積極的に外出し、人とのふれあいを深めましょう。

個人の健康づくりを支援する地域や行政の取り組み

- こころの健康の重要性とうつ病などのこころの健康に関する正しい知識を普及します。
- 育児不安などについての相談、子育てサークルへの支援、親子の交流の場や情報提供など、地域における総合的な子育て支援を推進します。
- 関係機関と連携し、メンタルヘルス・自殺予防対策に関する啓発活動や相談などを行います。
- 生涯学習活動、スポーツ、健康づくり、地域活動などの情報を提供し、生きがいづくりを支援します。
- スクールカウンセラーなどにより、子どものこころの健康問題について、適切な相談・援助を行います。
- こころの健康チェック方法や相談窓口を普及啓発します。
- 介護保険の認定をうけている人や障がいを持った人を介護する家族の精神的なストレスの軽減を含めて健康管理を支援します。

⑤ 歯・口腔

歯・口腔の健康は、豊かな食生活や楽しい会話の基盤となるものです。豊かで質の高い生活を送るために生涯を通してその機能を維持、増進する必要があります。そのためには、町民一人ひとりが「自分の健康は自分で守る」という自覚と意欲をもち、歯と口腔の健康づくりに積極的に取り組むとともに、より良い歯科保健行動をとることができるような施策やかかりつけ歯科医などによる支援なども必要となります。

歯の喪失原因となるむし歯や歯周病の発症を防ぎ、生涯を通じて、自分の歯で食べる楽しみを味わうため、80歳で自分の歯を20本以上保つ8020運動の実現に向けた取り組みが重要です。

スローガン

むし歯や歯周病の予防法を実践し、いつまでも自分の歯でおいしく食べよう

重点課題

ライフステージに応じた適切なむし歯・歯周病予防など生涯を通じた歯の健康づくりを進めていきます。

乳幼児期から、歯みがき習慣を含めた適切な食習慣や生活習慣の確立について積極的に普及啓発を図ります。

生涯を通して定期的に歯科健康診査を受けることの重要性を普及します。

歯周疾患予防や高齢期における咀嚼嚥下機能の維持・改善を強化する取り組みを行います。

個人の取り組み

- 子どもの頃から、むし歯予防を意識して食事やおやつのとり方を考え、歯みがき習慣をつけましょう。
- ジュースや菓子類は時間・量を決めて飲食しましょう。
- 妊娠出産期の歯と口腔の健康づくりについて意識を高め、正しい知識を身につけましょう。
- 子どもに歯みがきの大切さを伝えましょう。

- 歯と口腔の健康づくりに関する正しい知識を得て、正しい歯みがきをしましょう。
- 食事の際にはゆっくりとよくかむ習慣を身につけましょう。
- 歯や歯肉の健康状態に関心をもち、定期的に歯科健康診査を受け、正しい歯みがき方法を身につけましょう。
- 介護予防として口腔ケアを実践するとともに口腔機能を高めましょう。

個人の健康づくりを支援する地域や行政の取り組み

- 正しい歯みがきの必要性和むし歯や歯周病に対する知識を普及します。
- 8020運動の意義を啓発します。
- イベントなどを活用し、歯と口腔の健康について学ぶ機会を提供し、正しい知識を普及します。
- 専門職による正しい歯みがきの方法の指導を実施します。
- 定期的な歯科健康診査の重要性について啓発し、受診勧奨を行います。
- 生涯を通じた歯・口腔の健康づくりの事業を実施します。
- 生涯を通じて、歯科健康診査が受けられる体制づくりに努め、啓発します。
- 乳幼児健診で保護者向けに歯周病予防の歯みがき方法を周知します。
- 妊娠中の希望者に歯科健診を実施し、妊娠期に発症しやすいむし歯や歯肉炎の予防に対応した歯みがき方法や生活習慣に関する知識を普及し、妊娠中から歯の大切さを周知します。
- 保育園、幼稚園、小中学校の園児・生徒に丁寧な歯みがき指導が行き届くようにします。
- むし歯予防デーなどの機会に、公共施設にポスターを掲示するなど、歯周病の知識の普及を行います。
- 介護予防における口腔ケア及び口腔機能を高める指導を実施します。
- 保健所、歯科医師、歯科衛生士会などと連携し、地域の歯科保健サービスが、効果的、効率的に実施できるようにします。

4) 地域コミュニティの協力による住民間連携強化

健康づくりは一人で実践し継続することは難しく、**健幸なまちづくり**を進める上で、一人ひとりの努力はもとより、地域の力、行政の力をバランスよく有効に機能させることが重要であり、町民が互いに支えあう環境を整備する必要があります。

町民相互の交流促進は、「自助・共助」の観点からも、また孤立しない、孤立させない地域コミュニティづくりの観点からも不可欠です。そして、それぞれの地域の実情にあったきめ細やかな対応が可能になります。

スローガン

支え合おう 地域ぐるみで 健康づくり

重点課題

住民間のつながりを意識したプログラム・場づくり、住民主体で活動を進めていけるように支援していく必要があります。

広陵町では、誰もが住んでいるだけで知らないうちに健康づくりが実践できる環境づくりとして、地域の人々がお互いの出会いが増え、情報交換や歩く機会が増えるよう、住む人の健康を支えるまちづくりに取り組みます。

災害時であっても、自分に必要な分かりやすく正確な健康情報が入手しやすい環境を整備し、自分の健康状況などを客観的にとらえ、主体的に健康増進に取り組むことができる必要があります。

また、子どもから高齢者まで誰もが安心して暮らせるよう、互いに助け合い、支え合うまちづくりを目指します。

個人の取り組み

- サークル活動などに参加し、楽しみながら健康づくりに取り組みましょう。
- 地域で行われる親子の集いや催しなどに参加しましょう。
- 地域で行われる「歩こう会」や運動サークル、行事などに参加し、家族や近所の人にも参加するよう勧めましょう。
- 地域の身近な運動の指導者やリーダーを見つけ、協力して運動を普及しましょう。
- 地域で子育てを支え合いましょう。
- 地域の行事やイベントに参加し、地域の人と交流しましょう。
- 地域の行事や活動を継承していきましょう。

個人の健康づくりを支援する地域や行政の取り組み

- 健康・保健を中心とした町づくりをサポートする人材（健康づくりリーダー）を発掘・育成します。
- 育成した健康づくりリーダーによる地域健康づくりの取り組みの推進により、地域ぐるみの健康づくり運動に取り組めるよう、校区ごとの活動を支援します。
- 身近な地域でのスポーツやレクリエーション活動を通じた、地域単位での身近なコミュニティの運動習慣づくりを支援します。
- 畿央大学などと協働による地域健康教室を推進します。
- 地域巡回型健康教室「広陵元気塾」を活性化します。
 - ・ 魅力ある講義や実技を実施し、参加者を増員する
 - ・ 教室実施の様子や現状を広報などに掲載し、情報啓発や参加意欲を高める
 - ・ 保健事業でのポスター掲示やパンフレットなどを設置し、認知度を高める
- 子育て世代の親同士の仲間づくりを支援します。
- 社会全体として健康を支え、守る仕組みづくりを推進します。
- 歩いていける身近な地域で健康づくり、子育てや介護予防の整備を促進し、住民、NPO、ボランティアなどが主体となり、健康づくりの活動が行われるよう支援していきます。
- 健康づくりに利用できる自然環境や施設、団体などの社会資源を発掘整理し、情報提供することにより健康づくりの大切さを啓発します。
- 子育て、教育、介護、医療、スポーツなどの健康づくりに関連する幅広い分野との連携を強化し総合的に健康づくりを推進します。
- 校区の特性にあったプログラムの考案と実施をします。
- 身近な道路でもウォーキングできるよう、環境美化の向上や安全面の取り組みを推進します。
- 閉じこもりがちな人や一人暮らしの人も気軽に参加できるような集いを実施し、支援していきます。

第4章 健康増進計画策定のために参考とした現状のデータ

次頁以降は、前項に示した第2次計画を立てる上で基礎、参考にした各種の現状データを示す。

主要には、本計画策定のために実施したアンケート調査結果である。

1 現状データとして参考にした各種調査について

現状データ把握のためにアンケート調査(本調査)を実施した。アンケートの調査票とその項目は、巻末に示す。

調査項目を設定する上では、次の調査で用いられた項目を参考にした。

1つ目は、平成16年3月にまとめた「広陵町総合健康指導事業報告書」(45～64歳までの5,512人分析対象、アンケート実施は平成12年に55～64歳、平成13年に45～54歳)である。

2つ目には、平成26年3月にまとめられた「平成25年度 なら健康寿命基礎調査報告書」(20歳以上、80歳以上を含む上限制限なしの6,213人分析対象)である。

その他、内閣府が行ったSC調査(平成14年度ソーシャルキャピタル:豊かな人間関係と市民活動の好循環をもとめて、郵送は20歳以上の男女1,878人、Webアンケートは登録者の2,000人の有効回答数)を参考にした。

本調査とは別に広陵町が平成27年9月に広陵町の0歳から小学校入学前の子どもをもつ保護者1,445人を対象にして867人の有効回答を得た「就学前児童の教育・保育及び子育て支援に関するアンケート調査」に“若年者健康診査” “子育ての悩み”にかかわる質問項目を組み入れて、その結果を本計画の基礎資料とした。

さらに平成26年度の「全国体力・運動能力・運動習慣等調査結果」をもとにして、学童期(小学校5年生と中学2年生)のデータを本計画の参考資料とした。

上記の各調査から採用した同一項目は、結果を比較検討する際には、文中で「平成13年度広陵町調査」、「奈良県データ」、「内閣府データ」と略す。

2 調査結果

(1) アンケートの対象と方法、そして回収状況と分析対象者数

平成27年7月31日現在の20～64歳までの人口19,775人のうち、性・年代・校区の各人口を考慮して、3,500人(対象人口の17.7%)を抽出して、個人特定ができない無記名方式でアンケート調査票を郵送して、1,775人の回答を得た(回答率50.7%)。

性別、年齢、校区の未記入や該当者以外の記入などを除き、1,690人を有効回答数(有効回答率48.3%)とした。この有効回答数1,690人は、全人口の8.6%に相当する。

1,690人の年齢構成は、20歳代221人、30歳代325人、40歳代395人、50歳代455人、60～64歳294人である。年齢階級毎の回収率は、年齢が進むと高くなる。この傾向は男女とも同様である。

	(人)	(人)	(人)	(%)
合計	人口	発送者数	回収者数	回収率
20～29歳	3,577	632	221	35.0
30～39歳	4,294	759	325	42.8
40～49歳	5,080	899	395	43.9
50～59歳	4,419	782	455	58.2
60～64歳	2,405	428	294	68.7
合計	19,775	3,500	1,690	48.3

注): 回収率は、発送者数に対する率

	(人)	(人)	(人)	(%)
男性	人口	発送者数	回収者数	回収率
20～29歳	1,740	308	96	30.8
30～39歳	2,080	366	130	35.5
40～49歳	2,463	436	167	38.1
50～59歳	2,088	369	182	49.3
60～64歳	1,159	206	133	64.6
合計	9,530	1,685	708	41.9

	(人)	(人)	(人)	(%)
女性	人口	発送者数	回収者数	回収率
20～29歳	1,837	324	125	38.6
30～39歳	2,214	393	195	49.6
40～49歳	2,617	463	228	49.2
50～59歳	2,331	413	273	66.1
60～64歳	1,246	222	161	72.5
合計	10,245	1,815	982	54.1

(2) 地区(校区)毎の人口、配布数および回収数

各地区の人口は、西校区と真美第二校区が5千人台で最も多く、真美第一校区が約4千人台、北校区、東校区が2千人台であり、各人口を考慮して配布数を決めた。

5校区の地区毎の回収率は、西校区43.3%(417人)、東校区50.6%(203人)、北校区51.5%(261人)、真美第二校区が50.5%(468人)、真美第一校区が48.6%(341人)である。人口・配布数が最も多い西校区の回収率が最も低い。各地区の男女構成は、女性の人数を1として男性比をみると、各地区とも男性が小さい。とくに北校区、真美第二校区の男性比が小さい。

地区毎の年齢構成(男女計)は、西校区に20歳代、40歳代と60～64歳の割合が若干低い。各地区の平均年齢は、45.0歳から46.3歳の幅をもち、最も高いのは、真美第二校区、ついで北校区、真美第一校区、そして西校区、東校区である。

本報告書内で一部の設問については、地区別の集計結果を示して比較する。地区別比較では、各集団サイズが小さいために男女および年齢をまとめて表記し評価する方法とした。

比較検討の際には、各地区の男女構成比と年齢構成の違いを考慮して数値を評価する必要がある。特徴点は、北校区と真美第二校区は、他地区と比べて女性の割合が多く、また平均年齢も高い特徴があることに考慮する必要がある。

また加入保険種類にも違いがあり、国保加入者の割合は、東校区が最も多く(30.0%)北校区(24.5%)、ついで西校区(24.2%)、真美第一校区(20.5%)の順となり、最も少ないのが真美第二校区(19.7%)である。

地区(校区)毎の人口・配布数及び回収数

校区	人口 (人)	配布数 (人)	回収数 (人)	回収率 (%)	男 (人)	女 (人)	男/女比
西校区	5,452	963	417	43.3	180	237	0.76
東校区	2,263	401	203	50.6	91	112	0.81
北校区	2,861	507	261	51.5	105	156	0.67
真美第二	5,251	927	468	50.5	188	280	0.67
真美第一	3,948	702	341	48.6	144	197	0.73

注:男/女比は、女性に対する男性の倍数

地区(校区)毎の年齢構成割合

校区	回収者 (人)	20歳代 (%)	30歳代 (%)	40歳代 (%)	50歳代 (%)	60～64歳 (%)	平均年齢 (歳)
西校区	417	29.5	40.1	40.0	55.2	59.8	45.0
東校区	203	40.3	51.5	39.1	60.2	64.9	45.0
北校区	261	36.3	48.1	45.3	59.8	75.0	46.2
真美第二	468	36.0	43.8	45.9	59.2	76.5	46.3
真美第一	341	36.7	37.1	48.2	57.8	68.1	46.1

(3) 計画策定の基礎データとしての結果

1) 健康感について

調査対象者の健康の自覚感、自己評価の結果を概観しておく。質問は、「あなたの現在の健康状態はいかがですか」の問いに対し、「よい」、「まあよい」、「ふつう」、「あまりよくない」、「よくない」の5つの選択肢から一つを選択するものである。

調査対象者の健康の自己評価をみたものであり、症状の有無・通院の有無にとどまらず各種悩み・不安などを含めた総合的な心身の状況を反映した自覚感である。

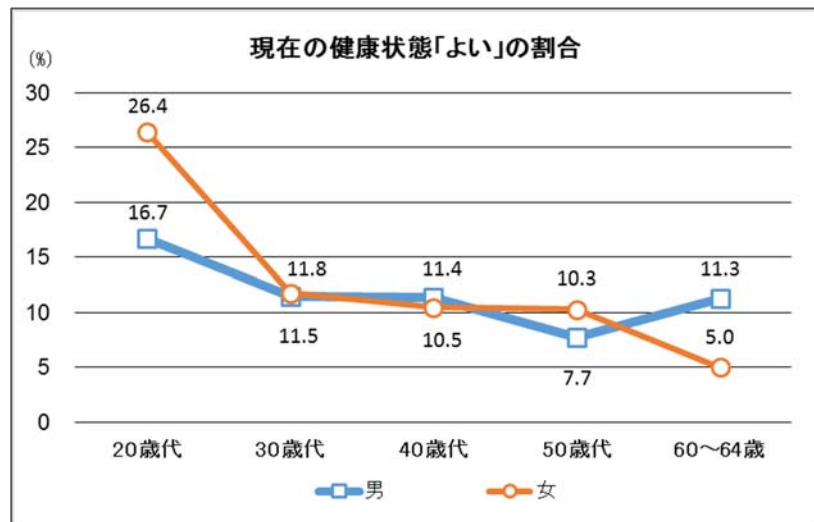
健康状態が「よい」は11.5%、「まあよい」が23.9%、「ふつう」が48.3%、「あまりよくない」は13.4%、「よくない」が1.8%である。

健康状態が「よい」と「まあよい」を合わせると男性が36.5%、女性が34.7%であり、男女とも三分の一がよいと自覚し、いわゆる不健康感(「あまりよくない」と「よくない」)が1割強である。

健康状態が「よい」は、男性11.2%、女性11.8%で男女間に大きな違いはない。

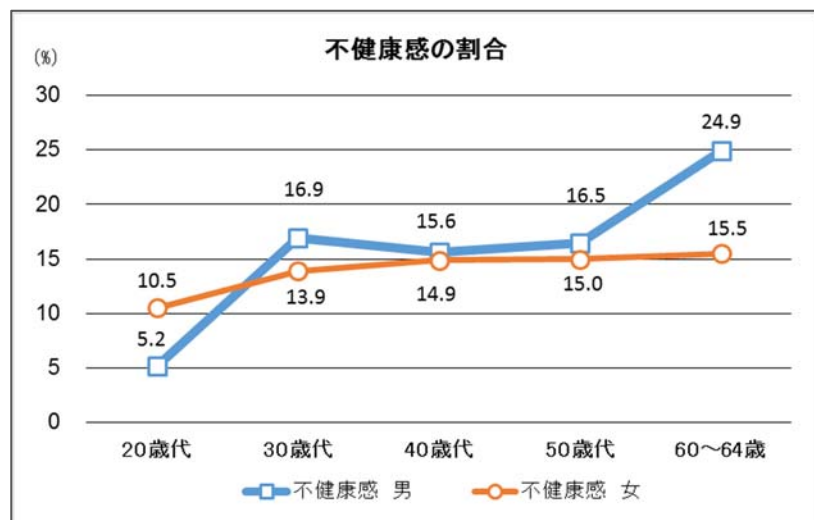
年代別では、女性の20歳代に「よい」が最も多く26.4%、年代が進むと「よい」割合は低下する。男性の「よい」は、20歳代が最も多く16.7%であるが女性よりはその割合は少ない。30歳代、40歳代と同程度で推移し、50歳代でやや低下する。

60～64歳は、男性の「よい」とする者は、11.3%であり同年代の女性(5.0%)よりも多い。



不健康感は、男性が16.3%、女性が14.2%である。

男女ともに年齢とともに増加する傾向を示す。男性は、30歳で女性よりもやや多く、60～64歳で急増する。女性の20歳代では、男性よりも多いが、他の年代はいずれも男性と同水準か少ない。



2) 健康リスクの実態

「生活習慣病」のリスクをみる。肥満の指標として扱われる BMI、そして既往・現症を加味してリスクを分類した生活習慣病分類をみる。

①BMI と生活習慣病リスクの現況

BMI の「正常範囲」は、男性 64.0%、女性 71.0%。年齢とともに正常範囲の割合は減少する。

BMI の「やせ」分類(18.5未満)は、男性 4.0%、女性 12.3%であり、女性に多い。

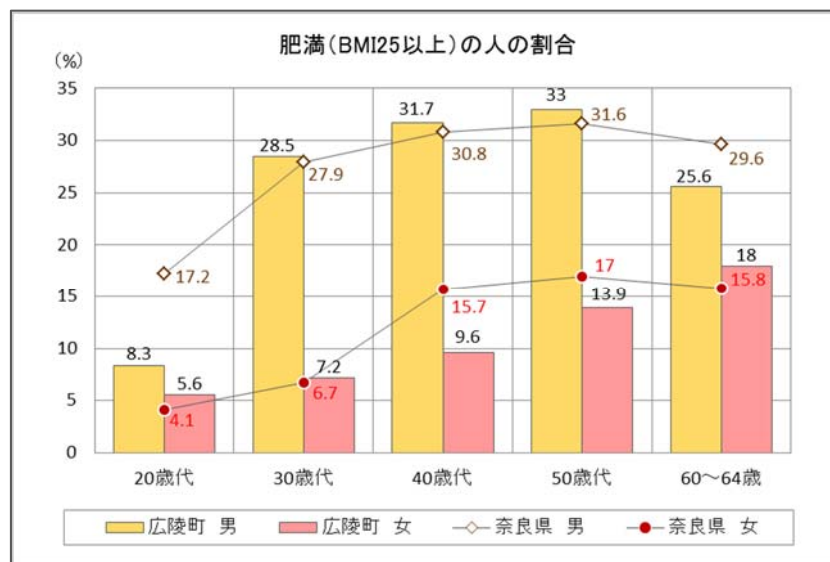
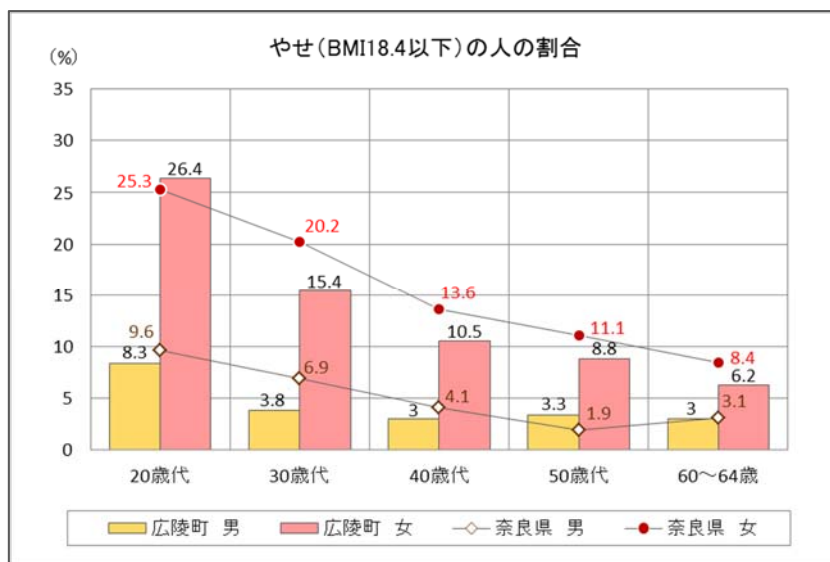
男女ともに若年者の 20 歳代に多く、とくに女性に多い。20 歳代女性は 4 人に一人の割合である。

奈良県データと比べると女性は奈良県よりも若干低い。

BMI が 25.0 以上の過体重「肥満」は、男性 27.1%、女性 11.2%で男性に多い。男女ともに年齢とともに増加傾向にある。男性は 40 歳代と 50 歳代に多く 3 割を超える。女性は、年齢とともに増加し、50 歳代と 60～64 歳に多いが、男性よりも低く 1 割台に留まる。

奈良県データとの比較では、広陵町男性 20 歳代は低く、他の年代は奈良県と同程度である。女性の 40 歳代および 50 歳代は奈良県よりも少ない。

身長と体重からみた BMI は、「やせ」は 20 歳代の若者、なかでも女性に顕著に多く、「肥満」は、各年代とも男性に多く、40 歳代と 50 歳代が 3 割を占める。



②学童期の肥満の実態

ここでは平成26年度の「全国体力・運動能力、運動習慣等調査結果データ」から、小学生と中学生の体力データを対象に肥満の傾向を概観する。

広陵町の男子児童生徒は、小学5年生、中学2年生ともに高度肥満、中等度肥満、軽度肥満を合わせた割合は、全国及び奈良県と比べても少ない。中学2年生男子に「やせ」がやや多い特徴がある。

女子は、小学5年生、中学2年生ともに「やせ」が多く、中学2年生では、高度肥満、中等度肥満、軽度肥満を合わせた割合は、全国及び奈良県と比べて多い特徴があった。

小学生体格

小学校 5年男子	肥満傾向児・痩身傾向児の出現率(%)						
	標本数	高度肥満	中等度肥満	軽度肥満	正常	やせ	高度やせ
全国	543,216	1.0%	3.9%	5.0%	87.4%	2.6%	0.1%
奈良県	6,161	0.9%	3.2%	4.6%	88.7%	2.6%	0.0%
広陵町	201	1.0%	2.5%	1.5%	93.0%	2.0%	0.0%

小学校 5年女子	肥満傾向児・痩身傾向児の出現率(%)						
	標本数	高度肥満	中等度肥満	軽度肥満	正常	やせ	高度やせ
全国	519,857	0.6%	2.9%	4.3%	89.5%	2.7%	0.1%
奈良県	5,529	0.5%	2.7%	4.2%	90.0%	2.6%	0.1%
広陵町	182	0.0%	4.9%	2.7%	88.5%	3.8%	0.0%

中学生体格

中学校 2年男子	肥満傾向児・痩身傾向児の出現率(%)						
	標本数	高度肥満	中等度肥満	軽度肥満	正常	やせ	高度やせ
全国	494,988	1.2%	3.0%	3.7%	90.0%	2.0%	0.1%
奈良県	5,223	1.1%	2.3%	3.4%	90.7%	2.4%	0.1%
広陵町	141	0.7%	4.3%	0.7%	90.8%	3.5%	0.0%

中学校 2年女子	肥満傾向児・痩身傾向児の出現率(%)						
	標本数	高度肥満	中等度肥満	軽度肥満	正常	やせ	高度やせ
全国	465,282	0.6%	2.3%	3.9%	89.2%	3.8%	0.1%
奈良県	4,902	0.7%	2.1%	3.4%	89.8%	3.8%	0.2%
広陵町	168	0.6%	3.0%	4.8%	86.3%	5.4%	0.0%

※1 標本数：平均値などを算出した全国小・中学校の全体の人数

※2 標準体重と肥満度判定

標準体重 = $a \times \text{身長(cm)} - b$
肥満度(%) = $[\text{自分の体重(kg)} - \text{標準体重(kg)}] \div \text{標準体重(kg)} \times 100$

標準体重を求める係数

年齢	男子		女子	
	a	b	a	b
9(小4)	0.687	61.390	0.652	56.992
10(小5)	0.752	70.461	0.730	68.091
11(小6)	0.782	75.106	0.803	78.846

