

川西町第3次健康増進計画・第2次食育推進計画・第2次自殺対策行動計画
(2023～2032)

健康かわにし21 (第3次)

～健康で生き生きと

安心して暮らせるまちづくり～



令和5年3月
川西町

はじめに

川西町では、これまで2次にわたり、健康増進計画を策定し、町民一人ひとりがいつまでも健やかに生活できるまちづくりを目指して、家庭、学校、職場、地域、行政が一体となって、健康づくりに関する知識などを身につけ、主体的に取り組むとともに、町民の健康づくりや健全な食生活の確立に向け努めてまいりました。



近年、我が国では、急速な少子高齢化とともに、生活習慣病や要介護者の増加などが社会問題化してきました。加えて、新型コロナウイルス感染が拡大し、制限された社会経済活動を余儀なくされたことで、心身の健康への影響が懸念されております。このような状況の中、「川西町第3次健康増進計画・第2次食育推進計画・第2次自殺対策行動計画」を策定し、「健康で生き生きと安心して暮らせるまちづくり」を基本理念に、これまでの健康づくり・食育推進、自殺対策に関する取組との連続性及び整合性を図りながら、健康寿命の延伸と生活の質(QOL)が向上することで、町民がいつまでも心身ともに健康でいきいきと安心して暮らしていくことのできるまちづくりを目指していきいたいと考えております。

計画の推進にあたっては、町民一人ひとりが積極的に健康づくりや食育の推進に取り組むことができるよう、家庭、学校、職場、地域、行政が、それぞれの役割を認識した上で、連携・協力し、地域全体における健康づくり・食育推進活動を図ることが必要であると思っておりますので、住民の皆さまにおかれましては、より一層のご理解とご協力をお願いいたします。

最後に、計画の策定にあたり、アンケート調査やパブリックコメントにご協力いただきました皆さま、ヒアリング調査にご協力いただきました関係団体・機関の皆さま、そして、貴重なご意見・ご助言をいただきました計画策定委員の皆さまに心から感謝申し上げます。

令和5年3月

川西町長 小澤 晃 広

目 次

| | |
|----------------------------------|-----------|
| 第 1 章 計画策定にあたって | 1 |
| 1 計画策定の背景と主旨 | 1 |
| 2 計画の対象 | 2 |
| 3 計画の期間 | 3 |
| 4 計画の位置づけ | 3 |
| 5 計画の策定体制 | 4 |
| 第 2 章 川西町の現状 | 5 |
| 1 統計からみる川西町の現状 | 5 |
| 2 アンケート調査結果からみる現状 | 17 |
| 3 数値目標の評価 | 36 |
| 4 健康かわにし 2 1（第 2 次）の取り組み評価 | 42 |
| 第 3 章 計画の基本的な考え方 | 51 |
| 1 基本理念 | 51 |
| 2 基本方針 | 52 |
| 3 基本目標 | 53 |
| 4 計画の体系 | 54 |
| 第 4 章 分野別の取り組み | 55 |
| 1 栄養・食生活【食育推進計画】 | 55 |
| 2 運動・身体活動 | 59 |
| 3 休養やこころの健康づくり | 63 |
| 4 歯の健康 | 66 |
| 5 たばこ・アルコール | 70 |
| 6 検診（予防） | 73 |
| 7 食育（食の教育）【食育推進計画】 | 76 |

| | |
|-----------------------------------------------|-----------|
| 第5章 自殺対策の推進 | 79 |
| 1 地域におけるネットワークの強化..... | 79 |
| 2 自殺対策を支える人材の育成..... | 81 |
| 3 町民への啓発と周知..... | 83 |
| 4 生きることの促進要因への支援..... | 86 |
| 5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育..... | 89 |
| 6 重点施策..... | 90 |
| ア 高齢者..... | 90 |
| イ 生活困窮者..... | 91 |
| ウ 働き盛りの若者世代..... | 92 |
| 資料編 | 93 |
| 数値目標一覧..... | 93 |
| 用語解説..... | 97 |
| 川西町健康増進計画及び食育推進計画策定委員会設置要綱..... | 100 |
| 川西町自殺対策計画策定委員会設置要綱..... | 101 |
| 川西町健康増進計画及び食育推進計画策定委員会 川西町自殺対策計画策定委員会 委員名簿 .. | 102 |



計画策定にあたって

1 計画策定の背景と主旨

(1) 計画策定の背景

健康をめぐる社会環境の変化をみると、我が国は、国民の生活水準の向上や社会保障制度の充実、医療技術の進歩等により世界有数の長寿国となっています。一方、急速な少子高齢化、朝食の欠食等の不規則な食事の増加や栄養の偏った食生活、運動不足などによる健康リスクの増大をはじめ、疾病全体に占める悪性新生物や虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病を抱え、寝たきりや認知症など要介護の増加、家庭・地域社会における関係の希薄化が進んでいます。

今後、さらに高齢化が進展し、生活習慣病の増加により、医療や介護にかかる負担が年々増加していくことが予測されており、平均寿命だけでなく、健康で自立した生活を送ることができる健康寿命の延伸が求められています。

このため、個人の健やかで自立した生活を維持するためにも、健康寿命（健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間）を延ばすことが緊急の課題となっています。

また、令和2年以降、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、生活に大きな影響がありました。外出自粛の長期化や生活様式の変化等に伴い、ストレスの蓄積や運動不足など心身の健康への影響が懸念されており、対策が必要となっています。

(2) 国の動向

国では、すべての国民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現をめざし、平成25年度に「健康日本21（第2次）」を施行し、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」「生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底」「社会全体として相互に支え合いながら健康を守る環境の整備」など5つの基本的方向性を新たに盛り込み、10年間の健康づくりに関する取り組みを推進しています。令和3年8月には、関連する他の計画と計画期間を一致させるため、「健康日本21（第二次）」の計画期間を1年延長し、令

和5年度末までの11年間とし、令和4年10月に健康日本21（第二次）の最終評価を行いました。また、令和元年度には「健康寿命延伸プラン」を策定し、健康無関心層へのアプローチの強化及び地域・保険者間の格差の解消に向けた取り組みを推進しています。

食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進していくため、令和3年3月に「第4次食育推進基本計画」を策定しました。基本的な方針として「生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進」「持続可能な食を支える食育」「新たな日常やデジタル化に対応した食育の推進」の3つの重点事項を掲げ、国民の健全な食生活の実現と、環境や食文化を意識した持続可能な社会の実現のために、SDGsの考え方を踏まえながら、多様な関係者が相互の理解を深め、連携・協働し、国民運動として食育を推進することとしています。

自殺対策については、令和4年10月に「自殺総合対策大綱」を閣議決定し、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して、これまでの取り組みに加え、「子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化」「女性に対する支援の強化」「地域自殺対策の取組強化」「新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進」などを追加し、総合的な自殺対策の更なる推進・強化を掲げています。

(3) 計画策定の趣旨

本町では、平成25年に第2次川西町健康増進計画と第1次食育推進計画を一体的な計画とした「健康かわにし21（第2次）」を策定しました。平成30年には、中間評価を経て、「健康かわにし21（第2次）後期計画」を策定し、町民の健康づくりや食育に関わる様々な施策を推進してきました。

また、自殺対策については、平成31年に「いのち支える川西町自殺対策行動計画」を策定し、誰も自殺に追い込まれることのない川西町を目指し、自殺対策に取り組んでいます。

令和4年度は、「健康かわにし21（第2次）」及び「いのち支える川西町自殺対策行動計画」の最終年度であることから、これまでの取り組みの実績や目標に対する最終評価の結果を踏まえるとともに、「健康かわにし21」の「休養やこころの健康づくり」と関連する「いのち支える川西町自殺対策行動計画」を一体的な計画とした「健康かわにし21（第3次）」（以下「本計画」という。）を策定します。

2 計画の対象

本計画は、川西町のすべての住民を対象とします。

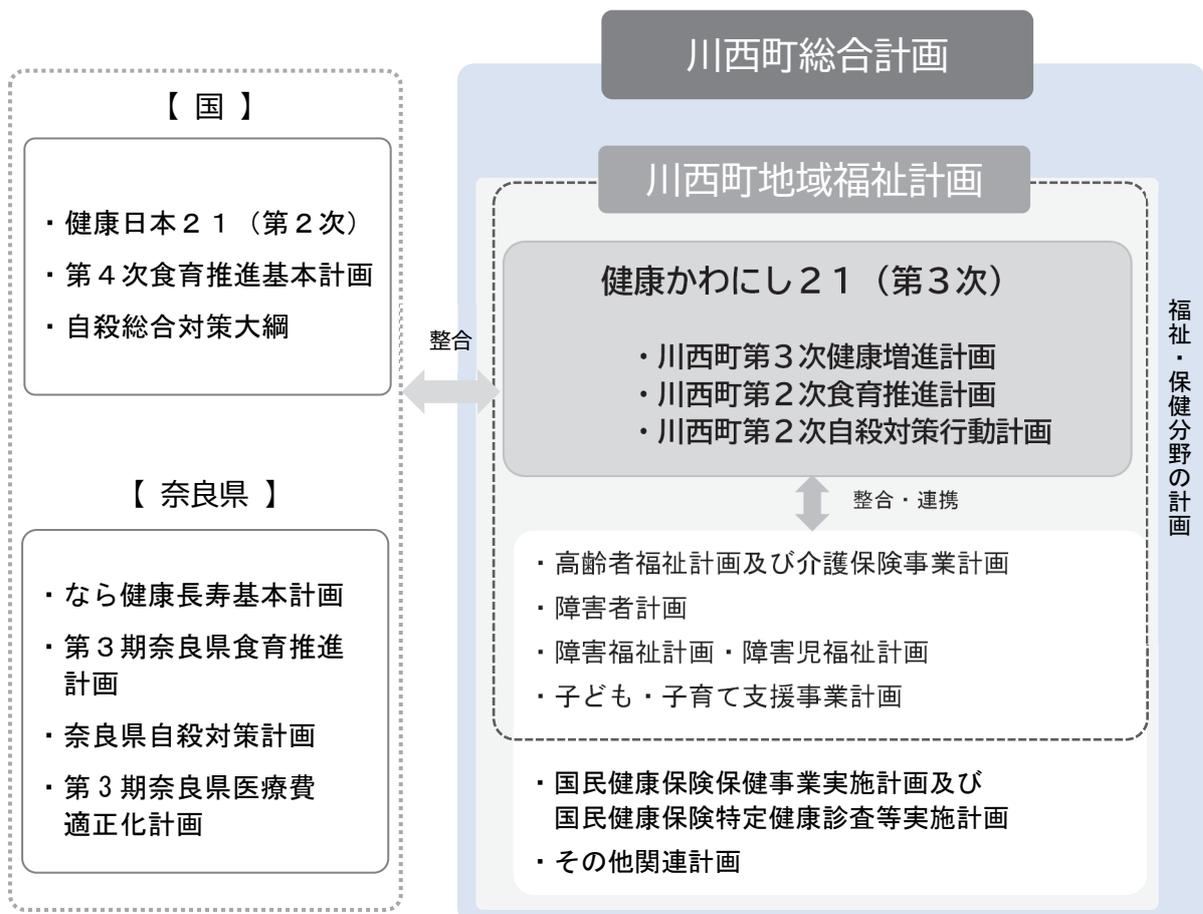
3 計画の期間

本計画は、令和5年度から令和14年度までの10年間を計画期間とします。
なお、令和9年度には、取り組みの進捗状況や社会情勢の変化を踏まえ、中間評価を行うとともに、見直しを行うものとします。

4 計画の位置づけ

本計画は、「健康増進法」第8条第2項に基づく「市町村健康増進計画」と、「食育基本法」第18条に基づく「市町村食育推進計画」、自殺対策基本法第13条に基づく「市町村自殺対策計画」を一体的に策定した計画です。

また、本計画は、「川西町総合計画」を上位計画として、「川西町地域福祉計画」等の健康づくりに関連する計画・施策と整合性を図りながら推進します。



5 計画の策定体制

(1) 川西町生活習慣・健康づくりに関するアンケート調査の実施

幼児・小学生の保護者、中学生・高校生、成人一般を対象にアンケート調査を実施し、生活習慣や健康づくりに関する現状をたずね、住民の生活習慣や健康状態の実態、意識、ニーズなどを把握しました。

(2) 川西町健康増進計画及び食育推進計画策定委員会・ 川西町自殺対策計画策定委員会の開催

各計画策定委員会の会議を開催し、計画策定に向けて検討を行いました。

(3) 関連団体ヒアリング調査の実施

健康づくりや食育に関わる活動団体に対してヒアリング調査を行い、活動状況や活動上の課題、計画への要望等を把握し、計画に反映しました。

(4) パブリックコメントの実施

本計画の素案を町役場窓口及び町ホームページにて公開し、住民意見を募り、計画策定の参考にしました。



第2章

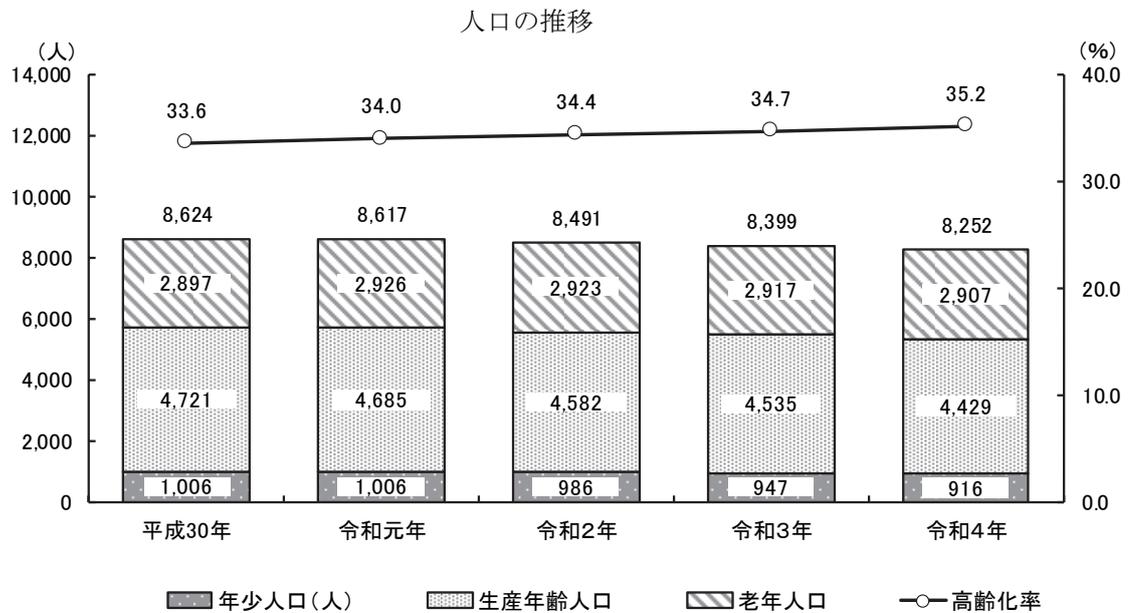
川西町の現状

1 統計からみる川西町の現状

(1) 人口

① 人口の推移

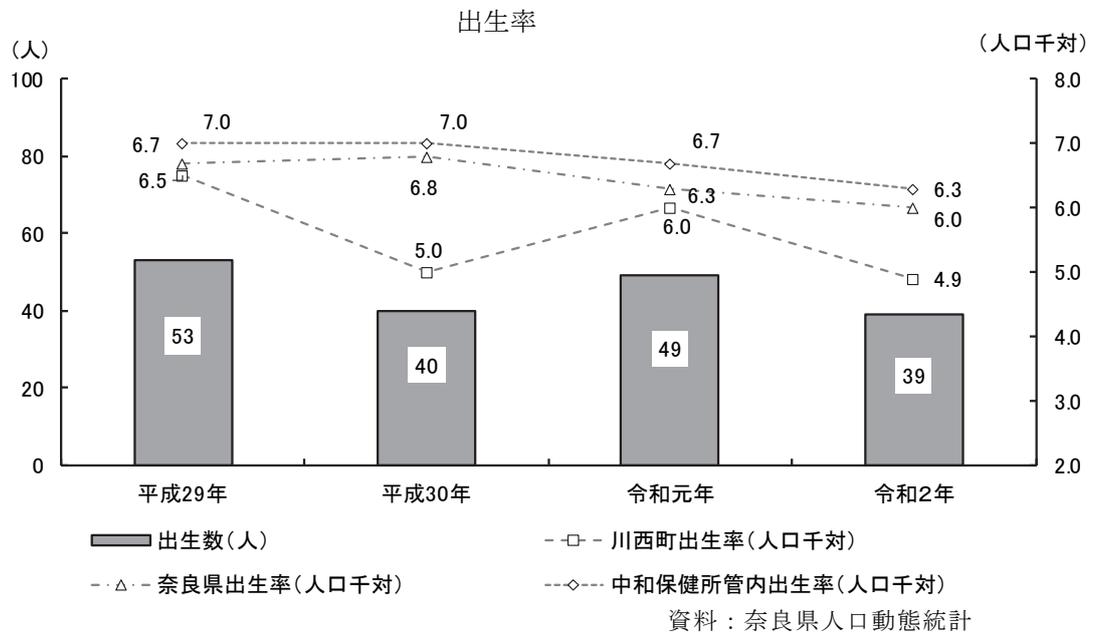
総人口の推移をみると、平成30年から令和4年にかけて徐々に減少し、令和4年で8,252人となっています。高齢化率は年々増加し、令和4年で35.2%となっています。



資料：住民基本台帳（各年9月30日現在）

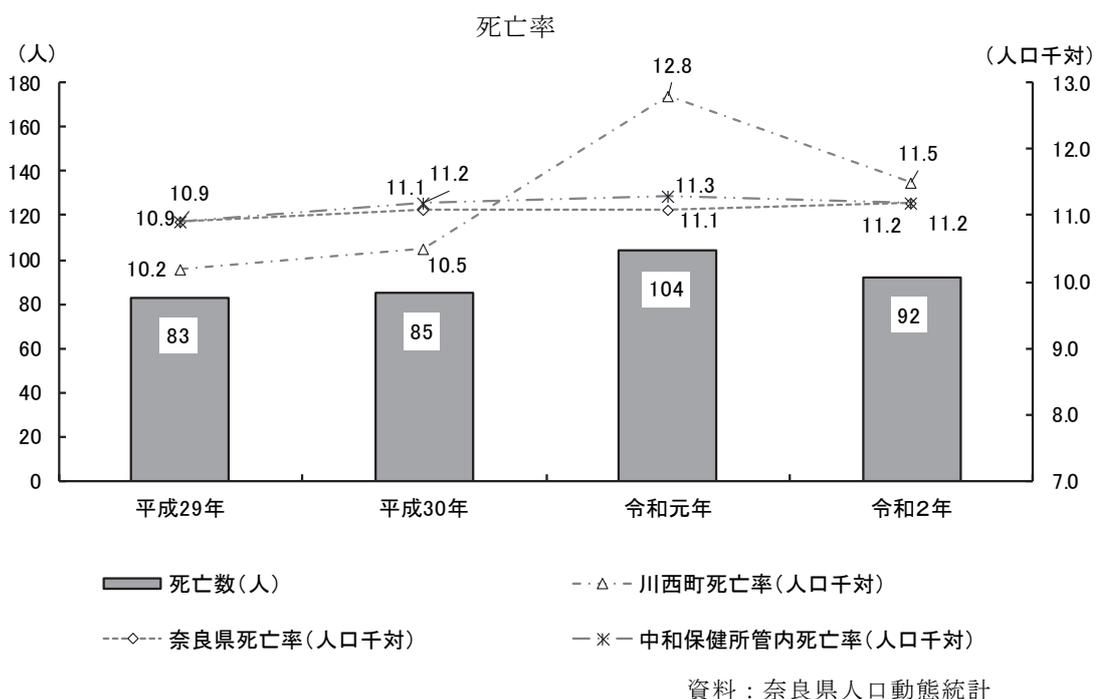
② 出生率

出生率をみると、平成29年から令和2年にかけては増減を繰り返しており、奈良県及び中和保健所管内より低い値で推移しています。



③ 死亡率

死亡率の推移をみると、令和2年で11.5（人口千対）となっており、奈良県及び中和保健所管内と同程度となっています。



④ 川西町の主な死因別死亡割合

川西町の死因別死亡割合をみると、悪性新生物が最も高くなっており、心疾患、脳血管疾患と続いています。

川西町の主な死因別死亡割合

単位：％

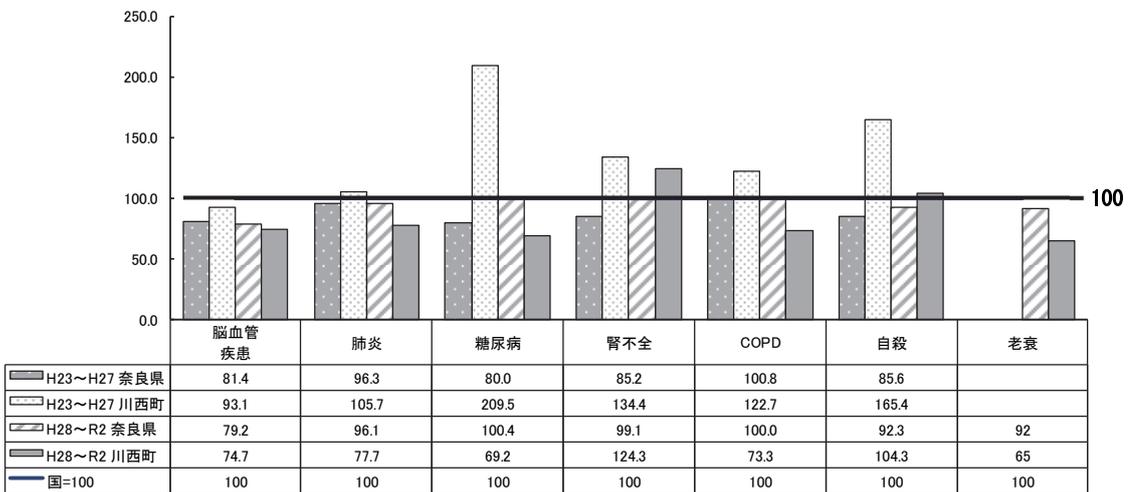
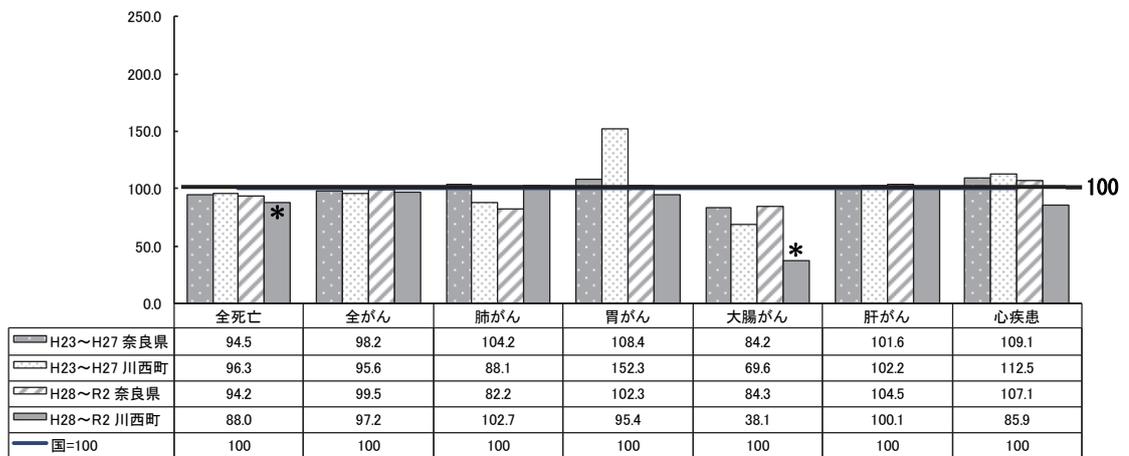
| | 平成 29 年 | 平成 30 年 | 令和元年 | 令和 2 年 |
|--------|---------|---------|------|--------|
| 悪性新生物 | 25.3 | 29.4 | 30.8 | 27.2 |
| 心疾患 | 14.5 | 20.0 | 14.4 | 18.5 |
| 肺炎 | 10.8 | 2.4 | 6.7 | 3.3 |
| 脳血管疾患 | 10.8 | 10.6 | 2.9 | 7.6 |
| 腎不全 | 4.8 | 2.4 | 2.9 | 1.1 |
| 糖尿病 | 1.2 | 0.0 | 1.9 | 2.2 |
| 高血圧性疾患 | 0.0 | 0.0 | 1.0 | 2.2 |
| 不慮の事故 | 4.8 | 2.4 | 3.8 | 1.1 |
| 自殺 | 1.2 | 1.2 | 1.0 | 1.1 |

資料：奈良県人口動態統計

⑤ 標準化死亡比（SMR）※全国値を 100 とする

H28～R2の川西町の標準化死亡比をみると、男性では特に腎不全が国、奈良県を大きく上回っています。女性では、肺がん、乳がん、子宮がん、心疾患、糖尿病、腎不全、老衰が国、奈良県を大きく上回っています。特に、女性の心疾患は全国に比べ、有意に高くなっています。男性の全死亡、大腸がん、女性の胃がんで全国に比べ、有意に低くなっています。

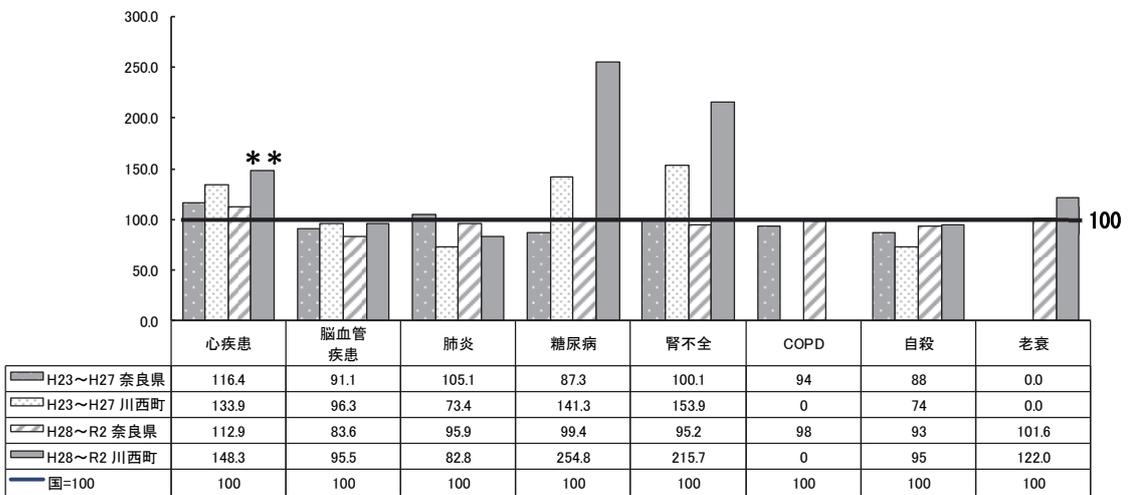
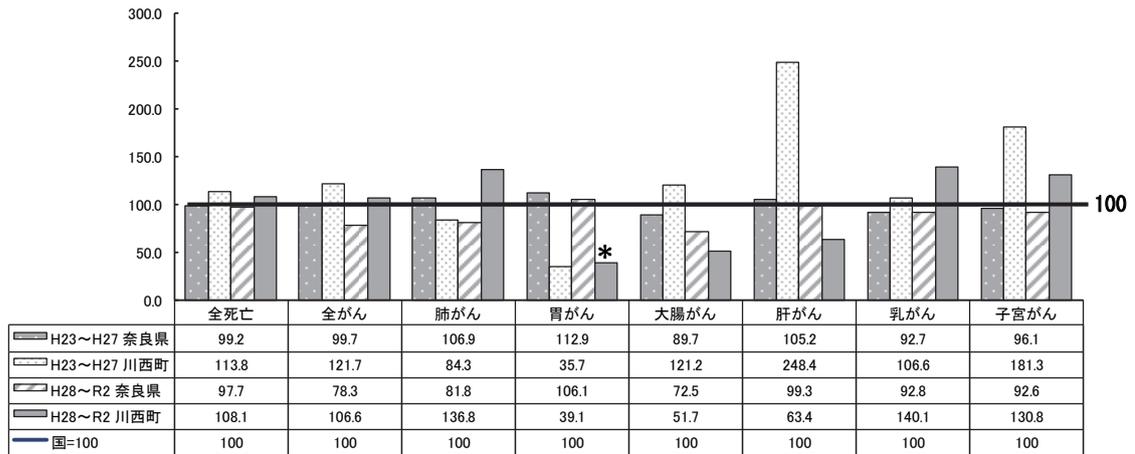
【男性】