判定基準

肥満度	判定
50%以上	高度肥満
30 ~ 49.9%	中等度肥満
20 ~ 29.9%	軽度肥満
-19.9 ~ 19.9%	正常
-29.9 ~ -20%	やせ
-30%以下	高度やせ

「児童・生徒の健康診断マニュアル(改訂版)」より
平成18年3月31日発行 財団法人日本学校保健会

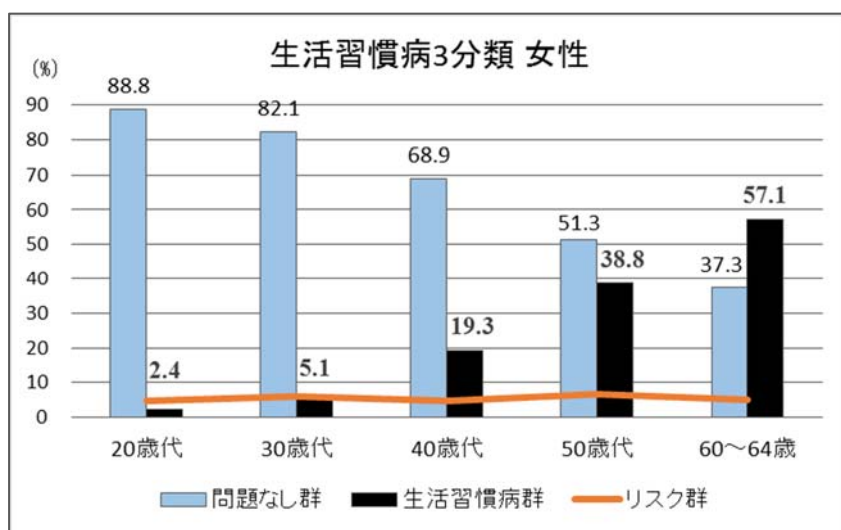
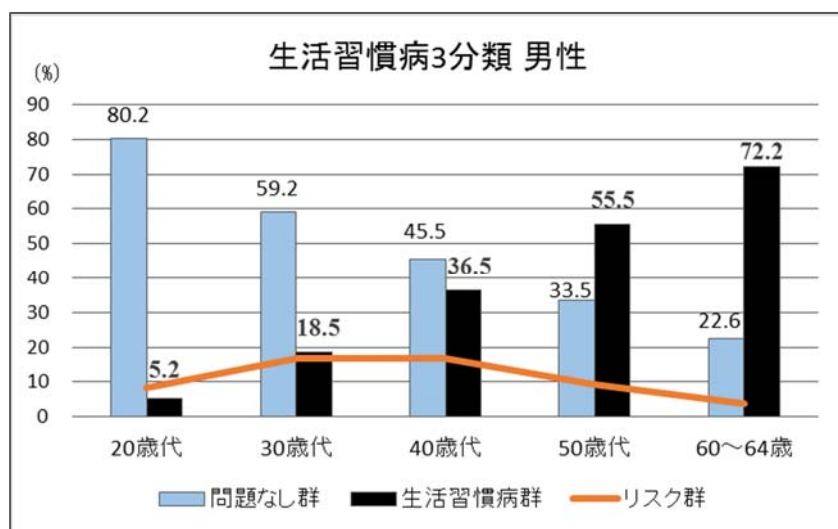
③生活習慣病分類

BMI 25.0 以上に加え、高血圧症、脂質異常症と糖尿病の3疾患の既往あるいは現在治療中の疾病が一つでもあるかどうかを組み合わせ、「生活習慣病分類」指標（「問題なし群」「リスク群」「生活習慣病群」の3分類）を作成した。

男女とも「問題なし群」は、年齢とともに減少し、「生活習慣病群」は年齢が進むと増加する。

「生活習慣病群」は、32.1%である。男性（40.5%）が女性（26.0%）に比べて各年代で顕著に多い。男性の40歳代には3人に一人以上、50歳代には2人に一人以上、60～64歳は7割を超える。

「リスク群」は、高血圧症、脂質異常症、糖尿病の既往あるいは現在治療中の疾病をもたないが、BMIが25.0以上の者である。60～64歳を除きいずれの年代でも男性に多い。男性は、30歳代と40歳代に多く、50歳以降減少傾向を示す。男性の30歳代と40歳代の「リスク群」が50歳以上に「生活習慣病群」に移行（悪化）しない対策が必要である。女性には、年齢による特徴的傾向はない。



④「生活習慣病分類」の平成13年度広陵町調査との比較

平成13年度広陵町調査から45歳から64歳までの集団の比較をする。

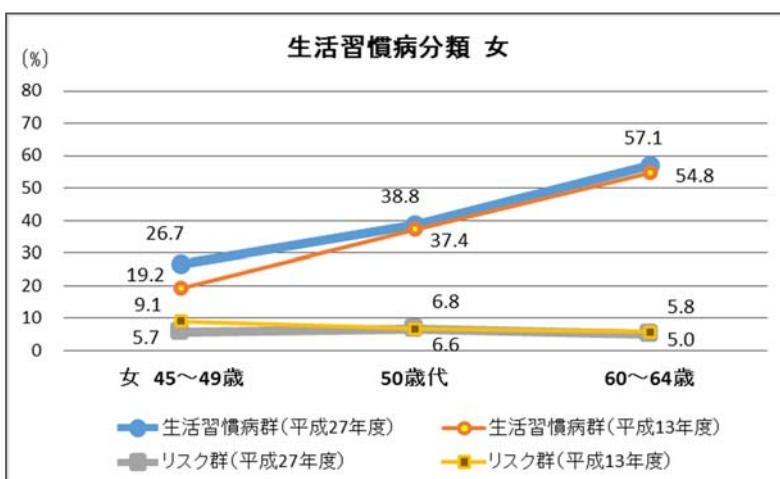
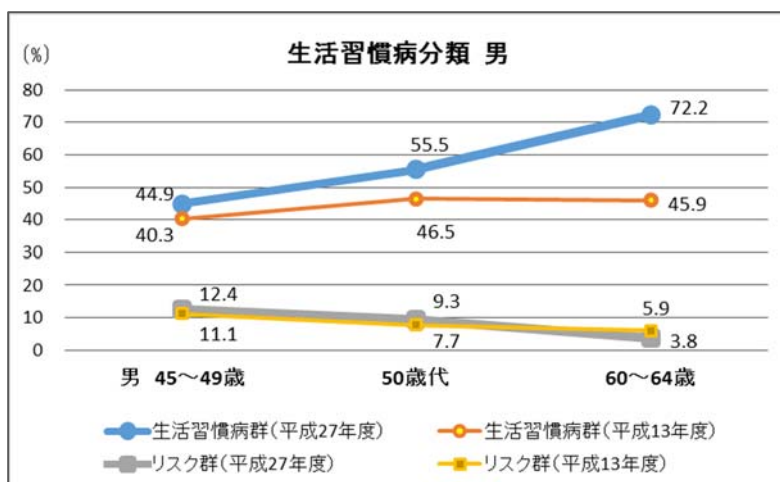
「問題なし群」および「リスク群」は、男性では増減はなく、女性は今回「問題なし群」がやや増加し「リスク群」がやや減少する。「生活習慣病群」は、男女とも増加するが、女性の増加率は男性に比べると小さい。

年代別にみると、男性は50歳代と60～64歳で「生活習慣病群」の増加が大きい。女性は、45～49歳での「生活習慣病群」の増加が大きく、50歳代は横ばい、60～64歳は微増である。平成13年度と比較し女性に改善が認められる。

「生活習慣病」分類 平成13年度広陵町調査との比較 (%)

男性		45～49歳	50歳代	60～64歳	計
問題なし群	(平成27年度)	42.7	33.5	22.6	31.9
〃	(平成13年度)	37.0	30.8	29.1	32.0
リスク群	(平成27年度)	12.4	9.3	3.8	8.2
〃	(平成13年度)	11.1	7.7	5.9	8.2
生活習慣病群	(平成27年度)	44.9	55.5	72.2	58.7
〃	(平成13年度)	40.3	46.5	45.9	44.9

女性		45～49歳	50歳代	60～64歳	計
問題なし群	(平成27年度)	60.0	51.3	37.3	48.8
〃	(平成13年度)	57.4	42.2	25.2	43.2
リスク群	(平成27年度)	5.7	6.6	5.0	5.9
〃	(平成13年度)	9.1	6.8	5.8	7.2
生活習慣病群	(平成27年度)	26.7	38.8	57.1	41.9
〃	(平成13年度)	19.2	37.4	54.8	35.8



(4) 生活習慣と健康への取り組みについて

1) 生活での悩み・不安と困りごと

毎日の生活のなかで困っていること、“悩みや不安を感じ解決したいこと”があるかを7項目示し、「そうだ」(解決したいことがある)、「どちらかといえばそうだ」「どちらかといえばそうではない」「そうではない」の4段階評価を求めた。

「そうだ」と「どちらかといえばそうだ」を合わせると、上位(全体)は、「散歩や運動など、からだを動かす機会が少ないこと」が最も多く56.1%(「そうだ」の指摘も最も多く21.8%)、「甘いものが好きでやめられないこと」が29.3%、「間食が多くなかなかやめられないこと」の25.5%である。ついで「油っぽいものが好きで、やめられないこと」(18.7%)、「塩っ辛いものが好きで、やめられないこと」(15.1%)、「酒を飲む機会や量が多いこと」(11.2%)、「たばこを吸うこと」(9.9%)である。

	男性	女性	全体
間食が多くやめられないこと	19.3	29.9	25.5
甘い物が好きでやめられないこと	21.5	35.0	29.3
散歩や運動などからだを動かす機会が少ないこと	49.7	60.8	56.1

「散歩や運動など、からだを動かす機会が少ないこと」(「そうだ」+「どちらかといえばそうだ」)は、男女とも高率である。年代では20歳代と30歳代に多い。20歳代では男性45.9%、女性61.6%、30歳代では男性43.2%、女性70.8%である。

「油っぽいものが好きで、やめられないこと」(「そうだ」+「どちらかといえばそうだ」)は、男性24.7%、女性14.3%である。男性は、20歳代が28.1%、30歳代33.1%であり、若年代ほど多く年代が進むと減少し、40歳代が25.2%、50歳代が23.0%、60～64歳が15.8%である。

「酒を飲む機会や量が多いこと」(「そうだ」+「どちらかといえばそうだ」)は、男性が18.3%、女性が6.0%である。男性に多く、20歳代男性は18.8%、30歳代男性が13.1%であり、年代では50歳代男性が最も多く24.7%である。ちなみに女性の50歳代は6.6%である。

女性には「甘いものが好きで、やめられないこと」(「そうだ」+「どちらかといえばそうだ」)が多く35.0%(男性21.5%)。女性の若年代に多く20歳代は47.2%、30歳代が38.4%である。しかし男性の若年代が必ずしも低いわけではない。男性20歳代は27.1%、30歳代が30.0%、それ以降、年代が進むと減少し、60～64歳は15.8%(女性の同年代28.0%)である。

「間食が多く、なかなかやめられないこと」(「そうだ」+「どちらかといえばそうだ」)は、女性29.9%、男性19.3%で女性に多い。女性20歳代は36.8%、30歳代が32.3%である。40歳代が25.9%、50歳代が32.3%、60～64歳が23.6%である(男性の60～64歳は12.8%)。

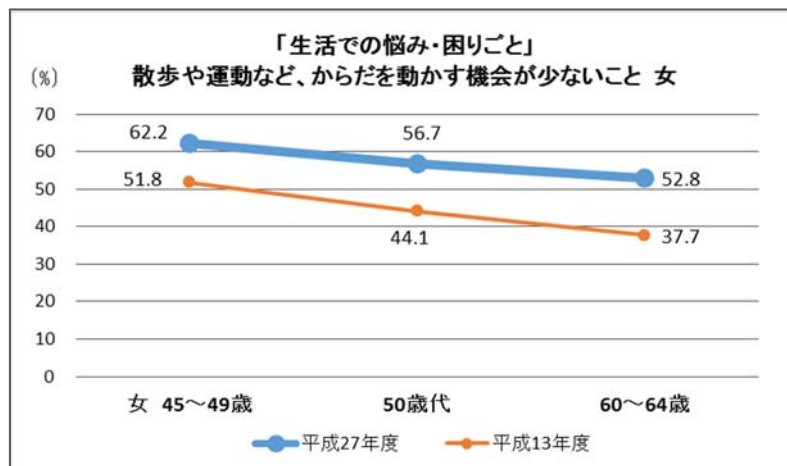
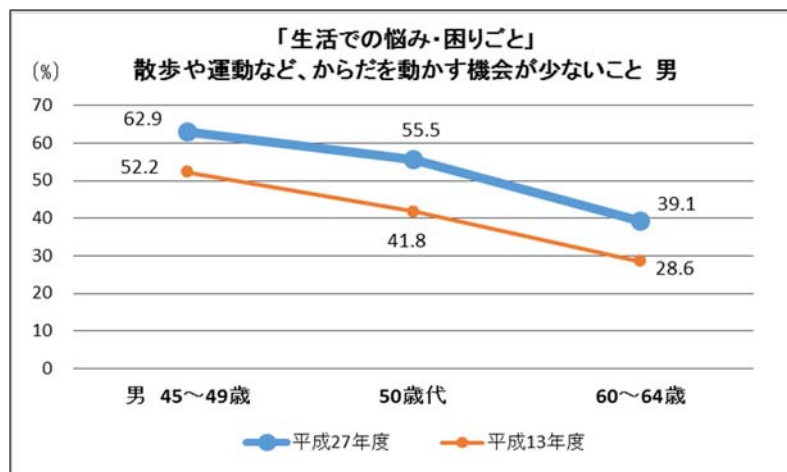
2) 平成13年度広陵町調査と比較した「生活での悩み・不安と困りごと」

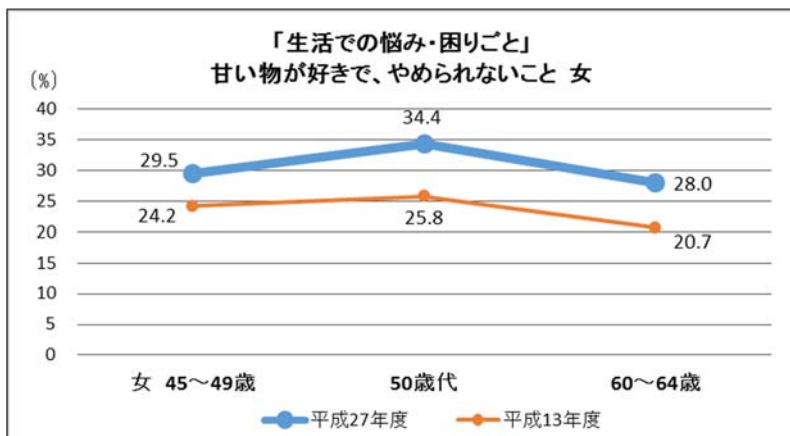
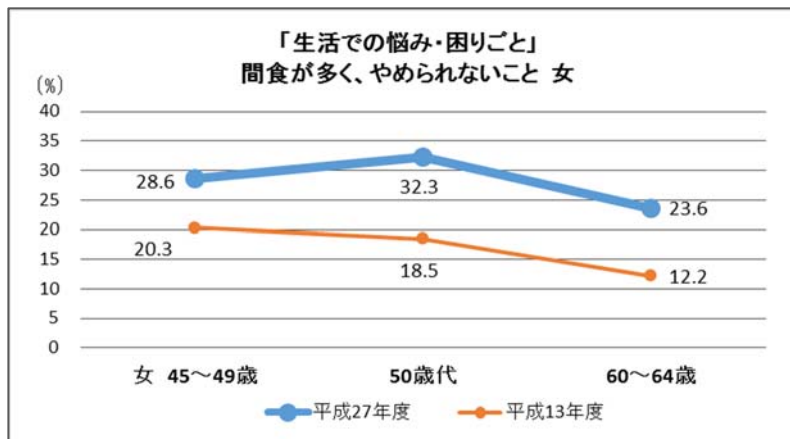
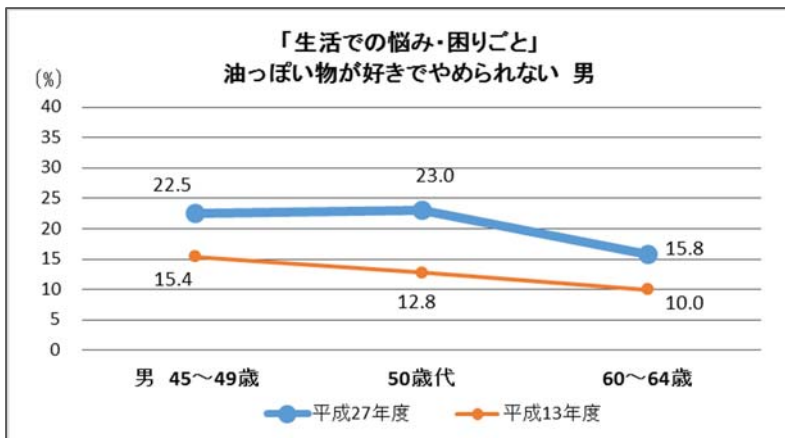
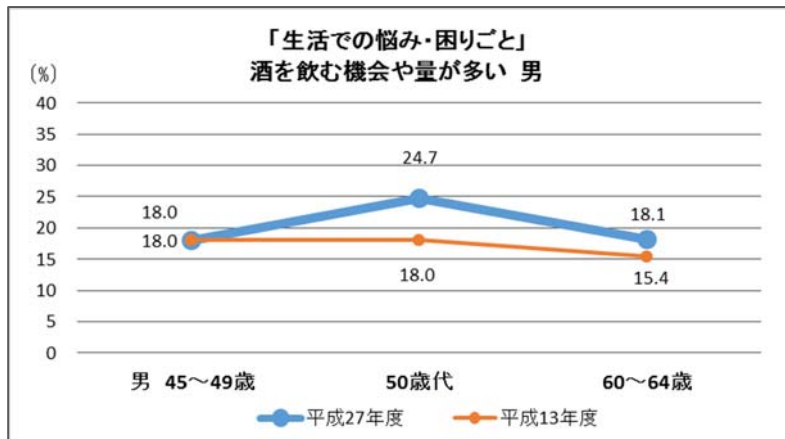
平成13年度広陵町調査と45歳から64歳までの比較をする。男女上位の各3項目とも「解決したい」割合は、増加している。男女とも共通して50歳代に「解決したい」の増加が目立つ。

毎日の生活のなかで困っており、解決したいこと（「そうだ」+「どちらかと言えばそうだ」の上位）平成13年度比較（%）

男		45～49歳	50歳代	60～64歳	計
酒を飲む機会や量が多いこと(平成27年度)		18.0	24.7	18.1	21.1
〃 (平成13年度)		18.0	18.0	15.4	17.4
		45～49歳	50歳代	60～64歳	計
油っぽいものがすきで、やめられないこと(平成27年度)		22.5	23.0	15.8	20.6
〃 (平成13年度)		15.4	12.8	10.0	12.9
		45～49歳	50歳代	60～64歳	計
散歩や運動など、からだを動かす機会が少ないこと(平成27年度)		62.9	55.5	39.1	51.8
〃 (平成13年度)		52.2	41.8	28.6	41.8

女		45～49歳	50歳代	60～64歳	計
間食が多く、なかなかやめられないこと(平成27年度)		28.6	32.3	23.6	28.9
〃 (平成13年度)		20.3	18.5	12.2	17.8
		45～49歳	50歳代	60～64歳	計
甘い物がすきで、やめられないこと(平成27年度)		29.5	34.4	28.0	31.5
〃 (平成13年度)		24.2	25.8	20.7	24.4
		45～49歳	50歳代	60～64歳	計
散歩や運動など、からだを動かす機会が少ないこと(平成27年度)		62.2	56.7	52.8	56.7
〃 (平成13年度)		51.8	44.1	37.7	45.0

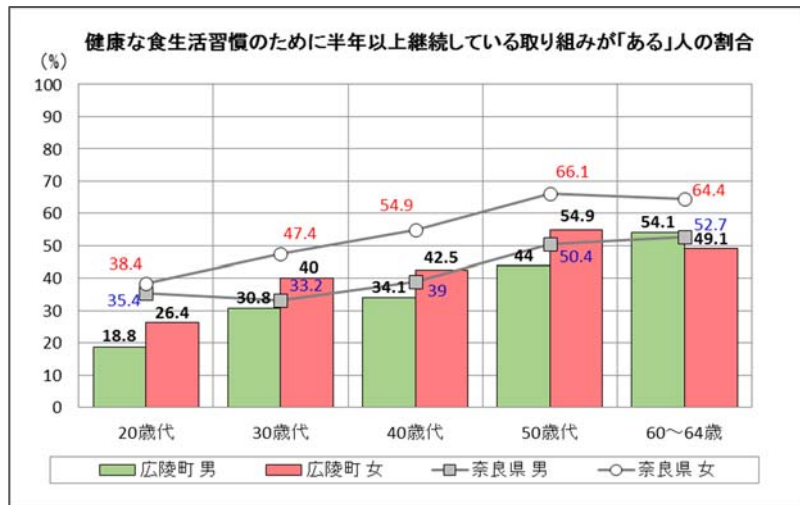




3) 健康的な食生活習慣の継続とその内容

健康な食生活習慣を6か月以上継続実施している者は、男性 37.7%、女性 44.5%であり、男女ともに年齢とともに高まる。60～64歳を除くといずれも女性に多い。

奈良県データとの比較は、男性の60～64歳を除き、男女とも各年代において継続実施率は低い(広陵町)。



継続して実施する者には、その内容を把握する質問を行った。男女ともに「毎日野菜料理を食べている」、「毎日牛乳または乳製品を食べている」が多い。

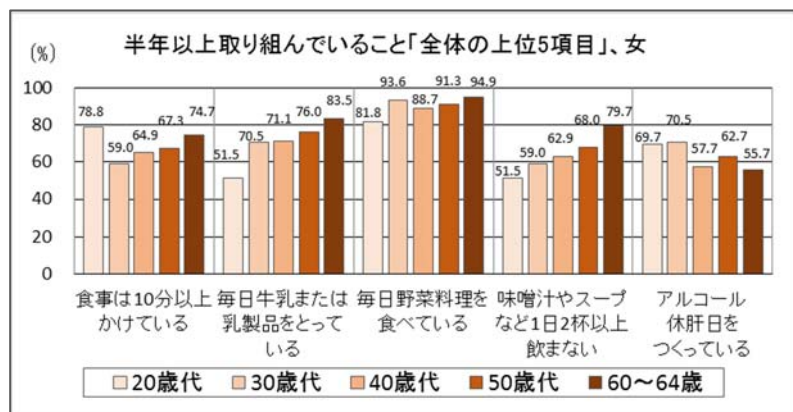
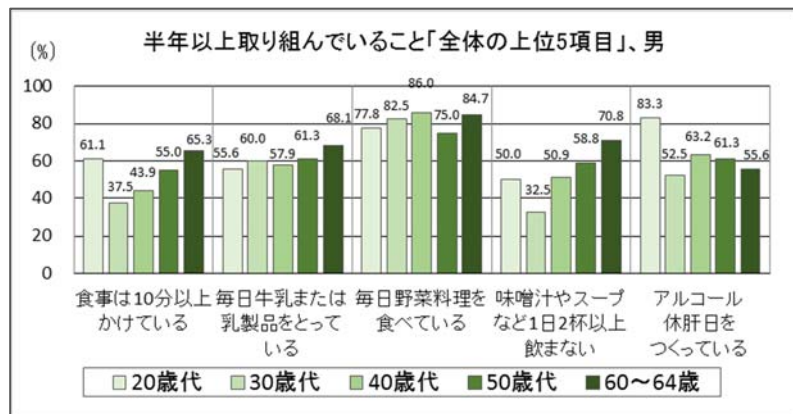
「毎日野菜料理を食べている」は、女性の91.1%(継続実施者を母数)、男性の81.3%である。「毎日牛乳または乳製品を食べている」は、女性73.5%、男性61.8%である。

奈良県データと比較すると、男女とも20歳代、30歳代、40歳代、50歳代ともに「半年以上実施する」者は広陵町に少なく、特に20歳代で差が大きい(20歳代データ:奈良県男性35.4%、女性38.4%、広陵町男性18.8%、女性26.4%)。

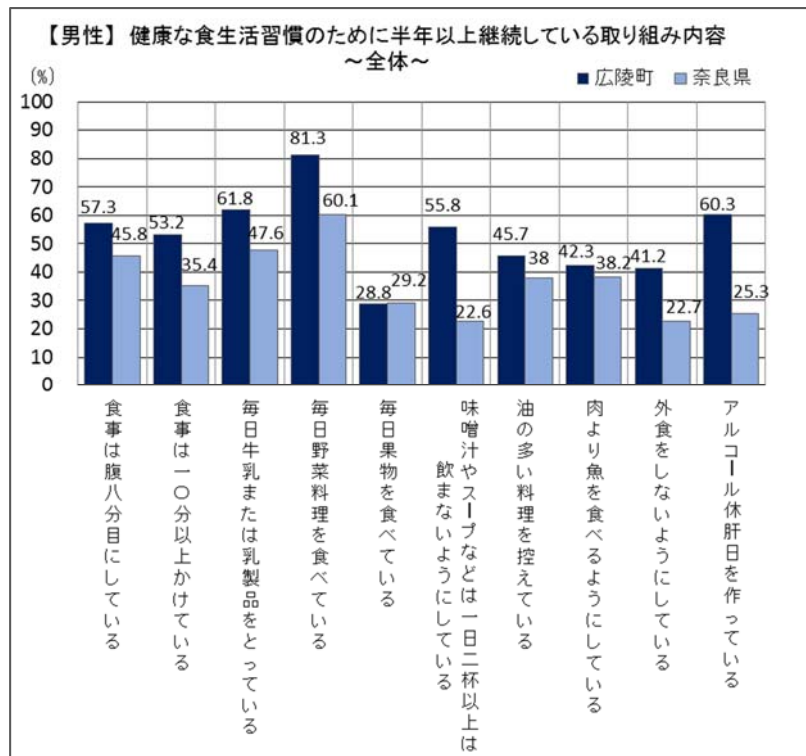
健康のために半年以上継続して取り組む食生活習慣12項目の上位5項目は、①「毎日野菜料理を食べている」、②「毎日牛乳または乳製品をとっている」、ついで③「食事は10分以上かけている」、④「味噌汁やスープなどは1日2杯以上飲まないようにしている」、そして⑤「アルコール休肝日をつくっている」である。