資料：令和4年10月 中和保健所

※有意に高い：**、有意に低い：*

【女性】



資料：令和4年10月 中和保健所

※有意に高い：**、有意に低い：*

⑥ 健康寿命（65歳平均自立期間）

令和2年の健康寿命（65歳平均自立期間）をみると、男性では全国、奈良県より長くなっています。女性では全国、奈良県より、短くなっています。

健康寿命（65歳平均自立期間）

単位：年

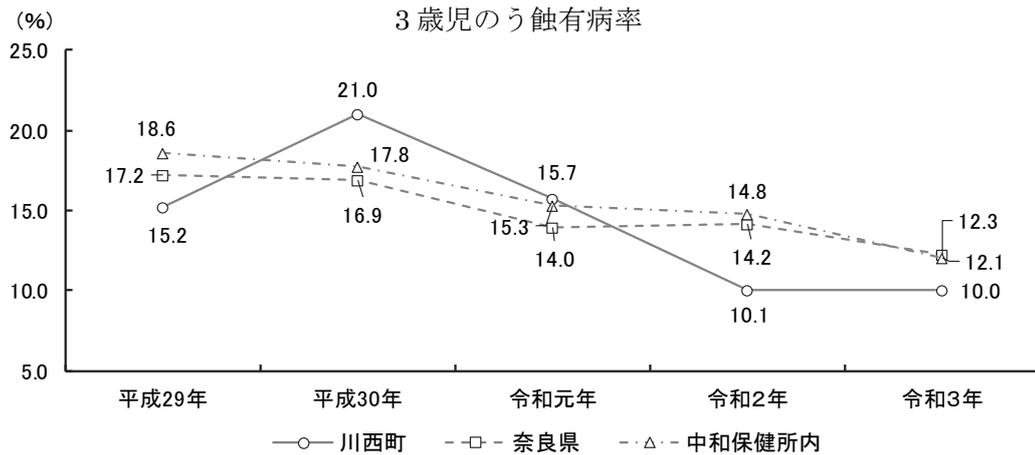
| | | 男性 | | | 女性 | | |
|-----|-----|-------|--------|---------|-------|--------|---------|
| | | 平均余命 | 平均自立期間 | 平均要介護期間 | 平均余命 | 平均自立期間 | 平均要介護期間 |
| 川西町 | H28 | 20.15 | 18.87 | 1.28 | 24.24 | 20.38 | 3.86 |
| | H29 | 20.85 | 19.05 | 1.80 | 24.21 | 20.36 | 3.85 |
| | H30 | 21.18 | 19.43 | 1.75 | 23.56 | 19.96 | 3.60 |
| | R1 | 20.60 | 19.18 | 1.42 | 23.72 | 20.24 | 3.48 |
| | R2 | 20.47 | 19.10 | 1.37 | 22.87 | 19.66 | 3.21 |
| 奈良県 | R2 | 20.73 | 19.01 | 1.72 | 25.22 | 21.52 | 3.70 |
| 全国 | R2 | 20.05 | 18.43 | 1.62 | 24.91 | 21.52 | 3.40 |

資料：令和2年「奈良県民の健康寿命」

(2) 歯の状況

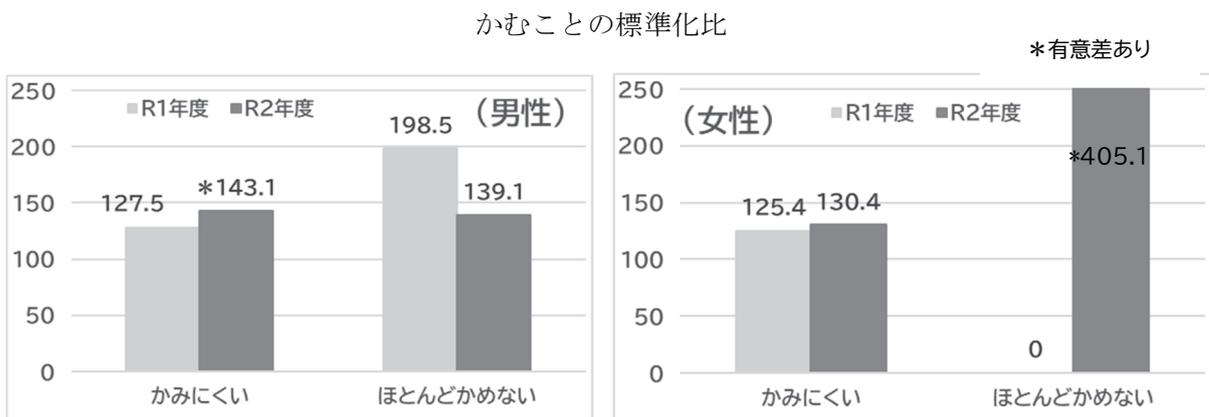
① むし歯の状況

3歳児のう蝕有病率の状況をみると、川西町では平成29年から平成30年にかけては増加しましたが、令和元年からは減少しています。令和2年以降、奈良県、中和保健所内のう蝕有病率より低い数値で推移しています。



② かむことの標準化比 (県=100)

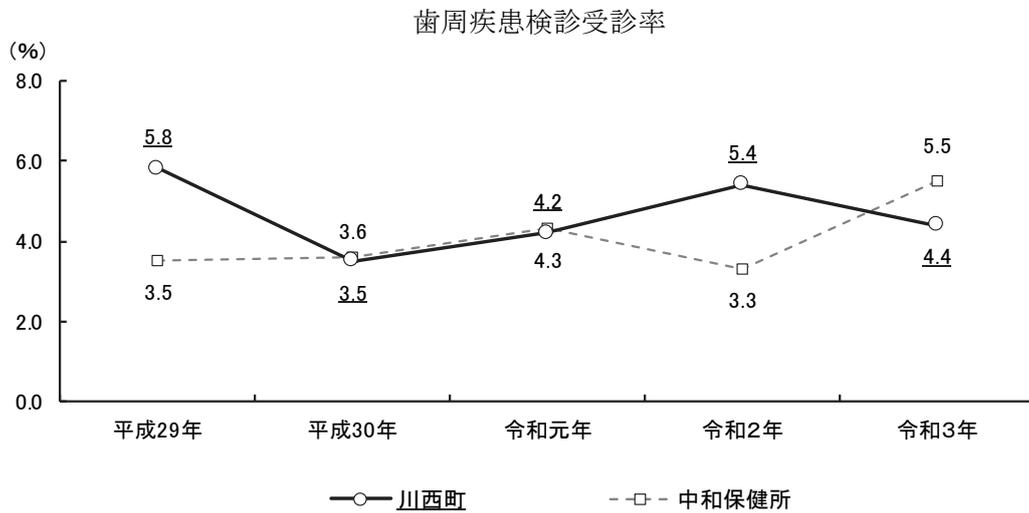
かむことの標準化比をみると、奈良県と比べ、男性では「かみにくい」、女性では「ほとんどかめない」の割合が有意に高くなっています。



資料：KDB 帳票 No. 6 を保健医療科学院提供データツールを活用し計算

③ 歯周疾患検診受診率の推移

歯周疾患検診受診率の推移をみると、増減を繰り返しており、令和3年で4.4%と中和保健所管内を下回っています。

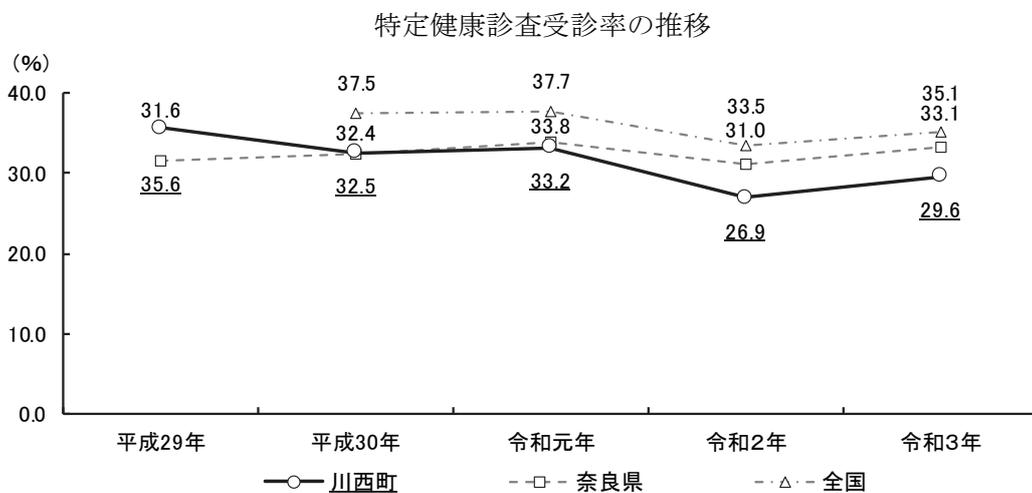


資料：厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」・奈良県「歯科口腔保健データ」

(3) 健（検）診の状況

① 特定健康診査受診率の推移

特定健康診査受診率の推移をみると、川西町では平成29年から令和3年にかけて減少傾向にあります。



資料：国保データベース (KDB)

② 国保特定健診有所見者割合の推移（男性）

男性の国保特定健診有所見者割合の推移をみると、HDL、HbA1c、収縮期血圧が増加傾向となっています。

国保特定健診有所見者割合の推移（男性）

単位：％

| | 令和元年 | 令和2年 | 令和3年 |
|----------|------|------|------|
| 腹囲 | 52.6 | 60.4 | 56.4 |
| BMI | 30.5 | 38.3 | 37.4 |
| 中性脂肪 | 23.7 | 35.1 | 29.1 |
| ALT（GPT） | 21.1 | 28.6 | 24.0 |
| HDL | 7.4 | 4.5 | 10.1 |
| 血糖 | 28.4 | 27.9 | 27.4 |
| HbA1c | 46.3 | 44.2 | 52.0 |
| 収縮期血圧 | 43.2 | 59.7 | 59.8 |
| 拡張期血圧 | 17.9 | 25.3 | 31.3 |
| LDL | 43.7 | 48.1 | 48.0 |

資料：厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」

③ 国保特定健診有所見者割合の推移（女性）

女性の国保特定健診有所見者割合の推移をみると、HbA1cが増加傾向となっています。

国保特定健診有所見者割合の推移（女性）

単位：％

| | 令和元年 | 令和2年 | 令和3年 |
|----------|------|------|------|
| 腹囲 | 14.0 | 11.8 | 12.4 |
| BMI | 17.3 | 16.0 | 16.9 |
| 中性脂肪 | 14.0 | 18.4 | 15.1 |
| ALT（GPT） | 7.4 | 10.4 | 6.2 |
| HDL | 1.2 | 1.4 | 0.4 |
| 血糖 | 14.4 | 12.3 | 13.8 |
| HbA1c | 49.4 | 47.2 | 54.2 |
| 収縮期血圧 | 48.1 | 56.1 | 47.1 |
| 拡張期血圧 | 17.3 | 17.5 | 16.9 |
| LDL | 63.0 | 60.8 | 51.6 |

資料：厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」

④ 肥満とやせの状況

i 幼児

3歳6か月児の肥満傾向の割合は増減を繰り返しており、令和3年度で肥満傾向はの幼児はいませんでした。

3歳6か月児健診結果

| 区分 | 単位 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 | 令和 3年度 |
|-----------------|----|------------|------------|-----------|-----------|-----------|
| 受診者数 | 人 | 71 | 62 | 51 | 54 | 52 |
| 肥満傾向 (15%以上) | 人 | 2 | 3 | 1 | 1 | 0 |
| | % | 2.8 | 4.8 | 2.0 | 1.9 | 0.0 |

資料：3歳6か月児健診結果

ii 学童

小学5年生の肥満の割合（肥満度20%以上）をみると、増加傾向にあり、令和3年度で18.3%となっています。

小学生健診結果

| 区分 | 単位 | 令和 元年度 | 令和 2年度 | 令和 3年度 |
|----------|----|-----------|-----------|-----------|
| 児童数 | 人 | 69 | 78 | 60 |
| 肥満度20%以上 | 人 | 8 | 10 | 11 |
| | % | 11.6 | 12.8 | 18.3 |

資料：学校保健統計

iii 後期高齢者（75歳以上）

BMI20以下の人（各年度末時点での資格保有者）の割合をみると、減少傾向にあり、令和3年度で21.0%となっています。

健診有所見者結果

| 区分 | 単位 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 | 令和 3年度 |
|-----------|----|------------|-----------|-----------|-----------|
| 受診者 | 人 | 230 | 269 | 231 | 271 |
| BMI20以下の人 | 人 | 81 | 74 | 49 | 57 |
| 割合 | % | 35.2 | 27.5 | 21.2 | 21.0 |

資料：健診受診者総数はKDB 健診有所見者状況(様式5-2)を利用、BMI20以下はKDB(介入支援対象者 栄養・重症化予防等)より算出

⑤ 各種がん検診受診率の推移

各種がん検診受診率の推移をみると、令和2年度から令和3年度にかけて減少傾向となっています。

各種がん検診受診率の推移

単位：%

| | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 |
|---------|--------|--------|-------|-------|-------|
| 肺がん検診 | 17.9 | 6.2 | 5.7 | 3.8 | 3.6 |
| 胃がん検診 | 23.09 | 9.4 | 8.2 | 7.5 | 5.6 |
| 大腸がん検診 | 29.7 | 8.4 | 8.0 | 11.3 | 5.7 |
| 子宮頸がん検診 | 21.3 | 13.1 | 13.0 | 8.2 | 6.9 |
| 乳がん検診 | 29.7 | 16.4 | 18.0 | 13.7 | 10.1 |

資料：庁内統計

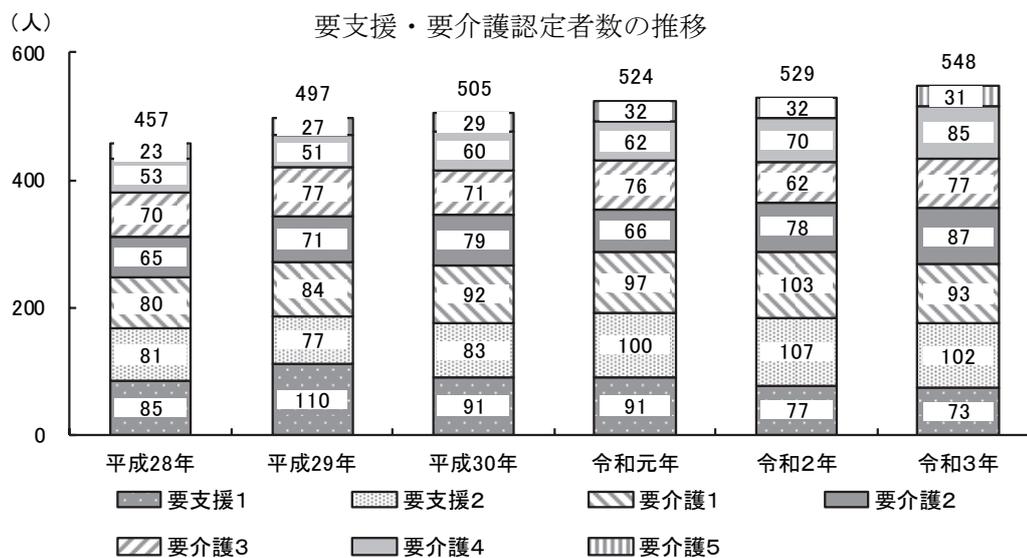
※平成30年度から集計方法が変更になっていることから、平成29年度と平成30年度以降とは比較できない。

(4) 要支援・要介護認定者の状況

① 要支援・要介護認定者数の推移

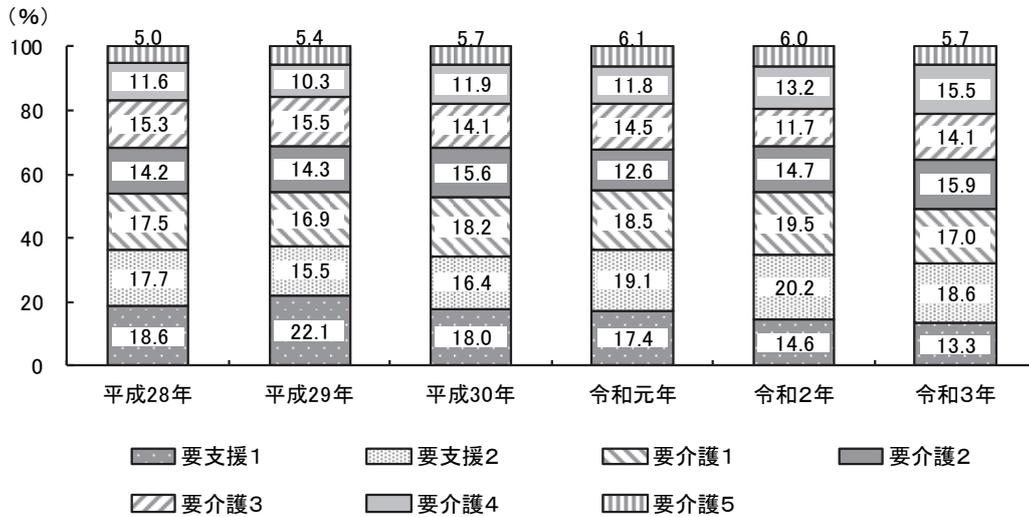
要支援・要介護認定者の状況をみると、平成28年から令和3年にかけて増加傾向にあります。

要支援・要介護認定割合（構成比）の推移をみると、要介護3～5の重度の認定者の割合が増加しており、平成3年で35.3%となっています。



資料：介護保険事業報告月報（各年9月末日現在）

要支援・要介護認定割合（構成比）の推移



資料：介護保険事業報告月報（各年9月末日現在）

(5) 自殺の状況

① 自殺死亡率の推移（人口10万人対）

自殺死亡率の推移をみると、川西町では平成28年から平成30年では男性の割合が高くなっています。令和元年と令和2年では女性の方が高くなっています。

自殺死亡率の推移（人口10万人対）

単位：%

| | | 平成28年 | 平成29年 | 平成30年 | 令和元年 | 令和2年 |
|-----|----|-------|-------|-------|-------|-------|
| 川西町 | 男性 | 47.35 | 23.78 | 23.67 | 0.00 | 0.00 |
| | 女性 | 0.00 | 10.74 | 0.00 | 22.59 | 22.76 |
| 奈良県 | 男性 | 19.84 | 20.42 | 21.63 | 22.25 | 19.60 |
| | 女性 | 8.52 | 7.18 | 9.59 | 11.04 | 10.55 |
| 全国 | 男性 | 23.96 | 23.50 | 22.94 | 22.64 | 22.66 |
| | 女性 | 10.27 | 9.87 | 10.01 | 9.33 | 10.79 |

資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」（各年）

② 自殺者数の推移

自殺者数の推移をみると、年間1～3人の間で推移しています。川西町では男性より女性の方が全体的に少なくなっています。

自殺者 内訳

単位：人

| | | 平成 28 年 | 平成 29 年 | 平成 30 年 | 令和元年 | 令和 2 年 | 令和 3 年 |
|-----|----|---------|---------|---------|--------|--------|--------|
| 川西町 | 総数 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 |
| | 男性 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 3 |
| | 女性 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| 奈良県 | 総数 | 193 | 186 | 209 | 221 | 201 | 205 |
| | 男性 | 131 | 134 | 140 | 143 | 126 | 128 |
| | 女性 | 62 | 52 | 69 | 78 | 75 | 77 |
| 全国 | 総数 | 21,703 | 21,127 | 20,668 | 19,974 | 20,907 | 20,820 |
| | 男性 | 14,964 | 14,660 | 14,149 | 13,922 | 13,914 | 13,786 |
| | 女性 | 6,739 | 6,467 | 6,519 | 6,052 | 6,993 | 7,034 |

資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

2 アンケート調査結果からみる現状

(1) アンケート調査の概要

① 調査の目的

町民の方の健康づくりに関する意識や行動について調査し、「健康かわにし21（第2次）」の見直しのための策定の基礎資料として、調査を実施しました。

② 調査対象

幼児・小学生の保護者：年少・年長の保護者、
川西町在住の小学生2年生、4年生、6年生の保護者
13歳～18歳：川西町在住の13歳～18歳を無作為抽出
成人：川西町在住の20歳以上を無作為抽出

③ 調査期間

令和4年1月14日から令和4年1月31日
(幼児・小学生の保護者は2月9日まで)

④ 調査方法

幼児・小学生の保護者：幼稚園、保育園、学校にて配布・回収
13歳～18歳、成人：郵送による配布・回収

⑤ 回収状況

| | 配布数 | 有効回答数 | 有効回答率 |
|------------|--------|-------|-------|
| 幼児・小学生の保護者 | 326通 | 267通 | 81.9% |
| 13歳～18歳 | 400通 | 154通 | 38.5% |
| 成人 | 1,500通 | 649通 | 43.3% |

※集計結果については、各質問の回答者数を基数とした百分率(%)で示してあります。また、小数点以下第2位を四捨五入しているため、内訳の合計が100.0%にならない場合があります。

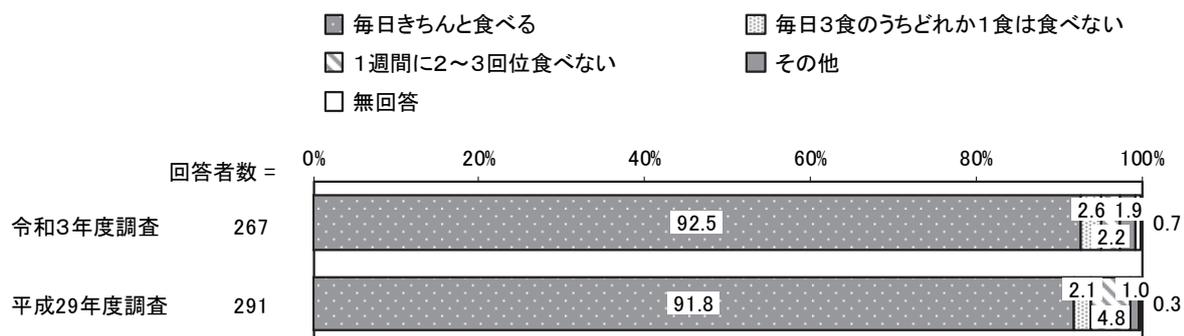
(2) アンケート調査の結果

① 栄養・食生活

i 幼小保護者調査

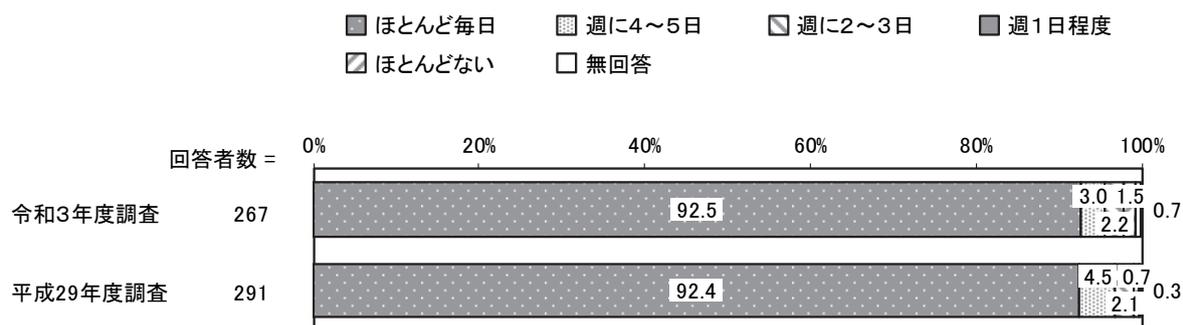
朝、昼、晩3食きちんと食べているについては「毎日きちんと食べる」の割合が92.5%となっています。平成29年度調査と比べ、大きな変化はありません。

朝、昼、晩3食きちんと食べているについて



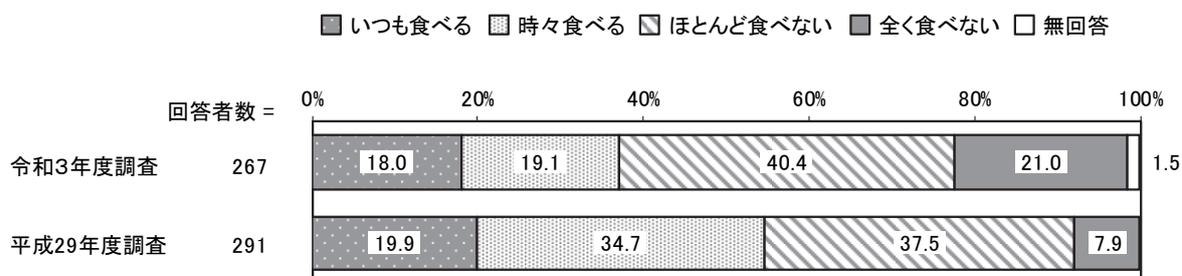
朝食の摂取状況について、「ほとんど毎日」の割合が92.5%となっています。平成29年度調査と比べ、大きな変化はありません。

朝食の摂取状況



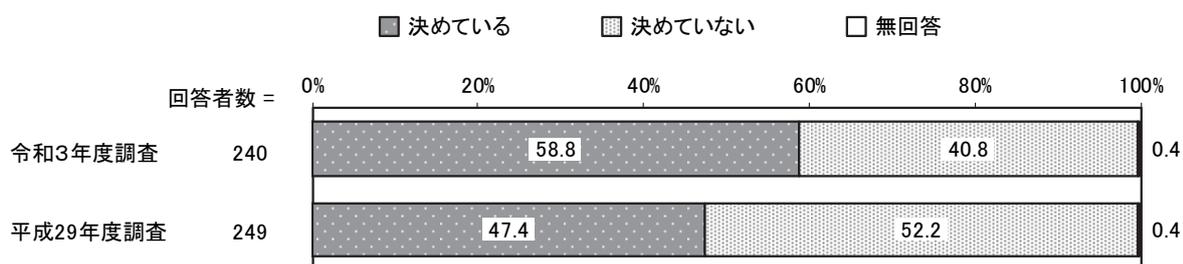
バランスのよい朝食の摂取状況について、「いつも食べる」と「時々食べる」を合わせた“食べる”の割合が37.1%、「ほとんど食べない」と「全く食べない」を合わせた“食べない”の割合が61.4%となっています。平成29年度調査と比べ、“食べる”の割合が減少しています。

バランスのよい朝食の摂取状況



間食している人のうち時間を「決めている」の割合が58.8%、「決めていない」の割合が40.8%となっています。平成29年度調査と比べ、「決めている」の割合が増加しています。

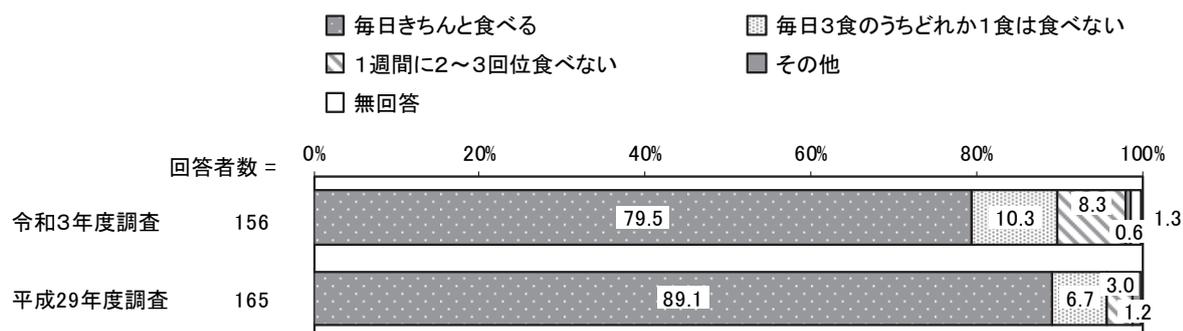
間食の時間について



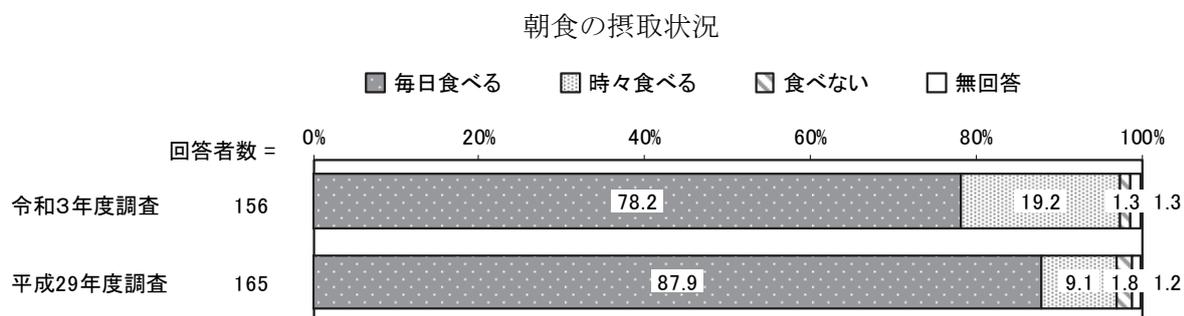
ii 中高生調査

朝、昼、晩3食きちんと食べているについて、「毎日きちんと食べる」の割合が79.5%、次いで「毎日3食のうちどれか1食は食べない」の割合が10.3%となっています。平成29年度調査と比べ、「毎日きちんと食べる」の割合が減少しています。

朝、昼、晩3食きちんと食べているについて

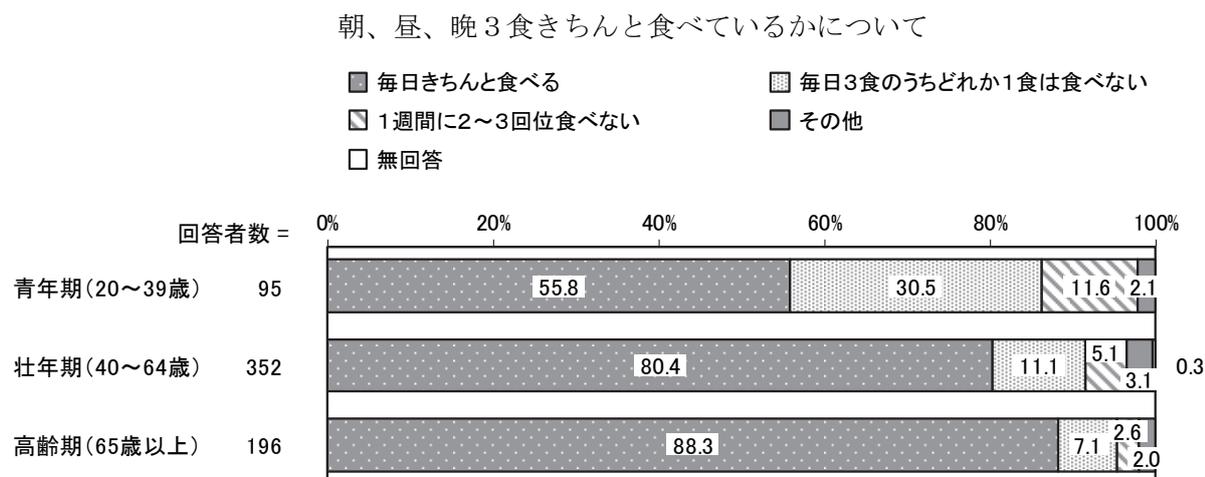


朝食の摂取状況について、「毎日食べる」の割合が78.2%、次いで「時々食べる」の割合が19.2%となっています。平成29年度調査と比べ、「毎日食べる」の割合が減少しています。