「毎日牛乳または乳製品をとっている」の年齢傾向は、年齢が進むと増加する。

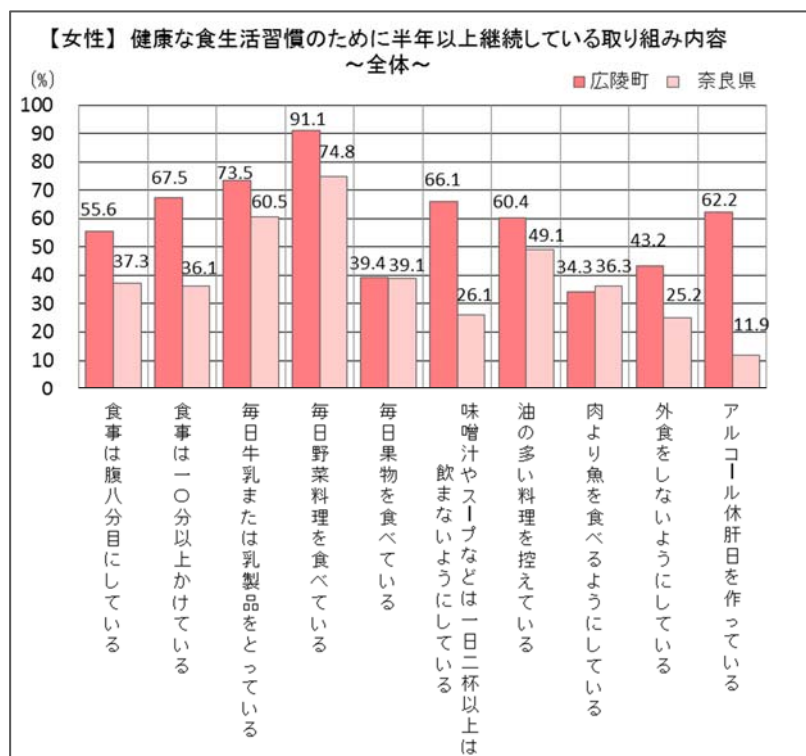
「食事は10分以上かけている」者の年齢傾向は、男女とも20歳代に多く、30歳代で一端低下するが、その後は男女とも年齢とともに増加する。



奈良県データと「健康な食生活習慣のために半年以上継続している取り組み内容」を比較し、その割合に20ポイント以上の差があるものを示す。男性は、「アルコール休肝日をつくっている」「味噌汁やスープなどは一日2杯以上飲まないようにしている」「毎日野菜料理を食べている」が奈良県よりも多い。

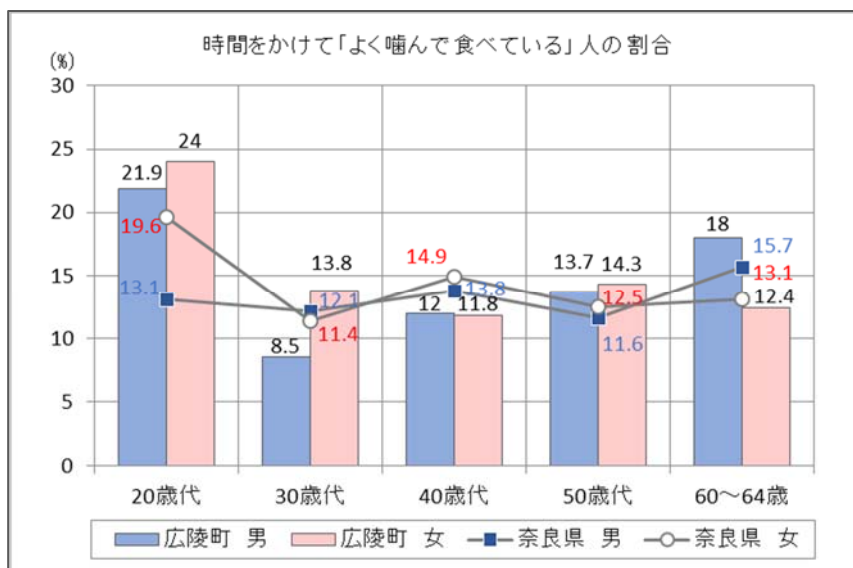


同様に女性を奈良県比較でみると、「アルコール休肝日をつくっている」「味噌汁やスープなどは一日2杯以上飲まないようにしている」「食事は10分以上かけている」が奈良県よりも多い。



4) 時間をかけて「よく噛んで食べている」

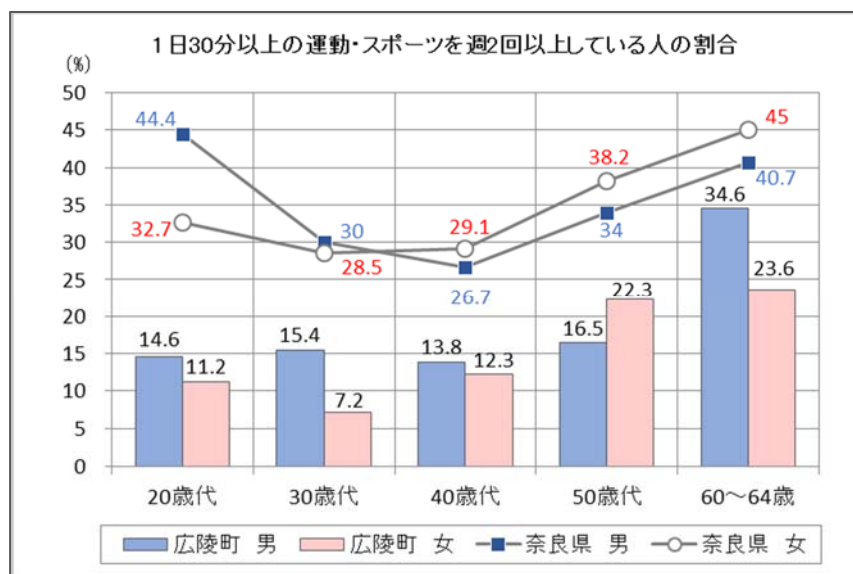
食事の食べ方に関わり、時間をかけて「よく噛んで食べている」は、男女ともに20歳代が最も多い。この傾向は、奈良県データとほぼ同様である。



(5) 身体運動・スポーツへの取り組み

身体運動・スポーツを「1日30分以上、週あたり2回以上している」(15.3%)と「毎日している」(9.1%)を合わせた「週2回以上の運動・スポーツ」は、20~64歳としてみると24.4%(男女計)である。男性は27.2%、女性が22.3%で大きな違いはない。「ほとんどしていない」は、49.8%(男女計)。男性は43.8%、女性が54.1%であり、女性に多い。

「週2日以上している者(毎日も含む)」は、60~64歳の男性に最も高い。奈良県データも傾向は同様である。



奈良県データと「取り組み者の割合」を比較すると広陵町は極端に少ない。この数値の差は、設問の提示する表現の微妙な違いが反映したと思われる。

広陵町の質問は、「あなたは、身体を動かす運動やスポーツ(散歩やジョギングを含む)をどれくらいしますか」、また、している者には「1回あたりの運動の持続時間が30分以上で、かつ、この運動を1年以上続けていますか」であるのに対し、奈良県の調査では「運動・スポーツについてお答えください。ここでいう運動は、日常生活のなかで意識して行う『散歩』、『階段の利用』、『徒歩・自転車通勤』など身体を動かすこと全般を含みます」の設問のもとで「あなたは、1日合計30分以上の運動・スポーツをどれくらいの頻度でしていますか」である。

奈良県調査では、広陵町調査よりも運動を「意識した階段の利用」など、幅広く定義しての設問であり、また運動の継続期間を示さないかたちとなっていることから、広陵町よりも多くの人が「運動・スポーツの取り組みをした」の回答になっていると考えられる。

1) 身体運動・スポーツに関する項目、項目間検討

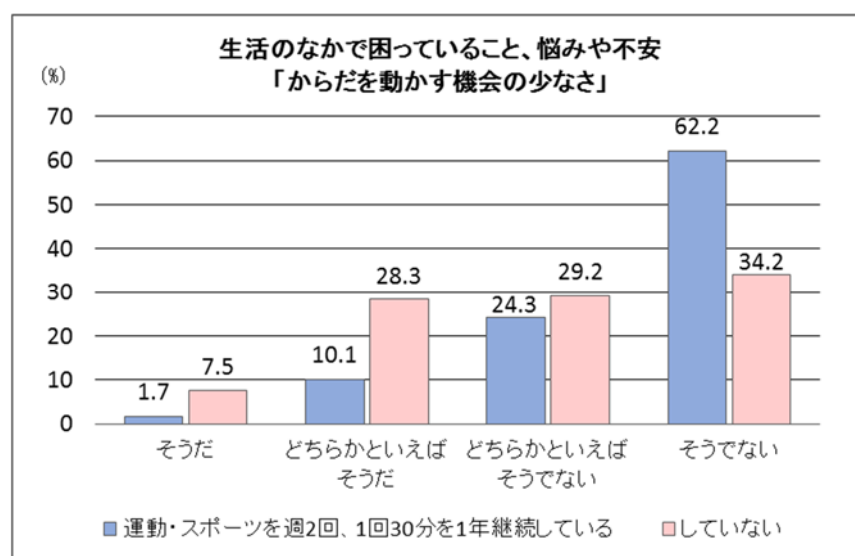
平成13年度広陵町調査でさらに検討を進める。健康づくりへの効果をもつ「一日30分以上の運動・スポーツを週2回以上・1年以上継続している」者は、男性18.8%、女性15.8%、男女間の差は、大きな違いはない。

男性は、20～50歳代まで1割台で推移するが、60～64歳代で急増する。女性は30歳代で一端少なくなるが、50歳代、60～64歳で増加する。

「毎日の生活のなかで困っていること、悩みや不安」として“散歩や運動など、からだを動かす機会が少ないこと”は、半数(「そうだ」が21.8%、「どちらかといえばそうだ」が34.3%、合わせて56.1%)を超えている。

運動を週2回以上して“1回あたり30分以上を1年以上継続している”者は、生活のなかで“からだを動かす機会が少ないこと”(「そうだ」「どちらかといえばそうだ」)が11.8%であるが、運動を週2回以上して“1回あたり30分以上を1年以上継続していない”者は35.8%である。

「効果的な身体活動」(週2回以上、1回あたり30分以上の運動を1年以上継続)の取り組みをしていない者は、運動にかかわる悩み、不安を自覚する者が多い結果である。

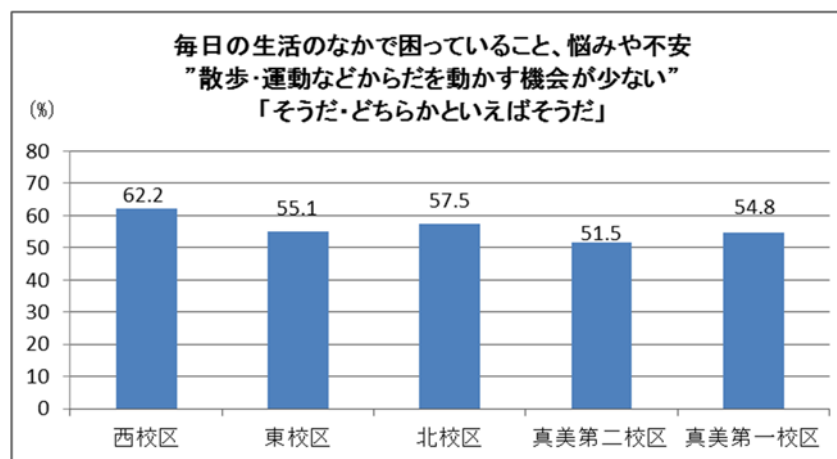
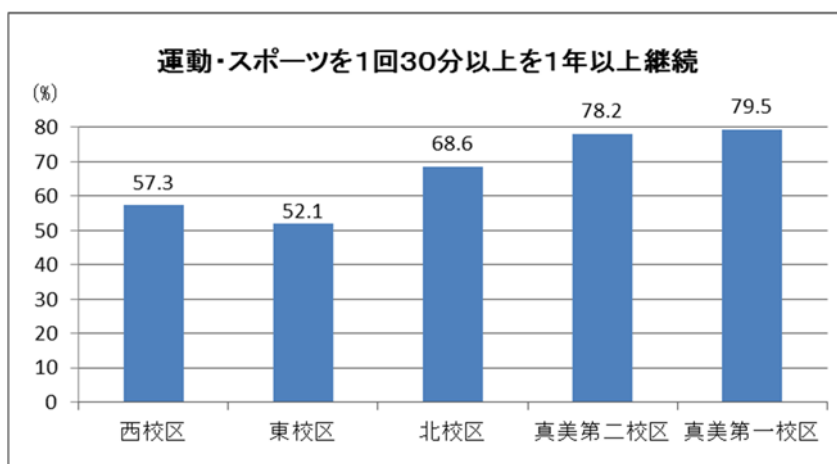
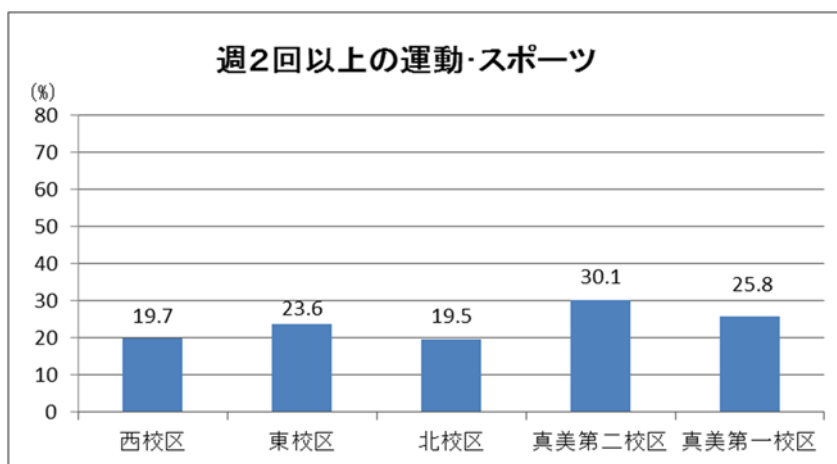


①地区別比較

「運動・スポーツを週あたり2回以上する」者は、真美第二校区が最も多く30.1%、ついで真美第一校区の25.8%、東校区23.6%であり、西校区(19.7%)と北校区(19.5%)は2割をわずかに下まわっている。この週2回以上する者のうち「1回30分以上を1年以上継続する」者は、真美第一校区79.5%、真美第二校区78.2%、北校区68.6%、西校区57.3%、東校区52.1%となっている。

真美第二校区と真美第一校区は、他の地区よりも「週あたり2回以上運動・スポーツをする」をする者が多く、かつ、その内容も1回30分以上を1年以上継続する者が多い特徴となる。

「毎日の生活のなかで困っていること、悩みや不安」のなかで“散歩や運動など、からだを動かす機会が少ないこと”は、各地区とも5割を超える。西校区の62.2%が最も多く、ついで北校区の57.5%、東校区55.1%、真美第一校区54.8%、真美第二校区51.5%である。



②学童期のスポーツ・運動について

平成26年度の「全国体力・運動能力、運動習慣等調査結果データ」から、小学生と中学生のスポーツ・運動に関わるデータを示す。

運動を「好き」と答える児童生徒の割合は、男子では小学校5年生で79.6%、女子では、57.1%であり、いずれも全国および奈良県よりも多い。

中学校2年生では、運動を「好き」とする者は、男女ともに減少し、「ややきれい」「きれい」の割合が増加する。中学校2年生の男子で9.4%、女子で23.5%が「ややきれい」「きれい」と答えている。

小学校 5年男子	Q1.運動が好き				
	標本数	1.好き	2.やや好き	3.ややきれい	4.きれい
全国	535,962	74.4%	19.8%	4.1%	1.7%
奈良県	5,961	73.1%	20.8%	4.5%	1.6%
広陵町	201	79.6%	15.9%	2.5%	2.0%

小学校 5年女子	Q1.運動が好き				
	標本数	1.好き	2.やや好き	3.ややきれい	4.きれい
全国	513,581	55.0%	32.6%	9.3%	3.1%
奈良県	5,376	52.7%	34.2%	9.7%	3.4%
広陵町	184	57.1%	33.7%	6.5%	2.7%

中学校 2年男子	Q1.運動が好き				
	標本数	1.好き	2.やや好き	3.ややきれい	4.きれい
全国	495,178	64.2%	26.5%	6.2%	3.1%
奈良県	5,164	62.9%	26.4%	6.5%	4.2%
広陵町	139	61.9%	28.8%	6.5%	2.9%

中学校 2年女子	Q1.運動が好き				
	標本数	1.好き	2.やや好き	3.ややきれい	4.きれい
全国	473,288	45.3%	34.0%	14.1%	6.5%
奈良県	4,948	45.3%	31.1%	15.4%	8.2%
広陵町	166	44.6%	31.9%	15.1%	8.4%

「学校の体育の授業以外での運動やスポーツをする」児童生徒の割合は、小学校5年生の男子では99.0%、女子では、96.1%であり、いずれも全国および奈良県よりも多い。中学校2年生の男子では95.0%、女子では、86.1%であり、男女とも小学校に比べ若干下がるがいずれも全国平均レベルである。

小学校 5年男子	学校の体育の授業以外での運動やスポーツについて				
	Q5.曜日ごとの運動時間				
	1週間の総運動時間(月～日)				
	標本数	実施率	平均値	標準偏差	T得点
全国	528,404	97.1%	607.23	483.14	50.0
奈良県	5,772	97.0%	644.66	536.53	50.8
広陵町	193	99.0%	782.19	578.93	53.6

中学校 2年男子	学校の保健体育の授業以外での運動やスポーツについて				
	Q4.曜日ごとの運動時間				
	1週間の総運動時間(月～日)				
	標本数	実施率	平均値	標準偏差	T得点
全国	491,966	95.2%	920.35	493.28	50.0
奈良県	5,087	94.1%	992.13	555.25	51.5
広陵町	140	95.0%	1052.87	463.82	52.7

小学校 5年女子	学校の体育の授業以外での運動やスポーツについて				
	Q5.曜日ごとの運動時間				
	1週間の総運動時間(月～日)				
	標本数	実施率	平均値	標準偏差	T得点
全国	509,746	95.0%	348.77	345.15	50.0
奈良県	5,305	94.8%	328.82	336.58	49.4
広陵町	179	96.1%	350.12	349.30	50.0

中学校 2年女子	学校の保健体育の授業以外での運動やスポーツについて				
	Q4.曜日ごとの運動時間				
	1週間の総運動時間(月～日)				
	標本数	実施率	平均値	標準偏差	T得点
全国	467,321	85.4%	644.59	537.92	50.0
奈良県	4,841	82.1%	660.42	577.81	50.3
広陵町	165	86.1%	722.90	535.50	51.5

※

用語	解説
標準偏差	調査結果の個人差の大きさを示す。平均値±標準偏差の範囲内に全体の68%が入る。 平均値±標準偏差の3倍の範囲内にほぼ全体が入る。 「標準偏差=分散の平方根、分散=偏差平方和/(標本数-1)、 偏差平方和=偏差の平方の総和、偏差=調査結果-平均値」
T得点	全国平均値に対する相対的な位置を示し、単位や標準偏差が異なる調査結果を比較する。 平均値50点、標準偏差10点の標準得点。「T得点=50+10×(調査結果-平均値)/標準偏差」

体力について、小学校5年生は男女ともT得点が50点以上であり、いずれも全国および奈良県よりも高い。

中学校2年生の男女ともT得点が48.9点であり、いずれも全国および奈良県よりも低い状況である。

小学校 5年男子	体力合計点(点)			
	標本数	平均値	標準 偏差	T得点
全国	512,802	53.91	8.88	50.0
奈良県	5,775	53.93	8.89	50.0
広陵町	193	55.27	8.65	51.5

小学校 5年女子	体力合計点(点)			
	標本数	平均値	標準 偏差	T得点
全国	493,755	55.01	8.50	50.0
奈良県	5,207	54.61	8.41	49.5
広陵町	178	55.17	7.45	50.2

中学校 2年男子	体力合計点(点)			
	標本数	平均値	標準 偏差	T得点
全国	458,581	41.74	9.99	50.0
奈良県	4,787	41.83	10.05	50.1
広陵町	132	40.65	8.60	48.9

中学校 2年女子	体力合計点(点)			
	標本数	平均値	標準 偏差	T得点
全国	437,192	48.66	10.93	50.0
奈良県	4,594	48.29	11.05	49.7
広陵町	154	47.42	12.24	48.9

※体力テスト種目は8種目（握力、上体起こし、長座体前屈、反復横とび、20mシャトルラン、50m走、立ち幅とび、ソフトボール投げ：小学生・ハンドボール投げ：中学生）で、体力合計点は8種目の体力テスト成績を1点から10点に得点化して総和した合計得点。

小学5年生には、「中学校では、授業以外に自主的に運動したいか」の質問に男子72.9%、女子の62.0%が「そう思う」と回答した。この割合は男女とも全国よりは若干低いが奈良県と比較するとやや高い。

中学校では「中学卒業後に自主的に運動したいか」の質問に対して、男子は56.9%、女子は50.3%が「そう思う」と回答した。この回答率は、男子は、全国及び奈良県と比べて最も低く、女子では全国よりは低いが奈良県と比べると高くなっていた。

小学校 5年男子	Q4.中学校で授業以外に自主的に運動したい			
	標本数	1.思う	2.思わ ない	3.わから ない
全国	532,752	73.9%	6.7%	19.4%
奈良県	5,869	71.7%	6.6%	21.7%
広陵町	199	72.9%	7.0%	20.1%

小学校 5年女子	Q4.中学校で授業以外に自主的に運動したい			
	標本数	1.思う	2.思わ ない	3.わから ない
全国	511,013	62.2%	9.3%	28.5%
奈良県	5,322	58.3%	9.6%	32.1%
広陵町	184	62.0%	7.1%	31.0%

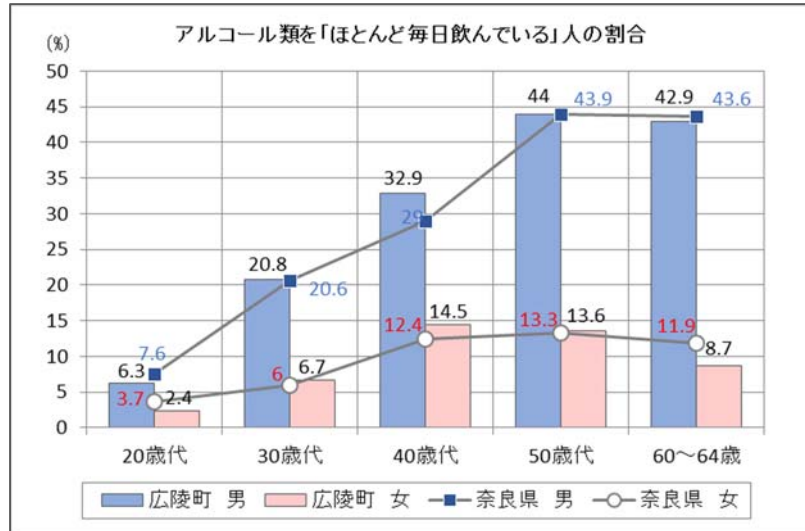
中学校 2年男子	Q3.中学校卒業後、自主的に運動したい			
	標本数	1.思う	2.思わ ない	3.分から ない
全国	484,066	66.5%	10.5%	23.0%
奈良県	5,078	63.5%	12.6%	23.8%
広陵町	137	56.9%	10.9%	32.1%

中学校 2年女子	Q3.中学校卒業後、自主的に運動したい			
	標本数	1.思う	2.思わ ない	3.分から ない
全国	464,669	50.6%	15.7%	33.7%
奈良県	4,869	46.1%	18.5%	35.4%
広陵町	163	50.3%	22.1%	27.6%

(6) アルコール・飲酒

アルコール類を「ほとんど毎日飲んでいる」者は、男性 31.8%、女性 10.2%。アルコールは、男性の問題として存在する。

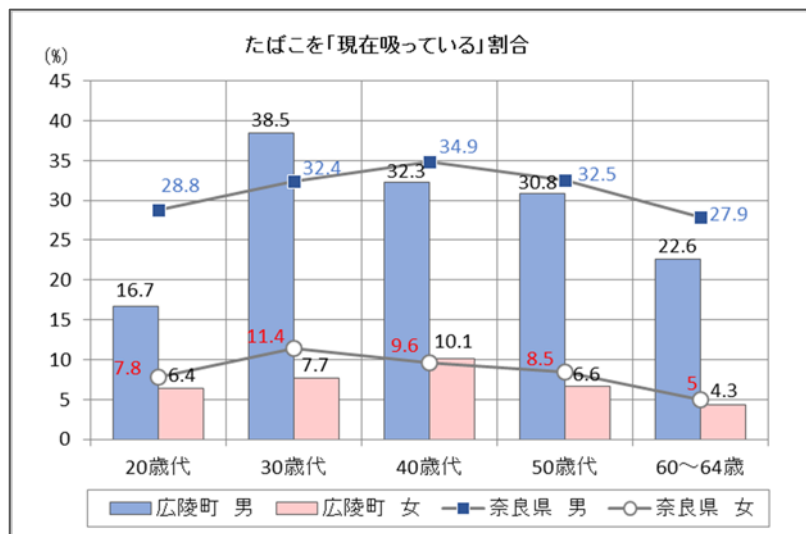
男性は、50歳代と60～64歳で各4割台、ついで40歳代が3割である。
 女性は、40歳代と50歳代に相対的に多くなるが、いずれも1割台である。
 男女の各年代とも奈良県データと同じ傾向を示す。



(7) たばこ・喫煙

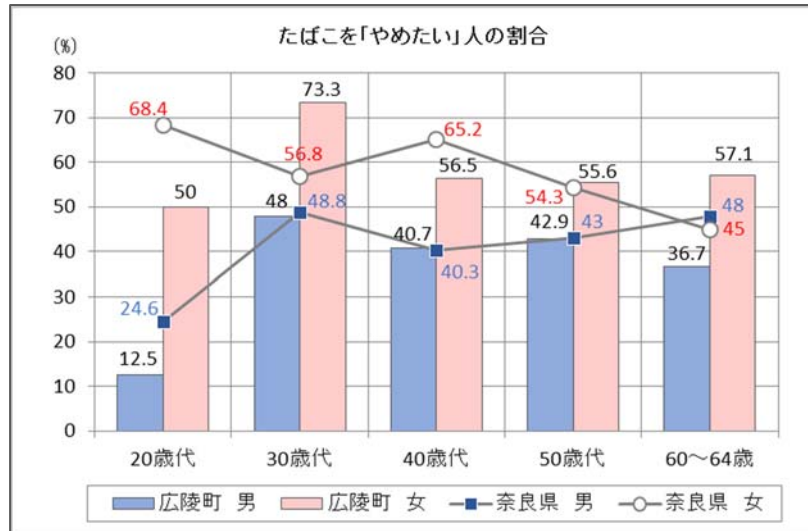
たばこを「現在、吸っている」者は、男性 29.1%、女性 7.2%である。男性は30歳代に最も多く38.5%、しかし40歳代および50歳代でも3割台である。女性は、40歳代に最も多いが、その割合は10.1%である。

奈良県データと比較すると、広陵町は男性の20歳代に喫煙者が少なく、また60～64歳の喫煙者も若干少ない。女性は、奈良県データと同じ傾向である。



現在吸っている者(1,690人のうち277人)のうち「やめたい」者は、男40.3%、女59.2%である。喫煙者の半数前後が「やめたい」状況にある。女性は、各年代で半数以上が「やめたい」であった。男性は、30歳代、40歳代、50歳代に「やめたい」とする者が多い。

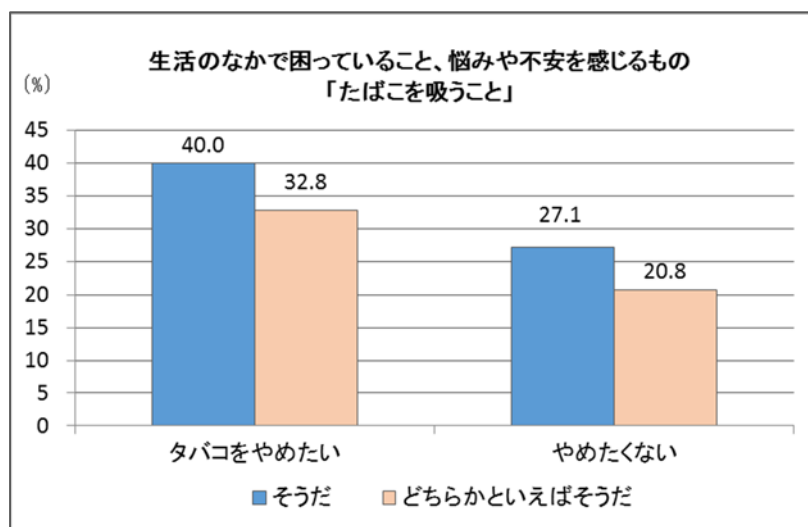
奈良県データと比較すると、広陵町女性の30歳代の「やめたい」が多い(広陵町:73.3%、県56.8%)。



1) 毎日の生活のなかで困ること、悩みや不安としてある「たばこを吸うこと」との関連

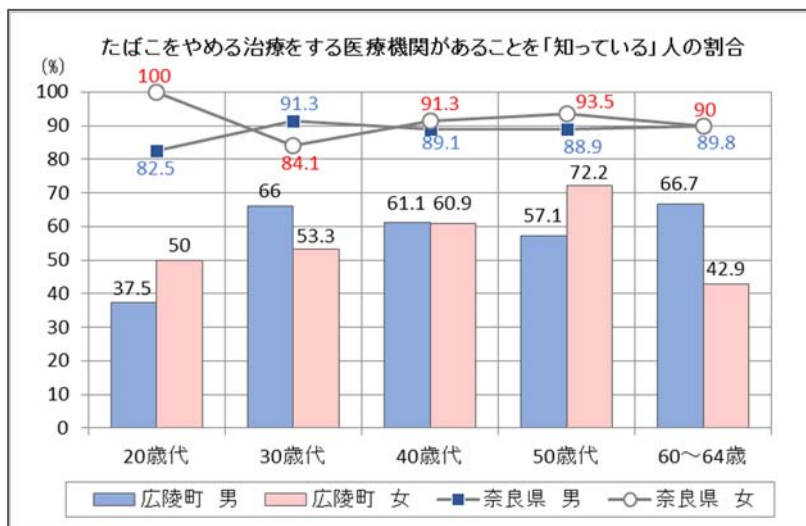
現在たばこを「吸っている」者277人について、「毎日の生活のなかで困っていること、悩みや不安を感じるものとして、「たばこを吸うこと」(「そうだ」)は、32.5%、「どちらかといえばそうだ」が26.7%であった。喫煙者の約6割が「たばこを吸うこと」を日常生活の困りごととして悩みや不安を自覚している。

喫煙者277人のなかで「たばこを「やめたい」」者が「たばこを吸うこと」を困っている(「そうだ」)とした者は、40.0%であり、「たばこを「やめたくない」」者では27.1%である。



2) 専門医療機関

現在、喫煙している者(1,690 人のうち 277 人)のうち、たばこをやめる治療の医療機関が町内や職場の近くにあることを「知っている」は、全体(N=277)で 59.9%。男性は 60.2%、女性 59.2% である。男女ともに喫煙者の半数以上が知っている。しかし、この割合は、奈良県データと比較すると低い。



3) COPD(慢性閉塞性肺疾患)

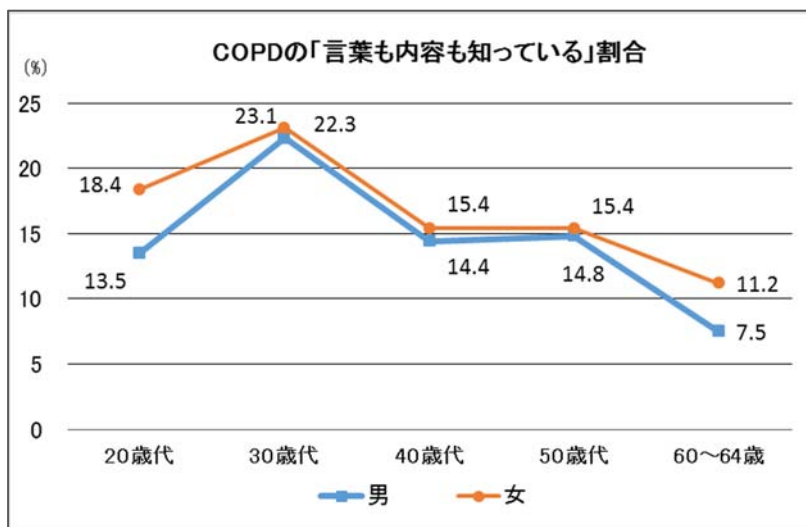
「COPD(慢性閉塞性肺疾患)を知っていますか」に対して、「言葉も内容も知っている」者は、男性 14.5%、女性 16.6% である。

「言葉は知っているが内容は知らない」は、男性 16.4%、女性 17.7% である。

「言葉も内容も知っている」は、男女とも 30 歳代に多く、それ以降、年代とともに減少傾向を示す。

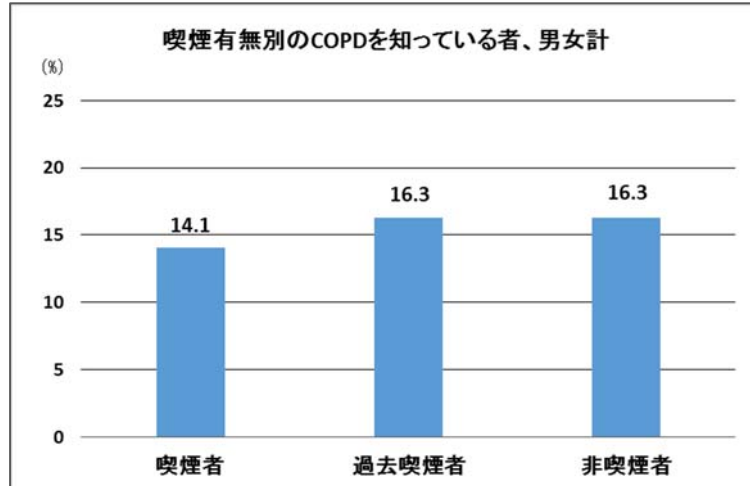
20 歳代の女性は、同年代の男性よりも多く 18.4% である。

健康日本 21(第 2 次)の推進資料に示される平成 23 年の COPD 認知度の現状値 25.0%と比較すると低い。

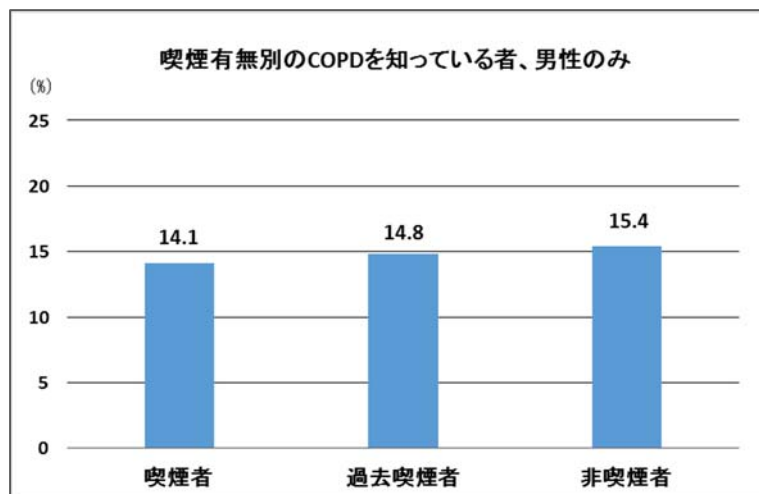


4) 喫煙状況と COPD(慢性閉塞性肺疾患)

「たばこを吸っている」276人、「以前吸っていた」319人、「以前から吸っていない」1,070人、「無回答」3人の男女1,668人のうち、無回答を除いてCOPDについて「言葉も内容も知っている」者は、喫煙者に最も少ない。過去喫煙者、非喫煙者は同一レベルである。



男性のみの結果の検討では、「言葉も内容も知っている」者は喫煙者が最も少なく、過去喫煙者は非喫煙者よりも少ない。



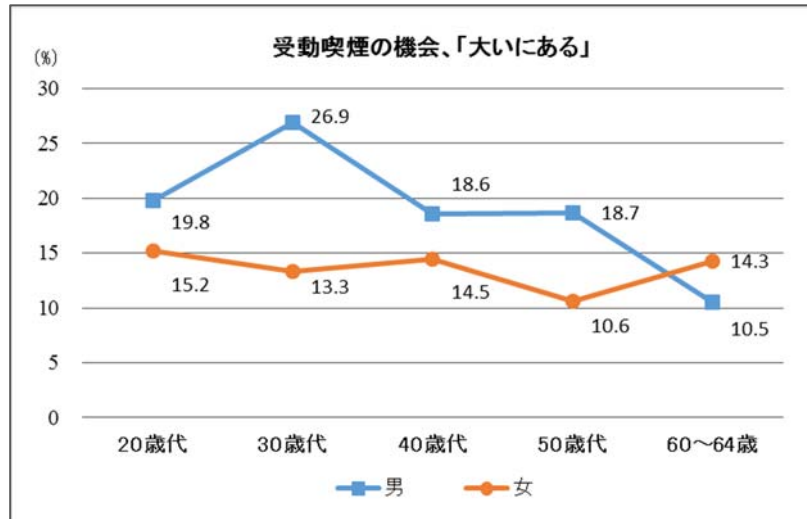
「たばこをやめる医療機関を知っている」者、266人のうちCOPDを「言葉も内容も知っている」は10.7%、「言葉は知っているが内容は知らない」者が12.8%、「言葉も内容も知らない」は9.0%である。

医療機関を知っている質問では1,667人のうち1,392人が無回答であるが、回答した275人のうち、医療機関を知っている者とCOPDの内容周知との間には関連性は見られない。

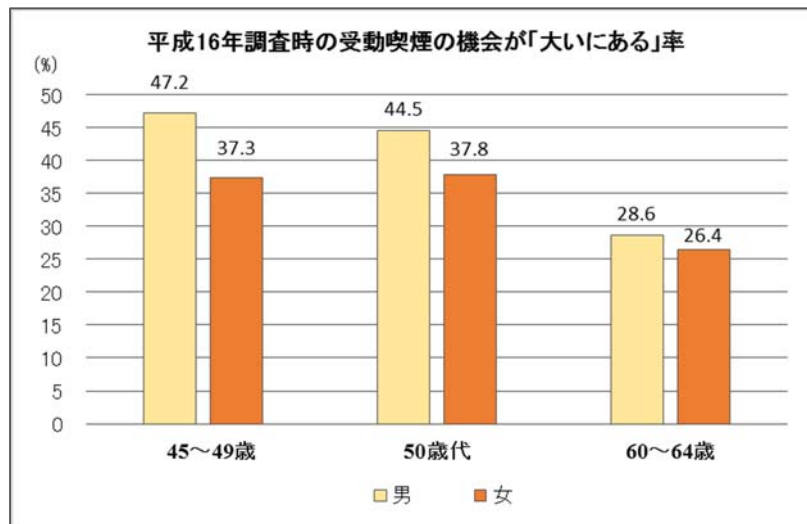
5) 受動喫煙の機会

受動喫煙の機会が「大いにある」者は、男性の18.8%、女性の13.2%であり、男性に多い。

男性は30歳代が最も多く26.9%、女性は年齢間で大きな違いはないが、その率は男性よりも少なく、いずれも1割台である。



平成13年度広陵町調査(45歳以上)と比較すると、今回の結果との間に大きな差があり、全体的に減少している。今回の調査では、45~64歳が男性15.3%、女性が13.2%であるのに対し、平成13年度広陵町調査では男性が42.0%、女性が35.5%であった。平成13年においても各年代とも女性が少ない。

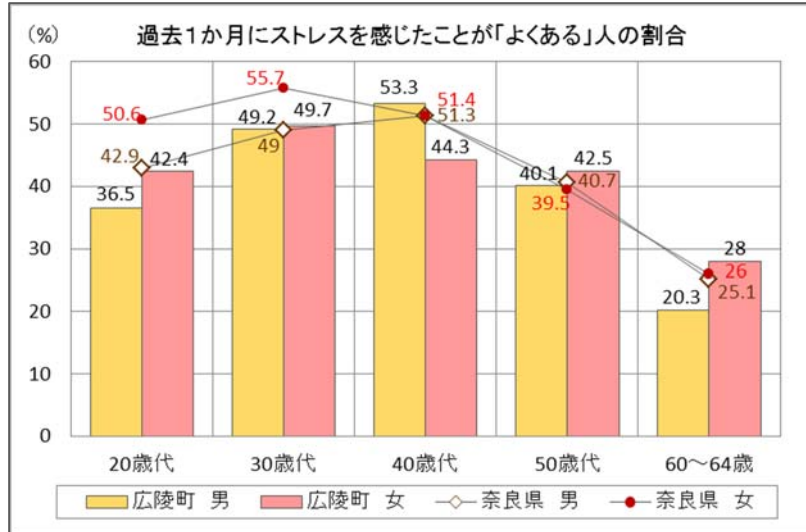


(8) ストレス

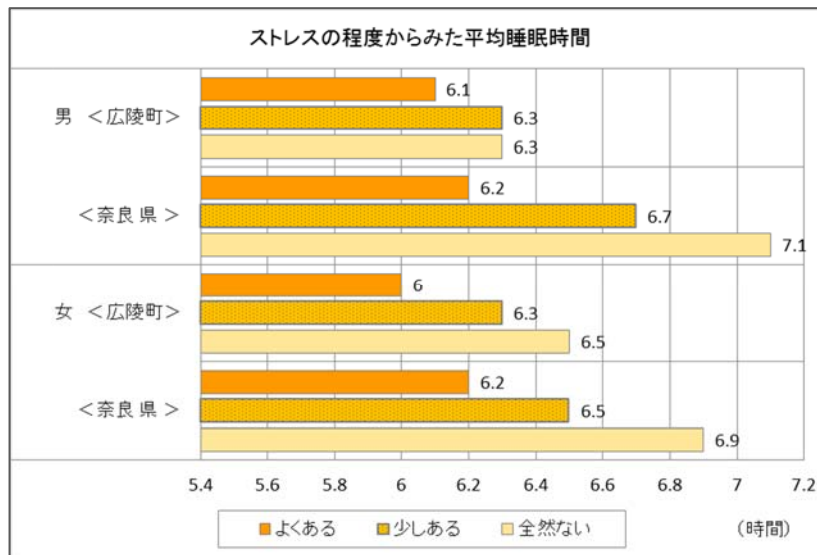
1) 過去1か月間のストレス

過去1か月間にストレスを感じたことが「よくある」者は、男40.7%、女42.0%。男は40歳代(53.3%)と30歳代(49.2%)に多く、女性は30歳代(49.7%)に多い。

各年齢の割合の傾向は、奈良県データと同様であるが、女性の20～40歳代は奈良県よりも低い。

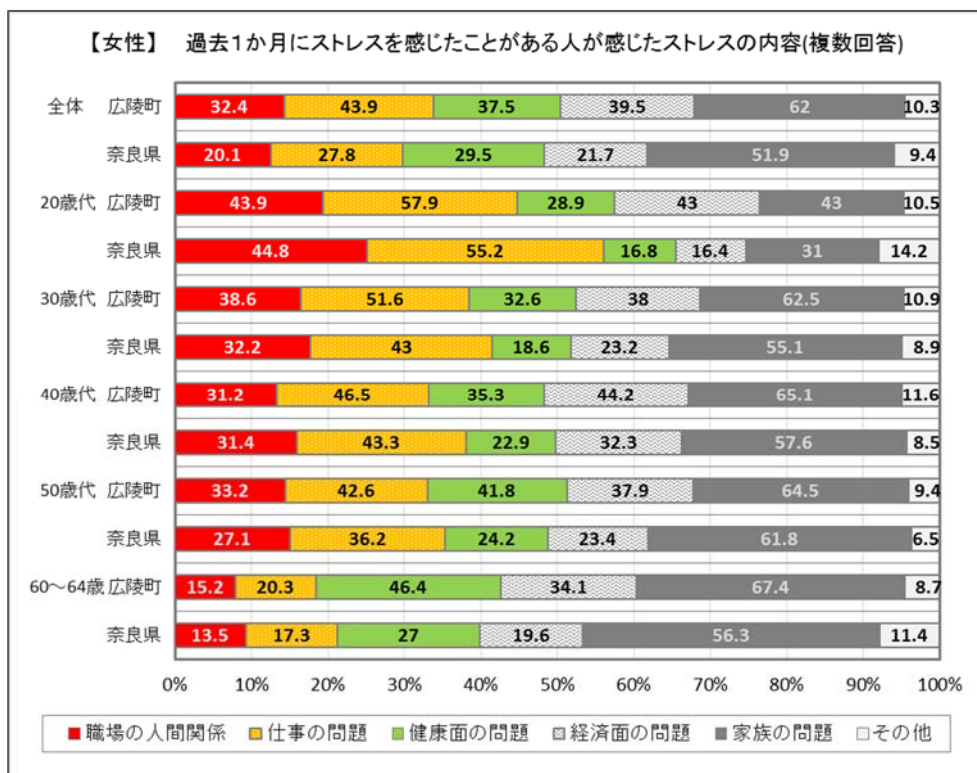
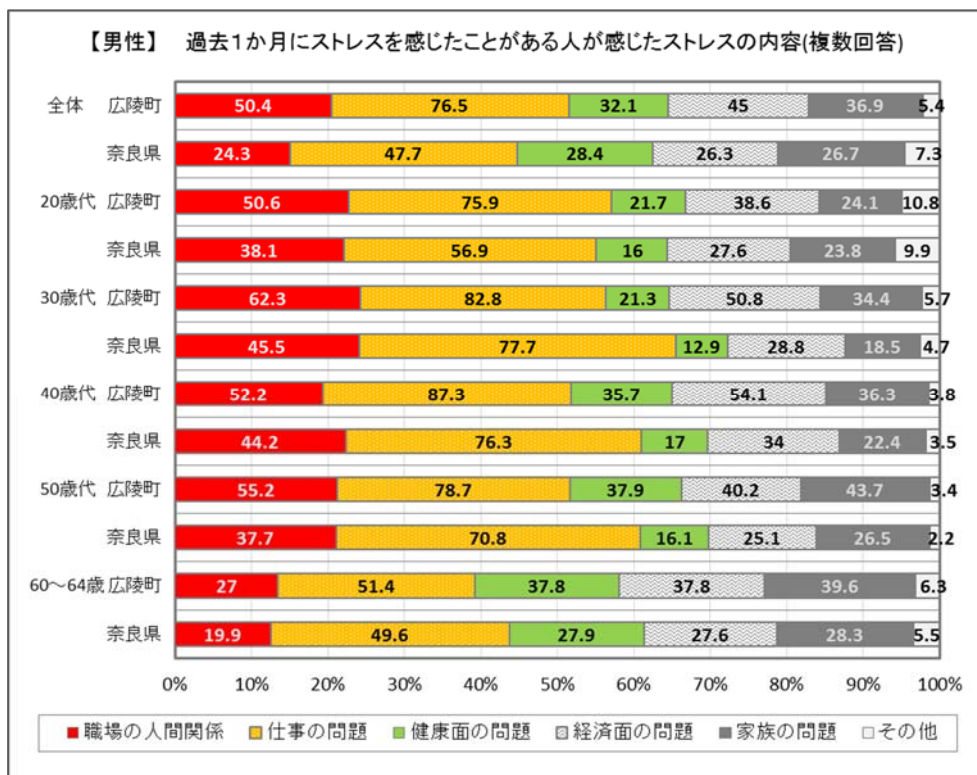


過去1か月間のストレスを感じた程度と睡眠時間の関連性は、ストレスを感じたことが「よくある」者には、「少しある」や「全然ない」と比べて平均睡眠時間が短い。この傾向は奈良県データでも同様である。



ストレスを感じたことが「よくある」と「少しある」を合わせた率が高いものについて、その内容の上位は、男性が「仕事の問題」(76.5%)と「職場の人間関係」(50.4%)であるのに対し、女性の上位は「家族の問題」(62.0%)、ついで「仕事の問題」(43.9%)である。

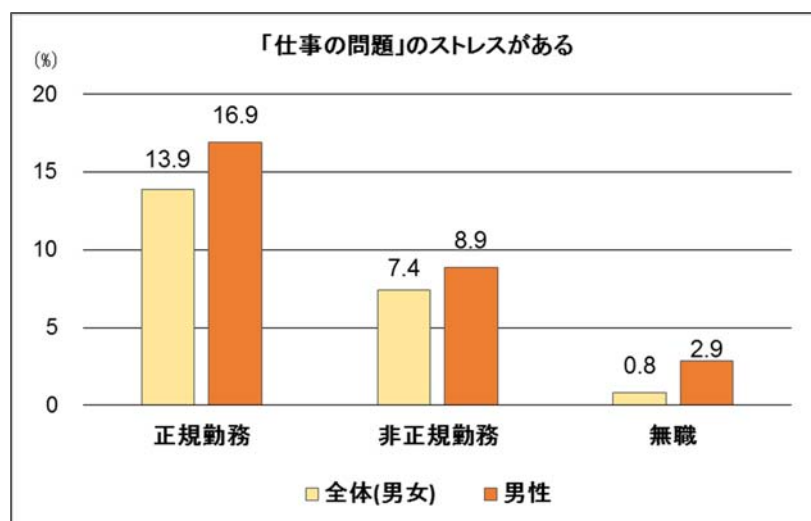
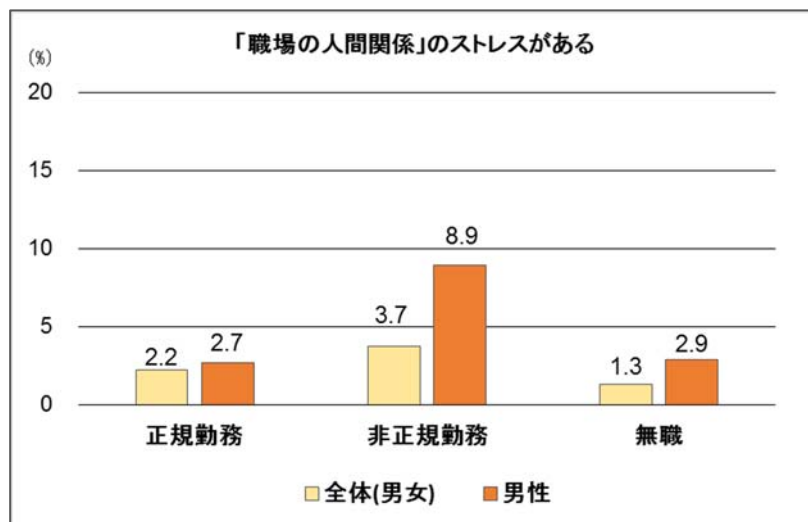
「仕事の問題」は、男性の40歳代(87.3%)と30歳代(82.8%)に多く、女性では20歳代(57.9%)、ついで30歳代(51.6%)に多い。