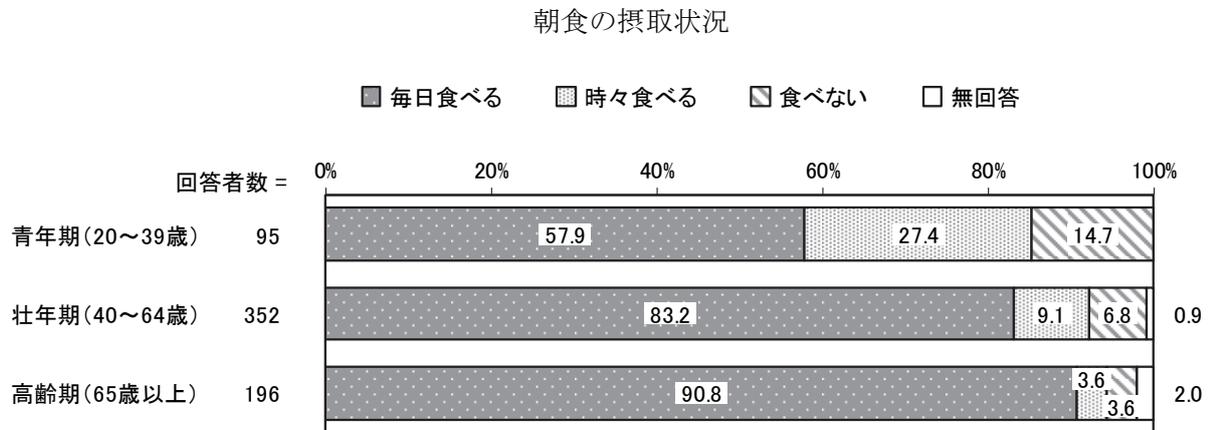


iii 一般調査

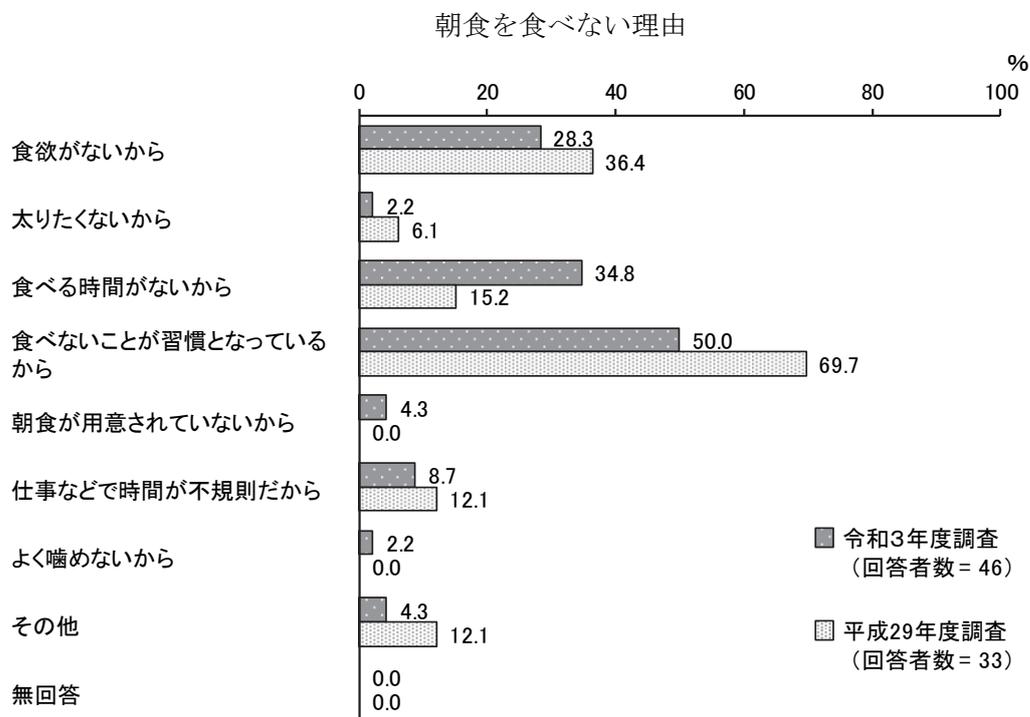
朝、昼、晩3食きちんと食べているかについて、ライフステージ別でみると、青年期（20～39歳）の「毎日きちんと食べる」割合は低く、55.8%となっています。



朝食の摂取状況について、ライフステージ別でみると、「毎日食べる」の割合が、若い世代ほど低く、青年期（20～39歳）では57.9%となっています。

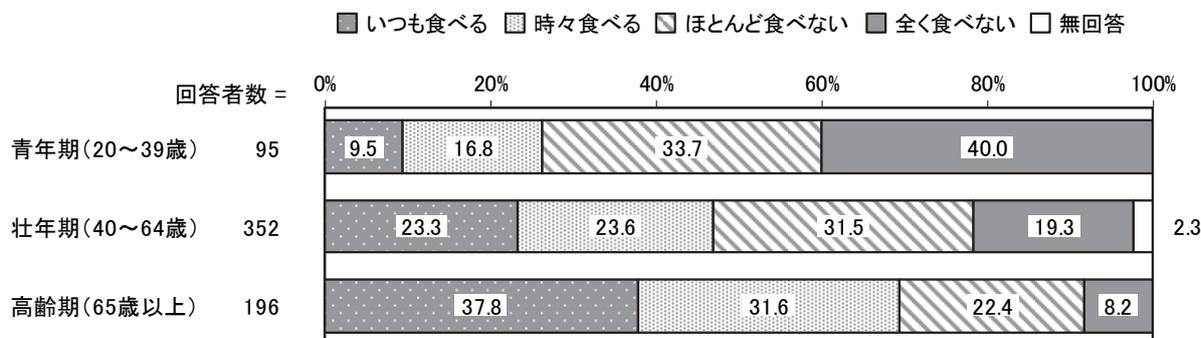


朝食を食べない理由について、「食べないことが習慣となっているから」の割合が50.0%と最も高く、次いで「食べる時間がないから」の割合が34.8%、「食欲がないから」の割合が28.3%となっています。



バランスのよい朝食の摂取状況について、「いつも食べる」「時々食べる」を合計した割合が、高齢期69.4%、壮年期46.9%、青年期26.3%と年代が若い方が低くなっています。

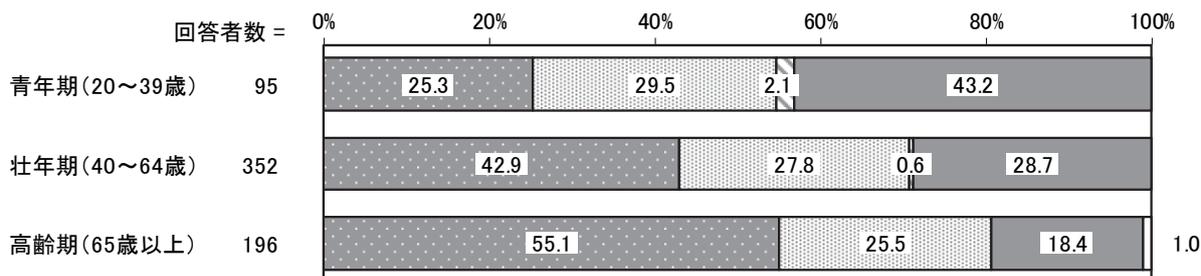
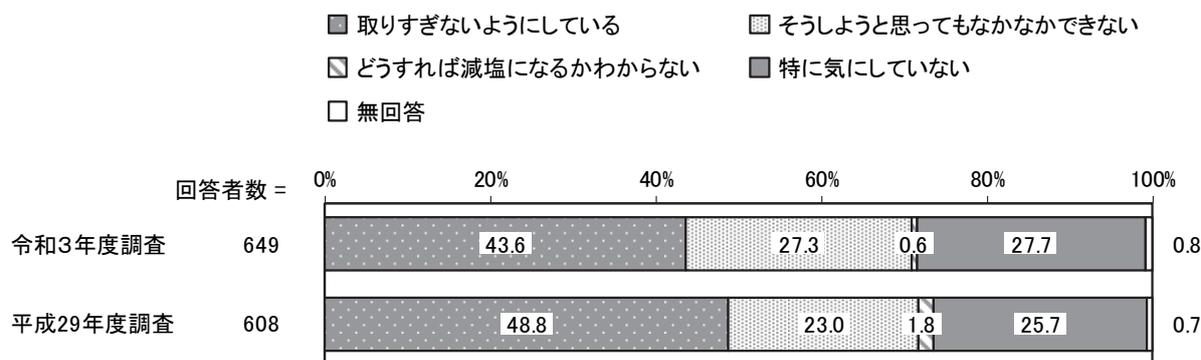
バランスのよい朝食の摂取状況



塩分の摂取状況について、「取りすぎないようにしている」の割合が43.6%、次いで「特に気にしていない」の割合が27.7%、「そうしようと思ってもなかなかできない」の割合が27.3%となっています。

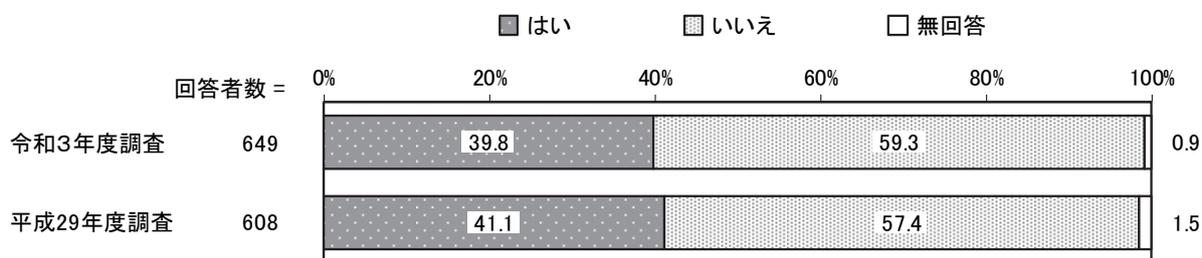
ライフステージ別にみると、青年期で「特に気にしない」の割合が高くなっています。

塩分の摂取状況

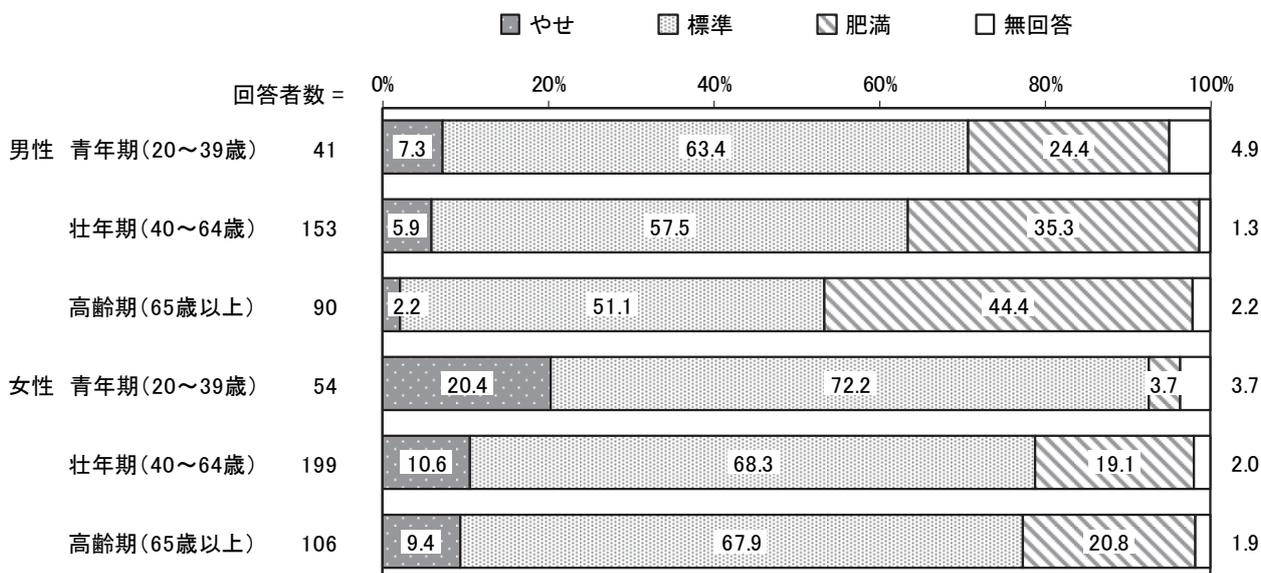


自分の1日に食べたらよい食事量の認知度について、「はい」(知っている)の割合が39.8%、「いいえ」(知らない)の割合が59.3%となっています。

自分の1日に食べたらよい食事量の認知度



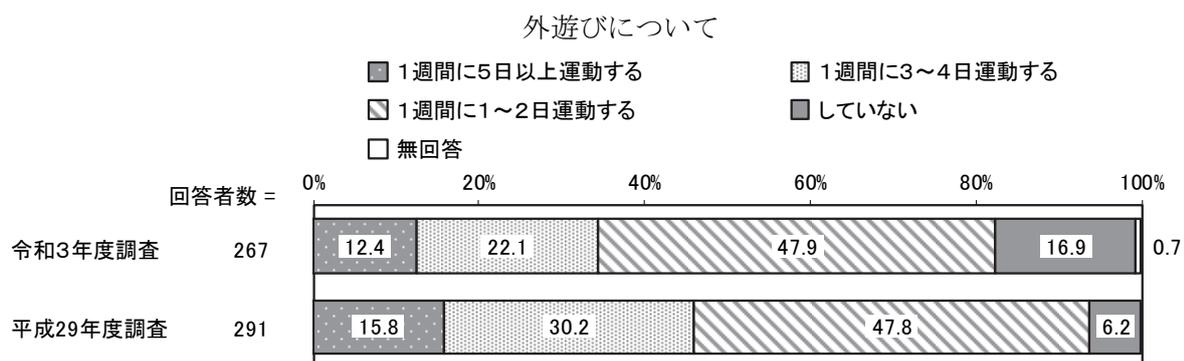
BMIの状況について、性・ライフステージ別で見ると、女性の青年期(20~39歳)で、「やせ」の割合が高くなっています。また、男性の壮年期(40~64歳)で「肥満」の割合が3割半ばとなっています。



② 運動・身体活動

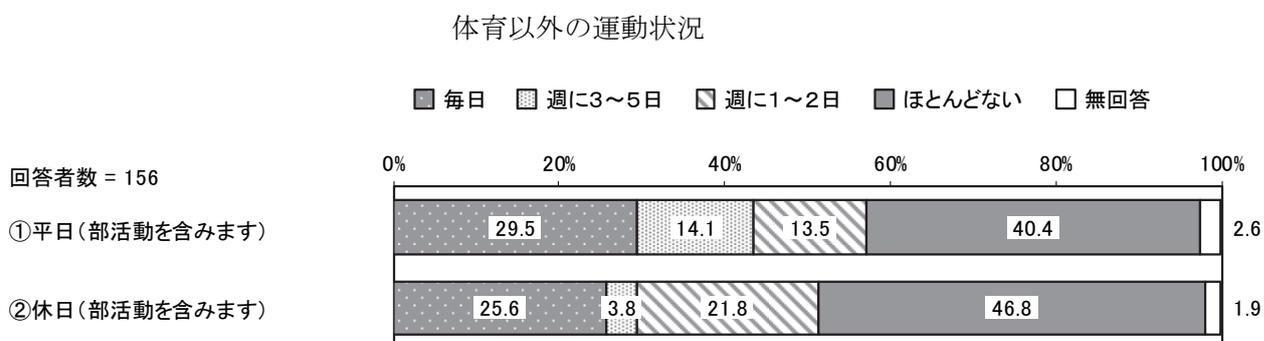
i 幼小保護者調査

外遊びについて、「1週間に1～2日運動する」の割合が47.9%と最も高く、次いで「1週間に3～4日運動する」の割合が22.1%、「していない」の割合が16.9%となっています。平成29年度調査と比べ、「していない」の割合が増加しています。



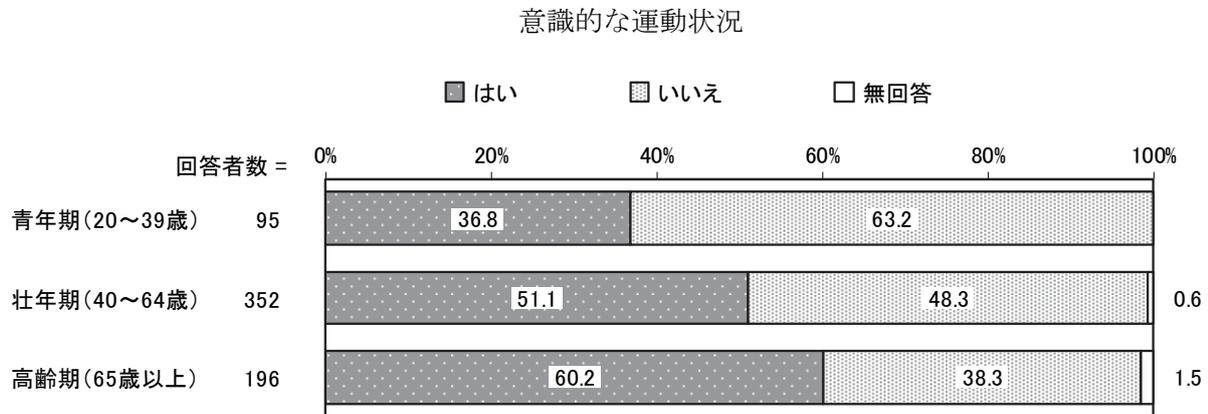
ii 中高生調査

体育以外の運動状況について、①平日（部活動を含みます）、②休日（部活動を含みます）ともに「ほとんどない」の割合が高く、4割を超えています。

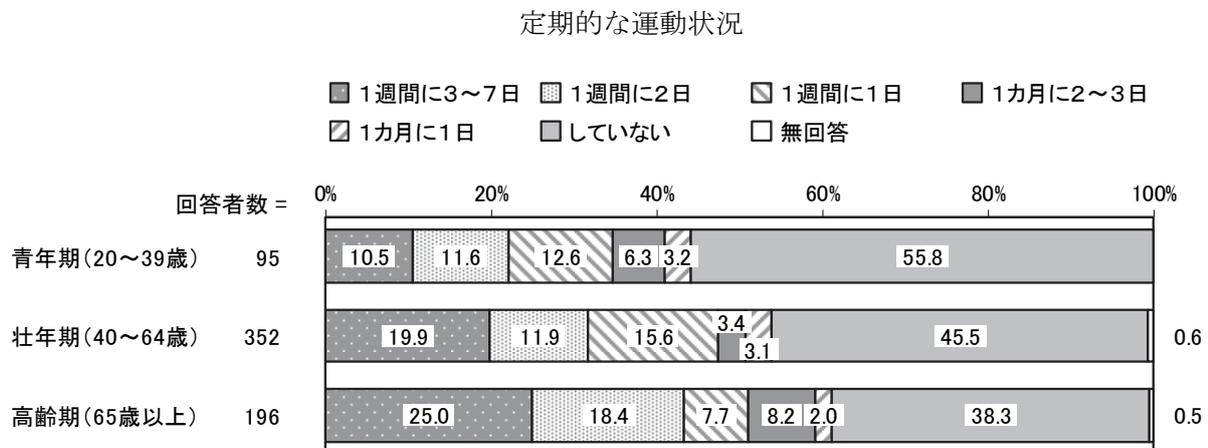


iii 一般調査

意識的な運動状況について、ライフステージ別で見ると、高齢期（65歳以上）で「はい」の割合が高くなっています。

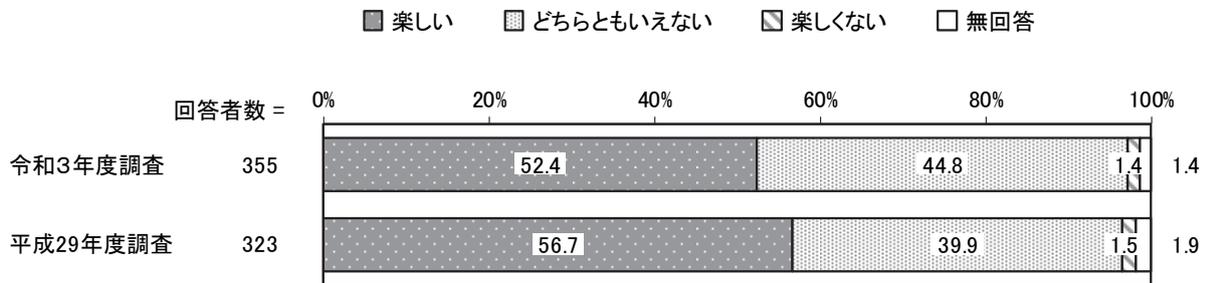


定期的な運動状況について、ライフステージ別で見ると、年齢が下がるにつれ、「していない」の割合が高くなっています。

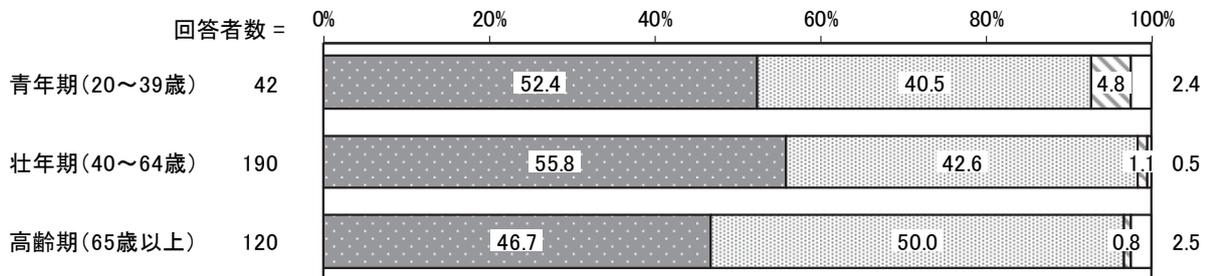


楽しく運動しているかについて、「楽しい」の割合が52.4%、次いで「どちらともいえない」の割合が44.8%となっています。

楽しく運動しているかについて



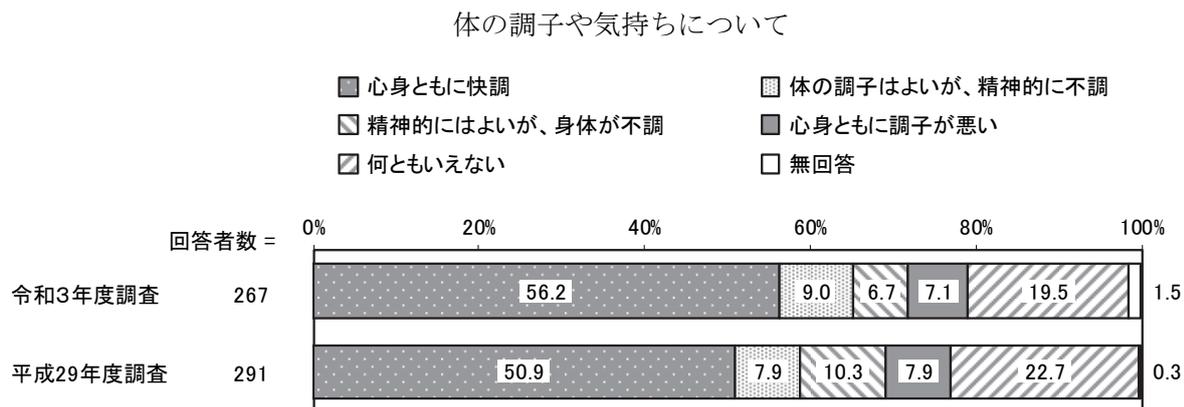
楽しく運動しているかについて、ライフステージ別でみると、高齢期(65歳以上)で「どちらともいえない」の割合が高くなっています。



③ 休養やこころの健康づくり

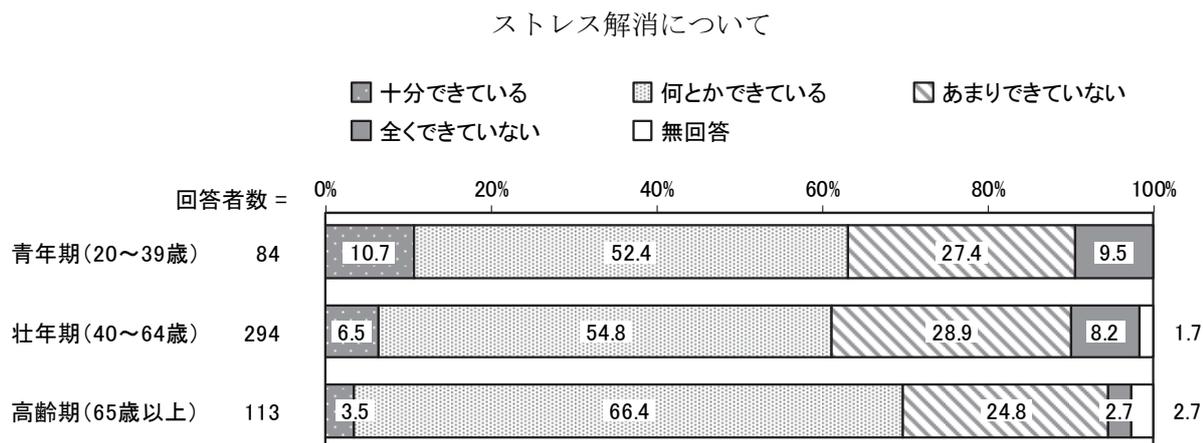
i 幼小保護者調査

体の調子や気持ちについて、「心身ともに快調」の割合が56.2%、次いで「何ともいえない」の割合が19.5%となっています。平成29年度調査と比べ、「心身ともに快調」の割合が増加しています。



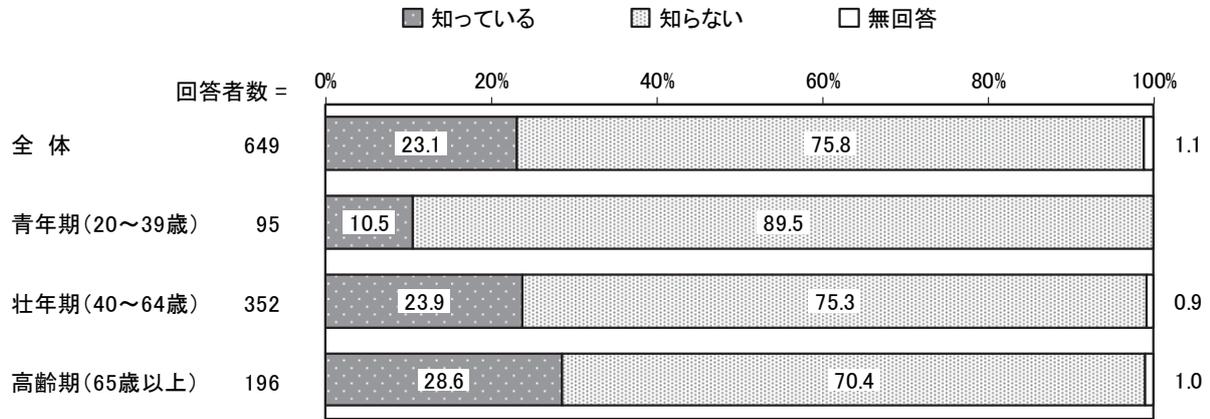
ii 一般調査

ストレス解消について、ライフステージ別でみると、壮年期（40～64歳）で「何とかできている」の割合が低くなっています。



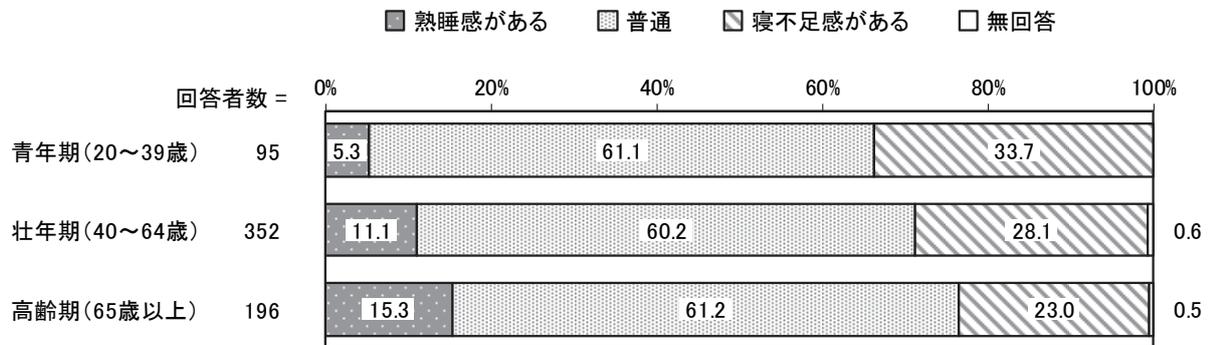
こころの健康相談機関の認知度について、ライフステージ別でみると、青年期(20～39歳)で「知らない」の割合が高くなっています。

こころの健康相談機関の認知度について



睡眠について、ライフステージ別でみると、年齢が下がるにつれ、「寝不足感がある」の割合が高くなっています。

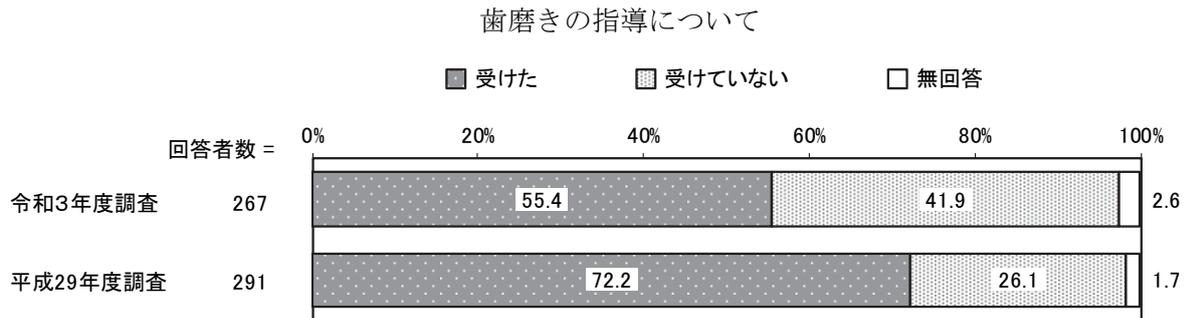
睡眠について



④ 歯の健康

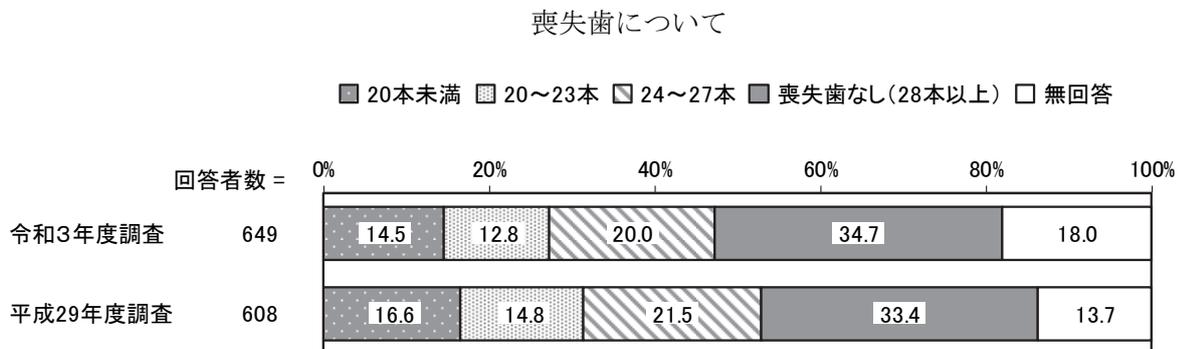
i 幼小保護者調査

歯磨きの指導について、「受けた」の割合が55.4%、「受けていない」の割合が41.9%となっています。平成29年度調査と比べ、「受けた」の割合が減少しています。



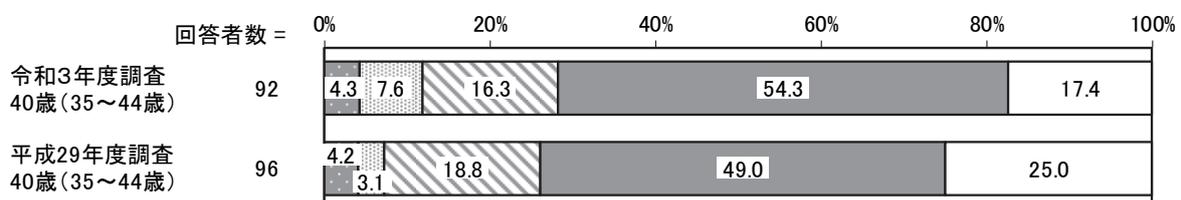
ii 一般調査

喪失歯について、「喪失歯なし（28本以上）」の割合が34.7%と最も高く、次いで「24～27本」の割合が20.0%、「20本未満」の割合が14.5%となっています。



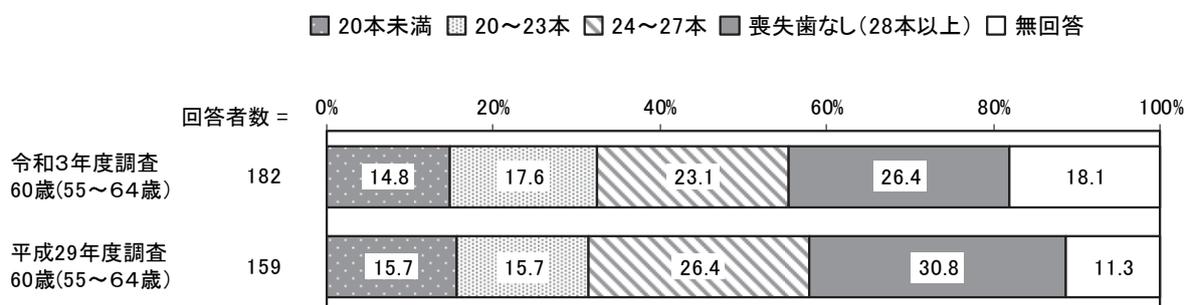
【40歳（35～44歳）】

40歳では、平成29年度調査と比較すると、喪失歯なし（28本以上）の割合が54.3%と増加しています。



【60歳（55～64歳）】

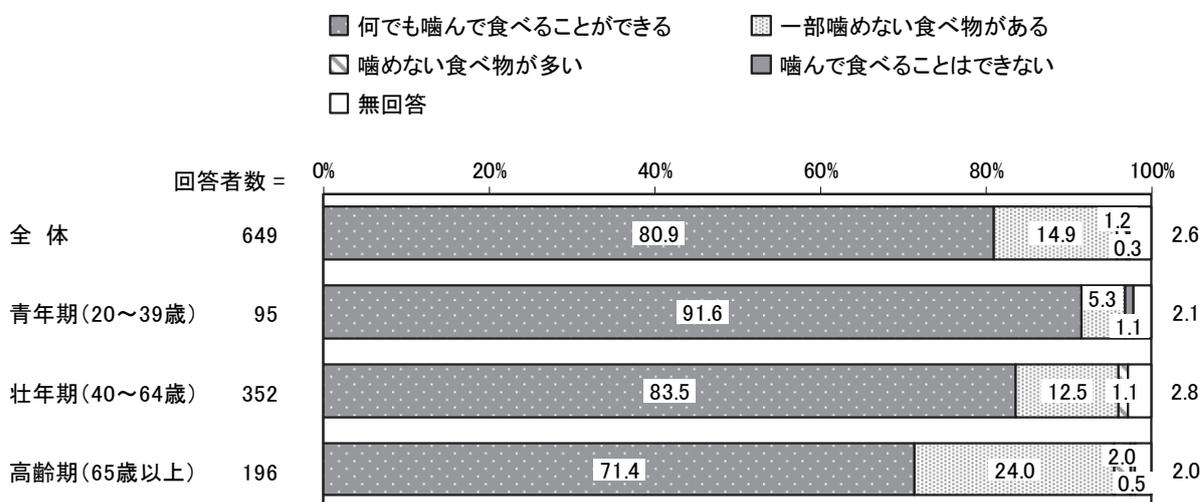
60歳では、平成29年度調査と比較すると、喪失歯なし（28本以上）の割合が26.4%と減少しています。24本以上の割合も49.5%と減少しています。



食べ物を噛んで食べることのできる状況について、「何でも噛んで食べることができる」の割合が80.9%、次いで「一部噛めない食べ物がある」の割合が14.9%となっています。

ライフステージ別でみると、年齢が上がるにつれ「何でも噛んで食べることができる」の割合が低くなっています。

食べ物を噛んで食べることのできる状況



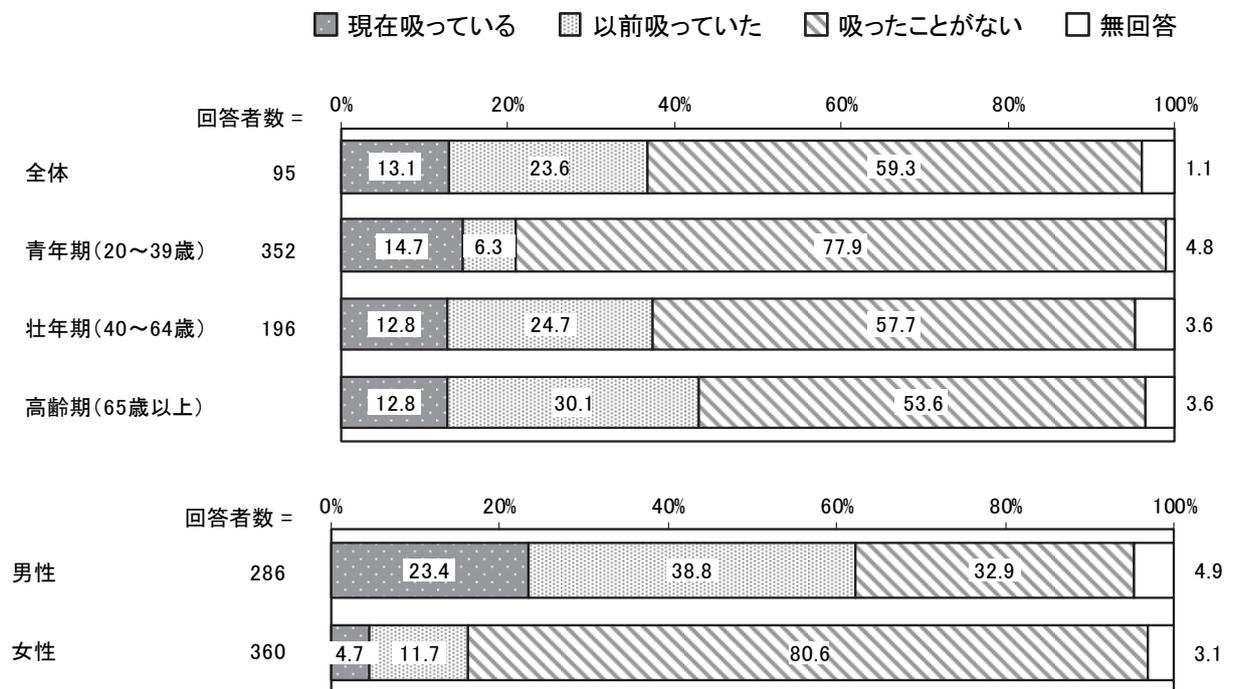
⑤ たばこ・アルコール

i 一般調査

喫煙の状況について、ライフステージ別でみると、「現在吸っている」の割合が、青年期（20～39歳）で14.7%、壮年期（40～64歳）で12.8%、高齢期（65歳以上）で12.8%となっています。

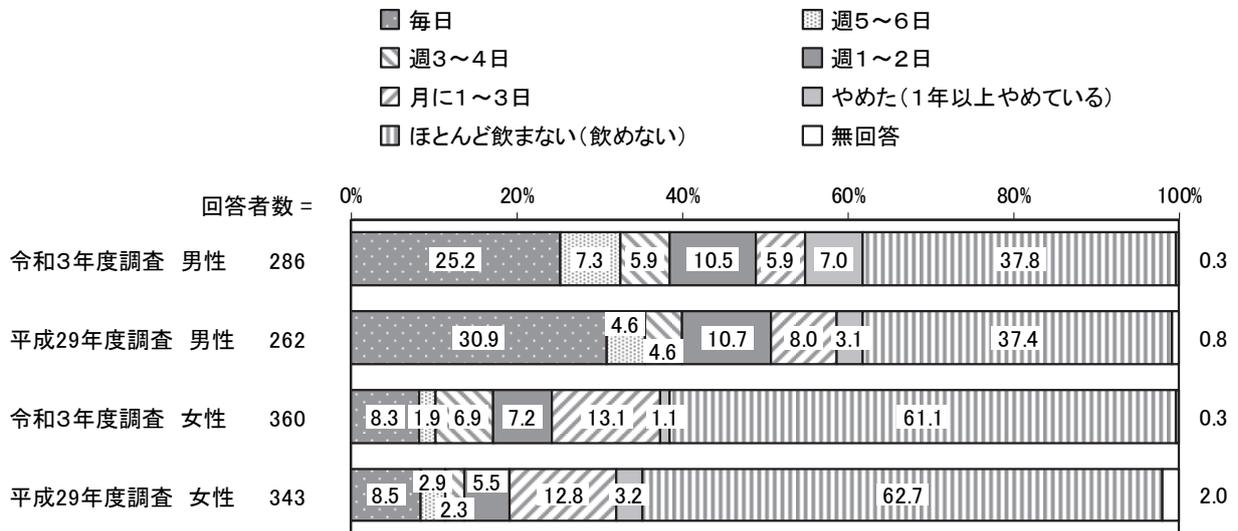
性別でみると、「現在吸っている」の割合が、男性で23.4%、女性で4.7%となっています。

喫煙の状況



アルコールの摂取頻度について、男女別でみると平成29年度調査と比較すると、男性は「毎日」の割合が減少しています。女性は大きな変化はみられません。

アルコールの摂取頻度について

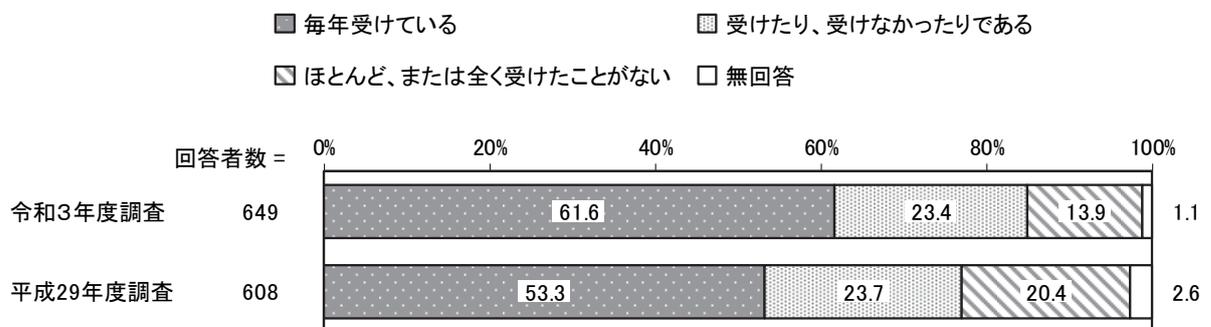


⑥ 検診（予防）

i 一般調査

健診（健康診断や健康診査）や人間ドックの受診状況について、「毎年受けている」の割合が61.6%、次いで「受けたり、受けなかったりである」の割合が23.4%、「ほとんど、または全く受けたことがない」の割合が13.9%となっています。平成29年度調査と比べ、「毎年受けている」の割合が増加しています。

健診（健康診断や健康診査）や人間ドックの受診状況について



[胃がん、肺がん、大腸がん検診]

成人期での胃がん、肺がん、大腸がん検診を「毎年受けている」割合はそれぞれ2割台となっています。一方、「ほとんど、または全く受けたことがない」割合は4割程度となっています。

[乳がん、子宮がん検診]

成人期女性での乳がん、子宮がん検診を「毎年受けている」「2年に一度受けている」割合を合わせると、3割程度となっています。また、「ほとんど、または全く受けたことがない」割合は4割台となっています。

がん検診の受診状況について

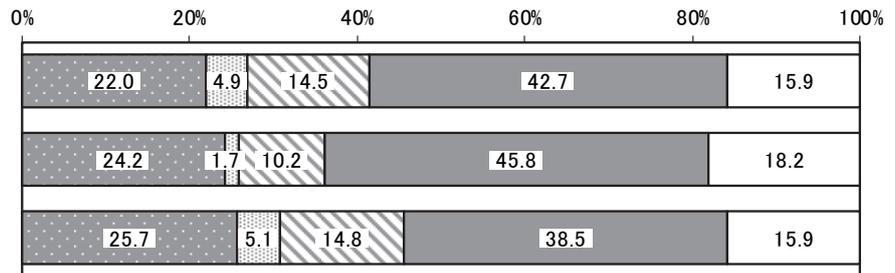


回答者数 = 649

①胃がん検診

②肺がん検診

③大腸がん検診

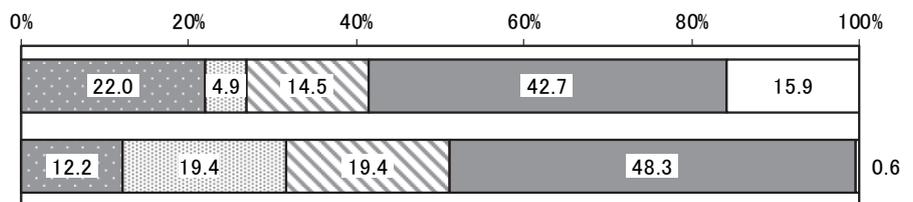


【女性のみ】

回答者数 = 360

④乳がん検診(女性のみ)

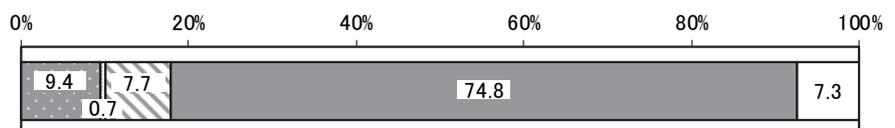
⑤子宮がん検診(女性のみ)



【男性のみ】

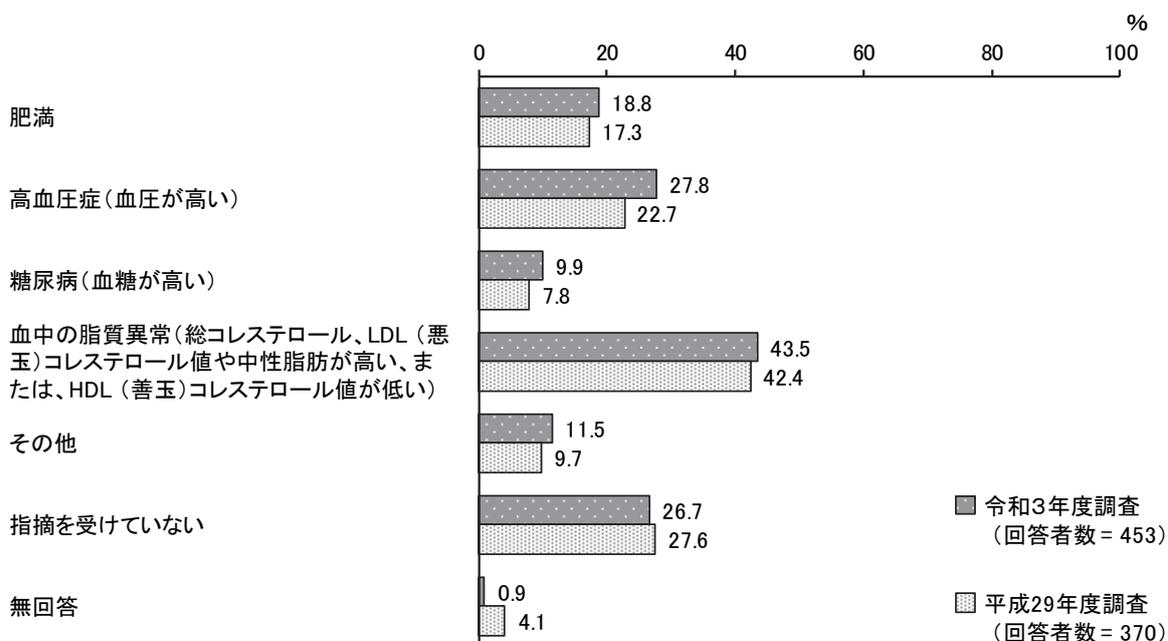
回答者数 = 286

⑥前立腺がん検診(男性のみ)



健診結果で指摘を受けたかについて、「血中の脂質異常（総コレステロール、LDL（悪玉）コレステロール値や中性脂肪が高い、または、HDL（善玉）コレステロール値が低い）」の割合が43.5%と最も高く、次いで「高血圧症（血圧が高い）」の割合が27.8%、「指摘を受けていない」の割合が26.7%となっています。

健診結果で指摘を受けたかについて



【ライフステージ別】

ライフステージ別で見ると、他に比べ、青年期（20～39歳）で「指摘を受けていない」の割合が、高齢期（65歳以上）で「高血圧症（血圧が高い）」の割合が高くなっています。

単位：%

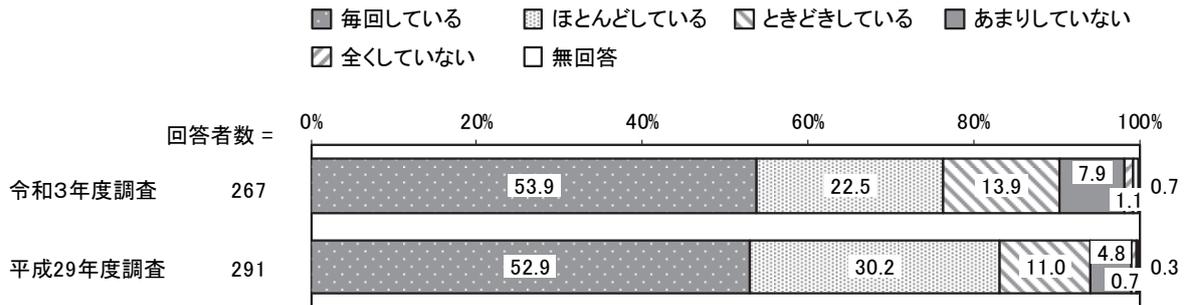
| 区分 | 回答者数(件) | 肥満 | 高血圧症(血圧が高い) | 糖尿病(血糖が高い) | 血中の脂質異常(総コレステロール、LDL(悪玉)コレステロール値や中性脂肪が高い、または、HDL(善玉)コレステロール値が低い) | その他 | 指摘を受けていない | 無回答 |
|-------------|---------|------|-------------|------------|------------------------------------------------------------------|------|-----------|-----|
| 青年期(20～39歳) | 60 | 15.0 | 5.0 | 5.0 | 28.3 | 6.7 | 51.7 | 1.7 |
| 壮年期(40～64歳) | 263 | 19.8 | 24.7 | 6.1 | 44.5 | 12.9 | 27.4 | 0.8 |
| 高齢期(65歳以上) | 128 | 18.0 | 45.3 | 20.3 | 47.7 | 10.2 | 14.1 | 0.8 |

⑦ 食育（食の教育）

i 幼小保護者調査

食事のあいさつについて、「毎回している」と「ほとんどしている」と「ときどきしている」をあわせた“している”の割合が90.3%、「あまりしていない」と「全くしていない」をあわせた“していない”の割合が9.0%となっています。

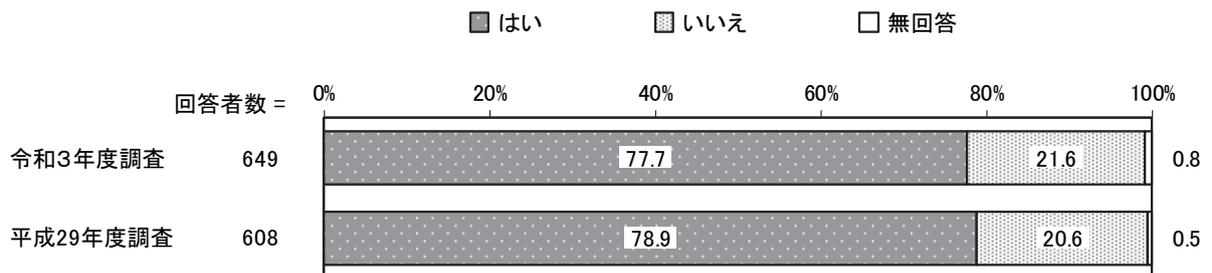
食事のあいさつについて



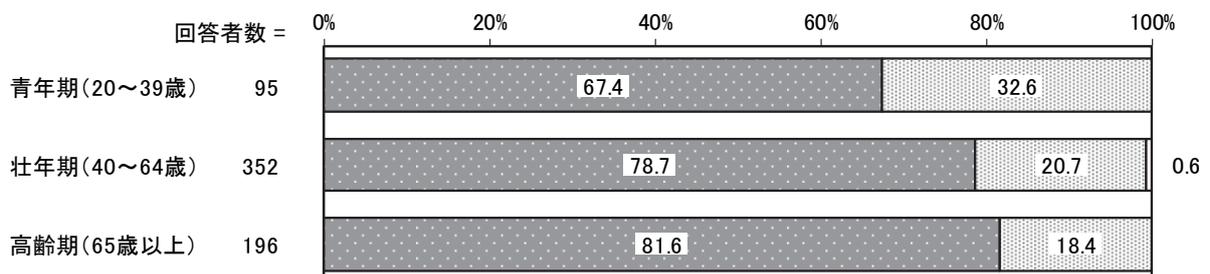
ii 一般調査

川西町や奈良県の特産物の認知度について、「はい」（知っている）の割合は、77.7%となっています。ライフステージ別で見ると、「はい」（知っている）の割合は、青年期（20～39歳）で67.4%、壮年期（40～64歳）で78.7%、高齢期（65歳以上）で81.6%となっています。平成29年度調査と比べ、大きな変化はありません。

川西町や奈良県の特産物の認知度



【ライフステージ別】



3 数値目標の評価

(1) 全体評価

健康かわにし21（第2次）に定めた数値目標について、達成状況の最終評価を行いました。

評価区分一覧

| 評価区分（計画策定時の値と現状の値を比較） | 該当項目数 |
|--------------------------------|-------|
| A：目標達成 | 19項目 |
| B：改善傾向 | 12項目 |
| C：ほぼ変化なし（1ポイント未満（差が1.0%未満）の変化） | 3項目 |
| D：悪化傾向 | 27項目 |
| E：評価対象外（事業の中止等） | 2項目 |
| 合計 | 63項目 |

分野別の評価一覧

上段：該当数、下段：%

| 項目 | 全体 | A評価 | B評価 | C評価 | D評価 | E評価 |
|-----------------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 1. 栄養・食生活 | 14 | 2 | 3 | 2 | 7 | 0 |
| | 100.0% | 14.3% | 21.4% | 14.3% | 50.0% | 0.0% |
| 2. 運動・身体活動 | 6 | 2 | 1 | 0 | 3 | 0 |
| | 100.0% | 33.3% | 16.7% | 0.0% | 50.0% | 0.0% |
| 3. 休養やこころの健康づくり | 7 | 3 | 1 | 0 | 3 | 0 |
| | 100.0% | 42.9% | 14.2% | 0.0% | 42.9% | 0.0% |
| 4. 歯の健康 | 10 | 4 | 1 | 1 | 3 | 1 |
| | 100.0% | 40.0% | 10.0% | 10.0% | 30.0% | 10.0% |
| 5. たばこ・アルコール | 6 | 4 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| | 100.0% | 66.7% | 33.3% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
| 6. 検診（予防） | 13 | 0 | 2 | 0 | 10 | 1 |
| | 100.0% | 0.0% | 15.4% | 0.0% | 76.9% | 7.7% |
| 7. 食育（食の教育） | 7 | 4 | 2 | 0 | 1 | 0 |
| | 100.0% | 57.1% | 28.6% | 0.0% | 14.3% | 0.0% |
| 合計 | 63 | 19 | 12 | 3 | 27 | 2 |
| | 100.0% | 30.2% | 19.0% | 4.8% | 42.9% | 3.2% |

全体で見ると、63項目のうち19項目が目標達成、12項目が改善傾向にあり、半数以上が改善傾向となっています。一方、悪化している項目は27項目となっています。

分野別にみると、たばこ・アルコール分野での改善の割合が最も多く、全ての項目が改善となっています。一方、検診（予防）分野では悪化が改善を上回っており、検診（予防）分野では約8割が悪化（13項目中10項目の悪化）となっています。

（2）分野別評価

① 栄養・食生活

| 評価指標 | 計画策定時 (平成24年度) | 中間値 (平成29年度) | 現状値 (令和3年度) | 計画策定時 との比較 | 目標値 (令和4年度) | 評価 | |
|-----------------------------------------|-------------------|-----------------|----------------|---------------|----------------|--------|---|
| 朝食を毎日食べる人の割合 (乳幼児・学童期はほとんど毎日食べる人の割合) | 乳幼児・学童期 | 93.3% | 92.4% | 92.5% | -0.8 | 100.0% | C |
| | 若者世代 | 83.3% | 87.9% | 78.2% | -5.1 | 90.0% | D |
| | 青年期 | 66.3% | 62.9% | 57.9% | -8.4 | 70.0% | D |
| 主食・主菜・副菜をそろえたバランスのよい朝食を食べる人の割合 | 乳幼児・学童期 | 15.2% | 19.9% | 18.0% | 2.8 | 20.0% | B |
| | 青年期 | 15.2% | 10.5% | 9.5% | -5.7 | 20.0% | D |
| 朝・昼・晩と3食きちんと食べる人の割合 | 青年期 | 64.1% | 61.9% | 55.8% | -8.3 | 70.0% | D |
| | 壮年期 | 81.1% | 79.3% | 80.4% | -0.7 | 85.0% | C |
| 間食の時間を決めてしている人の割合 | 乳幼児・学童期 | 51.7% | 47.4% | 58.8% | 7.1 | 60.0% | B |
| 塩分に気をつけている人の割合 | 成人期 (青年期～高齢期) | 49.9% | 48.8% | 43.6% | -6.3 | 60.0% | D |
| おなかいっぱい食べる人の割合 | 青年期 | 59.2% | 52.4% | 57.9% | -1.3 | 50.0% | B |
| 自分の1日に食べたらよい量を知っている人の割合 | 成人期 (青年期～高齢期) | 46.9% | 41.1% | 39.8% | -7.1 | 50.0% | D |
| 野菜を毎食食べる人の割合 | 成人期 (青年期～高齢期) | 64.7% | 54.6% | 70.3% | 5.6 | 65.0% | A |
| 就寝前に食事をする人の割合 | 青年期 | 50.0% | 45.7% | 47.3% | -2.7 | 減少 | A |
| | 壮年期 | 32.1% | 40.3% | 40.1% | 8.0 | 減少 | D |

14の指標のうち、目標達成した項目は、「野菜を毎食食べる人の割合」の成人期、「就寝前に食事をする人の割合」の青年期の2項目になっています。

改善した項目は、「主食・主菜・副菜をそろえたバランスのよい朝食を食べる人の割合」の乳幼児・学童期、「間食の時間を決めてしている人の割合」の乳幼児・学童期、「おなかいっぱい食べる人の割合」の青年期の3項目となっています。

一方、悪化傾向にあるものは7項目で、特に青年期の「朝食を毎日食べる人の割合」、「朝・昼・晩と3食きちんと食べる人の割合」の悪化の度合いが大きく、8.0ポイント以上となっています。その他、若者世代で「朝食を毎日食べる人の割合」、青年期で「主食・主菜・副菜をそろえたバランスのよい朝食を食べる人の割合」、壮年期で「就寝前に食事をする人の割合」、成人期で「塩分に気をつけている人の割合」、「自分の1日に食べたらよい量を知っている人の割合」となっています。