「専門家によるストレスなどの相談を身近で受けられますか」に対し、「受けられる」は男性15.1%、女性12.6%である。男性は50歳代と40歳代にやや多く、女性は40歳代にやや多い。奈良県データと比べると、広陵町は男女ともに「受けられる」とした者が少ない。

ストレスがあったとした1,554人について、その内容が「職場の人間関係」、「仕事の問題」としたものについて、仕事・職業との関連をみる。

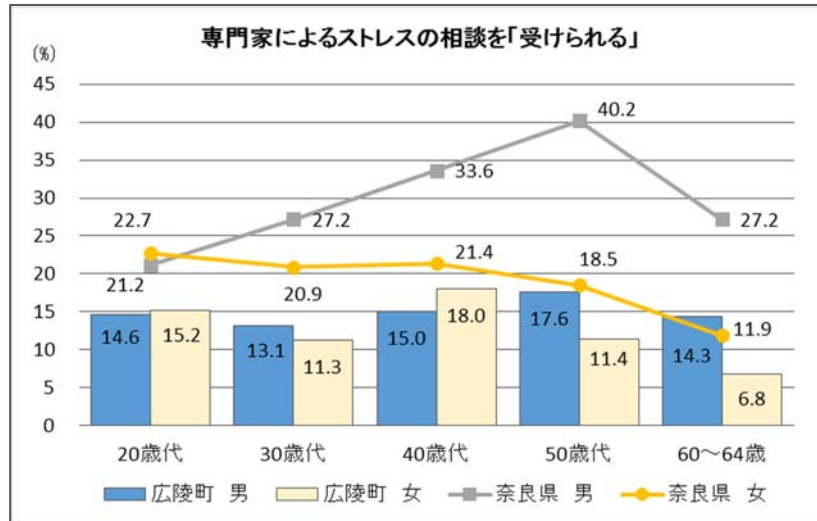
「職場の人間関係」は、全体では非正規に若干多いが、男性のみを抽出するとその傾向が強まる。「仕事の問題」は、全体的にも男性のみにおいても正規勤務者に多い。



2) 専門家によるストレス等の相談

「専門家によるストレスなどの相談を身近で受けられますか」に対し、「受けられる」とした者は、男性 15.1%、女性 12.6%。男性は、50 歳代と 40 歳代にやや多く、また女性の 40 歳代にやや多い。

奈良県データとの比較では、男女とも広陵町が少ない。

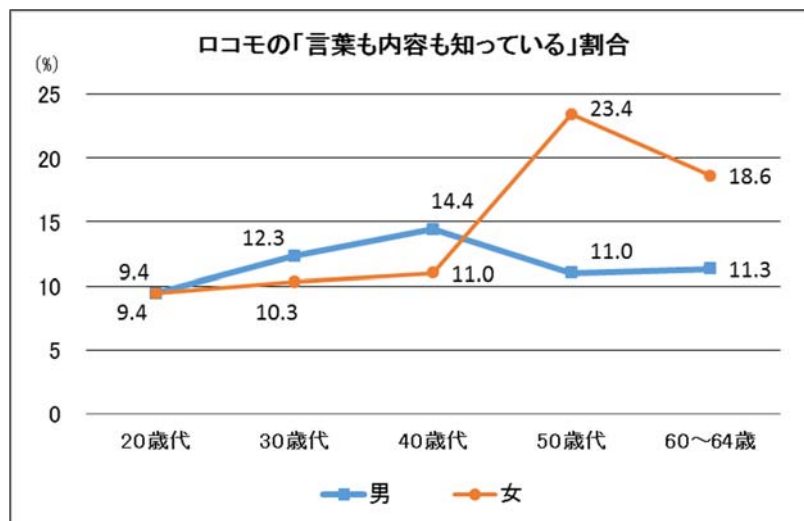


(9) 健康づくりの知識「ロコモティブシンドローム」

「ロコモティブシンドロームを知っていますか」に対して、「言葉も内容も知っている」は、男性 11.9%、女性 15.4%である。

「言葉は知っているが内容は知らない」は、男性 12.7%、女性 17.5%である。

「言葉も内容も知っている」は、男性の 40 歳代に若干多いが、女性の 50 歳代には顕著な高まりがある。

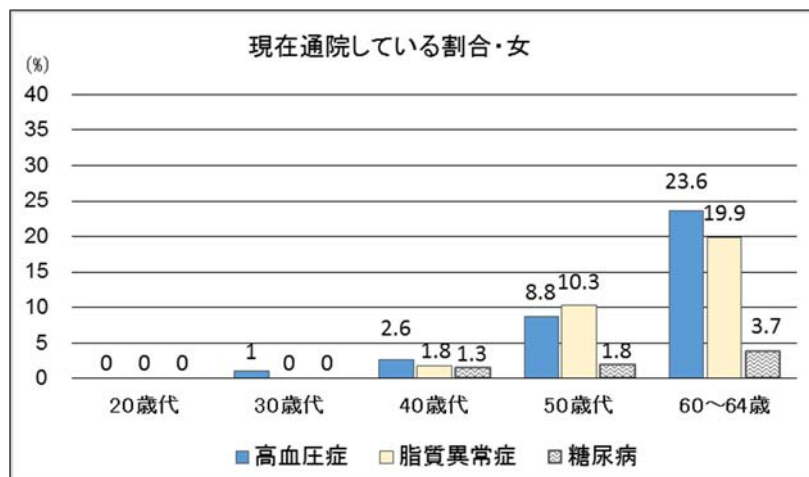
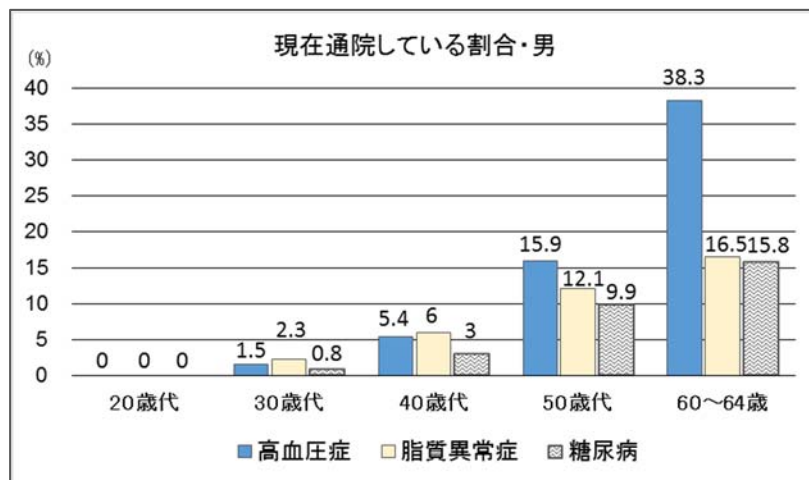


(10) 健康状態について

1) 通院中の疾病（高血圧症、脂質異常症、糖尿病）

通院中であるかどうか高血圧症、脂質異常症(コレステロール高値、中性脂肪高値など)、糖尿病の3つを掲げて該当するかを尋ねた。

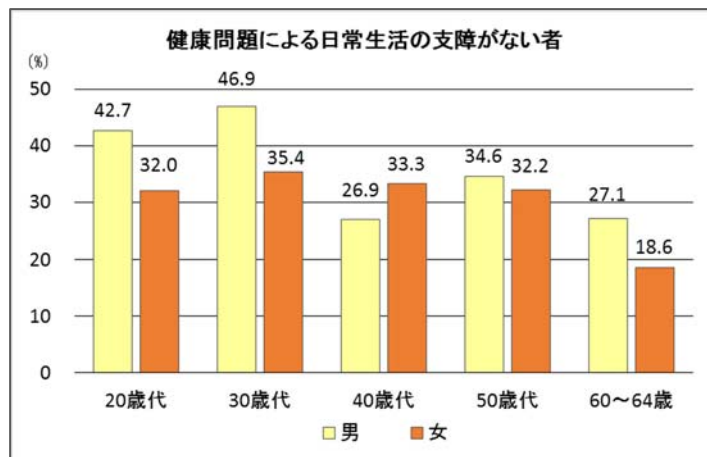
現在通院の疾病は、「高血圧症」が男女とも最も多い。男性は、12.9%、女性が7.1%である。高血圧症について「脂質異常」(男性8.1%、女性6.5%)、「糖尿病」(男性6.4%、女性1.4%)である。20歳代のこれら3疾患の通院者は、男女とも認められない。年齢が進むと多くなる。



2) 日常生活への支障

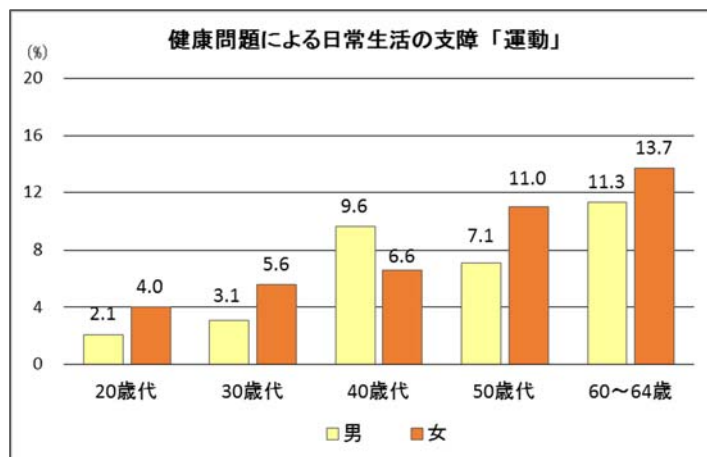
健康上の問題で日常生活に支障があるかを「日常生活動作」、「外出」、「仕事・家事・学業」、「運動」、「その他」の5項目を挙げて調べた。5項目とも「いいえ(支障がない)」の者は、男性が34.7%、女性が30.9%である。

男性は、40歳代と60～64歳に少なく、女性では60～64歳が著しく少ない。

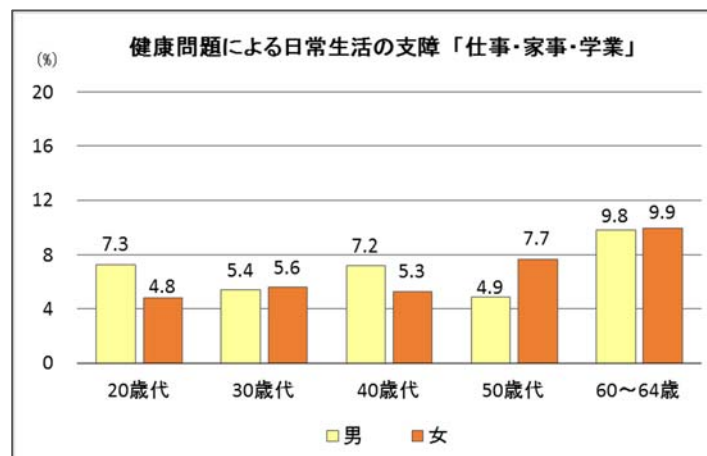


支障がある項目の上位には、男女とも「運動」(男7.1%、女8.5%)と「仕事・家事・学業」(男6.8%、女6.7%)がある。

「運動」は、年齢とともに増える傾向がある。しかし男性の40歳代は特に多い。女性は50歳代、60～64歳に増加の割合が大きい。



「仕事・家事・学業」は、男女とも60～64歳に多い。女性は、50歳代以降に高まる。



(11) 健康診断について

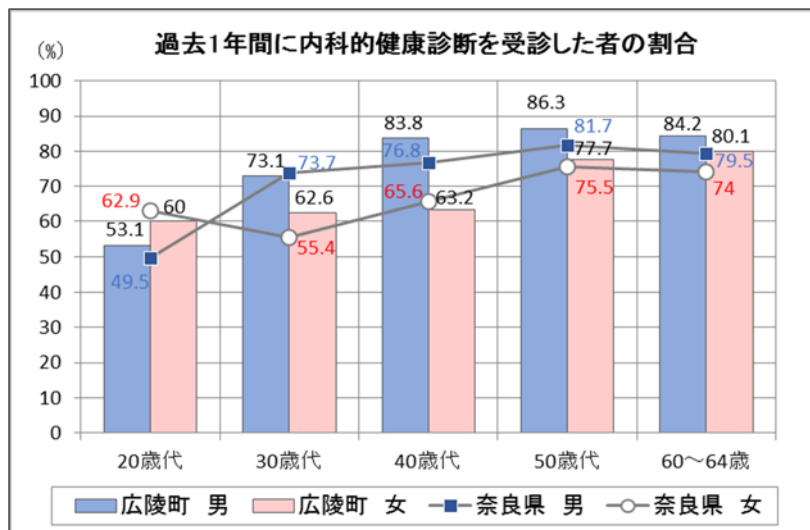
過去1年間に「内科的健康診断」を受診した者は、男性78.4%、女性69.5%。定期的に「歯の検診」を受けている者は、男性35.6%、女性46.4%。過去2年間に「がん検診」を受診した者は、男性30.1%、女性56.9%である。

各種健診・検診の受診率(20～64歳) (%)

	男性	女性
過去1年間の「内科的健康診断」	78.4	69.5
定期的な「歯科」の検診	35.6	46.4
過去2年間の「がん」検診	30.1	56.9

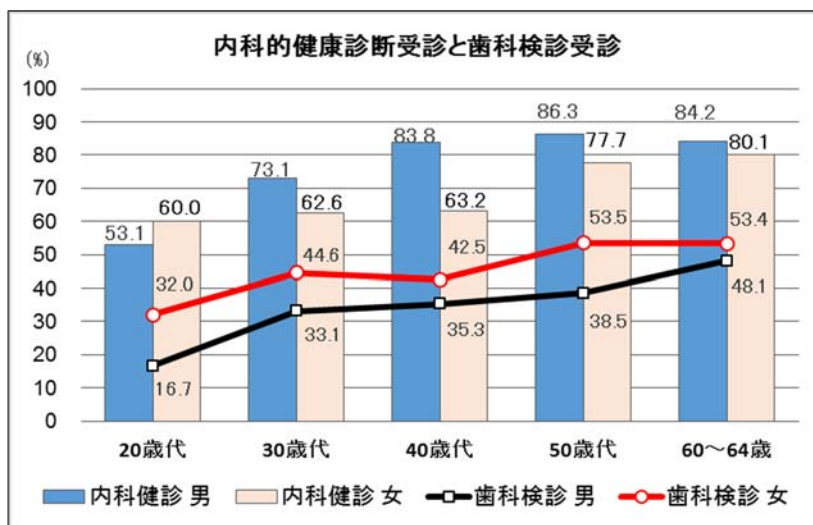
全体的(20～64歳の男女計)には、「内科的健康診断」は男性に多いが、歯科検診及びがん検診は女性の受診率が多い。

内科的健康診断の受診
(この1年間)は、男性は40歳代からほぼ一定で8割台となる。最も低い年代が20歳代である。女性は、各年代とも男性よりも低く、20歳代から40歳代までは6割台で推移し、50歳代から8割台に向かって増加する。



定期的な歯科検診は、内科的健康診断に比べると男女の各年代とも低い。女性の受診が男性に比べて高い。男女ともに年齢と共に高まる傾向を示す。

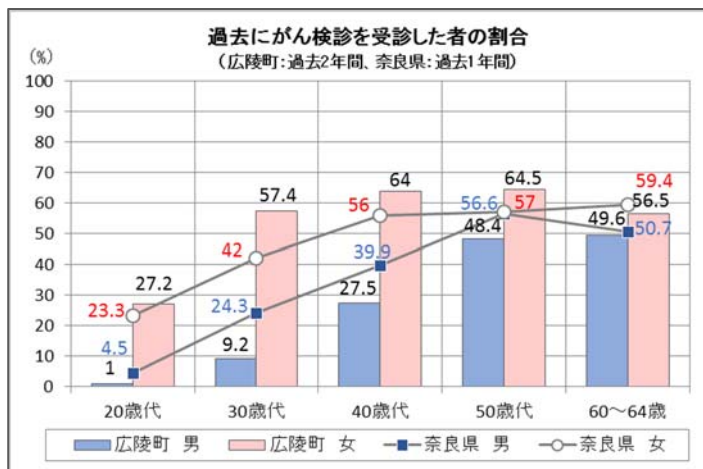
奈良県データと比較すると、男性、女性の受診率は奈良県データと類似傾向を示す。



1) がん検診

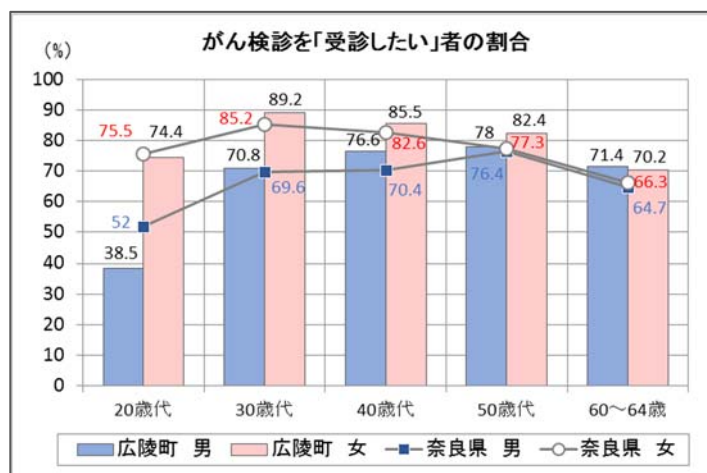
「がん検診」を過去2年間に受診した者は、各年代とも女性に多い。女性は、30歳代から受診率が50%を上まわるが、男性は20歳代と30歳代は1割以下であり、40歳代で4分の1を超え、50歳代と60～64歳で約半数となる。

奈良県データと比べると、女性は奈良県と同様かそれを上まわる状況にあるが、男性は60～64歳を除いていずれも低い受診率である。



① 「がん検診」の受診希望者

「がん検診」の受診希望者は、男性69.8%、女性81.5%である。20歳代男性は、奈良県データより低い。他の年代は奈良県並みである。女性の受診希望者は、奈良県とほぼ同率である。

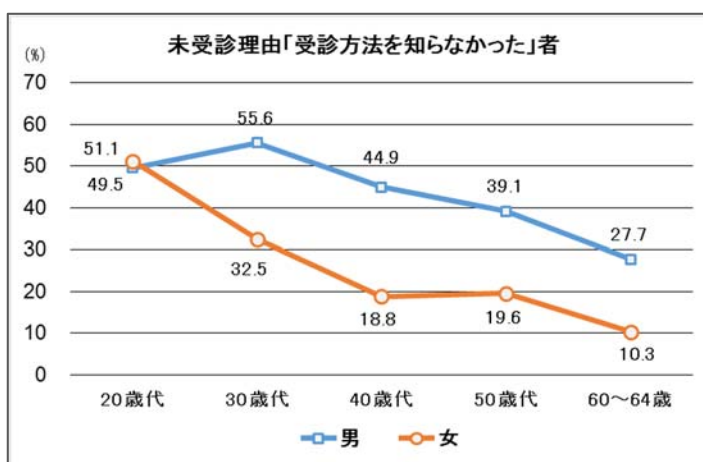


② 「がん検診未受診」の未受診理由

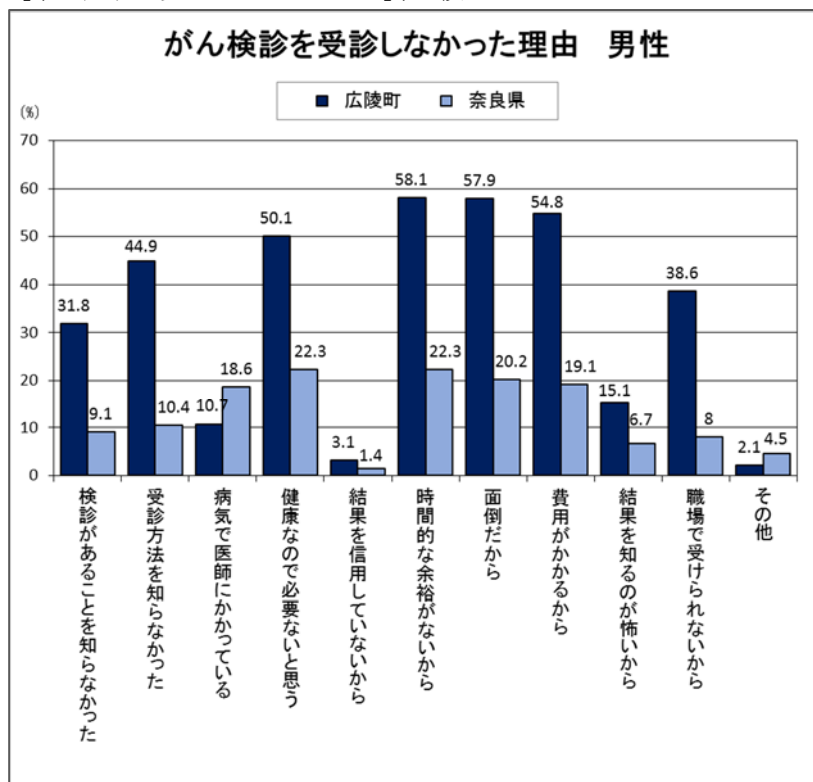
「がん検診未受診」の未受診理由は、男性の半数が「時間的余裕がないから」、「面倒だから」、「費用がかかるから」、「健康なので必要ないと思う」であり、女性の半数が「時間的余裕がないから」、「面倒だから」、「費用がかかるから」を挙げている。

男性の「がん検診の受診率」は、女性よりも低く、また奈良県よりも低い。がん検診「受診希望」は、奈良県並みであった。

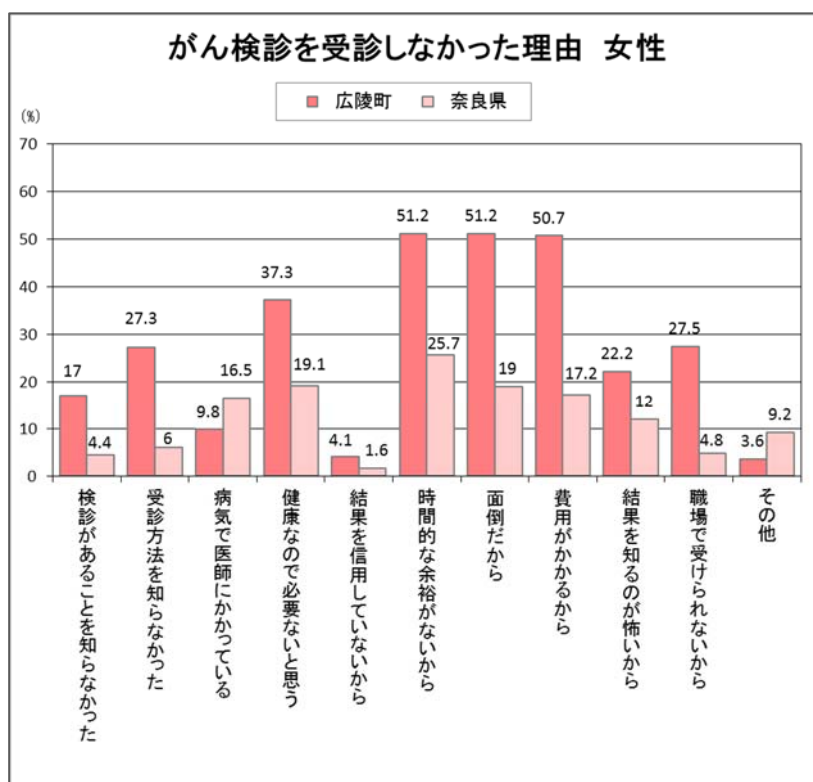
受診しなかった理由のうち、男女間の差があったのは、「受診方法を知らなかった」である。女性が27.3%に対して男性は36.8%である。



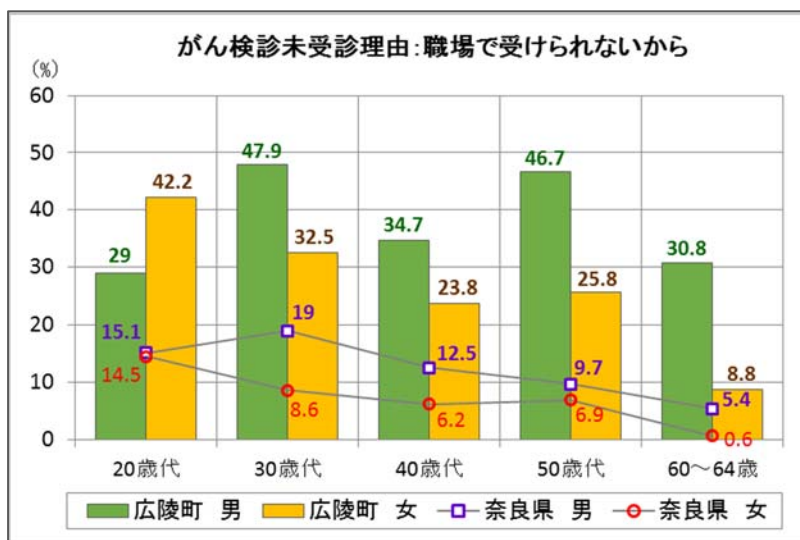
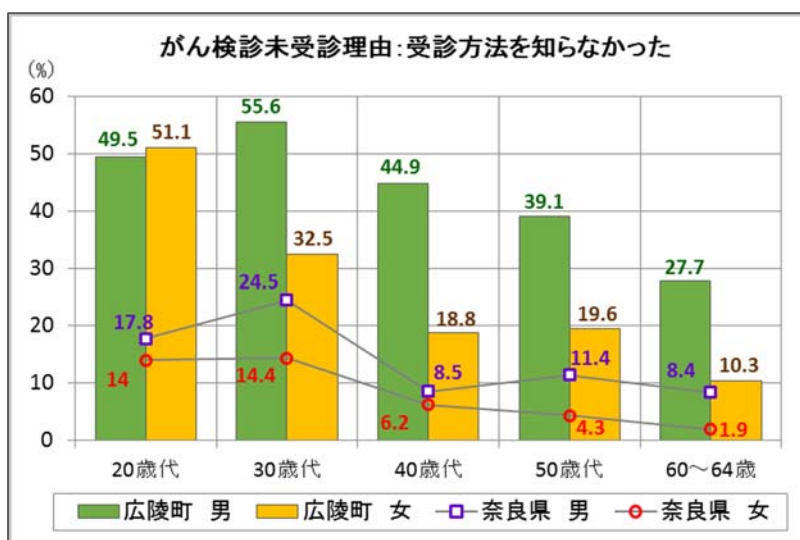
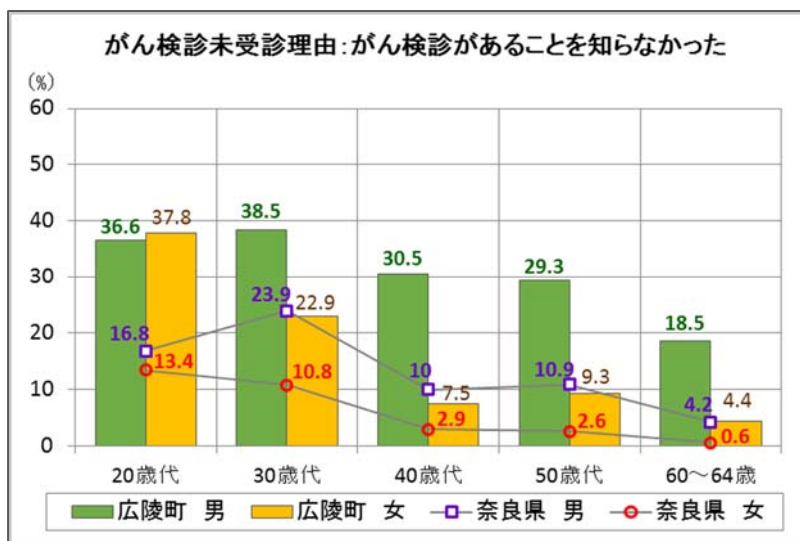
「がん検診を受診しなかった」男性の理由は、奈良県と比較して多かったものに「時間的余裕がないから」「面倒だから」、「費用がかかるから」、「健康なので必要ないと思う」、「受診方法を知らなかった」、「職場で受けられないから」、「検診があることを知らなかった」がある。



「がん検診を受診しなかった」理由は、女性においても同様な傾向を示した。「健康なので必要ないと思う」、「受診方法を知らなかった」、「職場で受けられないから」、「検診があることを知らなかった」は男性よりは低い。



「がん検診があることを知らなかった」者は、30歳代と20歳代に多く、男女の違いは、30歳代、40歳代、50歳代と60～64歳の男性に多い。「検診があることを知らなかった」、「受診方法を知らなかった」、「職場で受けられないから」の理由も男性に多い。



③地区別にみた内科的健康診断とがん検診の受診状況とがん検診受診希望者

過去1年間の内科的健康診断の受診は、男性が女性よりも多い。男女ともに7～8割であるが、がん検診(過去2年間)になると、男性は内科的健康診断の約半数、女性も1割強の減少となる。がん検診の受診が少ないかと言えば、がん検診受診希望者は、男性が約7割、女性では8割を超えていた。

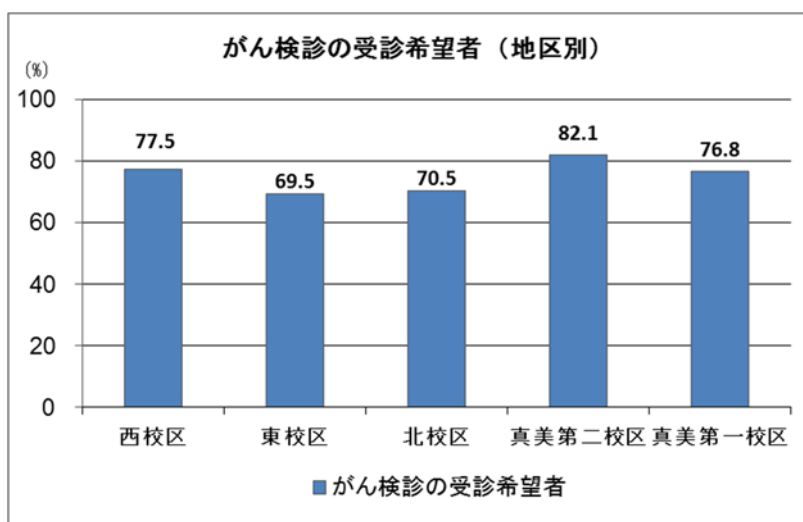
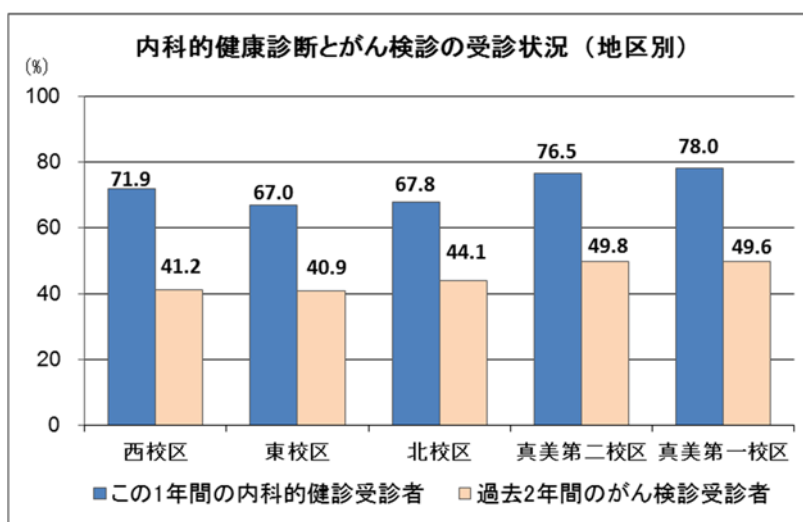
地区別にこれら受診について概観した。

5つの地区の内科的健康診断受診率は、67.0%～78.0%の範囲であり、6割台は、東校区(67.0%)と北校区(67.8%)、最も高い受診率が真美第一校区(78.0%)、ついで真美第二校区(76.5%)であった。

がん検診の受診率の傾向もよく似た状況にあり、東校区が最も低く(40.9%)、真美第二校区(49.8%)および真美第一校区(49.6%)が高くなっていた。

がん検診の受診を希望するものは、各地区とも実際の受診率よりも高く、7割台(真美第二校区は8割)であった。

がん検診については、各地区ともに内科的健康診断受診率に相当する受診希望者がおり、これら需要に対しての受診率向上の対応策が必要である。

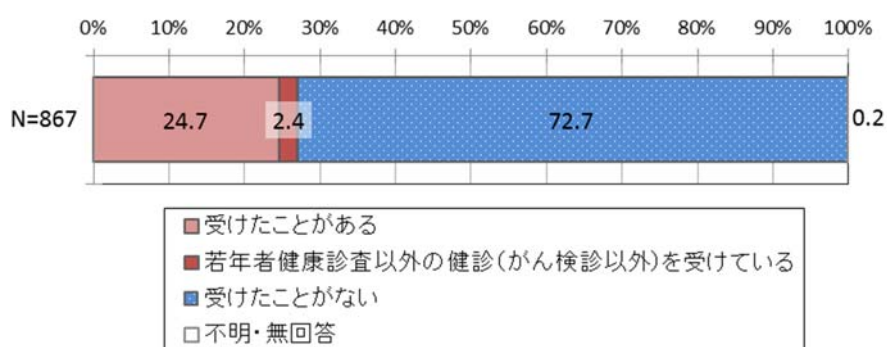


④若年者健康診査について

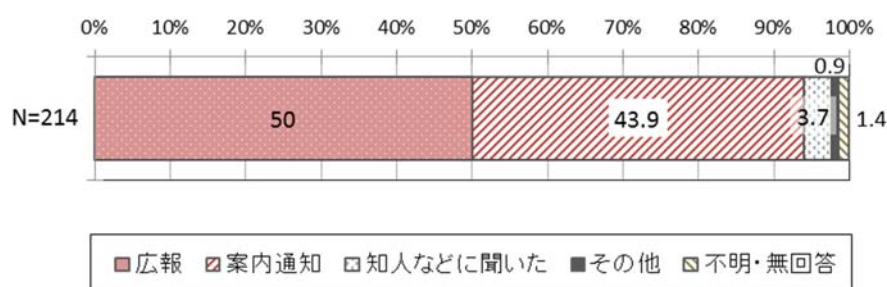
(広陵町「就学前児童の教育・保育及び子育て支援に関するアンケート調査」結果報告書より、平成 27 年 11 月)

広陵町は、20 歳から 39 歳を対象にして健康診査と女性のがん検診を「若年者健康診査」として実施している。

「就学前児童の教育・保育及び子育て支援に関するアンケート調査」(0 歳から小学校入学前の子どもをもつ保護者 1,445 人を対象に 867 人の有効回答)に“若年者健康診査”にかかわる質問項目を組み入れて、その受診と周知などについて調べた。回答者の年齢構成は、20～39 歳が 77.1%であり、40 歳以上が 19.6%、不明が 3.3%であった。



若年者健康診査を「受けたことがある」は、24.7%、「受けたことがない」が 72.7%である。「受けたことがある」者に対して、「若年者健康診査を何で知ったか」を尋ねた。広報が 50.0%、案内通知が 43.9%、知人などに聞いたが 3.7%であり、広報と通知が大半であった。

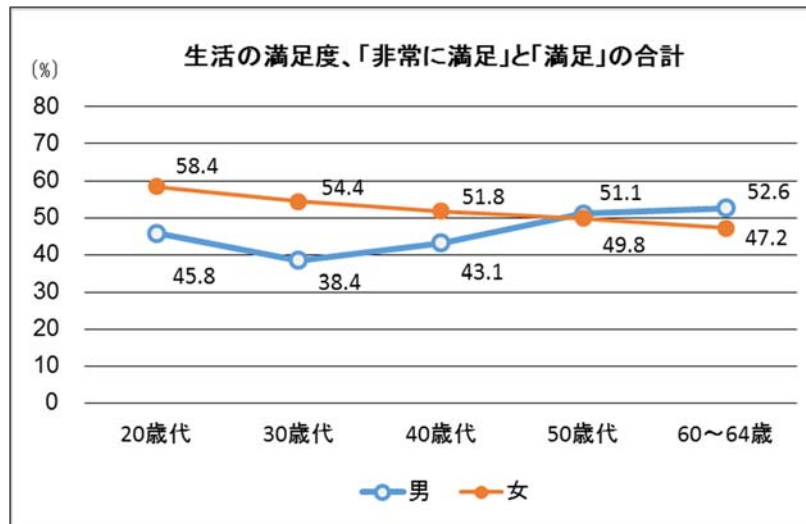


(12) 地域の生活、地域とのつながり

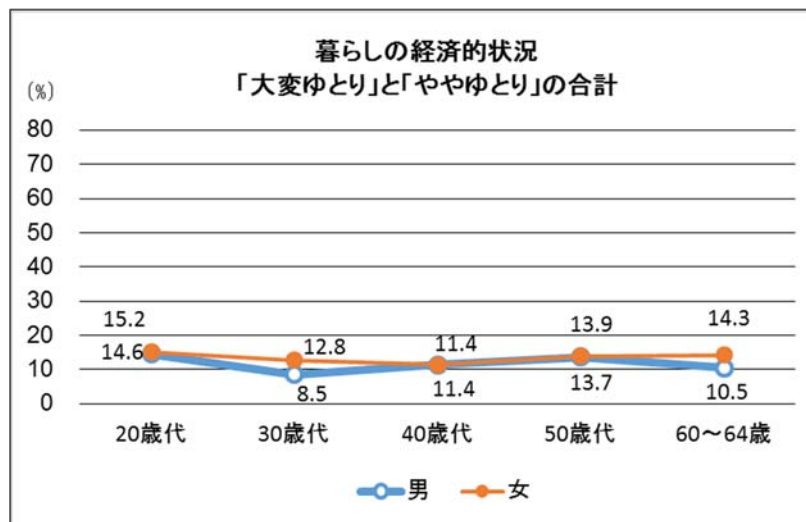
1) 暮らし・生活への自己評価

現在の生活に「非常に満足している」あるいは「満足している」とした者は、49.6%であるが、男性の46.5%、女性の51.9%である。

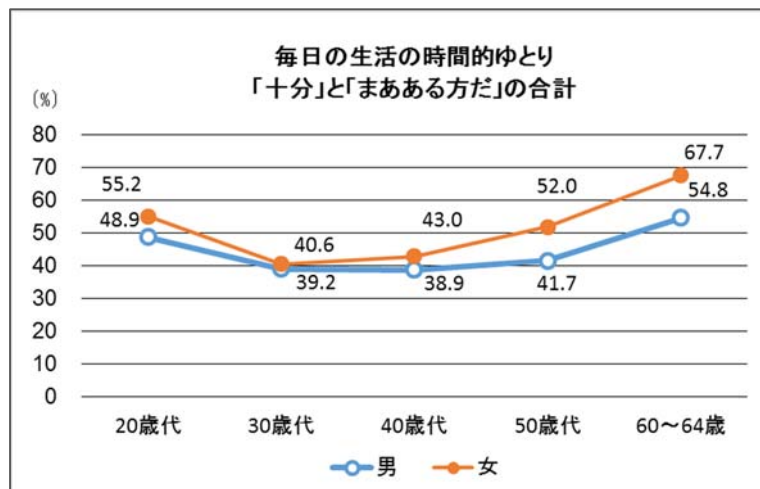
内閣府データは、男女あわせて52.8%(郵送版)、42.9%(Web版)であり、広陵町の生活の満足度もこの範囲にあり、全国平均並みと言えよう。



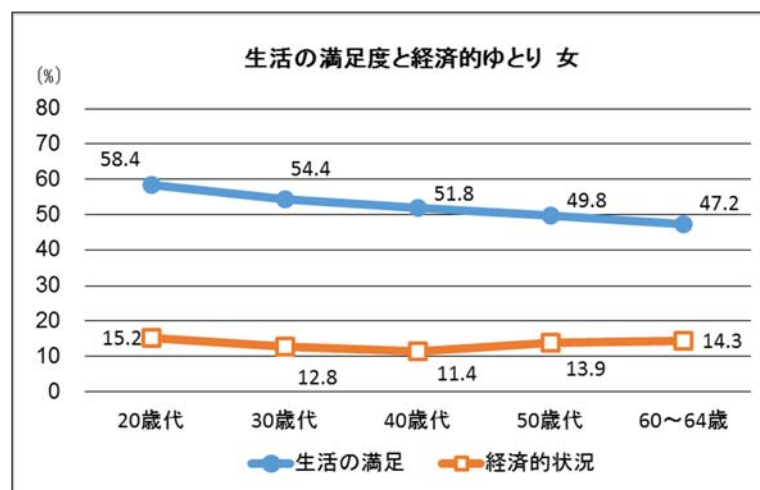
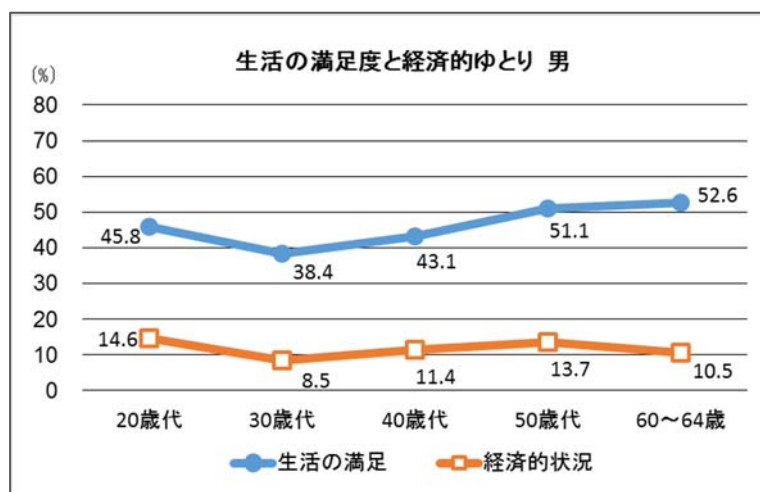
現在の暮らし(経済的)の状況が「大変ゆとりがある」あるいは「ややゆとりがある」者は、男性が11.8%、女性13.3%である。



毎日の生活のなかで時間的ゆとりが「十分にある方だ」あるいは「まあある方だ」とした者は、男性が44.1%、女性が50.7%であった。



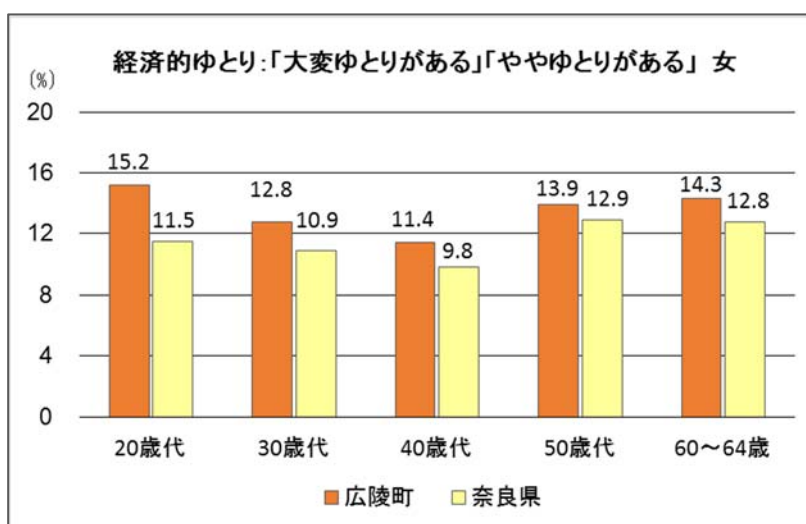
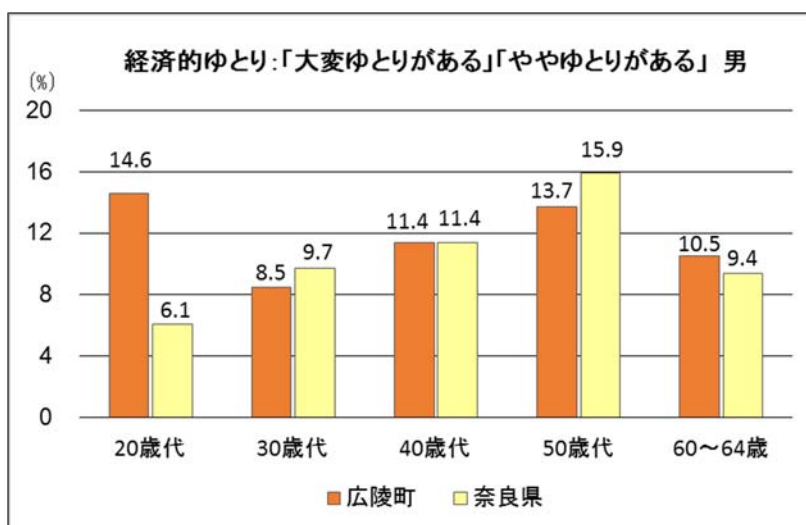
生活の満足度がある(「非常に満足している」と「満足している」)とした者と、経済的ゆとりがある(「大変ゆとりがある」と「ややゆとりがある」)とした者とは、男女ともに30ポイント前後の差をもっている。満足度と経済的ゆとりの年代傾向は、20歳代から50歳までは似た傾向がある。



奈良県の調査で経済的ゆとりについては、「現在の暮らしの状況を総合的にみて、どのように感じますか」の質問で調べている。広陵町では、「現在の暮らし(経済的)の状況を総合的にみて、どう感じていますか」と“経済的”の用語を組み入れての質問文とした。選択肢は同様とした。

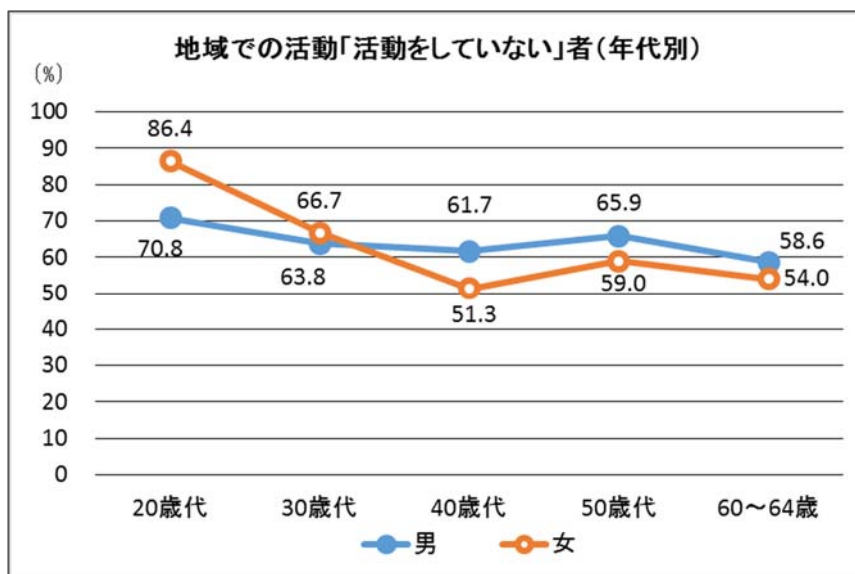
「大変ゆとりがある」と「ややゆとりがある」を合わせた割合を図示した。

奈良県と比べると、男性では、20歳代を除くと、同様な傾向を示す。30歳代から40歳代、そして50歳代に向かって増加し、60～64歳で低下する傾向を示す。広陵町の20歳代男性は、奈良県と比べると経済的ゆとりを感じる者が多い。男性と同様、女性の20歳代は奈良県と比べると経済的ゆとりを感じる者が多い。しかし、その後、40歳代まで低下し、50歳代、60～64歳に高まる奈良県と同じ傾向を示す。

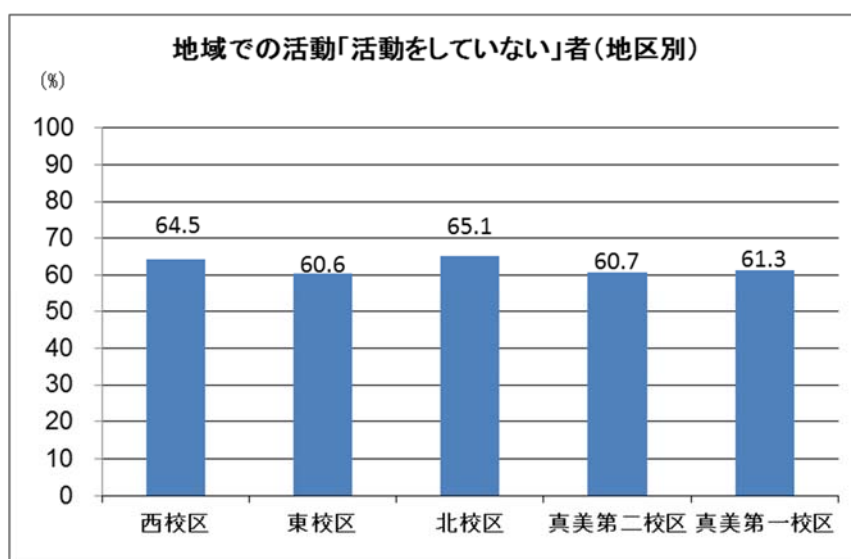


2) 地域での活動 —全体及び地区別比較—

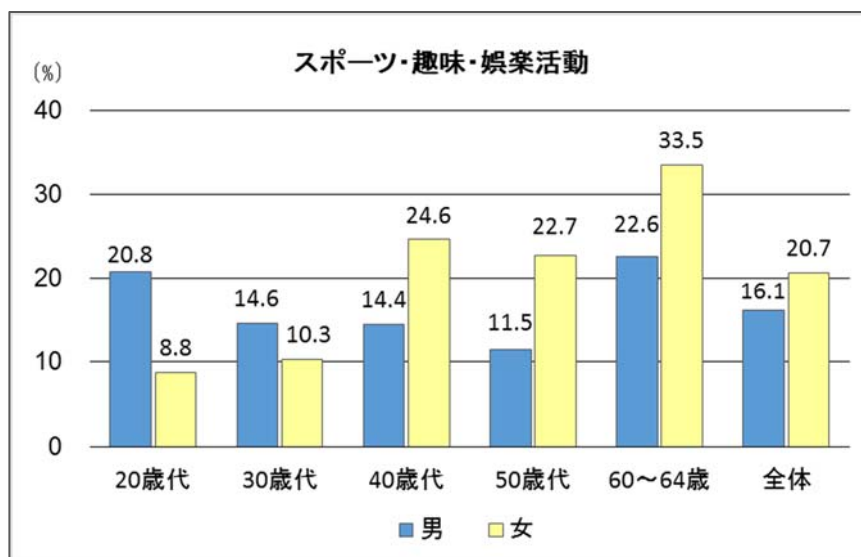
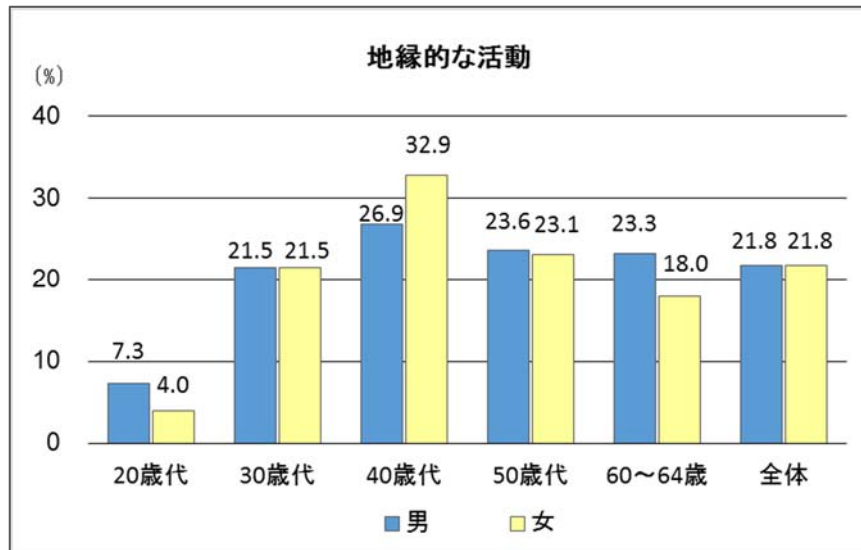
地域での「地縁的な活動」、「スポーツ・趣味・娯楽活動」、「ボランティア・NPO・住民活動」の3項目を示し、地域での活動をしているかを調べた。3つとも「していない」者は、男性が63.8%、女性が61.4%である。