② 身体活動・運動

| 評価指標 | | 計画策定時 (平成24年度) | 中間値 (平成29年度) | 現状値 (令和3年度) | 計画策定時 との比較 | 目標値 (令和4年度) | 評価 |
|---------------------------|------------------|-------------------|-----------------|----------------|---------------|----------------|----|
| 週2日以上 の運動習慣 がある人の割合 | 青年期 | 26.7% | 30.5% | 22.1% | -4.6 | 32.0%以上 | D |
| | 壮年期 | 27.9% | 36.3% | 31.8% | 3.9 | 38.0%以上 | B |
| | 高齢期 | 47.3% | 46.4% | 43.4% | -3.9 | 50.0%以上 | D |
| 楽しく運動する人の割合 | 成人期 (青年期～高齢期) | 56.2% | 56.7% | 52.4% | -3.8 | 60.0%以上 | D |
| 健康サポーターの登録人数 | 成人期 (青年期～高齢期) | 9人 | 17人 | 21人 | 11人 | 増加 | A |
| 川西スポーツクラブの登録人数(川西町住民) | 全世代 | 671人 | 550人 | 643人 | -28人 | 600人 | A |

6の指標のうち、目標達成した項目は、成人期の「健康サポーター(旧健康運動サポーター)の登録人数」、全世代の「川西スポーツクラブの登録人数(川西町住民)」の2項目になっています。

改善した項目は、壮年期の「週2日以上運動習慣がある人の割合」となっています。

一方、悪化傾向にあるものは3項目で、青年期、高齢期の「週2日以上運動習慣がある人の割合」、成人期で「楽しく運動する人の割合」となっています。

③ 休養やこころの健康づくり

| 評価指標 | | 計画策定時 (平成24年度) | 中間値 (平成29年度) | 現状値 (令和3年度) | 計画策定時 との比較 | 目標値 (令和4年度) | 評価 |
|---------------------------------|------------------|-------------------|-----------------|----------------|---------------|----------------|----|
| 育児中に精神的に不調を感じる人の割合 | 乳幼児・学童期 (保護者) | 18.8% | 15.8% | 16.1% | -2.7 | 15.0% | B |
| 夜10時までに就寝する子どもの割合 | 乳幼児・学童期 | 59.6% | 56.3% | 56.9% | -2.7 | 70.0% | D |
| ストレス解消ができている人の割合 | 青年期 | 9.1% | 4.8% | 10.7% | 1.6 | 増加 | A |
| | 壮年期 | 4.2% | 2.3% | 6.5% | 2.3 | 増加 | A |
| よく眠れていると感じる人の割合 | 青年期 | 10.9% | 19.0% | 5.3% | -5.6 | 増加 | D |
| | 壮年期 | 11.8% | 10.0% | 11.1% | -0.7 | 増加 | D |
| こころの相談ができる機関(精神保健相談等)を知っている人の割合 | 全世代 | — | 25.3% | 28.1% | 2.8 | 増加 | A |

7の指標のうち、目標達成した項目は、青年期、壮年期の「ストレス解消ができている人の割合」、全世代の「こころの相談ができる機関(精神保健相談等)を知っている人の割合」の3項目になっています。

一方、悪化傾向にあるものは3項目で、乳幼児・学童期の「夜10時までに就寝する子どもの割合」、青年期、壮年期の「よく眠れていると感じる人の割合」となっており、特に睡眠に関わる項目があがっています。

④ 歯の健康

| 評価指標 | | 計画策定時 (平成24年度) | 中間値 (平成29年度) | 現状値 (令和3年度) | 計画策定時 との比較 | 目標値 (令和4年度) | 評価 |
|----------------------------------------------|------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---------------|----------------|----|
| 定期健診を受ける子どもの割合 (1歳6カ月児健診) | 乳幼児期 | 95.6% (H21~23の平均値) | 96.8% (H26~28の平均値) | 87.5% | -8.1 | 現状維持 もしくは増加 | D |
| 定期健診を受ける子どもの割合 (3歳6カ月児健診) | 乳幼児期 | 83.9% (H21~23の平均値) | 93.2% (H26~28の平均値) | 92.9% | 9.0 | 94.0%以上 | A |
| 2歳児歯科健診でフッ化物歯面塗布を受けた子どもの割合 (対象児数に対する割合) | 乳幼児期 | 66.0% (H21~23の平均値) | 68.4% (H26~28の平均値) | コロナ禍のため中止となったため計上できない | - | 78.0% | - |
| 3歳6カ月児健診におけるむし歯有病者率 | 乳幼児期 | 39.1% (H23 値) | 23.6% (H27 値) | 8.9% | -30.2 | 20.0% | A |
| フッ化物配合歯みがき剤を使う子どもの割合 | 乳幼児・学童期 | 55.6% | 71.1% | 68.5% | 12.9 | 80.0% | B |
| 小学6年生における1人平均未治療むし歯数(未治療のむし歯の総数/むし歯があった児童の数) | 学童期 | 2.0本 (H23 値) | 1.7本 (H29 値) | 1.4本 | -0.3 | 1.5本 | A |
| 歯科検診を受けるために歯医者へいく人の割合 | 成人期 (青年期~高齢期) | 13.8% | 34.9% | 43.0% | 29.2 | 38.0% | A |
| 40歳(35~44歳)で喪失歯がない人の割合 | 壮年期 | 57.3% | 49.0% | 54.3% | -3.0 | 57.0% | D |
| 60歳(55~64歳)で歯が24本以上ある人の割合 | 壮年期 | 52.7% | 57.2% | 49.5% | -3.2 | 62.0% | D |
| 歯周病検診の利用者数 | 成人期 (青年期~高齢期) | 18人 (H23 値) | 23人 (H28 値) | 18人 | 0人 | 40人 | C |

10の指標のうち、目標達成した項目は、乳幼児期の「定期健診を受ける子どもの割合(3歳6カ月児健診)」及び「3歳6カ月児健診におけるむし歯有病者率」、学童期の「小学6年生における1人平均未治療むし歯数(未治療のむし歯の総数/むし歯があった児童の数)」、成人期の「歯科検診を受けるために歯医者へいく人の割合」の4項目になっています。

改善した項目は、乳幼児・学童期の「フッ化物配合歯みがき剤を使う子どもの割合」となっています。

一方、悪化傾向にあるものは2項目で、乳幼児期の「定期健診を受ける子どもの割合(1歳6カ月児健診)」、壮年期の「40歳(35~44歳)で喪失歯がない人の割合」、壮年期の「60歳(55~64歳)で歯が24本以上ある人の割合」となっています。

⑤ たばこ・アルコール

| 評価指標 | | 計画策定時 (平成24年度) | 中間値 (平成29年度) | 現状値 (令和3年度) | 計画策定時 との比較 | 目標値 (令和4年度) | 評価 | |
|-------|--------------|--------------------|-----------------|----------------|---------------|----------------|----|---|
| たばこ | 妊娠中に喫煙する人の割合 | 乳幼児・学童期 (保護者) | 7.4% | 10.0% | 5.2% | -2.2 | 0% | B |
| | 喫煙する人の割合 | 成人期男性 (青年期～高齢期) | 28.9% | 30.2% | 23.4% | -5.5 | 減少 | A |
| | | 成人期女性 (青年期～高齢期) | 7.7% | 4.4% | 4.7% | -3.0 | 減少 | A |
| アルコール | 妊娠中に飲酒する人の割合 | 乳幼児・学童期 (保護者) | 7.4% | 3.1% | 1.5% | -5.9 | 0% | B |
| | 多量飲酒をする人の割合 | 成人期男性 (青年期～高齢期) | 42.8% | 36.3% | 25.9% | -16.9 | 減少 | A |
| | | 成人期女性 (青年期～高齢期) | 14.4% | 14.0% | 10.0% | -4.4 | 減少 | A |

たばこ、アルコールの分野では、ともに3の指標のうち2項目が目標達成、1項目が改善しており、改善が進んでいる分野となっています。

⑥ 検診（予防）

| 評価指標 | | 計画策定時 (平成24年度) | 中間値 (平成29年度) | 現状値 (令和3年度) | 計画策定時 との比較 | 目標値 (令和4年度) | 評価 | |
|-------------------|---------------------------|--------------------|-----------------|---------------------------|---------------|----------------|-----------------|---|
| 健診・検診 | 町の各がん検診の受診率 | 胃がん検診 50～69歳 | 8.7% (H23値) | 16.6% (H28値) | 5.6% | -3.1 | 19.0% | D |
| | | 肺がん検診 40～69歳 | 11.0% (H23値) | 24.5% (H28値) | 3.6% | -7.4 | 25.0% | D |
| | | 大腸がん検診 40～69歳 | 16.2% (H23値) | 28.4% (H28値) | 5.7% | -10.5 | 30.0% | D |
| | | 子宮頸がん検診 20～69歳 | 21.5% (H23値) | 34.4% (H28値) | 6.9% | -14.6 | 38.0% | D |
| | | 乳がん検診 40～69歳 | 34.2% (H23値) | 36.6% (H28値) | 10.1% | -24.1 | 38.0% | D |
| | 特定健康診査受診率 | 40～74歳 | 27.1% (H23値) | 35.1% (H28値) | 28.9% | 1.8 | 56.0%* (H34) | B |
| | 特定保健指導実施率 | 40～74歳 | 9.9% (H23値) | 18.9% (H28値) | 23.9% | 14.0 | 41.0%* (H34) | B |
| 生活習慣病予防 | 適正体重を維持している人の割合 | 成人期男性 (青年期～高齢期) | 65.5% | 60.7% | 56.6% | -8.9 | 68.0%以上 | D |
| | | 成人期女性 (青年期～高齢期) | 73.5% | 69.1% | 68.6% | -4.9 | 76.0%以上 | D |
| | 健診等で糖尿病（血糖値が高い）を指摘された人の割合 | 成人期 (青年期～高齢期) | 8.0% | 7.8% | 9.9% | 1.9 | 7.0% | D |
| | 健診等で高血圧症（血圧が高い）を指摘された人の割合 | 成人期 (青年期～高齢期) | 17.7% | 22.7% | 27.8% | 10.1 | 16.0% | D |
| | 健診等で脂質代謝異常を指摘された人の割合 | 成人期 (青年期～高齢期) | 37.3% | 42.4% | 43.5% | 6.2 | 33.0% | D |
| 健康づくり教室の参加人数（延べ数） | 成人期 (青年期～高齢期) | 60人 (H23値) | 105人 (H28値) | コロナ禍のため中止の教室が多かったため計上できない | — | 増加 | — | |

*目標値は川西町第三期国民健康保険特定健康診査等実施計画より。

13の指標のうち、目標達成した項目はなく、改善した項目は、「特定健康診査受診率」「特定保健指導実施率」の2項目となっています。

一方、各種がん検診の受診率や健診結果の有所見者の割合など他の10項目については、悪化傾向にあり、特に40～69歳の「乳がん検診」が20ポイント以上と大きく減少しています。

⑦ 食育（食の教育）

| 評価指標 | | 計画策定時 (平成24年度) | 中間値 (平成29年度) | 現状値 (令和3年度) | 計画策定時 との比較 | 目標値 (令和4年度) | 評価 |
|-----------------------|------------------|-------------------|-----------------|----------------|---------------|----------------|----|
| 食事を楽しみにしている人の割合 | 乳幼児・学童期 | 87.0% | 85.6% | 88.4% | 1.4 | 95.0%以上 | B |
| | 若者世代 | 87.2% | 86.7% | 92.9% | 5.7 | 95.0%以上 | B |
| 食事のあいさつをする子どもの割合 | 乳幼児・学童期 | 62.6% | 52.9% | 53.9% | -8.7 | 70.0%以上 | D |
| 奈良県や川西町の特産品を知っている人の割合 | 青年期 | 57.1% | 70.5% | 67.4% | 10.3 | 増加 | A |
| | 壮年期 | 72.1% | 80.7% | 78.7% | 6.6 | 増加 | A |
| | 高齢期 | 68.7% | 82.3% | 81.6% | 12.9 | 増加 | A |
| 健康サポーターの登録人数 | 成人期 (青年期～高齢期) | 14人 | 17人 | 21人 | 7人 | 増加 | A |

7の指標のうち、目標達成した項目は、青年期、壮年期、高齢期の「奈良県や川西町の特産品を知っている人の割合」、成人期の「健康サポーターの登録人数」の4項目となっています。

改善した項目は、乳幼児・学童期、若者世代の「食事を楽しみにしている人の割合」の2項目となっています。

一方、悪化傾向にあるものは1項目で、乳幼児・学童期の「食事のあいさつをする子どもの割合」となっています。

4 健康かわにし21（第2次）の取り組み評価

（1）分野別取り組みの現状及び課題

※ 主に重点に取り組んだ施策、十分と取り組めなかった施策を中心に記載しています。

① 栄養・食生活

【所管課等】

●健全な食生活の確立に向けた啓発

- ・ 広報やホームページ、リーフレット等通して野菜摂取の増加や減塩、バランス食等について町民に興味をもって見てもらえる媒体を活用し情報発信を行っています。

●食に関する正しい知識の普及

- ・ 各種教室、健診等で子どもの栄養（おやつを含む）について、情報提供を行っており、コロナ禍においては、人数制限や時間短縮などの実施方法を検討しています。
- ・ 特定健康診査全受診者に対して、健康相談・減塩教室に参加した前後の健診結果についての変化を把握し、教室参加の効果の評価が必要です。

●健康レシピの配布

- ・ 広報やホームページ、乳幼児健診、各種教室において簡単レシピの配布を行っています。

●生活習慣病の予防・改善

- ・ 特定健康診査全受診者に同一のパンフレットを送付しているため、今後、個々の健診結果に沿った食生活に関する情報提供を進めていきます。
- ・ 特定健康診査結果相談会の不参加者に対して書面だけの結果通知・食や健康に関する情報提供になってしまっているため、不参加者への適切な支援が課題です。

【関係機関・団体】

○ふれあい弁当事業では、社会福祉協議会と共催して、町内に住む75歳以上のひとり暮らし高齢者、85歳以上の高齢世帯の人を対象に、栄養バランスを考えた弁当を提供しており、今後も継続して実施します。[川西町婦人会]

○防災講座を実施しています。(災害時の食について等) [川西町婦人会]

まとめ

- ・ 町民のニーズ、興味を引くような食生活に関する情報提供の充実が必要です。
- ・ 感染症対策を踏まえ、各種講座や教室等の開催の検討が必要です。
- ・ 生活習慣病予防に向け、健診後に食習慣を含め生活習慣の改善に対する支援が必要です。

② 身体活動・運動

【所管課等】

●運動に関する正しい知識の普及

- ・ 自主体操グループ（通いの場）において、地域リハビリテーション活動支援事業として専門職を派遣し、効果的な運動が継続できるよう支援を行っています。
- ・ 幼稚園においては、体育専門講師による体育指導日を設けており、外部指導が定着してきています。

●運動を楽しめる環境づくり

- ・ 短期集中運動教室をきっかけとして、町内12カ所の自主体操グループが立ち上がっており、今後も、運動を希望される方がいれば地域との調整を図り、自主グループ化に向けた声かけ支援を行っていきます。
- ・ 住民が安心・安全に健康づくりに取り組むことができるよう、公園・道路等の整備を進めているなか、公園・道路は、広範囲・多岐に及ぶため、道路舗装の改修要望については、国の交付金を鑑みながら、優先順位を決めて実施しているため、迅速な要望対応はできない状況です。
- ・ 幼稚園において運動に適した環境の整備として、遊具も充実してきており、継続して子どもたちが多様な動きを習得し、調整力を身に付けていきます。

●生活習慣病の予防・改善

- ・特定健康診査全受診者に対し、健診結果と一緒に健診結果に基づいた生活習慣病予防のための運動・活動量のポイントについてのパンフレットを送付し、全受診者にも同一のパンフレットを送付しています。

●健康サポーターの養成

- ・健康サポーターの高齢化が進んでいるなか、コロナ禍において、養成講座は実施できておらず、状況をみて養成講座を実施し、メンバーの充実を図る必要があります。

【関係機関・団体】

- 未就学児や小学生のスポーツ活動への参加人数が年々減少傾向にあります。また、スポーツ競技においては人気のある競技とそうでない競技が顕著になる傾向があります。[川西スポーツクラブ]
- 健康寿命の延伸やフレイル予防として、60歳以上を対象としたeスポーツ教室の開催を予定。レクリエーション要素の高いメニューを取り入れ、スポーツをする人とならない人の2極化に歯止めをかける取組が必要です。[川西スポーツクラブ]
- 農協の組合員向けにレインボー体操（筋肉を動かすことで全身の血行を促進する血液循環体操）を実施しています。新型コロナウイルス感染症の拡大により令和2年度より活動は休止中です。[奈良県農協川西出張所]

まとめ

- ・誰もが日々の生活の中で自然と健康づくりに取り組める環境づくりが必要です。
- ・健康サポーター等の市民の運動への取組を支援する人材の育成・確保が必要です。
- ・高齢者の介護予防、フレイル予防に対する自主体操グループ等への継続的な支援が必要です。
- ・生活習慣病予防に向け、健診後に運動習慣を含め生活習慣の改善に対する支援が必要です。

③ 休養やこころの健康づくり

【所管課】

●こころの健康相談

- 保健師によるこころの健康相談を随時行い、必要に応じて臨床心理士や精神保健福祉士への相談へつなげており、今後も保健師、臨床心理士、精神保健福祉士が連携を行い、こころの悩みについて対応していきます。
- 認知症の人（認知症の疑いのある人を含む）やその家族を早期から支援するため、複数の専門職で構成された「認知症初期集中支援チーム」を地域包括支援センターに設置し、総合相談事業の中で他機関との連携を図り対応しており、地域住民や介護事業所職員等への事業の周知を図ります。
- 教育相談・家庭訪問では、コロナ感染防止対策のため家庭訪問はおこなわず、個人懇談により個別面談や相談を行っており、継続して保護者の発達相談や教育相談に応じ、個人の成長や保護者の安心感へつなげていくことが課題です。
- 様々な相談に対応できるよう、弁護士による無料法律相談を年2回実施しています。また、随時の相談には中南和法律相談センターの巡回相談を案内し、その他の相談として人権擁護委員が人権なんでも相談所と行政相談員による行政なんでも相談をそれぞれ月1回実施しています。今後も相談者の困りごとが解決するために適切な機関につながるよう支援していきます。

●育児不安の軽減

- 保護者が子育てに関する悩みを相談しやすいよう健診時や教室参加時に個別の相談及びオンライン相談の利用案内をしており、継続して気軽に子育てに関する悩みを相談できるよう支援していきます。
- 子育て支援センターにおいて、親子が気軽につどい、交流ができる場を提供し、親子に積極的に関わり色々な相談に丁寧に対応するとともに、保健センターや福祉こども課と連携しながら進めているなか、親子のニーズが多様化し、他者との関りが難しくなっている状況です。



子育て支援センター

まとめ

- ころの健康相談について、様々な相談機関に周知するとともに、悩みを抱えた町民を適切な支援につなげていくため関係機関・団体の連携強化が求められます。
- ころの健康づくりのため、地域における居場所づくりの支援が必要です。

④ 歯の健康

【所管課】

● 歯の健康に関する正しい知識の普及

- 乳幼児健診では、歯ブラシや歯間フロスの提供を行う等歯科指導を充実させています。また、むし歯になりにくいおやつの摂り方等を集団指導において情報提供を行っています。今後も、歯科衛生士や栄養士、保健師が連携し、子どもの歯の健康に関する情報提供を充実していきます。
- 園児に対する歯みがき指導では、子どもたちの興味や意欲、正しい知識の定着につなげられるように定期的に日々の保育に取り入れていきます。

● 歯周病検診の実施

- 歯周病検診対象者には個別に案内を行い、広報や歯科医院等でも周知を図っていますが、歯周病検診の受診者が少ない状況です。

● 妊婦に対する啓発

- 妊婦歯科検診では、集団検診だけでなく、町内歯科医院でも受診できる体制を整えていますが、受診者が少ない状況です。

まとめ

- 歯の健康に対する正しい知識の普及に対する支援が必要です。
- 歯周病検診の受診促進が必要です。

⑤ たばこ・アルコール

【所管課】

●たばこ・アルコールに関する正しい知識の普及

- ・コロナ禍においては、出前講座は開催できていません。健康相談においては、適正飲酒についての指導を実施しています。

●禁煙サポート

- ・コロナ禍においては、がん検診での禁煙サポートを中止しています。

●公共施設における受動喫煙対策

- ・公共施設内の禁煙については継続実施しており、敷地内禁煙については特定屋外喫煙場所を設置しています。引き続き公共施設内の禁煙を継続し、敷地内禁煙についても対策を検討します。

まとめ

- ・喫煙が健康に及ぼす影響について周知するとともに、禁煙支援を推進することが必要です。
- ・公共施設における受動喫煙対策に対して継続的に検討していくことが必要です。



健診での禁煙啓発

⑥ 検診（予防）

【所管課】

●特定健康診査、がん検診等受診の啓発

- ・特定健康診査、がん検診等の受診の啓発については、継続して広報、町ホームページ、個別通知、パンフレット等、あらゆる媒体を活用して行っていきます。

●がん検診の実施

- ・コロナ禍で人数制限を行い実施していることや、コロナ接種会場と同会場のため、日程が組みにくいことなどもあり、検診受診者数が減少しました。

●特定健康診査の実施

- ・新型コロナウイルス感染症の流行以降、特定健診受診率が減少傾向にあります。
- ・特定健康診査全受診者に対し、検診結果説明と結果に沿った生活習慣に関する情報提供が必要です。
- ・特定保健指導対象者は、前年度もしくは以前の特定保健指導対象者として保健指導を勧奨されたが指導を受けていない、または保健指導の途中での脱落者が多くなっています。

【関係機関・団体】

○会員への定期的な健康診断を実施しているが、健診内容にグレードアップが必要です。[川西町商工会]

まとめ

- ・健（検）診の受診率向上のため、未受診者対策が必要です。
- ・健康無関心層に対してデジタル技術等の活用による健康づくりの支援等の検討が必要です。
- ・高齢者等での「デジタルデバイド（情報格差）」による健康格差の解消が必要です。

⑦ 食育（食の教育）

【所管課】

●食文化の継承

- ・料理教室等では行事食や郷土料理のメニューを取り入れるなど学ぶ機会を提供していますが、広報等で幅広く周知はできておらず、様々な方法で情報発信をしていく必要があります。

●地産地消の推進

- ・結崎駅リニューアルオープンイベントなど町の催しにおいて地元食材を使ったメニュー（ネブカコロッケなど）の販売や、ふるさと応援寄付金において、地元食材（結崎ネブカ）を使った焼酎や餃子などを返礼品とするなど、地元食材のPR活動を実施しました。今後、感染症などによるイベントの減少にも対応できるPR方法の検討とともに、地元食材生産者の高齢化への対応や生産が気象状況に左右される等、安定した生産性の確保が課題です。

●食に関する体験活動の推進

- ・園児のクッキング活動はコロナ感染防止対策のため実施していない状況であり、新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえながら、クッキング活動の再開を検討しています。

【関係機関・団体】

- 地域特産品である「結崎ネブカ」の普及拡大を図っているが、生産量の減少による供給不足が課題です。[川西町商工会]
- 地域特産品である「結崎ネブカ」を地元の学校給食や飲食店での利用促進をはかっています。[奈良県農協川西出張所]
- 小学校5年生を対象とした農業への理解を深める教材本を配布しています。[奈良県農協川西出張所]

まとめ

- ・地産地消の重要性について周知・啓発を図り、町民の食育の推進を図っていくことが必要です。

⑧ 自殺対策

【所管課】

●地域におけるネットワーク強化

- ・地域の代表である自治会長が全員集まる自治連合会総会にて、住みなれた地域で、安心・充実した生活を送るための支援制度やその窓口など各種情報提供などを行うなど、地域全体で悩んでいる人の「孤立」を防ぐとともに、専門機関に早期につなぎ、早い段階で悩みを解決に結びつけていくための取組を実施しており、今後も行政などの各団体と、健康に関する現状や課題を共有・整理し、関係機関と連携を図りながら総合的かつ効果的に自殺対策を推進していく必要があります。
- ・高齢者の自殺対策について、住民や関係者への啓発や対策の検討が必要です。

●生きることの促進要因への支援（相談窓口）

- ・窓口での相談の際に生活状況の聞き取りを行い、町担当職員と中和福祉事務所が連携し、相談者を適切な支援へつなげていくなどの対応が必要です。

●自殺対策を支える人材育成

- ・ゲートキーパー養成講座について、高齢者見守りネットワーク登録事業者に対しての普及啓発は現在行えていない状況であり、自殺対策を含む高齢者の現状や課題等の普及啓発に対する検討が必要です。

●町民向け講座・イベント等の開催

- ・コロナ禍で健康講座やイベント開催の機会がなく、今後は状況をみて実施していく必要があります。

まとめ

- ・地域全体で経済的な困難、孤立、孤独等様々な要因で悩んでいる人を早期に発見し、適切な専門機関につなぎ、早い段階で悩みを解消していく体制づくりの検討が必要です。
- ・経済的な困難、孤立、孤独の増加等様々な要因によって、コロナ禍は健康に悪影響を与えている可能性があることから、こころの相談窓口の充実が必要です。
- ・ゲートキーパーの養成など自殺対策を支える人材育成が必要です。



計画の基本的な考え方

1 基本理念

「人生100年時代」といわれる中、生涯にわたり健やかで心豊かに暮らせるよう、町民一人ひとりが健康づくりや生活習慣病予防に関する知識や方法を身につけ、主体的に取り組むとともに、家庭、学校、職場、地域、行政等が連携・協働して、町民が、いつまでも心身ともに健康でいきいきと生活し続け、安心して暮らしていくことのできるまちづくりをめざします。

本計画の基本理念については、これまでの健康づくり・食育推進、自殺対策の取り組みとの連続性、整合性を図りながら、より一層町民の健康寿命の延伸と生活の質（QOL）の向上に向け、「健康で生き生きと 安心して暮らせるまちづくり」とします。

【 基本理念 】

健康で生き生きと
安心して暮らせるまちづくり

2 基本方針

(1) ライフステージに応じた健康づくり

町民が一人ひとりにあった健康づくりに取り組めるよう、ライフステージごとの健康課題を踏まえ、それぞれに適した具体的な取り組みを掲げて、健康づくりを推進します。

(2) 一次予防を重視した健康づくりと生活習慣病予防・重症化予防

生活習慣病には、食習慣や運動習慣、休養、飲酒、喫煙などの生活習慣が深くかかわっています。一人ひとりが自ら生活習慣の改善に取り組み、疾病の発生を未然に防ぐ、「一次予防」を重視した健康づくりを積極的に進めます。さらに、がん、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病発症や重症化予防のための取り組みを推進します。

(3) 健康増進と食育、自殺対策を一体とした健康づくり

生活の基礎である「食」は心身の健康と深くかかわっています。「健康増進計画」「食育推進計画」を一体的に推進します。さらに「休養やこころの健康づくり」と関連する自殺対策を一体的に推進することにより、より良い健康づくりを目指します。

(4) 地域全体で取り組む健康づくり

個人の努力だけで健康づくりを継続することは大変なことです。ヘルスプロモーションの考え方にに基づき、地域、企業、行政、各種関連団体などが連携・協力することで、健康づくりの環境を整備し、一人ひとりの健康づくりを支援していきます。

3 基本目標

(1) 健康づくりの推進

全ての世代の健康づくりと生活習慣病の発症予防のため、健康的な生活習慣の実践を推進するとともに、日頃から自分の健康状態に関心をもち、定期的に健（検）診を受診するなど、健康管理を行っていけるよう支援します。

また、町民一人ひとりが健全な食生活を実践し、豊かな人間性を育むため、健康の保持増進、安全な食の確保、食文化の継承、地産地消の推進を家庭はもとより、地域、学校、事業所など、食に関わる関係団体と連携・協働して取り組みを進めます。

(2) 自殺対策の推進

川西町における自殺対策に関する施策を、関係機関やボランティアやNPO等の町民活動団体、行政が連携・協働することにより、総合的かつ計画的に推進していきます。

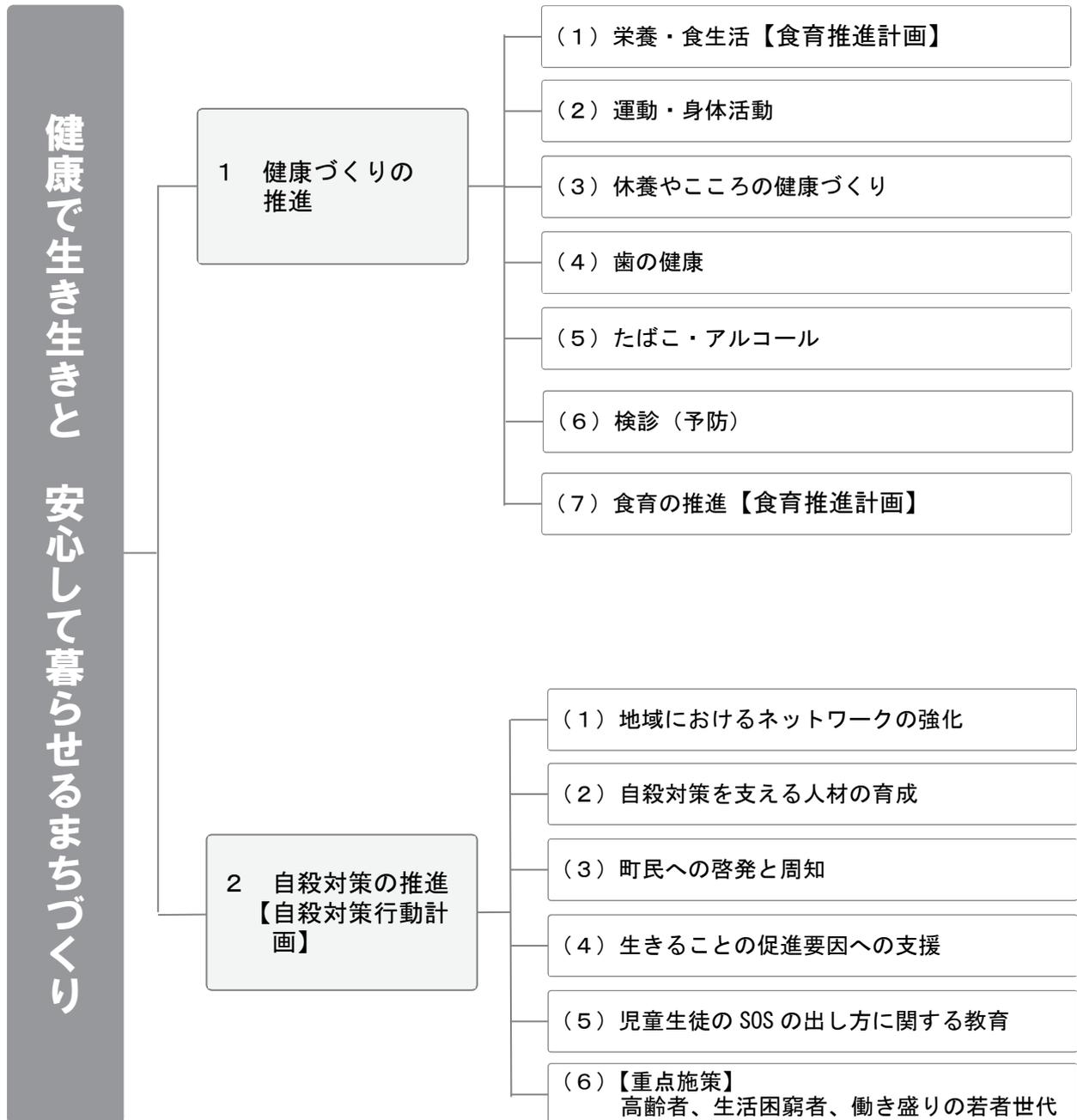
また、町民に向けてこころの健康づくり、相談支援関連の情報提供を行うほか、適切な行政サービスの利用支援や支援団体へのつなぎ等の「生きることの促進要因」を増やす取り組みを行うことによって、自殺リスクの低減を図ります。