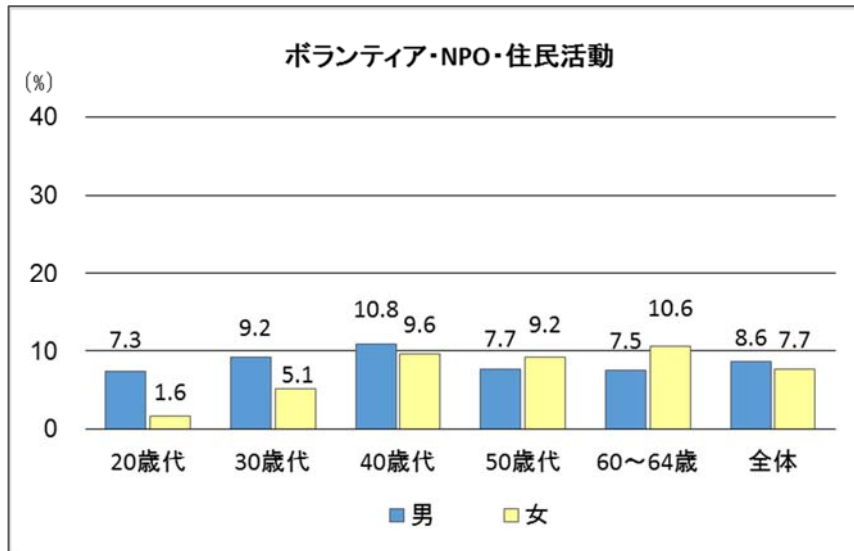
地区別では、全ての地区とも6割台である。少ない地区は東校区60.6%、真美第二校区60.7%、真美第一校区61.3%である。西校区64.5%と北校区65.1%は、何もしていない者がやや多い。



地域での活動を「している」者の活動内容をみる。男女ともに①「地縁的な活動(自治会、婦人会、老人会、青年団、消防団、子ども会等)」が多く、全年齢をあわせた平均が21.8%、男性、女性とも21.8%である。ついで②「スポーツ・趣味・娯楽活動」であり、全年齢をあわせた平均は18.8%、男性が16.1%、女性が20.7%である。



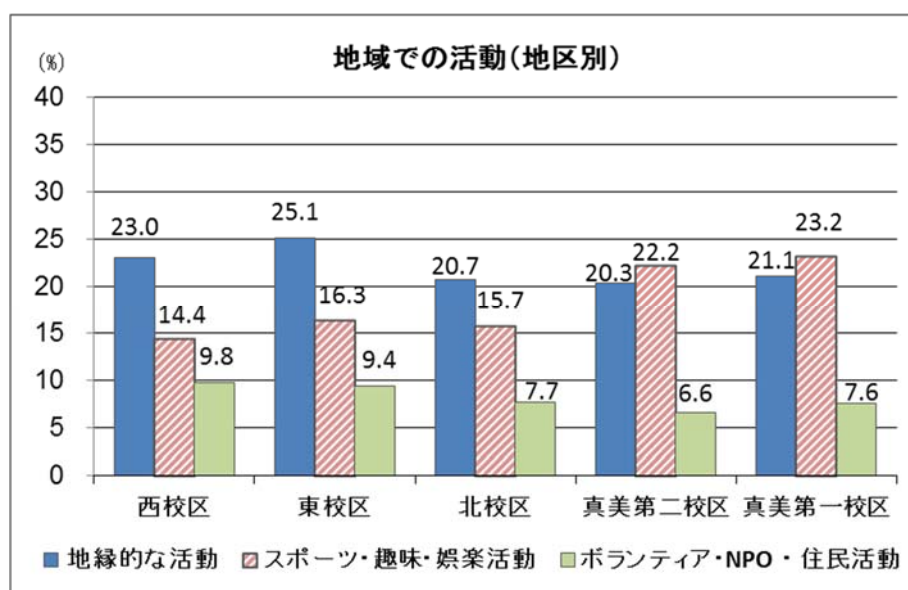
「ボランティア・NPO・住民活動」は、3つの活動のなかで最も少ない。全体で8.1%、男性8.6%、女性7.7%で男性にやや多い。各年代における男女間の差は、20歳代と30歳代では、男性に多く、40歳代以降は女性に多くなる。



地区別の「地縁的な活動」は、東校区(25.1%)と西校区(23.0%)にやや多く、北校区(20.7%)、真美第二校区(20.3%)、真美第一校区(21.1%)は同レベルである。

地区別の「スポーツ・趣味・娯楽活動」は、真美第一校区(23.2%)、真美第二校区(22.2%)に多く、西校区(14.4%)、北校区(15.7%)、東校区(16.3%)にやや少ない。

地区別の「ボランティア・NPO・住民活動」は、西校区(9.8%)と東校区(9.4%)にやや多く、北校区(7.7%)と真美第一校区(7.6%)、真美第二校区(6.6%)はやや少ない。



3) 内閣府データとの比較

この項目の質問は、内閣府調査の項目を参考に行っている。「地縁的な活動」をする者は21.8%であったが、内閣府データの35.5%(郵送版)、30.4%(Web版)と比べると、広陵町は少ない。

「スポーツ・趣味・娯楽活動」をする者は、18.8%である。内閣府データの郵送版30.9%とWeb版14.8%とには差があり、広陵町はその間の低い位置にある。

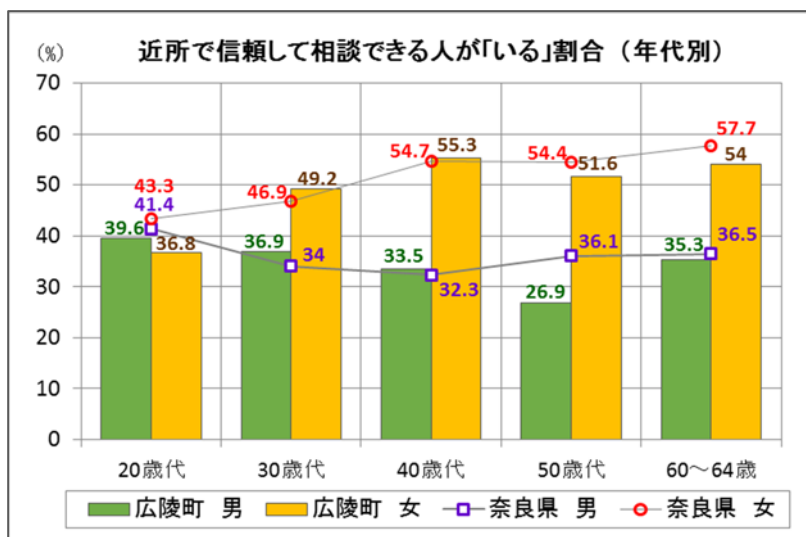
「ボランティア・NPO・住民活動」は、広陵町8.1%に対し、内閣府データの12.4%(郵送版)と8.9%(Web版)と比較しても少ない。

①近所づきあい

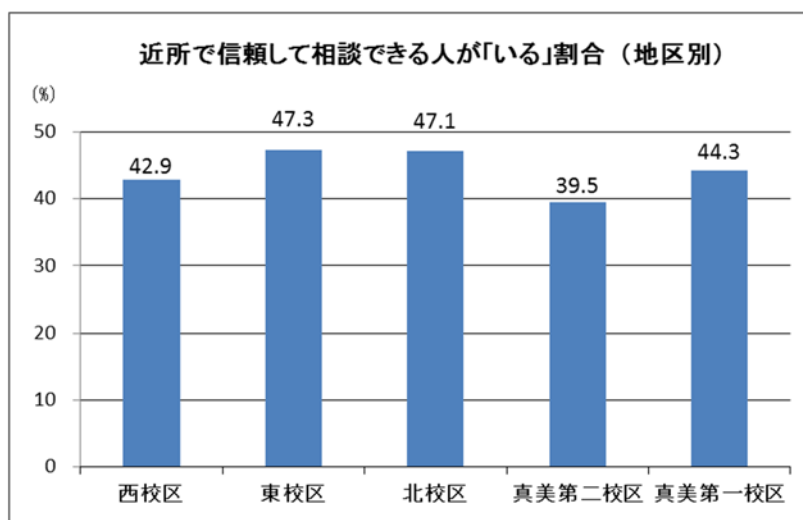
近所で信頼して相談できる人が「いる」者は、男性33.6%、女性50.5%である。近所とのつきあいの程度が「互いに相談したり、日用品の貸し借りをするなど、生活面で協力し合っている」者は、全体で13.1%、男性8.5%、女性16.4%である。内閣府データは、郵送版が23.0%、Web版が10.7%で差がある。

近所で信頼して相談できる人が「いる」者は、男性と女性とで各年代に違いがある。男性は、50歳代までは、低下する傾向がある。女性は、年代と共に高まり、40歳代以降は同割合で推移する。

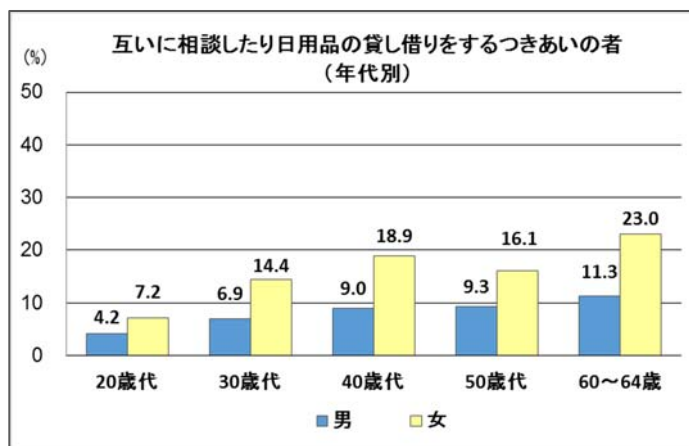
奈良県データと比較すると、各年代の傾向は男性50歳代を除くと同様である。各年代の割合も男性50歳代を除くと同様であり、広陵町男性の50歳代は奈良県データよりも低い。



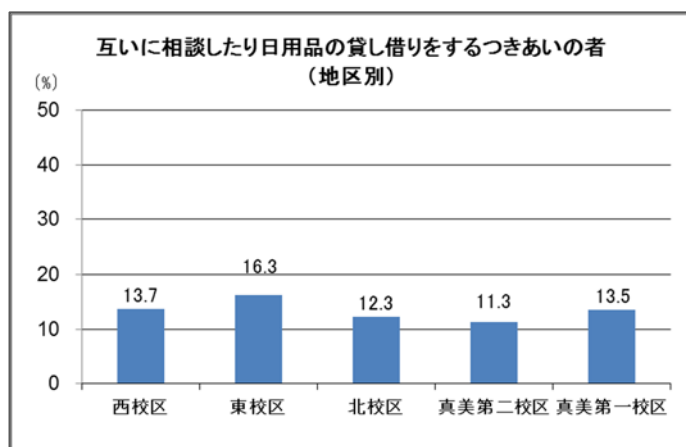
地区別にみた「近所で信頼して相談できる人が「いる」」割合は、東校区(47.3%)、北校区(47.1%)に多く、ついで真美第一校区(44.3%)、西校区(42.9%)、真美第二校区(39.5%)である。



「互いに相談したり、日用品の貸し借りをするつきあいがある」者は、いずれの年代においても女性に多い。男女とも年代とともに増加傾向を示すが、男性の増加傾向は弱い。



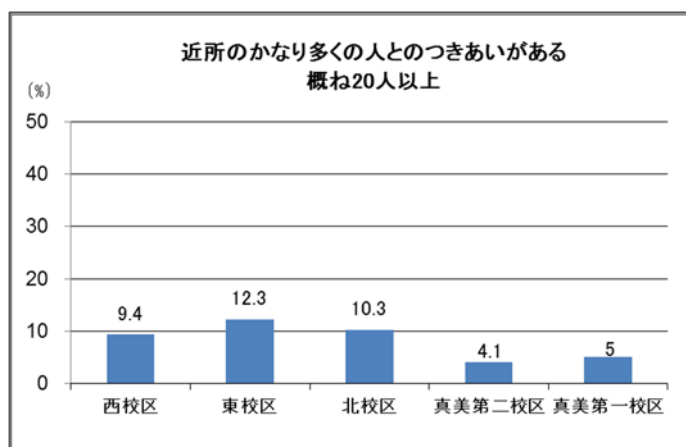
近所とのつきあいの程度が「互いに相談したり、日用品の貸し借りをするなど、生活面で協力し合っている」割合は、東校区(16.3%)が最も多く、ついで西校区(13.7%)、真美第一校区(13.5%)、北校区(12.3%)であり、最も少ないのが真美第二校区(11.3%)である。



つきあっている人の数が「近所のかなり多くの人と面識・交流がある(概ね20人以上)」の者は、男性7.3%、女性7.6%である。男性は年齢と共に増加するが、1割を超えるのは60～64歳のみである。女性は、40歳代が最も多く50歳代と60～64歳は1割を若干下まわる。最も多いつきあいは、男女とも「概ね4人以下、近所のごく少数の人とだけ面識・交流がある」であり、全体で47.2%、男性51.6%、女性44.1%である。「隣の人が誰かも知らない」は全体で3.8%、男性4.4%に対し、女性が3.2%、男女とも年代と共に低下する。

地区別にみた「近所のかなり多くの人と面識・交流がある(概ね20人以上)」の割合は、東校区(12.3%)が最も多く、ついで北校区(10.3%)と西校区(9.4%)、少ない地区が真美第一校区(5.0%)、真美第二校区(4.1%)である。

「隣の人が誰かも知らない」割合は、真美第一校区(4.7%)、真美第二校区(3.8%)、西校区(3.8%)、東校区(3.4%)、そして最も少ないのが北校区(2.7%)である。



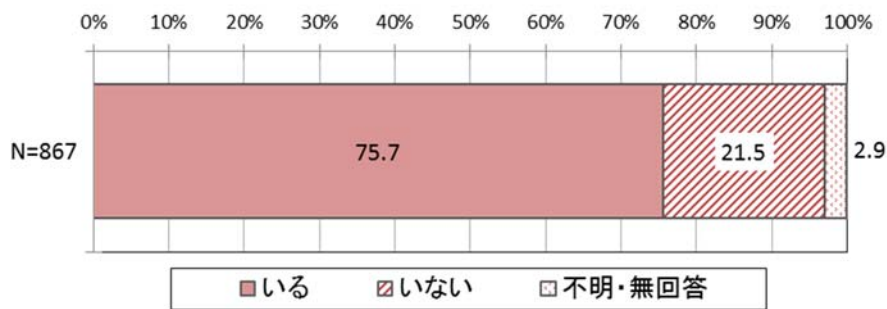
内閣府データでは、「近所のかなり多くの人と面識・交流がある(概ね20人以上)」が18.1%(郵送版)と9.9%(Web版)である。広陵町は7.3%であり内閣府データよりも低い。

②子育ての悩みについて

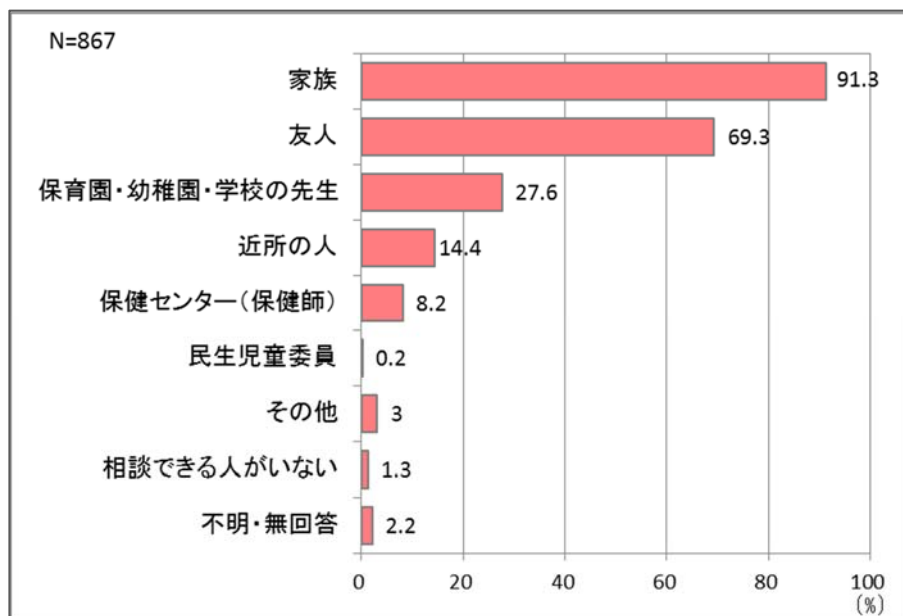
近所で子育ての悩みを相談したり、育児の手伝いをしてもらう人の有無の質問では、「いない」とした者が21.5%もいる。

子育てについて悩んだり困ったりしたときの相談相手の質問では、「家族」が91.3%と最も高く、ついで「友人」が69.3%となっている。また「保健センター」は8.2%、「相談できる人がいない」は1.3%となっている。

あなたは現在、近所で子育ての悩みを相談したり、育児の手伝いをしてもらう人はいますか。



あなたは子育てについて悩んだり困ったりしたとき、誰に相談していますか。(3つまでに○)

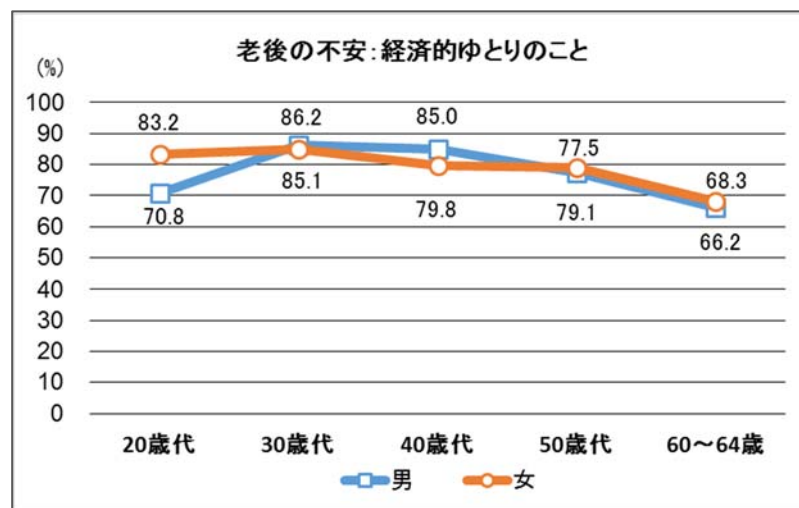
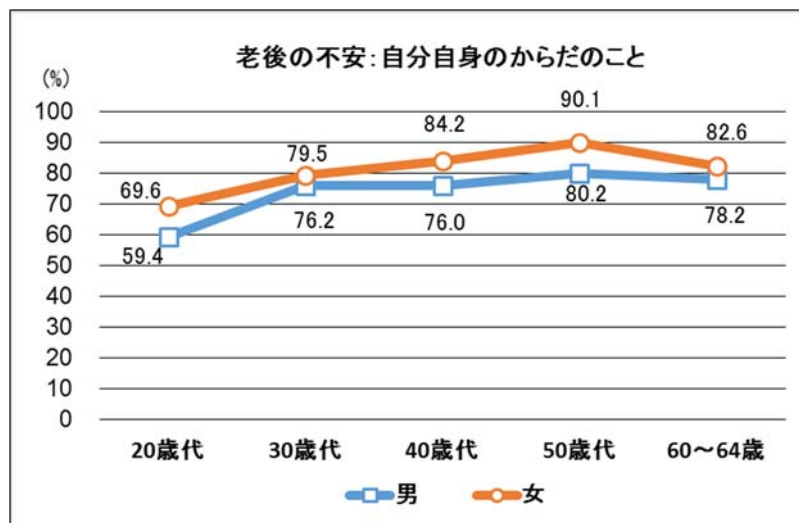


(13) 老後へ向けて

1) 老後の不安と準備

老後の不安の上位(6割以上)は、「自分自身のからだのこと」、「経済的ゆとりのこと」、「介護される立場になるかも知れないこと」、「介護する立場になるかも知れないこと」である。これら上位項目は、男女ともに同じである。

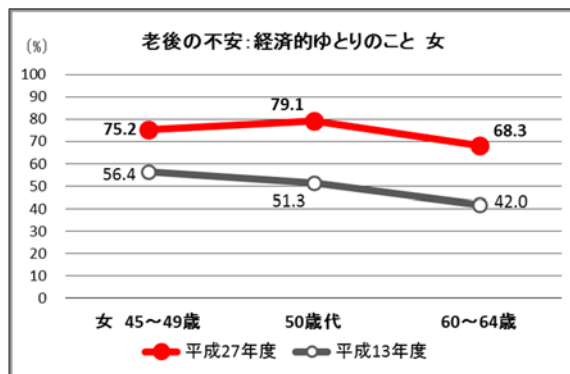
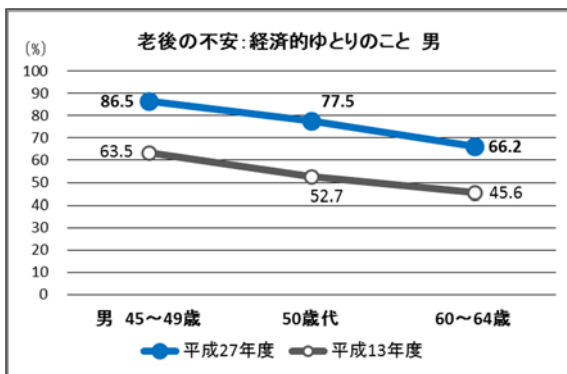
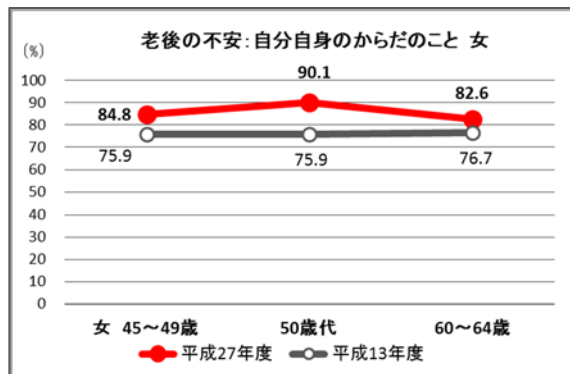
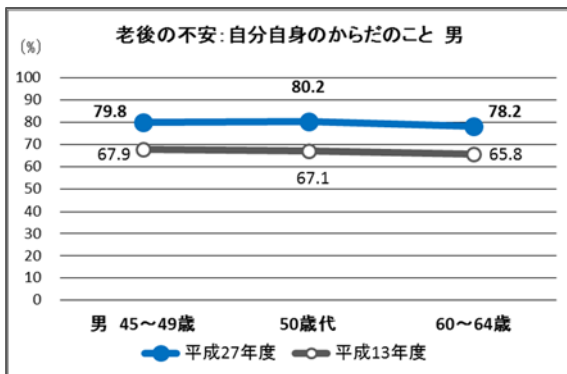
各年代の特徴をみると「経済的ゆとり」は、男性で20歳代から40歳代までが最も多い。50歳代と60～64歳は「自分自身のからだのこと」が最も多い。女性においては、20歳代と30歳代には「経済的ゆとりのこと」が最も多い。40歳代以降では60～64歳を含め「自分自身のからだのこと」が最も多い。



「介護される立場になるかも知れない」は、20歳代でも半数近くいる(男44.8%、女56.8%)。年齢がすすめば増加し、男女ともに60～64歳が最も多い(男75.9%、女82.6%)。

「介護する立場になるかも知れない」は、20歳代の男女とも「介護される立場になるかも知れない」よりも多い。40歳代が最も多く(男65.9%、女72.8%)、その後の50歳代、60～64歳は若干低下する。

平成13年度広陵町調査と比較すると「経済的ゆとり」、および「自分自身のからだのこと」は、ともに増加する(女性の「自分のからだのこと」は45～49歳で逆転して低い)。



男女各上位の平成13年度広陵町調査との比較

(%)

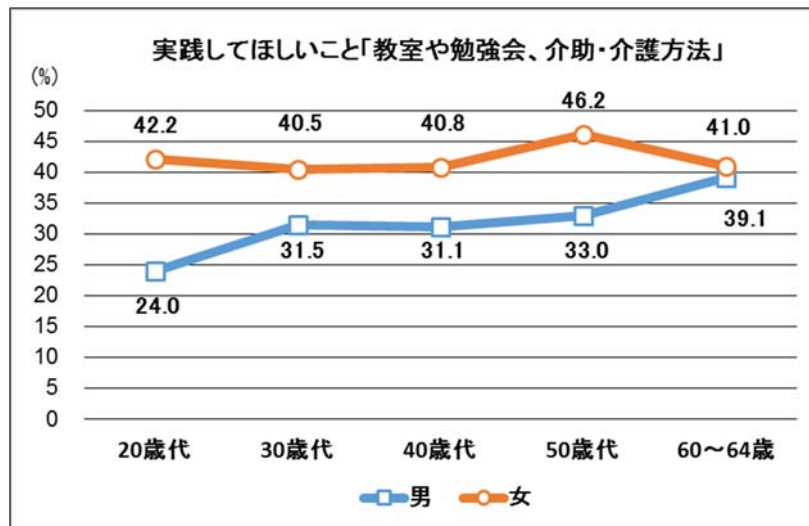
男性		45~49歳	50歳代	60~64歳	計
自分自身のからだのこと(平成27年度)		79.8	80.2	78.2	79.5
〃 (平成13年度)		67.9	67.1	65.8	67.0
経済的ゆとりのこと(平成27年度)		86.5	77.5	66.2	75.7
〃 (平成13年度)		63.5	52.7	45.6	53.9
介護される立場になるかもしれないこと(平成27年度)		78.7	75.3	75.9	76.2
〃 (平成13年度)		44.5	49.0	48.7	47.8
妻または夫が病弱になること(平成27年度)		64.0	66.5	69.2	66.8
〃 (平成13年度)		40.1	42.1	39.7	41.1
女性		45~49歳	50歳代	60~64歳	計
自分自身のからだのこと(平成27年度)		84.8	90.1	82.6	86.8
〃 (平成13年度)		75.9	75.9	76.7	76.0
経済的ゆとりのこと(平成27年度)		75.2	79.1	68.3	75.1
〃 (平成13年度)		56.4	51.3	42.0	50.9
介護する立場になるかもしれないこと(平成27年度)		75.2	71.8	62.7	69.8
〃 (平成13年度)		47.6	35.4	26.7	37.1
介護される立場になるかもしれないこと(平成27年度)		81.0	82.1	82.6	82.0
〃 (平成13年度)		51.1	53.8	52.7	52.9

2) 奈良県や広陵町役場で実施してほしい老後のための準備の事項

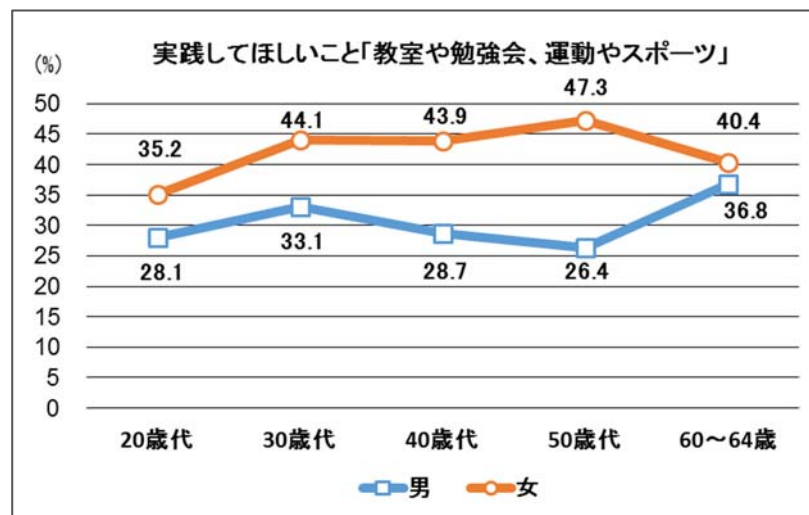
「年金・保険」、「寝たきり予防の健康管理」、「福祉制度・福祉サービス」、「介助・介護方法」、「運動やスポーツ」、「疾病予防や健康づくり」の各事項に対して、奈良県や広陵町役場で実施してほしい催しとして“教室や勉強会”、“広報などの情報提供のみ”、“必要を感じない”の3つから該当するものを選んでもらった。

各事項とも、“教室や勉強会”は3割台、“広報などの情報提供のみ”4~5割、“必要を感じない”は1割前後である。“教室や勉強会”が最も多いのは、「介助・介護方法」と「運動やスポーツ」であり、“広報などの情報提供のみ”は「福祉制度や福祉サービス」である(全体)。

「介助・介護方法」の“教室や勉強会”は、60~64歳は男女変わらないが、それ以下の年代では女性の要望が多い。20歳代で男女間の関心に差が大きくみられ、男性が女性よりも低い。20歳代の男性は各年代のなかで最も低いが、それでも20歳代の約1/4が教室や勉強会への要望をもっている。20歳代の女性は、30歳代、40歳代と変わらない要望をもっている。



「運動やスポーツ」の“教室や勉強会”は、各年代とも女性に多い。20歳代から50歳代にかけて多くなる傾向を示し、50歳代が最も多い。男性は30歳代と60~64歳が多く、40歳代50歳代にかけて低下している。



平成13年度広陵町調査と比較すると、「介助・介護方法について」の“教室や勉強会”は、男女とも50歳代と60～64歳で増加する。なかでも男性の60～64歳の増加率が高い。

「運動やスポーツ」の“教室や勉強会”は、45～49歳の男女とも平成13年度と同様であるが、50歳代と60～64歳では男女とも増加する。なかでも女性の60～64歳の増加率が高い。

**老後に向けての準備のために、県や町役場などで実施してほしい催し
介助・介護方法について** (%)

男性	45～49歳	50歳代	60～64歳
教室や勉強会(平成27年度)	32.6	33.0	39.1
〃(平成13年度)	28.4	24.7	19.3
広報などの情報提供のみ(平成27年度)	60.7	54.4	47.4
〃(平成13年度)	52.9	52.7	49.0
必要を感じない(平成27年度)	6.7	10.4	8.3
〃(平成13年度)	9.8	9.9	10.1
女性	45～49歳	50歳代	60～64歳
教室や勉強会(平成27年度)	41.9	46.2	41.0
〃(平成13年度)	41.2	32.4	24.9
広報などの情報提供のみ(平成27年度)	49.5	46.9	45.3
〃(平成13年度)	45.4	46.8	44.2
必要を感じない(平成27年度)	5.7	4.4	8.1
〃(平成13年度)	4.4	6.0	4.8

運動やスポーツ (%)

男性	45～49歳	50歳代	60～64歳
教室や勉強会(平成27年度)	32.6	26.4	36.8
〃(平成13年度)	29.6	25.5	22.6
広報などの情報提供のみ(平成27年度)	50.6	52.2	38.3
〃(平成13年度)	49.1	47.4	36.9
必要を感じない(平成27年度)	16.9	19.2	21.1
〃(平成13年度)	13.4	15.5	18.0
女性	45～49歳	50歳代	60～64歳
教室や勉強会(平成27年度)	36.2	47.3	40.4
〃(平成13年度)	38.3	30.0	23.0
広報などの情報提供のみ(平成27年度)	51.4	41.0	37.9
〃(平成13年度)	42.9	40.6	36.7
必要を感じない(平成27年度)	10.5	9.2	15.5
〃(平成13年度)	10.1	14.0	12.6

<参考資料>

1. 計画の策定会議と検討経過

年月日	委員会等	協議内容等
平成27年7月6日	第1回策定等委員会	<ul style="list-style-type: none">・委員長、副委員長の選任について・健康増進計画策定の概要・アンケート調査の概要について・今後の予定について
平成28年8月4日 ～8月24日		<ul style="list-style-type: none">・町民アンケート調査
平成27年11月13日	第2回策定等委員会	<ul style="list-style-type: none">・アンケート調査結果の確認・アンケート調査結果について意見交換
平成28年2月22日 ～2月28日		<ul style="list-style-type: none">・パブリックコメント 実施
平成28年3月16日	第3回策定等委員会	<ul style="list-style-type: none">・パブリックコメント実施結果について・計画書概要について

2. 広陵町健康増進計画策定等委員会条例

(設置)

第1条 健康増進法(平成14年法律第103号)第8条第2項の規定に基づき、広陵町健康増進計画(以下「計画」という。)の策定及び計画の見直し等(以下「策定等」という。)に関し必要な事項について調査審議するため、広陵町健康増進計画策定等委員会(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項について調査審議する。

- (1) 町民の健康増進に係る情報の収集に関すること。
- (2) 関係機関等との連携及び調整に関すること。
- (3) 健康増進活動体制の構築に関すること。
- (4) 計画の進行管理及び評価に関すること。
- (5) 前各号に掲げるもののほか、計画の策定等に関し必要な事項。

(組織)

第3条 委員会は、委員20人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、町長が委嘱又は任命する。

- (1) 学識経験者
- (2) 関係団体の代表者
- (3) 関係行政機関の代表者又は職員
- (4) 町民からの公募による者
- (5) その他町長が適当と認める者

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、2年とし、再任を妨げない。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選によってこれを定める。

2 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故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6条 委員会の会議(以下「会議」という。)は、必要に応じて委員長が招集し、委員長が議長となる。ただし、委員長が互選される前に招集する会議は、町長が招集する。

2 会議は、委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。

3 会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(関係者の出席)

第7条 委員会は、必要に応じ委員以外の者に会議への出席を求め、その意見若しくは説明を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、健康増進計画担当課において処理する。

(委任)

第9条 この条例に定めるもののほか、委員会の運営に必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、平成27年6月22日から施行する。

3. 健康増進計画策定等委員名簿

	氏 名	所属機関・関係団体名
委員長	近藤 雄二	天理大学 体育学部教授
副委員長	文 鐘聲	畿央大学 健康科学部准教授
	松本 大輔	畿央大学 健康科学部助教
	山田 全啓	奈良県中和保健所 所長
	岡本 新司	広陵町医師会 会長
	木村 行宏	広陵町町歯科医師会 会長
	中川 芳之	広陵町薬剤師会 会長
	藤村 善一	広陵町区長自治会長 会長
	坂野 元哉	広陵町民生児童委員協議会 会長
	島田 省三	広陵町老人クラブ連合会 会長
	東 洋一	広陵町商工会 会長
	新田 浩夫	広陵町体育協会 会長
	植村 佳央	広陵町学校校長会代表
	横田 和子	公募委員

(順不同)

4. アンケート調査用紙

<ご本人がアンケートに記入できない場合について>

① 理由を次の中から選んで、○で囲んでください。

1. 長期不在のため 2. 病気などのため 3. その他

② ご本人がこのアンケートに記入できない場合は、以下の質問にお答えいただかなくても結構ですが、必ずご返送くださいますようお願い申し上げます。

※ アンケートを折りたたんで同封の返信用封筒に切手を貼らずに、平成27年8月24日(月)までにポストへ投函してください。

<記入に際してのお願い>

ご回答にあたっては質問をお読みいただき、該当する回答番号を○で囲んでください。
問2、4、7、16、21については、回答欄へ右詰めで数字をご記入ください。

※ご回答いただきました内容は、すべて統計的に処理し、調査の目的以外に使用することは一切ありません。
また、畿央大学に対し、統計的な情報のみを提供して、広陵町の健康づくりの推進に取り組んでいただきます。皆さまのご理解をお願いいたします。

あなた自身のことについておたずねします。

問1. あなたの性別についてお答えください。

1. 男性 2. 女性

問2. あなたは、平成27年8月1日現在の時点でおいくつですか。

満 歳

問3. あなたがお住まいの小学校区をお答えください。(1つに○)

1. 西校区(大塚、安部、平尾、疋相、三吉、笠)
2. 東校区(南郷、古寺、百済、広瀬)
3. 北校区(沢、大野、萱野、南、弁財天、的場、大場、中、寺戸)
4. 真美2校区(馬見北1～9丁目、馬見中1～5丁目)
5. 真美1校区(馬見南1～6丁目、みささぎ台)

問4. 現在あなたと一緒に住んでいる(同居)人数を記入してください。いなければ0と記入してください。

人

上記同居人に75歳以上の方はいますか。

1. いる 2. いない

問5. 現在のあなたのお仕事についてお聞きます。(1つに○)

1. 働いていない(定期的な収入の無い方、年金生活者、学生を含む)
2. 農業に従事して収入を得ている
3. 自営業(自分で営む商店、その家族従業員など)
4. 勤務している(正規)
5. 勤務している(非正規)、パート、アルバイト、内職など

問6. 現在、あなたが加入されている医療保険をお答えください。(保険証で確認してください。)(1つに○)

- | | |
|--------------------|--------------|
| 1. 協会けんぽ(全国健康保険協会) | 2. 会社の健康保険組合 |
| 3. 共済組合 | 4. 国民健康保険 |
| 5. その他() | |

問7. あなたの身長と体重をお答えください。(小数点以下は四捨五入してください。)

①身長	②体重
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> cm	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> kg

問8. あなたは、現在の暮らし(経済的)の状況を総合的にみて、どう感じていますか。(1つに○)

- | | | |
|-------------|-------------|--------|
| 1. 大変苦しい | 2. やや苦しい | 3. ふつう |
| 4. ややゆとりがある | 5. 大変ゆとりがある | |

問9. あなたは、現在のご自身の生活に満足していますか。(1つに○)

- | | | |
|--------------|--------------|-------------|
| 1. 非常に満足している | 2. 満足している | 3. やや不満足である |
| 4. 不満足である | 5. どちらともいえない | |

問10. あなたは現在、毎日の生活のなかで時間的ゆとりがありますか。(1つに○)

- | | | |
|------------|-----------|--------------|
| 1. 十分にある方だ | 2. まあある方だ | 3. あまりゆとりはない |
| 4. ほとんどない | | |

生活習慣についておたずねします。

問11. あなたは、現在、毎日の生活の中で困っていること、悩みや不安を感じていることなど解決したいことがありますか。

それぞれの項目について、あなたの考えにもっとも近い回答番号を○で囲んでください。

	そう だ	そ ど ち ら か と い え ば	そ ど ち ら か と い え ば	そ う で は な い
ア. 酒を飲む機会や量が多いこと	1	2	3	4
イ. たばこを吸うこと	1	2	3	4
ウ. 間食が多く、なかなかやめられないこと	1	2	3	4
エ. 塩っ辛いものがすきで、やめられないこと	1	2	3	4
オ. 油っぼいものがすきで、やめられないこと	1	2	3	4
カ. 甘いものがすきで、やめられないこと	1	2	3	4
キ. 散歩や運動など、からだを動かす機会が少ないこと	1	2	3	4

問12. あなたは、健康な食生活習慣のために、半年以上継続している取り組みがありますか。

1. ある 2. ない

あると答えた方にお聞きします。

どのような取り組みですか。

ア. 食事は腹八分目にしている	1. はい	2. いいえ
イ. 食事は10分以上かけている	1. はい	2. いいえ
ウ. 毎日牛乳または乳製品をとっている	1. はい	2. いいえ
エ. 毎日野菜料理を食べている	1. はい	2. いいえ
オ. 毎日果物を食べている	1. はい	2. いいえ
カ. 味噌汁やスープなどは1日2杯以上飲まないようにしている	1. はい	2. いいえ
キ. 油の多い料理を控えている	1. はい	2. いいえ
ク. 肉より魚を食べるようにしている	1. はい	2. いいえ
ケ. 外食をしないようにしている	1. はい	2. いいえ
コ. アルコール休肝日を作っている	1. はい	2. いいえ
サ. 地元野菜を食べている (地元野菜コーナーを利用している、作っている)	1. はい	2. いいえ
シ. 3食ごはんを食べる	1. はい	2. いいえ

問13. あなたは、時間をかけてよく噛んで(ひと口20~30回)食べていますか。(1つに○)

1. よく噛んで食べている 2. よく噛んで食べていない 3. わからない

問14. あなたは、身体を動かす運動やスポーツ(散歩やジョギングを含む)をどれくらいしていますか。
(1つに○)

1. 毎日している
2. 週あたり2回以上している
3. 週あたり1回程度している
4. 月あたり1~2回している
5. ほとんどしていない

毎日している、または、週あたり2回以上していると答えた方にお聞きします。

1回あたりの運動の持続時間が30分以上で、かつ、この運動を1年以上つづけていますか。

1. はい 2. いいえ

問15. あなたは、「ロコモティブシンドローム」を知っていますか。(1つに○)

1. 言葉も内容も知っている 2. 言葉は知っているが内容は知らない 3. 知らない

問16. あなたは外出せず、主に家及びその周辺で過ごす日が週何日ありますか。

週 日 程度

問17. あなたは、COPD(慢性閉塞性肺疾患)を知っていますか。(1つに○)

1. 言葉も内容も知っている 2. 言葉は知っているが内容は知らない 3. 知らない

問18. あなたは、アルコール類を飲みますか。(1つに○)

1. ほとんど毎日飲んでいる 2. 毎日ではないが、週3日以上飲む 3. 週1～2日飲む
4. たまに飲む 5. 飲まない

問19. あなたは、たばこを吸っていますか。(1つに○)

1. 現在吸っている 2. 以前は吸っていたが、現在は吸っていない
3. 以前から吸っていない

現在吸っていると答えた方にお聞きします。

あなたは、たばこをやめたいですか。

1. やめたい 2. やめたくない

たばこをやめる治療をする医療機関が町内や職場の近くなどにあることを知っていますか。

1. 知っている 2. 知らない

問20. たばこの煙を吸わされる機会(受動喫煙)がありますか。(1つに○)

1. 大いにある 2. 時にある 3. ほとんどない

問21. あなたの平日の睡眠時間は、平均何時間くらいですか。
おおよその就寝時間と併せてお答えください。

睡眠時間: 時間くらい

就寝時間: 時頃 (24時間表記でご記入ください。例: 午後9時の場合、21 と記入)

問22. あなたは、過去1か月間にストレスを感じたことがありますか。(1つに○)

1. よくある 2. すこしある 3. 全然ない

よくある、または、すこしあると答えた方にお聞きします。

ストレスを感じる内容はどれですか。

- | | | |
|--------------------------------|-------|--------|
| ア. 職場の人間関係 | 1. はい | 2. いいえ |
| イ. 仕事の問題(量・質・適性) | 1. はい | 2. いいえ |
| ウ. 健康面の問題 | 1. はい | 2. いいえ |
| エ. 経済面の問題 | 1. はい | 2. いいえ |
| オ. 家族の問題 | 1. はい | 2. いいえ |
| カ. その他() | 1. はい | 2. いいえ |

問23. 専門家によるストレスなどの相談を身近で受けられますか。(1つに○)

1. 受けられる 2. 受けられない 3. わからない

医療と健康に関することについておたずねします。

問24. あなたの現在の健康状態はいかがですか。(1つに○)

1. よい 2. まあよい 3. ふつう 4. あまりよくない 5. よくない

問25. あなたは、健康上の問題で、日常生活に何か支障はありますか。

- | | | |
|---------------------------------|-------|--------|
| ア. 日常生活動作
(起床、衣服着脱、食事、入浴など) | 1. はい | 2. いいえ |
| イ. 外出
(時間や作業量などが制限される) | 1. はい | 2. いいえ |
| ウ. 仕事、家事、学業
(時間や作業量などが制限される) | 1. はい | 2. いいえ |
| エ. 運動(スポーツ含む) | 1. はい | 2. いいえ |
| オ. その他() | 1. はい | 2. いいえ |

問26. これまでに次のような病名で医師による診断を下されたことがありますか。

- | | | |
|------------------------------------|-------|--------|
| ア. 高血圧症 | 1. はい | 2. いいえ |
| イ. 脂質異常症
(コレステロールが高い、中性脂肪が高いなど) | 1. はい | 2. いいえ |
| ウ. 糖尿病 | 1. はい | 2. いいえ |

問27. あなたは現在、次の病気で通院や治療をしていますか。

- | | | |
|------------------------------------|-------|--------|
| ア. 高血圧症 | 1. はい | 2. いいえ |
| イ. 脂質異常症
(コレステロールが高い、中性脂肪が高いなど) | 1. はい | 2. いいえ |
| ウ. 糖尿病 | 1. はい | 2. いいえ |

問28. あなたは、過去1年間に、内科的な健康診断(血液検査、尿検査、血圧測定を実施するもの・人間ドックを含む)を受診しましたか。

1. 受診した 2. 受診していない

問29. あなたは、定期的(1年に1回以上)に歯の検診を受けていますか。

1. 受けている 2. 受けていない

問30. あなたは、がん検診(胃、肺、大腸、乳房、子宮がん等)を受診したいですか。

1. 受診したい 2. 受診したくない

問31. あなたは、過去2年間に、がん検診を受診しましたか。

1. 受診した 2. 受診していない

受診していないと答えた方にお聞きます。

あなたが、がん検診を受けなかった理由は何ですか。

- | | | |
|--|-------|--------|
| ア. 検診があることを知らなかったから | 1. はい | 2. いいえ |
| イ. 受診方法(場所・時間など)がわからなかったから | 1. はい | 2. いいえ |
| ウ. 病気で医師にかかっているから | 1. はい | 2. いいえ |
| エ. 健康なので必要ないと思うから | 1. はい | 2. いいえ |
| オ. 結果を信用していないから | 1. はい | 2. いいえ |
| カ. 時間的な余裕がないから | 1. はい | 2. いいえ |
| キ. 面倒だから | 1. はい | 2. いいえ |
| ク. 費用がかかるから | 1. はい | 2. いいえ |
| ケ. 結果を知るのが怖いから | 1. はい | 2. いいえ |
| コ. 職場で受けられないから | 1. はい | 2. いいえ |
| サ. その他() | 1. はい | 2. いいえ |

地域との関わりについておたずねします。

問32. あなたは現在、地域で次のような活動をされていますか。

- ア. 地縁的な活動
(自治会、婦人会、老人会、青年団、消防団、子ども会等) 1. はい 2. いいえ
- イ. スポーツ・趣味・娯楽活動
(各種スポーツ関係のグループやクラブ、芸術文化活動、生涯学習等) 1. はい 2. いいえ
- ウ. ボランティア・NPO・住民活動
(まちづくり、高齢者・障害者福祉や子育て、スポーツ指導、美化、防犯、防災、環境、国際協力、提言活動など) 1. はい 2. いいえ

問33. あなたは、近所で信頼して相談できる人がいますか。

1. いる 2. いない

問34. あなたは、ご近所の方とどのようなおつきあいをされていますか？つきあいの程度について、あてはまるものを1つ選んでください。

- 互いに相談したり日用品の貸し借りをするなど、生活面で協力しあっている人がいる
- 日常的に立ち話をする程度のつきあいはしている
- あいさつ程度の最小限のつきあいしかしていない
- つきあいはまったくしていない

問35. つきあっている人の数について、あてはまるものを1つ選んでください。

- 近所のかかなり多くの人と面識・交流がある (概ね20人以上)
- ある程度の人との面識・交流がある (概ね5～19人)
- 近所のごく少数の人とだけと面識・交流がある (概ね4人以下)
- 隣の人がだれかも知らない

老後への不安、準備についておたずねします。

問36. あなたは自分の老後においてどのようなことが不安ですか。

- ア. 自分自身のからだのこと 1. はい 2. いいえ
- イ. 経済的ゆとりのこと 1. はい 2. いいえ
- ウ. 介護する立場になるかもしれないこと 1. はい 2. いいえ

エ. 介護される立場になるかもしれないこと	1. はい	2. いいえ
オ. 家族のつながりが弱くなること	1. はい	2. いいえ
カ. 近所や知人・友人のつながりが弱くなること	1. はい	2. いいえ
キ. 妻または夫が病弱になること	1. はい	2. いいえ
ク. 現在の住宅の構造のこと	1. はい	2. いいえ
ケ. その他()	1. はい	2. いいえ

問37. あなたは、ご自分の老後に向けての準備のために、県や町役場などで実施してほしい催しがありますか。
それぞれの項目について、あなたの考えにもっとも近い回答番号を○で囲んでください。

	教室や勉強会	広報情報提供のみ	必要を感じない
ア. 年金・保険について	1	2	3
イ. 寝たきり予防のための、健康管理に関すること	1	2	3
ウ. 福祉制度や福祉サービスについて	1	2	3
エ. 介助・介護方法について	1	2	3
オ. 運動やスポーツ	1	2	3
カ. 疾病(病気)の予防や健康づくりに関すること	1	2	3

ご協力いただきましてありがとうございました。

記入もれがないか、今一度お確かめください。

記入したアンケートを折りたたんで同封した返信用封筒に切手を貼らずに、

平成27年8月24日(月)までにポストへ投函してください。

よろしく願いいたします。

第2次広陵町健康増進計画
平成28(2016)年度～平成37(2025)年度

広陵町福祉部保健センター
TEL:0745-55-6887/FAX:0745-54-5324
E-mail:info@town.koryo.nara.jp