4 計画の体系

[基本理念]

[基本目標]

[分野別の取組]





分野別の取り組み

1 栄養・食生活【食育推進計画】

◆健康を意識したバランスのよい食習慣を身につけよう◆

(1) 現状・課題

- 朝、昼、晩3食きちんと食べている人の割合は、乳幼児・学童期で92.5%、若者世代で79.5%、青年期で55.8%、壮年期で80.4%、高齢期で88.3%となっています。
- 朝食を毎日食べる人の割合は、乳幼児・学童期で92.5%、若者世代で78.2%、青年期で57.9%、壮年期で83.2%、高齢期で90.8%となっています。成人期の朝食を食べない理由について、「食べないことが習慣となっているから」「食べる時間がないから」「食欲がないから」などが上位に挙げられており、平成29年度調査と比較すると、「食べる時間がないから」の割合が増加しています。
- 乳幼児・学童期では、朝食の摂取状況や、主食・主菜・副菜をそろえたバランスのよい朝食の摂取、間食の時間を決めている人の割合等において改善傾向となっています。乳幼児・学童期は健全な生活習慣を身につける重要な時期であり、継続して正しい食習慣を身につけるための支援が必要です。
- 一方で、若者世代、青年期では朝食の欠食や朝・昼・晩と3食きちんと食べない人の割合が高いなど不規則な食習慣が目立ち、また、バランスのよい食事ができていない状況もうかがえます。壮年期では就寝前に食事をする人の割合が増加しています。そのため、正しい栄養・食生活の知識を身につけ実践していくための支援が必要です。
- BMIの状況を見ると、女性の青年期（20～39歳）で、「やせ」の割合が高く、高齢期の低栄養も含め、適正体重の認識および維持への支援が必要です。

(2) 施策の方向性

健康寿命の延伸に向けて、栄養バランスのとれた食事や、健康につながる多様な食生活の取り組みを継続していくことが重要であり、町民一人ひとりが、望ましい食生

活についての知識を高めていけるよう、継続して朝食をとることやバランスの良い食事をとること、減塩や野菜の摂取量を増やすなどの正しい食習慣や適正体重の維持についての普及啓発を行います。生活習慣病の予防・改善のためには健全な食生活が重要であることを踏まえ、町民一人ひとりがバランスのとれた食生活を実践できるよう、町の健（検）診、健康教室等の事業、関連団体等の取り組みを活用し、すべての世代に対しアプローチをしていきます。

(3) 取組

【 町民の取組 】

| | |
|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 乳幼児・学童期 | <ul style="list-style-type: none"> ・「早寝・早起き・朝ごはん」の基本的な食習慣を身につける ・おやつ時間を決め、3食きちんとバランスよく食べる ・離乳食から薄味を心がける ・いろいろな食材を使った献立を心がける |
| 若者世代 | <ul style="list-style-type: none"> ・「早寝・早起き・朝ごはん」の基本的な食習慣を身につける ・おやつ時間を決め、3食きちんとバランスよく食べる ・いろいろな食材を使った献立を心がける |
| 青年期 | <ul style="list-style-type: none"> ・朝食をきちんと食べ、規則正しい食生活を心がける ・間食や夜食を控え、3食きちんとバランスよく食べる ・塩分の多い食べ物は控え、薄味を心がける ・自分の適正体重を知り、自分にあった食事を心がける |
| 壮年期 | <ul style="list-style-type: none"> ・3食きちんとバランスよく食べる ・塩分の多い食べ物は控え、薄味を心がける ・自分の適正体重を知り、自分にあった食事を心がける |
| 高齢期 | |

【 地域の取組 】

| 取組 | 団体 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| <ul style="list-style-type: none"> ◆「早寝・早起き・朝ごはん」の推進 ◆給食を活用した食に関する指導 ◆給食参観による情報提供 ◆給食だより・園だより等を通じた保護者への啓発 | 川西幼稚園 |
| <ul style="list-style-type: none"> ◆「早寝・早起き・朝ごはん」の推進 ◆給食を活用した食に関する指導 ◆親子クッキングによる情報提供 ◆給食試食会による情報提供 ◆給食だよりやホームページを通じた保護者への啓発 | 川西小学校 |
| <ul style="list-style-type: none"> ◆「早寝・早起き・朝ごはん」の推進 ◆給食を活用した食に関する指導 ◆給食試食会による情報提供 ◆給食だよりやホームページを通じた保護者への啓発 | 式下中学校 |
| <ul style="list-style-type: none"> ◆ふれあい弁当事業 ◆健康講座 ◆会員向け料理講習 | 川西町婦人会 |

【 行政の取組 】

| 事業名 | 内容 | 担当課 |
|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| 健全な食生活の確立に向けた啓発 | 広報、町ホームページ、パンフレット等、あらゆる媒体を活用して、食や栄養に関する情報を提供し、健全な食生活の確立に向けた啓発を行います。 | 保健センター |
| 健食に関する正しい知識の普及 | 子育て支援センターと連携して、離乳食教室、乳幼児健診、親子クッキング等において、子どもの栄養についての正しい知識を普及するとともに、おやつづくり方を学ぶ教室を乳幼児の年齢に応じて開催します。 | 保健センター |
| | 健康教室やイベント等を活用し、住民が食についての正しい知識（食事バランスや野菜摂取・減塩等）を身につける機会を提供します。また、健康相談・減塩教室参加者の健診結果を受講前後で把握・分析し、教室参加後も継続したフォローを行います。 | 保健センター 住民保険課 |
| | 高齢者の保健指導と介護予防等の一体的実施業務の計画を策定し、計画に沿ってフレイル予防に取り組みます。 | 長寿介護課 |
| 健康レシピの配布 | 乳幼児健診やイベント等において、朝ごはんレシピや簡単につくれる野菜レシピを配布し、住民が朝食をとる習慣を身につけ、野菜摂取量を増やすためのきっかけづくりを行います。 | 保健センター |
| 高齢者配食サービス | ひとり暮らしまたは高齢者世帯で低栄養状態の改善が必要な人に配食サービスを実施し、バランスのよい食事を提供します。 | 長寿介護課 |
| 生活習慣病の予防・改善 | 特定健康診査受診者に対し、健診結果と一緒に健全な食生活に関するパンフレットを送付し、食に関する意識向上を図ります。 | 住民保険課 |
| | 特定健康診査結果相談会において食に関する集団指導を実施するとともに、特定保健指導該当者に対して個別指導を実施します。また、結果説明会不参加者に対し、結果通知送付前に、電話連絡・訪問面談を行い、書面だけでなく直接的なフォローを行います。 | 保健センター 住民保険課 |
| 栄養相談 | 栄養に関する相談に応じるとともに、健（検）診結果に基づいて栄養指導を行います。 | 保健センター |
| 出前講座 | 町内で活動するグループ等に対し、栄養に関する出前講座を実施します。 | 保健センター |
| 健康サポーターの養成 | 健康づくりに関するボランティア活動を行う健康サポーターを養成するとともに、活動に対する支援を行います。 | 保健センター |

(4) 数値目標

| 評価指標 | | 現状値 (令和3年度) | 目標値 (令和14年度) |
|-----------------------------------------|------------------|----------------|-----------------|
| 肥満者（BMI25以上）の割合 | 青年期・壮年期男性 | 33.0% | 30.0% |
| やせの人（BMI18.5未満）の割合 | 青年期女性 | 20.4% | 18.0% |
| 肥満傾向にある児童の割合 | 小学5年生 | 18.3% | 15.0% |
| やせ傾向の人（BMI20以下）の割合 | 後期高齢者 | 21.0% | 18.0% |
| 朝食を毎日食べる人の割合 (乳幼児・学童期はほとんど毎日食べる人の割合) | 乳幼児・学童期 | 92.5% | 100.0% |
| | 若者世代 | 78.2% | 90.0% |
| | 青年期 | 57.9% | 70.0% |
| 主食・主菜・副菜をそろえたバランスのよい朝食を食べる人の割合 | 乳幼児・学童期 | 18.0% | 20.0% |
| | 青年期 | 9.5% | 20.0% |
| 朝・昼・晩と3食きちんと食べる人の割合 | 青年期 | 55.8% | 70.0% |
| | 壮年期 | 80.4% | 85.0% |
| 間食の時間を決めている人の割合 | 乳幼児・学童期 | 58.8% | 65.0% |
| 塩分に気をつけている人の割合 | 成人期 (青年期～高齢期) | 43.6% | 60.0% |
| おなかいっぱい食べる人の割合 | 青年期 | 57.9% | 50.0% |
| 自分の1日に食べたらよい量を知っている人の割合 | 成人期 (青年期～高齢期) | 39.8% | 50.0% |
| 野菜を毎食食べる人の割合 | 成人期 (青年期～高齢期) | 70.3% | 75.0% |
| 就寝前に食事をする人の割合 | 青年期 | 47.3% | 45.0% |
| | 壮年期 | 40.1% | 38.0% |
| 1歳6か月児健診を受ける子どもの割合 | 乳幼児期 | 87.5% | 95.0% |
| 3歳6か月児健診を受ける子どもの割合 | 乳幼児期 | 92.9% | 95.0% |
| 特定保健指導実施率 | 40～74歳 | 23.9% | 40.0% |
| 健康サポーターの登録人数 | 成人期 (青年期～高齢期) | 21人 | 増加 |



減塩教室

2 運動・身体活動

◆普段から、身体を動かすことを意識しよう◆

(1) 現状・課題

- アンケート調査によると、健康のために意識的に体を動かしたり、散歩等を行っている人の割合は、青年期で36.8%、壮年期で51.1%、高齢期で60.2%、週2日以上の運動習慣がある人の割合は、青年期で22.1%、壮年期で31.8%、高齢期で43.4%となっています。成人では、年齢が高くなるにつれて、運動を実施している人の割合が高くなっています。
- 体育の時間以外でほとんど運動や体を動かしていない若者世代の割合が、平日で40.4%と平成29年度調査と比較すると、11.9ポイント増加、園での外遊びや学校の授業以外で運動をしていない乳幼児・学童の割合が、16.9%と平成29年度調査と比較すると、10.7ポイント増加しています。
- 楽しく運動する成人の割合は52.4%と平成29年度調査と比較すると、4.3ポイント減少しています。
- 青年期では、運動習慣者の割合が減少しています。また、成人全体では、楽しく運動する人の割合が減少しています。新型コロナウイルス感染症の影響もあり、運動習慣者の割合が減少したことも考えられます。withコロナの状況でも運動が健康に与える影響を知り、忙しい日常生活の中でも意識して運動を習慣化していける働きかけが必要です。
- 一方で、高齢者においても、運動習慣者の割合が減少しており、ロコモティブシンドロームやフレイル予防の普及啓発を行い、社会参加等を通じた身体活動等により、運動機能の維持向上を図るための支援が必要です。

(2) 施策の方向性

町民の生活習慣の中に運動を定着させるため、日常生活の中で活動量を増やす工夫や、今より少しでも多く身体を動かす必要性について、啓発していきます。また、運動のきっかけづくりとして運動の効果や健康ウォーキングなどのイベント等に関する情報提供に取り組み、川西スポーツクラブなどを活用し、運動習慣の定着へつなげていきます。

高齢者に対しては、ロコモティブシンドロームやフレイル予防の普及啓発を行い、社会参加等を通じた身体活動等により、運動機能の維持向上を図るための支援をより一層充実します。

(3) 取組

【 町民の取組 】

| | |
|---------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 全世代 | <ul style="list-style-type: none"> ・「身体を動かそう」という意識をもって、自分にあった運動習慣をつける |
| 乳幼児・学童期 | <ul style="list-style-type: none"> ・妊娠中も体調に応じてこまめに身体を動かす ・親子のスキンシップや年齢・成長や発達に応じた遊びをたくさんする ・子どもの事故防止に努める ・学校や地域のクラブ活動などに積極的に参加する |
| 若者世代 | <ul style="list-style-type: none"> ・クラブ活動などに積極的に参加する ・激しい運動をする時は、健康状態に十分注意する |
| 青年期 | <ul style="list-style-type: none"> ・通勤、買い物時は歩くことや階段を使うことを意識し、こまめに身体を動かす ・ウォーキングなど、無理なく続けられる運動習慣をつける ・運動の効果、方法などの知識を身につけ、実践する ・自分自身の身体の状態を知る ・スポーツを通じて、人との交流をもつ |
| 壮年期 | |
| 高齢期 | <ul style="list-style-type: none"> ・自分の身体の状態にあった運動を続ける ・運動をする時は転倒などに気をつける ・閉じこもらず、できるだけ外出する ・老人クラブ、地域活動等へ積極的に参加する |

【 地域の取組 】

| 取組 | 団体 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <ul style="list-style-type: none"> ◆運動に適した環境の整備 ◆体育指導の実施 ◆園庭の開放 | 川西幼稚園 |
| <ul style="list-style-type: none"> ◆運動に適した環境の整備 ◆グラウンドの開放（放課後・休日） ◆教職員研修の実施 | 川西小学校 |
| ◆あらゆる世代への運動機会の提供（運動教室の開催、サークル活動やスポーツ協会所属クラブ、スポーツ少年団の活動への取組等） | 川西スポーツクラブ |

【 行政の取組 】

| 事業名 | 内容 | 担当課 |
|----------------|-----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| 運動習慣定着に向けた啓発 | 広報、町ホームページ、パンフレット等、あらゆる媒体を活用して、運動の方法や運動に関するイベント等の情報を提供し、運動習慣の定着に向けた啓発を行います。 | 保健センター |
| | 地域での体操グループ活動に対する支援を行います。 | 長寿介護課 (地域包括支援センター) |
| 運動に関する正しい知識の普及 | 健康づくり事業や介護予防事業等を通じて、安全で効果的な運動について具体的な情報を提供します。 | 保健センター 長寿介護課 (地域包括支援センター) |
| | 子育て応援隊の活動において、子どもの年齢や成長段階に応じた遊び方や危険防止等についての情報提供を行います。 | 教育委員会 |
| | 川西スポーツクラブの活動やスポーツ交流会を活用し、運動の効果や自分の身体にあった運動方法等の情報提供を行います。 | 教育委員会 |
| 運動を楽しめる環境づくり | 川西スポーツクラブと連携し、スポーツ交流大会等のイベントを開催し、住民が運動に取り組むきっかけづくりを行います。 | 教育委員会 |
| | 住民が安心・安全に健康づくりに取り組むことができるよう、公園・道路等の整備に努めます。 | まちマネジメント課 |
| ウォーキングマップの活用促進 | 運動習慣の定着をめざし、ウォーキングマップの活用促進に努めます。 | 保健センター |
| 生活習慣病の予防・改善 | 特定健康診査受診者に対し、健診結果と一緒に健診結果に沿った健康づくりと運動の関連性に関するパンフレットを送付し、運動への意識向上を図ります。 | 住民保険課 |
| 健康サポーターの養成(再掲) | 健康づくりに関するボランティア活動を行う健康サポーターを養成するとともに、活動に対する支援を行います。 | 保健センター |

(4) 数値目標

| 評価指標 | | 現状値 (令和3年度) | 目標値 (令和14年度) |
|-------------------|------------------|----------------|-----------------|
| 運動習慣のある子どもの割合※ | 幼少児童 | 34.5% | 45.0% |
| | 青年期 | 22.1% | 32.0% |
| 週2日以上の運動習慣がある人の割合 | 壮年期 | 31.8% | 38.0% |
| | 高齢期 | 43.4% | 50.0% |
| 楽しく運動する人の割合 | 成人期 (青年期～高齢期) | 52.4% | 60.0% |

| 評価指標 | | 現状値 (令和3年度) | 目標値 (令和14年度) |
|---------------------------|------------------|----------------|-----------------|
| 健康サポーターの登録人数 [再掲] | 成人期 (青年期～高齢期) | 21人 | 増加 |
| 川西スポーツクラブの登録人数 (川西町住民) | 全世代 | 643人 | 増加 |

※1週間に3日以上運動する割合



ウォーキング

3 休養やこころの健康づくり

◆自分にあったストレス解消法を見つけよう◆

(1) 現状・課題

- 妊娠中のストレスは、胎児への悪影響が指摘されており、十分に睡眠、休養を取り、リラックスを心がけることが大切です。生活習慣を見直し、早寝早起きといった基本的な生活リズムを整えることが大切です。育児に関して自信がもてなくなり不安を感じる保護者に対しての不安軽減や子育て支援サービスの充実を図ることが重要です。
- 乳幼児・学童期の保護者では育児中に精神的に不調を感じる人の割合、青年期、壮年期では、ストレス解消ができていない人の割合、こころの相談ができる機関（精神保健相談等）を知っている人の割合は改善傾向にあります。今後も、健康的なストレス解消法を広め、心身のバランスを保つとともに、心配ごとを一人で抱え込まず、気軽に相談できる体制づくりや地域での声かけ・見守りが必要です。
- 睡眠不足や睡眠障害による休養不足は、子どもでは成長の遅れや食欲不振、注意や集中力の低下、疲れやすさなどをもたらします。また、成人においても注意力の低下や生活習慣病、うつ病等をひき起こし、心身の健康に悪影響を及ぼします。
- 一方で、青年期、壮年期では、よく眠れていると感じる人の割合が減少しており、適切な睡眠時間を確保し、心身の疲労回復できるよう支援が必要です。
- 高齢者が地域とつながりをもつための居場所づくりが必要です。

(2) 施策の方向性

睡眠不足や休養不足は、食欲不振、注意や集中力の低下、生活習慣病、うつ病等を引き起こし、心身の健康に悪影響を及ぼします。

こころの健康を保つためには、「十分な睡眠や休養」「適度な運動」「健全な食生活」を実践し、ストレスに立ち向かう抵抗力を高めることやストレスと上手に付き合う方法を身につけることが重要であるため、規則正しい生活習慣を身につけていくことの重要性の啓発を進めます。また、ストレスへの対応方法やこころの健康に関する正しい知識の普及とともに、相談窓口や専門相談機関の周知を図ります。また、閉じこもりなどが問題となる高齢期については生きがいづくりや社会参加の支援に取り組みます。さらに、身近な人のこころの不調に気づき、声をかけ、話を聞いて、専門の機関につなげるなど、必要な支援を行っていきます。

(3) 取組

【 町民の取組 】

| | |
|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 全世代 | <ul style="list-style-type: none"> ・規則正しい生活をし、十分な睡眠をとる ・家庭や学校、職場、地域などで明るく挨拶をする |
| 乳幼児・学童期 | <ul style="list-style-type: none"> ・規則正しい生活をし、十分な睡眠をとる ・家庭や学校、職場、地域などで明るく挨拶をする |
| 若者世代 | <ul style="list-style-type: none"> ・夜更かしをせず、早寝・早起きを心がける ・家族や友だちとのコミュニケーションを大切にする |
| 青年期 | <ul style="list-style-type: none"> ・生活にメリハリをつけ、しっかり休養をとる ・気軽に相談できる専門家や相談機関を知っておく |
| 壮年期 | <ul style="list-style-type: none"> ・自分にあったストレス解消法を身につける ・学校、職場、地域などで積極的に交流をもつ |
| 高齢期 | <ul style="list-style-type: none"> ・近所同士の交流をもつ ・楽しみや生きがいをつくり、地域の活動に積極的に参加する ・気軽に相談できる専門家や相談機関を知っておく |

【 地域の取組 】

| 取組 | 団体 |
|-----------------------------------------------------|--------|
| ◆教育相談・家庭訪問 | 川西幼稚園 |
| ◆子と親の相談員（たんぼぼ教室）の配置 ◆人権教育 ◆いじめアンケートの実施 ※年2回実施 | 川西小学校 |
| ◆様々な教室や講座を通しての会員交流 | 川西町婦人会 |

【 行政の取組 】

| 事業名 | 内容 | 担当課 |
|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| こころの健康に関する正しい知識の普及 | 広報、町ホームページ、パンフレット等、あらゆる媒体を活用して、こころの健康の重要性や休養の取り方、ストレスとの付き合い方などの情報提供に努めます。 | 保健センター |
| | 住民がこころの不調に早期に気づくことができるよう、あらゆる機会を活用し、うつ病などのこころの病気に関する正しい知識の普及を行うとともに、セルフチェック方法等の情報提供に努めます。 | 保健センター |
| 認知症に関する正しい知識の普及 | 認知症に対して正しい知識を普及し、認知症の方やその家族を支えるためのサポーター（協力者）を養成します。 | 長寿介護課 （地域包括支援センター） |
| 育児不安の軽減 | 子育て中のお母さんが一人で悩みをかかえることがないように、子育て応援隊による子育て支援に取り組み、保護者の育児不安の軽減を図ります。 | 教育委員会 |

| 事業名 | 内容 | 担当課 |
|------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| | 親子が気軽につどい、交流ができる場を提供し、保護者の育児相談に応じることで、育児不安の軽減を図ります。より親子が気軽につどい、他者との交流ができるような場になるよう事業内容を見直し、充実していきます。 | 子育て支援センター |
| | 各種健診・検診や育児相談等の内容を見直し、保護者が子育てに関する悩みを相談しやすい体制を整えます。 | 保健センター |
| こころの健康相談 | 様々な相談に対応できるよう、専門職による行政相談、人権相談、弁護士相談を実施します。相談場所の周知として引き続き広報誌等への掲載を行います。 | 住民保険課 |
| | こころの悩みなどについて、精神保健福祉士や保健師による個別相談を実施します。 | 保健センター |
| | こころの相談窓口一覧を町ホームページ等に掲載し、相談先の周知に努めます。 | 保健センター |
| | 認知症の人（認知症の疑いのある人を含む）やその家族を早期から支援するため、複数の専門職で構成された「認知症初期集中支援チーム」を地域包括支援センターに設置し、認知症の早期診断、早期対応に向けた体制を構築します。 | 長寿介護課 |
| ゲートキーパーの養成 | 町内で活動する各種関連団体や住民に対し、自殺対策を含めたこころの健康についての普及啓発に努めるとともに、ゲートキーパー養成講座を実施し、周囲の人の気づきや適切な相談機関へつなげるしくみづくりを進めます。 | 保健センター |

(4) 数値目標

| 評価指標 | | 現状値 (令和3年度) | 目標値 (令和14年度) |
|---------------------------------|------------------|----------------|-----------------|
| 育児中に精神的に不調を感じる人の割合 | 乳幼児・学童期 (保護者) | 16.1% | 15.0% |
| 夜10時までに就寝する子どもの割合 | 乳幼児・学童期 | 56.9% | 70.0% |
| ストレス解消ができている人の割合 | 青年期 | 10.7% | 15.0% |
| | 壮年期 | 6.5% | 10.0% |
| よく眠れていると感じる人の割合 | 青年期 | 5.3% | 11.0% |
| | 壮年期 | 11.1% | 16.0% |
| こころの相談ができる機関（精神保健相談等）を知っている人の割合 | 全世代 | 28.1% | 31.0% |
| ゲートキーパー養成講座受講人数 | | 132人 | 増加 |

4 歯の健康

◆歯みがき習慣をつけ、健(検)診を受けよう◆

(1) 現状・課題

- むし歯や歯周病の予防については、日頃のセルフケアに加え専門的な指導や管理も必要なことから、健診の効率化等の工夫を図りつつ、定期的な歯科健診が普及するような取組が求められています。
- 歯の健康の分野においては多くの数値目標は目標達成及び改善傾向にあります。そのなかで、健(検)診を受ける子どもの割合(1歳6ヵ月児健診)、40歳(35~44歳)で喪失歯がない人の割合は悪化傾向となっています。歯周病検診対象者には個別に案内を行い、広報や歯科医院等でも周知を図っていますが、歯周病検診の受診者が少ない状況もあります。今後も、正しい歯や口腔の健康づくりの知識を身に付け、かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科健(検)診を受けるよう働きかけが必要です。
- 歯や口の健康は、食生活はもちろんのこと会話を楽しむなど、生活の質を確保するための基礎となるもので、むし歯や歯周病は、全身の健康とも密接に結びついています。
- 60歳で自分の歯を24本以上保つ「6024運動」、80歳まで自分の歯を20本以上保つ「8020運動」の実現に向けて、正しい歯みがきの習慣や歯間部清掃用具を使用した歯や口腔の手入れなどが必要です。また、歯や口腔の健康づくりのため、かかりつけの歯科医を持ち、定期的に歯科健(検)診を受けることが必要です。
- 本町の誤嚥性肺炎死亡割合をみると、6.5%となっており、全国、奈良県より高くなっています。



歯みがき教室

(2) 施策の方向性

生涯にわたって自分の歯でしっかりとかんで食べられるよう、幼少期から食物をよくかむ習慣や正しい歯みがき習慣を身につけ、歯と口腔の健康づくりを支援していきます。

歯や口腔の健康の衰えは、オーラルフレイルの状態で、十分な栄養が摂れなくなり、低栄養などのリスクが高まるとともに、心身の機能低下につながるフレイルのおそれがあるため、歯科医師や歯科衛生士などによる専門的な口腔ケアと、自分で毎日行うセルフケアなどオーラルフレイル対策の重要性について啓発していきます。

また、科学的根拠に基づいたむし歯予防対策として、フッ化物を応用した取組をすすめます。

(3) 取組

【 町民の取組 】

| | |
|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 全世代 | <ul style="list-style-type: none"> ・規則正しい食生活習慣と歯みがき習慣を継続する ・かかりつけ歯科医を持つ ・定期的に歯科検診を受ける |
| 乳幼児・学童期 | <ul style="list-style-type: none"> ・歯の生え始めから歯みがきを開始し、歯みがき習慣をつける ・保護者が仕上げ歯みがきをする ・乳歯・永久歯の混在期間は、保護者が定期的に歯の状態を確認する ・フッ化物歯面塗布を受ける ・よく噛んで食べる習慣をつける |
| 若者世代 | <ul style="list-style-type: none"> ・しっかりと歯みがきをする習慣をつける ・むし歯予防に取り組む ・よく噛んで食べる習慣をつける |
| 青年期 | <ul style="list-style-type: none"> ・健康な歯を保つため、正しい歯みがき習慣を身につける ・歯の状態にあわせて、歯間ブラシなどを上手に使う |
| 壮年期 | <ul style="list-style-type: none"> ・定期的に歯科検診やクリーニングを受ける ・歯周病検診を受け、歯周病の早期発見・予防・治療に努める |
| 高齢期 | <ul style="list-style-type: none"> ・歯の治療が完了するまで受診する ・オーラルフレイルの認識を深める |

【 地域の取組 】

| 取組 | 団体 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| <ul style="list-style-type: none"> ◆歯みがき指導の実施 ◆保護者に対する歯科保健知識の普及（昼食後の歯みがき習慣の定着の呼びかけ等） | 川西幼稚園・川西小学校 |

【 行政の取組 】

| 事業名 | 内容 | 担当課 |
|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| 歯科保健の重要性の啓発 | 広報、町ホームページ、パンフレット等、あらゆる媒体を活用して、歯の健康づくりの重要性や定期的な歯科健（検）診、かかりつけ歯科医の重要性について啓発を行います。 | 保健センター |
| 妊婦に対する啓発 | 妊娠届時や広報、ホームページ等で妊婦歯科検診の周知を図っていきます。 また、妊婦歯科検診において、歯科医師による口腔検査、歯科衛生士による歯科指導を行います。 | 保健センター |
| 歯の健康に関する正しい知識の普及 | 乳幼児健診等において、歯みがきやむし歯予防などの歯科指導を充実するとともに、むし歯になりにくいおやつの摂り方など、子どもの歯の健康に関する情報を提供します。 | 保健センター |
| むし歯予防の実施 | フッ化物を応用したむし歯予防の取組を行います。 | 保健センター |
| 歯周病検診の実施 | 歯周病の予防と早期発見のため、年度内に40歳、50歳、60歳、70歳になる町民を対象に歯周病検診を実施するとともに検診を活用し、町民の歯の健康づくりに対する意識向上を図ります。 | 保健センター |
| 歯科受診勧奨の実施 | 特定健康診査の質問票から必要と判断された者を対象に、歯科受診勧奨通知を送付し、口腔疾病の早期発見・生活習慣病のリスクの軽減を目指します。 | 住民保険課 |
| お口の健康診査の実施 | 健康保持及び増進や生活の質の向上を図り、健康寿命の延伸を目的として、実施年度の4月1日時点で満75歳、80歳、85歳の節目の方を対象に、無料で口腔健診を実施します。 | 住民保険課 |
| 誤嚥性肺炎を予防するための取組 | 肺炎を引き起こすきっかけとなりうる嚥下障害や高齢者に多い誤嚥性肺炎について正しい知識を普及し、予防に取り組みます。 | 保健センター |
| 高齢者に対する口腔機能向上への取組 | 地域で活動するグループに対し、歯科衛生士や看護師等を派遣し、お口の健康管理や機能向上にむけた体操などの重要性を伝えます。 | 長寿介護課 (地域包括支援センター) |

(4) 数値目標

| 評価指標 | | 現状値 (令和3年度) | 目標値 (令和14年度) |
|----------------------|------|----------------|-----------------|
| 1歳6か月児歯科健診を受ける子どもの割合 | 乳幼児期 | 87.5% | 95.0% |
| 3歳6か月児歯科健診を受ける子どもの割合 | 乳幼児期 | 92.9% | 95.0% |

| 評価指標 | | 現状値 (令和3年度) | 目標値 (令和14年度) |
|----------------------------------------------|------------------|-----------------------|-----------------|
| 2歳児歯科健診でフッ化物歯面塗布を受けた子どもの割合 (対象児数に対する割合) | 乳幼児期 | コロナ禍のため中止となったため計上できない | 78.0% |
| 3歳6カ月児健診におけるむし歯有病者率 | 乳幼児期 | 8.9% | 7.0% |
| フッ化物配合歯みがき剤を使う子どもの割合 | 乳幼児 | 69.4% | 80.0% |
| | 学童期 | 68.5% | 80.0% |
| 小学6年生における1人平均未治療むし歯数(未治療のむし歯の総数/むし歯があった児童の数) | 学童期 | 1.4本 | 1本以下 |
| 歯科健(検)診を受けるために歯医者へいく人の割合 | 成人期 (青年期～高齢期) | 43.0% | 50.0% |
| 40歳(35～44歳)で喪失歯がない人の割合 | 壮年期 | 54.3% | 57.0% |
| 60歳(55～64歳)で歯が24本以上ある人の割合 | 壮年期 | 49.5% | 62.0% |
| 歯周病検診の利用者数 | 成人期 (青年期～高齢期) | 18人 | 40人 |
| 何でもかんで食べることができる人の割合 | 高齢期 | 71.4% | 75.0% |
| 誤嚥性肺炎の死亡割合 | 全体 | 6.5% | 4.0% |

5 たばこ・アルコール

◆健康を意識して、喫煙、飲酒について正しい知識を持とう◆

(1) 現状・課題

- たばこは、がんや循環器疾患、糖尿病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）、歯周病のほか、低出生体重・胎児発育遅延や早産の原因のひとつにもなります。
- たばこの分野の数値目標は目標達成及び改善傾向にあります。今後も喫煙、受動喫煙が体に及ぼす影響について継続的に啓発するとともに、禁煙意欲をもつ人への支援や未成年者に喫煙の機会を与えない環境づくりが必要です。
- 多量飲酒（純アルコール60g以上）をする人の割合は、男性で25.9%、女性で10.0%となっています。過度の飲酒は、肝機能障害、脳卒中、高血圧症、がん、消化器疾患、アルコール依存症といった心身の疾患の要因となります。（国の健康日本21（第2次）では、生活習慣病のリスクを高める量として、1日当たりの純アルコール摂取量は男性40g以上、女性20g以上の者と定義しています。）
- アルコールの分野の数値目標は目標達成及び改善傾向にあります。今後も節度ある飲酒、適度な飲酒量に関する情報提供をするとともに、未成年に飲酒の機会を与えない環境づくりが必要です。

(2) 施策の方向性

たばこ

喫煙者や周囲の人のリスクを減らすことができるよう、喫煙・受動喫煙の害やCOPD（慢性閉塞性肺疾患）などの喫煙に関する疾患について正しい知識の普及に取り組み、禁煙希望者に対しては、禁煙外来・禁煙支援薬局等の情報提供を行うなど、禁煙に対する支援を行います。

喫煙が健康に及ぼす害について、さらに普及啓発を進めます。また、受動喫煙が生じることがないように環境整備を行うとともに、受動喫煙が健康に及ぼす影響について周知を図るほか、家庭内や地域、公共施設や商業施設などで喫煙者が喫煙する際は周囲に配慮するよう、働きかけていきます。

アルコール

町民一人ひとりが自分の適量を知ったうえで、お酒と上手につきあうことができるよう、過度の飲酒が及ぼす健康被害に関する正しい知識の普及と、適正飲酒や休肝日など、飲酒習慣の改善に向けた啓発に努めます。

(3) 取組

【 町民の取組 】

たばこ

| | |
|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 全世代 | <ul style="list-style-type: none"> ・未成年者に対し喫煙を絶対にすすめない ・受動喫煙など、たばこの煙が周囲に及ぼす影響について知る ・喫煙が健康に及ぼす影響を知る |
| 乳幼児・学童期 | <ul style="list-style-type: none"> ・妊娠中は喫煙をしない ・妊娠する可能性のある人や妊婦中の喫煙が健康に及ぼす影響について知る ・胎児への影響を考え、妊婦の周りで喫煙しない ・子どものたばこの誤飲事故に気をつける |
| 若者世代 | <ul style="list-style-type: none"> ・喫煙は絶対しない ・喫煙が健康に及ぼす影響を知る |
| 青年期 | <ul style="list-style-type: none"> ・喫煙が健康に及ぼす影響を知る ・禁煙希望者は、積極的に禁煙をする ・喫煙マナーを守る ・喫煙に関する正しい知識やマナーを子どもに教える |
| 壮年期 | |
| 高年齢期 | |
| 高年齢期 | |

アルコール

| | |
|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 全世代 | <ul style="list-style-type: none"> ・未成年者に対し飲酒を絶対にすすめない ・飲酒が健康に及ぼす影響を知る |
| 乳幼児・学童期 | <ul style="list-style-type: none"> ・妊娠中は飲酒をしない ・子どものアルコールの誤飲事故に気をつける |
| 若者世代 | <ul style="list-style-type: none"> ・飲酒は絶対しない ・飲酒が健康に及ぼす影響を知る |
| 青年期 | <ul style="list-style-type: none"> ・飲酒が健康に及ぼす影響を知る ・飲酒の適量を知り、多量飲酒をしない ・休肝日を週2回以上もうける ・無理に飲酒をすすめない ・正しい飲酒の仕方について子どもに教える |
| 壮年期 | |
| 高年齢期 | |
| 高年齢期 | |

【 地域の取組 】

| 取組 | 団体 |
|-----------------------------------|-------|
| ◆保健センターと協力して、たばこ・アルコールに関する情報提供を実施 | 小・中学校 |

【 行政の取組 】

| 事業名 | 内容 | 担当課 |
|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| たばこ・アルコールに関する正しい知識の普及 | 広報、町ホームページ、パンフレット等、あらゆる媒体を活用して、喫煙や受動喫煙の害に関する情報や、COPD などの喫煙に関連する疾患についての情報を発信します。 | 保健センター |
| | 健康相談等の機会を活用し、適正飲酒量や多量飲酒の危険性等、アルコールに関する正しい知識の普及を図ります。 | 保健センター |
| | 学校と協力し、児童・生徒に対し、たばこ・アルコールに関する正しい知識の普及を図ります。 | 保健センター |
| 禁煙サポート | 広報や出前講座、健康相談等を活用し、禁煙支援に関する情報提供を行います。 | 保健センター |
| アルコール依存症に対する対策 | 広報、町ホームページ、パンフレット等、あらゆる媒体を活用して、アルコール依存症に関する相談窓口の周知を図るとともに、専門機関へつなぐための体制づくりに努めます。 | 保健センター |
| 公共施設における受動喫煙対策 | 町が管理する町内の公共施設内の禁煙を継続するとともに、敷地内禁煙についても対策を検討します。 | 総務課 保健センター |

(4) 数値目標

| 評価指標 | | 現状値 (令和3年度) | 目標値 (令和14年度) | |
|-------|--------------|--------------------|-----------------|----|
| たばこ | 妊娠中に喫煙する人の割合 | 乳幼児・学童期 (保護者) | 5.2% | 0% |
| | 喫煙する人の割合 | 成人期男性 (青年期～高齢期) | 23.4% | 減少 |
| | | 成人期女性 (青年期～高齢期) | 4.7% | 減少 |
| アルコール | 妊娠中に飲酒する人の割合 | 乳幼児・学童期 (保護者) | 1.5% | 0% |
| | 多量飲酒をする人の割合 | 成人期男性 (青年期～高齢期) | 25.9% | 減少 |
| | | 成人期女性 (青年期～高齢期) | 10.0% | 減少 |

6 検診（予防）

◆自分の身体に関心をもち、健(検)診、健康管理を心がけよう◆

(1) 現状・課題

- 生活習慣の改善が、健康寿命の延伸に寄与することが示されており、がんや糖尿病、心疾患などの生活習慣病は、日本人の死亡原因の約6割を占めています。生活習慣病の予防と早期発見・早期治療に重要なのが、「特定健康診査」と「がん検診」の定期的な受診です。また、一般健診は、若い世代からの健康増進につながる生活習慣の意識づけに有効といわれています。また、特定健康診査はメタボリックシンドロームに着目して実施し、生活習慣病のリスクを早期に発見につながり、生活習慣の改善や早期の受診につなげることができ重要です。
- 各種がん検診や特定健康診査の受診率が低下傾向にあります。新型コロナウイルス感染症対策により、十分な健（検）診体制がとれていない現状もあります。コロナ禍においても、定期的、継続的に健（検）診を受けられるようにする体制づくりが必要です。
- 健診結果で有所見を指摘された人の割合が増加しており、町民の生活習慣予防や生活習慣の改善に向けた支援の充実が必要です。

(2) 施策の方向性

町民一人ひとりが日頃から自分の身体に関心をもち、定期的な健（検）診などで健康管理を行い、健康づくりに積極的に取り組むことができるよう、健（検）診の必要性やメリットについての啓発や、町の健康づくり事業の情報提供を行うとともに、参加しやすい環境づくりに取り組みます。また、健（検）診受診者がその結果を自分の健康づくりに十分に生かすことができるよう、健（検）診後のフォロー体制の整備に努めます。

(3) 取組

【 町民の取組 】

| | |
|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 全世代 | <ul style="list-style-type: none"> ・健（検）診等を定期的に受診する ・健（検）診結果を確認し、自分や子どもの健康状態を知り、改善をめざす ・適正体重を知り、食事・運動等バランスのよい生活をおくる |
| 乳幼児・学童期 | <ul style="list-style-type: none"> ・妊婦健診・乳幼児健診を受け、お母さんと子どもの健康を守る ・保護者やまわりの大人が、子どもの成長や発達に関心をもつ ・学校の健診を受け、子どもの成長を確認する |
| 若者世代 | <ul style="list-style-type: none"> ・学校の健診を受け、自分の健康に関心をもつ |
| 青年期 | <ul style="list-style-type: none"> ・職場や地域の健（検）診を定期的に受ける ・運動・食事等の生活習慣病の予防策について知り、生活の中に取り入れる ・自らの生活習慣とともに、子どもの生活習慣を整える |
| 壮年期 | <ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査を受診する ・がん検診を受診する ・運動・食事等の生活習慣病の予防策について知り、生活の中に取り入れる ・かかりつけ医をもち、早期発見・早期治療に努める ・職場や町での生活習慣病予防の相談・教室等を積極的に利用する |
| 高齢期 | <ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査・健康診査・がん検診などを定期的に受ける |

【 地域の取組 】

| 取組 | 団体 |
|---------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| <ul style="list-style-type: none"> ◆会員への定期健康診断の実施 ◆産業医による健康相談 | 川西町商工会 |
| ◆保健センターと学校が協力して、保護者世代（働き盛り世代）への健（検）診の受診勧奨・啓発の実施 | 小・中学校 |

【 行政の取組 】

| 事業名 | 内容 | 担当課 |
|---------------|-------------------------------------------------------------|--------|
| 受診の啓発 | 広報、町ホームページ、個別通知、パンフレット等、あらゆる媒体を活用して特定健康診査、がん検診等の受診の啓発を行います。 | 保健センター |
| 生活習慣病予防教室の開催 | 健康づくり教室において、生活習慣病予防教室を開催します。 | 保健センター |
| 妊婦健診・乳幼児健診の実施 | 妊婦健診や乳幼児健診等、発達段階に応じた健診を実施し、妊婦と子どもの健康状態の把握を行います。 | 保健センター |

| 事業名 | 内容 | 担当課 |
|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| 特定健康診査の実施 | メタボリックシンドロームの予防・改善を図るため、特定健康診査を実施するとともに、受診しやすい環境づくりに取り組みます。また、過度な受診控えにより病気が進行・最適な治療を受けられなくなるなど健康上のリスクを注意喚起、定期的に健診やがん検診を受けることが生活習慣病の予防や、がんの早期発見・早期治療につながることを勧奨していきます。 | 住民保険課 |
| | 特定健康診査の受診者が結果を理解しやすいよう、個人の結果に応じた説明を一緒に送付するとともに、結果相談会を実施します。 | 住民保険課 |
| | 特定健康診査の結果、特定保健指導が必要な人に対し、生活習慣の改善（食生活・運動習慣等）に向けたプログラムを実施します。 | 住民保険課 保健センター |
| がん検診の実施 | がんの早期発見に向けて、各種がん検診を実施するとともに、受診しやすい環境づくりに取り組みます。 | 保健センター |

(4) 数値目標

| 評価指標 | | | 現状値 (令和3年度) | 目標値 (令和14年度) | |
|-------------------|---------------------------|------------------|----------------|-----------------|-------|
| 健診・検診 | 町の各がん検診の受診率 | 胃がん検診 | 50～69歳 | 5.6% | 11.0% |
| | | 肺がん検診 | 40～69歳 | 3.6% | 7.0% |
| | | 大腸がん検診 | 40～69歳 | 5.7% | 11.0% |
| | | 子宮頸がん検診 | 20～69歳 | 6.9% | 13.0% |
| | | 乳がん検診 | 40～69歳 | 10.1% | 20.0% |
| | 特定健康診査受診率 | 40～74歳 | 28.9% | 39.0% | |
| | 特定保健指導実施率【再掲】 | 40～74歳 | 23.9% | 40.0% | |
| 生活習慣病予防 | 肥満者（BMI25以上）の割合【再掲】 | 青年期・壮年期男性 | 33.0% | 30.0% | |
| | やせの人（BMI18.5未満）の割合【再掲】 | 青年期女性 | 20.4% | 18.0% | |
| | 健診等で糖尿病（血糖値が高い）を指摘された人の割合 | 成人期 (青年期～高齢期) | 9.9% | 7.0% | |
| | 健診等で高血圧症（血圧が高い）を指摘された人の割合 | 成人期 (青年期～高齢期) | 27.8% | 16.0% | |
| | 健診等で脂質代謝異常を指摘された人の割合 | 成人期 (青年期～高齢期) | 43.5% | 33.0% | |
| 健康づくり教室の参加人数（延べ数） | 成人期 (青年期～高齢期) | 103人 (令和元年度) | 120人 | | |
| 環境 | 多様な形態での検診に関する情報発信 | 成人期 (青年期～高齢期) | 実施 | 実施 | |

7 食育（食の教育）【食育推進計画】

◆「食」に関心をもち、食事を楽しもう◆

(1) 現状・課題

○奈良県や川西町の特産品を知っている人の割合は増加しています。今後も地域独自の郷土料理や行事食などの食文化を継承していくための取り組みが必要です。また、地産地消の推進に向け、感染症などによるイベントの減少にも対応できるPR方法の検討なども必要です。

○食事のあいさつをする子どもの割合が減少傾向にあり、今後も家族そろって食事をすることの大切さやマナーについての普及啓発が必要です。

(2) 施策の方向性

子どもの頃から様々な経験を通し、「食」に対する感謝のこころを育てていくとともに、「食」にまつわるマナーや家庭での手伝いなど「食」の教育に取り組んでいきます。また、食の安全性や食品ロス等に対する意識の向上と地産地消や食文化の伝承の視点も入れた食育に取り組んでいきます。

(3) 取組

【 町民の取組 】

| | |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 全世代 | <ul style="list-style-type: none">・家族揃って食卓を囲む機会を増やす・大人が見本となり、子どもたちに食事の楽しさやマナーを教える・食事から命の大切さを感じ、感謝のこころをもつ・家庭の食事に、地域の食材や郷土料理を取り入れる・地域のイベントや教室に参加し、「つくる」「味わう」を楽しむ・家庭で食品ロスを削減する取り組みを実践する |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

【 地域の取組 】

| 取組 | 団体 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| ◆野菜の栽培・収穫・クッキング活動 ◆給食を通じた食育（食事マナー等） | 川西幼稚園 |
| ◆野菜の栽培・収穫・クッキング活動 ◆給食を通じた食育（食事マナー等） ◆学校（幼稚園）給食における地元食材の使用 ◆学校給食でのアレルギー対応 ◆食品ロス削減のため、残食を減らす取り組み ◆セレクト給食、お楽しみ給食 ◆栄養教諭の配置 ◆チームティーチングによる食育の推進 | 川西小学校 |
| ◆地域特産品「結崎ネブカ」の普及 ◆「結崎ネブカ」の加工品の開発やイベント等への出展 | 川西町商工会 |
| ◆地域特産品「結崎ネブカ」の普及 ◆小学校への食農教育（教材配布） | 奈良県農協川西出張所 |

【 行政の取組 】

| 事業名 | 内容 | 担当課 |
|----------------|-------------------------------------------------------------|-----------------|
| 食の安全に対する知識の普及 | 広報、町ホームページ、料理教室等を活用し、食の安全に関する知識を普及します。 | 保健センター |
| 食品ロス削減に向けた取り組み | 食品ロス削減に向けて、広報、町ホームページ、料理教室等において、家庭でできる取り組みに関する情報の提供に努めます。 | 保健センター |
| 食に関する体験活動の推進 | 子ども探検隊等の活動において、地域で栽培・収穫した野菜を使って料理教室を行い、調理する楽しさ、食べる楽しさを伝えます。 | 教育委員会 |
| | 料理教室やもちつき大会など、地域で食を「楽しむ」体験ができる機会を充実します。 | 教育委員会 |
| 食文化の継承 | 伝統的な行事食、郷土料理や伝承料理を次世代に伝えるため、広報、町ホームページ等で情報を発信します。 | 保健センター |
| | 料理教室等を活用し、伝統的な行事食、郷土料理や伝承料理を学ぶ機会を提供します。 | 保健センター |
| 地産地消の推進 | 地産地消を進めるため、広報、町ホームページ等において旬の食材や地元食材のレシピを紹介します。 | 保健センター 総合政策課 |
| | イベント等を活用し、地元食材についての情報やレシピを提供するなど、地元食材のPRに取り組みます。 | 総合政策課 |
| | 地元農産物の地域での消費拡大をめざし、産地づくりに取り組みます。 | まちマネジメント課 |
| 出前講座 | 町内で活動するグループ等に対し、食育に関する出前講座を実施します。 | 保健センター |

| 事業名 | 内容 | 担当課 |
|----------------|-----------------------------------------------------|--------|
| 健康サポーターの養成（再掲） | 健康づくりに関するボランティア活動を行う健康サポーターを養成するとともに、活動に対する支援を行います。 | 保健センター |

（４）数値目標

| 評価指標 | | 現状値 (令和3年度) | 目標値 (令和14年度) |
|---------------------------------|------------------|----------------|-----------------|
| 食事を楽しみにしている人の割合 | 乳幼児・学童期 | 88.4% | 95.0% |
| | 若者世代 | 92.9% | 95.0% |
| 食事のあいさつをする子どもの割合 | 乳幼児・学童期 | 53.9% | 70.0% |
| 奈良県や川西町の特産品を知っている人の割合 | 青年期 | 67.4% | 70.0% |
| | 壮年期 | 78.7% | 80.0% |
| | 高齢期 | 81.6% | 85.0% |
| 日ごろから冷蔵庫等の食材の種類・量・期限表示を確認する人の割合 | 成人 | 31.7% | 35.0% |
| 健康サポーターの登録人数 | 成人期 (青年期～高齢期) | 21人 | 増加 |



学校給食



幼稚園での栽培活動



第 5 章

自殺対策の推進

1 地域におけるネットワークの強化

(1) 現状・課題

自殺には、健康問題、経済・生活問題、人間関係の問題のほか、地域・職場のあり方の変化など、様々な要因とその人の性格傾向、家族の状況、死生観などが複雑に関係しています。自殺に追い込まれようとしている人が安心して生きられるよう、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組が重要です。また、このような包括的な取組を実施するためには、様々な分野の施策、人々や組織が密接に連携する必要があります。

(2) 取組

① 地域における連携・ネットワークの強化

自殺対策において、医療、保健、生活、教育、労働等に関する教育相談等、様々な関係機関のネットワークづくりが重要です。町民と行政、関係機関が顔の見える関係を築きながら協働し、地域で支え合えるまちづくりを推進します。

【 行政の取組 】

| 事業名 | 内容 | 担当課 | 関連協力団体 |
|---------------|------------------------------------------------------------------------------------------|--------|---------------------------------------------------------------|
| 川西町健康づくり推進協議会 | 地域住民に密着した総合的健康づくり対策を積極的に推進することを目的に、町内の関係機関の代表が集まり、地域の健康問題や課題などについて話し合う機会をもちます。 | 保健センター | 町内医療機関 商工会・スポーツ協会 民生児童委員 自治会・婦人会 老人クラブ 幼稚園・小学校 |
| 民生児童委員協議会 | 地域住民の悩みや困りごとに気づき、相談を受けたり適切な相談窓口へつなげることができるよう、自殺対策の情報共有やゲートキーパー養成講座等の研修を実施し、支援の共通認識を図ります。 | 福祉こども課 | 民生児童委員 |

| 事業名 | 内容 | 担当課 | 関連協力団体 |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------|---------------------------|-----------------------------|
| | また、自殺対策の情報を定例会等で随時提供し、民生児童委員として適切な相談対応ができるよう支援します。 | | |
| 磯城郡地域自立支援協議会 | 磯城郡地域自立支援協議会や精神連絡会議において障がい者（児）の医療や福祉等の関係機関が情報を共有し、課題解決に取り組みながら支援体制の強化を図ります。 | 福祉こども課 | |
| 高齢者の総合相談支援 | 高齢者に必要な支援を把握するため、初期の段階から相談支援を継続的に行い、ネットワークの構築を図ります。 | 長寿介護課 （地域包括支援センター） | |
| 自治会組織の運営支援 | 自治会など地域のコミュニティが活発な運営をできるように支援することで、地域でも見守り体制を充実させます。 | 総合政策課 教育委員会 社会福祉協議会 | 自治会、婦人会 老人クラブ連合会 子ども会 |

② 特定の問題に対する連携・ネットワークの強化

児童福祉法の改正に伴い、虐待発生を予防する新たな施策が整備され、町においても施策の運営体制等を整備し、保護者や児に対して様々な支援を強化する必要があります。相談窓口を周知し、こどもや家庭内でなにかあった際には速やかに相談行動に移すことができるよう支援することが必要です。

【 行政の取組 】

| 事業名 | 内容 | 担当課 | 関連協力団体 |
|--------------|------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----------------------------------------------------|
| 要保護児童対策地域協議会 | 児童福祉法の改正に伴い、虐待発生を予防する新たな施策が整備される。町においても施策をどのように運営していくか等を整備し、保護者やこどもに対して適切な支援を図ります。 | 福祉こども課 | 町内医療機関 教育関係機関 民生児童委員 天理警察 中央こども家庭相談センター |

(3) 数値目標

| 評価項目 | 現状値 | 令和14年度までの目標値 |
|--------------|---------|--------------|
| 各種協議会・会議開催回数 | 各1回以上/年 | 各1回以上/年 |

2 自殺対策を支える人材の育成

(1) 現状・課題

さまざまな悩みや生活上の困難を抱える人に対しての早期の「気づき」が重要であり、「気づき」のための人材育成の方策を充実させる必要があります。誰もが早期の「気づき」に対応できるよう、必要な研修の機会の確保を図ります。

(2) 取組

① さまざまな職種を対象とする研修の実施

対応力向上のため、関係者の人材育成に努めます。

【 行政の取組 】

| 事業名 | 内容 | 担当課 | 関連協力団体 |
|---------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|--------|
| 職員を対象としたゲートキーパー養成講座 | 生活面で深刻な問題を抱えているなど困難な状況にある方の相談に対し、「生きることの包括的な支援」のきっかけと捉え、実際に様々な支援につなげられる体制を作ります。また、どんな相談に対しても相談者に寄り添いながら支援する役割を担っていけるよう、ゲートキーパー養成講座等を開催していきます。 | 保健センター | 全課 |
| 高齢者見守りネットワーク事業 | 登録民間事業者等の活動員が通常業務の中で自殺リスクの早期発見と対応、気づき役として役割を担っていけるよう、ゲートキーパー養成講座の参加への啓発を行います。 | 長寿介護課 (地域包括支援センター) | 民間事業者 |

② 一般住民に対する研修による人材育成

日ごろから地域住民と接する機会が多い民生委員や地区組織等、関係団体、地域ボランティア等を中心に、ゲートキーパー養成講座等を開催し、地域における対策の支え手を育成します。

【 行政の取組 】

| 事業名 | 内容 | 担当課 | 関連協力団体 |
|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------|
| 一般住民や各種団体を対象としたゲートキーパー養成講座 | 日ごろから地域住民と接する機会が多い民生委員や地区組織、関係団体、地域ボランティア等に、相談者やその家族の変化に気づき、本人の気持ちに耳を傾け、早めに専門機関への相談を促し、日々の活動の中で寄り添いながら見守っていく役割を担っていただけるよう、ゲートキーパー養成講座等を開催していきます。 | 保健センター | |

(3) 数値目標

| 評価項目 | 現状値 | 令和 14 年度までの目標値 |
|-----------------------------------------|----------|--------------------|
| ゲートキーパー養成講座開催回数 | — | 管理職・一般職 各 1 回以上 |
| 一般住民や各種団体を対象としたゲートキーパー養成講座開催回数 | 2 年に 1 回 | 1 回以上/年 |
| 講座終了後アンケートで「ゲートキーパーの役割がよく分かった」と回答した人の割合 | 53% | 70%以上 |

3 町民への啓発と周知

(1) 現状・課題

自殺に追い込まれるということは「誰にでも起こり得る危機」ですが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があります。そうした心情や背景への理解を深めることも含めて、誰かに援助を求めることが適切であるということが社会全体の共通認識となるよう、積極的に普及啓発を行っていきます。

また、自殺に対する誤った認識や偏見を払拭し、命と暮らしの危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適切であるということの理解を促進していきます。自分の周りにはいるかもしれない自殺を考えている人の存在に気づき、思いに寄り添い、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守っていくという役割等についての意識が共有されるよう、啓発事業を展開していきます。

(2) 取組

① リーフレット・啓発グッズの作成と周知

さまざまな機会を活用して、自殺予防に関する総合的な情報提供に努めます。

【 行政の取組 】

| 事業名 | 内容 | 担当課 | 関連協力団体 |
|-------------------|---------------------------------------------------------------------|--------|------------------|
| リーフレットによる相談窓口の周知 | 庁内窓口や福祉関係機関、町内医療機関等にリーフレットを設置し、各種手続きで訪れる方々や受診される方々に対し、相談窓口の周知を図ります。 | 保健センター | 町内医療機関 福祉関係機関 |
| 広報誌やネットワークを利用した啓発 | 自殺対策強化月間(3月)にあわせ、こころの健康に関する啓発活動を行います。また、通年をとおした相談窓口の周知を図ります。 | 保健センター | |
| 図書館でのテーマ展示 | 自殺予防週間(9月)、自殺対策強化月間(3月)にあわせた、こころの健康に関する書籍紹介や展示等を行います。 | 教育委員会 | 川西図書館 |
| 20歳のつどいでの啓発 | 相談窓口の一覧等についての資料等を配布し、周知します。 | 保健センター | 教育委員会 |

② 町民向け講座・イベント等の開催

さまざまな機会を活用して、自殺予防に関する総合的な情報提供に努めます。

【 行政の取組 】

| 事業名 | 内容 | 担当課 | 関連協力団体 |
|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------------------|
| 各自治会における健康講座 | 地域の公民館で開催する健康講座の機会に、自殺の要因の一つである精神疾患や、自殺問題に対する誤解や偏見を取り除き、こころの健康や自殺に関する正しい知識等について理解を深めるための健康教育を行っていきます。 | 保健センター | 各自治会 老人クラブ 婦人会等 |
| 各種イベントにおける展示等 | 自殺対策（生きることの包括的な支援）に関連するブースの展示、資料の配布などを行うことで、町民への啓発の機会としていきます。 | 保健センター 教育委員会 | |
| 人権教育研修講座 | 主に人権問題についての理解の促進を図るため、人権に関する学習機会を総合的に提供します。様々な考え方に触れ、他者理解・自己理解を深めることで、命の大切さについて改めて気づく機会とします。 | 教育委員会 | |
| 人・愛ふれあいのつどい、いきがいセミナー | 地域住民同士の相互理解の促進と地域社会への参加の促進を図るため、人権に関わる様々な問題をテーマに各種の研修と交流活動を実施します。 | 教育委員会 | 社会教育関係団体 |

③ 学校教育・社会教育の場における啓発

さまざまな機会を活用して、自殺予防に関する総合的な情報提供に努めます。

【 行政の取組 】

| 事業名 | 内容 | 担当課 | 関連協力団体 |
|------------------|----------------------------------------------------------------|-------|--------|
| こころの健康に関連した図書の展示 | 自殺対策強化月間(3月)にあわせ、こころの健康に関する書籍紹介や展示等を行い、命の大切さに関心をもってもらう機会を設けます。 | 教育委員会 | 川西小学校 |

| 事業名 | 内容 | 担当課 | 関連協力団体 |
|------------|--------------------------------------------------------------|-------|--------|
| 命の学習 | 生命の誕生を学ぶことで、命の大切さに気づく機会をもってもらいます。 | 教育委員会 | 川西小学校 |
| P T A 活動支援 | 命の大切さやメンタルヘルスに関する講演を行うことで、保護者自身や子どもとの関わりについて考えるきっかけづくりになります。 | 教育委員会 | 川西小学校 |

(3) 数値目標

| 評価項目 | 現状値 | 令和 14 年度までの目標値 |
|-----------------------------------|------|----------------|
| 庁内リーフレット設置窓口数 | 1 か所 | 3 か所以上 |
| 広報やホームページ等への掲載回数 | — | 1 回以上/年 |
| 図書館でのテーマ展示回数 | — | 1 回以上/年 |
| 20 歳のつどいでの啓発回数 | — | 毎回 |
| 講座の開催回数 | — | 1～2 回/年以上 |
| 講座後のアンケートで「自殺対策の理解が深まった」と回答した人の割合 | — | 70%以上 |

4 生きることの促進要因への支援

(1) 現状・課題

自殺対策は個人においても社会においても、「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて「生きることへの促進要因」を増やす取組を行うこととされています。「生きることへの促進要因」への支援という観点から、居場所づくり、様々な負担の軽減や相談窓口の設置等を推進していきます。

(2) 取組

① 居場所づくり活動

地域にある居場所づくり活動等について把握し、民間団体とも連携しながら、居場所づくりや生きがいつくりの活動を支援します。

【 行政の取組 】

| 事業名 | 内容 | 担当課 | 関連協力団体 |
|---------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|--------|
| 短期集中運動教室・自主体操グループ支援 | 介護予防の一環として、身近な公民館等で運動教室を開催し、教室終了後に自主グループ化することで、閉じこもり傾向にある高齢者が安心して気軽に集える居場所づくりをすすめていきます。 | 長寿介護課 (地域包括支援センター) | |
| 社会教育（文化協会支援事業） | 参加者同士の交流を促進し、様々な町民が気軽に集える事業を展開することで、居場所づくりや生きがいの創出につなげます。 | 教育委員会 | |
| 高齢者教室 | 高齢者を対象にした講義や社会見学、演芸大会などを開催し、高齢者の引きこもり防止、生きがいのひとつになります。 | 教育委員会 | |

② 相談窓口

さまざまな困りごとについての相談窓口を把握し、適切につなげることができるよう支援していきます。

【 行政の取組 】

| 事業名 | 内容 | 担当課 | 関連協力団体 |
|--------------|------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------------------|
| 子育てに関する相談 | 子育てについて、気軽に相談できる場所の確保や訪問等により相談支援を行うとともに、子育てにかかる各種情報提供を行います。 | 保健センター | 子育て支援センター 民生児童委員 |
| 精神保健福祉相談 | 精神疾患やこころの悩みなどを相談できる機会を設け、必要に応じて医療機関につなげたり、手帳の交付や医療費の負担軽減などに対応していきます。 | 福祉こども課 保健センター | |
| 障がい者のための相談窓口 | 担当課職員が相談内容をアセスメントし、適切に委託先の専門職種につなげ、役場と事業所が連携をより一層密にし、本人や家族には継続的かつ適切な支援を図ります。 | 福祉こども課 | 社会福祉協議会 |
| 生活困窮者の相談窓口 | 経済的支援が必要な方に対して、生活全般の問題を把握し、適切な支援につなげます。 | 住民保険課 | 中和福祉事務所 |
| 税に関する相談窓口 | 各種税金の支払い等の際、生活面で深刻な問題を抱えていたり、困難な状況にある方の相談をし、随時窓口で受け付けます。 | 税務課 | |

③ さまざまな負担の軽減

さまざまな負担（経済的、身体的・精神的負担）を少しでも軽減・解消することで、生きることに意欲をもち、経済的困窮に起因する将来を悲観した自殺リスクの軽減につなげます。

【 行政の取組 】

| 事業名 | 内容 | 担当課 | 関連協力団体 |
|-----------------|------------------------------------------------------------------------|--------|-------------------------|
| 子育て短期支援事業、保育の実施 | 保護者の育児疲れ、急病等の理由により、子を養育できない保護者に対し、児童養護施設で一時預かりをおこなったり、保育施設において必要に応じて一時 | 福祉こども課 | 保育園 認定子ども園 児童養護施設 |

| 事業名 | 内容 | 担当課 | 関連協力団体 |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------|
| | 預かりのほか延長保育や病児保育などをおこないます。 | | |
| 各種手当等の支給 | 経済的負担の軽減を図ります。 <ul style="list-style-type: none"> ・児童扶養手当、特別児童扶養手当の支給 ・福祉医療費助成事業 ・就学援助（学用品費、通学用品費、校外活動費等） | 福祉こども課 住民保険課 教育委員会 | |

(3) 数値目標

| 評価項目 | 現状値 | 令和 14 年度までの目標値 |
|------------|---------|----------------|
| 自主体操グループの数 | 12 グループ | 15 グループ |
| こころの相談件数 | 延 173 件 | 現状維持 |



地域での体操グループ活動

5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

(1) 現状・課題

「生きることの包括的な支援」として「困難やストレスに直面した児童・生徒が信頼できる大人に助けの声をあげられる」ということを目標として、SOSの出し方に関する教育をすすめていきます。

(2) 取組

① 児童生徒のSOSの出し方に関する教育の実施

【 行政の取組 】

| 事業名 | 内容 | 担当課 | 関連協力団体 |
|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------|
| 児童生徒への支援 | さまざまな考え方に触れ、他者理解・自己理解を深めることで、命の大切さを学びます。またいじめ等に悩む児童生徒を早期に発見し、早期の対応、再発防止及び未然防止につなげます。 ・なかま集会の開催（川西小学校） ・いじめ等に関するアンケート調査 | 教育委員会 | 川西小学校 |
| | いじめについてのアンケートや担任との二者面談を実施し、SOSを出しやすい環境づくりに努めます。 | 教育委員会 | 式下中学校 |
| 保護者への支援 | 「心の相談員」を配置し、登校支援・学習支援・心の相談・保護者に対するサポート等を行います。 | 教育委員会 | 川西小学校 |
| | 保護者を対象にいじめやその相談窓口などに関する資料を配布し、いじめのサインを早期発見・対応できるよう家庭環境づくりに努めます。 | 教育委員会 | 式下中学校 |

(3) 数値目標

| 評価項目 | 現状値 | 令和14年度までの目標値 |
|-------------------------|--------|--------------|
| なかま集会の開催件数 | 2～3回/年 | 現状維持 |
| 心の教室いじめ相談の回数 (式下中学校) | 1回/週 | 現状維持 |

6 重点施策

ア 高齢者

(1) 現状・課題

高齢者の自殺については、閉じこもりや抑うつ状態から孤立・孤独に陥りやすいといった高齢者特有の課題を踏まえつつ、さまざまな背景や価値観に対応した支援、働きかけが必要です。町では、行政サービス、民間事業所サービス、民間団体の支援等を適切に活用し、高齢者の孤立・孤独を防ぐための居場所づくり、社会参加の強化といった生きることの包括的支援としての施策の推進を図ります。

(2) 取組

【 行政の取組 】

| 事業名 | 内容 | 担当課 | 関連協力団体 |
|-------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|--------|
| 高齢者の総合相談支援 | 高齢者に必要な支援を把握するため、初期の段階から相談支援を継続的に行い、ネットワークの構築を図ります。 | 長寿介護課 (地域包括支援センター) | |
| 高齢者見守りネットワーク事業(再掲) | 登録民間事業者等の活動員が通常業務の中で自殺リスクの早期発見と対応、気づき役として役割を担っていけるよう、ゲートキーパー養成講座の参加への啓発を行います。 | 長寿介護課 (地域包括支援センター) | 民間事業者 |
| 高齢者教室(再掲) | 高齢者を対象にした講義や社会見学、演芸大会などを開催し、高齢者の引きこもり防止、生きがいのひとつになります。 | 教育委員会 | |
| 短期集中運動教室・自主体操グループ支援(再掲) | 介護予防の一環として、身近な公民館等で運動教室を開催し、教室終了後に自主グループ化することで、閉じこもり傾向にある高齢者が安心して気軽に集える居場所づくりをすすめていきます。 | 長寿介護課 (地域包括支援センター) | |

イ 生活困窮者

(1) 現状・課題

生活困窮者はその背景として、虐待、性暴力被害、依存症、性的マイノリティ、知的障害、発達障害、精神疾患、介護、多重債務、労働等の多様かつ広範な問題を複合的に抱えていることが多く、経済的困窮に加えて社会から孤立しやすいという傾向があります。生活困窮の状態にある者・生活困窮に至る可能性のある者が自殺に至らないよう、効果的な対策をすすめていきます。

(2) 取組

【 行政の取組 】

| 事業名 | 内容 | 担当課 | 関連協力団体 |
|---------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|-------------------------|
| 生活困窮者の相談窓口（再掲） | 経済的支援が必要な方に対して、生活全般の問題を把握し、適切な支援につなげます。 | 住民保険課 | 中和福祉事務所 |
| 子育て短期支援事業、保育の実施（再掲） | 保護者の育児疲れ、急病等の理由により、子を養育できない保護者に対し、児童養護施設で一時預かりをおこなったり、保育施設において必要に応じて一時預かりのほか延長保育や病児保育などをおこないます。 | 福祉こども課 | 保育園 認定こども園 児童養護施設 |
| 各種手当等の支給（再掲） | 経済的負担の軽減を図ります。 ・児童扶養手当、特別児童扶養手当の支給 ・福祉医療費助成事業 ・就学援助（学用品費、通学用品費、校外活動費等） | 福祉こども課 住民保険課 教育委員会 | |
| 税に関する相談窓口（再掲） | 各種税金の支払い等の際、生活面で深刻な問題を抱えていたり、困難な状況にある方の相談をし、随時窓口で受け付けます。 | 税務課 | |

ウ 働き盛りの若者世代

(1) 現状・課題

町では若者世代の働き盛りの男性における自殺が課題となっています。働き盛りの男性は、心理的、社会的にも負担を抱えることが多く、また過労、失業、病気、親の介護等により、心の健康を損ないやすいとされています。こうした人々が安心して生きられるようにするためには、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取り組みが重要です。

このことから、自殺対策を「生きる支援」ととらえ、自殺の危機経路に即した対策を実施するため、さまざまな分野の人々や組織が連携し、問題を抱える人や自殺を考えている人に包括的な支援が届く体制づくりに取り組みます。

(2) 取組

【 行政の取組 】

| 事業名 | 内容 | 担当課 | 関連協力団体 |
|-----------------------|---------------------------------------------------------------------|--------|------------------|
| リーフレットによる相談窓口の周知（再掲） | 庁内窓口や福祉関係機関、町内医療機関等にリーフレットを設置し、各種手続きで訪れる方々や受診される方々に対し、相談窓口の周知を図ります。 | 保健センター | 町内医療機関 福祉関係機関 |
| 広報誌やネットワークを利用した啓発（再掲） | 自殺対策強化月間（3月）にあわせ、こころの健康に関する啓発活動を行います。また、通年をとおした相談窓口の周知を図ります。 | 保健センター | |
| 20歳のつどいでの啓発（再掲） | 相談窓口の一覧等についての資料等を配布し、周知します。 | 保健センター | 教育委員会 |



資料編

数値目標一覧

(1) 健康づくりの推進

| 評価指標 | | 現状値 (令和3年度) | 目標値 (令和14年度) | |
|-----------------------|-----------------------------------------|----------------|-----------------|--------|
| 栄養・食生活 | 肥満者（BMI25以上）の割合 | 青年期・壮年期男性 | 33.0% | 30.0% |
| | やせの人（BMI18.5未満）の割合 | 青年期女性 | 20.4% | 18.0% |
| | 肥満傾向にある児童の割合 | 小学5年生 | 18.3%*1 | 15.0% |
| | やせ傾向の人（BMI20以下）の割合 | 後期高齢者 | 21.0%*2 | 18.0% |
| | 朝食を毎日食べる人の割合 (乳幼児・学童期はほとんど毎日食べる人の割合) | 乳幼児・学童期 | 92.5% | 100.0% |
| | | 若者世代 | 78.2% | 90.0% |
| | | 青年期 | 57.9% | 70.0% |
| | 主食・主菜・副菜をそろえたバランスのよい朝食を食べる人の割合 | 乳幼児・学童期 | 18.0% | 20.0% |
| | | 青年期 | 9.5% | 20.0% |
| | 朝・昼・晩と3食きちんと食べる人の割合 | 青年期 | 55.8% | 70.0% |
| | | 壮年期 | 80.4% | 85.0% |
| | 間食の時間を決めている人の割合 | 乳幼児・学童期 | 58.8% | 65.0% |
| | 塩分に気をつけている人の割合 | 成人期（青年期～高齢期） | 43.6% | 60.0% |
| | おなかいっぱい食べる人の割合 | 青年期 | 57.9% | 50.0% |
| | 自分の1日に食べたらよい量を知っている人の割合 | 成人期（青年期～高齢期） | 39.8% | 50.0% |
| | 野菜を毎食食べる人の割合 | 成人期（青年期～高齢期） | 70.3% | 75.0% |
| | 就寝前に食事をする人の割合 | 青年期 | 47.3% | 45.0% |
| | | 壮年期 | 40.1% | 38.0% |
| | 1歳6か月児健診を受ける子どもの割合 | 乳幼児期 | 87.5%*4 | 95.0% |
| | 3歳6か月児健診を受ける子どもの割合 | 乳幼児期 | 92.9%*4 | 95.0% |
| 特定保健指導実施率 | 40～74歳 | 23.9%*5 | 40.0% | |
| 健康サポーターの登録人数 | 成人期（青年期～高齢期） | 21人*4 | 増加 | |
| 運動・身体活動 | 運動習慣のある子どもの割合※ | 幼少児童 | 34.5% | 45.0% |
| | 週2日以上の運動習慣がある人の割合 | 青年期 | 22.1% | 32.0% |
| | | 壮年期 | 31.8% | 38.0% |
| | | 高齢期 | 43.4% | 50.0% |
| | 楽しく運動する人の割合 | 成人期（青年期～高齢期） | 52.4% | 60.0% |
| | 健康サポーターの登録人数〔再掲〕 | 成人期（青年期～高齢期） | 21人*4 | 増加 |
| 川西スポーツクラブの登録人数（川西町住民） | 全世代 | 643人*4 | 増加 | |

| | | 評価指標 | 現状値 (令和3年度) | 目標値 (令和14年度) | |
|------------------------|----------------------------------------------|---------|----------------|-----------------|-------|
| 休養やこころの健康 | 育児中に精神的に不調を感じる人の割合 | | 乳幼児・学童期（保護者） | 16.1% | 15.0% |
| | 夜10時までに就寝する子どもの割合 | | 乳幼児・学童期 | 56.9% | 70.0% |
| | ストレス解消ができていない人の割合 | | 青年期 | 10.7% | 15.0% |
| | | | 壮年期 | 6.5% | 10.0% |
| | よく眠れていると感じる人の割合 | | 青年期 | 5.3% | 11.0% |
| | | | 壮年期 | 11.1% | 16.0% |
| | こころの相談ができる機関（精神保健相談等）を知っている人の割合 | | 全世代 | 28.1% | 31.0% |
| ゲートキーパー養成講座受講人数 | | | 132人*4 | 増加 | |
| 歯の健康 | 1歳6か月児歯科健診を受ける子どもの割合 | | 乳幼児期 | 87.5%*4 | 95.0% |
| | 3歳6か月児歯科健診を受ける子どもの割合 | | 乳幼児期 | 92.9%*4 | 95.0% |
| | 2歳児歯科健診でフッ化物歯面塗布を受けた子どもの割合（対象児数に対する割合） | | 乳幼児期 | 中止 | 78.0% |
| | 3歳6ヶ月児健診におけるむし歯有病者率 | | 乳幼児期 | 8.9%*3 | 7.0% |
| | フッ化物配合歯みがき剤を使う子どもの割合 | | 乳幼児 | 69.4% | 80.0% |
| | | | 学童期 | 68.5% | 80.0% |
| | 小学6年生における1人平均未治療むし歯数（未治療のむし歯の総数/むし歯があった児童の数） | | 学童期 | 1.4本*1 | 1本以下 |
| | 歯科健（検）診を受けるために歯医者へいく人の割合 | | 成人期（青年期～高齢期） | 43.0% | 50.0% |
| | 40歳（35～44歳）で喪失歯がない人の割合 | | 壮年期 | 54.3% | 57.0% |
| | 60歳（55～64歳）で歯が24本以上ある人の割合 | | 壮年期 | 49.5% | 62.0% |
| | 歯周病検診の利用者数 | | 成人期（青年期～高齢期） | 18人*4 | 40人 |
| | 何でもかんで食べることができる人の割合 | | 高齢期 | 71.4% | 75.0% |
| 誤嚥性肺炎の死亡割合 | | 全体 | 6.5% | 4.0% | |
| たばこ | 妊娠中に喫煙する人の割合 | | 乳幼児・学童期（保護者） | 5.2% | 0% |
| | 喫煙する人の割合 | | 成人期男性（青年期～高齢期） | 23.4% | 減少 |
| | | | 成人期女性（青年期～高齢期） | 4.7% | 減少 |
| アルコール | 妊娠中に飲酒する人の割合 | | 乳幼児・学童期（保護者） | 1.5% | 0% |
| | 多量飲酒をする人の割合 | | 成人期男性（青年期～高齢期） | 25.9% | 減少 |
| | | | 成人期女性（青年期～高齢期） | 10.0% | 減少 |
| 検診（予防） | 町の各がん検診の受診率 | 胃がん検診 | 50～69歳 | 5.6%*4 | 11.0% |
| | | 肺がん検診 | 40～69歳 | 3.6%*4 | 7.0% |
| | | 大腸がん検診 | 40～69歳 | 5.7%*4 | 11.0% |
| | | 子宮頸がん検診 | 20～69歳 | 6.9%*4 | 13.0% |
| | | 乳がん検診 | 40～69歳 | 10.1%*4 | 20.0% |
| | 特定健康診査受診率 | | 40～74歳 | 28.9%*5 | 39.0% |
| | 特定保健指導実施率【再掲】 | | 40～74歳 | 23.9%*5 | 40.0% |
| | 肥満者（BMI25以上）の割合【再掲】 | | 青年期・壮年期男性 | 33.0% | 30.0% |
| やせの人（BMI18.5未満）の割合【再掲】 | | 青年期女性 | 20.4% | 18.0% | |

| | 評価指標 | 現状値 (令和3年度) | 目標値 (令和14年度) | |
|--------------|---------------------------------|----------------|-------------------|-------|
| 検診 (予防) | 健診等で糖尿病（血糖値が高い）を指摘された人の割合 | 成人期（青年期～高齢期） | 9.9% | 7.0% |
| | 健診等で高血圧症（血圧が高い）を指摘された人の割合 | 成人期（青年期～高齢期） | 27.8% | 16.0% |
| | 健診等で脂質代謝異常を指摘された人の割合 | 成人期（青年期～高齢期） | 43.5% | 33.0% |
| | 健康づくり教室の参加人数（延べ数） | 成人期（青年期～高齢期） | 103人*4 (令和元年度) | 120人 |
| | 多様な形態での検診に関する情報発信 | 成人期（青年期～高齢期） | 実施 | 実施 |
| 食育 (食の教育) | 食事を楽しみにしている人の割合 | 乳幼児・学童期 | 88.4% | 95.0% |
| | | 若者世代 | 92.9% | 95.0% |
| | 食事のあいさつをする子どもの割合 | 乳幼児・学童期 | 53.9% | 70.0% |
| | 奈良県や川西町の特産品を知っている人の割合 | 青年期 | 67.4% | 70% |
| | | 壮年期 | 78.7% | 80% |
| | | 高齢期 | 81.6% | 85% |
| | 日ごろから冷蔵庫等の食材の種類・量・期限表示を確認する人の割合 | 成人 | 31.7% | 35.0% |
| 健康サポーターの登録人数 | 成人期（青年期～高齢期） | 21人*4 | 増加 | |

※現状値については、注記のないものは令和3年度のアンケート調査結果により

*1：学校保健統計

*2：KDB 健診有所見者状況（様式5-2）

*3：奈良県「歯科口腔保健データ」

*4：庁内資料

*5：国保データベース（KDB）

(2) 自殺対策の推進

| | 評価項目 | 現状値 (令和3年度) | 目標値 (令和14年度) |
|-------------------------|-----------------------------------------|----------------|------------------|
| 地域の強化 ネットにおける | 各種協議会・会議開催回数 | 各1回以上/年 | 各1回以上/年 |
| 自殺対策を支える 人材の育成 | ゲートキーパー養成講座開催回数 | — | 管理職・一般職 各1回以上 |
| | 一般住民や各種団体を対象としたゲートキーパー養成講座開催回数 | 2年に1回 | 1回以上/年 |
| | 講座終了後アンケートで「ゲートキーパーの役割がよく分かった」と回答した人の割合 | 53% | 70%以上 |
| 町民への啓発と周知 | 庁内リーフレット設置窓口数 | 1か所 | 3か所以上 |
| | 広報やホームページ等への掲載回数 | — | 1回以上/年 |
| | 図書館でのテーマ展示回数 | — | 1回以上/年 |
| | 20歳のつどいでの啓発回数 | — | 毎回 |
| | 講座の開催回数 | — | 1~2回/年以上 |
| | 講座後のアンケートで「自殺対策の理解が深まった」と回答した人の割合 | — | 70%以上 |
| 生きることに の促進要因 への支援 | 自主体操グループの数 | 12グループ | 15グループ |
| | こころの相談件数 | 延173件 | 現状維持 |
| 児童生徒のOSの出し方 に関する教育 | なかま集会の開催件数 | 2~3回/年 | 現状維持 |
| | 心の教室いじめ相談の回数(式下中学校) | 1回/週 | 現状維持 |

*資料出典：庁内資料

用語解説

【アルファベット】

BMI

体重 (kg) ÷ (身長 (m) × 身長 (m)) で算出した肥満度を示す指数で、体格指数ともいう。BMI が 22 の場合が「標準体重」で、25 以上が「肥満」、18.5 未満を「やせ」と判定します。

COPD (慢性閉塞性肺疾患)

COPD は、たばこなどの有害な空気を吸い込むことによって、空気の通り道である気道 (気管支) や、酸素の交換を行う肺 (肺胞) などに障がいが生じる病気。

【あ行】

オーラルフレイル

口腔機能の軽微な低下や食の偏りなどを含み、身体の衰え (フレイル) の一つ。

【か行】

介護予防

寝たきりになるなどの介護が必要な状態になったり、また介護が必要であってもそれ以上悪化させないようにしたりすること。介護予防の方法には、転倒を防ぐために筋力を鍛える (筋力トレーニング)、たんぱく質の摂取が少ないと陥る「低栄養状態」にならないよう食事を工夫する、認知症にならないよう脳の能力を鍛える、などがある。

協働

立場の異なる団体・組織や個人が、対等な関係のもとで、同じ目的・目標に向かって、役割を明確にしたうえで連携・協力して働き、相乗効果を上げようとする取り組みのこと。

ゲートキーパー

自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応 (悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る) を図ることができる人のこと。

健康寿命

日常的に介護を必要としないで、自立した生活ができる生存期間のこと。WHO (世界保健機関) が平成 12 年 (2000 年) にこの言葉を公表しました。平均寿命から介護が必要な期間を引いた数が健康寿命となる。

健康増進法

「健康日本 21」を中核とする国民の健康づくり・疾病予防をさらに積極的に推進するため、医療制度改革の一環として、平成 14 年 (2002 年) 8 月 2 日に公布された。趣旨は「健康の増進は国民一人ひとりの主体的努力によってなされるべきであり、国・地方公共団体・企業などはその取り組みの努力を支援する。そのために関係者は推進と連携を図り、協力していく。」というもの。

【さ行】

歯周病

歯垢中の細菌による感染症。歯を支える骨や歯肉（歯ぐき）などの歯の歯周組織が侵される病気で中高年の歯を失う原因の大半を占めている。喫煙により悪化し、また、糖尿病、骨粗しょう症・早産・低出生体重児出産などは歯周疾患との関連が深いといわれている。

受動喫煙

自分の意思とは無関係にたばこの煙を吸わされることをいう。喫煙者が吸い込む煙（主流煙）とたばこの点火部分から立ち上がる煙（副流煙）の2種類の煙を吸い込むことになるが、有害物質は主流煙より副流煙の方が高い濃度で含まれている。

食育

食生活における知識・選択力の習得を通じた単なる食生活の改善にとどまらず、食を通じたコミュニケーションやマナーなどの食に関する基本所作の実践に加えて、自然の恩恵などに対する感謝の気持ちや優れた食文化の承継、地産地消など広範な内容が含まれる。

食育基本法

国民が生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性をはぐくむことができるよう、食育を総合的、計画的に推進することを目的に、平成17年(2005年)7月15日に施行された。

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、その発症や進行に大きく関与する慢性の病気のこと（脳血管疾患、心疾患、糖尿病、高血圧性疾患など）をさす。

【た行】

地産地消

地元で生産されたものを地元で消費することをいう。地域の消費者ニーズに即応した農水産物の生産と生産された農水産物を地域で消費する活動を通じて、生産者と消費者を結びつける取り組み。

特定健康診査 特定保健指導

医療制度改革に伴い、平成20年(2008年)4月から国民健康保険や健康保険組合などすべての医療保険者において特定健康診査と特定保健指導の実施が義務づけられた。糖尿病などの生活習慣病、特にメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の予備群・該当者の早期発見と、進行・発症の予防を主な目的とする。

【な行】

認知症

一度獲得した知的能力が脳の後天的な変化により著しく低下した状態のことをいう。病状の進行により判断力なども低下し、日常生活に支障をきたすようになるが、認知症は脳の障害により生じる「病気」であり、一般的な病気と同様、適切な治療により改善されることもある。

【は行】

ヒアリング

相手の意見や状況などを聴取することを目的に行われる調査で、対象者を集めて聞き取りを行う形式やシートなどを配布して行う形式などがある。

標準化死亡比

人口構成の違いを除去して死亡率を比較するための指標。ある集団の死亡率が、基準となる集団と比べてどのくらい高いかを示す比と理解することができる。

フレイル

病気ではないが、年齢とともに、筋力や心身の活力が低下し、介護が必要になりやすい、健康と要介護の間の虚弱な状態のことをいう。

平均寿命

年齢ごとに平均であと何年生きられるかを示したものを平均余命といい、平均寿命は0歳児の平均余命のことをいう。

【ま行】

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）

内臓の周囲に脂肪が蓄積する「内臓脂肪蓄積型」の肥満者が、高血圧、脂質異常、高血糖のうち、2つ以上の項目が該当している状態をいう。1つ1つが軽症でも、重複すれば動脈硬化の危険が急速に高まり、さらには致命的な心筋梗塞や脳梗塞などを起こしやすくなる。

メンタルヘルス

こころの健康、精神衛生のことをいう。

【ら行】

ライフステージ

人々の生涯を各年代のおおよその特徴に合わせて区分した段階（ステージ）のことで、本計画では、乳幼児期（0～5歳）、学童・思春期（6～18歳）、青年期（19～39歳）、壮年期（40～64歳）、高齢期（65歳以上）の5段階を設定している。

リスク

危険や危険度、危機のことで、一般的に「危険な状態になる可能性が高い」ことを「リスクが高い」と表現する。

ロコモティブシンドローム（運動器症候群）

骨・関節・筋肉など体を支えたり動かしたりする運動器の機能が低下し、要介護や寝たきり状態になる危険が高い状態のことをいう。

川西町健康増進計画及び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項に規定する健康増進計画及び食育基本法（平成17年法律第63号）第18条第1項に規定する食育推進計画（以下「川西町健康増進計画及び食育推進計画」という。）の策定について審議するため、川西町健康増進計画及び食育推進計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

（組織）

第2条 委員会は、会長1名及び委員13名以内で組織する。

2 会長は、川西町副町長をもって充てる。

3 委員は、川西町健康づくり推進協議会委員に委嘱する。

（任期）

第3条 委員の任期は、町長が委員を委嘱した日から計画の策定が完了するまでの間とする。ただし、役職により委嘱されている委員がその役職を退いたときは、委員の職を辞任したものとみなす。

（会長）

第4条 会長は、会務を総理し、委員会を代表する。

2 会長に事故があるときは、又は会長が欠けたときは、あらかじめ会長が指名する委員がその職務を代理する。

（会議）

第5条 委員会の会議は、会長が招集し、その議長となる。

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

（庶務）

第6条 委員会の庶務は、福祉こども課において行う。

（委任）

第7条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

この要綱は、令和3年10月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和4年4月1日から施行する。

川西町自殺対策計画策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 自殺対策基本法（平成18年法律第85号）第13条第2項に規定する自殺対策計画の策定について審議するため、川西町自殺対策計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(組織)

第2条 委員会は、会長1名及び委員13名以内で組織する。

2 会長は、川西町副町長をもって充てる。

3 委員は、川西町健康づくり推進協議会委員に委嘱する。

(任期)

第3条 委員の任期は、町長が委員を委嘱した日から計画の策定が完了するまでの期間とする。ただし、役職により委嘱されている委員がその役職を退いたときは、委員の職を辞任したものとみなす。

(会長)

第4条 会長は、会務を総理し、委員会を代表する。

2 会長に事故があるときは、又は会長が欠けたときは、あらかじめ会長が指名する委員がその職務を代理する。

(会議)

第5条 委員会の会議は、会長が招集し、その議長となる。

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

(庶務)

第6条 委員会の庶務は、福祉こども課において行う。

(委任)

第7条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

この要綱は、令和3年10月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和4年4月1日から施行する。

川西町健康増進計画及び食育推進計画策定委員会 川西町自殺対策計画策定委員会 委員名簿

(順不同・敬称略)

| 氏名 | 所属及び役職等 | 備考 |
|-------|----------------|----|
| 寺澤 秀和 | 川西町議会議長 | |
| 山田 全啓 | 奈良県中和保健所長 | |
| 池田 富一 | 川西町医師代表 | |
| 辰巳 佳正 | 川西町歯科医師代表 | |
| 吉村 勝 | 川西町自治連合会会長 | |
| 吉村 雅夫 | 川西町民生児童委員協議会会長 | |
| 福西 裕子 | 川西町婦人会会長 | |
| 丸谷 延弘 | 川西町老人クラブ連合会会長 | |
| 中本 恵祥 | 川西町スポーツ協会会長 | |
| 吉村 伸泰 | 川西町商工会会長 | |
| 福田 奈美 | 川西幼稚園長 | |
| 乾 あゆみ | 川西町連合PTA 会長 | |
| 吉田 節子 | 川西町健康サポーター代表 | |
| 森田 政美 | 川西町副町長 | 会長 |

健康かわにし21（第3次）

令和5年3月

発行：川西町 保健センター

〒636-0202 奈良県磯城郡川西町大字結崎217番地の1

電話：0745-43-1900 FAX：0745-43-2812